

Series of
Simple Implant
AQB新聞
連続紙上講座

「暫間被覆冠(2)」

GPのための1ピースAQB講座 ●その16

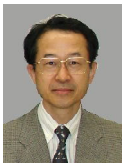
For Relief and Safe Dental Treatment

日本先進インプラント医療学会・副理事長
杵渕 孝雄 先生

杵渕 孝雄 先生

PROFILE

杵渕 孝雄先生
Kinetuchi Takao



東京医科歯科大学歯学部卒業。歯学博士。三井記念病院歯科・歯科口腔外科科長などを経て、現在、杵渕歯科医院院長。

杵渕孝雄先生の連載【GPのための1ピースAQB講座】の16回の今回は4.暫間被覆冠の(2)です。治験から20年近く1ピースAQBを施術されている杵渕先生ならではのご経験に基づくポイントと創意工夫をご紹介します。AQBインプラントを、より安全に！ より確実に！ そして予後良好に！ 明日からの臨床に、ぜひご活用ください！！

※これまでのご連載はAQBのホームページ
<http://www.aqb.jp/>に掲載しています



はじめに

1ピースAQBインプラント治療の一連の流れ(右表)で、前回は「4. 暫間被覆冠」(1)の①1ピースインプラントでの暫間被覆冠の考え方、②前・小白歯部の暫間被覆冠の作製法、について述べた。今回はその続きで、③暫間被覆冠の装着とその後の管理 ④簡便な口腔内即時連結固定法、について考慮すべき要因や注意点を述べてみようと思う。

③暫間被覆冠の装着とその後の管理

歯軸補正を模型上で行う場合は、模型を形成してカラーマーキングして暫間被覆冠(以後Tekと略す)を作製し、装着前に口腔内でカラーマークに合わせて支台歯を形成して装着する。あくまでも最小限の審美目的のためであることを患者さんに理解させ、咬合時ならびに前・側方滑走時にも対合歯と咬合接触させないように咬合調整する。また仮着セメントはEZ系(ネオダインやプロバック)のものを使用し、突然の外力に対して脱離してインプラントそのものにダメージが加わらないようにする。当院の場合、植立5～7日後に抜糸し、その2～3日後から術後用スーパーソフトブラシでブラッシングを再開してもらい、術後3～4週後には通常のブラシに戻って磨いてもらうのが通例であるが、治癒の具合でそのスケジュールを少し遅らせることもある。術後順調に経過している症例では、3週目から4週目にインプラントが入ったことを忘れて、誤咬による脱臼の危険性があることも患者さんによく説明しておく必要がある。1ヵ月後から2ヵ月後の1ヵ月間に徹底的なブラッシングで、インプラント周囲粘膜を引き締め、標準で術後2ヵ月後に形成印象を行い、補綴物の作製を行う。ブラッシングによりTek周囲の粘膜が引き締められ、Tekマージン部で支台部のチタンが露出するのが普通である。この時期に周囲粘膜を十分引き締めないで、最終補綴物が入ってから本格的なブラッシングで

GPのための1ピースAQB講座

はじめに インプラント治療の一連の流れ

1. 診断と治療方針の立案(1)～(4)
2. 植立手術(1)(2)(3)(4)(5)(6)
3. 術後処置と管理(1)(2)(3)
4. 暫間被覆冠(1)(2)
5. 最終補綴と咬合調整
6. 補綴後の口腔清掃
7. トラブル時の対応

粘膜が引き締まるようでは、後々の経年的歯肉退縮とともに、支台部のチタンの露出量が大きくなり、審美上好ましくない。(症例1写真)

前歯・小白歯部などの審美領域ではTekは必要不可欠であるが、小白歯部においても、ブラッシングの観点から、Tekが入っていた方が有効なTBを実施しやすいことは間違いない。植立後1ヵ月を過ぎ、順調に骨結合が進行している場合には、対合歯と弱い咬合接触させる程度のTekが入ることが望ましい。(症例2写真)

2ピース2回法インプラントでは当初、埋入したインプラントの上をカバーする暫間義歯を入れて管理することが多いが、1ピースでは支台が出ているので早期からTBができ、Cr-Br形態のTekが入る場合は、自然なブラッシングが再開でき、周囲粘膜の引き締まりを促し、早期に最終補綴を作りやすい。これは1ピースAQBの優れた利点である。

④簡便な口腔内即時連結固定法

Tekに関しては審美目的以外に、初期固定が悪い場合や遅延植立あるいは時間差植立時に、支台をツヤ消しにしてCR充填用ボンディングを塗布して照射でレジンの皮膜を作り、即重レジンの筆積み法で行う簡便な口腔内即時連結固定法が時々用いられる。初期固定が悪い場合は勿論、骨が軟らかくかろうじて初期固定の得られたような場合、動揺が起きる前に予防的に連結固定や天然歯との暫間固定をしておいた方が安全である。2本以上植立していれば連結固定であり、1本の植立の場合は近傍の天

然歯との暫間固定ということになる。印象採得して模型上で作製する連結冠は審美性もあり好ましいが、少なくとも施術翌日の装着となるため、即効性が要求される場合は、即重レジンの筆積みで行う即時連結固定は便利である。初期固定が得られず動揺の大きな時などは、アレルギー印象でトレーを外す時にインプラントと一緒に抜けてしまった経験もあるが、こんな場合は即時連結固定以外には対処法がない。また、骨結合が得られた後は、咬合面にレジンアップして対合歯と弱い咬合力で咬ませ、骨密度の上昇を

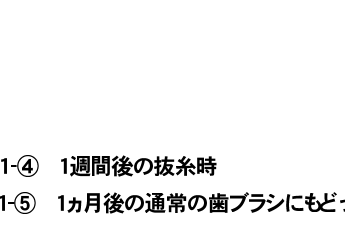
期待するという使い方も有用である。(症例3写真)
一般に上顎洞底までの骨が薄い部位にソケットリフトを実施する際、初期固定が悪いことが多く、上顎洞に迷入させないため、TタイプのAQBがよく使われているが、筆者は2本以上の植立では口腔内即時連結固定法を行い上顎洞への迷入の危険をなくしている。また1本の植立でも支台部に即重レジンでTek様の膨らみを作ることで、上顎洞への迷入を防止している。口腔内での即重レジンによるいわば即時Tekは工夫次第でいろいろ

な場面で有用な手技である。
さらに前歯部では、Tekの期間中に歯肉縁のScallopの連続性を再現するため、歯肉切除術をはじめとするSoft Tissue Managementが必要なことがあり、その場合Tekの形態修正を要することになるが、これらに関しては、今までのAQB新聞で何度か触れ、また成書「AQBインプラントの基礎と臨床」臨床編(第6章審美性の工夫p.377-385)でも扱っているの、そちらを参照されたい。
さて、今回は章を改め、「最終補綴物と咬合調整」のテーマに移る予定である。

症例 1

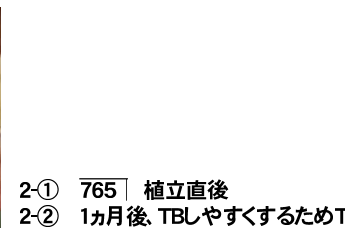
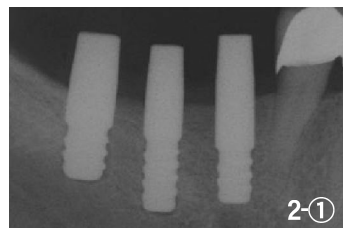


1-①②③ 321 植立の翌日、消毒洗浄後、カラーマークに合わせて支台歯を概形成してTekをEZで仮着した



1-④ 1週間後の抜糸時
1-⑤ 1ヵ月後の通常の歯ブラシにもどった時
1-⑥ 2.5ヵ月後の最終形成印象前
1-⑦⑧ 3ヵ月後のMBCr装着時と装着後のX線像

症例 2

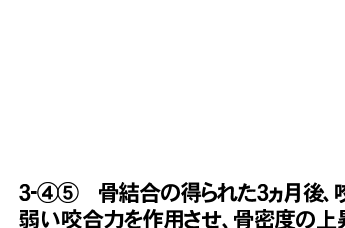


2-① 765 植立直後
2-② 1ヵ月後、TBしやすくするためTek装着

症例 3



3-①②③ 76 植立直後。骨が軟らかく、対合歯までの顎間クリアランスも大きいので予防的に即重レジンによる即時連結固定



3-④⑤ 骨結合の得られた3ヵ月後、咬合面にレジンアップして弱い咬合力を作用させ、骨密度の上昇を期待