

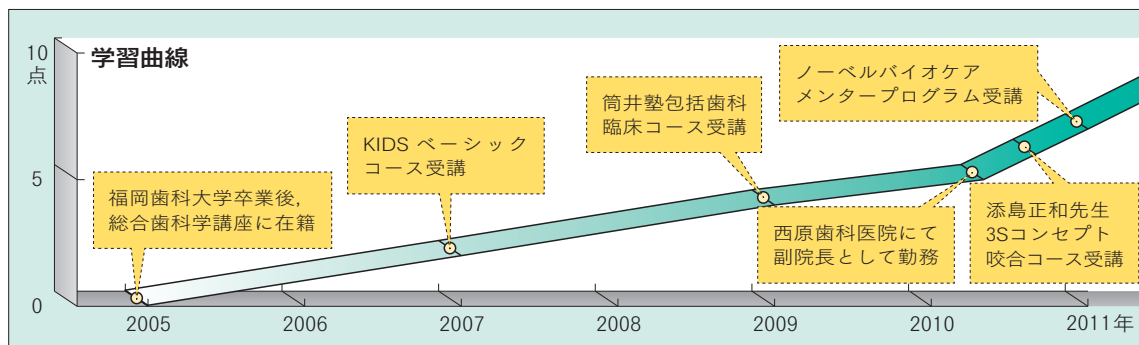
フェルールおよび角化歯肉の獲得をめざし、 歯肉弁根尖側移動術を行った症例

西原 哲世

キーワード：フェルール，角化歯肉，歯冠長延長，歯肉弁根尖側移動術

臨床経験年数

卒後7年目。福岡歯科大学卒業後，総合歯科学講座にて研修医，医局員として在籍。任期満了後に実家である西原歯科医院にて副院長として勤務。また同講座専攻生としても学び，現在に至る。KIDS ベーシックコース，筒井塾包括歯科臨床コース，添島正和先生3S コンセプト咬合コース インプラント卒後研修プログラム，ノーベルバイオケアメンタープログラム受講。



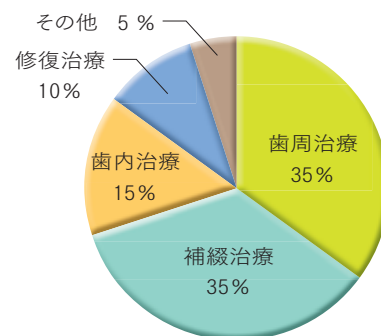
診療方針

1 歯における正確な診査・診断のもと，基礎的な治療から全顎的な補綴処置に至るまで，ワンステップごとにていねいに行う。また，自分の提供できる医療がその患者にとって最良のものとなりうるかをつねに再考し，QOLの向上，長期的な口腔内環境の安定をめざす。それにより，患者に安心して食事ができる喜びを感じていただければと考えている。

日々の臨床

年齢層はさまざまで，保険診療を中心に行っている。高齢者においては中等度～重度の歯周炎に罹患しており，義歯を使用している患者が多い。歯科治療に対する意識，残存歯の喪失に対する意識もあまり高くなく，歯周基本治療，モチベーションの向上，セルフケアの指導からはじまり，歯内治療・修復治療等の基本治療後の義歯による欠損補綴が多い。

【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の状態など、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て提示いただく。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。

「自分の提供できる医療がその患者にとって最良のものとなりうるか」

西原哲世

Tetsuyo Nishihara

西原歯科医院
連絡先：〒835-0024 福岡県みやま市瀬高町下庄
2473-1



初診時の状態

図1 | 図2



図1 初診時の口腔内写真。

図2 初診時のデンタルエックス線写真。

患者のバックグラウンド

- 患者：45歳，男性．会社員．無愛想であまり口数は多くない。
- 主訴：数日前から食事時に右下奥歯が動いているような気がする．痛みはないが噛むと違和感が続いており，近医を受診して除冠のみ受けたそうであるが，説明に納得がいかなかったとのことで当院へ転院．前日に触っていたら土台も取れたとのこと。
- 歯科的既往歴：白歯部の修復，補綴を多数認める。

プラークコントロールも悪くはなく，歯科治療に関しての知識はあまり高くないが，理解・納得してもらえれば治療に協力的。

■バックグラウンド：はじめは不信感があったが，治療方針を伝え，1つひとつの処置に関していねいに説明を行うにつれ，治療に対して積極的になった．保険診療希望で審美的要求はあまり強くないが，小白歯までは白くしたいとのことであった。

診査・診断，治療計画

- どのように診査を進め，診断したか：打診痛軽度，歯肉溝は全周2 mm 程度．根充不良であり，歯根膜腔の拡大を認める．また歯肉縁下う蝕もあり，辺縁骨の歯槽硬線が不明瞭なので(脱離した後のため，元の咬合状態は判断しにくい)，咬合の影響も大きいと思われる。
- 診査結果および治療計画説明時の患者の反応：歯内

療法の必要性，残存歯質の状態を説明．長期安定のためにはフェルールの獲得が必要であり，十分ではないが角化歯肉は確保できそうなので，歯周初期治療後，歯冠延長を目的として歯肉弁根尖側移動術を行ってからの補綴がよいと判断．また6にもう蝕を認めるため，メタルインレーにて修復を行う。

フェルールおよび角化歯肉の獲得をめざし、歯肉弁根尖側移動術を行った症例



図3 根管充填後のデンタルエックス線写真.



図4 歯肉弁根尖側移動術の術前.



図5 歯肉弁根尖側移動術の術後.



図6 メタルコア形成, 歯肉圧排後.



図7 プロビジョナルレストレーション装着時.



図8 5)金属焼付ポーセラウン,
6)インレー形成後.



図9 最終印象.

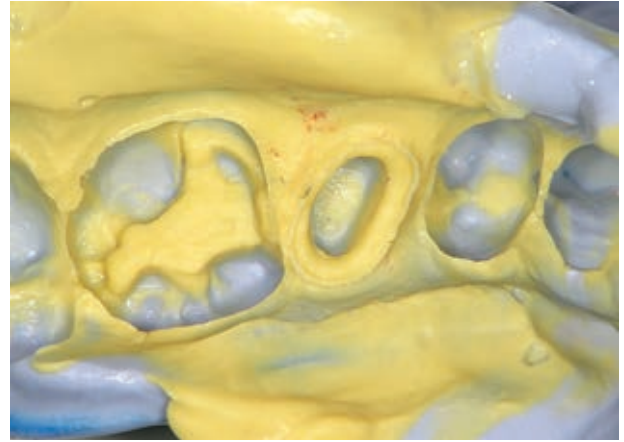


図10 模型.



図11 最終補綴物装着時の口腔内写真.



図12 最終補綴物装着時のデンタルエックス線写真.

治療結果の自己評価と患者の様子

■自己評価：臨床症状もなく経過は良好。フェルールの確保はできたが、辺縁歯肉のわずかな炎症のコントロールが難しく、厚みが獲得できていない。また歯内療法においても根充良好の感触であるが、エックス線写真では根尖付近がアンダーに思える。また、歯根捻転による歯根近接、咬合関係により理想的な歯冠形態が回復できていない点が挙げられる。

■信頼関係が築けたと感じた瞬間：絵を描き、エックス線写真と合わせて十分に説明した後に、手鏡で口腔内をみてもらい、治療の進行状況の説明を繰り返すにつれて、笑顔で帰られる日が多くなった。最終補綴物

装着時には、「先生に治療してもらえてよかった」といわれた。

■今後の課題：口腔内写真、エックス線写真を継続的に規格性をもって収集することで、正確かつ効率的な治療計画の立案、的確な予後の判断を行うことができると考える。また本症例においてはエックス線写真の正確性、資料の規格性が不十分であり、短期的な歯の変化、長期的な予後の判断もできていないと思われ、改善のためには基礎資料の収集から基本的な手技の向上も必須である。さらに新しい技術の習得に向け、初心を忘れずに修練を積んでいきたい。

先輩 Dr. からのメッセージ



山田潤一

1991年 福岡歯科大学卒業
2007年 福岡天神インプラントクリニック開院
2010年 九州大学大学院歯学研究院口腔機能修復学講座インプラント・義歯補綴学分野
福岡歯科大学臨床准教授、歯科医師臨床研修指導医、日本口腔インプラント学会認定医、日本歯周病学会認定医、日本顎咬合学

会認定医、OJ 理事

〔診療方針〕

セキュリティ(安全)、クオリティ(医療の質の高さ)、ホスピタリティ(医療を受ける側の最高の快適さ)の3本柱をコンセプトとし、診療に取り組んでいる。

▶ケースから感じること

卒後6年間、大学や臨床コースで学び、いろいろなことにチャレンジしている著者の前向きな診療姿勢は共感できる。基礎資料収集から診査・診断、治療計画、歯内療法、歯周治療、補綴治療などの一つひとつの処置に対する基礎知識の習得と経験も積んで、自信がついてきたころだと思う。

今回、著者のさらなる飛躍を期待し、先輩としてあえて辛口のコメントをさせていただく。⑤に対する補綴前処置として、フェルール効果を期待しての臨床的歯冠長延長術を行うにあたり、角化歯肉の温存を目的とした部分層弁による根尖側移動術を施し、結果としては十分な幅の角化歯肉を獲得している点は評価したい。しかし、切開、縫合、歯肉弁の適合、術後管理など、基本となる手技の精度を高めるようにしてほしい。補綴治療に関しては、歯周外科後のシャローサルカスに対して安易な歯肉縁下マージンの設定は、生物学的幅径を侵襲してしまう原因となるため、注意深く行うべきである。

⑥の窩洞形成では、フィニッシュラインがやや不明瞭な部分が認められる。カウンセリングから治療終了まで

の各ステップで手を抜かず一生懸命に取り組んでいる姿勢を大事にして、今後のさらなる飛躍を期待している。

▶さらに成長してもらうためのメッセージ

歯科治療への不信感をもって転院して来られた患者に対して、各治療ステップでインフォームドコンセントの徹底によって、患者との信頼関係を築いたことを評価したい。著者の歯科治療に対する情熱と丁寧な診療姿勢を、今後も継続していただきたい。

著者が治療方針で述べているように、自分の提供できる医療が患者にとって最良のものとなりうるかをつねに再考され、自己満足ではなく患者満足をめざしてほしい。また、QOLの向上、長期的な口腔内環境の安定には今後のメンテナンスが重要であり、歯周管理の他、歯の動揺度、咬合状態、隣接面コンタクトの状態、根管の状態、二次う蝕、補綴装置の状態、エックス線所見などのわずかな変化を見逃さないことが大切になる。そして、歯単位から歯列、口腔、患者単位まで考慮した診査・診断、治療計画と、それを実行するためのスキルアップを期待している。

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。