Модуль 1. Обследование стоматологического пациента при лечении заболеваний твердых тканей зуба

Лекция №1.

1. Тема: Методы обследования стоматологического пациента с кариесом и некариозными поражениями твердых тканей зубов.

2. Цель: формирование ориентировочной основы для последующего усвоения студентами учебного материала.

3. Аннотация лекции:

Для диагностики кариеса используются следующие тесты.

*Высушивание* пораженных и подозреваемых поверхностей зуба очень важный диагностический метод, благодаря которому возможно выявить белые подповерхностные кариозные пятна. При высушивании поверхности зуба, ее пораженные участки (поверхностные и подповерхностные поражения) как бы "проявляются", становясь отчетливо белыми (меловыми). При смачивании слюной подповерхностные кариозные пятна исчезают.

*УФО-стоматоскопия*. Для диагностики степени активности и распространенности (по площади) деминерализации при видимых кариозных пятнах показана стоматоскопия в УФО. Проводится в затемненной комнате с помощью стоматоскопа флюоресцентного. Стоматоскопию в УФО можно также применять для контроля эффективности реминерализирующей терапии.

*Окрашивание*. Определить активность патологического процесса (активная, приостановившаяся форма кариеса.

*Для диагностирования кариеса необходимо R-снимки с использованием прикусных устройств.*

R-снимок позволяет установить: кариозную полость на апроксимальных поверхностях, вторичный кариес, неплотную структуру пломб, нависающие края пломб, зубной камень, наличие под протезами очагов рецидивирующего кариеса.

Метод определения активности кариеса по Nikiforuk

Метод состоит в определении индивидуальной пораженности кариесом путем подсчета индексов кп и КПУ. По степени уже развившегося кариеса определяется устойчивость (предрасположенность) к заболеванию и прогнозируется дальнейшее развитие кариозного процесса. Метод Nikiforuk был предложен раньше метода Виноградовой и он значительно информативнее, так как охватывает все разнообразие уровня интенсивности от очень низкого до очень высокого уровня в разных возрастных группах детей и взрослого населения.

За рубежом разработаны многочисленные методы прогнозирования кариеса зубов, основанные на выявлении сдвигов констант слюны, зубного налета и другие.

Метод оценки кариесогенности зубного налета

В основе метода лежит определение кислотности зубного налета колориметрическим способом. В качестве индикатора используется метиленовый красный, который в зависимости от значения рН налета изменяет окраску от желтой (рН более 6,0) до красной (рН=4,4-6,0). Таким образом выявляется налет с активными кариесогенными свойствами и прогнозируется возникновение кариеса.

По показателям вязкости ротовой жидкости можно прогнозировать кариесвосприимчивость. Средние величины вязкости у кариесвосприимчивых людей - 9,58 ед.

Для выявления ранних кариозных поражений разработаны и используются следующие диагностические методы:

Клинические: тщательный визуальный осмотр, витальное окрашивание зубов с использованием крупномолекулярных красителей, избирательная сепарация зубов. Аппаратурные: метод лазерной флюоресценции с применением диагностического прибора DIAGNOdent (KaVo, Германия), метод количественной световой флюоресценции (QLF-метод), метод фиброоптической трансиллюминации (FOTI), метод электрометрической диагностики кариеса (ЕСМ)

4. Форма организации лекции: традиционная.

5. Методы, используемые на лекции – словесные методы (объяснение), наглядные (иллюстрация), индуктивные и дедуктивные методы.

6. Средства обучения:

- материально-технические: мультимедийный проектор.