

Тактика профилактических мероприятий с учетом индивидуальных особенностей пациентов

Л.А. ЛОБОВКИНА*, к.м.н., врач высшей категории, зав. отделением

П.Л. ЛОБОВКИН*, врач-стоматолог высшей категории

А.М. РОМАНОВ**, главный врач

*Филиал №6 ФГКУ «ГВКГ им. Бурденко» Минобороны РФ,
лечебно-профилактическое отделение, Москва

**Стоматологическая клиника «Импламед», Москва

Tactics of preventive measures in dentistry according to the individual characteristics of patients

L.A. LOBOVKINA, P.L. LOBOVKIN, A.M. ROMANOV

Резюме

В настоящее время в России профилактика стоматологических заболеваний находится на незаслуженно низком уровне. Общеизвестен тот факт, что одним из наиболее изученных веществ, предотвращающих развитие кариеса, является фтор. Показано, что применение фторсодержащих лаков более удобно, чем применение растворов и гелей, так как исключает проглатывание, хорошо контролируется, обеспечивает длительное нахождение дополнительного источника фторидов в полости рта.

Ключевые слова: профилактика, фториды, кариес зубов.

Abstract

At present, in Russia, the prevention of dental diseases is at an undeservedly low level. It is well known that one of the most studied substances preventing the development of caries is fluorine. It is shown that the use of fluorine-containing varnishes is more convenient than the use of solutions and gels, since it eliminates the ingestion, is well controlled, provides a long-term finding of an additional source of fluoride in the oral cavity.

Key words: prevention, fluorides, dental caries.

Актуальность

В настоящее время в России профилактика стоматологических заболеваний находится на незаслуженно низком уровне. Чаще всего выбор профилактической схемы, да и сама возможность выбора — проводить профилактику или нет, остается на усмотрение врача [3]. А если врач и занимается профилактикой, то, как правило, проводит ее по одним и тем же схемам у разных пациентов, не учитывая кариес-резистентности твердых тканей зубов.

В то же время мировой опыт разработки и внедрения профилактических программ в обществе показал, что наиболее эффективными являются программы, носящие индивидуальную направленность [5].

Общеизвестен тот факт, что одним из наиболее изученных веществ, предотвращающих развитие кариеса, является фтор [6]. Если ранее считалось, что системное фторирование дает максимальный профилактический эффект за счет образования фторапатита во время первичной минерализации зубов, то в настоящее время установлено, что основное действие препаратов фтора заключается в регулировании процессов ре- и деминерализации на поверхности прорезавшегося зуба (Хамадеева А. М. и соавт., 2008). В связи с этим в последние годы предпочтение стали отдавать экзогенным (местным) методам фторпрофилактики, которые яв-

ляются наиболее безопасными по сравнению с эндогенными.

Кроме того, ряд исследований свидетельствует о том, что фторид эффективен и для профилактики кариеса корня зуба, поэтому его следует использовать во всех возрастных группах (Кузьмина Э. М., Смирнова Т. А., 2001). Установлено, что фторсодержащие средства местного назначения эффективны для профилактики кариеса как временных, так и постоянных зубов [4].

На сегодняшний день на стоматологическом рынке имеется широкий ассортимент препаратов для фторирования твердых тканей зуба. Очень важно знать, что является носителем ионов фтора, так как это определяет время следующего по-

сещения. Большинство фторсодержащих средств содержат фторид натрия, который обладает хорошей диффузией, благодаря чему ионы фтора быстро проникают в твердые ткани, обеспечивая моментальное действие. Но этот эффект оказывается кратковременным — всего два-три дня.

Ополаскиватели, содержащие фториды в низкой концентрации (0,05%), рекомендуются для ежедневного применения детям старше 6 лет и взрослым с высоким риском развития кариеса зубов (Маслак Е. Е., 2015).

Фторидные растворы более высокой концентрации (1–2%) применяются в профилактических программах для контролируемых полосканий или профессионально проводимых аппликаций на зубы (Маслак Е. Е., 2015).

Фторидные гели используются еженедельно для аппликаций у детей старше 6 лет и взрослых, так как содержат низкие концентрации фторидов [2].

Фторсодержащие лаки показаны детям с момента прорезывания первого зуба в дополнение к фторидным зубным пастам. В отличие от гелей фторсодержащие лаки могут длительно удерживаться на поверхности зуба, таким образом способствуя накоплению большего количества фтора в эмали [1]. Особенно

это важно в тот момент, когда преобладают процессы деминерализации. Однако при нанесении обычных фторлаков кристаллы фторида кальция свободно располагаются на поверхности и быстро удаляются при механическом стирании, делая эффект кратковременным. Поэтому предпочтение следует отдавать препаратам, обладающим более длительным действием.

ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

Провести обзор фторидсодержащих препаратов, применяемых в детской стоматологии.

VOCO Профлюорид Варниш — это фторсодержащий лак на основе специальной смолы (колофоний), с содержанием 5% фторида натрия. Ионы фтора вместе с находящимися в канальцах ионами кальция способствуют осаждению фторида кальция, что ведет к надежному запечатыванию дентинных канальцев. Наряду с этим VOCO Профлюорид Варниш образует на поверхности зуба депо фторида кальция, которое защищает зуб от кислотных атак, способствует реминерализации и образованию фторапатита. Кроме того, в лак добавлен ксилитол, обладающий кариостатическим действием. Колофониевая смола обеспечивает хорошее сцепление, в том числе на влажных поверхностях. Поэтому препарат может применяться

даже при невозможности хорошо высушить поверхность зубов.

«Бифлюорид 12» (VOCO) — уникальный прозрачный фторлак, который представляет собой бесцветную суспензию на основе природной древесной смолы с приятным фруктовым запахом и вкусом. Основными действующими компонентами «Бифлюорида 12», в отличие от всех существующих фторлаков, являются 6% фторид натрия и 6% фторид кальция. За счет фторида натрия препарат начинает действовать сразу после его нанесения, а за счет фторида кальция он имеет лучшую проникающую способность, обладая длительным терапевтическим действием — освобождение фтора происходит в течение нескольких месяцев. Сочетанное действие двух фтористых соединений формирует депо фторида кальция, способствующего превращению гидроксиапатита во фторапатит. Следует помнить, что фторид кальция эффективен только в форме лака. «Бифлюорид 12» образует водонепроницаемую, способствующую изоляции от термических и химических раздражителей гладкую защитную пленку, которая препятствует фиксации на ее поверхности «зубной» бляшки за счет биоинертных частиц тефлона, придающих ему прочностные свойства. Кроме того, лак быстро высыхает, поэтому



Рис. 1. Исходная ситуация



Рис. 2. Аппликация VOCO Профлюорид Варниш



Рис. 3. Исходная ситуация



Рис. 4. Аппликация «Бифлюорид 12»



Рис. 5. Подсушивание препарата воздухом



Рис. 6. Окончательный вид

для получения длительной адгезии к эмали наносить его следует тонким слоем. Однослойное нанесение лака экономит время врача и делает расход минимальным, «Бифлюорид 12» в среднем на 66% экономичнее аналогов.

«Бифлюорид 12» является незаменимым в детской стоматологии. У маленьких детей, которые еще не в полной мере владеют глотательным рефлексом, нанесение фторлака — единственный правильно выбранный метод. Жидкости для полоскания рта, пены или высококонцентрированные гели в этой группе противопоказаны. В случае лака становится возможным проводить контролируемое нанесение независимо от готовности пациента участвовать в процессе лечения и целенаправленно обрабатывать зоны риска [1].

Интересен тот факт, что VOCO Профлюорид Варниш и «Бифлюорид 12» являются прекрасными десенситайзерами, обеспечивающими снятие болевого симптома при гиперчувствительности на несколько месяцев.

Необходимо отметить, что перед назначением фторсодержащих препаратов следует оценить кариесрезистентность твердых тканей зуба и с учетом этого составлять профилактические программы и определять кратность их проведения.

В своей работе для оценки резистентности твердых тканей зубов мы используем критерии, предложенные Недосеко В. Б. (2001):

- высокий уровень резистентности — проявляется отсутствием кариеса и заболеваний пародонта;
- средний — проявляется кариозным поражением жевательных групп зубов, КПУ зубов в среднем составляет 9,09;
- низкий — проявляется кариозным поражением всех групп зубов, кроме резцов нижней челюсти, КПУ зубов в среднем составляет 17,65;
- очень низкий — проявляется системным кариозным процессом с поражением всех групп зубов и вовлечением «иммунных» зон.

Так, при среднем уровне резистентности рекомендуется после обучения гигиене полости рта использовать аппликацию фторсодержащих средств один раз в шесть

месяцев. При низком уровне резистентности — проводить аппликацию фторсодержащих препаратов один раз в четыре месяца, а при очень низком — кроме аппликации этих препаратов один раз в два месяца необходимо применять полоскания фторсодержащими растворами в течение двух недель каждого месяца.

Вывод

Таким образом, применение фторсодержащих лаков (VOCO Профлюорид Варниш и «Бифлюорид 12») более удобно, чем применение растворов и гелей, так как исключает проглатывание, хорошо контролируется, обеспечивает длительное нахождение дополнительного источника фторидов в полости рта (Poulsen S., 2009).

Список литературы находится в редакции.

Поступила апрель 2017 года
Координаты для связи с авторами:
105229, г. Москва,
Госпитальная пл., д. 3

ВСЕ ДЛЯ ДЕНТАЛЬНОЙ ФОТОГРАФИИ

зеркала, контрасторы и другие аксессуары в интернет-магазине

тел.: 8 800 200 6131, e-mail: sale@stomprom.ru, www.stomprom.ru



STOMPROM.RU
интернет-магазин
стоматологического оборудования и материалов