

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. 11月号（中島副委員長 記）

○実践歯学ライブラリー／“部分矯正で臨床の幅を広げよう”（米澤大地）

＊部分矯正で、補綴治療の質の上げることが出来ますが、いろいろな要因から臨床導入に躊躇される慎重な先生方も多いと思います。この特集では、日常臨床に導入しやすい①歯牙挺出 ②コンタクトの削合による叢生の改善 ③病的移動歯の改善（アップライト・圧下・根近接の改善・歯列弓の拡大・クロスバイトの改善・埋伏歯の移動・捻転歯の改善）などについて、その方法が記載されています。また、ほぼできないと考えてよい部分矯正として、①下顎智歯の利用 ②大臼歯の移動 ③上顎洞に歯根が存在する歯の歯体移動 ④骨がない部位への歯の移動 ⑤歯周病罹患歯の移動 ⑥骨補填剤を利用した再生療法後の歯牙移動について記載しています。読んでおきたい内容です。

○Od 歯列接触癖改善セミナー「くつつく…」から「離す！」へ

明日から使える TCH 是正指導法（杉原成良、櫻井善明）

＊TCH(Tooth Contact Habit)という用語は、一般的にも認知されるようになってきたが、「癖」である以上、介入は難しく、情報も多くはない。この特集では、TCH についての正しい知識と、スタッフとも共有できるコントロール法や口腔内所見について解説しています。TCH には一次性 TCH と二次性 TCH がありその判定方法やそのコントロール法について詳述しています。明日からの臨床に役立ちます。是非、読んでいただきたい内容です。

歯界展望／2016. 11月号（小野委員長 記）

○特集／TCH 是正咬合療法の現在—理論的根拠から臨床の実際まで—（木野孔司 他）

＊本特集では2カ月にわたり、TCH 是正咬合療法について詳しく解説している。今回は、TCH 是正咬合療法を知る。と題して他の動物と比べ、ヒトにだけ関節円板前方転位が高頻度に起きているのはなぜか、と言うところから始まり TCH 是正咬合療法の術前診査までを取り上げている。

○特別寄稿／ブラキシズム（睡眠時ブラキシズム）の治療はスプリントだけで良いのですか？

（北海道開業 池田雅彦 池田和代）

＊口腔内に 歯の咬耗や骨隆起、アブフラクション、頬粘膜の圧痕などが見られるとすぐに、睡眠時ブラキシズムと診断しがちである。力に由来する問題点を解決するには、その評価と治療が必要である。ただし、“力”の影響が睡眠時ブラキシズム以外の“力”の場合はどうだろうか。睡眠時にオクルーザルスプリントを利用するのみで、すべてが解決とはならない場合もあると思われる。先の特集「TCH 是正咬合療法の現在」と合わせてご拝読下さい。

ザ・クインテッセンス／2016. 11月号（岡崎副委員長 記）

○MRONJ・BRONJ の誤解を解く日本版ポジションペーパーの要旨は？（柴原孝彦）

＊4年ぶりに日本版ポジションペーパー2016 が発刊され、大きな変更点として「医科歯科との密接な連携」「適切な歯科治療」が挙げられている。2003年に骨粗鬆症やがんの骨転移への治療薬であるビスホスホネートによる関連顎骨壊死(BRONJ)が報告され、その後、抗ランクル抗体製剤(デノスマブ)でも顎骨壊死(ONJ)が発生することから併せて ARONJ (骨吸収抑制薬による顎骨壊死: Anti-resorptive agents-Related ONJ)という名称が使われるようになった。さらに米国口腔顎顔面外科学会は血管新生阻害薬にも ONJ が起こるとして MRONJ(薬剤関連顎骨壊死: Medication-Related ONJ)を提唱している(このペーパーでは、ARONJ の名称を用いている)。今回の要旨として、悪性腫瘍患者への対応は前回と同様であるが、骨粗鬆症患者に対しては、骨吸収抑制薬4年以上投与、あるいはリスクファクターのある患者については「骨折のリスク」と「患者の全身状態」を踏まえて休薬と侵襲的歯科治療の実施を考えることになっている。そして、休薬時には医科への対診、当該薬処方時には歯科受診を促すことが加筆され、さらに「治療と管理」の項目が加わり、医科歯科連携の重要性が強調されている。非侵襲的歯科治療であれば患者病態と治療内容を十分に検討して口腔管理を含め歯科治療を選択すべきで、歯科医師は骨吸収抑制薬についてよく理解をして ARONJ 発生を恐れることなく、患者に対して適切な歯科治療を進めることが強く望まれる。

歯科評論／2016. 11月号（居樹副委員長 記）

○特集／いま、支台築造に求められるもの

—歯をまもり、補綴装置を長持ちさせるための接着時代の支台築造（坪田有史 木ノ本喜史 他）

＊岡山県歯科医師会や先日倉敷市歯科医師会の学術講演会で講師をしていただいた坪田有史先生がコーディネーターとなり、現在の支台築造について考える特集です。1016年1月より公的医療保険に導入されたファイバーポスト、コロナルリークageへの配慮、歯根骨折の問題など各分野のスペシャリストの先生方が現在の支台築造について解説しています。臨床のクオリティを上げるために是非ご一読ください。

○ケースから見えてくる根分岐部病変治療のヒント（谷本 亨）

＊根分岐部病変への対応、みなさん苦労していませんか。根分岐部病変に対し筆者は3つのポイントを考慮しているといいます。①三次元的に病態をとらえる②ブローピングについて—6点法は根分岐部病変のある歯には不十分③治療目標（エンドポイント）を明確にして治療方法を選択する。以上に関し症例を通して詳しく解説しています。熟読して明日からの臨床に役立ててください。