

СПОСОБЫ ПРОФИЛАКТИКИ ОСНОВНЫХ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ОРТОДОНТИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ

Хабибжоновна Ёқутхон Хамидулло қизи

Central Asian Medical University (NTM)

Установленные на поверхности зубов несъемные замковые крепления по типу брекет-систем значительно ухудшают гигиену рта. Данный факт подтверждается различными исследованиями (Хорошилкина Ф.Я., 1989; Фадеев Р.А., 2008; Свириденкова Е.С., 2016) при оценке гигиены полости рта у пациентов с брекет-системой было установлено, что индекс ОНI-S в среднем был равен $1,25 \pm 0,08$, а у пациентов с съёмными аппаратами - $1,41 \pm 0,06$, у пациентов сравнительной группы - $1,07 \pm 0,07$, что соответствует удовлетворительному уровню гигиены. Хорошая гигиена была отмечена в группах с несъемной ортодонтической аппаратурой и в сравнительной группе в $20,00 \pm 5,16\%$ и $18,33 \pm 4,99\%$ случаев. Удовлетворительная гигиена – у $51,76 \pm 6,45\%$, и $58,34 \pm 6,36\%$, соответственно, неудовлетворительная гигиена - у $28,33 \pm 5,82\%$.

Плохой гигиены у обследуемых обнаружено не было [3]. Изучение более ста пробандов выявило, что накопление мягких и твердых зубных отложений в большей степени происходило в придесневой области и на апроксимальных поверхностях (Silness-Loe (1964) = $2,1 \pm 0,11$) [3]. У 40% больных старше 14 лет с брекет-системой с помощью индекса зубного налета Silness-Loe и амидопириновой пробы было обнаружено нарушение гигиены полости рта. Изучение уровня гигиены рта пациентов с несъёмными ортодонтическими аппаратами показало следующую закономерность: чистка интердентальных областей имеет большее влияние на качество оральной гигиены, нежели её продолжительность и частота. При этом показатель индекса гигиены Грина-Вермиллиона упрощённого (ОНI-S, Green-Vermillion, 1964) был в среднем равен $1,23 \pm 0,15$, что соответствовало удовлетворительной гигиене рта. Показатели пародонтологических индексов у женщин были выше в среднем на треть, чем у мужчин [93].

По данным авторов у пациентов, проходивших ортодонтическое лечение с помощью несъёмных аппаратов, спустя 3 месяца после фиксации замковых креплений в результатах клинических обследований происходили некоторые изменения, которые выражались в увеличении количества мягких зубных отложений более, чем в два раза по сравнению со средним изначальным уровнем данного налёта на поверхности эмали [2]. Другие авторы отмечали что, через 2 месяца ортодонтического лечения у всех исследуемых были зарегистрированы характерные признаки воспаления краевого пародонта: кровоточивость,

отечность, гиперемия десны и межзубных сосочков[2]. Показатели гигиенических индексов в исследовании выросли в среднем, в три раза, и соответствовали неудовлетворительной гигиене рта. Индекс GI (Loe H., Silness J., 1963) вырос на 52%, а индекс PBI по Saxer, Muhlemann (1971) - на 45% [59]. У ортодонтических пациентов с брекет-системами, закрепленными на оральной поверхности зубов, в течение полугода лечения наблюдалось улучшение состояния краевого пародонта, но вместе с тем, достоверно увеличивался показатель индекса гигиены [2].

При исследовании гигиены рта с помощью индекса Э. Амбьорнсена (1984) было выявлено увеличение его цифровых показателей в среднем на 23,98%, что характерно, скопление зубного налёта происходило вокруг замковых креплений и дуги. Некоторые ученые (Perillo L. с соавт., 2016; Улитовский С.Б., 2015-2018; Алиев З.У., 2016; Асатрян К.А., 2016; Fernandez С.С.А. с соавт., 2018) подчеркивают, что необходимо уделять особое внимание обучению и тщательному контролю гигиены полости рта, а также санитарнопросветительской работе среди пациентов, находящихся на ортодонтическом лечении. По данным исследования решающую роль в уменьшении степени выраженности воспаления десны и деминерализации эмали у пациентов во время лечения с помощью несъемных ортодонтических аппаратов играла систематическая регистрация гигиенического состояния полости рта различными индексами гигиены [234]. Модифицированный по Турески индекс налета Куигли и Хайна у пациентов, проходивших лечение с помощью несъемных ортодонтических аппаратов увеличился в среднем на 17,07% в течение месяца, после чего последовало незначительное снижение через шесть месяцев и стабилизация до цифровых показателей индекса $1,15 \pm 0,23$ спустя 12 месяцев после фиксации брекет-систем [1].

Исходя из вышеперечисленного, было установлено, что уровень гигиены существенно ухудшается при применении несъемной ортодонтической аппаратуры, что говорит о необходимости применения комплексного подхода к выбору профилактических мероприятий, а именно: обучению рациональной гигиене и контролю за выполнением пациентом профилактических процедур, профессиональной гигиене рта, подбору средств и предметов для индивидуальной гигиены рта.

Фойдаланилган адабиётлар:

1. Нигматов, Р., Нигматова, И., Акбаров, К., & Раззаков, У. (2019). КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ТРАНСВЕРСАЛЬНЫХ АНОМАЛИЯХ. *Stomatologiya*, 1(4(77)), 70–75. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/1499>

2. Нигматов, Р., Нигматова, И., Кадыров, Ж., & Холмирзаев, Р. (2020). ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ПОДХОД К КОРРЕКЦИИ РЕЧИ ДЕТЕЙ С ОТКРЫТЫМ ПРИКУСОМ. Stomatologiya, 1(2(79), 59–63. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/1163>

3. [Early prevention of speech disorders in children using the myofunctional apparatus](#)

IM Nigmatova, ZR Khodzhaeva, RN Nigmatov - Scientific and practical journal" Stomatologiya, 2018

4. Нигматов Р.Н., Нигматова И.М., Акбаров К.С., Арипова Г.Э., Кадиров Ж.М. и др. «Анализ по Болтону» (ABolton.exe) -Болтон бўйича тахлил (ABolton.exe) //IE – 2023.

5. И. М. Нигматова., Р. Н. Нигматов. Ортодонтик аппаратлар.

6. Нигматова, И., Нигматов, Р., & Иногамова, Ф. (2018). Дифференцированное ортодонтическое и логопедическое лечение по устранению произносительных расстройств у детей с зубочелюстными аномалиями. Stomatologiya, 1(2(71), 43–46. извлечено от <https://inlibrary.uz/index.php/stomatologiya/article/view/1723>