

最近の歯周組織再生療法における知見とわれわれの研究内容の紹介

朝日大学歯学部口腔感染医療学講座歯周病学分野

安田忠司

中等度から重度歯周炎に罹患した歯周炎患者において失われた歯周組織の機能と形態を回復するため、これまで多くの歯周組織再生療法が開発・応用され一定の成果が認められている。多くの基礎研究・臨床研究から骨内欠損において歯周組織再生療法を成功させるためには 1) 患者選択, 2) 適応欠損部位, 3) 適切な外科的アプローチ, 4) 使用する生体材料の 4 要素が歯周組織の再生の成否に大きな影響を及ぼし、欠損部における創傷治癒の安定化, 創傷部の保護, および組織再生のスペース確保を図ることが原則的に重要であることが知られている。近年では拡大鏡, マイクロスコープやマイクロインスツルメントの普及も進み **Minimally invasive surgery** (最小侵襲手術) を主とした外科手技の改変・改良, さらに種々の新規マテリアルの開発が進み歯周組織再生療法の選択の指針が見直され天然歯の保存が積極的に試みられてきている。また EMD の応用は GTR 法に比べて 1) メンブレンを用いないことから手術時間, 外科的侵襲が少なくさらに術後の合併症や歯肉退縮が少ない, 2) 複数歯における骨内欠損に応用しやすい, 3) 歯根の近接, 歯列不正等の影響を受けにくい等の理由もあり適応症も広く頻繁に用いられるようになってきた。しかし, EMD は粘性を有するゲルであるため, 特に骨壁の裏打ちのない骨縁下欠損において単独ではフラップの崩落, 歯周組織再生に必要な場の確保が十分に得られない懸念がある。こうして現在, EMD 単独処置による臨床的限界の克服と 1, 2 壁性の骨内欠損での臨床成績の向上, 適応症の拡大を目指し EMD とメンブレン・種々の骨移植材との併用療法が主流となってきている。今回は最近の歯周組織再生療法の知見とわれわれの研究内容を織り交ぜて紹介する。