

# Vyšetření ústní dutiny

Mezi vyšetření ústní dutiny řadíme klinická vyšetření a pomocná vyšetření dutiny ústní. Samotná vyšetření by měla proběhnout až po předem zjištěné anamnéze pacienta. Při anamnéze nikdy nesmíme zapomenout na alergie, krvácivé poruchy a kardiostimulátor.

## Klinické vyšetření

Klinické vyšetření rozdělujeme na **extraorální** a **intraorální**.

### Extraorální vyšetření

Již extraorální vyšetření může poukázat na problém v dutině ústní, zaměřujeme se na:

- asymetrie obličeje
- zarudlá místa na kůži, jizvy, event. píštěle
- charakter otoků (nezmizí-li otok do 14 dnů po odstranění příčinného zubu je nutné onkologické vyšetření)
- bolestivost
- vyšetření regionálních lymfatických uzlin (zánětlivá je měkká a volná, nádorová je tvrdá)
- teplota
- parestézie
- temporo-mandibulární kloub

### Intraorální vyšetření

Provádíme slizniční vyšetření, zhodnocení úrovně ústní hygieny, parodontální vyšetření, vyšetření tvrdých zubních tkání, vyšetření kazů, endodontické vyšetření.

#### Aspekce

Pozorujeme:

- hodnocení celkové úrovně hygieny
- kazy, rozpadlé zuby, perzistující kořeny
- kvalita stávajícího zubního ošetření, zabarvení příčinného zubu, praskliny, rozsah výplně, její kvalita
- otoky, zarudnutí sliznice, vředy, píštěle, eroze
- stav parodontu
- zuby v supraokluzi, postavení v zubním oblouku, inklinace
- ztížené otvírání úst (kontraindikace endodontického ošetření, laterálně pravidlo 2 prstů)
- můžu si pomoci dentálním vláknem

#### Palpace

##### Palpace prsty

- jemná palpce sliznice v oblasti hrotů kořene, pohyblivost a tuhost sliznice, event. fluktuace
- bolestivost zubu v dlouhé ose i příčné ose
- viklavost zubu

##### Palpace hrotem pátradla, neostrou sondou (rovná, zahnutá nebo háčková)

- tvrdé zubní tkáň, spára u výplní, pod protetickými pracemi
- kazy primární, sekundární
- pohyblivost frakturovaných hrbolků
- uvolněné výplně nebo výplně vpáčené do kavity

##### Vyšetření parodontální sondou

- pátráme po uvolnění dna dentogingiválního sulku

#### Perkuse

Perkusi provádíme opačným koncem kovového držadla vyšetřovacího nástroje v jeho dlouhé nebo příčné ose, jemně, začínáme na sousedních zubech, zjistíme individuální stupeň reakce, porovnáváme s okolními zuby, u vícehrbolkových poklep na každý hrbolek zvlášť, zuby s nekrotickou nebo gangrenózní pulpou mohou mít zkrácený



Vyšetřovací sonda – rovná.

poklep (slyšíme tzv. zvuk nakřáplého hrnce)

## Reakce na chlad

Zjišťujeme orientačně **tenkým proudem studené vody**, vzduchovou pistolí. Přesnější je přikládání chladového stimulu na jednotlivé zuby (tyčinka ledu, peleta s tetrafluorethanem = Cognoscin, Aveflor, event. tyčinka ze sněhu CO<sub>2</sub>). Začínáme u zdravých zubů, dodržujeme stejné časové intervaly přiložení stimulu.

- Použití:
  - zjišťování vitality zubů
  - odlišení reverzibilního zánětu pulpy od ireverzibilního

## Reakce na teplé

- Na osušený zub nahřátou **tyčinkou gutaperči**, event. nahřátou tyčinkou zelené Kerratovy otiskovací hmoty, nevýhodou je, že obě rychle chladnou
- **Rotační leštící kalíšky**, kuželíky po několika 10 s při vyšších otáčkách bez chlazení, pomalejší nástup a ústup bolesti, u příčinného zubu je tato bolest velmi krutá.

## Reakce na elektrické dráždění

Testované zuby izolovat válečky nebo kofferdamem, osušené, koncovka se nesmí dotýkat okolních měkkých částí ani výplní, impulzy stejnoměrného nebo střídavého proudu, měly by vyvolat reakci nervových zakončení v pulpě, kontraindikovány u kardiostimulátorů

- nevýhody:
  - žádná info o cévní zásobení pulpy, to při hodnocení stavu pulpy rozhodující
  - falešně pozitivní reakce stimulací nervových zakončení v periodonciu
  - u chronických onemocnění dřeně shodná reakce jako zdravá
  - u vyšetření vícekořenových výsledky chybné, stav pulpy v jednotlivých kořenech může být odlišný.

## Probatorní preparace

Starší pacienti, rozsáhlé výplně (značná obliterace pulpy, retrakce až pod úroveň dentogingiválního úponu, zkoušky na teplé a studené nedávají žádnou reakci), u nejvíce podezřelého odstraníme výplň.

## Zkouška nákusem

Ostrá bolest zpravidla občas a při kousání tvrdé stravy, infrakce některé části zubu, většinou hrbolku, v pokročilých stavech až do pulpy, anamnesticky bolest při určitém skousnutí, několik dní klidu, okamžitý ústup, časem se obtíže stupňují, přechází v pulpitické, při hledání linie lomu transluminace, nakusujeme na dřevěnou tyčinku, špátli, gumový kalíšek, bolest se objeví po uvolnění stisku.

## Pomocná vyšetření

### RTG

Při vstupním vyšetření dělám mladým pacientům OPG a bite-wing, situační snímek dělám pouze při plánování protetické práce nebo endodoncie. U starších lidí dělám spíše situační snímek a OPG.

- situační
- bite wing
- opg

### Transluminace

- FOT 1
- laserová fluorescence-Diagnodent - přístroj vysílá paprsek do tkání, tam se odráží a dle odraženého světla posoudí zubní kaz (kaz je přítomný, vrátí se méně světla). Toto vyšetření není stoprocentní.

## Biochemická vyšetření



Vyšetřovací zrcátko.

- Dentocult SM
- Carioscreen - vyšetřuje kazivost, dle barvy určí nízký vysoký nebo střední typ kazivosti
- Cariosite

## Diafanoskopie

- prosvícení předních zubů
- dám zrcátko za a pod zuby, dám ho tak abych světlo odrážela ze zadu na zuby, kaz se projeví stínem

## Indexy

### Indexy plaku

#### Plaque index

(Silness a Loe) – v oblasti okraje gingivy, bez barvení

- 0 – žádný plak
- 1 – tenký film plaku rozpoznatelný pouze sondáží
- 2 – mírné nahromadění plaku, rozpoznatelný okem, mezizubní prostory volné
- 3 – silné nahromadění plaku, mezizubní prostory vyplněny plakem

#### Modifikovaný Plaque-index

(Quigley a Hein) – po obarvení

- 0 – žádný plak
- 1 – ojedinělé ostrůvky
- 2 – souvislá linie u okraje
- 3 – v cervikální třetině
- 4 – do střední třetiny
- 5 – do koronární třetiny

### Gingivální indexy

Slouží k posouzení stupně zánětu gingivy.

#### Sulcus-Blutungs-Index

(SBI), 30 s po šetrné sondáži paro-sondou

- 0 – gingiva nekrvácí, vypadá normálně
- 1 – krvácí, vypadá normálně
- 2 – zánětlivé zbarvení, krvácí
- 3 – zánětlivý edém
- 4 – výrazný zánětlivý edém
- 5 – spontánní krvácení, event. ulcerace

#### Modifikovaný SBI

Hodnocení krvácení po sondáži. I / III – vestibulárně, II / IV – orálně, hodnotí se maximálně 28 míst.

#### Papillen-Blutungs-Index

(PBI) – krvácení v oblasti interdentální papily

- 0 – žádné krvácení
- 1 – malý krvavý bod
- 2 – více krvavých bodů až linie
- 3 – interdentální trojúhelník se plní krví
- 4 – krev stéká

### Community Periodontal Index of Treatment Needs

(CPITN) – WHO sonda, slouží k posouzení onemocnění parodontu a návrhu terapie

- CPI=0 – zdravý parodont
- CPI=1 – krvácení
- CPI=2 – zubní kámen, převíslé okraje vyplní
- CPI=3 – choboty do 5 mm
- CPI=4 – choboty od 6 mm

Měření provádím WHO sondou, která je kalibrovaná. (3,5–5,5–8,5–11,5 mm – barevné pruhování). Chrup je rozdělen do sextantů, pro každý sextant zaznamenám nejvyšší naměřenou hodnotu.

## Odkazy

### Použitá literatura

- MAZÁNEK, Jiří. *Stomatologie*. 1. vydání. 1999. ISBN 80-7254-032-7.

Poznámky z přednášek As. MUDr. Ludka Peřinky, CSc.