

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）

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を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。

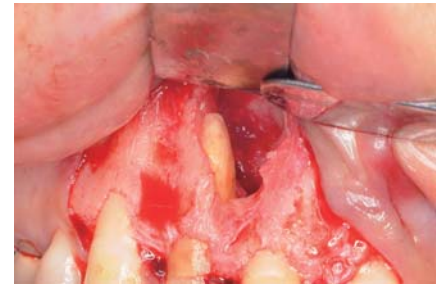


図 3. 病変を搔爬。歯根～歯頸部にクラック等は認めなかった。



図 4. OT7S-3 を用いて歯根端を切除。

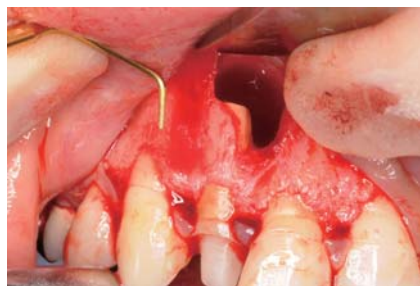


図 5. EN1 を用いて逆根管形成。



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。

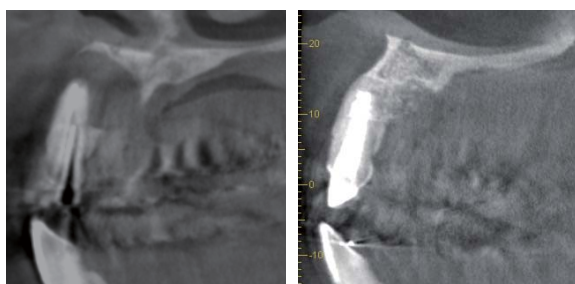


図 10. 術前、術後三年経過の CT。



図 11. 術直後、術後二年経過のデンタル。