

マイコンによる歯科疾患のデータ表示

松平 文朗

中央鉄道病院歯科口腔外科

歯科疾患への対策は、基本的には歯牙喪失に対するものであると考える。成人の多数が罹患している歯槽膿漏症とは、歯肉出血を主症状として始まる。次いで歯牙の周辺歯肉からの排膿、歯牙の動揺等の症状が進展、歯牙喪失にいたる慢性疾患の総称である。この経過や主要臓器の老化、故障より早期に起つて来ると、歯牙喪失症を有する成人が一人増えたことになる。

慢性疾患であるならば、その対策は、初期症状の検出とリスクグループの発見である。今回の試行は、この目的に沿うもので、マイクロコンピュータを使ったスクリーニングテストと検診を組み合わせた保健管理のプログラムである。

(1) マイクロコンピュータによる問診を用いて、歯周疾患の簡易なスクリーニングテストである。この手順は、東京医科歯科大学歯学部予防歯科学教室で考案された手順表を一部改変して用いた。DISPLAY表示の画面にYES→1, NO→0, をKEY-BOARDからINPUTすることで、被検者は応答できる。

(2) 医療技術者による記録歯肉の剝離状況、即ち歯周Pocketの検索である。Pocketの深さを探針で測定する。28本の歯牙を上、下顎それぞれ左方(臼歯群)右方(臼歯群、前歯群)の6群に分類し、それぞれ代表となる歯牙のPocketを測定する。同じように、歯周病評価の指標の一つPERIODONTAL INDEXを用いて視診での評価を行う。このINDEXは、炎症の進展を数値化したものである。6位のP-INDEXの数値の中、最高値のP-INDEX値で病状を区分する。最高値のP-INDEX < 2 は正常、 $2 \leq P.I. < 6$ ならばINTENSE GINGIVITIS、 $P.I. > 6$ ならばDESTRUCTIVE PERIODONTITISと分類した。ここで病状が、初期増悪か否かを判定する。

(3) 各歯牙について、簡潔に所見を作る。DECAY, FILLED, MISSING, SOUNDの4種に区分する。各歯牙の記述記号は、TWO-DIGIT方式を採用した。ここでは、視診により、それぞれD, M, F, SをINPUTする。

(4) 口腔粘膜の所見を記入。ORAL-CANCER, LEUKOPLAKIA等を、前記のように、0, 1, 2をINPUTする。

上記の検察が得られたデータは、コンピュータから表示される。

文献

1. 大西正男：予防歯科学の現状と問題点：公衆衛生50/40, 1971
2. LILIENTHAL et al: A comparison of a modified Periodontal Scoring System with Russell's Periodontal Index: Arch oral Biol. 575, 1964
3. WHO: ORAL HEALTH SURVEY BASIC METHODS: 1971