

ST

STARTER KIT
33 / 37 / 40 / 43
MANUAL
操作マニュアル
Vol.4

CONTENTS（目次）

目次	1
ご使用にあたってのポイントと注意点	2
アルファタイトインプラント概要	3～5
アルファタイトインプラントの特徴	3
アルファタイトインプラントラインナップ	4
インプラントパッケージ形態	5
パッケージ同梱物	5
アルファタイトインプラントスターターキット 33/37/40/43	6～7
アルファタイトインプラントスターターキット 33/37/40/43 構成内容	6
ドリル・リーマー・ツール類の主な用途	6
ドリル・リーマーの寸法及びドリル先端からの距離	7
ドリル・リーマーのストッパーの着脱・移動	7
CA エクステンションの使用法	7
骨密度分類によるドリルプロトコール	8～9
ドリリング手順	10
エンジン埋入手順	11～15
エンジン埋入時にインプラントボディがスタックした場合	14
コントラマウントからマウントホルダーが外れなくなった場合	15
手指による埋入手順	16～18
手指による植立の際に使用する器具	16
器具のメンテナンス	19～23
概要	19
ドリル・リーマー類の分解方法	19
トルク付ラチェットレンチの分解方法	20
外科器具の洗浄	21
ドリル・リーマー類の組立方法	21
トルク付ラチェットレンチの組立方法	22
トルク付ラチェットレンチの動作確認	22
外科器具の滅菌	23
外科器具の保管	23
2次オペ	24～26
2次オペ及びヒーリングキャップ取付による歯肉調整	24
ヒーリングキャップ・封鎖キャップ・カバーキャップラインナップ	24
インプラント天井部の骨除去	25
アバットメント選択までの流れ	26
印象採得手順	27～30
印象用パーツ・補綴用パーツラインナップ	27
印象採得（オープントレー印象）	28
印象採得（クローズドトレイ印象）	29
PP 印象パーツの操作方法	30
補綴手順	31～39
アバットメントと嵌合部の関係について	31
アバットメントラインナップ	32～33
アバットメントスクリュー（アバットメント用固定ネジ）について	34
アバットメントの装着	35～36
鋳造パターンの取り扱いについて	37
アバットメントの取り外し（ポストリムーバー 26）	38
アバットメントの取り外し（アバットリムーバー M）	39

●ご使用にあたってのポイントと注意点●

次のような点にご注意のうえ、ご使用をお願いします。

埋入可能なインプラントの嵌合タイプ

2 回法



TF37** TF40** TF43**
F37** F40**
SB33** SB37** SB40**

1 回法



SS33** SS37**



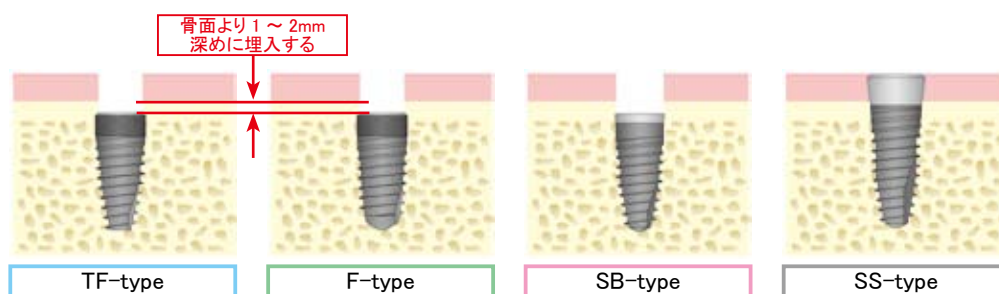
SS40** SS43**

エンジン埋入



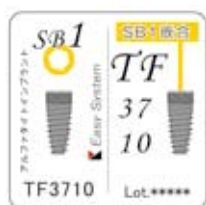
埋入回転推奨値 : 10 ~ 20rpm
埋入トルク推奨値 : 35 ~ 40Ncm

埋入深度



TF-type、F-type の埋入に関してはインプラントプラットフォームが骨縁より必ず 1 ～ 2mm 程度深めになるように埋入してください。

事後処理



インプラントボディに同梱されているインプラント用カルテシールをカルテもしくは臨床管理カード※¹ に必ず貼付してください。
※¹ 臨床管理カードに関しましては、弊社までお問い合わせください。

再使用禁止

再使用

いかなる理由においてもインプラントボディの再使用はしないでください。

●アルファタイトインプラント概要●

【アルファタイトインプラントの特徴】

アルファタイトインプラントは以下のような特徴を持っています。

DM（ダブルモース） 嵌合

TF-type F-type SB-type SS-type



アバットメントとの嵌合部は上から5度モーステーパー部、インターナル HEX 部、茶筒嵌合部からなっています。これにより、アバットメントのマイクロムーブメントを極力抑制します。

エンジン埋入

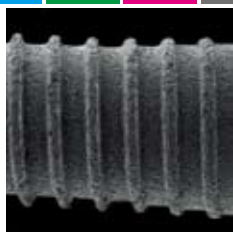
TF-type F-type SB-type SS-type



インプラント用エンジンによる埋入が基本です。手指埋入用のツールもご用意しています。

リン酸カルシウムプラスト

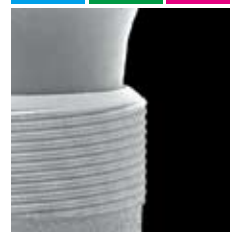
TF-type F-type SB-type SS-type



インプラントの骨内表面部はリン酸三カルシウム（ β -TCP）を主原料とするセラミクス研掃材でプラスト処理後、純水超音波洗浄により研掃材を除去しています。

プラットフォームシフティング

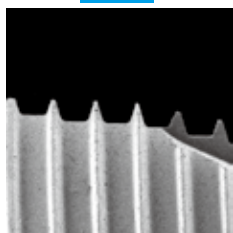
TF-type F-type SB-type



2 回法インプラントにおいて、インプラントボディのプラットフォーム直径よりもアバットメントの立ち上がり直径を小さくすることで骨吸収を起こしにくくしました。また、DM 嵌合によりマイクロムーブメントがほとんどないため、骨縁下の埋入が可能となりました。

スクリューエッジ

TF-type



なだらかなルートフォームのインプラントボディに鋭利で高いネジ山（スクリューエッジ）を付与することで高いネジ力を実現しました。上顎の軟らかい骨（D4、D4に近いD3）で、比較的小さな最終植立孔に対し、セルフタップしていくことで、高い初期固定を得ることが可能です。

フィクスチャーエンドカット

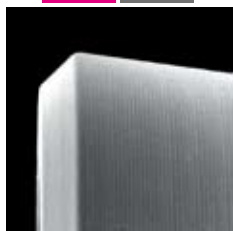
TF-type



インプラントボディの先端に特殊なグルーブ（フィクスチャーエンドカット）を付与しています。これにより、インプラント自身の潜り込み力（自己穿孔能力）での深めの埋入が可能となります。

メタルスレッド

SB-type SS-type



幅 30 ミクロン、深さ 3 ミクロンの一定な旋盤目で表面形成を行ったメタルスレッドと呼ばれるマシンドサーフェースを採用しています。これは結合組織との親和性を考慮しています。

【アルファタイトインプラントラインナップ】

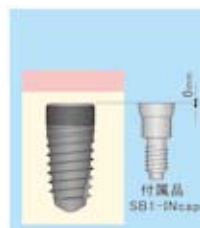
スターターキット 33/37/40/43 でご使用頂けるインプラントです。



TF-type

2 回法 2 ピースインプラント
ボーンレベルアンダータイプ

※ 1 ～ 2mm 深めに埋入してください。



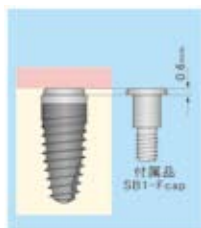
F-type

2 回法 2 ピースインプラント
ボーンレベルアンダータイプ

※ 1 ～ 2mm 深めに埋入してください。

骨埋入径	8mm	10mm	12mm
3.7mm			
	TF3708	TF3710	TF3712
4.0mm			
	TF4008	TF4010	TF4012
4.3mm			
	TF4308	TF4310	TF4312

骨埋入径	8mm	10mm	12mm
3.7mm			
	F3708	F3710	F3712
4.0mm			
	F4008	F4010	F4012



SB-type

2 回法 2 ピースインプラント
サブマージドタイプ

※ 封鎖キャップの高さに合わせて
深めに埋入してください。
(0.6mm 程度)



SS-type

1 回法 2 ピースインプラント
セミサブマージドタイプ

骨埋入径	8mm	10mm	12mm
3.3mm			
	SB3310	SB3312	
3.7mm			
	SB3708	SB3710	SB3712
4.0mm			
	SB4008	SB4010	SB4012

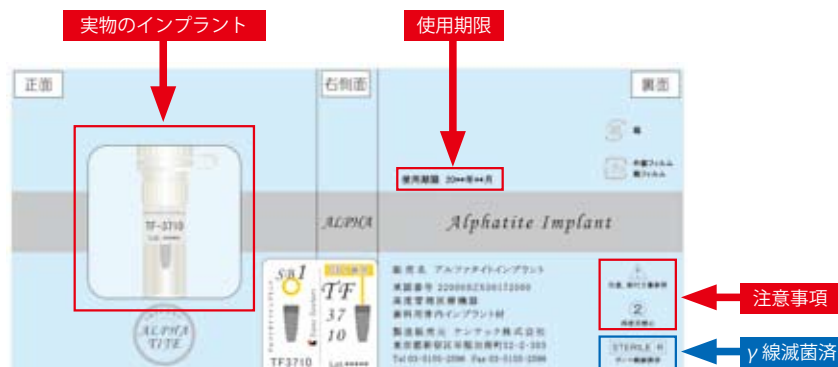
骨埋入径	8mm	10mm	12mm
3.3mm			
	SS3308	SS3310	SS3312
3.7mm			
	SS3708	SS3710	SS3712
4.0mm			
	SS4008	SS4010	SS4012
4.3mm			
	SS4308	SS4310	SS4312

【インプラントパッケージ形態】

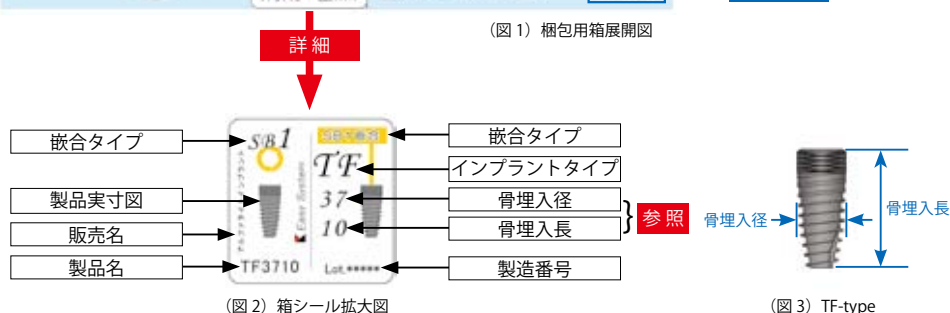
ここでは TF-type で説明致します。(他タイプもパッケージ同梱物は同様です。)



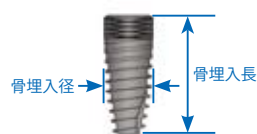
(写真1) TF-type 外観写真



(図1) 梱包用箱展開図



(図2) 箱シール拡大図



(図3) TF-type

【パッケージ同梱物】

インプラントのパッケージには以下の内容が同梱されています。

1 インプラントと封鎖キャップ γ線滅菌済

(写真2) 滅菌バッグに入っている
インプラントと封鎖キャップ



(写真3) プラスチック容器に入っているインプラント



(図4) プラスチック容器内概要図

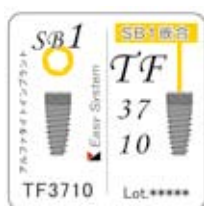


(写真4)
付属の封鎖キャップ

インプラントはγ（ガンマ）線滅菌されています。
箱から取り出すと滅菌バッグ（写真2）が入っています。
滅菌バッグの中にはプラスチック容器に入ったインプラント（写真3）と付属の封鎖キャップ（写真4）が入っています。
コントラマウントはインプラントボディのインターナル HEX と嵌合し、シリコンゴムによりインプラントボディ内部のチューブ部分に固定されています。

2 インプラント用カルテシール

(図5) カルテシール拡大図



インプラントのパッケージにはカルテシール（図5、実寸は30×30mm程度）が同梱されています。
インプラント埋入時には、必ずカルテもしくは臨床管理カード等に貼付し、事後管理にお役立てください。

3 添付書類

この製品に関する重要事項が記載された添付文書が同封されています。
ご使用前には必ずご一読ください。

●アルファタイトインプラントスターターキット 33/37/40/43 ●

【アルファタイトインプラントスターターキット 33/37/40/43 構成内容】

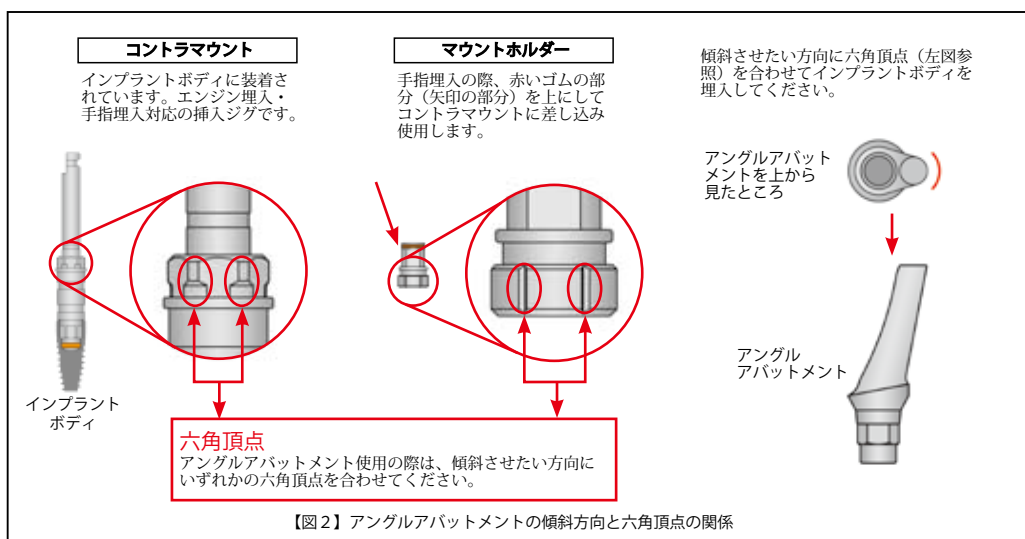
アルファタイトインプラントスターターキット 33/37/40/43 は以下のツール・ドリル類で構成されています。
外科手術の際は下記のピンク■及び黄■部分の器具をご使用ください。
また、補綴の際は下記の黄■及び青■部分の器具をご使用ください。



【ドリル・リーマー・ツール類の主な用途】

外科用器具 外科用・補綴用共通の器具 補綴用器具

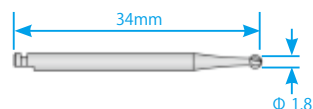
①サージカルバー 141RF/018	… 歯槽骨の骨頂を平坦化し、インプラント埋入位置を決定するためのラウンドバー
②リンデマンボンカッター 21 (ストッパー付)	… 皮質骨を貫通し、埋入深度を決定するためのドリル
③④⑤⑥⑦ αリーマー M25/M32/M35/M38/M41 (ストッパー付)	… 埋入径を拡大形成するためのリーマー及び最終植立孔形成リーマー
⑧マウントホルダー	… ⑩スクエア・ハンドドライバー及び⑭トルク付ラチェットレンチを使用し、手指で埋入する際にコントラマウント (図1) に取り付けて使用
⑨スクエア・エクステンション	… ⑧マウントホルダーと併用し、⑭トルク付ラチェットレンチの取り付け部の高さ方向を延長するためのツール (図1)
⑩スクエア・ハンドドライバー	… エンジン埋入ではなく、初めから手指で埋入するための 4mm 四角穴の丸レンチ
⑪CA エクステンション	… ドリル、リーマー、コントラマウントの延長ツール
⑫アラームガイド LB21-20 (2 本)	… インプラントボディ埋入の際、深度の計測及び方向性の確認
⑬SB1-MK ボーンミル	… インプラントボディのプラットフォーム部の骨を除去するためのツール
⑭トルク付ラチェットレンチ	… エンジン埋入でスタックした後、より高いトルク値で埋入する際に使用 また、アバットメントを規定トルク値で締める際に使用 アバットメント最終取付 推奨トルク値：25Ncm (SB1、SS1 及び SS2)
⑮HEX ホールドドライバー 22	… キャップ、アバットメントの取り付け・取り外し及びドリルストッパーのネジの調整に使用 ⑭トルク付ラチェットレンチと併用
⑯ツールボックス	… 各種ツール・ドリルを収納するための滅菌可能な収納ケース
⑰ポストリムーバー 26	… アバットメントの取り外しに使用 (SB1、SS1 及び SS2 用)
⑱アバットリムーバー M	… 削合用アバットメント SB1-AB10C1ZE 及び SB1-AG10° C1ZE の取り外しに使用 (専用)



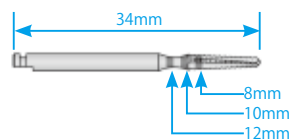
【ドリル・リーマーの寸法及びドリル先端からの距離】

※黒ライン幅は 1mm です。

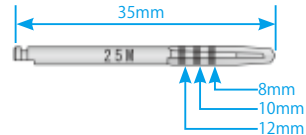
【サージカルバー 141RF/018】



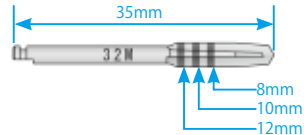
【リンデマンボンカッター 21】



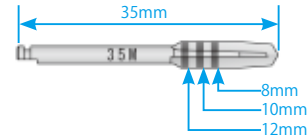
【αリーマー M25】



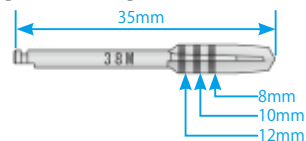
【αリーマー M32】



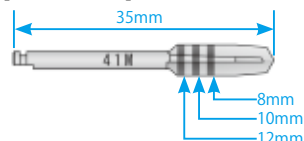
【αリーマー M35】



【αリーマー M38】



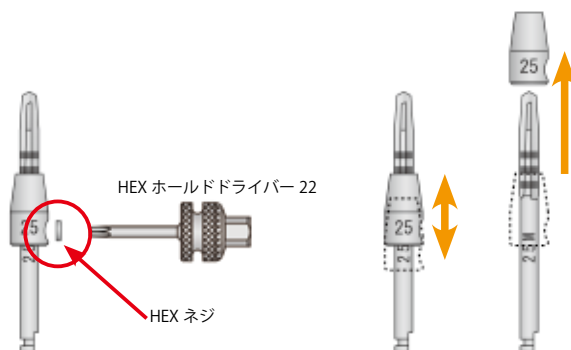
【αリーマー M41】



【ドリル・リーマーのストッパーの着脱・移動】

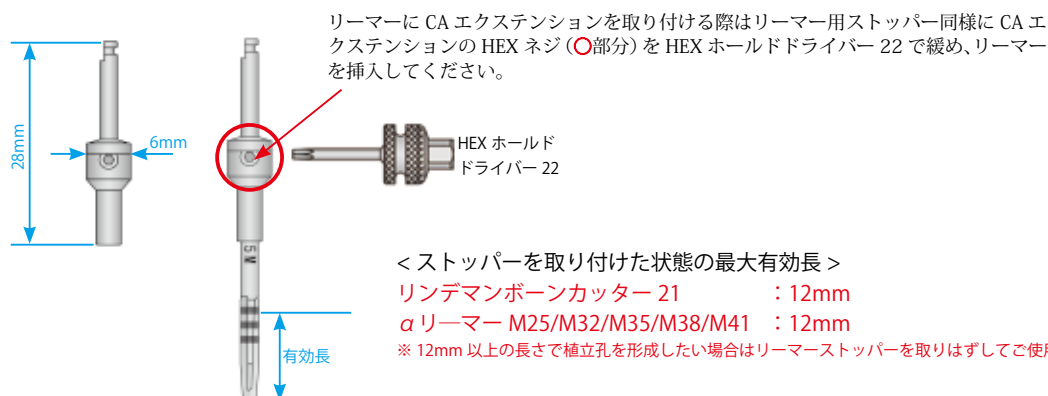
ドリル及びリーマーのストッパーは、ストッパーに付いている HEX ネジ（○部分）を HEX ホールドドライバー 22 で緩め、ストッパーを着脱、移動してください。

※ HEX ネジは小さいパーツのため、紛失には十分ご注意ください。



【CA エクステンションの使用法】

症例によっては、リーマー全長（35mm）のシャンクが短い場合があります。その際は CA エクステンション（下図）を取り付けることで 15mm 延長することができます。延長した場合の有効長は下図をご参照ください。



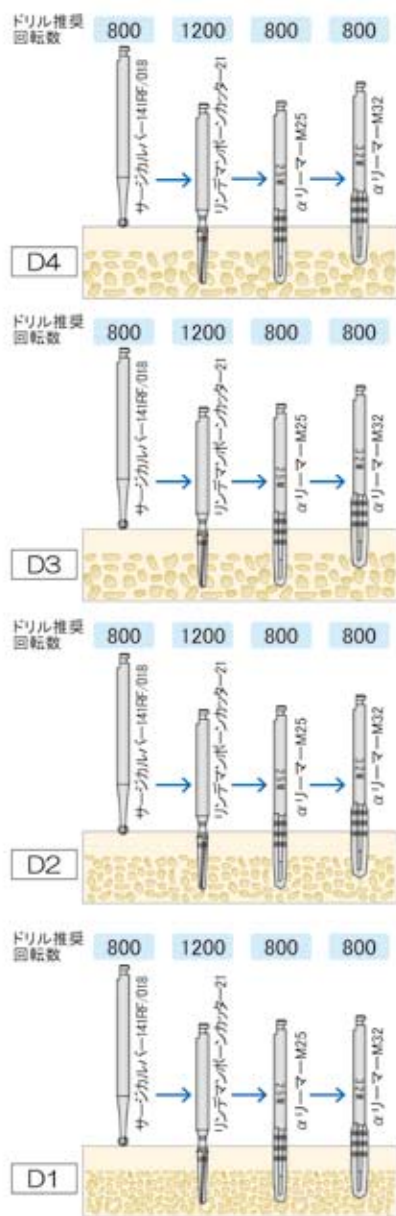
●骨密度分類によるドリルプロトコール●

インプラント植立孔形成の際は下記のドリルプロトコールをご参照ください。

※ドリル穿孔深度はインプラントタイプによって異なりますが、インプラントボディの骨埋入長より 1mm 深めを基本とします。骨埋入長 8mm、10mm、12mm の穿孔深度は順に 9mm、11mm、13mm となります。
ドリルプロトコールに従い、各ドリル・リーマーにストッパーを合わせ正確な深度を設定してください。

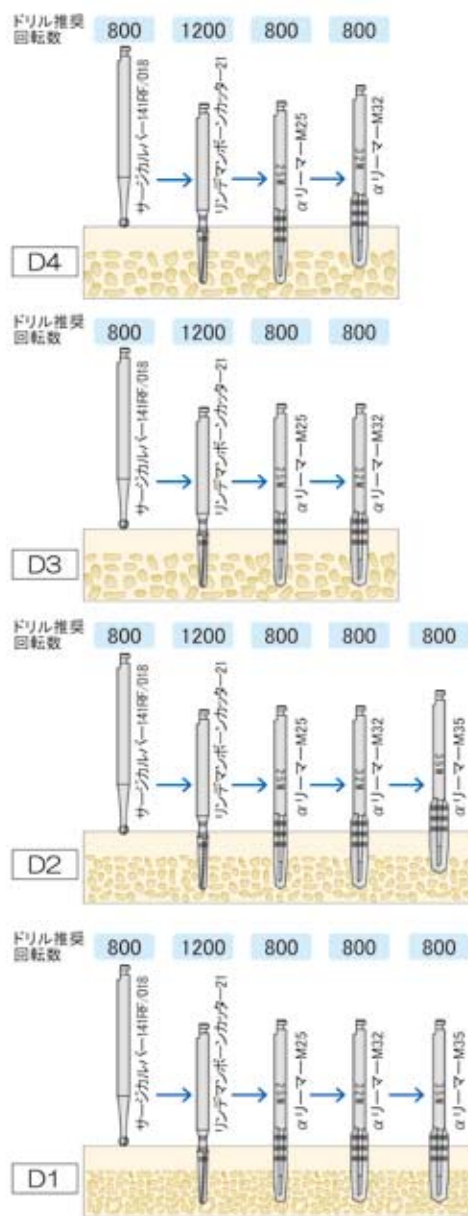
SB33・SS33

(埋入長 10mm のインプラントの場合)



TF37・F37・SB37・SS37

(埋入長 10mm のインプラントの場合)



TF40・F40・SB40・SS40

(埋入長 10mm のインプラントの場合)



【骨密度・骨質の分類】

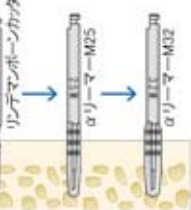
D1	大部分が骨密度の高い皮質骨 (主に下顎前歯部に見られる)
D2	厚い皮質骨層と太い海绵骨梁 (下顎骨全体及び上顎前歯部に見られる)
D3	薄い皮質骨層と細い海绵骨梁 (主に下顎臼歯部または上顎に見られる)
D4	大部分が細い海绵骨梁 (主に上顎臼歯部に見られる)

(Misch CE, 1990)

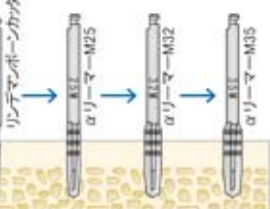
最終植立孔形成時の推奨ドリル回転速度は
800rpm 以下 (生理食塩液注水下)

SS40
メントの場合)

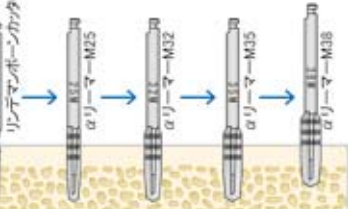
800 800 800



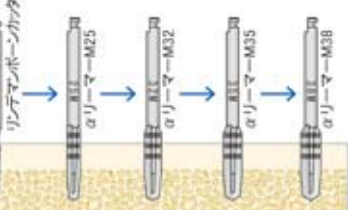
800 800 800 800



800 800 800 800 800

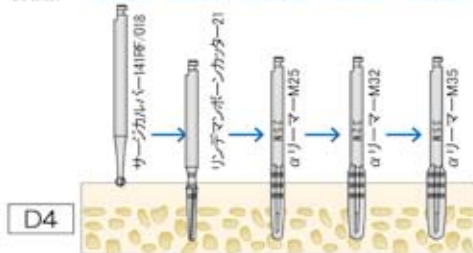


800 800 800 800

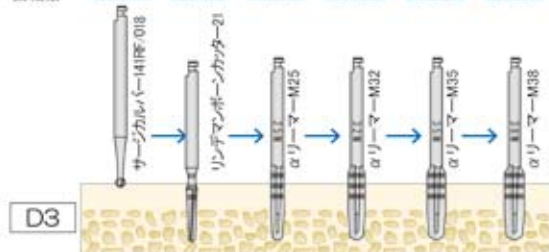


TF43・SS43
(埋入長 10mm のインプラントの場合)

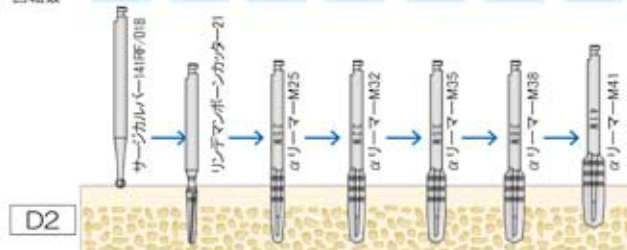
ドリル推進 800 1200 800 800 800
回転数



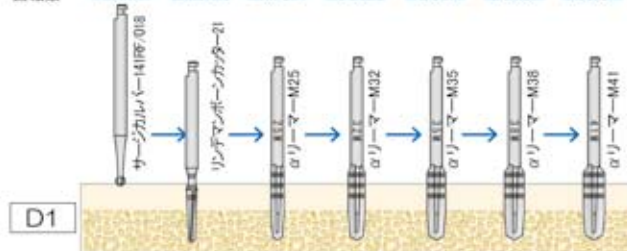
ドリル推進 800 1200 800 800 800 800
回転数



ドリル推進 800 1200 800 800 800 800 800
回転数



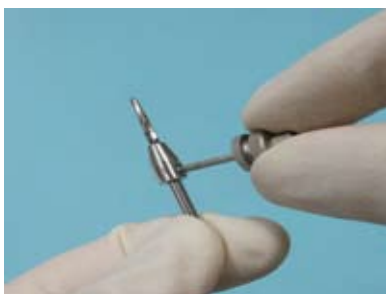
ドリル推進 800 1200 800 800 800 800 800
回転数



●ドリリング手順●

下記の手順は術前の治療計画において解剖学的な安全性を確認し、十分な口腔内洗浄後、麻酔、歯肉切開、剥離を行った後を前提としています。

STEP1



使用する全てのドリル・リーマーのストッパーの位置を決定します。ただし、ストッパーの位置はインプラントボディの種類、埋入位置、骨幅等により多少異なります。

基本的なストッパー位置の目安
インプラントボディの埋入長さ+1～3mm

STEP2



サージカルバー 141RF/018 で歯槽骨の骨頂を平坦化し、インプラント埋入位置を決定します。

STEP3

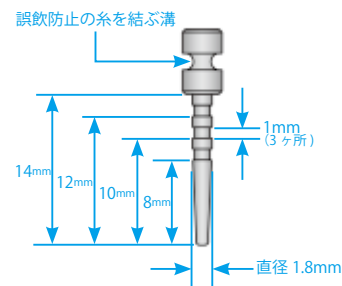


リンデマンボーンカッター 21 で皮質骨を貫通し、埋入深度を決定します。

STEP4



【アラームガイド LB21-20】



埋入孔にアラームガイド LB21-20 を挿入し、埋入深度を確認します。頬側、舌側、近遠心方向すべてにおいて、アラームガイド LB21-20 の埋入長ラインが骨内に隠れることを必ずご確認ください。また、アラームガイド LB21-20 を上部からわずかに押してみても、これ以上沈み込まないことをご確認ください。

STEP5



リンデマンボーンカッター 21 のストッパーと同じ長さに合わせたαリーマー M25 で穿孔します。その後、αリーマー M32、M35、M38、M41 の穿孔に関しては使用するインプラントのドリルプロトコルを確認し、穿孔してください。

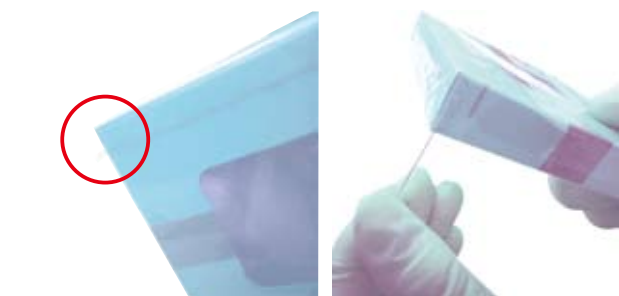
STEP6



植立孔が形成された状態（○部分）です。この部分にインプラントボディを埋入します。

●エンジン埋入手順●

STEP1



箱横部にあるセロファンの取り口（○部分）から箱を開け、滅菌バッグを取り出します。

【不潔域（非滅菌領域）での操作】

STEP2



滅菌バッグを開けます。

【不潔域（非滅菌領域）での操作】

ここからは【清潔域（滅菌領域）での操作】です。

STEP3



滅菌バッグからプラスチックケースを取り出します

プラスチックケースのふたを回して開け、コントラマウント部を持ち、インプラントボディを取り出します。

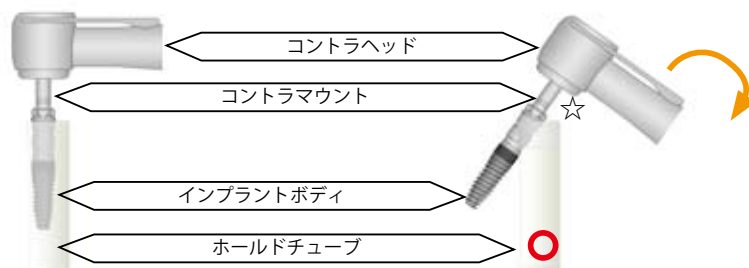
STEP4



※コントラマウントのシャンク部の長さは 13.6mm です。

ホルドチューブを持ち、コントラマウント部をコントラヘッドに確実にセットします。ホルドチューブを少し回しながらコントラマウント先端部をコントラヘッドに装着し、確実に装着されたことをご確認ください。
取り付けの際、インプラントボディ表面処理部には絶対に触れないようにご注意ください。

STEP5



ホールドチューブの下部（上図○部分）を手で持ち、☆印辺りを支点として、コントラヘッド部分をポキンと折るようにホールドチューブを外してください。この際も Step4 同様、インプラントボディの表面処理部には絶対に触れないようご注意ください。

STEP6



推奨回転値：10 ～ 20rpm
推奨トルク値：35 ～ 40Ncm

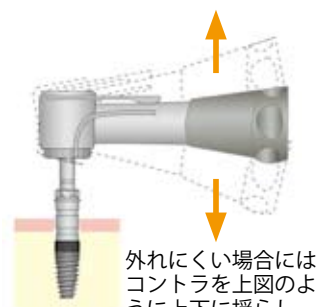
植立孔に埋入します。まず低速で回転することを必ずご確認ください。植立孔の方向とインプラントボディの埋入方向を合わせて埋入してください。その際、電気エンジンの注水モードを利用し、インプラントボディ全体を生理食塩液にて十分にぬらしてください。その後、注水を止め、無注水で埋入してください。

※推奨回転数とトルク値は上記ブルーの枠内をご参照ください。
※お持ちのインプラント用電気エンジンの性能を必ず事前にご確認ください。

STEP7



埋入予定の位置まで埋入できましたら、埋入方向とは逆（上方）へコントラマウントを引き抜いてください。

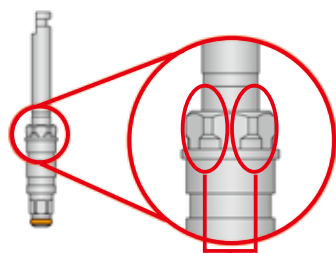


外れにくい場合にはコントラを上図のように上下に揺らし、コントラマウントを外してください。



植立が終わり、コントラマウントを取り外した状態です。表面処理部が完全に骨内に入っていることを必ずご確認ください。

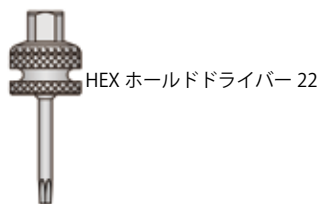
【埋入完了時】



六角頂点

アングルアパットメントで使用する際は、傾斜させたい方向にいずれかの六角頂点を合わせてください。

STEP8



HEX ホールドドライバー 22



封鎖キャップ

(左図は TF 用封鎖キャップです。封鎖キャップはインプラントタイプにより異なります。)



次に封鎖キャップを取り付けます。
封鎖キャップは HEX ホールドドライバー
22 (上図) で取り付けてください。

これで植立は完了です。上顎で 3～6 か月、下顎で 2～4 か月
程度静置してください。

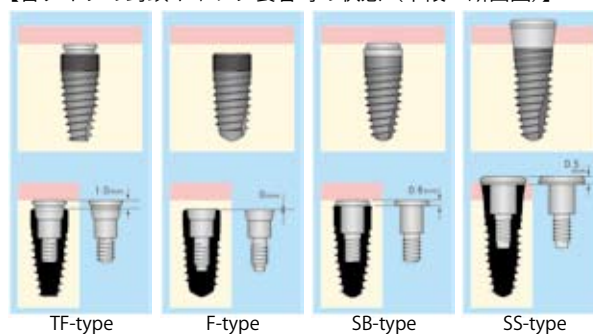
※静置期間につきましては症例や骨質等により、若干異なる場合があります。
最終的な処置内容により、適切にご判断ください。



封鎖キャップ

封鎖キャップはインプラントボディの
入っている滅菌バッグの下段に同梱され
ています。(上写真の○部分)

【各タイプの封鎖キャップ装着時の状態 (下段：断面図)】



※ TF-type はインプラントボディのプラットフォームより 1mm 露出します。(上図を参照ください。)

※ F-type はインナーキャップです。

※インプラントボディ内部に血液等が入った場合、生理食塩液で洗浄し、エアで水分を吹き飛ばしてから、
封鎖キャップを取り付けてください。(軟膏等の塗布はしないでください。)

【エンジン埋入時にインプラントボディがスタックした場合】

STEP1



まず一旦電気エンジンを止め、コントラからコントラマウントを外します。さらにインプラントボディからコントラマウントを外します。

STEP2



マウントホルダー（右図、赤いゴム部が上方）をコントラマウントに差し込み、インプラントボディに取り付けます。



マウントホルダー

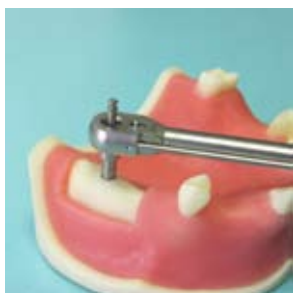


コントラマウント

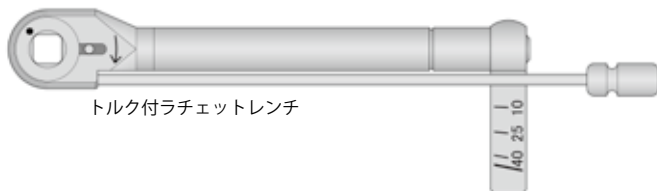


インプラントボディ

STEP3



トルク付ラチェットレンチ（下図、矢印面が表）をマウントホルダーに取り付け、矢印の方向に回し埋入を完了させます。埋入が完了したら、トルク付ラチェットレンチ、マウントホルダー、コントラマウントを同時に外します。



トルク付ラチェットレンチ

STEP4



スクエア・エクステンション



マウントホルダー



コントラマウント



インプラントボディ

隣在歯や口唇の干渉等により、高さが不足する場合はスクエア・エクステンション（右図）を使用して、高さを延長してください。

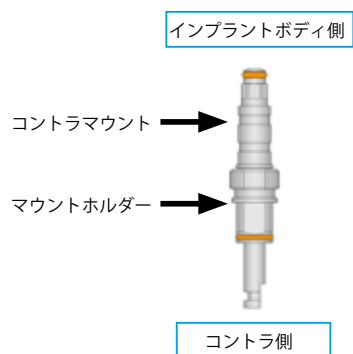
STEP5



再度、トルク付ラチェットレンチを取り付け、矢印の方向に回し、埋入を完了させます。埋入が完了したら、トルク付ラチェットレンチ、スクエア・エクステンション、マウントホルダー、コントラマウントを同時に外します。

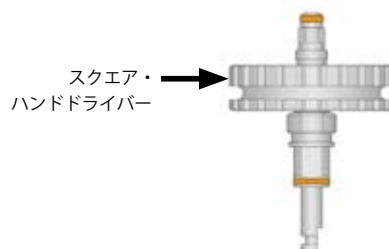
【コントラマウントからマウントホルダーが外れなくなった場合】

STEP1



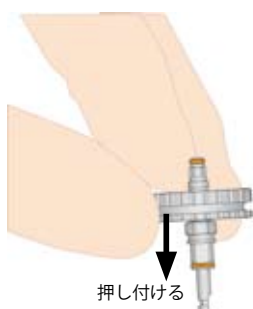
コントラマウントの赤いゴム側を上 に します。

STEP2



コントラマウントの赤いゴム側からスクエア・ハンドドライバーを差し込みます。

STEP3



スクエア・ハンドドライバーを把持して、コントラマウントのシャンク部を机上に押し付けるようにしてください。

STEP4



何度か繰り返すうちに徐々にはずれてきます。

※スクエア・ハンドドライバーの代わりにトルク付ラチェットレンチでも同様の作業は可能です。

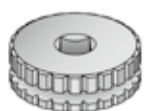
●手指による埋入手順●

【手指による植立の際に使用する器具】

手指による植立をする場合には下記の器具を使用します。

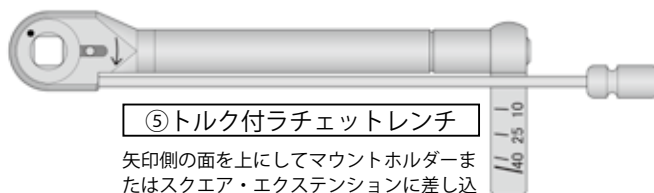
①コントラマウント、②マウントホルダーに④スクエア・ハンドドライバーをセットし、手指での埋入を行ってください。最終的には④スクエア・ハンドドライバーを⑤トルク付ラチェットレンチに交換し、埋入を行ってください。

③のスクエア・エクステンションは隣在歯や口唇の干渉により高さが不足している場合に使用してください。



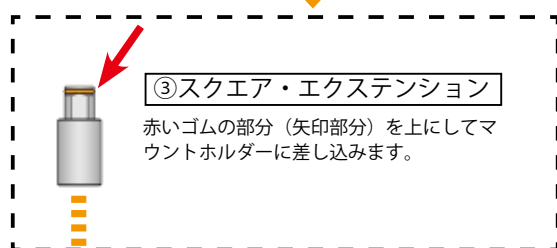
④スクエア・ハンドドライバー

4mm 四角穴の開いた手回しレンチです。



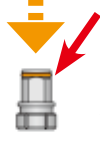
⑤トルク付ラチェットレンチ

矢印側の面を上にしてマウントホルダーまたはスクエア・エクステンションに差し込みます。



③スクエア・エクステンション

赤いゴムの部分（矢印部分）を上にしてマウントホルダーに差し込みます。



②マウントホルダー

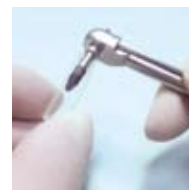
赤いゴムの部分（矢印部分）を上にしてコントラマウントに差し込みます。



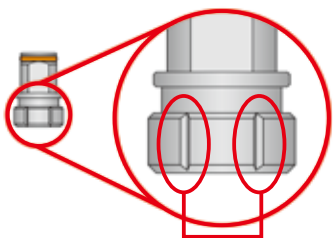
①コントラマウント
②マウントホルダー
を装着した状態



①コントラマウント
②マウントホルダー
③スクエア・エクステンション
を装着した状態

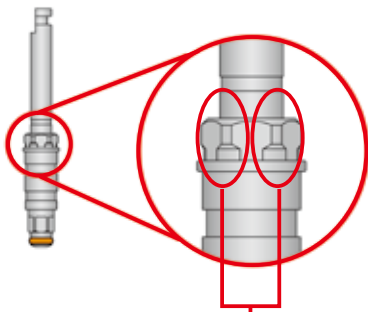


①コントラマウント
②マウントホルダー
⑤トルク付ラチェット
レンチを装着した
状態



①コントラマウント

インプラントボディに装着されています。



インプラントボディ

六角頂点

アングルアバットメントご使用の際は、傾斜させたい方向にいずれかの六角頂点を合わせてください。



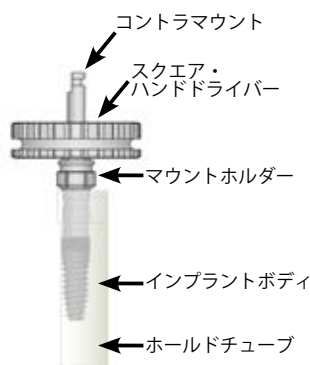
傾斜させたい方向に左記の六角頂点を合わせてインプラントボディを埋入してください。

上から見たところ



アングルアバットメント

STEP1



STEP2

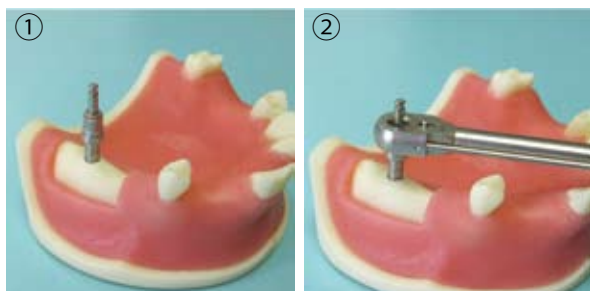


スクエア・ハンドドライバーをマウントホルダーに取り付け、ホールドチューブからインプラントボディを外します。その際、インプラントボディ表面処理部には絶対に触れないようご注意ください。

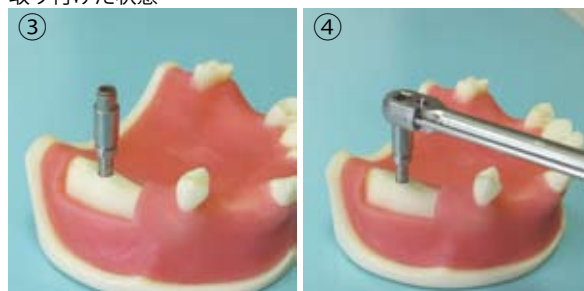
そのままインプラントボディを口腔内に運び、植立孔に垂直に差し込みます。その際、インプラントボディ表面処理部が頬、舌などに触れないようにしてください。植立孔に対し、垂直になるようにゆっくりとスクエア・ハンドドライバーにて埋入してください。
※インプラントボディ全体を生理食塩液で十分ぬらしてから埋入してください。

STEP3

コントラマウントにマウントホルダーを取り付けた状態



高さを延長するため、①にスクエア・エクステンションを取り付けた状態

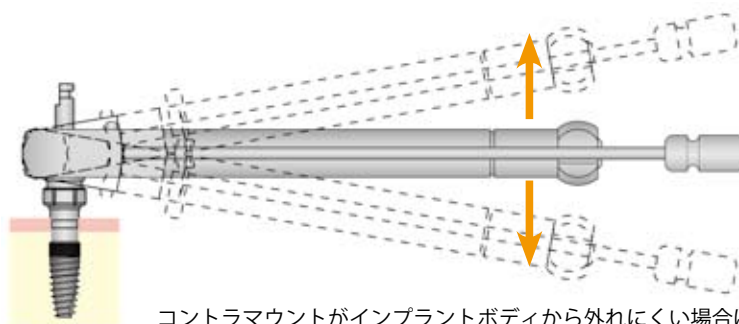


ある程度骨内に埋入し、手指での埋入が行えなくなったところでスクエア・ハンドドライバーを取り外し、さらにインプラントボディからコントラマウントを一旦取り外した上で、再度コントラマウントを取り付け、そこにトルク付ラチェットレンチを取り付けて埋入してください。

※コントラマウントを取り付ける際は必ず奥まで取り付けてください。取り付け方が浅いとトルクをかけた際に噛み込み、取り外しが難しい場合があります。

※隣在歯や口唇の干渉等により高さが不足する場合にはスクエア・エクステンションを使用して、高さを延長してください。

STEP4



インプラントボディが所定の位置（骨縁より1～2mm 深めの位置）まで埋入できていることを確認し、コントラマウントを上方へ引き抜いてください。

コントラマウントがインプラントボディから外れにくい場合はトルク付ラチェットレンチを上下に揺らし、コントラマウントを外してください。

STEP5



HEX ホールドドライバー 22



封鎖キャップ

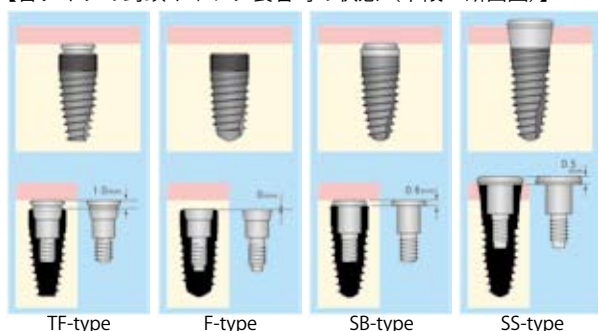
(左図は TF 用封鎖キャップです。封鎖キャップはインプラントタイプにより異なります。)



封鎖キャップはインプラントボディの入っている滅菌バッグの下段に同梱されています。(写真の○部分)

次に封鎖キャップを取り付けます。
封鎖キャップは HEX ホールドドライバー 22 (上図) で取り付けてください。

【各タイプの封鎖キャップ装着時の状態 (下段: 断面図)】



TF-type

F-type

SB-type

SS-type

※ TF-type はインプラントボディのプラットフォームより 1mm 露出します。
(左図を参照ください。)
※ F-type はインナーキャップです。
※ インプラントボディ内部に血液等が入った場合、生理食塩液で洗浄し、
エアで水分を吹き飛ばしてから、封鎖キャップを取り付けてください。
(軟膏等の塗布はしないでください。)

STEP6

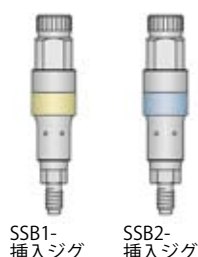


これで植立は完了です。
上顎で約 3～6 か月、下顎で約 2～4 か月程度静置してください。

※ 静置期間につきましては症例により、若干異なる場合があります。
最終的には処置内容により、適切にご判断ください。

【挿入ジグ (オプション)】

インプラントボディにネジ固定する手回し用挿入ジグです。



SSB1-
挿入ジグ

SSB2-
挿入ジグ

【対応するインプラントボディ】

SSB1- 挿入ジグ

TF-type TF37**/40**/43**

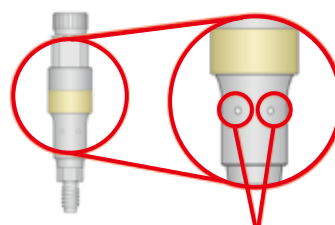
F-type F37**/40**

SB-type SB33**/37**/40**

SS-type SS33**/37**

SSB2- 挿入ジグ

SS-type SS40**/SS43**



ディンプル頂点

アングルアパットメントで使用の際は、傾斜させたい方向にいずれかのディンプル頂点を合わせてください。

インプラントボディに取り付けられているコントラマウントはシリコンゴムにより固定されていますが、引き抜く際に軟らかい骨質 (D4) だと、インプラントボディごと引き抜かれてしまう恐れがあります。そこでより安全に埋入して頂くために、中ネジでインプラントボディと一体化させることが可能な SSB*- 挿入ジグをご用意しています。ソケットリフトや軟らかい骨質の場合による迷入を回避することができます。

●器具のメンテナンス●

次のような点にご注意のうえ、ご使用ください。

【概 要】

- (1) 使用した外科器具はインプラント手術終了後、速やかにメンテナンスを行ってください。
外科器具を洗浄するには、必ずグローブ・マスク・エプロン・フェイスシールド等を装着し、感染対策をしたうえで、作業を行ってください。

分解できる器具は全て分解し、器具に付着している体液、血液、骨片等を除去し、洗浄してください。
なお、分解できない器具（HEX ホールドドライバー 22、マウントホルダー、スクエア・エクステンション、アラームガイド等）も同様に洗浄してください。

＜分解できる器具＞

- ・リンデマンボーンカッター 21 及び α リーマー各種
本ページ下段【ドリル・リーマー類の分解方法】をご参照ください。
- ・トルク付ラチェットレンチ
P20【トルク付ラチェットレンチの分解方法】をご参照ください。

- (2) 洗浄後は清潔なタオルで水分を拭き取り、水分やタオルの糸くずなどが外科器具に残らないようにエアブロー等で完全に吹き飛ばしてください。
また、滅菌後は滅菌器内での乾燥を確実に行ってください。

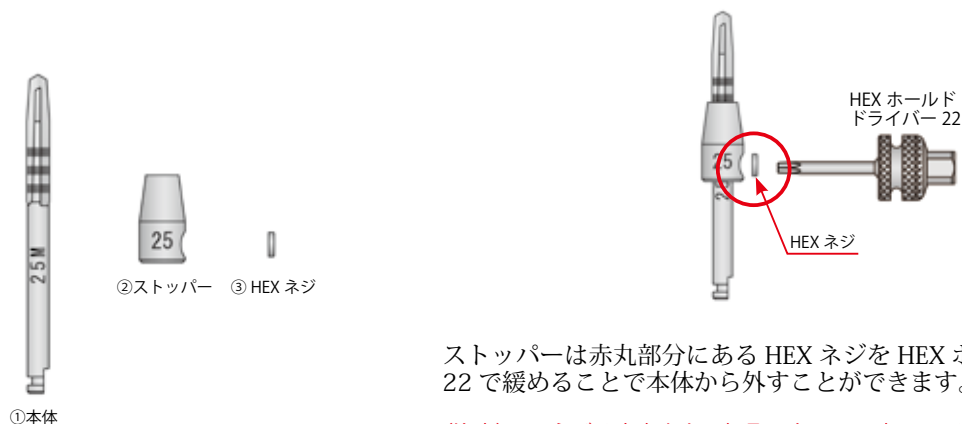
- (3) メンテナンスはこの手順書に従って確実に行ってください。



スターターキット 33/37/40/43

【ドリル・リーマー類の分解方法】

リンデマンボーンカッター 21、 α リーマーは本体、ストッパー、HEX ネジの 3 つの部品からできています（左下図参照）。
洗浄の際には全て分解してから洗浄してください。



ストッパーは赤丸部分にある HEX ネジを HEX ホールドドライバー 22 で緩めることで本体から外すことができます。

(注意) HEX ネジは大変小さい部品ですので、取扱いには十分ご注意ください。

【トルク付ラチェットレンチの分解方法】

トルク付ラチェットレンチには下記のように新タイプと旧タイプの2種類があります。分解方法に若干の違いがありますので、下記をご参照のうえ、分解を行ってください。

【新タイプ】



【旧タイプ】



- (1) トルク付ラチェットレンチを分解すると下記の3つの部品になります。
これは新タイプ、旧タイプとも同様です。(下記の図は新タイプでご説明しています。)

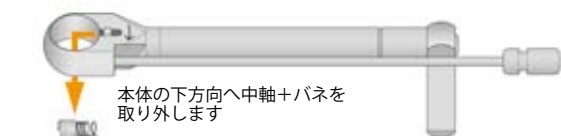
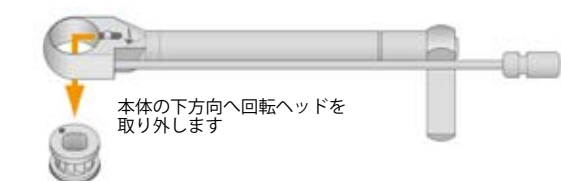


- (2) トルク付ラチェットレンチのつまみ(赤丸部分)を下方向(橙矢印方向)に引いてください。

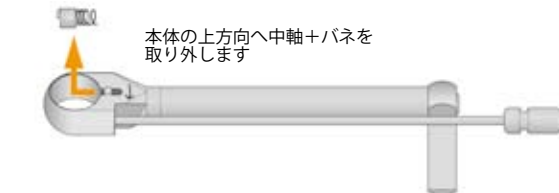
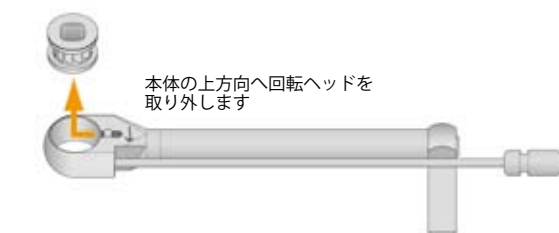


- (3) 回転ヘッド及び中軸とバネ(一体化したもの)を外します。
新旧タイプで取り外し方法が異なりますので、以下をご覧ください。
表面(矢印が記載されている面)を上にした状態で説明しています。

【新タイプ】



【旧タイプ】



これで全ての部品が取りはずされた状態です。

【外科器具の洗浄】

外科器具は手術終了後、すぐに洗浄を行ってください。洗浄方法については下記をご参照ください。

- (1) 術後、分解できる外科器具（リンデマンボンカッター 21、 α リーマー類、トルク付ラチェットレンチ）については、細部※¹に血液、体液等が残ることがありますので、必ず分解洗浄をしてください。

※ 1 細部とはトルク付ラチェットレンチの回転ヘッド部分やストッパー内部等



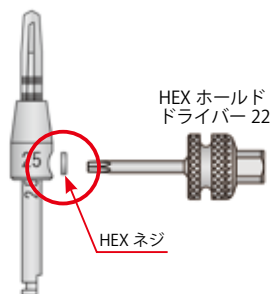
- (2) 手術で使用した全ての製品（分解できる外科器具、分解できない外科器具ともに）は、規定の濃度に希釈したタンパク除去剤を満した容器に入れ、超音波洗浄をしてください。
※超音波洗浄の際、ドリル・リーマーの刃同士はできる限りぶつからないようにしてください。
- (3) 流水下でタンパク除去剤を洗い流し、その後純水で超音波洗浄をしてください。
- (4) 洗浄完了後、清潔なタオルで水分を拭き取り、水分やタオルの糸くずなどが残らないようにエアブロー等で完全に吹き飛ばしてください。
- (5) HEX ネジもリーマーと同様に洗浄、乾燥してください。なお、HEX ネジは小さな部品のため、紛失には十分ご注意ください。
- (6) ハンドピースも丁寧に洗浄、滅菌をする必要があります。詳細につきましてはお使いのメーカーの取扱説明書等に準じて行ってください。

（注意！）

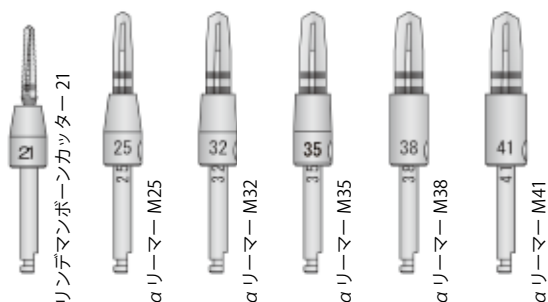
洗浄後は確実に乾燥をさせてから組み立てを行ってください。
水分が残っているとサビ等の原因となりますので、十分ご注意ください。

【ドリル・リーマー類の組立方法】

洗浄完了後、部品を完全に乾燥させたら、リーマーとストッパーを組み立てます。
 α リーマー本体にストッパーを取り付けます。次に赤丸部分に HEX ネジを取り付け、HEX ホールドドライバー 22 で締め込んでください。



組み立ての際、ドリル、リーマーとストッパーのサイズを必ずご確認くださいのうえ、取り付けを行ってください。ドリル、リーマーとストッパーのサイズに関しては下図をご参照ください。



【トルク付ラチェットレンチの組立方法】

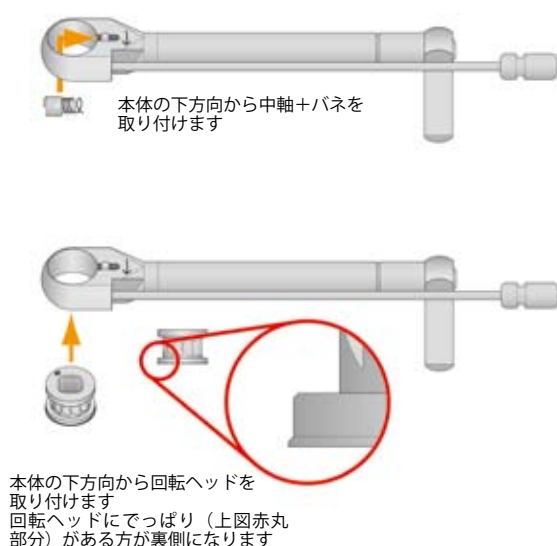
トルク付ラチェットレンチの新タイプと旧タイプには、分解方法同様に組立方法にも若干の違いがありますので、下記をご参照のうえ、組み立てを行ってください。

- (1) トルク付ラチェットレンチが分解された状態です。
これは新タイプ、旧タイプとも同様です。(下記の図は新タイプでご説明しています。)

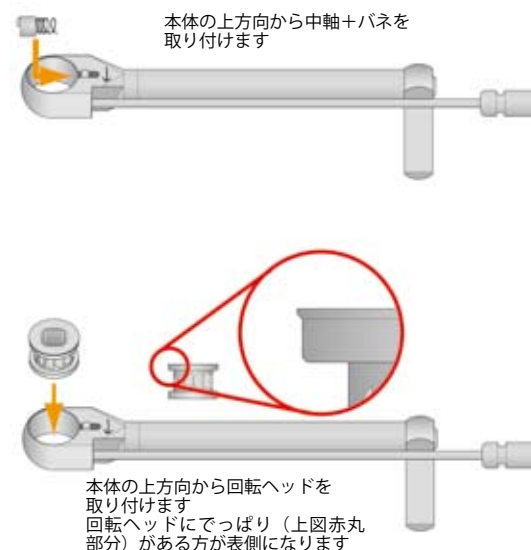


- (2) 回転ヘッド及び中軸とバネ（一体化したもの）を取り付けます。
新旧タイプで取付方法が異なりますので、以下をご覧ください。表面（矢印が記載されている面）を上にした状態で説明しています。

【新タイプ】



【旧タイプ】



- (3) 全ての部品を取り付けた状態です。

【新タイプ】



【旧タイプ】



【トルク付ラチェットレンチの動作確認】



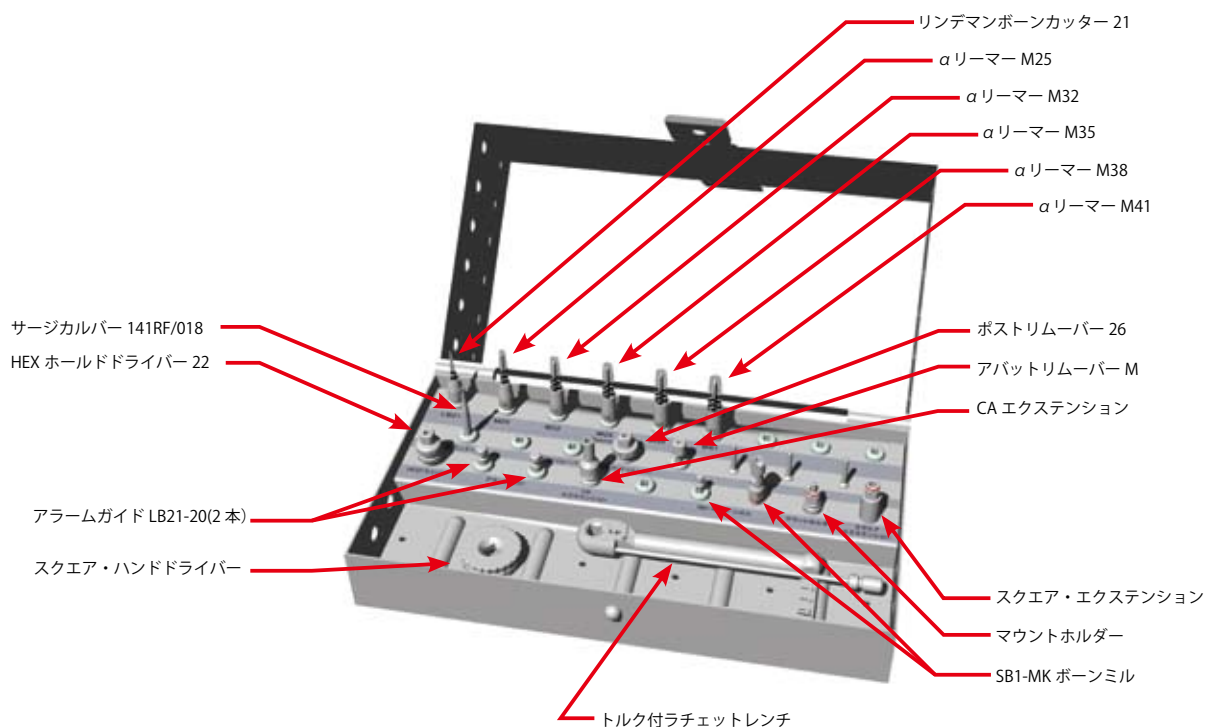
組立が終わりましたら、必ず動作確認を行ってください。
回転ヘッドを指で押さえ、矢印方向にトルク付ラチェットレンチを動かしてください。
カチカチと音がすれば正常に動作しています。

※トルク付ラチェットレンチが正常に動作しない場合

- (1) カチカチと音がしないなどの場合は再度分解し、各部品の向きなどに注意して、再度組み立てを行ってください。
- (2) 見えない部分に汚れが付着している場合や、各部品の消耗等が考えられます。その場合はお手数ですが、弊社までご連絡ください。

【外科器具の滅菌】

すべての外科器具の分解・洗浄・乾燥後、それぞれの製品を組み立てて、ツールボックスの所定の位置（下図参照）に収納します。



すべて収納後、ツールボックスを適正な大きさの滅菌バッグ（上下左右にそれぞれ3センチ程度の余裕のあるもの）に入れ、滅菌器（オートクレーブ）で 121℃（推奨）で滅菌し、滅菌庫内で完全に乾燥（30 分以上）させてください。



【外科器具の保管】

滅菌器での完全乾燥終了後は、高温多湿、直射日光、ほこり等を避けて保管してください。次回手術日の 1 ～ 3 日前に手術内容と照らし合わせツール内容をご確認のうえ、再度滅菌をしてからのご使用を推奨します。再滅菌の際には新しい滅菌バッグをご使用ください。滅菌バッグは再使用できません。

● 2次オペ●

【2次オペ及びヒーリングキャップ取付による歯肉調整】

STEP1



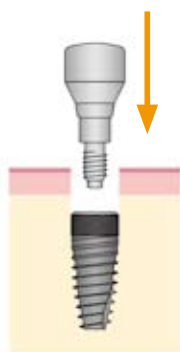
封鎖キャップをつけたインプラントボディが静置されている状態です。インプラントボディがインテグレーション（骨結合）していることをご確認ください。

歯肉を切開し、インプラントボディに装着されている封鎖キャップを確認します。

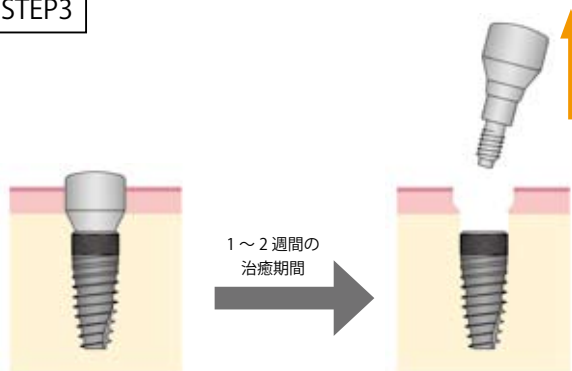
HEX ホールドドライバー 22 を用いて封鎖キャップを取り外します。

※インテグレーションが確認できてから封鎖キャップを取り外してください。

STEP2



STEP3



HEX ホールドドライバー 22 を使用してヒーリングキャップを取り付けます。

※歯肉の厚さにより、ヒーリングキャップの高さを選択してください。

歯肉の治癒を待ち、ヒーリングキャップを取り外します。

【ヒーリングキャップ・封鎖キャップ・カバーキャップラインナップ】

F ヒーリングキャップ (TF-type/F-type/SB-type)



F 封鎖キャップ (TF-type/F-type/SB-type)



SB ヒーリングキャップ (SB-type 専用)



SB I			
TF37**/TF40**/TF43**	F37**/F40**	SB33**/SB37**/SB40**	SB33**/SB37**/SB40**

ヒーリングキャップワイド (TF-type/F-type/SB-type)



SB I
TF37**/TF40**/TF43** F37**/F40** SB33**/SB37**/SB40**

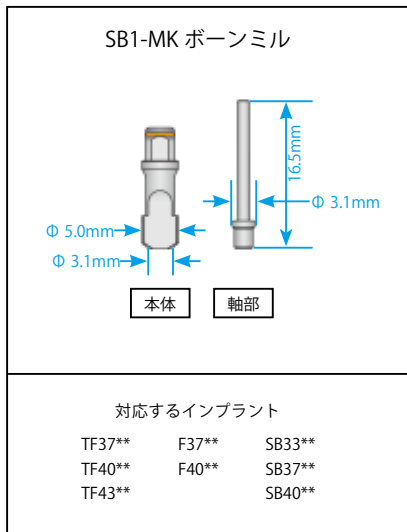
カバーキャップ (SS-type 専用)



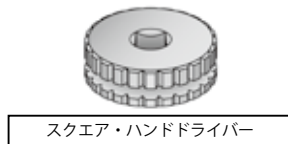
SS I	SS II
SS33**/SS37**	SS40**/SS43**

【インプラント天井部の骨除去】

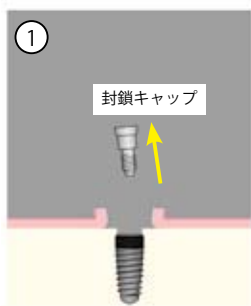
TF-type 及び F-type は骨縁下への深めの埋入をしているため、封鎖キャップを外し、ヒーリングキャップを取り付ける際に、側面に骨が当たることがあります。MK ボーンミルはその骨を除去する際に使用する器具です。



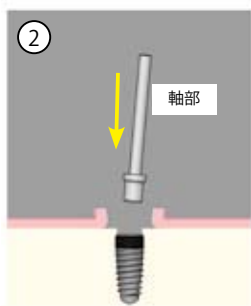
その他使用する器材



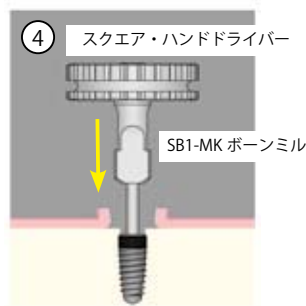
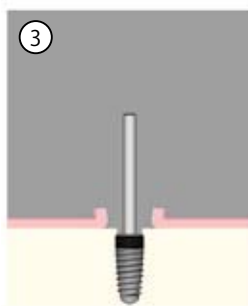
【MK ボーンミルの操作方法】



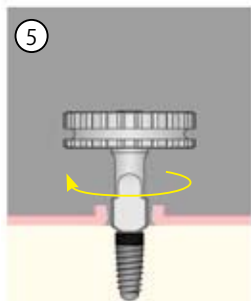
インプラントボディから封鎖キャップを外します。



軸部をインプラントボディに取り付けます。
※軸部はインプラントボディに押し込むことで、テーパ嵌合し安定します。



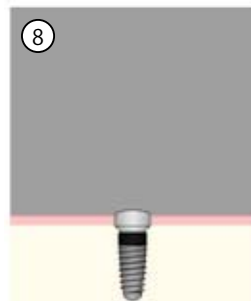
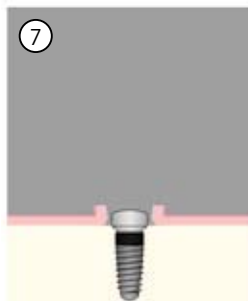
予め「SB1-MK ボーンミル」に「スクエア・ハンドドライバー」を取り付け、軸に差し込みます。
隣在歯や口唇に干渉する場合にはスクエア・エクステンションを取り付けて、高さを延長してください。



「SB1-MK ボーンミル」を押さえつけながら回転させ、骨を除去します。

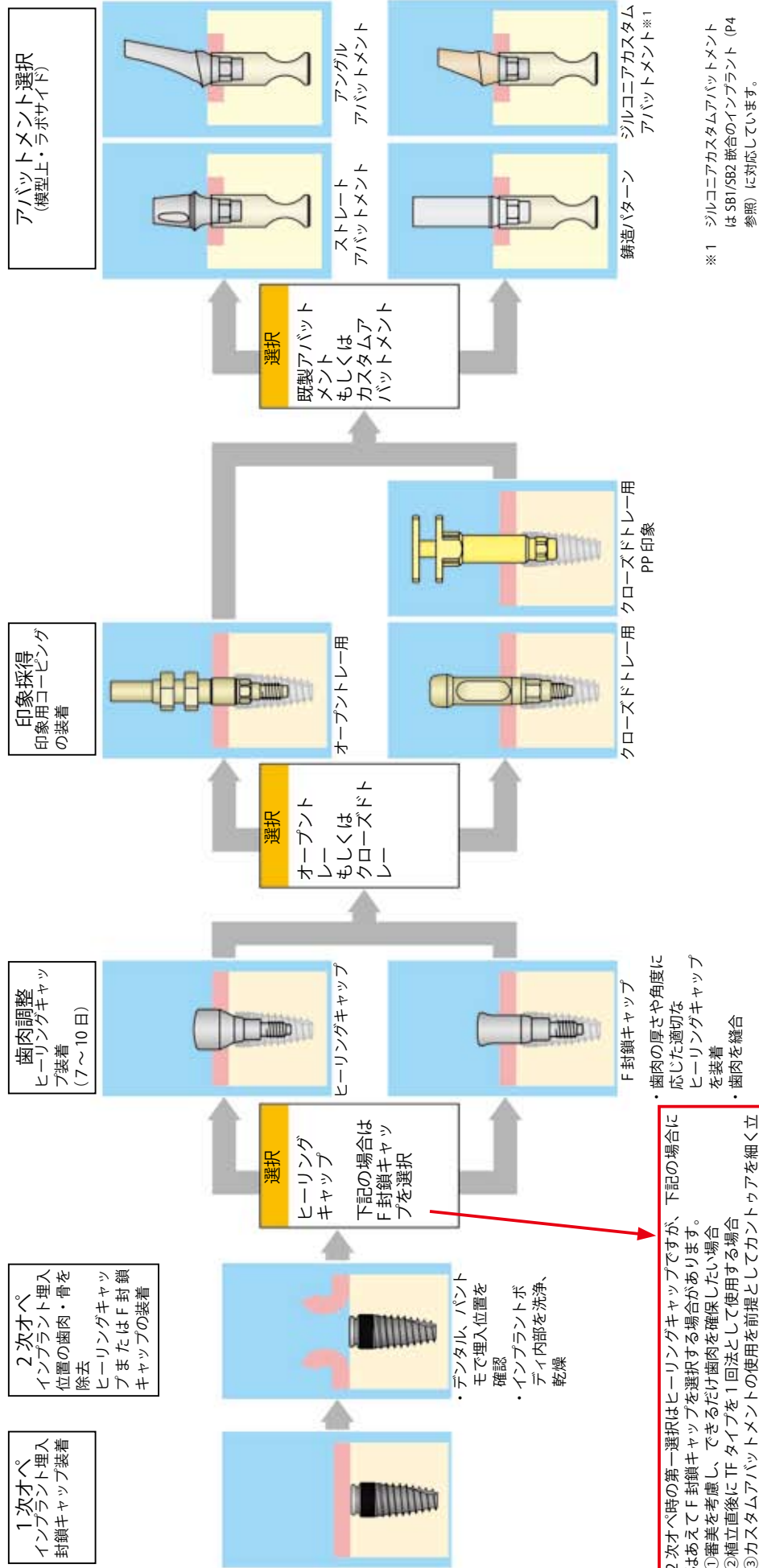


「SB1-MK ボーンミル」を取り外し、ヒーリングキャップを取り付けます。



【アバットメント選択までの流れ】

アバットメントの選択までに下記の操作を行います。



2次オペ時の第一選択はヒーリングキャップですが、下記の場合にはあえてF封鎖キャップを選択する場合があります。

- ①審美を考慮し、できるだけ歯肉を確保したい場合
- ②植立直後にTFタイプを1回法として使用する場合
- ③カスタムアバットメントの使用を前提としてカントウアを細く立ち上げて良い場合
- ④インプラント植立間隔が狭い、または隣在歯等の関係でヒーリングキャップが使用できない場合
- ⑤抜歯即時埋入等で骨吸収を想定し、骨レベルよりかなり深めに埋入した場合

上記の場合は、カスタムアバットメントで対応することになります。

●印象採得手順●

【印象用パーツ・補綴用パーツラインナップ】

嵌合タイプ			
対応 インプラント ボディ	TF37**/40**/43** F37**/40** SB33**/37**/40	SS33**/37**	SS40**/43**
オープントレー用 印象コーピング	 SB1-OP 印象 L10-5  SSB1-OP 印象 L14-5		 SSB2-OP 印象 L10-5  SSB2-OP 印象 L14-5
クローズドトレイ用 印象コーピング	 SB1- コーピング L85  SB1- コーピング L125	 SS1- 印象 L11	 SS2- 印象 L11
	 SSB1-PP 印象 L14		 SSB2-PP 印象 L14
アナログ	 SB1- アナログ	 SS1- アナログ	 SS2- アナログ
オープントレー用 印象コーピング 取付ツール	 ※ 1 HEX ホールドドライバー 22		
クローズドトレイ用 印象コーピング 取付ツール	 ※ 1 印象用ドライバー M (オプション) ※ 2 クローズドトレイ用印象コーピングのネジ締めに使います。		

※ 1 持ち手部分のくびれに糸を結ぶことで、誤飲防止にお役立てください。

※ 2 印象用ドライバー M は別売り（オプション）です。

印象用ドライバー M 対応印象コーピング：

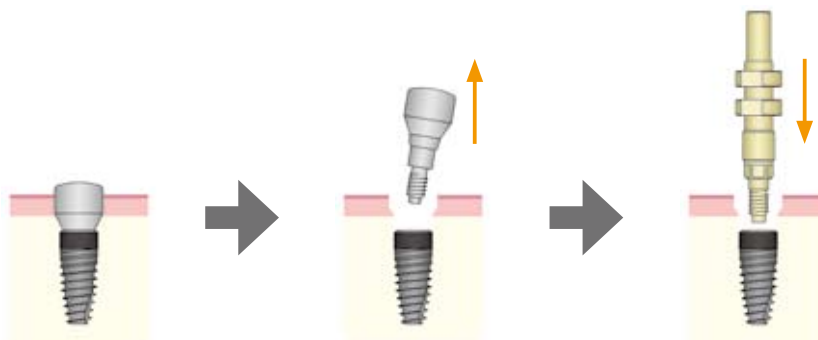
SB*- コーピング L85/L125

SS*- 印象 L11

【印象採得（オープントレー印象）】

オープントレーの印象用パーツを使用しての印象採得の方法です。
(印象材はインプラント用のものをお勧めします。)

STEP1



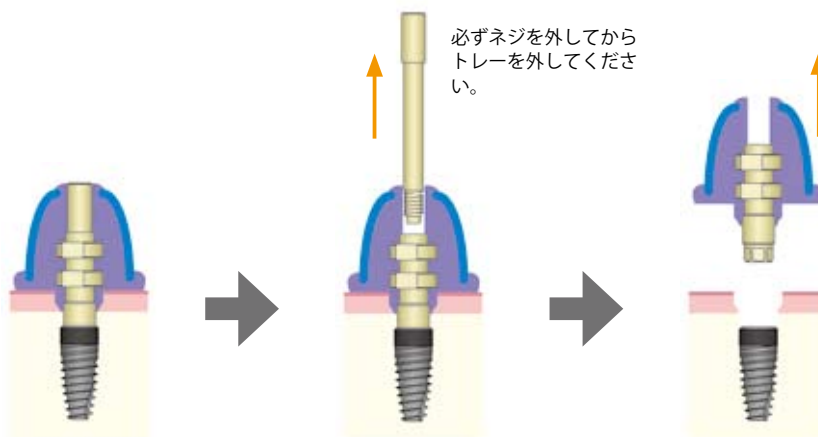
インプラントボディからヒーリングキャップ（もしくはカバーキャップ）を外します。

※印象コーピングが確実に固定されていることを確認してください。

※インプラントの箱に同梱されているカルテシールをご確認の上、印象パーツをご用意ください。

HEX ホールドドライバー 22 を用いて、印象コーピングを取り付けます。

STEP2



必ずネジを外してから
トレーを外してくだ
さい。

シリコン印象材で印象採得を行います。

個人トレーを試適し、予め印象コーピングのネジを取り外す穴を開けておきます。口腔内のアンダーカット部分をブロックアウトします。印象コーピングの回りに印象材が隙間なく入り込むようにシリンジ等でいねいに印象材を流し込み、印象採得を行います。印象材がしっかり固まったことを確認し、印象コーピングのネジを外し、個人トレーを口腔内から外します。印象パーツは個人トレーの中にピックアップされます。

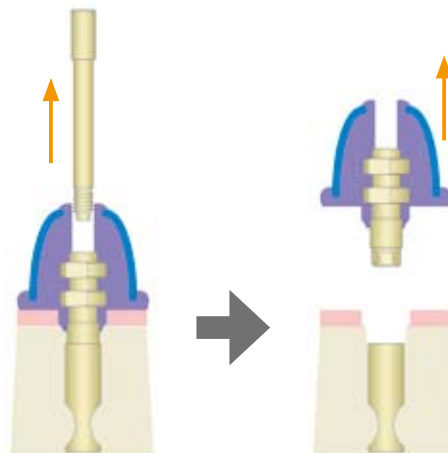
STEP3



印象内の印象コーピングに HEX ホールドドライバー 22 を用いてアナログを取り付けます。

※インプラントの箱に同梱されているカルテシールをご確認の上、アナログをご用意ください。

STEP4

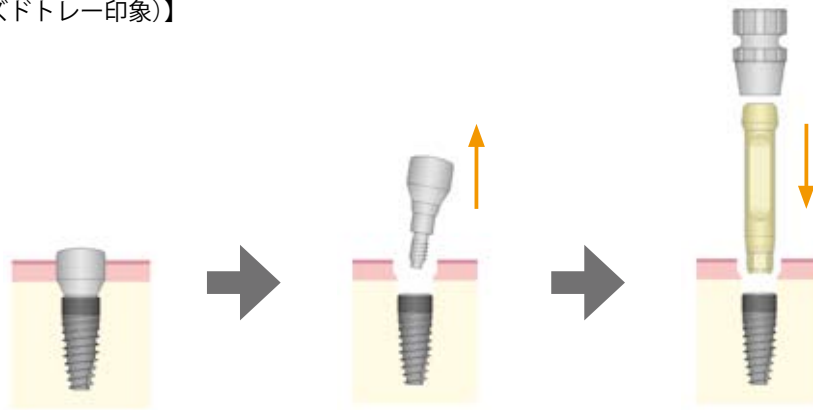


印象内にガム模型用シリコンを流し、その上から石膏を流し、アナログ模型を作製します。(石膏硬化後、まずはネジを外してから、トレーを外します。)

※石膏を流す際、アナログの周囲に気泡が入らないようご注意ください。

【印象採得（クローズドトレー印象）】

STEP1



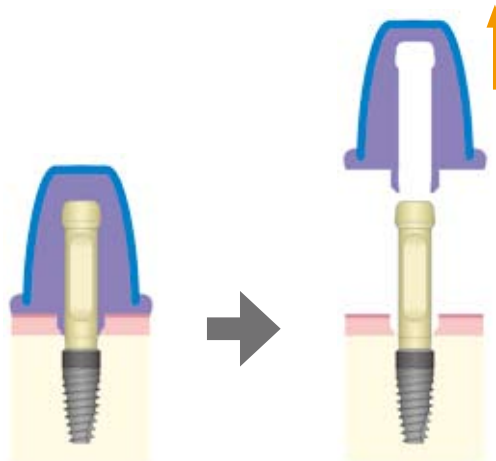
インプラントボディからヒーリングキャップ（もしくはカバーキャップ）を外します。

※印象コーピングが確実に固定されていることを確認してください。

※インプラントの箱に同梱されているカルテシールをご確認の上、印象パーツをご用意ください。

印象用ドライバー M（オプション）を用いて、印象コーピングを取り付けます。

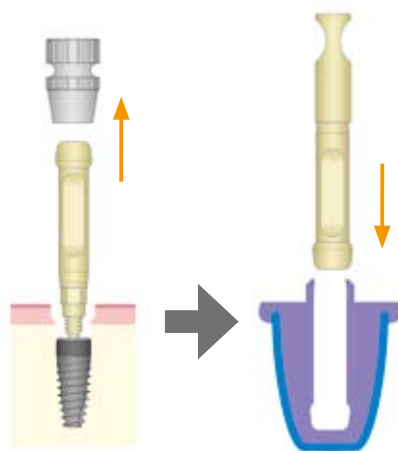
STEP2



シリコン印象材で印象採得を行います。

個人トレーを試適し、口腔内のアンダーカット部分をブロックアウトします。印象コーピングの周囲に印象材が隙間なく入り込むようにシリンジ等で丁寧に印象材を流し込み、印象採得を行います。印象材がしっかり固まったことを確認し、個人トレーを口腔内から外します。印象コーピングはインプラントボディに取り付けられたままです。

STEP3



STEP4



印象用ドライバー M（オプション）を用いて、インプラントボディから印象コーピングを取り外します。取りはずした印象コーピングにアナログを取り付け、印象内に戻します。

※印象コーピングは口腔内と同じ部位、同じ向きに戻すようご注意ください。

※インプラントの箱に同梱されているカルテシールをご確認の上、アナログをご用意ください。

印象内にガム模型用シリコンを流し、その上から石膏を流しアナログ模型を作製します。（石膏硬化後、トレーを外し、さらに印象コーピングを外します。）

※石膏を流す際、アナログの周囲に気泡が入らないようご注意ください。

【PP 印象パーツの操作方法】



【PP 印象パーツについて】

- ・クローズドトレー印象を行い、口腔内のインプラントボディの位置を作業模型上に再現させます。
- ・SSB1-PP 印象 L14 は SB1 嵌合と SS1 嵌合
SSB2-PP 印象 L14 は SS2 嵌合
アナログは対象インプラントに合ったものを選択してください。

【対象インプラントとアナログと PP 印象パーツについて】

対象インプラント	アナログ	PP 印象パーツ
・ TF37** / TF40** / TF43** ・ F37** / F40** ・ SB33** / SB37** / SB40**	SB1- アナログ	SSB1-PP 印象 L14
・ SS33** / SS37**	SS1- アナログ	
・ SS40** / SS43**	SS2- アナログ	SSB2-PP 印象 L14

※ PP 印象パーツはディスプレイサブルです。

STEP1

インプラントボディ



STEP2

頬舌方向に向けます



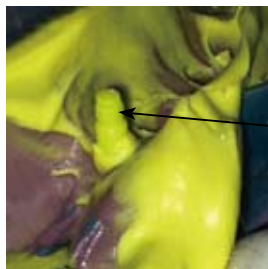
下顎 6 番に埋入されたインプラントボディの印象採得を行います。PP 印象パーツをインプラントボディに取り付け、上から押さえ、しっかりと嵌め込みます。

※ PP 印象パーツの六角嵌合部と口腔内のインプラントボディの六角嵌合部を正確に合わせ嵌め込んでください。

個人トレーを試適し、口腔内のアンダーカット部分をブロックアウトします。印象コーピングの周囲に印象材が隙間なく入り込むようにシリンジ等で丁寧に印象材を流し込み、印象採得を行います。印象材がしっかりと固まったことを確認し、個人トレーを口腔内から外します。PP 印象パーツは個人トレーの中にピックアップされます。

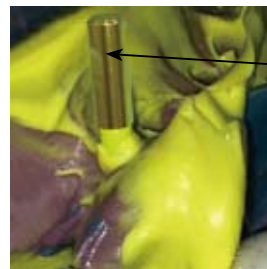
STEP3

PP 印象パーツ
六角嵌合部



STEP4

アナログ



印象材内に取り込まれた PP 印象パーツです。

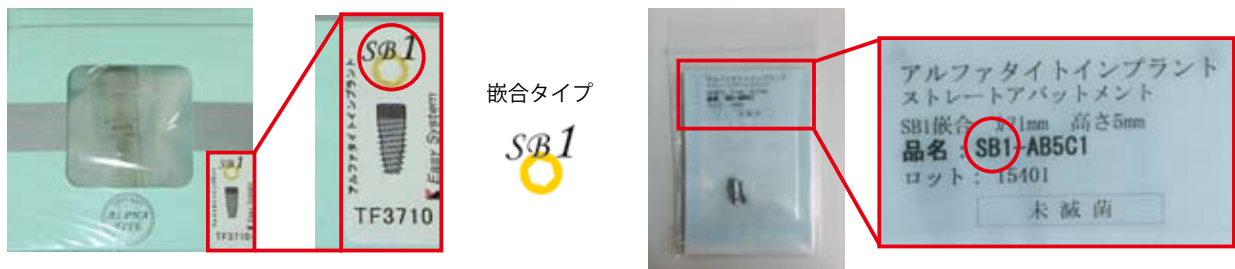
PP 印象パーツにアナログをしっかりと嵌め込み、印象内にガム模型用シリコンを流し、その上から石膏を流し、アナログ模型を作製します。(石膏硬化後、トレーを外します。)

※ PP 印象パーツの六角嵌合部とアナログの六角嵌合部を正確に合わせ嵌め込んでください。

※ 石膏を流す際、アナログの周囲に気泡が入らないようご注意ください。

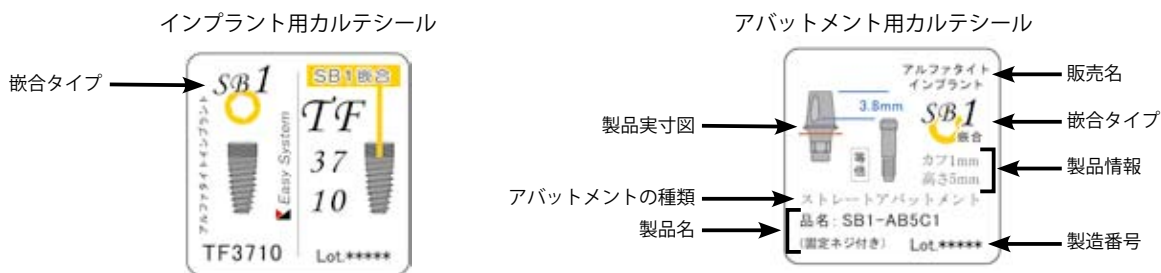
●補綴手順●

【アバットメントと嵌合部の関係について】



インプラント・アバットメントともに赤丸で示した部分に嵌合タイプが記載されています。
アルファタイトインプラントスターターキット 33/37/40/43 で使用可能なインプラントの嵌合タイプは下記の通りです。

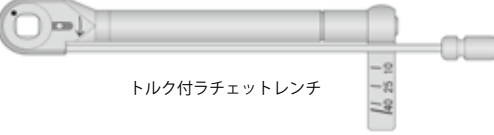
インプラントの種類	嵌合タイプ
TF37**/40**/43**、 F37**/40**、 SB33**/37**/40**	SB1
SS33**/37**	SS1
SS40**/43**	SS2



インプラントやアバットメントのパッケージの中には上図のようなカルテシール（実物は 30 × 30mm 程度）が同梱されていますので、インプラント埋入時、アバットメント取付時には、必ずカルテや臨床管理カード等にカルテシールを貼付して、事後管理にお役立てください。

【アバットメントラインナップ (SB1 嵌合)】

スターターキット 33/37/40/43 に対応した 2 回法インプラント TF-type、F-type、SB-type のアバットメント嵌合部は全て SB1 嵌合です。

嵌合タイプ	 対応インプラントボディ TF37**/40**/43** F37**/40** SB33**/37**/40	
ストレート アバットメント	       SB1-AB5C1 SB1-AB5C2 SB1-AB5C3 SB1-AB5C5 SB1-ABD7C1N SB1-ABD7C2N SB1-ABD9C3(37)	
アングル アバットメント	      SB1-ABV15C1(48) SB1-ABV15C2(48) SB1-ABV15C3(48) SB1-ABV15C5(48) SB1-ABVD15C1N SB1-ABVD25C1N      SB1-ABV25C1(48) SB1-ABV25C2(48) SB1-ABV5C2(48) SB1-ABVD15C2(48) SB1-ABVD15C3(48)	
削合用 アバットメント	  SB1-AB10C1ZE SB1-AG10° C1ZE (アバットメントリムーバー M 対応)	取付用ツール  ※ 1 ※ 1 持ち手部分のくびれに糸を結ぶことで、誤嵌防止にお役立てください。  トルク付ラチェットレンチ
鋳造用 パターン	 SB1-パターン Si	
テンポラリー アバットメント	 SB1-テンポラリー C2	補綴用ツール (オプション)  アバットメント保持ツール アバットメント加工の際にアバットメントを保持するためのツールです。SB1、SB2、SS1 及び SS2 嵌合に対応します。

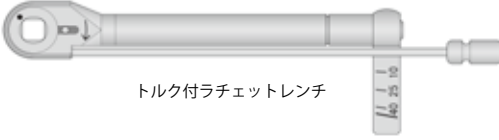
アバットメントを選択するには、下記の内容を必ずご確認の上、ご選択ください。

- ① アバットメントの選択において、カフ部の高さが 2 mm のアバットメントを第一選択として推奨します。そのため 1 mm 以上骨縁下への埋入をお願いします。
- ② SB1-ABD タイプのアバットメントはシャンファア部を自由に付与したい場合にご選択ください。また、チェアサイドで形状を調整し、直接口腔内に取り付ける場合にご選択ください。
- ③ ショルダータイプのアングルアバットメントは、主に前歯部に使用します。臼歯部に使用される場合は、SB1-ABVD** または (48) と記載されているテーブル直径が 4.8mm のアングルアバットメントをご選択ください。
- ④ 削合用アバットメントの取り外しには、アバットメントリムーバー M を使用します。それ以外は、ポストリムーバー 26 を使用します。
- ⑤ SB1-パターン Si でカスタムアバットメントを作製する場合、アナログプラットフォーム部分にワックスを築盛しないください。作製したカスタムアバットメント本装着 (25Ncm の締め込み) の後に、直接印象を行ってください。カスタムアバットメント製作中に最終補綴物を作製することは避けてください。
- ⑥ SB1-パターン Si でフレーム連結の補綴物は作製しないでください。DM 嵌合、5° モーステーパーが成立しない場合、インプラントの破折の原因になります。

※鋳造用パターンの取り扱いについては P37 をご参照ください。

【アバットメントラインナップ (SS1 及び SS2 嵌合)】

SS タイプでは、SS33**/SS37** と SS40** では対応する嵌合タイプが異なります。アバットメント選択の際には十分ご注意ください。

嵌合タイプ	 対応インプラントボディ SS33**/37**	 対応インプラントボディ SS40**/43**
ストレート アバットメント	 SS1-AB5  SS1-AB9	 SS2-AB5  SS2-AB9
アングル アバットメント	 SS1-ABV15  SS1-ABV25	 SS2-ABV15  SS2-ABV25
鋳造用 パターン	単独植立用  SS1- パターン Si フレーム連結用  SS1- パターン Co	単独植立用  SS2- パターン Si フレーム連結用  SS2- パターン Co
取付用 ツール	 ※ 1 HEX ホールドドライバー 22	 トルク付ラチェットレンチ
補綴用ツール (オプション)	 アバットメント保持ツール アバットメント加工の際にアバットメントを保持するためのツールです。SB1、SB2、SS1 及び SS2 嵌合に対応します。	

アバットメントを選択する際には、下記の内容を必ずご確認の上、ご選択ください。

SS タイプは最終補綴物のマージンは必ずインプラントのショルダーに設定してください。

＜鋳造パターンを用いたカスタムアバットメントの作製について＞

- ① 単独植立の場合は SS1/SS2- パターン Si を選択してください。
また、ショルダー部にワックスを築盛しないでください。テーパ嵌合が成立しない原因となります。
- ② 連結の場合は SS1/SS2- パターン Co を選択してください。
ショルダー部で咬合圧を受けるバットジョイントになるため、テーパ嵌合の成立は必要ありません。
また、SS1/SS2- パターン Co を用いるとフレーム連結の補綴物が作製可能です。

※鋳造用パターンの取り扱いについては P37 をご参照ください。

【アバットメントスクリュー（アバットメント用固定ネジ）について】

アバットメントスクリュー（アバットメント用固定ネジ）は8種類

アバットメントに付属しているスクリューはアバットメントの種類により異なります。
必ずアバットメントに付属しているスクリューを使用し、インプラントボディ、アナログに締結してください。
付属しているスクリュー以外を使用した場合、締結力不足により、トラブルの原因となります。
また、アバットメントご使用後は、アバットメントに同封されているカルテシール（右下図参照）を患者様のカルテ等に貼付し、保存してください。

トラブルの原因

カルテシール見本（実寸大）



2015年10月以降に製造されたアバットメントのカルテシールには、付属のアバットメントスクリュー（アバットメント用固定ネジ）のイラスト（等倍）が上図のように記載されています。

スクリュー (品名)	SC2087	SC20112	SC20132	SC2010	SC2589	SC25112	P-SC2082	P-SC2582
組図								
最大径	Φ 2.4mm	Φ 2.4mm	Φ 2.4mm	Φ 2.4mm	Φ 2.9mm	Φ 2.9mm	Φ 2.5mm	Φ 3.0mm
全長	8.7mm	11.2mm	13.2mm	10mm	8.9mm	11.2mm	8.2mm	8.2mm
ネジサイズ	M2	M2	M2	M2	M2.5	M2.5	M2	M2.5
SB 嵌合								
ストレートアバットメント（ショルダータイプ）							鋳造用パターン	
	SB1-AB5C1	SB1-AB5C2	SB1-AB5C5		SB3-AB5C1	SB3-AB5C2	SB1- パターン Si	SB3- パターン Si
	SB2-AB5C1	SB1-AB5C3	SB2-AB5C5			SB3-AB5C3	SB2- パターン Si	
		SB2-AB5C2						
		SB2-AB5C3						
ストレートアバットメント（ダイレクトタイプ）								
	SB1-ABD7C1N	SB1-ABD7C2N		SB1-AB10C1ZE	SB3-ABD7C1W	SB3-ABD7C2W		
	SB2-ABD7C1	SB1-ABD9C3(37)						
		SB2-ABD7C2						
アングルアバットメント（ショルダータイプ）								
	SB1-ABV15C1(48)	SB1-ABV15C3(48)	SB1-ABV15C5(48)		SB3-ABV15C1			
	SB1-ABV15C2(48)	SB1-ABV5C2(48)	SB2-ABV15C5		SB3-ABV15C2			
	SB1-ABV25C1(48)	SB2-ABV15C3			SB3-ABV25C1			
	SB1-ABV25C2(48)							
	SB2-ABV15C1							
	SB2-ABV15C2							
	SB2-ABV25C1							
	SB2-ABV25C2							
アングルアバットメント（ダイレクトタイプ）								
	SB1-ABVD15C1N	SB1-ABVD15C2(48)		SB1-AG10° C1ZE	SB3-ABVD15C1W			
	SB1-ABVD25C1N	SB1-ABVD15C3(48)						
	SB2-ABVD15C1							
テンポラリーアバットメント								
		SB1- テンポラリー C2				SB3- テンポラリー C2		
		SB2- テンポラリー C2						
SS 嵌合								
ストレートアバットメント							鋳造パターン	
	SS1-AB5				SS3-AB5		SS1- パターン Si	SS3- パターン Si
	SS1-AB9				SS3-AB7		SS2- パターン Si	SS3- パターン Co
	SS2-AB5						SS1- パターン Co	
	SS2-AB9						SS2- パターン Co	
アングルアバットメント								
	SS1-ABV15				SS3-ABV15			
	SS1-ABV25				SS3-ABV25			
	SS2-ABV15							
	SS2-ABV25							

【アバットメントの装着】

アバットメントの装着については下記の点にご注意ください。

アバットメントの装着に関して、**取り外すことを前提とした装着は HEX ホールドドライバー 22 を使用し、5Ncm 程度の力で仮締め**してください。

※ 25Ncm 以上の力で締め込むと、専用ツールを使用しないと取り外すことができなくなる場合があります。

【取り外すことを前提としたアバットメントの装着】

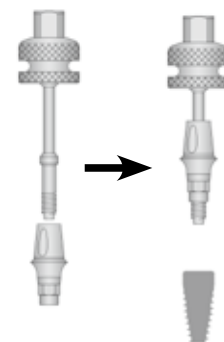
- ・ 技工物製作用のアナログに対する取り付け
- ・ 口腔内での試適
- ・ アバットメントの試適
- ・ TEK 用アバットメントの取り付け

STEP1



まず、ヒーリングキャップまたは封鎖キャップを外します。
※この状態はインプラントレベルのトランスファー印象採得後と仮定します。

STEP2



HEX ホールドドライバー 22 で固定した中ネジをアバットメントに差し込み、インプラントボディの嵌合部に合わせます。(上図参照)

STEP3



TF37 のインプラントボディにストレートアバットメントを取り付けた状態

アバットメント装着の際の注意

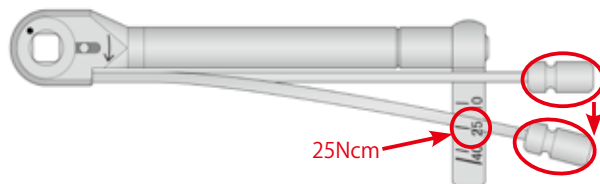
- ① インプラントボディ内部及び嵌合部を洗浄し、血液や唾液などが内部に残らないようにしてください。
- ② 洗浄後はインプラントボディ内部及び嵌合部の水分を飛ばし、必ず乾燥させたうえでアバットメントを装着してください。
- ③ アバットメントを削合した場合やアングルアバットメントを選択した場合は、方向性が確認できるように模型上でアバットメントに印を付けるなどの工夫をしてください。

HEX ホールドドライバー 22 で軽く締め仮止めします。場合によっては、インプラントボディとアバットメントが適切に装着されているかデンタルを撮ります。

STEP4



トルク付ラチェットレンチ



【アバットメントの最終取り付け及び増し締めについて】

上部構造の調整が終了したら、インプラントボディにアバットメントを最終的に取り付けます。まず、HEX ホールドドライバー 22 をスクリューに差し込みます。トルク付ラチェットレンチを HEX ホールドドライバー 22 の四角凸部に取り付け、推奨トルク値 25Ncm で締め付けてください。(上図参照)

さらに 1 分以上置いて、再度トルク付ラチェットレンチにて 25Ncm で締め付けてください。
増し締めを行わない場合、スクリューが緩む可能性もありますので、十分ご注意ください。

SB1 嵌合、SS1 嵌合、SS2 嵌合の
スクリューの締め付け推奨トルク値
25Ncm

STEP5



アバットメントをインプラントボディに最終的に取り付けた状態です。

【 casting パターンの取り扱いについて】

casting パターンの取り扱いに関する注意点

弊社では、カスタムアバットメント及び、上部構造可綴式に対応するパーツとして、casting パターンを販売しています。インプラントボディに接する嵌合部分も含め、全てプラスチック（アクリル）製です。

< 使用パーツ >

casting パターン（ネジ付）、白金加金 (TYPE3)、白金加金 (TYPE4)

< WAX-UP に関しての注意点 >

パターン用レジン及び、WAX で築盛してください。アルファタイトインプラントでは、インプラントボディ内部のモーステーパー嵌合を重視していますので、ネジを締め込んだ際に嵌合を阻害する部分への築盛は行わないようお願いします。また、プラスチック製のため、WAX-UP 時のネジの締め過ぎには十分ご注意ください。

< 埋没に関しての注意点 >

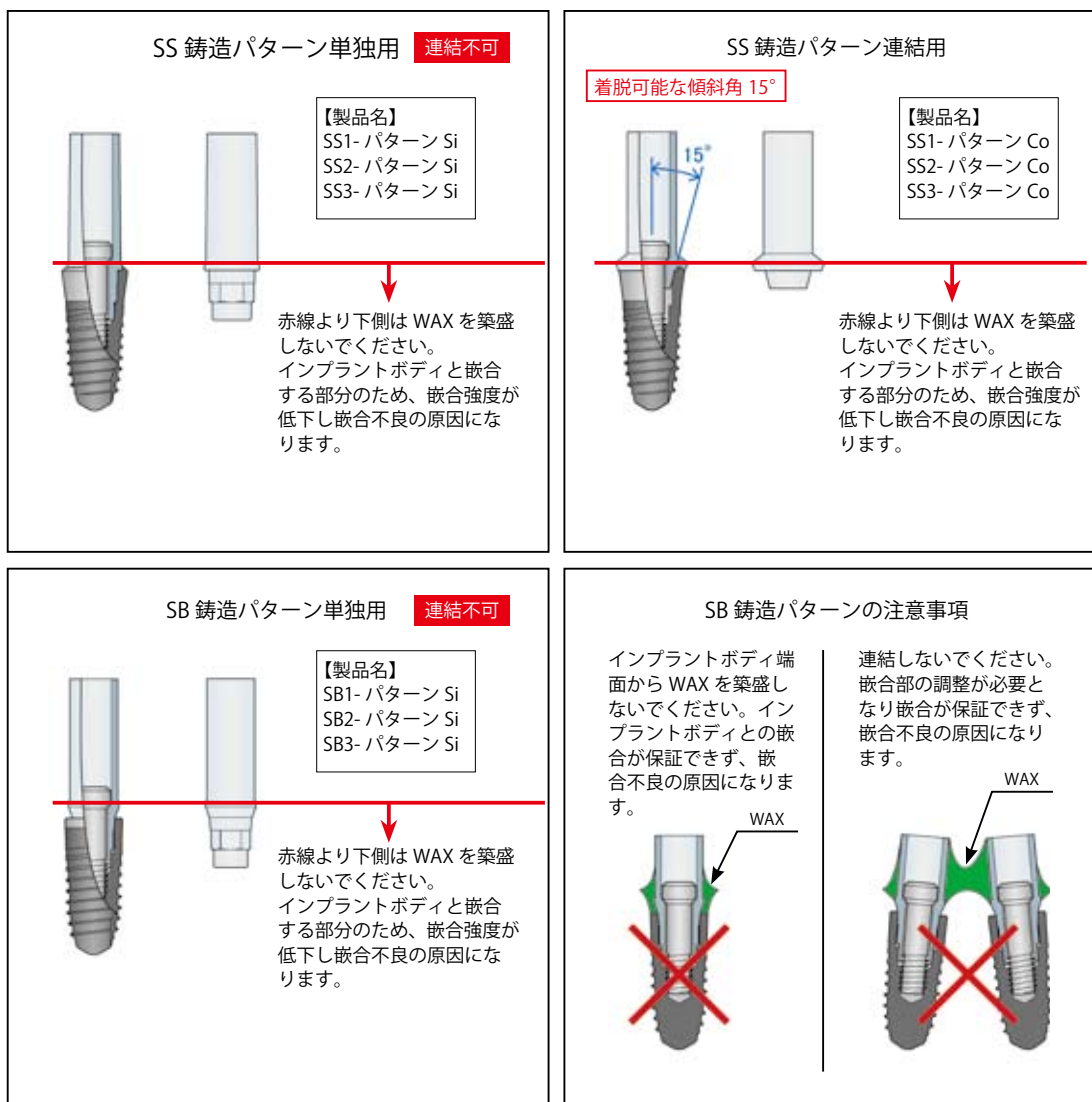
インプラントボディと嵌合する部分も casting になります。嵌合部分、中空部分への気泡の付着にはご注意ください。

< ファーネス温度スケジュールに関して >

ヒートショックではプラスチック部にヒビ等が入る危険性があります。低い温度から上げて頂き 300 度で 30 分程度の係留をお願いします。クリストバライト系の場合は 700 ～ 750 度まで上げて頂き、30 分程度の係留をお願いします。

< 研磨作業について >

基本的には嵌合面に関してはアズキャストをお願いします。研磨に関しては、400 番手のガラスビーズでの使用に留めてください。嵌合部分に気泡やヒビ・荒れがないか、拡大鏡等で必ずご確認ください。

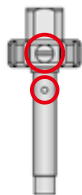


【アバットメントの取り外し（ポストリムーバー 26）】

ポストリムーバー 26 はアバットメントの取り外しに使用します。
 ポストリムーバー 26 に対応する嵌合タイプ及びインプラントボディは下記をご参照ください。



ポストリムーバー 26



左図のように赤丸で囲んだ部分に丸い凹みがあります。それを一列に揃え使用します。

対応する嵌合タイプ及びインプラントボディ



TF37**/TF40**/TF43**
 F37**/F40**
 SB33**/SB37**/SB40



SS33**/SS37**



SS40**/SS43**

※ポストリムーバー 26 は SB2 嵌合にも対応しています。

その他使用する器具



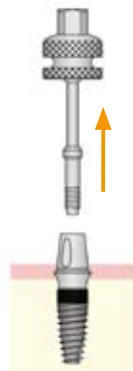
HEX ホールドドライバー 22



トルク付ラチェットレンチ

STEP1

HEX ホールドドライバー 22 で、アバットメントのスクリューをはずします。



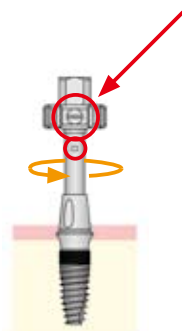
STEP2

ポストリムーバー 26 には丸い凹みが 2 か所（○部分）あります。これを点線のように一直線上に合わせます。



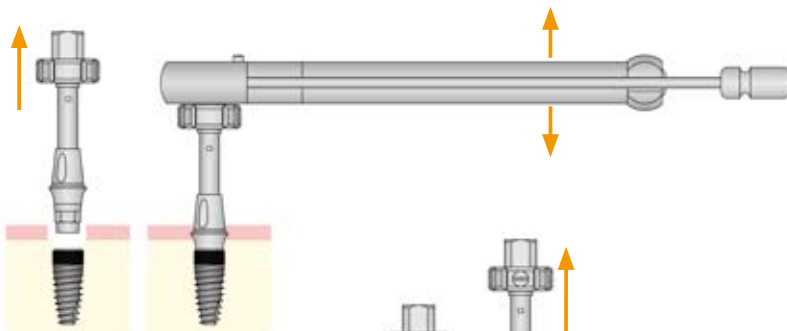
STEP3

凹み部分を一列に合わせたポストリムーバー 26 をスクリューを外したアバットメントに差し込み、反時計回りに止まるまで回します。（右図）アングルアバットメントの場合、合わせた丸い凹部（○部）が傾斜方向に向くように差し込んでください。

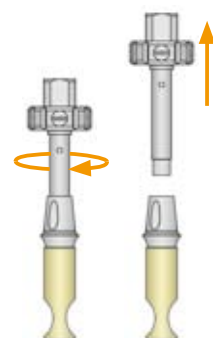


STEP4

固定ができれば近遠心に揺すった後、インプラントボディからアバットメントを上方向（↑の方向）に引っ張ります。外れにくい場合にはポストリムーバー 26 にトルク付ラチェットレンチを取り付け、上下に揺すってください。（ビールの栓を抜くように）絶対には左右には振らないでください。

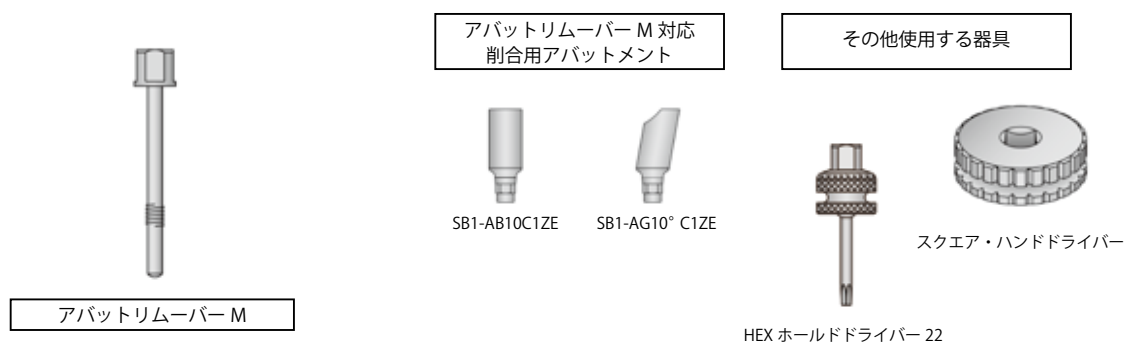


ポストリムーバー 26 とアバットメントが外れにくい場合にはアナログにはめ込み、凹み部分を一列に合わせて時計回りに回し引き抜いてください。（右図参照）



【アバットメントの取り外し（アバットリムーバー M）】

アバットリムーバー M 対応のアバットメントは内部に M2.0 のメスネジ部を付与しています。スクリューを取り外した後、アバットリムーバー M を差し込み、時計回りで回し続け、その先端がインプラントネジ部の底面に突き当たると、ジャッキアップの原理でアバットメントが外れてきます。通常のアバットメントと比較すると、取り外しの際、インプラントボディにかかる負荷が小さいアバットメントです。



STEP1

HEX ホールドドライバー 22 をアバットメント内部のスクリューに取り付け、完全に緩めます。スクリューが内部で空回りすることを確認してください。



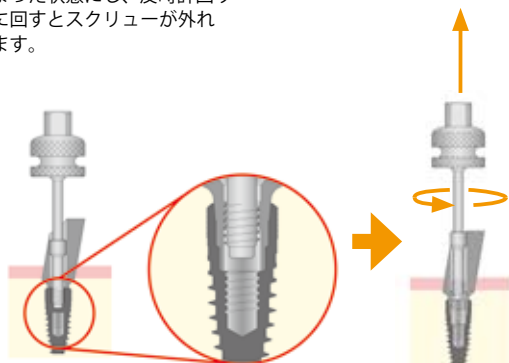
STEP2

HEX ホールドドライバー 22 にスクリューを取り付けた状態でドライバー上部を押し付けながら、小さな円を描くように揺らし、スクリューが HEX ホールドドライバー 22 から外れないことを確認します。



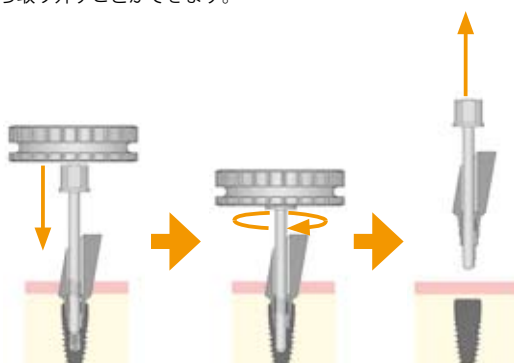
STEP3

HEX ホールドドライバー 22 に取り付けしたスクリューを少し上方に引き上げながら、アバットメント内部のメスネジ部にスクリューがはまった状態にし、反時計回りに回すとスクリューが外れます。



STEP4

スクリューが外れたら、アバットリムーバー M を差し込み、スクエア・ハンドドライバーを取り付け、時計回りに回します。アバットリムーバー M がインプラントボディのスクリュー底部に突き当たると、アバットメントが浮き上がってきます。そのままアバットリムーバー M を引き抜くと、アバットメントとともに外れてきます。アバットリムーバー M は反時計回りに回すことでアバットメントから取り外すことができます。



製品は予告なく変更される場合がございます。予めご了承ください。
当マニュアルに掲載しております製品等に関しましては、お気軽に弊社までお問い合わせください。

医療機器承認番号 22000BZX00172000
医療機器届出番号 13B1X10033000001/13B1X10033000002/13B1X10033000003

< 製造販売元 >



ケンテック株式会社

〒162-0043 東京都新宿区早稲田南町52-2

Tel 03-5155-2596 Fax 03-5155-2598