

Российский университет дружбы народов
Кафедра общей и клинической стоматологии



«Распространенность и интенсивность
основных стоматологических заболеваний»

К основным стоматологическим заболеваниям относятся – кариозные повреждения твердых тканей зуба (кариес)



**Следующая большая группа - заболевания тканей пародонта
(гингивиты, пародонтиты)**



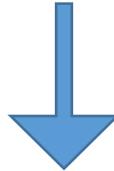
Согласно номенклатуре Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) для оценки пораженности зубов кариесом среди различных возрастных групп используют три основных показателя:

- РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ

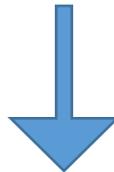
- ИНТЕНСИВНОСТЬ

- ПРИРОСТ ИНТЕНСИВНОСТИ

Для определения уровня распространенности кариеса зубов применяют единую формулу для всех возрастных групп.



А полученные данные используют для проведения комплексных эпидемиологических исследований в различных регионах.



По результатам которых составляются программы оказания стоматологической помощи населению.

Данные многочисленных исследований проводимых под руководством видных отечественных ученых профессора Кузьмина Э.М. и профессора Улитовского С.Б. свидетельствуют о высокой распространенности кариеса среди жителей европейской части нашей страны, для жителей южных регионов бывших соседних союзных республик характерна высокая распространенность заболеваний тканей пародонта.



Распространенность стоматологических заболеваний – это процентное отношение лиц, у которых выявлено заболевание, к общему количеству обследованных лиц

Распространённость кариеса зубов – это отношение количества лиц, имеющих хотя бы один из признаков проявления кариеса зубов (кариозные, пломбированные, удаленные зубы), к общему числу обследованных, выраженное в процентах

$$UR = \frac{\text{число исследуемых с обнаруженным кариесом}}{\text{общее число исследуемых}} \times 100$$

Полученные данные сравниваются с
таблицей ВОЗ

Уровень распространенности кариеса

Низкий

от 0 до 30 %

средний

от 31 % до 80 %

Высокий

от 81 % до 100 %

Интенсивность стоматологических заболеваний –

это количественное выражение одного или нескольких признаков поражения, которое рассчитывают:

- индивидуально**
- в среднем, для группы обследованных**

Для расчета *интенсивности* кариеса применяются индексы отдельные для зубов временного и постоянного прикуса.

- *Прирост интенсивности* отслеживают путем мониторинга подконтрольной группы за определенный период времени, как правило он составляет от 3 до 5 лет.**

Интенсивность кариеса зубов – это сумма клинических признаков кариозного поражения (кариозных, пломбированных и удаленных зубов), рассчитанная индивидуально для одного или группы обследованных

Для расчета уровня **интенсивности кариеса зубов временного прикуса** (молочных) зубов применяют индексы :

кпу(з) - это сумма зубов, пораженных нелеченым кариесом, пломбированных и удаленных у одного обследованного ребенка. (при определении кол-ва удаленных зубов считают лишь те, которые удалены преждевременно, до их физиологического рассасывания)

кпу(п) - Это сумма поверхностей, пораженных нелеченым кариесом, пломбированных и удаленных у одного обследованного ребенка.

Интенсивность кариеса зубов – это сумма клинических признаков кариозного поражения (кариозных, пломбированных и удаленных зубов), рассчитанная индивидуально для одного или группы обследованных

Для расчета уровня **интенсивности кариеса зубов постоянного прикуса** применяют индексы :

КПУ(з) - это сумма зубов, пораженных нелеченым кариесом, пломбированных и удаленных у одного обследованного.

КПУ(п) - Это сумма поверхностей, пораженных нелеченым кариесом, пломбированных и удаленных у одного обследованного.

При помощи данного индекса производят суммирование всех кариозных полостей и ранее леченных зубов временного прикуса считая каждый обнаруженный дефект и пломбу за - 1 балл

При получении данного индекса необходимо произвести суммирование всех поверхностей поврежденных кариозным процессом и все ранее санированные полости.

**Следует помнить что коронковая часть
премоляров и моляров имеет 5
поверхностей:**

1 медиальная

2 дистальная

3 щечная

4 лингвальная / небная

5 окклюзионная

**А коронковая часть резцов и клыков 4
поверхности:**

1 медиальная

2 дистальная

3 щечная

4 лингвальная / небная

Уровень интенсивности кариеса зубов временного прикуса рассчитывается по формуле

$$\text{УИ} = \frac{\text{кпу(з) или кпу(п)}}{\text{количество человек в исследуемой группе}}$$

***Полученный результат
сравнивается с
результатами таблицы
представленной
Всемирной организацией
здравоохранения (ВОЗ)***

Уровень интенсивности	Показатель для 12-ти летнего возраста
Очень низкий	0 – 1.1
Низкий	1.2 – 2.6
Средний	2.7 – 4.4
Высокий	4.5 – 6.5
Очень высокий	6.6 – и выше.

Уровень интенсивности кариеса зубов **постоянного прикуса** рассчитывается по формуле

$$UI = \frac{KPU_{(3)} \cdot KPU_{(п)}}{\text{количество человек в исследуемой группе}}$$

Полученные данные сравниваются с таблицей ВОЗ.

Уровень Интенсивности	Показатель для 35 – 44 летней возрастной группы.
Очень низкий	0.2 – 1.5
Низкий	1.6 – 6.2
Средний	6.3 – 12.7
Высокий	12.8 – 16.2
Очень высокий	16.3 – и выше.

При изучении результатов исследования подростковой группы можно судить о эффективности профилактических мероприятий стоматологическими службами.

При анализе результатов полученных при исследовании людей зрелого возраста можно судить о **качестве оказания стоматологической помощи.**

Об эффективности профилактических мероприятий можно судить после изучения - **прироста интенсивности кариеса.**

Для этого необходимо провести расчет интенсивности кариеса у одного и того же исследуемого через 3-5 лет и сравнить полученные результаты.