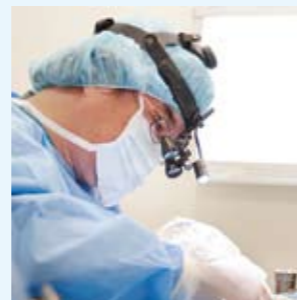


インプラントによって 歯科治療が どう変わったか?



近年、歯科で8020運動とよく言われますね。80歳で20本の歯を残すことが目標です。そのためにはどういったことを心がけることが大切ですか？

学会の統計的調査で、75歳で20本以上の歯が残っておられる方の咬み合わせを調べると、70%以上の方が理想的な咬み合わせ(歯並び)でした。すなわち歯周病や虫歯の予防のために定期健診はもちろのことですが、咬み合わせの機能を整えておくことが、いつまで自分の歯を大事にするためには大切だということです。

インプラントも年数を重ねると抜けてしまうことがある、ということを知ったことがあります。本当でしょうか？

インプラント治療は歯を失ってしまった患者さんを、負担と悩みから開放し、自分の歯で噛めること、そして、自然な美しい歯が見える美しい笑顔を取り戻すことが可能になりました。しかし、歯を失った部位にインプラントを入れてもらうだけでは、将来に問題が起こってくる場合があります。

歯を失う原因の多くは歯周病です。歯周病は静かな病気とも言われ、知らず知らずのうちに進行していく疾患です。歯が存在する最大の意義は咀嚼機能で

あり、咀嚼は咬み合わせによって達成されます。

放置された歯周病の変化は、経過のなかで範囲を拡大しながら、少しずつ進行していき、正しい咬み合わせも悪化の道程をたどり、歯周病の進行とともに悪循環を助長します。もともと人の体は順応性の高い能力を備えており、逆に言えば順応力によってなんとか口腔機能が持ちこたえているとも言えます。

しかし、正常な機能が破たんを来したときには病状は相当進行しており、かなり広がりを持ち、根が深く、容易に回復に導けない危険性ははらんでいます。

歯周病が進行して歯を失われた方は、残っている歯の歯周病の治療を徹底して行うこと、また、正しい咬み合わせの機能が変化してきていないか、咬合のフィルターを通して診断することが必要です。

歯を失ったら、そこにインプラントを入れてもらう前に、咀嚼機能が正しく回復するためにはどのような問題を解決しておくべきか、総合的かつ徹底的に、口腔全体の問題点をあらゆる側面から診断する能力が治療成績に大きく影響すると言えます。

では先生はインプラント治療をどのような考え方で取り入れていますか？

私は学会認定の歯周病専門医です。ですから治療方針としては、その患者さん御自身の歯を可能な限り残していく治療計画を考えます。年々進歩を遂げている先進歯科医療の中で、とりわけインプラント治療は急速に進化しており、もはやインプラントが成功するのは当たり前とも言えます。いかに自然で美しい歯をそこに造れるかが成功の基準として評価される時代になったのは確かです。しかし、どんなに進化しても、技術が進歩しても、天然の自分の歯

が甦るわけではありません。やはり、自分の持つて生まれた自然な歯はかけがえがないと言えます。

また歯周治療の最先端では、これまで抜歯するしかなかった歯を、歯周再生治療によって再生できる局面も多く、私の医院でも歯周再生治療は数百症例も重ねてきています。そのような、歯を残す技術と、失った歯を再現するインプラントの両刀使いの中で、患者さんご自身の歯を残していくためのインプラント治療といった診断基準が成り立つわけです。

もし相当歯周病が進行し、将来長持ちしない歯なら、そのまま放置しておく、咬み合わせの機能が変化してしまいます。また周囲に残された歯にも影響していきます。そのような場合、その歯を抜歯し、インプラントによって咬み合わせの機能を正しく整えて、残された歯を、健全な咬み合わせの環境の中で維持し、守っていくことの方が有益である場合があります。ご自身の歯を1本でも多く残していくために、そのためのインプラント治療という考え方を大切にしています。

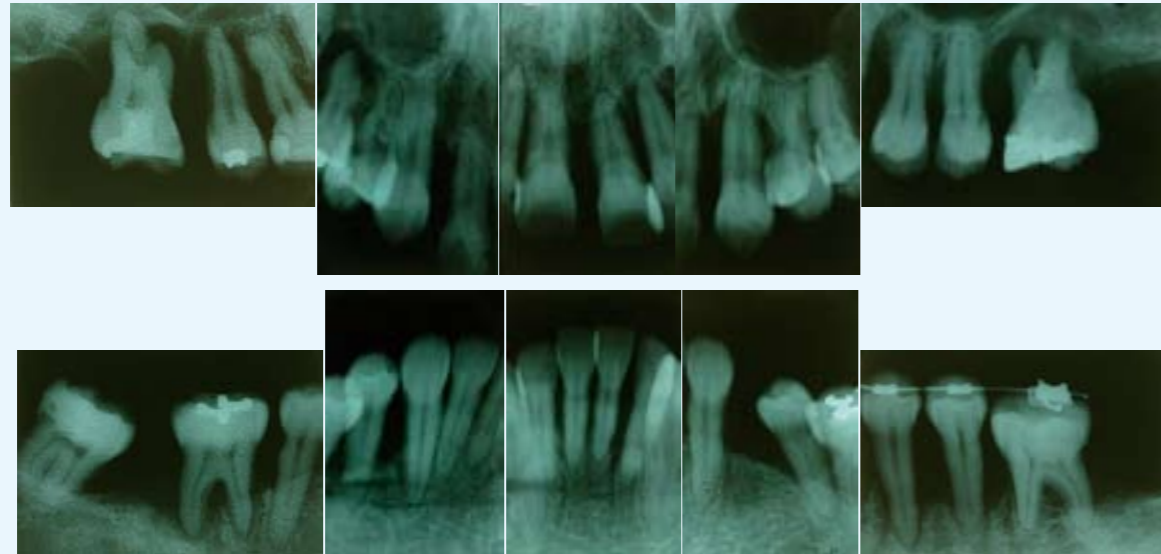
誤ったインプラント治療を受けると深刻な問題につながる可能性がある、ということがよく理解できました。

岡田豊一先生
【所属学会】
日本歯周病学会専門医、日本臨床歯周病学会認定医、アメリカ歯周病学会(AAP)会員、AO(アメリカインプラント学会)会員、EAQ(ヨーロッパインプラント学会)会員、JIADS Study club JSCO会員、OJ会員、ノーベルバイオケア公認インストラクター



ご自身の歯を残していくための治療例

では、どのようにして難しい歯を保存して治療していくか一つ例をご覧ください。



40代の女性の患者さんです。歯周病の進行によって咬合力と歯牙の負担能力との間でバランスが崩れ、欠損の拡大、歯牙の病的な位置異常などから、咬み合わせが持続的に増悪してしまった状態です。



矯正治療は必須のステップです。

この矯正は歯並びを良くする目的というより、正しい咬み合わせの機能を取り戻すための矯正治療と言えます。しかもこの矯正治療は失った奥歯にインプラント治療を行ったことにより可能になった矯正治療です。インプラントは矯正の固定源として有効に働いています。



治療後の写真です。インプラント治療により、最大限にご自身の歯を残し、正しい咬み合わせと自然で健康的な歯と歯周組織が回復しました。



最新の歯科用CTレントゲンによって、顔貌との調和、機能と口元の審美をコンピューターで解析、診断して行った治療結果です。

先生のクリニックが「奈良ペリオ・インプラントセンター」と言われているのはなぜですか？

ペリオ（歯周病治療）とインプラントの、研究と治療を専門に行う医療機関を「ペリオ・インプラント・センター」と呼び、専門的技術を必要とする、審美的治療や歯周病の技術を駆使した専門治療など、理想的な最先端の治療を追及しています。欧米では歯周病とインプラント治療は、主に歯周病専門医が治療を手がけており、今日ではインプラント治療は歯周病治療のオプションであるという位置付けが確立してきました。なぜならば、インプラントを必要とする患者さんの口腔内には歯周病に罹患した天然歯が存在するケースが多く、一口腔単位で歯周病治療の一環としてインプラントも行い、咬合機能の回復が必要である場合が多いからです。

また治療後も歯周組織を良好な状態で長期間にわたり管理していくために、歯周病の再発防止と臨床的に健康な状態を積極的に維持しようとする方法などを総称して、メンテナンス治療（supportive periodontal therapy ; SPT）と言います。インプラント治療前後を通じて、歯周治療やメンテナンス（SPT）による歯周病のコントロールを行い、特に、歯周病のリスクの高い患者に該当する場合、一般的な歯周検査に加えて、細菌検査を併用したリスク診断を行い、患者さん個々のメンテナンスプログラムによるSPTの実施を行っていくことが、いつまでもご自身の歯とインプラントを長持ちさせるためには大変重要だからです。

今のインプラント治療を、専門医の立場でどのように考えますか？

インプラント治療が臨床に応用されるようになって

から40年以上になりますが、インプラント歯科学はその間めざましい進歩を遂げ、今日も日進月歩です。インプラントを入れたその日に歯ができた、抜歯して同時にインプラントを入れたり、また極めて少ない切開で、コンピューターガイドを用いてインプラントを入れる技術など様々な新しい技術が紹介され、商業主義的な宣伝による誘導も目立ちます。

しかし、一方で昨今のインプラント学会では、インプラント周囲炎にどう対処するかというテーマの議論が増えています。我々歯科医が行ったインプラントが、新たに医原性の病気を生み出したと考えると、反省すべき点であると言えます。

生体組織ははるかに人間の叡智を超えるほど賢く、短期間の臨床データだけでなく、信頼性、安全性を正しく評価する知識も重要であり、日々勉強していくことが大切だと考えています。正しい診断に基づいた正しい治療法でないと、必ず生体からは「ノー」の答えが返ってくるものです。

インプラントは消耗品のような治療法ではなく、患者さんと歯科医の関係は、患者さんが亡くなるか、歯科医が仕事ができなくなるまで一生向き合っていかなければならないと考えます。私自身がインプラント治療に携わって一番うれしく感じられるのは、10年、15年たった患者さんから、「あの時、インプラント治療を選んで良かった。本当にありがたい、何でもおいしくいただいています。」と感謝の言葉をいただいた時です。

歯科医の使命は患者さんの利益を最優先し、患者さんのQOLの向上に資する職業倫理をもって、患者さんの治療にあたることだと思います。

**“高度な治療技術は患者さんのよごびのため”
患者さんの喜びこそ、先生の喜びであるという、患者さん優先の、治療にあたる姿勢がよくわかりました。**



文=田村陽一
撮影=喜多恵美

全ては良質な歯科医療のために 診断から治療まで、連続した高品位なサービスで 患者本位の治療を提供

奈良市 おかだ歯科医院

インプラント治療には歯周病のコントロールが不可欠、といのが世界の潮流となってきている。早くから、その重要性を認識し、奈良ペリオ・インプラントセンターとして、専門性の高い治療を行ってきているのが「おかだ歯科医院」だ。

岡田豊一院長は、ボストンにある、歯科のスペシャリストを養成する全米でも屈指の研修機関「IA DS」の姉妹組織（JIADS：東京と大阪に本部を置き、これまで6,000名以上の受講者を輩出）が発足した頃からの主要メンバーとして、歯周病、補綴、インプラントの臨床研究・教育に携わってきている。国内でも、歯周病専門医として高く評価されている専門歯科医院である。

審美歯科

世界のトップレベルの歯科医師たちが、最新のテクノロジーと高度な専門技術を合わせた総合力を駆使して目指すのが、「どの歯が天然の歯で、どの歯が

人工の歯なのか？」と質問された時、天然と人工の見分けがつかない自然な美しさを取り戻す治療だ。岡田院長も、歯だけでなく、歯と歯肉との調和、口元と唇との調和、さらに顔貌との調和まで視野に入れた、世界に通じる審美治療を目指すドクターの一人だ。

審美治療の結果を大きく左右するのは、特に歯肉の部分だと言うことができるだろう。どれだけきれいな歯を入れても、歯肉が減ってすき間があれば美しい口元とは言い難いことは、専門家でなくともわかる直感的なものだからだ。それゆえ岡田院長は歯肉の治療においても様々な研鑽を積み、歯周組織再生治療や、痩せてしまった歯肉を還元する根面被覆術などの歯周専門治療を数百症例手がけている。そこに、矯正、咬み合わせ、補綴、インプラント、歯周再生治療などの治療技術を総合的に駆使することが、ハイレベルな審美治療には要求されるのだ。

インプラントに不可欠なのは歯周病治療？

欧米ではインプラント治療の大半が歯周病専門医の領域とされている。なぜなら、インプラント治療のトラブルは、歯周病の問題を解決されずに行われたことが、一番の原因になっているからだ。そもそも、インプラントが必要となるということは、歯を失っているということであり、その患者の口腔内は、歯周病にかかった歯がまだ多く残っている場合が多い。そのため、インプラントは歯周病治療の一環として行われる必要がある。インプラントの治療結果に差が出るのが、治療直後ではなく、5年後、10年後と言われるのは、歯周病の治療が完璧になされていることが、結果を左右する要因だからだ。

日本歯周病学会認定の専門医である岡田院長は、「精密で質の高い治療結果を達成し、清掃性の良い条件を整えること、メンテナンスを通じて専門的な歯のクリーニングを継続すること、さらに患者さんご自身の正しいプラークコントロールを指導していくことにより、20年、30年の長期的予後を達成することが可能になっています」とアドバイスする。

審美的インプラント治療

1996年のインプラント・トロント会議においてインプラント成功の定義に「歯科医および患者が満足する審美的結果を達成する」と示されたように、インプラントの審美性は世界的に必要条件となっている。

インプラント治療を受けたにもかかわらず、「これでは自然な歯に見えない」という結果では、今日のインプラント治療としてはもはや評価されないという。自然な審美的仕上がりを達成するには、失った

骨や歯周組織を再生し、歯と歯肉の調和まで実現されることが成功の条件なのだ。

特に、前歯部のインプラントは最も高度な技術が要求されると言われている。「インプラント治療を希望して来院される患者さんの大半があごの骨量が減少している」ため、ほとんどの症例で骨増大術（骨移植、GBR法など）や歯肉組織を増大させる術式の併用が必須となっている。

このように、歯周病をベースとし、様々な治療方法を併用できる、できない、が、インプラント治療の審美的成功の要因と言えそうだ。

先端の歯科医療の陰には

院長室には、壁一面に膨大な数の国内外の専門書が所蔵されている。専門性の高い高度な治療を提供し続けることは、このような文献リサーチや、学会への参加、スタディグループでの症例についての討論、院内スタッフでの症例会議など、地道な努力無くしてはありえないのだろう。

診療科目
一般歯科・口腔外科・矯正歯科・小児歯科

診療時間
月・水・金
9:00~13:00、15:00~19:30
火 9:00~13:00、15:00~18:00
土 9:00~13:00、14:30~18:00

休診日 木・日・祝
奈良市登美ヶ丘1-2-9
tel.0742-46-8855
おかだ歯科医院 <http://dental-bar.jp>
奈良ペリオインプラントセンター <http://nara-implant.jp>

岡田豊一院長
日本歯周病学会専門医、日本臨床歯周病学会認定医、アメリカ歯周病学会（AAP）会員、AO（アメリカインプラント学会）会員、EAO（ヨーロッパインプラント学会）会員、JIADS Study club JSCO 会員、OJ 会員、ノーベルバイオケア公認インストラクター

登美ヶ丘1丁目バス停 県民センター コープ タウンメカネ
やまとの湯 mandai 登美ヶ丘小学校 至徳大寺
ゴルフ練習場
駐車場10台完備

