

〈口頭発表〉

## 垂直破折歯の15年弱経過症例から

豊島 敦哉 Atsuya TOYOSHIMA

トヨシマ歯科 〒618-0012 大阪府三島郡島本町高浜 3-1-4-205

### 【はじめに】

過去にCAセメント+3Mix-MPで破折歯を保存してきた症例を口内法1例口外法1例紹介させていただきます。15年経過している症例が2例ありましたので報告いたします。

### 【症例】

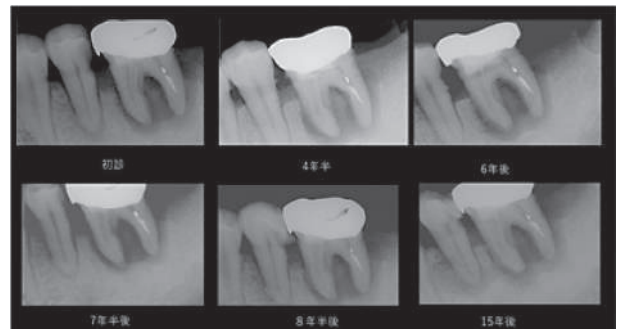
43歳男性

主訴 痛くて噛めない。経過2日前に軟骨を噛んだ時バキッと音がして痛みが走り、それ以後あたと痛い。海外出張中のため処置を受けなかった。現症36番は開放根状態で近心根が近遠心に垂直破折し大きく離開しており食物残渣の介入あり。近心破折部分が大きく動揺。

処置 マトリックスバンドを使ったところ破折部で整復確認、3Mix-MPを貼薬、NIET施工、CAセメントを流しマトリックスバンドを締めて固定、その後リング冠の印象マトリックスバンドを暫間固定代わりにレジンで止めて、4番5番と同歯に可撤式のバイトプレートを装着し同歯への負担軽減と更なる固定を兼ね装着、翌日リング冠をセット、咬合調整をして経過観察をしました。経過1週間後軽度動揺、自発痛、咬合痛、腫脹等は認めませんでした。ポケットは6ミリ以上、摂食時の違和感強いとのこと、咬合調整を行い、pps施工、半年間は毎週1から2でpps咬合チェックと調整を必ず毎回行い特問題なかったのとポケットの回復を認めてきていました。その後4年半後、海外出張から帰られた後来院されたら動揺がほとんどなくなりポケットも減少していたので海外では何かあったら受診できない恐怖のため、食事は柔ら

かいものばかり食べていた。その後さらに2年後、動揺なくポケットも問題なしが翌年、動揺が前回より悪化しており、ポケットも進行していたので聞くと、日本勤務で安心感もあり痛くないので食事でもそれなりに硬いものも食べているとの事でした、ppsと咬合チェックを頻回に行い1年後改善は認めましたが2年前の状態にはもどりませんでした。

更に7年後海外赴任から一時帰国され16番のFMC脱落との事で来院、36は動揺若干認めるもポケットも問題なくやはり食事は気を使っていたとのことでした。本年に入り15年弱ですがレントゲンの格段の変化はありませんがこれといった問題点もなく問題なく本人も硬いものの摂食時以外は気にせず生活できており、就寝時には簡易のバイトプレートを忘れずはめているとのことでした。

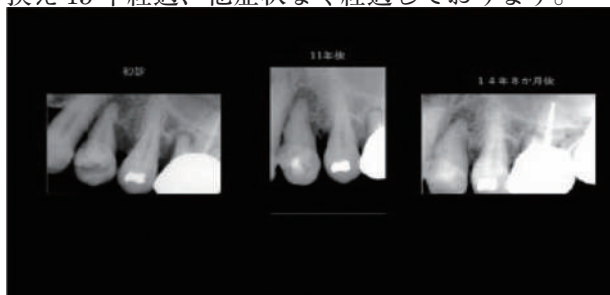


## 症例 2 51 歳女性

主訴 昨夜左上の歯が割れたかも

経過 詰め物が外れているところに何かをはさまり気づかず噛んでいたら痛みが走った。

現症 24 に充填物脱離の形跡があり、そこから近遠心に水平に破折線を認めました。打診通 + 自発痛 ± 冷水通 ± 動揺 ± 出血 -x-ray で根治の形跡なく一見 per にも見えますが、歯根膜腔の拡大が無いように見えますので生活歯として対応しようと思いました。今となっては生きていようが死んでいようが 3 Mix-MP を貼薬するという事で変わりはないのですが、処置および経過 離れなかったが SavePulp で対応、歯髄への影響を考え接着剤は使用せず、マトリックスバンドで締め付け、窩洞下底の破折線上に 3 Mix-MP を貼薬後 CA セメントで CR インレーをセット、SavePulp を行い光重合レジンにて周囲をカバー固定し 5 6 7 に可撤式バイトプレート装着、食事以外と就寝時に付けてもらうようにしました。打診痛以外の痛みは当初から顕著でなかったため、その後咬合調整だけで諸症状が出ることはありませんでした。定期的な PPS と咬合、固定のチェック、受傷後 5 日ごろより EPT にわずかな反応が出てきたので問題なく経過していると安心していましたが徐々に数値の低下、1 カ月前後で EPT が反応なくなり NIET マトリックスバンド CA セメントで接着 11 年後周囲を固定していたレジンが破損 Hjk に置き換え 15 年経過、他症状なく経過しております。



## 【考察】

可撤式バイトプレートは即重レジンを団子状に丸め歯牙に圧接し硬化前に形態を整えて作成します。これを入れることで破折歯に力がかからず隣在歯と固定もでき又輪状固定冠までの暫間固定として、さらに冠装着後に使用していただくことで無意識な力が破折歯に加わる事への防御にもなります。マトリックスバンドは幅の細いものを活用すれば高さの調整はほぼ無調整で済みます。余ったバンド部分を CA セメントで重ね合わせてから隣接面に挿入し、レジンにてカバーすれば印象した輪状固定冠をセット出来る翌日くらいまでは暫間固定として使用できます。口内法は唾液との格闘のためスピードが要求されます。シアノンは硬化が早いということで一次接着をすばやくすることと液体の破折線に沿って流れてくれるため他のセメントより深部にまで到達しやすいことです。ただどんな接着剤でも永久ではありません、それより大事なことは 3 Mix-MP を入れて無菌化することと強固な固定を早急にすることだと思います。破折歯の口内法の保存は接着後感染をいかに広げないか、再破折させないようにすることが感染を防ぐこと、しいては好結果に結び付くことは言うまでもありません。しかし破折部が接着されていても無菌化が出来ないと、失敗の要因、つまり抜歯の運命をたどる例が多くなるのは従来法の過去の成績が物がたっています。加えて口内法の整復接着は口外法に比べて確実に破折部分を接着することは難しく、歯冠部で固定をしても細菌の侵入は免れません。症例 2 は今見返せば既にクラックが存在し半死半生の状態で歯髄へのダメージがあったかのような像にも見えますが 3 Mix-MP 法ならすべき施術は変わることはありません。

## 【結論】

破折歯や再植術で大事なことはプラークコントロールより咬合調整を重きに！と宅重先生が言われていることが今回の症例を振り返るとその大切さがよく理解できた。

## 【追記】

シアノンが永久固定であるかのような表現になり皆様に誤解を与えるような内容になりましたことをこの場を借りてお詫び申し上げます。ご指導賜りました宅重先生に感謝いたします。

## 【参考文献】

- 1) 星野悦郎、宅重豊彦：3Mix-MP 療法と LSTR 療法 ヒョーロンパブリッシャーズ、東京、2000
- 2) 宅重豊彦：月刊、宅重豊彦—進化する 3Mix-MP 法、デンタルダイヤモンド社、東京、2008
- 3) 浅井康宏：シアノアクリル系合着材による髓床底穿孔の処置に関する実験病理学的研究：歯 6 1107-1113 1989
- 4) 向山喜幸：シアノアクリレート系裏装用セメントの臨床応用成績について：日歯保誌：vol36 No2 571-581 1993
- 5) 野口八九重：歯科用シアノアクリレートセメントの接着耐久性改善に関する研究：歯材器：vol10 No4 452-457 1991
- 6) 横塚繁雄：シアノアクリレート系裏装材の諸性質：接着歯学 vol 10 No1 70-83 1992
- 7) 富田真仁：垂直歯根破折に口腔内接着法と口腔外接着・再植法を行った場合の歯周組織の治癒：日本歯科保存学雑誌 45 (5), 787-796, 2002-10-31
- 8) 今井庸二：垂直歯根破折の診査・診断・接着治療：スーパーボンド C&B を用いた垂直歯根破折の治療：日本歯科医師会雑誌 58 巻 12 号 1200-10 頁 (2006)
- 9) 眞坂信夫、垂直破折歯の接着修復保存、接着修復保存症例の長期臨床経過、1 - Ms 接着歯学会誌、1995；13 (3)：156 - 170。
- 10) 八坂信夫、石原智彦、小幡宏・、璃自：破折歯の保存法 (1) (5)、日本歯科評論、1996；(646)：13514, (647)：123 - 134, (648)：145 - 1, 56, (649)：

147 - 155, (650)：121 - 131。

- 11) 眞坂信夫、垂直破折歯の接着保存、接着の臨床 治癒を補う歯科治療一、眞坂信夫、安田 登編、医歯薬出版、1996；92 - 102。
- 12) 眞坂信夫、小幡宏・、破折歯への対応 (その 1) 垂直破折歯に対する接着保存法、日歯医師会誌、1998；50 (11)：6 - 13。
- 13) 富江、英彰、眞坂出、夫、垂直破折歯の接着修復治療、[本歯科評論臨時増刊／接着臨床の新たなる展開、ヒョーロン、2000；181 - 189