



—昭和大学歯科病院の理念—

患者本位の医療
先進医療の推進
良き歯科医師の育成

発行責任者 病院長 榎 宏太郎
編集責任者 広報委員長 丸岡 靖史
〒145-8515 東京都大田区北千束2-1-1
TEL 03-3787-1151 (代表)
いちいちごいち

ホームページ: <http://www.showa-u.ac.jp/SUHD/index.html>

より安全なインプラント治療をめざして

インプラント歯科 科長 尾関 雅彦

近年の歯科インプラントのお手本となったスウェーデン製のチタンインプラントが昭和63年(1988年)に昭和大学に導入されてから約30年が経過し、今では歯をなくした患者さんに対する修復(補綴)処置としてインプラントを用いることは珍しくありません。現在にいたるまで、患者さんの顎骨にインプラントを安全に埋め込む(埋入する)ための診断と手術手技は、飛躍的な進歩を続けています。

たとえば30年前は、日常の歯科診療に用いるパノラマX線写真だけで顎骨の診断を行い、インプラントを顎の骨に埋め込む手術をしていました。顎骨の正確な形態は術前には分からないために、手術中に難しい顎骨形態と分かってから、冷汗をかきながらインプラントを埋入することもよく経験しました。

その後20年位前から、CT scanの普及により顎骨形態がかなり正確に診断できるようになり、インプラント手術の安全性は格段に高まりました。それでも顎骨の形態が予想に反することも時々あり、手術中に臨機応変の対応が必要となることもありました。

10年位前からはインプラント診断用ソフトを用いて、パソコン画面上で術前にシミュレーション手術が行われるようになりました。またシミュレーションどおりに手術を行うコンピューター支援型手術も症例に応じて行われるようになり、さらに安全性の高い計画的なインプラント埋入手術が可能になりました。

さらに5年位前からは3Dプリンターなどのデジタ

ル機器の性能向上と廉価化に伴い、患者さんの顎骨形態を正確に再現した顎模型が容易に作製できるようになりました。複雑な顎骨形態で難症例の患者さんに対しても、顎模型を手にして術前に綿密な計画を立てることで、より安全な手術が可能となりました。

注目すべき最新の治療法として、ナビゲーションシステムによるインプラント埋入手術が挙げられます。用いるのはGPSを利用したカーナビゲーション(カーナビ)と同じ原理の診断機器です。実際の手術ではマーカー(計測基準点)の付いたマウスピースを口腔内に装着し、骨を削るドリルや埋入中のインプラントがパソコン画面上に再現した顎骨内にリアルタイムに明示されるので、インプラントを正確かつ安全に顎骨内へ埋入することができます(下の写真)。

このように当院インプラントセンターではインプラント治療を受ける患者さんに安心して頂けるように、常に最新の技術と安全性をそなえたインプラント治療を行っています。



ナビゲーション手術



インプラント歯科 紹介

インプラント治療は、実は50年以上の歴史を持ち世界中に広く普及しています。当院でも1年間に500名弱の患者さんに約900本のインプラント手術を行っています。

私たちインプラント歯科では、尾関雅彦教授の下、患者さんに安心して安全なインプラント治療を行うため日々研鑽を続けております。

インプラントに興味はあるが、どうしたらよいかわからない方、不安がある方も多いかと思います。インプラント相談は随時受け付けておりますので、遠慮なく当科までご相談ください。



写真1 インプラント歯科 スタッフ

少数のインプラントを入れ歯の安定に活用

～インプラントオーバーデンチャー (IODアイ・オー・ディー)～

インプラント治療は、一般に入れ歯を避ける目的で行われます。しかし、今回は少数のインプラントを入れ歯の安定に用いる治療法、日本ではまだあまり普及していないインプラントオーバーデンチャー(IODアイ・オー・ディー)を紹介したいと思います。少数のインプラントだけを用いますので、手術時間の短縮と手術後の痛みの軽減を可能にし、治療費用も抑えることができます。

我が国の最新の調査では80-84歳の方の約30%、85歳以上の方の約半数が総入れ歯をお使いになっています。多くの方が入れ歯を使用する中、特に下あごでは専門家が製作しても良好な安定を得られないことも多くあります。たくさんインプラントを入れるのは怖いし、抵抗があるが、「入れ歯でどうにかもう少ししっかり咬むかことができな

いかなあ…」という患者さんにとっては、ごく少数のインプラントを入れ歯の支えに利用するIODは最適な治療法の一つになると考えています。

従来に入れ歯と比較したIODの利点として、

- ①入れ歯の安定の向上
 - ②食べる能力の向上による食生活の改善
 - ③人生や生活の質の向上
 - ④あごの骨の吸収防止
- が挙げられます。

当院でIOD治療を受けた患者さんにも、治療後にはとても満足して頂いています。ご本人だけでなく患者さんの奥様から、「主人の食生活が変わった。ありがとうございます。」とお礼を言われたことも一度ではありません。欧米では、下顎の総入れ歯の患者さんにとっては、インプラント2本を利用したIODが治療の第一選択であるという国際的共同声明も出されているほどです。

下顎の総入れ歯にお困りの方は、IODという解決法も考慮されると良いかもしれません。当科にて随時ご相談の受付をしております。

インプラント歯科 助教 佐藤 大輔

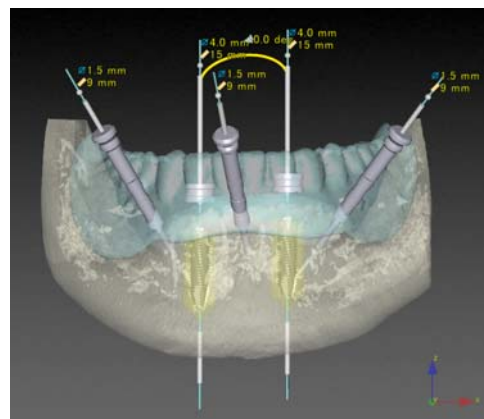


写真2 コンピューターを用いて設計を行い安全な手術を行います。



写真3 お口の中に、入れ歯の安定のためのインプラントが設置されています。お掃除も簡単です。

「きれいに並んだ白い歯で、健康と自信に満ちた明るい笑顔を得ること」それが歯科矯正治療の大きな役割です。矯正治療は、不自然な位置にある歯やあごの骨を整えて美しい歯並びや正しい噛み合わせ、さらにはバランスのとれた口元を作り出すことです。きれいな歯並びはむし歯や歯周病の予防につながり、将来にわたってお口の健康維持に貢献します。また、良い噛み合わせは消化を助け、からだ全体の健康にも良い結果をもたらします。

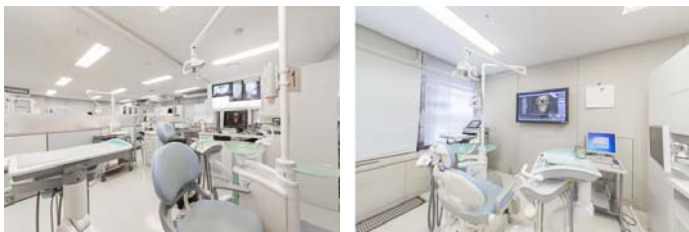


図1 昭和大学歯科病院5F 矯正歯科 診療ユニット

—矯正治療の目的—

当科では、歯並び・噛み合わせに関するあらゆる不安に対して一人ひとりの症状に合った診断、最適な治療法を提案しています。

- (1) 能率的な咀嚼機能
- (2) 健康な口腔組織
- (3) 顔面全体の最良なバランスと調和
- (4) 安定のある歯列

矯正治療では、この4つを回復・獲得すること、すなわち不正咬合から個性ある正常咬合へと導くことが目的といえます。

では、当科に受診した際の流れをご説明致します。

1.初診相談

歯並びを診て、悩み・治療に関する疑問や心配についてご相談を受けます。詳細な治療計画には精密検査が必要なため、判断可能な範囲での期間・費用・治療内容をご説明致します。

2.精密検査

精密検査(X線、口腔内・顔貌写真撮影、歯型の採得など)を行います。この資料は成長や治療

の変化を観察・記録するものとして大切な役割をもつものです。また当科では、骨の内部の詳細な把握のため、必要に応じて歯科用CT(顎顔面用コンビームX線CT)の撮影も行います。



3.診断・治療計画の説明

精密検査の結果をもとに患者さんに最も適した治療計画を立てます。通常、精密検査を終え、各種分析を経て約1ヶ月後にその説明が行われます。治療方法・期間・費用・支払い方法など納得するまで十分にご説明致します。

4.矯正治療前の準備

虫歯や歯周病がある患者さんはこの段階ですべて治療を行うこととお話しています。また矯正装置が装着されるとむし歯のリスクが高まるので、歯科衛生士による歯磨き指導や現状のお口の中の環境を知るため、お口の健康センターとの連携も大切になります。矯正治療は年単位で行われ、お口の中の状態も変化していきます。そのため矯正治療中も定期的な予防管理が必要になります。

5.矯正装置の装着

いよいよ矯正装置の装着になります。一人ひとり合った装置を装着していきます。詳しい装置の種類・方法に関しましては、次号9月号にてご説明します。

6.保定

治療(動的治療)が終了し、きれいな歯並びになったら保定装置を装着してあと戻りするのを防ぎます。この保定も矯正治療後の歯並びを維持するためにとっても大切な矯正治療の一部です。

栄養科 紹介

こんにちは、歯科病院栄養科の紹介です。

皆さん、歯科病院に栄養科があるのを御存知でしょうか？ 歯医者さん、歯科病院、と言うと食事のことは忘れられがちです。普通なら、食べられないと思ってしまうからかもしれません。

しかし、食べないと言うことは、身体にとってはとても良くないことなのです。

歯科病院には、毎日たくさんの患者さんが受診します。実は、その中の一握りですが、どうしても入院しなければならない患者さんがいらっしゃいます。栄養科では、そのような患者さんに対して、少しでも食事を食べていただけるようにと食事内容を考えています。食べやすい形状で、食べる負担の少ない食事に心掛けております。

現在、＜常食＞・＜キザミ食＞・＜ソフト食＞・＜流動食(経口／経管)＞の5種類の食事が基本形態となって、内容がアレンジされています。

入院しなければならない患者さんのほとんどは、1泊2日、または2泊3日という短い期間の入院です。また、その多くの患者さんは、キザミ食と言う形状のまま退院していきます。

手術のための食止め(食事が給食されない)を考えると、入院してからの提供される食事の回数は3食から7食程度しかありません。

そのような短い入院スケジュール中に、食事の説明に伺っておりますが、残念なことに術後安静等で、退院までお会いすることが叶わない場合もあります。ただ、術後流動食から開始となる患者さんは、入院期間も比較的長くなります。そこで、少しでも食事摂取にかかる負担を減らし、流動食の水分が多い食形態で効率よく栄養が摂取できるよ

うに、患者さんの状態を把握しながら、食事の内容を考えて提供しています。

今では、4週間あった献立内容を1週間に集約し、流動形態ではよりシンプルに摂取しやすい内容にして、食事を食べることで患者さんが疲れてしまわないよう、また衛生的な食事の提供ができるよう配慮しています。私達、栄養科のスタッフは病棟を行き来しておりますので、お食事に対する質問などがありましたら、気軽にお声をお掛け下さい。また、必要とあれば個別の栄養指導もお受けしております。これからも、栄養科を宜しく願いいたします。

栄養科 管理栄養士 岡田 知也

< 食事形態 >



常食



キザミ食



ソフト食



流動経口

編集後記

世界陸上男子400mリレーでは、スターであるボルト選手の結果に世界中が驚きました。引退試合は華やかに優勝で飾ってほしかったという気持ちと、日本選手が銅を獲得して嬉しい気持ちが半々となりました。お口の中でも予想外のことがたびたび起こります。知らず知らずのうちに環境も変わっていることもありますので、定期的に歯科受診しましょう。(M.S)

