

РОЛЬ ЦИФРОВОЙ ФИБРООПТИЧЕСКОЙ ТРАНСИЛЛЮМИНАЦИИ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ КАРИОЗНЫХ ПОРАЖЕНИЙ НА КОНТАКТНЫХ ПОВЕРХНОСТЯХ БОКОВОЙ ГРУППЫ ЗУБОВ

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Рихтер А.А., Чечун Н.В.

ROLE OF DIGITAL FIBEROPTIC TRANSILLUMINATION FOR DIAGNOSING CARIOUS LESIONS ON THE CONTACT SURFACES OF THE LATERAL GROUP OF TEETH

Altai State Medical University, Barnaul

Richter A.A., Chechun N.V.

В работе представлены результаты клинического обследования пациентов, обратившихся на кафедру терапевтической стоматологии с целью профилактического осмотра и последующего лечения. На консультативном приеме, кроме стандартного стоматологического обследования, осмотр пациента осуществлялся с помощью аппарата Diagnocat (KaVo). Проведен анализ результатов осмотра и лечения кариеса, на основании чего была разработана классификация кариозных поражений аппроксимальных поверхностей боковой группы зубов.

Ключевые слова: *кариес, начальный пульпит (гиперемия), цифровая оптоволоконная трансиллюминация, кариес аппроксимальных поверхностей боковой группы зубов.*

The article presents the results of a clinical examination of patients who applied to the Department of Therapeutic Dentistry for preventive examination and subsequent treatment. At the consultation appointment, in addition to the standard dental examination, the patient was examined using the Diagnocat (KaVo) device. The analysis of the results of the examination and treatment of caries was carried out, on

the basis of which a classification of carious lesions of the approximal surfaces of the lateral group of teeth was developed.

Keywords: *caries, initial pulpitis (hyperemia), digital fiber-optic transillumination, caries of the approximal surfaces of the lateral group of teeth.*

Введение

Современные методы диагностики позволяют выявлять кариес на различных этапах его развития, что является актуальным при выборе метода лечения. На сегодняшний день ранняя диагностика всех форм кариеса и связанные с этим малоинвазивные методы лечения выходят на первый план, что позволяет сохранить больший процент твердых тканей зуба. Таким образом, возникает потребность в выборе наиболее эффективных методов диагностики кариеса в различной его стадии и локализации [1,3].

Цель исследования: оценить эффективность применения метода цифровой фиброоптической трансиллюминации для диагностики кариозных полостей и определения глубины поражения на контактных поверхностях боковой группы зубов.

Материалы и методы

Было проведено клиническое и рентгенологическое обследование 92 пациентов в возрасте от 18 до 35 лет, обратившихся на профилактический прием. Всего было осмотрено 1624 зубов боковой группы с использованием стандартного набора стоматологических инструментов, рентгенологического метода (визиографии) и с помощью аппарата DIAGNOcam (KaVo).

Результаты и обсуждения

На основании осмотра и зондирования твердых тканей кариозные поражения на контактных и окклюзионных поверхностях обнаружены в 199 (12,25%) из 1624 зубов. Рентгенологическое обследование выявило кариозные полости в 89 зубах (5,48%). После применения DIAGNOcam кариес различной локализации визуализировался еще чаще (в 305 жевательных зубах, 18,78%).

Пломбы лучше диагностировали с помощью визуального осмотра (в 23,7% случаев, 385 зубах) по сравнению с технологией трехмерной визуализации DIAGNOcam. Пломбы, отмеченные аппаратом в 235 зубах (14,47%) и

сохранившие качественную краевую адаптацию, светились равномерно с одинаковой степенью прозрачности всей толщи зуба. Рентгенологически пломбы выявлены в 297 зубах, что составляет 18,27% случаев.

Вторичный кариес под пломбой или деминерализация, сопровождающаяся нарушением краевого прилегания чаще, были обнаружены методом фиброоптической трансиллюминации (в 163 зубах, 10%). На внутриротовой контактной рентгенограмме кариозный процесс был отмечен в 71 запломбированных зубах (4,37%), а часть очагов деминерализации оказались не видны на рентгенологическом снимке. Визуально рецидивирующий кариес рядом с пломбой удалось определить лишь в 131 жевательных зубах, что составляет 8% случаев.

Особое внимание было уделено кариесу апроксимальных поверхностей боковой группы зубов, так как именно этот кариес был диагностирован в 77% только при помощи аппарата DIAGNOcam (KaVo), а с помощью основных методов и визиографии не были выявлены. В нашей работе было выявлено 156 случаев кариозного поражения с локализацией по II классу по Блэку.

Помимо высокой эффективности обнаружения кариозных полостей, в нашем исследовании мы использовали метод цифровой фиброоптической трансиллюминации и для определения глубины кариозного поражения, что играло важную роль при выборе метода лечения в данной группе зубов. В зависимости от степени поражения была составлена классификация кариозных поражений на контактных поверхностях моляров и премоляров. Первый класс включает в себя поражение эмали до половины ее толщины, среди осмотренных 156 зубов выявлено минимальное количество – 8% (13 зубов). Вторым классом выражается поражение эмали на всю ее толщину, на границе эмали и дентина – 41% (64 зуба). Третий класс характеризуется поражением дентина в 51% случаев (79 зубов).

В зависимости от сформулированной классификации нами были определены оптимальные методы лечения данной группы зубов. Всего было пролечено 48 зубов, из них с диагнозами K02.1 кариес дентина – 6 зубов в соответствии протоколом ведения больных «Кариес зубов». У 42 пациентов был выявлен начальный пульпит K04.00 (гиперемия) и, соответственно, лечение

строилось по соответствующему протоколу. Эти пациенты ставились на диспансерный учет для дальнейшего наблюдения.

Выводы

Таким образом, проведенное нами исследование подтверждает, что цифровая фиброоптическая трансиллюминация имеет высокую эффективность как при диагностике локализации кариозных полостей, так и глубины поражений на контактных поверхностях зубов, что является актуальным при выборе лечения.

Список литературы:

1. Калайчев Н.В., Булахова И.Н., Петрова А.П. Сравнение эффективности диагностики кариеса лазерно-флуоресцентным методом (KaVoDIAGNODENT) и другим стандартными и дополнительными методами диагностики. Электронный научный журнал. *Международный студенческий научный вестник*. ISSN 2409-529X.
2. Пешко А.А. Минимально инвазивные вмешательства в стоматологии: стратегии и технологии. *Современная стоматология*. 2010;1:15-18.
3. Пустовойтова Н.Н., Казеко Л.А. Основы диагностики в терапевтической стоматологии. *Стоматология*. 2018:59.

Как цитировать:

Рихтер А.А., Чечун Н.В. (2022). Роль цифровой фиброоптической трансиллюминации для диагностики кариозных поражений на контактных поверхностях боковой группы зубов. *Scientist*, 20 (2), 62-65.
