

2008/06例会発表（最終予演会）

日曜日14:00～14:30

《審美修復治療-5》 叢生歯列に対する治療計画の立案—叢生歯列の問題点と患者とのやりとりを踏まえて

川口 孝

熊本県熊本市開業 熊本SJCD

座長：南 昌宏先生



歯科医院に通院する患者に叢生歯列を認めることは少なくない。矯正治療の観点から、骨格型の問題があれば、患者にその問題点を指摘することは容易であるが、単に歯列のみの叢生の場合、患者の問題意識を想起することも難しく、叢生歯列により起こりうる、機能と審美的な問題や、メインテナンスに支障を来す問題などを理解してもらうことが難しい。そればかりか、これまでの通院既往歴で、歯列不正の説明を受けたことがない患者がかなりの数に登ることに驚きを感じることもたまさかではない。

そのような叢生歯列に対しては、本来、矯正治療のアプローチを行うことは当然である。しかしながら、成人における叢生治療では、その解剖学的問題や治療期間、患者の得心度、などの問題から、修復治療のみで治療を終了させることも多々経験する。

また、矯正治療と修復治療を組み合わせることもある。いずれの治療を選択するにしても、術後の咬合管理、歯周環境のメインテナンスには難点を残すこともあるが、リコール・メインテナンス時のこれらの処置は不可欠である。

今回、27歳男性の上下顎前歯部叢生患者については矯正治療及びインプラント、歯冠修復治療を行い、20歳女性の上下顎前歯部叢生患者については矯正治療のみで治療を完了した。これら二症例について、修復治療、治療期間の短縮、メインテナンスの容易性の三つの観点から考察を加え発表したいと思う。

土曜日13:30～14:00

《コンベンショナル-1》 “審美性”を兼ね備えた前歯部修復の成功のための要件 支台歯形成、クラウンカントゥア、舌側面形態についての一考察

坂口貴章

熊本県熊本市開業 熊本SJCD

座長：木原敏裕先生



私は、師と仰ぐ桑田正博先生より「歯冠修復は、患者がその存在を意識せずに違和感なく生活が営めるかどうか」を要“である”すなわち「そこにあるべき姿をそこに再現することである」と教わりました。しかし、現実の臨床の現場を真摯に振り返って見た時に多くの問題点、矛盾点を抱えながら修復治療を続けている。

そこで私自身の一症例を振り返りながら

① 支台歯形成と修復物との関わり

最終修復物は支台歯形成により規定される

② 修復物と天然歯とのクラウンカントゥアの比較

最終修復物はその3次元断面を考慮することで天然歯に近似する

③ 適切な舌側面形態の付与

最終修復物、特に上顎前歯においては、唇側面はもちろん、舌側面の生物学的な形態を考慮する事で初めて機能的、構造的、審美的要素が満たされる

という3点に焦点を当てながら、上顎中切歯修復物の歯冠形態について検証する

また、修復物の唇舌的厚みを考慮するうえで重要となる、上顎中切歯の切縁から3.5mm部の唇舌幅径について天然歯653歯、修復歯205歯を独自の計測結果より見えてきたことを報告させていただきます。

天然歯の唇舌幅径は平均2.74mm、唇舌的に1.0mmのフルマージンで形成すれば支台歯幅径は0.74mmしかなくなり、レジスタンスフォームが不足してしまう。

西洋人における唇舌幅径と東洋人（日本人）の唇舌幅径の違いにより、修復治療の選択を考慮しなければならない。