

【日本歯周病学会指導医症例報告】 年 月 日

所属 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

- 患者 ○歳 ○性
- 初診 ○○○○年○月○日
- 主訴 ○○○○○○○○
- 全身既往歴 平成○年から○○病にて○○と○○を服用、コントロールは良好
- 口腔既往歴 ○年前 6]の歯肉が腫脹。近医にて歯周炎を指摘され、口腔掃除指導とスケーリングを受けた。リコールの必要性は指摘されていたが、治癒したと考え放置していた。1ヶ月前から6]の動揺を自覚し、近医を受診したところ、8本を抜歯し上下フルブリッジによる固定が必要と言われ、治療方針に疑問を持ち当院を受診した。

- 口腔内所見
  - \* 歯周ポケット・動揺度 (別紙に日本歯周病学会指定の「症例報告 検査データ表」「症例報告 検査チャート表」を作成する。)

●原因因子

● 診 断 ○○○○○○○○

●治療計画および変更点

留意点：患者は歯の保存を強く希望し、ほとんどの歯が健全歯であることから、歯の切削に対して、抵抗が強い。

1. 歯周基本治療
  - 口腔掃除指導、スケーリング・ルートプレーニング
  - 3 ↑ 3 暫間固定
  - 765 | 567
  - 76 | 567
2. 再評価
3. 修正治療
  - 歯周外科手術 —|○○○○○法 ○根分割抜歯
  - MTM 3 ↑ 3 歯間離開の改善
  - 最終捕綴 —|○○ —|○○
4. メンテナンス

【変更点】

3 ↑ 3 暫間固定は炎症の改善により動揺減少が見られたため行わなかった

- 治療経過
  - 年○月～○月 口腔掃除指導、スケーリング・ルートプレーニング
  - 年○月～○月 

765	567
76	567

 咬合調整
  - 年○月～○月

- メンテナンス時の状態
  - \* 歯周ポケット・動揺度 (別紙に日本歯周病学会指定の「症例報告 検査データ表」「症例報告 検査チャート表」を作成する。)

●メンテナンス時の問題点とその対応

●考察・まとめ