

**С.Б.Улитовский**

# **ГИГИЕНА ПРИ ЗУБНОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ**

**Учебное пособие**

Рекомендуется Учебно-методическим объединением  
по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России  
в качестве учебного пособия для студентов, обучающихся  
по специальности 040400-Стоматология

*2-е издание*



**Москва  
«МЕДпресс-информ»  
2009**

УДК 616.31-083(075.8)  
ББК 56.6я73  
У48

*Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в любой форме и любыми средствами без письменного разрешения владельцев авторских прав.*

*Рецензент:*

**А.В.Васильев** — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой челюстно-лицевой хирургии с курсом ортодонтии и протезирования Санкт-Петербургской медицинской академии последипломного образования.

**А.А.Мамедов** — д.м.н., профессор, заведующий кафедрой стоматологии детского возраста Московской медицинской академии им. И.М.Сеченова.

**Улитовский С.Б.**

У48 Гигиена при зубном протезировании: Учебное пособие / С.Б. Улитовский. — 2-е изд. — М. : МЕДпресс-информ, 2009. — 112 с.  
ISBN 5-98322-479-4

В данном учебном пособии представлены последние современные сведения о мероприятиях по гигиене полости рта, которую должны осуществлять пользователи зубных протезов. Впервые появилось учебное пособие, наиболее полно освещающее все аспекты ухода как за полостью рта, так и за имеющимися у пользователей зубными (ортопедическими) протезами.

В работе даются сведения о разработке «Индивидуальной гигиенической программы профилактики стоматологических заболеваний» в зависимости от стоматологического и ортопедического статусов пациентов, что значительно облегчает работу стоматолога и позволяет ему правильно ориентировать пациента на гигиенические мероприятия в зависимости от состояния его полости рта.

Учебное пособие предназначено для студентов стоматологических факультетов медицинских вузов.

УДК 616.31-083(075.8)  
ББК 56.6я73

ISBN 5-98322-479-4

© Улитовский С.Б., 2009

© Оформление, оригинал-макет.

Издательство «МЕДпресс-информ», 2009

# СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие ко 2-му изданию .....	5
Введение .....	6
Тема 1. Профилактика преждевременной адентии .....	7
Тема 2. Гигиена полости рта при наличии ортопедических конструкций .....	11
Тема 3. Последовательность проведения этапов индивидуальной гигиенической процедуры в полости рта при наличии ортопедических конструкций .....	19
Тема 4. Распределение средств и методов очищения ортопедических конструкций .....	38
Тема 5. Техника использования индивидуальных средств оральной гигиены при наличии ортопедических конструкций в полости рта .....	42
Тема 6. Гигиеническая роль временных (провизорных) коронок и мостовидных протезов на препарированные зубы с целью профилактики .....	50
Тема 7. Взаимосвязь уровня гигиены, наличия дрожжей в полости рта и протезного стоматита среди пользователей съёмных зубных протезов .....	58
Тема 8. Профилактика протезных стоматитов .....	60
Тема 9. Зачем нужен гигиенический уход за съёмными протезами .....	62
Тема 10. Средства гигиены, используемые для ухода за съёмными ортопедическими конструкциями .....	65
Тема 11. Гигиенические аспекты использования средств для фиксации съёмных протезов .....	71
Тема 12. Роль индикаторов зубного налета (ревейторов) в поддержании гигиены полости рта пользователями ортопедических протезов .....	81

---

Тема 13. Прокладки для съемных протезов и способы ухода за ними .....	83
Тема 14. Основные положения по гигиеническому уходу за полным съемным протезом .....	90
Тема 15. Основные положения по гигиеническому уходу за частичным съемным протезом .....	93
Тема 16. Существующие методы очистки съемных зубных протезов .....	96
Тема 17. Определение степени очищения съемного зубного протеза.....	100
Заключение .....	106
Рекомендуемая литература .....	107

## **Предисловие ко второму изданию**

Решение издательства повторить издание данного учебного пособия связано с потребностью современного образовательного и практического стоматологического рынка в учебной литературе, основанной на данных современной науки и практики и предназначенной для подготовки и воспитания врачей-стоматологов новой генерации с учетом меняющихся образовательных программ и потребностей пациентов в квалифицированной профилактической стоматологической помощи.

Данное издание не является абсолютно идентичной копией предыдущего, первого издания, в него внесены отдельные изменения, связанные с появлением новой стоматологической и гигиенической продукции, изменением ассортимента имеющихся на отечественном рынке средств оральной гигиены, в том числе и предназначенных для ухода за ортопедическими съёмными конструкциями.

Мировые стоматологический и гигиенический рынки также постоянно меняются, что связано со слияниями компаний, с поглощением более крупными компаниями мелких. Означенные тенденции приводят к миграции специалистов из одной компании в другую, из одной сферы деятельности в другую, что в свою очередь приводит к изменению не только ассортимента продукции, но и ее качества. Профессионалам необходимо учитывать эти обстоятельства, знать, что происходит в сфере их профессиональных интересов, и на основе этих данных давать исчерпывающие и квалифицированные рекомендации пациенту с учетом индивидуальных стоматологического, ортопедического статусов и возможностей их улучшения. Данное учебное пособие позволит будущим врачам-стоматологам общей практики, стоматологам-ортопедам, гигиенистам составлять «Индивидуальные гигиенические программы профилактики стоматологических заболеваний» с учетом стоматологических особенностей каждого пациента. Это обеспечит благодарность и преданность пациентов.

*С наилучшими пожеланиями,  
Сергей Б. Улитовский*

## Введение

Данное издание предназначено для студентов стоматологических факультетов медицинских вузов. Предлагаемые для изучения темы могут группироваться по нескольким темам в одно занятие, или изучение какой-либо одной темы может быть разнесено на несколько занятий. Точно так же и изучение предлагаемых тем может быть разнесено по разным курсам с той целью, чтобы их изучение совпадало с изучением конкретных тем по соответствующим разделам ортопедической стоматологии.

Выделение отдельного учебного пособия, посвященного вопросам гигиенического ухода за полостью рта в сложных стоматологических ситуациях, включающих в себя наличие тех или иных зубных протезов или их сочетания, обусловлено необходимостью подбора средств и методов гигиены, в зависимости от каждой конкретной ситуации.

В процессе обучения студент-стоматолог должен для себя четко уяснить, что каждый пациент – это совершенно индивидуальный, уникальный случай. В лечении, профилактике заболеваний и проведении гигиенических процедур необходимо подбирать индивидуальный «ключик», который позволит наиболее успешно проводить все эти мероприятия в зависимости от гигиенического и стоматологического статусов каждого конкретного пациента.

На сегодняшний день знания студентов по данному вопросу оставляют желать лучшего. Да и сами стоматологи-ортопеды уделяют недостаточно внимания обучению своих пациентов навыкам ухода за полостью рта с учетом изменившихся условий, что неизбежно отражается как на состоянии органов и тканей полости рта, так и на состоянии тех зубных протезов, которые были им установлены.

Данное учебное пособие должно помочь будущим специалистам разобраться в тонкостях гигиенического ухода за полостью рта с имеющимся в нем ортопедическим протезом или несколькими протезами. Оно должно научить студентов правильно ориентироваться во всем многообразии стоматологических и гигиенических ситуаций и подбирать средства гигиены в соответствии с ними, а на основании этого составлять соответствующие «Гигиенические программы профилактики стоматологических заболеваний» с учетом этих ситуаций. Также они должны усвоить, что лечение пациента не заканчивается установкой той или иной ортопедической конструкции, напротив, после этого следует проводить регулярный и систематический мониторинг гигиенического состояния полости рта, что позволит предупредить возможные осложнения при использовании ортопедических конструкций, а также избежать возникновения и развития многих хронических стоматологических заболеваний. Мониторинг позволит изменять профилактические гигиенические программы в зависимости от изменяющихся стоматологических условий. Занимаясь внедрением «профилактических гигиенических программ», мы обеспечиваем пациенту качественное использование имеющихся у него зубных протезов, контролируя при этом появление любых дефектов.

Внедрение гигиено-профилактических методов работы с пациентами позволяет врачу расширить границы предлагаемых услуг за счет кардинального повышения их качества на фоне совершенствования своих профессиональных знаний и умений, что неизбежно должно выразиться в формировании врача-стоматолога новой формации.

*Сергей Б. Улитовский*

## Тема 1.

# ПРОФИЛАКТИКА ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ АДЕНТИИ

### Цель занятия

Изучить причины и условия, факторы риска, влияющие на возникновение и развитие преждевременной адентии у населения.

### План занятия

1. Этапы профилактических мероприятий:
  - 1.1. «дозачаточный» период;
  - 1.2. период беременности;
  - 1.3. период новорожденности;
  - 1.4. период детства;
  - 1.5. период подростковости;
  - 1.6. период зрелости.
2. Факторы, влияющие на развитие преждевременной адентии.

### Место проведения:

Кабинет гигиены или кабинет ортопедической стоматологии. На занятии студенты знакомятся с методами профилактики преждевременной адентии и способами сохранения здоровья зубов и ротовой полости в целом. Приобретают навыки по работе с пациентами и разъяснению им роли и значимости здоровья полости рта на всех этапах жизни человека. Учатся мотивировать важность каждого из этапов жизни в плане обеспечения собственного здоровья и здоровья будущих поколений. Разъясняют важность сохранения зубов, развеивают существующие мифы о закономерности утраты зубов и неизбежности полной адентии. Это тем более важно, так как многие мифы рождаются именно в самих стоматологических кабинетах, а затем распространяются среди населения.

### Содержание занятия

Вся наша жизнь с чисто медицинской точки зрения представляет собой набор методов, способов и средств по предупреждению возникновения, развития и прогрессирования заболеваний, продлению жизни в здоровом теле, а добиться этого можно, только соблюдая все основные принципы здорового образа жизни.

На сегодняшний день известно, что сохранить зубы в течение всей, даже очень долгой жизни вполне возможно. Другое дело, что для этого следует приложить определенные усилия.

**Все превентивные мероприятия** должны начинаться еще в «дозачаточном» периоде, т.е. оба родителя должны обладать достаточно высоким уровнем здоровья, иметь здоровую наследственность (т.е. быть генетически здоровыми), жить в экологически чистой стране, на экологически чистом земном шаре, питаться здоровой пищей, дышать чистым воздухом, пить чистую, сбалансированную по минеральным элементам воду, избегать стрессов, наслаждаться прекрасным вокруг себя.

Следующим этапом является **период беременности**, особенно начиная с 3-го месяца гестации, когда начинает формироваться челюстно-лицевая система. Поведение матери в семье, в целом в социуме, стрессы, болезни, токсикозы, курение, потребление алкоголя, травмы – все это слагаемые того, что у ребенка после его рождения будет масса проблем со здоровьем, в том числе и с органами полости рта. Проведение превентивных мероприятий в этот период может обеспечить здоровье ребенку и его зубам на большую часть жизни.

Следующий шаг к здоровью человека и его зубов опять зависит от родителей. Это **период новорожденности**. Именно в это время мы еще можем влиять на зачатки молочных зубов, на зачатки постоянных зубов, на уровень и степень минерализации твердых тканей зубов, на количество и качество формирующейся эмали, ее плотность, на структуру ее кристаллической решетки, формирование фтор-апатита и гидроксифтор-апатита. Именно в этот период так важно подобрать правильную соску, от которой будет зависеть формирование полости рта (наряду с наследственными признаками). В этот период вступает в силу так называемый синдром «бутылочки для кормления», когда родители дают ребенку перед сном сладкую воду, соки с сахаром и другие жидкости с легко ферментируемыми углеводами. Это приводит к формированию соответствующей микрофлоры полости рта. Кормление ребенка с ложки, предварительно облизанной одним из родителей, приводит к интенсивной обсемененности полости рта ребенка миллиардами микроорганизмов. Перед этим первые микробы попадают в практически стерильный ЖКТ ребенка в период его прохождения по родовым путям, когда он мог заглотить околоплодные воды. Так начинает формироваться патологическая микробная флора в полости рта у новорожденного.

Основная масса микрофлоры полости рта является привнесенной извне.

Следующий период – это **период детства**, когда еще в полной мере можно повлиять на состояние постоянных зубов, даже если не все в порядке с молочными зубами. Но для этого нельзя идти на поводу у ребенка, скармливая ему тонны сладкого, от которого коронки временных зубов растворяются в кислоте, продуцируемой патогенной микрофлорой, еще до прорезывания постоянных зубов.

Преждевременное удаление корней молочных зубов приводит к серьезным аномалиям и дефектам в развитии челюстей, в их пропорциях и соотношениях между ними. Половины человеческого тела несимметричны, но не следует увеличивать эту асимметрию. После преждевременного удаления разрушившихся временных зубов необходимо провести их временное заместительное протезирование.

Не менее важным и существенным периодом является **период подросткового-сти**, пока не закрылись верхушки корней постоянных зубов, когда еще можно влиять на ход развития зубов. С момента прорезывания коронки до закрытия верхушки корня постоянного зуба проходит порядка двух лет – это достаточно большой срок, за который можно эффективно повлиять на формирование нового зуба. Большую и важную роль в этот период играют характер питания, потребление витаминов и макро- и микроэлементов, состав питьевой воды и,

конечно же, собственно качество личной гигиены полости рта и количество употребляемого сладкого.

В период полового созревания — это верхняя граница подросткового возраста — подростки начинают придавать значение и уделять внимание своему внешнему виду, к которому относятся и зубы. Вот тут-то и оказывается, что зубы нужны не только для пережевывания пищи, но и для улыбок, и для сексуального статуса тоже пригодятся. Фактически только в этот период они начинают осознанно чистить зубы, а это значит, что ни стоматологи, ни родители, ни воспитатели, ни учителя не смогли привить им правильных представлений о гигиене и профилактике.

Из всего перечисленного выше видно, что к периоду взрослости у человека сформировались все условия, чтобы не иметь здоровых зубов и десен.

«Шинирующие зубы камни, заболевания десен не лечатся», — эти и многие подобные им высказывания врачей формируют у пациентов совершенно неправильное мнение о том, что утрата зубов уже во второй половине жизни — это неотъемлемая часть нашего существования. Точно так же многие пациенты считают вполне закономерной утрату зубов к пенсионному возрасту.

Вот и получается, что на протяжении всей жизни человек неотрывно связан со стоматологической клиникой. На протяжении всей жизни он лечится, лечится, а вылечиться никак не может. Вместо этого он теряет один зуб за другим. Одиночные коронки сменяются мостовидными протезами, на смену им приходят бюгельные протезы, и как апофеоз пожизненного лечения — полный съемный протез. Совсем не важно, на чем он крепится, на имплантатах или нет. Все равно он никогда не заменит своих собственных естественных зубов, какие бы прекрасные формы он ни имел и из каких блестящих материалов ни был сделан.

Древняя поговорка гласит: «Человек начинает ценить здоровье, когда теряет его». Точно так же можно сказать: «Человек начинает ценить свои зубы, когда теряет их навсегда».

Для того чтобы жизнь и здоровье зубов наших пациентов не развивались по столь печальному сценарию, необходимо учить их основам гигиены полости рта, разрабатывать им «Программы гигиенической профилактики стоматологических заболеваний» и разъяснять им, зачем и кому нужна профилактика.

### **Вопросы для контроля усвоения темы занятия:**

1. Назовите основные периоды развития человека, влияющие на предотвращение преждевременной адентии.
2. В чем заключаются превентивные мероприятия по предупреждению адентии?
3. Является ли адентия обязательной в жизни и развитии человека?
4. Можно ли сохранить здоровье зубов и всей полости рта в течение жизни человека?
5. Какие условия необходимо соблюдать для обеспечения здоровья будущих поколений?

6. Кто должен обеспечить создание данных условий?
7. Чего должна избегать беременная женщина с целью обеспечения формирования здоровой зубочелюстной системы у своего будущего ребенка?
8. Зависит ли от родителей здоровье ребенка, в том числе и здоровье полости рта? Если «да», то как? Если «нет», то почему?
9. Что собой представляет период новорожденности?
10. На что можно влиять в период новорожденности?
11. Каким образом происходит микробное обсеменение полости рта новорожденных?
12. Зачем необходимо временное заместительное протезирование и когда оно проводится?
13. Есть ли разница по срокам между прорезыванием коронки зуба и закрытием верхушки корня зуба?
14. Какие факторы влияют на возникновение преждевременной адентии?
15. Способствуют ли шинирующие зубы камни продлению сроков службы зубов?

## Тема 2.

# ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА ПРИ НАЛИЧИИ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ

### Цель занятия

Изучить особенности проведения гигиенических мероприятий в полости рта при наличии различных ортопедических конструкций и научиться правильно выбирать средства оральной гигиены в зависимости от ортопедического статуса пациента.

### План занятия

1. Определить методы индивидуальной гигиены полости рта при наличии ортопедических конструкций.
2. Изучить средства личной оральной гигиены, используемые для ухода за зубными протезами и собственно полостью рта.
3. Изучить основные характеристики средств индивидуальной гигиены полости рта, используемых лицами с зубными протезами.
4. Определить характер использования средств личной гигиены полости рта.
5. Определить направленность использования средств индивидуальной оральной гигиены.

### Содержание занятия

Методы индивидуальной гигиены полости рта (ИГПР), используемые для нее средства, их оптимальные комплекты, без которых не может быть качественной, эффективной очистки зубов, десен, любых находящихся в полости рта протезных конструкций, будут различными в зависимости от имеющихся ортопедических зубных протезов. Чем разнообразней будут их количество и формы, тем изощренней, продолжительнее и более трудоемкой будет ИГПР. Для понимания основных тенденций, которые необходимо соблюдать при проведении гигиенических мероприятий в полости рта, рассмотрим следующие ситуации:

- наличие одиночных коронок (металлических, пластмассовых, металло-керамических);
- наличие мостовидных протезов;
- наличие частичных съемных протезов;
- наличие полных съемных протезов.

*Одиночная, отдельно стоящая коронка.* Практически никакой разницы в проведении гигиенических процедур в ротовой полости со здоровыми зубами и деснами и с одиночной коронкой нет, за исключением некоторых нюансов.

Во-первых, если это *металлическая коронка*, стальная или золотая, то она должна заходить в зубодесневую борозду на 1 мм. Это теория, на практике достаточно часто мы видим, особенно на дистальных участках, что контактные

поверхности коренных зубов обработаны не до конца и в результате контактные стороны коронок нависают над десной или врезаются в оставшийся выступ корня, что приводит к тому, что коронка висит над десной. Такую работу следует переделать, так как это откровенный брак.

Такие случаи перекликаются с ситуациями, возникающими на фоне заболеваний пародонта, когда за счет патологической резорбции альвеолярного отростка происходит оседание десны и коронка нависает над ней со всех сторон. В этих случаях пища, жидкости особенно интенсивно накапливаются под искусственной коронкой, что способствует более быстрому разрушению зуба под ней, тем более что самые твердые его ткани уже удалены. В этих случаях следует прибегать к особо интенсивному очищению межзубных промежутков и пространств под нависающими краями коронки. Если учесть, что *флоссами необходимо пользоваться постоянно*, то в этих ситуациях к ним следует добавить суперфлосс, ультрафлосс, сетинфлосс и ершик.

При использовании зубной нити, введенной под нависающий край коронки, необходимо делать круговые движения нитью, что способствует лучшему устранению остатков пищи. Только надо соблюдать осторожность, чтобы не разрезать нить. Значительно эффективней использовать суперфлосс и ершики.

В обязательном порядке после этого следует сделать *ванночки с ополаскивателем*.

Хорошо способствуют очищению подкороночных пространств *ирригаторы в режиме струи*.

При *металлокерамических коронках*, когда стык коронки с культей зуба идет за счет специально сформированной ступеньки, переход от искусственной коронки к естественному корню становится более плавным, однако это не означает, что можно проигнорировать данный факт. Напротив, любое накопление налета на границе сред ведет к более быстрому разрушению фиксирующего материала на фоне более интенсивного образования зубного налета. Поэтому необходимо особенно тщательно пользоваться *суперфлоссом*, обводя его вокруг корня с искусственной коронкой и делая протягивающе-возвратные движения. Тогда за счет разрыхленной части нити будут лучше очищаться все придесневые поверхности, как зуба, так и искусственной коронки.

Следующий вариант – наличие промежуточных дефектов, когда дефект с отсутствующими зубами ограничен здоровыми естественными зубами с обоих концов. В этих случаях используют мостовидные несъемные зубные протезы. Существенной разницы в проведении ИГПР лицами с мостовидными несъемными зубными протезами (МНЗП), металлическими, комбинированными, металлокерамическими, имеющими какие-либо особенности в виде конструкции протеза, не будет.

В любом случае она будет состоять из следующих этапов:

1. Очищение наружной части МНЗП:
  - 1.1. очищение собственно коронок МНЗП;
  - 1.2. очищение тела мостовидного протеза.
2. Очищение внутренней части МНЗП:

- 2.1. очищение внутренних (скрытых) пространств вокруг коронок МНЗП и закрытых мягкими тканями скрытых частей собственно искусственных коронок МНЗП;
- 2.2. очищение внутренней поверхности тела мостовидного протеза, промывного пространства, во избежание образования пролежней под ними.

Таблица 2.1

**Основные индивидуальные средства оральной гигиены, используемые при наличии в полости рта мостовидных несъемных зубных протезов, и особенности их применения (С.Б.Улитовский©, 2008)**

Индивидуальные средства оральной гигиены	Показания и особенности применения
Профилактическая мануальная зубная щетка	Наиболее эффективна и целесообразна в своем применении щетка с многоуровневым щеточным полем, силовым выступом, активным углублением, микротекстурной щетиной средней степени жесткости и индикацией степени износа. За счет силового выступа значительно лучше очищается пространство под телом МНЗП. Любая зубная щетка быстрее изнашивается при наличии металлических конструкций
Лечебно-профилактическая зубная паста	Наиболее приемлемой пастой является паста средней степени абразивности, обладающая мягкими противовоспалительными и вяжущими свойствами (за счет экстрактов и/или масел трав и/или растений) и умеренными антимикробными свойствами (за счет фтористых соединений, действие которых направлено исключительно на патогенную микрофлору, но не на сапрофитную). Пасты должны быть умеренной пенности, чтобы не вызывать раздражения слизистой неба и язычка, что провоцирует рвотный рефлекс. Они должны обладать хорошими дезодорирующими свойствами, чтобы сохранять свежесть ротового дыхания максимально долго. Они должны быть достаточно жидкими, чтобы проникать в труднодоступные места, включая пространства под коронками и телом МНЗП
Гигиенические зубные эликсиры	Использовать можно, но они малоэффективны
Лечебно-профилактические зубные эликсиры	Использовать можно, их эффективность несколько выше, чем предыдущей позиции
Гигиенические ополаскиватели для рта	Использовать можно, мало чем отличаются от эликсиров
Лечебно-профилактические ополаскиватели	Наиболее оптимальный вариант, особенно безалкогольные, содержащие экстракты и/или масла трав и/или растений и обладающие противокариесным, противовоспалительным, антимикробным, вяжущим, дезодорирующим действием. Использовать в конце гигиенической процедуры. К антиплаковым ополаскивателям типа «Пребрашинг» прибегать слишком часто не следует

Окончание таблицы 2.1

Индивидуальные средства оральной гигиены	Показания и особенности применения
Флосс Тейп Сетинфлосс Сетинтейп Флоссета	Ими очищают межзубные промежутки зубов без МНЗП, а также межзубные промежутки или любые пространства у зубов, покрытых искусственными коронками, а также мезиальные поверхности впереди стоящих опорных коронок и дистальные поверхности позади стоящих опорных коронок

В последнее время появились средства для частичных и полных съемных протезов, обладающие антисептическими, дезодорирующими свойствами и предназначенные не только для обработки протезов, но и для их хранения. Поэтому гигиену полости рта лиц, обладающих частичными съемными зубными протезами (ЧСЗП) и полными съемными зубными протезами (ПСЗП), следует рассматривать двояко:

- для лиц с ЧСЗП – это индивидуальный гигиенический уход за оставшимися зубами и деснами, языком и слизистой оболочкой полости рта и индивидуальный гигиенический уход за ЧСЗП;
- для лиц с ПСЗП – это индивидуальный гигиенический уход за слизистой оболочкой полости рта и языком и индивидуальный гигиенический уход за ПСЗП.

Таблица 2.2

**Основные индивидуальные средства оральной гигиены, используемые при наличии в полости рта частичных и полных съемных зубных протезов, и особенности их применения (С.Б.Улитовский©)**

Индивидуальные средства оральной гигиены	Показания и особенности применения
<b>I. Для лиц с частичными съемными зубными протезами</b>	
<b>1.1. Уход за полостью рта</b>	
Профилактическая мануальная зубная щетка	При наличии неполного набора зубов в полости рта сокращается число зубов, требующих индивидуального гигиенического ухода. Однако это не означает, что можно, как и раньше, игнорировать проведение индивидуальных гигиенических мероприятий в полости рта. Щетка должна быть подобрана по размеру в соответствии с величиной полости рта и размером зубов. Предпочтение отдается щетине средней степени жесткости, но если имеется незначительная реакция зубов на холодное/горячее, кислое/сладкое или другие внешние раздражители, то следует пользоваться щеткой типа «Soft». В случае, если имеются значительной глубины клиновидные дефекты, патологическая стираемость зубов, оголение шеек и корней зубов на фоне заболеваний пародонта, характеризующихся выраженной болевой реакцией на внешние раздражители, необходимо использовать щетку типа «Sensitive». Но в любом случае она должна иметь закругленные и отполированные

## Продолжение таблицы 2.2

Индивидуальные средства оральной гигиены	Показания и особенности применения
	кончики щетинок, многоуровневое щеточное поле, состоящее из силового выступа и активного углубления, микротекстурную щетину и индикацию степени ее износа. Это основные параметры, позволяющие значительно повысить очищающую эффективность зубной щетки и переводящие ее из гигиенических в ранг профилактических
Лечебно-профилактические зубные пасты	В первую очередь, предпочтение отдается «травяным» пастам. Если зубы обладают незначительной гиперчувствительностью, то можно ограничиться пастой типа «Sensitive с фтором», при значительной – пастой, обладающей выраженными десенситивными свойствами, относящейся к типу «Sensitive оригинальная». Фтористые компоненты играют роль антимикробных веществ, и их присутствие в пасте для лиц, относящихся к данному контингенту, не имеет существенного значения
Лечебно-профилактические ополаскиватели для рта	Если уж раньше у человека не было возможности правильно ухаживать за собственной ротовой полостью, хотя бы утратив большую часть зубов, необходимо приложить максимум усилий для сохранения оставшихся зубов. Необходимо понимать, что никакие, даже самые лучшие протезы не способны полностью компенсировать и выполнять функции естественных зубов. Поэтому необходимо использовать ополаскиватели, обладающие мягкими противовоспалительными, вяжущими и выраженными дезодорирующими и умеренными антимикробными свойствами
Флосс Тейп Сетинфлосс Сетинтейп Флоссеты	Любыми из них следует пользоваться для очищения промежутков между оставшимися зубами. Их выбор определяется величиной промежутка. Сетинфлосс значительно прочнее на разрыв и так не волокнится, как другие зубные нити
Щетка-ершик Суперфлосс Ультграфлосс	Если межзубные промежутки позволяют, то обязательно надо очищать их одним из указанных видов интердентальных средств
Профилактические электрические зубные щетки с круглой головкой	Их использовать можно так же успешно, как и мануальные профилактические, предпочтительно, чтобы у них была двухуровневая щетина, индикация степени износа щетины, два вида жесткости щетины, закругленные и отполированные кончики щетинок
Монопучковые, малопучковые зубные щетки специального назначения	Одним из видов этих щеток необходимо пользоваться, так как только с их помощью можно максимально эффективно удалить зубной налет с пришеечной области, в особенности с язычной и небной поверхностей зубов
Ирригаторы	Когда собственных естественных зубов осталось не так много, все-таки следует за них побороться, а ирригаторы можно применять неограниченное число раз в день. Если после каждого приема пищи струйно удалить остатки пищи и сделать легкий массаж прилегающей десны, то полость рта приобретет былую молодость и свежесть

## Продолжение таблицы 2.2

Индивидуальные средства оральной гигиены	Показания и особенности применения
1.2. Уход за частичным съемным зубным протезом	
Щетка специального назначения типа «Денчер»	Она специально предназначена для ухода за съемными протезами. Для нее характерно: двустороннее расположение щетины на головке; щетина значительно более грубая, даже чем в зубной щетке с очень жесткой щетиной; с одной стороны, щеточное поле имеет зигзаговидный вид, с другой – кругло-выпуклый, так как первая сторона предназначена для чистки наружных частей протеза, а вторая – внутренних. Ее можно использовать с пастой или просто смоченной в воде, первый вариант предпочтительнее
Пасты	Для очистки ЧСЗП следует использовать пасты: можно прибегать к обычным зубным пастам средней степени абразивности (типа гигиенических); при сильных зубных отложениях на поверхности ЧСЗП следует прибегать к зубным пастам с повышенными абразивными свойствами (типа «Smokers»); оптимальный вариант – это специальные пасты для съемных протезов, обладающие повышенными очищающими, дезодорирующими, антисептическими и хорошими пенящимися свойствами. Один из вариантов их использования: нанесение на поверхность протеза пасты (15 с); вспенивание и чистка протеза щеткой в течение 45 с (поэтому такие протезные пасты называются «минутка»); после чего протез ополаскивается под струей воды до полного устранения пасты. Существуют и другие пасты типа «Денчер», которыми можно чистить и дольше, а некоторые можно оставлять нанесенными на протез на всю ночь, другие можно растворять в воде и в этом растворе хранить снятый протез
Ополаскиватели	После чистки ЧСЗП пастой его можно промыть в ополаскивателе для рта, для этого лучше использовать ополаскиватели, содержащие сильные антисептики типа триклозана. Если протез ополаскивается после еды в течение дня, то лучше применять ополаскиватели с фтористыми антимикробными компонентами и приятными дезодорантами
Таблетки для чистки зубных протезов	Существуют очищающие растворы, приготавливаемые из таблеток непосредственно перед процедурой. При использовании таблеток типа «Protetfix»: растворить 1 таблетку средства в 100–125 мл теплой воды; погрузить протез в стакан на 15 мин так, чтобы весь протез был под водой; после очистки протез тщательно промывают под струей проточной воды, после чего его можно надевать
Растворы	Антисептические растворы – готовые формы, в которые погружают съемные протезы для очищения. Продолжительность процедуры зависит от концентрации активных ингредиентов и может длиться от нескольких минут до нескольких часов. Если раствор рассчитан на многочасовое хранение (например, ночное), то концентрация антисептика будет значительно снижена

## Продолжение таблицы 2.2

Индивидуальные средства оральной гигиены	Показания и особенности применения
Помните!	<p>Чистить съемные протезы надо над раковиной с водой или над махровым полотенцем с тем, чтобы в случае падения протез не сломался.</p> <p>Желательно чистить протезы минимум два раза в день – утром и вечером, а в промежутки – днем – споласкивать после каждого приема пищи.</p> <p>Оптимально – чистить протезы после каждого приема пищи</p>
II. Для лиц с полными съемными протезами	
2.1. Уход за полостью рта	
	<p>Несмотря на адентию, за слизистой оболочкой, языком и другими органами и тканями полости рта (ПР) необходимо регулярно ухаживать. Это нужно для того, чтобы патогенные микробы не стали преобладать над сапрофитными, чтобы не развился дисбактериоз ПР, чтобы не образовались пролежни; чтобы не развился воспалительный процесс или процессы гниения или брожения от скопившейся под протезом разлагающейся пищи</p>
Гигиеническая мануальная зубная щетка типа «Sensitive»	<p>Щетка должна иметь очень мягкую щетину, чтобы не травмировать, а массировать нежную слизистую оболочку ПР. Щетинки должны иметь закругленные и отполированные кончики, щеточное поле должно быть ровным</p>
Лечебно-профилактическая зубная паста	<p>Паста должна быть мягкой и нежной к десне и слизистой оболочке ПР. Рекомендуется паста типа «Sensitive с фтором», у нее не только минимальные абразивные свойства, но и умеренные антимикробные</p>
Бальзам и тоник для десен	<p>Щеткой типа «Sensitive – гигиеническая» наносятся бальзам или тоник после чистки ПР на десну и слизистую оболочку и легко втираются, чтобы улучшить трофику и микроциркуляцию крови</p>
Лечебно-профилактический ополаскиватель для рта	<p>Его использовать желательно, преимущество отдается ополаскивателям «травяным» с легкими антисептиками, влияющими только на патогенную микрофлору. Использовать лучше после каждого приема пищи, но минимум раз в день, вечером, перед сном</p>
2.2. Уход за полным съемным зубным протезом	
	<p>Уход за ПСЗП должен быть очень тщательным, так как на нем накапливается зубной налет, образуется зубной камень (при плохом гигиеническом уходе), скапливаются остатки пищи. На каждом протезе есть самые критические (труднодоступные) места, которые крайне сложно очистить, и в них быстро и легко скапливается бактериальный налет, появляется неприятный запах. Следует помнить, что зубные протезы также негативно влияют на естественную микрофлору полости рта. При наличии ПСЗП естественного самоочищения ПР не происходит</p>

## Окончание таблицы 2.2

Индивидуальные средства оральной гигиены	Показания и особенности применения
Все средства индивидуальной гигиены для ЧСЗП подходят и для ПСЗП	Все методы очистки и особенности использования, характерные для обработки ЧСЗП, в полной мере относятся и к методам по уходу за ПСЗП

В каждом конкретном случае стоматолог-протезист совместно со стоматологом-гигиенистом или, при его отсутствии, со стоматологом-пародонтологом составляет индивидуальную гигиеническую программу по уходу за ПР и протезами и периодически осуществляет контроль за ее реализацией.

**Вопросы для контроля усвоения темы занятия**

1. Зависит ли методика гигиенического ухода за полостью рта от имеющихся в нем ортопедических конструкций? Если «да», то как? Если «нет», то почему?
2. Какой минимальный комплект средств личной гигиены полости рта используется при наличии во рту отдельно стоящей искусственной коронки?
3. Из каких этапов состоит процесс очистки МНЗП?
4. Меняется ли набор средств личной гигиены полости рта в зависимости от типа и вида ортопедической конструкции? Если «да», то как? Если «нет», то почему?
5. Какие основные средства личной гигиены используют при наличии во рту мостовидных зубных протезов?
6. Каковы особенности применения каждого из средств личной оральной гигиены при мостовидных зубных протезах?
7. Перечислите основной комплект средств личной оральной гигиены, используемых для ухода за частичными и полными съёмными протезами?
8. Есть ли разница в средствах индивидуальной гигиены, используемых для гигиенического ухода за ЧСЗП и за ПСЗП?
9. Какие средства личной оральной гигиены следует использовать, если во рту имеются как несъемные, так и съемные зубные протезы?

## Тема 3.

# ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ ЭТАПОВ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ПРОЦЕДУРЫ В ПОЛОСТИ РТА ПРИ НАЛИЧИИ ОРТОПЕДИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИЙ

**Цель занятия:** изучить особенности составления индивидуальных гигиенических программ профилактики стоматологических заболеваний в соответствии со стоматологическим статусом, который определяется наличием различных типов ортопедических конструкций в полости рта, определяющих последовательность проводимых этапов индивидуальных гигиенических процедур.

### **План занятия:**

1. Определение видов индивидуальных гигиенических процедур в полости рта при различных типах ортопедических конструкций.
2. Определение этапов индивидуальной гигиенической процедуры при наличии в полости рта одиночных искусственных коронок.
3. Определение этапов индивидуальной гигиенической процедуры при наличии в полости рта несъемных ортопедических конструкций типа мостовидных протезов в зависимости от их вида.
4. Определение этапов индивидуальной гигиенической процедуры при наличии у пациента в полости рта частичного съемного протеза.
5. Определение этапов индивидуальной гигиенической процедуры при наличии у пациента в полости рта полного съемного протеза.

### **Содержание занятия**

Ортопедическое лечение относится к третичной профилактике стоматологических заболеваний, так как оно способствует реабилитации утраченной функции за счет замещения дефектов зубных рядов. Качество проведения индивидуальных гигиенических мероприятий в полости рта при наличии ортопедических конструкций во многом определяет дальнейшее состояние имеющихся зубов и зубов, соприкасающихся с ортопедическим протезом или покрытых им. Характер проведения и последовательность гигиенических этапов определяются видом и типом имеющейся в полости рта ортопедической конструкции, которые с определенной степенью условности (так как мы не учитываем сочетание у одного и того же пользователя различных видов ортопедических конструкций) подразделяются на:

- индивидуальные гигиенические мероприятия в полости рта, проводимые при наличии одиночных несъемных ортопедических конструкций (искусственных коронок);
- индивидуальные гигиенические мероприятия в полости рта, проводимые при наличии несъемных ортопедических конструкций типа мостовидных протезов;

- индивидуальные гигиенические мероприятия, проводимые при наличии частичных съемных ортопедических протезов (в полости рта и вне его);
- индивидуальные гигиенические мероприятия, проводимые при наличии полных съемных протезов (в полости рта и вне его);
- индивидуальные гигиенические мероприятия в полости рта, проводимые при наличии одиночных несъемных супраконструкций, фиксированных на одиночных имплантатах;
- индивидуальные гигиенические мероприятия в полости рта, проводимые при наличии несъемных многозвеньевых супраконструкций, фиксированных на двух и более имплантатах;
- индивидуальные гигиенические мероприятия, проводимые при наличии частичных съемных супраконструкций, фиксирующихся на двух и более имплантатах (в полости рта и вне его);
- индивидуальные гигиенические мероприятия, проводимые при наличии полных съемных супраконструкций, фиксирующихся (как правило) не менее чем на четырех имплантатах (в полости рта и вне его).

Гигиенические мероприятия, проводимые у лиц с ортопедическими конструкциями, фиксирующимися на имплантатах, описаны в отдельной главе.

В таблице 3.1 представлен первый вариант схемы проведения индивидуальных гигиенических мероприятий при наличии в полости рта одиночных искусственных коронок.

Таблица 3.1

**Упрощенная схема проведения индивидуальных гигиенических мероприятий в полости рта при наличии одиночных несъемных ортопедических конструкций типа искусственных коронок (первый вариант) (С.Б.Улитовский©, 2002)**

Продолжительность этапа	Последовательность этапов	Основные этапы	Дополнительные и промежуточные этапы	Последовательность этапов	Продолжительность этапов
Индивидуальная гигиена полости рта (ПР)					
			Предварительное полоскание ПР водой	1-й этап	15 с
			Сплевание	2-й этап	1–2 с
1–2 мин	3-й этап	Флоссинг			
			Сплевание	4-й этап	1–2 с
10–30 с	5-й этап	Очищение суперфлосом области одиночной несъемной ортопедической конструкции			
			Сплевание	6-й этап	1–2 с

Окончание таблицы 3.1

Продолжительность этапа	Последовательность этапов	Основные этапы	Дополнительные и промежуточные этапы	Последовательность этапов	Продолжительность этапов
			Промежуточное полоскание	7-й этап	5 с
			Сплювывание	8-й этап	1–2 с
2–3 мин	9-й этап	Собственно чистка зубной щеткой с пастой			
			Сплювывание	10-й этап	1–2 с
30–45 с	11-й этап	Очищение фиссур моно- или малопучковыми щетками			
			Сплювывание	12-й этап	1–2 с
20–30 с	13-й этап	Очищение языка			
			Сплювывание	14-й этап	1–2 с
30–60 с	15-й этап	Окончательное орошение ПР лечебно-профилактическим ополаскивателем			
			Сплювывание	16-й этап	1–2 с
4 мин 30 с – 7 мин 45 с	6 этапов	Итого	Итого	10 этапов	28–36 с
Всего общая затрата времени на 16 этапов колеблется от 4 мин 58 с до 8 мин 21 с, что в среднем составляет 6 мин 39,5 с					

Отличительной особенностью данной схемы является то, что на пятом этапе проводится очищение пришеечной области, зубодесневой борозды с проксимальных сторон зуба, покрытого искусственной коронкой (металлической, керамической, металлокерамической, комбинированной), с использованием суперфлосса. Продолжительность процедуры всегда определяется количеством одиночных коронок, имеющих в полости рта.

В таблице 3.2 представлен второй вариант схемы индивидуальной оральной гигиены при наличии одиночных несъемных искусственных коронок.

Таблица 3.2

**Схема проведения индивидуальных гигиенических мероприятий в полости рта при наличии одиночных несъемных ортопедических конструкций (вариант второй)**  
(С.Б.Улитовский©, 2002)

Продолжительность этапа	Последовательность этапов	Основные этапы	Дополнительные и промежуточные этапы	Последовательность этапов	Продолжительность этапов
<b>Индивидуальная гигиена полости рта (ПР)</b>					
15–25 с	1-й этап	Предварительное полоскание ПР ополаскивателем типа «Пребрашинг»			
			Сплювывание	2-й этап	1–2 с
1–2 мин	3-й этап	Флоссинг			
			Сплювывание	4-й этап	1–2 с
10–30 с	5-й этап	Внутриротовая чистка области конструкции			
			Сплювывание	6-й этап	1–2 с
5–10 с	7-й этап	Промежуточное полоскание ополаскивателем типа «Пребрашинг»			
			Сплювывание	8-й этап	1–2 с
2–3 мин	9-й этап	Собственно чистка зубной щеткой с пастой			
			Сплювывание	10-й этап	1–2 с
30–45 с	11-й этап	Очищение фиссур моно- или малопучковыми щетками			
			Сплювывание	12-й этап	1–2 с
20–30 с	13-й этап	Очищение языка			
			Сплювывание	14-й этап	1–2 с
30–60 с	15-й этап	Окончательное орошение ПР лечебно-профилактическим ополаскивателем			
			Сплювывание	16-й этап	1–2 с
4 мин 50 с – 8 мин 20 с	8 этапов	Итого	Итого	8 этапов	8–16 с
Всего общая затрата времени на 16 этапов колеблется от 4 мин 58 с до 8 мин 36 с, что в среднем составляет 6 мин 47 с					

Особенностью данного варианта являются:

- на 1-м и 7-м этапах — использование ополаскивателя типа «Пребрашинг»;
- на 5-м этапе — внутриротовая чистка области конструкции проводится с использованием щетки-ершика и направлена на очищение межзубных промежутков, сформированных искусственной коронкой и естественной коронкой рядом стоящего зуба, проксимального участка зубодесневой борозды и пришеечной области.

Очищение фиссур подразумевает более тщательное очищение пришеечных участков зубов с использованием монопучковых или малопучковых щеток.

При проведении окончательного орошения полости рта используются лечебно-профилактические ополаскиватели типа «Постбрашинг» (после чистки). При их применении не рекомендуется есть, пить и полоскать рот не менее 30 мин после процедуры, а лучше — в течение 1 ч, чтобы получить ощутимый терапевтический эффект от их применения.

Таблица 3.3

**Схема проведения индивидуальных гигиенических мероприятий в полости рта при наличии одиночных несъемных ортопедических конструкций (вариант третий)**  
(С.Б.Улитовский©, 2002)

Продолжительность этапа	Последовательность этапов	Основные этапы	Дополнительные и промежуточные этапы	Последовательность этапов	Продолжительность этапов
<b>Индивидуальная гигиена полости рта (ПР)</b>					
			Предварительное полоскание ПР водой	1-й этап	15 с
			Сплювывание	2-й этап	1–2 с
1–2 мин	3-й этап	Флоссинг			
			Сплювывание	4-й этап	1–2 с
30–60 с	5-й этап	Ирригация в режиме струи			
			Сплювывание	6-й этап	1–2 с
10–30 с	7-й этап	Внутриротовая чистка области конструкции			
			Сплювывание	8-й этап	1–2 с
2–3 мин	9-й этап	Собственно чистка зубной щеткой с пастой			
			Сплювывание	10-й этап	1–2 с
30–45 с	11-й этап	Очищение фиссур моно- или малопучковыми щетками			

Окончание таблицы 3.3

Продолжительность этапа	Последовательность этапов	Основные этапы	Дополнительные и промежуточные этапы	Последовательность этапов	Продолжительность этапов
			Сплювывание	12-й этап	1–2 с
20–30 с	13-й этап	Очищение языка			
			Сплювывание	14-й этап	1–2 с
30–45 с	15-й этап	Ирригация в режиме душа			
			Сплювывание	16-й этап	1–2 с
30–60 с	17-й этап	Окончательное орошение ПР лечебно-профилактическим ополаскивателем			
			Сплювывание	18-й этап	1–2 с
5 мин 30 с – 9 мин 30 с	8 этапов	Итого	Итого	10 этапов	24–33 с
Всего общая затрата времени на 18 этапов колеблется от 5 мин 54 с до 10 мин 03 с, что в среднем составляет 7 мин 58,5 с					

В таблице 3.3 представлен третий вариант гигиенической процедуры при наличии одиночных искусственных коронок в полости рта. Особенностью данного варианта являются:

- использование на 5-м этапе ирригатора для полости рта, работающего в струйном режиме;
- повторное использование на 15-м этапе ирригатора в режиме душа для массажа десен и улучшения микроциркуляции в сосудах пародонта.

Очищение языка предпочтительнее проводить специальным скребком или щеткой для языка, а при их отсутствии можно воспользоваться и мануальной зубной щеткой.

В таблице 3.4 представлен четвертый унифицированный вариант схемы проведения оральной гигиены у лиц с одиночными искусственными коронками в виде комбинированного использования ирригатора для полости рта и ополаскивателей двух типов — «Пребрашинг» и «Постбрашинг». Всего по данной схеме гигиеническая процедура состоит из 22 последовательных этапов при средней затрате времени в 8 мин 19 с.

Таблица 3.4

**Унифицированная схема проведения индивидуальных оральных гигиенических процедур при наличии одиночных несъемных ортопедических конструкций (вариант четвертый) (С.Б. Улитовский©, 2002)**

Продолжительность этапа	Последовательность этапов	Основные этапы	Дополнительные и промежуточные этапы	Последовательность этапов	Продолжительность этапов
<b>Индивидуальная гигиена полости рта (ПР)</b>					
30–60 с	1-й этап	Ирригация в режиме струи			
			Сплевание	2-й этап	1–2 с
15–25 с	3-й этап	Предварительное полоскание ПР ополаскивателем типа «Пребрашинг»			
			Сплевание	4-й этап	1–2 с
1–2 мин	5-й этап	Флоссинг			
			Сплевание	6-й этап	1–2 с
10–30 с	7-й этап	Внутриротовая чистка области конструкции			
			Сплевание	8-й этап	1–2 с
5–10 с	9-й этап	Промежуточное полоскание ополаскивателем типа «Пребрашинг»			
			Сплевание	10-й этап	1–2 с
2–3 мин	11-й этап	Собственно чистка зубной щеткой с пастой			
			Сплевание	12-й этап	1–2 с
30–45 с	13-й этап	Очищение фиссур моно- или малопучковыми щетками			
			Сплевание	14-й этап	1–2 с
			Промежуточное полоскание	15-й этап	5 с
			Сплевание	16-й этап	1–2 с
20–30 с	17-й этап	Очищение языка			
			Сплевание	18-й этап	1–2 с
30–45 с	19-й этап	Ирригация в режиме душа			
			Сплевание	20-й этап	1–2 с
30–60 с	21-й этап	Окончательное орошение ПР лечебно-профилактическим ополаскивателем			

Окончание таблицы 3.4

Продолжительность этапа	Последовательность этапов	Основные этапы	Дополнительные и промежуточные этапы	Последовательность этапов	Продолжительность этапов
			Сплювывание	22-й этап	1–2 с
5 мин 50 с – 10 мин 05 с	10 этапов	Итого	Итого	12 этапов	16–27 с
Всего общая затрата времени на 22 этапа колеблется от 6 мин 06 с до 10 мин 32 с, что в среднем составляет 8 мин 19 с					

В таблице 3.5 представлен упрощенный первый вариант гигиенического ухода за полостью рта у лиц с дефектами зубных рядов, замещенными мостовидными протезами. Особенности проведения гигиенической процедуры по данному варианту являются:

- 22 этапа, из них 7 основных и 15 вспомогательных;
- флоссинг межзубных промежутков проводится только у зубов вне конструкции (или конструкций);
- очищение мостовидного протеза на 7-м этапе начинается с использования щетки-ершика, которой особенно эффективно очищаются пространства под телом протеза и внутренние поверхности коронок, к которым припаяно тело протеза или мезиальные и дистальные поверхности зубов, если тело протеза фиксируется в зубах на вкладках;
- на 11-м этапе конструкция очищается с помощью суперфлосса, особенно межзубные промежутки между опорными коронками мостовидного протеза и рядом стоящими зубами.

Таблица 3.5

**Упрощенная схема проведения индивидуальных гигиенических мероприятий в полости рта при наличии несъемных ортодонтических конструкций типа мостовидного протеза (вариант первый) (С.Б.Улитовский©, 2002)**

Продолжительность этапа	Последовательность этапов	Основные этапы	Дополнительные и промежуточные этапы	Последовательность этапов	Продолжительность этапов
Индивидуальная гигиена полости рта (ПР)					
			Предварительное полоскание ПР водой	1-й этап	15 с
			Сплювывание	2-й этап	1–2 с
30 с – 1,5 мин	3-й этап	Флоссинг межзубных промежутков зубов вне конструкции			

Окончание таблицы 3.5

Продолжительность этапа	Последовательность этапов	Основные этапы	Дополнительные и промежуточные этапы	Последовательность этапов	Продолжительность этапов
			Сплювывание	4-й этап	1–2 с
			Промежуточное полоскание	5-й этап	5 с
			Сплювывание	6-й этап	1–2 с
10–40 с	7-й этап	Внутриротовая чистка области конструкции			
			Сплювывание	8-й этап	1–2 с
			Промежуточное полоскание	9-й этап	5 с
			Сплювывание	10-й этап	1–2 с
10–40 с	11-й этап	Очищение суперфлоссом области одиночной несъемной ортопедической конструкции			
			Сплювывание	12-й этап	1–2 с
2–3 мин	13-й этап	Собственно чистка зубной щеткой с пастой			
			Сплювывание	14-й этап	1–2 с
			Промежуточное полоскание	15-й этап	5 с
			Сплювывание	16-й этап	1–2 с
10–30 с	17-й этап	Очищение фиссур моноили малопучковыми щетками			
			Сплювывание	18-й этап	1–2 с
20–30 с	19-й этап	Очищение языка			
			Сплювывание	20-й этап	1–2 с
30–60 с	21-й этап	Окончательное орошение ПР лечебно-профилактическим ополаскивателем			
			Сплювывание	22-й этап	1–2 с
3 мин 50 с – 7 мин 50 с	7 этапов	Итого	Итого	15 этапов	41–52 с
Всего общая затрата времени на 22 этапа колеблется от 4 мин 31 с до 8 мин 42 с, что в среднем составляет 6 мин 36,5 с					

В таблице 3.6 представлен второй вариант проведения оральной гигиенической процедуры при наличии дефектов зубных рядов, замещенных мостовидным (мостовидными) протезом (протезами). Ее основной отличительной особенностью от первого варианта является использование ополаскивателя типа «Пребрашинг» на 1-м и 7-м этапах и ополаскивателя типа «Постбрашинг» на 19-м этапе процедуры.

Таблица 3.6

**Схема проведения индивидуальных гигиенических процедур в полости рта при наличии несъемных ортодонтических конструкций типа мостовидного протеза (вариант второй) (С.Б.Улитовский©, 2002)**

Продолжительность этапа	Последовательность этапов	Основные этапы	Дополнительные и промежуточные этапы	Последовательность этапов	Продолжительность этапов
Индивидуальная гигиена полости рта (ПР)					
15–25 с	1-й этап	Предварительное полоскание ПР ополаскивателем типа «Пребрашинг»			
			Сплювывание	2-й этап	1–2 с
30 с – 1,5 мин	3-й этап	Флоссинг межзубных промежутков зубов вне конструкции			
			Сплювывание	4-й этап	1–2 с
10–30 с	5-й этап	Внутриротовая чистка области конструкции			
			Сплювывание	6-й этап	1–2 с
5–10 с	7-й этап	Промежуточное полоскание ополаскивателем типа «Пребрашинг»			
			Сплювывание	8-й этап	1–2 с
10–40 с	9-й этап	Очищение суперфлоссом области одиночной несъемной ортопедической конструкции			
			Сплювывание	10-й этап	1–2 с
2–3 мин	11-й этап	Собственно чистка зубной щеткой с пастой			
			Сплювывание	12-й этап	1–2 с
			Промежуточное полоскание	13-й этап	5 с
			Сплювывание	14-й этап	1–2 с

Окончание таблицы 3.6

Продолжительность этапа	Последовательность этапов	Основные этапы	Дополнительные и промежуточные этапы	Последовательность этапов	Продолжительность этапов
10–30 с	15-й этап	Очищение фиссур моно- или малопучковыми щетками			
			Сплювывание	16-й этап	1–2 с
20–30 с	17-й этап	Очищение языка			
			Сплювывание	18-й этап	1–2 с
30–60 с	19-й этап	Окончательное орошение ПР лечебно-профилактическим ополаскивателем			
			Сплювывание	20-й этап	1–2 с
4 мин 10 с – 8 мин 15 с	9 этапов	Итого	Итого	11 этапов	15–25 с
Всего общая затрата времени на 20 этапов колеблется от 4 мин 25 с до 8 мин 40 с, что в среднем составляет 6 мин 32,5 с					

Использовать жидкие средства гигиены полости рта особенно важно при наличии зубных протезов, восполняющих недостатки зубных рядов, — как несъемных, так и съемных ортодонтических аппаратов и ортопедических конструкций.

Применять следует только лечебно-профилактические жидкие средства гигиены полости рта. В зависимости от возраста, состояния полости рта, типа аппарата или конструкции нужно использовать следующие лечебно-профилактические жидкие средства индивидуальной гигиены полости рта (ЖСИГПР):

- противокариесные;
- противовоспалительные;
- противокариесные и противовоспалительные;
- противоналетные;
- противокариесные, противовоспалительные и противоналетные.

Чаще всего мы рекомендуем ЖСИГПР, обладающие универсальными свойствами, такими как противокариесные, противовоспалительные и противоналетные.

Однако в более молодом, подростковом и детском, возрасте предпочтение отдается противокариесным ополаскивателям, эликсирам и бальзамам, обладающим еще и противоналетной активностью.

Пользователям зубных протезов больше требуются противовоспалительные жидкие средства гигиены.

В таблице 3.7 представлен третий вариант проведения гигиенической процедуры у лиц, имеющих в полости рта несъемные ортопедические конструкции типа мостовидного протеза. Ее основной особенностью является использование ирригатора для полости рта на 5-м этапе в струйном режиме и на 23-м этапе в режиме душа.

Таблица 3.7

**Схема проведения индивидуальных гигиенических процедур в полости рта при наличии несъемных ортодонтических конструкций типа мостовидного протеза (вариант третий) (С.Б.Улитовский©, 2002)**

Продолжительность этапа	Последовательность этапов	Основные этапы	Дополнительные и промежуточные этапы	Последовательность этапов	Продолжительность этапов
<b>Индивидуальная гигиена полости рта (ПР)</b>					
			Предварительное полоскание ПР водой	1-й этап	15 с
			Сплювывание	2-й этап	1–2 с
30 с – 1,5 мин	3-й этап	Флоссинг (вне конструкции)			
			Сплювывание	4-й этап	1–2 с
30–60 с	5-й этап	Ирригация в режиме струи			
			Сплювывание	6-й этап	1–2 с
10–30 с	7-й этап	Внутриротовая чистка области конструкции			
			Сплювывание	8-й этап	1–2 с
			Промежуточное полоскание	9-й этап	5 с
			Сплювывание	10-й этап	1–2 с
10–40 с	11-й этап	Очищение суперфлоссом области одиночной несъемной ортопедической конструкции			
			Сплювывание	12-й этап	1–2 с
			Промежуточное полоскание	13-й этап	5 с
			Сплювывание	14-й этап	1–2 с

**Сергей Борисович Улитовский**

## **ГИГИЕНА ПРИ ЗУБНОМ ПРОТЕЗИРОВАНИИ**

*Учебное пособие*

Главный редактор: *В.Ю.Кульбакин*

Ответственный редактор: *Е.Г.Чернышова*

Корректор: *Е.А.Бакаева*

Компьютерный набор и верстка: *Д.В.Давыдов, А.Ю.Кишканов*

ISBN 5-98322-479-4



9 17859831224797

Лицензия ИД №04317 от 20.04.01 г.

Подписано в печать 24.10.08. Формат 60×90/16.

Бумага офсетная. Печать офсетная. Объем 7 п.л.

Гарнитура Таймс. Тираж 1000 экз. Заказ №2895

Издательство «МЕДпресс-информ».

119992, Москва, Комсомольский пр-т, д. 42, стр. 3

Для корреспонденции: 105062, Москва, а/я 63

E-mail: [office@med-press.ru](mailto:office@med-press.ru)

[www.med-press.ru](http://www.med-press.ru)

Отпечатано с готовых диапозитивов

в ОАО «Типография «Новости»

105005, Москва, ул. Фр. Энгельса, 46