

تحديد درجة الخطورة التخريية لى

المريض

Caries Risk Assessment

الدكتور عبد الوهاب نورالله

توزع انتشار النخور (الإستقطاب)

نتيجة تطبيق برامج الوقاية على نطاق واسع منذ ثلاثينيات القرن الماضي في الدول الصناعية

الدول الصناعية

٨٠% من السكان لديهم > ٢٠% من النخور

٢٠% من السكان لديهم
< ٨٠% من النخور

الدول العربية

٨٠% من السكان لديهم # ١٠٠% نخور

٢٠% من السكان #
caries free

انتشار النخر في سوريا

DMFT, Different Age groups			
Age group	dmft	DMFT	Year
0-5 years	4.3 *	-	١٩٩١
	5.2 ⁺		2007
12 years	-	2.5 *	1994
		3.8 **	2005
15 years	-	4.3 *	1994
		5.2 **	2006
35-44 years	-	11.2 *	1998

* Beiruti N. et al . 1995 ,2001, 2007 ** Salman B, 2005
 + Nourallah AW, 2007

انتشار النخر في البلدان العربية

- تحت الخمس سنوات -

سوريا ٢٠٠٤	سعودية ٢٠٠٣	أردن ٢٠٠٢	إمارات ١٩٩٨	مصر ١٩٩١	كويت ٢٠٠٤
% 74 WHO	% 73.3	% 73	<u>% 94</u>	% 54.57	% 85.6

* دمشق ٢٠٠٦	** لاذقية ٢٠٠٧
% 81.7	% 72.2

*Shahien R, PhD Thesis, 2007

**Nourallah A W, Caries Research. 2007

تغير الهدف بتغير الفئة العمرية



الأم الحامل

-المشاكل المصادفة:-

١- إتهاب و نزف اللثة 2 - آلام الأسنان (نخور الأسنان)

-أهداف الوقاية عند الحامل:-

١- الوصول إلى صحة فموية جيدة (تقليل اللويحة)

٢- توضيح المشكلات الفموية لدى الحامل و أسبابها و كيفية التغلب عليها

٣- تعديل النمط الغذائي و تطبيق الفلورايد و الكلور هكسيدات (استخدام علكة

(Xylitol)

٤- إعطائها معلومات عن تطور الأسنان لدى الجنين – التغذية الصحية –

إلصحة الفموية لدى الوليد



Mother education and promotion



هل كل المرضى بحاجة لنفس

الإجراءات الوقائية ؟ ؟ ؟ ؟

Site Specific
Prevention

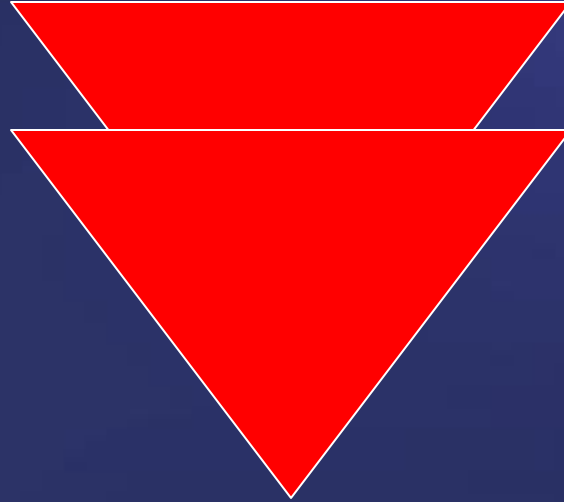
Patient centered
Prevention

Group Prevention
Programs

Public Oral Health



تحديد درجة الحاجة إلى الوقاية



تقييم درجة الخطورة النخرية

Caries Risk Assessment

يعتبر تقييم درجة الخطورة النخرية لدى المريض

Caries Risk Assessment

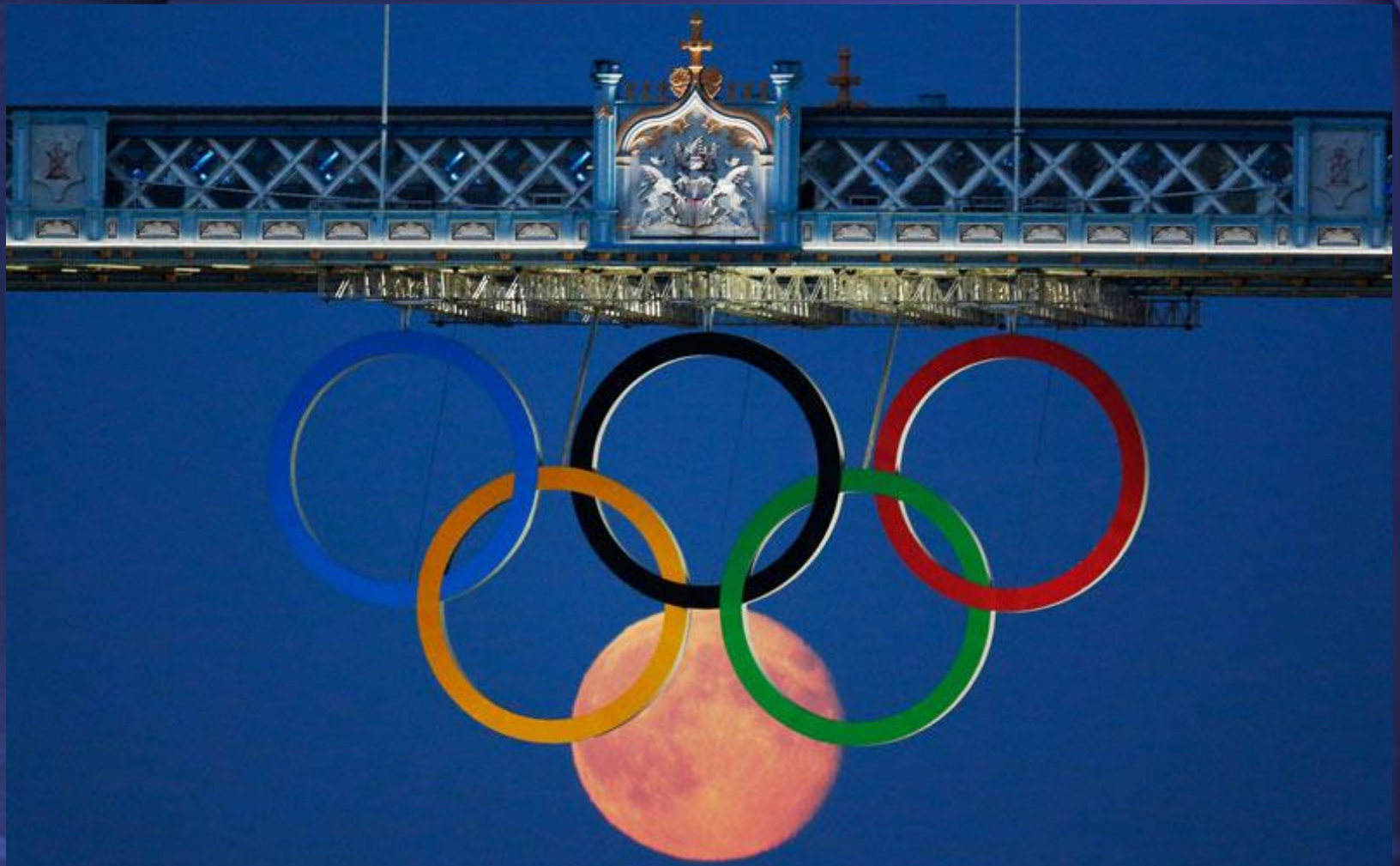
حجر الزاوية في معالجة النخر السني، وفي أية خطة وقائية

وهي على ثلاث درجات:

- خطورة نخرية منخفضة

- خطورة نخرية متوسطة

- خطورة نخرية عالية



HIGH RISK	LOW RISK
Social History	
Socially deprived High caries in siblings Low knowledge of caries	Middle class Low caries in sibling High dental aspirations
Medical History	
Medically compromised Xerostomia Long-term cariogenic medicine	No such problem
Dietary habits	
Sugar intake: frequent	Infrequent

HIGH RISK	LOW RISK
Use of fluoride	
Non-fluoridated area No fluoride supplements	Fluoridated area Fluoride supplements used
Plaque control	
Poor oral hygiene maintenance	Good oral hygiene maintenance
Saliva	
Low flow rate& buffering capacity ↑ S.mutans & lactobacillus counts	Normal flow rate& buffering capacity ↓ S.mutans & lactobacillus counts

HIGH RISK	LOW RISK
Clinical evidence	
<p>New lesions</p> <p>Premature extractions</p> <p>Anterior caries restorations</p> <p>Multiple/repeated restorations</p> <p>No fissure sealants</p> <p>Multi-band orthodontics</p>	<p>No new lesions</p> <p>No extraction for caries</p> <p>Sound anterior teeth</p> <p>No/few restorations</p> <p>Fissure sealed</p> <p>No appliances</p>

Pellicle



Plaque



Cariogenic Plaque



Demineralization



White spot



1st visible sign, reversible defect



Caries (Cavity)



Irreversible defect



Caries Activity النشاط النخري

ACTIVE نشيط

- Plaque
- Chaulky white
- Dull
- Gingival
- Gingivitis



Caries Activity

INACTIVE غير نشيط

- No plaque
- Shiny
- 1-2 mm away from gingiva
- No gingivitis



تقييم درجة الخطورة النخرية

Risk diagnosis



- التاريخ المرضي السنّي
- تقييم السلوك الغذائي
- تقييم الوارد الفلوري
- عدد النخور الفعالة – مؤشر اللويحة QHI / API – مؤشر النزف اللثوي SBI / PBI
- الفحوص اللعابية (الجرثومية / الفيزيائية / الكيميائية)

الخطورة التخريية المنخفضة

حسب ADA Guidelines

تصنيف الخطورة	أطفال / يافعين	بالغين
خطورة نخرية منخفضة	و لا آفة نخرية واحدة خلال السنة المنصرمة	و لا آفة نخرية واحدة خلال آخر ٣ سنوات
	Sealant على ميازيب الرحي الأولى الدائمة	لا يوجد حفر نخرية حرة
	صحة فموية جيدة	صحة فموية جيدة
	وارد فلوري غني	وارد فلوري غني
	زيارات دورية لطبيب الأسنان	زيارات دورية لطبيب الأسنان

الخطورة النخرية المتوسطة

حسب ADA Guidelines

تصنيف الخطورة	أطفال / يافعين	بالغين
خطورة نخرية متوسطة	آفة نخرية واحدة خلال السنة المنصرمة	آفة نخرية واحدة خلال آخر ٣ سنوات
	ميازيب عميقة على الرحي الأولى الدائمة	انكشاف سطوح الجذور
	صحة فموية متوسطة	صحة فموية متوسطة
	وارد فلوري غير كافٍ	وارد فلوري غير كافٍ
	آفات بدئية على السطوح الملاصقة أو الملساء	آفات بدئية على السطوح الملاصقة أو الملساء
	خاضع للمعالجة التقويمية	خاضع للمعالجة التقويمية
	زيارات دورية لطبيب الأسنان	زيارات دورية لطبيب الأسنان

الخطورة النخرية المرتفعة

حسب ADA Guidelines

تصنيف الخطورة	أطفال / يافعين	بالغين
خطورة نخرية مرتفعة	≤ 2 آفة نخرية خلال السنة المنصرمة	≤ 2 آفة نخرية خلال آخر 3 سنوات
	نخور السطوح الملساء	نخور سطوح الجذور
	ميازيب عميقة على الرحي الأولى الدائمة	انكشاف سطوح الجذور
	تعداد عالي ل SM	تعداد عالي ل SM
	نقص المفرز اللعابي	نقص المفرز اللعابي
	استهلاك سكر متكرر/سكر في زجاجة الرضاعة	استهلاك سكر متكرر
	خاضع للمعالجة التقويمية	خاضع للمعالجة التقويمية
	زيارات غير دورية لطبيب الأسنان	زيارات غير دورية لطبيب الأسنان

عموماً و بشكل مبسط يمكن تحديد الخطورة النخرية
عن طريق قراءة و تقييم المعلومات التالية:

- 1- تقدير الخبرات النخرية السابقة و الحالية للمريض
- عدد البقع البيضاء و الآفات النخرية البدئية
- قيم بعض المؤشرات كمؤشر **DMFT** و مؤشر تراكم اللويحة،
مؤشرات التهاب اللثة والنسج الداعمة
- مستوى الصحة الفموية بشكل عام



٢- فحص خواص اللعاب (قوام -

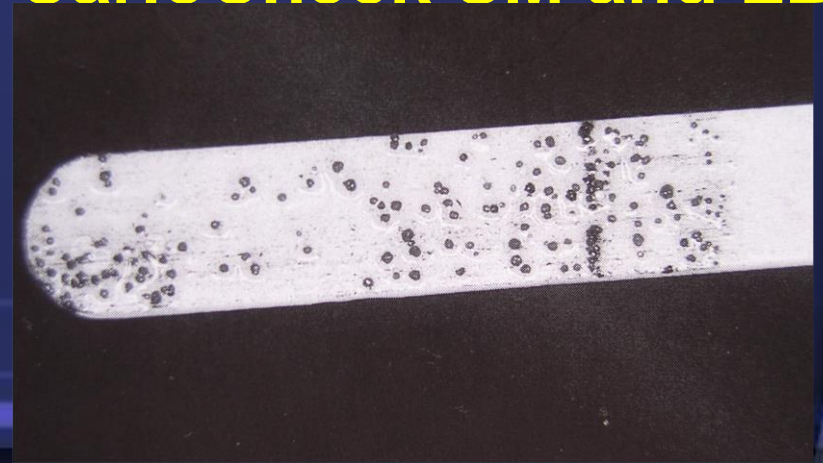
درجة تدفق - قدرة التعديل) و

فحص التعداد الجرثومي لتقييم

SM, الفعالية الجرثومية لكل من

LB) Cario L-POP,

CarioCheck SM and LB,



DAJ تقييم الخطورة النخرية وفقاً لمقياس

الفئة العمرية للمريض	معدل DMFT/dmft
من عمر سنتين إلى ثلاث سنوات	$dmft > 0$
عمر أربع سنوات	$dmft > 2$
عمر خمس سنوات	$dmft > 4$
عمر ٦ - ٧ سنوات	$dmft / DMFT > 5$ أو $DT > 0$
عمر ٨ - ٩ سنوات	$dmft / DMFT > 7$ أو $DT > 2$
عمر ١٠ - ١٢ سنة	$DMFS > 0$ (السطوح الملاصقة أو الملساء)

Cariogram

The aims of the Cariogram are to:

- ✓ Express caries risk graphically
- ✓ Illustrate the interaction of caries-related factors
- ✓ Illustrate the chance to avoid caries
- ✓ Recommend targeted preventive actions
- ✓ Motivate patients in the clinical setting
- ✓ Provide an educational program

تقييم درجة الخطورة النخرية

Risk diagnosis

وجود غالبية العلامات التالية يضع المريض في خانة الخطورة النخرية العالية:

■ آفات بدئية ■ وارد فلوري منخفض

■ حشوات متعددة ■ استهلاك سكر متكرر

■ تدفق لعابي غير كافٍ أو لزج ■ صحة فموية سيئة

■ ازدحام أسنان - ميازيب عميقة ■ مستويات جراثومية عالية

■ نخور الجذور ■ مستوى اقتصادي اجتماعي منخفض

Just in time

