



Japanese Society  
of Oral Implantology

17(Fri.)-19(Sun.)  
September 2010

Sapporo  
Convention Center  
Sapporo Business  
Innovation Center

日口腔インプラント誌

J.Jpn. Soc. Oral Implant.

<http://www.shika-implant.org/>

# 日本口腔 インプラント学会誌

Journal of Japanese Society of Oral Implantology

第40回

## (社) 日本口腔インプラント学会 学術大会

(第30回 (社) 日本口腔インプラント学会  
東北・北海道支部総会・学術大会併催  
第3回日本口腔検査学会総会・学術大会同時開催)

第23巻 特別号

会 期：平成22年9月17日(金) - 19日(日)  
会 場：札幌コンベンションセンター  
札幌市産業振興センター  
主 管：(社)日本口腔インプラント学会 東北・北海道支部  
大 会 長：松沢耕介  
( (社) 日本口腔インプラント学会常務理事  
東北・北海道支部支部長)

vol. 23 Special Issue / 2010.9

社団法人 日本口腔インプラント学会

○山内 大典<sup>1,2)</sup>、渡辺 孝夫<sup>1,2)</sup>、浅井 澄人<sup>2)</sup>、高橋 常男<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 神奈川歯科大学 人体構造学講座、<sup>2)</sup> 日本歯科先端技術研究所

Three cases of sinus lift with bone graftless and immediately implant placement

○YAMAUCHI D<sup>1,2)</sup>、WATANABE T<sup>1,2)</sup>、ASAI S<sup>2)</sup>、TAKAHASHI T<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> Oral Anatoray, Kanagawa Dental College、<sup>2)</sup> Japan Institute for Advanced Dentistry

I 目的：今回我々は、上顎臼歯部歯槽骨高度吸収症例に補填材を使用なしで上顎洞底挙上・即時埋入術を行った3例を報告する。

II 症例の概要：症例1；66歳男性，初診日2003年9月，2003年12月に右上6にインプラントを植立した。2005年2月冠を装着した。同年10月右上6のインプラントが迷入しているのを確認した。同年11月サイナスを側方から開窓し迷入したインプラントを除去し，補填材なしで上顎骨内側壁に沿わせて再度インプラントを埋入した。インプラントの太さは4.7mm長さは16mmを使用した。症例2；56歳女性，初診日2007年5月，CT計測上で右上6の歯槽骨量は約1ミリであった。同年3月にサイナスを側方から開窓し，上顎洞粘膜を剥離し，右上6に補填材なしで上顎骨内側壁に沿わせてインプラントを埋入した。インプラントの太さは4.7mm長さは16mmを使用した。症例3；60歳男性，初診日2007年3月，CT計測上で右上6の歯槽骨量は約1ミリであった。同年7月に本法を用いてインプラントを植立した。インプラントの太さは4.7mm長さは16mmを使用した。

III 経過：症例1は術後6カ月後に冠を装着し4年経過した。右

上6のペリオテストは-1，右側の上顎洞感染を疑う所見はなく経過は良好である。症例2は術後6カ月後に仮歯で咬合負担を与えたが機能的に問題なかった。ペリオテストは-1であった。同年12月には最終補綴物を装着し，現在まで経過は良好である。症例3は術後5カ月後に仮歯で咬合負担を与えたが機能的に問題なかった。ペリオテストは1であった。現在まで経過は良好であった。

IV 考察ならびに結論：上顎洞底挙上術は挙上スペースに補填材を填塞することが一般的な手法となっている。しかし，一旦感染すると補填材が感染源となり炎症を助長し，遷延化する可能性がある。渡辺らはイヌ前頭洞を使った実験で補填材を使用しない上顎洞底挙上・即時埋入術の可能性を報告している。今回の3症例から上顎臼歯部歯槽骨高度吸収症例においても，本術式は完全に2回法で行い，十分に間隔をあけてから咬合負担させること，骨結合面積をより多く獲得する埋入法などを考慮することによって臨床応用可能であると考えられた。