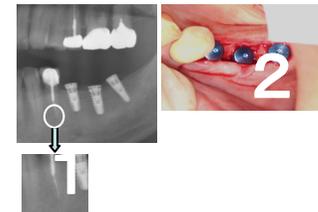
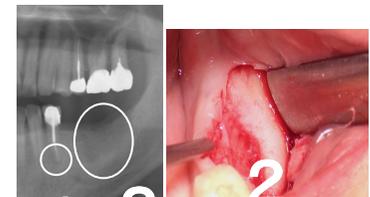
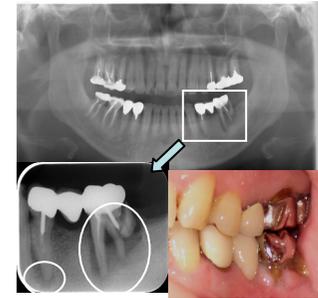
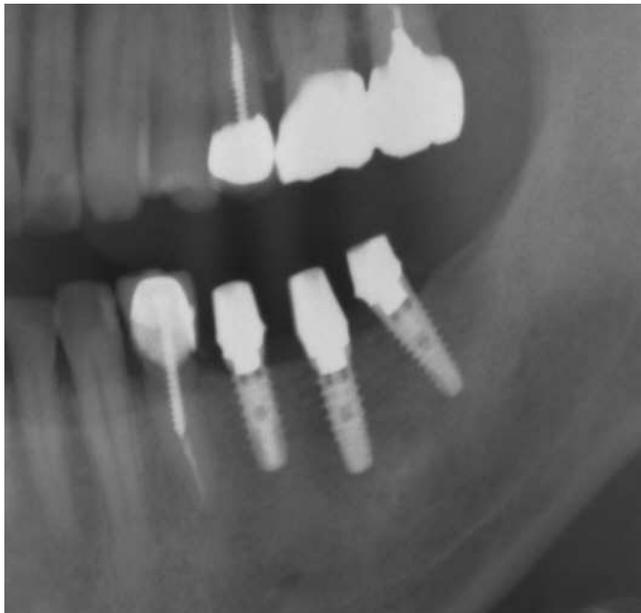
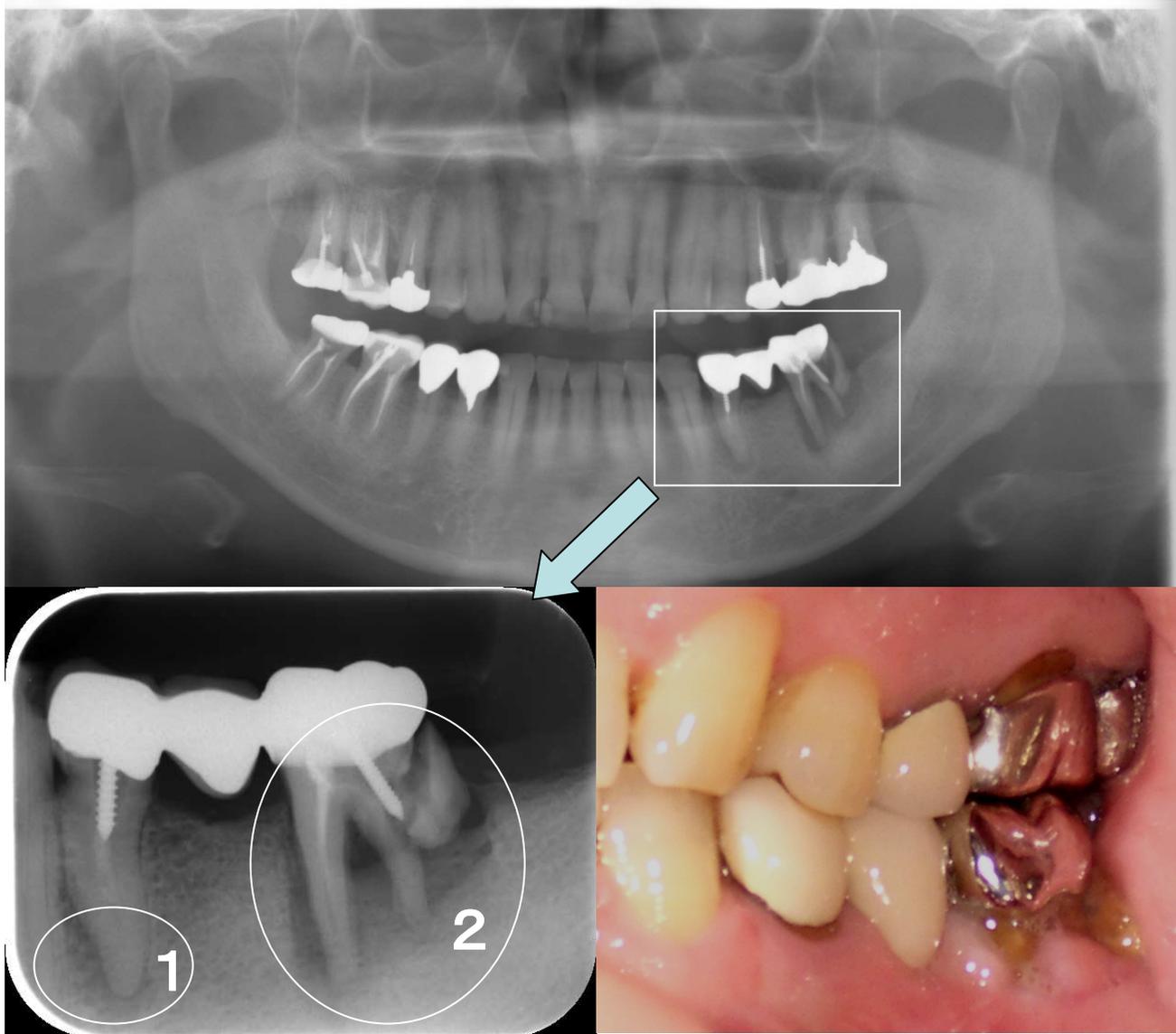


# Case1 インプラント





1;根の先に膿(感染根管)があります。

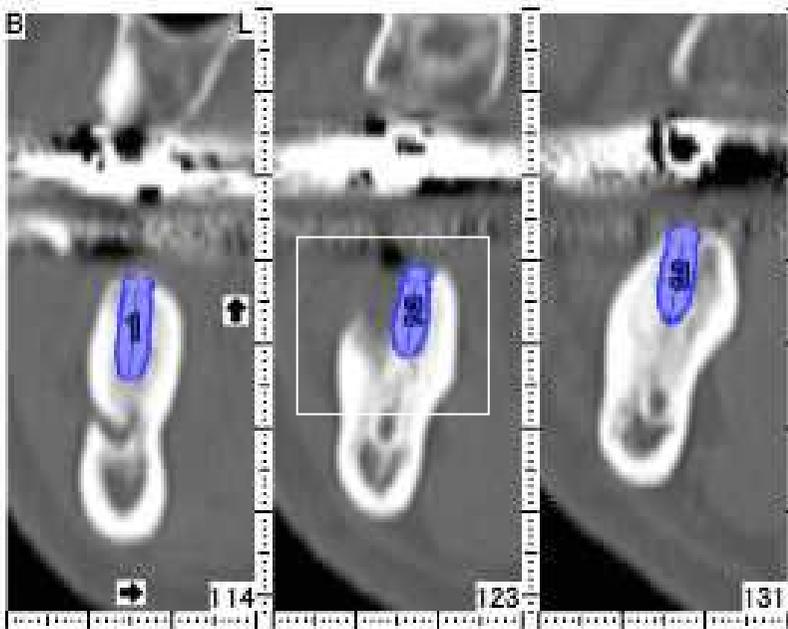
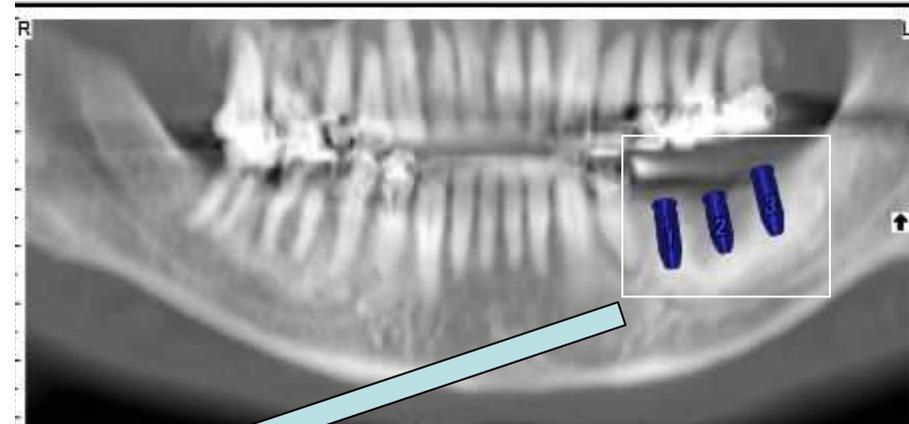
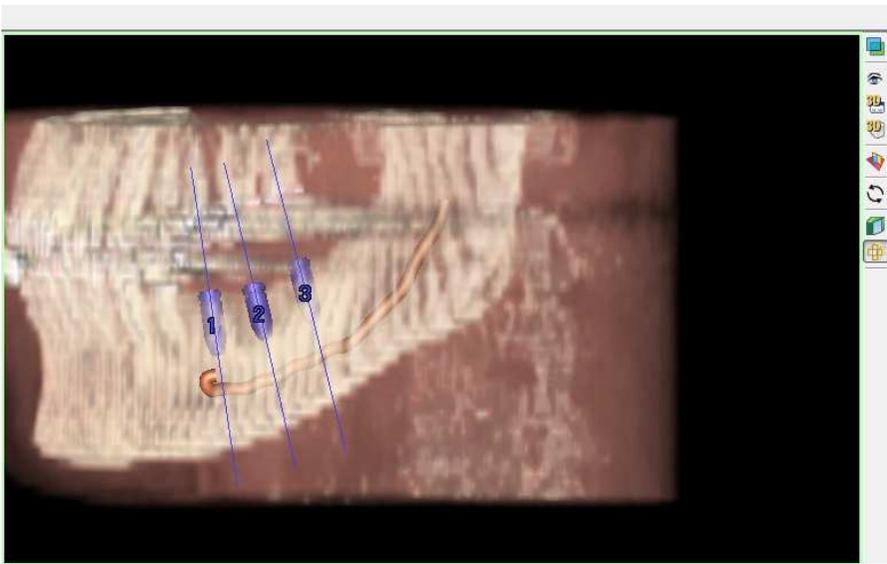
このような場合はインプラントが感染することがあるので根の治療をお勧めします。

2;ブリッジの土台となっている歯根が破折しています。この場合は抜歯が必要です。



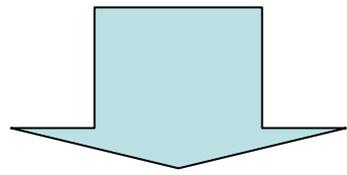
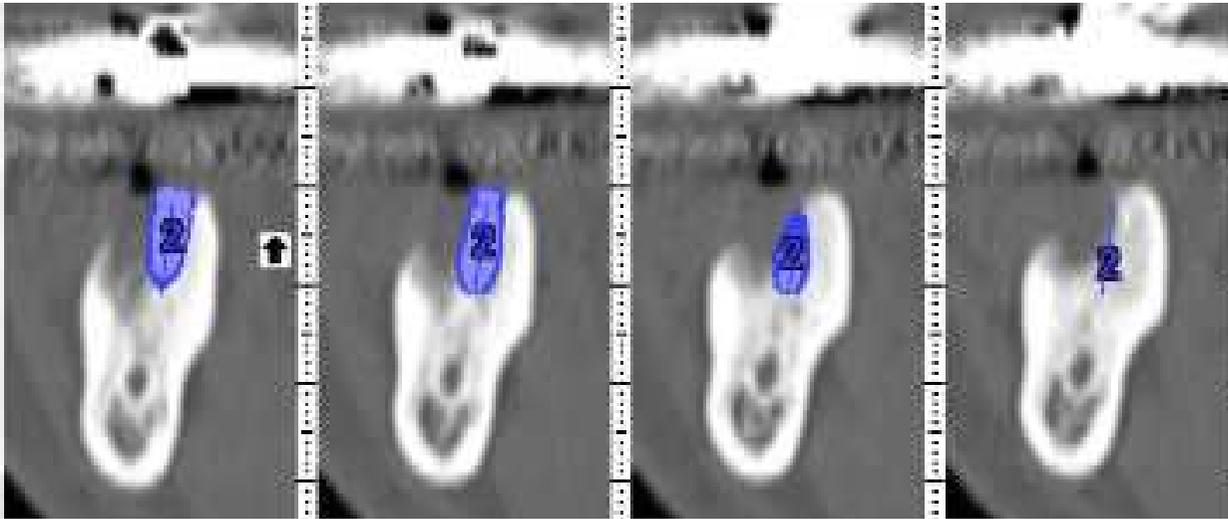
1: 根の治療を行いました。根の治療を行うことでインプラントへの感染を極力少なくします。

2: 抜歯してCTで骨量を評価します。このレントゲンではあたかもあるように見えますが、次にCTをみていただければわかりますが実際は骨が皿状に欠損した状態でした。

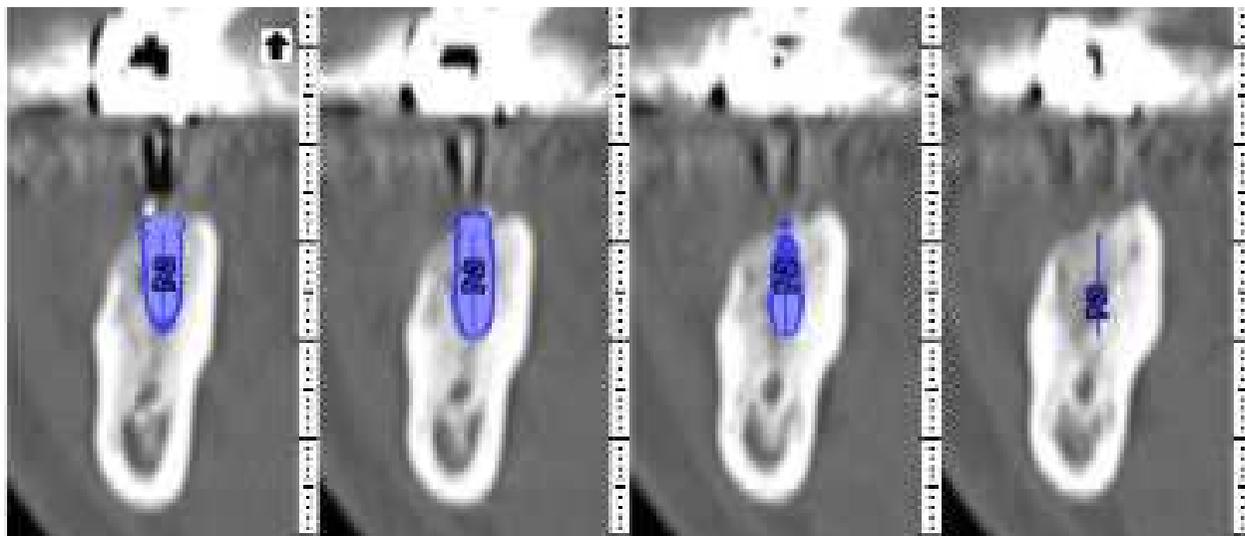


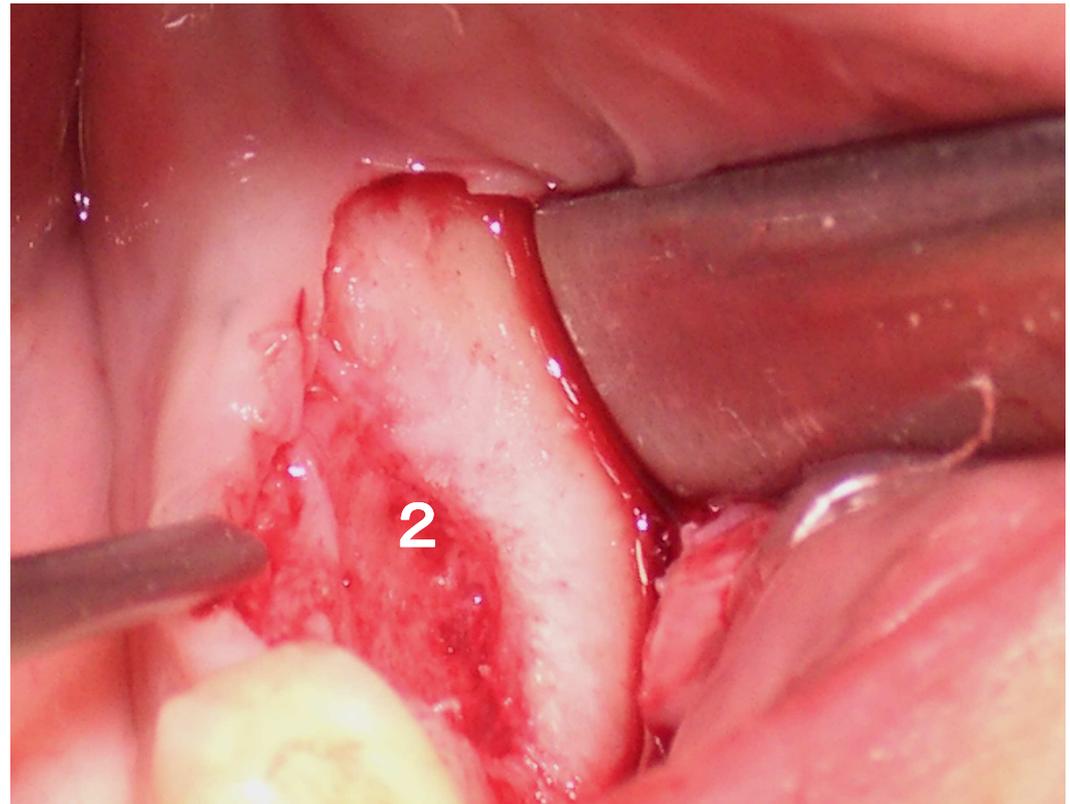
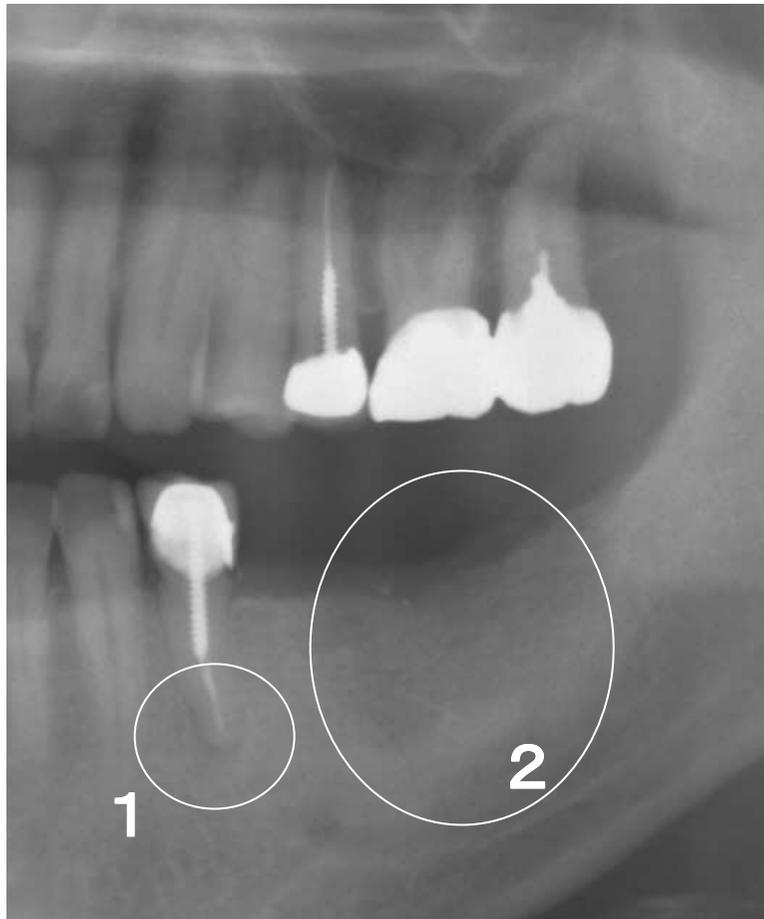
このようにCTでインプラントのシュミレーションを行います。これは抜歯後6か月後のCTです。レントゲンだけではわからない情報が多くあります。実際に、抜歯した部位は骨吸収が著しくこのままではインプラントができません。

そこで骨欠損がある部位には造骨術を行ってからインプラントを行う予定としました。

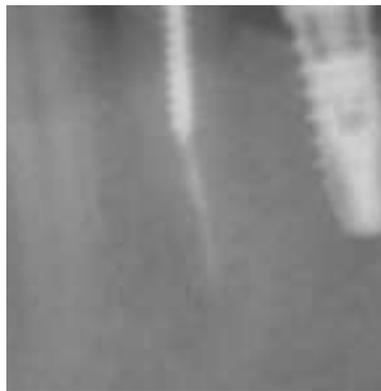
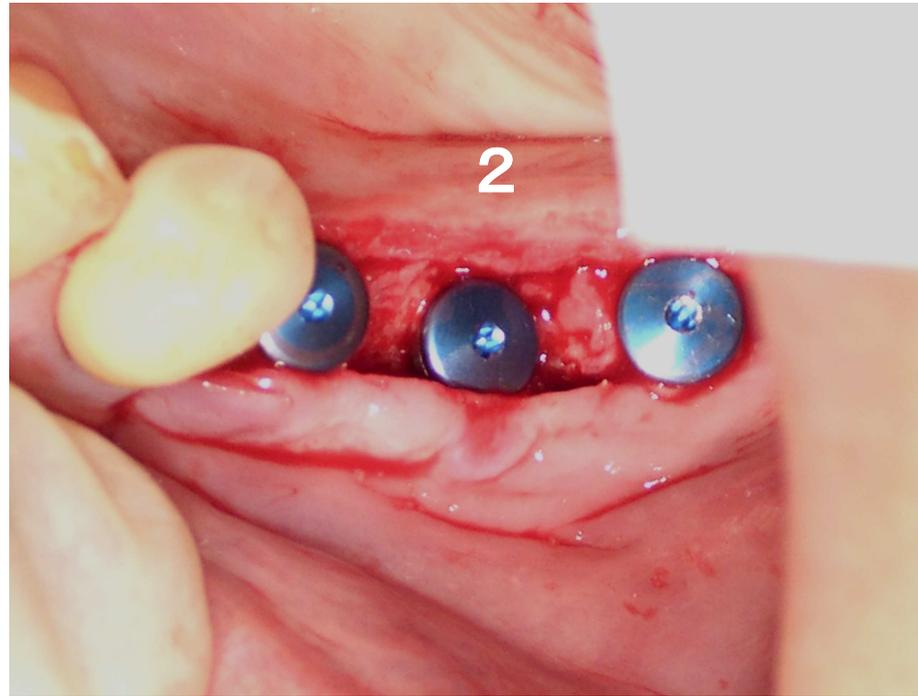
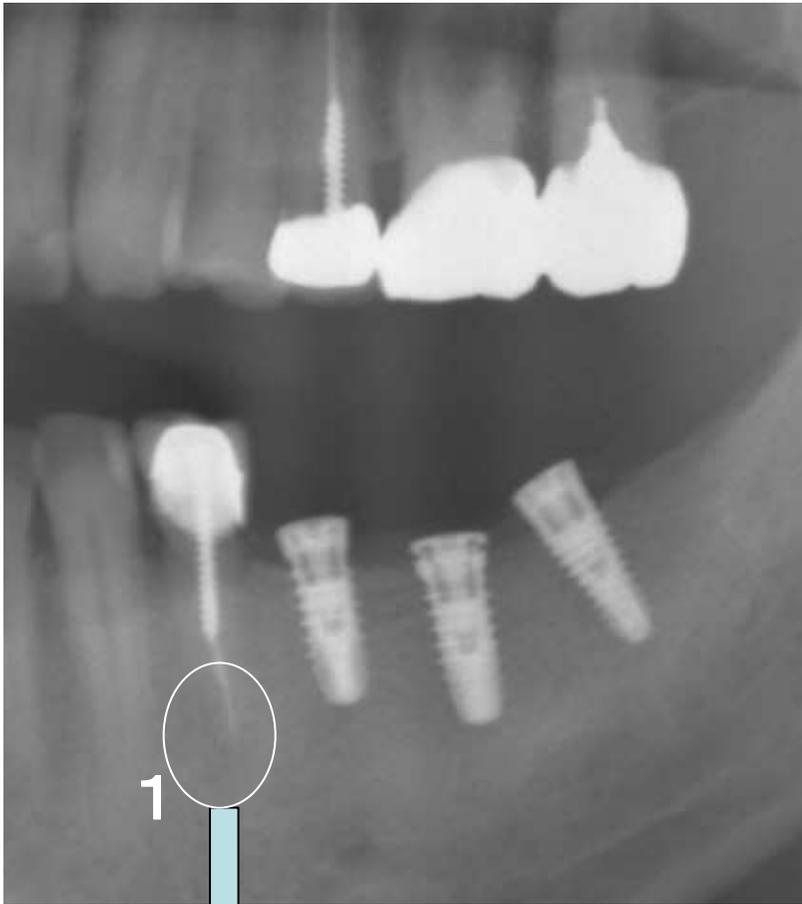


人工骨を用いて造骨手術を行いました。  
適切な部位にインプラントをいれることができます。





- 1: 根の先にはまだ透過像がありますが、感染源は除去できているので安心です。  
根の先の透過像がなくなるのには時間がかかります。
- 2: 造骨後の写真です。造骨には人工骨を使用するので低侵襲な処置です。  
また使用する人工骨は最終的にはすべて吸収され、自分の骨となる材料を使用しています。



1: インプラント埋入前までに根の先の透過像が無くなっています。

2: 骨がしっかりできていたので、インプラントを埋入しました。



- 1: 最近はインプラントに注目されがちですが、実はこのようなむし歯の治療(今回は根先の膿に対する治療)が大切です。
- 2: インプラントを埋入して、上の被せものをいれています。