

デンタルダイヤモンド／2013. 11月号

○実践歯科ライブラリー：Step up Whitening! ——白く、正しく、美しく——(椿 知之)

* 歯科が健康維持や口元の美に積極的に関与する時代になり、歯のホワイトニングが広く一般に認知されるようになりました。本特集では、ホワイトニングのこれまでの変遷を振り返るとともに、カウンセリングやインフォームド・コンセント、各社オフィスホワイトニングの利点・欠点及びホームホワイトニングの臨床テクニック、知覚過敏への対応などを解説し、歯を“白く、正しく、美しく”するための方策を解説しています。

○RINSHO.COM: 落第点をとらない総義歯治療～基本的な印象法を考える～(前畑 香)

* 無歯顎高齢者は、重度歯周疾患に罹患した歯を長期に保存した結果として著しい顎堤の吸収が見られる。よって、総義歯治療に必要な顎堤条件は悪くなっているといえる。総義歯治療の第一歩は、総義歯治療に必要な解剖学的ランドマークを印象することです。本特集では、落第点をとらない総義歯治療のための印象法として、①予備印象(アルギン酸2回法印象)②本印象(ティッシュコンディショナーによる機能印象[咬座印象])を紹介している。この印象法は決して新しい方法ではないが、印象の原点を振り返る良い内容である。

歯界展望／2013. 11月号

○特集／コンビームCTのエンド治療への活用(愛知県開業 月星光博)

* 下顎小臼歯や、上顎大臼歯の近心頰側根に、2根管存在することが多いと最近よく耳にする。これは歯科用コンビームCTの浸透と関連があると思う。頰舌方向にしか画像が得られないX線写真と比べ、CT画像上のZ軸でフォローしていくと、1根管から2根管へとか、2根管から1根管へなどと根尖側に向かって変化することが確認されることが多い。コンビームCTの活用によって、無い根管を探してパーフォレーションを起こしたり、逆に見落としにより、未処置の根管を残すことの可能性を低くすることができると思われる。またこの特集の中に、若年者の中心結節を原因とした根尖病変を有する歯牙の治療法がアペキシフィケーションではなく、アペクソジェネシスであることが書かれている。ぜひ一読をおすすめする興味深い症例である。

ザ・クインテッセンス／2013. 11月号

○特集1 咬合力の分散と歯列の連続性の重要性

インプラント周囲炎時代のインプラントの咬合(渡辺隆史)

* 顎堤吸収が進んだ部位では無理なGBRやsinus liftは行わずに、短くて太いインプラントを使用することで、手術リスクを回避することが可能である。上部構造はダイナミックな顎位の変位に備えてスクリュウ固定とし、咬合接触の精度に関しては天然歯と同等と与える。カンチレバーによるインプラント顎部の曲げモーメントは、強固な上部構造により接合部に変形がなければ1歯程度は許容範囲と考えられている。薄い骨壁は吸収しインプラントが露出すると感染が始まるため、インプラント周囲には少なくとも2mmの骨壁が必要である。歯周組織の抵抗性を増すために、十分な量の付着歯肉が欲しい。咬合性外傷のない安定した歯列が、インプラント周囲炎の予防につながるため、歯列の連続性と咬合力の分散が鍵になる。以上、本文より抜粋。

○歯科と少子超高齢社会の接点(シリーズ連載)

摂食・嚥下機能支援に必要な多職種連携をつくるために

～新宿区での実践的な取り組み～(矢澤正人 鈴木多恵子)

* リハビリテーション連携検討会が「摂食・嚥下リハを取り上げて、地域で人材を育成するために研修会を企画したが、出された意見は講演よりも事例発表中心のグループワークであった。その結果、「顔が見える」とは「相手が何を考え、どんなことができるか」がわかるという「相手の機能への理解」を表すことで、事例に対して「私はこれができます」「私ならこういうアプローチができます」から「では、この人にこんなことを頼んでみよう」「この職種とこのようにコラボしてみよう」と連携が推進された。つまり、人間のコミュニケーションとは、実際に話をするなかで信頼関係が構築され、連携したい、連携できそうだという感覚が醸成するのではないかと述べている。

日本歯科評論／2013. 11月号

○特集／歯科用レーザーを臨床で使いこなす

——有効に活かすための適応とリスクマネジメント(永井茂之 青木 章 他)

* 現在歯科用レーザーは歯科医師の30パーセント以上が保有しているといわれています。しかし持っているレーザーの利点、欠点をしっかり把握して完璧に使いこなしているドクターばかりではないと思われます。本特集はレーザーの基本的知識を確認し、各種の歯科用レーザーの特徴やメリット、デメリットを症例別に解説しています。レーザーをお持ちのドクターは使いこなして臨床の幅を広げるために、お持ちでないドクターは購入するときの参考に一読をお勧めします。

○私でも、インプラント治療が受けられますか?

——糖尿病、BP製剤・抗血栓薬内服、高血圧症患者への対応

第2回 BP製剤内服患者へのインプラント治療(関根浄治)

* BP製剤投与患者は少なくありません。そしてBP関連顎骨壊死(BRONJ)の発症は増加しています。そのため我々歯科医師は観血処置をするにあたってどうしても慎重になってまいります。BP製剤投与患者のインプラント治療も同様です。症例および統計を整理しBP製剤投与患者のインプラント治療のガイドラインと手術時の注意点をまとめています。是非参考にしてください。