

## ORTODONTINIO GYDYMO REIKALINGUMO INDEKSO IOTN NAUDOJIMAS TARP LIETUVOS ORTODONTŲ IR ODONTOLOGIJOS STUDENTŲ

Simona Šefeldaitė<sup>1</sup>, Arūnas Vasiliauskas<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Odontologijos fakultetas,

<sup>2</sup>Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Ortodontijos klinika

**Raktažodžiai:** ortodontinio gydymo reikalingumo indeksai, IOTN EK, IOTN DK.

### Santrauka

Tyrimo tikslai: įvertinti Lietuvos gydytojų ortodontų ir ortodontijos specialybės gydytojų rezidentų žinias apie ortodontinio gydymo reikalingumo indeksą (IOTN) ir jo taikymą klinikinėje praktikoje. Palyginti, kaip Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Odontologijos fakulteto 5 kurso odontologijos studentai ir Lietuvos gydytojai ortodontai vertina ortodontinio gydymo reikalingumo indekso (IOTN) estetinį komponentą.

Tyrimo medžiaga ir metodai: sukūrus autorinę anketą apklausti Lietuvos gydytojai ortodontai ir ortodontijos specialybės 1-3 kurso gydytojai rezidentai bei Lietuvos sveikatos mokslų universiteto paskutinio kurso odontologijos studentai. Gydytojų anketą sudarė keturios dalys: 1 dalis - demografiniai duomenys; 2 dalis - IOTN naudojimas ar nenaudojimas, tokio pasirinkimo priežastys; 3 dalis - IOTN estetinio komponento (EK) vertinimas; 4 dalis - dantų būklės komponento (DK) vertinimas. Tiriamieji turėjo dešimt estetinio komponento nuotraukų išrikiuoti nuo patraukliausios iki nepatraukliausios ir nuotraukas suskirstyti į tris grupes: mažo gydymo reikalingumo, vidutinio, didelio reikalingumo. Dantų būklės komponentui įvertinti 23 požymiai iš IOTN DK lentelės buvo išrikiuoti atsitiktine tvarka ir specialistai buvo paprašyti priskirti juos penkiems vertinimo laipsniams. Cohen'o Kappa buvo taikyta palyginti atsakymų sutapimą su „auksiniu“ standartu (angl. golden standard), t.y. IOTN EK ir DK. Įvertinti, ar yra statistiškai reikšmingos sąsajos, buvo atliktas chi kvadrato testas. Statistinė analizė atlikta SPSS programa. Reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ .

Rezultatai: iš 110 anoniminių apklausos anketų ortodontams, atsakytos 29 (26,3%) ir iš 90 anketų studentams, atsakytos 68 (75,5%). Dauguma apklaustųjų yra girdėję apie IOTN indeksą. Vidutinis Cohen'o Kappa koeficientas (IOTN pritaikymo balas) vertinant IOTN DK ortodontams buvo 0,320. Vidutinis Cohen'o Kappa koeficientas IOTN EK tarp gydytojų rikiuojant nuotraukas nuo patraukliausios iki nepatraukliausios tarp gydytojų buvo 0,414, tarp studentų 0,495, grupuojant nuotraukas pagal gydymo reikalingumo kategoriją koeficiento reikšmė tarp gydytojų buvo 0,373, o tarp studentų 0,424. Didelį suderinamumą su „auksiniu“ standartu, išrikiuojant IOTN EK nuotraukas turėjo 6 (20,7%) ortodontai ir 25 (36,7%) studentai. Grupuojant IOTN EK nuotraukas pagal gydymo reikalingumą, tik 2 (9%) gydytojai ir 13 (23,5%) studentų turėjo vidutinį ir didesnę suderinamumą su standartu.

### Įvadas

Ortodontinio gydymo reikalingumo indeksai yra plačiai naudojami pasaulyje. Jie yra skirti gydytojams odontologams specialistams įvertinti dantų bei sąkandžio anomalijas ir estetiką. Remiantis atliktų tyrimų duomenimis, Lietuvoje netaisyklingo sąkandžio paplitimas 61,7 – 77% [1]. Daugiau nei pusė besikreipiančiųjų į odontologą skundžiasi dantų estetinėmis problemomis [2]. Tačiau gydytojas ir pacientas dantų būklę gali interpretuoti skirtingai. Nuspręsti, kada reikia nukreipti pacientą ortodontiniam gydymui, padeda ortodontinio gydymo reikalingumo indeksai. Jie taip pat padeda suskirstyti pacientus pagal gydymo reikalingumą [3–6]. Užsienio šalyse (Jungtinėje Karalystėje, Skandinavijoje) tokie indeksai naudojami tarp bendrosios praktikos gydytojų odontologų bei ortodontų kaip teisinis kriterijus siekiant ortodontinio gydymo finansavimo [5,7]. Šiuo metu dažniausiai naudojami indeksai yra Dantų estetikos indeksas

(angl. Dental Aesthetic Index DI) ir Ortodontinio gydymo reikalingumo indeksas (angl. Index of Orthodontic Treatment Need, IOTN). Pastarąjį sudaro estetiški ir dantų būklės komponentai, kurie padeda gydytojams įvertinti kiekvieno paciento atvejį pagal gydymo reikalingumo kategoriją ir patrauklumo lygį [1,2]. Ortodontinio gydymo reikalingumo indeksai Lietuvoje nėra privalomi, tačiau ateityje galėtų būti pasitelkiami efektyvesniam ortodontinio gydymo planavimui.

Uždaviniai: 1. Įvertinti, kaip gydytojai geba pritaikyti IOTN indekso estetinį ir dantų būklės komponentus. 2. Palyginti, kaip LSMU MA OF 5 kurso odontologijos studentai ir Lietuvos ortodontai vertina ortodontinio gydymo reikalingumo indekso IOTN estetinio komponento nuotrauką pagal patrauklumo lygį. 3. Palyginti, kaip tiriamieji grupuoja IOTN estetinio komponento nuotrauką pagal gydymo reikalingumo kategorijas.

**Darbo tikslai:** įvertinti Lietuvos gydytojų ortodontų ir ortodontijos specialybės gydytojų rezidentų žinias apie ortodontinio gydymo reikalingumo indeksą ir indekso taikymą klinikinėje praktikoje bei palyginti, kaip Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Medicinos akademijos Odontologijos fakulteto (LSMU MA OF) 5 kurso odontologijos studentai ir Lietuvos gydytojai ortodontai vertina ortodontinio gydymo reikalingumo indekso IOTN estetinį komponentą.

### Tyrimo medžiaga ir metodai

Tyrimui buvo išduoti Bioetikos leidimai Nr. BEC-OF-68 ir Nr. BEC-OF-67. Atlikus literatūros apžvalgą, sukurta autorinė anketa [3,8]. Tyrimo metu apklausti Lietuvos gydytojai ortodontai ir ortodontijos specialybės 1-3 kurso gydytojai rezidentai bei Lietuvos sveikatos mokslų universiteto paskutinio kurso odontologijos studentai. Gydytojų anketą sudarė keturios dalys: 1 dalis – demografiniai duomenys; 2 dalis – IOTN indekso naudojimas ar nenaudojimas, tokio pasirinkimo priežastys; 3 dalis – IOTN estetinio komponento (EK) vertinimas; 4 dalis – dantų būklės komponento (DK) vertinimas. Studentai vertino tik estetinį komponentą. Buvo išdalinta 110 anoniminės apklausos anketų gyd. ortodontams ir 90 anketų odontologijos studentams.

Tyrimą sudarė dvi dalys: estetinio ir dantų būklės kom-

ponentų vertinimas tarp gydytojų ortodontų ir estetinio komponento vertinimo palyginimas tarp gydytojų ortodontų ir LSMU MA OF penkto kurso studentų. Dešimt estetinio komponento nuotraukų buvo išdėliotos atsitiktine tvarka, o visi tiriamieji jas turėjo išrikiuoti nuo patraukliausios iki nepatraukliausios. Tuomet buvo paprašyta nuotraukas suskirstyti į tris grupes: mažo gydymo reikalingumo (pirma), vidutinio (antra), didelio reikalingumo (trečia). Dantų būklės komponentui įvertinti atsitiktine tvarka išrikiuoti 23 požymiai iš IOTN DK lentelės ir specialistai buvo paprašyti priskirti juos penkiems vertinimo laipsniams (nuo 1 - gydymo nereikia iki 5 - labai didelis gydymo reikalingumas).

Aprašomosios statistikos metodas buvo taikytas apskaičiuoti kiekvieno atsakymo pasiskirstymą. Atskirai vertinti estetiški ir dantų būklės komponentai. Cohen'o Kappa taikyta kiekvienam tiriamajam atskirai ir palygintas atsakymų sutapimas su „auksiniu“ standartu (angl. golden standard), t.y. anksčiau gydytojų konsiliumo sukurtu indeksu [3]. Įvertinti, ar yra statistiškai reikšmingos sąsajos tarp respondentų grupių ir pasirinktų atsakymų buvo atliktas chi kvadrato testas. Visi duomenys buvo suvesti į Excel programą, statistinė analizė atlikta SPSS programa. Reikšmingumo lygmuo  $p < 0,05$ .

### Rezultatai

Iš 110 anoniminių apklausos anketų gydytojams ortodontams atsakytos 29 (26,3%) ir iš 90 anketų studentams atsakytos 68 (75,5%). Dauguma apklaustų gydytojų ir 62 studentai yra girdėję apie IOTN indeksą. Dvidešimt (69%) ortodontų ir 62 (43,4%) studentai yra girdėję apie gydymo reikalingumo, sudėtingumo ir rezultatų indeksą (angl. Index of Complexity, Outcome and Need, ICON), ir tik 7 (24%) gydytojai ir 23 (16,1%) penktakursiai yra girdėję apie funkcinį ortognatinio reikalingumo indeksą (angl. Index of Orthognathic Functional Treatment Need, IOFTN).

IOTN žinios ir dantų būklės komponento panaudojimas tarp gydytojų ortodontų. Gydytojų ortodontų amžius, darbo patirtis ir darbo vieta pateikiami 1 lentelėje. Septyni (24,1%) iš atsakiusių niekada nėra naudoję indekso, keturiolika (48,2%) – studijų metu, dešimt specialistų (34,5%) tekę naudoti ir klinikinėje praktikoje po studijų. Penki (17,2%) specialistai pažymėjo, kad nenaudoja indekso, nes tai neprivaloma, trijų (10,3%) ortodontų nuomone tai užima per daug laiko, ir vienas specialistas atsakė, jog tai yra per sunku. Vienuolika (37,9%) ortodontų mano, kad svarbu naudoti indeksą bei pažymėjo, jog tai padėtų skirstyti pacientus pagal gydymo sunkumą, komunikuojant su pacientais. Taip pat iš indekso naudojimo priežasčių buvo išskirta jo taikymas moksliniuose tyrimuose (vienas atsakymas) ir siekiant finansavimo iš Teritorinių ligonių kasų (TLK) (du atsakymai). Dešimt (31%) specialistų mano, kad indeksas reikšmės

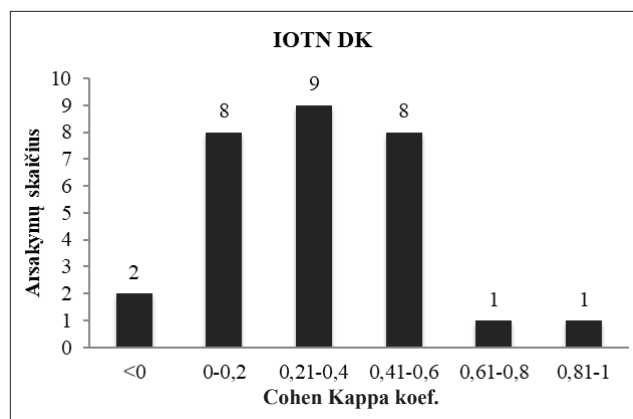
**1 lentelė.** Gydytojų ortodontų ir ortodontijos specialybės gydytojų rezidentų demografiniai duomenys.

Amžius	Iki 30 metų 10 (34,5%)	30-40 metų 8 (27,6%)	40-50 metų 10 (34,5%)	per 50 metų 1 (3,4%)
Darbo patirtis	<5 metai 11 (37,9%)	5-10 metų 5 (17,2%)	10-20 metų 9 (31%)	per 20 metų 4 (13,8%)
Darbo-vienė	Privati gyd. įstaiga 11 (37,9%)	Valstybinė gyd. įstaiga 5 (17,2%)	Privati ir valstybinė gyd. įstaiga 13 (44,8%)	

klinikinėje praktikoje neturi ir tiek pat gydytojų neturėjo nuomonės. Didžioji dauguma respondentų (62%) nenaudoja IOTN savo klinikinėje praktikoje.

Buvo įvertintas dantų būklės komponento pritaikymas. Vidutinis Cohen'o Kappa koeficientas (IOTN pritaikymo balas) buvo 0,320. Remiantis Landis ir Koch metodika [9], 0,416 Cohen - Kappa indeksas atitinka nuo patenkinamo iki vidutiniško suderinamumo. Didelis suderinamumas su „auksiniu“ standartu laikomas nuo 0,61. Koeficiento pasiskirstymas tarp atsakiusių pateikiamas 1-ame paveiksle.

Estetinio komponento vertinimo palyginimas tarp ortodontų ir penkto kurso studentų. Vidutinis Cohen'o Kappa koeficientas EK gydytojams buvo 0,414 ir 0,373, o studentams 0,495 ir 0,424. Didelį suderinamumą su „auksiniu“ standartu, išrikiuojant IOTN EK (I) (2 paveikslas) nuotraukas nuo patraukliausios iki nepatraukliausios, turėjo 6 (20,7%) ortodontai ir 25 (36,7%) studentai. Grupuojuant IOTN EK (II) (3 paveikslas) nuotraukas pagal gydymo reikalingumą, tik 2(9%) gydytojai ir 13 (23,5%) studentų turėjo vidutinį ir didesnę suderinamumą su standartu. Atlikus chi-kvadrato testą, statistiškai reikšmingas skirtumas gautas skirstant į grupes 4-tą ( $p=0,028$ ), 5-tą ( $p=0,013$ ), 7-tą ( $p=0,006$ ) ir 8-tą ( $p=0,004$ ) nuotraukas. IOTN EK 5-ta nuotrauka žymi ribą, nuo kurios gydymas reikalingas, o 8-ta nuotrauka - būtinas ortodontinis gydymas. Dešimt studentų (14,7%) 4-tą nuotrauką teisingai priskyrė pirmai grupei, 47 studentai (69,1%) priskyrė antrai grupei ir net vienuolika (16,1%) trečiai grupei. Tuo tarpu ortodontai atsakė tiksliau: 34,5% priskyrė pirmai grupei, 41,4% antrai ir 27,1% trečiai reikalingumo kategorijai. Penktąją nuotrauką 6 (20,7%) ortodontai ir tik du (2,9%) studentai priskyrė pirmai grupei, tuo tarpu teisingai grupei priskyrė 15 (51,7%) gydytojų ir 39 (57,4%) studentai. Septintąją nuotrauką net 62 studentai (91,2%)



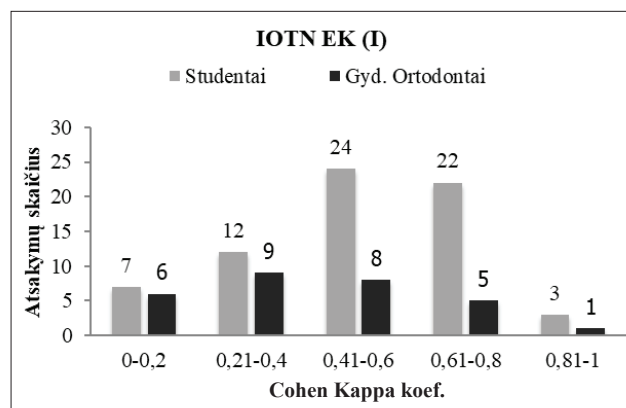
**1 paveikslas.** Gydytojų ortodontų IOTN dantų būklės komponento pritaikymo balų rezultatai.

neteisingai priskyrė trečiai grupei, o iš ortodontų teisingai sugrupavo devyni (31%), likę dvidešimt (69%) pažymėjo trečią grupę. Aštuntąją nuotrauką 62 (92,6%) studentai ir 20 (69%) gydytojų teisingai priskyrė trečiai grupei, keturi (13,8%) ortodontai pažymėjo antrą grupę ir net 17,2% pirmą gydymo reikalingumo kategoriją.

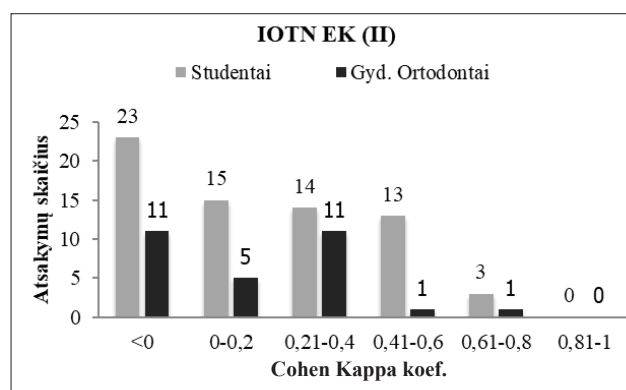
### Diskusija

Daugiau nei trečdalis apklaustų ortodontų turėjo mažesnę nei penkerių metų darbo patirtį, tuo tarpu trečdalis apklaustųjų darbo patirtis buvo 10-20 metų. Dėl to sunku spręsti, ar rezultatams galėjo turėti įtakos gydytojų darbo patirtis. Trečdalis gydytojų dirbo tik privačioje gydymo įstaigoje. Likusi dalis gydytojų specialistų dirbo tik valstybinėje arba privačioje ir valstybinėje įstaigose. Mažas procentas naudojančių indeksą galėtų reikšti, kad valstybinėse gydymo įstaigose nėra taikomi universalūs priimti ortodontinio gydymo reikalingumo standartai.

Gydytojų ortodontų dantų būklės komponento vertinimo



**2 paveikslas.** Estetinio komponento palyginimas rikiuojant nuotraukas nuo patraukliausios iki nepatraukliausios.



**3 paveikslas.** Estetinio komponento palyginimas grupuojant nuotraukas pagal gydymo reikalingumą.

balas buvo ypač žemas. Tik 7% ortodontų turėjo vidutinį suderinamumą su „auksiniu“ standartu, šie duomenys panašūs į Škotijoje atlikto tyrimo, kuriame 10,5% respondentų Cohen'o Kappa koeficientas buvo didesnis už 0,61 [5].

Lyginant rezultatus tarp gydytojų ir studentų, rezultatai buvo patenkinami. Statistiškai reikšmingas skirtumas rastas vertinant būtent tas nuotraukas, kurios žymi ribas tarp trijų gydymo reikalingumo grupių (gydymo nereikia/mažas gydymo reikalingumas; vidutinis gydymo reikalingumas; didelis gydymo reikalingumas). Švedijoje atliktame tyrime ribinę ketvirtą nuotrauką teisingai priskyrė gydymo reikalingumo kategorijai 70,1% apklaustųjų, o 26,6% pažymėjo antrą kategoriją [7]. Šie duomenys smarkiai skiriasi nuo mūsų tyrimo atsakymų, kur neteisingai kategorijai pritaikiusių skaičius buvo didesnis abiejose tiriamųjų grupėse. Švedų ortodontai penktą nuotrauką teisingai sugrupavo tik 23,7%, o mažą gydymą reikalingumą rinkosi 72,5%. Mūsų tyrimo rezultatai buvo geresni – pusė apklaustų ortodontų ir daugiau nei pusė studentų atsakymai atitiko indekso kategoriją. Septintą nuotrauką, esančią paskutine vidutinio gydymo reikalingumo grupėje, teisingai įvertino panašus procentas ortodontų kaip ir Švedijos tyrime (23,7%), tačiau tarp studentų didžioji dauguma rinkosi trečią gydymo reikalingumo grupę. Aštuntos nuotraukos vertinime Lietuvos odontologijos studentai nuotrauką teisingai priskyrė didelio gydymo reikalingumo kategorijai dažniau, nei gydytojai, taip surinkę beveik panašius rezultatus į ankstesnio tyrimo, kuriame visi ortodontai atsakė teisingai. Atsižvelgiant į mūsų tyrimo duomenis, 1-3 nuotraukos turėtų būti priskirtos mažo gydymo reikalingumui/gydymo nereikia, 4-6 nuotraukos vidutinio ir 7-10 nuotraukos didelio gydymo reikalingumui.

Įdomu tai, jog gydytojų ortodontų rezultatai buvo prasčiau už studentų. Žemas suderinamumas su „auksiniu“ standartu, tai yra IOTN indekso pritaikymo standartu, galėtų reikšti, jog apklaustieji nebuvo pakankamai apmokyti naudotis indeksu. Nors didžioji dauguma respondentų yra girdėję apie šį indeksą, jo netaiko klinikinėje praktikoje, todėl žinių ir įgūdžių neturėjimas galėjo lemti prastus rezultatus. Svarbu atsižvelgti į tai, jog nuotraukų patrauklumo vertinimas yra subjektyvus, todėl tai taip pat yra indekso trūkumas. Šis indeksas gali būti rekomenduojamas pacientams įvertinti jų pačių dantų estetinį vaizdą, tačiau nesant stipraus sutarimo tarp gydytojų specialistų, pacientų konsultavimas pasitelkiant ortodontinio gydymo reikalingumo indekso estetinį komponentą būtų netikslus.

Lietuvoje ortodontinio gydymo reikalingumo indeksai nėra plačiai naudojami kaip kitose šalyse, todėl akivaizdu, jog šalių, kuriose šio indekso taikymas yra privalomas, gydytojų ortodontų rezultatai buvo geresni. Geresni paskutinio kurso odontologijos studentų rezultatai galėtų reikšti, jog

būsimi gydytojai geriau pritaikė indeksą ir ateityje įvedus privalomą indekso taikymą, pacientų siuntimas pas gydytoją specialistą bus sklandesnis ir efektyvesnis. Reikalingas ortodontų ir būsimų gydytojų mokymas taikyti ortodontinio gydymo reikalingumo indeksą.

### Išvados

1. Mūsų tyrimo rezultatų duomenimis, Lietuvos ortodontai blogai pritaiko ortodontinio gydymo reikalingumo indekso (IOTN) komponentus.

2. Studentų ir gydytojų ortodontų ortodontinio gydymo reikalingumo indekso estetinio komponento vertinimo pagal patrauklumo lygį rezultatai buvo patenkinami.

3. Gydytojai ortodontai ortodontinio gydymo reikalingumo indekso estetinio komponento nuotraukas pagal priekinių dantų estetiką dažniau nei studentai priskyrė žemesnei gydymo reikalingumo kategorijai.

### Literatūra

1. Baubiniene D. Ortodontinių anomalijų paplitimas ir gydymo reikalingumas tarp Lietuvos moksleivių. Daktaro disertacija. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. Kaunas, 2010.
2. Petronytė D, Trakinienė G. Patient and parent motivation for orthodontic treatment and agreement between orthodontist, parent, patient perception using IOTN AC. Sveikatos mokslai, 2017;27:57-62.  
<https://doi.org/10.5200/sm-hs.2017.011>
3. Brook PH, Shaw WC. The development of an index of orthodontic treatment priority. Eur J Orthod 1989;11:309-320.  
<https://doi.org/10.1093/oxfordjournals.ejo.a035999>
4. Järvinen S. Indexes for orthodontic treatment need. Am J Orthod Dentofac Orthop 2001;120:237-239.  
<https://doi.org/10.1067/mod.2001.114830>
5. Puri A, Ho-A-Yun J, McGuinness NJ. Use and knowledge of IOTN among GPs in Scotland. Br Dent J 2015;218:399-404.  
<https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2015.247>
6. Ho-A-Yun J, Crawford F, Clarkson J. The use of the index of orthodontic treatment need in dental primary care. Br Dent J 2009;206.  
<https://doi.org/10.1038/sj.bdj.2009.310>
7. Johansson AM, Follin ME. Evaluation of the aesthetic component of the Index of Orthodontic treatment need by Swedish orthodontists. Eur J Orthod 2005; 27:160-166.  
<https://doi.org/10.1093/ejo/cjh095>
8. Richmond S, Shaw WC, O'Brien KD, Buchanan IB, Stephens CD, Andrews M, Roberts CT. The relationship between the Index of Orthodontic treatment need and consensus opinion of a panel of 74 dentists. Br Dent J 1995;178:370.  
<https://doi.org/10.1038/sj.bdj.4808776>
9. Landis R, Gary K. The measurement of observer agreement for categorical data. Biometrics 1977;159-174.  
<https://doi.org/10.2307/2529310>

---

## KNOWLEDGE AND USE OF INDEX OF ORTHODONTIC TREATMENT NEED AMONG LITHUANIAN ORTHODONTISTS AND ODONTOLOGY STUDENTS

S. Šefeldaitė, A. Vasiliauskas

Keywords: index of orthodontic treatment need, IOTN

### Summary

The aims of the study were to evaluate the knowledge of the index of orthodontic treatment need (IOTN) and its application in clinical practice by Lithuanian orthodontists and post-graduate students. To compare the application of the aesthetic component of the index of orthodontic treatment need (IOTN AC) among Lithuanian University of Health Sciences Medical Academy Faculty of Odontology (LSMU MA OF) 5th year students and Lithuanian orthodontists.

Research methods: Literature review was performed and the questionnaire was created. Lithuanian orthodontists, post-graduate students of orthodontic speciality and LSMU MA OF final year odontology students were surveyed. The doctor's questionnaire consisted of four parts: part 1 - demographic data; part 2 - use or non-use of IOTN, the reasons for such choice; part 3 - assessment of the IOTN aesthetic component (AC); part 4 - assessment of dental health component (DHC). Photographs from IOTN AC were randomly ordered and subjects were asked to arrange them from the most attractive to the least attractive and to divide the photographs into three groups: low, medium and high treatment need. Traits from the IOTN DHC table were randomly ordered and specialists were asked to assign them to five grades. Cohen Kappa was used to compare the agreement with the golden standard - IOTN AC and DHC. To assess whether there is a statistically significant

difference, a chi square test was performed. Statistical analysis was performed by SPSS program. Level of significance was  $p < 0.05$ .

The results: The response rate for orthodontists was 29 (26.3%) out of 110 and for students 68 (75.5%) out of 90. Most of the respondents have heard about the IOTN. The average Cohen Kappa coefficient (IOTN adaptation score) for the IOTN DHC among orthodontists was 0.320. When arranging the photographs from the most attractive to the least attractive the average Cohen Kappa coefficient for IOTN AC was 0.414 among the doctors and 0.495 among the students. When dividing the photographs into three groups the average coefficient was 0.373 among the doctors and 0.424 among the students. Six (20.7%) orthodontists and 25 (36.7%) students achieved high compatibility with the gold standard when arranging the photographs. When grouping the photographs according to the need for treatment, only 2 (9%) doctors and 13 (23.5%) students had average and higher compatibility with the standard.

Conclusions: 1. According to the results of our research, Lithuanian orthodontists poorly apply the components of the index of orthodontic treatment need. 2. The results of the assessment of the aesthetic component of the index of orthodontic treatment need by students and orthodontists were satisfactory. 3. Orthodontists have assigned the photographs of the aesthetic component of the index of orthodontic treatment need to the lower treatment need more often than the of students.

Correspondence to: [simona.sefeldaite@gmail.com](mailto:simona.sefeldaite@gmail.com)

Gauta 2019-05-21

---