

講演 1



佐藤 聡 (さとう そう)

日本歯科大学新潟生命歯学部

歯周病学講座 教授

「歯周病治療による歯周組織病状安定の目安を考える」

歯周組織に見られる慢性の炎症疾患である歯周病は、デンタルプラークを原因とした非可逆的な付着器官の喪失を伴う疾患であることが知られている。さらに 2000 年以降の研究では、歯周組織の慢性炎症が口腔外の遠隔臓器に影響を及ぼすことで、感染性心内膜炎、循環器疾患、糖尿病などの症状を増悪化させる報告も見られ、歯周病と全身の関連“Periodontal Medicine”として注目されている。

歯周病の治療は、医療者側のアプローチ以前に患者自身の行動変容が治療効果に大きく影響すると考えられている。すなわち歯周組織の慢性炎症を改善させるためには、日常的に歯周組織周囲のバイオフィルムの付着量をゼロ、または減少させる必要があるためであり、患者自身に歯周病の改善・予防に必要なモチベーション、アドヒアランス、インフォームドコンセントなどが必要となる。一方、歯科医療のアプローチでは、歯周基本治療を通して歯周ポケット内の感染源を取り除くことにより口腔の環境を大きく改善させることが可能となる。しかし歯周基本治療のほとんどは、非直視下で歯周ポケット内の汚染された歯根面をスケーラー等による器具で行う必要がある。そのため効率の高い治療効果を上げるためには、歯根の解剖学的な形態を確認し、歯周ポケットの深さを考慮した上で適切な器具を選択する必要がある。さらに近年では歯周基本治療の効果が十分に得られない部位において、歯周外科治療を行うことで歯周組織の再生も可能となってきている。平成 28 年度歯科疾患実態調査では、80 歳で 20 歯有する高齢者が 51.2%に達する一方、4mm 以上の歯周ポケットを有する人が増加している結果も報告されている。今や世界に類のない

高齢社会をむかえた我が国で、健康長寿を維持するためにも口腔の健康を見直す必要がある。まずは歯周病を管理・予防し口腔の慢性炎症を取り除くことで口腔から健康の維持に取り組みたい。近年、一歯単位に歯周治療前後の歯周ポケット内部に接する歯根の表面積（歯周ポケット内歯根表面積）の値と、ポケット内面の炎症領域を近似的に表した **periodontal inflamed surface area (PISA)** を含む「歯周ポケット面積評価法」が臨床応用されてきており、歯周治療後の **Supportive periodontal therapy** またはメンテナンス治療への移行の目安として期待されている。

本講演では歯周基本治療を中心に治療効果を向上させるために求められる情報を整理し、さらに局所的な歯周外科治療による歯周組織再生法を含めた歯周病管理の方法について、さらに歯周病関連の慢性炎症の治療目標となる基準の目安について通じて紹介したい。

略 歴

昭和 62 年	日本歯科大学新潟歯学部卒業
平成 3 年	日本歯科大学大学院歯学研究科博士課程修了 日本歯科大学歯学部歯周病学教室助手
平成 5 年	日本歯科大学歯学部歯周病学教室講師
平成 8 年	米国テキサス大学ヘルスサイエンスセンター・ヒューストン校留学
平成 15 年	日本歯科大学歯学部歯周病学講座助教授
平成 17 年	日本歯科大学新潟生命歯学部歯周病学講座教授（現在に至る）

所属学会

日本歯周病学会（常任理事、専門医・指導医）、日本歯科保存学会（理事、専門医・指導医）、日本口腔インプラント学会（代議員、専門医・指導医）、日本歯科医学教育学会（理事）