学術部おすすめ！読んでおきたい特集記事

デンタルダイヤモンド／2015．10月号（中島副委員長 記）

○Rinsho.com：ジルコニア修復の臨床応用と課題（岩田卓也）

＊優れた生体親和性と強靭な機械的強度、および高い寸法精度を持つジルコニアベースのオールセラミック修復が現在の臨床のトレンドになっている。ひとくちにジルコニアといっても、①従来型 TZP（不透過型ジルコニア・セラミック修復のベースに用いる）②高透過性 TZP（従来型 TZP のアルミナ含有量を減らし透過性を 40～50％改善・フルジルコニアクラウンに使用）③PSZ 系（もっとも透光性に優れるが、機械的強度には劣る・単冠での使用が推奨される）の３種類がある。前歯部・臼歯部での使い分け、特長、内面・咬合調整、接着の注意点が簡潔に記載されています。

歯科評論／2015．10月号（居樹副委員長 記）

○特集／患者さんの知らない「癖」を知る—TCH からみえてくる歯科臨床の新たな展開

（木野孔司、齋藤 博 他）

＊「TCH（Tooth Contacting Habit）」非機能時上下歯列接触癖は、顎関節症の病因であったり、知覚過敏、咬合痛など様々な問題を起こします。特に弱い力で長時間にわたって上下の歯牙が触れ合うため、気づきにくく咬合しているという自覚症状が乏しいのです。本特集は TCH の見つけ方から治し方まで、症例を提示して詳しく解説しています。対応に苦慮していた諸症状も TCH を改善することで良くなるかもしれません。是非参考にして日常臨床に取り入れることをお勧めします。

○ 知覚過敏治療のファーストステップ—新型知覚過敏症の発症機序と対応について

（吉川一志、山本一世）

＊知覚過敏は時としてなかなか治癒せず、思わぬ苦労をすることも珍しくありません。特に最近では従来からいわれている象牙質知覚過敏症だけでなく、象牙質が露出していない新型知覚過敏症もあるとのことです。ストレスがエナメル質や歯髄に影響を与えているといわれる新型知覚過敏症、その発症メカニズムと対処法を詳しく解説しています。すぐに臨床に取り入れてもらいたい内容となっております。

ザ・クインテッセンス／2015．10月号（岡崎副委員長 記）

○最初の一歩の歯科訪問診療 Q&A 3（須田牧夫）

＊義歯不適合の依頼で訪問診療した際には、義歯をみる前に、原因が義歯の問題なのか、義歯を維持、使用するために必要な口腔機能の問題なのか、口腔内の乾燥が原因なのか、粘膜疾患が原因なのか等を確認する。そして、義歯調整、作製を行う場合は、経口摂取させるための義歯調整なのか、舌や口腔周囲筋の機能維持のための義歯なのか、審美的な義歯なのか。また、咀嚼障害を併発している患者には、本当に義歯を使いこなせるのか、義歯があった方がより良い栄養摂取が可能なのかをわれわれ歯科医は見極めなければならない。

○7 小児の顎関節症（小野芳明）

＊小児顎関節症は突然発病するように見えるが、頭蓋、顎骨、歯列の発育変化による歪みから「違和感」を訴えることが多い。それが適応力の範囲外になった時に次の臨床症状が発現する。幼児期・小学学童期は雑音が多く、中学学童期以降は疼痛が加わる複合型になる。原因として、①上下顎成長発育の不均衡、咬合異常②歯の早期接触、指しゃぶりや舌突出などの悪習癖③学業やクラブ活動、友人関係等のストレス④ケガ等の外傷。治療の基本戦略は「臨床症状の軽減」と「経過観察」で原因と考えられる寄与因子の改善、顎関節の適応力を引出し、安定した成長発育が継続できるような場と環境の形成を図るのが重要である。

歯界展望／2015．10月号（小野委員長 記）

○鼎談／歯髄を残す 露髄の可能性の高い深在性齲蝕への対応を再考する

（東京都開業 阿部 修 天川 由美子・澤田 則宏）

＊歯髄保護の重要性は、根管治療の難しさや、それに伴う歯牙破折や齲蝕リスクの高まりを考慮すれば当然の認識と思う。歯髄温存の方法は、間接覆髄・直接覆髄・暫間的間接覆髄がある。暫間的の意味は感染象牙質を一層残しての処置を言う。歯髄感染の可能性があっても、抜髄を避けるために以前は、暫間的間接覆髄推奨されていたように思う。しかし最近は MTA を用いた直接覆髄の成功例が確実に挙がり、完全に感染象牙質を除去する症例が増えているようである。今回の鼎談でもその多くを、MTA を利用した直接覆髄に時間を割いている。動画も誌上から見ることができるので、活用し欲しい。