Matsumoto Dental University Graduate School of Oral Medicine

1780 Gobara, Hirooka, Shiojiri, Nagano 399-0781, Japan

第 147 回松本歯科大学大学院セミナー

日 時: 2007年7月18日(水) 17時30分~19時00分

場 所: 実習館2階総合歯科医学研究所セミナールーム

演 者: 蒔田 眞人 氏 (歯科医師·敬天堂歯科医院(静岡市))

タイトル: 寸法精度の高いインプラント印象法

近年,急速に臨床応用されている骨内インプラント治療法は,患者の強い要求もあり一般的な治療法となりつつある.その為,数十種類ともいわれる各社のインプラント材料が市場に出まわっており,それぞれに特徴のある性能・形態・システムを持っている.これら全てのシステムに精通することは難しいが,その印象法は

- (A)アバットメントを印象材で直接印象する.(1回法インプラント)
- (B)フィクスチャーにトランスファー・ジグをネジ止めして,オープントレーで印象する. (2 回法インプラント)
- (C)アバットメントにトランスファー・コーピングを装着して,ピックアップ印象を行う. (1回法・2回法インプラント)

この3種類に大別できると思われる.(A)の直接印象法は古くから行われている基本的な印象方法であるが,支台模型が石膏となり,技工操作中に破折することがしばしばであった.(B)のトランスファー・ジグを使う方法は,初期のブローネマルクインプラントで最初に考案された方法で,基本的にインプラントのフィクスチャーレベルでの印象法である.(C)のトランスファー・コーピング法は,(A)と(B)の欠点を改良した印象法で,トランスファー・コーピングとアバットメント・アナログを組み合わせることにより,より簡便に高い精度の精密印象を行うことができる.

しかし、この印象システムでは、既製のプラスチックパターンを使うことで、技工操作性を向上させたが、ワックスパターンの寸法精度がラフになってしまった様に思われる、印象の基本は印象材の性質を熟知して、材料の操作に熟練することと考えるが、支台の寸法精度や歯肉縁下の適合精度等、製作した上部構造が適合良く装着されるためには、考えなければならないファクターがたくさんあるので、臨床的な立場から考察してみたい、

担当:硬組織疾患制御再建学講座 伊藤充雄