

**Профессиональная
профилактика
в практике стоматолога**

Farbatlanten der Zahnmedizin

Herausgeber: Klaus H. Rateitschak und Herbert F. Wolf

Band 16

Prophylaxe und Präventivzahnmedizin

Jean-François Roulet
Stefan Zimmer

Unter Mitarbeit von

J.Becker, J.-P.Bernimoulin, U.Blunck, C.Christan, S.Fath,
A.Friedmann, S.Günther, B.Guggenheim, R.Haak, S.Hägewald,
C.Hein, R.Hilger, P.Hirsig-Geiger, P.-G.Jost-Brinkmann, R.Kanzler,
I.Kaschke, M.Kern, F.Magri, M.J.Noack, P.Purucker, P.A.Reichart,
R.Saekel, R.Seemann, H.J.Staehle, H.Strippel

1130 meist farbige Abbildungen

Georg Thieme Verlag
Stuttgart • New York

Атлас по стоматологии

**Профессиональная
профилактика
в практике стоматолога**

Жан-Франсуа Руле
Стефан Циммер

Перевод с немецкого

Под общей редакцией
С.Б.Улитовского, С.Т.Пыркова



Москва
«МЕДпресс-информ»
2010

УДК 616.31-08-039.71

ББК 56.6

P85

Все права защищены. Никакая часть данной книги не может быть воспроизведена в любой форме и любыми средствами без письменного разрешения владельцев авторских прав.

Перевод с немецкого: Т.Н.Терехова, Т.В.Попруженко

Руле Ж.-Ф.

P85 Профессиональная профилактика в практике стоматолога : атлас по стоматологии / Жан-Франсуа Руле, Стефан Циммер ; пер. с нем. ; под. общ. ред. С.Б.Улитовского, С.Т.Пыркова. – М. : МЕДпресс-информ, 2010. – 368 с. : ил.
ISBN 5-98322-615-0

Эта книга представляет собой взгляд на общую стоматологию с точки зрения профилактики. Авторы предлагают читателям стройную концепцию не только лечения, но и поддержания и укрепления здоровья пациентов. Они рассматривают основные понятия профилактики стоматологических заболеваний, методы скрининга, диагностики и раннего распознавания кариеса, патологии пародонта, нарушений прикуса, карциномы и предраковых состояний полости рта, а также специальные стоматологические индексы, позволяющие оценить интраоральный статус пациентов. Большое внимание уделено мероприятиям индивидуальной, в том числе домашней, и групповой профилактики, вопросам менеджмента и маркетинга на различных уровнях – от стоматологической клиники до государственных программ в области общественного здоровья.

Издание предназначено для врачей-стоматологов и студентов стоматологических факультетов медицинских вузов.

УДК 616.31-08-039.71
ББК 56.6

ISBN 3-13-135651-0

ISBN 5-98322-615-0

© 2003 of the original German language edition by Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart, Germany. Original title: «**Farbatlanten der Zahnmedizin 16. Prophylaxe und Präventivzahnmedizin**», by J.-F.Roulet / S.Zimmer
© Издание на русском языке, перевод на русский язык, оформление, оригинал-макет. Издательство «МЕДпресс-информ», 2010

Предисловие

Вся наша повседневная жизнь подчинена профилактике. В быту профилактику обычно называют безопасностью. Ремень безопасности и надувная подушка безопасности успешно служат для профилактики автомобильных травм; защищенные домашние электрические схемы и предохранители – для профилактики травм и ожогов электротоком и т.д. Мы наносим на кожу солнцезащитный крем для профилактики солнечных ожогов и рака, зимой носим теплую одежду для профилактики переохлаждения и простудных заболеваний, будучи за рулем, избегаем алкоголя для профилактики дорожных аварий. Этот список можно продолжать сколь угодно долго.

В этой книге мы попробовали посмотреть на общую стоматологию с профилактической точки зрения. Все разделы стоматологии располагают эффективными методами этиотропного лечения, которое, по существу, является профилактикой, так как своевременное распознавание и врачебное вмешательство позволяют остановить развитие болезни или, по меньшей мере, уменьшить ее тяжесть. Философия стоматологического лечения должна меняться: необходимо не только обеспечить безопасность пациентов, но и улучшить их здоровье.

Современный уровень знаний таков, что осуществление больших замыслов требует коллективной работы. Мы сердечно благодарим всех специалистов, которые своими знаниями внесли существенный вклад в эту книгу. Особую благодарность мы хотели бы выразить профессору, доктору К.Х. Rateitschak, который доверил нам выполнение ответственного задания по составлению этого тома серии цветных атласов по стоматологии издательства Thieme. К сожалению, профессору К.Х. Rateitschak было не суждено дожить до завершения работы над этим изданием.

Берлин, октябрь 2002

Jean-François Roulet

Stefan Zimmer

Содержание

17	Введение	43	Классификация профилактических мероприятий в соответствии с хронологией заболевания
19	Профилактика как философия <i>Jean-François Roulet</i>	43	– Первичная профилактика
20	Длинный путь к стоматологии, ориентированной на профилактику	43	– Вторичная профилактика
21	– Эра консервативной стоматологии	43	– Третичная профилактика
23	– Укрепление профилактических позиций в практике и в образовании	45	Индивидуальная профилактика
24	– Здоровье как цель жизни	47	Введение
24	– Учиться играючи	<i>Jean-François Roulet, Stefan Zimmer</i>	
25	Основные понятия и определения <i>Jean-François Roulet</i>	47	– Этиология кариеса зубов
26	Эпидемиология	48	– Собственная предусмотрительность и забота со стороны
26	– Эпидемиологические показатели	48	– Мотивация пациента
28	– Оценка методов для скрининга и диагностики	49	Домашняя профилактика кариеса зубов
28	– Достоверность	<i>Stefan Zimmer, Jean-François Roulet, Rainer Seemann</i>	
29	– Чувствительность	50	Зубная бляшка
29	– Специфичность	<i>Rainer Seemann</i>	
31	Специальные стоматологические индексы	50	– Зубная бляшка как биопленка
31	– Индекс учета кариеса зубов	51	– Образование зубной бляшки
31	– Индекс КПУ	52	– Экосистема зубной бляшки
32	– Комментарии к индексу КПУ	54	– Стратегии борьбы с бляшкой
33	– Индексы для учета заболеваний пародонта	55	Питание и управление питанием
33	– Пародонтальный индекс	<i>Jean-François Roulet</i>	
33	– – Индекс гингивита	56	– Сахар и другие углеводы
34	– – Индекс кровоточивости десневой борозды	57	– Влияние взаимодействия деминерализации и реминерализации на стратегию профилактики
34	– – Индекс гингивита упрощенный, индекс кровоточивости десны	58	– Частота потребления и клейкость сахаросодержащих продуктов
34	– – Индекс кровоточивости десневых сосочков	59	– Жевательная нагрузка и жевательная резинка
36	– – Коммунальный пародонтальный индекс нуждаемости в лечении	59	– Рекомендации по управлению питанием: выбор пищи, здоровой для зубов
36	– Индексы гигиены полости рта	60	– Опасная сахаросодержащая еда в промежутках между основными приемами пищи
36	– – Оральный гигиенический индекс	60	– Сахарозаменители
37	– – Индекс налета по Quigley и Hein	61	– Сладости, безопасные для зубов
37	– – Индекс налета по Silness и Løe	62	– Искусственные синтетические подсластители
38	– – Индекс налета в межзубных промежутках	62	– Рекомендации по выбору продуктов для перекусов
38	– – Индекс межзубной гигиены	63	Гигиена полости рта. Средства для гигиены полости рта
39	– – Индекс гигиены	<i>Stefan Zimmer</i>	
39	Средства для окрашивания налета	63	– Гигиена полости рта
40	– Эритрозин	65	– Средства для гигиены полости рта
40	– Основной фуксин и кристаллвиолет	71	Фториды
40	– Малахит зеленый	<i>Stefan Zimmer</i>	
40	– Дифференциальные красители	71	– Значение фторидов для профилактики кариеса зубов
41	– Флуоресцирующие красители	71	– Источники и обмен в организме
42	Организационные формы профилактики	72	Механизмы действия фторидов
42	– Коллективная профилактика		
42	– Групповая профилактика		
42	– Индивидуальная профилактика		

- 72 – Химическое действие
72 – Антибактериальные эффекты
73 – Системное и местное фторирование
73 – Эффективность фторидов
75 – Фториды и кариес корня
75 – Токсикологические аспекты
75 – Острая интоксикация
76 – Мероприятия при остром отравлении
76 – Хроническая интоксикация
77 – Рекомендации DGZMK по применению фторидов
- 78 Слюна и здоровье полости рта**
Rainer Seemann
78 – Ополаскивающее действие
78 – Буферная и реминерализирующая функции
79 – Антибактериальная функция
80 – Дефицит слюны и мероприятия при гипосаливации
- 81 Домашняя профилактика патологии пародонта**
Jean-Pierre Bernimoulin, Anton Friedmann
- 82 Микробиологические аспекты
83 Мотивация пациента
84 Вспомогательные средства для гигиены полости рта
86 Особые проблемы
86 – Рецессия десны
86 – Обнажение фуркации
88 Индексы гигиены полости рта
- 89 Профессиональная профилактика кариеса зубов**
Stefan Zimmer
- 90 Определение риска возникновения кариеса зубов
90 – Диагностика слюны
91 – Клинические параметры
92 – Практика оценки риска кариеса
93 Герметизация фиссур
94 – Материалы и технология герметизации фиссур
95 – Альтернативы
96 – Показания к герметизации фиссур
97 Профессиональная чистка зубов
100 Антимикробная профилактика
100 – Хлоргексидин
101 – Взаимодействия хлоргексидина с другими веществами
101 – Побочные эффекты
102 – Эффективность противомикробной терапии
- 105 Профессиональная профилактика заболеваний пародонта**
Jean-Pierre Bernimoulin, Peter Purucker
- 105 – Мероприятия профессиональной профилактики заболеваний пародонта
106 Профессиональная чистка зубов
106 – Этиотропная терапия гингивита
107 – Профилактика гингивита
107 – Контроль качества профессиональной гигиены зубов
108 Профессиональная профилактика на стадиях лечения заболеваний пародонта
108 – У здорового пациента
108 – В период начального лечения
109 – Поддерживающая пародонтальная терапия
109 – Выбор режима поддерживающей терапии
110 Ручные инструменты для профессиональной чистки зубов
110 – Скейлеры, кюреты и их модификации
111 Заточка ручных инструментов
112 Машинные методы удаления зубных отложений
112 – Ультразвуковой и пневматический скейлеры
- 113 – Резиновые полировочные чашечки, EVA-насадка, Sonic-щетка
113 – Воздушная абразия
114 Медикаментозная поддержка профессиональной профилактики
114 – Профилактика кариеса корня
114 – Предупреждение рецидива пародонтального кармана
- 115 Персонал, выполняющий мероприятия по индивидуальной профилактике**
Susanne Fath
- 116 – Объективная и субъективная оценка квалификации сотрудников
116 – Характер делегируемых неврачебному персоналу манипуляций и тяжесть картины болезни конкретного пациента
116 – Согласие пациента
116 – Сопровождающий врачебный контроль
117 Возможности специального образования и повышения квалификации для ассистентов стоматологов в Германии
118 Варианты повышения квалификации с небольшим объемом учебных часов
118 Квалификации ассистент стоматолога и ассистент по стоматологической профилактике
119 Профилактическая квалификация ZMP и ZMF
120 Особая квалификация для помощи пациентам с пародонитом: гигиенист стоматологический (DH)
- 121 Профилактика износа зубов**
Uwe Blunck
- 121 Клинические формы дефектов твердых тканей зуба
122 Эрозии
124 Абразивные/клиновидные дефекты
125 Стирание
126 Профилактика эрозий и клиновидных дефектов
127 Профилактика патологического стирания
- 129 Реставрационная терапия, ориентированная на профилактику**
Hans Jörg Staehle
- 130 Первичное лечение кариозного поражения
135 Сохранение и коррекция имеющихся реставраций – ремонт реставраций
137 Коррекция цвета и формы зубов прямым методом
- 141 Реконструктивная концепция, ориентированная на профилактику**
Matthias Kern
- 142 Последствия потери зуба – сколько зубов нужно человеку?
143 Протез вместо каждого утраченного зуба?
144 Концепция укороченного зубного ряда
146 Реставрационные концепции
147 – Несъемное или съемное протезирование?
150 Оформление и положение краев реставрации
152 Профилактика атрофии альвеолярного гребня
154 Очищение и наблюдение
- 155 Профилактика травмы защитой рта**
Paul-Georg Jost-Brinkmann
- 156 Зачем защищать рот?
157 Типы защит для рта
159 Защита рта для пациентов с брекетами и кольцами
161 Для всех без защиты рта: Dentosafe
162 Будущее

- 163 Профилактика в ортодонтии – что особенного?**
Paul-Georg Jost-Brinkmann
- 163** – Ортодонтия и риск кариеса зубов
165 Домашняя чистка зубов ортодонтическими пациентами
168 Профессиональная чистка зубов
171 Химические средства для профилактики кариеса в ортодонтии
- 173 Табак, алкоголь и здоровье полости рта**
Peter A. Reichart
- 175** Табак и изменения слизистой оболочки рта: лейкоплакия, карцинома
176 Нёбо курильщика, лейкодема, меланоз курильщика
177 Изменения в полости рта при жевании и нюхании табака, субмукозный фиброз
178 Алкоголь и изменения слизистой оболочки полости рта
178 – Синергизм табака и алкоголя
- 179 Профилактика кариеса и пародонтита методами, препятствующими передаче микробов**
Stefan Zimmer, Stefan Hägewald
- 179** Кариес – инфекционное заболевание?
180 Программы предотвращения передачи *Streptococcus mutans*
181 Пародонтит как инфекционное заболевание
- 183 Профилактика инфекции в хирургической стоматологической практике**
Jürgen Becker
- 183** – Предоперационная профилактика и профилактика травм антибиотиками
183 – Факторы риска нарушения послеоперационного заживления ран
183 – Факторы повышенного риска эндокардита
183 – Факторы особенно высокого риска эндокардита
184 – Профилактика эндокардита
- 185 Поддерживающая терапия: визиты для наблюдения**
Susanne Fath
- 186** Профилактика прироста кариеса зубов
188 Сохранение терапевтического успеха после лечения пародонта
- 191 Скрининг/Диагностика/Раннее распознавание**
- 193 Основы для оценки методов диагностики и прогнозирования**
Rainer Haak
- 194** Оценка диагностических и прогностических методов
194 – Вероятность заболевания a priori и a posteriori
194 – Достоверность
195 – Чувствительность и специфичность
196 – Анализ рабочей характеристической кривой
197 – Прогностическое значение
198 – Воспроизводимость
198 – Стратегия диагностики
- 199 Скрининг для оценки риска кариеса зубов**
Stefan Zimmer
- 199** Определение предельного значения
200 Критерии DAJ
200 Метод Dentoprog
201 Тесты слюны
201 Обслуживание «учреждений риска»
- 203 Скрининг риска развития патологии пародонта**
Jean-Pierre Bernimoulin, Peter Purucker
- 203** Целевые группы пациентов
204 Возможности оценки риска для пародонта
204 – Оценка риска у первичного пациента
204 – Оценка риска у пациента в курсе поддерживающей терапии пародонта
- 205 Диагностика кариеса**
Michael J. Noack, Rainer Haak
- 206** Методы и вспомогательные средства
206 – Диагностические методы
208 – Рентгенодиагностика
209 – Цифровой рентген
210 Кариес гладких и проксимальных поверхностей
212 Кариес ямок и фиссур
213 Кариес корня
213 – Активное поражение
213 – Неактивное поражение
214 Документация и план лечения
- 215 Диагностика патологии пародонта**
Jean-Pierre Bernimoulin, Claudia Christan, Stefan Hägewald
- 216** Внутриротовое обследование
216 – Гингивит
216 – Системные факторы риска
217 – Рецессия десны
218 Инструментальная диагностика
218 – Зондирование пародонтальных карманов
219 – Оценка потери десневого прикрепления
219 – Кровоточивость после зондирования (bleeding on probing, BOP)
220 – Подвижность и смещение зубов
221 Диагностика состояния пародонта в области фуркаций
222 Рентгенодиагностика
- 223 Профилактика и ранняя диагностика карциномы и предраковых состояний в полости рта**
Peter A. Reichart
- 224** Раннее распознавание/толуидин голубой
224 – Раннее распознавание/скрининг
225 Ранняя диагностика/карцинома полости рта
225 – Эпидемиология карциномы полости рта
226 Ранняя диагностика внеротовых злокачественных новообразований
226 – Ответственность стоматолога при изменениях кожи и красной каймы губ
227 Вторичная профилактика/лечение
228 Дифференциальный диагноз лейкоплакии
229 Ранняя диагностика/первичная профилактика
230 Консультации против табака/терапия
231 Анемия, лейкоз и буллезные дерматозы
232 – Гепатиты, синдромы, инфекционные заболевания
- 233 Ранняя диагностика нарушений прикуса**
Christina Hein
- 234** Распознавание мукогингивальных проблем
235 Контроль смены зубов, контроль опорных зон
237 Подрывная резорбция и депрессия моляров
238 Управление местом
239 Смещение клыка
241 Перекрестный прикус
242 Прогенические формы
244 Класс Энгля II, 1
245 Глубокий прикус

- 246 Открытый прикус
247 Раннее распознавание: своевременное восприятие
- 249 Групповая профилактика**
- 251 Общие аспекты**
Felix Magri
- 252 – Профилактика, стоматологическая помощь детям и обслуживание в школе
252 – Профилактический персонал: ассистенты стоматолога по профилактике (PH)
254 Педагогические аспекты групповой профилактики
- 257 Групповая профилактика кариеса зубов с использованием фторидов**
Stefan Zimmer
- 257 Возможности применения фторидов
258 Аппликация фторидсодержащего лака
259 Риск, связанный с применением фторидов в групповой профилактике
- 261 Общественное здоровье**
- 263 Введение**
Jean-François Roulet
- 265 Питание и общественное здоровье**
Harald Strippel
- 267 Питание населения
268 Здоровое питание
269 Содействие здоровью и политика питания
- 271 Акция «Безопасно для зубов»: типичный случай**
Bernhard Guggenheim, Petra Hirsig-Geiger
- 271 – Питание и кариес зубов
272 – Обширная профилактика кариеса
272 – Безопасно для зубов/дружественно к зубам
273 Акция «Безопасно для зубов»
274 – Швейцарская международная акция «Дружественно к зубам»
274 – Акция «Безопасно для зубов» в Германии
274 – Актуальность акции в настоящее время
- 277 Повседневная профилактика в клинике**
- 279 Клиника как посредник профилактики**
Stefan Günther, Imke Kaschke
- 280 Традиционная клиника и профилактическая клиника
281 Распределение рабочего времени персонала в интересах профилактики
282 Терапевтические программы в профилактической клинике
286 Поддержка мотивации
287 Команда в профилактической клинике
288 Профилактические мотивационные материалы в клинике
- 289 Общение и профилактика**
Felix Magri
- 290 Основы знаний: как работает общение
290 – Пример
291 Первые контакты: что является «рабочим полем»? Сведения, необходимые для планирования работы с пациентом
292 Значение распределения ролей: правила ведения беседы
- 295 Концепции маркетинга в профилактике**
Reinhard Kanzler
- 296 Первое впечатление
297 – Среда в клинике должна поддерживать ее философию
298 – Профилактика как основа плана лечения
299 – Пусть прочувствуют уровень культуры услуги!
- 301 Основы и организация предупреждения передачи инфекции**
Jürgen Becker, Richard Hilger
- 301 Аэрозоли
302 Гигиенические мероприятия для персонала клиники (RKI 1998)
303 Перчатки и защитная одежда
304 Гигиеничные условия работы защищают пациента и персонал
305 Гигиеничное удержание
305 Техника безопасности
306 Обработка инструментов
307 Дезинфекция инструментов
308 Стерильная упаковка и стерилизация
309 – Наконечники
309 – Вращающиеся инструменты (боры, фрезы, полиры)
309 – Слепки, зуботехнические изделия
310 Гигиена поверхностей
310 Системы, проводящие воду
311 – Обширные вмешательства
311 – Оральные антисептические средства
311 – Колотые и резаные раны
311 – Очищение эвакуирующих систем
311 – Утилизация отходов
311 – Законодательная база
- 313 Профилактика лучевого поражения**
Jürgen Becker
- 314 Обоснование показаний
314 Обеспечение качества и контроль
315 Напряжение трубки
315 Оптимизация рабочего поля излучения
316 Чувствительность детекторной системы
317 Воздействие малых доз облучения
318 Изменение требований к лучевой диагностике
- 319 Политика здоровья: соотношение затраты/выгода**
Rüdiger Saekel
- 319 Польза от гигиены: прирост орального здоровья
320 Успехи профилактики у взрослых
321 Анализ факторов, улучшающих здоровье полости рта
322 – Гигиена полости рта с использованием фторидов как краеугольный камень профилактики
322 Изменения в структуре оказанных стоматологических услуг
323 Экономия благодаря снижению потребности в лечении
324 Экономическая эффективность профилактических мероприятий
325 Заключение
326 Снижение потребности в стоматологической помощи в будущем
- 327 Политика здоровья: больничная касса и касса здоровья**
Jean-François Roulet
- 328 Анализ потребностей человека
329 Роль государства

-
- 330** Рассуждения об изменениях вектора здравоохранения
331 – Принципиальное исключение из страховых списков «заболеваний, развившихся по вине пациента» или предотвратимых заболеваний
332 – Страховой контроль и оплата по страховке только основных услуг
332 – Премияльный принцип
332 – Касса здоровья
332 – Персонификация

333 **Перспектива**

335 **Картины будущего**

Jean-François Roulet

336 Значительный рост расходов на здравоохранение

337 Выводы для специалистов

339 **Указатель источников иллюстраций**

340 **Литература**

361 **Алфавитный указатель**

Профилактика как философия

Jean-François Roulet

Профилактика – философия, охватывающая все области жизни.

Только тот, кто заболел, начинает понимать истинную ценность здоровья. Для здоровых людей здоровье является чем-то самим собой разумеющимся. Трудно дать исчерпывающее определение здоровью, если понимать под этим словом только отсутствие болезни. Сегодня общепризнанным является определение здоровья, которое было предложено ВОЗ в 1992 г.: здоровье – это физическое, психическое и социальное благополучие.

В применении к полости рта это означает не только отсутствие воспаления, боли, полноценное функционирование жевательной системы, отсутствие патологических процессов, но и красивые зубы, которые удовлетворяют социальным требованиям и вместе с губами посылают окружающим сигналы о молодости и привлекательности человека.

Стоматологическая профилактика отождествляется многими врачами и пациентами с чисткой зубов. Этот взгляд очень далек от истины, потому что

- одна только чистка зубов не может гарантировать здоровье полости рта;
- домашняя гигиена полости рта лишь в исключительных случаях обеспечивает полное отсутствие налета;
- на возникновение и развитие кариеса оказывают влияние множество факторов, которые действуют на ткани зубов опосредованно, через зубной налет;
- здоровая полость рта – это не только зубы, свободные от кариеса;

- микрофлора пародонтальных карманов недоступна для зубной щетки;
- здоровье слизистой оболочки полости рта не зависит от зубной щетки;
- травма зубов никак не связана с гигиеной полости рта.

Этот список можно продолжить. Все описанные патологические состояния могут быть предотвращены профилактическими мероприятиями. Из всего сказанного становится ясно, что профилактическая стоматология должна пониматься гораздо более широко, чем это принято.



Рис. 1 Привлекательная улыбка

Она определяется не только гармонией очертаний губ, но и здоровыми зубами, здоровой десной. Такая улыбка посылает сигналы о молодости и привлекательности человека.

Длинный путь к стоматологии, ориентированной на профилактику

С пониманием причин и механизмов развития стоматологических заболеваний каждый практикующий стоматолог получает в руки ключи к их предупреждению. Более того, врач, профилактическими мерами устраняющий причины заболеваний, занимается этиотропным лечением! Таким образом, в современной медицине профилактика и лечение больше не разделены, но являются интегральными составляющими одной лечебной концепции.

Исторически стоматология развивалась, ориентируясь на восстановление разрушенного. Из-за недостатка знаний на заре стоматологии наиболее востребованной была борьба с зубной болью, которую лечили вполне каузально – больной зуб просто удаляли. Ценой такой помощи была потеря зуба и его функции.

Рис. 2 Этиотропное лечение вместо симптоматического

Симптоматическое лечение (болеутоляющее средство) может изменить только выраженность болезни (например, уменьшить головную боль), но не исключить саму болезнь.

При этиотропном лечении исключается причина болезни (например, удаляется опухоль, которая была причиной головной боли), вследствие чего пациент снова обретает здоровье.

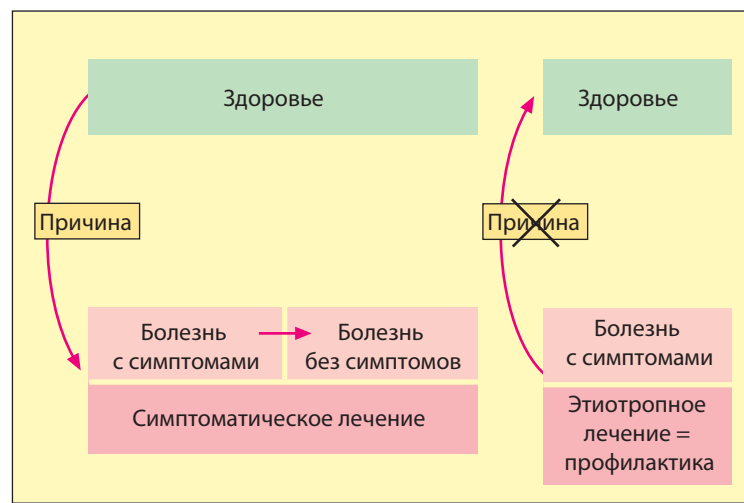


Рис. 3 Концепция лечения

Концепция лечения, ведущего пациента к здоровью, требует обстоятельной, полной диагностики и исчерпывающих знаний о заболевании. В стоматологии устраняют причину болезни (этиотропное лечение) и/или уже нанесенный ею ущерб (реконструктивное лечение). Успех лечения (здоровье) сохраняется благодаря длительному поддерживающему лечению (Lang, 1988; Ramseier, Lang, 2002).

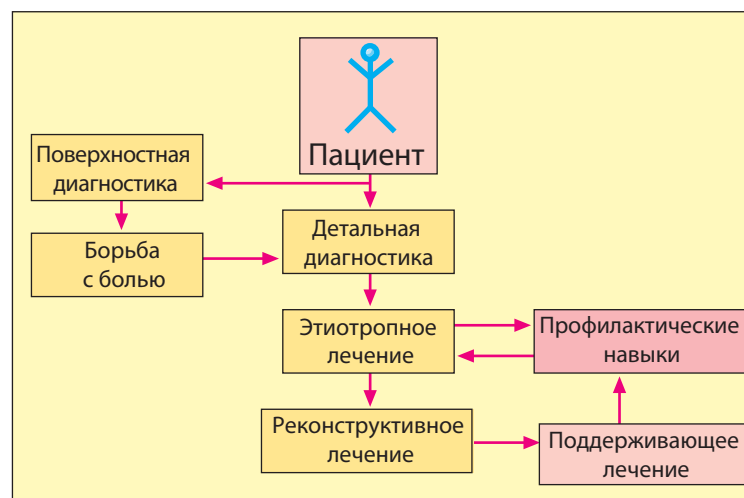


Рис. 4 Вторичная адентия

Такая ситуация является результатом симптоматического лечения, которое не может предупредить потерю зубов в долгосрочной перспективе.



Эра консервативной стоматологии

Позже вредные последствия хирургического решения были признаны обществом, и дантисты, опираясь на имеющиеся тогда знания, стали предлагать своим пациентам репаративное и реконструктивное лечение. Такое лечение могло устранить симптомы и таким образом улучшить самочувствие пациента.

Но надо ли удивляться тому, что заболевания возникали снова и снова, если причины для их возникновения не устранялись?! За последние сто лет возможности восстановительной стоматологии значительно выросли. Турбинные бормашины, силиконовые слепочные массы, металлокерамические коронки, CAD-CAM и безметалловые керамические конст-

рукции, а также адгезивная техника прямых реставраций – верстовые столбы, указывающие расстояние, пройденное восстановительной стоматологией по пути прогресса.

И все же современные высокие технологии не в состоянии справиться с заболеваниями зубов и полости рта. Хорошим примером этого являются крайне высокие расходы на реставрационную стоматологию в Германии (см. рис. 8). Более того, этот подход к решению стоматологических проблем постоянно требует новых и новых вмешательств, как это превосходно представлено Elderton (см. рис. 9).



Традиционный подход к стоматологическому лечению. Пациент В.С.

Рис. 5 Состояние до начала лечения

Слева: Общий вид.

Справа: Верхняя челюсть.



Рис. 6 Состояние в процессе лечения и протезирования

Слева: Исходное состояние на нижней челюсти.

Наряду с множественными реставрациями видны многочисленные кариозные полости, заметно истирание тканей зубов.

Справа: Реконструкция зубного ряда верхней челюсти высококачественным частичным протезом.



Рис. 7 Реконструкция

Слева: Литой протез на модели нижней челюсти.

Справа: Пациент с протезом.

Так как пациент считает, что его фронтальные зубы нижней челюсти не видны при разговоре и улыбке, он отказался покрыть их коронками. Темные участки – зубные отложения и ткани зубов, импрегнированные смолами, содержащимися в табачном дыме (пациент курит трубку).

И в настоящее время стоматологи по традиции привержены к реконструктивному подходу, так как полученное ими образование изначально ориентировано на восстановление и не опирается на биологические и профилактические концепции. Однако современное состояние знания во всех областях стоматологии однозначно указывает на то, что перемена взглядов необходима. Если бы общая медицина в 1950-е годы была ориентирована так же, как стоматология сейчас, то для борьбы с детским параличом вместо разработки вакцины против вируса полиомиелита (причинный подход) до сих пор занимались бы совершенствованием инвалид-

ных колясок (преодоление симптома). Уже сегодня в повседневной жизни широко распространены профилактические идеи: мы надеваем защитный шлем, садясь на мотоцикл, пристегиваемся ремнем в автомобиле, наши машины имеют антиблокировочные устройства, для предупреждения аварий автомобили должны регулярно проверяться автоинспекцией. Обеспечение электричеством наших домов происходит с использованием средств защиты, на все предметы, используемые в быту, – от игрушечной машинки до стереоустановки – нанесены логотипы, свидетельствующие о том, что вещи проверены и безопасны.

Рис. 8 Экономические последствия кариеса

Вверху: Стоимость последствий кариеса в Германии (1999).

Внизу: Стоимость реставрационных работ значительно выше, чем лечение кариеса (1993).

Стоимость в Германии в 1999
Кариес: 10,3 млрд € = 42,8% всех заболеваний, обусловленных питанием
Сердечно-сосудистые заболевания: 7,9 млрд € = 32,6% всех заболеваний, обусловленных питанием
Платежи за 2000 г. (статистические данные о платежах за стоматологические услуги, 2001)
61,9 млн пломб 7,8 млн запломбированных корневых каналов зубов 4,1 млн коронок 13,9 млн удаленных зубов 1,4 млн мостовидных протезов

Рис. 9 Реставрационный цикл
(По Elderton, 1994.)



Укрепление профилактических позиций в практике и в образовании

Для врача-клинициста профилактика должна стать философией, т.е. первоосновой стоматологического действия. Первые вопросы, которые должны беспокоить врача – «как я могу победить причины болезни? как я могу предотвратить заболевание в будущем?», но отнюдь не «как я могу восстановить разрушенные зубы, сколько это будет стоить?»

Поэтому образование, которое врачи получают в стоматологических институтах, должно быть дополнено обучением в области политики здоровья и формированием профилактического мышления – тем, что поможет врачу приносить пациенту больше пользы.

Доклиническая: 5-й семестр
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Естественные науки:</i> физика, химия, биология/зоология • <i>Базовые медицинские предметы:</i> анатомия, гистология, физиология, физиологическая химия • <i>Материаловедение и пропедевтика:</i> Курс технической пропедвтики Фантомный курс стоматологического протезирования I Фантомный курс стоматологического протезирования II
Клиника: 5-й семестр
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Базовые медицинские предметы:</i> патология, гигиена и микробиология, фармакология, клиничко-химические методы исследования • <i>Клиническая медицина:</i> общая хирургия, внутренние болезни, оториноларингология, дерматология • <i>Предклиническая стоматология</i> фантомный курс консервативной стоматологии, курс рентгенологии, курс ортодонтической техники • <i>Клиническая стоматология</i> Консервативная стоматология, пародонтология, стоматология детского возраста, хирургическая стоматология, челюстно-лицевая хирургия, болезни полости рта и зубов Ортопедическая стоматология Ортодонтия

Рис. 10 Учебная программа подготовки стоматологов в Германии

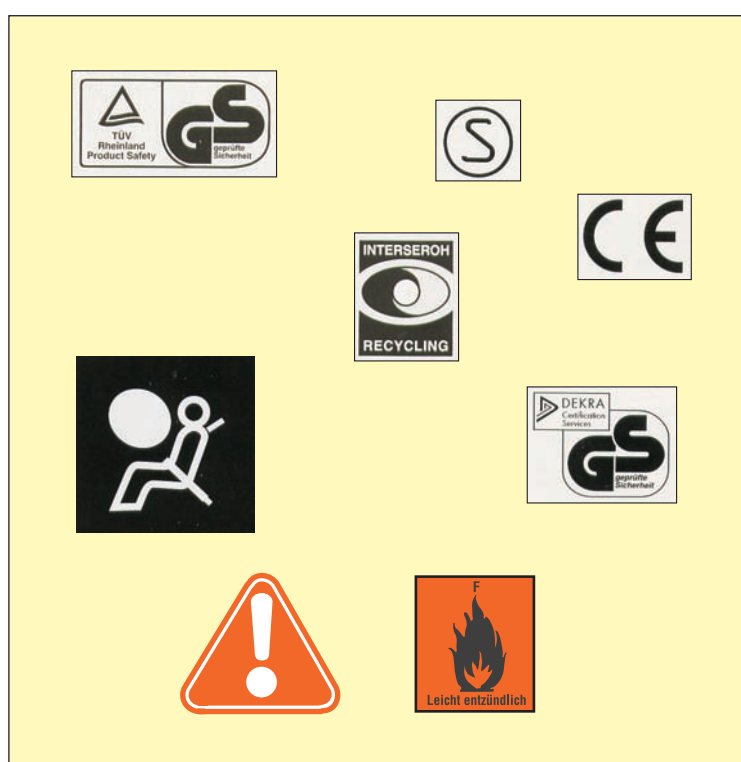


Рис. 11 Логотипы из повседневной жизни

Они напоминают о безопасности и несут в себе мысли о профилактике.

Здоровье как цель жизни

Необходимо как можно раньше довести до сознания каждого человека: здоровье должно стать целью жизни. По аналогии с девизом «тот, кто хочет быть мастером, начинает тренироваться как можно раньше» профилактическое поведение должно прививаться детям уже на первых этапах воспитания. Так как человеку, и особенно ребенку, очень трудно оценить последствия своих действий в долгосрочной перспективе, родители должны довести правила здорового поведения до сознания ребенка, а затем ежедневными тренировками добиться того, что правильный навык станет само собой разумеющимся, рутинным делом – привычкой.

Рис. 12 «Тот, кто хочет быть мастером, начинает тренироваться как можно раньше»

Профилактическое поведение должно прививаться с раннего детства – повторяться ежедневно с тем, чтобы стать обычным, само собой разумеющимся и интегрироваться в образ жизни.



Учиться играючи

Главное занятие детей – игра. В игре дети неосознанно приобретают важные навыки, усваивают манеры поведения. Дети любопытны и хотят все попробовать, кроме того, они хорошие имитаторы. Все это очень способствует тому, чтобы приучить детей к чистке зубов – при условии, что родители служат наглядным ежедневным примером для подражания. Речь идет не о качестве чистки, но о формировании у детей мотивации к этой работе, так как моторика малышей несовершенна и они не могут полностью удалить зубной налет. Полный успех дела должны обеспечить родители, и лучше, если чистка зубов ребенка их руками будет проведена в игровой форме.

Основные понятия и определения

Jean-François Roulet

Профилактическая стоматология является той частью стоматологии, которая занимается предотвращением и предупреждением заболеваний. Профилактическая стоматология заботится о предупреждении заболеваний у каждого конкретного человека. Кроме того, профилактическая стоматология занимается разработкой и организацией общих мероприятий, улучшающих здоровье зубов и рта у населения в целом, поэтому включает в себя и эпидемиологическую составляющую.



Рис. 13 Профилактическая стоматология

Профилактическая стоматология внедряется во все классические разделы стоматологии. В зависимости от того, для кого выполняют профилактические мероприятия, говорят о клинической профилактической стоматологии или о коммунальной профилактике.

Эпидемиология

Эпидемиология – наука, которая занимается изучением заболеваемости населения (наличия и путей передачи болезней), анализом их распространенности в популяции, тяжести, исходов и т.д. Она анализирует причины заболеваний, а также разрабатывает стратегии для их предотвращения. Эпидемиология отличается от клинической медицины по двум существенным аспектам:

- в отличие от клинициста, который занимается проблемами отдельного пациента, эпидемиолог исследует группы людей;
- эпидемиолог обследует не только больных, но и здоровых людей популяции, пытаясь найти принципиальные различия между ними.

Эпидемиологические показатели

Для описания заболеваемости населения используют различные показатели, так называемые индексы:

$$\bullet \text{ Доля заболевших} = \frac{\text{Число заболевших}}{\text{Число населения с риском}}$$

- Частота случаев показывает, какова доля (%) населения, в течение определенного времени заболевшего определенной болезнью, среди всего населения, подвергавшегося риску возникновения этого заболевания:

$$\text{Частота случаев} = \frac{\text{Число новых заболеваний в период } t_1-t_0}{\text{Число населения с риском в период } t_1-t_0}$$

Рис. 14 Клиническая медицина
Клиницист всегда работает с конкретным пациентом.

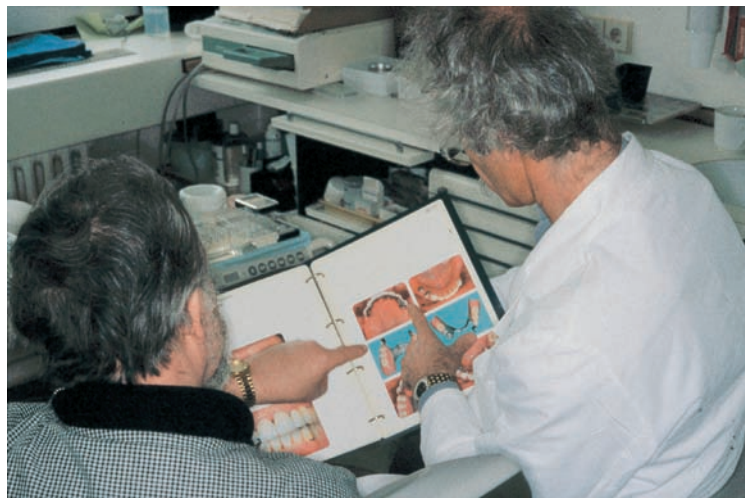


Рис. 15 Эпидемиология
Эпидемиолог всегда обследует группу людей.



Пример: в 1999 г. из 82 028 000 жителей Германии 1534 были инфицированы вирусом иммунодефицита человека. Частота случаев ВИЧ-инфекции среди населения Германии в 1999 г. составила $1534/82\,028\,000 = 0,0000187 = 0,00187\%$.

- Пораженность (распространенность) показывает, какая доля населения в определенное время страдает данным заболеванием.

$$\text{Распространенность (пораженность)} = \frac{\text{Число случаев заболевания в момент } t_x}{\text{Общая численность населения в момент } t_x}$$

Пример: в 1986 г. 95% 18–19-летних берлинцев имели карие зубы.

Частота случаев учитывает только новые случаи заболевания, распространенность – все случаи этого заболевания.

Распространенность – производное от частоты случаев и средней продолжительности заболевания. Поэтому, зная показатели частоты случаев и продолжительности заболевания, можно определить уровень распространенности.

Частота случаев указывает только долю лиц с впервые наступившей болезнью. Изменение инцидентности (частоты возникновения) всегда указывает на изменение, произошедшее в совокупности этиологических факторов, например, вследствие эффективной профилактики. Для исследователя, изу-

чающего причины заболевания, показатели частоты случаев являются самыми важными.

Так как распространенность зависит от двух факторов – частоты случаев и продолжительности заболевания, изменение пораженности может быть следствием изменения инцидентности (частоты возникновения), длительности болезни или и того, и другого. Повышение эффективности лечения может иметь парадоксальный эффект: например, предотвращение смерти вследствие заболевания без полного излечения от него приводит к росту показателей распространенности. Снижение распространенности не всегда является следствием снижения частоты случаев, но может быть результатом снижения продолжительности заболевания, увеличением числа случаев выздоровления или смерти.

В общем можно говорить, что уровень распространенности возрастает при появлении в популяции новых случаев заболевания (т.е. при росте показателей частоты случаев) и снижается вследствие выздоровления или смерти людей, страдавших этой болезнью.

Показатели распространенности используют для планирования деятельности службы здравоохранения, так как они отражают уровень потребности в лечении данного заболевания. Распространенность определяется на основании разового сбора данных. Для оценки же частоты случаев необходимо наблюдать определенную группу населения в течение определенного периода времени. Показатели частоты

случаев используют для суждения о вероятности (риске) заболевания. Для того, чтобы определить, как те или иные факторы влияют на развитие изучаемой болезни, сравнивают показатели частоты случаев заболевания в нескольких группах населения, различающихся по уровню подверженности воздействию факторов (курящие – некурящие) или по свойствам членов группы (мужчины – женщины). Из такого сравнения можно вывести очень важные эпидемиологические индексы относительного и атрибутивного риска, которые описывают связь между воздействием определенного фактора (например, курения) и риском определенного последствия (например, сердечно-сосудистых заболеваний).

• Относительный риск = $\frac{\text{Частота случаев при воздействии фактора}}{\text{Частота случаев без воздействия фактора}}$

- Атрибутивный (абсолютный) риск рассчитывают на основании сведений о частоте случаев, т.е. о возникновении новых случаев заболевания. Частота случаев – отправная точка отсчета для определения и относительного, и атрибутивного риска.

Эти показатели важны не только для эпидемиолога, но и для врача-клинициста. Относительный риск позволяет оценить, насколько чаще заболевание развивается на фоне риска (например, курения), чем без него. Относительный риск – отношение частоты случаев заболевания в группе с потенциально опасным фактором к частоте случаев заболевания в группе без такого фактора, т.е. в математическом смысле это не просто доля, а соотношение двух долей. Этот пока-

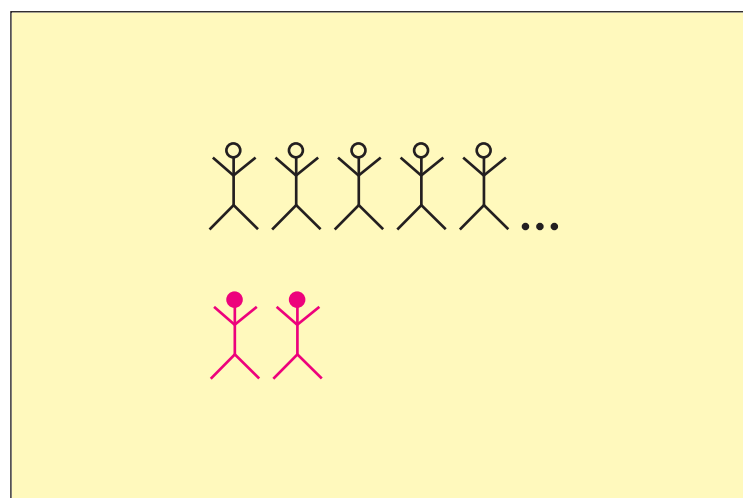


Рис. 16 Графическое изображение распространенности
Распространенность составляет $2/7 = 0,294 = 29,4\%$.

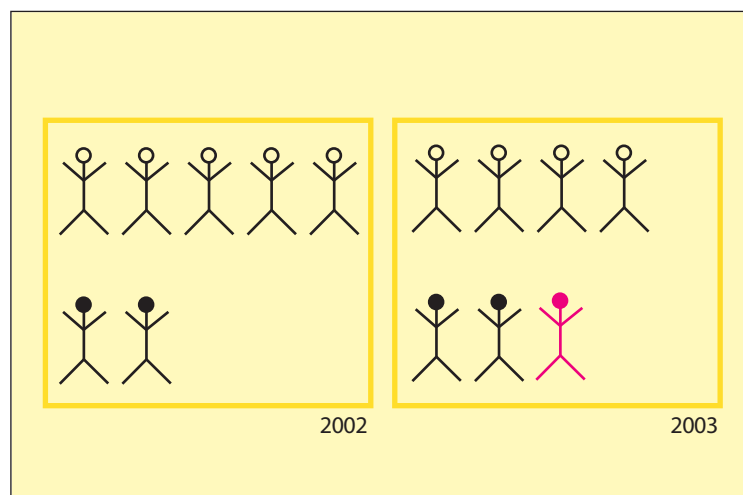


Рис. 17 Графическое изображение частоты случаев
Частота случаев составляет $1/7 = 0,142 = 14,2\%$ в год.

Руле Жан-Франсуа, Циммер Стефан

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОФИЛАКТИКА
В ПРАКТИКЕ СТОМАТОЛОГА**
Атлас по стоматологии

Перевод с немецкого

Под общ. ред. С.Б.Улитовского, С.Т.Пыrkова

Главный редактор: *В.Ю.Кульбакин*

Ответственный редактор: *О.А.Эктова*

Корректор: *Е.А.Бакаева*

Компьютерный набор и верстка: *И.А.Кобзев, А.Ю.Кишканов*

ISBN 5-98322-615-0



9 785983 226159

Лицензия ИД №04317 от 20.04.01 г.

Подписано в печать 24.12.09. Формат 70×100/8.

Бумага мелованная. Печать офсетная. Усл. печ. л. 59,8.

Гарнитура Таймс. Тираж 2000 экз. Заказ №2820

Издательство «МЕДпресс-информ».

119992, Москва, Комсомольский пр-т, д. 42, стр. 3

E-mail: office@med-press.ru

www.med-press.ru

Отпечатано с готовых диапозитивов

в ОАО «Типография «Новости».

105005, Москва, ул. Фр. Энгельса, 46