

に捉われず、多角的に歯科に関する知識を増やして行くという総合診療歯科学 ES の特色に魅力を感じたためである。

入学時まで歯科との関わり合いが全くなかった演者は、ES が授業とは違った有用な時間だと強く感じた。

現在二年生であり、約一年半の ES で得られたものが、その後の講義や実習を含む普通の学生生活や今年度の ES にどのように活かされているかについて報告した。

【考察】演者は歯学部に入學するまで全く歯科との触れ合いが無かった事や、学外で得られる歯科に対するマイナスなイメージから大学で歯科を学ぶ事に不安を抱いていた。しかし選択した総合診療歯科学 ES での 1 年半の学習の中で入学直後に抱いていた不安を払拭することができ、かつ歯科を学ぶことの楽しさを感じた。これは ES での時間が歯科に関する疑問と解決のサイクルを形成し、加えて解決に至らなかった疑問に対する研究意欲を惹起する事にも繋がった。

演者は臨床科目の ES を選択しているが、そこで得られる知識や興味はどの分野の講座の ES であっても最終的には歯科に結び付くため、基礎科目・臨床科目に関係なく有意義な時間にする事ができるものと思われた。

【結語】演者にとって ES の時間は、積極的に歯科医学の大切さと楽しさを学ぶきっかけになった。加えて ES から得られる知識や興味は基礎科目・臨床科目に隔たりなく最後は歯科に結び付くと考えため、学年を問わず ES は有用であるとの考えを報告した。

#### 19) エビデンスに則った抜髄時の根管形成

○渡邊 崇, 清野 晃孝, 杉田 俊博  
(奥羽大・歯・附属病院・地域医療支援歯科)

【緒言】今日、根管治療は Ni-Ti ファイル・マイクロスコープ・歯科用 CBCT などの使用により、以前では抜歯を余儀なくされた歯でも保存し、長期予後が期待できるようになるまでに進歩してきた。

演者は、今年 UCLA エンドメンターシッププログラムに参加し、最新鋭の技術と機器の選択方

法および今日の臨床を支えるエビデンスについて学習してきた。

今回はその一端として当院で行った上顎左側第一大臼歯の抜髄時における根管形成の一例を紹介した。

【症例概要】現病歴：以前から上顎左側第一大臼歯に冷水痛を自覚し、2 か月程前から自発痛を認めるようになった。歯列不正も気になっており矯正治療と併せて精査を希望し、当院を受診した。

症状および経過：初診時、上顎左側第一大臼歯に自発痛と冷水痛を認め、エックス線検査でう蝕様透過像の歯髄への近接を認めた。インフォームドコンセントを十分に行い、暫間的間接覆髄法を施術するも、自発痛の増悪を認めたため抜髄処置を行った。

臨床診断：不可逆性単純性歯髄炎

【考察】本症例のように抜髄に至ってしまった歯のイニシャルトリートメントは予後に大きく影響を与えると考えられる。抜髄の際の根管形成は無菌的に行う必要がありラバーダム装着が必須となる。Patency Filing にて穿通性を確立させた後、根内彎部の歯質が薄い部位をなるべく削らずに、根外彎部の歯質の厚みのある部位を削ってエンド三角の除去 (Anti-curvature orifice expansion) を行い根管口を明示した。根管上部は Gates ドリルで拡大し、根尖付近は繊細な彎曲を尊重する為に Ni-Ti ファイルを用いて根管形成を行った。

上記のエビデンスに則り規格化された根管拡大を行うことで 1 時間以内に根管形成を終了した。

【結語】今回、24 歳女性患者の上顎左側第一大臼歯における不可逆性単純性歯髄炎の症例に対しエビデンスに則った抜髄処置および根管形成を行った結果、短時間で規格化された根管治療を行うことが可能であった。