



「from データ」 その10 歯肉出血 2

ひるま矯正歯科歯科医師
松原大樹

全体の16%以上の部位からBOPが認められた患者では多くの歯周ポケットが深くなった。

今回はこの研究の追跡研究をもう一つ紹介します。

前回と今回のまとめとして、歯肉出血が認められるということは現在その部位の歯周組織、歯周ポケット内に炎症が起こっていることを示し、さらに将来その部位の歯周ポケットの増加につながっていく可能性が高いという指標になります。また、出血が起こっていない

い部位はそのままの状態を保てば、将来も健康な歯周組織が保てるということが証明されています。

他の論文でもBOPが存在するからといって必ず歯周ポケットの増加を引き起こすわけではないものの、BOPがなければ歯周ポケットの増加は98%の確率で生じ

ないと報告されています。多くの研究が示すようにBOPを減少させることが歯周病予防につながる、すなわち歯周病予防では現在のリスク部位をしつかりと把握し、定期的にメインテナンスを行うことが大変重要になるのです。

【目的】歯周治療後のメインテナンス期において、歯周組織破壊のリスクを有する部位を特定するための予測値を評価する。

【方法】50%以上の歯槽骨の喪失と歯周病による多数歯欠損を有する重度歯周病患者55人。メインテナンスに少なくとも4年以上来院された最後の4回のBOP検査結果を用い、BOPの有無に従って5つのグループに分けられた。例えば4回の検査でBOPが4回とも見られたら4/4、2回BOPが認められたら2/4、一回も認められなければ0/4とした。その後2mm以上歯周ポケットが深くなった部位とBOPの発生回数に關して評価した。

【結果】4/4グループでは30%、3/4で14%、2/4では6%、1/4では3%、0/4では1.5%で2mm以上歯周ポケットが深くなった。また、5mm以上の歯周ポケットでは有意にBOPの発生率が高かった。

【目的】歯周病の進行および歯周組織の安定に対する臨床的指標としてプロービング時出血の評価すること。

【方法】重度から中程度の歯周病患者39人が対象、2〜8カ月のリコール毎に歯周組織の評価と口腔内清掃、スクレーピングが行われた。

【結果】すべての歯周ポケットのうちの2.1%が歯周病進行によって歯周ポケットが深くなった。このうち2/3部位はBOPが30%以上の患者で占められており、BOP20%以下の患者はわずか1/5部位であった。平均で20%以下のBOPを示す患者群では歯周ポケットの増加のリスクが有意に低いことがわかった。

前号でポケットの深さを測る検査(プロービング)時の出血(BOP)は歯周ポケット内に炎症があることを示唆する重要な臨床的指標であるとお話ししました。辺縁歯肉が発赤、腫脹し、歯磨き時に出血すれば患者さん自身に見ていただければわかると思います。しかし見かけ上、辺縁歯肉に炎症が無いように見えても、歯周ポケット内に炎症があればプロービング検査時に出血します。この出血が歯周病の進行の指標になっているのです。

ここでBOPが歯周病の進行における予測指標にもなるという科学的根拠を示した臨床的な論文を紹介したいと思います。

【目的】歯周病の進行および歯周組織の安定に対する臨床的指標としてプロービング時出血の評価すること。

【方法】重度から中程度の歯周病患者39人が対象、2〜8カ月のリコール毎に歯周組織の評価と口腔内清掃、スクレーピングが行われた。

【結果】すべての歯周ポケットのうちの2.1%が歯周病進行によって歯周ポケットが深くなった。このうち2/3部位はBOPが30%以上の患者で占められており、BOP20%以下の患者はわずか1/5部位であった。平均で20%以下のBOPを示す患者群では歯周ポケットの増加のリスクが有意に低いことがわかった。

ヒルマヤスキのホッとひと息

後悔しない歯科矯正

6月26日、日本矯正歯科協会(JIO:ジオ)の第10回学術大会に参加してきました。JIOは患者さんの目線に立った公正で透明性の高い歯科矯正領域の「専門医制度」を早期に確立するために設立された矯正歯科専門開業医を中心とした団体です。JIO学術大会では、会員である矯正歯科専門医の症例発表による臨床技術の向上、矯正歯科専門医と一般歯科医の連携により質の高い治療を提供できる事が報告されました。

なぜJIOは設立されたのでしょうか。1978年より日本では医科歯科ともに「診療科標榜の自由」が認められ、専門分野以外の診療科も標榜できます。この制度により歯科では矯正歯科の知識や技術を持たない歯科医師が矯正歯科を標榜する事が可能になりました。歯科先進国では矯正歯科専門医の認定を受けた歯科医のみ矯正歯科を標榜できますが、日本では標榜の自由により知識や経験の無い歯科医師が矯正歯科治療を行い、矯正歯科治療に失敗した患者さんを増やす原因となっています。現状を国も認識しており改善するために早期の専門医制度の設立を求めています。このような状況を打開するためにJIOは設立されました。また、これらのことを多くの方に知っていただき患者さんが矯正治療の失敗を避けられるようにJIOは医療ジャーナリスト増田美加著『後悔しない歯科矯正』を監修しております。本書では、歯科矯正には要注意として右記のように8つのポイントを掲げています。

JIOの活動が多くの方に理解され、1日も早く安心・安全な矯正歯科治療が提供できる矯正歯科環境になるように会員として努力していきます。

★こんな歯科矯正に要注意!

1. 絶対歯を抜かないと謳っている
2. マウスピースだけで治ると謳っている
3. 見えない矯正は要注意
4. 短期間で治療できると謳っている
5. 費用の全額を最初に提示しない
6. 資料を作成せずに治療を開始する
7. たくさんの診療科を掲げている
8. 矯正治療は年齢が早ければ早いほどいいと謳っている

詳しくは、増田美加著 / 日本矯正歯科協会監修『後悔しない歯科矯正』(小学館101新書)を御一読下さい。