

患者の背景を踏まえて治療にこだわる若手Dr.にご登場いただく欄

# LOTを併用した 前歯部CR充填の1例

棕 由理子

山口県開業 むくのき歯科医院  
連絡先：〒753-0044 山口県山口市鏗石町5-20

キーワード：CR充填，LOT，前歯部審美



## 臨床経験年数

2000年3月，広島大学歯学部卒業，同大学臨床研修プログラムを終了。2003年，石田歯科矯正歯科（広島市）勤務。2005年，むくのき歯科（山口市）勤務，現在に至る。WDC，小川塾所属。日本歯周病学会，日本顎咬合学会，日本臨床歯周病学会，日本審美歯科協会会員。一〇会ベーシックコース，筒井塾包括歯科臨床コース，下川セミナーアドバンスコース受講。

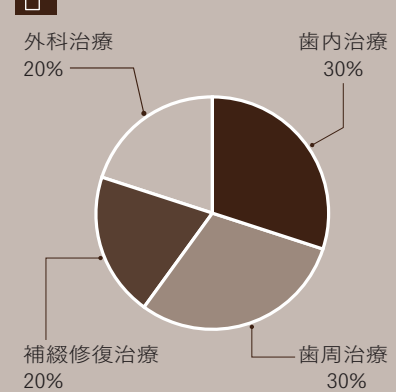
## 診療方針

患者の気持ちに寄り添いながら，基本を大切にし，再評価できる手技やシステムを学び，歯科治療全般のバランスのとれた臨床ができるように心掛けている。

## 日々の臨床

住宅街に位置し幼児から高齢者まで幅広い層が来院する。長期に口腔機能が維持できる環境をつくる歯周治療を軸とし，治療から定期健診まで患者とは長い付き合い。

## 日常臨床で行う治療の内訳



## 初診時の状態



図1a 主訴の正中離開。

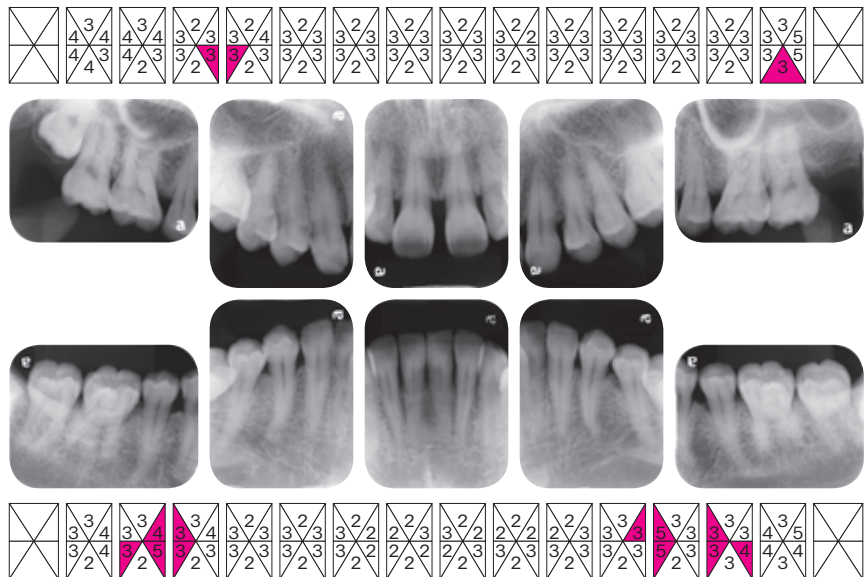


図1b エックス線写真10枚法とプロービングチャート。ところどころに歯石の沈着があり，臼歯部には咬合由来と思われる軽度の垂直的骨欠損がみられる。

## 患者のバックグラウンド

### 患者

52歳，女性．大学生，高校生の2児の母，パート勤務．結婚前は銀行に勤めておられた．何ごととも真面目に取り組む性格．

### 主訴

定期検診希望．長年あきらめていた前歯の正中離開について治療できるものか相談したい．人前で思い切り笑えないのが苦痛．写真撮影時は必ず口を閉じる．

### 歯科既往歴

歯科受診歴はほとんどなく，歯を切削したことがない．

### その他

近所に住んでおられ，来院は容易．子どもの進学に費用がかかる時期である．希望としてなるべく歯を削りたくない．

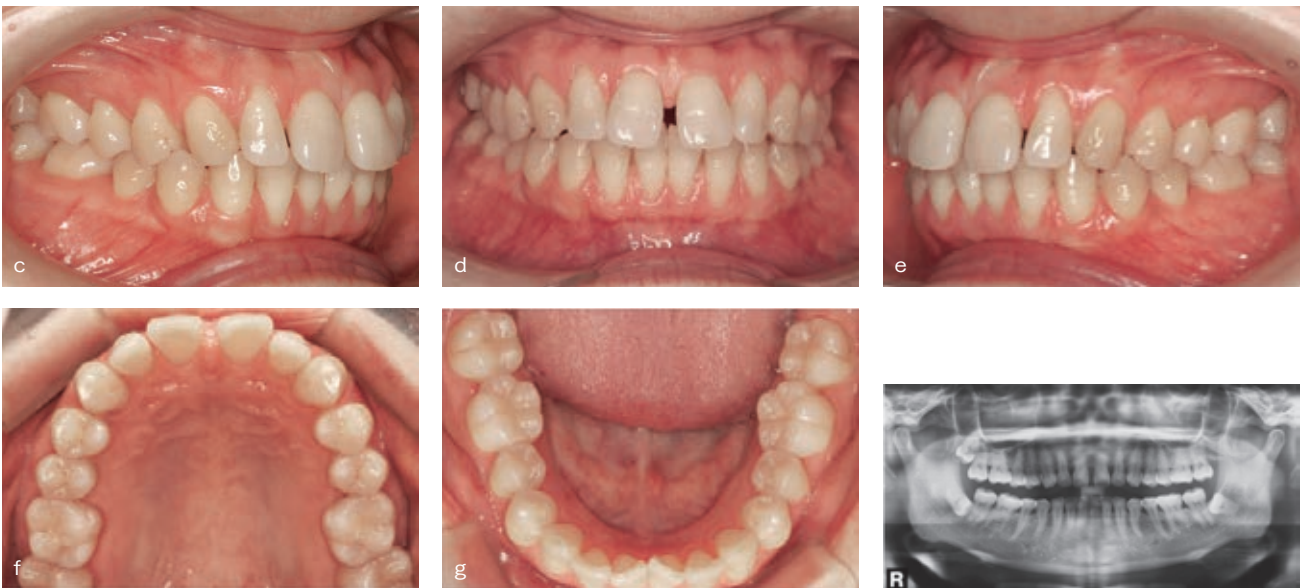
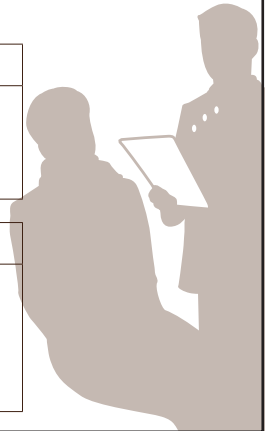


図1 c～g 初診時の口腔内正面，側方，咬合面観．咬合関係はAngle I級で，歯冠修復物などの治療の形跡はほとんどない．側方ガイドは $\frac{3}{3} \frac{2}{2}$ ， $\frac{2}{2} \frac{3}{3} \frac{4}{4}$ のグループファンクションで，7 6 | 6 7の口蓋側咬頭が下顎に嵌まり込んでおり，非作業側での咬合干渉がある．

図1 g 同パノラマエックス線写真．下顎頭は大きく安定しており，顎関節は臨床的には問題ないと思われる．下顎角部をみると，比較的咬合力が強いようである．

## 診査・診断，治療計画

■ **どのように診査を進め，診断したか：**う蝕はなく，歯周炎に対しても耐性があり，軽度である．咬合においては非作業側での咬合干渉は咬合調整で対応し，前歯部の審美障害が最大の問題点であると診断した．

■ **診査結果および治療計画説明時の患者の反応：**

1 | 1間の歯間空隙が大きく，歯軸が遠心傾斜している．現状の歯の位置では，修復後の歯冠幅径が大き

くなりすぎ，審美的な解決は得られない．そのため，LOTを併用して歯の位置を改善した後で，2 + 2までの4前歯にCR充填を行うことを提案した．歯の切削はできるだけ避けたいという患者の希望と限られた費用のなかで，治療方法をきめ細かく説明して患者に治療を受け入れてもらえた．

■ **治療の実際：**2016年5月から，白歯部の咬合干

渉を除去しながら全顎的に歯周基本治療を行った。歯周基本治療終了後の同年8月から3+3のLOTを開始した。途中上唇小帯切除を行い、同年11月、LOTを終了した。LOT後のスタディモデルを咬合器に付着し、ゴールドンプロポーションを意識しな

がらモックアップを行い、シリコンガイドを製作した。ガイドのチェックや臼歯部の干渉の有無を模型上でもう一度確認し、ガイドを利用してCR充填を行った。

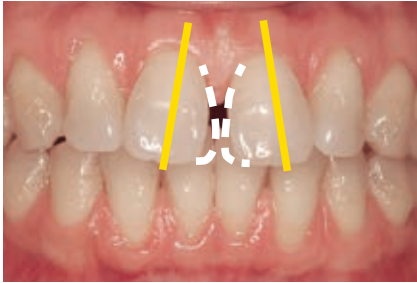


図2 前歯部審美障害。



図3a 2016年8月LOT開始。矯正治療の期間を通じて前歯の干渉に気をつけ、適時咬合調整を行っている。



図3b 同年9月。歯が動きにくかったため、上唇小帯切除を行った。



図3c | 図3d

図3c,d LOT後。2+2までの歯間空隙を均等にし、想定した位置に歯牙移動したが、1|1の歯軸が対称ではなく、自分の手技の反省点として挙げられる。

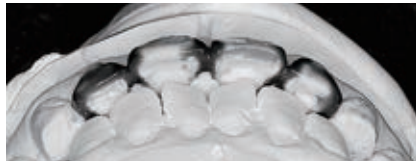


図3e | 図3f

図3e,f LOT後のスタディモデルを咬合器に付着し、ゴールドンプロポーションを意識しながらモックアップを行い、シリコンガイドを製作した。

## 治療結果の自己評価と患者の様子

■**自己評価**：今回、前歯部の歯冠修復を終えて患者には満足していただき、一定の成果は出せたと考えている。そのなかで審美歯冠修復においては、歯の位置だけではなく、歯軸やその対称性などの細かい部分にまで注意を払わなければならないと反省している。接着についてまだまだ不慣れで勉強不足であり、色調、形態を再現する技術とセンスを磨いていきたい。

■**患者との信頼関係が築けたと感じた瞬間**：「歯を削らずにまさか隙間が治るとは思わなかった。これで歯を出して笑えます」と携帯電話に保存してあった自分の笑顔の写真を恥かしそうにみせていただいたとき、口元の審美がいかに患者の人生の質を変えるかを実感した。

■**今後の課題**：今回の症例ではCR充填を用いた審美歯冠修復の有効性を感じたが、良好な長期予後





図4 a~c 術後の口腔内正面，側方面観．左右の歯の歯軸が対称ではないため，歯頸部からの立ち上がりに左右差が生じ，形態修正時に苦労した．

図4 d | 図4 e

図4 d 理想的な歯の比率の目安は側切歯を1とすると，中切歯が1.6，犬歯が0.6である．このケースでは中切歯の比率が1.4とやや小さめであるが，比較的よい関係に仕上がった．

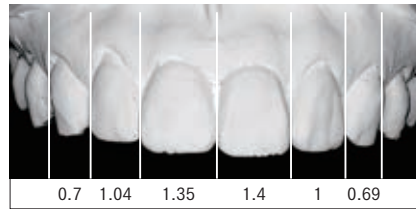


図4 e 術後のデンタルエックス線写真．



得るために，今後も咬合診査を含めた経過観察が必要と思われる．さまざまな症例に対して各々最適な治療を提供できるようにするために，的確な診査・

診断ができる能力と治療手技のいっそうの向上をめざし，今後も研鑽を積んでいきたい．

message

## 先輩ドクターから

### ▶ケースから感じること

正中離開は，患者にとって心身的にもかなりストレスとなる．MTMとCRという決して派手な症例ではないが，患者の喜びは予想以上のものであったと想像できる．患者に寄り添う椋先生らしい症例と感じた．

採得した資料をもとにきちんと分析・診断がなされ，それらをもとに1つひとつの処置がていねいなされている．この正中離開は，歯周病に起因するフレアアウトではなく，歯周組織は正常でanterior ratioが大きいことなどによるものであろう．矯正治療時には，咬合調整，上唇小帯切除を行い，CR充填時にはスタディモデルにモックアップ後，シリコンガイドを製作している．基本に忠実に行った結果が，このような素晴らしい成果を得られたものと思われる．

### ▶さらに成長してもらうためのメッセージ

本人も反省点として挙げているが，1|1の歯軸が対称



吉村理恵

(福岡県開業・よしむら歯科医院)

にならなかったのは，ブラケットポジションが左右対称ではなかったためであると思われる．ブラケットポジションは，最終の仕上がりに大きな影響を与えかねないので，治療中に気付いた時点で再度付け直すことが必要と思われる．また，このような正中離開のケースにおいては，正中のスペースは矯正にて閉じてしまい，中切歯と側切歯間にCR充填を行うという治療方針もあったのかもしれない(種々の条件により断念せざるをえない場合もあるが)．CRの材料，接着がいかに進歩したとはいえ，将来変色や褐線の発現などの可能性がないわけではない．それを考えると，できるだけ処置を行う箇所は少ないほうがよいし，1番めだつ正中は避けて本来の中切歯の隆線を生かすほうが審美的に仕上がりがやすい．とはいえ，とてもきれいに仕上げられており，患者の笑顔が目に見え，今後も経過を観察して行ってほしい．

椋先生は夫婦で開業され，互いに切磋琢磨しながら診療に取り組んでおられる．さらなる成長を期待している．