

第6回日本顕微鏡歯科学会 名古屋大会 事前抄録 4月19日(日)

特別講演

特別講演 1

9:35～10:45 (座長 木ノ本喜史 大阪府開業)

「実体顕微鏡と歯科用CTでわかること」

演者 月星光博 (月星歯科クリニック、愛知県開業)

歯科臨床では、診断の根拠になる大きな部分をX線写真に求めている。しかし、通常のデンタルX線写真やパノラマX線写真では、2次元的な像しか得られず、おのずと診断には限界があった。近年開発された歯科用CTは、低被曝、高画質で3次元画像を短時間で提供してくれることから、骨形態、骨内病変、歯根あるいは根管形態などの診断への応用が飛躍的に高まった。とくに、複雑な多根歯の根管治療においては、革命的な診断がもたらされたといっても過言ではない。たとえば、大臼歯の歯内療法を行おうとする場合、術前に根管の数、位置、形態、石灰化の有無、根尖病変の有無、破折の可能性などを3次元的に把握することが可能であり、そのうえで実体顕微鏡を用いて治療を行えば、治療時間を短縮したり、成功率を高めることが可能である。講演では、歯科用CTと実体顕微鏡のコラボレーションの有用性について考察したい。

特別講演 2

13:30～14:40 (座長 石井信之 神奈川歯科大学)

「いかにして歯科臨床に実体顕微鏡を導入したか」

演者 飯島国好 (飯島歯科医院、東京都開業)

欧米の歯内療法の専門医が来日した折り、マイクロスコープを使用した歯内療法や根尖切除術の見事な症例をたくさん見せていただきました。しかし驚きはあってもあくまで歯内療法の専門医の世界の話であって、自分のような一般開業医には縁のない世界と思っていました。

それから数年経過した後、後輩の先生の歯科医院で初めてマイクロスコープで根管を覗いてみました。その拡大像と明るさに圧倒されました。その場でマイクロスコープの導入の決意をしたのでした。

導入後は診療時間が伸びたり、使いこなせなかったり、後悔する場面がなかった訳ではありません。しかし、患者さんに口腔内だけでなく、全身的にも健康になっていただくために、ますます一本の歯の重要性が高まっています。マイクロスコープは私の臨床にとってもなくてはならない存在となっています。今回のお話がお役にたてれば幸いです。

一般講演・業者特別講演・テーマ講演（発表順）

一般講演 1（座長 吉田隆一 朝日大学歯学部）

10:55～11:05

①「顕微鏡下で根管内破折器具を除去した1症例」

樋口直也、中村 洋（愛知学院大学歯学部歯内治療学講座）

顕微鏡は、歯内療法領域においてさまざまな目的に使用されている。根管内破折器具を盲目的に手指の感覚で除去を試みることは、非常に困難を極める上、二次的な問題を起こす危険性が高い。破折器具の除去を安全かつ確実に行うためには、破折器具および根管をよく観察し、適切な部位を削除する必要がある。今回、下顎右側第三大臼歯の根尖部に破折していた治療用器具を顕微鏡下で除去し、良好な結果を得たため報告する。

11:05～11:15

②「修復物のマージンの適合」

井野泰伸（EE デンタル、愛知県開業）

我が国では臼歯の隣接面齶蝕にはメタルインレーが頻用されます。近年、患者の審美要求度の変化、MI（ミニマムインターベーション）の潮流により、臼歯の隣接面齶蝕にもレジジン充填が要求されるようになってきました。また、生存期間において、臼歯部修復物の、メタルインレー、レジジン充填に有意差はみられないとの報告があります。

今回、両修復法をマイクロスコープを用いてマージン部分を処理した症例を供覧したいと思います。

11:15～11:25

③「Er: YAG レーザーと MTA を用いた直接覆髄法におけるマイクロスコープの有用性」

松井 智, 高橋知多香, 和田陽子, 三浦 浩, 小塚昌宏, 川島 正, 辻本恭久

（日本大学松戸歯学部歯内療法学講座）

レーザーによるう蝕処置への保険適応や、直接覆髄法への MTA の認可など歯髄保存療法の意識が高まると同時に MI 的治療が広まっている。

う蝕のみを最小限に除去するためには、肉眼のみのアプローチでは困難であり、マイクロスコープを用いて、的確に除去する必要がある。本症例では、マイクロスコープ下にて Er: YAG レーザーと MTA を用いた直接覆髄法にて良好な経過をたどった症例を報告する。

一般講演 2 (座長 澤田則宏 東京都開業)

11:35~11:45

- ④ 「マイクロスコープを用いた口腔外科処置症例について」
内木 隆仁 (ナイキ歯科クリニック、名古屋市開業)

近年、マイクロスコープを用いた保存修復治療、歯周治療そして歯内治療などの症例が多く報告され、また学会・雑誌等にて多く発表されるようになってきています。これらの症例を精査するとマイクロスコープによる拡大治療の特徴である視覚情報量の増加により、修復、形成、拡大治療等において従来の治療時間よりも延長されることが懸念されております。しかし、口腔外科手術分野においては、情報量の多さが治療時間の短縮に貢献していると思われる症例を経験し、若干の知見を得ましたので報告させていただきます。

11:45~11:55

- ⑤ 「朝日大学歯学部附属病院保存科における顕微鏡導入から現在の使用状況について」
堀 雅晴、 関根源太、吉田隆一
(朝日大学歯学部口腔機能修復学講座歯科保存学分野)

本学では平成10年に保存学分野の医局員3名がアメリカペンシルバニア大学歯内療法科にて顕微鏡研修を終えた後、同年中に顕微鏡 (Carl Zeiss 社製) を導入し、現在は計3台を根管治療で主に使用している。狭窄根管へのアプローチや、根管充填剤・イスマス部の感染・根管内異物の除去に用いられている。その他には、研修医のプログラムや学生指導にも有効に活用されており、今回はその一部を報告する。

業者特別講演 (進行 山口正孝)

13:10~13:20

「実体顕微鏡の歯科への応用」

阿部真一 (カールツァイスメディテック株式会社)

医科でのマイクロサージェリーの歴史は、現代のマイクロスコープの原型となる世界初の手術用顕微鏡が発売された1953年まで遡る。ここから各科で導入が進み、現代では手術で欠かす事の出来ないツールの一つである。歯科での本格的な導入は1980年代と歴史的には非常に浅いが、普及のスピードは医科のそれをはるかに上回っている。

本講演ではマイクロスコープの歴史を紐解いてみる。

テーマ講演（進行 山口正孝）

14：50～16：25

「実体顕微鏡治療の周辺一画像処理」

三橋 純（デンタルみつはし、東京都開業）

吉田 格（吉田歯科診療室、東京都開業）

実体顕微鏡の使用により口腔内がよく見えるようになった、と同時に術者の視界をそのまま記録し、他者へ見せることが初めて可能になった。この画像を上手く活用することで顕微鏡治療の有効性、更に治療の質が飛躍的に向上する。この講演では顕微鏡の画像処理を静止画と動画に分けて取り上げ、使用機材や手順、更にプレゼンテーションの方法までを臨床現場に即して、明日からの臨床に役立つように解説する。