平成3年9月
4巻2号

# 日本口腔インプラント学会誌

Journal of Japanese Society of Oral Implantology

日口腔インプラント誌
JJSOI

ISSN 0914-6695

1991

日本口腔インプラント学会

## 29. ティッシュエキスパンダーを使用した粘膜弁形成

(KI 会)

渡辺　孝夫，岩野　清史

Tissue Expantion とは，欠損部周囲の組織を，バルーンでもって伸展させ，その伸展した組織で欠損部を被覆するという方法である．

われわれは，抜歯（一部人工歯根除去）後，即時ある

いは，短期間に人工歯根を植立する症例に本法を応用し，伸展した粘膜弁で手術創を覆い，その第一次治癒を図った．本術式の概要および有用性を報告する．

対象患者6人（男2人，女4人）平均45.3歳で，応用7部位（上顎臼歯部3，下顎臼歯部4）である．人工歯根は，Core-Vent 社製2回法人工歯根を，Tissue Expander は，Dow Corning 社製 P 233-0002 および P 237-0001 を使用した．さらに Guided Tissue Regeneration (GTR) として，Gore Tex 社製 Gore Tex Augmentation Material (GTAM)，およびそのスペーサーとして，一部凍結乾燥脱灰骨を使用した．

方法：具体的には，術中に数回のインターバルをおいて徐々に拡大する Intra operative Sustained Limited Expansion 法 (Dr. SASAKI) に準じた．

結果：縫合部の離開，すなわち GTAM の露出を経過不良とすると，約1カ月経過した時点で良好部位は4，不良部位は3であった．良好4部位の最大欠損量は 7.0 mm，最大造成量は 1.0 mm であった．不良の原因として，伸展不足，切開線位置不適が考えられたが，これらは，術式の改善により解決できるものとみられた．本法の利点として，減張切開が最小ですみ，縫合の際の Tenssion が小さく，したがって縫合操作が容易で，術後の粘膜弁の栄養障害が少ないなどが考えられた．一方不快事項として，2症例に術後出血がみられたが，止血用シーネの装着により解決された．

以上を総合的にみると，粘膜欠損の第一次治癒を獲得する方法として本術式は有用であると考えられた．

**質　問**　　小谷　朗（信州大歯口外）

1) Tissue expander を挿入するのは骨膜の上か，下か．

2) Tissue expander の作用期間はどの位か．

**回　答**　　渡辺　孝夫（KI 会）

1) バルーンは骨膜下と骨面に置く．

2) 5分注水し，5分水抜きをくり返し，計25分の操作時間を要している．