

歯科衛生士口演

(C会場)

C 会 場

HO-01



9月2日（金） C会場 13：30～13：40

HO-01

コミュニケーションが困難な患者に対し徹底した歯周基本治療を行うことで歯周外科処置を回避した広汎型慢性歯周炎の一症例

堀 十月

キーワード：歯周炎，歯周基本治療，コミュニケーション障害

【症例の概要】29歳女性。初診日：2019年2月。主訴：ブラッシング時に歯茎から出血する。歯科既往歴：16歳～18歳頃まで歯周治療を受けていたが中断，26歳頃に再受診された。全身既往歴：潰瘍性大腸炎を8歳で発症し服薬中。患者は痩せ型で担当してから一度も衣服を変えていない。口数が極端に少なく質問に対して首を縦か横に振る程度である。診査・検査所見：上下前歯部に歯肉の発赤，腫脹および歯肉縁上縁下歯石の沈着を認め，32舌側転位と上下前歯部に叢生を認める。X線写真より全顎的に軽度～中等度の水平性骨吸収を認める。PCR69.4%，PPD4mm以上46.2%，6mm以上10.8%，BOP43.5%，PISA1183.6mm²

【診断】広汎型慢性歯周炎 ステージⅡ グレードB

【治療方針】①歯周基本治療 ②再評価 ③SPT

【治療経過・治療成績】ブラーク染色液を用いてブラークコントロールを行い，視覚的な支援で改善を図った。口腔内写真などの媒体も利用しセルフケアの定着を行った。SRPは浸潤麻酔下で行い，歯周外科治療は行わず再SRPで改善した為，SPTへ移行した。

【考察】ブラークコントロールで炎症症状や不快症状の改善によって信頼感に繋がり，その為には徹底した歯周基本治療とプロフェッショナルケアを行う事が重要である。会話が出来ないとしても説明し同意を得てから行い，患者との協働が大切である。患者の情報が聞き出せない中で，診療録や検査，記録の保存共有が大切である。

【結論】意思疎通が困難であっても，説明と同意を得る事によって歯周基本治療が成功し，患者の行動変容を促す事ができた。患者の気持ちに寄り添い，生活環境や全身状態の変化にも配慮する事で，信頼関係が構築されセルフケアが定着し，継続的な受診へと繋がった。