

演題

病因検査に基づく歯周病診断と治療戦略

氏名 長谷川 嘉昭

川崎 律子

抄録

長きにわたり歯周炎の病名分類は、病態検査をもとに時代とともに変更が繰り返された経緯があり、2017年AAPの発表で歯周炎は一つとなり、その進行度合いでGRADEとSTAGEに分けられた。私にとって、これは青天の霹靂であり、病態検査の終焉を確信させた。失言を覚悟の上で申し上げると、学会の診断名の重要性は薄れている。そこで病因論の基本に戻って考えなおすと、各種検査の必要性が浮かび上がってくる。歯周病を感染症と言うのであれば細菌検査、炎症を捉えるなら出血点ではなくCRP値、全身疾患との関連性を疑うのであれば血液検査等、調べる観点は幾つもあるはずである。四半世紀前に始めた定量PCR法の細菌検査も、今や遺伝子解析と検査機器（シーケンサー）の発達により格段な進歩を遂げている。CRP値と歯周病の炎症の相関性は否定されていると聞かすが、全身管理のスクリーニング検査としては有効な方法であることは間違いない。慢性腎臓疾患と歯周病の関連性も明らかになってきた今、自院でクレアチニン値かシスタチンc値を測定できれば、その把握は可能である。それ故に、病因検査を追加することで歯周病の診断を考え直す時期にきていると思う。

俗に言う“力”による影響が大きい歯周炎は、細菌検査とCRP値に相関関係があることが観察結果からわかってきた。逆を言えば、“炎症”の症例も、細菌検査に特徴所見があると見えるようになった。当然、まだ仮説の域を出ないが、自院の取り組みをご紹介します、その診断名に対する治療戦略をチーム医療を通して詳細に解説してみたい。

長谷川嘉昭 YOSHIAKI HASEGAWA

略歴

- 1988年 日本大学歯学部卒業
- 1998年 日本歯周病学会専門医
- 2007年 日本臨床歯周病学会指導医
- 2008年 東京都中央区にて移転開業
- 2014年 日本臨床歯周病学会歯周インプラント指導医
東京医科歯科大学非常勤講師

川崎律子 RITSUKO KAWASAKI

略歴

- 1986年 歯友会歯科技術専門学校（現 明倫短期大学）卒業
新潟市内歯科医院勤務
- 2009年 明倫短期大学口腔保健衛生学専攻科非常勤講師
- 2010年 明倫短期大学勤務
- 2011年 フリーランス

2012年 長谷川歯科医院勤務

所属

日本歯周病学会認定歯科衛生士

日本臨床歯周病学会指導歯科衛生士

日本顎咬合学会認定指導歯科衛生士