認定医ケースプレゼンテーション抄録

片側遊離端にコーヌス義歯を応用した一症例

庄司 力

A Case Report of Free-end Partial Denture Using Konus Telescope Denture

Shoji Tsutomu

I. 症例の概要

患 者：75歳男性。

初 診：1999年2月16日。

主 訴：義歯が破損したので直してほしい。

現病歴：初診時よりさかのぼって約8年前に、67を齶蝕による歯根破折により抜歯をし、45支台のコーヌス義歯を作製し使用したが、メンテナンスを行わなかった8年後に、外冠と床の連結部が破折し、1999年に当院へ来院した（図1）。

現症：欠損部は67以外に、6欠損に7654のブリッジが装着されており、咬合状態は、咬頭嵌合位は明瞭であるが、下顎前歯部に歯列不正が認められた（図2）。

II. 診断と治療方針

X線診査において、5に若干歯根膜腔の拡大が認められたが（図3）、動揺度は生理的範囲内であった。歯周組織基本検査では、6においてポケット測定検査値が4であり、33、646に歯肉退縮が認められ、また、下顎臼歯部の咬合面に咬耗が認められ、ブラキシズムなどの問診を行ったが、明確な回答は得られなかった。診断模型採得後、フェイスボウにてWhip Mix咬合器に上顎模型をトランスファーし、下顎模型を咬頭嵌合位で付着し、チェックバイト法にて

矢状および側方顎路角の調節を行い、咬合分析を行った結果、偏心運動時では臼歯部の咬頭干渉は認められず、臼歯離開咬合であった。また、顎関節・咬合異常などは認められなかった。

患者の希望は旧義歯と同様のコーヌス義歯をとのことで、破折の原因を考えると、顎堤の変化による、床内面と粘膜部との適合不良により、連結部への応力集中による金属疲労、また、人工歯の側方からの咬合圧による連結部のねじれ、着脱時のゆがみの長年の蓄積により破折したものと考えられた。これらをふまえ、咬合時の粘膜状態を正確に再現したいため、印象採得はアルタードキャスト法を行い、金属床フレームは、旧義歯で破折した部分である、外冠と床の移行部は幅を広くし、人工歯は硬質レジン歯で7は側方力による横振れ、ねじれを防ぐため、審美的にあまり関係ない部位と思われるので、小白歯を使用した。なお咬合様式は、診査、診断にて確認したときと同様の臼歯離開咬合とした。

III. 治療内容

内外冠の厚み、コーヌス角を考慮し、再度有髄にて支台歯形成を行い、印象採得し、内冠を作製した。このときのマージンの設定位置は歯肉縁下とし、前装を考慮しディープシャンファーとし、コーヌス角は、45ともに全周6度とした。内冠試適時に内冠を取り込んだ義歯作製のための印象採得、および咬頭嵌合位で咬合採得を行った。その後、外冠、金属床の作製、人工歯排列を行い、金属床フレーム試適時にアルタードキャスト法を行い、コーヌス義歯を作製した^{1,2)}。

日本大学歯学部補綴学教室クラウン・ブリッジ学講座（指導：五十嵐孝義教授）

Department of Crown and Bridge Prosthodontics, Nihon University School of Dentistry (Director: Prof. Igarashi Takayoshi)

図 1 View of fractured used Konus telescope denture
破折した旧コーヌス義歯

図 3 Dental X-ray radiography
at the first examination
初診時 X 線写真

図 2 Intraoral views at the first
examination
初診時口腔内

図 4 Dental X-ray radiography
at 3 years after treatment
3 年後 X 線写真

図 5

- a) Check of fitness using fit checker (after treatment)
b) Check of fitness using fit checker (3 years after treatment)
a) フィットチェッカーによる適合状態の確認 (装着時)
b) フィットチェッカーによる適合状態の確認 (装着後 3 年)

図 6 Occlusal view at 3 years after treatment
3 年後咬合状態

IV. 経過観察と考察

リコールは、装着後翌日、3 日以内、1 週間後、2 週間後、1 カ月後、3 カ月後と行い、現在 1 年に 3~4 回の頻度で行っており、義歯床粘膜部の適合性は、適合試験材にて診査しているが、現在顎堤の吸収は僅少におさえられている。また、X 線における $\overline{45}$ の歯根膜腔の状態 (図 4)、 $\overline{3|3}$ 、 $\overline{64|6}$ の歯肉退縮も現状維持している。

患者は、初診時よりさかのぼって約 8 年前に、 $\overline{67}$ を齶蝕による歯根破折により抜歯をし、 $\overline{45}$ 支台のコーヌス義歯を作製し使用したが、メンテナンスを

行わなかった 8 年後に外冠と床の連結部が破折し、1999 年に当院へ来院した。新製コーヌス義歯装着後このようなトラブルを避けるため、定期的なメンテナンスとして、カリエス・歯周組織検査、咬合状態・外冠内面のシャイニースポットの有無・義歯床粘膜部の適合性などの診査を行っているが、現在良好な経過をたどっている³⁾ (図 5, 6)。

文 献

- 1) Köber KH (河野正司, 五十嵐順正). Konuskronen telescope (ケルバーのコーヌスクロネ 144-159, 東京: 医歯薬出版, 1986), 1983.
- 2) 稲葉 繁. 現状のテレスコープ・システム—Konuskronen, Resilienz, Riegel の臨床と技工/QDT 別冊. 五十嵐順正編, 75-101: 111-129, 東京: クインテッセンス出版, 1987.
- 3) 芝 燦彦. コーヌス Q & A—基礎と臨床の手引き— 202-218, 東京: 永末書店, 1990.