

Ахмет Ясауи университеті
Стоматология факультеті

СӨЖ: Пародонт
жағдайын бағалайтын
әдістер.

Қабылдаған: Қожамбекова Э

Орындаған: Зейкін Ә

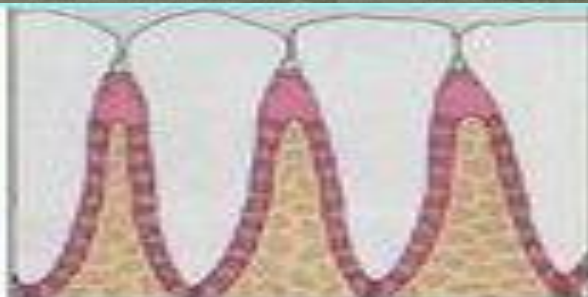
Тобы: СТК528

ЖОСПАР

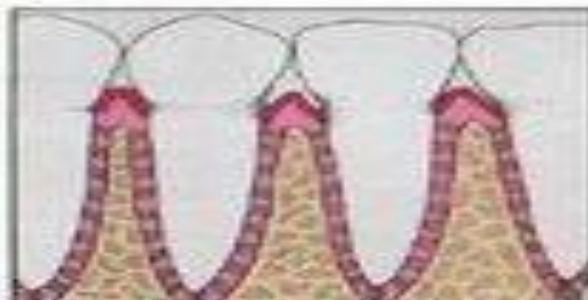
- Кіріспе
- Шиллер-Писарев сынаамасы
- Кулаженко сынаамасы
- PMA индексі
- CRITN индексі
- КПИ индексі
- GI қызылиектік индексі
- Қорытынды
- Пайдаланылған әдебиеттер

Кіріспе

- Пародонтальді индекстер парадонт тіндерінің жағдайын және гигиеналық процедуралардың тиімділігін бағалау үшін қолданылады. Әртүрлі индекстер көмегімен тіс қағының саны, қалыңдығы, аймағы және химиялық және микробиологиялық параметрлерін анықтауға болады. Сонымен қатар парадонт тініндегі патологиялық өзгерістерді, ауруды нақтылауға және оның дәрежесін анықтауда қолданылады.



Здоровые десна



Гингивит



Пародонтит



Пародонтоз

Шиллер-Писарев сынаамасы

- Тіндердің витальды боялуы көмегімен қабынудың дәрежесі мен шекараларын анықтау үшін арналған. Қабыну кезінде тіндерде гликоген жиналады, оның артығын йодпен сапалы реакциямен анықтауға болады: йод құрамды препаратпен (жиі бұл Шиллер-Писарев ерітіндісі) аппликациядан бірнеше секундтан кейін қабынған қызылиектің тіндері өзінің түсін гликогеннің мөлшеріне, яғни қабынудың ауырлығына байланысты ақшыл-қоңырдан қара-қоңырға дейін өзгертеді. Сынама теріс (ақшыл-сары боялу), әлсіз оң (ақшыл-қоңыр боялу) немесе оң (қара-қоңыр боялу) ретінде бағалануы мүмкін.
- Бұл сынама 6 жастан төмен балаларда периодонттың патологиясын анықтау үшін қолданылмайды, өйткені оларда сау қызылиегінде көп мөлшерде гликоген болады.
- Шиллер-Писсарев ерітіндісі. Оның құрамында:
 - Калий йодиді- 2г
 - Кристалданған йод- 1г
 - Дистилденген су- 40 мл



КУЛАЖЕНКО СЫНАМАСЫ:

- Мақсаты: қызыл иекке қан құйылу уақытын анықтау. Ол үшін арнайы препаратпен қызыл иекке шыны түтікшелер арқылы 1,5 теріс қысыммен әсер етеді. Сонда капиллярлар тарылып, қызыл иекке қан құйылады. Қалыпты пародонтта қан 50-70 секундта құйылады. Катаралды қабынуда – 21 сек, пародонтиттің жеңіл сатысы - 20 сек, ауыр сатысы - 10 сек.

РМА индексі.

Индекс қабынудың визуальды белгілерінің – қызылиек тіндерінің гиперемиясы мен ісінуінің таралуы бойынша периодонт жағдайын клиникалық анықтау үшін арналған. Патологияның ерте сатысында қабыну тек емізікшемен шектеледі (индекс атауында Р – papilla, 1 балл), үрдістің күшеюі кезінде тек емізікше ғана емес, сонымен қатар қызылиек жиегі де зақымдалады (М - marginum, 2 балл), ауыр периодонтиттер кезінде бекітілген қызылиектің қабынуының клиникалық белгілері айқын (А – attached, 3 балл). Барлық (немесе зерттеушімен таңдалған) тістердің аймағында медиальды қызылиек емізікшесі, жиегі және бекітілген қызылиек тексеріледі. Жеке индекс мына формула бойынша анықталады:

$$\text{РМА индексі} = \frac{\text{РМА көрсеткіштерінің қосындысы}}{3 \times \text{АҚ барлық тістердің қосындысы}} \times 100\%$$

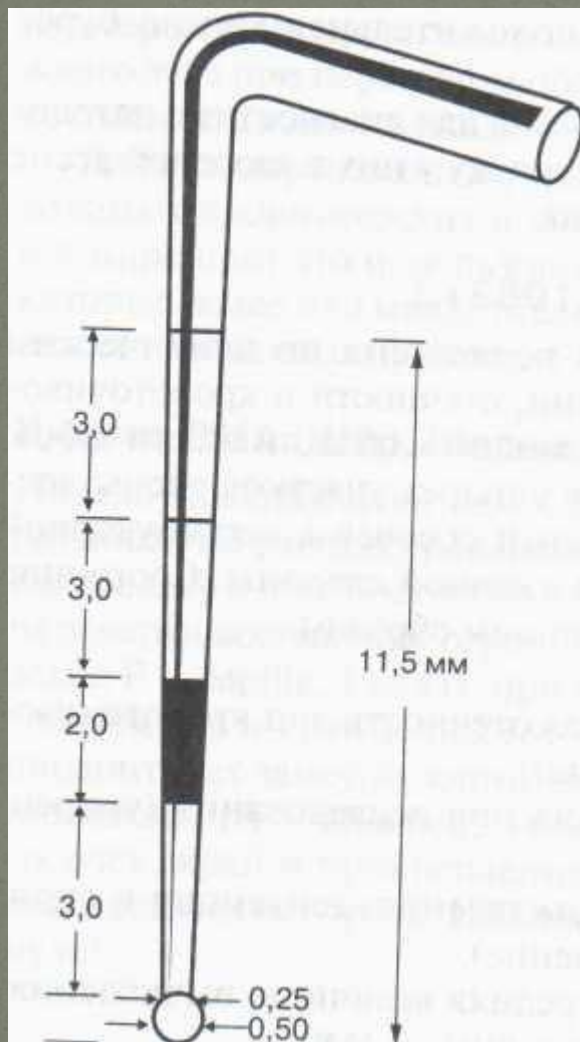
РМА көрсеткіші	Зақымдалу ауырлығы
30% төмен	Жеңіл гингивит
30% дан 60%	Орта ауырлықтағы гингивит
60% жоғары	Ауыр дәрежедегі гингивит

СРІТН коммунальды

периодонтальды индексі (1995)

- СРІ индексі (Community Periodontal Index) эпидемиологиялық зерттеулер кезінде пародонт жағдайын анықтауға арналған. Жағдай келесі белгілер бойынша бағаланады: қызылиекасты тастың болуы бойынша, жай зондтағаннан кейін қызылиектің қанағыштығы, қалталардың болуы және тереңдігі бойынша. Индексті анықтау үшін эпидемиологиялық тексеруді жеңілдететін және бірыңғайлататын арнайы зондтар болуы қажет. СРІ анықтау үшін зондтың стандартты параметрлері бар: диагностикалық зондтаудың агрессивтілігін төмендету үшін азғантай масса (25 г), қызылиекасты кеңістіктің тереңдігін анықтау үшін шкала және бір уақытта тісқызылиек байланысының эпителийін жарақаттан қорғаушы және шкала элементі ретінде қызмет ететін ұшында түймелі қалыңдау. Зондтың шкаласы келесідей жасалған: «түйменің» диаметрі 0,5 мм тең, 3,5 мм-ден 5,5-ге дейінгі қашықтықта қара таңба, 8,5 және 11,5 мм қашықтықта – екі сақина орналасады

Периодонтальды түймелі зонд.



- CPI индексі бойынша тістің периодонтының жағдайын анықтау үшін келесі әрекеттер орындайды.
- 1. Зондтың жұмысшы бөлігін тістің ұзын осіне параллельді төрт локустардың бірінде орналастырады: вестибулярлы және оральды беткейдің дистальды және медиальды бөліктерінде.
- 2. Зондтың түймесін минимальды қысыммен (20 г дейін) тіспен жұмсақ тіндер арасындағы кеңістікке кедергі сезіміне, яғни тісқызылиектік байланысқа дейін енгізеді. Қысымды шектеу тісэпителиальды байланысының бұзылуын болдыртпау үшін қажет. Бұл жағдайда қысымды объективті өлшеу мүмкін емес болғандықтан, зерттеушінің бұлшықеттік күшін проприоцептивті бақылауды жаттықтыру қалады. Ол үшін зерттеуші түймелі зондты өз тырнағына қоюы және бұлшықеттік есте тырнақ алаңының ишемизациясы үшін жеткілікті, бірақ ауырсынбайтын күшті тіркейді.
- 3. Зондтың ену тереңдігін белгілейді: егер қызылиек жиегі тек «түймені» және «түйме» мен қара таңба арасында шкаланың ашық кеңістігінің азғантай бөлігін жапса – қызылиек науасының қалыпты тереңдігі бар, егер қызылиектің астына қара таңбаның қандай да бір бөлігі енсе – патологиялық қалтаның 4-5 мм тереңдігі бар. Егер зондтың түгел қара бөлігі енсе – қалтаның 6 мм-ден жоғары тереңдігі бар.
- Шығару кезінде онда қызылиекасты тас бар ма анықтау үшін зондты тіске қысады.
- Зондты тістің медиальды беткейіне жылжыта отырып, қозғалыстарды қайталайды.
- Зерттеуді тістің оральды беткейінде жүргізеді.
- Зондтауды аяқтағаннан кейін 30-40 с күтеді және қанағыштықты анықтау үшін қызылиекті бақылайды.

Индекс мәліметтерін тіркеу келесі кодтар бойынша жүргізіледі:

- 0 – сау қызылиек, патология белгілері жоқ;
- 1 – 3 мм-ден төмен қалта тереңдігі кезінде зондтағаннан 30-40 с-тан кейін қанағыштық;
- 2 – қызылиекасты тіс тасы;
- 3 – патологиялық қалта 4-5 мм тереңдікте
- 4 – патологиялық қалта 6 мм және одан жоғары тереңдікте.
- Патологияның бірнеше симптомдары болған кезде олардан ең ауырын тіркейді.

КПИ кешенді периодонтальды индекс (П.А. Леус)

- КПИ периодонт патологиясының пайда болуының негізгі қауіп-қатер факторын (қақ), қабынудың симптомдарын (жеңіл зондтағаннан кейін қызылиектің қанағыштығы, қызылиекасты тас) және терең деструкция белгілерін (қалталар, тістердің патологиялық қозғалғыштығы) есепке алады. Зерттеуді тісдәрігердің құралдардың қарапайым қолдана отырып жүргізеді. Қалғаны бір тістің периодонтын тексеру техникасы CPI анықтаумен сәйкес келеді.
- КПИ кодтары:
- 0 – сау периодонт, таза тіс;
- 1 – тіс қағы;
- 2 – тісқызылиек науасын (қалтаны) жеңіл зондтаған кезде қанағыштық;
- 3 – тістің қызылиекасты аймағында тіс тасы;
- 4 – патологиялық қалта;
- 5 – тістің патологиялық қозғалғыштығы.
- Бірнеше белгілер болғанда ең ауыр зақымдалу (ең жоғары балл) тіркеледі. Күдік жағдайында гиподиагностикаға беріледі.

- Индивидуумның КПИ мына формула бойынша есептеледі:

$$КПИ = \frac{\text{алтытістеркодтарыныңкосындысы}}{6}.$$

- Топ үшін КПИ мәні орташа арифметикалық жеке көрсеткіш ретінде есептеледі. КПИ мәліметтері бойынша периодонт жағдайына баға береді:
- 0,1-1,0 – аурудың даму қаупі;
- 1,1-2,0 – аурудың жеңіл дәрежесі;
- 2,1-3,5 – аурудың орташа ауырлықтағы дәрежесі;
- 3,6-5,0 – ауыр патология

GI қызылиектік индексі (Лое, Силнес, 1963 ж.)

- Индекс қызылиек қабынуының клиникалық белгілері бойынша – алты тіс аймағында: 16, 21, 24, 36, 41, 44 жарақаттық емес зондпен тиген кезде қанағыштық, гиперемия, ісінуі бойынша периодонт жағдайын бағалауды ұйғарады болжайды жорамалдайды. Әрбір тістің жанында қызылиектің төрт бөліктерінің жағдайын зерттейді: вестибулярлы жағынан медиальды және дистальды емізікше, вестибулярлы және тілдік жағынан қызылиектің жиегі. Қызылиектің әрбір бөлігінің жағдайы келесідей бағаланады:
- 0 – қабыну белгілері жоқ қызылиек;
- 1 – түсінің сәл өзгеруі, аздап ісінуі, зерттеу кезінде қанағыштық жоқ (жеңіл қабыну);
- 2 – қызару, ісіну, зерттеу кезінде қанағыштық (біркелкі қабыну);
- 3 – айқын гиперемия, ісіну, әктену, өздігінен қанағыштыққа тенденция (ауыр қабыну).
- Бір тістің периодонт жағдайы туралы мәліметтер бойынша
$$тістің GI = \frac{\sum \text{баллдар}}{4}$$
 інінде:

- Интерпретация:
- 0,1-1,0 – жеңіл гингивит;
- 1,1-2,0 – орташа ауырлықтағы гингивит;

Қорытынды

- Атап өтілген сынамалар мен индекстер парадонт тіндерін тексерудің қосымша әдістеріне жатады. Олар тез әрі қарапайым жасалып, парадонт тіндерінің жағдайын анықтауда көп ақпарат береді. Бұл өз кезегінде патологияны ерте әрі дұрыс анықтап, диагностикалау мен емдеуде маңызды болып табылады. .

Пайдаланылған әдебиеттер

- Е.В. Боровский с соавт. Терапевтическая стоматология. – М., 2001.
- А.А. Колесов с соавт. Стоматология детского возраста. – М., 1991.
- Э.М. Мельниченко. Профилактика стоматологических заболеваний Минск, 1990.
- Профилактика стоматологических заболеваний. Учебное пособие Москва, 1997.
- Кузьмина Э.М. Профилактика стоматологических заболеваний / Э. М. Кузьмина.-М.: Уч. пособие, 2001. – 216 с.

● НАЗАРЛАРЫҢЫЗҒА РАХМЕТ!

