

# 社区牙周指数 (community periodontal index,

## 检查器械

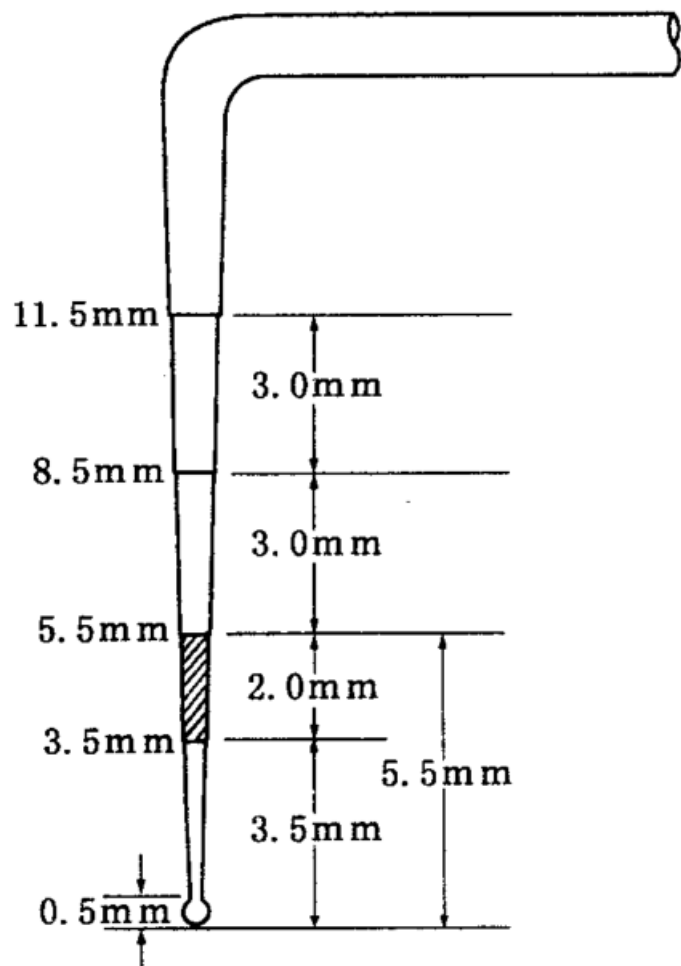


图 2-7 CPI 探针

- 检查项目：
  - 牙龈出血
  - 牙石
  - 牙周袋深度
- 检查方法：探诊、视诊

- 指数牙

<b>18—14</b>	<b>13—23</b>	<b>24—28</b>
<b>48—44</b>	<b>43—33</b>	<b>34—38</b>

20岁以上

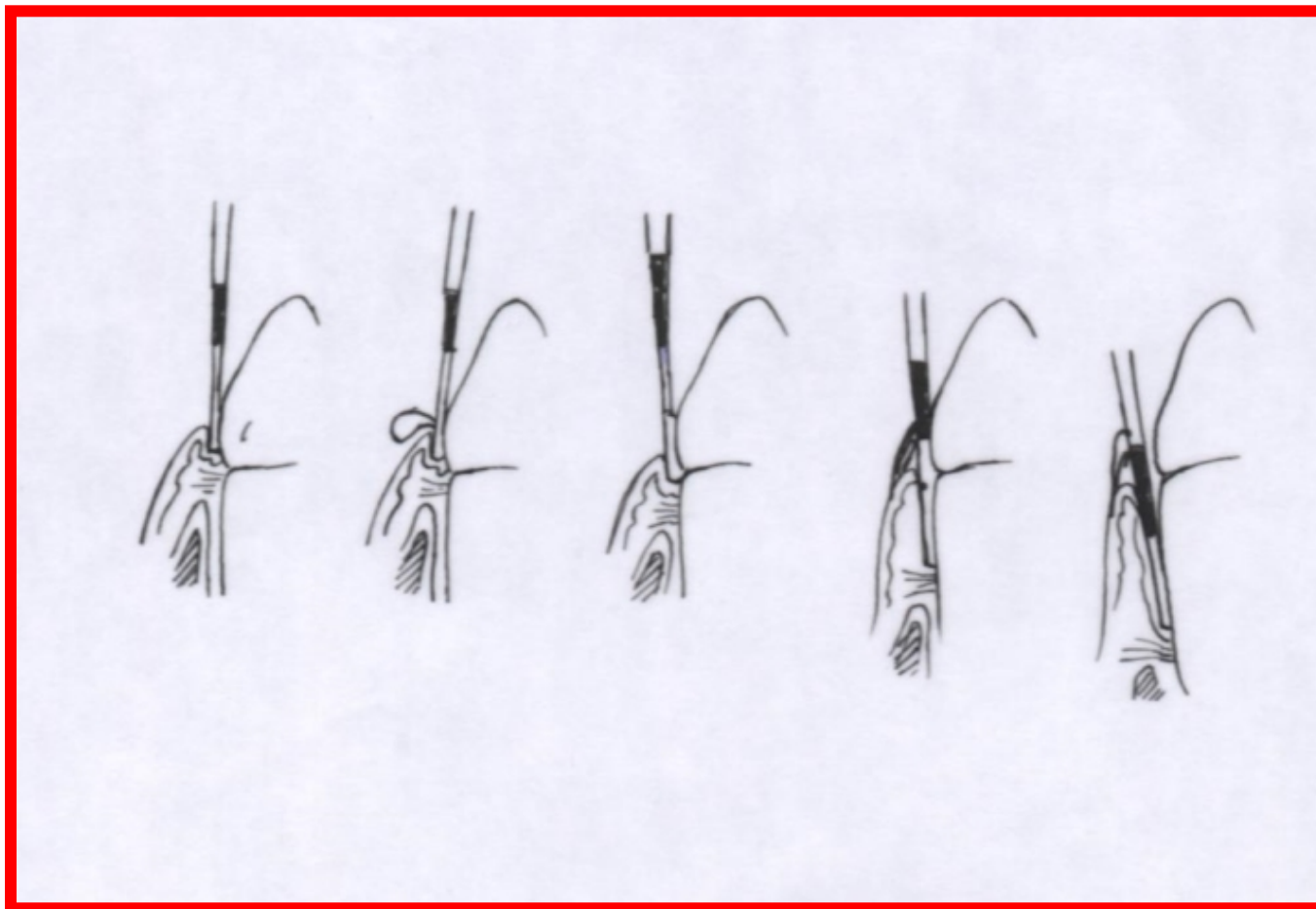
<b>17</b> 16	<b>11</b>	26 <b>27</b>
<b>47</b> 46	<b>31</b>	36 <b>37</b>

15-20岁

<15岁

- 每个区段两颗功能牙检查结果，以最重情况记分。
- 六个区段中记分最高区段的记分则作为个人CPI记分。

# 计分标准



# CPI 指数

- 不仅反映牙周组织的健康状况，也反映牙周的治疗需要情况

<b>4</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>X</b>

# 第三章 龋病的预防

- 掌握：
  - 龋病的病因及三级预防
  - 窝沟封闭的临床应用（适应证、操作步骤）
  - 氟化物防龋的全身和局部应用
- 熟悉
  - 预防性树脂充填、非创伤性修复治疗的适应证及操作步骤
  - 氟的适宜摄入量、可能中毒剂量和致死量
  - 慢性氟中毒的临床表现
  - 氟牙症分类标准（Dean分类）
- 了解
  - 氟牙症指数的计算方法及其公共卫生意义



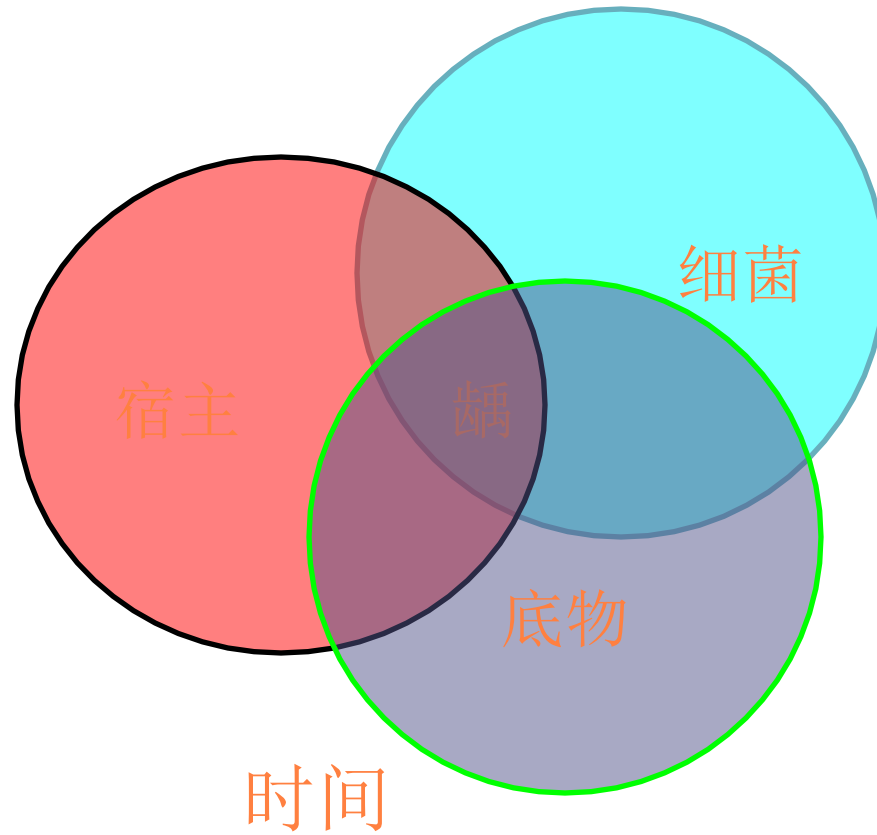
## 龋病 (caries)的定义:

- 以细菌为主的多种因素作用下牙体硬组织发生的一种慢性进行性破坏的感染性疾病。是口腔常见病、多发病之一。

# 第一节 龋病致病因素

# 龋病的病因(四联因素)

a



# 一、细菌因素



- 细菌的存在是龋病发生的先决条件。

∞ 致龋菌斑

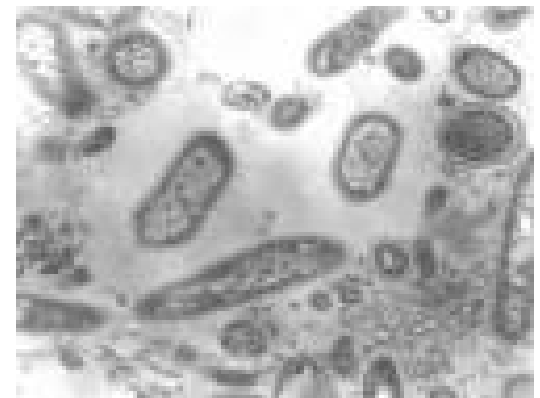
∞ 非致龋菌斑



Mature plaque



Mature plaque disclosed

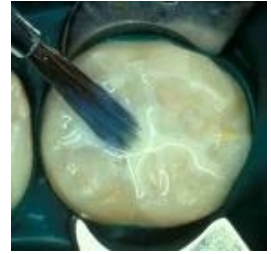
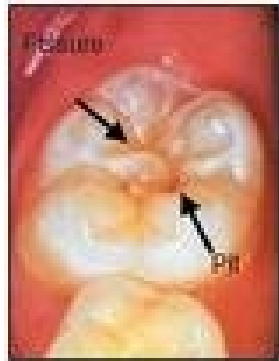


- 主要致龋菌：变形链球菌、乳杆菌属、放线菌属（基于其利用糖产酸能力、耐酸能力、对牙齿表面的附着能力。）。
- 临界pH值：5.0-5.5。

## 二、宿主因素 (Host)

# 牙齿 (teeth)

## ∞ 解剖形态：点隙裂沟

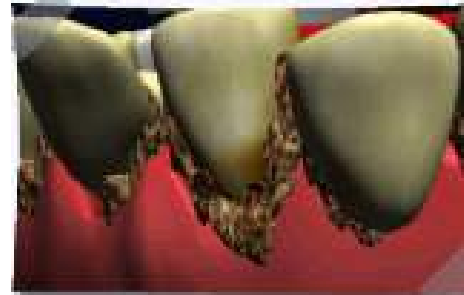




## ∞ 表面结构:



## ∞ 口腔中的排列： 错合畸形



# 唾液 (saliva)

∞ 成分：有机物 无机物

∞ 流率和流量：正常0.33ml/min

口干症：猖獗龋

∞ 缓冲能力： $\text{HCO}_3^-/\text{H}_2\text{CO}_3$ ,  $\text{HPO}_4^{2-}/\text{H}_2\text{PO}_4$

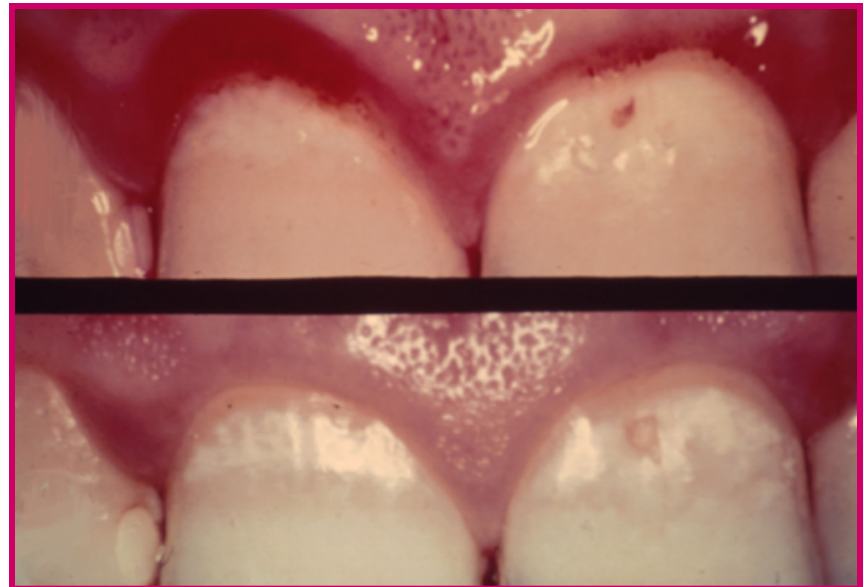
维持口腔恒定的中性环境 (PH6.0-7.0)

∞ 抑菌作用：粘蛋白和凝集口腔细菌，使之排除口外

∞再矿化能力：pH值降低，脱矿；  
pH值升高，再脱矿

前牙脱矿和牙龈炎

几个星期治疗之后牙齿  
在矿化，牙龈炎好转





糖的种类：蔗糖 > 葡萄糖、乳糖、麦芽糖 > 木糖醇、甘露醇

糖的粘稠度与龋的关系

吃糖的方式与龋的关系

吃糖的频率及量与龋的关系



# 四、时间因素

- 龋病是硬组织慢性破坏性疾病
- 牙萌出以后时间
- 碳水化合物在牙面滞留时间
- 致龋菌斑在牙表面滞留的时间
- 菌斑内酸性产物持续的时间
- 菌斑及唾液环境低于临界PH所持续的时间



# 第二节

## 龋病预测与早期诊断

# 影响龋病活跃性的因素

- ∞ 细菌因素：菌斑内变形链球菌，乳杆菌数量，细菌产酸能力
- ∞ 饮食因素：糖的消耗量，进食频率
- ∞ 唾液因素：缓冲能力，唾液流率
- ∞ 牙齿结构：牙釉质溶解性，深的窝沟，牙齿排列

# 一、龋病预测

## （一）临床预测：龋易感因素

- 乳牙龋发生数量多
- 牙根面外露
- 釉质发育不全
- 早产儿和低出生体重儿
- 干燥综合症
- 菌斑滞留
- 阻生牙
- 口腔卫生不良
- 不合理饮食习惯

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/985231314042012001>