

最新のCTは凄いです。

拡大した根管のスライス面が上から下まで見れます。
これによってキッツキの拡大性能が評価されました。

『一時チタンファイルに引き込まれそうになりましたが、CTで歯根の輪切りをしたら、キッツキコントラの凄さに納得しました。』

一方でこのコロナ禍の時代では患者さんの行動も激変しました。

ユニットまでマスクを外さない患者さんも増えました。

迅速な治療ニーズが非常に増えました。

キッツキ拡大では、中2日の根治を5回行なって2週間で根充、という治療法に移りつつあります。

キッツキ拡大によって従来の取り残し部分が素早く確実に取れることがこの治療法の裏付けです。

迅速で確実な根管拡大が、治りの早い感染根管治療に繋がります。

感染根管も綺麗に取り切れれば貼薬なしで4日で炎症が消えることもわかってきました。

キッツキ根治は国内でインストラクターが800名、マスターインストラクターも100名を超えました。
ここ2年で使いこなせる先生が一気に増えました。

道具は使い手の腕次第で生かされます。

新人ドクターや研修医もハンドの時代を飛び越えて高速ファイリング根治法に移りつつあります。

取り残し無く迅速に側方拡大できるのが支持される所以です。^(ゆえん)長引く感根治は過去のものです。

JOE論文掲載に続いて、NHKワールドサイエンスでも海外に向けてキッツキコントラの特集が
組まれました。

東京医科歯科大学に続き、鹿児島大学、広島大学のネーミングライツパートナーにもなりました。

セミナーは全国5会場で毎週行われています。

確実な全周拡大力と共に十分な深淺方向の穿通力を持つこの同時機能ゆえ、キッツキコントラは5冠達成しています。

東京都主催の世界発信コンペティションにてベンチャー技術大賞

機械振興協会の審査委員長特別賞を大学と共同受賞

りそな財団の産学連携特別賞

東京都輸出公社による選定品指定

日本デザイン振興会のグッドデザイン賞受賞



掲示の様子です。

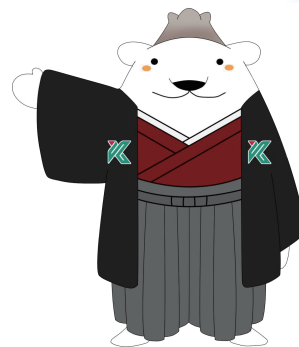
※鹿児島大学 ホームページより。



※歯学部講義実習棟【2階第2実習室出入口脇壁面】



※パネルデザイン



鹿児島大学公式マスコットキャラクター
きょうちゃん



※歯学部講義実習棟

寄せられてるキッツキ導入の効果です。

1

根治が中2日ごと、12日で終了するシステムを構築できるようになった。

最新CTで確認されたように根尖から根管口まで綺麗な拡大ができる結果、拡大自体は1日目で終了。中2日ごとの予備日を2回入れて、9日目に根充が通常となった。

2

私費の場合では、形成からセットまでの2週間で根管治療を行うという逆転の治療ができるようになった。浸麻は1回済み、この時あらかじめ予備印象を取って、夜間模型上でテックを作るためチェアサイドのロスが減った。

3

キッツキ拡大によって綺麗に拡大すれば感根治の炎症もほぼ3日で消退することがわかった。このため、感根治も中2日ごと12日後で根充しても問題がなくなった。

4

大学の医局でエンド希望者の後輩が増えた。

5

スタッフの給与体系が変わった。

売上ではなく、スタッフの時給をドクターが午前中15人みたら時給200円アップ、20人みたら200円加算、25人みたら200円加算、30人見たら加算と言うように換えた結果、スタッフに、効率的に予約を入れようとする気持ちと、バイトドクターへの無言のプレッシャーが上がった。多くのドクターが午前で20人、スタッフ時給で400円加算となるようになった。

6

午前中根治が多くても、全く疲れなくなった。昼休みを1時間にして増患させた。

7

30年来の根治の疑問が消えた。

8

根管治療が好きになった。根治本当に楽しい。

9

貼薬をしていないので、イヤなニオイがなく食事前の時間に予約を入れてくれる女性患者さんが増えた。

キッツキ導入の手順です。こんなに簡単です。

STEP 1

拡大し終わって、あとは根充だけの根管でキッツキで全周ファイリングをする。(取り残しの確認) 特に感染根管治療の時は丹念に全周ファイリング。2分間或いはデブリが出なくなる迄。

STEP 2

従来の方法で穿通まで行ったところからキッツキを導入させる。(根管長既知の根管でキッツキ運用)
2分(2000ファイリングほど) 旋回し確実に側方感染歯質を取り除く。

STEP 3

天蓋除去後からキッツキ運用。
デブリが出なくなるまで、あるいは2分間、あるいは浸した水が濁らなくなるまで、全周ファイリング。

STEP 4

最新CTがあれば、根管水平断面をチェックする。
これによってキッツキ拡大の優位性が確信できます。

閉塞根管

- ① 直線部分はラウンドバーで開ける。
- ② 指定EDTAを入れて三日後に拡大する。これを2回繰り返す。
- ③ Hファイルの先をヤスリで鋭利にする。1分おきに。

GP

- ① 直線部分は溶かさないようにラウンドバーで見える範囲は取り除く。
- ② ユーカリソフトを置いて三日後に開け直す。
- ③ 3日ごとの根管治療にして患者予約ピークをずらす。
- ④ GP除去からが本番でちゃんと全周ファイリングし直す、粉が出なくなるまで。これで感根治も3日で沈静化。
- ⑤ キッツキを当てる部分が未拡大周辺部の時は閉塞根管EDTAテクニックに準ずる。

※ユーカリソフト塗布は3日ほどにとどめること。疼痛対処は迅速にお願いいたします。

テクニック集

キッツキ拡大で感染根管治療も貼薬なしで4日で炎症が消える経験をするようになると、貼薬よりも、確実な側方拡大が必要でそれで炎症は治る。と確信します。

上級者編

上記を踏まえ根管治療の間隔を貼薬なしで中2日を5回繰り返して2週間で根管治療を完了させる技法が身につきます。これがキッツキ上級者の根治法です。腕が上がれば根治も本当に変わります。

注意事項

一度でも回転使用したHファイルは、キッツキに使わないで下さい。先端部でよじった金属疲労が起きていますので危険です。キッツキの通常運用ではファイルはたわむだけで折れません。

医療従事者さんから見ての根治とは。

医師、薬剤師、理工技術者、看護師の患者さんからの質問です。

Q 樋状根、扁平根と散々言うのになぜ丸く開けるの？

Q CTがあるのに根管拡大状態を横断面から確認しないの？

Q プレカーブつけて回したら折れますよね？

Q 拡大不領域の正式名称がないのは本当？

Q アピカルシートは本来の根管形態から逸脱していませんか？

Q 貼薬よりもちゃんと拡大除去では？

Q 側枝は外側でどこに繋がっているの？歯根膜？

Q 拡大前、後をそのCTで比較して見せてください。

Q 海外の根治法って日本で採算合うの？

Q 拡大法の革新って無いの？

Q 滅菌できないその電子構造根治ハンドピース使っていないの？

拡大取り残し部分のCTによるチェック確認を求める声が多いですね。

この声に押されて最新CTでの横断面チェックによりキツツキ拡大の有効性が示されました。

理工学的な理論に基づいた側方拡大も考慮した根管拡大法が高速全周ファイリングです。

樋状根管も扁平根管も、薄い石灰化もフィンも確実に取りきります。

水平断面根充画像も患者さんに見せられます。

その画期的な革新性が、JOEでの論文採択であり、NHKワールドでの特集、です。

キツツキも慣れれば普通の根治の道具です。

迅速で疲れな根管治療を始めませんか？

午前中の根治が楽しみになる世界へようこそ!!!

最新CTでキツツキの拡大性能が評価された今では手なれた多くのキツツキユーザーの主題は、

『いかに根管をさらに効率良く開けるか』

になってきました。

そのための『より効率の良いファイル開発』が今の主題です..

- 1 根尖クラックを回避し排膿路を確保する10、15、20号のダイヤモンドコート穿通ファイルは昨年度商品化されました。
- 2 またファイル全体にサンドブラストをかけて、引き出し操作時のみならず差し込み操作時の側方切削効率を上げたファイルを開発しました。これによりファイリング効率が3割ほど上がりました。
- 3 一方でファイリング時の側方への圧着圧分析からくる、ファイル先端部長さの最適値の解析が進んでいます。
- 4 往診先での使用に、持ち出せるポータブル、かつ隣接面クラックも見えるグリーンLED付き、且つ蛍光発光を利用した閉塞根管部位識別紫外線LED付きのポータブルマイクロスコープの開発も進んできました。
- 5 医学部では既に使われているオゾンナノバブル洗浄液を利用した根管洗浄液の開発も電頭結果を突き合わせつつ進んでいます。

根治は確実に楽になってきました。

セミナーは全国5会場で毎週行われています。

※詳しくは裏表紙をご覧ください。