ЗАБОЛЕВАНИЯ ПАРОДОНТА

Лекция № 5

Алгоритм обследования больных с патологией пародонта. Основные и дополнительные методы. Гигиенические и пародонтальные индексы.

ЧУМАКОВА Юлия Геннадьевна,
докт. мед. наук, профессор

ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

ПЛАН ОБСЛЕДОВАНИЯ БОЛЬНОГО

1. Жалобы больного.
2. Анамнез жизни, анамнез заболевания.
3. Клинико-инструментальное обследование.
4. Рентгенологическое обследование, ортопантомограмма

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

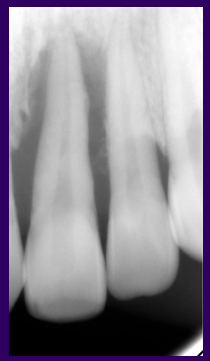
5. Дополнительное обследование: микробиологические, иммунологические, биохимические тесты, остеоденситометрия, консультации специалистов и др.

ОКОНЧАТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ

ПЛАН ЛЕЧЕНИЯ

ПРОГНОЗ

Больная **Г., 32 года**



ДИАГНОСТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА

Методы исследования:

1. **Клинические:**

   - опрос больного: жалобы, анамнез заболевания и жизни;

   - осмотр полости рта: оценка состояния зубов и тканей пародонта, анатомо-топографические особенности (глубина преддверия полости рта, место прикрепления уздечек губ), прикус, травматическая окклюзия.

2. **Рентгенологические:** внутриротовая контактная рентгенография, панорамная рентгенография, цифровая компьютерная ортопантомография.

3. **Лабораторные:** общий анализ крови; биохимия крови, гормональный статус; микробиологическое исследование зубного налета и содержимого пародонтальных карманов; иммунологические исследования и т. д.

4. **Функциональные исследования** (реопародонтография, ультразвуковая эхоостеометрия, капиллярография, ультразвуковая и лазерная допплерография т.д.)

АНАМНЕСТИЧЕСКАЯ АНКЕТА
для больного с заболеванием пародонта

1. **Ф., и., о**. _____ Год рождения _____

Адрес _____ Место работы и профессия _____
_____ национальность _____

2. Лечился ли раньше по поводу заболевания десен (да, нет). Было улучшение кратковременное, продолжительное. Улучшения не было. Какой вид лечения получали? _____
_____

3. **Причины обращения к врачу:**

Кровоточивость десен (постоянная, значительная, незначительная, во время еды, чистки зубов, ночью). **Зуд в деснах; запах изо рта, отложение зубного камня,** быстрое образование зубного налета, чувствительность шеек зубов, **подвижность и смещение зубов,** припухлость десен, боль (есть, нет), когда появилась (дата) _____ , в какой области _____ легкая, сильная, самопроизвольная, связанная с раздражителями (какими)

4. **Общее состояние.** Перенесенные заболевания и операции _____

Находитесь ли на лечении или диспансерном учете в настоящее время (да, нет). С какого времени _____по поводу какого заболевания_____

Принимаете ли в настоящее время **медикаменты** (да, нет), какие _____, как долго; нет ли непереносимости к каким-либо медикаментам (да, нет), к каким _____

АНАМНЕСТИЧЕСКАЯ АНКЕТА для больного с заболеванием пародонта

(продолжение)

5. **Состояние зубов и слизистой оболочки полости рта.**
Кровоточат ли Ваши десны (да, нет). Отмечаете ли Вы зуд и боль в них (да, нет). Пользуетесь ли Вы протезами? (да, нет) съемными, мостовидными, как давно (сколько месяцев, лет) _____, устраивают ли они Вас (да, нет, не полностью). Удалены ли у Вас зубы? (да, нет), когда _____, сколько _____, по поводу расшатывания сколько _____, по поводу кариеса сколько _____.

Были ли заболевания десен, расшатывание и выпадение зубов у родителей и ближайших родственников (да, нет), у которого _____.

6. **Гигиена полости рта.**
Чистите ли Вы зубы (да, нет, нерегулярно), сколько раз в день_____, в какие часы (утром, вечером, после обеда), какой мягкости щетка (жесткая, средней мягкости), как дезинфицируете щетку _____, как храните _____, как ухаживаете за протезами_____.

Чем чистите зубы (зубной порошок, паста), укажите название_____.
Пользуетесь ли Вы электрощеткой (да, нет). Читали ли Вы литературу о гигиене полости рта (да, нет), укажите название и автора _____.

7. **Режим питания.** Сколько раз в день Вы принимаете пищу ___, в какие часы_____, регулярно, нерегулярно. Питание домашнее, в столовой, диетическое, пища протертая. Какой пище Вы отдаете предпочтение (мясной, вегетарианской, смешанной). Любите ли Вы мучные и сладкие блюда, конфеты, мед, пирожные? (да, нет). Употребляете ли Вы острые блюда и приправы (редко, часто, всегда, иногда).

8. **Вредные привычки.** Курите те ли Вы (да, нет). Сколько в день _____ , какие сигареты, папиросы _____, трубку. Употребляете ли Вы спиртные напитки (да, нет), ежедневно, иногда, водку, крепленые вина, сухие вина.

Другие вредные привычки (грызение ногтей, покусывание губ, щек и т. д.).

Вкладной лист в историю болезни больного с заболеванием пародонта

Ф.И.О. _____ Пол _____ Возраст _____ Дата _____

1. ***Жалобы:*** зуд, боль, кровоточивость десен, выделение гноя, зубные отложения, запах изо рта, гиперэстезия шеек зубов, парестезии слизистой оболочки, другие _____

2. ***Анамнез:*** перенесенные и сопутствующие заболевания _____
болели ли заболеваниями пародонта отец, мать, братья, сестры (да, нет)
группа крови _____; когда впервые появились симптомы заболевания _____,
в чем выразились _____; где, чем лечился _____;
эффект лечения положительный, отрицательный.

3. ***Объективное исследование*:** Жевательные мышцы в норме, тонус мышц повышен, спазм, бруксизм. Слизистая оболочка полости рта нормальной окраски, бледная, гиперемированная, отечная, имеются элементы поражения _____, в области _____,
уздечки и складки преддверия в норме, прикреплены близко к свободной десне _____.
Зубы: дефекты пломб в области _____.
Ортопедические конструкции (вид) _____, полноценные, неполноценные.
Клиновидные дефекты в области _____.
Прикус: Ортогнатический, прогнатия, прогения, глубокий, травмирующий, резцовое перекрытие, другие аномалии и деформации _____.

Травматическая ситуация: суперконтакты (по Дженкельсону)
I кл. _____; II кл. _____; III кл. _____;
нтерференция _____.

Вкладной лист в историю болезни больного с заболеванием пародонта

(продолжение)

Диагноз: _____

Предполагаемые этиологические факторы: _____

_____

Патогенетические факторы: _____

_____

Особенности клинического течения _____

План лечения

1. Общее лечение: _____

2. Местное консервативное лечение: удаление зубных отложений, полировка шеек, лечение зубов _____, коррекция пломб _____ и протезов, удаление зубов _____, другие _____.

3. Хирургия пародонта: вид и зона вмешательства _____

_____.

4. Ортопедическое лечение: избирательное пришлифовывание, временное шинирование, ортодонтическая подготовка, постоянное шинирование, восстановительное протезирование, лечение парафункций, другие виды лечения _____.
Вид протезов: _____.

5. Физиотерапия _____

6. Рекомендации на дом _____

КАРТА ИССЛЕДОВАНИЯ ПАРОДОНТА

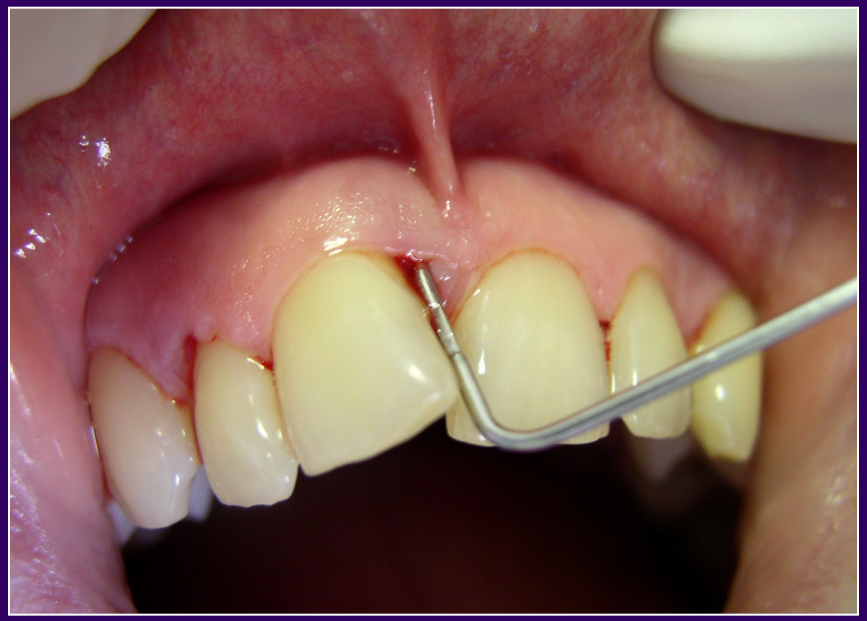
Ф.И.О._____ Диагноз _____ Дата _____

КАРТА ИССЛЕДОВАНИЯ ПАРОДОНТА

9	Подвижность 0-III																	
8	Рецессия десны мм																	
7	Глубина кармана мм	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
6	ПИ 0-8																	
5	Кровоточивость 0-4																	
4	РМА 0-3																	
3	Камень 0-3																	
2	Налет 0-3																	
1	КПУ																	
	ИНДЕКСЫ	8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8	РЕЗУЛЬТАТЫ
1	КПУ																	
2	Налет 0-3																	
3	Камень 0-3																	
4	РМА 0-3																	
5	Кровоточивость 0-4																	
6	ПИ 0-8																	
7	Глубина кармана мм	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	
8	Рецессия десны мм																	
9	Подвижность 0-III																	

Клинико-инструментальное обследование

Измерение глубины пародонтальных карманов специальным градуированным зондом



Инструменты LM: диагностика

- **Ручки для стоматологических зеркал**: стандартная (LM 25), для использования на ортодонтическом приеме (LM 25-26)
- **Зеркала**: стандартное, эндодонтическое

Инструменты LM: диагностика

- Двусторонние и односторонние стоматологические зонды (LM 18-19, LM 9)

ДІАГНОСТИЧНІ ІНСТРУМЕНТИ

Зонд пародонтальний осторонній
тип University of North Carolina
Градуювання: 1-2-3-4-5-6-7-8-9-10-11-12-13-14-15
131-0494

Зонд двосторонній
тип Old Domonion University
Рекомендовано для діагностики наявності зубних відкладень та каменю, а також контролю якості виконання скейлінгу. Доступ до фуркації
131-0504

СИСТЕМА QULIX

ЧОРНЕ МАРКУВАННЯ
НЕ ЗМИВАЄТЬСЯ
НЕ ВІДШАРОВУЄТЬСЯ
НЕ ДАЄ ВІДБЛИСКІВ

Hu-Friedy®

Зондування EXD11/127

- Вигнутий, малий, тонкий
- Виявлення каменю
- Доступ в глибокі кишені
- Доступ до фуркації
- Діагностика карієсу

IN·SPE

Hu-Friedy

DIAGNOSTICS – EXPLORERS

For diagnosing calculus and caries and exploring of pockets, restorations and furcations.

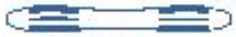
■ Most explorers and periodontal probes are available also in single-ended designs.

Especially for probing distal surfaces of posterior teeth.

Especially for probing distal surfaces.

Handle options:

LMErgoSense



LMErgoMax

LMErgoNorm

Explorer 5-8

LMErgoSense	LM 5-8 ES
LMErgoMax	LM 5-8 XSI
LMErgoNorm	LM 5-8 SI

Explorer 5-9

LMErgoSense	LM 5-9 ES
LMErgoMax	LM 5-9 XSI
LMErgoNorm	LM 5-9 SI

Explorer, centered 9-17C

LMErgoSense	LM 9-17C ES
LMErgoMax	LM 9-17C XSI
LMErgoNorm	LM 9-17C SI

- Centered tip (17C)
- Elongated lower shank and "back-action" blade

Explorer 17-23

LMErgoSense	LM 17-23 ES
LMErgoMax	LM 17-23 XSI
LMErgoNorm	LM 17-23 SI

- For distal surfaces

Explorer 17C-23

LMErgoSense	LM 17C-23 ES
LMErgoMax	LM 17C-23 XSI
LMErgoNorm	LM 17C-23 SI

- Centered tip (17C)
- For distal surfaces

Explorer 3-6

LMErgoSense LM 3-6 ES
LMErgoMax LM 3-6 XSI
LMErgoNorm LM 3-6 SI

For subgingival root examination.

Explorer 11-12

LMErgoSense LM 11-12 ES
LMErgoMax LM 11-12 XSI
LMErgoNorm LM 11-12 SI

- Angles similar to Gracey 11/12

TOP FAVORITE!

Flexplorer 11F-12F

LMErgoSense LM 11F-12F ES
LMErgoMax LM 11F-12F XSI

- Flexible explorer angulated similarly to Gracey 11/12
- Well-suited for periodontal diagnosing of subgingival calculus and probing deep pockets

High sensitivity at seams.

Explorer 18-19

LMErgoSense LM 18-19 ES
LMErgoMax LM 18-19 XSI
LMErgoNorm LM 18-19 SI

- For prosthetic crowns, bridges and inlay- / onlay fillings

Explorer 29

LMErgoSense LM 29 ES
LMErgoMax LM 29 XSI
LMErgoNorm LM 29 SI

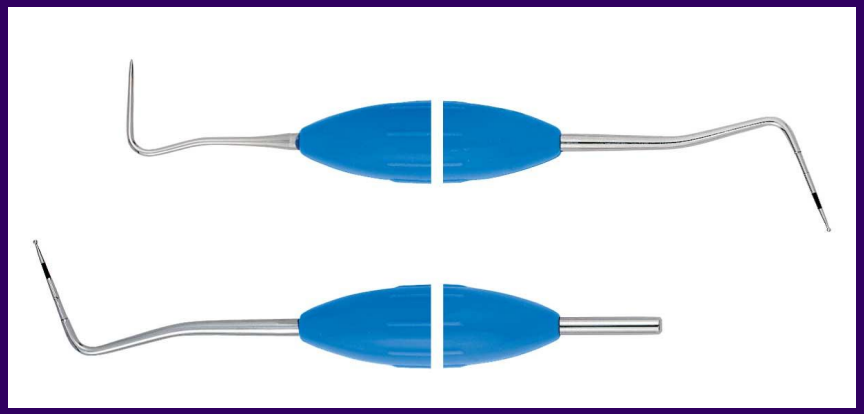
- Hoist design
- Lateral angle on the shank
- Single-ended

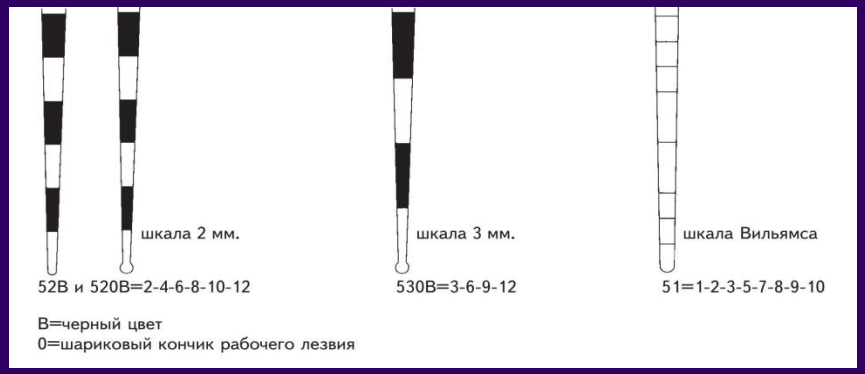
Explorer 9

LMErgoSense LM 9 ES
LMErgoMax LM 9 XSI
LMErgoNorm LM 9 SI

- Single-ended

Инструменты LM: диагностика





- Односторонние и двусторонние градуированные **пародонтальные** зонды
- С шариковым наконечником и без него
- Шкала 2 мм, 3 мм и шкала Вильямса (1-2-3-5-7-8-9-10 мм)

Combination instruments for probing caries and parodontium.

Colour-coded scales facilitate measurement of the gingival pocket

Explorer - Periodontal Probe
LM 23-52B
2 mm

Ball end

- Increases tactile sensivity
- does not damage tissue or pierce pocket bottom
- gives more accurate pocket depth measurement
- gives information on subgingival calculus and other root surface unevenness

Explorer - Periodontal Probe
LM 8-520B
2 mm
ball end

Explorer - Periodontal Probe
LM 23-520B
2 mm
ball end

Explorer - Periodontal Probe
LM 23-530B
3 mm
ball end

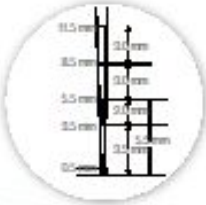
Williams scale
1-2-3-5-7-8-9-10

Williams Probe
LM 51B

Explorer - WHO Probe
LM 8-550B

WHO probe was developed for CPITN method.
Diagnosis:

0 = healthy
1 = bleeding during probing
2 = supra- and/or subgingival calculus, filling or crown excesses
3 = gingival pockets to 5 mm
4 = pockets deeper than 6 mm



Explorer - WHO Probe
LM 23-550B

WHO Probe
LM 550B

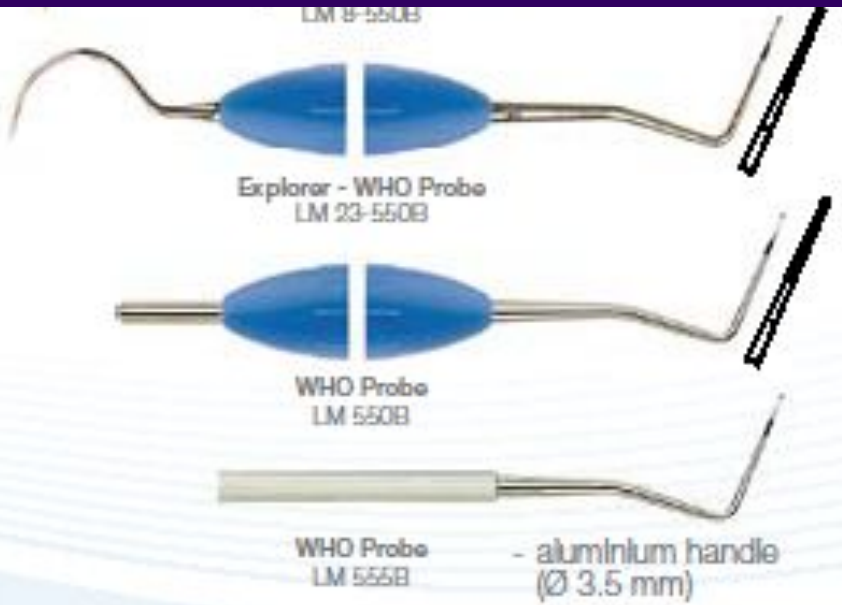
WHO Probe
LM 555B
- aluminium handle
(Ø 3.5 mm)

Most explorers and periodontal probes are available in single-ended designs.

WHO probe was developed for CPITN method.

Diagnosis:

0 – healthy
1 – bleeding during probing
2 – supra- and/or subgingival calculus, filling or crown excesses
3 – gingival pockets to 5 mm
4 – pockets deeper than 6 mm



Most explorers and periodontal probes are available in single-ended designs.

Пародонтальный индекс ВОЗ – индекс CPITN
определяет потребность в лечении заболеваний пародонта.

Специальным градуированным пародонтальным зондом ВОЗ оценивается состояние десневой борозды и пародонта в области 6 зубов:

16 11 | 26
46 | 31 36

Оценка индекса CPITN производится следующими кодами:

0 - отсутствие признаков заболевания,
1 - кровоточивость после зондирования, десневой край слегка воспален;
2 - над- и поддесневой камень, десневая борозда - до 3 мм;
3 - пародонтальный карман 4-5 мм;
4 - пародонтальный карман 6 мм и более.

$$\textit{Индекс CPITN} = \frac{\text{Сумма балов обследованных зубов}}{6}$$

Критерии оценки:

0 баллов – лечение не требуется;
1 балл – обучение индивидуальной гигиене полости рта и контроль гигиены;
2-3 балла – профессиональная гигиена полости рта и обучение ИГПР;
4 балла – необходимо комплексное лечение заболеваний пародонта.

Упрощенный индекс гигиены полости рта Грина-Вермильона (Oral Hygiene Index-Simlified, Green-Vermillion, 1964).

Методика определения: Окрашивают вестибулярную поверхность 16, 11, 26, 31 и язычную - 46, 36 зубов йодсодержащим раствором и определяют индекс зубного налета (Debris-index) и индекс зубного камня (Calcuius-index), выражают в баллах:

Зубной налет (DI): 0 - зубной налет отсутствует;
1 - зубной налет покрывает не более 1/3 поверхности коронки зуба;
2 - зубной налет покрывает от 1/3 до 2/3 поверхности зуба;
3 - зубной налет покрывает > 2/3 поверхности зуба.

Зубной камень (CI): 0 - зубной камень не выявлен;
1 - наддесневой зубной камень покрывает менее 1/3 коронки зуба;
2 - наддесневой зубной камень покрывает от 1/3 до 2/3 коронки зуба или имеется поддесневой в виде отдельных глыбок;
3 - наддесневой зубной камень покрывает 2/3 коронки зуба и/или поддесневой окружает пришеечную часть зуба.

Вычисление **OHI-S** проводят по формуле:

$$OHI\text{-}S = \frac{S\ зн. + S\ зк.}{6},$$

где S зн. - сумма баллов зубного налета, S зк. - сумма баллов зубного камня, n - количество обследованных зубов (6 зубов).

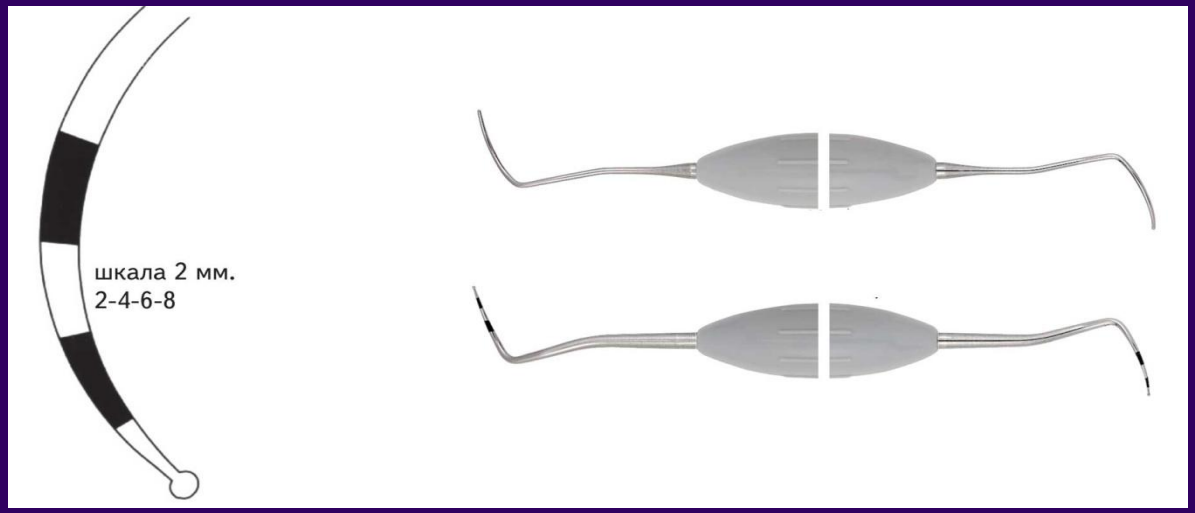
Упрощенный индекс гигиены полости рта Грина-Вермильона

(Oral Hygiene Index-Simlified, Green-Vermillion, 1964)

Значения OHI-S	Оценка индекса OHI-S	Оценка гигиены рта
0-0,6	низкий	хорошая
0,7-1,6	средний	удовлетворительная
1,7-2,5	высокий	неудовлетворительная
более 2,5	очень высокий	плохая

Инструменты LM: диагностика

- Зонды для осмотра зоны фуркации корней зуба (LM 20-21, LM 20B-21B)



DIAGNOSTICS – FURCATION PROBES

For probing the extent and depth of furcation lesions.

- For probing furcation lesions from different angles, both in the upper and in the lower jaw region.

Handle options:

Nabers Probe

LMErgoSense	LM 20-21 ES
LMErgoMax	LM 20-21 XSI
LMErgoNorm	LM 20-21 SI

Furcation Probe

LMErgoSense	LM 20B-21B ES
LMErgoMax	LM 20B-21B XSI
LMErgoNorm	LM 20B-21B SI

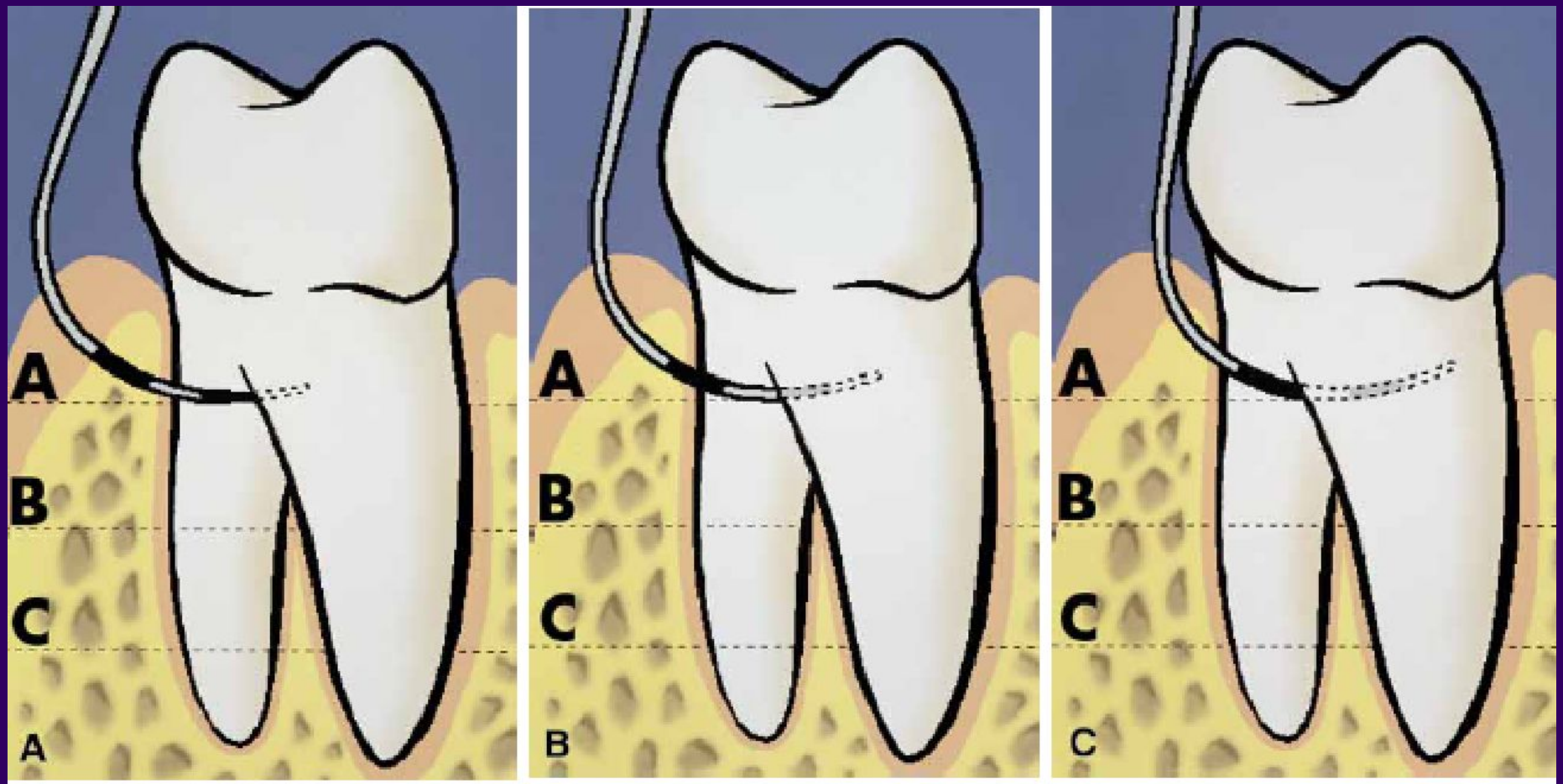
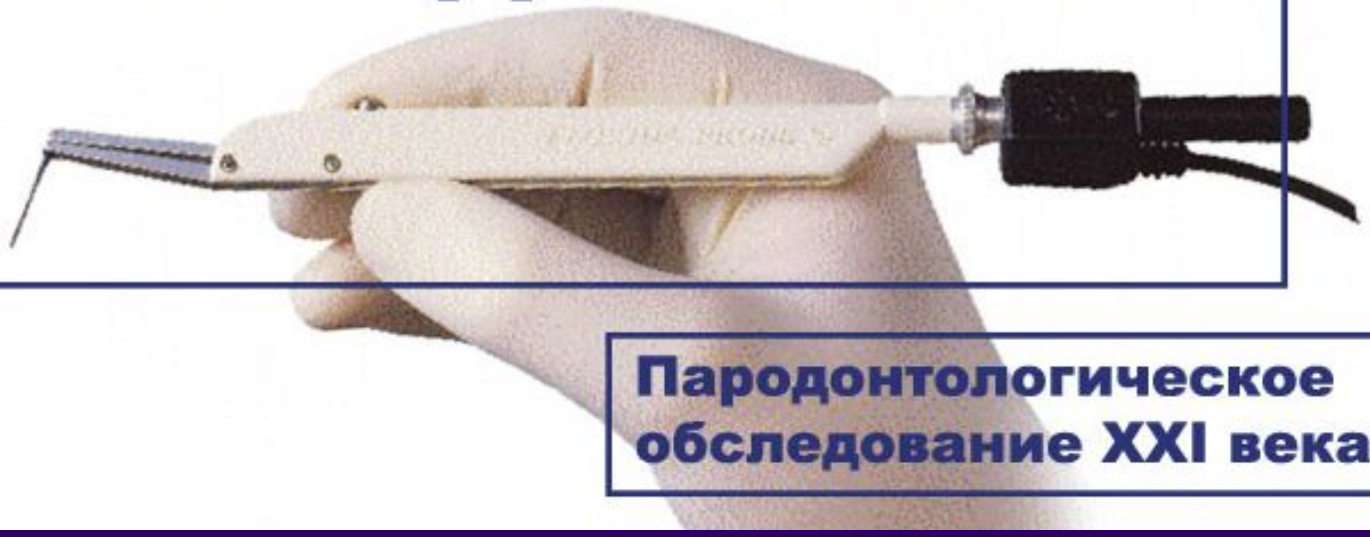


Fig. 3. Horizontal classification of furcation involvements. A. Class I, less than 3 mm of horizontal attachment loss. B. Class II, more than 3 mm of horizontal attachment loss but not through and through. C. Class III, through and through furcation involvement.

Диагностика пародонта

ФЛОРИДА ПРОУБ®



Пародонтологическое обследование XXI века

Из года в год,
опережая время...

Успеха в ближайшем десятилетии добьются только те компании, которые сумеют реорганизовать свою работу с помощью компьютерных технологий.

Это позволит быстро принимать правильные решения, предпринимать эффективные действия и поддерживать тесные плодотворные связи со своими клиентами.

Билл Гейтс -
самый успешный бизнесмен

Handwritten Chart

EXAMINATION CHART

Doctor: Dr. John Smith

Patient's Name and Number: Sample Patient

Medical Alert: NONE

Date: 6/4/00

Oral Hygiene Aids - Date Issued

Brush

Floss

Floss Holder

Proxabrush

Perio Aid

Other

OSD

RSD

MOB O/R

OSD

RSD

OSD

RSD

Go from Pencil

Medical Alerts!

Periodontal Chart

Chart #:

Name: Sample Patient

Examiner:

Date:

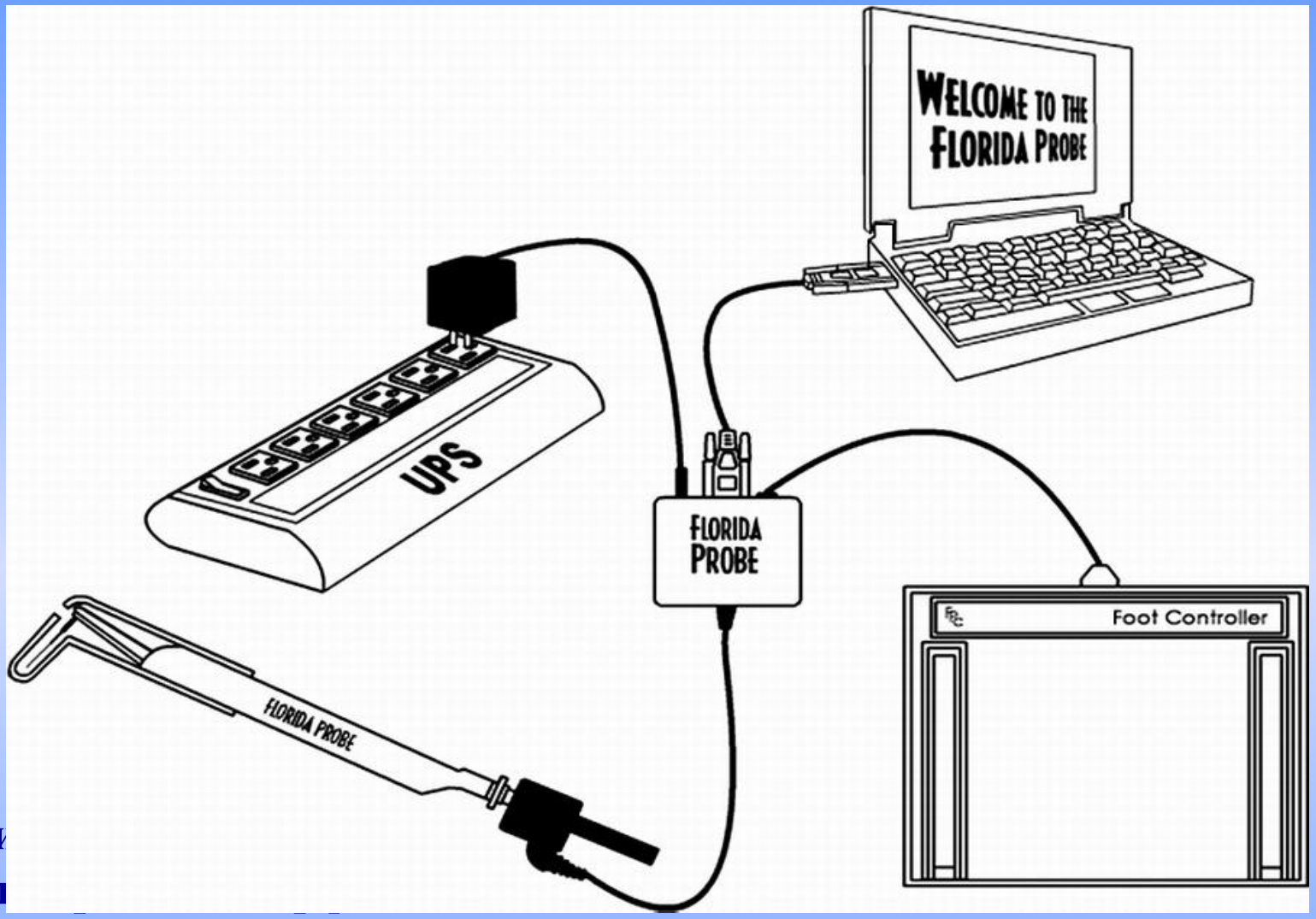
FLORIDA PROBE

Diagnosis

Legend

To Digital

Name: TEST PATIENT
Chart #: SAMPLE
Date: April 05, 2005, 12:37
Moving Mode
Diagnosis: Moderate Periodontitis
Recession
Depth
GM
Tooth #
Mobility
POWER
PROBE
* laptop sold separately.



1 – 3 зонди

2 – компы

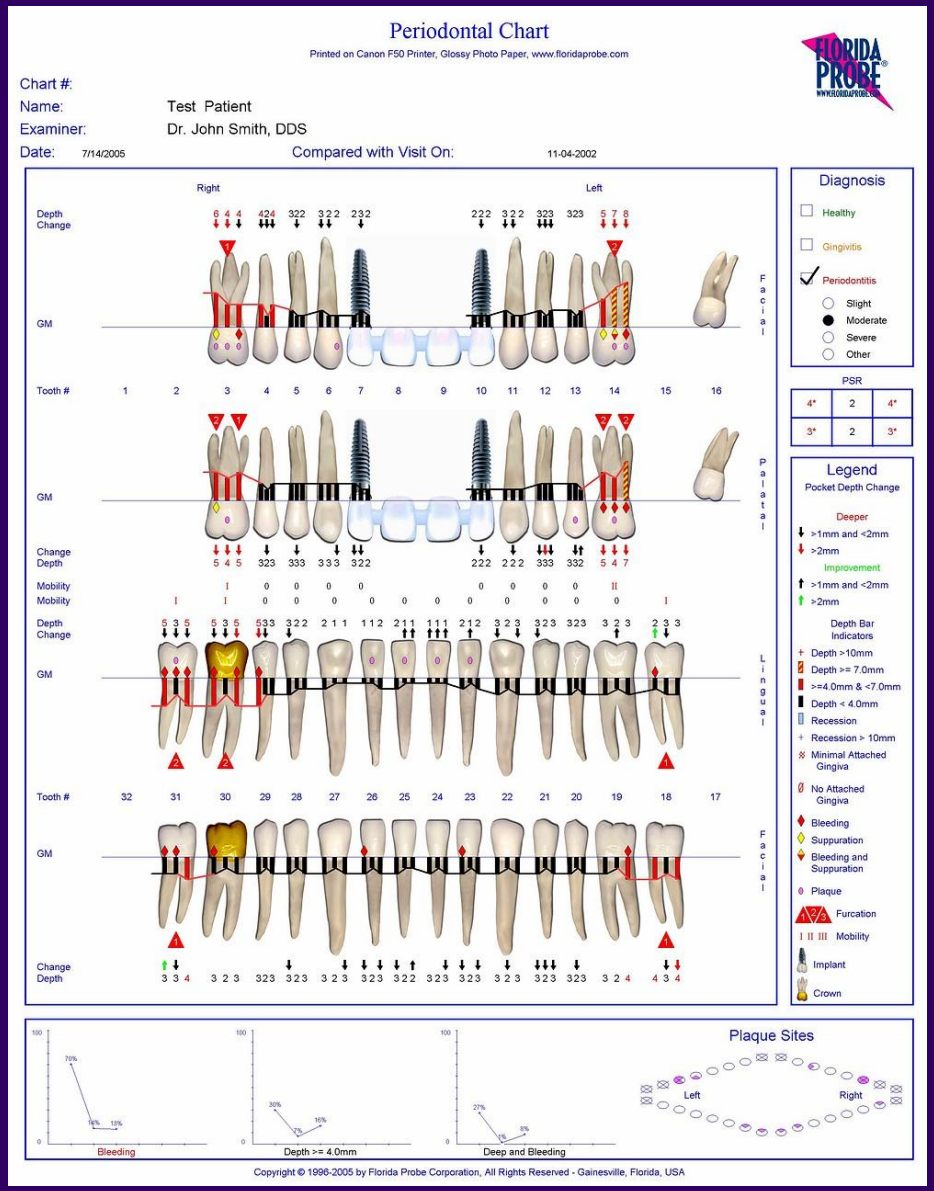
3 – оптическое кодирующее устройство;

4 – ножной переключатель;

5 – программное обеспечение FP32;

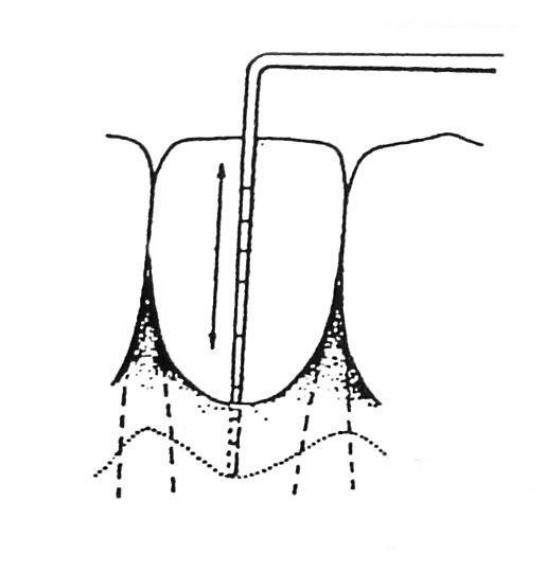
6 – инструкция по эксплуатации.

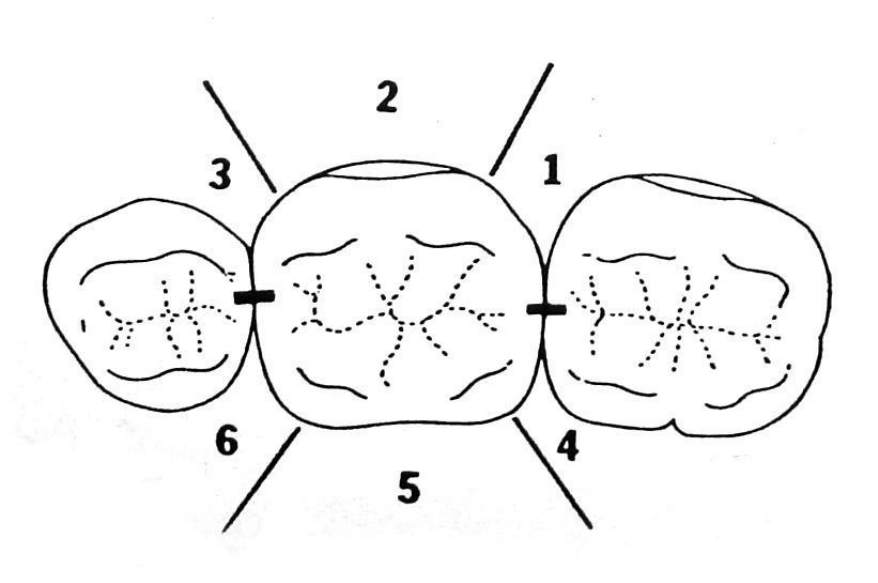
Режимы Florida Probe

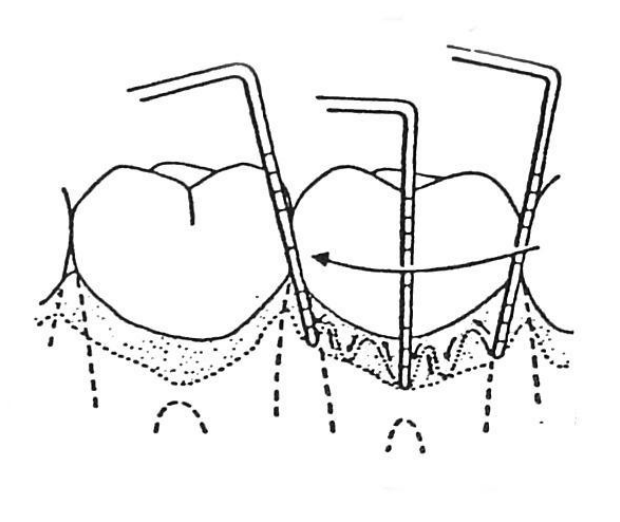


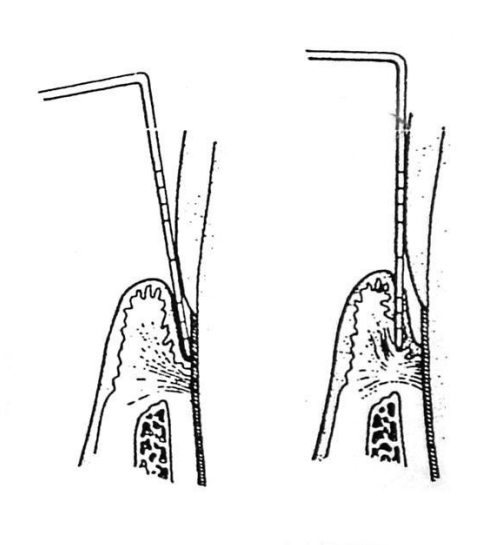
- отсутствие зубов, наличие имплантатов, ретинированных зубов, различных ортопедических конструкций;
- глубина пародонтального кармана;
- кровоточивость десны;
- гноетечение;
- рецессия и гиперплазия десны;
- уровень вовлечения фуркаций;
- наличие зубных отложений;
- степень подвижности зубов.

Правила измерения глубины кармана







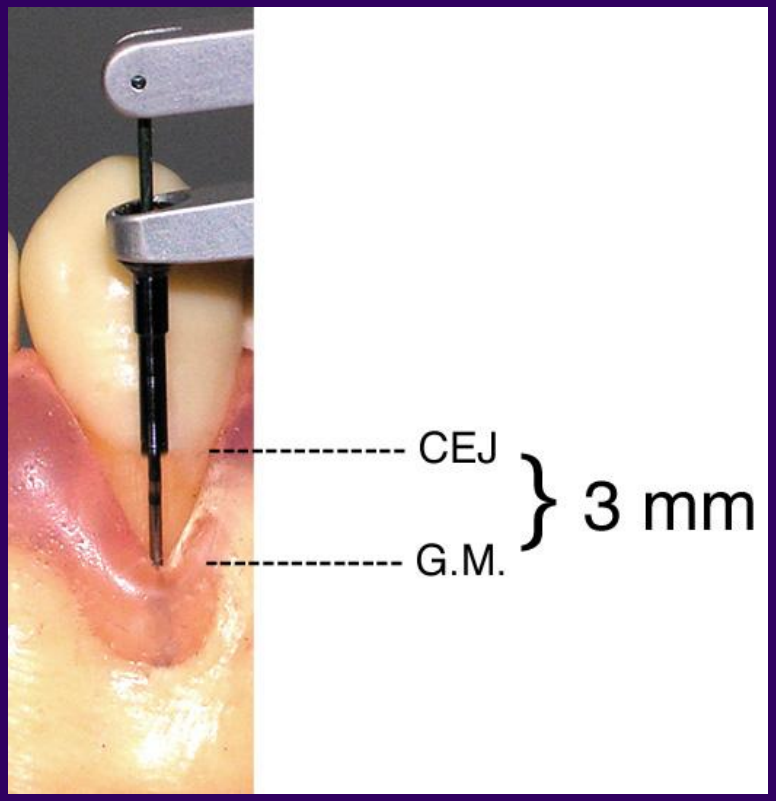


FLORIDA PROBE ®

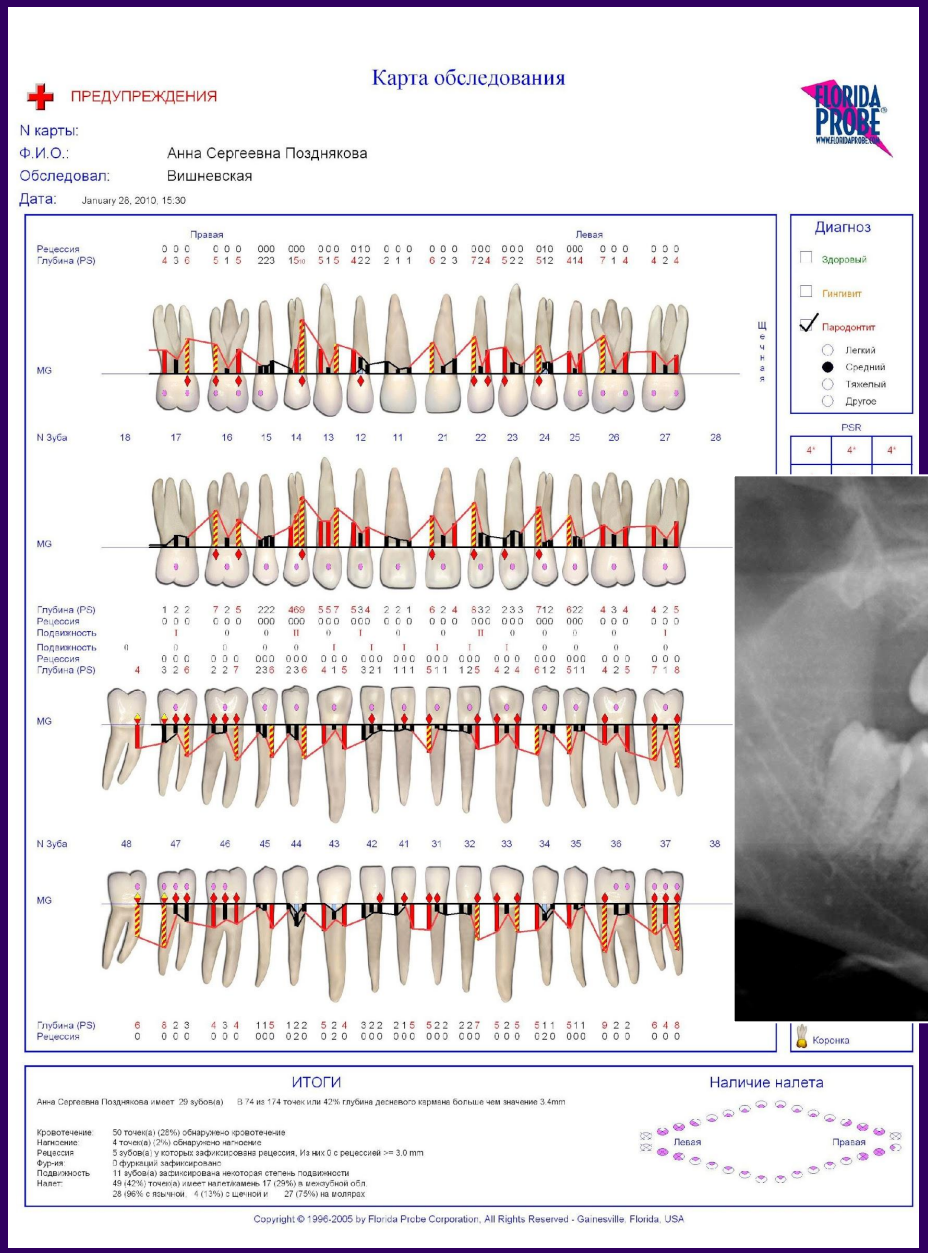
Программа Florida Probe

Позволяет определить и проанализировать 3 основных показателя:

1. Глубина пародонтального кармана
2. Потеря эпителиального прикрепления
3. Рецессия десны



Программа Florida Probe



Более точная диагностика: определение показаний к операции гингивоостеопластики, удалению зуба и дентальной имплантации

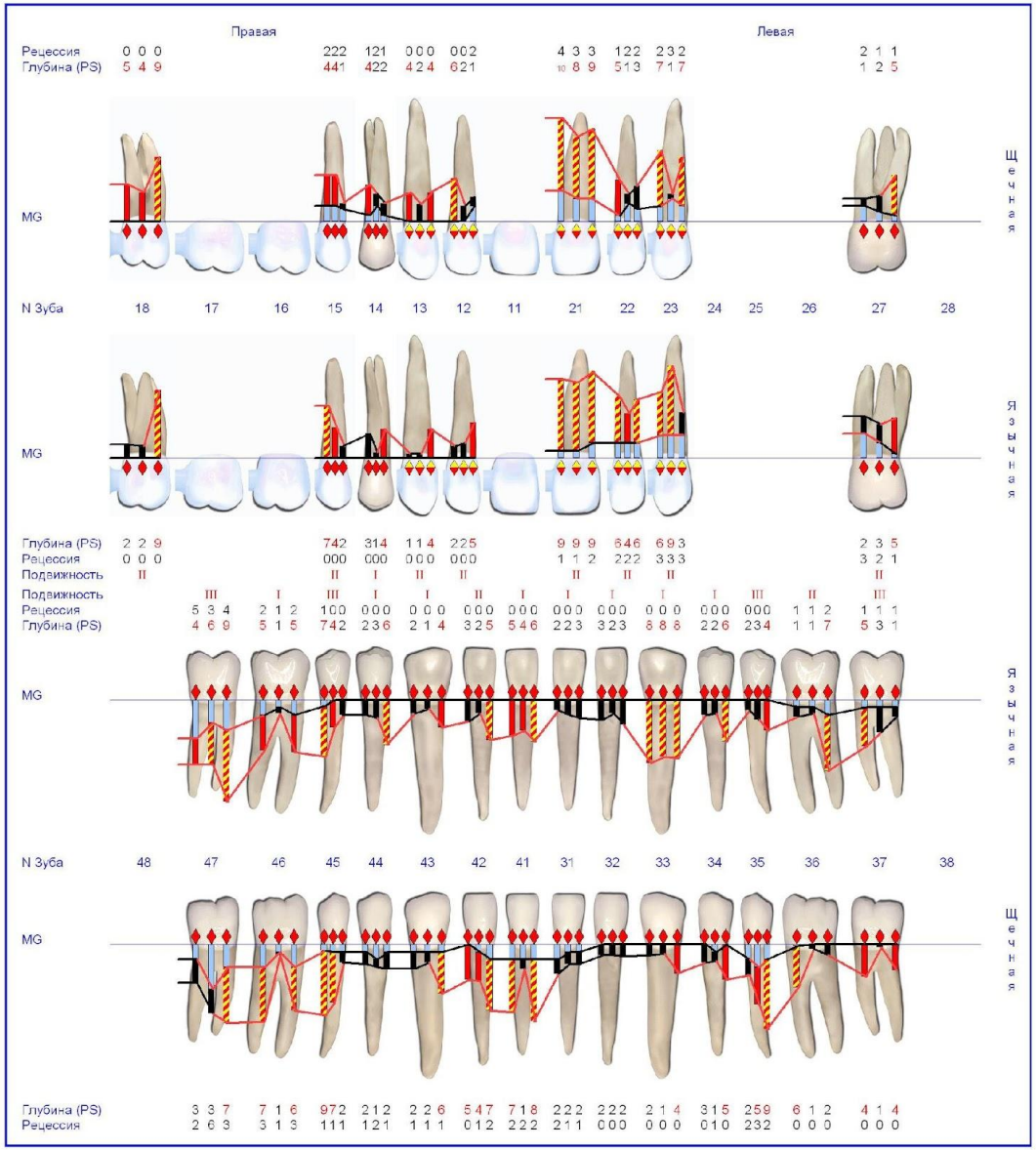
Карта обследования

N карты:

Ф.И.О.: Станислав Васильевич Божко

Обследовал: Вишневская

Дата: June 21, 2010, 16:31



Диагноз

- ☐ Здоровый
- ☐ Гингивит
- ☑ Пародонтит
  - ○ Легкий
  - ○ Средний
  - ● Тяжелый
  - ○ Другое

PSR

4*	4*	3*
4*	4*	4*

Ссылки

Глубина кармана

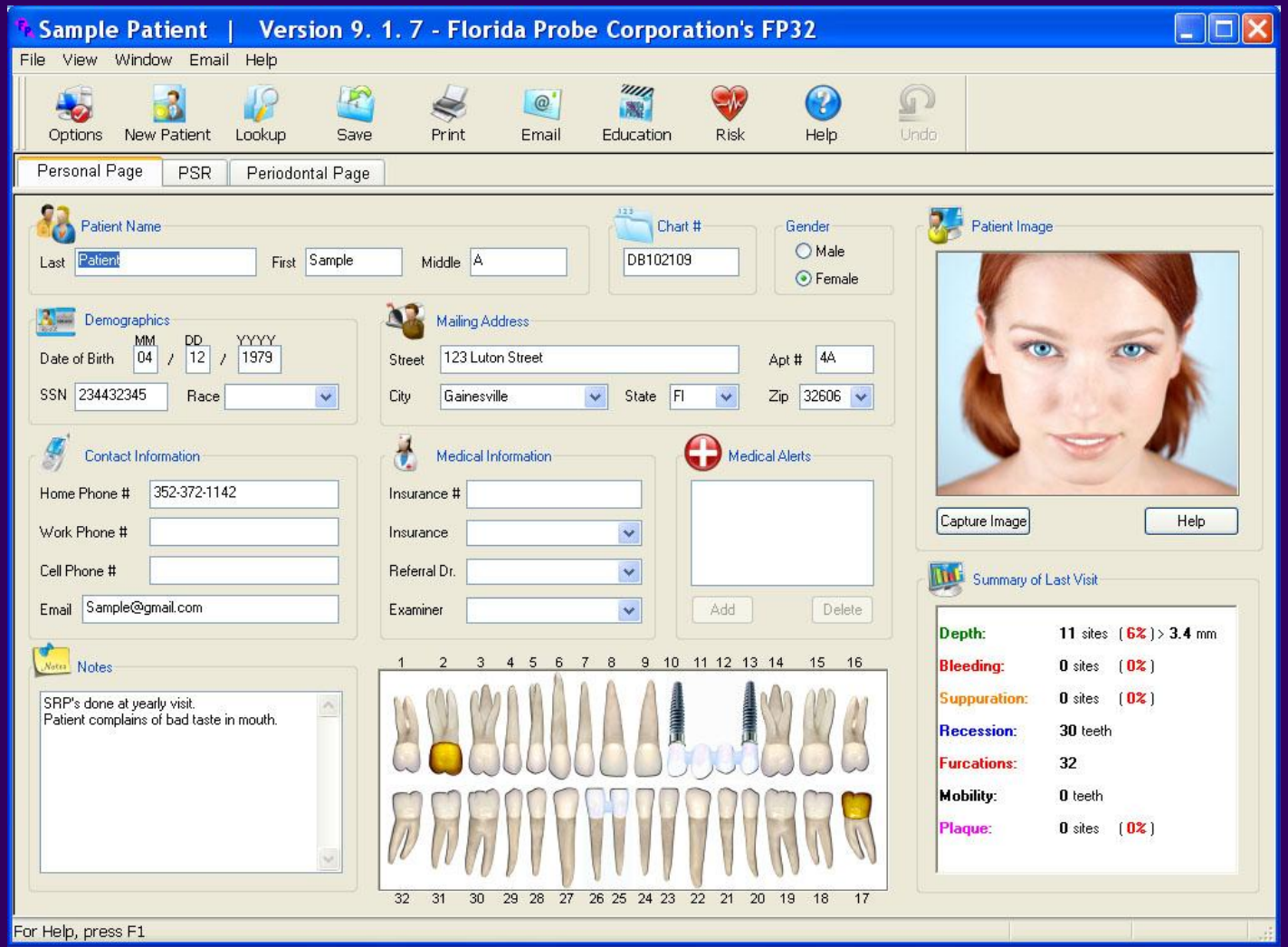
Больше
- >1mm и <2mm
- >2mm

Меньше
- >1mm и <2mm
- >2mm

Показания зонда: PS-ГЛУБИНА
- PS >10mm
- PS >= 5.0mm
- >=3.4mm и <5.0mm
- PS < 3.4mm
- Рецессия
- Рецессия > 10мм
- МИНИМАЛЬНО прикрепленная десна
- НЕ прикрепленная десна
- Кровотече-е
- Нагноение
- Кровотечение и Нагноение
- Налет
- 1 2 3 Фуркац.
- I II III Подвижность
- Имплант
- Коронка

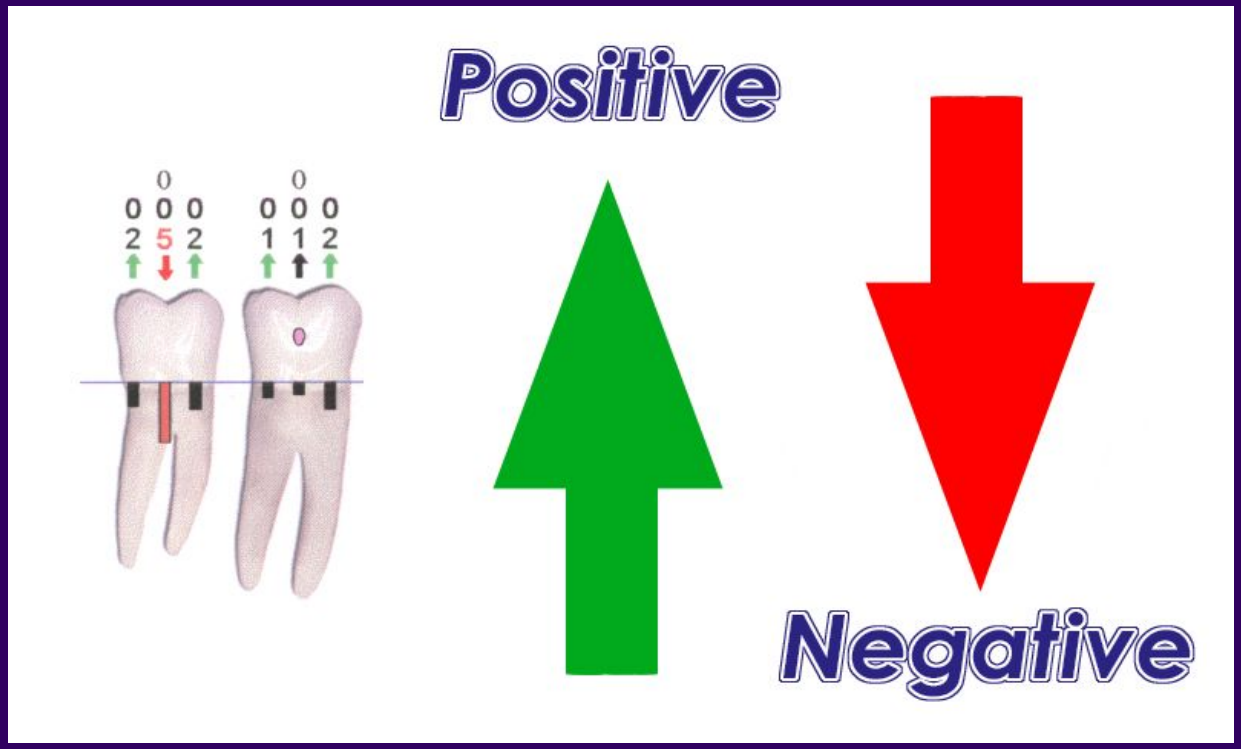
Программа Florida Probe

Создание компьютерной базы данных пациента для лечащего врача и клиники, возможность архивировать данные, вносить фотографии и ортопантомограммы



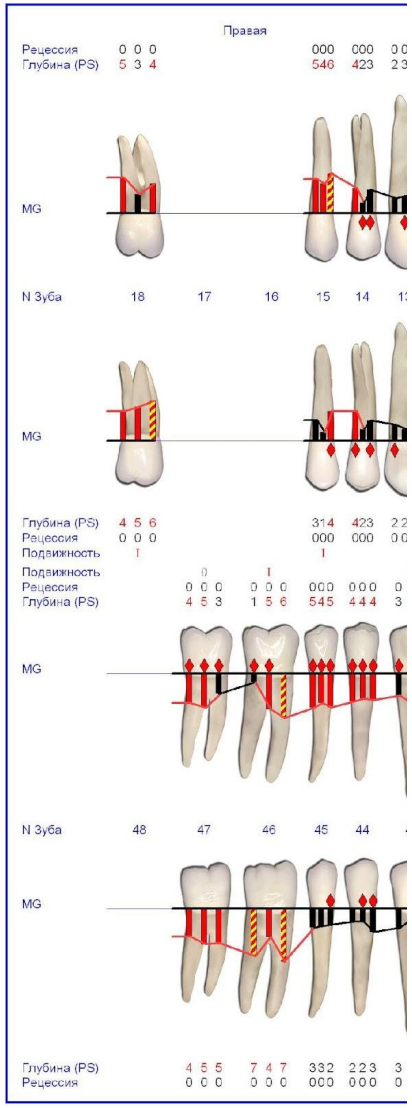
Программа Florida Probe

Возможность оценки эффективности проведенного лечения в ближайшие и отдаленные сроки, анализировать результаты у каждого зуба



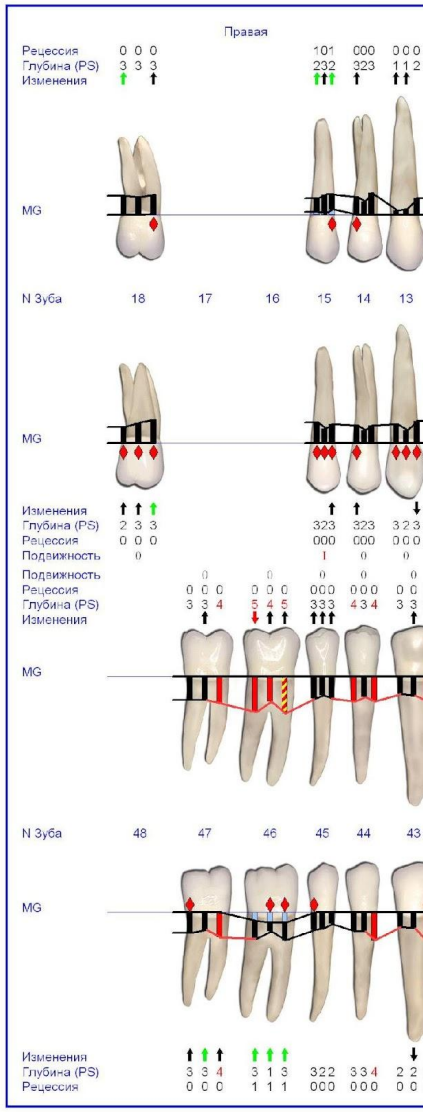
Карта обследования

N карты:
Ф.И.О.: Ирина Николаевна Сер
Обследовал: Вишневская А.А.
Дата: July 18, 2011, 13:20



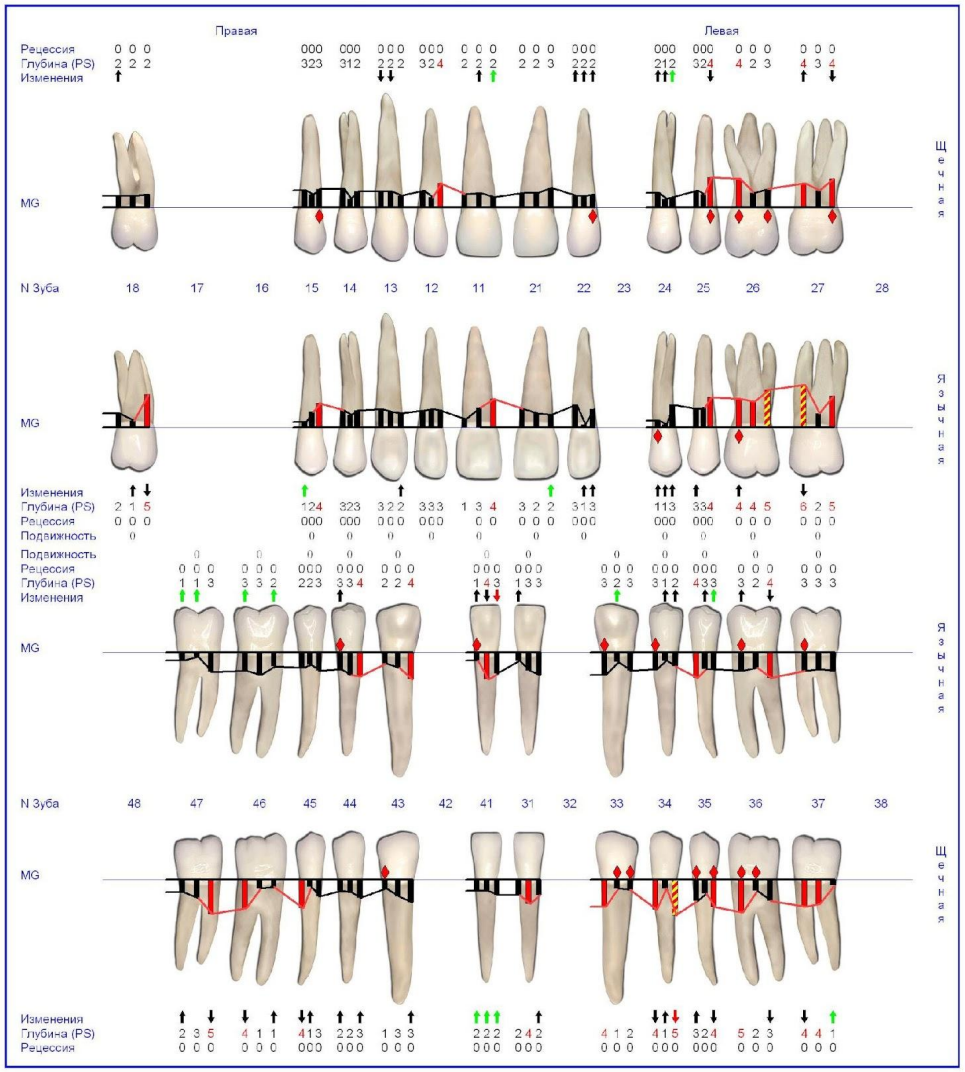
Карта обследования

N карты:
Ф.И.О.: Ирина Николаевна Серге
Обследовал: Вишневская А.А.
Дата: May 11, 2012, 12:47
Сравне



Карта обследования

N карты:
Ф.И.О.: Ирина Николаевна Сергеева
Обследовал: Вишневская А.А.
Дата: February 08, 2013, 08:49
Сравнение с данными от: May 11, 2012, 12:47



Bloqueado pelo emissor - N Зуба: 21 - Кол-во визитов: 3 - Предупр: Глубина = 3.4, Рецессия = 3.0

Визит Дата	July 18, 2011, 13:20	May 11, 2012, 12:47	February 08, 2013, 08:49
1 MB	3.0 R=0.0	1.6 R=0.0	2.0 R=0.0
2 Б	4.0 R=0.0	2.0 R=0.0	2.0 R=0.0
3 DB	4.0 R=0.0	3.4 R=0.0	2.8 R=0.0
4 DL	3.4 B R=0.0	4.4 R=0.0	1.8 R=0.0
5 Л	2.0 B R=0.0	2.6 R=0.0	2.0 R=0.0
6 ML	2.8 B R=0.0	2.2 B R=0.0	2.6 R=0.0
Подвиж		M=0	M=0

Выбор зуба

21

Изображение | Email | Справка | Печать

Указать имя пациента в e-mail

Сравнить обследование с: Предыдущее / Первое

Три последних обследования

Facial

Lingual

Последний визит

Предпоследний визит

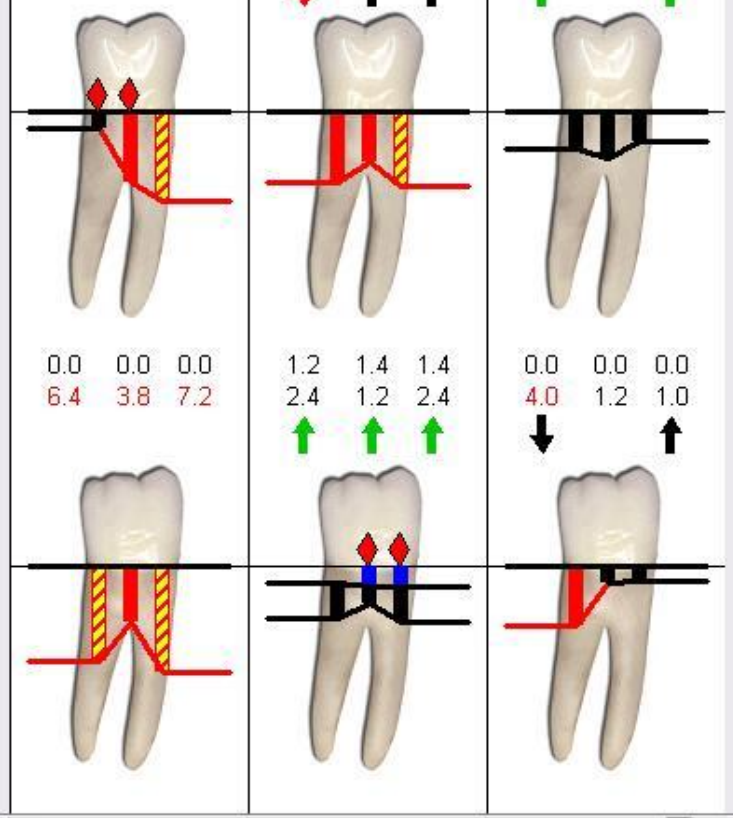
Перед предпоследним

Рецесси	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Глубина	3.0	4.0	4.0	1.6	2.0	3.4	2.0	2.0	2.8
Изменен				↑	↑				
Рецесси	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Глубина	2.8	2.0	3.4	2.2	2.6	4.4	2.6	2.0	1.8
Изменен						↓			↑

Copyright © 1996-2005 Florida Probe Corporation, todos os direitos reservados - Gainesville, Florida, USA - www.floridaprobe.com

Bloqueado pelo emissor - N Зуба: 46 - Кол-во визитов: 3 - Предупр: Глубина = 3.4, Рецессия = 3.0

Визит Дата	July 18, 2011, 13:20			May 11, 2012, 12:47			February 08, 2013, 08:49		
1 DB	6.4	R=0.0		2.4	R=1.2		4.0	R=0.0	
2 Б	3.8	R=0.0		1.2 B	R=1.4		1.2	R=0.0	
3 MB	7.2	R=0.0		2.4 B	R=1.4		1.0	R=0.0	
4 ML	6.0	R=0.0		5.0	R=0.0		2.0	R=0.0	
5 Л	4.8 B	R=0.0		3.4	R=0.0		3.2	R=0.0	
6 DL	1.2 B	R=0.0		4.8	R=0.0		2.6	R=0.0	
Подвиж	M=I			M=0			M=0		
Рецесс	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Глубина	1.2	4.8	6.0	4.8	3.4	5.0	2.6	3.2	2.0
Изменен				↓	↑	↑	↑		↑
Рецесс	0.0	0.0	0.0	1.2	1.4	1.4	0.0	0.0	0.0
Глубина	6.4	3.8	7.2	2.4	1.2	2.4	4.0	1.2	1.0
Изменен				↑	↑	↑	↓		↑



Выбор зуба

46

Изображение | Email | Справка | Печать

Указать имя пациента в e-mail

Сравнить обследование с: Предыдущее / Первое

Три последних обследования

Ирина Сергеева | ...

ЭТИОПАТОГЕНЕЗ ПАРОДОНТИТА

Наследственность
Нейро-эндокринная регуляция
Психоэмоциональное состояние
Функция слюнных желез
Состояние неспецифической резистентности
Иммунный статус
Фагоцитарная активность нейтрофилов
Цитокиновая регуляция
Протеазно-ингибиторная система
Анатомо-топографические особенности ротовой полости

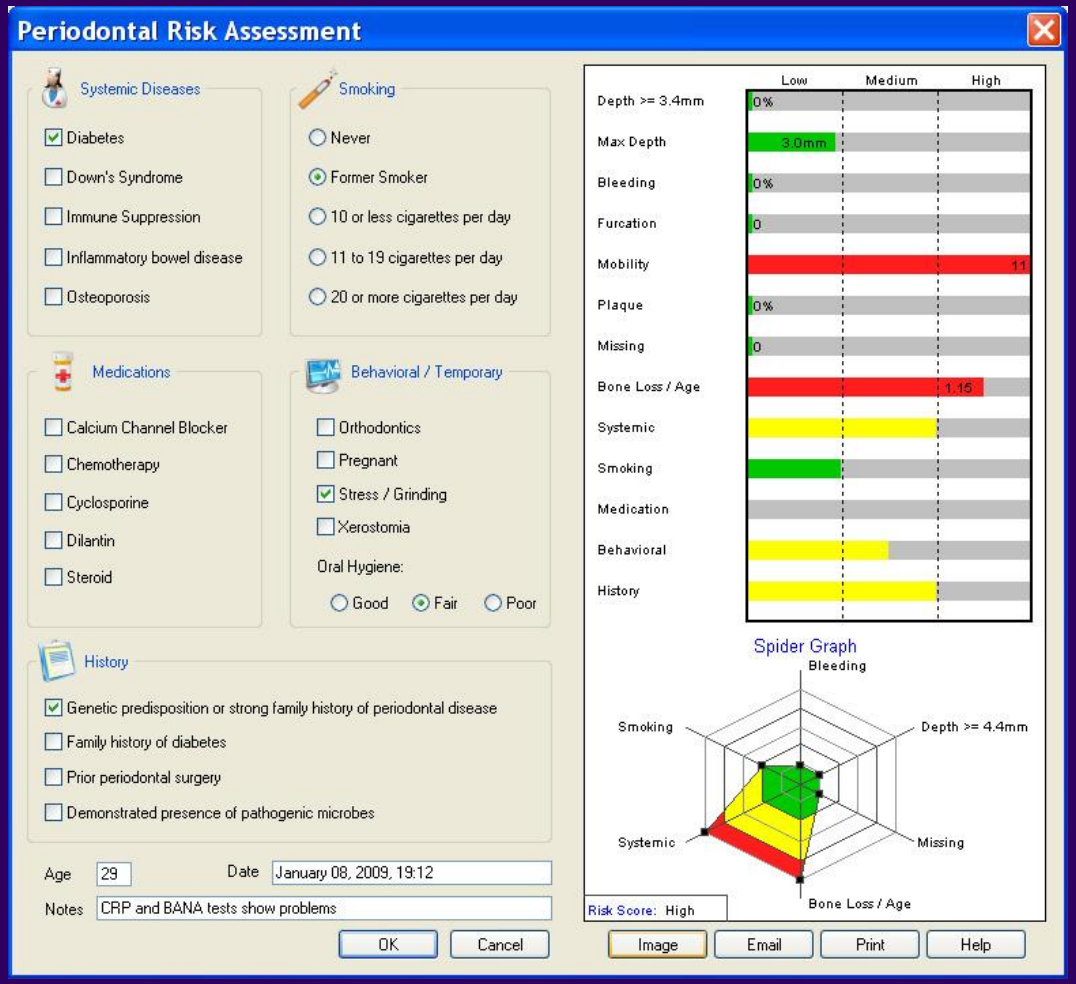
Местные:
Недостаточная гигиена полости рта
Вредные привычки (алкоголь, курение)
Некачественные зубные протезы, реставрации

Общие:
Геохимические и экологические особенности местности
Социальный статус
Питание
Условия труда и жизни

Мультифакторная модель этиопатогенеза пародонтита

Программа Florida Probe

Возможность оценивать факторы риска (модифицирующие факторы) и составлять диаграмму – «пародонтологическая паутина», проводить мониторинг изменений по силе тех или иных факторов



Программа Florida Probe

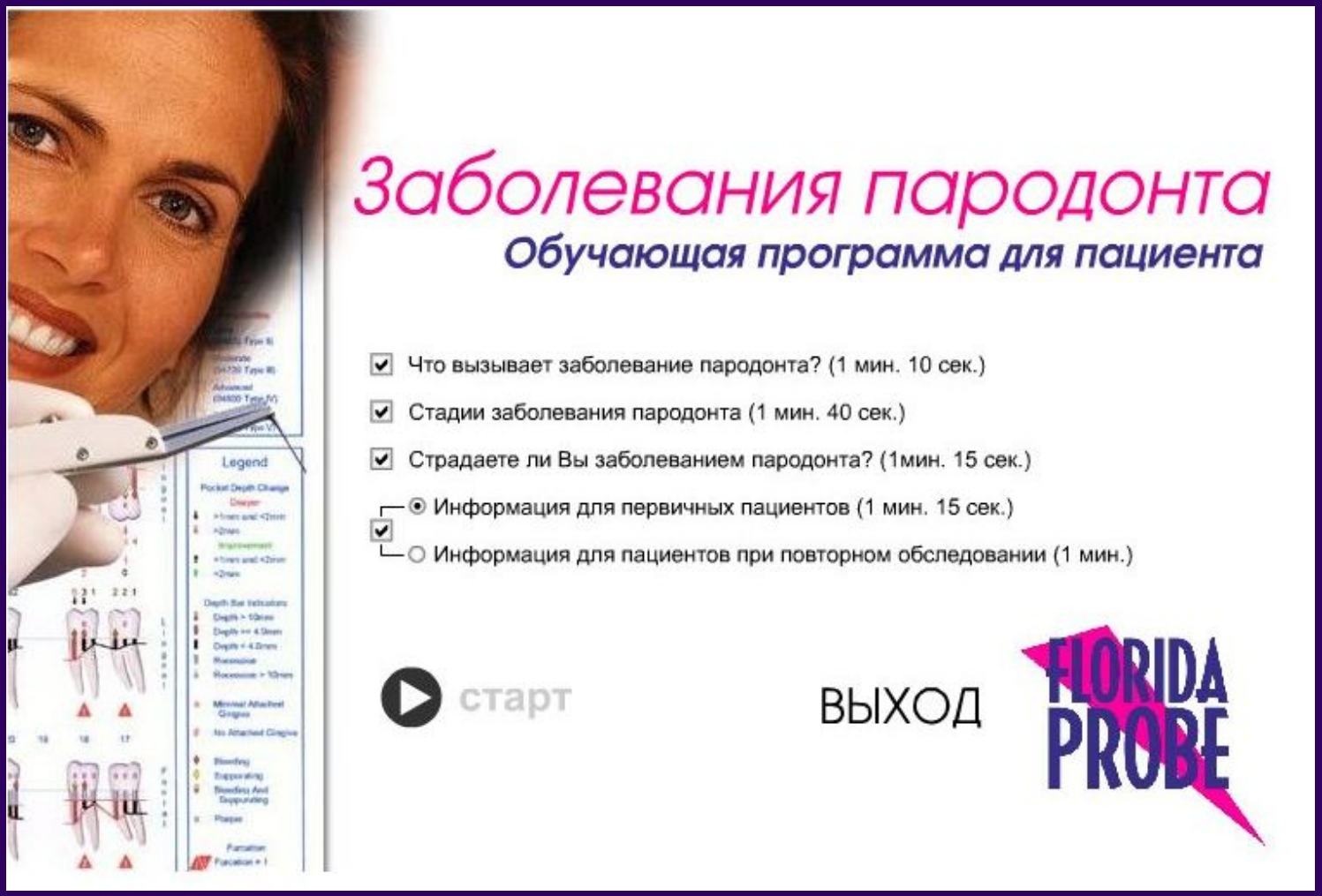
Преимущество для научных исследований:

- определение всех показателей с точностью до десятых,
- распечатка графической карты для каждого пациента,
- возможность проведения статистических расчетов,
- «первичная» документация для диссертантов

N Зуба	ДБ		Б		МБ	
18	3.2	R=0.0	4.0	R=0.6	2.0 Б	R=0.0
17	2.6	R=1.2	1.4	R=1.0	1.2	R=0.8
16	2.6	R=0.8	1.4	R=0.8	1.2	R=0.8
15	1.8	R=0.0	1.0	R=1.0	2.6	R=0.0
14	3.4	R=0.0	1.4	R=0.0	1.4	R=0.0
13	1.4	R=0.0	0.8	R=0.0	1.8	R=0.0
12	2.0	R=0.0	1.2	R=0.0	2.0	R=0.0
11	2.0	R=0.0	1.4	R=0.0	2.4	R=0.0

Программа Florida Probe

Наличие обучающих роликов для пациентов, возможность заполнить паузу, необходимую для распечатывания карты обследования



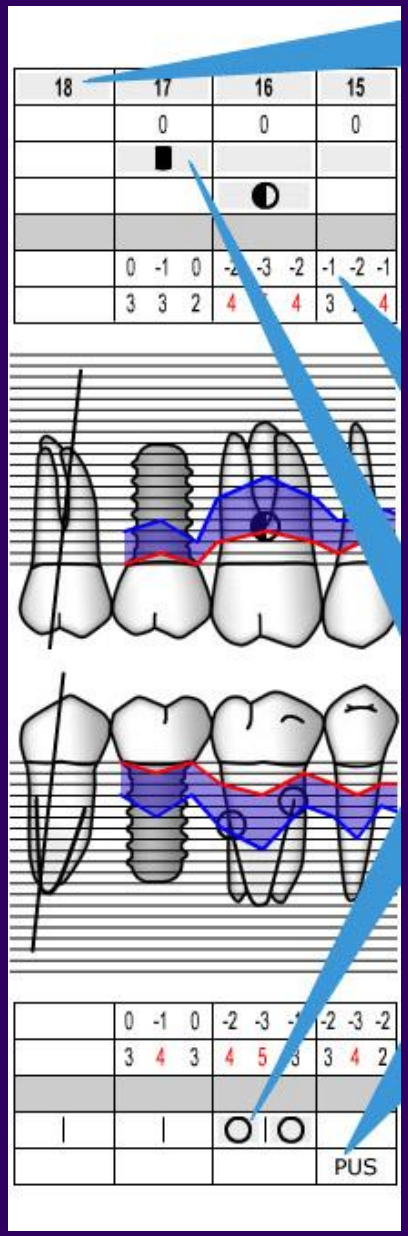
Прибор для измерения глубины пародонтальных карманов

PA-ON Parometer (пародонтальный зонд)

Виола Медтехника

http://www.viola.net.ua/

PERIODONTALCHART-ONLINE.COM
PERIODONTOLOGY ONLINE



Школа стоматологии (ZMK), Бернский Университет
Кафедра пародонтологии
Freiburgstrasse 7
CH-3010 Берн
Швейцария

РАЗНООБРАЗИЕ КЛИНИЧЕСКИХ ФОРМ ПАРОДОНТИТА

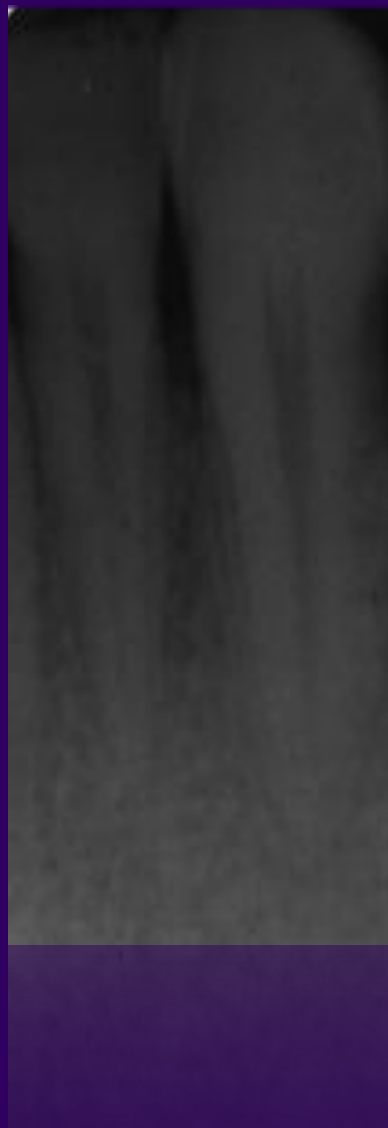
Генерализованный пародонтит, II-III ст.

Средняя глубина ПК – 3,02 мм,
ПЭП – 6,52 мм

Средняя глубина ПК – 3,83 мм,
ПЭП – 3,03 мм

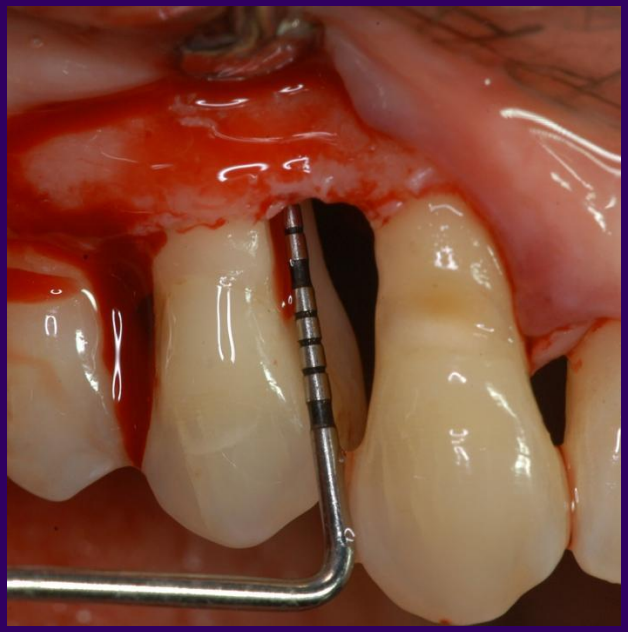
Средняя глубина ПК – 2,24 мм,
ПЭП – 4,65 мм

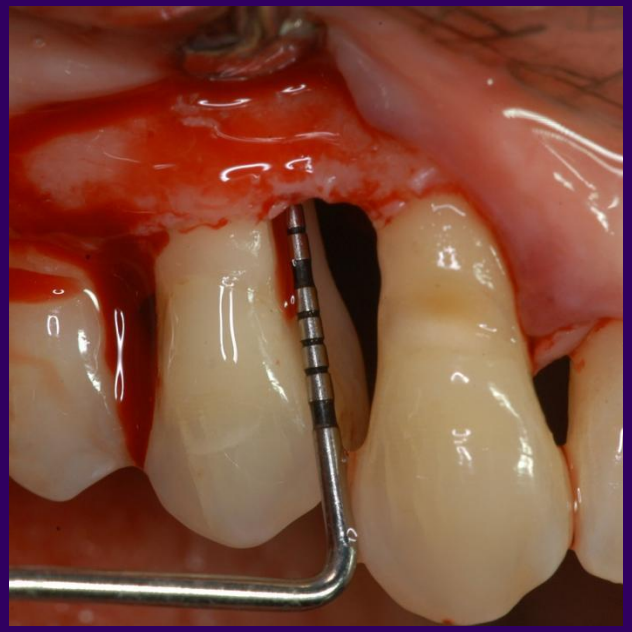
Глубина PD – 8 мм
CAL – 11 мм
Рецессия десны – 3 мм

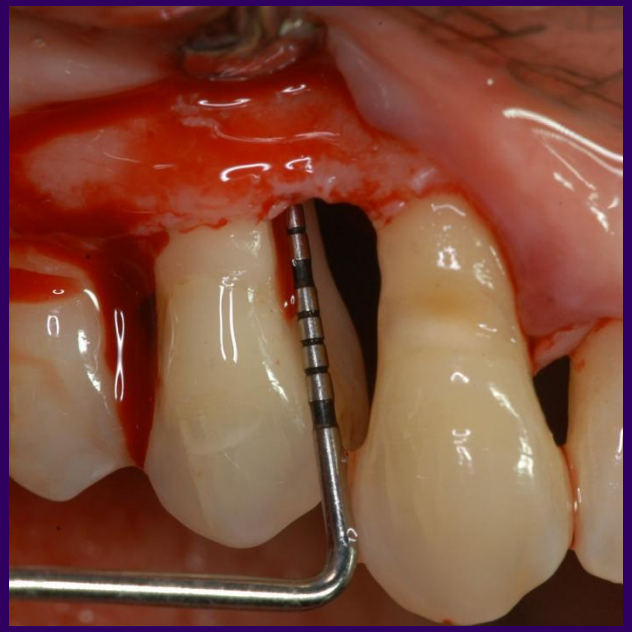


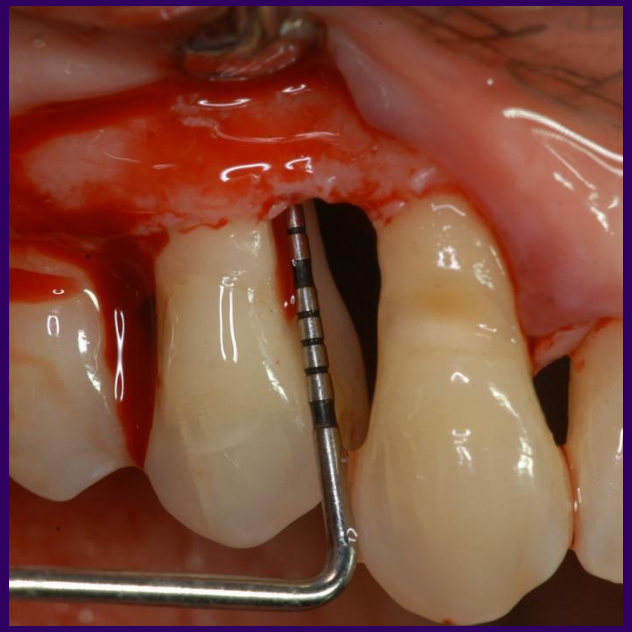
Baseline

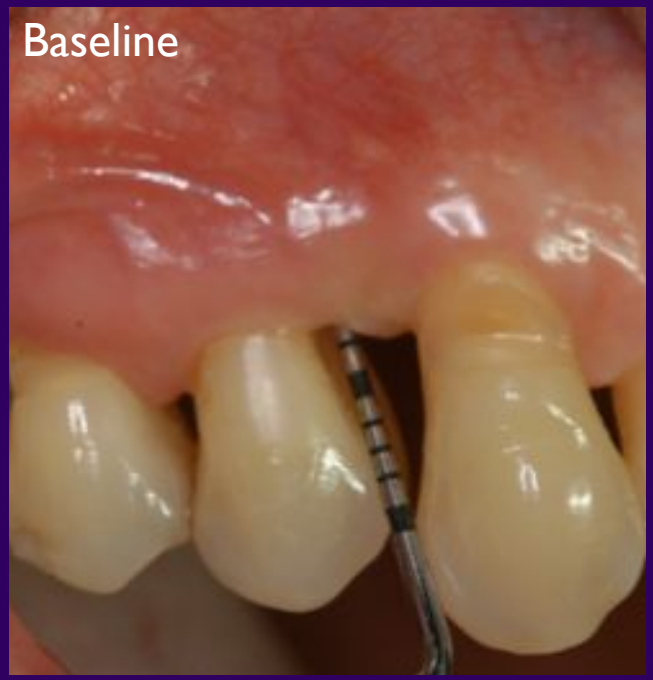
1 year










Baseline

Baseline

1 year

1 year