

My First Stage

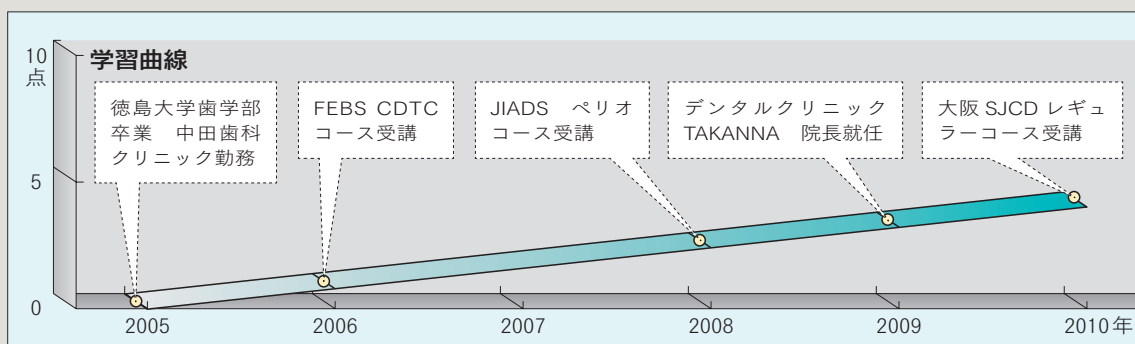
チェアサイド型 CAD/CAM システムを用いた修復治療

岩井ちひろ

キーワード：CAD/CAM，マイクロスコープ，審美修復

臨床経験

卒後6年目。徳島大学歯学部卒業後、京都府京都市・中田歯科クリニックに勤務し、2009年9月に Implant & Esthetic Center デンタルクリニック TAKANNA の新設とともに院長に就任した。現在までに FEBS CDTC コースで勝喜久先生に師事し、JIADS ペリオコース、SJCD レギュラーコース受講。ITI メンバー、日本臨床歯周病学会会員、NGSC 所属。



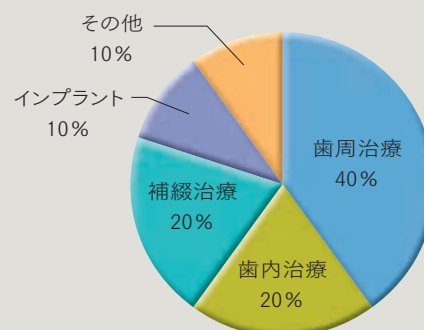
診療方針

主訴である範囲のみに捉われず、総合的な診断を行い、現状に至った病因に着目し、治療計画を立案するよう心がけている。そのなかで、1 歯 1 歯へのプライマリケアの精度をできる限り向上させることで、処置後の longevity を目指している。

日々の臨床

診療所の立地環境がビジネス街であるため、20代から50代までの年齢層の患者が多くを占め、機能的回復と併せ審美的回復を主訴とするケースも多い。すべての患者においてまず緊急処置後に全顎的な資料採得を行い、コンサルテーションのみのアポイントを取り、治療方針決定後に本格的に治療に入るようにしている。治療と同等にメンテナンスも重視しており、メンテナンス率は高い。

【日常臨床で頻度の多い割合】



企画趣旨

患者の主訴や口腔内状態など、その背景はさまざまであるが、「1歯の治療にこだわること」、それがすべての基本であり、はじめの1歩といえよう。

本欄では、患者の背景を踏まえつつ1歯に対する治療にこだわる若手歯科医師に、どのように診査・診断し治療計画を立て、治療結果を得たのか、その患者と信頼関係を築くまでの過程を自己評価も含め提示いただく。また、師匠や先輩歯科医師からのメッセージもあわせて掲載。

「ファーストコンタクトにこだわる！」

岩井ちひろ

Chihiro Iwai

京都府 デンタルクリニック TAKANNA
連絡先：〒604-8153 京都府京都市中京区
烏丸通四条上ル筍町688 第15長谷ビル2F



初診時の状態

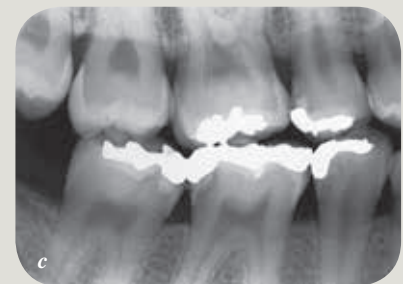


図 1a~c 初診時の口腔内およびデンタルエックス線写真。

患者のバックグラウンド

- 患者：27歳，女性，非喫煙者。性格は明るくコミュニケーションがとりやすく，治療に協力的である。
- 主訴：数週間前より上顎右側に違和感があり，冷水により痛みが増す。
- 歯科的既往歴：歯科治療は5年ぶりであるが，以前よりう蝕処置を繰り返していたとのことであった。最

近メタルによる修復物の色が気になるようになってきたとのことで，審美的な意識の変化がうかがわれた。

- バックグラウンド：仕事の都合上，来院回数に制限があり，できるだけ短期間で治療を終えたいと希望。長期に保つ方法であれば，それに対する費用は負担できるとのことであった。

診査・診断，治療計画

- どのように診査を進め，診断したか：エックス線診断の結果，主訴である5|インレー下にう蝕が認められた。全顎的にはオーバーバイトは浅いものの，アンテリアガイダンスは維持されており，異常咬耗などがみられないことから局所的な修復治療で対応できると判断した。う蝕の深さと旧修復物が辺縁を覆うⅡ級窩洞であり，力学的観点と審美的観点からセラミック修復を選択し，CAD/CAMシステムの直接法による即日修復(1

回法)でのセラミックインレー装着を行うこととした。

- 診査結果および治療計画説明時の患者の反応：CAD/CAMシステムにおける適合は窩洞形成や光学印象など術者サイドの要因に左右されるため，マイクロスコープを用いた処置を行い，また歯質の汚染も考慮して1回法を勧めたうえで治療内容について理解していただき，了承を得た。

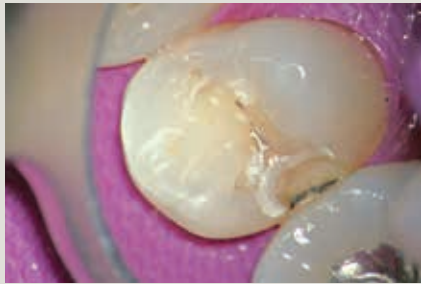


図2 5|インレー除去後、処置は唾液による歯質汚染の防止と処置の簡便化からラバーダム防湿下で行う。



図3 う蝕の取り残しがないよう拡大下で慎重に除去していく。



図4 窩洞を整え、また接着性の向上を期待してコンポジットレジンにより裏装し、不明瞭な窩洞ラインとならないように注意し CAD/CAM システムに即した形成を行う。



図5 処置の精密さを求め、治療過程すべてにおいてマイクロスコープを用いた。



図6 1回法で修復するため、光学印象用カメラにて印象彩得。

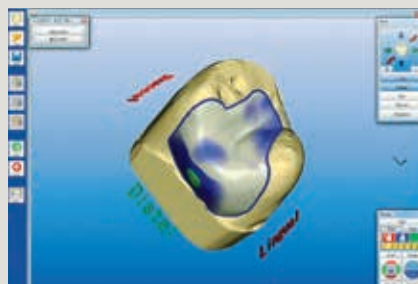


図7 光学印象採得後、3D画面上でさまざまな角度からインレーの設計を行う。



図8 | 図9



図8 ミリング後、インレーを試適し適合をチェックする。

図9 接着性レジンセメントにて接着後、細部まで確実に余剰レジンを除去する。



図10 咬合調整、研磨後。

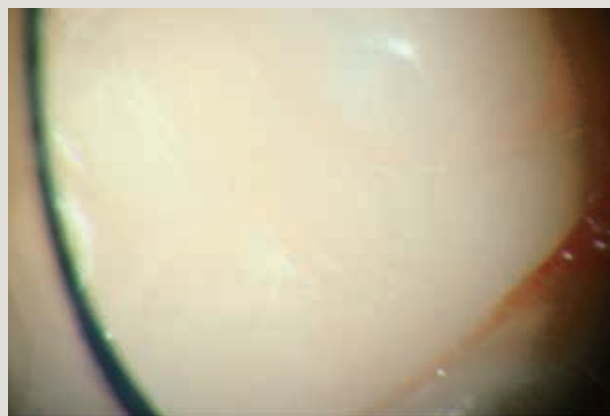


図11 接着後のマージンライン。

治療結果の自己評価と患者の様子

■自己評価：患者の要求の達成と、それにともない修復歯の予後に影響を及ぼす歯質の汚染を最小限にとどめることができたが、CAD/CAMの特性に合った切削量や窩洞形態、また修復物のデザインなど試行錯誤の段階であり改善点があると思われる。

■信頼関係が築けたと感じた瞬間：即日修復は治療期間を短縮できるが、チェアタイムは通常より長時間となる。そのため患者の体力的負担が大きく疲労感がみられたものの、当初は患部のみでの治療希望であったが、

結果に満足していただき他部位の治療も続けて希望された。

■今後の課題：CAD/CAMにおける修復はメリットが多い一方で適合の問題も示唆されており、マイクロスコープを用いることで精度を上げ、その欠点を補うことができると思う。今後も歯列や咬合などの全顎的な問題を加味しつつ、1歯の処置を正確に行い治療歯への再介入を防ぐことで、できる限り生活歯での長期的な保存に努めていきたい。

先輩 Dr からのメッセージ



南 昌宏

1986年 大阪歯科大学卒業
1993年 三田市南歯科開院(大阪府)
1998年 歯学博士学位取得
2003年 南歯科医院開院(大阪府)
5-D Japan ファウンダー, SJCD インターナショナル常任理事, OJ 常任理事, 日本臨床歯周病学会指導医ほか

〔診療方針〕

患者のニーズを的確に把握し、侵襲度合いと治療効果とのバランスを熟慮することが重要であると考えている。治療再介入をなるべく遅らせること、再介入やむなしの場合は次の一手がコンパクトにできるように考える臨床を心がけている。

▶ケースから感じること

MI治療のコンセプトは、近年の修復治療においてメインストリームになりつつあるという感を受ける。一般的にMIといえばコンポジットレジン修復と想像しがちであるが、本症例のようにすでにメタルインレー修復が装着されているような蝕歯では、再治療に際してコンポジットレジンによる再修復を行った場合、本来の歯質の剛性を回復することは難しいと考えられる。一方再度メタルインレー修復を行えばさらなる歯質削除による歯質破折が危惧されることを考えると、ポーセレンインレーも広い意味ではMI修復治療の範疇に入るのではないかと考えている。

そのような理由から、筆者がポーセレンインレー修復を選択したことは的確な判断であったといえよう。さらにこのような比較的単純な窩洞では、チェアサイドCAD/CAMの使用は歯質汚染防止や、形成後の残存歯質破折の機会をなくするという理由からも推奨される手法であろう。またCAD/CAM修復治療に際し、適合性向上や残留セメントの確実な除去のためにマイクロスコープを使用している点も評価できる。

ただ欲をいえば咬合接触の確認の写真や、術後エックス線写真での治療確認を提示していただければさらに深く治療評価できたものと思われる。窩洞形成や防湿なども適切に行われており、1歯に対しての筆者の丁寧な治療姿勢が患者の共感をよんだのであろう。

▶さらに成長してもらうためのメッセージ

一般的に言えば、臨床医としての卒業数年以内での技術的課題としてはペリオ、エンド、補綴などすべての分野における基本歯科技術の確実な習得にあると思う。それらを一応会得したものと思込み、次のアドバンスな手技へとステップアップしようとしても基本がおろそかなままであれば必ず壁に当たってしまうものである。マイクロスコープなど拡大下で自身の治療を見つめるということは、1つひとつの基本手技が確実に実行されているか否か、何ができていて何ができていないかなど今後の課題がはっきりとわかり、基本の重要性を再認識し、治療の確実性を自然と追求するようになる。これらを意識することで自ずと治療精度は上がっていき、筆者のいうところの「治療の再介入を防ぐこと」になるものである。このような意味合いからもマイクロスコープなど拡大下における治療の再評価を今後も心がけていただきたい。

そして、基本技術を確実に習得した後は、各分野の治療レベルを上げ、オプションを広げつつ何か1つ興味のある治療分野を見つけ出し、結果を追っていただきたい。治療のスタンダードが確立されているため、それについてより深く考察することができるだろう。それらから得られた知見は、ひいては患者の利益に還元される。

卒業数年でマイクロスコープを使用し、チェアサイドCAD/CAMによる即日治療を行えるというような良質の環境で治療できることは昨今の厳しい経済下では大変恵まれているものと感じられる。周りの方々に日々感謝し、これからも研鑽を積んでいただきたい。

本欄に対するご意見・ご質問は、本誌編集部：edit-q@quint-j.co.jp までお寄せください。