

知覚過敏処置に最適な「フジフィルLCフロー」

使いこなせば、極めて簡単 すぐ治せる知覚過敏

東京都開業 齋藤季夫

失敗しない「フジフィルLCフロー」の使用方法

光重合型ガラスアイオノマーセメント(以下光GICと記す)の
填入術式は、一言で云うと、表面を綺麗に形成してから光を照射
する**コンポジットレジン修復と同じ術式では失敗する**。

填入したら、**形成せずにすぐに光照射**して、硬化させた
後、パーで形成すると良い経過を得られる。

「下図A」のような良い表面の状態を得るためには、填入した
材料と窩壁との間に隙間がないことを確認後(表層の形を作
らず)、光を当てて、直ちに硬化させる(下図B-1)。その後、
表層の形態を作れば感水層が全くない、完全なGICの面(下
図B-2)が得られる。臨床経過も良好となる(下図B-3)。

良い経過の術式

象牙質面に、気泡が出来ないように注意して塗布する。

周縁にも隙間が無いように塗布する。

多めに盛り上げる。

すぐに、光を当てて硬化させる。

修正研磨後は、パーニッシュを塗布する。

悪い経過の術式

(コンポジットレジンと同じ方法で修復した場合)

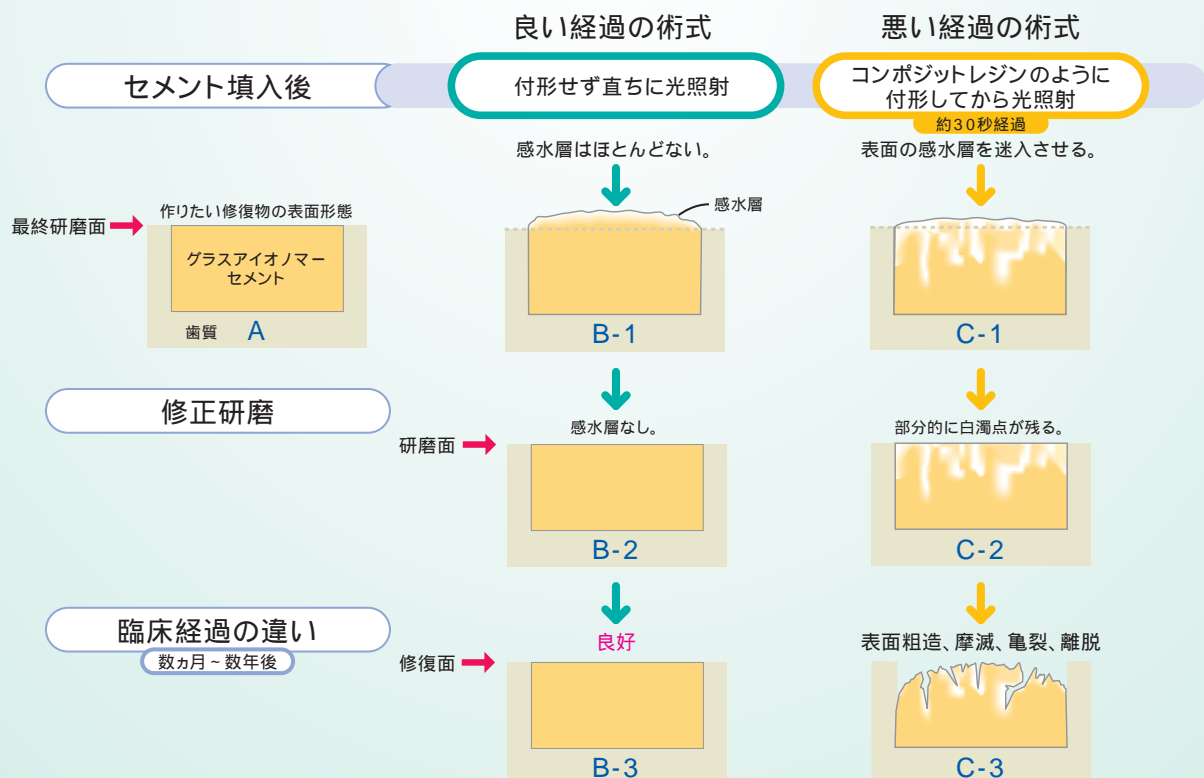
コンポジットレジンのように表面形成をしてから光照射をし
ようとしても流動性と粘度が違うので、上手く付形できない。
形成していると、呼気などの水分が、光GICペーストを感水
させ、これを内部に巻き込んでしまう(下図C-1)。

硬化させた後、表面には感水した層があるため(下図C-2)、
術後、表面が粗造になったり離脱することも起こる(下図C-3)。

「フジフィルLCフロー」は、ペーストの流動性のため思う
ような形が出来ない。盛り上げているうちに、粘度が高くな
り、さらに形ができなくなる。「これは使い難い」と云う
ことでお蔵入り。昔に返り、コンポジットレジンで知覚過敏
を処置したら、反ってしみが強くなった。これでは折角の
便利な材料も「宝の持ち腐れ」となる。

「フジフィルLCフロー」は使い方を飲み込めば、便利この上な
い特効薬である。

フジフィルLCフローの術式と術後経過 (イメージ図)



なぜ、知覚過敏にグラスアイオノマーセメントが良いのか!!

知覚過敏症をコンポジットレジンで治そうとすると、反って冷水痛が強くなることがある。しかし、GICではそのようなことはない。なぜだろうか……。

医学的に云う知覚過敏は、知覚の過敏を訴える組織(例えば皮膚、眼など)が、その組織そのものには形態的、病的には異常はないが、他の臓器(肝臓、脳など)の疾患が原因で、その組織の知覚(皮膚感覚、視覚など)が亢進する。これが本来の知覚過敏である。しかし、歯の知覚過敏症は、このような真の知覚過敏ではなく、歯質の一部欠損に原因する象牙質の感覚末端器露出による単純な痛みであって、本質的には、う蝕によって起こる症状と同じである。即ち、欠損した組織を補うことが処置となる。

それ故、セメント質、象牙質に最も性質に近い材料であるGICで欠損部分を修復することが、生理的にも歯に受け入れられる。コンポジットレジンでは、接着操作に刺激性のある材料を使うためか、修復後に反ってしみが増す事がある。このようなことから、確実なしみ止めにはGICが良い。しかし、粉・液練和、感水対策など臨床操作の点で一般に受け入れ難かった。ペースト化された「フジフィルLCフロー」は、材料の準備をはじめ、極めて早くに修復が終り、患者さんも「あれ!ホントしめない」となる材料である。

「フジフィルLCフロー」を用いた歯頸部知覚過敏症の臨床例

知覚過敏の部分が浅くて、小さな場合はGICを「ジーシー フィリングインストルメント No.00」など先端が比較的鋭利なインストルメントを用いて塗布するように填入することで、大体の形態ができ、すばやく光照射して処置を終らせることができるが、紹介する症例のように広い場合は、硬化後形成する(さらに大きく深い症例では、フロータイプではない「フジフィルLC」を使う)。



1 左上6の歯頸部知覚過敏症。



2 表面の沈着物を除去し(軽く一層削除すれば更によく接着する)、コンディショナー塗布(これによりGICの接着は強くなる)。ただし、空気乾燥などでさえ痛みのある時は、強く綿花で拭くのみでもよい。(注1)



3 GIC塗布(多めに塗布する、CRシリンジの先の細いものを用いる。「ジーシー フィリングインストルメント No.00」が良い)。手早く塗り残しの無いように、しかも盛り上げるように少し多めに塗布する。辺縁をしっかり填塞すること、ならびに気泡の迷入に注意するが、形態を作る事は考えない(形態は硬化後、バーで行う)。



4 光照射は早い時点で、しっかり行うことで良い接着、経過が得られるので、填入が終了するべく早くに行う。強く乾燥してみても感水による白濁が無い。



5 修正研磨は、FFのバーを用い、15万回転程度の速さの注水下で正確に行う。



6 バーニッシュを塗布(硬化を完全にするため)。(注2)



7 バーニッシュを乾燥、皮膜化させて修復完了。



8 術後。この後、冷水痛の程度を術前と比較すると効果が判定できる。(注3)

(注1) しみが強く、エアーシリンジの乾燥もできない時は、表面を綿花で拭き、筆で「フジフィルLCフロー」の練和泥を薄く塗布、光を5秒くらい当てて、その後、残りのセメントを少し厚めに塗布する。この一連の操作で象牙質面に気泡を巻き込まずに塗布が行え、はじめに光を短時間照射することで流れを止め、次に来るセメントを十分に接着させることが可能となる。

(注2) デュアルキュア型であるこのGICは、硬化を完全にするまでの唾液の影響を少なくしたいので、バーニッシュを塗布したい。

(注3) 強い知覚過敏症の時には、GICで処置して程度は少なくなっても、しみが止まらない時もある。その時は、GICの表層を薄く削って、その上に追加充填すれば良くなる。