

**ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ФТОРМІСНИХ ЗАСОБІВ МІСЦЕВОЇ ДІЇ
У КОМПЛЕКСІ ПРОФІЛАКТИКИ КАРІЄСУ ТИМЧАСОВИХ ЗУБІВ
У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ**

***Івано-Франківський національний медичний університет**

(м. Івано-Франківськ)

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького (м. Львів)

K-sementsiv@yandex.ua

Дане дослідження є фрагментом планової НДР кафедри стоматології дитячого віку ЛНМУ ім. Данила Галицького «Стоматологічна захворюваність дітей з урахуванням соціальних чинників ризику та обґрунтування диференційованих методів лікування та профілактики», № державної реєстрації 0110U002147.

Вступ. Карієс зубів на сьогодні залишається однією із найбільш актуальних проблем дитячої стоматології. Особливо гостро за останні десятиріччя постало питання карієсу тимчасових зубів [3,9,13]. За даними Н. О. Савичук (2013) в Україні карієс тимчасових зубів у дітей досягає 80-90% [7]. З огляду на це, особливу увагу дитячих стоматологів привертає питання профілактики цього захворювання [1,8,10]. Важливе значення при цьому відводиться заходам як загальної, так і місцевої дії, зокрема, використанню сполук фтору у вигляді розчинів, гелів чи лаків [5,11]. Фторлак є одним з найбільш ефективних засобів місцевої профілактики карієсу, оскільки утворює плівку, яка щільно покриває емаль і зберігається на ній до декількох тижнів, спричиняючи, таким чином, пролонговану дію [2]. Проте, при використанні фторлаку фтор накопичується в емалі поверхнево, переважно, на глибині 5 мкм, не досягаючи проблемної зони (каріозний процес починається на глибині 30 мкм). Тому в останні роки в дитячій стоматології більш широко застосовується метод глибокого фторування [4,6,12]. В цьому аспекті достатньо ефективним є препарат «Глуфторед» [14]. Саме тому дослідження впливу на емаль зуба фтормісних профілактичних засобів, які мають різний механізм дії, видається своєчасним та актуальним.

З огляду на це **метою дослідження** стало вивчення ефективності застосування препарату «Глуфторед» та фторлаку в профілактиці карієсу.

Об'єкт і методи дослідження. Для досягнення поставленої мети під спостереженням знаходилося 145 дітей віком 2-4 роки. Всі діти були поділені на дві групи: основну (120 дітей) та контрольну (25 дітей). Дітей основної групи, в залежності від призначеного профілактичного засобу, було поділено на дві підгрупи: діти, яким проводили аплікації фторлаку 6 разів на рік (60 дітей), та діти, яким проводили гли-

боке фторування за допомогою препарату «Глуфторед» (ВладМиВа) 2 рази на рік (60 дітей). Усім дітям попередньо проводили гігієну порожнини рота. Профілактику карієсу у дітей контрольної групи проводили за загальноприйнятною методикою (гігієна порожнини рота, використання фтормісних зубних паст, гігієнічне навчання та виховання). Усім дітям як основної, так і контрольної груп проводили санацію порожнини рота.

Для оцінки ефективності карієспрофілактичних середників у дітей проводили визначення наступних показників: інтенсивність карієсу (кп), приріст інтенсивності карієсу (як різницю між кінцевим і початковим значенням індексу кп) та визначення карієспрофілактичного ефекту (КПЕ) із застосуванням індексу кп в основній та контрольній групах за формулою: $KPE = 100\% - (kpprofcchkpkontpr) : 100\%$. Результати проведених профілактичних заходів фіксували в індивідуальних стоматологічних картах. Результати дослідження опрацьовані математичним методом з використанням критеріїв Стьюдента.

Результати досліджень та їх обговорення. У результаті проведених досліджень виявлено, що до початку проведення профілактичних заходів інтенсивність карієсу в усіх обстежених дітей, в середньому, становила 2,66±0,04 зуба: 2,7±0,08 зуба у дітей основної та 2,57±0,07 зуба у дітей контрольної групи ($p > 0,05$) (**табл. 1**).

Характерним є зростання інтенсивності карієсу з віком в усіх обстежених дітей: з 2,35±0,07 зуба у дітей віком 2 роки до 3,25±0,03 зуба у дітей 4-річного віку основної групи та з 2,31±0,11 до 3,12±0,02 зуба відповідно у дітей контрольної групи ($p < 0,05$).

Після проведення профілактичних заходів встановлено, що інтенсивність карієсу зубів у дітей основної групи є суттєво нижчою у порівнянні з дітьми контрольної групи і становить, в середньому, 3,42±0,07 зуба (при 4,21±0,13 зуба у контрольній групі, $p < 0,05$) (**табл. 2**).

При цьому значення кп у дітей, яким проводили глибоке фторування, в середньому, є нижчим, ніж у дітей, яким проводили аплікації фторлаку (3,32±0,09 та 3,52±0,06 зуба відповідно, $p > 0,05$). Слід відмітити, що у дітей основної групи зростання

інтенсивності карієсу зубів впродовж усього терміну проведення профілактичних заходів є дещо нижчим (з 2,71±0,08 до 3,42±0,07 зуба, $p < 0,05$), ніж у дітей контрольної групи (з 2,59±0,07 до 4,21±0,13 зуба відповідно, $p < 0,05$).

Окремо ми проаналізували зміни у показниках інтенсивності карієсу зубів у дітей різного віку до та після проведення профілактичних заходів.

Встановлено, що у дітей 2-річного віку після аплікації фторлаку значення кп становить 3,12±0,09 зуба і є вищим, ніж у дітей того ж віку на початку дослідження (2,41±0,09 зуба, $p < 0,05$), проте нижчим, ніж у контрольній групі (3,91±0,06 зуба, $p < 0,05$). У дітей віком 2 роки після проведення глибокого фторування інтенсивність карієсу зубів виявилась найбільш низькою у порівнянні з іншими групами обстежених дітей (2,91±0,05 зуба, $p < 0,05$).

З віком показники інтенсивності карієсу зубів зростають в усіх обстежених дітей, проте найменш суттєво це проявляється у дітей, в яких було застосовано препарат «Глуфторед»: у дітей 4 років значення кп становить 3,81±0,17 зуба (при 2,91±0,05 зуба у віці 2 роки, $p < 0,05$). Серед дітей, яким проводили аплікації фторлаку інтенсивність карієсу зростає найбільш помітно: з 3,12±0,09 зуба у 2 роки до 4,12±0,05 зуба у 4 роки ($p < 0,05$). Характерно, що найбільш високе значення кп у дітей віком 4 роки виявлено у контрольній групі, у порівнянні з іншими обстеженими дітьми (4,52±0,19 зуба, $p < 0,05$).

Таблиця 1.

Інтенсивність карієсу зубів у дітей до проведення профілактичних заходів

Вік дітей (у роках)	Інтенсивність карієсу зубів	
	Основна група	Контрольна група
2	2,36±0,07	2,33±0,11 *
3	2,52±0,12	2,31±0,06*
4	3,26±0,03	3,12±0,02 *
Середнє	2,71±0,08	2,59±0,07*
P	<0,05	<0,05

Примітка: * – ступінь достовірності між інтенсивністю карієсу у дітей основної та контрольної групи ($p > 0,05$); p – ступінь достовірності між інтенсивністю карієсу зубів у дітей віком 2 та 4 роки.

При аналізі динаміки ураженості карієсом зубів у дітей до та після проведення профілактичних заходів встановлено, що приріст інтенсивності карієсу зубів у дітей контрольної групи є значно вищим у порівнянні з дітьми основної групи (1,64±0,13 зуба проти 0,69±0,04 зуба відповідно, $p < 0,05$). Найбільш суттєвою є динаміка ураженості карієсом зубів у дітей 3-річного віку (1,91±0,12 зуба) у той час, як у дітей віком 2 роки приріст інтенсивності карієсу становив 1,64±0,14 ($p > 0,05$), а у дітей 4 років – 1,41±0,13 зуба ($p < 0,05$) (табл. 3).

В основній групі менш виражений приріст інтенсивності карієсу зубів виявлено у дітей, яким проводили глибоке фторування (0,56±0,03 зуба),

Таблиця 2.

Інтенсивність карієсу зубів у обстежених дітей до та після проведених профілактичних заходів

Інтенсивність карієсу зубів	Вік дітей (у роках)	Групи обстежених дітей			p
		Основна		Контрольна	
		Фторлак	Глуфторед		
До початку проведення профілактичних заходів	2	2,41±0,09	2,31±0,14	2,33±0,11	$p_1 > 0,05$; $p_2 > 0,05$ $p_3 > 0,05$
	3	2,42±0,04	2,62±0,13	2,31±0,06	$p_1 > 0,05$; $p_2 < 0,05$ $p_3 > 0,05$
	4	3,22±0,06	3,31±0,08	3,12±0,02	$p_1 > 0,05$; $p_2 < 0,05$ $p_3 > 0,05$
	Середнє значення	2,68±0,08	2,74±0,11	2,59±0,07	$p_1 > 0,05$; $p_2 > 0,05$ $p_3 > 0,05$
Після проведення профілактичних заходів	2	3,12±0,09*	2,91±0,05*	3,91±0,06*	$p_1 < 0,05$; $p_2 < 0,05$ $p_3 < 0,05$
	3	3,33±0,07	3,22±0,08	4,23±0,14	$p_1 < 0,05$; $p_2 < 0,05$ $p_3 > 0,05$
	4	4,12±0,05**	3,81±0,17**	4,52±0,19**	$p_1 < 0,05$; $p_2 < 0,05$ $p_3 > 0,05$
	Середнє значення	3,52±0,06***	3,32±0,09***	4,21±0,13***	$p_1 < 0,05$; $p_2 < 0,05$ $p_3 > 0,05$

Примітка:

p_1 – ступінь достовірності між інтенсивністю карієсу зубів у дітей, яким проводили аплікації фторлаку, та дітей контрольної групи;

p_2 – ступінь достовірності між інтенсивністю карієсу зубів у дітей, яким проводили глибоке фторування, та дітей контрольної групи;

p_3 – ступінь достовірності між інтенсивністю карієсу зубів у дітей, яким проводили аплікації фторлаку, та дітей, яким проводили глибоке фторування;

* – ступінь достовірності між інтенсивністю карієсу зубів у дітей віком 2 роки до та після проведення профілактичних заходів ($p < 0,05$);

** – ступінь достовірності між інтенсивністю карієсу зубів у дітей віком 4 роки до та після проведення профілактичних заходів ($p < 0,05$);

*** – ступінь достовірності між інтенсивністю карієсу зубів у дітей до та після проведення профілактичних заходів ($p < 0,05$).

Приріст інтенсивності карієсу (кп) зубів у обстежених дітей після проведення профілактичних заходів

Вік дітей (у роках)	Групи обстежених дітей			P
	Фторлак	Глуфторед	Контрольна	
2	0,71±0,03	0,61±0,05	1,58±0,14	$p_1 < 0,05$; $p_2 < 0,05$ $p_3 > 0,05$
3	0,91±0,06	0,59±0,03	1,92±0,12	$p_1 < 0,05$; $p_2 < 0,05$ $p_3 < 0,05$
4	0,89±0,02	0,51±0,04	1,41±0,13	$p_1 < 0,05$; $p_2 < 0,05$ $p_3 < 0,05$
Середнє значення	0,83±0,05	0,56±0,03	1,64±0,13	$p_1 < 0,05$; $p_2 < 0,05$ $p_3 < 0,05$
P	$P < 0,05$ $P > 0,05$ $p < 0,05$	$P > 0,05$ $P > 0,05$ $p > 0,05$	$P > 0,05$ $P < 0,05$ $p > 0,05$	

Примітка:

p_1 – ступінь достовірності між показниками приросту інтенсивності карієсу зубів у дітей, яким проводили аплікації фторлаку, та дітей контрольної групи;

p_2 – ступінь достовірності між показниками приросту інтенсивності карієсу зубів у дітей, яким проводили глибоке фторування, та дітей контрольної групи;

p_3 – ступінь достовірності між показниками приросту інтенсивності карієсу зубів у дітей, яким проводили аплікації фторлаку, та дітей, яким проводили глибоке фторування;

* – ступінь достовірності між показниками приросту інтенсивності карієсу зубів у дітей віком 2 та 3 роки;

** – ступінь достовірності між показниками приросту інтенсивності карієсу зубів у дітей віком 3 та 4 роки;

*** – ступінь достовірності між показниками приросту інтенсивності карієсу зубів у дітей віком 2 та 4 роки.

у порівнянні з дітьми, яким проводили аплікації фторлаку (0,83±0,05 зуба відповідно, $p < 0,05$) (табл. 3). Нами не виявлено суттєвої різниці у показниках приросту інтенсивності карієсу у цій групі дітей в залежності від віку ($p > 0,05$). Натомість, серед дітей, яким проводили аплікації фторлаку, виявлено помітну різницю досліджуваного показника у дітей 2-х та 3-х років (0,71±0,03 зуба проти 0,91±0,06 зуба відповідно, $p < 0,05$). У дітей 4-річного віку приріст інтенсивності менш виражений у порівнянні з дітьми віком 3 роки (0,89±0,02 зуба, $p > 0,05$).

Таким чином, карієспрофілактичний ефект від застосування фтормісних профілактичних середників місцевої дії у обох обстежуваних групах дітей виявився різним. Так, у дітей, яким проводили аплікації фторлаку, карієспрофілактичний ефект склав 48,19%, що є нижче, ніж у дітей, яким проводили глибоке фторування (63,73% відповідно) (рис.).

Слід відмітити зниження показників редукції приросту інтенсивності карієсу зубів з віком серед дітей, у яких для профілактики карієсу використовували фторлак: у дітей 2 років карієспрофілактичний ефект

становив 56,25%, а у дітей 4 років всього 35,71%. Серед дітей, яким проводили глибоке фторування за допомогою препарату «Глуфторед», найбільшого ефекту вдалось досягнути у групі 3-річних дітей, де редукція приросту інтенсивності карієсу зубів становила 68,42%. У дітей віком 4 роки карієспрофілактичний ефект виявився дещо нижчим і становив 62,28%.

Висновки. Таким чином, у результаті проведених досліджень було встановлено, що обробка зубів фтормісними середниками зменшує ризик уражен-

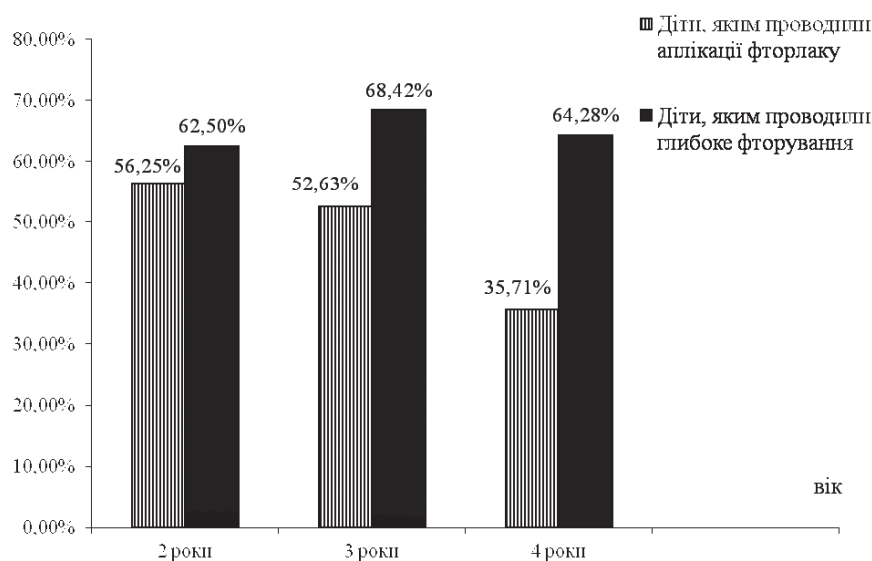


Рис. Карієспрофілактичний ефект у обстежених дітей після проведення профілактичних заходів

ня раннім карієсом і зменшує приріст його інтенсивності, причому більш помітного зниження приросту інтенсивності вдалось досягнути при застосуванні препарату «Глуфторед». Відповідно, карієспрофілактичний ефект при використанні фтористого лаку є дещо нижчим, ніж при застосуванні препарату «Глуфторед».

Отже, профілактичні заходи з використанням препарату «Глуфторед» на тлі якісного гігієнічно-

го догляду за ротовою порожниною забезпечують виражений карієспрофілактичний ефект у дітей дошкільного віку і заслуговують широкого впровадження в дитячу стоматологічну практику.

Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні мінералізувальних властивостей ротової рідини до та після використання фтормісних засобів місцевої дії для профілактики карієсу тимчасових зубів у дітей дошкільного віку.

Література

1. Біденко Н. В. Алгоритм лікувально-профілактичної тактики стосовно раннього карієсу тимчасових зубів / Н. В. Біденко // Современная стоматология. – 2015. – № 2 (76). – С. 50-54.
2. Ватаманюк Н. В. Профилактика кариеса зубов с применением реминерализирующей терапии, а именно фторидсодержащих лаков / Н. В. Ватаманюк. – 2015. – №6. – С. 256-259.
3. Дичко Е. Н. Частота стоматологических заболеваний у детей / Е. Н. Дичко, І. В. Ковач, Ю. В. Хотімська, Н. В. Федоряк // Медицинские перспективы. – 2012. – Т. 17, № 2. – С. 114-116.
4. Каськова Л. Ф. Використання препарату Глуфторед у практиці дитячої стоматології / Л. Ф. Каськова, О. Е. Бережна, Ю. І. Солющенко, Л. І. Амосова // Профілакт. та дит. стоматологія. – 2012. – № 1. – С. 36-37.
5. Лобовкина Л. А. Роль фторсодержащих препаратов в профилактике стоматологических заболеваний / Л. А. Лобовкина, А. М. Романов // Современная стоматология. – 2013. – № 2. – С. 13-14.
6. Парпалей, Е. А. Возможности эффективного использования метода глубокого фторирования при лечении кариеса временных зубов [Текст] / Е. А. Парпалей, Н. О. Савичук // Современная стоматология. – 2012. – № 3. – С. 91-94.
7. Савичук Н. О. Инновационные подходы до профилактики карієсу зубів у дітей і вагітних жінок / Н. О. Савичук // Современная стоматология. – 2013. – № 5 (69). – С. 50-54.
8. Савичук Н. О. Аналіз програм профілактики основних стоматологічних захворювань у розвинених країнах / Н. О. Савичук, О. В. Клітинська // Современная стоматология. – 2014. – № 4 (73). – С. 64-66.
9. Смоляр Н. І. Частота ураження різних груп молочних зубів у дітей дошкільного віку, що мешкають в сільській місцевості / Н. І. Смоляр, Х. Г. Мусій-Семенців // Вісник стоматології. – 2013. – № 2. – С. 84-87.
10. Смоляр Н. І. Профілактика карієсу у дітей дошкільного віку – завдання дитячого стоматолога та педіатра / Н. І. Смоляр, Г. М. Солонько, І. С. Дубецька-Грабоус, Е. В. Безвужко // Профілакт. та дит. стоматологія. – 2012. – № 2. – С. 12-16.
11. Хоменко Л. О. Контроль над карієсом зуба: еволюція концепції / Л. О. Хоменко, Н. В. Біденко, О. І. Остапко [та ін.] // Стоматология: от науки к практике. – 2013. – № 1. – С. 53-65.
12. Хоменко Л. О. Глибоке фторування – метод профілактики карієсу зубів. Ч. 1 / Л. О. Хоменко, Г. І. Шаповалова // Профілакт. та дит. стоматологія. – 2012. – № 2. – С. 23-28.
13. Чижевський І. В. Карієс зубів у дітей молодшої вікової групи / І. В. Чижевський, В. С. Стулікова, М. Д. Кириєнко // Профілактична та дитяча стоматологія. – 2010. – № 1. – С. 38-41.
14. Чуев В. П. Глуфторед – первый отечественный материал для глубокого фторирования эмали и дентина / В. П. Чуев, В. Ф. Попова // Институт стоматологии. – 2003. – № 3. – С. 96-97.

УДК: 616.314.9-002-085.247.035.4

ДОСВІД ВИКОРИСТАННЯ ФТОРМІСНИХ ЗАСОБІВ МІСЦЕВОЇ ДІЇ У КОМПЛЕКСІ ПРОФІЛАКТИКИ КАРІЄСУ ТИМЧАСОВИХ ЗУБІВ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ

Череп'юк О. М., Стадник У. О., Мусій-Семенців Х. Г.

Резюме. Особливу увагу дитячих стоматологів привертає питання профілактики карієсу. Важливе значення при цьому відводиться заходам як загальної, так і місцевої дії, зокрема, використанню сполук фтору у вигляді розчинів, гелів чи лаків. Метою дослідження було проаналізувати ефективність застосування препарату «Глуфторед» та фторлаку в профілактиці карієсу тимчасових зубів у дітей дошкільного віку. Для досягнення поставленої мети під спостереженням знаходилось 145 дітей віком 2-4 роки, основна (120 дітей) та контрольна (25 дітей) групи. У результаті проведених досліджень виявлено, що до початку проведення профілактичних заходів інтенсивність карієсу в усіх обстежених дітей, в середньому, становила $2,66 \pm 0,04$ зуба; $2,70 \pm 0,08$ зуба у дітей основної та $2,57 \pm 0,07$ зуба у дітей контрольної групи ($p > 0,05$). Після проведення профілактичних заходів інтенсивність карієсу зубів у дітей основної групи є суттєво нижчою у порівнянні з дітьми контрольної групи – $3,42 \pm 0,07$ зуба (при $4,21 \pm 0,13$ зуба у контрольній групі, $p < 0,05$). Значення кп у дітей, яким проводили глибоке фторування, в середньому, є нижчим, ніж у дітей, яким проводили аплікації фторлаку ($3,32 \pm 0,09$ та $3,52 \pm 0,06$ зуба відповідно, $p > 0,05$). При аналізі динаміки ураженості карієсом зубів у дітей до та після проведення профілактичних заходів встановлено, що приріст інтенсивності карієсу зубів у дітей контрольної групи є значно вищим у порівнянні з дітьми основної групи ($1,64 \pm 0,13$ зуба проти $0,69 \pm 0,04$ зуба відповідно, $p < 0,05$). В основній групі менш виражений приріст інтенсивності карієсу зубів виявлено у дітей, яким проводили глибоке фторування ($0,56 \pm 0,03$ зуба), у порівнянні з дітьми, яким проводили аплікації фторлаку ($0,83 \pm 0,05$ зуба відповідно, $p < 0,05$).

Ключові слова: діти, дошкільний вік, карієс, тимчасові зуби, профілактика.

УДК: 616.314.9-002-085.247.035.4

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ФТОРСОДЕРЖАЩИХ СРЕДСТВ МЕСТНОГО ДЕЙСТВИЯ В КОМПЛЕКСЕ ПРОФИЛАКТИКИ КАРИЕСА ВРЕМЕННЫХ ЗУБОВ У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Черепюк О. М., Стадник У. О., Мусий-Семенцев Х. Г.

Резюме. Особое внимание детских стоматологов привлекают вопросы профилактики кариеса. Важное значение при этом отводится мерам как общего, так и местного действия, в частности, использованию соединений фтора в виде растворов, гелей или лаков. Целью исследования было проанализировать эффективность применения препарата «Глуфторед» и фторлака в профилактике кариеса временных зубов у детей дошкольного возраста. Для достижения поставленной цели под наблюдением находилось 145 детей 2-4 года (основная (120 детей) и контрольная (25 детей) группа). В результате проведенных исследований выявлено, что до начала проведения профилактических мероприятий интенсивность кариеса у всех обследованных детей, в среднем, составляла $2,66 \pm 0,04$ зуба; $2,70 \pm 0,08$ зуба у детей основной и $2,57 \pm 0,07$ зуба у детей контрольной группы ($p > 0,05$). После проведения профилактических мероприятий интенсивность кариеса зубов у детей основной группы существенно ниже по сравнению с детьми контрольной группы – $3,42 \pm 0,07$ зуба (при $4,21 \pm 0,13$ зуба в контрольной группе, $p < 0,05$). Значение кп у детей, которым проводили глубокое фторирование, в среднем ниже, чем у детей, которым проводили аппликации фторлака ($3,32 \pm 0,09$ и $3,52 \pm 0,06$ зуба соответственно, $p > 0,05$). При анализе динамики пораженности кариесом зубов у детей до и после профилактических мероприятий установлено, что прирост интенсивности кариеса зубов у детей контрольной группы значительно выше по сравнению с детьми основной группы ($1,64 \pm 0,13$ зуба против $0,69 \pm 0,04$ зуба соответственно, $p < 0,05$). В основной группе менее выраженный прирост интенсивности кариеса зубов выявлено у детей, которым проводили глубокое фторирование ($0,56 \pm 0,03$ зуба), по сравнению с детьми, которым проводили аппликации фторлака ($0,83 \pm 0,05$ зуба соответственно, $p < 0,05$).

Ключевые слова: дети, дошкольный возраст, кариес, временные зубы, профилактика.

UDC: 616.314.9-002-085.247.035.4

EXPERIENCE OF USING OF FLUORIDE VARNISH OF LOCAL ACTION IN A COMPLEX OF CARIES PREVENTION OF DECIDUOUS TEETH IN PRESCHOOL CHILDREN

Cherep'yuk A. M., Stadnyk Y. O., Musij-Sementsiv H. G.

Abstract. Nowadays prevention of caries attracts attention in pediatric dentists. Great importance is given to measures of both general and local actions, including the use of fluorine compounds in the form of solutions, gels or varnishes. The aim of the study was to analyze the effectiveness of the medicine «Hluftored» and fluoride varnish in the prevention of caries of deciduous teeth in the preschool children.

Fluoride varnish is one of the most effective of the local means for preventing of caries, it forms a film that tightly covers the enamel and remains on it a few weeks, causing thus prolonged action. However, when using fluoride varnish ions of fluoride accumulates in the enamel surface, preferably at a depth of 5 m, without reaching the problem area (caries process begins at a depth of 30 microns). Deep fluoridation are widely used in pediatric dentistry in recent years. In this aspect is quite effective medicines «Hluftored».

To achieve the goal there were monitored 145 children aged 2-4 years, the main group (120 children) and a control (25 children) group. Children of the main group, depending from a designated of prevention agent, were divided into two groups: children who underwent applications of fluoride varnish 6 times a year (60 children), and children who underwent of deep fluoridation using the medicines of «Hluftored» (VladMyVa) 2 times per year (60 children). Previously professional oral hygiene was conducted to all children. The prevention of caries in children of the control group was carried out by the conventional method (oral hygiene, use toothpaste with fluoride, hygienic training and education). Sanation was carried out for all children of the main and of the control group. To assess the effectiveness of the caries prevention in children was carried out determining the following parameters: the intensity of caries (df), increasing of the intensity of caries and definition of the caries preventive effect (CPE).

Before to the implementation of preventive measures the caries intensity of all surveyed children, on average, amounted $2,66 \pm 0,04$ of tooth; $2,70 \pm 0,08$ of tooth in children of the main group and $2,57 \pm 0,07$ of tooth in children of the control group as a result of the research was revealed. After the preventive measures the intensity of dental caries in children of the main group is significantly lower compared to children in the control group – $3,42 \pm 0,07$ of tooth in the main group compared to $4,21 \pm 0,13$ of tooth in the control group. The value df in children who underwent deep fluoridation, on average, was lower than in children who underwent applications of fluoride varnish ($3,32 \pm 0,09$ and $3,52 \pm 0,06$ tooth respectively, $p > 0,05$). In analyzing the dynamics of caries lesion in children before and after the set of preventive measures the increase of caries intensity in children of the control group is considerably higher compared to children of the main group ($1,64 \pm 0,13$ to $0,69 \pm 0,04$ teeth respectively, $p < 0,05$). Less expressed increasing of the caries intensity was detected in children of the main group who underwent the deep fluoridation ($0,56 \pm 0,03$ tooth) compared to children who underwent applications of fluoride varnish ($0,83 \pm 0,05$ tooth respectively, $p < 0,05$).

Thus, caries preventive effect of use fluoride of local action was different in both surveyed groups of children. In children who underwent applications of fluoride varnish, caries preventive effect was 48.19%, which is lower than in children who underwent of deep fluoridation (63.73% respectively). It should be noted decrease the reduction of dental caries intensity increase with the age among children who used to caries prevention of fluoride varnish: in children of 2 years the caries preventive effect was 56,25%, and in children of 4 years only 35,71%. Using medicine of «Hluftored» for deep fluoridation the best effect was found in the group of 3 years old, where the reduction of caries intensity was 68,42%. In children of 4 years old caries preventive effect was slightly lower and amounted to 62,28%.

Keywords: children, preschool age, caries, teeth, prevention.

Рецензент – проф. Каськова Л. Ф.

Стаття надійшла 02.10.2015 р.