

Тақырып

Тісжегі және пародон аурулардың
эпидемиологиясы: мақсаты, әдістері,
маңыздылығы.

Эпидемиологиялық зерттеу кезінде

- тұрғындар қандай стоматологиялық аурулармен ауыратынын анықтаймыз;
- аурудың клиникалық өзгерістерін анықтаймыз;
- тағайындаған емдік шаралардың нәтижесін зеттейміз;
- Эпидемиологиялық зерттеудің қорытындыларын талдаймыз.

Ауыз қуысының гигиеналық жағдайын анықтау критеріі

Гигиеналық индекстер (ГИ)

Тіс қағының таралуын, мөлшерін анықтайды. Тістер бетін арнайы бояулармен бояйды: Шиллер-Писарев ерітіндісі, метилен көгі, Люголь ерітіндісі т.б.

- Федоров - Володкин индексі (1982);
- Грин – вермильон индексі;
- Ерте жастағы балалардың АҚ гигиенасын анықтау /уақытша тістерде/ Э.М.Кузьмина, 2000г.

Федоров – Володкина индексі:

3.1;3.2;3.3;4.1;4.2;4.3 – тістердің вестибулярлы бетін ерітіндімен өңдеп, боялғанына қарай баллдар қоямыз:

- ▣ 1 б. – боялмады;
- ▣ 2 б. – $\frac{1}{4}$ бөлігі боялғанда;
- ▣ 3 б. – $\frac{1}{2}$ бөлігі боялғанда;
- ▣ 4 б. – $\frac{3}{4}$ бөлігі боялғанда;
- ▣ 5 б. – барлық беті боялғанда.

Федоров – Володкина индексінің қорытындысын шығару:

ГИ = балл қорытындасы
тіс саны

1,1-1,5 б. – жақсы;

1,6 – 2,0 б. – қанағат;

2,1 – 2,5 б. – қанағатсыз;

2,6 – 3,4 б. – нашар;

3,5 – 5,0 б. – өте нашар.

Грин-Вермильон индексі

Люголь ерітіндісімен:

- ▣ 16, 26, 11 тістердің вестибулярлы бетін,
- ▣ 46, 36, 31 оральді бетін бояйды.

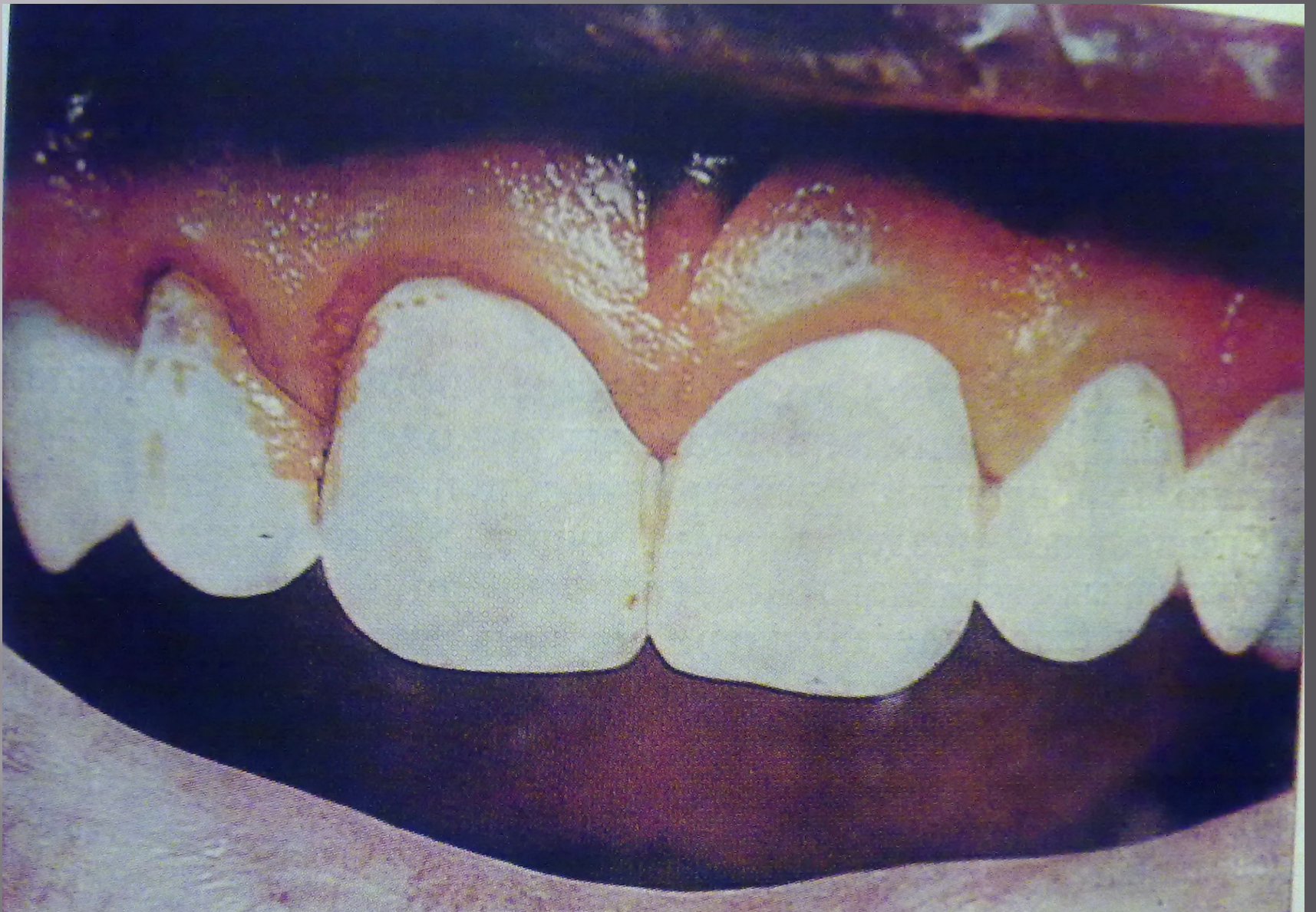
бағалау:

- 0 б. – боялмаған;
- 1 б. - 1/3 боялса.
- 2 б. - 1/3 до 2/3 .
- 3 б. - 2/3 де көп боялса.

- ▣ Балл қорытындысын алтыға бөлінеді (тіс саны).

үш дәрежесін анықтаймыз:

- жақсы – ГИ – 0-1 б.
- қанағат – ГИ – 1-2 б.
- нашар – ГИ – 2-3 б.





Э.М. Кузьмина индексі

жаңа шығып келе уақытша тістерде тіс қағын анықтау үшін қолданады

- Кішкентай баланың тіс қағын анықтау үшін ауыз қуысындағы шыққан барлық тістерті зерттейді.
- Визуальді әдіспен немесе стоматологиялық зонд арқылы ТҚ анықтаймыз.

ТҚ анықтау тәсілі:

- ▣ Бағалау критеріі және коды:
- ▣ 0 – тіс қағы жоқ;
- ▣ 1 – тіс қағы бар;

Индексті бағалау критеріі:

$$\text{ТҚ} = \frac{\text{тісқағы бар тістердің саны}}{\text{ауыз қуысындағы тістер саны}}$$

Индексті қорытындылау:

- ▣ 0 – жақсы;
- ▣ 0,1 – 0,4 – қанағат;
- ▣ 0,5 – 1,0 – нашар.

ТІСЖЕГІ

қазіргі кезде стоматологияның негізгі мәселесі болып табылады.

80-90% адамдарда бұзылған тістер анықталады.

ТІС ЖЕГІ

- көп себепті ауру, оның дамуына тіс биопленкаса, жеңіл сіңірілетін көмірсулардың ұзақ әсері, сілекей құрамы әсер етеді.

Тісжегі - тіс қатты тіндері ошақты деминерализацияланып, тіс жегі қуысы пайда болуымен сипатталады.

$$\text{Тісжегі таралуы} = \frac{\text{тісжегі бар адамдардың саны}}{\text{барлық тексерілген адамдар санына}} \times 100\%$$

Тісжегі таралуының деңгейі:

- ▣ 0 – 30 % - төмен;
- ▣ 31 – 80 % - орташа;
- ▣ 81 – 100 % - жоғарғы.

(индекс қорытындысы)

тісжегі

тп; ТПЖ; тп + ТПЖ

қарқындылығы

=

тексерілген адамдар саныны

Тісжегі қарқындалағын анықтау үшін келесі көрсеткіштерді пайдаланады:

- Уақытша тістесуде - **тп** индексі (тісжегі+пломбыланған тістер).
- Ауыспалы тістесу – **тп+ТПЖ** индексі.
- Тұрақты тістесу – **ТПЖ** индексі.

Тісжегі қарқындылығының деңгейі

12 жаста ТПЖ	Қарқындылық деңгейі	35 – 44 жаста ТПЖ
0-1,1	ең төмен	0,2 – 1,5
1,2 – 2,6	төмен	1,6 – 6,2
2,7 – 4,4	орташа	6,3 – 12,7
4,5 – 6,5	жоғарғы	12,8 – 16,2
6,6 және жоғары	ең жоғарғы	16,3 және жоғары

ТІСЖЕГІНІҢ НАҚТАМА ӘДІСТЕРІ

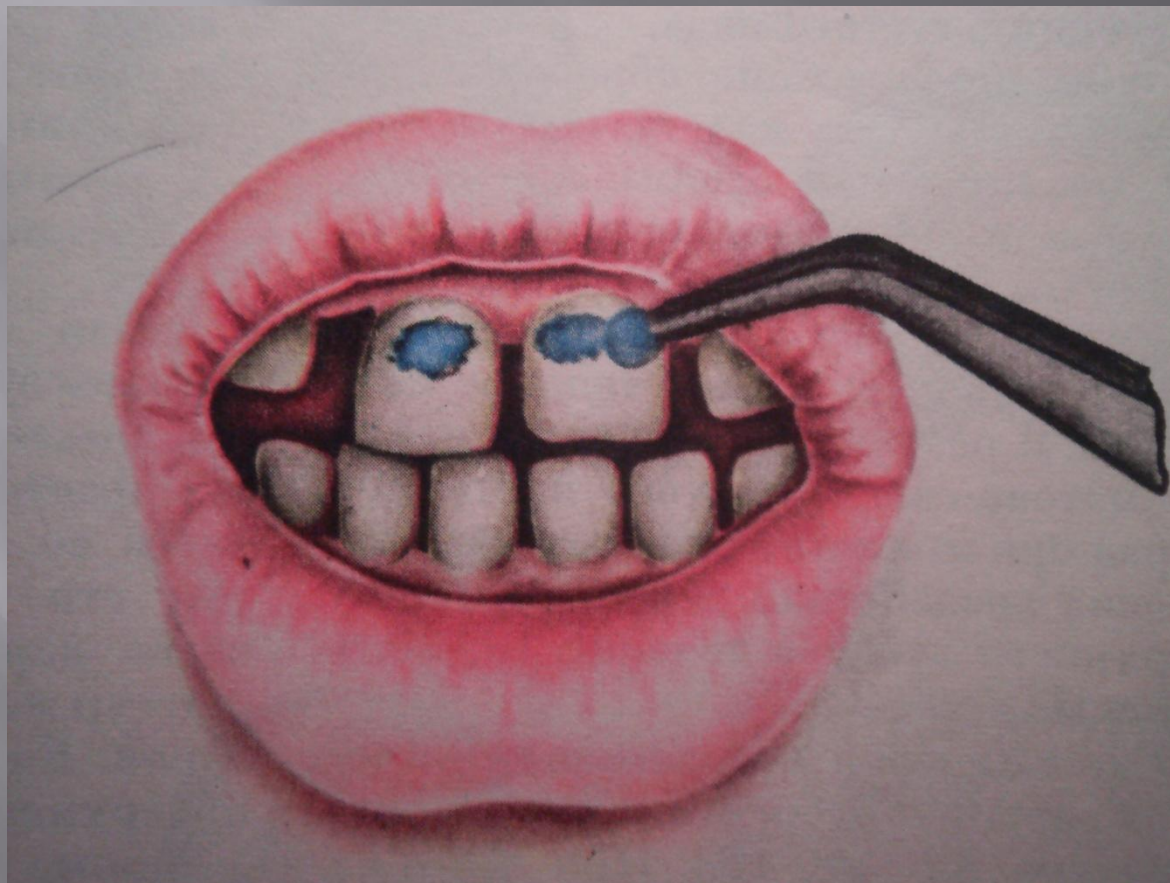
1. Витальді бояу әдісі бастапқы тіс жегін анықтау үшін жүргізіледі.

ӘДІСІ: тіс бетін тісқақтан тазалап, антисептикпен өңдеп, кептіріп, 2% метилен көгінің сулы ерітіндісін 2-3 минутқа жағады.

Тіс жегі болса деминералданған аймақтар көк түске боялады:

- ▣ I белсенділік дәрежеде - әлсіз боялады. (көгілдір түс)
- ▣ II-III дәрежеде – белсенді боялады (көк түс).

Витальді бояу әдісі



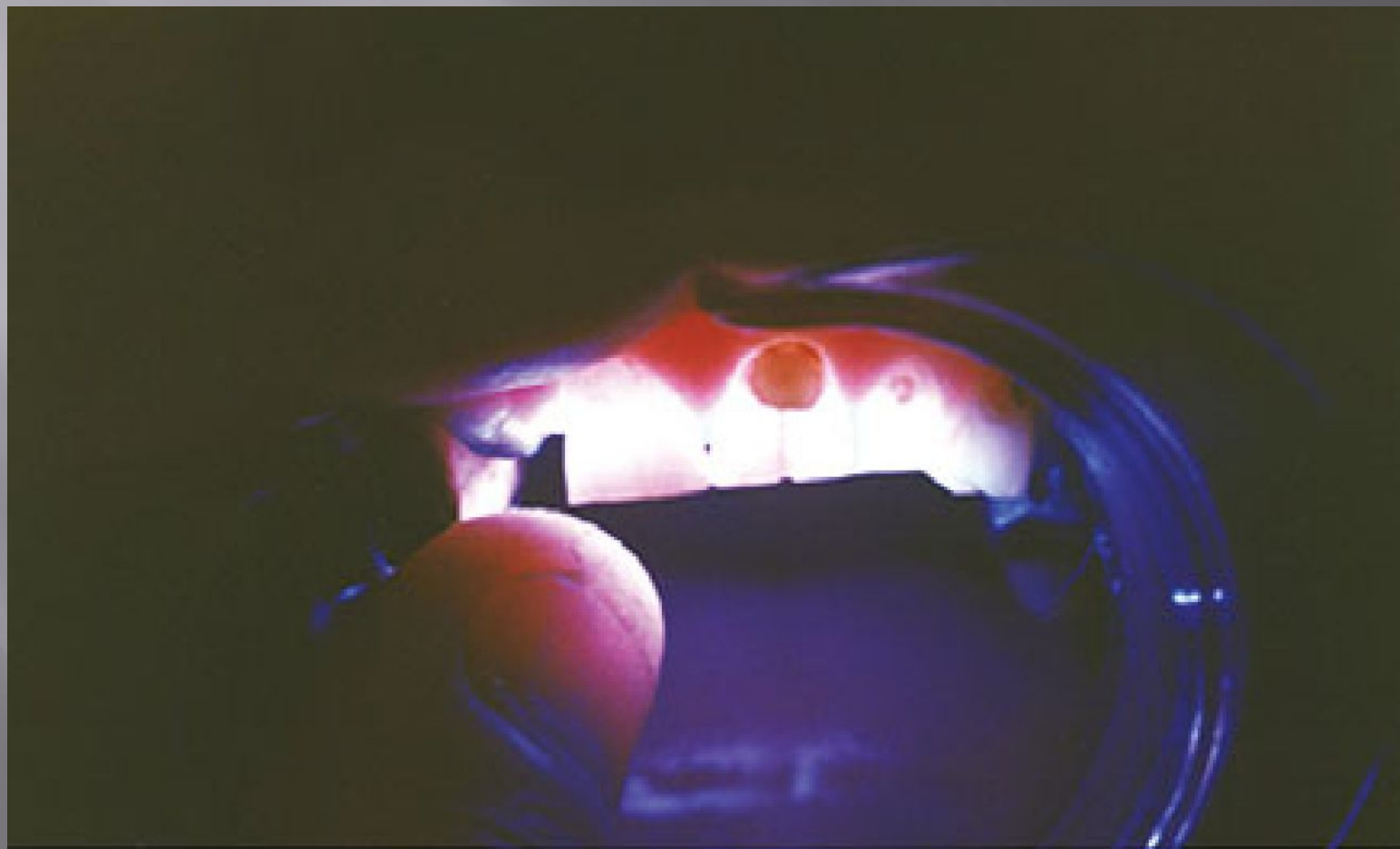
ТІСЖЕГІСІҢ НАҚТАМА ӘДІСТЕРІ

2. ТІС ҚАҒЫНЫҢ ТІСЖЕГІ ТУДЫРУ ҚАБІЛЕТІН АНЫҚТАУ:

- жоғарғы жақ күрек тістерінің вестибулярлы бетіне 1% глюкоза ерітіндісін 2 минутқа тампонмен қойылады.
- кейін 0,1% метилен қызылы ерітіндісімен 1 минутқа аппликация жасалады.

Бояғыш ерітіндінің түсінің өзгеруі тіс қағының рН –ң төмендегенін, яғни оның тіс жегі тудырғыш қасиетін көрсетеді.

Трансиллюминация.



KaVo фирмасы құрастырған **DIAGNOdent**,

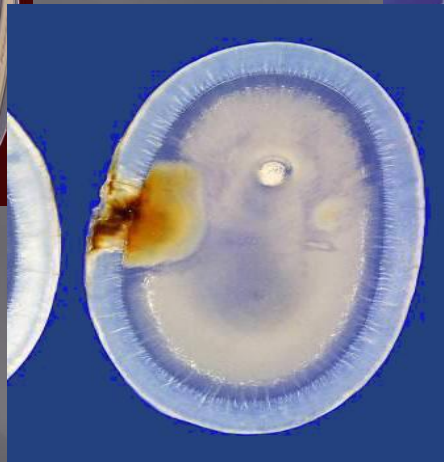
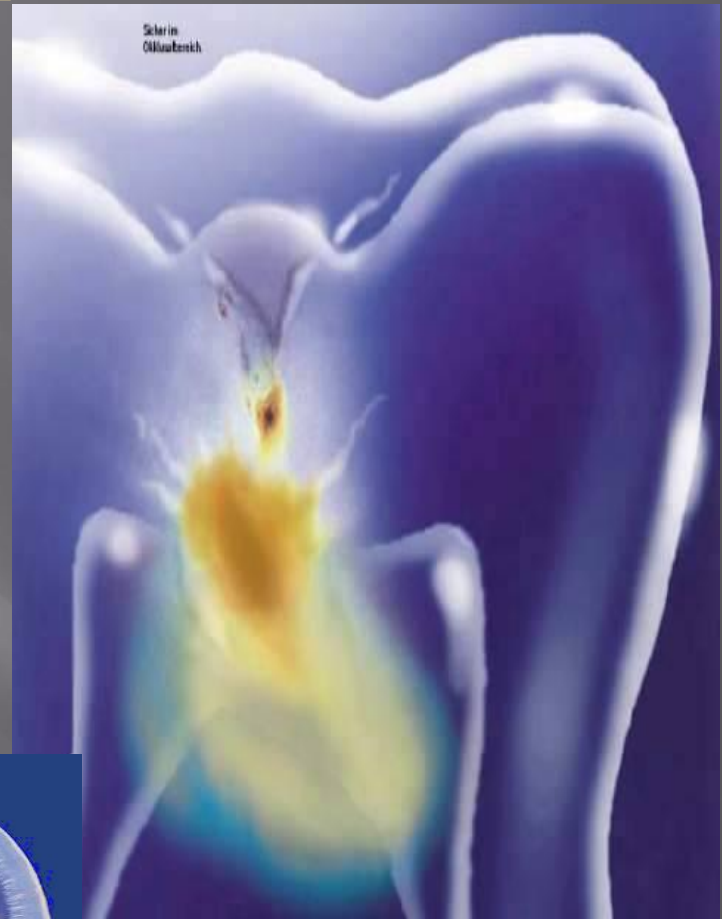
аппараты:

- ❖ тістің жағдайын анықтауға, патология ошақтарын анықтайды;
- ❖ тісжегі ең бастапқы сатысында анықтауға болады;
- ❖ нақтылау оптикалық және дыбысты сигналмен расталады;
- ❖ пациент үшін қауіпсіз;
- ❖ зерттеу тез, қолайлы және ауру сезімсіз;
- ❖ нәтижесі 90%.

KaVo DIAGNOdent аппаратымен жұмыс жасау ережесі:

- ▣ лазерлі диод нақты ұзындыққа импульсті сәуле толқынын қалыптастырады;
- ▣ толқын тіс бетіне түсіп;
- ▣ тістің патологиялық өзгерістерін басқа сәулелі толқынмен көрсетеді;
- ▣ Деминерализация ошағы анықталғанда дыбысты сигналмен белгі береді.

диагност

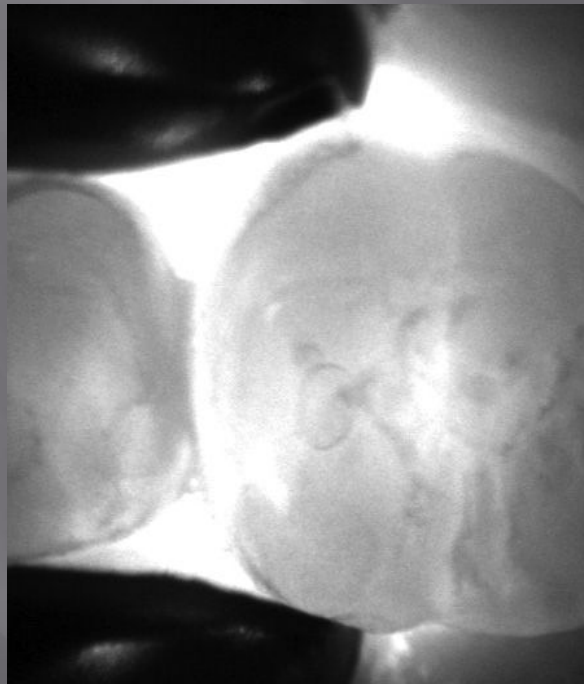
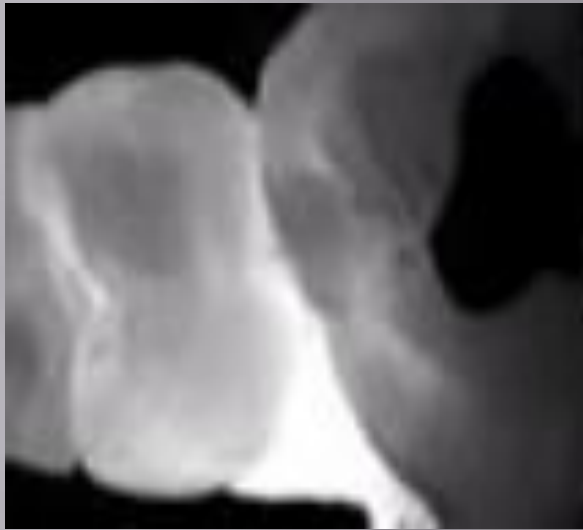


DIAGNOcam тісжегін анықтауға жаңа көзқарас.

- тісжегін нақты анықтау нәтижесі 100%,
- рентген сәуленің қатер әсері болмайды,
- ерте сатыдағы апроксимальді тісжегін анықтайды.
- екіншілік тісжегін диагностикалайды,
- пациент үшін қолайлы және ыңғайлы,
 - тіс суретін экранда онлайн көрсетеді, сонымен қатар суретті сақтап, электронды түрде пациенттің кармасын сақтайға болады,
- тісті қақатан тазаламайды.



- - ауыз қуысының гигиенасын бағалауға болады;
- - бастапқы тісжегін анықтауға болады;
- - жанасу бетіндегі тісжегін нақтылайды;
- - екіншілік тісжегін және ұсақ сыззаттарды анықтайды;
- - ең минимальді – инвазивті нақтама жүйесі.



Пародонт ауруларының эпидемиологиясы.

ПАРОДОНТ

– тісті қоршаған тіндер жиынтығы олар бір-бірімен анатомиялық, физиологиялық тығыз байланыста.

Пародонт тіндерін:

- ▣ қызыл иек
- ▣ тіс-қызыл иек бекінісі
- ▣ альвеола сүйегі
- ▣ периодонт
- ▣ тіс түбірі цементі құрайды.





Прикрепленная десна

Межзубной сосочек

Десневая борозда

Подвижная слизистая

Ткань слизистой

Коронь зуба

Пунка

Кость челюсти



пародонт ауруын тудыратын себептер :

**Жалпы
факторлар**

The diagram consists of two yellow ovals on a dark grey background. The left oval contains the text 'Жалпы факторлар' (General factors). The right oval contains the text 'Жергілікті факторлар' (Local factors). A large yellow cross is centered between the two ovals, with its horizontal bar having arrowheads pointing towards both ovals, and its vertical bar extending above and below the horizontal bar.

**Жергілікті
факторлар**

Жергілікті факторлар:

- ▣ Жұмсақ тіс қағы
- ▣ Тіс биопленкасы
- ▣ Тіс тастары
- ▣ Біріншілік жарақат окклюзия (тіс-жақ жүйесінің ауытқуы)
- ▣ Тіс-жақ жүйесінің гиподинамиясы (белсенді шайнау қызметінің төмендігі)
- ▣ Ауыз қуысының жұмсақ тіндерінің құрылысы мен орналасуының аномалиясы

Жалпы факторлар

- Соматикалық аурулар (асқорыту, эндокринді, жүрек-тамыр жүйелері);
- Гиповитаминоздар;
- Бала ағзасында зат алмасу бұзылыстар
- Жасөспірім кезеңі

Пародонт тіндерінің жағдайын анықтау үшін келесі индекстерді қолданады:

- ▣ РМА-индексі;
- ▣ СРІТN-емдеуге қажеттілігін анықтайтын индекс;
- ▣ Рамфьорд – индексі;
- ▣ Шиллер – Писарев сынамаcы.

РМА (папиллярлі-маргинальді-альвеолярлы)- қызыл иек қабынудың ауырлық дәрежесін анықтайды.

- ▣ Қызыл иекке Люголь ерітіндісін жағамыз , қабынуға шалдыққан жерлер сарғыш-қоңыр түске боялады.
- ▣ Қызыл иек емізікшесі қабынса (Р) - 1 балл;
- ▣ Қызыл иек жиегі (маргинальді) – 2 балл;
- ▣ Альвеолярлы қызыл иек – 3 балл.

РМА қорытындысы _____ x 100%

- ▣ РМА индексі = 3 x боялған тістер саны
- ▣ РМА – 30% - жеңіл дәрежелі
31 – 60% - орта дәрежелі
более 61% - ауыр дәрежелі

Кечке бойынша қызыл иек қанағыштығын анықтау.

- ▣ **I дәр. – қанағыштық сирек анықталады.**
- ▣ **II дәр. – қанағыштық тіс тазалау кезінде анықталады.**
- ▣ **III ст. – қанағыштық қатты тағам қабылдағанда, және өз бетімен себепсіз.**

Шиллер – Писарев сынаамасы (колометриялық сынама)

- ▣ қызыл иекте қабыну үрдісін және оның таралуын анықтайды.
- ▣ жіті қабыну үрдісі болса қызыл иек ақшыл түске боялады.
- ▣ созылмалы үрдіс болған жағдайда қызыл иек күрт-қоңыр түске боялады.

▣ Пародонт қалтаның тереңділігін арнайы гладилки немесе зонд арқылы анықталады.

Қалыпты жағдайда қызыл иек сайының тереңділігі 1-2мм кұрайды.

▣ Пародонт қалта тереңділігі:

▣ 4 мм дейін – жеңіл дәреже;

▣ 4 - 6 мм – орта дәреже;

▣ 6 мм жоғары – ауыр дәреже.

Пародонтальді индекс (ПИ Рассель)

Келесі көрсеткіштер арқылы анықталады:

- ▣ Гингивин дәрежесі;
- ▣ Пародонт қалпа тереңділігі;
- ▣ Тістің қозғалдығышы;
- ▣ Сүек тінінің деструкциясы.

Пародонтальді индекс (ПИ Рассель)

0 б. – өзгеріс жоқ;

1 б. – қызыл иек емізікшесінде жеңіл дәрежелі гингивит;

2 б. – тіс айналасында гингивит, п/қ жоқ;

6 б. – гингивит, п/қ бар, тіс қозғалмайды, пародонт қызметі сақталған;

8 б. – тіс қозғалады, сүйек деструкциясы, п/қ бар, шайнау қызметі бұзылған.

Пародонтальді индекс (ПИ)

ПИ= балл қорытындысын
тіс санына

0,1 – 1,5 – бастапқы, I дәрежелі ауру;

1,5 – 4,0 – орташа, II дәрежелі ауру;

4,0 – 8,0 – ауыр, III дәрежелі ауру;

CRITN-емдеуге қажеттілігін анықтайтын индекс

Үш көрсеткіш арқылы анықталады:

- 1 – қызыл иек қанағынтығы;
- 2 – тіс қақтарын анықтау;
- 3 – п/қ тереңділігін анықтау

Индекс критеріі және коды:

- ▣ Код 0 – тіндер сау;
- ▣ Код 1 – ҚИ қанағыштығы зондпен шұқып тексергенде немесе 10-30 секундтан кейін;
- ▣ Код 2 – тіс тасы анықталады;
- ▣ Код 3 – ПҚ 4-5 мм;
- ▣ Код 4 – ПҚ 6 мм. және одан жоғары.

Пародонт тіндерінің емдеу қажеттілігі:

- ▣ Код 0 – емдеуді қажет етпейді;
- ▣ Код 1 – ауыз қуысының гигиенасын жоғарлату қажет;
- ▣ Код 2 – АҚ кәсіби гигиенасы қажет;
- ▣ Код 3 - ауыз қуысының гигиенасын жоғарлату және ПҚ кюретажы қажет;
- ▣ Код 4 – ПҚ терең кюретажы, АҚ гигиенасы және комплексті емдік шаралар.

СРІТN – индексін анықтағаннан кейін пародонт тіндернің таралуын және қарқындылығын белгілейміз:

ПТ қабынуы бар науқастар санын (СРІТN 1,2,3,4 коды)

$$\text{ПТ таралуы} = \frac{\text{барлық тексерілген адам саны}}{\text{барлық тексерілген адам саны}} \times 100$$

Қорытындысы:

Таралу деңгейі	Қызыл иек қанағыштығы	Тіс тасы
Төмен	0 – 50%	0 – 20 %
Орташа	51 – 80 %	21 – 50%
Жоғары	81 – 100 %	51 – 100 %



PAXMET!!!

