

下野先生に聞いてみた 1

THE ANSWERS BASED on BIOLOGY & PATHOLOGY
to queries in clinical dentistry

ペリオ・インプラントの疑問に答える, 指針がわかる

下野正基・著 東京歯科大学名誉教授(病理学)

ルートプレーニング時に, セメント質はどこまで削去するべきでしょうか?



19のスタディグループなどから講演依頼を受けたときに著者に寄せられた「臨床的疑問」に、「基礎からの回答」という形式をとりながら、歯科臨床に直結する基礎歯学の新しい情報を、わかりやすくコンパクトに解説。SRP時にセメント質はどこまで削去すべきか? 肉芽組織はどこまで搔扱すべきか? など、多数の臨床の問いに答える。たくさんのわかりやすい図説(病理組織像やイラスト)と、エビデンス(根拠となる文献)を明示して解説。

- ◆SRP後に治りがよいのは、感染の可能性があるセメント質をすべて削去したほうが? セメント質が再生しやすいように根面を研磨・洗浄したのみのほうが?などの臨床的な問いへの、生物学に基づいた答えと解説をまとめた。
- ◆本書に掲載の疑問の例

【歯石がないのになぜ骨吸収?】

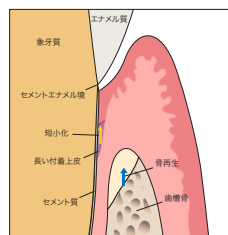
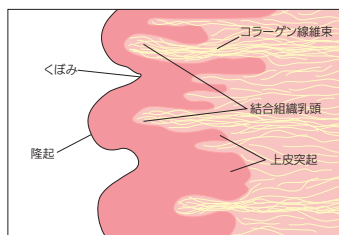
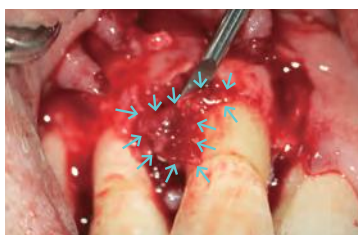
歯石やプラークがついてない根面周囲でも骨吸収が起きるのは、なぜでしょうか? 咬合力の問題もなさそうなのに

【セメント質剥離】

セメント質剥離はどこに起こるのでしょうか?

【炎症と力】

歯周病の進行には、炎症と力のどちらが多く関与しているのでしょうか?



PART 1 ペリオの疑問

- ◆SRP ルートプレーニング時に、セメント質はどこまで削去するべきでしょうか？
- ◆肉芽組織① キュレターズ時に肉芽組織はどこまで除去するべきでしょうか？
- ◆肉芽組織② 肉芽組織はどのような変化をたどるのでしょうか？
- ◆肉芽組織③ 肉芽組織はどんな時に出現するのでしょうか？
- ◆肉芽組織④ 不良肉芽とは、どのようなものなのでしょうか？
- ◆肉芽組織⑤ 炎症と肉芽組織とはどのような関係がありますか？
- ◆歯石がないのになぜ骨吸収？ 歯石やプラークがついていない根周周囲でも骨吸収が起きるのは、なぜでしょうか？ 咬合力の問題もなさそうなのに
- ◆歯肉縁上プラーク なぜ縁上のプラークコントロールで歯肉はよくなるのでしょうか？
- ◆ブラッシングの効果？ ブラッシング(プラークコントロール)は本当に効果がありますか？
- ◆プラークが骨を吸収？ プラークはどのようにして骨を吸収するのですか？
- ◆出血がなぜ指標に？ BOP(ブローピング時の出血)が歯周病の病態を示す重要な指標といわれますが、その意義とは何でしょうか？
- ◆歯周ポケット① 歯周ポケット内では何が起きているのでしょうか？
- ◆歯周ポケット② 歯周ポケットはどのように形成されるのでしょうか？
- ◆ブローピング ブローピングで上皮を突き破ったらどうなるのでしょうか？
- ◆炎症と力 歯周病の進行には、炎症と力のどちらが多く関与しているのでしょうか？
- ◆力と骨の変化 歯根膜腔の拡大・歯槽硬線の肥厚・歯槽骨梁の不透過性の亢進は、力の影響なのでしょうか？
- ◆力と垂直性骨欠損 垂直性骨欠損には力が関与しているのでしょうか？
- ◆歯槽上線維装置 歯槽上線維装置とは何でしょうか？ どんなはたらきをしていますか？
- ◆スティッピング 健康な歯肉にはスティッピングがありますが、炎症になるとこれが消失するといわれています。しかし、一方でスティッピングは歯肉の健康を示す指標にはならないという意見もあります。スティッピングの存在・消失はどう判断すればよいのでしょうか？
- ◆Rossの傷害反応説 歯周炎が存在すると総コレステロール値とLDL値も高くなるのはなぜでしょうか？
- ◆妊娠と歯周病 妊娠時の歯肉に炎症が発生しやすい、あるいは炎症が増悪しやすいのは、なぜでしょうか？
- ◆喫煙と歯周病 喫煙が歯周病のリスクファクターであり、歯周治療の結果に影響を及ぼすともいわれていますが、なぜでしょうか？
- ◆カルシウム拮抗薬と歯肉増殖 カルシウム拮抗薬による歯肉増殖では、薬剤を変更したほうがよいのでしょうか？
- ◆糖尿病と歯周病 糖尿病が歯周病に影響を与えますか？ 逆に、歯周病が糖尿病に与える影響は何でしょうか？
- ◆付着上皮と縮合エナメル上皮 「縮合エナメル上皮」に由来する付着上皮は、成人では口腔上皮が移動しながら、形態が変化して付着上皮になっていくのでしょうか？
- ◆長い付着上皮とヘミデスマゾーム SRPなどの治療をして得られる長い上皮性付着は、すべて付着上皮なのでしょうか？
- ◆上皮性付着① 上皮性付着から結合組織性付着への置換は起こるのでしょうか？
- ◆上皮性付着② 長い付着上皮による上皮性付着の臨床的意義は何でしょうか？
- ◆歯周基本治療 歯周基本治療はなぜ重要なのでしょうか？
- ◆歯根膜再生 歯周病で失われた歯根膜は、どれくらい(何%？ 何mm?)再生するのでしょうか？
- ◆3壁性骨欠損 なぜ3壁性骨欠損のときは骨がよく再生するのでしょうか？
- ◆歯肉切除・治療 歯肉切除後の治療を妨げる因子は何ですか？ もしそのような因子が存在した場合はどのように治療するのでしょうか？
- ◆外科的侵襲 外科的侵襲の意義は何でしょうか？
- ◆細胞増殖因子 細胞増殖に必要な因子は何でしょうか？
- ◆エムドゲイン® エムドゲイン®はどこにはたらいっているのでしょうか？
- ◆クリーピングアタッチメント① 歯肉のクリーピングは、長い上皮性付着の結合組織性付着への置換を意味するのでしょうか？
- ◆クリーピングアタッチメント② なぜ歯肉退縮は起きるのでしょうか？
- ◆セメント質剥離 セメント質剥離はどこに起こるのでしょうか？
- ◆根尖性骨異形成症 根尖病変のようなエックス線透過像と、硬組織に類似した不透過像をともなう症例を稀に経験しますが、この根尖部の病変は一体何でしょうか？
- ◆骨隆起・ボンティック ボンティック下の骨の増生はなぜ起きるのでしょうか？
- ◆歯周組織再生・創傷治療① 創傷の「治療」と組織の「再生」は、どのように関連するのでしょうか？
- ◆歯周組織再生・創傷治療② 間葉系幹細胞はどこからやってくるのでしょうか？

PART 2 インプラントの疑問

- ◆インプラントと天然歯 インプラント周囲組織は天然歯の歯周組織とどこが違うのでしょうか？
- ◆インプラント周囲上皮 インプラント周囲上皮は、インプラントと接着しているのでしょうか？
- ◆インプラント/オッセオインテグレーション オッセオインテグレーションとは何でしょうか？
- ◆インプラント周囲炎 インプラント周囲炎は歯周炎と同じでしょうか？ 治療法は同じでよいのでしょうか？
- ◆インプラント周囲炎・血状欠損 インプラント周囲炎ではなぜ血状(ドンブリ状？ 湯飲み状?)の骨欠損は起こるのでしょうか？
- ◆骨移植材 骨移植材(骨補填材)の役割は何でしょうか？
- ◆骨不透過像 なぜインプラント周囲骨に不透過像が現れるのでしょうか？
- ◆インプラント・周囲組織 インプラント周囲上皮下の結合組織線維は、インプラントと結合しているのでしょうか？
- ◆インプラントと歯の移動 インプラントと近心側にある天然歯間とのコンタクトが緩くなる原因は何ですか？
- ◆早期骨形成 インプラント表面における早期の骨形成のために、必要なことは何でしょうか？

----- きりとり線 -----

注文書

下野先生に聞いてみた① ペリオ・インプラントの疑問に答える、指針がわかる

モリタ商品コード:208040088

冊注文します。

●お名前	●貴院名	●ご指定歯科商店
●ご住所 (〒)		
●TEL	●FAX	
支店・営業所		

※ご記入いただいた個人情報は、弊社の新刊案内、講演会等の案内に利用させていただきます。
 ※ご指定歯科商店がない場合は送料を頂き、代金引換宅配便でお送り致します。