更ニレントゲン寫眞ニ觀察セル時ニ反對側ノ中切齒根ノ著シキ短カク且ツ齒髓腔ハ存在セズシテ齒根及ビ齒冠ノ均等性映像ヲ認メタリ。其ノ他根端部齒根膜ハ僅カニ肥厚セリ。

コレヲ臨牀的ニ検査セルニ以下ノ如キ興味アル所見ヲ得タリ。齒牙ハ動搖セズ。充填及ビ齶蝕ヲ認メズ。之ニ反シ屢ク失活齒及ビ正當ナル根管治療ノ行ハレザリシ際ニ見ラル、帶青灰色ノ著色アリ。

既往症ハ簡單ニシテ患者ハ10年前轉倒セルコトアリ。其ノ際兩側中切齒ハ基ダシク動搖スルニ到レリ。ソレニ對シ齒科醫ハ該齒牙ニ副木ヲ施セル外何等ノ處置ヲ施サズ6ヶ月後ニ副木ヲ除去シタルモ齒牙ハ全ク骨植堅固ナリキト。シカレドモ其ノ後齒牙ハ次第ニ著色ヲ明カニセリ。8年後右側中切齒ニ疼痛ヲ感ジ治療及ビ充填ヲ受ケタルモ結果不良ニシテ繼續齒ノ裝著ニ到ル迄數回之ヲ反覆シ尙其ノ後モ殆ド規則的ニ1年目位ニ疼痛發作アリ今同モ同様ノ障礙ニテ來院シタルモノナリ。著色セル隣在齒ハ全ク障礙ナシ。既往症、現症並ビニレントゲン學的所見ヨリ次ノ結論ヲ得ベシ。

轉倒ニヨリ上顎兩側中切齒ハ脱臼セリ。右側中切齒ハ強度ニシテ其ノ經過中ニ齒髓ハ壞死ニ陥レリ。後感染シテ根端部ニ全ク慢性炎症性反應ヲ現スニ至レリ。其ノ後急性發作ヲ惹起シ齒科醫ヲ訪レ根管治療及ビ繼續齒ノ裝著ヲ行ハル、迄之ヲ反覆シタルドモレントゲン學的ニ良好ナル結果ヲ得ルニ至ラザリキ。

隣齒ニアリテハ全ク異ナル經過ヲトリ此處ニ齒牙ヲ襲ヒタル外傷ノ強度及ビ方向ハ纖弱ナル齒髓組織ヲ壞死セシムル程度ニ達セズ稍々強度ノ充血ヲ招來セルノミ。之ニ依リ血色素ノ一部ハ齒細管内ニ滲散シ後ニ分解シテ著色ヲ示セリ。齒髓自身ハ僅カニ生活力ヲ維持スル程度ノ障礙ヲ蒙リタリ。此ノ僅カナル生活力ニハ恐ラクハ Euler ニ依リ記載セラレタル齒髓化生ノ形ニ於ケル退行變性ハ存在セズシテ外傷ニヨリ齒髓自身ノ生理的石灰沈著ノ機能ガ亢進スルカ或ハ退行性石灰化ガ起リ其ノ結果齒髓腔及ビ根管ハレントゲン線ニ均等性映像ヲ現ス塊ヲ以テ全ク閉塞セララル、ニ至リシナリ。石灰沈著ノ種類ノ組織學的検査ヲ行ウヲ必要トスレドモ實行頗ル困難ナリ。

他ノ反應トシテハ恐ラクハ齒髓ノ變化後ニ齒根膜ノ側ヨリ根端部白堊質及ビ象牙質ノ吸收ヲ起ス。此ノ事ハ尙確定ヲ許サザルモ根端部ニ輕度ノ透過電アル

ニ依リ説明スルヲ得ム。

第2例 患者ハ26歳ニシテ約10年前上顎ニ打撃ヲ受ケ上顎兩側中切齒ハ輕度ノ脱臼ヲ起セリ。其ノ他右側中切齒ハ近心隅角ヲ破折シ左側中切齒ハ切端ノ一部分缺損セリ。何等ノ治療ヲ行ハズ放置セシモ植立ハ再ビ堅固トナレリ。右側中切齒ハ初メ溫度的刺激並ビニ酸味ニ對シ疼痛ヲ覺エシモ次第ニ消退セリ。臨牀的ニ觀察スレバ上顎兩側中切齒ハ各々前記ノ如キ缺損ヲ其ノ儘ニ殘留セリ。右側中切齒ハ左側中切齒ニ比シ遙カニ灰青色ヲ帶ビ電氣的刺激ニ反應セズ。

レントゲン寫眞ヲミルニ右側中切齒ハ前症例ノ如ク齒牙内部ニ髓腔及ビ根管ヲ認メズ齒牙ノ映像ハ完全ニ一樣ノ灰黑色ヲ示ス。左側中切齒ノ髓腔ハ完全ニ認メラレ齒根膜ハ全ク正常ナリ。

是ニ依ツテ案ズルニ左側中切齒ハ打撃時齒髓ニハ殆ド障礙ヲ蒙ラズ。シカルニ隣在齒ハ第1例ノ如ク根管及ビ髓腔ノ閉鎖消失ヲ來セリ。

以上述ベタル齒髓ノ反應ハ Wenzel ノ説ク處ヲ證明スルモノテアル。尙機會アラバ更ニ精密ナル組織學的檢索ヲ行ヒ脱臼セル齒牙齒髓ノ反應ヲ探求シ度イト思フ。

(原浩三)

補 綴 科

補綴領域(義齒)ニ於ケル失敗ト其豫防及處置

Mißerfolge in der Prothetik
(abnehmbare Prothese) und ihre Vermeidung
oder Behebung. Erster Teil; Totale Prothese.
Von Dr. Hans Rehm (Berlin Zahnärz. Instit.)
(D. Z. W. 1936 Nr. 40, 44, 48.)

第一編 總義齒

著者ハ Berlin 大學齒科教室補綴科ノ助手ヲ同教室ヲ訪レル多數ノ患者ニ就テ臨牀的觀點カラ詳細ナル觀察ヲナシ吾々ノ陷リ易イ失敗ヲ臨牀例ヲ擧ゲテ説述シテキル。附圖 55 枚。

先ヅ第一ニ義齒ヲ製作シテ充分ナ機能ヲ營メナカツタリ或ハ其他患者ガ苦情ヲ述ベル場合ヨク調べテミルト義齒狀ノ形態ガ惡クテ其患者ノ口腔ノ解剖的乃至ハ生理的狀態ニ合致シテキナイ様ナモノガ屢々アル。即チ牀全體ノ形ガ非常ニ不自然ナモノ、牀ガ小サクテ顎堤ニ僅ニ乗ツテキル様ナモノ、牀縁ガ薄クテ鋭イモノ、粘膜トノ間ガ齶頰移行部ノ部ア空イテキル

モノ等色々アルが特に上顎テ上顎結節ノ部分、下顎テ舌側翼狀部が充分入ツテキナイモノヲ經驗スルコトが多い。コレハ印象が不充分ナ爲ニ起ルコトが多いノテ印象ニ就テ Berlin 大學齒科テ行ツテキル方法ヲ述ベテキルガソレハ色々ノ印象法ヲ患者ノ口腔狀態ニ依ツテ使別ケテキルノデアアル。ソノ中テ顎堤ソノ他口腔狀態ノ惡イ場合ハ石膏「ステンツ」、「グツタベルカ」等ヲ使ツテ裏装印象 Futterabdruck (機能印象)ヲ行フコトヲ推奨シテキル。

形態ノ惡イ場合ノ處置トシテハ狂ヒガ甚ダシイ場合ハ作り直サナケレバナラスガ牀縁ダケノ場合ハ其部分ダケ修正スレバ足りル。修正ニシテモ牀全體ニ互ツテ裏装印象ヲ行ヒ正シク顎ニ合致セシメナケレバナラスコトモアル。何レニシテモ修正ダケテ濟マス場合ハ咬合狀態トカ排列トカ其他ノ點テ總テ満足ナモノデアアルトキニ限ルコトハ勿論デアアル。著者ノ教室テハ修正ト云フコトヲ比較的行ツテキル様デアアルガ具合ノ惡イ點ヲヨク精査シテ修正テ足りルト思ハレル場合ハ勿論修正ダケテ濟マズベキデアラウ。

次ハ吸著板ニ就テアルが一般ニ使用シナイ事ニナツテキルニモ拘ハラズ現在ノ處未ダ可ナリコレニ依ル障礙ヲミセラレル。若シ止ムヲ得ズ使用セネバナラス場合ハ或一定期間後ニ新シモノト取換エテアル必要ガアル。吸著板ニ依ル障礙ノ多クハ吸著板ガ水分ヲ吸收膨化スル爲ニ起ルノデアアルカラ其時期ヲ以テ交換ノ時期トスレバ良イト説明シテキル。

次ニ多イ失敗ハ Bisshöhe ニ關スルモノデアアル。Bisshöhe ヲ決定スルニハ審美的ノミナラズ寧ロ顎關節ノ機能ヲ充分ナラシメル様ニシナケレバナラス。患者ノ前ノ咬合狀態ヲ參照シテ(或ハ以前ノ義齒)、ソレニ近い咬合ヲ採ルト機能的ニ良好ナコトが多い。コレニ從ヘバ正常ヨリ低イ咬合ヲトラネバナラスコトモアル。高イモノハ慣レルニ困難デアリ障礙モ多イ。

正シイ Bisshöhe ヲ採ル方法ニ就テハ教科書ニミル通りデアアルカラ二、三ノ注意點ヲ述ベルニ止メル。

1) ニハ Bissschablone ハ咬合ノ際白齒部ヨリ前齒部ガ先ニ觸レル様ニスルト良イ。2) ニハ普通意識ノ働カストキニハ口唇ハ閉ヂテキテモ上下ノ齒牙ハ接觸シテキナイコトヲ注意スル必要ガアル。口唇ノ狀態ヲ以テ Bisshöhe ヲ決メルト高クナルコトガアル。3) ニハ Bisshöhe 決定ノトキハ咬マセルヨリ口ヲ閉ヂサセル。即患者ニ用フル言葉ニモ注意スル。

次ニハ陶齒排列ノ不正カラ來ル失敗ガアル。陶齒排列ノ正邪ニヨツテ機能ノ際ノ義齒ノ安定ガ大變違ツテ來ル。患者ノ持ツテ居タ以前ノ咬合狀態ヲソレガ解剖學的ニハ正常ナモノテナクテモ義齒ニ用ヒネバ安定ガ得ラヌコトガアル。即審美的ニモ機能的ニモ出來ルダケ避ケタイガ安定上、時ニ Kreuzbiss progenie, Zickzackbiss. 甚ダシイ時ニハ offener Biss ヲ義齒ニ移サナケレバナラスコトガアル。義齒ノ安定ト咬合トハ相反スル様ナ關係ニアル點ガ多少アルガ著者ハ Schröder ノ Dynamikzahn ヲ用ヒテ良結果ヲ得テキル。前齒部テハ外觀、言語發聲ノ關係カラ法則ヲ破ラネバナラスコトモアル。

次ニ失敗ヲ避ケルタメニ試適ヲヨクヤル。正シイ Bisshöhe ガ得ラレテキルカ否カ。コレハ大抵教科書ニアルカラー、二ノ注意ヲ舉ゲルト話ヲサセテ陶齒ノ觸レ合フ騒音ガスルノハ牀邊ガ深過ギルカ咬合ガ高過ギルカデアアル。排列ガ正シイカ否カ咬交狀態ハ良イカ否カ。コレハソノ個人ニ最モヨク適スル様ニ念入りニ修正スル。

審美的關係、言語發聲ハウマク行ツテキルカ否カ、齒型、排列、色々ナルベク自然ニ近クスル。發聲障礙ニハサ行發音不能症ガアル。コレハ前齒ガ内ヘ入り過ギテキルカ蠟ガ口蓋面ニ多過ギルカニ依ツテ起ル。

最後ニ義齒ヲ作ル前ニハ口腔検査ヲ充分ニシテ殘根、埋伏齒ノ有無ヲ檢ベ又顎舌骨隆起ガ鋭イコトが多いガ、コレ等ヲ夫々處置シテ後來壓迫點トナルノヲ未然ニ避ケナケレバナラス。

著者ハ臨牀例 12 例ヲ舉ゲテ説明シテキルガ要點ハ本文中ニ織込シタ心算デアアル。(阿部正史)

有隙齒列ニ於ケル印象採得

Der Abdruck im Lückengebiss. Von Dr. Schalow.

Deutsch. Zahn. Wschr. 1937. Nr. 18.

著者ハ局部義齒ヲ二ツニ分類シ各場合ノ印象法ヲ述ベテキル。有隙齒列ノ時ノ種々ノ印象法ニ對シテ吾々ハ正確ナル適應ヲ考慮シナケレバナラス。即チ此適應トイフモノハ作ラルベキ義齒ノ構造如何テ、齒牙支持組織ニ負擔ヲ持タス可キカ、或ハ齒齦ニ負擔ヲ持タセルベキカラ決定スルナラバ此ノ適應ヲ限定スルコトハ困難デハナイ。

後者ノ場合ニハ壓迫印象或ハ咬合印象ヲ利用セネバナラス。ソレハ其印象ニ粘膜ガ印象サレルタメデアリ、義齒ノ使用即チ義齒ガ粘膜ニ及ボス壓力テ粘膜ガ