

歯科衛生士口演

(C会場)

C 会 場

HO-01~02



10月27日(土) C会場 9:10~9:30

HO-01

周術期医療におけるPCR値を用いた専門的口腔ケアの有用性～栄養・食事指導の観点から～

村井 亜希子

キーワード：周術期管理、ブラークコントロールレコード

【目的】当院の入院患者はそのほとんどが口腔顎顔面領域の疾患を有しており、歯科衛生士は術前・入院中・退院後を通じて専門的口腔ケアおよび食事摂取状況の確認を行っている。今回、術後の口腔衛生指導と食事摂取時のアドバイス（術後の摂食嚥下リハビリテーションを含む）に活用するために歯垢付着と退院後の食事内容の調査を行ったので報告する。

【方法】2014年5月から2015年5月の間に、当院で手術を行った口腔がん患者39名を対象に術前後のO'LearyのPlaque Control Record (PCR) の値を比較し、手術部位別における術後の磨き残しの多い部位について調査した。また、術後の食事に対する工夫について聞き取り調査した。

【結果】口腔がん患者全体でのPCR値は、入院前は $42.8 \pm 27.92\%$ であったが退院後は $21.1 \pm 19.28\%$ で有意に低下した。舌がん術後では患側の上下顎臼歯部に磨き残しが多く、上顎および下顎がんでは術後の磨き残しに明らかな特徴は認められなかった。口腔がん患者全体での退院後の食事は豆腐・プリン・卵など軟らかいものを選択する傾向があり、食べやすくする工夫として、食材の繊維を短めに切る・つなぎを入れる・食卓専用ハサミを使用などがあげられた。

【考察】PCR値は口腔衛生指導により低下したと考えられる。舌がん術後では、舌の機能障害による自浄作用の低下が影響し磨き残しが多いと思われた。

【結論】歯科衛生士は退院後も継続して口腔内環境を管理することが多く、歯垢残存部位の特徴と食事内容や工夫例といったケアを他の周術期患者に対して、有効に活用できると考えられる。

HO-02

薬物性歯肉増殖を伴う広範囲重度慢性歯周炎の一症例

寺西 香織

キーワード：薬物性歯肉増殖、腎不全、広範囲重度慢性歯周炎

【はじめに】今回、薬物性歯肉増殖を伴う広範囲重度慢性歯周炎患者に対し、変薬を行わず歯周治療を行い、良好な経過が得られたので報告する。

【症例の概要】33歳男性 初診日：2016年7月 主訴：噛みにくい。歯ぐきが痛い。

現病歴：近所の歯科医院からの歯周治療依頼により来院。

歯科既往歴：10代で歯列矯正を行い、それ以降は歯科受診はしていない。

全身既往歴：腎不全（20代より透析）、高血圧（アムロジピン服用）喫煙：20本/日

口腔内所見：4mm以上のPPD100%，PCR100%，BOP86.9%

全顎的に顕著な歯肉腫脹・発赤、歯肉縁上・縁下歯石の沈着、多数歯にわたる排膿・動揺

デンタルX線写真：全顎的に水平的な骨吸収

【診断】広範囲重度慢性歯周炎 薬物性歯肉増殖

【治療経過】口腔内に対する関心が低かった為、モチベーションの向上に努めた。歯肉増殖と動揺があり、セルフケアに苦慮したが、ブラークコントロールの改善と共に、少しずつ歯肉増殖の改善が認められた。予後不良歯と智歯は抜歯を行い、欠損部は部分床義歯を作製した。初診から1年後、SPTへと移行。現在、分岐部病変や動揺歯は残るものの、歯周状態は安定している。禁煙には至らなかったが、禁煙に向けて現在減煙中（10本/日）である。

【まとめ】歯周炎患者において、歯肉増殖を伴うとブラークコントロールが不良になりやすく、さらなる歯周状態の悪化へと繋がる。

今回の症例では、モチベーションの向上とブラークコントロールの改善により、歯肉増殖が寛解したことで、歯周組織の安定へと繋がったと考えられる。

今後も、歯肉増殖の再発に注意しながら、SPTを継続していく必要がある。