

インプラントについて

●インプラントとは

虫歯や歯周病で歯を失ってしまった所に人工歯根を埋め込み、そこに人工の歯を被せることで天然歯とほとんど同じ状態まで噛む力を回復させる治療法。

※歯を失った時の治療法

(保険適用)

- ・両隣接の歯があれば削って Br
- ・残っている歯にバネを使って安定させる入れ歯
- ・健全な親知らずがあり、サイズが合えば歯牙移植

(保険適用外)

- ・人工の根を顎の骨の中にいれ、歯をつくるインプラント

●インプラントのメリット、デメリット

<メリット>

- ・審美的に優れており、見た目も天然歯と区別がつかない
- ・自分の歯と変わらない程度に噛めるようになるため、硬い食べ物でもある程度噛めるようになりおいしく食事ができるようになる
- ・入れ歯やブリッジと違い、違和感、不快感が残ったりせず、会話もスムーズになる
- ・天然歯と同じように使える事から「第2永久歯」といわれている

<デメリット>

- ・歯肉を切ったりと外科処置が必要になる
- ・保険適用外なので高額医療
- ・数か月という治療期間が必要となる

治療の流れ

STEP1（審査診断～オペ）

①診査診断

- ・既往歴、健康状態など問診

（既往歴）

喫煙者・・・喫煙は歯周病の危険因子であることが認められており血が止まりにくくなったり、粘膜の治りが悪いなど手術を行う上で不安要素となる。手術の一週間前後は禁煙をして頂く場合もある。

糖尿病・・・傷の治りが悪くなり感染に対しても抵抗力が弱くなってしまふ為注意が必要です。

心臓疾患・・・発作をよく起こす方や最近発作を起こされた方などについては内科医と相談注意深く手術を行う必要がある。

骨粗しょう症・・・骨密度の関係で治療期間を長めにとらせて頂く場合や、治療薬としてBP製材（ビスフォスフォネート）を投薬されている方は外科処置をしてしまうと骨壊死を起こしてしまう場合があるのでお断りをさせて頂く場合がある。

- ・口腔内検査、X線検査を行い下歯槽管の位置や、歯周病の進行状態、根尖病巣の有無、機能異常の有無などを確認。
- ・CT撮影を行い、立体的に診査、診断し、歯肉や骨の厚み、骨密度を確認し、埋入位置、インプラント体のサイズの決定をおこなう。

②治療方針の確認、オペ日を決定

- ・オペ可能であれば患者様と一緒にCT解析を行った画像を見て頂きながら、治療の流れなどを確認、オペの日までに口腔内の清掃を行う

③お薬のお渡し、同意書の署名

- ・約1週間前にきて頂き、同意書の確認、署名、お薬<ジスロマック>のお渡しをする。

※ジスロマック・・・マクロライド系抗生剤であり一回の服用で薬効が1週間持続する。
オペの前日に飲んでいただくが、お薬をお渡しするときは注意点などある為必ず服用法を伝える。

<注意事項>

- ・飲みきりなのでなるべくなら一回で全量飲むことが好ましい。
- ・指示通り飲まない感染症になった時に治りにくくなる。
- ・煙草を吸われる方は薬が効きにくい。

<併用注意薬>

- ・胃酸を抑える薬を服用している方。
(ワーファリン、シクロスポリン、メシル酸ネルフィナビル)

<副作用>

- ・胃や腸を刺激するなどして下痢や腹痛等の胃腸障害を起こすことがあるが通常1～3日で落ち着く。

<服用時の注意>

- ・重複投与を避ける為医療機関で診察を受ける方は {ジスロマック} を服用していることを伝えてもらう。

STEP2 (オペ)

①骨造成

- ・GBR・・・インプラントを埋入する為にはある程度の骨の幅、高さが必要となってくる、又審美的な位置に埋入する為骨の幅や高さが足りない場合に行う骨造成。
幅が足りない場合インプラントが露出してきたり、高さが足ないと下顎管に当たり埋入出来なかったり、審美的にも問題が出てくる。
- ・サイナスリフト・・・サイナス＝上顎洞。
文字通り上顎洞にたいして行う骨造成。歯茎の横からアプローチをする。

約半年後



②一次手術<インプラント埋入>

- 1.歯茎を切開、剥離し、歯槽骨（あごの骨）を露出させる。
- 2.専用のドリルで埋入位置にインプラントと同じ長さ、太さの穴を開ける。



3,インプラントを埋めカバーキャップをする。

※カバーキャップ・・・インプラント体の頭は穴になっておりそこに歯肉が入り込まないようにするための物でありキャップ部分は薄くつくりされている。

4,歯茎を上から閉じ合わせインプラントを完全に埋没させる。



骨とのオッセオインテグレーションが得られるまで
下顎で約1・5カ月おき、上顎で約2ヶ月～3ヶ月おく。
※オッセオインテグレーション・・・インプラントと骨が
しっかりと結合すること。

約1ヵ月～4ヵ月後



③二次手術<頭出し>

歯肉を開きカバーキャップを除去。

※ヒーリングキャップをつけ粘膜貫通部の
治癒をはかる。

※ヒーリングキャップとは歯茎の上にインプラントの頭
(先端)をだし歯茎が盛り上がってこないようにする
物でありキャップ部分は薄い。



約1ヶ月後



STEP 3（仮歯作製～上部構造）

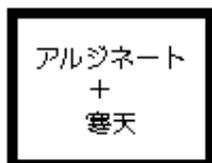
①仮歯作製＜アストラの場合＞

＜チェアサイド＞

既成アバットメント装着
作製

＜技工サイド＞

※①プロビジョナルレストレーション



※①仮歯

約2週間後



②仮歯装着

一時の間仮歯で過ごしていただき噛み合わせをしっかりと確認して頂く。

約2週間後



③上部構造物作製（アバットメント＋クラウン）

＜チェアサイド＞

個人トレーimp



シリコン印象

＜技工サイド＞

クリスタルアイ

口腔内写真

インプレッションポスト装着



●上部構造物の種類・・・＜アバットメント＞

- ・アバットメント・・・インプラント体に取り付けられるもので上部構造を支える役目をはたすもの。
- ・チタンアバットメント・・・金属の土台。料金内に含まれているがやはり金属を使用している為ブランクはつきやすい。
- ・ジルコニアアバットメント・・・陶材の土台で別料金になるがやはり金属の土台に比べると強度は強い、ブランクは付きにくいなどのメリットもある。

＜クラウン＞

- ・当院では強度が高く審美性に優れたメタルボンドを行っている。
メタルボンドとは特殊な金属のフレームの上に陶材と貼り付けているもの。
しかし陶材で出来ているため噛む力が強い方や、歯軋り、食いしばりが激しい方はかけやすいため注意が必要。
- ・前歯部においては審美性の高いオールセラミックもお勧めしている。
オールセラミックとは全てが陶材でできた被せ物で透明感や質感が天然歯とよく似ているもの。

約2週間後



④上部構造物装着

アバットメントのねじを35ニュートンの力でしめていく。
そのうえでクラウンをセメント合着していく。



STEP4（定期健診）

インプラント治療が終わったからといって安心して定期健診をお越しになって頂けないとインプラント周囲炎になる可能性もある。
しっかりとのお手入れや定期健診に来ていただくよう声かけが必要となってくる。
少なくとも1年に2，3回は受けるようにして頂く。

※インプラント周囲炎

インプラントの周りが炎症をおこし歯周病のようにインプラントの周りの骨がなくなっていくもの。