歯科衛生士口演

（第３会場）

5月22日（金）第3会場　13：30～13：50

HO-01 マイクロリトラクション法による歯周ポケット内診査とその応用による歯周基本治療

清水　直美

キーワード：マイクロリトラクション，SRP，歯周基本治療

現在，歯内療法処置へのマイクロスコープの応用は，視覚的根拠に基づく治療計画の立案や術中の術者の視野を共有することを可能とし，予知性のある結果を得る術の一旦を担っている。
一方，私たち歯科衛生士が行っている手探りのSRPには予後を含めて限界があり良好な経過が得られなかったケースにおいては外科的選択を視野に入れる必要もあるとされている。
このことは歯肉口腔外縁上皮の所見から得られる情報のみでは，歯周ポケット内部に起きている状況の把握や具体的な処置行為の立案が困難であり，思う様な結果が得られなかった際に具体的にどのプロセスにエラーがあったのかを考察することが難しいことに起因する。
すなわちポケット内の視覚的な状況に基づいた診断と，所見に対する具体的な器具の選択理由，さらには実際に術中にどのような動きで器具の操作を行うことによって感染源の除去を行ったかを検証する必要性があることを示している。
これらのことを総合的に検証し，一つ一つを視覚的な所見として明示すべくマイクロリトラクション法を考案した（Shimizu 2021）。本報告では，マイクロリトラクション法の概要およびその応用による歯周基本治療について報告させていただきたいと思う。

HO-02 歯肉退縮を有した患者に対する32年6ヶ月の歯科衛生士の対応

佐藤　昌美

キーワード：歯肉退縮，非外科的治療，歯科衛生士

【はじめに】進行した歯肉退縮による審美的な問題や付着歯肉の幅の狭少への対応には，一般的に各種の外科的な方法が選択される。しかし，ブラッシングなどの機械的な刺激により生じたと思われる場合は，ブラッシング圧を調整し改善が見られることがある。今回，非外科的治療により歯肉退縮が改善した症例の経過を報告する。
【症例の概要】患者：31歳男性，初診日：1993年11月。主訴：2年前に前歯が歯周病と言われ心配。現症：#43, 44の付着歯肉の喪失と#43, 45にクレフトが認められた。
【診査・検査所見】#43, 44, 45にミラーの分類Ⅰ級の歯肉退縮を認め，同部位のPPDは2～3mm。
【診断】限局型慢性歯周炎　ステージⅢ　グレードB
【治療方針】1. 歯周基本治療　2. 再評価　3. 歯周外科治療　4. 再評価　5. SPT
【治療経過】1993年11月に診査，診断後，口腔衛生指導を行った。しかしブラッシング圧のコントロールがセルフケアにおいて困難なため，1995年3月より#43, 44, 45の頬側について歯ブラシの使用を中止した。同部位に対しては，根面に付着したプラークを爪楊枝の先にワッテを巻いた補助的清掃用具を用い1日1回取り除く方法を指導。同年11月に1996年1月から弱い歯ブラシ圧で行うブラッシングを再開し，歯肉退縮は改善した。その後約3ヶ月間隔のSPTを継続し，2026年5月まで治療効果を維持している。
【考察・まとめ】本症例は，過度なブラッシング圧を調整する非外科的な方法を選択し，長期に良好な経過を得た。歯科衛生士が積極的に介入する本方法は，患者の協力に負う部分が大きく改善に時間を要するが，歯肉退縮の原因が不適切なブラッシングによる機械的刺激と思われる場合においては有益であると示唆される。