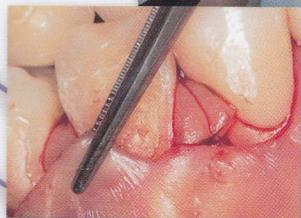


マイクロ デンティストリー YEARBOOK 2015 2016

歯科医療を新たな境地へ導くマイクロスコープ活用術

▶ 日本顕微鏡歯科学会 編



- PART **1** 新シリーズ:マイスタイル顕微鏡
自身のハンドリング、録画&プレゼンシステム、経営スタイルなどを一挙公開
- PART **2** マイクロスコープup-to-date
マイクロエンドサージェリー / 顕微鏡歯科衛生士が伝えたいこと 他
- PART **3** new topics
マイクロスコープのここが知りたい! Q&A特別編:マイクロの販売台数は?
学会誌「MICRO」より翻訳論文掲載 / マイクロスコープの有効活用法
- PART **4** Products Information & Case Presentation

意識の高い患者さんが増えた 時代に合った治療を行うために

Case Report

北條弘明

東京都開業 ほうじょう歯科医院新日本橋
連絡先：〒103-0023 東京都中央区日本橋本町4-1-1 加島商館ビル2F

To Provide a Right Treatment which Fit with the Time
such as Increasing Number of People Aware of their Health

Koumei Hojo



キーワード：
マニースコープZ、患者説明、信頼関係



はじめに

筆者は2014年4月に開業し、まだまだ日が浅いにもかかわらず、当院に来院される患者さんの多くが、顕微鏡やラバーダムをしっかりと使用した根管治療を望まれる。インターネットなどで簡単にさまざまな情報を知ったうえで歯科医院を選ぶ時代になり、われわれ歯科医師もそのニーズにしっかりと応えることが大きな課題となっていくことと思われる。

卒業後まだ間もない頃、マニー社の顕微鏡を10年間愛用している先生に出会い、顕微鏡を使うと根管治療はこんなにも変わるのかと感動したのが顕微鏡に興味を持ったきっかけである。その後、自分自身でもそんな治療ができるようになればと勤務医時代に購入を決意し、憧れだったマニー社の顕微鏡を購入した。その顕微鏡は今でも自分の臨床でなくてはならないものとして多用している。



使用している顕微鏡の特徴

マニースコープZの特徴は、現行の顕微鏡では数少ないズーム式を採用しているところ



図A 筆者愛用のマニースコープZ。

症例 1

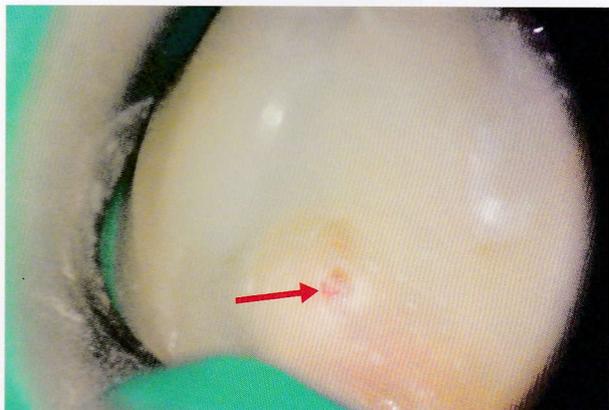


図1 他院にて4に覆髄処理を受けるも、冷刺激に対する症状が日に日に悪化し、担当医から抜髄を勧められ、セカンドオピニオンを求め来院された。仮封材を外し、ベースセメントを除去すると露髄が確認された。



図2 術前デンタルエックス線写真。覆髄材が歯髄にかなり接近しているように見える。

図3 強い自発痛は認めなかったため、MTAを用いたバイタルパルプセラピーの適応症と判断し、露髄面をMTAにて封鎖した。術後、症状は改善され、歯髄診も現在正常である。

と、ヒンジを極力減らし、他社と比較して明るい視野で処置が行えることだと思う(筆者はハロゲンタイプを使用しているがかなり明るい)。

ズーム式のメリットは倍率を上げていくときに、視野に連続性があること。ビギナーにありがちな、視野を中心におけないまま倍率を上げていくと、見たいものが視野から外れていくという現象が起きにくいので、入門機種として適していると思われる。

ヒンジの少なさは、ヘッドレストの位置や、体位を工夫することで、筆者自身はあまり不自由を感じていない。

また、導入コストも大きな魅力である。マニー社のマイクロSCOPEは歴史が長く、術者の使い勝手とコストの双方を向上させた、バランスが良い機種だと思っている。



患者の健康に対する意識がどんどん高くなっているのは皆さんもお感じのことと思う。つまり、以前よりも、抜髄、抜歯に対してのハードルが高くなってきているのは确实だと思われる。マイクロSCOPE

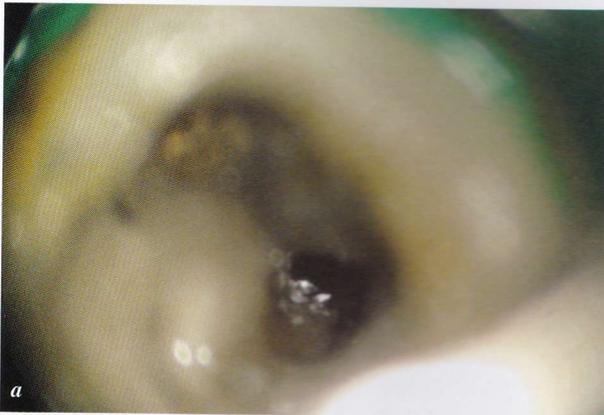
症例 2



図4 3か月前に他院にて抜髄処置を受けた $\bar{7}$ に強い咬合痛が出ているとのことで来院。湾曲部の先にファイルの破折が認められる。



図5 マイクロスコープ下にて、一部ファイルが見えているため、除去可能と判断し、除去を試みることにした。



a



b

図 6a~c ドライ、ウェットで交互に超音波振動を加えることで除去に成功した。



症例 3

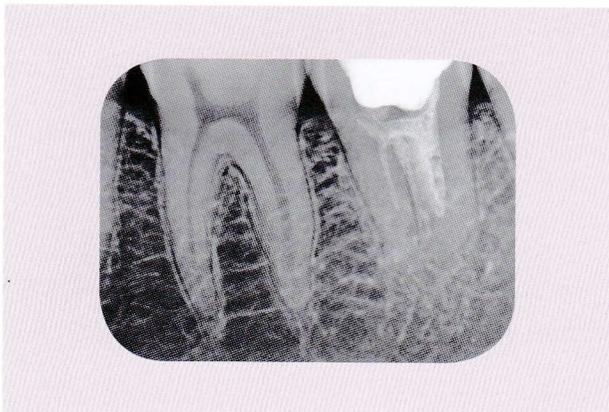


図7 他院にて「7」の再根管治療をするも、症状が改善されず、当院に紹介していただいた症例。根管内に多量の GP の残存を認める。初診時、強い咬合痛を認める。

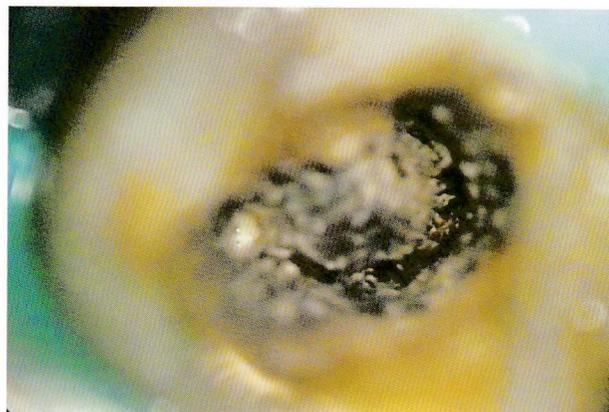


図8 マイクロスコープで根管内を見ると、いかに根管内が汚れているかがわかる。とくに、槌状根の場合の感染源の除去はマイクロスコープが有効である。

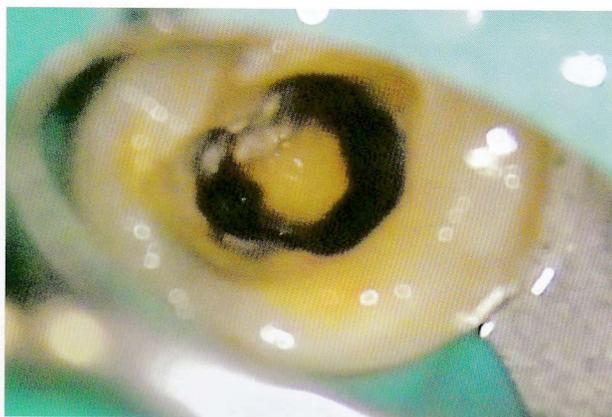


図9 超音波とファイルにて清掃を行っている。槌状根ではとくに超音波による形成が重要になってくる。筆者はナカニシのバリオスという超音波ユニットと E7D, E7 という専用チップを多用している。

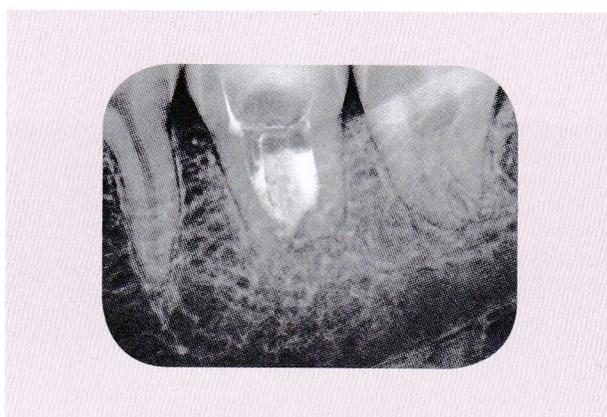


図10 根尖が大きく破壊されていた症例だったために、MTAにて根管充填を行った。根管充填前には、咬合痛はほぼ消失していた。根管充填までに2回の来院を要した。マイクロスコープにより、明視野にて感染源を除去できるため、来院回数を減らせることも患者利益につながる。

プを使うことで、肉眼で診療するときよりも、抜髄、抜歯は回避することができると思われる。しかし、筆者がもっともマイクロスコープの恩恵に預かっている点は、動画を撮影して患者にわかりやすく説明することで信頼関係を構築できているところではないかと思っている。

当院に転院される患者は、「他院では説明が足りなかった、わかりづらかった」とおっしゃる方が多く、歯科医師が頑張ってお話してもなかなか伝わらないことはたくさんあることを痛感させられる。そ

んななか、動画を撮って「ここがこうなっています」と説明すれば、より簡単に患者の理解が得られる。

今後、マイクロスコープの導入を検討されている先生や、購入したのにオブジェになってしまっている先生には、難しいテクニックは置いておいて、まずは患者さんの説明用ツールとしてどんどん使うべきだと思う。そして、今まで以上の信頼関係を構築され、歯科のイメージをもっといいものにしていただければ、この業界全体がもっと盛り上がってくるのではないかと思います。