Monthly Contents（月刊誌の主な特集記事）

デンタルダイヤモンド／2014．6月号

○実践歯科ライブラリー：最新カリオロジーの知見を臨床に活かす（林　美加子　伊藤　中）

＊最新のカリオロジーの考え方から、「う蝕は脱灰と再石灰化を繰り返すダイナミックな病態を示す」という観点から、エナメル質に限局した病変はもちろん、象牙質に達する病変でもう蝕のリスクが低い場合には、再石灰化処置にて観察するという考え方が広がっている。これを実践するために必要な検査、う蝕活動性の評価を示しています。MI治療は小さく削ることではないことを教えてくれる内容です。

○ORINSHO.COM：治療経過をどう捉える？自家歯牙移植、成功の分かれ道（飯野文彦）

＊自家歯牙移植は成功すれば、天然歯と同様に"第3の歯"として有効に機能する。しかしながら、必ずしも移植歯の周囲に健全な歯槽骨と歯根膜が再生され、結合組織性の付着が得られるわけではない。この特集では、自家歯牙移植術を創傷治癒の形態から整理し、結合組織性付着獲得への臨床的配慮や、獲得できなかったケースの原因を分析しています。是非、ご一読ください。

歯界展望／2014．6月号

○これから始める歯科医師のための接着ブリッジ講座6　接着ブリッジの印象と歯科技工
（清水博史 九州歯科大学　福井淳一 長崎大学）

＊何らかの原因で一歯欠損補綴の必要が生じることは臨床上少なくないと思われる。しかも、その両隣在歯が天然歯の場合、インプラントや、一本義歯で対応しているだろうか？支台歯形成の弊害を感じながらも、ブリッジで対応せざるを得ない場合もあると思う。一つの選択肢として、接着ブリッジをレパートリーに持っておくことも重要と思われる。今回は、印象と技工操作が中心であるが、付加重合型のシリコーン印象材を使うとか、リテーナーの厚さなど具体的な技工サイドに対する、指示の内容等にも触れていて、参考になる。

○コンポジットレジン修復の発想転換　破折歯へのコンポジットレジン修復
（田代浩史　静岡県開業）

＊破折範囲が象牙質に及ぶ場合など、細管内液浸出や強い知覚過敏を訴えることはよく経験すると思う。最近の知覚過敏抑制材にはこのような症例に使用できるものがあるという。また、仮充填からその形態を利用して審美的修復を行う方法なども、多くの症例写真を提示して示している。今日来院されるかもしれない、外傷患者に備え、役立つと思う。

ザ・クインテッセンス／2014．6月号

○変わる！顎関節治療―世界の潮流と本邦における変革（古谷野　潔）

＊顎関節症の診断、治療の概念が大きく変わりつつある。その始まりは、2010年の米国歯科研究学会（AADR）によるTMD基本声明である。そのなかで①医療面接（問診）と臨床検査（臨床的診察）および必要に応じて顎関節の画像検査から得られる情報に基づいて診断すること②可逆的な保存療法お第一選択とし、患者教育とホームケアを併せて行うことが重要であること、などが明言されている。さらに2014年1月にDC/TMD（Diagnostic Criteria for Temporomandibular Disorders）が公表され、構造化された問診票、診察、検査、各病態の診断基準が準備されており、決められた手順に沿って診察すれば顎関節症を適切に診断することができる。日本顎関節学会の「顎関節症の病態分類（2013年）」はそれに呼応している。

○特集3．マイクロクロックに要注意　放っておくと怖いクラックトゥースとは？
（天川由美子）

＊「冷たいものがじんわりしみる」「咬んだら痛い」「ときどき変な感じがする」－このような患者の訴えに対し、視診やデンタルエックス線写真などでは何も見当たらない。冷水痛には知覚過敏抑制剤塗布を、咬合痛には咬合調整を試みたが、症状はあまり軽減しない、こんな経験はないだろうか？ Krellらの歯内療法専門医を訪れた8,175歯の6年間調査によると、クラック（亀裂）が入っている歯（以下、クラックトゥース）は全体の9.7%であった。また、クラックが原因でクラウン処置を施した歯に関するKimらの調査では、なんと83.3%に歯髄処置が必要になったと報告している。他の報告からも、クラックトゥースは一度歯髄が保存できると診断されても、後に歯髄処置が必要になる可能性や、抜歯に至る可能性があり、その確率は決して低くないとある。すなわち、クラックトゥースの診断・治療・フォローアップは、歯髄および歯の保存において密接な関係があることがわかる。

日本歯科評論／2014．6月号

○特集／1つ上を目指す歯内療法へのアプローチ(IV)　抜髄(Initial Treatment)　【基礎編】
（澁川義幸　田崎雅和　村松 敬　他）

＊今回の特集「1つ上を目指す歯内療法へのアプローチ(IV)」は抜髄をメインテーマに企画しています。日常の臨床において抜髄は避けては通れない処置です。しかし抜髄という処置は歯牙にとってどういう事なのか考えたことはありますか。本特集において今回は基礎編ということで、なぜ歯髄を残すべきなのかを述べ、発生学的、生理学的、病理学的に歯髄とそれにおける抜髄処置、そしてその治癒について検証しています。一読して明日からの臨床に是非役立ててください。

○歯周治療におけるメインテナンスを再評価する
――10年以上の経過観察から見えてくるもの（清水秀樹）

＊倉敷歯科医師会の清水先生の論文です。長期症例をあげながらメインテナンスをいろいろな視点からを統計的に検証しています。是非お読みください。

○要介護状態を見据えた高齢者への口腔インプラント治療の適否
――現存する臨床研究データからこれからの課題を探る（荒川 光　黒崎陽子　窪木拓男）

＊超高齢社会を迎えるにあたり、これからは高齢者のインプラントの問題が起こってくるのは明白です。高齢者のインプラント治療の是非、リコールに応じられなくなったインプラント患者にどう対応するのか。考えさせられる論文です。