

ОСОБЕННОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ НОВОГО МЕТОДА ДИАГНОСТИКИ И КОНТРОЛЯ ТЕЧЕНИЯ КАРИЕСА ЗУБОВ

Ажгирей М.Д., Бурлакова Т.В., Шаковец Н. В.

Белорусский государственный медицинский университет, кафедра
стоматологии детского возраста
г. Минск

Ключевые слова: кариес, КПУЗ, индекс ICDAS, ОПТГ.

Резюме: согласно индексу КПУЗ/КПУП кариозные поражения – дефекты твёрдых тканей зуба с образованием полости, требующие инвазивного лечения. Для детальной диагностики кариеса активно внедряется в клиническую практику индекс ICDAS. Проводились: оценка применения индексов КПУП и ICDAS, сравнение с данными ОПТГ.

Resume: according to DMFT/DMFS index carious lesions are cavitated lesions of dental tissues must be restored. ICDAS index is applied actively in clinical practice for caries diagnostics. Utilization review of DMFS and ICDAS indexes, comparison with OPTG were carried out.

Актуальность. На сегодняшний день кариес зубов – одно из самых распространенных в мире заболеваний, частота которого варьирует как среди представителей отдельных национальностей, так и в пределах одной, у людей с различным уровнем социально-экономического статуса.

Известны основные факторы возникновения и развития данного процесса: углеводы, микроорганизмы и зубной налет как среда их обитания. Однако в развитии кариеса немаловажную роль играют ещё и недостаточная или некачественная диагностика, неправильная интерпретация полученных данных.

Также в последние десятилетия увеличилось число обратимых и «скрытых» форм кариеса, которому способствовало широкое применение фторидов. В связи с этим возникла потребность в более детальном индексе, позволяющем регистрировать кариозные поражения на различных стадиях их развития.

Используемый индекс КПУЗ/КПУП, разработанный Клейном и Палмером, достаточно категоричен и имеет узкий диапазон. В этом индексе к кариозным поражениям относят выраженные дефекты твердых тканей зуба с образованием полости – ситуации, требующих применения инвазивных методик лечения. [1]

Согласно руководству EAPD (Европейская Ассоциация Детской Стоматологии), визуальный и рентгенологический методы должны использоваться в качестве основных для диагностики и контроля течения кариозных поражений без образования полости во временных и постоянных зубах. Мониторинг течения кариеса должен осуществляться при первом визите ребенка и повторяться на каждом приёме.

Научно доказано и обосновано, что кариозные поражения без образования полости в большинстве случаев могут быть

устранены/приостановлены с применением неинвазивных методов. Спектр методик включает некариесогенную диету, ежедневную тщательную гигиену полости рта, домашнее и офисное применение фторидов, а также неинвазивную/терапевтическую герметизацию в условиях стоматологической поликлиники. [2]

В последние годы для детальной диагностики кариеса, позволяющей регистрировать кариозные поражения на самых ранних стадиях их развития, активно внедряется в клиническую практику индекс ICDAS (индекс Международной системы выявления и оценки кариеса).

Концепция ICDAS – использование стандартизированной системы, основанной на проверенных данных для выявления кариозных поражений на различных стадиях развития. Данная система должна способствовать получению необходимой информации, которая затем может быть использована для постановки диагноза, определения прогноза и планирования лечения кариеса зубов на индивидуальном и коммунальном уровнях.

Внедрение индекса ICDAS в отдалённой перспективе должно также способствовать научной деятельности в области общественного здоровья, эпидемиологии, диагностики и лечения кариеса. [3,4]

Цель: изучить особенности применения и интерпретации индекса ICDAS.

Задачи: 1. Сравнить ICDAS и КПУП по заданным в ходе исследования критериям; 2. Оценить соответствие значений кодов по ICDAS и индекса КПУП данным рентгенологического исследования; 3. Обосновать необходимость внедрения и использования ICDAS в клинической практике, при проведении научных и эпидемиологических исследований.

Материал и методы. Для достижения цели было проведено стоматологическое обследование 40 пациентов в возрасте от 6 до 25 лет, явившихся для лечения в ГУ «РКСП». У всех пациентов состояние зубов регистрировали с применением индексов КПУП и ICDAS, которые вносились в индивидуальные карты, а также изучались данные ОПТГ. Полученные данные обработаны с помощью компьютерной программы "ICDAS" и статистических методов исследования.

Результаты и их обсуждение. Обследованные пациенты были условно разделены на 4 возрастные группы: 6-10 лет (20 человек), 11-15 лет (16 человек), 16-20 лет (2 человека), 21-25 лет (2 человека). Среднее значение индекса КПУП+кпуп в группе 6-10 лет составило 4,35 (из них среднее значение компонентов «К+к» 0,25); в группе 11-15 лет – 3,5 (из них среднее значение компонентов «К+к» 0,125); в группе 16-20 лет – 10,5 (из них среднее значение компонента «К» 0); в группе 21-25 лет – 6,0 (из них среднее значение компонента «К» 0,5). Среднее значение индекса ICDAS₁₋₆ в группе 6-10 лет составило 7,0 (из них среднее значение компонентов «ICDAS₄₋₆», т.е. видимых поражений, равно 0,4); в группе 11-15 лет – 7,25 (из них среднее значение компонентов «ICDAS₄₋₆» соответствовало 0,38); в группе 16-20 лет

– 8,5 (из них среднее значение компонентов «ICDAS₄₋₆» равно 0,5); в группе 21-25 лет – 12,0 (из них среднее значение компонентов «ICDAS₄₋₆» равно 2). При изучении ОПТГ определялось наличие дефектов твердых тканей на поверхностях, которые по индексу ICDAS имели значение не менее 4.

Применение двух индексов ограничено в пришеечной области проксимальных поверхностей коронок при тесном положении зубов; поражения могут быть выявлены только с использованием дополнительных методов диагностики.

Выводы: ICDAS – подробная, наглядная, относительно простая в применении, доступная система диагностики кариеса, которая позволяет выявлять и регистрировать кариозные поражения на ранних стадиях, что делает возможным широкое применение малоинвазивных методов лечения и предотвращения прогрессирования кариозного процесса.

Литература

1. Попруженко Т.В., Терехова Т.Н., Профилактика основных стоматологических заболеваний. - М.: МЕДпресс-информ, 2009. - 464 с. : ил.
2. Honkala, E., R. Runnel, S. Honkala, J. Olak and T. Vahlberg, 2011. Measuring Dental Caries in the Mixed Dentition by ICDAS. International Journal of Dentistry, 2011. Date Views 03.03.2016 www.hindawi.com/journals/ijd/2011/150424/.
3. Ismail, A.I., N.B. Pitts and M. Tellez, 2009. The International Caries Classification and Management System (ICCMS™) An Example of a Caries Management Pathway. BMC Oral Health, 15. Date Views 03.03.2016 bmcoralhealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6831-15-S1-S9.
4. Shivakumar, K.M., S. Prasad and G.N. Chandu, 2009. International Caries Detection and Assessment System: A new paradigm in detection of dental caries. Journal of Conservative Dentistry, 12. Date Views 01.03.2016 www.jcd.org.in/article.asp?issn=0972-0707;year=2009;volume=12;issue=1;page=10;epage=16;aualast=Shivakumar.