

フルマウスSRPを行った一症例

岩田有弘 歯科医院
我妻美夕紀



緒言

歯周疾患は歯周病関連細菌が引き起こす感染症である。SRPは歯周初期治療の中で原因除去の治療方法として重要な位置を占める。

しかしSRPは通常数回に分けて行われ、SRPを終了した部位にまだSRPを行っていない部位から歯周病関連細菌が伝播し、処置した部位が再感染を起こし、疾患の再発を招く危険性が考えられている。※

そこでアジスロマイシンを術前投与し、細菌数を減少させ、薬剤濃度が維持された状態で全顎のSRPを1回で行った症例を報告する。

症例発表

患者:M・S

初診日:2010. 7. 9

生年月日、年齢:57歳

性別:女性

主訴:これからの治療方針を考えたい。

現病歴:なし

既往歴:なし

現症:右下Brが疲れたときに痛む。

診断:中等度歯周炎



2010年7月9日

初診時

顔写真1枚と口腔内写真3枚(正面観、上下咬合面観)

顔写真は消してあります



2010年7月9日

初診時

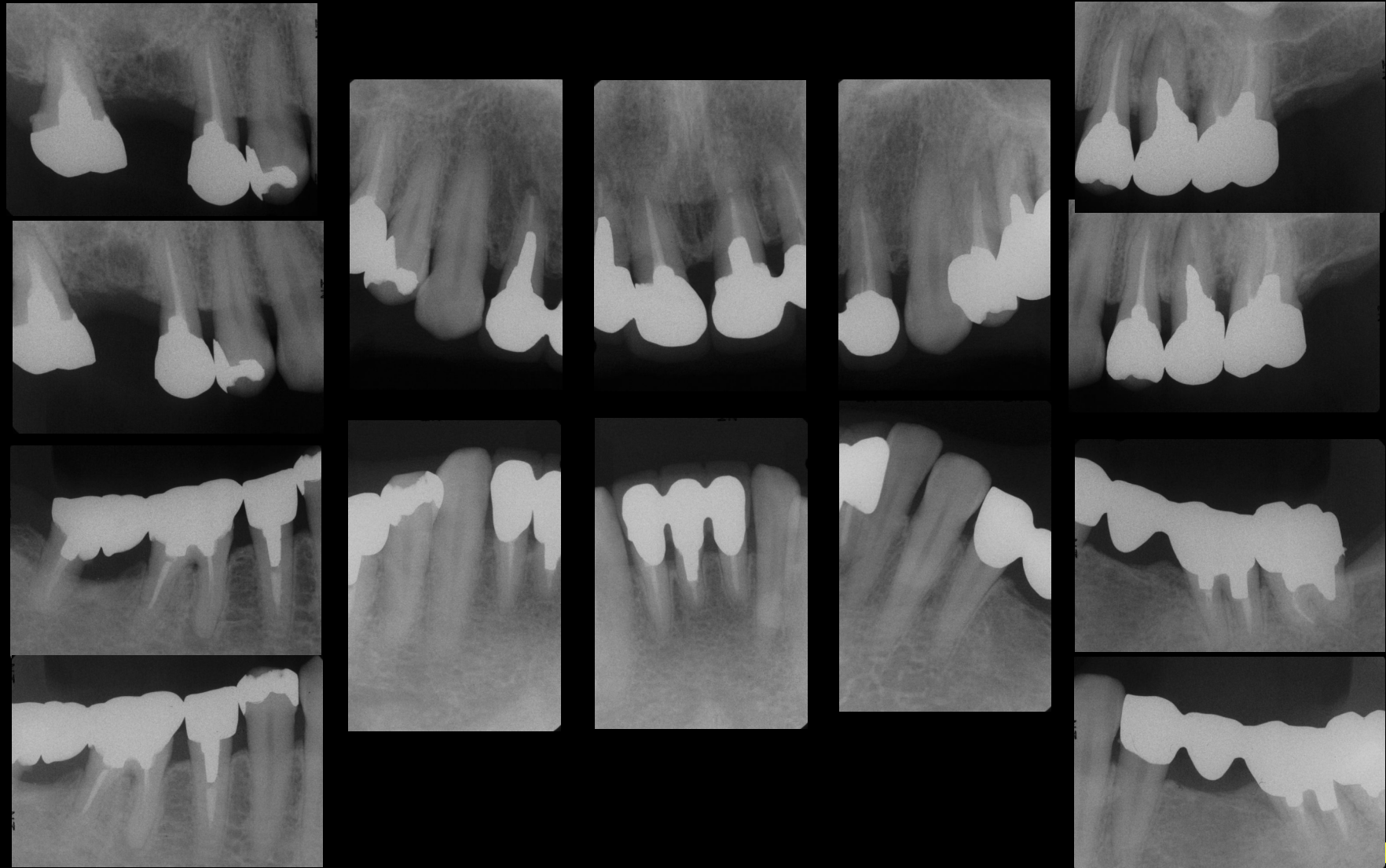
口腔内写真 9枚



2010年7月9日

初診時

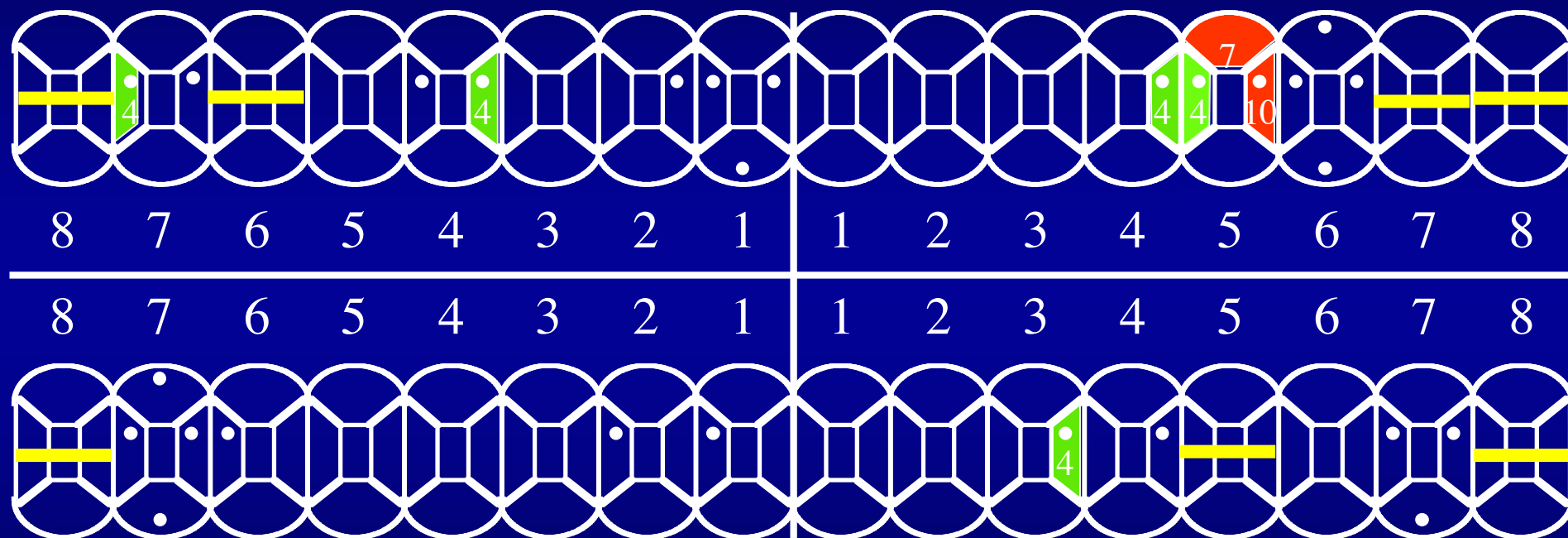
全顎デンタルエックス線写真





2010年7月9日

初診時

プロービングチャート

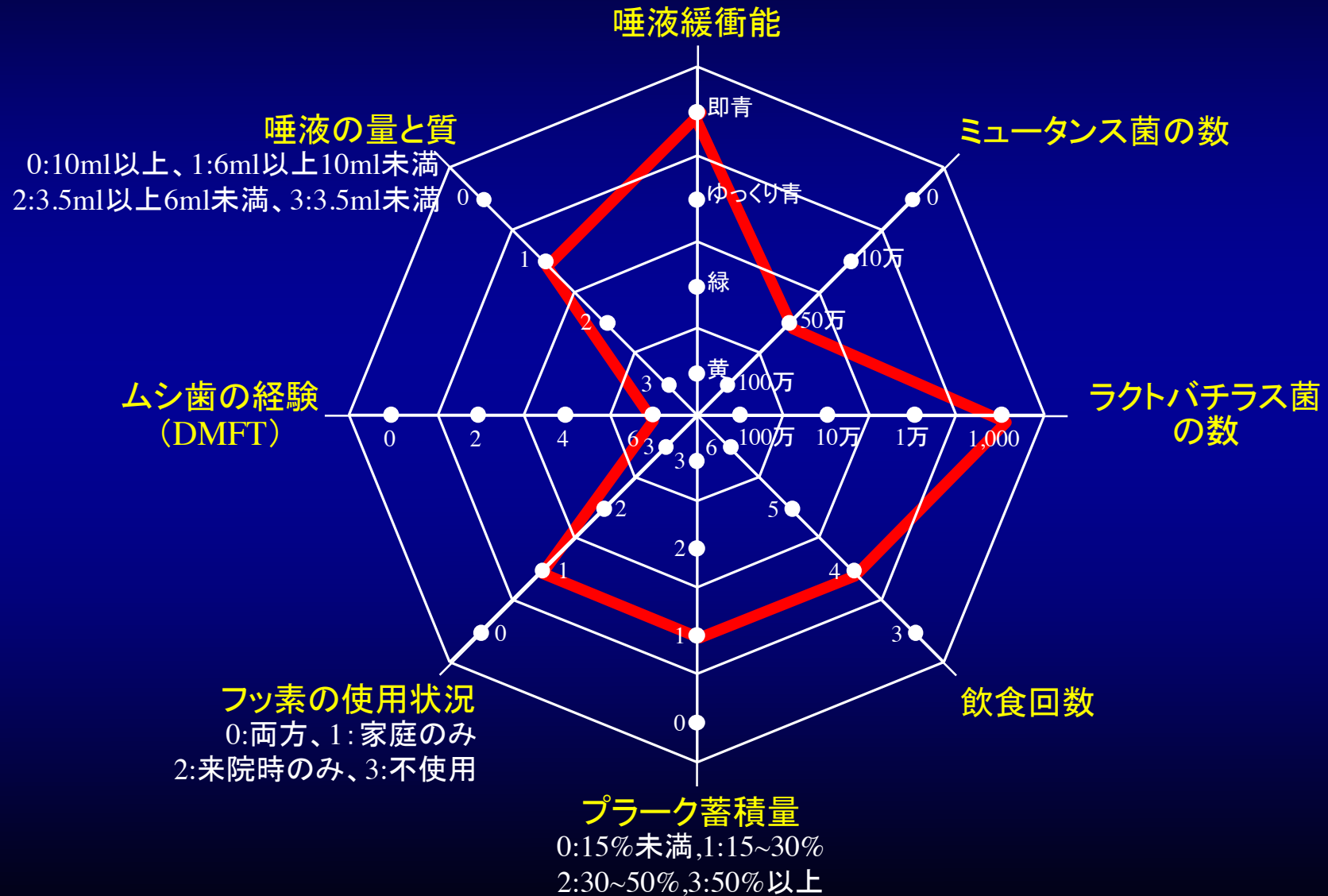


喫煙歴：なし

	ポケット 4~6mm	5/100部位 (5%)
	ポケット 7mm以上	2/100部位 (2%)
●	プロービング時の出血部位	25/100部位 (25%)
	プラークスコア	23.9%

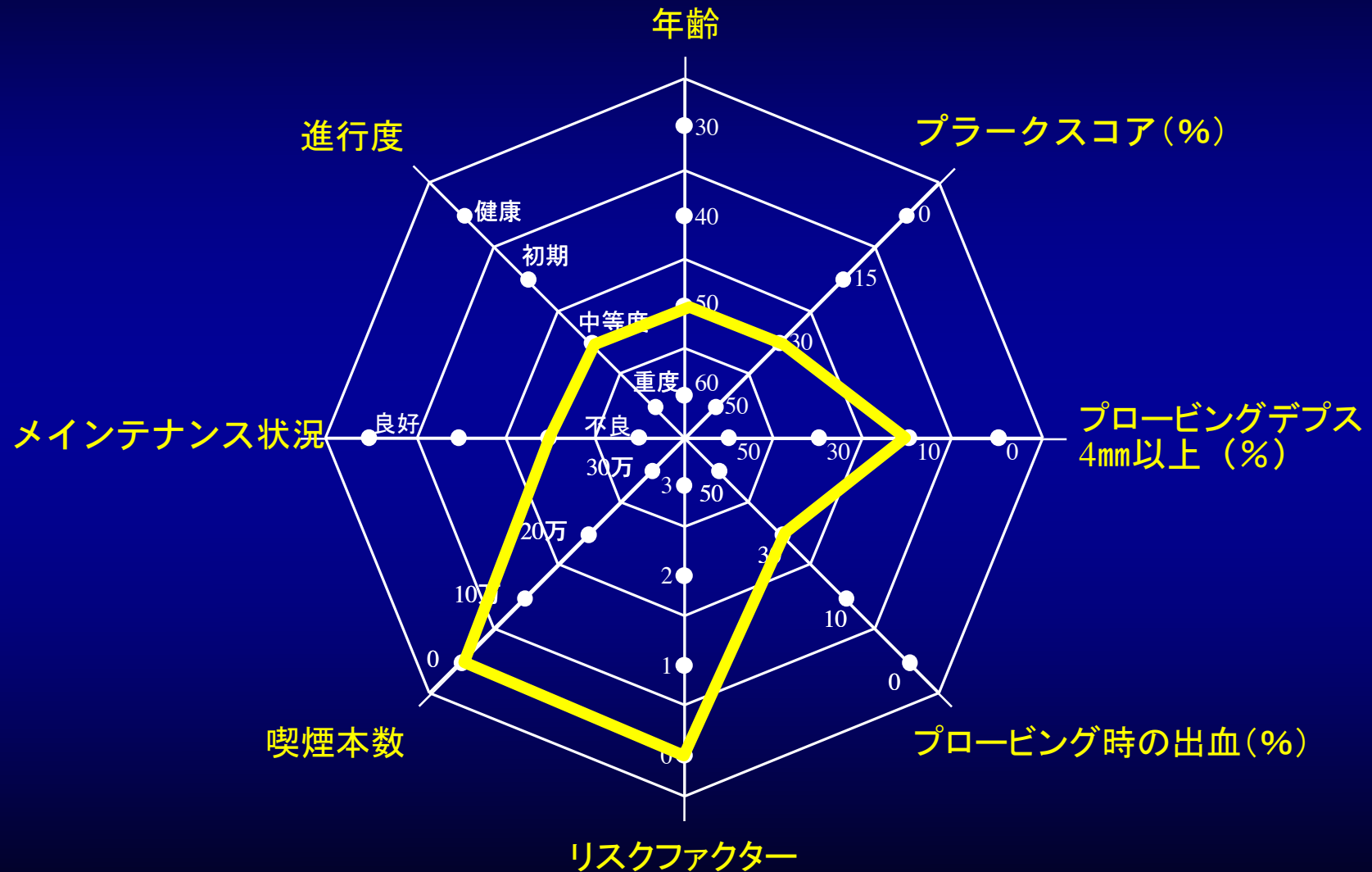


う蝕レーダーチャート



歯周病レーダーチャート

2010年7月9日 57歳(初診時)



2010年9月29日

再評価時

顔写真1枚と口腔内写真3枚(正面観、上下咬合面観)

顔写真は消してあります



2010年9月29日

再評価時

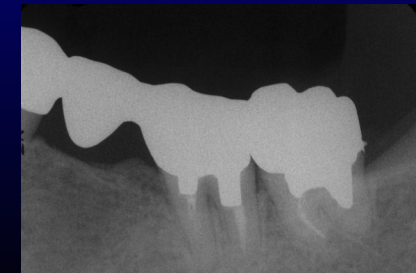
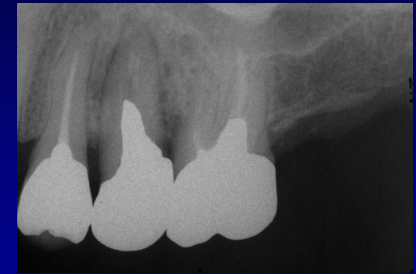
口腔内写真 9枚



2010年9月29日

再評価時

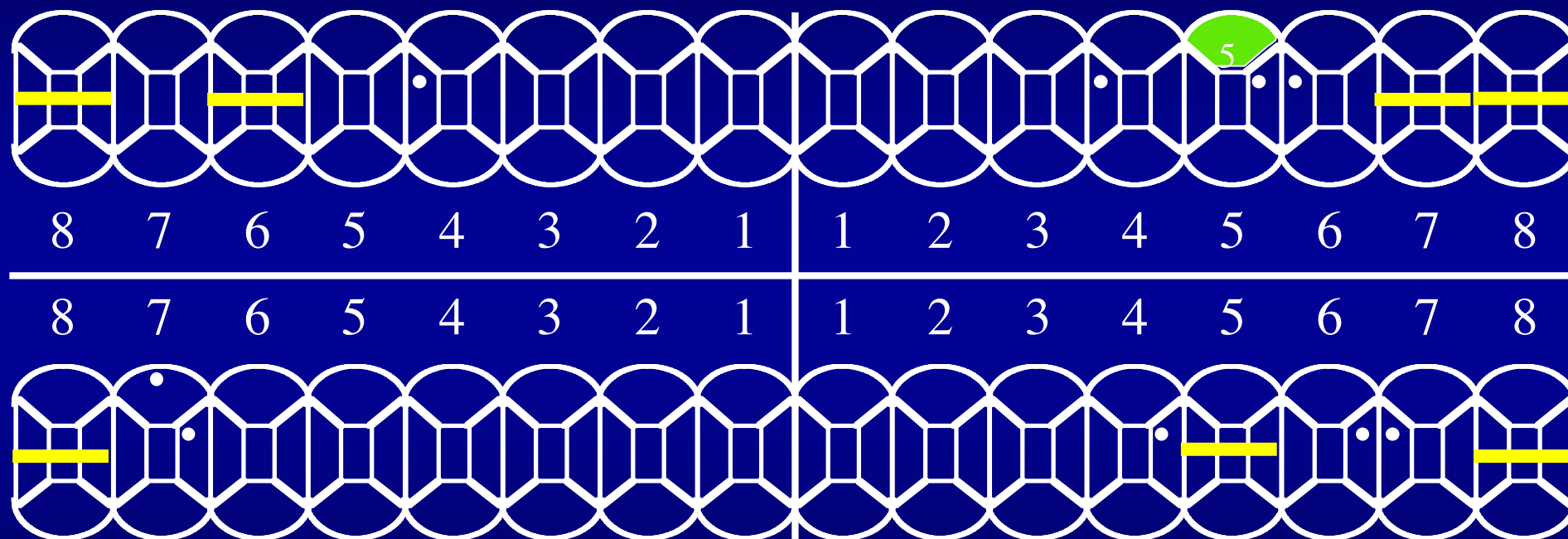
全顎デンタルエックス線写真





2010年9月27日

再評価時

プロービングチャート



喫煙歴：なし

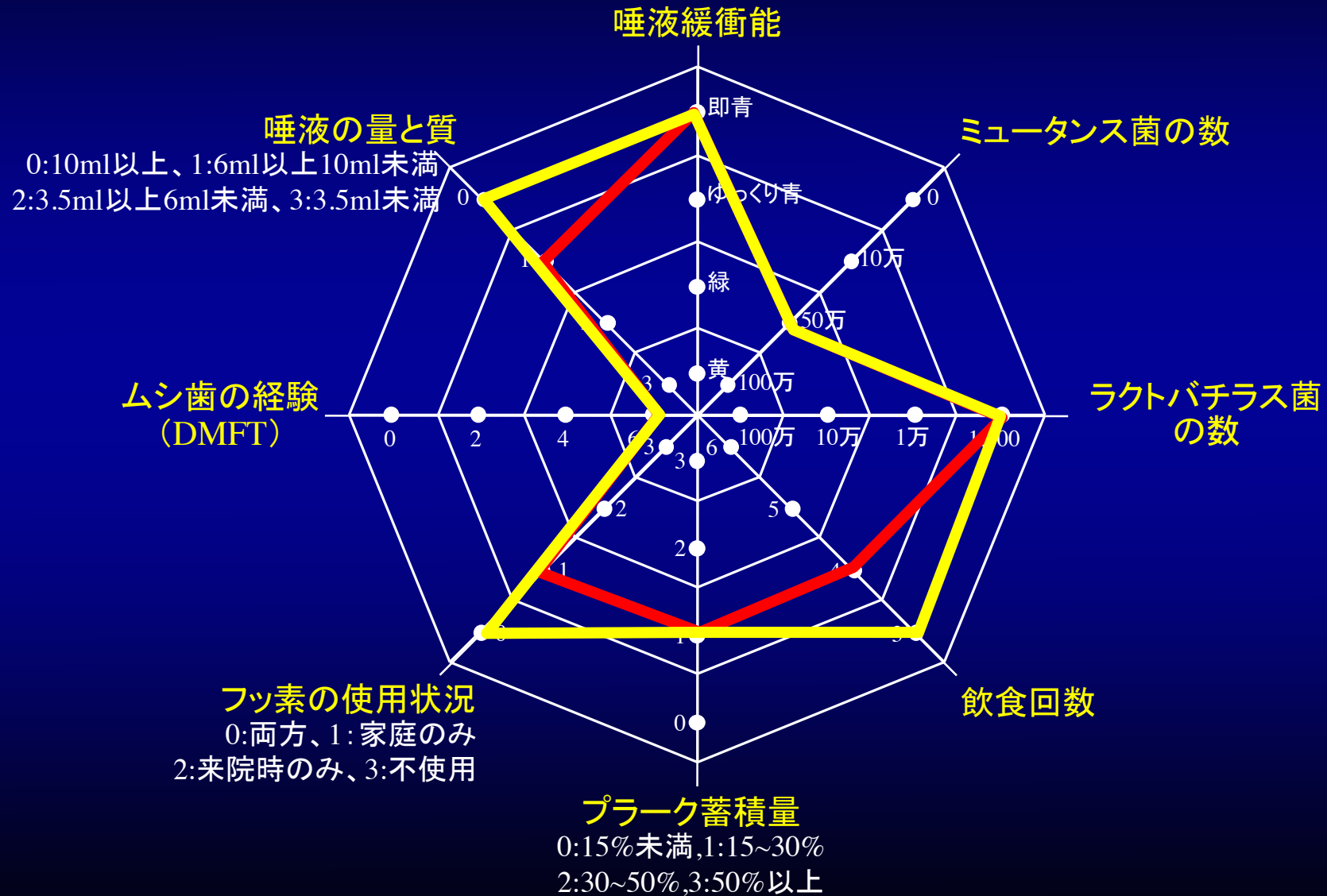
	ポケット 4~6mm	1/100部位 (0.0%)
	ポケット 7mm以上	0/100部位 (0.0%)
●	プロービング時の出血部位	9/100部位 (9%)
	プラークスコア	18%



う蝕レーダーチャート

2010年7月9日(初診時)
2010年9月29日(再評価時)

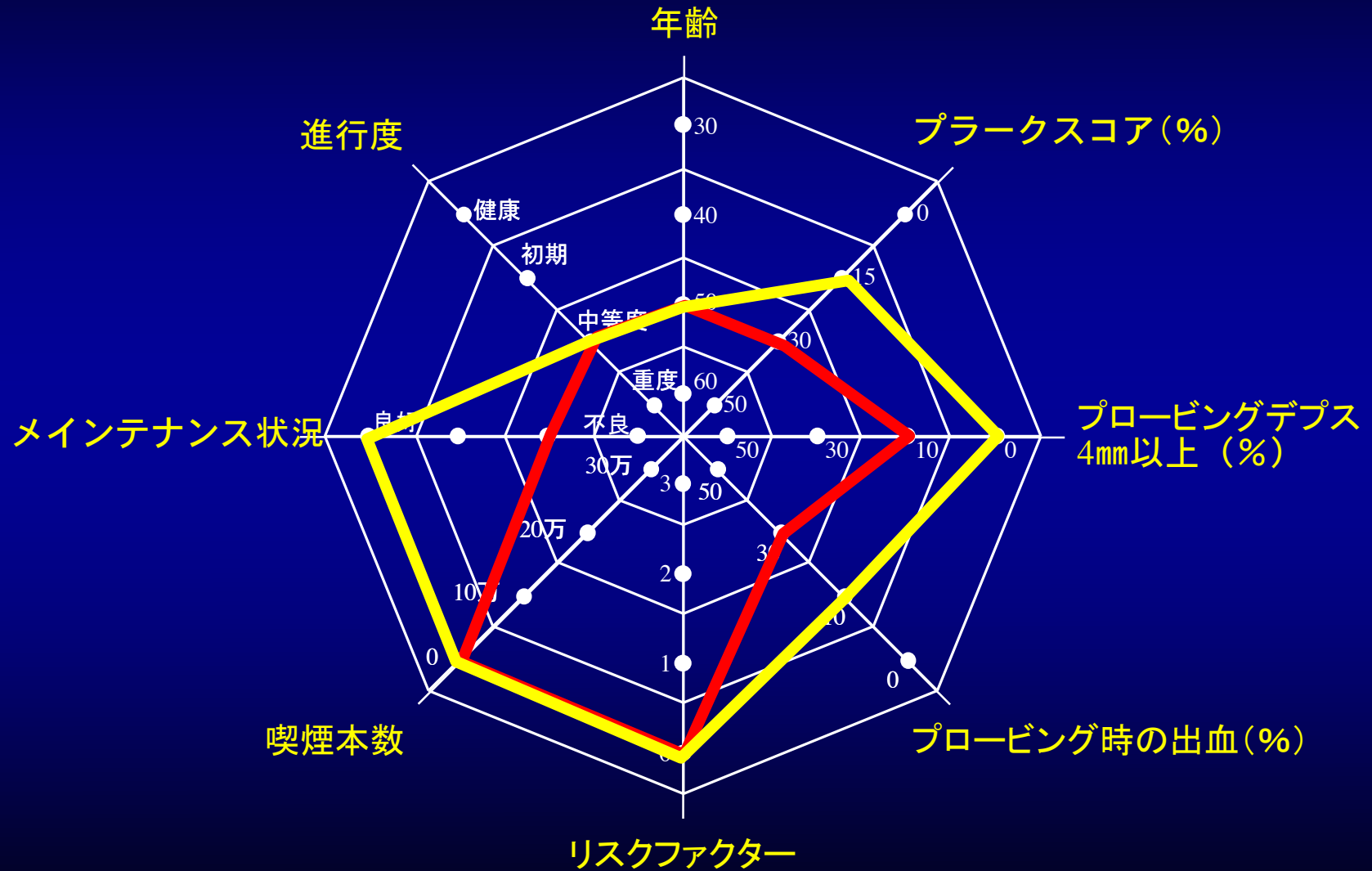
Total Risk: 6
Total Risk: 3



歯周病レーダーチャート

2010年7月9日 57歳(初診時)

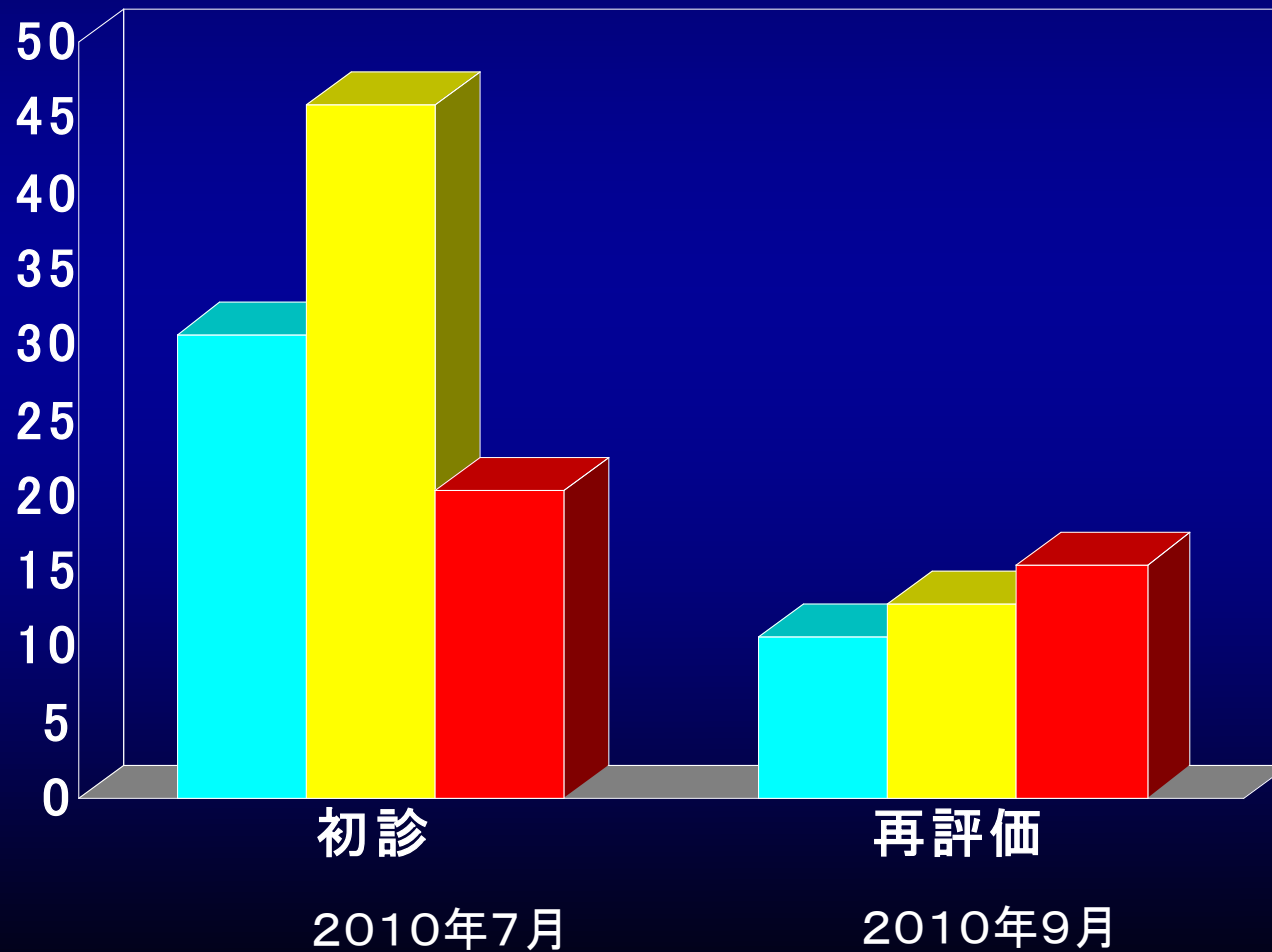
2010年9月29日 57歳(再評価時)



歯周組織の変化

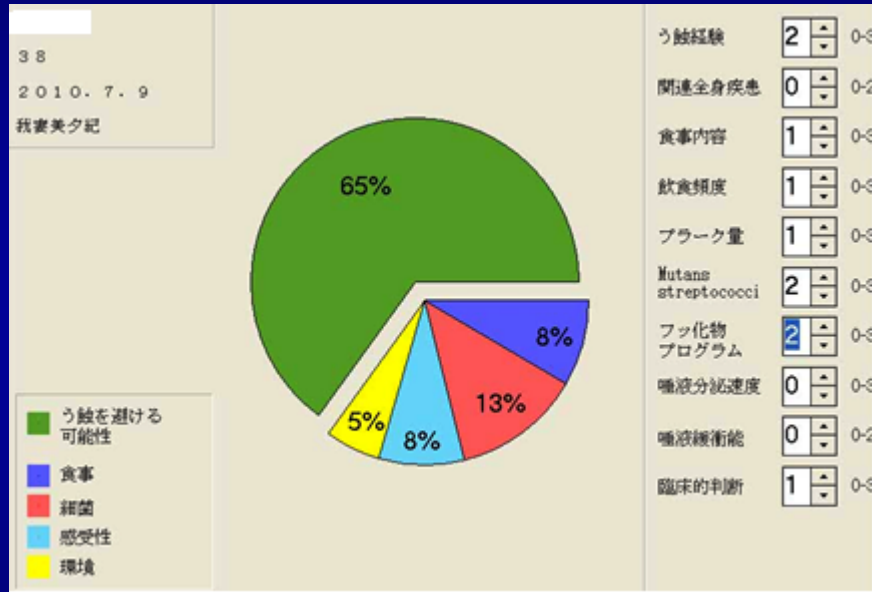
- Pd4mm以上の部位の割合
- ブリーディング部位の割合
- プラークスコア

(%)

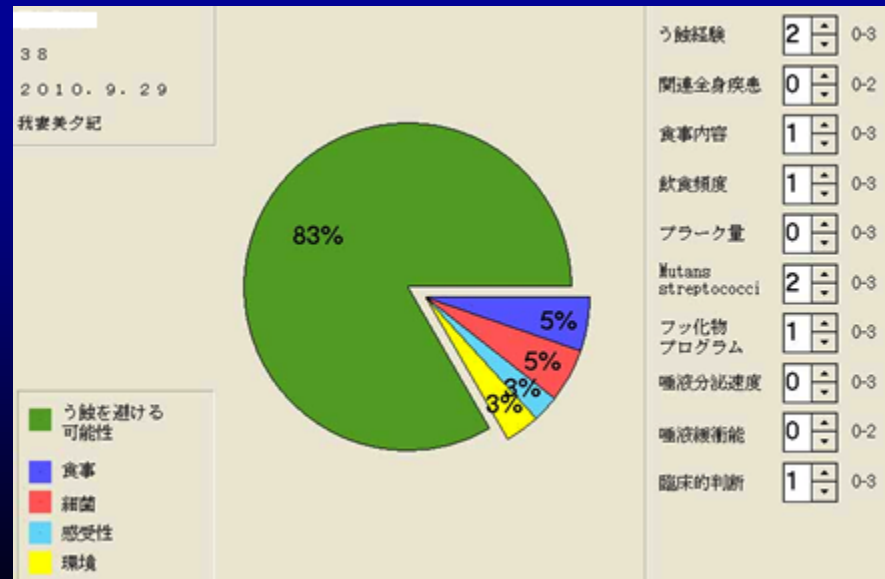


カリオグラム

初診時: 2010. 7. 9



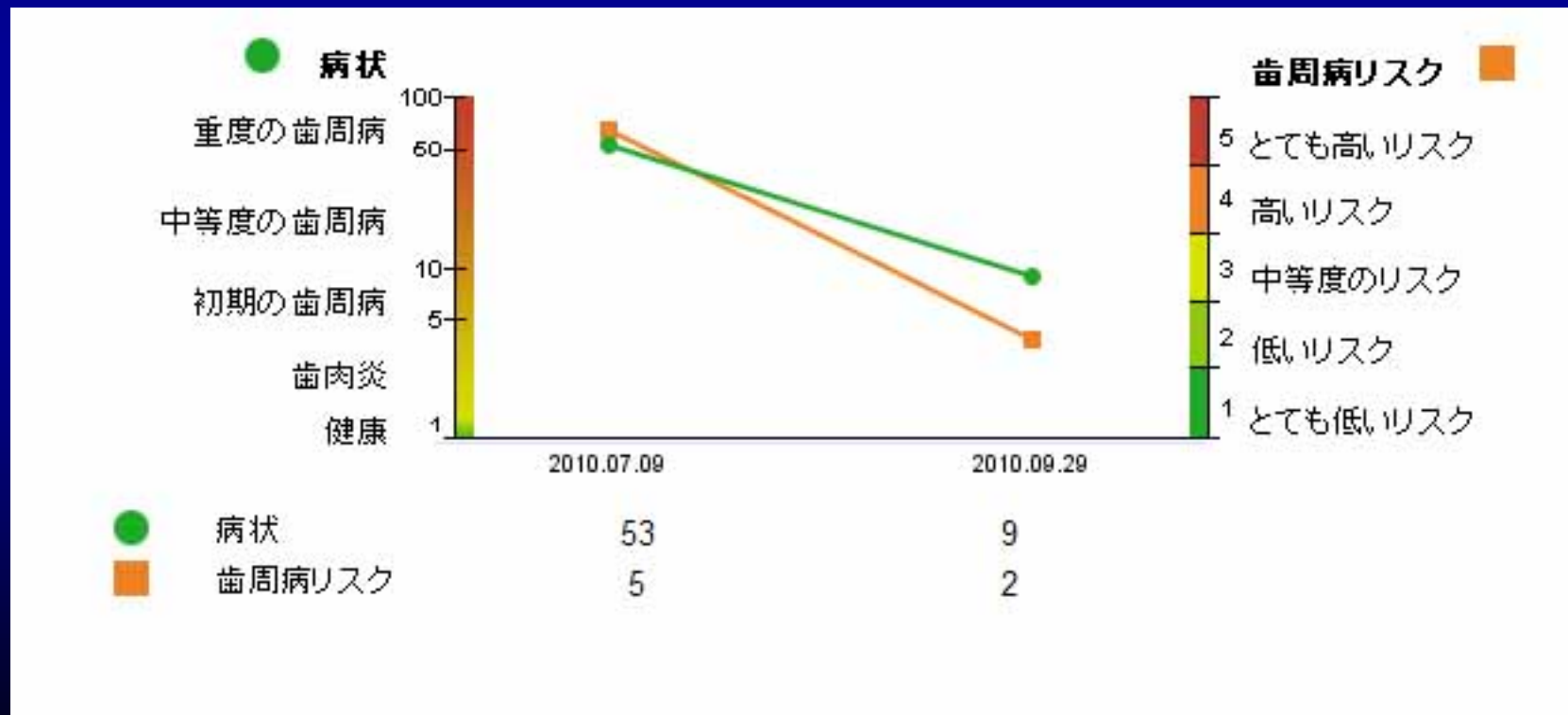
再評価時: 2010. 9. 29



OHIS

初診時: 2010. 7. 9

再評価時: 2010. 9. 29



考察

フルマウスSRP終了後一週間程、全ての歯肉に痛みがみられ、患者の身体的負担は大きかったと思われる。

BOPは再評価時には6点法で25%から9%に減少し、歯肉の状態も安定していた。

しかし、2回に分けてSRPを行った同等レベルの患者がBOP 29.5%から9%に減少していたことから、この時点では患者の負担が少ない2回に分けて行うSRPの方が有益かと考えられるが、鎮痛剤を通常よりも長い期間処方することで対応が可能であると思われた。

1/3顎ずつのSRPとフルマウスSRPを行った後の黒色色素産生グラム陰性桿菌数(BPRS)と臨床パラメーターを術後3ヶ月まで比較検討した論文によると、フルマウスSRPではBPRSが検出されなかったが、1/3顎ずつのSRPでは術後3ヶ月以内に検出された。※



考察

また臨床パラメーターもフルマウスSRPを行った方が良好な状態を示したと報告されている。

以上の結果から、アジスロマイシンを用いたフルマウスSRPは臨床的にも細菌学的にも優れた術式であることが示されている。

当院ではこれからフルマウスSRPを行った患者の長期的な効果について観察していき、患者に負担をかけずに行うためにはどのようにすればよいか、また、どのような症例に対し有効なのかを検討していく予定である。

※参考文献

八島章博 五味一博 大島明子

アジスロマイシンを用いたone-stage full-mouth SRPの効果

日周歯誌48(1):17-27,2006



総菌数・黒色色素産生グラム陰性桿菌数の変化

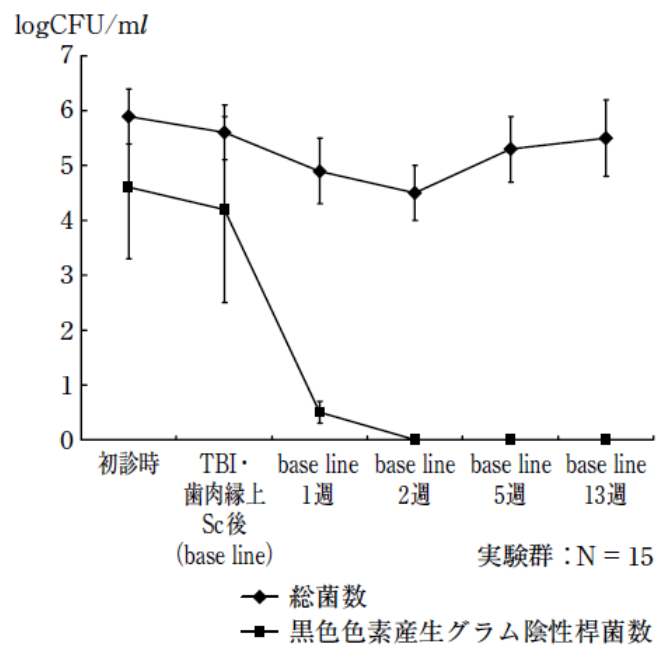


図 7 総菌数・黒色色素産生グラム陰性桿菌数の変化 (実験群)

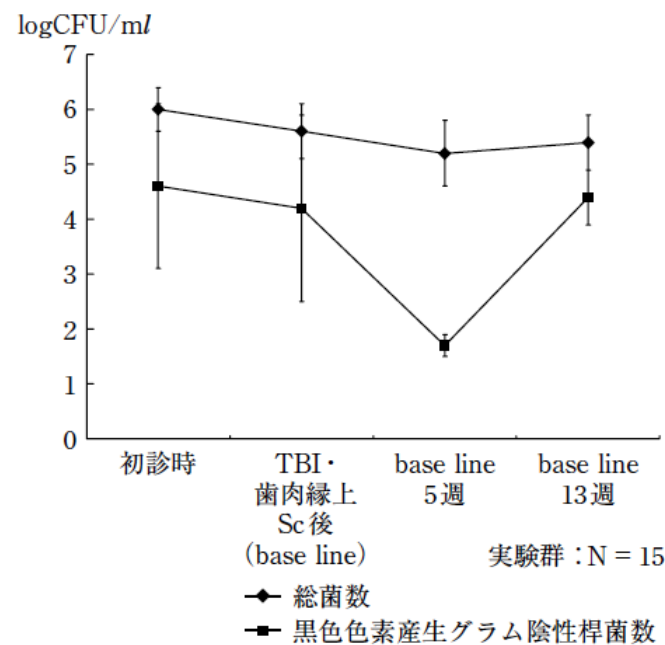


図 8 総菌数・黒色色素産生グラム陰性桿菌数の変化 (対照群)