



菅谷 勉 先生

略歴

1985年 北海道大学歯学部 卒業
1985年 北海道大学歯学部附属病院第2保存科 医員
1988年 北海道大学歯学部附属病院第2保存科 助手
1998年 北海道大学歯学部附属病院第2保存科 講師
2002年 北海道大学大学院歯学研究科歯科保存学第2講座 助教授
2007年 北海道大学大学院歯学研究科歯周・歯内療法学教室 准教授

日本歯周病学会 専門医, 指導医
日本歯科保存学科 専門医, 指導医
日本外傷歯学会 指導医

ブラッシングが低下した歯周炎患者のプラークコントロール

北海道大学大学院歯学研究科歯周・歯内療法学教室
菅谷 勉

歯周病の治療はプラークコントロールが基本であり、ブラッシングの確立が重要かつ高い効果を有している。しかし、高齢化にともなって認知症になったり、日常生活に支障が生じるには至らなくても、精神機能や運動機能が低下して今までのブラッシングレベルを維持することが困難になったりする患者は多い。このような場合、モチベーションや口腔清掃指導によって清掃状態の向上がほとんど期待できないため、他のセルフケア法とプロフェッショナルケアでプラークコントロールを考えなければならない。

ブラッシングが十分に行えなくても、洗口なら可能な場合は多い。しかし、いずれの洗口剤を用いても、我が国で承認されている濃度ではバイオフィームは十分な殺菌ができず、洗口のみで歯周病を治癒させるのは難しいであろう。一方、浮遊性の細菌には効果が期待できるため、診療室で機械的にプラークの除去を行いながら、塩化セチルピリジニウム（CPC）を主成分とするSP-Tメディカルガーグル（ライオン歯科材）による洗口を併用したところ、歯肉辺縁の炎症が消失したり軽減したりして、骨吸収の進行を長期に抑制できた症例を数多く経験することができた。

また、高齢者は深いポケットの所有率も高くなってきており、歯肉辺縁の炎症を軽減するだけでなく、深い歯周ポケットの活動性を低下させることも必要となる。さらに深いポケットが歯周病原菌の供給源とならないようするためにも、ポケット内の歯周病原菌を減少させることは重要である。しかし、洗口だけでは深いポケット内の細菌には効果が期待できず、超音波スケーラーによるポケットのイリゲーションも深いポケットでは十分に炎症が消失しないこともある。Supportive therapy中の歯周炎患者で、プロービング時の出血（BOP）が続いている6mm以上のポケットに対して、後ろ向き研究および前向き研究により、SP-Tメディカルガーグルを用いた超音波によるポケット内のイリゲーションの効果を検討した。その結果、水を用いた場合ではBOPの減少は約20%にとどまったが、SP-Tメディカルガーグルを使用した場合は約80%の減少が得られ、細菌叢も大きく改善した。とくにplaque indexの高い部位でもBOPの改善に高い効果が得られたことから、ポケットが深くブラッシングが不十分な部位でも歯周炎の進行抑制に役立つと考えられた。

本セミナーが、ブラッシングレベルの向上を断念しなければならない患者への対応として、参考になれば幸いである。