

が、再発進展例では協力が得られ易い。

2. 患者側からは一応の満足度が得られている。

演題8 バイオセラムサファイヤインプラントの臨床 症例報告

吉島 一郎

盛岡市開業

日頃から歯科医師として待望して止まなかった Implant を行うにあたり、川原グループ、京都セラミック社により開発された純日本製のサファイヤインプラントを行った47名の症例の経験を通し、歯科補綴に対する考え方、口腔衛生に対する認識など総合的歯科医療の大切さと云う事を深く感じている。

最初に行ったケースは予後の観察も続けたかったので身近な患者を選んだ。第2の症例は私の二十年来の患者であるが、⑤6⑦の架工義歯の破損で来院したが7が残根状態のため67部の可撤義歯のケースである。本人の希望により67部に Implant (5 SoL, 5 SoS) を行った。

第3の症例は、2|1は残根、2|2も同様でしかも根尖病巣があり、3|3は歯髄炎で要抜髄、1|1は継続歯と云う状態で、2|12を抜歯、3|3を直抜し、1|1に3 AOL の Implant を行なった3-|3の架工義歯のケースである。

サファイヤインプラントによる歯内骨内インプラントについても5例施術中2例について報告した。1例は1|1が短根歯のうえ根尖病巣を有するものについてその他の1例は1|1の外傷性の歯根骨折脱臼のケースに於ける自家再植術をサファイヤインプラントによって行ったものである。

以上今まで行った47名(年齢15才~62才)の患者の中から印象に残るいくつかの症例について報告した。経過年数は一ケ年余であるが今後予後の観察とメンテナンスを通して成功に導きたいと念じている。

質 問：梅原 正年(口病理)

1. Sタイプのバイオセラムのみ御使用のようですが、特別の考えがあって使用しているのでしょうか。理由をお知らせ下さい。

2. 約1年経過したレントゲンスライドをみますと、歯頸部に骨の吸収が認められ特に上顎が大ですが、特別の理由がありましたらお知らせ下さい。

3. 歯内骨内インプラントを慢性疾患のある歯根に

利用すると数年後根尖部より根の吸収が認められるか術式で特別の注意をされていましたがお知らせ下さい。

回 答：吉島 一郎(吉島歯科医院)

1. バイオセラムは大多数がSタイプのもので埋入部位により選定する様になっている(Tタイプのもも症例は勿論ある)。初期固定が楽に出来るので臨床的には早期に上部構造物が製作出来る利点がある。

2. 抜歯直後インプラントの症例においては特に歯槽部骨縁は自然的に吸収があるのが普通ですが、インプラントすることにより、それが確かに少くなるのでこの場合もインプラントによるとは考えていません。なお、最初の症例における X-Ray 写真の状態に対するご指適については臨床的には何ら異状は認められませんが、今後のアフターケアにより予後を成功に導きたいと思います。

3. 歯内骨内インプラントの始めの症例では1年1ヶ月後、1|1部の根尖病巣が完治しています。1|1部については未だ不良肉芽による病巣があり1年1ヶ月後のリユール時に根尖部掻爬手術を通してインプラントと骨および根部の状態は良好で治療過程にある様思われる。サファイヤピンの埋入位置は根尖部に限らず上顎骨歯槽部の中央に入る様にすることが要点だと思います。

演題9 橋義歯ポンティックの臨床的観察

・深沢 太賀男, 石井 秀明, 石毛 清雄
古川 良俊, 塩山 司, 清野 和夫
石橋 寛二

岩手医科大学歯学部歯科補綴学第二講座

日常の臨床において、橋義歯ポンティックの為害作用による歯肉あるいは歯槽堤粘膜の炎症性変化に遭遇することが多く、組織と調和した固定性橋義歯を確立するためには、まだ多くの問題が残されている。

今回、橋義歯ポンティックとその周囲組織の実態を把握する目的で、本学歯学部附属病院第二補綴科を訪れた橋義歯の装着されている患者 104名の橋義歯 145例について、臨床的観察を行い検討を加えた。

橋義歯ポンティックに関しては、基底面材料として金属とレジン、基底面形態として鞍状型、歯間空隙として閉塞型が多く、その組み合わせとして、レジンと鞍状型、鞍状型と閉塞型が多数認められた。

周囲組織に関して、辺縁歯肉の炎症性変化は歯間空隙が閉塞型の場合に多くみられ、ポンティック周辺の粘膜への影響では、基底面材料としてレジン、基底面形態として鞍状型、歯間空隙として閉塞型の場合に炎症性変化が多く認められた。

支台装置別でみると、帯環金属冠支台の橋義歯の場合、基底面材料としてレジン、基底面形態として鞍状型、歯間空隙として閉塞型の頻度が多く、きわめて好ましくない環境を示唆していた。一方、今回の調査結果では、鑄造冠支台の橋義歯が比較的多く用いられているが、その場合でも基底面材料としてレジン、基底面形態として鞍状型、歯間空隙として閉塞型がみられるなど生物学的配慮の欠落が認められた。

清掃法に関しては、ハブラシだけを用いている場合が大部分を占め、フロス、インターデンタルブラシ、ラバーチップなどの補助的清掃用具は、ほとんど用いられていないことが認められた。

今後、生体と調和した橋義歯の確立を目標として、詳細な検討を進めていく予定である。

質 問：松丸健三郎（歯保2）

Pontic の形態について

1. 基底面は離底した方がよいのかどうか。
2. 審美性の理由で離底できないときはどのような基底面の形態がよいのか。

回 答：深澤太賀男（歯補2）

1. ポンティック基底面に付着するブラークから粘膜を守る形態として離底型が最もすぐれているが、装着感の点でやや問題が残る。

2. 現在、基底面形態として上顎ではリジラップ型、下顎では楕円型を用いているが、歯槽堤粘膜との接触の仕方に関しては、今後さらに検討する必要がある。

追 加：石橋寛二（歯補2）

離底型ポンティックは、粘膜をブラークからまもる形態としては最もすぐれているが、同時に装着感の点も重視する必要がある。

演題10 橋義歯の臨床的適合度に関する検討

・高橋 博，苗田 隆三，羽田野 明
清野 和夫，石橋 寛二

岩手医科大学歯学部歯科補綴学第二講座

橋義歯の適合度は単独の鑄造冠とは異なった様相を示すと考えられるにもかかわらず橋義歯の適合度に関

する報告はきわめて少ない。

今回、歯牙と共に抜去された陶材焼付鑄造冠を支台装置とする前歯部橋義歯と全部鑄造冠を支台装置とする臼歯部橋義歯の2症例に対して、適合度の観察を行い、橋義歯の適合度に影響をおよぼす因子について検討した。

橋義歯外観の肉眼的観察に関しては、冠辺縁におけるセメント層の存在、根面の着色、歯石の沈着、および探針による冠辺縁の触診を行った。さらに資料をレジン包埋し、各支台歯を唇舌的、近遠心的方向に4分割、切断面における適合度の測定を行った。各支台歯の冠辺縁については、適合度、オーバーハングの量、辺縁の位置を詳細に観察した。肉眼的観察では、冠辺縁には点あるいは帯状のセメント層が存在し根面には歯石沈着しているものが多かった。各支台歯の冠辺縁の適合度は、前歯部橋義歯において平均 353 μm 、臼歯部橋義歯においては平均 290 μm の値を示した。現行の間接法および鑄造法を用いた場合、鑄造冠辺縁のセメント層は30~50 μm といわれているが、その値と比較すると、きわめて大きな結果が得られた。その原因として、今回観察を行った症例では支台歯歯頸側辺縁の形成および鑄造時の冠辺縁の処理が不十分であった事が考えられる。また橋義歯特有の適合度に影響を与える因子として今回の2症例ともワンピース鑄造法で製作されておりワックスパターン抽出時の変形、鑄造時の変形等が考えられる。さらにセメント流出抵抗による浮き上がりや偏位、咬合力を利用した合着方法での近遠心的、頬舌的傾斜などが適合度に影響を与えたと考えられる。

橋義歯の適合度についてははまだ多くの問題が残されており、今後基礎的実験を行い適合度に影響を及ぼす因子を解明していく予定である。

質 問：松丸健三郎（歯保2）

適合性の失敗の原因としてセメントの問題がありました。練和法とか、稠度のことでしょうか。

回 答：高橋 博（歯補2）

セメント合着時の問題として練和法とか稠度ももちろん関係していますが、その他に支台歯辺縁形態、支台歯のテーパー、セメント流出抵抗による浮き上がりの差、および偏位、咬合力を利用した合着方法では頬舌的傾斜、近遠心的傾斜も関係していると思います。