

ミニマムな処置介入による 前歯部審美改善

飯田真也

愛知県開業 いいだ歯科医院
連絡先：〒462-0026 愛知県名古屋市北区萩野通2-10-1

キーワード：処置介入，前歯部審美改善，minimal intervention



🕒 臨床経験年数

2006年3月，愛知学院大学歯学部卒業後，同大学附属病院にて1年間の臨床研修課程を経る。2007年4月，愛知県内歯科医院に勤務。2012年4月，いいだ歯科医院に勤務，現在に至る。スタディグループJARD，栄三丁目文献抄読会，PGIC名古屋，ESC所属。CEセミナー，OSI東京コース，JARDベーシックコース，BADS研修会，JPI補綴咬合コース受講。

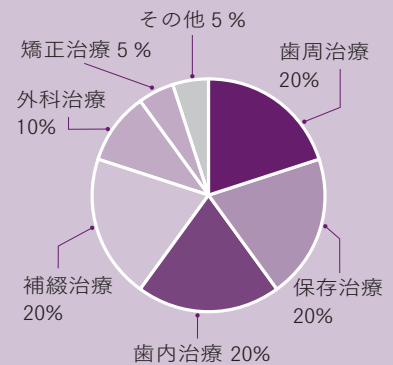
🦷 診療方針

1つひとつの基本的な手技を大切にしながら，一口腔単位の診査・診断を行い，予知性の高い治療結果となるように心掛けている。

1 日々の臨床

当院の立地は都心から少し離れた住宅地に位置している地域密着型の歯科医院であり，老若男女問わず多くの患者が訪れる。それゆえ患者との付き合いも長くなるため，ライフステージに合った適切な治療を提供することが望まれる。

📊 日常臨床で行う治療の内訳



初診時の状態



図1 a | 図1 b | 図1 c
図1 d | 図1 e

図1 a～e 初診時の口腔内写真。

患者のバックグラウンド

患者

24歳，女性。治療に対しては積極的で，明るい印象であった。

主訴

上下前歯部の見た目をきれいにしたい。

歯科既往歴

10年ほど前に全顎矯正治療の既往があったが，保定不足により歯列の後戻りを起こしてしまった。

その他

6か月後に予定している写真撮影の仕事に間に合わせたい。ブラケット装着には抵抗が強い。



診査・診断，治療計画

■**どのように診査を進め，診断したか：**白歯関係は左右Ⅱ級であり，白歯の傾斜も認められたが，顎機能において特記事項は認められなかった。口腔内写真および模型診査から，前歯部の審美改善には矯正治療が不可避と判断した。本症例は全顎矯正の後，前歯部の審美治療を行うことが望ましいと考えるが，治療期間に制約があるため，前歯部に限局した治療を行うこととした。MTM 後には矮小な²⁾の補綴的対応が必要となることも治療計画に含めた。

■**診査結果および治療計画説明時の患者の反応：**矯正治療についての理解はあったが，ブラケットの装着は前治療時の悪い印象があり，受け入れられなかった。幸い，歯の位置については傾斜移動でほぼ

改善できると診断していたため，必要であれば着脱可能なライナーによる上下前歯部 MTM を行うこととした。

■**治療の実際：**本症例ではややハイスマイルであったため，ジンジバルレベルを整えるということをもっとも重要視した。MTM 終了後に改めて顔貌，口唇との関係性を評価し，歯の位置が大きく逸脱していないことを確認した。²⁾矮小歯の補綴では MI な介入で審美性をも獲得できるラミネートベニアを選択した。術前のワックスアップをもとに，直接口腔内の歯へモックアップを装着して形成を行った。最終補綴物装着後，口唇とのバランスを整えるために¹⁾切縁の形態修正をわずかに行った。

図 2 | 図 3

図 2 術前のジンジバルレベルと正面からみた歯冠幅径。²⁾のみ極端にアンバランスである。

図 3 上下ライナー装着時。

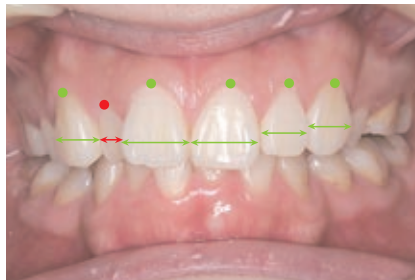




図 4 a | 図 4 b

図 4 a, b 前歯部 MTM 後の咬合面観.



図 5 a~d MTM 終了後の前歯部と口唇とのバランス.

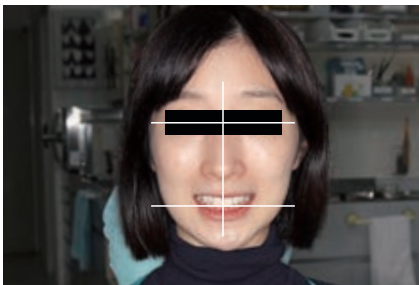


図 6 MTM 終了後の顔貌と歯のバランスの評価. 顔面正中と歯の正中が一致しており, 切縁とも良好な関係を達成した.

図 7 a~d 模型上におけるワックスアップとモックアップを装着した口腔内写真.



図 8 a, b 模型上のワックスアップから製作したプレパレーションガイドを利用した切削の前後.

図 9 a, b 形成終了後の状態.

治療結果の自己評価と患者の様子

■ **自己評価:** 術前の治療計画から大きく逸脱することなく治療を終えることができた. しかしながら, 形成においてはもう少し繊細に挑めば, より切削量を少なくできたと思う.

■ **患者との信頼関係が築けたと感じた瞬間:** 「以前より写真を撮られることに抵抗がなくなった」と喜んで言われたとき.

■ **今後の課題:** 本症例では治療期間の制約上, 前歯部に限局した治療であり, 一口腔単位の治療ではない. その結果, 予期せぬトラブルが発生するかもしれないことをあらかじめ想定しておかなければならない. また以前にも矯正後の後戻りを起こしている患者であるため, 治療終了後の後戻りに対してもフォローアップしていく必要があると考えている.



図10a～c ラミネートベニア装着後の状態。



図11a, b ラミネートベニア装着後の状態と、口唇とのバランス。

図12 術後6か月の正面観。

message

先輩ドクターから

▶ ケースから感じること

今回のケースは総合的に診断され、患者とのコミュニケーションもよくとれたすばらしいケースである。私はいつも多くの先生に「診断が80%」と話しているように、まず歯質をできるだけ保存するMIのコンセプトに基づいて診断を行うことが、結果として高い予知性をもった治療結果につながると考える。

このケースをみると、矯正治療は必須であると考えられる。ブラケットによる矯正治療の経験がある患者は、再度の装着は受け入れにくい場合がある。マウスピースによる矯正を提案することで、患者の精神的な負担を取り除き、2もラミネートベニアによる修復を選択することで、歯質の可及的な保存をはかり、技術的にもシンプルで予知性の高い結果につながっていると考える。また、診断により顎機能に問題がみられないケースでは、審美を優先するあまり急激なアンテリアガイダンスの変更などは極力避けるべきである。

問題はメンテナンスである。矯正学的には過去に保定やメンテナンスを怠ったために後戻りを起こしている。また、オーラルハイジーンにも問題がある。初診時にも歯頸部付近の歯質の脱灰がみられ、歯肉も発赤して



長谷川龍貴

愛知県開業 タツキ歯科クリニック&エターナル
JARD WEST 会長

いる。現在さらに脱灰が進んでいるようにみえる。マウスピースの使用が原因かもしれないが、ハイジーンの徹底は必須である。患者のモチベーションを落とさないように、歯科衛生士と連携をはかり、注意深く経過を見守る必要がある。

▶ さらに成長してもらうためのメッセージ

このようなすばらしいケースに1つ苦言を呈するならば、最終補綴物の色調が周囲の歯とマッチしていないように感じる。これから飯田先生が患者から信頼を得るためにも、歯科技工士の存在は重要である。ラボコミュニケーションを緊密にとって、補綴治療、とくに審美治療にあたることが重要である。

まだまだこの先困難なケースにあたることもあると思われるが、そのときに考えることは、いつも緻密な診査を行い、可及的に保存的な治療方法を選択し、シンプルなスキルで治療にあたり、メンテナンスはコミュニケーションをしっかりととり、永続的なメンテナンスシステムを構築しておけば、先生のめざす予知性の高い治療結果が得られると思われる。飯田先生のますますの活躍を期待している。