

ICS 11.060.01

C05

# 团体标准

T/CHSA XXX—2020

---

## 口腔诊疗中的牙周/植体周检查 评估规范

Standard for periodontal/peri-implant examination and  
evaluation during oral diagnosis and treatment

(征求意见稿)

2020 - XX - XX 发布

2020 - XX - XX 实施

中华口腔医学会 发布

# 目次

前 言 .....	3
引 言 .....	4
1 适用范围 .....	5
2 检查内容 .....	5
2.1 病史询问并记录 .....	5
2.2 基本检查项目 .....	5
2.2.1 口腔卫生 .....	5
2.2.2 牙龈 .....	5
2.2.3 松动度 .....	5
2.2.4 探诊出血 (bleeding on probing, BOP) .....	6
2.2.5 探诊深度 (probing depth, PD) .....	6
2.2.6 临床附着丧失 (clinical attachment loss, CAL) .....	6
2.2.7 影像学检查 .....	7
2.3 牙周探诊检查器械 .....	7
3 分类 .....	7
3.1 牙周专业医生 .....	7
3.1.1 检查牙位 .....	7
3.1.2 检查项目 .....	7
3.1.3 记录 .....	7
3.2 非牙周专业医生 .....	8
3.2.1 检查牙位 .....	8
3.2.2 检查项目 .....	8
3.2.3 记录 .....	8
4 牙周检查记录表 (见附录) .....	8
4.1 封面填写 .....	8
4.2 检测项目记录 .....	8
4.3 牙周检查结果评估 .....	9
附录 .....	10
参考文献 .....	12

# 前 言

本标准按照 GB/T1.1-2009 的规则起草。

本标准由中华口腔医学会牙周病学专业委员会提出。

本标准由中华口腔医学会归口。

本标准由空军军医大学第三附属医院负责起草，中华口腔医学会，解放军总医院口腔医学中心，中日友好医院，上海交通大学医学院附属第九人民医院，南京大学医学院附属口腔医院，北京大学口腔医院，四川大学华西口腔医院，中国医科大学附属口腔医院，武汉大学口腔医学院，哈尔滨医科大学附属第四医院，山东大学口腔医学院，浙江大学医学院附属第二医院，南京医科大学附属口腔医院参加起草。

本标准主要起草人：王勤涛、马志伟、安莹。

参与起草讨论专家：刘洪臣，徐宝华，章锦才，束蓉，闫福华，孟焕新，欧阳翔英，潘亚萍，毕良佳，杨丕山，丁一，陈莉丽，徐艳，吴亚菲，李成章。

征询意见专家：刘宏伟，白玉兴，边专，宿玉成，台保军，刘彦普。

# 引 言

牙周病是一种“沉默”的全球性流行病，具有巨大的疾病负担和社会经济影响。牙周组织是口腔的重要组成部分，更是牙齿能够稳固存在于口腔内并行使功能的基础；成年人牙齿丧失的最主要原因是牙周病；即使要进行各种类型的修复治疗，也需要考虑和借助存留牙周组织的储备和支撑。越来越多的证据也支持其可能的间接危害，即牙周病的存在及失控，可以导致或加重远隔的系统器官病症，甚至危及生命安全。因此如何尽早发现和判定是否有牙周病损存在、如何检查和评估牙周病损的程度、是否进行干预、应用何种手段、是否能保证自然牙及修复体的稳定性及功能性等，是必须要面对和重视的现实问题。

《第四次全国口腔健康流行病学调查报告》显示，目前中国成年人的牙周情况不容乐观，牙龈炎和牙周炎的患病率居高不下；因此在患者就诊时，对其牙周健康状况的检查不容忽视，对其病情状况及风险评估尤为重要，制定规范化牙周检查评估方法的标准就显得刻不容缓。

中华口腔医学会牙周病学专业委员会组织本学科及相关学科专家，制定了口腔诊疗中的牙周及植体周检查评估规范，旨在强调该检查的必要性和重要性，协助提高口腔临床医生对牙周病及植体周病的认识、诊断和治疗方案的制定，也有助于就诊患者无论是自然牙还是种植牙的长期健康维护及炎症控制。

# 口腔诊疗中的牙周/植体周检查评估规范

## 1 适用范围

本规范制定了口腔诊疗中的牙周/植体周组织健康状态检查的项目、方法、标准及管理的基本要求，适用于所有口腔诊疗中的基本检查。

本规范也适用于健康体检中的口腔检查。

## 2 检查内容

### 2.1 病史询问并记录

现病史、既往史、家族史、全身系统性疾病状况。

### 2.2 基本检查项目

#### 2.2.1 口腔卫生

根据菌斑、色素、牙石的存在与牙面分布进行记录。

#### 2.2.2 牙龈

检查牙龈色泽、边缘薄厚、质地、形态、龈缘位置等；有明显变化时做相应记录。

#### 2.2.3 松动度

前牙用牙科镊夹住切缘，作唇舌方向摇动；在后牙，闭合镊子，用镊子尖端抵住合面窝，向颊舌或近远中方向摇动。无松动不需记录；如有以下状况则记录：

I 度松动 松动超过生理动度，但幅度在 1mm 以内；或仅为颊舌方向松动

时。

II度松动 松动幅度在 1-2mm 间；或颊舌和近远中方向均有松动时。

III度松动 松动幅度在 2mm 以上；或颊舌、近中远中和垂直方向均有松动时。

注意：早期植体或种植牙松动程度可用松动度检测仪来实施。

#### 2.2.4 探诊出血 (bleeding on probing, BOP)

用钝头牙周探针从颊、舌、近中、远中轻探到袋底或龈沟底 (0.2N-0.25N, 即 20-25g 探诊力度), 取出探针后观察 10~15 秒看有无出血, 据此记录为 (+) 或 (-)。

#### 2.2.5 探诊深度 (probing depth, PD)

手工探针检查——选择标准化牙周探针, 放稳支点后, 以 (0.2N-0.25N, 即 20-25g) 的探诊压力, 平行于检测牙长轴的方向轻轻插到袋底, 按颊、舌面的远中、中央、近中测量, 每个检测牙记录 6 个位点龈缘至袋底间的距离数值;

电子探针检查——选择牙周电子探针, 放稳支点后, 同法按序检测每个检测牙位的 6 个位点; 但其压力由仪器自动控制, 并且自动记录检测数值。

#### 2.2.6 临床附着丧失 (clinical attachment loss, CAL)

测量牙周袋深度后, 探针尖沿牙根面退出, 探寻釉牙骨质界 (Cemento-enamel junction, CEJ) 位置, 记录 CEJ 到龈缘 (Gingival margin, GM) 的距离, 将牙周袋探诊深度减去该距离即为牙周附着丧失程度。若两数相减为零或不能探到釉牙骨质界, 说明无附着丧失; 若牙龈退缩使龈缘位于釉牙骨质界的根方, 则应将两个读数相加, 得出附着丧失的程度。同探诊深度, 每个检测牙记录 6 个位点附着丧失的数值。

种植牙根据实际状况, 可选择基台平面或修复牙颈部边缘平面为参照点, 每次测量均与此固定参照点比较记录相应数值。

## 2.2.7 影像学检查

根据病史、患者意愿、临床检查确定影像学检查范围：即主诉牙、区段牙或全口患牙。

接诊医师确定影像学检查类型：即根尖片 RVG/曲面断层片/牙科 CT。

必须进行以上至少一种影像学检查来辅助诊断。

## 2.3 牙周探诊检查器械

手动牙周探针：例如 UNC-15、Williams、WHO 或其他类型。

牙周电子探针：例如 Florida 或其他类型。

## 3 分类

### 3.1 牙周专业医生

#### 3.1.1 检查牙位

口腔内所有牙位（包括天然牙/种植牙）。

#### 3.1.2 检查项目

2.2 中的所有项目（包括口腔卫生、牙龈、松动度、BOP、PD、CAL、影像学检查）。

#### 3.1.3 记录

参见表 1 进行记录。

## 3.2 非牙周专业医生

### 3.2.1 检查牙位

主诉牙必须检查；种植牙/指数牙由接诊医师确定选择性检查。

(1) 主诉牙：患者自述有症状需要诊疗的牙位。

(2) 种植牙：种植体所在的牙位。

(3) 指数牙：将口腔中分为 6 个区段，每个区段至少选取 1 颗功能牙，如可以考虑 16、21、24、36、41、44；当同一区段所选取的功能牙有缺失时，则以邻牙替代；如整个区段已无功能牙，则省略。

### 3.2.2 检查项目

(1) 必查项目：松动度、BOP、PD。按照 2.2 中描述的具体方法检查所确定牙位的相应指标；记录检查的最高值。

(2) 选查项目：2.2 中除必查三项之外的其余项目。

### 3.2.3 记录

参见表 2 进行记录。

## 4 牙周检查记录表（见附录）

### 4.1 封面填写

姓名、性别、年龄、就诊时间、联系方式等。

### 4.2 检测项目记录

根据检测项目内容、在牙周检查表内直接填写相应数据。



### 4.3 牙周检查结果评估

根据临床指标、X 线影像、血液生化检验等资料，做出病情判别和初步诊断。  
如有不同时间的连续资料，可更好进行病情预后及进展可能的风险评估。  
将评估意见记录于牙周检查表内。

# 附录

## 表 1 牙周专业医生牙周检查记录表

姓名\_\_\_\_\_性别\_\_\_\_\_年龄\_\_\_\_\_病历号\_\_\_\_\_X线片号\_\_\_\_\_

检查日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

口腔卫生		X																	
松动度																			
BOP (探诊出血)	B																		
	L																		
CAL (临床附着丧失)	B																		
	L																		
龈缘-CEJ	B																		
	L																		
PD (探诊深度)	B																		
	L																		
牙位		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8		
PD (探诊深度)	L																		
	B																		
龈缘-CEJ	L																		
	B																		
CAL (临床附着丧失)	L																		
	B																		
BOP (探诊出血)	L																		
	B																		
松动度																			
口腔卫生		X																	

咬合关系： 错合拥挤      深覆合      深覆盖      对刃合      反合

其 他：

X 线：

诊 断：

表 2 非牙周专业医生牙周检查记录表

姓名\_\_\_\_\_性别\_\_\_\_\_年龄\_\_\_\_\_病历号\_\_\_\_\_X线片号\_\_\_\_\_

检查日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

BOP (探诊出血)	B																
	L																
PD (探诊深度)	B																
	L																
松动度																	
牙位		8	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7	8
松动度																	
PD (探诊深度)	L																
	B																
BOP (探诊出血)	L																
	B																

其他：

X 线：

诊断：

## 参考文献

- [1] Parameter on comprehensive periodontal examination. American Academy of Periodontology [J]. J PERIODONTOL. 2000, 71: 847-848.
- [2] Dowell P, Chapple IL. The British Society of Periodontology referral policy and parameters of care [J]. Dent Update. 2002, 29: 352-353.
- [3] Van Aelst L, Cosyn J, De Bruyn H. [Guidelines for periodontal diagnosis in Belgium]. Rev Belge Med Dent (1984). 2008, 63: 59-63.
- [4] Ismail AI, Lewis DW. Periodic health examination, 1993 update: 3. Periodontal diseases: classification, diagnosis, risk factors and prevention. Canadian Task Force on the Periodic Health Examination [J]. CMAJ. 1993, 149: 1409-1422.
- [5] Polak D, Shapira L. An update on the evidence for pathogenic mechanisms that may link periodontitis and diabetes [J]. J CLIN PERIODONTOL. 2018, 45: 150-166.
- [6] Liljestrang JM, Paju S, Pietiainen M, et al. Immunologic burden links periodontitis to acute coronary syndrome [J]. ATHEROSCLEROSIS. 2018, 268: 177-184.
- [7] David Herrera, Jörg Meyle, Stefan Renvert and Lijian Jin. 《口腔健康和全身健康：牙周病预防和管理的白皮书》.国际牙科联盟（FDI）全球牙周健康项目工作组，2018.
- [8] 《第四次全国口腔健康流行病学调查报告》，国家卫生计生委，2017.
- [9] 《中国居民口腔健康指南》，国家卫生计生委，2018.
- [10] 《健康口腔行动方案（2019—2025年）》，国家卫生健康委，2019.
- [11] 《中国防治慢性病中长期规划（2017—2025年）》，国务院办公厅，2017.