

# 演題 番号

## 咬合性外傷を伴う広汎型重度慢性歯周炎に対して 歯周組織再生療法を含む包括的治療を行った症例

A case report of comprehensive periodontal treatment including periodontal regenerative therapy for generalized severe chronic periodontitis with occlusal trauma

○本城 佳明<sup>1, 2</sup>, 田口 洋一郎<sup>2</sup>, 梅田 誠<sup>2</sup>  
医療法人 本城歯科医院<sup>1</sup>, 大阪歯科大学歯周病学講座<sup>2</sup>

○Yoshiaki Honjo<sup>1, 2</sup>, Yoichiro Taguchi<sup>2</sup>, Makoto Umeda<sup>2</sup>  
Medical corporation Honjo Dental Office, 2.Department of Periodontology, Osaka Dental University)



\*本症例は学会発表について事前に患者の同意を得ており、使用した薬物・材料は厚生労働省の認可済です。

【はじめに】咬合性外傷を伴う広汎型重度慢性歯周炎患者に対して、歯周組織再生療法を含めた包括的治療を行ったことにより、良好な結果が得られた1例について報告する。

【初診】2016年5月27日 患者：56歳女性。主訴：上顎左側の全ての歯が揺れていて食事ができない。既往歴：特記事項無し。現病歴：一年前より他院にて口腔清掃指導等を受けていたが改善がみられず、半年前より食事をとることも困難になってきたため、不信感を抱き本学附属病院歯周治療科に来院。

【診査・検査所見】下顎前歯部の炎症は軽度だが、その他の辺縁歯肉には発赤が顕著にみられ、21近心からは排膿も認められた。21, 23, 26を支台とするブリッジと27は咬合時に早期接触が認められ、大きく動揺している。X線所見では垂直性骨吸収が21近心, 35遠心, 37近心に認められ、37には近心傾斜が認められた。また、15, 21, 23, 26, 27, 35, 37, 45歯には歯根膜腔の拡大が認められた。

### 初診時

2016年5月27日



PCR	X																ステージ	初診時	
動揺度	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	検査日	2016/05/27
根分岐部病変																	総歯数	22歯	
PPD	B	6.4	5.0	3.4	5.3	6.7	4.4	3.2	3.3	6.6	8.0	6.6	8.5	6	5.6	8.2	2.2	新インプラント歯数	0歯
	P	5.3	6.4	4.6	3.5	6.4	5.4	3.3	6.6	8.0	6.6	8.5	6	5.6	8.2	2.2	PPD平均	4.5mm (132点)	
	B	7	6	5	4	3	2	1	1	1	2	3	4	5	6	7	8	1-3mm	61 (46.2%)
	L	3	4	4	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	4	5	4-6mm	51 (38.6%)
	B	4	3	4	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	4	7mm以上	20 (15.2%)
根分岐部病変																	BOP(+)	64 (48.5%)	
動揺度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	PCR	59.8%	
PCR	X																PCR	59.8%	

診断：広汎型重度慢性歯周炎，二次性咬合性外傷

【治療計画】①歯周基本治療 ②再評価 ③歯周外科処置  
④再評価 ⑤口腔機能回復処置 ⑥再評価 ⑦SPT

### 【治療経過】

- 2016年5月末 食事中に27が自然脱落
- 2016年6月～9月 歯周基本治療  
歯周組織検査、口腔清掃指導、  
スケーリング・ルートプレーニング、  
14, 13, 11, 21, 23, 26暫間被覆冠(ブリッジ)による  
固定及び咬合調整による外傷性因子の除去
- 2016年10月 再評価検査
- 2016年11月～2017年3月 歯周外科処置  
21, 23 EMD応用手術及び自家骨移植を併用  
35, 37 歯肉剥離搔把術及びBio-Oss®を用いた人工骨移植
- 2017年 7月 再評価検査
- 2017年 8月 口腔機能回復処置
- 2017年 9月 再評価検査
- 2017年10月 SPTへ移行
- 2018年 6月 最新SPT

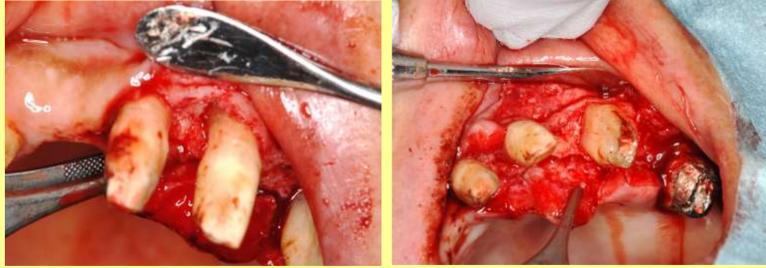
### 基本治療終了時 2016年10月6日



PCR	X																ステージ	基本治療終了時	
動揺度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	検査日	2016/10/06	
根分岐部病変																	総歯数	21歯	
PPD	B	3.3	3.4	3.2	3.3	4.3	2.2	2.2	2.2	2.2	3.4	2.3	4.4	3	3.2	3	新インプラント歯数	0歯	
	P	3.3	3.2	3.2	4.3	2.2	2.2	2.2	2.2	3.3	4.3	4.4	3	3.2	3	PPD平均	2.6mm (126点)		
	B	7	6	5	4	3	2	1	1	1	2	3	4	5	6	7	8	1-3mm	109 (86.5%)
	L	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	5	4-6mm	17 (13.5%)
	B	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	6	7mm以上	0 (0.0%)
根分岐部病変																	BOP(+)	7 (5.8%)	
動揺度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	PCR	19.4%	
PCR	X																PCR	19.4%	

### 2016年11月7日

21, 23 EMD応用手術及び自家骨移植を併用



初診時

術後6ヶ月

最新SPT時



23歯の歯根は近遠心的圧扁が強く、近心には根面溝があり歯根長も短いため、元々第一小臼歯であった可能性が高い。また、最終補綴前の再評価検査においては動揺度が1であったが、クロスアーチブリッジを用いて永久固定することで動揺は認められず、歯周組織の安定を得られている。

### 2017年3月8日

35, 37 歯肉剥離搔把術及びBio-Oss®を用いた人工骨移植



基本治療終了時

術後6ヶ月

最新SPT時



### 最新SPT時

2018年6月29日



PCR	X																ステージ	最新SPT時	
動揺度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	検査日	2018/06/29	
根分岐部病変																	総歯数	21歯	
PPD	B	2.2	3.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	3.2	3.2	2.2	3.2	3	3.2	3	新インプラント歯数	0歯	
	P	2.2	3.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	3.2	3.2	3.2	3	3.2	3	PPD平均	2.2mm (126点)		
	B	7	6	5	4	3	2	1	1	1	2	3	4	5	6	7	8	1-3mm	126 (100.0%)
	L	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	4-6mm	0 (0.0%)
	B	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	7mm以上	0 (0.0%)
根分岐部病変																	BOP(+)	1 (0.8%)	
動揺度	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	PCR	11.1%	
PCR	X																PCR	11.1%	

【考察・まとめ】本症例では患者が協力的であり、初期指導後よりプラークコントロールが徹底されていた。加えて、プロビジョナルレストレーションにより動揺歯を固定、外傷性因子を除去した後に歯周組織再生療法を行ったことにより、より良好な結果が得られたと考えられる。SPT時には口腔清掃とともに、咬合接触状態に細心の注意を払い経過観察を行っている。また、37歯は付着歯肉の幅が非常に狭いため、プラークコントロールが悪くなるようなことがあれば、口腔前庭拡張術と遊離歯肉移植を行うよう説明し同意を得ている。