


	<p style="text-align: center;">インプラント治療と歯の移植 ～上顎洞挙上を伴う欠損歯列への対応の選択肢として～</p>
<p>中山伊知郎</p>	<p style="text-align: right;">石川県開業</p>
<p>キーワード：インプラント，歯の移植，上顎洞挙上，治癒の形</p>	
<p>I. はじめに 上顎臼歯部を喪失すると，上顎洞底の形態や歯牙の喪失原因にもよるが，歯槽骨頂部から上顎洞底までの距離が短くなることが多い．一般的に欠損部位の治療法として義歯，ブリッジ，インプラント，歯の移植が考えられる．義歯では鉤歯への負担，ブリッジでは支台歯の切削，インプラントでは歯周組織の状態によって骨造成や軟組織の移植，歯の移植ではドナー歯の有無やドナー歯の歯根形態など，それぞれ考慮する点が多い． 今回，治療法としてインプラント治療と歯の移植を選択し，上顎洞底挙上が必要な症例において上顎洞底骨の治癒の形の違いについて 5 症例を提示しながら考察していきたいと思う．</p> <p>II. 症例の概要 ① 32 歳女性，全身疾患なし．非喫煙．主訴は右上が痛い． ② 53 歳女性，高血圧．非喫煙．主訴は右上の詰め物が取れた，咬みにくい． ③ 28 歳女性，全身疾患なし．非喫煙．主訴は検診希望．審美的に気になる． ④ 33 歳女性，全身疾患なし．非喫煙．主訴は右下と左上を抜歯と言われ，歯を残してほしい． ⑤ 18 歳女性，全身疾患なし．非喫煙．主訴は左上の歯が抜歯と言われ，精査してほしい．</p> <p>III. 診断名 ① 広汎型・慢性歯周炎・ステージⅠ・グレード A，17 根尖性歯周炎，16 欠損 ② 限局型・慢性歯周炎・ステージⅣ・グレード C，16 欠損 ③ 広汎型・慢性歯周炎・ステージⅠ・グレード A，17 根尖性歯周炎 ④ 広汎型・慢性歯周炎・ステージⅠ・グレード A，27 う蝕，46 根尖性歯周炎 ⑤ 歯肉炎，27 歯根破折</p> <p>IV. 治療計画と治療経過 全症例において歯周基本治療を行い，再評価後，SPT に移行した．その後欠損部位に対して①は歯の移植と骨造成を伴うインプラント治療，②は骨造成を伴わないインプラント治療，③④⑤は歯の移植を行った．</p> <p>V. 考察およびまとめ 今回は全症例上顎洞挙上術を併用した．その中で上顎洞底骨の治癒の形に注目すると，骨造成を伴うインプラント症例では造成骨の種類や填入の仕方では治癒の形が依存し，骨造成を伴わないインプラント症例では，新生骨は認めるがテントの支柱上に治癒する．一方，歯の移植での治癒の形は総じて歯根周囲に一層の骨を認め，歯周組織も安定している．欠損歯列の対応として，インプラント治療と歯の移植共に有効な治療法である．今回短期的な報告であったが，移植歯の生存・インプラント周囲骨の状態，上顎洞底骨の治癒の形に関して長期的にどうなるか，今後も経過観察していきたい．</p>	
<p>略歴 2006 年 東北大学歯学部卒業 2016 年 PiEACE DENTAL CLINIC 開院 資格・役職 2016 年 日本口腔インプラント学会専修医 2015 年 日本顎咬合学会認定医 2019 年 International Team for Implantology (ITI) Co Director (北陸 SC)</p> <div data-bbox="1062 1621 1289 1919">  </div>	