

『インプラント治療における基本原則とエビデンス』

インプラント治療は今日に至るまで多くの患者に恩恵をもたらし、高い予知性に裏付けられた治療法であり、私たちの臨床において欠かすことのできない治療オプションである。特に歯周病患者に対してはインプラント治療を応用できることで治療の選択肢が増え、残存歯の保存に大きく寄与すると考えている。

インプラント治療は欠損状態から始まることもあるが、多くは歯根破折あるいは重度歯周炎に罹患し保存が困難と診断し抜歯を行うことより始まる。その後、インプラント埋入、2次手術、上部構造装着、そしてメンテナンスの流れでフェーズは進んでいくが、抜歯を例にとっても保存すべきか否かで意見が分かれる。インプラントの埋入時期も様々であり、角化粘膜の必要性についても同様に意見が分かれる。個々の状態は千差万別であり一つの選択肢に当てはめることはできないが、それぞれの歯科医師が置かれた環境、診療システムによって術式や治療が選択されることもあるように思える。当然、歯科医師の知識、技術、経験により術式や選択肢が変わり、患者のニーズや背景によって治療方法は変わるが、臨床を行う上での意思決定には根拠が必要である。

医療は日進月歩であり、ガイドラインやプロトコルも変化するが、インプラント治療を行う際の基本的な考え方とエビデンスをもとに抜歯の判断基準、インプラント埋入時期、荷重時期、2次手術、角化粘膜の有無、上部構造装着と多岐にわたるがそれぞれのフェーズを検討したい。

井原雄一郎

2009年 東京歯科大学卒業

2009年 慶應義塾大学 医学部 歯科・口腔外科学教室 入局

2017年 井原歯科クリニック 開業

日本歯周病学会 専門医

日本臨床歯周病学会 認定医

日本口腔インプラント学会 専門医