

- Основные преимущества индекса СРІТН — простота и скорость его определения, информативность и возможность сопоставления результатов.

Для определения индекса

СРІТН зубной ряд условно делится на 6 частей (секстантов), включающих

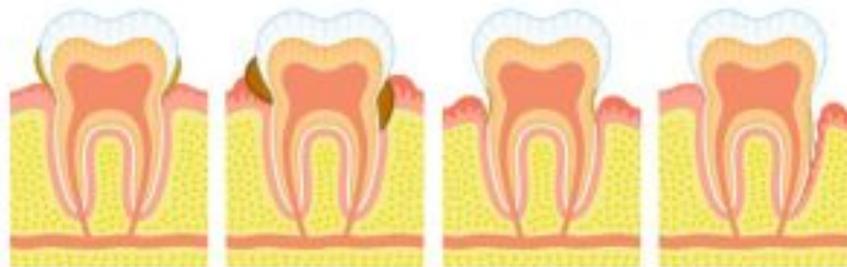
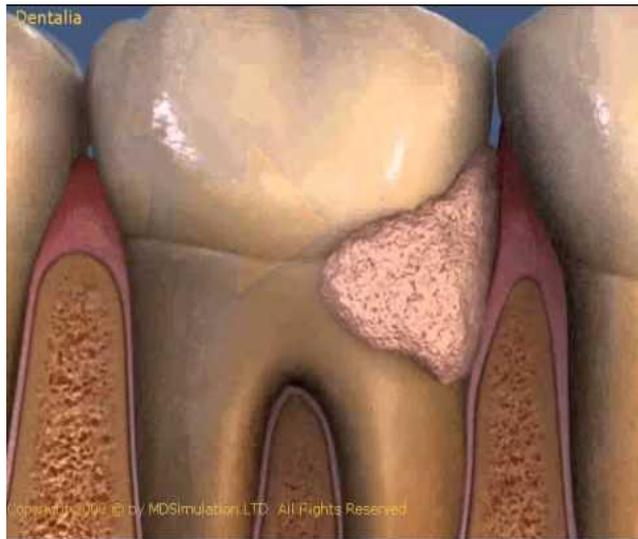
следующие зубы: **17/14 13/23 24/27 34/37
43/33 47/44.**

для определения необходимости лечения заболеваний пародонта применяю Т индекс CRITN

- Для оценки этого индекса используют три фактора:
- 1. Наличие или отсутствие кровоточивости десен;



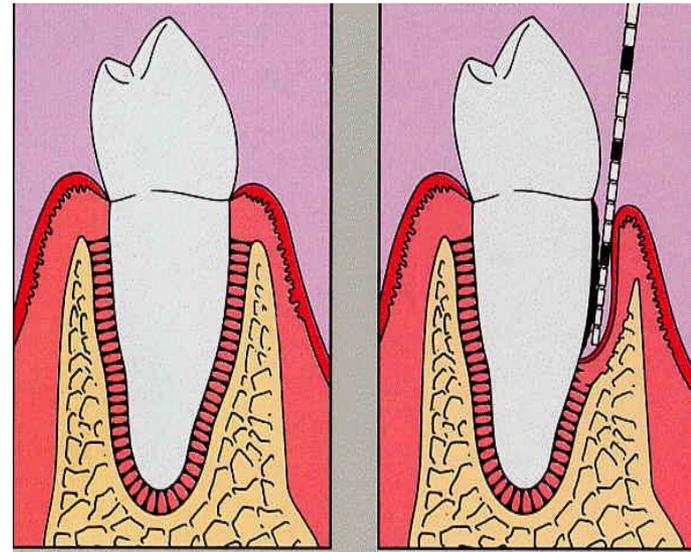
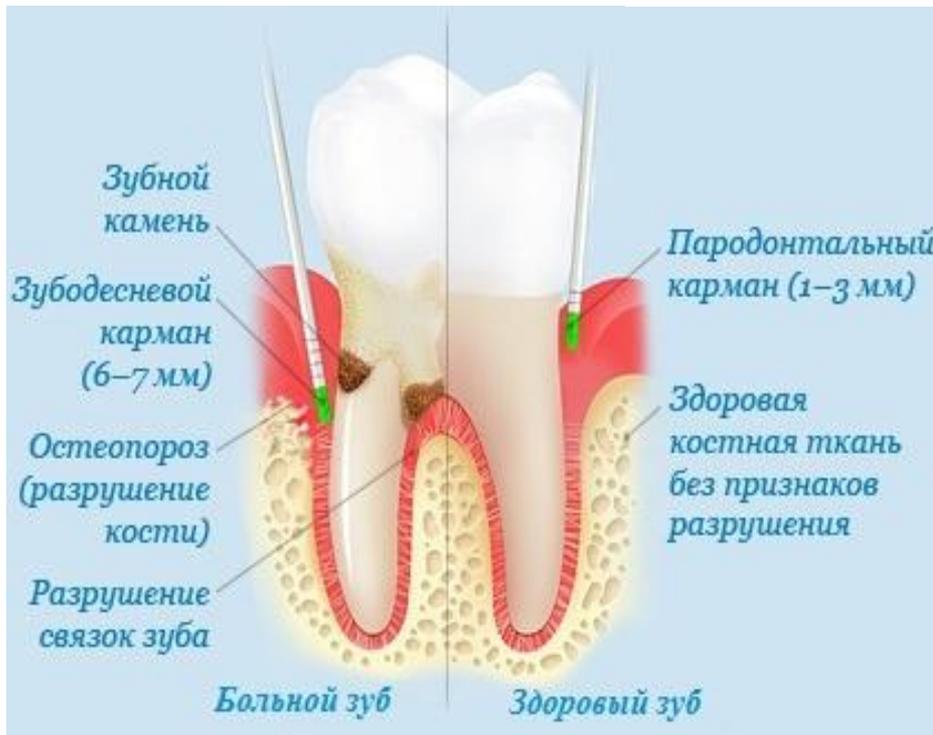
- 2. Наличие над - или поддесневого камня;



Наддесневой

Поддесневой

- 3. Пародонтальные карманы — неглубокие (4-5 мм) и глубокие (6 мм и больше).



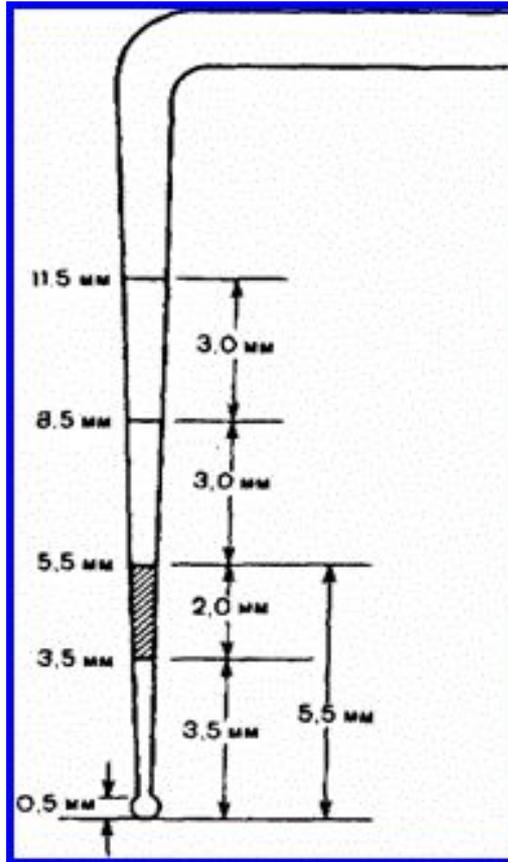
- Для обозначения отделов ротовой полости используют коды, принятые Международной организацией по стандартам:

- 01 — верхняя челюсть;
- 02 — нижняя челюсть.
- 03-08 — секстанты в ротовой полости в таком порядке:
 - секстант 03 — верхние правые премоляры и моляры;
 - секстант 04 — верхние клыки и резцы;
 - секстант 05 — верхние левые премоляры и моляры;
 - секстант 06 — нижние левые премоляры и моляры;
 - секстант 07 — нижние клыки и резцы;

- Двусмысленными цифрами помечают определенные зубы согласно с системой, принятой Международной стоматологической федерацией (МСФ). Первая цифра означает квадрант ротовой полости, вторая — зуб.

• Временные	55 54 53 52 51 61 62 63 64 65	Верхняя
• Постоянные	18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27	
28	челюсть	
• Постоянные	48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38	Нижняя
• Временные	85 84 83 82 81 71 72 73 74 75	челюсть

- При обозначении зуба рекомендуется назвать номер квадранта, а затем номер зуба. С целью исследования ротовую полость разделяют на 6 секстантов, которые определяют зубами с кодовыми номерами 18-14, 13-23, 24-28, 38-34, 33-43, 44-48. Секстант осматривают только в том случае, если в нем есть два и больше зубов и нет показаний к их удалению. Если в секстанте сохранился лишь один зуб, его следует включить в состав предыдущего секстанта. Для определения индексных зубов у лиц в возрасте до 19 годов осматривают только 6 зубов: **16, 11, 26 и 36, 31, 46**. Во время обзора детей в возрасте до 15 годов регистрацию карманов не выполняют, то есть учитывают лишь кровоточивость десен и наличие камню. Если в секстанте, что его нужно осмотреть, нет ни одного индексного зуба, заменой могут служить отдельные резцы или премоляры, которые полностью прорезались. Зондирования выполняют возле резца и первых моляров (у лиц младше 19 лет).



• Индекс CRITN оценивают за такими кодами:

- 0— признаков воспаления отсутствуют;
- 1— кровоточивость десен после зондирования;
- 2— наличие над- и поддесневого зубного камня;
- 3— патологический карман глубиной 4-6 мм;
- 4— патологический карман глубиной 6 мм и больше.

• **КОД 1** : кровоточивость, наблюдаемая во время или после зондирования.

Примечание: кровоточивость может появиться сразу или через 10—30 сек. после зондирования.

КОД 2 : зубной камень или другие факторы, задерживающие налет (нависающие края пломб и др.), видимы или ощущаются во время зондирования.

КОД 3 : патологический карман 4 или 5 мм (край десны находится в черной области зонда или скрывается метка 3, 5 мм).

КОД 4 : патологический карман глубиной 6 мм или более (при этом метка 5, 5 мм или черная область зонда скрываются в кармане).

КОД X : когда в секстанте присутствует только один зуб или нет ни одного зуба (третьи моляры исключаются, кроме тех случаев, когда они находятся на месте вторых моляров).

- Формула для вычисления:
- $PI = \text{сумма баллов всех исследованных зубов} / \text{число исследованных зубов}$
- Интерпретация:
- 0 – лечение не нужно
- 1 – следует улучшить гигиену
- 2 – требует проведение курса профессиональной гигиены
- 3 – показана местная противовоспалительная терапия
- 4 – показано комплексное лечение
- Для определения потребности в лечении заболеваний пародонта популяционные группы или отдельные пациенты могут быть отнесены к соответствующим категориям на основании следующих критериев.
 - 0: **КОД 0** (здоров) или X (исключен) для всех 6-ти секстантов означает, что необходимости в лечении данного пациента нет.
 - 1: **КОД 1** или выше указывает, что данному пациенту необходимо улучшить гигиеническое состояние полости рта.
 - 2: а) **КОД 2** или выше указывает на необходимость проведения профессиональной гигиены и устранения факторов, способствующих задержке зубного налета. Кроме того, пациент нуждается в обучении гигиене полости рта.
 - б) **КОД 3** указывает на необходимость гигиены полости рта и кюретажа, что обычно уменьшает воспаление и снижает глубину кармана до значений, равных или меньших 3 мм.
 - 3: Секстант с **КОДОМ 4** иногда можно успешно вылечить с помощью глубокого кюретажа и адекватной гигиены полости рта. В других случаях это лечение не помогает, и тогда требуется комплексное лечение, которое включает в себя глубокий кюретаж.
- Распространенность и интенсивность болезней пародонта в популяции оценивают по результатам обследования 15-летних подростков.

**Распространенность признаков поражения пародонта
(подростки 15 лет)**

Распространенность	Кровоточивость десен	Зубной камень
низкая	0 – 50%	0 – 20%
средняя	51 – 80%	21 – 50%
высокая	81 – 100%	51 – 100%

**Уровень интенсивности признаков поражения пародонта
(подростки 15 лет)**

УРОВЕНЬ ИНТЕНСИВНОСТИ	КРОВОТОЧИВОСТЬ ДЕСЕН	ЗУБНОЙ КАМЕНЬ
НИЗКАЯ	0,0 - 0,5 секстантов	0,0 - 1,5 секстантов
СРЕДНЯЯ	0,6 - 1,5 секстантов	1,6 - 2,5 секстантов
ВЫСОКАЯ	< 1,6 секстантов	< 2,6 секстантов

- **ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА**
- <http://intranet.tdmu.edu.ua/>