

ИНДЕКСНАЯ ДИАГНОСТИКА И ПРОГНОЗИРОВАНИЕ
ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ДЕНТИНА
У ПАЦИЕНТОВ С БОЛЕЗНЯМИ ПЕРИОДОНТА

Дедова Л.Н., Соломевич А.С.

Белорусский государственный медицинский университет

Чувствительность дентина (ЧД) у пациентов с болезнями периодонта диагностируют в 61–98 % случаев. Трудности диагностики и лечения ЧД у этой категории пациентов заключаются в многообразии ее клинических проявлений. Сложности понимания механизма ее развития связаны, в том числе, и с динамическим изменением неблагоприятных факторов, влияющих на качество жизни. В Республике Беларусь ЧД классифицируют по форме, топографии, распространенности, течению и степени тяжести. Следует отметить, что динамическое равновесие биологической системы периодонта у пациентов с ЧД и болезнями периодонта обусловлено взаимосвязью анатомических и рефлекторных механизмов, влияющих на морфологические и клинические проявления патологического процесса. Механизм развития ЧД у пациентов с болезнями периодонта требует постоянного пересмотра и уточнения. Вместе с этим, своевременная диагностика ЧД у пациентов с болезнями периодонта дает возможность прогнозировать и адекватно планировать лечебные мероприятия [2, 6-8].

Учитывая многообразие предрасполагающих факторов, клинических проявлений ЧД существует необходимость дифференцированной диагностики и прогнозирования развития ЧД у пациентов с болезнями периодонта [3].

Цель исследования: Оценить эффективность использования клинических индексов чувствительности дентина у пациентов с болезнями периодонта.

Материал и методы: Исследование проводили на пациентах-добровольцах в соответствие с клиническими протоколами, утвержденными Министерством здравоохранения Республики Беларусь. В исследование были включены 30 практически здоровых лиц, 65 пациентов с верифицированной

истинной и симптоматической ЧД, обратившихся на кафедру периодонтологии УО «Белорусский государственный медицинский университет». Всеми пациентами было подписано информированное согласие.

Оценку клинических параметров проводили до лечения, через 1 неделю, 1- 6-12 месяцев. Эффективность лечения оценивали на основании количества хороших, удовлетворительных и неудовлетворительных результатов лечения в каждой группе.

С целью выбора целенаправленных лечебно-диагностических мероприятий, определения частоты индивидуального динамического наблюдения использовали прогностические критерии. Для характеристики степени интенсивности чувствительности зуба использовали комплексный индекс дифференцированной чувствительности зуба (КИДЧЗ, Л.Н. Дедова, 2004). Для оценки вероятности развития ЧД использовали разработанную компьютерную программу «Прогноз развития чувствительности дентина» с графической визуализацией и индекс прогноза чувствительности дентина ИПЧД (С.П. Рубникович, Л.Н. Дедова, Ю.Л. Денисова, А.С. Соломевич, 2024) [1, 4, 5].

Среди 65 пациентов с ЧД и болезнями периодонта было 36 женщин и 29 мужчин, их возраст составлял от 25 до 54 лет (средний возраст $37,4 \pm 8,4$ года). Все пациенты были равноценно распределены на две группы в зависимости от диагноза, пола и возраста. 30 пациентам первой группы осуществляли диагностику и лечение ЧД согласно клиническим протоколам (постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11 января 2023 г. №4). Во второй группе 35 пациентам лечебно-диагностические мероприятия осуществляли согласно клиническим протоколам, с включением прогнозирования ЧД. 30 практически здоровых пациентов составили контрольную группу.

Обработку данных проводили с применением программного пакета Statistica 10.0 для Windows (США). Результаты выражали как среднее

арифметическое (M) \pm стандартная ошибка (m). Статистически значимыми считали показатели при $p < 0,05$.

Результаты исследования. Определение состояния ЧД проводили анализом прогностических признаков ЧД у пациентов с болезнями периодонта. Вероятность развития чувствительности дентина определяли 8-ю прогностическими критериями (таблица 1).

Таблица 1. Прогностические критерии вероятности развития ЧД

Вероятность Прогностический критерий (предиктор)	низкая	средняя			высокая	
	1 балл	2 балл	3 балл	4 балла	5 баллов	6 баллов
Жалобы на чувствительность зубов (частота)	1 раз в два месяца	1 раз в месяц	1 раз в три недели	1 раз в две недели	1 раз в неделю	ежедневно
Общие неблагоприятные факторы (нет, риск, есть)	нет	нет, низкий риск	нет, высокий риск	есть, компенсированное течение	есть, субкомпенсированное течение	есть, декомпенсированное течение
Признаки парафункций (нет, есть, жалобы)	нет	нет, жалобы	есть, жалобы	есть, ночные с жалобами	есть, дневные с жалобами	есть, дневные и ночные с жалобами
Употребление пищи с низким рН	1 раз в месяц	1 раз в 2-е недели	1 раз в неделю	2 раза в неделю	1 раз в день	2 раза в день
Комплексный индекс дифференцированной чувствительности зуба (КИДЧЗ)	0,1-2,0	не более 3,0	не более 4,0	не более 5,0	не более 6,0	до 10,0
Количество зубов с ЧД	1-2	1-4	1-6	1-8	1-10	11-32

Процент повышенной возбудимости пульпы зуба на электроток по сравнению с «нормой»	30-40	не более 50	не более 65	не более 75	не более 90	до 100
Индекс рецессии десны (IR)	1-25	не более 35	не более 45	не более 55	не более 75	до 100

Комплексной оценкой прогностических критериев определяли индивидуальный уровень риска возможного прогрессирования заболевания. Индекс прогноза чувствительности дентина (ИПЧД) использовали для определения прогноза ЧД, выраженного цифровой характеристикой, что определило проведение целенаправленных индивидуальных лечебно-профилактических мероприятий:

$$\text{ИПЧД} = \frac{\text{прогностические критерии вероятности развития ЧД (в баллах)}}{\text{б (в баллах)}} \times 100$$

Показатели индекса прогноза оценивали: 16,7% как хорошее компенсированное состояние у пациента; 33,3–66,7% как удовлетворительное состояние; а 83,3-100% – состояние декомпенсации.

Использование клинических индексов ЧД во второй группе дало возможность в 76,01±1,63% случаев провести курсовое лечение ЧД или ограничиться частичными лечебно-профилактическими мероприятиями, а в 21,56±1,1 % случаев пациентам рекомендовать лишь рациональный уход за ротовой полостью еще до рецидива ЧД.

Полученные результаты клинического наблюдения пациентов показали, что при использовании клинических индексов ЧД с прогнозированием получили в отдаленные сроки наблюдения хорошие результаты лечения ЧД у пациентов основной группы в 97% случаев по сравнению с 50% случаев в группе, где прогнозирование не осуществляли. Разработанный подход дал

возможность выбрать целенаправленные лечебно-диагностические мероприятия и частоту индивидуального динамического наблюдения с постоянным мониторингом прогностических критериев с возможностью не только наглядно информировать пациента об уровне риска развития ЧД, но и проводить постоянный мониторинг прогностических признаков, что повышает эффективность лечения на 47%.

Заключение: Хорошие результаты лечения в 97% случаев в отдаленные сроки наблюдения определили целесообразность включения в комплексное лечение ЧД клинических индексов с прогнозированием у пациентов с болезнями периодонта.

Список литературы

1. Дедова Л.Н. Терапевтическая стоматология. Болезни периодонта: учебное пособие / Л.Н. Дедова [и др.]; под ред. Л.Н. Дедовой. – Минск: Экоперспектива, 2016. – 268 с.
2. Дедова Л.Н. Распространенность стоматологических заболеваний в Республике Беларусь / Л.Н. Дедова [и др.] // Стоматология. Эстетика. Инновации. – 2017. – Т. 1. – № 2. – С. 193-202.
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. – С. 8-13.
4. Дедова Л.Н. Индекс прогноза чувствительности дентина у стоматологических пациентов / Л.Н. Дедова, А.С. Соломевич, Ю.Л. Денисова // Стоматолог. Минск. – 2023. – № 4. – С. 8-11.
5. Rubnikovich S.P. Predicting the risk of dentin sensitivity development in dental patients / S.P. Rubnikovich [et al.]// Весці Нацыянальнай акадэміі навук Беларусі. Серыя медыцынскіх навук. 2024. Т. 21, № 1. С. 26-32.
6. Dam V. [et al.] Advances in the Management of Dentin Hypersensitivity: An Updated Review. Open Dentistry Journal (electronic journal). 2022, vol. 16, doi:

<https://doi.org/10.2174/18742106-v16-e2201130>. Available at:
<https://opendentistryjournal.com/VOLUME/16/ELOCATOR/e187421062201130/FULLTEXT/>

7. Liu X-X. [et al.] Pathogenesis, diagnosis and management of dentin hypersensitivity: An evidence-based overview for dental practitioners. *BMC Oral Health*, 2020, no. 20 (1), 220 p.

8. Robinson P.G. *Dentin hypersensitivity*. Elsevier, 2015, 335 p.

КАЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ СТОМАТОЛОГИИ

Сборник научных трудов,

посвященный основателю

кафедры ортопедической стоматологии КГМУ,

профессору Исаак Михайловичу Оксману

Казань

2025