

Title	TDC卒後研修セミナー2006「総合治療 必要な技術とライフステージに対応した歯科医療へ」：保存治療編「フラップオペレーションの実技」 - スケーリング・ルートプレーニングの基本
Author(s)	浅野, 裕之
Journal	歯科学報, 107(2): 153-156
URL	http://hdl.handle.net/10130/90
Right	

TDC 卒後研修セミナー2006

「総合治療 必要な技術とライフステージに対応した歯科医療へ」

保存治療編「フラップオペレーションの実技」
スケーリング・ルートプレーニングの基本

浅野裕之

要旨：歯周外科の基本であるフラップオペレーションを臨床に取り入れたいという方を対象に企画されました。講義では歯周外科の適応と概念に始まり、切開、縫合などの基本的手技、フラップオペレーションの術式、各器材の使用法、術後の管理、初学者が陥りやすいミスを解説しました。また、歯周治療全般の基本手技であるスケーリング・ルートプレーニング、歯周外科の応用編として再生療法についても講義されました。

実習では、歯周外科症例において様々な状況に対応するための切開線設定実習、天然歯を用いたスケーリング・ルートプレーニング実習、スケーラーのシャープニング実習が行われました。また、プタ顎骨を使用してOpen flap curettage 応用編として Apically positioned flap、歯周組織再生療法の一つであるエムドゲイン®ゲルの術式を体感していただきました。

また、受講生にエムドゲイン®ゲルのサーティフィケートが授与されました。

本セミナーは2001年から継続して開催されているセミナーです。例年、多数の申し込みを頂いており、歯周外科処置に対する関心の高さを推察することができます。歯周外科をメインテーマとする本セ

ミナーにおいて、2006年は歯周外科の予後を左右する重要な手技であるスケーリング・ルートプレーニングの実習を追加しました。企画当初は受講生のニーズに合うものかどうか不安がありましたが、基本的手技の確認になったとの感想を頂きました。

本号ではそのスケーリング・ルートプレーニングの基本について、セミナー講義から抜粋した内容を述べさせていただきます。次号では歯周外科時の切開線について掲載予定です。

講演内容（講演順・敬称略）

* 歯周外科処置の適応と概念，科学的根拠

中川種昭

* 歯周外科処置の術式

杉戸博記

* 症例発表 山本英之・高橋敬人・石川一磨

* スケーリング・ルートプレーニング，シャープニングの基本

浅野裕之

* 初心者にみるフラップ手術のポイント

高橋潤一

* 歯周組織再生療法(GTR, Emdogain® Gel)

山田了

実習内容

キーワード：スケーリング，ルートプレーニング，
グレーシーキュレット

千葉県

(2007年1月23日受付)

(2007年1月30日受理)

印刷請求先：〒290 0062 千葉県市原市八幡948

浅野歯科医院 浅野裕之

Hiroyuki ASANO: TDC-Post-graduation Study Seminar 2006. General Treatment and Techniques Required for Provision of Dental Care for Life. Guide to Conservative Treatment: Flap Operation Skills Basics of Scaling and Root Planing (Chiba Prefecture)

スケーリング・ルートプレーニング実習 切開・縫合の基本，切開線設定実習

Open flap curettage

Apically positioned flap

エムドゲイン®ゲルの応用

1．はじめに

スケーリング，ルートプレーニング(以下 SRP)は歯周治療における基本的手技であることは言うまでもない。歯周基本治療時，歯周外科時，およびメンテナンス時において SRP を効果的に行えるか否かは，歯周疾患罹患部位の予後を左右する重要な因子となりうる。SRP はハンドスケーラーと，超音波スケーラーなどに代表されるパワースケーラーが主に用いられる。近年では歯科用レーザーを応用した SRP が注目されている。

本セミナーではハンドスケーラー，特に歯肉縁下の SRP に使用するグレイシー型キュレットの使用法について解説する。

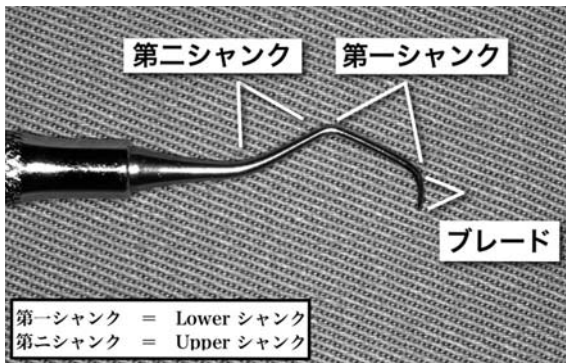


図 1

2．SRP の定義

スケーリング

歯面からプラーク，歯石，ステインを除去すること。

ルートプレーニング

プラークとその産生物，歯石等で汚染した根面を部分的に除去し，平滑な歯根面を作り出すこと。

臨床において，スケーリングとルートプレーニングは連動して行う処置である。

3．グレイシー型キュレットの構造

正しく使用するためには，構造を理解する必要がある(図 1，2)。グレイシー型キュレットは主に No.1~No.14 まであり，使用する部位によって使い分ける(図 3)。

4．SRP の作業角度

SRP は歯面とフェースのなす角度を 60~70 度にして行う(図 4)。グレイシー型キュレットの構造が

No.	1 2	前歯部
	3 4	前歯部
	5 6	前歯部および小白歯部
	7 8	白歯頬舌側面
	9 10	白歯頬舌側面
	11 12	白歯近心面
	13 14	白歯遠心面

図 3

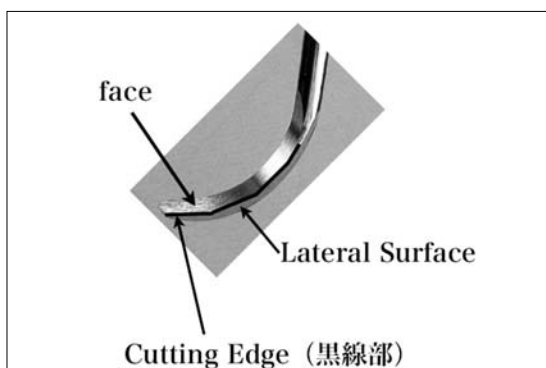


図 2

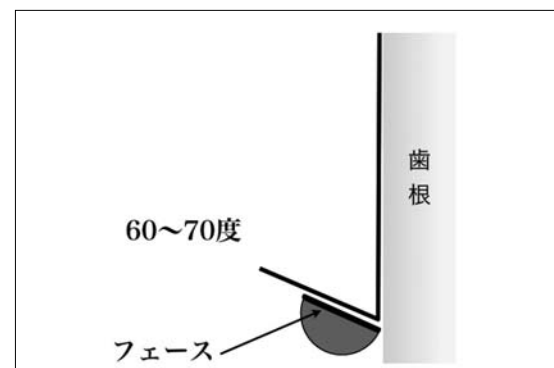


図 4

ら、第一シャンクを歯面と平行にすることによって、適切な作業角度が得られる(図5, 6)。

5. グレーシー型キュレットの部位特異性

各No. それぞれに部位特異性があり、これはシャンクの長さ、数、角度の違いによるものである(図7)。

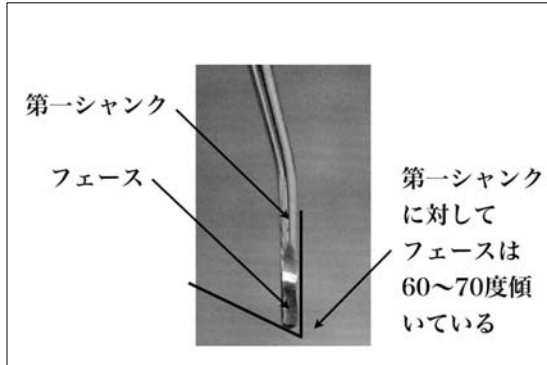


図5

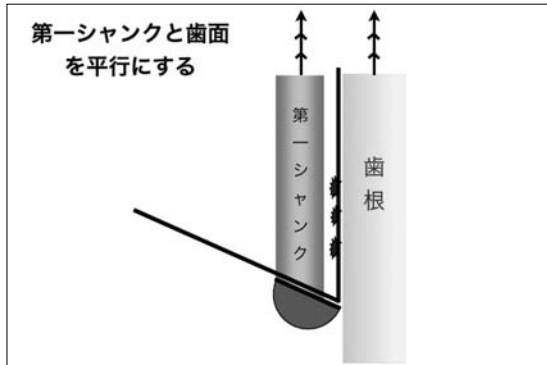


図6

6. カuttingエッジの見分け方

グレーシー型キュレットは片刃である。新品、または適切なシャープニングが施されていればカuttingエッジが分からなくなる事はない。しかしながら不適切にシャープニングした、または極度にカuttingエッジが丸まったグレーシー型キュレットはシャープニング時にどちらが正しいカuttingエッジか判断に迷うことがある。見分け方を図8に示す。

7. スケーラーの把持法

SRP時におけるスケーラーの把持は改良執筆把持法で行う(図9)。図の様に第一指、二指、三指の指の腹でスケーラーを把持する。固定は第四指で行う。



図8



図7

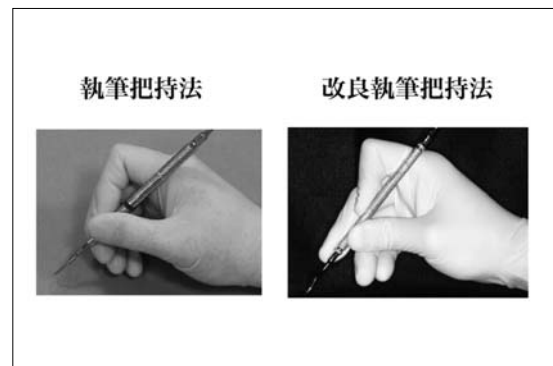


図9

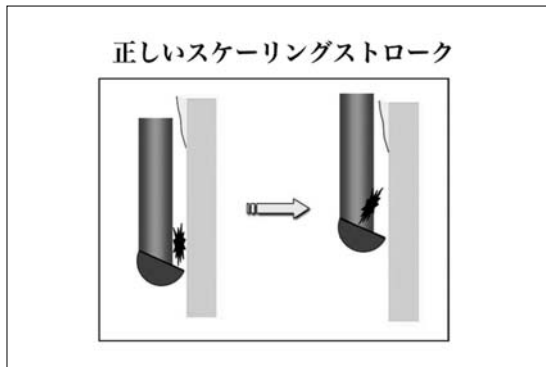


図10

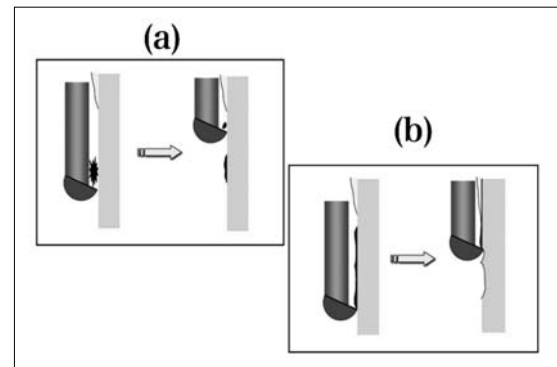


図12

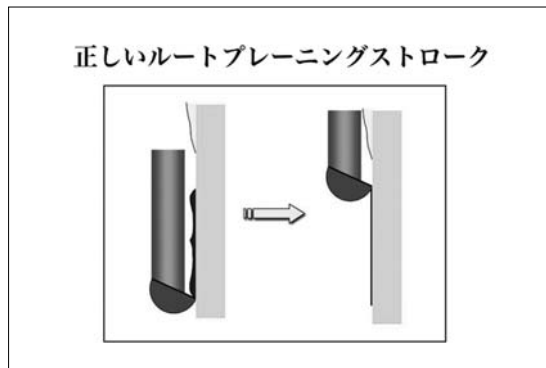


図11

8．スケーリングストロークとルートプレーニングストローク

冒頭でも述べたように、スケーリングとルートプレーニングは一連の処置として行うが、ストロークに違いがある(図10, 11)。正しいスケーリングストロークは比較的強い側方圧を加え、短いストロークを行う。歯石をカッティングエッジで引っかけ剥がすイメージである。正しいルートプレーニングストロークは側方圧を弱くし、長いストロークを行う。目的に合ったストロークをしないと、歯石をプレー

ニングしていたり(図12・a)、根面を不必要に傷つけてしまう事になる(図12・b)。

9．SRP 終了の目安

セメント質はどこまで除去すればよいのであろうか？歯周病原性細菌に含まれる内毒素のセメント質への浸透深度が大きく関連するが、紙面の都合上、これらに関する論文報告のレビューは割愛させて頂く。実際の臨床では見える範囲での視診、プローブやスケーラーを用いた触診で根面の滑沢感が得られるまで行うが、過度のプレーニングは術後の知覚過敏を考慮し避けた方が良い。この根面の滑沢感を触診で感じるようになるにはある程度経験が必要である。この感覚を養う為には、抜去歯を用いたSRPの練習が非常に効果的である。

10．おわりに

歯周治療の基本的な手技であるスケーリング、ルートプレーニングについて解説した。内容は多くの基本的事項を含んでいるが、皆様の知識の整理に役立つれば幸いである。

最後に、効果的なSRPはスケーラーの適切なシャープニングが必須であることを加えておく。