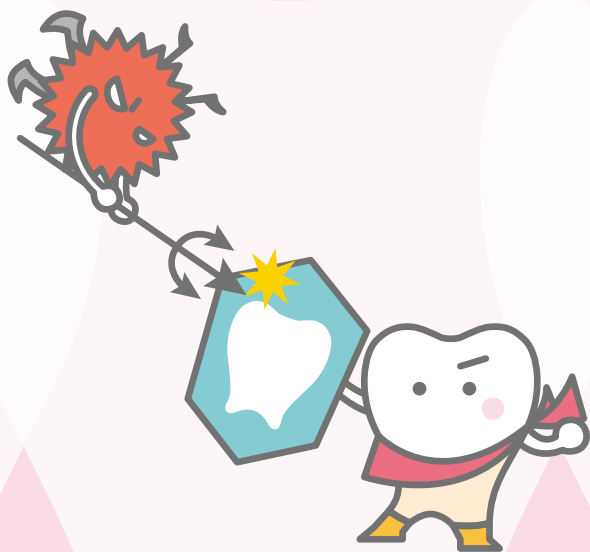


歯周病のお話

歯周病は細菌感染症です



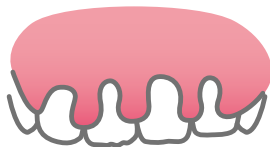
作:石川歯科医院

こんな症状はありませんか？

●出血する



●腫れている
●歯肉が赤い



●歯がグラグラする



●口臭



●噛むと痛い



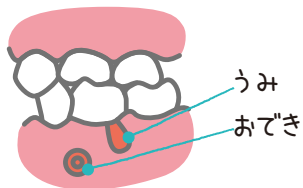
●歯肉が下がった
●歯の隙間が大きくなった



●歯の位置が動いた
●出っ歯になってきた



●噛んだ時うみが出る
●おできの様な物がある

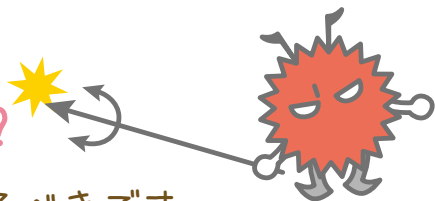


etc

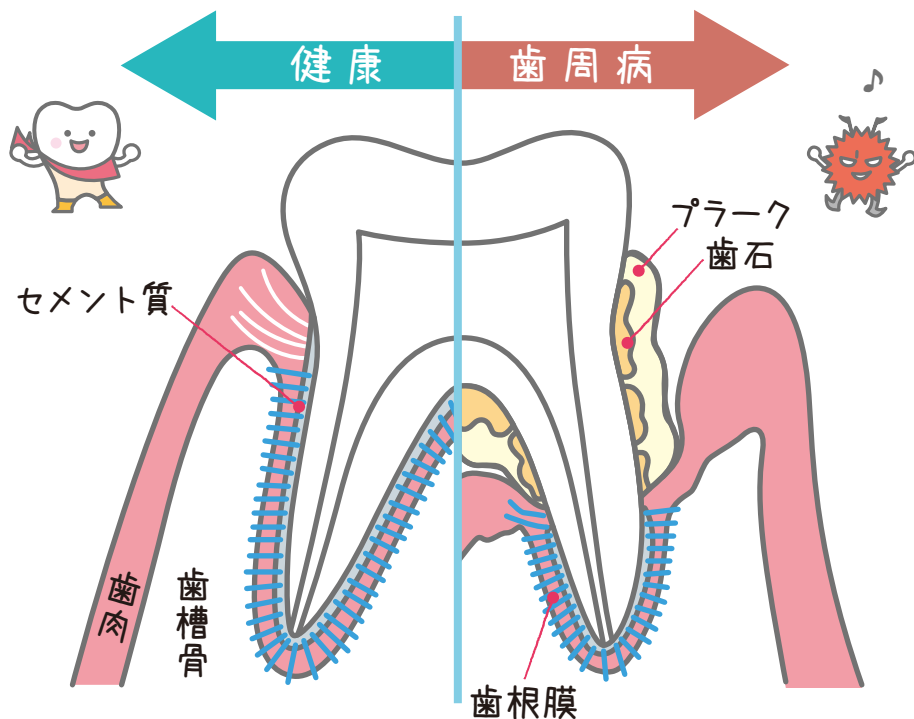
1つでも当てはまったら

歯周病かも…!?

と疑ってみるべきです。



歯周病ってどんな病気？



歯磨きの時に取り残してしまった汚れ(プラーク)によって

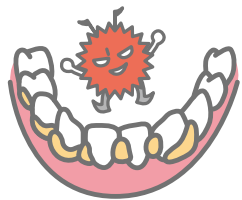
- 歯槽骨…歯を支えている骨
- 歯根膜…歯と歯槽骨を結合している線維
- セメント質…歯根膜と結合している歯根面
- 歯肉

が、破壊されていく病気です。初期は自覚症状がほぼ無いに等しく、左ページの様な症状が出ている場合、かなり病気は進行している事が多いのです。

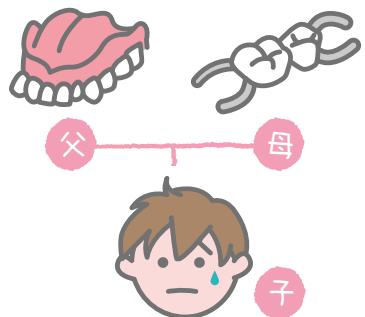
歯周病を治すにはどうしたらいいの？

歯周病の原因・誘因は様々あります

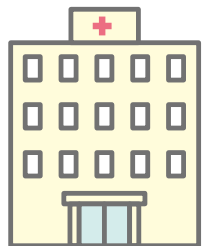
●不完全なブラッシング



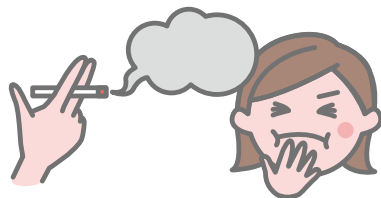
●遺伝的な要因



●糖尿病等の持病



●喫煙・受動喫煙



●咬合・歯ぎしり・くいしばり



●生活習慣・食習慣



等々、色々。

日常のケアの方法は？

歯周病を治す為に、まずはじめに取り組むことは、

★**歯からプラーク**を完全に**落**とすこと。★

日常手にしている歯ブラシが治療器具です。

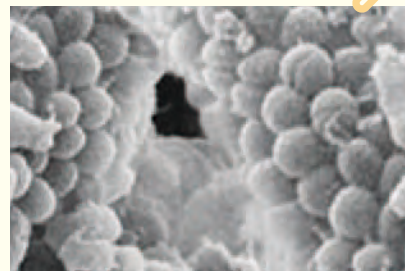


歯の根元の白い物体がプラーク。



染め出し液で染めると分かり易いです。

そもそもプラークとは一体何なのでしょう



細菌が強固にしがみついている状態。

お口の中に細菌が存在するのは当たり前なのですが、その細菌が集まって歯にしっかりと強固にしがみついた状態をプラークと呼んでいます。このプラークから毒素が排出され、炎症(出血・腫れ・発赤・痛み等)が引き起こされるのです。

プラークを放置したらどうなるの？

プラークを除去されないままにしておくと固まっていき、歯ブラシでは除去できない

歯石になります。歯石を放っておくと、炎症がおきて**歯周ポケット**が作られます。

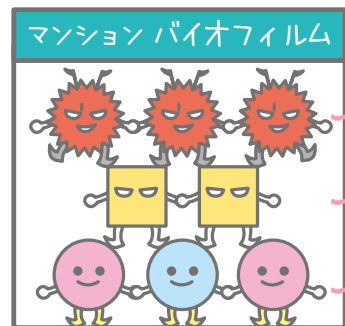
歯周ポケットとは

正常な人は2～3ミリ
3ミリ以上あると

歯周ポケットです。

歯ブラシの毛先は
0.5ミリしか届きません。

この菌が集まった物が「バイオフィーム」というもので、日が続つにつれ色々な細菌が集まってきて「マンションバイオフィーム」となります。



高層住人
悪玉菌

中層住人
仲介菌

低層住人
善玉菌

抗菌剤も染み込みにくく、効きづらくなります。また、これらの菌は嫌気性菌といって酸素を嫌うので増加しやすくなります！

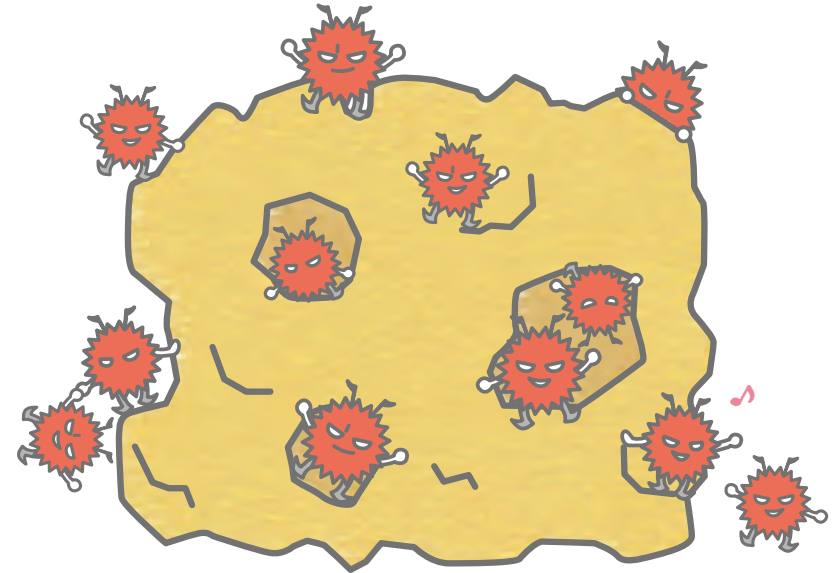
炎症がおきたらどうなるの？

歯周ポケットの中では細菌の集合体バイオフィームが歯槽骨を溶かしていきます。

これが**歯周病**です。



歯槽骨が溶けると歯の支えがなくなり最終的には抜けてしまいます。歯石の表面はザラザラでガタガタなので細菌の絶好の溜まり場になっています。



こうなる前に**歯石**を**歯医者**で**除去**すれば**歯周病**の**進行**を**くい止める**事が出来ます。

歯周病治療の流れをざっと見てみましょう。

流れを知って安心して治療しましょう。



1 診察・診断

レントゲン・ポケット測定・問診・口腔内写真撮影等を行い、歯周病の有無・進行度を診断



一目瞭然。



2 トレーニング・提案

ブラッシング練習、個々に合った補助用具の提案、ブラッシングテクニックの習得



使って確かめて。

3 取る

歯肉の上に見える部分の歯石取り



こんな感じ。

4 再評価(良くなったか確認)

1.のどれか、主にはポケット測定、口腔内写真撮影を行う事が多い



充実の機器。

5 再び取る

歯肉の溝の中の歯石取り。痛みを伴う場合は麻酔もします。歯周病が広範囲に渡る時は複数回掛かります。



ガリガリ。



細かい所も。



口腔ケア用品たち。

6 再評価



これで綺麗に。

7 改善しない場合

改善しなければ外科処置を行う事もあります。



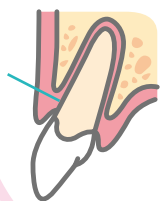
塗布剤。

- 4. あるいは 6. の時点で問題が解消出来ていればメンテナンス（定期検診）へ移行します。
- 虫歯予防のフッ素塗布を行う事もあります。歯肉の腫れがひくと歯の根の部分が露出します。根面は歯質が柔らかく、虫歯になってしまったら進行が速い為、歯質の強化が必須です。

現在の外科手術の色々。

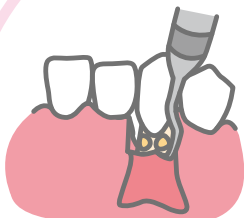
一昔前だったら抜歯せざるを得なかった歯周病技術も道具も材料も進歩した現在歯を残せる方法が色々出来てきました。

歯肉切除術



歯肉をメスやレーザー等で切除して、ポケットを浅くする。

FOP



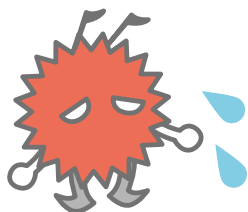
歯肉をめくって、歯の根面に付いた歯石を直に見る事が出来るので、確実に除去出来ます。

根面被覆術

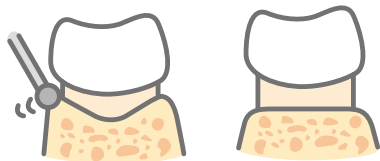


歯根の露出 歯肉で歯根を被覆

下がった歯肉を持ち上げる。



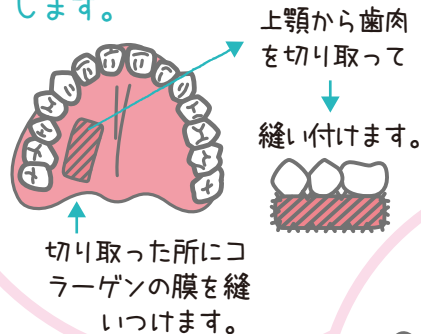
歯槽骨の整形術



削ってクレーターをなくす。または人工の骨等をクレーター一部に移植して平坦にする。

遊離歯肉術

歯肉が減ってしまった所に上顎から切り取った歯肉を移植します。

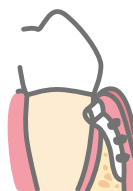


それぞれ単独で行う事もあれば、組み合わせて行う場合もあります。



歯槽骨の再生術

(GTR法)



骨の再生を歯肉が妨げないように歯肉と骨の境に膜を埋め込みます。膜は吸収性の物と非吸収性の物があり、非吸収性の物は後で除去します。

エムドゲイン



セメント質の再生を狙い、使用します。セメント質発生時に必要な物質が含まれています。セメント質発生を促すだけでなく、セメント質発生時に歯肉が邪魔しないよう歯肉をおさえつけてくれる働きもあります。

歯肉の再生のスピードは速く、骨やセメント質が再生しようとしても歯肉がなだれ込んでしまうのですが、骨とセメント質が再生するスペースを確保できる術式が★マークの術式です。

★の術式はセメント質や歯槽骨の発生を期待出来る術式です。

手術すれば100%治る?

しかし、どんなに素晴らしい治療を施しても、その後のお手入れが不十分だと満足な結果が得られないばかりか、術前より悪化してしまう事も、ままあります。

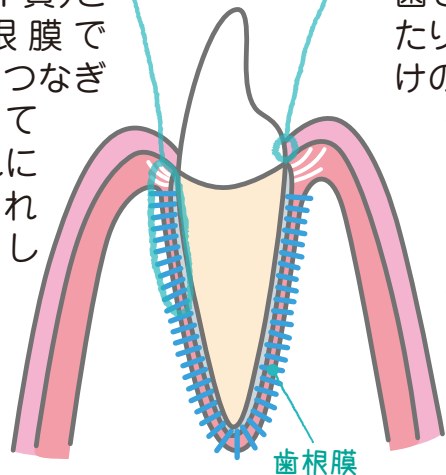
それは術後に得られる付着(歯と骨、歯と歯肉それぞれのくっつく形)の仕組みが長い上皮性の付着に依るものが殆どだからです。

(前項10ページ、★の術式は結合組織性付着を得られる場合有り)

健全歯は、その大部分が結合組織性付着

結合組織性付着

歯(セメント質)と骨が歯根膜でしっかりとつながり、とめられている。壊れにくい。壊れたら再生しにくい。

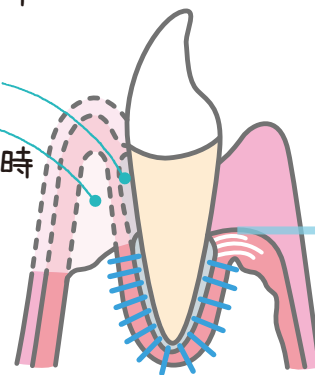


上皮性の付着

歯と歯肉がぴったりくっついただけの状態。プラークの無い状態を保てれば付着を維持出来るが、プラークがある状態が続くと容易に剥がれる。

歯周病治療後の付着は上皮性の付着が占める割合が大きくなります

歯周病により破壊されたセメント質や歯槽骨の量を健全時の状態まで戻す事は非常に困難です。

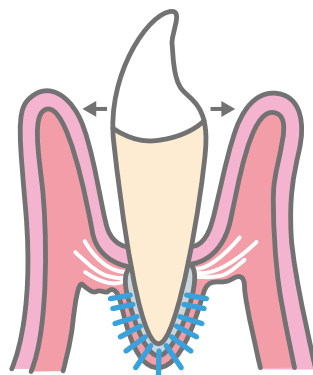


骨とセメント質が存在しない部分は歯肉が歯にくっついていただけの上皮性付着

骨とセメント質が残っている部分は歯根膜が介在するので結合組織性の付着



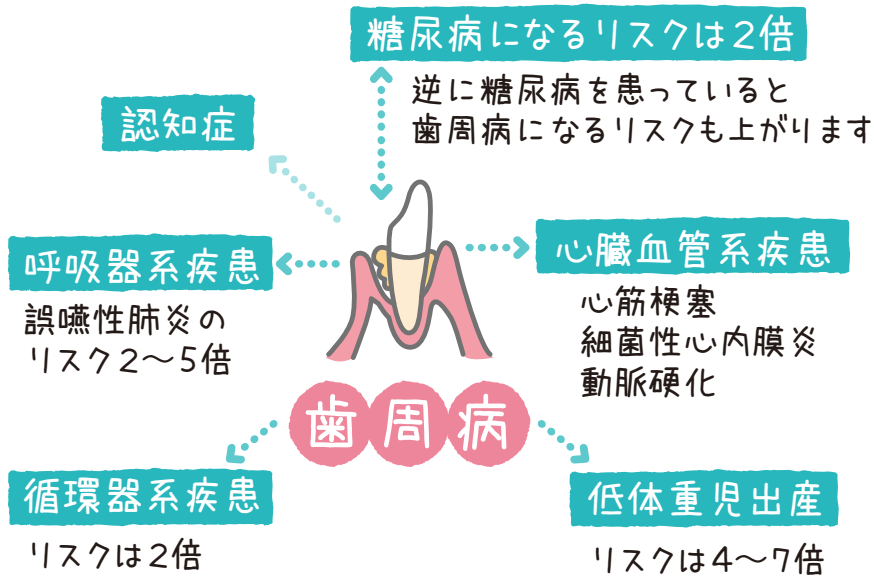
少しでもプラークを残したままにすると



簡単に剥がれてしまい、また深いポケットが出来てしまいます。そして、また歯周病が再発してしまいます。手術が成功するか否かは、ご自宅でのブラッシングがきちんと行われているかどうかにかかっているとんでも過言ではありません。

全身に及ぼす歯周病の影響。

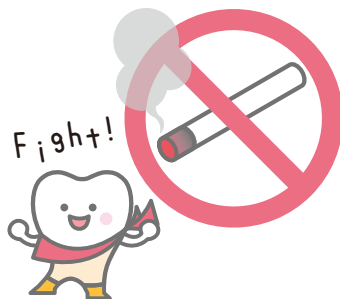
まだ研究段階ですが、歯周病との関連性が疑われています。



もはや歯周病は口の中だけの問題ではなさそうです。

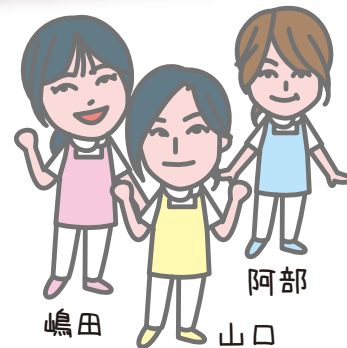
今すぐ禁煙しましょう

どんなにプラークコントロールしていても、喫煙し続ける限り歯周病は良くなりません。そればかりでなく歯周病の発見も遅れます。また、インプラントやその他、外科処置の予後も悪く失敗率も上昇します。



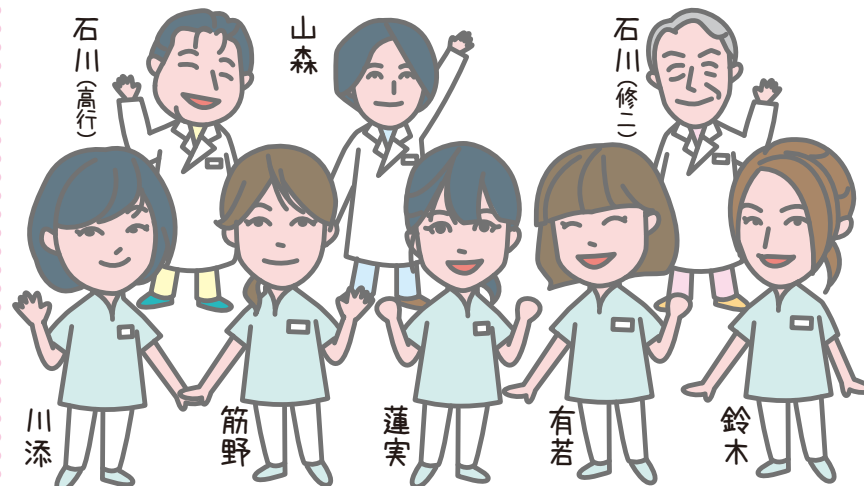
メンテナンスの重要性。

自分一人で全ての歯のブラッシングを完璧に行うのは、不可能です。何故なら、健康な人でも3mmある歯肉の溝の中の清掃までは、専門の器具や機械を用いなければ出来ないからです。4mm以上の深いポケットを持つ歯周病の人は尚更です。



私達がサポートします

メンテナンスは一人で頑張っても良い結果は生まれません。歯肉の溝の中の清掃は歯科医院で歯肉より上の見える部分は患者さんご自身でという2人3脚で取り組む事が歯周病治療においてとても重要なのです。





石川歯科医院

〒192-0071 八王子市八日町4-9 幸ビル2F・3F

☎.042-625-5484

<http://ishikawadent.com>

歯周病のお話

歯周病は細菌感染症です

2012年3月発行

著 者:川添 香緒里・鈴木 やよい

監 修:石川歯科医院

発行社:スタイグル

本書の一部あるいは全部を無断で複写、複製、
転載する事は、禁じられております。