

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／2016. 2月号（中島副委員長 記）

○“マイクロスコープ”何ができる？どう使う？（栗原一雄）

*マイクロスコープの普及率は、医院単位では3%未満といわれている。マイクロスコープは使いこなすのに時間がかかるが、アメリカでは「マイクロスコープ＝歯内療法専門医の必須条件」です。マイクロスコープが有効な症例として、①根管治療 ②形成 ③印象のチェック ④テックの調整 ⑤咬合調整 ⑥ロングポストの除去 ⑦破折器具の除去 ⑧ラミネートベニア ⑨精密歯周外科 ⑩インプラント周囲のティッシュマネージメントをあげています。マイクロスコープは慣れるまでは使いにくい機器ですが、やはり肉眼で見えないものが見えますし、拡大鏡より多くのアドバンテージがあるとしています。

○失敗例から学ぶインプラントのクライテリア 抜歯窩から考えるインプラント治療 ～低侵襲かつ調和のとれた上部構造の両立～（舟木勝介）

*一般的に、抜歯後は頬側歯槽突起の吸収が起き、それに伴い、頬側粘膜の高径、頬側幅径が減少し、修復物の歯頸線における調和が難しくなる。今回、抜歯窩の変化を極力少なくなる治療法として、①抜歯即時埋入では、有蓋口蓋弁法によるインプラント治療、②段階的治療法では、 β -TCPとコラーゲンシートによるソケットプリザベーション後のインプラント治療を呈示している。①の方法は頬側歯肉への影響が少なく、この方法を上顎前歯部で多用しているとしているがテクニックが難しい。②の方法は①の方法が難しい場合に外科的侵襲が少ないので選択しているとしている。インプラント治療を行っている先生には、このシリーズの一読をお勧めします。

歯界展望／2016. 2月号（小野委員長 記）

○特集／認知症と歯科 ―いま地域歯科医院に求められることは何か？―

*2015年1月、厚生労働省が、認知症の早期診断・早期対応の為の体制整備として、地域医療を担う歯科医師の認知症患者への理解と対応を求めている。これは要介護になる原因の中に占める認知症の割合の増加が、ここ10数年で変化しており、2013年からは脳血管疾患に次いで2位になったことにも関連している。また、8020運動により5割の高齢者が20本以上の歯を残している現代は、この中の要介護者の“口”をいかに支えるかが歯科界に課せられた新しい問題になりつつあると言えるからだ。現実として、我々の診療室にも認知症の高齢者が来院し、受付や治療場面でのトラブルや対応に苦慮することが出てきている。今回の特集でも4コマ漫画も交えて、実際の対応法なども掲載されている。参考になると思います。

○検証／インプラントと天然歯：その連結の是非（熊本県開業 林 康博）

*現在は「天然歯とインプラントは連結しない」というのがインプラント学のコンセプトであるが、以前は可及的に連結すると言われていた時代もあった。実際の長期症例に於いて発生したトラブルを検証している。ご自身の診療を振り返る意味でも興味のある先生はご一読の価値があると思う。

ザ・クインテッセンス／2016. 2月号（岡崎副委員長 記）

○味覚障害の診断と治療 原因・診断編（山崎 裕）

*味覚障害の原因は従来、亜鉛欠乏の関与が知られているが、口腔カンジダ症、口腔乾燥症、舌炎といった口腔疾患も多くを占めている。味覚障害は生活習慣病の一種であるとの認識をもち、心理社会的要因の関与を念頭に置く必要がある。高齢者の味覚異常は、食事が美味しくないため食欲低下を招き、さらには栄養不足から体調不良に陥ることで要介護につながるものが指摘されている。また、口腔機能が低下し多種薬剤を服用していると、唾液分泌は一層低下する。診断のポイントは、味覚障害の訴えを食事中と食事以外に分けて聴取することである。大部分の症例では摂食時に異常な味質を感じていない。

○認知症患者に歯科ができること（菊谷 武）

*認知症後期において、運動障害が顕著で、咀嚼障害、嚥下障害が顕著となる。「なかなか口を開けてくれない」「スプーンを噛んでしまう」などの訴えは原始反射の発現と強く関連している。前者は口すぼめ反射の発現であり、後者は咬反射の発現との関連が示唆される。この反射による動きは、咀嚼機能を見るうえで重要なポイントとなる。下顎や舌の動きが、原始反射中心の単純な動きである場合は、たとえ天然歯による咬合支持があっても、適合の良い義歯が装着されていても咀嚼は不可能であり、この時期に“義歯不要宣言”を行うのも歯科の役割である。この場合、食物による窒息の予防と低栄養の予防に主眼を置くべきで、咀嚼を必要としない食形態の提案が必要となり、誤嚥予防を視野に入れた口腔ケアとなる。

歯科評論／2016. 2月号（居樹副委員長 記）

○特集／開業歯科医が診る舌の痛み―その原因は？ 鑑別は？ 対応は？（安彦善裕 他）

*患者さんが訴える舌の痛みで苦労したことはありませんか。その多くは口腔カンジダ症と器質的な異状を認めないにもかかわらず痛みを訴える“舌痛症”だそうです。特に“舌痛症”はメンタルな面も関わってくるためどう対応をするか難しいです。舌の痛みを訴える患者さんに遭遇した時の鑑別の仕方とその対応について詳しく解説しています。舌の痛みで苦労した経験がある方もない方も一度は読んでおくことをお勧めします。

○開業歯科医にこそできる！ 食事でお困りの患者さんとの向き合い方 ―設問形式で口腔機能を診る目を養ってみませんか？ 第1回 食べる機能の評価と食事場面の診察（寺本浩平）

*摂食嚥下障害と聞いただけで専門的で難しい感じ、関わりたくないと思っている方はいませんか。しかしこれからは高齢者が急増し、歯科医師も関わりなければならなくなります。この連載はそういう方にもわかりやすく設問形式で解説しています。ぜひ読んでみてください！訪問診療を始めてみるきっかけになりますよ。