

# 上顎洞底挙上術における MI を追求する Minimally Invasive Sinus Floor Elevation

梅村 匠  
うめむら歯科医院

## 抄録

近年、外科手術における「MI (Minimal Invasion) : 低侵襲」が注目されており、これは患者の QOL を損なわないことに貢献すると期待されている。

現在のインプラント治療の成功の基準は、インプラント体と上部構造に対する評価とともに、患者側からみた治療に対する評価が加えられているのが特徴である。すなわち、インプラント治療の目的は口腔関連の QOL, ひいては全身の QOL の向上にあることが強調されていることから、インプラント治療における MI は時代のニーズであると捉えたい。インプラント治療の MI によって得られる具体的メリットとして、術後疼痛・腫脹・皮下出血がなく、治療の時間・期間・回数・費用を最小限にできることが挙げられる。

ただし、それとともに、そこには良好な治療結果の永続性が担保される必要がある。つまり、低侵襲化と永続性のバランスを取るアプローチが、患者の満足度につながると考える。上顎のインプラント治療において上顎洞底挙上術はインプラント治療を行う術者にとって避けては通れない術式である。術式は側方アプローチと歯槽頂アプローチに分けられるが、低侵襲のオペを行うには多くの場合、外科的侵襲の少ない歯槽頂アプローチが適用となる。

しかし、欠点として①洞粘膜が見えづらく盲目的なアプローチになりがちである②洞粘膜にパーフォレーションが起きた際の確認や修復が困難③既存骨量が 4~5mm 必要である④骨の造成量に限界がある為、十分な長さのインプラント埋入が困難な場合があると言われてきた。しかし、マイクロスコープを使用する事で形成窩や洞粘膜を確認しながら手術をする事ができるようになり、又、安全に上顎洞粘膜にアプローチできる器具の開発、ショートインプラントの有用性向上、濃縮血小板フィブリン製剤 (PRF) の活用に伴い、上記の欠点を十分に補える時代に突入したと考えている。

そこで、今回、歯槽頂アプローチを中心に低侵襲な上顎洞底挙上術の考え方・手技・器具の選択や使用法、加えてパーフォレーションへの対応について症例と文献を交えながら考察したい。

インプラント治療は行っているが、上顎洞底挙上術はハードルが高く行っていない先生から既に行っている先生方まで、少しでも日々の臨床の一助になれば幸いである。

## 略歴

1979年 渡米  
1984年 クレイトン大学 卒業 B.S.  
1988年 クレイトン大学 歯学部 卒業 D.D.S.  
米国歯科医師免許 取得  
1989年 日本歯科医師免許 取得  
1992年 うめむら歯科医院 開院