

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
"Смоленский государственный медицинский
университет" Министерства здравоохранения
Российской Федерации
Кафедра детской стоматологии с курсом ортодонтии
Дисциплина Профилактика и коммунальная
стоматология

Индексы РМА, СРІТN. Методика осмотра слизистой оболочки
полости рта и пародонта (губ, щек, языка, неба, десны).
Выявление аномалий прикрепления мягких тканей полости рта
как факторов риска в развитии заболеваний пародонта.
Показания к хирургическому лечению при мелком преддверии
рта и врожденном укорочении уздечек губ и языка.

Подготовили: 212 группа, Георгиштян И.; Савчик В.А.; Котикова
В.О.;

Мешков А.И.; Короткевич А.В

Содержание:

- Преддверии полости рта ребёнка , его анатомические образования, их характеристика.
- Полость рта ребёнка, ее анатомические образования.
- Анатомические и функциональные нарушения при врожденному укорочении уздечки языка.
- Характеристика морфологических образований неба, диагностика возможных патологических изменений.
- Индекс РМА
- Индекс СРІТН

1. Преддверие полости рта, его анатомические образования, их характеристика.

Преддверие рта, *vestibulum oris*, представляет собой щелевидное подковообразное пространство, ограниченное снаружи губами и щеками, а изнутри — деснами и

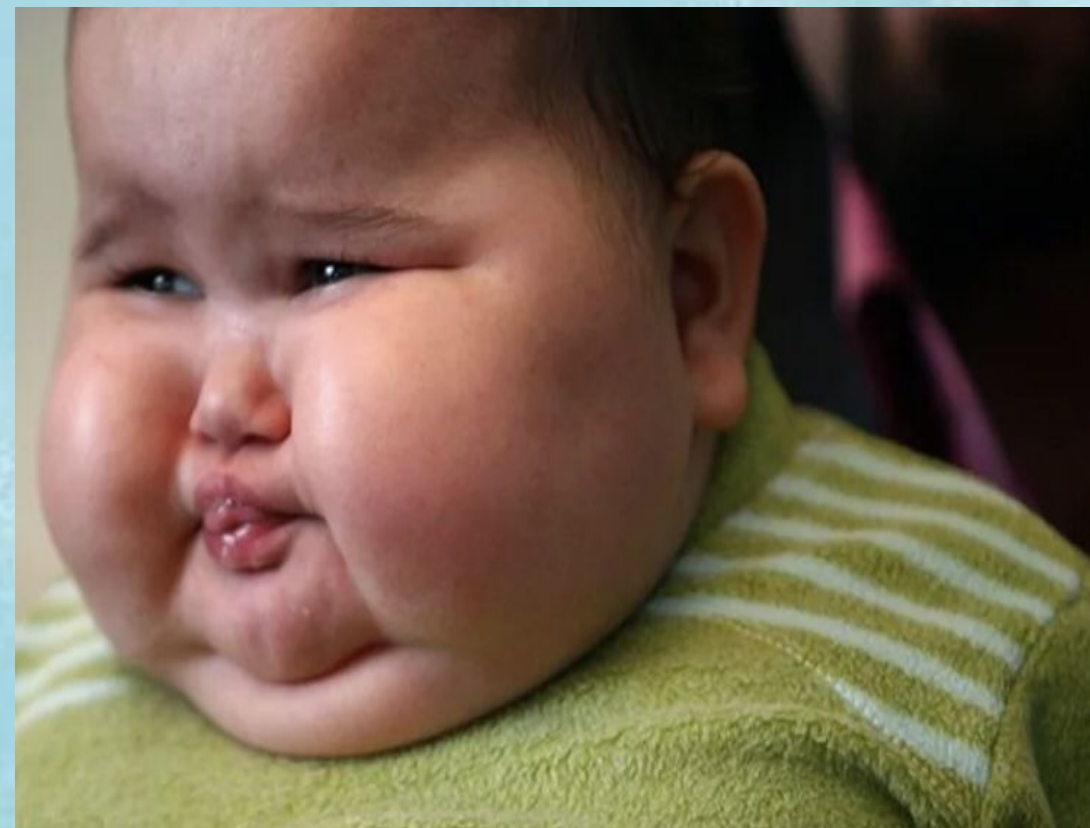


Анатомические образования преддверия рта у ребёнка



- большое количество морфологически незрелых структур во все периоды развития
- при взрослении ребенка происходит не только формирование, созревание, перестройка зубочелюстной системы, но и инволюция её элементов





Жировое тело особенно выражено у детей первых лет жизни, что обуславливает их характерную округлость лица

Методика измерения глубины преддверия полости рта

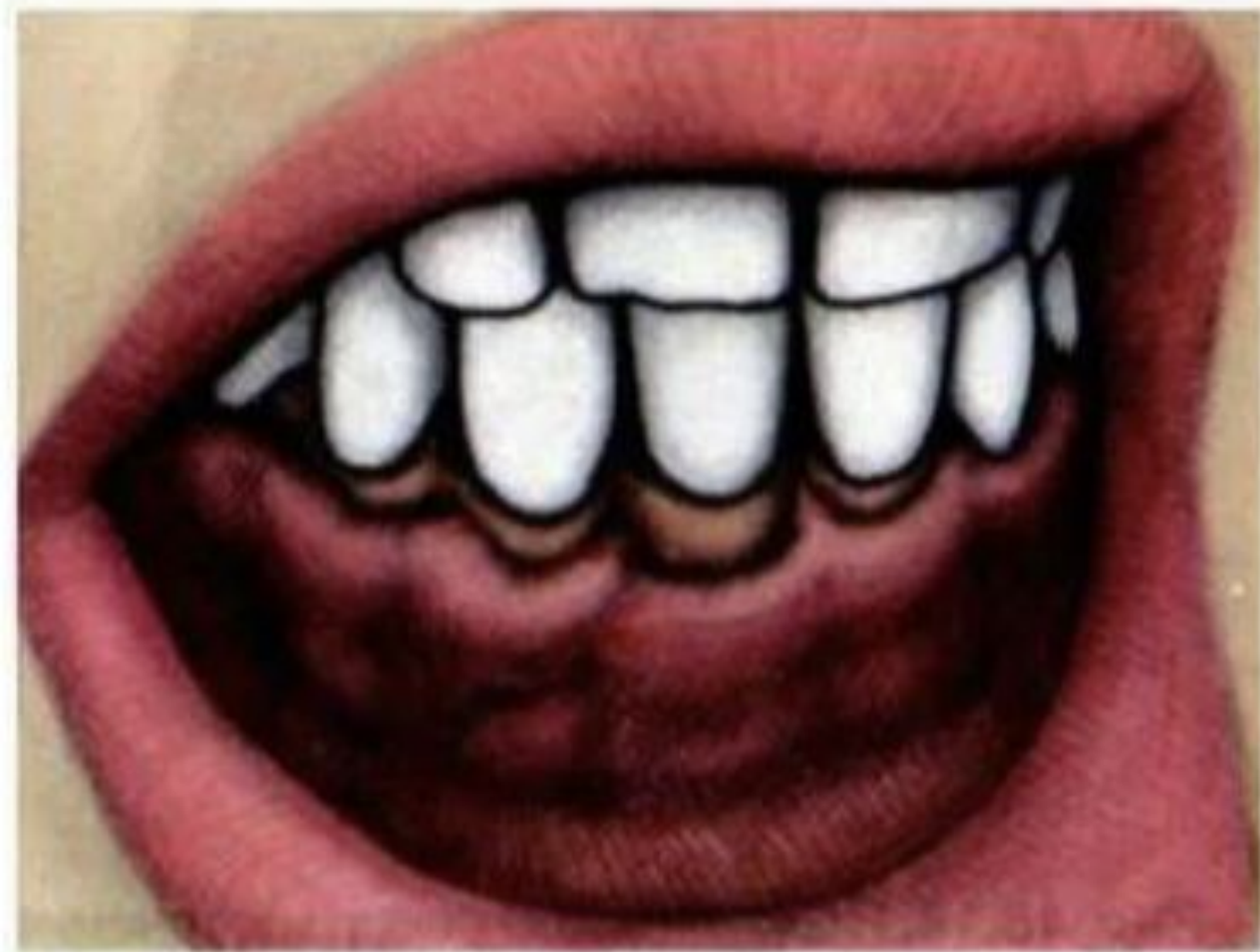
- Глубиной преддверия полости рта называется длина промежутка между границей перехода подвижной слизистой в неподвижную и окончанием десны.

| Оценка глубины преддверия полости рта | |
|---|---|
| Тип преддверия | Глубина преддверия, мм |
| Мелкое | Не более 5 мм |
| Среднее | 6-10 мм |
| Глубокое | Более 10 мм |
| Места прикрепления уздечек в зависимости от их типа | |
| Тип уздечки | Место прикрепления |
| Сильная | На вершине десневого сосочка |
| Средняя | На расстоянии 3-5 мм от вершины десневого сосочка |
| Слабая | В области переходной складки |

Мелкое преддверие



- Если преддверие полости рта – мелкое, возникает угроза заболевания маргинального периодонта. В этом случае с большой степенью вероятности могут образовываться так называемые зубодёсневые карманы – это углубление между десной и зубом.



Мелкое преддверие полости рта
Вестибулопластика по Кларку



Уздечки губ, варианты их строения, аномалии



Уздечка губы — это складка слизистой оболочки (между центральными резцами верхних и нижних зубов), которая соединяет **губу** и десну. Она участвует в движении **губ**, артикуляции в речи. От качества и эластичности места ее фиксации к десне зависят здоровье зубов, правильность прикуса, произношение звуков, красота улыбки.

| Признак | Вариант | | | |
|---|--|--|--|---|
| | I | II | III | IV |
| Место прикрепления на альвеолярном отростке | У основания межзубного сосочка или выше его. | Между основанием и верхушкой межзубного сосочка | На верхушке межзубного сосочка | На верхушке межзубного сосочка или на резцовом сосочке. |
| Плотность уздечки | Мягкая, легко растягивающаяся складка слизистой оболочки в виде прозрачной пленки. | Мягкая, легко растягивающаяся складка слизистой оболочки | Плотный, плохо растягивающийся тонкий тяж | Плотный, массивный, плохо растягивающийся тонкий тяж |
| Характер гребня | Узкий, одинаковой толщины, не укороченный (не ограничивает отведение губы) | Узкий, одинаковой толщины, укороченный (ограничивает отведение губы) | Широкий с расширением в месте прикрепления на альвеолярном отростке до 2-х мм, укороченный (ограничивает отведение губы) | Широкий, расширенный в месте прикрепления на альвеолярном отростке до 2-х мм, укороченный (ограничивает отведение губы) |
| Выраженность уздечки | Выражены, слабо, параллельны гребню. | Выражены слабо, почти параллельны гребню. | Выраженные, угол между скатами в месте прикрепления уздечки на альвеолярном отростке до 30° | Выраженные, угол между скатами в месте прикрепления уздечки на альвеолярном отростке более 30° |

Варианты строения уздечек верхней губы предложил Ф. Корчак в 1990 году

Наиболее часто на операцию пластики уздечки верхней губы направляют ортодонты, пародонтологи и логопеды. Дело в том, что уздечка верхней губы часто вплетается в межзубный сосочек, между центральными резцами, а иногда – и в резцовый сосочек, приводя к увеличению промежутка между передними зубами – образованию диастемы.



Рис. 18.17. Пластика уздечки верхней губы встречными треугольными лоскутами. отличаются от пластики уздечки губы.

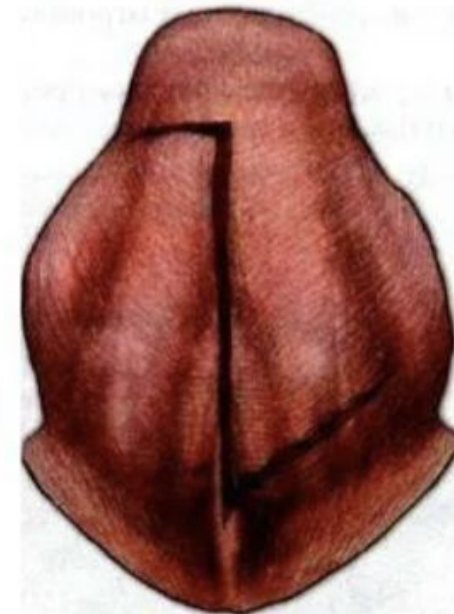


Рис. 18.18. Пластическое рассредоточение короткой уздечки языка при помощи встречных треугольных лоскутов.

Полость рта ребёнка, ее анатомические образования.

- В ротовой полости выделяют несколько анатомических элементов: язык, нёбо, нёбный язычок и миндалины, зубы, зев, внутренние слизистые оболочки. Задняя часть полости рта сообщается с глоткой. Функции ротовой полости. Ротовая полость отвечает за прием пищи, ее измельчение, первичную ферментативную обработку, формирование пищевого комка. Ротовая полость принимает участие в дыхании, играет ключевую роль в формировании речи.



С переходом на прием плотной пищи особое значение приобретают ее размельчение, смачивание и формирование пищевого комка, что достигается с помощью жевания.



Слюноотделение у детей, как и у взрослых, осуществляется тремя парами крупных слюнных желез (околоушная, подчелюстная, подъязычная) и рядом мелких, расположенных в слизистой оболочке полости рта, у корня языка, на твердом и мягком небе.

Уздечка языка, варианты прикрепления, аномалии

- **Уздечка языка** представляет собой складку слизистой, которая тянется примерно от середины нижней поверхности **языка** и прикрепляется к дну ротовой полости на расстоянии 0,5-0,8 см от шейки передних резцов. Нормальная **узdechка языка** выглядит как тонкий, растяжимый тяж, не сковывающий движения **языка**.



Анатомические и функциональные нарушения при врожденном укорочении уздечки языка у новорожденных

- Короткая уздечка языка у ребенка (анкилоглоссия) – малая врожденная аномалия челюстно-лицевой области, заключающаяся в укорочении связки, соединяющей язык с дном ротовой полости, и ограничении подвижности языка.



У некоторых детей уздечка оказывается прикрепленной ближе к верхней трети языка или даже к самому его кончику, что может в различной степени ограничивать движения языка: от недостаточной активности до практически полной неподвижности.



1. Захват груди новорожденным при нормальной уздечке языка

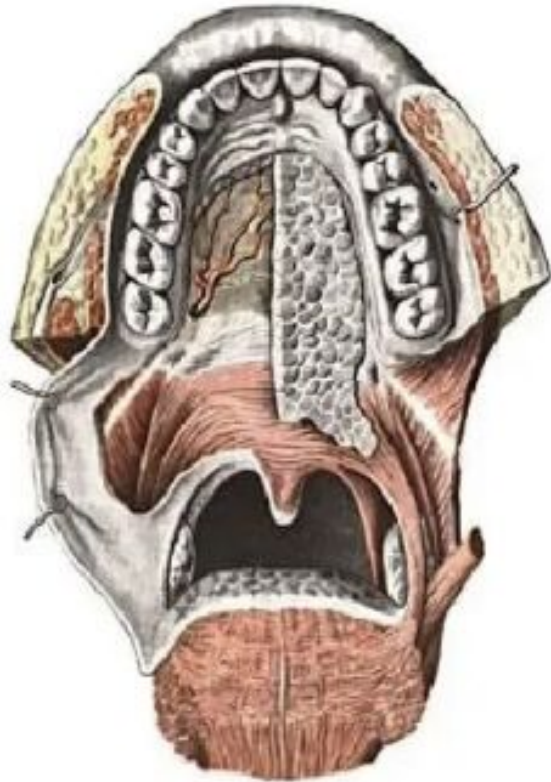


2. Захват груди новорожденным при короткой уздечке языка



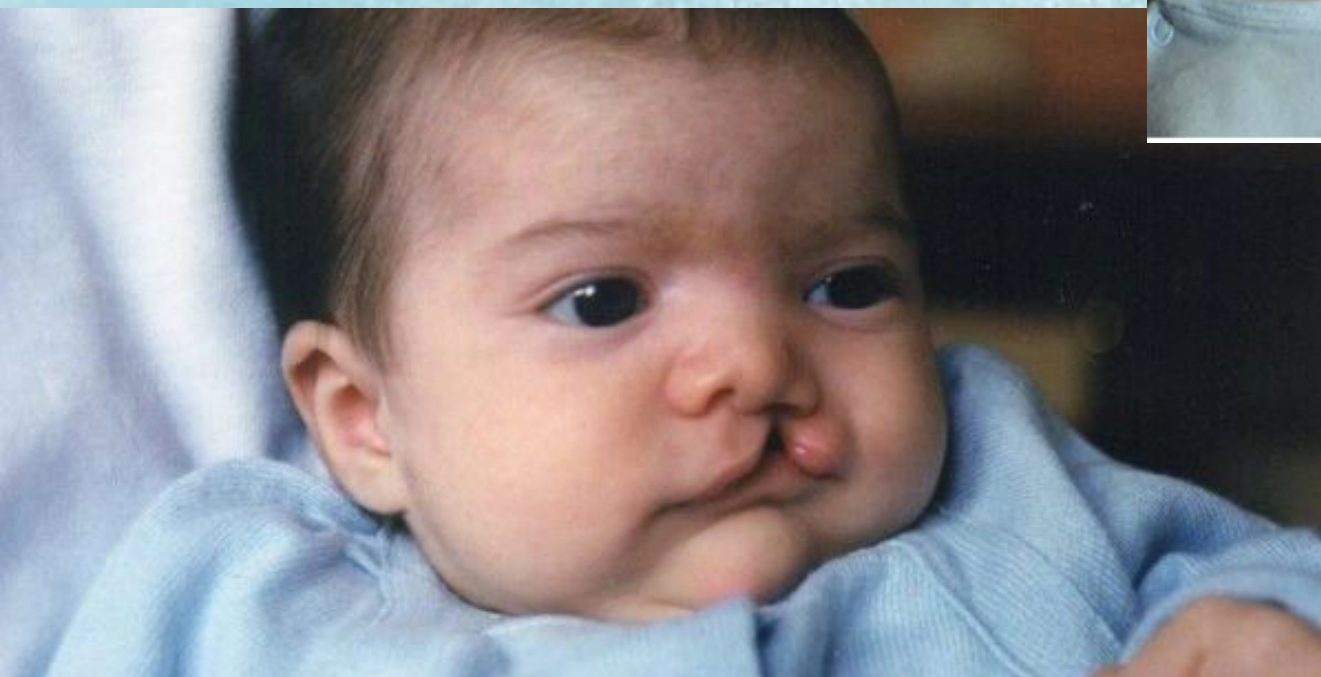
- Диагностикой и лечением патологии уздечки языка и ее последствий могут заниматься различные детские специалисты: неонатолог, педиатр, детский хирург, детский стоматолог, детский ортодонт, детский отоларинголог, логопед.

Характеристика морфологических образований неба, диагностика возможных патологических изменений.



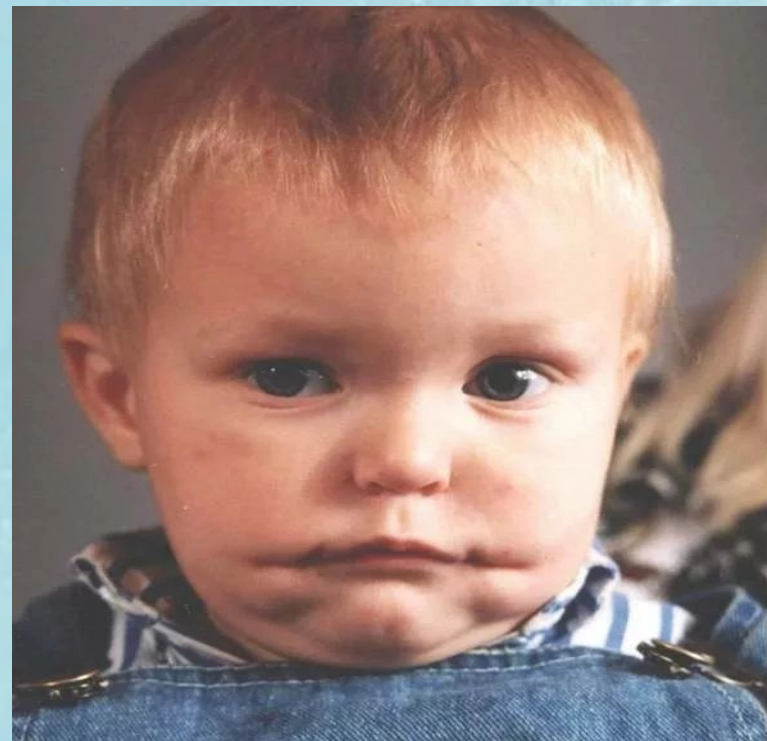
- **Нёбо**, palatum, состоит из двух частей. Передние две трети его имеют костную основу, palatum osseum (нёбный отросток верхней челюсти и горизонтальная пластинка нёбной кости), это — твердое **нёбо**, palatum durum; задняя треть, мягкое **нёбо**, palatum molle, является мышечным **образованием** с фиброзной основой.

- Врожденные расщелины верхней губы и альвеолярного отростка (патология первичного неба).



Встречаются различные варианты поражений: с одной, двух сторон и их комбинации. Помимо самой расщелины, постоянными анатомическими признаками являются укорочение верхней губы, деформации носа и альвеолярного отростка. Степень выраженности этих признаков

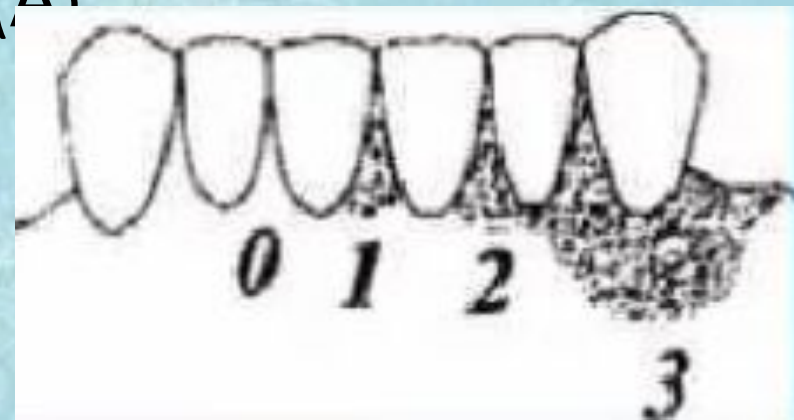
- Поперечная расщелина лица. Синоним - макростома. Бывает одно- и двусторонней.



Косая расщелина лица. Тяжелая форма патологии, которая часто сочетается с другими проявлениями нарушений развития: расщелинами неба, аплазией век, аномалиями ушной раковины, деформациями черепа, гипертелоризмом, волосатым невусом и пр. Косая расщелина лица бывает одно- или двусторонней.

РМА-папиллярно-маргинальноальвеолярный индекс

- При расчете индекса РМА используется раствор йода или Люголя, который наносится на десну и по реакции на раздражитель определяется степень воспаления тканей.
- Критерии оценки такие:
- 1 – если воспалился сосочек (Р);
- 2 – в случае воспаления маргинального края (М);
- 3 – воспаление альвеолярной части десны (Δ)



Индекс РМА рассчитывают по формуле:

$$\text{РМА} = \frac{\text{сумма баллов}}{\text{З} \times \text{число зубов}} \times 100\%$$

В норме индекс РМА равен 0.

Чем больше цифровое значение индекса, тем выше

Индекс нуждаемости в лечении заболеваний пародонта-СРІТН

При этом методе охватывается 10 зубов, что позволяет стоматологу увидеть состояние десен верхней и нижней челюстей. Оценки выставляются таким образом:

- 0 – симптомы заболеваний отсутствуют;
- 1 – десна кровоточит;
- 2 – зубной камень обнаружен над и под десной;
- 3 – десневой карман глубиной 4-5 мм;
- 4 – десневой карман более 6 мм.



У молодых лиц в возрасте до 19 лет осматривают только 6 зубов: 16, 11, 26, 36, 31, 46. Такая модификация методики сделана для того, чтобы избежать классифицирования углубленных зубодесневых щелей, связанных с прорезыванием, как пародонтальных карманов. По этой же причине при осмотре детей до 15 лет регистрацию карманов вообще не проводят, т.е. учитывают только кровоточивость десен и наличие камня. Если в секстанте, подлежащем осмотру, нет ни одного индексного зуба, заменой могут служить отдельные полностью прорезавшиеся резцы или премоляры.

Список используемой литературы:

- <https://www.krasotaimedicina.ru/diseases/children/tongue-tie>
- <https://rus-anatomy.slovaronline.com/680-Преддверие%20рта>
- https://www.bsmu.by/downloads/kafedri/k_anatomia/stud/2017-2/mr_16.pdf?ysclid=l3bvrr4dej
- <https://www.booksite.ru/fulltext/cosourov/text.pdf?ysclid=l3bvs8cf15>
- <https://dgb-5.ru/o-bolnitse/novosti-bolnitsy/90-prochee/179-korotkaya-uzdechka-yazyka?ysclid=l3bvswjqo0>
- http://bone-surgery.ru/view/indeksnaya_ocenka_sostoyaniya_tkanej_parodonta/