

## ФЛЮОРОЗ ЗУБІВ, ЙОГО ПРОФІЛАКТИКА ТА ЛІКУВАННЯ

Флюороз зубів - це ендемічне захворювання, пов'язане з надлишковим надходженням в організм фтору з питною водою, їжею, повітрям у період росту, розвитку і, особливо, мінералізації твердих тканин зубів.

Фтор, як сильний окислювач, у високих концентраціях негативно впливає на мінералізацію твердих тканин зубів, призводить до швидкого вимивання солей кальцію з емалі та дентину. Оптимальний вміст фтору у питній воді - 0,5-1,5 мг/л.

Виявлена пряма залежність між вмістом фтору в питній воді та ураженістю зубів флюорозом. Рання ознака високого вмісту фтору в питній воді - флюороз зубів. Ця проблема актуальна, бо саме в Україні знаходиться найбільша фториста гідрогеохімічна провінція, так званий Бучакський водоносний горизонт, розташований переважно на території Полтавської області.

Згідно з рекомендаціями ВООЗ, розрізняють 5 форм флюорозу зубів. При сумнівному флюорозі на емалі з'являються ледь помітні білі крапки або плями. Дуже слабкий флюороз характеризується наявністю білих непрозорих плям, які займають менше 25% поверхні емалі. При слабкому флюорозі білі непрозорі плями на емалі зуба більші, але уражено не більше, ніж 50% поверхні емалі. Помірний флюороз характеризується ураженням усієї поверхні зуба, забарвленням емалі у вигляді коричневих плям, наявністю стертості, що змінює поверхню емалі. При тяжкому ураженні вся поверхня зуба повністю ушкоджена, виявля-

ються значні ділянки коричневого забарвлення, деструкції емалі.

Заходи щодо запобігання виникненню та прогресуванню флюорозу зубів поділяються на колективні, спрямовані на зниження вмісту фтору в питній воді, і заходи з індивідуальної профілактики.

Оскільки основне джерело надходження фтору в організм дитини - це питна вода, то за можливості необхідно змінити джерело водопостачання з високим вмістом фтору на джерело



з його оптимальною кількістю. Якщо зробити це неможливо, проводять дефторування питної води на регіональному рівні.

Коли питання про заміну джерела водопостачання або дефторування питної води на регіональному рівні вирішити неможливо, використовують інші заходи, які спрямовані на тимчасове припинення дії високих концентрацій фтору в організм дітей шляхом підвозу питної води з нормальним вмістом фтору.

У літній період практикують вивезення дітей у місцевості з нормальним та низьким вмістом фтору в питній воді.

Індивідуальні профілактичні заходи рекомендують проводити ще до народження дитини. Насамперед

слід вивести з раціону харчування вагітної жінки жирне м'ясо, топлене масло, чай, замінити його молоком (до 1 л за день) та фруктовими соками. Для пиття і приготування їжі використовувати воду з оптимальним вмістом фтору. Всі ці заходи стосуються і жінок-годувальниць.

Після народження дитина має протягом року одержувати грудне молоко, в якому містяться в оптимальній кількості білки, жири, вуглеводи, а також мінеральні речовини, необхідні для повноцінного розвитку організму та зубоцелепної системи.

На другому році життя і далі діти мають одержувати достатню кількість коров'ячого молока, молочних

ходи вторинної профілактики фтористої інтоксикації, які залежать від ступеню важкості захворювання. Так, при легких формах флюорозу зубів із метою поліпшення мінералізації емалі призначають пероральний прийом препаратів кальцію в поєднанні з вітамінами та місцеві аплікації чи електрофорез препаратів кальцію.

Для чищення зубів, уражених флюорозом, слід замінити фторвмісні пасти на кальцієвмісні, тобто треба мінімізувати подальший вплив фтору на зуби, що прорізалися, тому що найбільш уразливий період дитячого віку в плані можливого розвитку флюорозу є період незавершеної мінералізації емалі в перші 2-3 роки після прорізування зубів.

Помірні та тяжкі форми флюорозу характеризуються наявністю крейдоподібних плям, крейдоподібного переродження емалі, коричневої пігментації, деструкції емалі. Хворих турбує косметична незадоволеність. Тому лікування зводиться до усунення косметичних ушкоджень, вибілювання емалі, покриття зубів сучасними пломбувальними матеріалами або штучними коронками.

Слід зазначити, що профілактика флюорозу зубів найбільш ефективна, коли вона починається у ранньому дитячому віці, проводиться комплексно і систематично з використанням усіх доступних колективних та індивідуальних заходів.

*Л. Ф. КАСЬКОВА,  
професор, завідувача  
кафедрою дитячої  
терапевтичної  
стоматології  
з профілактикою  
стоматологічних захворювань  
ВДНЗУ «УМСА».  
Н. А. МОРГУН,  
кандидат медичних  
наук,  
асистент кафедри.  
Л. І. АМОСОВА,  
доцент кафедри.*