

Горлачёва Т. В., Терехова Т.Н.

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВЕРОЯТНОСТИ РАЗВИТИЯ КАРИЕСА ЗУБОВ У ПАЦИЕНТОВ, КОТОРЫМ ПРОВОДИТСЯ ОРТОДОНТИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ БРЕКЕТ-СИСТЕМОЙ

УО Белорусский ГМУ, г. Минск

Аннотация: разработан и апробирован в клинической практике алгоритм диагностики вероятности развития кариеса зубов у пациентов, находящихся на ортодонтическом лечении.

Выявление пациентов с различной вероятностью развития кариеса зубов способствует реализации дифференцированного подхода при выборе оптимальных методов и средств медицинской профилактики и содействует предотвращению у них развития кариеса зубов путем устранения имеющихся управляемых факторов риска его развития.

Ключевые слова: диагностика вероятности развития кариеса, ортодонтическое лечение брекет-системой.

Актуальность: лечение зубочелюстных аномалий с помощью брекет-системы стало важной частью современной ортодонтии. Однако, наличие брекет-системы в полости рта является фактором риска развития кариеса зубов вследствие появления дополнительных пунктов для фиксации остатков пищи и зубного налета, трудностей очищения зубов. Кроме того, перед фиксацией брекетов к эмали зубов для обеспечения достаточной силы прочности сцепления композита с эмалью прибегают к ее кислотному травлению, что вызывает деминерализацию эмали и может стать дополнительным фактором риска развития кариеса зубов при ортодонтическом лечении.

Деминерализация эмали зуба вокруг элементов брекет-системы варьирует от 2% до 97%. Деминерализацию эмали после ортодонтического лечения наблюдают с разной периодичностью 85,4% врачей-стоматологов-ортодонт Республики Беларусь.

Эффективная медицинская профилактика кариеса зубов должна включать меры, направленные на контроль биопленки, рациональное питание,

стимуляцию саливации, использование фторидов, и основываться на прогнозе развития кариеса у индивидуума, быть целесообразной и направленной. Соответственно, при составлении персонализированного плана медицинской профилактики необходима оценка вероятности развития кариеса зубов.

Цель: разработка алгоритма определения вероятности развития кариеса зубов у пациентов, которым проводится ортодонтическое лечение брекет-системой.

Материалы и методы: разработан и апробирован алгоритм определения вероятности развития кариеса зубов у 44 пациентов, находящихся на ортодонтическом лечении брекет-системой в возрасте 11 – 25 лет. Выявляли наличие управляемых факторов риска развития кариеса зубов: частота приема пищи, в том числе перекусов между основными приемами пищи, употребление сладких газированных напитков или фруктовых соков; использование фторидсодержащей зубной пасты для чистки зубов, определяли индекс интенсивности кариеса зубов КПУ, количество зубов, имеющих очаги деминерализации эмали, индекс гигиены полости рта ОНІ-S, индекс гингивита РМА. Выражали значения изученных факторов риска в баллах (от 0 до 2) затем находили сумму баллов и определяли вероятность развития кариеса зубов. При сумме баллов 0 – 2 имеется низкая вероятность развития кариеса, 3 – 8 – средняя, при сумме баллов 9 – 12 – высокая вероятность развития кариеса.

Результаты и обсуждение: в результате исследования у 30-и (68,2 %) пациентов, находящихся на ортодонтическом лечении брекет-системой, выявлена низкая вероятность развития кариеса (сумма баллов составила от 0 до 2), у 14-и пациентов (31,8 %) – средняя вероятность развития кариеса (от 3 до 8 баллов). Пациентов с высокой вероятностью развития кариеса (9 – 12 баллов) не выявлено.

Пациенты с низкой вероятностью развития кариеса, находящихся на ортодонтическом лечении брекет-системой, статистически значимо реже употребляют сладкие газированные напитки или фруктовые соки ($\chi^2 = 9,4$; $p < 0,01$), достоверно чаще применяют для чистки зубов фторидсодержащую

зубную пасту ($\chi^2=3,8; p<0,05$), имеют достоверно меньшее число зубов с очагами деминерализации эмали ($\chi^2=6,1; p<0,05$), достоверно реже выявлена неудовлетворительная гигиена полости рта по индексу ОНІ-S ($\chi^2=3,8; p<0,05$), статистически значимо реже воспаление десны средней степени тяжести по индексу РМА ($\chi^2=8,9; p<0,01$) по сравнению с пациентами, у которых зарегистрирована средняя вероятность развития кариеса зубов.

Выводы:

1) Разработан и апробирован в клинической практике алгоритм выявления вероятности развития кариеса зубов у пациентов, находящихся на ортодонтическом лечении брекет-системой.

2) Разработанный алгоритм способствует реализации дифференцированного подхода при выборе оптимальных методов и средств медицинской профилактики и содействует предотвращению у них развития кариеса зубов путем устранения управляемых факторов риска его развития.

Библиографический список:

1. Горлачева Т.В. Особенности работы врачей-ортодонтот Республики Беларусь с пациентами, находящимися на ортодонтическом лечении брекет-системой / Т.В. Горлачева, Т.Н. Терехова // Стоматология. Эстетика. Инновации». – 2024. – № 1. – С.91 –100.

2. Горлачева Т.В. Структура зубочелюстных аномалий и нуждаемость в ортодонтическом лечении лиц с формирующимся и сформированным постоянным прикусом / Т.В. Горлачева // Современная стоматология. – 2021. – №1. – С. 68 – 73.

3. Терехова Т.Н. Дифференцированный подход к профилактике кариеса зубов у детей с различной вероятностью его развития /Терехова Т.Н., Шаковец Н.В., Мельникова Е.И., Кленовская М.И., Наумович Д.Н., Чернявская Н.Д.//Стоматология детского возраста и профилактика. - 2020. Т. 20. № 3 (75). С. 211-215.

4. Khoroushi M. Prevention and Treatment of White Spot Lesions in Orthodontic Patients / M. Khoroushi, M. Kachuie// Contemp. Clin. Dent. – 2017 Jan-Mar;8(1):11–19.

5. Weyland M.I., Management of white spot lesions induced during orthodontic treatment with multibracket appliance: a national-based survey / M.I. Weyland, P-G. Jost-Brinkmann, T. Bartzelahttps // Clinical Oral Investigations. – 2022. – Volume 26, p. 4871–4883.