歯科医師の老視対策としての一法 — ネオビジョンの使用経験 — 北海道医療大学歯学会第Ⅲ回学術大会 —
一般講演抄録 —

著者名 | 廣瀬 知二
雑誌名 | 北海道医療大学歯学雑誌
巻 | 顯
号 | 顯
ページ | 顯
発行年 | 2008
DOI | 北海道医療大学学術リポジトリ
う蝕検知液不感性う蝕付き人工歯の開発

【目的】これまでの保存修復学実習では、象牙質の酸化を想定して黒褐色のエポキシ樹脂を封入した人工歯を用いて、う蝕除去法および調製成形法に関する教育を行ってきた。今回、さらに臨床に即した教育を実践するために、う蝕検知液不感性の触覚人工歯の開発を行った。本人工歯を用いて検査の調査を行い、学生実習用人工歯としての適性の評価を行ったので報告する。

【方法】う蝕付き人工歯（ミッシャ）の各部位のピッカース硬度を測定した。う蝕象牙質部の硬度評価値は本歯数18名、象牙状年中間実用歯22名を対象として行った。臨床でのう蝕除去法にしたがってう蝕部を除去する際のう蝕検知液使用時間およびう蝕除去に要する時間を測定し、さらに実習後にアンケート調査を行った。

【結果および考察】本人工歯の象牙質部、象牙状処置部および象牙質部のピッカース硬度は、それぞれ95.3±7.4、34.7±3.5、4.7±1.1（N=5）であった。う蝕部の硬度の低下は「軟らかい」、色調は「薄い」、大きさは「適当」、形態は「自然の歯に似ている」という回答が多かった。色調性は「著しくない」という回答が多かったが、色調因子は調査者が平均4.4回、学生が平均6.7回、う蝕除去に要した時間は学生平均13分56秒で、学生実習においては適当であると考えられた。本人工歯の学生実習への導入に関してはほぼ全員が「有効である」と回答した。これらのことから本人工歯導入により教育効果上、上に問題がある可能性が示唆された。

【結論】う蝕検知液不感性う蝕付き人工歯は切断面がやや軟らかいものの、臨床実験実施および臨床シミュレーション実施に導入することにより、う蝕除去法および調製成形法に関する教育効果向上することができると考える。今後さらに改良を加える予定である。

歯科医師の老衰対策としての一法
—Neurovisionの使用経験—

【目的】歯科医師にとって老衰の進行は診療業務を妨げる切実な問題である。従来の視覚的労働に加え、メガネ・コンタクトレンズによる模倣、あるいは内視鏡形手術をとれる専門的処置のように、眼に対する光学的処置が行われてきた。2006年、光学的なアプローチとは異なる「脳を鍛える」ことにより視力改善をはかるシステム Neurovisionが国内製造された。今回は、患者がこのシステムを使用した結果、視力改善というのかの知見が得られたので報告させていただく。

【方法】パーソナルコンピュータを用いた Neurovisionによるトレーニングを30回おこなった。トレーニング後のコントラスト度（遠近、遠近、視力露見度）および視力露見度視力、視力正直視力の変化について比較検討した。

【結果および考察】老衰の視力改善の指標となるコントラスト度（遠近）がトレーニング後に改善し、視覚遠近度は右眼0.2、左眼0.3でトレーニング後右眼0.4、左眼0.5に改善した。またコンタスト度（遠近）もトレーニング後に改善がみられ、遠距離視度は右眼0.9、左眼0.5、左眼0.2に改善した（視力実証はdecimal視力）。これらの結果から Neurovisionが老衰に対する視力改善の一方として期待できることが示唆された。

天然歯とインプラント周囲組織での歯肉腐食液出液中でのαディフェシンの定量的評価

【目的】αディフェシンは、主に好中球から産生する抗炎症性ペプチドである。好中球の浸潤は、一般的には形態学的急性炎症の指標として扱われているが、歯肉腐食液出液中では、炎症所見のみられない状態でも、多数の好中球が含まれている。これまで、歯肉腐食液出液中での様々な物質の同定が試みられてきたが、αディフェシンの量を定量的に評価したものは、天然歯で僅かにあるのみで、インプラントでの報告は見られない。本研究では、臨床的に腫瘍が周囲組織と炎症みられないインプラント周囲組織からの歯肉腐食液出液中のαディフェシン量を定量し比較検討を目的とした。

【方法】北海道医療大学病院倫理委員会の承認のもと、健常者プラント患者から歯肉腐食液出液と唾液の採取を行った。歯肉腐食液出液は、50ペーパーポイント（モリタ社）を用