

私のおすすめ この1冊！

日本歯科評論 別冊 2014

65 歳以上の患者への インプラント治療・管理ガイド ——要介護になっても対応できるように

窪木拓男・菊谷 武 編著

A4 変判・176 頁・定価 (5,800 円 + 税)

2014 年 6 月 13 日 ヒョーロン・パブリッシャーズ刊

伊東隆利

(熊本県熊本市／伊東歯科口腔病院)

毎日のインプラント臨床の中で、患者さんの医学的、社会的背景から「これでいいのか?」「大丈夫か?」と自問自答しながら行うことが多くなってきていた私にとって、この本にはまさしくその答えが随所にあり、大変参考になる書であった。

まず、「インプラントが埋入されていても噛めなくなるときが来る」というショッキングな論文がある。

器質障害性咀嚼障害と定義されているいわゆる健常者の欠損補綴では、形態的にも機能的にも、義歯やインプラントで回復は可能であるが、脳卒中、パーキンソン、アルツハイマーなどの疾病から後遺する運動障害性咀嚼障害は重症度が高く、回復困難症例が多い。そのため補綴のみでは回復が難しく、リハビリテーションが必要である。こうしたことから、日本口腔インプラント学会で提案されたチェックリストは、手術を安全に行うかどうかの視点で構成されているので、認知症やパーキンソン、うつ病など認知機能障害を伴う疾患への聴き取りがない、という指摘が本論文でなされている。ぜひ学会で真摯に受け止めて、検討していただきたいところである。

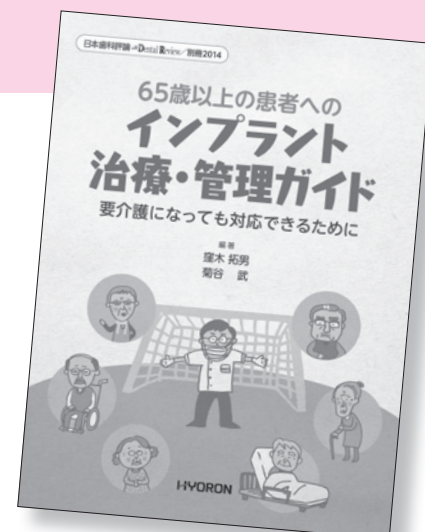
介護の現場では、天然歯よりもインプラントのほうが問題が少ないと

の報告があり、私も認識不足であったが、安堵した面もある。一方、天然歯が大きな介護負担になっていると聞いている。

これまで可撤式のスクリュー固定は、審美的にも咬合付与の点からも技術的に難易度が高くなり、またコストも高くなるなどの理由で疎まれていたが、インプラント患者の高齢化に伴って、可撤式が重要であることを再認識した。現在、いろいろな理由からセメント固定式の上部構造を選択している術者にとっては、耳の痛い話であるが、介護現場に過度な負担をかけないように、歯科医師としての職業倫理に従っていくべきであろう。スクリューなどで可撤式にしておけば、上部構造を改造、変更するのに便利で応用が利く。ポーンアンカードブリッジから、オーバーデンチャーへ改変した症例が紹介されているが、今後、このような症例発表が期待される。

また、どのような時に改変を行うべきか、軽い認知症から本格的な認知症になるまでの猶予期間の説明など、新鮮であった。そのような改造の負担が日本では全額自費で高額になることも問題であろう。多くの対象者は年金暮らしであろうから…。

参考までに紹介されていたスウェー



デンの例では、ほぼ要介護状態の人のインプラントも良好に管理されていると報告されていたが、おそらく「治療費が個人負担なし」という医療保険制度の恩恵を受けているのであろう。

多数歯欠損で少数の天然歯とインプラントを共存させる場合、「終のイメージ」で長期安定を考える必要があり、少なくとも 50～70 歳代へのインプラント治療については、治療計画に、固定式→可撤式の自由度を与えることを勧めている。

座談会でも触れられているが、口腔全体の安定を求めるならば抜歯基準を見直さなければならない。遺伝子診断によって未病のうちに治療・手術が行われる時代で、ハリウッド女優が乳房を切除した話は世界中にセンセーションを巻き起こしたが、天然歯からインプラントに移るタイミングについて、将来の予測を含めて、倫理的、経済的、医歯学的にどう対応するのか考える必要がある。

以上、インプラント臨床に長く取り組んでいるつもりの私は、この本を読んで目からウロコの感である。こんなにも先の先まで考えるのか、という大変な思いと同時に、やり甲斐も、この本を読んで湧いてきた。ぜひ一読を勧めるものである。