

# ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ

## ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΤΗΣ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ



ΑΘΗΝΑ 2002



# ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ

## ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΠΡΟΑΓΩΓΗΣ ΚΑΙ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΤΗΣ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ

---

### ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΥΛΙΚΟ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΤΗΣ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΤΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ

#### Υπεύθυνοι Προγράμματος

Αθανασούλη Θ	Καθηγήτρια Προληπτικής & Κοινωνικής Οδοντιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών
Ουλής Κ.	Αναπληρωτής Καθηγητής Παιδοδοντιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών
Παπαγιαννούλη Λ.	Καθηγήτρια Παιδοδοντιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών

#### Επιστημονική Επιτροπή

Ε. Μαμάη-Χωματά,	Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Προληπτικής & Κοινωνικής Οδοντιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών
Χ. Κωλέτση-Κουνάρη,	Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Προληπτικής & Κοινωνικής Οδοντιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών
Χ. Παναγόπουλος,	Επίκουρος Καθηγητής Προληπτικής & Κοινωνικής Οδοντιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών
Β. Τοπίτσογλου	Επίκουρη Καθηγήτρια Προληπτικής Οδοντιατρικής, Περιοδοντολογίας και Βιολογίας εμφυτευμάτων Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης
Α. Πολυχρονοπούλου,	Λέκτορας Προληπτικής & Κοινωνικής Οδοντιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών
Γ. Βαδιάκας,	Επιστημονικός Συνεργάτης Παιδοδοντιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών
Κ. Τσινίδου,	Επιστημονική Συνεργάτης Παιδοδοντιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών

#### Προετοιμασία του εκπαιδευτικού υλικού για το επιδημιολογικό μέρος

Ε. Μαμάη-Χωματά	Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Προληπτικής & Κοινωνικής Οδοντιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών
-----------------	--

#### Τυποποίηση των εξεταστών

Γ. Βαδιάκας	Επιστημονικός Συνεργάτης Παιδοδοντιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών
-------------	--

#### Σχεδιασμός – Στατιστική

Α. Πολυχρονοπούλου,	Λέκτορας Προληπτικής & Κοινωνικής Οδοντιατρικής Πανεπιστημίου Αθηνών
---------------------	---



## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	Σελίδα
Πρόλογος .....	5
 <b>ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ – ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ</b>	
1. Σκοπός .....	9
2. Στόχοι .....	9
3. Μέγεθος δείγματος – Δειγματοληψία .....	9
4. Εκπαίδευση και τυποποίηση .....	10
5. Χώροι και συνθήκες εξέτασης .....	10
6. Εργαλεία, σκεύη και υλικά .....	11
7. Προγραμματισμός .....	11
8. Συμπλήρωση ενημερωτικών δελτίων .....	12
9. Παραπομπή των ατόμων που απαιτούν άμεση αντιμετώπιση .....	13
10. Αξιολόγηση των αποτελεσμάτων .....	13

## ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ – ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ

### 1. Παιδιά ηλικίας 5 ετών

A. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ .....	17
B. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ .....	18
Στοματική υγιεινή .....	18
Ουλίτιδα .....	18
Μέσο διατήρησης χώρου .....	19
Κατάσταση οδοντοφυΐας και ανάγκες θεραπείας – Γενικές οδηγίες .....	19
Τερηδόνα .....	20
Ανάγκη θεραπείας .....	23
Οδοντικό τραύμα .....	24
Συρίγγιο – απόστημα .....	24

### 2. Παιδιά ηλικίας 12 και 15 ετών

A. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ .....	25
-------------------------------	----

B. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ .....	26
Στοματική υγιεινή .....	26
Νόσοι του περιοδοντίου .....	26
Ανάγκη ορθοδοντικής θεραπείας .....	28
Κατάσταση οδοντοφυΐας και ανάγκες θεραπείας – Γενικές οδηγίες .....	29
Τερηδόνα .....	30
Ανάγκη θεραπείας .....	33
Οδοντικό τραύμα .....	34
Συρίγγιο – απόστημα .....	34
Γ. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ .....	34

### 3. Άτομα ηλικίας 35-44 και 65-74 ετών

A. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ .....	36
B. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ .....	37
Στοματική υγιεινή .....	37
Νόσοι του περιοδοντίου.....	38
Νόσοι του βλεννογόνου .....	40
Ανάγκη άμεσης περίθαλψης .....	40
Προσθετική κατάσταση .....	41
Προσθετικές ανάγκες .....	41
Εμφυτεύματα .....	41
Κατάσταση οδοντοφυΐας και ανάγκες θεραπείας – Γενικές οδηγίες .....	42
Τερηδόνα μύλης .....	43
Τερηδόνα ρίζας .....	45
Ανάγκη θεραπείας .....	46
Συρίγγιο – απόστημα .....	48
Γ. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ .....	48
ΜΕΡΟΣ ΤΡΙΤΟ – ΕΠΕΞΗΓΗΣΕΙΣ ΔΙΑΦΑΝΕΙΩΝ .....	49

### ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ

A. Τυποποίηση εξεταστών
B. Δειγματοληψία
Γ. Εγχειρίδια εξεταστών
Δ. Επιδημιολογικά έντυπα
Ε. Ενημερωτικά δελτία
ΣΤ. CD - ROM με τις εκπαιδευτικές διαφάνειες

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Σκοπός του εκπαιδευτικού αυτού υλικού είναι να υποστηρίξει την εκπαίδευση και τυποποίηση των οδοντιάτρων που θα αναλάβουν την εξέταση του πληθυσμού. Έτσι, θα εξασφαλισθεί ομοιομορφία στην κατανόηση των διαγνωστικών κριτηρίων και επομένως στην καταγραφή της στοματικής υγείας του πληθυσμού, που θα εξετασθεί σε διάφορες περιοχές της χώρας.

Το εκπαιδευτικό υλικό περιλαμβάνει:

1. Πληροφορίες για τον σχεδιασμό, την οργάνωση και την εκτέλεση της έρευνας.
2. Όλα τα διαγνωστικά κριτήρια που θα χρησιμοποιηθούν για την εκτίμηση της στοματικής υγείας και των αναγκών περίθαλψης του πληθυσμού.
3. Διευκρινιστικές σημειώσεις για την αντιμετώπιση των συνήθων προβλημάτων καταγραφής των στοιχείων.
4. Τις μεθόδους τυποποίησης των εξεταστών.
5. Τις μεθόδους δειγματοληψίας.
6. Εγχειρίδια για τους εξεταστές, τα οποία περιέχουν συνοπτικά τα διαγνωστικά κριτήρια και τις διευκρινιστικές σημειώσεις. Τα εγχειρίδια αυτά μπορούν να χρησιμοποιηθούν ως βοηθήματα κατά τον χρόνο της εξέτασης.
7. Τα επιδημιολογικά έντυπα που θα χρησιμοποιηθούν για την καταγραφή των δημογραφικών και κλινικών παραμέτρων.
8. Τα ενημερωτικά δελτία για τους γονείς των παιδιών.
9. Ενενήντα δύο διαφάνειες που περιέχουν αντιπροσωπευτικές εικόνες των κλινικών παραμέτρων που θα προσδιοριστούν στη μελέτη, καθώς και διάφορες διευκρινιστικές πληροφορίες, όπως σχηματικές παραστάσεις των ανατομικών ορίων των οδοντικών επιφανειών και των διαβαθμίσεων ορισμένων δεικτών. Κάθε διαφάνεια είναι αριθμημένη από το 1 έως το 92.
10. Επεξηγηματικά κείμενα που συνοδεύουν τις αριθμημένες διαφάνειες και φέρουν τον αντίστοιχο αριθμό.





**ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ**

**ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΤΗΣ  
ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**



## **ΣΚΟΠΟΣ**

Σκοπός της έρευνας είναι η διερεύνηση της κατάστασης της στοματικής υγείας και των αναγκών οδοντιατρικής περίθαλψης του Ελληνικού πληθυσμού.

### **1. ΣΤΟΧΟΙ**

Βασικοί στόχοι της έρευνας είναι:

- Ο καθορισμός σταθερών και κοινών κριτηρίων καταγραφής των υπό εξέταση μεταβλητών, καθώς και συνθηκών και μέσων εξέτασης.
- Η καταγραφή με τα ίδια και σταθερά κριτήρια της κατάστασης στοματικής υγείας και των αναγκών περίθαλψης ομάδων πληθυσμού, που καλύπτουν το σύνολο του ηλικιακού φάσματος, σε διάφορες περιοχές της χώρας, κατά την ίδια χρονική περίοδο.
- Η δημιουργία μιας ομάδας τυποποιημένων εξεταστών, οι οποίοι θα μπορούν να καταγράψουν την κατάσταση της στοματικής υγείας και των αναγκών περίθαλψης του πληθυσμού χρησιμοποιώντας τους ίδιους δείκτες και α ίδια κριτήρια.
- Η επανεξέταση του πληθυσμού από τους ίδιους εξεταστές κατά τακτά χρονικά διαστήματα (π.χ. ανά πενταετία), προκειμένου να εκτιμηθεί η διαχρονική εξέλιξη και γεωγραφική κατανομή των νοσημάτων του στόματος και των αναγκών περίθαλψης του πληθυσμού.
- Η δυνατότητα παρέμβασης για τη βελτίωση της στοματικής υγείας του πληθυσμού εκεί που θα κριθεί αναγκαίο.

### **2. ΜΕΓΕΘΟΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ - ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑ**

Για την επιλογή του δείγματος θα χρησιμοποιηθεί η στρωματοποιημένη δειγματοληψία κατά ομάδες στους νομούς Αττικής, Θεσσαλονίκης, Λακωνίας, Λαρίσης, Ιωαννίνων, Καστοριάς, Αλεξανδρούπολης, Χανίων, Κεφαλληνίας (νήσος Κεφαλληνία), Λέσβου (νήσος Μητιλήνη) και Κυκλάδων (νήσος Νάξος). Στους νομούς Αττικής και Θεσσαλονίκης θα επιλεγεί δείγμα πληθυσμού από τρεις αστικές περιοχές στην περιφέρεια της πρωτεύουσας (Αθηνών και Θεσσαλονίκης αντίστοιχα), ενώ για κάθε έναν από τους υπόλοιπους νομούς θα πραγματοποιηθεί δειγματοληψία σε μία αστική (περιοχή πρωτεύουσας) και σε μια αγροτική περιοχή του νομού ή του νησιού. Επομένως, η μελέτη θα πραγματοποιηθεί συνολικά σε 24 θέσεις δειγματοληψίας (15 αστικές και 9 αγροτικές). Η δειγματοληψία θα

πραγματοποιηθεί αποκλειστικά σε άτομα με ελληνική ιθαγένεια και στις ηλικίες 5, 12, 15, 35-44 και 65-74 ετών. Σε κάθε ηλικία και κάθε περιοχή θα εξετάζονται 50 άτομα. Επομένως θα εξετασθούν 5 ηλικίες \* 24 δειγματοληπτικές θέσεις \* 50 άτομα = 6.000 άτομα.

### **3. ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΚΑΙ ΤΥΠΟΠΟΙΗΣΗ**

Τόσο οι εξεταστές όσο και οι οδοντίατροι που θα καταγράφουν τα στοιχεία, θα πρέπει να είναι επαρκώς εκπαιδευμένοι και εξοικειωμένοι με τις μεθόδους εξέτασης και τα κριτήρια καταγραφής. Προς το σκοπό αυτό, οι εξεταστές θα πρέπει να έχουν λάβει ειδική θεωρητική και κλινική εκπαίδευση και να έχουν τυποποιηθεί ως προς τα άτομα που θα αποτελέσουν τους εξεταστές αναφοράς. Σε περίπτωση διεύρυνσης ή επανάληψης της επιδημιολογικής μελέτης, μετά από κάποιο χρονικό διάστημα, η τυποποίηση θα πρέπει να επαναληφθεί.

Ο συνολικός αριθμός των ατόμων που θα αποτελέσουν τους εξεταστές αναφοράς θα είναι 4. Δηλαδή, ένα άτομο για κάθε μια από τις ηλικίες 5, 12 και 15, 35-44 και 65-74 ετών.

Ο συνολικός αριθμός των εξεταστών που θα παρακολουθήσει την θεωρητική και κλινική διαδικασία της τυποποίησης και οι οποίοι θα τυποποιηθούν ως προς τις μεταβλητές καταγραφής και τα κριτήρια εξέτασης θα είναι 16. Δηλαδή, 4 εξεταστές για κάθε μια από τις ηλικίες 5, 12 και 15, 35-44 και 65-74 ετών.

Η θεωρητική κατάρτιση των εξεταστών βασίζεται στο παρόν εκπαιδευτικό υλικό και θα γίνει από ειδικευμένους εκπαιδευτές. Η εκπαίδευση των οδοντιάτρων που θα καταγράφουν τα στοιχεία της εξέτασης θα πρέπει να γίνεται από τους εξεταστές. Κάθε εξεταστής δηλαδή, θα πρέπει να δώσει στον βοηθό του σαφείς οδηγίες για τον τρόπο καταγραφής των δεδομένων στο επιδημιολογικό έντυπο και να τον μάθει να αναγνωρίζει τα εμφανή σφάλματα που μπορεί να κάνει ο ίδιος κατά τον χρόνο της εξέτασης.

### **4. ΧΩΡΟΙ ΚΑΙ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ**

Η εξέταση των παιδιών θα γίνει σε νηπιαγωγεία και σχολεία (Α΄ Γυμνασίου και Α΄ Λυκείου), ενώ των ενηλίκων σε χώρους εργασίας και συνάθροισης και κατά προτίμηση σε αίθουσες που θα εξασφαλίζουν όσο το δυνατόν καλύτερες συνθήκες εξέτασης.

Οι εξεταζόμενοι θα εξετάζονται καθισμένοι σε καρέκλα και υπό τεχνητό φωτισμό (φορητή εξεταστική λυχνία). Γενικά, η θέση τους θα πρέπει να εξασφαλίζει άνεση στον εξεταζόμενο και καλή ορατότητα στον εξεταστή.

Ο οδοντίατρος που θα καταγράφει τα στοιχεία της κλινικής εξέτασης, θα πρέπει να κάθεται κατά προτίμηση δίπλα στον εξεταστή, έτσι ώστε να μπορεί αυτός να παρακολουθεί την συμπλήρωση του επιδημιολογικού εντύπου. Το άτομο αυτό ή ένα τρίτο άτομο θα καθορίζει και τη σωστή διακίνηση των εξεταζομένων.

## **5. ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΣΚΕΥΗ ΚΑΙ ΥΛΙΚΑ**

Η εξέταση των ατόμων θα γίνει με τη βοήθεια επιπέδου κατόπτρου και ειδικής περιοδοντικής μήλης του Π.Ο.Υ. Η μήλη του Π.Ο.Υ. είναι μία ελαφρού βάρους μήλη που καταλήγει σε σφαιρικό άκρο διαμέτρου 0,5 mm και διαθέτει ένα μαύρο τμήμα μεταξύ των 3,5 mm και 5,5 mm από το σφαιρικό άκρο.

Για αποφυγή μετάδοσης μολυσματικών νόσων θα πρέπει να ληφθούν όλα τα απαραίτητα μέτρα ασηψίας-αντισηψίας, όπως αποστειρωμένα εργαλεία, γάντια μιας χρήσης και μάσκα για κάθε εξεταζόμενο. Επομένως, για την διεξαγωγή της έρευνας κρίνονται απαραίτητα τα ακόλουθα:

- Κάτοπτρα
- Μήλες του ΠΟΥ
- Φορητή εξεταστική λυχνία και μπαλαντέζα
- Σκεύη για τα αποστειρωμένα εργαλεία
- Σκεύη για τα χρησιμοποιημένα εργαλεία
- Γάντια μιας χρήσης
- Μάσκες
- Χαρτοπετσέτες
- Γάζες
- Αδιάβροχα ρολά χαρτιού
- Επιδημιολογικά έντυπα
- Ενημερωτικά δελτία
- Τσάντες για τη μεταφορά των εργαλείων και υλικών

Κάθε εξεταστής θα πρέπει να είναι εφοδιασμένος με μια σειρά 50 τουλάχιστον εργαλείων (κάτοπτρα και μήλες), τα οποία θα αποστειρώνει πριν από κάθε εξέταση.

## **6. ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΣ**

Κάθε εξεταστής θα πρέπει να προγραμματίσει το χρονοδιάγραμμα της έρευνάς του με βάση τον αριθμό των ατόμων που έχει να εξετάσει, τον χρόνο που χρειάζεται για κάθε εξέταση και την τοποθεσία των δειγματοληπτικών θέσεων. Θα πρέπει επίσης να λάβει υπόψη τις αναγκαίες και απρόσμενες καθυστερήσεις, καθώς και τον

διαθέσιμο χρόνο εξέτασης. Δηλαδή τον χρόνο που έχει στη διάθεσή του για να εξετάσει την συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα. Για παράδειγμα, είναι γνωστό, ότι τα παιδιά του νηπιαγωγείου βρίσκονται στον χώρο του σχολείου λιγότερες ώρες απ' ότι τα παιδιά του γυμνασίου.

Αν πρόκειται να εξετασθεί συγκεκριμένη τάξη σχολείου, ο προγραμματισμός θα πρέπει να περιλαμβάνει:

- Μετάβαση στο σχολείο
- Γνωριμία της ερευνητικής ομάδας με τον διευθυντή και τον δάσκαλο
- Επιλογή και προετοιμασία του χώρου εξέτασης
- Εξέταση των παιδιών
- Συσκευασία των εργαλείων, σκευών και υλικών που χρησιμοποιήθηκαν
- Σύντομη προφορική ενημέρωση του διευθυντή μετά το τέλος της εξέτασης

Επειδή οι αξιόπιστες παρατηρήσεις είναι πολύ σημαντικές για την συλλογή των πληροφοριών, και η κούραση οδηγεί σε ανακρίβειες και σφάλματα, ο προγραμματισμός δεν πρέπει να είναι πολύ απαιτητικός και πιεστικός.

Αφού ο εξεταστής καταρτίσει το γενικό χρονοδιάγραμμα της έρευνας του με βάση τα παραπάνω, θα πρέπει να έρθει σε επαφή με τους τοπικούς οδοντιατρικούς συλλόγους και τους υπεύθυνους κάθε δειγματοληπτικής θέσης για να καθοριστούν οι ακριβείς ημερομηνίες εξέτασης.

## **7. ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΑ ΔΕΛΤΙΑ**

Οι εξεταστές έχουν την ηθική υποχρέωση να ενημερώνουν τους εξεταζόμενους για τις οδοντιατρικές τους ανάγκες. Η ενημέρωση των ενηλίκων θα είναι προφορική και θα γίνεται από τους εξεταστές κατά τον χρόνο της κλινικής εξέτασης ή αμέσως μετά. Στην περίπτωση όμως των παιδιών, κρίνεται σκόπιμο, να ενημερωθούν οι γονείς για την κατάσταση της στοματικής υγείας των παιδιών τους. Επομένως, οι οδοντίατροι που θα εξετάζουν παιδιά ηλικίας 5, 12 και 15 ετών, αμέσως μετά την κλινική εξέταση, θα συμπληρώνουν ειδικό ενημερωτικό δελτίο, το οποίο θα αποστέλλεται στους γονείς μέσω των παιδιών. Το δελτίο αυτό είναι απλό, συμπληρώνεται εύκολα και γρήγορα και δεν αποσκοπεί στην λεπτομερειακή καταγραφή των οδοντιατρικών αναγκών του παιδιού, αλλά στο να παροτρύνει τους γονείς καλύψουν τις οδοντιατρικές του ανάγκες και να λάβουν τα κατάλληλα μέτρα για την πρόληψη των νόσων του στόματος.

## **8. ΠΑΡΑΠΟΜΠΗ ΤΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΠΟΥ ΑΠΑΙΤΟΥΝ ΑΜΕΣΗ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ**

Εάν κατά τον χρόνο της εξέτασης διαγνωστεί κάποια σοβαρή βλάβη που μπορεί να είναι επικίνδυνη για τη ζωή του ατόμου ή κάποιο οξύ περιστατικό που χρειάζεται άμεση αντιμετώπιση, θα πρέπει να παραπεμφθεί στην κατάλληλη Υγειονομική Υπηρεσία. Επομένως, πριν από την εφαρμογή της έρευνας, θα πρέπει σε συνεργασία με τους τοπικούς οδοντιατρικούς συλλόγους και τα στελέχη των υγειονομικών υπηρεσιών, να καταρτιστεί κατάλογος με τα ονόματα, τις διευθύνσεις και τα τηλέφωνα των υγειονομικών υπηρεσιών στις οποίες μπορούν να παραπεμφθούν οι ασθενείς.

## **9. ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ**

Η στατιστική επεξεργασία των δεδομένων θα πραγματοποιηθεί με κατάλληλο στατιστικό πακέτο. Αρχικά θα γίνει περιγραφική ανάλυση των επιδημιολογικών δεδομένων με συνήθεις μεθόδους παρουσίασης κατανομών και συχνοτήτων των υπό εξέταση μεταβλητών, τόσο στο σύνολο του δείγματος όσο και στις πληθυσμιακές υποομάδες. Σε δεύτερο στάδιο θα πραγματοποιηθούν μονοπαραγοντικές αναλύσεις για πιθανές συσχετίσεις νόσων του στόματος με ορισμένες μεταβλητές όπως την ηλικία, το φύλο και το μορφωτικό επίπεδο. Τέλος, θα πραγματοποιηθούν πολυπαραγοντικές αναλύσεις για την μελέτη της ταυτόχρονης συσχέτισης αριθμού μεταβλητών με τις νόσους του στόματος.





## **ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ**

### **ΜΕΘΟΔΟΙ ΚΑΙ ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΚΑΤΑΓΡΑΦΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ**



# 1. Παιδιά ηλικίας 5 ετών

---

## Α. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- **Αύξων αριθμός** (συμπληρώνεται κατά τον χρόνο της εξέτασης).
- **Κωδικός αριθμός** (συμπληρώνεται από τα άτομα που θα ασχοληθούν με την επεξεργασία των δεδομένων)
- **Όνοματεπώνυμο εξεταστή**
- **Περιοχή εξέτασης** (πόλη ή χωριό και ευρύτερη περιοχή)
- **Τόπος εξέτασης** (ονομασία νηπιαγωγείου)
- **Όνοματεπώνυμο εξεταζομένου**
- **Φύλο**

1=άρρεν

2=θήλυ

- **Ημερομηνία εξέτασης** (Ημέρα – Μήνα – Έτος)
- **Ημερομηνία γέννησης** (Ημέρα – Μήνα – Έτος)

*Σημείωση<sub>1</sub>: Η πληροφορία αυτή θα πρέπει να λαμβάνεται από τα αρχεία του νηπιαγωγείου ή τους γονείς των παιδιών.*

- **Επίπεδο εκπαίδευσης πατέρα - μητέρας**

0=αναλφάβητος

1=Δημοτική εκπαίδευση

2=Γυμνασιακή εκπαίδευση

3=Εκπαίδευση Λυκείου

4=Ανώτερη εκπαίδευση (συμπεριλαμβάνονται απόφοιτοι ΙΕΚ)

5=Ανώτατη εκπαίδευση

*Σημείωση: Λόγω της μικρής ηλικίας των εξεταζομένων παιδιών, το επίπεδο εκπαίδευσης των γονέων τους θα πρέπει να έχει ληφθεί εκ των προτέρων, από τους τοπικούς οδοντιάτρους σε συνεργασία*

*με τις νηπιαγωγούς και τους γονείς των παιδιών και να είναι διαθέσιμο κατά τον χρόνο καταγραφής των στοιχείων.*

## **B. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ**

Η εξέταση των διαφόρων κλινικών παραμέτρων θα πρέπει να γίνεται με συγκεκριμένη σειρά. Η σειρά αυτή διευκολύνει την σωστή καταγραφή και διασφαλίζει ότι ο τρόπος εξέτασης μιας παραμέτρου δεν θα επηρεάσει κλινικά στοιχεία απαραίτητα για την εξέταση μιας άλλης. Παρακάτω αναλύονται οι μέθοδοι και τα κριτήρια καταγραφής των κλινικών παραμέτρων που θα προσδιοριστούν στα παιδιά ηλικίας 5 ετών, με την σειρά καταγραφής τους.

- **Στοματική υγιεινή**

Θα χρησιμοποιηθεί ο απλοποιημένος δείκτης μαλακών εναποθέσεων των Greene και Vermillion (DI-s), στον οποίο εξετάζονται τα εξής δόντια: 54, 51, 64, 74, 71, 84. Στα 54, 51, 64 και 71 εξετάζεται η παρειακή ή χειλική επιφάνεια των δοντιών και στα 74 και 84 η γλωσσική.

Για τη διάγνωση και αξιολόγηση των μαλακών εναποθέσεων τοποθετείται η μήλη στο κοπτικό ή μασητικό τριτημόριο του δοντιού και προωθείται προς το ουλικό, ανιχνεύοντας την έκταση των εναποθέσεων, οι οποίες βαθμολογούνται με κλίμακα 0-3 και σύμφωνα με τα παρακάτω κριτήρια:

**0=δεν υπάρχουν οργανικές εναποθέσεις**

**1=οργανικές εναποθέσεις που καλύπτουν μέχρι το 1/3 της επιφάνειας**

**2=οργανικές εναποθέσεις που καλύπτουν το 1/3-2/3 της επιφάνειας**

**3=οργανικές εναποθέσεις που καλύπτουν περισσότερο από τα 2/3 της επιφάνειας.**

**x=δεν καταγράφεται**

- **Ουλίτιδα**

Η απουσία ή παρουσία ουλίτιδας καταγράφεται μετά από εξέταση των ούλων σε όλες τις περιοχές του στόματος με τους ακόλουθους κωδικούς:

**0=απούσα**

**1=παρούσα**

*Σημείωση: Ως ουλίτιδα θεωρείται οποιαδήποτε μεταβολή από το φυσιολογικό χρώμα και υφή των ούλων, σε οποιοδήποτε σημείο του στόματος. Εξαιρούνται και δεν λαμβάνονται υπόψη περιοχές με φλεγμονή λόγω ανατολής μονίμου δοντιού.*

- **Μέσο διατήρησης χώρου**

Η παρουσία καθώς και η ανάγκη για τοποθέτηση κάποιου μηχανήματος διατήρησης χώρου, εάν αυτό ενδείκνυται, καταγράφεται με τους ακόλουθους κωδικούς:

**0=δεν χρειάζεται**

Στις περιπτώσεις που δεν απαιτείται τοποθέτηση μηχανήματος διατήρησης χώρου.

**1=χρειάζεται**

Στις περιπτώσεις που ενδείκνυται η τοποθέτηση μηχανήματος διατήρησης χώρου (π.χ. απώλεια οπισθίου νεογιλού δοντιού).

**2=υπάρχει**

Στις περιπτώσεις που έχει ήδη τοποθετηθεί μηχανήμα διατήρησης χώρου.

- **Κατάσταση οδοντοφυΐας και ανάγκες θεραπείας – Γενικές οδηγίες**

Για την καταγραφή της κατάστασης κάθε δοντιού ή οδοντικής επιφάνειας συνιστάται ο εξεταστής να ακολουθεί μία συγκεκριμένη σειρά την οποία θα πρέπει να εφαρμόζει σε κάθε εξεταζόμενο. Για παράδειγμα, αρχίζοντας από το άνω δεξιό τεταρτημόριο (δόντι #55) και τελειώνοντας στο κάτω δεξιό (δόντι #85), ακολουθώντας τη φορά των δεικτών του ρολογιού.

Ο εξεταστής αρχίζει με τη καταγραφή των εμφράξεων και των τερηδόνων σε κάθε οδοντική επιφάνεια, συνεχίζει με την ανάγκη θεραπείας κάθε δοντιού όσον αφορά την τερηδόνα και ολοκληρώνει με την καταγραφή της παρουσίας ή απουσίας οδοντικού τραύματος και αποστήματος. Αφού ολοκληρωθεί η καταγραφή του συγκεκριμένου δοντιού, ο εξεταστής προχωρά στο αμέσως επόμενο με τη φορά των δεικτών του ρολογιού.

Στόχος της εξέτασης, είναι η καταγραφή της παρούσας κατάστασης υγείας του δοντιού, καθώς και της δοθείσας ή απαιτούμενης θεραπείας. Τα δόντια δεν πρέπει να βουρτσίζονται πριν την εξέταση, αλλά μπορούν να ξεπλένονται με νερό. Όπου η ορατότητα είναι περιο-

ρισμένη, μπορούν να χρησιμοποιηθούν γάζες (2 × 2) ή τολύπια βάμβακος για να απομακρύνουν την υγρασία ή τα υπολείμματα τροφών και να διευκολύνουν την οπτική προσέγγιση συγκεκριμένων επιφανειών, υπό την προϋπόθεση ότι έχει ήδη ολοκληρωθεί η καταγραφή του δείκτη μαλακών εναποθέσεων. Η χρήση πεπιεσμένου αέρα δεν επιτρέπεται για λόγους συγκρισιμότητας των αποτελεσμάτων και πρόληψης μετάδοσης μολυσματικών νόσων. Δεν θα χρησιμοποιηθούν ακτινογραφίες.

Ο εξεταστής θα πρέπει να αντιληφθεί ότι με τα συγκεκριμένα μέσα και συνθήκες εξέτασης, η βαρύτητα της τερηδόνας και οι ανάγκες θεραπείας του πληθυσμού υποεκτιμώνται. Ωστόσο, είναι επιβεβλημένο να ακολουθήσει πιστά τις αρχές και τα κριτήρια εξέτασης, ώστε τα αποτελέσματα να είναι αξιόπιστα και συγκρίσιμα.

- **Τερηδόνα (κατά επιφάνεια)**

*Γενικά διαγνωστικά κριτήρια*

Η κατάσταση της οδοντοφυΐας σε ότι αφορά την τερηδόνα και τις εμφράξεις καταγράφεται κατά οδοντική επιφάνεια. Για την οριοθέτηση των οδοντικών επιφανειών λαμβάνονται υπ' όψιν τα ακόλουθα:

α) Ως όριο μεταξύ της μασητικής και των άλλων επιφανειών λαμβάνεται η νοητή γραμμή που διέρχεται από τις κορυφές των φυμάτων των οπισθίων δοντιών.

β) Ως όριο μεταξύ των εγγύς, παρειακών, γλωσσικών και άπω επιφανειών λαμβάνεται η νοητή διέδρος γωνία που σχηματίζουν ανά δύο μεταξύ τους.

γ) Η τερηδονική βλάβη που ξεκινά από μία επιφάνεια, αλλά έχει επεκταθεί και σε γειτονική/ές επιφάνεια/ες, πέραν της διέδρου γωνίας που τις χωρίζει, καταγράφεται και στην/στις άλλη/ες επιφάνεια/ες. Το ίδιο ισχύει και για τις εμφράξεις.

Ένα δόντι θεωρείται παρόν εάν ένα οποιοδήποτε μέρος του είναι ορατό στη στοματική κοιλότητα, ενώ οι επιφάνειές του που δεν έχουν ανατείλει καταγράφονται ως υγιείς. Για τα παιδιά ηλικίας 5 ετών καταγράφονται **μόνο τα νεογιλά δόντια**, ενώ εάν κάποια από αυτά έχουν αποπέσει φυσιολογικά και λείπουν ή έχουν αντικατασταθεί από μόνιμα καταγράφονται με τον κωδικό «9».

Η διάγνωση της κατάστασης της οδοντικής επιφάνειας είναι οπτική, ενώ η χρήση της μήλης του ΠΟΥ περιορίζεται στην απομάκρυνση της πλάκας ή των υπολειμμάτων των τροφών, όπου κρίνεται απαραίτητο, για την καλύτερη οπτική προσέγγιση της επιφάνειας, καθώς και για τον διαχωρισμό του αποφρακτικού υλικού από άλλο

ρητινώδες εμφρακτικό υλικό όπου είναι δυνατόν. Κάθε επιφάνεια επιδέχεται κατάγραφής με μόνο έναν κωδικό.

### ***Ειδικά διαγνωστικά κριτήρια και κωδικοποίηση***

Η απουσία ή παρουσία τερηδονικών βλαβών και μονίμων, προσωρινών ή προληπτικών εμφράξεων στις οδοντικές επιφάνειες, καταγράφονται ως ακολούθως:

#### **0=υγιής (απουσία τερηδόνας ή έμφραξης)**

Μια επιφάνεια θεωρείται ως υγιής και καταγράφεται με τον κωδικό «0» όταν δεν παρουσιάζει τερηδόνα ή έμφραξη.

Τερηδονισμένη θεωρείται η επιφάνεια, στην οποία η βλάβη έχει προσβάλλει μετά βεβαιότητας την οδοντίνη και απαιτείται αποκατάσταση με έμφραξη. Οποιαδήποτε επιφάνεια στην οποία η τερηδονική βλάβη είναι αμφίβολο ότι πληροί το παραπάνω κριτήριο θεωρείται ως υγιής. Επομένως, τα πρώιμα στάδια της τερηδόνας, η στάσιμη τερηδόνα, η αποτριβή και η διάβρωση καθώς και διάφορες υποπλαστικές ή δυσχρωμικές βλάβες κωδικοποιούνται με την βαθμολογία «0». Ειδικότερα, λευκές ή λευκωπές κηλίδες αρχόμενης τερηδόνας ή άλλης αιτιολογίας, δυσχρωμικές κηλίδες, αύλακες ή βοθρία λόγω στάσιμης τερηδόνας, και σκούρες, σκληρές, υποπλαστικές περιοχές της αδαμαντίνης λόγω φθορίασης δεν θεωρούνται τερηδονικές βλάβες και καταγράφονται με τον κωδικό «0».

Ως υγιείς θεωρούνται επίσης οι επιφάνειες, στις οποίες ο εξεταστής δεν μπορεί να εντοπίσει πιθανή ύπαρξη τερηδόνας ή έμφραξης, επειδή καλύπτονται τουλάχιστον κατά το ήμισυ από ορθοδοντικό δακτύλιο.

#### **1=τερηδόνα με επέκταση στην οδοντίνη**

Στην κατηγορία αυτή καταγράφονται επιφάνειες με ορατή πρωτογενή τερηδόνα, η οποία εκτείνεται στην οδοντίνη έχοντας υποσκάψει την αδαμαντίνη (αλλαγή χρώματος σε γκρι – λευκωπό), καθώς και επιφάνειες με ορατή πρωτογενή τερηδόνα, που έχει δημιουργήσει κοιλότητα. Επιπλέον, με τον κωδικό «1» καταγράφονται επιφάνειες που φέρουν προσωρινή έμφραξη, καθώς και εκείνες που έχουν προληπτική κάλυψη αλλά και τερηδόνα.

#### **2=τερηδόνα που έχει καταστρέψει την επιφάνεια**

Στην κατηγορία αυτή καταγράφονται επιφάνειες που έχουν καταστραφεί μερικώς ή ολικώς από τερηδόνα και επομένως

χρειάζονται εκτεταμένη αποκατάσταση και ενδεχομένως ενδο-δοντική θεραπεία ή και εξαγωγή.

### **3=τερηδόνα και έμφραξη**

Μια επιφάνεια που έχει τερηδόνα και έμφραξη (ανεξάρτητα με το εάν η τερηδόνα βρίσκεται ή όχι σε επαφή με την έμφραξη) καταγράφεται με τον κωδικό «3», εκτός και εάν η βλάβη είναι τόσο εκτεταμένη που μπορεί να ταξινομηθεί στην προηγούμενη κατηγορία. Στην περίπτωση αυτή θα πρέπει να αγνοηθεί η παρουσία της έμφραξης και η βλάβη θα καταγραφεί με τον κωδικό «2».

### **4=έμφραξη χωρίς τερηδόνα**

Με τον κωδικό αυτό καταγράφονται οι επιφάνειες που φέρουν μία ή περισσότερες μόνιμες εμφράξεις και δεν παρουσιάζουν τερηδόνα σε οποιοδήποτε σημείο τους. Επίσης, στην κατηγορία αυτή υπάγονται όλες οι επιφάνειες των δοντιών στα οποία έχουν τοποθετηθεί στεφάνες για ενίσχυση του δοντιού μετά από εκτεταμένη καταστροφή της μύλης από τερηδόνα.

### **5=έμφραξη που χρειάζεται αντικατάσταση**

Στην κατηγορία αυτή καταγράφονται οι επιφάνειες με μόνιμη έμφραξη που χρειάζεται αντικατάσταση επειδή παρουσιάζει θραύση ή μερική ή ολική απώλεια εμφρακτικού υλικού.

### **6=προληπτική κάλυψη**

Η προληπτική κάλυψη καταγράφεται με τον κωδικό «6». Προσοχή απαιτείται στο διαχωρισμό των επιφανειών με προληπτική κάλυψη και αυτών που έχουν αποκατασταθεί με λευκό εμφρακτικό υλικό. Χαρακτηριστικό γνώρισμα των μόνιμων εμφράξεων με λευκό ρητινώδες εμφρακτικό υλικό είναι ότι εμφανίζουν σαφή όρια παρασκευής κοιλότητας, σε αντίθεση με τις προληπτικές καλύψεις. Ο κωδικός «6» χρησιμοποιείται μόνο εάν η επιφάνεια εμφανίζει ενδείξεις προληπτικής κάλυψης (συμπεριλαμβανομένων και των περιπτώσεων μερικής απώλειας του υλικού), είναι υγιής και δεν έχει έμφραξη με άλλο υλικό, οπότε και χρησιμοποιείται ο αντίστοιχος κωδικός.

### **7=στεφάνη**

Ο κωδικός αυτός χρησιμοποιείται για επιφάνειες δοντιών που φέρουν στεφάνες για λόγους που δεν σχετίζονται με την τερηδόνα.



*Σημείωση: Επειδή στην ηλικία των 5 ετών δεν παρατηρούνται κατά κανόνα τέτοιες περιπτώσεις και επιπλέον τα παιδιά δεν μπορούν να δώσουν έγκυρες πληροφορίες για το ιστορικό της κατάστασης του δοντιού, όλες οι επιφάνειες των δοντιών που φέρουν στεφάνη θα θεωρούνται εμφραγμένες και θα καταγράφονται με τον κωδικό «4».*

**8= λείπει επειδή έχει εξαχθεί λόγω τερηδόνας**

Με τον κωδικό αυτό καταγράφονται οι επιφάνειες των δοντιών που έχουν εξαχθεί λόγω τερηδόνας.

**9=λείπει για οποιαδήποτε άλλη αιτία εκτός της τερηδόνας**

Με τον κωδικό αυτό καταγράφονται οι επιφάνειες των δοντιών που λείπουν για οποιαδήποτε άλλη αιτία εκτός της τερηδόνας, όπως π.χ. λόγω φυσιολογικής απόπτωσης.

*Σημείωση: Στα παιδιά ηλικίας 5 ετών εάν λείπουν τα δόντια 52, 51, 61, 62, 82, 81, 71, 72 θεωρούνται ότι έχουν αποπέσει φυσιολογικά και καταγράφονται με τον κωδικό «9». Οποιοδήποτε άλλο δόντι λείπει στην ηλικία των 5 ετών θεωρείται ότι έχει εξαχθεί λόγω τερηδόνας και καταγράφεται με τον κωδικό «8».*

- **Ανάγκη θεραπείας (κατά δόντι)**

Η ανάγκη θεραπείας όσον αφορά την τερηδόνα και η καταγραφή της απαιτούμενης θεραπείας για κάθε δόντι με μη αποκαταστημένη τερηδονική βλάβη ή με έμφραξη που χρειάζεται αντικατάσταση, σε διαβαθμισμένη κλίμακα βαρύτητας, γίνεται ως ακολούθως:

**0=δεν χρειάζεται θεραπεία (υγιές ή ήδη εμφραγμένο)**

Στην κατηγορία αυτή υπάγονται όλα τα δόντια που δεν χρειάζονται θεραπεία επειδή είναι απολύτως υγιή ή έχουν ήδη αποκατασταθεί με έμφραξη(εις) ή και στεφάνες.

**1=έμφραξη μιας επιφάνειας**

Στις περιπτώσεις που απαιτείται έμφραξη μιας μόνο επιφάνειας του δοντιού (π.χ. αποκατάσταση τερηδόνας στη μασητική επιφάνεια).

**2=έμφραξη δύο επιφανειών**

Στις περιπτώσεις που απαιτείται έμφραξη δύο επιφανειών του δοντιού (π.χ. αποκατάσταση τερηδόνας στην εγγύς επιφάνεια).

### **3=έμφραξη τριών ή περισσότερων επιφανειών**

Στις περιπτώσεις που απαιτείται έμφραξη τριών ή περισσότερων επιφανειών του δοντιού (π.χ. αποκατάσταση τερηδόνας στην εγγύς και άπω επιφάνεια).

### **4=εμπλοκή του πολφού (απαιτείται πιθανώς και ενδοδοντική θεραπεία)**

Στις περιπτώσεις που υπάρχει η πιθανότητα εμπλοκής του πολφού, οπότε και θα απαιτηθεί ενδοδοντική θεραπεία κατά την αποκατάσταση. Ως τέτοιες θεωρούνται οι περιπτώσεις ορατής αποκάλυψης του πολφού, καθώς και η ύπαρξη συριγγίου ή αποστήματος.

### **5=εξαγωγή**

Στις περιπτώσεις που είναι αδύνατη η αποκατάσταση του δοντιού και επομένως απαιτείται η εξαγωγή του. Ως τέτοιες θεωρούνται περιπτώσεις ολικής καταστροφής της μήλης με υποουλική επέκταση της τερηδόνας.

*Σημείωση: Όταν υπάρχουν εμφράξεις που κατά τη γνώμη του εξεταστή χρειάζονται αντικατάσταση, θα πρέπει να καταγραφούν ανάλογα με τον αριθμό των επιφανειών τους στην αντίστοιχη κατηγορία.*

- **Οδοντικό τραύμα (κατά δόντι)**

Η καταγραφή της απουσίας ή παρουσίας τραυματικών βλαβών γίνεται σύμφωνα με τα παρακάτω κριτήρια:

#### **0=δεν υπάρχει**

Στην κατηγορία αυτή κατατάσσονται όλα τα δόντια στα οποία δεν παρατηρείται τραυματική βλάβη.

#### **1=υπάρχει**

Στην κατηγορία αυτή κατατάσσονται τα δόντια με τραυματική βλάβη, ανεξάρτητα από το εάν η βλάβη αυτή έχει ή δεν έχει αποκατασταθεί.

- **Συρίγγιο-απόστημα**

Η παρουσία ή απουσία συριγγίου ή αποστήματος καταγράφεται με τους ακόλουθους κωδικούς:

#### **0=δεν υπάρχει**

#### **1=υπάρχει**

## 2. Παιδιά ηλικίας 12-15 ετών

---

### Α. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- **Αύξων αριθμός** (συμπληρώνεται από τον βοηθό του εξεταστή κατά τον χρόνο εξέτασης)
- **Κωδικός αριθμός** (συμπληρώνεται από τα άτομα που θα ασχοληθούν με την επεξεργασία των δεδομένων)
- **Όνοματεπώνυμο εξεταστή**
- **Περιοχή εξέτασης** (πόλη ή χωριό και ευρύτερη περιοχή)
- **Τόπος εξέτασης** (ονομασία σχολείου)
- **Όνοματεπώνυμο εξεταζομένου**
- **Φύλο**
- **Ημερομηνία εξέτασης** (Ημέρα – Μήνα – Έτος)
- **Ημερομηνία γέννησης** (Ημέρα – Μήνα – Έτος)
- **Επίπεδο εκπαίδευσης πατέρα - μητέρας**

1=άρρεν

2=θήλυ

0=αναλφάβητος

1=Δημοτική εκπαίδευση

2=Γυμνασιακή εκπαίδευση

3=Εκπαίδευση Λυκείου

4=Ανώτερη εκπαίδευση (συμπεριλαμβάνονται απόφοιτοι ΙΕΚ)

5=Ανώτατη εκπαίδευση

*Σημείωση: Η πληροφορία σχετικά με το επίπεδο εκπαίδευσης του πατέρα και της μητέρας θα λαμβάνεται από τους εξεταζόμενους. Σε περίπτωση αμφιβολίας, το επάγγελμά των γονέων μπορεί να βοηθήσει στην εκτίμηση του επιπέδου εκπαίδευσής τους.*

## **B. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ**

Η εξέταση των διαφόρων κλινικών παραμέτρων θα πρέπει να γίνεται με συγκεκριμένη σειρά. Η σειρά αυτή διευκολύνει την σωστή καταγραφή και διασφαλίζει ότι ο τρόπος εξέτασης μιας παραμέτρου δεν θα επηρεάσει κλινικά στοιχεία απαραίτητα για την εξέταση μιας άλλης. Παρακάτω αναλύονται οι μέθοδοι και τα κριτήρια καταγραφής των κλινικών παραμέτρων που θα προσδιοριστούν στα παιδιά ηλικίας 12 και 15 ετών, με την σειρά καταγραφής τους.

- **Στοματική υγιεινή**

Θα χρησιμοποιηθεί ο απλοποιημένος δείκτης μαλακών εναποθέσεων των Greene και Vermillion (DI-s), στον οποίο εξετάζονται τα εξής δόντια: 16, 11, 26, 36, 31, 46. Στα 16, 11, 26 και 31 εξετάζεται η παρειακή ή χειλική επιφάνεια των δοντιών και στα 36 και 46 η γλωσσική.

Για τη διάγνωση και αξιολόγηση των οργανικών εναποθέσεων τοποθετείται η μήλη στο κοπτικό ή μασητικό τριτημόριο του δοντιού και προωθείται προς το ουλικό, ανιχνεύοντας την έκταση των μαλακών εναποθέσεων, οι οποίες βαθμολογούνται με κλίμακα 0-3 και σύμφωνα με τα παρακάτω κριτήρια:

**0=δεν υπάρχουν οργανικές εναποθέσεις**

**1=οργανικές εναποθέσεις που καλύπτουν μέχρι το 1/3 της επιφάνειας**

**2=οργανικές εναποθέσεις που καλύπτουν το 1/3-2/3 της επιφάνειας**

**3=οργανικές εναποθέσεις που καλύπτουν περισσότερο από τα 2/3 της επιφάνειας.**

**x=δεν καταγράφεται**

- **Νόσοι του περιοδοντίου**

Θα χρησιμοποιηθεί ο δείκτης αναγκών περιοδοντικής θεραπείας της κοινότητας (CPITN), με τον οποίο προσδιορίζονται η αιμορραγία των ούλων, η τρυγία και οι περιοδοντικοί θύλακοι. **Στα παιδιά ηλικίας 12 ετών δεν θα καταγράφονται οι θύλακοι, αλλά μόνο η αιμορραγία και η τρυγία.**

Η καταγραφή του δείκτη γίνεται με τη βοήθεια ειδικής περιοδοντικής μήλης που φέρει στο άκρο της σφαιρική κεφαλή διαμέτρου 0,5 mm. Επίσης, έχει ένα μαύρο τμήμα μεταξύ των 3,5 mm και 5,5 mm από τη σφαιρική άκρη.

Για τον προσδιορισμό του CPITN η στοματική κοιλότητα χωρίζεται σε 6 εκτημόρια που αντιστοιχούν στα εξής δόντια: 17-14, 13-23, 24-27, 37-34, 33-43, και 44-47. Ένα εκτημόριο θα πρέπει να εξετάζεται μόνο όταν υπάρχουν σε αυτό δύο τουλάχιστον δόντια, που δεν ενδείκνυνται για εξαγωγή.

Τα δόντια που θα εξεταστούν είναι τα: 16, 11, 26, 36, 31, 46. Εάν δεν υπάρχει δόντι του δείκτη σε κάποιο εκτημόριο, τότε εξετάζονται όλα τα υπόλοιπα δόντια του συγκεκριμένου εκτημορίου και καταγράφεται η υψηλότερη βαθμολογία. Στην περίπτωση αυτή δεν πρέπει να βαθμολογούνται οι άπω επιφάνειες των δευτέρων γομφίων.

**Εξέταση:** Η ειδική περιοδοντική μήλη θα πρέπει να χρησιμοποιείται ως εργαλείο «αίσθησης» για τον προσδιορισμό του βάθους των θυλάκων και την ανίχνευση της υποουλικής τρυγίας και της αιμορραγίας. Η δύναμη που θα ασκείται δεν θα πρέπει να υπερβαίνει τα 20 gr. Ένας πρακτικός τρόπος για να αντιληφθεί κανείς το μέγεθος αυτής της δύναμης είναι να τοποθετήσει την μήλη κάτω από το νύχι του αντίχειρα και να πιέσει μέχρι να ασπρίσει το σημείο αυτό. Όταν εισέρχεται η μήλη, το σφαιρικό της άκρο θα πρέπει να ακολουθεί την ανατομική διαμόρφωση της επιφάνειας της ρίζας του δοντιού. Εάν ο εξεταζόμενος νιώσει πόνο κατά την διάρκεια της ανίχνευσης, αυτό σημαίνει άσκηση μεγαλύτερης του κανονικού πίεσης. Το άκρο της μήλης θα πρέπει να εισέρχεται απαλά στην ουλοδοντική σχισμή ή τον θύλακο και θα πρέπει να ανιχνεύεται όλη η έκταση της σχισμής ή του θυλάκου.

Παραδείγματος χάριν, τοποθετείται η μήλη στην ουλοδοντική σχισμή της άπω-παρειακής επιφάνειας του πρώτου γομφίου, όσο το δυνατόν πλησιέστερα του σημείου επαφής με τον δεύτερο γομφίο και παράλληλα με τον επιμήκη άξονα του δοντιού. Στη συνέχεια μετακινείται η μήλη με μικρές κινήσεις κατά μήκος της παρειακής σχισμής μέχρι την εγγύς επιφάνεια του πρώτου γομφίου. Κατά τον ίδιο τρόπο εξετάζεται και η γλωσσική επιφάνεια αρχίζοντας από την άπω-γλωσσική επιφάνεια του πρώτου γομφίου.

*Κωδικοποίηση ευρημάτων:*

**0=υγιές (απουσία ενδείξεων της νόσου)**

**1=αιμορραγία κατά την ανίχνευση**

**2=παρουσία τρυγίας που διαπιστώνεται κατά την ανίχνευση, αλλά εφόσον όλο το μαύρο τμήμα της μήλης παραμένει ορατό.**

**3= θύλακος 4-5 mm (μέρος του μαύρου τμήματος της μήλης εξέχει πάνω από τις παρυφές των ούλων).**

**4=θύλακος 6 mm (το μαύρο τμήμα της περιοδοντικής μήλης βρίσκεται μέσα στον θύλακο και δεν είναι ορατό).**

**X=εκτημόριο που αποκλείεται από την καταγραφή.**

*Σημείωση: Στη περίπτωση που στο ίδιο δόντι συνυπάρχουν δύο ή περισσότερες από τις παραπάνω ενδείξεις καταγράφεται η βαρύτερη.*

- **Ανάγκη ορθοδοντικής θεραπείας**

Κάθε εξεταζόμενος αξιολογείται ως προς την παρουσία ή απουσία οδοντογναθικής ανωμαλίας, καθώς και την ανάγκη θεραπείας της ως ακολούθως:

**0=απούσα**

Στις περιπτώσεις που δεν υπάρχει οδοντογναθική ανωμαλία ή όταν αυτή είναι πολύ ελαφρά και δεν πληροί τα διαγνωστικά κριτήρια που περιγράφονται στην επόμενη ταξινόμηση με τον κωδικό «1».

**1=παρούσα**

Στις περιπτώσεις που υπάρχει κάποια οδοντογναθική ανωμαλία που χρειάζεται θεραπεία. Η ανάγκη για ορθοδοντική θεραπεία θα πρέπει να βασίζεται σε ένα ή περισσότερα από τα ακόλουθα διαγνωστικά κριτήρια (χωρίς όμως να απαιτείται ο ακριβής καθορισμός της διάγνωσης):

α. Σκελετική ή/και οδοντική τάξη II κατά Angle (γομφίοι και κυνόδοντες). Όσον αφορά στους γομφίους, η εγγύς παρειακή αύλακα του πρώτου κάτω μόνιμου γομφίου αρθρώνει άπω του εγγύς παρειακού φύματος του πρώτου άνω μόνιμου γομφίου, ενώ για τους κυνόδοντες, ο άνω κυνόδοντας αρθρώνει εγγύς του διαστήματος μεταξύ του κάτω κυνόδοντα και πρώτου προγομφίου.

β. Σκελετική ή/και οδοντική τάξη III κατά Angle (γομφίοι και κυνόδοντες). Όσον αφορά στους γομφίους η εγγύς παρειακή αύλακα του πρώτου κάτω μόνιμου γομφίου αρθρώνει εγγύς του παρειακού φύματος του πρώτου άνω μόνιμου γομφίου, ενώ για τους κυνόδοντες, ο άνω κυνόδοντας αρθρώνει άπω του διαστήματος μεταξύ του κάτω κυνόδοντα και πρώτου προγομφίου.

γ. Τάξη I κατά Angle με έντονο συνωστισμό άνω ή/και κάτω δοντιών. Η τριγωνική ακρολοφία του εγγύς παρειακού φύματος του πρώτου άνω μόνιμου γομφίου αρθρώνει με την εγγύς παρειακή αύλακα του πρώτου κάτω μόνιμου γομφίου, ενώ ο

κυνόδοντα αρθρώνει στο διάστημα μεταξύ κάτω κυνόδοντα και πρώτου προγομφίου.

δ. Οπίσθια σταυροειδής σύγκλειση που προκαλεί λειτουργική απόκλιση της κάτω γνάθου.

ε. Πρόσθια ή οπίσθια ανοιγμένη δήξη.

## **2=παρούσα υπό θεραπεία**

Παρουσία ορθοδοντικής ανωμαλίας που βρίσκεται υπό θεραπεία κατά τον χρόνο εξέτασης.

### **• Κατάσταση οδοντοφυΐας και ανάγκες θεραπείας - Γενικές οδηγίες**

Για την καταγραφή της κατάστασης κάθε δοντιού ή οδοντικής επιφάνειας συνιστάται ο εξεταστής να ακολουθεί μία συγκεκριμένη σειρά την οποία θα πρέπει να εφαρμόζει σε κάθε εξεταζόμενο. Για παράδειγμα, αρχίζοντας από το άνω δεξιό τεταρτημόριο (δόντι #17) και τελειώνοντας στο κάτω δεξιό (δόντι #47), ακολουθώντας τη φορά των δεικτών του ρολογιού.

Ο εξεταστής αρχίζει με τη καταγραφή των εμφράξεων και των τερηδόνων σε κάθε οδοντική επιφάνεια, συνεχίζει με την ανάγκη θεραπείας κάθε δοντιού όσον αφορά στην τερηδόνα και ολοκληρώνει με την παρουσία ή απουσία οδοντικού τραύματος και αποστήματος. Αφού ολοκληρωθεί η καταγραφή του συγκεκριμένου δοντιού, ο εξεταστής προχωρά στο αμέσως επόμενο με τη φορά των δεικτών του ρολογιού.

Στόχος της εξέτασης, είναι η καταγραφή της παρούσας κατάστασης υγείας του δοντιού, καθώς και της δοθείσας ή απαιτούμενης θεραπείας. Τα δόντια δεν θα πρέπει να βουρτσίζονται πριν την εξέταση, αλλά μπορούν να ξεπλένονται με νερό. Όπου η ορατότητα είναι περιορισμένη, μπορούν να χρησιμοποιηθούν γάζες (2 × 2) ή τολύπια βάμβακος για να απομακρύνουν την υγρασία ή τα υπολείμματα τροφών και να διευκολύνουν την οπτική προσέγγιση συγκεκριμένων επιφανειών, υπό την προϋπόθεση ότι έχει ήδη ολοκληρωθεί η καταγραφή του δείκτη μαλακών εναποθέσεων. Η χρήση πεπιεσμένου αέρα δεν επιτρέπεται για λόγους συγκρισιμότητας των αποτελεσμάτων και πρόληψης μετάδοσης μολυσματικών νόσων. Δεν θα χρησιμοποιηθούν ακτινογραφίες.

Ο εξεταστής θα πρέπει να αντιληφθεί ότι με τα συγκεκριμένα μέσα και συνθήκες εξέτασης, η βαρύτητα της τερηδόνας και οι ανάγκες θεραπείας του πληθυσμού υποεκτιμώνται. Ωστόσο, είναι επιβεβλημένο να ακολουθήσει πιστά τις αρχές και τα κριτήρια εξέτασης, ώστε τα αποτελέσματα να είναι αξιόπιστα και συγκρίσιμα.

- **Τερηδόνα (κατά επιφάνεια)**

### *Γενικά διαγνωστικά κριτήρια*

Η κατάσταση της οδοντοφυΐας σε ότι αφορά την τερηδόνα και τις εμφράξεις καταγράφεται κατά οδοντική επιφάνεια. Για την οριοθέτηση των οδοντικών επιφανειών λαμβάνονται υπ' όψιν τα ακόλουθα:

α) Ως όριο μεταξύ της μασητικής και των άλλων επιφανειών λαμβάνεται η νοητή γραμμή που διέρχεται από τις κορυφές των φυμάτων των οπισθίων δοντιών.

β) Ως όριο μεταξύ των εγγύς, παρειακών, γλωσσικών και άπω επιφανειών λαμβάνεται η νοητή διέδρος γωνία που σχηματίζουν ανά δύο μεταξύ τους.

γ) Η τερηδονική βλάβη που ξεκινά από μία επιφάνεια, αλλά έχει επεκταθεί και σε γειτονική/ές επιφάνεια/ες, πέραν της διέδρου γωνίας που τις χωρίζει, καταγράφεται και στην/στις άλλη/ες επιφάνεια/ες. Το ίδιο ισχύει και για τις εμφράξεις.

Ένα δόντι θεωρείται παρόν εάν ένα οποιοδήποτε μέρος του είναι ορατό στη στοματική κοιλότητα, ενώ οι επιφάνειές του που δεν έχουν ανατείλει καταγράφονται ως υγιείς. Στα παιδιά ηλικίας 12 και 15 ετών **δεν λαμβάνονται υπ' όψιν τα νεογιλά, αλλά μόνο τα μόνιμα δόντια**, ενώ εάν κάποια από αυτά δεν έχουν ακόμα ανατείλει καταγράφονται με τον κωδικό «9».

Η διάγνωση της κατάστασης της οδοντικής επιφάνειας είναι οπτική, ενώ η χρήση της μήλης του ΠΟΥ περιορίζεται στην απομάκρυνση της πλάκας ή των υπολειμμάτων των τροφών, όπου κρίνεται απαραίτητο, για την καλύτερη οπτική προσέγγιση της επιφάνειας, καθώς και για τον διαχωρισμό του αποφρακτικού υλικού από άλλο ρητινώδες εμφρακτικό υλικό όπου είναι δυνατόν. Κάθε επιφάνεια επιδέχεται καταγραφής με μόνο έναν κωδικό.

### *Ειδικά διαγνωστικά κριτήρια και κωδικοποίηση*

Η απουσία ή παρουσία τερηδονικών βλαβών και μονίμων, προσωρινών ή προληπτικών εμφράξεων στις οδοντικές επιφάνειες, καταγράφονται ως ακολούθως:

#### **0=υγιής (απουσία τερηδόνας ή έμφραξης)**

Μια επιφάνεια θεωρείται ως υγιής και καταγράφεται με τον κωδικό «0» όταν δεν παρουσιάζει τερηδόνα ή έμφραξη.

Τερηδονισμένη θεωρείται η επιφάνεια, στην οποία η βλάβη έχει προσβάλλει μετά βεβαιότητας την οδοντίνη και απαιτείται



αποκατάσταση με έμφραξη. Οποιαδήποτε επιφάνεια στην οποία η τερηδονική βλάβη είναι αμφίβολο ότι πληροί το παραπάνω κριτήριο θεωρείται ως υγιής. Επομένως, τα πρώιμα στάδια της τερηδόνας, η στάσιμη τερηδόνα, η αποτριβή και η διάβρωση καθώς και διάφορες υποπλαστικές ή δυσχρωμικές βλάβες κωδικοποιούνται με την βαθμολογία «0». Ειδικότερα, λευκές ή λευκωπές κηλίδες αρχόμενης τερηδόνας ή άλλης αιτιολογίας, δυσχρωμικές κηλίδες, αύλακες ή βοθρία λόγω στάσιμης τερηδόνας, και σκούρες, σκληρές, υποπλαστικές περιοχές της αδαμαντίνης λόγω φθορίασης δεν θεωρούνται τερηδονικές βλάβες και καταγράφονται με τον κωδικό «0».

Ως υγιείς θεωρούνται επίσης οι επιφάνειες, στις οποίες ο εξεταστής δεν μπορεί να εντοπίσει πιθανή ύπαρξη τερηδόνας ή έμφραξης, επειδή καλύπτονται τουλάχιστον κατά το ήμισυ από ορθοδοντικό δακτύλιο ή κάποια άλλη ακίνητη ορθοδοντική εργασία.

### **1=τερηδόνα με επέκταση στην οδοντίνη**

Στην κατηγορία αυτή καταγράφονται επιφάνειες με ορατή πρωτογενή τερηδόνα, η οποία εκτείνεται στην οδοντίνη έχοντας υποσκάψει την αδαμαντίνη (αλλαγή χρώματος σε γκρι – λευκωπό), καθώς και επιφάνειες με ορατή πρωτογενή τερηδόνα, που έχει δημιουργήσει κοιλότητα. Επιπλέον, με τον κωδικό «1» καταγράφονται επιφάνειες που φέρουν προσωρινή έμφραξη, καθώς και εκείνες που έχουν προληπτική κάλυψη αλλά και τερηδόνα.

### **2=τερηδόνα που έχει καταστρέψει την επιφάνεια**

Στην κατηγορία αυτή καταγράφονται οι επιφάνειες που έχουν καταστραφεί μερικώς ή ολικώς από τερηδόνα και επομένως χρειάζονται εκτεταμένη αποκατάσταση και ενδεχομένως ενδοδοντική θεραπεία ή και εξαγωγή.

### **3=τερηδόνα και έμφραξη**

Μια επιφάνεια που έχει τερηδόνα και έμφραξη (ανεξάρτητα με το εάν η τερηδόνα βρίσκεται ή όχι σε επαφή με την έμφραξη) καταγράφεται με τον κωδικό «3», εκτός και εάν η βλάβη είναι τόσο εκτεταμένη που μπορεί να ταξινομηθεί στην προηγούμενη κατηγορία. Στην περίπτωση αυτή θα πρέπει να αγνοηθεί η παρουσία της έμφραξης και η βλάβη θα καταγραφεί με τον κωδικό «2».

#### **4=έμφραξη χωρίς τερηδόνα**

Με τον κωδικό αυτό καταγράφονται επιφάνειες που φέρουν μία ή περισσότερες μόνιμες εμφράξεις και δεν παρουσιάζουν τερηδόνα σε οποιοδήποτε σημείο τους. Επίσης, στην κατηγορία αυτή υπάγονται οι επιφάνειες των δοντιών στα οποία έχουν τοποθετηθεί στεφάνες για ενίσχυση του δοντιού μετά από εκτεταμένη καταστροφή της μύλης από τερηδόνα.

#### **5=έμφραξη που χρειάζεται αντικατάσταση**

Στην κατηγορία αυτή καταγράφονται οι επιφάνειες με μόνιμη έμφραξη που χρειάζεται αντικατάσταση επειδή παρουσιάζει θραύση ή μερική ή ολική απώλεια εμφρακτικού υλικού.

#### **6=προληπτική κάλυψη**

Η προληπτική κάλυψη καταγράφεται με τον κωδικό «6». Προσοχή απαιτείται στο διαχωρισμό των επιφανειών με προληπτική κάλυψη και αυτών που έχουν αποκατασταθεί με λευκό εμφρακτικό υλικό. Χαρακτηριστικό γνώρισμα των μόνιμων εμφράξεων με λευκό ρητινώδες εμφρακτικό υλικό είναι ότι εμφανίζουν σαφή όρια παρασκευής κοιλότητας, σε αντίθεση με τις προληπτικές καλύψεις. Ο κωδικός «6» χρησιμοποιείται μόνο εάν η επιφάνεια εμφανίζει ενδείξεις προληπτικής κάλυψης (συμπεριλαμβανομένων και των περιπτώσεων μερικής απώλειας του υλικού), είναι υγιής και δεν έχει έμφραξη με άλλο υλικό, οπότε και χρησιμοποιείται ο αντίστοιχος κωδικός.

#### **7=στεφάνη**

Ο κωδικός αυτός χρησιμοποιείται για επιφάνειες δοντιών που φέρουν στεφάνες για λόγους που δεν σχετίζονται με την τερηδόνα, όπως π.χ. για την κάλυψη δοντιού που έχει υποστεί εκτεταμένο οδοντικό τραύμα.

#### **8= λείπει επειδή έχει εξαχθεί λόγω τερηδόνας**

Με τον κωδικό αυτό καταγράφονται οι επιφάνειες των δοντιών που έχουν εξαχθεί λόγω τερηδόνας.

#### **9=λείπει για οποιαδήποτε άλλη αιτία εκτός της τερηδόνας**

Με τον κωδικό αυτό καταγράφονται οι επιφάνειες των δοντιών που λείπουν για οποιαδήποτε άλλη αιτία εκτός της τερηδόνας, όπως π.χ. επειδή δεν έχουν ακόμα ανατείλει ή επειδή έχουν εξαχθεί στα πλαίσια ορθοδοντικής θεραπείας.

*Σημείωση: Για να προσδιορίσετε την αιτία απώλειας ενός δοντιού ρωτήστε τον εξεταζόμενο.*

- **Ανάγκη θεραπείας (κατά δόντι)**

Η ανάγκη θεραπείας όσον αφορά την τερηδόνα και η καταγραφή της απαιτούμενης θεραπείας για κάθε δόντι με μη αποκαταστημένη τερηδονική βλάβη ή με έμφραξη που χρειάζεται αντικατάσταση, σε διαβαθμισμένη κλίμακα βαρύτητας, γίνεται ως ακολούθως:

**0=δεν χρειάζεται θεραπεία (υγιές ή ήδη εμφραγμένο)**

Στην κατηγορία αυτή υπάγονται όλα τα δόντια που δεν χρειάζονται θεραπεία επειδή είναι απολύτως υγιή ή έχουν ήδη αποκατασταθεί με έμφραξη(εις) ή και στεφάνες.

**1=έμφραξη μιας επιφάνειας**

Στις περιπτώσεις που απαιτείται έμφραξη μιας μόνο επιφάνειας του δοντιού (π.χ. αποκατάσταση τερηδόνας στη μασητική επιφάνεια).

**2=έμφραξη δύο επιφανειών**

Στις περιπτώσεις που απαιτείται έμφραξη δύο επιφανειών του δοντιού (π.χ. αποκατάσταση τερηδόνας στην εγγύς επιφάνεια).

**3=έμφραξη τριών ή περισσότερων επιφανειών**

Στις περιπτώσεις που απαιτείται έμφραξη τριών ή περισσότερων επιφανειών του δοντιού (π.χ. αποκατάσταση τερηδόνας στην εγγύς και άπω επιφάνεια).

**4=εμπλοκή του πολφού (απαιτείται πιθανώς και ενδοδοντική θεραπεία)**

Στις περιπτώσεις που υπάρχει η πιθανότητα εμπλοκής του πολφού, οπότε και θα απαιτηθεί ενδοδοντική θεραπεία κατά την αποκατάσταση. Ως τέτοιες θεωρούνται οι περιπτώσεις ορατής αποκάλυψης του πολφού, καθώς και η ύπαρξη συριγγίου ή αποστήματος.

**5=εξαγωγή**

Στις περιπτώσεις που είναι αδύνατη η αποκατάσταση του δοντιού και επομένως απαιτείται η εξαγωγή του. Ως τέτοιες θεωρούνται περιπτώσεις ολικής καταστροφής της μήλης με υποουλική επέκταση της τερηδόνας.

*Σημείωση: Όταν υπάρχουν εμφράξεις που κατά τη γνώμη του εξεταστή χρειάζονται αντικατάσταση, θα πρέπει να καταγραφούν ανάλογα με τον αριθμό των επιφανειών τους στην αντίστοιχη κατηγορία.*

- **Οδοντικό τραύμα (κατά δόντι)**

Η καταγραφή της απουσίας ή παρουσίας τραυματικών βλαβών γίνεται σύμφωνα με τα παρακάτω κριτήρια:

**0=δεν υπάρχει**

Στην κατηγορία αυτή κατατάσσονται όλα τα δόντια στα οποία δεν παρατηρείται τραυματική βλάβη.

**1=υπάρχει και έχει ανάγκη θεραπείας**

Στην κατηγορία αυτή κατατάσσονται τα δόντια με μη αποκαταστημένη τραυματική βλάβη, η οποία έχει ανάγκη θεραπείας. Στις περιπτώσεις που το τραύμα είναι κάταγμα, για να θεωρηθεί ότι έχει ανάγκη θεραπείας, θα πρέπει να επεκτείνεται στην οδοντίνη.

**2=υπάρχει και έχει αποκατασταθεί**

Παρουσία αποκαταστημένης τραυματικής βλάβης.

*Σημείωση: Στις περιπτώσεις δυσχρωμικών τομέων με νέκρωση του πολφού λόγω τραύματος εξετάζεται η ύπαρξη ή μη ενδοδοντικής θεραπείας και καταγράφεται αντίστοιχα με τους κωδικούς 1 ή 2. Όταν υπάρχουν αμφιβολίες στη διάγνωση, π.χ. σε περίπτωση δυσχρωμικών τομέων, συνιστάται να ερωτάται το εξεταζόμενο παιδί για ιστορικό τραύματος.*

- **Συρίγγιο-απόστημα**

Η παρουσία ή απουσία συριγγίου ή αποστήματος καταγράφεται με τους ακόλουθους κωδικούς:

**0=δεν υπάρχει**

**1=υπάρχει**

## Γ. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Το ερωτηματολόγιο στοματικής υγείας συγκεντρώνει πληροφορίες για:

- Την υποκειμενική αντίληψη του εξεταζομένου σχετικά με την κατάσταση της στοματικής του υγείας
- Το εάν έχει επισκεφθεί ποτέ οδοντίατρο
- Τον συνήθη λόγο επίσκεψης στον οδοντίατρο (δεν συμπληρώνεται εάν η προηγούμενη απάντηση είναι αρνητική)
- Τη συχνότητα βουρτσίσματος
- Τη συχνότητα χρήσης οδοντικού νήματος
- Τη χρήση φθοριούχων (δισκία, στοματοπλύματα, τοπική εφαρμογή στο ιατρείο) και τη συχνότητα χρήσης τους. Η συχνότητα χρήσης ενός φθοριούχου προϊόντος δεν ερωτάται και δεν καταγράφεται στις περιπτώσεις που ο εξεταζόμενος έχει ήδη δηλώσει ότι δεν έχει χρησιμοποιήσει το συγκεκριμένο προϊόν.

**Σημειώνεται με √ το τετραγωνίδιο που αντιστοιχεί στην απάντηση που δίνει ο εξεταζόμενος.**

*Σημείωση: Οι ερωτήσεις θα πρέπει να γίνονται με τρόπο κατανοητό στα παιδιά. Επίσης, θα πρέπει να ελέγχεται κατά το δυνατόν η ακρίβεια των απαντήσεων. Για παράδειγμα εάν ένα παιδί απαντήσει ότι βουρτσίζει τα δόντια του δύο φορές την ημέρα, ενώ ο εξεταστής έχει προσδιορίσει μεγάλες εναποθέσεις μικροβιακής πλάκας, είναι πολύ πιθανόν η απάντησή του να είναι αναληθής. Στην περίπτωση αυτή μπορεί ο εξεταστής να εκμαιεύσει τη σωστή απάντηση με κατάλληλη συζήτηση και χωρίς βέβαια να φανεί ότι αμφισβητεί την ειλικρίνεια του παιδιού.*

### 3. Άτομα ηλικίας 35-44 και 65-74 ετών

---

#### Α. ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

- **Αύξων αριθμός** (συμπληρώνεται από τον βοηθό του εξεταστή κατά τον χρόνο εξέτασης)
- **Κωδικός αριθμός** (συμπληρώνεται από τα άτομα που θα ασχοληθούν με την επεξεργασία των δεδομένων)
- **Όνοματεπώνυμο εξεταστή**
- **Περιοχή εξέτασης** (πόλη ή χωριό και ευρύτερη περιοχή)
- **Τόπος εξέτασης** (χώρος εργασίας ή άλλο χώρο)
- **Όνοματεπώνυμο εξεταζομένου**
- **Φύλο**
- **Ημερομηνία εξέτασης** (Ημέρα – Μήνα – Έτος)
- **Ημερομηνία γέννησης** (Ημέρα – Μήνα – Έτος)
- **Επίπεδο εκπαίδευσης εξεταζομένου**

1=άρρεν

2=θήλυ

0=αναλφάβητος

1=Δημοτική εκπαίδευση

2=Γυμνασιακή εκπαίδευση

3=Εκπαίδευση Λυκείου

4=Ανώτερη εκπαίδευση (συμπεριλαμβάνονται και οι απόφοιτοι ΙΕΚ)

5=Ανώτατη εκπαίδευση

*Σημείωση: Θα πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι τα επίπεδα πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης των ατόμων ηλικίας 65-74 ετών είναι διαφορετικά από αυτά που ισχύουν σήμερα. Δηλαδή απόφοιτος γυμνασίου θεωρείται αυτός που*

*τέλειωσε την 5<sup>η</sup> γυμνασίου και απόφοιτος λυκείου αυτός που τέλειωσε την 8<sup>η</sup> γυμνασίου.*

## **B. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ**

Η κλινική εξέταση των ενηλίκων θα πρέπει να αρχίζει με έλεγχο της παρουσίας ή μη οδοντοστοιχιών. Στη περίπτωση που υπάρχουν μερικές ή ολικές οδοντοστοιχίες θα πρέπει να καταγράφονται και να αφαιρούνται. Στη συνέχεια εξετάζονται οι διάφορες κλινικές παράμετροι με συγκεκριμένη σειρά, η οποία διευκολύνει την σωστή καταγραφή και διασφαλίζει ότι ο τρόπος εξέτασης μιας παραμέτρου δεν θα επηρεάσει κλινικά στοιχεία απαραίτητα για την εξέταση μιας άλλης. Παρακάτω αναλύονται οι μέθοδοι και τα κριτήρια καταγραφής των κλινικών παραμέτρων που θα προσδιοριστούν στα άτομα ηλικίας 35-44 και 65-74 ετών, με την σειρά καταγραφής τους.

- **Στοματική υγιεινή**

Θα χρησιμοποιηθεί ο απλοποιημένος δείκτης μαλακών εναποθέσεων (DI-s) και ο απλοποιημένος δείκτης τρυγίας (CI-s) των Greene και Vermillion, οι οποίοι θα προσδιοριστούν στα εξής δόντια: 16, 11, 26, 36, 31, 46. Στα 16, 11, 26 και 31 εξετάζεται η παρειακή ή χειλική επιφάνεια των δοντιών και στα 36 και 46 η γλωσσική.

### **DI-s**

Για τη διάγνωση και αξιολόγηση των οργανικών εναποθέσεων τοποθετείται η μήλη στο κοπτικό ή μασητικό τριτημόριο του δοντιού και προωθείται προς το ουλικό, ανιχνεύοντας την έκταση των μαλακών εναποθέσεων, οι οποίες βαθμολογούνται με κλίμακα 0-3 και σύμφωνα με τα παρακάτω κριτήρια:

**0=δεν υπάρχουν οργανικές εναποθέσεις**

**1=οργανικές εναποθέσεις που καλύπτουν μέχρι το 1/3 της επιφάνειας**

**2=οργανικές εναποθέσεις που καλύπτουν τι 1/3-2/3 της επιφάνειας**

**3=οργανικές εναποθέσεις που καλύπτουν περισσότερο από τα 2/3 της επιφάνειας.**

**x=δεν καταγράφεται**

## CI-s

Καταγράφεται η παρουσία τόσο της υπερουλικής όσο και της υποουλικής τρυγίας, της οποίας η ανίχνευση επιτυγχάνεται με τοποθέτηση της μήλης στην ουλοδοντική σχισμή και μεταφορά της από την άπω προς την εγγύς επιφάνεια του δοντιού. Η έκταση των ανόργανων εναποθέσεων στις υπό εξέταση επιφάνειες βαθμολογείται με κλίμακα 0-3 σύμφωνα με τα παρακάτω κριτήρια:

**0=απουσία τρυγίας**

**1= υπερουλική τρυγία που καλύπτει μέχρι το 1/3 της επιφάνειας**

**2=υπερουλική τρυγία που καλύπτει το 1/3-2/3 της επιφάνειας του δοντιού ή υποουλική τρυγία ή και τα δύο**

**3=υπερουλική τρυγία που καλύπτει περισσότερο από τα 2/3 της επιφάνειας του δοντιού ή παχιά συνεχής ζώνη υποουλικής τρυγίας ή και τα δύο.**

**x=δεν καταγράφεται**

- **Νόσοι του περιοδοντίου**

Θα χρησιμοποιηθεί ο δείκτης αναγκών περιοδοντικής θεραπείας της κοινότητας (CPITN), με τον οποίο προσδιορίζονται η αιμορραγία των ούλων, η τρυγία και οι περιοδοντικοί θύλακοι.

Η καταγραφή του δείκτη γίνεται με τη βοήθεια ειδικής περιοδοντικής μήλης που φέρει στο άκρο της σφαιρική κεφαλή διαμέτρου 0,5 mm. Επίσης, έχει ένα μαύρο τμήμα μεταξύ των 3,5 mm και 5,5 mm από τη σφαιρική άκρη.

Για τον προσδιορισμό του CPITN η στοματική κοιλότητα χωρίζεται σε 6 εκτημόρια που αντιστοιχούν στα εξής δόντια: 18-14, 13-23, 24-28, 38-34, 33-43, και 44-48. Ένα εκτημόριο θα πρέπει να εξετάζεται μόνο όταν υπάρχουν σε αυτό δύο τουλάχιστον δόντια, που δεν ενδείκνυνται για εξαγωγή.

Τα δόντια που θα εξεταστούν είναι τα: 17/16, 11, 26/27, 37/36, 31, 46/47. Από την εξέταση των δύο γομφίων κάθε οπίσθιου εκτημορίου καταγράφεται η υψηλότερη βαθμολογία και εάν λείπει ο ένας από αυτούς εξετάζεται ο άλλος. Εάν δεν υπάρχουν δόντια ή δόντι του δείκτη σε κάποιο εκτημόριο, τότε εξετάζονται όλα τα υπόλοιπα δόντια του συγκεκριμένου εκτημορίου και καταγράφεται η υψηλότερη βαθμολογία. Στην περίπτωση αυτή δεν πρέπει να βαθμολογούνται οι άπω επιφάνειες των τρίτων γομφίων.

**Εξέταση:** Η ειδική περιοδοντική μήλη θα πρέπει να χρησιμοποιείται ως εργαλείο «αίσθησης» για τον προσδιορισμό του



βάθους των θυλάκων και την ανίχνευση της υποουλικής τρυγίας και της αιμορραγίας. Η δύναμη που θα ασκείται δεν θα πρέπει να υπερβαίνει τα 20 gr. Ένας πρακτικός τρόπος για να αντιληφθεί κανείς το μέγεθος αυτής της δύναμης είναι να τοποθετήσει την μήλη κάτω από το νύχι του αντίχειρα και να πιέσει μέχρι να ασπρίσει το σημείο αυτό. Όταν εισέρχεται η μήλη, το σφαιρικό της άκρο θα πρέπει να ακολουθεί την ανατομική διαμόρφωση της επιφάνειας της ρίζας του δοντιού. Εάν ο εξεταζόμενος νιώσει πόνο κατά την διάρκεια της ανίχνευσης, αυτό σημαίνει άσκηση μεγαλύτερης του κανονικού πίεσης. Το άκρο της μήλης θα πρέπει να εισέρχεται απαλά στην ουλοδοντική σχισμή ή τον θύλακο και θα πρέπει να ανιχνεύεται όλη η έκταση της σχισμής ή του θυλάκου. Παραδείγματος χάριν, τοποθετείται η μήλη στην ουλοδοντική σχισμή της άπω-παραειακής επιφάνειας του δευτέρου γομφίου, όσο το δυνατόν πλησιέστερα του σημείου επαφής με τον τρίτο γομφίο και παράλληλα με τον επιμήκη άξονα του δοντιού. Στη συνέχεια μετακινείται η μήλη με μικρές κινήσεις κατά μήκος της παραειακής σχισμής μέχρι την εγγύς επιφάνεια του δευτέρου γομφίου και από την άπω παραειακή επιφάνεια του πρώτου γομφίου προς την επιφάνεια επαφής με τον δεύτερο προγόμφιο. Κατά τον ίδιο τρόπο εξετάζονται και οι γλωσσικές επιφάνειες αρχίζοντας από την άπω-γλωσσική επιφάνεια του δευτέρου γομφίου.

*Κωδικοποίηση ευρημάτων:*

**0=υγιές (απουσία ενδείξεων της νόσου)**

**1=αιμορραγία κατά την ανίχνευση**

**2=παρουσία τρυγίας που διαπιστώνεται κατά την ανίχνευση, αλλά εφόσον όλο το μαύρο τμήμα της μήλης παραμένει ορατό.**

**3= θύλακος 4-5 mm (μέρος του μαύρου τμήματος της μήλης εξέχει πάνω από τις παρυφές των ούλων).**

**4=θύλακος 6 mm (το μαύρο τμήμα της περιοδοντικής μήλης βρίσκεται μέσα στον θύλακο και δεν είναι ορατό).**

**X=εκτημόριο που αποκλείεται από την καταγραφή.**

*Σημείωση: Στη περίπτωση που στο ίδιο δόντι συνυπάρχουν δύο ή περισσότερες από τις παραπάνω ενδείξεις καταγράφεται η βαρύτερη, δηλαδή εκείνη με την υψηλότερη βαθμολογία.*

- **Νόσοι του βλεννογόνου**

Σε κάθε άτομο θα πρέπει να εξετάζεται ο βλεννογόνος μέσα και έξω από τη στοματική κοιλότητα με τη βοήθεια δύο κατόπτρων ή ενός κατόπτρου και της λαβής της περιοδοντικής μήλης. Η εξέταση θα πρέπει να είναι προσεκτική και συστηματική και να διεξάγεται με την παρακάτω σειρά:

- α) Βλεννογόνος των χειλέων και ουλοχειλική αύλακα (πάνω και κάτω)
- β) Συγγειλίες και παρειακός βλεννογόνος (δεξιά και αριστερά).
- γ) Γλώσσα ( άνω και κάτω επιφάνεια-παρυφές).
- δ) Έδαφος του στόματος.
- ε) Σκληρή και μαλακή υπερώα.
- στ) Φατνιακές αποφύσεις/ ούλα (άνω και κάτω γνάθου).

Η απουσία ή παρουσία νόσου του βλεννογόνου του στόματος αξιολογείται ως ακολούθως:

**0=απούσα**

**1=παρούσα**

Καταγράφεται επίσης το είδος και η εντόπιση της βλάβης εάν μπορεί να διαγνωστεί κλινικά (π.χ. καρκίνος ή έρπητας του κάτω χείλους κ.ο.κ.) ή προσδιορίζεται η μορφή και η εντόπισή της (π.χ. εξέλκωση στη δεξιά παρειά).

- **Ανάγκη άμεσης περίθαλψης**

Κάθε εξεταζόμενος αξιολογείται ως προς την απουσία ή παρουσία καταστάσεων που έχουν ανάγκη άμεσης περίθαλψης ως ακολούθως:

**0=απούσα**

**1=παρούσα**

Καταστάσεις που θεωρούνται ότι έχουν ανάγκη άμεσης περίθαλψης είναι:

- α) Κάποια νόσος που απειλεί τη ζωή του ατόμου (στοματικός καρκίνος ή προκαρκινική βλάβη) ή κάποια άλλη πολύ σοβαρή νόσος με σαφείς στοματικές εκδηλώσεις.
- β) Πόνος ή φλεγμονή που απαιτεί άμεση ανακούφιση. Παραδείγματος χάριν σε περιπτώσεις ακροριζικού ή φατνιακού αποστήματος και οξείας ελκονεκρωτικής ουλίτιδας.

γ) Άλλες καταστάσεις (πρέπει να προσδιοριστεί η συγκεκριμένη κατάσταση).

*Σημείωση: Εάν συνυπάρχουν δύο ή περισσότερες καταστάσεις που έχουν ανάγκη άμεσης περίθαλψης καταγράφονται στα ανάλογα τετραγωνίδια.*

- **Προσθετική κατάσταση**

Η απουσία ή παρουσία προσθετικών αποκαταστάσεων καταγράφεται για κάθε γνάθο χωριστά ως ακολούθως:

**0=απουσία προσθετικής αποκατάστασης**

**1=παρουσία μιας γέφυρας**

**2=παρουσία περισσότερων από μία γέφυρες**

**3=παρουσία μερικής οδοντοστοιχίας**

**4=παρουσία γέφυρας(ων) + μερικής οδοντοστοιχίας**

**5=παρουσία ολικής οδοντοστοιχίας**

*Σημείωση: Η παρουσία στεφανών δεν καταγράφεται*

- **Προσθετικές ανάγκες**

Η καταγραφή των προσθετικών αναγκών γίνεται χωριστά για κάθε γνάθο σύμφωνα με τους ακόλουθους κωδικούς:

**0=καμμία ανάγκη**

**1=ανάγκη πρόσθεσης για αντικατάσταση ενός δοντιού**

**2=ανάγκη πρόσθεσης για αντικατάσταση 2 ή περισσότερων συνεχόμενων δοντιών**

**3=ανάγκη πρόσθεσης για αντικατάσταση 2 ή περισσότερων μη συνεχόμενων δοντιών**

**4=ανάγκη πρόσθεσης όλων των δοντιών**

- **Εμφυτεύματα**

Η απουσία ή παρουσία εμφυτευμάτων, ανάλογα με το εάν έχουν τοποθετηθεί ως μεμονωμένα δόντια, στηρίγματα γέφυρας ή στηρίγματα οδοντοστοιχίας καταγράφεται με τους ακόλουθους κωδικούς:

**0= δεν υπάρχουν**

**1=υπάρχουν**

Επίσης καταγράφονται τα αριθμητικά σύμβολα των δοντιών που έχουν αποκατασταθεί με μεμονωμένα εμφυτεύματα και εκείνων που αποτελούν στηρίγματα γέφυρας, καθώς και ο συνολικός αριθμός των εμφυτευμάτων που αποτελούν στηρίγματα οδοντοστοιχίας.

- **Κατάσταση οδοντοφυΐας και ανάγκες θεραπείας - Γενικές οδηγίες**

Για την καταγραφή της κατάστασης κάθε δοντιού ή οδοντικής επιφάνειας συνιστάται ο εξεταστής να ακολουθεί μία συγκεκριμένη σειρά την οποία θα πρέπει να εφαρμόζει σε κάθε εξεταζόμενο. Για παράδειγμα, αρχίζοντας από το άνω δεξιό τεταρτημόριο (δόντι #18) και τελειώνοντας στο κάτω δεξιό (δόντι #48), ακολουθώντας τη φορά των δεικτών του ρολογιού.

Ο εξεταστής αρχίζει με τη καταγραφή των εμφράξεων και των τερηδόνων σε κάθε οδοντική επιφάνεια της μύλης και στην συνέχεια της ρίζας, συνεχίζει με την ανάγκη θεραπείας κάθε δοντιού όσον αφορά την τερηδόνα και ολοκληρώνει με την καταγραφή της παρουσίας ή απουσίας συριγγίου ή αποστήματος. Αφού ολοκληρωθεί η καταγραφή του συγκεκριμένου δοντιού, ο εξεταστής προχωρά στο αμέσως επόμενο με τη φορά των δεικτών του ρολογιού.

Στόχος της εξέτασης, είναι η καταγραφή της παρούσας κατάστασης υγείας του δοντιού, καθώς και της δοθείσας ή απαιτούμενης θεραπείας. Τα δόντια δεν πρέπει να βουρτσίζονται πριν την εξέταση, αλλά μπορούν να ξεπλένονται με νερό. Όπου η ορατότητα είναι περιορισμένη, μπορούν να χρησιμοποιηθούν γάζες (2 X 2) ή τολύπια βάμβακος για να απομακρύνουν την υγρασία ή τα υπολείμματα τροφών και να διευκολύνουν την οπτική προσέγγιση συγκεκριμένων επιφανειών, υπό την προϋπόθεση ότι έχει ήδη ολοκληρωθεί η καταγραφή του δείκτη μαλακών εναποθέσεων. Η χρήση πεπιεσμένου αέρα δεν επιτρέπεται για λόγους συγκρισιμότητας των αποτελεσμάτων και πρόληψης μετάδοσης μολυσματικών νόσων. Δε θα χρησιμοποιηθούν ακτινογραφίες.

Ο εξεταστής θα πρέπει να αντιληφθεί ότι με τα συγκεκριμένα μέσα και συνθήκες εξέτασης, η βαρύτητα της τερηδόνας και οι ανάγκες θεραπείας του πληθυσμού υποεκτιμώνται. Ωστόσο, είναι επιβεβλημένο να ακολουθήσει πιστά τις αρχές και τα κριτήρια εξέτασης, ώστε τα αποτελέσματα να είναι αξιόπιστα και συγκρίσιμα.

- **Τερηδόνα μύλης (κατά επιφάνεια)**

***Γενικά διαγνωστικά κριτήρια***

Η κατάσταση της οδοντοφυΐας σε ότι αφορά την τερηδόνα και τις εμφράξεις καταγράφεται κατά οδοντική επιφάνεια. Για την οριοθέτηση των οδοντικών επιφανειών λαμβάνονται υπ' όψιν τα ακόλουθα:

α) Ως όριο μεταξύ της μασητικής και των άλλων επιφανειών λαμβάνεται η νοητή γραμμή που διέρχεται από τις κορυφές των φυμάτων των οπισθίων δοντιών.

β) Ως όριο μεταξύ των εγγύς, παρειακών, γλωσσικών και άπω επιφανειών λαμβάνεται η νοητή διέδρος γωνία που σχηματίζουν ανά δύο μεταξύ τους.

γ) Η τερηδονική βλάβη που ξεκινά από μία επιφάνεια, αλλά έχει επεκταθεί και σε γειτονική/ές επιφάνεια/ες, πέραν της διέδρου γωνίας που τις χωρίζει, καταγράφεται και στην/στις άλλη/ες επιφάνεια/ες. Το ίδιο ισχύει και για τις εμφράξεις.

Η διάγνωση της κατάστασης της οδοντικής επιφάνειας είναι οπτική, ενώ η χρήση της μύλης του ΠΟΥ περιορίζεται στην απομάκρυνση της πλάκας ή των υπολειμμάτων των τροφών, όπου κρίνεται απαραίτητο, για την καλύτερη οπτική προσέγγιση της επιφάνειας. Κάθε επιφάνεια επιδέχεται καταγραφής με μόνο ένα κωδικό.

***Ειδικά διαγνωστικά κριτήρια και κωδικοποίηση***

Η απουσία ή παρουσία τερηδονικών βλαβών και μονίμων ή προσωρινών εμφράξεων στις οδοντικές επιφάνειες, καταγράφονται ως ακολούθως:

**0=υγιής (απουσία τερηδόνας ή έμφραξης)**

Μια επιφάνεια θεωρείται ως υγιής και καταγράφεται με τον κωδικό «0» όταν δεν παρουσιάζει τερηδόνα ή έμφραξη.

Τερηδονισμένη θεωρείται η επιφάνεια, στην οποία η βλάβη έχει προσβάλλει μετά βεβαιότητας την οδοντίνη και απαιτείται αποκατάσταση με έμφραξη. Οποιαδήποτε επιφάνεια στην οποία η τερηδονική βλάβη είναι αμφίβολο ότι πληροί το παραπάνω κριτήριο θεωρείται ως υγιής. Επομένως, τα πρώιμα στάδια της τερηδόνας, η στάσιμη τερηδόνα, η αποτριβή και η διάβρωση καθώς και διάφορες υποπλαστικές ή δυσχρωμικές βλάβες κωδικοποιούνται με την βαθμολογία «0». Ειδικότερα, λευκές ή λευκωπές κηλίδες αρχόμενης τερηδόνας ή άλλης αιτιολογίας,

δυσχρωμικές κηλίδες, αύλακες ή βοθρία λόγω στάσιμης τερηδόνας, και σκούρες, σκληρές, υποπλαστικές περιοχές της αδαμαντίνης λόγω φθορίασης δεν θεωρούνται τερηδονικές βλάβες και καταγράφονται με τον κωδικό «0».

Ως υγιείς θεωρούνται επίσης οι επιφάνειες, στις οποίες ο εξεταστής δεν μπορεί να εντοπίσει πιθανή ύπαρξη τερηδόνας ή έμφραξης, επειδή καλύπτονται τουλάχιστον κατά το ήμισυ από ορθοδοντικό δακτύλιο.

### **1=τερηδόνα με επέκταση στην οδοντίνη**

Στην κατηγορία αυτή καταγράφονται επιφάνειες με ορατή πρωτογενή τερηδόνα, η οποία εκτείνεται στην οδοντίνη έχοντας υποσκάψει την αδαμαντίνη (αλλαγή χρώματος σε γκρι – λευκωπό), καθώς και επιφάνειες με ορατή πρωτογενή τερηδόνα, που έχει δημιουργήσει κοιλότητα. Επιπλέον, με τον κωδικό «1» καταγράφονται και επιφάνειες που φέρουν προσωρινή έμφραξη.

### **2=τερηδόνα που έχει καταστρέψει την επιφάνεια**

Στην κατηγορία αυτή καταγράφονται επιφάνειες που έχουν καταστραφεί μερικώς ή ολικώς από τερηδόνα και επομένως χρειάζονται εκτεταμένη αποκατάσταση και ενδεχομένως ενδοδοντική θεραπεία ή και εξαγωγή.

### **3=τερηδόνα και έμφραξη**

Μια επιφάνεια που έχει τερηδόνα και έμφραξη (ανεξάρτητα με το εάν η τερηδόνα βρίσκεται ή όχι σε επαφή με την έμφραξη) καταγράφεται με τον κωδικό «3», εκτός και εάν η βλάβη είναι τόσο εκτεταμένη που μπορεί να ταξινομηθεί στην προηγούμενη κατηγορία. Στην περίπτωση αυτή θα πρέπει να αγνοηθεί η παρουσία της έμφραξης και η βλάβη θα καταγραφεί με τον κωδικό «2».

### **4=έμφραξη χωρίς τερηδόνα**

Με τον κωδικό αυτό καταγράφονται οι επιφάνειες που φέρουν μία ή περισσότερες μόνιμες εμφράξεις και δεν παρουσιάζουν τερηδόνα σε οποιοδήποτε σημείο τους. Επίσης, στην κατηγορία αυτή υπάγονται οι επιφάνειες των δοντιών στα οποία έχουν τοποθετηθεί στεφάνες για ενίσχυση του δοντιού μετά από εκτεταμένη καταστροφή της μύλης από τερηδόνα.

*Σημείωση: Για να προσδιορίσετε τους λόγους κάλυψης του δοντιού με στεφάνη ρωτείστε τον εξεταζόμενο.*

### **5=έμφραξη που χρειάζεται αντικατάσταση**

Στην κατηγορία αυτή καταγράφονται οι επιφάνειες με μόνιμη έμφραξη που χρειάζεται αντικατάσταση επειδή παρουσιάζει θραύση ή μερική ή ολική απώλεια εμφρακτικού υλικού.

### **6=προληπτική κάλυψη**

Η παρουσία προληπτικών καλύψεων σε ενήλικες **δεν αξιολογείται και δεν καταγράφεται**. Επομένως, στην εξαιρετικά σπάνια περίπτωση που θα βρεθεί επιφάνεια με προληπτική κάλυψη χωρίς μόνιμη έμφραξη ή τερηδόνα, ή επιφάνεια θα καταγραφεί ως υγιής με τον κωδικό «0».

### **7=στεφάνη/προσθετική εργασία**

Ο κωδικός αυτός χρησιμοποιείται για επιφάνειες δοντιών που φέρουν στεφάνες για λόγους που δεν σχετίζονται με την τερηδόνα. Παραδείγματος χάριν σε περιπτώσεις οδοντικού τραύματος και αισθητικού προβλήματος ή επειδή έχουν χρησιμοποιηθεί ως στηρίγματα γέφυρας. Με τον ίδιο κωδικό καταγράφονται και μεμονωμένες επιφάνειες δοντιών που έχουν χρησιμοποιηθεί ως στηρίγματα προσθετικής εργασίας.

*Σημείωση: Τα δόντια που λείπουν και έχουν αντικατασταθεί με γέφυρα καταγράφονται ανάλογα με τον λόγο απώλειάς τους με τους κωδικούς «8» ή «9».*

### **8= λείπει επειδή έχει εξαχθεί λόγω τερηδόνας**

Με τον κωδικό αυτό καταγράφονται οι επιφάνειες των δοντιών που έχουν εξαχθεί λόγω τερηδόνας.

### **9=λείπει για οποιαδήποτε άλλη αιτία εκτός της τερηδόνας**

Με τον κωδικό αυτό καταγράφονται οι επιφάνειες των δοντιών που λείπουν για οποιαδήποτε άλλη αιτία εκτός της τερηδόνας, όπως π.χ. επειδή δεν έχουν ανατείλει, ελλείπουν συγγενώς ή έχουν εξαχθεί στα πλαίσια ορθοδοντικής θεραπείας.

*Σημείωση: Για να προσδιορίσετε την αιτία απώλειας ενός δοντιού ρωτήστε τον εξεταζόμενο.*

- **Τερηδόνα ρίζας (κατά επιφάνεια)**

Η κατάσταση των επιφανειών των ριζών σε ότι αφορά την τερηδόνα εκτιμάται μόνο για τις επιφάνειες των ριζών που έχουν υποστεί αποκάλυψη λόγω υφίξεσης των ούλων. Όλες οι μη

αποκαλυμμένες επιφάνειες των ριζών καταγράφονται με τον κωδικό «8».

Η απουσία ή παρουσία τερηδονικών βλαβών και μόνιμων ή προσωρινών εμφράξεων στις αποκαλυμμένες επιφάνειες της ρίζας των δοντιών, καταγράφονται ως ακολούθως:

**0=υγιής (απουσία τερηδόνας ή έμφραξης)**

Μια επιφάνεια θεωρείται ως υγιής και καταγράφεται με τον κωδικό «0» όταν δεν παρουσιάζει τερηδόνα ή έμφραξη.

**1=τερηδόνα**

Στην κατηγορία αυτή καταγράφονται οι επιφάνειες με ορατή τερηδόνα, καθώς και εκείνες που φέρουν προσωρινή έμφραξη.

**3=τερηδόνα και έμφραξη**

Μια επιφάνεια που εμφανίζει τερηδόνα και έμφραξη καταγράφεται με τον κωδικό «2».

**4=έμφραξη χωρίς τερηδόνα**

Με τον κωδικό αυτό καταγράφονται οι επιφάνειες που φέρουν μία ή περισσότερες μόνιμες εμφράξεις και δεν παρουσιάζουν τερηδόνα σε οποιοδήποτε σημείο τους.

**5=έμφραξη που χρειάζεται αντικατάσταση**

Στην κατηγορία αυτή καταγράφονται οι επιφάνειες με μόνιμη έμφραξη που χρειάζεται αντικατάσταση επειδή παρουσιάζει θραύση ή μερική ή ολική απώλεια εμφρακτικού υλικού.

**8=μη αποκαλυμμένη επιφάνεια ρίζας**

Ο κωδικός αυτός χρησιμοποιείται για επιφάνειες ριζών που δεν έχουν υποστεί αποκάλυψη.

**9=λείπει για οποιαδήποτε αιτία**

Με τον κωδικό αυτό καταγράφονται οι επιφάνειες των ριζών των δοντιών που λείπουν από τη στοματική κοιλότητα για οποιαδήποτε αιτία.

- **Ανάγκη θεραπείας (κατά δόντι)**

Η ανάγκη θεραπείας όσον αφορά την τερηδόνα και η καταγραφή της απαιτούμενης θεραπείας για κάθε δόντι με μη αποκαταστημένη τερηδονική βλάβη ή με έμφραξη που χρειάζεται



αντικατάσταση, σε διαβαθμισμένη κλίμακα βαρύτητας, γίνεται ως ακολούθως:

**0=δεν χρειάζεται θεραπεία (υγιές ή ήδη εμφραγμένο)**

Στην κατηγορία αυτή υπάγονται όλα τα δόντια που δεν χρειάζονται θεραπεία επειδή είναι απολύτως υγιή ή έχουν ήδη αποκατασταθεί με έμφραξη(εις) ή και στεφάνες.

**1=έμφραξη μιας επιφάνειας**

Στις περιπτώσεις που απαιτείται έμφραξη μιας μόνο επιφάνειας του δοντιού (π.χ. αποκατάσταση τερηδόνας στη μασητική επιφάνεια).

**2=έμφραξη δύο επιφανειών**

Στις περιπτώσεις που απαιτείται έμφραξη δύο επιφανειών του δοντιού (π.χ. αποκατάσταση τερηδόνας στην εγγύς επιφάνεια).

**3=έμφραξη τριών ή περισσότερων επιφανειών**

Στις περιπτώσεις που απαιτείται έμφραξη τριών ή περισσότερων επιφανειών του δοντιού (π.χ. αποκατάσταση τερηδόνας στην εγγύς και άπω επιφάνεια).

**4=εμπλοκή του πολφού (απαιτείται πιθανώς και ενδοδοντική θεραπεία)**

Στις περιπτώσεις που υπάρχει πιθανή εμπλοκή του πολφού, οπότε και θα απαιτηθεί ενδοδοντική θεραπεία κατά την αποκατάσταση. Ως τέτοιες θεωρούνται οι περιπτώσεις ορατής αποκάλυψης του πολφού, καθώς και η ύπαρξη συριγγίου ή αποστήματος.

**5=εξαγωγή**

Στις περιπτώσεις που είναι αδύνατη η αποκατάσταση του δοντιού και επομένως απαιτείται η εξαγωγή του. Ως τέτοιες θεωρούνται περιπτώσεις ολικής καταστροφής της μήλης με υποουλική επέκταση της τερηδόνας.

*Σημείωση: Όταν υπάρχουν εμφράξεις που κατά τη γνώμη του εξεταστή χρειάζονται αντικατάσταση, θα πρέπει να καταγραφούν ανάλογα με τον αριθμό των επιφανειών τους στην αντίστοιχη κατηγορία.*

- **Συρίγγιο-απόστημα**

Η παρουσία ή απουσία συριγγίου ή αποστήματος καταγράφεται με τους ακόλουθους κωδικούς:

**0=δεν υπάρχει**

**1=υπάρχει**

## **Γ. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ**

Το ερωτηματολόγιο στοματικής υγείας συγκεντρώνει πληροφορίες για:

- Την υποκειμενική αντίληψη του εξεταζομένου σχετικά με την κατάσταση της στοματικής του υγείας.
- Το εάν έχει επισκεφθεί ποτέ οδοντίατρο.
- Τον συνήθη λόγο επίσκεψης στον οδοντίατρο (δεν συμπληρώνεται εάν η προηγούμενη απάντηση είναι αρνητική).
- Την ικανοποίησή του για τις οδοντιατρικές υπηρεσίες που έχει λάβει.
- Τη συχνότητα βουρτσίσματος.
- Τη συχνότητα χρήσης οδοντικού νήματος.
- Τη χρήση φθοριούχων (στοματοπλύματα, τοπική εφαρμογή στο ιατρείο) και τη συχνότητα χρήσης τους. Η συχνότητα χρήσης ενός φθοριούχου προϊόντος δεν ερωτάται και δεν καταγράφεται στις περιπτώσεις που ο εξεταζόμενος έχει ήδη δηλώσει ότι δεν έχει χρησιμοποιήσει το συγκεκριμένο προϊόν.

**Σημειώνεται με √ το τετραγωνίδιο που αντιστοιχεί στην απάντηση που δίνει ο εξεταζόμενος.**

*Σημείωση: Οι ερωτήσεις προς τον εξεταζόμενο θα πρέπει να προσαρμόζονται στο μορφωτικό του επίπεδο, ούτως ώστε να γίνονται πλήρως κατανοητές. Επίσης, θα πρέπει να ελέγχεται κατά το δυνατόν η ακρίβεια των απαντήσεων. Για παράδειγμα εάν ένα άτομο απαντήσει ότι βουρτσίζει τα δόντια του δύο φορές την ημέρα, ενώ ο εξεταστής έχει προσδιορίσει μεγάλες εναποθέσεις μικροβιακής πλάκας, είναι πολύ πιθανόν η απάντησή του να είναι αναληθής. Στην περίπτωση αυτή μπορεί ο εξεταστής να εκμαιεύσει τη σωστή απάντηση με κατάλληλη συζήτηση και χωρίς βέβαια να φανεί ότι αμφισβητεί την ειλικρίνεια του εξεταζομένου.*

**ΜΕΡΟΣ ΤΡΙΤΟ**  
**ΕΠΕΞΗΓΗΣΕΙΣ ΔΙΑΦΑΝΕΙΩΝ**

**Βλ. λ. παρουσίαση**

## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑΤΑ**



## *A. Τυποποίηση εξεταστών*



## **ΑΝΑΓΚΕΣ ΚΑΙ ΣΤΟΧΟΙ**

Η παρούσα μελέτη περιλαμβάνει την καταγραφή μίας σειράς μεταβλητών που σχετίζονται με τη στοματική υγεία του Ελληνικού πληθυσμού. Τόσο οι οδοντικές νόσοι που θα καταγραφούν όσο και οι μεταβλητές που σχετίζονται με τις ανάγκες περίθαλψης, θα πρέπει να αντιμετωπιστούν από τους εξεταστές ως παράμετροι μετρήσιμες όσον αφορά την προσβολή ή μη του ξενιστή και την έκταση προσβολής αυτού. Ωστόσο, αυτές οι μετρήσεις μπορούν να οδηγήσουν σε ποικιλία αποτελεσμάτων τόσο σε αρχικό επίπεδο διάγνωσης της βλάβης όσο και σε επίπεδο προσδιορισμού της βαρύτητας της αλλοίωσης, για να καθοριστεί η ανάγκη περίθαλψης. Τα ανωτέρω οφείλονται στο γεγονός ότι τα νοσήματα και προβλήματα του στόματος, αν και αποτελούν συνεχείς εξελικτικές διαδικασίες, εμφανίζουν διακριτά στάδια, η αναγνώριση των οποίων είναι απαραίτητη προϋπόθεση για τη μέτρησή τους. Οι εξεταστές οφείλουν να αναγνωρίζουν και να καταγράφουν συγκεκριμένα στάδια του προβλήματος, της νόσου, ή της ανάγκης θεραπείας, με μετρήσιμες μεθόδους, εφαρμόζοντας συγκεκριμένα κριτήρια καταγραφής, ώστε τα επιδημιολογικά δεδομένα που θα προκύψουν να είναι αξιόπιστα και συγκρίσιμα.

Η τυποποίηση θα επιτευχθεί με θεωρητική και κλινική εκπαίδευση των εξεταστών. Σκοπός της είναι να τους δώσει την ικανότητα να αναγνωρίζουν και να καταγράφουν τις μετρήσιμες μεταβλητές με τα κριτήρια που έχουν καθοριστεί για τη μελέτη, περιορίζοντας την προσωπική τους διαγνωστική άποψη και εμπειρία. Με τον τρόπο αυτό, μειώνεται στα όρια του επιστημονικά αποδεκτού η πιθανότητα εμφάνισης συστηματικών σφαλμάτων.

## **ΑΡΙΘΜΟΣ ΕΞΕΤΑΣΤΩΝ**

Ο συνολικός αριθμός των εξεταστών που θα παρακολουθήσει τη θεωρητική και κλινική διαδικασία της τυποποίησης, και οι οποίοι θα τυποποιηθούν ως προς τις μεταβλητές καταγραφής και τα κριτήρια εξέτασης θα είναι 16. Οι εξεταστές αυτοί θα εξετάσουν άτομα συγκεκριμένων ηλικιακών ομάδων στα πλαίσια της μελέτης και επομένως θα τυποποιηθούν σε άτομα των ομάδων αυτών. Η ταξινόμησή τους στις αντίστοιχες ηλικίες θα γίνει ως ακολούθως:



<b>Ηλικιακή Ομάδα</b>	<b>Εξεταστές</b>
5 ετών	4
12 ετών 15 ετών	4
35 – 44 ετών	4
65 – 74 ετών	4

## **ΕΞΕΤΑΣΤΕΣ ΑΝΑΦΟΡΑΣ (GOLD STANDARD)**

Η τυποποίηση των ατόμων που θα συμμετάσχουν ως εξεταστές στη μελέτη βασίζεται στην αρχή του εξεταστή αναφοράς. Ο εξεταστής αναφοράς είναι υπεύθυνος για τη θεωρητική και κλινική εκπαίδευση των κατά τόπους εξεταστών. Κατά τη διαδικασία της κλινικής τυποποίησης οι διαγνώσεις του κάθε εξεταστή θα πρέπει να συγκριθούν και να τυποποιηθούν με τις διαγνώσεις του εξεταστή αναφοράς που θεωρούνται ως το «χρυσό μέτρο» σύγκρισης.

Οι εξεταστές της κάθε ηλικιακής ομάδας θα τυποποιηθούν ως προς τον εξεταστή αναφοράς που είναι επίσης συγκεκριμένος για κάθε ηλικιακή ομάδα, και ο οποίος θα συμμετάσχει και ως εξεταστής κατά τη συλλογή των δεδομένων.

<b>Ηλικιακή ομάδα</b>	<b>Εξεταστής Αναφοράς</b>
5 ετών	1
12 ετών 15 ετών	1
35 – 44 ετών	1
65 – 74 ετών	1

## **ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΥΠΟ ΤΥΠΟΠΟΙΗΣΗ ΕΞΕΤΑΣΤΩΝ**

### **1. Θεωρητική κατάρτιση τυποποίησης**

Περιλαμβάνει τη διεξαγωγή σεμιναρίων για την ενημέρωση των εξεταστών πάνω στους στόχους και τις ανάγκες της τυποποίησης, καθώς και την αναλυτική περιγραφή των μεταβλητών καταγραφής και των κριτηρίων εξέτασης. Στα σεμινάρια θα χρησιμοποιηθούν δύο σειρές διαφανειών, οι οποίες έχουν ειδικά σχεδιασθεί για τη διαδικασία της τυποποίησης. Η μία σειρά περιλαμβάνει κλινικές εικόνες και σχεδιαγράμματα περιγραφικά των περιπτώσεων που καλείται ο εξεταστής να διαγνώσει και να καταγράψει σε κάθε

μεταβλητή, καθώς και περιπτώσεων που αποτελούν συνήθη «διαγνωστικά προβλήματα» και απαιτούν περαιτέρω διευκρινήσεις. Η άλλη σειρά περιλαμβάνει κείμενα με τις επεξηγήσεις των κλινικών εικόνων.

Διάρκεια: Παιδιά και έφηβοι - ηλικίες 5, 12 και 15 ετών = 4 ώρες  
Ενήλικες - ηλικίες 35-44, 65-74 ετών = 4 ώρες  
Τόπος: Οδοντιατρική Σχολή Αθηνών

## 2. Κλινική εκπαίδευση τυποποίησης

Περιλαμβάνει την εξέταση ατόμων της αντίστοιχης ηλικιακής ομάδας από τους υπό τυποποίηση εξεταστές και τον εξεταστή αναφοράς από κοινού, για την κατανόηση σε πραγματικές συνθήκες κλινικού περιβάλλοντος των κριτηρίων στα οποία θα βασισθεί η κλινική εφαρμογή καταγραφής των μεταβλητών εξέτασης. Η εξέταση των ατόμων αυτών θα χρησιμεύσει και ως αρχική αξιολόγηση της δια-εξεταστικής συμφωνίας με τον εξεταστή αναφοράς.

Διάρκεια: Παιδιά και έφηβοι = 5 ώρες  
Ενήλικες = 7 ώρες  
Τόπος: Οδοντιατρική Σχολή Αθηνών

## 3. Κλινική εξέταση τυποποίησης

Δέκα άτομα από κάθε ηλικιακή ομάδα θα εξεταστούν 2 φορές από τον υπό τυποποίηση εξεταστή και 1 φορά από τον εξεταστή αναφοράς. Ως εκ τούτου κάθε παιδί θα εξεταστεί 3 φορές για την επίτευξη ενδο-και δια-εξεταστικής συμφωνίας για το συγκεκριμένο εξεταστή. Ένα σύνολο 40 ατόμων για κάθε ηλικία εξέτασης θα απαιτηθεί για την κλινική τυποποίηση των 4 εξεταστών. Για τα παιδιά και τους εφήβους η εξέταση θα γίνει σε σχολείο υπό τις συνθήκες εξέτασης με τις οποίες θα πραγματοποιηθεί και η συλλογή δεδομένων της έρευνας. Τα παιδιά θα εξεταστούν υπό τεχνητό φωτισμό (φορητή εξεταστική λυχνία) και με τη βοήθεια κατόπτρου και της περιοδοντικής μήλης του ΠΟΥ.

Της εξέτασης των παιδιών θα πρέπει να προηγηθεί η επαφή με τους υπεύθυνους του σχολείου και τους δασκάλους, προκειμένου να εξασφαλιστεί η καλύτερη δυνατή συνεργασία και η άδεια τους

για την παραχώρησή του σχολείου για τους σκοπούς της μελέτης. Επίσης θα πρέπει να εξασφαλιστεί η έγκριση των γονέων για την εξέταση των παιδιών.

Η κλινική εξέταση τυποποίησης θα διαρκέσει συνολικά δύο εβδομάδες. Κατά την πρώτη εβδομάδα θα λάβει χώρα η τυποποίηση I όπου κάθε εξεταστής θα εξετάσει 10 παιδιά 2 φορές ενώ τα ίδια παιδιά θα εξεταστούν και 1 φορά από τον εξεταστή αναφοράς. Η χρονική διάρκεια αυτής της διαδικασίας θα είναι 4 ημέρες, ενώ την 5<sup>η</sup> ημέρα θα αναλυθούν και θα συζητηθούν τα αποτελέσματα, καθώς και τυχόν διαφωνίες που προέκυψαν. Στις περιπτώσεις εξεταστών οι οποίοι δεν έχουν επιτύχει το επιθυμητό επίπεδο ενδο- ή δια-εξεταστικής συμφωνίας, θα ακολουθήσει μία δεύτερη εξέταση - τυποποίηση II σε 10 νέα παιδιά για κάθε εξεταστή, τα οποία θα εξεταστούν 1 ή 2 φορές ανάλογα με το ποια στατιστική προϋπόθεση δεν έχει ικανοποιηθεί. Η δεύτερη κλινική εξέταση θα λάβει χώρα αφού πρώτα ο εξεταστής αναφοράς προχωρήσει σε μια σειρά μέτρων που θα βοηθήσουν στην εξασφάλιση της επιθυμητής συμφωνίας κατά την τυποποίηση II. Αυτά περιλαμβάνουν:

A. Συζήτηση των κριτηρίων καταγραφής με τους εξεταστές ώστε να διευκρινιστούν τυχόν «σκοτεινά» σημεία τα οποία έχουν παρερμηνεύσει οι εξεταστές.

B. Εντοπισμός και συζήτηση των μεταβλητών καταγραφής στις οποίες παρατηρήθηκαν οι μεγαλύτερες αποκλίσεις στα αποτελέσματα και διερεύνηση της αιτίας απόκλισης.

Γ. Επανεξέταση των ατόμων με τις μεγαλύτερες αποκλίσεις, από κοινού με τον εξεταστή, ώστε να επιτευχθεί συμφωνία στη διάγνωση και στην κλινική εφαρμογή των κριτηρίων καταγραφής.

Η χρονική διάρκεια της Τυποποίησης II θα είναι 1 εβδομάδα.

## **ΜΕΘΟΔΟΙ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ:**

Ο κάθε εξεταστής θα αξιολογηθεί ως προς την αξιοπιστία με τον εαυτό του (ενδο-εξεταστική συμφωνία) και τον εξεταστή αναφοράς (δια-εξεταστική συμφωνία). Για την στατιστική αξιολόγηση των αποτελεσμάτων τυποποίησης θα χρησιμοποιηθούν δύο μέθοδοι:

A. Σε επίπεδο επιφάνειας θα χρησιμοποιηθούν η ευαισθησία και η ειδικότητα με αποδεκτό επίπεδο συμφωνίας το 85%. Στο επίπεδο επιφάνειας περιλαμβάνονται οι μεταβλητές τερηδονισμένα, εμφραχθέντα και ελλείποντα δόντια.

B. Σε επίπεδο ατόμου θα χρησιμοποιηθεί η δοκιμασία προσήμου με επιθυμητό επίπεδο συμφωνίας το 85%. Στο επίπεδο ατόμου περιλαμβάνονται οι μεταβλητές ορθοδοντική αξιολόγηση και παρουσία ουλίτιδας.

Για τη μεταβλητή DMFS/dmfs θα χρησιμοποιηθούν τόσο οι δοκιμασίες ευαισθησίας και ειδικότητας όσο και η δοκιμασία προσήμου (ασυμφωνία  $\pm 1$  επιφάνεια κρίνεται ως αποδεκτή).



## **B. Δειγματοληψία**



## ΓΕΝΙΚΟ ΣΧΗΜΑ ΔΕΙΓΜΑΤΟΛΗΨΙΑΣ

Στην παρούσα μελέτη τύπου εθνικής διερευνητικής έρευνας (*national pathfinder survey*), η επιλογή του εξεταζομένου δείγματος θα πραγματοποιηθεί σύμφωνα με τις οδηγίες δειγματοληψίας που προτείνονται για αυτού του τύπου μελέτες από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (*WHO: Oral Health Surveys. Basic Methods. Fourth edition. Geneva: World Health Organization, 1997*). Συγκεκριμένα θα χρησιμοποιηθεί η στρωματοποιημένη δειγματοληψία κατά ομάδες (*stratified cluster sampling*), με την οποία επιτυγχάνεται συμμετοχή στο δείγμα μελέτης πληθυσμιακών ομάδων, που πιθανά παρουσιάζουν διαφορετική συχνότητα των υπό εξέταση νοσημάτων.

Η δειγματοληψία θα πραγματοποιηθεί αποκλειστικά σε άτομα με **ελληνική ιθαγένεια** στις ηλικίες: **5, 12, 15, 35-44 και 65-74 ετών**. Στον πληθυσμό μελέτης θα περιληφθούν άτομα από **αστικές και αγροτικές περιοχές**. Σύμφωνα με προηγούμενη έρευνα και για λόγους συγκρισιμότητας των αποτελεσμάτων θα επιλεγούν ομάδες μελέτης από τους νομούς **Αττικής, Έβρου, Θεσσαλονίκης, Ιωαννίνων, Καστοριάς, Κεφαλληνίας, Κυκλάδων-Νήσος Νάξος, Λακωνίας, Λαρίσης, Λέσβου-Νήσος Μυτιλήνη και Χανίων** (*Moller I.J. and Marthaler T.M. , National Oral Health Pathfinder Survey and Oral Disease Preventive Programs in Schools and Kindergartens, WHO, 1987*). Στους νομούς Αττικής και Θεσσαλονίκης θα επιλεγεί δείγμα πληθυσμού από τρεις αστικές περιοχές στην περιφέρεια της πρωτεύουσας, Αθηνών και Θεσσαλονίκης αντίστοιχα, ενώ για κάθε έναν από τους υπόλοιπους νομούς θα πραγματοποιηθεί δειγματοληψία σε μια αστική περιοχή (περιοχή πρωτεύουσας νομού) και σε μια αγροτική περιοχή του νομού. Επομένως η μελέτη θα πραγματοποιηθεί σε 14 δειγματοληπτικές θέσεις χαρακτηριζόμενες ως αστικές και 8 θέσεις χαρακτηριζόμενες ως αγροτικές.

Σε κάθε ηλικία και περιοχή θα εξετάζονται 50 άτομα. Επομένως προβλέπεται ότι ο τελικός αριθμός των ατόμων του υπό εξέταση δείγματος θα είναι:

$$6000 \text{ άτομα} = 5 \text{ (ηλικίες)} * 23 \text{ (δειγματοληπτικές θέσεις)} * 50 \text{ άτομα}$$

Η συλλογή του δείγματος για τις ηλικίες των 5, 12 και 15 ετών θα πραγματοποιηθεί με τυχαία επιλογή σχολείων και σχολικών τμημάτων στις προτεινόμενες θέσεις δειγματοληψίας. Τα δείγματα των ενηλίκων, ηλικίας 35-44 ετών και 65-74 ετών, θα προσεγγισθούν με τυχαιοποίηση των χώρων συγκέντρωσής τους σύμφωνα με τις ιδιαιτερότητες της κάθε ηλικιακής ομάδας και της υπό εξέτασης περιοχής αστικής ή μη.



## Μέγεθος δείγματος κατά Νομό, Περιοχή και Ηλικιακή Ομάδα

Συμμετέχοντες		Ηλικιακές Ομάδες (ηλικία σε έτη)					Σύνολο
		5	12	15	35-44	65-74	
Νομοί	Περιοχή						
Αττικής	Αστική	50	50	50	50	50	750
	Αστική	50	50	50	50	50	
	Αστική	50	50	50	50	50	
Έβρου	Αστική	50	50	50	50	50	500
	Αγροτική	50	50	50	50	50	
Θεσσαλονίκης	Αστική	50	50	50	50	50	750
	Αστική	50	50	50	50	50	
	Αστική	50	50	50	50	50	
Ιωαννίνων	Αστική	50	50	50	50	50	500
	Αγροτική	50	50	50	50	50	
Καστοριάς	Αστική	50	50	50	50	50	500
	Αγροτική	50	50	50	50	50	
Κεφαλληνίας	Αστική	50	50	50	50	50	500
	Αγροτική	50	50	50	50	50	
Κυκλάδων Νήσος Νάξος	Αστική	50	50	50	50	50	500
	Αγροτική	50	50	50	50	50	
Λακωνίας	Αστική	50	50	50	50	50	500
	Αγροτική	50	50	50	50	50	
Λαρίσης	Αστική	50	50	50	50	50	500
	Αγροτική	50	50	50	50	50	
Λέσβου Νήσος Μυτιλήνη	Αστική	50	50	50	50	50	500
	Αγροτική	50	50	50	50	50	
Χανίων	Αστική	50	50	50	50	50	500
	Αγροτική	50	50	50	50	50	
<b>Γενικό Σύνολο</b>						<b>6000</b>	

## ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Νομοί επιλογής δείγματος: Έβρου  
Ιωαννίνων  
Καστοριάς  
Κεφαλληνίας  
Κυκλάδων-Νήσος Νάξος  
Λακωνίας  
Λαρίσης  
Λέσβου-Νήσος Μυτιλήνη  
Χανίων

Θέση επιλογής δείγματος: Αστική

Ηλικιακή ομάδα: 5 ετών

Τόπος συλλογής δείγματος: Νηπιαγωγεία Περιοχής Πρωτεύουσας  
Νομού

Μέγεθος δείγματος: 50 παιδιά

### Οδηγίες:

1. Τυχαία επιλογή του συμμετέχοντος Νηπιαγωγείου από τον κατάλογο Νηπιαγωγείων της Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού, όπως αυτός δίνεται από το Υπουργείο Παιδείας.
2. Προσδιορισμός του αριθμού των διαθέσιμων παιδιών στο επιλεγμένο Νηπιαγωγείο.
3. Αν ο αριθμός των παιδιών είναι μικρότερος των 50, επιλέγεται τυχαία και νέο Νηπιαγωγείο από τον κατάλογο Νηπιαγωγείων της Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού ώστε να είναι δυνατή η εύρεση 50 παιδιών. Η επιλογή Νηπιαγωγείου επαναλαμβάνεται μέχρι να συμπληρωθεί ο ζητούμενος αριθμός 50 παιδιών.
4. Κριτήρια συμμετοχής παιδιών:
  - I. Ελληνική Ιθαγένεια
  - II. Κάτοικος Περιοχής Πρωτεύουσας Νομού
  - III. Ηλικία μεταξύ 5<sup>ων</sup> και 6<sup>ων</sup> γενεθλίων

## ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Νομοί επιλογής δείγματος: Έβρου  
Ιωαννίνων  
Καστοριάς  
Κεφαλληνίας  
Κυκλάδων-Νήσος Νάξος  
Λακωνίας  
Λαρίσης  
Λέσβου-Νήσος Μυτιλήνη  
Χανίων

Θέση επιλογής δείγματος: Αγροτική  
Ηλικιακή ομάδα: 5 ετών  
Τόπος συλλογής δείγματος: Νηπιαγωγεία εκτός Περιοχής  
Πρωτεύουσας  
Νομού  
Μέγεθος δείγματος: 50 παιδιά

### Οδηγίες:

1. Τυχαία επιλογή του συμμετέχοντος Νηπιαγωγείου από τον κατάλογο Νηπιαγωγείων εκτός της Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού όπως αυτός δίνεται από το Υπουργείο Παιδείας, και συγκεκριμένα επιλογή μεταξύ Νηπιαγωγείων Κωμοπόλεων όπου αναμένεται να υπάρχει κατάλληλος αριθμός παιδιών.
2. Προσδιορισμός του αριθμού των διαθέσιμων παιδιών στο επιλεγμένο Νηπιαγωγείο.
3. Αν ο αριθμός των παιδιών είναι μικρότερος των 50, επιλέγεται τυχαία και νέο Νηπιαγωγείο από τον κατάλογο Νηπιαγωγείων εκτός Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού ώστε να είναι δυνατή η εύρεση 50 παιδιών. Η επιλογή Νηπιαγωγείου επαναλαμβάνεται μέχρι να συμπληρωθεί ο ζητούμενος αριθμός 50 παιδιών.
4. Κριτήρια συμμετοχής παιδιών:
  - I. Ελληνική Ιθαγένεια
  - II. Κάτοικος εκτός Περιοχής Πρωτεύουσας Νομού
  - III. Ηλικία μεταξύ 5<sup>ων</sup> και 6<sup>ων</sup> γενεθλίων

## ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Νομοί επιλογής δείγματος: **Αττικής**

**Θεσσαλονίκης**

Θέση επιλογής δείγματος: **Αστική**

Ηλικιακή ομάδα: **5 ετών**

Τόπος συλλογής δείγματος: **Νηπιαγωγεία**    **Περιοχής**    **Πρωτεύουσας**  
**Νομού**

Μέγεθος δείγματος: **150 παιδιά**

### Οδηγίες:

1. Λήψη δείγματος 150 παιδιών από τρία διαφορετικά διαμερίσματα Περιοχής Πρωτεύουσας Νομού ώστε να συμπεριληφθούν παιδιά από αστικές περιοχές ποικίλης κοινωνικοοικονομικής στάθμης (υψηλή- μέση - χαμηλή στάθμη, 50 παιδιά x 3 περιοχές = 150 παιδιά).
2. Σε κάθε επιλεγόμενο διαμέρισμα: τυχαία επιλογή του συμμετέχοντος Νηπιαγωγείου από τον κατάλογο Νηπιαγωγείων της Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού, όπως αυτός δίνεται από το Υπουργείο Παιδείας.
3. Προσδιορισμός του αριθμού των διαθέσιμων παιδιών στο επιλεγμένο Νηπιαγωγείο.
4. Αν ο αριθμός των παιδιών είναι μικρότερος των 50, επιλέγεται τυχαία και νέο Νηπιαγωγείο από τον κατάλογο Νηπιαγωγείων της Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού ώστε να είναι δυνατή η εύρεση 50 παιδιών. Η επιλογή Νηπιαγωγείου επαναλαμβάνεται μέχρι να συμπληρωθεί ο ζητούμενος αριθμός 50 παιδιών σε κάθε μία από τις τρεις θέσεις συλλογής στον Νομό Αττικής ή Θεσσαλονίκης.
5. Κριτήρια συμμετοχής παιδιών:
  - I. Ελληνική Ιθαγένεια
  - II. Κάτοικος Περιοχής Πρωτεύουσας Νομού
  - III. Ηλικία μεταξύ 5<sup>ov</sup> και 6<sup>ov</sup> γενεθλίων

## ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Νομοί επιλογής δείγματος:	<b>Έβρου</b>		
	<b>Ιωαννίνων</b>		
	<b>Καστοριάς</b>		
	<b>Κεφαλληνίας</b>		
	<b>Κυκλάδων-Νήσος Νάξος</b>		
	<b>Λακωνίας</b>		
	<b>Λαρίσης</b>		
	<b>Λέσβου-Νήσος Μυτιλήνη</b>		
	<b>Χανίων</b>		
Θέση επιλογής δείγματος:	<b>Αστική</b>		
Ηλικιακή ομάδα:	<b>12 ετών</b>		
Τόπος συλλογής δείγματος:	Γυμνάσια	Σχολεία	Περιοχής
Πρωτεύουσας			
	Νομού (Α΄ Γυμνασίου)		
Μέγεθος δείγματος:	<b>50 παιδιά</b>		

### Οδηγίες:

1. Τυχαία επιλογή του συμμετέχοντος Γυμνασίου από τον κατάλογο Γυμνασίων Σχολείων της Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού όπως αυτός δίνεται από το Υπουργείο Παιδείας.
2. Προσδιορισμός του αριθμού των διαθέσιμων παιδιών στο επιλεγμένο Γυμνάσιο.
3. Αν ο αριθμός των παιδιών είναι μικρότερος των 50, επιλέγεται τυχαία και νέο Γυμνάσιο από τον κατάλογο Γυμνασίων Σχολείων της Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού ώστε να είναι δυνατή η εύρεση 50 παιδιών. Η επιλογή Γυμνασίου επαναλαμβάνεται μέχρι να συμπληρωθεί ο ζητούμενος αριθμός 50 παιδιών.
4. Κριτήρια συμμετοχής παιδιών:
  - I. Ελληνική Ιθαγένεια
  - II. Κάτοικος Περιοχής Πρωτεύουσας Νομού
  - III. Ηλικία μεταξύ 12<sup>ων</sup> και 13<sup>ων</sup> γενεθλίων

## ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Νομοί επιλογής δείγματος:	<b>Έβρου</b> <b>Ιωαννίνων</b> <b>Καστοριάς</b> <b>Κεφαλληνίας</b> <b>Κυκλάδων-Νήσος Νάξος</b> <b>Λακωνίας</b> <b>Λαρίσης</b> <b>Λέσβου-Νήσος Μυτιλήνη</b> <b>Χανίων</b>
Θέση επιλογής δείγματος:	<b>Αγροτική</b>
Ηλικιακή ομάδα:	<b>12 ετών</b>
Τόπος συλλογής δείγματος:	<b>Γυμνάσια Σχολεία εκτός Περιοχής</b> <b>Πρωτεύουσας Νομού (Α΄ Γυμνασίου)</b>
Μέγεθος δείγματος:	<b>50 παιδιά</b>

### Οδηγίες:

1. Τυχαία επιλογή του συμμετέχοντος Γυμνασίου από τον κατάλογο Γυμνασίων Σχολείων της **εκτός** Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού, όπως αυτός δίνεται από το Υπουργείο Παιδείας, και συγκεκριμένα επιλογή μεταξύ Γυμνασίων Κωμοπόλεων όπου αναμένεται να υπάρχει κατάλληλος αριθμός παιδιών.
2. Προσδιορισμός του αριθμού των διαθέσιμων παιδιών στο επιλεγμένο Γυμνάσιο.
3. Αν ο αριθμός των παιδιών είναι μικρότερος των 50, επιλέγεται τυχαία και νέο Γυμνάσιο από τον κατάλογο Γυμνασίων Σχολείων της εκτός Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού ώστε να είναι δυνατή η εύρεση 50 παιδιών. Η επιλογή Γυμνασίου επαναλαμβάνεται μέχρι να συμπληρωθεί ο ζητούμενος αριθμός 50 παιδιών.
4. Κριτήρια συμμετοχής παιδιών:
  - I. Ελληνική Ιθαγένεια
  - II. Κάτοικος **εκτός** Περιοχής Πρωτεύουσας Νομού
  - III. Ηλικία μεταξύ 12<sup>ov</sup> και 13<sup>ov</sup> γενεθλίων

## ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Νομοί επιλογής δείγματος: **Αττικής**  
**Θεσσαλονίκης**  
Θέση επιλογής δείγματος: **Αστική**  
Ηλικιακή ομάδα: **12 ετών**  
Τόπος συλλογής δείγματος: Γυμνάσια Σχολεία Περιοχής  
Πρωτεύουσας  
Νομού (Α΄ Γυμνασίου)  
Μέγεθος δείγματος: **150 παιδιά**

### Οδηγίες:

1. Λήψη δείγματος 150 παιδιών από τρία διαφορετικά διαμερίσματα Περιοχής Πρωτεύουσας Νομού ώστε να συμπεριληφθούν παιδιά από αστικές περιοχές ποικίλης κοινωνικοοικονομικής στάθμης (υψηλή - μέση - χαμηλή στάθμη, 50 παιδιά x 3 περιοχές = 150 παιδιά).
2. Σε κάθε επιλεγόμενο διαμέρισμα: τυχαία επιλογή του συμμετέχοντος Γυμνασίου από τον κατάλογο Γυμνασίων Σχολείων της Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού, όπως αυτός δίνεται από το Υπουργείο Παιδείας.
3. Προσδιορισμός του αριθμού των διαθέσιμων παιδιών στο επιλεγμένο Γυμνάσιο.
4. Αν ο αριθμός των παιδιών είναι μικρότερος των 50, επιλέγεται τυχαία και νέο Γυμνάσιο από τον κατάλογο Γυμνασίων Σχολείων της Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού ώστε να είναι δυνατή η εύρεση 50 παιδιών. Η επιλογή Γυμνασίου επαναλαμβάνεται μέχρι να συμπληρωθεί ο ζητούμενος αριθμός 50 παιδιών σε κάθε μία από τις τρεις θέσεις συλλογής στον Νομό Αττικής ή Θεσσαλονίκης.
5. Κριτήρια συμμετοχής παιδιών:
  - I. Ελληνική Ιθαγένεια
  - II. Κάτοικος Περιοχής Πρωτεύουσας Νομού
  - III. Ηλικία μεταξύ 12<sup>ων</sup> και 13<sup>ων</sup> γενεθλίων

## ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Νομοί επιλογής δείγματος:	<b>Έβρου</b> <b>Ιωαννίνων</b> <b>Καστοριάς</b> <b>Κεφαλληνίας</b> <b>Κυκλάδων-Νήσος Νάξος</b> <b>Λακωνίας</b> <b>Λαρίσης</b> <b>Λέσβου-Νήσος Μυτιλήνη</b> <b>Χανίων</b>
Θέση επιλογής δείγματος:	<b>Αστική</b>
Ηλικιακή ομάδα:	<b>15 ετών</b>
Τόπος συλλογής δείγματος:	<b>Λύκεια Σχολεία Περιοχής Πρωτεύουσας Νομού (Α΄ Λυκείου)</b>
Μέγεθος δείγματος:	<b>50 παιδιά</b>

### Οδηγίες:

1. Τυχαία επιλογή του συμμετέχοντος Λυκείου από τον κατάλογο Λυκείων Σχολείων της Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού, όπως αυτός δίνεται από το Υπουργείο Παιδείας.
2. Προσδιορισμός του αριθμού των διαθέσιμων παιδιών στο επιλεγμένο Λύκειο.
3. Αν ο αριθμός των παιδιών είναι μικρότερος των 50, επιλέγεται τυχαία και νέο Λύκειο από τον κατάλογο Λυκείων Σχολείων της Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού ώστε να είναι δυνατή η εύρεση 50 παιδιών. Η επιλογή Λυκείου επαναλαμβάνεται μέχρι να συμπληρωθεί ο ζητούμενος αριθμός 50 παιδιών.
4. Κριτήρια συμμετοχής παιδιών:
  - I. Ελληνική Ιθαγένεια
  - II. Κάτοικος Περιοχής Πρωτεύουσας Νομού
  - III. Ηλικία μεταξύ 15<sup>ων</sup> και 16<sup>ων</sup> γενεθλίων



## ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Νομοί επιλογής δείγματος:	<b>Έβρου</b> <b>Ιωαννίνων</b> <b>Καστοριάς</b> <b>Κεφαλληνίας</b> <b>Κυκλάδων-Νήσος Νάξος</b> <b>Λακωνίας</b> <b>Λαρίσης</b> <b>Λέσβου-Νήσος Μυτιλήνη</b> <b>Χανίων</b>
Θέση επιλογής δείγματος:	<b>Αγροτική</b>
Ηλικιακή ομάδα:	<b>15 ετών</b>
Τόπος συλλογής δείγματος:	<b>Λύκεια Σχολεία εκτός Περιοχής</b> <b>Πρωτεύουσας Νομού (Α΄ Λυκείου)</b>
Μέγεθος δείγματος:	<b>50 παιδιά</b>

### Οδηγίες:

1. Τυχαία επιλογή του συμμετέχοντος Λυκείου από τον κατάλογο Λυκείων Σχολείων της **εκτός** Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού όπως αυτός δίνεται από το Υπουργείο Παιδείας, και συγκεκριμένα επιλογή μεταξύ Λυκείων Κωμοπόλεων όπου αναμένεται να υπάρχει κατάλληλος αριθμός παιδιών.
2. Προσδιορισμός του αριθμού των διαθέσιμων παιδιών στο επιλεγμένο Λύκειο.
3. Αν ο αριθμός των παιδιών είναι μικρότερος των 50, επιλέγεται τυχαία και νέο Λύκειο από τον κατάλογο Λυκείων Σχολείων της εκτός Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού, ώστε να είναι δυνατή η εύρεση 50 παιδιών. Η επιλογή Λυκείου επαναλαμβάνεται μέχρι να συμπληρωθεί ο ζητούμενος αριθμός 50 παιδιών.
4. Κριτήρια συμμετοχής παιδιών:
  - I. Ελληνική Ιθαγένεια
  - II. Κάτοικος **εκτός** Περιοχής Πρωτεύουσας Νομού
  - III. Ηλικία μεταξύ 15<sup>ov</sup> και 16<sup>ov</sup> γενεθλίων

## ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Νομοί επιλογής δείγματος: **Αττικής**  
**Θεσσαλονίκης**  
Θέση επιλογής δείγματος: **Αστική**  
Ηλικιακή ομάδα: **15 ετών**  
Τόπος συλλογής δείγματος: **Λύκεια Σχολεία Περιοχής Πρωτεύουσας**  
**Νομού (Α΄ Λυκείου)**  
Μέγεθος δείγματος: **150 παιδιά**

### Οδηγίες:

1. Λήψη δείγματος 150 παιδιών από τρία διαφορετικά διαμερίσματα Περιοχής Πρωτεύουσας Νομού ώστε να συμπεριληφθούν παιδιά από αστικές περιοχές ποικίλης κοινωνικοοικονομικής στάθμης (υψηλή – μέση - χαμηλή στάθμη, 50 παιδιά x 3 περιοχές = 150 παιδιά).
  2. Σε κάθε επιλεγόμενο διαμέρισμα: τυχαία επιλογή του συμμετέχοντος Λυκείου από τον κατάλογο Λυκείων Σχολείων της Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού όπως αυτός δίνεται από το Υπουργείο Παιδείας.
  3. Προσδιορισμός του αριθμού των διαθέσιμων παιδιών στο επιλεγμένο Λύκειο.
  4. Αν ο αριθμός των παιδιών είναι μικρότερος των 50, επιλέγεται τυχαία και νέο Λύκειο από τον κατάλογο Λυκείων Σχολείων της Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού ώστε να είναι δυνατή η εύρεση 50 παιδιών. Η επιλογή Λυκείου επαναλαμβάνεται μέχρι να συμπληρωθεί ο ζητούμενος αριθμός 50 παιδιών σε κάθε μία από τις τρεις θέσεις συλλογής στον Νομό Αττικής ή Θεσσαλονίκης.
1. Κριτήρια συμμετοχής παιδιών:
    - I. Ελληνική Ιθαγένεια
    - II. Κάτοικος εκτός Περιοχής Πρωτεύουσας Νομού
    - III. Ηλικία = από 15<sup>ων</sup> έως 16<sup>ων</sup> ετών

## ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Νομοί επιλογής δείγματος:	<b>Έβρου</b> <b>Ιωαννίνων</b> <b>Καστοριάς</b> <b>Κεφαλληνίας</b> <b>Κυκλάδων-Νήσος Νάξος</b> <b>Λακωνίας</b> <b>Λαρίσης</b> <b>Λέσβου-Νήσος Μυτιλήνη</b> <b>Χανίων</b>
Θέση επιλογής δείγματος:	<b>Αστική</b>
Ηλικιακή ομάδα:	<b>35-44 ετών</b>
Τόπος συλλογής δείγματος:	Νοσοκομείο και Κέντρο Υγείας Περιοχής Πρωτευούσης Νομού
Μέγεθος δείγματος:	<b>50 άτομα</b>

### Οδηγίες:

1. Επιλογή συμμετεχόντων μεταξύ ατόμων που επισκέπτονται το Νοσοκομείο ή το Κέντρο Υγείας της Περιοχής Πρωτευούσης του Νομού.\*
2. Τα άτομα που επιλέγονται να συμμετέχουν, μπορούν να συνοδεύουν παιδιά ή άλλα συγγενικά άτομα, να ανήκουν στο νοσηλευτικό προσωπικό ή να βρίσκονται για προληπτικό έλεγχο.
3. Αποκλείονται άτομα που νοσηλεύονται ή προσέρχονται στα επείγοντα περιστατικά για ίδιον πρόβλημα.
4. Προσεγγίζεται αριθμός ατόμων ώστε να επιτευχθεί ο τελικός στόχος των 50 οικειοθελώς συμμετεχόντων.
5. Επιδιώκεται κατά προσέγγιση η 1:1 αναλογία κατά φύλο.
6. Κριτήρια συμμετοχής ατόμων:
  - I. Ελληνική Ιθαγένεια
  - II. Κάτοικος κατά τα τελευταία 5 έτη Περιοχής Πρωτευούσης Νομού
  - III. Ηλικία μεταξύ 35<sup>ov</sup> και 45<sup>ov</sup> γενεθλίων (μέση ηλικία 40 έτη)

\* Σε περίπτωση αδυναμίας συλλογής του επιθυμητού δείγματος με την παραπάνω μέθοδο, συνιστάται η εξέταση σε χώρους εργασίας.

## ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Νομοί επιλογής δείγματος:	<b>Έβρου</b> <b>Ιωαννίνων</b> <b>Καστοριάς</b> <b>Κεφαλληνίας</b> <b>Κυκλάδων-Νήσος Νάξος</b> <b>Λακωνίας</b> <b>Λαρίσης</b> <b>Λέσβου-Νήσος Μυτιλήνη</b> <b>Χανίων</b>
Θέση επιλογής δείγματος:	<b>Αγροτική</b>
Ηλικιακή ομάδα:	<b>35-44 ετών</b>
Τόπος συλλογής δείγματος:	<b>Κέντρα Υγείας εκτός Περιοχής</b> <b>Πρωτεύουσας Νομού</b>
Μέγεθος δείγματος:	<b>50 άτομα</b>

### Οδηγίες:

1. Επιλογή συμμετεχόντων μεταξύ ατόμων που επισκέπτονται το Κέντρο Υγείας **εκτός** της Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού, και συγκεκριμένα το Κέντρο Υγείας Κωμόπολης.\*
  2. Τα άτομα που επιλέγονται να συμμετέχουν μπορούν να συνοδεύουν παιδιά ή άλλα συγγενικά άτομα, να ανήκουν στο νοσηλευτικό προσωπικό ή να βρίσκονται για προληπτικό έλεγχο.
  3. Αποκλείονται άτομα που νοσηλεύονται ή προσέρχονται στα επείγοντα περιστατικά για ίδιον πρόβλημα.
  4. Προσεγγίζεται αριθμός ατόμων ώστε να επιτευχθεί ο τελικός στόχος των 50 οικειοθελώς συμμετεχόντων.
  5. Επιδιώκεται κατά προσέγγιση η 1:1 αναλογία κατά φύλο.
  6. Κριτήρια συμμετοχής ατόμων:
    - I. Ελληνική Ιθαγένεια
    - II. Κάτοικος κατά τα τελευταία 5 έτη **εκτός** Περιοχής Πρωτεύουσας Νομού
    - III. Ηλικία μεταξύ 35<sup>ov</sup> και 45<sup>ov</sup> γενεθλίων (μέση ηλικία 40 έτη)
- \*Σε περίπτωση αδυναμίας συλλογής του επιθυμητού δείγματος με την παραπάνω μέθοδο, συνιστάται η εξέταση κατόπιν προσκλήσεως σε δημόσιο χώρο όπως καφενείο και πνευματικό κέντρο.

## ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Νομοί επιλογής δείγματος: **Αττικής**  
**Θεσσαλονίκης**

Θέση επιλογής δείγματος: **Αστική**

Ηλικιακή ομάδα: **35-44 ετών**

Τόπος συλλογής δείγματος: Νοσοκομείο Παίδων Περιοχής  
Πρωτεύουσας Νομού

Μέγεθος δείγματος: **150 άτομα**

### Οδηγίες:

1. Επιλογή συμμετεχόντων μεταξύ ατόμων που επισκέπτονται το Νοσοκομείο Παίδων της Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού.\*
  2. Τα άτομα που επιλέγονται να συμμετέχουν δύναται να συνοδεύουν παιδιά στα εξωτερικά ιατρεία του Νοσοκομείου, να συνοδεύουν νοσηλευόμενα παιδιά, ή να ανήκουν στο νοσηλευτικό προσωπικό.
  3. Προσεγγίζεται αριθμός ατόμων ώστε να επιτευχθεί ο τελικός στόχος των 150 οικειοθελώς συμμετεχόντων.
  4. Επιδιώκεται κατά προσέγγιση η 1:1 αναλογία κατά φύλο.
  5. Κριτήρια συμμετοχής ατόμων:
    - I. Ελληνική Ιθαγένεια
    - II. Κάτοικος κατά τα τελευταία 5 έτη Περιοχής Πρωτεύουσας Νομού
    - III. Ηλικία μεταξύ 35<sup>ov</sup> και 45<sup>ov</sup> γενεθλίων (μέση ηλικία 40 έτη)
- \* Σε περίπτωση αδυναμίας συλλογής του επιθυμητού δείγματος με την παραπάνω μέθοδο, συνιστάται η εξέταση σε χώρους εργασίας.

## ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Νομοί επιλογής δείγματος:	<b>Έβρου</b> <b>Ιωαννίνων</b> <b>Καστοριάς</b> <b>Κεφαλληνίας</b> <b>Κυκλάδων-Νήσος Νάξος</b> <b>Λακωνίας</b> <b>Λαρίσης</b> <b>Λέσβου-Νήσος Μυτιλήνη</b> <b>Χανίων</b>
Θέση επιλογής δείγματος:	<b>Αστική</b>
Ηλικιακή ομάδα:	<b>65-74 ετών</b>
Τόπος συλλογής δείγματος:	<b>ΚΑΠΗ Περιοχής Πρωτεύουσας</b> <b>Νομού</b>
Μέγεθος δείγματος:	<b>50 άτομα</b>

### **Οδηγίες:**

1. Επιλογή συμμετεχόντων μεταξύ ατόμων που επισκέπτονται το Κέντρο Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων της Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού.
2. Προσεγγίζεται αριθμός ατόμων ώστε να επιτευχθεί ο τελικός στόχος των 50 οικειοθελώς συμμετεχόντων.
3. Επιδιώκεται κατά προσέγγιση η 1:1 αναλογία κατά φύλο.
4. Κριτήρια συμμετοχής ατόμων:
  - I. Ελληνική Ιθαγένεια
  - II. Κάτοικος κατά τα τελευταία 5 έτη Περιοχής Πρωτεύουσας Νομού
  - III. Ηλικία μεταξύ 65<sup>ov</sup> και 75<sup>ov</sup> γενεθλίων (μέση ηλικία 70 έτη)

## ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Νομοί επιλογής δείγματος:	<b>Έβρου</b> <b>Ιωαννίνων</b> <b>Καστοριάς</b> <b>Κεφαλληνίας</b> <b>Κυκλάδων-Νήσος Νάξος</b> <b>Λακωνίας</b> <b>Λαρίσης</b> <b>Λέσβου-Νήσος Μυτιλήνη</b> <b>Χανίων</b>
Θέση επιλογής δείγματος:	<b>Αγροτική</b>
Ηλικιακή ομάδα:	<b>65-74 ετών</b>
Τόπος συλλογής δείγματος:	<b>ΚΑΠΗ εκτός</b> Περιοχής Πρωτεύουσας Νομού
Μέγεθος δείγματος:	<b>50 άτομα</b>

### Οδηγίες:

1. Επιλογή συμμετεχόντων μεταξύ ατόμων που επισκέπτονται το Κέντρο Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων **εκτός** της Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού, και συγκεκριμένα το Κέντρο Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων Κωμόπολης.\*
2. Προσεγγίζεται αριθμός ατόμων ώστε να επιτευχθεί ο τελικός στόχος των 50 οικειοθελώς συμμετεχόντων.
3. Επιδιώκεται κατά προσέγγιση η 1:1 αναλογία κατά φύλο.
4. Κριτήρια συμμετοχής ατόμων:
  - I. Ελληνική Ιθαγένεια
  - II. Κάτοικος κατά τα τελευταία 5 έτη **εκτός** Περιοχής Πρωτεύουσας Νομού
  - III. Ηλικία μεταξύ 65<sup>ov</sup> και 75<sup>ov</sup> γενεθλίων (μέση ηλικία 70 έτη)

\*Σε περίπτωση αδυναμίας συλλογής του επιθυμητού δείγματος με την παραπάνω μέθοδο, συνιστάται η εξέταση κατόπιν προσκλήσεως σε δημόσιο χώρο όπως καφενείο και πνευματικό κέντρο.

## ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Νομοί επιλογής δείγματος: **Αττικής**  
**Θεσσαλονίκης**  
Θέση επιλογής δείγματος: **Αστική**  
Ηλικιακή ομάδα: **65-74 ετών**  
Τόπος συλλογής δείγματος: **ΚΑΠΗ Περιοχής Πρωτεύουσας Νομού**  
Μέγεθος δείγματος: **150 άτομα**

### Οδηγίες:

1. Επιλογή συμμετεχόντων μεταξύ ατόμων που επισκέπτονται τα Κέντρα Ανοιχτής Προστασίας Ηλικιωμένων Περιοχής Πρωτεύουσας του Νομού.
2. Προσεγγίζεται αριθμός ατόμων ώστε να επιτευχθεί ο τελικός στόχος των 150 οικειοθελώς συμμετεχόντων.
3. Επιδιώκεται κατά προσέγγιση η 1:1 αναλογία κατά φύλο.
4. Κριτήρια συμμετοχής ατόμων:
  - I. Ελληνική Ιθαγένεια
  - II. Κάτοικος κατά τα τελευταία 5 έτη Περιοχής Πρωτεύουσας Νομού
  - III. Ηλικία μεταξύ 65<sup>ov</sup> και 75<sup>ov</sup> γενεθλίων (μέση ηλικία 70 έτη)



## **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ**

Η παρούσα δειγματοληψία αποσκοπώντας στο να συμπεριληφθούν στη μελέτη όλες οι υποομάδες του ελληνικού πληθυσμού με διαφορετική επίπτωση των νόσων του στόματος καθώς και με διαφορετικά επίπεδα οδοντιατρικής φροντίδας, θα οδηγήσει στη δημιουργία δείγματος μελέτης 6000 ατόμων ελληνικής ιθαγένειας, που θα ανήκουν σε πέντε διαφορετικές ηλικιακές ομάδες και θα προέρχονται από 23 διαφορετικές θέσεις δειγματοληψίας σε όλη την ελληνική επικράτεια.

## *Γ. Εγχειρίδια εξεταστών*



# ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΝΟΣΩΝ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΑΝΑΓΚΩΝ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

---

## ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΕΞΕΤΑΣΤΩΝ

### Παιδιά ηλικίας 5 ετών

#### **A. Δημογραφικά στοιχεία**

- **Αύξων αριθμός**
- **Κωδικός αριθμός** (δεν συμπληρώνεται κατά την εξέταση)
- **Όνοματεπώνυμο εξεταστή**
- **Περιοχή εξέτασης** (πόλη ή χωριό και ευρύτερη περιοχή)
- **Τόπος εξέτασης** (ονομασία νηπιαγωγείου)
- **Όνοματεπώνυμο εξεταζομένου**
- **Φύλο**  
1=άρρεν  
2=θήλυ
- **Ημερομηνία εξέτασης** (ημέρα-μήνας-έτος)
- **Ημερομηνία γέννησης** (ημέρα-μήνας-έτος)
- **Επίπεδο εκπαίδευσης** (καταγράφεται και του πατέρα και της μητέρας)  
0=Αναλφάβητος  
1=Δημοτική εκπαίδευση  
2=Γυμνασιακή εκπαίδευση  
3=Εκπαίδευση Λυκείου  
4=Ανώτερη εκπαίδευση (συμπεριλαμβάνονται και οι απόφοιτοι ΙΕΚ)  
5=Ανώτατη εκπαίδευση

#### **B. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ**

- **Στοματική υγιεινή (δείκτης DI-s)**

0=δεν υπάρχουν οργανικές εναποθέσεις  
1=οργανικές εναποθέσεις που καλύπτουν μέχρι το 1/3 της επιφάνειας  
2=οργανικές εναποθέσεις που καλύπτουν το 1/3-2/3 της επιφάνειας  
3=οργανικές εναποθέσεις που καλύπτουν περισσότερο από τα 2/3 της επιφάνειας.  
x=δεν καταγράφεται

*Σημείωση: Στα 54, 51, 64 και 71 εξετάζεται η παρειακή ή χειλική επιφάνεια των δοντιών και στα 74 και 84 η γλωσσική.*

- **Ουλίτιδα**

0=απούσα  
1=παρούσα

*Σημείωση: Ως ουλίτιδα θα καταγράφεται οποιαδήποτε μεταβολή από το φυσιολογικό χρώμα και υφή των ούλων, έστω και σε ένα σημείο του στόματος. Εξαιρούνται και δεν λαμβάνονται υπόψη περιοχές με φλεγμονή λόγω ανατολής μονίμων.*

- **Μέσο διατήρησης χώρου**

0=δεν χρειάζεται  
1=χρειάζεται  
2=υπάρχει

- **Τερηδόνα (κατά επιφάνεια)**

0=υγιής (απουσία τερηδόνας ή έμφραξης)  
1=τερηδόνα με επέκταση στην οδοντίνη (ή προσωρινή έμφραξη ή τερηδόνα σε συνδυασμό με προληπτική κάλυψη)  
2=τερηδόνα που έχει καταστρέψει την επιφάνεια (μερικώς ή ολικώς)  
3=τερηδόνα και (μόνιμη) έμφραξη. Εάν η βλάβη είναι τόσο εκτεταμένη που μπορεί να ταξινομηθεί στην προηγούμενη κατηγορία αγνοείται η παρουσία της έμφραξης και καταγράφεται με τον κωδικό «2».  
4=έμφραξη (μόνιμη) χωρίς τερηδόνα (ή στεφάνη ή μόνιμη έμφραξη σε συνδυασμό με προληπτική κάλυψη)  
5=έμφραξη που χρειάζεται αντικατάσταση.  
6=προληπτική κάλυψη (μόνο εάν δεν συνυπάρχει τερηδόνα ή μόνιμη έμφραξη)  
7=στεφάνη. **Δεν ισχύει για τα παιδιά 5 ετών.** Στα παιδιά αυτής της ηλικίας όλες οι επιφάνειες των δοντιών που φέρουν στεφάνη θεωρούνται εμφραγμένες και καταγράφονται με τον κωδικό «4».  
8=λείπει επειδή έχει εξαχθεί λόγω τερηδόνας

9=λείπει για οποιαδήποτε άλλη αιτία

*Σημείωση<sub>1</sub>: Καταγράφονται μόνο τα νεογιλά δόντια. Τυχόν υπάρχοντα μόνιμα δόντια δεν λαμβάνονται υπόψη. Εάν λείπουν τα δόντια 52, 51, 61, 62, 82, 81, 71, 72 θεωρούνται ότι έχουν αποπέσει φυσιολογικά και καταγράφονται ως «9». Οποιοδήποτε άλλο δόντι λείπει στην ηλικία των 5 ετών θεωρείται ότι έχει εξαχθεί λόγω τερηδόνας και καταγράφεται ως «8».*

*Σημείωση<sub>2</sub>: Καταγράφονται μόνο οι εμφανείς τερηδονικές βλάβες που χρειάζονται αποκατάσταση με έμφραξη. Σε περίπτωση αμφιβολίας η επιφάνεια δεν θεωρείται τερηδονισμένη και βαθμολογείται με «0».*

- **Ανάγκη θεραπείας (κατά δόντι)**

0=δεν χρειάζεται θεραπεία (υγιές ή ήδη εμφραγμένο ή με στεφάνη)

1= έμφραξη μιας επιφάνειας

2= έμφραξη δύο επιφανειών

3= έμφραξη τριών ή περισσότερων επιφανειών

4=εμπλοκή του πολφού, που απαιτεί πιθανώς και ενδοδοντική θεραπεία (σε περιπτώσεις ορατής αποκάλυψης του πολφού καθώς και ύπαρξης συριγγίου ή απόστηματος)

5=εξαγωγή (σε περιπτώσεις ολικής καταστροφής της μύλης με υποουλική επέκταση της τερηδόνας)

*Σημείωση: Όταν υπάρχουν εμφράξεις που χρειάζονται αντικατάσταση, θα πρέπει να καταγραφούν ανάλογα με τον αριθμό των επιφανειών τους στην αντίστοιχη κατηγορία.*

- **Οδοντικό τραύμα**

0=δεν υπάρχει

1=υπάρχει (ανεξάρτητα από το εάν έχει ή δεν έχει αποκατασταθεί)

- **Συρίγγιο-απόστημα**

0=δεν υπάρχει

1=υπάρχει

# ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΝΟΣΩΝ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΑΝΑΓΚΩΝ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

---

## ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΕΞΕΤΑΣΤΩΝ

Παιδιά ηλικίας 12 και 15 ετών

### A. Δημογραφικά στοιχεία

- **Αύξων αριθμός**
- **Κωδικός αριθμός** (δεν συμπληρώνεται κατά την εξέταση)
- **Όνοματεπώνυμο εξεταστή**
- **Περιοχή εξέτασης** (πόλη ή χωριό και ευρύτερη περιοχή)
- **Τόπος εξέτασης** (ονομασία σχολείου)
- **Όνοματεπώνυμο εξεταζομένου**
- **Φύλο**  
  
1=άρρεν  
2=θήλυ
- **Ημερομηνία εξέτασης** (ημέρα-μήνας-έτος)
- **Ημερομηνία γέννησης** (ημέρα-μήνας-έτος)
- **Επίπεδο εκπαίδευσης** (καταγράφεται και του πατέρα και της μητέρας)

0=Αναλφάβητος

1=Δημοτική εκπαίδευση

2=Γυμνασιακή εκπαίδευση

3=Εκπαίδευση Λυκείου

4=Ανώτερη εκπαίδευση (συμπεριλαμβάνονται και οι απόφοιτοι ΙΕΚ)

5=Ανώτατη εκπαίδευση

*Σημείωση: Η πληροφορία αυτή λαμβάνεται από τα εξεταζόμενα παιδιά. Σε περίπτωση αμφιβολίας το επάγγελμα των γονέων μπορεί να βοηθήσει στην εκτίμηση του επιπέδου εκπαίδευσής τους.*

## B. Στοιχεία κλινικής εξέτασης

- **Στοματική υγιεινή (δείκτης DI-s)**

0=δεν υπάρχουν οργανικές εναποθέσεις

1=οργανικές εναποθέσεις που καλύπτουν μέχρι το 1/3 της επιφάνειας

2=οργανικές εναποθέσεις που καλύπτουν τι 1/3-2/3 της επιφάνειας

3=οργανικές εναποθέσεις που καλύπτουν περισσότερο από τα 2/3 της επιφάνειας.

x=δεν καταγράφεται

*Σημείωση: Στα 16, 11, 26 και 31 εξετάζεται η παρειακή ή χειλική επιφάνεια των δοντιών και στα 36 και 46 η γλωσσική.*

- **Νόσοι του περιοδοντίου**

0=υγιές (απουσία ενδείξεων της νόσου)

1=αιμορραγία κατά την ανίχνευση

2=παρουσία τρυγίας που διαπιστώνεται κατά την ανίχνευση, αλλά εφόσον όλο το μαύρο τμήμα της μήλης παραμένει ορατό.

3= θύλακος 4-5 mm (μέρος του μαύρου τμήματος της μήλης εξέχει πάνω από τις παρυφές των ούλων).

4=θύλακος 6 mm (το μαύρο τμήμα της περιοδοντικής μήλης βρίσκεται μέσα στον θύλακο και δεν είναι ορατό).

x=εκτημόριο που αποκλείεται από την καταγραφή (όταν δεν διαθέτει 2 τουλάχιστον δόντια που να μην ενδείκνυνται για εξαγωγή).

*Σημείωση<sub>1</sub>: Στη περίπτωση που στο ίδιο δόντι συνυπάρχουν δύο ή περισσότερες από τις παραπάνω ενδείξεις καταγράφεται η βαρύτερη.*

*Σημείωση<sub>2</sub>: Στα παιδιά ηλικίας 12 ετών δεν καταγράφονται οι θύλακοι αλλά μόνο η αιμορραγία και η τρυγία.*

*Σημείωση<sub>3</sub>: Εάν δεν υπάρχει δόντι του δείκτη σε κάποιο εκτημόριο εξετάζονται όλα τα υπόλοιπα δόντια του εκτημορίου και καταγράφεται η υψηλότερη βαθμολογία. Στη περίπτωση αυτή δεν βαθμολογούνται οι άνω επιφάνειες των δευτέρων γομφίων.*

- **Ανάγκη ορθοδοντικής θεραπείας**

0=απούσα

1=παρούσα

2=παρούσα υπό θεραπεία



*Σημείωση: Με τον κωδικό «I» καταγράφονται οι περιπτώσεις τάξης I κατά Angle με έντονο συνωστισμό, τάξης II και III κατά Angle, η οπίσθια σταυροειδής σύγκλιση και η πρόσθια ή οπίσθια ανοιγμένη δήξη.*

- **Τερηδόνα (κατά επιφάνεια)**

0=υγιής (απουσία τερηδόνας ή έμφραξης)

1=τερηδόνα με επέκταση στην οδοντίνη (ή προσωρινή έμφραξη ή τερηδόνα σε συνδυασμό με προληπτική κάλυψη)

2=τερηδόνα που έχει καταστρέψει την επιφάνεια (μερικώς ή ολικώς)

3=τερηδόνα και (μόνιμη) έμφραξη. Εάν η βλάβη είναι τόσο εκτεταμένη που μπορεί να ταξινομηθεί στην προηγούμενη κατηγορία αγνοείται η παρουσία της έμφραξης και καταγράφεται με τον κωδικό «2».

4=έμφραξη (μόνιμη) χωρίς τερηδόνα (ή στεφάνη που έχει τοποθετηθεί λόγω εκτεταμένης τερηδόνας ή μόνιμη έμφραξη σε συνδυασμό με προληπτική κάλυψη)

5=έμφραξη που χρειάζεται αντικατάσταση.

6=προληπτική κάλυψη (μόνο εάν δεν συνυπάρχει τερηδόνα ή μόνιμη έμφραξη)

7=στεφάνη (μόνο εάν η στεφάνη έχει τοποθετηθεί για λόγους που δεν σχετίζονται με την τερηδόνα)

8=λείπει επειδή έχει εξαχθεί λόγω τερηδόνας

9=λείπει για οποιαδήποτε άλλη αιτία

*Σημείωση<sub>1</sub>: Καταγράφονται μόνο τα μόνιμα δόντια. Τυχόν υπάρχοντα νεογιλά δόντια δεν λαμβάνονται υπόψη και καταγράφονται με τον κωδικό «9». Με τον κωδικό «9» καταγράφονται και τα μόνιμα δόντια που δεν έχουν ανατείλει.*

*Σημείωση<sub>2</sub>: Καταγράφονται μόνο οι εμφανείς τερηδονικές βλάβες που χρειάζονται αποκατάσταση με έμφραξη. Σε περίπτωση αμφιβολίας η επιφάνεια δεν θεωρείται τερηδονισμένη και βαθμολογείται με «0».*

- **Ανάγκη θεραπείας (κατά δόντι)**

0=δεν χρειάζεται θεραπεία (υγιές ή ήδη εμφραγμένο ή με στεφάνη)

1=έμφραξη μιας επιφάνειας

2=έμφραξη δύο επιφανειών

3=έμφραξη τριών ή περισσότερων επιφανειών

4=εμπλοκή του πολφού, που απαιτεί πιθανώς και ενδοδοντική θεραπεία (σε περιπτώσεις ορατής αποκάλυψης του πολφού καθώς και ύπαρξης συριγγίου ή αποστήματος)

5=εξαγωγή (σε περιπτώσεις ολικής καταστροφής της μύλης με υποουλική επέκταση της τερηδόνας)

*Σημείωση: Όταν υπάρχουν εμφράξεις που χρειάζονται αντικατάσταση, θα πρέπει να καταγραφούν ανάλογα με τον αριθμό των επιφανειών τους στην αντίστοιχη κατηγορία.*

- **Οδοντικό τραύμα**

0=δεν υπάρχει

1=υπάρχει και έχει ανάγκη θεραπείας (εάν το τραύμα είναι κάταγμα θα πρέπει να επεκτείνεται στην οδοντίνη)

2=υπάρχει και έχει αποκατασταθεί

*Σημείωση: Στις περιπτώσεις δυσχρωμικών τομέων με νέκρωση του πολφού λόγω τραύματος εξετάζεται η ύπαρξη ή μη ενδοδοντικής θεραπείας και καταγράφεται αντίστοιχα με τους κωδικούς 1 ή 2. Όταν υπάρχουν δυσκολίες στη διάγνωση π.χ σε περίπτωση δυσχρωμικών τομέων, να ερωτάται το παιδί για ιστορικό τραύματος.*

- **Συρίγγιο-απόστημα**

0=δεν υπάρχει

1=υπάρχει

## **Γ. Ερωτηματολόγιο στοματικής υγείας**

Σημειώνεται με √ το τετραγωνίδιο που αντιστοιχεί στην απάντηση του ερωτώμενου

*Σημείωση: Οι ερωτήσεις θα πρέπει να γίνονται με τρόπο κατανοητό στα παιδιά. Επίσης, θα πρέπει να ελέγχεται κατά το δυνατόν η ακρίβεια των απαντήσεων.*

# ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ ΝΟΣΩΝ ΤΟΥ ΣΤΟΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΑΝΑΓΚΩΝ ΟΔΟΝΤΙΑΤΡΙΚΗΣ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

---

## ΕΓΧΕΙΡΙΔΙΟ ΕΞΕΤΑΣΤΩΝ

Άτομα ηλικίας 35-44 και 65-74 ετών

### A. Δημογραφικά στοιχεία

- **Αύξων αριθμός**
- **Κωδικός αριθμός** (δεν συμπληρώνεται κατά την εξέταση)
- **Όνοματεπώνυμο εξεταστή**
- **Περιοχή εξέτασης** (πόλη ή χωριό και ευρύτερη περιοχή)
- **Τόπος εξέτασης** (χώρος εργασίας ή άλλος χώρος)
- **Όνοματεπώνυμο εξεταζομένου**
- **Φύλο**
- **Ημερομηνία εξέτασης** (ημέρα-μήνας-έτος)
- **Ημερομηνία γέννησης** (ημέρα-μήνας-έτος)
- **Επίπεδο εκπαίδευσης εξεταζομένου**

1=άρρεν

2=θήλυ

0=Αναλφάβητος

1=Δημοτική εκπαίδευση

2=Γυμνασιακή εκπαίδευση

3=Εκπαίδευση Λυκείου

4=Ανώτερη εκπαίδευση (συμπεριλαμβάνονται και οι απόφοιτοι ΙΕΚ)

5=Ανώτατη εκπαίδευση

Σημείωση: Τα επίπεδα πρωτοβάθμιας και δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης των ατόμων ηλικίας 65-74 ετών είναι διαφορετικά από αυτά που ισχύουν σήμερα και γι' αυτό θα πρέπει να προσαρμοστούν αναλόγως.

## B. Στοιχεία κλινικής εξέτασης

- **Στοματική υγιεινή**

### DI-s

0=δεν υπάρχουν οργανικές εναποθέσεις

1=οργανικές εναποθέσεις που καλύπτουν μέχρι το 1/3 της επιφάνειας

2=οργανικές εναποθέσεις που καλύπτουν τι 1/3-2/3 της επιφάνειας

3=οργανικές εναποθέσεις που καλύπτουν περισσότερο από τα 2/3 της επιφάνειας.

x=δεν καταγράφεται

### CI-s

0=απουσία τρυγίας

1= υπερουλική τρυγία που καλύπτει μέχρι το 1/3 της επιφάνειας

2=υπερουλική τρυγία που καλύπτει το 1/3-2/3 της επιφάνειας του δοντιού ή υποουλική τρυγία ή και τα δύο

3=υπερουλική τρυγία που καλύπτει περισσότερο από τα 2/3 της επιφάνειας του δοντιού ή παχιά συνεχής ζώνη υποουλικής τρυγίας ή και τα δύο.

x=δεν καταγράφεται

*Σημείωση: Στα 16, 11, 26 και 31 εξετάζεται η παρειακή ή χειλική επιφάνεια των δοντιών και στα 36 και 46 η γλωσσική.*

- **Νόσοι του περιοδοντίου**

0=υγιές (απουσία ενδείξεων της νόσου)

1=αιμορραγία κατά την ανίχνευση

2=παρουσία τρυγίας που διαπιστώνεται κατά την ανίχνευση, αλλά εφόσον όλο το μαύρο τμήμα της μήλης παραμένει ορατό.

3= θύλακος 4-5 mm (μέρος του μαύρου τμήματος της μήλης εξέχει πάνω από τις παρυφές των ούλων).

4=θύλακος 6 mm (το μαύρο τμήμα της περιοδοντικής μήλης βρίσκεται μέσα στον θύλακο και δεν είναι ορατό).

x=εκτημόριο που αποκλείεται από την καταγραφή (όταν δεν διαθέτει 2 τουλάχιστον δόντια που να μην ενδείκνυνται για εξαγωγή).

*Σημείωση<sub>1</sub>: Στη περίπτωση που στο ίδιο δόντι συνυπάρχουν δύο ή περισσότερες από τις παραπάνω ενδείξεις καταγράφεται η βαρύτερη.*

*Σημείωση<sub>2</sub>: Από την εξέταση των δύο γομφίων κάθε οπίσθιου εκτημορίου καταγράφεται η υψηλότερη βαθμολογία και εάν λείπει ο ένας από αυτούς εξετάζεται ο άλλος.*

*Σημείωση<sub>3</sub>: Εάν δεν υπάρχουν δόντια ή δόντι του δείκτη σε κάποιο εκτημόριο, εξετάζονται όλα τα υπόλοιπα δόντια του εκτημορίου και καταγράφεται η υψηλότερη βαθμολογία. Στην περίπτωση αυτή δεν βαθμολογούνται οι άνω επιφάνειες των τρίτων γομφίων.*

- **Νόσοι του βλεννογόνου**

0=απούσα

1=παρούσα

Καταγράφεται και το είδος (αν μπορεί να διαγνωσθεί) ή η μορφή της βλάβης, καθώς και η εντόπισή της.

- **Ανάγκη άμεσης περίθαλψης**

0=απούσα

1=παρούσα

*Σημείωση: Εάν συνυπάρχουν δύο ή περισσότερες καταστάσεις που έχουν ανάγκη άμεσης περίθαλψης καταγράφονται όλες στα ανάλογα τετραγωνίδια.*

- **Προσθετική κατάσταση**

0=απουσία προσθετικής αποκατάστασης

1=μία γέφυρα

2=περισσότερες από μία γέφυρες

3=μερική οδοντοστοιχία

4=γέφυρα(ες) + μερική οδοντοστοιχία

5=ολική οδοντοστοιχία

*Σημείωση<sub>1</sub>: Καταγράφεται χωριστά για την άνω και κάτω γνάθο.*

*Σημείωση<sub>2</sub>: Οι μεμονωμένες στεφάνες δεν καταγράφονται.*

- **Προσθετικές ανάγκες**

0=καμμία ανάγκη

1=ανάγκη πρόσθεσης για αντικατάσταση ενός δοντιού

2=ανάγκη πρόσθεσης για αντικατάσταση 2 ή περισσότερων συνεχόμενων δοντιών

3= ανάγκη πρόσθεσης για αντικατάσταση 2 ή περισσότερων μη συνεχόμενων δοντιών

4=ανάγκη πρόσθεσης όλων των δοντιών

*Σημείωση: Καταγράφονται χωριστά για την άνω και κάτω γνάθο.*

- **Εμφυτεύματα**

Η ύπαρξη ή όχι εμφυτευμάτων ως μεμονωμένα δόντια, στηρίγματα γέφυρας ή στηρίγματα οδοντοστοιχίας καταγράφεται στο ανάλογο τετραγωνίδιο με τους ακόλουθους κωδικούς:

0=δεν υπάρχουν

1=υπάρχουν

Εάν εντοπισθούν εμφυτεύματα που έχουν τοποθετηθεί ως μεμονωμένα δόντια ή στηρίγματα γέφυρας καταγράφεται το αριθμητικό σύμβολο του δοντιού που αντικατέστησαν. Εάν αποτελούν στηρίγματα οδοντοστοιχίας καταγράφεται ο συνολικός αριθμός των εμφυτευμάτων.

- **Τερηδόνα μύλης (κατά επιφάνεια)**

0=υγιής (απουσία τερηδόνας ή έμφραξης)

1=τερηδόνα με επέκταση στην οδοντίνη (ή προσωρινή έμφραξη)

2=τερηδόνα που έχει καταστρέψει την επιφάνεια (μερικώς ή ολικώς).

3=τερηδόνα και (μόνιμη) έμφραξη. Εάν η βλάβη είναι τόσο εκτεταμένη που μπορεί να ταξινομηθεί στην προηγούμενη κατηγορία αγνοείται η παρουσία της έμφραξης και καταγράφεται με τον κωδικό «2».

4=έμφραξη (μόνιμη) χωρίς τερηδόνα (ή στεφάνες που έχουν τοποθετηθεί λόγω εκτεταμένης τερηδόνας)

5=έμφραξη που χρειάζεται αντικατάσταση.

6=προληπτική κάλυψη (**δεν καταγράφεται στους ενήλικες**)

7=στεφάνη (μόνο εάν η στεφάνη έχει τοποθετηθεί για λόγους που δεν σχετίζονται με την τερηδόνα π.χ. λόγω οδοντικού τραύματος ή ως στήριγμα γέφυρας)

8=λείπει επειδή έχει εξαχθεί λόγω τερηδόνας

9=λείπει για οποιαδήποτε άλλη αιτία

*Σημείωση<sub>1</sub>: Καταγράφονται μόνο οι εμφανείς τερηδονικές βλάβες που χρειάζονται αποκατάσταση με έμφραξη. Σε περίπτωση αμφιβολίας η επιφάνεια δεν θεωρείται τερηδονισμένη και βαθμολογείται με 0.*

*Σημείωση<sub>2</sub>: Τα δόντια που λείπουν και έχουν αντικατασταθεί με γέφυρα καταγράφονται ανάλογα με τον λόγο απώλειάς τους με τους κωδικούς «8» ή «9».*

- **Τερηδόνα ρίζας (κατά επιφάνεια)**

0=υγιής (απουσία τερηδόνας ή έμφραξης)

1=τερηδόνα (ή προσωρινή έμφραξη)

3=τερηδόνα και μόνιμη έμφραξη

- 4=έμφραξη (μόνιμη) χωρίς τερηδόνα
- 5=έμφραξη που χρειάζεται αντικατάσταση
- 8=μη αποκαλυμμένη επιφάνεια ρίζας
- 9=λείπει για οποιαδήποτε αιτία

*Σημείωση: Η κατάσταση των επιφανειών των ριζών όσον αφορά την τερηδόνα εκτιμάται μόνο για τις επιφάνειες των ριζών που έχουν υποστεί αποκάλυψη λόγω υφίζησης των ούλων. Όλες οι μη αποκαλυμμένες επιφάνειες των ριζών καταγράφονται με τον κωδικό «8».*

- **Ανάγκη θεραπείας (κατά δόντι)**

- 0=δεν χρειάζεται θεραπεία (υγιές ή ήδη εμφραγμένο ή με στεφάνη)
- 1=έμφραξη μιας επιφάνειας
- 2=έμφραξη δύο επιφανειών
- 3=έμφραξη τριών ή περισσότερων επιφανειών
- 4=εμπλοκή του πολφού, που απαιτεί πιθανώς και ενδοδοντική θεραπεία (σε περιπτώσεις ορατής αποκάλυψης του πολφού καθώς και ύπαρξης συριγγίου ή αποστήματος)
- 5=εξαγωγή (σε περιπτώσεις ολικής καταστροφής της μύλης με υποουλική επέκταση της τερηδόνας)

*Σημείωση: Όταν υπάρχουν εμφράξεις που χρειάζονται αντικατάσταση, θα πρέπει να καταγραφούν ανάλογα με τον αριθμό των επιφανειών τους στην αντίστοιχη κατηγορία.*

- **Συρίγγιο-απόστημα**

- 0=δεν υπάρχει
- 1=υπάρχει

## **Γ. Ερωτηματολόγιο στοματικής υγείας**

Σημειώνεται με √ το τετραγωνίδιο που αντιστοιχεί στην απάντηση του ερωτώμενου.

*Σημείωση: Οι ερωτήσεις προς τον εξεταζόμενο θα πρέπει να προσαρμόζονται στο μορφωτικό του επίπεδο. Επίσης, θα πρέπει να ελέγχεται κατά το δυνατόν η ακρίβεια των απαντήσεων.*







## *Δ. Επιδημιολογικά δελτία*

## ***Ε. Ενημερωτικά δελτία***



**ΔΕΛΤΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ  
ΠΑΙΔΙΩΝ ΗΛΙΚΙΑΣ 5 ΕΤΩΝ**

*Αγαπητοί γονείς,*

*Μετά από την οδοντοστοματολογική εξέταση του παιδιού σας, θεωρούμε υποχρέωσή μας να σας ενημερώσουμε για την κατάσταση της στοματικής του υγείας. Προς τον σκοπό αυτό σας στέλνουμε τα ευρήματα που προέκυψαν από την εξέτασή του.*

*Εάν το παιδί σας έχει τερηδόνα, ουλίτιδα ή χρειάζεται μηχανήμα διατήρησης χώρου θα πρέπει να αντιμετωπισθεί θεραπευτικά. Εάν έχει μέτρια ή κακή στοματική υγιεινή θα πρέπει να βελτιώσει τις συνήθειες στοματικής του υγιεινής (το βούρτσισμα των δοντιών).*

*Ο εξεταστής οδοντίατρος*

**ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΟΔΟΝΤΟΣΤΟΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ**

**Όνοματεπώνυμο  
παιδιού.....**

**Τερηδόνα**

Ναι

Όχι

**Ουλίτιδα**

Ναι

Όχι

**Στοματική υγιεινή**

Καλή

Μέτρια

Κακή

**Ανάγκη τοποθέτησης μέσου  
για τη διατήρηση χώρου**

Ναι

Όχι

**ΔΕΛΤΙΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΤΩΝ ΓΟΝΕΩΝ  
ΠΑΙΔΙΩΝ ΗΛΙΚΙΑΣ 12 ΚΑΙ 15 ΕΤΩΝ**

*Αγαπητοί γονείς,*

*Μετά από την οδοντοστοματολογική εξέταση του παιδιού σας, θεωρούμε υποχρέωσή μας να σας ενημερώσουμε για την κατάσταση της στοματικής του υγείας. Προς τον σκοπό αυτό σας στέλνουμε τα ευρήματα που προέκυψαν από την εξέτασή του.*

*Εάν το παιδί σας έχει τερηδόνα, νόσο του περιοδοντίου ή ανάγκη ορθοδοντικής θεραπείας θα πρέπει να αντιμετωπισθεί θεραπευτικά. Εάν έχει μέτρια ή κακή στοματική υγιεινή θα πρέπει να βελτιώσει τις συνήθειες στοματικής του υγιεινής (το βούρτσισμα των δοντιών).*

*Ο εξεταστής οδοντίατρος*

**ΕΥΡΗΜΑΤΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΟΔΟΝΤΟΣΤΟΜΑΤΟΛΟΓΙΚΗ ΕΞΕΤΑΣΗ**

**Όνοματεπώνυμο  
παιδιού.....**

**Τερηδόνα**

Ναι

Όχι

**Νόσοι του περιοδοντίου**

Ναι

Όχι

**Στοματική υγιεινή**

Καλή

Μέτρια

Κακή

**Ανάγκη ορθοδοντικής  
θεραπείας**

Ναι

Όχι