



抜歯窩搔爬を効率良く確実に：パワーサージカルキュレット

明海大学歯学部口腔生物再生医工学講座 歯周病学分野 林 丈一朗

はじめに

抜歯後の抜歯窩搔爬は、感染した歯の抜去後の良好な治癒を得るためには必要不可欠な処置である。特にインプラント治療を予定している部位では、抜歯窩に肉芽組織を取り残すなど、搔爬が不十分であると、線維性治癒が生じて骨形成が不良となる結果、インプラントの埋入手術が困難になるケースもあるので、確実な搔爬処置が求められる。根尖性歯周炎、歯根破折、あるいは根分岐部病変により抜歯するケースでは、歯根周囲に肉芽組織が多量に存在するため、歯を抜去するという処置よりも、その直後の抜歯窩搔爬に長い処置時間を費やすことも少なくない。

パワーサージカルキュレット

ユニークな抜歯関連ツールを展開するDental USA社のパワーサージカルキュレットは、通常の抜歯窩搔爬用キュレットとは異なり、キュレット先端の外縁に鋸歯状の加工が施されているのが特徴である (図1)。



図1. パワーサージカルキュレットは、先端の外縁が鋸歯状に加工されている。

キュレット先端サイズのバリエーションとしては、刃部の最大径が2.2mmの84S、2.7mmの85S (図2)、そして3.5mmの86Sがあり、さらに、86Sと同じサイズで刃の向きが異なる86AS (図3) が取り揃えられている。

使用症例

図4-1~4-6に、歯根破折により抜歯を行った直後の抜歯窩搔爬に、パワーサージカルキュレット85Sを使用した症例を示す。デンタルエックス線写真には、破折した上顎右側第二小臼歯の歯根片間に、多量の肉芽組織が存在することが予想される大きな透過像がみられた。実際にパワーサージカルキュレットを使用してみると、キュレットの軟組織への咬みこみが優れており、肉芽組織を容易に一塊で除去することが可能であるため、短時間で抜歯窩を搔爬することができた。さらに、キュレットの鋸歯状外縁が鋭利であるため、直視できない抜歯窩内でキュレット先端が触れている部分が、骨組織であるのか、あるいは軟組織であるのかを容易に判別できた。その結果、軟組織残存部にのみ集中して処置することで、軟組織の残存がないことも明確に触知できた。



図2.



図3.



図4-1.



図4-2.



図4-3.

上顎右側第二小臼歯が破折し、抜去する直前の状態。

同歯のデンタルエックス線写真。破折した歯根片間には、肉芽組織が存在すると予想される大きな透過像がみられた。

歯根片を抜去後、パワーサージカルキュレット85Sを用いて搔爬を行った。



図4-4.

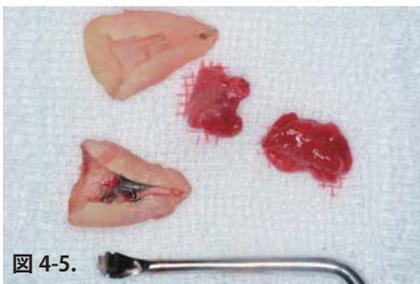


図4-5.

肉芽組織を一塊で除去できた。

抜去された歯根片、肉芽組織、および用いたパワーサージカルキュレット85S。



図4-6.

術後1か月。抜去後の治癒は良好であった。