



В связи с особенностями строения зубов и опорного аппарата (связки, дёсна и костная ткань челюсти) необходимо поддерживать **ИДЕАЛЬНУЮ ГИГИЕНУ** полости рта.

Барьерная функция работает плохо, поэтому даже условно-патогенные бактерии и грибы, обитающие в слюне в норме, могут вызывать заболевания и абсцессы. Поэтому следует соблюдать правила личной гигиены полости рта.



МОСКВА

врач-эндокринолог:

КУЛИКОВА

Кристина Сергеевна

Шмитовский проезд, д. 29,
ДГКБ № 9 им. Г.Н. Сперанского

+7 925 342-84-97

kristinakulikova87@gmail.com

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

Детский врач-стоматолог:

ОНОПРИЕНКО

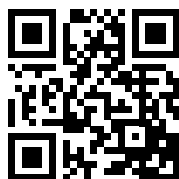
Оксана Юрьевна

Стоматологический
Центр Города PriMed:
ул. Оптиков, д. 45, корп. 1
Невский пр., д. 130

+7 950 023-95-25

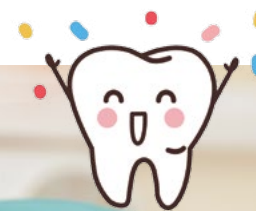
doc.onoprienko@gmail.com

www.rickets.ru



ПАМЯТКА

ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ГИПОФОСФАТЕМИЧЕСКИМ РАХИТОМ



ТЩАТЕЛЬНАЯ ГИГИЕНА ПОЛОСТИ РТА



- ✓ Чистить зубы 2–3 раза в день с использованием зубной щётки с МЯГКОЙ щетиной (например, Curaprox 5460 ultra soft — взрослым, Curaprox Curakid 0–4 лет/Smart 4–8 лет/ATA подростковая). Родители чистят/дочищают/проверяют чистку зубов у детей до 8–10 лет!
- ✓ Зубная паста должна быть лечебной, укреплять зубы и защищать десна:

ОТ 0–3 ЛЕТ: R.O.C.S. baby PRO — без фтора;

ОТ 3–7 ЛЕТ: R.O.C.S. Kids со фтором, Elmex children's (500 ppm) или любая другая с аминофлюоридом с концентрацией ионов фтора $F^- = 500/900$ ppm;

ОТ 7–12 ЛЕТ: R.O.C.S. Teens, Elmex junior (1500 ppm), Duraphat 2800 ppm или любая другая с аминофлюоридом с концентрацией ионов фтора $F^- = 1150$ ppm;

ДЕТИ СТАРШЕ 12 ЛЕТ И ВЗРОСЛЫЕ: Зубная паста с аминофлюоридом с концентрацией ионов фтора $F^- = 1450–1500$ ppm (R.O.C.S., Elmex и т.п.).



- ✓ После каждого приёма пищи (если нет возможности почистить зубы) надо прополоскать рот водой, чтобы убрать остатки пищи с поверхностей зубов, щёк, языка.
- ✓ Между зубами обязательно чистить зубной нитью или ёршиком (размер подбирает врач-стоматолог).
- ✓ Использовать скребок для языка, чтобы снимать бактерии с поверхности языка.
- ✓ Для проверки качества чистки зубов можно использовать индикаторы зубного налёта (таблетки для окрашивания налёта Curaprox Plaque Indicator, President, MiraDent, ополаскиватель Plaque Agent).
- ✓ После чистки зубов взрослым и детям, умеющим полоскать рот, можно использовать ополаскиватель для полости рта Dental Resources — приобретается в стом. клиниках (по 1 колпачку в течение 1 минуты полоскать 2 раза в неделю после вечерней чистки) или ELMEX «Защита от кариеса».
- ✓ Малышам (0–3 лет) после чистки зубов 2 раза в день можно наносить за зубы защитные гели с кальцием, фосфором и магнием для укрепления зубов (R.O.C.S. Medical Minerals (зелёная упаковка) или с клубникой для детей, Tooth Mousse — содержит белок молока! (фирма GC), Remin Pro (фирма VOCO) — не споласкивать, не пить, не кушать 30 минут, можно глотать).



ПОСЕЩАТЬ СТОМАТОЛОГА 3–4 РАЗА В ГОД

для проведения профессиональной гигиены полости рта, коррекции личной гигиены.

ПРОВЕДЕНИЕ СКРИНИНГ- ДИАГНОСТИКИ

состояния костной ткани 2 раза в год (ОртоПанТомоГрамма=ОПТГ на цифровом носителе) для исключения очагов хронической инфекции и предупреждения развития спонтанных абсцессов.

ОСОБЕННОСТИ СТРОЕНИЯ ЗУБОВ И ПАРОДОНТА

у пациентов
с гипофосфатемическим
рахитом (ГФР):

ЭМАЛЬ: возможна гипоплазия или деминерализация; есть предположения, что у пациентов с ГФР более тонкая эмаль, есть риск повышенной стираемости и появления микротрещин.

ДЕНТИН: Плащевой и околопульпарный дентин в основном нормальной структуры, промежуточные участки дентина между слоем, ближайшим к эмали (мантия) и следующим слоем, представлен большой областью интерглобулярного дентина с рассеянными кальцификатами. В области рогов пульпы отсутствует коллаген между дентинными трубочками. Снижение способности к образованию третичного дентина.



ПУЛЬПА: Широкая пульпарная камера с высоким расположением рогов пульпы (иногда достигающих эмалево-дентинного соединения) (рис. 1 и 2, сравнить с рис. 3 – КЛКТ ребёнка без ГФР)



ЦЕМЕНТ: Может быть тоньше, чем в норме.

АЛЬВЕОЛЯРНАЯ КОСТЬ: Может отсутствовать наружная кортикальная пластинка.

МОСКВА

врач-эндокринолог:

КУЛИКОВА

Кристина Сергеевна

Шмитовский проезд, д. 29,
ДГКБ № 9 им. Г.Н. Сперанского

+7 925 342-84-97

kristinakulikova87@gmail.com

САНКТ-ПЕТЕРБУРГ

Детский врач-стоматолог:

ОНОПРИЕНКО

Оксана Юрьевна

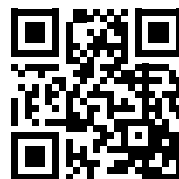
Стоматологический
Центр Города PriMed:

ул. Оптиков, д. 45, корп. 1
Невский пр., д. 130

+7 950 023-95-25

doc.onoprienko@gmail.com

www.rickets.ru



ПАМЯТКА

ДЛЯ ВРАЧЕЙ- СТОМАТОЛОГОВ



ПРОЯВЛЕНИЯ ГФР В ПОЛОСТИ РТА:

«СПОНТАННЫЕ» АБСЦЕССЫ

периапикальные абсцессы возникают без признаков кариеса или предшествующей травмы, может возникать как во временных, так и в постоянных зубах – самый частый признак и первая манифестация гипофосфатемического рахита!



ПОВЫШЕННЫЙ РИСК ЯТРОГЕННОГО ПОРАЖЕНИЯ

Поскольку рога пульпы расположены высоко, возможно ятрогенное вскрытие пульпы при препарировании кариозной полости.

ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕРИОДОНТА

Повышен риск развития заболеваний периодонта, а так же повышения тяжести этих поражений.

ПОВЫШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕРИОДОНТА

Если она определяется, то может быть вызвана высокой степенью тяжести ГФР и возможным истончением цемента корня.

ЛЕЧЕНИЕ И ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПАЦИЕНТОВ в гипофосфатемическом рахитом

Профилактика:



Радиовизиографическая диагностика для выявления очагов хронической периапикальной инфекции и предупреждения развития «спонтанных» абсцессов даже при отсутствии жалоб является основным направлением профилактики

Лечение:



Препарирование при лечении кариеса должно быть максимально щадящим, во избежание ятрогенного вскрытия пульпарной камеры из-за увеличенного объема её и высокого расположения рогов пульпы.



Дать подробные рекомендации по правильному питанию и акцентировать внимание на индивидуальной гигиене полости рта, провести обучение правилам гигиены полости рта детям и родителям



Герметизация проводится для профилактики фиссурного кариеса, защиты участков патологической стираемости и зон риска эмали и дентина



Ночные защитные капы являются защитой при повышенной патологической стираемости зубов



У пациентов с ГФР за время всей жизни бывает большое количество спонтанных абсцессов и, как следствие, потеря зубов. Поэтому лечение корневых каналов и другие подобные меры для сохранения зубов должны быть предпочтительнее удаления.