

Mリポ新聞

クリニカル・M・リポート新聞
NEWSPAPER CLINICAL・M・REPORT
2007年 4月（偶数月1日発行） 第10号



偶数月1日発行

発行：株式会社モリム 〒110-0005 東京都台東区上野3-7-3 TEL 03-3836-1871 FAX 03-3832-3810

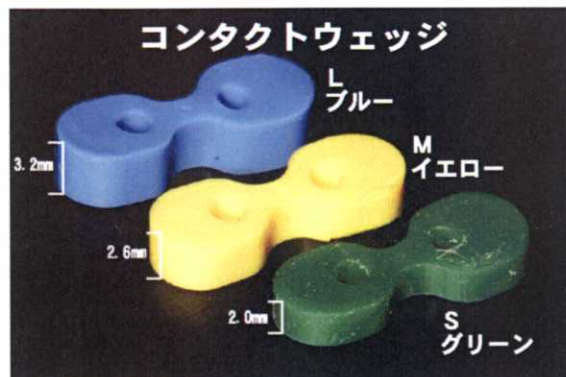
第10号の紙面

1. 2P. 伸縮自在の弾性ウェッジ開発さる
- 3P. チャーリー先生のワンポイントアドバイス
- 4P. ラクトナ紹介
- 5P. 予防歯科から版
- 6P. 重要文献アブストラクトMTI-TSS
- 7P. 野尻 寛先生の「問答体」
- 8P. 歯科偉人伝「D・E・F・G」

便利グッズ

伸縮自在の弾性ウェッジ開発さる！

セクシヨナルマトリックスと共用できるコンタクトウェッジ！



このたび、米国DANVILLE MATERIALSより、伸縮自在の弾性ウェッジ「コンタクトウェッジ」が発売された。

従来の硬いウラジは一点だけに応力が加わり、臼歯部によっては隣接面に密着させられないことがある（図1）。その場合、マトリックスと隣接面との間にスペースが生じてしまう（図2）。

このたび、米国DANVILLE MATERIALSダンビル社より発売された「コンタクトウェッジ」は、弾性のあるポリウレタンを使用し、独特な形態をしている。この弾性と形態により、頬舌側隅角部を含めた隣接面全体にマトリックスを圧接させることができる（図3）。

色分けされた3種類のサイズは、歯間部の大きさに合わせて選択する（図4）。

ウラジの左右の穴に、コンタクトブライヤーまたは汎用歯科用ラバーダムクランプ等、先端部を差し込み、抜け、ウェッジを伸ばし、歯間部に挿入する（図5）。

ウラジ中心部の小さな穴は、ウェッジを薄く伸ばすために設けられた（図6）。

ウラジを歯間部に挿入後、ウェッジを開放すると、ウェッジは元に戻り、隣接面全体に均やかな応力を加えながらマトリックスを固定する。マトリックスと隣接面との間にスペースを生じさせない。ウラジはまた歯間乳頭を圧排する（図7）。

マトリックスをさらにしっかりと固定させたい場合は、コンタクトウラジ後部から上部にコンタクトリングまたはメカリングをセットすることもできる（図8）。

修復の際の最初の充填材料はフロアブルレジンをすすめる。フロアブルレジンは気泡が入る可能性を減らし、充填を迅速に行うことができるからである（図9）。

ウラジの取り外しは、全体を引っ張って外すか、別の一方をはさみで切り取る（図10）。

ウラジの残された破片は簡単に引っ張り出せる（図11）。

マトリックスの取り外しにはメカグリップフォースセップスが便利である（図12）。



図1 硬いウェッジは一点だけに応力が加わり、臼歯部によっては隣接面に密着させられないことがある。



図2 隣接面にマトリックスを密着させることができないとスペースが生じてしまう。



図3 コンタクトウェッジは、独特な形態である。ウェッジは弾性があるためマトリックスを固定する際に頬舌側隅角部全体を同時に圧接できる。



図4 コンタクトウェッジ色分けされた3種類のサイズは歯間部の大きさに合わせて選択する。

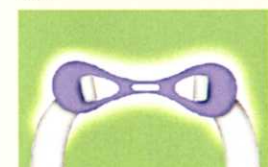


図5 ウェッジはコンタクトブライヤー等で拡げる。

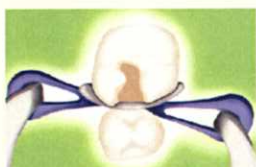


図6 ウェッジ中心部の小さな穴の作用で薄く伸びる。

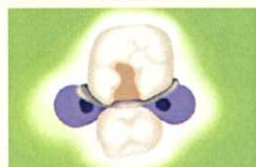


図7 ウェッジは開放されると元に戻って厚くなる。おだやかな応力が隣接面および歯間部全体を被って加わる。



図8 コンタクトウェッジの後部から上部にコンタクトリング等をセットすることもできる。



図9 最初の充填用コンポジットレジンにはフロアブルタイプが適している。



図10 ウェッジの取り外しには、ウェッジ全体を引っ張って外すか、別の一方をはさみで切り取る。



図11 ウェッジの残された破片は簡単に引っ張り出せる。



図12 マトリックスの取り外しにはメカグリップフォースセップスが便利である。

新発売

DANVILLE MATERIALS コンタクトウェッジ 弾性ポリウレタン製歯科用マトリックスウェッジ

◆色分けされた3種類のサイズ：L ブルー 3.2mm、M イエロー 2.6mm、S グリーン 2.0mm

コンタクトウェッジイントロキット 歯科医師参考価格 ￥6,700

内容：コンタクトウェッジ（L ブルー）30個、コンタクトウェッジ（M イエロー）30個、コンタクトウェッジ（S グリーン）30個

コンタクトウェッジキット

内容：コンタクトウェッジ（L ブルー）85個、コンタクトウェッジ（M イエロー）85個、コンタクトウェッジ（S グリーン）85個

単品
●コンタクトウェッジ（L ブルー）85個入
●コンタクトウェッジ（M イエロー）85個入
●コンタクトウェッジ（S グリーン）85個入

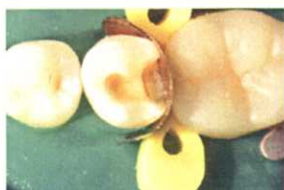
2007年 5月21日 新発売 予定

コンタクトウェッジ症例

白歯部症例



症例1-① 下顎第二小臼歯OD窩洞。



症例1-② コンタクトマトリックス(ハード L)を挿入し、コンタクトウェッジ(M イエロー)にて固定。



症例1-③ メガリング(外向き)を装着。



症例1-④ コンポジットレジン充填。



症例1-⑤ コンタクトウェッジを取り外す。コンタクトウェッジをコンタクトブライヤー等で伸ばす。



症例1-⑥ コンタクトウェッジを切り取り、取り外した後、別の一方のウェッジを取り外す。



症例1-⑦ コンタクトマトリックスを取り外す。



症例1-⑧ 下顎第二小臼歯OD窩洞コンポジットレジン充填後。

前歯部症例



症例2-① 上顎側切歯3級窩洞。



症例2-② セクショナルマトリックスをコンタクトウェッジ(S グリーン)にて固定(唇側)。



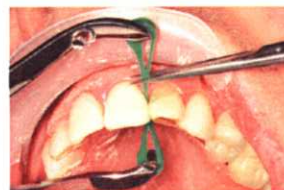
症例2-③ 同口蓋側。マトリックスをコンタクトウェッジがしっかりと固定していることを確認する。



症例2-④ コンポジットレジン充填(唇側)。



症例2-⑤ コンタクトウェッジを取り外す。コンタクトウェッジをコンタクトブライヤー等で伸ばす。



症例2-⑥ コンタクトウェッジを切り取る。



症例2-⑦ ウェッジの別の一方は簡単に取り外せる。



症例2-⑧ 上顎側切歯3級窩洞コンポジットレジン充填後。

コンタクトマトリックスシリーズに新ラインアップ追加!!!

DANVILLE MATERIALS

NEW:2007年5月21日 新発売 予定

コンタクトマトリックス

歯科用2級窩洞修復用マトリックスです。

形状はS (スモール) とL (ラージ) とサブジンジバルの3種類、SとLにはソフトとハードとウルトラソフトの3種類の厚さがあります。



コンタクトリング

歯科用マトリックスリテーナです。

形状は把持脚が内向きと外向きの2種類があります。



メガリング

コンタクトリングより幅広い歯科用マトリックスリテーナです。

形状は把持脚が内向きと外向きの2種類があります。



プレースメントツイザー

コンタクトマトリックス等を装着する際に使用するツイザー (ピンセット) です。ロック付です。



■プレースメントツイザー 1本入
 ■一般販売価格 原価価格 原価価格 原価価格 原価価格 原価価格 原価価格

メガグリップフォーセプス

コンタクトマトリックス等を取り外す際に使用するフォーセプスです。マトリックスをしっかりと保持できます。



■メガグリップフォーセプス 1本入
 ■一般販売価格 原価価格 原価価格 原価価格 原価価格 原価価格 原価価格

コンタクトブライヤー

コンタクトリング、メガリング、コンタクトウェッジ等の脱着に使用するブライヤーです。



■コンタクトブライヤー 1本入
 ■一般販売価格 原価価格 原価価格 原価価格 原価価格 原価価格 原価価格



チャーリー先生のワンポイントアドバイス 口腔粘膜のやっかいな病気 “フラビーガム”の特徴とその処置について

チャールズ・F. コックス博士
 翻訳 秋本 尚武 先生

義歯床周囲の粘膜に過度のフラビーガム症状を呈して患者さんが来院したときは、まず「恐らくこれはガンではなく、良性で結合組織の異常増殖であり、一般的には上下顎義歯床縁部に沿って発症するものです」と伝えて安心させてあげてください。病理学の教科書には、『結合組織の異常増殖は裂性エプーリスに關係する』とでています。患者さんたちは一般的には年配で、長い間使い古した義歯を使用しているものですが、このフラビーガムは古い義歯と同様に、適合が悪ければ新しい義歯にも発症することがあります。

フラビーガム症状を呈した患者さんへの対処法

1. 生体組織検査を検討する前に、患者さんに問題の義歯を外してもらって下に示す手順でフラビーガム症状をよく観察してください。
2. 義歯を殺菌水か食塩水に漬けてください。その際に、漂白剤は使用しないでください。
 アクリル材のピンク色が青白い色に変色してしまいます。
3. 義歯を取りだし、臭いを嗅いでみて悪臭を発していれば、フラビーガムが細菌を増殖させている、ということです。
4. 患者に口を大きく開けてもらって、義歯を支えている部位の粘膜周辺部にフラビーガムによる深い溝や粘膜裂傷がないかを観察します。
 通常、溝(裂性エプーリス)は潰瘍になり、発赤、出血を起こして触れると痛みます。フラビーガムが義歯の不適合そしてカンジダ菌の増殖によるかを確認してください。
5. 義歯床の触れているところか周辺部粘膜に白い小さな斑点症状が現れることがありますが、これはカンジダ菌が増殖していることを示唆しています。
6. 滅菌ガーゼに滅菌生食水をたっぷり浸して白い層をやさしく拭き取り、汚染したバイオフィルムと大量の細菌を取り除いてください。
7. 細菌に汚染されている義歯を、カンジダ菌を殺す抗ナイスタチン剤を含有する殺菌水を入れた小容器に入れて保管してください。漂白剤は使用しないでください。
8. 患者には、抗ナイスタチン剤を9錠処方して、汚染された義歯の殺菌が完了するまで、3日間一日3回(朝昼晩)口の中に含んでなめ続けるよう指導してください。
9. 患者は、フラビーガム症状が通常状態にもどるまでできるだけ義歯を外しておくようにします。フラビーガム症状が消失して粘膜が正常にもどった場合には生体組織検査は必要ありません。
10. 汚染された義歯が完全に殺菌されて口腔粘膜が正常になったら、リライニングによる義歯調整を行ってください。
11. 患者さんには、毎食後かならず上下の義歯を取り外して、口腔内をよくゆすぎ、一日の終わりには一晩義歯洗浄剤を溶かした水に浸漬しなければならぬ、ということを指導してください。
12. 義歯を毎晩義歯洗浄剤を溶かした水に浸漬すれば、正常粘膜にもどったフラビーガム症状の再発を防止できます。

毎日のお手入れに

パーシャルデンチャー兼用 フルデンチャー

歯科医院専用 入れ歯洗浄剤

Smile Dent
 スマイルデント

パバイン/キタラゼ配合

消臭効果・強力除菌(カンジダ菌など)・発泡洗浄

ミントの香り 強力除菌 水でも強力
 酵素入り ニオイを消す 発泡洗浄

■スマイルデント120錠入 歯科医院様参考価格 ¥1,150
 ■スマイルデント 48錠入 歯科医院様参考価格 ¥680

スマイルデントご愛顧キャンペーン 第7弾 デンチャーBOXプレゼント

デンチャーBOX 差し上げます。

●スマイルデント(48錠) ●スマイルデント(120錠)
 6個お買い上げで6個 4個お買い上げで4個



※キャンペーン対象はスマイルデント(48錠)・120錠
 ※スマイルデント(120錠)・48錠は必ず2個以上お買い上げ
 が必要です。
 ※賞品はなくなり次第で終了いたします。

患者様向け
 プレゼント

たばこのヤニ・茶シブ・着色汚れ 気になる部分の汚れに

歯科医院専用 入れ歯洗浄液

Smile Dent
 スマイルデント

フレッシュアップ

●義歯に塗布後30秒おいて
 ブラッシングするだけ。
 ●気になる部分にだけ塗布
 して汚れを落とせます。

■フレッシュアップ50mL(重量50g)
 歯科医院様参考価格 ¥760



エニマ インターナショナル
 MI ものびす
 臨床医のための

歯髄生物学の世界的権威
 チャールズ・コックス博士が
 メールマガジンを発行
 メールマガジン希望者を引き続き募集中

メルマガ
 発行

メールマガジン“クリニシャンズ・コンパニオン” 応募条件

著者: チャールズ・F. コックス
 翻訳: 秋本 尚武先生 鶴見大学歯学部第一歯科保存学教室講師
 創刊日: 2006年10月25日
 発行日: 毎月1日または15日
 配信方法: PC Eメール
 費用: 無料
 応募方法: パソコンから空メールを下記登録専用メールアドレスにご送信ください。
 折返しメールにて登録方法についてご案内させていただきます。
 クリニシャンズ・コンパニオン登録専用メールアドレス
 cc-toroku@eiko-jpn.co.jp



ラクトナ社紹介

アメリカ生まれのヨーロッパ育ち！

ラクトナという名称が世に初めて登場したのは1933年にアメリカ人歯科医がつくった歯磨き剤へのネーミングによってでした。それから21年後に、その名前は当時ではめずらしい、アメリカで製造された**マルティタフトタイプ歯ブラシ**につけられて紹介されました。ラクトナはマルティタフトタイプ歯ブラシの代名詞になり、アメリカ市場に広く行き渡りました。やがて、**ラクトナM39は1969年にアポロ11号で初めて月面に立った歯ブラシ**となりました。その後、ラクトナ歯ブラシは1972年にオランダに紹介され、1982年に至って、歯ブラシの製造設備はアメリカからオランダへ移されました。1982年以来、ラクトナ製品はオランダ市場のみならずヨーロッパ市場全域に広がりました。

ヨーロッパで誕生した10ラクトナ

やがて、世界的に著名なデザイナー、**サンダー・シノ氏がデザインした歯ブラシ「IQラクトナ」**は歯ブラシ製造技術の粋を集めてつくられた最も先進的な歯ブラシとして斯界の脚光を集めました。現在、歯周病患者やインプラント患者用に開発された歯間ブラシはオランダ市場でマーケットリーダーとなり、その品質の高さによって成長がつづいています。

ラクトナ社歯ブラシの特徴

毛先丸トリム3回仕上げがラクトナの基本理念です。だから歯と歯肉にとってもやさしいのです。自社開発ダイヤモンドディスクが1分間に3000回転し、さらに250回ジグ旋回を加えます。これは地球が自転を回し、太陽の周りを回転するのと同様で、毛先が回転または旋回するディスクにより研磨されます。この丸トリムプロセスが3回繰り返されます。だから毛先の仕上がりは抜群にきれいで、歯肉にもとてもやさしく安全なタフトが出来るのです。

ヘッド部辺縁線まで植毛できる技術です。だからヘッド幅を細身につくれるのです。しかもヘッドギリギリにタフトを植えられるので歯ブラシ全体の腰を強くでき、毛が倒れにくく長く使用ができる歯ブラシになるのです。



ラクトナ社一歩機



丸トリム仕上げ処理を3回行ったラクトナ社歯ブラシの毛先(拡大)



丸トリム仕上げ処理を3回行ったラクトナ社歯ブラシの毛先(拡大)

ラクトナ コンパクトサクシジョンカップ付歯ブラシ

毛先丸トリム3回：びっくりするほど歯と歯肉にソフトタッチです。コンパクトヘッド：口腔内での歯ブラシ操作がラクにできます。

ロングネック：どこへも簡単にアクセスします。

厚めで頑丈な柄：安定した保持感覚でブラッシング圧を容易にコントロールできます。

サクシジョンカップ：簡単に吸着して衛生的にスタンド乾燥ができます。

■ラクトナ コンパクトサクシジョンカップ付歯ブラシ 20本入(5色×4本)

■歯科医院様参考価格：7,000円(350円/1本)

ラクトナ ブルーフロステープ

PMTにもホームケアにも活躍するフロステープがラクトナ社より登場！

ブルーカラー：プラークの確認が容易にできます。

微量ワックス：きついコンタクトにも挿入しやすい微量ワックス付。

幅広テープ：プラークをしっかり除去します。

ミントフレーバー：さわやか感覚でフロッシングができます。

スマートケース：外側ケースが回転するためフロスが簡単に取り出せます。

■ラクトナ ブルーフロス(40m) 12入 歯科医院様参考価格：7,080円(590円/1本)

■ラクトナ ブルーフロス(40m) 6入 歯科医院様参考価格：3,540円(590円/1本)

ラクトナ インタースティック

やわらかいカバノキ製：歯肉にソフトタッチします。

スリム・シェーブ：歯間乳頭を傷つけない形態です。

長三角形の解角状の形態：歯面によってスムーズに挿入できます。

きれいな仕上げ：安全に使用できます。

ダブルエンド：両端は歯間部清掃できますので経済的で便利です。

■ラクトナ インタースティック 近日中発売予定

ラクトナ社製品のお問合せは下記まで

日本総代理店 **オーラルゲイツ**

〒110-0016 東京都台東区台東4-29-15-210

TEL 03-6657-7115 FAX 03-6657-7125

秋本尚武・寺子屋1日コース

＝接着理論と臨床を考える＝ レジン充填の可能性

接着術をマスターして自然親にあふれ
審美性と芸術性に富んだ

コンポジットレジン修復をものにするためのセミナー

平成19年10月21日(日)開催予定！

詳細は本紙次号(6月号)で発表致します。

予告

編集部からのお知らせ

「クリニカル・M・リポート新聞」は、お取引業者様を通じて配布させていただいております。配布(無料)をご希望の歯科医院様には、お申し込み用紙をファックスさせていただきますので、お問い合わせください。お取引業者様を通じて配布させていただきます。

既にお申し込みをいただいている歯科医院様につきましては、定期的に配布申し上げる予定でありますので、配布の中止をご希望される場合にはご連絡いただきますようお願い申し上げます。

株式会社モリムラホームページでは、製品最新情報などの情報を時宜を逃さずご提供させていただきますので、ご利用くださいますようお願い申し上げます。

ホームページアドレス <http://www.morimura-jpn.co.jp>

Hygienist's Corner

歯科衛生士さんのためのコーナー

Hygienist's Corner

予防歯科かわら版

予防歯科今昔物語 —39年前の歯科衛生士教科書— 歯肉マッサージがかなり強調されていた！

「マッサージで歯肉が加圧されれば血管が圧縮されることによって組織の細部への枝分かれがおきる。圧が開放されれば新鮮な血液が広く行きわたり、この現象は臨床的には暫間の赤色化として説明される」¹⁾
 「歯ブラシとスティミュレーターが正しく使用されれば歯肉を解剖学的形態に整形することができる。血液の循環と内容が改善されれば歯肉の肌理や色も改善される。歯肉のマッサージは上皮の角質化を促進することも明らかになっている。このことはまた、外傷や組織の脆弱化も防ぐ。角質化が促進されることは、臨床的にはスティッピング(歯肉にみられるオレンジの皮のような状態)が増えるということに反映される」²⁾

だから当時は硬い毛の歯ブラシが全盛だった！

フーズ法以外のスティルマン法、スティルマン改良法、チャーターズ法、ローリング法などはすべて歯ブラシのわき腹をつかう歯肉マッサージに重点が置かれたブラッシング法でした。ですから、硬い毛の歯ブラシは、毛先をつかっていないのにプラークを除去するという点では不向きな歯ブラシだったのです。

バス法が予防歯科進化のきっかけをつくった！

チャールズ・キャンディー・バス博士の画期的論文の発表は1954年でした。バス博士は元々著名な細菌学者で、この論文が発表されたのがルイジアナ州医学雑誌であったために、歯科関係者がその存在を知ったためにはかなりの年月を要しました。しかし一旦その存在が知られると燎原の火を焼くごとく瞬刻に伝播して、この論文は予防歯科が飛躍的に進化するための嚆矢(ものごとのはじめ)となったのです。この論文の要点はカリエスやペリオの原因であるプラークの生態を詳しく論じたこと、また線下プラークの除去に焦点をあてたこと、でした。以下がその論文の書き出しの部分です。

口腔衛生行為(歯のホームケア)を行う目的は

- 1) 口腔内の清潔さを維持すること
- 2) カリエスを予防すること
- 3) 歯周病を予防すること

これらの疾病が発症するのを予防するだけではなく、あたら限りの可能性で、すでにある病果が進行することも予防することが望ましい。だからその口腔衛生手段は上の3項目すべてが達成されるような効果的なものでなくてはならない。清潔な歯牙にカリエスは発症しない。歯周病もきれいな歯牙には発症しない。それゆえに、第一の目的を達成させられる方法であれば、他の2項目は自ずと同時に達成されるのである。患者が予後に効果的な口腔衛生手段を講じなければ、歯科医がどんなに費が高くて立派な修復物をつくっても、それが維持されることはない。歯科医がつくった修復物が成功するか、長持ちするかはひとえにそれぞれの患者が行う口腔衛生手段の如何にかかっているのである。

現在一般的に行われている多くの口腔衛生手段の中で真に効果的である、といえるものはない。この申し立ては、すべての壮年者や多くの若者たちが何らかの形でカリエスに罹患していることや、歯周病の病果がほとんどすべての大人のほとんどの歯に見られるという事実によって裏打ちされるのだ。これは、一般的に行われている口腔衛生手段が、たとえ教え方がどうであろうとも、これらの病気を予防するためには不適当である、ということなのだ。

正しいバス法はブラッシングとフロッシングの 組み合わせ！

バス法といえば、歯肉溝にソフトタイプの歯ブラシの毛先を挿入して横に微振動させて歯肉縁下のプラークを清掃する、という独特のブラッシング法を想起されるに違いありません。しかし、バス法の実践はそれだけでは不十分なのです。バス博士はブラッシングとともにフロッシングが併用されるべきことを明記しているからです。

同博士は歯ブラシの規格³⁾とともにフロスの規格を下記の通りに示しました。

○材料はアンワックスタイプの高強度のナイロン(タイプ300)を使用すること。

○350本の細いフィラメントが縫い合わさってつくられていること。

○1インチ内に2ないし3回よじられていること。

バス博士はこの規格通りのフロスを使用すれば、フロスが歯面にあてられたときに平たく拡がって、フィラメントの一本一本がプラークをこそぎ落とすことができる、としたのです。というのは、当時一般的なデンタルフロスはワックス付が主流で、まるで一本のコードのような状態で使用されていたために、プラークの除去には不向きだったからです。

この規格に基づいて実際につくられた製品が日社のアンワックスタイプのライトカインドフロスでした。

元々アメリカには歯間フラスの SSやSSSタイプはなかった！

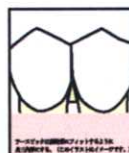
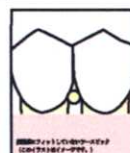
当初、歯間フラスはペリオ患者への 限定使用が薦められていた！

「著者らは、歯間フラスは歯間空隙の広い歯周病リコール患者がプラークを除去するという点ではデンタルフロスやツースピックよりも効果的である、と報告した」⁴⁾

「歯間空隙が広い患者にとっては歯間フラスが歯間面に付着しているプラークを除去するのに効果的である」⁵⁾

歯間乳頭できっちり埋められている健全な歯間部に 歯間フラスの多用は危険！

「ツースピックは、歯間乳頭が後退している患者にとってデンタルフロスの歯間清掃に代わるべき素晴らしい方法である。ツースピックはやわらかい材質の木でつくられ、形状は歯間部にフィットするように長三角形にするべきである(ワールハウグ1959年)」⁶⁾



- 1) アレン、マフオール、ハンター著、PERIODONTICS FOR THE DENTAL HYGIENIST 1968年第二版より
- 2) アレン、マフオール、ハンター著、PERIODONTICS FOR THE DENTAL HYGIENIST 1968年第二版より
- 3) 歯ブラシの規格: 第2版第7号P3・3段目ご参照
- 4) ベンター M. ゴールドマン, D. カルター・コーン著 Periodontal Therapy, Fifth Editionより
- 5) ジョーン・リンダ著 Textbook of Clinical Periodontology 1983年版より
- 6) ジョーン・リンダ著 Textbook of Clinical Periodontology 1983年版より

ビバリーヒルズフォーミュラ



「ホワイトニング・ブラッシング」を提案する歯磨剤

従来の歯磨剤に配合されている研磨剤は、歯の汚れを除去する一方で歯にダメージを及ぼすものもありました。このためブラッシング指導では、歯磨剤をお勧めしないことがありました。しかし、歯ブラシだけで歯の汚れを落とそうとすると、かえって強い力がかり歯や歯肉を傷つけてしまう危険性もあります。毎日ブラッシングしているのに、歯の着色汚れが気になる…。ビバリーヒルズフォーミュラは、「ホワイトニング・ブラッシング」を提案する歯磨剤です。歯へのダメージを抑えながら歯の汚れを除去し、「あなた自身の歯の本来の白さ」を保つために開発されました。あなた自身の歯の白さをゲット後、さらに歯を白くしたい場合に、歯科医院で行う歯の色そのものを白くする「ブリーチング(歯の漂白)」などをしてみるのはいかがでしょう？「ブリーチング(漂白)」を行った場合には、その後もビバリーヒルズフォーミュラによる「ホワイトニング・ブラッシング」を欠かさず、歯の白さを保ちましょう。

130g入 歯科医院様参考価格 1,500円

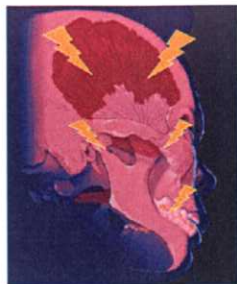
スクアートブラシ



注入&洗浄機能付歯間ブラシ 歯間ブラシに取り外し自在の容器が 付属しています。

- ◆容器には、用途に応じた様々な洗剤や薬剤を入れることができますので、機械的のクリーニングと化学的コントロールができます。
- ◆患者さんが日々の口腔衛生中にリスク部位に必要な薬剤を注入することができます。

CDMS社
 スクアートブラシ 歯科医院様参考価格 ¥290
 (容器×1、歯間ブラシ×1、スポイト×1、キャップ×1)
 替ブラシ5本入 歯科医院様参考価格 ¥600
 ・スクアートブラシ 替ブラシ Sシリンドラー
 ・スクアートブラシ 替ブラシ Lシリンドラー
 ・スクアートブラシ 替ブラシ Lターバー
 ・スクアートブラシ 替ブラシ Lターバー
 ※スクアートブラシ(本体)には洗浄機、薬液、替ブラシは付属されておりません。



歯痛から起きる偏頭痛

歯科学の一般性を脅かす力を制御する
咀嚼筋機能異常の理解と、NTI-tssディバイスを用いた筋機能異常の制御

ジェームス・ボイド博士

重要文献アブストラクト

上に示した画像から、歯科医師はどんな指摘をするだろうか。

通常は咬み合わせの不調を見て取り、何かのタイプの不正咬合があることを示すだろう。

不正咬合は、顎関節異常(TMD)をひき起こす。これは通常、顎関節の顎頭の異常を含むもので、顎関節に付着する外側翼突筋の機能異常を招く。その結果、顎関節部と顔面の痛み、関節内部の障害、歯の磨耗や損傷、挙上筋組織の変異を解消しようと、顎の痛みと繰り返される頭痛をひき起こす。

従来の治療は、咬合を修正して関節の安定をはかり、変位を緩和する。

しかし多くの歯科医師が経験してきたように、患者の咬合はその患者がTMDを患うかどうかに関わらない。理想的な咬合とはいえない咬み合わせを持つ人々において全く問題ないと感じている一方で、適切な咬合の人々において高度に症状を認める場合がある。

ブラキシズム：歯ぎしり

当たり前のことだが、まずは側頭筋によって下顎が挙上し、歯と歯を合わせなければグライディングつまり擦りあわせは起こりえない。交互に、または同時に起こる外側翼突筋の収縮が、歯と歯を擦りあわせて磨耗させる。挙上のための収縮の強さ(クレンチ、噛みしめ)は、側方に向かって歯にかかる力(グラインド)の重症度に関わる。非常に強いクレンチングはグライディングを防ぐことになる一方で、軽いクレンチングがグライディングを許すことになり、これにはほとんど対処のしようがない。

TMD管理

TMD治療にスプリントを使うと、患者のおよそ1/3に少し変化を認めるかまたは変化は見られないが、1/4では筋組織の活動が上昇する。このため歯科ではTMD管理が期待されている。従来のスプリントは患者がスプリントを噛み締めるように設計されている(このため研究室では強く耐久性のある材質の開発につとめている)。ブラキシズムの一要因となるクレンチングの力が適切に軽減されないと、スプリント法は失敗に終わり、歯科では痛みの管理を行うことになる。

ところが実際には、全顎を被う骨の引っ張り力を軽減し(図1)、同じスプリントで理想的に調和のとれたクレンチング面をつくり出すことになる(図2)。安定性の向上により、関節と顔面の症状が解消する可能性がある一方で、頭痛の症状はしつこく繰り返すか、悪化する場合もある。

NTI-TSS

顎の噛みしめにより様々な程度の筋緊張をみとめる中で、微候や症状がないものはない。

従って改善法は、どの咬合位においても、噛みしめによる緊張を軽減または除去することである。

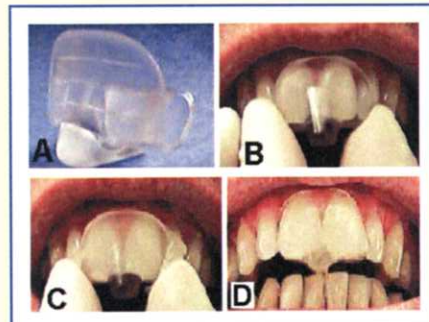
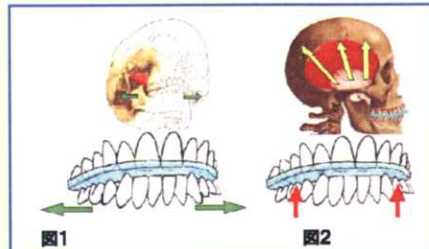
クレンチングによる緊張を抑制するために一番考えられる方法は、前歯部の習癖を修正すること(anterior deprogrammer)である。大歯間または臼歯間を接触させないまま、クレンチングによる緊張を最大限に高めようとしても、挙上筋の収縮は最大時の30%に制限される。

前歯部の習癖修正(Lucia jig, Pankey deprogrammer)は、挙上筋を生体の正しい位置に戻し、そのため咬合面の隆起に対しても顎頭を筋骨格的に安定した位置に納め置くことが出来るようになる。大歯や臼歯の咬合による抵抗がないと、外側翼突筋が顎頭を近心に引き寄せることはできないので、外側翼突筋の習癖を修正して挙上筋が顎頭を筋骨格的に安定した位置に納め置くことが可能になる。

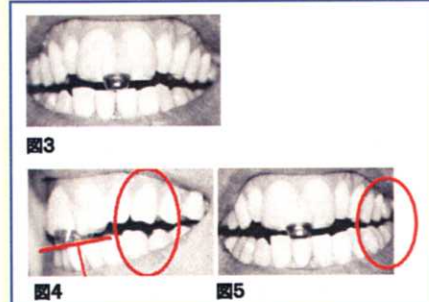
NTI-TSSは食物を咀嚼している間には使用しない。したがって患者がNTI-TSSを着用したまま何かを食べようとしたりしても、咀嚼圧が切歯にかかり、患者は装置をはずすことをすぐに思い出すはずである。通常の咀嚼力で歯槽への必要な刺激が確保できるので、下顎歯の挺出を防ぐ。

筋緊張を制御するには、大歯と臼歯が接触しないことが必要である。関節にかかる張力を最小にするには、関節の移動が最小限でなければならない。従って、一定しない顎位で噛みしめる患者では、DE(Discluding Element)を常に調整し、大歯と臼歯の垂直的な開口量を必要最小限(1mm以下)に保たなくてはならない。随時、口蓋側咬頭での咬合調整が必要な場合がある。

※NTI-TSSはTMJ症候群の予防について、FDA(米国食品医薬品局)の認可を得ている。



- ・NTI-TSSは購入することができ、予め整形されているのですぐに臨床で利用できる(A)。
- ・どんな歯列にも確実に適合する(B)。
- ・通常重合レジンでライニングする(C)。
- ・装置を取り外し、口腔内で完全に重合後、最終的に装着する(D)。



- ・NTI-TSSを用いると正常なフリーウェイスペースを容易に確保することができる(図3)。
- ・DE(Discluding Element)の咬合面は通常上顎基準面と平行で、対合切歯の歯軸が垂直になるように設定する(図4)。
- ・大歯が一定しない動きをし、臼歯部にディスクローションを認める症例では、上下の大歯間に少しでもスペースを設ける必要がある(図5)。

NTI-TSS



小型 簡単 短時間



上顎用 下顎用

・NTI-TSS(ミニスプリント) 上顎用 3人用 歯科医師指導価格 ¥14,700
 ・NTI-TSS(ミニスプリント) 下顎用 3人用 歯科医師指導価格 ¥14,700
 ・NTI-TSS(ミニスプリント) 上顎用 10人用 歯科医師指導価格 ¥42,000
 ・NTI-TSS(ミニスプリント) 下顎用 10人用 歯科医師指導価格 ¥42,000

- NTI-TSSは小型、透明で、目立たず、前歯部2本のみに装着する歯科用咬合ミニスプリントです。
- チェアサイドで簡単に完成させることができます。印象採得、石膏模型、ラボ作業、次回のアポイント等が不要となり、経済的です。

第一版印刷部数 既発後増刷部数 1382300160000001

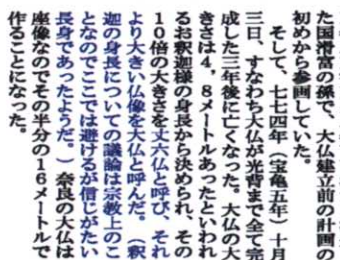
半日コースセミナー

米国生まれの歯科用咬合ミニスプリント
NTI-TSSその理論と実際

講師 川田利光 先生

- ・東京都港区開業
- ・米国審美咬合研究所(LV1)修了
- ・国際顎顔面機能学会(ICCMM)認定医
- ・全米審美学会(AACD)
- ・NTI-TSS公認インストラクター

開催日	平成19年6月3日(日)満席、7月22日(日)、8月26日(日)
開催時間	午後2:00~5:30
セミナー会場	METビルモリムラ研修室 東京都台東区上野3-17-10 METビル4階
受講料	19,950円(消費税込)
定員	12名 ※定員は先着順にて締め切らせていただきます。



どれほど、塗方もない大きさかというところ
 高さ16メートル
 重さ250トン
 開通された金属の素材だけでも、
 銅：499トン
 錫：8・5トン
 金：440キログラム
 水銀：2・5トン

奈良の大仏は、れっきとした鋳造物である。そのスケールにおいて、われわれが毎日作っているインレーやクラウンとは比べようもない。ロストワックス法が採用されたわけなのは、竊かに萬箇で貴重だったからだとわれている。しかも世界最大の大鋳造物である大仏様は、全身が金メッキされていたというのだから驚く。その金メッキの方法がアマルガム法と呼ばれる技術が使われたと聞いている。この三原則が成立するわけである。

大仏とインレーとアマルガム

仏教文化の派手さには目を見張るものがあるが、これも戒律や質素などという概念からはほど遠い。他の宗教をみてもローマ法王やカソリックの僧侶のいでたちをみるとやはり派手で金びかである。

第二次大戦敗戦後、わが国に怒濤のように入り込んだ戦勝国風文化は、積極的の取り込み、異常としが言えないアメリカ流の受け入れは、われわれの血の中に眠っていた流るる外来文化への憧憬のあらわれであったのかもしれない。幽玄という言葉で代表される日本の文化、幻想的な芸術として知られる能の衣装は、そでで見ると金糸銀糸に彩られた驚くほど派手だが、暗闇に鮮やかに浮きよとみえるような美を重んじる。

私は青江におおられた青銅の仏や、すしし朽ち
気味の年代を越えた建築の肌合いに美しさや安
しさを得、親響感を感じて現代の日本である。
しかし、われらが先祖様たちの建築物に對する
美的感覺は、金閣や日光東照宮に見られるよう
にかなり派手で、日本文化の特長でもあるワビや
サビとはほど遠く、感覺的には中華人民共和國
である。ルーツとしては當然の語だが、華々たる
のたぐい、再建・修理の過程を見るか、やはり東
アジア大陸的である。島国であるが國民
は、外国や外来（異國）文化に對して異なほど
の憧憬を持つていて、常に外来文化の取り入れに
熱心である。

先ずは暖火(飯炭)は「はんくろ」と言う技法で、炭を表面の土に、丸太で暖火の組みを組立て、その上面に縄を巻いて丸く削り、細い竹で縄状のものを造り、この上に厚さ30cmほど土を塗って暖火の型どり、この上に厚さ30cmほど土を塗って暖火の型を造り、その上から暖火の技法で、鋳物砂と粘土を混ぜて、鋳り大の原型を作った。

また、原型造りの上から分判刑として薄紙と糊を、粉を使つたという二説がある。

分判刑の上から外型用の粘土砂を5センチくらい厚の厚みで塗つて、自然乾き待たせ、2メートル四方くらいの大きさ(畳1帖くらい程もある)に分判刑し目印を付けて薪や木炭で焼いた。

鋳込みの土のスペースを確保するために、原型の表面を一周り取り中子(なかこ)とし、さらにそのスペースを持するものに「型持」と呼ばはし、これをベサーで外型を定位置に据えたと固定し、そのの上から土盛りをして補強した。仏像全身を八段八分位に分けて、一段一段にねじり、一丁一丁削りて下方から「學すつ」鋳造して、この上に回りに土を築いて、そのへろ解炉を敷き、足踏みの輪(うま)として、てん送風して銅を溶解し、鋳込んで、最後には大仏の周囲には1メートル以上の小山が出来たという。

銅と錫を炭火で溶かし、燃料には炭と薪が使われた。銅の砂を炭と薪が使われた。銅の砂の量は1083度から1200度くらいには保たなければならなかった。たてたのでタタタという足踏輪(うま)といければならなかった。それがかえて、美しい青銅を作るのに役立った。

三年を費やして鋳造は終わったが、外鋳型を壊した大仏には鋳造の隙があちこちにあり、全体は円筒状であり、あちこちに目印や銅が流れかけた所があり、かなりみつとちの目印や銅が流れかけた所があり、これを鋳加えと言う方法で補修し表面は整え、やヤスリでしめて鍍金の準備をした。

鋳造には何處も失敗し、鋳加えし、尻が欠け、鋳おして治たところへ、地盤が来ても頭が落ちる、やつと治したところ戦後、焼けてしまつた。

頭を木で作って銅板張りして、手以上の頭を、涙ぐましい努力が続く。

晩年(金)には大仏鋳造工事に関する犠牲者の、記録が見えた。

このような不幸は宗教的意義もあるが国民の、意思統一の政治手段でもあった、交流のつた、百済や新羅に和の国威を平手手段でもあったと思はれてゐる。

[illegible]

1988年の発売以来、ロジックプラスは世界70カ国以上の国々で販売され、先生方にご愛顧いただいております。

* るスピルはレギュラーのみです。
表示価格は税別です。
医療機器承認番号 206008ZY00695000 管理医療機器

TEL: 03 3836 1871
FAX: 03 3832 3810

“自分の歯科知識を腹蔵なく分かち合った最初の臨床医！！”

ピエール・フォシャール
Dr. PIERRE FAUCHARDチャールズ・F. コックス博士
翻訳 秋本 尚武 先生チャールズ・F. コックス
DMD, PhD, FADI, MNGS

チャールズ・コックス博士は、元アラバマ大学バーミングハム校歯学部バイオメディカル講座教授、歯科材料と口腔インジェクションの生体反応に関する数多くの研究を報告されている。
現在、シカゴ州アールランドンに住んで歯科大学歯学部第一歯科保存学教室 非常勤講師でもある。

好奇心が異常に高い青年！

ピエール・フォシャールは並外れた好奇心を持っていた青年だった。それはかれの生涯を通じて貫かれた。ピエール・フォシャールは1678年にフランス・ブルターニュ地方のとある質素な家で生を受けた。15歳のときフランス王室海軍に入隊し、う蝕について大変博識であった有名な外科医アレクサンダー・ボテレット少佐の下で訓練を受けた。海軍を除隊後、かれはアンジェ地方に移り、アンジェ大学病院で学んだ。1716年から1718年まで、口腔外科医として、同僚たちの中でも最も高く優れた技術を持つ医師として大きな名声を得た。41歳のときにパリに移り歯科と外科を開業し、1761年に他界した。

1728年に教科書を出版

1719年にパリに引越してから、かれは図書館に歯科の教科書が不足していることに気づいた。シャンゼリゼ通りのお気に入りのレストランを日々訪れるうちに2分冊の教科書「歯科口腔外科」を執筆することになった。一冊目は38章から成り、2冊目は26章から成っていた。2冊にわたって42枚の道具や器具のイラストが挿入されていた。1723年にはかれの教科書を書き上げたのち細部にわたり校正を続け、1728年ついにその教科書は発行された。この2分冊の教科書はヨーロッパ全域で強い興味をもって受け入れられ、最も権威ある歯科医学の教科書となった。その内容は、**歯の形態学、解剖学、矯正学、発育異常、う蝕、修復と予防などを扱っていた。**ピエール・フォシャールは、う蝕は砂糖と酒石酸の異常なバランスの結果として起ると考えて、当時一般的であった寄生虫によるものではないと信じていたことから、著書の中に寄生虫に関する記述は一切見られなかった。1733年にピエール・フォシャールの教科書はドイツ語に翻訳されたが、英語に翻訳されたのは何と1940年であり、200年という時を費やしていた。

知識を分かち合うという精神が妬みを買う！

歴史を通じていえることとして、個人が得た専門知識や臨床経験は個人的に防御され他の人々と分かち合うという傾向はほとんどない。特に当時の医科系の

人々の間でそれは当たり前の慣習であり、そしておそらくそれは現在でも見られることである。結果として、この個人的防御により各個人が会得した臨床技術は秘密にされ、富裕層の人々を同僚の医師から遠ざけ自らの患者として留めるようになった。そしてかれらの名医としての名声や財政的成功に対して、競合相手である医師の嫉妬心をかき立てることがしばしばあった。

ピエール・フォシャールは、この強欲で不誠実な結果的に金持ちになる、というかれらの態度に真っ向から反対した。そして、「私は、歯の一部分に置き換わるものを発見しそれを完成させた、それは私の好奇心という偏見に対するものである。そしていま私は、それらについての可能な限り最も正確な記述を行う」といい、結果的にかれの**有名で権威ある教科書が1728年に出版された。**

1728年に教科書が出版された後、パリでは多くの同業者たちが評判のよいこの教科書に込められたかれの知識の共有ということに対し非常に嫉妬した。そして多くのうわさがかれの周りに広がった。その最もひどいものは、ピエール・フォシャールが臨床をやめた、というものであった。それに対してピエール・フォシャールは書面で次のように述べた。「わたしが臨床医をやめたといううわさは、悪意をもって広められたものである。それは単に患者からの収益を得る目的で自分たちの名誉を犠牲にし、わたしの患者を自分のところに引き込むために仕組んだものである」と。かれらの恨みや妬みに対する強烈な反駁として、かれは外科と歯科の臨床を継続するということを書面で告知して、1761年に亡くなるまでそれは続けられた。

歯科界に与えたフォシャールの多くの功績

ピエール・フォシャールのように有名であり多才な人物が、非常に寛大に斯界に与えた数多くの功績をほんの数行で全てリストアップすることは不可能である。しかし、わたしたちはこれほどまでに歯科医学を前進させた重要な功績のいくつかについて紹介しようと思う。ピエール・フォシャールは王室海軍を除隊後、フランスの歯科教育にはひどい弱点があることに気づいた。1699年に王の勅令で設立されたフランス研究委員会に対し「技術と経験のある歯科医」が不足している、と声明したのだったが同委員会はその警鐘に何の対応策もとらなかった。かれの時代、数多くの質の悪い偽造者たちがヨーロッパ中の小さな街や村を旅してまわり、通りや不衛生な酒場や下宿屋でおぞましい商売をしていたのである。

ピエール・フォシャールの教科書は、一人の著者が**歯科の全分野にわたって著述した初めての本だった。**実際のところ予防歯科に関して書かれた概念の多くは、**いまだに生きつづけている。**また口腔病理学について特別な関心を示しており、治療のタイプに分けて自分の診療実績を見直し、**成功例とともに失敗例について**

も自分の考えを紹介している。失敗例の報告というものは今日の臨床医でもあまり行わないことである。さらに外傷による脱臼歯の自家移植や他家移植の手順についても説明しており、また歯牙の萌出に関しては、永久歯が生え代わるまでは乳歯をその部位に保存し続けるべきことの重要性を力説した。そしてこの教科書には、**抜歯歯を利用したブリッジの製法法について**の記載も見られる。これは、隣接歯にゴールドのワイヤーと絹糸を使ってヒトの歯を結合させ、さらに根管にシルバーポストを挿入しダウエルクラウンとして安定させる方法であった。また、総義歯の設計もしており、この義歯は象牙をスチールストリップで固定し、さらに咀嚼中はバネにより機能させるというものであった。口蓋裂など様々な顔面裂のような難症例に対しては、患者があまり苦勞せずに食事や会話ができるよう非常に精巧なオブチュレータの設計も行っている。また、エナメル質や象牙質を切削できる手動ドリルを設計したり、う蝕を除去するための最初の器具や鉛や錫による修復材料についても紹介している。ピエール・フォシャールの歯周病に対する生物学的な理解は、1700年代としては独特のものであった。それは**歯冠部や歯根面の硬い歯石を除去して歯肉炎やう蝕を予防すること**を強く主張するものだった。また患者に強く指導したことは、**毎日ブラッシングによる清掃を行い、正しい口腔衛生状態を保つためにスプーン数杯分の新鮮な自分自身の尿でうがいを行い、患者自身に積極的に口腔衛生予防プログラムに取り組ませる、**ということだった。また、術者が自由に立ち回り必要に応じて動いたりすることができるように、馬毛製の固いアームチェアに座る際の正しい患者の座位と頸部や頭部の固定のためのやわらかい枕について述べ、治療姿勢における人間工学的な患者と術者の関係を説明している。

また、ペリカンと呼ばれる改良を加えた金属製拔牙器具もいくつか作っている。そのうちのひとつは、片頭式で顎部を牽引するための繊維製のあて布がついており、目標にした歯牙を槌子の原理で拔牙窩から引き抜けるように可動性の金属鉤がついているものだった。もうひとつのペリカンは、ふたつの繊維製あて布とふたつの金属鉤がついた、おそらく右利き左利きの双方に適するように作られたものだった。また鉗子も考案したが、鉗子は患者にとってより危険であると考えていたために、一般的にはペリカンの方を好んだ。

1800年代の米国において、おそらくピエール・フォシャールの偉大さに優る歯科歴史上の人物は存在しないであろう。米国ボルチモア歯科大学のチャピン・A. ハリス教授は、「**ピエール・フォシャールが生きた時代を考えると、かれは近代歯科医学の高潔な開拓者であり、正に創始者である。**かれの臨床が**難敵であったことはその時代ゆえのことである。**しかしその臨床は科学的であり、そしてかなり優れた臨床結果を残すことができたのは、ひとえに彼自身によるものである」と述べている。

白石一男の咬み合わせ臨床講座2日間コース

講師からの言葉

『きちんと適合して機能できる補綴物を作ってくれる歯科医師数が減ってきたために悩んでいる患者さんは増えています。』

本コースは、この言葉が心に響くに違いない歯科医師、技士、衛生士を対象とするセミナーです。

きれいな歯をいくつ並べても、目の前の患者さんからの嘆きが、『**良く咬めない！**』『この入れ歯じゃダメ！』『**顎まで痛くなる！**』ということでしたらどうしますか？

問われるものは『咬合を診る目』です。ぜひセミナーに参加して下さい。

『咬み合わせを診る目』が鋭くなります。

このセミナーは、総論・各論ともに、ある意味で現実の歯科医院経営の目標と手段を見つめ直そうとしている方にとっても、良いチャンスだと思います。

患者さんは『**良く咬める義歯**』を切望しています。

咬合の基礎の基礎！総義歯臨床の基礎の基礎！

～これならできるG・O・A（ゴシックアーチ描画法）の導入コース～

開催日	7月7日（土）8日（日）、10月13日（土）14日（日）
時間	1日目（講習会15:00～18:00／総義歯臨床18:10～19:30） 2日目（講習会10:00～16:00）
会場	METビルモリムラ研修室 東京都台東区上野3-17-10 METビル4階
受講料	歯科医師 ¥35,000（消費税込） コ・デンタルスタッフ ¥25,000（消費税込）
定員	12名 先着順にて締め切らせていただきます。
お問合わせ お申込先	株式会社モリムラ 担当：森村 和彦 東京都台東区上野3-7-3 TEL 03-3836-1871 FAX 03-3836-1233

講師 白石一男 先生
・白石歯科医院院長
・茨城県総務局医務課
・咬み合わせ研究会