2008年度　第2回
昭和大学歯学部同窓会ポストグラデュエートセミナー

『　インプラント治療に関わる基礎と臨床の統合　』

■　第一部　■　「　歯牙喪失に伴う顎口腔構造の解剖学的変化　」

講 師　**中村 雅典**　先生 （ 昭和大学歯学部口腔解剖学教室　主任教授）

顎顔面系の骨・筋は体幹と異なり、鰓弓由来である。したがって、顎顔面部位の骨・筋をはじめとする諸器官の構造変化は必ずしも体幹四肢の諸器官と同じ反応を示すものとは限らない。たとえば、歯牙1歯欠損で、欠損部位の緻密骨並びに海綿骨量の著しい増加が起こる。また、歯牙喪失に伴い、筋突起や顎関節構造も著しい変化をきたすようになる。このような骨形態の変化は顎骨に付着する筋構造の変化と密接に関係している。すなわち、歯牙喪失は嚥下・咀嚼に関与する顎骨・筋の形態変化を誘発する現象であり、この構造変化を念頭に歯科医療を実践する重要性を示すものである。

本講演では、歯牙喪失に伴うこのような構造変化について述べるとともに、歯科診療時、特にインプラント診療時に重要である顎口腔部位に分布する脈管・神経の走行についても供覧したいと考えている。

■　第二部　■　「　インプラントの生体力学とメカノバイオロジー　」

講 師　**佐々木 啓一**　先生（ 東北大学大学院歯学研究科・口腔機能形態学講座・
口腔システム補綴学分野　主任教授 ）

現在の歯科医療において、インプラントは欠損補綴の一つのオプションとして欠くことのできないスタンダードな治療となっている。いうまでもなく現在用いられている歯科インプラントは、オッセオインテグレーションによりインプラント体が顎骨に結合することによって補綴装置の支持・把持・維持を図るものであり、歯根膜を有する天然歯根に支持力の一部あるいは全部を期待する従来の歯科補綴治療とは大きく異なるものである。

このことは、ある意味では歯科の常識である。しかし、実際に何が異なるか。インプラントを支台とした補綴装置では、歯根膜を持たないので被圧縮性がないことは自明であるが、その結果、どのようなことが生体内で生じているのであろうか。すなわち、インプラント治療の予知性をさらに高めるうえでは、オッセオインテグレーションを獲得したインプラントの生体力学的挙動、インプラント周囲骨の生体反応等を制御することが今後の臨床的な課題の一つとなっている。今回の講演では、演者らの教室で蓄積してきた研究所見に基づき臨床的に考えてみたい。

■　第三部　■　「　インプラント周囲辺縁骨の吸収にかかわる要因　」

講 師　**西堀 雅一**　先生 （ 西堀歯科医院　院長 ）

過去、多くの論文でインプラントの高い生存率が報告されてきた。近年より詳細な調査が行われ、インプラント周囲粘膜の炎症やインプラント周囲辺縁骨の吸収が、以前考えられていたよりも多いことが報告されるようになってきた。特に骨吸収においてはインプラント周囲炎が一つの大きな要因であると考えられている。一方、インプラント周囲辺縁骨の吸収はインプラント周囲炎のみではなく、咬合による荷重によって引き起こされるのではないかとも指摘されている。なんらかの力における域値が存在し、その域値を超えると骨吸収が起こるとするものである。さらに、炎症と荷重が同時に存在すると問題が重篤化する可能性も示唆されている。このようにインプラント周囲の骨吸収に関してはいくつかの仮説があるものの今のところ定見はない。

臨床の場において、インプラント周囲の骨吸収を認めた場合、何らかの方法でその吸収を止め、可能な限り温存したいと考える。しかし骨吸収の原因を明確にできない現状ではその治療は対処療法にならざるを得ない。インプラント周囲辺縁骨の吸収がどのような機序によってもたらされていると考えられているのか、論文から類推するとともに、インプラント治療の問題点を考えてみたい。

◆ 日　程　　**平成21年2月22日（日）　午前 10 時ー午後5時**

◆ 会　場　　昭和大学旗の台校舎 4号館 500号室

◆ 受講料　　歯科医師 :9, 000円 （当日は10, 000円）
歯科衛生士･技工士:7, 000円 （当日は8, 000円）

＊ ご優待扱い 1, 000円割引
（過去2年間に昭和大学主催学術講演会に受講された方のみ、受講票にご優待印が押してあります）

＊ 日本歯科医師会生涯研修 IC カード（生涯研修カードをお持ちの方は、受付へ提出して下さい。）

◆ 申込方法 ： 裏面の申込書にご記入の上、**2月16日（月）** までにFAXでお申し込み下さい。

（問い合わせ先） 昭和大学歯学部同窓会事務局
TEL （03）3784－8077 FAX （03）3784－4029

◆ 支払い方法 ： 申込書をFAXされた方は、受講料を必ず**受講者名で**銀行振込にてお支払い下さい。

・三井住友銀行　旗ノ台支店　・普通預金　３５３５６８４

口座名　昭和大学歯学部同窓会　飯島　裕之

－・－

FAX申し込み用紙

学 術 講 演 会 ＜2＞ 申 込 書			
フリガナ		□歯科医師　□歯科衛生士　□その他	
お名前		出身校･卒業年度 大学　年卒　歳	
ご住所	〒 TEL FAX e-mail:		
振込日	月　日	振込銀行	銀行　支店

昭和大学歯学部同窓会事務局（０３－３７８４－４０２９）までＦＡＸして下さい。