

Абсолютно новый взгляд на кариес

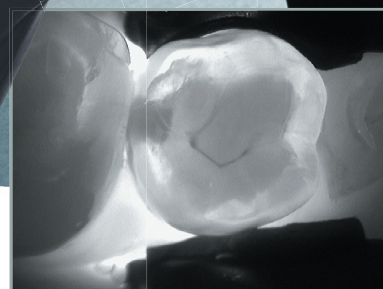
KaVo DIAGNOcam

Откройте для себя лазерную диагностику кариеса

Визуальная диагностика без рентгеновского излучения:

- апроксимального кариеса;
- окклюзионного кариеса;
- вторичного кариеса;
- трещин эмали.

На раннем этапе развития. В режиме реального времени. Отсутствие наложения в контактной области.



www.diagnocam.ru



KaVo. Dental Excellence.

Применение технологии лазерной диагностики кариеса KaVo DIAGNOcam в детской практике

Мельникова О. А.,

Врач-стоматолог
клиники «Дентал Фэнтези»
(Москва)

Большинство несостоявшихся терапевтических лечений в детской стоматологии связано с изначально неправильным подходом к планированию. Очень часто по разным причинам, не представляя себе реального объема разрушения, детский врач-стоматолог сразу начинает лечение.

Истории родителей, пришедших к санации ребенка в глубокой седации, звучат поразительно одинаково: «У нас на жевательной поверхности заднего зуба была маленькая черная точка. Доктор провел осмотр и сказал, что анестезия ребенку не потребуется. Когда мы начали лечение, полость на самом деле оказалась глубокой, и ребенок закрыл рот на середине процедуры. В следующее посещение он в кресло не сел».

К большому сожалению, такие случаи в детской стоматологии стали, скорее, нормой, чем исключением. Как можно объяснить причину сложившейся ситуации? Ответ вполне очевиден – это неполноценная диагностика, приводящая к недостоверному диагнозу. Нет смысла пояснять, что запланированное лечение в итоге оказывается незаконченным или недостаточным.

По-прежнему остаются практикующие доктора, приступающие к терапевтическому лечению, полагаясь только на внешнюю визуальную диагностику, без дополнительных методов исследования, повсеместная практика – это рентгеновские снимки. Какие причины заставляют детских стоматологов идти на необоснованный риск? Не будем забывать о том, что мы сейчас говорим о маленьких пациентах, которые требуют более внимательного и деликатного обращения.

Чаще всего причинами оказываются чисто психологические моменты или недостаточная коммуникация с пациентом или его родителями – правильное объяснение им причин и необходимости проведения лечебных манипуляций.

Очень распространенные случаи в стоматологической практике:

- Непонимание ценности рентгенографического исследования для определения правильного диагноза и неприятных для пациента последствий в случае недостоверного.
- Отказ родителей из-за фактора лишнего рентгеновского облучения ребенка.
- Отказ ребенка от проведения исследования (причины могут быть самые разные, и даже самому компетентному врачу с правильным подходом не всегда удается расположить ребенка к проведению рентгенограммы).
- Финансовая составляющая рентгенографического исследования, которая может быть связана как с

дополнительными затратами, так и с неуверенностью родителей ребенка в реальной необходимости исследования.

- Дополнительная сложность как отдельной процедуры, требующей больших временных затрат, порой несовместимых с интенсивностью приема врача.

Правильным решением вопроса качественной и достоверной диагностики в детской стоматологии является максимально простой, быстрый в использовании и не подвергающий ребенка рентгеновскому облучению аппарат.

Безусловно, важно, чтобы применяемый метод исследования не пугал ребенка, и, конечно, подробно отображал объемы поражения твердых тканей зуба.



Рис.1-3. Кариес, обнаруживаемый при визуальном осмотре (слева), результат исследования KaVo DIAGNOcam (в центре) и реальная картина разрушения после начала препарирования (справа).

Удачное диагностическое решение предлагает один из самых известных и авторитетных производителей стоматологических инструментов и оборудования – компания KaVo. Их продукт действительно вызывает интерес и доверие. DIAGNOcam – первое для меня качественное решение, сильно поменявшее отношение к диагностике кариозных поражений. Из описания производителя следует, что принцип действия основывается на фиброоптической трансиллюминации – по сути это лазерное просвечивание, фиксируемое при помощи цифровой камеры. Внутреннее строение коронки зуба выводится на экран в режиме реального времени. Процесс работы простой и не требует дополнительного обучения, инструкция подробно описывает все подготовительные шаги. Первым этапом на персональный или клинический компьютер устанавливается программное обеспечение, при помощи которого возможна работа со снимками и хранение результатов исследования, что особенно удобно при долгосрочном наблюдении: снимками можно дополнять медицинскую карту для каждого маленького пациента. Процедура исследования абсолютно безболезненна и не вызывает у детей отрицательных эмоций. Сам процесс полностью отображается на мониторе, что является отличным форма-

том наглядной презентации возможных кариозных поражений для родителей. По моему опыту проведение такой диагностики мотивирует родителей на более внимательное отношение к профилактике кариеса и профессиональной гигиене для более точной диагностики (хотя для исследования с DIAGNOcam она необязательна), а, следовательно, и на дальнейшее лечение. Дополнительным преимуществом также является простота трактовки результата. В большинстве случаев родители сами, увидев на экране изображение, говорят: «Да, я очень отчетливо вижу этот кариес». Безусловно, огромное преимущество DIAGNOcam для детской стоматологии – это возможность увидеть апроксимальный кариес даже в начальной стадии, когда в полости рта нет никаких визуальных признаков на-

чавшегося заболевания. Мотивация родителей на рентгенографическое исследование в такой ситуации – самая сложная задача для врача. Кариес будет обнаружен уже в тот момент, когда обрушится верхняя эмалевая стенка кариозной полости, и она станет видимой. Очевидно, в такой ситуации у любой мамы возникнет закономерный вопрос: «Как мог квалифицированный врач-стоматолог не заметить этого, если две недели назад проводилось обследование»? Подобные ситуации влекут за собой как риск обнаружить при следующем посещении осложненный кариес у пациента, так и самое неприятное для репутации врача – потерю доверия пациентов. Кроме самого факта наличия кариеса нам очень важна возможность DIAGNOcam оценить его глубину. Это

Рис. 4-5. Здоровая контактная поверхность зубов (слева), что подтверждается рентгеновским снимком

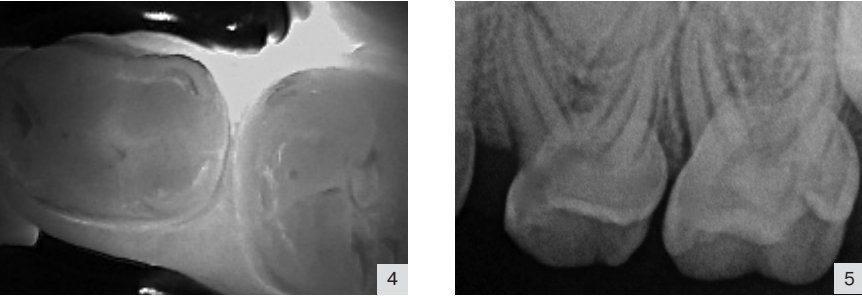


Рис.6-8. Визуальные признаки кариозного процесса отсутствуют (слева), исследование KaVo DIAGNOcam (в центре) демонстрирует глубокий патологический процесс на 4-ом зубе, что подтверждается рентгеновским снимком (справа).

особенно касается зубов с сохраненной коронковой частью и точечным разрушением по фиссуре. Каждый врач попадал в ситуацию, когда сориентировав родителей на пломбу в пределах эмали, мы в итоге делаем прямое покрытие пульпы. В отношении детей здесь решается очень важный вопрос о необходимости проведения анестезии перед лечением и выборе методики восстановления коронковой части. На рис.1 изображен кариес 55 зуба. Затем результат исследования KaVo DIAGNOcam и реальная картина разрушения после начала препарирования (рис. 1-3). Еще один весьма целесообразный момент – проводить исследование шести зубов перед процедурой герметизации фиссур на предмет скрытого кариеса для дополнительной превентивной диагностики, необходимости анестезии и правильном информировании родителей до начала лечения. Из моей практики DIAGNOcam все же не является абсолютной заменой проведения рентгенографической диагностики на детском приеме, но при необходимости существенно облегчает мотивацию пациентов на ее проведение. Приятная альтернатива его использования – замена им серии прикусных рентгенограмм на профилактическом осмотре, что значительно снижает дозу облучения как врача, так и ребенка (рис. 4-5).

На рис. 4-5 изображена здоровая контактная поверхность зубов, что подтверждается рентгеновским снимком. Если говорить о практическом использовании данной технологии, то она крайне прост и удобен, что является важным преимуществом в детской практике. Весь процесс происходит в стоматологическом кресле без перемещения и с одновременной презентацией результатов родителям пациента. Такой подход позволяет врачу-стоматологу более четко спланировать лечение и спрогнозировать его ход, что особенно важно у детей... конечно, если мы хотим успешно завершить лечение.

Клинический случай №1

Отсутствие визуальных признаков кариозного процесса. Пациентка – девочка, возраст – 4 года. Предварительный осмотр: жалоб у пациентки нет. Причина посещения стоматолога – получение справки о санации. Со слов мамы ребенок раньше проходил профилактические осмотры, и она абсолютно уверена, что полость рта санирована. Действительно, при визуальном осмотре состояние всех зубов здоровое. Пристально рассмотрим один из сегментов нижней челюсти (рис. 6) – визуально для родителей все зубы здо-

ровы. От прицельных рентгеновских снимков мама отказалась, не желая облучать ребенка без видимых на то причин. Результат обследования, проведенного с помощью DIAGNOcam, показан на рис. 7. На фотографии видно наличие глубокого патологического процесса на 4-ом зубе. Для подтверждения поставленного диагноза проведено рентгенологическое исследование (рис. 8). На контактной поверхности совершенно четко визуализируется наличие кариозного поражения. **Вывод.** Таким образом, нам удалось обнаружить скрытое разрушение эмали на контактных поверхностях зуба – снимки DIAGNOcam послужили обоснованной мотивацией для пациента, подтвердив необходимость проведения рентгенологического исследования. Теперь мама уверена, что платное и «опасное» рентгенологическое исследование проводится не потому, что «так решил стоматолог», а с пониманием необходимости, как в описанном выше клиническом случае. При детальном рассмотрении с родителями рентгеновских снимков и снимков DIAGNOcam, мы обращаем внимание на глубину кариозного процесса. По результатам исследования из двух источников мы совершенно четко озвучиваем необходимость проведения анестезии и особенности проведения лечения.



Рис. 9-10. Визуально после проведения лечения 7 и 8 сегменты санированы (слева). Справа приведена реальная картина ситуации во рту ребенка.

Клинический случай №2

Наличие кариозного процесса на жевательных поверхностях. Пациент – мальчик 5 лет. Жалобы на наличие полостей на нижних пятых зубах.

При осмотре в полости рта определяются полости в дистальных фиссурах нижних пятых зубов. Ранее в процессе осмотра у стоматолога проведена диагностика и поставлен диагноз – кариес 75, 85.

Рентгенологического исследования не проводилось. В представлении родителей лечение займет 2 посещения, вероятно без анестезии. По стоимости – 2 пломбы из композитного материала на одну поверхность.

В этой ситуации очевидно, что для качественного планирования лечения нам необходимо провести рентгенологическое исследование всех сегментов на предмет скрытых кариозных полостей и реальной оценки ситуации во рту. Имея серию снимков мы можем четко спланировать объем лечения по посещениям, составить финансовый план для родителей и тем самым обеспечить более предсказуемый результат.

Часто бывает, что следующее посещение ребенка откладывается на неопределенный срок по различным причинам и к моменту начала лечения снимок становится неинформативен. Встает вопрос о необходимости проведения полного рентгенологического обследования в первое по-

сещение. DIAGNOcam дает нам возможность так же качественно и подробно спланировать лечение без лишних временных затрат на приеме, финансовых затрат пациента и облучения ребенка.

На рис. 9 – проведено лечение 75, 85 зубов. Визуально для родителей 7 и 8 сегменты санированы. Рентгеновское исследование перед лечением не проводилось. В данной ситуации смотивировать маму на дополнительное платное РГ исследование после уже проведенного лечения крайне сложно.

На рис. 10 приведена реальная картина ситуации во рту ребенка. С помощью DIAGNOcam мы уже в процессе осмотра можем озвучить маме наличие поражений и показать их на мониторе, доказав необходимость дополнительного исследования.

Вывод

Использование DIAGNOcam на детском приеме:

- Значительно сокращает время, потраченное на проведение дополнительной диагностики у ребенка.
- Позволяет облегчить планирование лечения и сделать это более точно и качественно, что у детей крайне важно.
- Облегчает мотивацию родителей на дополнительные методы диагностики.
- Показывает реальную глубину поражений.

Кроме того, повышается уровень доверия пациентов, когда мы от слов «на этом зубе, может быть, есть поражение и чтобы узнать наверняка, мы должны ребенка облучить» переходим к обоснованиям и родитель сам видит наличие процесса и даже может получить результат исследования на электронную почту.

Из всего вышеперечисленного следует, что использование DIAGNOcam на детском приеме не только помогает врачу в продаже лечения и презентации плана, но и является серьезным диагностическим исследованием, реально помогающим врачам-стоматологам в повседневной практике.

Применение данной технологии поднимает детский прием на принципиально новый современный уровень.

Официальное представительство KaVo:
ООО "KaVo Дентал Руссланд"
 190005, г. Санкт-Петербург,
 набережная реки Фонтанки, 130А
 тел: (812) 331-86-96
 e-mail: kavo@kavodental.ru
 www.kavodental.ru