

# 歯周病治療

Before



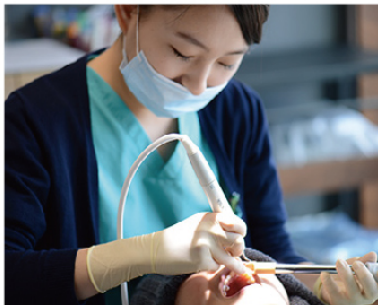
プラーク、歯石の沈着により歯肉が赤く腫れや歯肉退縮がありました。歯周病が進行した状態です。セルフケアの指導と原因となってるプラーク、歯石の除去の初期治療に加え、最終的に歯周外科も行いました。



After



歯周外科後3か月経過。歯肉は引き締まり、クリーニングにより歯肉退縮の改善が見られた。患者様自身のセルフケアに加えメンテナンスで予防にも取り組んでいます。



歯周病は、歯周病菌による感染症です。進行した歯周病に対しては、歯周外科・再生療法が行われます。

歯周病は予防の考え方がとても大切です。私達のクリニックでは歯科医師と歯科衛生士がチームを組んで患者さまの歯を守ります。歯周病を治すには、歯科医師、歯科衛生士による治療はもちろん大事ですが、患者様自身の毎日のブラッシングがとても重要です。

当院では、歯科衛生士育成に  
歯科衛生士 岩切明美先生による  
「イワキリシステム」を取り入れています。

歯周病に悩んでいる患者様を一人でも救っていき  
るよう歯科衛生士一同日々努力しています。



# MY PRESENTATION

## DENT.EX systema活用例

### 術後の歯肉形態が心配だった患者さん… 適切な歯周治療とケアで「退縮」を回避できた症例

院長's  
コメント

下顎前歯部には、初診時から歯肉退縮が認められただけに、歯周形成外科を予定していましたが、結果的に歯周基本治療、FOPにより歯肉を退縮させずに対応できました。歯科衛生士の力が十分に発揮された症例です。



有澤 正志

高知県高知市  
歯科地球33番地 院長



初診時、中等度歯周炎と診断された患者さんです

32歳、女性。歯肉からの出血、歯石除去、知覚過敏を主訴に来院。自覚症状があり、自分なりに磨いていたようですが、3人の子育てに追われ、ブラッシングは雑になりがちとのこと。今回、初めて歯周治療(6時間予定)を受けることになりました。



7/4 4/7 臼歯部PD4~6mm



11 歯肉退縮ありPD5~6mm



4/7 PD4~6mm、特に深い部位 8(D)



BOP100% 全顎的な炎症

### TBIの着眼点

磨き方が全体に雑

=磨いているが、磨けていない

- 市販のストレートタイプの歯ブラシを使用
- 歯をかみ合わせぐるぐる磨きをしていた
- 順序をつけず、漫然と磨いていた

+

下顎前歯部の歯肉退縮に注意

- すでに3~4mmある歯肉退縮が進行する可能性あり。



正木 亜美

歯科衛生士  
高知県高知市  
歯科地球33番地

#### 指導ポイント

- 鏡を見ながら順番を決めて磨く
- 毛先を歯頸部に当てて磨く
- 食べた後磨く習慣をつける

ポイント

毛先が超極細のスーパーテーパー毛の  
**DENT.EX systema44**を選択、  
SRPと並行したTBIを行っていきました。



DENT.EX  
systema  
44M

歯周ポケットや  
歯頸部の  
プラーク  
コントロールに



#### <口腔内全体のブラッシングの留意点>

今回選択したDENT.EX systema 44Mは毛先が細く軟らかいため、使い方を誤ると、その良さを発揮できないと考えました。毛先の当て方、力加減、動かし方がポイントです。患者さんには、鏡を見ながら歯ブラシの毛先を歯頸部に当てること、11の難しい部位は横と縦に磨くことを確認していただきました。歯みがき圧を体感していただくために術者磨きも行いました。同時に、炎症のある部位の「出血やちくちく感」も体験していただきました。

症例の経過と結果は裏面で!

約3か月後

再評価時の状態です



患者さんは子育てで多忙な中、私のTBIに耳を傾け、ブラッシングによる日々の改善を励みとしていただきました。歯科衛生士として、患者さんと密にコミュニケーションをとり、成果を確認し、喜びを分かち合いながら進めたこと、その積み重ねが結果につながったと思っています。

**BOP 2%**  
全顎的に炎症が消失



懸案事項だった前歯部歯肉退縮も改善!

本例の懸案事項である歯肉退縮には、細心の注意を払いました。歯科衛生士は、患者さんの来院の都度、力をかけすぎないように注意を促しました。一方、院長もフラップ手術による残存歯石の除去や、ITIの知覚過敏へのフッ化物の塗布に加え、歯ざり対策の咬合調整、ナイトガードの装着など、力のコントロールを行い、この部位への細かな配慮をしました。



初診時



SRP後



FOP術中



FOP 1ヶ月後



再評価時

約半年後

順調にメンテナンスで健康を維持されています



**まとめ** 歯周治療にあたっては、なぜ、このような状態になったのか? リスクの把握が大切です。また、治療後に改善した部位としていない部位を患者さんに報告しておくこと、これからどのように目標を共有したいかをお伝えしておくことも忘れてはなりません。患者さんは今も1歯ずつ丁寧に歯頸部、歯間部に届くよう磨いてくれています。また、歯周ポケット内の細かいところまで、プラークを除去できるようになりました。歯ブラシの選択は大変重要であり、今回DENT.EX systemaの長所を十分に生かすことができたと考えています。



本例は前歯部の垂直性骨欠損が著しく、歯肉退縮を起こさないための歯科衛生士の技術力が必要でした。無事処置も終了し今後は、歯間乳頭歯肉の回復も期待したいところです。患者さんに歯周治療の大切さやDENT.EX systemaの価値をご理解いただきよかったですね。



岩切 明美

神奈川歯科大学短期大学部  
歯科衛生学科客員教授  
IWAKIRI SYSTEM 代表  
<http://www.za.em-net.ne.jp/~iwakiri/>

ライオン歯科材株式会社

〒130-8644 東京都墨田区本所1-3-7 TEL(03)3621-6183

ライオン歯科材 株式会社

<http://www.lion-dent.com>

株式会社モリタ