

ГЕРМЕТИЗАЦИЯ ФИССУР В ПРОФИЛАКТИКЕ ОККЛЮЗИОННОГО КАРИЕСА.

УДК 616.31-071.1-082(075.8)

Валиева Мохигул Баходиржон Кизи

ассистент кафедры пропедевтической стоматологии
Андижанский Государственный Медицинский Институт
Андижан, Узбекистан.

АННОТАЦИЯ.

В современном мире по-прежнему существует проблема кариеса зубов. Кариес зубов по-прежнему остается наиболее распространенным хроническим заболеванием детского возраста и основной причиной потери зубов. За последние 30 лет достигнут значительный прогресс в профилактике кариеса зубов у детей и подростков. В то время как кариес уменьшился на интерпроксимальных поверхностях, кариес окклюзионной ямки и фиссур увеличился [2,8]. В целом исследования показали, что кариес жевательной и щечной/язычной поверхностей составляет почти 90% кариеса у детей и подростков [5,7]. Кариесный процесс первого и второго моляров обычно начинается вскоре после прорезывания.

Ключевые слова: герметизация фиссур, окклюзионного кариеса

FISSURE SEALING IN THE PREVENTION OF OCCLUSAL CARIES.

Valieva Mohigul Bahodirojon Kizi

Assistant of the Department of Propaedeutic Dentistry
Andijan State Medical Institute
Andijan, Uzbekistan.

ANNOTATION

Dental caries is still a problem in today's world. Dental caries remains the most common chronic disease of childhood and the leading cause of tooth loss. Significant progress has

been made over the past 30 years in the prevention of dental caries in children and adolescents. While caries has decreased on the interproximal surfaces, caries of the occlusal fossa and fissures has increased [2,8]. Overall, studies have shown that caries of the masticatory and cheek/tongue surfaces accounts for almost 90% of caries in children and adolescents [5,6,7]. Caries of the first and second molars usually begins soon after eruption.

Key words: Fissure sealing, occlusal caries

Введение: Доказано что, окклюзионные поверхности боковых зубов, особенно моляров, имеют сложную морфологию с множеством бороздок (фиссур) и ямок на жевательной поверхности, а также на щечной и небной поверхностях. Эти коренные зубы считаются наиболее восприимчивыми к кариесу зубами из-за анатомии жевательных поверхностей этих зубов, которая, к сожалению, препятствует защите от слюны и фтора и вместо этого способствует накоплению зубного налета [3]. Ямки и трещины не вызывают кариесный процесс. Они позволяют микроорганизмам и пище проникать в этот защищенный теплый влажный инкубатор, и можно ожидать, что здесь образуется зубной налет (рис.2). Вместо этого они обеспечивают убежище тем агентам, которые вызывают кариес. Когда углеводы в пище вступают в контакт с зубным налетом, ацидогенные бактерии в зубном налете создают кислоту. Эта кислота повреждает стенки эмали ямок и трещин и приводит к кариесу. Поэтому больше всего кариеса сосредоточено на окклюзионных поверхностях жевательных моляров[1,4].

Цель: Усовершенствовать герметизация фиссур в профилактике окклюзионного кариеса.

Материал и методы исследования: Обследовано Данное исследование было проведено стоматологической клиники «Denta» города Андижан. Все больные находились на лечение в период с 2020г. декабря месяца по декабрь 2021 г. Нами были исследованы 45 пациентов, у которых существовала проблема кариеса.

Результаты: Установлено, Оценка эффективности герметиков показала, что редукция прироста кариеса зубов зависит от ретенции герметиков на окклюзионных поверхностях зубов, способности выделять ионы фтора в ткани зуба и ротовую жидкость, а эффективность профилактики кариеса постоянных зубов значительно

возрастает при сочетании герметизации фиссур и ямок с местной фторид профилактикой и гигиеной полости рта. В большинстве случаев форма ямки или фиссуры такова, что ее невозможно очистить, что объясняет высокую подверженность ямок и фиссур кариесу. Кариес в ямках и трещинах следует направлению эмалевых стержней и обычно образует треугольное или конусообразное поражение с вершиной на наружной поверхности и основанием в направлении DEJ. Ямки и трещины создают больше полостей, чем кариес на гладкой поверхности. Профилактические меры против кариеса включают ежедневную чистку зубов, местное применение фторидов, жевательные резинки с ксилитом и герметизацию фиссур, которые применяют стоматологи. В последние десятилетия было предпринято много усилий для предотвращения развития кариеса, в частности окклюзионного кариеса, поскольку когда-то считалось общепризнанным, что ямки и фиссуры зубов заражаются бактериями в течение 10 лет после прорезывания зубов в ротовой полости. Г.В. Блэк, создатель современной стоматологии, сообщал, что более 40% случаев кариеса постоянных зубов возникают в ямках и фиссурах из-за способности удерживать пищу и зубной налет. Было много попыток предотвратить окклюзионный кариес. Научные исследования доказали, что правильно проведенная процедура на 100% эффективна в защите поверхностей зуба от кариеса, поскольку служит физическим барьером возможного разрушения. Эффективность действия процедуры приостанавливается или прекращается, когда разрушаются склеивающие вещества между пленкой и зубом, или теряется их часть. Однако зубы, которые запечатывались, в дальнейшем значительно меньше подвержены образованию кариеса, чем те, что никогда не обрабатывались. Запечатывание эффективно в течение 5 лет, но может сохранять свои свойства на срок до 10 лет. Отчеты врачей показывают, что спустя 7 лет после запечатывания около 49% зубов остаются полностью запечатанными. Но запечатывание не должно рассматриваться в качестве постоянной процедуры. Необходимы регулярные посещения стоматолога для профилактического осмотра, что позволит контролировать состояние запечатанных зубов.

Заключение: Таким образом герметик для фиссур представляет собой материал, который помещают в ямки и фиссуры зубов, чтобы предотвратить или остановить развитие кариеса. Поскольку целостность и удержание герметика имеют решающее значение для успеха герметиков в долгосрочной перспективе, материал на основе смолы является предпочтительным. Герметизация начальных кариозных поражений одновременно эффективна и практична — стоматологам следует рекомендовать использовать герметики в большей степени в превентивных целях, а не в профилактических или оперативных целях. Также к поверхностям, где статус кариеса неясен. Прогрессирование некавитированных окклюзионных поражений было медленным и для поверхностей, которые не были запломбированы, что указывает на то, что такие поверхности можно было либо контролировать, либо запломбировать

Список литературы:

1. Профилактика кариеса в ямках и фиссурах зубов / Т.Н.Терехова, Т.В.Попруженко, М.И.Кленовская. – М: МЕДпресс-информ, 2010. – 88 с.
2. Абрамова Н.И. Теория и практика применения герметиков в сочетании с реминерализующими составами при профилактике кариеса зубов/ Н.И. Абрамова // Стоматология (Спец. Выпуск). 2015. - № 4. - С. 25-26.
3. Акатьева Г.Г. Профилактика кариеса методом герметизации фиссур / Г.Г. Акатьева // Сб. ст. науч. практ. конф. стоматологов Респуб. Башкорстан. - Уфа,2016. - С. 59-61.
4. Ince B., Ercan E., Dalli M., Dulgergil C.T., Zorba Y.O., Colak H. Incidence of postoperative pain after single-and multi-visit endodontic treatment in teeth with vital and non-vital pulp.Eur J Dent. 2009;3:273– 279.
5. Rosenberg P.A. Diagnosis. In: Rosenberg P.A., editor. Endodontic pain diagnosis, causes, prevention and treatment. 1st ed. Springer; New York: 2014. p. 1
6. Turner C.L., Eggleston G.W., Lunos S., Johnson N., Wiedmann T.S., Bowles W.R. Sniffing out endodontic pain: use of an intranasal analgesic in a randomized clinical trial. J Endod. 2011; 37:439– 444.

7. З.К.Хакимова, Н.Н. Кутбиддинов; Организация стоматологической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья// Современный подход к лечению профилактике стоматологических заболеваний материалы Международном научно-практическом Конгрессе стоматологов (Самарканд, 22-23 ноября 2024 г.)
8. З.К.Хакимова “Программа обучения детей гигиене полости рта в андижанской области”. International journal of scientific researchers/ Volume 4, ISSUER 1,2024
9. З.К.Хакимова, Н.М. Муратова “Роль раннего токсикоза беременности в антенатальном развитии зубов ребенка.” International journal of medical sciences. Volume 4, may 2024-с. 186.