

## 根分岐部病変への対応

西原英志・服部夏雄・高橋敬人・島倉洋造・壬生秀明・伊藤公二  
宮田 泰・福田晃治・亀井章男・高橋邦夫・豊田真基・中野正博  
藤関雅嗣・梅原一浩・野嶋昌彦・奥平紳一郎・法花堂 治・亀井達雄  
日高大次郎・福田裕文・福山 愛・木村敏之・松島良次・西堀雅一

歯界展望 別刷

Vol. 99 No. 5~Vol. 100 No. 1

2002年5月15日~7月15日発行

## 症例5：矯正的挺出と歯根分割による棚状歯肉の改善

術者：豊田真基

患者：51歳，男性

初診：1999年9月

主訴：6|6腫脹と排膿を繰り返す

残存歯： $\frac{7654}{7654}$   $\frac{21|1234567}{21|1234567}$

概要：Class IIIの根分岐部病変に対して，矯正治療を用いることにより，根分岐部開口部の位置のみならず周囲組織の形態改善も可能である。その結果，ブラークコントロールも容易となる



5-1, 5-2 術前，頬側歯肉は棚状を呈している。6|6近遠心の垂直性骨吸収とClass IIIの根分岐部病変が認められる

5-3 矯正的挺出により，歯槽頂における骨幅と歯根の頬舌径の減少を図る



5-4 付着の増加は認められないが，骨は平坦化してきている

5-5 最終補綴物装着時，棚状の歯肉が改善され，根分岐部開口部の位置も揃っている

5-6 垂直性骨吸収像は消え，骨の平坦化が認められる

## 症例7：長期経過における根分岐部病変の変化

術者：西堀雅一

患者：38歳，男性

初診：1987年8月

主訴：歯ぐきからの出血

残存歯：87654321|12345678  
7654321|1234567

概要：患歯に動揺がなく，患者は積極的な介入には消極的で，現在までスケーリング以外の処置はほとんど行っていない。76は将来抜歯の可能性が高く，もう少し早い時期に積極的な治療を行ったほうがよかったのかもしれない。治療開始の時期に苦慮し，結果的に後手に回ってしまった症例である



7-1 初診時，6は遠心からの深いII級の根分岐部病変が存在した。患者の意向もあり，外科治療をせずスケーリング・ルートプレーニングのみで対応，3カ月おきのメンテナンスに移行した



7-2 初診より15年後，この間に8は抜歯となり，7には著明な骨吸収，6遠心部にも骨吸収が認められた。7は近い将来抜歯を考えている。6は根分岐部病変が存在しているものの，まだ十分にメンテナンス可能と考えている。7遠心根は齶蝕のため分割抜去。7遠心根も根尖までの骨吸収が認められる。大臼歯以外の単根歯では初診時に比べ著明な骨吸収の進行は認められなかった