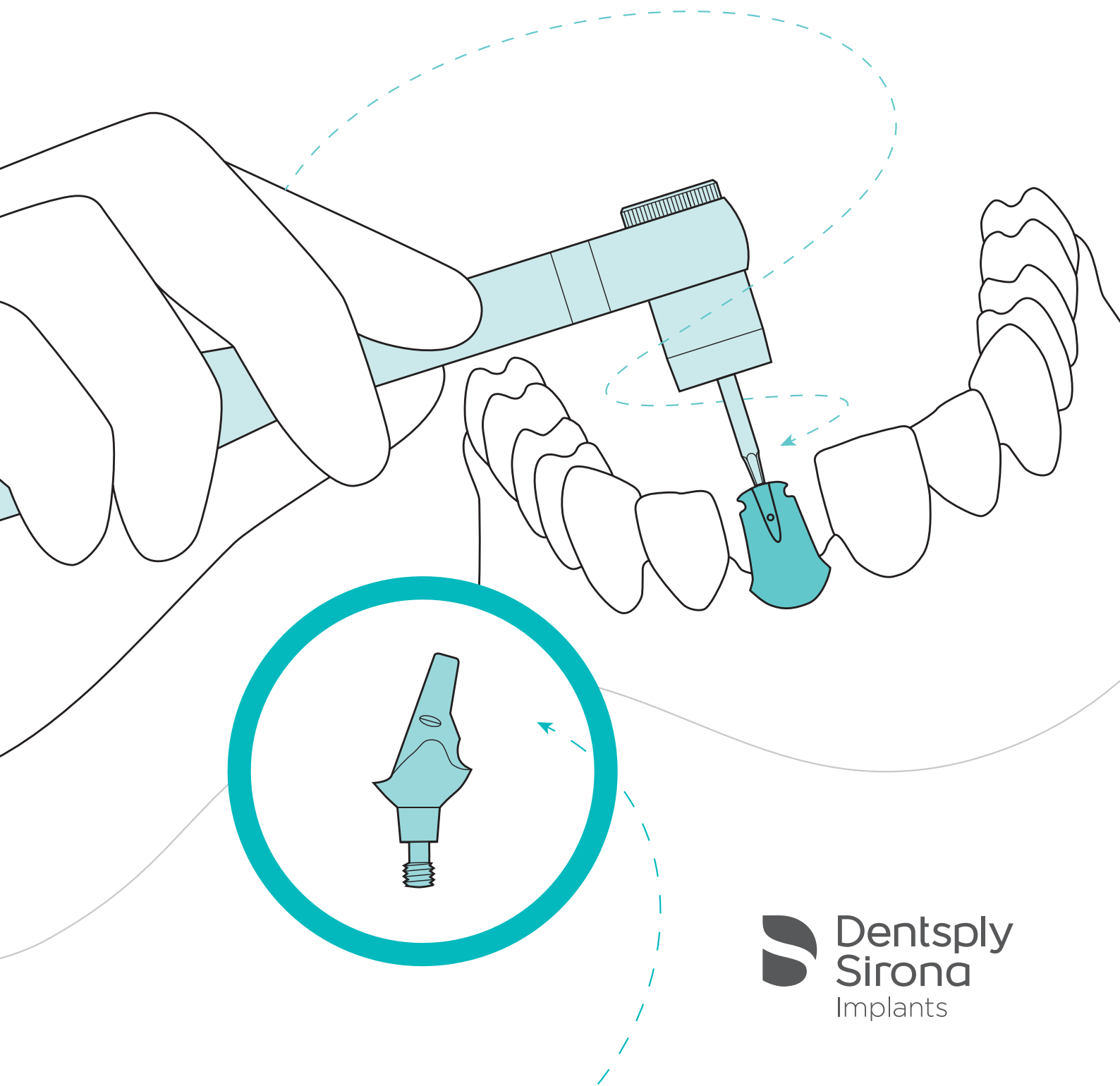


Ankylos®

# 補綴マニュアル





## 目次

<b>治療計画</b>	4
従来の治療計画	6
サージカルガイドを使用する治療計画	7
<b>治癒期間</b>	8
1回法、2回法	9
<b>補綴コンセプト</b>	10
補綴用コンポーネント	12
補綴用コンポーネントナビゲーター	13
ソフトティッシュマネージメントおよびアバットメントの選択と連結	14
<b>バランスアバットメントアンテリアC/の補綴術式</b>	16
コンポーネントおよびインスツルメント	18
ヒーリングアバットメントの装着	21
印象採得	23
補綴物の装着	26
<b>レギュラーアバットメントC/Xの補綴術式</b>	28
コンポーネントおよびインスツルメント	30
ヒーリングアバットメントの装着	32
印象採得	34
補綴物の装着	36
3-in-1キャップを使用する場合	38
<b>ブリッジアバットメントC/φ5.5の補綴術式</b>	42
コンポーネントおよびインスツルメント	44
ヒーリングアバットメントの装着および印象採得	
- 印象採得 (インプラントレベル)	46
- 印象採得 (アバットメントレベル)	48
補綴物の装着	50
<b>スナップアバットメントC/の補綴術式</b>	52
ヒーリングアバットメントの装着	54
チェアサイドでの直接法	55
ラボサイドでの間接法	56
<b>スタンダードアバットメントC/の補綴術式</b>	58
コンポーネントおよびインスツルメント	60
ヒーリングアバットメントの装着	62
アバットメントの装着	63
印象採得と暫間修復	64
補綴物の装着	66

# Treatment planning

## 治療計画

インプラント治療の長期的な成功を収めるには、インプラント埋入外科手術の綿密な計画が必要不可欠です。治療計画は、患者の機能的および審美的な補綴修復の要望に応えることができるプロセスをすべてリスト化し明確にします。

今日では、従来の治療計画に加え、三次元的なコンピュータシミュレーションソフトを用いて、補綴修復の観点から機能的および審美的に最良の結果をもたらすために、最適なインプラント埋入位置を計画することができます。



治療計画は、患者とのコンサルテーションにより得られた治療に対する患者の要望を確認するとともに、インプラント治療の禁忌症でないかの判断をし、治療についての詳細を患者へ説明するために立てられます。そのあと既往歴を確認し、解剖学的な状況を分析するために口腔内の診断を行います。

以下の点を考慮してください。

- 既往歴
- 全身の健康状態－禁忌症を除く
- 健康状態が不明瞭な患者は、専門医に問い合わせる
- 総括的な口腔内診断
  - 歯周診査
  - 機能的な診査
  - 欠損となった理由
  - 既存修復物の評価
  - レントゲン（パノラマレントゲン、CT）
  - スタディモデル用の印象採得
  - 咬合採得
  - インプラント補綴の治療コンセプトの可能性を探る

すべての診断により検討および評価を行い、治療計画を作成します。

## 従来の治療計画

補綴作製に関するラボサイドとの事前打ち合わせ  
審美的で正常に機能するインプラント補綴を作製する際に、インプラントを埋入する事前の計画立案をラボサイドと一緒に行うことが重要です。

### インプラント埋入手術

ラボサイドとの事前打ち合わせの際に、インプラントの埋入部位に十分な骨の高さと幅があるか確認します。

スタディモデルを作製し、咬合器にマウントします。そして、咬合関係、残存歯牙と歯槽堤の状態を確認します。

最終補綴物に相当する診断用ワックスアップを行います。

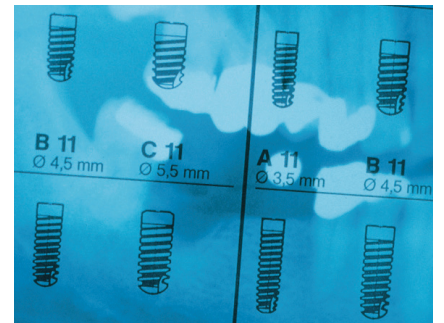
熱成形した診断用ステントにレントゲン撮影用球を装着します。診断用ステントには十分な維持部を付与し、安定した状態で再度口腔内に正確に装着できるようにしてください。レントゲン撮影用球の直径は5mmです。診断用ワックスアップを考慮して、診断用ステントのインプラント埋入予定部位に、穴を開けてレントゲン撮影用球を装着します。

レントゲン撮影用球を歯槽粘膜頂上に接触させた場合、粘膜の厚みも同時に測定できます。

レントゲン上に写ったレントゲン撮影用球の大きさを測定し、レントゲン撮影装置の縮尺率(スケール)を確認します。そして、実際の正確な骨量を測定することができます。その情報をもとにオトガイ孔または上顎洞等解剖学的な構造とインプラントとの位置関係を確認します。

レントゲンによって確認したインプラント埋入方向、埋入位置で、最終補綴物が計画どおり機能的、審美的に問題なく装着できるかを確認します。補綴計画の変更およびインプラントの本数、直径、長さ、埋入位置の変更は、手術全体の計画に影響し、インプラント治療すべての計画の変更が必要となることがあります。

パノラマレントゲンを使用する場合、透明フィルム製のインプラント用のレントゲンテンプレートレントゲン上に置きインプラントの長さの選択をします。レントゲン解析では、実際埋入されるインプラントが1-2mm歯槽頂下に埋入されることを考慮します。



## サージカルガイドを使用する治療計画

3Dイメージを利用したデジタルによる治療計画により、インプラント治療をより確実に進めることが可能になります。

アンキロスガイドドサージェリーは、画像診断ソフト SIMPLANT®を用いデジタルによる治療計画を立案し、サージカルガイドを使用したより確実性の高いインプラント埋入が可能になります。

従来の計画に優る点には以下があります。

- 埋入位置を少ない誤差で理想の位置に埋入できるよう安全な3Dデジタルによる計画が可能
- 下歯槽神経とインプラント埋入位置の干渉を自動的に計測（干渉-Collision：機能）し、神経損傷等の併発症を未然に防ぎます。
- インプラント埋入時の初期安定性を予測するために必要な、埋入位置周囲の骨質情報を提供します。

カスタムメイドのアンキロスC/X SIMPLANTガイドは、デジタルにより計画されたデータをもとに、光造形によって作製されます。

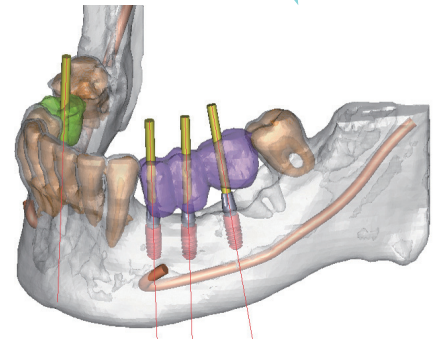
アンキロスC/X SIMPLANTガイドは、歯牙支持タイプ、粘膜支持タイプもしくは骨支持タイプで作製することができ、患者個々の口腔内状況にもっとも適したガイドを選択できます。

アンキロスガイドドサージェリーでは、内部注水式のドリルと専用のGSスリーブ（スリーブオンドリルシステム）によって、そのドリルをインプラント埋入位置に安全および正確に誘導します。

埋入予定のインプラント長に合わせたGSドリルおよびGSスリーブを使用することにより、シンプルで正確な埋入が可能になります。

開口量に制限がある場合でも、側方からドリルを挿入することができ、埋入部位にドリルを簡単にアクセスできます。

ANKYLOS  
Guided Surgery  
is now  
SIMPLANT



SIMPLANTでの  
デジタル治療計画



カスタムメイド  
のアンキロスC/X  
SIMPLANTガイド



スリーブオンドリル  
システムとラテラル  
アクセスが可能な  
ドリルガイド

# Implant healing

## 埋入—免荷治癒—修復

アンキロスインプラントシステムでは、適応症および計画した修復の種類に応じてインプラント埋入後に様々な治療方法をとることができます。

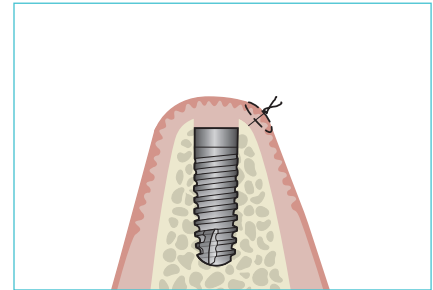
- カバースクリュー装着後に埋入部位を封鎖する2回法による術式
- ヒーリングアバットメントを装着し、粘膜を貫通させる1回法による術式

アンキロスインプラントシステムは、ティッシュケアコネクションにより、ワンピースおよびツーピースのインプラントシステムの長所、すなわち粘膜貫通型修復物によるワンピースインプラントを用いることによって骨吸収がないこと、ツーピースの柔軟性による長期的に変化しない審美的な修復が可能なおこと、双方を兼ね備えています。



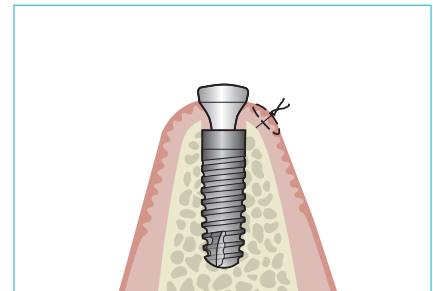
## 2回法による術式

インプラント埋入後にカバースクリューを装着し、インプラント上を縫合します。治癒期間中は、埋入部位に応力がかからないよう注意します。上下顎にかかわらず、インプラントの治癒期間は通常3～4ヶ月です。例外として、インプラント埋入に骨増成を伴った場合、治癒期間は延長されなければなりません。



## 1回法による術式

インプラント埋入後にカバースクリューでなく、ヒーリングアバットメントを装着し軟組織を閉じます。最終補綴を考慮して、ヒーリングアバットメントを選択します。仮に治癒期間中、軟組織の形態が変わったとしても、最終補綴の際にエマージェンスプロファイルのちがうアバットメントを選択することで審美的な形態を維持することが可能です。



# Prosthetic concept

## 補綴コンセプト

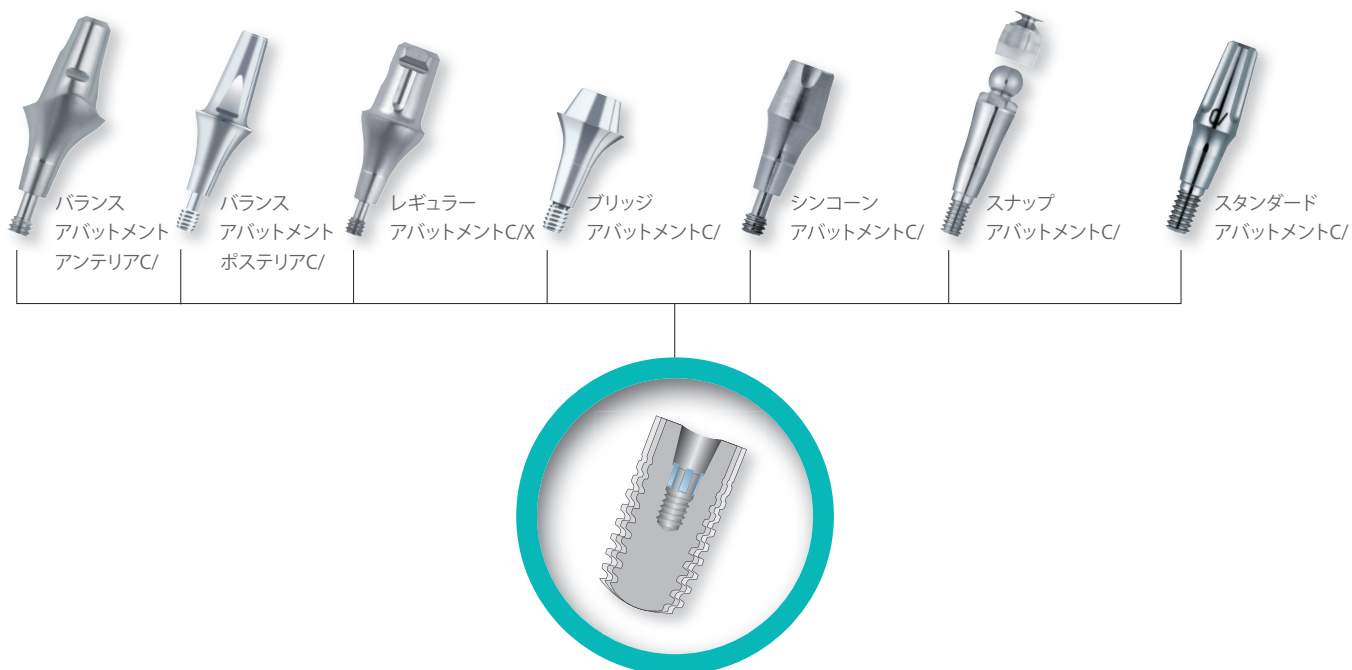
アンキロスインプラントシステムには、4種類の直径および5種類の長さが用意されています。豊富な種類があるため、術者は適応症および解剖学的条件に合わせて最善のインプラントを選択することができます。

一方、ティッシュケアコネクションの形状がすべての直径で同一であるため、各インプラントにあらゆる補綴コンポーネントを使用することができます。

アンキロスC/Xインプラントの補綴用コンポーネントは、インデックス付きまたはインデックスなしの選択ができ、様々なサイズと形状を用意しております。広範囲の修復処置をカバーすることができ、機能的および審美的に最良の結果をもたらします。

すべてのアバットメントは、テーパ結合部が同一サイズであるため、すべてのインプラント直径に適合します。そのため、インプラント埋入後あるいは2次オペ時であっても、計画とは違ったアバットメントを、その時点の状況に応じて選択することができます。

- アバットメントとインプラントを症例に応じて自由に組み合わせることができます。
- 共通で使用できる補綴用コンポーネントが多いので、経済的です。
- 症例に応じて選択できる補綴のオプションが多くなります。
- インプラント埋入時はアバットメントの選択を考慮する必要がなく、アバットメントの直径と長さの選択はインプラント周囲の軟組織の状態だけで判断できます。



## 補綴用コンポーネント

アンキロスインプラントシステムは、ティッシュケアコンセプトに基づき、インプラントにアバットメントを装着する際に、最大限の柔軟性を提供します。

アンキロスC/Xインプラントの補綴用コンポーネントは、インデックス付きまたはインデックスなしの選択ができ、様々なサイズと形状を用意しております。広範囲の修復処置をカバーすることができ、機能的および審美的に最良の結果をもたらします。

**注意：**

アンキロスC/Xインプラントには、必ず「C/」「/X」または「C/X」とレーザーマーキングされたコンポーネントをご使用ください。

### アンキロスC/Xの修復処置

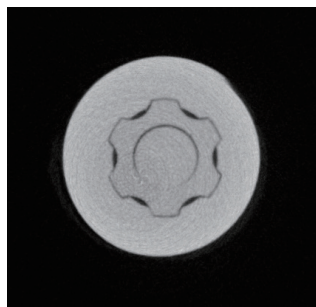
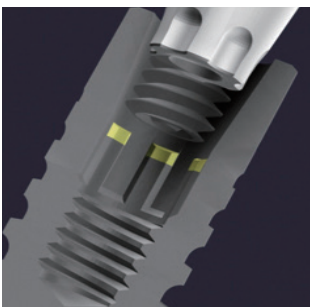
症例に応じて、インデックス付きまたはインデックスなしのアバットメントを選択することができます。インデックス付きまたはインデックスなしアバットメント共に、テーパー接合によってインプラントと強固に結合します。

- インデックス付きのコンポーネントは、6ヶ所から位置を決めることができます。
- インデックスなしコンポーネントは、位置を自由に決めることができます。

アバットメントの装着については、インデックス付きを選択すれば、補綴術式をシンプルにできます。ただし、症例によってインデックスが治療の流れのなかで妨げになるようであれば、インデックスなしのアバットメントをご使用ください。

すべての補綴用アバットメントに、「C/」「/X」もしくは「C/X」がレーザーマーキングされています。

- 「C/」マーク付きコンポーネントは、テーパー接合のみ対応し、インデックスはありません。
- 「/X」マーク付きコンポーネントはインデックス付きです。インデックスにより、アバットメントの位置を、6ヶ所のいずれかの位置に決めることができます。
- 「C/X」マーク付きコンポーネントは、「インデックス付き」または「インデックスなし」の補綴物に使用します。

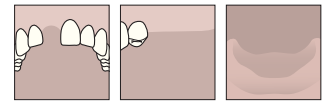


C/



/X

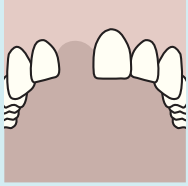
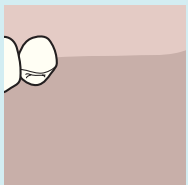
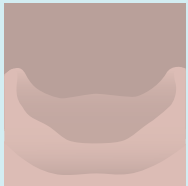




## 補綴用コンポーネントナビゲーター

アンキロスインプラントシステムは、適応症および補綴修復の種類に応じて、上部構造を作製するための様々なオプションを提供します。  
アンキロスC/Xインプラントの補綴用コンポーネントは、症例ごとに最良の機能的および審美的ソリューションを実現することができます。

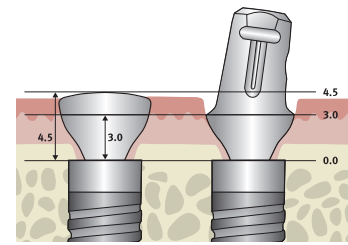
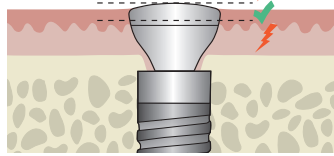
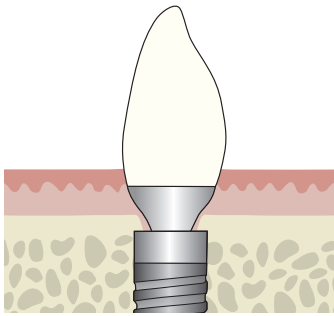
個々の症例に最も適切な補綴術式を選択する方法の詳細については、以下のページをご参照ください。

 <p>単歯欠損</p>	<p><b>前歯部</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ バランスアバットメント アンテリアC/</li> <li>■ レギュラーアバットメントC/X</li> </ul> <p><b>臼歯部</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ レギュラーアバットメントC/X</li> <li>■ スタンダードアバットメントC/</li> </ul>
 <p>複数歯欠損</p>	<p><b>前歯部</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ バランスアバットメント アンテリアC/</li> <li>■ レギュラーアバットメントC/X</li> </ul> <p><b>臼歯部</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ レギュラーアバットメントC/X</li> <li>■ スタンダードアバットメントC/</li> <li>■ブリッジアバットメントC/ φ5.5</li> </ul>
 <p>無歯顎</p>	<p><b>術者可撤式修復処置</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ブリッジアバットメントC/ φ5.5</li> <li>■レギュラーアバットメントC/X</li> </ul> <p><b>患者可撤式修復処置</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ブリッジアバットメントC/ φ5.5 - バーアタッチメント用</li> <li>■シンコーンアバットメントC/</li> <li>■スナップアバットメントC/</li> </ul>

## ソフトティッシュマネージメントおよびアバットメントの選択と連結

アンキロスティッシュケアコネクションは、インプラントとアバットメントとの接合部に生じるマイクロムーブメントを抑制し細菌の侵入を防ぐため、安定したインプラント周囲組織を長期にわたり保つことがで

きます。しかし、軟組織のカントゥア形成および最終アバットメントの選択については、いくつか考慮する点があります。



インプラント・アバットメント間の移行部を中心位置に移動させる

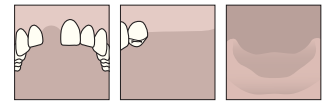
- テーパードコネクションのため、インプラントから立ち上がるアバットメント直径はインプラント直径よりも大幅に小さくなっています。
- 軟組織はアバットメント側面および下部にも位置しています。

粘膜高さの選択

- ヒーリングアバットメントの正しい使用法を図説します。
- 粘膜レベルが2本の破線に囲まれた領域にある場合、正しいヒーリングアバットメントが選択されています。
- 粘膜レベルが上方の破線よりも上にある場合、より高さの高いヒーリングアバットメントを選択します。下方の破線よりも下にある場合には、高さの低いヒーリングアバットメントも選択可能です。

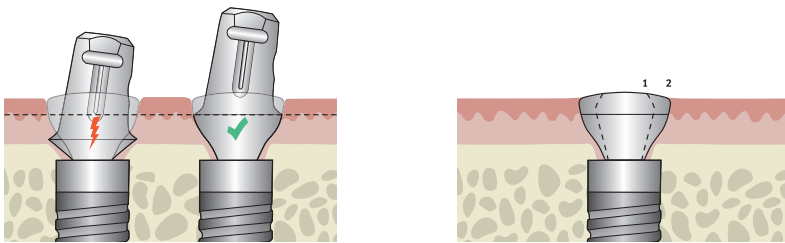
補綴用アバットメントに対応するヒーリングアバットメントの選択

- 補綴様式と粘膜の高さに合ったヒーリングアバットメントと最終アバットメントを選択してください。
- 上図のとおり (GH3.0)、ヒーリングアバットメントの高さの記述は、インプラントトップからクラウンのマージン部までの部位のみを指します。
- ヒーリングアバットメントは常に商品名表記の高さよりも約1.5mm高く、インプラントトップレベルから視認できるため (上図：全体の高さ4.5mm)、補綴物のマージンからの立ち上がりにあたる最初の部分のカントゥアを形成することもできます。



**注意：**

ヒーリングアバットメントおよび最終アバットメントは、修復様式および粘膜高さに一致するサイズを選択してください。それぞれの修復様式に適したコンポーネントを、以下の章での説明のとおり、選択してください。ヒーリングアバットメントは、使用前に必ず滅菌してください。



**軟組織の段階的な拡大**

使用する補綴用アバットメントのプロファイルよりも小さな軟組織形態を形成した場合、粘膜の圧排が生じる可能性があります。

1. ヒーリングアバットメントが粘膜レベルとその後使用する補綴用アバットメントよりも大幅に高い場合。
2. ヒーリングアバットメントは粘膜の高さにふさわしいが、補綴用アバットメントの粘膜高さが使用しているヒーリングアバットメントの高さよりも低い場合（上図参照）。
3. 補綴用アバットメントの直径が、使用しているヒーリングアバットメントよりも大きい場合。

- 軟組織が硬い場合、理想とする直径まで徐々に広げることが必要です。
- 最初に直径の小さなヒーリングアバットメントを装着し、5～7日後により太い直径のものに換えていきます。
- 粘膜貫通部の形態は補綴用アバットメントの形状に一致している必要があり、異なっている場合はより直径の大きなヒーリングアバットメントを選択する必要があります。
- 粘膜貫通部の不一致による軟組織からの圧迫は、補綴用アバットメントの装着時に問題が生じる可能性があります。粘膜の圧迫が強すぎると、軟組織が退縮する可能性があります。

長年にわたって、  
自然で美しい歯を保ちます。



最終補綴物装着前の炎症のない健康な軟組織の状態



ティッシュケアコネクションによる自然な軟組織の輪郭  
(courtesy of Dr. Eduard Eisenmann, Berlin/D)

審美的な修復を可能にする、  
アンキロスインプラントシステムの  
メリット

1. 健康的な軟組織のための十分なスペースが確保されます。
2. 薄い軟組織の領域が保護されます。
3. 軟組織を通したアバットメント色の透過を防ぎます。
4. 最適な審美的な結果を維持します。

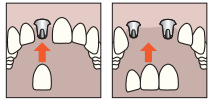
# Balance C/

バランスアバットメント アンテリアC/は、前歯部における単歯欠損もしくは複数歯欠損における修復処置を行う際に適したアバットメントです。

より自然な天然歯に近い美しい結果が得られます。

バランスアバットメント製品群は、補綴コンセプトC/「インデックスなし」で自由に配置することができます。

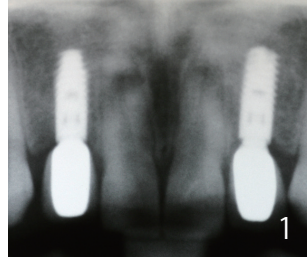




## バランスアバットメント アンテリアC/の補綴術式

### バランスアバットメント アンテリアC/

- 前歯部の審美的要求が高い単歯欠損および複数歯欠損に適しています。
- セメント固定式もしくは、スクリュー固定式のどちらも可能です。
- 生体親和性の高い、削合可能なチタン合金製アバットメントです。
- 補綴コンセプトC/により、自由に配置可能です。



1-3 バランスアバットメント アンテリアC/を用いた単歯修復処置  
(courtesy of Dr. G. Trimpou and J.-H. Lee, MDT, Frankfurt/Germany)

## コンポーネントおよびインスツルメント

バランスアバットメントアンテリアC/は、テーパー接合のみ対応し、インデックスはありません。アバットメントは自由に配置可能であり、セルフロック・テーパー接合により強固にロックされます。



ヒーリングキャップ アンテリアC/  
(スクリュー付き)

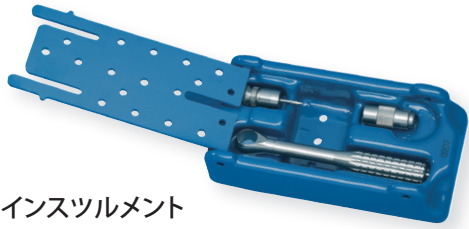
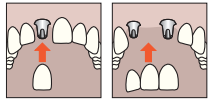
### ヒーリングアバットメント

#### ヒーリングキャップアンテリアC/

- インプラント周囲軟組織の単純な軟組織形成に使用します。
- 粘膜高さに応じて選択します。
- 症例に適した軟組織の形成ができるよう、2種類のサイズがあります。
- 削合が可能です。
- ツーピースで、スクリューが同梱されています。

#### 注意：

必ず補綴用アバットメントに対応したヒーリングキャップを選択してください。適切なサイズの選択により、最適な軟組織のカントウアおよび適切な補綴用アバットメントとの適合が得られます。



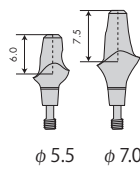
## インストゥルメント

バランスアバットメントアンテリアCの修復処置には、ドライバーヘックス/1.0mmが必要です。  
使用するインストゥルメントについては、アンキロスC/Xプロダクトカタログをご参照ください。

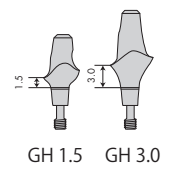
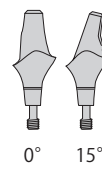
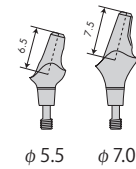


トランスファーポストC/ (左)  
トランスファーポストC/ クローズ(右)

直径およびヘッド高さ



角度および粘膜高さ



バランスアバットメント アンテリアC/

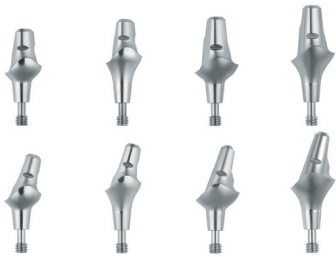
## 印象用コンポーネント

### トランスファーポストC/

- オープントレー法により、インプラント位置を作業用模型に複製するために使用します。
- 2種類の長さがあります。
- ツーピースで別途スクリューの購入が必要です。

### トランスファーポストC/ クローズ

- クローズトレー法により、インプラント位置を作業用模型に複製するために使用します。
- 2種類の直径があります。
- ワンピースコンポーネントです。



バランスアバットメント アンテリアC/

### 補綴用コンポーネント

#### バランスアバットメント アンテリアC/

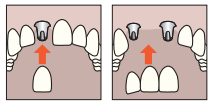
- 前歯部領域の単歯欠損および複数歯欠損症例に適しています。
- 2種類の直径(φ5.5およびφ7.0)、2種類の粘膜高さ(GH1.5mmおよびGH3.0mm)と2種類の角度(0°および15°)により、様々な臨床状況に対応できます。
- 削合調整によるカスタマイズが可能です。
- セメント固定式およびスクリュー固定式(フィクセーションスクリューラテラルM1.4mm/ヘックスによるラテラルスクリュー)が選択可能です。
- 強固なセルフロック・テーパー接合により、360° 自由な位置決めが可能です。

#### インスツルメント

- ドライバーヘックス/1.0mm
- 推奨締め付けトルク：15Ncm

#### スクリュー固定式修復物選択時 インスツルメント

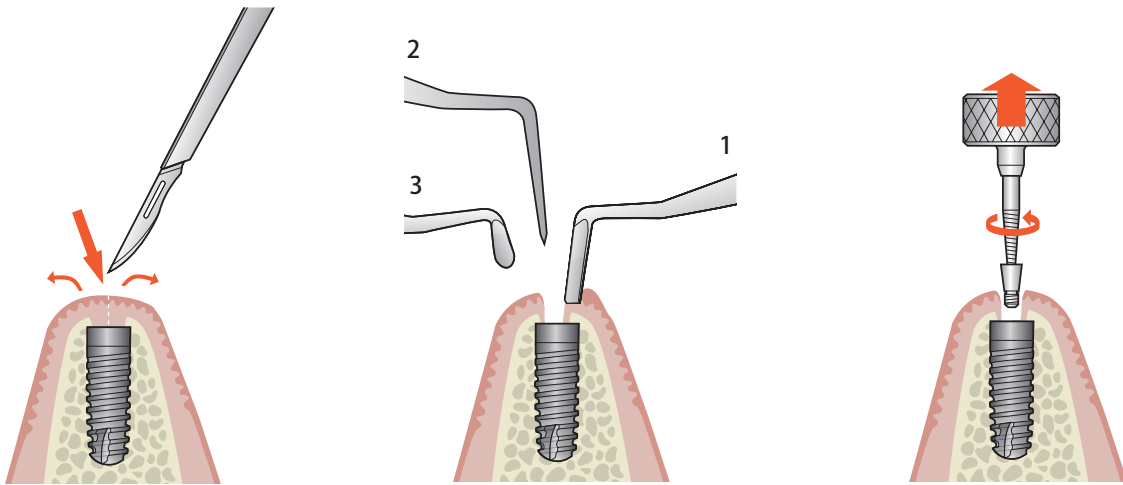
- ドライバーヘックス/1.0mm
- 推奨締め付けトルク：10Ncm



## ヒーリングアバットメントの装着

免荷治癒期間後に、最小限の切開を行い侵襲の少ない処置で軟組織の調整を行ってください。

プロビジョナルレストレーションを作製、装着する場合は、以下のステップは不要となります。ヒーリングアバットメントに代わりプロビジョナルレストレーションを装着してください。印象採得以降の操作は、P23からをご参照ください。



### 切開

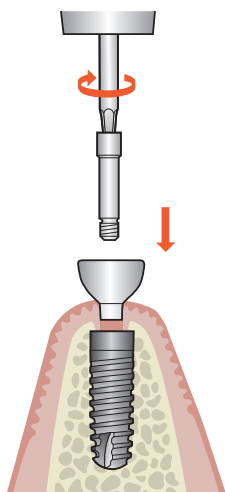
インプラントの位置を確認し、その部位を浸潤麻酔（骨膜下）した後、インプラント上で歯槽頂に切開を入れます。アンキロスC/X SIMPLANTガイドを使用して埋入を行った場合は、ガイドを利用して容易にインプラントの埋入位置を確認することができます。

### 露出

粘膜骨膜弁を形成するのではなく、ラスパトリー①で軟組織をほんのわずかに剥離します。プローブ②を使用して、インプラントに装着されているカバースクリューのインナーレッドの位置を探します。カバースクリューの上部を覆った結合組織や骨は、鋭利なキュレット③を使用して取り除きます。インプラントの上面全体を露出するのではなく、カバースクリュー部分のみ行ってください。

### カバースクリューの取りはずし

プローブでカバースクリューのインナーレッドの位置を確認し、カバースクリュー除去用のアンスクリューインストゥルメントを直径の大きなドライバーハンドルφ12mmに装着し、軽い力で反時計方向に回転します。アンスクリューインストゥルメントはカバースクリューのインナーレッドにかみ込み、カバースクリューを取りはずします。これにより、インプラントにヒーリングアバットメントを装着する前準備が完了します。除去したカバースクリューをアンスクリューインストゥルメントからははずすときは、ピンセットの分岐部にカバースクリューを挟んでしっかり固定し、アンスクリューインストゥルメントを時計方向に回転してください。

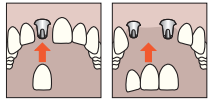


### ヒーリングキャップアンテリアC/の装着

ツープiecesのヒーリングキャップアンテリアC/を形態修正し、所定の位置に固定します。

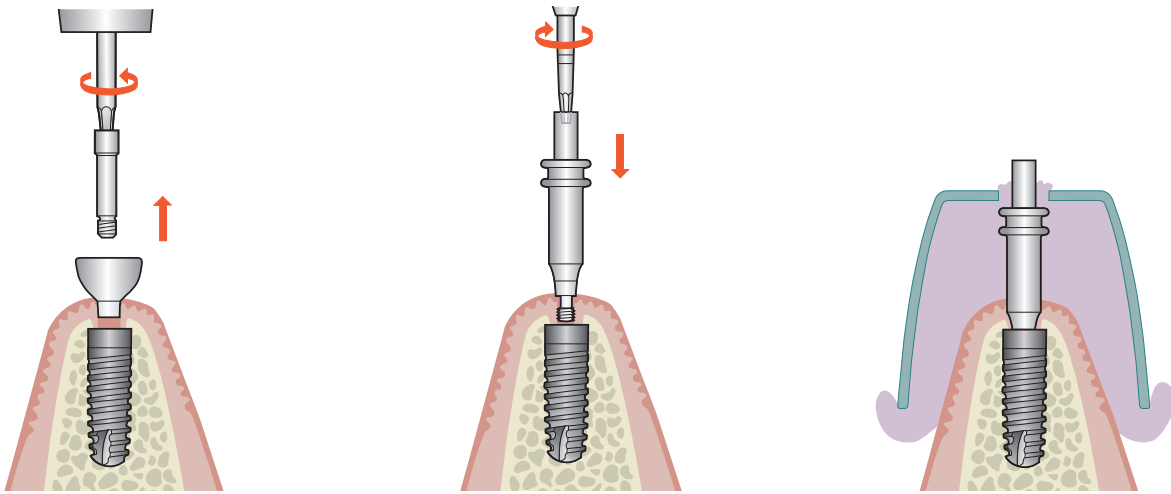
粘膜の厚みと最終補綴に使用予定のアバットメントの直径に適したヒーリングキャップを選択します。ヒーリングキャップは、ドライバーヘックス /1.0mmを使用し、インプラント接合部にスクリュー固定します。

ヒーリングキャップは装着前に、必ず滅菌してください。その位置に約 14 日間装着します。



## 印象採得

バランスアバットメントアンテリアC/の印象採得は、トランスファーポストC/を用いたオーブントレー法、またはトランスファーポストC/クローズを用いたクローズトレー法で行います。



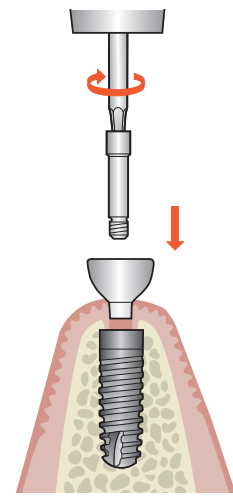
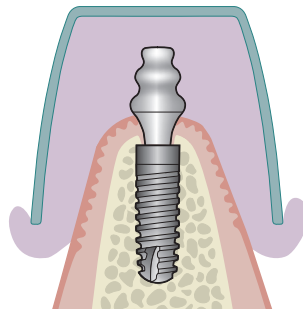
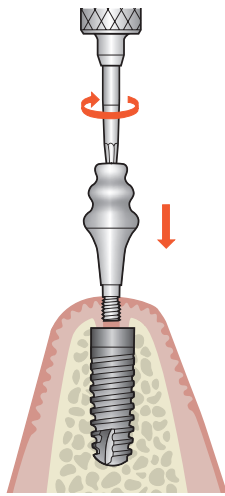
### ヒーリングキャップの取りはずし

ヒーリングキャップアンテリアC/を取りはずします。インプラント内テーパ部に残留組織がある場合はこれを除去してください。

### トランスファーポストC/を用いたオーブントレー法

ショートあるいはロングから適切な長さのトランスファーポストC/を選択します。インプラントに挿入し、対応した長さのトランスフェースクリューC/を用いて手指の軽い力で手締めします。印象採得を行う前に、必要に応じてトランスフェースクリューC/上部のヘックスをワックス等で封鎖してください。トランスファーポストC/は、インプラントのテーパ部に正しく装着されていることが重要です。トランスフェースクリューC/は、必要に応じて短く形成することができます。その場合は、トランスフェースクリュー上部にスロットを付与し操作してください。

オーブントレーを用いて印象採得します。印象材が硬化した後、トランスフェースクリューC/を緩め、印象を取りはずします。トランスファーポストC/は印象内に取り込まれます。トランスファーポストC/およびトランスフェースクリューC/が取り込まれた印象をラボサイドに送り、作業用模型を作製します。このとき、ガムシリコンを必ずご使用ください。作業模型上で補綴用アバットメントを選択し、必要に応じて形成(形態修正)してください。その際、インプラントとの接合部は決して削合しないでください。



#### トランスファーポストC/クローズを用いたクローズトレイ法

ノーマルあるいはナローから適切な太さのトランスファーポストC/クローズを選択します。インプラントに挿入し、手指の軽い力で手締めします。印象採得を行う前に、トランスファーポストC/クローズ上部のヘックスをワックス等で封鎖してください。トランスファーポストC/クローズは、インプラントのテーパ部に正しく装着されていることが重要です。

クローズトレイを用いて印象採得します。印象材が硬化した後、印象を取りはずしインプラントに固定されているトランスファーポストC/クローズをはずします。

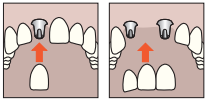
トランスファーポストC/クローズおよび印象をラボサイドへ送り、作業用模型を作製します。このとき、ガムシリコンを必ずご使用ください。

作業模型上で補綴用アバットメントを選択し、必要に応じて形成(形態修正)してください。その際、インプラントとの接合部は決して削合しないでください。

#### ヒーリングキャップアンテリアC/の再装着

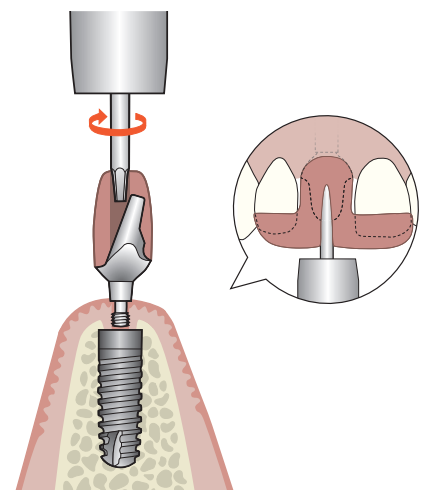
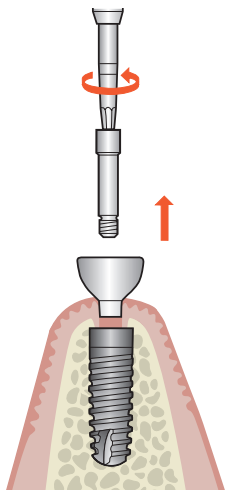
印象採得後、ヒーリングキャップアンテリアC/を再装着することにより、軟組織の萎縮を防止しインプラント周囲粘膜を保護します。





## 補綴物の装着

バランスアバットメントアンテリアC/は、セメント固定式あるいはスクリー固定式（ラテラル）が選択可能です。



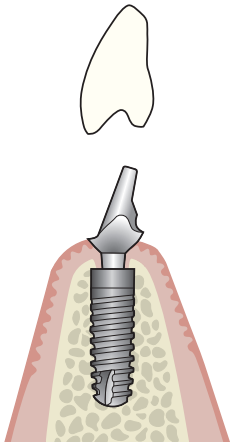
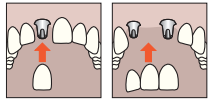
ヒーリングキャップの取りはずし

補綴用アバットメントを洗浄、滅菌します。ヒーリングキャップアンテリアC/を取りはずします。インプラント内テーパ部に残留組織がある場合はこれを除去してください。インプラント内テーパ部を洗浄し乾燥させます。

バランスアバットメントアンテリアC/の装着

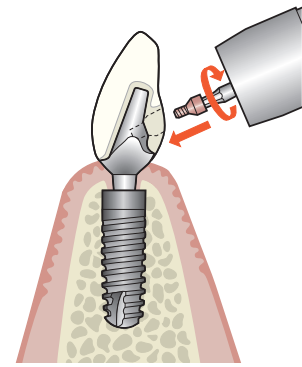
ラボサイドで作製したトランスファーキーを用いてアバットメントをインプラントにスクリー固定します。プロステティックラチェットインサートヘックス/1.0mmをプロステティックラチェットに装着するか、またはドライバーインサートヘックス/1.0mmをトルク設定が可能なコントラングルに装着し固定します。15Ncmのトルクでスクリーを固定してください。

**注意：**  
補綴用アバットメントの装着には、プロステティックラチェットインサートヘックス/1.0mm（15 Ncm）を使用してください。



#### 最終補綴物の装着

口腔内に装着したアバットメントに対し、補綴物の適合を確認します。最終補綴物を洗浄、消毒します。  
最終補綴物は、セメント固定式あるいはスクリー固定式（ラテラル）が可能です。



#### アバットメントへのセメント固定

セメント硬化後、余剰セメントを丁寧に除去してください。テンポラリーセメントを用いてセメント固定する場合、アバットメントの上部2/3を粗面処理してください。

#### アバットメントへのスクリー固定

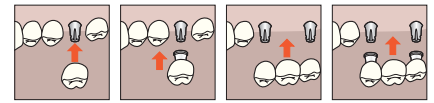
スクリー固定の場合は、フィクセーションスクリーラテラルM1.4mm/ヘックスを用いて10Ncmのトルクでスクリーを固定してください。

# Regular C/X

レギュラーアバットメントC/Xは、上下顎における単歯欠損、複数歯欠損および無歯顎における修復処置を行う際に適したアバットメントです。

機能的、審美的要求を満たすようにデザインされ、凸面状で幅の広いデザインは特に臼歯部に適しています。

レギュラーアバットメントC/Xは、補綴コンセプトC/「インデックスなし」および補綴コンセプト/X「インデックス付き」の両方に対応しています。



## レギュラーアバットメントC/Xの補綴術式

### インプラントレベルで印象採得を行った場合

- 審美的に要求の高いケースに適しています。
- トランスファーポストC/または/Xを使用して、作業用模型にインプラント埋入位置をトランスファーします。
- ラボサイドでレギュラーアバットメントC/Xの選択を行います。
- アバットメント上で最終補綴物を作製します。
- アバットメントは削合調整によるカスタマイズが可能です。
- 最終補綴物はセメント固定式およびスクリュー固定式が選択可能です。



1-3 上顎右側犬歯にレギュラーアバットメントC/Xを用いた症例  
(courtesy of Dr. Orcan Yüksel, Frankfurt/  
Germany)

### アバットメントレベルで印象採得を行った場合 (レギュラーアバットメントC/X 3-in-1 キャップを使用)

- アバットメントを変える必要がないため軟組織への影響を与えることがほとんどなく、シンプルで患者に快適な治療が可能です。
- レギュラーアバットメントC/X 3-in-1キャップを使用して、作業用模型にアバットメント位置をトランスファーします。
- チェアサイドでレギュラーアバットメントC/Xの選択を行います。
- アバットメントアナログ上で最終補綴物を作製します。
- アバットメントは削合調整によるカスタマイズができません。
- レギュラーアバットメントC/X 3-in-1キャップをワックスアップコーピングとして使用できます。
- 最終補綴物はセメント固定式のみです。

## コンポーネントおよびインスツルメント

すべての補綴用アバットメントに、「C/」「/X」もしくは「C/X」がレーザーマーキングされています。

- 「C/」マーク付きコンポーネントは、テーパー接合のみ対応し、インデックスはありません。
- 「/X」マーク付きコンポーネントはインデックス付きです。インデックスにより、アバットメントの位置を、6ヶ所のいずれかの位置に決めることができます。
- 「C/X」マーク付きコンポーネントは、「インデックス付き」または「インデックスなし」の補綴物に使用します。



トランスファーポスト/X (左)  
トランスファーポスト/X クローズ (右)

### ヒーリングアバットメント

#### ヒーリングアバットメントレギュラーC/X

- インプラント周囲軟組織の単純な軟組織形成に使用します。
- 粘膜高さに応じて選択します。



#### 注意：

必ず補綴用アバットメントに対応したヒーリングキャップを選択してください。適切なサイズを選択により、最適な軟組織のカントウアおよび適切な補綴用アバットメントとの適合が得られます。

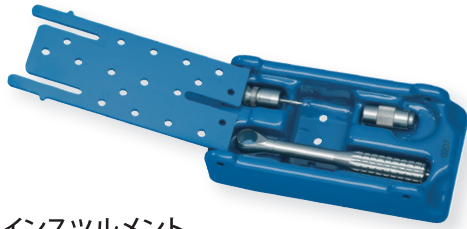
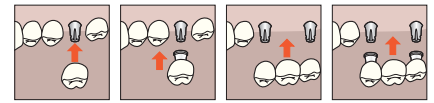
### 印象用コンポーネント

#### トランスファーポスト/X

- オープントレー法によりインプラント位置を作業模型に複製するために使用します。
- 2種類の長さがあります。
- 固定用スクリューが組み込まれています。必要に応じて、ピックアップスクリューエクステンションを使用することができます。

#### トランスファーポスト/X クローズ

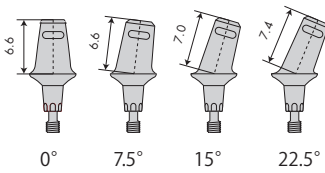
- クローズトレー法により、インプラント位置を作業用模型に複製するために使用します。
- 2種類の長さがあります。
- 固定用スクリューが組み込まれています。



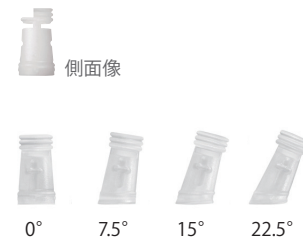
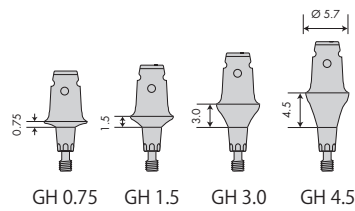
## インストゥルメント

レギュラーアバットメントC/Xの修復処置には、ドライバーヘックス/1.0mmが必要です。  
使用するインストゥルメントについては、アンキロスC/Xプロダクトカタログをご参照ください。

角度およびヘッド高さ



粘膜高さおよび直径



レギュラーアバットメントC/X

レギュラーアバットメントC/X 3-in-1キャップ

## 補綴用コンポーネント

### レギュラーアバットメントC/X

- 上下顎における単歯欠損、複数歯欠損および無歯顎に使用。
- 4種類の粘膜高さ(0.75/1.5/3.0/4.5 mm) および 4種類の角度(0° /7.5° /15° /22.5°) により、様々な臨床状況に対応できます。
- 削合調整によるカスタマイズが可能です。
- セメント固定式およびスクリュー固定式(フィクセーションスクリューラテラル M1.4mm/ヘックスによるラテラルスクリュー) が選択可能です。
- 鋳接等はできません。
- インデックス付き(X)またはインデックスなし(C) が選択可能です。

### 注意:

粘膜高さ0.75mm (GH0.75) のアバットメントは主に薄い粘膜に使用します。これらのアバットメントを厚い粘膜に使用する場合、生物学的幅径の確立インプラント周囲粘膜および骨安定に影響を及ぼすことがあります。

### レギュラーアバットメントC/X 3-in-1キャップ

#### 印象採得に使用

- アバットメントレベルで印象採得し、作業用模型にアバットメント位置をトランスファーします。

#### ワックスアップコーピングに使用

- アバットメントは削合調整していない状態で、ワックスアップコーピングとしてアバットメントアナログ上で使用します。

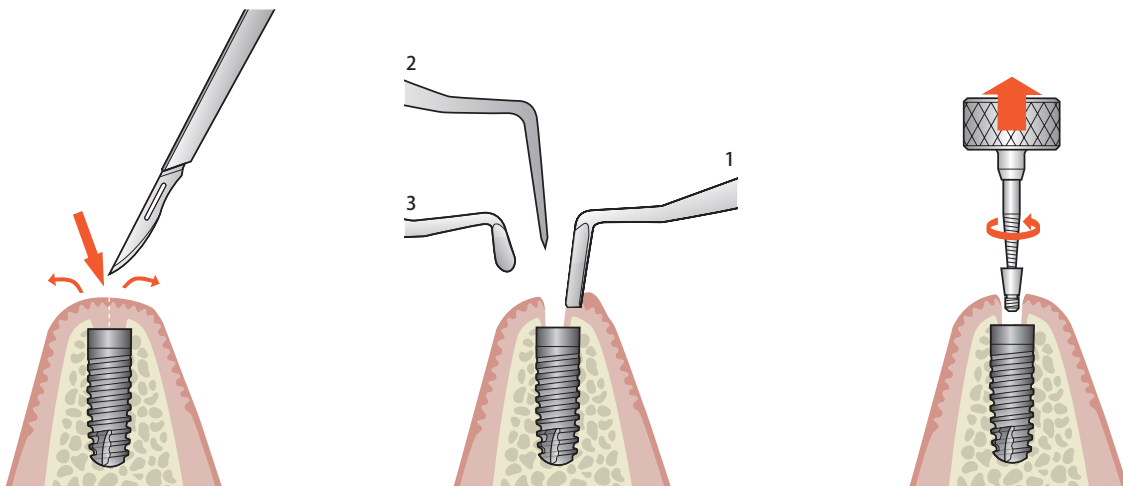
## ヒーリングアバットメントの装着

免荷治癒期間後に、最小限の切開を行い侵襲の少ない処置で軟組織の調整を行ってください。

プロビジョナルレストレーションを作製、装着する場合は、以下のステップは不要となります。ヒーリングアバットメントに代わりプロビジョナルレストレーションを装着してください。印象採得以降の操作は、P34からをご参照ください。

レギュラーアバットメントC/

レギュラーアバットメント/X



### 切開

インプラントの位置を確認し、その部位を浸潤麻酔（骨膜下）した後、インプラント上で歯槽頂に切開を入れます。アンキロスC/X SIMPLANTガイドを使用して埋入を行った場合は、ガイドを利用して容易にインプラントの埋入位置を確認することができます。

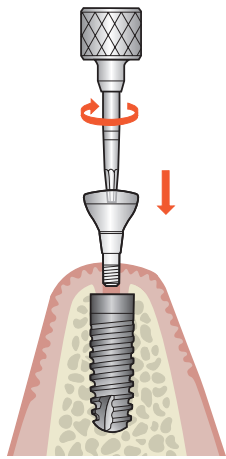
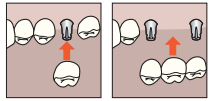
### 露出

粘膜骨膜弁を形成するのではなく、ラスパトリー①で軟組織をほんのわずかに剥離します。プローブ②を使用して、インプラントに装着されているカバースクリューのインナースレッドの位置を探します。カバースクリューの上部を覆った結合組織や骨は、鋭利なキュレット③を使用して取り除きます。インプラントの上面全体を露出するのではなく、カバースクリュー部分のみ行ってください。

### カバースクリューの取りはずし

プローブでカバースクリューのインナースレッドの位置を確認し、カバースクリュー除去用のアンスクリューインストゥルメントを直径の大きなドライバーハンドルφ12 mmに装着し、軽い力で反時計方向に回転します。アンスクリューインストゥルメントはカバースクリューのインナースレッドにかみ込み、カバースクリューを取りはずします。これにより、インプラントにヒーリングアバットメントを装着する前準備が完了します。除去したカバースクリューをアンスクリューインストゥルメントからははずすときは、ピンセットの分岐部にカバースクリューを挟んでしっかり固定し、アンスクリューインストゥルメントを時計方向に回転してください。





### ヒーリングアバットメント レギュラーC/Xの装着

ヒーリングアバットメントレギュラーC/X  
を所定の位置に固定します。

粘膜の厚みに適したヒーリングアバットメント  
を選択します。全ての角度 (0° / 7.5° / 15° /  
22.5°) に同じヒーリングアバットメントレ  
ギュラーC/Xが使用可能です。

ドライバーヘックス/1.0mmを用いて、イン  
プラント接合部にスクリュー固定しま  
す。

ヒーリングアバットメントは、使用前に必  
ず滅菌してください。その位置に約14日  
間装着します。

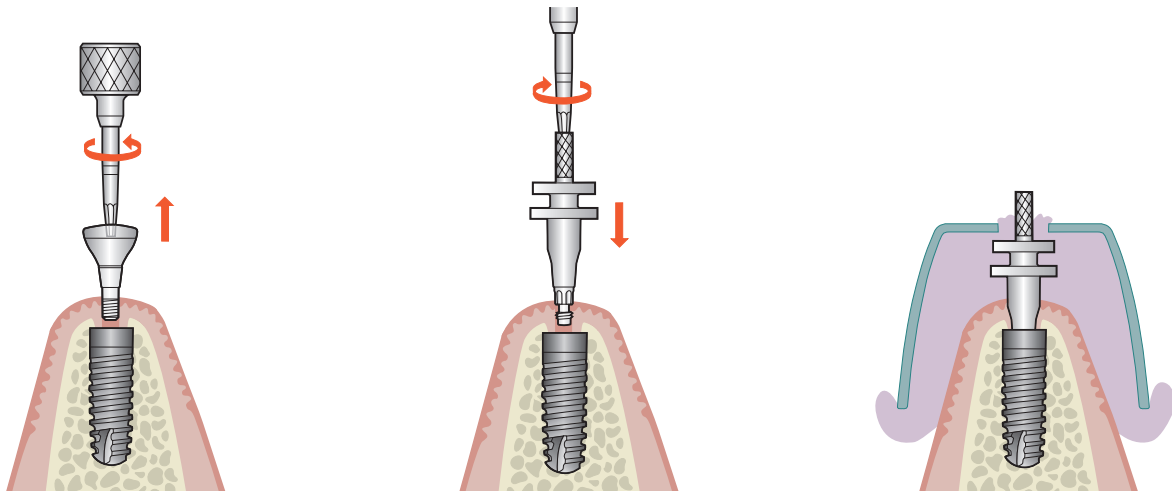
## 印象採得

レギュラーアバットメントC/Xの印象採得は、トランスファーポスト/Xを用いたオーブントレー法、またはトランスファーポスト/Xクローズを用いたクローズトレ法で行います。

注意：トランスファーポストC/あるいはトランスファーポストC/クローズを用いた印象採得も可能ですが、それにより作製された作業用模型にはインデックスの位置の再現はありません。

レギュラーアバットメントC/

レギュラーアバットメント/X



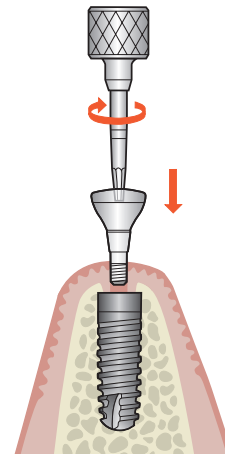
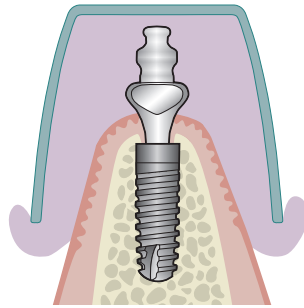
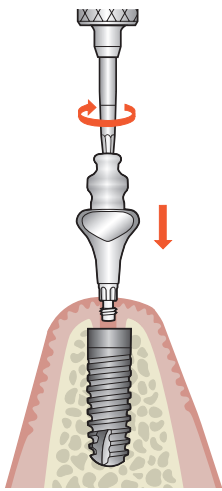
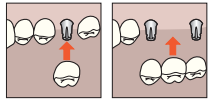
### ヒーリングアバットメント レギュラーC/Xの取りはずし

ヒーリングアバットメントレギュラーC/Xを取りはずします。  
インプラント内部テーパ部に残留組織がある場合はこれを除去してください。

### トランスファーポスト/Xを用いた オーブントレー法

ショートあるいはロングから適切な長さのトランスファーポスト/Xを選択します。インプラントに挿入し、付属のスクリューを手指の軽い力で手締めします。印象採得を行う前に、必要に応じてスクリュー上部のヘックスをワックス等で封鎖してください。トランスファーポスト/Xは、インプラントのテーパ部およびインデックス部に正しく装着されていることが重要です。  
スクリューは、必要に応じてピックアップスクリューエクステンションを使用することができます。

オーブントレーを用いて印象採得します。印象材が硬化した後、スクリューを緩め、印象を取りはずします。トランスファーポスト/Xは印象内に取り込まれます。  
トランスファーポスト/Xが取り込まれた印象をラボサイドに送り、作業用模型を作製します。このとき、ガムシリコンを必ずご使用ください。  
作業模型上で補綴用アバットメントを選択し、必要に応じて形成(形態修正)してください。その際、インプラントとの接合部は決して削合しないでください。



### トランスファーポスト/X クローズを用いたクローズトレイ法

ショートあるいはロングから適切な長さのトランスファーポスト/Xクローズを選択します。インプラントに挿入し、付属のスクリューを手指の軽い力で手締めします。印象採得を行う前に、トランスファーポスト/Xクローズ上部のヘックスをワックス等で封鎖してください。トランスファーポスト/Xクローズは、インプラントのテーパ部およびインデックス部に正しく装着されていることが重要です。

クローズトレイを用いて印象採得します。印象材が硬化した後、印象を取りはずしインプラントに固定されているトランスファーポスト/Xクローズをはずします。

トランスファーポスト/Xクローズおよび印象をラボサイドへ送り、作業用模型を作製します。このとき、ガムシリコンを必ずご使用ください。

作業模型上で補綴用アバットメントを選択し、必要に応じて形成(形態修正)してください。その際、インプラントとの接合部は決して削合しないでください。

### ヒーリングアバットメントレギュラーC/Xの再装着

印象採得後、ヒーリングアバットメントレギュラーC/Xを再装着することにより、軟組織の萎縮を防止しインプラント周囲粘膜を保護します。

## 補綴物の装着

レギュラーアバットメントC/Xは、補綴コンセプトC/「インデックスなし」および補綴コンセプト/X「インデックス付き」の両方のコンポーネントが準備されています。症例に応じて選択してください。

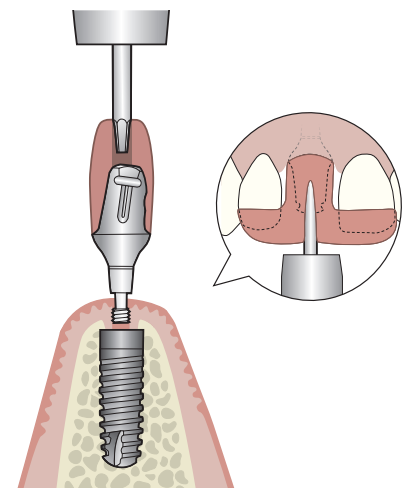
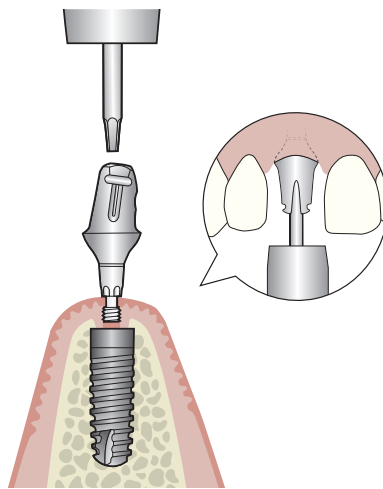
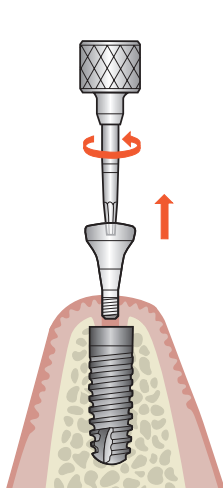
レギュラーアバットメントC/Xは、セメント固定式あるいはスクリー固定式（ラテラル）の選択が可能です。

レギュラーアバットメントC/

レギュラーアバットメントC/

レギュラーアバットメント/X

レギュラーアバットメント/X



ヒーリングアバットメント  
レギュラーC/Xの取りはずし

ヒーリングアバットメントレギュラーC/Xを取りはずします。  
インプラント内部テーパ部に残留組織がある場合はこれを除去してください。

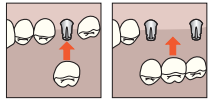
レギュラーアバットメント/Xの装着

アバットメントをインプラントにスクリー固定します。  
プロステティックラチェットインサートヘックス/1.0mmをプロステティックラチェットに装着するか、またはドライバーインサートヘックス/1.0mmをトルク設定が可能なコントラングルに装着し固定します。15Ncmのトルクでスクリーを固定してください。  
作業用模型や軟組織の形態を参考にインデックスの位置を確定してください。  
インデックス付きのアバットメント装着の際もトランスファーキーを使用することをお勧めします。

レギュラーアバットメントC/を装着する場合

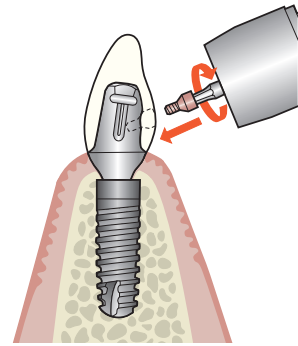
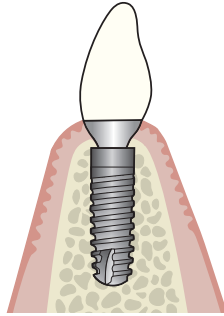
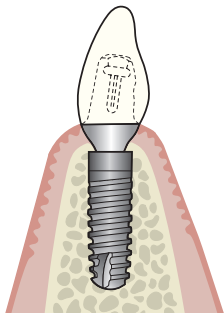
ラボサイドで作製したトランスファーキーを用いてアバットメントをインプラントにスクリー固定します。  
後の操作は、左記「レギュラーアバットメント/Xの装着」をご参照ください。

**注意：**  
補綴用アバットメントの装着には、プロステティックラチェットインサート（15Ncm）を使用してください。



レギュラーアバットメントC/

レギュラーアバットメント/X



#### 最終補綴物の装着

口腔内に装着したアバットメントに対し、補綴物の適合を確認します。最終補綴物を洗浄、消毒します。  
最終補綴物は、セメント固定式あるいはスクリー固定式（ラテラル）が可能です。

#### アバットメントへのセメント固定

セメント硬化後、余剰セメントは丁寧に除去してください。テンポラリーセメントを用いてセメント固定する場合は、アバットメントの上部2/3を粗面処理してください。

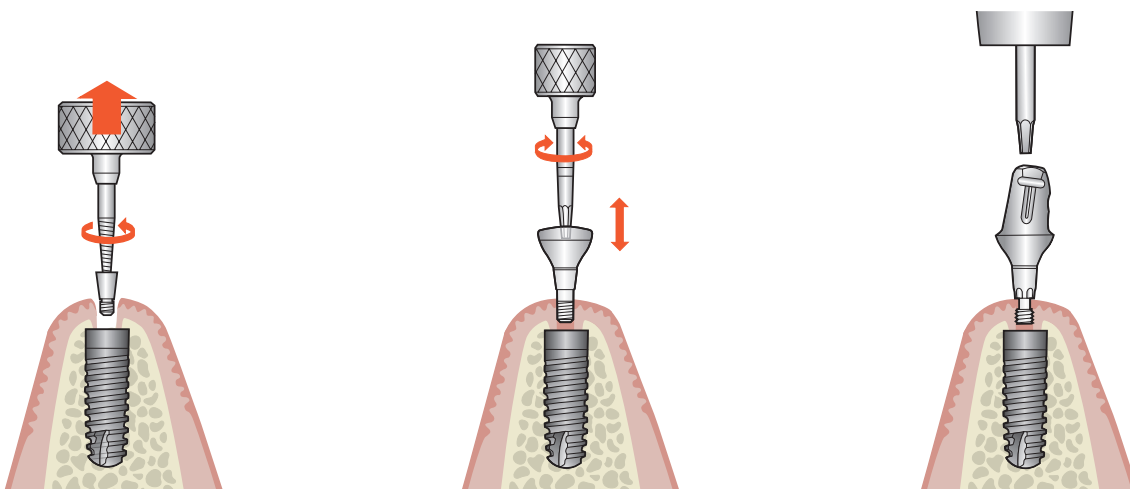
#### アバットメントへのスクリー固定

スクリー固定の場合は、フィクセーションスクリーラテラルM1.4mm/ヘックスを用いて10 Ncmのトルクでスクリー固定してください。

## レギュラーアバットメントC/X 3-in-1キャップを使用する場合

チェアサイドでアバットメントの選択、装着をした場合、レギュラーアバットメントC/X3-in-1キャップを用いてアバットメントレベルでの印象採得を行うことができます。

以下は、ヒーリングアバットメントの装着以降の操作方法を説明いたします。



### カバースクリューの取りはずし

32ページをご参照ください。

#### 注意：

粘膜が硬い場合、アバットメントに適した直径まで組織を徐々に広げることが必要です。

ここでは、最初にスモール（標準）のヒーリングアバットメントを用いて開始します。5～7日後により大きな直径に変更します。

### ヒーリングアバットメント レギュラーC/Xの装着および取りはずし

ヒーリングアバットメントレギュラーC/Xを所定の位置に固定します。

粘膜の厚みに適したヒーリングアバットメントを選択します。全ての角度（0° / 7.5° / 15° / 22.5°）に同じヒーリングアバットメントレギュラーC/Xが使用可能です。

ドライバーヘックス/1.0mmを用いて、インプラント接合部にスクリュー固定します。

ヒーリングアバットメントは、使用前に必ず滅菌してください。その位置に約14日間装着します。

治癒期間の後、ヒーリングアバットメントレギュラーC/Xを取りはずします。

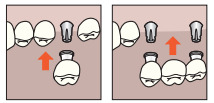
### レギュラーアバットメント C/または/Xの装着

アバットメントを選択、インプラントにスクリュー固定します。

レギュラーアバットメントC/を装着する場合は、トランスファーキーを用いてアバットメントをインプラントにスクリュー固定します。

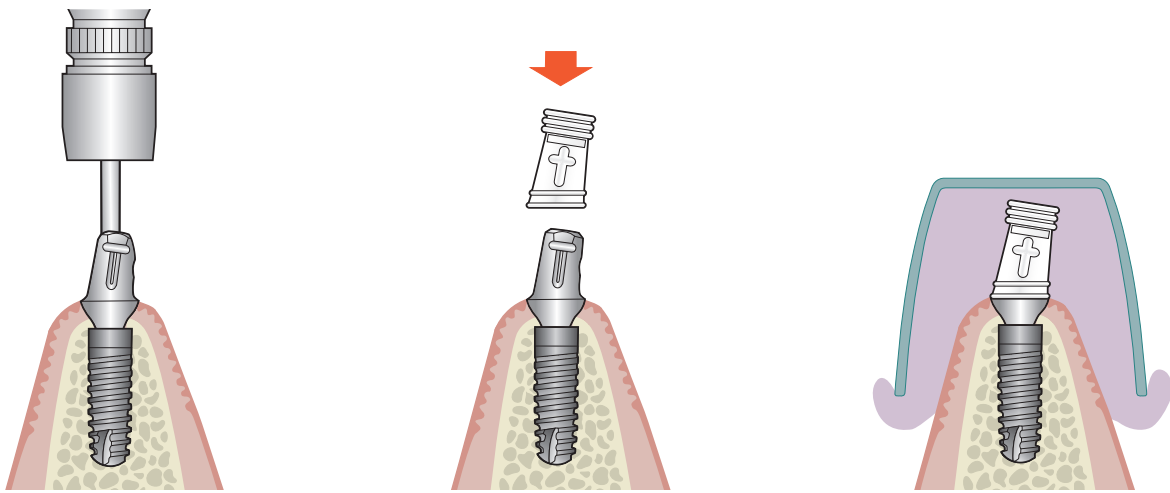
レギュラーアバットメント/Xを装着する場合は、作業用模型や軟組織の形態を参考にインデックスの位置を確定してください。

インデックス付きのアバットメント装着の際もトランスファーキーを使用することをお勧めします。



**注意：**

レギュラーアバットメントC/X 3-in-1キャップは単回使用です。レギュラーアバットメントC/X 3-in-1キャップはオートクレーブ滅菌できません。



**3-in-1キャップを用いた  
クローズトレー法**

プロステティックラチェットインサートヘックス/1.0mmをプロステティックラチェットに装着するか、またはドライバーインサートヘックス/1.0mmをトルク設定が可能なコントラングルに装着し固定します。15Ncmのトルクでスクリューを固定してください。

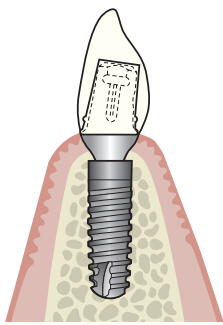
レギュラーアバットメントC/X3-in-1キャップは、アバットメントの角度により4種類準備されています。インプラントに装着されているアバットメントに適した3-in-1キャップを選択してください。3-in-1キャップは、スナップ機構によりアバットメント上に保持されます。

クローズトレーを用いて印象採得します。3-in-1キャップを確実に保持するため、ハイドロコロイド系印象材を使用することは避けてください。印象材が硬化した後、3-in-1キャップは印象内に取り込まれます。3-in-1キャップが取り込まれた印象をラボサイドに送り、作業用模型を作製します。このとき、ガムシリコンを必ずご使用ください。

**注意：**

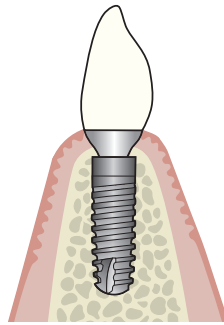
この手順を使用する際は、レギュラーアバットメントC/および/Xの削合は絶対に行わないでください。

## レギュラーアバットメントC/X 3-in-1キャップを使用する場合



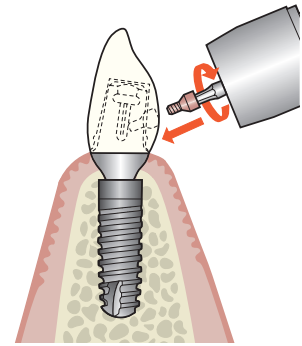
最終補綴物の装着

口腔内に装着したアバットメントに対し、補綴物の適合を確認します。最終補綴物を洗浄、消毒します。  
最終補綴物は、セメント固定式あるいはスクリュー固定式（ラテラル）が可能です。



アバットメントへのセメント固定

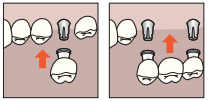
セメント硬化後、余剰セメントは丁寧に除去してください。テンポラリーセメントを用いてセメント固定する場合は、アバットメントの上部2/3を粗面処理してください。



アバットメントへのスクリュー固定

スクリュー固定の場合は、フィクセーションスクリューラテラルM1.4mm/ヘックスを用いて10 Ncmのトルクでスクリュー固定してください。

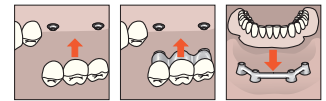




# Bridge Abutment C/

ブリッジアバットメントC/φ5.5は、複数歯欠損もしくは無歯顎における修復処置において、スクリュー固定式のブリッジ、もしくはバーアタッチメントの作製に使用するアバットメントです。

すべてテーパ接合によりインプラントに固定されます。2本以上のブリッジ等で使用するため、アバットメントと補綴物との間にはインデックスはありません。



## ブリッジアバットメントC/ φ5.5の補綴術式 バーアタッチメントおよびブリッジ

### ブリッジアバットメントC/ φ5.5

- 複数歯欠損もしくは無歯顎におけるスクリー固定式によるブリッジおよびバーアタッチメントの固定に使用します。
- スクリュー固定式（オクルーザル）専用で、セメント固定式修復には使用できません。
- 既成の接合部を持つコンポーネントを使用するので、よりシンプルな術式となります。



1-3 6本のインプラントおよびブリッジアバットメントC/ φ5.5に装着されたスクリー固定式フルブリッジ

(courtesy of Dr. Daniel Grubeanu, Trier, Germany)

## コンポーネントおよびインスツルメント

ブリッジアバットメントC/φ5.5は、テーパ接合のみ対応し、インデックスはありません。所定のトルクでインプラントに装着し、セルフロック・テーパ接合により強固にロックされます。

修復物の作製には2つの方法があります。

- ラボサイドでアバットメントを選択するインプラントレベルでの作製。
- チェアサイドでアバットメントを選択、装着するアバットメントレベルでの作製。



ヒーリングアバットメント ポステリアC/



トランスファーポスト/X (左)  
トランスファーポスト/X クローズ (右)



リテンションコーピング (左)  
ワックスアップスクリュー (右)

### ヒーリングアバットメント

#### ヒーリングアバットメントポステリアC/

- ブリッジアバットメントC/φ5.5を使用する際に、インプラント周囲軟組織の単純な軟組織形成に使用します。
- 粘膜高さに応じて選択します。
- ワンピース形状です。

### 印象用コンポーネント (インプラントレベル)

#### トランスファーポスト/X

- オープントレー法によりインプラント位置を作業模型に複製するために使用します。
- 2種類の長さがあります。
- 固定用スクリューが組み込まれています。必要に応じて、ピックアップスクリューエクステンションを使用することができます。

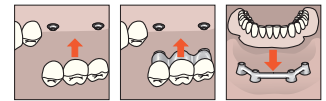
#### トランスファーポスト/X クローズ

- クローズトレ法により、インプラント位置を作業用模型に複製するために使用します。
- 2種類の長さがあります。
- 固定用スクリューが組み込まれていま

す。  
印象用コンポーネント (アバットメントレベル)

#### リテンションコーピング

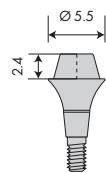
- アバットメントレベルで印象採得し、アバットメント位置を作業用模型に複製します。
- ワックスアップスクリューショートまたはロングを使用して固定し、オープンレーを用いてアバットメントレベルの印象採得を行います。



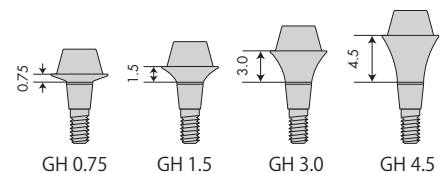
**注意：**

ブリッジアバットメントC/φ5.5は、2本以上のインプラントを連結する症例に使用し、上部構造はすべて咬合面側からのスクリー固定になります。単独歯修復には使用できません。

直径およびヘッド高さ



粘膜高さ  
(支台部角度15°)



ブリッジアバットメントC/ φ5.5 (左)  
フィクセーションスクリュー オクルーザル  
M1.6/ヘックス (右)

ブリッジアバットメントC/ φ5.5

**補綴用コンポーネント**

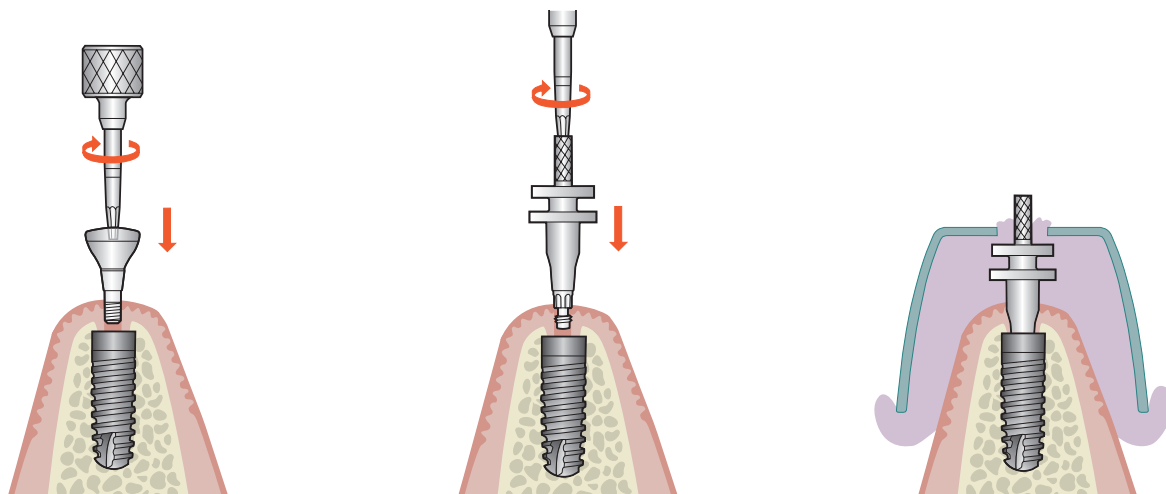
**ブリッジアバットメントC/ φ5.5**

- 上下顎における複数歯欠損および無歯顎におけるスクリー固定式によるブリッジおよびバーアタッチメントの固定に使用します。
- 4種類の高さ (0.75/1.5/3.0/4.5 mm) から選択します。
- フィクセーションスクリューオクルーザルM1.6mm/ヘックスで補綴物を固定します。

## ヒーリングアバットメントの装着 および印象採得（インプラントレベル）

免荷治癒期間後に、最小限の切開を行い侵襲の少ない処置で軟組織の調整を行ってください。

原則として、ブリッジアバットメントC/φ5.5の印象採得は、トランスファーポスト/X（インプラントレベル）またはリテンションコーピング（アバットメントレベル）を用いたオーブントレー法で行います。  
※インプラントレベル印象の場合は、クローズドトレー法も可能です。



### ヒーリングアバットメントポステリアCの装着および取りはずし

ヒーリングアバットメントポステリアCを所定の位置に固定します。

粘膜の厚みに適したヒーリングアバットメントを選択します。

ドライバーヘックス/1.0mmを用いて、インプラント接合部にスクリュー固定します。

ヒーリングアバットメントは、使用前に必ず滅菌してください。その位置に約14日間装着します。

治癒期間の後、ヒーリングアバットメントポステリアCを取りはずします。

### トランスファーポスト/Xを用いたオーブントレー法

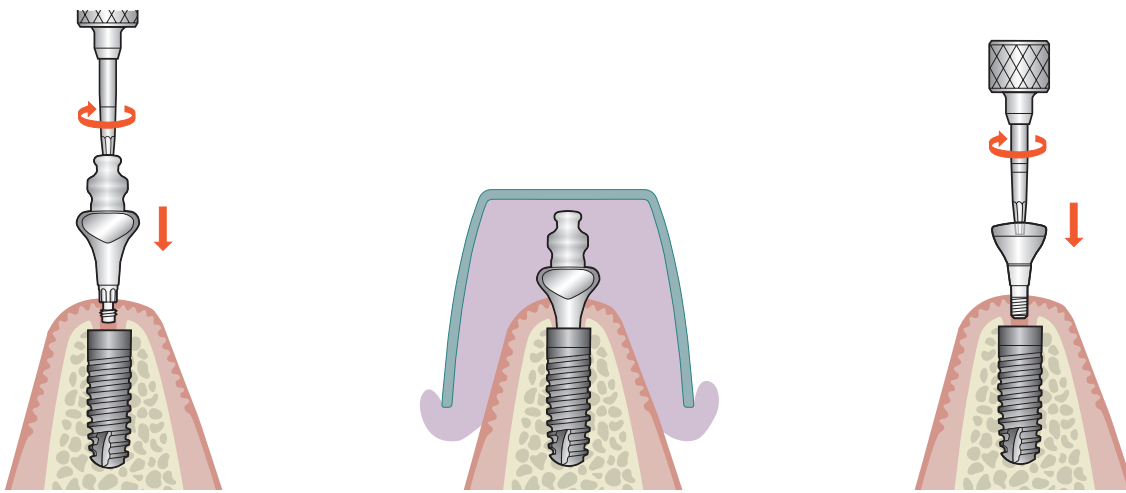
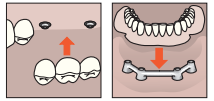
ショートあるいはロングから適切な長さのトランスファーポスト/Xを選択します。インプラントに挿入し、付属のスクリューを手指の軽い力で手締めします。印象採得を行う前に、必要に応じてスクリュー上部のヘックスをワックス等で封鎖してください。トランスファーポスト/Xは、インプラントのテーパ部およびインデックス部に正しく装着されていることが重要です。

スクリューは、必要に応じてピックアップスクリューエクステンションを使用することができます。

オーブントレーを用いて印象採得します。印象材が硬化した後、スクリューを緩め、印象を取りはずします。トランスファーポスト/Xは印象内に取り込まれます。

トランスファーポスト/Xが取り込まれた印象をラボサイドに送り、作業用模型を作製します。このとき、ガムシリコンを必ずご使用ください。

作業模型上で補綴用アバットメントを選択し、必要に応じて形成（形態修正）してください。その際、インプラントとの接合部は決して削合しないでください。



#### トランスファーポスト/クローズを用いたクローズトレイ法

ショートあるいはロングから適切な長さのトランスファーポスト/クローズを選択します。インプラントに挿入し、付属のスクリューを手指の軽い力で手締めします。印象採得を行う前に、スクリュー上部のヘックスをワックス等で封鎖してください。トランスファーポスト/クローズは、インプラントのテーパ部およびインデックス部に正しく装着されていることが重要です。

クローズトレイを用いて印象採得します。印象材が硬化した後、印象を取りはずしインプラントに固定されているトランスファーポスト/クローズをはずします。

トランスファーポスト/クローズおよび印象をラボサイドへ送り、作業用模型を作製します。このとき、ガムシリコンを必ずご使用ください。

作業模型上で補綴用アバットメントを選択します。

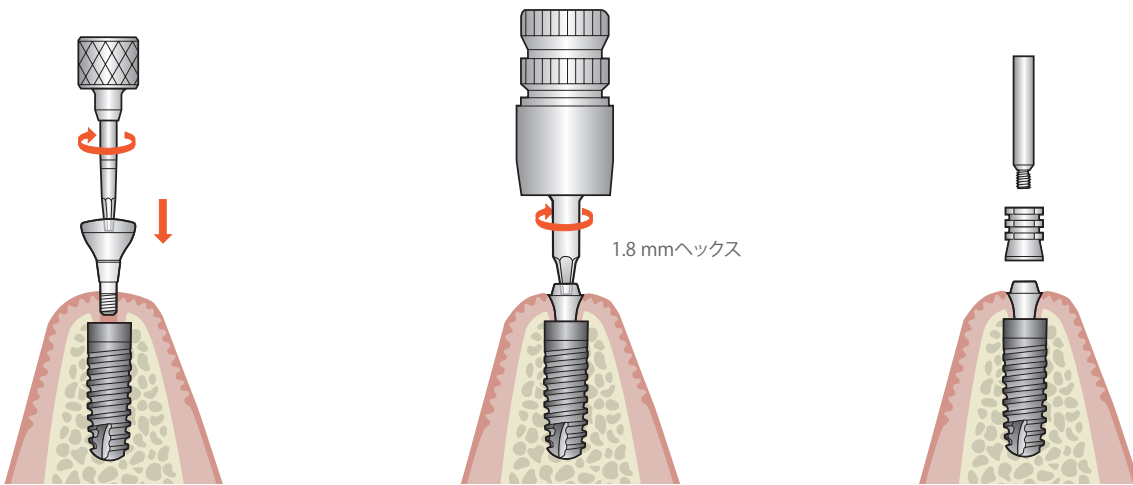
#### ヒーリングアバットメントポステリアC/の再装着

印象採得後、ヒーリングアバットメントポステリアC/を再装着することにより、軟組織の萎縮を防止しインプラント周囲粘膜を保護します。

## 印象採得 (アバットメントレベル)

チェアサイドでアバットメントの選択、装着をした場合、ブリッジアバットメントC/リテンションコーピングを用いてアバットメントレベルで印象採得を行うことができます。

アバットメントレベルで印象採得を行うことにより、印象採得の精度は高まります。



### ヒーリングアバットメントポステリアC/の装着

ヒーリングアバットメントポステリアC/を所定の位置に固定します。  
粘膜の厚みに適したヒーリングアバットメントを選択します。  
ドライバーヘックス/1.0mmを用いて使用し、インプラント接合部にスクリュー固定します。  
ヒーリングアバットメントは、使用前に必ず滅菌してください。その位置に約14日間装着します。

### ブリッジアバットメントC/φ5.5の装着

アバットメントをインプラントにスクリュー固定します。  
プロステティックラチェットインサートブリッジC/ヘックス/1.8mmをプロステティックラチェットに装着して固定します。25Ncmのトルクでスクリューを固定してください。

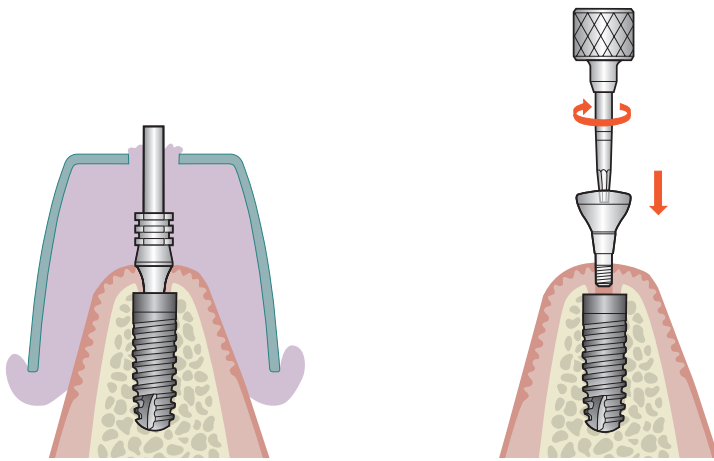
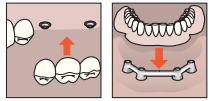
### リテンションコーピングを用いたオープントレー法

ショートあるいはロングから適切な長さのワックスアップスクリューを選択します。アバットメントに装着し、ワックスアップスクリューを手指の軽い力で手締めします。印象採得を行う前に、必要に応じてワックスアップスクリュー上部のスロットをワックス等で封鎖してください。リテンションコーピングは、インプラントのテーパー部に正しく装着されていることが重要です。

#### 注意：

ブリッジアバットメントC/φ5.5を挿入する際は、ドライバーヘックス/1.0mmを使用しないでください。使用するとオクルーガルスクリュー固定用スレッドに損傷が生じます。





#### ヒーリングアバットメントポステリアC/ 再装着

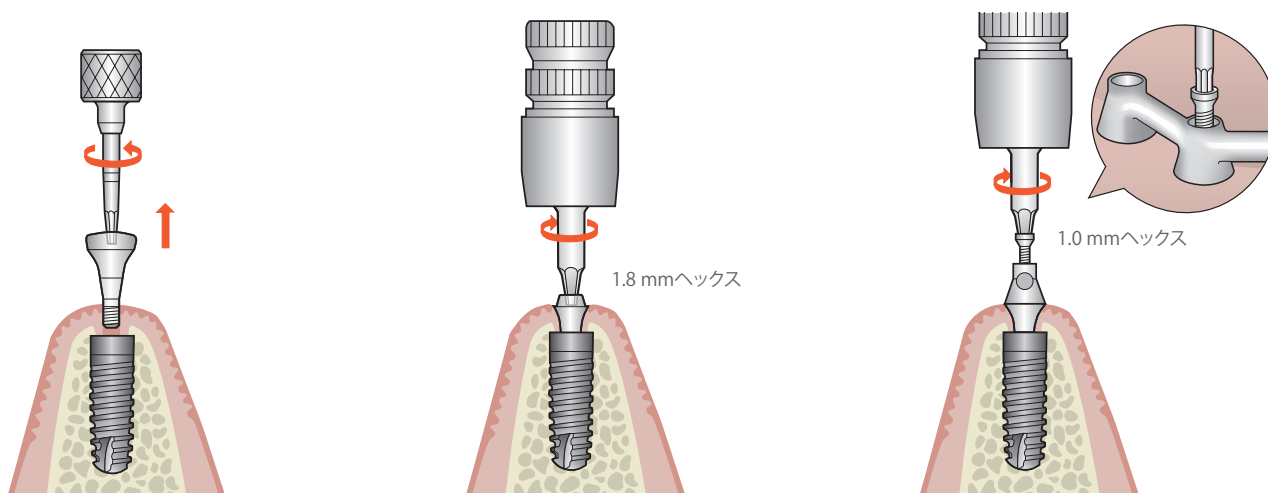
オーブントレーを用いて印象採得します。印象材が硬化した後、ワックスアップスクリューを緩め、印象を取りはずします。リテンションコーピングは印象内に取り込まれます。

リテンションコーピングが取り込まれた印象をラボサイドに送り、作業用模型を作製します。このとき、ガムシリコンを必ずご使用ください。

印象採得後、ヒーリングアバットメントポステリアC/を再装着することにより、軟組織の萎縮を防止しインプラント周囲粘膜を保護します。

## 補綴物の装着

ブリッジアバットメントC/φ5.5は、スクリー固定式修復物の固定に使用します。また、複数歯欠損および無歯顎におけるブリッジおよびバーアタッチメントの固定に使用します。



### ヒーリングアバットメントポステリアC/の取りはずし

ヒーリングアバットメントポステリアC/を取りはずします。インプラント内部テーパ部に残留組織がある場合はこれを除去してください。

### ブリッジアバットメントC/φ5.5の装着

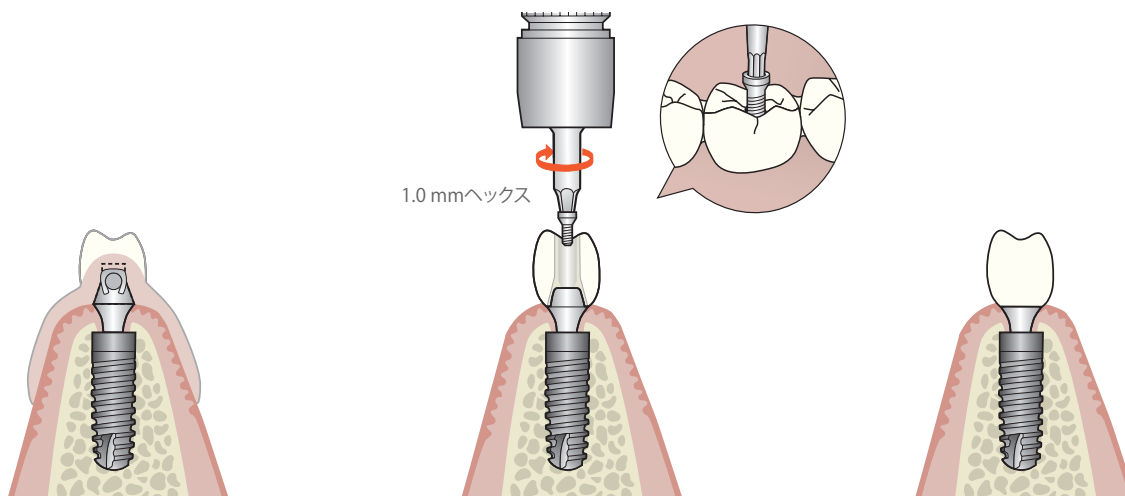
アバットメントをインプラントにスクリー固定します。プロステティックラチェットインサートブリッジC/ヘックス/1.8mmをプロステティックラチェットに装着して固定します。25Ncmのトルクでスクリーを固定してください。

### 最終補綴物の装着 - バーアタッチメント

ブリッジアバットメントC/φ5.5とラボサイドで作製されたバー構造体は、フィクションスクリューオクルーザルM1.6mm/ヘックスを用いて10 Ncmのトルクでスクリー固定してください。

#### 注意：

ブリッジアバットメントC/φ5.5を挿入する際は、ドライバーヘックス/1.0mmを使用しないでください。使用するとオクルーザルスクリュー固定用スレッドに損傷が生じます。



### 最終補綴物の装着 - ブリッジ

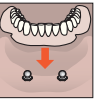
ブリッジアバットメントC/φ5.5に装着したバー構造体とデンチャーの適合を確認します、適切に維持の調整を行い、最終補綴物を装着してください。

ブリッジアバットメントC/φ5.5とラボサイドで作製された最終補綴物は、フィクセーションスクリューオクルーザルM1.6mm/ヘックスを用いて10 Ncmのトルクでスクリュー固定してください。アクセスホールは適切な材料で封鎖してください。

**注意：**  
セメント固定式修復には使用できません。

# Snap Attachment C/

スナップアバットメントC/は、2本のインプラントを埋入した下顎無歯顎の可撤式修復処置において、アタッチメント固定式の修復物の固定に使用するアバットメントです。  
すべてテーパー接合によりインプラントに固定されます。



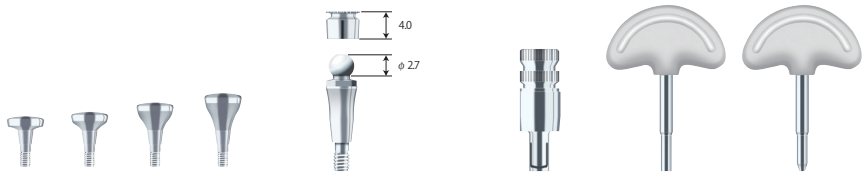
## スナップアバットメントC/の補綴術式

スナップアバットメントC/は、下顎無歯顎の症例において、容易かつ経済的にご使用いただけます。

- チェアサイドおよびラボサイドにおける修復物の作製を行います。
- ボール直径はφ2.7mm。



オーバーデンチャーに取り込まれた  
2本のスナップアバットメントC/ マトリクス



ヒーリングアバットメント レギュラーC/X (左)  
スナップアバットメントC/ (右)

プロステティックラチェットインサート  
スナップアバットメントC/ (左)  
マトリクスアクチベーター (中央)  
マトリクスディアクチベーター (右)

### ヒーリングアバットメント

#### ヒーリングアバットメントレギュラーC/X

- インプラント周囲軟組織の単純な軟組織形成に使用します。
- 粘膜高さに応じて選択します。

### 補綴用コンポーネント

#### スナップアバットメントC/

- 下顎無歯顎におけるアタッチメント固定に使用します。
- 3種類の粘膜高さ (1.5/3.0/4.5) から選択します。
- それぞれのインプラントの展開角が20°まで対応可能です。
- チェアサイドまたはラボサイドにおいて修復物が作製されます。
- スナップアバットメントC/には、「C/」マークがレーザーマーキングされています。

### インストゥルメント

#### プロステティックラチェットインサート スナップアバットメントC/

- 推奨締め付けトルク：25Ncm。

#### マトリクスアクチベーター

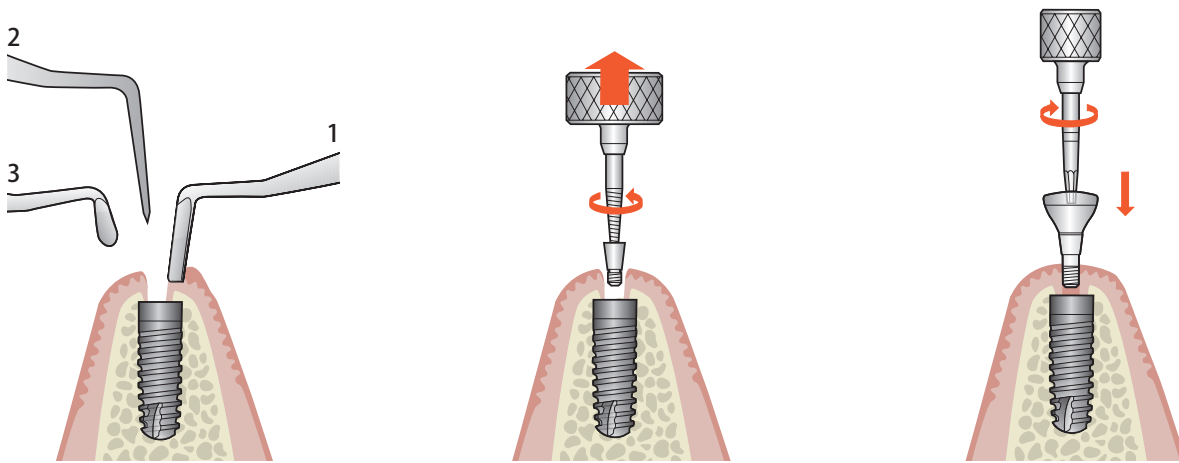
- マトリクスの維持力を強めます。

#### マトリクスディアクチベーター

- マトリクスの維持力を弱めます。

## ヒーリングアバットメントの装着

スナップアタッチメントは、下顎無歯顎の患者に2本のインプラントで義歯を固定できる、容易な修復のオプションです。  
技工コストなどを軽減でき、経済的な修復が可能です。



### 切開および露出

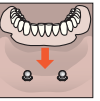
インプラントの位置を確認し、その部位を浸潤麻酔(骨膜下)した後、インプラント上で歯槽頂に切開を入れます。  
粘膜骨膜弁を形成するのではなく、ラスパトリ①で軟組織をほんのわずかに剥離します。プローブ②を使用して、インプラントに装着されているカバースクリューのインナースレッドの位置を探します。カバースクリューの上部を覆った結合組織や骨は、鋭利なキュレット③を使用して取り除きます。インプラントの上面全体を露出するのではなく、カバースクリュー部分のみ行ってください。

### カバースクリューの取りはずし

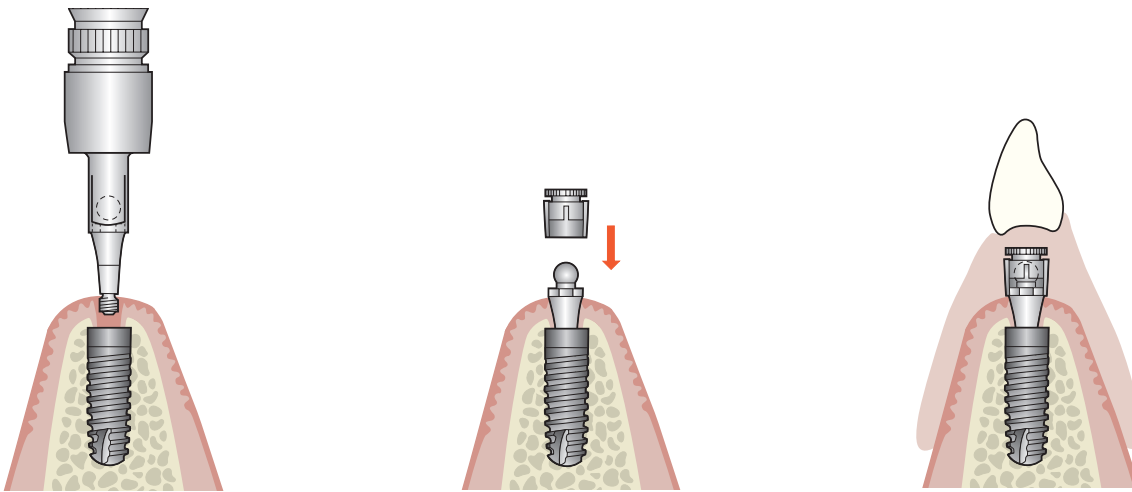
プローブでカバースクリューのインナースレッドの位置を確認し、カバースクリュー除去用のアンスクリューインストゥルメントを直径の大きなドライバーハンドルφ 12 mmに装着し、軽い力で反時計方向に回転します。アンスクリューインストゥルメントはカバースクリューのインナースレッドにかみ込み、カバースクリューを取りはずします。これにより、インプラントにヒーリングアバットメントを装着する前準備が完了します。除去したカバースクリューをアンスクリューインストゥルメントからはずすときは、ピンセットの分岐部にカバースクリューを挟んでしっかり固定し、アンスクリューインストゥルメントを時計方向に回転してください。

### ヒーリングアバットメントレギュラーC/Xの装着

ヒーリングアバットメントレギュラーC/Xを所定の位置に固定します。  
粘膜の厚みに適したヒーリングアバットメントを選択します。  
ドライバーヘックス/1.0mmを用いて、インプラント接合部にスクリュー固定します。  
ヒーリングアバットメントは、使用前に必ず滅菌してください。その位置に約14日間装着します。



## チェアサイドでの直接法



### スナップアバットメントCの装着

アバットメントをインプラントに固定します。プロステティックラチェットインサートスナップアバットメントC/をプロステティックラチェットに装着して固定します。25Ncmのトルクで固定してください。

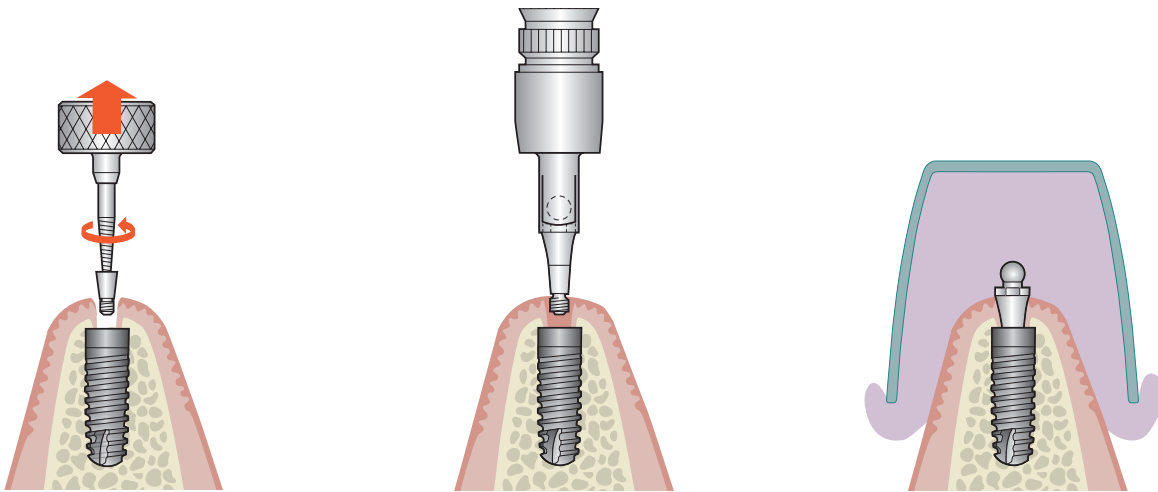
### スナップアバットメントC/マトリクスを設置

スナップアバットメントC/マトリクスは、常温重合レジンで、口腔内で直接義歯に固定することができます。マトリクスをアバットメント上に位置決めしてください。マトリクスに付属するシリコンリングの下端はアバットメントのヘックス部から、上端はマトリクス全体を覆うように装着します。したがって、マトリクスシリコンリングはマトリクスをアバットメントの軸方向に保持し、常温重合レジンがアンダーカット部に流れ込むことを防ぎ、維持調整のためのスペーサーとして働きます。

### 直接法によるスナップアバットメントC/マトリクスの取り込み

スナップアバットメントC/マトリクスは常温重合レジンを用いて義歯内に固定します。マトリクスが義歯に接触しないように、マトリクスが取り込まれる部分をトリミングしてください。その後取り込み部をレジンで満たし、マトリクスを装着します。この操作については、使用する材料の取扱説明書の指示に従ってください。硬化後口腔内から義歯を取り出し、シリコンリングを取りはずし、余剰なレジン除去し研磨してください。マトリクスの調整については、57ページをご参照ください。

## ラボサイドでの間接法



### カバースクリューの取りはずし

54ページをご参照ください。

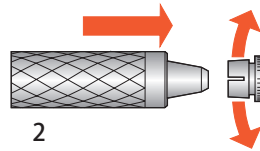
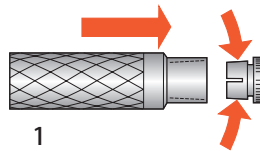
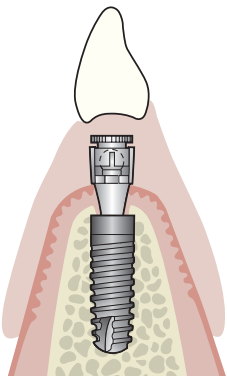
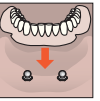
### スナップアバットメントCの装着

アバットメントをインプラントに固定します。プロステティックラチェットインサートスナップアバットメントC/をプロステティックラチェットに装着して固定します。25Ncmのトルクで固定してください。

### 印象の採得

スナップアバットメントC/のボールとアバットメント上部のヘックスが位置決めに必要なインデックスとなっているため、トランスファーキャップを使用せずインプラント埋入位置をトランスファーすることができます。印象採得には、シリコンまたはポリエーテルラバー系等の精密印象材をご使用ください。クローズトレーを用いて印象採得します。印象材が硬化した後、印象を取りはずします。スナップアバットメントC/アバットメントアナログおよびマトリクスを用いて、作業用模型作製、義歯の作製、マトリクスの設置および義歯の調整を行います。





### 最終補綴物の装着

口腔内に装着したアバットメントに対し、補綴物の適合を確認します。最終補綴物を洗浄、消毒します。最終補綴物はアタッチメント固定されます。

### 維持力の調整

スナップアバットメントC/上での補綴物の維持が強すぎたり弱すぎたりする場合に、アクチベーターまたはディアクチベーターを用いて、スナップアバットメントC/マトリクスの維持力を調整することができます。

アクチベーター - インストルメントの先端が、マトリクスの薄板を保持しこれらを圧縮するので、維持力が増加します。マトリクスの維持をより強くします。

ディアクチベーター - インストルメントの先端の円錐側が、マトリクスの薄板を押し開くので、維持力が減少します。マトリクスの維持はより弱くなります。

#### 注意：

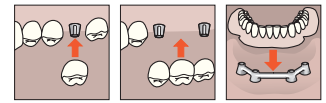
維持力の調整には、アクチベーターまたはディアクチベーターのみをご使用ください。決して、マトリクス薄板をブレードなどで個別に曲げないでください。結果として生じる不均等なゆがみで、アタッチメントキャップが破損します。

# Standard C/

スタンダードアバットメントC/は、上下顎における単歯欠損、複数歯欠損および無歯顎における修復処置を行う際に適したアバットメントです。

ストレートタイプおよびアングルタイプの2種類の角度を準備し、多様なサイズ展開により様々臨床状況に対応しています。

クラウン、ブリッジおよびバーアタッチメントの修復処置に対応しています。



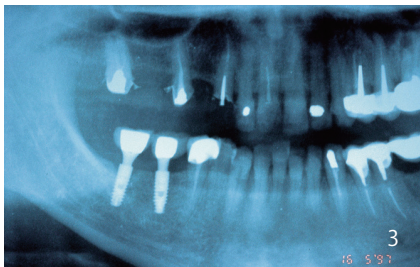
## スタンダードアバットメントC/を用いた補綴術式

チェアサイドでアバットメントを選択し、口腔内に装着後スタンダードアバットメントC/トランスファーキャップを用いてアバットメントレベルで印象採得を行います。インプラントレベルでの印象採得には対応しておりません。

- いったん口腔内に装着したアバットメントははずさないで取扱いが単純になり、最適な患者の快適性が得られます。
- アバットメントの位置をスタンダードアバットメントC/トランスファーキャップによる印象採得で作業用模型へトランスファーします。
- スタンダードアバットメントC/テンポラリーキャップを使用することにより暫間補綴物の作製が容易です。



1-2 大きな歯牙欠損ケース  
(courtesy of Dr. Terestri, Nizza/France)



3-5 遊離端欠損のケース  
(courtesy of Dr. Parodi, Turin/Italy)



## コンポーネントおよびインスツルメント

すべての補綴用アバットメントに、「C/」がレーザーマーキングされています。

■「C/」マーク付きコンポーネントは、テーパー接合のみ対応し、インデックスはありません。



ヒーリングアバットメント スタンダードC/  
コンパクト



スタンダードアバットメントC/  
ストレートタイプ



スタンダードアバットメントC/  
アングルタイプ

### ヒーリングアバットメント

ヒーリングアバットメント スタンダードC/  
コンパクト

- インプラント周囲軟組織の単純な軟組織形成に使用します。
- 粘膜高さに応じて選択します。

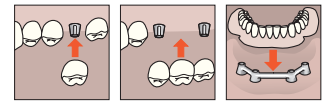
### 補綴用コンポーネント

スタンダードアバットメントC/  
ストレートタイプ

- 2種類の直径 (a φ 3.3 mm/b φ 4.5 mm) 4種類の粘膜高さ (1.5/ 3.0/ 4.5/ 6.0 mm) 2種類のヘッド高さ (4.0/ 6.0 mm) により、様々な臨床状況に対応できます。
- 削合調整はできません。
- セメント固定式およびスクリュー固定式 (フィクセーションスクリューオクルーザルM1.6mm/ヘックスによるオクルーザルスクリュー) が選択できます。
- スクリューまで一体構造のソリッドタイプアバットメントです。
- チェアサイドでアバットメントを選択し、アバットメントレベルで印象採得を行います。

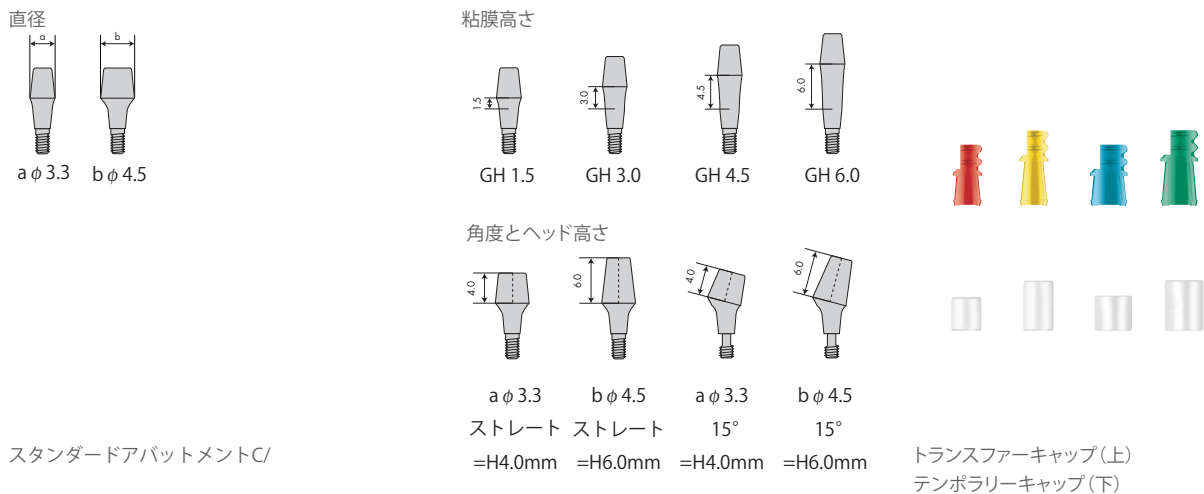
スタンダードアバットメントC/  
アングルタイプ

- 2種類の直径 (a φ 3.3 mm/b φ 4.5 mm) 2種類の粘膜高さ (1.5/ 3.0 mm) 2種類のヘッド高さ (4.0/ 6.0 mm) により、様々な臨床状況に対応できます。
- 削合調整はできません。
- セメント固定式およびスクリュー固定式 (フィクセーションスクリューラテラルM1.0mm/ヘックスによるラテラルスクリュー) が選択できます。
- スクリューはセパレートされ組み込まれています。
- チェアサイドでアバットメントを選択し、アバットメントレベルで印象採得を行います。



## インストルメント

スタンダードアバットメントの装着にはプロステティックラチェットと、ストレートにはプロステティックラチェットインサートスタンダードa,bを、アングルにはヘックス/1.0mmを用います。



### 印象用コンポーネント

スタンダードアバットメントC/  
トランスファーキャップ

- アバットメントレベルで印象採得し、作業用模型にアバットメント位置をトランスファーします。
- アンダーカットを利用したクローズドレー印象に使用します。また、ストレートタイプ選択時は、ワックスアップスクリューロングと共にオープントレー印象も可能です。
- 直径と高さによって色分けされています。
- ストレートタイプ、アングルタイプ共用となっています。

### 暫間修復用コンポーネント

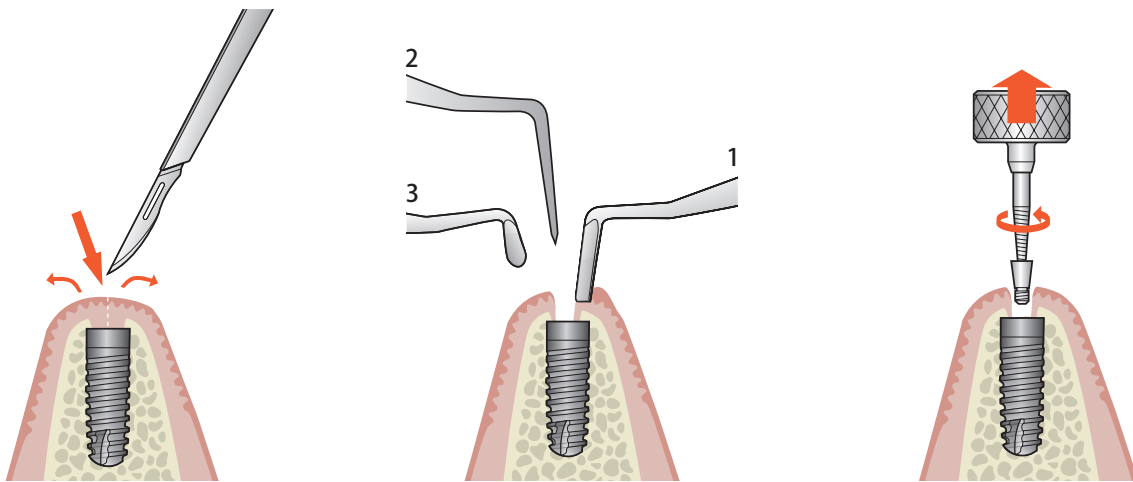
スタンダードアバットメントC/  
テンポラリーキャップ

- 暫間修復物を迅速かつ容易に作製することができます。
- チェアサイドまたはラボサイドで作製が可能です。
- 直径と高さによって4種類から選択します。
- ストレートタイプ、アングルタイプ共用となっています。

## ヒーリングアバットメントの装着

免荷治癒期間後に、最小限の切開を行い侵襲の少ない処置で軟組織の調整を行ってください。

プロビジョナルレストレーションを作製、装着する場合は、以下のステップは不要となります。ヒーリングアバットメントに代わりプロビジョナルレストレーションを装着してください。印象採得以降の操作は、P64からをご参照ください。



### 切開

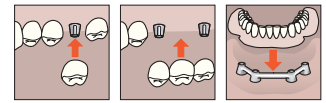
インプラントの位置を確認し、その部位を浸潤麻酔（骨膜下）した後、インプラントの表面上で歯槽頂に切開を入れます。アンキロスC/X SIMPLANTガイドを使用して埋入を行った場合は、ガイドを利用して容易にインプラントの埋入位置を確認することができます。

### 露出

粘膜骨膜弁を形成するのではなく、ラスパトリー①で軟組織をほんのわずかに剥離します。プローブ②を使用して、インプラントに装着されているカバースクリューのインナースレッドの位置を探します。カバースクリューの上部を覆った結合組織や骨は、鋭利なキュレット③を使用して取り除きます。インプラントの上面全体を露出するのではなく、カバースクリュー部分のみ行ってください。

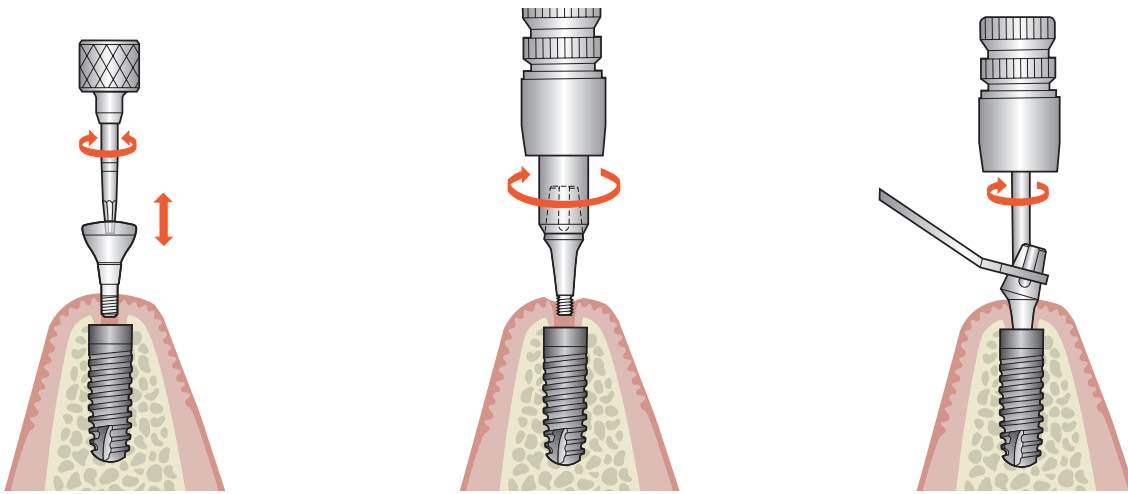
### カバースクリューの取りはずし

プローブでカバースクリューのインナースレッドの位置を確認し、カバースクリュー除去用のアンスクリューインストゥルメントを直径の大きなドライバーハンドルφ 12 mmに装着し、軽い力で反時計方向に回転します。アンスクリューインストゥルメントはカバースクリューのインナースレッドにかみ込み、カバースクリューを取りはずします。これにより、インプラントにヒーリングアバットメントを装着する前準備が完了します。除去したカバースクリューをアンスクリューインストゥルメントからははずすときは、ピンセットの分岐部にカバースクリューを挟んでしっかり固定し、アンスクリューインストゥルメントを時計方向に回転してください。



## アバットメントの装着

軟組織の治癒後、スタンダードアバットメントを選択し、装着します。



### ヒーリングアバットメント レギュラーC/Xの装着および取りはずし

ヒーリングアバットメントレギュラーC/Xを所定の位置に固定します。

粘膜の厚みに適したヒーリングアバットメントを選択します。全ての角度（0°/7.5°/15°/22.5°）に同じヒーリングアバットメントレギュラーC/Xが使用可能です。

ドライバーヘックス/1.0mmを用いて使用し、インプラント接合部にスクリュー固定します。

ヒーリングアバットメントは、使用前に必ず滅菌してください。その位置に約14日間装着します。

治癒期間の後、ヒーリングアバットメントレギュラーC/Xを取りはずします。

### スタンダードアバットメントC/ ストレートタイプの装着

アバットメントをインプラントにスクリュー固定します。

プロステティックラチェットインサートスタンダードC/ aまたはbをプロステティックラチェットに装着して固定します。25Ncmのトルクでスクリューを固定してください。

### スタンダードアバットメントC/ アングルタイプの装着

アングルタイプアバットメントをインプラントに挿入します。スタンダードアバットメントポジショニングキーを用いて予定の方向に保持し、プロステティックラチェットインサートヘックス/1.0mmをプロステティックラチェットに装着するか、またはドライバーインサートヘックス/1.0mmをトルク設定が可能なコントラアングルに装着し固定します。15Ncmのトルクでスクリューを固定してください。

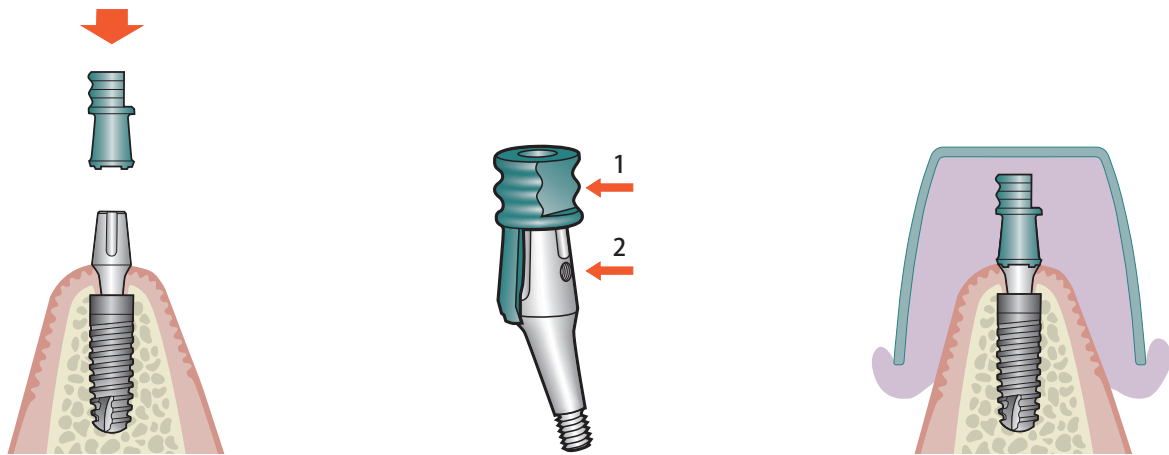
#### 注意：

ストレートタイプを使用する際、最終補綴物を装着するまでの保護として、ヘッドレススクリューを使用してください。

## 印象採得と暫間修復

スタンダードアバットメントC/の印象採得は、スタンダードアバットメントC/トランスファーキャップを用いたクローズトレイ法で行います。

また、スタンダードアバットメントC/テンポラリーキャップを用いることにより、簡単に暫間修復物を作製できます。



### スタンダードアバットメントC/ トランスファーキャップを用いたクローズトレイ法

トランスファーキャップは支台の形状により4種類準備されています。アバットメントに適したトランスファーキャップを選択してください。アンダーカットを利用してアバットメント上に保持されます。

これらは単回使用ですので再使用はしないでください。またトランスファーキャップは滅菌しないでください。

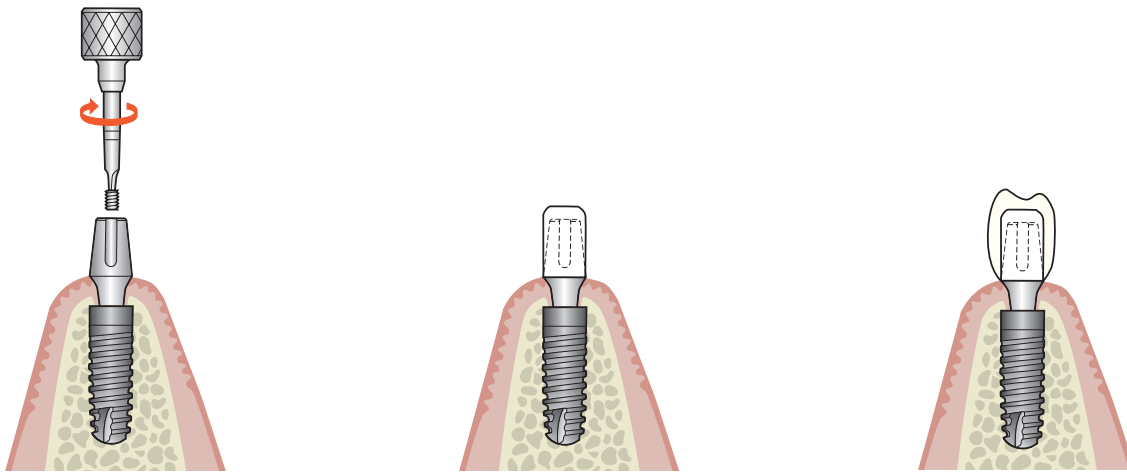
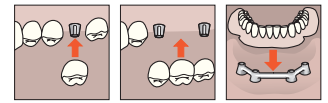
クローズトレイを用いて印象採得します。トランスファーキャップを確実に保持するため、ハイドロコロイド系印象材を使用することは避けてください。印象材が硬化した後、トランスファーキャップは印象内に取り込まれます。

トランスファーキャップが取り込まれた印象をラボサイドに送り、作業用模型を作製します。このとき、ガムシリコンを必ずご使用ください。

#### 注意：

15° アングルタイプの印象採得の際は、トランスファーキャップの平面（1）とアバットメントのラテラルスクリューホール（2）が一致するようにします。





スタンダードアバットメントC/  
テンポラリーキャップを用いた暫間修復

ストレートタイプアバットメントを選択した場合、ヘッドレススクリューを用いてスクリューホールを封鎖します。

プラスチック製のテンポラリーキャップは、診断ワックスアップ等から得られた真空形成テンプレートを用いて、チェアサイドもしくはラボサイドで暫間修復物を迅速かつ容易に作製することができます。

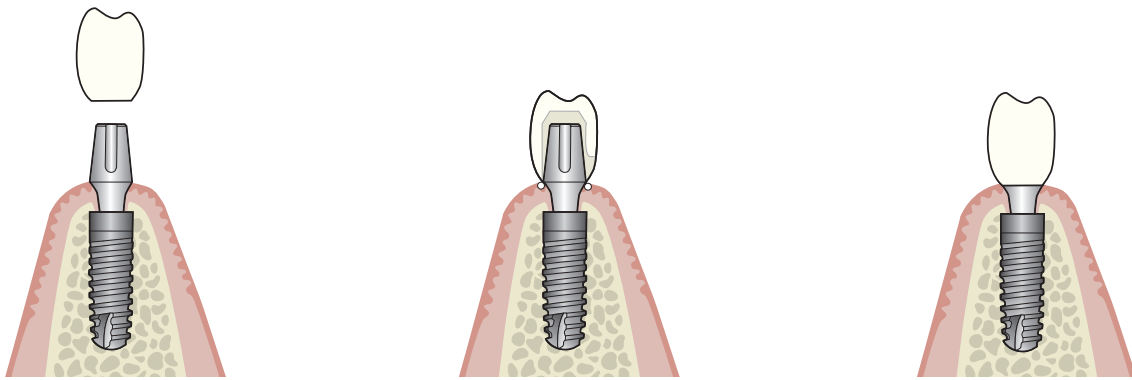
ストレートタイプ、アングルタイプ共用になっています。

キャップ辺縁はテーパ状になっており、さらに仕上げる必要はありません。

## 補綴物の装着

スタンダードアバットメントCは、セメント固定あるいはスクリー固定の選択が可能です。さらにバーアタッチメントの支台として使用することもできます。

スクリー固定を選択した場合、ストレートタイプは咬合面側から、アングルタイプは側方面側からの固定となります。



### 最終補綴物の装着

#### セメント固定 - クラウンまたはブリッジ

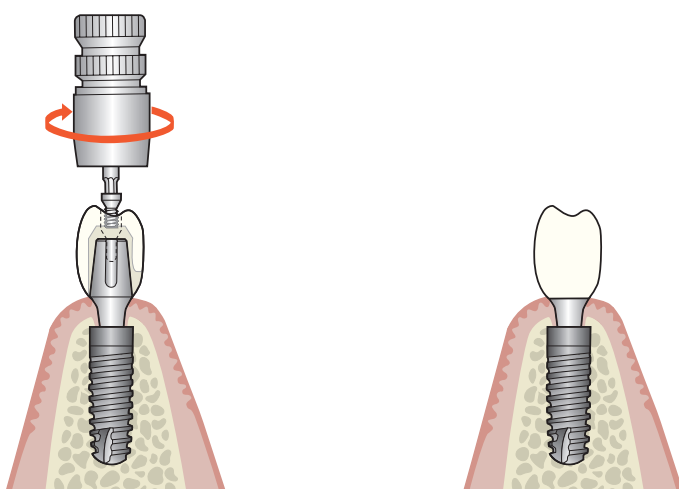
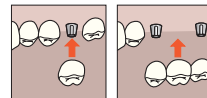
ストレートタイプアバットメントを選択した場合、ヘッドレススクリーを用いてスクリーホールを封鎖します。

アングルタイプアバットメントを選択した場合、適切な材料を用いてアクセスホールを封鎖します。

口腔内に装着したアバットメントに対し、補綴物の適合を確認します。最終補綴物を洗浄、消毒します。

最終補綴物をセメント固定します。使用する材料の取扱説明書の指示に従ってください。

セメント硬化後、余剰セメントはていねいに除去してください。



## 最終補綴物の装着

### スクリュー固定 - ストレートタイプ

ドライバーインサートブレード/1.0mmを用いてヘッドレススクリューをはずします。口腔内に装着したアバットメントに対し、補綴物の適合を確認します。最終補綴物を洗浄、消毒します。

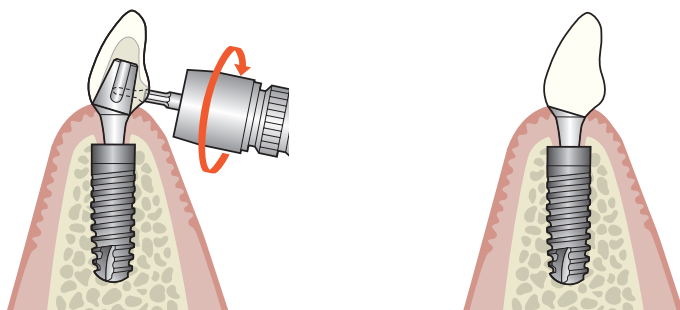
フィクセーションスクリューオクルーザル M1.6mm/ヘックスを用いて10 Ncmのトルクでスクリュー固定します。

プロステティックラチェットインサートヘックス/1.0mmをプロステティックラチェットに装着するか、またはドライバーインサートヘックス/1.0mmをトルク設定が可能なコントラングルに装着し固定します。10Ncmのトルクでスクリューを固定してください。

アクセスホールは適切な材料で封鎖してください。

クリアランスが確保できない場合は、フィクセーションスクリューゴールドコーピング M1.6mmもご使用いただけます。推奨締め付けトルクは共に10Ncmです。

## 補綴物の装着



### 最終補綴物の装着

#### スクリー固定 - アングルタイプ

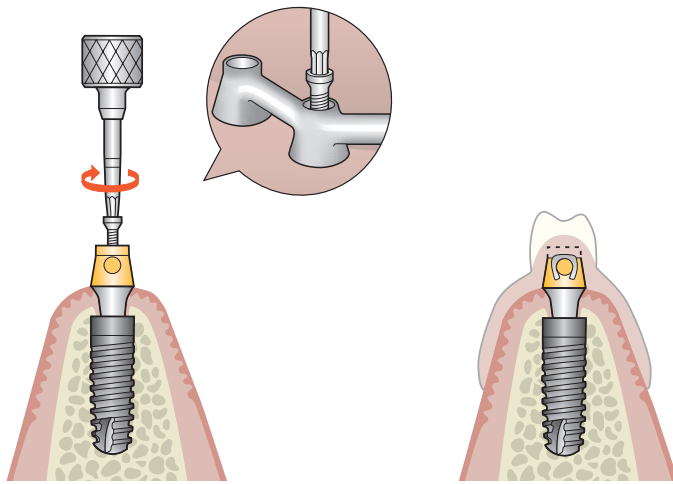
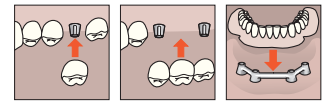
適切な材料を用いてアクセスホールを封鎖します。

口腔内に装着したアバットメントに対し、補綴物の適合を確認します。最終補綴物を洗浄、消毒します。

フィクセーションスクリーラテラル M1.0mm / ヘックスを用いて 10 Ncm のトルクでスクリー固定します。

プロステティックラチェットインサートヘックス / 1.0mm をプロステティックラチェットに装着するか、またはドライバーインサートヘックス / 1.0mm をトルク設定が可能なコントラアングルに装着し固定します。10 Ncm のトルクでスクリーを固定してください。

アクセスホールは適切な材料で封鎖してください。



## 最終補綴物の装着

### スクリュー固定 - バーアタッチメント

口腔内に装着したアバットメントに対し、バーフレームワークの適合を確認します。バーフレームワークを洗浄、消毒します。フィクセーションスクリューオクルーザル M1.6mm / ヘックスあるいはフィクセーションスクリューゴールドコーピング M1.6mm を用いて 10Ncm のトルクでスクリュー固定します。

プロステティックラチェットインサートヘックス / 1.0mm をプロステティックラチェットに装着するか、またはドライバーインサートヘックス / 1.0mm をトルク設定が可能なコントラングルに装着し固定します。10Ncm のトルクでスクリューを固定してください。

通方に従い、デンチャーを完成させます。維持力の調整は、使用するアタッチメント材料の取扱説明書の指示に従ってください。



クラス分類	販売名	一般的名称コード	一般的名称	承認・認証・届出番号
III	アンキロス	42347000	歯科用骨内インプラント材	20800BZY00233000
III	アンキロス S Cアバットメント	70910000	歯科用インプラントアバットメント	21500BZY00173000
III	アンキロス アバットメント	70910000	歯科用インプラントアバットメント	21500BZY00174000
III	アンキロス ヒーリングキャップ	70910000	歯科用インプラントアバットメント	21500BZY00175000
III	アンキロス ヒーリングコンポーネント	70910000	歯科用インプラントアバットメント	22800BZX00051000
I	アンキロス インプラント補綴用器具	70722000	歯科インプラント補綴用器具	13B1X10236Y05060
I	アンキロス 手術用ドリルビット	32390000	手術用ドリルビット	13B1X10236Y05070
I	アンキロス 手術用ドリルアタッチメント	37870001	手術用ドリルアタッチメント	13B1X10236Y05080
I	アンキロス インプラント手術用器具	70965001	歯科用インプラント手術器具	13B1X10236Y05090
I	アンキロス インプラント技工用器材	70757000	歯科インプラント技工用器材	13B1X10236Y05100
I	アンキロス チタンドリリングスリーブ	37150000	ガイド	13B1X10236Y05280
I	DIMインプラント用ドリルエクステンション	37870001	手術用ドリルアタッチメント	13B1X10236Y05290
I	シムプラント ガイド 手術用器具	70965001	歯科用インプラント手術器具	13B1X10236Y05310

## デンツプライシロナ インプラントについて

デンツプライシロナ インプラントは、アンキロス、アストラテックインプラントシステム、およびザイブのインプラント等のラインアップ、患者固有のアトランティス ソリューションやシムプラントガイドドサージェリーなどのデジタル技術、およびステップスなどの専門的なビジネス開発プログラムを含む、インプラント治療のすべてのフェーズに対応した包括的なソリューションを提供しています。デンツプライシロナインプラントは、歯科医療従事者のために必要な価値を創出し、予知性が高く長期に安定したインプラント治療を実現し患者の QOL の向上を目指しています。

## デンツプライシロナについて

デンツプライシロナは、世界最大級の歯科向け製品およびテクノロジーのメーカーで、世界の歯科業界と患者に向け、革新的なサービスを130年にわたり提供しています。デンツプライシロナは、世界的ブランドの強力なポートフォリオの下、歯科製品および口腔衛生製品を含む包括的なソリューション、並びにその他の医療用消費器材を開発、製造、および販売しています。

デンタルソリューションカンパニーとしてのデンツプライシロナの製品は、革新的で高品質かつ効果的なソリューションを提供することにより、患者のケアを向上させ、より優れた安全かつスピーディーな歯科治療を実現します。デンツプライシロナはペンシルベニア州ヨークに本社を構え、オーストリアのザルツブルグに海外事業本部を構えています。同社の株式は、XRAY 銘柄で米国 NASDAQ に上場しています。

デンツプライシロナおよび同社製品の詳細については、[www.dentsplysirona.com](http://www.dentsplysirona.com) を参照してください。

THE DENTAL  
SOLUTIONS  
COMPANY

