

## Monthly Contents (月刊誌の主な特集記事)

### デンタルダイヤモンド／2013. 7月号

#### ○実践歯科ライブリー：失敗しない 3Mix-MP 法（更なる確実性を求めて）（宅重豊彦）

\*計算された硬組織の修復・再生を実現できる方法として3Mix-Mp 法がある。しかし、本方法を熟知しないまま安易に臨床に導入してしまい、思うような治療結果に結びつかないケースも多いという。本特集では、3Mix-Mp 法を成功に導くためのポイント①変質した薬剤を使用しない。②必要量を確保すること。③病巣と口腔環境を遮断すること。④適応症を誤らないこと。⑤薬剤の働きを阻害しない術式を行うこと。について詳述している。3Mix-MP 法を導入している先生は必読です。

#### ○歯科臨床 次の一歩：顎関節症に奏功するスプリントはここがポイント（小出 韶他）

\*大学で受けた教育だけでは、「実際の臨床で治療に不安がある」との歯科医師の意見を受け行われた連載「顎関節と咬合に強くなろう」の最終回です。まず、使用頻度の高いスピライゼーションスプリントの製作についてと設定の方法を詳細に、そして最終的な治療のゴールの方法を示しています。さらに、スポーツマウスガード作製のポイントについて記載しています。この連載は非常に詳細でありながら理解しやすい内容でした。是非、通して読んでいただきたい連載でした。

### 歯界展望／2013. 7月号

#### ○シリーズ 天然歯を守る 医一患による“治療共同体”が、天然歯を守る（高島昭博）

\*臼歯部の咬合支持が左右それぞれ、1カ所のみの62歳女性の症例を提示し診断、治療長期メインテナンスまで多くの写真とともにわかりやすく解説している。治療は、MTM、インプラント、フルブリッジ等にて行い、アンテリアガイダンスも患者自身が従来持っていた咬耗と、治療後獲得した咬耗を長期に写真で比較し考察していく興味深い。

#### ○ペリオの処置方針をどのように考えるか 4 浸襲性歯周炎への対応（清水宏康）

\*浸襲性歯周炎は、慢性歯周炎と違い急速なアタッチメントロス・歯槽骨吸収を起こす。早期に診断し、治療を行う必要がある。今回は20代男性患者を例に、実際の治療法を提示し考察している。

### ザ・クインテッセンス／2013. 7月号

#### ○超高齢化社会における義歯のパラダイムシフト！ 短期連載（全3回）

##### パーシャルデンチャーを基本とした欠損補綴の新しい戦略

第1回パーシャルデンチャーの社会的役割とその設計で理解しておくべき3つの最重要項目  
(馬場一美／西山弘崇／浦野慎二郎)

\*多数歯欠損症例の場合、一般にパーシャルデンチャーかインプラントのいずれかが選択される。同一の欠損に対して同一の治療を行っても医療技術に差があれば治療結果に差が生じる。とかくパーシャルデンチャーは難しいと受けとられるが、義歯の質を向上することは、国民の結構増進に大きく寄与することになる。本連載の第1回は、パーシャルデンチャーの社会的な役割と質に対する問題提起、質を向上するために理解しておくべき最重要項目を解説している。第2回、3回では、近年注目される睡眠時プラキシズム、歯列接触習癖への対応、フレキシブルデンチャーの是非、インプラントを用いた新たなパーシャルデンチャーの展開について解説する予定という。

#### ○Tooth Position の改善がもたらすメリットを探る なぜ、ここで矯正治療が必要なのか？ (上野博司)

\*要治療歯や欠損歯を放置すると位置異常によって顎機能がその程度に応じて障害される。修復治療を行う必要が生じた場合、矯正治療を用いて Tooth Position を改善することによって治療計画を立案しやすくより侵襲の少ない修復を行うことができる。本稿では、日常臨床上よく遭遇する Tooth Position の改善が必要なケース（挺出、圧下、水平移動、捻転の消除）を4種類挙げ、症例提示とその診断のポイントを整理し供覧している。矯正を含めた包括的治療を行う場合には、多いに参考になるだろう。

### 日本歯科評論／2013. 7月号

#### ○<特集>失敗しない歯科用 CBCT の画像診断（佐野 司 和光 衛 他）

\*数年前まではインプラント治療のための画像診断としてのみ使われてきた感のある歯科用CBCT。近年はその有用性が認められ、さらに保険算定が可能となり日常の臨床にも徐々に使われ始めています。しかしCBCTは硬組織診断情報を得るために万能機ではありません。本特集は歯科用CBCTを有効に使うにあたり注意点や読影のポイントなど詳しく解説しています。歯科用CBCTをお持ちの先生はもちろん、まだお持ちでない先生も必見の内容です。

#### ○すれ違い咬合への対応——足す歯列改変か？ 引く歯列改変か？ 3. 前後のすれ違い咬合 (須貝昭弘)

\*前後のすれ違い咬合には、上顎の残存歯が少ない場合と多い場合の2パターンに分けられます。前者の場合で咬合力が強いとシングルデンチャーにする“引く”治療が有効で、後者の場合で咬合力が強いとインプラントなど“足す”治療が有効です。症例を交えて解説していますので日常の臨床のため是非一読してください。