Matsumoto Dental University Graduate School of Oral Medicine

1780 Gobara, Hirooka, Shiojiri, Nagano 399-0781, Japan

第 350 回松本歯科大学大学院セミナー

日 時: 2016年9月8日(木) 17時30分~19時30分

場 所: 実習館2階 総合歯科医学研究所セミナールーム

演 者: 毛利 環 氏(つくば毛利矯正歯科・院長)

タイトル: 歯根膜の生物学的特殊性の応用(歯の矯正移動や移植を

中心として)とその他の矯正臨床に関するトピックス

歯根膜の生物学的特殊性(骨の形成を促す能力がある)の応用というのは、大げさなテーマではありますが、今後は、疾病予防に加えて、複雑な症例に対する歯根膜の生物学的特殊性を活かした再建治療がますます注目されるのではないかと感じます。歯根膜の特殊性は、上皮一間葉細胞のインターアクションにより時間をかけて作られる歯根膜組織に由来すると考えられており、この性質を人為的に再現することは非常に困難です。歯とインプラントは、全く異なった反応と挙動を示します。

このような歯根膜の特性を活かした治療として、一般的なものとして、歯の矯正治療が挙げられます。しかし本来、このような性質や特性は、成長や成熟、老化といった顎顔面形態の変化に適応し、外傷や摩耗、咬耗、歯の欠損といった変化に適応した最適な特性であったと考えた方がよいと思います。このような性質は歯の生理的移動、矯正治療後の長期的な安定性ともかかわりを持っていると考えられます。また、成長期の歯の萌出や生理的移動が、歯槽骨の成長を後押ししている可能性もあります。また、何らかの原因による骨欠損部位を、歯の移動によって再建しようという試みさえあります。

一方、歯の自家移植も歯根膜の特性を活かした治療と考えられます。歯根膜の特性を活かした歯の矯正治療とは非常に相性がいいようです。歯の自家移植には、時期に応じた歯根成長や根尖孔閉鎖、移植歯の歯内療法なども関連しており、また外科術式や、移植後の移動などの問題点があります。歯の移植は、長期成績や歯根膜治癒といった点で根尖未完成期の移植が最も適切であると言われますが、一方、矯正治療のための抜歯が多い日本人の場合は、移植ドナー歯としての利用を考えると、成長がある程度見極めがつく永久歯列完成期に本格矯正治療が開始されることも多く、根尖完成後の小臼歯移植が多いようです。根管治療も必要となります。

今回のテーマは、伝統的にスカンジナビアで取り上げられてきたものです。内容は、1)歯の欠損治療の選択肢、2)歯の移植と関連した矯正治療について(歯根完成歯と歯根未完成歯)、3)骨欠損部位の骨形成を目的とした歯の矯正移動、4)口唇裂、口蓋裂患者の腸骨移植を伴う顎裂閉鎖治療、5)矯正的な歯の移動が歯周組織に与える影響を考えております。その他に、現地で学んだいくつかの矯正臨床トピックスも紹介する予定です。

Matsumoto Dental University Graduate School of Oral Medicine

1780 Gobara, Hirooka, Shiojiri, Nagano 399-0781, Japan

政女	
	TATE.
ma-	UXI
□	
	쁘

- 1980年3月 九州歯科大学歯学科卒業
- 1980年4月 医療法人ニコライ会歯科診療所勤務
- 1982年4月 医療法人明皓会高橋矯正歯科 京橋診療所勤務
- 1987年4月 新潟大学大学院博士課程歯学研究科入学
- 1991年3月 新潟大学大学院博士課程歯学研究科修了 歯学博士
- 1991年4月 新潟大学付属病院医員
- 1993年4月 新潟大学大学院歯科矯正学講座助手
- 1999~2001年 文科省長期在外研究員
 - スウェーデン・マルメ大学歯学部矯正科客員研究員
- 2002年4月 東京医科歯科大学医歯学教育研究センター助教
- 2003年4月 新潟大学大学院歯科矯正学分野助教
- 2007年5月(医)スカンジナビアオルソケアー「つくば毛利矯正歯科」開業 (茨城県つくば市) 現在に至る
- 2015年~ 筑波大学非常勤講師 医学医療系顎口腔外科学

担当:硬組織疾患制御再建学講座 山田 一尋