

今日の一言

アクリル模型で全周ファイリング練習する臨床医は？ いませんね。

なぜなら「あんな柔らかい模型で全周ファイリングしたらどこまでも削れる！！」という事はみんな知ってるはずです。

なのになぜ、ロータリーファイルの根管追従性を柔らかいアクリル歯で調べるのでしょうか？

あんなに柔らかい模型を使ってなんでファイルの追従性を云々するのでしょうか？

その結果、無駄に柔らかく、天然歯では軟化した根管壁を削れない残髄を起こすファイルがベストと我々は信じ込んでいたのじゃあないのでしょうか？

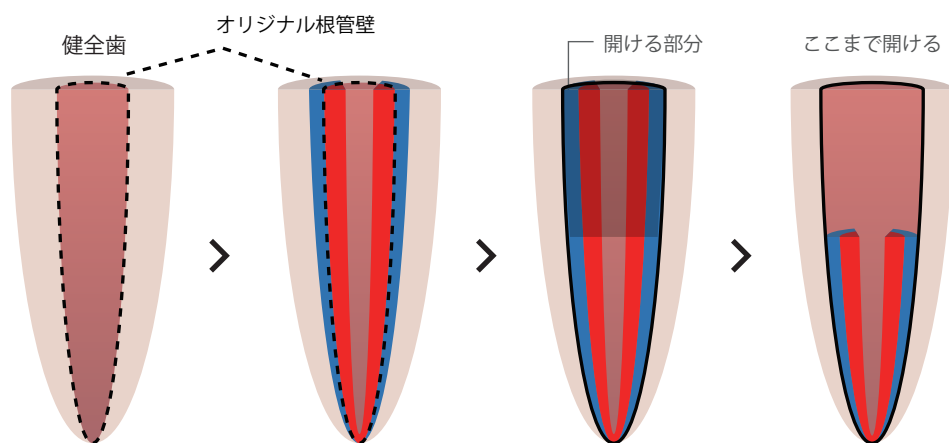
つまり、アクリル模型では、硬さが軟化象牙質レベルなので軟化象牙質を徐去する練習は学習できません。

じゃあ何ができるかと言えば、クネクネ曲がって入っていくファイルをより良いファイルだと思い込む学習をするだけでした。

アクリル模型上で、湾曲根管によく曲がって入っていくファイルは、実際の歯牙では側方切削圧が足りずに残髄することまで考えが至りませんでした。

本来でしたら、練習用の模型ではどれくらいファイルが根管壁に接触してどのように軟化象牙質を削って、どのくらい切削不足が、どのゾーンで起きているのかを確認するはずでしたが、いつの間にか我々は、柔らかいアクリルを傷つけずに、いかにクネクネ入っていくかに熱中していました。情けない話です。

だからそういうシナシナのファイルを使って根管拡大したら、3割以上の拡大不足が出るのは当たり前だと思いませんか？



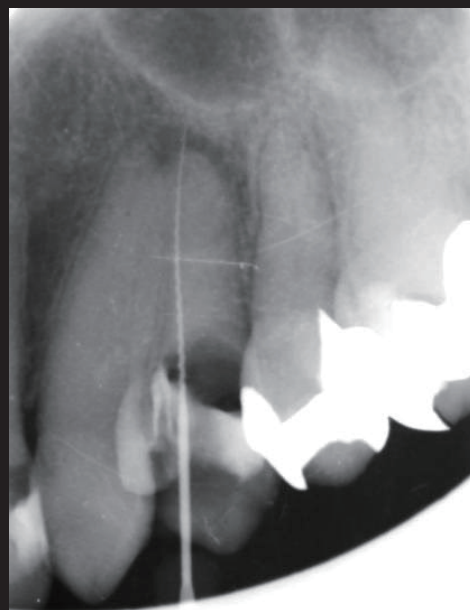
確実な全周拡大力を持つ機能ゆえ、キッツキコントラは6冠達成しています。

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
第10回 技術経営・イノベーション大賞 選考委員特別賞

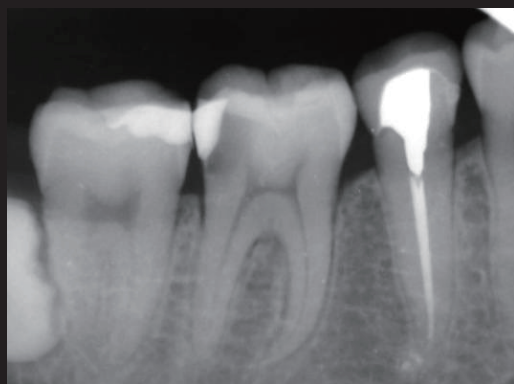




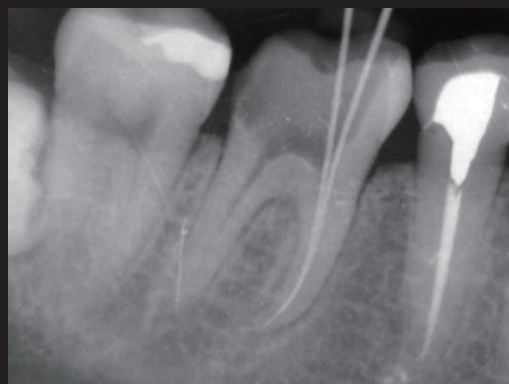
術前



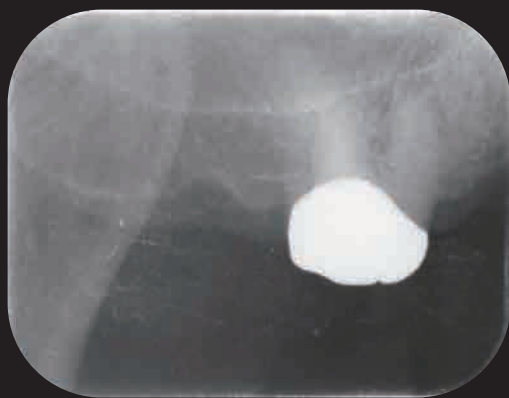
キツツキ術後



術前



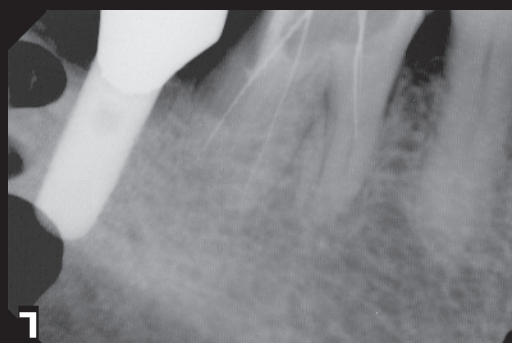
キツツキ術後



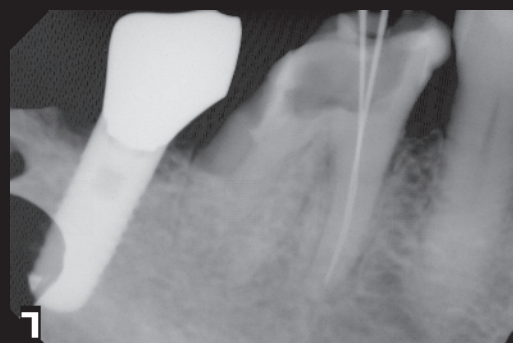
術前



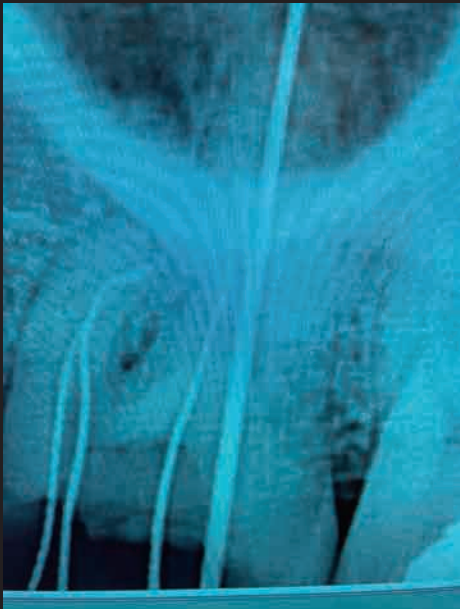
キツツキ術後



術前



近心根に注目



ファイルの細さに注意



術前



キツツキ術後



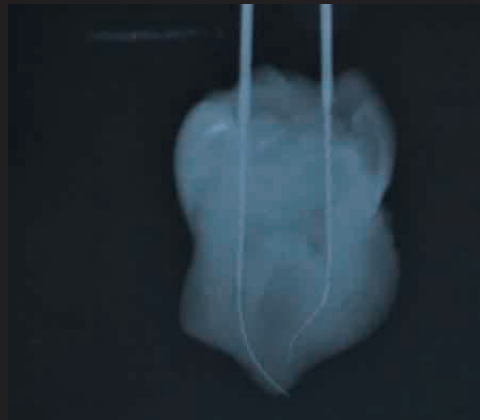
術前



キツツキ術後



3根きれいにはいっています



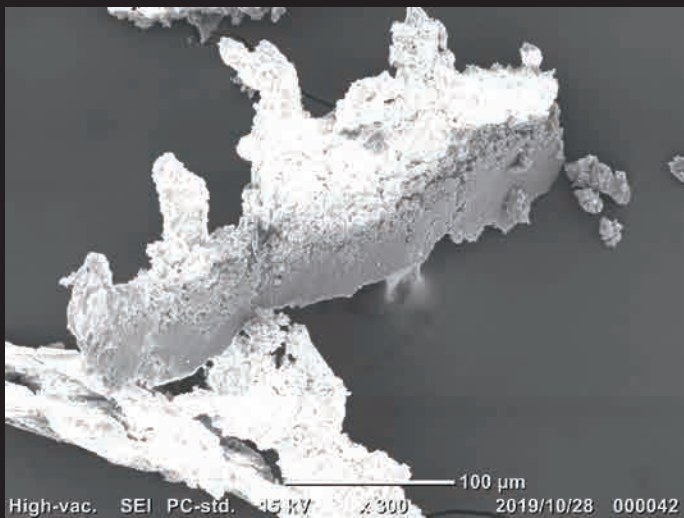
先端に注目 #10号



先端の曲りに注目

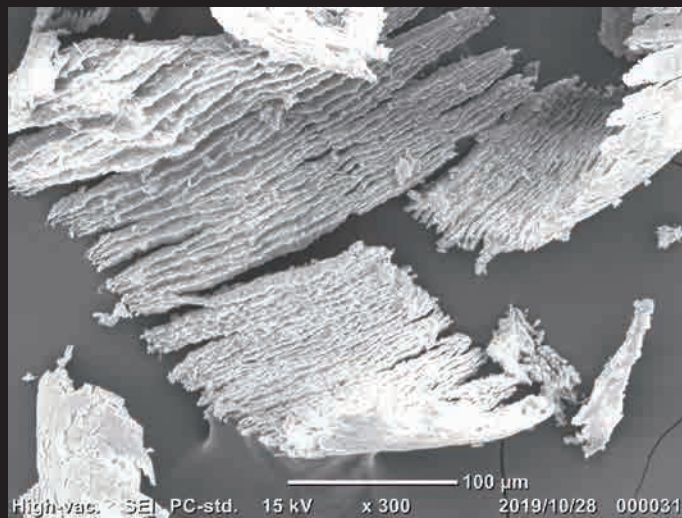


#15号で



リーミング切片

VS



ファイリング切片



C型根管拡大後



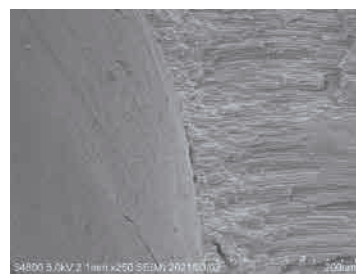
根管壁つるつるです



つるつるの根管壁



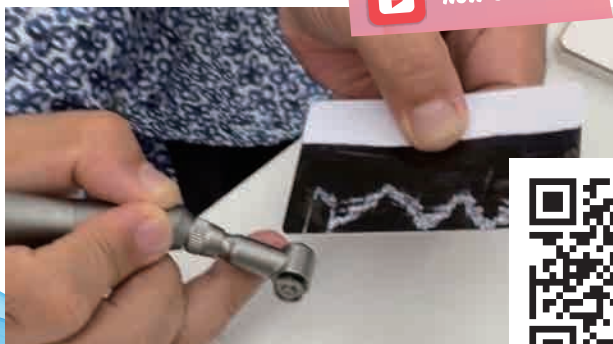
C型根管は



きれいな根管壁



穿通防止法



ファイルがどこにあっているかの練習



『お馴染みの古いやり方を、長く続ければ続けるほど、 凡庸な型に深くはまり込んでしまいかねない。』

今まで我々は 境界が明瞭で真っ白く映ってズドンと入っている根充が良いものだと思ってきました。

ところが C型根管や槌状根管、フィン、イスマスまで綺麗に拡大した根管の根充は、根管の形態に応じて、^{おぼろ}薄く写ったり、周辺像が朧げになります。

この事実が、キツクユーザーが増えるに従って良く認知され始めました。

以下が根管治療の新常識です。

根管充填後のレントゲン写真は、根管が解剖学的形態で拡大されているときは、
真っ白くズドンと開いた根管と違い、朧げな像になる。

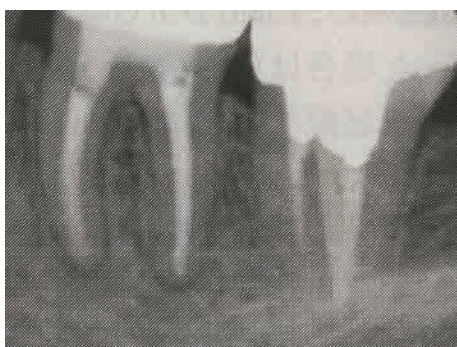
よくある根管充填像。

6番がまんまる拡大による根管充填。

7番遠心が、解剖学的根管形態に近い根充。



解剖学的根管形態



キツクコントラは 根管壁のシェービングが主機能。

根管壁を根管形態そのままに切削し滑沢にするのでシェービングコントラ。

動作はキツクキ的動きですが、機能は、元来の根管壁そのままのシェービング切削です。

最新情報

分散型ファイリングから一点集中型ファイリングの方法

指先もしくはピンセットでファイルの先端を固定する
ことにより穿通が容易になりました。



キツツキ根治について思うこと。

キツツキは今現在国内では 1,600 クリニックに導入されています。

キツツキコントラは患者数の少ないクリニックに導入という事例はほとんど無く、忙しいクリニックほど必須の器具です。症例数の多い先生は日々 15 件以上の根管治療を行っています。

ですからミニマムで 1,600 クリニックの症例が日々 3 件の治療件数としても日本全体では毎日 4,800 回使用、月ベースでは 9 万件以上、12 ヶ月では 100 万件以上の使用実績になります。多い先生は 7 本のキツツキを使い、日々 20 件近い根管治療を行っています。

この 1,600 件の導入ドクター数だけでも、日本国内の 27 の歯学部のエンドの医局員総数よりもはるかに多く、ましてや毎年 100 万件もの全周ファイリング症例数は大学で行われるエンドの総症例数よりもはるかに多くなるのは明らかです。

つまりキツツキによる全周ファイリング根管治療の症例数は、実施ドクター数でも使用される歯牙の件数でも圧倒的に大学症例数よりも多いということです。

そしてこのような膨大な使用実績によって、機械的高速全周ファイリングでは

- ①H ファイルが折れない。
- ②摩擦発熱は 3°C 以内で熱損傷が無い。
- ③デブリが詰まらず根尖への押し込みが無い。等の安全性が実証され更に
- ④ロータリー拡大後の根管からも大量の拡大不足のデブリが出る利便性。が実証されているので

そろそろ重鎮や大学の方々もしがらみを捨て重い腰を上げてキツツキを評価しても良い時期が来たのではないかと、思います。

『新しい根治法を試しませず既存の方法との比較評価もしないのは、使ったら、自分達の牙城と蘊蓄が崩壊するからだ』という辛辣な意見も多く聞きます。

それは 1,600 クリニックのキツツキユーザー自身が従来の方法を行なってきて従来法をよく知り両方の治療法を熟知している臨床医集団だからです。

ここまでの臨床実績数があり、使いこなせる開業医が毎年 300 クリニックずつ増えている状況まで来て、C 型根管の攻略だ、桶状根の攻略だと、様々な雑誌で取り上げられているのにも関わらず、重鎮や大学が蘊蓄やメンツにこだわって全周ファイリングを取り上げず、一般臨床医に押される形で後からキツツキファイリング拡大に注目しても、その時には今さら何やってるのという目で見られて、重鎮の権威が大きく失墜することになるとは思いません？

今こそ、C 型根管の攻略の解答を提示する時です。

上下顎 6 番の遠心根を水平断面そのものの形で拡大する方法はロータリーでは無理だと勇気を出して認める時期です。

全ての根管横断面は、ひとつたりとも、真円、まんまるではありません。

それを、まるい穴しか開かない回転系で拡大するのは、東工大でなくても理系なら全員無理だといいます。

開け切らない部分を放置して消毒するのか、開かない部分をなくす方法に変えるのか。

社会常識レベルの問題です。



我々歯科医師は、派閥や大学を超えて、余分なものを買わされないという点で、結束すべきです。
そのためには、みんなで情報共有が重要です。