

平成27年度 第10回

一般社団法人東京形成歯科研究会 主催
公益社団法人日本口腔インプラント学会 認定

「講習会」開催のご案内

受講対象者：(一社)東京形成歯科研究会主催 (公社)日本口腔インプラント学会認定「講習会」受講生 /
(一社)東京形成歯科研究会会員 / 受講希望者(事前参加登録制)

■送信枚数： 5枚■

講演

「歯根膜細胞シートを用いた歯周組織再生治療と歯根膜つきインプラントの可能性について」
東京女子医科大学 先端生命医科学研究所 特任顧問 石川 烈 先生



「インプラントとビスフォスフォネートの関係」
(一社)東京形成歯科研究会 施設長・理事長 奥寺 元 先生



「BRONJとImplantについて」
明海大学病態診断治療学講座口腔顎顔面外科学分野 I 助教 田草川 徹 先生



開催概要

日時

平成 28 年 1 月 24 日(日) 10:00~

場所

オクデラメディカルインスティテュート セミナー室 (5F)

※当日は、「4F・王子フィットネス&ジム」までお越しく下さい。

5F セミナー室へは 4F を経由して頂きます。

住所:東京都北区王子 2-26-2 ウェルネスオクデラビルズ

TEL :03-3919-5111 / FAX:03-3919-5114

※当日の連絡先 TEL:03-3912-9275

講師

- ・ 東京女子医科大学 先端生命医科学研究所 特任顧問 石川 烈 先生
- ・ 一般社団法人東京形成歯科研究会 施設長・理事長 奥寺 元 先生
- ・ 明海大学病態診断治療学講座口腔顎顔面外科学分野 I 助教 田草川 徹 先生

タイムスケジュール

- 10:00 ~ 講演「石川 烈 先生」
- 12:30 ~ 昼食 (弁当)
- 13:00 ~ 講演「奥寺 元 先生」
- 13:30 ~ 講演「田草川 徹 先生」
- 16:00 ~ 予演会(第 35 回 JSOI 関東・甲信越支部大会口頭発表)「鳥村 亜矢 先生」

講演内容

○ 午前の部

「歯根膜細胞シートを用いた歯周組織再生治療と歯根膜つきインプラントの可能性について」

東京女子医科大学 先端生命医科学研究所 特任顧問 石川 烈 先生

私どもは歯根膜細胞シートを用いた歯周組織再生療法の臨床的確立を目指して、智歯などの根面より得た細胞群を温度応答性培養皿で培養することで「歯根膜セメント質複合性」のシートを作ることができた。これらの歯根膜細胞シートを歯周欠損に適用し、歯周組織が再生することを確認している。今回はさらにインプラント体に歯根膜をつける努力をしているがその進行状況も合わせてお見せしたい。また最初に歯周病が全身疾患と深い関わりを持っている事実にも触れたい。

【略歴】

イシカワ イサオ

石川 烈 昭和 15 年 (1940) 12 月 6 日生

1965年 東京医科歯科大学歯学部卒業
1968年～1970年 スイス・ジュネーブ大学留学、助手
1971年 同・歯学部大学院修了、歯学博士
東京医科歯科大学歯学部 歯科保存学第2講座助手
1973年 同・講師
1974年～1976年 文部省在外研究員・長期（スイス／ジュネーブ大学、講師）
1979年 文部省在外研究員・短期（米国／ニューヨーク州立大学バッファロー校）
1984年 東京医科歯科大学歯学部 歯科保存学第2講座教授
2000年 同大学院・医歯学総合研究科・歯周病学分野教授
2006年 同・定年退職
東京医科歯科大学 名誉教授
東京女子医科大学先端生命医科学研究所 客員教授
2008年 同・招待教授
2011年 同・顧問
2014年 同・特任顧問

<受賞>

1998年 Doctor Honoris Causa（ギリシャアテネ大学）
2005年 日本歯科保存学会学会賞
2006年 日本歯周病学会学会賞
2007年 客員教授（北京大学口腔医学院）
2008年 日本歯科医学会会長賞
2013年 米国歯周病学会名誉会員

<役職>

日本歯周病学会元理事長、日本レーザー歯学会元理事長、日本口腔インプラント学会元副会長、
日本歯科保存学会・口腔病学会・日本歯周病学会・日本レーザー医学会・
日本レーザー歯学会、名誉会員

○午後の部

「インプラントとビスフォスフォネートの関係」

（一社）東京形成歯科研究会 施設長・理事長 / 国際血液・幹細胞臨床応用会議（ISBB）
チェアマン 奥寺 元

私ども関係が深い Prof R MARX とのかかわりから PRP 関係 高圧酸素療法骨代謝マーカーなどを指導を受けてきた。彼の臨床の経過の中ですなわち全身状態が悪い患者のインプラントや顎骨関係で Bisphosphonate-Related Osteonecrosis of the Jaws (BRONJ) 関係が多発することを突き止めて Osteonecrosis 骨壊死の事の関係を発表した。

しかし特殊な環境にあることを鑑みず世界的に情報が蔓延してすべての諸悪の根源が Bisphosphonate にあると世界中の口腔外科医が異語同音に唱えている。

昔から Osteonecrosis は存在しており、また高頻度に服用されている Bisphosphonate においてのエビデンスとして因果関係を 100% 実証することはない。この事は友人である MARX も訂正を

加えている。

この事を踏まえて以前私どもが、研究したデータが学会としてもレビューとして使用された。再度 BP 服用がインプラントにどのような影響をおよぼすか及び骨質規定因子とどのような関係があるかを調べた内容及びインプラント使用患者で BP 服用者の骨質規定因子を測定したデータを再評価検討を行ったがあるので、この事を今回この機会に話したいと思う。

「BRONJ と Implant について」

明海大学病態診断治療学講座口腔顎顔面外科学分野 I 助教 田草川 徹 先生

インプラント治療を行う上で、骨のバイオロジーを理解することは非常に重要であると考えられる。骨再生の一手段として馴染みの深い PRP に関する当科での考えと、最近トピックスとして議論されている Bisphosphonate 関連顎骨壊死 (BRONJ) に関してインプラント治療に特化した形で基礎的内容ならびに臨床的内容からそれぞれの特徴やインプラント治療を行う上でどういった事に注意が必要なのかを検討する。

田草川 徹
経歴)

- 2002 年 : 明海大学歯学部卒業
- 2002 年 : 明海大学歯学研究科 入学
(ビーグル犬における垂直的歯槽骨延長術の実験的研究)
- 2006 年 : 明海大学歯学研究科 卒業
- 2008 年 : 明海大学病態診断治療学講座口腔顎顔面外科学分野 I 助教
2008 年～2010 年 : PRP における薬理学的研究
2010 年～ : BRONJ における薬理学的研究

<研究発表内容>

- 2015 年 : BRONJ 発症部に生じた転移性偶発癌の 2 例
第 60 回日本口腔外科学会総会学術大会
 - 2014 年 : Zoledronate の骨芽細胞障害に対するグルタミン酸の防御作用について
第 59 回日本口腔外科学会総会学術大会 示説 ゴールドリボン賞ノミネート演題
 - 2013 年 : Zoledronate の細胞障害作用に及ぼすスタチン併用の影響について
第 58 回日本口腔外科学会総会学術大会 示説 ゴールドリボン賞ノミネート演題
 - 2012 年 : Zoledronate の骨芽細胞障害作用に対する 1-34PTH 併用の影響
第 57 回日本口腔外科学会総会学術大会 示説
BRONJ に対する血小板療法の有用性についての検討
第 21 回日本有病者歯科医療学会総会学術大会 優秀口演発表賞
 - 2010 年 : ビーグル犬下顎骨における垂直的歯槽骨延長術の実験的研究
日本顎顔面インプラント学会誌 Vol.9-4 155-163. 優秀論文賞 (第 15 回 日本顎顔面インプラント学会総会学術大会)
-
-

自家抜去歯を骨造成に応用した症例

—新しく開発したミニバレル手用歯牙粉碎器—

主演者 テルミナ歯科クリニック / (一社) 東京形成歯科研究会 鳥村 亜矢 先生

I 目的： 骨造成における有効な骨補填材としては、自家骨がゴールドスタンダードとして位置づけられている。自家骨ゆえにその生体反応が少なく、感染も少ない。また各種 Growth Factor 特に BMP-2 などの骨誘導蛋白が存在している。われわれは自己の天然歯牙を用いた歯牙粉体を利用して、臨床上また組織学的に安定した結果を報告している。今回、智歯などの大きく硬いエナメル質を粉碎する硬質鋼の粉碎器により、熱処理と脱灰を高額で複雑な器械を使わずに、容易に顆粒粉碎することが可能となったので報告する。

II 材料及び方法： 説明と同意を得た患者を対象とした。本研究は東京形成倫理委員会（承認番号 007）の承認を受けた。保存不可能な天然歯牙を有機質と不純物をカーバイトバーで除去し、90%アルコールで洗浄消毒後、ハンマーを用いた粉碎用器で歯牙を小片化し、さらに手用の新しく開発した器具である新型ミニバレル硬質鋼により 600~800 メッシュの顆粒に粉碎した。さらに血液臨床再生応用 PRP 及び PRF 製剤と混入し治癒促進と骨再生を求めた。

III 結果： ミニバレルの従来型は硬質鋼の切削孔は 2mm と大きく、これではエナメル質は生体において吸収されにくく排出される。開発した切削孔は 1mm であり、顆粒として容易に粉碎できる。組織検査においては、PRF を併用した歯肉組織は正常であった。骨組織においては、炎症細胞は多少散見されるものの、外部から板状骨が観察され内部は脂肪及び線維が多かった。他の症例では炎症細胞は比較的少なく、新生骨も伺えた。また、残存した歯牙顆粒は吸収が認められた。

IV 考察および結果： 高温熱処理および有機物処理しない、自己歯牙は炎症症状が起きず、組織検査においても炎症細胞が少数で生体に同化された。さらに新生骨に置換していた。すなわち採取骨と同じ骨再生の効果があると思われた。しかも新生骨は硬い傾向であった。これらの事より保存できない大きく硬いエナメル質を含む歯牙は容易に粉碎でき、吸収されて新生骨に変化していた。今後貴重な医療資源として骨造成に利用できることが示唆された。