

28. ラミネートベニア法および漂白法による前歯変色歯、発育異常歯の修復

宮田武彦，大沼修一，尾立達治
原口克博，荊木裕司，松田浩一
(歯科保存II)

日常の臨床において、我々はしばしば変色歯、発育異常歯を観察する。現在、これらに対する処置法には、陶材焼付冠やレジン前装冠などの補綴物による審美的回復を図る方法があり、これらが主流となっている。しかしこれらの方法は歯質削去量や歯髄処置等の問題が生じてくる。我々は前歯変色歯、発育異常歯に対し、コンポジットレジン（クラレ社製セシード）を用いたラミネートベニア修復を行った。従来の成型修復用コンポジットレジンではレジンの透過性の問題から歯質の削去が象牙質まで及んだり歯髄保護の問題が生じていたが近年、耐磨耗性、強度、審美性などに優れた前装用コンポジットレジンと、接着性レジンセメントの開発により、歯質の削去がほぼエナメル質のみで修復することが可能となり、これを用いてみたところ、臨床的に満足な結果を得た。又、我々は変色歯に対し、薬剤を用いて、変色の原因となった色素などを、酸化還元反応により分解し歯の色調を回

復する方法として、生活歯の場合の漂白法(Vital Bleach法、30%過酸化水素水、次亜塩素酸ナトリウム、40%正リン酸使用)、無髄歯の場合の漂白法(Walking Bleach法、30%過酸化水素水、過硼酸ナトリウム使用)を行った。従来、漂白法には薬物漏洩の危険性、後戻り、漂白後の歯質の硬度の問題が挙げられるが、薬物漏洩に対しては燐酸亜鉛セメント、グラスアイオノマーセメントを用いて仮封することで安全性が確保され、後戻りに対しては髄腔内唇側面に酸処理後ボンディング剤を薄く塗布する事により象牙細管を封入しこれがある程度阻止することが出来、又歯質の硬度の問題に対しても漂白による、著明な歯質の硬度低下は認められなかった事が報告されている。

漂白法では歯髄処置が必要であるが、ラミネートベニア法、漂白法共に必要最低限の削去量で済み、天然歯の保存に有意義である事が示唆された。

29. 三叉神経電気刺激によるラット副腎交感神経活動に及ぼす影響について

今崎達也，斎藤秀哉,¹ 國分正廣
新家 昇
(歯科麻酔，北大・医・薬理 I¹)

【目的および方法】

痛み刺激に対する循環動態の変化と、交感神経の関与を知るために、ハロセン麻酔下のラット上顎切歯歯髄に電気刺激を与え、その時の大腿動脈圧、心拍数、副腎交感神経の遠心性放電活動を測定した。

【結 果】

1. 刺激の強度に依存して、副腎交感神経活動(ANA)、収縮期血圧(SBP)、拡張期血圧(DBP)、及び心拍数(HR)の変化率は、増加した。
2. 0.5%ハロセン吸入下において、SBPとDBPの変化率の増加に対して、HRとANAの変化率は有意な相関を示した。
3. 0.8%ハロセン吸入下において、SBPとDBPの変化率

の増加に対して、HRの変化率は有意な相関を示したが、ANAの変化率は相関を示さなかった。

【考 察】

1. 三叉神経に加えた強い痛み刺激が、ラットでは必ずしも降圧反応を示さないことがわかった。
2. 三叉神経領域への痛み刺激に対するSBPとDBPの急激な上昇は、交感神経節後線維の緊張により、末梢血管抵抗及び心拍出量を増大させたことによるものと考えられる。
3. 0.8%ハロセン吸入下では、三叉神経-交感神経反応が、節前線維では抑制されることがわかった。
4. したがって、交感神経節後維と節前線維は、ハロセンに対して異なる反応を示す可能性も考えられる。