

Mリポ新聞

クリニカル・M・リポート新聞
NEWSPAPER CLINICAL・M・REPORT発行：株式会社モリムラ
〒110-0005 東京都台東区上野3-17-10
TEL 03-3836-1871 FAX 03-3832-38102017年秋号
年4回発行

第53号

定期配布歯科医院様募集のご案内
定期配布をご希望の歯科医院様は、歯科医院様名、歯科医院様の連絡先（住所、電話番号、ファックス番号、メールアドレス）およびお取引業者様名、ご担当者様名をご記入いただき、弊社あてにファックス（0120-66-8020）をご送付ください。新聞はお取引業者様よりご配布いただいております。

第53号の紙面

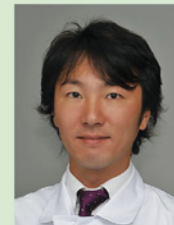
- | | |
|--------|-----------------------------|
| 1面 | コンタックEZ プレップシュアの有用性 |
| 2面 | コンタックEZ IPR用ストリップの有用性および臨床例 |
| 3面 | モリムラ 新製品のご案内 |
| 4,5面 | バイオクリアーマトリックスシステム（白歯用） |
| 6,7,8面 | ベニアレストレーション “モックアップの活用方法” |

コンタックEZ
プレップシュアの有用性

准教授 新谷 明一 先生

日本歯科大学生命歯学部歯科補綴学第2講座、トウルク大学歯学部補綴・生体材料学講座

Akikazu Shinya, D.D.S., Ph.D. (Dent.Sc.)

Associate Professor, Department of Crown and Bridge, School of Life Dentistry at Tokyo, The Nippon Dental University.
Department of Biomaterials Science, Institute of Dentistry and BioCity Turku Biomaterials Research Program, University of Turku

新谷 明一 先生

歯科医師は忙しい日常臨床の中で、長期的に安定したクラウン・ブリッジを作るため、それぞれの材料が必要とするクリアランスを知り、そして支台歯形成時にはその量を正確に確保しなければならない。それは高い強さを誇るジルコニアや金属でも同様であり、ましてやセラミックやレジンであれば必須の項目と言える。多くの場合、クリアランスは支台歯形成時に直接口腔内を目視することで確認するが、奥行きのある空間を正確に把握することは難しく、大白歯などにおいては頬粘膜の存在が視野方向を局限することなどからさらに困難となる。

また、テンポラリーやワックス、シリコンバイトを用いて計測する方法もあるが、簡便さに欠ける。

プレップシュアの使用例

図1に示す上顎第1大白歯には、2年7か月前に装着されたCAD/CAMメタルフリークラウンの破折が観察された。支台歯に接着材の漏洩は認められなかった。慎重に残存クラウンを除去したのち、目視にてクリアランス量を確認すると適切なスペースが得られているように見える（図2）。しかし、プレップシュアを用いてクリアランス量のチェックを行うと、その量の不足を確認することができた（図3）。

プレップシュア（図4）は1.0mm、1.5mm、2.0mmの3つの太さを有した円柱状のクリアランス量確認器具である。その使用法は簡便で、設定したクリアランス量と同じ直径のプレップシュアを、咬頭嵌合位にある支台歯咬合面・対合歯間に挿入し、その可否を確認するだけであ

る。また、咬合面の削除量は機能咬頭と非機能咬頭で異なる。プレップシュアの有効な使い方として、まず支台歯の中心部に適切な太さのプレップシュアを置き（図5）、咬頭嵌合位を再現させ中心窩の削除量を確認する。中心窩の削除量が確認できた後は、プレップシュアを頬舌方向に移動させ先端部の抵抗にて削除量が適切に得られているか確認する（図6）。CAD/CAM冠であれば1.5mm以上、オールセラミッククラウンでは2.0mmの太さのプレップシュアがスムーズに通過させられれば、適切な削除量が得られていると言える。奥行きのある複雑な構造体同士の距離関係を目視によってのみ確認するのではなく、プレップシュアを使用して簡便で確実に確保することは、複雑化した日常臨床をシンプルにすることができ、術者の負担軽減と患者利益に貢献すると言える。



図1 初診時の咬合面観



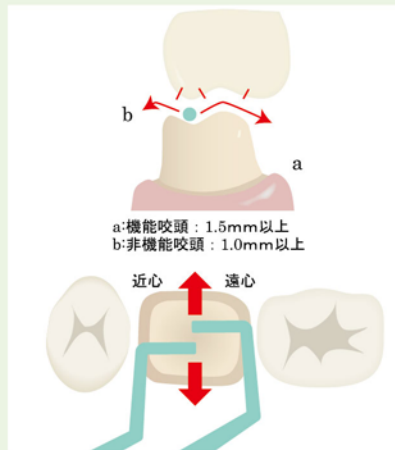
図2 クラウン除去後の側方面観



図3 プレップシュアを用いたクリアランス量の確認



図4 プレップシュア

図5 プレップシュアの使用法①
プレップシュアを支台歯咬合面中心部に置き、まず、咬頭嵌合位にて中心窩の削除量を確認する。図6 プレップシュアの使用法②
中心窩の削除量を確認した後、頬舌側にプレップシュアを移動させ、咬頭のクリアランスを確認する。

コンタックEZ IPR用ストリップの 有用性および臨床例

高橋 正光 先生

高橋歯科矯正歯科(東京都足立区ご開業)



ご略歴

1989年 日本大学松戸歯学部卒業
1994年 日本大学大学院松戸歯学研究科歯科矯正学専攻卒業 博士(歯学)
1995年 高橋歯科矯正歯科開業
日本矯正歯科学会認定医
1996年 日本大学松戸歯学部矯正学教室兼任講師
1999年 日本顎咬合学会かみあわせ認定医
介護支援専門員(ケアマネージャー)
足立区介護認定審査会委員
2001年 スタディーグループ『オルソ2001』主宰
2005年 Dentos社International lecturer
2009年 日本成人矯正歯科学会認定医
2013年 日本成人矯正歯科学会認定医コース講師

かつてはDiskingとも呼ばれていた隣接面削除(IPR: Inter Proximal Reduction)は、歯列弓の拡大が許されない場合や、それだけでは叢生解消のためのスペースが足りない場合、および上下顎の歯の幅径の比率(Tooth fit)の不調和のある場合に適用される。

IPRには、従来よりDiamond disk、Diamond bar、Eva tip type ortho fileなどが用いられてきたが、これらには、短時間で済むという利点はあるものの、基本的に直線的な平面しか作れない、削除量の調整が難しい、などの欠点があった。一方、手用Diamond stripsを用いた場合は、上記欠点は解決できるものの、長時間が必要となるという欠点があった。

コンタックEZ・IPR用ストリップは、費やす

チェアタイムは比較的短時間であり、且つ、デリケートな削除量の調整や形態修正も可能であるという利点を持っている(図1)。

IPRの方法には、あらかじめ配列を行ってから行う方法と、配列を行う前や治療の進行に伴って適宜にある程度のIPRを行う方法(戦略的IPR)とがある。戦略的IPRは、最初に急速歯間離開器にてコンタクトポイントを離開し(図2)、最終の理想的なコンタクトポイントを予想して、コンタックEZ・IPR用ストリップを用いて可能な範囲で片側の歯のエナメル質の削除を行う(図3)。なお、コンタックEZ・IPR用ストリップは黄→赤→青→緑の順番に使用する(図4)が、黄→赤の際には抵抗が強い場合もあり、そのようなときには別売のIPR用ストリップ(ワイド)の

クリア(図5)を赤の前に使用することをお勧めする。ついで、もう片側の歯についても同様の処置を行い、最後に形態修正を行う。これを歯の移動に伴い適宜行う。削除量の確認は別売のコンタックEZゲージ(図6)によって行う。

特に、アライナー型矯正装置を適用する場合は、ワイヤーやブラケットを用いる場合のように歯を近遠心方向へ移動してスペースを得ることが困難であるため、戦略的IPRを行うことが臨床上有効である。コンタックEZ・IPR用ストリップは従来の器材に比較して、操作性やチェアタイムにおいて非常に優れたものであり、アライナー型矯正装置の適用の際には欠かせないものと言える。



図1: コンタックEZ・IPR用ストリップは片手で操作することが可能であり、また、柔軟かつわずかな長さの余裕のある刃部により、自然な歯の外形に形態修正することが容易である。



図2: 急速歯間離開器にてコンタクトポイントを離開。



図3: 最初に可能な範囲で片側の歯のエナメル質の削除を行う。

種類	イエロー	レッド	ダークブルー	グリーン
外観				
ブレード厚さ	0.06mm	0.12mm	0.15mm	0.20mm
ダイヤモンド粒子	片面 22μm	両面 32μm	両面 45μm	両面 45μm
鋸歯	上下鋸歯付	鋸歯なし	鋸歯なし	鋸歯なし

図4: コンタックEZ・IPR用ストリップの使用手順。

クリア
0.10mm
片面 32μm
上下鋸歯付

図5: IPR用ストリップ(ワイド) クリア。



図6: コンタックEZゲージを用いて削除量の確認を行う。



図7: 術前正面観。患者の主訴は上顎右側中切歯のわずかな捻転の解消であり、マウスピース型矯正装置による動的処置を希望であった。



図8: 術前咬合面観。



図9: 戦略的IPRを上顎右側中切歯近遠心面に加えた。



図10: 戦略的IPR後の咬合面観。

コンタックEZ IPR用ストリップのご案内につきましては3面をご覧ください。

歯科接着用レジンセメント 管理医療機器 医療機器認証番号 228AGBZX00072000
製造業者: BISCO, Inc. (ビスコ インク社) 製造国: アメリカ合衆国(USA)



鷺野 崇 先生

ご略歴

2004年3月 岡山大学歯学部卒業
 2008年4月 小野寺歯科勤務（名古屋市）
 2012年9月 ルーベン大学
 （ベルギー王国フランダース政府奨学生）
 2013年9月 石川歯科勤務（浜松市）

症例



図1

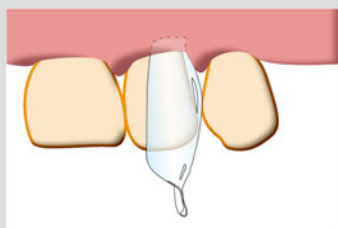


図2



図3



図4



図5



図6



図7

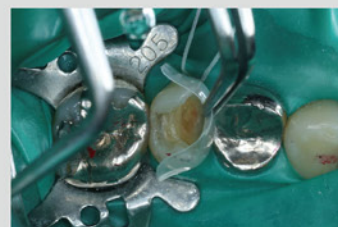


図8

バイオクリアー ダイヤモンドウェッジは、歯間部への挿入時に効果的に閉じ、挿入後はウェッジが開放して、隣接面に密着する。



図9



図10



図11



図12

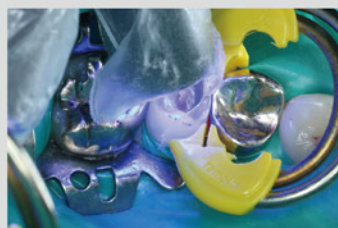


図13



図14



図15



図16

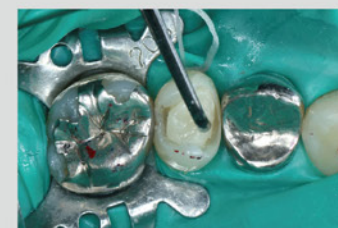


図17



図18



図19

バイオクリアーマトリックスシステム（臼歯用）の臨床

石川歯科 鷺野崇 先生

臼歯の隣接面を含む窩洞（Ⅱ級窩洞）へのコンポジットレジン修復を成功に導くためには、臨床的に使用しやすいコンタクトマトリックス、ウェッジ、コンタクトリングといったマトリックスシステムを選択し、それらを上手に使用することが重要となる。

これまで各社から優れたマトリックスシステムが開発・販売されてきているが、その特徴は様々で、一長一短である。

今回ご紹介するコンポジットレジン隣接面修復用マトリックスである「バイオクリアーマトリックスシステム（臼歯用）」は、大変扱いやすく臨床のクオリティを高めてくれるのに役立つ。

以下に、臼歯のⅡ級修復におけるマトリックスシステムそれぞれの役割、求められる要件をまとめつつ、「バイオクリアーマトリックスシステム（臼歯用）」の優れた特徴を述べたい。

1 コンタクトマトリックスについて

隣接面に充填するコンポジットレジンが隣接面とくっつかないために、コンタクトマトリックスを設置する必要がある。コンタクトマトリックスに求められる要件として、以下のような点が挙げられる。

- ・厚さが可及的に薄いこと
- ・挿入しやすいこと
- ・マージン部歯質に適合しやすいこと
- ・歯の特有なカントゥア曲線が再現しやすいこと
- ・ピンセットで把持しやすいこと

「バイオクリアーマトリックスシステム（臼歯用）」のバイオクリアーマトリックス Biofit HDは、予め臼歯特有の豊隆が付与された「臼歯専用」のコンタクトマトリックスであり、設置してしまえばコンポジットレジンを流し込むだけで美しい臼歯の隣接面形態が再現できる（図1）。

また、プラスチック製であるため、光が届きやすいという利点がある。従来のプラスチック製のコンタクトマトリックスはコシが弱く、隣接面への挿入する際に曲がってしまい、いまいちスムーズな挿入がしにくいと

いう欠点があったが、本バイオクリアーマトリックス Biofit HDは75 μ mという薄さでありながらも十分なコシがあるのが特徴である。また、ポジショニングタブが付与されているためピンセットでの把持もしやすく、隣接面への挿入が容易になるよう工夫がされている（図2）。

2 ウェッジについて

コンタクトマトリックスを歯頸部歯面に密着させ、コンポジットレジンが歯頸部にはみ出るのを避けるため、ウェッジの使用は必須である。

「バイオクリアーマトリックスシステム（臼歯用）」のダイヤモンドウェッジは、ウェッジ先端部にダイヤモンド状の切れ込みが設計されており、歯間部への挿入時にはこの切れ込みが閉じて容易に挿入できるようになっている（図3）。また、挿入後には変形した切れ込みの圧力が解放されるため、ウェッジが歯間部にしっかりと安定するよう工夫がされており、大変よく考えられた設計であると感ずる。

3 コンタクトリングについて

隣接面とのコンタクトが失われている場合、コンタクトマトリックスを歯質に密着させて把持し、コンタクトマトリックスの厚み分を補償して充填するためにコンタクトリングで歯間部を離開する。

本ツインリングは、確実に歯にセット出来る操作性とビタッとフィットする独自の形状を持ったリングである（図4）。

症例（図5～19）

術前（図5、6）。
防湿のためラバーダムを設置する（図7）。
口腔内には唾液が存在しており、修復窩洞に唾液が付着することは、明らかにコンポジットレジンとの接着力を減少させるため、舌や唾液が窩洞に触れないようにラバーダムを設置することは重要である。また、より性質が悪く、触知しにくい外来性の水分は「湿気」である。実験室、臨床の両環境下において、

水分は様々な方向から接着材の劣化に影響を与え得ることが示されているため、「湿気」をコントロールすることは、確実な接着処理を行うために重要である。

隣接面部にバイオクリアーマトリックス Biofit HDを挿入する（図8）。設置が完了したら、隣接面部に歯質とマトリックスの間にギャップができていないかを慎重に確認する。

バイオクリアーマトリックス Biofit HDを隣接面部に挿入後、ダイヤモンドウェッジを下唇鼓形空隙へ挿入し、マトリックスを歯質に密着させる。ダイヤモンドウェッジは先端にダイヤモンド状にカットされた空隙があり、ウェッジを歯間部に挿入する際にこの空隙がわずかに伸縮するよう設計されているため、挿入が容易に行える（図9）。ウェッジは、マトリックスを歯頸部歯面に密着させることを目的として使用するため、歯間を離開させるほど強く挿入する必要はない。

その後、ツインリングを設置し、コンタクトを離開させる（図10）。

接着材を窩洞の隅々まで丁寧に塗布する（図11）。

バイオクリアーマトリックス Biofit HDに沿うようにフロアブルレジンを流し込み（図12）、光照射を行っているところ（図13）。

透明プラスチックバイオクリアーマトリックス Biofit HDを歯頸部に適合させ、歯頸部からの立ち上がりフロアブルレジンを付与している。このとき、最もクリティカルなマージン部にはギャップをつくらないうハイフロータイプのフロアブルレジンを使用するのが肝であると考えている。

バイオクリアーマトリックス Biofit HDを外したところ（図14）。

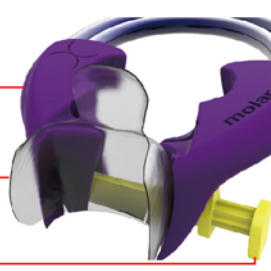
臼歯特有の美しい曲線が再現されている（図15）。

あとはⅠ級修復の充填法に準じて、コンポジットレジンで積層充填していく（図16、17）。
充填後、研磨を行っているところ（図18）。

隣接面の研磨は、挿入がしやすく、片手で操作ができるコンタックEZ修復用ストリップを用いて行っている。筆者は特に、厚さ0.05mmの片側ウルトラファインダイヤのグレーを隣接面の仕上げ研磨として好んで使用している。

術後（図19）。

バイオクリアー マトリックス臼歯用



製品に関する詳細は
モリムラ
ホームページまで



医療機器届出番号: 13B1X10098110003 一般医療機器 歯科用マトリックスバンド
製造業者: バイオクリアー社(略称) 製造国: アメリカ合衆国(USA)

バイオクリアー ダイヤモンドウェッジ



製品に関する詳細は
モリムラ
ホームページまで



医療機器届出番号: 13B1X10098110001 一般医療機器 歯科用マトリックスウェッジ
製造業者: バイオクリアー社(略称) 製造国: アメリカ合衆国(USA)

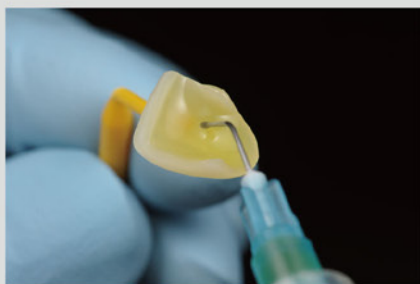
ベニアレストレーション “モックアップの活用方法”

7面からの続き

ファイナルセメンテーション



最終修復物・セラミックベニアレストレーション。



ビスコーセレンエッチャント（9.5%フッ化水素酸）をベニアの被着面に塗布し、90秒間放置する。※口腔内では使用しない。



十分に水洗後、乾燥させる。



ビスシランA液とB液を同量混和し、アプリーケーターにてベニアの被着面に1〜2層塗布し、30秒間放置し、エアー乾燥させる。



トライインペストをベニアの被着面に塗布する。



トライインペストを塗布したベニアを口腔内に試適し、チョイス2の色調を確認し、決定する。



ベニアを外し、歯質およびベニアのトライインペストを水洗する。ベニアの洗浄には、蒸留水やエタノール液中にて2〜3分間の超音波洗浄を推奨する。乾燥させる。

歯面清掃、水洗、乾燥する。
セレクトHVエッチを歯質に塗布し、15秒後に水洗し、穏やかにエアー乾燥させ、歯質を湿った状態にする。ウェットボンディング法を推奨する。オールボンドユニバーサルを10〜15秒間、塗布を2回行う。
1回目の塗布後、光照射しない。

10秒間エアー乾燥させ、5秒間、光照射（1000 mW/cm²）する。

ベニアの被着面に、ポーセレンボンディングレジンを、アプリーケーターにて薄く塗布する。
※光照射しない。

ベニアの被着面に、選択したシェードのチョイス2ベニアセメントを塗布する。ポーセレンボンディングレジンを使用することにより、被着面のぬれ性が向上している。



慎重に、ベニアを所定位置にシーティングして圧接し、ベニア処置歯毎に2〜3秒間、光照射（1000 mW/cm²）し、予備重合を行う。その後、余剰セメントを除去する。



舌側と唇側からそれぞれ20秒間、光照射（1000 mW/cm²）し、本重合を行う。



最終修復物・セラミックベニアレストレーション装着後。

ベニアレストレーション “モックアップの活用方法”

(8面からの続き)

術前



上顎前歯の翼状捻転歯症例。右側方面観。
右側中切歯は大きく翼状捻転している。



正面観。



左側方面観。

モックアップの口腔外作業



診断用ワックスアップ模型を作成する。



リダクションガイドと同時にプロビジョナル口蓋側ベニアを間接法にて用意した。



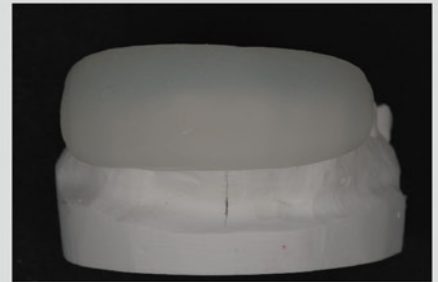
予備削合（リダクションガイド）を装着する。



予備削合後。



EZ-COPY クリアマトリックスを注入した個人トレーを診断用ワックスアップ模型に圧接させる。

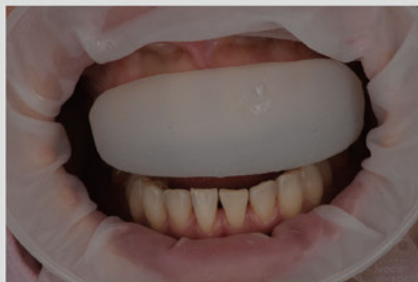


硬化後、個人トレーを除去し、モックアップ用クリアマトリックスが完成した。

モックアップの口腔内作業・プロビジョナルレストレーション



暫間修復期間に応じて、スポットエッチングの量を決定する。水洗、乾燥後、接着処理を行う。



リビル・モックアップ用レジンクリアマトリックスに注入し、口腔内に圧接する。



光照射後、クリアマトリックスを撤去し、余剰部分を除去し、モックアップを終了した。



ベニアの支台歯形成後。



プロビジョナルレストレーション装着後。

(6面に続く)

ベニアレストレーション “モックアップの活用方法”

大河 雅之 先生 代官山アドレス歯科クリニック 院長



ご略歴

1962年 岩手県出身
1987年 奥羽大学歯学部卒業
2001年 代官山アドレス歯科クリニック開院
東京SJC副会長
EAED(ヨーロッパ審美歯科学会) 会員
奥羽大学歯学部同窓会本部学術部長
審美歯科学会認定医
日本顎咬合学会認定医
AMED(米国マイクロSCOPE歯科学会)理事

大河 雅之 先生

モックアップ

前報ではMIコンセプトに基づいた低侵襲マイクロボンディッドベニアレストレーションの概要を説明した。本報についても引き続きベニアレストレーションを成功に導くためのいくつかのキーとなる要素をフィーチャーしてあらためて報告したい。

筆者は去る6月初旬、サンディエゴで盛大に開催されたセラミックシンポジウムに演者として招聘され参加してきた。審美歯科に精通する世界のトップランナーが一同に会するシンポジウムである。すべてといっても過言ではないくらい、多くのレクチャーが重要視しているのは“モックアップ”というプロセスである。治療目標を具現化したものが診断用ワックスアップとするならば、それを視覚的に患者に提示するのがモックアップである。患者にコンサルティングする際に診断用ワックスアップを用いて治療方針などの説明を行なったとしても、患者側からすると想像を豊かにしても実際の口腔内に置き換えてイメージすることは大変難しいのではないだろうか。勿論、術者と患者との信頼関係が強いのであれば、術者が立案する治療計画に沿って“お任せで”進んでいくこともできるだろう。その反面、新患などで新たな人間関係構築が求められるケースにおいては、患者側の審美的な要求と術者側の機能的な要件を満たした術者が立案する最適な治療計画およびマテリアル選択を患者側が受け入れてくれるかどうかは、患者の理解が十分に得られるコンサルティングがいかにかにかかってくる。読者の先生方に於いても、十分な時間を費やしてコンサルティングを行ったにもかかわらず、患者が治療を断念したご経験があるのではないだろうか。その事由を勘案するに患者の予算的な要素もあるが、多くのケースは患者自身が治療後の口腔内（特に前歯）がイメージできないことが大きな原因だと筆者は考える。そんな際には是非お薦めしたいのがこの“ダイレクトモックアップ”というテクニックである。“モックアップ”

とは確定的修復処置前（支台歯形成前）に実際の口腔内で前歯や小臼歯に対してフロアブルの専用コンポジットレジン（リピール）にて診断用ワックスアップの形態を再現してみせることを言う。ダイレクトモックアップというテクニックを用いれば、その場で患者口腔内に暫間修復物の装着が可能になる。特に審美修復治療の場合、治療費が高額になるケースも多く、患者は可能であれば“お試し体験”をしたいと思っている。これは車購入時の試乗体験とまさに同様である。そのモックアップの患者への提供方法については様々であるが、筆者は初診時に顔貌や口元も含めた診査及び歯列の印象採得をすることにより、次回来院のコンサルティング時には診断用ワックスアップが用意できている。さらに診断用ワックスアップを専用の半透明ビニールシリコン印象材（クリアマトリックス）で印象することによりモックアップガイドを製作することができる。モックアップガイドにフロアブルの専用コンポジットレジン（リピール）を注入し前歯、必要であれば小臼歯にモックアップガイドを圧接し、余剰部分を除去するだけで診断用ワックスアップの形態を口腔内にトランスファーすることが簡単にでき、審美修復のプロトタイプが出来上がる。多くの患者はモックアップが装着された口元を視認すると、満足した笑みが絶えず、患者によっては涙を流して喜ばれる方もいる。患者からすれば、こんなに早く口腔内に治療後イメージできることを予期しておらず、驚きと感激が交錯した状態であり、視覚的感情に訴える“エモーションアルデンティストリー”と呼ぶことができるだろう。この段階では本格的な治療を開始しているわけではないが筆者の体験ではほとんどのケースで提案した治療計画が患者に承諾され、次の治療ステップへと進んでいく。このようにこのモックアップというプロセスはコンサルティングツールとしても非常に有効である。患者によってはモックアップの装着期間を長く設定することにより、その期間中に審美性のみならず機能性も観察することができる。

セメンテーション

最終歯冠修復物を長期的に審美性・機能性を維持するためにはセメント材料の選択が重要である。今般、本邦で発売されるビスコ社・チョイス2ベニアセメントは、コンベンショナルな光重合型のシステムを採用し、製品特長として長期的に良好にベニアを維持できるように製品設計されている。審美修復において、セメント材料の必要条件である色調安定性および硬さを兼ね備えている。また疎水性ポーセレンボンディングレジンをベニア内面処理（フッ化水素酸、シランカップリング）後に塗布することでさらに色調安定性を向上させるだけでなく、ベニア内面の濡れ性を向上させるとともにチョイス2ベニアセメントを隅々まで行きわたらせるという。さらに筆者はチョイス2ベニアセメントをガラス系セラミックス（ポーセレン、ニッケリチウムなど）のベニアだけでなく、インレー、アンレーにも使用しており、良好な臨床結果を得ている。米国ではすでに発売されており、ベニアセメントとして高い評価をうけている。こちら是非一度お試しください材料である。

まとめ・症例紹介

上述ではモックアップ、セメンテーションについて言及した。最近行ったボンディッドセラミックレストレーション症例を紹介したい。主訴は上顎前歯の翼状捻転と色調改善およびブラケットライアングルの閉鎖である。診査診断時に矯正治療を薦めたが挙式が近いとのことで患者側よりリジェクトされ、補綴的な審美修復治療を立案することになった。右側中切歯は翼状捻転度が多く、形成量が多くなることから支台歯への応力がかかることが予想された。そこで今回の症例ではその応力を緩和すること、さらにはたわみ強度を高める目的で口蓋側ベニアに加えて、舌側にもベニアを適用させるサンドイッチベニアを選択した。本症例については、翼状捻転が強いので、モックアップ時に予備削合を行った。臨床ステップごとに詳細を説明する。

(7面に続く)

“モックアップ”専用材料 リピール

リピールスターターキット(ミニ A1)、(ミニ ブリーチ)

審美・暫間修復用光重合型
フロアブルコンポジットレジン

リピール



● リピールスターターキット(ミニ A1)
● リピールスターターキット(ミニ ブリーチ)

複模型用VPS透明印象材

EZ-COPY クリアマトリックス



内容：リピール(シリンジ A1) 1本、EZ-COPY クリアマトリックス 1本、セレクトHVエッチ(シリンジ 5g) 1本、オールボンドユニバーサル(0.5mL) 1本、付属品

35%リン酸高粘度エッチング材

セレクトHVエッチ



歯質用の1液性光重合型セルフ
エッチングタイプ接着材

オールボンドユニバーサル



製品に関する詳細は
モリムラ
ホームページまで



医療機器認証番号: 228AGBZX00050000 管理医療機器 歯科用高分子製暫間クラウン及びブリッジ

本紙に掲載されている情報は2017年10月のものです。形態・仕様は予告なく変更することがあります。

Mリポ新聞

第53号 (2017年秋号)

発行 株式会社

モリムラ

本社：〒110-0005 東京都台東区上野3丁目17番10号 TEL:03-3836-1871 FAX:03-3832-3810

大阪営業所：〒564-0053 大阪府吹田市江の木5-8-401 TEL:06-6170-8239 FAX:06-6170-8249

ホームページ http://www.morimura-jpn.co.jp

Facebookもチェック

