

<熊本支部例会事前抄録>

日時：2025 年 3 月 11 日(火)19:30～

会場：添島歯科クリニック研修室

－ 一般講演抄録 －

臨床例から保存不可能な抜歯基準を再考する

Reconsidering the criteria for extraction of unsalvageable teeth based on clinical cases

添島正和 医療法人（社）平和会理事長 添島歯科クリニック 熊本市東区京塚本町 7-7

キーワード意図的再植術・エムドゲイン・歯根膜・Er:YAG レーザー

■抄録

I. はじめに

歯周病の診断と治療の指針が“保存可能歯の抜去”2007 年度と 15 年後の 2022 年度版の内容を比較すると全く変更されていない。

しかしながらその間当院ではセカンドオピニオンを求め“歯の神経は勿論、歯を抜きたくない”という患者さんの声が県外からも多数寄せられている。

今回、広汎型重度慢性歯周炎患者に対して様々な手法を用い、良好な経過が得られている 1 症例を報告する。

II. 症例の概要

患者：46 歳, 男性, 非喫煙者

初診：2021 年 5 月 21 日 主訴：歯茎が腫れている, 食べ物がつまる

全身所見：特記すべき既往歴なし PCR；100% PPD；4mm以上 87%

III. 治療計画

位相差顕微鏡による細菌検査, 血流モニターによる毛細血管のゴースト化の有無, オルコア P_g 菌の有無, オーラルクロマによる口臭検査を行った。これらの検査に基づき徹底的な口腔ケア後にエムドゲインを用いた意図的再植, 咬合調整後に固定を施し, 全歯列に欠損をつくらないことを計画した。

IV. 治療経過

来院時のたびに口腔ケアの徹底を行った結果, 徐々に歯の動揺も収束し, 本人も一層口腔ケアに努力した。意図的再植時には歯根膜を徹底的に保存することを心がけたため, 全ての天然歯の保存が可能になった。

V. まとめおよび考察

保存不可能と思われる抜歯基準を再考し, 治療を行い現在 3 年半が経過している。全歯列中保存が困難と考えられた #26, #27 は連結のプロビジョナルレストレーション B で経過観察中であるが歯周ポケットはすべて 3mm 以下で動揺も認められない。

予後不良と言及されている重度歯周炎に対する抜歯基準以外に複数の破折歯 (V, R, F) に対しても保存し機能的に何ら問題ない臨床例を数多く経験している。

よって私見ではあるが, 従来の抜歯基準を再考すべきではなかろうか。