**Роль домашнего ухода за зубными протезами в поддержании здоровья полости рта**

**Введение**

Пациенты с отсутствием зубов обращаются за лечением, чтобы качественнее пережевывать пищу, иметь понятную речь, красиво улыбаться, и в целом чувствовать себя лучше [1\*]. Стоматологическая ортопедическая конструкция помогает заменить отсутствующие зубы и восстанавливает функцию зубочелюстной системы и эстетику улыбки. Правильный уход за зубным протезом, который осуществляет пациент, очень важен для успешного лечения. Большинство пациентов сообщило о частой чистке протезов, когда их спрашивали о привычках по уходу за ними, и о соблюдении гигиены полости рта. Независимо от прикладываемых ими усилий для очищения, при осмотре на поверхности протезов часто обнаруживались пищевые остатки, твердый и мягкий зубной налет [2\*].

Многие пожилые пациенты со стоматологическими конструкциями в полости рта не могли поддерживать гигиену из-за ограниченной подвижности рук, нарушения зрения или недостаточной осведомленности [3\*]. Неправильно подобранный и/или изготовленный протез в сочетании с плохой гигиеной полости рта является основным предрасполагающим фактором к ухудшению здоровья полости рта, включая кариес, пародонтит и воспалительные изменения слизистой оболочки.

**Цель**

Целью этого исследования было выявить важность ухода за зубными протезами, влияние продолжительности использования и состояния протезов на гигиену и здоровье полости рта.

**Материалы и методы**

Исследование проводилось в трех стоматологических центрах, связанных с учебной базой в больнице в Мангалоре. Пациенты были обследованы в течение 6 месяцев с марта 2012 г. по август 2012 г. Для включения в исследование были отобраны пациенты в возрасте 15 лет и старше с фиксированными или съемными зубными протезами. В общей сложности о характере исследования были проинформированы и дали согласие на участие 586 человек, удовлетворяющих критериям включения. Пациенты, которые не сотрудничали и не хотели сотрудничать, были исключены из исследования.

Исследование включало заполнение заранее разработанной анкеты, содержащей 15 вопросов. Анкета была составлена так, чтобы регистрировать социально-демографические факторы, такие как возраст, пол, образование, а также статус гигиены полости рта и протеза: состояние зубных рядов, статус пародонта, статус слизистой оболочки, гигиена полости рта и связанные с этим привычки, тип, продолжительность ношения и состояние протеза, а также уход за ним. Пациенты были клинически обследованы и опрошены исследователями. Клинические обследования проводились с использованием стерильных ротовых зеркал и пародонтального зонда, всем пациентам был определен индекс гигиены (CPI). Соблюдалась строгая процедура инфекционного контроля в соответствии с инструкциями. Клинический осмотр взрослого пациента длился в среднем 15 минут.

**Результаты**

Исследуемую группу составили в общей сложности 586 пациентов: 257 мужчин (43,9%) и 329 женщин (56,1%) в возрасте от 15 лет и старше (средний возраст 39,94 года).

Разделение по уровню образования было следующим: 3,9% испытуемых были неграмотными (без начального образования), 48,0% посещали начальную школу, 42,7% посещали среднюю школу и 5,5% окончили среднюю школу. В зависимости от состояния зубных рядов у 26,1% пациентов имелись разрушенные зубы, у 21,5% отсутствовали зубы, у 1,5% зубы восстанавливались, у 0,7% имелись стертые зубы, у 0,2% наблюдалась патологическая стираемость, у 49,5% была комбинация вышеуказанных состояний, а у 0,5% испытуемых зубы были здоровы.

Оценка пародонта в зависимости от пола, возраста и уровня образования показала кровотечение при зондировании у 52,3% женщин и 37,7% мужчин; рецессия десны наблюдалась у 11,3% мужчин и 6,7% женщин, а подвижность зубов - у 8,2% мужчин и 3,3% женщин. Подвижность зубов и возраст увеличивались прямо пропорционально, однако по достижении шестидесятилетнего возраста эта корреляция утрачивалась. С повышением уровня образования частота подвижности зубов снижалась.

При оценке слизистой оболочки у 24,6% пациентов были воспалена слизистая оболочка полости рта, в то время как у 3,7% пациентов была воспалена область протезного ложа. Статус слизистой оболочки незначительно коррелировал с полом и уровнем образования.

Исследование данных о гигиене полости рта показало, что у 27,6% пациентов обнаруживались остатки пищи, у 16,7% - минерализованный зубной налет, у 8,4% - кариес в стадии пятна, у 35,2% наблюдалось сочетание вышеперечисленных факторов и у 12,1% не было всего вышеперечисленного.

По привычке ухода за полостью рта пациенты делились следующим образом: 0,3% пациентов проводили массаж десен, 65,4% чистили зубы один раз в день, 27,1% чистили зубы дважды в день, 2,0% чистили зубы более двух раз в день, 0,9% чистили зубы время от времени и 4,3% никогда не чистили зубы.

Типы протезов, которые носили пациенты: 53,3% пациентов носили несъемные протезы 13,0% - полные съемные протезы, 28,2% - частичные съемные протезы, 5,5% - и несъемные, и съемные протезы. Женщины чаще носили частичные несъемные и съемные протезы, чем мужчины. Наиболее часто используемым типом зубного протеза в исследуемой группе пациентов оказался несъемный протез (53,3% испытуемых).

Была проведена оценка зависимости типа используемого протеза от возрастной группы пациентов (p <0,001). В возрастной группе от 20 до 30 лет и от 30 до 40 лет чаще всего использовались несъемные и съемные частичные протезы. В возрастной группе от 40-50 до 50-60 лет присутствовали все типы протезов, но частичных съемных протезов было больше. В возрастной группе 60-70 лет и старше 70 лет преобладало использование полных съемных протезов.

Оценка связи типа протеза и уровня образования (p <0,001) показала: несъемные протезы чаще всего использовались пациентами, окончившими среднюю школу, съемные частичные протезы и полные протезы чаще всего использовались среди пациентов с низким уровнем грамотности.

По состоянию протеза: 8,9% пациентов использовали неподходящий протез, у 7,7% пациентов наблюдался перелом протеза, у 3,4% пациентов на протезе имелся окклюзионный износ, у 14,8% пациентов на протезе был обнаружен минерализованный налет, у 14,7% пациентов наблюдалась комбинация вышеуказанных состояний и 50,5% пациентов имели неповрежденный чистый протез.

По продолжительности ношения протеза: ​​64,2% пациентов носили протез днем ​​и ночью, 34,6% носили протез только днем, 0,9% носили протез от случая к случаю, 0,3% никогда не носили протез. Распределение по половому признаку было равномерным.

По привычкам чистить зубные протезы среди пользующихся съемными зубными протезами распределение было следующим: 2,8% не чистили протез, 19,5% мыли протез только водой, 64,7% мыли щеткой и пастой/мылом, 13,0% использовали гранулы для очистки зубных протезов. Этот параметр не учитывался для пользователей несъемными протезами.

Согласно данным о хранении протезов для владельцев съемных протезов (когда они не используются), 80,4% погружали свои протезы в воду, а 19,6% не делали ничего особенного.

**Выводы**

Важность обучения пациентов поддержанию гигиены съемного протеза и полости рта имеет первостепенное значение, потому что как бы хорошо протез не был изготовлен и отполирован, после его установки могут возникнуть заболевания пародонта и кариес зубов, если не соблюдается тщательная гигиена полости рта. Поскольку надлежащая конструкция протеза и хорошая гигиена полости рта снижают частоту заболеваний полости рта, следует разработать и внедрить интенсивные стратегии просвещения по вопросам гигиены полости рта, ориентированные на население.

\*Указатели ссылок в квадратных скобках соответствуют списку литературы в первоисточнике.