

вичкам гігієни порожнини рота в дітей потрібно планувати залежно від вікового розвитку і, навіть першокласникам потрібно подавати таку інформацію в ігровій формі.

Метою дослідження було оцінити вплив розробленого способу гігієнічного виховання на практичні навички першокласників.

Матеріали та методи: Об'єктом дослідження були 13 шестирічних дітей, які навчаються в спеціалізованій школі-інтернаті №1 м.Полтава. У дітей оцінювались 10 практичних навичок піл час чищення зубів згідно переліку. Вперше практичні навички оцінювались за тиждень до проведення гігієнічного навчання. Другого разу дітям демонструвався стандартний метод чищення зубів на моделях зубних рядів. Зверталась увага на використання невеликої кількості зубної пасти, чищення усіх поверхонь зубів та язика, полоскання рота після чищення. Далі діти займалися чищенням зубів на моделях під нашим контролем та їх помилки під час чищення виправлялися. Через тиждень проводилась третя зустріч із дітьми, яка розпочиналась із перегляду мультфільму «Доктор заєць та зубні захисники». Потім зубний наліт у дітей забарвлювався розчином Писарева-Шилера та зверталась увага на необхідність видалити жовті плями, які вказували на наявність нальоту на зубах. Наприкінці заняття усі діти чистили зуби перед дзеркалом, щоб видалити жовте забарвлення із зубів, їх практичні навички знову оцінювались згідно переліку.

Результати: Практичні навички дітей 6 років значно покращилися після запропонованого гігієнічного навчання. Так, чищення зубів із внутрішньої сторони зросло із 46,15% до 84,51% ($p=0.04$), чищення язика з 7,69% до 76,92% ($p=0.0005$).

Висновки: Уроки гігієни порожнини рота в ігровій формі заохочують дітей молодшого шкільного віку до проведення регулярної гігієни порожнини рота.

КЛІНІЧНИЙ ВИПАДОК МІКРОІНВАЗИВНОГО ЛІКУВАННЯ КАРІЄСУ

CLINICAL CASE OF MICROINVASIVE TREATMENT

Савісько М. О.

Науковий керівник: Браїлко Н. М.

Savisko. M. O.

Science advisor: Brailko. N. M.

Українська медична стоматологічна академія, м. Полтава

Кафедра пропедевтики терапевтичної стоматології

Актуальність. Існуючі методики раннього лікування каріозних уражень твердих тканин зубів не завжди забезпечують вдалий результат. Фторування не завжди ефективно при прогресуванні каріозного процесу, а при препаруванні відбувається втрата значного об'єму здорових тканин зуба. Окрім цього, в результаті препарування на емалі з'являються мікротріщини, які провокують розвиток вторинного карієсу. Препарування супроводжується неприємними вібраціями, болем та перегрівом тканин, видаленням не тільки видозмінених, а й здорових тканин. Є можливість травмування бором ясен. Тим часом, вже розроблені й успішно застосовуються методи лікування карієсу без застосування бормащини. Більшість з них ґрунтується на тому, що пошкоджені карієсом дентин та емаль більш м'які і крихкі, ніж інтактні тканини.

Метою роботи стала апробація мікроінвазивного лікування карієсу за допомогою полімерної система ICON, розробленої німецьким концерном DMG, який дозволяє зупинити розвиток карієсу на початковій та поверхневій стадіях.

Матеріали та методи: На кафедрі пропедевтики терапевтичної стоматології звернувся пацієнт П., 19 років зі скаргами на велику кількість білих матових плям на вестибулярній поверхні зубів верхньої щелепи у фронтальній ділянці. Часом відмічав відчуття оскоми, що виникало від дії хімічних факторів та відразу зникало після їх усунення. Зі слів пацієнта, плями помітив після зняття брекет-системи. Нами було проведено клінічне обстеження. Встановлений діагноз: Гострий поверхневий карієс зубів 13,12,11,21,22,23. Лікування проводилось в одне відвідування. Зуби очищено щіточкою з пастою без фтору «Депурал Нео». На уражені ділянки нанесено 15 % протравлюючий гель, у складі якого амінокислоти та гіпохлорит натрію (Icon-Etch). Після його змивання дистильованою водою та висушування етиловим спиртом (Icon-Dry), нанесено полімер-інфільтрант (Icon-Infiltrant) за допомогою аплікатора. Видалено надлишки матеріалу та полімеризовано впродовж 20 сек. ультрафіолетовим світлом. Нанесення полімеру проводилось повторно з подальшою його полімеризацією. Після полірування проведено оцінку якості інфільтрації. Отриманий результат задовольнив пацієнта як в день інфільтрації, так і через місяць. Рекомендовано контрольні огляди кожні 3 місяці впродовж року.

Висновки: Таким чином, такий спосіб лікування дозволяє призупинити розвиток карієсу на ранній стадіях, зберегти інтактні тканини, забезпечити естетичний вигляд зубів, провести лікування безболісно та в одне відвідування.