



## インプラント治療の基礎知識

### ① インプラント開発までの歴史的背景

インプラントの研究が始まったのは1940年頃で、その主な目的は材料とそれを受け入れる生体の反応の中で、いかに安定して長期的に維持できるインプラントを開発できるかでした。生体には異物排除機構があり、異物を吸収して排除するか、繊維組織で包んで安定的状態にして受け入れるかの機能があります。この生体反応のため1985年頃までのインプラントは全ての症例では長期に安定した咀嚼機能を維持できず、1990年前半には消滅しました。そんな中、1952年に医学常識を覆す大きな発見がありました。スウェーデンの医科大学のブローネマルク教授が、ウサギの実験から偶然、金属の純チタンが骨と直接結合することを発見し、その後長期に渡る基礎実験と臨床試験を経て、1982年にその結果が発表され、歯科界に衝撃を与えました。この長期にわたり安定したインプラントが主流となり、今日に至っています。

### ② 本当にインプラント治療しか残されていないのか

そもそも歯科治療は、他の病気の治療と違って生活の質（QOL）を高める医療です。たとえ歯が1本もなくとも死ぬことはありませんし、本人が不自由で不快に感じなければ治療の必要はありません。心臓、腎臓、肝臓などが悪ければ、治さなければ死が待っています。勿論、歯科でも痛み、腫れ、腫瘍など無視することの出来ない病気も沢山あります。

インプラントは、天然の歯と同じように機能的にも審美的にも最も自然に近い姿に戻す歯科医療技術で、現在これ以上はありません。インプラント治療を選択するか否かは患者さんであって、歯科医師が強要するものではありません。インプラントの他に選択肢は必ずあります。

### ③ 今インプラント希望で通院している歯科医院は信頼できるか、どのような歯科医を選べばよいか

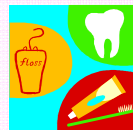


想定し得るリスクやデメリットを患者さんにハッキリと伝えた後に、口腔機能全体からみでのインプラント導入のメリットについて医学をベースとした説明があるかどうかです。インプラントは最後の手段で、歯を残す技術が歯科医の最も重要な使命と日頃から意識しているかが重要です。インプラントは、保存の可能性のある歯を抜いてまで、しなければいけない医療ではありません。納得出来なければセカンドオピニオンを他院に求めましょう。

### ④ インプラントを希望して来院される患者さんに心掛けていること

歯科医師にはインプラントに限らず歯科治療に於いて、初診時に患者さんの口腔だけを診るのではなく全人的に治療計画を立て、安全・安心な歯科医療を提供する責務があります。インプラントでは最初は外科を中心とした治療となりますので、内科的基礎疾患（高血圧や糖尿病その他）の有無や程度の確認、次に口腔機能及び審美の回復にインプラントが設計上でベストの選択肢であるかの確認を心掛ける必要があります。インプラント治療が好結果を得るには、全身的に問題がなく、局所的には顎骨の骨量や骨質及び神経・血管の走行や副鼻腔の位置などに、無理なく埋め込める解剖学的条件が備わっていることです。

条件が悪い場合には、より高度な技術を必要とします。



### ⑤ 歯科医院選びのツールとしての広告紙やネット広告に一言

高額な広告料をつかって患者集めに力を注ぐ歯科医と、それまでの実績で宣伝を必要としない歯科医院では医師としてのスタンスに違いがあると思われるので、コメントのしようがありません。

広告内容が本物かどうかを見抜くためにも、患者さんもある程度のインプラントの知識を持つことが大事です。

### ⑥ どこのメーカーが信頼できるのか

純チタンを使用しているものなら原理は同じなので、基本的には違いはありません。



(川原)



サークルiの監事で、日本口腔インプラント学会専門医である川原が今回の執筆を担当しました。基礎的知識と関心の高そうな疑問に答える形になっています。詳しくは受診中の歯科医師にお尋ね下さい。

## 患者さんの体験記

特集号にあたり、お二人の患者さんから貴重なお話を伺うことができました。  
ご協力に感謝申し上げます。

### インプラントを せずによかった

Tさん 46歳 青葉区在住

昨年秋、突然歯茎に直径5ミリの膿瘍ができました。ネットで評判の良かった歯科に行ったところ、根が腐っているから隣の歯と2本抜かないと顎の骨が溶けると言われました。結局インプラントセンターでCTを取り、3日後に歯を抜く予約もしました。でも、帰宅してから、なぜ2本も抜かなければならないのかと疑問に思い、セカンドオピニオンを求めるため、以前から叔父にすすめられていた別の歯科医に電話をしました。すぐに来院するように言われて本当に良かったです。もし今日は予約で一杯ですからと断られていたら、そのまま抜歯をするところでした。

今度の医者からは丁寧な診察と説明があり、まずは歯を残すことに最善を尽くすこと。抜歯は最後の手段、その前にやるということがわかりました。今、数回の治療で抜歯せずに膿瘍も治癒して経過観察のため仮歯が入っています。経過は好調です。

今回のことで、ネット情報には注意すること、抜歯については信頼できる医者に見てもらうこと、定期検診が必要なことを学びました。

### インプラントを してよかった

Sさん 62歳 緑区在住

40歳頃に当時はしりのインプラントを入れました。2、3年は良かったのですが、咀嚼すると痛みを覚え、歯肉も赤くぶよぶよでした。紹介で受診した別の歯科医から「インプラント周囲炎を起こしている。骨にくっついていない状態」と言われ、除去。義歯に。義歯装着の生活には慣れず、特に旅先は面倒でした。そして10年、義歯も限界となり、5年前にインプラントの手術。待望でしたが、一度失敗しているので、怖れもありました。しかし、インプラントの成否は接合期間であり、これは譲れないという率直な説明に信頼感を抱きました。上顎、下顎とも無事に終わり、QOLが格段にあがりました。食材を買いに行ってもあきらめずに献立を考えることができ、楽しい会食もできています。私にとっては最後の治療法でしたが、ほんとに良かったです。

インプラントを外し義歯にした医師、インプラントを入れた医師、インプラントをケアする医師、この3人の誠実な医師に巡り会えたことに感謝しています。最初の医師を選ぶのがキーだと思います。誠実さはバトンタッチされるはずですよ。



「健康の秘訣は腸内細菌叢にあり」の真相

近年、健康寿命、健康増進、予防、抗加齢に腸内細菌叢が大いに関与していることが分かってきました。研究の世界でも『なぜ病気になるのか』から『なぜ健康でいれるのか』にシフトしています。

今まで未知の部分であった腸内細菌叢全体の関係性についても研究機器の飛躍的な発達により、遺伝子解析が可能となり、新しい知見が続々と出てきています。その貴重な研究成果の一部を今回、スライドとともに勉強する機会を得ました。概要を3つ挙げます。

- ①善玉菌で有名なビフィズス菌が酢酸を生成することで大腸菌O157の強毒ペロ毒素から生体を守る働きがあることの発見（Nature,2011森田教授のグループが発表）や肥満、メタボリックシンドロームに腸内細菌叢が関連していること。
- ②悪玉菌の代表格クロストリジウム菌はリウマチなどの発病を抑える働きがあることから善玉菌、悪玉菌という区分けは必ずしも正しくないこと。
- ③さらに腸内細菌叢と口腔細菌叢との関連性が注目されつつあり、今後、両者の健全性が全身の健康に関係していることが科学的に証明されていくと思われます。

(沖) 3月24日開催



予告

**第4回 市民健康講座** 山内地区センター共催  
 平成24年5月27日(日) 13時~15時  
 青葉区山内地区センター(あざみ野駅徒歩3分)  
**「一から学ぶ放射能」** 講師：小川雅生先生  
 駒沢大学医療健康科学部教授 東京工業大学名誉教授  
 定員190名 会費：1,000円  
 お問い合わせ事務局 045-962-1184  
 山内地区センター 045-901-8010

午後7時からの熱心な参加者

編集後記  
 春号の「こもれび」は、現在社会問題にもなっているインフラントを取り上げ、専門医の話と患者さんの貴重な体験を掲載した特集号になっております。情報としてお役に立ちましたら嬉しいです。  
 (大野・齋藤)

サークルiは、口の中の細菌が及ぼす全身への影響や、食事で噛むこと以外の口の知られていない機能を勉強し、市民の方々と共に健康を考えていく会です。  
 ホームページ上でも情報を開示しています。



<NPO法人口腔健康推進協会サークルi>  
 227-0033横浜市青葉区鴨志田町815-35  
 電話：045-962-1184 FAX：045-962-1962  
 メール：info@circle-i.org URL：http://circle-i.org