

広範囲にカリエスが存在する歯に対する 処置方法の一考察

貝出泰範 KAIDE Hironori

かいで歯科医院
〒738-0005 広島県廿日市市桜尾本町7-5

はじめに

カリエスが歯の広範囲に及んでしまった場合、患者はしばしば冷水痛や自発痛を伴って緊急に来院する傾向がある。こうした症例は3Mix-MP法の即時適用が有効と思われるものの、時間的余裕等の理由から施術の困難さが懸念される。3Mix-MP貼付とフジIX被覆による方法も考えられるが、過大な咬合力負荷が心配されるような場合等では、仮封剤の密封度にやや疑念が残る。そこで、辺縁封鎖に優れるCRインレー直接法を短時間（おおむね20分以内）で施術し、3Mix-MP法を確実に広く臨床応用できる術式の検討を行った。

術式の流れ

図1-a～fに示すとおりである。

術式の要点

- ① 冷水痛等の臨床症状を有する場合が多いので、歯牙切削による健全接着歯質の確保は最小限とす

る。

- ② 健全接着歯質の確保が不十分なことによる接着力低下を、サンドブラスト処理により補う。
- ③ CRインレー体の操作を簡便にするために一時的に“ノブ”を付ける。
- ④ 最終的な隣接面、咬合面の形態付与ならびに調整は後日とする。

【症例1（図2-a・b）】

主訴：6 軽度の冷水痛と食事の際の食片圧入による激痛。

術後経過：冷水痛は即時消退した。8日後歯冠崩壊が機能咬頭頂まで及んでいたため、メタルインレーの形成、印象を行い、13日後にメタルインレーを合着した。

【症例2（図3-a・b）】

主訴：5 軽度冷水痛と近遠心両側のカリエスによる一部歯冠崩壊。

術後経過：冷水痛は徐々に消退した。5日後近遠心側の最終調整を、再度CRインレー直接法にて行った。



a : 初診時.



b : 接着歯質の確保.



c : 3Mix-MP 貼付後, フジIX被覆およびサンドブラスト処理.



d : "ノブ" を付与してCR インレー体を作製.



e : CR インレー体を合着 (初診時終了時点).



f : 後日, 最終修復.

図1-a~f 術式の流れ.



図2-a 処置前.



図2-b レジン体合着後.

【症例3 (図4-a・b)】

主訴：6 かなりの冷水痛とメタルインレーの破折。
術後経過：7日後に消退した。14日後再度CRインレー直接法にて近心側隣接面および咬合面の回復、調整を行った。

【症例4 (図5-a・b)】

主訴：6 かなりの冷、温水痛および咬合痛、打診痛。
術後経過：20日後最後まで残っていた打診痛が消退したので、遠心隣接面の調整を光重合型レジンにて行った。



図3-a 処置前.



図3-b レジン体合着後.



図4-a 処置前.

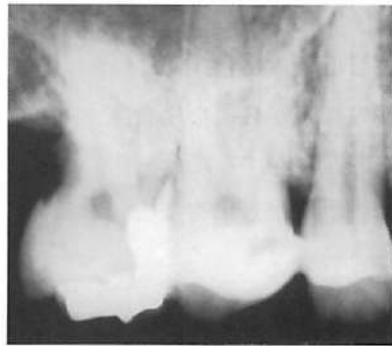


図4-b レジン体合着後.



図5-a 処置前.



図5-b レジン体合着後.



図6-a 処置前.



図6-b レジン体合着後.

【症例5 (図6-a・b)】

主訴： $\overline{8}$ の自発痛。

術後経過：7日後自発痛が消退していたので、歯冠形態の修正を光重合型レジンにて行った。

術式採用の基準

時間的制約（おおむね20分以内）がある場合に加えて、広範囲にカリエスが存在し、かつ、以下に示すような状況下では、今回提示した方法の選択が望ましいと考える。

- ① 機能咬頭が崩壊している場合。
- ② 近遠心両隣接面の修復が必要な場合。
- ③ 打診痛、咬合痛等が存在する場合。
- ④ 智歯等の後方歯を処置する場合。

ま と め

CR インレー直接法は1回治療を可能にする術式であるという以上に、優れた辺縁封鎖方法である。そこで今回のように、同方法を良好な“仮封方法”と位置づけ、かつ、術式に多少工夫を加えることにより、緊急来院患者の広範囲にカリエスが存在する歯牙に対しても、確実な症状軽減と診療時間短縮をもたらすことが可能となった。このことは、カリエス治療に3Mix-MP法を応用する際の適用範囲拡大に寄与するものと考えられる。□