

Ковачевска И.¹, Оџаклиевска С.¹, Поповска Л.¹, Георгиев З.²

МОЖНОСТИ ЗА ДИЈАГНОЗА НА АПРОКСИМАЛНИ КАРИОЗНИ ЛЕЗИИ

СТОМАТОЛОШКИ ФАКУЛТЕТ - Скопје: ¹Клиника за дентална патологија и терапија;

²Клиника за детска и превентивна стоматологија

Проблемот за рано откривање на апроксималните кариозни лезии е секогаш актуелен, бидејќи дијагностицирањето со конвенционалните клинички методи: инспекција и сондирање, често е недоволно и неефикасно, а рендгенграфијата како помошно дијагностичко средство не се користи во секои услови.

Авторите, во дијагностички цели го користат методот на просветлување со халогено зелено светло од хелиомат и согледувањата за неговите дијагностички можности ги компарираат со претходно наведените методи. Испитувани се 480 заби, во контактна забна низа во одредени регии, кај вкупно 30 пациенти. Притоа, во 63,3% случаи со халогената зелена светлина се дијагностицирани апроксимални кариозни лезии, 61,0% рендгенграфски и само 25,0% со клинички методи.

Заради својата едноставност, брзата употреба, достапноста кај сите пациенти и во секое време, овој дијагностички метод се препорачува во секојдневната стоматолошка практика.

Клучни зборови: забен кариес; стоматолошка опрема

Кариесот е најраспространетото заболување, кое ги зафаќа тврдите забни супстанции. Се јавува во сите старосни групи, во трајната и во млечната дентиција. Со својот инвазивен ток, врши деминерализација и деструкција на тврдите забни супстанции, како резултат на што патолошкиот процес се шири кон пулпата и периапексот и постои можност за формирање патолошки жаришта во организмот кои загрозуваат витални органи. Раната дијагноза

на ова патолошко заболување е многу битна како за навремено превенирање на фокалните инфекции, така и за намалување на денталниот морбидитет.

Дијагностицирањето на забниот кариес, опфаќа повеќе методи. Во секојдневната практика дијагностицирањата со конвенционален преглед, што подразбира инспекција и сондирање, со обична или апроксимална сонда (6), често се несигурни дијагностички методи, особено за апроксималните кариозни лезии при контактна забна низа, поради што во тие случаи, како дополнителен дијагностички метод, се користи рендгенграфијата. Најчесто користени за таа цел се ретроалвеоларното и ретрокоронарното снимање, при што кариозната лезија се регистрира со радиолуценција, нерамни сидови и променети забни контури (4).

Во поново време за откривање на иницијални кариозни лезии се користи дијафаноскопијата или метод на просветлување, каде здравите ткива ја пропуштаат светлината и се транспарентни, просирни, а патолошки променетите ткива се матни, непросирни, значително потемни (2, 5). Првобитно испитувањата со овој метод се правени во темни комори, а денес тој е поедноставен, со примена на мултифункционалниот апарат хелиомат. Халогената светлина, пропуштена низ зелен филтер, е наменета за дијагноза на апроксимални кариозни лезии (1).

Со цел да се испитаат дијагностичките можности на зеленото светло на хелиоматот, ги направивме овие иследувања при што добиените резултати ги компариравме со клинички и рендгенграфски добиените вредности.

Материјал и методи

Кај 30 пациенти по случаен избор, со контактна забна низа, во одделни регии се проследени 480 заби, најпрво со инспекција и сондирање. Забите потоа беа изложени на сноп од халогено светло, пропуштено низ зелен филтер од хелиоматот. Вака издиференцираните заби во натамошната фаза беа рендгенграфирани со ретроалвеоларна

техника, а потоа испрепарирани и забните супстанции со соодветен материјал реставрирани.

Резултати и дискусија

Добиените резултати се процентуално презентирани во следнава табела:

ТАБЕЛА 1. НАОДИ ОД ДИЈАГНОСТИЦИРАНИ ПОЧЕТНИ КАРИОЗНИ ЛЕЗИИ: КЛИНИЧКИ, РЕНДГЕНОГРАФСКИ И СО ХАЛОГЕНСКА СВЕТЛИНА *

Наод	Клинички	РДГ	Халогенска светлина
Позитивен	120 (25,0%)	293 (61,0%)	304 (63,4%)
Негативен	360 (75,0%)	187 (39,0%)	176 (36,6%)

* Испитувањето е спроведено на вкупно 480 заби

Со оглед на тешкотиите што се јавуваат при дијагнозата на апроксималните кариозни лезии, клиничките конвенционални методи, инспекција и сондирање во случај на контактна забна низа, се недоволно ефикасни и не секогаш можат да одговарат на целта.

Од литературните сознанија, Katunagić во 72% случаја рендгенграфски дијагностицирала кариес на апроксимални површини (3). Нашите резултати се: во 61% случаи можевме рендгенграфски да откриеме апроксимална кариозна лезија. Иако се работи за дијагностички метод кој е доста употребуван, слободно би кажале дека кај апроксималните кариеси дури е и индициран. Се работи за дводимензионална презентација на едно тродимензионално тело во случајот заб. На рендгенограмите се евидентираат и суперпонирањата со постојните анатоомо-морфолошки структури, како и варијациите во димензијата на денталниот орган, како резултат од микрогрешките на аголот за снимање. На крајот би споменале дека се работи за релативно мало но штетно озрачување, заради кое тој метод е некорисен кај сите пациенти.

Во текот на испитувањето со помош на халогено зелено светло, во 63,3% случаи се дијагностицираше кариес на апроксималните површини од вкупно 480 заби. Кариес променетите супстанции под снопот на халогената зелена светлина се манифестираат како матни, засенчени, потемни, јасно ограничени зони, наспроти здравата светла и транспарентна забна супстанција. Клинички негативните наоди со помош на халогеното зелено светло брзо и едноставно се регистрираат.

Компарирајќи ги добиените резултати би можеле да си дозволиме да го препорачаме

халогеното светло зелено од Хелиоматот како дијагностички метод за апроксимални кариозни лезии, бидејќи овој апарат терапевтот може во секое време брзо и едноставно да го употреби кај секој пациент (дури и во тек на гравидитет, со оглед на неговата биолошка компатибилност) и, што е најбитно, заради високиот степен на дијагностички можности.

Summary

APPROXIMAL CARIOUS LESIONS DIAGNOSTIC POSSIBILITIES

Kovačevska I., Odžaklievska S., Popovska L., Georgiev Z.

Early detection of approximal carious lesions is an ever actual problem, because diagnosis by conventional clinical methods: inspection and probing often fails, and radiography could not be always performed.

For diagnostic purpose, the authors used the method of illumination with halogene green light produced by heliomat and findings of its diagnostic possibilities are compared to the previously mentioned methods. 480 teeth (30 individuals) were investigated. In 63,3%, using a halogene green light, approximal carious lesions were diagnosed, 61% by radiography and only 25% by clinical methods.

For its simplicity, time saving and available for each patient in each time, this diagnostic method is being proposed for usage in everyday dental practice.

Key words: dental caries; dental equipment

Литература

1. ЦАРЧЕВ М, НЕЧЕВА Љ, МИРЧЕВА М. Примена на хелиоматот во стоматолошката практика, Макед Мед Прегл (Недела на новини и актуелности во медицината). 1985: 123-5.
2. FILIPOVIĆ V i sar. Endodoncija. Beograd, Dečje Novine, 1989.
3. KATUNARIĆ M. Dijagnoza caklinskih lezija kliničkim pregledom i radiološkom metodom "bitewing" na aproksimalnim plohamа premolara i molara. (Zbornik sadržaja). VIII kongres stomatologa Jugoslavije: Vrnjačka Banja, 1984: 144.
4. KOSTIĆ A. Stomatološka specijalna rendgenologija. Univerzitet u Sarajevu, Sarajevo, 1969.
5. ОБРУЦКИЙ ГД, ЛЕОНТИЈЕВ ВК. Кариес зубов. "Медицина", Москва 1986: 43-5.
6. PAVLOVIĆ V. Karijes terapija. Medicinska knjiga, Beograd-Zagreb, 1985.