

インプラント義歯

診療科 : 歯科第1補綴科(そしゃく科), 第2補綴科(かみあわせ補綴科), 第1口腔外科, 第2口腔外科

適応症 : 顎骨の過度の吸収, 外傷などによる歯牙欠損症で, 従来の床義歯では咀嚼機能の回復が困難な症例

悪性腫瘍術後の顎骨・歯牙欠損例で, 従来の床義歯では咀嚼機能の回復が困難な症例

嘔吐反射など口腔内異物反応が強く, 義歯の装着が困難な多数歯欠損症例

主な内容 : 近年、純チタンや生体硬組織の無機質主成分であるハイドロキシアパタイト(HA)などの生体組織親和性の高い各種生体材料が開発され、歯科領域での骨、歯などの代替材料として用いられるようになってきている。Brånemark インプラントや Steri-oss インプラント、Replace-seiect インプラントのインプラントシステムは世界的にも高い評価を受けており、天然歯との連結固定を必要とせず、単独植立が可能であり、しかも、負担能力も高く、長期的予後も良好である。本医療技術は、このようなインプラントシステムを顎顔面欠損患者などの通常の可撤性義歯では十分な咀嚼機能などの口腔機能と形態の回復が困難と考えられる症例に応用するものである。インプラント義歯による治療は、以下の4段階で行われる。

第1段階として、全身診査のほか、咬合、顎顔面、歯欠損部位の粘膜、骨の診査(顎骨診査)を行い、骨移植や筋皮弁に対する前庭拡張術などの組織再建術の必要性、インプラントの埋入位置と方向、チタンあるいはHAなどの埋入するインプラントの種類、寸法、本数を決定する。第2段階として、診査時に決定した位置と方向にチタンおよびHA製歯根部を顎骨内に埋入した(一次手術)後、粘膜骨膜弁により被覆し、外界からの刺激を遮断する。またそれに付属する組織再建術を行う。

第3段階として、インプラントと骨とが骨性結合に必要な治癒期間の経過後、粘膜を切開しチタン製支台部を歯根部に装着する(二次手術)。必要な場合前庭拡張を行う。

第4段階として、印象採得、咬合採得を行い、ネジ式の可撤式顎顔面補綴装置を支台部に装着する(上部構造装着)。装置装着後、X線撮影ならびに打診器により客観的に予後の診査を行う。