

PREVENTION OF PERIODONTAL DISEASES IN ORTHODONTIC TREATMENT**Kodirov Muhammadali Maksamatsoli ugli**

Department of Orthopedic Dentistry and Orthodontics

Andijan State Medical Institute

<https://doi.org/10.5281/zenodo.20054394>

Abstract: This article presents basic information about periodontal diseases, the etiopathogenetic factors that determine their occurrence and development, their links with somatic diseases, and outlines the main prevention strategies, methods, and means.

Keywords: periodontium, periodontal diseases, somatic diseases, dental plaque, dental film, prevention, oral hygiene

**ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ПРИ
ОРТОДОНТИЧЕСКОЙ ЛЕЧЕНИИ**

Аннотация: В статье представлена основная информация о заболеваниях пародонта, этиопатогенетических факторах, определяющих их возникновение и развитие, связях с соматическими заболеваниями, а также указаны основные пути, методы и средства профилактики.

Ключевые слова: пародонт, пародонтальные заболевания, соматические заболевания, зубной налет, зубная пленка, профилактика, гигиена полости рта

Введение

Пародонт — это сложный многофункциональный комплекс тканей, окружающих и поддерживающих зуб, морфологически, функционально и генетически взаимосвязанных, и включает в себя десну, периодонт, цемент корня зуба и зубную лунку (альвеолу). Пародонтальные заболевания являются одной из актуальных проблем стоматологии. К этой группе относятся все патологические процессы, происходящие в периодонте. Они могут быть различной степени тяжести и развиваться самостоятельно или на фоне распространенных соматических заболеваний. Патологические процессы в периодонте могут быть воспалительными или дистрофическими по своей природе (часто наблюдается сочетание обоих). Пародонтальные заболевания приводят к значительным нарушениям зубочелюстной системы, развитию гнойно-воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области и, в большинстве случаев, к инфекционной сенсбилизации, хронической интоксикации и изменениям иммунного статуса организма [1].

По данным ВОЗ, каждый взрослый старше 30 лет в той или иной степени страдает от пародонтита. В общей структуре оказания медицинской помощи пациентам в стоматологических лечебно-профилактических учреждениях на пародонтит приходится до 90% от общего числа посещений, и он встречается у людей всех возрастов [2]. Резкое увеличение распространенности пародонтита, потеря большого количества зубов в результате его прогрессирования, что, в свою очередь, приводит к возникновению вторичных деформаций зубного ряда и патологии височно-нижнечелюстного сустава, нарушению жевания и речи, влиянию на общее состояние организма и снижению качества жизни человека, требуют пристального внимания специалистов к этой патологии не только как к общемедицинской, но и как к социальной проблеме. Состояние всего организма играет важную роль в эффективности профилактики пародонтита, поскольку этот вид стоматологической патологии напрямую связан с общим состоянием организма человека, его соматическим статусом и зависит от него, что может облегчить или усложнить реализацию профилактических мероприятий. Конечно, пародонтальные заболевания имеют многоэтиологическую природу. На основании результатов микробиологических исследований микрофлоры пародонтальных карманов было

идентифицировано более 350 типов бактерий. Деструктивные формы пародонтальных заболеваний напрямую связаны с анаэробной грамотрицательной микрофлорой — *Porphyromonas gingivalis*, *Actinobacillus actinomycetemcomitans*, *Bacteroides forsythus*. Недавние исследования показали, что *P. gingivalis* является критическим патогеном в развитии тяжелых форм деструктивных пародонтальных заболеваний [3].

В течение многих лет стоматологи вместе с врачами общей практики изучают взаимосвязь и взаимозависимость общей соматической патологии с патологией зубов. Это совершенно естественный процесс, поскольку человеческий организм представляет собой единое целое, и как бы мы ни «разделяли» его на отдельные области для удобства изучения, он все равно остается таковым, и процессы, происходящие в одной области, неизбежно влияют на состояние всех его других частей. Это влияние может проявляться в различной степени и определяется прежде всего тяжестью связей, существующих между различными областями тела [4].

Пародонтит занимает второе место по распространенности после кариеса. Этот факт придает особое значение профилактике этой группы заболеваний, особенно с учетом недавнего увеличения их течения, роста числа людей с хроническим генерализованным пародонтитом. Человек представляет собой единую сложную саморегулирующуюся систему клеток и не клеточных структур, объединенных клеточными, гуморальными и нервными регуляторными механизмами. Это объясняет взаимосвязь между заболеваниями зубов и состоянием других органов и систем, а также организма в целом. Сегодня в современных условиях наблюдается увеличение числа хронических заболеваний общего соматического профиля, что связано с ухудшением условий окружающей среды, особенно в последние десятилетия. Немаловажную роль в этом негативном процессе играет жизнедеятельность самого человека [5, 6, 7, 8, 9]. Неблагоприятные условия окружающей среды, глобальное изменение климата, появление форм микроорганизмов, устойчивых к антибактериальной терапии, плохое питание, вредные привычки, малоподвижный образ жизни, постоянный стресс и многие другие причины часто приводят к возникновению и развитию различных хронических заболеваний и сокращению продолжительности жизни. Следует помнить, что характер течения и тяжесть любых соматических заболеваний будут усугубляться на фоне хронических воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. В свою очередь, локальные патологические факторы, такие как воспалительные заболевания пародонта, неизбежно влияют на течение системных заболеваний [13, 14, 15]. При этом, чем тяжелее общее состояние пациента, тем хуже будет состояние пародонтальных тканей. В настоящее время появились исследования, связанные с увеличением частоты сердечно-сосудистой патологии на фоне заболеваний пародонта, но их число все еще невелико. Необходимы обширные исследования для изучения возможностей снижения риска развития коронарной патологии при лечении воспалительных заболеваний пародонта.

Первичная профилактика заболеваний пародонта включает следующие меры:

- Рациональное и правильное кормление ребенка и обеспечение его последующего питания;
- тренировка жевательного аппарата с целью нормального формирования пародонта (компенсация недостаточной жевательной нагрузки);
- Своевременное ортодонтическое лечение с использованием многофункциональной терапии (в соответствии с показаниями);
- Обучение основам правил и методов индивидуальной гигиены полости рта;
- устранение аномалий в прикреплении голосовых связок и уздечек губ и языка, коррекция малого преддверия полости рта;
- поддержание полости рта в санитарном состоянии;
- избирательное стирание зубов для устранения травматической окклюзии;
- своевременное и комплексное ортопедическое лечение. [10, 11, 12]

Вторичная профилактика заболеваний пародонта заключается в лечении ранних признаков возникающей патологии пародонтальных тканей с целью предотвращения их прогрессирования и развития более тяжелых состояний, а именно:

- в устранении локальных травмирующих факторов (зубной камень, нависающие края пломб, некачественные протезы, неправильный прикус и т. д.);
- совершенствование методов индивидуальной гигиены полости рта, мониторинг качества ее выполнения при повторных посещениях врача путем определения цифровых показателей индексов гигиены;
- устранение причин заболеваний и лечение их начальных форм.
- Профилактика заболеваний пародонта – сложная задача, решение которой требует условий как местного, так и общего характера, включая социальные проблемы и проблемы современного человека. [3, 4]

Третичная профилактика заболеваний пародонта заключается в комплексном лечении (консервативном, хирургическом и ортопедическом), направленном на облегчение патологических состояний в тканях пародонта, предотвращение осложнений и восстановление физиологической функции пародонта в максимально возможной степени, что помогает предотвратить его дальнейшее разрушение, образование пародонтальных карманов, резорбцию альвеолярного отростка и перевод острого состояния в хронический стабилизированный процесс. [1]

В профилактике заболеваний пародонта, а также других стоматологических заболеваний, крайне важна приверженность пациента профилактическим и лечебным мерам. Страх перед лечением, нерегулярные визиты к врачу, неявка на контрольные осмотры, лечение только острой боли, отсутствие постоянного лечащего стоматолога, невежество в вопросах здоровья зубов — вот причины, ведущие к потере времени, осложнениям лечения и ухудшению состояния здоровья. [2]

Особое внимание следует уделять индивидуальной гигиене полости рта как методу профилактики пародонтальных заболеваний. Известно, что основным этиопатогенетическим фактором воспалительных пародонтальных заболеваний являются патогенные и условно патогенные микроорганизмы зубного налета, способные образовывать биопленки. Они также могут поддерживать и провоцировать дальнейшее развитие многих хронических общесоматических заболеваний, а риск возникновения, развития и дальнейшего прогрессирования как воспалительных процессов в полости рта, так и общесоматических заболеваний напрямую коррелирует со степенью микробного загрязнения полости рта. Именно поэтому стоматологи придают большое значение качеству гигиенических процедур, выполняемых пациентом, и индивидуальному подбору средств личной гигиены полости рта, их эффективности и безопасности. Современные лечебные и профилактические средства гигиены полости рта (зубные пасты, ополаскиватели, бальзамы, гели для десен) при правильном подборе и комплексном применении могут оказывать выраженное противоналетное, антисептическое, противовоспалительное действие и уменьшать кровотечение десен благодаря активным компонентам, входящим в их состав. [15]

В заключение обратим внимание на важный аспект: для достижения успеха в профилактике заболеваний пародонта стоматологи должны научиться разговаривать со своими пациентами, иначе все медицинские меры и манипуляции будут бесполезны, пока мы будем только лечить, пломбировать и оперировать. Процесс профилактики любого заболевания прежде всего заключается в осознании человеком его необходимости, и пока врачи не научатся работать на ментальном уровне, все профилактические меры будут сведены к столбцам цифр в отчетах медицинских и социальных учреждений и ведомств, страховых компаний. Однажды озвучив пациенту какую-либо проблему, в том числе и стоматологическую, особенно в области истории пародонтологии, мы ошибочно полагаем,

что ее важность ему теперь известна и тему можно закрыть. Но это грубое заблуждение: о текущей теме профилактики нужно говорить до тех пор, пока она не закрепится в памяти пациента на подсознательном уровне. Этот мотивационный подход является наиболее надежным, и его эффективность была доказана еще в прошлом веке, когда значительные профилактические изменения удавалось достичь только после того, как каждый человек ощущал индивидуальную направленность профилактической программы. В этом отношении целью любой профилактической программы должен быть индивидуум, то есть человек со своими болезнями, повседневными и профессиональными проблемами, характером и пищевыми привычками, а также другими факторами, влияющими на специфику разработки персонализированной программы. Но все эти мероприятия будут эффективны только в том случае, если каждый из нас осознает, что его жизнь, здоровье и долголетие зависят от того, как он относится к себе и к окружающему миру. Для этого человек должен любить себя, ценить свое тело и заботиться о нем. [3,4]

Список использованной литературы:

1. А., У.Б. (2021). Уровень пародонтологической помощи населению Андиганского региона. Центральноазиатский журнал медицинских и естественных наук, 2(6), 28-31. <https://doi.org/10.47494/cajmn.v2i6.477>
2. Усманов Б.А., «Применение бальзама «Асепта» в лечении воспалительных заболеваний пародонта у подростков». Американский журнал медицинских наук и фармацевтических исследований, том 2, № 09, сентябрь 2020 г., стр. 86-88, doi:10.37547/TAJMSPR/Volume02Issue09-18
3. Кодиров М. БОЛАЛАРДА ГИНГИВИТ КАСАЛЛИКЛАРНИНГ ПРОФИЛАКТИКАСИ ВА ДАВОЛАШ //Евразийский журнал медицинских и медицинских наук. – 2023. – Т. 3. – №. 4 Часть 2. – С. 39-42.
4. Кадыров М. М. У. Нарушения развития жевательного аппарата в постэмбриональном периоде //Наука и образование. – 2023. – Т. 4. – №. 4. – С. 313-317.
5. Кадыров М. М. У. Тканевые изменения в жевательно-речевом аппарате при ортодонтическом выходе аномалий //Наука и образование. – 2023. – Т. 4. – №. 4. – С. 374-378.
6. Мухаммадсолик о'гли К.М., Зулфикович Т.Т. СИМПТОМЫ ПОВРЕЖДЕНИЙ, ВОЗНИКАЮЩИХ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПОЛОСТИ РТА //Международный междисциплинарный исследовательский журнал Galaxy. – 2022. – Т. 10. – № 4. – С. 377-380.
7. Кодиров ММУ. РАННИЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ДЕТСКИХ ЗУБОВ //Научные исследования в области педагогических наук. – 2021. – Т. 2. – №. 4. – С. 1887-1890.
8. Кодиров ММУ. РАННИЕ МЕТОДЫ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ДЕТСКИХ ЗУБОВ //Научные исследования в области педагогических наук. – 2021. – Т. 2. – №. 4. – С. 1887-1890.
9. Атаксанов А. БОЛАЛАРДА ОГ'ИЗ БО'ЗИШ ШИЛЛИК КАВАТИ КАСАЛЛИКЛАРИ ТУЗИЛИШНИ ЙОШ БОЙИЧА ХУСУСИЯТЛАРИ //Евразийский журнал медицинских и профессиональных наук. – 2023. – Т. 3. – №. 4. – С. 92-95.
10. Атаксанов А. АНДИЖОН ВИЛОЯТИДА ЯШОВЧИ БОЛАЛАРДА GINGIVITNING TARQALISHINI O'RGANISH //Евразийский журнал медицинских и медицинских наук. – 2023. – Т. 3. – №. 4. – С. 88-91.
11. Саматов Ю. АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОТИВОМИКРОБНЫХ ПРЕПАРАТОВ В ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ПАРодонтита //Евразийский журнал медицинских и медицинских наук. – 2023. – Т. 3. – №. 1 Часть 1. – С. 160-162.

12. Раимжонов Р. Р. У. ИЗУЧЕНИЕ ВЛИЯНИЯ ФАКТОРОВ ПИТАНИЯ НА РАЗВИТИЕ ЗУБОЧЕЛЮСТНОЙ СИСТЕМЫ У ДЕТЕЙ //Журнал реабилитации. – 2022. – №. 2 (14). – С. 202-206.
13. угли Абдувалиев Н. А. и др. Кўкрак ёшидаги болаларда краниометрик кўрсаткичларнинг ўсиш динамикасини ўрганиш //Наука и образование. – 2021. – Т. 2. – №. 5. – С. 82-86.
14. Раймёнов Р., Умарходжаева М., Рахмонов У. Важные факторы процедуры, продолжительности и ухода за прорезыванием молочных зубов у детей // Международный вестник прикладной науки и техники. – 2023. – Т. 3. – № 6. – С. 1208-1211.
15. Аскарвна М.Б. Методы физиотерапевтического лечения пародонтальных заболеваний // Международный междисциплинарный журнал исследований и разработок. – 2023. – Т. 10. – № 11.