

デンタルダイヤモンド／2017. 6月号（中島副委員長 記）

○実践歯学ライブラリー／徹底比較！コンポジットレジン充填 VS. インレー修復（小倉 充）

＊接着技術の発展とあいまってコンポジットレジン修復の臨床応用の範囲も広がり、「現在、インレー修復がコンポジットレジン修復に優るものは、間接法で修復できる点以外にはなく、なぜCR修復しないのか。」としています。歯科医師が技術的にむずかしいと感じる隣接面窩洞の上手な修復の仕方でも記載しています。インレー修復を主に行っている先生には御一読の内容です。

○ファイバーポストレジンコアの臨床 根管象牙質への接着（高見澤 俊樹、辻本暁正、宮崎 真至）

＊ファイバーポストレジンコアに興味はあるものの、臨床への導入に躊躇されている先生方も多いのではないのでしょうか？デンタルダイヤモンドでは「ファイバーポストレジンコアの臨床」とし12回の特集が組まれ、今回は「根管象牙質への接着」というテーマです。根管象牙質への確実な接着を得るためのポイントは下記としています。

- ①仮着材の影響を減らすために接着前に、15秒超音波スケーラーで根管内清掃を行う
- ②操作中に根管を水分、唾液あるいは血液で汚染させない
- ③セルフエッチングタイプの接着システムを用いる場合は、接着剤に水分を含むためエアブローを十分に行う
- ④「ポスト設定なし」とする場合は、歯質厚径1mm以上でフィニッシュラインからの歯質高径2mm以上の残存歯質が2壁以上残っている場合とする

歯界展望／2017. 6月号（小野委員長 記）

○骨吸収抑制薬関連顎骨壊死と歯科治療—Update in 2017—

第3回 顎骨壊死の治療エビデンスと治療の実践

（黒嶋伸一郎【長崎大学大学院医歯薬学総合研究科 口腔インプラント学分野】他4名）

＊もし自院の患者がONJ（osteonecrosis of the jaw）に罹患したらどうしますか？今回は顎骨壊死の治療に関する現在までの有効な情報提供と、長崎大学病院における顎骨壊死の治療の実際の症例について述べている。詳しくは拝読して頂きたいが、システムティックレビューにおけるAR(antiresorptive agents)ONJの対処方法と治療成績の表を下記に掲載する。

ステージ	非外科処置	保存的な外科手術	積極的な外科手術
1	33%	72%	87%
2	24%	79%	96%
3	0%	27%	81%

保存的な外科手術 腐骨除去のみか壊死骨表層のデブリドメント

積極的な外科手術 出血を認める部位まで歯槽突起を含めた壊死骨の除去

いずれのステージにおいても、積極的な外科手術の治療成績が良いようである。

ザ・クインテッセンス／2017. 6月号（岡崎副委員長 記）

○最新支台築造／近年のエビデンスと臨床からみた米国補綴専門医の治療コンセプト（後藤吉啓）

＊本文より、①支台築造体のレジンセメントによる接着が、従来の合着と比べクラウンの維持に大きな影響を与える②硬いポストは柔軟性のあるポストに比べクラウンの維持に有利である③歯冠部表面積が小さい歯への支台築造は、ポストとコアが一体型の鋳造(金合金)支台築造体を用いることがコアの破折防止に奏功する④ファイバーポストを用いた支台築造体は、他のポスト材料と比べて機械的および審美的な利点が期待できない⑤ファイバーポストがメタルポストに比べて歯根破折において有利であるというエビデンスはみられない⑥レジンセメントでの接着力向上でフェルールの基準が変化し、1.0mmほどでも高いクラウンの維持力がみられる⑦根管内象牙質の処理法の今後の進歩で、フェールの有無にかかわらず補綴装置の予後の向上が期待される⑧補綴治療だけでなく、根管治療の段階でも歯質の残存量を最大限に考慮することが歯の破折を軽減する。

○日常に潜む非歯原性歯痛／その痛み、本当に歯が原因ですか？（村岡 渡）

＊歯や歯周組織に原因がない歯痛は非歯原性歯痛と称し、「上顎洞性歯痛」や「心臓性歯痛」などは歯科医師の鑑別すべき歯痛として認知されている。原因不明の歯痛の中で半数ほどを占める「筋・筋膜性歯痛」は、筋の中にトリガーポイントと呼ばれる「コリ」のような部分から生じる痛みが歯へ関連痛を生じていることをいう。鈍痛で「この辺が痛い」と表現されることが多く、筋の運動によって疼痛は増悪するため、食事や長い会話によって悪化し、入浴やマッサージによって軽減するといった特徴がある。次に多い「神経障害性歯痛」は神経系の疾患や神経障害によって生じ、三叉神経痛のような接触による激痛のタイプもあるが、ひりひり、ちくちく、焼けるような痛みと表現されることが多い。その場合、該当部位を筆などで触っている感覚が鈍いかどうか(知覚鈍麻)、触っているだけで痛いか(アロディニア)、不快な感じ(ジセステジア)があるかを確認する。日々の診療のなかで、痛みに見合う原因が見当たらない時はチェックしてみてください。

歯科評論／2017. 6月号（居樹副委員長 記）

○特集／安全に、そして上手に行う難拔牙

—患者の全身状態の術前評価と埋伏歯・残根の拔牙のポイント（菅野貴浩 助川信太郎 他）

＊埋伏歯の拔牙どうしてですか。口腔外科に紹介するので難拔牙は関係ないって思ってませんか。でも難しくない拔牙だと思って始めたら、意外と大変で難拔牙になった経験はどなたでもあるでしょう。難拔牙を行う前に必要な情報、麻酔の方法、難拔牙の手技、そして難拔牙に伴う合併症や偶発症とその対応など詳しく説明しています。臨床でイザという時あせらず済むよう是非チェックしておきたい内容になっています。ご一読を！

○より出血の少ない歯周外科手術を目指そう—各ステップに見る勘どころ

3. デブリドメントの勘どころ（中島稔博）

＊「より出血の少ない歯周外科手術を目指そう」連載3回目はデブリドメントです。デブリドメントは歯周外科手術の最大の目的となる処置であり、どのようにすれば出血をある程度コントロールしながら、効率よくデブリドメントを行うことができるかについて述べています。デブリドメントの手順をどのようにルーティン化し、どのような機器を使うとうまくいくか。臨床にすぐ取り入れることのできる内容です。