

Н.М. Юнакова

Алгоритм ефективної діагностики чутливості зубів: рекомендації за результатами меморандуму експертів Центральної та Східної Європи. Квітень 2021

Інститут стоматології НУОЗ ім. П.Л. Шупика, м. Київ, Україна

Стаття розміщена при фінансовій підтримці компанії ТОВ «ГлаксоСмітКлайн Хелскер Юкрейн Т.О.В.». Включена інформація відображає точку зору автора і може не співпадати з позицією ТОВ «ГлаксоСмітКлайн Хелскер Юкрейн Т.О.В.»

Гіперестезія, або чутливість дентину – патологічний стан, що характеризується короткочасним болем, який виникає внаслідок дії термічних, хімічних і механічних подразників на відкриту поверхню дентину [1].

За даними різних досліджень у дорослого населення поширеність чутливості спостерігається від 3 до 98 % [2]. В одному з останніх досліджень Zeola et al. [3], систематичному мета-аналізі, опублікованому у 2019 році, її поширеність складає від 11 до 33 %. Тим на менше це одне зі стоматологічних захворювань, що супроводжується болем і має найменш ефективну результативність лікування [4]. Тому це питання потребує більш детального вивчення та пошуку ефективних методик лікування.

Одним з найпоширеніших механізмів розвитку гіперчутливості зубів є рух рідини в дентинних трубочках. Він реєструється нервовими закінченнями, викликається зміною температури, різницею осмотичного тиску між ротовою рідиною та рідиною дентинних трубочок, а також тиском на відкриту поверхню дентину [5].

Підвищена чутливість найбільш часто спостерігається при патології тканин зубів некаріозного походження, а також при карієсі та хворобах пародонта. Системна генералізована гіперестезія виявляється при психоневрозах, ендокринопатії, захворюваннях шлунково-кишкового тракту, клімаксі, порушенні обміну, інфекційних та інших захворюваннях.

Клінічна картина. Пацієнти скаржаться на інтенсивні, але нетривалі болі, викликані дією температурних (холод, тепло), хімічних (кисле, солодке)

або механічних подразників. Хворі кажуть, що не можуть вдихати холодне повітря, уживати кислу, солодку, солону їжу. Як правило, ці явища постійні, але іноді може спостерігатись тимчасове ослаблення або припинення болю. У деяких випадках виникають ускладнення у визначенні хворого зуба, тому що біль поширюється на сусідні зуби.

При огляді, як правило, виявляють втрату (стертість, ерозія, клиноподібний дефект) твердих тканин зубів, оголення коренів. У всіх випадках оголений дентин твердий, гладенький, блискучий, зрідка пігментований, чутливий до механічних, температурних і хімічних подразників, але біль зникає після усунення подразника.

Крім того, гіперчутливість може виникнути після таких процедур, як видалення зубного каменю, пародонтологічні процедури, відбілювання зубів, ортодонтичні процедури. Підвищена чутливість зубів часто турбує пацієнтів при оголених шийках зубів, пришийкових дефектах. Порушується гігієна ротової порожнини, оскільки чистка зубів стає болісною, змінюється раціон харчування шляхом виключення кислоти та холодної їжі.

Таким чином, існує дуже багато причин виникнення чутливості дентину. Лікарям інколи надзвичайно складно розібратись у різноманітних скаргах пацієнта та визначити правильну й послідовну етіопатогенетичну терапію. Для обговорення та пошуку зручного рішення діагностики гіперчутливості була створена рада експертів із провідних фахівців країн Центральної та Східної Європи, які розробили анкетування – простий і дієвий механізм виявлення основних причин чутливості. Десять експертів з Польщі, Чехії, Словачії, Угорщини, Казахстану, Румунії, Болгарії, Ізраїлю, Греції та України 13 квітня 2021 року зустрілись он-лайн і поділилися своїм досвідом і розробками щодо стану проблеми в їхніх країнах.

Меморандум регіону Центральної та Східної Європи.

Діагностика чутливості дентину в кабінетах стоматологів

Чутливість дентину характеризується короткочасним гострим болем, що виникає в оголеному дентині у відповідь на подразник, як правило, термічний, хімічний, тактильний [6]. Чутливість дентину виникає після оголення дентину та відкриття дентинових каналців. Цей біль не пов'язаний з будь-якою іншою формою дефекту зуба або патологічними змінами.

Чутливість зубів може суттєво вплинути на якість життя пацієнтів.

- За оцінками гіперчутливість вражає кожного 3-го пацієнта [7].
- Гіперчутливість зубів найбільш поширена серед осіб [8] віком 20–50 років.

Гіперчутливість зубів більш поширена серед жінок, ніж серед чоловіків [9].

Своєчасне виявлення та лікування гіперчутливості сприяє покращенню та зміцненню довірливих відносин між лікарем і пацієнтом та допомагає побудові ефективної комунікації.

ПЕРЕЛІК ЗАПИТАНЬ

- | | | | | | | |
|--|----------------------|---------|---|---|---|----------|
| 1. Чи відчуваєте Ви зубний біль? | | | | | | ТАК / НІ |
| <i>Якщо відповідь НІ, будь ласка, перейдіть до запитання 7.</i> | | | | | | |
| <i>Якщо відповідь ТАК, будь ласка, продовжуйте тут.</i> | | | | | | |
| 2. Оцініть біль за шкалою від 1 до 5: | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| <i>(де 1 – це слабкий біль і 5 – дуже сильний біль)</i> | | | | | | |
| 3. Чи відчуваєте Ви імпульс, який викликає біль? | | | | | | ТАК/НІ |
| <i>(Наприклад, гарячі/холодні напої або їжа, кислі напої або їжа, солодоці, при натискуванні, холодне повітря, кондиціонер...)</i> | | | | | | |
| 4. АБО біль є спонтанним? | | | | | | ТАК/НІ |
| 5. Скільки триває біль? _____ | | | | | | |
| <i>(короткочасний гострий біль триває декілька секунд або триває декілька хвилин/годин/днів тощо)</i> | | | | | | |
| 6. Біль локалізований чи розповсюджується на інші ділянки? | | | | | | |
| <i>локалізований / розповсюджується на інші ділянки</i> | | | | | | |
| <i>(будь ласка, виберіть правильний варіант)</i> | | | | | | |
| 7. Чи вважаєте Ви, що ваші зуби чутливі? | | | | | | ТАК/НІ |
| 8. Чи уникаєте Ви деякої їжі/напоїв навмисно? | | | | | | ТАК/НІ |
| <i>(наприклад, лимони, яблука, інші фрукти, біле вино, газовані напої, гаряча кава, морозиво тощо)</i> | | | | | | |
| 9. Чи була у Вас процедура відбілювання зубів? | | | | | | ТАК/НІ |
| <i>(професійне відбілювання або домашнє засобами придбаними в аптеці)</i> | | | | | | |
| 10. Чи використовуєте Ви спеціальні зубні пасти? | | | | | | ТАК/НІ |
| 11. Якщо так, то якого типу? _____ | | | | | | |
| <i>(для чутливих зубів, проти кровоточивості ясен, відбілювачі тощо)</i> | | | | | | |
| 12. Зубні щітки якої жорсткості Ви використовуєте? | | | | | | |
| М'які | Середньої жорсткості | Жорсткі | | | | |

Топ 10 зовнішніх експертів з Центральної та Східної Європи (ЦСЕ) досягли консенсусу в наступних кроках, які мають сприяти вдосконаленню ефективної діагностики чутливості дентину у країнах ЦСЕ [10].

Крок 1

Анкета для виявлення гіперчутливості дентину у пацієнтів, які звертаються в кабінет стоматолога/гігієніста:

- **Необхідно проводити** опитування **всіх пацієнтів раз на рік**.
- Діагностику чутливості зубів повинен проводити **стоматолог**.
- **Також асистент стоматолога може приймати активну участь у проведенні опитування** та його роз'ясненні пацієнтам.
- Анкету треба заповнити в ідеалі **до відвідування кабінету стоматолога**.

Електронному анкетуванню віддають перевагу в більшості країн.

- Деякі країни вибирають варіант **паперової** анкети, яку можна заповнити **в кімнаті для очікування** перед прийомом.
- У деяких випадках необхідно, щоби стоматолог або асистент лікаря **пояснив пацієнтам запитання з опитувальника під час першого візиту пацієнта у стоматологічний кабінет**.

Крок 2

Резюме наступних кроків діагностики гіперчутливості дентину після проведення опитування:

- Поставте більше запитань про **чутливість дентину**, якщо необхідно (наприклад, про відбілювання зубів).
- Огляньте зуби та ясна з особливим акцентом на лінії ясен:
 - рецесія ясен оголений дентин тощо.
- Загальна оцінка здоров'я пацієнта.
- Перевірте реакцію пацієнта при доторканні до зубів металевими інструментами (тактильна стимуляція).
- При необхідності видаліть слину.
- Тест на повільний обдув повітрям.
- Використовуйте внутрішньоротову камеру, якщо вона є.
- Не забувайте про щічну сторону зубів.
- Рентген при необхідності.
- Виключіть інші вторинні причини чутливості дентину за допомогою диференціальної діагностики:
 - рецесія ясен;
 - карієс;
 - некаріозні ураження шийки зуба (такі як ерозія, стирання емалі внаслідок бруксизму/оклюзійних переважань тощо).

ПОСИЛАННЯ

1. Holland G.R., Narhi M.N., Addy M., Gangarosa L., Orchardson R. Guidelines for the design and conduct of clinical trials on dentine hypersensitivity // J. Clin. Periodontol. – 1997; 24 (11): 808–813.
2. Splieth C.H., Tachou A. Epidemiology of dentin hypersensitivity // Clin. Oral Invest. – 2013; 17 (S1): S3–S8.
3. Favaro Zeola L., Soares P.V., Cunha-Cruz J. Prevalence of dentin hypersensitivity: Systematic review and meta-analysis // J. Dent. – 2019; 81: 1–6.
4. Idon P.I., Esan T.A., Bamise C.T. Efficacy of three in office dentin hyper – sensitivity treatments // Oral Health Prev. Dent. – 2017; 15 (3): 207–214.
5. Brannstrom M. Dentin sensitivity and aspiration of odontoblasts // J. Am. Dent Assoc. – 1963; 66: 366–370.
6. Holland et al. // J. Clin. Periodontol. – 1997; 24: 808–113.
7. Addy M. // Int. Dent. J. – 2002; 52: 367–375.
8. GSK Data on File, Teeth and Attitude study, 2008.
9. Splieth C.H., Tachou, A. Epidemiology of dentin hypersensitivity // Clin. Oral Invest. – 17, 3–8 (2013). <https://doi.org/10.1007/s00784-012-0889-8>.
10. У раді експертів на тему проблематики гіперчутливості дентину приймали участь десять провідних лікарів-стоматологів і лікар-гігієніст з регіону Центральної та Східної Європи: MU Dr. Jozef Minčík (Slovakia), PhD, Dr. Minos Stavridakis (Greece), Dr. Natalia Yunakova Cand M. Sc. (Ukraine), Dr. Micha Dudinski (Poland), Yael Carlin (Israel), Prof. Péter Windisch (Hungary), Dr. Pavel Iliev (Bulgaria), Lenka Velebilová, Dis (Czech Republic), Dr. Irina Totolici (Romania), Dr. Azamat Baigulakov (Kazakhstan).

Н.М. Юнакова – канд. мед. наук,

доцент Інституту стоматології НУОЗ ім. П.Л. Шутика, м. Київ, Україна.

УКРАЇНСЬКИЙ
ВИРОБНИК

MDS



м. Київ, вул. Колекторна, 24/26
(068) 337-37-37, (068) 380-76-46
www.mg-dental.com.ua

MDS