



# 歯科衛生士 書き込み式 学習ノート

③ 臨床科目編 〈上〉

医歯薬出版 編

I 編

臨床歯科総論

臨床検査 / 歯科放射線

II 編

歯の硬組織・歯髄疾患

保存修復 / 歯内療法

III 編

歯周病学

IV 編

顎・口腔粘膜疾患

口腔外科 / 歯科麻酔

医歯薬出版株式会社

# 1 生体検査

## 1 生体検査

- 生体検査とは患者の [1] を [2] ] 調べる検査で, [3] ] ともいう。

## 2 体温検査

- 体温測定も生体検査の1つで, [4] ], [5] ], [6] ] で計測することができる。
- 特に [7] ] が一般的であり, [8] ] で測定された体温は, [9] ] より0.5℃程度高く, [10] ] は [11] ] よりも0.2~0.3℃高い。

## 3 脈拍検査

- 脈拍は [12] ] の1つであり, 心臓の拍動によって生じる動脈壁の振動 (拡張) が [13] ] に伝播されたものをいう。 [14] ] は [15] ] 分間あたりの数で表され, 健常人では心拍数と一致する (図1)。

新生児 [16]	]
乳 児 [17]	]
幼 児 [18]	]
学 童 [19]	]
成 人 [20]	]

図1 脈拍数の基準値 (回/分)  
 (「臨床検査」p.14 参照)

- 成人では, 脈拍が [21] ] 回/分以上を [22] ], [23] ] 回/分以下を [24] ] という。
- 脈拍測定は [25] ], [26] ], [27] ] の3指を皮膚に置いて, 脈拍の数, リズムなどをみる (図2)。

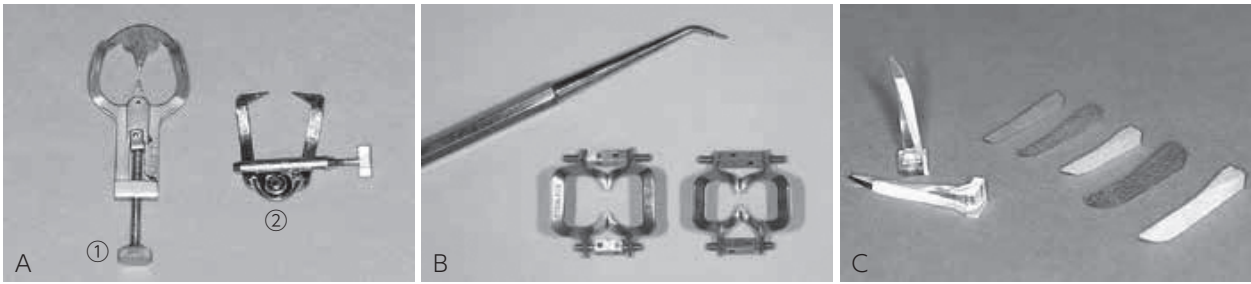


図 10 歯間分離器（セパレーター）(A, B) とウエッジ (C) (「保存修復・歯内療法」p.106, 45 参照)

A : ① [102] 型, ② [103] 型のセパレーター  
 B : [104] 型のセパレーター  
 C : 各種ウエッジ (プラスチック製, 木製)

#### 4) 歯肉排除

- 窩洞の範囲 (窩洞外形線) が, 歯肉縁に及び, あるいは超える場合, 窩洞形成や修復などの際に辺縁歯肉が障害となる. その辺縁歯肉を排除するために, 歯肉溝を広げる操作を [105] という.
- 歯肉排除には, 歯肉溝内に [106] (コード) を挿入する方法と, 専用の [107] (アイボリーの #212SA) を患歯に装着する方法がある (図 11).
- [108] は, 太さ, ひねり方, 材質などの違いによって, いくつかの種類がある.
- 一時的に排除するのではなく, う窩内に増殖した歯肉など, 特に病的な状態にある歯肉は, [109] や歯科用レーザーで切除したうえで修復することもある.

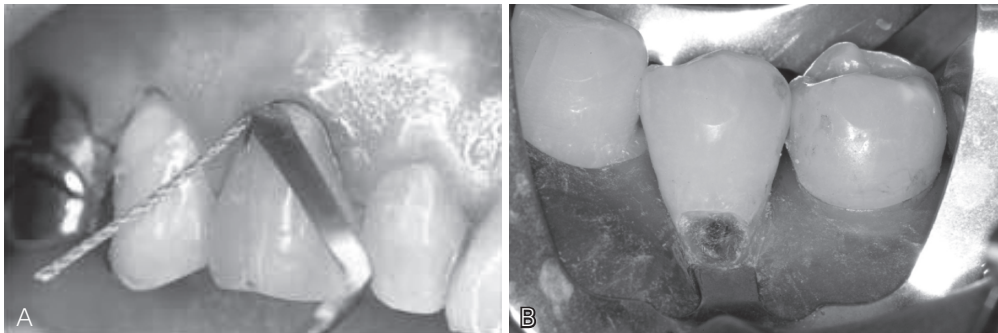


図 11 歯肉排除 (「保存修復・歯内療法」p.49 参照)

A : [110] (コード) を歯肉溝に挿入する.  
 B : [111] (アイボリーの #212SA) を患歯に装着する.

#### 5) 術野隔離法

- 口腔内には, 歯肉, 舌, 粘膜, 口唇, 唾液, 血液, 呼気 (湿気) などが存在し, 歯の硬組織の処置の障害となる. これらの存在のほか, 患者の治療中の不意な動き, 例えば, 頭部を動かす, 唾液を嚥下するなどによって, 術者の処置が妨げられることも多い.
- [112] によって作業野以外を排除し, 作業野を明視し, 作業を容易にするのが術野隔離法である (図 12).

【 [113] に使用する器具】

- [114] : 3~4 種類の厚さ, 色がある.
- [115] : 各種サイズの穴をシートに穿孔する鉗子.
- [116] : 歯にシートを固着する器具. 無翼型, 有翼型など各種の形状とサイズがある.

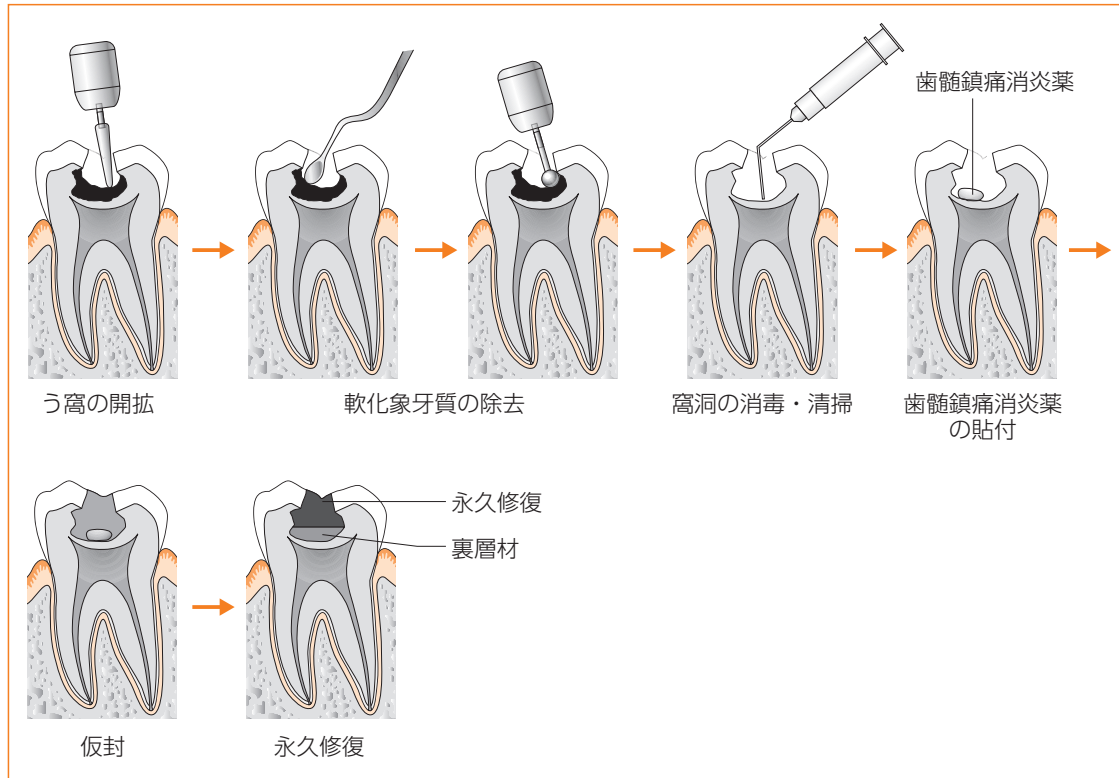


図1 歯髄鎮痛消炎療法（「保存修復・歯内療法」p.129 参照）

## 2 間接覆髄法

### 1) 概要

- う蝕や外傷などで、菲薄化した象牙質に対して、間接覆髄薬の貼付により生活歯髄への1層の保護層を形成し、<sup>[4]</sup> の形成を促す。

### 2) 適応症

- 歯髄鎮痛消炎療法が奏功した<sup>[5]</sup> 性歯髄炎（歯髄充血，急性一部性単純性歯髄炎または急性単純性歯髄炎の初期）
- <sup>[6]</sup> ]
- 窩洞形成などで歯髄の知覚が亢進した健康歯髄

### 3) 間接覆髄薬

- <sup>[7]</sup> ] セメント
- <sup>[8]</sup> ] 製剤

### 4) 術式（図2）

- ①ラバーダム防湿，術野の消毒
- ②う窩の開拡と軟化象牙質の除去
- ③窩洞の清掃（次亜塩素酸ナトリウム溶液，生理食塩水）と乾燥
- ④間接覆髄薬の貼付
- ⑤仮封（ガラスイオノマーセメント）

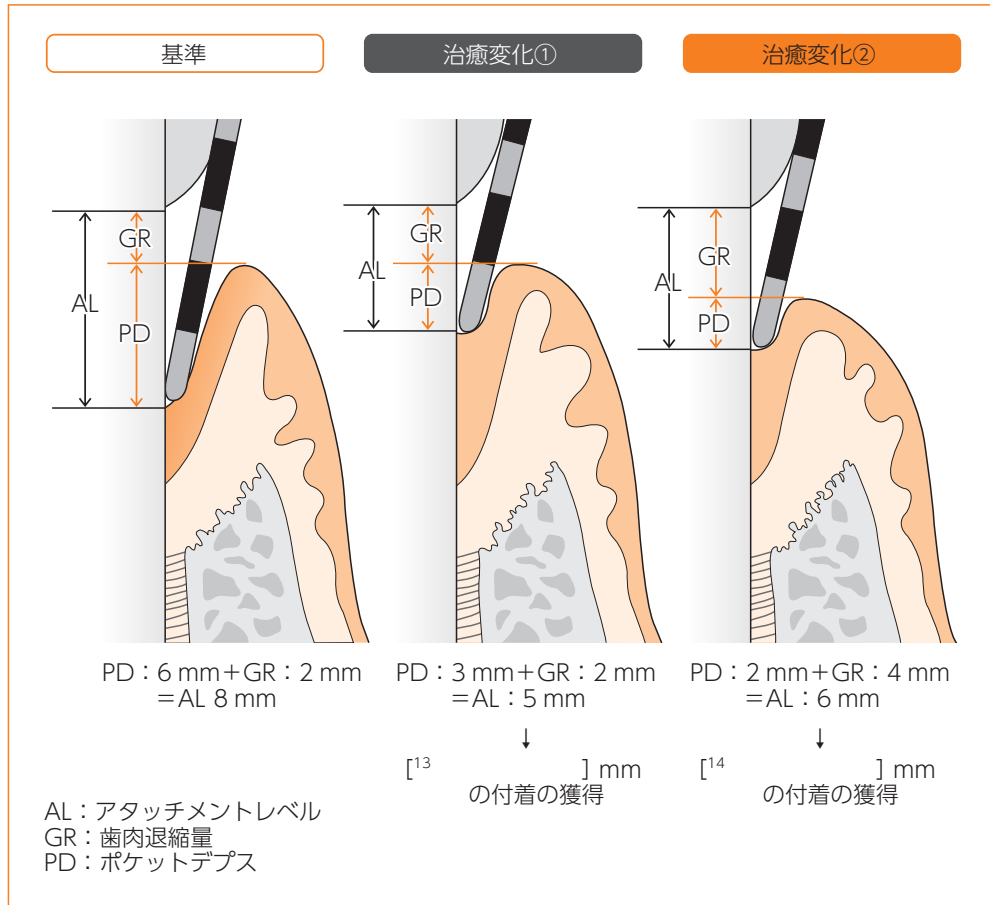


図9 ポケットデプスとアタッチメントレベル(「歯周病学 第2版」p.61 参照)  
(寺西邦彦監修: 日常臨床&チーム医療に活かせる歯科衛生士臨床ビジュアルハンドブック. 2010. 36より改変)

### 3 歯周病の検査に必要な基礎知識

#### 1) 用語と意味

- (1) PD [<sup>15</sup>] : [<sup>16</sup>] から [<sup>17</sup>] (または歯肉溝底) までの距離
- (2) プロービングデプス : 歯周プローブ挿入時の歯肉辺縁からプローブ先端部までの距離
- (3) GR [<sup>18</sup>] : [<sup>19</sup>] (CEJ) から [<sup>20</sup>] ] までの距離
- (4) AL [<sup>21</sup>] : [<sup>22</sup>] から [<sup>23</sup>] ] (または歯肉溝底) までの距離
- (5) BOP [<sup>24</sup>] ] (「歯周病学 第2版」p.142 参照)
  - ポケットデプス測定時のプローブの刺激によって起こる [<sup>25</sup>] ] からの出血
  - BOP(+): ポケット底部に炎症があり, [<sup>26</sup>] ] 性の歯周ポケット
  - BOP(-): ポケット底部に炎症がないか, あっても軽度. 歯周ポケットは [<sup>27</sup>] ] .
- (6) 根分岐部病変: 複根歯 ([<sup>28</sup>] ] および [<sup>29</sup>] ] ) における歯周組織破壊状態を診査

# 8 口腔粘膜の病変

## 1 水疱を形成する疾患

- 水疱を形成する主徴とするものは、以下の 1)～5) のようにほとんどがウイルス性疾患である (表 3)。

表 3 口腔に症状が出るウイルス性疾患と原因ウイルス (「口腔外科・歯科麻酔」p.51 参照)

単純疱疹 (ヘルペス性口内炎, 口唇ヘルペス)	単純疱疹ウイルス (herpes simplex virus : HSV) 1 型
帯状疱疹	水痘・帯状疱疹ウイルス (varicella zoster virus : VZV)
ヘルパンギーナ	コクサッキーウイルス A を主体としたエンテロウイルス
手足口病	コクサッキーA16 ウイルスやエンテロウイルス 71
麻疹 (コプリック (Koplik) 斑)	麻疹ウイルス
HIV 感染症 (エイズ)	ヒト免疫不全ウイルス (human immunodeficiency virus : HIV)

### 1) 単純疱疹 (単純ヘルペス)

#### (1) 原因

- [1] ] (HSV : herpes simplex virus) の感染で発症する。
- 乳幼児期に初感染し、症状が目立たない [2] ] である。

#### (2) 分類と症状

##### ① [3] ] (ヘルペス性口内炎)

- 6歳以下の小児に好発し、約 [4] ] の潜伏期の後に口腔粘膜に小水疱が多数発現する。
- 水疱は破れてびらんやアフタを形成し、接触痛により食事摂取が困難になる。
- 発現後 [5] ] で自然治癒する。

##### ②口唇疱疹 (口唇ヘルペス)

- 成人に好発する。
- 紫外線, 疲労, 感冒などが原因で, [6] ] していた [7] ] が再燃する。
- 1週間～10日で治癒する。

### 2) 帯状疱疹

#### (1) 原因

- [8] ] (varicella zoster virus : VZV) の [9] ] である。
- 初感染時には VZV により [10] ] が発生し、ウイルスは体内に潜伏する。