



# O.S.I. Study Club 第7回 Conference

O.S.I. Study Club秋の定例Conferenceは、沖縄での開催になります。今回は東京都にてご開業の西堀 雅一先生をお招きし、歯周補綴から見たインプラント喪失理由をテーマにご講演頂きます。今回は、沖縄での開催ということもありますので前日にはウェルカムパーティーを企画し会員の皆様の懇親の場としたいと考えております。現在、O.S.I.沖縄支部の先生方を中心に鋭意、準備をしております。会員の皆様には、日頃の激務を束の間忘れて、リラックスも兼ねて参加をご検討いただければと思います。

O.S.I. Study Club 会長 松川 真敏



**西堀 雅一 先生**  
(東京都開業)

1984年 昭和大卒  
1993年 ペンシルベニア大学歯周補綴科卒  
現 在 日本歯周病学会認定医、米国歯周病学会認定医、救歯会会員

## 特別講演 「歯周補綴とインプラント —長期経過から歯牙、インプラントの喪失理由を考える—

咬合性外傷とは咬合力によって生じる歯周組織に対する病的変化、あるいは適応をいう。咬合性外傷が単独で生じた場合、歯牙では歯髄炎、破折、病的移動などが生じる可能性がある。咬合性外傷と歯周病が同時に存在した場合は、相互が独立して歯周組織に影響を与えるのか、あるいは共同しながらより多くの歯周組織を破壊するのかわはまだ結論が出ていない。ただ重度の歯周炎と外傷が同時に存在した場合に限り、結合織性付着の喪失が加速される可能性が示されている。

インプラントに過大な咬合力が加わると、インプラント周囲の辺縁骨の吸収、インプラント体や補綴物の破折などが起こると考えられている。一方、辺縁骨の吸収をブラークによって引き起こされるインプラント周囲炎に求める論文も多い。インプラント周囲辺縁骨吸収の明確なメカニズムは今のところ不明だが、その治療法が確立されていない現在、少なくとも徹底的なブラークコントロールは重要であろう。

臨床における咬合性外傷は歯牙の病的移動、歯牙やインプラント体の破折、あるいは補綴物の破折などの形で表れることが多い。開口や臼歯部咬合崩壊など、前歯部咬合誘導が失われ臼歯部に強く外傷が現れる症例では特に注意が必要である。

### 日時/プログラム

2010年10月24日(日) 9:30-16:30

9:30-12:30	西堀 雅一先生特別講演
12:30-13:30	昼食休憩
13:30-16:30	各支部会員発表

**会場** チサンリゾート那覇 3階「ティード」  
沖縄県那覇市西3-1-1 TEL:098-868-2801

### 参加申込先

O.S.I. Study Club 事務局  
TEL:03-3538-4023 FAX:03-3538-4022  
e-mail: osi\_study-club@link-tourist.co.jp  
参加費をお振込の上、上記までFAXもしくはe-mailにてお申し込み下さい。

**主催** Osseo Skarp Institute Study Club (O.S.I. Study Club)

**協賛** アストラテック(株)、(株)マテリアライズ デンタル ジャパン、(株)RHC、ユニット(株)、(株)ヨシダ、日本メディカルネットコミュニケーションズ(株)、クインテッセンス出版(株)、ベントロン・ジャパン(株)、(株)モリタ、(株)城楠歯科商会、(株)プロシード、(株)コアデンタルラボ横浜

### ウェルカムパーティーのご案内

日時: 2010年10月23日(土) 18:00-  
参加費別途、詳細は後日ご案内致します。

### 参加費

	会員	非会員
歯科医師	¥5,000-	¥25,000-
パラデンタル	¥1,000-	¥3,000-

### Study Club 新規入会希望

	入会金	+	年会費	=	合計
歯科医師	¥10,000-		¥10,000-		¥20,000-
パラデンタル	¥1,000-		¥1,000-		¥2,000-

### 参加費振込先口座

三菱東京UFJ銀行 六本木支店 (普)1659762  
口座名義: OSIスタディクラブ 松川真敏  
(オーエスアイスタディクラブ マツカワマサトシ)

## O.S.I. Study Club 第7回 Conference 参加申込書 FAX送信先 03-3538-4022

会員  非会員 (印をつけて下さい)

氏名 \_\_\_\_\_ 歯科医院名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_

OSI Club会員 歯科医師 ¥5,000- パラデンタル ¥1,000- 非会員 歯科医師 ¥25,000- パラデンタル ¥3,000-

※ 以下個人情報に関する内容に、  同意します。  同意しません。(印が付いていない場合は、「同意します」とさせていただきます。)

本セミナーの参加お申込みにより取得した個人情報は弊社社内規程により厳重に管理致します。また、取得した個人情報は、出席者の情報を提供するために、当社と共催致します主催者、後援者および協賛者欄に記載の企業と共同利用致します。共同利用する個人情報は、氏名・医院名・住所・電話番号・FAX番号です。取得した個人情報は、外部委託致しません。個人情報の利用目的は下記の通りです。

1. 研修会お申込みに伴うご連絡
2. 弊社の取り扱う他の商品のセミナー・サービスなど各種情報のご案内

各種情報の案内をご希望されない場合は右記に印をお付け下さい。  各種情報・案内を希望しない (印が付いていない場合は、「希望する」とさせていただきます。)