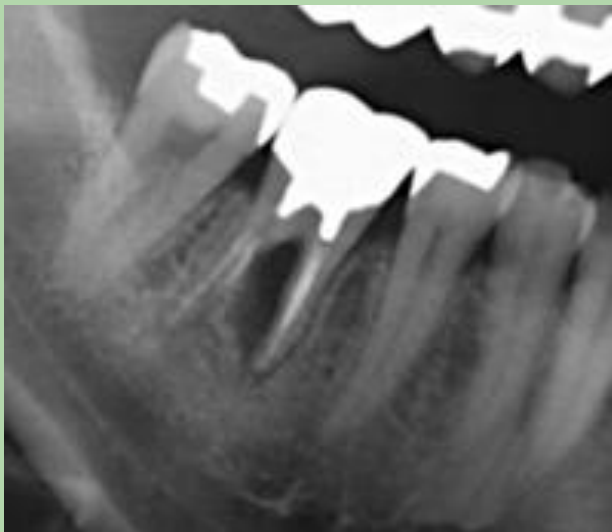




「海綿骨移動術」 症例1

症例提供：浅野 栄一郎先生

症例1



抜歯窩治癒不全にて骨量のある5番遠心舌側に起始点を形成します。途中工程の画像は省きますが拡大前柄の裂開部が舌側の自家骨で埋まっています。

症例1



φ 5.0を埋入後、縫合します。
一定の治癒期間後、2次オペ
(下段)を行ないます。

2次オペ時にインプラント周囲の骨を確認すると十分な骨量が確保されています。

ヒーリングキャップを装着して治癒を待ちます。



症例1



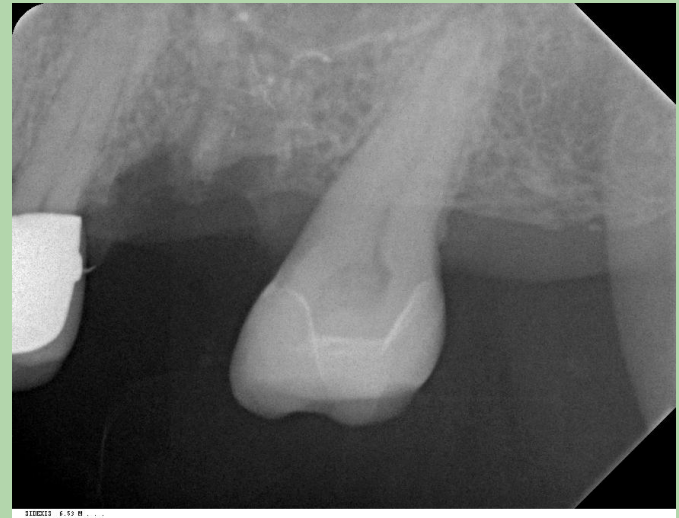
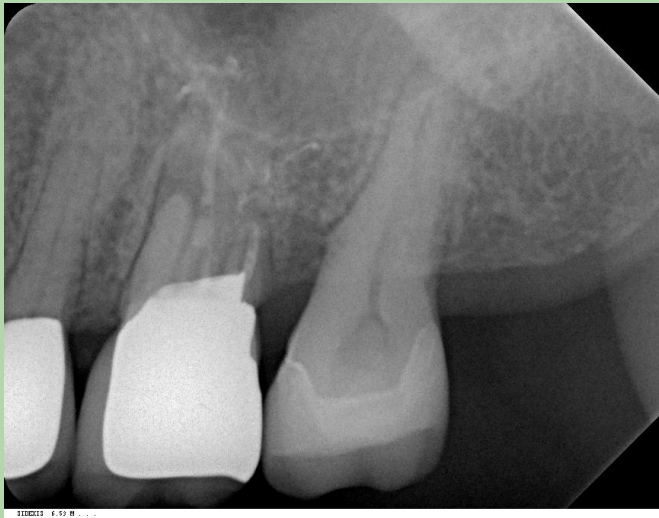
上部構造はオールセラミックで修復します。
ワイドネック（5.0mm）のインプラントを埋入することができたため、頬舌的幅径も天然歯様となり違和感なく歯列に収まっています。



「海綿骨移動術」 症例2

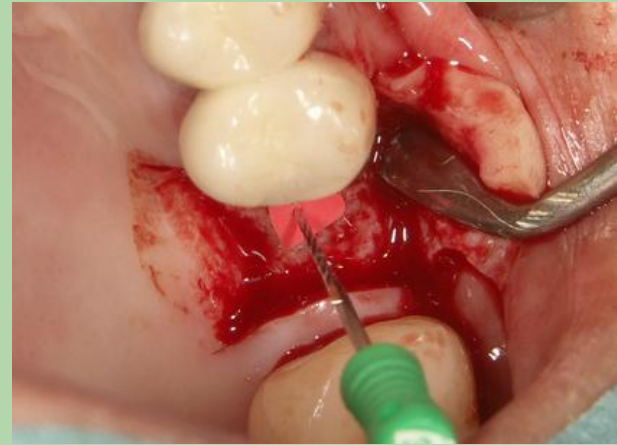
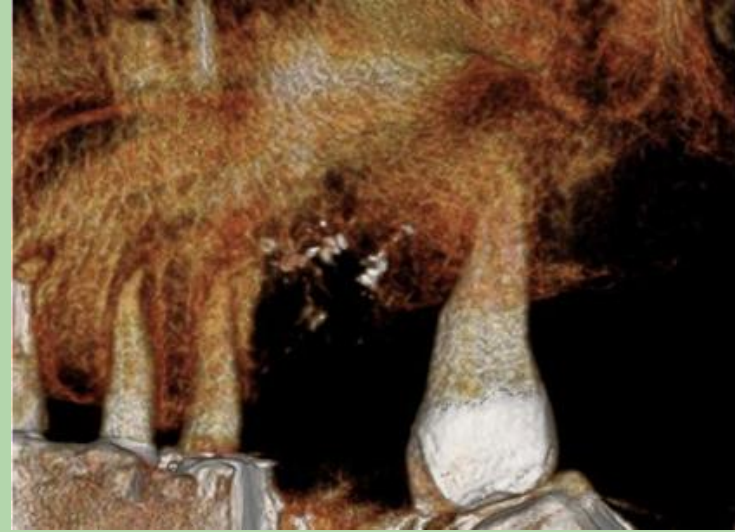
症例提供：浅野 栄一朗先生

症例2



上顎6番のソケットリフト症例。

症例2



粗造な骨をコンデンス目的でオーギュメントを使用します。
頬側の裂開部分に海綿骨を移動させる目的で、起始点は5番遠心、口蓋側寄りに設定します。

症例2



洞底皮質骨ギリギリまでオーギュメントを挿入してコンデンスを行ないます。



オステオトームを用いて洞底皮質骨を打ち抜きます。その後、サイナスジョーゴをソケットに挿入します。サイナスジョーゴに骨補填材を填入します。

症例2



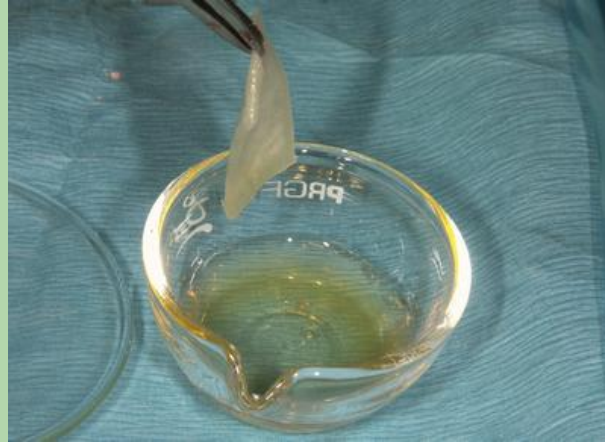
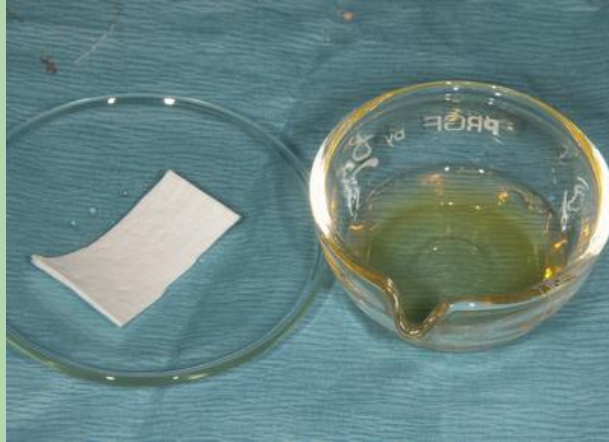
サイナスジョーゴに充填した補填材は専用のインスツルメントで押込みます。



洞粘膜を挙上後、必要であればオーギュメーターをサイズアップしてインプラント窩を形成します。

埋入インプラント：ノーベルリプレイス φ5.0

症例2

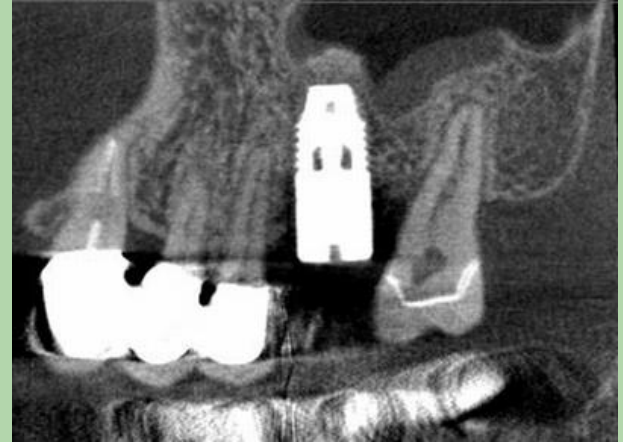


PRGF製作時に得られるF3（成長因子）にコラテープを浸したメンブレンを骨面に設置します。



縫合。

症例2



2次オペ時のインプラント周囲を確認します。



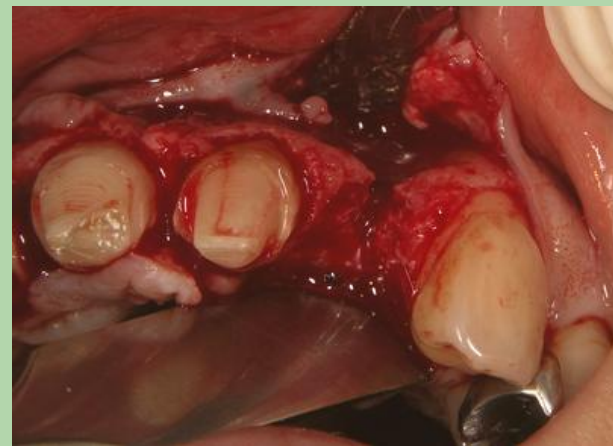
上部構造（オールセラミックス）装着後。



「海綿骨移動術」 症例3

症例提供：浅野 栄一朗先生

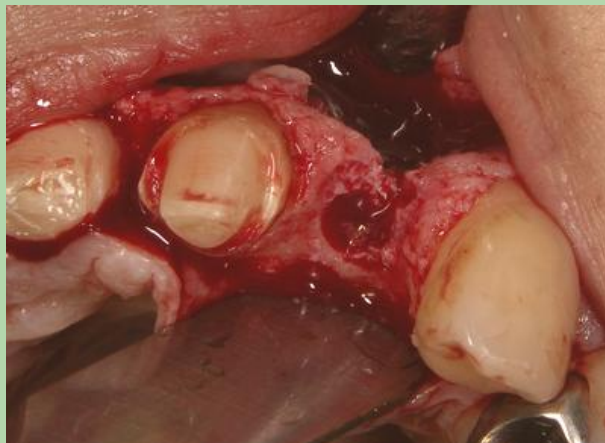
症例2



上顎左側2番の抜歯と同時に支台歯形成を行なった口腔内画像。（下段左、中）

抜歯翌日にインプラント埋入オペを行ないました。
右画像は粘膜骨膜弁形成後の状態。唇側歯槽骨が大きく裂開しています。

症例2



起始点を口蓋に設定して海綿骨を裂開部に移動させてインプラント窩を形成します。



唇側の裂開部が口蓋から移動した海綿骨で埋まっているのが確認できます。埋入時にはインプラント周囲全体が自家骨で覆われています。

骨のボリュームが足りない部分には骨補填材を充填して縫合します。

症例2



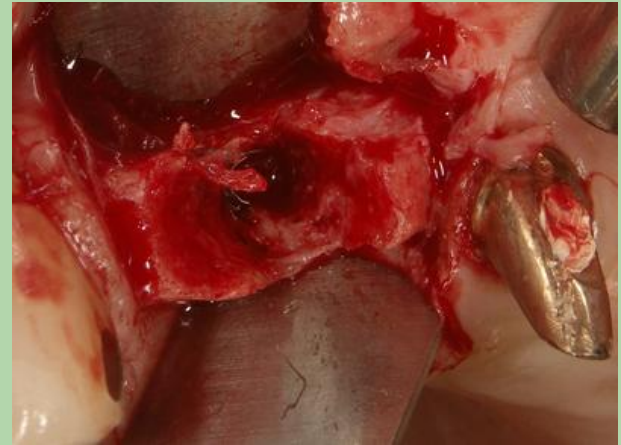
一定期間経過後に上部構造を装着しました。



「海綿骨移動術」 症例4

症例提供：浅野 栄一朗先生

症例2

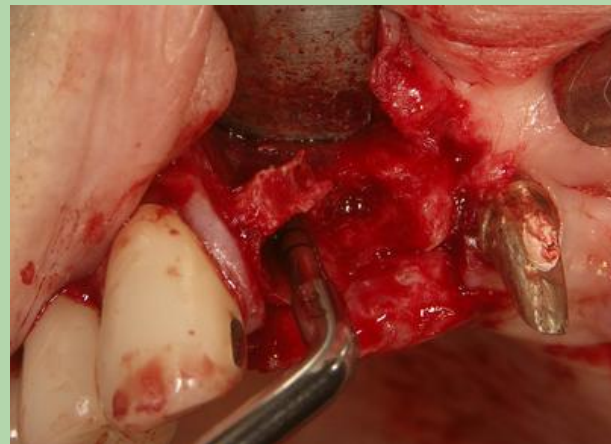
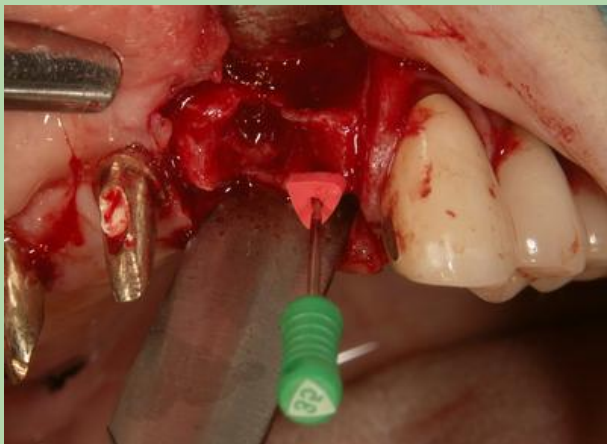


上顎右側2番を抜歯、かつ、上顎右側1番相当部位のインプラントを撤去して再埋入を行ないます。

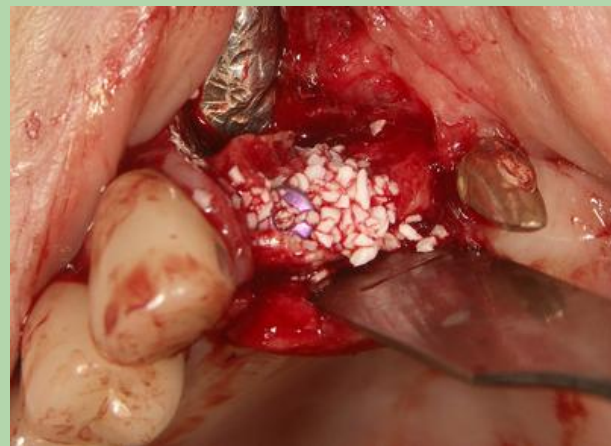
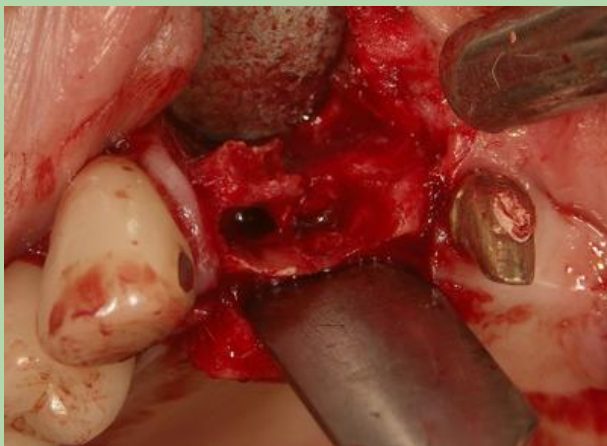
下段左は撤去直後の縫合時。

撤去後翌日に抜歯即時埋入の要領でインプラント窩を形成します。

症例2



起始点を骨のある部分に設定して海綿骨を裂開部に移動させます。



オーギュメントによって全壁性のインプラント窩が形成されました。埋入時にはインプラント周囲全体が自家骨で覆われています。
骨のボリュームが足りない部分には骨補填材を充填します。

症例2



メンブレンを設置して縫合します。

症例2



上部構造装着時の口腔内画像。