歯周、矯正、インプラント治療の併用により咬合を考慮しつつ行った包括的治療
日本大学松戸歯学部歯周病学教室¹⁾、みやび歯科(東京都開業)²⁾

○目々澤 雅子^{1, 2)}、松江 美代子¹⁾、松江 一郎¹⁾

Comprehensive therapy with occlusal consideration by periodontic, orthodontic treatment and implanatation.

The department of periodontology, Nihon university school of dentistry at Matsudo¹⁾ and Miyabi dental clinic²⁾

Masako Memezawa^{1, 2)}, Miyoko Matsue¹⁾, and Ichiro Matsue¹⁾

キーワード：歯周組織誘導法、矯正治療、デンタル・インプラントーション

1. はじめに：咬合関係が崩壊したため歯周組織の健康・咀嚼機能などに悪影響を与えた症例に対し、歯周組織誘導法、矯正治療、インプラントなどを取り入れて包括的に治療を行った症例につき報告する。

2. 初診： 患者 MM、44歳 男性
初診日 1992年7月27日
主 訴 右下顎臼歯部の腫張・疼痛
既往歴 5の先天性欠如
現病歴 同年4月より主訴を有す

3. 診査、検査所見：

○精密検査 (1992年7月27日)

P.C.R. 72%

上 顎

[illegible]

下 顎

[illegible]

4. 診斷：成人型齒周炎、

6|の歯冠崩壊および7|の歯牙破損

8) の近心傾斜

PD	8mm以上	: 8	
		76	7

動揺度 2以上： $\frac{76}{876} \mid \frac{7}{78}$

排膿： $\begin{array}{c|c} 76 & 78 \\ \hline 876 & 678 \end{array}$

5. 治療計画書：

[illegible]

上顎

右

下

[illegible]

6. 治療經過：

1) 歯周初期治療

ブラックコントロール (92年7月)

スケーリング (92年7月～10月)

ルートプレーニング (92年7月～10月)

歯周ポケット搔爬 (92年10月～12月)

- 2) 歯周初期治療再評価 (93年1月20日)
 PD 8mm以上 : 6、8
 動揺度 1以上 : 5
- 3) 歯周外科処置 (93年10月4日)
8 54 = に FOP
76 に Gore-Tex による GTR 法 (interproximal type)
6543、1346 および 456 の FOP
- 4) 歯周外科処置再評価 (94年1月24日)
 PD 3mm : 8、5
- 5) 最終治療
 矯正治療 $\begin{array}{c|c} 6 & 6 \\ \hline 6 & 6 \end{array}$
 インプラント埋伏 76
13456 のメタルボンドブリッジ
654321 12 のメタルボンドクラウン
76 のインプラント上に連結クラウン
854 6 のメタルボンドクラウン
- 6) メインテナンス (95年1月17日)
854 および 76 のインプラントに対するスケーリングおよびブラッシング指導
854 — 6 の矯正治療保定
 期間内のスケーリングおよびブラッシング指導
- 7) メインテナンスの再評価 (95年10月20日)
 PCR=18%

7. 考察： 本症例は初診時に多数のカリエスと不正咬合を有し、下顎左右の臼歯部の腫張と疼痛を訴えた。7は、すでに歯牙破折し、76周囲の歯肉は欠損していた。この影響により、8は近心

傾斜を生じていた。こうした複雑な問題を有する症例であったため、咬合の改善を図ることを主たる治療方針として、治療計画を策定した。

まず、76を含む保存不可能な歯牙を抜去し、歯肉欠損による8の近心傾斜をふくめた不正咬合の修正および76のスペース確保を目的として下顎全域の矯正治療を行った。上顎は補綴治療を最終的にふまえた上で歯周組織の機能的改善のために外科治療を行った。

下顎の76の部位にインプラントを埋入し、上顎との咬合改善を考えたが、前述の矯正治療を先行し、さらに隣接している8と5との歯間部の高さを同等にする必要があり、インプラント埋入に十分な歯槽堤を確保することを目的として76にGore-Texを用いたGTR法による歯槽堤増大術を行った。X線所見上、欠損部の歯槽骨の再生・増大が認められ、インプラント埋入に十分な歯槽堤が確保されたことを確認後、Brånemark System によるインプラント埋入を行った。

結果的には、インプラントおよび矯正をふまえた治療計画により、8を含め、下顎全体の咬合平面の安定化、歯列弓の安定化を図ることができた。また、十分な歯槽堤を形成し得たため、インプラントも大変良好な経過となった。

歯周・矯正・インプラントの各々の治療を生かした包括的な治療により、総合的治療効果が得られたものと考えられた。

8. まとめ： 1) 多数のカリエスと不正咬合のみられた症例に対し、矯正・歯周・インプラントのコンビネーションによる治療を行った。

2) 抜歯窩の歯間距離の確保および8の近心傾斜の治療のため矯正装置を使用した。また、矯正治療は全般の歯肉の状態の改善にも役だった。

3) Gore-Tex メンブレンは歯間部用のinterproximal typeを抜歯窩に装着し、インプラント埋入に十分な歯槽堤を確保するのに役立った。

9. 文献： 1) Nyman, S. et al: New attachment following surgical treatment of human periodontal disease. J Clin Periodontol, 9:290, 1982.

2) Becker, W. et al: Localized ridge augmentation using absorbable pins and e-PTFE barrier membranes. Int J Periodont Res Dent, 14:49, 1994.

3) Brånemark, P-I, et al.: Osseointegrated implants in the treatment of the edentulous jaw. Scand J Plast Reconstr Surg, 16 (supple), 1977.