УДК 616.314.13-053.3/.5-08

Л.Ф.Каськова, І.О.Падалка, Л.І.Амосова

ПОРІВНЯННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ РІЗНИХ ЗАСОБІВ У ЛІКУВАННІ ПОЧАТКОВИХ ФОРМ ФЛЮОРОЗУ ПОСТІЙНИХ ЗУБІВ У ДІТЕЙ

Українська медична стоматологічна академія, м.Полтава

Флюороз зубів – важлива медико-соціальна проблема. Її значення обумовлюється значним поширенням захворювання на території України не тільки в регіонах з підвищеним вмістом фтору в питній воді, але і в місцевостях з оптимальною, і, навіть, зниженою концентрацією цього мікроелементу у водяних джерелах [1].

Лікування флюорозу висвітлене в роботах багатьох вітчизняних і зарубіжних дослідників [2,3]. Однак в своїй більшості воно зводиться до відбілювання пігментних плям із застосуванням кислот та окислювачів, дію яких підсилюють перекисом водню, ефіром, опроміненням ультрафіолетом або гелій-неоновим лазером. Для терапії початкових форм флюорозу запропоновано лише декілька методик, але препарати, що застосовують автори, або не випускаються вітчизняною фармацевтичною промисловістю, або містять низький відсоток кальцію [4,5]. До того ж, курси лікування довготривалі, а ефективність їх не простежена. Тому пошук нових ефективних методів і засобів терапії патологічних змін емалі при початковому флюорозі – актуальне завдання практичної стоматології.

Мета дослідження

Порівняти ефективність запропонованого нами способу лікування початкових форм флюорозу постійних зубів у дітей із загальноприйнятим способом терапії даного захворювання.

Об′єкт та методи дослідження

Досліджено 15 дітей віком від 7 до 9 років з проявами флюорозу на

зубах. Всі вони з дня народження мешкали в Київському районі м. Полтави і користувалися централізованим водопостачанням. Оцінка проявів флюорозу зубів проводилась згідно з критеріями Dean, як рекомендовано експертами ВООЗ [6]. При цьому початковими вважалися дуже легкі форми флюорозу, коли крейдяні плями займали <25% зубної поверхні, та легкі – з ураженням від 26% до 50% поверхні зуба.

Для порівняння лікувально-профілактичної ефективності запропонованого нами препарату з препаратами, що застосовувалися для лікування флюорозу раніше, в динаміці лікування проведені дослідження двох клінічних груп.

Першій клінічній групі, до складу якої увійшло 5 дітей, для лікування початкового флюорозу застосовували 10% (тобто 5% хлориду кальцію та 5% уротропіну) розчин кальцій-органічного комплексу “Кальцекс” 10-кратним електрофорезом.

У другій групі, до складу якої увійшло 10 дітей, лікування проводили за загальноприйнятою методикою 10% розчином глюконату кальцію місцевим електрофорезом протягом 20 діб та пероральним призначенням глюконату кальцію (0,5 г) з вітаміном B_1 (1 драже) 1 раз за добу протягом місяця.

Ефективність терапії оцінювали за динамікою омічного опору твердих тканин зубів та змін клінічних показників в період лікування та через 3, 6 місяців і рік після закінчення курсу лікування.

Показник омічного опору твердих тканин зубів визначали за методикою Ніколішина А.К. з використанням пристрою для електродіагностики карієсу УДК – 87 [2]. Нормою, згідно нашим даним та даним автора, вважали наступні значення опору: для центральних різців – від 121 до 142 МОм, для латеральних різців – від 100 до 111 МОм.

Критерієм поліпшення стану ураженої емалі вважалося зникнення або зменшення розмірів крейдяних плям. Критерієм погіршення стану

вважалося збільшення розмірів ураженої флюорозом емалі, виникнення нових крейдяних плям, пігментації або ерозії. За стабілізації процесу розмір флюорозних плям, їх колір та цілісність емалі не змінювались.

Отримані дані оброблялися методом варіаційної статистики. Відмінності вважалися за вірогідні при $p<0,05$.

Результати дослідження та їх обговорення

Аналіз клінічних результатів показав, що обидва препарати сприятливо впливають на перебіг флюорозу зубів (табл. 1).

Таблиця 1

Динаміка флюорозних уражень за застосування різних засобів для лікування флюорозу

Препарат		"Кальцекс"		Глюконат кальцію	
Кількість зубів		абс.	%	абс.	%
		n=12		n=28	
зміни розміру плям	погіршення	0	0,00 ± 0,00	0	0,00 ± 0,00
	без змін	5	41,67 ±14,25	20	71,43 ±8,54
	зменшення	3	25,00 ±12,51	8	28,57 ±8,54
	зникнення	4	33,33 ± 13,63	0	0,00 ± 0,00

Примітка: відмінності "Кальцексу" у порівнянні з глюконатом кальцію не вірогідні

Через рік після курсу лікування погіршення стану ураженої флюорозом емалі не зареєстроване в жодному зубі. Однак, за використання "Кальцексу" частіше спостерігалося поліпшення стану флюорозних плям (58,33%), тоді як за застосування глюконату кальцію в більшості випадків фіксували стан без змін (71,43%).

Результати клінічного перебігу флюорозу підтверджувались динамікою омічного опору, що наведено у табл. 2.

Після застосування для місцевого лікування флюорозу у дітей кальцій-органічного комплексу за допомогою електрофорезу омічний опір твердих тканин зубів вірогідно збільшувався у 1,3 рази одразу після закінчення курсу лікування ($p<0,001$), у 1,6 рази через три місяці після курсу терапії ($p<0,001$) і залишався на останньому рівні до півроку.

За використання для лікування флюорозу глюконату кальцію омічний опір вірогідно зростав ($p<0,001$), але приріст його одразу після лікування та через 3 місяці поспіль був відповідно у 2,4 ($p<0,01$) та у 2,1 ($p<0,01$) разів нижчим, ніж за застосування “Кальцексу”, незважаючи на те, що запропонований нами комплекс застосовувався з удвічі меншою кількістю сеансів та тільки місцево, тоді як глюконат кальцію призначався і місцево, і перорально разом із вітаміном B_1.

Таким чином, екзогенне використання кальцій-органічного комплексу “Кальцекс” для лікування початкових форм флюорозу зубів у дітей значно ефективніше, ніж призначення загальновизнаного глюконату кальцію місцево та внутрішньо в поєднанні із вітаміном B_1. Висока ефективність запропонованого способу підтверджує можливість його застосування для лікування флюорозу постійних зубів у вигляді крейдоподібних плям. Спосіб простий у застосуванні, доступний, дешевий і тому може бути рекомендований до використання у практичній стоматології.

Література

1. Безвушко Є.В. Забруднене довкілля як фактор ризику виникнення флюорозу зубів у дітей // Новини стоматології. –1999. -№3. –С.41-42.
2. Николишин А.К. Флюороз зубов. Ч. II. Клиника, диагностика, лечение и профилактика. –Полтава: Полтава, 1995. –74 с.
3. Особенности диагностики и новые принципы лечения некариозных поражений зубов / Ю.А. Фёдоров, В.А. Дрожжина, П.М.

Чернобыльская, Н.В. Рубежова // Новое в стоматологии. –1996. -№3. – С.10-12.
4. Павленко Л.Г., Шахова Т.Б. Реминерализующая терапия при флюорозе постоянных зубов у детей // Информационное письмо. – Полтава, 1986. –2 с.
5. Николишин А.К., Шахова Т.Б. Диагностика, лечение и профилактика флюороза зубов постоянного прикуса у детей и подростков // Информационное письмо. –К., 1988. –2 с.
6. Стоматологические обследования. Основные методы. –3 изд. Всемирная организация здравоохранения. –Женева, 1989. –62 с.

Резюме

ПОРІВНЯННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ РІЗНИХ ЗАСОБІВ ПРИ ЛІКУВАННІ ПОЧАТКОВИХ ФОРМ ФЛЮОРОЗУ ПОСТІЙНИХ ЗУБІВ У ДІТЕЙ

Каськова Л.Ф., Падалка І.О., Амосова Л.І.

Пошук нових ефективних методів і засобів терапії патологічних змін емалі при початковому флюорозі – актуальне завдання практичної стоматології. Екзогенне використання кальцій-органічного комплексу “Кальцекс” для лікування початкових форм флюорозу зубів у дітей значно ефективніше, ніж призначення загальновизнаного глюконату кальцію місцево та внутрішньо в поєднанні із вітаміном B_1.

Ключові слова: флюороз, постійні зуби, діти, лікування, ефективність

Резюме

СРАВНЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РАЗНЫХ СРЕДСТВ ПРИ ЛЕЧЕНИИ НАЧАЛЬНЫХ ФОРМ ФЛЮОРОЗА ПОСТОЯННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ

Каськова Л.Ф., Падалка И.А., Амосова Л.И.

Поиск новых эффективных методов и средств терапии патологических изменений эмали при начальном флюорозе – актуальная задача практической стоматологии. Экзогенное использование кальций-органического комплекса “Кальцекс” для лечения начальных форм флюороза зубов у детей значительно эффективнее, нежели назначение общепринятого глюконата кальция местно и внутрь в сочетании с витамином B_1.

Ключевые слова: флюороз, постоянные зубы, дети, лечение, эффективность

Summary

THE COMPARISON OF THE EFFICIENCY OF THE USE OF OLIFFERENT MEANS IN TREATMENT OF EARLY FORMS OF FLUOROSIS OF PERMANENT TEETH IN CHILDREN

Kaskova L.F., Padalka I.O., Amosova L.I.

The seach of new effective methods and means of therapy of the enamel pathologic changes in the early fluorosis is an actual task of practical dentistry. The exogenous use of calcium-organic complex “Calcex” for treatment of early forms of fluorosis of the in children is much more effective then generally accepted calcium gluconate locally and perorally in combination with the vitamin B_1.

Key words: fluorosis, permanent teeth, children, treatment, efficiency

Таблиця 2

Зміни омічного опору твердих тканин зубів за використання електрофорезу різних засобів для лікування початкових форм флюорозу

Препарат	Кіль-кість зубів (n)	Концен-Трація препара-ту (%)	Кіль-кість проце-дур (n)	Значення опору до лікування (МОм) (М)	Приріст омічного опору (МОм) (М ± m)		
					одразу після лікування	через 3 місяці після лікування	через півроку після лікування
Кальцію хлорид + Уротропін	12	5 + 5 } 10	10	65,00	21,67 ± 3,59 p_1<0,001	39,17 ± 5,84 p_1<0,001 p_2<0,001	39,18 ± 5,78 p_1<0,001 p_2<0,001
Кальцію глюконат	28	10	20	50,36	8,93 ± 1,58 p_1<0,001 p_3<0,01	18,57 ± 2,43 p_1<0,001 p_2<0,001 p_3<0,01	18,58 ± 2,46 p_1<0,001 p_2<0,001 p_3<0,01

Примітка: p_1 – вірогідність відмінностей із показниками до лікування

p_2 – вірогідність відмінностей із показниками одразу після лікування

p_3 – вірогідність відмінностей із показниками за застосування кальцій-органічного комплексу

УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА СТОМАТОЛОГІЧНА АКАДЕМІЯ

м. Полтава

Затверджую

проф.Грицай Н.М._____

3 березня 2004 р.

ЕКСПЕРТНЕ ЗАКЛЮЧЕННЯ

Підтверджується, що в матеріалі статті Каськової Л.Ф., Падалки І.О., Амосової Л.І. не містяться відомості, передбачені розділом 3 Положення 88.

На публікацію матеріалу не належить одержувати дозвіл МОЗ України.

Заключення: стаття д.м.н., доц. Каськової Л.Ф., д.м.н., проф. Падалки І.О., к.м.н., ас. Амосової Л.І. "Порівняння ефективності застосування різних засобів при лікуванні початкових форм флюорозу постійних зубів у дітей" може бути опублікована у відкритій пресі.

Експерт _____ д.м.н., проф. Ніколішин А.К.

Голова експертної комісії _____ д.м.н., проф. Міщенко В.П.

№ реєстрації _____

Метролог _____Скрипнік В.П.

Нормоконтролер _____Гавриш В.О

1. Каськова Людмила Федорівна – доктор мед. наук, доцент, завідувачка кафедри дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою стоматологічних захворювань Української медичної стоматологічної академії;

   службова адреса та адреса для листування: 36024, м. Полтава, вул. Шевченка, 23, Українська медична стоматологічна академія, кафедра дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою стоматологічних захворювань, тел.2-68-29;

   домашня адреса: 36011, м. Полтава, вул.Короленко, буд.9/12а, кв. 29, тел. 50-26-85

2. Падалка Іван Опанасович – доктор мед. наук, професор кафедри дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою стоматологічних захворювань Української медичної стоматологічної академії;

   службова адреса та адреса для листування: 36024, м. Полтава, вул. Шевченка, 23, Українська медична стоматологічна академія, кафедра дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою стоматологічних захворювань, тел.2-68-29;

   домашня адреса: 36028, м. Полтава, вул. Калініна, буд. 50/12, кв. 18, тел.58-25-84

3. Амосова Людмила Іванівна – кандидат мед. наук, асистент кафедри дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою стоматологічних захворювань Української медичної стоматологічної академії;

   службова адреса та адреса для листування: 36024, м. Полтава, вул. Шевченка, 23, Українська медична стоматологічна академія, кафедра дитячої терапевтичної стоматології з профілактикою стоматологічних захворювань, тел.2-06-58;

   домашня адреса: 36002, м. Полтава, вул. Кагамлика, буд. 35, кім. 211, тел.59-36-09

Редакції журналу
“Український
стоматологічний альманах”

Науковий відділ просить Вас надрукувати статтю співробітників Української медичної стоматологічної академії д.м.н., доц. Каськової Л.Ф., д.м.н., проф. Падалки І.О., к.м.н., ас. Амосової Л.І. “Порівняння ефективності застосування різних засобів при лікуванні початкових форм флюорозу постійних зубів у дітей”, підготовлену за планом науково-дослідної роботи академії.

Проректор з наукової роботи,
професор
Н.М.Грицай