

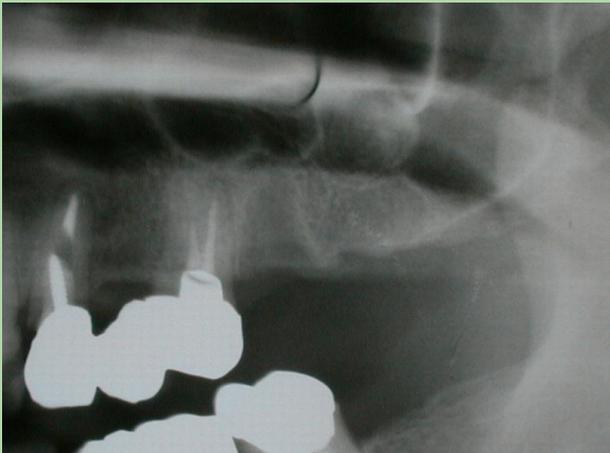


OAMによるフラップレスオペ

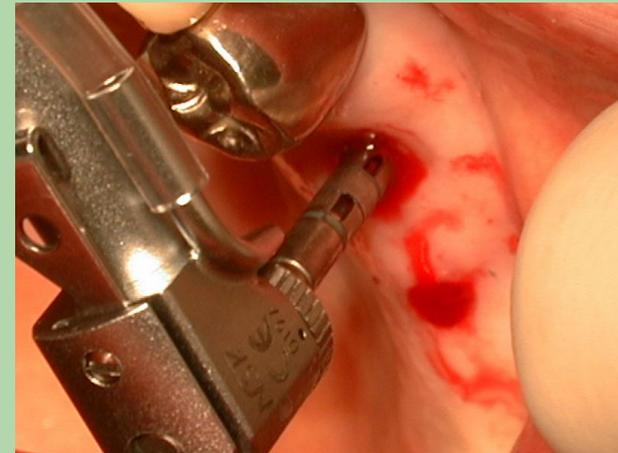
臨床例 1

症例提供：玉野 宏一先生

臨床例 1



術前



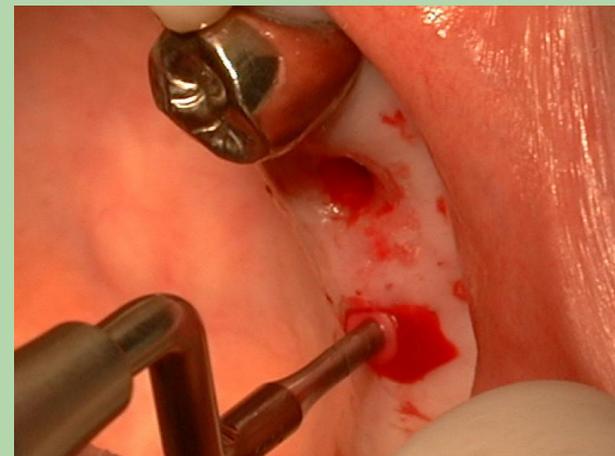
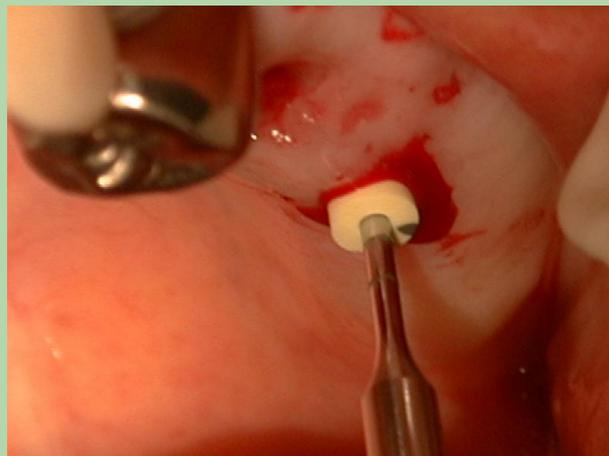
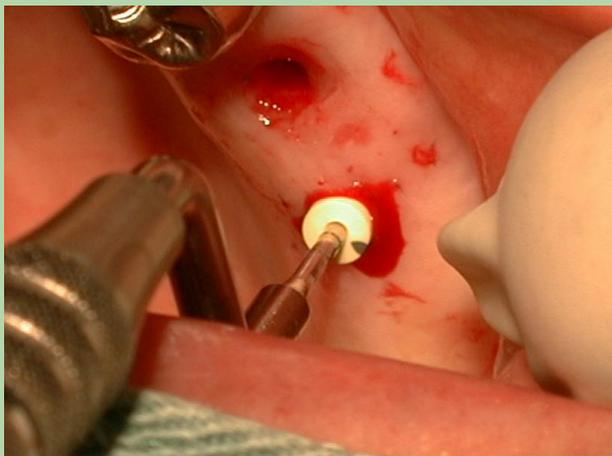
骨幅が十分ある場合には、フラップレスオペを行うこともあります。

本症例ではCT撮影を行い骨幅、骨量ともにフラップレスでも問題無いと判断できました。

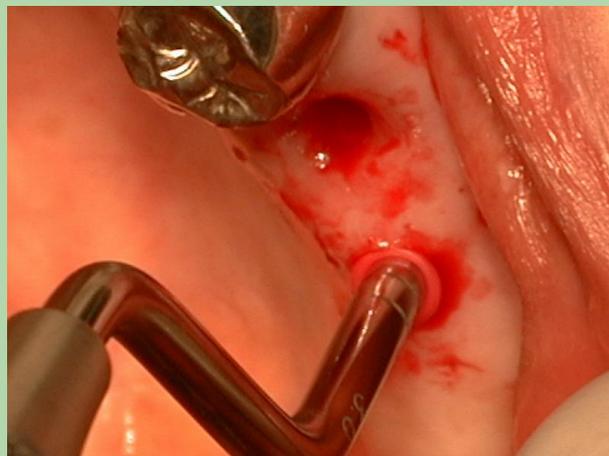
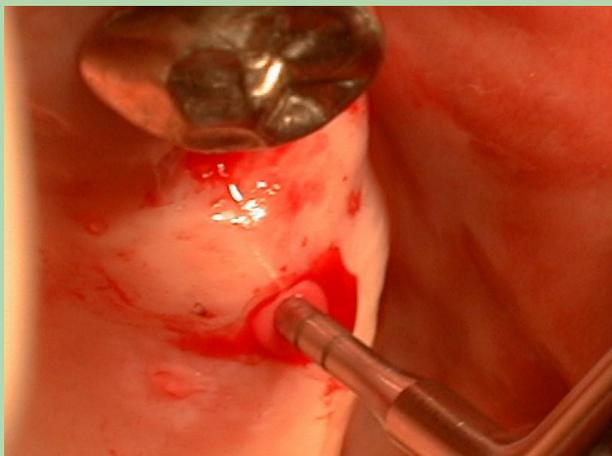
ティッシュパンチ（上右）を使用して、軟組織をパンチングします。

その後、マイクロニシャルバーφ1.2mmで皮質骨を穿孔します。

臨床例 1

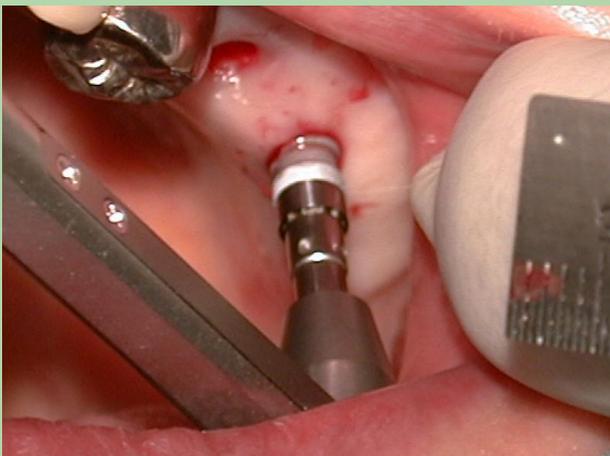


オーギュメーターφ1.2～拡大



指定の採取ドリル径と同径までオーギュメーターで拡大します。フラップレスオペの場合は、拡大ではなくコンデンスが目的になります。最終ドリルにてソケット先端部を形成します。

臨床例 1



AQB4.0 2ピースを埋入します。6番には迷入防止のため、大きいカバースクリューを使用しています。



約2ヶ月後にアバットメント、上部構造の装着ができました。



OAMによるフラップレスオペ

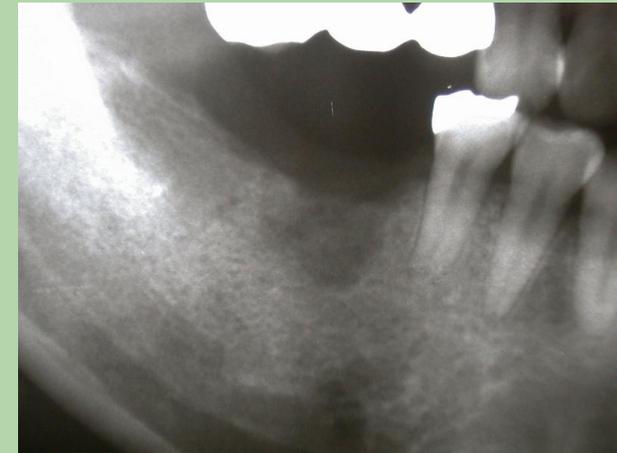
臨床例 2

症例提供：玉野 宏一先生

臨床例 2

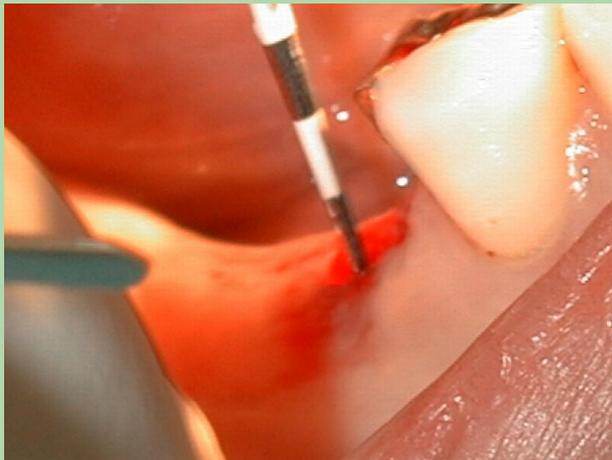


術前 (2008.11.11)

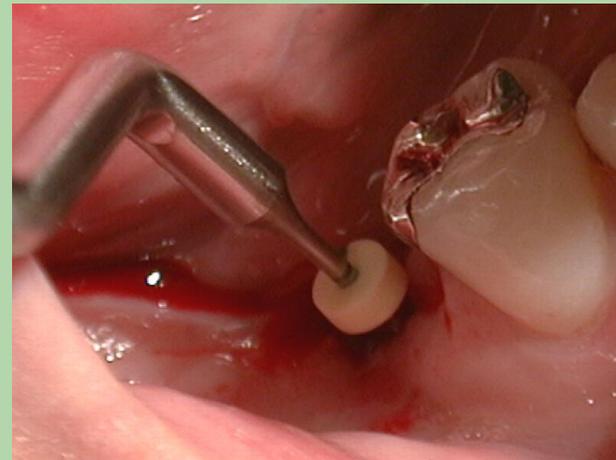
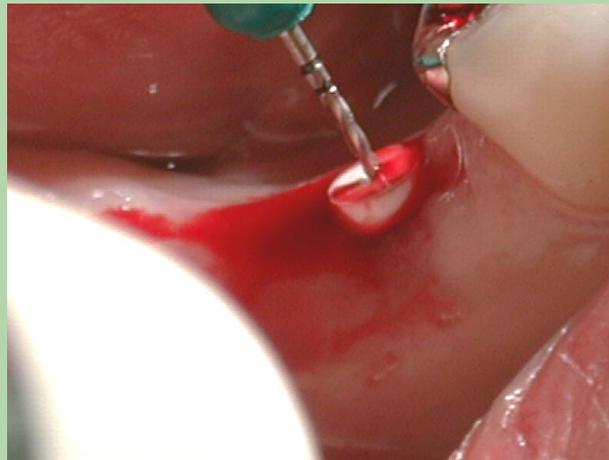


本症例ではCT撮影を行い骨幅、骨量ともにフラップレスでも問題無いと判断できました。
ティッシュパンチ（上右）を使用して、軟組織をパンチングします。
本症例は骨質がやや脆弱と判断したため、コンデンスを目的としてオーギュメーターを使用します。

臨床例 2

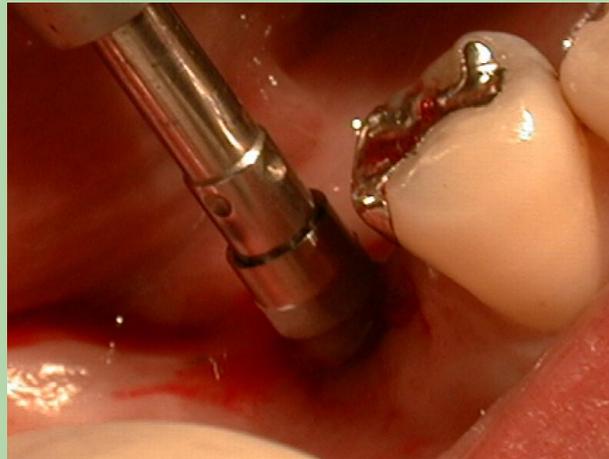
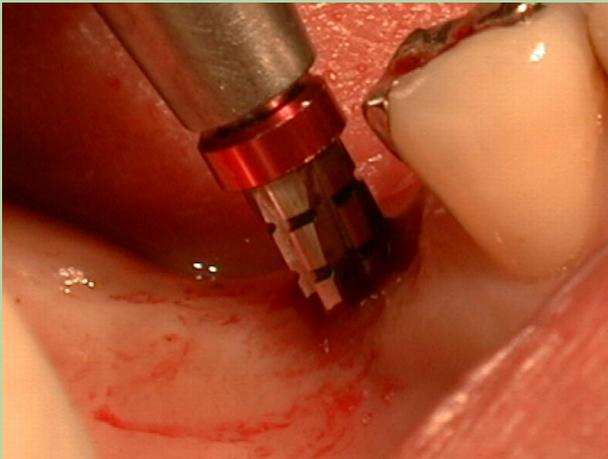


歯肉の高さを計測します。



本症例においてもOAMの使用目的は拡大ではなくコンデンスになります。
慣れないと埋入方向が判りにくいフラップレスオペにおいても、オーギュメーターは
口腔外で確認できるため方向付けが容易です。

臨床例 2



指定の最終ドリル（AQBコニカルリーマー）にて形成後、埋入。



2009.1.27 に上部構造を装着しました。



OAMによるフラップレスオペ

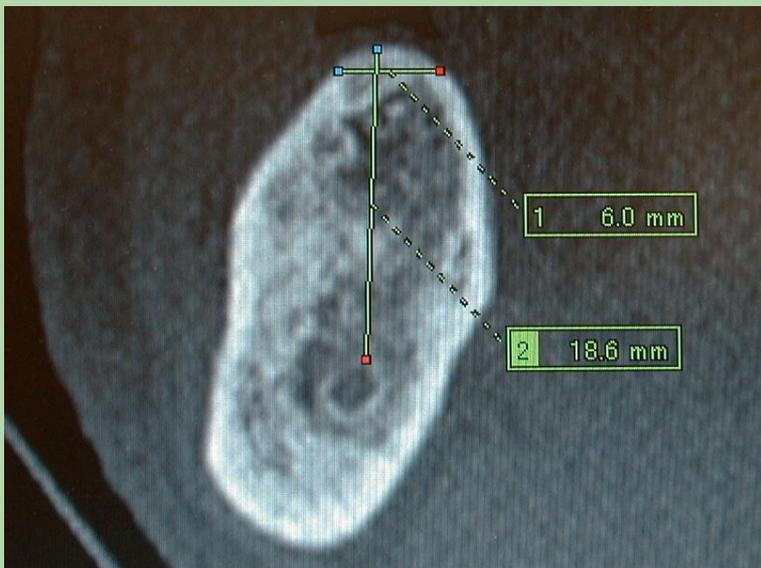
臨床例 3

症例提供：玉野 宏一先生

臨床例 3



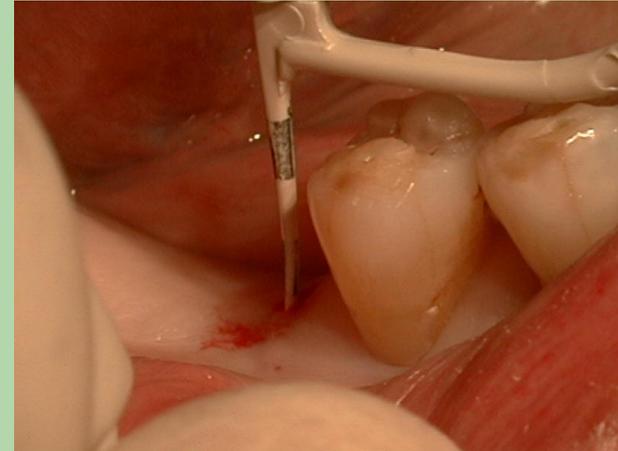
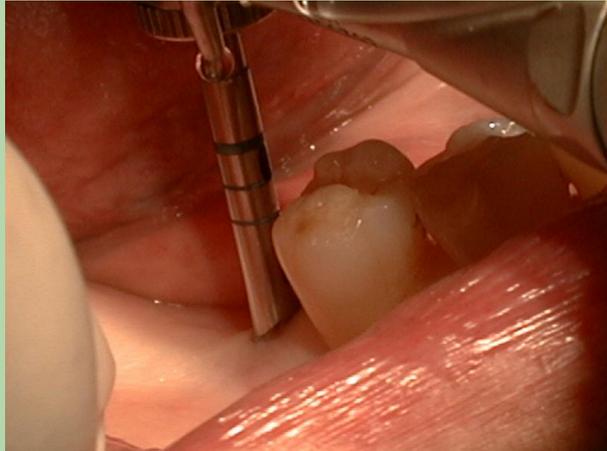
術前



骨幅は十分でも骨質がやや脆弱な場合、オーギュメーターを使用すると初期固定が得られやすくなります。

また、このような症例にはオーギュメーターが骨内に挿入しやすいためオペ時間は非常に短く非切開による痛みや腫れが少ないオペになります。

臨床例 3

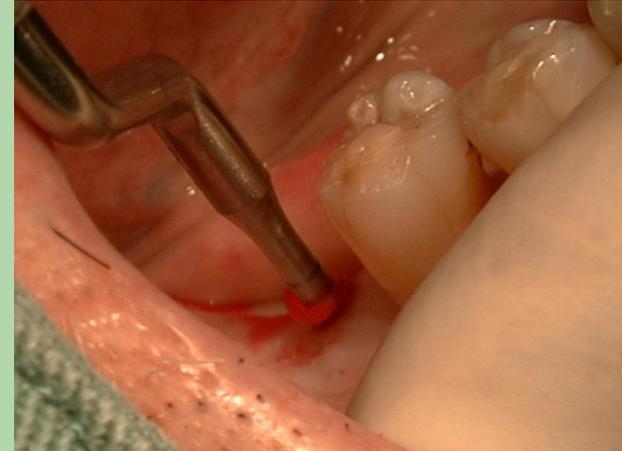


位置関係を明確にするため、透明シートで簡単なシーネを作製します。



シーネを使用すると理想的な位置に埋入することができます。歯肉への印記は皮膚鉛筆を使い捨てにして使用します。外科用に滅菌済のディスポ製品もあります。

臨床例 3



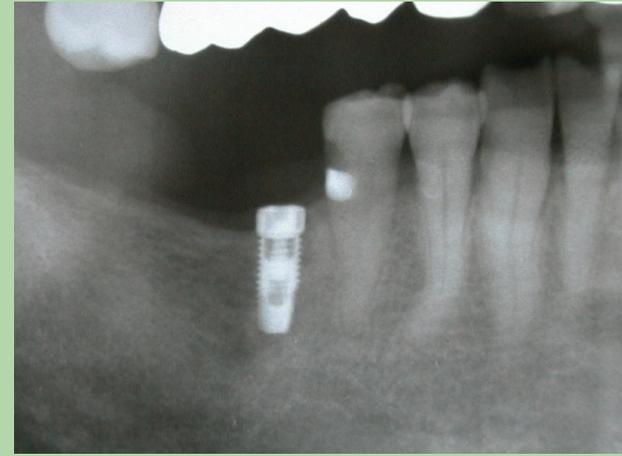
オーギュメーターφ0.9から使用します。骨幅があるときは0.9からで十分です。



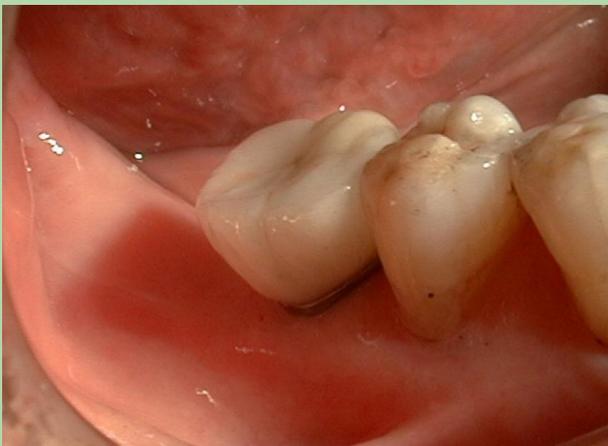
本症例はノーベルストレートグループビーを埋入するためオーギュメーターの使用はφ2.4で止めます。

左はノーベルストレートグループビー用の最終ドリル。

臨床例 3



ノーベルストレートグループビー径4.0mm 長11.5mm 埋入



本症例も2ヶ月後に上部構造を装着しています。