

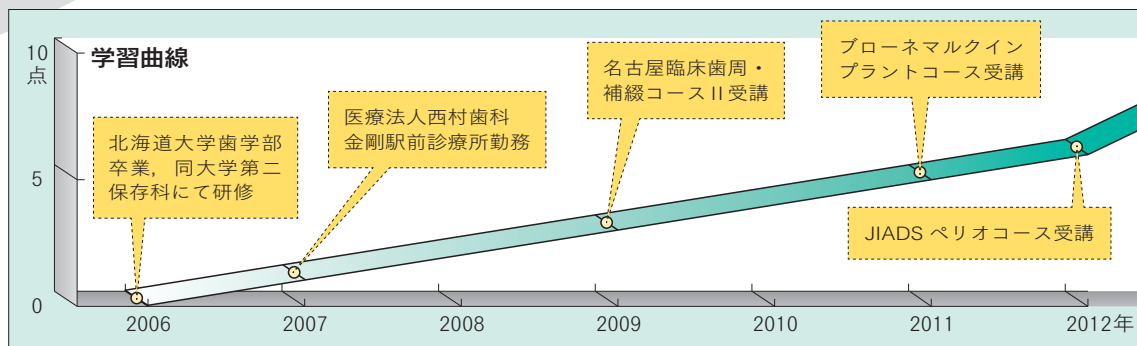
# 生物学的・補綴的・審美的要求から 歯冠長延長術で対応した症例

寺田真也

キーワード：生物学的要求，補綴的要求，審美的要求，歯冠長延長術

## 臨床経験年数

卒後7年目。北海道大学歯学部を卒業後，同大学研修医を経て，2007年より大阪府大阪狭山市の西村歯科金剛駅前診療所に勤務。日本臨床歯周病学会会員，日本口腔インプラント学会会員，OJ会員。



## 診療方針

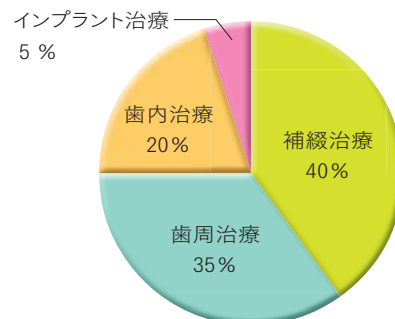
治療結果の永続性を達成するためには，主訴の部位だけでなく根本的原因を把握することが大事と考える。そのために，必要な資料採取をし，的確な診査・診断を行い，患者との信頼関係構築のもと，治療計画を立案している。患者，歯科医師，歯科衛生士，歯科技工士一体となって最良の治療を提供できるようにこころがけている。

## 日々の臨床

勤務している診療所は，大阪市内から電車で30分ほどのベッドタウンに位置する。来院患者は幅広く，とくに重度の歯周疾患，欠損補綴の治療が多い。

歯科医師は7名在籍しており，ミーティングや院内勉強会でそれぞれの担当症例に関するディスカッションを通じて意見を交わすことで症例への考察を深めている。さらに，他の歯科医師の症例を供覧することで治療の幅を広げようと努力している。

【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。

根本的原因を把握する

寺田真也

Masaya Terada

西村歯科金剛駅前診療所  
連絡先：〒589-0006 大阪府大阪狭山市金剛  
1-3-1



初診時の状態



図1 | 図2 | 図3  
| 図4

- 図1 引き継ぎ時。すでに4 3 2 1|1に暫間補綴物が装着されている状態。
- 図2 初診時のパノラマエックス線写真。
- 図3 初診時の正面観。
- 図4 初診時のペリオチャート。

B	333	333	434	333	323	223	333
	4	3	2	1	1	2	3
F	333	233	322	323	223	323	323

患者のバックグラウンド

- 患者：61歳，女性，非喫煙者。おとなしくまじめな性格。
- 主訴：前医より引き継ぎで4 3 2 1|1の補綴治療希望。
- 歯科既往歴：歯科での定期検診は受診しておらず，痛みなどの症状があるたびに局所の治療を行ってきた。前医にて4 抜歯後，3 4 5のブリッジを装着。前歯部は審美障害を訴え，除冠後，暫間補綴物を装着され

ていた。

- バックグラウンド：これまでは前歯に対するコンプレックスを抱えており，人前で話したり笑ったりするときは手で前歯を隠してきていた。今回はある程度時間はかかってもよいので，人前で気兼ねなく笑える，きれいで長持ちする歯にしてほしい，と強く希望された。

診査・診断，治療計画

- どのように診査を進め，診断したか：顔貌の正中と歯の正中は一致していたが，2 1|1歯軸の左側への傾斜を認め，切端ラインは右下がりであった。また，口唇と比較して1|1の切端は微笑時の露出量が多かった。以上より，年齢と性別を考慮し，安静時の歯の露出量

を仮に1.5mmと設定した。ここから患者と相談しながら，口腔内で調整し，最終的な切端ラインを決定することとした。この切端から6前歯の平均的歯冠長を参考に，仮定のCEJ(将来的な補綴マージン)と，最終のジンジバルレベルを設定した。これらをもとに診断

生物学的・補綴的・審美的要求から歯冠長延長術で対応した症例

用ワックスアップを行ったところ、3 2 1|1とも初診時の臨床的歯冠長が短いことがわかった。加えて、歯肉縁下う蝕も存在するため、骨外科処置をとまなう歯冠長延長術が必要であると診断した。治癒後の生物学的幅径の確立、清掃性、ジンジバルレベルの安定を得るために、部分層弁による歯肉弁根尖側移動術が適応であると考えた。

■診査結果および治療計画説明時の患者の反応：患者は当初、きれいに治したい気持ちはあるが外科処置に対しては難色を示していた。また、前歯の補綴歯のみの治療を希望されており、前医にて装着したブリッジの除去は同意いただけなかった。外科処置に関しては予知性の向上と審美的要求から必要であると十分説明したところ、承諾をいただいた。

図5 | 図6

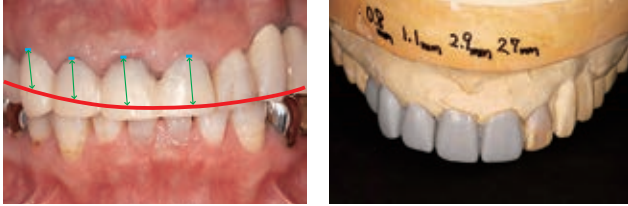


図5 赤色の線は顔貌の分析から求められた仮想切端ライン。zenith ポイントまでの歯冠長は|2 3|に比べて4 3 2 1|1が短くなる。左右対称性をとるにはジンジバルレベルの改善が必要と考えた。

図6 診断用ワックスアップの状態。口唇との関係から仮想の切端ラインを決定、そこから平均的な歯冠長のワックスアップを行った。|2はダイレクトボンディングにて形態修正を予定した。

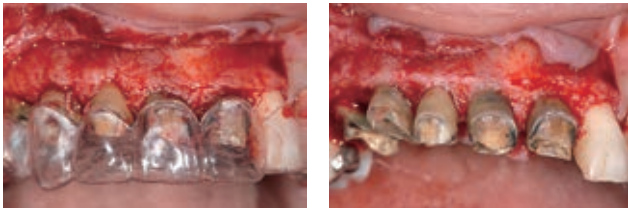


図7a | 図7b | 図7c

図7a~c 部分層弁にて剥離を行い、根面デブリドメント、ワックスアップをもとに製作したサージカルステントを基準にして、将来的なマージンラインと相似形になるように骨整形を行った。歯肉弁を根尖側に移動して、骨膜縫合により辺縁を骨頂に位置づけた。



図8 歯周外科後12週の状態。歯肉の治癒過程で歯肉縁上にマージンを設定した。

図9 歯周外科後6か月の状態。歯肉縁までリマージンを行い、ファイナルプロビジョナルレストレーションへ移行。

図10 ファイナルプロビジョナルレストレーション装着時。顔貌、口唇との関係を確認し、中切歯切端の長さや形態の決定。

図11 歯周外科後7か月の状態。最終形成時咬合面観。

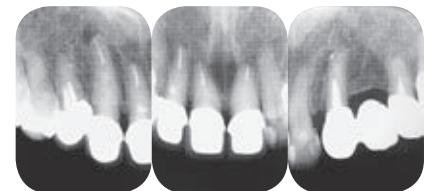


図12 最終補綴物装着時。生物学的幅径が確立され、安定したジンジバルレベルが得られた。技工担当：Lieca Lab・谷本一道氏。

図13 最終補綴物装着時の側貌。口唇と切端ラインとの調和が得られた。

図14 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：はじめに基準となる切端ラインを決定し、平均的な歯冠長から将来の歯頸ラインを設定した。それを基準として歯周外科処置を行い、術前のシミュレーションどおりの結果を得られた。今回は、診断用ワックスアップのみで患者にカウンセリングして治療を開始したが、処置開始前に実際の口腔内でモックアップを行うことで審美的イメージに加えて、口唇との関係、発音、前歯ガイドをより具体的に評価できた。

■患者との信頼関係が築けたと感じた瞬間：治療初期

では、話をするときつねに口元を隠しながら話をしていたが、治療が進むにつれて談笑する機会が増え、ブラークコントロールにも変化が現れたとき。

■今後の課題：良好な治療結果を長期的に維持するために、1つひとつの確実な手技はもちろんのこと、EBMに基づいた総合的な診断、治療を実践していきたい。また、患者とのコミュニケーションを大切にしながら、つねに基本に忠実に、さらに治療オプションを増やすべく日々研鑽を積んでいきたい。

## 先輩 Dr. からのメッセージ



大川敏生

1998年 大阪歯科大学卒業  
1999年 医療法人おくだ歯科医院勤務  
2011年 大川歯科医院継承  
JIADS STUDY CLUB OSAKA 会員、日本顎咬合学会会員・認定医、日本臨床歯周病学会会員・認定医、日本歯周病学会会員・専門医、米国歯周病学会会員、OJ 会員

## 〔治療方針〕

ペリオとインプラント治療をベースに、1歯の治療から包括的治療に至るまで永続性のある治療結果を目標に診療を行っている。そのなかでも、歯科医師の使命である「歯の保存」には最大限努力し、患者や時代のニーズを敏感に感じ取りながら、低侵襲で最大限の結果を出せるように日々の臨床に取り組んでいる。

## ▶ケースから感じること

まず綿密な診査・診断が行われたうえに、治療の流れは定石どおりの方法を着実にこなされ、また治療結果は、患者が満足される審美的結果となっているところを十分に評価したい。さらに、臨床的にも生物学的幅径の確立や清掃性の高い歯周環境の獲得がなされており、永続性のある治療結果が得られていることも評価できる。しかし、あえて今後の参考に技術的側面からいくつか指摘させていただく。まず、外科処置の際、唇側面観からのスキャロップ付与はステントを用いて慎重に形態を整えられているにもかかわらず、切端側からみたスキャロップ付与が不足しており、歯間部の骨が棚状に残っている。同部に根の豊隆に沿った骨整形をすることにより、より清掃性の高い歯周環境が獲得できたと考える。また、術中の歯肉の厚みのコントロール不足、ブラークコントロールとプロビジョナルレストレーションの調整不足から、治癒段階とはいえ術後12週の状態では歯肉内縁に発赤が認められる。さらに、最終印象時の辺縁歯肉や乳頭部の発赤からもプロビジョナルレストレーションの調整の甘さが伺え、結果、最終補綴装着時にも辺縁歯肉に発赤が残ったままの状態となっているのが残念である。再度、個々の歯周組織の形態にあったティッシュサポートとコントゥアの与え方を熟知し、それをプロビジョナルレストレーションの段階で十分に煮詰め、その形態を最

終補綴にそのまま移行するといった緻密な作業を今後の課題とされたら、より審美的で歯周組織に調和した結果が得られたと考える。

## ▶さらに成長してもらうためのメッセージ

今回、本症例を拝見させていただき、手技的なことだけでなく、綿密な診査・診断など、先生の日々の臨床に対する真摯な姿勢は十分に伝わってきた。7年目となると、エンド、ペリオ、補綴などの歯科治療全般の基礎が築かれ、今後、包括的治療を含めたアドバンスな症例へのステップアップの時期であると考え。その際に、今以上に自分の技術オプションを広げることも必要であるが、もっとも大切なのは1つひとつの基礎治療をていねいに確実にこなすということと考える。また、本誌に投稿されたのと同じように、各症例をスライドに記録して自分の行った施術を自分なりに評価し、また他人にも評価してもらい、指摘を受けることによりそれがつぎの症例に活かされる。このサイクルを繰り返すことにより必ずや自分の「成長」を感じられる時期がくることと考える。今後、自分の得意とする分野を見つけ出し、それを強みにさらに臨床の幅を広げることも必要である。患者・治療に対する真摯な態度を忘れずにさらなる研鑽を積み、永続性のある治療結果を目標に日々の臨床に取り組まれることを期待する。

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。