

белого кариозного пятна. Выявлено (см. табл. 1), что наиболее выраженным реминерализующим действием обладают пасты Parodontax Extra Fresh и Sensodyne: восстановление и защита, т.к. содержание ионов кальция в этих пастах максимальное.

Выводы:

1. Исследуемые пасты – Parodontax Extra Fresh, Parodontax с фтором, Sensodyne: восстановление и защита имеют слабощелочное значение рН и самое высокое содержание ионов кальция, поэтому обладают наиболее выраженным реминерализующим действием и подойдут для людей с низкой кариесрезистентностью.

2. Пасты Асепта и Splat Innova имеют слабокислое значение рН и самые высокие поверхностно-активные свойства, благодаря этому они будут наиболее эффективны при устранении мягкого зубного налета и могут быть рекомендованы людям, склонным к зашлачиванию ротовой жидкости.

3. Пасту Sensodyne с нейтральным значением рН на ежедневной основе могут использовать люди, у которых водородный показатель среды ротовой жидкости близок к нейтральному.

Список литературы:

1. Вавилова Т.П. Слюна. Аналитические возможности и перспективы / Т.П. Вавилова, О.О. Янушевич, И.Г. Островская. – М.: Бином, 2014. – 312 с.

2. Крихели Н.И. Зубные пасты / Н.И. Крихели // Медицинский алфавит. – 2014. – Т.1. – №1 – С. 35-40

3. Соловьева А.М. Зубные пасты с местными антисептиками и их роль в комплексном лечении основных стоматологических заболеваний / А.М. Соловьева // Институт стоматологии. – 2011. – №1(50) – С. 40-43

4. Сумм Б.Д. Коллоидная химия: Учебник для студентов учреждений высших учебных заведений / Б.Д. Сумм. – М.: ИЦ Академия, 2013. – 240 с.

5. Сысоева С.Д. Сравнительный анализ физико-химических свойств зубных паст с пептидами и паст аналогичного состава без пептидов / С.Д. Сысоева, Н.Н. Катаева // Актуальные вопросы современной медицинской науки и здравоохранения. – 2019. – Т.2. – С. 1231-1235

УДК 616.314-007.23

Оджакова А.Э., Ошуркова П.С., Сарапина В.П.

**РАЗЛИЧНЫЕ ПРОЯВЛЕНИЯ АНОМАЛИЙ ЦВЕТА ПОСТОЯННЫХ
ЗУБОВ ЧЕЛОВЕКА**

Кафедра анатомии человека

Уральский государственный медицинский университет

Екатеринбург, Российская Федерация

Odjakova A.E., Oshurkova P.S., Sarapina V.P.

VARIOUS MANIFESTATIONS OF COLOR ABNORMALITIES OF PERMANENT HUMAN TEETH

Department of Human Anatomy
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: aysel.odzhakova@mail.ru

Аннотация. В статье изложены результаты проведения анкетирования «различные проявления аномалий цвета постоянных зубов» среди людей разных возрастов. Выявлены генетические заболевания, являющиеся причинами проявлений аномалий цвета постоянных зубов человека. Даны рекомендации по уходу за зубами.

Annotation. The article presents the results of the survey "Various manifestations of permanent teeth color abnormalities" among people of different ages. Genetic diseases that cause the appearance of color anomalies of human permanent teeth have been identified. Recommendations for the provision of dental care are given.

Ключевые слова: стоматология, аномалия развития, люди разных возрастов, анкетирование.

Key words: dentistry, developmental abnormality, people of different ages, questionnaire survey.

Введение

Изменение цвета (дисколорит) зубов — это широко распространенная проблема, затрагивающая людей разных возрастов и встречающаяся и во временных, и в постоянных зубах. Уже в XX веке стоматологи делали попытки вернуть первоначальный, цвет зубов. Эту процедуру называли отбеливанием. На сегодняшний день известны несколько методик отбеливания зубов: клиническое — офисное (форсированное) отбеливание, домашнее отбеливание (ночное, дневное витальное отбеливание, отбеливание лаком, отбеливание пластинами [1] Вопрос о безопасности данных методов волнует как пациентов, так и врачей — стоматологов.

В числе побочных эффектов данной процедуры самым распространенным побочным явлением в результате отбеливания является гиперестезия зубов.

Цель исследования – проанализировать полученные данные анкет людей разных возрастов для выявления некоторых причин проявлений аномалий и упомянуть некие рекомендации по уходу за зубами.

Материалы и методы обследования

Для проведения исследования был выбран метод опроса при помощи анкет.

Анкета содержала вопросы о: генетических заболеваний, связанных с аномальным развитием эмали, присутствии каких-либо вредных привычек.

Результаты исследования и их обсуждение

При аномальном развитии эмали начинаются патологические процессы, изменяется форма зуба, структура его поверхности и цвет. Мы создали анонимный опрос, на которые любой человек может без проблем ответить.

При оценке анкет получено, что из 174 опрошенных людей разных возрастов у 60,1% женщин и 39,1% мужчин имеют вредные привычки.

Вредные привычки развиваются в результате дефектов воспитания, обучения, наличия заболеваний.

Одни вредные привычки могут являться факторами риска возникновения болезней, другие способствуют их развитию, третьи неизбежно ведут к возникновению стоматологических заболеваний. Предотвращение и устранение вредных привычек является важным звеном в профилактике болезней зубов.

Одна из особенностей вредных привычек заключается в их произвольности, что делает сложным их искоренение. Факторы убеждения не всегда эффективны, Второй особенностью является необходимость принятия конкретных и специальных мер против каждой из вредных привычек, так как им каких-либо универсальных способов их устранения. Третья особенность — отсутствие знаний о последствиях дурных привычек у многих людей, что позволяет длительное время сохранять их.

Устранение каждой из вредных привычек требует внимательного отношения, а во многих случаях длительного времени и терпения, как от стоматолога, так и от родителей, воспитателей и др.

Примерами вредных привычек, относящихся к нашей теме:

- привычки сосания (зафиксированные двигательные реакции);
- привычка сосания пальцев;
- привычка сосания и прикусывания губ, щек, предметов;
- привычка прикусывания языка.

Большинство аномалий эмали являются врожденными, то есть патологические изменения возникают еще во время внутриутробного периода, когда зачатки зубов только формируются. Реже аномалии бывают приобретенными. Эмаль покрывает коронковую часть зуба и выполняет ряд очень важных функций. Основная из них — защитная. При аномальном развитии эмали начинаются патологические процессы, изменяется форма зуба, структура его поверхности и цвет.

Также по результатам анкетирования, мы выявили проявления аномалий цвета для людей разных возрастов.

В вопросе было представлено 2 фотографии с изображениями категории цвета эмали. Участникам опроса нужно было выбрать подходящий цвет и указать его в строке ответа.

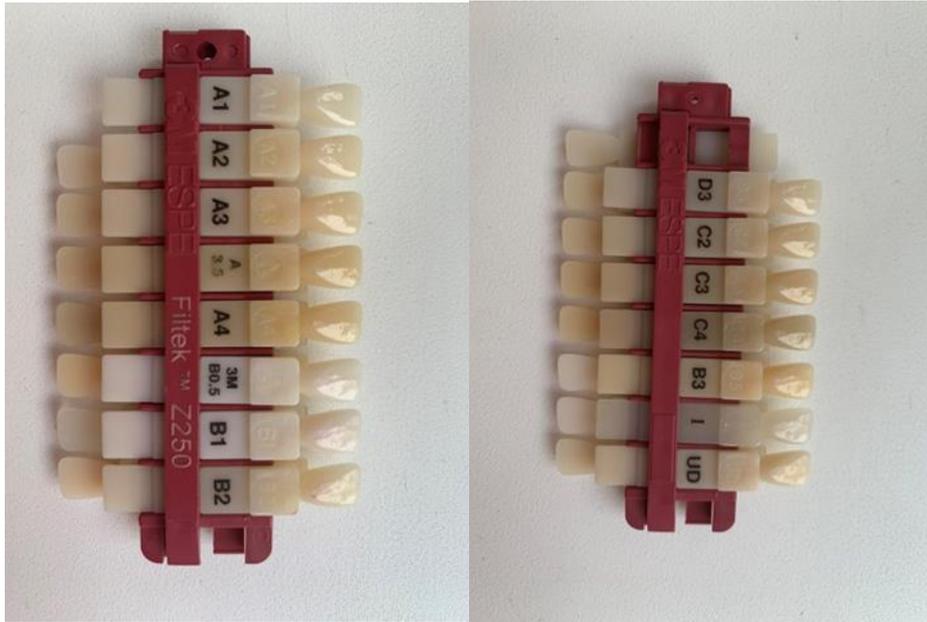


Рис. 1. Категории цвета эмали

1. Цвет эмали тех людей, которые имеют вредные привычки намного темнее, чем у людей без вредных привычек. Большинство людей отметили: А 3.5 А4 С4 С3, в то время как люди без вредных привычек отметили: А2, А3, В2, В1, D3.

2. Цвет эмали у женщин без вредных привычек светлее (А1; А2; А3), нежели у мужчин

3. Цвет эмали у 18-летних людей в основном А3, А4.

4. Цвет эмали у 19-летних людей в основном В3.

5. Цвет эмали у людей в возрасте от 21 до 29 лет С2.

6. У людей в возрасте от 30 до 50 цвет эмали С3.

7. У людей старше 50 лет А2.

Генетические заболевания, являющиеся причинами проявлений аномалий цвета постоянных зубов человека:

- гипоматураця;
- гипокальцификация эмали;
- синдром Элерсо – Данло;
- эпилепсия и желтые зубы, несовершенный амелогенез.

Итак, для сохранения эмали зуба важно:

- максимально ограничить употребление в пищу углеводов;
- использовать те пасты, которые содержат кальций и фтор – эти вещества крайне важны для поддержания прочности Вашей зубной эмали (если у вас есть флюороз, то наоборот, не надо использовать пасты со фтором — лучше по подбору паст, проконсультироваться со специалистами стоматологии РИКО);
- ежедневно соблюдать правила индивидуальной гигиены полости рта [2];
- регулярно посещать стоматолога не реже 1 раза в полгода [2].

Выводы

Подводя итоги, хочется отметить, что с возрастом эмаль истончается: поэтому коронки приобретают более темный оттенок, чем в молодости – из-за

просвечивающего дентина. Истончение эмали вследствие нарушения обмена веществ также приводит к изменению цвета единицы, потому что дентин от природы имеет желтый цвет, дефицит или профицит некоторых витаминов или микроэлементов: цинка, фтора, железа в организме, наличие старой пломбы: часто ее элементы со временем проникают в дентин, окисляются и окрашивают его в серый или красный тон, что сказывается на внешнем оттенке. Процесс изменения цвета зубов вполне естественное явление, выдающее возраст, о котором многие не желают говорить. Эмаль – наружный защитный слой зубов. Когда эмаль теряет толщину, через нее начинает проглядывать дентин – внутреннее твердое плотное вещество зуба желтого цвета. С возрастом неизбежно преобразуется не только цвет, но и форма, структура зубов. У пожилого человека изменение цвета зубов – результат наложения различных факторов. Сказывается долгое время их "использования", усиливается окрашивающий эффект от употребления табачных изделий, чая, кофе и т.п. Накопившуюся с годами пигментацию усугубляют физиологические изменения в структуре зуба - с возрастом добавляются и увеличиваются бороздки, ямки, микротрещины и другие дефекты эмали. Белоснежность Ваших зубов — это тщательная бережная каждодневная гигиена ротовой полости и регулярное посещение стоматолога, правильно подобранный рацион питания и здоровый образ жизни. Поэтому мы после проведения исследования, советуем соблюдать рекомендации, сохраняя тем самым природный цвет зубов и естественный блеск улыбки.

Список литературы:

1. Грохольский А.П. Назубные отложения: их влияние на зубы, околозубные ткани и организм / А.П. Грохольский, Н.А. Кодола, Т.Д. Центило – К.: Здоровья, 2000. – 160 с.
2. Нарушения цвета зубов: причины и методы лечения [Электронный ресурс] // Стоматология «Клиника Доктора Лютикова» в Иркутске. URL: https://lutik-stom.ru/stati/article_post/narusheniya-cveta-zubov-prichiny-i-metody-lecheniya (дата обращения 25.03.2021).

УДК 616.314-085

Озеров Д.Д., Гайсина Е.Ф.

**ОПЫТ ВКЛЮЧЕНИЯ ЧЕТВЕРТИЧНЫХ АММОНИЕВЫХ
СОЕДИНЕНИЙ В СОСТАВ СИЛЕРОВ НА ОСНОВЕ ЭПОКСИДНЫХ
СМОЛ. ЛИТЕРАТУРНЫЙ ОБЗОР**

Кафедра фармакологии и клинической фармакологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Ozerov D.D., Gaysina E.F.