

LSTR 3Mix-MP 療法の 1 つの展開

星野 悦郎 (LSTR 療法学会会長、3Mix-MP 指導医)
Reni Angraini (3Mix-MP Specialist, Indonesia)

LSTR 3Mix-MP 療法については、その学術を適切に履修、習熟した歯科医によって臨床実施されるべく適切な講習や研修後に資格試験に合格した 3Mix-MP 専門医、あるいは 3Mix-MP 認定医を学会認定している。したがって、受診希望の患者は一定の講習や研修の履歴を持ち規定の臨床経験をもつ指導医、専門医、認定医がホームページに掲載され、3Mix-MP 歯科医院での受診可能となっている。基本的な LSTR 3Mix-MP 療法の理念や学術の理解が進んでいない歯科医が見聞きした程度の知識で、3Mix-MP 療法の名の下に行う治療が患者の希求の答える事が出来ずにかえって害をなす場合も有ると懸念しての処置で、3Mix-MP 療法と称する以上、本療法の基本的な理解と療法に必要な学術に習熟した歯科医によって極めて臨床効果の高いこの療法を守り維持するのが本学会の方針となっている。残念ながら、本学会が主催し、あるいは推奨する講習や研修は、国内のみの実施となっており、関心を持つ海外の歯科医にとってその機会は無いに等しい。

海外においては、論文出版や学会報告、あるいは招聘されての講演等により、本療法の科学的根拠、あるいは臨床成果等について紹介報告すると共に、本学会員の協力を得てアジアの特定地域での臨床実施によってその地域の住民・学童および歯科医に対する啓蒙と術式の教授を行ってきた。

しかしながら、これらは広い世界に対して極めて小さい点々であり、広範な普及の礎とはなっていないのが実情で、海外において 3Mix-MP 治療を受ける事は極めて困難となっている。しかしながら、昨今の WEB などの情報授受の進展により、3Mix-MP 療法の成果を探索した海外患者からの歯科医療機関の紹介の依頼は意外と多い。

近年、特定の医療受診を目的として医療先進国に旅行する「医療観光」が取りざたされている。これに相当する患者の治療を行っているインドネシア在住の 3Mix-MP 専門医、Dr. Reni の経験の報告と共に、外国人患者に対する本学会の取り組みについて話題を提供した。

本学会員にとって外国からの患者を受け容れるメリットは色々あるとは思われるが、功利的な意味では、治療機会の増加の他には特にないかも知れない。むしろ、外国人と接触する機会の少ない歯科医にとってはむしろ躊躇する事案かも知れない。不安な理由としては、意思の疎通が会話が出来るかどうかが、つまりは英語が得意でない、と言う理由が大きい可能性がある。確かに主訴や症状を聞いたり、色々な指示をする事ができなければ治療はスムーズにいかない。しかし、日本人患者に対してどの程度の数の用語を使って対処して居るであろうか。治療に必要な専門語さえ理解していれば、そう多くの外国語を流ちょうに用いなく

でも意思の疎通は図れると思われる。あらかじめメール等で治療内容について通信を行っておけば会話としての言語の障碍はより少ない。何例かの医療観光患者（受診のみを目的とする患者もいるという）Dr. Reniにとっては日本人同様、英語は第二外国語であり、そう英語会話ができるわけではないと言うが、専門用語を知っていれば治療に当たっての意思の疎通には困る事はない、という。

外国人患者の受入を躊躇する理由の1つに、治療機会の制限があるかも知れない。滞在期間が短いため、治療回数が少なく、また、治療後の経過観察も十分にできない点である。しかしながら良く考えてみると、症状にかかわらず殆どの症例で一回の治療で済む、と言うのが3Mix-MP療法の利点である。本療法では治療後の組織修復を経過観察で確認していくが、経過観察の為に来院する事が容易でない海外患者への対処に懸念が残る。この点に関して、Dr. Reniは、自身の自国民に対する成人歯髄炎治療851例、乳歯歯髄炎治療71例、成人感染根管治療689例、乳歯感染根管115例のうち、術後に緊急的な処置が必要となった症例は無い、という。充填物の破損による再治療の他は、外傷や他の歯の治療などによる再訪だという。したがって、医療観光患者の受入に不安は無いと言う。同様な報告が3Mix-MP指導医である宅重によってもなされている。両者に共通する事は本療法の原理に立って、殆どの症例で、病巣組織には手を付けずに注意深く3Mix-MPを貼薬するだけで済まし、窩洞を厳に密封する事に留意している。密封充填のための窩洞外形作成のための切削以外、歯質の削去を避けている。

病巣であれ健全組織であれ生体組織に一定以上の物理化学的な刺激（加圧や障害、化学物質への暴露など）があると組織は炎症が起こす。象牙質内あるいは歯髄に細菌が侵入する際も、侵入の際の物理的な刺激と共に細菌や細菌の侵入に伴って

生体組織が産生する起炎物質によって炎症（感染性炎症）が生ずる。病巣に残留する細菌によって症状として発現する炎症等の生体反応を惹起する事になるが、細菌の除去によって病巣を無菌状態にし、もって生体の修復を促す病巣無菌化組織修復（LSTR）療法であるから、治療時に新たな炎症等の生体反応を引き起こす様な処置を出来るだけ避ける事は理に叶っている。この様な処置は海外患者ばかりでなく、日常の3Mix-MP療法においても基本であるが、この基本的な処置の経験を重ねていけば予後の良好な一回治療が通常となるであろうし、医療観光としての本学会会員のLSTR 3Mix-MP治療の対応も容易となる。