

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ МОЛОДІ ТА СПОРТУ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ВИЩИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«Ужгородський національний університет»

Семінар
«Сучасні технології в стоматології»

Секція «Стоматологія»

Ужгород
ПРАТ «Видавництво «Закарпаття»
2012

ХАРАКТЕРИСТИКА УРАЖЕНОСТІ ЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕРХНІ ТИМЧАСОВИХ МОЛЯРІВ

Солошенко Ю.І., Амосова Л.І., Бережна О.Е.

Вищий державний навчальний заклад України

«Українська медична стоматологічна академія», м. Полтава

В останній час в Україні спостерігається значний ріст захворюваності дітей на карієс. Цей патологічний процес виникає у дітей починаючи вже з 1,5-річного віку. Улюбленою локалізацією карієсу в дітей раннього віку є пришийкові ділянки різців та жувальні поверхні молярів. В перші роки після прорізування тимчасових молярів найменш мінералізованими ділянками жувальної поверхні є фісури та ямки, які до того ж є ретенційними зонами для відкладення зубного нальоту, що створює умови для виникнення патологічного процесу в них.

Проблемі фісурного карієсу тимчасових молярів присвячена невелика кількість робіт. За даними російських дослідників, які вивчали архітектоніку жувальної поверхні тимчасових молярів, найбільш поширеним варіантом будови фісур цих зубів являються жолобки (близько 70% зубів), мілкі, середні та глибокі фісури мають близько 30% зубів. Виходячи з цього, автори пропонують застосовувати метод герметизації в молярах з мілкими, середніми та глибокими фісурами, вважаючи їх найбільш карієсогенними зонами. Але в доступній нам літературі ми не знайшли даних про характеристику ураження жувальних поверхонь тимчасових молярів.

Метою нашого дослідження стало клінічне вивчення локалізації каріозних осередків на жувальних поверхнях тимчасових молярів у перші роки після їх прорізування.

Нами було обстежено 142 моляра у 20 дітей віком від 2 до 5 років, які звернулися в ДМСП з метою санації порожнини рота. Із 142 оглянутих зубів карієсом були уражені 29, що склало 20,4 %. Ураженими були 17 других молярів і 12 перших молярів верхньої та нижньої щелеп, що склало відповідно 58,6% і 41,4%. У всіх випадках карієс локалізувався на жувальних поверхнях молярів. У 2-ох перших молярів каріозні порожнини займали значну частину жувальної поверхні, тому визначити початкову локалізацію карієсу нам не

вдалося. В 27 молярах каріозні осередки були невеличкі з вузьким вхідним отвором, що дало змогу визначити їх локалізацію. У 17 других тимчасових молярах карієс локалізувався в задній ямці, у 10 перших тимчасових молярах карієсом були уражені передні ямки. В жодному випадку ураження фісур виявлено не було.

Отримані нами результати клінічного дослідження показали, що ямки є найбільш вразливими до карієсу ділянками жувальної поверхні тимчасових молярів, що необхідно враховувати дитячим стоматологам при проведенні профілактичних заходів в цих зубах.