

Керрара Фердаус, Коробченко А.С.

ЗНАЧИМОСТЬ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО СТАТУСА ПРИ ПЕРВИЧНОМ ОБРАЩЕНИИ

Научный руководитель: доц. Латышева С.В.

Кафедра консервативной стоматологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Приоритетное направление в терапевтической стоматологии и востребованной остается профилактика гингивита, кариеса (его осложнений) и болезни слизистой оболочки полости рта. Неоспоримые данные, опубликованные главным стоматологом РБ А.М. Матвеевым, указывают на рост кариеса и гингивита у молодых лиц, что свидетельствует о недостаточной профилактической работе. С этих позиций особое значение имеют вопросы о причинно-следственной связи факторов риска в развитии гингивита, кариеса, ранняя диагностика и профилактика (мотивация и гигиенический уход за полостью рта) для диагностики, выбора лечебной тактики и прогноза.

Цель: проанализировать данные, зафиксированные в протоколах амбулаторных картах о факторах риска, полученные при опросе и определить объем проведенных лечебно-профилактических мероприятий.

Материалы и методы. Проведен ретроспективный анализ 90 тематических амбулаторных карт пациентов в возрасте 17-25 лет. Особое внимание обращали на информацию о факторах риска, выявленных при опросе пациента. При оценке стоматологического статуса, описанного в карточках, учитывали состояние слизистой оболочки полости рта, показатели ОНI-S, КПИ, КПУ по рекомендациям ВОЗ. Также уделяли внимание выявленным формам кариеса (согласно классификации Боровского Е.В. и Леуса П.А.) и объему профилактических рекомендаций.

Результаты и их обсуждение. Целевое изучение стоматологических амбулаторных карт на предмет выяснения анамнестических данных о факторах риска составило 13,5%. Анализ по диагностике клинических форм кариеса показал, что кариес эмали в стадии пятна (фаза деминерализации) был зарегистрирован в 4,4%; кариес эмали (фаза дезинтеграции) – в 19,8%; средний кариес дентина – в 64,8%; глубокий кариес дентина – в 11%. В тоже время, к сожалению, профилактические рекомендации дают пациентам в 6% случаев.

Выводы: таким образом, основополагающим при планировании лечебной тактики гингивита и кариеса является профессиональная гигиена, но главное – это реализация профилактических мероприятий с последующей реставрацией для эффективного прогноза.

Полученные данные о нозологических формах кариеса, описанные в протоколах, указывают на несвоевременность диагностики ранних форм кариеса без использования современных инновационных методов.

Необходимо прививать правильные гигиенические навыки и проводить мотивацию с демонстрацией, акцентируя внимание на очищение трудно доступных участков для минимизации факторов риска.

Целевое назначение профилактики гингивита и ранних форм кариеса – это практическая реализация индивидуальных рекомендаций, основанных на выявлении факторов риска в сочетании со своевременной диагностикой кариеса - главная аксиома прогноза стоматологического статуса и здоровья в целом.