

*В.А. Соломевич, П.А. Соломевич*  
**ОСОБЕННОСТИ ПЛАНИРОВАНИЯ ЛЕЧЕНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ФОРМ  
ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ДЕНТИНА У ПАЦИЕНТОВ  
С БОЛЕЗНЯМИ ПЕРИОДОНТА**

*Научный руководитель: д-р мед. наук, проф. Ю.Л. Денисова*  
*Кафедра периодонтологии*  
*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

*V.A. Solomevich, P.A. Solomevich*  
**FEATURES OF PLANNING THE TREATMENT OF VARIOUS FORMS  
OF DEN-TIN SENSITIVITY IN PATIENTS WITH PERIODONTAL DISEASES**

*Tutor: professor Yu.L. Denisova*  
*Department of Periodontology*  
*Belarusian State Medical University, Minsk*

**Резюме.** Разработан алгоритм диагностики и лечения чувствительности дентина у пациентов с болезнями периодонта, представляющей собой определенную последовательность методов обследования твердых тканей зубов, периодонта, зубных рядов, результатов лучевых методов исследования и лечебных мероприятий.

**Ключевые слова:** чувствительность дентина, болезни периодонта.

**Resume.** An algorithm for the diagnosis and treatment of dentin sensitivity in patients with periodontal diseases has been developed, which is a certain sequence of methods for examining hard tissues of teeth, periodontium, dentition, the results of radiation methods of research and therapeutic measures.

**Keywords:** dentine sensitivity, periodontal diseases.

**Актуальность.** Чувствительность дентина («dentine sensitive», ICD-DA, 1994) относится к одному из наиболее распространенных стоматологических заболеваний и, по данным ВОЗ, ее распространенность неуклонно растет. Изучение стоматологического статуса свидетельствует, что за последние 20 лет обращаемость по поводу этой патологии твердых тканей зубов в странах Западной Европы увеличилась на 35%, в США – на 42%, в России, по последним исследованиям, 62,5% населения в возрасте 20-65 лет страдает различными формами чувствительности дентина. В Республике Беларусь по данным последних исследований чувствительность дентина наблюдают в разных возрастных группах от 42,7 до 67,3% обследованных [1-3].

У пациентов с болезнями периодонта ЧД встречается в 72-98%. Следует отметить, что симптоматическая чувствительность дентина связана с общими неблагоприятными факторами. Так, у большинства пациентов с гемодинамически значимыми атеросклеротическими стенозами сонных артерий определена ЧД, которая сопровождается наличием болевых ощущений от термических, химических и механических раздражителей. Вместе с этим, алгоритмы лечебных мероприятий различных форм чувствительности дентина у пациентов с болезнями периодонта разработаны недостаточно [4-7].

**Цель:** обосновать алгоритм лечебных мероприятий различных форм чувствительности дентина у пациентов с болезнями периодонта.

**Материалы и методы.** На кафедре периодонтологии УО БГМУ провели клиническое обследование 44 пациентов в возрасте 35-64-ти лет с чувствительностью

дентина и болезнями периодонта, из них, 20 пациентов с системными заболеваниями. Терапевтические лечебные мероприятия у пациентов с ЧД включали обязательные и дополнительные. К обязательным лечебным мероприятиям относили: гигиенические мероприятия, устранение местных неблагоприятных факторов, способствующих развитию ЧД, местное применение солесодержащих (наногидроксиапатит) и смолосодержащих десенситайзеров. Дополнительные лечебные мероприятия включали: при симптоматическом чувствительном дентине – консультация врача-специалиста, применение (по медицинским показаниям) лекарственных средств (витамин Д), физиотерапевтический метод лечения (лазеротерпия). Эффективность лечебных мероприятий определяли в течение 12 месяцев по хорошим, удовлетворительным и неудовлетворительным результатам. Полученные данные подвергали анализу и статистической обработке.

**Результаты и их обсуждение.** У 24 пациентов с истинной локализованной (генерализованной) чувствительностью дентина в области корней, или шеек, или коронок зубов средней (тяжелой) степени тяжести, компенсированное течение (К 03.8) без сопутствующей общесоматической патологии во все сроки наблюдения были получены хорошие результаты.

У 20 пациентов с общесоматической патологией и симптоматической генерализованной чувствительностью дентина в области корней, или шеек, или коронок зубов средней (тяжелой) степени тяжести, субкомпенсированное (декомпенсированное) течение» (К 03.8) хорошие результаты получены только у 3 пациентов, удовлетворительные – у 16 пациентов, неудовлетворительные – у 1 пациента. 17 пациентам этой группе пациентов с общесоматической патологией были рекомендованы консультация врача-специалиста по медицинским показаниям (врача общей практики, врача-невролога, врача-психотерапевта, врача-эндокринолога). После консультации и лечения у соответствующих врачей-специалистов пациентам была проведена повторная диагностика и лечение чувствительности дентина. Хорошие результаты получены у 12 пациентов, удовлетворительные – у 5 пациентов, неудовлетворительных не было.

Результаты клинических исследований свидетельствовали о полученных хороших результатах у более, чем 90% пациентов; об улучшении показателей ИРЧД и КИДЧЗ к термическому и тактильному раздражителям во все сроки наблюдения (по сравнению с первоначальными показателями) ( $p < 0,05$ ). Так, через 12 месяцев показатели распространенности и интенсивности чувствительности дентина оказались в 3 – 3,3 раза ниже (соответственно 11,88% и 0,97 – 0,95 балла) в отличие от исходных данных. Вместе с этим, усилился обезболивающий эффект (по показателям субъективных ощущений,  $P < 0,05$ ), улучшились процессы микроциркуляции в периодонте (по показателям ИПК,  $P < 0,05$ ), были предотвращены обострения (по результатам динамического наблюдения).

Анализ полученных данных позволил разработать определенную последовательность диагностических мероприятий, включающий клинические и лучевые методы.

Полученный алгоритм диагностики и лечения чувствительности дентина у пациентов с болезнями периодонта исключает дублирование диагностических манипуляций, прост в понимании и реализации.

**Заключение.** 1. Разработан алгоритм диагностики чувствительности дентина у пациентов с болезнями периодонта, что позволило установить правильный диагноз у всех пациентов. 2. Разработанный алгоритм диагностики чувствительности дентина у пациентов с болезнями периодонта включил определенную последовательность клинических методов обследования твердых тканей зубов, тканей периодонта, лучевых методов исследования челюстно-лицевой области, и консультации врача-интерниста по медицинским показаниям. 3. Применение разработанного алгоритма лечения чувствительности дентина у пациентов с болезнями периодонта дало возможность получить хорошие результаты у более, чем 90% случаев. 4. Данный алгоритм может быть рекомендован для использования в практическом здравоохранении. 5. Разработана памятка-алгоритм исследования и лечения пациентов с чувствительностью дентина и болезнями периодонта.

**Информация о внедрении результатов исследования.** По результатам настоящего исследования опубликовано 2 статьи в сборниках материалов, 1 тезисы доклада, получен 1 акт внедрения в образовательный процесс (кафедра периодонтологии учреждения образования «Белорусский государственный медицинский университет», 1 акт внедрения в производство (государственное учреждение «Республиканская клиническая стоматологическая поликлиника»).

#### Литература

1. Дедова, Л.Н. Распространенность стоматологических заболеваний в Республике Беларусь / Л.Н.Дедова [и др.] // Стоматология. Эстетика. Инновации. – 2017. – Т. 1 – № 2. – С. 193–202.
2. Дедова, Л.Н. Терапевтическая стоматология. Болезни периодонта: учебное пособие / Л.Н. Дедова [и др.]; под ред. Л.Н. Дедовой. – Минск: Экоперспектива, 2016. – 268с.
3. Дедова, Л.Н. Современный подход диагностики и лечения стоматологических пациентов с чувствительностью дентина / Л.Н.Дедова, А.С.Соломевич, Ю.Л.Денисова // Стоматолог. Минск. - 2022. -№ 3 (46). -С. 8-13.
4. Макушева, Н.В. Чувствительность дентина зубов у пациентов со стенозами артерий / Н.В.Макушева [и др.] // Проблемы стоматологии – 2018. – Том 14, № 1. – С. 47-51.
5. Bandekar S. [et al.] Remineralization potential of fluoride, amorphous calcium phosphate-casein phosphopeptide, and combination of hydroxylapatite and fluoride on enamel lesions: An in vitro comparative evaluation. J Conserv Dent 2019; 22(3): 305-9.
6. Liu X-X. [et al.] Pathogenesis, diagnosis and management of dentin hypersensitivity: An evidence-based overview for dental practitioners. BMC Oral Health 2020; 20(1): 220.
7. Silva C. [et al.] Photobiomodulation vs. placebo on post-bleaching sensitivity and color change: A split-mouth clinical study. Open Dent J 2020; 14: 267-74.
8. Robinson, P.G. Dentin hypersensitivity. – Elsevier, 2015. – 335 p.