

Корисна модель належить до медицини, а саме до стоматології.

Останніми роками значно розширився арсенал засобів і методів профілактики основних стоматологічних захворювань.

Але незважаючи на успіхи в профілактиці карієсу у дітей, як в тимчасових так і в постійних зубах проблема профілактики цих захворювань залишається актуальним завданням сучасної стоматології.

Відомо, що одним із найбільш суттєвих механізмів у підтриманні анатомічної цілісності і структурно-функціональній активності емалі є ремінералізація емалі. Хоча закладка тимчасових і значної частини постійних зубів і визначається умовами при яких це відбувається, процес дозрівання емалі відбувається ще протягом 3-5 років після прорізування зубів. В цілому період дозрівання емалі зубів завершується к 15-18 рокам. Це дуже важлива обставина, тому що у цей період за допомогою раціонального комплексу лікувально-профілактичних заходів є можливість позитивно впливати на процес дозрівання емалі, створювати умови для формування її високої структурної резистентності.

Сьогодні відомі способи профілактики карієсу зубів у дітей шляхом використання фторовмісних зубних паст.

Найбільш близьким до запропонованого способу є спосіб використання ремінералізуючих розчинів і фториду натрію Боровського Е. В. і Агафонова Ю. А. (Стоматология, №1, 1994г. С.5-6.), за яким проводили обробку емалі 3% розчином ремоденту з наступною аплікацією препаратом фтору. Але цей спосіб має недоліки - проведення профілактики і лікування може проводитись тільки в умовах поліклініки лікарем-стоматологом, що вимагає і часу лікаря і необхідності відвідування пацієнтом лікаря протягом курсу лікування, наявності розчину ремоденту.

В основу корисної моделі поставлено завдання удосконалення способу профілактики карієсу зубів у дітей шляхом вибору для проведення профілактики засобів, за рахунок чого пацієнти самостійно проводять профілактику, внаслідок чого підвищується резистентність емалі зубів до карієсогенних факторів.

Поставлене завдання вирішується тим, що в способі профілактики карієсу зубів у дітей, що полягає у використанні засобів, що вміщують фтор, стосовно корисної моделі профілактику проводять постійно, за наступною схемою:

призначають чистку зубів зубною пастою „Oral-B Sensitive” протягом 30 днів, два рази на день, після їжі, а потім протягом 30 днів зубною пастою „Colgate Triple Action”, далі, протягом 30 днів використовують гігієнічну пасту без фтору, після чого призначають постійно повторювати послідовність використання запропонованих зубних паст.

Причинно-наслідкові зв'язки:

1. Використання зубної пасти „Oral-B Sensitive” - за рахунок активного інгредієнту пасти - гідроксіапатиту відбувається насичення емалі зубів гідроксіапатитом.

2. Використання „Colgate Triple Action” пасти після використання „Oral-B Sensitive” - наявність фтору у складі пасти на фоні насичення емалі зубів гідроксіапатитом забезпечує можливість утворення стійкого сполучення гідроксіапатиту із фтором - фторапатиту, що дозволяє підвищити резистентність емалі зубів до карієсогенних факторів.

3. Використання пасти без фтору - при зменшенні кількості фторапатиту створює умови для насичення емалі гідроксіапатитом.

Опис запропонованого способу:

Для проведення досліджень було набрано: дві групи дітей 7 років - контрольна з 28 дітей і основна з 30 дітей, і дві групи дітей 12 років - основна з 30 дітей і контрольна також з 30 дітей. У контрольних групах були пацієнти з аналогічним станом порожнини рота.

Після клінічного обстеження із всіма пацієнтами до початку клінічного обстеження проводили заняття по оволодінню індивідуальною гігієною порожнини рота, потім основній групі дітей було призначено чистення зубів зубною пастою „Oral-B Sensitive”, протягом 30 днів, два рази на день, після їжі, а потім протягом 30 днів зубною пастою „Colgate Triple Action” два рази на день після їжі, далі протягом 30 днів пацієнтам було призначено використовувати гігієнічну пасту без фтору, після цього строку було призначено постійно повторювати послідовність використання запропонованих зубних паст. Весь комплекс клінічних досліджень було повторено через 6 місяців, 1 рік, 2 роки. Результати досліджень наведені у таблицях 1 і 2.

За два роки спостережень приріст каріозних зубів у дітей 7 років основної групи склав 0,37, а у контрольній - 0,89. Приріст каріозних порожнин відповідно 0,45 і 0,83. Карієс-профілактичний ефект у цій віковій групі склав 24,2%(Табл. 1).

Приріст каріозних зубів у дітей 12 років основної групи склав 0,37, а у контрольній - 0,89. Приріст каріозних порожнин відповідно 0,76 і 1,10. Карієс-профілактичний ефект у цій віковій групі склав 27,2% (Табл. 2). Отримані результати клінічних спостережень показують, що регулярне застосування профілактичного комплексу зубних паст „Oral-B Sensitive” гідроксіапатитом, і „Colgate Triple Action” з монофторфосфатом натрію 1,1% комплекси за розробленою схемою, в домашніх умовах, протягом 2 років покращує гігієну порожнини рота дає виражений карієс профілактичний ефект у дітей 7, 12 років і може бути використаний для профілактики карієсу у дітей починаючи з 7 років.

Таблиця 1

Вплив профілактичного комплексу на тверді тканини зубів у дітей 7 років.

Показники	Групи	Термін спостереження			
		Початк. стан	Через 6 міс.	Через один рік	Через два роки
Розповсюдженість карієсу, %	основна	36,10±2,20	38,40±1,30	40,10±2,30	44,60±2,80
	контроль	39,20±2,20	42,10±1,20	49,20±2,10	58,20±2,50
Інтенсивність карієсу КПУз	основна	0,47±0,06	0,56±0,05	0,66±0,08	0,86±0,07
	контроль	0,36±0,05	0,62±0,06	0,88±0,07	1,10±0,09
Приріст карієсу по КПУз	основна	-	0,09	0,12	0,39
	контроль	-	0,26	0,27	0,94
Інтенсивність карієсу КПУп	основна	0,52±0,07	0,61±0,05	0,70±0,08	0,97±0,07

	контроль	0,45±0,05	0,61±0,06	1,06±0,07	1,28±0,09
Приріст карієсу по КПУп	основна	-	0,09	0,18	0,45
	контроль	-	0,16	0,61	0,83
Індекс гігієни Грин - Вермільйона	основна	1,8±0,18	1,1±0,11	0,6±0,18	0,4±0,18
	контроль	1,9±0,25	1,6±0,5	1,45±0,25	1,35±0,25

Таблиця 2

Вплив профілактичного комплексу на тверді тканини зубів у дітей 12 років.

Показники	Групи	Термін спостереження			
		Початк. стан	Через 6 міс.	Через один рік	Через два роки
Розповсюдженість карієсу, %	основна	64,10±2,20	69,40±2,30	74,10±2,30	76,10±1,70
	контроль	62,20±1,20	72,70±1,20	78,20±1,10	82,20±1,50
Інтенсивність карієсу КПУз	основна	1,99±0,20	2,02±0,15	2,24±0,18	2,36±0,21
	контроль	2,02±0,15	2,10±0,16	2,47±0,17	2,91±0,19
Приріст карієсу по КПУз	основна	-	0,03	0,22	0,37
	контроль	-	0,08	0,45	0,89
Інтенсивність карієсу КПУп	основна	2,12±0,10	2,16±0,12	2,36±0,12	2,78±0,20
	контроль	2,22±0,06	2,28±0,11	2,79±0,16	3,82±0,13
Приріст карієсу по КПУп	основна	-	0,04	0,24	0,76
	контроль	-	0,06	0,57	1,10
Індекс гігієни Грин - Вермільйона	основна	1,7±0,46	0,9±0,16	0,6±0,36	0,5±0,46
	контроль	1,71±0,24	1,2±0,14	1,1±0,24	1,1±0,44