INSIDE REPORT 01-04

口腔外科を柱に入院設備も完備。 総合歯科医院の機能を発展させる

佐々木歯科・口腔顎顔面ケアクリニック 院長 佐々木 研一 先生



2014. April Vol. 33

THE FRONT LINE 05-08

健康な天然歯を一生、守るため、 世界標準の治療と予防を目指す

みわき歯科クリニック 院長 遠藤 浩 先生



DOCTOR'S TALK 09-11

レーザー療法での実践応用講座 2

Nd:YAGレーザーによる 幅広い臨床治療例

三浦歯科医院 院長 三浦 啓伸 先生







口腔外科を柱に入院設備も完備。 総合歯科医院の 機能を発展させる

佐々木歯科・口腔顎顔面ケアクリニック 院長 佐々木 研一 先生

「佐々木歯科・口腔顎顔面ケアクリニック」は、 全国でも珍しい入院設備も揃った総合歯科医院だ。 充実した設備と診療環境、救急の受け入れに取り組む理由をうかがってみた。



佐々木 研一 院長







開業医としてのキャリアを見直し、 総合病院の勤務医で研鑽を積む

佐々木歯科が千葉県館山市に開業したのは、2004年。当初 から2階建ての建物には、全身麻酔も可能な手術室と個室の 入院設備を備え、一般歯科だけでなく、口腔外科や救急歯科に も対応する総合病院としての機能を備えていた。

「開業当時から、私の専門である口腔外科を柱にして一般歯科 から救急まで総合歯科としての機能を備えること。1階は外来の 一般歯科、2階は手術室と入院設備を作ると決めていました」 と、佐々木研一院長は話す。じつは、佐々木院長が新規開業した のは2回目。1989年に千葉市で一度、開業経験がある。

「父が長崎で歯科医院を経営していたこともあり、一般歯科の 開業医を選ぶのは、当時は自然な流れだと思っていました。しかし、 実際に開業してみると自分には合わないと感じたのです」

1日60名の患者が訪れ、患者は増える一方なのに、歯科衛生士 や歯科技工士が見つからない。歯科医師会や学会の役員を 数多く任されていたことも忙しさに拍車をかけた。

「歯科技工もレセプト管理もすべて私一人。金属床を作ったり、 カルテの入力をようやく済ませて眠るのは朝4時。8時には診療 開始という生活が続き、疲れ果ててしまいました。何のために 歯科医院を続けているのか、目的が見つけられなくなったんです。 一方で口腔外科を極めたい気持ちも強くなっていきました」

そんなときだった。時間をやりくりして研究を続けていた大学 から千葉県鴨川市の亀田総合病院で口腔外科の医師を探して いるという話が舞い込んだ。

「もう一度、専門に立ち戻ろう」

佐々木院長は決意し、歯科医院を休止。亀田総合病院の口腔 外科医長として再出発をすることにした。

南総の地域医療を守る中心施設として 幅広い診療に取り組む

「亀田総合病院で学ぶことはたくさんありました。なによりも、 大きかったのが患者本意の治療を学べたこと。当たり前の ようですが、同じ総合病院でも公立と民間では考え方が違います。 治療方針が各診療科に任せられているので、新しい手術法など、 患者さんのためになるのであれば、チャレンジもできる。設備も スタッフも充実し、働きやすい環境でしたし

開業医時代と忙しさは変わらなかったが、週2~3回、オペを 行い、入院患者を常時15人前後を診る生活は充実していた。

そして、14年間、勤務医を続けた頃、再度の開業を決意する。 千葉県は房総半島があるため、交通アクセスがいいとは言えない。 遠方から亀田総合病院に通院する患者の苦労が気になっていた。 「館山なら、外房からも内房からも通うことが可能です。ここに 大学病院に匹敵する総合歯科医院を作ることが自分の使命と 感じるようになったのです」

新しい歯科医院の外来はチェア3台と控えめにし、その代わり、 入院と手術室の設備は充実させた。入院と手術にどれくらいの ニーズがあるか未知数の部分もあったが、開業後に増設しやすい 外来に対し、入院と手術室の設備は増設しにくい。まずは、入院と 手術の環境に力を入れようとの考え方だった。

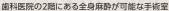
「開業してみると外来も入院も予想以上に多く、チェアはどんどん 増えていきました。現在は10台あります。外来の患者さんも 相当数いらっしゃるので、一緒に働いている妻からは何度も 『入院設備を減らすことはできないか』と言われたこともあります』 と、苦笑いする。

それでも、手術と入院設備のスペースにこだわるのは、佐々木 院長に千葉県の地域医療にとって歯科の総合病院が必須との

INSIDE REPORT

佐々木歯科・口腔顎顔面ケアクリニック









入院患者の生活を考えた設備も設置





外傷や腫瘍、炎症、嚢胞など 全身麻酔が必要な手術も数多く手がける

信念があるからだ。

現在は一般歯科や予防歯科以外に、神経麻痺などが関係する 顎顔面神経修復治療、全身麻酔や静脈内鎮静法などの麻酔法を 使って治療するリラックス外来、顎変形症の外科的治療、再生 医療などの最先端治療を行っている。また、「南総再生歯科医療 研究会」を立ち上げ、他の歯科や医科、介護との連携を強化。 年2回、研究会を開催している。さらに、在宅介護支援事業所の 「かがやき」も併設し、訪問診療との連携も図っている。

口腔外科専門医がすべての診療を担当。 患者への啓蒙活動にも力を入れる

佐々木歯科には現在、院長も含めて7名の歯科医師が常勤し、 非常勤は8名いる。スタッフは歯科衛生士12名、歯科助手が8名、 受付が8名、歯科技工士が5名、それに手術と病棟を担当する 看護師が3名いる。

「歯科医師は全員、口腔外科が専門です。私の歯科医院では、 手術や入院だけでなく、夜間と救急診療にも対応しています。 ときには緊急の手術や医科との連携も必要です。口腔外科専門の 歯科医師は、そういった一般歯科ではあまり必要がない治療に対 しても経験を積んでいます。医院内での診療に対する意識を統一 するためにも、口腔外科専門医を選んでいるのですし

どのような歯科治療にも対応できる設備と環境を整えている

佐々木歯科だが、患者に対しての啓蒙活動にも力を入れている。 開業当初から、「佐々木歯科フォーラム」を開催。月1回、口腔外科 と口腔内科疾患に関するセミナーを医院内で開催してきた。 テーマは多岐にわたったが、参加者は30~40人に達したことも あった。インターネットの普及などで歯科治療に関する情報が手に 入りやすくなったこともあり、フォーラムは5年で終了したが、 患者との交流にはひじょうに役立ったという。

「全国的に口腔癌検診が普及してきたこともあり、口腔外科への 需要は以前より高まっています。開業当初は大学や医科からの 紹介も多かったのですが、最近は、ご自分で探して来院される 方もいますし

口腔外科に関して、今、最も多い治療は腫瘍、次いで顎嚢胞、 三番目が炎症だという。車のエアバッグが普及したことで、交通 事故による外傷は減ってきたそうだ。

幕張に神経麻痺専門センターを開設。 危機管理と研修体制を今後も充実

昨年11月、海浜幕張駅前のビル内に新しい歯科医院「佐々木 歯科・口腔顎顔面ケアクリニック MAKUHARI」を開業した。館山 の診療とほぼ同じ内容をベースにしながらも、幕張の場合は、 神経麻痺専門センターとしての役割も担っている。

「2年ほど前から構想を練っていました。歯科医療も高度化し、







佐々木院長とスタッフの皆さん

患者が高齢化するに従って、重症な症例が増えてきています。顔面 の神経麻痺で悩む方も多い。私の専門でもある神経麻痺を得意 とする診療施設を足の便がよい場所に作りたいと考えたのですし

幕張の分院は、診療がスタートしたばかりだが、早くも患者が 多く訪れ、医療関係者からの注目度も高いという。

佐々木歯科のように高度医療も行う施設では、スタッフの技術 を高め、安全にも配慮する体制が欠かせない。その柱になっている のは、「危険予知トレーニング」だ。「KYT行動」とも呼ばれ、もともと は自動車業界から始まったと言われる。

専門職別にチームを作り、それぞれが毎日、改善点がないか



佐々木歯科・口腔顎顔面ケアクリニック MAKUHARI

チェックし、「ヒヤリハット報告書」に記入して専用ポストに入れる。 報告書は月1回、チームごとにまとめられ、さらに全体会議にも フィードバックさせていく。

改善点をおのおのが見つけ、報告し、その報告から改善すべき 目標を決める。そして、その目標が達成されたか、さらに必要な 改善点はないか、全員の目でチェックをし合い報告する。この トレーニングをしっかりと継続していけば、スタッフの医療技術の 向上も安全管理の徹底もおのずとレベルアップしていく。

「私の病院に専門や立場の違いはあっても、上下の関係はあり ません。全員がリーダーであり、現場のスタッフです。危険予知 トレーニングは、スタッフの意識を高めることにも役立っています」

開業から10年。分院も設立し、新たなステージに入ってきた 佐々木歯科だが、今後は、現在の体制に加え、研修施設としての 機能も充実させていきたいと話す。

「私もそろそろ後輩の育成に力を入れたほうがよい年齢になって きました。佐々木歯科が存続していくことは、地域医療の向上に 欠かせません。その体制づくりを強固にしていくこと。また、幕張 を通して、私自身の研究も深めていきたいと考えています」

佐々木 研一 先生

●1979年 東京歯科大学卒業。同大大学院歯学研究科(□腔外科学専攻)入学 ●1983年 歯学博士取得。 東京歯科大学□腔外科学第1講座助手 ●1989年 佐々木歯科医院(千葉県千葉市)開設 ●1991年 医療法人 鉄蕉会 亀田総合病院歯科□腔外科医長 ●1998年 同病院歯科□腔外科部長 ●2004年 医療法人社団 渉仁会 佐々木歯科・口腔顎顔面ケアクリニック開設。理事長・院長に就任 ●2008年 東京歯科大学ハイテク リサーチセンター(HRC)研究員。居宅介護支援事業所「かがやき」開設 ●2011年 東京歯科大学口腔外科学 講座臨床准教授 ●2013年 佐々木歯科・口腔顎顔面ケアクリニック MAKUHARI開設

医療法人社団 渉仁会

佐々木歯科・口腔顎顔面ケアクリニック HP:http://www.sasaki-dentistry.com/ 住所:千葉県館山市下真倉626-1 TEL:0470-24-8001

佐々木歯科・口腔顎顔面ケアクリニック MAKUHARI HP:http://www.sasaki-stomatology.com/ 住所:千葉県千葉市美浜区ひび野2-1-1 QVC SQUARE1F·2F TEL:043-296-5501





健康な天然歯を一生、守るため、 世界標準の 治療と予防を目指す

みわき歯科クリニック 院長 遠藤 浩 先生

山形県米沢市にある「みわき歯科クリニック」は開業24年。 スタート時は補綴治療が中心だったが、現在は予防に力を入れ、 一生を通じて歯を守る診療に徹している。 なぜ方針を転換したのか、きっかけや現在までの歩みをうかがってみた。

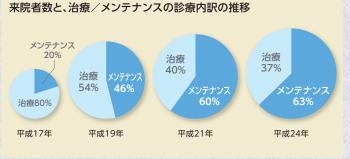


遠藤 浩 院長









開業から10年余を経て、 予防歯科への転換を決意

時代とともに歯科医院に求められるものは、変わってくる。 「みわき歯科クリニック」が開業したのは1990年。遠藤浩院長 が大学で学んだ80年代は、補綴が歯科治療の柱だったこと もあり、みわき歯科クリニックも開業当時は虫歯の治療をメイン としていた。

「患者さんが増えるのに合わせ、スタッフも増員し、経営は順調 でした。高齢化が進んでいた地域性もあり、義歯も多かった ですね。ただ、心のどこかでずっとこのままでいいのか、という 疑問もありました。まず、削って詰めても、また調子が悪くなり、 患者さんが駆け込んでくるというジレンマがあります。また、 スタッフが増えるのはいいのですが、時間の制約もあり、どうしても 院長だけでは院内をまとめきれない。チーム医療の必要性も 感じていたのです」

歯科衛生士にも自立心を持って歯科治療にあたってもらう ためには、どうしたらいいか。チーム医療への切り替えを考えた末、 たどりついたのが口腔管理型の医療とも呼べる予防歯科治療 への転換だった。

「私の義弟の斉藤直之先生が山形市で□腔管理型歯科医院を やっていたこともあり、頻繁に情報交換するなど、県内の先生方の 動向には関心がありました。とくに徹底した予防歯科の先駆けとして 全国的にも知られている日吉歯科診療所の熊谷崇先生の治療には、 とても興味がありました。そこで2004年にセミナーを受けさせて

いただいたんです。衝撃的な研修でした」

写真撮影や唾液検査など、口腔内を一単位として総括的に 診る検査、その検査から得られたデータを元にした診療計画の 立案、長期に渡り、時系列に観察していくデータ管理など、セミナー の内容は緻密で科学的な根拠に基づいたものだった。そして、 何より、健康な歯を守ることが最良の治療ということにも気づか されることになった。

「予防歯科に力を入れよう」

そう決意した遠藤院長は、すぐに行動を開始。どのようにスタッフ と患者さんに予防の大切さを理解してもらうか、具体的に日々の 診療をどう行うか、計画を練り始めた。

ISOの導入などを活用し、 意識と環境の変革に取り組む

予防歯科への転換を考え始めた当時、みわき歯科クリニックに 来院する患者の多くは補綴治療が中心。レセプト比率で見ると、 虫歯や義歯の治療が8割、メンテナンスが2割だった。

「日々の診療がありますから、予防歯科に切り替えるといってもなか なか踏み切れずにいました。しかし、熊谷先生のセミナーに参加した ことで勇気が出ました。問題はどこから取り組むか。まずはスタッフ に私の考えを繰り返し伝えながら、ISOを導入することにしました」

予防歯科には歯科衛生士の意識向上が欠かせない。遠藤院長 は意識改革のために、具体的な目標をできるだけシンプルに、 言葉を形にすることが必要と考えた。

THE FRONT LINE

みわき歯科クリニック











当時の品質目標として掲げたのは、次の2点だ。

- "ワールドスタンダード" な診療を米沢で提供する
- すべての受診者に最善の治療を説明し、メンテナンス率70% を目指す

そして、さらに目標を具体化するために、

- ① 地域特異性を言い訳にせず、現時点でエビデンスとしてみとめ られるのであれば、自費、保険にかかわらず、自らが提供できる 治療法を"勧める"のではなく"説明する"
- ②そのベースとして、患者さんとの信頼関係に基づいた メンテナンス率の向上を最優先として取り組むことを大きな 柱とした。

「2005年に品質マネジメントシステムであるIS09001を取得した ことは、目標達成のために行動をどう起こすべきかのスキル獲得に 役立ったと思います。実際にスタッフの動きを見ていて、日々の 診療で起こるクレームや治療の課題などを早く解決できる力が ついてきたと実感することができたのです」

予防歯科への転換が少しずつ軌道に乗り始め、2006年には 従来の診療室にメンテナンス用ユニットを1台増設。専任の歯科 衛生士も育成した。さらに、2008年の増築では、受付から向かって 左側は治療中心、右側はメンテナンス中心というように診療室を 完全に分けることにした。

「患者さんの意識が変わってきたと感じたのは2008年くらい。 わずかですがメンテナンスの患者さんが上回り、2009年には メンテナンスが6割に達しました。予防歯科への転換を決意し、 基礎がようやくできるまで3年ほどの我慢の時期もありましたが、 あのときに決断していてよかったと今は思っています」

小児歯科に力を入れることで 予防への意識をさらに高める

究極の予防歯科は、1本も虫歯を作らず、歯周病も起こさな いことだ。そのためには、歯が生える前からの早期管理が欠かせ ない。遠藤院長は、さらなる予防歯科の徹底として、乳幼児を 対象にしたメンテナンス環境の充実にも力を入れている。

その一つの形が2013年末、2階に増築した「キッズルーム」だ。 メンテナンスの入り口側から階段を上がると、幼稚園の一室の ような広々とした診療室が目に入る。ガラス窓にシールを貼ったり、 モビールを下げたりと、子どもたちの不安感をやわらげる工夫が そこここに見られる。診療室の隣には、遊び場を兼ねた待合室が あり、親子がゆったりと次の診療を待ったり、歯科衛生士に相談 することができる。

「大人の診療室とは完全に分けられているので、お母さんたちは 気兼ねすることなく子どもたちと過ごすことができます。親子が安心 できる環境は、私たちにとってもゆとりのある診療につながります」

キッズルームを見学させていただいたときは、ちょうど乳児が 歯磨きのレッスンを受けているところだった。まずは、口に歯ブラシ を入れられるところから。遊びの延長のような感覚で、口を開けて 歯ブラシが入れられると、周囲にいる大人が全員でほめる。もちろん、 無理強いはしない。親とスタッフが力を合わせ、子どもの歯を守ろう







としている姿勢がよく伝わってくる。

「親御さんにさらに安心していただくために、専任の保育士も雇用 しました。乳幼児の歯を守るためには、お母さん方の歯も健康で なければいけません。保育士がいれば、子どもを任せ、お母さんは 安心して治療が受けられます。母子をトータルで考えたほうが、 予防歯科のマネージメントとしては効率がいいのです」

保育士を雇用したことは、歯科衛生士や歯科助手の負担を 減らしただけでなく、リトミックや寸劇などを充実させたり、子ども とのコミュニケーションを深めることにも役立ったという。

「産婦人科と連携する仕組みも強化しています。月1回、母親学級 の際、妊娠中期の方を対象に歯科衛生士が講師を務め、食事の とり方や歯磨きのこと、乳幼児の歯科衛生管理などを学んでもらって います。妊娠中から子どもの健康な歯の育成は始まっているのです」

歯科医師を魅力ある職業として 後輩に伝えていきたい

昨今、さまざまな点で厳しいと言われる歯科業界だが、遠藤院長の 表情は明るく、その言葉からは将来への意気込みが力強く伝わってくる。 「海外では歯科医師の人気は高いのに、日本では悲観的な話が 多い。とても残念なことだと思います。私も年齢的に後進を育てる 立場になってきましたし、働く姿を示すことで歯科医師の職業と しての魅力をもっと伝えていきたいと考えているんです」

歯科医師という職業を楽しいものにするためには、方向性を間違 わないこと、と遠藤院長は話す。そして、院長一人が抱え込むのでは なく、スタッフと一緒によりよい方向へ力を合わせることが大切とも。

さまざまな年齢の患者に「こんなところに通いたい」と思わせる 歯科医院づくりは、医療側にとっても力を与える場所になると 言えるのではないだろうか。



遠藤院長とスタッフの皆さん

遠藤 浩 先生

●1983年 日本大学松戸歯学部卒業 ●1988年 日本大学松戸歯学部大学院修了。歯学理工学専攻(歯質接着性レジン 研究で特許取得) ●1990年 みわき歯科クリニック開業 ●新潟再生歯学研究会 ●JACD ●オーラルフィジシャン

みわき歯科クリニック

住所:山形県米沢市中央6-1-15 TEL:0238-24-2418 HP:http://www.miwakishika.com/

DOCTOR'S TALK

三浦歯科医院

レーザー療法での実践応用講座 2

Nd:YAG レーザーによる 幅広い 臨床治療例

三浦歯科医院 院長 三浦 啓伸 先生

宮城県仙台市で3代目として歯科医院を経営する三浦啓伸先生。Nd:YAGレーザー導入は、10年ほど前。軟組織への活用が目的だったが、以来、一般的に知られている使い方だけでなく、口内炎や切開後の接合、外傷治療など、さまざまな治療に応用している。その治療例の中から、ユニークなケースを教えていただいた。



三浦 啓伸 院長

治療範囲の広さから Nd:YAGレーザーを選択

三浦院長がNd:YAGレーザーの導入を決めたのは、お父様から歯科医院を受け継いだ10年ほど前のことだ。大学の附属病院で歯科医師を務めていた経験から、これからの時代は、個人の歯科医院にもレーザーが不可欠と考えていた。

「当時、レーザーは軟組織の治療に使いたいと考えていました。 Nd:YAGレーザーと炭酸ガスレーザーのどちらにしようかと考えたとき、決め手になったのは、治療範囲の幅広さ。 Nd:YAGレーザーのほうが幅広く使えると考えたのです」

実際に導入し、あらためて驚いたのは、Nd:YAGレーザーが使える治療が多いことだった。殺菌や消炎作用から歯肉炎だけでなく、口内炎の治療にも有効だった。メスで切開した傷の接合に使うこともできた。三浦院長は、説明書や医学雑誌を読んだり、セミナーに参加するなど、勉強を続けながら、自分ならではの使い方も模索していった。

治療の向上に役立つNd:YAGレーザーを歯科医師にもっと広めたいと、三浦院長は4年ほど前に「東北Nd:YAGレーザー臨床研究会」を設立。宮城、山形、福島を中心に、12~3名の医師が研究を続けている。

消毒や消炎、接合など 多岐に渡って活用

三浦院長のNd:YAGレーザー活用術では、その範囲は 多岐に渡る。

「歯肉切開や息肉除去は麻酔なしでできるのがいいですね。 矯正治療の人にNd:YAGレーザーを当てたら、痛みがなく なったこともありました。最近は感染根管にもよく使います。 臼歯が腫れているときなどには必須ですね。口内炎にもよく 効きます」

その他、知覚過敏処置、ホワイトニング、メタルコア除去、外傷治療にも使うという。

Nd:YAGレーザーは黒色に反応する。三浦院長は レーザーを当てるポイントの印には、墨や黒色の「ナス はみがき」を使っている。

「レーザーは当てる角度が少し変わるだけで、予後が違ってきます。また、経験から有効なのは分かっているのですが、その理由を突き止め切れていないケースもあります。まだまだNd:YAGレーザーには、研究の余地があると思っています」



Nd:YAGレーザーによる臨床治療例

乳歯萌出困難に対する歯肉開窓術

上顎前歯の萌出不全を主訴に来院した男児。上顎左右乳中切歯が 脱落し、半年が経過しても永久歯が萌出してこなかったため、開窓術 を行いました。歯科治療に対し恐怖心が強いため、局所麻酔とメスを 使わず、レーザーによる麻酔効果と歯肉切開を応用しました。

- ●患者データ:6歳10ヶ月 男児
- ●施術前の症状:乳歯萌出困難
- ●レーザーでの処置の選択理由:麻酔とメスの恐怖を防ぐため
- ●照射パネル設定:160mj/20Hz
- ●照射時間:約2分間
- ●酸化チタン使用有無:酸化チタンを使用
- ●照射前の注意点:エアで乾燥
- ●照射時のポイント:同一部位に照射し続けない
- ●照射後に施したこと:特に無し
- ●レーザー使用の優位点:出血が少ない、無麻酔









術後(翌日)

ホワイトニング

就職前に歯を白くしたいという主訴で来院した専門学校生。 スケーリング後、仮のCR充填を行い、ホワイトニング後、 色調の合ったCR充填を施行しました。

- ●患者データ:20歳 男性
- ●施術前の状態:やや黄色みを帯びていた
- ●レーザーで処置を選択した理由:チェアタイムを短くできるため
- ●照射パネル設定:100mj/20Hz
- ●回数、照射時間:1歯につき約5秒間、トータル約1分間以内
- ●酸化チタン使用有無:酸化チタン無し
- ●照射前の注意点:フッ素なしの研磨剤で研磨
- ●照射時のポイント:同じ歯に照射し続けない マウストレーを使用(トレーに「ホワイトニング剤」と「ナスはみがき」を混ぜて充填する)
- ●照射後に施したこと:特に無し
- ●レーザー使用の優位点:チェアタイムの短縮





マウストレーに「ホワイトニング剤」と 「ナスはみがき」を混ぜて充造し、昭射する



術後

止血効果、歯肉の接合、創傷治癒の促進

抗凝固療法中の患者。抜歯後の出血を心配していたため、止血効果を期待しレーザーを使用しました。

- ●患者データ:76歳 女性
- ●施術前の症状:

抗凝固剤を内服中のため、抜歯後の止血に対して不安な様子

- ●レーザーでの処置の選択理由:抗凝固剤を内服している患者だったため
- ●照射パネル設定:20mj/100Hz
- ●照射時間:約1分間
- ●酸化チタン使用有無:酸化チタン無し
- ●照射前の注意点: 頬側と舌側の歯肉を合わせる
- ●照射時のポイント:近接して照射するが、血液には触れないようにする
- ●照射後に施したこと:特に無し
- ●レーザー使用の優位点:止血効果、歯肉の接合、創傷治癒の促進







歯肉接合後



術後(2日)

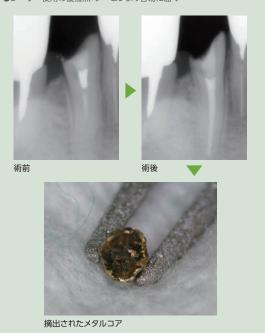
DOCTOR'S TALK

三浦歯科医院

メタルコア除去

根尖部の痛みを主訴に来院した男性。根尖病巣があったので、感染根管 処置を行うためにメタルコアを除去しました。両隣在歯があり、バー の届く範囲に限界があるため、バーが届かないところはファイバー型 のレーザーの特徴を活かして、メタルコアを除去しました。

- ●患者データ:84歳 男性
- ●施術前の症状:根尖部の疼痛
- ●レーザーでの処置の選択理由:タービンではバーが届かないため
- ●照射パネル設定:200mj/20Hz
- ●照射時間:1~2分間
- ●酸化チタン使用有無:酸化チタン無し
- ●照射前の注意点:根管の方向を間違わない
- ●照射時のポイント:温度に気をつける(熱くなり過ぎないようにする)
- ●照射後に施したこと:特に無し
- ●レーザー使用の優位点:タービンより容易に届く



創傷治癒促進、疼痛緩和

ペットの小猿に下唇を咬まれ、来院した女性。

1週間前に外科で軟膏を処方してもらったが、出血と自発痛が治まらず、 レーザーによる治療を希望されていました。レーザー照射直後に出血や 疼痛は治まり、腫れた感じも無くなりました。

- ●患者データ:19歳 女性
- ●施術前の症状:自発痛、腫脹、出血
- ●レーザーでの処置の選択理由:創傷治癒促進のため
- ●照射パネル設定、照射時間:100mj/25Hz=3分間、20mj/100Hz=3分間
- ●酸化チタン使用有無:酸化チタン無し
- ●照射前の注意点:特に無し
- ●照射時のポイント:じんわり暖かくなるような感じ
- ●照射後に施したこと:特に無し
- ●レーザー使用の優位点:傷の治りが早い
- ●施術後の経過:痛みもなく、腫れや出血は完全に無くなった



術直後

三浦 啓伸 先生

● 2001年 日本歯科大学新潟生命歯学部卒業。同大新潟生命歯学部附属病院入局 ● 2002年 日本歯科大学新潟 生命歯学部補綴学教室第3講座入局 ● 2003年 三浦歯科医院を受け継ぎ、院長に就任 ● 東北Nd:YAGレーザー 臨床研究会副会長 ● アメリカレーザー歯学会(ALD)カテゴリーII認定医 ● 日本補綴歯科学会 ●日本歯科医療管理学会

● 日本顎咬合学会

三浦歯科医院 住所:宮城県仙台市青葉区広瀬町5-7 TEL:022-222-7868 HP:http://www.hm-one.com/



SASAKI Care & Communication Vol.33 April 2014 お問い合わせ・ご意見:『C&C』事務局 細谷俊寛 FAX 0120-566-052 http://www.sasaki-kk.co.jp

発行:ササキ株式会社 東京都文京区本郷3-26-4 ササキビル4F

●本誌に記載された個人の氏名・住所・電話番号等の個人情報の悪用を禁じます。
●本誌の記事・写真・図版等を無断で転載・複製することを禁じます。