

Invenția se referă la medicină, și anume la stomatologie și poate fi aplicată pentru profilaxia cariei dentare la copii cu dizabilități intelectuale.

Este cunoscută metoda de profilaxie și tratament a cariei dentare, care constă în iradierea suprafețelor dinților cu lumină laser infraroșie cu puterea de 0,1...100 mW și expoziția de 3...10 min și aplicarea simultană a unui lac fluorat. Pentru profilaxie se efectuează 1...4 proceduri [1].

Însă, această metodă nu este indicată pentru persoanele cu dizabilități intelectuale, deoarece copiii cu deficiențe intelectuale, fiind neliniștiți și necooperanți, nu suportă efectuarea manipulațiilor cu scop curativ sau profilactic, chiar cu o durată de 3...10 min. În plus, iradierea suprafețelor dinților cu lumină laser infraroșie cu o putere redusă (0,1...100 mW) nu asigură penetrarea suficient de profundă a ionilor de fluor (F⁻) pentru a garanta un efect carioprofilactic sigur.

În literatura accesibilă nu am găsit surse care ar menționa metode de profilaxie a cariei dentare elaborate special pentru copiii cu dizabilități intelectuale, care ar lua în considerație particularitățile evoluției clinice a cariei dentare și a impactului maladiilor psiho-somatice grave asupra comportamentului copiilor în timpul realizării metodelor carioprofilactice.

Problema pe care o rezolvă prezenta invenție constă în elaborarea unei metode noi, eficiente de profilaxie a cariei dentare la copii cu dizabilități intelectuale.

Esența invenției constă în aceea că se iradiază suprafețele dinților cu radiație laser cu lungimea de undă de 0,85...0,98 μm, frecvența de 2000...3000 Hz, puterea impulsului de 5 W, timp de 30...60 s. Apoi pe suprafața iradiată se aplică un preparat pentru fluorizarea profundă a smalțului și dentinei, care include o soluție ce conține ioni de fluor (F⁻) și de cupru (Cu²⁺), precum și o suspensie ce conține hidroxid de calciu microdispersat în apă distilată, după prima iradiere pe suprafața iradiată se aplică 1...3 picături de soluție menționată. În continuare se efectuează a doua ședință de iradiere în același regim, se aplică 1...3 picături de suspensie menționată, după care se efectuează a treia ședință de iradiere în același regim, seria de profilaxie se efectuează de 2...5 ori pe an.

Rezultatul tehnic constă în majorarea eficacității profilaxiei cariei dentare, reducerea duratei ședințelor preventive și suportarea ușoară a manoperelor de către copiii cu dizabilități intelectuale, economisirea timpului practicianului și a resurselor financiare.

Aplicarea succesivă a iradierii laser cu lungimea de undă de 0,85...0,98 μm și a preparatului pentru fluorizarea profundă a smalțului *Gluftored* potențează efectul carioprofilactic al ambelor manopere, creează condiții optime pentru penetrarea în profunzimea smalțului a ionilor de fluor (F⁻) și încorporarea lor în rețeaua cristalină, fapt care asigură majorarea rezistenței țesuturilor dentare dure la acțiunea factorilor acidogeni. Cristalele de CaF₂ și MgF₂ depuse pe suprafața smalțului timp îndelungat (mai mult de 1 an) eliberează ioni de fluor (F⁻) în concentrație înaltă și asigură remineralizarea zonelor de smalț demineralizat, penetrând chiar și în zonele greu accesibile, susceptibile la carie. Astfel se formează apatita, îmbogățită cu fluor, care duce la restabilirea deplină a zonei carioase. Fluorizarea profundă contribuie la remineralizarea pe o durată îndelungată și protecția fibrelor de keratină de proteoliză, care se manifestă prin reducerea considerabilă a solubilității și a permeabilității smalțului, majorarea microdurității smalțului, în plus, provoacă reducerea numărului de microorganisme acidogene și a vitezei de acumulare a plăcii bacteriene, astfel asigurând un efect carioprotector considerabil.

Aplicarea preparatului pentru fluorizarea profundă *Gluftored* pe suprafața smalțului și iradierea ulterioară cu laserul previne apariția discomfortului pacientului în timpul efectuării ședinței de profilaxie, fapt care permite utilizarea acestei metode la pacienți cu dizabilități psiho-somatice.

Prin urmare, eficacitatea înaltă a metodei propuse și obținerea efectului carioprotector într-o perioadă scurtă de timp, dar cu efect îndelungat, permite reducerea numărului de ședințe profilactice, economisirea timpului practicianului și a resurselor financiare. Metoda revendicată este simplă și rapidă în realizare, nu provoacă discomfort pacienților cu dizabilități intelectuale.

Metoda de prevenire a cariei dentare la copii cu dizabilități se realizează în modul următor: se efectuează igienizarea cavității orale, izolarea suprafețelor dentare de acțiunea salivei și uscarea lor cu un get de aer, apoi suprafețele dinților se iradiază cu lumina laser, emisă de un dispozitiv laser semiconductor, cu un regim impulsiv de generare, având lungimea de undă de 0,85...0,98 μm, frecvența de 2000...3000 Hz și puterea impulsului de 5 W, durata expoziției constituie 30...60 s. Apoi pe suprafața dinților se aplică 1...3 picături de soluție Nr.1 *Gluftored* și simultan se iradiază cu lumină laser infraroșie timp de 30...60 s. După aceasta, pe aceleași suprafețe se aplică 1...3 picături de suspensie Nr.2 *Gluftored* și simultan se iradiază cu lumină laser infraroșie timp de 30...60 s. Se efectuează 2...5 ședințe de profilaxie pe an.

Exemple de realizare a invenției

Exemplul 1

Pacienta O., vârsta 13 ani, instituționalizată cu retardare mintală profundă în casa-internat pentru copii cu deficiențe mintale din or. Hâncești.

Diagnosticul: carie dentară de profunzime medie în dinții 1.6, 2.6, 3.6, 4.6, demineralizarea smalțului în zona precolectară a dinților 1.4, 1.3, 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 4.3, 4.2, 4.1, 3.1, 3.2, 3.3, hipersensibilitatea dinților indicați la excitanți termici și chimici. Rezistența smalțului la acțiunea acizilor este foarte joasă (TRSA=90%). Au fost efectuate 5 ședințe profilactice după metoda descrisă. Copilul a suportat bine ședințele profilactice, fără a manifesta semne de discomfort în decursul lor. După 2 luni de la efectuarea ședințelor profilactice, semne de demineralizare a smalțului și de hipersensibilitate a dinților indicați lipsesc, caria dentară de profunzime medie în

dinții 1.6, 2.6, 3.6, 4.6 nu a progresat. La o perioadă de 2 ani cavități cariate noi nu s-au format, țesuturile dentare dure sunt fără schimbări patologice. Rezistența smalțului la acțiunea acizilor este înaltă (TRSA=30%). Cercetările electronoptice cu analiza chimică a smalțului dinților intacti 1.4 și 2.4, extrași din indicații ortodontice, au evidențiat prezența la suprafața smalțului sănătos a unui strat protector de globule de CaF_2 și MgF_2 .

Exemplul 2

Pacientul C., vârsta 11 ani, instituționalizat cu retardare mintală severă, Boala Dawn în școala auxiliară-internat nr. 6 din mun. Chișinău. Diagnosticul: carie dentară de profunzime medie în dinții 1.6, 2.6, 3.6, 4.6, demineralizarea smalțului în zona precoletară a dinților 1.2, 1.1, 2.1, 2.2, hipersensibilitatea dinților indicați la excitanți termici și chimici, smalțul este mat, la sondare se constată rugozități. Rezistența smalțului la acțiunea acizilor este foarte joasă (TRSA=70%). Au fost efectuate 4 ședințe profilactice după metoda descrisă. Copilul a suportat bine ședințele profilactice, fără a manifesta semne de disconfort în decursul lor. După 2 luni de la efectuarea ședințelor profilactice, semne de demineralizare a smalțului și de hipersensibilitate a dinților indicați lipsesc, smalțul este lucios, la sondare rugozități nu se constată. Caria dentară de profunzime medie în dinții 1.6, 2.6, 3.6, 4.6 nu a progresat. La o perioadă de 2 ani cavități cariate noi nu s-au format, țesuturile dentare dure sunt fără schimbări patologice. Rezistența smalțului la acțiunea acizilor este înaltă (TRSA = 20%).

Metoda propusă a fost aplicată pentru profilaxia cariei dentare la 108 copii cu dizabilități psiho-somatice în cadrul Catedrei de Chirurgie OMF Pediatrică, Pedodontie și Ortodontie a USMF „Nicolae Testemițanu” și a instituțiilor rezidențiale pentru copii cu dizabilități intelectuale: casa- internat pentru copii cu deficiențe mintale din or. Hîncești, Centrul Pilot de Pedagogie Curativă „Orfeu” din mun. Chișinău și școala auxiliară nr. 6 din mun. Chișinău.

La realizarea metodei revendicate s-au obținut rezultate pozitive: reducerea vitezei de acumulare și a potențialului cariogen al plăcii microbiene, demonstrat prin ameliorarea stării igienei orale, iar majorarea gradului de mineralizare a smalțului dentar este demonstrată prin mărirea considerabilă a rezistenței smalțului la acțiunea acizilor, reducerea frecvenței și a intensității cariei dentare cu 56% comparativ cu lotul martor, depozitarea la suprafața smalțului a unui strat protector de globule de CaF_2 și MgF_2 , depistat prin cercetări electronoptice cu analiza chimică a smalțului a 24 de dinți intacti extrași din indicații ortodontice. În perioada de observație, de la 1 până la 2 ani, nu s-au înregistrat complicații și efecte secundare.