

# 明日から使える MTM

エクストルージョン、アップライトから  
インプラントの活用まで

編 林 治幸 / 村松 敬

【歯周ポケットを浅くする】

Case 07

分割根への対応 ①

症例概要

50歳、女性。[56]は歯肉縁下カリエスである。[6]は軟化象牙質を除去すると髓床底まで及んでいたため、分割が必要となった。



7-1 [56] 歯肉縁下カリエス



7-2 [5]は舌側傾斜を無理して補綴してあった



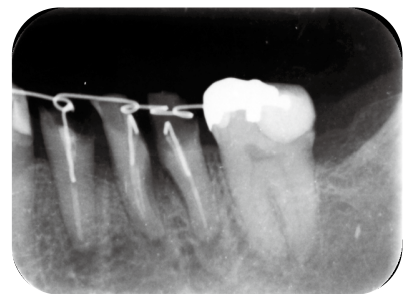
7-3 抜髄、根管充填後



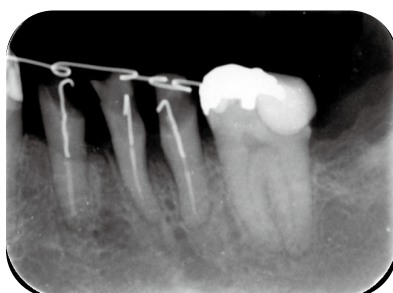
7-4 [5]を頬側方向へエクストルージョン開始



7-5 [6]の分割後、[5]、[6]近心根、[6]遠心根のエクストルージョン開始



7-6 エクストルージョン開始から1カ月、移動終了時



7-7 保定後2カ月



7-8 補綴時



7-9 補綴終了から1年

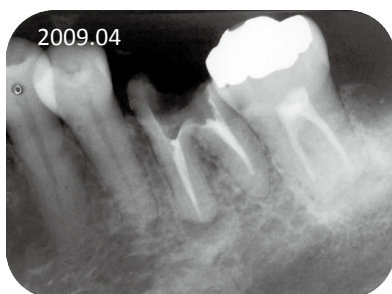
【歯周ポケットを浅くする】

Case 08

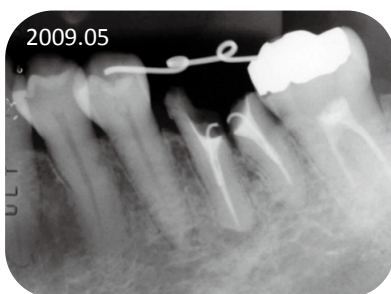
分割根への対応 ②

症  
例  
概  
要

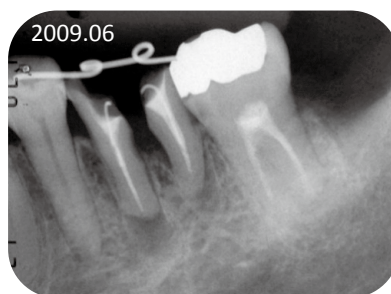
50歳、女性、 $\overline{6}$  のカリエスが髄床底まで達している。



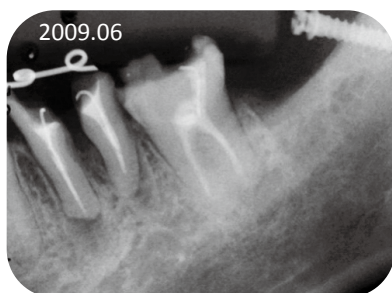
8-1  $\overline{6}$  のカリエスが髄床底まで達している



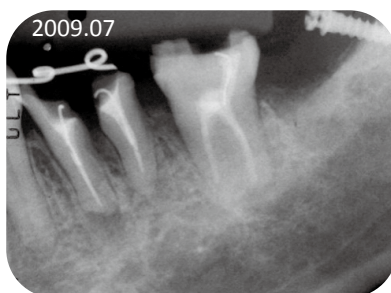
8-2 分割しエクストルージョン開始



8-3 約1カ月後、エクストルージョン終了



8-4  $\overline{6}$  遠心根と $\overline{7}$  の間に歯間ブラシが通るように、 $\overline{7}$  をアップライトする。そのためにアンカースクリュー (TAD) を植立 (TAD については Part.2 参照)



8-5 約1カ月後、 $\overline{7}$  がアップライトされた



8-6 約1カ月の保定後



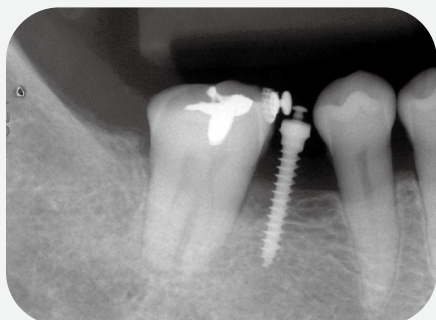
8-7 補綴終了時



8-8 補綴終了より3年後、良好に経過している

模型実習⑤

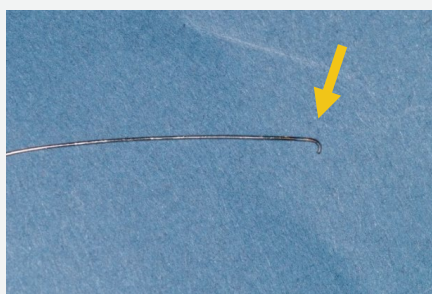
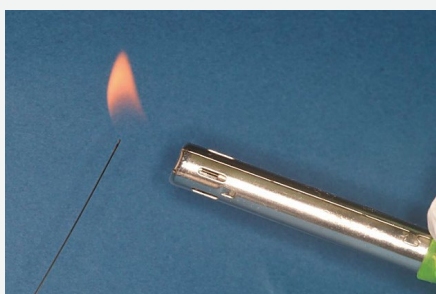
# オープンコイルを使用したアップライト



⑤-1 7]をアップライトする局面. 7]の近心にTADを植立し、アップライトを行う

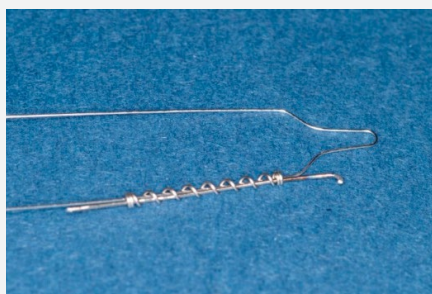
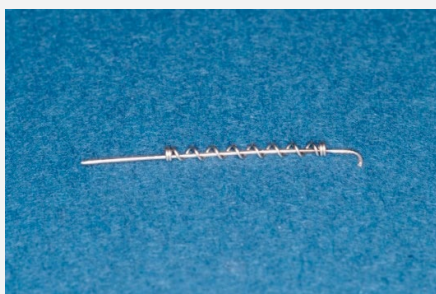


⑤-2, ⑤-3 模型上でブラケットやチューブの位置を確認する



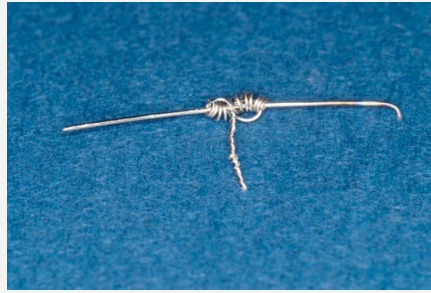
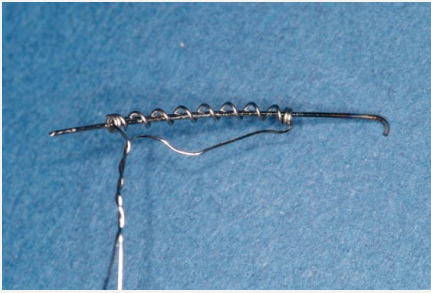
⑤-4 使用する形状記憶合金線は、そのままでは曲げることができない。そこでライターなどで曲げる部位が赤くなるまで熱する

⑤-5 熱した部位は簡単に曲げることができる



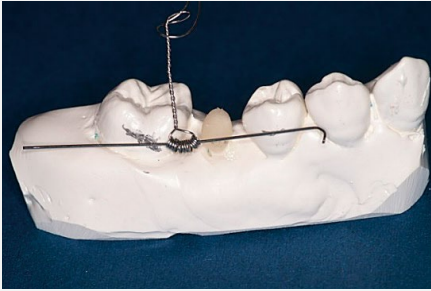
⑤-6 形状記憶合金でできたオープンコイルに形状記憶合金ワイヤー (.014) を通す

⑤-7 さらに結紮線を通す



⑤-8 結紮線でオープンコイルスプリングを縮める

⑤-9 オープンコイルスプリングが結紮線により縮められた



⑤-10 模型上で確認する

⑤-11 ブラケット、チューブを付け、ワイヤーとオープンコイルスプリングを取り付ける



⑤-12 余分な結紮線を切り、オープンコイルを留めてあった結紮線を外す

⑤-13 チューブから出た余分なワイヤーを切り、ベンディングした側を長めに残しソフトレジンで動かないように留めておく

### 【調整の方法】

7)がアップライトしてくると、歯の移動によりチューブからワイヤーが抜けやすくなる。そこで2週に一度のペースで来院してもらい、曲げたワイヤーのソフトレジンを外し、ワイヤーを遠心にずらせばよい。チューブの遠心からワイヤーがわずかに見えたら、そこで再びソフトレジンで動かないように留めればよい。これを繰り返せばワイヤーを外さずに調整ができる。さらにワイヤーが足りないようなら、曲げた部分を延ばせばよい。

### 【なぜ TAD を使うのか】

形状記憶合金でできたオープンコイルスプリングは非常によく歯を動かすことができる反面、アンカレッジロスを起こしやすい。それを防ぐためにTADを使うわけである。もしTADを使わなければ、反対側まで矯正装置を付けなければならない(→Case 33 参照)。



⑤-14 オープンコイルスプリングの選択。

短く切られたものはバネの間隔が広いので、縮めやすい。巻かれたものは好きな長さで切断できる

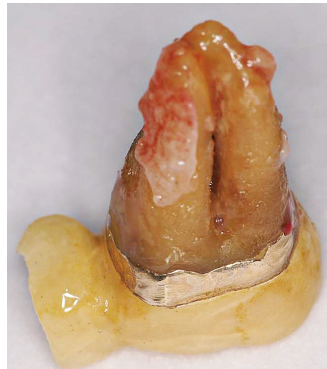
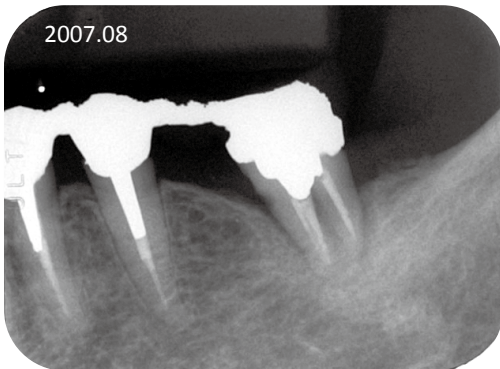
【小臼歯の遠心移動】

Case 37

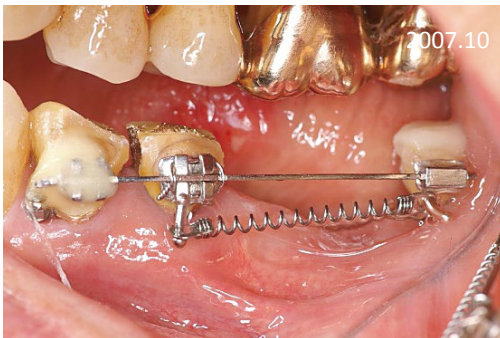
ブリッジのための小臼歯の遠心移動 ①

症例概要

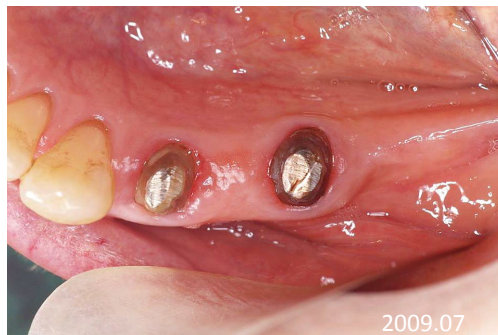
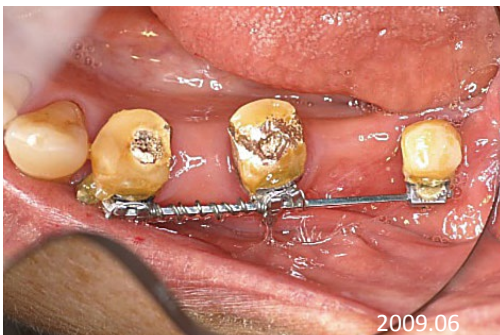
67歳、女性。「7が腫れる」との主訴。他医院からの紹介。下顎左側は根尖まで骨吸収しており、抜歯をすることになった。患者は義歯を使いたくないということでインプラントを薦めたが、「インプラントは危険でよくないと聞いている。インプラント以外の方法で治してほしい」とのことであった。そこで5の遠心移動を行いブリッジにすることにした。



37-1, 37-2 7は根尖まで骨吸収しているの  
で、抜歯



37-3, 37-4 5の遠心、  
3 4の間にTADを植立し、  
クローズドコイルスプリング  
で遠心移動を開始する



37-5 4はTADと接着レジ  
ンで固定する。4が不動の  
アンカーとなる。4 5の  
間にオープンコイルスプリ  
ングを入れる

37-6 1年8カ月後、移動終  
了。5の近心に歯槽骨が  
増生している