

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