

故症例が幾つか報告されている。そのため、次亜塩素酸ナトリウムと同等でかつ、生体に安全な根管殺菌法が望まれる。本研究では、次亜塩素酸ナトリウム溶液を使用しない根管殺菌法についての検討を目的とした。

【材料・方法】殺菌法としては(1)低出力の半導体レーザー(670nm)と青色色素であるメチレンブルーを併用した光線力学療法(a-PDT)による光殺菌法。(2)Blue light(青色光)レーザー(470nm)による光殺菌法を検討した。また比較対象として5%次亜塩素酸ナトリウム溶液も使用した。今回研究対象とした細菌は難治性根尖性歯周炎の原因菌の一つと考えられているE. faecalis(5x10⁷ CFU/mL)とした。細菌を培養後各種殺菌法で1分から10分間の間作用させ、その後寒天培地に採菌した後に1週間嫌気培養し、コロニー形成数を測定した。

【結果】次亜塩素酸ナトリウム溶液では1分間の反応以上でコロニー形成は認められなかった。光線力学療法(a-PDT)による殺菌では1分間の照射では若干のコロニー形成が認められたが、3分以上のレーザー照射ではコロニー形成は確認されなかった。一方Blue lightレーザーでは10分間照射させても明瞭なコロニー数の減少は確認されなかった。

【考察】これまで報告されているようにa-PDTによりE. faecalisの細菌叢は影響を受けることが確認された。その殺菌効果は5%次亜塩素酸ナトリウム溶液を凌ぐ効果ではなかったが、臨床応用に対しては有効と思われる。一方Blue lightレーザー照射では、E. faecalisに対して殺菌効果を有さないものと示唆される。

今研究ではBlue lightによる光殺菌の効果の有無に対して断定できる結果は得られなかったため、今後は細菌数や照射条件を再検討し、殺菌効果の有無を確定する必要がある。

12) 塩基性線維芽細胞増殖因子を用いた歯周組織再生療法の臨床的評価

○北林 治彦, 鈴木 幹子, 山崎 厚作
斎藤 弘毅, 高橋 慶壮
(奥羽大・歯・歯科保存)

【緒言】2016年12月よりヒト塩基性線維芽細胞増殖因子(FGF-2)製剤「リグロス®」の使用が可能になった。演者らはこれまで約90症例に使用し、副作用はなく、良好な結果を得ている。

本剤は保険適応であるため、本療法の恩恵を受けられる歯周病患者が今後増加すると推測されるが、患者教育を含めた歯周基本治療が基盤となることは論を待たない。

本発表では、「リグロス®」を用いた歯周組織再生療法を適応し1年以上経過観察している2症例の詳細を報告する。

【材料と方法】奥羽大学歯学部附属病院三階総合歯科(歯周病科)にて遺伝子組み換えヒト塩基性線維芽細胞増殖因子を用いた歯周組織再生療法を行った患者の臨床データを評価した。

【考察】リグロス®を用いた歯周組織再生療法の効果として新生骨の形成を覗わせる所見を得ることができたが、歯周基本治療後にも骨の再生が見られることから、歯周組織再生療法を行う前段階として適切な歯周基本治療を行う事がリグロス®の効果を十分に引き出す為に必要であると考えた。

また、歯周組織再生療法に際しては、fiber retention therapyの概念に従って、根面のデブライドメントと結合組織性付着の保存を確実に行う事が望まれる。

【結語】リグロス®をfiber retention therapyを考慮し歯周組織再生療法に適応した結果、過去の報告と同等の結果を得た。