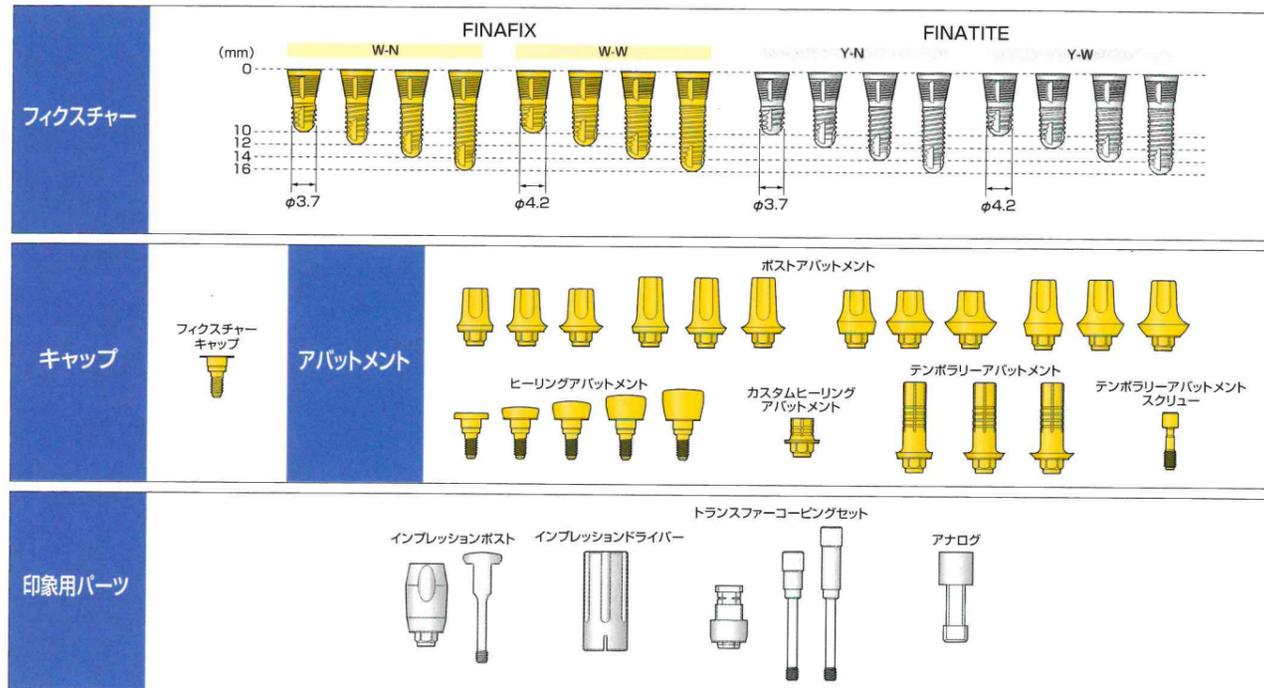




POI System

**WIDE BASE IMPLANT
MANUAL**

ワイドベースインプラント



医療用具承認番号: POIファイナフィックス 20300BZZ00313000
 POIファイナタイト 20500BZZ00083000

インストゥルメント

外部注水タイプのクローバードリル・システムと、内部/外部注水併用タイプのキャノンドリル・システムの2種類が準備されています。

クローバードリル・システム						
	ドリルコントラ#16		クローバードリル#2		クローバードリル#3	
	トライアルピン	37	42	37	42	
W-N	●	●	●		●	
Y-N	●	●	●		●	
W-W	●	●		●		●
Y-W	●	●		●		●

キャノンドリル・システム						
	スパイラルドリル 16		スパイラルドリル 22		キャノンドリル	
	トライアルピン	32	37	42		
W-N	●	●	●	●	●	
Y-N	●	●	●	●	●	
W-W	●	●	●	●	●	
Y-W	●	●	●	●	●	

ワイドベースインプラント専用器具				
ファイナルドリル				
	N		W	
W-N	●			
Y-N	●			
W-W			●	
Y-W			●	

トライアルガイド				
	N		W	
W-N	●			
Y-N	●			
W-W			●	
Y-W			●	

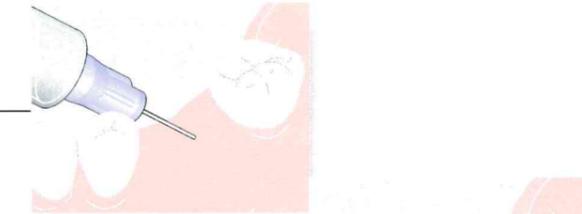
アバットメントリーマー55 医療用具許可番号:25BZ6009

本マニュアルでは一次手術、二次手術、補綴処置について解説していますが、インプラント治療では術前の診査・診断や術後メンテナンス等も良好な予後を得るために大変重要となります。これらの詳しい内容につきましては「POIシステムマニュアル」をご参照ください。

1.インプラントの植立術式

フィクスチャーの植立術式は以下の流れで行います。

口腔内外の消毒/局所浸潤麻酔



ステントによる植立位置の確認



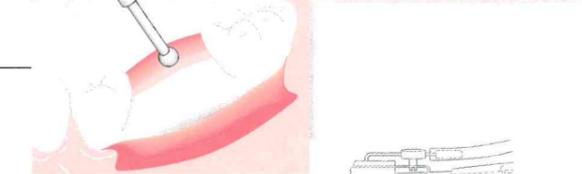
ステントによる植立位置のマーキング



歯槽粘膜の切開、フラップ形成



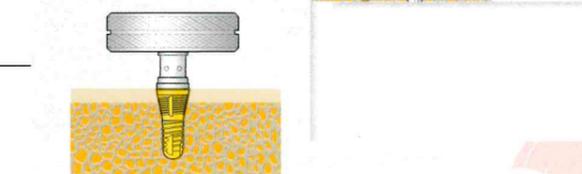
歯槽骨頂の整形(必要に応じて)



フィクスチャー窩の形成(P3~6)



フィクスチャーの植立(P7~8)



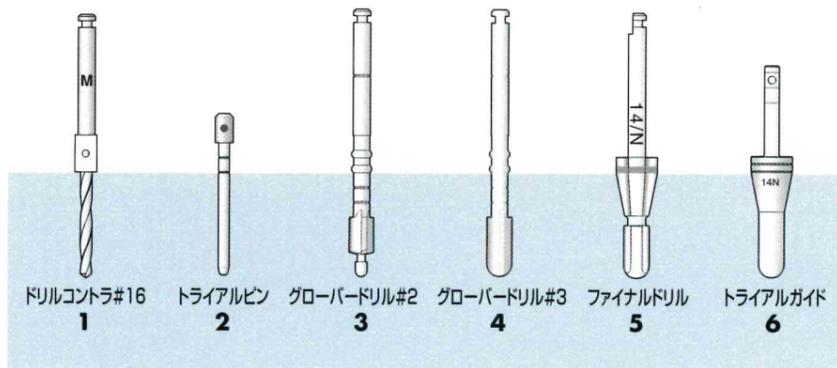
歯槽粘膜の縫合



2.フィクスチャー窩の形成

POIシステムでは、フィクスチャー窩形成のための専用器具として、外部注水用のクローバードリルシステムと内部注水対応のキャノンドリルシステムが準備されています。

2-1 フィクスチャー窩の形成術式 (クローバードリル使用)

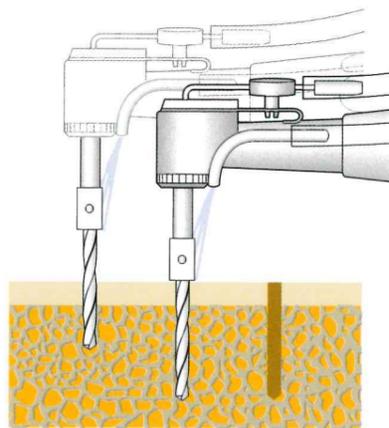


重要

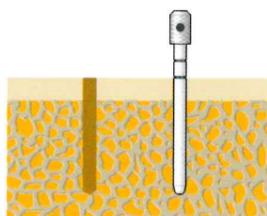
フィクスチャーの種類	フィクスチャー先端の径(D)	クローバードリル		ファイナルドリル	トライアルガイド
		#2	#3		
W-N Y-N	3.7mm	37	37	N	N
W-W Y-W	4.2mm	42	42	W	W

インプラント窩を形成するためのドリリングは、骨の火傷を防ぐために、約800~1,000回転/分で、十分な注水下で行います。

1.ドリルコントラ#16にストッパーリングを組み合わせ、植立を予定しているフィクスチャーの埋入深さまでガイドホールの形成を行います。



2.トライアルピンを用いて、形成したガイドホールの方向、深さを確認します。



重要

ドリル類の交換について

ドリルコントラ#16、クローバードリル#2、クローバードリル#3、ファイナルドリルは、常に快削性を保つために5回程度使用した時点で新品に交換してください。ただし、通常より固い皮質骨を切削した場合は早めに交換されることをおすすめします。消耗したドリルの使用は発熱や不正確な窩洞形成の原因となります。

重要

フィクスチャー窩形成のドリリングにあたっては、インプランターNeo(手術用マイクロモーター)を用いて、800~1000回転/分で十分な注水下で行います。

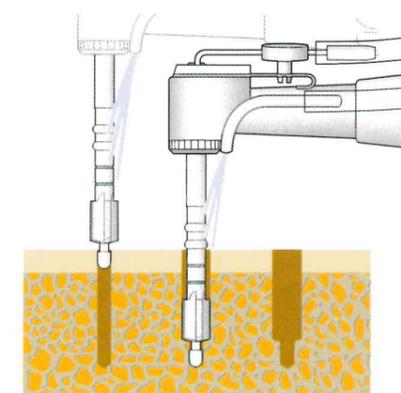


インプランターNeo

3.クローバードリル#2先端のガイドピンを形成したガイドホールに挿入し、フィクスチャー窩を形成します。

W-N、Y-Nのフィクスチャー先端の径は3.7mmのため、クローバードリル#2 37を用いて窩洞形成します。

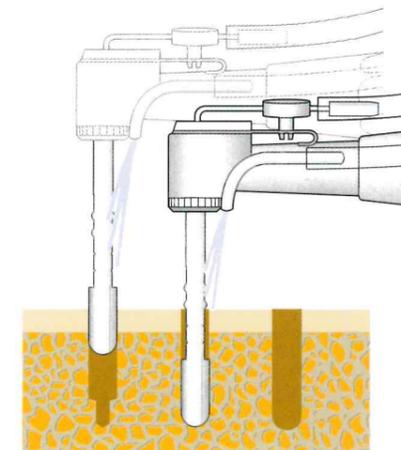
W-W、Y-Wのフィクスチャー先端の径は4.2mmのため、クローバードリル#2 42を用いて窩洞形成します。



4.クローバードリル#3を用いて、フィクスチャー先端部の窩洞形成をします。

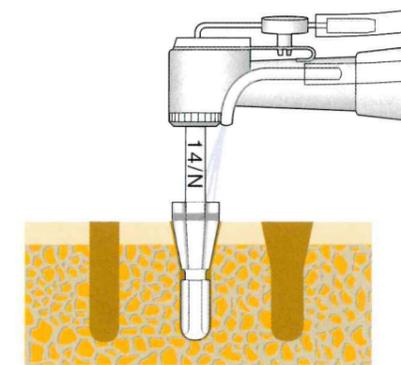
W-N、Y-Nのフィクスチャー先端の径は3.7mmのため、クローバードリル#3 37を用いて窩洞形成します。

W-W、Y-Wのフィクスチャー先端の径は4.2mmのため、クローバードリル#3 42を用いて窩洞形成します。



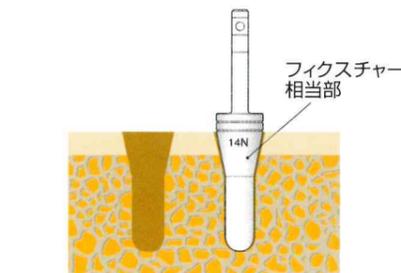
5.フィクスチャーに対応するファイナルドリルによる最終窩洞形成をします。

W-N、Y-NのフィクスチャーにはNのファイナルドリル、W-W、Y-WのフィクスチャーにはWのファイナルドリルを用いて窩洞形成します。

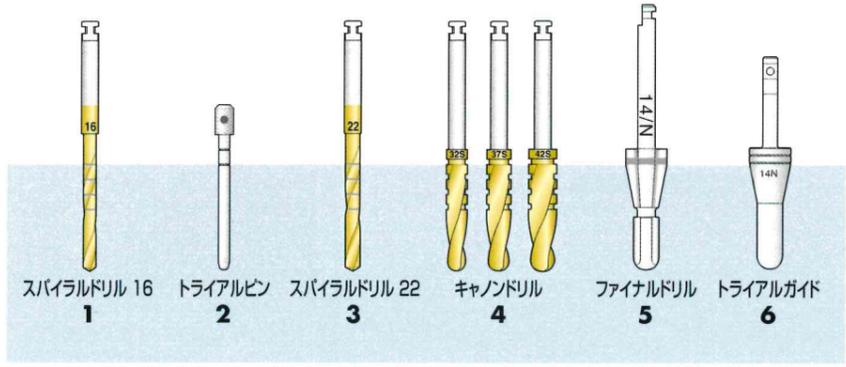


6.フィクスチャーに対応したトライアルを用いて、試適を行います。

その際、フィクスチャー相当部が露出していないかどうかを全周にわたり確認をします。



2-2 フィクスチャー窩の形成術式 (内部注水対応キャノンドリル使用)

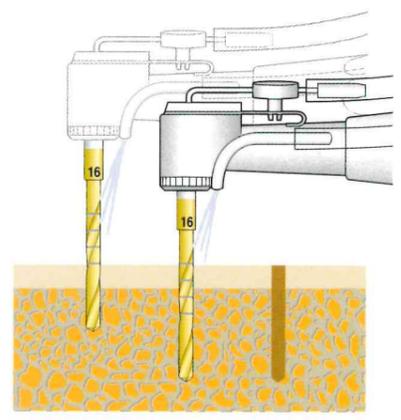


重要

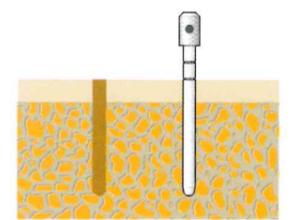
フィクスチャーの種類	フィクスチャー先端の径(D)	キャノンドリル			ファイナルドリル	トライアルガイド
		32	37	42		
W-N Y-N	3.7mm				N	N
W-W Y-W	4.2mm				W	W

インプラント窩を形成するためのドリリングは、骨の火傷を防ぐために、約800~1,000回転/分で、十分な注水下で行います。

1. スパイラルドリル 16にて、植立を予定しているフィクスチャーの埋入深さまでガイドホールの形成を行います。



2. トライアルピンを用いて、形成したガイドホールの方向、深さを確認します。



重要

ドリル類の交換について

常に快削性を保つためにスパイラルドリル、キャノンドリルは10回程度、ファイナルドリルは5回程度使用した時点で新品に交換してください。ただし、通常より固い皮質骨を切削した場合は早めに交換されることをおすすめします。消耗したドリルの使用は発熱や不正確な窩洞形成の原因となります。

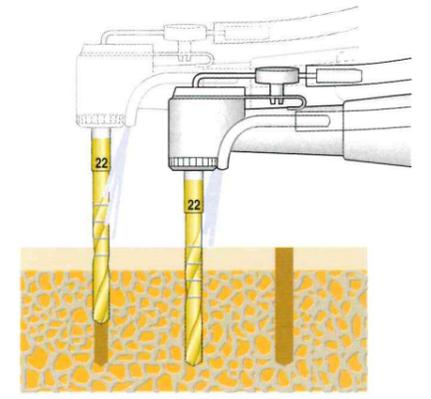
重要

フィクスチャー窩形成のドリリングにあたっては、インプランターNeo(手術用マイクロモーター)を用いて、800~1000回転/分で十分な注水下で行います。

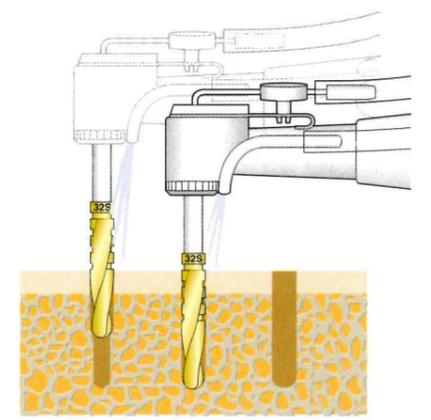


インプランターNeo

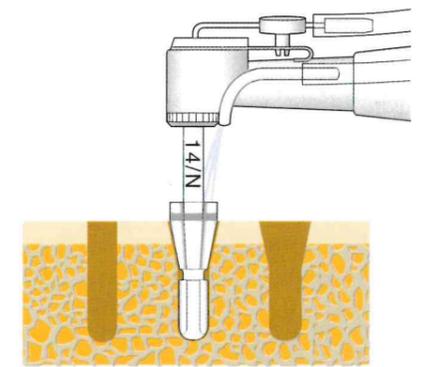
3. スパイラルドリル 22を用いて、フィクスチャー窩を拡大します。



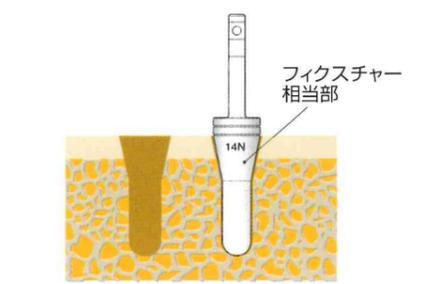
4. フィクスチャーに応じ、順次キャノンドリル 32、37、42を用いてドリリングを行います。W-N、Y-Nのフィクスチャー先端の径は3.7mmのため、キャノンドリル 37まで用いて窩洞形成します。W-W、Y-Wのフィクスチャー先端の径は4.2mmのため、キャノンドリル 42まで用いて窩洞形成します。



5. フィクスチャーに対応するファイナルドリルによる最終窩洞形成をします。W-N、Y-NのフィクスチャーにはNのファイナルドリル、W-W、Y-WのフィクスチャーにはWのファイナルドリルを用いて窩洞形成します。



6. フィクスチャーに対応したトライアルを用いて、試適を行います。その際、フィクスチャー相当部が露出していないかどうかを全周にわたり確認をします。



フィクスチャー相当部

3.フィクスチャーの植立・埋入

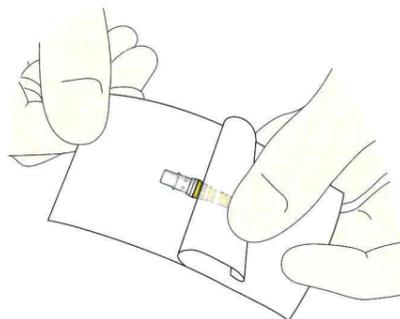


1. フィクスチャーのタイプ・サイズを包装ラベルで確認し、製品箱より取り出します。

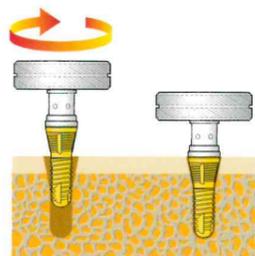
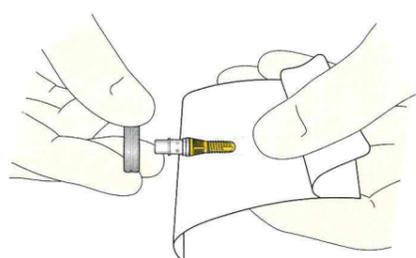


フィクスチャーは二重滅菌包装されています。
γ線滅菌処理が施されているので取り出してそのままご使用ください。

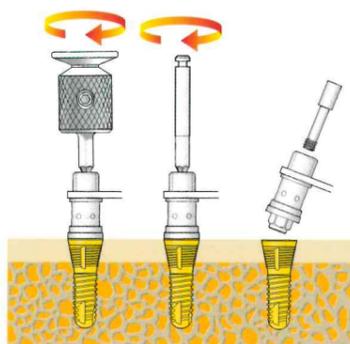
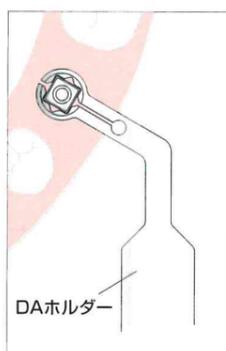
2. フィクスチャーに触れないよう十分に注意し、滅菌バッグからドライバーアタッチメントを露出させます。



3. 露出させたドライバーアタッチメントにドライバーホルダーを装着し、確実に把持していることを確認した後、口腔内に運び、埋入します。



4. フィクスチャーの初期固定を確認した後、ドライバーホルダーをドライバーアタッチメントより取り外します。DAホルダーでドライバーアタッチメントを把持しながら、ドライバーSHまたは、ドライバーCHを用いて左に3~4回転させ、ドライバーアタッチメントをフィクスチャーから除去します。



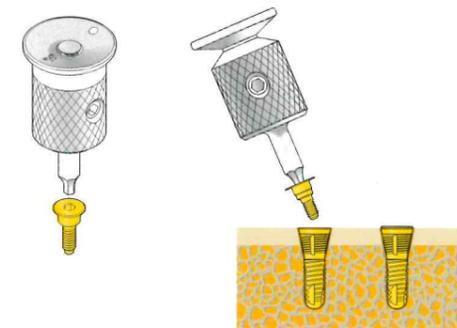
注意

フィクスチャーは厳重な洗浄・滅菌のうえ、提供しております。再滅菌による使用はおやめください。

注意

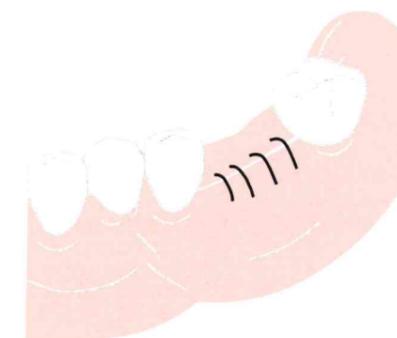
ドライバーの先端がしっかりフィクスチャーキャップに装着されていることを確認してから口腔内に運びます。

5. フィクスチャー内部を滅菌水で洗浄した後、余分な水分を取ります。フィクスチャーキャップをドライバーSHに装着し、粒子成分を含まない抗菌性の軟膏(テラコートリル軟膏など)をキャップのスクリュー部に塗布します。フィクスチャーキャップを注意深く口腔内に運び、締め込みます。



参考 インplanターNeoまたは、ハンドトルクドライバーを使用する際は、ドライバーCHを使用し、10N・cmで締めてください。

6. 術野を生理食塩水で洗浄した後、剥離回転した歯槽粘膜を縫合します。



参考 歯槽粘膜縫合後、必要ならば投薬等の処置を行います。可能であれば、粘膜に不必要な刺激を与えないように固形物の食事は避けさせ、洗口剤などの使用により口腔内の清潔を保たせるようにします。

注意

DAホルダーは、ドライバーアタッチメントの回転保持に使用します。

重要

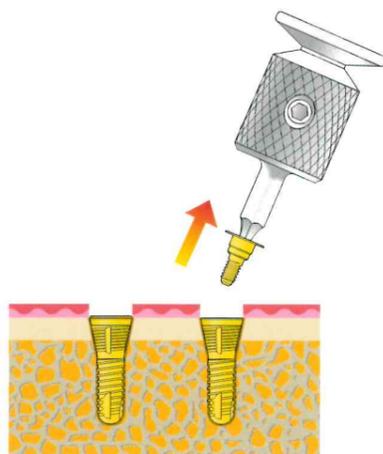
ドライバーCHはコントラヘッドに装着し、インplanターNeoの設定を必ず逆回転、最低速にして使用してください。

4. フィクスチャーキャップの除去、ヒーリングアバットメントの装着

4-1 フィクスチャーキャップの除去

フィクスチャー埋入位置の歯槽粘膜を最小限の範囲で切開し、フィクスチャーキャップを露出させます。露出させたフィクスチャーキャップをドライバーSHまたは、ドライバーCHを用いて左に回転させ、除去します。

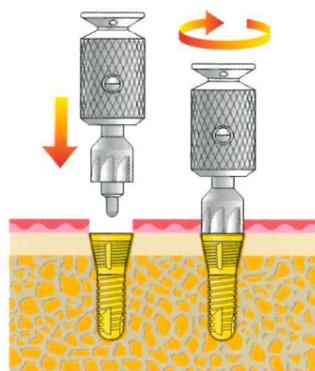
フィクスチャーキャップを除去した後、フィクスチャー内部を滅菌水で洗浄します。



参考 一次手術の際、使用したサージカルステントを利用するとフィクスチャーの埋入位置の把握が容易になります。

余剰な骨組織を除去することが必要な場合は、アバットメントリーマー55を使用します。アバットメントリーマー55先端のガイドピンをフィクスチャー内部中央に挿入し、ゆっくりと押し下げながら回転させ、アバットメントリーマー55の刃部底面をフィクスチャーに接触させます。

その際には、側方に力をかけないように注意してください。

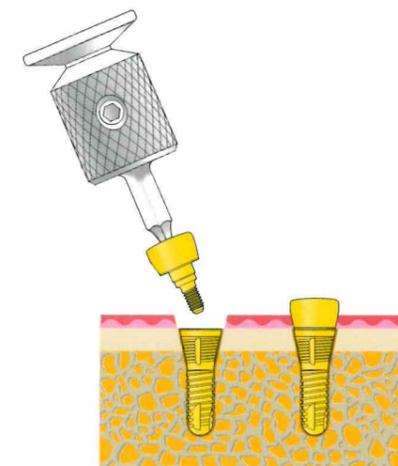


4-2 ヒーリングアバットメントの装着

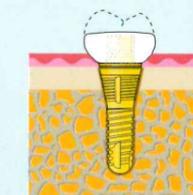
フィクスチャーキャップを除去した後、フィクスチャー内部を滅菌水で洗浄し、粒子成分を含まない抗菌性の軟膏（テラコートリル軟膏など）を注入し、ヒーリングアバットメント装着に備えます。

歯槽粘膜の厚さに応じた適切なヒーリングアバットメントをドライバーSHまたは、ドライバーCHを用いて装着します。

ヒーリングアバットメントを装着した後、歯槽粘膜を縫合し、必要であればデンタルX線写真でヒーリングアバットメントの装着が適切であることを確認します。



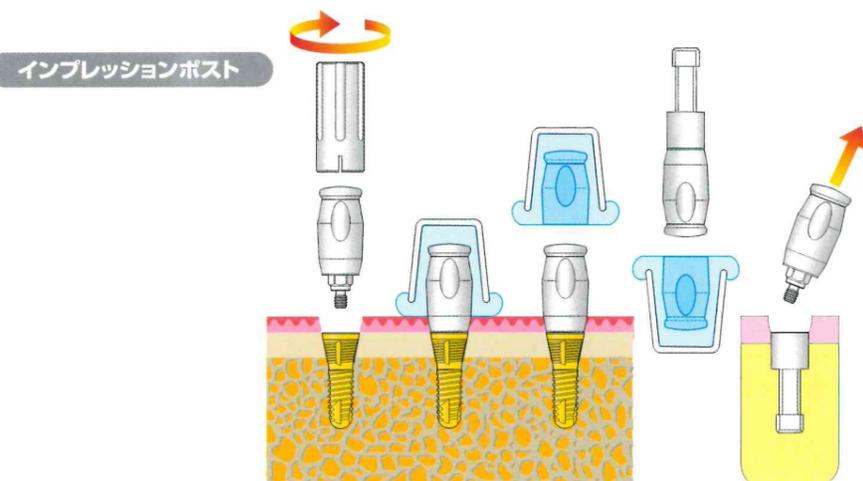
参考 最終クラウンのエマーゼンスプロファイルを予想した歯槽粘膜形態に整えるために、アナログ模型（作製方法は次頁参照）上でカスタムヒーリングアバットメントにレジンを築盛して作製したヒーリングアバットメントを装着することもできます。



5. プロビジョナルクラウンの作製

5-1 アナログ模型の作製

インプレッションポストまたは、トランスファーコーピングを用いて印象採得し、アナログ模型を作製します。より自然な補綴物を作製するために、ガム模型により作製します。

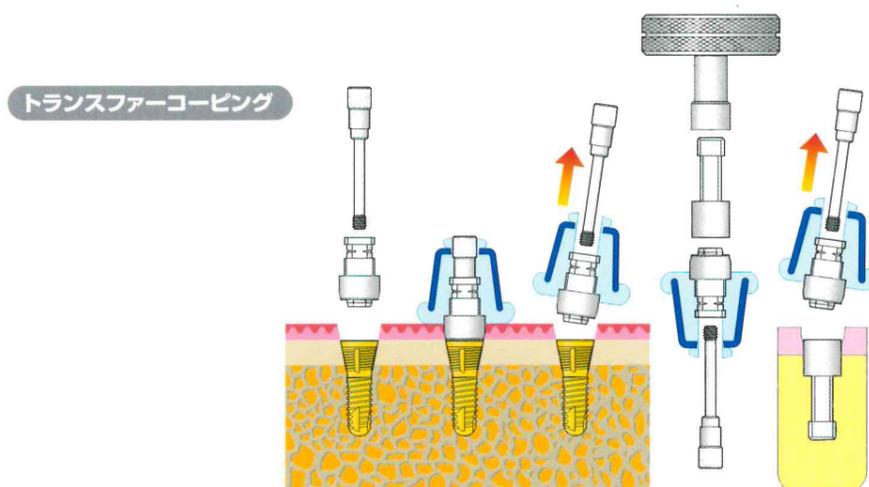


重要

デンタルX線写真で、インプレッションポスト及びトランスファーコーピングが適切に装着されていることを確認してください。

重要

- ・印象採得した後、印象面を精査し、インプレッションポストにインプラントアナログを装着したものを印象のインプレッションポスト窩に正確に戻してください。
- ・作業模型のトリミングを行う際、石膏泥がアナログ内に残らないよう十分に清掃してください。



重要

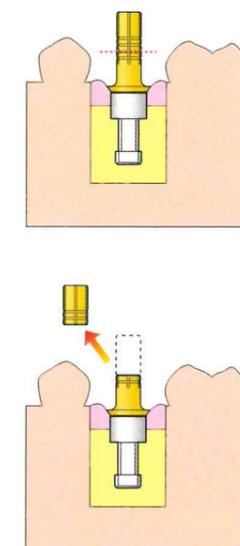
- ・印象採得した後、印象面を精査し、トランスファーコーピングの嵌合面に印象材の侵入がないことを確認してください。この時点で不具合が見られる場合は再度、印象採得の必要があります。
- ・作業模型のトリミングを行う際、石膏泥がアナログ内に残らないよう十分に清掃してください。

5-2 プロビジョナルアバットメントの作製

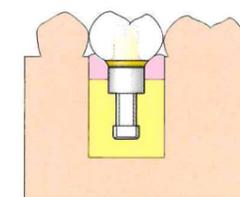
より自然なエマージェンスプロファイルを獲得するために、プロビジョナルレストレーションを行うことをおすすめします。

インプラント部位の歯槽粘膜の状態に合わせ、テンポラリーアバットメントを選択します。アナログ模型にテンポラリーアバットメントを装着し、プロビジョナルクラウンを作製します。テンポラリーアバットメントは、咬合面にアクセスホールが開孔するため、ストップピングなどで仮封します。

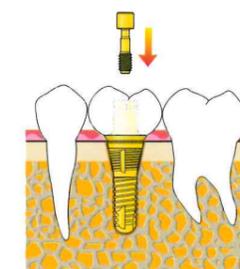
テンポラリーアバットメントの調整



プロビジョナルクラウンの作製



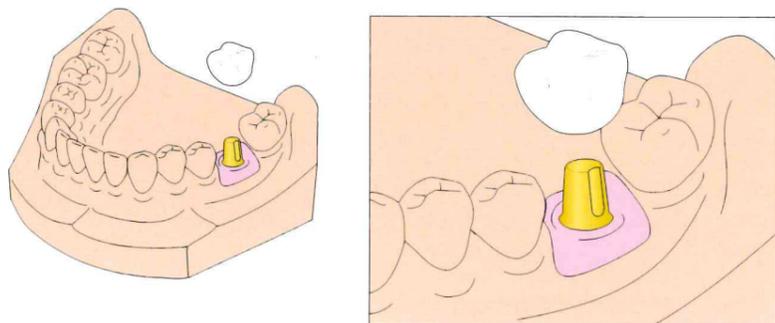
プロビジョナルクラウンの装着



6.最終補綴物の作製・装着

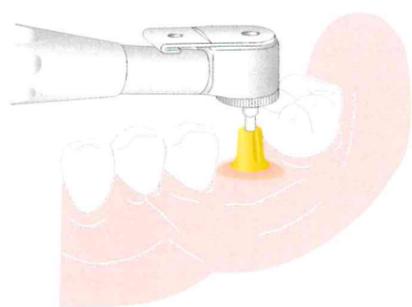
6-1 セメント固定式最終補綴物の作製

プロビジョナルクラウンによる歯槽粘膜の調整を行った場合は、最終印象採得を行います。咬合器に装着した作業模型上にて、適切なポストアバットメントを選択します。最終補綴物はプロビジョナルクラウンの臨床経過から得られた適正な咬合関係、清掃性、審美性、発音等の知見を十分に反映した形態とする必要があります。



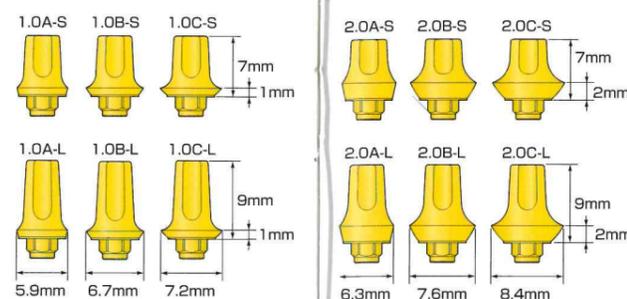
6-2 ポストアバットメントの装着

ポストアバットメントの装着に際しては、フィクスチャー内部を滅菌水で洗浄し、粒子成分を含まない抗菌性の軟膏（テラコートリル軟膏など）を注入し、アバットメント装着に備えます。ポストアバットメントの装着は必ず、はじめに軽く嵌合させ、ドライバーSHを用いてアバットメントスクリューを固定した後、デンタルX線写真を撮影し、ポストアバットメントが正確に装着されていることを確認します。また、最終補綴物を試し、ポストアバットメントの装着方向が適切であることも確認します。ポストアバットメントの装着を確認した後、インプランターNeoまたは、ハンドトルクドライバーにドライバーCHを装着し、20N・cmのトルクで締め込みます。



重要

ポストアバットメントは、マージンの高さ、形態の違う12種類をラインナップしています。最終補綴物に合わせて、適切なポストアバットメントを選択します。



注意

ポストアバットメント装着の際、ドライバーの軸ぶれはインプラント周囲に過大な荷重を及ぼすおそれがあります。

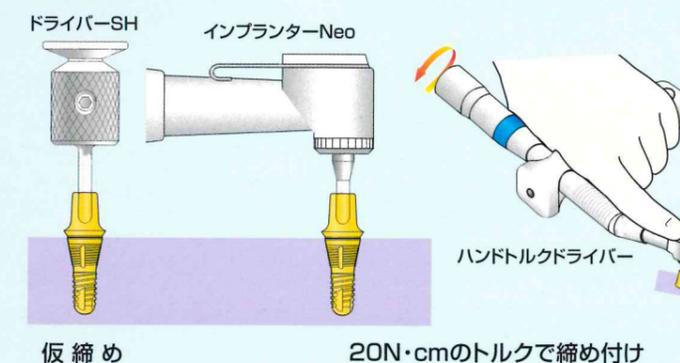
アバットメントスクリューの締め付けトルク
20N・cm

6-3 最終補綴物の装着

最終補綴物のセメント固定に際しては、一旦、仮着セメントによる固定をし、咬合関係などを観察します。最終的な固定を行う際には、20N・cmのトルクで必ず増し締めを行いません。

注意 アバットメントスクリュー締結の際の注意

- ・ドライバーSHまたは、ドライバーCHの六角部がしっかりとアバットメントスクリューの六角穴に入り込んでいることを十分に確認した後、必要な締結トルクを加えてください。
- ・ドライバーを斜めに傾けた状態で、トルクを負荷することは避けてください。不適切な嵌合状態での使用などにより、スクリューやドライバーに損傷が生じる場合があります。このような状態では、スクリューに適正なトルクを安全に負荷できませんので、新しいパーツ、ドライバーに交換してください。
- ・ハンドトルクドライバーは付属のグリップでしっかりと保持し、ヘッド部を押えながらスクリューを締め込んでください。



アバットメントスクリューの増し締めについて

締め付けられたスクリューは、初期のスクリュー自体の塑性変形などが原因で僅かに締め付けトルクが下がることが知られています。増し締めは下がった締め付けトルクを戻すとともに、各パーツ間の接触状態をより密接にさせ、緩みを押さえる効果があります。アバットメントスクリューの増し締めを2回～3回行ってください。

日本メディカルマテリアル株式会社

本社 大阪市淀川区宮原3丁目3-31(上村ニッセイビル9F) 〒532-0003
Tel:06-6350-1036 FAX:06-6350-5736

東京営業所 東京都新宿区西新宿2丁目4-1(新宿NSビル10F) 〒163-0810
Tel:03-5339-3627 Fax:03-3343-3096

名古屋営業所 名古屋市東区葵3丁目15-31(住友生命千種ニュータワービル9F) 〒461-0004
Tel:052-930-1480 Fax:052-938-1388

京都営業所 京都市下京区西洞院通塩小路上路東塩小路町608-9(日本生命京都三哲ビル3F) 〒600-8216
Tel:075-353-4363 Fax:075-343-3118

大阪営業所 大阪市淀川区宮原3丁目3-31(上村ニッセイビル8F) 〒532-0003
Tel:06-6350-1007 Fax:06-6350-8157

九州営業所 福岡市博多区博多駅東2丁目10-35(JT博多ビル7F) 〒812-0013
Tel:092-452-8148 Fax:092-452-8177



※このカタログはRecycled Paperを使用しています。

■禁無断転載、複写

A2T041006T[S-260-1]007065