



Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu
Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju
Udruženje dečjih i preventivnih stomatologa Srbije



IV KONGRES PREVENTIVNE STOMATOLOGIJE

Inovacije u preventivnoj stomatologiji

Knjiga sažetaka

**Beograd,
27-28. oktobar 2023.**

Naučni odbor

Predsednik:

prof. dr Ivana Radović, Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

Članovi:

prof. dr Zoran R. Vulićević, Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

prof. dr Vanja Petrović, Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

prof. dr Tamara Perić, Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

prof. dr Zoran Mandinić, Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

doc. dr Miloš Beloica, Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

prof. dr Jelena Roganović, Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

prof. dr Hrvoje Jurić, Zavod za pedodonciju, Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Hrvatska

prof. dr Bojan Petrović, Katedra za dentalnu medicinu, Medicinski fakultet Univerziteta u Novom Sadu, Srbija

prof. dr Dragan Ivanović, Katedra za dječiju i preventivnu stomatologiju sa ortodoncijom. Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Bosna i Hercegovina

prof. dr Elizabeta Gjorgievska, Stomatološki fakultet, Univerzitet „Sv. Ćiril i Metodij“, Skoplje, Severna Makedonija

prof. dr Aleksandar Dimkov, Stomatološki fakultet, Univerzitet „Sv. Ćiril i Metodij“, Skoplje, Severna Makedonija

prof. dr Mirko Grajić, Univerzitetski Klinički centar Srbije - Centar za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

prof. dr Gordana Nikić, Univerzitet Singidunum, Beograd, Srbija

doc. dr Tanja Ivanović, Katedra za dječiju i preventivnu stomatologiju sa ortodontijom, Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Bosna i Hercegovina

asist. dr Jovana Kuzmanović Pfićer, Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

Organizacioni odbor

Predsednik

prof. dr Dejan Marković, Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju,
Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

Članovi:

prof. dr Jelena Mandić, Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju,
Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

prof. dr Olivera Jovičić, Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju,
Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

doc. dr Jelena Juloski, Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju,
Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

doc. dr Ana Vuković, Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju,
Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

asist. dr Dušan Kosanović, Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju,
Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

dr Milena Milanović, Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju,
Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

dr Miloš Todorović, Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki
fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

dr Maja Dimitrijević, Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju,
Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

Predsedavajući za oralne prezentacije:

prof. dr Jelena Mandić

Predsedavajući za poster sesiju:

prof. dr Vanja Petrović

prof. dr Olivera Jovičić

prof. dr Zoran Mandinić

asist. dr Dušan Kosanović

PROGRAM

Petak, 27. oktobar 2023. godine

- 8.00-9.30** **Prijavljivanje i registracija učesnika**
- 9.30-10.00** **Otvaranje Kongresa**
- 10.00-10.30** **Prevenција straha od stomatologa, psihološki pristup**
prof. dr Vanja Petrović, prof. dr Gordana Nikić
- 10.30-11.00** **Molarno-incizivna hipomineralizacija: izazov za**
preventivu i terapiju
prof. dr Dejan Marković
- 11.00-11:30** **Početni defekti gleđi - pregled savremenih kliničkih**
strategija
prof. dr Tamara Perić
- 11.30-12.00** **Prevenција i tretman preosetljivosti dentina: protokol**
prof. dr Zoran Mandinić
- 12.00-12.15** **Largocilin: novi stari penicilin u stomatologiji**
prof. dr Dejan Marković
- 12.15-13.00** **Pauza**
- 13.00-13.30** **Remineralizacija gleđi – savremeni pristup u terapiji**
prof. dr Elizabeta Gjorgievska
- 13.30-14:00** **Prevenција i profilaksa kod ortodontskih pacijenata sa**
fiksni m protezama: šta je najdelotvornije?
prof. dr Ivana Radović
- 14.00-14.30** **Optička, kozmetska i preventivna svojstva pigmenata**
u pastama za zube
prof. dr Bojan Petrović
- 14.30-15.00** **Oralne prezentacije stručnih i naučnih radova**

Subota, 28. oktobar 2023. godine

- 09.00-10.00** **Prijavljivanje i registracija učesnika**
- 10.00-10.30** **Caries prevention and therapy 4.0: Back to the future**
prof. dr Christian Splieth
- 10.30-11.00** **Nacionalni preventivni program – isplati li se?**
prof. dr Hrvoje Jurić
- 11.00-11.30** **Odgovorna primena veštačke inteligencije u preventivnoj i dečjoj stomatologiji**
prof. dr Jelena Roganović
- 11.30-12.00** **Prevenција temporomandibularnog sindroma**
prof. dr Mirko Grajić
- 12.00-12.30** **Prevalenca i rana dijagnostika temporomandibularnih disfunkcija i bruksizma kod dece i mladih**
asist. dr Jovana Kuzmanović Pfićer
- 12.30-13.00** **Poster prezentacije**
- 13.00-13.30** **Pauza**
- 13.00-14.00** **Erozija zuba**
prof. dr Dragan Ivanović
- 14.00-14.30** **Kako uticati na kariogene bakterije i prevenirati dentalni karijes**
prof. dr Aleksandar Dimkov
- 14.30-15.00** **Rana ortodontska terapija**
doc. dr Tanja Ivanović
- 15.00-15.30** **Zalivanje fisura – savremeni pristup**
doc. dr Miloš Beloica

Kratak sadržaj predavanja

Prevenција straha od stomatologa, psihološki pristup

prof. dr Vanja Petrović

Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

prof. dr Gordana Nikić

Univerzitet Singidunum, Beograd, Srbija

Svakodnevno u našoj praksi, radeći sa pacijentima, a pogotovo sa decom, dolazimo u situaciju da nam roditelji često napomenu da se „dete plaši stomatologa”. Jedan od principa savremene stomatologije i jeste minimalno neprijatan rad, koji se često u žargonu naziva „bezbolan rad”. Naša profesija je zahtevna sa više aspekata, a veliki deo otpada na taj psihološki pristup i specifičnu komunikaciju koju imamo sa decom. Većina dečjih stomatologa izgrađuje taj pristup vremenom i iskustvom. Zvanične obuke na tu temu nema, ali je momenat da se informišemo o pojmovima strah, anksioznost u njihovoj osnovnoj, pravilnoj definiciji. Sledeći plan terapije koji na prvom mestu podrazumeva preventivne i profilaktičke mere, dete se pripremi za dalje intervencije. Problem je što neki roditelji ne uviđaju važnost beskompromisnog praćenja plana terapije koji prvo ide od lakših i deci zanimljivih intervencija i posle zahtevnijih terapijskih mera. Akcenat je i dalje me dovesti dete u urgentnom stanju zbog bola ili otoka, a tu zaista stomatolog ne snosi odgovornost za „strah”, ali smo svakako tu da pravim pristupom izvedemo sve neophodne terapijske mere do kraja. Šira znanja i obuke na ovu temu svakako bi doprineli zadovoljstvu i stomatologa i pacijenata, pogotovo u ustanovama tercijernog nivoa gde ipak, nerešenih slučajeva - nema

Molarno-incizivna hipomineralizacija: izazov za preventivu i terapiju

prof. dr Dejan Marković

Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

Molarno-incizivna hipomineralizacija (MIH) je hipomineralizacija sistemskog porekla koja se manifestuje prisustvom ograničenih, kvalitativnih razvojnih defekata gleđi jednog ili više prvih stalnih molara, često zajedno sa sekutićima. Etiologija MIH je još uvek nerazjašnjena, a socio-epidemiološki uticaj ovog stanja poprima sve veći značaj. Kroz predavanje i prikaz kliničkih slučajeva biće predstavljene specifičnosti preventivnih i profilaktičkih mera u cilju zaštite i remineralizacije tvrdih zubnih tkiva sa MIH, kao i materijala koji se koriste kao stabilizacijski ispuni ili kao trajni ispuni na prednjim i bočnim zubima. Restauracija/rehabilitacija zuba sa MIH može se obaviti glas-jonomer cementima (GJC), kompozitnim materijalima, amalgamom, prefabrikovanim krunicama i indirektnim restauracijama. Tokom poslednje decenije, formulacije restaurativnih GJC su značajno unapređene, te je i primena glas-jonomernih materijala značajno proširena. Viskozni GJC smatraju se za adekvatnu alternativu amalgamu u restauraciji bočnih zuba. Klinička efikasnost viskoznih GJC rezultirala je razvojem novih generacija glas-jonomernih materijala, sa glas-hibridnim sistemima kao poslednjom generacijom. Prilikom odabira adhezivnog sistema i samog kompozitnog materijala, treba imati u vidu specifičnosti adhezije za zubnu supstancu izmenjene strukture.

Početni defekti gleđi: pregled savremenih kliničkih strategija

prof. dr Tamara Perić

Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

Početni defekti gleđi obuhvataju širok spektar nepravilnosti. Početna karijesna lezija i strukturne anomalije gleđi predstavljaju dve grupe nepravilnosti sasvim različite etiologije, ali su osnovni principi prevencije i rane terapije isti. Diferencijalna dijagnoza, kao i dijagnostika obima i težine defekata predstavljaju veliki izazov kako sa naučnog, tako i sa kliničkog aspekta, a tehnike pravovremene dijagnostike i sanacije početnih defekata gleđi se kontinuirano unapređuju. Pristup kontroli i terapiji podrazumeva pre svega rigorozno poštovanje preventivnih mera i intenzivnu hemioprofilaksu. Izbor mikroinvazivnog tretmana u cilju zaštite zubne supstance i poboljšanja estetskog izgleda zuba obavlja se u zavisnosti od položaja zuba u zubnom nizu (prednji ili bočni zubi), kao i težine oboljenja, odnosno kliničkog izgleda defekta. Predavanje će obuhvatiti savremene dijagnostičke metode, dati smernice za izbor neinvazivne (remineralizacija) i mikroinvazivne terapije (infiltracija smolom, mikroabrazija i beljenje zuba), ali i predstaviti dileme i ograničenja neinvazivnih i mikroinvazivnih metoda lečenja početnih defekata gleđi.

Prevenција i tretman preosetljivosti dentina: protokol

prof. dr Zoran Mandinić

*Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet
Univerziteta u Beogradu, Srbija*

Preosetljivost dentina je danas sve češći problem sa kojim se susreću kliničari u svakodnevnom kliničkom radu. Nekoliko iskusnih stručnjaka iz više evropskih zemalja radilo je na novom protokolu u prevenciji i lečenju preosetljivosti dentina. Karakteriše se pojavom kratkog, jakog, oštrog prolaznog bola koji je stimulisan spoljašnjim uticajima na ogolelu strukturu zuba. Znajući da se preosetljivost dentina može javiti na više površina zuba istovremeno, ali i na nekoliko zuba kod jednog pacijenta, tegobe mogu značajno da naruše kvalitet života pacijenta. Istraživanja pokazuju da preko polovine svetskog stanovništva pati od preosetljivosti dentina i to većinom žene mlađe životne dobi i radno aktivno stanovništvo. Literaturni podaci pokazuju da preosetljivost dentina može da nastane kao posledica gubitka gleđi, međutim recesija gingive se smatra najvažnijim etiološkim faktorom. Kao dodatni etiološki faktori se navode još i nepravilna tehnika pranja zuba, loša oralna higijena (kamenac), bruksizam, godine starosti, učestao unos kiselih namirnica ili napitaka, beljenje zuba kod osoba sa eksponiranim korenovima zuba, netretirane karijesne lezije i stari ispuni sa pukotinama. Kliničarima se radi lakše dijagnostike i redovnog praćenja (napredovanje ili stagnacija) ovog kompleksnog stanja, preporučuje upotreba različitih indeksa: Šifov indeks (Schiff Index), DH indeks (Dentine Hypersensitivity) i tzv. Vizuelno analogna skala (Visual Analogue Scale), pa o tome govore i ove nove preporuke i ovaj novi protokol. Nekada se rešavanju stomatoloških problema, u većini slučajeva, pristupalo konzervativnijim pristupima koji su uključivali radikalniju terapiju. Danas se sve više pristupa neinvazivnim preventivnim merama i tretmanom, upotrebom medicinskih pasta i rastvora za desenzibilizaciju dentina.

Remineralizacija gleđi – savremeni pristup u terapiji

prof. dr Elizabeta Gjorgievska

Stomatološki fakultet, Univerzitet „Sv. Ćiril i Metodij“, Skoplje, Severna Makedonija

Tokom poslednjih nekoliko godina dolazi do promena pristupa i prelaska sa restorativnog na regenerativni pristup u stomatologiji.

Proces remineralizacije gleđi zasniva se na kalcijumovim i fosfatnim jonima, koji su, pored jona fluorida, sposobni da obnove demineralizacijom narušenu strukturu gleđi, tj. kristale gleđi u potpovršinskoj zoni početne karijesne lezije gleđi.

Bez obzira na njihov izgled, ove promene su reverzibilne i njihova potpuna restitucija je ostvariva primenom sredstava za remineralizaciju.

Fluoridi su već dugi niz godina *zlatni standard* za remineralizaciju gleđi, tako da njihova primena vodi ka „tihoj revoluciji“ u prevenciji ranih karijesnih lezija gleđi. Danas se akcenat stavlja na nove strategije remineralizacije gleđi, kao što su bioaktivno staklo, CPP-ACP, hidroksiapatit itd. Njihovo inkorporiranje u paste za zube i zubne kreme poboljšava remineralizaciju ovih lezija, posebno imajući u vidu njihov sinergistički efekat sa fluoridima.

Predavanje će obuhvatiti i mikroskopske promene koje su rezultat procesa demineralizacije. Pored toga, biće predstavljena nova sredstva za remineralizaciju, njihov mehanizam delovanja i uticaja na gleđ.

Prevenција i profilaksa kod ortodontskih pacijenata sa fiksnim aparatima: šta je najdelotvornije?

prof. dr Ivana Radović

Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

Terapija fiksnim ortodontskim aparatima (FOA) postavlja pacijente pred specifične izazove u održavanju oralne higijene. Nedostatak adekvatnih saveta i nedovoljna redovnost kontrolnih pregleda tokom terapije mogu značajno povećati rizik od razvoja karijesa. FOA otežavaju mehaničku kontrolu plaka, s obzirom na stvaranje brojnih retencionih mesta koja povoljno utiču na akumulaciju biofilma.

Pre započinjanja ortodontskog tretmana, od ključne je važnosti proceniti individualni rizik pacijenta za razvoj karijesa. To omogućava pravovremenu identifikaciju potencijalnih faktora rizika i pružanje personalizovanih saveta za kućnu negu. Informisanje pacijenta o pravilnoj oralnoj higijeni, kao i tehnici četkanja zuba i korišćenju interdentalnih četkica, konca i različitih rastvora za ispiranje, ključno je za održavanje oralnog zdravlja tokom terapije FOA.

Uz adekvatne savete za kućnu negu, redovni kontrolni pregledi takođe igraju važnu ulogu u prevenciji karijesa kod pacijenata koji nose FOA. Interval između kontrolnih pregleda treba prilagoditi individualnom karijes riziku svakog pacijenta. Na ovim pregledima primenjuju se efikasne profilaktičke mere poput profesionalnog uklanjanja naslaga, aplikacije fluorida i sl, kako bi se održalo oralno zdravlje tokom trajanja terapije.

Prevenција i profilaksa karijesa kod pacijenata koji nose fiksne ortodontske aparate zahtevaju individualizovan pristup. Pravovremena procena rizika, pružanje praktičnih individualizovanih saveta za kućnu negu i redovni kontrolni pregledi od suštinske su važnosti za očuvanje oralnog zdravlja tokom terapije FOA.

Optička, kozmetska i preventivna svojstva pigmenata u pastama za zube

prof. dr Bojan Petrović

Katedra za dentalnu medicinu, Medicinski fakultet Univerziteta u Novom Sadu, Srbija

Paste za zube se sastoje od nekoliko važnih sastojaka, a među njima pigmenti igraju presudnu ulogu kako u boji tako i u estetskom efektu proizvoda. Pigmenti su supstance koje mogu biti raznih hemijskih sastava, a poseduju izuzetnu sposobnost da prenesu boju. U domenu pasta za zube, pigmenti se koriste za postizanje željenih vizuelnih efekata, kao što je određivanje boje same paste ili olakšavanje izbeljivanja zuba. Štaviše, pigmenti mogu posedovati optička svojstva, uključujući refleksiju ili apsorpciju svetlosti, koja poboljšavaju ukupnu estetsku privlačnost paste za zube. Nekoliko vrsta pigmenata nalazi primenu u pastama za zube, a neki od najčešćih su kovarin, titanijum dioksid i aktivni ugalj. Ugradnjom ovih pigmenata, paste za zube mogu da stvore prijatne vizuelne efekte koji doprinose ukupnom doživljaju oralne higijene i estetike osmeha, čak i za najmlađe korisnike. Iako je estetska funkcija pasta za zube važna, mnogi pojedinci takođe traže i više od paste za zube, želeći svetliji, beliji osmeh. Međutim, kada je u pitanju izbeljivanje zuba kod dece, sigurnost proizvoda postaje najvažnija. Veoma je preporučljivo koristiti paste za izbeljivanje zuba koje su posebno formulisane i odobrene za upotrebu kod dece. Ovo osigurava da proizvod ispunjava stroge bezbednosne standarde i da je pogodan za razvoj zuba mladih osoba. Odabirom paste za zube za izbeljivanje namenjene deci, roditelji mogu dati prioritet oralnom zdravlju i opštem blagostanju svojih mališana, obezbeđujući im bezbedno i efikasno sredstvo za održavanje oralne higijene, istovremeno promovišući samopouzdanje i blistav osmeh.

Caries prevention and therapy 4.0: Back to the future

Prof. dr Christian Splieth

Preventive and Pediatric Dentistry, University of Greifswald, Germany

Caries is still one of the most prevalent diseases. Prevention and therapy are now combined as caries management. With a good epidemiologic basis its effectiveness success should be monitored. In spite of a caries decline, mostly in the permanent dentition, the primary dentition still needs intensified prevention and too many treatments. Unfortunately, a polarization in a low number of children, often without sufficient coping skills is seen.

Thus, the presentation will highlight:

- Caries epidemiology and the German success story (in the permanent dentition);
- Prevention of (early childhood) caries at a population, group and individual level;
- Management of caries in primary teeth;
- Caries control without „caries removal“.

Nacionalni preventivni program – isplati li se?

prof. dr Hrvoje Jurić

Zavod za pedodonciju, Stomatološki fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Hrvatska

Suvremeni razvoj civilnog društva i napredak cjelokupne znanosti zadnjih je desetljeća u velikoj ekspanziji, što u mnogome utječe i na razvoj medicine pa tako i dentalne medicine. Pri tome, sasvim je jasna činjenica kako zdravlje usne šupljine predstavlja integralni dio općeg zdravlja te ga je važno uvijek tako i promatrati. Nažalost, karijes je još uvijek jedna od najučestalijih bolesti modernog čovjeka, što za posljedicu ima različite kratkoročne i dugoročne probleme, a u konačnici utječe na kvalitetu života svakog pojedinca od najranijeg djetinjstva. Stoga očuvanje zdravlja tvrdih i mekih tkiva usne šupljine uvijek predstavlja imperativ struke, što je u potpunosti u skladu sa znanjima koje je još imao otac suvremene medicine Hipokrat rekavši kako je „lijepo brinuti o zdravlju ljudi, ali da je još ljepše brinuti u njihovom dobrom stanju“. Upravo iz tog razloga svaki nacionalni program koji se bavi prevencijom bolesti ima veliku vrijednost, vodeći brigu o tome kako smanji učestalost bolesti, aktivno utječući na svijest ukupne populacije o važnosti očuvanja zdravlja te ukazujući na mogućnost i vrijednosti rane dijagnostike i preventivnog/interceptivnog liječenja. Nacionalni programi prevencije karijesa posebno su važni jer najčešće obuhvaćaju djecu od najranijeg djetinjstva, što će u konačnici imati dugoročan pozitivan učinak u svim generacijama koji su zahvaćeni takvim programima. Kakva su iskustva s preventivnim programima i kako učinkovito iste implementirati u zdravstveni sustav analizirat će se tijekom predavanja iz različitih aspekata s posebnim naglaskom na osobna iskustva koja su stečena razvojem i implementacijom preventivnih programa u nacionalni sustav zdravstva.

Odgovorna primena veštačke inteligencije u preventivnoj i dečjoj stomatologiji

prof. dr Jelena Roganović

Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

ITU/WHO Focus Group on Artificial Intelligence for Health -FG-AI4H (United Nations/Multilateral body)

Veštačka inteligencija (VI) je tehnologija čiji je cilj stvaranje mašine (algoritma-softvera) koja može da oponaša inteligentno ljudsko ponašanje. VI može pomoći lekarima u donošenju kliničkih odluka, razvoju preventivnih strategija i uspostavljanju odgovarajućeg plana lečenja u dečjoj i preventivnoj stomatologiji. Modeli VI razvijeni za primenu u dečjoj i preventivnoj stomatologiji uglavnom su fokusirani na: zubni plak na mlečnim zubima, kategorizaciju zalivača fisura, identifikaciju prekobrojnih zuba, ili hronološku procenu starosti. Trenutno, mnogi stomatolozi se utrkuju ka integraciji VI sistema u dijagnostiku, prognozu i stomatološki tretman, međutim, kako se usvajanje VI sistema širi u stomatološkom sektoru, pitanja o pravnim i etičkim dilemama pri korišćenju ove tehnologije postaju sve relevantnija.

Prevenција temporomandibularnog sindroma

prof. dr Mirko Grajić

Univerzitetski Klinički centar Srbije - Centar za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju, Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

Prevalenca i rana dijagnostika temporomandibularnih disfunkcija i bruksizma kod dece i mladih

asist. dr Jovana Kuzmanović Pfićer

Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

Temporomandibularne disfunkcije (TMD) su sve češći problem kod dece i adolescenata. TMD predstavljaju strukturne i funkcijske poremećaje koji obuhvataju temporomandibularne zglobove, orofacijalnu muskulaturu ili i jedno i drugo. Prevalenca varira između 20% do 60%. Uspešno lečenje osoba sa temporomandibularnim disfunkcijama zavisi od pravilne dijagnoze. Da bi se pravilno postavila dijagnoza, treba sagledati uzroke koji mogu da dovedu do poremećaja u zglobu i mišićima. Brojne klasifikacije su predložene kako bi se eliminisala kontroverze koje još uvek postoje u pogledu etiologije i dijagnoze ovih poremećaja. Faktori rizika koji mogu predisponirati da dođe do razvoja ili pogoršanja simptoma TMD su traume vilice, hipermobilnost, oralne parafunkcije (npr. stiskanje, bruksizam) i psihosocijalni faktori. Osnovni koraci u ranoj dijagnozi su adekvatna uzeta anamneza i fizički pregled. Najnovija istraživanja bave se validiranjem i uvođenjem eng. Diagnostic criteria for Temporomandibular Disorders (DC/TMD) kriterijuma prilagođenog za decu (6-9 godina) i adolescente. Takođe korišćenje 3Q/TMD skrining pitanja imaju za cilj brzu orijentaciju stomatologa u ranom otkrivanju TMD-a.

U pedijatrijskoj populaciji su visoko rasprostranjeni TMD poremećaji. Od ključne važnosti za stomatologe i pedijatre je da ih treba upoznati i edukovati na ovu temu kako bi se dosadašnje smernice mogle primenjivati u svakodnevnoj kliničkoj praksi što ima za cilj da se poboljša kvalitet života dece sa ovim poremećajem.

Erozija zuba

prof. dr Dragan Ivanović

Katedra za dječiju i preventivnu stomatologiju sa ortodontijom, Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Bosna i Hercegovina

Mnogi termini gubitka površinske strukture zuba se koriste: atricija, abrazija, erozija, habanje, abfrakcija. Najzastupljenije su erozije zuba. Nju karakteriše patološki, hronični, ireverzibilni, progresivni gubitak površine tvrdih zubnih tkiva pri svakom izlaganju zuba kiselinskom djelovanju

Glavni etiološki faktori su intrinzični izvori kiselina, estrinzički izvori kiselina i biološki modifikujući faktori. Faktori rizika za nastanak erozija su hemijski, biološki i bihevioralni. Hemijski faktori su predstavljeni sa erozivnim potencijalom hrane i pića, dejstvo želudačne kiseline prilikom povraćanja. U biološke faktore spadaju: pljuvačka, pelikula, sastav, struktura i anatomija zuba. Navike u vezi sa ishranom predstavljaju bihevioralne faktore. Posledica nepravilne tehnike četkanja zuba i upotreba abrazivnih pasti takođe dovode do nastanka erozija zuba.

Rana dijagnoza pacijenata s erozijom je potrebna da stomatolog može pomoći pacijentu da se odredi uzrok. Primjetno je da gleđ postaje tanja, zaobljeni vrhovi kvržica, eksponiran dentin, tamniji zubi, osjetljivost, estetski izgled. Naročito se trebaju pregledati lingvalne površine gornjih sjekutića jer su to najčešće erodovane površine

Prevenција erozije zuba predstavlja ravnomjernu zastupljenost mjera promocije zdravlja, pravilnu ishranu, pravilan odabir sredstava za održavanje oralne higijene, kvalitetnu obuku za održavanje oralne higijene, obaveznu upotrebu fluorida. Praktični savjeti podrazumjevaju: promjene u načinu ishrane, upotrebu meke četkice za zube, koristiti paste za zube sa visokim sadržajem fluorida, rastvore za ispiranje usta, primjenu sredstava za remineralizaciju, lak sa fluoridima i ublaženje osjetljivosti. U rizičnu grupu spadaju osobe koje konzumiraju veću količinu voća i povrća, osobe koje naporno treniraju, osobe koje koriste bazene sa vodom niske pH vrijednosti kao i osobe koje imaju problema sa želudcom.

Kako uticati na kariogene bakterije i prevenirati dentalni karijes

prof. dr Aleksandar Dimkov

Stomatološki fakultet, Univerzitet „Sv. Ćiril i Metodij“, Skoplje, Severna Makedonija

Preventiva u stomatologiji bavi se sprečavanjem nastanka oboljenja zuba i desni. U dečjoj dobi, primarni cilj preventive je sprečavanje nastanka dentalnog karijesa, a sekundarni je preventiva mekih tkiva. Kako glavni uzročnik ovih oboljenja predstavljaju bakterije, higijena usne duplje je najvažniji korak u borbi protiv ovog uzročnika. Predavanje će obuhvatiti opšte principe preventive u stomatologiji, naročito u dečjoj dobi. Biće dat kratak uvod o infektivnoj prirodi dentalnog karijesa. Biće razmatrane različite metode i sredstva za oralnu higijenu koje mogu upotrebljavati deca kako bi došlo do smanjenja broja kariogenih bakterija. U cilju dugoročne prevencije nastajanja novih i sprečavanje pojave sekundarnih karioznih lezija, biće prikazana mogućnost za ugradnju antimikrobnih jedinjenja u glas jonomerne cemente.

Rana ortodonska terapija

doc. dr Tanja Ivanović

Katedra za dječiju i preventivnu stomatologiju sa ortodoncijom, Medicinski fakultet Foča, Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Bosna i Hercegovina

Interceptivna ortodoncija (latinski „intercipio“ - zaustaviti, preseći) ili rana ortodonska terapija obuhvata mere odnosno zahvate koji se preduzimaju kod rano nastalih odstupanja u rastu i razvitku orofacijalnog sistema. Ovi rani zahvati eliminišu ili smanjuju delovanje faktora koji dovode do nastanka ortodontskih anomalija i na taj način se obezbeđuju uslovi za normalan razvoj orofacijalne regije. Period mlečne i rane mešovite denticije je doba kada se preduzimaju interceptivni ali i preventivni zahvati. Najčešće nepravilnosti koje se leče u sklopu interceptivne ortodoncije su: teskoba, ukršten zagrižaj, obrnut preklop sekutića, ankiloza mlečnih molara i ektopično nicanje prvog stalnog molara. Klinička ispitivanja u okviru interceptivne ortodoncije bi trebalo da obuhvate: procenu oralnog zdravlja, analizu lica i procenu tipa rasta lica kao i funkcionalnu analizu.

Cilj ranog tretmana je: prepoznavanje problema u razvoju, sprečavanje daljeg pogoršavanja problema, ispravljanje već nastalih problema u rastu i razvoju, uklanjanje etioloških faktora i stvaranje uslova za normalan rast i razvoj kao i redukovanje ozbiljnih skeletnih problema.

Pravovremena dijagnoza i delovanje na početne nepravilnosti je bitno za postizanje okluzalne harmonije, funkcije i estetike lica.

Zalivanje fisura – savremeni pristup

doc. dr Miloš Beloica

Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Srbija

Karijes predstavlja najrasprostranjenije oboljenje na svetu. Iako, okluzalne površine čine oko 12% ukupne površine zuba, poznato je da se oko 2/3 karijesnih lezija u dečjem uzrastu javlja upravo na molarima okluzalno. Razlog pojave karijesa na pomenutim površinama je u obliku tj komplikovanoj morfologiji fisurnog sistema te nemogućnosti pravilnog održavanja higijene.

Tehnika zalivanja fisura je prisutna više od pola veka. Metoda zalivanja fisura je predložena radi smanjenja nastanka karijesnih lezija na okluzalnim površinama zuba i njegovog napredovanja u okviru fisura i jamica. Zalivanjem se ostvaruje fizička barijera na površini fisurnog sistema koja sprečava prodor bakterija.

1960ih godina je počela upotreba kompozitnih materijala za zalivanje dok je 1970ih preporučen glas jonomer cement kao alternativa.

Trenutno postoje tri vrste savremenih materijala za zalivanje fisura: kompozitni, glas jonomer i hibridni zalivači.

Kompozitni zalivači su najduže u upotrebi i predstavljaju zlatni standard i materijal izbora. Prednosti su u čvrstoći materijala i postojanosti tj dugotrajnosti zalivača u fisurnom sistemu.

Glas jonomer zalivači se primenjuju prvenstveno zahvaljujući mogućnosti otpuštanja fluorida i jednostavnoj proceduri primene. Ipak, mnogi kliničari zanemaruju ovaj materijal zbog njegove krtosti i mogućnosti ispadanja iz fisurnog sistema.

Hibridni zalivači su kompomeri i giomeri. Prednosti i mane ovih materijala nisu u potpunosti istražene klinički tj. još uvek ne postoji dovoljno naučnih dokaza kako bi se istakli u odnosu na prethodne dve grupe materijala.

Oralne prezentacije

OP1

PREVENTIVNI ASPEKT FUNKCIJE ŽVAKANJA KOD PACIJENATA STARIJE DOBI

Durđa Nedeljković, Ivica Stančić, Aleksandra Popovac

Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu

CILJ: Kako narušavanje oralne homeostaze uzrokuje poremećaj funkcije organa za žvakanje, sa reperkusijom na digestivni trakt i zdravstveno stanje pacijenata u celini, procena funkcije žvakanja važan je indikator oštećenja struktura orofacijalnog sistema, te je cilj ovog istraživanja bio ispitati žvačnu funkciju kod gerijatrijskih pacijenata pre i/ili posle protetske rehabilitacije.

METOD: Istraživanje je sprovedeno na Klinici za stomatološku protetiku Stomatološkog fakulteta Univerziteta u Beogradu. Mastikatorna funkcija procenjena je subjektivno i kvantifikovana objektivno, kod pacijenata starijih od 65 godina. U istraživanju su korišćeni klinički parametri, jednodimenzioni upitnik, žvakaće gume i komercijalno dostupan računarski program koji vrši kolorimetrijsku analizu slika.

REZULTATI: Klinički test i upitnik pokazali su približno jednake rezultate, koji se statistički razlikuju u zavisnosti od broja prirodnih zuba i tipa zubne nadoknade. Smanjenjem broja prirodnih zuba i izradom mobilnih zubnih nadoknada, povećavaju se poteškoće pacijenata pri mastikaciji.

ZAKLJUČAK: Oralna oboljenja imaju veliki značaj na kvalitet života gerijatrijskih pacijenata, ali je značajna činjenica da je većina ovih oboljenja preventabilna. Iako su subjektivni osećaj pacijenata i objektivna procena funkcije žvakanja različiti pojmovi, rezultati ove studije su pokazali da je perspektiva pacijenata jednako validna kao i kliničara. Poteškoće sa žvakanjem mogu se povećati i kod protetski rehabilitovanih pacijenata, te se istima treba savetovati da povećaju broj ciklusa žvakanja, u cilju prevencije oštećenja kvaliteta života pacijenata.

OP2

**PRIMENA PREPARATA SREBRA I FLUORIDA U PREVENCIJI I LEČENJU
KARIJESA MLEČNIH ZUBA**

Jovan Vojinović, Milica Gajić, Katarina Kalevski, Danka Bojić

Stomatološki fakultet u Pančevu

CILJ: Analiza efikasnosti očuvanja karijesnih zuba tretiranih preparatima srebra i fluorida.

METOD: Kod dece uzrasta 2- 4 godine tretirano je 80 aktivnim karijesom zahvaćenih zuba (mlečni molari i očnjaci) sa kombinacijom 25% AgNO₃ (napravljenog galenski) + fluor lak (Fluor Protector S, Ivoclar) i praćeno u periodu od 2 godine i 30 tretiranih sa SDF (Riva Star, SDI), koji su praćeni 12 meseci. Aplikacija preparata je vršena 2 puta godišnje. Lezije su obuhvatale jasni karijes dentina u fisuri ili na razorenim okluzalnim površinama, bez perforacije komore pulpe. Kod određenog broja je naknadno vršeno prekrivanje sa GJC cementom. Kriterijumi za tretman su bili odsustvo perforacije pulpe i simptomatologije pulpitisa i parodontitisa. Kao uspeh se smatrao opstanak zuba bez znakova pulpitisa i parodontalnih infekcija i aktiviranja karijesne lezije.

REZULTATI: Rezultati ove studije pokazuju da je 75 zuba (87,5 %) tretiranih sa AgNO₃ i fluor lakom očuvano u periodu od 2 godine i 29 zuba (96,6%) tretiranih sa SDF u periodu od godinu dana.

ZAKLJUČAK: Primena preparata srebra i fluorida je jednostavna i bezbolna metoda za zaustavljanje i sprečavanje razvoja nastanka karijesa, veoma pogodna za najmlađi uzrast gde je otežana saradnja za klasične operativne i restaurativne zahvate. Rezultati potvrđuju efikasnost metode u zaustavljanju aktivnosti i napredovanja karijesnog procesa na mlečnim zubima i u skladu je sa objavljenim rezultatima u svetskoj literaturi i preporukama svih merodavnih svetskih udruženja (FDI, AAPD, EUAPD). Kao takva može se preporučiti za rutinsku primenu u svakodnevnoj praksi i doprineti saniranju visokog stepena nesanimiranosti (i do 90%) karijesa mlečnih zuba.

OP3

ISPRAVLJANJE LOŠIH ORALNIH NAVIKA KOD DECE I ODRASLIH KROZ UZAJAMNU DVOSMERNU VEZU LOGOPEDIJE I ORTODONCIJE

Bojana Vulić (1), Katarina Janić Basić (2)

(1)Centar Speak Up, Beograd

(2)Stomatološki centar Janić, Beograd

CILJ: U logopedskoj i ortodontskoj praksi svakodnevno se srećemo sa klijentima kod kojih (uz ostale nepravilnosti koje su uzrok uključenosti u tretman) perzistiraju loše oralne navike. Uspostavljanjem dobre interdisciplinarne saradnje možemo značajno uticati na bolje i brže ishode kako logopedskih tako i ortodontskih tretmana, kao i manji broj recidiva. Loše navike kojima se bavi ovaj rad su: disanje na usta; loša pozicija jezika u restituciji; nepravilno gutanje; bruksizam; grickanje noktiju; grickanje olovke i drugih tvrdih predmeta; sisanje prsta; korišćenje cucli, nerazvijena tehnika žvakanja kao posledica kasnog uvođenja tvrde hrane.

METOD: Sistematski pregled literature i komparativni prikaz naučnih istraživanja pokrivenih dokazima o istovremenoj primeni logopedске i ortodontske terapije u ispravljanju loših oralnih navika, u prilog opravdanosti primene miofunkcionalnih oralnih aplikatora i ortodontskih aparatana

REZULTATI: Po međunarodnim istraživanjima procenat loših oralnih navika u uzrastu od sedam do devet godina dece široke populacije ide do 62%. Zdravlje usta i zuba je elementarni deo opšteg zdravlja. Perzistiranje loših oralnih navika u dužem vremenskom periodu može dovesti do raznih zdravstvenih posledica. Dve loše oralne navike koje u praksi ne dobijaju pažnju koju zaslužuju, s obzirom na kompleksnost posledica do kojih mogu dovesti, su: disanje na usta i loša pozicija jezika u restituciji. Njihove posledice mogu biti veome kompleksne: morfološke promene fizionomije lica, hipertenzija, prekidi disanja tokom sna, hipoksija CNS-a, malokluzija itd.

ZAKLJUČAK: Napredak u razvoju medicinskih saznanja, ali i razvoj medicinske opreme danas mogu ponuditi odlična sredstva čijim se korišćenjem uz prateći program vežbi sproveden uz adekvatni logopedski tretman postiže potpuno pevažilaženje loših i usvajanje dobrih oralnih navika. Mogućnosti praktične primene aparata Myobrace i Respirogram u logopedskoj praksi kroz prezentaciju aparata i prikaze slučajeva.

Poster prezentacije

PP1

**IZAZOVI SANACIJE USTA I ZUBA PACIJENATA SA POSEBNIM
POTREBAMA SA ASPEKTA ODRŽIVE STOMATOLOGIJE**

Nataša Pejčić (1), Julijana Jovanović (1), Aleksandra Ičić Pešić (2), Ana Vuković (3), Vanja Petrović (3)

(1) Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu

(2) Dom zdravlja Zvezdara

(3) Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet, Univerziteta u Beogradu

CILJ: Pojam održiva stomatologija predstavlja pristup stomatologiji koji označava bavljenje strukom na način koji u fokus stavlja čoveka, socijalne, ekonomske i ekološke faktore. Cilj rada bio je izvršiti analizu faktora koji predstavljaju izazove sa aspekta održive stomatologije kod pacijenta sa posebnim potrebama kod kojih se sanacija vrši u opštoj anesteziji.

METOD: Retropektivna studija je obuhvatila analizu podataka 38 pacijenata sa posebnim potrebama, kojima su sanirani usta i zubi u opštoj anesteziji, u periodu od aprila do septembra 2023. godine. Analizirani su podaci koji se odnose na dužinu čekanja termina za sanaciju, udaljenost koju pacijenti pređu do Centra za rad sa osobama sa posebnim potrebama, ekološki faktori i dolasci na redovne kontrolne preglede.

REZULTATI: Prosečna dužina čekanja od specijalističkog pregleda na kome je indikovana sanacija u totalnoj anesteziji, do termina kada se intervencija obavi je $5,42 \pm 2,72$ meseci. Prosečna dužina puta koju pacijenti pređu radi sanacije u opštoj anesteziji, u oba pravca je 149,63km (min=4km, max=1086kmm), pri čemu je ukupna emisija ugljen dioksida tokom puta iznosila 619,77kg. Najveći broj pacijenata je došao sopstvenim prevozom (n=20, 52,63%). Putni troškovi su od strane zdravstvenog osiguranja refundirani 44,74% pacijenata (n=17).

ZAKLJUČAK: Pacijenti sa posebnim potrebama predstavljaju visoko rizičnu grupu pacijenata za nastanak oralnih oboljenja, te se preporučuje da dolaze na redovne kontrolne preglede u najbližu ustanovu primarne zdravstvene zaštite na svaka dva meseca. Nakon sanacije usta i zuba u opštoj anesteziji, neophodno je isticati značaj redovnih preventivnih kontrolnih pregleda u primarnoj zdravstvenoj zaštiti što zahteva i dodatnu edukaciju kadra.

PP2

**ZNANJE I STAVOVI RODITELJA U VEZI SA PRIMENOM FLUORIDA U
PREVENCIJI KARIJESA RANOG DETINJSTVA**

Milica Išljamović (1), Ana Igić (2), Simona Stojanović (2,3), Milan Spasić (3), Branislava Stojković (2,3)

(1) Dom Zdravlja Niš

(2) Medicinski fakultet, Univerzitet u Nišu

(3) Klinika za dentalnu medicinu, Niš

UVOD: Lokalna primena fluorida predstavlja jednu od najefikasnijih javno-zdravstvenih mera u prevenciji karijesa ranog detinjstva. Tokom ranog detinjstva, jedna od najjednostavnijih metoda lokalne primene fluorida je svakodnevna upotreba pasta sa fluoridima koja uz instrukcije o održavanju oralne higijene predstavlja osnovu svakog karijes-preventivnog programa.

CILJ: Proceniti znanje i stavove roditelja male i dece predškolskog uzrasta o upotrebi fluorida u prevenciji karijesa ranog detinjstva.

MATERIJAL I METOD: Anketiranjem roditelja male dece (N=32) i dece predškolskog uzrasta (N=34) prikupljene su informacije o njihovom znanju i stavovima o upotrebi fluorida u prevenciji karijesa. Rezultati su prikazani metodama deskriptivne statistike.

REZULTATI: Sa značajem karijes-preventivnog efekta fluorida upoznato je 74,19% ispitivanih roditelja male i 76,47% roditelja predškolske dece, pri čemu je najveći broj njih te informacije dobio od stomatologa. 48,38% roditelja male i čak 70,58% roditelja predškolske dece je izjavilo da je uvelo pastu za zube za održavanje oralne higijene tokom druge godine života deteta. Najveći procenat ispitivanih roditelja (48,38% roditelja male i 64,70% roditelja predškolske dece) ne zna koncentraciju fluorida u pasti za zube koju koristi za svoje dete. Pastu za zube bez fluorida koristi 41,39% ispitivanih roditelja male i 11,76% roditelja predškolske dece, a kao glavni razlog tome navode štetnost fluora po zdravlje njihovog deteta. Glavni izvor informacija roditeljima o potencijalno štetnom dejstvu fluora po zdravlje deteta su različiti internet forumi.

ZAKLJUČAK: Dobijeni rezultati upućuju na zaključak da je neophodno sprovesti zdravstveno vaspitni rad sa roditeljima u cilju njihove edukacije o značaju i bezbednim metodama upotrebe fluorida u prevenciji karijesa ranog detinjstva.

PP3

**PRIMENA PREVENTIVNIH I PROFILAKTIČKIH MERA KOD DECE SA
AMELOGENESIS IMPERFECTA**

Maja Tadić (1), Milena Milanović (2), Miloš Beloica (2)

(1) Dom zdravlja Dr Draga Ljočić, Šabac

*(2) Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet,
Univerzitet u Beogradu*

UVOD: Amelogenesis imperfecta predstavlja hereditarnu anomaliju strukture gledji. Karakteriše je, u zavisnosti od tipa anomalije, boja zuba od mlečno bele do tamno smeđe, sa defektima u vidu jamica, olučastih udubljenja ili prugasto obojene gleđi-tigrasti zubi. Nasleđuje se autozomno dominantnim genima.

PRIKAZ SLUČAJA: Pacijent uzrasta 10 godina, u pratnji roditelja, se javio na Klinikum za dečju i preventivnu stomatologiju radi sanacije zuba. Kliničkim pregledom utvrđeno je da ima naslednu anomaliju strukture gleđi, amelogenesis imperfecta.

Usled povećanog rizika od karijesa sprovedene su preventivne i profilaktičke mere, kojima se smanjuje mogućnost njegovog nastanka.

Preventivne mere obuhvatile su individualno zdravstveno vaspitni rad (IZVR) sa pacijentom i roditeljima, uspostavljanje dobre oralne higijene i savete o ishrani. U okviru IZVR, preporučena je upotreba zubne paste s fluoridima, zbog pozitivnog efekta na prevenciju karijesa.

Profilaktičke mere se sprovode u toku čestih kontrola, koje su neophodne zbog promena u strukturi gleđi. Obuhvataju detekciju plaka, uklanjanje mekih naslaga, zalivanje fisura na intaktnim bočnim zubima i lokalnu aplikaciju visokokoncentrovanih fluorida.

ZAKLJUČAK: Blagovremena primena preventivnih i profilaktičkih mera kod pacijenata sa Amelogenesis imperfecta omogućava očuvanje integriteta zubnog tkiva, što kasnije doprinosi primeni odgovarajuće ortodontske i protetske terapije.

PP4

VEŠTAČKA INTELIGENCIJA U PREVENTIVNOJ STOMATOLOGIJI

Ivana Vuković (1), Isidora Pavlović (2), Jelena Mandić (3)

(1) Dom zdravlja Sremska Mitrovica

(2) Dom zdravlja Arandjelovac

(3) Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu

CILJ: Briga o zubima počinje u ranom detinjstvu i proteže se tokom celog života, a veštačka inteligencija ima ogroman potencijal da unapredi stomatološku zdravstvenu zaštitu. Ciljevi upotrebe veštačke inteligencije podrazumevaju poboljšanje efikasnosti upotrebom pametnih četkica za zube koje koriste integrisane 3D senzore za praćenje položaja i orijentacije pranja u realnom vremenu.

METODOLOGIJA: Istraživanje je po metodu sistematski pregled literature. Kriterijumi za uključivanje istraživanja u pregled literature su obuhvatili radove objavljene od 2013. do 2023. koji su se bavili analizom efikasnosti smart četkica za zube. Pretražena je baza podataka Pubmed pomoću ključnih reči: “smart” “toothbrush”.

REZULTATI: Pretragom literature identifikovano je ukupno 27 naučnih publikacija, od kojih je 18 bilo dostupno za preuzimanje u celosti. Dvanaest radova je isključeno iz analize jer nisu u potpunosti odgovarali kriterijumima za uključivanje. Detaljnija analiza je obuhvatila 5 randomizovanih kliničkih istraživanja i 1 pregled literature. Potvrđeno je statistički značajno povećanje efikasnosti mehaničke kontrole zubnog plaka prilikom upotrebe smart tehnologije pri četkanju zuba. Pametna četkica daje povratne informacije i omogućava pacijentima bolju kontrolu nad svojim oralnim zdravljem i prevenciju oralnih oboljenja. Uz pomoć veštačke inteligencije, aplikacija omogućava bolju efikasnost u održavanju oralne higijene, pomaže u ranom otkrivanju karijesa kod dece, a takođe podstiče i uči decu redovnoj, preciznoj i pravilnoj oralnoj higijeni, bolje dugoročno praćenje rezultata, primene mera i uštedu vremena za stomatologe i pacijente.

ZAKLJUČAK: Upotreba veštačke inteligencije u stomatologiji obećava bolju efikasnost oralne higijene, ranu detekciju karijesa kod dece i povećanu kontrolu nad oralnim zdravljem, pružajući tako značajnu korist za pacijente i stomatologe.

PP5

**PRIMENA PREVENTIVNIH MERA KOD DECE OBOLELE OD CELIJAČNE
BOLESTI – PRIKAZ SLUČAJA**

Anđelka Mladenović (1), Marina Matović (2), Dragana Ćuić (3), Dejan Marković (4)

(1) Dom zdravlja Voždovac

(2) Dom zdravlja „Dr Simo Milošević”, Beograd

(3) Dom zdravlja Smederevo

(4) Klinika za dečiju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu

UVOD: Celijakija je često, doživotno, autoimuno oboljenje koje se javlja kod genetski predisponiranih osoba kod kojih konzumiranje glutena (protein koji se nalazi u pšenici, raži i ječmu) dovodi do oštećenja sluznice tankog creva. Crevne resice, neophodne za apsorpciju hranljivih materija, bivaju skraćene ili potpuno zbrisane. Usled ovih promena, apsorpcija svih hranljivih materija je smanjena. Pored oštećenja sluznice tankog creva, imunski odgovor može dovesti do oštećenja bilo kog drugog organa u telu. Tipični simptomi su hronična dijareja, bol u trbuhu, mučnina, umor, glavobolja, nadimanje, povraćanje, mala telesna masa i nedostatak vitamina i minerala. Mogu se javiti simptomi vezani za usta i zube: deskvamativni gingivitis, erozije, aftozne ulceracije, defekti na zubnoj gleđi (hipoplazije, rupice, žlebovi), atrofični glositis, zakasnelo nicanje zuba.

PRIKAZ SLUČAJA: Dečak uzrasta 10 godina javlja se radi sanacije zuba. U anamnezi navode da se nalazi na bezglutenskoj dijeti zbog dijagnostifikovane celijakije. Kliničkim pregledom se uočavaju hipoplastične promene na molarima kao i na gornjim sekutićima i donjem centralnom sekutiću sa desne strane. Prisutne su pigmentisane rupice na mlečnim molarima. Definisana je plan terapije koji je uključivao preventivne, profilaktičke i terapijske mere. Izvršeno je zalivanje fisura prvih stalnih molara, lokalna aplikacija visokokonzentrovanih fluorida i sanacija mlečnih zuba glas-jonomer ispunima.

ZAKLJUČAK: Rana dijagnoza i lečenje celijačne bolesti značajno smanjuje rizik za razvoj brojnih komplikacija. Usled povišenog karijes rizika kod ovih pacijenata, neophodni su redovni kontrolni pregledi kao i sprovođenje svih preventivno - profilaktičkih mera.

PP6

**DOSTUPNOST PREVENTIVNIH STOMATOLOŠKIH USLUGA U
JAVNOM ZDRAVSTVENOM SEKTORU**

Amela Brčkalija (1), Belma Brkanić (1), Indira Turković (1), Salihović-Kečo Alma (1)

JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo

CILJ: Cilj ovog rada je utvrditi dostupnost i efikasnost u pogledu ostvarivanja stomatološke zdravstvene zaštite u javnom sektoru.

METOD: Istraživanje je provedeno u Javnoj zdravstvenoj ustanovi Doma zdravlja Kantona Sarajevo i to pet (5) Službi za stomatološku zaštitu: Dom zdravlja Hadžići, Dom zdravlja Trnovo, Dom zdravlja Stari Grad – Sarajevo, Dom zdravlja Novo Sarajevo i Dom zdravlja Ilijaš. Ispitanici su bili 5 odgovornih lica – šefova stomatoloških službi, te 209 korisnika preventivnih stomatoloških usluga (roditelji predškolske i školske djece) sa područja navedenih općina. Obje grupe su popunile posebno dizajniran anketni upitnik.

REZULTATI: Na osnovu analize upitnika za roditelje preventivna stomatološka služba u javnom sektoru pri Domu zdravlja dostupna je u potpunosti za 139 ili 67,8% ispitanika, te djelimično dostupna za 42 ili 20,5% ispitanika, a u 24 ili 11,7% slučajeva ista nije dostupna. Većina ispitanika, njih 76 ili 42,2% navode da ne čekaju na pregled zuba kod stomatologa u Domu zdravlja, ali 32 ili 17,8% navode da imaju čekanje koje je duže od 10 dana. 40,0% rukovodilaca navodi da imaju strateški dokument (politiku) za program prevencije karijesa i promocije oralnog zdravlja u svojoj ustanovi, te svi navode da imaju dobru saradnju sa školama po pitanju preventivnih usluga.

ZAKLJUČAK: Istraživanje je pokazalo relativno dobru dostupnost preventivnih stomatoloških usluga, ali generalno visok KEP indeks na području Kantona Sarajevo ukazuje na potrebu za jačanjem preventivnih programa.

PP7

PROCJENA KARIJES RIZIKA KOD ŠKOLSKE DJECE

Brkanić Belma (1), Turković Indira (1), Amela Brčkalija (1), Muratagić Admir (1), Selma Šehidić (2)

(1) JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo

(2) Dom zdravlja dr. Mustafa Šehović, Tuzla

CILJ: Cilj ovog istraživanja je procijeniti rizik za nastanak karijesa. Kako je karijes multifaktorijalna bolest, izrada riziko profila pomaže u planiranju preventivnih mjera.

METOD: Uzorak je sačinjavalo 40 djece uzrasta 12-15 godina. Rizik za nastanak karijesa je procijenjen u multifaktorijalnom web orjentiranom Cariogram modelu. Ulazni parametri su bili: Prošlo karijes iskustvo - KEP; sadržaj ishrane; količina plaka; mutans streptokoke; fluoridni program; protok pljuvačke; puferski kapacitet, uz opciju testiranja visokorizičnih grupa. Pacijenti su ispunili posebno dizajniranu anketu iz koje smo dobili podatke o ishrani i fluoridnom programu. Prema kriterijumima WHO za rad na terenu, izvršen je stomatološki pregled i testiranje komercijalnim testovima za procjenu karijes rizika.

REZULTATI: 87,5% ispitanika nikada nisu koristili tablete fluora, 27,5% ispitanika imaju nizak protok pljuvačke, a prosječna vrijednost puferskog kapaciteta pljuvačke je $6,9 \pm 2,69$. KEP indeks je iznosio $4,71 \pm 3,06$. Prosječan karijes riziko profil ispitivane grupe je: 38% šansa da se izbjegne novi karijes, 21% karijes rizika otpada na sektor podložnost koji podrazumijeva fluoridni program, sekreciju pljuvačke i puferski kapacitet, 10% čine okolnosti u koje se ubraja dosadašnje karijes iskustvo; 16% čini sektor bakterije (mutans streptococci i plak indeks), te 16% karijes rizika otpada na ishranu.

ZAKLJUČAK: Procjena karijes rizika daje široku sliku o potrebnoj redukciji patoloških riziko faktora, određuje učestalost kontrolnih pregleda, a sve u cilju jačanja preventivnih mjera, te sprječavanja nastanka zubnog karijesa, kao vodećeg oboljenja u stomatologiji.

PP8

ANALIZA SPROVOĐENJA PRVOG STOMATOLOŠKOG PREGLEDA U PRVIM GODINAMA ŽIVOTA NA TERITORIJI GRADA BEOGRADA

Nevenka Pavlović (1,2), Jovan Vojinović (2), Dušica Matijević (1), Svetlana Mladenović Janković (1)

(1) Gradski zavod za javno zdravlje Beograd

(2) Stomatološki fakultet u Pančevu, Privredna Akademija Novi Sad

CILJ: Utvrditi u kojoj meri su prihvaćene odredbe relevantnih podzakonskih akata, RFZO-a i najmerodavnijih svetskih i domaćih institucija i udruženja o sprovođenju prvog preventivnog stomatološkog pregleda u prvoj godini života.

METOD: Izvršena je analiza zvaničnih izveštaja u vezi fakturisanih stomatoloških usluga, koje su domovi zdravlja na teritoriji grada Beograda prosledili Gradskom zavodu za javno zdravlje Beograd.

REZULTATI: Analiza izveštaja pokazuje da je u toku 2021 godine PREVENTIVNIM PREGLEDOM u I god. obuhvaćeno 4,7 % te populacije, u II god. 0,2% i u III god 0,02%. Ukupno, uzrast 1-5 god čini samo 11,5 % svih fakturisanih preventivnih pregleda do 18 godine.

ZDRAVSTVENO VASPITNIM USLUGAMA je u I god.obuhvaćeno 4,1 % te populacije , u II god. 6,6 % i u III god. 9,4 %. Ukupno, uzrast 1-5 god čini samo 12,1 % svih fakturisanih preventivnih pregleda do 18 godine.

U uzrastu od 0-5 god. fakturisano je 12,1% od svih PREVENTIVNIH USLUGA do 18 godina, pri čemu je u prve tri godine pokriveno samo 0,02 % ukupne populacije te dece.

ZAKLJUČAK: Preventivni program u najmlađem uzrastu je praktično simboličan. Preporuka o prvom preventivnom pregledu u prvoj godini života, ali i kompletnom predškolskom uzrastu se ne poštuje, što je i glavni uzrok visoke prevalencije karijesa ranog detinjstva u Srbiji - 50% osoba za uzrast 3-5 godina i 80% u šestoj godini.

Preventivni program u najmlađem uzrastu ne bi trebalo da se vodi kao preporuka, već obaveza svih službi (ginekolog, pedijatar, dečiji stomatolog) i roditelja, slično obaveznom pregledu pred upis u osnovnu školu.

PP9

INFORMISANOST RODITELJA O PRAVILNOJ ISHRANI I HIGIJENI USNE DUPLJE

Vesna Vićovac (1), Marija Stanković (1), Tamara Perić (2)

(1) *Dom zdravlja Novi Beograd*

(2) *Klinika za dečiju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu*

CILJ: Cilj rada je bio da se sagleda informisanost roditelja dece uzrasta 3-5 godina o pravilnoj ishrani i higijeni usne duplje.

METOD: Roditelji dece koja pohađaju vrtić „Istok” na Novom Beogradu su popunjavali anketni upitnik. Anketni upitnik je sadržao 10 pitanja koja su se odnosila na postupke roditelja pri održavanju oralne higijene i navikama u ishrani dece.

REZULTATI: Anketni upitnik je popunilo 20 roditelja. Uzrast dece je bio: 5 dece (25%) starosti 3 godine, 6 dece (30%) starosti 4 godine, 9 dece (45%) starosti 5 godina. Četrnaestoro (70%) dece je dojeno, od toga: 4 nekoliko meseci, 5 do prvog rođendana, dok je 5 dojeno više od godinu dana. U toku dana 15 (75%) anketiranih roditelja daje 3-5 obroka detetu, a slatkiše ceo dan gricka 5 (25%) dece. Dvoje (10%) roditelja daje deci sokove kad požele. Roditelji navode da je 14 (70%) dece imalo naviku da zaspi sa flašicom mleka ili soka, od tog broja se na taj način se još uvek uspavljaju 2 (14%) trogodišnjaka, dok je ostalih 12 (86%) prestalo sa tom navikom do navršene treće godine. Dvanaestoro (60%) roditelja pere zube deci, a 6 (30%) to čini teško. Uveče deci pere zube 13 (60%) roditelja. Šest (30%) deci pere zube i ujutru i uveče. Pastu sa fluoridima koristi 11 (55%) dece, a sastav paste za zube ne zna 9 (45%) roditelja.

ZAKLJUČAK: Informisanost roditelja dece predškolskog uzrasta na Novom Beogradu o značaju pravilne ishrane i higijene usne duplje, nije adekvatna.

PP10

REPLANTACIJA TRAUMATSKI AVULZIRANOG ZUBA

Muratagić Admir (1), Džuho-Muratagić Ifeta (1), Turković Indira (1), Sefo Hasan (1), Šehidić Selma (2)

(1) JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo

(2) Dom zdravlja dr. Mustafa Šehović Tuzla

UVOD: Avulzija označava traumatsku povredu mliječnog ili stalnog zuba koji je djelovanjem direktne sile u potpunosti izbačen iz alveole. U stomatološkoj praksi svaka trauma u području orofacijalne regije koja za posljedicu ima avulziju zuba smatra se hitnim slučajem koji je neophodno odmah zbrinuti. Imedijatna replantacija je najučinkovitija zbog kratkog vremena koji je zub proveo van alveole, a u slučaju kada to nije moguće, potrebno je zub pohraniti u odgovarajućem tečnom mediju. U mliječnoj denticiji najčešći uzroci trauma zuba su padovi sa 58% i udarci 24%, a u stalnoj denticiji uzrok trauma zuba su padovi sa 52,6%, udarci 22,7% i pad s bicikla 10,1%.

PRIKAZ SLUČAJA: Dječak star 8 godina u pratnji tetke javlja se u Dom zdravlja Ilidža, na pedodociju zbog avulzije zuba 21. Nakon uzete anamneze od tetke i dječaka o načinu, mjestu, proteklom vremenu od povrede i opštem zdravstvenom stanju obavlja se stomatološki klinički pregled. Kliničkim pregledom uočava se prazna alveola zuba 21 ispunjena krvlju, subluksacija zuba 22 sa laceracijom gingive. Odmah po prijemu, avulzirani zub je ispran i potopljen u 0,9% NaCl. Nakon toalete alveole aplicira se lokalna anestezija te žičani splint uz antibiotsku i analgetsku terapiju. Nakon sedam dana od avulzije zuba pristupa se endodontskom tretmanu zuba 21 uz radiološku dijagnostiku.

ZAKLJUČAK: Očuvanje zuba u zubnom nizu replantacijom, pa i privremeno, u period intezivnog orofacijalnog razvoja deteta, od velikog je značaja za očuvanje lokalnog integriteta koštanih struktura, kao i pravilan nastavak orofacijalnog razvoja.

PP11

**ANALIZA EFIKASNOSTI MI PASTE PLUS ZA REMINERALIZACIJU
SEKUTIĆA ZAHVAĆENIH MOLARNO INCIZIVNOM
HIPOMINERALIZACIJOM PRIMENOM LASEROFLUORESCENCIJE**

**Mihajlović Danijela, Milunović Mirjana, Ivana Stošović Kalezić,
Stevanović Marko, Milojković Zoraida**

Medicinski fakultet Univerziteta u Prištini sa sedištem u Kosovskoj Mitrovici

UVOD: Molarno incizivna hipomineralizacija (MIH) je kvantitativni, razvojni defekt gleđi. Kazein fosfopeptid-amorfni kalcijum fosfat (CPP-ACP) kompleksi imaju sposobnost da remineralizuju početne lezije gleđi. Cilj ovog rada je bio da se ispita efekat CPP-ACPF (GC MI Paste Plus) na remineralizaciju prednjih zuba zahvaćenih MIH-om uz pomoć laserofluorescencije (DIAGNOdent) tokom tromesečnog praćenja.

PRIKAZ SLUČAJA: Pacijent je dečak star devet godina, sa čestim febrilnim stanjima u prvoj godini života. Na pregled se javlja zbog izražene osetljivosti sekutića. Pacijentu je dat savet o korišćenju paste GC MI Paste Plus dva puta dnevno tokom tri meseca. Efikasnost remineralizacije je praćena pomoću DIAGNOdent pen na zubima 21, 31 i 42. Uz prethodnu kalibraciju aparata, utvrđena je vrednost demineralizacije svakog pojedinačnog zuba, pri čemu je kao referentna vrednost uzeta srednja vrednost dobijena iz tri uzastopna merenja na svakom zubu. Dobijene su srednje vrednosti: zub 21= 15.6, zub 31=13.2, zub 42=16.0. Merenjem posle tri meseca dobijene su sledeće srednje vrednosti: zub 21=13.3, zub 31=11.5, zub 42=14.6. GC MI Paste Plus je imala značajan efekat na remineralizaciju tretiranih zuba sa MIH lezijama u različitim intervalima posmatranja, kao i na smanjenu osetljivost zuba.

ZAKLJUČAK: Molarno incizivna hipomineralizacija (MIH) je veoma rasprostranjen dentalni razvojni poremećaj. Rana dijagnoza MIH bi omogućila blagovremenu primenu mera koje imaju za cilj da spreče rani gubitak tvrdih zubnih tkiva, pojavu karijesa i da ublaže osetljivost zuba na nadražaje. Svi preparati na bazi kalcijuma i fosfata su bezbedni i mogu se koristiti za svakodnevnu oralnu negu, osim kod pacijenata koji imaju dokazanu osetljivost na kazein.

PP12

**ZNAČAJ REDOVNIH KONTROLNIH PREGLEDA ZA ODRŽAVANJE
POSTIGNUTIH REZULTATA U TERAPIJI PARODONTOPATIJE - PRIKAZ
SLUČAJA**

Ljiljana Marković

Opšta ordinacija dentalne medicine, Loznica

UVOD Savremena stomatologija, pored blagovremene dijagnoze i terapije parodontopatije, podrazumeva i prevenciju progresije oboljenja i održavanje postignutih terapijskih rezultata sprovođenjem redovnih kontrolnih pregleda pacijenata.

PRIKAZ SLUČAJA Dvadesetsedmogodišnji pacijent je došao u stomatološku ordinaciju žaleći se na izraženo krvarenje gingive, neprijatan zadah iz usta, pokretljivost i termičku osetljivost zuba. Na osnovu anamneze, kliničkog pregleda parodoncijuma i analize ortopantomograma dijagnostikovana je parodontopatija juvenilnog tipa sa izraženom destrukcijom koštanog tkiva. Identifikovani su i predisponirajući faktori za nastanak i razvoj oboljenja. Nakon sprovedene nehirurške i hirurške terapije parodontopatije uz eliminaciju predisponirajućih faktora, nisu bile prisutne subjektivne tegobe, krvarenje gingive, foetor ex ore ni pokretljivost zuba. Postignuti rezultati su motivisali pacijenta da koriguje oralnu higijenu i redovno dolazi na kontrolne preglede svakih 6 meseci narednih 10 godina. Kontrolni pregledi su podrazumevali detaljan klinički pregled parodoncijuma, evaluaciju i korekciju oralne higijene uz, po potrebi, obradu parodontalnih džepova i uklanjanje mekih i čvrstih naslaga za zuba. Novi oropantomogram je urađen i analiziran svake 2-3 godine. Nakon 10 godina pacijent nema subjektivne tegobe, zubi nisu pokretljivi i nema progresije destrukcije koštanog tkiva.

ZAKLJUČAK Uzimajući u obzir postignute rezultate, redovni kontrolni pregledi nakon sprovođenja terapije parodontopatije su od izuzetnog značaja za remotivaciju pacijenata i prevenciju progresije parodontopatije.

PP13

ZASTUPLJENOST FLUORIDA U VODI ZA PIĆE I DOHRANI KOD ODOJČADI I MALE DECE

Jovana Milovanović (1), Aleksandra Ičić Pešić (2), Dejan Marković (3)

(1) Dental artem Beograd

(2) Dom zdravlja Zvezdara

(3) Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu

CILJ: ovim naučno-istraživačkim radom želeli smo da pokažemo da koršćenjem flaširane vode i dohrane u ishrani odojčadi i malog deteta izostaje profilaktičko dejstvo fluorida na gleđ. Profilaktička primena fluorida uključuje korišćenje fluorisanih pasta za zube, ispiranja usta fluoridnim rastvorima i konzumiranje hrane i vode koja sadrži fluoride. Voda za piće sadrži prirodno prisutne fluoride različite koncentracije zavisno od geoloških uslova. Fluoridi se mogu dodavati u vodu za piće da bi se postigla optimalna koncentracija za sprečavanje karijesa. Fluorizacija vode se priznata kao efikasna preventivna mera za smanjenje pojave karijesa, posebno u zajednicama gde nema dovoljno pristupa stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti. Prema važećem zakonu RS voda za piće čiji je prirodni sadržaj fluora manji od 0,8 mg u jednom litru vode, fluoriše se, a voda za piće čiji je prirodni sadržaj fluora veći od 1,2 mg defluoriše se.

METOD: kvantitativno istraživanje, online anketa/upitnik, statistička obrada podataka SPSS programom, uzorak prigodan N=465, deca uzrasta do 36m.

REZULTATI: 90% dece pije vodu, njih 88% najčešće koristi flaširanu vodu. Rosa voda je najčešće korišćen brend. Za pripremu dohrane, češće se koristi flaširana voda (73%). Rosa je i za tu namenu najčešće korišćen brend (86%). 55% dece koristi dohranu u svojoj ishrani, najčešće korišćeni brend dohrane je Aptamil 34%

ZAKLJUČAK: najčešće korišćeni brendovi vode za piće i dohrane u svom hemijskom sastavu ne sadrže fluoride te se može smatrati da izostaje njihovo protektivno dejstvo i treba razmisliti o primeni dodatnih preparata za zaštitu zuba od karijesa u zavisnosti od uzrasne kategorije i klirensa fluorida iz pljuvacke.

PP14

**UČESTALOST KARIJESA KOD DECE U UZRASTU OD 3 I 6 GODINA U
OPŠTINI VLADIMIRCI**

Marko Živković (1), Milena Mrvić (1), Jovana Milovanović (2), Tamara Perić (3)

(1) Dom zdravlja Vladimirci

(2) Dental artem Beograd

(3) Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu

CILJ: Cilj rada je bio da se ispita zdravlje zuba kod dece uzrasta 3 i 6 godina.

METOD: Istraživanje je sprovedeno u periodu od maja do juna 2023. godine. Poziv na preglede je, preko pedijatrijske službe upućen deci uzrasta 3 i 6 godina koja stanuju na teritoriji opštine Vladimirci. Dijagnostika karijesa je obavljena na osnovu standardnog stomatološkog pregleda (stomatološko ogledalce, sonda) u stomatološkim ordinacijama Doma zdravlja Vladimirci. Zdravlje zuba je evidentirano prema preporukama SZO za istraživanja u stomatologiji.

REZULTATI: Pregledima je obuhvaćeno 51 dete uzrasta 3 godine i 107 dece uzrasta 6 godina. Odziv na pozive upućene preko pedijatrijske službe iznosio je 53% u grupi dece uzrasta 3 godine i 100% u grupi dece uzrasta 6 godina. Sve zdrave mlečne zube imalo je 94% trogodišnjaka i 21% šestogodišnjaka. U uzrastu 3 godine $kip=0,51$ sa strukturom kep-a: $k=15\%$, $e=35\%$ i $p=50\%$. U uzrastu 6 godina $kip=2,93$, sa strukturom kep-a: $k=69\%$, $e=3\%$ i $p=28\%$. Zdrave prve stalne molare ima 64% šestogodišnjaka. Najveći broj obolelih prvih stalnih molara (92%) je bio sa nesaniranom karijesnom lezijom.

ZAKLJUČAK: Zdravlje zuba kod dece uzrasta 3 i 6 godina nije na zadovoljavajućem nivou. Neophodno je intenzivno raditi na promociji i edukaciji pacijenata i roditelja kako bi se odazivali redovno na stomatološke preglede. Time bi se povećao broj dece obuhvaćene preventivnim i profilaktičkim merama u cilju sprečavanja nastanka karijesa i očuvanja oralnog zdravlja.

PP15

PRIMENA MOBILNIH APLIKACIJA U CILJU OČUVANJA ORALNOG ZDRAVLJA I PREVENCIJE STRAHA OD STOMATOLOGA

Aleksandra Ičić Pešić (1), Dejan Marković (2), Jovana Milovanović (3), Nataša Pejčić (2)

(1) Dom zdravlja Zvezdara

(2) Dental artem Beograd

(3) Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu

CILJ: Primena mobilnih aplikacija u zdravstveno-vaspitnom radu može biti od velike pomoći stomatolozima u svakodnevnom radu. Cilj je bio utvrditi postojanje mobilnih aplikacija koje se mogu koristiti u svrhu motivacije o održavanju oralne higijene i unapređenja oralnog zdravlja kod dece i adolescenata, i oslobađanja straha od stomatološke intervencije.

METOD: Istraživanje je izvršeno pretraživanjem dostupnih aplikacija u Google play storu.

REZULTATI: Pronađene su aplikacije dostupne za IOS i Android operativni sistem. Većina aplikacija je na engleskom jeziku. Aplikacije koje imaju najveći broj preuzimanja su: „Brush DJ”, „My Dental Care”, „Toothsavers”, „My Teeth”, „Dental Hygiene”, „Braces Help”, „Kids Dental Care”, „Brush Monster-Toothbrushing”.

Mobilne aplikacije kroz muziku i edukativne igrice stimulišu decu na pravilno održavanje oralne higijene, pružaju uputstva o tehnikama, trajanju pranja zuba, korišćenju konca za zube, pravilnoj ishrani, podsećaju korisnike kada je vreme za zamenu četkice, za sledeću posetu stomatologu i pružaju još mnogo korisnih informacija.

Značaj primene mobilnih aplikacija je i u oslobađanju straha od stomatologa. Takavu aplikaciju predstavlja „Fale”. Literatura ukazuje na značaj ove aplikacije u pripremi pacijenata sa izraženom dentalnom anksioznošću prilikom posete stomatologu. Istraživanje koje su autori sprovedi na 184 ispitanika ukazuje na značaj ove aplikacije u efektivnom smanjenju dentalne anksioznosti kod adolescenata pre stomatološkog tretmana.

ZAKLJUČAK: Mobilne aplikacije mogu predstavljati veliku pomoć stomatolozima u zdravstveno vaspitnom radu i pripremi pacijenata za stomatološke intervencije. Neophodno je da se stomatolozi edukuju o benefitima korišćenja ovih metoda u svakodnevnom radu, kako bi ih mogli preporučiti pacijentima.

PP16

**UČESTALOST KARIJESA RANOG DETINJSTVA KOD TROGODIŠNJAKA
NA TERITORIJI OPŠTINE VALJEVO**

Mina Đukić (1), Milena Milanović (2), Miloš Beloica (3)

(1) Dom zdravlja Valjevo

(2) Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu

CILJ: Karijes ranog detinjstva (KRD) je multifaktorijalno oboljenje prisutno na vestibularnim površinama mlečnih zuba. Od uobičajenih formi karijesa mlečnih i stalnih zuba razlikuje se po vremenu javljanja, lokalizaciji, toku, terapiji, i posledicama. Etiološki faktori su dugotrajno i učestalo dojenje, visok unos šećera i delimično ili potpuno odsustvo oralne higijene. Cilj ovog istraživanja je bio utvrditi učestalost karijesa ranog detinjstva kod trogodišnjaka na teritoriji opštine Valjevo.

METOD: U istraživanje je uključeno 443 trogodišnjaka. Korišćeni su podaci STOMIS informacionog sistema DZ Valjevo, dobijeni u okviru sistematskih pregleda u stomatološkom savetovalištu. Anketirani su roditelji dece sa KRD o lošim navikama.

REZULTATI: Rezultati pokazuju da više od 10% pregledane dece ima bar jedan karijesni zub. Ukupan KEP iznosi 192. Karijesnih zuba je prisutno 184, ekstrahovanih 6, plombiranih 2.

Utvrđen KI_p na osnovu dobijenih rezultata iznosi 0,43.

Podaci ankete izdvajaju produženo dojenje, preko godinu dana, kao najznačajniji etiološki faktor u nastanku karijesa ranog detinjstva.

ZAKLJUČAK: Smanjenje rizika za nastanak karijesa ranog detinjstva podrazumeva edukacije roditelja i staratelja o pravilnoj ishrani u najranijem uzrastu i važnosti održavanja oralne higijene.

PP17

ZASTUPLJENOST GINGIVITISA KOD PREVREMENO POROĐENIH ŽENA I ŽENA POROĐENIH U TERMINU

Neda Perunović (1), Nataša Pejčić (1), Mia Rakić (2), Dragana Stanišić (3), Saša Čakić (1)

(1) Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu, Srbija

(2) Stomatološki fakultet, Univerzitet Komlutense, Madrid, Španija

(3) Katedra za Stomatologiju, Fakultet medicinskih nauka Univerziteta u Kragujevcu, Srbija

CILJ Promene u hormonalnom statusu u toku trudnoće imaju uticaja i na parodontalna tkiva. Povišeni nivoi estrogena i progesterona u toku trudnoće su odraz fiziološke adaptacije organizma trudnice, ali takođe utiču i na sastav subgingivalne mikroflore, moduliraju imuni odgovor i stimulišu produkciju medijatora zapaljenja. Inflamacija parodontalnih tkiva je visok faktor rizika za prevremeni porođaj - jedan od najčešćih nepovoljnih ishoda trudnoće. Cilj istraživanja je bio ispitivanje zastupljenosti gingivitisa kod prevremeno porođenih žena i žena porođenih u terminu.

METOD U istraživanje je uključeno 168 žena, porođenih na Klinici za ginekologiju i akušerstvo Kliničkog centra Srbije. Ispitanice su bile grupisane u dve osnovne studijske grupe – 84 prevremeno porođenih žena (PP grupa) i 84 žena porođenih u terminu (TP grupa). Procena parodontalnog statusa porodilja i nivoa oralne higijene je izvršena na osnovu kliničkih parodontalnih parametara i indeksa oralne higijene.

REZULTATI Zastupljenost gingivitisa nije pokazala statistički značajnu razliku između ispitivanih grupa. Potvrđene su statistički značajno veće srednje vrednosti svih merenih kliničkih parametara i indeksa oralne higijene kod prevremeno porođenih žena u odnosu na žene porođene u terminu.

ZAKLJUČAK Parodontalna tkiva, u toku gestacije, karakteriše ekstenzivan odgovor na biofilm što rezultira povećanom zastupljenošću gingivitisa. Održavanje oralne higijene je od izuzetnog značaja za očuvanje zdravlja gingive, kao i za kontrolu zapaljenja parodontalnih tkiva u toku trudnoće.

PP18

**MOLARNO-INCIZIVNA HIPOMINERALIZACIJA (MIH) - TERAPIJSKI
IZAZOV U STOMATOLOŠKOJ PRAKSI**

Bobana Mitrašinović (1), Aleksandra Stamatović (2), Ana Vuković (3)

(1) Dom zdravlja Vršac

(2) Dom zdravlja Užice

*(3) Klinika za dečiju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet
Univerziteta u Beogradu*

UVOD: Molarno-incizivna hipomineralizacija (MIH) označava pojavu hipomineralizacije gleđi nejasnog porekla, koja zahvata od 1 do 4 prva stalna molara, i često izaziva promene na stalnim sekutićima. Pacijenti sa MIH spadaju u grupu visokog rizika za nastanak karijesa zato što dolazi do posteruptivnih defekata gleđi često već u toku nicanja zuba, te dentin ostaje nezaštićen, što dovodi do nastanka kavitiranih karijesnih kezija. Zubi zahvaćeni promenama mogu biti osetljivi na nadražaje, što može otežati održavanje oralne higijene i ishranu pacijenta.

PRIKAZ SLUČAJA: Dečak uzrasta 10 godina, javlja se u martu 2022. godine na Kliniku zbog toga što je majka primetila razliku u boji kvržica na zubima 26, 36, 46 kao i defekt u gleđi na istim zubima. Prisutne su i beličasto – žućkaste promene na zubima 11 i 21. Promene su praćene osetljivošću zuba na toplo i hladno. Majka navodi da dete nema nijedno hronično sistemsko oboljenje, kao i da nije bio bolestan u toku prve godine života. Nakon kliničkog pregleda i dijagnostikovanja MIH, uklonjene su meke naslage sa zuba, izvršena je sanacija defekata na zubima 26, 36 i 46, primenom neinvazivnog restaurativnog tretmana pomoću viskoznog glas-jonomer cementa. Izvršena je lokalna aplikacija laka sa visokom koncentracijom fluorida. Pacijentu je data instrukcija o tehnici održavanja oralne higijene, preporučena je meka četkica za zube, kao i upotreba preparata sa fluoridima i za remineralizaciju.

ZAKLJUČAK: Rana dijagnostika MIH omogućava blagovremenu primenu mera koje imaju za cilj da spreče gubitak tvrdih zubnih tkiva i pojavu kaviteta i kao komplikaciju gubitak stalnog zuba.

PP19

ZNAČAJ PREVENCIJE ORALNIH OBOLJENJA KOD DECE SA TRANSPLANTIRANOM JETROM

Isidora Pavlović (1), Ivana Vuković (2), Jelena Mandić (3)

(1) Dom zdravlja Aranđelovac

(2) Dom zdravlja Sremska Mitrovica

(3) Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu

UVOD: Prevencija i profilaksa oralnih oboljenja kod dece sa transplantiranom jetrom je izuzetno važna, jer dugotrajna imunosupresivna terapija koju primaju povećava rizik za nastanak oralnih oboljenja.

PRIKAZ SLUČAJA: Na Kliniku za dečju i preventivnu stomatologiju javila se na pregled devojčica uzrasta 12 godina. Nakon anamneze i analize medicinske dokumentacije utvrđeno da joj je pre 10 godina transplantirana jetra, da je od tada na imunosupresivnoj i antikoagulantnoj terapiji. Dobila je uputstvo da je za svaku rizičnu stomatološku intervenciju neophodna antibiotska priprema i hospitalizacija radi prilagođavanja antikoagulantne terapije.

Kliničkim pregledom se uočava stalna denticija, početna karijesna lezija na gornjem desnom prvom molaru, kao i hipomineralizovane promene na premolarima i donjem levom očnjaku. Roditelju i detetu je savetovan značaj pravilnog održavanja oralne higijene, pranje zuba mekom četkicom i pastom sa fluoridima (od 1450 ppm), barem 2 puta dnevno. Savetovana je upotreba pasti za remineralizaciju na bazi CPP-ACP (10%) i fluorida (900 ppm) uveče, a preporučena je upotreba 0,2% rastvora chlorheksidina 7 dana u toku svakog meseca, uobročena ishrana sa ograničenim unosom ugljenih hidrata, kao i česta hidratacija usta, ispiranjem vodom. Objašnjen je značaj učestalih kontrola, bar 4 puta godišnje.

U istoj poseti pacijentkinji su uklonjene meke naslage, zalivene fisure na stalnim bočnim zubima, a na gornjem prvom desnom molaru urađen je preventivni kompozitni ispun.

ZAKLJUČAK: Komplikovana medicinska priprema, zahtevni terapijski tretmani sa neizvesnim ishodom zbog kompromitovanog imunog statusa kod pacijenata sa transplantiranom jetrom mogu se izbeći adekvatnim individualnim planom prevencije i profilakse oralnih oboljenja. Zato je važno da i roditelj i dete razumeju da rana prevencija i profilaksa imaju ključnu ulogu ne samo u očuvanju oralnog, već i opšteg zdravlja pacijenta.

PP20

**PROGRAMI ZA OČUVANJE ORALNOG ZDRAVLJA – DAJU LI
REZULTATE?**

Marina Matović (1), Anđelka Petrović (2), Tamara Perić (3), Dejan Marković (3)

(1) Dom zdravlja „Dr Simo Milošević”, Beograd

(2) Dom zdravlja „Voždovac”, Beograd

*(3) Klinika za dečiju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet,
Univerzitet u Beogradu*

CILJ: Preventivni program oralnog zdravlja predstavlja zakonom regulisan okvir akcija unutar koga su jasno definisani opšti i specifični ciljevi, kao i ključne mere i aktivnosti sprovođenja programa. Cilj je bio izvršiti analizu epidemioloških rezultata oralnog zdravlja u balkanskim zemljama koje imaju aktuelne nacionalne programe ili im je period važenja istekao i u zemljama koje ih nemaju.

METODOLOGIJA: Podaci su dobijeni elektronskom pretragom javno dostupnih dokumenata svih deset balkanskih zemalja. Ključne reči pretrage bile su: nacionalni program, strategija, akcioni plan, projekat, oralno zdravlje. Pretraga je vršena na engleskom i na jezicima matičnih zemalja. Izvšena je uporedna analiza važećih, kao i onih dokumenata čiji je period važenja istekao. Kao parametar kvaliteta oralnog zdravlja uzet je prosečan KEP indeks 12-godišnjaka.

REZULTATI: U zemljama u kojima postoji aktuelan preventivni program ili je period važenja programa istekao, prosečne vrednosti KEP indeksa 12-godišnjaka su sledeći: Grčka 2,05; Makedonija 2,39; Srbija 2,3; Kipar 1,26. U Bugarskoj je u planu sprovođenje sveobuhvatnog epidemiološkog istraživanja. U zemljama u kojima ne postoji nacionalni program oralnog zdravlja prosečne vrednosti KEP indeksa su sledeće: Rumunija 2,8; Albanija 3,1; Bosna i Hercegovina 4,2; Crna Gora 3,4 i Turska 1,9.

ZAKLJUČAK: U zemljama Balkanskog poluostrva zabrinjavajuće je odustvo preventivnih programa oralnog zdravlja. Zemlje regiona kod kojih ne postoje nacionalni programi za unapređenje oralnog zdravlja pokazuju više vrednosti KEP indeksa 12-godišnjaka u odnosu na zemlje sa postojećim programima. Stoga je važno prepoznati oralne bolesti kao bitan javnozdravstveni problem i pronaći najbolje strateške mere u njihovoj prevenciji.

PP21

**PREVENTIVNE I PROFILAKTIČKE MERE KOD PACIJENATA SA
STRUKTURNOM ANOMALIJOM GLEĐI - AMELOGENESIS IMPERFECTA**

Sonja Milićević (1), Jelena Juloski (2)

(1) VMC Slavija

(2) Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju Stomatološkog fakulteta Univerziteta u Beogradu

UVOD: Amelogenesis imperfecta (AI) označava skup naslednih anomalija strukture gleđi, koji zahvata sve, ili gotovo sve zube obe denticije. Klinički i radiografski izgled gleđi varira, u zavisnosti od oblika AI (hipoplastični, hipomineralizacioni, hipomaturacioni, kombinovani).

PRIKAZ SLUČAJA: Pacijent uzrasta devet godina dolazi na stomatološki pregled zbog promena na gleđi vestibularnih površina sekutića u gornjoj vilici. Nakon anamneze, kliničkog pregleda i uklanjanja mekih naslaga, uočene su strukturne promene gleđi svih prisutnih zuba obe denticije, u vidu jamica i udubljenja, koja zahvataju sve površine krunica zuba. Anamnestički nije bilo moguće utvrditi postojanje sličnog poremećaja kod drugih članova porodice. Na ortopantomografskom radiogramu uočen je izuzetno tanak sloj gleđi na svim zubima. Postavljena je dijagnoza *amelogenesis imperfecta* i pristupilo se izradi plana terapije. Preventivne mere podrazumevale su edukaciju deteta i roditelja o značaju održavanja oralne higijene, pravilne ishrane, kao i redovnih stomatoloških pregleda. Detetu je pokazana tehnika pranja zuba i savetovana je meka četkica kao i pasta sa fluoridima koncentracije 1450 ppmF fluora. Zbog visokog karijes rizika savetovano je i korišćenje krema za remineralizaciju, kao i upotreba rastvora za ispiranje usta sa niskim koncentracijama fluorida (225 ppmF). Sprovedene su profilaktičke mere u vidu detekcije dentalnog plaka, uklanjanja mekih naslaga, zalivanja fisura prvih stalnih molara i aplikacije laka sa visokom koncentracijom fluorida. Nakon preventivnih i profilaktičkih mera pristupilo se restaurativnim i hirurškim operativnim tretmanima stalnih i mlečnih zuba.

ZAKLJUČAK: Blagovremena dijagnostika, uz sprovođenje svih preventivnih, profilaktičkih i terapijskih mera, omogućava očuvanje intaktne gleđi sa strukturnom anomalijom AI, kao i dobro oralno zdravlje pacijenta.

PP22

ZNAČAJ VESTIBULARNE PLOČE U PREVENCIJI NASTANKA MALOKLUZIJA

Julijana Miletić Pejić (1), Zoran Mandinić (2)

(1) DZ „Milutin Ivković” Palilula, Beograd

(2) Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet
Univerziteta u Beogradu

CILJ: Cilj istraživanja je bio da se sistematskim pregledom literature utvrdi uspešnost vestibularne ploče u eliminaciji pojedinačnih loših navika, odgovornih za nastanak malokluzija.

METOD: Vršen je sistematski pregled literature (2010-2023). Pretraživane su naučne baze: MEDLINE-PubMed (53) i Google Scholar (50) uz pomoć ključnih reči: „*vestibular shield*“ i „*myofunctional tretatment*“. Ovim istraživanjem je obuhvaćeno 5 preglednih radova, koji su odgovarali u punom tekstu. Za analizu je odabran jedan pregledni rad (2022). Kriterijumi za uključivanje su obuhvatali: sisanje prsta, donje usne, grickanje usana, obraza, tiskanje jezika i disanje na usta (kada su prohodni nosni putevi).

REZULTATI: Podaci iz literature pokazuju da vestibularna ploča dovodi do stimulacije muskulature usana, dok nema uticaja na preoblikovanje njihove morfologije. Takođe, proširuje gornji zubni luk, bez značajnog uticaja na promenu položaja sekutića. Prisutan je veliki pomak kod uklanjanja loše navike disanja na usta, dok je primećen manji značaj u sprečavanju sisanja usana. Značajno se poboljšava položaj jezika u funkciji mirovanja i žvakanja čvrste hrane.

ZAKLJUČAK: Vestibularna ploča pokazuje različit nivo uspešnosti, sa najvećim uspehom prilikom korekcije loše navike disanja na usta. Najbolji rezultati se postižu u uzrastu od 3 do 4 godine, kada je deca lakše prihvataju zbog sličnosti sa cuclom. Takođe, treba obratiti pažnju na dužinu nošenja, koja treba da iznosi 14 sati.

PP23

UNIVERZALNA POKRIVENOST ORALNIM ZDRAVLJEM

Katarina Mališić, Maja Milošević Marković, Dijana Mitić, Svetlana Jovanović

Javno zdravlje, Institutski predmeti, Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu

CILJ: Analiza postojećih vodećih javnozdravstvenih politika i programa u Republici Srbiji u vezi sa oralnim zdravljem.

METOD: Pregled relevantnih zdravstvenih politika, programa i strategija i drugih dokumenata u Republici Srbiji koji se odnose na zdravlje.

REZULTATI: Iako Zakon o zdravstvenoj zaštiti ukazuje na potrebu za sprečavanjem, otkrivanjem i lečenjem bolesti usta i zuba, Zakon o zdravstvenom osiguranju definiše da su obaveznim zdravstvenim osiguranjem iz Republičkog fonda za zdravstveno osiguranje pokrivenne samo određene populacione grupe, dok je značajan deo stanovništva izostavljen. Strategijom za prevenciju i kontrolu hroničnih nezaraznih bolesti obuhvaćene su kardiovaskularne bolesti, maligni tumori, dijabetes, hronična opstruktivna bolest pluća i bolesti mišićno-koštanog sistema (bez povreda), koje predstavljaju vodeće uzroke smrtnosti u našoj zemlji. S obzirom da oralna oboljenja dovode do visoke stope morbiditeta ali niske stope mortaliteta, za sada nisu prepoznata ovom Strategijom. Nacionalni program preventivne stomatološke zdravstvene zaštite predviđa sprovođenje preventivnih aktivnosti isključivo za decu i omladinu do navršениh 18 godina, studenata na redovnom školovanju do navršениh 26 godina, trudnica i dojilja, dok ostale populacione grupe nisu obuhvaćene ovim programom.

ZAKLJUČAK: U našoj zemlji, promocija oralnog zdravlja nije dovoljno integrisana u druge zdravstvene politike i programe. Potrebno je pružiti mogućnost za širu promenu zdravstvenog sistema ka univerzalnoj zdravstvenoj pokrivenosti, što je definisano Globalnom strategijom o oralnom zdravlju (Global strategy on oral health, 2021), koji će omogućiti prevenciju i lečenje svih hroničnih nezaraznih bolesti na nivou populacije uključujući i oralna oboljenja.

PP24

**PREVALENCIJA KARIJESA PRVOG STALNOG MOLARA KOD
SEDMOGODIŠNJAKA U SVRLJIGU**

Milica Radenković(1), Marija Igić(2), Jelena Ivanović(3), Maja Nikolić(4)

(1) Dom zdravlja dr Lubinko Đorđević, Svrlijig

(2) Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Preventivna i dečja stomatologija, Klinika za dentalnu medicinu,

(3) Dom zdravlja Sokobanja,

(4) Dom zdravlja Vladičin Han

CILJ: Cilj ovog istraživanja je bio da se ispita prevalencija karijesa prvog stalnog molara sedmogodišnjaka u Svrlijigu.

METODE: Ispitivanjem je obuhvaćeno 56 sedmogodišnjaka (30 dečaka i 26 devojčica) svim ispitanicima je urađen sistematski stomatološki pregled uz pomoć ogledalca i sonde pri veštačkom osvetljenju, korišćenjem Klain-Palmerovog KEP sistema. Određena je prevalencija karijesa prvog stalnog molara izražena statističkim koeficijentima i indeksima (KIP, KIO, KIZ) i pokazateljima strukture karioznih, ekstrahiranih i plombiranih zuba (%K, %E, %P).

REZULTAT: Dobijeni rezultati pokazuju da je kod sedmogodišnjaka u Svrlijigu KIO 30,3% (kod dečaka KiO je 26,6%, kod devojčica je 34,6%) KIZ je 9,8% (kod dečaka 7,5%, kod devojčica je 12,5%) KIP iznosi 0,39 (kod dečaka iznosi 0,3%, kod devojčica iznosi 0,5%). U strukturi KEP-a dobijeno je %K =54,5, %E=9,1, %P=36,4 (kod dečaka: %K=55,6, %E=22,2, %P=22,2; kod devojčica: %K=53,8, %E=0, %P=46,2).

ZAKLJUČAK: Na osnovu dobijenih rezultata može se zaključiti da trećina sedmogodišnjaka ima karijesnu leziju na prvom stalnom molaru u Svrlijigu ali je struktura Kep-a nepovoljna, te je neophodno primeniti sve raspoložive mere i postupke u cilju očuvanja zdravlja ovog funkcionalno veoma značajnog zuba.

PP25

**PREVENCIJA I PROFILAKSA EROZIJA ZUBA IZAZVANIM
POREMEĆAJEM U ISHRANI – PRIKAZ SLUČAJA**

Branka Kešelj Srećković, Jelena Juloski

Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu

UVOD: Erozije zuba predstavljaju hronično, nepovratno rastvaranje tvrdih zubnih tkiva uzrokovano kiselinama, bez prisustva i uticaja bakterija. Mogu biti uzrokovane endogenim i egzogenim kiselinama. Erozije izazvane endogenim kiselinama nastaju usled prisustva hlorovodonične kiseline u usnoj duplji, kod nekih oboljenja digestivnog trakta ili zbog čestih povraćanja, koja se mogu javiti kod psiholoških poremećaja u ishrani (anoreksije ili bulimije).

PRIKAZ SLUČAJA: Na Kliniku za preventivnu i dečju stomatologiju u Beogradu javio se dečak starosti 16 godina. Iz anamnestičkih podataka utvrđeno je da dečak pati od poremećaja ishrane, koji je praćen čestim povraćanjima (1-2puta nedeljno). Kliničkim pregledom uočavaju se erozije na vestibularnim, okluzalnim i oralnim površinama gotovo svih zuba gornje i donje vilice. Pored gubitka gleđi izazvanog erozijama, usled potpunog zanemarivanja oralne higijene, prisutan je veliki broj karijesom destruiranih zuba. Plan terapije obuhvatio je obuku i motivaciju za održavanje oralne higijene mekom četkicom uz upotrebu neabrazivnih pasta sa fluoridima 1450ppmF, primena rastvora za ispiranje sa niskom koncentracijom fluorida, a posebno sa kalajnim fluoridom. Dat je savet da nakon povraćanja pacijent ispere usta vodom ili rastvorom fluorida, da pojača ishranu bogatu kalcijumom, da smanji unos kisele hrane i napitaka. Od najvećeg značaja je upućivanje pacijenta na lečenje osnovnog oboljenja.

ZAKLJUČAK: Prevencija, profilaksa i rana dijagnoza erozija zuba treba da budu primarni cilj stomatologa. Edukacija i motivacija pacijenta je od izuzetne važnosti, imajući u vidu da preventivne mere za zaustavljanje/usporavanje napredovanja erozija podrazumevaju i promene u ponašanju.

PP26

**ZNAČAJ PRIMARNE PREVENCIJE ORALNIH OBOLJENJA KOD DECE SA
RETKIM BOLESTIMA - PRIKAZ SLUČAJA**

Bojana Đorđević(1), Ana Igić(2), Simona Stojanović(2,3), Milica Petrović(2), Branislava Stojković(2,3)

(1) Dom zdravlja - Bela Palanka

(2) Medicinski fakultet Univerziteta u Nišu

(3) Klinika za dentalnu medicinu Niš

UVOD: Retke bolesti obuhvataju heterogenu grupu oboljenja niske prevalencije (manje od 0,05%). Identifikovano je preko 7000 retkih bolesti, a u Srbiji sa nekom od njih živi oko 500000 ljudi. Svaka ima jedinstvenu kliničku manifestaciju koja može da obuhvati anatomske, fiziološke, neurološke, kognitivne i/ili mentalne poteškoće. Mukopolisaharidoza tip II (Hunterova bolest) je retka bolest sa učestalošću od 1:100 000. Posledica je nedostatka enzima iduronat-2-sulfataze, i okarakterisana je niskim rastom, hidrocefalusom, makroglosijom, oslabljenim vidom i sluhom, intelektualnim poteškoćama različitog stepena.

PRIKAZ SLUČAJA: Pacijent sa mukopolisaharidozom tip II, star 11 godina, se u pratnji roditelja javio dečjem stomatologu zbog potrebe za stomatološkim tretmanom. Kliničkim pregledom su dijagnostikovani gingivitis, obilje karijesa (KEP=12) i njegovih komplikacija te je bio indikovano urgentni stomatološki tretman. Analizom 3D snimka u donjoj vilici obostrano se uočeni neiznikli, distalno inklinirani prvi stalni molari, pozicionirani delimično iznad duboko impaktiranih drugih stalnih molara čiji korenovi dosežu do baze mandibule kao i horizontalno pozicionirani zametci trećih molara. Klinički i radiološki nalaz uz otežanu saradnju sa pacijentom upućuju na neophodnost konzervativnog i oralno-hirurškog tretmana u opštoj anesteziji. Međutim, hipertrofija adenoida, kratak vrat i smanjeni obim pokretljivosti zglobova nose rizik od otežane intubacije, te je uvođenje pacijenta sa Hunterovom bolešću u opštu anestetizaciju visoko rizično i zato je sanacija karijesa završena u ambulantnim uslovima.

ZAKLJUČAK: Zbog prirode bolesti, stomatološki tretman dece sa mukopolisaharidozom tip II je kompleksan i rizičan. Zato je veoma važno kod dece sa ovom, ali i ostalim retkim bolestima insistirati na primarnoj prevenciji oralnih oboljenja kako bi se izbegle moguće komplikacije i njihov negativan uticaj na kvalitet života ove populacije dece.

PP27

**PREVALENCIJA KARIJESA PRVOG STALNOG MOLARA KOD
SEDMOGODIŠNJAKA U SOKOBANJI**

Jelena Ivanović(1), Marija Igić(2), Milica Radenković(3), Maja Nikolić(4)

(1) Dom zdravlja Sokobanja

(2) Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Preventivna i dečja stomatologija, Klinika za dentalnu medicinu,

(3) Dom zdravlja dr Lubinko Đorđević, Surljig

(4) Dom zdravlja Vladičin Han

CILJ: Cilj rada je bio da se ispita prevalencija karijesa prvog stalnog molara kod sedmogodišnjaka u Sokobanji.

METOD: Ispitivanjem je obuhvaćeno 58 sedmogodišnjaka (29 dečaka i 29 devojčica). Svim ispitanicima je urađen stomatološki sistematski pregled uz pomoć sonde i stomatološkog ogledala, pri veštačkom osvetljenju. Prevalencija karijesa izračunata je upotrebom Klein Palmerovog KEP sistema: karijes indeks osoba (Kio), karijes indeks zuba (Kiz), indeksom i merom prosečnih vrednosti - karijes indeks prosek (Kip) i pokazateljem strukture karijesnih, ekstrahiranih i plombiranih zuba (struktura KEP-a).

REZULTAT: Dobijeni rezultati pokazuju da je Kip prvih stalnih molara 0,39 (Kip devojčica je 0,55, Kip dečaka je 0,24), Kiz prvih stalnih molara 9,91% (Kiz devojčica je 13,79%, Kiz dečaka je 6,03%) , a Kio prvih stalnih molara je 24,13% (Kio devojčica je 31,03%, Kio dečaka 17,24%). U strukturi KEP-a dominiraju zubi sa karijesom 95,65%, procenat saniranih zuba je 4,34%, a ekstrahiranih zuba nema.

ZAKLJUČAK: Na osnovu dobijenih rezultata može se zaključiti da četvrtina sedmogodišnjaka ima obolele prve stalne molare. Zbog toga je neophodno intenziviranje preventivnih i profilaktičkih mera kako bi u strukturi KEP-a bilo više saniranih zuba.

PP28

STEPEN PROGRESIJE KARIJESA PRVOG STALNOG MOLARA KOD DVANAESTOGODIŠNJAKA U VLADIČINOM HANU

Nikolić Maja (1), Ivanovic Jelena (2), Radenković Milica (3), Igić Marija (4)

(1) Dom zdravlja Vladičin Han

(2) Dom zdravlja Sokobanja

(3) Dom zdravlja Svrlijig

(4) Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet, Preventivna i dečja stomatologija

CILJ: Cilj rada je bio da se ispita stanje zdravlja prvog stalnog molara kod dvanaestogodišnjaka u Vladičinom Hanu, kao i stepen progresije karijesa.

METOD: Istraživanje je obuhvatilo 100 dvanaestogodišnjaka (55 devojčica i 45 dečaka). Stomatološki pregled ispitanika je izvršen upotrebom Klein-Palmerovog KEP sistema i izraženo je statističkim koeficijentima i indeksima (KIo, KIz, KI_p) i pokazateljima strukture karioznih, ekstrahovanih i plombiranih zuba (%K; %E; %P). Karijes je prema težini oboljenja klasifikovan na karijes superficijalis (KI), karijes profunda (KII), pulpitis (K_p), gangrene (K_g), parodontitis (K_x).

REZULTATI: Dobijeni rezultati pokazuju da je KIo=73%; KIz=42%; KI_p=1,68. Struktura KEP-a pokazuje da je %K= 63,09%; %E= 2,97%, %P= 33,92%. Od svih pregledanih zuba koji su bili zahvaćeni karijesom KI je bio prisutan u 71,69%, KII 18%. Komplikacije karijesa (pulpitis, gangrena, parodontitis) nisu bile zastupljene u velikom broju.

ZAKLJUČAK: Istraživanjem su dobijeni rezultati koji ukazuju da više od dve trećine dvanaestogodišnjaka u Vladičinom Hanu ima vidljivu karijesnu leziju na prvom stalnom molaru, ali sa niskim stepenom progresije karijesa. Potrebno je nastaviti sa kontinuiranom primenom preventivnih i profilaktičkih metoda, kako bi stanje zdravlja ovog zuba bilo još bolje

PP29

PRIMENA INTRAORALNIH ŠTITNIKA KOD PACIJENATA SA POSEBNIM POTREBAMA (DOWN SINDROM) – PRIKAZ SLUČAJA

Milena Milanović (1), Milijana Cvijović Krstović (2), Miloš Beloica (1)

(1) Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu

(2) Dom zdravlja Užice

UVOD: Down-ov sindrom, trizomiju hromozoma 21, karakteriše specifičan izgled lica – mongoloidne oči, okruglo, pljosnato lice, mali nos širokog korena, jezik koji prominira iz usne duplje, usporen intelektualni razvoj različitog stepena, urođene srčane mane, smanjena otpornost na infekcije. Deo kliničke slike su i ortodontske nepravilnosti, sklonost ka gingivitisu i periodontitisu i često prisustvo štetnih navika kao što su bruksizam i disanje na usta.

PRIKAZ SLUČAJA: Dečak uzrasta 16 godina, sa Down-ovim sindromom, poslat je na Kliniku za dečju i preventivnu stomatologiju zbog izraženog stiskanja zubima tokom noći. Kliničkim pregledom uočava se malokluzija klase III sa ukrštenim zagrižajem, nedostatak zuba 22 i 32, zaravnjene solitarne kvržice gornjih ocnjaka i kvržice bočnih zuba obe vilice, pri čemu je trošenje tvrdih zubnih tkiva najizraženije na zubima 12 i 13. Heteroanamnestički podaci ukazuju na raniji prelom krunica zuba 11 i 21, na kojima se uočavaju kompozitne nadogradnje. Indikovana je izrada intraoralnog štitnika za bruksizam. Na osnovu otiska alginatom, izliven je gipsani model i u vakum aparatu izrađen štitnik. Izvršena je obrada frezama, diskovima i gumicama za poliranje. Nakon probe, predat je pacijentu uz odgovarajuća uputstva roditeljima. Na kontrolnim pregledima, nakon 7 dana i mesec dana, roditelji navode da se dečak navikao na intraoralni štitnik.

ZAKLJUČAK: Pravovremena dijagnostika loših navika stiskanja i škr gutanja zubima je izuzetno značajna zbog prevencije trošenja tvrdih zubnih tkiva i oštećenja potpornog aparata zuba i zglobno-mišićnog kompleksa. Ovaj intraoralni štitnik stvara barijeru između zuba antagonista sprečavajući tako oštećenja zubnih tkiva i smanjujući opterećenje temporomandibularnog zgloba.

PP30

KARIJES DRUGOG STALNOG MOLARA KOD DECE SEDMOG RAZREDA OSNOVNE ŠKOLE „RADOJE DOMANOVIĆ“, NOVI BEOGRAD

Marija Vukmirović (1), Slađana Gajović (2), Olivera Jovičić (3)

(1) DZ Novi Beograd

(2) Dom zdravlja „Sveti Đorđe“ Topola

(3) Klinika za dečiju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu

CILJ: Ispitivanje učestalosti karijesa na drugom stalnom molaru kod dece sedmog razreda osnovne škole.

METOD: Redovni sistematski pregledi zuba kod dece sedmog razreda urađeni su tokom školske 2022/2023 godine u stomatološkoj ordinaciji škole pri veštačkom osvetljenju upotrebom stomatološkog ogledalca i sonde. Ukupno je pregledano 124 dece, od kojih je bilo 70 devojčica i 54 dečaka.

REZULTATI: Primenom Klein-Palmer-ovog sistema prevalenca je izražena statističkim koeficijentima: KIO, KIZ i KIP. Od ukupno 124-oro pregledane dece, kod 24.19% (n=30) uočena je karijesna lezija na drugom stalnom molaru (KIO). Od ukupnog broja pregledanih drugih stalnih molara (n=496), izvađenih drugih molara nije bilo, dok je 1,61% sanirano (n=8). Na 100 pregledanih drugih stalnih molara u proseku 92 zuba su bila zdrava (KIZ=8.06%). U proseku svako pregledano dete je imalo ima 0,32 obolela druga stalna molara (KIP). Od ukupnog broja obolelih zuba nesaniрани karijes je obuhvatao %K= 80%.

ZAKLJUČAK: Dobijeni rezultati ukazuju da je kod četvrtine pregledane dece uočena vidljiva karijesna lezija na drugom stalnom molaru neposredno po njegovom nicanju, odnosno u vreme maturacije gleđi. Zato je neophodna pravovremena primena preventivnih i profilaktičkih mera. U skladu sa rezultatima preporučuje se sledeće: 1. zalivanje fisura drugih stalnih molara kao efikasna profilaktička mera, koja nije prepoznata od strane RFZO; 2. Redovna lokalna aplikacija laka sa visokom koncentracijom fluorida u skladu sa procenom rizika koje je prepoznata 1 x godišnje od strane RFZO; 3. Bolja saradnja sa roditeljima/starateljima kako bi se profilaktičke i terapijske mere sprovodile u okviru školske stomatološke ambulante besplatno.

PP31

ODRŽAVANJE ORALNE HIGIJENE KOD PACIJENATA SA FIKSNIM ORTODONTSKIM APARATIMA

Nemanja Simić (1), Julijana Miletić Pejić (2), Ivana Radović (3)

(1) S.S.O. „Nemanja” Savski venac, Beograd

(2) Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet
Univerziteta u Beogradu

UVOD: Održavanje oralne higijene predstavlja jedan od osnovnih preduslova za zdravlje zuba i mekih tkiva usne duplje. Nakon postavljanja fiksnog ortodontskog aparata (FOA), održavanje oralne higijene je značajno otežano. Potreban je poseban režim održavanja oralne higijene, kako bi se smanjio rizik za pojavu karijesa i oboljenja desni za vreme i nakon nošenja FOA.

PRIKAZ SLUČAJA: Pacijent je primljen na Kliniku za dečju i preventivnu stomatologiju. Kliničkim pregledom uočene su naslage na zubima kao i upala i uvećanje desni oko zuba. Najpre je sprovedena detekcija dentalnog plaka, kako bi se pacijentu ukazalo na propuste u održavanju oralne higijene. Prebojene naslage su lokalizovane na svim zubima uz slobodnu ivicu desni i oko bravica ortodontskog aparata. Nakon toga su uklonjene meke naslage četkicom i pastom. Na čiste i osušene zube je aplikovan rastvor visokokoncentrovanih fluorida. Pacijentu su savetovana pomoćna sredstva za održavanje oralne higijene: pasta sa najmanje 1450 ppm fluorida, interdentalne četkice i konac za zube. Demonstrirana je tehnika pravilne upotrebe interdentalne četkice i konca za zube pri svakodnevnom održavanju oralne higijene.

ZAKLJUČAK: Interdentalne četkice i interdentalni konac su od velikog značaja za čišćenje površina između zuba, kao i prostora između ortodontskog aparata i zuba, koji nisu fizički dostupni vlaknima četkice. Ove pomoćne elemente za uklanjanje naslaga je poželjno primenjivati barem jednom dnevno.

PP32

INDIVIDUALNI ŠTITNIK U PREVENCIJI POVREDA ZUBA KOD SPORTISTA

Sladana Gajović (1), Marija Vukmirović (2), Olivera Jovičić (3)

(1) Dom zdravlja „Sveti Đorđe“ Topola

(2) Dom zdravlja Novi Beograd

(3) Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu

UVOD: Povrede maksilofacijalne regije su vrlo često zastupljene kod dece i adolescenata. Terapijski postupci koje je neophodno preduzeti, uglavnom su dugotrajni sa neizvesnim ishodom i čestim komplikacijama. Izradom individualnog štitnika za zube može se značajno smanjiti učestalost povrede zuba.

PRIKAZ SLUČAJA: Na Kliniku za dečju i preventivnu stomatologiju u Beogradu javio se dečak uzrasta 13 godina radi lečenja gornjeg lateralnog sekutića sa leve strane. Nakon uzete anamneze i sprovedenog kliničkog pregleda utvrđeno je da se radi o komplikaciji stare povrede koju je zadobio na sportskom treningu. Radiografskom analizom snimka uočena je periapikalna lezija i započeta endodonska terapija zbog već postojeće komplikacije povrede i s obzirom da dugo trenira košarku odlučeno je da mu se napravi individualni štitnik za zube. Uzet je anatomski otisak gornje vilice u alginatu, izliven radni model u tvrdom gipsu, oblikovan trimerom i postavljen u vakum aparat. Zagrevanjem zaštitne folije debljine 4mm u vakuum aparatu folija se adaptira na radni model. Nakon hlađenja dobijeni štitnik je obrađen tako da se rubovi protežu vestibularno 2-3mm ispod pokretne sluzokože a oralno 4-6mm ka palatinalnoj sluzokoži. Pripoj za mišiće i frenulum su oslobođeni. Svi rubovi moraju biti zaobljeni i glatki kako ne bi ometali funkciju i nošenje štitnika. Individualni štitnik je potom predat pacijentu.

ZAKLJUČAK: Upotreba štitnika savetuje se u sportskim aktivnostima gde postoji rizik od orofacijalnih povreda. Takođe, neophodno je edukovati sportske trenere i roditelje dece koja treniraju o značaju nošenja štitnika. Maksimalnu zaštitu pruža samo individualno izrađen štitnik.

PP33

**ZNAČAJ PREVENTIVNIH I PROFILAKTIČKIH MERA KOD PACIJENATA
SA FIKSNIM ORTODONTSKIM APARATOM**

Danijela Biševac (1), Danijela Ivanović (1), Marija Marinković (1), Vanja Petrović (2)

(1) Dom zdravlja Obrenovac

(2) Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu

UVOD: Postavkom fiksnog ortodontskog aparata povećava se rizik za nastanak oralnih oboljenja zbog povećane akumulacije dentalnog plaka oko retencionih mesta, otežano je čišćenje zuba kao i prirodno samočišćenje i remineralizacija puferima iz pljuvačke. U toku, često dugotajne terapije, otežana je i dijagnostika početnih karijesnih lezija (belih mrlja) i aproksimalnog karijesa.

PRIKAZ SLUČAJA: Devojčica uzrasta 17 godina kojoj je postavljen fiksni ortodontski aparat došla je na Kliniku za dečju i preventivnu stomatologiju na pregled i obuku o pravilnom održavanju oralne higijene. Pristupilo se uklanjanju čvrstih i mekih naslaga, lokalnoj aplikaciji visokokoncentrovanih fluorida (NaF 2%) i motivisanje i demonstracija tehnike upotrebe solo i interdentalne četkice i konca za zube. Preporuka je upotreba paste za zube koncentracije 1450 ppmF kao i rastvora za ispiranje usta – Curasept CHX 0,05 + fluor dok traje ortodontska terapija, a najduže do 6 meseci, nakon toga bez CHX. Potrebni su redovni kontrolni pregledi.

ZAKLJUČAK: Od značaja je ukazati pacijentu na potrebu primene svih dodatnih preventivnih i profilaktičkih mera zbog povećanog rizika, kako bi se kraj ortodontske terapije završio bez karijesa i gingivitisa.

PP34

INTERCEPTIVNE MERE – PRIKAZ SLUČAJA (PREKOBROJNI ZUB I FUZIJA)

Danijela Ivanović (1), Marina Matović (2), Marija Marinković (1), Danijela Biševac (1), Vanja Petrović (3)

(1) Dom zdravlja Obrenovac

(2) Dom zdravlja „Dr Simo Milošević”, Beograd

(3) Klinika za dečju stomatologiju Stomatološkog fakulteta Univerziteta u Beogradu

UVOD: Interceptivne mere imaju za cilj da otklone potencijalne nepravilnosti u početnoj fazi. Jedna od često korišćenih mera je selektivno brušenje zuba i primenjuje se kada postoje prevremeni kontakti zuba antagonista.

PRIKAZ SLUČAJA: Pacijentkinja uzrasta 8 godina se javlja na Kliniku za dečju i preventivnu stomatologiju zbog zakasnelog nicanja gornjeg centralnog sekutića sa desne strane. Kliničkim pregledom i analizom okluzalnog radiograma uočeno je prisustvo prekobrojnog zuba u regiji gornjeg centralnog sekutića desno koji je indikovao za ekstrakciju. U lokalnoj anesteziji je započeta ekstrakcija, kada je uočeno da se zub 11 takodje luksira. Pacijent je upućen na dodatnu dijagnostiku tj 3D CT snimanje. Analizom snimka uočena je fuzija prekobrojnog zuba sa stalnim centralnim sekutićem sa desne strane. Odlučeno je da se klinički i radiografski prati nicanje zuba. S obzirom na poziciju meziodensa (sa palatinalne strane zuba 11) neophodna je bila kontrola okluzije i selektivno brušenje radi sprečavanja traumatske okluzije. Posle svakog tretmana na brušene površine su aplikovani visokokoncecentrovani fluridni lakovi radi sprečavanja eventualne pojačane osetljivosti zuba.

ZAKLJUČAK: Terapija prekobrojnih zuba je uvek hiruška sa retkim izuzecima kao što je ovaj. Detaljna dijagnostika i individualni plan terapije su neophodni u cilju očuvanja vitalita mladog stalnog zuba.

PP35

ZNAČAJ PREVENTIVNIH I PROFILAKTIČKIH MERA KOD HIPOFUNKCIJE PLJUVAČNIH ŽLEZDA

Aleksandra Milenković (1), Vladimir Marković (2), Zoran Mandinić (3)

(1) Lavin Dental Clinic

(2) Dom zdravlja Lazarevac

(3) Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju Stomatološkog fakulteta Univerziteta u Beogradu

UVOD: Pljuvačka je kompleksni sekret tri para velikih (parotidne, submandibularne i sublingvalne) i malih pljuvačnih žlezda. Sterilni sekret žlezda se meša sa brojnim oralnim sekretima kao i mikroorganizmima, formirajući mešovitu pljuvačku. Pljuvačka ima brojne uloge u održavanju oralne homeostaze, njeno smanjeno lučenje dovodi do brojnih tegoba poput kserostomije, visokog karijes rizika, otežanog žvakanja i gutanja hrane, govora, itd.

PRIKAZ SLUČAJA: Dečak star 10 godina, došao je na Kliniku za dečju i preventivnu stomatologiju radi sanacije zuba. Heteroanamnestički saznajemo da kod dečaka postoji sumnja na retko genetsko oboljenje „Triple A“ sindrom u blažem obliku koji se manifestuje i hipofunkcijom pljuvačnih žlezda. Kliničkim pregledom i ortopantomografskim snimkom, utvrdili smo postojanje velikog broja zuba sa karijesom, gde su novoiznikli zubi sa nezavršenim rastom korena - 15, 14, 24, 25, 33, 43 potpuno destruirani. Zubi 11, 21, 32, 31, 41 su endodontski sanirani i restaurirani kompozitnim nadogradnjama sa kompozitnim kočicama, dok su zubi 12, 22, 42 endodontski lečeni. Započeta je sanacija zuba, preduzete su preventivne i profilaktičke mere radi zaštite prisutnih i novoizniklih zuba. Pored edukacije o ishrani i pravilnoj oralnoj higijeni, na svaka tri meseca vrši se aplikacija visokokocentrovanih fluorida u obliku laka.

ZAKLJUČAK: U tretmanu karijesa zbog nedostajuće zaštitne uloge pljuvačke, pored terapijskih mera, važna je primena svih dostupnih preventivnih i profilaktičkih mera za očuvanje zdravlja tvrdih zubnih tkiva.

PP36

**ZNAČAJ ORTODONTSKE TERAPIJE PROTRUZIJE GORNJIH
CENTRALNIH SEKUTICA U PREVENCIJI POVREDA ZUBA - PRIKAZ
SLUČAJA**

Marija Marinković (1), Danijela Ivanović (1), Danijela Biševac (1), Vanja Petrović (2)

(1) Dom zdravlja Obrenovac

(2) Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu, Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju

UVOD: Protruzija gornjih sekutića predstavlja jedan od vodećih faktora rizika za nastanak povreda mladih stalnih zuba. Statistički podaci ukazuju da su povrede zuba dva puta češće kod dece sa ortodontskim anomalijama.

PRIKAZ SLUČAJA: Pacijent starosti sedam godina se javlja na Kliniku za dečju i preventivnu stomatologiju Univerziteta u Beogradu zbog povrede koja se dogodila padom sa bicikla i udarcem zuba o beton. Kliničkim pregledom uočen je prelom krunice gornjeg centralnog desnog sekutića (komora pulpa nije otvorena) i traumatsko istisnuće gornjeg levog centralnog i lateralnog sekutića. Analizom rendgen snimka uočava se nedostatak dela krunice gornjeg desnog centralnog sekutića, proširenje periodontalnog prostora gornjih levih sekutića i nezavršen rast korenova povređenih zuba. Na rendgen snimku se ne uočavaju znaci preloma korenova povređenih zuba ni okolne alveolarne kosti. Urađena je zaštita frakturne površine tečnim kompozitom gornjeg desnog centralnog sekutića i manuelna repozicija u lokalnoj anesteziji gornjih levih sekutića. Zatim je postavljen kompozitni splint. Roditeljima i detetu je dat savet o higijensko-dijetetskom režimu i objašnjeni su ishodi terapije.

ZAKLJUČAK: Terapijske procedure u lečenju povreda su dugotrajne, komplikovane, skupe i često sa neizvesnim ishodom po povređene zube. Zato je rana dijagnostika i terapija ortodontskih anomalija kao i saradnja sa specijalistom ortopedije vilica ključna u prevenciji povreda mladih stalnih zuba.

PP37

UTICAJ VRSTE ZDRAVSTVENOG SISTEMA NA UČESTALOST KARIJESA RANOG DETINJSTVA

Aleksandra Stamatović (1), Milica Mladenović (2), Ana Vuković (2)

(1) Odeljenje dečje i preventivne stomatologije, Dom zdravlja Požega

(2) Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatološki fakultet, Univerzitet u Beogradu

CILJ Karijes ranog detinjstva (KRD) je hronično nezarazno, multifaktorijalno oboljenje kompleksne etiologije. Brojni socijalno-ekonomski faktori utiču na učestalost hroničnih nezaraznih oboljenja i na oralno zdravlje dece. Cilj istraživanja je da se proceni uticaj vrste zdravstvenog sistema kao makro faktora na učestalost karijesa ranog detinjstva (KRD) kod dece predškolskog uzrasta u evropskim zemljama.

METOD Istraživanje je po tipu sistematski pregled literature, sprovedeno pretraživanjem baze podataka „Medline“ unošenjem ključnih reči na engleskom jeziku: „caries“, „early“, „childhood“, „prevalence“, „preschool“, „Europe“. Kriterijumi za uključivanje u istraživanje su bili radovi o učestalosti KRD-a kod dece predškolskog uzrasta u evropskim zemljama, objavljeni u poslednjih 10 godina na engleskom jeziku. Karijes indeks prosek (KiP) mlečnih zuba je izračunat i analiziran u odnosu na tip zdravstvenog sistema. Podaci su analizirani pomoću statističkog programa SPSS 26.0.

REZULTATI Pretraživanjem literature je identifikovano 188 publikacija od kojih je 51 u skladu sa kriterijumima. U zemljama sa istočno-evropskim modelom zdravstvene zaštite prosečna učestalost KRD ($50,54 \pm 30,57$) i prosečna vrednost kep ($4,84 \pm 2,42$) su statistički značajno veće u poređenju sa ostalim državama Evrope: Mediteranski model (KRD= $36,87 \pm 23,98$, kep= $1,70 \pm 1,75$), Beveridž (KRD= $28,65 \pm 20,88$, kep= $1,57 \pm 1,49$), Bizmark (KRD= $30,61 \pm 14,31$, kep= $2,31 \pm 3,17$), Skandinavski (KRD= $19,90 \pm 17,24$, kep= $2,39 \pm 2,53$).

ZAKLJUČAK Istraživanje je pokazalo da deca predškolskog uzrasta u zemljama sa istočno-evropskim zdravstvenim sistemom imaju najlošije stanje oralnog zdravlja u poređenju sa zemljama EU. Snažan uticaj zdravstvenog sistema na oralno zdravlje dece ukazuje na potrebu za primenom naprednijih preventivnih programa i profilaktičkih mera u zemljama sa poteškoćama u finansiranju zdravstvenog sistema.

PP38

MINIMALNO INVAZIVNI TRETMAN U TERAPIJI MOLARNO INCIZALNE HIPOMINERALIZACIJE

Gorjana Antelj (1), Dušan Kosanović (2), Zoran Vulićević (2)

(1) Dom zdravlja Novi Beograd

(2) Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju, Stomatoloski fakultet Univerziteta u Beogradu

UVOD: Bele mrlje nastale kao posledica molarne incizalne hipomineralizacije u frontalnoj regiji mogu da narušavaju estetiku osmeha i remete kvalitet života pacijenta. Tretmanom mikroabrazije uz infiltraciju smolom niskog viskoziteta možemo da postignemo pozitivne estetske rezultate uz očuvanje tvrdih zubnih tkiva.

PRIKAZ SLUČAJA: Pacijent uzrasta 10 godina se javio sa estetskim problemom u vidu beličastih, asimetričnih mrlja na labijalnoj površini zuba oba gornja centralna sekutića. Nakon anamneze i kliničkog pregleda, odlučili smo se za kombinovani minimalno-invazivni tretman mikroabrazijom i niskoviskoznom smolom. Prvo je uspostavljano suvo radno polje upotrebom koferdama, a potom smo pristupili tretmanu mikroabrazije korišćenjem sredstva sa 6,6% HCl i česticama silikokarbida. Po završenom tretmanu mikroabrazijom odmah započeta infiltracija lezije niskoviskoznom kompozitnom smolom po propisanom protokolu. Lezija je tretirana sa tri ciklusa upotrebe 15% HCl i etanola. Nakon infiltracije i adekvatne polimerizacije, tretman je završen obradom smolom infiltrirane lezije i poliranjem.

ZAKLJUČAK: Beličaste i žućkaste mrlje koje nastaju na anteriornim zubima kao posledica molarne incizalne hipomineralizacije mogu se estetski tretirati kombinovanjem različitih minimalno invazivnih tretmana, uz maksimalno očuvanje zubne supstance.

PP39

ENDODONTSKI TRETMAN KOMPLIKOVANE FRAKTURE CENTALNIH SEKUTIĆA

Luna Adamov (1), Tatjana Deman Javornik (2), Ivana Popov (3), Vesna Stjepanović (1), Bojan Petrović (1)

(1) Klinika za stomatologiju Vojvodine, Medicinski fakultet, Univerzitet u Novom Sadu, Novi Sad, Srbija

(2) Dom zdravlja Bački Petrovac

(3) Dom zdravlja Veljko Vlahović, Vrbas

UVOD: Endodontski tretman na mladim stalnim zubima sa završenim rastom i razvojem korena, nakon komplikovane frakture zahtevna je procedura, često sa neizvesnim ishodom.

PRIKAZ SLUČAJA: Dečak uzrasta 13 godina upućen je na Kliniku za stomatologiju Vojvodine zbog komplikovane frakture krunice i korena na zubima 11 i 21. Anamnestički: Povreda nastupila u igri, veče uoči javljanja. Pacijent daje podatak da su zubi osetljivi na vazduh i hladno. Kliničkim pregledom i analizom rtg-a konstatuje se prisustvo fraktura druge klase zuba 11 i nekompletna fraktura krunice zuba 21. Fraktura korena u srednjoj trećini zuba 21. Indikovano je i sprovedeno lepljenje fragmenta zuba 11, zalivanje nekompletne frakture na zubu 21 i postavljanje fleksibilnog imobilizacionog splinta (od zuba 12 do zuba 22). Kontrole su sprovedene na dve nedelje, mesec dana i tri meseca, gde je meren vitalitet i analizirani rtg snimci. Nakon tri meseca zbog odsustva vitaliteta zuba, kao i prisustva blagog rasvetljenja u predelu apeksa zuba 11 i 21, započet je endodontski tretman. U narednom periodu rađena su interseansna punjenja sa pastom na bazi kalcijum hidroksida i nakon tri meseca sprovedena je definitivna opturacija.

ZAKLJUČAK: Blagovremenim planiranjem i adekvatnim sprovođenjem terapijskih postupaka povećava se stepen uspešnosti endodontske terapije na mladim stalnim zubima sa završenim rastom i razvojem korena.

PP40

**INFORMISANOST RODITELJA O PRUŽANJU PRVE POMOĆI KOD
AVULZIJA STALNIH ZUBA DECE ŠKOLSKOG UZRASTA JUGOISTOČNE
SRBIJE**

**Nataša Ristić (1), Sara Đurić (2), Ana Igić (3), Ana Todorović (3,4),
Branislava Stojković (3,4)**

(1) Dom zdravlja Kruševac

(2) Dom zdravlja Niš

(3) Univerzitet u Nišu, Medicinski fakultet

(4) Klinika za dentalnu medicinu Niš

CILJ: Ispitati stepen informisanosti roditelja o pružanju prve pomoći kod avulzija stalnih zuba dece školskog uzrasta i adolescenata jugoistočne Srbije.

METOD: Istraživanje je obuhvatilo 128 roditelja dece jugoistočne Srbije, uzrasta 7 do 15 godina. Anketiranjem roditelja prikupljeni su demografski podaci ispitanika kao i podaci u vezi sa poznavanjem postupaka pružanja prve pomoći koje treba sprovesti u slučaju izbijanja zuba dece. Podaci su obrađeni metodama deskriptivne statistike.

REZULTATI: Prosečna starost dece je bila $11,25 \pm 2,97$, a roditelja $41,39 \pm 6,34$ godina. Sa povredama stalnih zuba dece susrelo se 16% ispitivanih roditelja, a od toga sa avulzijama 2,89% njih. U slučaju avulzija najveći procenat roditelja (81,39%) bi odmah zatražilo pomoć stomatologa, dok bi samo 11,62% roditelja pokušalo da vrati zub u zubnu čašicu pre javljanja lekaru. Avulzirani zub bi 36,43% roditelja ispralo pod mlazom tekuće vode. Za transport izbijenog zuba 31,78% roditelja bi koristilo fiziološki rastvor, a 15 % njih suhu maramicu.

ZAKLJUČAK: Budući da su vreme proteklo od povrede i način transportovanja izbijenog zuba krucijalni za ishod terapije, potrebno je raditi na povećanju stepena informisanosti roditelja o pružanju prve pomoći u slučaju avulzija stalnih zuba.

IV kongres preventivne stomatologije Inovacije u preventivnoj stomatologiji- knjiga sažetaka

Beograd, 27.-28. oktobar 2023.

Urednik: Radović I, Perić T.

Dizajn i priprema: Milena Milanović

Izdavač: Udruženje dečijih i preventivnih stomatologa Srbije, Beograd; 2023

Štampa: Udruženje dečijih i preventivnih stomatologa Srbije, Beograd

Tiraž: 300

ISBN-978-86-80892-11-5

CIP - Каталогизacija у публикацији Народна библиотека Србије, Београд

616.31-084(048)(0.034.2)

КОНГРЕС превентивне стоматологије Србије (4 ; 2023 ; Београд)

Inovacije u preventivnoj stomatologiji [Elektronski izvor] : knjiga sažetaka / IV kongres preventivne stomatologije Srbije, Beograd, 27.-28. oktobar 2023. ; [urednik Radović I, Perić T.]. - Beograd : Udruženje dečjih i preventivnih stomatologa Srbije, 2023 (Beograd : Stomatološki fakultet Univerziteta). - 1 elektronski optički disk (CD-ROM) ; 12 cm

Sistemske zahteve: Nisu navedeni. - Naslov sa naslovne strane dokumenta. - Na vrhu nasl. str.: Stomatološki fakultet Univerziteta u Beogradu, Klinika za dečju i preventivnu stomatologiju. - Tiraž 300.

ISBN 978-86-80892-11-5

a) Стоматологија -- Апстракти

COBISS.SR-ID 128149257