

ПОЛТАВСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Ризик виникнення карієсу у 4D циклі

Всеукраїнська науково-практична конференція «Перспективні розробки діагностики і лікування стоматологічних захворювань з урахуванням новітніх клінічних настанов»

кафедра пропедевтики терапевтичної стоматології
зав. кафедрою д.мед.н. професор Ірина Ткаченко
(доцент рhD Дворник А., доцент рhD Водоріз Я.)

АКТУАЛЬНІСТЬ

Сьогодні в галузі охорони здоров'я України відбувається важливий процес — побудова якісно нової системи стандартизації медичної допомоги на основі використання методики з розробки медичних стандартів, клінічних настанов, уніфікованих клінічних протоколів та локальних протоколів медичної допомоги на засадах доказової медицини.

Додержання клінічних протоколів є обов'язковим для всіх закладів охорони здоров'я, а також для фізичних осіб-підприємців, що провадять господарську діяльність з медичної практики



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

Київ

23 травня 2024 року

№ 869

Про затвердження Стандарту медичної допомоги «Карієс зубів»

Відповідно до статті 14¹ Основ законодавства України про охорону здоров'я, абзацу п'ятнадцятого підпункту 10 пункту 4 та пункту 8 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року № 267 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 24 січня 2020 року № 90), пунктів 2.4 розділу II та 3.4 розділу III Методики розробки та впровадження медичних стандартів медичної допомоги на засадах доказової медицини, затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року № 751, зареєстрованої в Міністерстві юстиції України 29 листопада 2012 року за № 2001/22313,

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити Стандарт медичної допомоги «Карієс зубів», що додається.
2. Департаменту медичних послуг (Тетяні Орабіні) забезпечити оприлюднення цього наказу на офіційному вебсайті Міністерства охорони здоров'я України.
3. Державному підприємству «Державний експертний центр Міністерства охорони здоров'я України» (Михайлу Бабенку) забезпечити внесення Стандарту медичної допомоги «Карієс зубів», затвердженого пунктом 1 цього наказу, до Реєстру медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги.
4. Контроль за виконанням цього наказу покласти на першого заступника Міністра Сергія Дуброва.

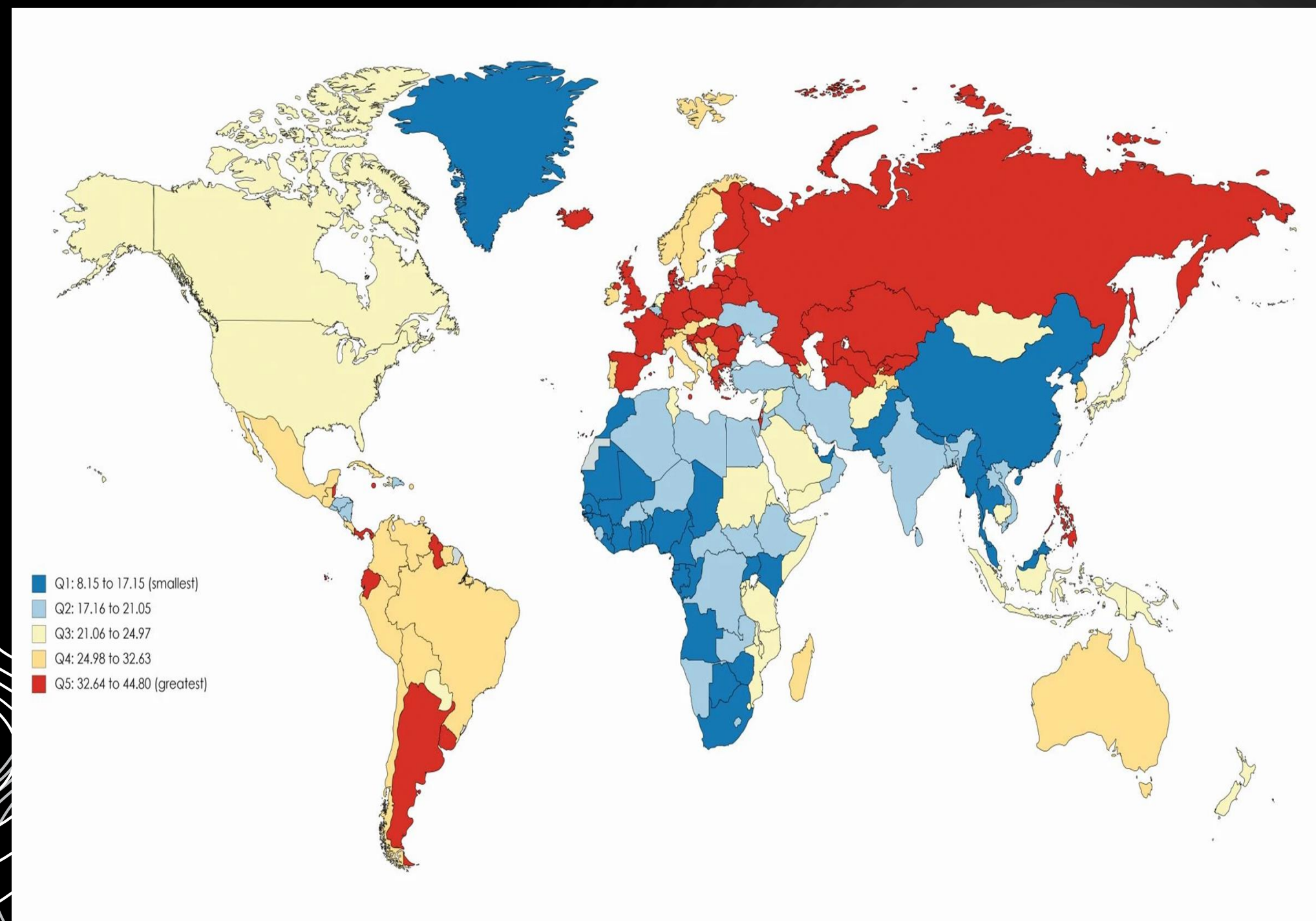
Міністр

Віктор ЛЯШКО

АКТУАЛЬНІСТЬ

Нова програма ВООЗ щодо здоров'я порожнини рота на період до 2030 року має посилити актуальність прийняття «базового пакету засобів догляду за ротовою порожниною» ВООЗ, який включає: невідкладне лікування порожнини рота, доступну зубну пасту з фтором та ART. Пакет можна розширити, включивши інші ефективні протоколи MID для лікування карієсу. Широкого впровадження «базового пакету засобів догляду за порожниною рота» ВООЗ можна досягти, зробивши його частиною основних медичних послуг, які всі країни (незалежно від їх демографічного, епідеміологічного чи економічного профілю) повинні зробити доступними через УНС.

АКТУАЛЬНІСТЬ



Розподіл нелікованого карієсу постійних зубів за країнами у 2017 році. Тягар захворювання, виражений стандартизованим за віком показником DALY на 100 000 осіб. Країни були згруповані в квінтілі від тих з найменшим (Q1) до тих з найбільшим тягарем (Q5).

*From 'ICDAS' to 'CariesCare International': the 20-year journey building international consensus to take caries evidence into clinical practice Nigel B. Pitts,*1 Avijit Banerjee,¹ Marco E. Mazevet,¹ Guy Goffin¹ and Stefania Martignon²*

ПОЧАТКОВА РОЗРОБКА «ICDAS»

CariesCare/ICDAS- WHERE DOES IT COME FROM?

The Historical Context: Developments Since 2002

January 2002- Loch Lomond, Scotland,

Agreeing Where the Evidence Leads – International Consensus Workshop on Caries Clinical Trials



March 2002- Dundee, Scotland

International Caries Detection and Assessment System (ICDAS) Group: **First meeting**



2004 - Community Dental Health Editorial: **'ICDAS: The Concept'**

To produce a harmonised, evidence-based, international, System to lead to *Better quality information to inform decisions about appropriate diagnosis, prognosis and clinical management at both the individual and public health levels*



January 2007- Helsingor, Denmark

ICDAS Domains – International Consensus Workshop

Epidemiology

Practice

Research

Education

Міжнародна система виявлення та оцінки карієсу (ICDAS) узагальнила та гармонізувала міжнародні докази щодо виявлення та оцінки карієсу, щоб забезпечити кращу інтеграцію та передачу знань між дослідженнями карієсу, освітою, охороною здоров'я та клінічною практикою.

ВДОСКОНАЛЕННЯ ПРОФІЛАКТИКИ КАРІЄСУ ТА СІМІ ЗА ДОПОМОГОЮ ICCMS



Міжнародною організація стандартів (ISO) термінології ICCMS як глобального стандарту щодо карієсу зубів (<https://www.iso.org/obp/ui/#iso:std:iso:1942:ed-3:v1:en>).

CARIESCARE INTERNATIONAL (CCI) 4D

практична версія ICCMS, яка надається дочірньою філією благодійної організації ICDAS, CariesCare International. Метою є **покращення профілактики та контролю карієсу** на рівні пацієнтів шляхом впровадження ICCMS у всьому світі.

Для ICCMS і CCI є спільні цілі:

Для запобігання появи нових уражень (первинна профілактика)

Щоб запобігти подальшому прогресуванню існуючих уражень (вторинна/третинна профілактика)

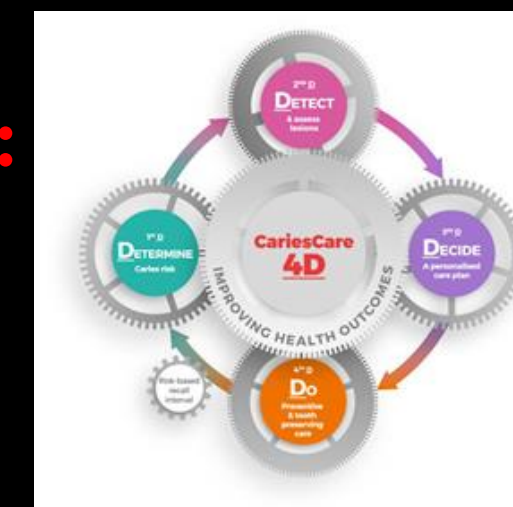
Щоб зберегти структуру зуба за допомогою відповідних:

Безопераційного догляду

Консервативного оперативного лікування

Управління факторами ризику, моніторингу та аналізу.

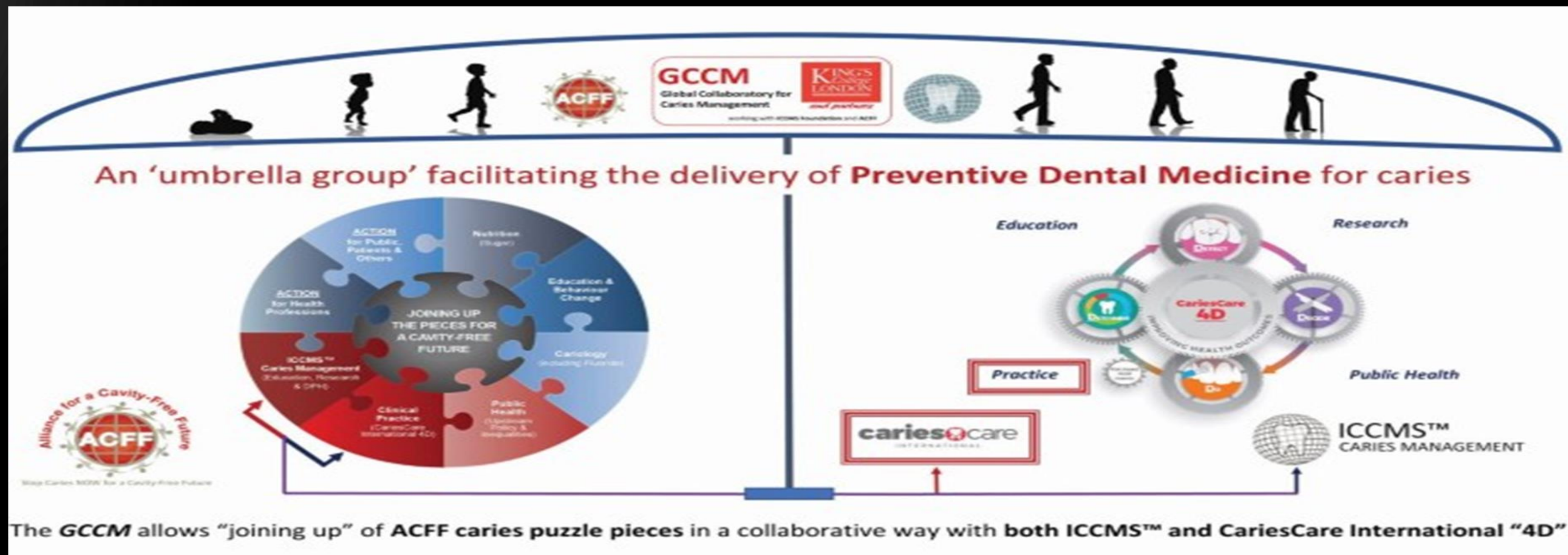
Система розроблена для надання оптимального лікування карієсу з пацієнтами та для пацієнтів.



*From 'ICDAS' to 'CariesCare International': the 20-year journey building international consensus to take caries evidence into clinical practice Nigel B. Pitts,*1 Avijit Banerjee,1 Marco E. Mazevet,1 Guy Goffin1 and Stefania Martignon2*

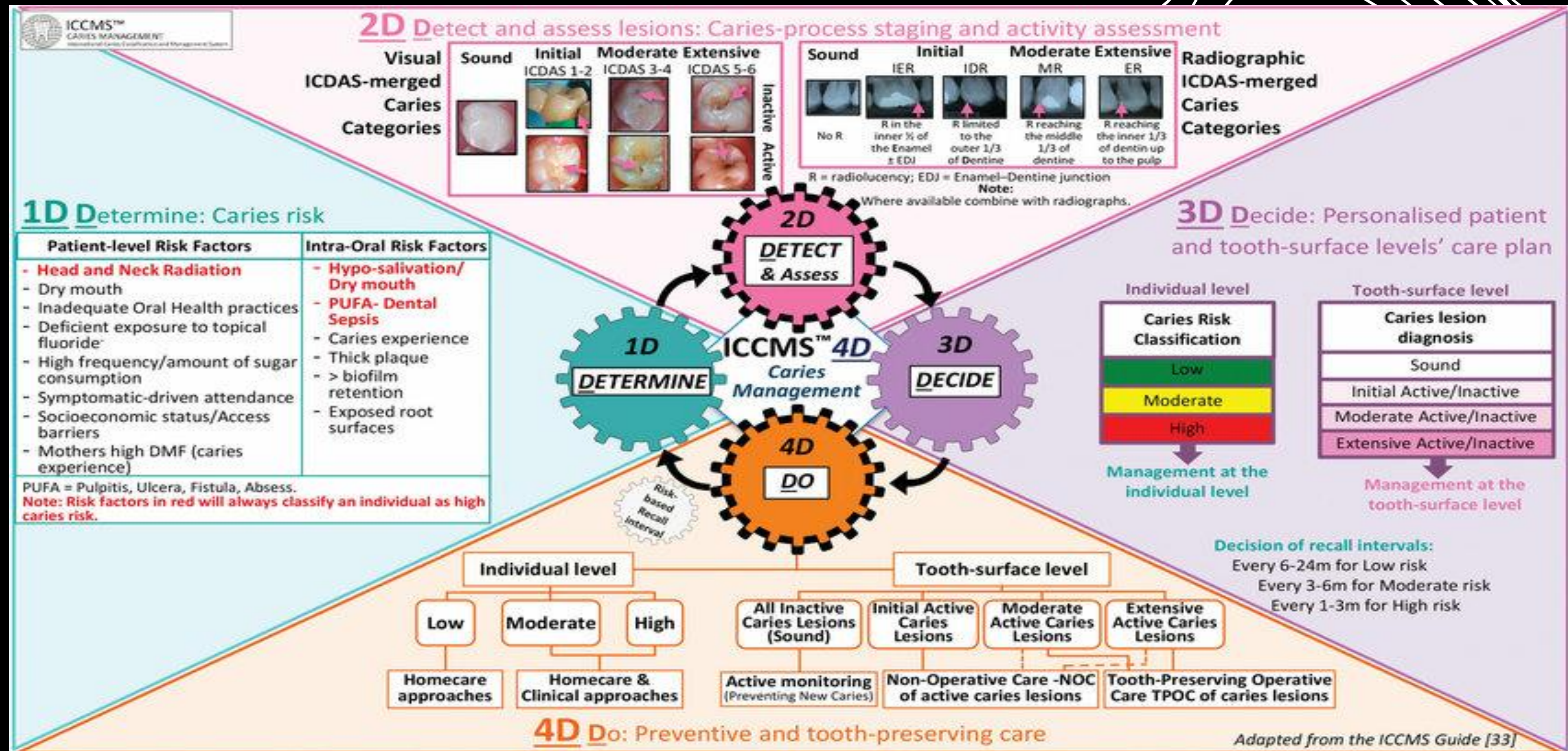
CARIESCARE INTERNATIONAL (CCI) 4D

MID в каріології спрямований на збереження зубів на все життя шляхом лікування каріозних уражень більш консервативним і ефективним способом, таким чином зберігаючи структуру зуба. Цієї мети можна досягти за допомогою раннього виявлення карієсу та оцінки ризику, ремінералізації демінералізованої емалі та дентину, оптимальних заходів профілактики карієсу, мінімально інвазивних оперативних втручань та реставраційного ремонту/відновлення,



Глобальна співпраця з лікування карієсу, логотип та ілюстрації відтворено з дозволу ACFF; логотипи відтворено з дозволу ICDAS Foundation, CariesCare International і King's College London

ВИКОРИСТАННЯ МОДЕЛІ CARIESCARE 4D У РАМКАХ МІОС ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ ЗДОРОВ'Я ПОРОЖНИНИ РОТА



CARIES CARE INTERNATIONAL

орієнтує стоматолога проаналізувати чотири основні кроки для обрання індивідуальних методів лікування, які спираються на ризики і особливості кожного окремого пацієнта.

Англійською мовою назви чотирьох взаємопов'язаних кроків циклу починаються з літери "D":

1-й D: Оцінити фактори ризику карієсу;

2-й D: Виявити ураження, визначити його глибину та оцінити ступінь активності;

3-й D: Обрати найбільш оптимальний план лікування каріозного ураження

4-й D: Провести необхідне профілактичне та реставраційне лікування (включаючи профілактику з урахуванням факторів ризику, контроль початкових некавітованих (без дефектів) уражень та консервативне реставраційне лікування глибокого карієсу дентину та карієсу з дефектами). У CariesCare International це називається "чотири D".



ВІД «ICDAS» ДО «CARIESCARE INTERNATIONAL»

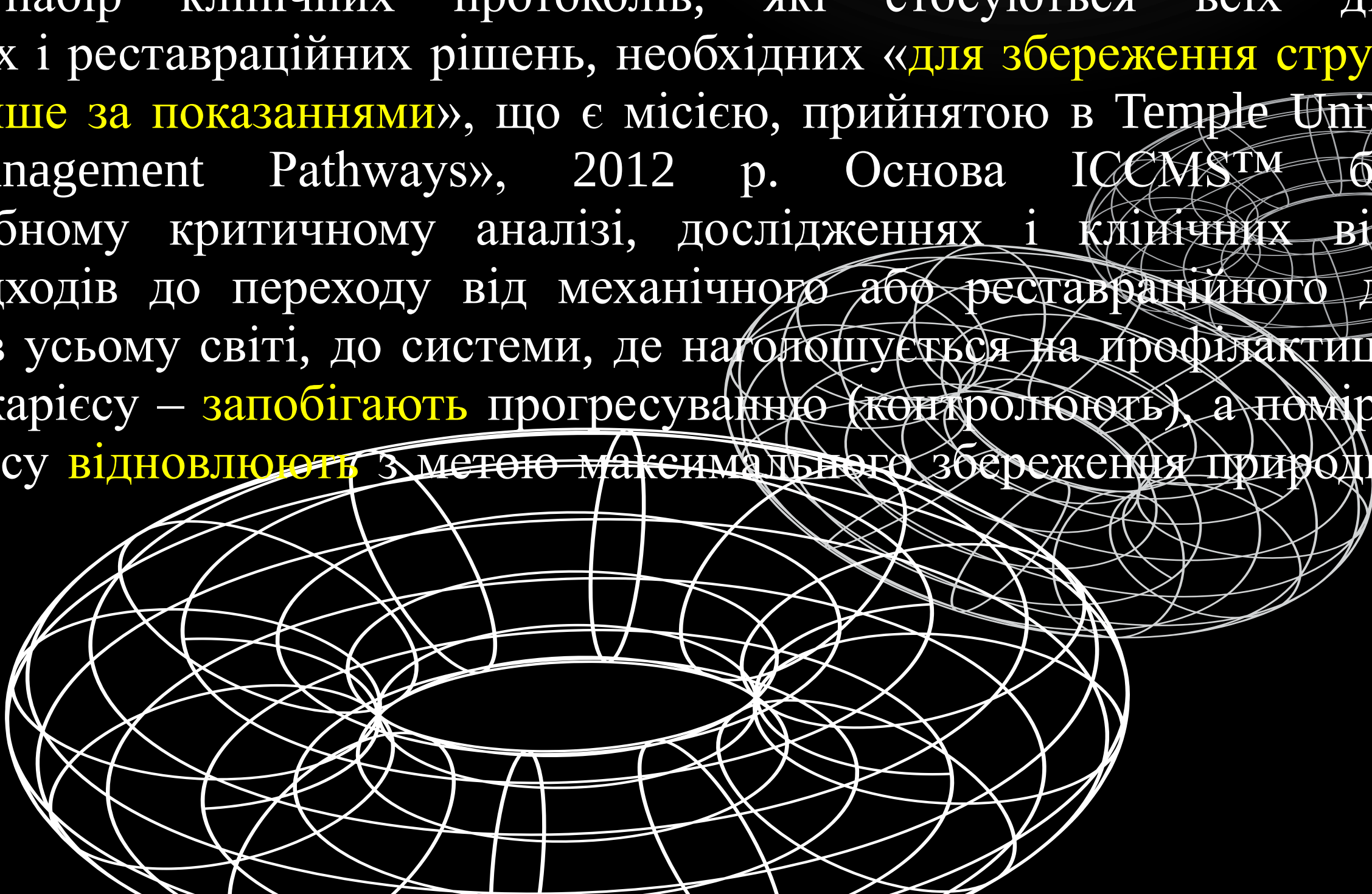


Клінічна настанова (КН) створена відповідно до Методики розробки та впровадження стандартів медичної допомоги на засадах доказової медицини, затвердженій наказом МОЗ України від 28.09.2012 р. № 751 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України», зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 29.11.2012 р. за № 2001/22313 (зі змінами).

Клінічна настанова є адаптованою для системи охорони здоров'я України версією документа: **CariesCare practice guide: consensus on evidence into practice**, що була визнана робочою групою як приклад найкращої практики надання медичної допомоги пацієнтам з карієсом зубів та ризиком його виникнення і ґрунтується на даних доказової медицини стосовно ефективності та безпеки медичних заходів та організаційних принципів її надання. Використані джерела були обрані на основі об'єктивних критеріїв оцінки з використанням міжнародного інструменту - Опитувальника з експертизи та оцінки настанов AGREE II.

МІЖНАРОДНА СИСТЕМА КЛАСИФІКАЦІЇ ТА УПРАВЛІННЯ КАРІЄСОМ (ICCMS™)

комплексний набір клінічних протоколів, які стосуються всіх діагностичних, профілактичних і реставраційних рішень, необхідних «**для збереження структури зуба та відновлення лише за показаннями**», що є місією, прийнятою в Temple University Caries. Семінар «Management Pathways», 2012 р. Основа ICCMS™ базується на широкомасштабному критичному аналізі, дослідженнях і клінічних відгуках щодо найкращих підходів до переходу від механічного або реставраційного догляду, який дотримується в усьому світі, до системи, де наголошується на профілактиці, початкових ушкодженнях карієсу – **запобігають** прогресуванню (контролюють), а помірні або великі ураження карієсу **відновлюють** з метою максимального збереження природної структури зуба.



ФАКТОРИ РИЗИКУ ТА ЗАХИСТУ ВІД КАРІЄСУ

Рівень ризику карієсу у пацієнта оцінюється на основі **соціальних, медичних, поведінкових (гігієна порожнини рота, дієта тощо)** та **стоматологічних анамнезів**, а також за **результатами стоматологічного обстеження**. Лікар повинен оцінити фактори ризику та захисні фактори пацієнта, щоб визначити ймовірний ризик розвитку карієсу в майбутньому.

Низький ризик легко визначити як відсутність одночасно декількох факторів ризику карієсу та наявності активних уражень.

Ризик карієсу у пацієнтів слід оцінювати регулярно, оскільки ступінь ризику може змінюватися з часом, і це має бути задокументовано в їх медичній картці.

Оцінка ризику повинна визначати частоту повторних звернень пацієнтів. Для моніторингу, переоцінювання та проведення профілактичних втручань пацієнтам з високим ризиком карієсу встановлюється коротший період звернення, ніж пацієнтам з низьким ризиком.

Рівень ризику треба чітко довести до відома пацієнта і враховувати його при прийнятті клінічних рішень щодо потреб у лікуванні та альтернативних варіантах, а також при наданні інших послуг. Незалежно від того, який із багатьох доступних інструментів оцінки ризику використовується, він має бути внесений у медичну картку пацієнта та, за можливості, у систему цифрових записів.

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ

ПОВНИЙ ПОСІБНИК ДЛЯ ВАШОЇ ЗРУЧНОСТІ

Завантажте наш останній посібник тут

Натисніть на кнопки нижче, щоб завантажити повний
практичний посібник CariesCare International і приклад
клінічного прикладу, опублікованого в *British Dental Journal*.

ЗАВАНТАЖИТИ
ПРАКТИЧНИЙ
ПОСІБНИК

ЗАВАНТАЖИТИ
КЛІНІЧНИЙ ПРИКЛАД

