

症例報告

歯周治療におけるセルフケア指導の重要性を確認した1症例

糸魚川総合病院、歯科；歯科衛生士

とみ た さおり  
富田 沙織

背景：歯周治療を行う時に歯科衛生士が行う患者教育は患者のモチベーションの向上や治療をスムーズに進める為に必要である。的確なセルフケア指導を行い患者に習慣づけることにより病状の改善が期待できる。

症例内容：歯周治療時に患者への指導をする中で患者の日常におけるセルフケアがその後の治療経過や口腔内の状態に深く関わっていることを確認することができたので報告する。

結論：歯周治療では、患者自身のセルフケアが治療の成功につながるひとつの手段となりその役割は非常に大きい。したがって歯科衛生士が患者にセルフケアの必要性を伝え指導をして継続させることが重要である。

キーワード：歯周治療、セルフケア指導

背 景

口腔内の二大疾患のひとつである成人性の歯周病は40歳以上の80%が罹患していると言われており、中高年者の代表的な歯の喪失原因である。歯周病の予防や治療をすることにより健康で丈夫な口腔内を保つことができ、また近年では全身疾患の予防にもつながると考えられている。

口腔の疾患に侵された場合には歯科医師や歯科衛生士による専門的治療が必要になるがそれだけでは治療の効果をj得ることは難しく患者自身の協力も必要となる。患者に病状を理解してもらいその治療法についても患者に参加してもらいながら治療を進めていくことが求められ、歯周治療時における日常生活のセルフケアは良好な治療経過をたどるための重要な役割を果たす。

歯周治療は歯周基本治療と歯周外科治療などの積極的歯周治療とメンテナンスやサポートィブペリオドンタルセラピー (SPT; supportive periodontal therapy) などの支援的歯周治療に大別される。歯周治療の流れとして、初めに審査・診断の後、ブラッシングやスケーリング、スケーリングルートプレーニング (SRP) などの歯周基本治療により歯周病の原因であるプラーク、歯石 (歯周病原細菌) を取り除く。その後、再評価を行い炎症の軽減などの改善点や残存する問題点を確認する。中等度から重度の歯周炎に対しては必要に応じて歯周外科治療を行う。疾患の再発や新たな病変の発生を予防してよい状態を維持、安定させるために経過観察 (メンテナンス、SPT) をしていく。それぞれのどの段階でも歯周組織の維持・改善のためには

プラークコントロールの徹底は必要であり、そのためには患者自身のセルフケアも治療の一環となり重要であることを理解してもらうことが大切である。

今回は、歯周治療時にセルフケア指導をしながら治療を進める中で口腔内の変化や改善を確認し、セルフケアの重要性を認識することができたので報告する。

症 例 内 容

63歳、女性。全身的既往歴、現病歴は得になし。健診を希望され来院し2011年より歯周治療を開始した。

〈歯周治療開始時〉

初診時口腔内所見は歯周基本検査より、上下顎の臼歯部に5mm以上のプロービングポケットデプス (PPD) が認められ、全体の29%に及んでいた (図1)。全体的に辺縁歯肉の発赤・腫脹、上顎の歯間乳頭部の歯肉の発赤・腫脹、左右の4番5番6番に歯肉退縮が見られた。プロービング時の出血 (BOP; bleeding on probing) は臼歯部に多く見られ出血指数は39%であった。動揺歯はなかった。清掃状態は唇・頬側面は比較的良好であったが、上下顎臼歯部の舌側と全体の歯間部にプラークの残存が目立った。染め出しをしてプラークの付着部位を確認し、プラークコントロールレコード (PCR; plaque control record) は46%であった。患者にも確認してもらい、まずは普段しているように磨いてもらい観察をした。ブラッシング圧がやや強いためにハブラシの毛先が広がり歯頸部によくあたっておらず、また普段は舌側はあまりよく磨いていなかったとのことだった。手鏡を見ながらプラークの溜まりやすい歯頸部と舌側の磨き方を指導した。歯間部には歯間ブラシの使用をすすめ、歯間部プラーク除去と歯周ポケットの深化を防ぐためにまずは1日1回からの使用を開始してもらうよう説明した。その後、スケーリング、専門的機械的紙面清掃 (PMTC) を行った。

〈再評価〉

歯周精密検査より、全体的に PPD が低下したが、上顎に出血部位が見られ出血指数は36%で、PCR は27%であった (図2)。辺縁歯肉の発赤・腫脹はひいてきていた。深い歯周ポケットは見られなかったが臼歯部や右上2番3番の歯間乳頭に炎症が残っていた。ハブラシの当て方は以前よりも改善されたが、歯間ブラシがなかなか定着せずプラークが残るため歯間ブラシの使用法を再確認、再指導を繰り返した。

〈メンテナンス〉

メンテナンス移行後は臼歯部に4~5mmの歯周ポケットが残存していたが炎症症状は見られなかったためブラッシングで対応してもらい、PPDは4mmとなった。BOPは減少し出血指数は18%で、PCRは22%であった。その他には「上の左右の歯がしみる」との訴えるようになったので歯肉退縮のある部位のブラッシングを注意してもらった。臼歯部のブラッシング法を再確認し、数回に分けて知覚過敏処置を行った。セルフケアの確認をしながら現在4カ月前後のメンテナンスで来院し経過は良好である(図3)。

考 察

今回の症例では、徐々にではあったが患者の意識が高まり協力的であったため口腔内の炎症の軽減やプラークの減少を見ることができた(図4)。初診からの経過年数が短く、メンテナンスに移行してまだ間もないこともあり今後も様々な口腔内の変化が見られることが予想されるが、少しでも良好な状態が続くようによく観察をしながら経過を見ていきたい。歯周治療は、歯周組織の維持・改善が目的でありそのためにはブラークコントロールを徹底していかなければならないため、初期の段階でセルフケアの重要性を伝え長く続けてもらうことが大切であると考え。しかし治療が進み口腔内が変化するにつれて新たなブラッシング方法が必要になったり、清掃用具の種類が増えたりなどして患者にかかる負担が大きくなると感じた。また個々の生活環境によってはセルフケアを習慣づけ実行し続けることが困難となる場合もある。しかしそういった中でも良好な治療経過をたどるためにはセルフケア指導を続けていく必要がある。私たち歯科衛生士は患者の持つ様々なリスクを理解したうえで繰り返し指導をし、またプロフェッショナルケアでサポートし

ながらセルフケアを継続させることが大切だと考える。

文 献

1. 山田了, 他. 歯周病の検査・診断・治療計画の指針2008. 東京: 医歯薬出版; 2009, 1~21頁.
2. 中川種昭, 高柳篤史, 薄井由枝. セルフケアの処方箋, デンタルハイジーン別冊. 東京: 医歯薬出版; 2009, 6~12頁, 78~115頁.

英 文 抄 録

Case report

Importance of the self-care guidance for the periodontal treatment -Case report-

Itoigawa General Hospital, Dentistry; Dental hygienist Saori Tomita

Background: Education of patient is required for the periodontal treatment, and this self-care guidance makes it a practice and improves of the periodontal condition.

Case contents: We reported a case that her outcome and oral condition depended on daily self-care.

Conclusions: Self-care is very important for a periodontal treatment, and, therefore, its guidance was useful to establish the dental hygiene.

Keyword: periodontal treatment, self-care guidance, hygiene

上	動揺度		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
顎	Pd		5	6	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	6	5
		β	7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7
下	Pd		5	6	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	5	5
顎	動揺度		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

図1. 歯周基本検査

上下顎の舌側のハブラシの当て方を中心に指導し、歯間ブラシの使用をすすめた。歯肉の炎症も見られたため、歯頸部にハブラシをよく当てて歯肉をマッサージするように磨いてもらう。

BOP: 39%、PCR: 46%

略語. Pd: pocket depth、BOP: bleeding on probing、PCR: plaque control record (以下同様)

