

1) 初期段階の歯周病の治療を進める上での注意点

(日本臨床歯周病学会 歯科衛生士セッションで発表から)

鶴田 美緒

歯周病治療は99%が患者さんの手に委ねられます。術者側ができることは1%程度です。特に初期段階の歯周病患者さんは腫れや疼痛などの自覚症状が少なく歯周病の治療を簡単に考えがちです。

定期的に通院し、スケーリングを行うことで歯周病が治ると思われている患者さんも多くおられます。

初期段階の歯周病治療の特徴は以下のような事が考えられます。

- ・ 患者さんが比較的若年者である
- ・ 自覚症状がない、またはすぐに消失することが多い
- ・ 治療期間が比較的短い
- ・ 手術が不要な事が多い
- ・ 治療費が中等度や重度の段階に比較して安価である
- ・ 歯科衛生士が中心に治療が進む事が多い

治療を進める中で、患者さんの役割、歯科衛生士の役割、そして歯科医師の役割を明確にすることが大切です。

時として、清掃指導が一方的になってしまいます。そうならないためにも、患者さん自身が行わないと治らない事をはっきりと伝える必要があります。

そして私たち歯科衛生士がその日に指導した事もよく理解してもらう必要があります。次の来院時には状態の変化をよく観察し、よくなった時にはこれは前回の指導の結果であることも理解して頂かないといけません。

私たち歯科衛生士は、治療を進める上で、患者さんがどのような気持ちで今日の治療を受け、その日に何を心得て帰られたのか、またそれを納得されたかを常に考える事が大切です。

2) プラークコントロールの改善に関連する患者の各種特徴についての検討
(日本顎咬合学会 歯科衛生士部門での発表から)

入江 舞

緒言：

当センターの歯周病科の患者さんのデータからプラークコントロール（以下 PC）の改善度と患者さんの各種特徴との関連を検討した結果、興味ある知見を得たので報告します。

方法：

歯周病科にて治療を行った 30 名の患者さんを対象とし、清掃指導後の PC の改善度と患者さんの特徴を比較検討しました。比較検討した患者さんの特徴は、男女差、年齢差、担当衛生士の経験年数、初診時の主訴、予約の時間を守ってくれるか否か、歯間ブラシの使用経験の有無、の 6 項目で、PC の改善度はオレリーの 4 面法にて Plaque Control Record (以下 PCR) 検査を行い、1 回目の PC 後の清掃指導によって改善した 2 回目の PCR 値から判断しました。また 1 回目の PCR 値と 2 回目の PCR 値から改善率を算出し判定しました。有意差の検定は Mann-Whitney U-test を用い、有意水準は 5% としました。

結果と考察：

PC の改善度に数種類の患者さんの特徴が関連していることが示唆されました。このような患者さんの特徴を把握することは、PC の確立に有効な手段と考えられました。

3) インプラント患者へのプラークコントロールの改善に関連する因子の検討
(日本口腔インプラント学会 歯科衛生士セッションでの発表から)

森川 紗里

目的：

インプラント治療を成功させるためには、患者さんのプラークコントロール（以下PC）の確立が重要です。臨床においてPCの確立がスムーズにいく患者さんとうまく進まない患者さんがいます。これはなぜでしょうか。これらに患者さんの性別や性格は関係しないのでしょうか。性格がまじめな患者さんのPCの確立は容易なのでしょうか。また担当する私たち衛生士の力量は関係ないのでしょうか。当院インプラント科の患者さんを対象としてPCの改善に患者さんのどのような因子が関連しているのかを調べました。

方法：

当院で治療を行った40名の患者さんを対象とし、それぞれの患者さんの清掃指導後のPCの改善度と患者さんの特徴を比較検討しました。PCの改善度はオレリーの4面法にてPCレコード（以下PCR）検査を行い、1回目の清掃指導の後に改善された2回目のPCR値から判断しました。また1回目のPCR値と2回目のPCR値から改善率を算出し判定しました。

検討した患者さんの特徴項目は、患者さんの男女差、年齢差、アポイントの時間を守るか、過去の歯間ブラシの使用経験、の4項目で比較検討統計にはMann-Whitney U-test検定を用い、有意水準は5%としました。

結果：

- 1) 男女差によるPCの改善度の違い（男性22名・女性18名）
1回目の清掃指導後の2回目のPCRの平均は、男性が30.5%で女性が21.4%で有意に女性の方が改善されました。改善度も女性の方が良好な結果でした（ $P < 0.05$ ）。
- 2) 患者さんの年齢差による改善度の違い
（30から40歳代の患者さんが18名、50から60歳代が22名）
50から60歳代の患者さんの方が改善度は悪く、PCの確立は比較的難しいという結果でした。しかし有意差は認められませんでした。
- 3) 予約時間を守ってくれるかどうかと改善度の違い
来院の過程で1度でも予約時間に遅れてきたグループは17名で、遅れなかったグループは23名でした。指導後の2回目のPCR値の平均も改善率も予約に遅れないグループの方が良い結果となりましたが統計的な有意差は見られませんでした。
- 4) 歯間ブラシの使用経験による改善度の違い

15名の患者さんが歯間ブラシの使用経験があり、25名は使用経験がありませんでした。歯間ブラシの使用経験ありのグループの方が有意に改善率は良い結果となりました ($P < 0.001$)。

考察および結論：

PCの確立のしやすさに、患者さんの各種要素が関連し、女性で30～40歳代で、予約時間にも遅れずに来院され、歯間ブラシを使ったことがある患者さんはPCの確立がしやすいと推察されました。また歯間ブラシの使用はPCの確立に重要な因子と考えられました。