

## 顕微鏡歯科治療をご存知ですか？

### マイクロスコープを用いた歯周治療や型取りの応用例

鎌田 俊 シュンデンタルクリニック院長

前回まで顕微鏡（マイクロスコープ）を使った歯の根の治療を紹介しました。マイクロスコープを用いて拡大した環境で治療を行うことで、根の治療成功率は「飛躍的に延びる」とお伝えしましたが、マイクロスコープはその他の治療に応用できるのでしょうか。今回はその応用例です。

#### 顕微鏡（マイクロスコープ）を用いた歯周治療

歯周病は歯に歯周病菌が感染し歯周ポケットという溝をつくりながら歯を支える骨を溶かしていく病気です。成人の約8割がかかっている国民病ですが、ほとんどの場合は痛みがないまま放置され悪化、歯を失うという恐ろしい病気です。昔は歯石が原因とされていましたが、現在では数種類の歯周病原菌がつくるバイオフィルムという頑固な毒素膜から染み出る毒素が原因であることが解っています。そのため治療はこの毒素膜をいかに除去して再発を防ぐかが鍵になります。ところが、この膜は非常に

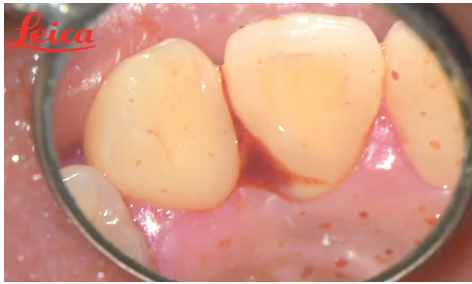
頑固です。治療は毒素膜を機械を用いて掻き出すことが主体ですが、歯周ポケットが深くなると的確に清掃器具を入れることはできません。マイクロスコープを用いると清掃器具を的確に入れることができるだけでなく、肉眼では見えなかった感染源を見つけて除去できるようなりました。

#### 顕微鏡（マイクロスコープ）を使った型取り

虫歯で歯の一部がなくなった場合、歯科医院で型取りをします。歯科技工士は型取りから模型を作成し、手作業で被せ物を作り、模型とともに被せ物が歯科医院へ配達されます（戻ってきます）。その後、作製された被せ物はセメントで歯に装着するという流れなのですが、この時に大切なのは歯をきれいに削り、細部まで正確に型取りすることです。正確な歯の削り・正確な型取りができないと、正確な模型ができないのです。どんなに腕のいい歯科技工

士が被せ物を作製しても正確な歯は出来ません。正確な被せ物が入らないと、結局は虫歯が再発し、場合によっては抜歯になることもあります。不完全な被せ物が誘発する虫歯や歯周病は非常に手強いのです。

マイクロスコープを用いれば、今まで確認が難しかった削り具合の不備や型取り材の流し込み不良が判るようになり、最終的に出来上がってくる被せ物の精度が飛躍的に向上します。結果として永く快適に使える「歯」を提供できるようになるのです。



#### PROFILE

かまだ しゅん 平成16年岩手医科大学卒業。  
平成18年岩手医科大学口腔顎顔面再建学講座歯科麻酔分野。  
平成23年岩手医科大学大学院卒業(博士号取得)。平成27年秋田厚生連雄勝中央病院(非常勤)。平成28年岩手医科大学非常勤講師。同年函館市内にシュンデンタルクリニックを開院。  
日本歯科麻酔学会認定医、日本顕微鏡歯科学会、  
SJCD (Society of Japan Clinical Dentistry、歯科スタディグループ) 理事。

