

Mリポ新聞

モリムラ 偶数月発行

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14号



図1 上顎側切歯の硬質レジン前装冠の破折を主訴として来院。



図2 銛線部を除去し、マイクロエッチャーハンドピースを用いてサンドブラスト処理を行う。



図3 シランカップリング剤を塗布した後、メタルプライマーを塗布し、次いで前面にボーディング材を塗布する。いずれも、その塗布量が厚くなりすぎないように注意する。



図4 金属面にオペーカーを一層塗布する。塗りムラができるようになるのがコツである。



図5 オペーカーの塗布状態に合わせて、透明性の低いレジンベーストを選択すると、金属色を上手く隠すことができる。



図6 レジンペーストの充填は、隣在歯の色調を参考にしながらレイヤリングテクニックによって行う。



図7 形態修正は、はじめは注水下で行うが、微細なキャラクタを付与する際には非注水下で行う。



図8 微細なダイヤモンド粒子を含有したシリコンポイントを用いて研磨を行う。

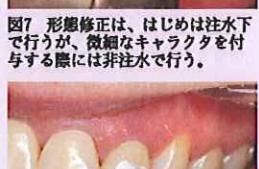


図9 面出しは、ダイヤモンドペーストとパフを併用して行うよい。

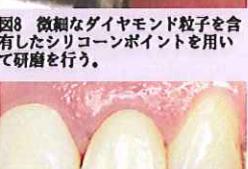


図10 歯冠形態とともに表面の艶が審美修復の大きなポイントである。

第14号の紙面

- 1.P. 特別寄稿『接着臨床を成功に導く強い味方』
- 2.P. 特別寄稿『臨床術を高める豊富な道具』
- 3.P. 特別寄稿『技ありコンポジットレジン充填の活用法』
- 4. 5.P. モリムラ キャンペーン
- 6.P. 歯科雑誌『ウォルター・ロウシ博士』
- 7.P. 萩原 兼先生の『開業休暇』
- 8.P. 巻末特集『ビスカバーレV臨床報告』

特別寄稿



宮崎 真至 教授
日本大学歯学部
保存学教室修復学講座

接着臨床を成功に導く強い味方 マイクロエッチャーハンドピースの実力

宮崎 真至 先生

接着に関するセミナーで、比較的頻度の多い質問に、セラミックスあるいは硬質レジン前装冠の修理に関するものがある。臨床では重要な話題であるのだと、あらためて感じている。セラミックスあるいは硬質レジンとの接着は、機械的維持のためのサンドブラスト処理とシランカップリング剤による化学結合で形成される。一方、金属接着のための表面処理は、維持装置、微小機械的維持、直接接着型表面処理および介在型表面処理などに分類される。機械的改質の効果としては、金属表面に凹凸を付与し、そこに接着材が侵入し硬化することによって投錆効果を生じてレジンと金属が一体化するというものである。アルミニナ粒子を金属表面に吹き付けるサンドブラスト処理によって粗面を形成し、新鮮面を露出する方法がとられている。さらに、化学的処理法として接着性モノマーを有機溶媒に溶解したいわゆる金属接着性プライマーを塗布するものが一般的である。さらにも、オペーカーを一層塗布する。塗りムラができるようになるのがコツである。いずれにしても、口腔内で補修修復を成功させるポイントは、新鮮な被着面をサンドブラストによって得ることである。この点からも、マイクロエッチャーハンドピースの存在は、極めて重要であり、臨床でなくてはならない存在といえる。



チアサイドで使用できるマイクロサンドブラスター

マイクロエッチャーハンドピースII



¥49,000

販売元:DANVILLE MATERIALS (ダンビル社)

製造番号:1362X0016601001

サンドブラストは接着面積を大きくし機械的保持力を強化します

ダイヤモンドバーで機械的な粗造面を形成することと比較してサンドブラストは接着力を向上させます。



用途

- ・メタル (インレー、アンレー、クラウン、ブリッジ、コア、ポスト等) の接着強化
- ・ポーセレン (インレー、クラウン、ベニア等) の接着強化
- ・矯正用ブレケット、バンド等の接着強化
- ・接着スプリントの接着強化
- ・デンチャリーベラーの接着強化
- ・被覆面再合着の接着強化
- ・インプラント上部構造の接着強化

特長

- ・ノズルが360°回転しますので最適なアングルを選べます。
- ・スイッチボタンが増設にあるため操作しやすくなります。
- ・ペンシルタイプのハンドピースは持ちやすく軽量です。
- ・透明のパウダージャーのためパウダー種類や残量がわかります

MIの概念が普及し、う蝕治療では、必要以上に歯質を削除するところが多くなり窓洞は非常に小さくなっている。そして補綴治療では、ファイバーポストを併用したレジンコアが広く行われるようになっている。いずれの治療においても、レジン接着材塗布後の乾燥においてスリーウェイシリングで

床で広く用いられているセルフエッティングシステムは、プライマーやボンドの塗布方法、それらの溶媒を蒸散させるための乾燥方法などが製品ごとに異なるため、確実な樹脂合成分層による象牙質接着力界面を形成するにはこれまで以上に注意を払う必要がある。

2ステップセルフエッティングシステムのプライマーの乾燥は、マイルドエアーによるいわゆる微風乾燥が指示されている一方、ここ数年各接着メーカーより市販されているワンボトルセルフアドヒーズは、エアー乾燥による溶媒の蒸散を確実に行わない直接強さが著しく低下することが報告されており、エアー圧をこれまでの2ステップセルフエッティングシステムのプライマー乾燥とは異なり、強圧による乾燥を指示している。

1増田浩
1(4)・1880-1880
2003.

臨床で広く用いられているセルフエッティングシステムは、プライマーを蒸散させるための乾燥方法などが製品ごとに異なるため、確実な樹脂合成分層による象牙質接着力界面を形成するにはこれまで以上に注意を払う必要がある。



秋本 尚武先生

鶴見大学歯学部
第一歯科保存学教室

レジンコアにおける根管内の水分やレジン接着材の乾燥を目的に開発された「ボンドエアーアイーズ」は、このような要求に応えることのできる器材の一つである(図2)。

使用時のポイントとコツ

はチップ先端からのエアーが窓洞内の隅々にまで届きにくく、小さな窓洞あるいは細い根管内のレジン接着材を確実に乾燥するのは難しい。また、くさび状欠損修復など広い被着面にレジン接着材を塗布した場合には、乾燥とともに接着材を均一に延ばし広げることも大切である。

ボンドエアーアイーズは、もともとダンビル社が製造しているチエーサイド用のサンドブラスター「マイクロエッチャート」の「マイクロエッチャート」の改良版である。ボンドエアーアイーズの接続金具には、マイクロエッチャートとボンドエアーアイーズの双方が接続でき、マイクロエッチャート缶が共用可能である。

ボンドエアーアイーズ

臨床術を高める重要な道具



図1 レジン接着材の微風乾燥。
同じエアー圧で窓洞の隅々まで乾燥できる



図2 くさび状欠損修復における
レジン接着材の乾燥



図3 ボンドエアーアイーズ



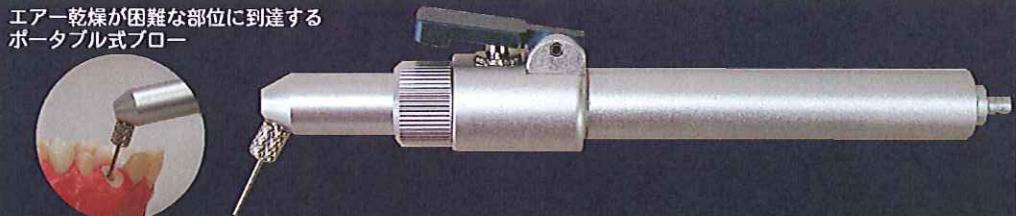
図4 ボンドエアーアイーズ本体
ノズル先端は外径1mmと非常に細い



図5 噴射ボタンでエアー量が調節できる
左：強いエアーが必要な場合
右：マイルドエアーが必要な場合
(軽く押した状態)

ポータブル式ブローホース ボンドエアーアイーズ

エアー乾燥が困難な部位に到達する
ポータブル式ブローホース



技あり

コンポジットレジン充填の活用法 コンタクトウェッジ



吉田 格先生
吉田歯科診療室
(東京都中央区開業)

コンポジットレジン充填の適応症を拡大するとともに、その信頼性を上げようと様々な試みが行われている。ここでは筆者の取り組みの一端を臨床例とともにご紹介する。

一般にコンポジットレジン充填は簡単で短時間に終わる処置と考えられている。そのためか材料が進化しているにもかかわらず、予後が思わしくない症例が散見される。しかしある程度時間をかけ細かなテクニックを積み重ねる事により、複雑な形態へも対応できるとともに、従来考えられなかった良好な予後が期待できる。ポイントは接着阻害因子の徹底排除と確実なマトリックス設置である。

健となるハードはマイクロスコープ・ラバーダム・コンタクトウェッジなどのマトリックス用材である。隣接面を含む窩洞への充填はマトリックスが適切に設置できるか否かが勝負の別れ目であるが、マイクロスコープを覗くとその場合は意外にシビアであることがわかる。特にマージンが歯肉縁に及ぶ症例では、歯肉側マトリックスの適合や出血の抑制にラバーダムが必須であることがよくわかる。ここでご紹介するコンタクトウェッジは良く考えられた便利な材料であるが、それでも過信してはいけない。歯舌側の良好な適合に比べ中央の適合が甘い事もあり、その場合さらに別のウェッジを追加挿入する必要がある。



図21、22隙接面コンポジットレジン充填周囲が二次カリエスに罹患。再充填処置を行う。



図2 健全歯質ができるだけ残すようにするためにマイクロスコープ下で旧充填材料と罹患歯質を除去、その後多歯露出口法によりラバーダム防湿を行う。



図3 歯肉縁下にあったマージンはラバーダムにより圧迫され縫線上に露出する。これにより出血などの接着阻害因子を排除するとともに、ウェッジの接着を確実にする。



図4 着色処理後、マイクロスコープ下で高窓部にフロアブルレジンを充填。気泡や未充填部ができないよう、また重合深度や重合収縮方向を充分考慮しながら慎重に行う。



図5 21はまだ22を充填する前で器具の直達が可能なので、マトリックスなしで充填する。歯肉側マージンの充填はラバーダムによる圧迫なしでは不可能。



図6 フロアブルレジンの表面張力で造られた隙接面の凸形態。最新のフロアブルレジンは耐久性や研磨性にも優るので、表層に用いても良好な結果が得られやすい。

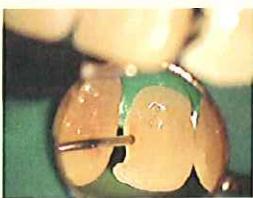


図7 21充填完了後、22の充填に移る。図4と同様な考え方でフロアブルレジンを充填。



図8 程度の高いフロアブルレジンを用い、先にコンタクトポイントだけ造る。ここに歯肉側マージンを基準にマトリックスを設置すれば22の隙接面形態が決まる。



図9 フレキシウェッジを挿入し、一時的に歯間を開けさせる。離開後、フレキシウェッジを除去する。

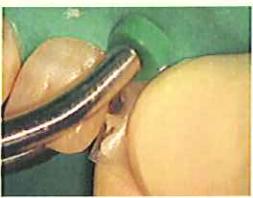


図10 離開しているうちにマトリックスを挿入、コンタクトウェッジ(グリーン)を挿入、クランプフォーセッブスを用いて引き伸ばした状態でスライドさせると容易にコンタクトポイントを通過する。適合を良く確認する。



図11 フロアブルレジンを充填。パテ状のレジンと違い、マトリックスの圧接が弱くてもパリが少ないのはありがたい。



図12 コンタクトウェッジはマージンより深い位置で止まっているのではないかのが、若年者など唇舌側の歯間乳頭が高位にあると安定しない。しかしラバーダムにより歯間乳頭を圧排すれば容易である。



図13 マトリックスにより復元する部位はコンタクトポイントから歯肉側などの、重合後に器具による修正が不可能な部位である。それ以外の切縫などは小さなバーで形態修正する。



図14 充填直後の唇側観。この後数日でブラックトライアングルは消失する。



図15 同口蓋側観。フロアブルレジンを用いると、東洋人特有のシャベル様形態の再現も容易である。

大好評

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

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 歯科医師参考価格 ¥7,000

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

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



顧キャンペーン

数量限定

トはキャンペーンを終了させていただきますのでお早めにご用命ください。

この機会にお買得商品をGET!!

フェーズスプレー油

3本お買い上げで

キュートな歯の形をしたクッション
プレゼント



オイル比率80%!
カートリッジの寿命を
飛躍的に延ばす!

噴射力が弱くなり
注油しやすくなりました!

*写真はイメージです。
印刷物と実際の製品とはデザイン仕様や色が多少異なる場合があります。



マイクロエッチプローキットまたはボンドエアーアイーズをご使用されている歯科医院様に!

マイクロエッチ・ブロ-

2本入¥2,800

3箱お買い上げ

合計価格

¥8,400 → ¥7,000



コンタクトマトリックスシステム

DANVILLE MATERIALS

コンタクトマトリックス

歯科用2級窓洞修復用マトリックスです。
形状はS(スマール)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。



■コンタクトマトリックス(ソフト S)、(ソフト L)、(ハード S)、(ハード L)、(ウルトラソフト S)、(ウルトラソフト L) 各100枚入
■コンタクトマトリックス(サブジンジバル) 各10枚入
■一般医療機器 認定登録番号1382300166010004

コンタクトリング

歯科用マトリックスリテイナです。



■コンタクトリング(内向き・外向き) 各1個入
■コンタクトリング(内向き) 各1個入
■コンタクトリング(外向き) 各1個入
■一般医療機器 認定登録番号1382300166010003

メガリング

コンタクトリングより幅広の歯科用
マトリックスリテイナです。



■メガリング(内向き・外向き) 各1個入
■メガリング(内向き) 各1個入
■メガリング(外向き) 各1個入
■一般医療機器 認定登録番号1382300166010006

プレイスメントツイーザー
コンタクトマトリックス等の装着用。
ロック付。



■プレイスメントツイーザー 1本入
■一般医療機器 認定登録番号1382300166010007

メガグリップフォーセップス
コンタクトマトリックス等の取り外し用。
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ップス 1本入
■一般医療機器 認定登録番号1382300166010005

コンタクトプライヤー
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用。



■コンタクトプライヤー 1本入
■一般医療機器 認定登録番号1382300166010002

コンタクトプライヤーブラス
コンタクトリング、メガリング等の脱着用。



■コンタクトプライヤーブラス 1本入
■一般医療機器 認定登録番号1382300166010008



2008年
1月21日~

モリムラ

ご愛顧

*キャンペーンは数量限定です。期間中でも限定数に達した場合はキャンペ

ラテックスフリーのプロフィーカップ プロフィーカップLF 新発売キャンペーン

ラテックスフリーのプロフィーカップを使ってみたい！

少しづついろいろ試せる

プロフィーカップLF
全6種類各2個セット！

マンドレル1本付

¥840

合計価格約¥1,056 →

プロフィーカップLF アソートキット

内容: プロフィーカップLF

(1701, 1702, 1703, 1704, 1705, 1706) 各2個、
マンドレル(1301) 1本

販売登録番号: 1802001800007

いつもご使用いただいている製品が
お得！

プロフィーブラシ プロフィーカップ プロフィーカップLF

20%引

各12個入

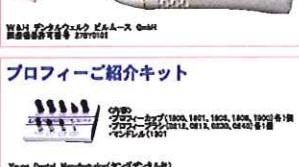
歯科医院様参考価格から

コンパクト
ヘッド
&
スクリュー
タイプ

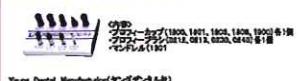
さらに
使いやす
くなりま
した



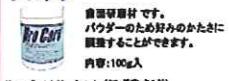
アダージオ 18:1減速回転ハンドピース



プロフィー紹介キット



プロケア



プロフィーカップLF

販売登録番号: 1802001800004



プロフィーカップ

販売登録番号: 1802001800005



プロフィーブラシ

販売登録番号: 1802001800006



日常のお手入れに
義歯洗浄剤

歯科医院専用 義歯洗浄剤 スマイルデント 発売中！

スマイルデント

部分汚れに
スマイルデント
義歯洗浄液 フレッシュアップ

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



120錠入り



48錠入り

■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

スマイルデントキャンペーン

スマイルデント
120錠入 4個
または
48錠入 6個
お買い上げで

限定8000回
※販路外に送り出された場合を除いていたたきます。



レザレ
ボディーナノクリーム
1個プレゼント



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。

この機会にお買
い得商品をGET!!

The Story of The Great Man in The Dental World

ウォルター・ロウシュ

その高い見識が研究と臨床との間にある懸隔を埋めたのだ！

Walter J. Loesche

チャールズ・F. コックス博士
ジョン D. ルピー博士
翻訳 秋本 尚武先生



チャールズ・F. コックス
DMD, PhD, FADI, MNDS

チャールズ・コックス博士は、元アラバマ大学ハーミングハム歯科学院院長、オハイオ州立大学歯学部の両校での歯学部学生による研究コンテストの指導を行った。

「ロウシュ博士はその考え方、時間、研究予算等についてつねに寛大であり、学生と教職員の双方が成功し発展するためにかれらを激励しつづけたのだ」
ミシガン大学歯学部長ウイリアム・E.コトイツ 1996年

ワールドクラスの微生物研究所設立

ウォルターJ. ロウシュ博士は、ミシガン大学アナーバー校の微生物学と免疫学講座でマーカス・ウォード (Marcus L. Ward) 教授賞を受賞し、現在は名誉教授である。1957年エール大学で学士号を得た後、直ちにハーバード大学歯学部に進学し1961年に卒業した。そして1967年にマサチューセッツ工科大学で博士号を取得した。1974年にミシガン大学に赴任後、直ちにワールドクラスの微生物研究所を設立し、その門戸を広く開いた。そしてその知識を大学院生にはもちろん、エイドリアン先生夫妻、ブレット、コーンマン、モリソン、サイドなどそれぞれが優れた研究者として国際的にも有名であった多くの仲間たちとも分け合った。ロウシュ博士の長年にわたる研究活動の中で、われわれ臨床家に対して大きく貢献したことといえば、まずう歯における細菌学的理解の向上、口臭、細菌の微小漏泄とその歯周病理学との関連についてであるが、おそらく最も重要な研究は、歯周病の進行と心臓病の細菌学的関連性についての理解を深めることであろう。

マーカス・ウォード教授賞受賞

1996年ロウシュ博士は、ミシガン大学歯学部でマーカス・ウォード教授賞受賞の栄誉を得た。歯学部長ウイリアム・コトイツ博士は、認証式の冒頭で次のように述べた。“ロウシュ博士が研究と教育において主に焦点を当てたのは細菌学についてであり、その研究で得た専門知識は高齢化していく人たちに還元されています。このようにロウシュ博士の大学、教育、そして研究に対する貢献度はいずれの面においても実に優れたものなのです、と。ロウシュ博士は1979年から1982年まで生物医学研究評議会の委員を務め、所属する複数の組織でも編集委員として奉仕し、また1987年から1988年までは米国歯科研究学会 (AADR) の会長を務めた。また1987年から1989年まで、ミシ

ガン大学歯科研究所の研究所長を務め、そしてミシガン大学歯学部とオハイオ州立大学歯学部の両校での歯学部学生による研究コンテストの指導を行った。

ロウシュ博士はAADRの会長職の他に、NIH(米国国立衛生研究所)とFDI(国際歯科連盟)で複数の委員会の理事も務めた。現在は、グラム陰性嫌気性桿菌分類小委員会やInternational Dental Health Foundationで活発な活動を行っており、複数の著名な学術雑誌の編集委員も務めている。さらにロウシュ博士は、160編の論文の筆頭あるいは共著者であり、依頼され執筆した総論は40編を超し、複数の教科書で章を担当し、二つの教科書の著者であり、一冊の教科書の共著者も務めた。

スピロヘータの重要性を導き出す

50年以上にわたって発表されてきた数多くの論文の中で、ロウシュ博士の研究の幅が広く歯科における貢献の大きさを明らかにするいくつかの論文が思い浮かぶ。1960年代後半ロウシュ博士は、細菌の細胞内グリコーゲンがショ糖摂取による食事そして結果として引き起こされるう歯と関連していることをグアテマラ人の子供に発生しているう歯から報告した。(Loesche W., & Henery, L. 1967. Intracellular microbial polysaccharide production and dental caries in a Guatemalan Indian village. Arch. Oral Biol. 12:189-194). またその10年の間、歯周病原因菌の栄養摂取とアミノ酸代謝からもたらされるアルカリ性の重要性についてのロウシュ博士の早くからの洞察力は、歯肉縫下の環境の生態を明確にすることにつながったのである(Loesche W. 1968. Importance of nutrition in gingival crevice microbial ecology. Periodontics. 6:245-249). またロウシュ博士の研究の深さは、歯周病におけるスピロヘータの重要性と、その厳格な増殖要件を導きだした。(Loesche, W. 1988. The role of spirochetes in periodontal disease. Adv. Dent. Res. 2:275-283).

ロウシュ博士は、非常に精力的なすばらしい研究チームとともに、歯周病細菌叢によるタンパク質分解について明らかにした。そしてこの研究が red complexとして現在では歯周病に関する細菌として認識されているTreponema denticola, Porphyromonas gingivalis, Tannerella forsythiaeなどの歯周病原菌を検出するためのパナテスト*の開発へつながった(Loesche, W., Bretz, W., Kerschensteiner, D., Stoll, J., Socransky, S., Huj Joel, P., and Lopatin, D. 1990. Development of a diagnostic test for anaerobic periodontal infections based on plaque hydrolysis of benzoyl-DL-arginine-naphthylamide. J. Clin. Microbiol. 28:1551-1559)。

S. ミュータンスの役割を解き明かす

さらにロウシュ博士は、in vivoにおいて各種修復物とエナメル質の接合部における辺縁微小漏洩による細菌の侵入の影響について説明し、そして5級窓洞の窓底部から細菌を採取培養し、in vivoにおける関連性について明らかにした。それは、これらの細菌が歯髓反応と直接的な関係があるというものであった。そして「窓洞の辺縁封鎖こそが、歯髓炎を引き起こす細菌侵入を防ぐ上で必須のことである」ということを示した。

Inflammation (Bergenholtz, G., Cox, C., W. Loesche, W. and S. Syed. 1982. Bacterial leakage around dental restorations: Its effect on the pulp. J. Oral Pathol. 11:439-450).

おそらくロウシュ博士による最も重要な研究論文は、Microbiological Reviewsに掲載された“Role of Streptococcus mutans in human dental decay”(Dec., 1986, 50: 353-380)であり、この論文は歯科の研究分野において最も頻繁に引用されている文献の一つである。そして、この論文によりロウシュ博士とその研究グループは、私たちに科学的な知識と臨床的な実験に役立つ数多くのデータを示し、おそらく最も素晴らしい研究グループの一つとして認められることになった。

人間であることの認識をもとめる

ロウシュ博士は、多くの名前ある表彰を受けられた。フィンランドのトゥルク大学から「The Dr. Honoris Causa」、スウェーデンのイエボリ大学から「The Dr. of Odontology」、などの表彰を受けた。さらに、カナダ・トロント大学ヘルスサイエンスでは、「The Rosenstat Visiting Professor」、ベルギーのゲント大学からは「The Doctor Honoris Causa」を、そしてそれらの中でおそらく最も著名で名誉あるものは、う歯の研究に対して贈られた「The IADR Distinguished Scientist Award for Research」であろう。そしてさらに口腔内から採取、分離したグラム陰性菌の新種には、ロウシュ博士の功績により「Prevotella loescheii」と命名されている。私たち(コックスとルピー)二人が、ロウシュ博士との長い付き合いにおける大いなる役得は、個人的にウォルター(ロウシュ)と知り合えたことであると思っている。学会場でロウシュ博士は、学問的に混乱を感じていることに対し十分な討論や詳細な説明をし、そしてすべての人々と情報を共有した。これまでの経験を通して、ロウシュ博士は自然界の理解のために類のない刺激と情熱を示し続けている。それは、大きな学会であろうと診療所や実験室での個人的なディスカッションであろうと、そこに居合わせた人たちの知識を引き上げることになった。ロウシュ博士は私たちに常に考え、そして十分に理解するようにもとめたが、とりわけ重視したことは、私たちすべてが人間である、ということを認識することを強いたことであった。

*パナテスト：販売名「パナペリオ」白水貿易株式会社取扱

ひとつのセンサーで口臭とアルコールレベルを測定できる

2in1 ブレステスター

ETIQUETTE CHECKER
エチケットチェック



- 大切な人への心配り
- みだしなみ・エチケット
- 自己健康管理
- 口臭モード 残留率表示
- アルコールモード 残留率表示
- 夜にでもよく見えるバックライト付きLCD画面。
- 省エネ オートオフ機能付き。(使用後5秒以上操作が無いと自動的に停止。)
- 新品の乾電池を使用して約120回測定できます。
- 携帯に便利な軽量コンパクトサイズ。サイズ:110x30x18mm/重量:約52g(乾電池を含む)
- ウォームアップから判定終了までたったの約13秒。ウォームアップ約8秒 → 測定約3秒 → 判定約2秒

TOPLAND.

ひとつのセンサーで、口臭とアルコールレベルがわかる



口臭モード
わかりやすいレベル表示。



アルコールモード

6段階で表示のほか、測定値も0.05mg/l単位の精度で表示します。

(単位: mg/l)	0.05	0.10	0.15	0.20	0.25	0.30	0.35	0.40	0.45	0.50
1 (2) (3) (4) (5) (6)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

エチケットチェック

最大方程式: 球根式方程式
口臭: 0.05mg/l
アルコール: 0.05-0.50mg/l (0.05mg/l毎に1段階表示)
計測時間: はかり(12秒)中音(アルコール量を表示)
測定時間: 2秒(エチケットモード)/3秒(アルコールモード)
使用温度: 10-35°C
本体重量: 約52g(乾電池を含む)
付属品: フル充電用充電器 2本 / 保証書付

野尻 寛の『開話休題』

初診

人にはいろいろと悩みがあるもので、20年以上も前の早春のある日、いかにも神経質そうな30代の男性患者がやってきた。電話でも主訴を伝えず、「言つても分かつて貰えないと思うので直接話を聞いて欲しい」と言う。とりあえず矯正患者として取り扱う旨を話してパンツモを握り、衛生士が口腔内予診をませて口内写真を撮る段になつて驚いた。上顎の中切歯の唇面が垂直に削られている(図1、図2)。彼はある交響楽団の団員と名乗りながら名刺と2枚ベージにおよぶメモをとりだし、先ずはこれを読みとれと言う。

メモには

プロのオーケストラに入つたが、2～3年たつて自分の奏法に疑問を持つようになる。音が高音域になると不安定になり、音色が貧弱になる。それを歯並びが原因と思いはじめる。プロ入り4年後、最初の歯科医を訪れ、人工歯にしたいと希望するが断られ、嫌がる歯科医を説得して強引に下顎の前歯を削つて貰う。しかしこれは逆効果をもたらし、前より演奏が不安定になる。以後はヤスリを使って自分の歯を削る。4～5ヶ月かけて削るも効果は不安定で一進一退。上顎の前歯を削るに至るが、今まで以上に演奏が困難になる。右上の中切歯を削りすぎたので、左上の中切歯の出っ張りが気になり、削り始める。ここで少し奏法は安定するが、物足りない。プロ入り5年後、2番目の歯科医にかかるが、矢張り断られる。「理解が得られない」と思ふ。更にあちこち自分で削る。この1年後、つまりプロ6年目に私の診療所を訪れたことになる。

歯科の治療が怖いのと、口の中に关心があり、神経質で、些細なことが気になり、人付き合いが下手で、非淋湿性が強く、体がだるくて疲れやすい。下痢や便秘をしやすく、肩や首のコリが多い、ということが分かつてきた。

簡単な心理テストをしてみると

人にはいろいろと悩みがあるもので、20年以上も前の早春のある日、いかにも神経質そうな30代の男性患者がやってきた。電話でも主訴を伝えず、「言つても分かつて貰えないと思うので直接話を聞いて欲しい」と言う。とりあえず矯正患者として取り扱う旨を話してパンツモを握り、衛生士が口腔内予診をませて口内写真を撮る段になつて驚いた。上顎の中切歯の唇面が垂直に削られている(図1、図2)。彼はある交響楽団の団員と名乗りながら名刺と2枚ベージにおよぶメモをとりだし、先ずはこれを読みとれと言う。

メモには

プロのオーケストラに入つたが、2～3年たつて自分の奏法に疑問を持つようになる。音が高音域になると不安定になり、音色が貧弱になる。それを歯並びが原因と思いはじめる。プロ入り4年後、最初の歯科医を訪れ、人工歯にしたいと希望するが断られ、嫌がる歯科医を説得して強引に下顎の前歯を削つて貰う。しかしこれは逆効果をもたらし、前より演奏が不安定になる。以後はヤスリを使って自分の歯を削る。4～5ヶ月かけて削るも効果は不安定で一進一退。上顎の前歯を削るに至るが、今まで以上に演奏が困難になる。右上の中切歯を削りすぎたので、左上の中切歯の出っ張りが気になり、削り始める。ここで少し奏法は安定するが、物足りない。プロ入り5年後、2番目の歯科医にかかるが、矢張り断られる。「理解が得られない」と思ふ。更にあちこち自分で削る。この1年後、つまりプロ6年目に私の診療所を訪れたことになる。

3枚のセファロとマウスピースを作つて、マウスピースと唇と歯との接触関係を観察することにした(図3)。更にマウスピースを唇に演奏状態に当て貰つて、側方からセファロを撮影し客観的に観察することにした。私には可否を判断する知識がないので、患者を見て貰つて意見を求めたが、「もうどうならないか」と無理難題が続く。

わたしの提案

上顎前歯の歯列弓形態を元の自然な状態に戻してみる提案した。了承を得たので印象を採り凹凸を控えめにワックスアップして即時重合レジンで仕上げて口腔内へ収めた(図4、図5)。この時のやり取りは「下の歯の凹凸が激しい、上の歯の長さが長い、下唇に当たる、改めて外してゆっくり考えさせて欲しい」などと云つては少しは差があつても良いと考えているらしい。

1) 上下の前歯がフラットに並び凹凸がなければ音が安定すると考えている。

2) 上顎中切歯と側切歯の唇側への突出度の差も大歯と小臼歯との突出度の差も気になる。

3) 要するに上下顎の前歯が完全にフラットで平坦になるのが望ましいと考えている。歯冠部の長さについては少しは差があつても良いと考えているらしい。

私の説明

先ず、模型を使って、歯列弓に関する形態学的な話をし、中切歯、側切歯、大歯の形態的特徴と中切歯、側切歯、大歯幅、長さ、厚みから来る歯列弓の凹凸の必然性について説明し、自然な歯列弓で管弦楽の演奏が不利になることのないのではないか、今の状態の方が不自然で、これまでれば奏法が尚更困難になるのではないか、と話した。

立場逆転

この間、ホルンの奏法に関する詳しい講義を受けることになつてしまつた。曰く、アンブッシュ・ア・ペチュア、倍音、音域、発音構造などの専門用語と図解付きで、解説書書いてあり面白かったが、診療に時間がかかるから仕方がない。

注意すべきは

このタイプの患者は訴訟に至る可能性もあるので、歯を削つたり、補綴物を装着してしまったような非通常手段は避けるべきである。いつでも元の状態に戻せる現状復帰の原則を守らなければならない。

更に矯正をしたいと言い出したので、矯正装置とはどんなものか、模型と治療中の患者の口腔内を見せて矯正装置を装着すると演奏は不可能に近くなることを納得させた。

治療する側にとっても自分の能力や専門外の事項については、正面にそのことを伝えて理解を求める。然も

誠実に患者に対応する以外に方法がない。その上で、対応できることには限度があるという同意を得て対処すべきであろう、と考える。

ー珍しい症例との出会いー



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。

この症例をどう考えるか

今にして思えばCMI。のような簡単な歯型テストを組み合わせれば多分神経症とか心身症に近い判断をしたであらうと考えている。眞面目で勤勉に物事に立ち向かうと誰でもこのような状態に至ることは想像に難くない。少なくとも極めてこだわりの強い芸術家であつたことは否めないし、自分の歯をヤスリでここまで削る人には何か尋常でない感じがする。改めて外してゆっくり考えさせて欲しい」「この過程について感謝はしているが貢出しない仕事をしなないので外して欲しい」。それでもテンボラリーゼメントで仮着して様子を見ると、一時は向上したが又低下したので外して欲しいと言う。結局外して元の状態に戻した。

力以上の行動をとつて要介護度を下げてしまつことがあるという、これも裏面自ら日本人の性なのかも知れないが、もっと普段通り呆けて見せたいががでしよう。

* CMI (GARNELL MEDICAL INDEX)

トを組み合わせれば多分神経症とか心身症に近い判断をしたであらうと考えている。眞面目で勤勉に物事に立ち向かうと誰でもこのような状態に至ることは想像に難くない。少なくとも極めてこだわりの強い芸術家であつたことは否めないし、自分の歯をヤスリでここまで削る人には何か尋常でない感じがする。改めて外してゆっくり考えさせて欲しい」「この過程について感謝はしているが貢出しない仕事をしなないので外して欲しい」。それでもテンボラリーゼメントで仮着して様子を見ると、一時は向上したが又低下したので外して欲しい」と話す。結局外して元の状態に戻した。



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

『さしつつ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。

きれい事をいくら並べても、目の前の患者さんからの嘆きが、「良く咬めない!」『この入れ歯じダメ!』『頬まで痛くなる!』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みて下さい。

『咬み合わせを診る目』が解ります。

このセミナーは、総論・各論とともに、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『良く咬める歯齒』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～

開催日	平成20年 1月13-14日(日・月)満席、3月8-9日(土・日)
時間	1日目 (講習会16:00-18:00 / 軽食懇親会18:10-19:30)
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 (先着順にて締め切ります)
お問い合わせ 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
・茨城県結婚市議会
・咬み合わせ医療会

歯科表面滑沢硬化材 ビスカバーLV 矯正歯科治療への応用



割田 博之 先生
プライム矯正歯科
(東京都目黒区開業)

日々の矯正歯科治療において、ブラークコントロールを熱心に指導してもカリエスを発症することがあり、歯並びや咬み合わせが改善されても心苦しく思っています。また2003年、矯正歯科治療中に発症するカリエスに対し、予防のための指導管理責任が問われた裁判で、歯科医が賠償を命じられた判決は衝撃的でした。このことから、歯科医はカリエスに対して、発症責任や説明責任を負うことにはもとより、これからは積極的な予防処置を行う必要があるのではないかでしょうか。

矯正歯科治療中、ブラケット周囲は結紮線やエラスティックモジュール等でブラークが付着しやすくカリエスリスクが高いため、積極的なカリエスの予防処置が求められる部位だと思います。

この予防処置の1つとして、歯科表面滑沢硬化材の応用が考えられます。

歯科表面滑沢硬化材に求められる性質としては、
・封鎖性 ・耐摩耗性 ・操作性 ・審美性
があげられますが、ビスカバーLVはこれらすべての性質を高い次元で兼ね備えています。

ブラケットを装着する歯面にあらかじめビスカバーLVをコーティングすることにより、磨き残しができやすいブラケット周囲のエナメル質を保護することができるようになります。また、コーティングした面は滑沢なためブラークの付着が抑制され、さらに、光沢感があることから審美的にも改善されます。

物理的特性として表面に未重合層がなく硬質なため耐摩耗性が高く、通常のブラッシングでは2年程度の矯正治療中削れてなくなることがない点も見逃せない特徴です。

以上より、ビスカバーLVの矯正歯科治療への応用は、カリエスリスクを軽減させるための積極的なアプローチの一つと思われます。

矯正装置装着前の歯面コーティング

症例 患者12歳 歯列不正のため来院。矯正前、ブラッシング指導を行う。



図1 歯面清掃
フッ素無配合研磨材およびプロフィーブラシ、プロフィーカップを使用して歯面清掃後。

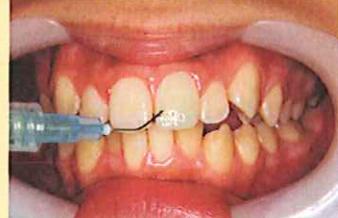


図2 エッティング
ブラケットにエラスチック器材やワイヤーを装着することを考慮して、接着部の周辺2周り程大きめにエッティングする。隣接面および歯頸部周辺はエッティングしない。



図3 ビスカバーLV塗布
ブラシチップを用いてビスカバーLVを均一に薄く塗布する。エタノールを蒸散させるため必ず15秒間放置する。



図4 光重合
プラズマーアーク照射器を用いて10秒間光重合する。



図5 ブラケット装着
通法にしたがってブラケットを装着する。

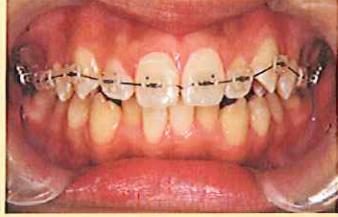


図6 ワイヤー装着
通法にしたがってワイヤーを装着する。

ビスカバーLV

- 薄い被膜で重合します。
- 歯面にべたつきがありません。
- 草くぬに塗布できる低粘性です。
- 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。



図7 ビスカバーLV塗布後1ヶ月後
矯正調整のため再来院。ブラークの付着率は低減した。



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

(ビスカバーLVを歯面コーティングしませんか?)

ビスカバーLVは低粘性で塗布しやすい歯科表面滑沢硬化材です。



- 1 歯面が滑沢な状態になりますので、矯正治療中、ブラークコントロールしやすい環境をつくります。
- 2 歯面をコーティングし保護しますので、むし歯を予防します。
- 3 歯面に輝きある光沢感が出て明るい印象となります。

本紙に掲載されている価格は2007年12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。Mリポ新聞登録読者専用。お申込方法につきましては下記にお問合せください。