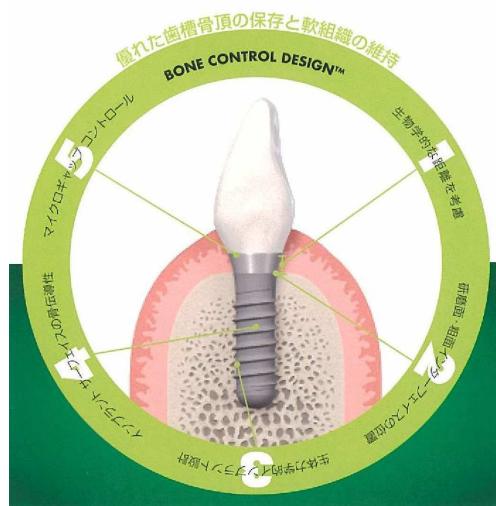




山本歯科医院通信～「おだいじに」～

別冊号 3 2023.02 改定

失った歯を取り戻して何でも食べよう！ ～インプラントなら簡単解決～



〒492-8143 愛知県稻沢市駅前三丁目 6-26

<http://yamamoto-dc.racoo.co.jp/>

電話 0587-33-0570

山本歯科医院 院長:山本良実



インプラントって何だろうな？

- ・ もっと美味しく食事が取れるかな？
- ・ 歯が抜けてなくなっちゃった。。。。
- ・ 入れ歯が合わなくて話しにくい。
- ・ ブリッジは隣の歯を削るんですか？
- ・ もうずっと片方でしか噛めてないのですが。
- ・ インプラント治療って耳にするけど「特別」なものでしょ？

可能な限り、山本歯科医院が解決します。

この冊子を読めば山本歯科医院のインプラント治療がわかります。

「山本歯科医院」では積極的に「インプラント治療」に取り組んでいます。質問などはぜひ

ひスタッフにお尋ねください。

目次

- 1- インプラントって何だろうな？ (P1)
 - 2- 目次 (P2)
 - 3- インプラントとは？ (P3) (ココだけ読んでくださればおよそ理解できます。)**
 - 4- 実際の手術の様子 (P4)
 - 5- インプラント治療の流れ (P5)
 - 6- インプラントは高い？ 費用は？ (P6)
 - 7- 一般的な Q&A (P7-10)
- ～インプラント応用編～必要な方だけになります。飛ばして結構です。
- 8- CT(コンピューター断層撮影)による三次元的な診断方法 (P11)
 - 9- インプラントに関連する付随手術 (P12-13)
 - 10- 山本歯科医院ならではの「メディフュージ」 (P14)
 - 11- 山本歯科医院ならではの静脈内鎮静法 (P15)
- 12- あとがき (P16)

インプラントとは？

インプラントとは、虫歯や歯周病、交通事故などの外傷などで歯を失った場合に、代わりに人工の歯根（インプラント）を埋め込み、その上から歯冠（クラウン）を装着する治療方法です。見た目も自分の歯に近く、また自分の歯と同じ感覚で物を噛むことができます。

歯の欠損部を治療する方法は、現在のところ入れ歯、ブリッジ、歯牙移植、それとインプラント治療しかありません。

「ブリッジ」や「歯牙移植」は臨在する歯などの状況により治療に制限があります。

『入れ歯』はお口の中に装着した際になかなか慣れず手こずります。

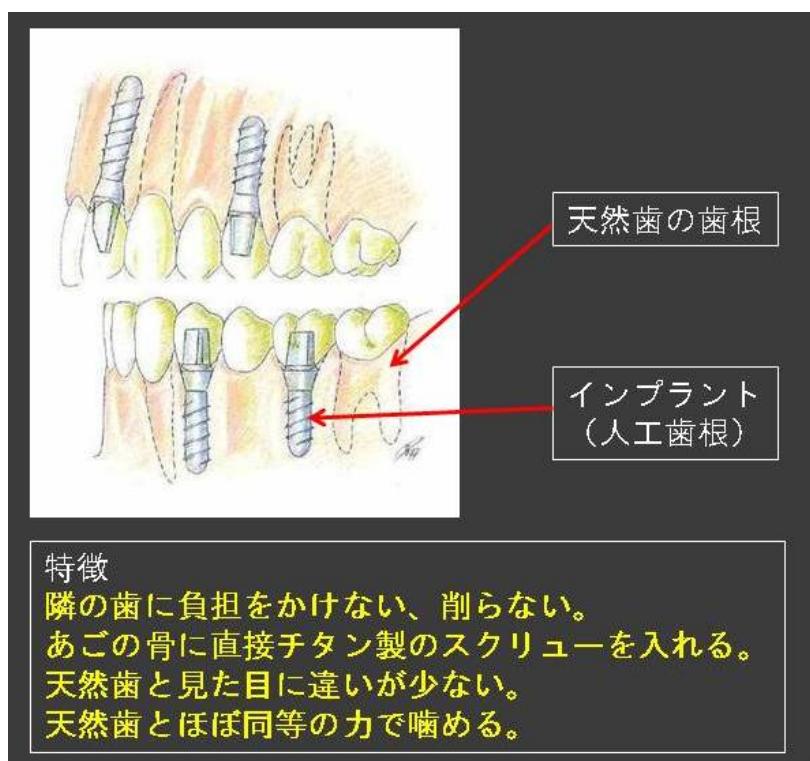
そんな中で『インプラント治療』というのは入れ歯などのような違和感もなく、よく噛める理想的な治療方法といえます。

インプラントの1番の利点はブリッジと入れ歯のように欠損している部位の隣の歯に負担をかけない ということです。

ただし、治療開始から完了までに平均2ヶ月くらいの**少々時間がかかります**。インプラント治療は**顎骨とチタン製のインプラントがくっつく**という、**生体の反応を利用する治療法** なのです。あわてて進めることは危険なこともあります。

現在、日本では8020運動といって、80歳のときに20本、歯を残そうという運動を厚生労働省が中心となって行っております。随分改善してきましたが現在は**80歳になった時に平均 17 本**の残存となっております。

それは、歯が抜けてしまった後に入れ歯を入れて、**バネを支えている歯が抜けていく**ことを繰り返していたことも一因と考えられます。



美味しい食事と健康的な笑顔。

失った歯を取り戻すことは人生を豊かに生きていくための重要な部分と考えられます。

山本歯科医院は従来の治療法に加えて、インプラント治療を織り交ぜることで一人一人の患者さまに最適な方法を提案させていただきます。

実際の手術の様子

インプラント埋入手術に伴う不自由さ・痛みの程度、その継続する期間は臼歯（奥歯）の抜歯と同じくらいと考えてください。

埋入手術は局所麻酔下で行ないます。あごの骨を露出させ、そこにインプラントを埋入し傷を縫合します。

一般的な簡単な手術はこれで終了です。30~60分ですべて終了します。

(患者さまによっては、骨を増やす手術などが必要になるケースもあり、手術時間、治癒期間が変わります。)

STEP1

診断と治療計画

レントゲンなどによつて十分な診断の後、インプラント治療に関する説明を受けます。

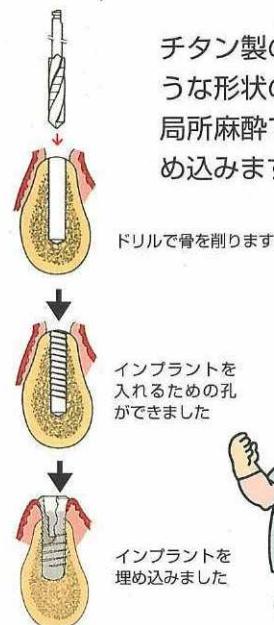


インプラント治療は専門のトレーニングを受けた歯科医師のみが行います。

STEP2

インプラント手術

チタン製の小さなネジのような形状のインプラントを局所麻酔で顎の骨の中に埋め込みます。

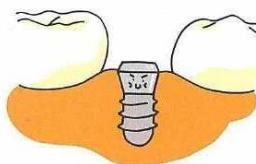


STEP3

インプラントと骨がくっつくのを待つ

インプラントと骨がしっかりとくっつくまで約6~24週間*待ちます。この期間、一般的にはインプラントの上に仮歯を入れておきます。

*骨の状態など、様々な条件により異なります。



STEP4

歯の装着

ストローマンインプラントなら、ここで人工の歯を取り付けます。手術2回式のインプラントの場合はここでもう一度手術してインプラントの頭を出さなければなりません。



インプラント治療の終了後はホームケアが重要です。正しい歯みがきと半年に一度は定期検診を受けましょう。



インプラント治療の流れ

① 相談

インプラント治療を希望される患者さん、適応になる患者さんにお話しします。

② 診査

レントゲン、残存歯の状態、欠損部位の状態、模型作製、CT(必要であれば、詳細は)など。

③ 歯科治療(必要があれば)

必要があれば、むし歯・歯周病などの治療を先に終わらせておく。



④ インプラント治療説明・お見積り

手術の内容・合併症、費用の内訳、今後の流れなどきちんと説明します。

⑤ インプラント手術当日

手術の内容にもよりますが、60分程度で終了します。

⑥ 手術翌日

創部の消毒、状態の確認、お薬の追加など。

⑦ 手術後一週間

縫合する場合が多いので、創部の抜糸をします。

⑧ 経過観察(1~2週で一回ずつくらい)

インプラントが骨とくっつくまで経過観察していきます。ストローマンインプラントは容易なケースでは6週間で噛めるようにできるといわれています。ケースにもよりますがそれまで治癒過程を経過観察していきます。見た目など必要があれば、仮歯を作製します。

⑨ 上部構造作製(術後約6週間)

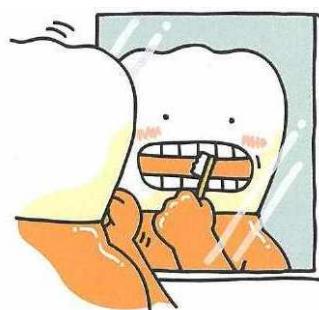
骨としっかりと結合したインプラントに人工的な「歯」をくっつけていきます。ケースによってはたくさん「歯型」をとる必要があります。ご協力ください。

⑩ 上部構造装着

完成となります。インプラント部の清掃指導もします。

⑪ メンテナンス(重要)

噛み合わせに不調和がおこったり、インプラント部に歯垢が付着して不潔になると炎症が起き、不幸にもインプラント脱落の原因になることがあります。必ず定期的(3~6か月)のメンテナンスにお越しください。



インプラントは高いといわれていますが費用は？？

およそ一本当たり35万円(手術代・かぶせもの代合わせて)と考えてください。

インプラント治療は素晴らしい治療でも、一般的に高額と思われてしまいます。インプラント治療は健康保険は使用することはできません。(確定申告・年末調整時の医療費控除の対象にはなります。)

当医院の患者さまは平均で一人当たり2.02本のインプラント治療を受けているので平均70万円前後の治療費になっている計算になります。

ただし、患者さまのお口の中の状況によって、インプラントに必要な付加的な手術や、CT検査が加わると若干費用は変わってきます(後述します)。

治療費は材料費+人件費+設備費+技術料の合計です。医療は物品を売買しているわけではありません。消耗品を買うような感覚では危険です。ある一定以上の治療の成果を上げるためにある程度の費用が必要になります。

山本歯科医院はインプラント一本にもこだわり、約50年の歴史があり、実績十分なスイス製のストロ

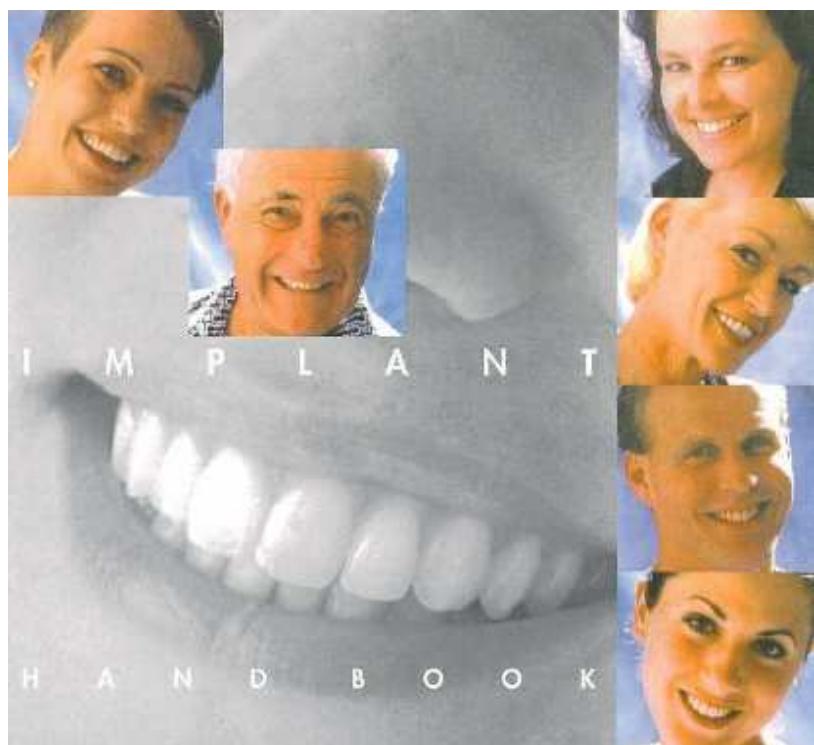
ーマンインプラントをメインに使用しています。1974年に開発されて以来、世界40ヶ国以上で使用され、もっとも信用されているインプラントの一つに数えられています。

自分の口の中で長い期間機能し、健康にかかるものが安価ではあるが、実績のないものでは困りますよね。

仮に治療費が50万円かかっても10年間使うと仮定できれば(実際もっと持ちはますね)、一年で5万円、1日は140円程度です。山本歯科医院も開業20年となりましたが20年経過症例がたくさん出てきました。

健康の第一歩はよく噛むことから始まります。科学的な根拠がよくわからないサプリメントや健康食品よりはよりよく噛めるものに投資してみてはいかがでしょうか。

もし、私(院長)の歯がなくなったら、私はインプラントを自分に選択します♪。



一般的な Q&A

1) インプラントの特徴について

Q: 硬い物も食べられますか？

A: 自分の歯と同じように何でも食べることができます。

入れ歯では、噛む力は自分の歯の 20 パーセント程度ですが、インプラントでは、ほぼ同等です。

ただし注意していただきたいのは、上部構造の部分はあくまで「つくりもの」ですのでその物質の強度には限界があります。ビールの栓を抜いたり、なま栗の皮を剥いだりするような無茶なことはしないでください。

Q: 自分の歯と変わらない感覚で食べられますか？

A: 自分の歯と骨の間には歯根膜といううすい軟組織がありクッションのような役目をしています。

一方インプラントと骨の間には、歯根膜がありません。この違いを感じられる方は、「微妙に違う」と感じるかも知れません。現実にはほとんどの方が「違いはない」とおっしゃっています。

Q: 他の人にインプラントを入れていることがわかつてしましますか？

A: 普通の人には、天然の歯との区別はつきませんので、入れ歯を入れている時のような恥ずかしさはまったくありません。

Q: 食事中の味覚に変化はありませんか？

A: 味覚に変化はありません。入れ歯のように歯肉を覆うものはありませんので、食べ物の触覚や温度感覚を損なうこともありません。

Q: インプラント自体が壊れることはないのですか？

A: 所詮、物体ですし、しかも毎日、数十キロの力が何回も繰り返してかかっているのですから壊れることがあります。インプラント体が壊れると手術からやり直しとなり大変なことになります。しかしこれは極めてまれです。

土台部分(アバットメント)の破損もありますが、部品を取り替えれば済みます。

人工歯冠の破損は一番起こりやすいです。この時は作り替えます。人工歯冠に関しては、消耗品と考えていただきたいと思います。

いずれにせよ、通常の使用では頻繁に起こることではありませんが修理可能ですのでご安心ください。

ただし「歯ぎしり」の強い人は要注意です。寝る時に「ナイトガード」というもの(マウスピースに似たもの)をはめていただくこともあります。

Q: 手入れは簡単ですか？

A: 基本的には、自分の歯の手入れと同じです。歯ブラシ、フロス、歯間ブラシを主に併用していただきます。特別な手法や道具を使うことはありません。

Q: インプラントはむし歯や歯周病になりませんね？

A: むし歯にはなりません。しかし歯周病と同じような病気になります。つまりインプラントの周りの歯肉や骨が炎症を起こし、やがてインプラント体が抜けてしまいます。これを予防するためには、毎日の

家庭でのプラークコントロールと歯科医院での定期的なメンテナンスが必要になります。

2)手術に関するこ

Q: 痛くないですか？

A: 麻酔をしますので、手術中は痛みを感じません。麻酔が切れた後は痛みがあります。痛みの程度は手術内容により異なります。普通の手術では、「歯を抜いた時より痛くなかった。」と言われる方がほとんどです。

Q: 肿れますか？

A: 手術後に目立って腫れることはありません。1回の手術での本数が多い時や骨移植や骨増生を伴う時は腫れもありますが、長くても一週間程度でひきます。

「腫れ」が予想できる手術の場合はあらかじめ腫れが抑えることができる薬剤を使用します(ステロイド剤の静脈内注射)。

Q: 手術時間はどれくらいですか？

A: 普通の症例で3本程度の埋入では、麻酔の時間を含めても1時間以内です。実際に埋め込む時間は、15分から20分程度です。埋入本数が多くなったり骨移植や骨増生を伴う場合は、2時間程度かかります。山本歯科医院ではご希望があれば静脈内麻酔により眠る感じになって「術中記憶」を失くすこともできます。

Q: 出血はどのくらいですか？

A: 手術中の出血量は、抜歯時と同程度ですので輸血の心配はありません。傷は医療用の糸で縫合するので術後の出血はほとんどありません。

Q: 生活上の制限はありますか？

A: 手術までの注意点

喫煙や飲酒は控えてください。

前日は夜更かしを避け、睡眠を十分にとってください。

食事は普通でかまいません。

手術後の注意点

喫煙や飲酒は傷口がふさがるまでは控えてください。

飲み薬をきちんと飲んでください。

当日はできるだけ安静にして休んでください。

Q: 手術中、手術後の合併症などはありますか？

A: 手術中に予期せぬ出血が起きたり、気分が悪くなったりすることがあるかも知れませんが、前もってそれらを想定して器具などを準備しておりますのでご安心ください。

手術中に細い神経(見えないので)切断してしまいしひれが残ることや内出血で皮膚が青黒くなることがあります、いずれも数日間で症状は消えますのでご安心ください。これらは、起こる可能性があるということであって、実際に起こることはまれですのでご安心ください。

Q: 手術には入院が必要ですか？

A: 通常は必要ありません。入院するほどの大げさな手術ではありませんのでご安心ください。ただし、全身疾患がある場合に安全のために入院して手術を受けていただくこともあります。その際には、入院設備のある病院を紹介いたします。

Q: 歯以外に疾患がある場合、治療は受けられますか？

A: 疾患の程度によっては、手術が難しいこともありますので、相談してください。特に糖尿病、腎臓や肝臓の疾患、ぜんそくなどの呼吸器系疾患、心臓病などの循環器系疾患、高・低血圧の方などは、その病気を治療している主治医の先生の意見なども参考にして総合的に判断します。

また妊娠中の方は出産してからのほうが望ましいでしょう。

Q: 年齢制限はありますか？

A: 下限は、骨の成長がほぼ終わる年齢以上、すなわち高校生以上なら可能とお考えください。上限はありません。

Q: 骨粗しょう症といわれていますが、できますか？

A: 程度によりますが、普通の生活ができている人はまず大丈夫です。念のためCT撮影の検査をお勧めします。

Q: 歯医者ならどこでもインプラント治療をやっていますか？

A: 統計によると、全体の一割程度の歯医者がやっています。

Q: どの部分にでもインプラントを埋め込めますか？

A: 基本的にはできます。ただし骨がやせてしまっているところには骨増生手術が必要です。

Q: 骨再生法や骨増生法が必要な場合に、牛の骨を原料とした人工骨が使われることがあるということを聞いたことがありますか、本当ですか？

A: 歐米では、牛の骨や人の骨を原料とした人工骨が製品化され認可されています。日本では作られていません。狂牛病やエイズの感染源となる可能性が 100 パーセント否定できません。

当院では、これらの疑わしき製品は使わず、骨とまったく同じ組成のハイドロキシアパタイトを化学的に合成した製品を使っています。しかし、一番いいものは、ご自分の骨と血液です。できるだけ、ご自分の骨とご自分の血液から抽出した CGF(前述)を移植するようにしています。

Q: 手術後の食事で気をつけることは？

A: 傷に当たっても痛くないような柔らかい物がいいでしょう。しかし特別に食事を変える必要はありません。食後の歯磨きやうがいをきちんとして清潔にしておくことの方が大事です。

Q: 手術後の日常生活で気をつけることは？

A: 基本的には、安静と清潔に気をつけてください。2~3 日は、激しいスポーツは止めてください。許可ができるまでは、プールや温泉は止めてください。雑菌による感染の心配があります。

Q: 手術後の歯磨きはどうするのですか？

A: 傷口に歯ブラシが当たると痛いし、かえって傷の治りを妨げますので傷口には当てないでください。うがい薬を処方された場合は、それで傷を清潔にしておいてください。他のところは、歯や歯肉をよく磨いてお口の中をできるだけ清潔にしておいてください。

Q: いつ歯が入りますか？

A: インプラント体と骨が結合するまで、下あごで6週間、上あごで6~8週間ほどかかりますので、この後入ります。骨の条件がいい場合はもう少し短縮されることもありますが、あわてないほうがいいと思います。

最近は手術と同日に歯を入れてしまう方法も行われるようになってきましたが、まだ不確定な要素も多く研究段階ですので、山本歯科医院ではあまりお勧めしておりません。

3) インプラントの治療中に関すること

Q: 治療中は、歯がないまま過ごさなければなりませんか？

A: 仮り歯や仮り入れ歯をご用意いたします。必要のない場合はそのままにしておきます。

Q: 特別な手入れが必要ですか？

A: 通常のお手入れ以上のことはありません。

4) 失敗の場合について

Q: インプラントの成功率はどのくらいですか？

A: 最近のデータでは、10年間機能している率は、約97パーセントです。非常に安心して受けられる治療になってきましたが、100パーセントではないことは、ご理解ください。

Q: インプラントの失敗の原因は何ですか？

A: 原因として考えられることは、

1.歯科医師の技術的な問題

この場合、早期に(2~3ヶ月で)結果が出ます。当院では再手術などの費用はすべて無料で行ないます。

2.患者さんの骨や歯肉に問題がある場合

骨が予想外に軟らかかったり脆かったりした場合や血流が少ない場合にインプラントと骨がうまく結合しない時があります。これも早期~半年くらいで出てきます。ほとんどの場合、骨移植や骨再生手術あるいは歯肉形成手術などを行ったうえで、再インプラントが可能になります。

3.患者さんの全身状態の悪化による場合

糖尿病や多く喫煙される方は、危険性が高まります。まずこれらの改善が優先されます。

4.プラークコントロールが悪くなった場合

これが一番多い原因です。毎日のお手入れと定期的なメンテナンスで予防できます。

Q: もし、インプラントがダメになつたらどうなりますか？

A: インプラントを除去します。自分の歯を抜いた時と同じで数ヶ月で元に戻ります。ダメになった原因の解決が済めば、再度インプラントできます。

CT(コンピューター断層撮影)による三次元的な診断方法

通常インプラント治療はレントゲン写真による画像診断が主たるものですが。しかし、レントゲン検査だけでは不十分なこともあります。

その場合は、患者さまの安全と安心のために CT 撮影をし、精度高く手術に臨みます。それだけ重要なものなので、ご協力ください。

なぜ？

レントゲンでは骨の質(堅い・柔らかい)がわかりにくい。

レントゲンだけでは骨の高さがわかっても厚みがわかりにくい。

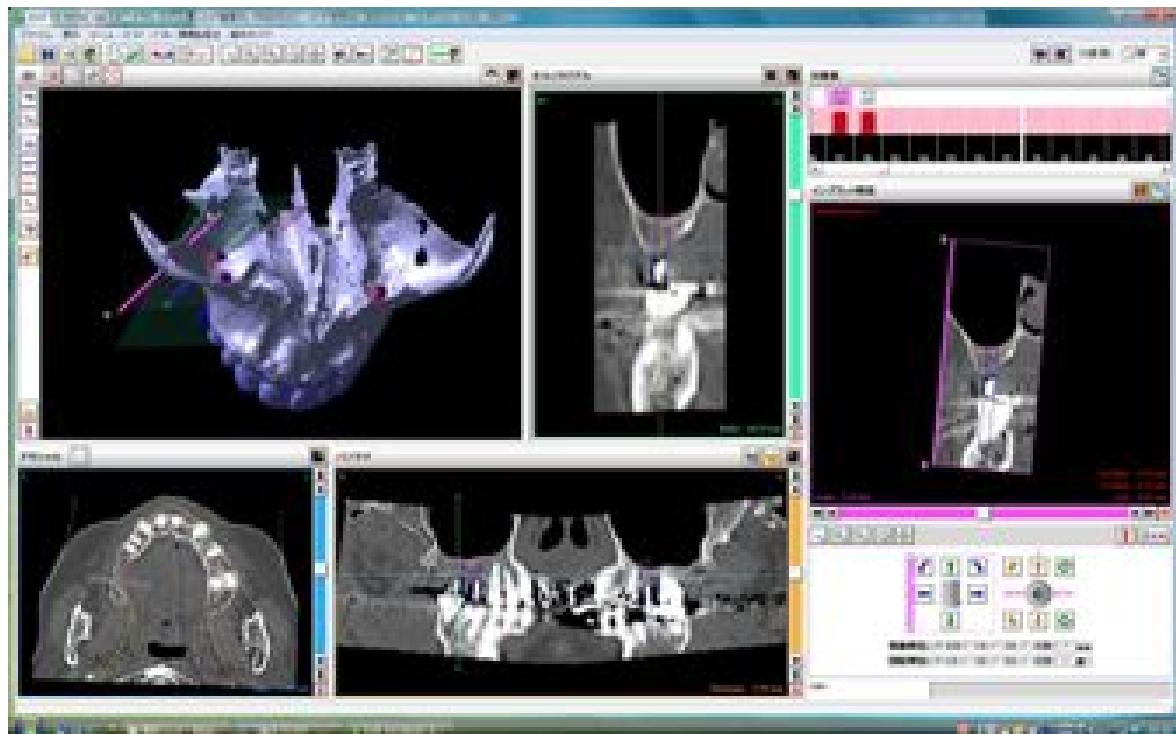
レントゲンでは血管や神経の走行がわかりにくい。

レントゲンはゆがむので距離の計測が不正確、CT は実寸で距離がわかる。

レントゲンだけでは診断がはっきりしない場合は CT(コンピューター断層撮影)を患者さまにお願いしております。当医院は歯科用コーンビームCTを装備しており、外の病院などへ撮影に行く手間が省けます。自院に装備することで術後などの経過観察での撮影もでき、とても有効です。

CT の撮影データをコンピューターで解析して三次元的に診断します(下図)。画像の中でインプラントを適切な位置(深さ・角度)に埋入するシミュレーション、骨がどれくらい足らないか検討できます。術前に骨の形態がわかるので、術前に器具・材料の準備ができますし、術中の(私の)迷いがほぼなくなります。

ぜひ、私の判断で撮影依頼を受けた患者さまにはご理解のほどよろしくお願いします。



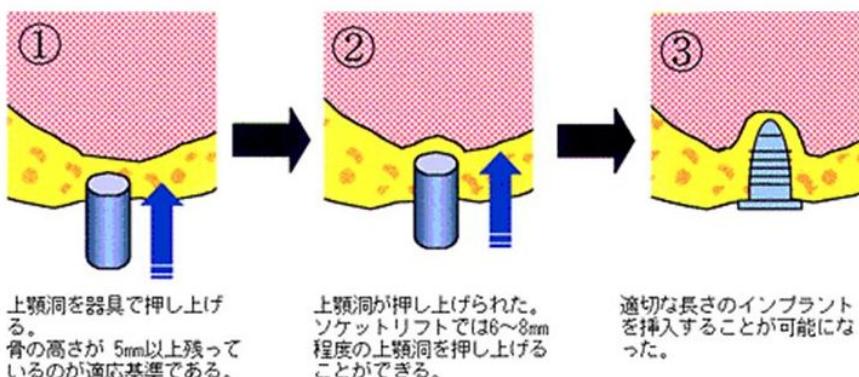
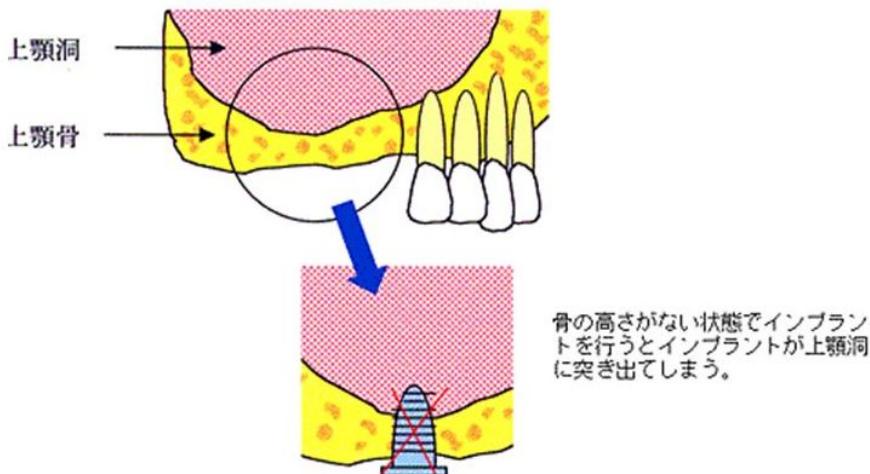
インプラントに関する付随手術

「骨を創る」手術

これはインプラントを埋め込む場所の骨の厚みや幅が十分でない場合に行う特殊な手術です。

① 上顎骨の奥歯の骨の厚みが不足している場合

サイナスリフトや、ソケットリフトと呼ばれる方法を用います。ここでは山本歯科医院でよく行なっているソケットリフトについて説明します。



上顎骨の中には「上顎洞」と呼ばれる空洞があります。歯がなくなると、歯根の周りの骨（歯槽骨）が吸収てきて薄くなると同時に、上顎洞も拡大して、結局インプラントを埋め込む場所の骨の厚みが少なくなってしまいます。

このままでは、インプラントを入れると上顎洞まで突き抜けてしまいまざいことになります。このため、歯槽骨の上側の上顎洞の底部に自分の移植骨や人工骨を入れて骨を増やす手術をします。

ソケットリフトは上顎洞まで1~2ミリの長さを残して、歯槽骨にインプラントを入れる穴を開けます。1~2ミリ残った骨を特殊な器具で持ち上げ、そこに移植骨や人工骨を入れます。

入れます。

インプラント体が十分に入るようになるまで骨を持ち上げていきます。そこにインプラント体を埋め込みます。

② 歯槽骨の幅が足りない場合

歯が抜けてから時間がたつと、歯槽骨は吸収してきます。特に外側（ほっぺた側）の骨がなくなっています。インプラントの太さ以上の骨がないと骨からインプラントがはみ出してしまいます。そこで山本歯科医院は次の2種類のテクニックで骨の幅を回復します。



i 、GBR 法(骨再生誘導法)

歯を失って歯槽骨が吸収している状態でインプラントを埋入しても周囲に充分な骨が存在しなくては成功しません。そのため、GBR 法を用います。



メディフュージ（後述）や人工膜【図の青の部分】を使用すると膜の内側で骨が再生します。膜の内側に自家骨や人工骨【図の緑の部分】を填入する場合もあります。

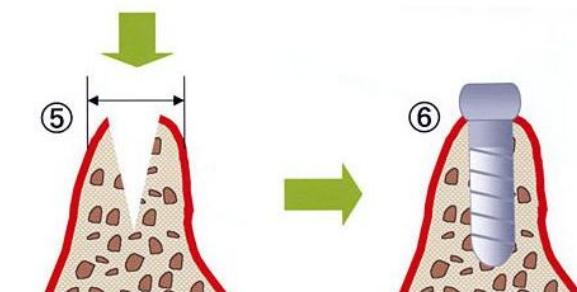
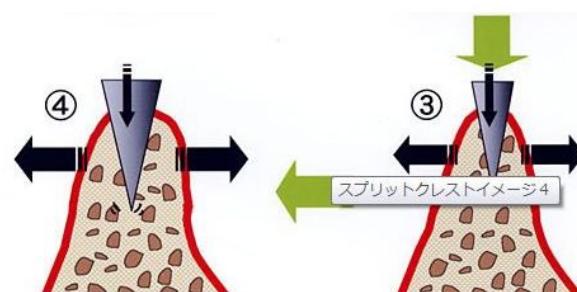
このように歯肉の中に人工膜を使用し膜の内側で骨が再生するのを3~6ヶ月間待ちます。インプラントの周囲に骨が再生され冠を作成できます。



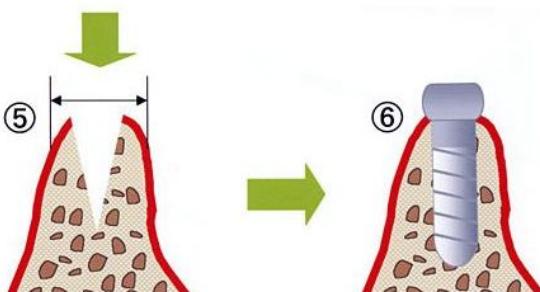
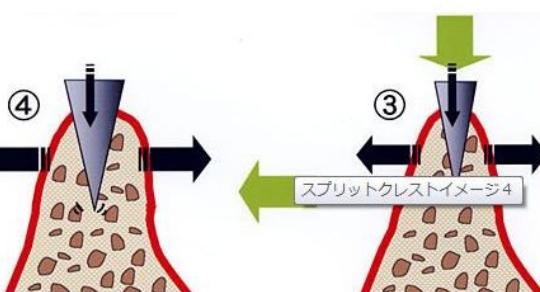
ii 、スプリットクレスト

歯槽骨の頂上から骨に切れ目を入れて特殊な器具で骨を広げます。

まず、一番小さいノミを骨頂部に入れるとこから始めます【図②】。徐々にノミの厚みを大きくしていきます【図③④】。骨は横に押し広げられ、骨幅が広がります(楔効果)【図⑤】。若干の振動はありますが、痛みはありません。その間にインプラント体と自家骨や人工骨などを入れ、GBR 法と同様にメディフュージ（後述）や人工膜で覆います【図⑥】。



スプリットクレストイメージ4



スプリットクレストイメージ5

山本歯科医院ならではの「メディフュージ」

すべてのケースに使用するわけではありません。インプラント治療時、骨を増やさないとならないケースなどには大きな力を発揮します。かなり治癒が速くなる実感があります。



採取した血液を遠心分離にかけ、血小板とフィブリンを多く含んだ、Concentrated Growth Factors (CGF)と呼ばれるゲル状の層を作り出す装置です。

この CGF は採血量も 10 ~ 20cc と少なく、遠心分離の回転数と時間の調整で、血液中の凝固因子を刺激し、添加物無しで、ゲル化した血小板とフィブリンを取り出す事ができます。

薄く延ばして膜状にする事で、これまで骨再生のバリアー膜として使っていたコラーゲン膜の代わりに使う事もできます。

CGF は自己血由来ですので、コラーゲンのような動物由来の材料の使用を少なくする事ができ、手術の安全性もより高まります。

自分の血液を使うという事で、安全性やコストの面で患者様にも大きなメリットがあります。



約10cc 採血します。



こんな感じの黄色いゲルが取り出せます。この中には組織再生に必要なものがぎっしり詰まっています。

山本歯科医院ならではの静脈内鎮静法

昨今、インプラント治療の適応症の拡大が進み、他本数の埋入・骨移植を伴う外科侵襲の大きな手術なども一般診療室で日帰りで行われるようになってきました。

しかし、手術時間・侵襲の拡大により患者さまの負担・リスク(危険度)が大きくなるという問題が危惧されております。

侵襲の大きな手術においては、局所麻酔(一般的にされる注射による部分麻酔)のみではなく、**精神鎮静法**を併用することで手術中のリスクを軽減し、患者さまの負担を減らすことが可能になります。

精神鎮静法は、患者さまの精神的緊張を和らげ、手術に対する恐怖感・不安感が和らぎ、手術時間が気にならなくなり、かつ術中記憶がほぼ消失します。(寝てたら終わったという感じに近いです)。しかし、ごくまれに術中記憶が残る方もいらっしゃいます。

精神鎮静法はあくまでも「患者さまの気分を変える」手段であり、除痛のために局所麻酔は必須になります。

なお、麻酔用の点滴注射から、感染(化膿)予防の抗生物質、腫脹(腫れ)を抑えるステロイドを注射することも可能で術後経過が良好になります。

実際には、

入室前

① お手洗いを済ませておく。

入室後

① 血圧を測るマンシェットを腕に巻きます。

② 指先まで酸素が行き届いているかを計測するクリップを指先に装着します。

③ 必要があれば心電図を計測します。

④ 腕に点滴注射を確保します。

⑤ 酸素が不足しないように鼻に酸素マスクを着けます。

⑥ 上記が完了したら、徐々に麻酔薬を点滴注射に混ぜます。

⑦ 1分間ほどで入眠します。

⑧ ほとんどのケースで術中記憶はありません。目が覚めると手術が終わっています。

⑨ 眠気、ふらつきが治まつたら帰宅許可します(約30分～1時間)。

⑩ まれに点滴をしていた部分に痛みが残る場合がありますがほぼ1日で治まります。



～あとがき～

いくらインプラントがいいといっても、自分の歯に勝てるものはありません。一番大事なのは一生ご自分の歯でおいしい食生活を過ごすことができることです。

不幸にも一本の歯を失ってしまったとき、現在までの「ブリッジ」、「部分入れ歯」などでは抜けてしまった隣の歯を削ったり、大きな負担がかかったりでダメージを受け、どんどんご自分の歯を喪失してしまう可能性が高くなります。私たちはそんな患者さまをたくさん見ています。

だからこそ、抜けてしまった歯の本数が少ないうちに、「インプラント」治療を行うことをお勧めします。

インプラント自体が大きな負担を支えることができ、隣の自分の歯に過度な負担をかけません。

結果、ご自分の歯を長期に保存できるという、素晴らしい治療法なのです。「だめな歯を抜いてインプラント」、という考えよりも、「残った歯を長期に守るためのインプラント」なのです。

ただ、インプラント治療は体の反応を利用した治療法なので、それを軽視してはうまくいきません。我々の注意事項はよく聞いてください。治療中は「優しく、誠意をもって、相互信頼」を大切にして行きます。

山本歯科医院は患者さまの健康的な笑顔と、豊かな食生活に貢献したいと考えております。

