

ЛЕЧЕНИЕ РАННИХ ФОРМ КАРИЕСА ЗУБОВ У ВЗРОСЛЫХ. РЕЗУЛЬТАТЫ 2-ЛЕТНЕГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Пустьвойтова Н. Н.

*УО «Белорусский государственный медицинский университет»,
1-я кафедра терапевтической стоматологии, г. Минск, Беларусь*

Введение. Несмотря на снижение распространенности и интенсивности кариеса зубов как в мире [1, 3], так и Республике Беларусь [2] за последние десятилетия, заболеваемость остается на высоком уровне, требуя значительных экономических и временных затрат, что обуславливает актуальность совершенствования методов диагностики, лечения и профилактики, начиная с ранних форм кариеса. Изменение подходов к диагностике кариеса зубов приводит к необходимости пересмотра использования соответствующих лечебно-профилактических мероприятий и изучения их эффективности.

Цель исследования – оценить результаты лечения ранних форм кариеса зубов с учетом стадии и активности кариозного процесса у взрослых.

Объекты и методы. Пациенты в возрасте 18–64 года (n=491) осматривались обученным и калиброванным специалистом. Визуальный осмотр включал оценку челюстно-лицевой области, согласно рекомендациям ВОЗ. Для выявления и оценки стадии кариеса использовался индекс ICIDAS (2005) [4], оценка активности кариеса проводилась с применением модификации индекса Nyvad (1999) [5]. Пациентов осматривали в эргономичных условиях, при хорошем освещении и адекватном высушивании поверхностей зубов. Обученный ассистент вносил данные осмотра в специально разработанные карты. Было получено письменное добровольное согласие у всех пациентов. Оказание лечебно-профилактической помощи проводилось с учетом стадии кариеса, наличия полости и активности процесса. Период наблюдения составил 2 года.

Результаты. При первичном осмотре было осмотрено 5546 поверхностей зубов. Через 2 года около 86,89% поверхностей остались здоровыми. Основная часть пораженных кариесом поверхностей приходилась на безполостной кариес эмали (коды 1 и 2), около 9% первично здоровых поверхностей через 2 года были зарегистрированы как пломбы, менее 1% ранее здоровых поверхностей были диагностированы, как полостной или скрытый кариес дентина. Из 1244 поверхностей с диагностированными ранними поражениями эмали (коды 1 и 2) 65,27% по истечении двух лет оставались без изменений, 6% поверхностей с ранним кариесом были зарегистрированы как пломбы. 3,2% раннего кариеса прогрессировало в полостные поражения, в 2,7% – в скрытый кариес, 8,77% поверхностей были запломбированы, в 3,5% наблюдений диагностирован кариес дентина. В

3,57% наблюдений со скрытым кариесом (код 4) зарегистрирована кариозная полость, в 14,29% зубы были запломбированы.

Заключение. Таким образом, основная часть ранних форм кариеса (коды 1–4) в течение двух лет была стабильна; прогрессирование кариеса эмали в стадии пятна (коды 1, 2) в полостной кариес наблюдалось только в 3,2%; прогрессирование полостного кариеса эмали (код 3) диагностировано в 10 наблюдений; «скрытый» кариес (код 4) был стабилен в 60% наблюдений. Без учета активности процесса в оперативном лечении нуждалось от 23,70%, до 32,47% выявленных кариозных поражений. Нуждаемость в оперативном лечении с учетом активности составила 16,2–26,25% всех диагностированных кариозных поражений в зависимости от возраста. Доля активных поражений, требующих неотложной лечебно-профилактической помощи, составляет около трети всех выявленных поверхностей с кариесом. Нуждаемость в неотложной лечебно-профилактической помощи, как оперативной, так и неоперативной, была стабильной во всех возрастных группах (около 1/3 выявленного кариеса). Необходимость оперативной помощи с возрастом увеличивается, так как тяжесть заболевания прогрессирует. Учет активности кариеса снижает нуждаемость в оперативном лечении: прогрессирование (переход в более тяжелую стадию кариеса) наблюдалось менее чем в 19% диагностированных поверхностей, что сократило необходимость оперативного лечения.

Литература.

1. Пустовойтова, Н. Н. Современные подходы к диагностике кариозной болезни: учеб.-метод. пособие / Н. Н. Пустовойтова, Л. А. Казеко. – Минск: БГМУ, 2010. – 44 с.
2. Результаты эпидемиологического обследования населения Республики Беларусь в 2010 году (часть 1 – кариозная болезнь) / Н. А. Юдина [и др.] // Стоматологический журн. – 2010. – Том XII. – С. – 22–26.
3. Dental caries: the disease and its clinical management. Second edition / O. Fejerskov [et al.]. – Oxford, Blackwell Munksgaard, 2008. – 616 p.
4. International Caries Detection and Assessment System (ICDAS) [Electronic resource]. – Mode of access: <http://www.icdas.org/>. – Date of access: 14.09.2015.
5. Nyvad, B. Reliability of a new caries diagnostic system differentiating between active and inactive caries lesion / B. Nyvad, V. Machiulskiene, V. Baelum // Caries Res. – 1999. Vol. 33. – P. 252–260.