

**Грищенко А.В.**

## **ГИПЕРЕСТЕЗИЯ ТВЕРДЫХ ТКАНЕЙ ЗУБОВ**

**Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Александрова Л.Л.**

*Кафедра консервативной стоматологии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** В настоящее время 90% пациентов приходят на прием к врачу-стоматологу при наличии каких-то проблем и чаще всего это болевые ощущения от повышенной чувствительности (гиперестезии) к различным раздражителям. По данным исследований ее распространенность варьирует от 42,7 до 67,3% случаев. У большей части пациентов гиперестезия отмечается при наличии некариозных заболеваний зубов, возникающих после прорезывания, а также при ранних стадиях кариеса и проведении некоторых стоматологических вмешательств. В связи с чем выделяют три вида чувствительности с различным патогенезом: физиологическая, патологическая и ятрогенная. Врачу-стоматологу необходимо дифференцировать эти состояния для составления персонализированного плана лечения.

По литературным данным гиперестезию расценивают как отдельную нозологическую форму заболевания, так и как симптом различных патологических состояний и регистрируют в рубрике другие уточненные болезни твердых тканей зубов (K03.8) и при некариозных поражениях (K00.3-K00.5).

**Цель:** изучить особенности классификации и регистрации гиперестезии твердых тканей зубов.

**Материалы и методы.** Анализ: научной литературы по гиперестезии твердых тканей зубов (9 русскоязычных и 3 иностранных источников); международных классификаций МКБ-10 (1997) и МКБ-11 (2019); формы учета № 039/у-10 (данные статистического центра Республики Беларусь (2022)); стоматологических амбулаторных карт формы № 043/у-10.

**Результаты и их обсуждение.** Большинство русскоязычных исследователей считают, что гиперестезия зубов является отдельной нозологической формой заболевания, в тоже время иностранные авторы расценивают повышенную чувствительность как симптом другой патологии. На основании данных статистического центра ГУ «РКСП» по форме отчета № 039-СВ/у-10 за 2022 год выяснено, что стоматологи Республики Беларусь отмечают гиперестезию в рубрике другие уточненные болезни твердых тканей зубов (K03.8). Так по республике с кодом K03.8 и K03.7 было отмечено 9279 случаев, а по поликлинике – 323 случаев. В стоматологических амбулаторных картах гиперестезия была отмечена только в жалобах и дневнике наблюдений и не регистрировалась как диагноз.

В отличие от МКБ-10 (1997) в МКБ-11 (2019) гиперестезия зарегистрирована в кодах DA08.Y (чувствительность дентина, куда входят другие уточненные болезни твердых тканей зубов) и MD80.Y (повышенная чувствительность корня зуба с другими уточненными симптомами или признаками).

**Выводы:** результаты проведенного исследования показали, что гиперестезию в международных классификациях МКБ-10 (1997) и МКБ-11 (2019) регистрируют как отдельное заболевание.

Врачи-стоматологи расценивают гиперестезию как симптом, характеризующий другие заболевания твердых тканей зубов и периодонта. В диагнозе регистрируют патологию, которая вызывает повышенную чувствительность при: кариесе ставят код K02, стирании – K03.0, сошлифовывании – K03.1, эрозии – K03.2, рецессии десны – K06.0 и др.

При планировании лечебно-профилактических мероприятий следует устанавливать причины развития гиперестезии, что позволит составлять индивидуальные планы лечения и профилактики.