

ファイバーポスト レジンコアの臨床 ④

石部元朗 *Motoaki ISHIBE*
山梨県・石部歯科医院

支台築造の術式（直接法）

ファイバーポストの保険導入によって、これまで“主流”であったメタルポストコアから、コンポジットレジンおよびファイバーポストを併用した“ノンメタルポストコア”の臨床使用の機会が増えていると思われる。これは、支台築造を行う際に、印象採得を行って技工操作によって作製する間接法から、チェアサイドで行う直接法の機会が増加しているとも考えられる。日常臨床において、根管治療、支台築造、歯冠修復というステップは、頻度の高い治療であり、それらすべてが適切に行われないと、歯の予後に悪影響を及ぼすことになる。

本稿では、支台築造の直接法、とくにファイバーポストの使用に焦点を絞って解説する。

直接法の術式

直接法による支台築造を間接法と比較すると、表1のような点を挙げることができ、図1のようなファイバーポストの材料を使用する。

1. ポストスペースの形成（図2）

筆者は、根管充填時にガッタパーチャポイントとシーラーを併用しているため、根管充填と同日に支台築造を行うことは稀である。したがって、根管充填終了後は水硬性セメント、ガラスイオノマーセメントを用いて二重仮封し、後日、支台築造を行う。

ポストスペースの形成にあたっては、各システムに専用ドリルが用意されているが、筆者は根管充填材の破壊予防のため、根管治療

表1 直接法の利点・欠点

利点	欠点
印象採得を行うための便宜的な歯質削除が不要なため、歯質をより温存できる	適切な築造形態が得難い（過量に築造し、形成する必要がある）
根管充填直後に支台築造が可能	材料の重合収縮による影響を受けやすい
印象採得、技工操作を必要としないために臨床ステップが少ない（時間・経済的負担軽減）	



図1 直接法に使用するファイバーポスト材料の一例。上から、トクヤマFRポスト（トクヤマデンタル）、リライエックスファイバーポスト（3M ESPE）、パラポスト ファイバーホワイト（Coltene Whaledent / 茂久田商会）

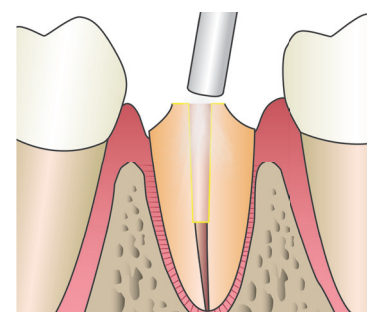


図2 根管充填後、歯質を可及的に温存しつつ接着阻害因子を除去

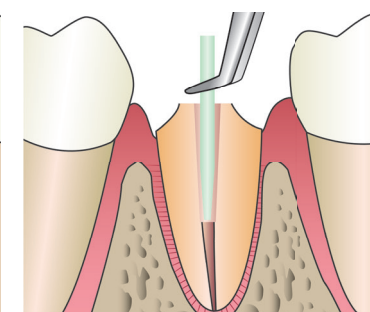


図3 既存の幅径に合ったファイバーポストを選択し、長さの調整を行う

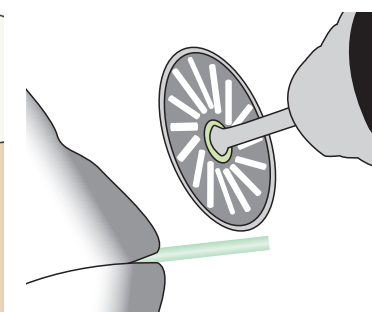


図4 ダイヤモンドディスクによるファイバーポストの切断

時に根管拡大を完了させ、それに合ったポストを採用している。根管充填材を除去する際はドリルを使用せず、ヒートカッターを用いて非破壊的にガッタパーチャポイントを除去する。そのとき、可及的に根管充填材を残し（約5mm）、ポストスペースの形成の長さは“歯根長2/3”、“歯根幅1/3”などの従来基準は遵守せず、歯質および根管充填材を可及的に温存し、ポストの長さがコアの長さを上回るようにする。

そして、根管壁に付着したシーラーや接着阻害因子を除去するため、パーを用いて新鮮歯質を露出させるよう一層削除した後、EDTA と超音波洗浄を十分に行い、乾燥さ

せる。乾燥させる際には、エアーだけでは不十分なため、根管吸引を行ってからペーパーポイントを用いて確認する。

2. ポスト長の調整（図3、4）

ファイバーポストの試適を行った後、長さの調整を行う。その際、ファイバーポストの切断面が平滑になるよう、ダイヤモンドディスクのような鋭利なもので切断する。

3. ポストスペースの築造（図5～9）

各材料・システムの推奨する使用方法に従って、接着および重合操作を行う。ポストスペースは光の到達性が不確実となるため、筆者は光重合および化学重合を併用したシステムを用いている。また、この部分は狭窄し