

ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

Кафедра терапевтической стоматологии

# Профилактика кариеса постоянных зубов

Докладчики:

Колосова О. В.,

Гонтарь Е. А., Мороз А. Б., Хачатурова К. М.



- Распространённость кариеса постоянных зубов колеблется в пределах от 67 до 98% . Многие аспекты этого направления окончательно не изучены до настоящего времени. В их число входит первичная профилактика фиссурного кариеса зубов, здоровье которых, зависит не только от правильного лечения, но, и в первую очередь, от своевременной и качественной первичной профилактики.



## ■ *Метод герметизации*

заключается в obturации фиссур и других анатомических углублений здоровых зубов адгезивными материалами с целью создания барьера для внешних кариесогенных факторов.





# Классификация фиссур

## По глубине:

**Мелкие: до 1/3 толщины  
эмали зуба**



**Средние: до 1/2 толщины  
эмали зуба**





# Классификация фиссур

## По глубине:

**Глубокие:** отстоят от  
дентино-эмалевой границы  
менее, чем на 2 мм



**Проникающие:** доходят до  
дентино-эмалевой границы



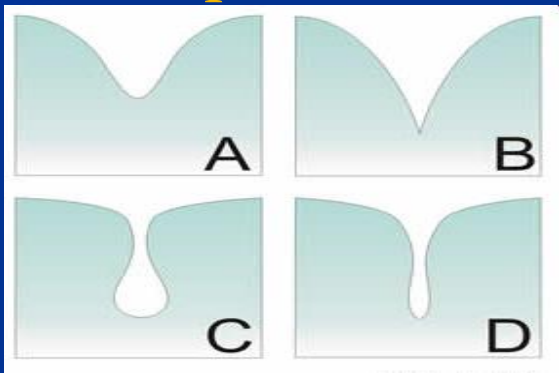


# Классификация фиссур

## По форме:

**А) Воронкообразные:** более открытые, хорошо минерализованы, в них не задерживаются пищевые остатки за счет свободного омывания ротовой жидкостью, являются кариесрезистентными

**В) Конусообразные:** в основном минерализуются за счет ротовой жидкости, но появляются условия для задержки пищевых остатков и микроорганизмов





# Классификация фиссур

С) Каплеобразные

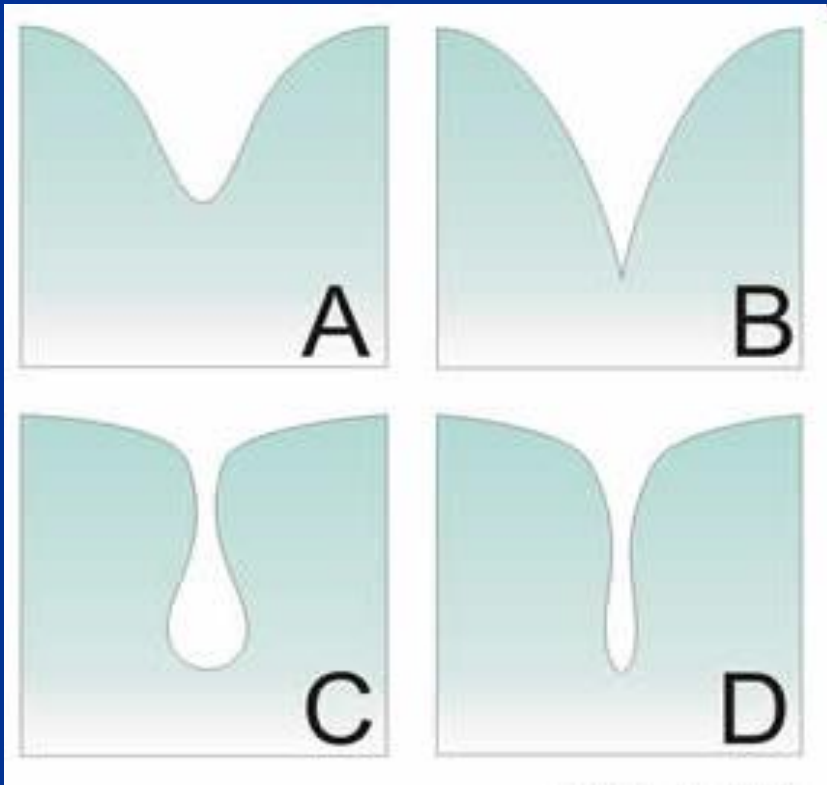
Д) Полипообразные:

минерализация

происходит в

основном со стороны

пульпы зуба





# Показания к герметизации

- Срок до двух лет с момента прорезывания зуба
- Интактные либо сомнительные фиссуры
- Средний или низкий уровень минерализации эмали в фиссуре
- Отсутствие кариозных полостей на других поверхностях зуба
- Выраженность фиссурного рисунка
- Расположение поверхности герметизации вне контакта с зубами-антагонистами





# Противопоказания к проведению герметизации

- Открытые, широкие, самоочищающиеся фиссуры.
- Апроксимальный кариес, нуждающийся в лечении.
- Наличие большого количества апроксимального кариеса в отсутствии профилактических мероприятий по его предупреждению.
- Частично прорезавшийся зуб.
- Отсутствие кариеса в фиссуре в течении 4 лет и больше после прорезывания.





# Материалы для герметизации фиссур

## 1. СИЦ и Компомеры.

Выделяют фтор, благодаря содержанию микроэлементов (алюминий, цинк, кальций), обладают выраженным кариесстатическим эффектом

Dyract seal (Dentsply),  
Prima flou (DMG).





## 2. Композитные герметики

- Самополимеризующиеся или химически отверждаемые «Concise White Sealant» (3M, USA), «Delton» (Johnson and Johnson), «ДЕЛЬТОН», «Фис Сил» (Россия);

- Светоотверждаемые «Estisia LC» (Kulrer), «Sealant» (Bisco), «Fissurit», «Fissurit F» (Voco), «ДЕЛЬТОН-С», «Фис Сил-С» (Россия).





- Целью исследования явилась сравнительная клиническая оценка эффективности применения различных видов стоматологических пломбировочных материалов для неинвазивной герметизации фиссур зубов в постоянных зубах.





- **Материалы и методы исследования.** Было проведено наблюдение 139 человек в возрасте 16 - 17 лет, которым провели неинвазивную герметизацию конусовидных фиссур постоянных зубов (третьих моляров) со средним исходным уровнем минерализации эмали зуба, когда единичные фиссуры имели меловидный цвет и иногда отмечалась задержка зонда в наиболее глубокой фиссуре зуба.





- В первой группе (68 человек) проводили герметизацию фиссур зубов с использованием истинного ненаполненного герметика Delton (фирмы Dentsply) – всего 272 зуба. Во второй группе (71 человек) герметизацию проводили с использованием гибридного стеклоиономерного цемента Vetrimer (фирмы 3М) – 284 зуба. Перед неинвазивной герметизацией поверхности зубов тщательно механически очищали от зубного налёта щеточками и полировочными пастами, которые не содержали фтора и масла. После этого, зубы изолировали от слюны, высушивали, протравливали (кондиционировали) эмаль зубов в течение 30 секунд, затем промывали её же в течение времени, которое соответствует протравливанию (кондиционированию) эмали. Затем тщательно высушивали струёй воздуха. На высушенную эмаль в первой исследуемой группе наносили слой ненаполненного истинного герметика – Delton, фирмы Dentsply.



- 
- Во второй группе наносили слой гибридного стеклоиономерного цемента - Vetrimer, фирмы 3М. Пломбировочный материал тщательно распределяли тонким слоем зондом по жевательной поверхности (фиссурам), повторяя копию фиссуры. После этого проводили световое отверждение пломбировочного материала в соответствии с инструкцией фирм - изготовителей и окклюзионную коррекцию материала. Визуально-инструментальное исследование за состоянием зубов и наложенным герметиком проводилось каждые 6 месяцев в течение двух лет.



- Анализ результатов клинического исследования неинвазивной герметизации фиссур постоянных зубов показал, что через 6 месяцев после герметизации зубов наблюдалась полная сохранность (100%) пломбировочных стоматологических материалов в обеих исследуемых группах.
- Через один год в группе, в которой герметизацию проводили ненаполненным истинным герметиком (Delton, фирмы Dentsply) сохранность пломбировочного материала составила – 98,2 % случаев. Повторное полное покрытие фиссур зубов было проведено в 5 зубах (1,8 % случаев).
- Через 2 года сохранность герметика составляла - 96,7 % случаев. Кариеса обнаружено не было в течение всего периода исследований. Электропроводность эмали зубов в областях фиссур, где не был обнаружен, герметический материал была от 0 до 1 мкА, что характеризует достаточную зрелость эмали.





- Во второй группе, в которой герметизацию зубов проводили гибридным стеклоиономерным цементом (Vetrimer, фирмы 3М) через один год пломбировочный материал сохранился в 96,84 % случаев. В 9 зубах (3,16 % случаев) была проведена повторная полная герметизация фиссур. Кариеса зубов в зубах, где не было обнаружено пломбировочного материала не выявлено.
- Через два года в этой исследуемой группе пломбировочный материал сохранился в 92,6 % случаев, что на 3,1 % меньше, чем в первой исследуемой группе, в которой герметизацию проводили ненаполненным истинным герметиком (Delton, фирмы Dentsply). Кариозных поражений в этой группе также не было выявлено по данным электрометрии.



- 
- Таким образом, своевременная герметизация фиссур зубов сразу после прорезывания позволяет минимизировать степень риска возникновения фиссурного кариеса в постоянных зубах с помощью создания на поверхности зубов физического барьера для кариесогенных факторов. Полученные результаты позволяют рекомендовать для первичной профилактики фиссурного кариеса зубов истинного ненаполненного герметика (Delton, фирмы Dentsply) для неинвазивной герметизации фиссур в сравнении с гибридным стеклоиономерным цементом (Vetrimer, фирмы 3M).



**Благодарю за  
внимание!**

