

---

第 356 回松本歯科大学大学院セミナー

日 時: 2016 年 11 月 22 日(火) 18 時 00 分～19 時 30 分

場 所: 実習館 2 階 総合歯科医学研究所セミナールーム

演 者: 関野 仁 氏(東京都立心身障害者口腔保健センター

・診療部治療室長)

タイトル: 障害者の歯周病治療とメンテナンス

— 成功に導くための理論と実際 —

歯周炎は特定の歯周病原細菌の感染によって引き起こされる炎症性病変です。病態としては歯根膜線維の断裂と歯槽骨の吸収によりアタッチメントロスが起き、歯周ポケットが形成されていきます。炎症が拡大し歯周ポケットが深くなった部位では、ブラッシングや PMTC の効果は減少し、歯肉縁上とはまったく違う嫌気性菌主体の細菌叢が定着していきます。現在の歯周治療では、この細菌叢を破壊し、歯周ポケット内で生体優位な環境を作るといった概念がスタンダードになっています。過去に目的とされた徹底的な歯石除去や根面滑沢化は歯周治療の絶対条件ではなくなってきたのです。

このような概念の変遷は科学的根拠に基づいており、歯周病学は多くの基礎と臨床研究により体系づけられた分野です。例えば、プラークコントロールや歯周ポケットの深さには目標値が設定されています。これら目標値の意味は、プラークコントロールが目標値より悪ければ歯周治療の成功率は下がり、歯周ポケットが目標値より深ければ病状安定は難しいので歯周外科が必要である、ということになります。しかし、多くの論文を読み解くと、結果や目標値を違った角度から捉えることで新しい方向性が見えてきます。プラークコントロールの難しい障害者の歯周病管理を成功させるヒントはそこにあるのです。

現在、東京都立心身障害者口腔保健センターでは歯周病管理に力を入れ、診断、治療からメンテナンスまでの流れをシステム化し約 10 年間実践してきました。その結果、これまで改善が難しかったリスクの高い重度歯周病に対しても非常に良好な経過が得られるようになってきました。そこで今回は、私が経験した実際の症例を提示しながら、障害者への歯周病管理の知見を述べさせていただきたいと思えます。