

Рябоконь Є.М., Токар А.А., Канунік Т.С.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ГЕРМЕТИЗАЦІЇ ФІСУР У ДІТЕЙ КОМПОЗИТНИМ МАТЕРІАЛОМ «ФІССУРИТ FX»

Харківський Національний Медичний Університет, м. Харків, Україна.

Вступ. Враховуючи, що схильність до карієсу дитячого населення залишається найпоширенішим захворюванням ротової порожнини, тому проблема профілактики карієсу є актуальною.

Мета роботи. Для профілактики карієсу у дітей поряд із застосуванням фторидів застосовується метод герметизації фісур і ямок. Фісурний карієс знаходиться на першому місці за частотою серед каріозних уражень іншої локалізації. У нашій практиці ми використовуємо «Фіссурит FX». Це вдосконалений світлотвердіючий однокомпонентний композитний матеріал, низької в'язкості, стійкий до стирання, що містить фторуєчі компоненти, що забезпечують каріозахисний ефект.

Об'єкти і методи. Методом герметизації фісур було залучено 20 дітей у віці 6-12 років. Діти були розділені на 2 групи: 1 група - діти з зубами з відкритими фісурами, тобто доступні для візуального огляду на наявність карієсу або відсутності каріозних уражень (10 дітей), 2 група - діти з зубами із закритими фісурами, де неможливо візуально визначити карієс. Фісури зубів 1-ї групи дітей герметизували за наступною методикою. Перший етап - ретельне очищення стінок і дна фісур від м'якого нальоту за допомогою кругових щіток і спеціальних засобів, які не містять фторидів. Другий етап - нанести травляючий гель на оброблену поверхню зуба і витримати 50-60 секунд. Потім гель для травлення ретельно змивається водою і поверхня зуба сушиться стисненим повітрям. Зуб ізолюється від слини ватним валиком або кофердамом. Третій етап - герметик наносим на підготовлену поверхню за допомогою насадки для прямого застосування. Полімеризація герметика

здійснена за допомогою світла галогенової лампи з довжиною хвилі 450-500 нм протягом 20-30 секунд. Для очищення фісур зубів від нальоту 2 групи дітей використовувався дрібнодисперсний алмазний бор. Інші етапи герметизації фісур другої групи дітей не відрізнялися від першої.

Результати. герметизації фісур оцінювалися через рік за 2 критеріями: стан герметика і стан твердих тканин зуба в області герметизації. Повне збереження профілактичного покриття було виявлено в групі 1 з 9 дітей, у 1 дитини часткова втрата, без каріозних уражень. У 2-й групі дітей була виявлена часткова відсутність герметика у 2 дітей та наявність фісурного карієсу.

Висновок. Таким чином, найефективнішим способом герметизації фісур композитним матеріалом «Фіссурит FX» є неінвазивний метод. При герметизації відкритих фісур неінвазивним методом ймовірність розвитку карієсу зводиться до мінімуму.

Література.

1. Кісельнікова Л.П. Герметики і показання до їх застосування. *Інститут стоматології*. 2000. №2. С. 54-64.
2. Кухта С.І., Демчина Г.Р. Раціональна герметизація фісур постійних молярів з урахуванням їх одонтогліфікі. *Новини стоматології*. 1998. №4.
3. Мельник В.С., Горзов Л.Ф., Білищук Д.М. Профілактика стоматологічних захворювань. Навчальний посібник. Ужгород. 2019. С.100-102.