

スコア	基準
0	プラークやステインの付着なし
1	歯面 1/3 以内にプラーク付着 または範囲にかかわらず外来性ステインが付着
2	歯面 1/3~2/3 の範囲にプラーク付着
3	歯面 2/3 以上にプラーク付着

$$\text{プラーク指数 (DI)} = \frac{\text{各歯群の頬側と舌側のスコア値の合計}}{\text{被診査歯群数}}$$

スコア	基準
0	歯石の付着なし
1	縁上歯石が歯面 1/3 以内に付着
2	縁上歯石が歯面 1/3~2/3 の範囲に付着 または歯の歯頸部周囲に点状の縁下歯石が付着
3	縁上歯石が歯面 2/3 以上に付着 または歯の歯頸部周囲に帯状の縁下歯石が付着

$$\text{歯石指数 (CI)} = \frac{\text{各歯群の頬側と舌側のスコア値の合計}}{\text{被診査歯群数}}$$

$$\text{OHI} = \text{DI} + \text{CI} \text{ (最高値 12 点, 最低値 0 点)}$$

スコア	基準
0	プラークは認められない。
1	プラークは肉眼では認められないが、プローブで擦過して認められる。
2	プラークが視認できる。
3	プラークが多量に認められる。

歯を被検歯とする。6 歯面で上顎第一大臼歯は頬側面，下顎第一大臼歯は舌側面を評価する。最大で 6 点となる。

(3) PII plaque index (Silness & Løe, 1964)

歯肉に隣接した歯面のプラークの付着量を示す指数である。被検歯は，全顎の場合や限定することもある。各歯を，近心，遠心，頬側，舌側の 4 面に分けて判定する (表 11-7)。

(4) PCR plaque control record (O'Leary, Drak & Naylor, 1972)

口腔清掃度を表す指標で，プラーク染色液を用いて歯肉辺縁部歯面のプラークの付着状態を判定する。被検歯は全顎とし，修復物や補綴物も対象となる。

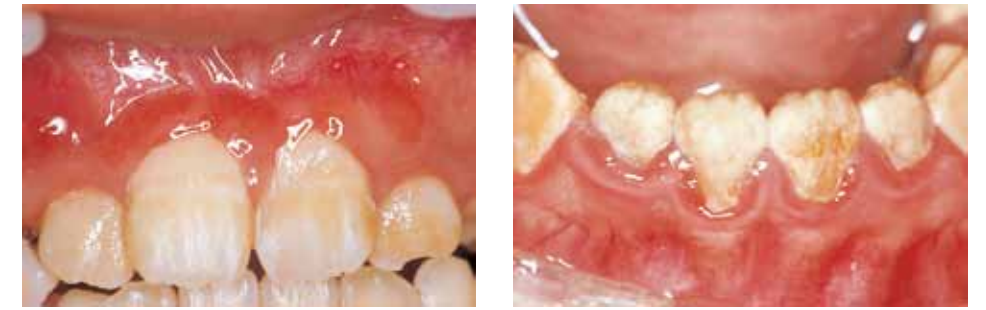
$$\text{[計算式]} \text{ 着色歯面数 / 全歯面数} \times 100 = \%$$

C 歯周疾患の種類および特徴と処置

歯周疾患は，病態や病原因子から，I 歯肉病変，II 歯周炎，III 壊死性歯周疾患，IV 歯周組織の膿瘍，V 歯周-歯肉病変，VI 歯肉退縮，VII 咬合性外傷に分類される。乳歯列期から混合歯列期にかけては歯肉炎が最も多く，歯槽骨の吸収を伴う歯周炎は，遺伝性疾患などを伴う場合以外には，ほとんどみられない。

1 歯肉炎

歯肉炎は，小児期に多くみられる歯周疾患の 1 つである。歯間乳頭部の歯肉は，プラークの刺激などに対して，きわめて敏感に強く反応し，臨床的には辺縁歯肉，歯間乳頭の歯肉に局限して充血，うっ血，腫脹が起こる。思春期，若年者では，歯周ポケットや歯槽骨の吸収を伴った辺縁性歯周炎もみられる。歯肉病変は，1. プラーク性歯肉炎，2. 非プ



a: 上顎 b: 下顎

図 11-5 プラーク単独性歯肉炎



a: 中切歯 b: 第一大臼歯

図 11-6 萌出性歯肉炎

ラーク性歯肉炎および 3. 歯肉増殖に分類される。

1) プラーク性歯肉炎

プラーク性歯肉炎には，プラーク単独性歯肉炎，全身因子関連歯肉炎および栄養障害関連歯肉炎が分類されている。

(1) プラーク単独性歯肉炎 (単純性歯肉炎，不潔性歯肉炎，図 11-5)

歯間乳頭部，歯肉辺縁部の歯肉炎で，乳頭部が著しく発赤・腫脹し，出血しやすい。不十分な口腔清掃が原因で起こることから，不潔性歯肉炎ともよばれる。乳歯列期，永久歯列期いずれにおいてもみられる。唾液の自浄作用の不良な部位である上顎前歯部唇側や臼歯の頬側部では，食物残渣の停滞，プラークの付着が起こりやすく，歯肉炎の好発部位である。

萌出中の乳歯・永久歯の歯冠周囲に，プラーク沈着や食物残渣が停滞することで生じる歯肉炎は萌出性歯肉炎とよばれている (図 11-6)。萌出中の歯の辺縁歯肉が明瞭な赤色線状を示す炎症で，一般に自覚症状はない。歯の萌出完了に伴い炎症は次第に改善し，治癒する。

[処置] ブラッシングを徹底することで比較的早期に治癒する。萌出性歯肉炎で，咬合時に強い痛みを伴う場合には，歯肉切除を行うこともある。