

インプラント治療における歯周病学的配慮

—天然歯とインプラントの共存を目指して—

日時：令和2年2月9日(日)

場所：ステーションコンファレンス東京

講師：松井 徳雄先生



福西 雅史(神奈川県)

今回、松井 徳雄先生の特別研修会を受講させて頂きました。松井先生は、大学卒業後、医療法人貴和会・JIADSの小野 善弘先生、中村 公雄先生に師事し、現在は、医療法人貴和会理事長、JIADS理事、JIADSペリオコース、ペリオ・インプラントアドバンスコース講師、日本臨床歯周病学会 理事、指導医として多方面で活躍されています。

松井先生の講演内容等を順番に挙げさせていただきます。

【歯周組織にみられる問題点】

- ① 深い歯周ポケット
- ② 骨の形態異常
- ③ 根分岐部病変
- ④ 歯肉歯槽粘膜の問題
- ⑤ 歯肉縁下カリエス
- ⑥ 歯牙の位置異常
- ⑦ 歯槽堤の形態異常

【インプラントにおける基本原則】

- ① 炎症のコントロール
- ② 咬合のコントロール
- ③ メンテナンス

【抜歯後2ヶ月の骨増大・インプラント埋入が有利な点】

- ① 抜歯窩内に感染が残存している可能性が低い
- ② 一次閉鎖が得やすく、術後感染を予防しやすい
- ③ 抜歯窩の形態が残存しており、埋入や骨増大が容易
- ④ インプラントの初期固定が得やすい
- ⑤ 層板骨の形成が始まり、初期固定の一助となる

【インプラント周囲に角化歯肉が存在する利点】

- ① 歯槽粘膜の動きを緩衝する
- ② 遊離歯肉の過度な動きを防ぐ
- ③ ブラッシングなどの機械的刺激に耐える
- ④ 歯肉の厚みを一定に維持できる
- ⑤ 清掃性が向上し、メンテナンスが行いやすくなる

【歯周組織の長期安定性を求めて】

1. 歯周病原菌の停滞部位を除去

- ① 浅い歯肉溝
- ② 生理的な骨形態
- ③ 付着歯肉

2. インプラント周囲の清掃性の向上

- ① インプラント周囲の骨量
- ② インプラント周囲の角化歯肉の獲得
- ③ 臨在歯の骨との段差
- ④ 上部構造の適合・形態
- ⑤ インプラント体の表面性状・ポジション

また、松井先生は抄録でも、以下のように述べています。

『清掃性や審美性の観点からインプラント周囲に適切な厚みを持つ角化歯肉は必要と考えられる。

残存歯に対しては、患者自身による清掃性の高い口腔内環境と安定した咬合の確立が大切である。中等度～重度の歯周病患者に対して清掃性の高い口腔内環境を得るためには「歯周ポケットの除去、生理的な骨形態の獲得、付着歯肉の獲得」によりプラークコントロールしやすい環境の確立が望ましいと考える。』

今回、歯周病学、歯周病治療のベーシックからアドバンス、歯周病患者に対するインプラント治療における、歯周病学的配慮について、骨移植材、再生療法を含め、良好な治療結果の永続性を得られるために、豊富な臨床例を提示されながら、大変詳しく、分かりやすくご講演頂きました。

また、講演後の懇親会においても、学生時代のバスケット部の話など、大変気さくにお話頂き、松井先生の人間性にも改めて触れることができ、大変貴重な機会を頂き、大変感謝しております。

これからも、インプラントを長期に安定して維持していくためには、歯周病・咬合を含め、身体全体を管理していくことの重要性を考慮して、臨床に励んでいこうと考えています。