

題ないのですか。

回 答：中 野 廣 一（歯矯正）

ご指摘のように、レジン充填部の磨耗や、充填歯の圧下が生じていると思われますが、その影響については、咬合挙上のみを行った対照群を設けてあることと各歯牙にX線マーカーを埋め込み、実験前後の頭部X線規格写真を比較分析することで補正し、挺出（移動）量のみを算出しております。

#### 演題8. 過剰根管を有する小白歯の症例とその歯内療法的考察

○佐藤一裕，遠藤正道

岩手医科大学歯学部保存学第一講座

3根管を有する上顎右側第2小白歯（抜去歯）を用いて根管処置を行ない、上顎小白歯過剰根管に対する根管治療の術式について考察を行なった。また、上顎および下顎小白歯に現われた過剰根例、4症例について報告しその発生原因等について考察した。

1. 過剰根の発生原因は推測の域を出ないが、上顎小白歯の3根、下顎小白歯の2根までは、祖先がえりとしての復古形として解釈してよいものと推察される。しかし、下顎小白歯の3根性について恩田らは、類人猿に見られない形態と考え、3根以上の場合、系統発生的な原因以外に他の環境の変化が生じたものと推察された。
2. 過剰根を有する歯をX線的に診査すると、比較的広い単一の歯髓腔が歯根の分岐方向にそって狭小となり、X線像では判読困難となることが多い。このことは過剰根を有する歯のX線像の特徴のひとつと考えられる。
3. X線診査を行なう際には偏心投影法を併用することによって、より正確な診断を下すことができる。
4. 根管処置に際し、適切なX線診査、髓腔開拓、根管拡大そして根管充填を細心の注意を払って行なわなければならない

質 問：伊 藤 一 三（口解1）

小白歯群における過剰根管の出現に際し、根管治療の術式中、特に注意すべき点について何かありましたらお聞かせいただきたい。

回 答：遠 藤 正 道（保存1）

過剰根管を有する歯方の歯内療法に際し、術式上の問題点、特徴について、

- 1) 過剰根管の開口部を考慮して、通常の髓室開拓よりも大きさ、形を変えなければならない。
- 2) 根管が狭小となりやすく、十分な根管拡大、洗浄が

できない為、キレート剤の使用やイオン導入による補助的な処置も必要である。

- 3) 根管充填に際し、種々の充填術式、充填材料（銀ポイント、オピアンガッタ etc）を用い根管充填を施す必要がある。

今回、症例報告を追加したため歯内療法上の術式について十分な説明ができなかった点をおわび申し上げます。

#### 演題9. 上顎第二乳臼歯歯冠外形と歯髓腔との関係（立体構築による三次元的解析）

○野坂久美子，伊藤雅子，小野玲子，甘利英一

岩手医科大学歯学部小児歯科学講座

上顎第2乳臼歯を用い、歯冠外形に対する歯髓腔の形状並びに髓室の各部位から歯冠外表までの距離について、同一歯を三次元的に解析した。

資料：歯根の吸収段階から吸収が1/2以下、1/2以上、歯冠のみの3つに分類し、それぞれ20歯ずつ計60歯を用いた。

研究方法：歯を樹脂包埋し、包埋ブロックの表面を歯軸に平行な角柱に成形、研磨した。さらに、咬合面、隣接面に相当するブロック表面に頰面と直交するマーカーを刻印し、K型マイクロームを用いて近遠心方向で93μの連続切片を作成し、それを10倍に拡大トレース後、SEiko 9100パソコンを用いて再構築した。

観察部位：咬合面観並びに歯冠を近遠心、頰舌的に各々中央で切断し、その断面から外側をみた近遠心、頰舌面観の5図形、中央窩における近遠心、頰舌方向の2切断図形である。

観察成績：歯冠外形と歯髓腔との形態的な関係—隣接面観の髓角は鋭く突出していたが、頰舌面観では咬合面外形が尖鋭なもの、或いは磨耗などにより平坦になっているものいずれにおいても髓角が根棒状を呈しているものが多かった。また、歯頸部髓室の狭窄は隣接面観ではゆるやか或いは狭窄せずに根管へ移行していたが、頰面観では近遠心側、舌面観では近心側のみがそれぞれ強く狭窄しているものが大部分であった。

髓室から歯冠外表までの距離：髓室から咬合面までは、近心頰側髓角部が最も小さい距離を示し2.5mmであった。髓角から近遠心、頰舌側間の距離では、近心頰側髓角部から頰側までが最も小さく2.7mmであった。歯頸部から髓室までの距離では、頰面観の近心が最も小さく1.4mmであった。歯根の吸収による比較では、吸収に従い、頰舌面観の遠心髓角から遠心までの距離は小さくなり、近遠心面観の髓室最大狭窄部から頰側、髓室から舌