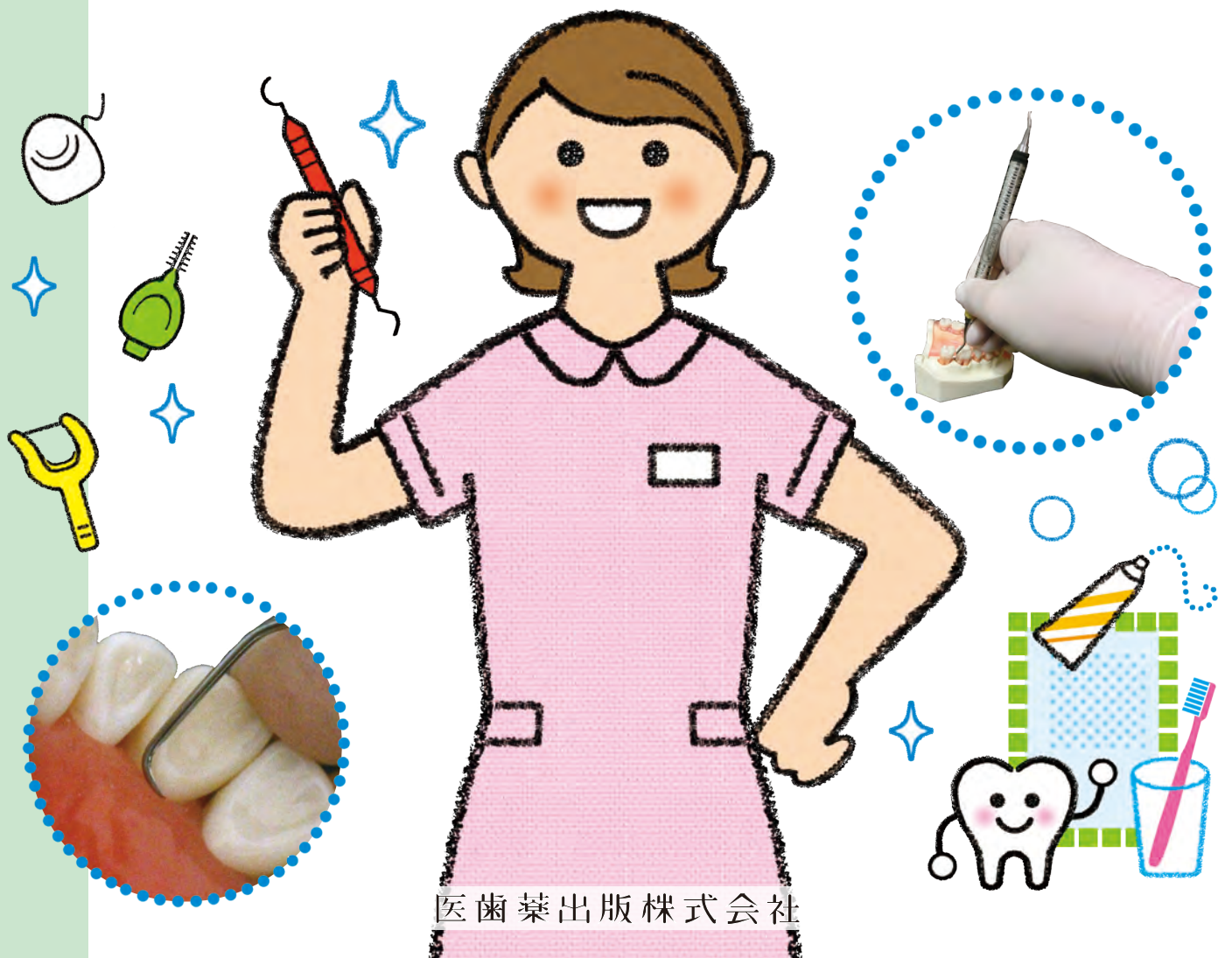


# 歯周病を治す

## S R P

できる歯科衛生士の**スキルと知識**

沼部幸博・貴島佐和子・土屋和子 編著



## プラーク・歯石とLPS

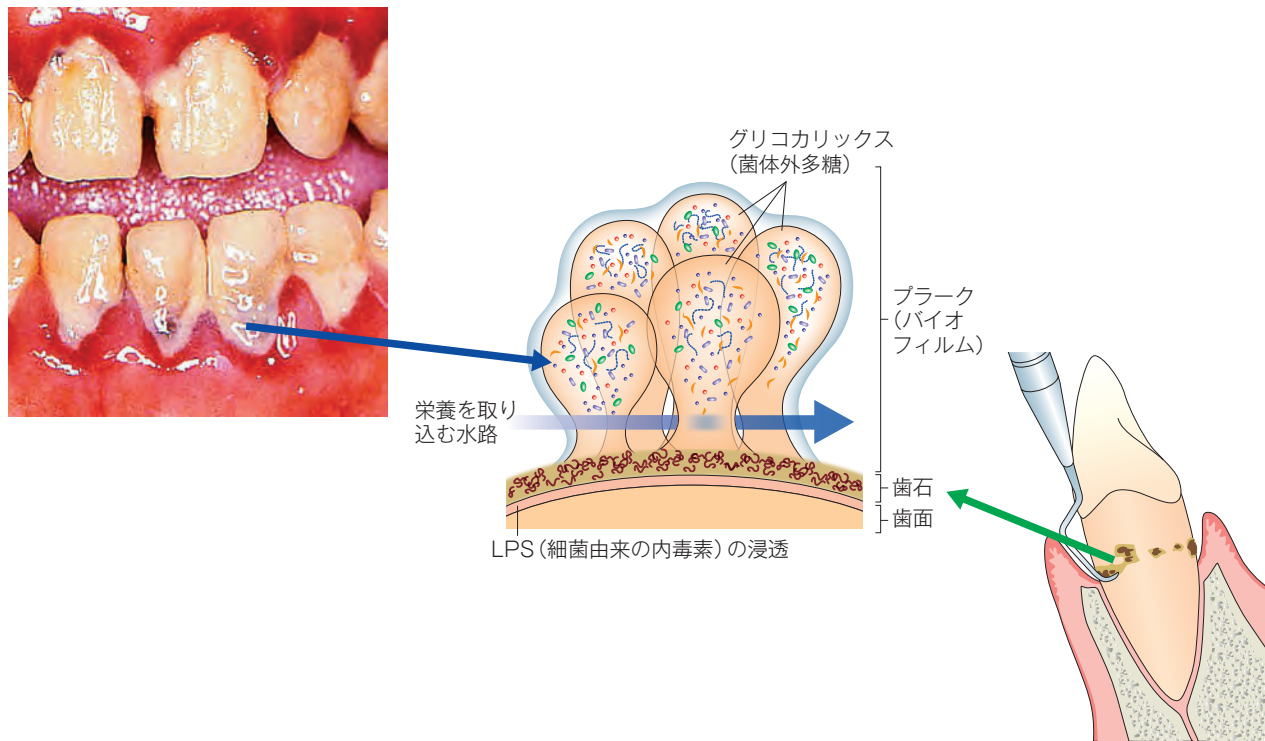


図3 歯石沈着による影響

プラークが石灰化して歯石となり、その下部やポケットに面するセメント質は汚染され病的セメント質となる

肉縁上歯石」と「肉縁下歯石」とに分けられ、肉縁上で形成される歯石は、唾液中の無機質成分により石灰化し、乳白色を呈します。肉縁下で形成される歯石は、肉溝滲出液または血清中の無機質成分により石灰化し、血液由来のヘモグロビンなどを含むため黒褐色を呈しており、肉縁上で形成されたものよりも固く歯面に付着します(図2)。われわれにとって、特に手強い存在はこの肉縁下歯石です。

歯石形成の好発部位は、唾液腺開口部位に近い下顎前歯部舌側や、上顎大臼歯頬側部とされています。しかし、実際には、プラークコントロールが十分なされていない部位が好発部位ともいえます。

その形成時期と形成速度も、個人や部位によって大きく異なりますが、一般的にプラークの歯面付着1日目

からすでに石灰化が開始され、12日経過後には60～90%が石灰化するとされています。これは、2週間程度経過すると歯ブラシなどによるプラークコントロールでは対応が困難になる可能性を示していて、つねにプラークコントロールの水準を良好に保つことの重要性を提示するものです。

この歯石は、歯周病を直接引き起こすプラークのような主因ではありませんが、歯石の表面は粗糙かつ多孔性で、プラークを付着させるリテンションファクターとなることから、歯周病の局所性(炎症性)修飾因子と定義されています(図3)。しかし、直接ではありませんが、歯周病を発症、進行させる病原因子であるので、歯面から除去すべき存在という点ではプラークと同様です。

## SRP 時の注意点

6 と同様に、根の形態、根分岐部病変の有無を把握します。根が癒合している場合は、根面溝を形成する場合がありますので注意しましょう。

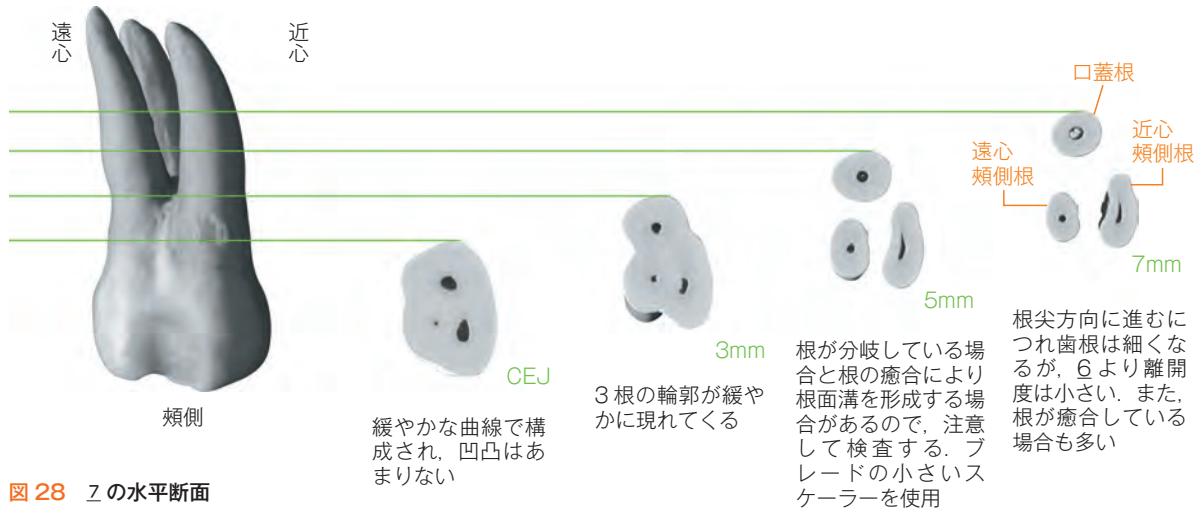


図 28 6 の水平断面

## 7. 下顎第一大臼歯 (6)

### 6 の特徴

- ・近心根、遠心根の 2 根から成る (図 29).
- ・近心根は、近遠心的圧扁が強い (図 30, 31)
- ・遠心根は近心根に比べて圧扁は弱く、丸みを帯びている (図 31)
- ・さまざまな歯頸線の変異を示す
- ・遠心根は 2 根に分岐し、遠心副根を生ずることがある

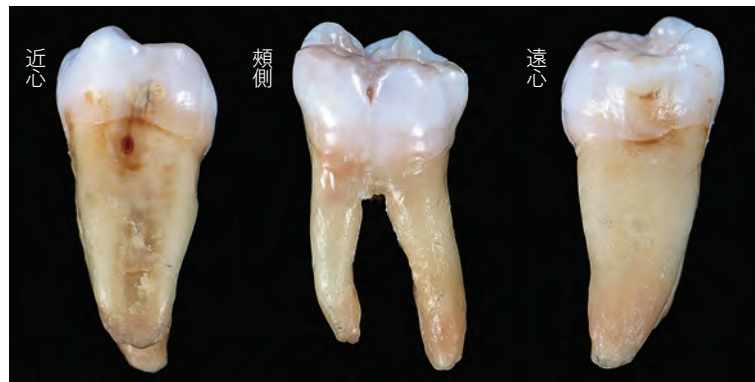


図 29 6

## 近心根の 2 つの根管と遠心舌側根

近心根の内部に、近心頬側根管と近心舌側根管の 2 根管が存在するため、近心根の圧扁が強くなっています。

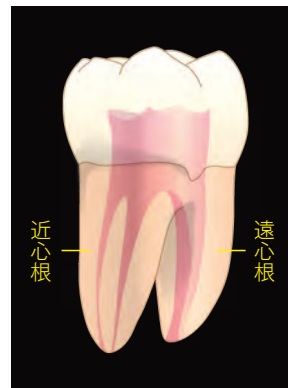


図 30 6 の歯髓腔の形態

髓室は立方形で、根管は 3 根管である。近心根に、近心頬側根管、近心舌側根管が存在し、遠心根に遠心根管が存在する

## 挿入角度と作業角度

1. 歯肉縁下への挿入時、フェイスと歯面の角度は  $0 \sim 40^\circ$
2. 歯石除去時、フェイスと歯面の角度は  $45 \sim 90^\circ$

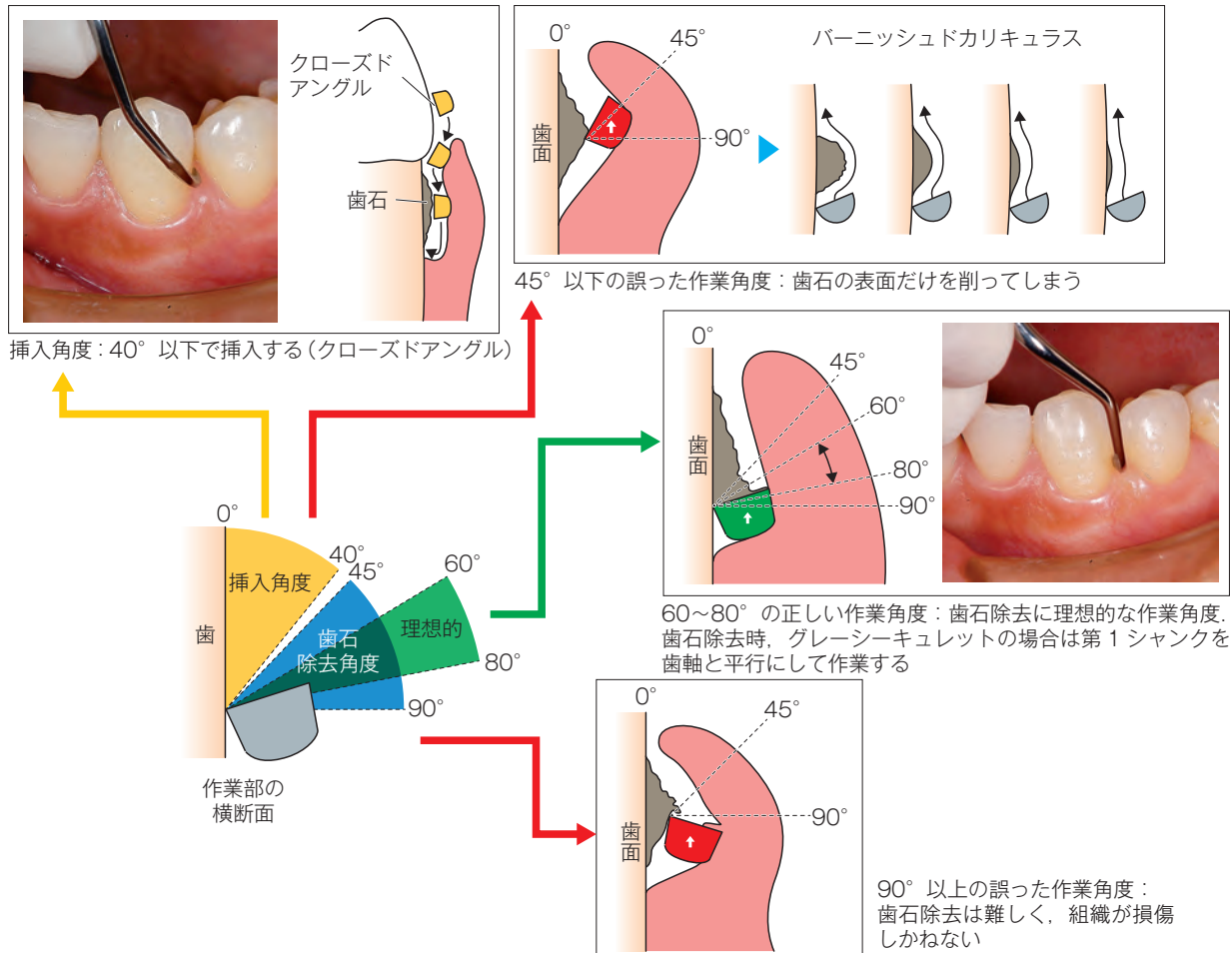


図10 フェイスと歯面の挿入角度と作業角度<sup>3)</sup>

### 第1シャックとフェイスの角度に注意しよう!

歯面とフェイスの挿入角度，作業角度の理想は，歯肉縁下に使用できるユニバーサルキュレットとグレイシーキュレットで同じですが，第1シャックとフェイスの角度が異なるため，第1シャックと歯軸の関係に違いがでできます(図11)。

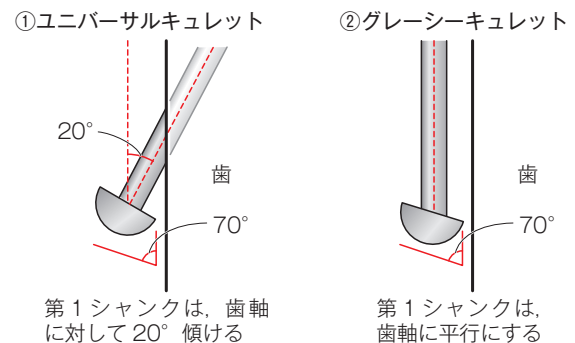


図11 キュレットの第1シャックの位置<sup>1)</sup>

## パワーはチップ先端が最強

チップの先端がもっともパワーが強く、先端から中程にかけて徐々に弱くなります(図8)。安全で効果的に使用するには、チップ先端を正しい角度で当てることが重要です。

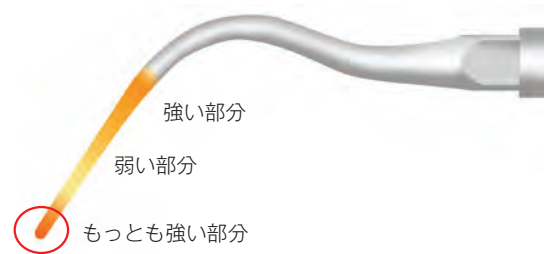


図8 チップ先端の構造とパワーの違い  
先端部がもっともパワーが強い

## 安全な使用角度・接触のさせ方

チップが歯面に対し、15°以下の角度になるように使用します(図9)。角度が大きくなるほど、歯面を傷つけてしまいます。

また、いわゆる「フェザータッチ」で接触させます。ふんわりと極力側方圧をかけない接触です。

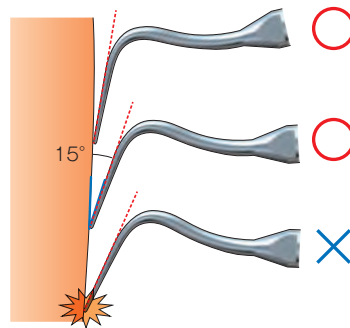


図9 チップと歯面の角度  
15°以下が安全な角度



## ストローク

ハンドスケーリングのような側方圧をかけた力強い瞬間的なストロークではなく、連続した軽いストロークを状況に応じて行います(図10)。

スウィーピングストローク	ブルストローク	ピックストローク
基本となるストローク方法	歯根分岐部、隣接面などに適応	大きく強固に沈着した歯石に行う
ほうきで掃くような一連の動き	引き上げるような動き	つつくような動き

図10 ストロークの種類

# 歯肉の性質に応じた SRP での注意点をみてみよう！

## Case1

**浮腫性の歯肉 (図4)** \*本稿では、一例としてアメリカンイーグル社製のグレーシーキュレット (ジーシー) を使用しています

処置部位：|34 |345

使用器具 (図5)：グレーシーキュレット# 00/0\* (前歯部用)，# 5/6 (前歯部用)，  
# 11/12 (近心用)，# 13/14 (遠心用)

\*アメリカンイーグル社製のミニタイプのグレーシーキュレットの一種。スタンダードキュレットと比べてブレードの長さが1/2で、第1シャンクが3mm長くなっている。歯列不正部の前歯部歯根面や前歯部の垂直性の歯周ポケットに有効

? この症例の SRP での注意点は？

3	3	4	4	4	5	
4	4	6	6	5	3	
3		4		5		
3	2	4	4	2	4	4
3	2	3	3	2	4	4

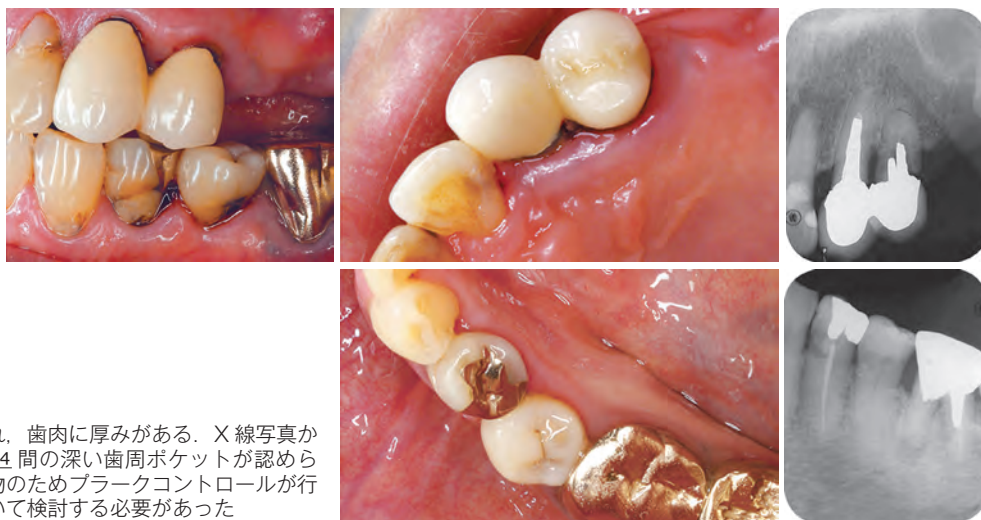


図4 浮腫性の歯肉の症例

炎症による発赤、腫脹がみられ、歯肉に厚みがある。X線写真から全顎的な水平性骨吸収と|34間の深い歯周ポケットが認められる。不適合な補綴物や充填物のためブラークコントロールが行いにくいので、補綴治療について検討する必要があった

#00/0

<スタンダード>

#5/6

#11/12

#13/14

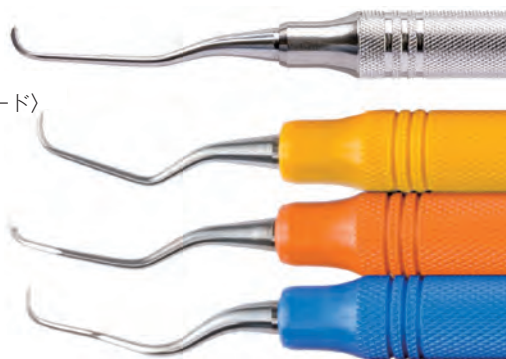


図5 Case1 使用器具

本症例は、処置歯が犬歯、小白歯などの単根歯であることから、ブラッシングで浮腫が改善し、PPDが減少すると、アクセスしやすくなると考えました。

基本的には垂直ストローク、斜めのストロークでSRPを行います。根面の幅が細い頬舌側には水平ストロー

クを行う場合があります (図6)。|3 遠心、|4 近心に深い歯周ポケットがあるため、ブレードが小さく第1シャンクが長い# 00/0 やミニファイブなどのミニタイプのグレーシーキュレットを用いて垂直ストローク、# 5/6 で水平ストロークを行います (図7)。