

Mリポ新聞

偶数月発行
発行：株式会社モリムラ

クリニカル・M・リポート新聞
NEWSPAPER CLINICAL・M・REPORT
2007年10月（偶数月発行） 第13号

第13号の紙面

- 1P. ビスカバーLV臨床報告
- 2P. Mリポ新聞表紙一挙公開
- 3P. 特別搭載『エラスチックリガチャースライド最新の臨床応用』
- 4. 5P. 特別搭載『景山歯科医院におけるPMTG』
- 6P. 歯科儀人伝 “ウイロビー・ディントン・ミラー博士”
- 7P. 野尻 寛先生の『開話休題』

歯科表面滑沢硬化材

ビスカバーLVを活用した症例報告が届いています！



吉田 格 先生
吉田歯科診療室
(東京中央区開業)



図1

装着後2年が経過した国産ハイブリッドセラミックスによる6前歯の補綴。当初あった光沢はなくなり、良くできた暫間補綴のようになってしまった。実体顕微鏡で観察すると表層に著しい粒状感が認められ、歯頸部ではそれによるブラークの付着性が強まる傾向が認められた。各種研磨材により艶出しを試みるも、満足のいく改善は認められなかった。



図2

左側のみビスカバーLVによる処理を行ったところ。右側と比較するまでもなく、著しい改善が認められる。



図3

両側ともビスカバーLVによる処理が完了したところ。未重合表層がないため、表面を掠過しても変化はいっさい認められない。厳しく見ればグロスを塗ったような多少わざとらしい光沢かもしれないが、患者満足度は高い。耐久性に関しては今後注意深く診て行く必要がある。

川田 利光 先生
元赤坂歯科クリニック
(東京都港区開業)

この種の表面滑沢硬化材製品がもつ問題点の一つ、塗布後に色調変化が起きて黄色傾向が強まってしまう、ということがあります。このビスカバーLVにはそれが全く見られません。1液性で流動性が高いので操作性にも優れ、審美性要求度の高いいわゆるうるさい患者さんのテンポラリーやコンポジットレジン充填等の色調づくりが難しい症例の表面滑沢硬化材としても安心して使えます。ビスカバーLVは、コンポジットレジン充填白歯咬合面の耐摩耗性を飛躍的に高めたフォーティファイを開発したビスコ社が自信をもって世に送り出した第一級の新製品だとおもいます。

直接法によるコンポジットレジン修復表面のコーティング



上顎中切歯形成後



コンポジットレジン修復
ビスカバーLV塗布後

笠原 倫明 先生
柳沼歯科
(東京都江戸川区開業)

当院では、患者様の審美的要求に対して、いろいろな処置を行なっております。今回、患者様より、より自然な状態で歯を美しくしたいとの要望があり、歯質への侵襲性の少ない方法としてビスカバーLV用いて歯面コーティングすることにしました。

写真は上顎側切歯にビスカバーLVを塗布したところです。患者様の満足度は高く、前歯部全てにビスカバーLVを塗布しました。塗布後は光沢感あふれる自然な歯面となりました。

前歯部唇側エナメル質への適応



塗布前



塗布後



■
ビスカバーLVキット 薬剤価格
●ビスカバーLV (5mL) 1本
●ユニエッヂ 5g 1本
●シリジングチップ (ライトブルー) 25個 15本
●ミキシングウェル (ディスクボーディブルーブラック) 24個
●アクリルカーラー (ダークブルー ブリストルブラシ) 25本
●ビスカバーLV (5mL) 薬剤価格
¥10,500

歯科表面滑沢硬化材

ビスカバーLV 低粘性リキッドポリッシュ

- コンポジットレジン修復後の研磨作業時間の短縮をします。
- ほとんどの光照射器にて重合可能です。
- 多用途に使用できます。

2007年9月21日
新発売

特徴

光沢ある硬い表面を
形成します

- 塗布し重合するだけで、短時間で研磨作業と同等の光沢を得られます。
- 細菌や汚れの付着を抑制します。
- 長期間耐摩耗性を維持します。

酸素による未重合層を
形成せず重合します

- 薄い被膜で重合します。
- 咬合調整が不要です。
- 表面にベタつきがありません。
- 薄く均一に塗布できる低粘性です。

適応

- 歯科充填用コンポジットレジン
- 歯科用硬質レジン
- グラスアイオノマーセメント
- テンポラリープリッジおよびクラウン
- アクリルレジン
- エナメル質
- 矯正装置装着前の歯面コーティング
- 温白後の歯面コーティング
- 直接法修復、間接法修復、暫間修復後に使用できます。
- 口腔内および口腔外で使用できます。

創刊からの2年間の表紙を一挙公開 登録読者募集中

1号 ※

2号

3号

4号

5号

6号

7号

8号

9号

10号 ※

11号

12号

※が付いているものはバックナンバーがございません。

歯科医院専用 義歯洗浄剤 スマイルデント 発売中！

日常のお手入れに 義歯洗浄剤

部分入れ歯
総入れ歯 兼用



1. 水でもらくらく洗浄
2. 優れた発泡洗浄力
3. 強力除菌
4. 消臭効果
5. 酵素配合

スマイルデント

スマイルデントキャンペーン
10月22日より開始

スマイルデント
120錠入り 4個
または
48錠入り 6個
お買い上げで

限定8000個
お問い合わせください

レザレ
ボディーナノクリーム
1個プレゼント

スマイルデント 義歯洗浄液 フレッシュアップ



50mL (重量65g)
■歯科医院様参考価格 ¥760

たばこのヤニ

茶シブ

着色汚れ

- 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るので経済的です。

* 日常のお手入れには
スマイルデントを
ご使用ください。

エラスチックリガチャー スライド 最新の臨床応用

さわ いしつら
山口県周南市 佐波歯科医院 佐波 義連先生
1962年 大阪府立大学在学
1963年 山口県周南市にて開業現在に至る
1963年 歯科衛生士の学業取得
1978年 EECG会員
1993年 Dr. ParkhouseよりTIP-EDGE TECHNIQUE修得
1999年 Keeling Center C. & D. P. C. KeelingのTIP-EDGE TECHNIQUEコース受講
2000年 Dr. P. C. Keeling 主宰のラジオアッコーで登壇
2003年 Keeling CenterにてTIP-EDGE PLUS SYSTEM受講
著書:TIP-EDGE TECHNIQUE(PLATE BRACKETS SYSTEM)
その他の著書、論文多数
主催研究会:周南市矯正研究会(周南市、http://www.tip-edge.jp/)
福岡TIP-EDGE研究会(松井川)
四国TIP-EDGE研究会(松井川)
岡山、香川TIP-EDGE研究会(岡山市、高松市)

今までの矯正法ではブラケットとワイヤーを結紮することにより、その初期治療において患者に不快感や苦痛を与えるのは避けられない事実であった。これを軽減するために、より細いワイヤー(.012"や.014"のニッケルチタン等)を使用することにより患者の不快感を減少させてきたのが現状である。

昨年、新販売されたエラスチックリガチャー“スライド”は新たにデザインされた画期的な製品である。

エラスチックリガチャー“スライド”は今までの3面スロットを4面スロットのボックス状にして、アーチワイヤーが自由にスライドできるよう完全なフリクションフリー状態を維持する。(図1)

このエラスチックリガチャー“スライド”を活用したTIP-EDGE TECHNIQUEによる症例を以下にご紹介して矯正治療を実践される先生方のご参考としていただければ幸いです。

症例1:患者57歳(女性)



図2 上顎前歯の前突、叢生、捻軸の改善のため来院。



図3 上顎左右第一小臼歯を抜歯。TIP-EDGE TECHNIQUEにてSTAGE ONE開始。頸間2級ゴム(60g)装着。



図4 治療開始後6ヶ月経過。

STAGE ONEの目標である叢生、捻軸、Overjet、Overbiteが改善されたのでSTAGE TWOに進み抜歯空隙の閉鎖にとりかかる。ここで上顎第2小臼歯にエラスチックリガチャー“スライド”(ES)を使用する。

従来はここで、摩擦抵抗が発現し

て歯の移動が阻害されて空隙閉鎖が遅くなるので、リガチャーせずに、フリーにしておいたが、エラスチックリガチャー“スライド”を使用することにより同様な効果が期待でき、また歯のコントロールも行えることは同品の魅力である。



図6 空隙が閉鎖され最後の仕上げであるSTAGE THREEに進みトルクとアップライトを行なう。治療開始後15ヶ月。TIP-EDGE PLUS TECHNIQUEで頸間3級ゴムに交換する。エラスチックリガチャー“スライド”を使用したSTAGE TWOは5ヶ月を要した。

エラスチックリガチャー・スライド



- ◆ ブラケットがアーチワイヤー上を自由にスライドし、フリクションフリー状態をつくるエラスチックリガチャーです。
- ◆ 強いリガチャーに打ち勝つような応力を適用する必要がなく、弱い応力でも効力があります。
- ◆ 抵抗が減らされて、弱い力が真に利用されることを次のこと意味しています。
- ◆ 虚血性部位がなくなります。
- ◆ より速やかな矯正移動が起こります。
- ◆ より安定した結果をもたらします。
- ◆ ほとんどのブラケットに使用できます。

K6220-0	エラスチックリガチャー	スライド	アイスキット	¥44,420	※ 432個入
K620-0	エラスチックリガチャー	スライド	シリバーキット	¥44,420	(サイズS,M 各24モジュール)
K6224-10	エラスチックリガチャー	スライド	アイス S	¥7,800	※ 60個入 10モジュール
K6221-10	エラスチックリガチャー	スライド	アイス S	¥7,800	
K6222-10	エラスチックリガチャー	スライド	アイス M	¥7,800	
K6223-10	エラスチックリガチャー	スライド	アイス L	¥7,800	
K6261-10	エラスチックリガチャー	スライド	シリバー S	¥7,800	
K6262-10	エラスチックリガチャー	スライド	シリバー M	¥7,800	
K6263-10	エラスチックリガチャー	スライド	シリバー L	¥7,800	

レオーネ
ファイバーガラスブラケットと
スライドの装着例



※写真は昭和大学歯学部矯正学教室ご提供

特徴

1. ほとんどの矯正用ブラケットに使用できる。
緩やかな力で効果的な歯の移動ができるので患者の不快感を減少させる。
2. ブラケットスロットにアーチワイヤーがトンネル状態でリガチャーされるので、低い抵抗で穏やかな応力により歯の移動が効果的にできる。
3. ブラケットがワイヤー上を自由にスライドするので、短期間で歯の移動が可能である。

材質

特殊な医療用ポリウレタン混合材料が使用されている。
どのブラケットにも適応するよう ES, S, M, L の4サイズが用意されている。

歯牙の移動のメカニクス

歯を動かすには至適矯正力があれば十分である。至適矯正力とは歯根膜にある毛細血管を圧迫充血させるに十分な矯正力である。強すぎると毛細血管に貧血が起り組織に壞死が生じる。エラスチックリガチャー“スライド”を使用する事で、誤って強い力が加えられる事はない。その結果、歯の移動がすみやかに達成でき、患者にも不快感を与えることが少ない。

症例2:患者26歳(女性)



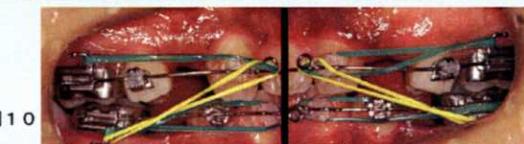
図7 上顎前歯の前突、叢生の改善のため来院。



図8 上顎左右第一小臼歯、下顎左右第二小臼歯を抜歯。TIP-EDGE TECHNIQUEにてSTAGE ONE開始。頸間2級ゴム(60g)装着。本症例は始めからブラケットとワイヤーの結紮にエラスチックリガチャー“スライド”を使用。



図9



STAGE ONE(叢生、捻軸、Overjet、Overbiteの改善が終了)からSTAGE TWOに進む。治療開始後3ヶ月経過。症例1と同様に上顎第二小臼歯のみにエラスチックリガチャー“スライド”を使用。

おわりに

エラスチックリガチャー“スライド”は治療の初期において、アーチワイヤーがブラケットのスロット内を自由に移動できるので、叢生、捻軸の除去が非常に速やかにおこなわれ、患者に不快な感じや苦痛を与えることが少ない。

治療の初期に使用することが有効だけでなく、空隙閉鎖時においても小白歯のみ一部に使用する事により弱い力で歯の近、遠心移動を速やかに達成することができる。

使用法もユーティリティーブライヤーのみでブラケットに簡単に装着できTIP-EDGE TECHNIQUEのみならず、ほとんどのすべての矯正法に応用できると確信している。

治療期間の短縮という術者も患者も同じ価値観を共有できるエラスチックである。

引用文獻: A NEW LOW FRICTION LIGATION SYSTEM. Raffaele Sacerdoti DDS, PhD-Arturo Fortini MD, DDS, LEONE NEWS INTERNATIONAL-n° 3/2004

景山歯科医院におけるPMTc



図3 PMTC器具の1例

往復運動「プロフィンハンドピース」とPMTC用エバチップ、回転運動「アダージオ」プロフィーブラシ、カップ。PMTC用シリジング、デンタルフロス、スーパークロス。



図4 PMTC器具の1例

往復運動「プロフィンハンドピース」とPMTC用エバチップ、回転運動「アダージオ」プロフィーブラシ、カップ。PMTC用シリジング、デンタルフロス、スーパークロス。



図5 プロフィーカップによるPMTcの注意点

- 平滑面と歯間部(隅角部)と歯頸部のブラーク除去に用いる。
- 回転スピードは2,000~4,000r.p.m.
- 低速すぎるとブラークは除去できない。
- 隣接面隅角部や歯ぎしり線下に到達するように圧接する。
- 磨き残しが多い下顎舌側から始めることが多い。
- 各歯面ごとにかかる時間は平均3~7秒程度、時間のかけすぎと圧接の力の入れすぎに注意する。



図6 プロフィーブラシによるPMTcの注意点

- 咬合面と平滑面のブラーク除去に用いる。
- 口腔内の状況によって、プロフィーカップと研磨材の組み合わせまたはプロフィーブラシと研磨材の組み合わせでPMTcをしている。
- 歯面を傷つけないように注意する。



図7 エバチップによる隣接面のPMTcの注意点

- 隣接面コンタクト下の歯間乳頭部線下2~3mmまでのブラーク除去に用いる。
- コントラの速度は7,000~9,000r.p.m.
- 低速で使用すると振動が強く不快感を感じやすい。
- コンタクト下の歯間乳頭部線下のブラークを除去するためチップは歯間乳頭部が少し下がるよう、軽く圧接する。
- 磨き残しが多い下顎舌側から始めることが多い。
- チップが歯間部全面に届くように垂直方向や水平方向にチップの方向を調整しフィットさせる。

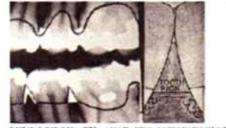


図8 エバチップの選択例

歯間空隙の大きさや形態に合わせて選択する。この歯間部にEVA123Lは大きいめ入らない。



図9 エバチップの選択例

EVA123SはEVA123Lよりは歯間部に入るが、まだ大きい。



図10 エバチップの選択例

EVA2000を挿入してみると歯間部にスムーズに入る。この歯間部にはEVA2000が適している。



図11 口唇の保護

PMTcの前にココアバター・ワセリンなどを塗布し、口唇や皮膚に染色液が付かないように注意する。特に口角に注意する。



図12 染色液の塗布

染色液をたっぷり含ませた綿球を隣接部に押し当てるように染色する。染色後、2回洗口してもらう。



図13 染色後

ブラークが歯頭部と隣接面に付着している。通常はこの後ブラッシングを行う。PMTcは下顎舌側面により行う。



図14 隣接面に研磨材の注入

隣接面にPMTcシリジングを用いて研磨材を注入する。研磨材は通常はRDA40前後のものを使用している。



図15 プロフィーカップによる平滑面と歯肉線下のPMTc

プロフィーカップと研磨材の組み合わせで平滑面のほとんどのブラークは除去できる。効率よくブラークを除去するにはウェーブが適している。



図16 プロフィーブラシによる咬合面・平滑面のPMTc

プロフィーブラシは咬合面や歯面の凹部のブラーク除去に用いる。凹面は回転速度を低速にした方が毛先が適切に歯面にあたりブラークを除去できる。



図17 平滑面等のブラーク除去後

平滑面と咬合面のブラークをこの状態まで除去する。その後エバチップによる隣接面のPMTcを行う。



図18 エバチップによる隣接面のPMTc

隣接面コンタクト下にチップを挿入し、歯肉線下2~3mmまでのブラークを除去する。確認染めを行い、取り残しがなければ、歯面を清潔にするため仕上げペーストをプロフィーカップで使用する。



図19 歯面の滑沢化

プロフィーカップと仕上げ(ナノ粒子配合)ペーストで歯面をボリッシング(滑沢化)する。ペーストはフッ化物ジェルでも良い。滑沢化のためのカップは、ペーストを多量に保持でき飛散しないタイプが適している。



図20 PMTC後

PMTc関連製品

プロフィンハンドピース

2:1減速往復運動ハンドピース



医療機器登録番号 1382-001600305

プロフィンハンドピース(スペシャルキット)



内容
・プロフィンハンドピース 1台
・エバチップ LTA-S30 各1本
・エバチップ EVA123L 10本
・エバチップ EVA2000 10本
・エバチップ EVA5000 10本
・エバチップ EVAT 12本
・クリニコット 1セッテ

プロフィンハンド



内容
・エバチップ ベリオトゥア
・ミニニアチップ ウォルフルーム
ミニニアチップが搭載できる
手用ハンドル 1台
LTA-HB
・プロフィンハンド(ハンドル) 1本
・ラミニニアチップ LT-A-150, LT-A-510
各1本入
LTA-H1
・プロフィンハンド(ハンドル) 1本
LTA-H2
・プロフィンハンド(ハンドル) 2本

医療機器登録番号 1382-001600305

ラミニニアチップ

医療機器登録番号 1382-001600304

アシートドット LTA
内容
・ミニニアチップ LT-A-150, LT-A-510, LT-A-100, LT-A-500, LT-A-75, LT-A-30, LT-A-515, LT-A-C50,
LT-A-E50 各1本
・ウォルフルームミニニアチップ LT-A-30, LT-A-50, LT-A-300 各1本
付属品: クリニコット1本、スタッド

内容
・ミニニアチップ LT-A/U
内容
・ミニニアチップ LT-A-150, LT-A-510, LT-A-100, LT-A-500, LT-A-75, LT-A-30, LT-A-515, LT-A-C50, LT-A-E50 各1本
・ウォルフルームミニニアチップ LT-A-30, LT-A-50, LT-A-300 各1本
付属品: クリニコット1本、スタッド

エバチップ

医療機器登録番号 1382-001600303

EVA-123S
EVA-123L
EVA-2000
EVA-5000
EVA-7
内容
・プラスチック製 V字型
・プラスチック製 V字型
・プラスチック製 三角型
・木製 三角型

ペリオトゥア

医療機器登録番号 1382-001600301

1 横分岐部用
2 横分岐部用
3 平型
4 平型 清付

ラミニニアチップ

Dentatus AB(デンタス エイビー社)

LTA-15	一般型 15μ 紫	軽い部位の仕上げ用
LTA-30	一般型 30μ 白	軽い部位の仕上げ用
LTA-50	一般型 50μ 黄	軽い部位の仕上げ用
LTA-75	一般型 75μ 金	オーバーハング除去用
LTA-100	一般型 100μ 緑	オーバーハング除去用
LTA-150	一般型 150μ 赤	オーバーハング除去用
LTA-S15	S型 15μ 紫	深い部位の仕上げ用
LTA-S30	S型 30μ 白	深い部位の仕上げ用
LTA-S50	S型 50μ 黄	深い部位の仕上げ用
LTA-S75	S型 75μ 金	深い部位のオーバーハング除去用
LTA-S100	S型 100μ 緑	深い部位のオーバーハング除去用
LTA-S150	S型 150μ 赤	深い部位のオーバーハング除去用
LTA-D30	D型 30μ 白	より大きな平面または凸面削除用
LTA-D50	D型 50μ 黄	より大きな平面または凸面削除用
LTA-D100	D型 100μ 緑	より大きな平面または凸面削除用
LTA-D150	D型 150μ 赤	より大きな平面または凸面削除用
LTA-T30	T型 30μ 白	歯肉部の影写室影写器用
LTA-T60	T型 50μ 紫	歯肉部の影写室影写器用
LTA-L50	L50-1ペレットを歯肉面50μ 黒	エナメル質のストリッピング
LTA-R50	R50-1ペレットを歯肉面50μ 黒	コンタクト面のリシェーピング用
LTA-LR50	L50, R50 各1本入	
LTA-L75	L75-1ペレットを歯肉面50μ 黒	
LTA-R75	R75-1ペレットを歯肉面50μ 黒	
LTA-LR75	L75, R75 各1本入	
LTA-C50	C型 50μ 黄	咬合面・臨界面の仕上げ用
LTA-E50	E型 50μ 黄	ショルダーまたはベルベット成形用
ウォルフルマラミニニアチップ	内容 ・タグスティック 黒 ・一般型 タグスティック 黒	軽い部位の最終仕上用 最終仕上用
LTA-S36	S型 タグスティック 黒	
LTA-39	LTA-39	

景山歯科医院におけるPMTc

東京都中野区開業 景山 正登 先生



景山 正登 先生

1955年1月 東京都生まれ(52歳)
1978年3月 日本大学齿学部卒業
1983年5月 日本大学大学院齿学研究科(细胞学専攻)卒業
1983年6月 東京都中野区に開業、現在に至る

日本歯周病学会専門医
アメリカ歯周病学会会員
中野予防歯科研究会顧問

[はじめに]

ここ数年、PMTcは歯科臨床において、ひとつのブームになっている。とくにAxelssonが1960年代後半に提唱したEVA systemを用いたPMTcがブームの中心である。

一方、ブームの反動として最近PMTcにより歯や補綴物に傷がつくなどの弊害が指摘され、PMTcの必要性を疑問視する声も上がっている。

そこで、今回PMTcについて整理するとともに、PMTcを実施する際に当院で注意している点について述べさせて頂きたい。

[リスクを把握する]

PMTcとは、「歯科医師や歯科衛生士のように特別な訓練を受けた専門家により、さまざまな器具とフッ素入りペーストを用いて、すべての歯面の歯肉線上および縁下1~3mmのブラークを機械的に選択除去する方法である」と定義されている¹⁾。

PMTcの目的は、取り残しの多いリスク部位となる隣接面や舌側面のブラークを除去することである。リスク部位とは、ホームケアで落とせず、ブラークが残ってしまう歯や歯面である。そのため、ブラッシングの質を上げ、維持することが重要になるので、口腔衛生指導を欠かすことはできない。さらに、う蝕や歯周疾患は多因子性疾患であるので、ブラーク以外のリスク因子も把握しなければならない。

[PMTcの効果]

1971年以降Axelssonらにより、予防に関する一連の研究(Karlstad-studies)が成人を対象に行われ、30年間の研究結果が報告されている²⁾。その中で、PMTcは単独ではなく、予防プログラムの一つとして行われている。予防プログラムとは、定期的来院、モチベーション、口腔衛生指導、定期的なPMTc、必要に応じたスケーリングやフッ素の局所応用からなる。

PMTcを含む予防プログラムを行った結果、歯の喪失も少なく(図1)、う蝕の発生は低く、歯周組織の支持もほとんど失われなかった。したがって、その効果は歯面が研磨されることにより、患者さんが積極的にホームケアを行おうと思う動機づけになること、およびう蝕や歯周疾患の予防になることがある。

[PMTc時の注意点]

PMTcの適応として、メインテナンス中の予防処置として行う本来の使用方法とミュータンス菌の除菌を図るためにPMTcを準用する場合がある。メインテナンス中の予防処置として実施する場合、患者さんの疾患に対するリスクや口腔内のリスクを把握したうえで、リスク部位に対して選択的に行うので、PMTcを行う前に検査が必要になる。次に、染め出しを行い、患者さんにブラークが残っているリスク部位を確認してもらう。最もブラークが付着している部位からブラッシングの練習を開始する。ブラッシング後、その部位からPMTcを実施する。不必要的部位にPMTcを行わないで、時間が短縮出来るとともに、歯や補綴物に対する為害作用も極力避けることができる(図2)。

当院で使用しているPMTc器材および実際の術式と注意点を図3~20に示す。実施に際して、注意していることは、疼痛がないこと、軟組織を傷つけないこと、適切な速度で行うこと、処置後患者さんが快適であることである。

[まとめ]

PMTcはブラークを生体の許容範囲にコントロールすることを目的に行われる歯面清掃である。しかし、単独で行われるものではなく、定期的来院、モチベーション、口腔衛生指導、定期的なPMTc、必要に応じたスケーリングやフッ素の局所応用からなる予防プログラムの一つである。このことを念頭に置いて実施するPMTcは為害作用が最小限で効果の高い方法であるといえる。

[文献]

- Axelsson, P.: 臨床予防歯科の実践. EIKO Corporation, 東京, 1992, 84~90.
- Axelsson, P., Nystrom, B. and Lindhe, J.: The long-term effect of plaque control program on tooth mortality, caries and periodontal disease in adults. Results after 30 years of maintenance. J.Clin. Periodontol., 31(9): 749~757, 2004.

4面に続く

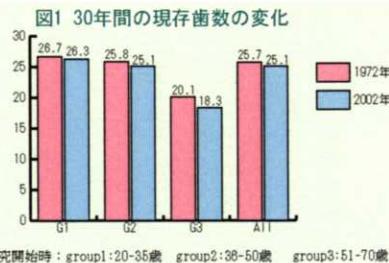


図2



①PMTc術前



②染色後



③ブラッシング後



④PMTc術後

ヤングデンタル社よりラテックスフリーのプロフィーカップが新登場です

プロフィーカップLF

さらに
使いやす
なりました

新発売

プロフィーカップLF

正規取扱店番号 13820016602054



プロフィーカップ

正規取扱店番号 13820016602000



アダージオ 18:1 減速回転運動ハンドピース

正規取扱店番号 278101



コンパクト
ヘッド
&
スクリュー
タイプ



プロフィー紹介キット



プロケ



歯面研磨材です。
パウダーのため好みのかたさに
調整することができます。

内容:100g入





第7話

The Story of The Great Man in The Dental World

ウィロビー ディトン ミラー博士

(1853~1907)

チャールズ. F. コックス博士
翻訳 秋本 尚武先生

かれこそは“う蝕の発生過程を科学的に解明した最初の歯科医であり科学者”だった

チャールズ. F. コックス
DMD, PhD, FADI, MNCS

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医学部バイオマテリアル講師教授、歯科材料などにレジン接着材の生体相容性に貢献する数多くの研究を報告されている。
現在、ミシガン州フ林頓在住で観光大学歯学部第一歯科保育学科教室非常勤講師でもある。

わたしには両親から受けた教がある、それは、「世の中には二種類の人間がいるということ、与える人ともうう人である」ということだ。W.D.ミラー先生はまぎれもなく究極の「与える人」であった。

謙虚で出しやばらない眞のジェントルマン

W.D.ミラー先生は1853年にオハイオ州アレクサンドリアに生まれ、初等教育を近郊の一部屋だけしかしない小学校で受けた。彼は生涯のはじめの12年をとある農場で過ごし、そこでハードワークをこなすための体力を養った。当時の古き良き時代のアメリカにおける若者の健康で強健なアメリカ魂（たとえばフジントン、リンカーン、ハリスらと共に通するもの）は、農場生活での労働環境から育てられた、と言われている。背丈は175センチ、体重は68キロのほっそり型で、わずかに赤毛で、強い視線をもった若者であったミラーは、仲間に對しても謙虚で決して出しやばらない性格を生涯通しづづけた眞のジェントルマンであった。1865年、彼の家族はオハイオ州ニューアークに引っ越し、彼は1871年に地元の高校を卒業した。その年に直ちにミシガン大学に入学し、1875年に学士の称号（BA-Bachelor of Arts）を得て卒業した。

恋に落ちて、歯科と出会う

ミシガン大学時代のミラーの友人が言うには、「彼は勉学をこよなく愛し、わずかな時間でも書物から離れることを惜しんだ」と。彼はさらなる探求心から化学、自然哲学、そして数学について学ぶため、スコットランドのエジンバラを訪れた。そこから鉱山技術者になるためにドイツのベルリンに移動した。しかし1877年に深刻な病に襲われて、健康を取り戻すまで勉学を中断せざるを得なかつた。徐々に快方に向かう中で、彼は生国を離れていたアメリカ人歯科医アボットの美しい娘に出会って、恋に落ちた。しかしミラーと娘との間に咲いた恋の華を眺めながらアボット先生は、ミラーに簡単に自分の娘を手放す気がないことを明らかにした。そしてミラーの持っていた物理学と化学の知識を利用して、アボットは若いミラーに対し錫と金をお互いに混ぜ合わせて窓洞内に填塞する時の作用を理解する問題に挑戦するよう仕向けて了。今日のすべての歯科医にとって幸運であったことは、その挑戦がミラーとアボットのお互いの理解を深めるターニングポイントになったこと

であった。アボットに対して強い気持ちで再度ミラーは娘と結婚させてくれるように求めたが、アボットは、「私は、君に対して個人的な反対理由は一切持っていないが、つまり何人にあろうとも娘を嫁がせるつもりはない」と言った。しかしアボットはミラーに歯科を学ぶように勧め、もしされに成功したならば喜んでミラーを歯科医の義理の息子として迎えると伝えたのだった。1877年の秋にミラーはベンシルベニア大学歯学部に入学するためにアメリカに帰り、1879年に卒業するとすぐにベルリンに戻りアボット先生の診療を手伝うようになった。そして、彼の娘とのロマンスを続いたのだった。彼らの結婚は、後に父親と同じに勉学好きな息子と母親のように美しい娘を授けることになった。

ベルリン大学初の外国人教授に就任

1881年になると、ミラーはベルリン大学で研究活動の場を得ることになり、そこで人工う蝕をつくることに関する研究を始め、眞の科学的原則に基づいた完整性な原理を示す一方で、ロバート・コッホ先生の細菌学教室での研究活動にも参事していった。ミラーの最初の研究成果は、ドイツ・ヴィースバーデンで開催されたAmerican Dental Society of Europeにおいて、「う蝕の化学（The Chemistry of Caries）」と題して発表され、ただちに国際的な認知を受けた。何人かの臨床医が、彼のデータに対する懷疑的なようであったが、ドイツの研究者たちは彼らと同等の価値を持つものとして、ミラーの研究結果を簡単に受け入れた。フランスや他のヨーロッパ諸国も次々とミラーの研究成果を受け入れ、最後に、懷疑的であったアメリカ人も「う蝕の科学的な解明（Scientific Explanation of Caries）」と題された英訳を読んだ後で受け入れた。ドイツの科学界はミラーの10年を宣言し、ミシガン大学はミラーのう蝕学に関する実績に対して名誉博士号を授与した。広く社会から認知されるようになって、彼はベルリン大学初の外国人教授に就任し、さらにドイツ歯科研究所の教授職就任を認められたが、米国民権をあきらめることはできないという理由でそれを丁重に断った。その後ミラーは医学の勉学にもとりかかり、当時外国人が誰も達成したことのない満点に近い成績で医師免許に合格した。ミラーは、最終的に化学や物理学でも高度の大学院レベルの知識を維持し、専攻した数学、医学、歯学を修め、他に數々国語にも堪能であった。ミラーは多くの科学研究論文を発表したが、それらは始めにドイツ語で、次いでフランス語でも書かれ、その後にドイツの科学専門用語を理解できないアメリカ人の仲間たちのために英語で書いて発表した。ミラーのこの研究発表以前、ヒトのう蝕に関して世の中に受け入れられていました理論は存在していなかった。ミラーは、乳酸と同定された有機酸が発酵有機物を生成させ、それがう蝕発症の始まりであることを示した。すなわち、酸が始めに歯質の無機質を溶解することでポケットを形成し、その後発酵した細菌が侵入し、歯質の有機質部分を破壊するのである。

1889年、ミラーは口腔細菌に関する研究結果

それらのう蝕の発生過程における関係に関する論文「ヒト口腔内の細菌（The Microorganisms of the Human Mouth）」を始めにドイツ語で、そして後に英語で発表した。ミラーは、う蝕における細菌のプロセスについて正確に記述した最初の歯科医であり、科学者であった。

ミシガン大学二代目歯学部長に推挙

ミラーは、オハイオの家と自分を育ってくれたその農場を決して忘ることはなかった。彼はしばしば自分の生家を訪れ、そして1892年にはオハイオ州アレクサンドリアにあったミラー一家が住んでいた最初の農場を購入し、甥のO.A.ブルックス氏に農場の管理と経営を任せた。またミラーは、数多くの研究活動によって世界中に認知されていたが、彼はその努力により1903年に他界したジョンソン・タフト先生に次ぐミシガン大学歯学部の二代目の歯学部長に推挙されて、それを受諾した。ミラーは、家族とともにドイツのベルリンから合衆国へ引越した（ゴルフプレイヤーとして！）。なんと彼は1902年に行われたゴルフのドイツ・オーストリア・チャンピオンシップで優勝したのである。1907年の春は、オハイオ州アレクサンドリアの農場でゴルフをして過ごしつつ、ミシガン大学での歯学部長としての準備を進めていた。ところがアンアーバーに赴く前に、彼は重篤な虫垂炎を患い、1907年7月22日にニューアークのオハイオ病院で手術を受けた。しかし彼の病状は壞疽を併せ極めて深刻となり、そして遂には1907年7月28日の日曜日に54歳で不帰の人となつた。彼の葬儀はその生地で行われ、オハイオ州アレクサンドリアのメイプル・グループ墓地に埋葬された。彼の死は斯界にショックを与えた。彼を失った歯科界の損失は計り知れなかったのである。ニューヨークのバッファロー大歯学部のバレット教授は、「彼は神が人類に与え賜うた贈り物である。彼は星間のみならず夜まで費やしたとしても足りないくらいの、ごく限られた人にしかできない偉業を達成したのである」と語った。

清潔な歯にはう蝕が発症しない

口腔内細菌が食物残渣から栄養を摂取し、酸を產生することがう蝕の原因となる、という科学的知識のもとで、いまや世界中の人々が日々のブラッシング、フロッシングそして口腔管理を発展させることによってう蝕を予防することができる。ミラー先生は「清潔な歯にはう蝕が発症しない」というスローガンを世に広めた。そしてこの概念により、今日の歯科衛生士という専門職の確立を刺激したのである。

1915年6月28日、オハイオ州立大学はFDI（国際歯科連盟）に対してW.D.ミラー博士の名譽に対し最初の銅像を立てる許可を与えた。それは、F.ハイバードによってシカゴで制作された鋳造物で、1915年12月8日のオハイオ州歯科学会開催期間中に除幕された。それは、始めはオハイオ州立大学図書館に設置され、その後1978年に大学内の医学部と歯学部の総合施設に移されていまもそこに立っている。

白石一男の咬み合わせ臨床講座2日間コース



『きっ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、技工士、衛生士を対象とするセミナーです。
されない事をいふらばべても、目の前の患者さんからの嘆きが、「良く咬めない！」『この人ね結構ダメだ！』『噛んで痛くなる！』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みて下さい。『咬み合わせを診る目』が鍛くなります。
このセミナーは、経験・各職ともに、ある意味で現役の歯科医院経営の目標と手段を見つめ直す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（ゴシックアーチ描記法）の導入コース～

白石 一男 先生
・白石歯科医院院長
・茨城県結城市開業
・咬み合わせ医療会

開催日	平成20年 1月13-14日(日・月)、3月8-9日(土・日)
時間	1日目（講習会15:00-18:00／軽食懇親会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。
お問い合わせ	株式会社モリムラ 担当:森村 和彦
お申込先	東京都台東区上野3-7-3 TEL:03-3836-1971 FAX:03-3836-1233

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



NTI-TSS（歯科用咬合ミニスプリント）は頭痛の原因といわれている三叉神経血管群に基いて考えられた画期的な装置です。歯科におけるプラキシズムや下顎運動における咀嚼筋群の異常な活動をコントロールすることによって、患者さんのもつ不快症状を解消できる新しい考え方によるスプリントです。

米国では、NTI-TSSを\$300前後で患者さんにお勧めしているようです。莫大な費用のかかる咬合治療にくらべ金銭的リスクを減らすことができ、1回のアポイントで完成して時間と経費を節約できるのもこの装置の強みかもしれません。ぜひ参加してみてください。

半日コースセミナー

日時	平成19年12月2日(日) 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 ※先着順にて締め切らせていただきます。

博多人気質
私の住む福岡市も都市化が進んで博多原人の血がうすまりつつある。それにつれて博多人気質も希薄になります、生粋の博多一人に出会うことも少なくなってきた。
博多人気質の二つに唐辛子を思わせるヒリヒリとするような辛辣な皮肉とユーモアがある。
あなたは辛辣人の義歴に行つたところ、彼女と付き添いの娘さんが何やらもめている。様子を伺うと、どうやらわれわれの治療を受ける前に患者さんはお手洗いに行きたらしい。
「どうぞ先に用をたして下さい」といったところがかりますバイ」ときたので、「入れ歯洗いにも良いですバイ」
これでは済んまっせんで、娘さんは母親をトイレへ連れて行つた。
これも仕事の一つ、私も少し訪問歯科医になりはじめた。

Yさんの見送り
Yさんは足が不自由なのだが必ず歩行器につかまつてエレベーターの所まで私たちを見送りに来る。
「またね」と手を振ると、「もう来んヨカヨ」と、憎まれ口をたたきながら手振り返してくるがメガネの奥で眼が笑つている。
その昔、友人の家へ行くと、帰りにその母親から記憶がよみがえる。幸いにもその友人から、又お出でという意味だ、と解説を受けてさらに戸惑いと安心感を味わつたことを思いだした。

因みに
歓楽街で知られる「中州」を形成する那珂川の東側が商人の町「博多」で、川を隔てて西側が武家の町「福岡」である。つまり福岡市は福岡と博多から成る、と言うのがウンチク。
さらに九州では唐辛子のことをコショウと言う習慣があり、胡椒は洋コショウと言つて区別する。従つて柚子こじようの成分は厳密には柚子唐辛子である。
前装冠レジンが外れる
「先生、また例のKさんの前装が飛んだようですよ」とアシスタントの声が聞こえる。



訪問診療顛末記・2



野尻 寛先生
nojiri@rb4.so-net.ne.jp
上記メールアドレスに本文への
ご感想をお寄せください。

ナイデスはないだろう・・・・

お痛みはありますか?と聞くと100%ナイデスと返事が返ってくる。
試しに老人に「お痛みはありますか?」と伺ったとき、歯が自然に抜けて咽頭に落ち、患者がそれを飲み込んでしまった。
患者は胃瘻形成をうけて経管栄養を受けていたため、報告があつた院内には緊張が走った。
幸いに誤嚥でなく誤飲であったために、同僚の歯科医の機敏な計らいで、やはり訪問診療をしている他の施設に救急車で搬送し、内視鏡でとりだしてもらい事なきを得た。

抜去歯牙誤飲

同僚のひとりがブラブラの歯のレントゲンを撮ろうとしたとき、歯が自然に抜けて咽頭に落ち、患者がそれを飲み込んでしまった。
患者は胃瘻形成をうけて経管栄養を受けていたため、報告があつた院内には緊張が走った。
幸いに誤嚥でなく誤飲であったために、同僚の歯科医の機敏な計らいで、やはり訪問診療をしている他の施設に救急車で搬送し、内視鏡でとりだしてもらい事なきを得た。

このような日本語の乱れについて、患者でもある女子の日本語学科教授に聞くと、「言葉は多数決ですから、皆が使う方向になだれで歯止めが効きません」という绝望的な返事をいただいた。
膝を打つ。
女子の日本語学科教授によれば、「言葉は多数決ですから、皆が使う方向になだれで歯止めが効きません」という绝望的な返事をいただいた。
このように誤飲をしてしまったために、歯科医は緊張が走った。幸いに誤嚥でなく誤飲であったために、同僚の歯科医の機敏な計らいで、やはり訪問診療をしている他の施設に救急車で搬送し、内視鏡でとりだしてもらい事なきを得た。

定期的口腔ケアの必要性
定期的口腔ケアにより誤嚥性肺炎の発病率は半分に減り、発熱や、死亡率も減るという統計や資料が目付くようになり、施設ではその効果が立証されつつある。
さらに、歯周病と糖尿病や動脈硬化、高血圧、心内膜炎、流産の可能性と低体重児との結びつきなどを証明されるにいたり、往時の口腔中心感染説(oral infection)を忘れさせる議論が盛んになってきた。
最初は抵抗があつたこの挨拶にも段々になれてきた。
軽自動車に揺られて病院や施設に着いても「お疲れ様です」の挨拶がやりとりされ、エレベーターの乗り降りの際にも、各階のナースステーションでの挨拶が交わされ、介護士やその他のスタッフとも交わされるから數え切れない。
今日も「お疲れ様です」に送られて診療所を後にす。

お疲れ様です
スタッフルームでも病院でも「お疲れ様です」ではじまり、「お疲れ様です」で終わる。
1日に何度も聞くことか、多分20回いや30回以上だろう。
最初は抵抗があつたこの挨拶にも段々になれてきた。
軽自動車に揺られて病院や施設に着いても「お疲れ様です」の挨拶がやりとりされ、エレベーターの乗り降りの際にも、各階のナースステーションでの挨拶が交わされ、介護士やその他のスタッフとも交わされるから数え切れない。
今日も「お疲れ様です」に送られて診療所を後にす。

私はひどく月に及ぶ入院時の心理的トラウマなのかも知れない。
「上着を脱いで貰つても良いですか」「手を握つて貰つて良いですか」「血液をとらせて貰つて良いですか」これが敬語として使われていることを理解するには少し時間がかかった。
今もつてなじめない言葉に「してもらつて良いですか」がある。

私はひどく月に及ぶ入院時の心理的トラウマなのかも知れない。
「上着を脱いで貰つても良いですか」「手を握つて貰つて良いですか」「血液をとらせて貰つて良いですか」これが敬語として使われていることを理解するには少し時間がかかった。

我々の周囲の知らないところで巨大資本による病院の買収や統廃合が続いている。
「高齢化ビジネス」は巨大ビジネスでもある。
今から日本で広がる医療マーケットと言えばこの分野にしか見出せないほど大きなチャンスがそこには存在している。
それについても、このシステムからこぼれ落ちた介護難民や、口腔ケア難民をどうしたら、政府のいきべきなのか、それとも介護保健の対象となるべきなのか。

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 歯科医療参考価格 ¥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 歯科医療参考価格 ¥18,500

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

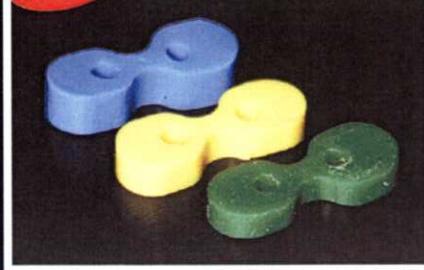
●コンタクトウェッジ(L ブルー) 85個 歯科医療参考価格 ¥7,000

●コンタクトウェッジ(M イエロー) 85個 歯科医療参考価格 ¥7,000

●コンタクトウェッジ(S グリーン) 85個 歯科医療参考価格 ¥7,000



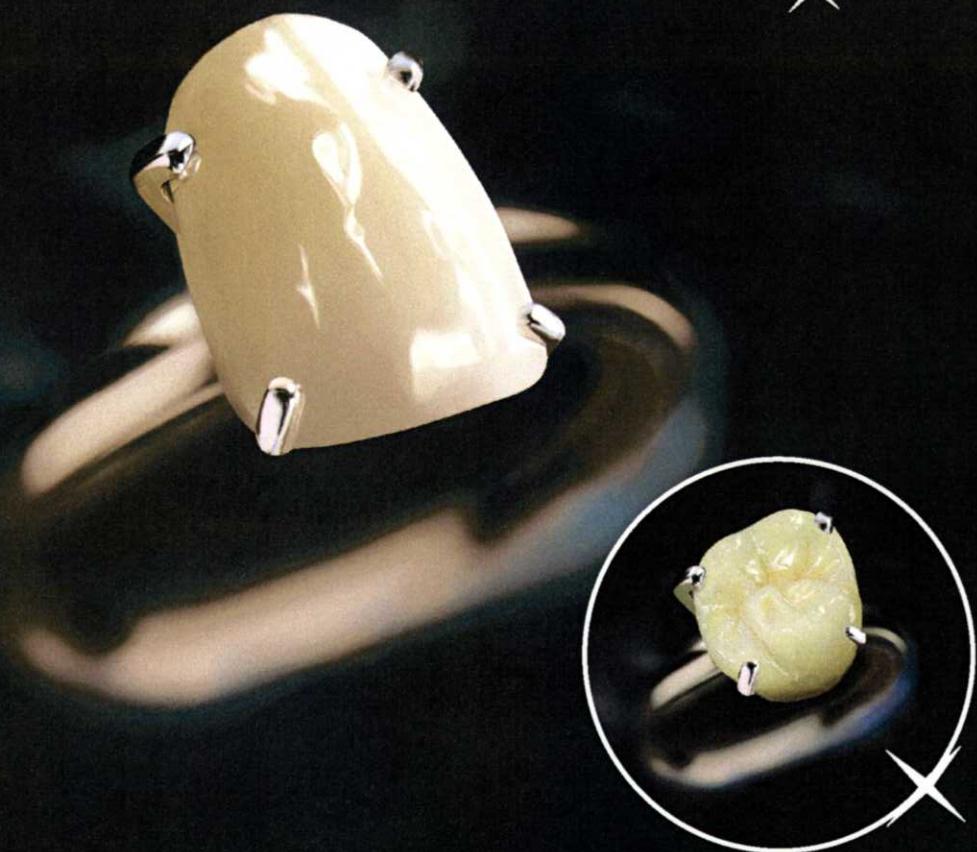
大好評



製造販売業者:株式会社エイコー 東京都台東区上野9-17-10 TEL 03-3834-5777
製造業者: DANVILLE MATERIALS (ダンビル社)
一般医療機器 医療機器登録番号182X00168010001

矯正治療でカリエスをつくってしまったら

BisCover LV



患者さんが納得してくれない
時代となりました。

矯正前の歯面コーティングに

歯科表面滑沢硬化材

ビスカバーLV

低粘性リキッドポリッシュ



Bringing Science to the Art of Dentistry™

本紙に掲載されている価格は2007年10月現在のもの（税抜）です。形態・仕様は予告なく変更することがあります。