

iPS細胞による臨床応用が歩みを進めつつあり、「再生医療」が大きく取り上げられている。

我々、歯科領域でいうと失った歯の再生、その応用が期待されている。

だが現在の歯科治療では、失った歯を補う方法としては義歯やインプラント治療ということになる。

義歯は歯肉の上に載せて使うが、インプラント治療は歯が抜け落ちたところに金属を埋め込み自分の骨と物理的にも生物学的にも固定して自分の歯と同じように機能させて咀嚼する方法だ。

以前のようにバネのついた取り外しの義歯に比べ、硬いものでもよく噛めるのが特徴だ。

近年、義歯からインプラント治療を選ぶ患者さんが増えている。その多くは高度成長を支えた団塊の世代。仕事の量を少なくし自分の健康



に向き合う時間ができた人たちだ。

しめくくりの第二の人生を迎えるに当たり、これからの人生の質を上げたい、との思いが強く感じられる。

だが、歯が抜けたままだったり、義歯を長いこと入れていた方は、歯が植わっていた部分の顎の骨が痩せ、高さや幅がない方が多い。

どんなによくできた義歯でもやはり人間にとっては異物であり、歯槽骨の吸収（歯を支えるあの骨がなくなる）を引き起こす。

やっと時間と自由にできるお金が

顎関節症

ドライマウス

舌痛症

高野歯科クリニック
亀井 英志
Kamei Hideoshi

ストレスは

見える！

すべては「噛みしめ」が原因だった

気がつくとも歯を食いしばっている。…心当たりの方は、当コラムの亀井医師の著書「すべては「噛みしめ」が原因だった」をお読みいただきたい。*未病。の原因をまとめた良書です。

遺伝子検査で変える、悪しき生活習慣

できて、実はインプラントに必要な顎の骨を失っている方が多い。

iPS細胞を利用した「再生歯」が臨床応用されるにはまだ相当時間がかかる。

しかし幸いにも顎の骨を造成、再生させる方法は現在でも進んでいて骨の幅や深さを増やすことができる。

私のクリニックでも行っている治療法だが、自分の血液から血漿を分離、そこから細胞が分裂・分化していくために必要な成長因子を採取する。一方で口腔内から採取した自家骨、骨の成分であるコラーゲンタンパクやリン酸カルシウムといった人工骨補填材などでインプラント治療を行う部位に骨を造成するものだ。

しかしこの骨造成によるインプラント治療は、すべての人に応用できるものではない。糖尿病にかかり血糖値のコントロールがしっかりできていないと成功率はかなり落ちる。

また喫煙も大きなリスクとなる。人生の仕上げを迎えてインプラント治療を機に、生活習慣を見直すよい機会となる方も多い。

インプラント治療で咬みあ

わせを回復できた方の中には、目に見えて「元氣」を取り戻されたように映る方が少なくない。元氣というと抽象的に思われるかもしれないが、歯を失うことは、食べる、話す、笑う、といった人間らしい営みを失うこととはほぼ同義だ。インプラント治療で咬みあわせの回復と共に、ヒトとしての「らしさ」（自信）を取り戻されるのではないかと考えている。

七十年代のある女性の患者さんは、今まで取り外しの義歯であった。奥歯を複数のインプラントに変えて入れ歯から解放され、服装も明るい色の物を着用するように。驚くことに口紅をつけてくるようになった。明らかに自分の中で何かが変わったのだろう。

今後もインプラント治療の様々な効用、注意点などを取り上げたい。

(次号へ)

亀井英志(かめいひでし)

1951年群馬県前橋市生まれ。76年東京歯科大学卒業。都立病院歯科口腔外科医を経て、84年より長栄歯科クリニック院長。臨床ゲノム医療学会理事。

