

### 15) 自家歯牙移植歯を支台とするブリッジを装着した5年経過症例

○安藤伊都子, 山森 徹雄, 高録 伸郎<sup>1</sup>, 山本 裕之  
加藤 史仁, 加藤 智也, 松村 奈美, 清野 和夫  
(奥羽大・歯・歯科補綴, 歯科保存<sup>1</sup>)

**【緒 言】**自家歯牙移植術により、遊離端欠損症例やロングスパンケースにおいて固定性補綴が可能となった。しかし、臨床データが不十分であることから、その長期経過に関しては明確にされておらず、データの蓄積が望まれる。今回、自家歯牙移植歯を支台とするブリッジを装着して5年経過した症例を経験したので報告する。

**【症 例】**患者は34歳男性で、下顎左側第一大臼歯部歯肉の腫脹を主訴として来院した。平成11年、う蝕のため近歯科医院にて下顎左側第一大臼歯に全部铸造冠を装着したが、約1年後に同部歯肉が腫脹、歯周治療を行ったが改善しなかったため、他歯科医院を受診した。保存不可能と診断され、下顎左側第一、第二大臼歯欠損に対する部分床義歯を勧められた。可撤性補綴装置装着への抵抗感から、インプラント治療を希望し紹介により平成13年2月本学附属病院を受診となった。なお、下顎左側第二大臼歯は10年以上前に抜歯されている。下顎左側第一大臼歯の遠心根近心側に歯根破折を認めたことから、歯冠を分割し、洗浄した。次に、上顎左側第三大臼歯を下顎左側第二大臼歯相当部に移植した。この時、対合歯列との空隙を確保するため移植歯の歯冠部を切断し、口腔外にて根管充填後、形成した移植床に適合させて縫合した。移植6週間後、下顎左側第一大臼歯遠心根を抜去し、同時期に暫間ブリッジ装着により、機能回復を行った。支台築造後、下顎左側第二小臼歯、下顎左側第一大臼歯近心根の根管治療と支台築造を行い、移植7か月後に陶材焼付铸造ブリッジを装着した。

**【考 察】**術後経過は、自家歯牙移植術施行後、歯周組織の異常所見やう蝕がなく、咬合接触の変化やブリッジの破損も認められず、臨床的に十分な機能を維持している。その理由としては、症例選択および自家歯牙移植術が適切であったこと、ブリッジおよび移植歯に過度の負荷が加わらないような咬合接触と、保持力と清掃性に優れた形態

が付与されたこと、さらに適切なメインテナンスプログラムが実施されていることが挙げられる。

### 16) 臼歯の修復処置にセラミックインサートを応用した1症例

○山崎 隆史, 五月女 稔, 高橋 一人<sup>1</sup>  
菊井 徹哉, 橋瀬 敏志  
(奥羽大・歯・歯科保存, 大学院・保存修復<sup>1</sup>)

**【緒 言】**近年、審美的要求が高まり、臼歯部における修復にセラミックインレーが用いられる機会が多くなっている。セラミックスは物理化学的に安定であるが、窩洞形成においては脆性を補償するために多くの健全歯質を削除する結果となり、Minimal Interventionに反することとなる。そこで、コンポジットレジンとセラミックインサートを用い、歯質の削除を最小限にとどめ、セラミックスの機械的強度を生かした機能的かつ審美的修復法を試みたので報告する。

**【症 例】**患者は25歳男性。下顎左側第一大臼歯に冷水痛を自覚し加療目的で来院した。同部は、約10年前にメタルインレーによる修復処置を受けている。インレー辺縁歯質には、二次齲蝕が確認された。全身的特記事項はない。

**【方法および材料】**浸潤麻酔後、患歯をラバーダム防湿下で慎重に齲蝕を除去した。窩洞は機能咬頭を含み、比較的大きなものとなった。接着システムには、メガボンド(クラレ)を、充填用レジンには、プロテクトライナー、クリアフィルAP-X(クラレ)を用いた。レジン充填は積層充填にて行った。機能咬頭の位置を確認した後、使用するインサート(セラフィルセラミックインレー;コメット)と同径のセラフィルインレー専用バーセット(コメット)を用いて同部に形成した。充填後に形成することで、窩壁が一部歯質となり、セラミックインサートと歯質が密着することとなった。シラン処理には、メガボンドプライマーとポーセレンアクチベーターを用い、窩洞レジン面に塗布した。セラミックインサートの接着には、パナビアフルオロセメント(クラレ)を使用した。インサートのチッピングを防ぐため、インサート中央からスーパーファインダイヤモンドポイント、シリコンポイントにて放射状に形態修正、研磨を