

Part6

支台歯形成の実際

オールセラミック レストレーションに おける形成量の確認

東京都千代田区・加部歯科医院

加部聡一 Kabe Soichi

はじめに

オールセラミッククラウンは、審美的に優れた光学特性を有する半面、コーピングの厚みが十分に取れない場合は、破折するおそれがある。そのため、メーカー指定（0.4 mm～）のコーピングの厚みは必ず保持しなければならない。その上に、色調を再現するのに必要なポーセレンの厚みのためのスペースが必要である。

結果、必要削除量は前歯部で唇側 1.3～1.5 mm、口蓋・舌側 1.0～1.5 mm、切縁 1.5～2.0 mm、フィニッシュライン 0.7～1.0 mm となる。臼歯部では軸面 1.0～1.5 mm、フィニッシュライン 0.7～1.0 mm、咬合面 1.5～2.0 mm となる。

形成量の確認

実際の臨床においては、患者にとって審美・機能的に理想的なインサイザルエッジの三次元的な位置を探り、咬合平面、ミッドライン等の情報を基に診断用ワックスアップを行う。ワックスアップ外形か

ら必要な削除量を差し引いたものが、支台歯の形態となる。過不足のない形成のため、診断用ワックスアップをもとに（図 1～3）、エステティック・プレパレーションガイドを作製することが望ましい。エステティック・プレパレーションガイドには、シリコーンパテを用いる方法、プロビジョナルレストレーションを用いる方法などがある。

ただ支台歯形成が多数歯にわたる場合、形成量の確認は困難になる。シリコーンパテを用いた方法も、材料的にたわんでしまうため、口腔内に設置し安定させることが難しい。そのため、たとえば6前歯の形成の際、プロビジョナルレストレーションとシリコーンによるプレパレーションガイドを同時に作製し（図 4～7）、半分の支台歯にプロビジョナルレストレーションをセットして3歯の支台歯形成を行い、反対側も同様に行うと、シリコーンパテの変形を抑えることができる（図 13～19）。

支台歯形成後、プロビジョナルレストレーションの修正をするが、その際、メジャリングデバイス等を用いて厚みを計測することにより、形成量の最終的な確認を行う（図 20, 21）。

このような支台歯形成前の適切な準備とエステティック・プレパレーションガイドにより、チェアタイム、患者の来院回数を減らし、必要十分かつ過不足のない確実な支台歯形成が可能になると考える。



図1 前歯部の審美障害を主訴に来院

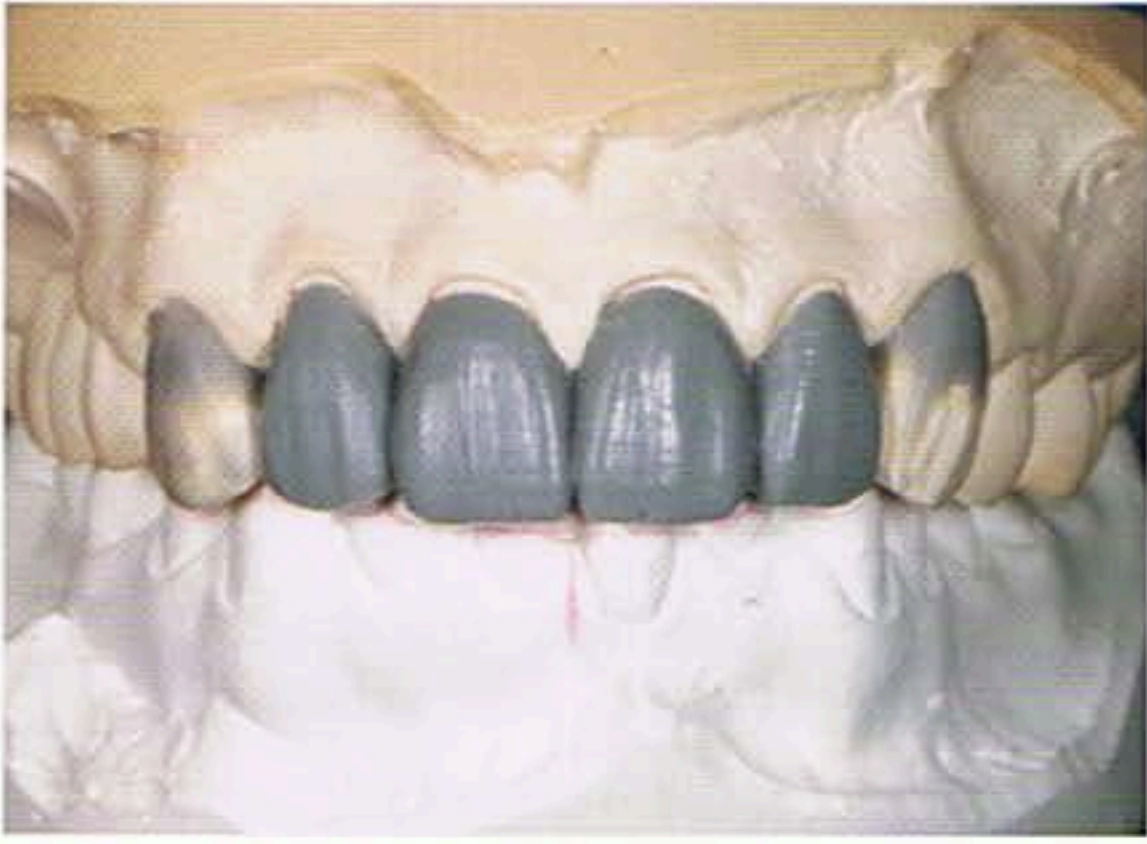


図 2, 3 診断用ワックスアップの作製. この診断用ワックスアップをもとに, プロビジョナルレストレーションを作製



図 4 完成したプロビジョナルレストレーション. このプロビジョナルレストレーションからシリコーンインデックスを作製



図 5-1, 2 プロビジョナルレストレーションをはずした状態

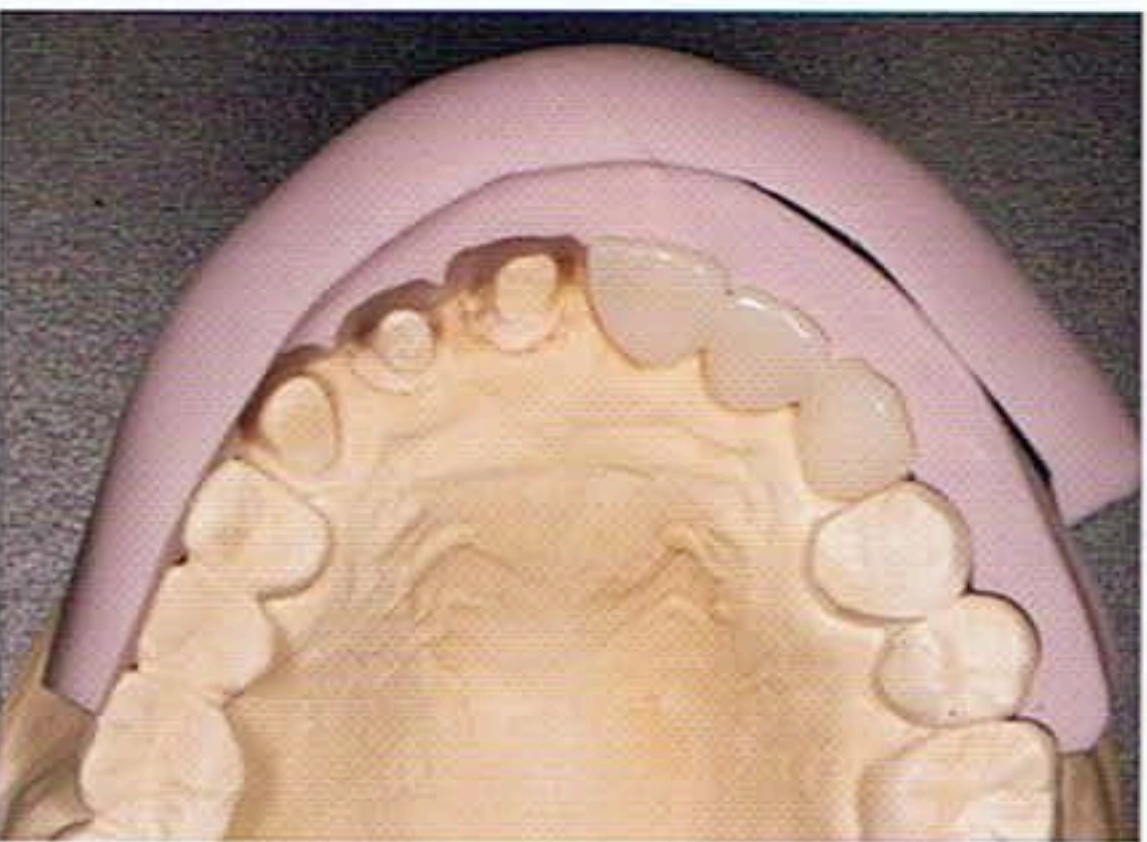


図 6, 7 同, 咬合面観

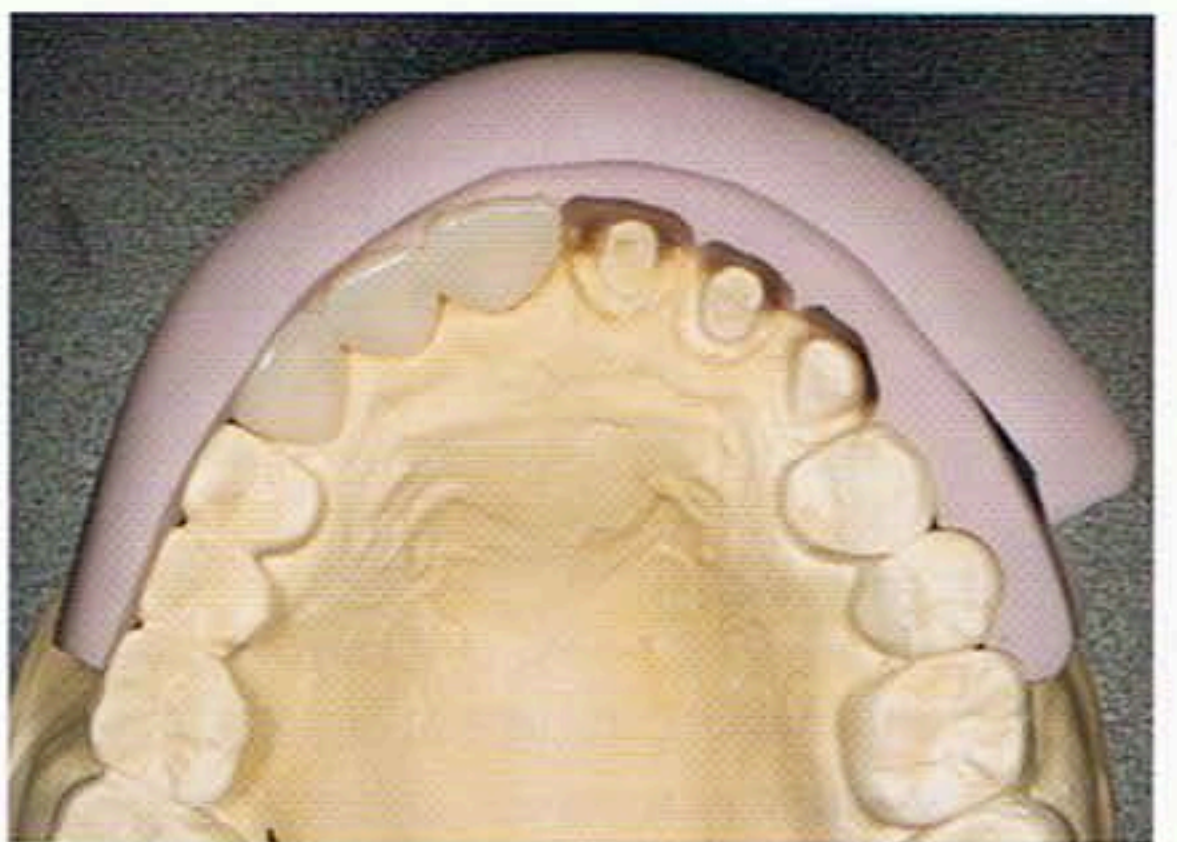


図8 プロビジョナルレストレーション装着時

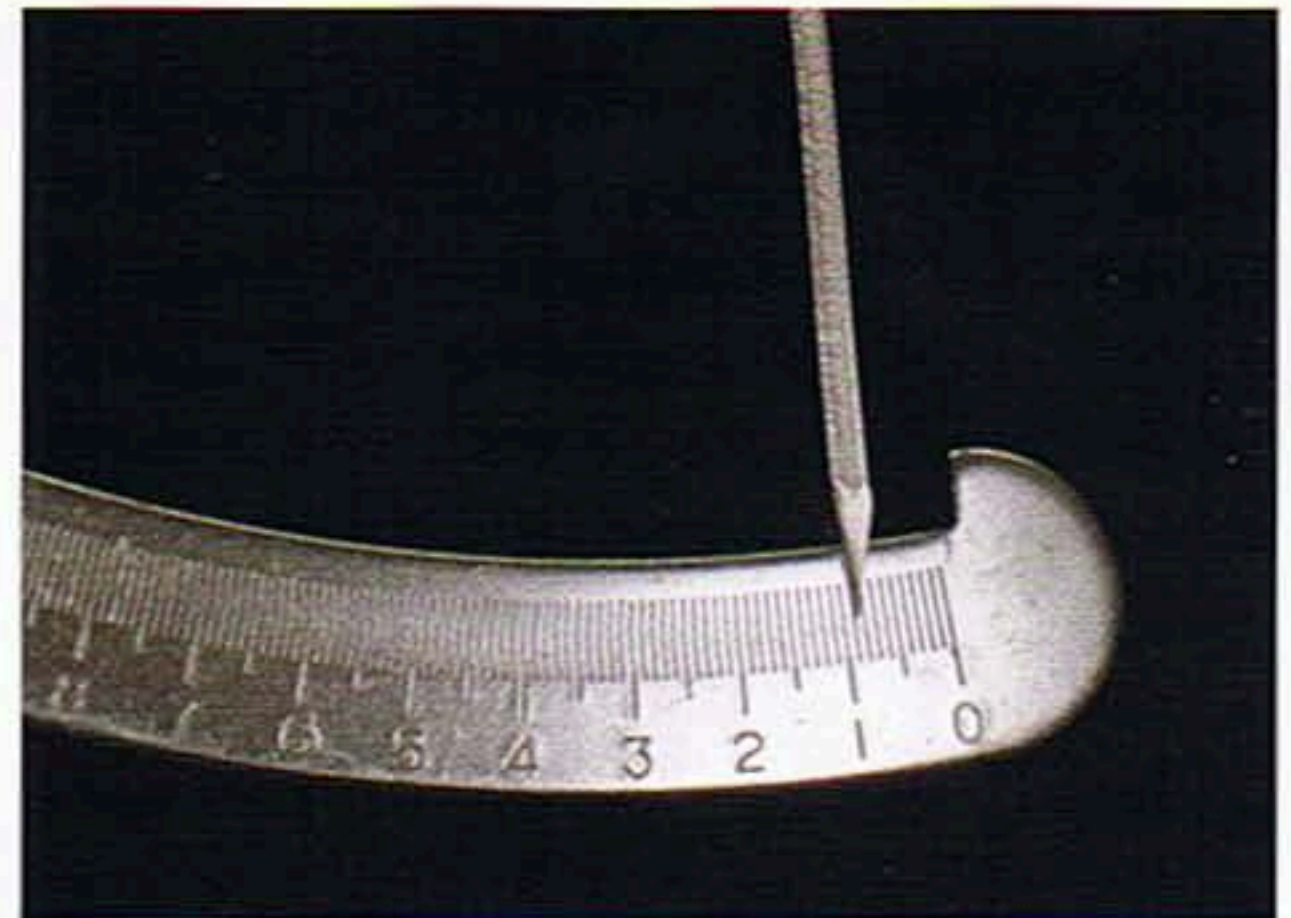
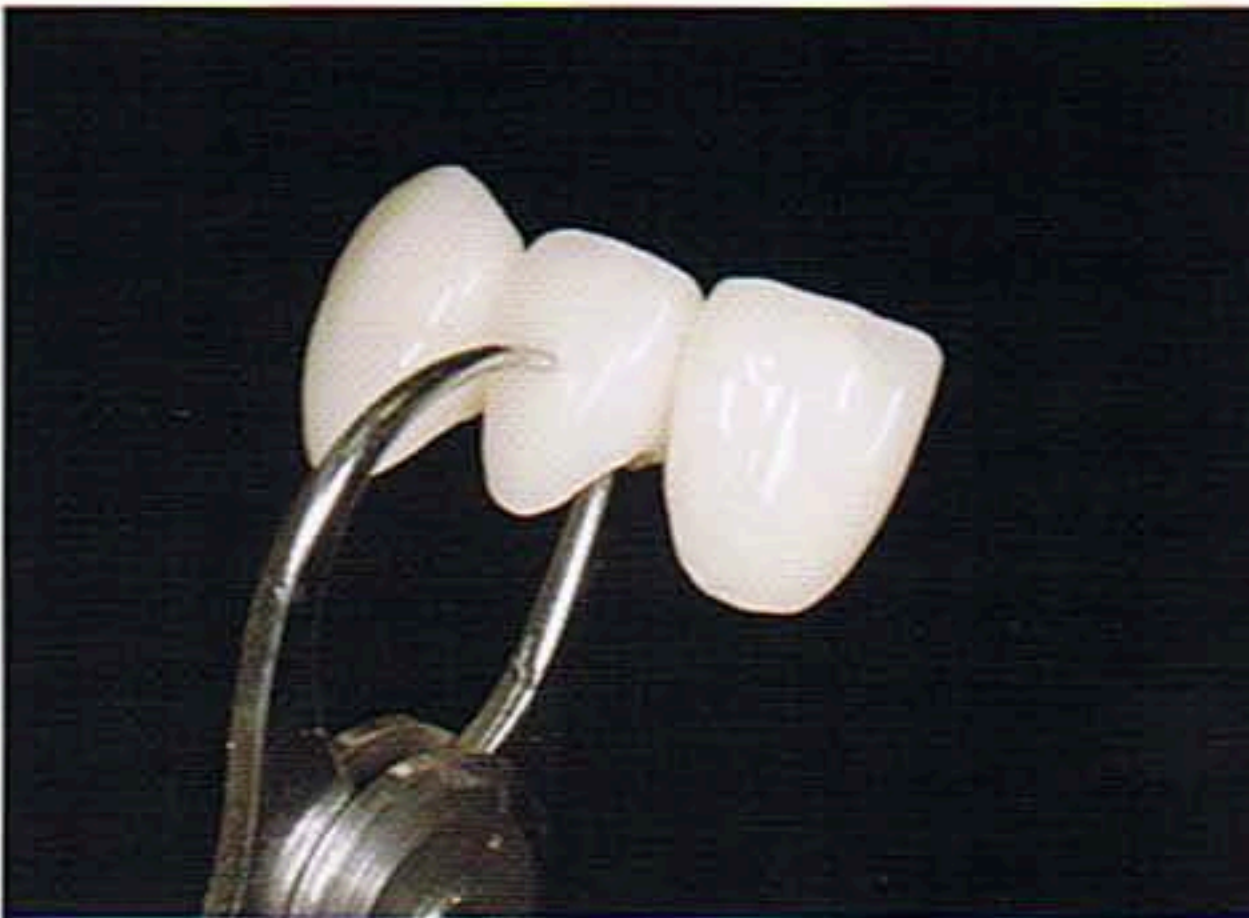


図9, 10 形成前（グロスプレパレーション時）のプロビジョナルレストレーション唇側の厚みを計測. 0.9 mm と形成量が不足していることがわかる

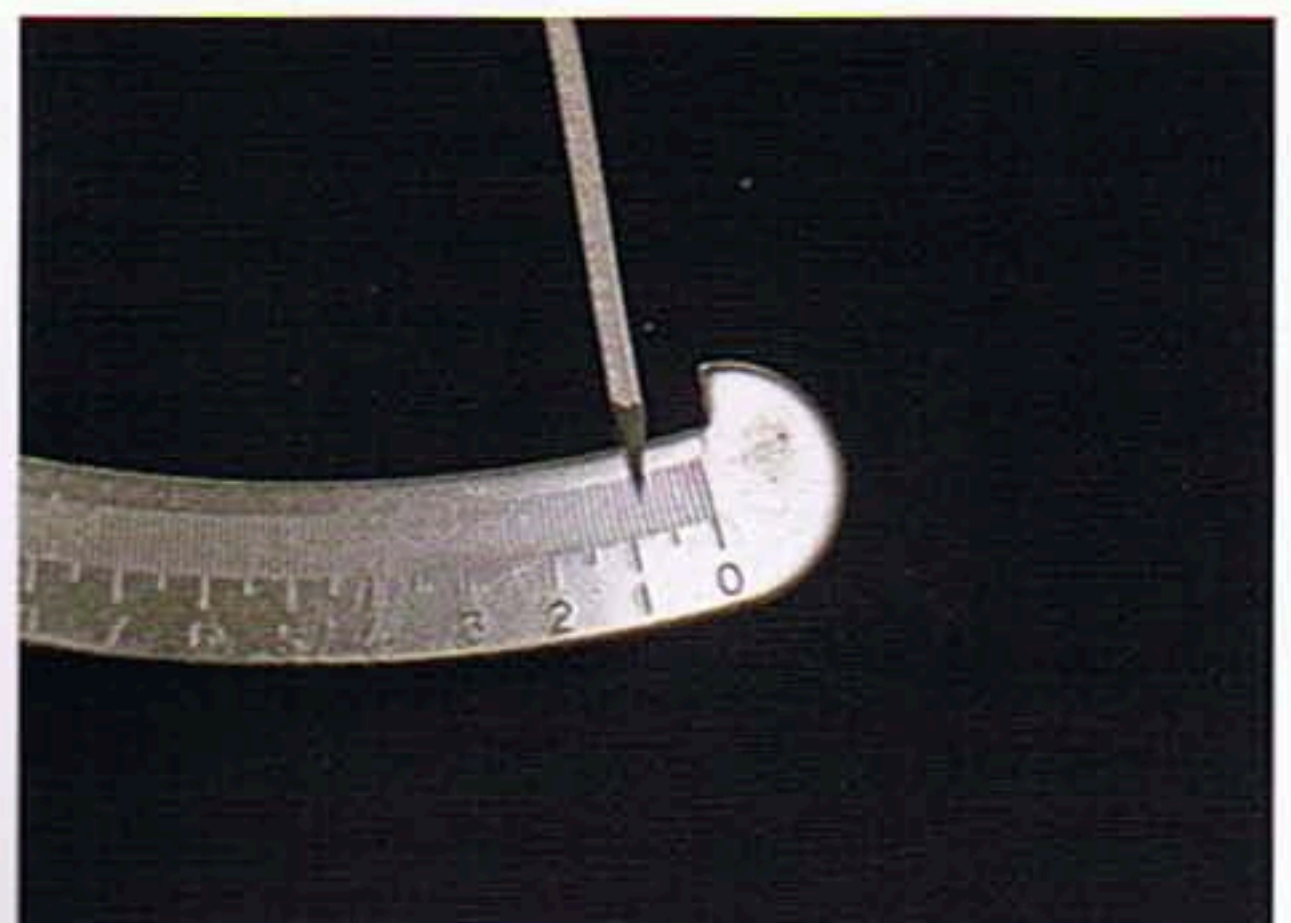


図11, 12 形成前（グロスプレパレーション時）のプロビジョナルレストレーション舌側面の厚みの計測. 0.8 mm と不足している



図13 321のプロビジョナルレストレーションをはずし、その他の歯牙でシリコンインデックスを固定して、最終形成を行う



図14 反対側も同様に行う



図15 唇面の形成・マージン付近、中央部、切縁部とインデックスを分割しておくことで、必要なスペースの確認が容易になる



図16 唇面の切縁側1/3の形成



図17 切縁の形成量の確認



図18, 19 唇面の形成量の確認

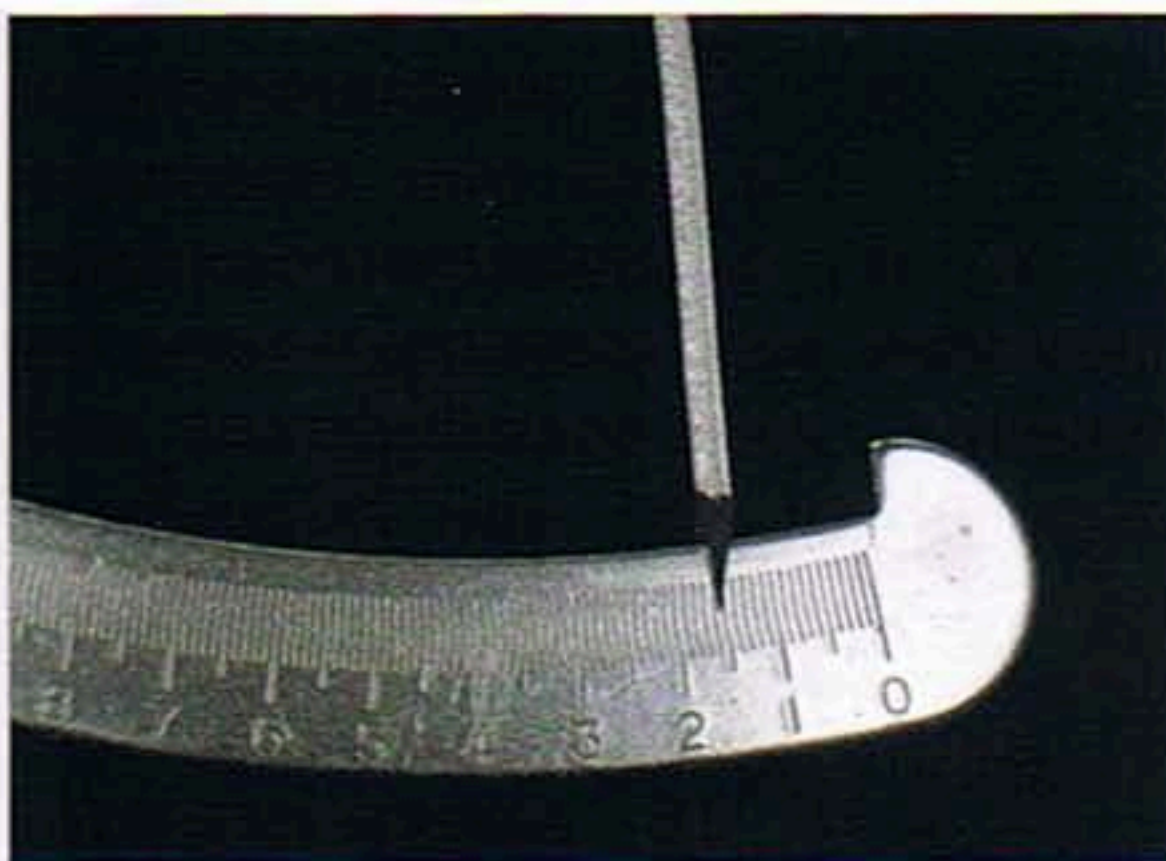


図 20, 21 最終支台歯形成後、プロビジョナルレストレーションをウォッシュした状態、1.6 mm とオールセラミック修復に必要なスペースを確認できる



図 22, 23 最終支台歯形成終了時



図 24, 25 最終補綴物装着時