

第 3 期 pES club step4 大会歯学生シナリオ

平成 16 年 10 月 16 日

東京医科歯科大学大学院 健康推進歯学分野

南郷 里奈

rina.ohp@tmd.ac.jp

虎の門病院分院 内科総合診療科

南郷 栄秀

http://spell.umin.jp

sulzburger@amy.hi-ho.ne.jp

あなたはペコデンタルクリニックに勤めて 2 年目になる歯科医師です。

初診患者の都令田^{とれたのよ}乃世さん（38 歳，女性）は，左上顎 6 番のインレー脱離を主訴として来院しました。口腔内を診査したところ，遠心隣接面に 2 次う蝕が広がっており，インレーの再製作が必要と判断しました。X 線写真上では，う蝕は歯髄には達していないようです。

他にう蝕の治療が必要な部位はありませんでしたが，前歯部や大臼歯部の歯間部を中心に，歯肉の腫脹や発赤が認められました。歯頸部のプラークコントロールは不十分です。

あなた「都令田さん，詰め物の下で少し虫歯が進んでしまったようですね。

幸い，あまり深くないようですから，削って型を取って，新しい詰め物を作り直しましょう」

都令田さん「お願いします。他には虫歯はなかったですか？」

あなた「ありませんでした。ただ・・・全体的に歯ぐきが腫れぎみのよう
です。普段の歯磨きで，出血したりすることはありませんか？」

都令田さん「う～ん・・・たま～に，歯ブラシが赤くなることはあります
ね。強く磨き過ぎた時なんか」

あなた「そうですか。では，歯ぐきの状態も少し調べてみましょう」

プロービングを行ってみると，大臼歯部に数箇所，深さ 4，5mm のポケットが認められました。前歯部のポケットは 2，3mm 程度ですが，容易に出血してきました。問診表には，1 日 20 本ほど喫煙するとの記載もあります。

あなたは，都令田さんの歯周疾患の状態の説明と，ブラッシング指導を行うことしました。