

再石灰化と重症化予防を目指す

歯冠う蝕の マネジメント

検査に基づく診断と治療のフローチャート

著 景山正登 東京都/景山歯科医院

■う蝕は減っているとされていますが、白斑などの初期う蝕が多数認められるケースも少なくありません。初期う蝕を放置するとう窩に進行する可能性が高いため、早期に検出し適切に管理・対応することで、初期う蝕は再石灰化へ導き、う窩が見つかった場合には進行を抑制することが大切です。

■本書では、う蝕を予防し重症化を防ぐためのう蝕のマネジメントに必要な知識を整理するとともに、う蝕の活動性やリスクを評価する検査法、そして検査に基づく診断と治療対応のフローチャートについて、症例を通してわかりやすく解説します。

A4変判・104頁・カラー・定価8,250円(税込)

診断・治療のフローチャートで、適切な対応ができるようになる!



う蝕のマネジメントに必要な知識がわかる!

初期う蝕の記録法——病変深度の評価と病変の活動性評価

初期う蝕を検出できるう蝕記録法は病変深度の評価と病変の活動性評価である。次に、病変深度の評価と病変の活動性評価について説明する。

▶病変深度の評価

病変深度の評価はEkstrandらにより発表された、う窩がない段階のう蝕を含めた病変侵入の深さを評価するための視診による順位付け採点システムである¹⁾。抜去歯の咬合面を清掃してプローブは使用しないで視診を行い、明らかな肉眼的変化が病変の組織学的深度と関係していることを示した。基準は以下のとおりである。

- ・長めの空気乾燥（5秒）後にエナメル質の半透明性に変化がないか、わずかな変化・湿潤表面で不透明性または変色はほとんど目視できないか、空気乾燥後に白斑などの変色ははっきりと目視できる
- ・空気乾燥しないで、はっきり目視できる不透明性または変色
- ・不透明性または変色を示すエナメル質の限局性のエナメル質崩壊、そして/あるいは下層象牙質に由来する灰色の変色
- ・象牙質が露出している不透明性または変色を示すエナメル質のう窩

この診断は、う窩のない病変は湿潤または乾燥状態で病変が検査されたか否かにより、光学的特性が変化するという現象に基づいている。湿潤状態にあるエナメル質病変を乾燥すると、多孔性組織における光の散乱が増加するのでより不透明性になる。この現象は、なぜ湿潤状態で目視できる病変は乾燥したときのみ認められる病変より組織内により深く侵入しているのかの理由も説明できる。十分に乾燥した後にのみ目視できるう窩のない病変（白斑など）は、エナメル質の中ほどまで侵入している可能性がある（図1-3）。

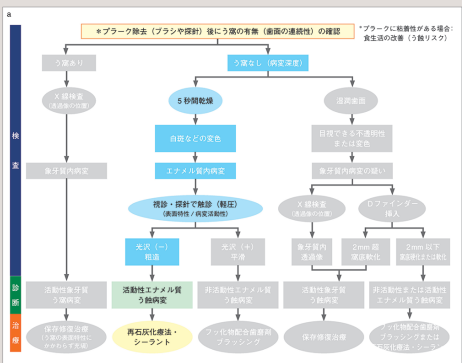


図1-3 乾燥状態での歯冠の観察。15歳男子。ブランク除去後、5秒間乾燥すると2)歯頸部から近心隣接面にかけての白斑の初期う蝕病変が認められた。エナメル質内病変である。1)速小窩後面には、う窩病変が見られる。

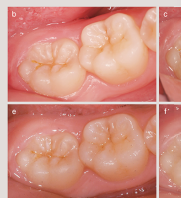
CASE 2 咬合面にう窩がないときの検査に基づく診断で活動性エナメル質病変の場合の流れ(図II-8-a)

う窩が認められない場合、表面の観察と病変深度を評価するため、まず検査として前面をエアで5秒以上乾燥する。乾燥した前面に認められる白斑などの変色はエナメル質内病変である。このときX線写真で透過像は認められない。次にエナメル質病変の表面特性すなわち病変の活動性を検査するため、視診と軽圧でのプロービングによる触診を行う。視診で光沢がなく、触診で粗造感があるならば、活動性エナメル質う蝕病変と診断する。活動性エナメル質初期う蝕病変の場合、治療は通常う蝕リスクコントロールとして非保存修復治療である再石灰化療法を行う。小窩裂隙の咬頭傾斜が急で深溝底が広がっていて、ブランクが付着しやすく除去が困難な場合はシーラントを選択する(図II-8-a)。

シーラントを選択した面に達していないう蝕が見える。しかし、歯ブランクを除去し5秒間乾燥後、光沢はなかった。X線写真で、7)に透過像はエナメル質う蝕病変と診断し、治療は通常う蝕リスクコントロールとして非保存修復治療である再石灰化療法を行う。小窩裂隙の咬頭傾斜が急で深溝底が広がっていて、ブランクが付着しやすく除去が困難な場合はシーラントを選択する(図II-8-a)。



図II-8 咬合面にう窩がないときの検査に基づく診断で活動性エナメル質病変の場合。a: フローチャート。



b: メインテナンス来院時の14歳女子。歯冠中央の咬合面にはブランクが付着し湿潤が変色して歯の表面特性はわからない。c: ブランクを除去し5秒間乾燥すると、速小窩になったが光沢はなく、触診すると粗造感がd)10倍マクロンX線写真で、7)に透過像が認められた。e: 30秒間のメインテナンス時、湿潤状態であった。f: 製洞形態が急でブランクが付着し除去が困難なシーラントを充填することにした。

再石灰化と重症化予防を目指す
歯冠う蝕のマネジメント
検査に基づく診断と治療のフローチャート

内 容 紹 介

第Ⅰ章 | 歯冠う蝕のマネジメントに求められる基礎知識
フローチャート導入の背景——初期う蝕に注目して

- I う蝕とは——う蝕病因論を振り返って
- II う蝕の診断——う蝕の記録法
- III 初期う蝕の記録法——病変深度の評価と病変の活動性評価
- IV う蝕リスクコントロール

第Ⅱ章 | フローチャートの実際の活用法

- I 歯冠う蝕の検査に基づく診断と治療のフローチャート
- II 咬合面小窩裂溝う蝕検査に基づく診断と治療のフローチャート
咬合面にう窩があるときの検査に基づく診断と治療の流れ
咬合面にう窩がないときの検査に基づく診断で活動性エナメル質病変の場合の流れ、ほか
- III 隣接面う蝕検査に基づく診断と治療のフローチャート
隣接面にう窩があるときの検査に基づく診断と治療の流れ
隣接面にう窩がないときの検査に基づく診断で活動性エナメル質病変の場合の流れ、ほか
- IV 平滑面う蝕検査に基づく診断と治療のフローチャート
平滑面にう窩があるときの検査に基づく診断と治療の流れ—保存修復治療の場合
平滑面にう窩があるときの検査に基づく診断と治療の流れ—再石灰化療法の場合、ほか

医院の総合力を高めるためのチーム医療によるブラッシング指導の実践!

高濃度
フッ化物
配合歯磨剤
対応!

セルフケアの定着を目指して
景山歯科医院のブラッシング指導
33症例から導き出す臨床のポイント

増補第2版

著 景山正登・景山亜由美・飯田しのぶ・田中浩子・坂屋優衣・小池里江
(東京都/景山歯科医院)

- ブラッシングの基本から、問題点と対処法、清掃用具の選択など、多数の臨床例からポイントをわかりやすく解説。
- ブラッシング指導に迷ったときに参考となる患者説明用資料やQ&Aを多数掲載。

A4変判・96頁・カラー・定価5,280円(税込)

