

مقایسه روش های فلوراید تراپی

موضعی خانگی و حرفه ای و

بررسی احتمال فلوروزیس در

هر کدام

استاد مربوطه :

دکتر کاتبی

تهیه و تنظیم :

امیرمحمد دولت آبادی-محمد شامی-

نوید پیشکار گوزه گر-مهدی بیابانی

سرنند-نگین هادیلو- بهاره الهامی-ویان

شاطری-فاطمه صفری-هانیه ولیزاده-

ماندا غلامی-مهسا وجدانی

برای ۶ سال یا بزرگتر:

- % ۲/۲۶ وارنیش فلوراید حرفه ای حداقل هر ۳-۶ ماه

برای ۶ سال یا بزرگتر

- % ۱/۲۳ ژل های فلوراید حرفه ای حداقل ۴ دقیقه در

هر ۳-۶ ماه برای ۶ سال یا بزرگتر

- % ۰/۱۵ ژل یا خمیر فلوراید- نسخه استفاده خانگی

حداقل روزی ۲ بار

- % ۰/۰۹ دهانشویه فلوراید- نسخه استفاده خانگی

حداقل هفته ای یک بار

به عنوان بخشی از رویکرد مبتنی بر شواهد هیئت

متخصصان تأکید کرد توصیه های بالینی باید با قضاوت

حرفه ای پزشک و نیازها و ترجیحات بیمار هماهنگ شود.

استفاده از منبع فلوراید برای پیشگیری از ایجاد پوسیدگی توصیه شده است. بر اساس شواهد مصرف فلوراید سیستمیک در پیشگیری از پوسیدگی دندان های شیری اثر چندانی ندارد ولی در دندان های دائمی استفاده ی روزانه از فلوراید سیستمیک در پیشگیری از پوسیدگی موثر است. استفاده از فلوراید سیستمیک در ۶ سال ابتدایی زندگی (مخصوصاً ۳ سال اول) با افزایش قابل توجه فلوروزیس مرتبط است.

استفاده از محصولات فلوراید توسط افراد در معرض خطر پوسیدگی بالا توسط متخصصان با توجه به گروه سنی خاص و تناوب کاربرد، توصیه می شود.



مقدمه

توصیه های جدید فلوریداسیون آب براین اساس استوار است : محاسبه کل فلوراید دریافتی توسط کودکان زیر ۸سال. زیرا این گروه نسبت به فلوراید سیستمیک و ایجاد فلوروزیس بسیار حساس اند. فلوراید دریافتی اکثر کودکان از محیط (اثر هاله ای) بدست می آید. تصور می شود اثر هاله فلوراید عامل افزایش سریع نرخ بسیار خفیف و خفیف فلوروزیس طی یک دهه گذشته است. مقدار و ماندگاری یون فلوراید موجود در حفره دهان هنگام مسواک زدن و بعد از مسواک زدن یک پارامتر مهم برای اثربخشی ضد پوسیدگی است. در مناطق در حال توسعه میزان فلوراید نوشته شده در برچسب خمیردندان کافی بوده ولی فلوراید کافی در طول استفاده برای جلوگیری از پوسیدگی آزاد نمیکنند. آزمایشاتی انجام شده تا ترکیبات پره-فلورید مانند فلوراید کلسیم در هنگام مسواک زدن در دهان رسوب کنند در نتیجه دندانها به مدت طولانی تر از آنچه فقط با مسواک زدن حاصل می شد، در معرض فلوراید قرار بگیرند.



فلوراید موضعی ۰.۰۹ درصد به صورت دهان شویه به صورت هفتگی برای افراد ۶ تا ۱۸ سال توصیه میشود و برای افراد بالای ۱۸ سال به دلیل نبود شواهد علمی کافی (بنا بر نظر متخصص) است. وارنیش فلوراید برای پیشگیری از پوسیدگی در بیماران جوان در معرض خطر متوسط و بالا موثر است و دارای اثرات طولانی مدت در جلوگیری از پوسیدگی دارد.

برای افراد در هر محدوده سنی با ریسک پایین پوسیدگی کاربردی موضعی حرفه ای فلوراید توصیه شده است.

افراد زیر ۶ سال با ریسک متوسط وارنیش در فواصل ۶ ماهه و با ریسک بالا وارنیش در فواصل ۶ ماهه یا در فواصل ۳ ماهه توصیه شده است.

برای افراد ۶ تا ۱۸ سال و با سطح شواهد علمی پایین تر در بالای ۱۸ سال، با ریسک متوسط یا بالا وارنیش یا ژل فلوراید در فواصل ۶ ماهه و با ریسک بالا وارنیش یا ژل فلوراید در فواصل ۶ یا ۳ ماهه توصیه شده است. در کل سطح شواهد علمی در سنین بالای ۱۸ پایین بوده و به همین دلیل توصیه های مطرح شده برای افراد بالای ۱۸ سال، قدرت کمتری دارند.

استفاده از خمیر دندان های فلورایددار در کودکان کم سن تر از ۶ سال به طور موثر باعث کاهش پوسیدگی دندان های شیری می شود.

استفاده از خمیر دندان هایی با غلظت ۵۰۰PPM در مقایسه با غلظت های پایین تأثیر بیشتری در مقابل کاهش پوسیدگی دارند. با این حال بلع خمیر دندان های فلوراید باعث فلوروزیس خفیف می شود. پس نتیجه می گیریم باید مقدار متناسبی از خمیر دندان فلوراید در کودکان در همه سنین استفاده شود.

استفاده از supplement های فلوراید (مخصوصاً) در ۳ سال اول زندگی باعث افزایش ریسک فلوروزیس می شود. کودکان دارای فلوروزیس خفیف دارای کیفیت زندگی بالاتری نسبت به کودکان دارای فلوروزیس و پوسیدگی های زیاد هستند.

دندانپزشکان باید این عقیده را داشته باشند که بین پوسیدگی و فلوروزیس یک بالانس و تعادل وجود دارد، زیرا بیماران می توانند از فواید فلوراید موضعی بدون ایجاد فلوروزیس و بدون مصرف سیستمیک فلوراید بهره مند شوند.