

## デンタルダイヤモンド／2011. 8月号

### ○創業 35 周年記念スペシャル・フォーラム／歯科から始める食育と生活習慣指導

多職種連携によるチームアプローチ (武内博朗、菊池泰介、伊勢恒介、花田信弘)

\* 今までの歯科治療は「ウ触」「重度歯周病」「欠損による咀嚼機能の喪失」などの生活習慣と関連した歯科疾患を(一)の状態から(〇)に戻す治療を行ってきました。例えば、歯周治療で組織や血液中の炎症性サイトカインを減らすことができれば、健康増進に寄与できます。これからの歯科は、抗加齢医学を実践し、食育や生活習慣指導を、栄養関連の多職種とも連携して行い、(〇)から(+)に転じることが、必要と考えられます。内科医の菊池先生は、「糖尿病とは何か」を、伊勢先生は「歯科と医科の連携の必要性について」、花田先生は「良い細菌との共存を考えた食育」について記載しています。これからの歯科医師は知っておかなくては、いけない内容です。

### ○臨床・ドットコム／歯性病巣感染&皮膚疾患の相互関係 (押村 進)

\* 皮膚症状(のう胞性乾癬や掌蹠症)で金属アレルギーを疑い来院された患者さんにパッチテストをしてもアレルギーが見られない場合や、金属をアレルギーのない材料に変えても、症状の改善が見られない場合がある。このような場合に根管治療や扁桃腺の除去で劇的に改善する場合があることを、症例を提示して示しています。是非、一読をお勧めします。

## 歯界展望／2011. 8月号

### ○特別寄稿／侵襲性歯肉炎の細菌学的背景および治療方針 (菅野文雄 阿部晃子 服部義)

\* 1999 年の AAP(米国歯周病学会)により歯周病の病態は、慢性(Chronic)と侵襲性(Aggressive)に分類された。しかし 歯周病患者の治療方針の検討上「侵襲性」の鑑別は難しいことも事実です。本稿では実際の症例を、口腔内写真・レントゲン写真なども提示しながら、「侵襲性」の歯周病原菌の特定の難しさも踏まえて、細菌学的背景について検証している。

### ○根尖病変を治癒に導く② 感染根管に対する考え方ー根尖付近の解剖に基づいてー

(倉富 寛)

\* 今回は感染根管処置に対する病理組織学的概念について、レントゲン写真や分かりやすい模式図を提示して説明している。

## ザ・クインテッセンス／2011. 8月号

### ○失敗症例から適切な治療選択と時間軸を紐解く“天然歯を守るためのインプラント”

という基本に帰ろう (青井 良太)

\* 欠損部の補綴という観点からインプラント治療を選択して隣接歯の問題を解決せず失敗した症例や歯周病や根尖病変の治療を放置したことにより問題が生じた症例など、様々な失敗症例からインプラントの治療の選択肢として使う時の注意すべき点や適応症例を筆者なりに示している。また、インプラント治療の失敗から最終補綴物までを時間軸を示しながらその原因を評価し対処した内容を例示している。12 の症例から、我々が陥りやすい失敗を具体的に述べながら守るべき基本を教えてくれている。

### ○審美領域におけるティッシュマネジメントの Art & Strategy

前歯部天然歯周囲に対する外科的治療戦略 (瀧野 裕行)

\* 患者の審美に対する要求に応えるためには、顔貌、口唇、歯肉、歯列、歯のそれぞれが互いの調和した基準を満たす明確なゴールを設定し、的確な診断に基づいた治療戦略を確実に遂行しなければならない。筆者は、まず審美の基準となるゴールの詳細を示し、その治療戦略としての術式として、歯肉切除術、apically positioned flap、crown lengthening、歯肉増大術、根面被覆術、歯周再生療法、歯周再生療法+歯冠乳頭形成術、上皮結合組織移植術(SCTG)+挺出、上皮結合組織移植術(SCTG)+PAOO、PAOO+歯周再生療法+挺出・圧下、歯槽堤保存術、歯槽堤増大術を示している。すべて詳細な症例とともに具体例で解説している。

## 日本歯科評論／2011. 8月号

### ○＜特集＞義歯を活かすインプラントの有効な使い方 (大久保力廣 亀田行雄 他)

\* つい最近まではインプラントと義歯は全く別の補綴でした。しかし難症例に対し義歯の安定を図るためにインプラントを支台とする方法が注目されています。ここに歯牙があれば・・・というケースにインプラントを植立することにより義歯の支持、把持、維持が得られます。本特集はインプラント義歯の基本的な考え方、アタッチメントの使い方、インプラント支台のパーシャルデンチャー、インプラントオーバーデンチャーについて症例とともに解説しています。

### ○患者さんに「N0」と言われたら?ーEBM と NBM の着地点ー

第 3 回 最初は全顎的な治療を受け入れられなかったケース (中富研介)

\* 術者がこれが一番良い治療だと思っても必ずしも患者さんが受け入れてくれるとは限りません。患者さんにまだ信頼されていない治療初期の頃ではなおさらです。同意を得られない患者さんといかに付き合い、ある程度治療方針を受け入れてもらったかを解説しています。