

長期経過症例だからこそ見えてくる歯周治療の臨床ポイント!

長期経過から学ぼう

# 歯周治療の臨床ポイント

20年後を見据えた治療計画，そして歯周補綴

著 清水雅雪

(名古屋市中村区・清水歯科)

- 1980年から15年間，毎年イエテボリ大学 Dr.Lindhe, Dr.Nymanのもとで学び，以来30数年スカンジナビアの臨床歯周病学を実践してきた著者による長期経過の症例集です。
- 中等度・重度に進行した歯周病患者を中心に，治療計画立案からメンテナンス，さらに長期経過の中で起こるさまざまな変化への対応を，20年以上経過した15症例で提示しています。
- 治療終了の10年後・20年後も治療計画どおりにいっているのか？ そうするためにはどうすればよいのか？……. そんな誰でも知りたい臨床ポイントが見えてきます。
- 若い臨床医はもとより，歯周治療をもう一度見直したい方々，予後を見通した治療計画を立てたいと考えている方々にお勧めいたします。



A4変判・218頁・オールカラー・定価(本体9,000円+税)

株式会社 **ヒョーロン**・パブリッシャーズ

〒101-0048 東京都千代田区神田司町2-8-3 第25中央ビル  
Tel.03-3252-9261~4 Fax.03-3254-3876  
<http://www.hyoron.co.jp>

療の主役は患者さん>

## 歯周病とは

歯周病とは, どんな病気か

歯周治療で一番大事なこと

何が歯周病を難しくしているのか

長期的展望にたって立案>

## 歯周病の診査・診断, 治療計画

歯周病の診査

歯周病の診断

パノラマ・ペリオ合併症の鑑別診断

治療計画——長期的(10年)展望にたって立案する

長期治療で歯周病の85%は治る>

## 原因治療(原因除去治療)

原因の目的

治療方法

治療するタイミングはいつ?>

## 歯周外科

歯周外科の目的

歯周外科の適応

歯周病界中の歯科医の悩み>

## 根分岐部病変の治療

根分岐部の解剖学的形態

診断

治療法

根分岐部病変の診断

根分岐部病変の診断

根分岐部病変の診断

根分岐部病変の診断

根分岐部病変の診断

根分岐部病変は予後が悪いのか

根分岐部病変とエナメル突起

<動きは常に変化する>

## VI 動揺歯への対応(動揺歯をどうするか)

1 歯の動揺

2 歯の生理的動揺

3 歯の病的動揺

4 動揺の考察

<骨がなくても大丈夫?>

## VII 歯周補綴の考え方

1 歯周補綴の目的

2 歯周補綴が可能な理由

3 歯周補綴を設計するうえでの重要条件

4 支持組織量の異なる歯の咬合

<10年後・20年後をみて, 今に活かそう!>

## VIII 長期経過症例

はじめに——進行した歯周病への補綴治療にあたり考慮すること

症例1 ブラークコントロールがすべて<1985-2011>

症例2 楔状歯欠損と根分岐部病変を伴う症例<1989-2012>

症例3 限局型急速破壊性歯周炎<1987-2011>

症例4 上顎根分岐部病変の分割対応と移植(広汎型急速破壊性歯周炎)<1987-2011>

症例5 歯周病・う蝕・歯根破折<1987-2012>

症例6 ブラークコントロールがよくても根分岐部のブラーク除去は困難<1989-2012>

症例7 矯正治療と歯周治療<1989-2012>

症例8 歯周治療と移植<1991-2012>

症例9 咬合崩壊を伴う歯周治療と歯周補綴の治療手順<1987-2012>

症例10 動揺歯の固定とスプリント<1989-2012>

症例11 メインテナンスに応じない結末<1985-1996>

症例12 歯周病と咬合性外傷の合併症<1987-2012>

症例13 下顎が義歯であったために維持できた歯周補綴<1987-2011>

症例14 歯周病とう蝕, インプラント<1990-2012>

症例15 歯周病患者へのインプラント治療<1996-2012>

<歯周組織を長く維持するために>

## IX メインテナンス

(supportive periodontal therapy : SPT)

1 メインテナンスの目的

2 メインテナンスの頻度

3 日常臨床におけるメインテナンス

4 ブラークコントロールを基盤とした歯科治療