

研究講座

歯内治療の治癒について①

柏原市開業
杉本 叡

はじめに

歯内治療において歯髓の保存が患者にとっていかに重要であるかは言うまでもありません。ところが歯髓除去のEBMが最近になって出ています。これは歯髓保存法が確立されているからです。う蝕は細菌による感染症であるという事実、そして感染歯髓保存には偏性嫌気性菌をいかに臨床的に治療を行うのか、また治療後、歯の機能回復が出来るのかを考え、歯髓を保

存するのであって、機能回復が出来ないのであれば、歯髓除去を行うのであります。

歯髓除去を行いますと、この歯髓を全部治療するのは不可能です。歯髓の墨汁標本を参考にいただければよく理解出来ます。では歯髓除去を行いますと根尖孔、側枝、アクセサリィーチャンネルはどのような治癒になりますか考えて下さい。機械、機具、薬品が進入した所は処置が可能です、その他の所は処置が不可能です。このような所に様々な治療法が開発されていますが、本当に治癒が可能でしょうか。現在まで根管治療薬、シーラー、根管充填材等が出ていますが、治療中、治療後に様々な弊害が起っています。これはなぜでしょうか。治癒していないと考えてはいかでしょうか。根尖孔、側枝、アクセサリィーチャンネルの治

癒には現在、骨性癒痕治療とセメント質閉鎖との2つがあります。この中で再発の生じないものはセメント質による閉鎖です。

- 1、歯髓の保存
- 2、根管解剖
- 3、有髓歯の根管治療
- 4、無髓歯の根管治療
- 5、根管治療後の機能回復
- 6、機能回復後のメンテナンス

これらを詳細に診断および術・技などの治療法を説明していきます。

以下の図は、大阪歯科大学名誉教授・小野寅之助氏「根管(歯髓腔)解剖図鑑」より引用

図1 前歯歯根

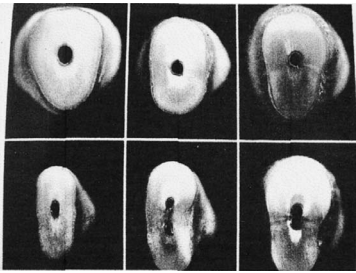


図7 下顎側切歯

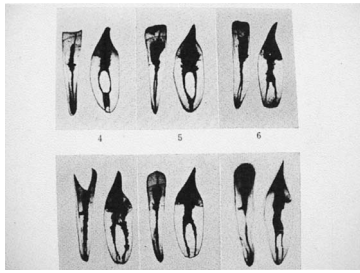


図13 小白歯

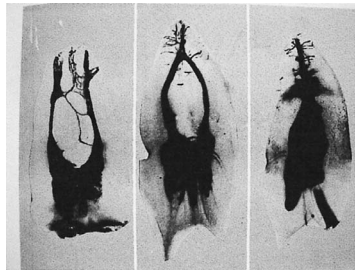


図19 下顎大白歯(6・7・8)

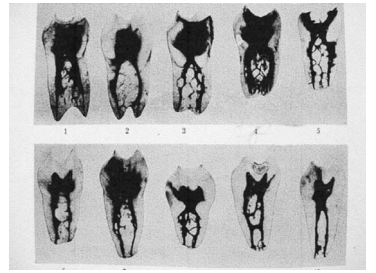


図2 小白歯歯根

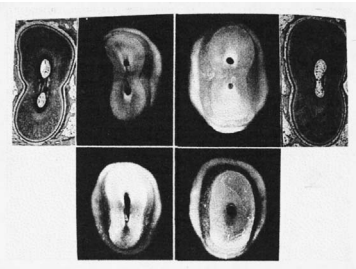


図8 上顎犬歯

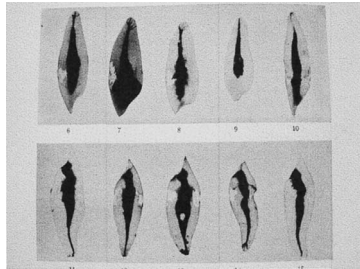


図14 下顎小白歯

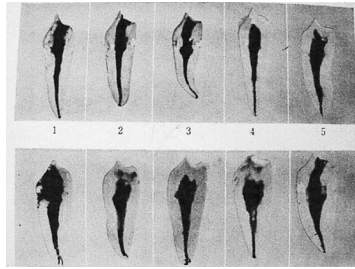


図20 下顎大白歯

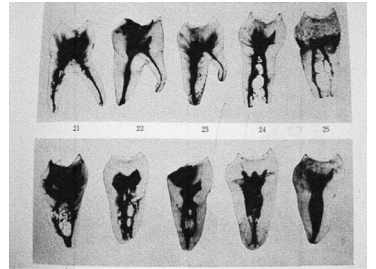


図3 上顎大白歯歯根

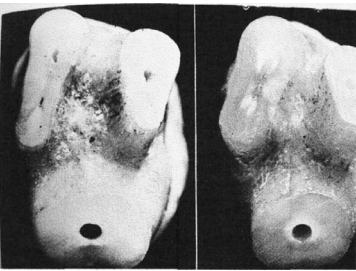


図9 下顎犬歯

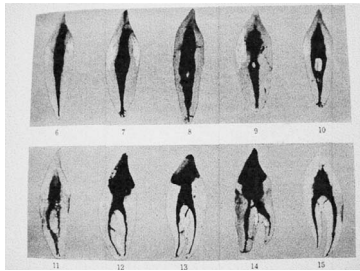


図15 下顎小白歯

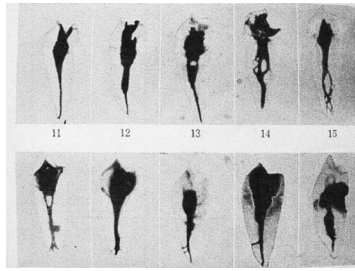


図21 下顎大白歯(6・7・8)

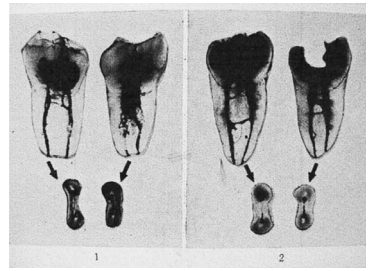


図4 下顎大白歯歯根

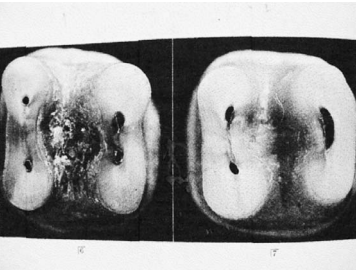


図10 上顎小白歯(4・5)

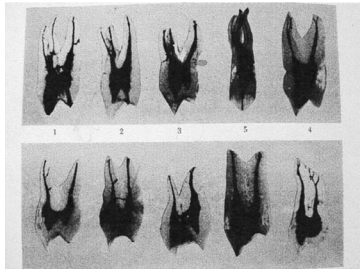


図16 下顎小白歯

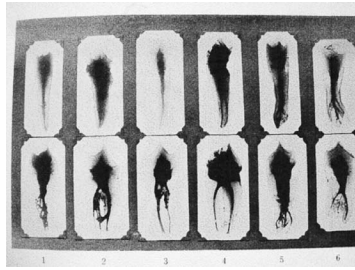


図22 下顎大白歯(6・7・8)

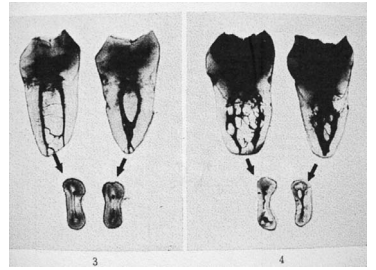


図5 上顎中切歯

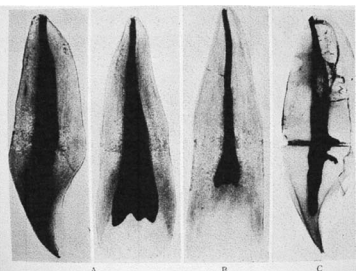


図11 上顎小白歯

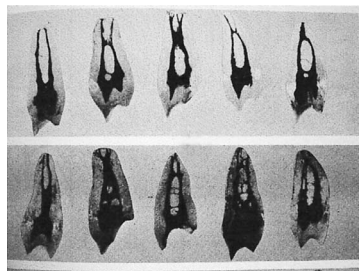


図17 上顎大白歯(6・7・8)

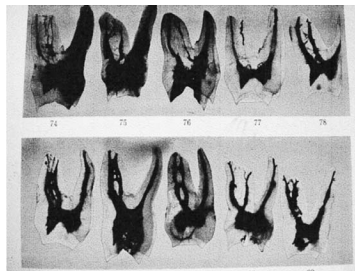


図23 下顎大白歯(6・7・8)

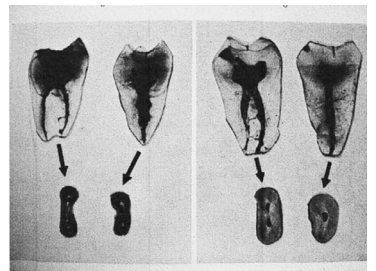


図6 下顎中切歯

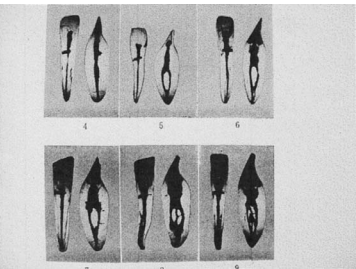


図12 上顎小白歯

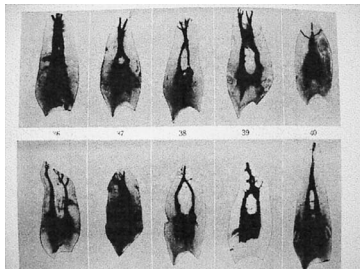


図18 上顎大白歯(6・7・8)

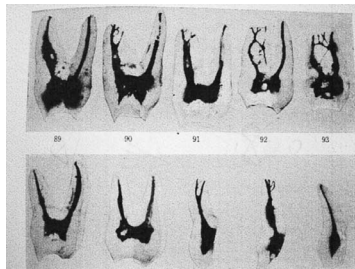
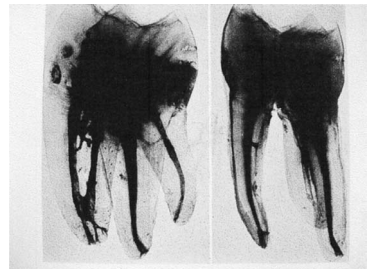


図24 下顎大白歯



以上、このような複雑この上ない根管(歯髓腔)を完全に治療および処置することが可能でしょうか。まず不可能に近いと考えます。では我々歯科医師にとつ

て歯内治療を行わない歯科医師は存在致しません。毎日の診療においてこの複雑この上ない根管(歯髓腔)を治るようになる診断・技・術・処置をマスターする

ことにより、患者から信頼を作り上げることが必要と考えます。

(つづく)