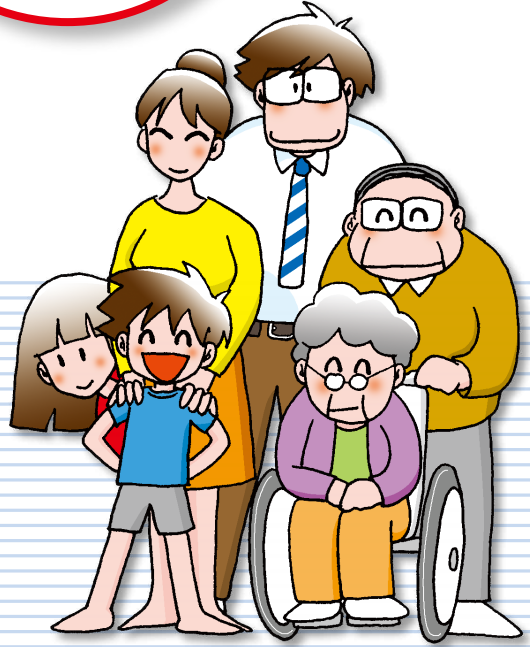


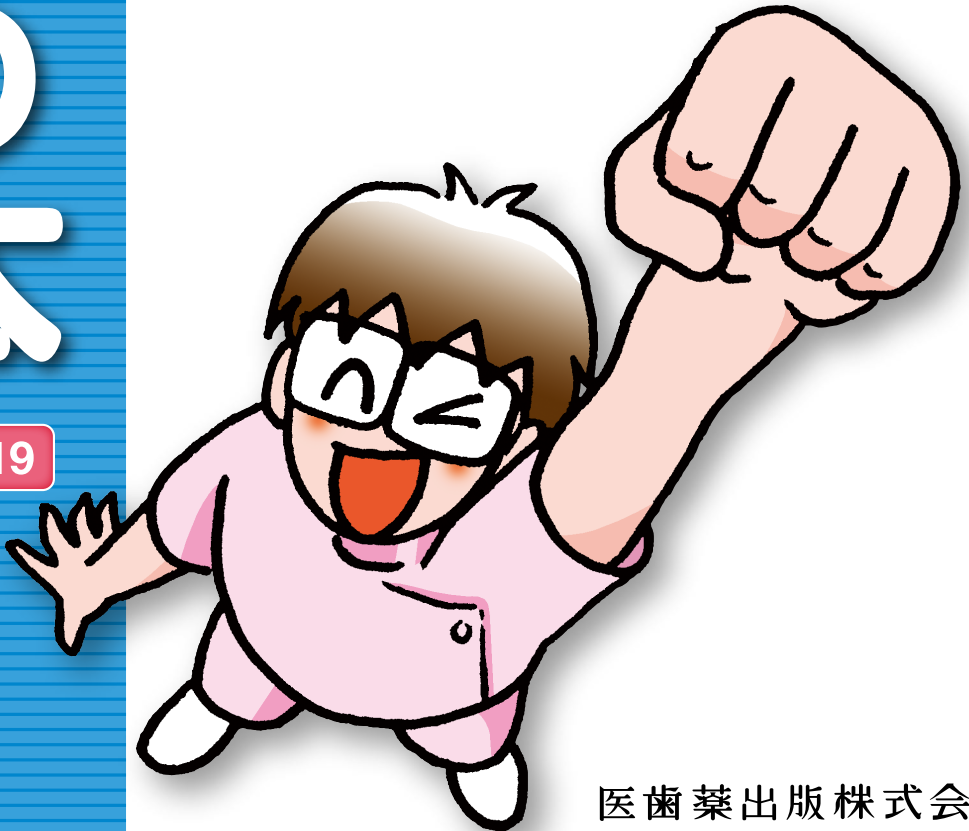
これで
カンペキ

小原啓子・畠山知子 著



歯科衛生士の 歯周治療の本

2018-19



医歯薬出版株式会社

A3

人によっても違います 歯周病の種類



●歯周病は細かく分類されています。

原因が違うので、当然治療の方法も微妙に変わりますヨネ。

歯周病の分類	歯肉病変	プラーク性歯肉炎
		非プラーク性歯肉病変
		歯肉増殖
	歯周炎	慢性歯周炎
		侵襲性歯周炎
		遺伝疾患に伴う歯周炎
	壊死性歯周疾患	壊死性潰瘍性歯肉炎
壊死性潰瘍性歯周炎		
歯周組織の膿瘍	歯肉膿瘍	
	歯周膿瘍	
歯周・歯内病変		
歯肉退縮		
咬合性外傷	一次性咬合性外傷	
	二次性咬合性外傷	

(日本歯周病学会, 2015)

分類は
チェック
しましょうネ








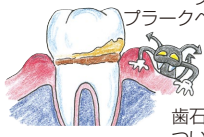










歯周病の違いによって治療法も変わるのネ



プラーク以外の原因でおこる歯周病もあるので忘れちゃいけないわネ

●特徴を知っておこう

種類	原因・症状	ポイント	解決の糸口
歯肉炎	プラーク性歯肉炎 歯肉の発赤・腫脹 	この発症は プラークが 原因ヨネ 	歯みがき しっかり がんばろう 
	非プラーク性歯肉病変 プラーク少々 粘膜皮膚病変、アレルギー、外傷性 	プラークの 細菌以外も 意識しないと… 	プラークによる歯肉炎がベース になっている、だから しっかり歯みがきを。 時には主治医の先生 との連絡も 
	歯肉増殖  薬や遺伝が影響	けっこうビッグに 腫れているワ コラーゲン線維の 過剰増生	
歯周炎	慢性歯周炎 グラグラ プラークベッタリ  歯石も ついている P ₁ ~ P ₃	これはプラークが原因 ほとんどの 人はこの タイプ 	手に手をとって  患者さんは プラーク コントロール 私達は専門的処置を
	侵襲性歯周炎 10 ~ 30 歳で発症 罹患率 0.05 ~ 0.1%  プラーク少量 急速に進行 7 歯以下 (限局型) 8 歯以上 (広汎型) 	アグリゲイティブクター・ アクチノミセタムコミタンス (A.a 菌) 家族もチェック した方がいいワ  ポルフィロモナス・ ジンジパリス (P.g 菌) なかなか 治りにくいワ 	徹底した沈着物 付着物除去 + プラーク形成抑制剤 クロルヘキシジンなど + 定期的なポケット内洗浄 ルートデブリドメント + 局所薬物配送システム テトラサイクリン系抗菌薬 徐放性軟膏など + 経口抗菌療法 テトラサイクリン系抗菌薬・ マクロライド系抗菌薬など 治療は迅速かつ確実に継続を
	伴 遺 う 伝 歯 疾 周 患 炎 に 遺伝性の疾患によるもの ダウン症、パピヨン・ルフェー ブル症候群など	全身も見なくちゃ 	患者さんと手に手をとって 処置を進める  主治医の先生と相談しながら…
壊死性歯周疾患、歯肉組織の膿瘍、歯周・歯内病変、歯肉退縮			
咬合性外傷	プラークとは関係ナシ、異 常に強い咬み合わせで歯根 膜・歯槽骨にダメージ	圧迫されることで血流が 止まり、変性壊死をおこす	歯周炎と合わさると 急速に進行する 総合的治療を！

最初にしましょう、まず検査 歯周基本検査 か 歯周精密検査



●歯周病の検査ってなに？

患者さんは、いろんな事を知りたいがっています。私達は具体的な説明をするために「歯周病の検査」をします。この検査によって現状を把握し治療計画がたてられます。

患者さんとは、長いお付き合いになるかもしれません。患者さんとの信頼関係を持つための最初の大切な検査だと思ってください。

●どんな検査があるの？



先生！
カルテに検査結果を
お願いしまーす。

簡単に 歯周基本検査

- ①歯周ポケット測定（EPP）
1点法以上
- ②歯の動揺度

ちょっと詳しく 歯周精密検査

- ①歯周ポケット測定（EPP）
4点法以上
- ②歯の動揺度
- ③プラーク付着状態の検査
- ④歯肉からの出血（BOP）

●もっと詳しく知りたい時は…

先生と相談して決
めましょう

混合歯列期歯周病検
査（P混検）の場合

口腔内の状態や
プラーク付着を検査

+

フロービング時の
出血

- ⑤咬合を調べる
- ⑥歯と歯の間のスキ間を調
べる
- ⑦根分岐部の診査
- ⑧プラークが増える因子チ
ェック
- ⑨その他

現状をしっかり把
握するために精密
検査にチャレンジ
してみない？



①ポケットの深さを測る (EPP・プロービング)

● どうして測るの？

歯肉縁から、歯肉溝の一番深い所までの距離をプローブで測ります (右下)。健康な歯肉は、2～3mm 以内とされているので、それより深ければ、要注意です。

診断する上で確実な情報となります。

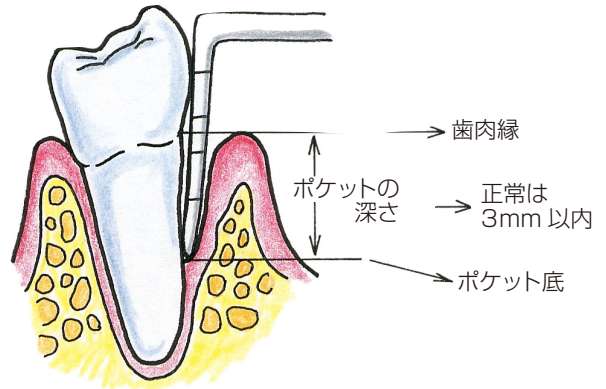
さらにポケットを探ることによっていろいろなことがわかります。

例えば

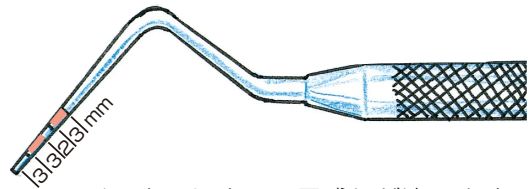
- 深さ
- 形
- 炎症の状態 (出血)
- 歯石のつき具合

などです。

プロービングをします



歯周病検査の王様
プローブ



メーカーによって目盛りが違います。
使う前に確認してネ。

ここがポイント



プロービングは、歯周病検査の基本です。必ずマスターしてください。

●ブラッシング応用編（こんな時、こんな所どうするの？）

●いつも歯石がついてしまう下顎前歯舌側



磨く基本をマスターしていれば、どこにでも応用がきくようになるワ



●捻転している歯



ここで一言

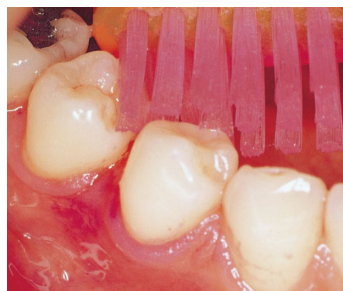


患者さんに「あとはあなたの歯みがきしかありません」って捨てゼリフしてませんか。

でもこれは患者さんに全責任をおわせすぎ。

専門家として何かできることをもう一度考え、共に治していく姿勢を示してみましよう。

●歯と歯の間があいている所



ここがポイント！ 2018年度歯科診療報酬改定に関連した施設基準

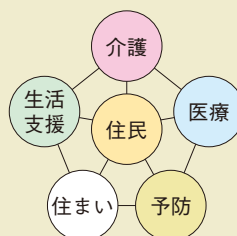
安心・安全な歯科医療を継続して提供するために かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所になろう

患者さんのライフステージに合わせて、定期的かつ継続的な口腔管理を行う歯科診療所として「かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所（か強診）」が認定されるようになりました。

患者さんとの一生のお付き合いを真剣に考える時代がきました。制度に合わせて環境を整えていきましょう。歯科医院として行うべきことの実現化です。



2015年
地域包括ケアシステム



みんなで支え合う地域をつくる!!

かかりつけ歯科医機能強化型歯科診療所になると 何ができるの？

- ①う蝕の重症化予防
- ②歯周病の重症化予防
- ③在宅訪問による口腔機能低下の重症化予防

保険でより一層
効果的な予防管理が
できるようになっています

小さなお子様から高齢者まで地域の患者さんの健康寿命を延ばすため、一生を通した予防管理の充実を目指しましょう。

すでに「か強診」の届出を行っている歯科診療所、平成32年3月31日までに、新基準で届出を再度行いましょう！

(平成32年3月31日までは経過措置として施設基準に該当しているとみなされます)