

患者レポートタイトル

作成者

オーラルケア

診査日 2013.05.08

患者

201708 Sample 様

年齢 42

リスク評価 ID

ee77f0b2-d19a-44b5-a632-c4dea0b9f306

Previser 患者 ID

64617db7-639f-4c75-841e-c2bd6d2d0f4b

歯周病のリスク : 5

◀より低いリスク

より高いリスク▶



リスクによってあなたの将来の病状が予測されます。リスクは、症状と徴候からわかるリスクファクターを総合判断して決められます。病気を予防するには、あなたのリスクファクターを軽減する治療が必要です。普通の歯科治療を受けていると、とても高いリスク(5)の人は低いリスク(2)の人に比べて10倍高い確率で歯を失っています。しかし、リスクを指標に特別な治療を選んで行えば、歯を失う確率は50%から100%減らすことができます。

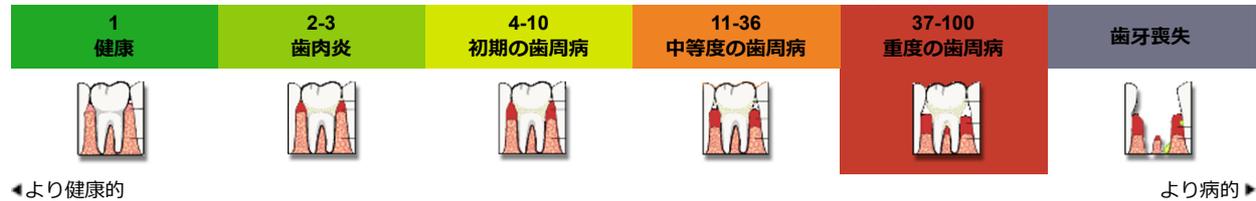
あなたのリスクスコア 5 左のチャートを参照

病状 52

広汎性軽度から重度歯周炎

あなたの病状は歯周病によって生じた組織の損傷を表します。病状が悪くなると、治療回数も増え、複雑になり、費用が高くなります。病状のスコアが高い人は、歯を失ったり、修復の失敗率が高くなってしまいます。治療で病気によって受けた損傷を改善することができますが、次に起こる病気を防いでくれるわけではありません。病気の予防とは、あなたのリスクファクターを軽減することです。最高の治療は（もし必要ならば）修復と予防の組み合わせで成り立ちます。

あなたのスコア 52



◀より健康的

より病的▶

健康な歯ぐきの特徴

あなたの健康度

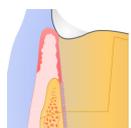
分析

診査中やフロッシング中に出血しない	診査中に出血あり	細菌が炎症の原因であり、病状を悪化させる恐れがあります
X線の骨欠損なし	中程度骨欠損	確実に骨がなくなっています。これ以上進むと歯を抜かざるをえなくなるでしょう
縁下歯石なし	縁下歯石	歯石は病状を悪化させる大きな原因です
縁下マージン修復物なし	縁下マージンの修復物や補綴物	この状態は細菌がとどまりやすく、歯周病や虫歯の原因になります
糖尿病でないか、良くコントロールされ た糖尿病	糖尿病でない	可能な限り最良の状態
分岐部が骨で完全に覆われている	分岐部が骨で完全に覆われている	可能な限り最良の状態
最少か、ブラークが認められない	非常にたくさんのブラーク	新しい病気の予防は極めて難しく、治療は失敗する可能性が高いです
5mmを超えるポケットがない	最も深いポケット> 7mm	この深さのポケットを普通の口腔清掃器具できれいにすることはできません
現在喫煙していない	一日10本未満の喫煙	副作用が認められるかもしれない
X線写真により骨レベルは平ら	X線写真により骨レベルは平ら	可能な限り最良の状態

必要な積極的介入

一般的に最も効果的 おそらく効果的 あまり効果的でない

<5mmのポケットを軽減する

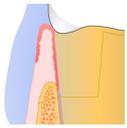


5mm未満のポケットでは、細菌や歯石をしっかりと取り除くことができます。しかし、どんな深いポケットも最初は5mm未満だったので、病気の進行には気をつけなければなりません。適切なポケット深さは3mm以下です。

- 予防メンテナンス
- 宿主因子の調節

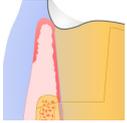
5-7mmのポケットを軽減する

5 mmから7 mmのポケットは歯ブラシやフロスできれいにできません。専門の歯牙清掃器具もポケットの底に到達できるとは限りません。ブラークと歯石が取り残されるとポケットはますます深くなり歯を失うことにつながります。



- 効果が期待できそうなら、指示された補助的療法と共にSRP
- 指示された補助的療法と共にSRPをして無効果または効果が期待できない場合、外科術
 - 骨整形術
 - 歯肉フラップ術
 - 再生療法（特別な状況の場合）
- 抜歯（特別な状況の場合）
- SRPや外科処置をしないで、予防処置またはメンテナンス
- 薬剤のみ（特別な状況の場合）
 - 抗生剤の局所応用のみ
 - 全身的抗生剤投与
 - 宿主因子の調節

>7mmのポケットを軽減する



7 mmを超えるポケットでは細菌や歯石を除去することが大変困難になります。普通の清掃方法ではこれらの病原体を完全に取り除くことは無理です。こびりついた細菌は病気を進行させ、ポケットはより深くなるので、治療はもっと複雑化してしまい、歯を失う可能性も高くなります。

- 指示された補助的療法と共にSRPをして無効果または効果が期待できない場合、外科術
 - 骨整形術
 - 歯肉フラップ術
 - 再生療法（特別な状況の場合）
- 抜歯（特別な状況の場合）
- SRPと指示された補助的療法
- SRPや外科処置をしないで、予防処置またはメンテナンス
- 薬剤のみ（特別な状況の場合）
 - 抗生剤の局所応用のみ
 - 全身的抗生剤投与
 - 宿主因子の調節

縁下マージン修復物



歯ぐきのラインより奥にかかる詰めものは歯と詰めもの間に細菌を留めやすく、完全に取り除くことができません。よって病気を進行させてしまいます。このような状況は虫歯のリスクも高くなります。

- 研磨または再製
- 歯肉フラップ術（特別な状況の場合）
- 歯冠延長術（特別な状況の場合）

縁下歯石



歯ぐきのラインより奥にある歯石の表面は、病原菌の温床となります。歯石を完全に取り除くことが治療の成功条件です。堅い岩のような歯石は歯ブラシでは取れませんので特別な歯科専門器具を用います。5 mmを超える深いポケットの中の歯石は取るのが難しくなります。

- SRP
- 歯肉フラップ術（特別な状況の場合）

予防とメンテナンス

かかりつけ歯科医への定期来院



症状は警告サインですが、現れるのが遅すぎて病気が単純で治療も簡単で安く行える時期を逸してしまうことがよくあります。早期発見のため定期的に来院することによって、複雑で高価な治療を防げます。より良い方法は、定期的来院であなたのリスクファクターにターゲットを絞った予防ケアを受けることです

- 3ヶ月ごと
- 4ヶ月ごと
- 2ヶ月ごと

喫煙



喫煙は歯周病を含め、多くの病気に影響します。また、病気の再発の可能性も高めてしまいます。その結果、病気の管理はより大変になります。

- ニコレット、ニコダーム、ニコトール、ザイバンなどの禁煙補助医薬品を処方してください
- 米国肺協会、米国癌協会や行動変容の専門である精神分析医に患者を紹介してください
- 禁煙プログラムに参加するよう勧めてください

口腔衛生状態

口の中を清潔に保つことは特に大切です。歯と歯ぐきを守るための方法を習いましょう。