

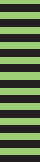
歯科衛生士一般・症例ポスター

(ポスター会場)

5月27日(土)	ポスター掲示	9:00~10:00
	ポスター展示・閲覧	10:00~14:00
		14:40~17:10
	ポスター討論	14:00~14:40
	ポスター撤去	17:10~17:30

ポスター会場

HP-01~10



ベストデンタルハイジニスト賞

(第65回秋季学術大会)

HP-05 岩坂 美宥

再掲ベスト
デンタル
ハイジニスト

歯周基本治療で改善が見られた侵襲性歯周炎患者の
一症例

岩坂 美宥

キーワード：侵襲性歯周炎，歯周基本治療，モチベーション

【はじめに】侵襲性歯周炎は急速な歯周組織破壊を特徴とする歯周炎であり，10～30歳代から発症すること，家族内集積があること，また特定の歯周病原細菌が関与することが報告されている。歯周治療においては抗菌剤の併用が考慮されるが，従来の歯周治療でも良好な治療が得られることが報告されている。今回，歯周基本治療のみで良好な結果が得られた重度侵襲性歯周炎の症例を報告する。

【初診】患者：24歳女性。初診日：2021年3月。主訴：歯ぐきから出血する。現病歴：2週間前にブラッシング時に多量の出血を自覚した。家族歴：父親が歯周炎

【検査・検査所見】BOP76%，PPD4mm以上45%，全顎的な歯肉の発赤腫脹，歯石の多量沈着，21の挺出と歯間離開が認められた。X線写真では前歯と第一大臼歯に骨吸収が認められた。

【診断】広汎型侵襲性歯周炎 ステージⅢ グレードC

【治療計画】①歯周基本治療 ②歯周外科治療 ③矯正治療 ④SPT

【治療経過】①口腔衛生指導 ②全顎SRP ③再SRP(36,46) ④SPT

【結果および考察】今回SRP後の再評価で36,46に6mmのポケット残存が認められたが再SRPにより4mmに改善したため，SPTに移行した。歯周治療の過程で患者自身が口腔内の変化を自覚したことでモチベーションが向上し，自宅でも歯垢染色液を使用するようになり良好な口腔衛生状態を維持できるようになった。計画していた11の矯正治療は希望されなかったため行わなかった。侵襲性歯周炎は若年者に発症が多いことからSPTを長期にわたって行っていく必要があり歯科衛生士と大きく関わりのある歯周炎だといえる。今後も患者のモチベーションを維持しつつ口腔内の変化にいち早く気づき適切な処置を行っていきながらSPTを継続していく予定である。

HP-01

高齢者における各種歯ブラシの菌垢除去効果について

武川 香織

キーワード：超高齢社会、セルフケア、幅広植毛歯ブラシ、インプラント用歯ブラシ

【目的】8020運動達成者は50%を超え、高齢者の残存歯の状態は変容しており、良好なセルフケアによる残存歯とインプラントの維持はさらに重要となっている。今回、本大学病院口腔インプラントセンターのリコール受診者における各種歯ブラシの有用性を評価した。

【対象および方法】被験者は、定期的に通院している60名（男性21名、女性39名）、壮年期（65歳未満）、前期高齢期（65歳以上75歳未満）、後期高齢期（75歳以上）の各20名とした。被験者全体の平均残存歯数は22.1本（±3.7）であり、インプラントは臼歯部に装着したスクリュー固定式上部構造97装置（209歯冠、180インプラント）を対象とした。歯ブラシは幅広植毛歯ブラシ（以下、W）、標準サイズの歯ブラシ（以下、R）、インプラントケア用歯ブラシ（以下、I）とした。調査1日目、残存歯とインプラントに対して菌垢の染色を行い、取り外した上部構造基底面を規格撮影後に再装着し、提供した歯ブラシを用いて普段通りに歯磨きしてもらった。歯磨き時間と歯磨き前後のO'LearyのPlaque Control Record (PCR)を測定し、PCR減少率を算出した。上部構造は、再度取り外した後にPCRの採取と規格撮影を行い、撮影データを画像処理して、PCR減少率を算出した。調査2、3日目に別の歯ブラシを使用して、同様に評価した。併せて、使用感に関するアンケートを行った。本研究は、徳島大学病院医学系研究倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号3412）。

【結果および考察】PCR減少率と歯磨き時間に関しては、歯ブラシ間と各年齢層に有意差は認められなかったが、使用感の満足度はWの方が高い傾向であった。上部構造基底面の清掃は、Iが有用であり、使用感や口腔環境を考慮した歯ブラシの選択や口腔衛生管理指導が重要であると示唆された。

HP-03

歯根の形態異常による垂直性骨吸収が認められた一症例

坂本 彩耶

キーワード：歯周基本治療、歯周外科治療、歯根形態異常

【初診】患者：44歳女性 初診日：2018年5月 主訴：前歯の詰め物がとれそう 全身既往歴：なし 喫煙歴：3年前に禁煙

【診査】口腔内所見：全顎的な歯肉腫脹、発赤、出血を認める。4mm以上のPPD53.0%、BOP67.9%、PCR86.1%、PISA1620.7mm²

【診断】広汎型中等度慢性歯周炎（ステージⅢグレードB）、二次性咬合性外傷

【治療計画】①歯周基本治療：口腔衛生指導、SRP、咬合調整、う歯治療 ②歯周外科治療 ③SPT

【治療経過】始めに口腔内写真を活用したセルフケアの動機付けを行い、モチベーションの向上を図った上で口腔衛生指導を行った。その後、全顎的に縁下歯石沈着を認めたため、SRPを実施した。SRP後の再評価で、4mm以上のPPDは11.7%、BOP9.3%、PCR15.7%、PISA164.8mm²と改善を認めたが、24近心に6mmのポケットとBOPが局所的に残存した。原因として根面溝を疑ったが、プローブで触れると凸状であった。デンタルエックス線所見では垂直性骨吸収を認めるが、根面形態の異常は認めなかった。歯周基本治療後、担当歯科医師による歯周外科治療を実施したところ、近心根面に凸状の異常形態を認めたため、切削して根面形態修正を行った。外科治療後SPTへ移行し、現在24近心は4mm、BOPを認めず、経過良好である。

【考察】歯科衛生士による歯周基本治療により全顎的に歯周組織の炎症は改善を認め、口腔衛生指導とSRPの有効性が示された。しかし根面形態によって局所的に改善が困難となる場合があり、今回は歯科衛生士と歯科医師が連携を図り、歯周外科治療を実施することで、原因の解明に繋がった。担当歯科衛生士が実際に歯周外科治療に立ち会うことで、炎症の原因である根面形態の異常、残石部位を目視で確認することができたことは、担当制の利点の一つであると考えられる。

HP-02

広汎型慢性歯周炎の16年経過症例

春日 早紀

キーワード：歯周基本治療、禁煙、SPT

【症例の概要】広汎型慢性歯周炎患者に対し、歯周基本治療を行った後、歯科医師の管理下で歯科衛生士によるSPTを継続的に行った。その結果、病状の改善が認められ、長期的に良好な経過を得た一症例を報告する。

【初診】2006年2月 患者：36歳男性 主訴：右側の歯ぐきが腫れて、嘔むと痛い。

【診査・検査所見】総歯数28歯、PPD 4~6mm 75.9%、7mm以上2.7%、BOP 59.8% デンタルエックス線写真にて中等度~重度水平性骨吸収、全顎的な歯石沈着を認めた。

【診断】広汎型慢性歯周炎 StageⅢ Grade C

【治療計画】①歯周基本治療 ②再評価 ③口腔機能回復治療 ④再評価 ⑤SPT

【治療経過】本症例では、当初の歯周基本治療において、セルフケアの重要性、喫煙のリスクにも関心を示さず、抜歯を含めた包括的な治療への意欲も感じられなかった。そのため、非観血的歯周治療のみを行い、SPTに移行した。その後、定期的なSPTを行っていくうちに、信頼関係が徐々に構築され、患者自身の意識も向上した。その結果、禁煙および抜歯を含む包括的な治療の理解を得られ、SPTを継続し、現在まで良好な状態を維持している。

【考察・まとめ】歯周治療を完遂、定期管理に移行するうえで、患者との信頼関係を構築することが重要である。本症例では、口腔衛生指導をするにあたり、デンタルエックス線写真、口腔内写真、歯周組織検査等の結果を継続的に提示し、患者の生活背景やライフステージに応じた指導を徹底し、より緊密な保健指導を行った。この16年間で、徐々に患者との信頼関係が構築され、また口腔健康に対する意識が向上した貴重な症例であった。今回の長期症例を通じ、SPTを成功に導くためには、検査データを評価し、患者のモチベーションを高い状態でコントロールすることの重要性を再確認した。

HP-04

歯周基本治療と禁煙により改善した広汎型重度慢性歯周炎の一症例

上田 佳奈

キーワード：広汎型重度慢性歯周炎、歯周基本治療、禁煙、クリーピング

【はじめに】喫煙習慣のある広汎型重度慢性歯周炎の患者に対し、歯周基本治療と禁煙指導を行い、ブラッシングによる歯肉のクリーピングにより審美的にも良好な結果が得られた症例を報告する。

【初診】2018年7月 47歳男性。主訴：歯肉腫脹、口臭、下顎前歯の歯肉退縮が気になる。

【診査所見】BOP 92.3%、PPD4mm以上 61.9%、PCR 85.7%、PISA 2190mm²。全顎的な歯肉の発赤と腫脹を認め、31、41唇側の排膿を伴う歯肉退縮が顕著であった。

【診断】広汎型重度慢性歯周炎（StageⅢ Grade C）

【治療計画】1) 歯周基本治療（TBI・SRP）、禁煙指導 2) 口腔機能回復治療 3) SPT

【治療経過】歯科への恐怖心から定期的な歯科受診の経験がなく、歯周病や喫煙が口腔内にもたらす影響についての知識が不十分であった患者に対し、TBI、SRP、機械的歯面清掃を行った。禁煙指導では歯周病進行と喫煙の関係の説明し、患者家族の協力も得て禁煙に成功した。31、41に対しワンタフトブラシを用いたライトアングル法でのブラッシング指導を行い、クリーピングによる歯肉の回復を認めた。現在は3か月ごとのSPTを行い、PPD4mm以上2.4%、PISA160mm²に改善し良好な状態を維持している。

【考察・まとめ】本症例では禁煙と徹底した歯周基本治療により歯周組織の安定化を認めた。禁煙について、患者家族にも禁煙指導について説明し、協力を得られたことが成功の一助となったと考える。歯周基本治療とブラッシングによる歯肉の変化も患者のモチベーションとなった。クリーピングによる歯肉の回復が得られたことで、単なる歯周組織の安定化だけでなく、患者とのラポール形成にもつながった。その結果、現在のSPTが継続できていると思われるため、今後も患者に寄り添った適切なケアを行ってきたい。

HP-05

うつ病を伴う重度慢性歯周炎患者に歯周基本治療で対応した一症例

松下 智恵

キーワード：重度慢性歯周炎, 歯周基本治療

【概要】重度の歯周病に罹患し喫煙者でもあり、治りにくい症例ではあったが、基本治療を行いながらコミュニケーションを十分にはかり、患者のブラッシングテクニックに助けられ、口腔内環境が改善された一症例について報告する。

【初診】2017年12月21日 女性46歳 喫煙者 主訴：歯肉が腫れてグラグラする。

【診査・検査所見】全顎的に著しい歯肉腫脹。11, 12には自然排膿。PPD 6mm以上は44%, BOP21%, PCR47%。エックス線写真からは垂直型骨吸収が認められ、口腔内清掃状態は不良である。

【治療方針】①歯周基本治療 ②再SRP ③抜歯 ④口腔機能回復治療 ⑤SPT

【治療経過】コミュニケーションを取ることで治療が円滑に進むと思いい、患者に寄り添いながら口腔衛生指導を行った。歯周基本治療により、初診時に23, 24には垂直型骨欠損が認められた。基本治療と患者のセルフケアにより、歯肉退縮はしたものの、2019年3月25日SPT移行時には、歯槽硬線の出現と歯周組織の回復を獲得することが出来た。44, 45に関して、一壁性の骨欠損に対してSRPのアプローチが甘く、再評価時にPPDが4mm以上あり、歯周組織の改善は見られなかった為、再SRPを試みた。

2019年3月25日、4mmのPPDの残存を認めるものの、歯肉の付着もあることからSPTへ移行した。

【考察】患者とコミュニケーションを取り信頼関係が出来ることで、患者が治療計画やセルフケアの必要性を理解することが出来、歯周組織の回復、口腔内の環境に改善が見られたと考えられる。基本治療を行う上で、自分の技術の未熟さと、再SRPをすることでデメリットなど考えさせられる症例であった。今後も基本治療がもたらす歯周組織への影響を理解しながら携わっていききたい。

HP-07

広汎型慢性歯周炎患者に対し包括的な歯周病治療を行った一症例

前田 理奈

キーワード：広汎型慢性歯周炎, SPT, 信頼関係の構築

広汎型慢性歯周炎患者に対し包括的治療を行い良好な結果を得られた一症例について報告する

【初診】2018年5月60歳男性 左上奥歯の周りが腫れて動いている。

【診査・検査所見】全顎的に歯肉の発赤、腫脹、出血を伴う深い歯周ポケットが認められた。PCRは42.5%, BOPは75.0%。レントゲン所見では、全顎的に顕著な水平性の骨吸収、部分的には垂直性骨吸収、根尖まで及ぶ骨吸収が認められる。

【全身既往歴】高血圧（アムロジピン服用）

約40年間の喫煙歴があったが2016年ごろから禁煙

【診断】広汎型慢性歯周炎 ステージⅢ グレードC

【治療計画】1) 歯周基本治療 2) 再評価 3) 歯周外科治療 4) 再評価 5) 口腔機能回復治療 6) SPT

【治療経過】2018年5月～：歯周基本治療、11月：再評価、右上歯周外科手術、2019年4月右下歯周外科手術、2019年11月左上歯周外科手術、口腔機能回復治療、2020年9月：再評価、2020年10月：SPT移行

【考察・まとめ】歯周病を自覚する頃には病状が進行しており近医を受診したが改善しなかったため歯周病専門治療を希望し来院された重度歯周炎患者の症例であった。出来るだけ抜歯せず保存したいという希望に寄り添い、動機づけを行い徹底的な感染の除去とその後SPTにより歯周組織の安定が得られた。「一生自分の歯で食べる」ことを患者・術者の共通目標とすることで信頼関係も構築され、良好な結果が得られた症例であったのではないかと考える。

HP-06

2型糖尿病を合併した重度歯周炎に対する非外科歯周治療により著明な歯周組織および患者QOL改善を認めた1症例

中澤 正絵

キーワード：非外科歯周治療, 2型糖尿病, 咀嚼機能, 医科歯科連携

【症例の概要】初診年齢：48歳男性 現病歴：2型糖尿病 (HbA1c7.3%), 生活習慣：喫煙 主訴：右上下歯茎が腫れた、噛み合わせに違和感ある、歯がしみる。口腔内所見：全顎的な歯肉腫脹・発赤・出血を伴う炎症、水平的骨吸収と部分的垂直的骨吸収と歯の動揺が見られた。初診時検査：PCR 63.3% BOP73% PPD ≥4mm 63.8% PPD平均4.6mm PISA 2550mm² PESA 3136mm² 咀嚼機能検査値284mg/dL

【診断】重度広汎型慢性歯周炎 ステージ4 グレードC

【治療方針】禁煙指導と炎症抑制と咀嚼機能回復を目標に、非外科歯周治療（全顎のSRP）後に病状安定を確認し、SPTに移行

【治療経過】医療面接、禁煙支援、OHI, TBI, スケーリング、再評価、全顎SRP、再評価後にSPTに移行

【結果】TBIとセルフケアの徹底を図り歯周基本治療を行った結果、初診から11か月後にPCR 33% BOP3% PPD ≥4mm 8.3% PPD平均2.1mm PISA 104mm² PESA 1209mm² 咀嚼機能検査値342mg/dL HbA1c 6.1%に改善した。また、歯周基本治療後の復位によるフレアアウトの軽減と患者QOLの改善を認めたためSPTに移行した。

【考察・結論】当院受診以前にHbA1c9.5%で歯肉腫脹した際に出血と痛みを伴うスケーリングを受けた翌日39.8度の発熱し、糖尿病内科で応急処置をうけた経験が強い歯科不信につながった経緯を踏まえて、セルフケアと医科歯科連携による生活食習慣指導を伴うプロフェッショナルケアを行った結果、著明な歯肉炎症と咬合咀嚼機能が改善したことが患者のQOLの改善につながった。2型糖尿病を合併した重度歯周炎における非外科的歯周治療の有用性を、病状安定性および患者QOLの両面から継続評価していきたい。

HP-08

歯周治療に対して消極的であった広汎型侵襲性歯周炎ステージⅢグレードC患者の意識改革に成功し、SPTへ導いた一症例

山本 志織

キーワード：侵襲性歯周炎, 動機付け (モチベーション), ブラークコントロール, 患者教育, 口腔衛生指導

【はじめに】歯周治療を成功させるうえで、動機付けによる患者の意識改革は重要である。今回は、歯周治療に対して消極的であった侵襲性歯周炎患者の意識改革に成功し、SPTへと導いた一症例について報告する。

【初診】患者：52歳男性 初診日：2021年7月 主訴：白歯部の歯肉腫脹、ブラッシング時の出血

【検査所見】PCR：98.2%BOP：95.8%4mm以上のPPD88.1%であった。全顎的に歯肉の発赤、腫脹を認め、デンタルX線所見にて全顎的に歯石の沈着を認めた。白歯部を中心に歯根長の1/3～2/3程度の水平性骨吸収を認め、22, 35, 36, 46には歯根長の2/3以上の垂直性骨吸収を認めた。16遠心にⅡ度、27近遠心にⅡ度、36頰側にⅡ度、46頰側にⅡ度の根分岐部病変 (Lindheの分類) を認め、全顎的にⅠ～Ⅱ度の動揺度 (Miller) を認めた。

【診断】広汎型侵襲性歯周炎 ステージⅢ グレードC

【治療計画】1) 歯周基本治療：患者教育、口腔衛生指導、SRP 2) 再評価検査 3) 歯周外科治療 4) 再評価検査 5) 口腔機能回復治療 6) 再評価検査 7) SPT

【治療経過】1) 歯周基本治療：患者教育、口腔衛生指導、SRP 2) 再評価検査 3) 歯周外科治療 4) 再評価検査 5) 口腔機能回復治療 6) 再評価検査 7) SPT

【考察・まとめ】患者は歯周病に関する知識が乏しく、自身の歯周病の現状について把握できておらず、歯周治療に対して消極的であった。そのため、まずは、患者教育や口腔衛生指導において時間をかけて動機付けを行った。その結果、患者の「歯を失いたくない」という思いがモチベーションとなり、積極的な歯周治療を希望するようになった。その後も、歯周治療を進める中で繰り返し動機付けを行い、患者の口腔内の意識を保ちながら一連の歯周治療を行った後、SPTへと移行し、歯周組織の安定を得ることができた。

HP-09

患者教育を行いラポールを構築し、非外科的治療により改善した限局型重度慢性歯周炎

高橋 康恵

キーワード：ラ・ポールの形成、患者教育、細菌検査、エルビウムヤグレーザー、限局型重度慢性歯周炎

【概要】歯周病治療において患者との信頼関係の構築は重要である。治療に対して何が最善あるか分からず不安に感じていた患者に対して患者教育を行いEryagレーザー等を用いて歯周基本治療を進めた結果、非外科治療で改善した一症例を報告する。

【初診】患者：36歳女性 初診日：2021年2月 主訴：下顎前歯部に違和感がある。4年間メンテナンスに通院していたが歯周病になり抜歯を提案され不信に思い当院を受診

【診査・検査所見】BOP26.2%，PCR10.7%，PPD4mm以上9.5%，PISA404.4mm²。X線所見：全顎的に歯根長1/3未満の水平的骨吸収と31.41間に根尖近くに至る骨吸収像と歯肉縁下歯石の沈着を認めた。31.41の歯根間距離は約1mm。PCR検査でRedcomplexの検出を認めた。

【診断】限局型重度慢性歯周炎 ステージⅢ グレードC

【治療計画】①歯周基本治療 ②再評価 ③口腔機能回復治療 ④再評価 ⑤SPT

【治療経過】患者は歯周病の自覚はあるが治療をする事で改善するのか不安に感じていたためOHIS等を用いて歯周病の病状と治療法、主訴部以外にも一部歯周病が進行している事を伝え患者と治療方針の決定をした。下顎前歯部のSRPから行い、31.41は歯根間距離が狭くキュレットが挿入できなかったためEryagレーザーを用いた。歯周基本治療を通して患者の抱いていた不安が解消され安心して通院されるようになった。結果、Red-complexは検出限界以下、BOP6.5%，PCR7.1%，PPD3mm以下、PISA88.6mm²まで改善した。

【考察・結論】治療に対して不安に感じていた患者に寄り添い十分な説明を行い、共に治療方針の共有・決定した事で前向きに歯周基本治療に取り組むことができSPTまで導けた。これはラ・ポールが構築されたと考える。また非外科的治療で行えたことは患者の負担を軽減できたと考える。

HP-10

歯科治療のトラウマにより40年以上歯科受診が出来なかった患者とのラポールの形成と行動変容

影野 涼子

キーワード：歯科恐怖症、コミュニケーション、ラポール、歯周基本治療、行動変容

【概要】幼少期のう蝕治療の痛みがトラウマとなり、40年以上歯科治療に非積極的だった患者に対し、コミュニケーションを図りラポールが確立された結果、モチベーションの獲得と行動変容がなされ、全顎的な歯周治療に成功した症例の経過を報告する。患者：53歳、男性、会社員。初診：2020年1月。主訴：ブラッシング時の出血が気になる。医科的既往歴：アテローム性動脈硬化症予備軍。

【検査所見】19歯に4mm以上のPPDを認め、全顎的な歯肉の発赤腫脹および下顎前歯部舌側の多量の歯石沈着を認めた。PCR78%，BOP33.9%であった。エックス線的に全顎的な軽度の水平的骨吸収像を認めた。

【診断】広汎型慢性歯周炎 StageⅡ GradeB

【治療計画】1)ラポールの形成 2)歯周基本治療 3)再評価 4)SPT

【治療経過】幼少期のう蝕治療によるトラウマから歯科治療に対する恐怖心が強く、浸潤麻酔の使用を拒否するなど強い意思表示があったため、まずは自身の口腔内状態の把握、治療や予防の必要性について患者教育を行った。ラポールが形成された結果、口腔内写真撮影を伴う繰り返しのTBIを実践でき、それによる歯肉の変化の実感がモチベーションの獲得と行動変容へとつながった。歯周基本治療の結果PPDは全て3mm以下となり、PCR4.8%，BOP3.6%となったため病状安定と診断しSPTへ移行した。

【考察・結果】歯科恐怖症患者に対しラポールの確立を図った結果、受動的だった歯科治療への姿勢が主体的なものに変化した。信頼関係の確立により恐怖心が軽減され、治療・予防への積極性も高まることがわかり、ラポールの確立の重要性を再確認できた。