

アペキシフィケーション症例に関する 臨床的研究

- 柏村晴子¹⁾、柳田憲一¹⁾、久保山博子²⁾、
中川功子³⁾、山口真理子¹⁾、尾崎正雄¹⁾、
本川 渉¹⁾

- 1) 福岡歯大・成育小児歯
2) くぼやまひろこ小児歯科
3) 中川歯科医院

【緒言】幼若永久歯は、根尖孔が漏斗状を呈しており、このため根管充填が、困難で予後不良となりやすい。現在、幼若永久歯の根管治療では、1996年、A. L. Frankが提唱したアペキシフィケーションを行い、根尖孔の閉鎖を促すことが一般的になっている。

そこで、今回我々は、様々な原因により、アペキシフィケーションを施すこととなった患児の根未完成永久歯について、統計学的調査を行った。また、固形根管充填剤にて加圧根充を行った後、長期に渡り、経過観察を行ったアペキシフィケーション症例について検討したところ、興味深い知見を得たので、若干の考察を加えて報告する。

【方法】本研究の調査対象は、本学小児歯科外来に来院した患児において、初診時または外傷予後や生切後の経過観察中に抜髄法および感染根管治療法の適応症と診断された根未完成永久歯である。

【結果】処置部位は上顎切歯が、半数以上を占め、ついで下顎の第二小臼歯であった。また、原因として、8~10歳では、外傷によるものがほとんどあり、11歳では外傷の他に中心結節の破折によるものが多く認められた。

【考察】アペキシフィケーション症例に遭遇することは、小児歯科臨床において、少なくない。今回の調査により、アペキシフィケーション後、良好な結果を得るには、根未完成永久歯のもつ特殊性に配慮し、適切な処置を施す必要性があることが改めて示唆された。

小児歯科におけるCarisolv™の臨床応用

○馬場篤子、阿部亜美、野村佑子、杉本あゆみ、本川 渉

福岡大・成育小児

【緒言】1998年、化学—機械的齲蝕除去システムCarisolv™がスウェーデンで開発され、組織を温存し痛みの少ない歯科治療を提供する有用な治療法として我が国においても注目を浴びた。そして今年1月に厚生省の認可を得ることができ、日常臨床においてCarisolv™を使用できることとなった。そこで演者らは、Carisolv™を用いて齲蝕治療を行った2例の長期観察を行ったので、Carisolv™の概略説明と併せて報告する。

【症例1】患児：7歳1か月 男児

診断：下顎右側第二乳臼歯C2

処置及び経過：無麻酔下でCR充填を行った。処置後約3年で自然脱落したが、経過良好であった。

【症例2】患児：5歳1か月 男児

診断：下顎左側第二乳臼歯C2

処置及び経過：無麻酔下でCR充填を行った。現在、7年1か月经過したが予後良好である。

【考察】Carisolv™の主成分は次亜塩素酸ナトリウムとアミノ酸である。ジェルタイプの薬剤をう蝕に塗布し、約30秒後、専用の手動器具によりう蝕を除去する。これはう蝕のみを選択的に除去でき、歯質の過剰な削除をおさえられる利点を持つ。一方、適応が限られていてう蝕除去にタービンの数倍時間がかかる欠点も有する。しかし、治療時の痛みが少なく無麻酔下での治療が可能となり小児や高齢者や麻酔禁忌の患者、歯科恐怖症の患者に有効であることから、今後小児歯科臨床においても大いに有用であると考えられる。