

第15回O.P.I.C.症例検討会 平成21年4月11日

1) PCRの改善から見た患者さんの特徴について 森川 紗里

歯周治療におけるプラークコントロール(以下PC)の重要性は皆さんが知るところです。歯周治療は“清掃器具の細菌の増殖部位への到達を高める治療”ですからこのPCを確立することが治療の基本となります。そしてこのPCの大切さを患者さんに理解してもらうこと、つまり“動機づけ”が必要です。

患者さんが歯周治療を希望されてもこの“動機づけ”がうまく行かなければ治療はスムーズに進みません。

患者さんに早く、確実にPCを確立してもらうようにするためには、それぞれの患者さんの性格や考え方をよく理解して、それに沿ったアドバイスが必要です。

今回当センターの過去のデータからPCの確立の速さと患者さんの特徴、また担当スタッフの経験などから、どのような関連があるのかを調べたので発表します。

なお、PCの確立は、PCR(Plaque Control Record)の改善をもって判断材料としました。

2) 歯周病の原因と治療 入江 舞

歯周病の原因は細菌感染

歯周病は細菌による感染によって発症し進行します。その細菌はインフルエンザのように外から来るのではなく、誰の口の中にも存在する常在菌による感染です。これを内因性の感染と呼びますが、その細菌の種類は数多く、有名なものはA.a.菌と略されるAggregatibacter actinomycetemcomitans(アグリゲイティバクター アクチノマイセテムコミタンス)、P.g.菌と略されるPorphyromonas gingivalis(プルフィロモナス ジンジバリス)、T.f.菌と略されるTannerella forsythensis(タネレラ フォーサイセンシス)の3種類で1996年の世界歯周疾患ワークショップで歯周病の原因細菌として認められました。

最近では上のP.g.菌Porphyromonas gingivalis(プルフィロモナス ジンジバリス)、T.f.菌Tannerella forsythensis(タネレラ フォーサイセンシス)にT.d.菌Treponema denticola(トレポネーマ デンティコラ)を加えて、この3種類をRed Complex(レッドコンプレックス)と呼び、特に歯周病の原因に強く関連する細菌としています。

これら細菌は清掃器具の届きにくい場所、深い歯周ポケットや歯列不整の場所、不良補綴物などで増殖し、細菌が出すLPS(リポ・ポリ・サッカライド)という毒素によって歯を支えている結合組織や骨を破壊して行きます。組織が破壊されて、ポケットはさらに深くなり、より空気に触れない細菌が喜ぶ環境の中でさらに増殖し、さらにポケットは深く・・・という悪循環を繰り返し、最後に歯が抜けてしまうのです。

歯周病の治療

このような怖い細菌ですが、誰の口の中にも存在する菌ですので、口の中から全く無くすることは出来ません。日常の清掃で除去するしか方法はありません。

治療はレントゲン検査や歯周ポケット検査など各種検査を行い、患者さんの歯周病の進行程度を診査することから始めます。そして歯周病の進行具合を各場所によって診断します。

大きく初期・中期・重度と分けられ各段階に応じた治療が必要になりますが、すべての段階において必ず行わなければならない治療があります。

これは基本治療と呼ばれ、中心はプラークコントロールです。プラークコントロールというとテレビのCMの影響で歯磨きというイメージが強いのですが、本来の意味は“患者さん自身による口腔内管理”です。口腔内の歯垢（プラーク）の除去が基本であり、日常生活習慣の改善も必要です。大切なのは、歯と歯肉の間の歯周ポケットへの清掃器具の到達を確実に行うことです。これらを患者さん自身で行えるようになることをプラークコントロールと呼びます。

このプラークコントロールを確立した上で、歯石除去や根面の汚れを除去します。

初期の段階であれば、これで一旦治療は終了しますが、中期・重度の場合には深いポケットが存在し、清掃器具が細菌の増殖しているポケット内には届きません。そのため歯周外科手術が必要になります。

また、清掃器具の到達を妨げる原因が歯並の場合には矯正治療も必要です。

治療後は治療前と同じ検査を行い、次の治療計画を立てます。一旦治療が終了した場合にはメンテナンス治療に移行します。

治療後のメンテナンス治療

歯周病の治療が終わった後でも、深いポケットや清掃器具の届かない部位が残ることがあります。このような部位を定期的に検査して、専用の器具や薬で洗浄・消毒する事をメンテナンス治療というといいます。

正確には SPT (Supportive Periodontal Therapy) と呼びますが、メンテナンス治療と覚えてください。メンテナンスと聞くと“予防”というイメージが強いのですが、これは治療です。歯周病の治療終了後にこのメンテナンス治療を継続して行うかが、その後の経過に影響すると考えられています。

歯周病の治療後のメンテナンス治療は、一般歯科で行われている歯の表面の汚れを機器で除去する PMTC (Professional Mechanical Tooth Cleaning) とは違うものです。歯周病における清掃管理のポイントは歯周ポケットです。歯の表面は歯ブラシで清掃できますが、一定以上深くなったポケットや歯列不正で清掃しにくい部位のポケット内には清掃器具は届きません。定期的に管理してポケット内を消毒することが必要です。

3) 初診時の患者さんへの対応について

松本 智恵美

初診の患者さんは、直接来院されるか、また電話にて予約を取られます。

来院された場合には、患者さんの顔もわかりますし、こちらの表情も相手に伝わるため、言葉足らずや正しくない言葉遣いでも相手に与える不快感をカバーすることが可能

です。しかし電話での対応は相手にこちらの表情や態度が見えないために、言葉の使い方や話口調などに十分注意をせねばなりません。もしこれらを間違えれば患者さんに不愉快な思いをさせてしまいます。

今回、初診の患者さんから予約の電話がかかってきた際の注意事項を実際のシュミレーション形式で話させていただきます。