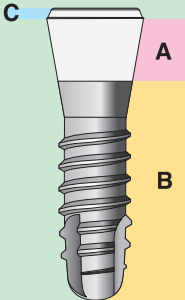
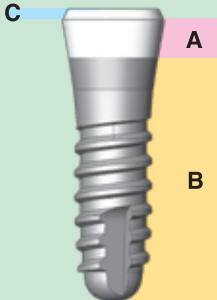
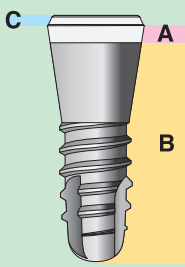
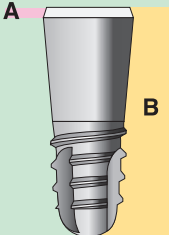
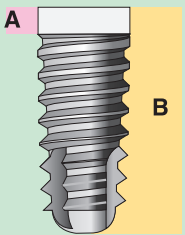


## 第2章 治療計画の立案

### 1. プラトンシステムの概要

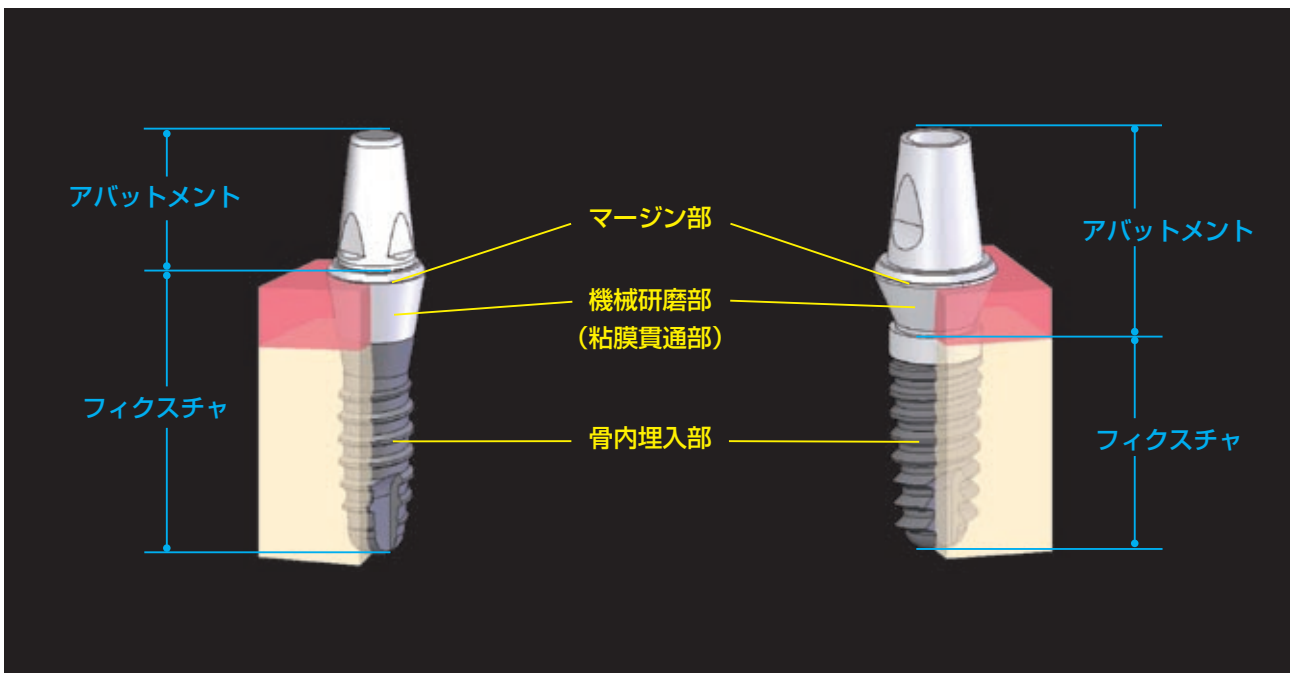
治療計画の立案では、局所的な機能回復にとらわれず、最適な機能性と審美性を有する健康な歯列状態に回復するため、治療の優先順位と治療内容を決定することが必要となります。イニシャルフェーズにおける治療計画をバックボーンとして、各治療段階における再評価と、そのつど必要な診査・診断により整合性のある治療計画を立案・実践することが重要となります。その中で、インプラント治療に必要とされるインプラントのサイズ、本数、埋入位置、埋入方向、埋入直下および周囲の骨量、骨幅および付着粘膜の問題、歯列、対合歯との関係、最終補綴形態に最も適した上部構造のタイプなどが明確となってきます。

	Type I		Type II	Type III	Type IV
	G2.0				
					
術式	1回法		1回法	2回法	2回法or1回法
A：機械研磨部	2.8mm(骨縁上)	1.5mm(骨縁上)	0.7mm(骨縁上)	0.5/1mm(骨縁下)	1.2mm(骨縁下)
B：骨内埋入部 表面処理	プラスト + 酸エッチング + GDT(グロー・ティスチャージ・トリートメント)				
C：ベベル	上部構造マージン設定用 0.5mmベベルプラットフォーム			—————	
アバットメント 接合様式	8°テーパ・フリクションフィット				8°テーパ・フリクションフィット インターナルHEX
セルフタップ	骨質D3～D4に対応				
径サイズ ラインナップ (mm)	3.3、3.7、4.0 4.5、5.0、6.0	3.3、3.7、4.0 4.5、	3.3、3.7 4.0、4.5	3.3、3.7、4.0 5.0、6.0	3.3、3.8、4.7

## 2. 補綴構造 I インプラントタイプによる違い

プラトンインプラントシステム（以下「プラトンシステム」という）には、4タイプのインプラントがあり、インプラント側に機械研磨部（粘膜と接する部分）と上部構造マージン設定用プラットフォーム（マージン部）が付与されている1回法タイプと、ヘッド（以下「アバットメント」という）側に粘膜貫通部とマージン部が付与されている2回法タイプの2種類に分類されます。

下表左側の1回法タイプのインプラント（フィクスチャマージン）は、骨内埋入部と機械研磨部が一体となっているため、インプラントの埋入深度によりマージン部の位置関係が決定されます。また、下表右側の2回法タイプのインプラント（アバットメントマージン）は、骨内埋入部と粘膜貫通部が分割されているため、マージン部はアバットメントの種類や形態をカスタマイズすることにより自由に設定することができます。



### 3. 補綴構造 II 固定方式による違い

プラトンシステムの補綴様式は、セメント固定方式、スクリュー固定方式、マグネット固定方式の3つのタイプに分類されます。各方式により適応、術式が異なりますので治療計画の段階で、補綴様式の種類、上部構造装着までの治療の流れとそれに伴って必要となるパーツの選択、印象方法の選択などの補綴術式も含めた治療方針を決定しておくことが望まれます。



#### 《セメント固定方式》

—セメント固定用アバットメント

- 天然歯と同様にアバットメント（ヘッド）に直接セメントにて合着又は仮着する方式
- マージンを設定する場合は、セメント除去と適合確認領域を考慮し歯肉縁上から縁下約 1.5 ～ 2mm が適応



#### 《スクリュー固定方式》

—クワトロヘッドを使用

- スクリューによって上部構造を固定する方式（術者可撤式）
- 垂直的クリアランスが 5 mm以上のケースであれば適応可能（アングル付与には対応していません）
- カスタムアバットメントの製作が容易
- 上部構造の設計変更があるケースにも適応



#### 《マグネット固定方式》

—マグネットヘッドを使用

- 磁力を帯びた専用のアバットメントを利用してオーバーデンチャーを支持、維持をサポートする方式（患者可撤式）

◎適応

- インプラントの埋入本数が理想を下まわり、粘膜負担を併用するケース
- 歯槽吸収が著しく、クラウン・インプラントレシオが逆転するケース
- インプラントに過度の側方圧が発生する可能性のあるケース
- インプラントの埋入方向が制限され、通常のアバットメントでは平行性が確保できないケース
- 患者のセルフケアに限界があり、セルフケアの容易性を重視したケース
- 義歯床を縮小したいケース

## 4. システムの選択要素

治療計画の診査、診断にて得られたデータを基に、歯槽骨、粘膜、上部構造のタイプを考慮し、どのインプラントシステムを使用するのかが選択します。プラトンシステムでは、システムを選択を行うにあたり大きく3つの要素を考えていきます。

1つの要素としては、上部構造のマージン部をどの位置に設定するのかということです。審美性の向上を考慮した場合は、歯肉縁下にマージンを設定する場合がありますし、セメント除去の利便性を考慮した場合には、歯肉縁あるいは縁上にマージンを設定する場合があります。このように、どの要素を重視して、最終的な補綴物のマージンラインを設定するのが最適なかを判断する必要があります。前述のマージン設定の選択肢としては、インプラントの機械研磨部上にマージンを設定する方法とアバットメント側（ヘッド）にマージンを設定する2つの方式になります。

2つめの要素としては、上部構造の固定方式になります。上部構造の固定方式は、天然歯と同様のセメンティング方式とインプラント独特のスクリューの締結力にて上部構造を固定する方式、そして磁力を用いてオーバーデンチャーをサポートするマグネット固定方式になります。

3つめの要素としては、前述のマージン部の設定位置、固定方式にて決定したシステムから印象採得の方法を選択します。プラトンシステムの印象方法は、口腔内のアバットメントを直接印象する方法と印象用コーピングを使用してインプラントレベルまたはアバットメントレベル（クワトロシステムの場合）にて模型へトランスファーする方法（オープントレー法）の2つの方式になります。

### プラトンインプラントシステムの選択要素



#### マージン設定

- ・インプラント機械研磨部上
- ・アバットメント側（写真）



#### 固定方式

- ・セメンティング（写真）
- ・スクリュー固定
- ・マグネット



#### 印象方法

- ・トランスファーシステム（写真）
- ・直接印象

## 5. 治療のステップ（1 回法、2 回法）

術式は、顎堤の条件、治癒期間中の床義歯使用の必要性、外科処置の回数、審美性の要求などの要素から決定します。

1 回法は、インプラント埋入と同時にインプラントインターフェース部を粘膜から貫通させて口腔内に露出しておく方法で手術は1回となります。2 回法は、インプラント埋入後、オッセオインテグレーション獲得までの間、粘膜（骨膜）下で安静を保ち、オッセオインテグレーション獲得後に歯肉粘膜を貫通させて、アバットメント（ヒーリングキャップ）の装着を行う（2次手術）方法で手術は2回となります。

