

1) S Shape Profile の目的を唇側歯肉の厚みの確保と考えていましたが、本日の講演では歯肉の誘導という言葉が使われていましたので、再度ご説明頂けると幸いです。

1) レスカントゥアーを歯肉が埋めます。残根上の歯肉と同じです

2) 歯根間距離が3 mmを超える症例では歯間水平繊維が生じていない(?) たぶん私の聞き間違いかもしれませんが、歯根間距離を近接させることで歯間乳頭を回復するという事は、距離を縮めることで、歯間水平繊維を再生(?) させるということなのでしょうか?

2) その通りです

3) 歯周炎で垂直性骨吸収が存在した場合、矯正力を加え欠損側に歯を近接することで、欠損スペースを縮小することで再生スペースを縮小するという考え方が1999年代後半に報告されているが、この内容と関連するのかを教えて頂けると幸いです。

3) 関連してますが、さらに古くから報告があると思います。

4) インプラントとクラウンやブリッジを連結しますか?

4) しません

5) 付着歯肉の幅が狭い場合は、マージンの設定はどうされますか?

5) 若干浅くすることがあります。

6) ブリッジのボンティックは臼歯部でもオベイドの形が良いのか?

6) 上顎洞を気をつければ問題ありません

7) パーフォレーションの治し方はどうするのか? 特に、右下6の分岐部付近

7) 根管内よりレーザー照射後スーパーボンドでシールします

8) 無髄歯の支大築造に使用する材料については、メタル、PGA、ファバーポスト+レジンのどれをしようされますでしょうか?

8) 支台築造は既製のポストとレジン系材料が多いです。

9) 連結は後口ウがいいのでしょうか? 強度と劣化を考えるとフレーム(ベース)メタルでの連結作製もありですか?

9) 前口ウと後口ウのコンビネーションがいいと思います。