

Цели исследования: изучить особенности Северных регионов по литературным данным и предложить новую программу профилактики стоматологических заболеваний, в которой будут учтены все рассмотренные положения

Материалы и методы: в работе использованы исследования по измерению концентрации фтора в твердых тканях зубов пришлого и коренного населения старшего возраста, также включены исследования по сравнению иммунитета коренного и пришлого населения в условиях Северных регионов.

Результаты: в Северных регионах, помимо низких среднегодовых температур, выделяют высокую геомагнитную активность, резкий перепад давления в течение дня и неравномерную инсоляцию. Последнее вызывает недостаток витамина D. Совокупность этих факторов существенно увеличивает распространенность кариеса.

В твердых тканях зубов коренного населения концентрация фтора значительно выше, чем в эмали зубов населения, родившегося в других климатических зонах [1]. Данное исследование показывает, что сопротивляемость кариесу у пришлого населения ниже, чем у коренного. Также на это указывает более слабый, по сравнению с коренным населением, общий иммунитет [2].

На распространенность стоматологических заболеваний среди коренного населения большое влияние оказывает традиционный образ жизни и отсутствие санитарно — гигиенического просвещения. Плохая гигиена увеличивает количество воспалительных заболеваний полости рта, но рацион питания компенсирует климатические факторы и снижает количество кариозных поражений [3].

Выводы: в Северных регионах программа профилактики стоматологических заболеваний должна включать мероприятия, компенсирующие тяжесть климатогеографических условий: следует акцентировать внимание на увеличении концентрации фтора в эмали зубов и на увеличении резистентности эмали в целом для пришлого населения, сделать упор на противовоспалительной направленности и хирургической санации для коренного населения.

Для этого предлагаем создать программу профилактики для детей, обучающихся в интернатах. Программа начальной школы будет различна для коренного и пришлого населения с учетом их особенностей. Программа старшей школы будет едина для всех и направлена на общую профилактику заболеваний полости рта.

Литература

1. Зырянов Б.Н. Содержание фтора в различных группах зубов у пришлого и коренного населения Ямало Ненецкого автономного округа. Журнал «Проблемы стоматологии».
2. Уварова Т.Е., Бурцева Т.Е., Неустроева Т.С., Саввина М.С. Морфологические и физиологические особенности коренного населения крайнего севера. Текст научной статьи по специальности «Медицина и здравоохранение».
3. Бугаева Л.П., Ушканова С.Г. Влияние питания на физическое развитие народов крайнего Севера.

РАЗРАБОТКА ПРОТОКОЛА МОТИВАЦИИ ПАЦИЕНТА К ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ ПОЛОСТИ РТА И ЛЕЧЕНИЮ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

Щекотова А.Ю., Березкина Т.Н.

Научный руководитель: ассистент Курчина Е.В.

Кафедра терапевтической стоматологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: проблема пародонтита для населения широко развита. Для человека основным обращением к врачу является болевой синдром, но при заболевании десен, ярко выраженных болей нет, поэтому проблема затягивается, и решение ее соответственно тоже [1, 2]. При потере времени можно привести ситуацию в тупик, потеря зубов [1].

Цели исследования: просветительная работа с населением, включающая ознакомление с проблематикой пародонтита; профилактика развития пародонтита на начальном этапе [1].

Материалы и методы: определение индекса кровоточивости по Мюллеману; определение индекса гигиены по Грин-Вермиллиону; изготовление 3D-модели челюсти для отработки мануальных навыков; разработка анкеты для врачей и пациентов с последующим анкетированием; разработка протокола мотивации пациента.

Результаты: анкетирование показало, что стоматологи не могут донести важность проблематики заболеваний десен до пациентов, поэтому дальше одноразовой чистки зубов мероприятия по лечению не заходят. Это является проблемой, так как своевременная неосведомленность ведет к ухудшению состояния процесса, где стадия заболевания переходит из начальной в следующие, где лечение усложняется, растягивается по времени, а иногда и вовсе не приносит результата, так как все нужно делать вовремя. Мы разработали подробную инструкцию и наглядные пособия для гигиены полости рта, с учетом индивидуального подхода к пациенту. Провели контролируемую чистку. Мотивацию пациента к соблюдению гигиены полости рта. И дальнейшее сопровождение и контроль результатов с использованием индексных методик.

Выводы: индивидуальный подход, подробное разъяснение и дальнейшее сопровождение пациента дали хорошие результаты в профилактике заболеваний пародонта.

Литература

1. Антонелла Тани Боттичелли. Руководство по профессиональной гигиене полости рта.
2. Герасимович, И.С. Основные принципы и психология общения врача стоматолога с пациентами стоматологической клиники. Техника мотивации пациентов к комплексному лечению заболеваний полости рта / И.С. Герасимович, Ю.А. Болдырев. Екатеринбург: УГМА, 2000. С. 12–25.

ЗНАЧИМОСТЬ ФИНИШНОЙ ОБРАБОТКИ В СОЗДАНИИ ЭСТЕТИЧЕСКОЙ РЕСТАВРАЦИИ

Щекотова А.Ю., Березкина Т.Н.

Научный руководитель: ассистент Смирнова Т.А.

Кафедра терапевтической стоматологии

Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет

Актуальность исследования: считается, что качество реставрации зависит от выбора пломбировочного материала, а этапу финишной обработки уделяется мало времени, поэтому на нем допускаются ошибки, что значительно сокращает срок службы пломбы и приводит к неблагоприятному исходу лечения [1].

Цель исследования: 1) получение гладкой поверхности для улучшения краевого прилегания пломбы. 2) создание сухого блеска реставраций. 3) подбор оптимальных средств финишной обработки реставраций.

Материалы и методы: в данной работе используются следующие материалы: микроскоп, турбинный и угловой наконечники с водяным охлаждением, боры (финиры), диски полировочные Sof-Lex 3M, штрипсы 3M Sof-lex, силиконовые полиры, полировочные щетки, полировочная паста «SUPER POLISH», реставрационный светоотверждаемый микрогибридный материал Filtek Z250. В качестве методов мы использовали микроскопический, механический.

Результаты: проведя исследовательскую работу, мы можем смело подвести итоги. Мы применили 4 метода финишной полировки, каждый из которого играет серьезную роль в стоматологии. Самый правильный вариант финальной полировки – это использование всех элементов: боров, полировочных дисков, полировочных резинок, щеток, штрипс и пасты полировочной. Этот метод бесспорно самый эффективный и качественный, так как задействованный инструментальный полноценно шлифует пломбу, не оставляя никаких погрешностей. С использованием всего перечисленного материала, зуб безупречно полируется, он приобретает гладкость и блеск. Так как используя только бор и щетку с пастой, пломбировочный ма-