

歯周病の予防

皆さんこんにちは。

前回までの数回で歯周病の原因から一般的な治療についてご紹介して参りました。今回は歯周病治療後におけるお口の健康管理についてご紹介していきたいと思ます。

歯周病治療後のお口の健康管理

スケーリング（歯石除去）や歯周外科処置といった歯科医院での歯周病治療（プロフェッショナルケア）が一通り終わったあと何を注意したら良いでしょうか。歯周病は前回号までにご紹介したとおり、歯周病原性細菌の感染症です。一度細菌の数を減らし改善されても再感染してしまえば再発しやすい病気ですので、健康なお口の状態を維持するためには患者さん自身のプラークコントロール（セルフケア）を行う事と、歯科医師による定期的なチェックが必要になります。特に前者のセルフケアは非常に大切で、再発防止の鍵となります。後者の歯科医院での定期検診は約3ヶ月おきが一般的ですが、それぞれの歯周病の進行度、セルフケアの良否によって長い場合も短い場合もあり様々です。

セルフケアが楽に出来るお口の状態は？

セルフケアつまりご自身によるプラークコントロールがきちんと出来なければ、歯周病の再発率は上昇してしまいます。お口の環境は患者さんによって千差万別ですが、一般的に歯磨きのしにくいところは、奥歯周り（特に親知らずが生えている場合）、歯並びが凸凹しているところ、虫歯などで詰め物と歯に段差があるところなど歯に起因するものと、歯周病などで歯ぐきが痩せたりして変わってしまった歯ぐきのかたちに着因するものが在ります。

前者に関しては、親知らずを抜歯したり、歯並びの矯正（かなり大変）、虫歯の治療、詰め物の作り直しなどで解決する事が出来ます。後者は歯ぐきの形態を変える歯周形成外科手術という方法で対応する事が出来ます。

歯周形成外科手術

歯ぐきにはお口を動かす頬と一緒に動く可動粘膜と、動きに左右されず動かない付着歯肉が在ります。どうしてこのような歯肉が問題になってくるかというと、後者の付着歯肉の部分が少なくなると歯と頬の間の隙間が狭くなってしまい、歯ブラシが入られず、うまくプラークコントロールができない。ひいては歯周病が再発、進行してしまうからです。

狭い付着歯肉への対処法

付着歯肉が図のように狭い場合は、一般的に上あごから歯茎を少し取ってきて移植して、幅を広くします。

歯肉退縮への処置（おまけ）

歯周形成外科手術はこのような付着歯肉の増大ばかりではなく、歯ぐきが痩せて（歯肉退縮）歯が露出してしまった部分へも行われます。歯肉退縮が生じると虫歯になりやすい、時に冷たい物がしみる、また見た目が悪いなどの症状が見られますが、この場合も同じように歯ぐきを移植したり、歯肉退縮を起こした周りの歯ぐきを寄せることにより対処します。

歯と歯ぐきの断面図

付着歯肉が広いと
歯と頬の間が広い

付着歯肉が狭いと
歯と頬の間が狭い

