

# 精度が高く清潔な「歯内療法」を受け、歯の寿命を延ばしましょう

虫歯が大きくなると歯の神経まで虫歯が広がるため神経を取ります。また、根の中にバイ菌による感染がある場合、バイ菌を取り除きます。神経やバイ菌は針状のヤスリで根の先ギリギリまで削り取り、根の先まで隙間ができないように「ゴム状のお薬を詰めます。これを「歯内療法」と言います。神経の管（根管）は非常に細く、複雑多岐です。慎重に丁寧に、全ての根管に、根の先まで隙間なく薬を詰めます（図1）。

ラバーダムをした清潔な治療、CT、マイクロスコープなどの高度先進医療が成功率を向上させます

根管と薬に隙間が残るとバイ菌が繁殖し、根の先に病巣（根尖病巣）ができます（図2）。最初は軽い違和感ぐらいです。徐々に進行し、強い痛みを感じたり腫れたりしながら最終的に歯を失うこととなります。副鼻腔に広がる副鼻腔炎（蓄膿症）の原因になる怖い病巣です。

全ての器具を滅菌し、ラバーダム（ゴムシート）で、歯を唾液から隔離します（図3）。日本におけるラバーダムの使用率は5%で、歯内療法の成功率は30%と低いです（日本歯内療法学会誌2011年 須田英明）。

根管と薬に隙間が残るとバイ菌が繁殖し、根の先に病巣（根尖病巣）ができます（図2）。最初は軽い違和感ぐらいです。徐々に進行し、強い痛みを感じたり腫れたりしながら最終的に歯を失うこととなります。副鼻腔に広がる副鼻腔炎（蓄膿症）の原因になる怖い病巣です。

一方、最近ではCT（図4）、マイクロスコープ（顕微鏡／図3）、Zn-Polyアイルなどの高度先進医療が導入され、成功率は約90%です。

根管と薬に隙間が残るとバイ菌が繁殖し、根の先に病巣（根尖病巣）ができます（図2）。最初は軽い違和感ぐらいです。徐々に進行し、強い痛みを感じたり腫れたりしながら最終的に歯を失うこととなります。副鼻腔に広がる副鼻腔炎（蓄膿症）の原因になる怖い病巣です。

チェックシート（表1）を参考に、精度が高く、清潔な歯内療法を選択し、自分の歯で一生食べるを実現して下さい。是非、専門家にご相談下さい。

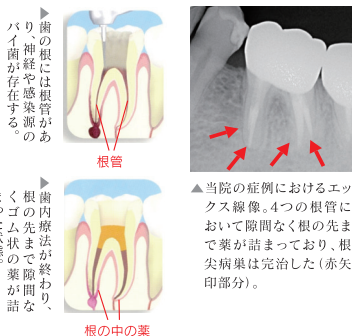
※高度先進医療は保険外診療になることがあります。

表1

## 清潔で高度先進医療を導入した成功率の高い歯内療法とは？

- 全ての器具を滅菌する
- ラバーダム（ゴムシート）を使用し、唾液からの感染を防止する（図3）
- CT画像を使い、3次元的に診断する（図4）
- マイクロスコープを使って精密治療を行う（図3）
- Ni-Tiファイルを使用し曲がった根管へ対応する
- 治療前、途中、及び治療後のエックス線像や口腔内写真像を使って、治療の状況を説明する

図1 歯と根の断面像と歯内療法



▲当院の症例におけるエックス線像。4つの根管において隙間なく根の先まで薬が詰まっております。根尖病巣は完治した（赤矢印部分）。

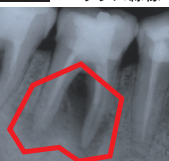


医療法人  
くらのうえ市丸歯科  
院長 市丸英二先生

長崎大学歯学部大学院卒業後、米国スタンフォード大学医学部研究員を務める。長崎大学臨床教授、日本歯周病学会認定専門医・指導医、日本口腔インプラント学会インプラント専門医として活動中。

TEL.0942-81-5410  
住/島根市東上2丁目167番地 URL www.10shika.jp

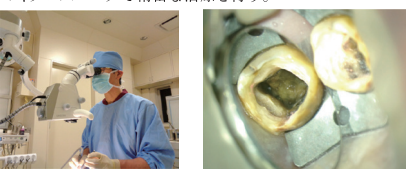
図2 根尖病巣のエックス線像



▲薬と根管の間に隙間が残ったために、歯の大きさと同じ程度の大きな根尖病巣が認められた症例（治療前）。赤線で囲まれた部分が骨が溶けているところ。

図3 マイクロスコープ（顕微鏡）とラバーダム（ゴムシート）を使用した歯内療法

歯をラバーダム（ゴムシート）で隔離し、マイクロスコープを使っている。ラバーダムで唾液中のバイ菌を侵入させない。マイクロスコープで精密な治療を行う。



▲マイクロスコープを使用しているところ。

▲マイクロスコープを使っているラバーダム、歯、及び歯根の画像。

図4 CTを使った3次元画像診断



▲赤線で示す根を2方向から診断している。CTを使ったために歯根が大きく曲がっていることが診断できた。