

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МКБ-10 ПРИ ДЕПУЛЬПИРОВАНИИ ЗУБОВ ПО ОРТОПЕДИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ

И.К. Луцкая, И.Г. Чухрай, О.Г. Зиновенко

Белорусская медицинская академия последипломного образования

В соответствии с приказом Минздрава Республики Беларусь № 296 от 21.09.1999 «О переходе органов управления и учреждений здравоохранения Республики Беларусь на МКБ-10» проведено внедрение данной классификации в учреждения здравоохранения, в т. ч. стоматологического профиля [1–3].

Цель работы — анализ результатов использования МКБ-10 в практическом здравоохранении при постановке диагноза пациенту при депульпировании зубов по ортопедическим показаниям.

Материал и методы. Нами было проведено анкетирование 96 врачей-стоматологов, слушателей курсов повышения квалификации на кафедре терапевтической стоматологии БелМАПО (рисунок).

В результате анализа полученных результатов установлено, что 96% опрошенных врачей-стоматологов занимаются подготовкой зубов к протезированию. Депульпирование зубов перед ортопедическим лечением проводят 88% врачей [4]. При депульпировании руководствуются направлением врача стоматолога-ортопеда 76% опрошенных, направлением ортопеда с учетом клинической ситуации — 10%, индивидуальный подход к каждому пациенту с учетом общего состояния здоровья и клинической ситуации в полости рта — 7%, с учетом ортопедических показаний к депульпированию — 7%.

<p>Анкета по изучению мнения врачей-стоматологов, слушателей курсов повышения квалификации на кафедре терапевтической стоматологии БелМАПО по вопросу депульпирования зубов с целью протезирования</p> <p>1. Ф.И.О. _____</p> <p>2. Возраст _____</p> <p>3. Специализация: врач стоматолог-терапевт, врач стоматолог-ортопед, врач стоматолог-пародонтолог, врач стоматолог-ортодонт, детский врач-стоматолог, врач-стоматолог общей практики, врач стоматолог-хирург, зубной фельдшер (нужное подчеркнуть)</p> <p>4. Стаж работы _____</p> <p>5. Занимаетесь ли подготовкой зубов к протезированию? (да, нет) (нужное подчеркнуть)</p> <p>6. Если занимаетесь, то какой именно? _____</p> <p>7. При депульпировании зубов с целью протезирования, чем Вы руководствуетесь? _____</p> <p>8. Какие диагнозы Вы выставляете и заносите в амбулаторную стоматологическую карту при депульпировании зубов при подготовке к протезированию? _____</p>

Рисунок — Часть анкеты по изучению мнения врачей-стоматологов, слушателей курсов повышения квалификации на кафедре терапевтической стоматологии БелМАПО

При анализе диагнозов, выставляемых при депульпировании и заносимых в амбулаторную стоматологическую карту, получены следующие результаты:

- травматический пульпит — 75%;
- травматический пульпит по ортопедическим показаниям — 12%;
- острый пульпит — 32%;
- пульпит — 15%;
- хронический пульпит — 65%;
- депульпирование по ортопедическим показаниям — 77%;
- другой уточненный пульпит — 65%;
- хронический периодонтит — 13%;
- хронический пародонтит — 12%;
- пародонтоз — 6%;
- нарушение положения зуба в зубной дуге — 3%;
- феномен Попова-Годона — 25%;
- хронический апикальный периодонтит — 23%;
- осложненный кариес — 12%.

Рассмотрим диагнозы «травматический пульпит», «травматический пульпит по ортопедическим показаниям», «острый пульпит». Причиной неинфекционного пульпита чаще всего является острая механическая или термическая травма твердых тканей зуба. Механическое воздействие возможно: при ударе с отколом или без откола части твердых тканей зуба; при неправильном препарировании кариозных полостей (вскрытие рога пульпы при среднем или глубоком кариесе из-за незнания топографии полости зуба, дислокации зуба или индивидуальных особенностей); при механической обработке коронки зуба под ортопедические конструкции.

Выставляя данный диагноз, врач-специалист констатирует факт, что препарирование зубов под искусственные коронки проводится врачом стоматологом-ортопедом без учета топографических особенностей зуба, без знания зон безопасности (по Аболмасову Н.Г. и Ключеву Б.С.), с полным несоблюдением техники работы и отсутствием должного оснащения рабочего места. На самом деле данное утверждение не соответствует действительности. Диагноз «травматический пульпит», поставленный пациенту только после осмотра и консультации врача стоматолога-ортопеда, вообще не правомерен, т. к. для него нет оснований. Если специалист диагностирует это, то имеет в виду, что травму зубу нанесет он сам с целью депульпирования, и данный пульпит является ятрогенным.

Диагноз «депульпирование по ортопедическим показаниям» по сути является абсолютно верным, однако он не отражает состояние зуба, клиническую картину, а является лишь определением наших врачебных манипуляций. Данный диагноз отсутствует в МКБ-10.

Диагноз «хронический пульпит» подразумевает хроническое воспаление пульпы зуба в результате бактериальной инвазии. У конкретного пациента одновременно может быть один, максимум два-три зуба с данной патологией. Однако при депульпировании зубов, ограничивающих дефект зубного ряда, на одной или

двух челюстях, данный диагноз выставляют пациенту при лечении 4-х и более зубов. Если бы это соответствовало действительности, то данному пациенту необходимо было бы проходить лечение у невролога, невропатолога и других узконаправленных специалистов.

Диагноз «другой уточненный пульпит» рекомендовано применять во многих учреждениях здравоохранения. Следует заметить, что выставляя данный диагноз интактным зубам, зубам с некариозными поражениями, аномалиями положения и развития, пролеченным по поводу кариеса и без соответствующей симптоматики воспаления пульпы, мы заранее осознанно завышаем показатели осложненного кариеса. Такие данные свидетельствуют о высоких показателях проведения вторичной профилактики, о высокой лечебной нагрузке и сложности работы врача-стоматолога. О какой первичной профилактике кариозной болезни может идти речь, если интактные зубы сразу записываются в осложненный кариес?

В «Листок ежедневного учета работы врача-стоматолога (фельдшера зубного)», утвержденный приказом Минздрава Республики Беларусь № 24 от 14.01.2011 (формы 037/у-10) врач-стоматолог вносит все диагнозы, и при суммарном анализе общего объема работы данного лечебного учреждения случаев осложненного кариеса получается гораздо больше, чем есть в действительности.

Заключение. Анализ результатов использования МКБ-10 в практическом здравоохранении выявил наличие определенных трудностей у врачей-стоматологов при постановке диагноза пациенту при депульпировании зубов по ортопедическим показаниям. Качественная работа врача-стоматолога на амбулаторном приеме предусматривает детальное заполнение амбулаторной стоматологической карты с подробным обследованием пациента с установлением причины обращения, а именно терапевтической подготовки зубов перед протезированием, с определением состояния общего здоровья, с выяснением аллергостатуса для исключения или выявления аллергических реакций на местные анестетики. Составляется общий план лечения пациента по результатам обследования с указанием в терапевтической составляющей зубов, подлежащих эндодонтическому вмешательству. Берется добровольное согласие на медицинское вмешательство, а именно на депульпирование зубов по ортопедическим показаниям, с личной подписью пациента. При описании стоматологического статуса в амбулаторной стоматологической карте клиническая ситуация описывается подробно с учетом причины депульпирования зубов по ортопедическим показаниям. Диагноз выставляется с учетом проведенного обследования, согласно реальному локальному статусу (*status localis*).

ANALYSIS OF THE RESULTS OF THE USE OF ICD-10 IN DEVITALIZATION TEETH ORTHOPEDIC INDICATIONS

I.K. Lutskaya, I.G. Chukhrai, O.G. Zinovenko

The analysis of the results of the use of ICD-10 in practical health care in diagnosis of the patient when devitalization teeth for orthopedic conditions.

Keywords: tooth root canal therapy, orthopedic medical condition, diagnosis.

Литература

1. Депульпирование зубов в системе подготовки полости рта к протезированию – необходимость и/или ятрогения? / Н.Г. Аболмасов [и др.] // Ин-т стоматологии. — 2012. — № 2. — С. 28–30.
2. Зиновенко, О.Г. Диагностика, лечение и профилактика кариеса зубов, покрытых искусственными коронками: автореф. дис. ... канд. мед. наук: 14.01.14 / О.Г. Зиновенко. — Минск, 2013. — 23 с.
3. Использование Международной классификации стоматологических болезней на основе МКБ-10 в клинике терапевтической стоматологии: учеб.-метод. пособие / И.К. Луцкая [и др.]. — Минск: БелМАПО, 2011. — 40 с.
4. Лебеденко, И.Ю. Показания к депульпированию зубов при планировании ортопедического лечения / И.Ю. Лебеденко, А.Б. Перегудов, С.М. Вафин // Стоматология для всех. — 2001. — № 2. — С. 12–17.