

光重合型動揺歯固定材 「G-フィックス」の特長と臨床

きくち歯科医院 院長

東京医科歯科大学 歯周病学分野 臨床准教授 菊池 重成

動揺歯の固定をしなければならないケースは日常臨床で頻繁にあります。

安易な固定は隣在歯を道連れにして症状を悪化させることがあるので、診断が重要であることは言うまでもありません。しかし、歯がグラグラして咬めないという訴えがあれば咬合機能回復のために固定すべきこともあります。動揺歯に対して歯周外科手術を行う場合には、患歯の動揺の有無により治療成績に差が出るため、術前あるいは術直後に患歯を暫間固定しておくべきです。また、外傷により脱臼・亜脱臼を生じた歯を整復し保定するためには暫間固定が必要になります。

これまで暫間固定材には粉末と液体を

混ぜて化学的に硬化させるPMMA系レジンが主に用いられてきました。これらの材料は筆積み操作を行ってから硬化完了までに5分程度待つ必要がありました。しかしこのたびジーシー社より発売された動揺歯固定材の「G-フィックス」は光重合型なので、LED照射によりわずか10秒で硬化を完了します*。

「G-フィックス」は硬化時間が短いだけでなく、適度な稠度を持つペーストなので操作性がよく、シリンジから直接歯面に盛り上げ、光照射により好きなタイミングで硬化させることができます。光照射を数回に分けて硬化させることも可能で、盛り足しながらイメージ通りの暫間固定を行うこと

ができます。ペーストにはナノフィラーが配合されているため、表面は滑沢でプラークや汚れがつきにくく、変色もほとんどありません。もちろん暫間固定材に必要な適度な接着性や粘弾性もあり、刺激臭もなく、暫間固定材に求められる要件をほぼ満たした製品となっています。

実際の臨床で硬化を待つための5分というチェアタイムはとても貴重で、この操作性に慣れたら、もう従来の材料には戻れないのではないと思うほどです。患者さんの苦痛を軽減させるだけでなく、術者にとってもスピーディーで質の高い治療を提供できる素晴らしい製品だと感じています。

*ハロゲン照射器の場合は20秒

「G-フィックス」の基本操作ステップ



3]と2]を連結する暫間固定。固定の前処置として、歯面清掃を行い、必要に応じて咬合調整を行う。



歯面を清掃後、必要に応じてストリップスを用いて歯間部歯質を粗造にする。



歯間部付近を中心に広めにエッチングを行う。接着面積が狭いと脱離の原因になるので注意が必要である。



3]周囲の歯槽骨に進行したX線透過像を認める。後にフラップを開けてディブライドメントしたところ、根面にある不透過像は剥離した硬組織であった。



3ウェイシリンジで水洗、乾燥。特に歯間部の乾燥は十分に行う。



エッチング後、歯面は脱灰されて白濁している。



シリンジから直接歯面に「G-フィックス」を盛り上げる。



光照射により硬化。LED照射器で10秒、G-ライト プリマIIなら6秒（F3モード）。ハロゲン照射器の場合は20秒。



硬化後には咬合紙を咬ませて適切な咬合が与えられているか、また余剰部分に「G-フィックス」がないか確認し、咬合調整を行う。



暫間固定後、表面は滑沢で、処置中に不快な刺激や臭いもない。

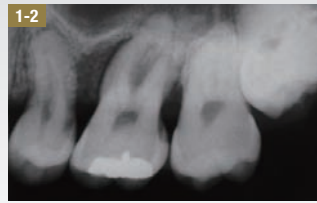
動揺歯固定の臨床の注意点

- ① PMTCなどによりしっかりと歯面清掃を行う。
- ② リン酸エッチングは広めに、必ず30秒間行う。
- ③ 唇側・舌側面にレジンを覆うように固定する。
- ④ 必ず咬合調整を行う。

症例1 歯周外科 患歯の安静のために固定



1-1 初期治療後も深い歯周ポケットが残存する部位に対してフラップ手術を行う。



1-2 X線写真で⑥周囲に骨吸収像を認める。



2 明視野で確実なディブライドメントを行う。



3 GCソフトストレッチ4-0にて縫合。



4 歯間部付近を中心にエッチングを行う。



5 G-フィックスにより暫間固定する。



6 術後1週間で抜糸。



7 術後2週間で固定を除去。取り残しなく綺麗に除去できる。

症例2 外傷 亜脱臼を固定



1-1 転倒により上顎前歯部を強打。1|1に動揺を認める。



2 歯間部付近を中心にエッチングを行う。



3 エッチング後。歯面は脱灰されて白濁している。



1-2 慢性歯周炎の進行により水平性の骨吸収像を認める。受傷前から軽度の動揺を認めていたが、転倒により亜脱臼を起こした。



4 G-フィックスを盛り上げる。



5 正しい位置に整復してから光照射により硬化。

症例3 動揺による咀嚼困難



1-1 下顎前歯部に動揺があり、咀嚼困難を訴えている。



2 歯間部付近を中心にエッチングを行う。



3 エッチング後。歯面は脱灰されて白濁している。



1|1は根尖病巣があるように見えるが電気診で歯髄反応(+)。暫間固定により経過観察する。



4 固定後、咀嚼困難の訴えは解消された。



5 動揺歯の固定により1ヶ月後も安定した状態を保っている。