

# ステージ



## 現在の歯周病の進行度

歯周炎のステージ		ステージI	ステージII	ステージIII	ステージIV
重症度	歯間部の最も大きなCAL	1-2mm	3-4mm	≥5mm	≥5mm
	エックス線画像上の骨吸収	歯根長 1/3未満 ( <b>&lt;15%</b> )	歯根長 1/3未満 ( <b>15-33%</b> )	歯根長1/3を超える	歯根長1/3を超える
	歯の喪失	歯周炎による喪失なし		歯周炎により4本以内の喪失	歯周炎により5本以上の喪失
複雑度	局所	最大プロービングデプス 4mm以内 主に水平性骨吸収	最大プロービングデプス 5mm以内 主に水平性骨吸収	ステージIIに加えて： プロービングデプス 6mm以上 3mm以上の垂直性骨吸収 根分岐病変2-3度 中程度の歯槽堤の欠損	ステージIIIに加えて： 複雑な口腔機能回復治療を要する以下の状態 咀嚼機能障害 二次性咬合性外傷 (動揺度2度以上) 重度の歯槽堤欠損 咬合崩壊・歯の移動・フレアアウト 歯数20本(10対合歯)未満
範囲と分布	ステージに記述を加える	それぞれのステージにおいて拡がりをも、限局型(罹患歯が30%未満)、広汎型(同30%以上)、または大白歯/切歯パターンかを記載する			

日本歯周病学会  
より引用

# グレード

≡

治りやすさ  
や  
進行しやすさ

日本歯周病学会  
より引用

歯周炎のグレード			グレードA 遅い進行	グレードB 中程度の進行	グレードC 急速な進行
主な 基準	進行の直接 証拠	骨吸収も しくは CALの経 年変化	5年以上なし	5年で2mm未満	5年で2mm以上
	進行の間接 証拠	骨吸収 %/年齢	<0.25	0.25-1.0	>1.0
症例の表 現型		バイオフィルム蓄積は 多いものの、組織破壊 は少ない	バイオフィルム蓄積に 見合った組織破壊	バイオフィルムの蓄積 程度以上に組織破壊； 急速な進行and/or早期 発症を示唆する臨床徴 候（例：大白歯/切歯パ ターン、標準的な原因 除去療法に反応しな い）	
グレー ドの修 飾因子	リスクファ クター	喫煙	非喫煙者	喫煙者 1日10本未満	喫煙者 1日10本以上
		糖尿病	血糖値正常 糖尿病の診断なし	HbA1c7.0%未満の 糖尿病患者	HbA1c7.0%以上の 糖尿病患者