

ИЗУЧЕНИЕ МЕТОДОВ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ОБРАТИМЫХ СОСТОЯНИЙ ПУЛЬПЫ СРЕДИ ВРАЧЕЙ- СТОМАТОЛОГОВ-ТЕРАПЕВТОВ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

Манак Т.Н., Редер А.С., Фомченко Д.И.

УО «Белорусский государственный медицинский университет»

Минск, Беларусь

stomterap2@bsmu.by

В статье отражены результаты опроса врачей-стоматологов-терапевтов о приоритетах в выборе методов диагностики, лечения и материалов, используемых для лечения обратимых состояний пульпы.

Ключевые слова: опрос; диагностика; лечение; обратимые состояния пульпы

ANALYSIS OF DIAGNOSTICS AND TREATMENT METHODS OF REVERSIBLE PULPITIS AMONG DOCTORS-DENTISTS-THERAPUTISTS OF THE REPUBLIC OF BELARUS

Manak T.N., Reder A.S., Fomchenko D.I.

Belarusian State Medical University

Minsk, Belarus

The article reflects the results of a survey of dentists-therapists on the priorities in the choice of diagnostic methods, treatment and materials used to treat reversible pulp conditions.

Key words: survey; diagnostics; treatment; reversible pulp conditions.

Кариес зубов является одним из глобальных заболеваний, связанных со здоровьем полости рта, имеет широкое распространение во всем мире и оказывает значительное влияние на качество жизни человека. В Республике Беларусь распространенность кариозной болезни в возрастной группе 35 – 44 года достигает 99 %.

Несмотря на совершенствования технологий эндодонтического лечения, его успешность оставляет желать лучшего. Листочки свидетельствуют, что даже успешно законченное эндодонтическое лечение не дает гарантий в последующем к сохранению функции зуба. Существует ряд отсроченных осложнений, которые приводят к удалению зубов и в последующем к дорогостоящим оперативным методикам замещения зубного ряда. Некачественное лечение осложнений кариеса, в 85-98 % случаев ведет к развитию острых и хронических воспалительных процессов челюстно-лицевой области, интоксикации и сенсibilизации организма.

Пульпа зуба обладает значительным регенеративным потенциалом, и не всегда воспалительная реакция в тканях пульпы приводит к необратимому повреждению клеток, что подтверждается рядом исследований. Задачей каждого стоматолога является сохранение жизнеспособности пульпы всегда, когда есть на это показания, так как витальный зуб имеет неоспоримые преимущества перед эндодонтически леченым. Когда жизнеспособность пульпы сохранена, можно минимизировать осложнения эндодонтического лечения, продлить срок жизни зуба и увеличить количество естественно функционирующих зубов. Все это возможно при точной диагностике,

дифференцированному подходу к каждому пациенту в тактике лечения обратимых состояний пульпы.

Цель исследования – провести анализ анкетирования врачей-стоматологов-терапевтов по вопросам диагностики и лечения обратимых состояний пульпы

Материалы и методы. С целью выявления приоритетных методов диагностики, лечения и материалов, используемых для лечения обратимых состояний пульпы был проведен опрос врачей-стоматологов. Анкетный опрос осуществляли раздаточным путем. Исследователь лично вручал анкету опрашиваемым и ожидал ее заполнения. Инструкции по заполнению анкеты были изложены в устной форме непосредственно перед началом анкетирования. В исследовании приняли участие 303 врача-стоматолога-терапевта Республики Беларусь, работающих в учреждениях здравоохранения государственной и частной форм собственности. Для обработки полученных данных использовались аналитический и статистический методы исследования.

Результаты и их обсуждение. Среди опрошенных респондентов 62,3% работают в государственной структуре здравоохранения, 27,4% в частной, 13% работают и в государственной, и частной структуре. Стаж работы более 20 лет оказался у 33% докторов, 25,0% имеют стаж 10-20 лет, 19,7% работают в стоматологии 5-10 лет, 22,3 % имеют стаж менее 5 лет.

- Анкетирование врачей-стоматологов-терапевтов показало, что самыми популярными методами диагностики обратимости состояния пульпы являются – холодовые тесты (вода, воздух) – 86,0 % и анамнестический – 84 %;

- На рентгенологическое исследование (радиовизиограмму) направляют 57% врачей, на КЛКТ 47,7 %;

- ЭОД используют 53,7 %, диагностическое препарирование 46,7 % докторов

- Холодовые тесты (сухой лед, аэрозоль) применяют 44%, а тепловые 34,3% докторов

- Самым популярным материалом для лечения глубоких кариозных поражений без вскрытия полости зуба является СИЦ – его выбирают 35% докторов

- 22,8% предпочитают реставрацию композиционными материалами

- 22,3 % используют гидроксид кальция, МТА – 17,2 % врачей

- Биокерамику применяют лишь 2,7% опрошенных

- При случайном вскрытии пульпы при препарировании глубокого кариозного поражения (симптоматика отсутствует, кровотечение быстро останавливается) тактика лечения:

- 48,3% выбирают прямое покрытие пульпы препаратами на основе МТА, 28,6% препаратами гидроксида кальция

- 19,4 % проводят эндодонтическое лечение в такой клинической ситуации

- 3,2 % докторов проводят прямое покрытие пульпы адгезивной системой

Заключение. Анкетирования врачей-стоматологов-терапевтов показало, что самым популярным методом диагностики обратимости состояния пульпы является холодовая проба – вода, воздух. Однако, научные стоматологические сообщества (AAE, FDA, ADA) рекомендуют применять в качестве холодной

пробы охлаждающий аэрозоль, сухой лед, где температура воздействия ниже - 20 °С, их используют 44% докторов. ЭОД для определения обратимости состояния пульпы проводят 53,7% стоматологов, на радиовизиограмму направляют 57% врачей. По результатам исследования проведенного в 2015 году ЭОД применяло лишь 19,6 %, рентгенографию проводило 35,8% стоматологов, это говорит о внедрении и применении дополнительных методов диагностики на стоматологическом приеме. При случайном вскрытии пульпы при препарировании (симптоматика отсутствует, кровотечения быстро останавливается) 48,3% докторов выбирают прямое покрытие пульпы препаратами МТА, что приводит к сохранению витальности зуба. Однако, 19,4% все же выбирают экстирпацию пульпы в этой клинической ситуации. Таким образом, проведенное анкетирование демонстрирует очевидную необходимость разработки алгоритмов диагностики и лечения обратимых поражений пульпы и ознакомление с ними врачей-стоматологов.

Список литературы

1. Манак, Т.Н. Дифференцированный подход к выбору материалов и методов лечения при глубоком кариесе / Т.Н. Манак, Л.Г. Борисенко, А.С. Редер // Стоматол.журн. - 2020. -№1.-С. 17-22.
2. Чернышева Т.В. Сохранение жизнеспособности пульпы с использованием стоматологических портландцементов / Автореф. диссер. на соиск. учен. степ. канд. мед. наук. – 2015. - 21 с.
3. Юдина, Н.А. Лечение гиперемии пульпы / Н.А. Юдина, В.И. Азаренко, А.С. Русак // Стоматологический журнал. – 2008. № 2. - С.103-107.
4. American Association of Endodontists. Glossary of Endodontic Terms. 8th ed. 2012.
5. Durack, C. Cone beam computed tomography in endodontics / C. Durack, S. Patel // Braz. Dent. J. 2012. Vol. 23, N 3. P. 179–191.
6. Fuss Z, Trowbridge H, Bender IB, Rickoff B, Sorin S. Assessment of reliability of electrical and thermal pulp testing agents. J Endod 1986;12(7):301–5.