

愛知学院大学歯学部同窓会ポストグラデュエートコース

歯科臨床 4 5 年の軌跡

その2 歯を守る歯科医療

— 抜かず・削らず・歯の神経を守る歯科医療 —

講師：名古屋市 千種区開業

齊藤 佳雄

令和4年2月6日 愛知学院大学歯学部楠元

Brushingの威力

— 歯ブラシ(Brushing)の大切さを示す臨床例 —

AGE : 68 (S6) (F)

初診時所見

平成11年10月12日 (1999)



[主訴]

歯ぐきが腫れて痛い

重症歯周病 症例

平成11年10月4日(1999)

の理由？

血しやすいですか？ はい いいえ

血のとまりがよくない

在病気をしていますか？ はい いいえ

血圧の薬 病名 糖尿病(インスリン)

に過敏なクスリがありますか？ はい いいえ

薬品名 アスピリン(セリン系)

その他 以前 胆石の手術
子宮頸癌

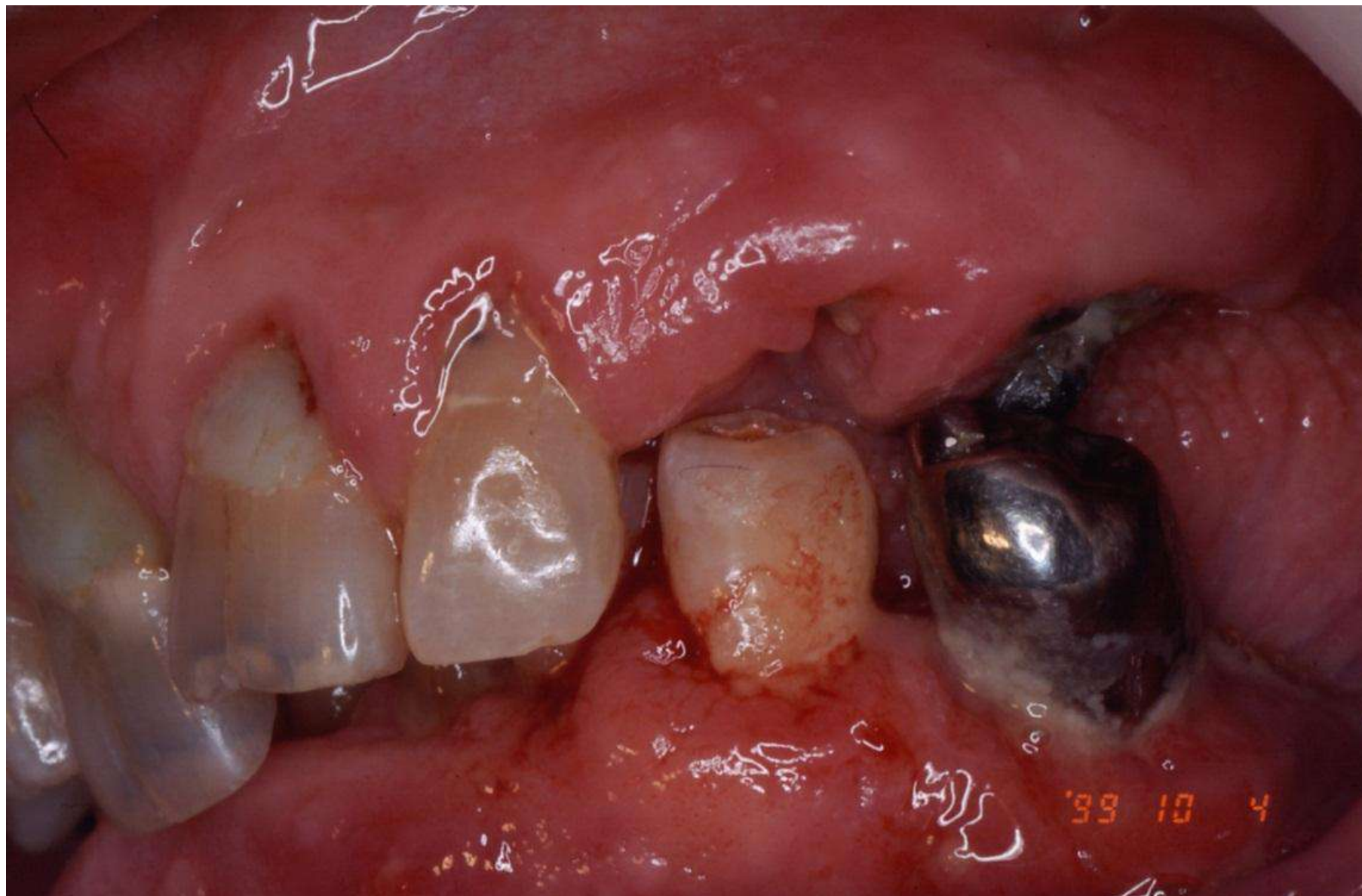
39 10 24

糖尿病で某病院にて、
永年に渡り加療中。
「一度も口の中を見て
もらった事はありません」という。

歯グキの腫れ・出血が
ひどい



平成11年10月4日(1999)



体調は悪く、軟らかいものしか口に出来ない。

重症の歯周病で何も噛めないという。この状態のまま投薬を受け続けていた。



平成16年12月7日(2004)

当院のBrushing指導を受け、
健康歯肉を回復した。

義歯装着

「何でも食べられます」
引き締まった健康歯肉を
取り戻した。

平成17年7月11日
(2005)

AGE 74





AGE 52 (F) (S21生)

初診時所見

平成11年3月3日(1999)

重症歯周病 症例

永年にわたり某病院で大量の投薬治療を受けている。

「一度も口腔内を診てもらった事はありません」

歯肉出血、大量のプラーク(歯垢)あり





当院のBrushing
指導で健康歯肉
を回復した。

初診より9Y3M後の口腔内所見
平成20年6月2日(2008)
AGE 62





Brushing指導

AGE 46 (M)

平成8年8月5日(1996)

[主訴] 歯グキが痛くて磨けない
歯肉出血(++) プラーク(++)



Brushing指導後の所見

平成8年9月30日(1996)

約2カ月で健康歯肉を回復した



AGE 51 (F)

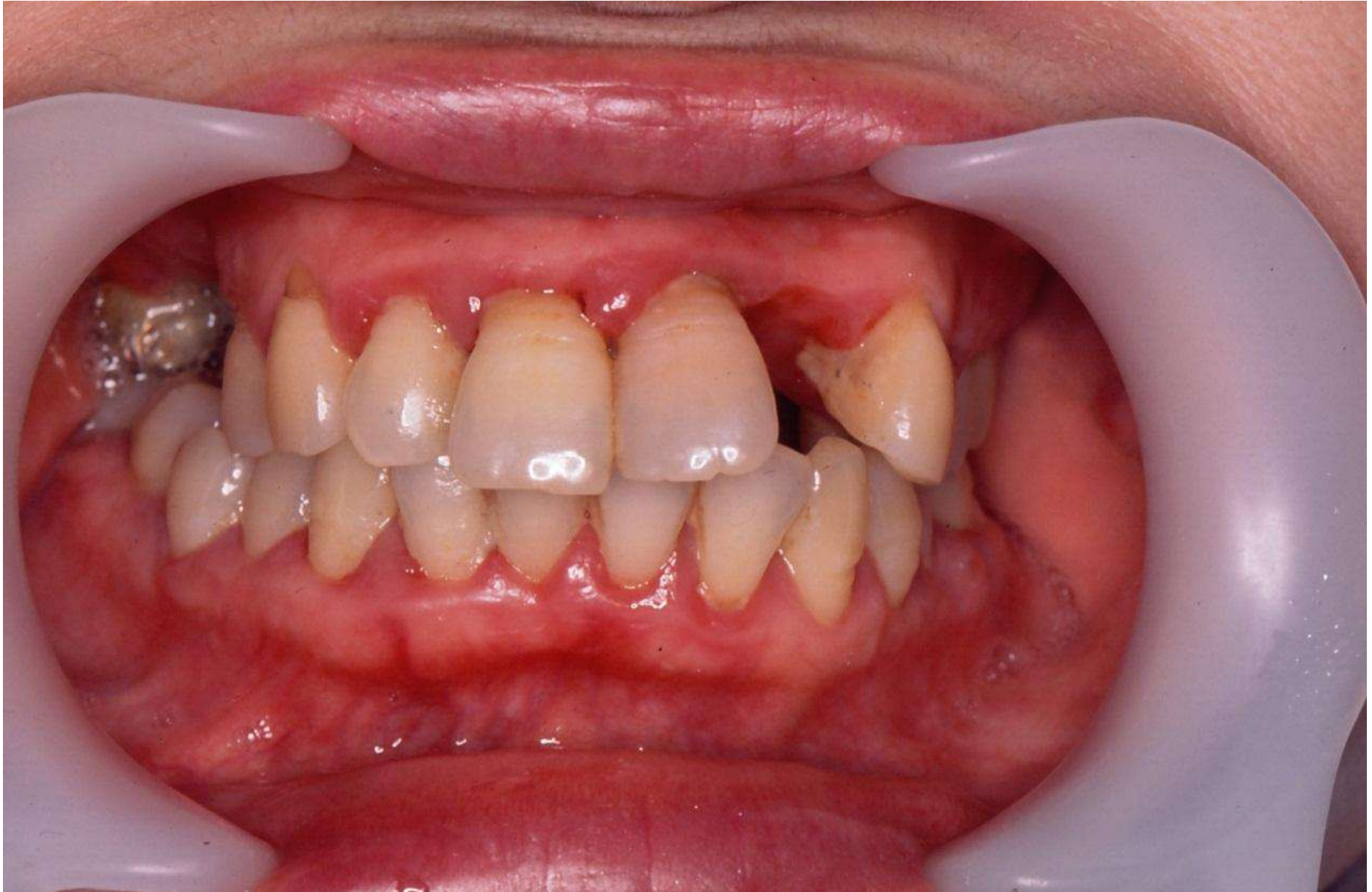
平成1年9月21日(1989)

初診時所見

[主訴]

歯がぐらつく
痛くて噛めない

全顎にわたり歯
肉の炎症が強い



この状態のまま
自費の義歯を装着
されていた。

Brushing指導を受
けたことは、一度
もありませんとい
う。

歯の動揺と全顎の
歯肉出血を認めた。



健康歯肉を回復した

平成2年6月25日(1990)

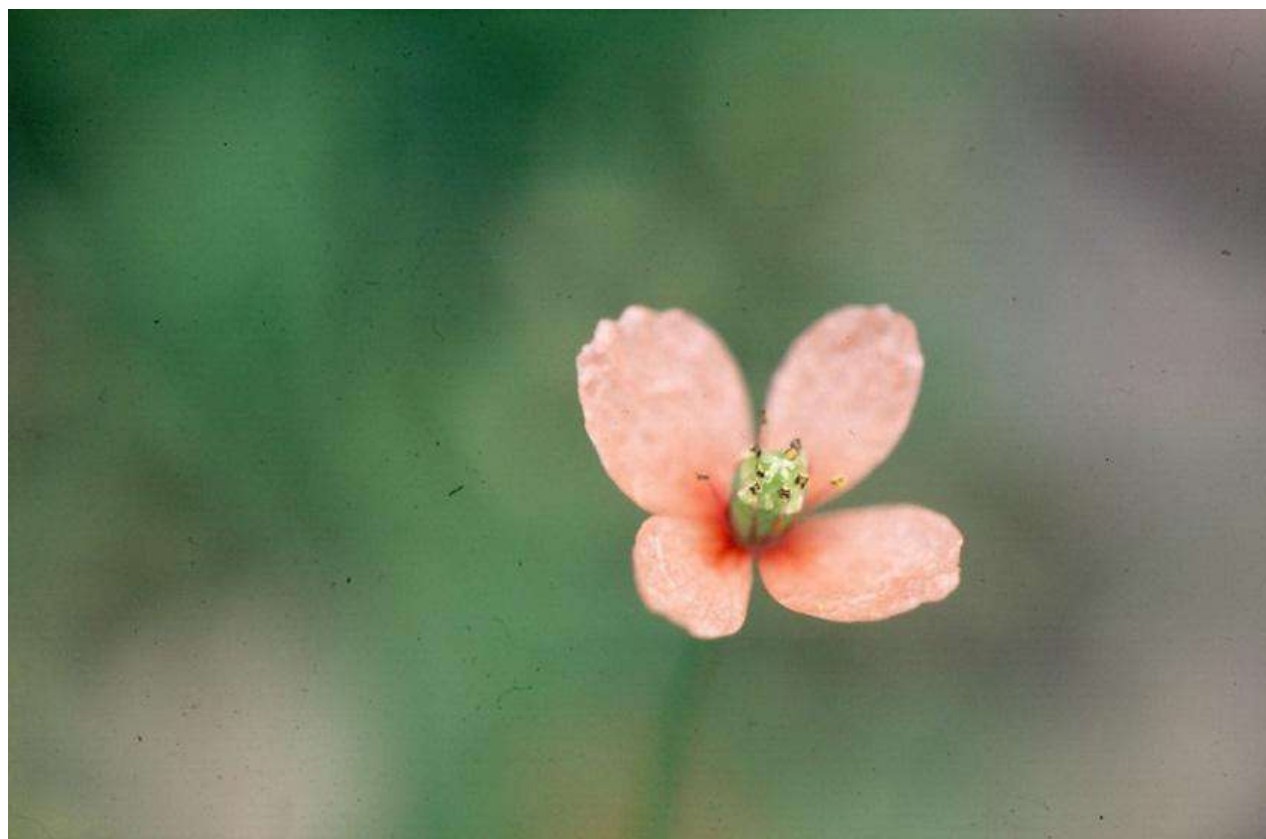
初診より9ヶ月後

9ヶ月後
当院のBrushing
指導と、ご本人
の努力でここま
で回復した。



矯正的歯根挺出法

—深い虫歯の歯を抜かずに引っ張り上げて、再び噛めるようにする治療法—





AGE : 61 (T13)(M)

初診時所見

昭和62年3月3日(1987)

歯肉縁下に及ぶ深いカリエス

歯根挺出法

昭和62年2月24日(1987)





昭和62年4月10日(1987)

2 M1Wで歯根が挺出された

昭和62年6月17日(1987)



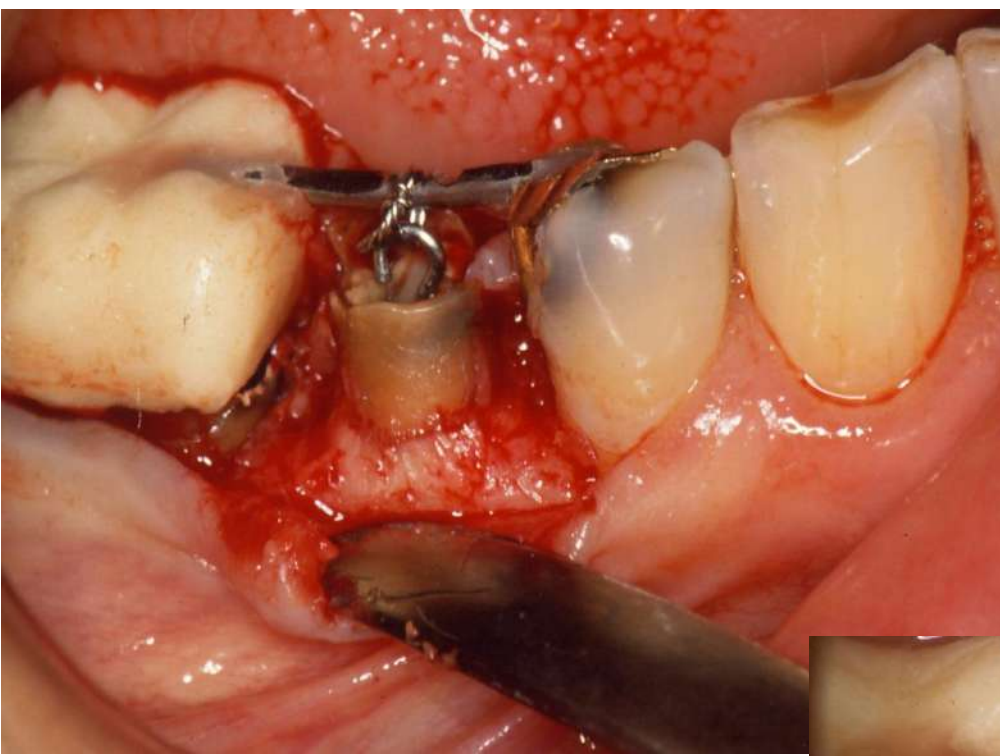


昭和62年4月10日(1987)

挺出前後のX線所見

昭和62年6月17日(1987)



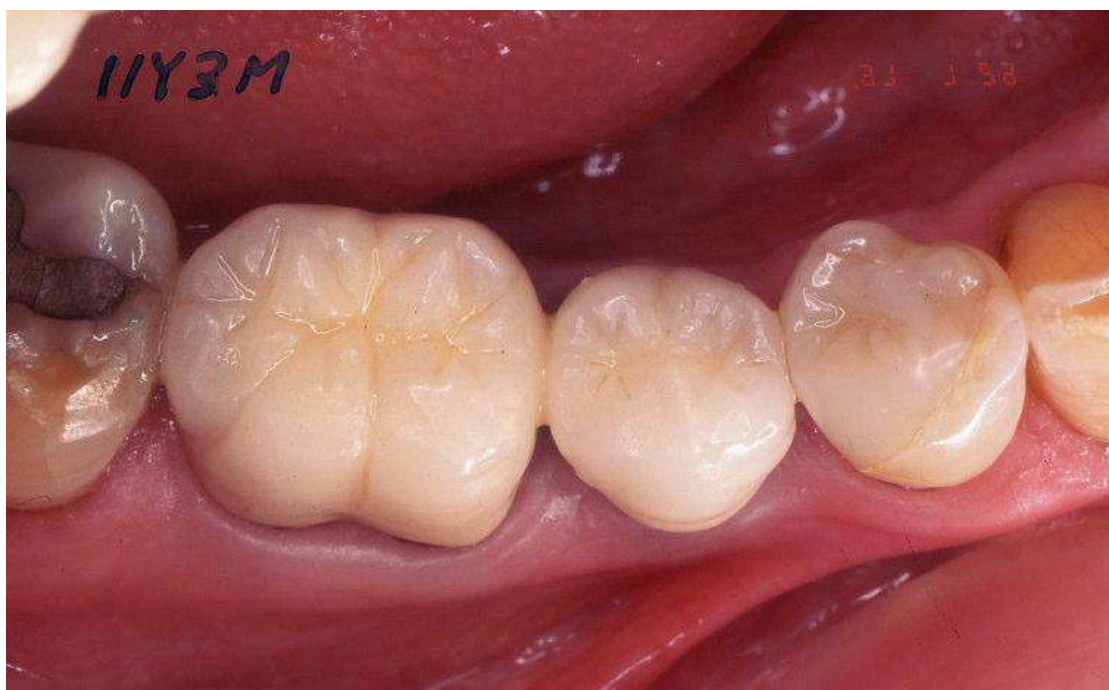


昭和62年7月21日(1987)

歯根周囲の歯槽骨及び歯肉を整える

昭和62年8月25日(1987)





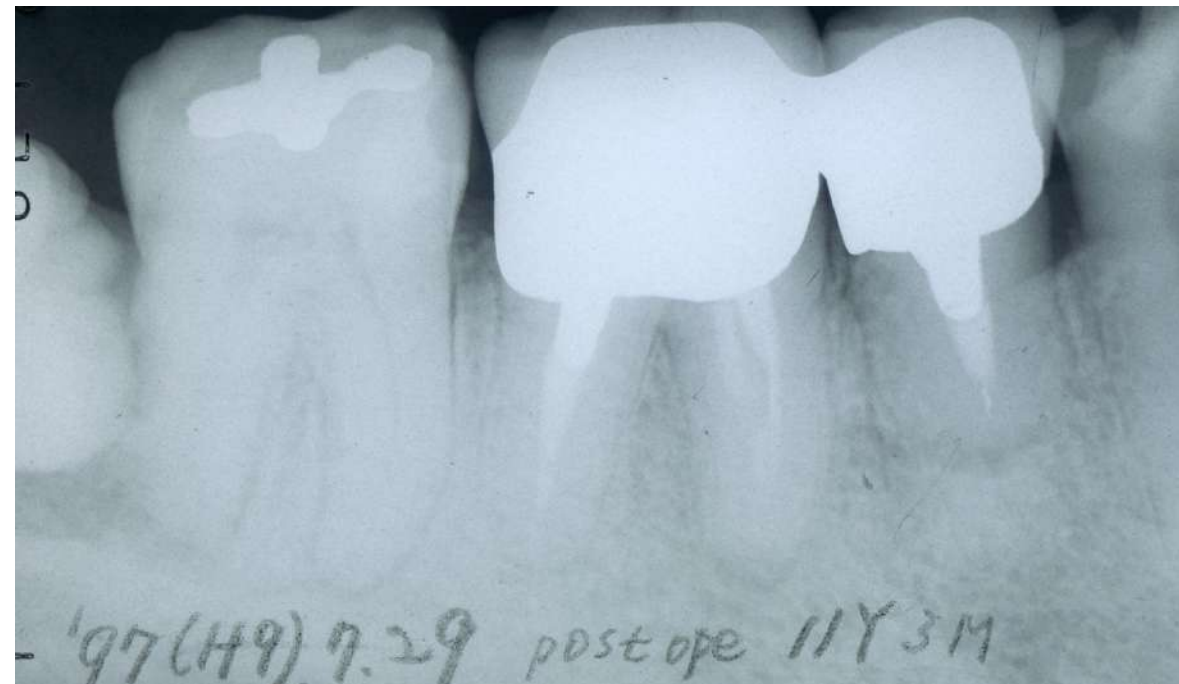
治療後の口腔内所見

Post ope

11 Years 3Months

この治療法は歯を延命する上で極めて有効な手段であり、現在も広く臨床応用されている。

平成9年7月29日(1997)



破折歯根の接着・再植保存法



—破折した歯を抜かずに保存する治療例—

H10年1月28日 (1998)

AGE : 49 (S20) (F)

術前所見



H10年4月20日 (1998)



[主訴]

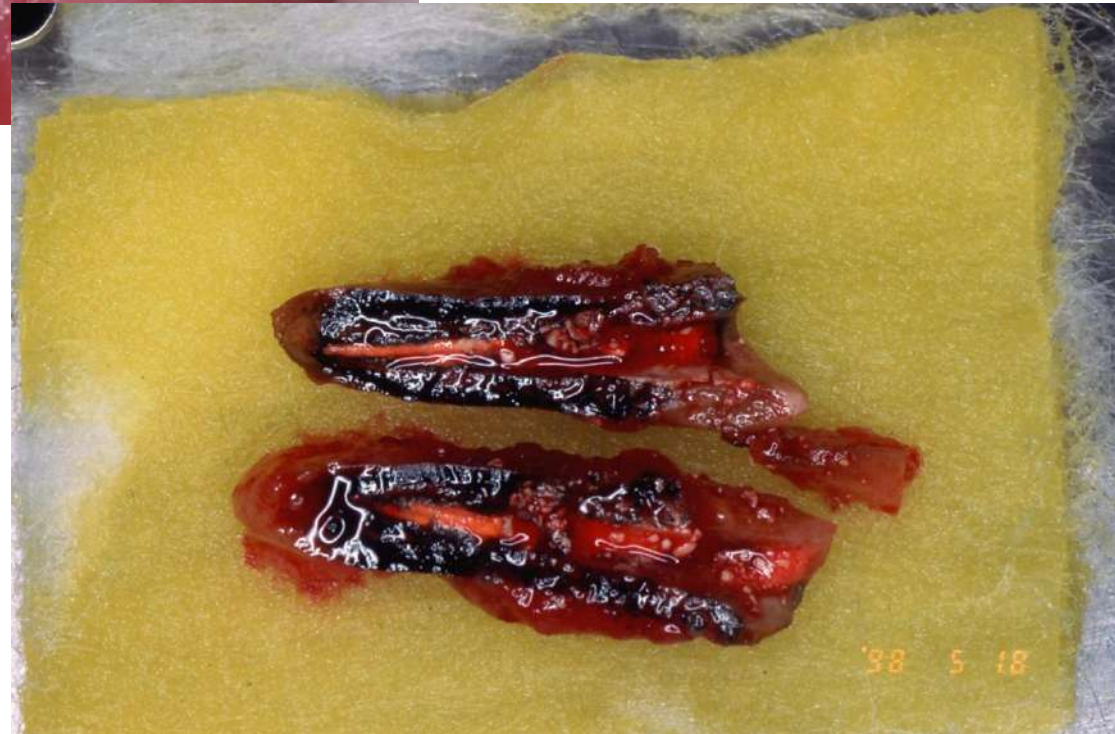
左下の小臼歯が腫れた。

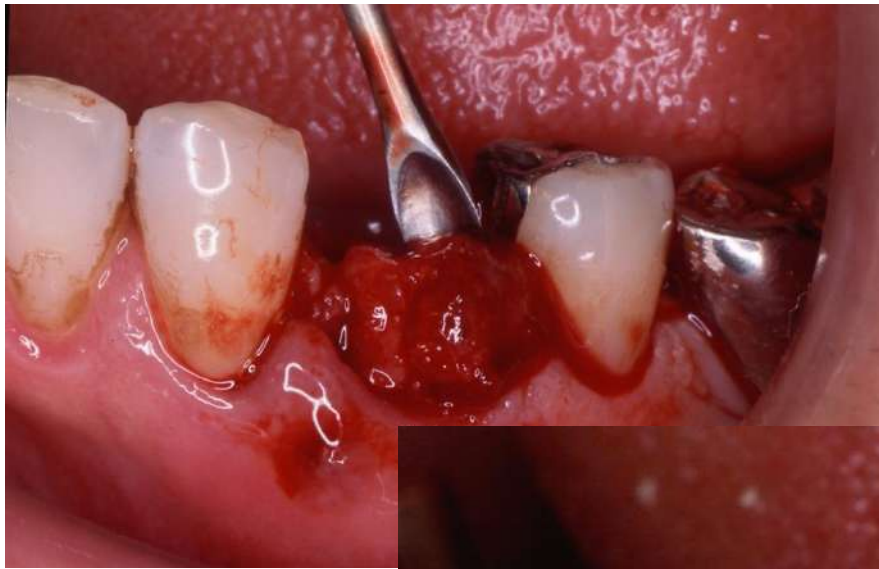
歯根破折を確認
歯根周囲の歯槽骨は高度な吸収を認める。



平成10年5月18日(1998)

陳旧性齒根破折の抜去齒の所見





平成10年5月18日(1998)

不良肉芽を除去

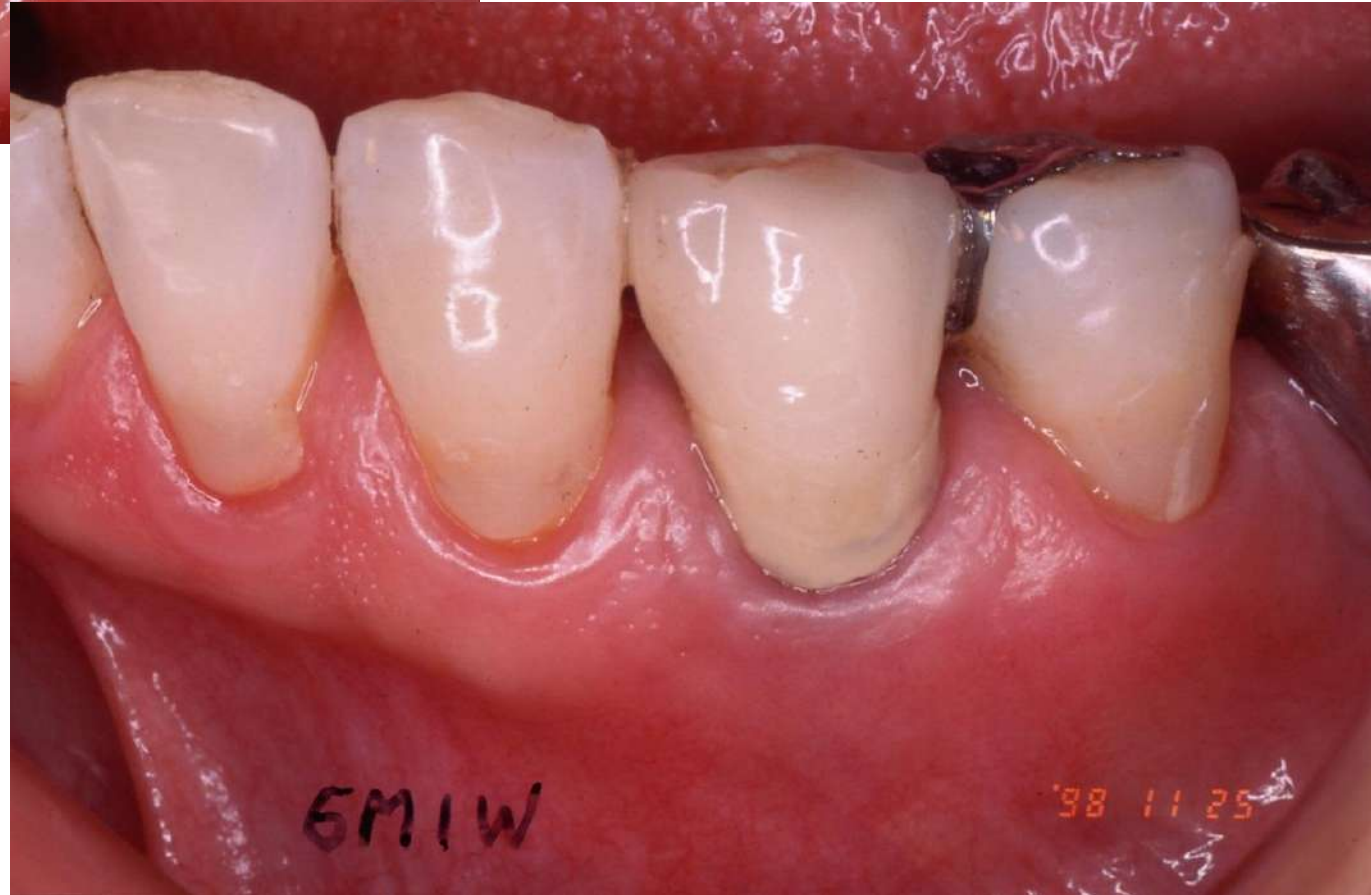
接着、再生歯根を抜
歯窩に再植、固定





平成10年11月25日(1998)

術後6M1W
健康歯肉を回復した





Post ope 2Years 4Months

歯根周囲の歯槽骨も再生した
骨植堅固でSelf standing（自立）している



天然歯pontic

— 患者さんご自身の歯を利用することで、他の歯を削らない治療法 —

AGE :50 (S20) (M)

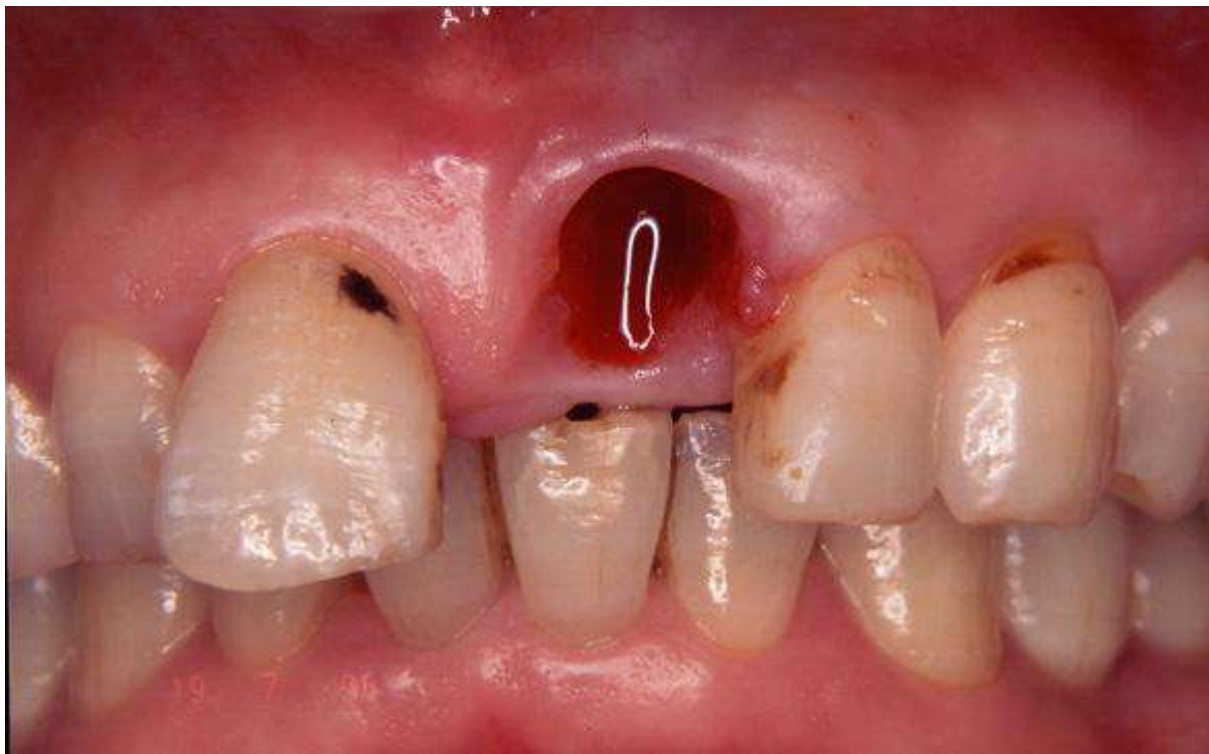
平成7年6月21日(1995)

初診時所見

[主訴]

左上前歯が、
グラグラして
いて全く噛め
ない。





グラついている前歯を抜歯

右上1番歯は遠心傾斜している
ので小矯正にて整直（歯冠
を正しい方向に直すこと）さ
せる

抜去歯を示す

この歯根を切断し口腔内
に適合させる

平成7年7月19日(1995)

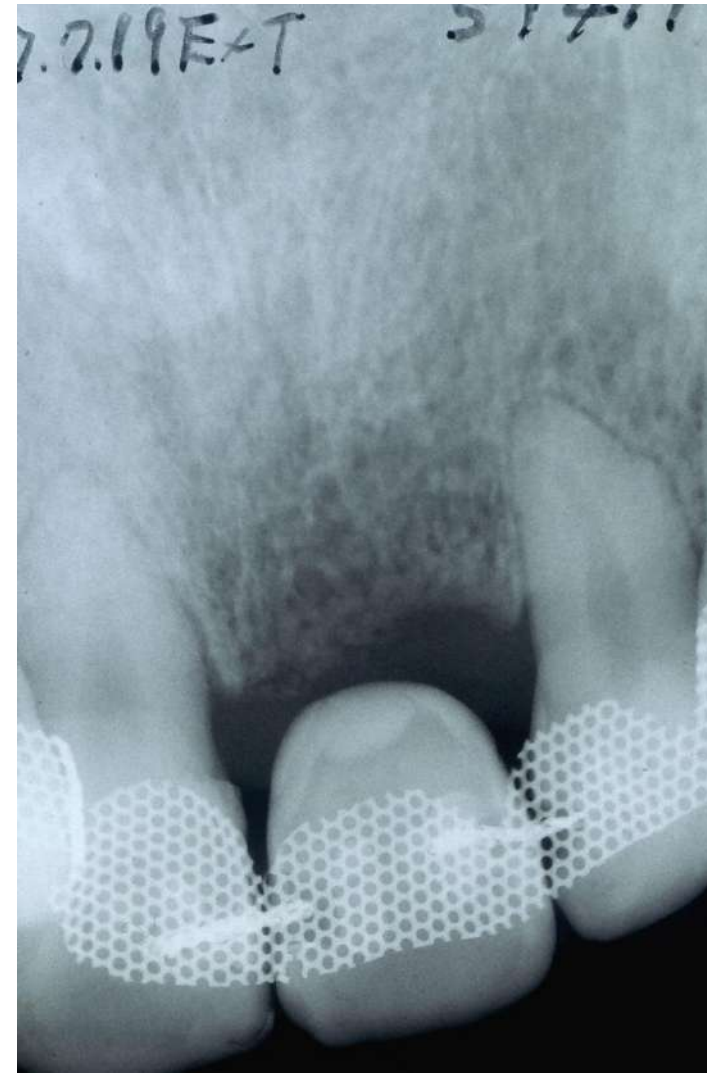


X - ray所見

〈術前〉
歯槽骨は高度に吸収されている。



平成7年 6月21日(1995)



平成12年11月17日(2000)

〈術後〉
5 Y 5 M
歯根周囲の歯槽骨が再生した。

左上2 歯根周囲の骨が再生した。



健康な歯は一本も削っていない。

日常生活に全く不自由はありませんという。

歯を削る補綴治療はしていない。

20年後の口腔内所見

平成27年6月17日(2015)

20Y

AGE : 62(S12)(M)

初診時所見

平成12年11月10日(2000)



[主訴]

子供の頭が前歯に強く当たり折れた。

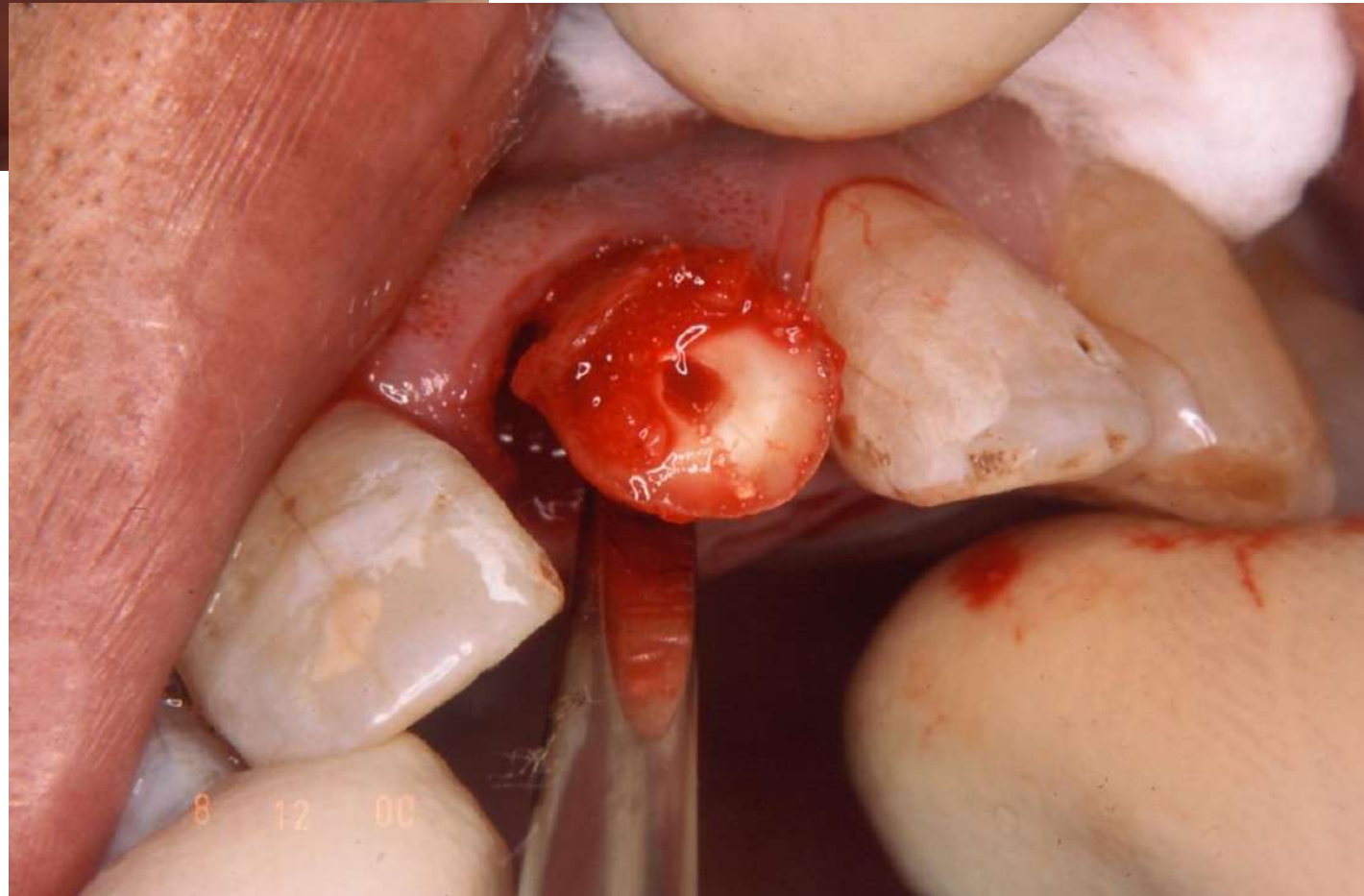
左上1番歯が歯槽骨内で水平に破折していた。



歯根水平破折の状況

平成12年12月8日(2000)

抜歯後口腔外で接着
保存し、口腔内へ戻
し接着固定





抜歯窩の状態

平成12年12月8日(2000)

接着再生した前歯 | 1
を口腔内に再植し固定





抜かず削らず
天然歯を保存
した。

現在もこの状
態を維持され
ている。

平成28年8月29日(2016)

15Y 11M

歯の移植

— 保存不可能な歯を抜歯し、他の天然歯を移植 —

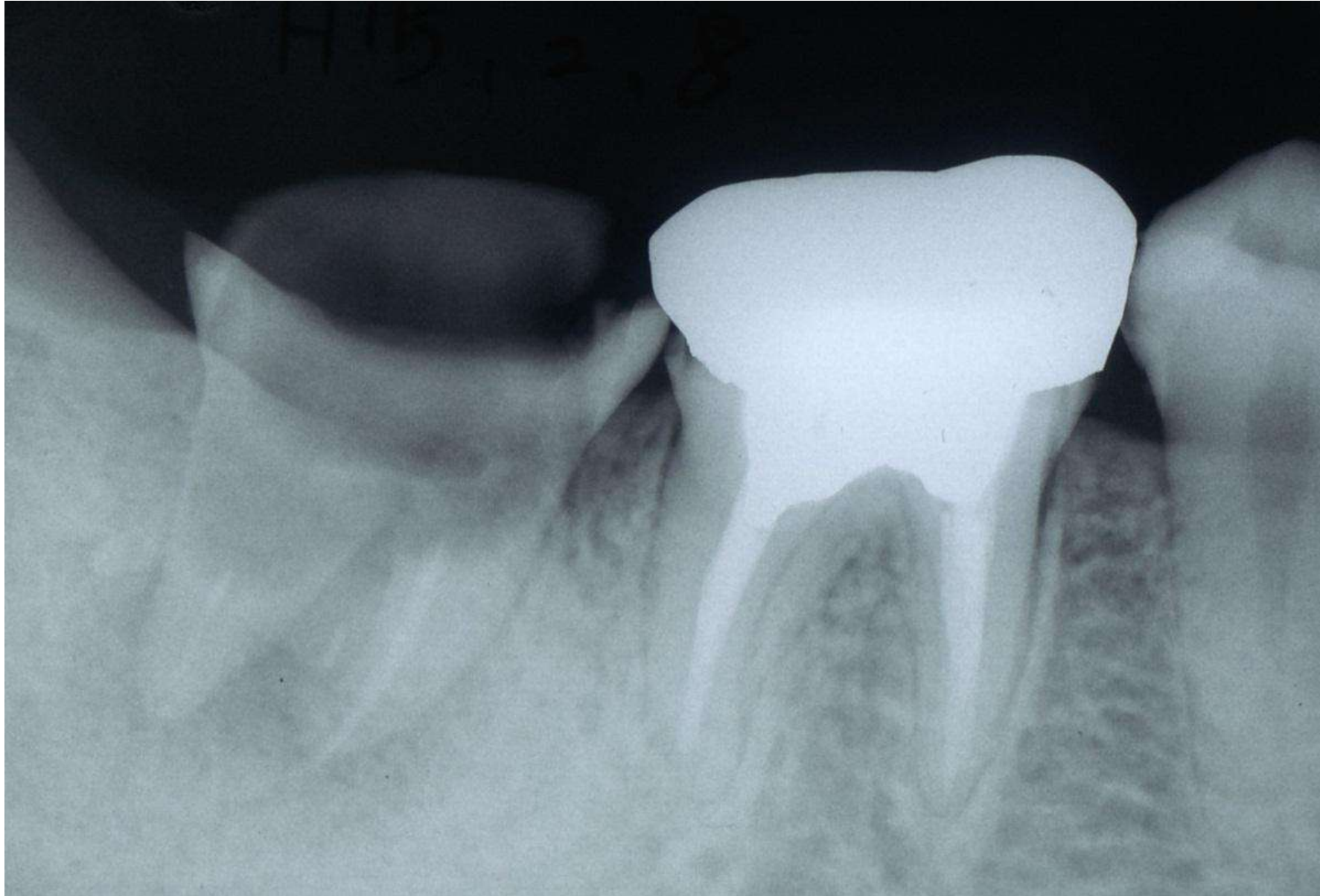
平成15年1月18日 (2003)

AGE 26(F) (S25生)

初診時所見

7┘ 他院にて3年間治療を続けていた。

いつまでも治らない。



右下7が重症のカリエス

既に保存は不可能

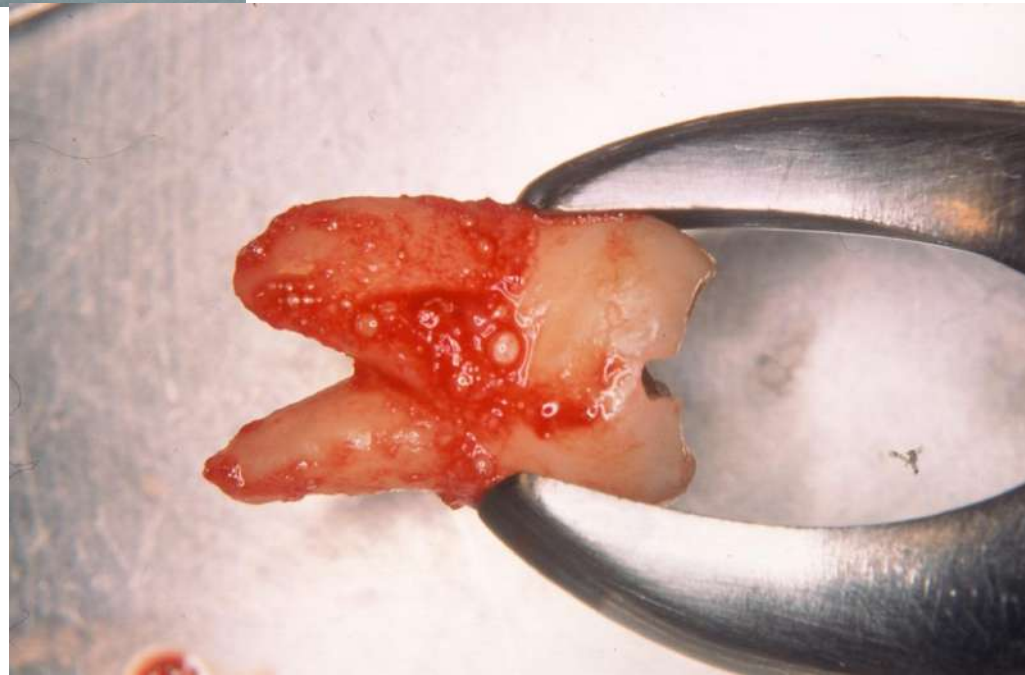


平成15年3月7日(2003)

左上8に健康な親知らずが残っていた。

保存不可能な7[┐]を抜歯して
└8を移植。

左上8 → 右下7へ移植





7┐ : 移植後の口腔内所見と
X-ray所見

7┐ は移植歯

平成16年8月20日(2004)

術後 1Y 5M



歯 髓 の 保 存

— 歯の神経を守る治療 —

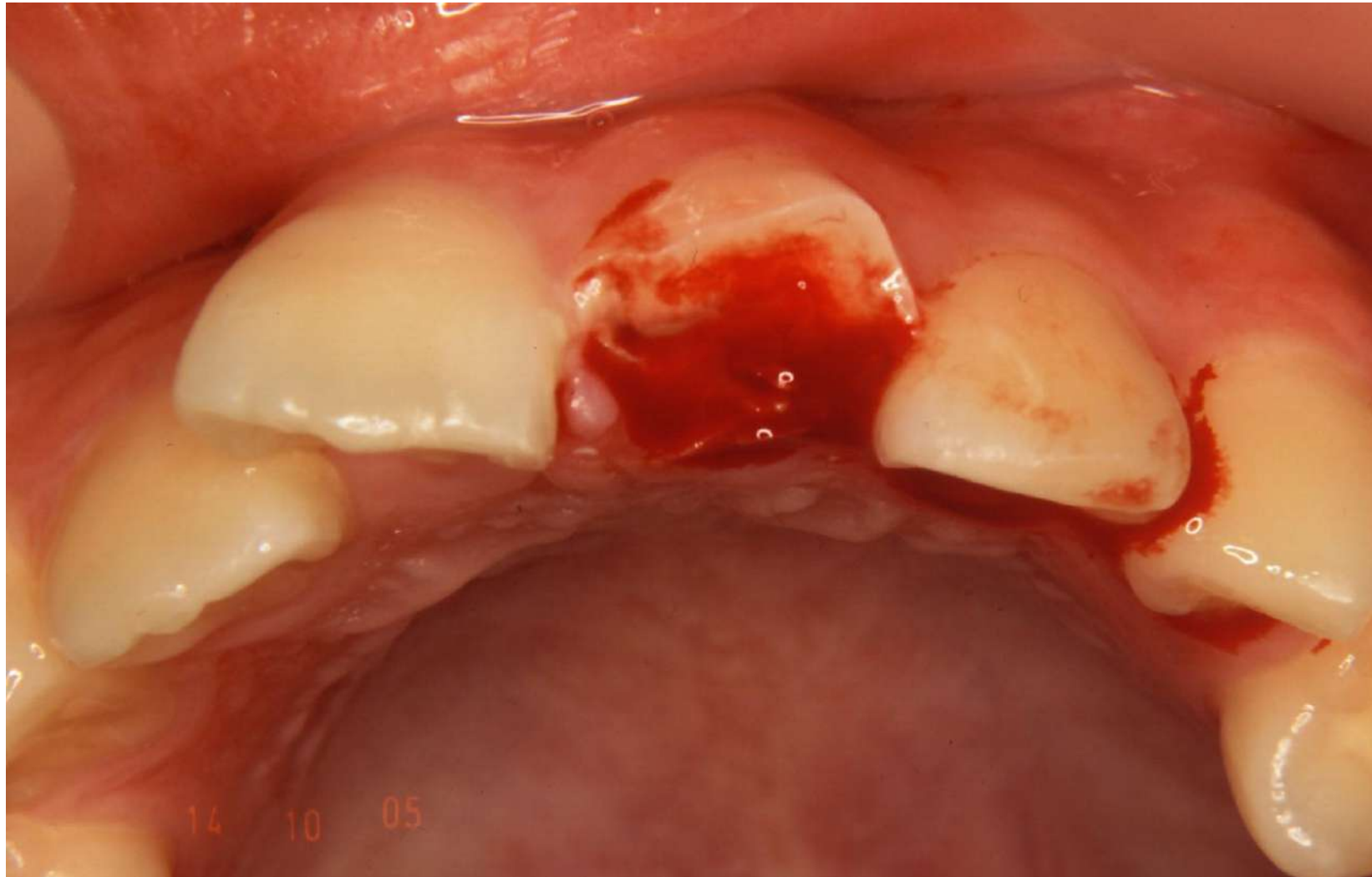
AGE :13 (H4. 7. 13)

平成17年10月14日(2005)

[主訴]

学校で友達のテニスのラケットが当たり根元から折れた

歯髄は露出し出血している
痛い



前歯が折れて
ずっと泣いて
いる



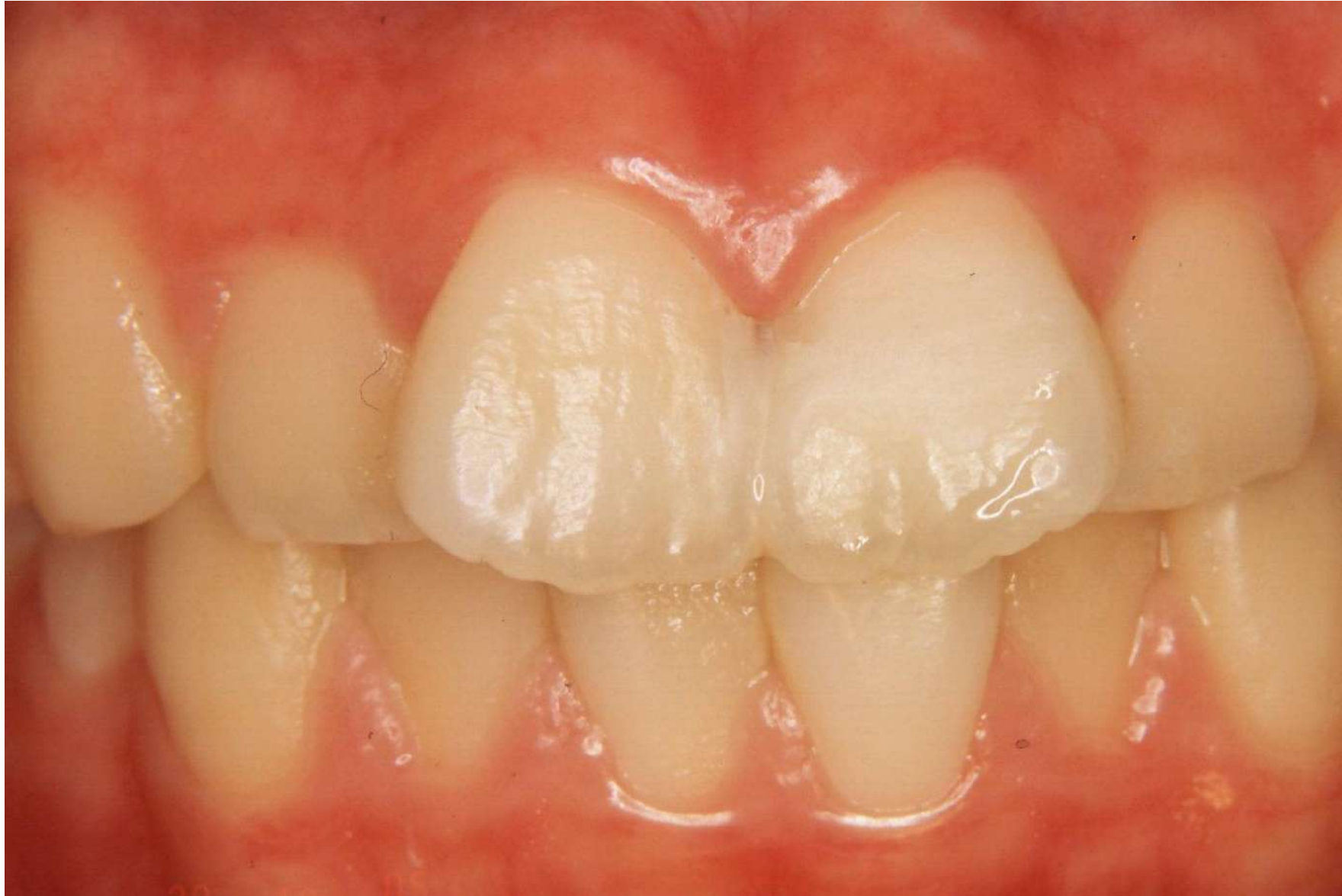
持参した折れた歯



平成17年10月14日(2005)

歯髄を保存する
治療のあと、折
れた歯を元に戻
し接着した。

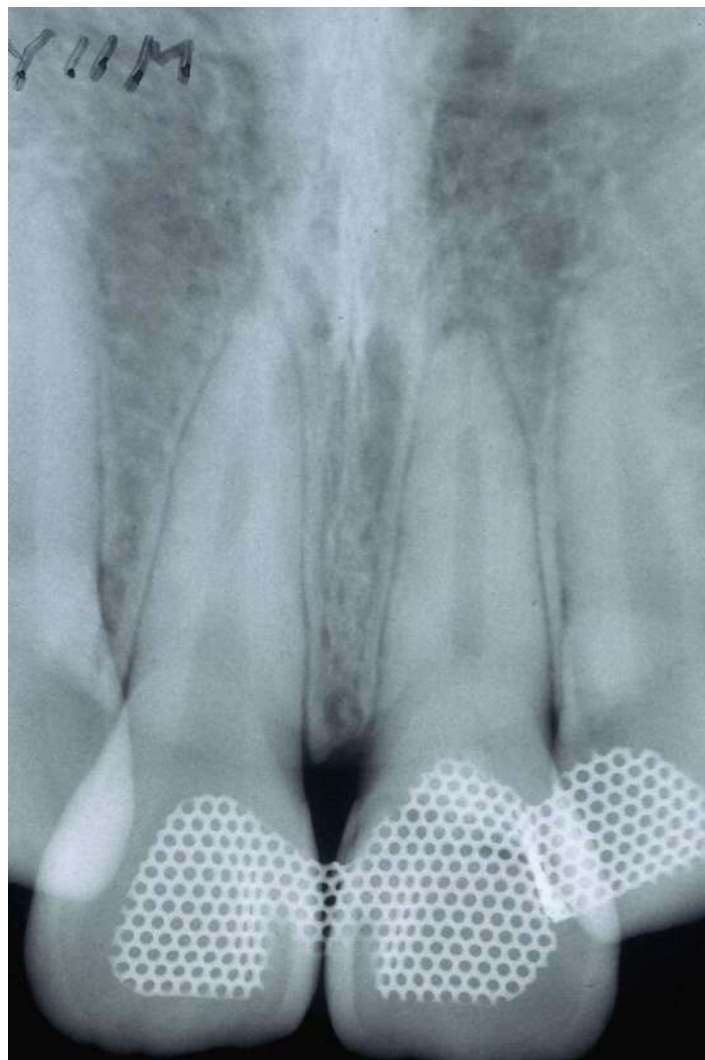
元に戻った自分
の歯を見て、こ
の女の子は初め
てニコッとした。
本当に良かった。



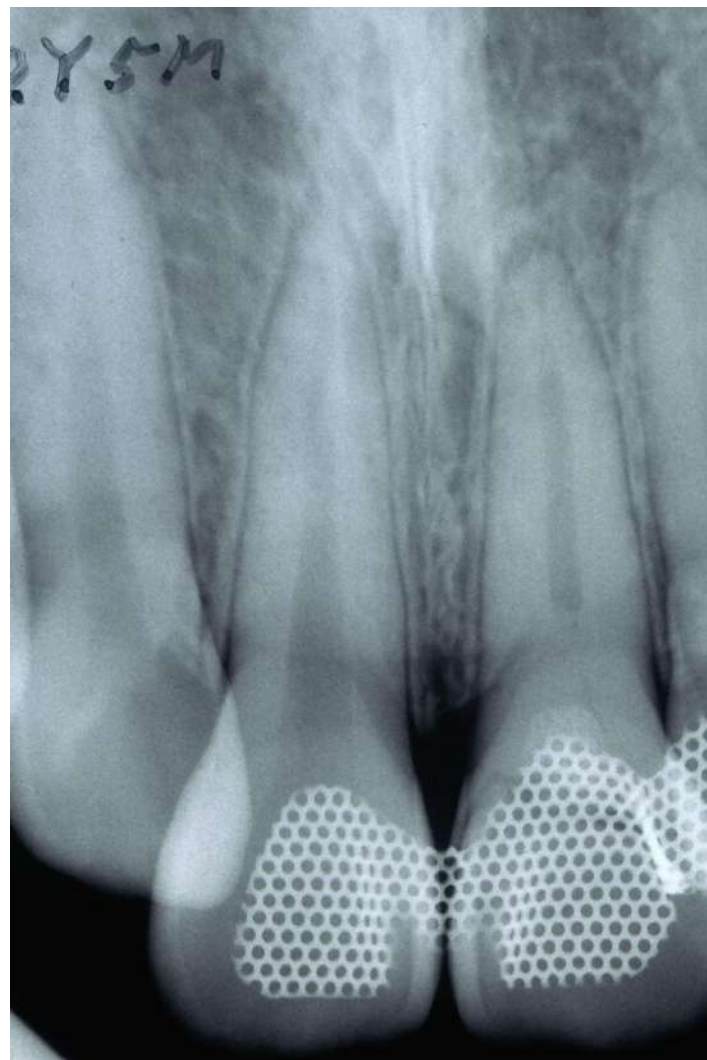
平成17年10月29日(2005)

術直後の
X-ray所見。

歯の裏側から
メタルネット
で補強した。



平成17年10月29日(2005)



平成20年3月22日(2008)

術後2 Y5Wの
X-ray所見。
Dentin bridge
(第2象牙質)
が形成され歯髄
はVital。

根尖部に異常所
見を認めず。

歯の保存

AGE :60 (S19)

平成17年4月1日(2005)

[主訴]
大学病院で下の前歯4本
を抜歯する予定なので、
仮歯を作ってほしい。

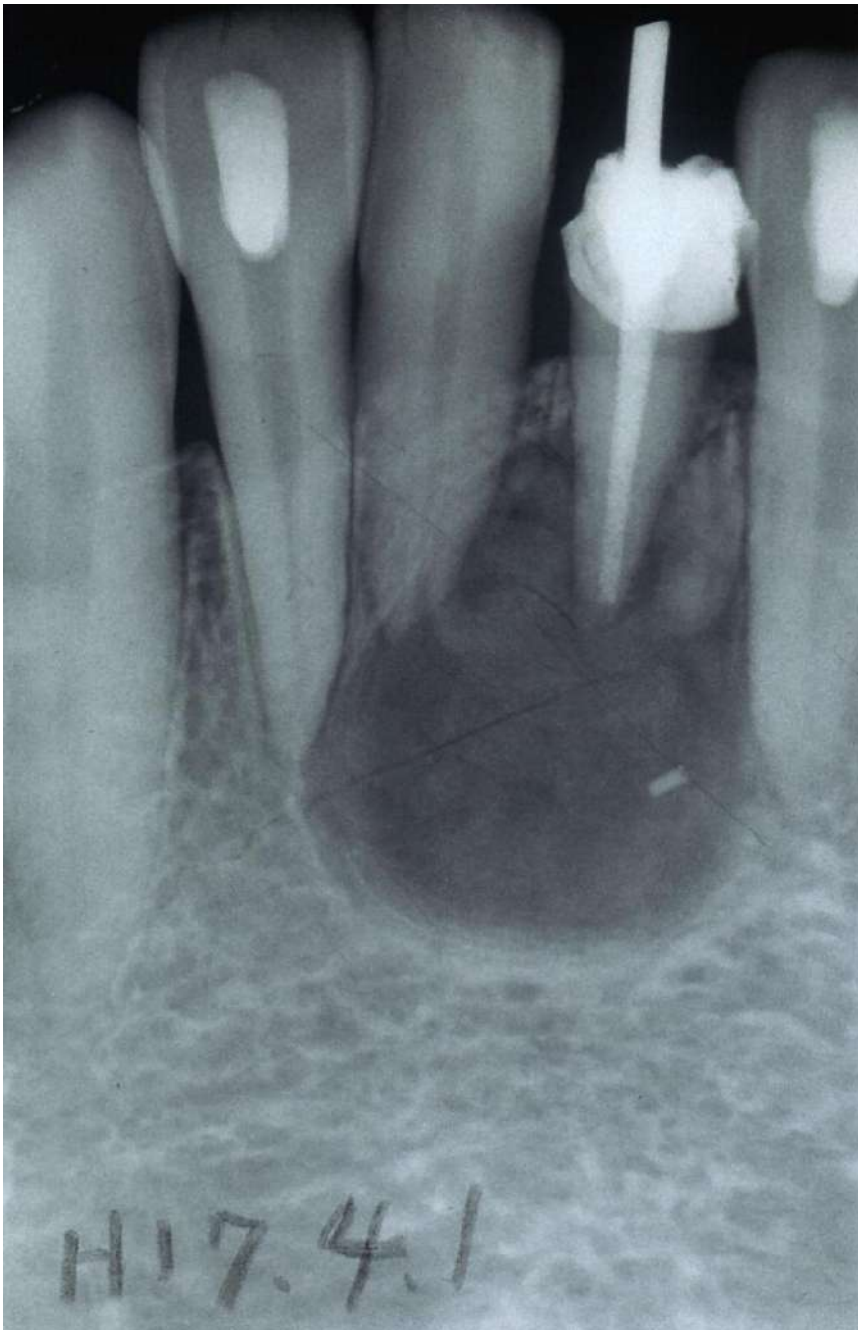




術前の口腔内所見

平成17年4月1日(2005)





平成17年4月1日(2005)

術前のX-ray所見

下顎前歯部に拇指頭大のWZ
(歯根嚢胞)を認める
口腔外科で下の前歯4本抜歯、
WZ摘出手術の予定



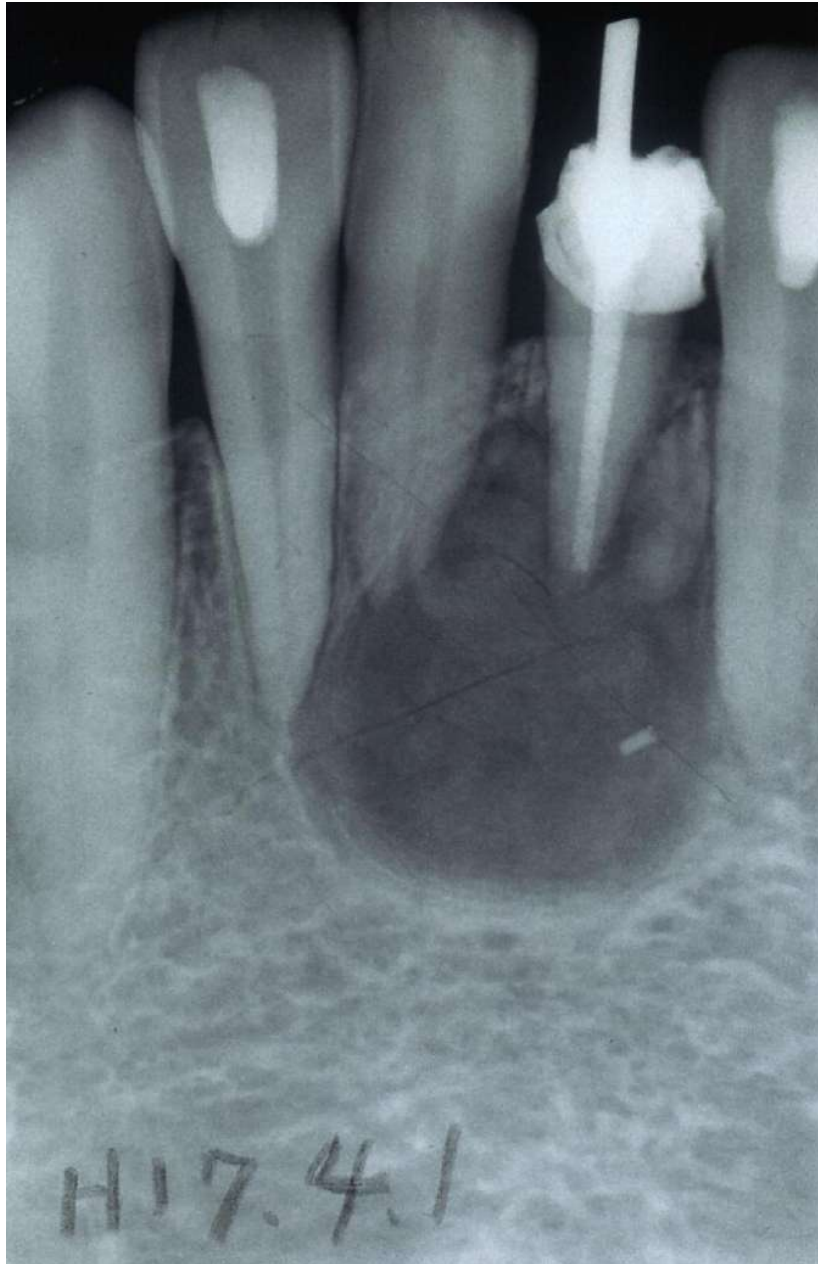
平成17年5月20日(2005)

Eiter (++)

冠撤去すると、大量の濃厚な
排膿がみられた

平成17年7月30日(2005)





平成17年4月1日(2005)

初診時所見

感染根管治療に着手

根管より排膿・洗浄・消毒・貼薬を繰り返して仮歯にて経過観察に入る

骨の再生（Homeostasis 生体の治癒能力）を期待する



平成27年7月9日(2015)

10Y3M

仮歯で初診より10年を経過した
抜歯もWZ摘出手術もせず健康歯槽骨
が再生した。

ここで初めて補綴治療(冠の装着)
に着手した。

原因を除去する事で 生体の治癒能
力を引き出すことが出来た。



天然歯を生かす ～破折歯への対応～

齊藤 佳雄



さいとう よしお

▶ DENTAL OFFICE 齊藤歯科室院長（愛知県名古屋市開業） ▶ 歯学博士 ▶ 1972年愛知学院大学歯学部卒業，同年同大学歯学部第一口腔外科助手，75年齊藤歯科室開業，93年愛知学院大学歯学部同窓会ポストグラデュエートコース実行委員長，94年愛知県歯科医師会学術部次長，2003年日本歯科医師会学術・生涯研修委員会委員，05年愛知県国保連合会審査委員，09年愛知県歯科医師国保組合理事長，10年全国歯科医師国民健康保険組合連合会（全歯連）特定歯科検診検討委員会委員，11年全国国民健康保険組合協会（全協）常務理事，13年愛知県国保連合会専任審査委員，同年愛知学院大学歯学部同窓会相談役，15年愛知県歯科医師国保組合顧問 ▶ 1947年生まれ，愛知県出身 ▶ 著書：若き歯科医へ 21世紀の歯学〈その14〉 歯科人生をどう切り開くか，破折歯根への対応（Skill-up of Dental Practice 歯を守る），深いカリエスー歯髄を守るー（臨床歯科医のステップアップ研修(1) リスクを持つ歯へのアプローチ）

破折歯根の接着・再植保存法を
応用することで、教科書的には抜歯適応
と思われる天然歯の咀嚼機能を再び
回復させることができる。

破折歯根の接着・再植保存法

[Adhesive & Replantation for Root Fracture]



左下7番の初診時の所見。歯冠部は近・遠心的に完全破折していた。(2005/8/30)



左下7番の抜歯。健全な歯根膜にダメージを与えない様にして、口腔外で接着する。(2005/8/30)



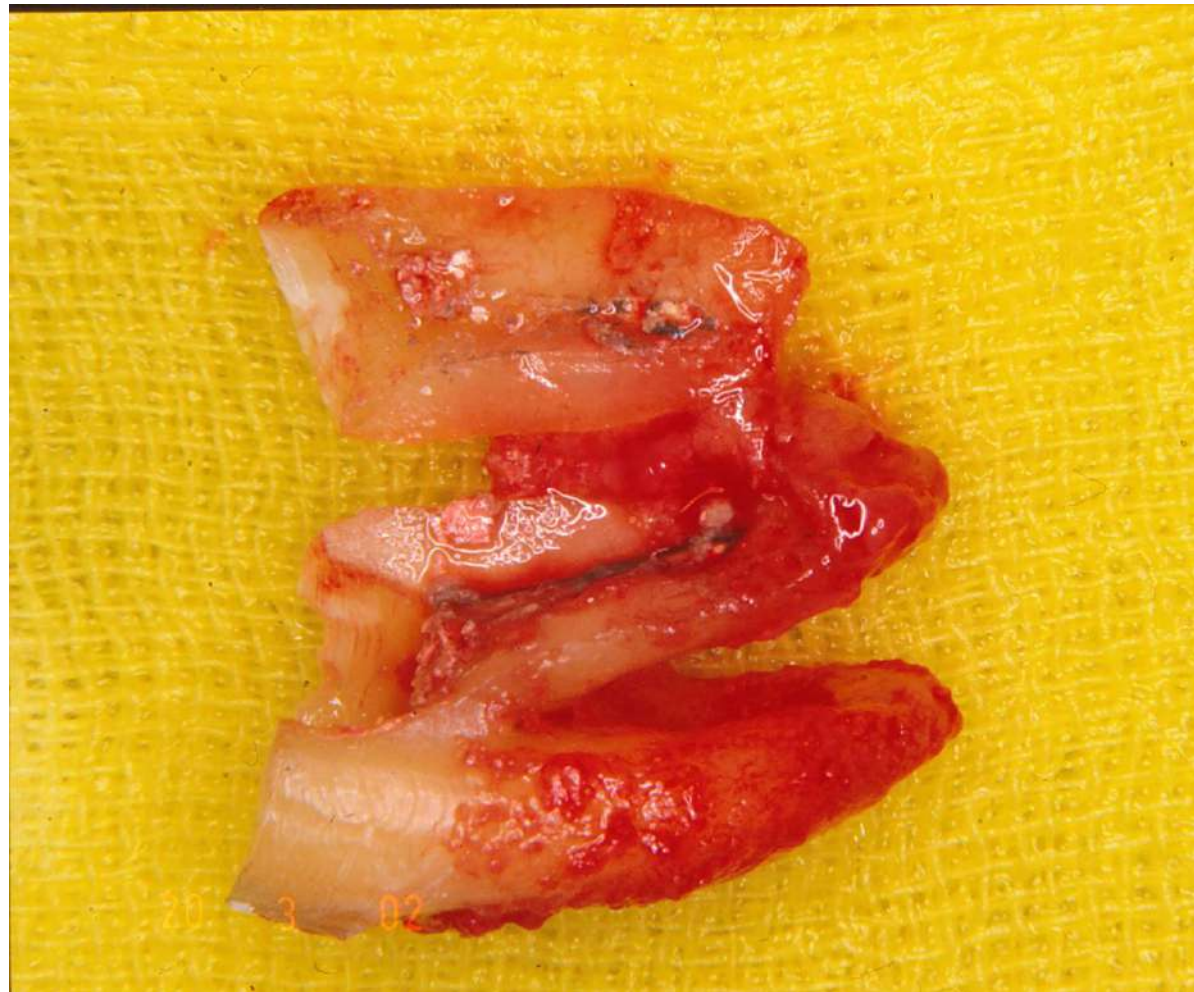
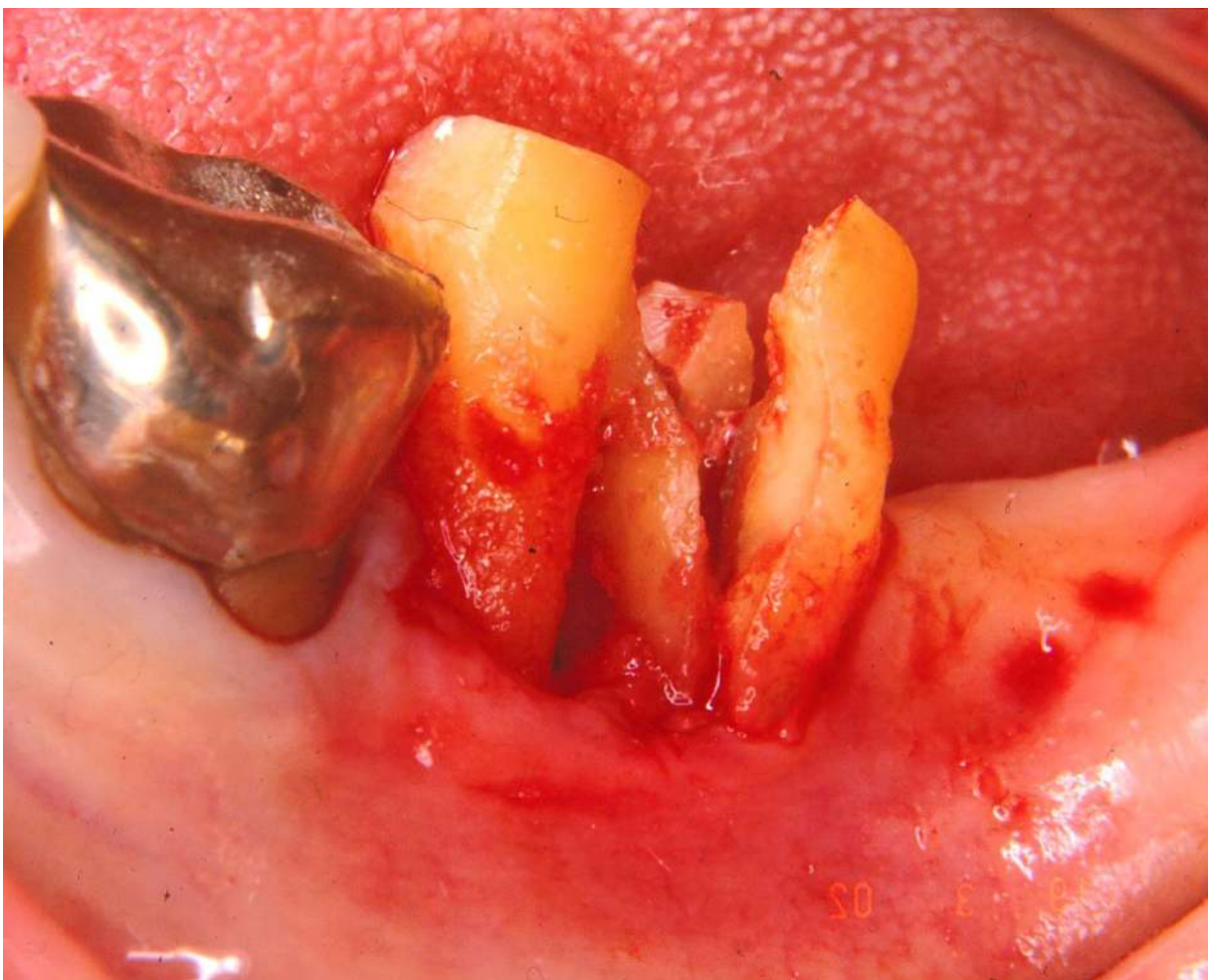
接着した破折歯を元の抜歯窩へ再植し固定する。
(2005/8/30)



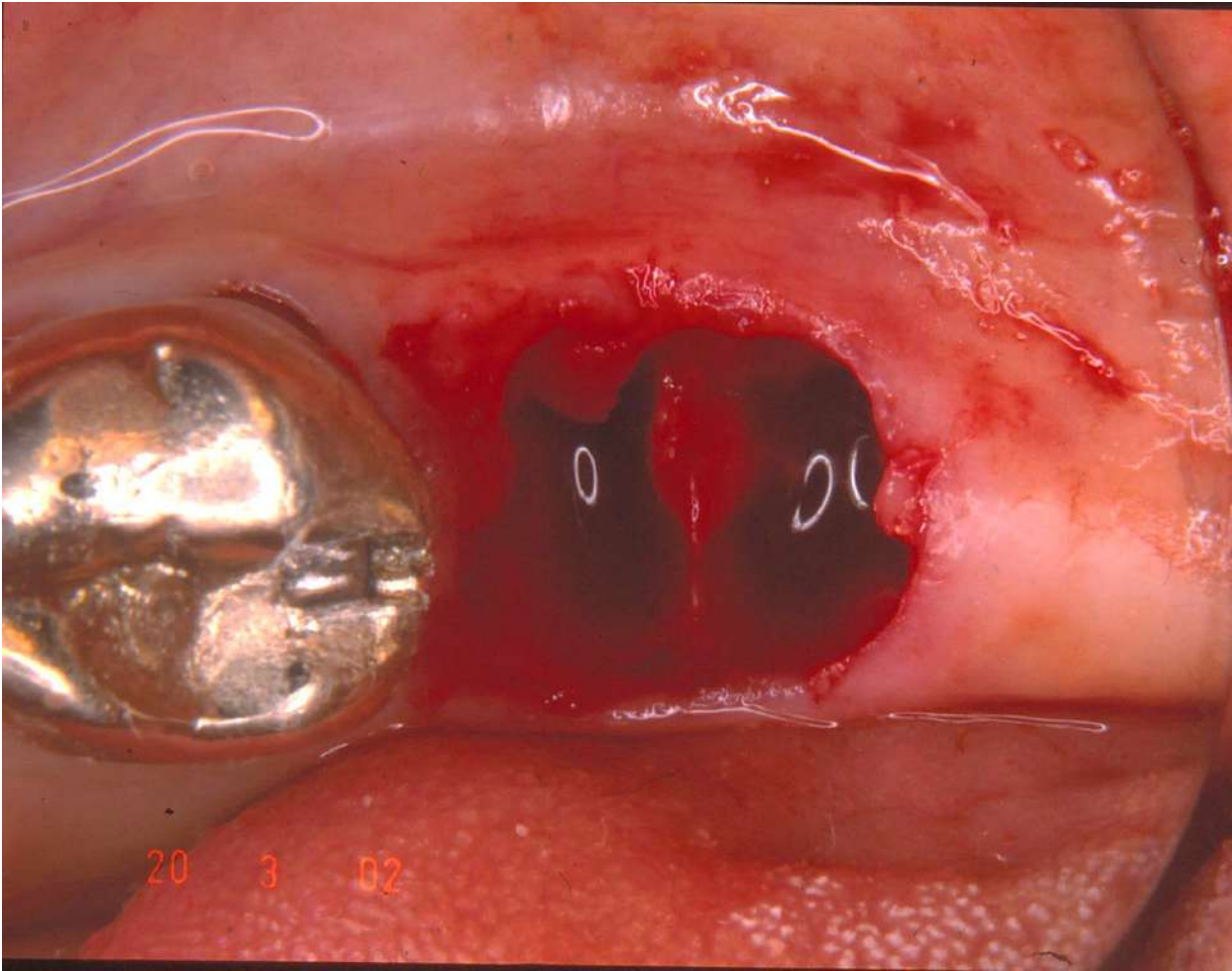
再植歯に金属冠を装着した。再びご自身の歯で噛める様になった。
(2005/11/16)

破折歯根の接着・再植保存法

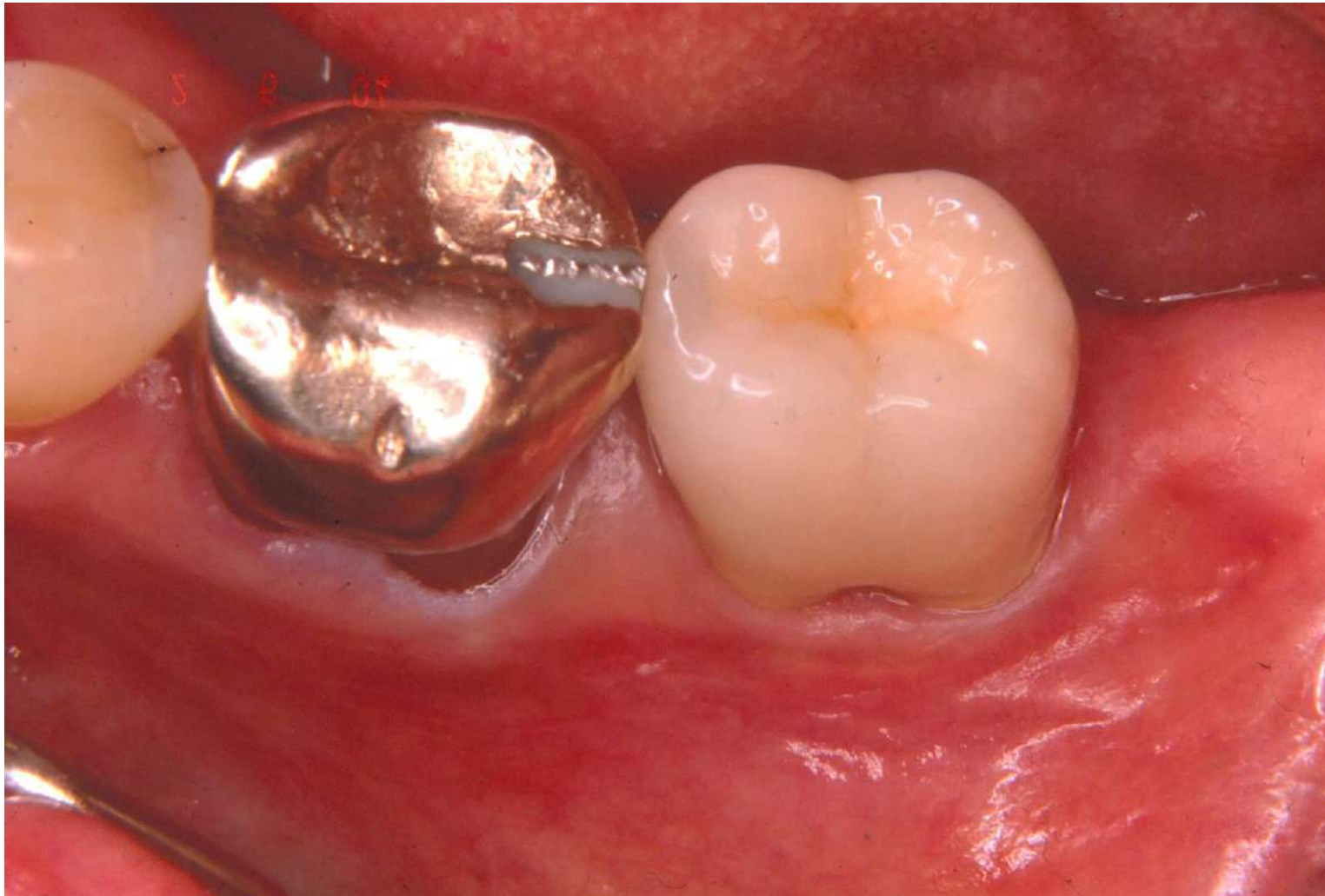
[Adhesive & Replantation for Root Fracture]



破折歯根接着・再植術の所見。遠心根は完全垂直歯根破折を認めた。抜歯時は歯根膜損傷に注意すること。(2002/3/19)



抜歯窩は新鮮血餅で満たされている事が必須条件。接着後の
歯根を抜歯窩へ再植しているところ。(2002/3/19)



術後2Y3M後の口腔内所見。審美的にも機能的にも十分に満足
いただいている。「自分の歯のように何でもいただけます」という。
(2004/6/2)

非抜歯による破折歯根の歯冠内接着保存法
[Non-Extracted Approach for Tooth Fracture]



近遠心的完全破折症例。破折部にセメント充填されていた。矯正用Elastic H5を装着し破折部を閉鎖する。(2019.3.2)



接着性分割 Metal coreを作製し、口腔内で組み立てて接着・装着する。(2019.5.25)



口腔内で組み立てられた、接着性分割Metal coreを示す。(2019.5.25)



最終補綴物1Y後の所見。
「何の違和感もなく普通に食事ができます」という。
(2020.6.8)

天然歯を生かす歯科医療

— 人に自然は造れない
自然は天然歯 —

歯科治療にとって最も大切なことは
自らの臨床を公開すること

歯を守る事は歯科医師の使命