ПРОФІЛАКТИКА КАРІЄСУ АПРОКСИМАЛЬНИХ ПОВЕРХОНЬ ЗУБІВ У ПАЦІЄНТІВ З ОРТОДОНТИЧНОЮ ПАТОЛОГІЄЮ

Кузіна В.В. , Хмиз Т.Г., Мікулінська Ю.М.

Харківський національний медичнй університет

Актуальність. Карієс зубів на сьогодні залишається однією із найбільш актуальних проблем дитячої стоматології. Це патологія, при якій за рахунок сукупної дії карієсогенних факторів відбувається формування дефекту твердих тканин зуба у вигляді каріозної порожнини.

У дітей з ознаками ортодонтичної патології формуються особливі контакти між зубами, що сприяють ретенції залишків їжі та надлишковому скупченню нальоту. Зниженню ефективності природнього самоочищення під час жування сприяє також певні порушення оклюзійних співвідношень. За наявності незавершеної мінералізації та на тлі недосконалості навичок догляду за порожниною рота підвищується ризик виникнення початкових каріозних уражень апроксимальних поверхонь молярів.

Мета. Вивчити доцільність додаткової обробки апроксимальних поверхонь молярів у дітей з високим ризиком карієсу на тлі ортодонтичної патології для профілактики формування уражень в цій зоні.

Матеріал і методи. У пацієнтів визначали рівень ризику карієсу та відповідно до цього рівня обсяг та періодичність профілактичних заходів. Додатково, апроксимальні контакти розкривали за допомогою ортодонтичних сепараційних кілець, залишаючи їх в проміжку на 1-2 дні. Візуально, ретельного висушування визначали наявність ознак демінералізації. Проводили обробку цієї зони фтористим лаком, з кратністю, що відповідала рівню ризику карієса у дитини. Ефективність методу оцінювали шляхом оцінки скарг, а також дослідження стану дистальних і медіальних крайових гребенів візуально.





Результати та їх обговорення. Було досліджено 28 зон контактів молярів. Станом на початок дослідження скарги пацієнтів на ретенцію харчових залишків були присутні у всіх обстежених. Інтенсивність їх зростала з прорізуванням перших постійних молярів. Під час візуального огляду після вітального висушування у 3 випадках виявлені початкові ознаки гострої вогнищевої демінералізації медіальних поверхонь перших постійних молярів. Фізіологічна сепарація давала змогу провести обробку фтористим лаком більш ретельно. Під час контрольного огляду через 3 місяці видимі зміни форми крайових гребенів та колір емалі жувальних поверхонь, як симптом поширення пошкодження в глибший шар, не були зареєстровані.

Висновки. Отримані результати продемонстрували що використання фтористого лаку з попередньою сепарацією ароксимальних контактів молярів може рекомендуватися як додатковий профілактичний захід у дітей з ортодонтичною патологією і як такий, що відповідає сучасній концепції в стоматології - мінімально-інвазивного втручання.