



二階堂 雅彦 先生

### 略歴

1981年 東京歯科大学卒業  
 1994～97年 タフツ大学歯学部歯周病学大学院修了  
 2003年 アメリカ歯周病学ボード認定専門医  
 2006年～ 東京歯科大学臨床教授  
 2008年～ 東京医科歯科大学非常勤講師  
 2015～17年 特定非営利法人日本臨床歯周病学会理事長  
 現在 医療法人嚙矢会 二階堂歯科医院（東京都中央区）

## 歯科用内視鏡（ペリオスコープ）を使用した非外科歯周治療， インプラント周囲炎治療

二階堂歯科医院  
二階堂 雅彦

周知のように医科では従来の開腹術，開胸術にかわり，内視鏡や腹腔鏡を用いる低侵襲治療がすでに本流となっている。翻ってわが歯科界，歯周治療界はどうであろう？ Cortellini, TonettiらによってMIST (Minimally Invasive Surgical Technique, Cortellini 2007) が紹介され10余年が経過し，フラップをあける量が少ないほど当然のことながら侵襲は少なく，またアタッチメント・レベル・ゲインなどの成績の良いことが示された。フラップを開けない方が成績がいいのであれば，究極の低侵襲，高効率の治療は非外科治療をということにならないだろうか？この流れは国際的にも広がり，MINST (Minimally Invasive Non-Surgical Technique) と呼ばれる非外科歯周治療の追求も行われている。

アメリカ，カリフォルニアで開発された歯科用内視鏡，ペリオスコープはその中でユニークな位置を占めている。直径約1mmの内視鏡を歯周ポケットや，インプラント周囲のポケット内に挿入し，いままで術者の感覚に頼るしかなかった歯肉縁下のインスツルメンテーションを，直視の上，主に超音波器具により行うというものである。

かつて顕微鏡の発明により，みることができなかつた世界を直視できるようになった医学界であるが，術者にとって今まで未知の世界であった根面，インプラント表面を見ることができるようになった喜びは大きい。さらに根面ディブライドメントをペリオスコープを用いた直視下で可及的に行うことにより，どのような歯周組織，インプラント周囲組織の改善が得られるかという試みが始まった。

本モーニング・セミナーでは，ペリオスコープを用いた根面ディブライドメントによりどこまで歯周組織，インプラント組織が改善するか，症例を通してみていきたい。

超高齢化社会を迎え，また8020達成者の増加するわが国では，今後天然歯を有する高齢者の数が急増すると思われる。高齢者の深いポケットに対しては非外科治療を中心にした治療と定期SPTがより重要になる。演者はペリオスコープがそのために重要なツールになると考えている。