

1. 下顎第二小臼歯部の全部被覆冠による補綴症例

○上村 信助・東 英幸*・岩堀 正俊
補綴科, *ひがし歯科医院

患者は25歳男性, 下顎第二小臼歯の痛み・全顎の歯石沈着を訴えて来院した。X線検査および自発痛があることなどから急性化膿性歯髄炎と診断した。歯石除去と並行して患歯の抜髄・根管充填後, コアー形成, 支台築造を行い全部被覆冠による歯冠補綴を行った。

冠装着までの過程の中で, コアー形成時の注意点, 印象時における歯肉圧排および半調節性咬合器を使用するの冠製作など, 正確な補綴物の製作を目指す上で行う操作を再確認しながら診療する機会を得たので報告する。

2. 無歯顎におけるクリアトレーを用いた選択的加圧印象法

○永井 裕子・山内 六男*
矯正科, *総合診療科

上下無歯顎の患者に対し, クリアトレーを用いた選択的加圧印象を行った。クリアトレーは従来の個人トレーに比べ, 透明であるため擬似的な咬合状態での粘膜面の加圧状態を目視的に検出できる。すなわち, 無圧印象で製作したクリアトレーを加圧することにより, 咬合に拮抗できない貧血帯や疼痛点を明らかにし, その部分を削除, 再印象し, 選択的加圧印象を行う。これにより, 最大の維持力と均等な支持力を得ることができる。

3. 下顎総義歯, 上顎局部床義歯を作製した症例

○神吉 秀典・岡 俊男
総合診療科

患者は78歳の男性で現在使用中の下顎総義歯の不適合を主訴とし, 平成17年12月5日に来院した。口腔内状況として下顎の顎堤は骨吸収が著しく, 上顎は76┐67が欠損しており顎堤に異常は認めなかった。治療計画として, 下顎に総義歯, 上顎に局部床義歯を新製する事にした。平成18年2月1日に上下顎に義歯を装着。2月10日に右側下顎顎堤の疼痛の為, 下顎義歯の粘膜面の調整と咬合調整を行った。現在は経過観察中である。

4. 電気鑢着機を使用した義歯クラスプの修理

○尾上 大介・山田 一郎*・飯沼 光生
小児歯科, *山田歯科医院

義歯クラスプの破折による修理症例を経験したので報告する。患者は52歳女性。脳性麻痺で, 歩行および移動困難であるため在宅診療を行っていた。義歯クラスプが破折したため義歯を入れたまま印象採得を行い, この模型上でクラスプを新製した。そして, 電気鑢着機を用いて元のリングルバーと新製クラスプとを鑢着した。この方法により修理期間を短縮でき, 「義歯が無い」という状態からの早期回復を図ることができた。

5. 全身麻酔下で行った切歯管嚢胞摘出術

○藤枝 督史・山田 和人・岡 俊夫・松井 孝介
総合診療科

本症例は, 上顎口蓋部の疼痛および腫脹を主訴として, 福井赤十字病院に近医から紹介された。咬合法エックス線写真検査・CT検査を行い, 切歯管嚢胞と診断した。抗生剤にて消炎後, 後日術前検査・入院説明を行い, 全身麻酔下での嚢胞摘出術を施行した。手術翌日には, 創部痛がなく問題がなかったため退院。一週間後の来院時に, 経過良好のため外来にて抜糸を行った。

6. 歯冠修復後の二次齶蝕歯に対し生活歯髄切断法を行った症例

○安村 真一・長谷川信乃
小児歯科

患児は10歳の男児。定期検診にて当科に通院中。2006年1月21日来院時にDに齶蝕が認められた。同歯はインレー修復処置が施されていた。自発痛は認められなかったが, エックス線検査において歯髄に近接する透過像が認められ, 慢性単純性歯髄炎と診断し, 同日2%キシロカイン浸潤麻酔下にて生活歯髄切断法を行った。1週間後の来院時に自発痛等の不快症状が認められなかったため, 乳歯既製冠修復処置を行った。

7. 上顎右側第一大臼歯の異所萌出に対しリングルアーチを用いて誘導を行った症例

○三上 博子・長谷川信乃
小児歯科

患児は7歳10か月の女児。口腔健診を主訴に来院した。口腔内検査を行ったところ上顎右側第一大臼歯近

心部が同部第二乳臼歯遠心面に埋入し、第一大臼歯の萌出障害が認められた。同日エックス線検査を行い上顎右側第一大臼歯の異所萌出と診断した。そこでリングアーチを用いて第一大臼歯を遠心方向へ誘導することとした。その結果、現在第一大臼歯は正常な位置に誘導された。今回この症例について報告する。

8. Er: YAG レーザーを用いたう蝕治療

○片木 紘樹・田辺俊一郎*

総合診療科, *口腔インプラント科

患者は、29歳、女性。口内炎を主訴に来院した。上顎右側中切歯、下顎右側第二、三大臼歯、下顎左側第三大臼歯にカリエスがあり、治療を希望される。今回、下顎右側第二大臼歯に対して、無麻酔下でタービン+ダイヤモンドポイントとEr: YAG レーザーを用いて窩洞形成し、レジン充填を行った。治療を行うにあたって、タマゴ、抜去歯、レバーを用いて練習した。

9. 冷刺激により誘発痛が出現する上顎前歯を抜髄処置した症例

○服部 真丈・関根 源太
保存科

患者は上顎左側前歯部の冷水痛を主訴として来院。視診・X線診にて上顎左側中・側切歯隣接面には歯髓腔に近接するう蝕を認めた。両前歯共に自発痛は無く歯髓鎮静療法後、麻酔抜髄処置を行うこととした。根管口の明示が困難な為、手術用実態顕微鏡を併用シラバーダム防湿下で抜髄処置を行った。根管拡大・形成後は臨床症状も出現しなかったために、根管充填を行った。以後の補綴処置は補綴科に依頼した。

10. 歯を保存することの有益性

○奥田 幸祐・中川 豪晴*・田辺俊一郎
口腔インプラント科, *中川歯科医院

欠損した歯を修復する方法にはデンチャー、ブリッジ、インプラントが代表的な方法である。そして昨今は再生療法を応用したインプラントが注目されている中、原点ともいえる歯を保存するという事に目を向けてみたいと思う。通常歯肉縁下にまでカリエスが進行している場合抜歯ケースと考えられている。しかし、矯正の挺出と歯周外科を応用することで保存することができるようにその価値はとて大きいものになると思う。

11. 上顎中切歯の審美性を回復した症例

○中川亜津子・山村 善治
総合診療科

患者さんは54歳の女性、上顎両側中切歯の審美的改善を主訴として来院された。デンタルエックス線写真所見により、上顎左右中切歯には歯内療法処置が行われており、両歯とも根尖部に透過像が認められた。治療手順として通法通り感染根管治療を行った後、歯牙自体の変色が失活に伴う経日的な着色と診断し、髓腔内漂白により唇側歯面の明度を回復した。実質欠損部については患者さんの希望によりコンポジットレジン充填処置を採択した。

12. 前歯失活歯に漂白処置（ウォーキングブリーチ法）をおこなった症例

○有馬 良輔・仲宗根 歩
保存科

患者は24歳男性。上顎左側中切歯の変色を主訴として来院。自発痛などの臨床症状は無かった。患歯は4年前に外傷の既往があり、整復固定後に抜髄、根管充填が行われていた。漂白はウォーキングブリーチ法にて、処置を3回行った。ベースラインシェードはC4, A4, C4（歯頸部、歯冠中央、切端）であったが処置後はB1, A2, C2（歯頸部、歯冠中央、切端）となり良好な色調が得られた。

13. 義歯鉤歯への感染根管治療

○吉田 拓真・河野 哲
保存科

義歯鉤歯の根管治療を行う際、通法通り髓室開拓を行うことにより、義歯の適合性が悪くなり、転覆・脱離・床下粘膜への異常が生じる可能性がある。一方、レスト窩を削らず治療を行う場合はう蝕を取り残す危険性がある。

そこで今回、義歯鉤歯への感染根管症例において、レスト窩の削除が必要になった場合、義歯適合性の低下が考えられるため、まず暫間冠の印象採得を行った後、感染根管治療を開始した。根管充填後の形態修正には、レスト窩の削除もなく、残存する歯質量が多かったため、また審美的な観点よりコンポジットレジン修復を選択した。

14. 歯周基本治療を行った一症例

○神原 慶・北後 光信
歯周病科

歯周治療の再開を希望し来院された。通常どおり歯周基本検査、プラークコントロールレコード、ブラッ