

CISJ創立40周年企画

「エンド、ペリオ、骨造成、咬合を トムソン・ロイターのキーワードで考える」

日時：平成26年10月11日（土）

場所：パシフィコ横浜（神奈川）



笛木 貴（群馬県）

平成26年10月11～13日パシフィコ横浜にて、第7回日本国際歯科大会が開催された。（一社）日本インプラント臨床研究会は、当会創立40周年企画として、11日（土）9:00～12:00、会議センターKホールにて『エンド、ペリオ、骨造成、咬合をトムソン・ロイターのキーワードで考える』と題して講演会を開催した。

座長には、東京医科歯科大学大学院 歯学総合研究科 インプラント・口腔再生医学分野准教授、塩田 真先生をお願いした。

9:00～9:40 笛木

『包括歯科臨床におけるエンドを考える』

根管治療を行えば保存できるはずの歯が、安易に抜歯されてインプラント治療になってしまう現状を指摘。インプラント治療と根管治療後の予後に関する論文を提示し、修復歯科臨床と病因論に関する考えを、炎症と力のコントロールの観点から、以下の4つに分けて解説した。

1：修復歯科臨床 炎症のコントロール

無菌的操作下における、菌冠・菌根に存在する感染源の除去を目的とした、ラバーダム防湿法、髓腔内単治・隔壁、根管形成・根管清掃、の解説と、再感染の防止を目的とした、仮封、根管充填、支台築造

について解説した。





2：修復歯科臨床 力のコントロール

主に歯根破折の防止を目的として、根管の過剰な直線化に注意すること、支台歯形成における力学的配慮に関して解説した。

3：病因論 炎症のコントロール

主にカリエス・ペリオから抜髄に至らないよう、然るべき予防対策の必要性を解説した。

4：病因論 力のコントロール

歯根破折の原因となりやすい、態癖 (TCH、グライインディング、クレンチング)、咀嚼効率を考慮した咬合形態の再考、便宜抜髄を極力行わない事の必要性を解説した。

臨床現場においては、いかなる手段をもってしても、歯牙保存が不可能と診断することもある。インプラント治療も欠損補綴の選択肢にはなるが、口腔内全体の治療計画において不動歯を利用した自家歯牙移植術について症例提示した。

9:40~10:20 岩野義弘 先生

『包括歯科治療における歯周治療の重要性：infection controlからtissue managementまで』

歯周炎は、ブラーク中に存在するグラム陰性嫌気性細菌により発症し、細菌に対する宿主細胞の応答を通して、付着喪失、歯周ポケット形成および歯槽骨吸収を引き起こす慢性的組織破壊性炎症性疾患である。成人の約8割が罹患しているとされ、40代以降におけるおもな歯の喪失原因であるとも報告され

ている。

歯周炎にともなう支持組織や歯の喪失は、咬合崩壊を引き起こす主因となりうる。そのような症例に対しては、炎症および力のコントロールを軸とした包括的治療が必要となる。近年の材料学的進歩と臨床術式の向上により適応症を拡大してきたインプラント治療は、包括的治療において咬合の安定と残存歯の保護を可能にするための重要なオプションである。

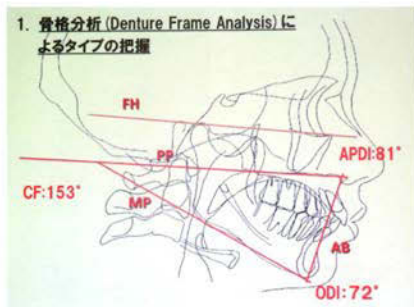
上記のことをふまえ、岩野先生は歯周病専門医の立場からインプラントを含む包括歯科治療における歯周治療の重要性について講演された。岩野先生の講演では、多くの文献の披歴と新しい技術を含む症例の供覧が行われた。

10:30~11:10 水口稔之 先生

『メンブレンも自家骨も使わない骨造成について』

インプラント治療は、骨量が十分な場合は予知性が高い確立された治療といえる。しかし、骨量が不十分な場合、何らかの骨造成が必要となり、時には骨の水平的高さや垂直的高さを確保するために複雑な処置を施すことも必要になり、難症例となることもある。

骨造成は通常メンブレンを使用するが、メンブレンを使用すると術後の裂開を起こすこともあり、これに続いて感染を引き起こしてしまうと、その後の対応が非常に難しくなってしまう。また骨造成時に必要な材料に関して、自家骨をその材料として選択



した場合は、自家骨採取時に患者への外科的侵襲や手術時間の延長というデメリットが生じてしまう。生体由来材料を選択した場合は、感染の問題を含むことになってしまう。

以上の問題をふまえ、水口先生は、1.メンブレンを使用しない2.さらに自家骨や他家骨などの生体由来材料を使用しないN2 Graft (No membrane No bio graft material) というコンセプトを開発された。

水口先生は、N2 Graftコンセプトを4年2ヵ月174症例の骨造成をとまうインプラント手術に採用しており、今回の講演ではN2Graftコンセプトにて大規模な骨造成を行った症例を報告・解説された。

N2 Graftコンセプトを成功させるコツとして、術後に患者が不用意に患部を触ってしまうなどの外力を加えないことであるとも解説された。またN2 Graftコンセプトはまだエビデンスの蓄積が少ないため、確実な検証の蓄積が必要であり、現在その検証を進行中であると報告された。

11:10~11:50 中野喜右人 先生 『インプラント咬合の考え方とその実際』

中野先生は講演の中で、最近の歯科治療においては患者の審美的要求には高いものがあるが、その永続性を追求すれば機能的でもある必要がある。そして、そのような理想的な咬合を与えられた歯科再建治療を実現するためには、歯周外科・補綴・インプラント・矯正などが総合的に絡み合った診断・治療



計画の基での治療が求められるが、実際には補綴においては「臼歯離間咬合」や「犬歯誘導」、矯正においては「個性正常咬合」、歯周病学においては「外傷性咬合」などといった言葉がまず脳裏に浮かぶものの、求める咬合に対してのアプローチが異なり、結果としてつかみ所のないものになってしまうと思われる、と歯科医療における咬合理論の問題点について解説された。

また、中野先生は講演の中で、セファロ分析法のひとつである Ricketts法にもとづく基準で咬合の状態を診断し治療計画を立て、歯周・補綴・矯正・インプラントなどの各臨床分野を包括的に施術した症例を報告された。