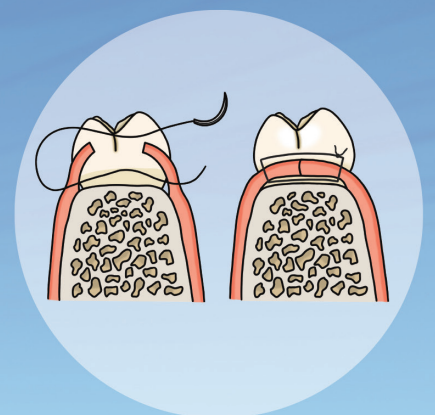


写真 と イラスト で理解を深める

スタートアップ ペリオドントロジー

第2版

編著 高山忠裕 佐藤秀一



HYORON

目的

- ▶ 動揺歯を一時的に固定して歯周組織の安静を図ることを目的としている。
- ▶ 急性症状が認められる歯，歯周基本治療後に

一時的に動揺度が増加した歯，歯周外科手術対象部位で動揺が認められる歯に対して行われる。

適応症

- ① 動揺が強く，安定した咬合が得られない場合。
- ② スケーリング・ルートプレーニングの術中もしくは術後に一時的に動揺が増加した場合。
- ③ 歯周組織の慢性炎症の急性化，あるいは外傷によって歯が一時的に動揺を増した場合。
- ④ 歯周外科治療後，一過性に歯の動揺の増加が懸念される場合。

- ⑤ 矯正治療終了後，歯の後戻りを防止するため。
- ⑥ スケーリング・ルートプレーニングを行いやすくするため。
- ⑦ 審美的問題がある場合，予後不良歯を暫間的に保存し，再評価後に処置を行う。

術式

① 外側性固定（歯の切削を必要としない）

< 固定式 >

- ・ **エナメルボンディングレジン固定**（ダイレクトボンディングシステム固定，接着性レジン固定）
- ・ **ワイヤー結紮固定**（Barkann 法）
- ・ **ワイヤー結紮レジン固定**（Sorrin 法）
- ・ 舌面板の接着性レジン固定
- ・ メッシュレジン固定

< 可撤式 >

- ・ オクルーザルスプリント
- ・ Hawley タイプの床固定
- ・ 連続鑄造鉤固定

② 内側性固定（歯の切削を必要とする）

< 固定式 >

- ・ **ワイヤーレジン固定（A-splint）**
- ・ ウィングロックを使用した固定

③ プロビジョナル固定（歯の切削を必要とする）

- ・ 支台歯形成後にレジン系材料を用いた修復物や補綴装置による固定

I 暫間固定① ——エナメルボンディングレジジン固定法

動画でチェック！

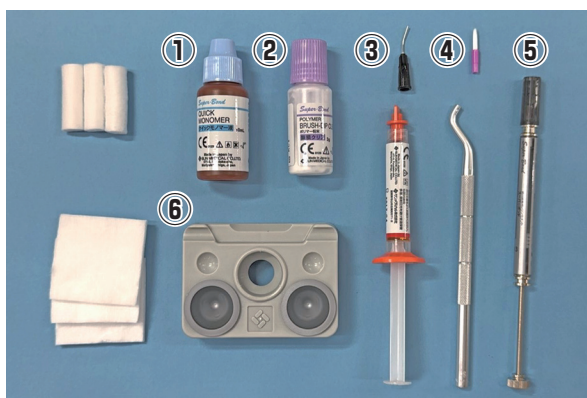
エナメルボンディング
レジジン固定法

図1 使用器具および材料.

- ①モノマー
- ②ポリマー
- ③エッチング材
- ④小筆
- ⑤キャタリスト
- ⑥ティッシュ



図2 エナメルボンディングレジジン固定法（スーパーボンド®）。術前（21-23：正面観）.



図3 歯面処理（エッチング）.



- | | |
|----------------------|-----------------------|
| ①単純縫合 | ⑦オーバーレイ縫合 |
| ②8の字縫合 | ⑧懸垂縫合およびその変法 |
| ③係留（アンカー）縫合 | ⑨骨膜縫合 |
| ④垂直（縦）マットレス縫合およびその変法 | ⑩ループ縫合 |
| ⑤水平（横）マットレス縫合およびその変法 | ⑪スーチャーボンディング（2点法、4点法） |

图 1

図2 図1の赤点線部を拡大.

USP サイズ		12-0	11-0	10-0	9-0	8-0	7-0	6-0	5-0	4-0	3-0	2-0	0
CV 規格							CV-8	CV-7	CV-6	CV-5	CV-4		
JIS サイズ									1	2	3	4	5
直径 (mm)	最小値	0.001	0.010	0.020	0.030	0.040	0.050	0.070	0.10	0.15	0.20	0.30	0.35
	最大値	0.009	0.019	0.029	0.039	0.049	0.069	0.099	0.149	0.199	0.249	0.339	0.399

USP (アメリカ薬局方)

92

【縫合針の構成】

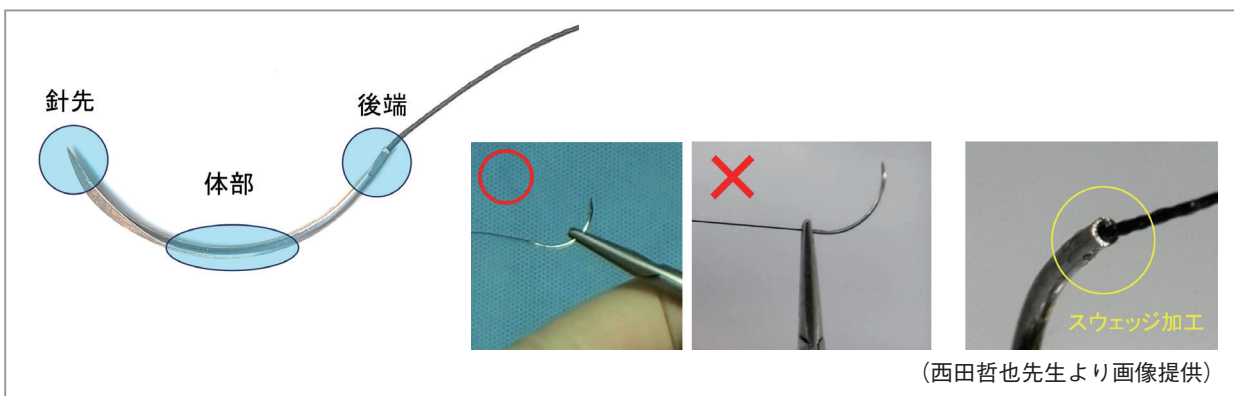


図4 縫合針は、針先・体部(サークル)・後端(スウェッジ加工部)からなる。持針器で針先および後端を持つことは避ける。

【縫合針の彎曲の種類】

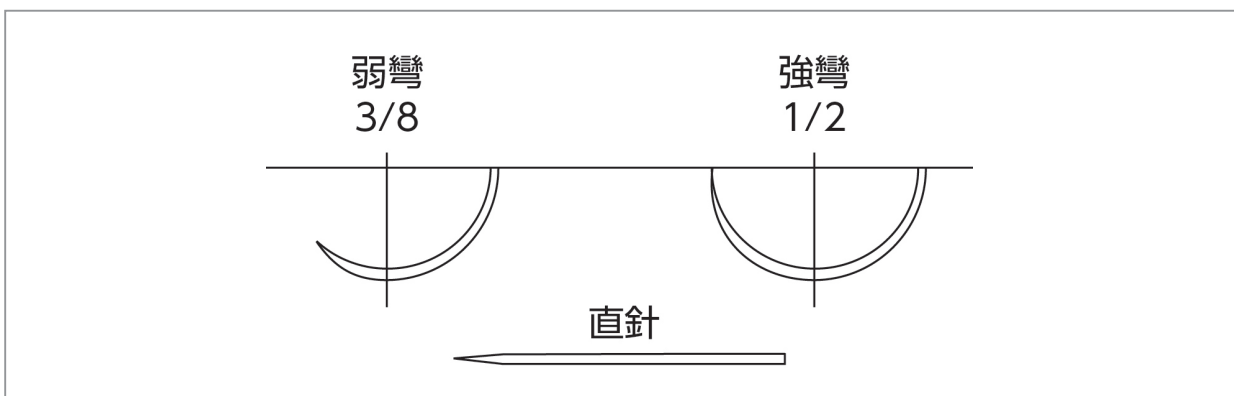


図5 歯間部を縫合する際は、一般的に 3/8 サークルを用いる。縦切開部の縫合や骨膜縫合の際は、1/2 サークルが有用となる場合が多い。

【針先の形状】

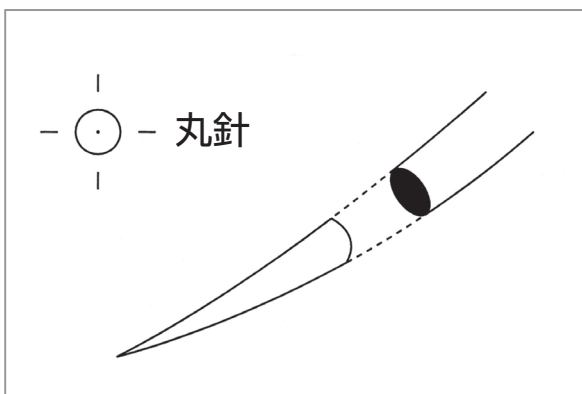


図6 丸針。組織の穿通にやや力を要する。組織障害が少なく口腔粘膜の縫合に適している。

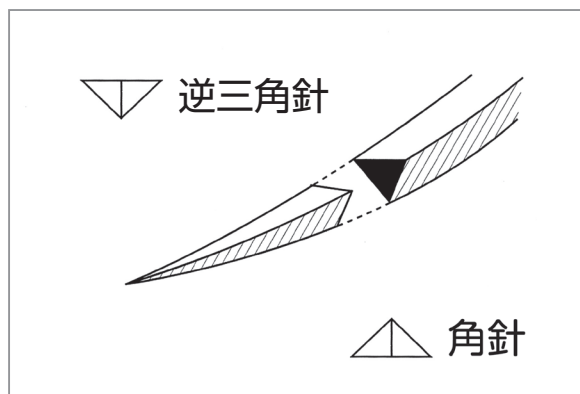


図7 逆三角針。角針は組織の穿通に優れており組織を断裂しやすいことから、歯科領域では組織の断裂を抑えるために逆角針が用いられる。



【8の字縫合】

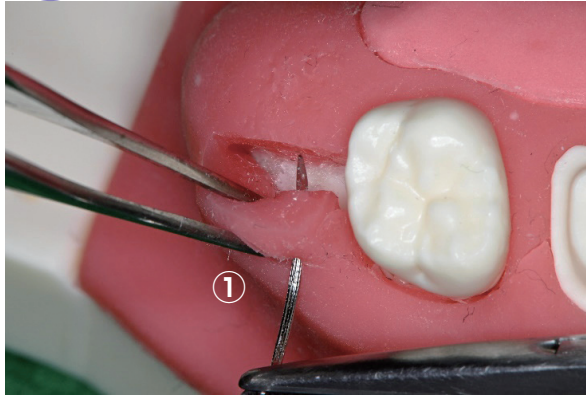


図 48

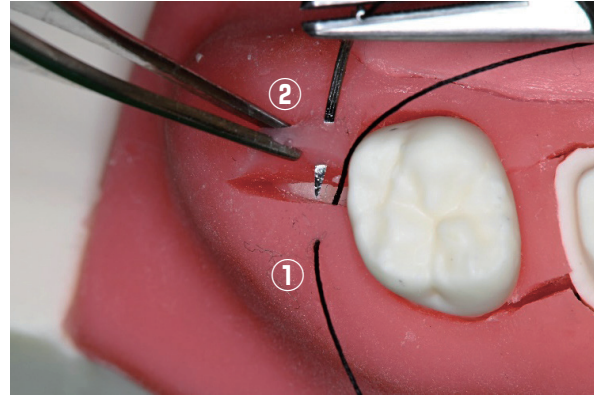


図 49 ①と②はいずれもフラップ外側より刺入する.

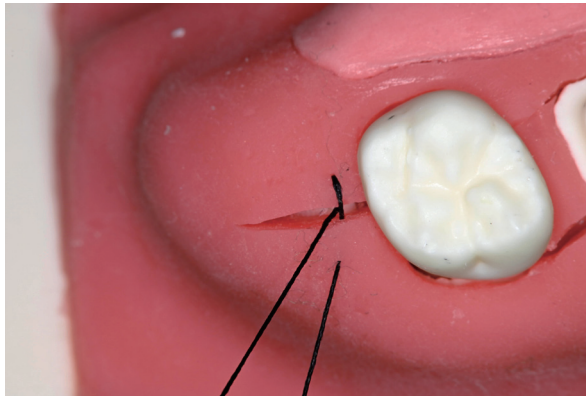


図 50

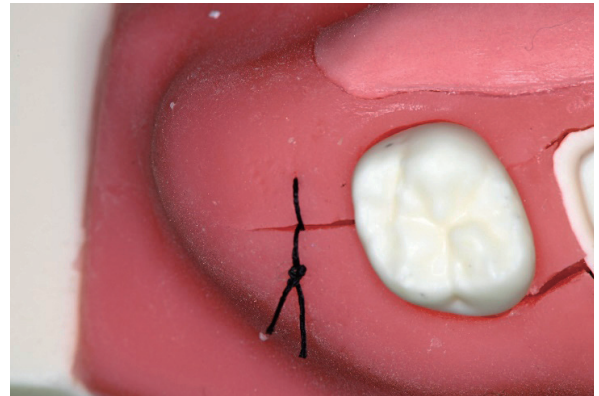


図 51 切開線内に縫合糸が通る.



【係留（アンカー）縫合】

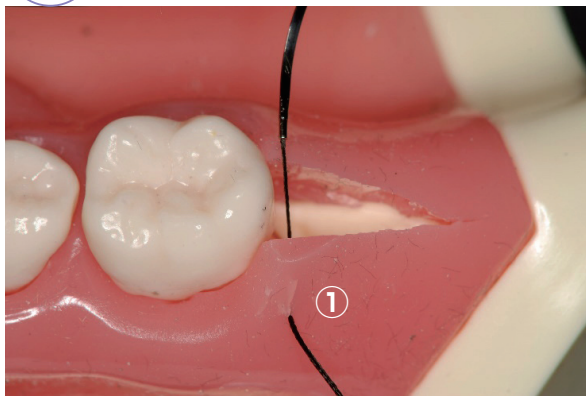


図 52 ①頬側より刺入する.

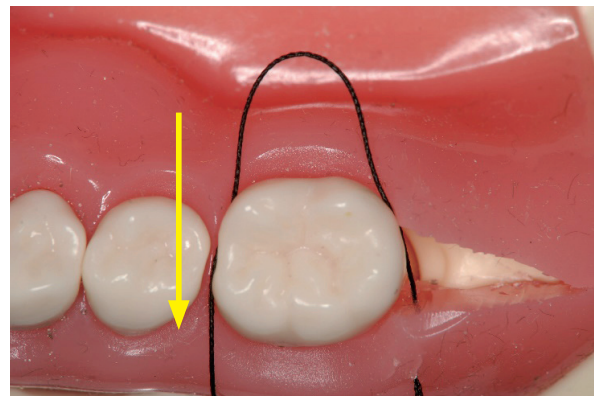


図 53 35-36 間に糸を通す.

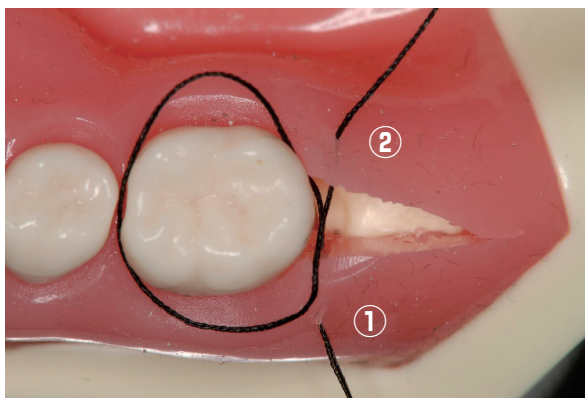


図 54 ②フラップ内側より刺入する.



図 55 刺入点で結紮する.



【垂直（縦）マットレス縫合①】

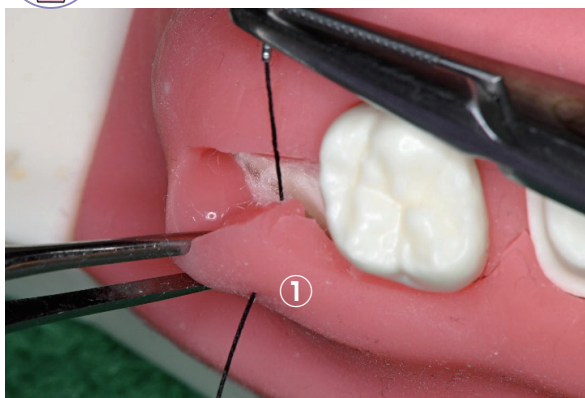


図 56 ①歯肉辺縁より約 5 mm 離れた位置に刺入する.

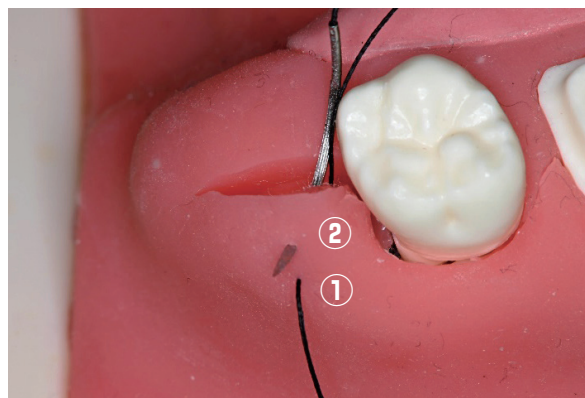


図 57 ①と②は約 3 mm 程度離す.

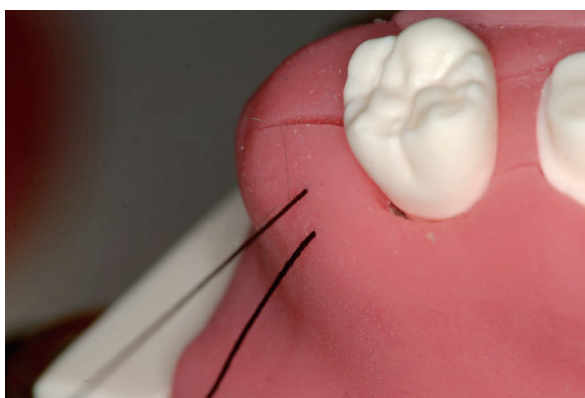


図 58

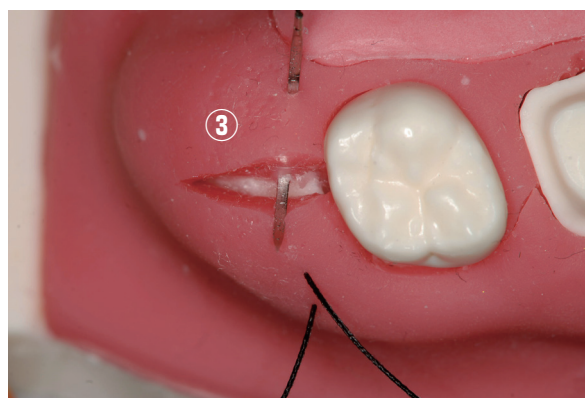
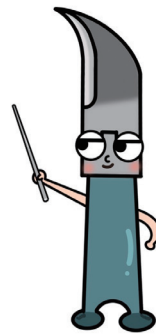


図 59 ③口蓋側フラップ外側から歯肉辺縁約 3 mm の位置に刺入する.

切除療法

歯肉切除術・歯肉整形術



特徴

- ▶ とくに線維性の歯肉（仮性）ポケットを切除することで、ポケットの除去および歯肉形態を生理的にする。
- ▶ **ポケット底に向けた外斜切開**（根尖側⇒歯冠

側方向）を行う。

- ▶ 術後は、創面は開放創になるため、歯周パックにて創面の保護を行う。
- ▶ **二次創傷治癒**となる。

適応

- ▶ 線維性歯肉増殖（薬物性歯肉増殖症など）
- ▶ 歯肉（仮性）ポケット

- ▶ 比較的浅い骨縁上ポケット（水平性骨吸収）で十分な角化歯肉がある場合
- ▶ 棚状やロール状歯肉の形態修正

準備する器具・器材

- ① 歯周プローブ
- ② クレーンカプランのポケットマーカー
- ③ 替刃メス（No.12）
- ④ 替刃メスホルダー

- ⑤ カーランドメスまたはオルバンメス
- ⑥ グレーシースケーラー（＃5／6）
- ⑦ 歯肉ハサミ
- ⑧ 金属スパチュラ
- ⑨ 歯周パック

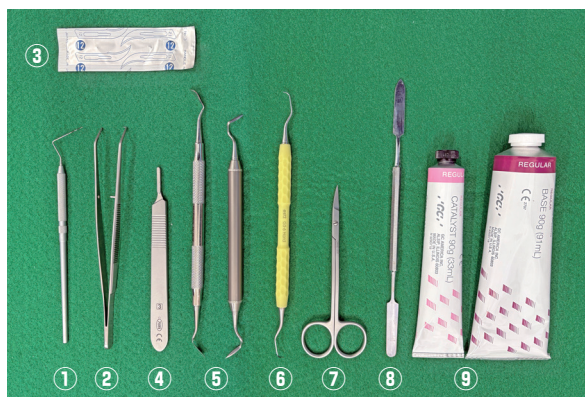


図1 器具.



図2 切開線（点線）。MGJ ラインより歯冠側となる。



図3 術前.



図4 MGJ ラインの設定 (白点線).



図5 プローピング.



図6 ボーンサウンディング.



図7 クレーンカプランのポケットマーカを用いてポケット底の位置を印記 (マジックでプロット).

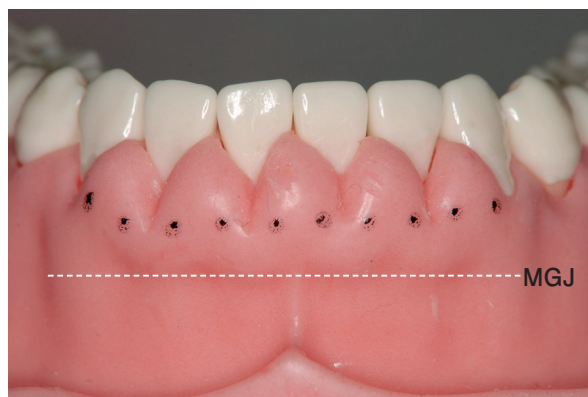


図8 プロット後.



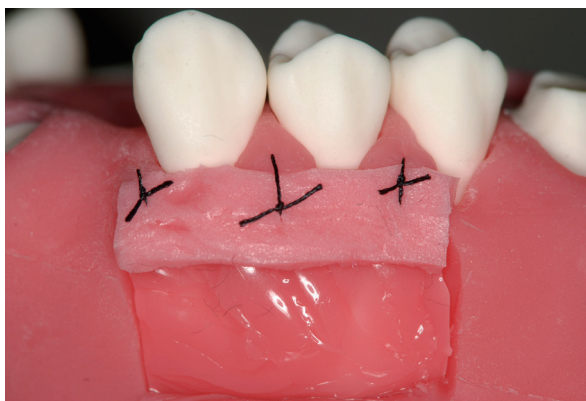


図 33 移植片の固定（単純縫合）.

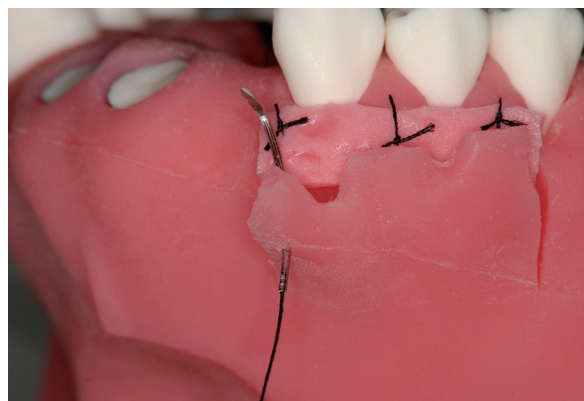


図 34 歯肉弁の縫合（懸垂縫合）. 歯肉弁を歯冠側に移動し、移植片を覆う. 歯肉辺縁から最低 3mm 離れた位置で角化歯肉に針を刺入する.

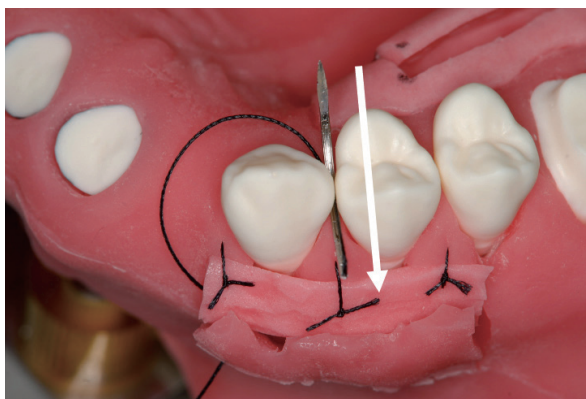


図 35 歯肉弁の縫合（懸垂縫合）. 13-14 間に縫合糸のスウェッジ部から歯間部（口蓋側⇒唇側）を通過させる.

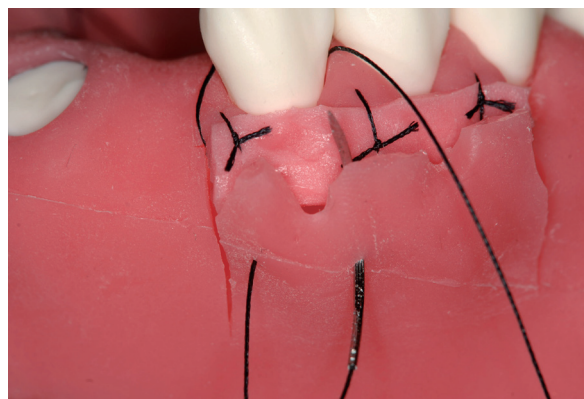


図 36 歯肉弁の縫合（懸垂縫合）. 13 遠心歯肉に唇側から針を刺入する.

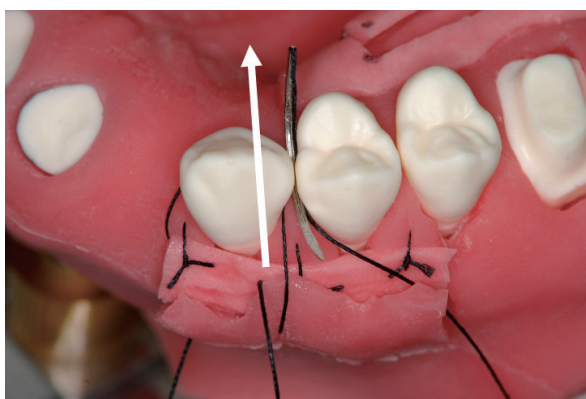


図 37 歯肉弁の縫合（懸垂縫合）. 13-14 間に縫合糸のスウェッジ部から歯間部（唇側⇒口蓋側）を通過させる.



図 38 歯肉弁の歯冠側移動.



図 39 縦切開部の縫合（単純縫合）.



check

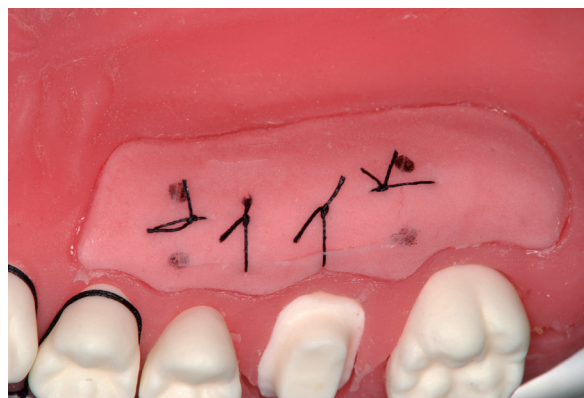


図 40 供給側の縫合パターン1：単純縫合。閉鎖創となる。



check



図 41 供給側の縫合パターン2：オーバーレイ縫合（15），水平マットレス縫合（16-17）.

【術前】



図 42

【術後】



図 43

動画でチェック！



歯肉結合組織移植術

