

令和 6 年 1 月 20 日令和 5 年度学術講演会が開催された

会館参加者は定員を超す 90 名の参加希望者があり、急遽 zoom 併用のハイブリッド開催となった。齊田歯科医院では歯周基本治療を保険で行っており我々開業医でもすぐ取り入れられる考え方、治療方法の紹介があった。

歯周検査時に大事にしている事は規格性のあるデンタル X 線であり、治療前後で比較し歯槽硬線の明瞭度で炎症が消失したかの判断とし、治療難易度は治りやすいペリオ、治りにくいペリオに大別するがその分類には 1 歯単位で考えるだけでなく個体差、個人差も考慮して考え、個人差とはその人の価値観や健康感であり、個体差は年齢や喫煙、咬合力、全身疾患を総合的に判断し見分ける必要があり、個体差の見方に関しては罹患度、進行性、回復力について確認すると説明があった。罹患度は過去の状況（かかりやすさ）として年齢に対しての骨吸収の大きさを評価しかかりやすさを推察し、進行度は現在の状況（進みやすさ）として歯周破壊が現在進行形に起こっているかデンタル X 線撮影にて歯槽骨頂部の歯槽硬線の消失有無をチェックし、関わる因子としてプラークコントロールの状況、喫煙、全身疾患を確認する必要がある、回復力は未来の状況（治りやすさ）として年齢、喫煙、歯肉のタイプ（浮腫性か繊維性か）、全身疾患の有無が関わってくると説明された。咬合過重に関してはデンタル X 線にて歯根膜腔の拡大の有無やポケットの位置が近遠心に深ければ炎症性、頬舌側に深ければ咬合によりポケットの深化が助長されたと考えると説明があった。

最後に、ほとんどのケースでは歯周基本治療で良い反応があり治りやすいペリオに分類されるが年齢が高くプラークコントロールも悪く治りにくいペリオの場合、その先の欠損補綴も視野に進めるがその際大事なことはキートゥースをいかに守るかを考え進め、一般的にブリッジや永久固定の一次固定を行うが、欠損の場合義歯やナイトガードを併用し二次固定をして歯牙の保存に努める必要があると説明された。

動揺度の記録にペリオテスト M を用いて動揺度を数値化して記録し管理しメンテナンスの際に確認している話があった。

大盛況で終わった講演会だったが、その後懇親会でも 20 名近くの参加者で齋田先生片山先生の知識を盗もうと盛り上がった。参加者は、ZOOM と会場で 100 名を超え多くの参加を実現できた。

