

やじま歯科医院 矢嶋 幸弘 歯科医師

## 「歯内療法(根管治療)とは？」

デンマークで発見された中世のヒトの顎の骨を観察すると、歯に大きな穴が開いていたり、歯の根の周囲の骨が失われている状態から、人は歯髄炎(歯の内部の神経の病気)や根尖性歯周炎(歯の根の先(この先の病気)に悩まされてきたことがわかります。

では、歯髄炎(歯の内部の神経の病気)、根尖性歯周炎(歯の根の先の病気)とは、どのような状態で、どのような症状が起きるのでしようか？

虫歯が歯の奥深くまで進行して、神経まで達し、細菌の感染を起すと、突然ズキズキする鋭い痛みが出たり、冷たいものや熱いものを飲んだりして痛みが出ます。この状態が歯髄炎です。

この症状がさらに進行し、歯の神経が死んでしまい、鈍い痛みや、持続する痛み、口の中が腫れたり、顔が腫れたり、歯の根の先(根尖)に膿がたまっている状態

を、根尖性歯周炎と言います。

このような状態の時に言う治療が「歯内療法(根管治療)」です。根管治療は、大きく分けて抜髄処置と感染根管処置とに分かれます。

抜髄処置とは、歯の神経(歯髄)に感染が起こり、我慢できない痛みが出た場合に、歯の内部に存在する神経を切断して取り去る処置のことをいいます。

これに対して感染根管処置とは、歯の根の先に感染が及んだ場合に、その感染の原因となっている、細菌の塊、壊死組織や組織分解物など細菌の生存や増殖に必要な基質の源、感染した象牙質などを可能な限り除去して、その病巣を消毒剤によって治療することをいいます。

歯内療法を成功させるには以下の3つの項目が大変重要になってきます。

- ① 無菌的処置法(フッバードム防湿、軟化象牙質の除去、適切な暫間修復)
- ② 細菌の除去または減少(根管の拡大、薬液による洗浄、貼薬)
- ③ 根管系の封鎖(根管充填、歯冠修復)

すなわち、抜髄処置も感染根管処置もできる限り、お口にゴムのマスクをして、無菌的な環境を整え、神経の入っている根管を、機械を使って拡大し、薬を塗布し、根管の中に代替物を隙間なく充填し、精密な冠で被せものを作ることが重要だということになります。

根管は、小さく、細くて非常に複雑な構造をしています。歯の根の先の太さは、前歯部で約0.69mmです。前歯部は根管が1つですが、臼歯部(奥歯)になると、2〜3つの根管があります。その

要になってきます。

小さく細い根管を、先端直径0.06mm(最小のもの)のリーマーという器具を用いて治療します。根管治療はこの数値からもわかるように、非常に細かい作業をするために、大変な時間と労力が必要になります。

アメリカで根管治療された歯の治療結果と生存率(約100万本の調査)を分析した論文では、8年間の途中で、97%以上の歯が生存しているという結果を残しています。根管治療は歯の土台の治療です、土台がしっかり治療されていなければ、歯は長持ちしません。すなわち、それだけの時間と労力をかけるだけの価値がある治療法であるということが言えると思います。

私たちが、根管治療を行うのは、痛いからすぐに歯を抜くというのではなく、できるだけ患者さんの歯を1本でも多く残そう、



歯を長持ちさせようということを考えているからです。

