УДК 616.314-084-053.2:546.15

О.В. Клітинська, А.А. Васько

УДОСКОНАЛЕННЯ АЛГОРИТМУ ДІАГНОСТИКИ КАРІОЗНИХ УРАЖЕНЬ ТВЕРДИХ ТКАНИН ЗУБІВ

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», м. Ужгород, Україна

***Мета** – оптимізувати алгоритм діагностики каріозних уражень з урахуванням глибини та характеру клінічного перебігу.*

***Матеріали та методи.** Для збору даних було обстежено 602 дитини віком від 5 до 17 років, з них 108 дітей 5–6-річного віку, 248 дітей 7–11-річного віку та 246 дітей 12–17-річного віку.*

***Результати**. Враховуючи умови, в яких може відбуватися амбулаторний стоматологічний прийом, інструментальну та матеріальну оснащеність закладу, запропоновано алгоритм діагностики, що заснований на даних анамнезу, огляду та інструментальної діагностики, без застосування спеціальних і додаткових засобів.*

***Висновки**. Застосування розробленого алгоритму діагностики каріозних уражень твердих тканин постійних і тимчасових зубів дозволить знизити частоту ускладнень та підвищити рівень надання стоматологічної допомоги.*

***Ключові слова:** діти, карієс, діагностика карієсу, тимчасові зуби, постійні зуби, алгоритм діагностики.*

Вступ

Правильна постановка діагнозу обумовлює правильний вибір лікувальної тактики та підвищує якість надання медичної допомоги [1, 4, 10]. Правильність постановки діагнозу при каріозному ураженні твердих тканин зубів знижує ризики виникнення ускладнень і тим самими покращує загальний рівень здоров'я [2, 3, 5, 6].

Враховуючи, що стоматолог відсутній на первинному рівні надання медичної допомоги, та умови, у яких відбувається амбулаторний прийом сімейним лікарем, інструментальну та матеріальну оснащеність закладів охорони здоров'я первинного рівня, алгоритм діагностики розроблявся з урахуванням можливості його застосування без додаткових, спеціальних засобів та приладів [6, 7–9].

Мета роботи: оптимізувати алгоритм діагностики каріозних уражень з урахуванням глибини та характеру клінічного перебігу.

Дослідження є фрагментом наукової теми кафедри стоматології дитячого віку стоматологічного факультету ДВНЗ «Ужгородський національний університет» «Вдосконалення надання стоматологічної допомоги дітям, які проживають в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду» (державний реєстраційний номер 0114U004123).

Матеріали та методи

Для збору даних було обстежено 602 дитини віком від 5 до 17 років. З них: 108 дітей 5–6-річного віку (53 хлопчики та 56 дівчаток), 248 дітей 7–11-річного віку (122 хлопчики та 126 дівчаток) та 246 дітей 12–17-річного віку (120 хлопчиків та 126 дівчаток).

Результати дослідження та їх обговорення

На першому етапі діагностики каріозний процес рандомізували на ураження, яке не супроводжувалося наявністю дефекту твердих тканин зубів, та ураження, де визначався дефект. При ураженні твердих тканин зубів, яке не супроводжувалось наявністю дефекту, проводили діагностичне забарвлення карієс-маркерами. Ураження, яке не забарвлювалось, відносили до групи некаріозних уражень твердих тканин зубів. У випадку, коли вогнище ураження забарвлювалося, в подальшому, в процесі стоматологічного огляду, проводили його візуальну оцінку. Крейдоподібне вогнище ураження характеризувалося шорсткістю при зондуванні та супроводжувалось появою суб'єктивних відчуттів у вигляді чутливості та оскомини, що вказувало на гострий початковий карієс. Вогнище ураження пігментоване, від брудно-жовтого до коричневого кольору, за умови затримки зонда, свідчило про хронічний перебіг початкового карієсу.

Каріозні ураження, які супроводжувалися наявністю дефекту твердих тканин, диференціювали за глибиною ураження. Поверхневий карієс, при розташуванні в межах емалі, середній карієс, при ураженні плащового дентину, та глибокий карієс, при локалізації у межах навколо пульпарного дентину.

При ураженнях у межах емалі проводили оцінку вмісту каріозної порожнини. Так, виповнення останньої світлими, крейдоподібними некротичними масами вказувало на гострий поверхневий карієс. Зондування порожнини супроводжувалося виникненням у пацієнтів помірних больових відчуттів та затримкою зонда. Проведення температурної проби спричинювало короткочасний біль, що швидко минав, у відповідь на холодовий подразник.

За умови виповнення порожнини пігментованими, від брудно-жовтого до темно-коричневого кольору, некротичними масами характер та перебіг процесу відповідав хронічному поверхневого карієсу.

При ураженні плащового дентину пацієнти відмічали виникнення болю від хімічних подразників, що швидко минав після їх усунення. Під час огляду діагностували наявність порожнини, що чітко візуалізується. Зонд затримувався в порожнині, провокував суб'єктивні відчуття у хворих у вигляді болісності. При гострому перебігу середнього карієсу порожнина виповнена м'якими, світлими некротичними масами. Порожнина при ураженні хронічним середнім карієсом була виповнена пігментованими некротичними масами, від світло- до темно-коричневого кольору.

При ураженні навколо пульпарного дентину пацієнти скаржились на наявність больових відчуттів, які виникали під впливом термічних подразників та швидко минали після їх усунення. Каріозна порожнина, що виповнена світлими, білуватого, або сіро-жовтого кольору некротичними масами, вказує на гострий за перебігом глибокий карієс. Зондування супроводжувалось різко болісними відчуттями по всьому дну каріозної порожнини. Температурна проба була позитивною. За умови виповнення порожнини пігментованими некротичними масами від брудно-жовтого до темно-коричневого кольору та при виникненні больових відчуттів, спровокованих зондуванням стінок та дна, та слабо позитивної температурної діагностували хронічний глибокий карієс (рис. 1).

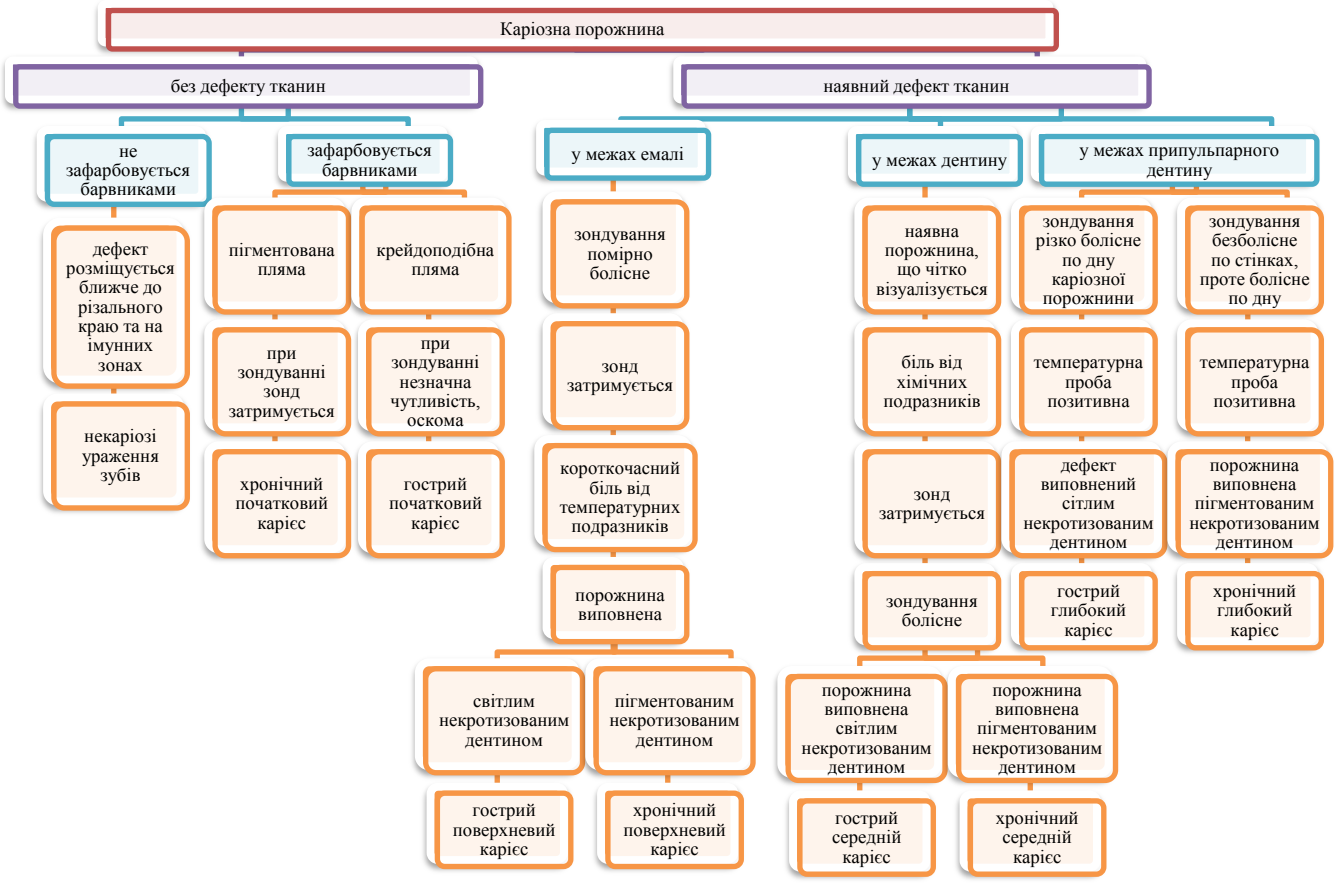

Рис. 1. *Алгоритм постановки діагнозу карієсу постійних зубів*

Для постановки діагнозу каріозних уражень у дітей із тимчасовим прикусом діагностичні критерії дещо відрізняються. Відмінності обумовлені, передусім, особливостями клінічного перебігу даної нозологічної одиниці, а саме мінімальними суб'єктивними відчуттями та стрімкою динамікою неускладненого карієсу в ускладнений.

Так, на діагностичному етапі, за умови наявності вогнища ураження, яке не супроводжувалося утворенням дефекту твердих тканин, обов'язково проводили вітальне забарвлення карієс-маркерами. У випадку, якщо ураження не забарвлювалося, його верифікували як некаріозне ураження. Ураження що забарвлювалося, додатково оглядали. У випадку виявлення крейдоподібної плями проводили зондування, під час якого відмічали шорсткість поверхні, затримку зонда та незначну чутливість з боку суб'єктивних відчуттів пацієнта. Комплекс клінічних ознак верифікували як гострий початковий карієс. За наявності пігментованого вогнища ураження брудно-жовтого чи темно-коричневого кольору та відчуття шорсткості і затримки зонда на поверхні плями діагностували хронічний перебіг початкового карієсу.

При виявленні ураження з дефектом тканин проводили візуальну диференціацію за глибиною

ураження. Ураження в межах емалі іноді супроводжувалося короткочасним болем під дією температурних подразників. Виповнення порожнини світлими крейдоподібними некротичними масами, болісність та затримка зонда при зондуванні вказували на гострий початковий карієс. За умови наявності у порожнині пігментованих некротичних мас, колір яких охоплює спектр від брудно-жовтого до темно-коричневого чи навіть чорного, а також ініційоване зондуванням відчуття оскомини вказують на розвиток хронічного поверхневого карієсу. За наявності дефекту в межах дентину пацієнти скаржилися на біль, переважно від хімічних подразників. Вміст порожнини, представлений світлими, м'якими некротичними масами, які легко знімаються, у вигляді нашарувань, та різко болісні відчуття, спровоковані зондуванням лише по дну, характеризують гострий середній карієс. Виповнення порожнини пігментованими некротичними масами та болісні відчуття при зондуванні стінок і дна порожнини дають можливість діагностувати хронічний середній карієс (рис. 2).

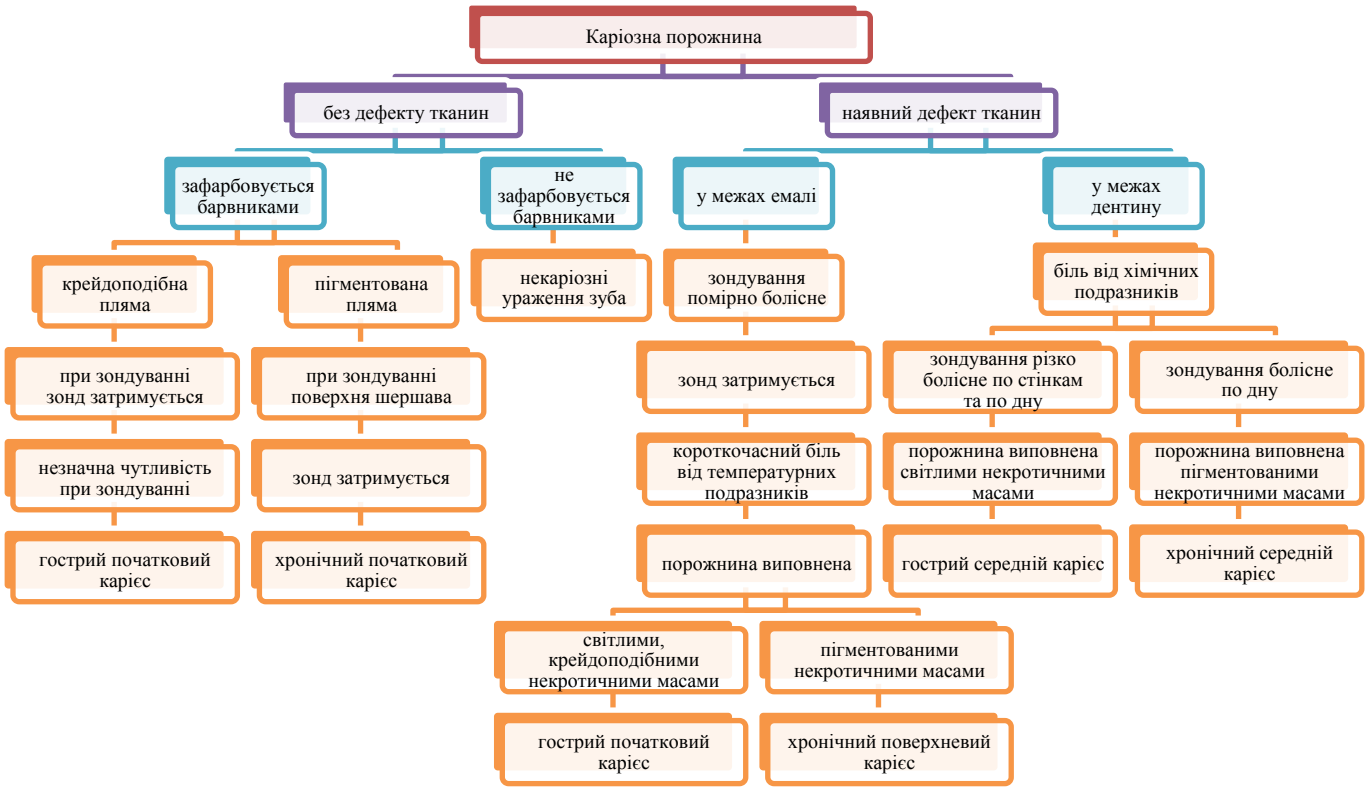

Рис. 2. *Алгоритм постановки діагнозу карієсу тимчасових зубів*

Висновки

Застосування розробленого алгоритму діагностики каріозних уражень твердих тканин постійних і тимчасових зубів дозволить знизити відсоток ускладнень та підвищити рівень надання стоматологічної допомоги.

Перспективи подальших досліджень

Враховуючи складність проведення діагностики уражень твердих тканин зубів у дітей, особливо в тимчасовому прикусі, застосування розробленого алгоритму діагностики дозволить правильно обрати лікувальну тактику, підвищить якість надання медичної допомоги. Створення діагностичних алгоритмів інших нозологій знизить ризик виникнення ускладнень і тим самим призведе до покращення загального рівня здоров'я дитячого населення, особливо за умови проживання на географічно неоднорідних територіях.

Література

1. *Алиева Р. К.* Изучение доступности населению стоматологической помощи / Р. К. Алиева, А. В. Алимский // Экономика и Менеджмент в Стоматологии. – 2000. – № 2. – С. 88–89.
2. *Бабушкіна Н. С.* Клініко-експериментальне обґрунтування методу профілактики карієсу зубів у дітей,що мешкають в геохімічній зоні з антропогенним навантаженням : автореф. дис. … канд. мед. наук : спец. 14.01.22 «Стоматологія» / Н. С. Бабушкіна. – Одеса, 2010. – 22 с.
3. *Безвушко Е. В.* Стоматологічна захворюваність дітей,які проживають на різних за екологічним станом територіях, та обґрунтування диференційованої профілактики уражень твердих тканин зубів : автореф. дис. … д-ра мед. наук : спец. 14.01.22 «Стоматологія» / Е. В. Безвушко. – Київ, 2013. – 36 с.
4. *Беске Ф.* Здравоохранение Германии: система достижения перспективы развития: пер. с нем. / Ф. Беске, И. Халлауер. – Москава: ООО «Лабпресс», 2000. – 288 с.
5. *Вагнер В. Д.* Оснащение рабочего места врача-стоматолога / В. Д. Вагнер, А. Н. Гуров, О. В. Чекунков // Труды 11 съезда Стоматологической Ассоциации и 8 съезда стоматологов России. – Москва, 2006. – С. 257–259.
6. *Вахненко О. М.* Аналіз ресурсного забезпечення стоматологічної служби в Україні / О. М. Вахненко // Современная стоматология. – 2011. – №. 3. – С. 172–176.
7. *Епідеміологічні* дослідження – основа планування заходів профілактики стоматологічних хвороб у дітей / Л. Ф. Каськова, Н. В. Левченко, О. Ю. Андріанова [та ін.] // Український стоматолог. альм. – 2011. – № 2. – С. 25–26.
8. *Казакова Р. В.* Порівняльний аналіз показників карієсу зубів і захворювань тканин пародонта у підлітків, які проживають в різних екологічних умовах / Р. В. Казакова, Л. В. Білищук, В. С. Мельник // Новини стоматології. – 2013. – №. 1. – С. 78–79.
9. *Клітинська О. В.* Комплексне обґрунтування діагностики, профілактики та поетапного лікування карієсу у дітей, які постійно проживають в умовах біогеохімічного дефіциту фтору та йоду : автореф. дис. … д-ра мед. наук : спец. 14.01.22 «Стоматологія» / О. В. Клітинська. – Полтава, 2016. – 39 с.
10. *Програма* Національного стратегічного планування розвитку системи медичних стандартів в Україні / Ю. В. Вороненко, Р. Й. Василишин, Я. С. Березницький [та ін.] // Український мед. часоп. – 2006. – № 6/56. – С. 15–27.

Дата надходження рукопису до редакції: 19.11.2016 р.

Усовершенствование алгоритма диагностики кариозных поражений твердых тканей зубов

О.В. Клитинская, А.А. Васько
ГВУЗ «Ужгородский национальный университет», г. Ужгород, Украина

Цель – оптимизировать алгоритм диагностики кариозных поражений с учетом глубины и характера клинического течения.

Материалы и методы. Для сбора данных было обследовано 602 пациента в возрасте от 5 до 17 лет, из них 108 детей 5–6 лет, 248 детей 7–11 лет и 246 детей 12–17 лет.

Результати. Учитывая условия, в которых может осуществляться амбулаторный стоматологический прием, инструментальную и материальну оснащенность, предложен алгоритм диагностики, который основывается на данных анамнеза, осмотра и инструментальной диагностики, без применения специальных и дополнительных средств.

Выводы. Применение разработаного алгоритма диагностики кариозных поражений твердых тканей постоянных и временных зубов позволит снизить процент осложнений и повысить уровень оказания стоматологической помощи.

Ключевые слова: дети, кариес, диагностика кариеса, временные зубы, постоянные зубы, алгоритм диагностики.

Improving diagnosis algorithm damage carious dental hard tissues

O.V. Klitynska, A.A. Vasko
SHEI "Uzhhorod National University", Uzhhorod, Ukraine

Purpose – diagnostic algorithm optimization carious lesions considering the depth and nature of the clinical course.

Materials and methods. To collect data were examined 602 children aged 5 to 17 years: 108 children 5-6ty years of age, 248 children 7–11ty years of age and 246 children 12–17ty age.

Results. Due to conditions in which there is outpatient dental reception, instrumental and material equipment of the proposed diagnostic algorithm was developed with the possibility of its use without any additional, special tools and equipment.

Conclusions. The application of the algorithm diagnostics carious lesions of hard tissues of permanent and temporary teeth will reduce the rate of complications and increase the level of dental care.

Key words: children, caries diagnosis of caries, teeth, permanent teeth, diagnostic algorithm.

Відомості про авторів

Клітинська Оксана Василівна – д.мед.н., доц., завідувач кафедри стоматології дитячого віку ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська область, 88000, Україна.

Васько Артур Артурович – асистент кафедри стоматології дитячого віку ДВНЗ «Ужгородський національний університет»; пл. Народна, 3, м. Ужгород, Закарпатська область, 88000, Україна.