Monthly Contents（月刊誌の主な特集記事）

デンタルダイヤモンド／2014．11月号

○実践歯科ライブラリー：その症状、TCH が原因では？

（和気裕之　佐藤文明　澁谷智明　木野孔司　西山 暁　渋谷寿久　仲井太心　島田 淳）

＊近年、顎関節症や知覚過敏、原因不明の疼痛などの一因子としてTCH（Tooth Contacting Habit）に注目が集まっている。TCH の是正指導により、症状が改善するケースは多く、最小限のリスクで大きな利益が得られる。開業医が行う力のコントロールの一つとして、TCH(Tooth Contacting Habit)の判断のポイント、その症状や行動変容療法、是正指導について解説しています。そして、TCH が原因で生じたと考えられる①顎関節症②咬合違和感の症例、TCH 是正法を用いた③インプラント治療④否定愁訴をもつ患者の症例を報告しています。是非、一読をお勧めします。

○一からわかる骨組織―解剖学からインプラントまで（連載 11／12 回）

歯科医師が知っておきたい臨床骨代謝学－力のコントロールのために（吉野　晃・高橋正光）

＊歯科医師は日常臨床で、骨の変化に常に対峙している。骨のモデリングとリモデリングの違い、骨の役割とその変化のメカニズムを知り、その変化（代謝）の理由を考えることで臨床のヒントがたくさん得られると考えられます。連載を通じて、非常に面白い内容です。

歯界展望／2014．11月号

○特別寄稿　　石膏印象とアクアライザーによる咬合採得を用いた総義歯の臨床

（神奈川県開業　渡瀬孝彦）

＊筆者は下顎無歯顎の印象採得に、最も無圧に近いという理由で、石膏印象を行っている。しかし、一般には顎舌骨筋線下の印象は採れないという欠点があるため、レジンの個人トレーにガーゼを貼り付けて印象しているそうだ。また　水平的顎位の決定に、顎関節症治療用のスプリント「アクアライザー」を用いている。これにより、左右臼歯部に均等な咬合力が働いた時の状態で咬合採得できると訴えている。興味のある先生はご一読ください。

○かくれ顎関節症の危険性（東京都開業　齋藤博之　東京医科歯科大学　木野孔司）

＊TCH(Tooth Contacting Habit)という言葉を、社会に広めた木野先生のレポートである。日常の臨床で、頬粘膜や舌縁に歯牙の圧痕を認めたり、咬耗や下顎の骨隆起のある患者は珍しくない。これらの患者に簡単な歯牙離開テストと歯牙接触テストを行い、本人に噛みしめや、日常での歯牙接触に気が付いてもらうだけでも、いくつかの不快症状が緩和できるかもしれない。具体例を挙げ説明している。

ザ・クインテッセンス／2014．11月号

○超高齢社会で知っておきたいこの数字 2 要介護になる原因の 53%って何？

神奈川歯科大学大学院歯学研究科社会歯科学講座（山本龍生）

＊愛知県での調査から、残存歯が 20 歯以上の者に比べて、歯がほとんどなく義歯未使用の者は年齢等の要因を調整してもその後に認知症になる人の割合が高く、また、同 19 歯以下で義歯未使用の者は性、年齢等の要因を調整しても 2.50 倍転倒のリスクが高まることがわかった。つまり、咀嚼による脳への刺激の減少や噛みづらい生野菜等を避けることによるビタミン等の栄養不足、慢性炎症である歯周病の全身臓器への影響などが認知症のリスクを高め、また、咬合支持の喪失が咀嚼筋や歯根膜からの求心性シグナルを減少させて、頭部を不安定にさせ転倒リスクを上昇させるためである。これらを踏まえ、要介護になる主な原因の約 53%が歯の健康と関連するとし、歯の健康が健康長寿に不可欠であると述べ、さらに母子から学校、成人および高齢者に至るすべてのライフステージにおける歯科保健医療の充実が望まれると結んでいる。

日本歯科評論／2014．11月号

○特集　特集：〈座談会〉ここが知りたい！ インプラント周囲炎

児玉利朗・関野 愉・宗像源博（司会）

＊インプラントが広く普及するとともに、今までにない新たな疾患”インプラント周囲炎”が問題になり始めました。まだまだ解らないこと、解明されていないことが多くどうなっているのだろうと困っている方も少なくないと思います。本特集はインプラント周囲炎について座談会という形態をとり、解明されていることやまだされていないことを文献と実際の臨床から検証し考察しています。インプラント周囲炎で苦労している方だけでなくすべての皆さんに読んでいただきたい特集です。

○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】

5．覆髄法―直接覆髄と間接覆髄（泉 英之）

＊根管治療を上手に行うことは歯を保存するために重要なことですが、歯髄を保存することはもっと重要なことといえるのではないでしょうか。そのためには直接覆髄、間接覆髄を確実にする必要があります。どのような症例が成功率が高いか、どの薬剤を選択するのが良いか、そしてその術式は
、是非歯髄を守るためお読みください。