

目的

歯の欠損や歯冠崩壊により咬合支持を失っている症例では、三次元的顎位の再構成により咬合の安定を図ることが重要である。今回歯周疾患による咬合の崩壊により咬合支持部位を失い、咬合平面の不正および審美障害を認められた症例に対し、インプラント処置を伴った顎位の修正を行い、前歯部の被蓋関係および咬合平面の改善とガイドの確立を目的として、三次元的に咬合の再構成を行うこととした。

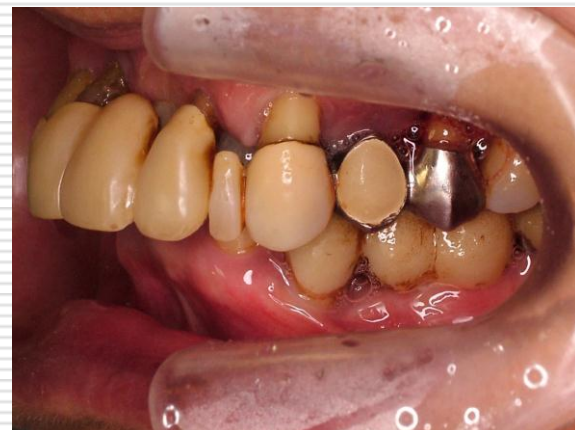
症例

患者： 58歳 女性

主訴： 歯がグラグラして噛みづらい

現病歴： ずいぶん前より歯周疾患により動揺歯があることを自覚していたが放置。最近になりより咬めないことを感じ来院。

既往歴： 特記事項なし

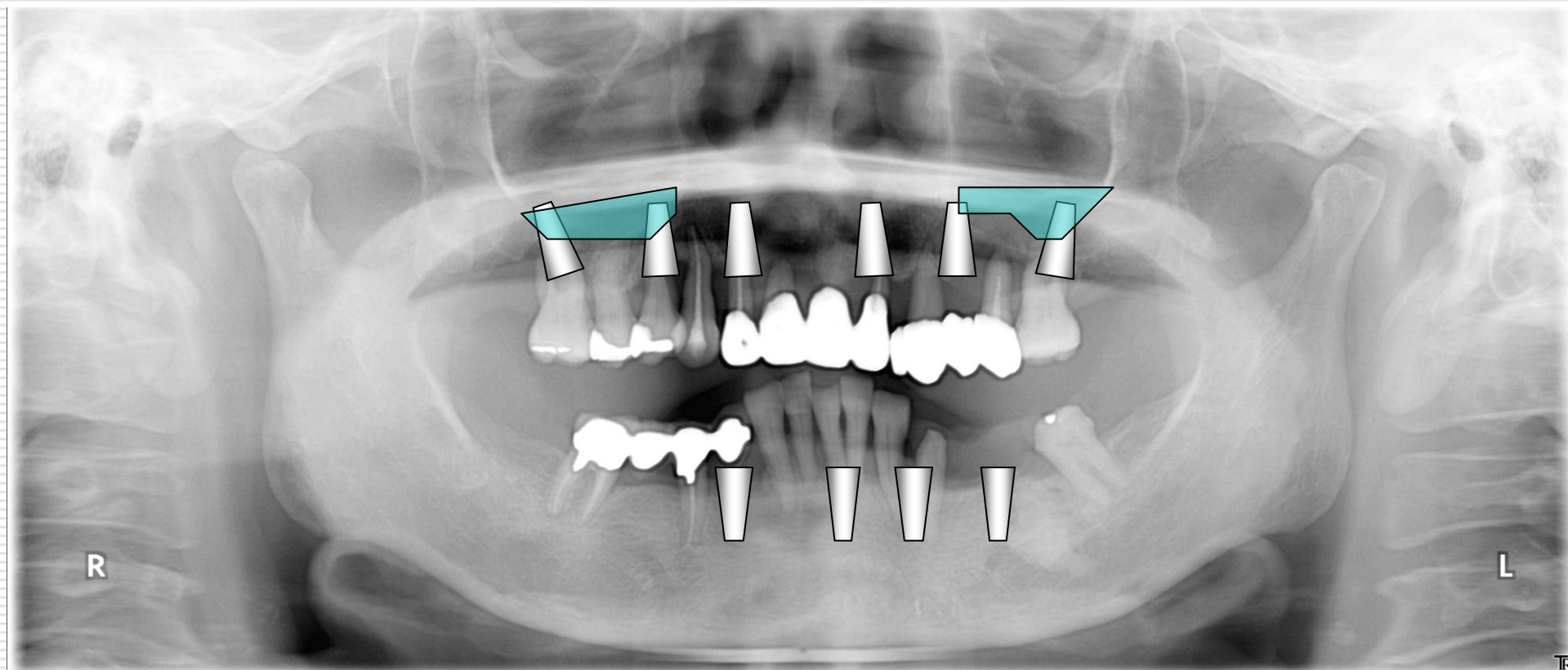


解説

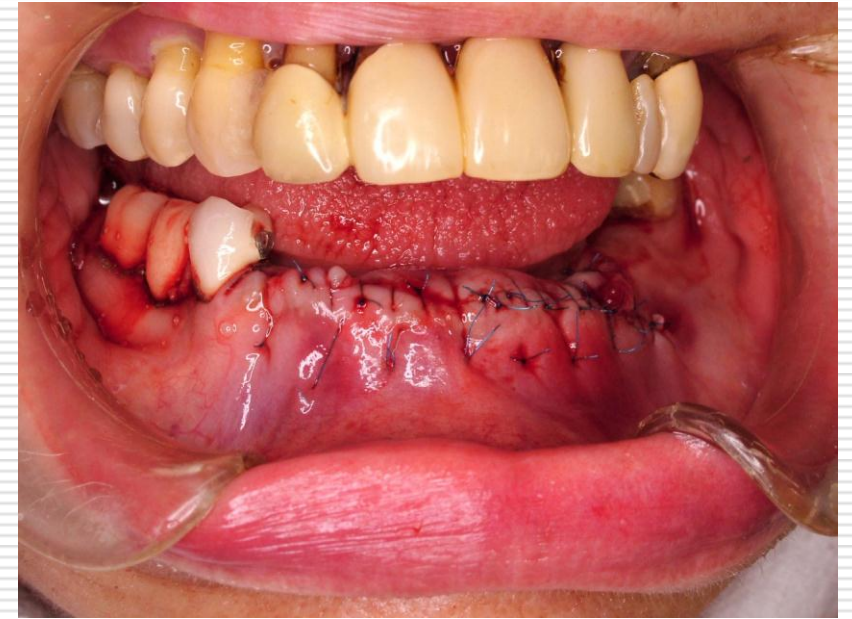
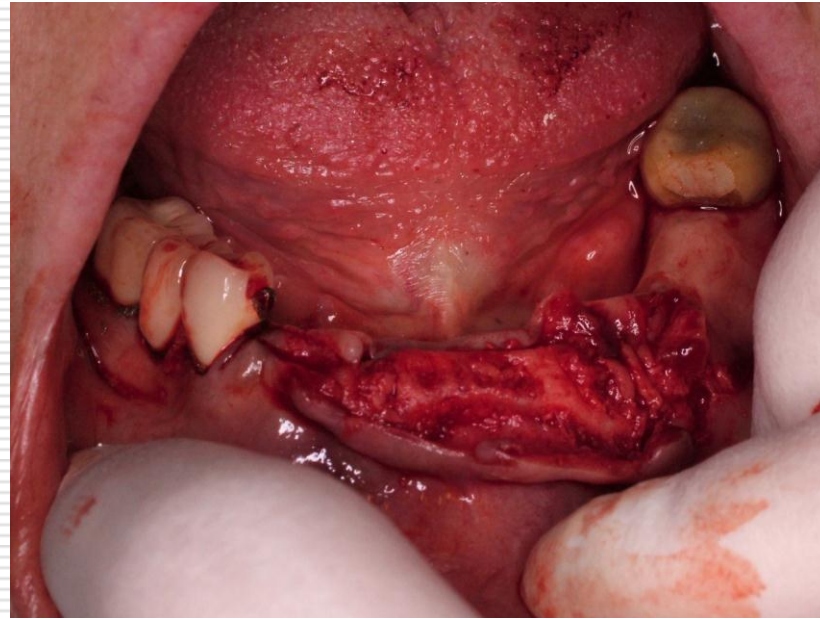
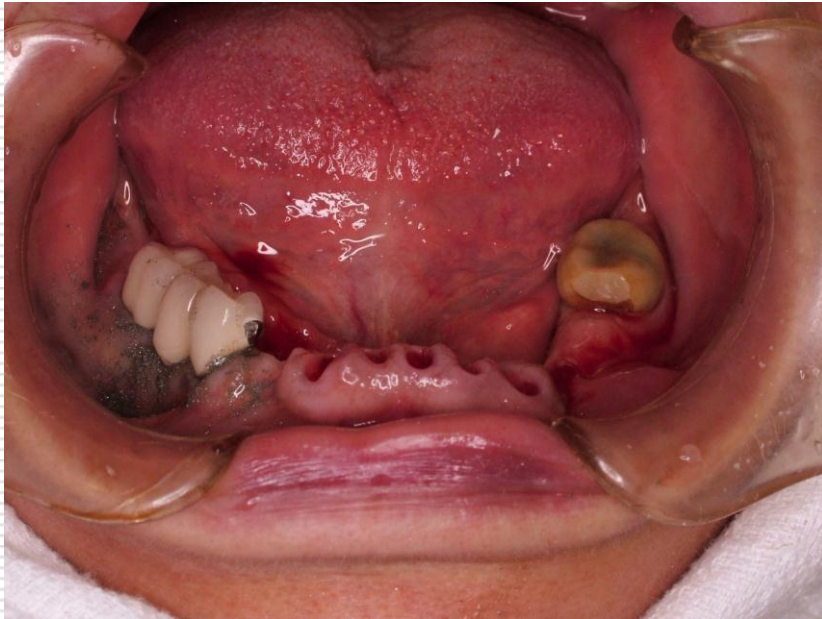
問題点として、歯周病による咬み合わせの崩壊が生じています。殆どの歯が動揺といい、グラグラに揺れている状態です。今回の治療計画では上顎の歯は全て抜歯を行う事としました。また、歯周病により、上の歯肉も下に伸び、下の歯肉も上に伸びてしまっています。

治療方針

咬合平面の乱れと咬合の低下，下顎の歯槽平面の乱れ。保存不可能歯の抜歯と同時に口腔前庭を拡張，歯槽骨整形を行ない治療用義歯にて咬合挙上と安定をはかる。抜歯窩の治癒後インプラント処置を行い，咬合の安定をプロビジョナルにて行う。垂直・水平的顎位の安定を図り，ガイドを付与し，それを最終補綴に移行する。

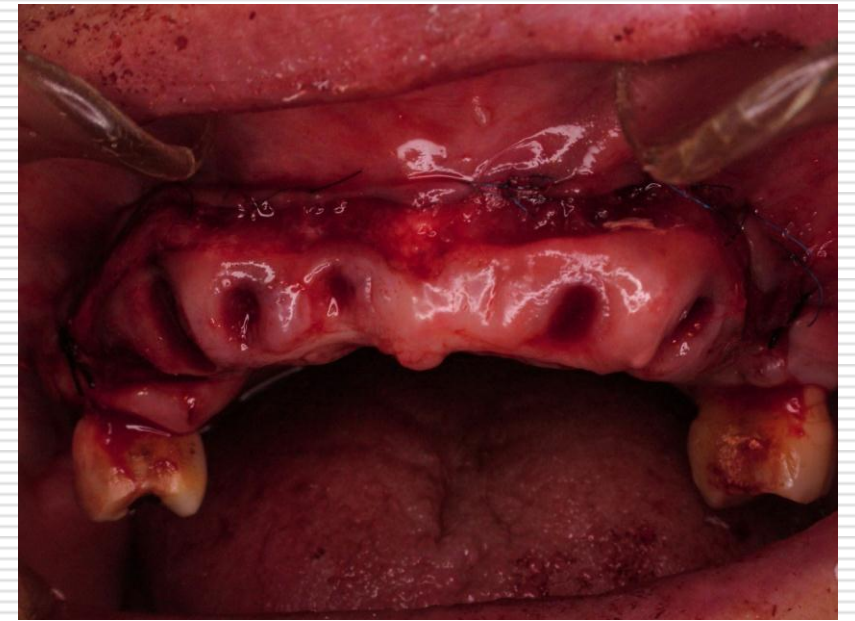
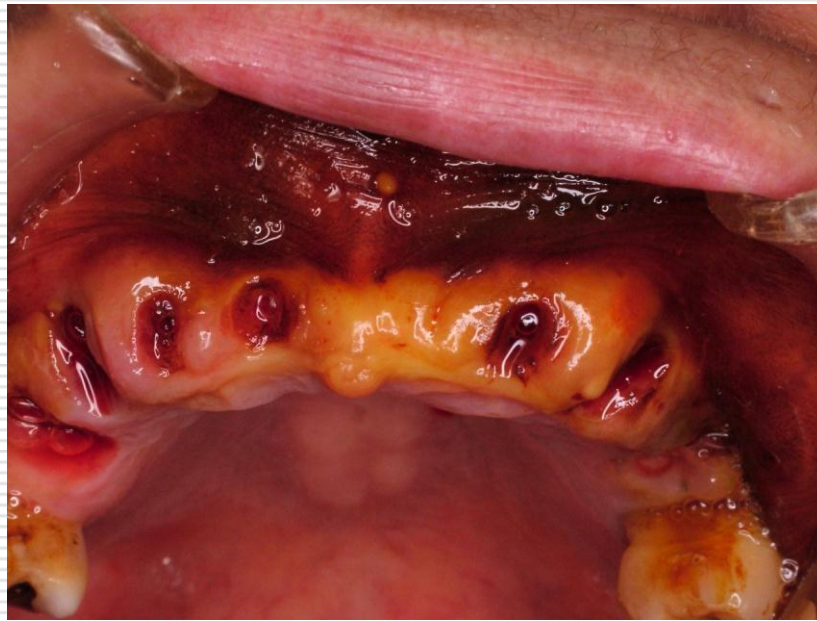


インプラント術前処置として 抜歯・歯槽骨整形術 歯肉弁根尖側移動術・口腔前庭拡張術



解説

伸びてしまった歯肉を抜歯と同時に下げる処置です。今回、抜歯と同時に歯肉を下げる処置とインプラントをする上で邪魔になる骨の整形術をおこないました。同時に行う事で患者様の外科的侵襲が最小限の回数で行えます。



解説

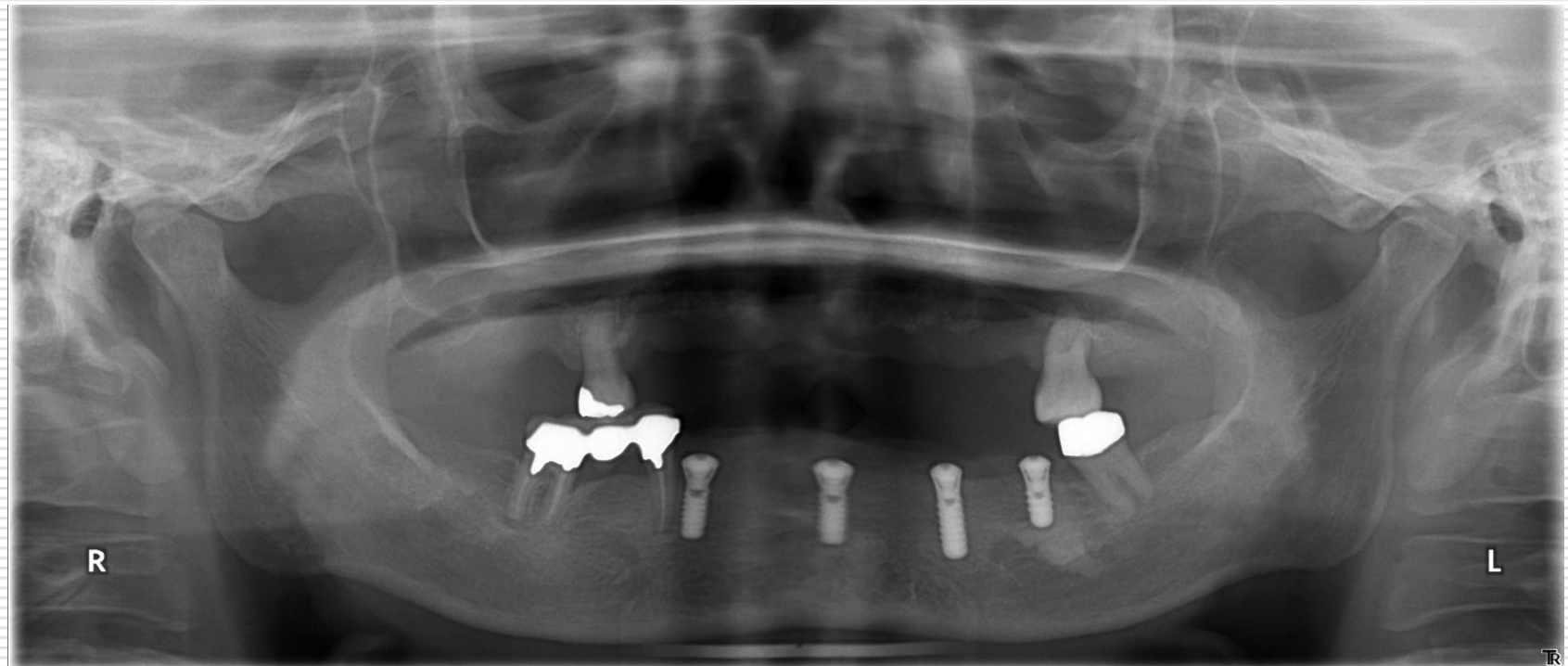
上顎も下顎と同様の処置をおこないました。

義歯 Set

治癒後の状態

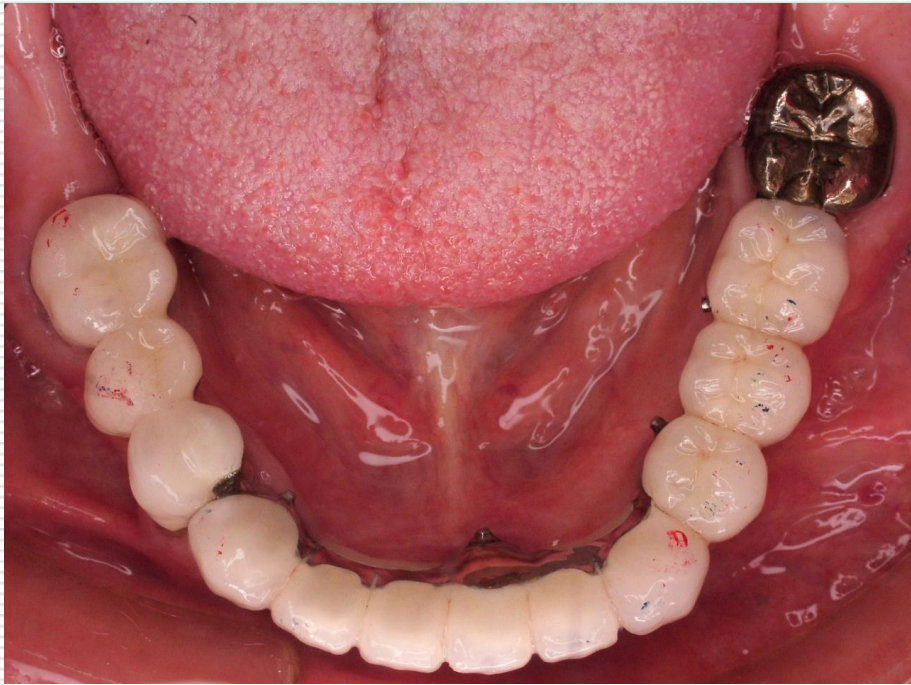
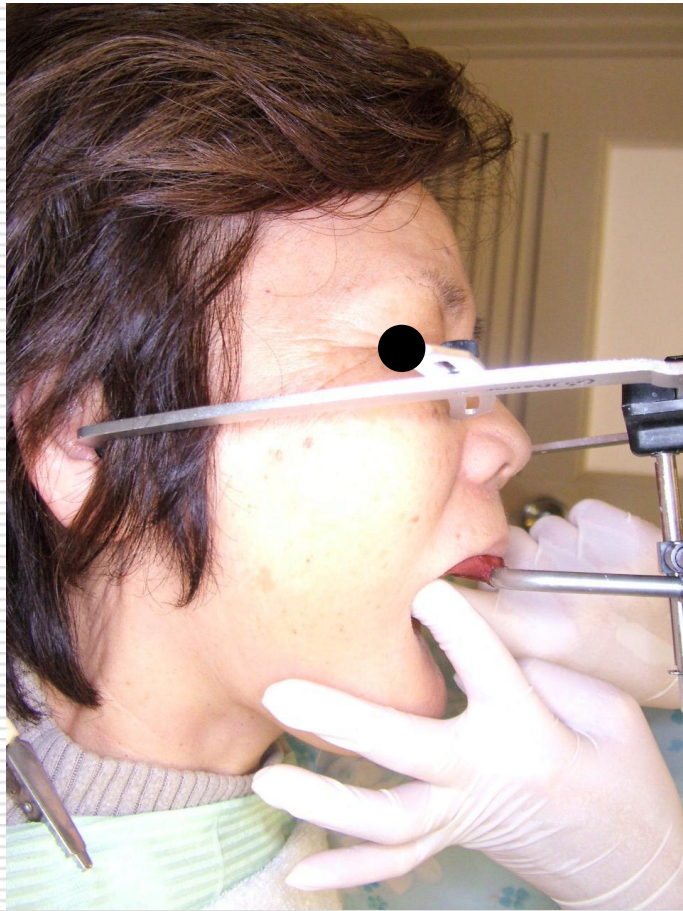
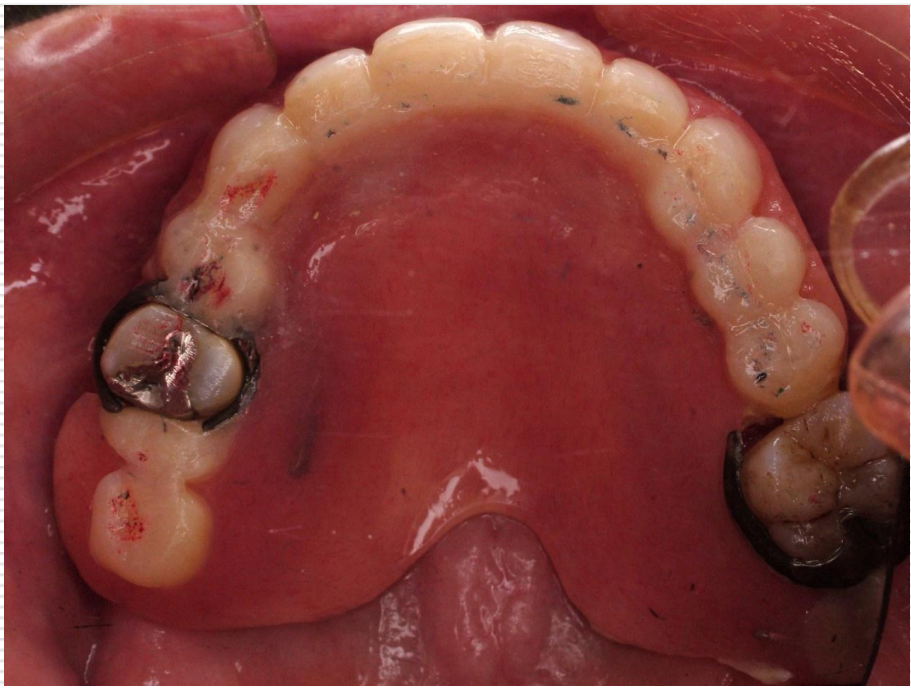


下顎インプラント埋入



解説

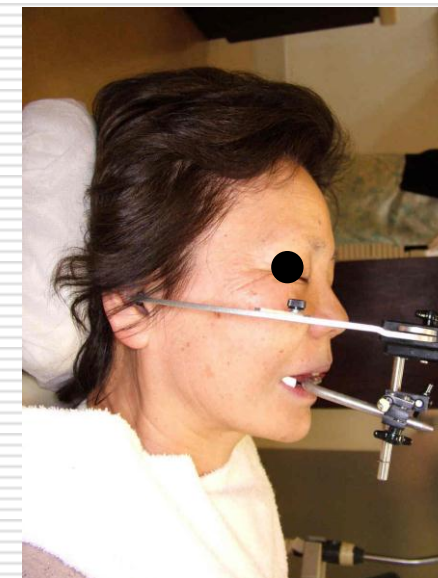
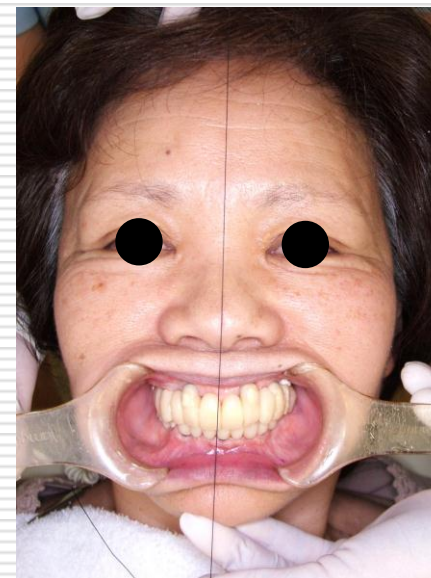
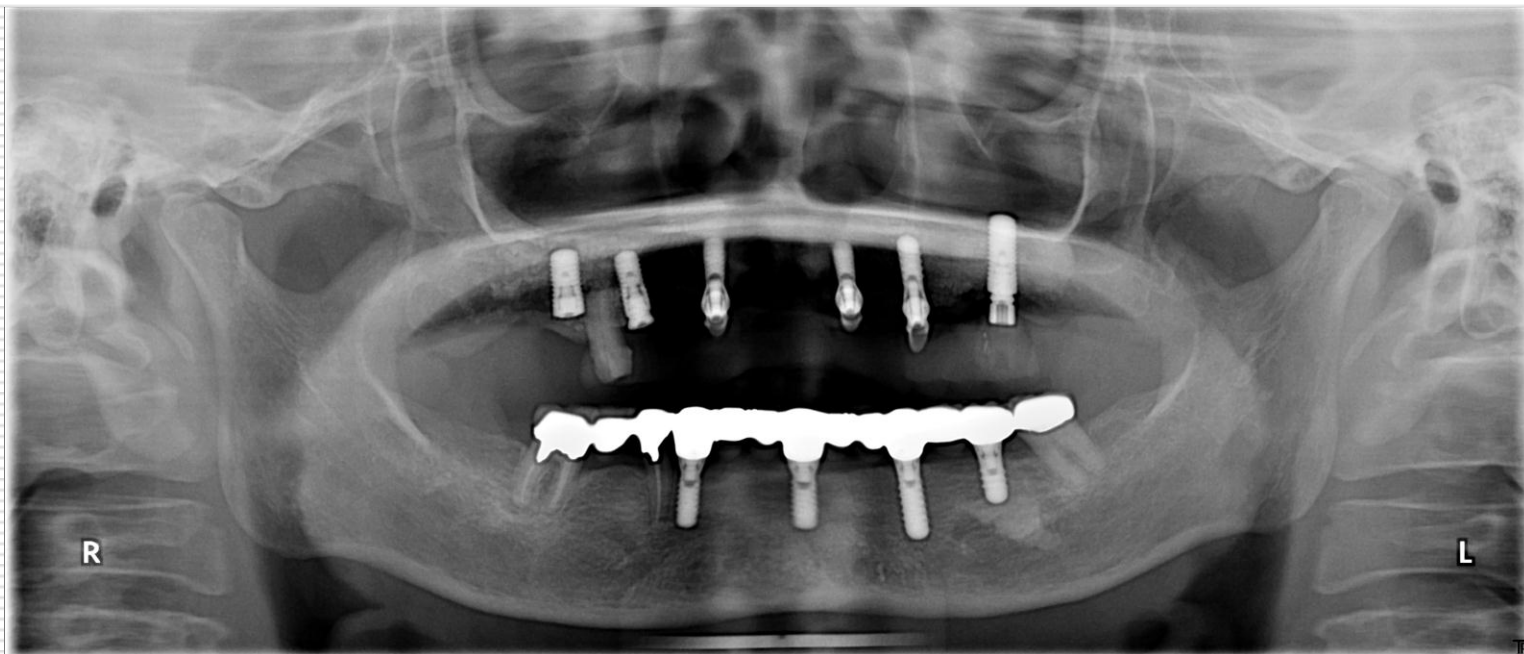
勿論、抜歯をしっぱなしですと、審美的にも悪く、食事もできないため、抜歯同日に治療用の入れ歯を入れました。(上段写真)



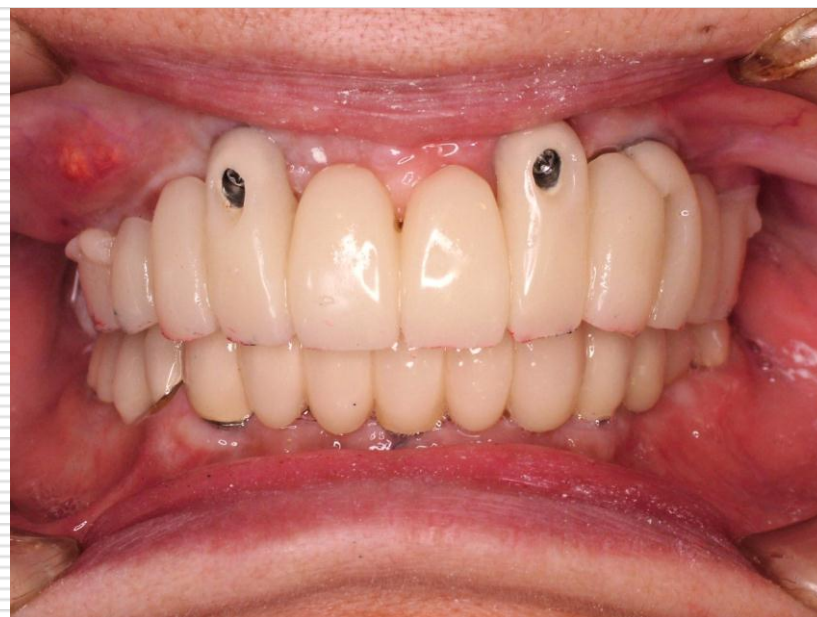
解説

先に下顎にインプラント処置を行ったため、今回は下顎を解剖学的に最適の位置に被せた後に上顎の処置に移行しました。

上顎インプラント埋入



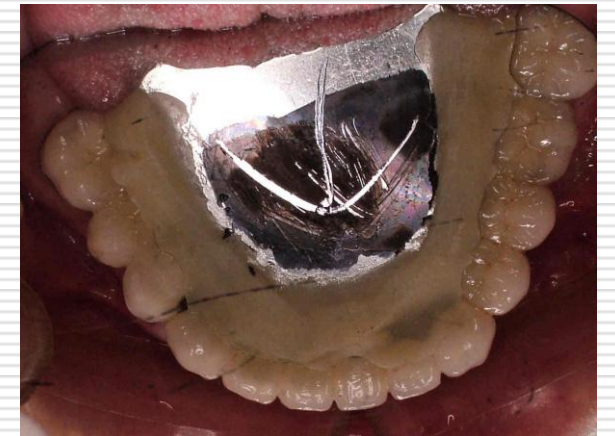
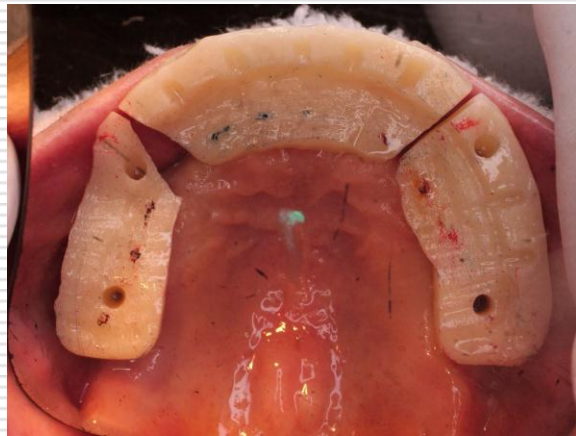
上顎プロビジョナルSet



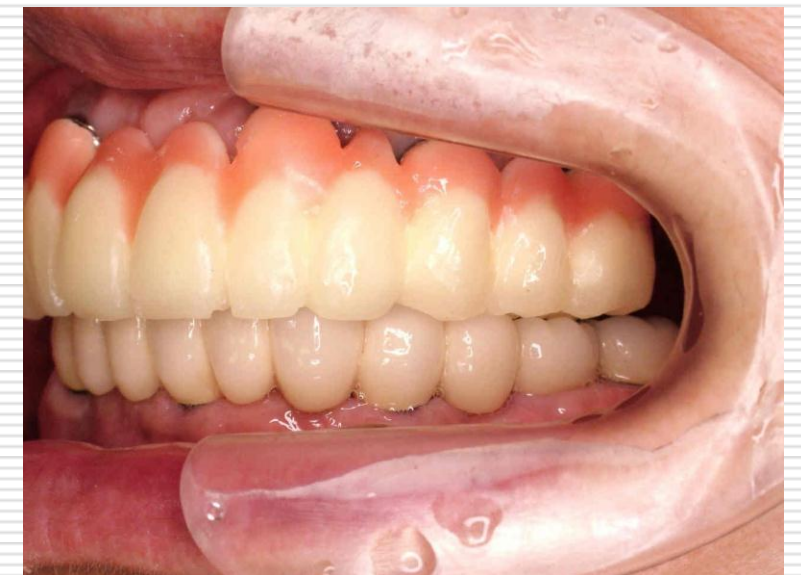
解説

上顎にインプラント処置を行い下顎の歯に合わせて、仮の歯(プロビジョナル)を入れた状態です。
ここから、咬み合わせの微調整を繰り返し、整った所で最終的な差し歯を入れていきます。

上顎咬合採取及びゴシックアーチ



試 適



解説

上段の写真は仮の歯で作製した正しい位置の採取と左右のずれが無いかの確認を行っている写真です。

下段は最終的な差し歯が完成する前の段階の試適を行っている状態です。この状態で問題ないことを最終確認してから差し歯が完成します。



解説

上記5枚の写真が最終状態です。インプラントの被せ物も含め、咬み合わせも仮歯を反映して作製していきました。

まとめ

歯の欠損により咬合支持を失っている症例では、インプラント周囲環境の改善と三次元的下顎位の再構成により咬合の安定を図ることが重要となる。インプラント処置において外科処置は避けて通れないものである。また、度重なる外科処置により患者の心が折れインプラント埋入まで行えなくなってしまうケースもあると思う。今回、インプラント前処置として抜歯時に歯槽骨整形、付着歯肉喪失を最大限無くするための歯肉弁根尖側移動を同時に行う事で患者の外科的侵襲を減らし患者の負担も少なくすることができた。

インプラントを行うことで、咬合回復ができ、本症例の問題点を解決することで、患者が満足する機能的回復が得られた。