

デンタルダイヤモンド／2014. 7月号

○スペシャル・シンポジウム：歯科医療を変える CAD/CAM 時代の到来

(宮崎 隆・末瀬一彦・齊木好太郎・足田一洋)

＊「各種 CAD/CAM 修復材料の特徴」としてセラミックとレジンの違いや特徴(曲げ強さ、破壊靱性など)を分かりやすく解説して、適材適所を考える参考になります。「光学印象と補綴装置の精度」として、日本では CEREC 歯科認可されていないが、世界的には光学印象器材は 5 種類あることや、支台歯形成に注意すれば、適合は十分に良いことを記載しています。「歯科技工士の立場から歯科医師との連携」として CAD/CAM=歯科技工士の仕事の軽減ではなく、CAD/CAM によって生じた時間を歯科医師と連携し、より良い補綴設計や審美修復、技術の伝承を行うことがこれからの歯科医療に貢献すると述べています。「臨床医の立場から保険導入された CAD/CAM 冠と歯科医院経営」として、生活歯に CAD/CAM 冠をセットすると 2765 点、硬質レジンジャケット冠(HJC)では 1515 点で非常にメリットがあるが、現在、機器の費用は高価で、導入には慎重にならざるを得ないが、将来は非常に期待できることを記載しています。CAD/CAM 冠導入の先生には一読をお勧めします。

○歯科臨床次の一手：予防的咬合治療における咬合の安定とは？(小野田恵一)

＊一見、きれいに咬合しているように見える天然歯の歯列であっても、咬合するたびに下顎を誘導していて、顎関節に負荷をかけている場合があります。この干渉をなくすためにブラキシズムが行われていると考えられますが、この状態は好ましいことではないと考えられます。予防的咬合治療の目的はブラキシズムによる歯科疾患発生の予防であり、それによって歯科的健康レベルの向上と快適性を獲得することにあります。連載 12 回の 7 回目の今稿では「削る調整」だけでなく「足す調整」方法を解説しています。このような咬合様式をもち、いろいろな症状を訴える患者さんはよくいらっしゃいます。是非、連載を通じて、一読をお勧めします。

ザ・クインテッセンス／2014. 7月号

○最後まで経口摂取にこだわる¹⁾ なぜ、経口摂取にこだわるのか

中断と再開・維持に歯科が貢献できること 鶴見大学歯学部高齢者歯科学講座(菅 武雄)

＊「口から食べる」ために必要な 3 分野「歯科診療」「ケア」「リハビリテーション」のニーズは急性期、回復期、維持期(慢性期)、終末期という患者のステージにおいて動的に変化する。また、「最後まで口から食べる」を達成するには「中断」と「再開」、そして「維持」という場に対応できなければならず、さらに、胃腸や終末期医療など「生きる」ことの問題にも向き合うことになる。本シリーズでは最前線での現場の声を伝えるとともに、経口摂取における歯科が貢献できることを考えていく。

歯界展望／2014. 7月号

○特別企画／吸着して機能的な総義歯、3つのエッセンス1

—各論編 義歯の性能を決める印象採得—(仙台市開業 齋藤 善広)

＊本企画は、2012 年に書かれた、総論編に続くもので、今回は総義歯の 3 つのエッセンス、①下顎総義歯吸着のための印象採得、②咬合採得、③人工歯排列の具体的な方法について、考察している。目指すべきは「安定してよく噛める総義歯」といい、機能時に安定する義歯を具体的に 1) できるだけ動かない義歯床の形態、2) 嚥下時にブレのない咬頭嵌合位、3) 咀嚼時の片側性バランスと両側性バランスの獲得、にわけて詳しく述べている。

○特集／次世代の歯の治療 —歯髄・根尖歯周組織の再生— ①

(北村知昭 諸富孝彦 鈴木茂樹 高橋雄介 鷲尾絢子 庵原耕一郎 他)

＊本特集は前編・後編の 2 回に分けて歯の治療を次の段階に進める創傷治癒・再生療法に関する研究を紹介している。iPS 細胞を用いた再生医療で歯髄が再生できれば、抜髄や歯内療法が必要なくなるという夢のようなことが起こるかもしれない。どんな研究が進んでいるか読んでみていただきたい。

日本歯科評論／2014. 7月号

○特集／患者さんが満足する補綴物の製作に必要な医院とラボとのコミュニケーション

(殿塚量平 林 政利 鍛冶田忠彦 他)

＊技工士さんとコミュニケーションうまく取れていますか。患者さんが満足する補綴物を製作するには、歯科医師の努力だけでは達成できません。実際製作するのは技工士さんです。しかし技工士さんは石膏模型の情報だけでは口腔粘膜の沈みや歯牙の色などは全くわかりません。そこでどのように患者さんの口腔内の状況を伝えるかが必要になってきます。補綴物を製作するためにラボに必要な情報や問題点をどのように共有し製作過程に反映するか、歯科医師と歯科技工士の取り組み是非参考にしてください。

○1 つ上を目指す歯内療法へのアプローチ (IV) —抜髄(Initial Treatment)【臨床編】

1. 歯髄の検査法(五十嵐 勝 北島佳代子 新井恭子)

＊今回は臨床編という事で、歯髄の状態を調べるための検査の方法を特集しています。歯髄はエナメル質と象牙質という硬組織の中に存在します。したがって直接観察することはできません。きちんとした診断を下すためにはさまざまな検査を進めていかなければなりません。それぞれの検査の解説や注意点など詳しく解説しています。正確な歯髄診断のためにも是非読んでおいてください。