

Рекомендовано
Экспертным советом
РГП на ПХВ «Республиканский центр
развития здравоохранения»
Министерства здравоохранения
и социального развития
Республики Казахстан
от «12» декабря 2014 года
протокол № 9

КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

СРЕДНИЙ КАРИЕС

1.ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.Название:Средний кариес

2.Код протокола:

3.Коды МКБ-10:

K02.1.Кариес дентина

4.Сокращения, используемые в протоколе: мкА

5.Дата разработки протокола:2014год.

6.Категория пациентов: дети

7.Пользователи протокола:детские стоматологи.

II. МЕТОДЫ, ПОДХОДЫ И ПРОЦЕДУРЫ ДИАГНОСТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ

8.Определение:Кариес – это патологический процесс, который характеризуется очаговой деминерализацией эмали.Средний кариес – деструктивные изменения твёрдых тканей зуба в пределах эмали и дентина [1].

9.Клиническая классификация кариеса [1]:

По последовательности возникновения

- первичный
- вторичный/рецидивный

По локализации

- фиссурный
- апроксимальный
- пришеечный

По глубине кариеса

- начальный
- поверхностный
- средний
- глубокий

По степени активности:

- компенсированная форма
- субкомпенсированная форма
- декомпенсированная форма

По патоморфологическим изменениям

- кариес в стадии пятна
- кариес эмали
- средний кариес
- средний углубленный кариес
- глубокий перфоративный кариес

10. Показания для госпитализации с указанием типа госпитализации (плановая, экстренная):

Показания для экстренной госпитализации: не проводится.

Показания для плановой госпитализации: не проводится.

11. Перечень диагностических мероприятий.

11.1 Основные диагностические мероприятия на амбулаторном уровне:

- сбор жалоб и анамнеза;
- физикальное обследование.

11.2 Дополнительные диагностические мероприятия на амбулаторном уровне:

- электроодонтометрия;
- зондирование зуба.

11.3 Минимальный перечень обследования, который необходимо провести при направлении на плановую госпитализацию: не проводится.

11.4 Основные (обязательные) диагностические обследования, проводимые на стационарном уровне (при экстренной госпитализации проводятся диагностические обследования не проведенные на амбулаторном уровне):

11.5 Дополнительные диагностические обследования, проводимые на стационарном уровне (при экстренной госпитализации проводятся диагностические обследования не проведенные на амбулаторном уровне):

11.6 Диагностические мероприятия, проводимые на этапе скорой неотложной помощи:

12. Диагностические критерии:

12.1. Жалобы:

На болезненность от кислого, сладкого и соленого, быстро проходящие после устранения раздражителей.

Анамнез:

Не сбалансированное питание, преобладание углеводистой пищи, несоблюдение гигиены полости рта

12.2 Физикальное обследование:

- при компенсированной форме кариозная полость имеет сглаженные края, дентин пигментированный, плотный.
- при декомпенсированной форме кариозная полость имеет острые края, обилие мягкого, светлого дентина, который снимается пластами.

12.3. Лабораторные исследования:

12.4. Инструментальные исследования:

Зондирование зуба: зондирование болезненно в области эмалево-дентинного соединения.

Электроодонтометрия уровень показателей электроодонтометрии 2,0 – 6,0 мкА.

12.5. Показания для консультации специалистов. Не проводится.

12.6. Дифференциальный диагноз.

Таблица №1. Дифференциальный диагноз с поверхностным кариесом, глубоким кариесом, хроническим фиброзным пульпитом, хроническим периодонтитом.

Диагноз	Жалобы	Анамнез	Объективный статус
Средний кариес	на болезненность от кислого, сладкого и соленого, быстропроходящие после устранения раздражителей.	<ul style="list-style-type: none"> не сбалансированное питание; преобладание углеродистой пищи; плохая гигиена полости рта. 	<ul style="list-style-type: none"> кариозная полость средних размеров; заполненная пигментированным дентином; зондирование болезненно по эмалево-дентинному соединению.
Поверхностный кариес	отсутствует	выявляется при профилактическом осмотре/боли от кислого, сладкого и соленого.	<ul style="list-style-type: none"> меловидное пятно с шероховатой поверхностью и размягчением; болезненная реакция на температурный раздражитель отсутствует.
Глубокий кариес	на наличие кариозной полости, быстропроходящую боль от термических раздражителей	<ul style="list-style-type: none"> не сбалансированное питание; преобладание углеродистой пищи; плохая гигиена полости рта. 	<ul style="list-style-type: none"> глубокая кариозная полость, заполненная размягченным, пигментированным дентином; зондирование болезненное по всему дну кариозной полости.
Хронический фиброзный пульпит	боли от температурных и химических раздражителей, которые не проходят сразу после устранения причины	наличие в прошлом острой или ноющей длительной боли	<ul style="list-style-type: none"> глубокая кариозная полость зуба вскрыта в одной точке, зондирование которой резко болезненно

Хронический периодонтит	отсутствует, или возможно ощущение дискомфорта при накусывании на зуб.	наличие в прошлом острой или ноющей длительной боли, зуб ранее лечен по поводу неосложненного кариеса.	кариозная полость средних или глубоких размеров, заполненная остатками пищи, полость зуба вскрыта, зондирование безболезненно
--------------------------------	--	--	---

13. Цели лечения:

- восстановление анатомической формы и функции зуба;
- предупреждение развития осложнений;
- восстановление эстетики зубного ряда.

14. Тактика лечения:

14.1. Немедикаментозное лечение:

Сбалансированное и рациональное питание;

Гигиеническое воспитание, обучение гигиене полости рта.

14.2 Медикаментозное лечение:

Лечение среднего кариеса [1,2]:

- механическая обработка кариозной полости, до полного удаления инфицированного дентина;
- антисептическая обработка кариозной полости;
- пломбирование кариозной полости.

14.2.1. Медикаментозное лечение, оказываемое на амбулаторном уровне:

перечень основных лекарственных средств (имеющих 100% вероятность применения):

- хлоргексидин 0,05%-100мл;
- перекись водорода 3%-100мл.

Стеклоиономерные цементы:

- Кетак Моляр - 12,5г порошок, 8,5 мл жидкость;
- ГлассинРест - 10 г порошок, 8 мл жидкость;
- Цемион – порошок 20г, жидкость 10мл, кондиционер 10мл, лак 10мл.

Композиты химического отверждение:

КомпоЛайф Плюс:

- базовая паста-14г;
- катализирующая паста-14г;
- бонд-6мл;
- протравляющий гель-7 мл.

Харизма ППФ:

- базовая паста-12г;
- катализирующая паста-12г;
- бонд-6 мл;
- протравляющий гель 2,5 мл.

14.2.2. Медикаментозное лечение, оказываемое на стационарном уровне:

перечень основных лекарственных средств (имеющих 100% вероятность применения): Не проводится.

перечень дополнительных лекарственных средств (менее 100% вероятности применения):

14.2.3. Медикаментозное лечение, оказываемое на этапе скорой неотложной помощи:

14.3. Другие виды лечения (например: лучевое и т.д.):

14.3.1. Другие виды лечения, оказываемые на амбулаторном уровне:

14.3.2. Другие виды, оказываемые на стационарном уровне:

14.3.3. Другие виды лечения, оказываемые на этапе скорой неотложной помощи:

14.4. Хирургическое вмешательство (в случае если таковое не является основным, то необходимо описание его обоснования: при неэффективности медикаментозного лечения в течение определенного периода, при отсутствии положительной динамики основных индикаторов эффективности лечения) и др.): Не проводится.

14.4.1. Хирургическое вмешательство, оказываемое в амбулаторных условиях:

14.4.2. Хирургическое вмешательство, оказываемое в стационарных условиях:

14.5. Профилактические мероприятия:

- Рациональное питание – уменьшение в рационе продуктов, содержащих легкоферментируемые углеводы, в первую очередь сахара;
- ежедневное употребление сырых овощей и фруктов, способствующих самоочищению полости рта;
- Гигиеническое воспитание и обучение гигиене полости рта (Приложение);
- Применение фторсодержащих зубных паст (при дефиците фтора в воде);
- Профилактическое запечатывание фиссур и слепых ямок.

14.6. Дальнейшее ведение, принципы диспансеризации:

Профилактические осмотры в зависимости от степени активности кариеса 1-3 раза в год.

15. Индикаторы эффективности лечения.

- купирование патологического процесса (восстановление анатомической формы, функции зуба и эстетики зубного ряда);
- отсутствие развития осложнений.

III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ ВНЕДРЕНИЯ ПРОТОКОЛА:

16. Разработчики:

1. Негаметзянов Нурислам Гарифзянович – д.м.н., главный внештатный детский стоматолог МЗСР РК. ГКП на ПХВ «Детская стоматологическая поликлиника», УЗ г. Алматы, главный врач

2. Суршанов Ертай Кызырович - ГКП на ПХВ «Детская стоматологическая поликлиника» УЗ г. Алматы, заместитель главного врача по лечебной работе.

3. Ахмадьяр Нуржамал Садыровна - д.м.н. врач - клинический фармаколог АО «Национальный научный центр материнства и детства».

17. Указание на отсутствие конфликта интересов: нет

18. Рецензенты:

1. Супиев Турган Курбанович - д.м.н., РГП на ПХВ «КазНМУ имени С.Д.Асфендиярова», профессор кафедры стоматологии и ЧЛХ ИПО.



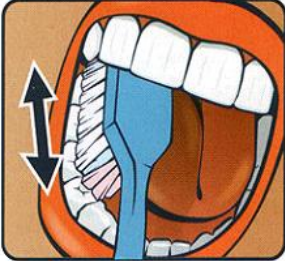

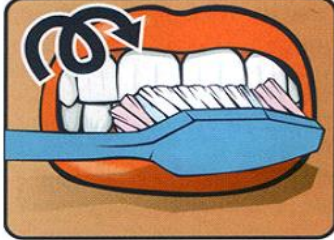
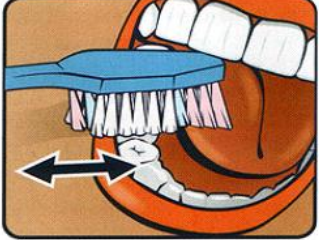
19. Указание условий пересмотра протокола: пересмотр протокола через 3 года и/или при появлении новых методов диагностики/ лечения с более высоким уровнем доказательности.

20. Литература, использованная при подготовке протокола:

1. Лекции по стоматологии детского возраста. авт. проф.Т.К. Супиев г Алматы 2013г.
2. Терапевтическая стоматология детского возраста Л.А.Хомченко.г.,Москва,2007г.
3. Терапевтическая стоматология детского возраста Н.В.Курякина Новгород,2004г.
4. Некариозные поражения твердых тканей зуба. М.Т.Копбаева, гАлматы,2000 г.
5. Профилактика стоматологических заболеваний. Т.К.Супиев, С.Б.Улитковский, О.М.Мирзабеков, Э.Т.Супиева.г.,Алматы, 2009г.

Техника гигиенического ухода за полостью рта.

Чистить зубы нужно так:

<p>Наружные поверхности зубов</p>  <p>Головку зубной щётки расположить под углом 45° к зубу и производить выметающие движения от десны</p>	<p>Внутренние поверхности жевательных зубов</p>  <p>Производят короткие выметающие движения, располагая щётку под углом к зубу</p>
<p>Жевательные поверхности зубов</p>  <p>Зубную щётку располагают горизонтально и производят движения вперёд-назад</p>	<p>Внутренние поверхности передних зубов</p>  <p>Зубная щётка - вертикально. Направление движения - от десны к режущему краю зуба</p>
<p>Массаж дёсен</p>  <p>Круговыми движениями щётки с захватом зубов и дёсен при сомкнутых челюстях</p>	<p>Чистка зубов на стадии прорезывания</p>  <p>Зубы в стадии прорезывания чистят горизонтальными движениями вперёд-назад</p>