

Первичный стоматологический осмотр является важным этапом всего стоматологического лечения. Именно, на первом приеме выявляются жалобы пациента, составляется общая картина состояния полости рта, и затем разрабатывается план лечения. Для оценки состояния здоровья полости рта применяются различные методы: одними из информативных и дающих качественную оценку полости рта - стоматологические индексы. Поскольку их большое количество, было выделено несколько, которые в совокупности дают наиболее полную картину.

Индекс интенсивности кариеса (КПУ)	Оценка зубов в полости рта	Исследуют состояние всех зубов от 1.8 – 2.8, 3.8 - 4.8 на наличие кариеса, пломб или удаленных зубов	К – кариес П – пломба У - удаленный	Индекс КПУ рассчитывается путем сложения данных «К», «П», «У»	Данные величины указывают на улучшение/ухудшение состояния зубов
Индекс нуждаемости в лечении болезней пародонта (СРITN)	позволяет оценить состояние тканей пародонта и необходимость дальнейшего лечения	1.7/1.6, 1.1, 2.6/2.7, 4.7/4.6, 3.1, 3.6/3.7 методом зондирования выявляется: <ul style="list-style-type: none"> • кровоточивость • наличие над/поддесневых зубных отложений глубина зондирования кармана	0 — нет признаков заболевания 1 — кровоточивость десны после зондирования 2 — наличие над/поддесневых зубных отложений 3 — клинический карман глубиной 4-5 мм 4 — клинический карман глубиной 6 мм и более	Согласно полученным балам назначается лечение	1 - гигиена полости рта 2 - удаление зубных отложений и гигиена 3 - удаление зубных отложений и комплексная терапия (кюретаж) 4 - удаление зубных отложений и комплексная терапия (лоскутные операции, ортопедическое лечение)

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. – Икртук: ИГМУ, 2015. – 24 с.
6. Рецессия десны: предпосылки возникновения, диагностика и профилактика/А.В. Силин, Е.В. Кирсанова, Е.Ю. Медведева, А.С. Головки // Эндодонтия today. – 2016. – № 4. – С. 57–59.

<p>Гигиенический индекс Грина-Вермиллиона (ОНИ-S)</p>	<p>Оценка зубного налета</p>	<p>Обследуют 6 зубов: 1.6, 1.1, 2.6, 3.1 – вестибулярные поверхности 3.6, 4.6 – язычные поверхности с помощью зонда или окрашивающих растворов</p>	<p>Сначала проводится и суммируется оценка зубного налета: 0 — нет налета 1 — налет покрывает до 1/3 поверхности зуба 2 — налет покрывает до 2/3 поверхности зуба 3 — налет покрывает более 2/3 поверхности зуба Далее сумма оценок зубного камня: 0 — нет камня 1 — наддесневой камень покрывает до 1/3 поверхности зуба 2 — наддесневой камень покрывает до 2/3 поверхности зуба или имеются отдельные частицы поддесневого камня 3 — наддесневой камень покрывает более 2/3 поверхности зуба или имеются большие участки поддесневого камня</p>	<p>Индекс ОНИ = сумма значений налета / 6 + сумма значений камня / 6</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Показатель группового индекса</th> <th>Уровень индекса</th> <th>Уровень гигиены</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0-0,6</td> <td>Низкий</td> <td>Хороший</td> </tr> <tr> <td>0,7-1,6</td> <td>Средний</td> <td>Средний</td> </tr> <tr> <td>1,7-2,5</td> <td>Высокий</td> <td>Плохой</td> </tr> <tr> <td>2.6</td> <td>Очень высокий</td> <td>Очень плохой</td> </tr> </tbody> </table>	Показатель группового индекса	Уровень индекса	Уровень гигиены	0-0,6	Низкий	Хороший	0,7-1,6	Средний	Средний	1,7-2,5	Высокий	Плохой	2.6	Очень высокий	Очень плохой
Показатель группового индекса	Уровень индекса	Уровень гигиены																		
0-0,6	Низкий	Хороший																		
0,7-1,6	Средний	Средний																		
1,7-2,5	Высокий	Плохой																		
2.6	Очень высокий	Очень плохой																		
<p>Индекс кровоточивости десневой борозды (SBI) по Мюлеманну</p>	<p>Определение кровоточивости десневой борозды</p>	<p>При помощи пародонтального зонда проводится зондирование десневой борозды межзубных промежутков в области 1.6, 2.1, 2.4, 3.6, 4.1, 4.4</p>	<p>0 - кровоточивость при зондировании отсутствует 1 - кровоточивость появляется не раньше, чем через 30 сек 2 - кровоточивость возникает или сразу после зондирования, или в пределах 30 сек 3 - кровоточивость возникает при приеме пищи, чистке зубов, от воздушной струи пистолета</p>	<p>Индекс SBI = сумма баллов / кол-во у пациентов x 100%</p>	<p>до 10% — допустимый уровень индекса более 10% — необходимы терапевтические мероприятия</p>															