

معمولا اولین دندان دائمی که در دهان کودک در سن ۶ سالگی رویش می یابد اولین دندان آسیای بزرگ دائمی است .

در اولین فرصت بعد از رویش این دندان با نظر دندانپزشک جهت پیشگیری از پوسیدگی فیشورسیلنت تراپی را می توان به کار برد .

دومین دندان آسیای بزرگ دائمی که حدود سن ۱۲ سالگی رویش می یابد ، می تواند از جمله موارد تجویز فیشورسیلنت باشد .

در ابتدا دندانپزشک پس از معاینه در صورتی که دندان های کودک ، سالم و دارای شیارهای عمیق و مستعد پوسیدگی باشد ، آن را تمیز و خشک می کند و پس از آماده سازی دندان ماده فیشورسیلنت را در محل قرار می دهد .



شایع ترین محل های ایجاد پوسیدگی دندانی در شیارهای سطح جونده دندان های آسیا می باشد .

ماده فیشورسیلنت ( شیارپوش ) ، ماده ای است تقریبا هم رنگ دندان که شیارهای عمیق و سالم سطح جونده با آن پوشانده می شود و بدین ترتیب شیارها ، کم عمق می گردند .

شیارهای عمیق سطح جونده دندان های آسیا تنها با مسواک زدن تمیز نمی شوند.

زمانی که شیارهای عمیق با شیار پوش مسدود می شوند ، سطح دندان با مسواک زدن راحت تر تمیز می گردد .

به همین دلیل بایستی پس از انجام فیشورسیلنت کودک هر شش ماه یک بار جهت بررسی مجدد توسط دندانپزشک معاینه شود.

فیشورسیلنت تراپی دندان به تنهایی قادر به پیشگیری از پوسیدگی نیست و رعایت بهداشت دهان و دندان ( استفاده از مسواک و نخ دندان ) ضروری است .

خدمات فیشورسیلنت تراپی در مراکز خدمات جامع سلامت ، مطب های دندانپزشکی و در سایر مکان هایی که امکان استفاده از یونیت قابل حمل وجود دارد ، ارائه می گردد .

این روش بدون درد و بدون ماده بی حسی صورت می گیرد و بنابر نوع ماده فیشورسیلنت ممکن است مراحل انجام کار روی دندان کمی متفاوت انجام شود.

کودک بلافاصله پس از انجام فیشورسیلنت می تواند غذا بخورد و مسواک بزند .

فیشورسیلنت ها می توانند برای مدت طولانی بر روی دندان ها باقی بمانند گاهی اوقات به علت جویدن مواد غذایی سخت و چسبنده ممکن است فیشورسیلنت از جا کنده شده و یا شکسته شود که در این صورت بایستی جهت اصلاح و قرار دادن مجدد مواد فیشورسیلنت به دندانپزشک مراجعه نمود .