

Структура карты СТОМАТОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО

Подготовил:
Студент 3 курса 312 группы
Стоматологического
факультета
Гушан С.В.

Что такое карта стоматологического больного?

- ▶ Карта стоматологических больных-это самый простой и удобный способ регистрации основных данных стоматологического статуса при массовых обследованиях детского и взрослого больного

- ▶ Перед осмотром необходимо закодировать цифрами анкетные данные: национальность, профессию, местность проживания исследуемых, а также исследователей, участвующих в осмотрах. Рекомендуется предварительно выяснить, какие профессии и национальности встречаются чаще всего, чтобы обозначить каждую из них цифровым кодом (1, 2, 3 и т. д.). Для обозначения местности, кодируют однозначными цифрами область, двухзначными цифрами – район, город, школу и др. или буквами. Каждому исследователю группы эпидемиологов присваивают кодовый именной номер (1, 2, 3 ...).

- ▶ Заполнение карты начинается с даты обследования (год, месяц, число) и порядкового номера, который желательно вписать заранее, чтобы исключить дублирование. Например, в районе А, четырехзначные номера карточек начинаются с «0», в районе Б – с «1» и т. д. Далее регистрация стоматологического статуса осуществляется в ячейках от № 20 (флюороз) до № 95 (нуждаемость в лечении кариеса) соответственно цифровым и буквенным (обозначены только временные зубы) кодам. Для компьютерной обработки данных очень важно, чтобы клеточки не оставались пустыми.

- ▶ Как уже указывалось ранее, диагностические критерии обсуждаются и уточняются в период калибровки исследователей после изучения руководства ВОЗ. Наиболее важные критерии диагностики кариеса зубов и индексы приведены на стр. 20 (рис. 1.1). Определенную трудность в работе представляет индекс CPITN (коммунальный периодонтальный индекс нуждаемости в лечении) в связи с необходимостью использования дорогостоящего инструмента – специального периодонтального зонда. Допускается использование других периодонтальных индексов, например КПИ (комплексный периодонтальный индекс), который можно определять с помощью обычного набора стоматологических инструментов, однако сравнение данных КПИ возможно только в странах СНГ.

**Комбинированная карта ВОЗ (1980) стоматологического статуса
и нуждаемости в лечении**

Дата(1) (6) Регистрационный номер (7) (10) (11)
Компьютерный код
(не заполнять)

Анкетные данные

Пол: М = 1 Ж = 2 (12) Фамилия, имя, отчество _____
 Возраст в годах (13) (14) Местность _____ (17) (18)
 Национальность _____ (15) Врач _____ (19)
 Профессия _____ (16)

Флюороз (20)
 0 = нет 3 = слабый
 1 = вопросительный 4 = умеренный
 2 = очень слабый 5 = тяжелый

Заболевания слизистой (диагноз): (21)
 0 = нет, 1 = есть
 Другие заболевания (диагноз): (22)
 0 = нет, 1 = есть
 Зубочелюстные аномалии: (23)
 0 = нет, 1 = есть, 2 = необходимо лечение

Зубные протезы
 Ношение (24) Нуждаемость (25)
 0=нет
 1=верхний
 2=нижний
 3=обе челюсти

Периодонтальный индекс 17\16 11 26\27
 0 = здоровый (26) (28)
 1 = кровоточивость
 2 = камень (29) (31)
 3 = патологический карман 47\46 31 36\37
 4-5 мм
 4 = патологический карман ≥ 6 мм
 Секстант не учитывался

Кариез зубов и нуждаемость в лечении

	55	54	53	52	51	61	62	63	64	65							
	18	17	16	15	14	13	12	11	21	22	23	24	25	26	27	28	
(32)	<input type="text"/>	(47) диагноз															
(48)	<input type="text"/>	(63) лечение															
	85	84	83	82	81	71	72	73	74	75							
	48	47	46	45	44	43	42	41	31	32	33	34	35	36	37	38	
(64)	<input type="text"/>	(79) диагноз															
(80)	<input type="text"/>	(95) лечение															

Диагноз	Временные	Постоянные	Лечение
Здоровые зубы	A	0	не требуется — 0
Кариез, осложнения кариеза	B	1	пломбирование:
Здоровые пломбированные зубы	C	2	1 поверхность — 1
Кариез пломбированного зуба	O	3	2 поверхности — 2
Вторичный кариез	E	4	3 поверхности — 3
Удаленные временные зубы (до 9 лет)	M	—	>3 поверхностей или коронка — 4
Постоянные зубы, удаленные по поводу кариеза (до 30 лет)	—	5	Удаление по поводу:
Постоянные зубы, удаленные по другим причинам, чем кариез (до 30 лет)	—	6	кариеса — 5
Постоянные зубы, удаленные по любым причинам (30 лет и старше)	—	7	болезней пародонта — 6
Непрорезавшиеся зубы	—	8	протезирования — 7
Не учитывались	X	9	других причин — 8
			другое _____ 9 (указать)

- ▶ В 2003 г. с целью комплексного обследования населения старших возрастных групп Л. Г. Борисенко (2-я кафедра терапевтической стоматологии БГМУ) модифицировала карту ВОЗ 1995 г. в «карту стоматологического здоровья» по аналогии действующей в Беларуси новой «амбулаторной карты стоматологического здоровья» (вместо прежней «карты амбулаторного больного»). Предложенная карта может быть использована для эпидемиологических исследований всех возрастных групп населения. Компьютерная обработка данных с использованием соответствующих программ, позволяет выявить возможные взаимосвязи стоматологического статуса со всеми факторами, заложенными в карте. Состояние и заболевания, представляющие трудности и/или разногласия для диагностики, обозначены кодами МКБ-10 (Международной классификации болезней, десятый пересмотр)

- ▶ Карта стоматологического здоровья Для всестороннего стоматологического исследования населения рекомендуется использовать модифицированную карту (стр. 16) ВОЗ «Карта стоматологического здоровья» (ВОЗ, 1995), которая состоит из 11 разделов: 1) общая информация; 2) внешний осмотр; 3) поражения слизистой оболочки рта; 4) гигиена полости рта; 5) пародонтальный статус; 6) слюна; 7) некариозные поражения и подвижность зубов; 8) кариес зубов и нуждаемость в лечении; 9) ортопедический статус и нуждаемость в протезировании; 10) зубочелюстные аномалии; 11) нуждаемость в неотложной помощи. В отличие от многочисленных карт, используемых в эпидемиологических стоматологических исследованиях населения, в данной карте имеется небольшая секция «анамнез» (ячейки 93-97), которая позволяет определить возможные взаимосвязи выявленных стоматологических болезней с поведенческими и другими факторами риска возникновения этих заболеваний

- ▶ «Общая информация» (ячейки 14-18) включает регистрацию фамилии, имени и отчества исследуемого пациента, род занятий, возраст, пол, а также тип населенного пункта, в котором проживает исследуемый(ая). В специальных ячейках отмечается дата осмотра, номер карточки, а также коды места исследования и самого исследователя (ячейки 1-13). Клиническая часть исследования начинается с внешнего осмотра челюстно-лицевой области

- ▶ «Внешний осмотр» (ячейки 19-23) включает пальпацию слюнных желез височно-нижнечелюстного сустава, визуальную оценку возможных изменений кожных покровов головы, шеи, губ и околоротовой области. При обнаружении патологических изменений, регистрируются соответствующие коды от 0 до 9.

- ▶ «Поражения слизистой оболочки рта» состоит из трех разделов: симптомы (ячейки 24-44), локализация (коды 0-9) и болезни (ячейки 45-64). При обнаружении каких-либо из 19 перечисленных симптомов, в соответствующую ячейку(и) вносится цифра — код локализации. В разделе «болезни» отмечаются «да» — 1 только в случаях установления диагноза. Если диагноз требует уточнения, в ячейки вписывают «0».

- ▶ «Гигиена полости рта» (ячейки 65-76) определяется с помощью индекса Грина-Вермиллиона ОНI-S (упрощенный индекс гигиены рта). Критерии оценки гигиенического состояния зубов и коды для регистрации приведены. Одновременно с ОНI-S определяется периодонтальный статус (ячейки 77-82) с помощью индекса СРI

- ▶ «Потеря прикрепления десны» (ячейки 87-92) измеряется градуированным периодонтальным зондом в миллиметрах от эмалево-цементного соединения до края десны в области индексных зубов.

- ▶ Раздел «Слюна» (ячейки 83-86) предназначен для определения возможной сухости полости рта. Для исключения гипер-гиподиагностики путем опроса дополнительно оценивается еще три симптома (жалобы).

- ▶ «Некариозные поражения и подвижность зубов» (ячейки 98-385) определяются путем исследования всех зубов верхней и нижней челюстей. Используя соответствующую кодировку (см. ниже зубную формулу) регистрируются стирание (K03.0), истирание или «клиновидный дефект» (K03.1), трещины эмали, цвет эмали и дентина, а также степень подвижности зуба. Для выявления возможных взаимосвязей некариозных поражений зубов с факторами риска проводится опрос пациента, включающий профессиональные вредности, вредные привычки, особенности питания и применения лекарственных средств (ячейки 93-97).

- ▶ «Кариес зубов и нуждаемость в лечении» (ячейки 386-481) включают кариес коронки зуба (К 02.1) и кариес поверхности оголенного корня (по Международной классификации «кариес цемента» К02.2). Для регистрации состояния зубов и видов лечения используются коды, приведенные справа от зубной формулы.

- ▶ «Ортопедический статус (ячейки 482-483) и нуждаемость в протезировании» (ячейки 484-485) позволяет регистрировать имеющиеся протезы всех основных видов и показания к ортопедическому лечению также основных видов съемных и несъемных конструкций.

- ▶ В разделе «Зубочелюстные аномалии» (ячейки 486-488) и «Окклюзия» (ячейки 489-491) регистрируется скученность зубов и промежутки, а также основные три вида нарушения прикуса.
- ▶ Раздел «Нуждаемость в неотложной помощи» (ячейки 492-494) необходим для регистрации возможных неотложных состояний исследуемых пациентов, по которым врач-стоматолог должен принять адекватные меры.

▶ **Спасибо за внимание!**