



林 尚史 先生

#### 略歴

1988年 九州歯科大学 卒業  
1992年 医療法人尚志会 林歯科医院 開業  
2001年 愛知学院大学 非常勤助教  
2015年 愛知学院大学 歯学博士

日本歯周病学会 指導医・専門医  
日本臨床歯周病学会 指導医・認定医  
日本口腔インプラント学会 専門医  
第61回秋季日本歯周病学会 最優秀臨床ポスター賞

## 歯周組織再生療法を成功に導くために —リグロス®発売後5年の臨床実感—

医療法人尚志会 林歯科医院  
林 尚史

日々の臨床の中で歯周病に罹患した患者様は非常に多く、毎日その治療とメンテナンスに忙殺されています。そして歯周病の治療は確立して軽度から中等度の歯周病の多くは歯周基本治療のみで炎症の改善や歯周ポケットの減少がみられ、歯周病の安定化が可能です。しかし中等度以上に進行した歯周病の一部、特に垂直性骨欠損や根分岐部病変を有する場合などでは歯周基本治療のみで改善が難しい症例も多く存在します。歯周治療の理想的な治癒は、失われた歯周組織の構造と機能を完全に回復することです。

従来より進行した歯周病の治療には歯周組織再生療法が用いられてきました。骨移植術やGTR法、エナメル基質蛋白による歯周組織再生療法が行われてきて一定の成果や歯周組織の再生を達成しています。しかし従来の方法では、テクニックセンシティブであったり、動物由来製剤への問題、保険適用がないことなどがあり使用に躊躇や使い勝手の悪さなどがありました。2016年9月に遺伝子組換えヒト型塩基性線維芽細胞成長因子 (bFGF) 製剤「リグロス®」の製造販売承認があり、2016年12月より販売開始され2017年2月より我々一般の臨床家でも使用が可能になり、歯周組織再生療法がより身近なものになりました。

「リグロス®」の適応症は歯周基本治療終了後、歯周ポケットの深さ4mm以上、骨欠損の深さ3mm以上の垂直性骨欠損がある場合となっていて、比較的適応症も多く存在します。そして何よりも健康保険適用されたことにより患者さんは健康保険を使って増殖因子製剤を用いた歯周組織再生治療を受けられるようになりました。リグロス®の使用方法は比較的簡便で、今まで他の歯周組織再生療法を行ってきたものや歯周外科手術を行ってきたものにとってはより取り組みやすい術式であるといえます。リグロス®の利点として、歯周外科時に徹底的にデブライメントした根面に骨欠損部を満たす量を塗布するだけでよいこと、健康保険適用により患者負担が少ないこと、製剤が化学的に合成されたものであること、適応症例が多いこと、複数歯にも適用しやすいことなどがあげられ、結果患者様に勧めやすい術式といえます。我が国における標準医療の一つとして歯周組織再生療法が広く一般の臨床家に広まりつつあると思います。

とはいえリグロス®は魔法の薬ではなく、塗るだけで歯周組織が再生するものではありません。同じように歯周外科処置を行いリグロス®を用いてもその結果は様々です。発売から5年以上経過して有効性や安全性など症例数が増える上でわかってきた臨床実感など、少しでも予知性を高めるために普段からどのような点に注意を払って使用しているかについて、臨床例を踏まえながら症例の選択、使用時のポイントや長期経過症例さらにはうまくいかなかった症例にも触れてみたいと考えています。今回限られた時間の中で改めて整理し様々な臨床例を供覧して頂き皆様とともに如何に成功に導くかを検討してみたいと思います。

そしてこのセミナーを通じてリグロス®を用いた再生療法がますます発展していくきっかけになれば幸いです。