専門医症例報告

咬合崩壊をコーヌステレスコープクラウン応用部分床義歯により再建した一例

本間 済

A Case Report of Oral Rehabilitation with Applied Cone-crown Telescope

Wataru Homma

抄 録

症例の概要：患者は初診時年齢 78 歳の女性で、咀嚼障害を主訴に来院した。ブリッジが装着されていたが齲蝕と歯周病がみられ、咬合が崩壊しており高度な動揺を認めた。そのため、コーヌステレスコープクラウン応用部分床義歯により咬合再建を行った。現在 5 年経過しているが良好に経過している。

考察：上記補綴装置装着により、リジッドサポートによる二次固定効果、咬合平面の連続性による咬合性外傷の予防、易清掃性補綴装置による歯周疾患の予防が期待できた。

結論：コーヌス理論を基盤とした咬合再建法は咬合力支持の主体が歯根膜であること、プラークコントロールが容易であることなどから有効な方法である。

和文キーワード

コーヌステレスコープ理論, リジッドサポート

ABSTRACT

Patient: The patient was a 78-year-old female who complained of difficulty of mastication at first dental examination. A bridge restoration was attached, but dental caries and periodontitis were seen with the dental articulation collapsed and advanced fluctuation. Therefore oral rehabilitation with applied Cone-crown Telescope was done. During 5-year follow-up, her prosthesis presented no problems.

Discussion: By the above prosthesis attachment, the secondary fixation effect, prevention of Occlusal-trauma by bite-plane continuity using rigid support, could prevent periodontal disease with sanitary prosthesis.

Conclusion: Occlusal reconstruction with Cone-crown Telescope therapy is a useful method that allows biting-force support mainly by periodontal ligament, and facilitates plaque control.

Key words

Cone-crown Telescope theory, rigid support

I. 緒 言

う蝕および歯周病により高度な動揺を示した固定性補綴装置に対しては、保存不可能な歯の抜歯と支台歯の選定後に顎口腔系の損なわれた形態と機能を再度新たな補綴装置により回復する必要がある。今回、咬合が崩壊した症例に対してコーヌステレスコープクラウン応用部分床義歯により咬合再建を行ったので報告する。

II. 症例の概要

患者：初診時年齢 78 歳，女性。

初診：2003 年 11 月 14 日。

主訴：口臭，咀嚼障害。

既往歴：血管拡張手術でカテーテル挿置（2001 年 11 月）。

常用薬：抗凝固剤（ワーファリン®）。

現病歴：2002 年 12 月頃，家族に口臭を指摘されたことから近歯科医院でう蝕処置と下顎部分床義歯による補綴治療を受けるも軽快せず来院。

現症：7┐5 に及ぶブリッジが装着されていたが支台歯の周囲には歯垢が付着し，齲蝕が認められた。また，辺縁歯肉には炎症が認められ歯周病による高度な動揺を示し，咬合が崩壊していた。

診断と治療方針：初診時口腔外所見は口角炎により口角部に痂皮を形成していた。

口腔内所見としては765④③2┐2③④⑤ブリッジ不適合，8|急性化膿性根尖性歯周炎，7|6 重度歯周炎，73|347C4・慢性根尖性歯周炎，4|慢性根尖性歯周炎と診断した。また，中程度～軽度の口臭，咬合平面の不正が認められた（図 1，図 2）。

そのため，まず上顎不適合ブリッジの除去後に暫間義歯を装着し，保存可能な歯の治療と保存不可能な歯の抜歯を行い最終補綴物を装着する治療方針を立てた。

III. 治療内容と経過

まず不適合な上顎補綴装置の除去を行い（図 3），上顎暫間義歯を装着した（2003 年 11 月）。その 1 カ月後に根管治療が奏効しなかった 8|および保存不可能な 73|36 を抜歯し，4|の根管治療を行った。その後の補綴処置について患者の当初の希望が口腔インプラントでの固定性補綴であったため，新潟大学インプラント治療検討会においてインプラント治療の可否につき検討を行ったが顎堤の問題，患者の全身的な問題からインプラン

図 1 Intraoral views at the first visit
初診時口腔内写真

図 2 Orthopantomography at the first visit
初診時パノラマエックス線写真

図 3 Intraoral view in nonconformity prosthesis removal
上顎不適合ブリッジ除去時

ト治療は見送られた（2004 年 2 月）。そこで，可撤性のコーヌステレスコープクラウン応用部分床義歯による治療方針を患者に提案したところ，この方針を承諾されたため根管治療終了と顎堤の安定を待つ義歯の製作に取り掛かることとした。途中患者の体調不良などで治療中断を挿み，4|58 支台でコーヌス角は 6 度に設定した 7┐7 コーヌステレスコープ義歯を装着（2005 年 1 月），その後下顎義歯もコーヌステレスコープ義歯を希望されたため 7|6 抜歯（2005 年 3～4 月）を行い

図4 Intraoral views after insertion of the final restoration with denture
経過観察時の口腔内写真（義歯装着時）

4 3|4 5 8 支台歯形成, 7~3|4~8 コーヌステレスコープ義歯印象 (2005 年 5 月~6 月), 内冠試適, トランスファーコーピングによる取り込み印象, 咬合採得を経て 2005 年 8 月義歯装着となった (図 4: 義歯装着時, 図 5: 義歯非装着時, 図 6: パノラマエックス線写真)。

初診時咀嚼スコア¹⁾は 25.5 (図 7) と難易度の高い食品群は全く咀嚼できない状態であったが, 上記治療後は同スコア 100 (図 8) へと変化した。また, 口臭に関する訴え, 症状ともに治療が進行するに従い無くなった。このことは口臭の原因と考えられた歯の抜去処置, 歯周初期治療が奏効したためと考えられた。

2006 年 2 月には 5 内冠脱離・再装着処置を行ったが, 現在まで生体側, 義歯側ともに良好に経過している。

IV. 考 察

患者は心疾患を有しており抗凝固剤を服用中である。そのため近医では不適合な上顎補綴装置を放置したことから, 支台歯の齶蝕が進行し, 来院時には保存不可能な状態に陥っていたものと思われた。初診時の口腔内は齶蝕と歯周病が原因で上顎の連結ブリッジは高度に動揺し, 難易度の高い食品群は全く咀嚼できない状態であった。そこで上記の治療を行った結果, 咀嚼スコアが初診時の 25.5 から経過観察時の 100 へと変化した, 良好な機能回復が得られた。補綴装置の支台装置にコーヌステレスコープクラウンを選択したが, 可撤性であることと, 咬合力支持の主体が支台歯歯根膜であることにより十分な咀嚼機能の回復が得られたものと考えられた。また, コーヌステレスコープクラウンの支台歯 (内冠) へのプラークの停滞はきわめて少なく, プラークの付着してい

図5 Intraoral views after insertion of the final restoration without denture
経過観察時の口腔内写真（義歯非装着時）

図6 Orthopantomography after insertion of the final restoration without denture
経過観察時パノラマ X 線写真

る外冠は義歯とともに外して容易に清掃できる。しかも, 義歯を外すと支台歯の隣接面が大きく開放され, 清掃が容易である。このことから, 患者の口腔衛生に対するモチベーションも高いことが, 良好に経過している一因と言える。また, 補綴装置装着 1 年 1 カ月後という早期に 5 内冠脱離を引き起こしたことは, 支台歯の配置がコーヌスクローネ支台歯の分類で II 級にあたり²⁾, 最後方臼歯である 8 を含む 4|8 間を軸にして義歯が動揺し,

図 7 Evaluation of masticatory function at the first visit
初診時咀嚼機能評価

図 8 Evaluation of masticatory function after insertion of the final restoration
経過観察時咀嚼機能評価

5 を強制的に義歯側へと動揺させたことが考えられた。現在は 5 年経過しているが、補綴装置の維持力、咬合接触関係、口腔清掃状態等について定期的に経過観察を行っている。

V. 結 論

コーヌステレスコープクラウン応用部分床義歯補綴により、リジッドサポートによる二次固定効果、咬合平面の連続性による咬合性外傷の予防、易清掃性補綴装置による歯周疾患の予防が可能となり患者の咀嚼機能の回復ならびに満足度の十分な回復が得られた。

文 献

- 1) 平井敏博, 安斎 隆, 金田 洸, 又井直也, 田中 収, 池田和博ほか. 摂取可能食品アンケートを用いた全部床義歯装着者用咀嚼機能判定表の試作. 補綴誌 1988; 32: 1261-1267.
- 2) Körber KH. Konuskronen Das rationelle teleskopsystem Einführung in Klinik und Technik 5th ed. Heidelberg: Hüthig; 1983, 26-36.

著者連絡先: 本間 済
〒997-0161
山形県鶴岡市羽黒町押口字川端 42-39
TEL: 0235-64-0348
FAX: 0235-64-0366
E-mail: homma-dental0348@oasis.ocn.ne.jp