

# Osseodensification

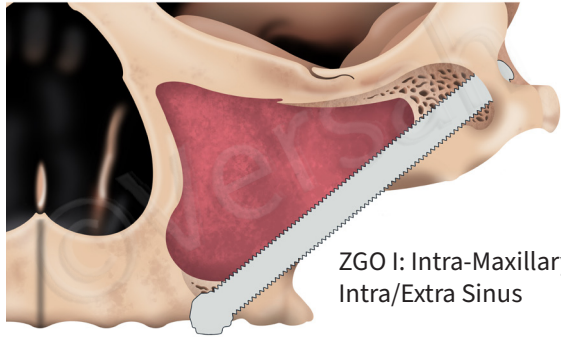
上顎内および上顎外洞ジゴマプロトコル I/II



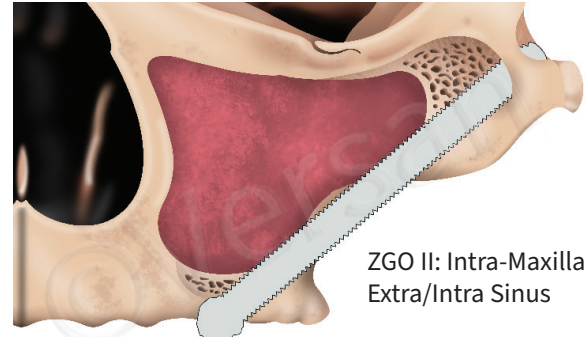
Intra-Maxillary

Intra/Extra Sinus ZGO™ Protocol I/II

**概要:** 前上顎壁はやや凹んでいます。経路は完全に上顎内であり、上顎洞内外のアプローチです。トンネル骨切りは歯槽稜を通り、上顎洞内側壁に入り、わずかにその外側壁を通り抜け、再び入り直して、ジゴマ体を通る2回目のトンネル骨切りとして行われます。



ZGO I: Intra-Maxillary  
Intra/Extra Sinus



ZGO II: Intra-Maxillary  
Extra/Intra Sinus

**ZGO I:** 上顎内および上顎洞内外経路: 前上顎壁は凹んでいています。経路は主に上顎洞内を通る上顎内の経路です。

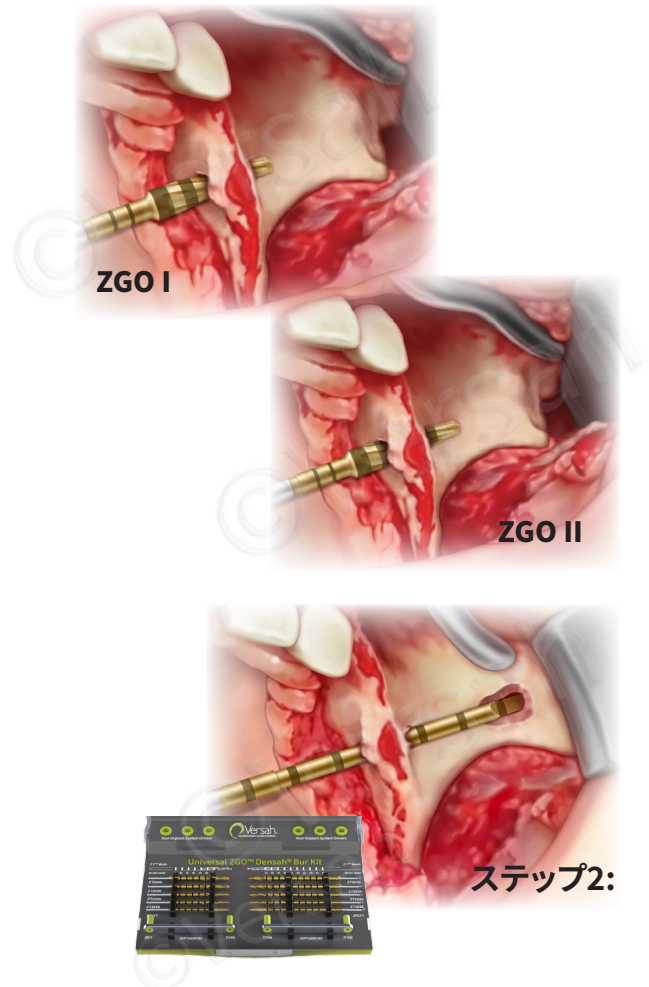
**ZGO II:** 上顎内および上顎洞外経路: 前上顎壁はZGO Iよりもやや凹んでいます。したがって、同じZGO Iの外科的原理に従い、経路は主に上顎洞外を通る上顎内の経路です。

## ステップ1:

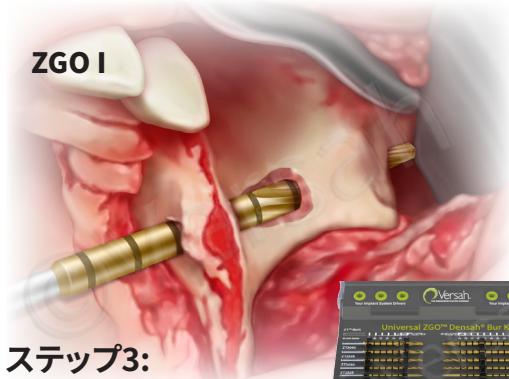
トンネル骨切りは、ユニバーサルDensah®パイロットドリルを使用して歯槽稜を時計回り(CW)で操作し、上顎洞の床に到達するまで行われます。次に、ユニバーサルDensah®バーを使用して、2mm、2.3mm、3mm、および3.3mmの順に反時計回り(CCW)モードで使用し、歯槽骨の保存と上顎洞側壁への進入を開始します。これにより、上顎洞膜の保存と歯槽骨の骨密度向上が達成されます。

## ステップ2:

適切な長さのZGO Densah®パイロットドリル(65mmまたは90mm)を使用し、患者の解剖学とサイズに応じて、準備された歯槽トンネル骨切りにCWモードで入れ、上顎洞側壁を通り抜け、再び別のトンネル骨切りを通して、ジゴマの下側に入り、ジゴマの体を通り抜けて、ジゴマの体の外側上部に出ます。



ステップ2:



ステップ3:



### ステップ3:

パイロット骨切りの後、適切な長さのZGO Densah®バー(65mmまたは90mm)を使用し、患者の解剖学とサイズに応じて操作します。Densah®バー-ZT 1525を使用して、反時計回り(CCW)モードで歯槽トンネルを拡大し、上顎洞腔に入り、側壁を通り抜け、再びトンネル骨切りを通り、必要に応じて時計回り(CW)モードに切り替え、ジゴマの下側に入り、ジゴマの体を通り抜けて、ジゴマの体の外側上部に出ます。



ステップ4:

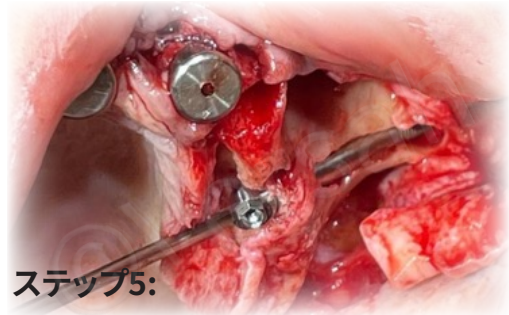


### ステップ4:

ジゴマの硬さとインプラントの直径に基づいて、最終的なZGO Densah®バーの直径が決まります。例えば、ZT2030、ZT2535、またはZT3040。

ZGO Densah®バーは、必要に応じて800-1500rpmの範囲で豊富な灌流でCW/CCWモードを使用します。

- 1) より硬い骨の場合、時計回り(CW)切削モード
- 2) 柔らかい骨の場合、反時計回り(CCW)密度向上モード
- 3) 3) 中間の硬さの骨には、Densify-Cut後の保存(DAC)プロトコルを使用するCW&CCWの組み合わせ



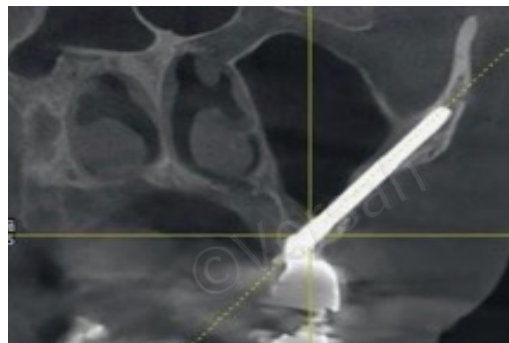
ステップ5:

### ステップ5:

ジゴマインプラントが設置されます。前上顎壁を通してジゴマインプラントを見ることができますが、インプラント体の大部分は上顎洞内の経路を持っています。

**ZGO IおよびZGO IIでは、インプラントが接触する骨は次の通りです:**

- 1) 歯槽稜
- 2) 上顎洞内壁
- 3) 上顎洞側壁
- 4) ジゴマの体



Case courtesy of Dr. Costa Nicolopoulos

データは記録に基づくもので、ジゴマインプラントに関する研究は以下をご覧ください: [versahinternational.com/od-published-papers/](http://versahinternational.com/od-published-papers/)

\*\* この臨床的な使用プロトコルは、医師の判断と経験に基づいて適用されるべきです。