

Пародонтальные индексы

Обратимые

Оценивают:

- динамику заболевания пародонта
- эффективность лечебных мероприятий

индекс РМА, пародонтальный индекс Рассела и др.

Необратимые

Оценивают выраженность:

- резорбции костной ткани альвеолярного отростка
- атрофию десны

индекс X-ray, индекс Фукса, индекс десневой рецессии и др.

Сложные

Комплексная оценка состояния пародонта:

- глубина пародонтальных карманов
- степень атрофии десневого края
- кровоточивость десен
- степень подвижности зубов

индекс Кечке, Рамфьерда, Гросмана и Феди и др.

ОБРАТИМЫЕ*

Индекс, название	Для чего применяется	Индексные зубы и поверхности	Критерии оценки	Расчет индекса	Интерпретация
Индекс РМА (папиллярно-маргинально-альвеолярный)	оценка степени воспаления десны	окрашивается вестибулярная поверхность десны у всех зубов	0 - отсутствие воспаления 1 - воспаление десневого сосочка 2 - воспаление десневого сосочка и маргинальной десны 3 - воспаление десневого сосочка, маргинальной и альвеолярной десны	$РМА = (сумма\ баллов / 3 \times \text{количество\ зубов}) \times 100\%$ Сумма оценок / число зубов или $Сумма\ оценок \times 100\% / \text{число\ зубов} \times 3$	< 30% легкая 31-60% средняя > 61% тяжелая
Пародонтальный индекс Рассела (ПИ, pi Russel)	оценка патологии пародонта с выраженными воспалительным и компонентами	оценивается состояние пародонта у каждого зуба, оценки складываются, в сомнительных случаях ставят наивысшую из возможных оценок	0/1 - отсутствие воспаления/легкий гингивит (воспаление десны не охватывает весь зуб) 2 - гингивит без повреждения прикрепленного эпителия (клинический карман не определяется) 4 - исчезновение замыкающих кортикальных пластинок на вершинах альвеолярного отростка по рентгенограмме 6 - гингивит с образованием клинического кармана, нарушения функции нет, зуб неподвижен 8 - выраженная деструкция всех тканей пародонта, зуб подвижен, может быть смещен	$ПИ = \text{Сумма оценок} / \text{число зубов}$	Патологии пародонта: 0,1-1,0 - начальная и легкая степень 1,5-4,0 - средне-тяжелая степень 4,0-8,0 - тяжелая степень

Индекс, название	Для чего применяется	Индексные зубы и поверхности	Критерии оценки	Расчет индекса	Интерпретация
Комбинированный (комплексный) пародонтальный индекс (КПИ)	оценка состояния мягких тканей и костной структуры	<p>пародонт обследуют около каждого зуба**</p> <p>1) Оценка воспаления (В) методом вакуум-пробы или клинически: 0 - время образования гематомы в пределах нормы (для резцов - 60-70 сек, для моляров - до 100 сек). Этому же показателю соответствует отсутствие кровоточивости десневого края 1 - снижение времени образования гематомы в 1,5-3 раза, или слабая кровоточивость 2 - снижение времени образования гематомы в 3-4 раза, или значительная кровоточивость 3 - снижение времени образования гематомы > чем в 4 раза или спонтанная кровоточивость</p> <p>2) Оценка убыли костной ткани, деструкции (Д), карман: 0 - отсутствует 2 - ≤ 2 мм 4 - 2-4 мм 6 - 4-6 мм 8 - ≥ 8 мм Глубину кармана измеряют с 4 сторон, берут наибольшее значение</p>	<p>Для оценки КПИ необходима оценка распространенности процесса (Р).</p> <p>Методика определения: визуально подсчитывают количество зубов, около которых отмечены признаки воспалительно-деструктивного процесса, и делят на общее количество зубов. Полученный результат располагается в пределах 0,03-1,0 в зависимости от тяжести процесса.</p> <p>Используя переменные В и Д, можно вычислить, также, диагностический пародонтальный индекс (ДПИ), который применяется для диффдиагностики гингивита и пародонтита. Используя переменные В и Д, можно вычислить, также, индекс пародонтальных резервов (ИПР).</p>	<p>КПИ= (В + Д) / N</p> <p><i>N</i> - число обследуемых зубов</p> <p>КПИ = (В + Д) x Р</p> <p>ДПИ = В/(В + Д)</p> <p>ИПР = 100 - КПИ / 11 x 100%</p>	<p>КПИ может изменяться от 0 до максимального значения в зависимости от тяжести процесса.</p> <p>При гингивите ДПИ всегда будет равен 1, при наличии деструкции тканей альвеолярного отростка ДПИ всегда меньше 1, причем чем меньше, тем больше выражена степень деструкции. Значение ИПР также связано с тяжестью процесса.</p>

** При эпидемиологических исследованиях можно ограничиться обследованием пародонта вокруг 12,17,21,26,32,37,41,46 зубов. В отсутствие индексного зуба, подлежащего исследованию, можно обследовать ближайший, но только в пределах одноименной группы зубов.

НЕОБРАТИМЫЕ**

Индекс, название	Для чего применяется	Индексные зубы и поверхности	Критерии оценки	Расчет индекса	Интерпретация
Индекс Фукса	оценка степени деструкции кости в области каждого зуба	оценивают ортопантограмму	<p>4 - нет убыли костной ткани или зуб удален по поводу осложненного кариеса</p> <p>3 - убыль костной ткани в пределах 1/3 корня</p> <p>2 - убыль костной ткани в пределах от 1/3 до 2/3 корня</p> <p>1 - убыль костной ткани более 2/3 корня</p> <p>0 - зуб вне костной основы или удален по поводу заболеваний пародонта</p>	<p>Индекс Fuchs = $(n \times 0) + (n \times 1) + (n \times 2) + (n \times 3) / N \times 4$</p> <p>где <i>n</i> – число зубов с соответствующей степенью деструкции; 0, 1, 2, 3, 4 – соответствующий балл</p>	<p>Нет убыли костной ткани - 4</p> <p>I степень деструкции - 3</p> <p>II степень деструкции - 2</p> <p>III степень деструкции - 1</p> <p>нет зуба - 0</p>
Индекс десневой рецессии	оценка рецессии десны	оценивают разность между расстоянием от середины режущего края коронки зуба до уровня апикально смещенной десны и от середины режущего края до эмали-цементной границы	<p>Определяется процент зубов с обнаженной эмалево-цементной границей.</p> <p>Индекс рассчитывается в процентах путем деления количества зубов с обнажением шеечной части зуба на число зубов у обследуемого пациента.</p>	<p>Индекс рецессии = $\frac{\text{число зубов с обнажением шейки}}{\text{число зубов у обследуемого}} \times 100$</p>	<p>Легкая степень - до 25%</p> <p>средняя степень - с 26% до 50%</p> <p>тяжелая степень - более 51%</p>

** При эпидемиологических исследованиях можно ограничиться обследованием пародонта вокруг 12,17,21,26,32,37,41,46 зубов. В отсутствие индексного зуба, подлежащего исследованию, можно обследовать ближайший, но только в пределах одноименной группы зубов.

СЛОЖНЫЕ

Индекс, название	Для чего применяется	Индексные зубы и поверхности	Критерии оценки	Расчет индекса	Интерпретация
Индекс Кечке	оценка степени тяжести воспалительно-дистрофических изменений пародонта	обследуют состояние пародонта у 6 нижних фронтальных зубов	<p>Воспалительный компонент на основании: индекса РМА, йодного числа Свракова, кровоточивости десны.</p> <p>Деструктивный компонент на основании: подвижности зубов, глубины пародонтальных карманов, степени ретракции десны.</p> <p>А - индекс РМА: 0 - воспаления нет 1 - воспаление десневого сосочка 2 - воспаление маргинальной десны 3 - воспаление альвеолярной десны</p> <p>Б - йодное число Свракова (проба Шиллера - Писарева) 0 - бледно-желтое окрашивание (норма) 2 - окрашивание сосочка 4 - окрашивание маргинальной десны 8 - окрашивание альвеолярной десны</p> <p>В - кровоточивость десны: 2 - I степени (редко) 4 - II степени (во время чистки зубов) 8 - III степени (во время еды или спонтанная)</p> <p>Г - подвижность зубов: 1 - несколько больше физиологической (ощущается пальцем) 2 - явная подвижность, не ощущаемая пациентом 4 - подвижность 1-2 мм, ощущаемая пациентом 8 - подвижность с нарушением артикуляции, зуб выходит за пределы зубной дуги 16 - подвижность при давлении языком, губами</p>	<p>Индекс Кечке = $S \times (A + Б + В + Г + Д + E) \times 100 / 47 \times 6$</p> <p>где $S (A+Б+В+Г+Д+E)$ - сумма баллов каждого зуба 47 - максимальная сумма баллов в области одного зуба 6 - число исследуемых зубов</p>	индивидуальная оценка

Индекс, название	Для чего применяется	Индексные зубы и поверхности	Критерии оценки	Расчет индекса	Интерпретация
			Д - глубина кармана: 2 - в пределах 1-2 мм 4 - в пределах 2-3 мм 6 - более 3 мм Е - ретракция десны (от эмалево-цементной границы до края десны): 1 - отсутствие ретракции 2 - ретракция в пределах 1-2 мм 6 - ретракция более 3 мм		
Индекс Рамфьерда	оценка степени воспаления и деструкции тканей пародонта	исследуют состояние пародонта около 6-ти зубов: 16, 21, 24, 36, 41, 44 Если зубы отсутствуют, то оценку проводят у соседних зубов	А - для гингивита: 0 - воспаление отсутствует 1 - легкий гингивит (воспаление не распространяется вокруг зуба) 2 - гингивит средней тяжести (охватывает десну вокруг зуба) 3 - тяжелый гингивит (выраженная гиперемия, кровоточивость, изъязвление, но эпителиальное прикрепление не нарушено) Б - для пародонтального кармана: 4 - расстояние от дна кармана до эмалево-цементной границы не более 3 мм 5 - расстояние от дна кармана до эмалево-цементной границы от 3 до 6 мм 6 - расстояние от дна кармана до эмалево-цементной границы свыше 6 мм	Индекс Ramfjord = C / n , где <i>C</i> - сумма оценок, <i>n</i> - число исследуемых зубов	индивидуальная оценка (максимальное количество баллов – 9)

Источники

1. Изучение эффективности методов индексной оценки состояния тканей пародонта. / Архангельская Е.П., автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Тверь, 2020. – 24 с.
2. Использование нерезорбируемых мембран для направленной регенерации тканей пародонта / Чупахин П.В., автореф. дис. ... канд. мед. наук. – Москва, 2001. – 16 с.
3. Клиническая индексная оценка стоматологического статуса: учеб.-метод. пособие / П. А. Леус. – Минск: БГМУ, 2009. – 60 с.
4. Методики индексной оценки состояния твердых тканей зуба и тканей пародонта/ ФГБОУ ВО КубГМУ Минздрава России; составители: А.А.Адамчик, Н.В.Лапина, В.В.Таиров, В.А.Иващенко, О.В.Байбакова, А.Н.Бондаренко. – Краснодар, Изд-во «Плехановец», 2022. – 122 с.
5. Рентгеносемиотика заболеваний пародонта: учебное пособие/сост.: В.Д. Молоков, З.В.Доржиева, Е.М.Казанкова; ГБОУ ВПО ИГМУ Минздрава России, Кафедра терапевтической стоматологии. – Икротск: ИГМУ, 2015. – 24 с.
6. Рecessия десны: предпосылки возникновения, диагностика и профилактика/А.В. Силин, Е.В. Кирсанова, Е.Ю. Медведева, А.С. Головкин // Эндодонтия today. – 2016. – № 4. – С. 57–59.