

## 《歯周病治療の流れ》

### (応急処置)

- ・歯周病の症状が強く、腫れや痛みが出ている場合は、まず応急的な処置を行います。
- ・歯ぐきを切開してたまっている膿を出したり、必要に応じて、咬み合わせの調整や、一時的な歯の固定（暫間固定）を行います。
- ・腫れや痛みの緩和のために、薬の処方を行う場合もあります。

### STEP① 症状の検査

- ・ポケットプローブという器具を使用し、歯と歯ぐきの間にできた溝（歯周ポケット）の深さを測り、歯周病の進行度を確認します。
- ・歯垢（プラーク）の付着状況や、歯ぐきのぐらつき（動揺度）を確認します。
- ・詳細なレントゲン写真の撮影を行う場合もあります。

### STEP② ブラッシング指導・食生活指導

- ・歯科医院に通い、歯科医院の中で歯科医師や歯科衛生士がお口の管理を行う時間は、年間でも数時間程度です。それ以外の時間は自分自身で管理し、良い環境を保っていかなくてはなりません。長期間にわたり自分の歯・歯ぐきを健康な状態で維持していくためには、ホームケア（セルフケア）が欠かせません。
- ・セルフケアは歯周病治療の最も重要な要素と考えられています。
- ・患者様それぞれに歯磨きの癖があり、良く磨けているところもあれば磨き残し易い場所もあります。お口の中を隅々まで磨けるよう、歯科衛生士が歯磨きの指導を行います。
- ・また歯周病は生活習慣病の一つとも言われ、食習慣や生活習慣とも深く関わっています。必要に応じ、食生活についての指導もさせていただきます。

### STEP③ 歯ぐきの上の歯石の除去（スケーリング）

- ・歯石の表面はザラザラしているため、細菌の塊であるプラークが付着しやすい状態になっています。
- ・歯ぐきより上に付着した歯垢（プラーク）と歯石を除去します。歯石の除去にはスケーラーという器具を使用します。歯石を除去することで、プラークが付着しにくい環境を作ります。
- ・歯石の量によって回数に差があり、1～4回に分けて行います。

#### **STEP④ 歯周ポケット、出血の検査**

- ・STEP①で行った検査を再度行い、改善状況を確認します。
- ・改善が不十分な場合や、歯ぐきの中まで歯石の沈着を認める場合は、次のSTEPへ進みます。

#### **STEP⑤ 歯ぐきに潜り込んだ歯石の除去 (SRP)**

- ・歯周病が進行していくと歯石は歯ぐきの中へと潜り込んでいきます。
- ・歯ぐきの中に入った歯石の表面では、細菌は活発に働き、強い毒性を持ったバイオフィルムというものを形成します。
- ・細菌の温床となった歯ぐきに潜り込んだ歯石をキュレットスケーラーという器具で除去します。同時に、歯石が付いていた歯の根の表面も滑沢にし、歯石が再度付着しにくい環境を作ります。
- ・歯ぐきの深い位置まで器具を挿入するため、処置に際して麻酔をさせていただく場合もあります。

#### **STEP⑥ 再評価 (歯周基本治療の終了)**

- ・STEP①で行った検査を再度行い、改善状況を確認します。
- ・ここまでの段階を歯周基本治療といいます。
- ・この段階でも改善が不十分だった場合や、よりブラッシングしやすい環境を整える必要がある場合は、『歯周外科治療』を行うことがあります。

#### **STEP⑦ 被せ物の作製 (補綴治療)**

- ・歯周病の治療により歯ぐきが引き締まると、歯の根が露出して、元々入っていた被せ物が合わなくなる場合があります。
- ・改善された歯ぐきに合った被せ物をオーダーメイドで作製し、見た目と咬み合わせの改善をします。

#### **STEP⑧ 定期的なメンテナンス**

- ・改善された歯ぐきの状態を維持していくのに、定期的なメンテナンスは欠かせません。
- ・患者様の状況や再発のリスクを考慮した上で、1～4ヶ月毎に定期来院していただき、状態のチェックとプロフェッショナルケアを行っていきます。

## 《歯の移植・再植治療》

- ・一度抜けた歯をもう一度植え治したり、他の部位へ移し替えることができることをご存知ですか？
- ・歯は、根が歯槽骨という骨の中に埋まった状態で存在しています。
- ・歯の根（歯根）は歯槽骨と直接くっついている（付着している）わけではなく、**歯根膜**という線維組織（靭帯）を介して付着しています。
- ・歯を抜いた後、保存状態が良ければ数時間歯根膜は生きています。歯根膜が活着しているうちにもう一度歯を骨の中に戻すと、なんと再び付着が復活するのです！
- ・このことを利用して、歯根に異常がある歯を一度抜いてお口の外で確実に治療をしてから元の位置に**植え治したり（再植）**、抜歯が必要になった歯のところに「親知らず」などの**使われていない歯を移し替えたり（移植）**することができます。
- ・移植・再植ができるかどうかは、歯槽骨の状態や歯根膜の残存状況にもよりますので、事前にCT検査やプロービング検査というものがなってきます。
- ・ご興味のある方は、スタッフまでお声掛けください。

## 《歯の接着再植治療》

皆さんは「8020 運動」という言葉をご存知ですか？

「80 歳になっても自分の歯を 20 本以上残そう！」という運動で、20 本というのは『自分の歯で何でも食べられる最低限の本数』と言われていています。皆さんも自分の歯をできるだけ抜かずに保っていきたいですよね？

8020 推進財団の発表によると、歯の喪失原因は **1 位：歯周病、2 位：むし歯、3 位：歯根破折（歯の根がわれること）** の順になっています。このうち 1 位の歯周病と 2 位のむし歯は口腔内の細菌が原因で発症し進行します。そのため、定期的な健診とクリーニングである程度予防や早期発見・治療、進行の抑制ができます。

このため、定期健診をしっかり受けている方の歯の喪失原因としては、**歯根破折**が最も多いのです。歯根破折の原因は、過度な咬合力や一度神経の治療を行うことにより歯の根自体が弱くなってしまうことが挙げられます。

従来、歯根破折してしまった場合、すぐに抜歯を行うというのが一般的でした。

しかし最近になって「割れた歯を接着して治す」ことが可能になってきました。

『**意図的接着再植術**』という方法で、割れた歯を一度抜いて、割れ目と根の中を洗浄、口腔外で専用の接着剤を用いて接着し、もう一度その根を元の位置に植え治す（再植）という治療です。

この治療が行えるかどうかは、根の割れ方や根の曲がり方、歯を支える骨の状況にもよりますが、抜歯が必要と考えられていた歯が甦る可能性があるわけですから、非常に魅力的であり、一度試してみても損はない治療だと思います。

保存可能な歯はできるだけ保存して、生涯自分の歯で食事をしてほしい、と思っております！