

# 中切歯 1 歯の審美修復 ジルコニアを用いた 1 症例

竹中 崇

福岡県開業 竹中歯科医院  
連絡先：〒808-0014 福岡県北九州市若松区栄盛川町6-4



キーワード：中切歯 1 歯， 審美修復， 幅径， ジルコニア， 変色歯

## 臨床経験年数

- ・ 卒後13年目
- ・ 2004年福岡歯科大学卒業
- ・ 2004年同大学冠橋義歯学分野
- ・ 2009年松尾歯科医院(佐賀県)勤務
- ・ 2012年竹中歯科医院勤務
- ・ 所属：日本顎咬合学会認定医，日本口腔インプラント学会会員，日本包括歯科臨床学会会員，南カリフォルニア大学歯学部客員研究員，上田塾，北九州歯学研究会若手会，JACD，福岡インプラント

研究会，歯達会，WNT.

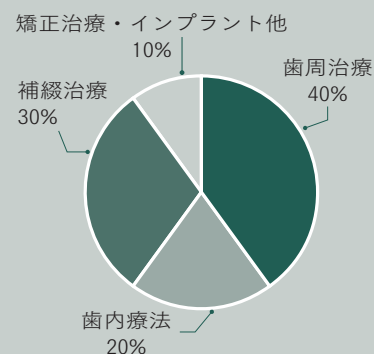
## 診療方針

常に「基本」に忠実に，1 歯の保存に努める．その予知性の向上を図るために日々学び続ける．臨床家として人として患者さんと接することを心がけている．

## 日々の臨床

高齢者から幼児まで幅広く来院されるため，さまざまな治療に対応し，スタッフとともに日々精進を続けている．

## 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 a 失活による 1]の変色， 1|1 歯間部の CR の不適合が認められる。

図 1 b 根管充填不良である。



図 1 c 一時的に不適合な CR を改善した．両中切歯幅径比は 1.066 : 1．決して審美的とはいえない。

## 患者のバックグラウンド

### 患者

39歳，女性．2014年5月初診．性格はとてもおとなしい．職業は洋裁関連の販売．

### 主訴

右上の前歯をきれいにしてほしい．

### 治療に対する希望

性格とは反面，審美的要求は非常に高い．  
時間・経済的にも十分かけてよい．

### 歯科既往歴

1]は，10年以上前に抜髄．変色がとても気になってきた．

### どう患者と向き合ったか？

心の内を引き出すため，コミュニケーションを多く図った．とくにマテリアルの情報提供には配慮した．



図2 a | 図2 b

図2 a, b 歯内療法後．アクセスキャビティーは切縁を越えた位置から行う．理由は，解剖学的形態，口蓋側歯質保存によるフェルール効果の獲得を図るためである．



図3 a ファイバーポストによる支台築造．支台歯の着色は著明である．

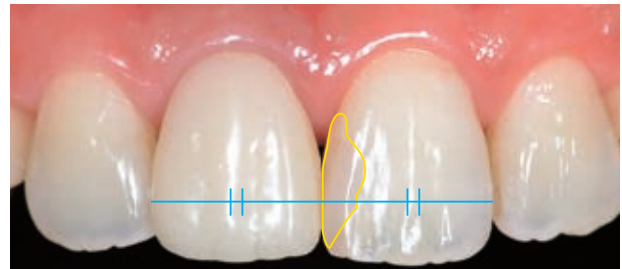


図3 b 事前診査の下，1]プロビジョナルレストレーション，1]近心CRにて両歯幅径を一致させた．

## 診査・診断，治療計画

■ **どのように診査を進め，診断したか：**上顎両中切歯はCRを一時的に改善しても，両中切歯幅径比は1.066：1で非対称．また1]の変色に対してマスキング能力のある審美的かつ適切なマテリアルの選択が必要であると診断した．

■ **診査結果および治療計画説明時の患者の反応：**「最良の治療できれいにしてほしい」という患者の希

望に対し，患者と綿密なコミュニケーションを図りながら，以下の治療計画を立て同意を得た．

- ① 1]歯内療法時のアクセスは切縁を越えた位置から(図2 a, b)，
- ② プロビジョナルレストレーションおよび1]近心CRによる両歯幅径の改善(図3 b)，
- ③ 理想的な最終補綴物マテリアルの選択．

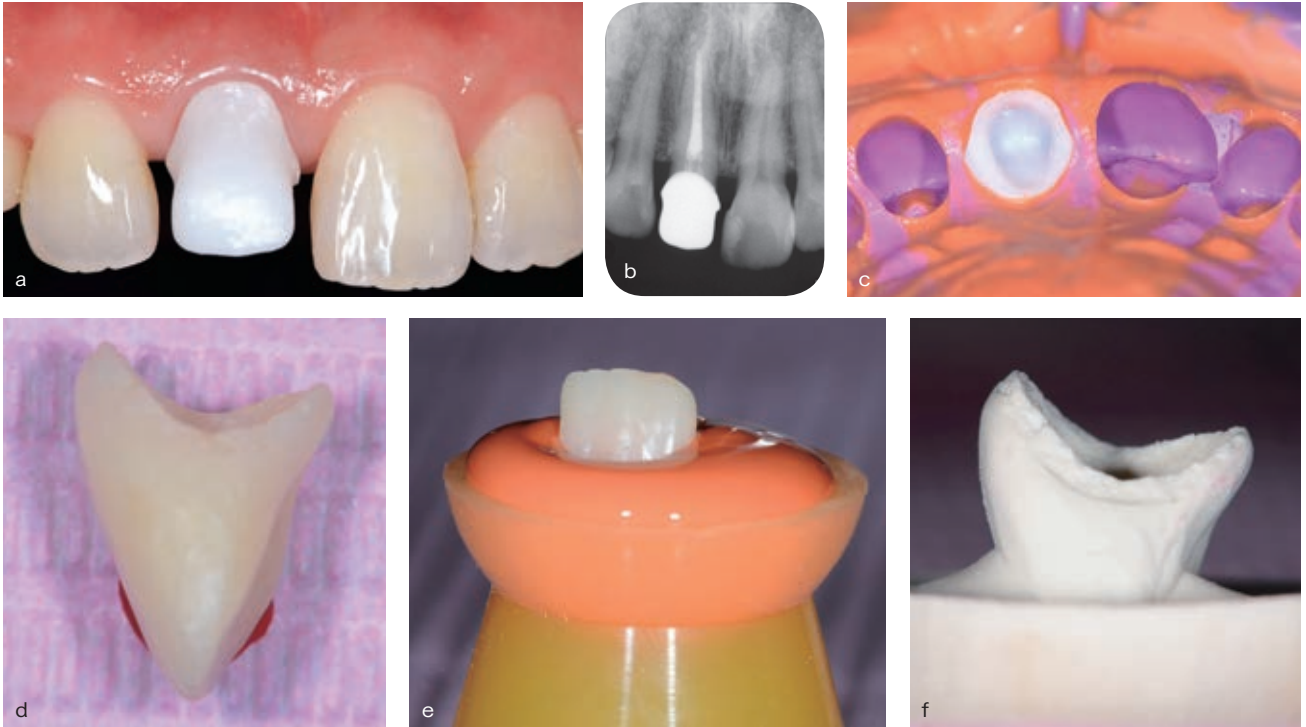


図4 a~f ジルコニアコーピングを試適し，シリコンにてピックアップ印象を行う．最終プロビジョナルレストレーションのエマージェンスプロファイルの形態を記録する．

■**治療の実際**：さまざまな修復マテリアルのなかから，ジルコボンドを選択した．他の修復オプションとしてラミネートベニア，オールセラミックス，メ

タルボンドも考えたが，本マテリアルを選択した理由は，失活による支台歯変色のマスキング能力と，歯頸部シャドウの有無である．

## 治療結果の自己評価と患者の様子

■**自己評価**：両中切歯幅径の一致および支台歯変色のマスキング・切縁の透明感等，隣在歯との調和はとれたかと考える．しかし①CR ベベルの付与・シェード選択の不備，両歯近心ラインアングルの相違，②歯頸部辺縁が若干張りすぎ等，非常に反省している．

■**患者との信頼関係が築けたと感じた瞬間**：まさに図3bの時である．患者の最終ゴールに対するイメージの把握は，術前ワックスアップでもなかなか

得られなかったが，この瞬間，患者の少しこぼれ落ちた笑顔で本当に救われた．歯科医師としての基本治療の徹底や患者満足への熱意は，これをいただくためなのだと改めて感じた．

■**今後の課題**：中切歯1本の修復は，結果を残すための技術的な配慮が多く要求される．反省点を元に診断力や経験値を上げていき，患者満足を得るまでの時間をできるだけ早くすることを心がけていく所存である．

図 5 a | 図 5 b



図 5 a, b 最終補綴物装着. 幅径の改善, 支台歯色のマスキングを図ることができた.

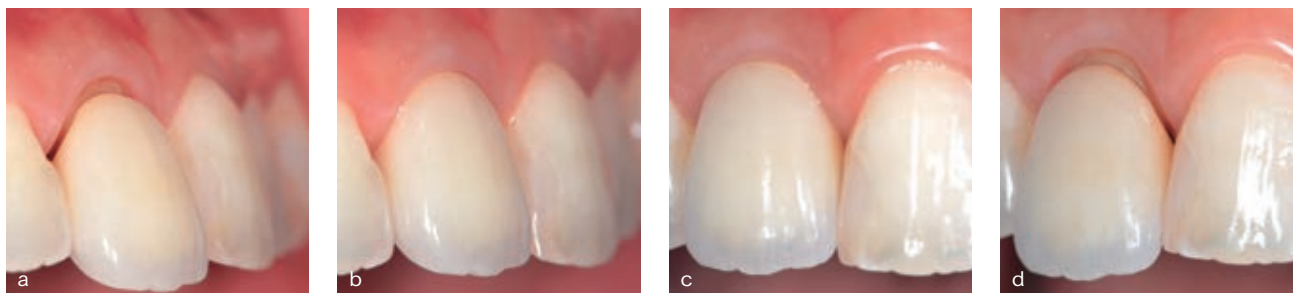


図 6 a~d エマージェンシプロファイル.

## message

### 先輩ドクターから

#### ▶ ケースから感じること

竹中先生は、北九州歯学研究会若手会、上田塾などの勉強会に所属され日々研鑽を積まれている。「臨床家として人として患者さんと接する」をモットーにつねに患者さんの立場に立った視点から診療を行う姿勢には、感服するばかりである。

本症例のような審美的要求の高い患者さんへの修復処置は、1 歯でも多数歯でも難しい。さらに 1 歯の場合、隣在歯の状態によって形態付与や色調の調和など、さまざまな規制がある。本症例では、形態や色調の問題点をしっかりと把握し、治療計画どおり、左右中切歯形態の対称性、色調の調和などが十分得られているところは高く評価できる。

また私たちの参加している勉強会は、「基本的治療を確実に行う」方針であるが、著者はしっかりと遵守しており、歯内療法、修復物の適合性、充填物の適合性などへのこだわりを感じる。診査・診断、治療計画の立案などはもちろん、マテリアルの情報提供を含めた綿密なカウンセリングなどに十分な時間をとり、患者さんとの信頼関係の構築ができたことがスムーズに治療へと導かれたのではないかと考える。著者の臨床医としての情熱が十分伝わる症例であると思う。



樋口克彦

福岡県開業・ひぐち歯科クリニック

#### ▶ さらに成長してもらうためのメッセージ

さらなる飛躍を期待してあえて言わせてもらうならば、治療計画にて上顎右側中切歯を補綴で対応するのであれば、先にプロビジョナルレストレーションに置き換えて根管治療を行うほうが、アクセスキャビティーは容易であったのではないだろうか。著者も自己評価しているが、上顎左側中切歯の CR の色調に関していえば、CR 充填は術中に歯が乾燥し色調が変化するので、色調の選択は術前が望ましい。また、歯と色調を一体化させるためにはベベルが必要であるが、あまりにも大きなベベルをつけ色調を同化させるとなると、MI で充填できる CR の利点が失われかねない。ベベルによるカメレオン効果を狙うのも 1 つの手法だが、積層充填のなかでどの程度の厚みで透過性の低い CR を充填するのか、何層に分けるのか、用いる CR の特徴はどのようなものなのかなどを考慮するのも 1 つの手段ではなかろうか。CR 充填は限られた時間のなかで歯の色調、形態を再現を行うので、テクニックセンシティブである。色調再現のためのイメージや、形態付与のトレーニングなどが必要であると考える。

今後もともに研鑽を重ね、これからの明るい歯科界をめざしていきましょう。