

**学習の
ポイント**

メインテナンス治療は、歯周治療の1つであり、歯周基本治療や歯周外科治療後の歯周組織の状態を、維持、管理するために行われる。近年、サポータティブペリオドンタルセラピー(SPT、歯周病安定期治療)という用語が定着し、より積極的に再発が考えられる状態を監視し、再発が生じた場合には、再度の積極的治療により介入する考え方になってきている(P68,69 参照)。

**本項目の
ポイント**

- 1 歯周病は、プラークを直接的な原因(主因)とする炎症性疾患である。そのため歯周治療後は炎症の消退に基づく治癒が得られる。よって歯周組織の健康を長期間維持し、再発を防ぐためには、歯周病のメインテナンス治療が不可欠であり、患者自身がプラークを歯周組織から日常的に排除する必要がある。よって歯科医師、歯科衛生士は、メインテナンス治療時に、患者に対し繰り返しモチベーションの向上、歯周病の原因およびそのほかの歯周病の危険因子に関するさまざまな情報提供を行い、プラークコントロールの状況を確認するとともに、その後の患者自身の毎日の口腔内管理(セルフケア)の指導を行う。コンプライアンス(患者との信頼関係、患者の協力)の程度もチェックする。
- 2 間隔は、1~3 か月、もしくは6 か月に1 回程度と、患者の状態により期間を変更する。
- 3 SPT は、メインテナンス治療の考えかたを一步すすめたもので、①歯周病再発の予防、②再発またはあらたな疾患発症部位の早期発見・早期治療、③良好な歯周組織環境の長期にわたる維持を目的とする。
- 4 professional tooth cleaning(PTC：歯科医師や歯科衛生士による歯面清掃として、PMTC：機械(物理)的歯面清掃、PCTC：化学的歯面清掃)も重要な位置を占め、歯面を滑沢にすることによるプラークの付着しにくい環境の提供と、フッ化物などによる歯質の強化にも貢献する。
- 5 さらに現在の患者がおかれているさまざまな環境を聴取し、口腔内およびリスクファクターなどを把握し、生活習慣の改善指導などの対策を講じる必要がある。



メインテナンス治療と SPT を明確に区別して使用することはむずかしいが、基本的考えとしては、治癒がメインテナンス治療、病状安定が歯周病安定期治療としての SPT である。いずれにしても歯科医師は、かかりつけ歯科医師として、歯周病治療後の患者に対して、**永続的な患者自身の歯周組織の管理状態に配慮する**。これが歯の喪失や歯周組織破壊を防ぎ、咀嚼能力の長期間の維持と Quality of Life (QOL) の向上につながり、さらに健康寿命の延伸を可能にする。

1 メインテナンスとサポータティブペリオドンタルセラピー(SPT)の目的

- 1 動機づけの維持.....プラークコントロールの状態維持
- 2 コンプライアンス(患者の協力度)の維持.....患者教育の継続
- 3 アタッチメントレベルの維持、ポケットの管理.....歯周組織検査(早期発見)
再治療の実施(早期治療)
PTC(PMTC/PCTC)の実施
- 4 歯肉縁下の歯周病原性細菌叢の抑制
- 5 齲蝕予防と、齲蝕の早期発見、早期治療
- 6 修復物、補綴物の管理
- 7 全身の健康状態の評価
- 8 生活習慣の確認

2 メインテナンスとサポータティブペリオドンタルセラピー(SPT)の間隔の決定要素

- 1 プラークコントロールの状態...コンプライアンスのレベル
プラークコントロールへの理解度とその技術
- 2 歯周組織の抵抗性.....歯周ポケットや根分岐部病変の残存状態
歯周組織の残存量(付着歯肉、歯槽骨量など)
- 3 リスクファクターの有無.....糖尿病などの全身疾患
喫煙習慣
ブラキシズムなどの異常咬合習癖
プラーク付着因子の有無
プラーク細菌の病原性
- 4 齲蝕活動性の高さ
- 5 修復物や補綴物の量や複雑さ
- 6 患者の性格
- 7 患者の職業、ライフスタイル

3 メインテナンス不良の場合の対応方法

ポケット再発への対策

- 1 ポケット再発の早期検知.....フローピングの値と出血(BOP)
- 2 原因の究明とその除去.....口腔清掃の再指導
リコール間隔の短縮
スケーリング・ルートプレーニング
歯周外科処置
抗菌薬の局所投与(局所薬物配送システム、LDDS)
拔牙
ブラークリテンションファクターの除去
全身疾患の治療
生活習慣の聴取(とくに食生活や喫煙)
- 3 生活習慣の改善