

КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПРЕПАРАТА «ГЛУФТОРЭД» ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ

Каськова Л. Ф., Амосова Л. И., Бережная Е. Э., Солошенко Ю. И.

Высшее государственное учебное заведение Украины

«Украинская медицинская стоматологическая академия», г. Полтава

кафедра детской терапевтической стоматологии с профилактикой стоматологических заболеваний

Для Украины, как и для стран ближнего зарубежья, в последнее время характерно увеличение показателей распространенности и интенсивности, а также резкое «омоложение» кариеса. Актуальность данной проблемы не подвергается сомнению, поскольку на сегодня кариес диагностируют уже у 1 – 1,5-летних детей, а 40 лет назад он практически не встречался у детей 3 – 4 лет. Распространенность кариеса у детей младшего возраста разных регионов Украины колеблется в пределах 9,05% – 58,0% при интенсивности 0,77 – 2,48 зуба [1, 2, 4, 6, 8].

Лечение кариеса временных зубов было и остается чрезвычайно важной и сложной задачей детской стоматологии, поскольку кариозный процесс в твердых тканях временных зубов распространяется довольно быстро. Поэтому несвоевременное или неэффективное стоматологическое вмешательство может привести к дальнейшему развитию кариеса или его осложнений, и, как следствие, к удалению временных зубов, гибели зачатков постоянных зубов, нарушениям формирования прикуса [3, 7].

Особое внимание, на наш взгляд, следует обратить на импрегнационный метод лечения данной патологии, который довольно часто используется в практическом здравоохранении при лечении кариеса зубов у детей раннего возраста. Как правило, для проведения этого метода врачи применяют раствор нитрата серебра с последующим его восстановлением аскорбиновой кислотой, глюкозой, гидрохиноном и т. п. Одним из негативных свойств импрегнации с помощью серебра является изменение естественного цвета твердых тканей зубов у детей на черный, что снижает эстетичный вид зубного ряда [5].

Большинство клиницистов утверждают, что на эстетику во временном прикусе не следует обращать внимание, потому что временные зубы через некоторое время физиологически сменяются постоянными зубами. Но сейчас родители все чаще обращаются к врачу с просьбой сохранения после лечения эстетичного вида даже молочных зубов.

При поиске препарата, который мог бы заменить классический нитрат серебра для лечения поверхностного кариеса временных зубов, мы обратили внимание на препарат «Глуфторэд» (ВладМиВА), который используется для глубокого фторирования эмали и дентина. Этот препарат доступен, технически прост в использовании и сравнительно дешев,

однако эффективность его применения для лечения кариеса временных зубов у детей в настоящее время исследована недостаточно.

Цель исследования

Исследование клинической эффективности применения препарата «Глуфторэд» для лечения кариеса временных зубов у детей.

Материалы и методы исследования

Для решения поставленной задачи проведено исследование 16 детей 3 – 4-летнего возраста с проявлениями первичного апроксимального острого поверхностного кариеса на резцах верхней челюсти. Все дети относились к 1 или 2 группам здоровья и проживали в г. Полтава в одинаковых социально-бытовых условиях.

Обследование детей проводилось на базе Полтавской городской детской клинической стоматологической поликлиники и включало опрос и клиническую оценку состояния органов полости рта.

Во время сбора жалоб и анамнеза выясняли место рождения, место и условия проживания ребенка, источник водоснабжения, характер вскармливания, перенесенные и сопутствующие заболевания, посещение дошкольных учреждений.

У всех обследованных определяли интенсивность (кп, где к – кариозные временные зубы, п – пломбированные временные зубы) кариеса временных зубов. Для оценки гигиенического состояния полости рта применяли гигиенический индекс Федорова-Володкиной. Проводили также учет знаний детей по профилактике стоматологических заболеваний.

В качестве регистрационного документа использовали медицинские карты стоматологического больного, в которые заносили данные анамнеза, результаты клинического обследования, предварительный диагноз и информацию о проведенном лечении кариеса.

Для обработки временных зубов использовали препарат «Глуфторэд» фирмы «ВладМиВА». В состав препарата входят жидкость и суспензия. Жидкость – раствор голубого цвета, содержащий ионы фтора и меди. Суспензия – мелкодисперсная гидроокись кальция в дистиллированной воде с добавлением стабилизатора.

Перед применением «Глуфторэда» проводили очистку поверхностей зубов от зубного налета с использованием специальных средств, некрэктомию пораженных кариесом твердых тканей зубов острым экскаватором, очистку поверхностей зубов струей дистиллированной воды и воздуха.

Особенностью применения препарата при лечении молочных зубов является обратная последовательность нанесения компонентов: суспензия – жидкость – суспензия. Поэтому

сначала кариозные полости тщательно обрабатывали суспензией гидроокиси кальция в течение 1 минуты, затем высушивали струей воздуха, обрабатывали жидкостью с ионами фтора и меди в течение 1 минуты, удаляли избыток жидкости сухим ватным тампоном, повторно обрабатывали кариозные полости суспензией гидроокиси кальция в течение такого же промежутка времени и промывали дистиллированной водой.

Для закрепления эффекта процедуру повторяли через 2 недели. Курс лечения проводили дважды в год.

При динамическом наблюдении всем детям рекомендовали проведение гигиены полости рта с использованием зубной пасты «Биокальций» фирмы Splat.

Эффективность «Глуфторэда» оценивали визуально через шесть и двенадцать месяцев после завершения курса терапии.

Критерием ухудшения состояния считалось увеличение размеров кариозных полостей, возникновение новых меловых пятен или пигментации. При стабилизации процесса размер кариозных полостей, их цвет и целостность эмали не изменялись.

Результаты исследования и обсуждение

Оценивая состояние гигиены полости рта у обследованных детей, можно сделать вывод, что она в целом является неудовлетворительной и составляет 2,12 балла. Наблюдается тенденция незначительного улучшения уровня гигиены с возрастом, что можно объяснить совершенствованием навыков чистки зубов. Опросом определено, что большинство детей чистят зубы один раз в день, нерегулярно, используя пасты без учета содержания в них фтора. По данным контролируемой чистки зубов установлено, что большинство детей не владеют навыками рациональной гигиены полости рта.

Результаты применения препарата «Глуфторэд» для лечения кариеса временных зубов у детей представлены в таблице.

Таблица

Динамика проявлений кариозного процесса при использовании «Глуфторэда»

Месяц наблюдения	Кол-во наблюдений (детей)	Изменения проявлений кариозного процесса (количество детей)							
		Стабилизация		Ухудшение состояния					
				Увеличение размеров кариозных полостей		Возникновение			
						новых пятен		пигментации эмали	
абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%		
6	16	16	100	0	0	0	0	0	0
12	16	15	93,75	1	6,25	0	0	0	0

Как показывают исследования, через шесть месяцев после завершения курса терапии у всех детей прогрессирования кариозного процесса не обнаружено, цвет твердых тканей не изменился.

Во время контрольного осмотра детей через 12 месяцев после проведенного лечения получены следующие результаты: стабилизация кариозного процесса выявлена у 93,75% детей, у 6,25% детей наблюдалось ухудшение состояния, которое проявлялось увеличением размеров кариозных полостей. Цвет твердых тканей во всех случаях диагностировался без изменений. Родители были довольны сохранением эстетичного вида зубов у своих детей.

Данный результат достигается благодаря герметизации микротрещин эмали, канальцев дентина и цемента в результате последовательного нанесения компонентов препарата. Образованная субстанция представляет собой высокомолекулярный полимер кремниевой кислоты с отложенными в нем субмикроскопическими кристалликами фтористого кальция, фтористого магния и фтористой меди-II. Она является щелочной и очень плотной, что обеспечивает эффективную защиту дентина и пульпы.

Субмикроскопические кристаллы фтористого кальция, размером менее 1 микрон, образуются непосредственно в дентинных канальцах и порах поврежденной эмали, обеспечивая эффективную и долговременную защиту от кариеса. Также они являются постоянным источником фторид-ионов, которые обеспечивают долговременную реминерализацию и эффективную герметизацию твердых тканей, а соединения меди гарантируют эффективную защиту твердых тканей зубов от воздействия кариесогенных микроорганизмов. Длительное наличие ионов меди и фтора в твердых тканях зубов способствует восстановлению альвеолярно-дентальной системы [9].

Вывод

Таким образом, результаты проведенных нами исследований свидетельствуют о высокой клинической эффективности применения препарата «Глуфторэд» для лечения кариеса временных зубов, что является основанием для его успешного использования в клинике детской стоматологии.

Литература

1. Біденко Н. В. Ранній карієс у дітей: стан проблеми в Україні та у світі / Н. В. Біденко // Современная стоматология. – 2007. – № 1. – С. 66 – 72.
2. Горзов І. П. Екологічні аспекти карієсу зубів та хвороб пародонту / І. П. Горзов, А. М. Потапчук. – ВАТ «Патент»: Ужгород, 1998. – 225 с.
3. Кариес временных зубов у детей раннего возраста: обоснование этиопатогенетических подходов к профилактическому лечению / Л. П. Кисельникова, Т. Е. Зуева, О. А. Кружалова [и др.] // Стоматология детского возраста и профилактика. – 2007. –

№ 2. – С. 19 – 22.

4. Каськова Л. Ф. Поширеність карієсу тимчасових зубів у дітей м. Полтава / Л. Ф. Каськова, А. В. Шепеля // Актуальні проблеми сучасної медицини: Вісник Української медичної стоматологічної академії. – 2008. – Т. 8, Вип. 4 (24), ч. 1. – С. 30 – 32.

5. Корчагина В. В. Лечение кариеса зубов у детей раннего возраста / В. В. Корчагина. – М.: МЕДПресс-информ, 2008. – 168 с.

6. Смоляр Н. І. Регіональна програма профілактики карієсу зубів у дітей Львівщини / Н. І. Смоляр, І. С. Шульган, Н. М. Крупник // Вісник стоматології. – 2000. – № 5 (29). – С. 140 – 142.

7. Хоменко Л. А. Большие проблемы маленьких детей / Л. А. Хоменко // Дент Арт. – 1996. – № 3. – С. 5 – 6.

8. Хоменко Л. О. Проблема профілактики карієсу зубів у дітей України / Л. О. Хоменко // Матеріали I (УІІ) з'їзду Асоціації стоматологів України. – Київ, 1999. – С. 102 – 103.

9. <http://www.vladmiva.ru/img/prof/glufored.jpg>

Сведения об авторах

1. Каськова Людмила Федоровна – д. мед. н., профессор, заведующая кафедрой детской терапевтической стоматологии с профилактикой стоматологических заболеваний ВГУЗУ «УМСА»;

2. Амосова Людмила Ивановна – к. мед. н., доцент, доцент кафедры детской терапевтической стоматологии с профилактикой стоматологических заболеваний ВГУЗУ «УМСА»;

3. Бережная Елена Эдуардовна – к. мед. н., доцент кафедры детской терапевтической стоматологии с профилактикой стоматологических заболеваний ВГУЗУ «УМСА»;

4. Солошенко Юлия Ивановна – к. мед. н., ассистент кафедры детской терапевтической стоматологии с профилактикой стоматологических заболеваний ВГУЗУ «УМСА».

служебный адрес: 36011, г. Полтава, ул. Шевченко, 23, высшее государственное учебное заведение Украины «Украинская медицинская стоматологическая академия» (ВГУЗУ «УМСА»), кафедра детской терапевтической стоматологии с профилактикой стоматологических заболеваний.

контактный телефон и e-mail: мобильный телефон +38 050-527-67-47; lusja-evdik@ukr.net; Амосова Людмила Ивановна.