



浦野 智 先生

略歴

1988年 大阪歯科大学卒業
1992年 医療法人貴和会歯科診療所 勤務
1999年 大阪市北区にて開業

所属・役職

日本臨床歯周病学会 理事長 指導医
日本歯周病学会
アメリカ歯周病学会
東京歯科大学 客員講師
東京医科歯科大学 非常勤講師
The Japan Institute for Advanced Dental Studies 理事

エムドゲインを用いた歯周組織再生療法の治療評価

大阪府開業
浦野 智

再生療法は、当初、非吸収性膜を用いたGTR法とともに紹介され、臨床に用いられてきた。しかしながら、その膜の取り扱いが困難であることや、適応症が限られていること、合併症への対処が難しい、などから、なかなか広く用いられるには到らなかったように思う。その後、エムドゲインの登場により、術式がシンプルになり、また適応症も拡大されてきたことから、現在に到るまで広く臨床応用されている。私も非吸収性膜の時代から再生療法に携わってきたが、その効果は日々の臨床で実感してきた。また、発売当初から多くの研究に裏打ちされた材料であったが、さらに20年にわたる歴史の中で多くの知見が集積され、さらに歯周形成外科の分野やインプラント治療においても広く用いられ、それらの根拠を示す多くの文献も発表されている。まさに、国内外において「再生療法」を牽引してきたと言っても過言ではない材料であろう。

この様に広く用いられている再生療法であるが、術後にどの程度の再生が得られるのか、その治療結果を予測するのが難しい場合がある。たとえば骨欠損の形態においては、骨壁が多く残存している方が、より多くの再生量を期待できると思われる。しかし、骨移植材やメンブレンなどを併用することで、骨壁が少ない症例においても歯の予後を大きく変える再生量を得ることができる場合がある。

II度の根分岐部病変においても、骨欠損の形態やデブライドメントが行えるなどの条件はあるが、エムドゲインと骨移植材などを併用することで、メンテナンスしやすい環境に変化させることができることもある。さらに、再生治療の適応外とも言われている歯槽骨から突出した根面に対しても、エムドゲインと他の製材を併用することで再生が得られていると思われる症例もある。

今回、再生療法を行った症例を振り返り、再生療法を成功させる上で考慮する点について整理し、その経過も含めて評価を加えたいと思う。