



OT7S-3
EN1

歯根端切除術におけるピエゾサージェリーの応用

長谷川歯科医院（静岡県浜松市） 長谷川 慶

通常の根管治療では治癒しない根尖病変に対して、次に行うべきは外科的歯内療法である。

外科的歯内療法の一つとして歯根端切除術があるが、その際通常の回転切削器具を使用するよりも、超音波切削器具のほうが有利である。

歯根端切除や逆根管充填の根管形成に限られた術野で行う場合、超音波切削器具のほうが周囲組織を傷つけることなく、かつ明視野で処置出来ることがその理由である。

抜歯してインプラントという選択は容易であるが、歯科医師である以上、歯を保存する努力を怠ってはならない。抜歯の可能性が高い歯牙を保存できた時、患者自身の喜びは非常に大きい。しかし、それ以上に我々歯科医師の喜びも大きく、それこそ歯科医療の醍醐味と言えるのではないだろうか。

以下、症例を供覧する。



図 1. 術前，根管充填終了時．根尖病変の縮小は認められなかった．



図 2. 歯肉剥離時．唇側骨に病変を認める．



図 3. 感染部を搔爬．歯根～歯頸部にクラック等は認めなかった．



図 4. OT7S-3 を用いて歯根端を切除．



図 5. EN1 を用いて逆根管形成．MTA にて根尖部の封鎖．



図 6. 骨補填材，自己血液由来のメンブレンを用意．



図 7. 補填材の充填．



図 8. メンブレンを設置．



図 9. 縫合．

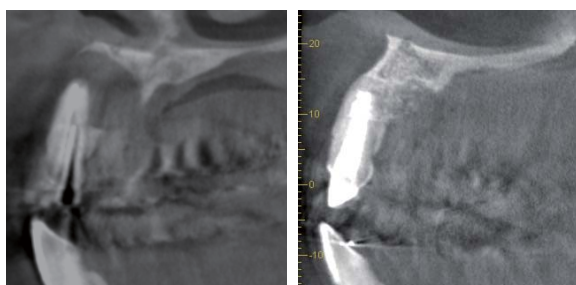


図 10. 術前，術後三年経過の CT ．



図 11. 術直後，術後二年経過のデンタル．