

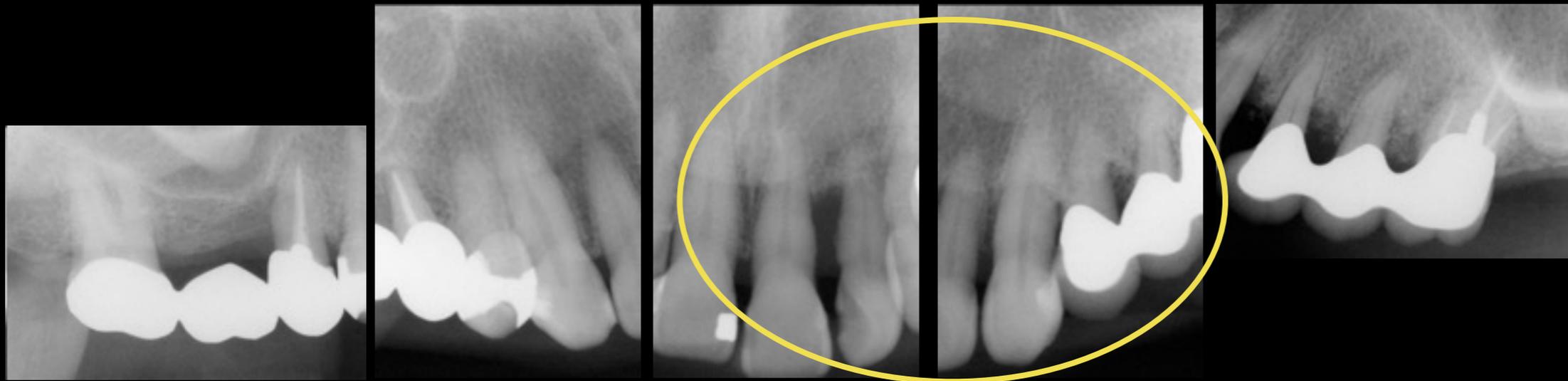
歯周補綴におけるインプラントの役割

～矯正治療との連携～

大阪市北区開業 Serendipityかわさと歯科 川里 邦夫



主訴) 歯が磨きにくい、右下Brの脱離



初診) 2003.12.09. 62才 女性

歯科的既往歴 :

十数年来の未治療



全身的既往歴 : なし

齒 & 齒列

不適合補綴物

7 6 5 4	4 5 6
7 6 5	4 5 6 7



轉位齒

	1 2 3
2 1	1 2

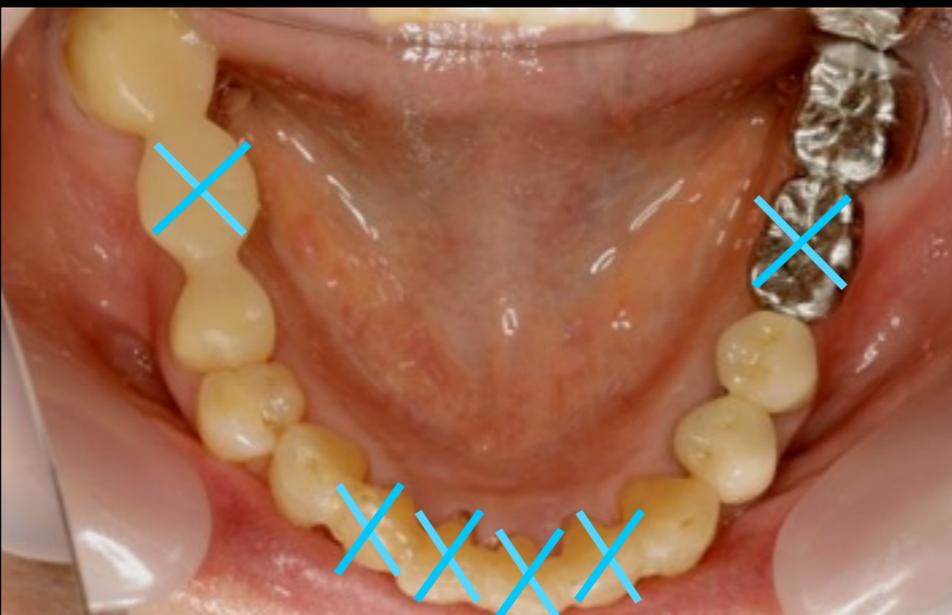


欠損齒

6	7
6	6

保存不可能齒

2 1	1 2
-----	-----



他: **U-1 Asymmetry**

齒周組織

Over 4mm

5	1	1	2	3	4	5	6
5	2	1	1	2	4	5	7



動搖齒 : class I

7	5	1	3	4	5	6
7	5	4	3	3	4	5

mob	I			I			I			I			I			I			I			I			I																	
B	3	2	2	6	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	3	2	9	9	2	3	7	3	6	4	2	6	4	3	4	4	3	3						
P	3	3	3	7	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	9	9	7	8	9	6	6	6	5	3	6	4	3	5	4	2	3						
	7			6			5			4			3			2			1			1			2			3			4			5			6			7		
	7			6			5			4			3			2			1			1			2			3			4			5			6			7		
L	3	2	3	5	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	2	3	3	2	3	4	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	6			
B	3	3	3	5	4	3	2	2	3	3	2	2	4	2	4	4	3	4	4	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4			
mob	I			I			I			I			II			II			II			II			I			I			I			I								
Fur																																										

動搖齒 : class II

	2
2	1

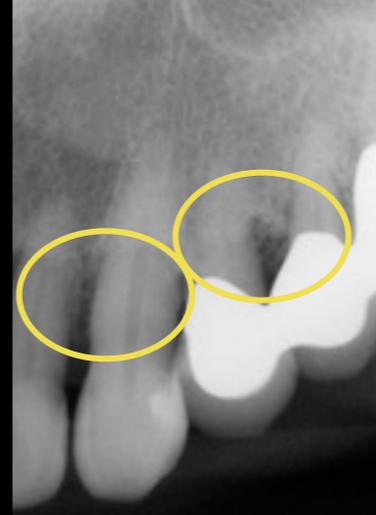
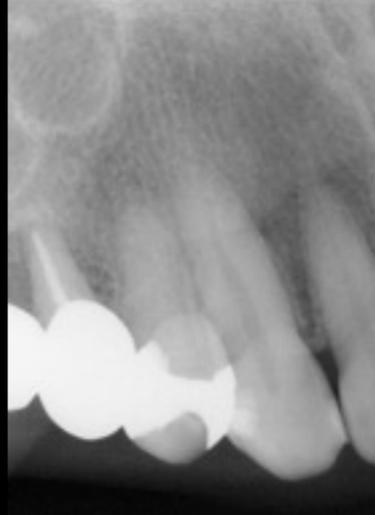
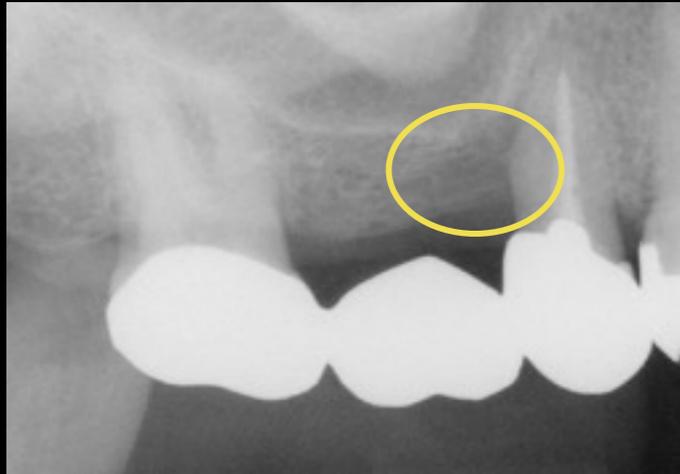


根分歧部病變

	class I
	7

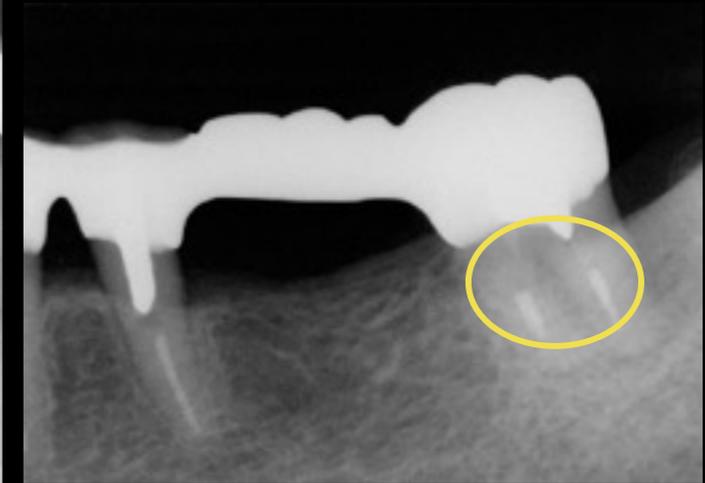
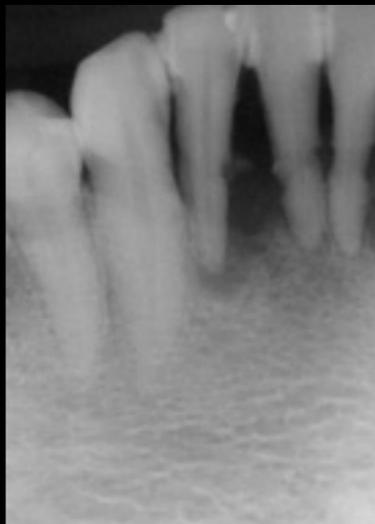
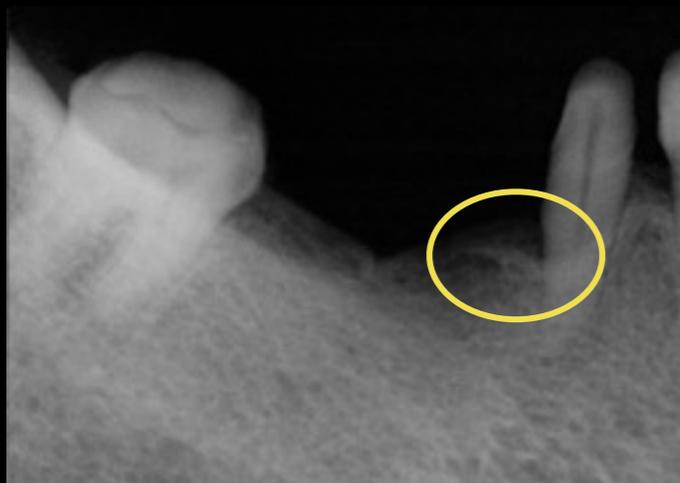
問題点

Periodontium



水平性骨欠損

片側性の垂直性骨欠損



骨内ポケット

広汎型重度慢性歯周炎

根分岐部病変

問題点

Occlusion



左側Ⅱ級



上下顎前歯軸の唇側傾斜

補綴治療の目的

- 機能の回復
- 審美性の改善
- 残存組織の保全

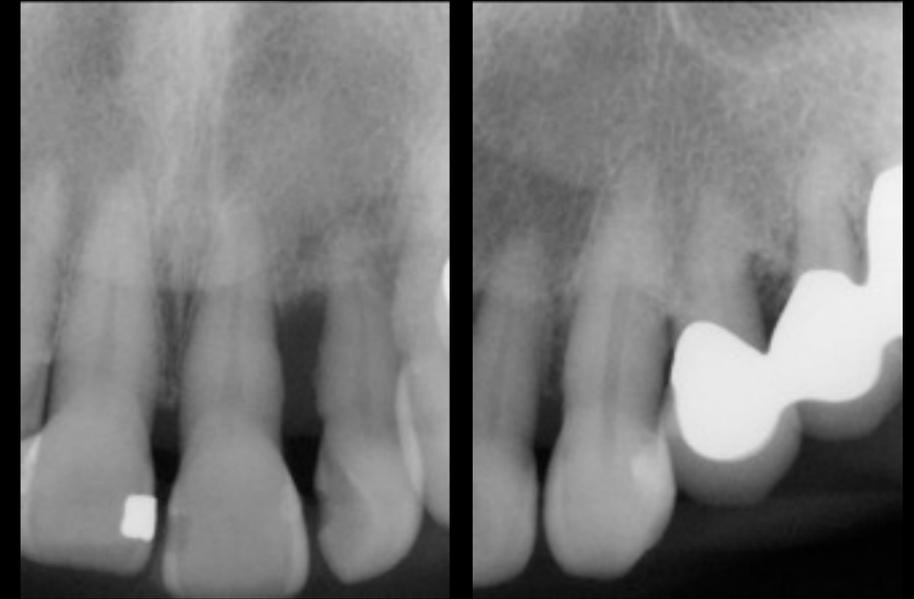
健全な歯質

健康な歯周組織

咬合安定

構造力学的安定

補綴治療の目的達成の ～ 戦略・戦術 ～



目的

機能の回復

審美性の改善

残存組織の保全



戦略

咬頭嵌合位の安定
臼歯離開咬合

上顎中切歯の位置
ジンジバルレベル

水平性骨欠損への対応
垂直性骨欠損への対応

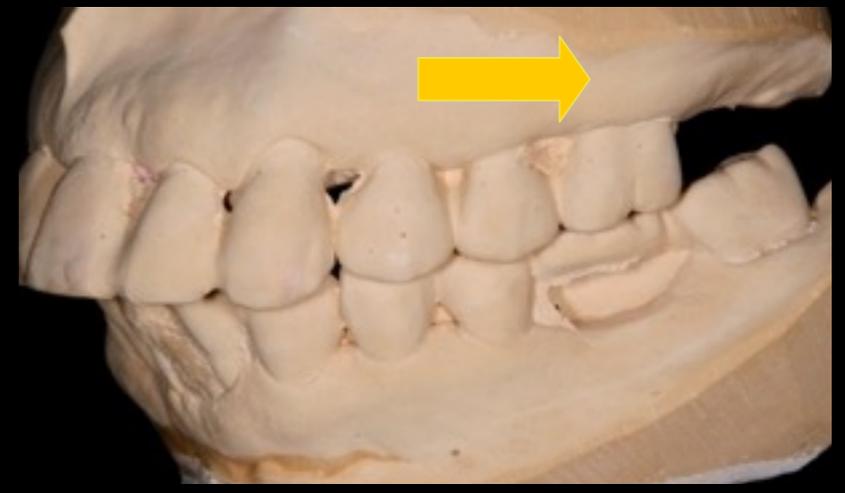
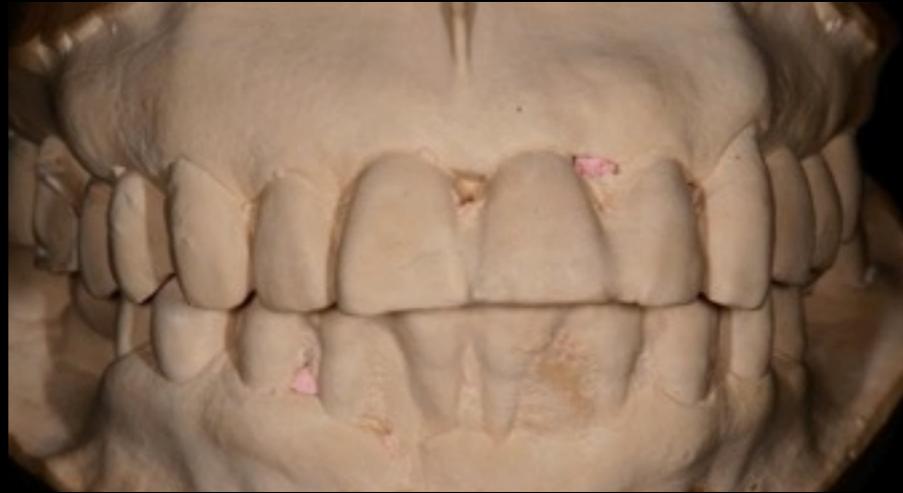
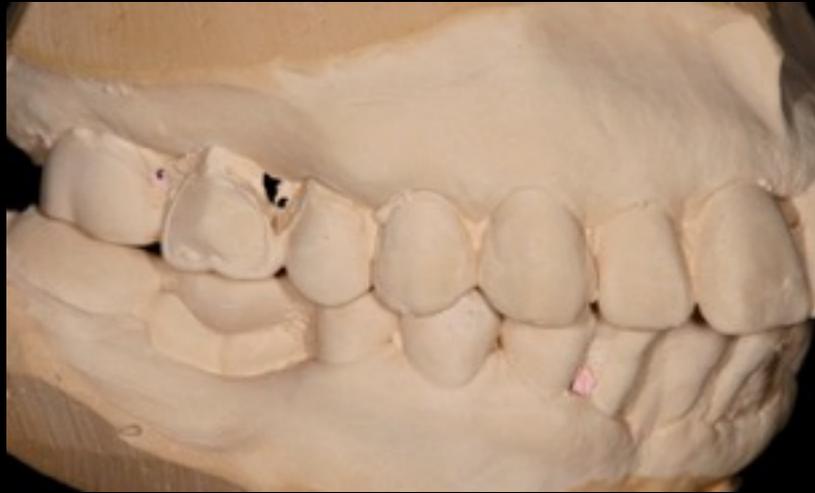
戦術

インプラント
矯正治療

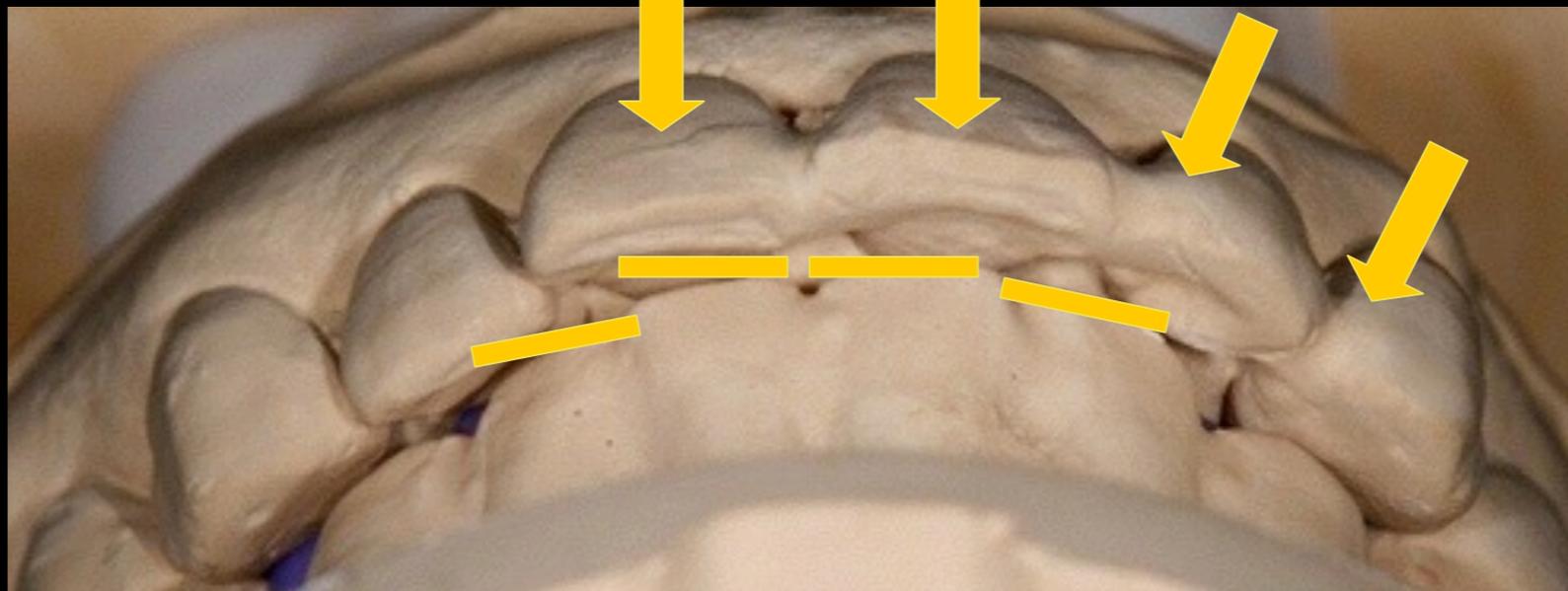
矯正治療
矯正治療

矯正治療
再生療法

アンテリアアカップリング



左側Ⅱ級



下顎前歯の挺出

上下顎前歯部のスペース

診断用ワックスアップ・Set up model



矯正後のイメージ



治療計画

TBI / SRP / プロビジョナルレストレーション /



垂直性骨欠損部に再生療法



矯正治療



水平性骨欠損部に歯周外科



インプラント



最終補綴



残存組織の保全



欠損部顎堤の吸収防止

垂直性骨欠損への対応

水平性骨欠損への対応



欠損部顎堤の吸収防止



中程度の力で**挺出**させた場合、歯周組織は、歯と一体となって動く



最終補綴物



術前

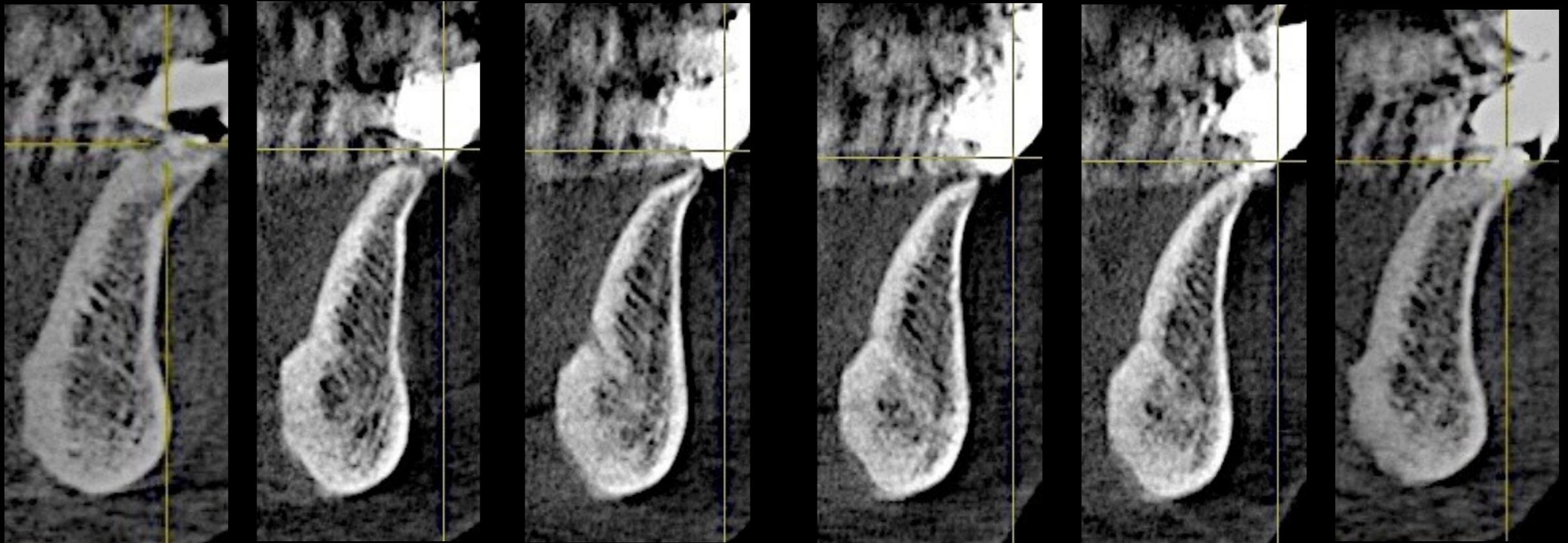


術後

欠損部顎堤の吸収防止

口腔

頬唇側



LR3m

LR2

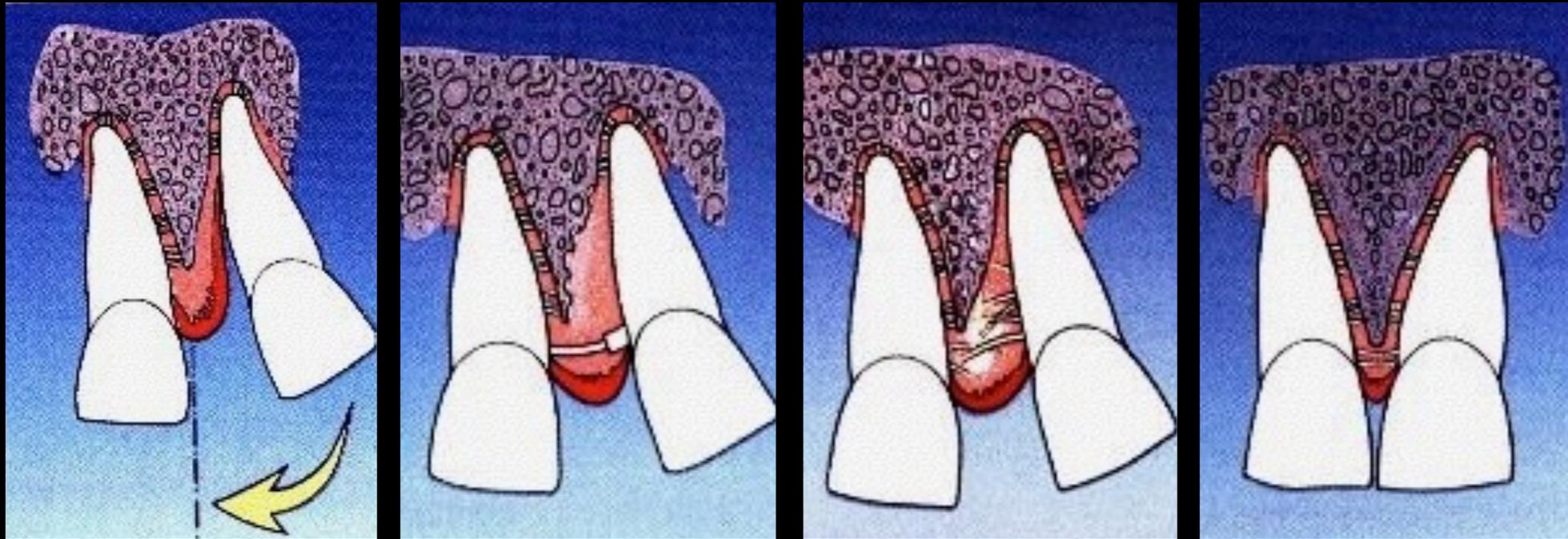
LR1

LL1

LL2

LL3m

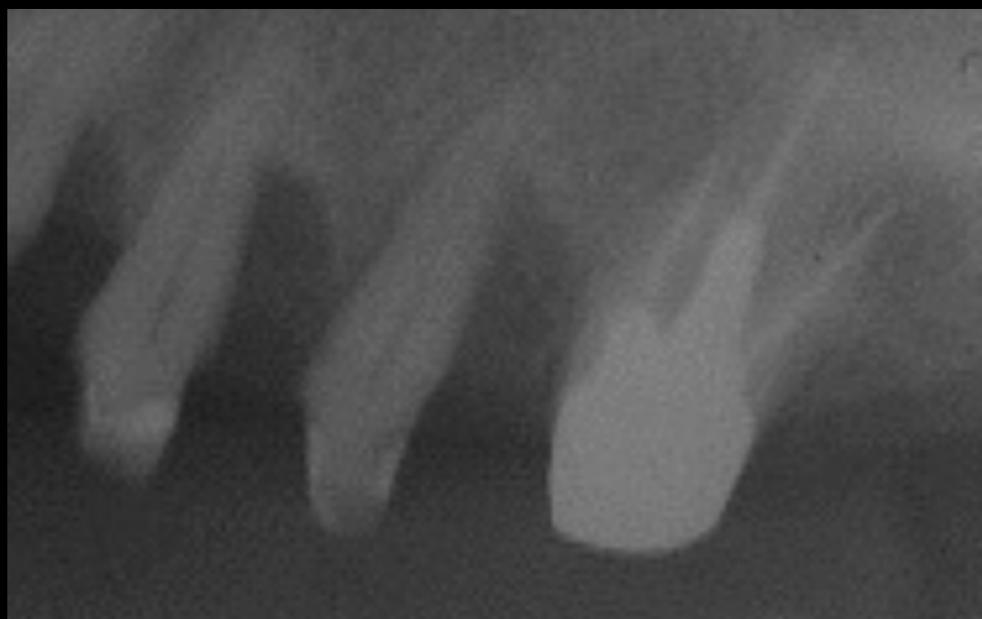
垂直性骨欠損への再生療法と矯正治療



矯正前の再生療法は、新しい結合的な付着で治癒する

このタイプの治癒は、矯正後の骨再生につながる

矯正的歯牙移動の終了時に骨が修復される



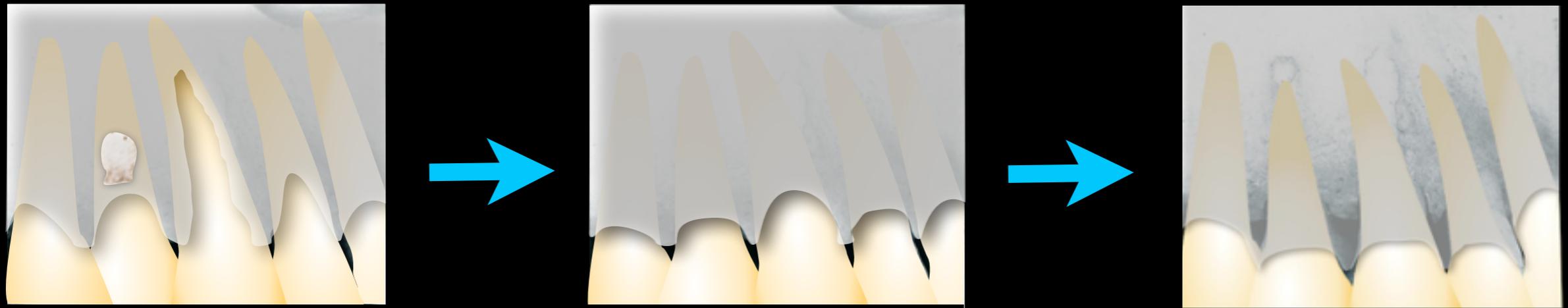
術前

術後

垂直性骨欠損への対応

水平性骨欠損への矯正治療

矯正的歯牙移動
(基底骨内移動)

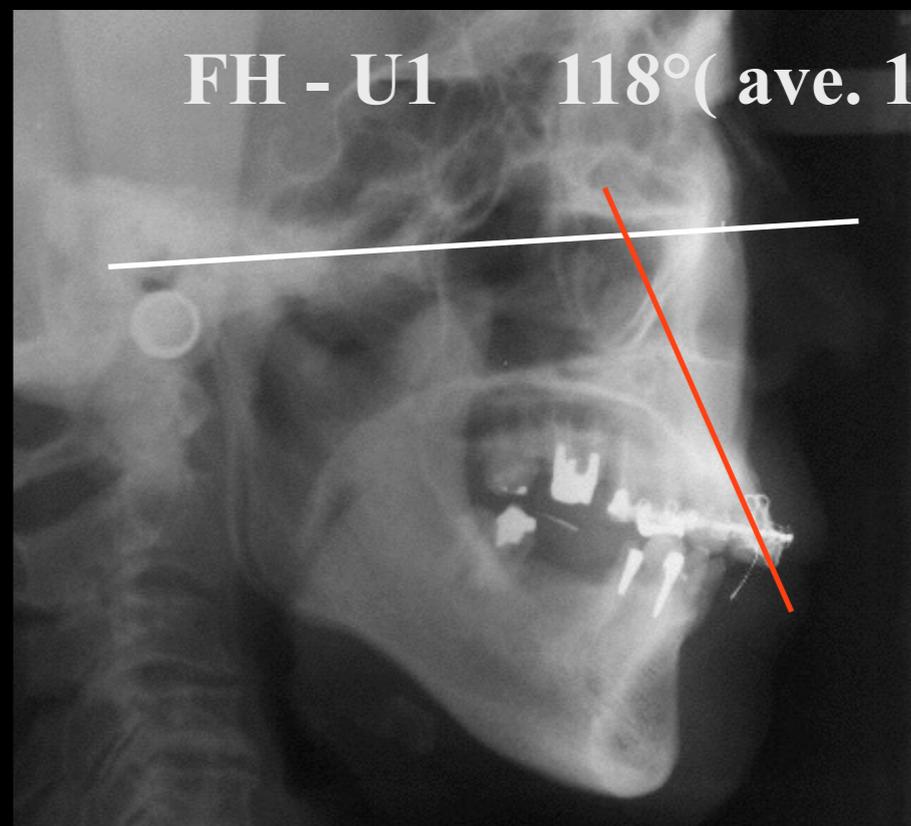


根を歯槽骨内の適切な位置に戻すように歯を移動させた場合、

唇側の裂開部が回復した

アタッチメントレベルの変化は見られなかった

上下顎前歯軸の唇側傾斜の改善・基底骨内移動





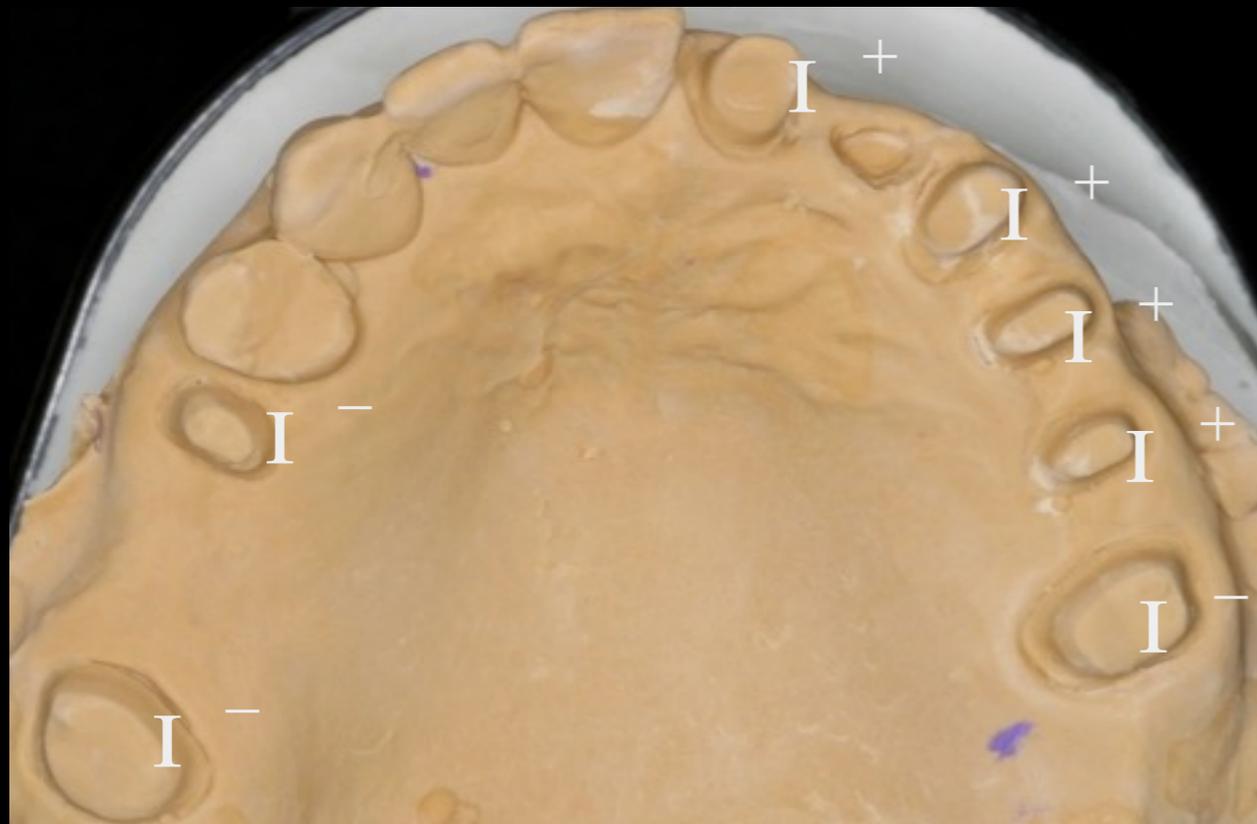
初診

矯正後

最終補綴

水平性骨欠損への対応

動揺歯のコントロール



Mobility teeth : class I

7 5

1 3 4 5 6

7 5 4 3

3 4 5 7

歯周補綴の目的

歯周補綴の第一の目的は、歯周疾患により歯の支持組織が減少し、非可逆的な動揺が見られる歯を補綴物によって**固定**し、歯列弓の保全と咬合の安定を図り、**あらゆる機能に十分に耐えうる歯列**を作り上げることにある。

**ただ、できるだけ連結固定は避けたい
補綴物によって固定する意外の方法はないのか？**

補綴治療におけるインプラントの役割

歯列弓の保全

歯列弓の連続性
動揺歯のコントロール

咬頭嵌合位の安定

残存歯の保護

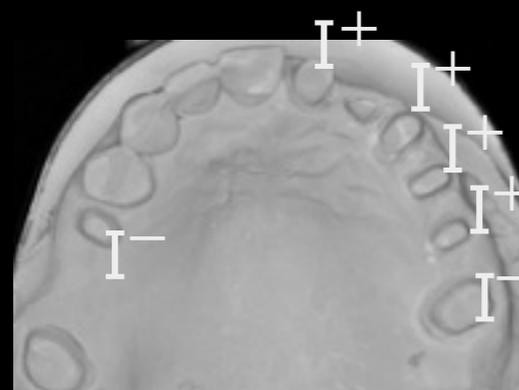
補綴設計の簡素化

クロスアーチスクロスプリントの回避

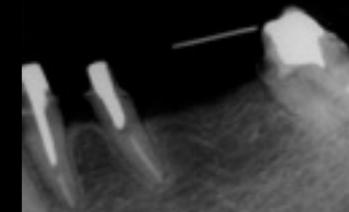
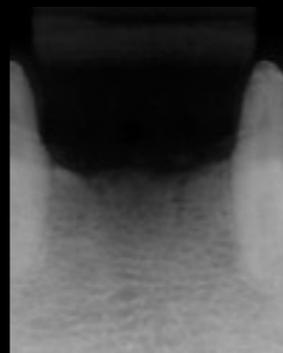
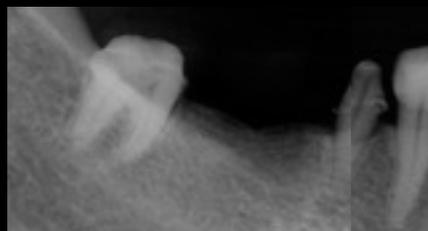


歯列弓保全と咬合安定のために

- 動揺歯の固定
- 欠損歯列への対応
- 構造力学



から補綴設計を考える



インプラント埋入

**Nobel Replace
Tapered Groovy
5×10mm**

同時に再生療法



**Nobel Replace
Tapered Groovy
5×8mm**



**Nobel Replace
Tapered Groovy
4×13mm**

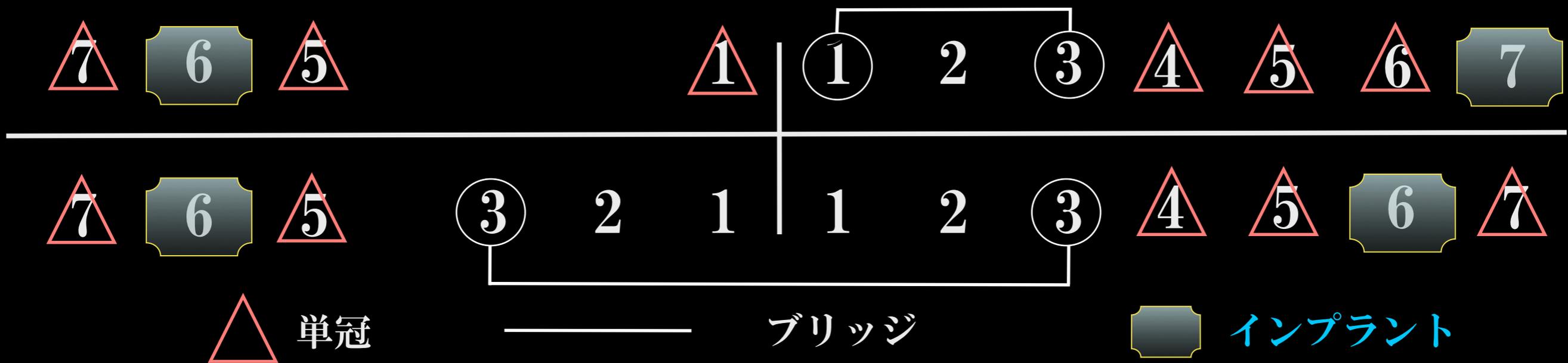
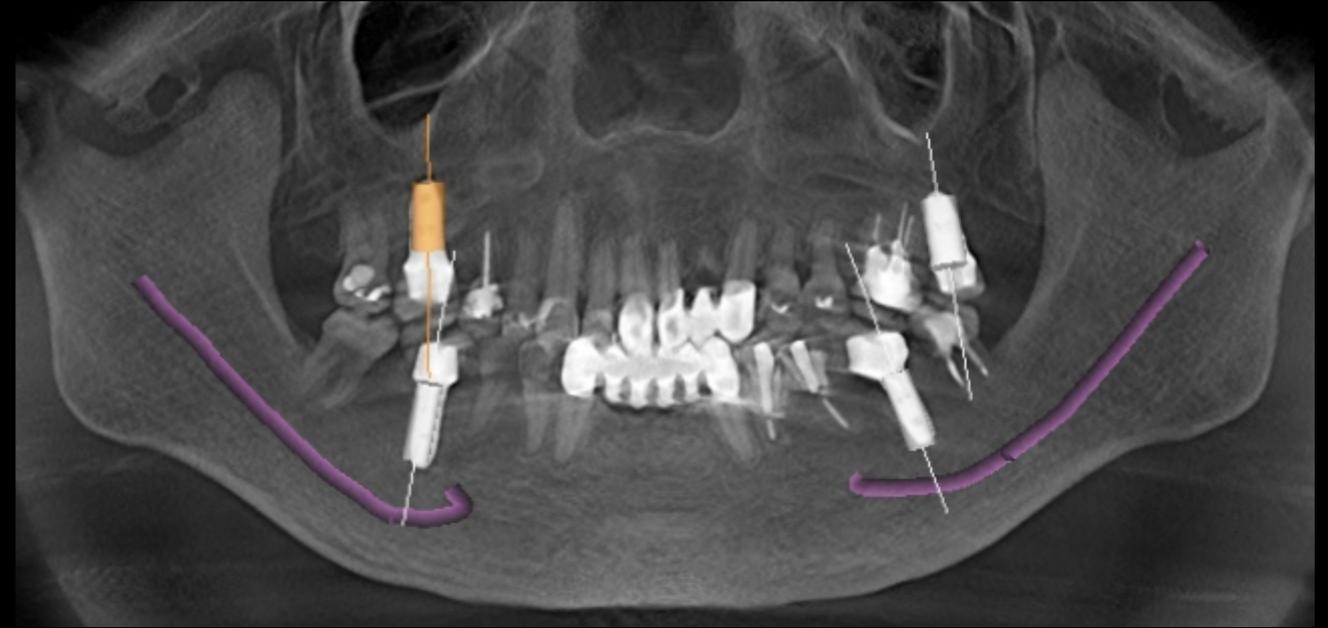
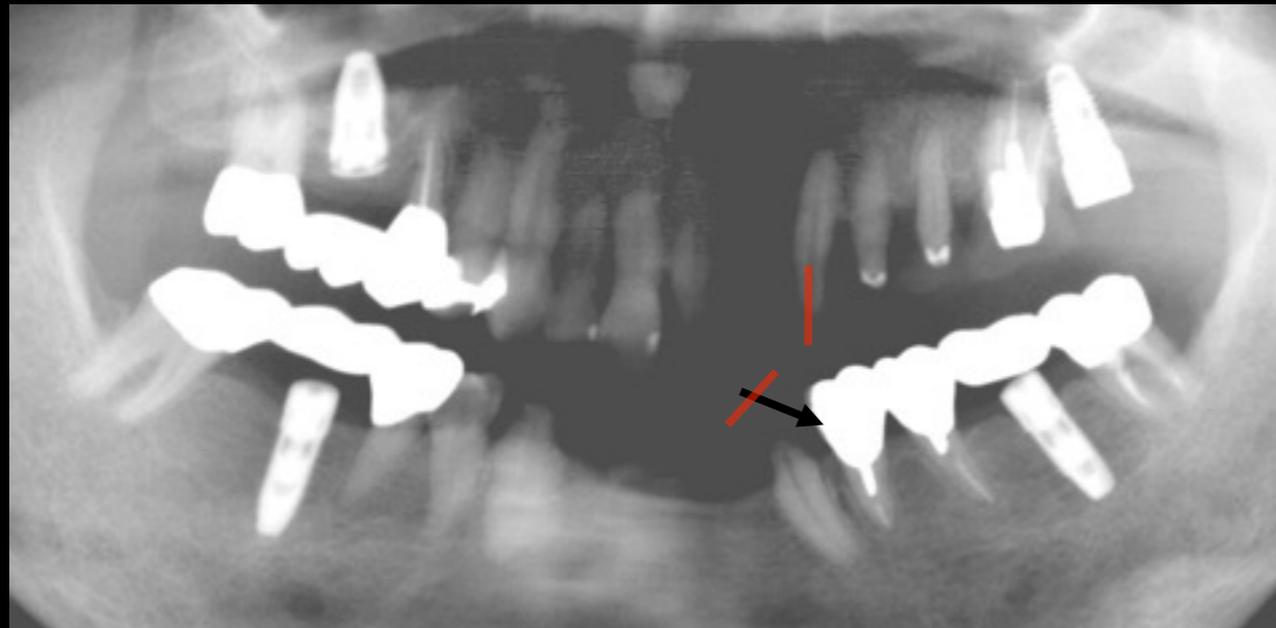


Nobel Replace Select

Straight TiU RP 4.3×11.5mm



最終補綴設計





3unitブリッジとし、セパレート
動揺は残るが、移動はない

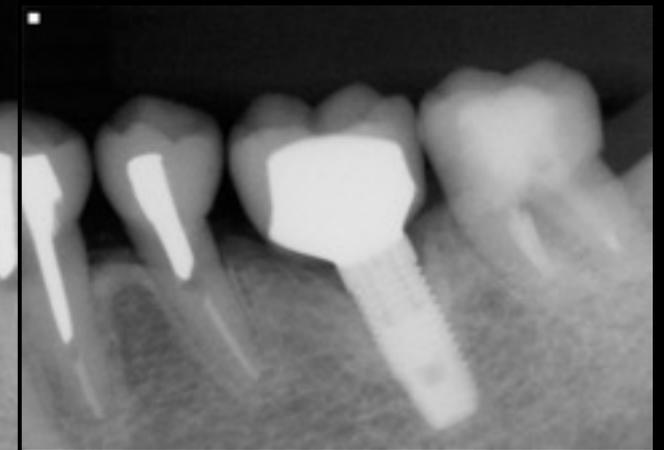
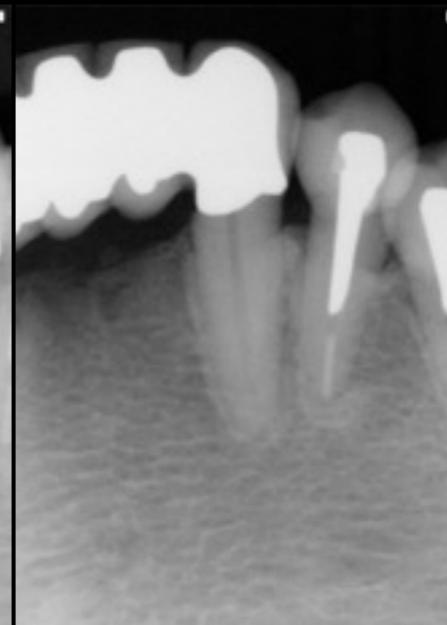
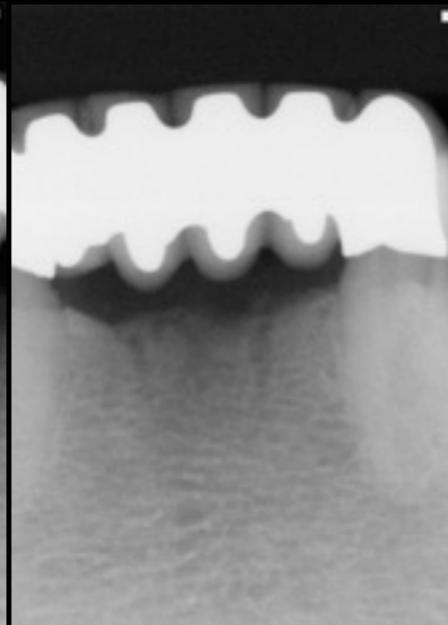
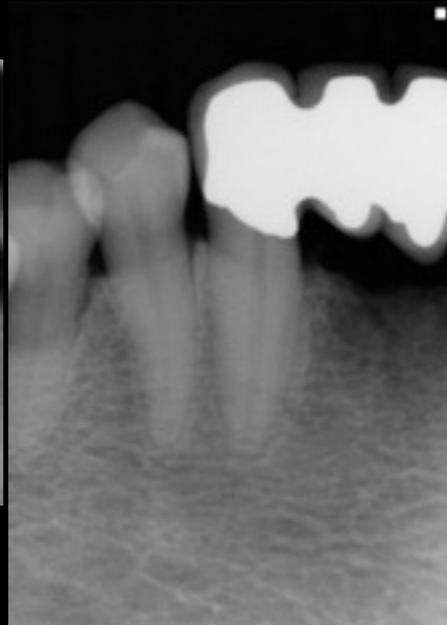




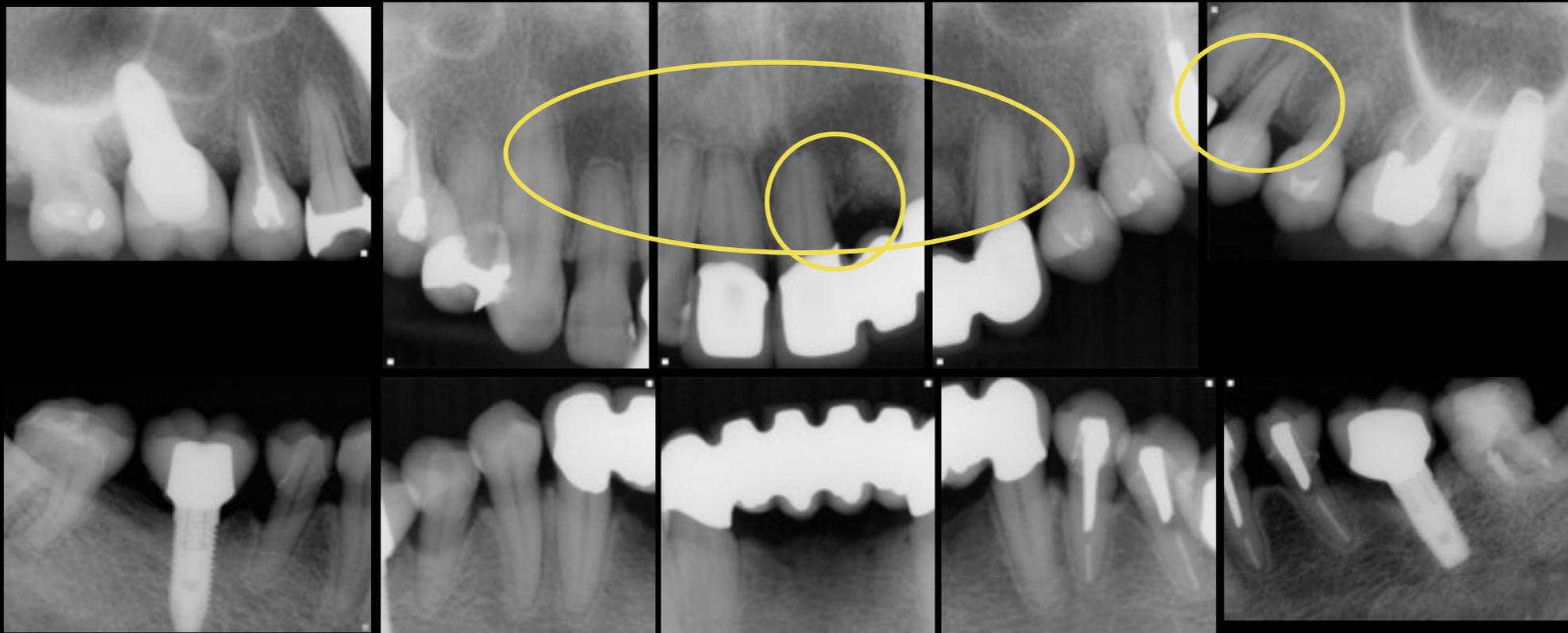
最終補綴物



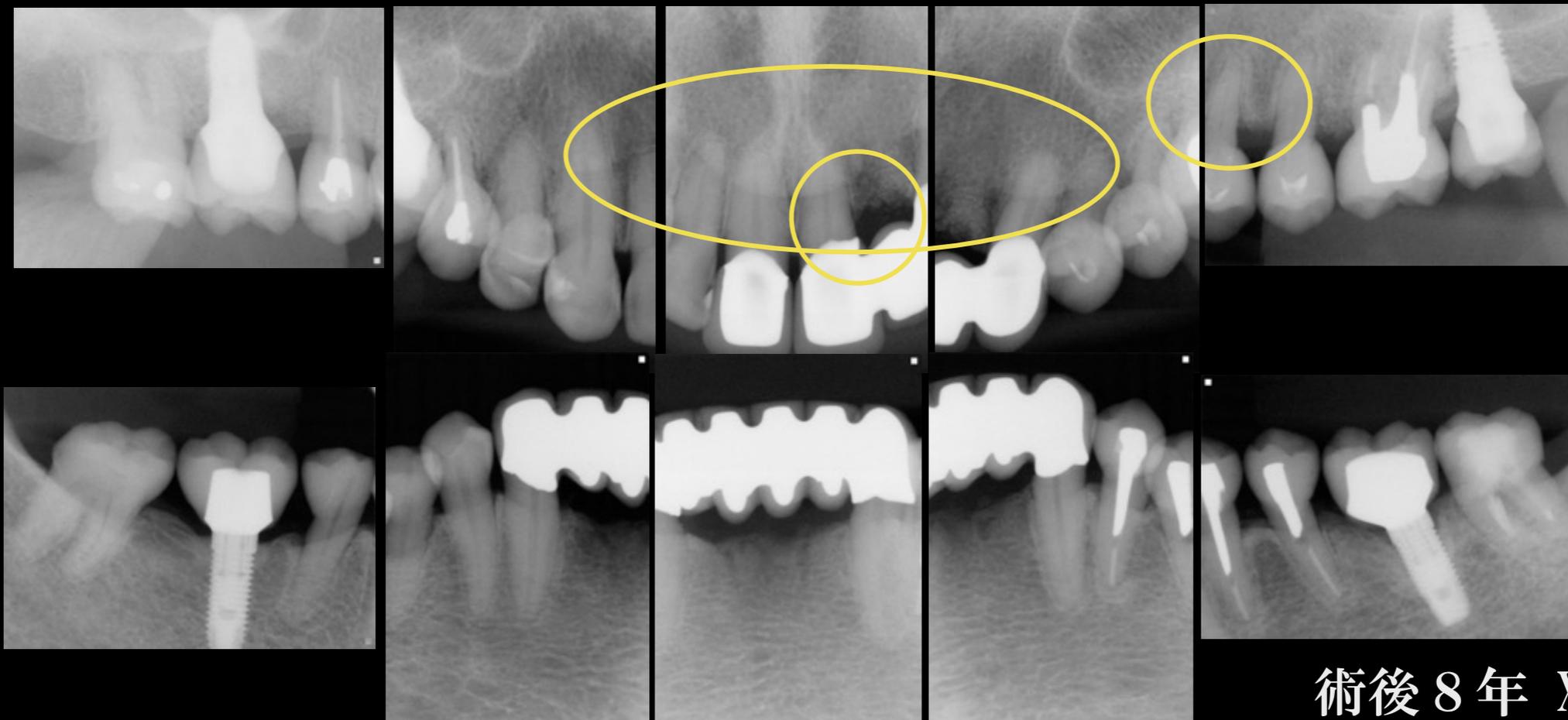
最終補綴装着 8 年後



最終補綴装着 8 年後



術後X-ray



術後8年 X-ray



初診時



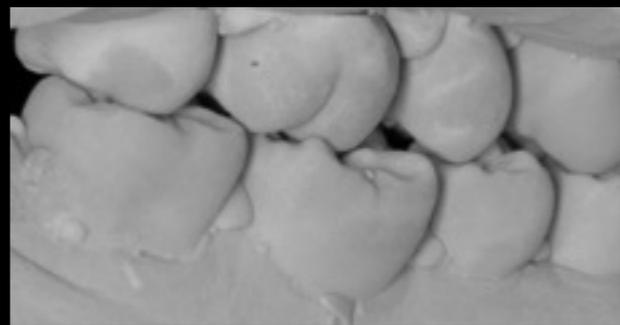
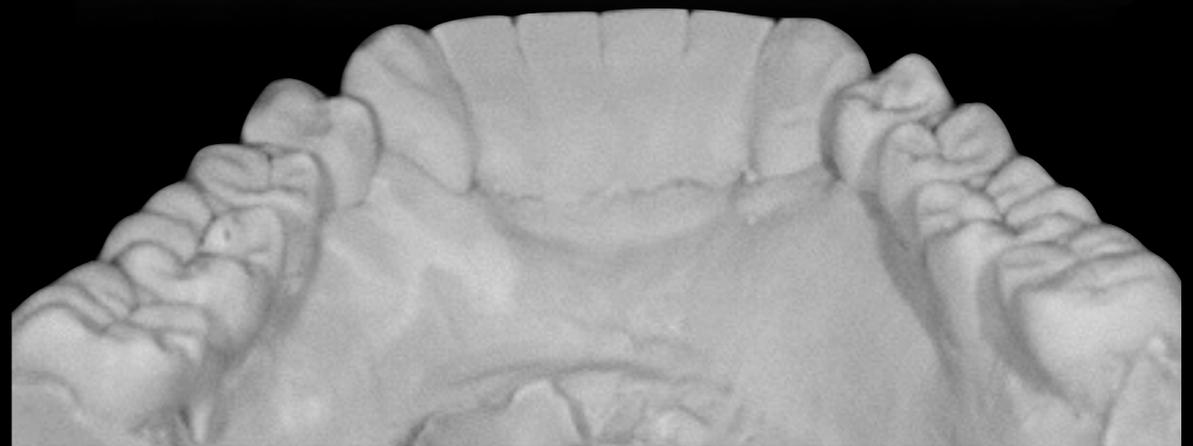
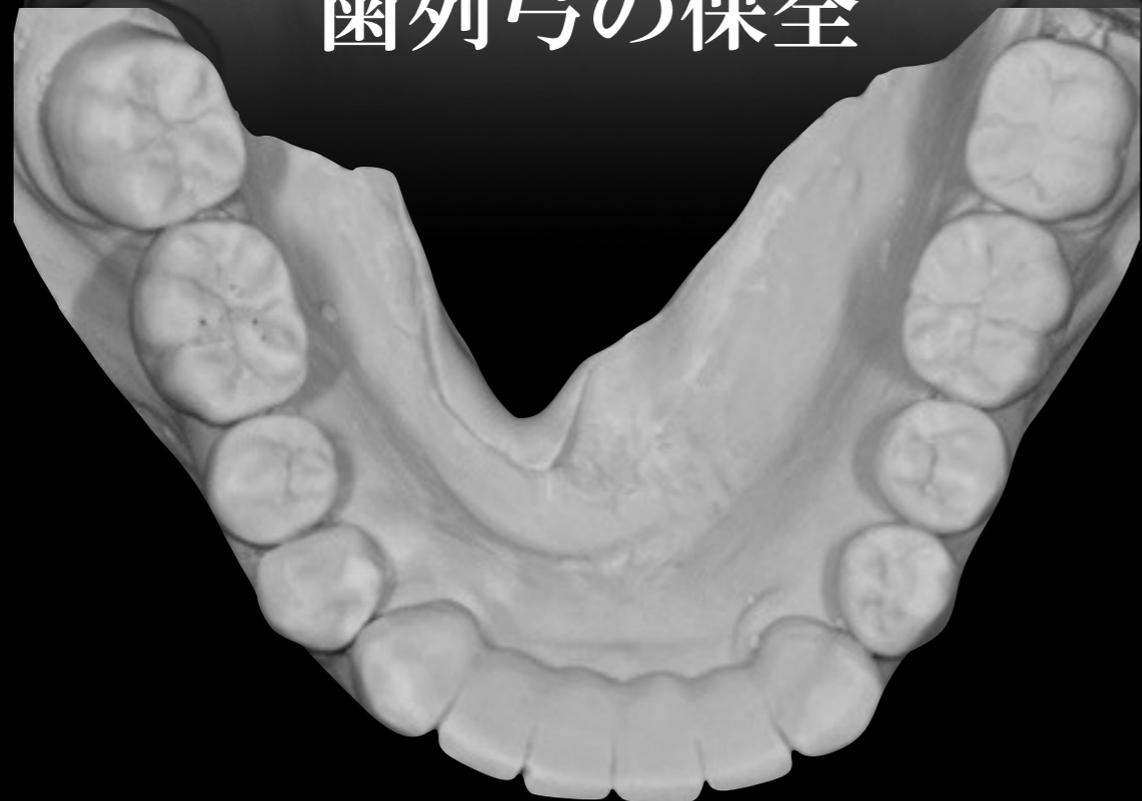
最終補綴装着後



最終補綴装着 8 年後



歯列弓の保全



咬頭嵌合位の安定

Conclusion

今回の症例におけるインプラントの役割は、
動揺歯をコントロールすることによって
歯列弓を保全し、咬頭嵌合位を安定させることにあった

その結果、クロスアーチスプリントを回避することができ、
残存歯が保護され、補綴設計も簡素化された

補綴治療におけるインプラントの役割

歯列弓の保全

残存歯の保護

補綴設計の簡素化