

### 演題5 歯根破折歯に対して抜歯後即時埋入インプラントを行った一症例

○田村 友紀, 武部 純, 伊藤 創造  
塩山 司, 石橋 寛二, 横田 光正\*  
水城 春美\*

岩手医科大学歯学部歯科補綴学第二講座,  
同口腔外科学第一講座\*

目的 インプラント治療の一つに、抜歯後即時埋入法が挙げられる。この方法は、抜歯高周辺の歯肉の退縮や歯槽骨の吸収がほとんどないことや治療期間が短縮できることなどから、その有用性が多く報告されている。今回、岩手医科大学歯学部附属病院口腔インプラント室では、歯根破折を認めた歯に対し単独埋入した抜歯後即時埋入インプラント症例について報告する。

材料・方法 患者は32歳女性。1999年7月に①②③のインプラント治療を行い、リコールを行っていた。2001年2月頃から、④の疼痛が生じるようになり、口腔インプラント室にて消炎処置を行った。しかし同年11月に再度疼痛を認めたため、口腔インプラント室を受診した。同歯は以前より何度か根管治療を行っていたが歯質が脆弱していたものと思われ、エックス線検査の結果、歯根破折と診断された。治療方針として④の抜歯後、即時埋入インプラントを行い、上部構造として陶材焼付铸造冠を装着することとした。

結果 2001年12月、④の抜歯後にフィクスチャー（リプレイス®）埋入を行った。7か月後、エックス線写真でオッセオインテグレーションを確認し、2002年7月、二次手術を行った。軟組織の治癒後に、プロヒョナルレストレーションを装着し、2003年2月、陶材焼付铸造冠を装着した。

考察 本症例では、抜歯後即時埋入インプラントを用いることにより、術後の骨吸収やそれともなう歯肉の退縮を最小限に抑え、審美的に回復することかできた。また、機能回復までの治療期間の短縮をはかることかできた。

結論 本症例から抜歯後即時埋入インプラントは、適応症を選択することで補綴処置法の1つとして有効であることかわかった。

### 演題6 歯冠破折歯の修復

○久保田 稔, 小川 武史, 榎田 俊之,  
川嶋 敏宏, 工藤 義之

岩手医科大学歯学部歯科保存学第一講座

目的 歯冠破折により露髄した症例に対し、歯髄処置後に破折片の接着修復を行った2症例の処置と経過を報告する。

材料・方法 症例1, 22歳男性で2日前に階段で転倒し前歯を打撲し、露髄を伴う歯冠破折を起こした。軽度の冷水痛を認めるが打診痛および動揺はない。破折歯冠片は水に侵したカーセに包み持参した。露出歯髄面を化学的清掃の後に直接覆髄を行い、歯冠破折片を接着性コンポジットレジンで接着した。約17年経過した現在、歯髄は生活状態を保ち、破折片は審美的に良好な状態を維持していた。

症例2, 12歳男児で5日前に教室で転倒し前歯を打撲し、露髄を伴う歯冠破折を起こした。歯肉溝からの出血、自発痛および動揺は認められない。初診時に、歯髄の部分的歯髄切断と化学的清掃の後に覆髄を行い接着性レジンで被覆した。受傷後2週間の再来院時に、乾燥し白濁した歯冠破折片を接着性コンポジットレジンで接着した。約3年経過した現在、歯髄は生活状態で破折片は審美的を回復し良好な状態にある。結果および考察 歯冠破折患者が破折片を持参した場合には、破折片を接着性レジンで接着する。症例2に示した様に破折片は乾燥状態で保存されると白濁するか、その白濁は接着修復後に色調が回復することか明らかとなった。また、症例1は2日、症例2は5日、歯髄が口腔内に露出した状態で放置されていたか、歯内療法処置により歯髄を保存してきた。このことから、露髄し放置された歯髄であっても歯髄保存を第1の選択肢とすべきであると考えられた。

結論 露髄後放置された歯冠破折症例でも、直接覆髄あるいは部分的歯髄切断後に破折片を接着して修復することか可能である。歯冠破折片が乾燥し白濁した症例でも、破折片接着後に色調は回復する。