

My First Stage

CR とセラミッククラウンを用いた前歯部審美修復

金澤尚義

大阪府開業 プリエデンタルクリニック
 連絡先：〒554-0024 大阪府大阪市此花区島屋6-2-90 リバーガーデンシティ さくらの丘4F

キーワード：コンポジットレジン修復，オールセラミック修復，ラボコミュニケーション



🕒 臨床経験年数

卒後10年。2004年，日本歯科大学卒業。1年間の臨床研修医を経て，2006～2011年都内勤務，2011年プリエデンタルクリニック院長，現在に至る。東京 SJCD レギュラーコース受講，SBC 受講，CLUB SBC 入会，SBC アシスタントインストラクター，イボクラービバデント社ダイレクトボンディングセミナーなどを受講。日本顎咬合学会会員，OJ 会員，CLUB SBC 会員。

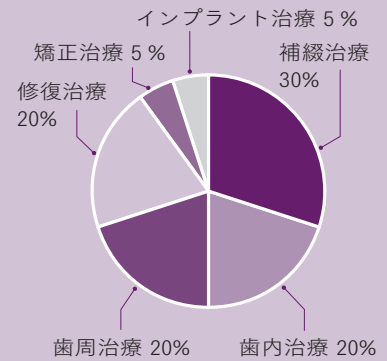
🦷 診療方針

患者のニーズに応えられるように日々自ら学び吸収し，一歯単位の治療から一口腔単位の治療までを考えてアプローチしようと考えている。

📅 日々の臨床

患者は子どもから高齢者まで幅広い。地域に密着し，予防，メンテナンス，う蝕処置，歯周治療を行っている。

📊 日常臨床で行う治療の内訳



初診時の状態



図1a 初診時口腔内所見。下顎前歯の歯列不正が認められる。処置歯は隣接面を含む歯が多くみられる。2|1|2は失活歯で変色，1|には白濁(ホワイトスポット)とCR修復を認める。

患者のバックグラウンド

患者

32歳，女性．非喫煙者でまじめな性格．

主訴

前歯をきれいにしたい．人と話す機会が多い仕事のため，自然に堂々と笑いたい．

歯科既往歴

以前，根管治療を行った歯(2|12)の変色歯と，1|の白濁がずっと気になっていたため，当院を受診．また，6年前に矯正治療を受けたが，何年もチェックを受けていない．

その他

前歯にはずっと悩んでいたが，子育てで忙しかった．月2回の来院なら可能で，なるべく短期間で治療を終えたいとのことであった．

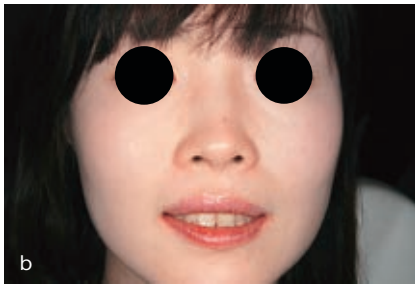
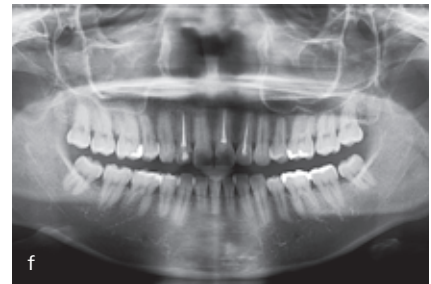
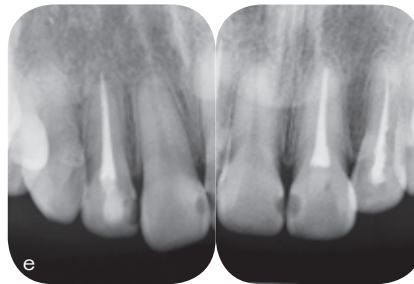


図1b 顔貌所見では，瞳孔線と咬合平面は平行でそれほど大きな問題はなく，正中線も顔貌からのズレはない．

図1c ネガティブスマイル時．

図1d 上顎中切歯切縁の位置が下口唇のドライウェットライン上にある．

図1e,f 初診時デンタルエックス線写真およびパノラマエックス線写真．



診査・診断，治療計画

■ 診査項目：①version tooth(1|1 2)，②defective restorations($\begin{smallmatrix} 6 & 6 \\ 7 & 6 \end{smallmatrix}$)，③missing tooth($\begin{smallmatrix} 4 & 4 \\ 4 & 4 \end{smallmatrix}$)，④endodontic treatment tooth(2|1 2)，⑤guide tooth(right： $\begin{smallmatrix} 3 \\ 3 \end{smallmatrix}$ ，left： $\begin{smallmatrix} 2 & 3 \\ 2 & 3 \end{smallmatrix}$ ，front： $\begin{smallmatrix} 1 & 1 \\ 1 & 1 \end{smallmatrix}$)を確認した．

■前歯部審美的問題点：前歯部の色調不調和，前歯部歯肉ラインおよび歯軸の不調和，下顎前歯部の歯列不正が挙げられる．また，左右のシンメトリーを考えると，2|の形態を2|の形態に近づけると右側側

方運動時に2|の近心切縁にガイドがのってしまうことが懸念された．

■治療計画：①初期治療，②矯正治療(非同意の場合は対合歯の2|の咬合調整が可能かどうか)，③変色した失活歯の2|1 2をウォーキングブリーチ，④補綴処置2|1 2(オールセラミック修復 or ラミネートベニア)，⑤ホワイトスポットのある1|に対してホワイトニング，ラミネートベニア，CR(コンポジット

レジン)修復の3つを提案。ホワイトニングの場合、ホワイトスポットはA1シェードよりも濃いのでかなり明るくなる可能性やホワイトスポットが逆にめだつリスクもある。ラミネートベニアとCRを比べると、形成量や将来的な脱離の可能性、ベニア破折等のリスクを説明したうえで患者に選択を決めてい

ただいた。

■**実際患者が受け入れた治療計画**：①矯正治療非同意(対合歯の咬合調整は同意)，②補綴処置(オールセラミック修復)，③ホワイトスポットに対してはCR修復(1)の現在の歯の色に不満はないため)。



図2a 患者説明時のワックスアップ。



図2b ラボサイドで歯冠幅の確認。



図2c 対合歯の咬合調整量の確認。



図3 TEKに置き換えて初期治療を行った。



図4a 慎重にホワイトスポットを除去。



図4b CRを充填。

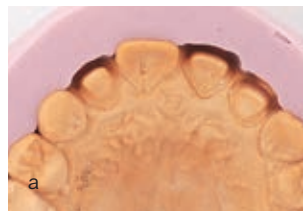


図5a,b ラボサイドにてトゥースプレパレーションガイドを製作し、必要な量の形成を行った。



図6a プロビジョナルレストレーションの形成・印象時。



図6b プロビジョナルレストレーション装着時。



図6c ガム付きシェードガイドにてラボサイドに伝達。



図7a 最終補綴物は歯科技工士(株式会社 LAZARUS 足立哲也氏)と相談し、e.maxを選択した。



図7b 最終補綴物装着後の口唇との関係。

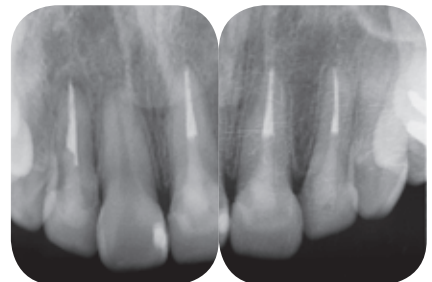


図7c 最終補綴物装着後のデンタルエックス線写真。

治療結果の自己評価と患者の様子

■**自己評価**：治療計画説明時に用いた診断用ワックスアップが患者の理解を助け、スムーズに治療できた。1は、以前はラミネートベニアが第一選択であったかもしれないが、今回のCR修復が審美的に満足できる結果となり、今後も治療に活かせることを実感した。また、プレパレーションガイドを用いた支台歯形成やガム付きのシェードガイドの利用は、歯科医師・歯科技工士双方にとって補綴物製作に役立つと考えた。

■**患者との信頼関係が築けたと感じた瞬間**：ホワイトスポットのアプローチ終了後、鏡で確認されたときの笑顔が筆者にとって安堵のひとつときであった。

実際、CRの修正やセラミッククラウンのシェードの調整等で治療回数が増えたにもかかわらず、治療終了時の「ここで治療を受けて本当によかったです」との言葉にこれまでの苦勞が吹き飛んだ。

■**今後の課題**：CRペーストのシェード選択を、乾燥した歯に合わせたためか、後日色調不調和になってしまった。CR修復の知識と技術を磨く必要性を強く感じている。また、歯科技工士とのチームアプローチをもっと大切にしていきたい。最後に、治療の1つひとつにムラがあり、安定した結果を残せない自分との葛藤の日々を無駄にせず、今後の診療と自分自身の成長につなげていきたい。

message

先輩ドクターから

▶ ケースから感じること

前歯部審美修復治療において一番重要なのは、診査と診断である。そのためには術前の資料、とくに顔貌や口唇と歯の関係を記録しておくことは必須である。金澤先生の術前資料およびワックスアップなどから、可逆的な治療に入る前から綿密に診査し、歯科技工士とディスカッションしながら治療計画を立案した様子が見える。また、初期治療、CR修復、補綴修復の各ステップでも、より良い審美修復治療を行うための努力を感じる。なかでも、ホワイトスポットに対してもっともMIな修復治療であるCR修復を選択し、それを試行錯誤しながら成功させたことは評価に値する。実際ホワイトスポットを透過性のあるCRで修復するのは難しいため苦勞されたと思う。その結果、歯周組織と調和した修復物により前歯部の審美性を獲得できた。患者の満足度も高く、金澤先生そしてスタッフや歯科技工士と患者の喜びを共有できたことは素晴らしい経験である。このように悩み、努力した症例を増やしていくことが今後の歯科医師人生を有意義に過ごすことにつながると考える。

▶ さらに成長してもらうためのメッセージ

術前の資料はそろっているものの、診査がやや不足しているように感じた。なぜ前歯部だけ根管治療が必要に



天川由美子

東京都開業 天川デンタルオフィス外苑前

なったか、顎関節等に問題はなかったのか。矯正治療前の歯列の状態など、歯科既往歴を問診し、過去を想像することが最初の一步ではないであろうか。また、審美的な問題点に対する解決方法が述べられていない。症例報告をする際は、診査・診断・問題点・改善策(治療計画)・実際の治療、という流れでまとめると誰が見てもわかりやすい。実際に治療計画を考えるうえでも、問題点とその治療方法を考えていくとよりシンプルになる。

CR修復だけではなくシェード採得に関しては、患者の治療前に最初に行うべきである。窩洞形成や支台歯形成を行った後は歯が乾燥し、明度が高くなったりホワイトスポットがより鮮明になったりすることがある。また、隣接歯が比較的スムーズな表面のセラミッククラウンであるため、もう少し研磨が必要なのではと感じた。

歯科技工士と相談の結果、セラミッククラウンにe.maxを選択したとある。左側側切歯のみとくに変色を認めるが、他の支台歯と唇側の形成量やフィニッシュラインを変えたのだろうか。ライトの影響かもしれないが、左側側切歯の明度が若干低いように見える。このような支台歯の色調が異なる場合に透過性がある補綴物を選択する場合は、形成量でコントロールする必要がある。圧排糸を入れた状態での咬合面観で確認するとよいだろう。