

Данный документ переведен и адаптирован Американским международным союзом здравоохранения (АМСЗ). Настоящий документ входит в Библиотеку Инфосети «Здоровье Евразии» www.eurasiahealth.org.

Ресурсы «Здоровья Евразии» предоставляются бесплатно и могут свободно распространяться. Электронную версию настоящего документа можно размещать на других сайтах только для некоммерческих целей, без изменения содержания, с обязательным указанием Инфосети «Здоровье Евразии» в качестве источника, уведомлением электронной почтой по адресу webmaster@aiha.com и включением ссылки на сайт «Здоровья Евразии» (www.eurasiahealth.org). Взимать плату за доступ к материалам «Здоровья Евразии» запрещается.

АМСЗ и «Здоровье Евразии» не отвечают за мнения, изложенные в данном документе. Ответственность за интерпретацию и использование этого материала всецело лежит на читателе. АМСЗ и «Здоровье Евразии» не несут ответственности за какие бы то ни было ошибки, пропуски и другие возможные проблемы, связанные с данным документом.



*Доступ к этой информации сделан
возможным при поддержке
американского народа через Агентство США
по международному развитию (АМР США).
Мнения, изложенные в данном документе не
обязательно отражают мнения АМР США или
Правительства США.*



VII. ЗДОРОВЬЕ ЗУБОВ

А. Цели

После окончания данного семинара участник должен разбираться в следующих вопросах:

1. Здоровье зубов у детей.
2. Оценка необходимости и проведение обучения детей по вопросам гигиены полости рта.
3. Здоровье зубов у пожилых людей.
 4. Оценка необходимости и проведение обучения пожилых людей по вопросам гигиены полости рта.
5. Разработка обучающей программы по вопросам гигиены полости рта.

Б. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

І. Здоровье зубов и гигиена полости рта у детей.

1. Ротовая полость

А. Осмотр следует начинать с оценки состояния и обследования полости рта. Физический осмотр полости рта включает обследование слизистой оболочки рта и щеки. Слизистая оболочка исследуется на предмет цвета, влажности, структуры, наличия патологических изменений, таких как язвы и царапины. Она должна быть равномерного розового цвета, влажная, ровная и блестящая, по структуре - мягкая и эластичная. Десны должны быть розовые без нависания или отхождения от зубов. Необходимо тщательно обследовать десны на кровоточивость. Структуру десен можно обследовать пальцами – они не должны быть рыхлыми и кровоточить. В норме зубы должны быть ровными, белыми и блестящими. Обследуйте язык на предмет цвета, размера, структуры, положения, подвижности и налета. В норме язык размещается по центру; он розового цвета, влажный, имеет слегка грубоватую поверхность и тонкий беловатый верхний слой. Для обследования полости рта может понадобиться фонарик.

Б. Зубы обычно появляются через 5-8 месяцев после рождения. К двум годам у детей обычно 20 временных зубов. В 6-7 лет у детей выпадают молочные зубы, и постепенно вырастают 32 постоянных зуба. Прорезывание первого постоянного коренного зуба происходит между 5 и 8 годами, а второй коренной зуб обычно появляется между 10-14 годами. К 25 годам большинство людей имеют все постоянные зубы. Смотри рисунок в приложении.

В. Каждый зуб состоит из нескольких частей: коронка зуба, корень и пульпа. Коронка – это внешняя часть зуба, которая располагается над десной. Она покрыта твердым веществом, которое называется эмалью. Внутренняя часть коронки, цвета слоновой кости, под эмалью, называется дентином. Корень зуба расположен в челюсти, покрыт костной тканью, называемой цементом. В пульпе находятся кровеносные сосуды и нервы. См. рисунок (в приложении).

Г. Кариес и пародонтоз – это две проблемы, которые чаще всего поражают зубы. Кариес – самое распространенное заболевание у детей. Пародонтоз наблюдается у взрослых и у пожилых людей. Обе проблемы чаще всего связаны с зубным налетом и зубным камнем. Зубной налет – это невидимый мягкий слой, покрывающий эмалевую поверхность зуба. Он состоит из бактерий, молекул слюны, остатков эпителиальных клеток и лейкоцитов. Если зубной налет не снимается, происходит образование зубного камня. Зубной камень – это видимый твердый слой зубного налета и мертвых бактерий, который формируется у десневой линии. Образование зубного камня может привести к изменениям в волокнах, которые присоединяют зубы к деснам, и, в свою очередь, к разрушению костной ткани.

Д. Причиной кариеса является зубной налет - тонкий, клейкий, бесцветный слой бактерий, который постоянно образуется на зубах каждого человека. При употреблении сахара, бактерии в зубном налете вырабатывают кислоты, которые разрушают зубную эмаль. После повторяющегося воздействия кислот эмаль трескается и происходит образование полости (дупла). Кариес проявляется в виде темной области на зубе, которая может быть болезненной.

2. Здоровье зубов, профилактика.

А. Гигиена полости рта. Начинать чистить зубы у ребенка нужно, как только прорезался первый зуб. Кариес может часто возникать и у маленьких детей, как результат чрезмерного употребления сладостей или длительного кормления из бутылки во время дневного и ночного сна. Начиная с возраста 18 месяцев, можно использовать мягкую зубную щетку. В возрасте двух лет рекомендуется первоначальный визит к стоматологу. Есть предположения, что 80% детей дошкольного возраста страдают в той или иной мере кариесом. Состояние молочных зубов влияет на последующее развитие постоянных зубов. Неправильно размещенные или потерянные молочные зубы могут быть причиной неправильного роста постоянных зубов.

Б. Для поддержания здоровья зубов их нужно тщательно чистить два раза в день. Гигиена полости рта предполагает чистку зубов и чистку нитью межзубных промежутков. Целью чистки зубов является механическое разрушение бактериального слоя, который собирается вокруг зуба. Она также стимулирует циркуляцию в деснах, таким образом поддерживая их здоровую плотность. Нормальное движение мышц при жевании и нормальный поток слюны также имеют большое значение для поддержания чистоты зубов.

Для чистки зубов рекомендуется сулькулярная техника, при которой удаляется зубной налет и чистится поверхность десен. Зубную щетку следует держать под углом 45° к зубам, щетина зубной щетки должна проникать под десневую борозду. За один раз щеткой можно прочистить под бороздами двух или трех зубов.

Чистка нитью межзубных промежутков важна для предотвращения образования зубного налета и для его удаления с зубов, особенно у десневой линии.

В. Профилактическое покрытие зубных фиссур. Профилактическое покрытие зубных фиссур приносит много пользы детям, особенно если оно наносится на только что прорезавшийся постоянный зуб. Для покрытия используют прозрачный или с оттенком пластик, который наносят на жевательную поверхность коренных зубов, где чаще всего развивается кариес. Это покрытие играет роль барьера, защищающего области коренных зубов от налета и кислоты.

При развитии коренных зубов, на жевательной поверхности эмали формируются зубные межбугорковые фиссуры. Они не могут быть постоянно чистыми, так как щетина зубной щетки туда не достает. Поэтому, фиссуры - это удобные места для формирования зубного налета, для попадания остатков пищи, что приводит к кариесу. При нанесении профилактического покрытия на фиссуры, уменьшается риск формирования зубного налета и хранения в них остатков пищи, что, в свою очередь, снижает вероятность развития кариеса.

Г. Лечение фтором на 60% может снизить заболеваемость кариесом. Фтор можно получать вместе с витаминами, в виде нанесения концентрированного геля или раствора, при полоскании, при его добавлении в воду и в зубную пасту. Для достижения более эффективных результатов, фтор лучше всего принимать от рождения до 10 лет.

Д. Периодические и регулярные осмотры у стоматологов. Рекомендуется, по крайней мере, один осмотр у стоматолога в год.

3. Обучение по вопросам здоровья зубов.

А. Обучающая программа для детей и взрослых включает проведение следующих профилактических мероприятий для предотвращения развития кариеса:

- При возможности, тщательно чистите зубы после еды и перед сном. По крайней мере, чистите зубы утром и вечером перед сном. Помогайте детям и проверяйте их рот на предмет чистоты зубов.
- Каждый день чистите нитью межзубные промежутки.
- Потребление необходимого количества кальция, витамина А, С и Д.
- Избегайте сладкой еды и напитков в промежутках между приемами пищи.
- Потребляйте грубую пищу с большим количеством клетчатки (очищающую пищу), такую как свежие фрукты и сырые овощи.
- Препараты фтора, назначенные стоматологом.
- Профилактическое покрытие коренных зубов.
- Регулярные осмотры у стоматолога.

Б. Критерии здоровых зубов, используемые медсестрой при работе с пациентами всех возрастов,:

- Неповрежденная, ровная, влажная слизистая оболочка полости рта обычного цвета.
- Отсутствие воспалений слизистой оболочки рта.
- Плотные, влажные, не кровоточащие десны обычного цвета.
- Влажный язык без воспалений.
- Ровные и влажные губы.
- Отсутствие болевых ощущений во рту.
- Отсутствие в зубах остатков пищи и зубного налета.
- Демонстрация правильной техники чистки зубов и чистки нитью межзубных промежутков.
- Объяснение правил соблюдения мер по профилактике кариеса и образования зубного налета.
- Положительные высказывания о сути образа жизни и о внешности.

II. Здоровье зубов и гигиена полости рта у пожилых людей.

1. Ротовая полость - рот

А. Здоровье слизистой оболочки рта и сохранность зубов влияют на физический облик человека, его способность общаться и принимать пищу. Хотя считается, что потеря зубов не есть результатом старения, многие пожилые люди теряют зубы в результате разрежения поддерживающей костной конструкции периостальной и периодонтальной кости. Разрежение кости также приводит к сложностям, связанным с обеспечением правильной и постоянной фиксации зубных протезов у пожилых людей.

Б. В результате атрофии слизистая оболочка рта у пожилых людей становится блестящего красного цвета (а не розового). Губы и десны истончаются по причине того, что эпителий становится более тонким и ороговевает. Слизистая оболочка рта становится хуже оснащенной сосудами. Из-за недостаточного капиллярного снабжения десны бледнеют. Ток слюны остается в норме.

В. При внимательном отношении к вопросам гигиены полости рта и ухода за зубами, уменьшается риск потери зубов. Изменения, связанные с процессом старения, влияют на зубную эмаль, которая становится более твердой и ломкой, а дентин (слой, лежащий под эмалью) - более волокнистым. Жевательные зубы становятся менее острыми, более плоскими, происходит разрушение эмали, что приводит к риску повреждения более глубоких зубных тканей.

Г. Часто причиной стоматологического заболевания является микробный зубной налет. Это – биопрослойка, которая представляет собой плотную, неминерализованную, комплексную массу колоний в виде геле подобной основы, состоящей из различных микроорганизмов. Она плотно, как клей, прилегает к зубам и пломба. Первоначальное действие, которое приводит к повреждению, случается именно под зубным налетом.

Болезнь десен, которая повреждает мягкую ткань вокруг зубов, также часто встречается у пожилых людей и приводит к потере зубов. Кровоточивость, припухлость десен часто ассоциируются с пародонтозом. Для пародонтоза характерны кровоточивость десен (десны красные и припухлые), отхождение десневой линии и формирование карманов между зубами и деснами. При прогрессировании заболевания зубы расшатываются и образуется гной. Кровоточивость десен является признаком наличия проблемы. Симптомами заболевания является также наличие белой жидкости (отека) и гноя. Кариес реже случается у пожилых людей, но тоже представляет собой проблему. Причиной кариеса может быть плохое питание с недостатком витаминов и минералов или чрезмерное потребление сладкого.

Д. Проблемы с зубами могут влиять почти на все системы организма; поэтому, их нужно своевременно выявлять и решать. Диабет является предвестником пародонтоза из-за повышенного уровня глюкозы в крови, пониженного иммунитета, плохого заживления ран и повторяющихся инфекций. При нарушениях в деятельности системы, в полости рта возникают благоприятные условия для роста бактерий и развития пародонтоза (тяжелого гингивита).

Е. Пациенты, страдающие пародонтозом, имеют большой риск сердечных приступов. Бактерии зубного налета могут проникать в кровяной поток. Пародонтоз также влияет на формирование жировых отложений в сердце и артериях.

Ж. Курение также считается фактором риска. Никотин стимулирует временное сужение кровеносных сосудов. Курение также угнетает функцию нейтрофилов и лейкоцитов, которая имеет большое значение для предотвращения инфекций. Научные исследования подтвердили факт, что курильщики имеют более высокую концентрацию периодонтальных патогенных микроорганизмов. Курильщики тяжелее поддаются стоматологическому лечению.

2. Гигиена полости рта.

А. Для того, чтобы поддерживать зубы и десны в здоровом состоянии, их необходимо тщательно чистить, по крайней мере, два раза в день. Целью чистки зубов является механическое разрушение бактерий зубного налета, которые собираются вокруг зубов. Для пожилых людей пародонтоз представляет собой более острую проблему, нежели кариес.

Б. Каждый день необходимо проводить чистку нитью межзубных промежутков.

В. После чистки зубов и чистки нитью межзубных промежутков нужно ежедневно полоскать рот антисептическим раствором.

Г. Для предотвращения кариеса нужно употреблять как можно меньше сахара, особенно сахаросодержащих продуктов в промежутках между основными приемами пищи. Предпочтительней употребление сырых овощей.

III. Оценка – самооценка.

1. Участник должен разработать программу по вопросам гигиены полости рта для школьников.

В. БИБЛИОГРАФИЯ

Kozier, B., Erb, G., & Olivieri, R., (1999). Fundamentals of Nursing: Concepts, Process and Practice, 5th Ed., New York: Addison-Wesley.

Miller, C. (1999). Nursing Care of Older Adults: Theory & Practice, 3rd Ed., Philadelphia: Lippincott.

Photos in powerpoint presentation: Courtesy of Marquette University School of Dentistry, Milwaukee, Wisconsin, USA