

研究課題：歯周病罹患歯の保存可能期間の推定

研究者名：北村正博<sup>1)</sup>、山田 聡<sup>2)</sup>、村上伸也<sup>1)</sup>

所 属：大阪大学大学院歯学研究科 口腔分子免疫制御学講座 歯周病分子病態学<sup>1)</sup>  
大阪大学歯学部附属病院 口腔治療・歯周科<sup>2)</sup>

(研究目的)

近年の歯の保存に対するニーズの高まりから、患者様から「どうしても抜かないといけませんか?」「抜かないで置いておいたら何年保ちますか?」と言った質問を受けることが増えている。そこで、本研究では、抜去歯の臨床所見から抜歯の診断基準を明確にするとともに、歯周病罹患歯が抜去に至るまでの臨床所見を後ろ向きに調査することにより、重度歯周炎罹患歯の保存可能期間（歯の寿命）について検討した。

(材料および方法)

大阪大学歯学部附属病院口腔治療・歯周科で抜歯が適当と診断された 946 歯を被験歯とし、被験歯の抜歯原因（歯周病、う蝕、破折等）の記録と抜去時における臨床評価（歯種、動揺度、プロービング深さ：PD、X線写真による近遠心部の骨吸収率、う蝕、根分岐部病変および根尖病巣の有無と程度、根管治療や歯根分割などの治療歴、修復物の種類、転位・傾斜、対合歯、隣在歯、連結および鉤歯としての利用の有無、歯根破折や穿孔などのアクシデントの有無）を行なった。また、被験歯の中から、歯周病が原因で抜去され、抜去以前に抜去時と同様の臨床評価の記録がある非連結歯 316 歯を抽出した。そして、可能な限り後ろ向きに遡ることが出来る臨床評価時の臨床所見とその時点から抜去時までの期間（歯の寿命）との関連性を検討した。

(結果)

- 1、抜歯原因は、歯周病によるもの 81.7%、う蝕によるもの 5.4%、歯根破折によるもの 5.4%、その他によるもの 7.5%であった。
- 2、歯根分割や根管治療を行った歯は、う蝕や破折により抜去されることが多い傾向が認められた。また、転位や傾斜が認められる歯は、う蝕により抜去されることが多かったが、歯根破折により抜去されることは少なかった。
- 3、6点法のプロービングにおいて平均 PD が 5mm 以上あり、近遠心の骨吸収率の平均値が 50%以上の歯周炎罹患歯が、概ね“抜歯”と診断されていた。
- 4、歯の動揺度、平均 PD および平均骨吸収率が大きいほど、歯の寿命は短い傾向が認められた。そして、動揺度 2 度以上で平均骨吸収率が 80%以上の歯の平均寿命は 1.9 年と短く、平均骨吸収率が 60%以上の歯では、動揺度が 1 度以上あれば、歯の寿命は概ね 5 年程度であった

(考察)

本研究により明らかとなった歯周炎罹患歯の抜歯の診断基準と推定される歯の保存可能期間（歯の寿命）に関する情報を患者様と歯科医が共有することで、両者の“抜歯”のディシジョン・メイキングとインフォームド・コンセントが容易となり、予後不良歯の残存による痛みや再治療で患者様に不快な思いをさせることが減少することを期待する。