


咬合崩壊を起こした慢性歯周炎の患者に対し包括治療を行なった1症例		
大橋智行	千葉県開業	
キーワード：再生療法 インプラント 慢性歯周炎		
<p>I. はじめに</p> <p>中等度以上に進行した歯周疾患に対して歯周組織再生療法は有効な治療法であり、適応症の診断や適切な術式選択を行うことで良好な治療結果を得ることは可能である。今回歯周炎の進行に加え、咬合、審美等の問題を抱えた患者に対し、包括的に治療を行なった一症例を報告させていただく。</p> <p>II. 症例の概要</p> <p>患者：51歳、女性、喫煙者 初診：2018年12月 主訴：上の前歯が動く 全身既往歴：特記事項なし 歯科的既往歴：20年程前に36,46を抜歯。その後長期経過。10数年前に45が抜歯に至り47、48の近心傾斜、上顎臼歯部の挺出がみられるがそのままBrを作製。上顎前歯部のブリッジもその頃作製。歯科は3年ぶりになる。</p> <p>III. 診断名</p> <p>重度広汎型慢性歯周炎</p> <p>IV. 治療計画</p> <p>①歯周基本治療（プラークコントロール指導、SRP,抜歯、禁煙） ②再評価 ③歯周外科治療（再生療法）インプラント ④再評価 ⑤補綴処置 ⑥メンテナンス</p> <p>V. 治療経過</p> <p>初診より6ヶ月の間基本治療として保存不可である21番を抜歯。歯内療法、37番の整直を行い、全顎的に暫間被覆冠による咬合の安定を図った。再評価後47番、48番は抜歯を行いインプラント、歯周組織再生療法、切除療法を行い上部構造はモノリシックジルコニアにて補綴を行なった。</p> <p>VI. 考察およびまとめ</p> <p>骨欠損形態を正確に診断し、それに対する適切な治療を選択することにより生理的な骨形態を獲得し、清掃しやすい環境を整える事が出来た。その結果、患者の口腔内の永続性に寄与することが出来たのではないかと考える。</p>		
<p>略歴</p> <p>2003年 東京歯科大学卒業 2003年 医療法人社団千歯会勤務 2022年 ちはら台モールマイク口歯科開業 資格・役職</p>		<p>近影</p>