

再使用禁止

パラポスト ファイバー ホワイト

【警告】

- ①ポストは絶対に曲げないこと。
- ②ドリル及びユニバーサル ハンドドライバーは患者毎に必ず滅菌処理を施すこと。

【禁忌・禁止】

1. 下記の患者には適用しないこと。
 - ①残存歯質の全周に渡る歯冠部高径が1.5mm未満の患者。
 - ②根管壁の厚さが1mm未満の患者。
 - ③ポストを直線的に装着できない患者。
2. ポストは再使用禁止。

【形状・構造及び原理等】

本品は、支台歯の中心支柱となるポスト、ポストを植立するための孔を開けるドリル、手動でポスト孔を形成する場合に用いるユニバーサル ハンドドライバーにより、セットを構成します。

【種類】

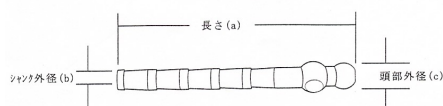
ポスト	サイズ	#3	0.036 インチ φ 用
		#4.5	0.045 インチ φ 用
		#5	0.050 インチ φ 用
		#5.5	0.055 インチ φ 用
		#6	0.060 インチ φ 用

ドリル	サイズ	#3	0.036 インチ φ 用
		#4.5	0.045 インチ φ 用
		#5	0.050 インチ φ 用
		#5.5	0.055 インチ φ 用
		#6	0.060 インチ φ 用

ユニバーサル ハンドドライバー 各サイズ共通

【形状及び寸法】

- ①ポスト：ポストとコアの材料が確実に結合するように二重のヘッドになっています。頭部にはサイズが容易に判別出来るように、下表に示す着色を施した輪ゴムを取り付けており、ポスト使用時には輪ゴムを外してご使用頂きます。



サイズ	長さ (a)	棒状部分外径 φ	頭部外径	色別
#3	14.2±0.5	0.90 +0/-0.06mm	1.65±0.05	褐色
#4.5	15.0±0.5	1.14 +0/-0.06mm	1.85±0.05	青色
#5	15.0±0.5	1.25 +0/-0.06mm	1.95±0.05	赤色
#5.5	15.5±0.5	1.40 +0/-0.06mm	2.10±0.05	紫色
#6	15.5±0.5	1.50 +0/-0.06mm	2.20±0.05	黒色

- ②ドリル：シャंक部は JIS T 5215（歯科用根管口拡大 G 形ドリル）の軸部型式 1（CA 用）と同じです。シャंक部には外径別に下表の着色が施されています。

サイズ	ドリル部外径 φ	色別
#3	0.90 +0.03/-0mm	褐色
#4.5	1.14 +0.03/-0mm	青色
#5	1.25 +0.03/-0mm	赤色
#5.5	1.40 +0.03/-0mm	紫色
#6	1.50 +0.03/-0mm	黒色

ドリルの刃部には先端から 7mm、9mm 及び 11mm の箇所にラインを施しています。

- ③ユニバーサル ハンドドライバー：長さ約 13mm、外径約

4.5mm φで、先端部にドリルを差し込み、本ドライバーを手で回転させることによりドリルも回転し根管内に穿孔出来ます。

【原材料】

- ①ポスト 二酸化ケイ素、ケイ酸バリウム、Bis-GMA、HDDMA
- ②ドリル 刃部 合金工具鋼又はステンレス鋼
シャंक部 軟鋼線材又はアルミニウム
- ③ユニバーサル ハンドドライバー 硬質プラスチック製

【原理】

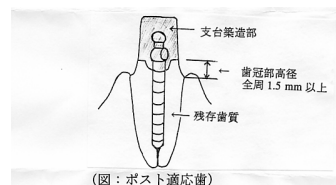
欠損歯において、失活歯の根管に本ポストを植立し、植立したポストを骨格に支台歯を製作し、補綴物を完成させます。

【使用目的又は効果】

本品は、失活歯の根管内に埋め込む既製ポストです。

【使用方法等】

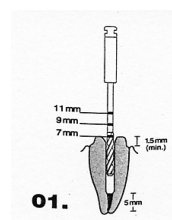
ポスト適応歯：歯冠部高径全周 1.5mm 以上



(図：ポスト適応歯)

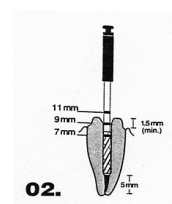
本術式においては必ずラバーダムを装着して下さい。

- ①根管治療完了後、支台歯形成のための前準備を行います。形成部位は歯肉縁上に健全歯質が 1.5mm 以上存在するようにして下さい。
- ②X 線写真を利用してポストホール形成の適切な径と深さを確認します。穿孔及び根管壁の弱体化防止として、根管壁が十分な厚み（最低 1mm）を備えていることを確認します。更に根尖閉鎖状態を維持するために、根尖側にガッタパーチャが 4～5mm 残っていることを確認します。
- ③市販のゲイツドリル、ピーソーリーマ、又は熱したインストルメント等で所定の深さまでガッタパーチャを除去します。根管充填がシルバーポイントで行われている場合は、先ずシルバーポイントを除去してからガッタパーチャで根尖側 4～5mm まで再充填します。
- ④前述で最後に使用したゲイツドリル等と同一サイズのドリルを本セットの中から選択します。形成深さを測定する目的でドリルの刃部には先端部から 7mm、9mm 及び 11mm の箇所にマークが付記されています。ポストの長さを短くする場合にもこのマークはゲージの役目を果たします。(01. 参照)



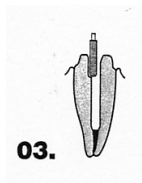
- ⑤ユニバーサル ハンドドライバーのドリル差し込み口にドリルのシャंक部を差し込み、時計方向に回転させ根管を穿孔します。市販の減速コントラングルを使用することも出来ます。その場合はポストホールの形成が完了し、ドリルをポストホールから抜き取るまでは常に時計方向に回転させます。こうすることによりドリルがポストホール内で固定され、除去できなくなる危険を抑制します。

- ⑥所定の径と深さのポストホールが形成されるまで、徐々にドリルのサイズを太くして穿孔します。(02. 参照)



- ⑦シリンダー型の市販のダイヤモンドバー若しくはカーバイドバーで回転防止ボックスを形成します。

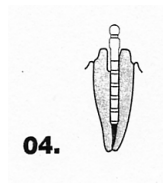
(03. 参照)



03.

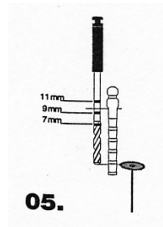
- ⑧ポストホール形成の最後に使用したドリルと同サイズのポストを選択します。頭部に付いているサイズ識別のための輪ゴムを外した後、ポストホールにポストを試適します。

(04. 参照)



04.

- ⑨ポストホールの深さとポストの長さが一致するように調整します。最終使用したドリルを再度ポストホールに挿入し、ドリル上のマーク若しくは市販のラバーストッパーで形成深さを確認します。ドリルを抜き取り、その横にポストを並べ、ポストを短くする必要がある場合は市販のカッティングジスクで切断します。切断面にベベル形成を施し、ポストを修正します。この際、ファイバーの飛散を防ぐため、流水下でゴーグル着用の上、カット及び修正を行って下さい。ポストに付着し切削滓を除去します。(05. 参照)

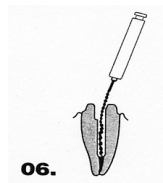


05.

- ⑩セメント合着に先立って根管内をきれいに洗浄し市販のペーパーポイントで乾燥させます。

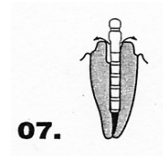
- ⑪市販のレジンセメントをメーカーの指示書に従ってポスト表面に塗布し更に市販のレンツロを用いてポストホールの壁面に塗布します。

(06. 参照)



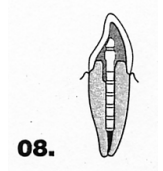
06.

- ⑫余剰セメントを排出させながらポストをポストホール最深部まで徐々に挿入します。(07. 参照)



07.

- ⑬セメント硬化後にポスト頭部の調整が生じた場合は、止血鉗子等でポストを保持しながら、ポストヘッド部に必要な調整を施します。



08.

- ⑭余剰セメントを完全に除去した後、コア及び最終補綴物を製作します。(08. 参照)

【保管方法及び有効期間等】

【保管方法】

歯科の従事者以外が触れないように適切に保管・管理すること。

【保守・点検に係る事項】

【清掃・消毒・滅菌】

ポスト：過酸化水素 7.5%及びリン酸 0.85%を含有する消毒液に 6 時間浸漬させること。

ドリル：水洗後、超音波洗浄器もしくはブラシにより付着物を完全に除去した後、充分に乾燥させ、高圧蒸気滅菌器により滅菌を行うこと。（腐食防止のため、ドリルは他の器具とは別の滅菌袋に入れること。）浄化目的には 70%のイソプロピル・アルコール液（エチルアルコール）に 10 分間浸漬させること。

ユニバーサル ハンドドライバー：水洗後、超音波洗浄器もしくはブラシにより付着物を完全に除去した後、充分に乾燥させ、高圧蒸気滅菌器により滅菌を行うこと。

* 【製造販売業者及び製造業者の氏名又は名称】

製造販売業者：株式会社 茂久田商会

連絡先：<https://www.mokuda.co.jp>

製造業者：コルテン／ウェルデント社／アメリカ
Coltene/Whaledent Inc.,/USA

** 【使用上の注意】

【使用注意】

- ①ドリルをハンドピースへ装着する時は、シャンクを確実に奥まで挿入すること。また、予め患者の口腔外で回転させ、ブレが無いことを確認すること。
- ②ドリルとポストは必ず同一サイズのものを使用すること。
- ③ドリルを減速コントラングルで使用する場合は、回転数 200～500rpm で使用すること。
- ④ドリル及びユニバーサル ハンドドライバーは患者毎に必ず滅菌を行うこと。
- ⑤必ずラバーダムを装着すること。
- ⑥ドリルは、損傷、変形（錆び、傷、曲がり、汚染）のあるものは使用しないこと。

【重要な基本的注意】

- ①本品の使用により発疹、湿疹、発赤、潰瘍、腫脹、かゆみ、しびれ等の過敏症状が現れた患者には使用を中止し、医師の診断を受けさせること。
- ②本品の切削作業の際には、粉塵による人体への影響を避けるため、局所吸塵装置、公的機関が認可した防塵マスクなどを使用し、粉塵を吸入しないこと。
- ③本品については、試験による MR 安全性評価を実施していない。