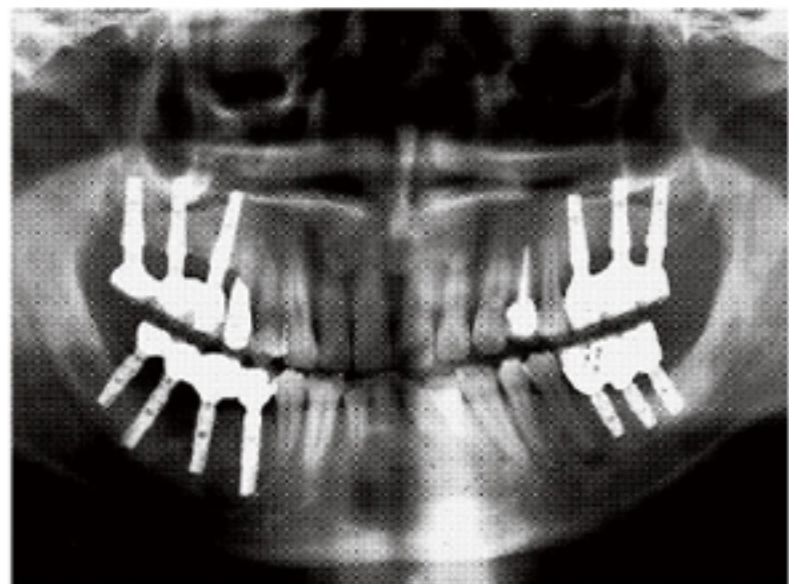


からだ
向き合う

インプラント 支える骨の不足補う造成術



上顎洞底挙上術で埋め込まれたインプラントと補綴物(人工の歯)のX線写真

ト治療が困難とされていた症例の多くが治療可能となりました。そこで今回はインプラント治療の成功の鍵とも言える骨造成術についてお話しします。

最もよく行われる骨造成術に「骨誘導再生法(GBR法)」があります。GBR法は顎の骨の厚みや高さの不足によって、埋め込んだインプラントの一部が骨から出てしまう場合に行います。

骨を造りたい場所を特殊な膜で覆い、膜と骨との間に作った空間へ骨を誘導して再生させます。この際、少量の骨(自家骨)を周辺から採って膜と露出したインプラントの間に置きます。しかし、造り

河村歯科医院
(大阪市中央区高麗橋)
院長 河村達也



内に骨を移植してインプラントに必要な量の骨を人工的に造ることにより、上顎の難症例の治療を可能としました。施術にあたっては大量の移植骨を要するため、以前は移植骨を腰の骨から採っていて、入院も必要な大変な手術でした。しかし、現在では人工の骨を使うことによって日帰りで手術が可能となりました。

技術進み難症例も治療

理由にインプラント治療を諦めていた患者さんも少なくないはず。しかし現在では、骨を造るための材料や術式が進歩し、不足した骨を造る治療法(骨造成術)が実用化され、これまでインプラン

たい骨の量が多い場合には、顎から採れる自家骨の量には限りがあり、仮に採れても術後のダメージが大きくなってしまふため、自分の骨ではなく人工の骨を使う症例が増えています。

もう一つの重要な骨造成術が「上顎洞底挙上術(サイナスリフト)」です。そもそも上顎の骨は軟らかく、さらに奥歯では噛む力も大きいため、骨が少くない患者さんの上顎の奥歯へのインプラント治療は、以前は避けられていました。さらに上顎の左右奥歯の上には上顎洞(副鼻腔)という空洞があって、抜歯後に骨が大きく痩せると空洞までの顎の骨の高さは数mmにまで減ってしまいます。

上顎洞底挙上術は、上顎洞

骨造成術はインプラント治療ができないといわれていた多くの患者さんに福音をもたらしました。しかし、骨がでるまでには6〜12カ月以上の期間を要するため治療が長期化することや、造成量の多い症例ではインプラント埋め込み手術とは別に造成だけを先に行う必要があり、手術回数や費用が増えるなどの負担も生じます。

また、安全な施術のために術前のCTによる骨の立体的な診断は必須で、施術後も定期的に骨の変化をチェックします。最大のリスクは感染で、歯科医師の技術や手術室などの施設環境が重要です。

今回は最終回として補綴物とそのメンテナンスについてお話しします。