



公益社団法人日本歯科先端技術研究所

関東甲信越地区開催講演会

「深い歯周ポケット=歯周病？」

歯周治療における外傷性咬合のコントロール」

～知っておきたい顎位と外傷性咬合の関係～

WEB開催



講師：内田剛也先生

【所属および役職】

鶴見大学歯学部歯周病学講座（臨床教授）

神奈川県川崎市 内田歯科医院（院長）

【略歴】

1961年 東京生まれ

1986年 日本大学歯学部卒業、歯周病学講座入局

1990年 神奈川県川崎市にて開業

2002年 日本顎咬合学会 咬み合わせ指導医(742号)

2005年 日本歯周病学会 指導医(154号)

2006年 日本補綴歯科学会 専門医(1861号)

2013年 日本歯周病学会 評議員

2014年 日本歯科大学新潟生命歯学部 非常勤講師

2015年 鶴見大学歯学部 歯周病学講座 臨床教授

2018年 日本補綴歯科学会 指導医(1225号)

2018年 日本臨床歯科補綴学会顎関節と噛み合わせ専門医(33号)

2019年 日本顎関節学会認定医(20号)

2019年 日本臨床歯科医学会指導医(30号)

2022年 2月11日 金

10:00～13:00

抄録：歯周組織再生に関する研究の進歩により、骨移植術と歯周組織再生誘導法（GTR法）や、エナメルマトリックスタンパク質（エムドゲン[®]）が臨床応用されてきました。また2018年より、遺伝子組み換えヒトbFGF（リグロス[®]）が保険治療でも行えるようになり、歯科医師にも患者さんにも福音となっていると思われます。

ところで、私が歯周病専門医であることもあり「歯周病で抜歯して、インプラントにすると言われました。本当に助かりませんか？」というご相談を受けることが多いと感じています。多く場合、歯周組織破壊が進行していて保存不可能が適切な診断と思われる症例です。しかし「歯周病菌に由来する慢性歯周炎が主たる歯周組織破壊の原因かな？」と思われる症例も少なくありません。その様な症例で歯周組織再生療法を行った場合、思わしくない経過をたどることになるかもしれません。

中等度以上に進行した歯周炎では歯周組織の支持力が低下するため、2次性咬合性外傷を生じます。このため受圧サイドの支持力向上を目的とした口腔機能回復治療による咬合性外傷のコントロールは、ブラークコントロールと同様に重要となります。また最近では、荷重負担となる外傷的な咬合力の制御を目的とした認知行動療法やボツリヌス治療なども行われるようになりました。

ところで荷重負担となる噛み癖（習慣性咀嚼側）について、片側の顎関節円板転位側と習慣性咀嚼側は一致性があると報告されています。習慣性咀嚼側では外傷的な咬合力により、度重なる補綴装置の破損や脱離、進行した歯槽骨吸収や歯の病的移動を認める症例を経験してきました。

長期的に歯周組織を安定させ、機能を維持するためには、歯周組織に炎症や咬合性外傷を誘発しないように配慮することが重要であり、顎位の是正を目的とする顎関節治療や歯列保全を目的とする口腔機能回復治療、その後のメンテナンスやSPTをイメージした治療計画の立案が求められることとなります。本講演では、抜歯と診断されるような重度の歯周組織破壊を引き起こした本当の原因を皆さまと一緒に考えたいと思います。

申し込み
お問い合わせ

（公社）日本歯科先端技術研究所事務局

TEL: 03-5476-2004

nissenken@dental.email.ne.jp

必要記入事項

- ・ 氏名
- ・ 氏名（カタカナ）
- ・ E-mail
- ・ 連絡先TEL

ZOOMによる講演です！

会員・会員staff：無料ですが人数把握のため上記へ申し込んでください。

（ZOOM設定は各自でお願いします） 関東甲信越地区会長 柴垣博一