

研究講座

歯内療法の治療について ③

柏原市開業  
杉本 叡

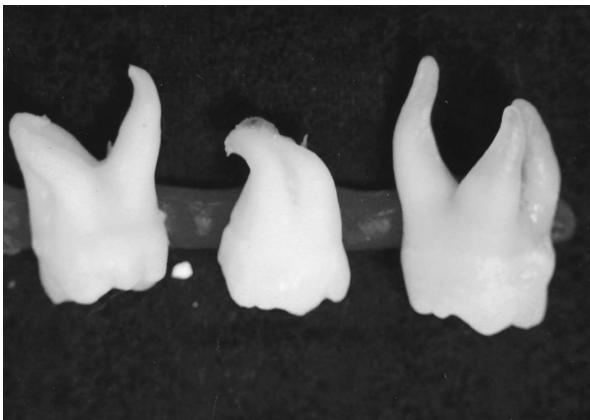
根管形成する位置については今までははっきりしていませんでしたが、これは前回お話ししました歯髄と歯周組織との境目を測定する電気的測定器を使用しないと決定することが不可能です。

約30年前に使用していました測定器が偶然にも歯髄と歯周組織との境目を測定可能なものでした。これは約15年前に日本歯科研修研究協会の歯内治療10日間コースの講師になりました折、電気的測定器を各先生方が現在使用されている器具をお持ちして、おのおのその測定器を研究したところ様々な数値を示しました。これでは根管形成する位置を決定することが不可能な状態でした。さらに受講生の質問の中で麻酔抜髄を行うと必ず次のアポイントで咬合痛を生じるのですが…ということでした。これは歯周組織をキズつけているという状態です。これを解消するために咬合せないようにするという、逃げている歯科治療となっています。

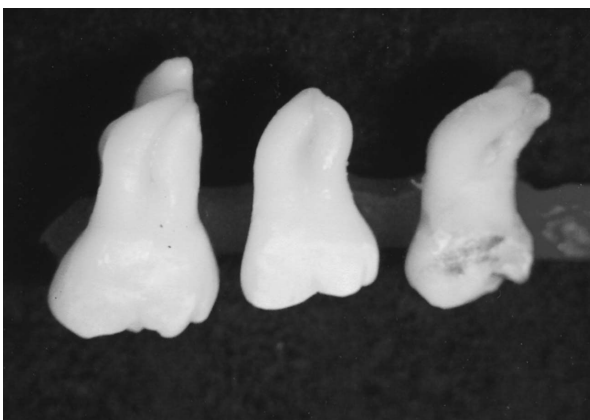
このような測定器を使用するという事で患者さんに余計なキズを付けています。そこで何故? 自分が使用する測定器を考えれば解決がつかます。正しい電気的測定器を使用することが歯内治療のスタートとなります。

◎歯根の形態による根管形成する位置が異なります

- ①普通の歯根 (90%)
- ②ファン曲が30度以上ある歯根



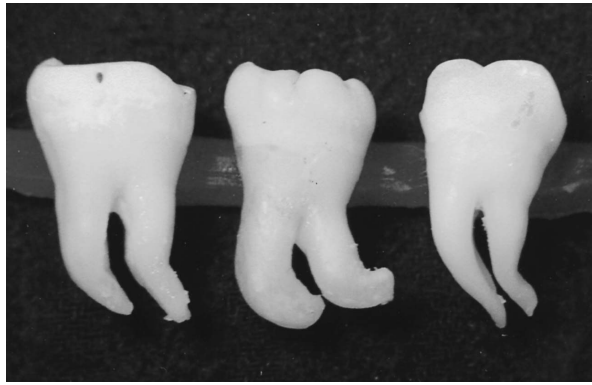
上顎大白歯



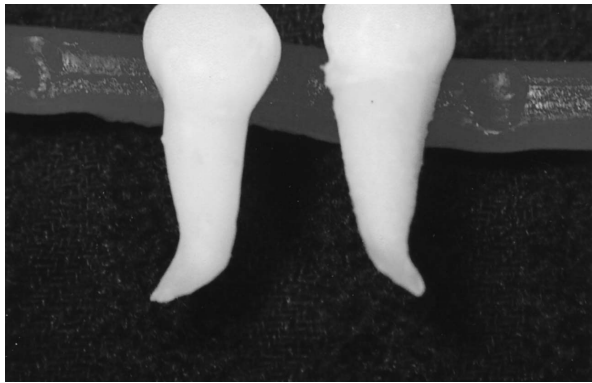
上顎大白歯



下顎大白歯



下顎大白歯



下顎小白歯

③やせていて細い歯根



やせた下顎小白歯

普通の歯根では根管長より0.5mm短い所を作業長とします。またファン曲が30度以上ある歯根や、やせていて細い歯根等では、根管長より1.0mmや2.0mm短い所を作業長とします。これは歯科医師の能力や器具類が、30度以上ある歯根に根管長より0.5mm短い所を作業長として、根管形成が不可能なケースや加圧根充を行った時にひび割れが生じたりするケースでは、歯科医師がこの歯根では作業長を1.0mmまたは2.0mm短くという診断を行います。

◎根管形成する太さの決定

根管の太さは根管形成する位置で同じ物はないのでそれぞれ形成する太さが異なります

根管は必ず円形ではないので、根管形成する位置の根管の一番細い番号の診断を行います。この番号より約4から5番手上げれば、根管形成する位置の根管が全周けずれます(テキサス大学サンアントニオ校、Proセニアが5,000根管での実験の結果です)。このけずるといことにより体が反応してセメント質で、根尖孔、アクセサリィーチャンネルを閉鎖しようとしています。

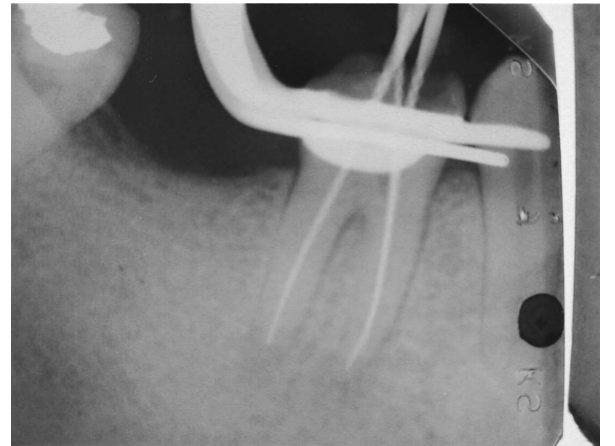
①根管長(歯髄と歯周組織の境目)より0.5mm短い所を作業長としたケースでは1日~7日でセメント質による閉鎖が生じます



①初診時



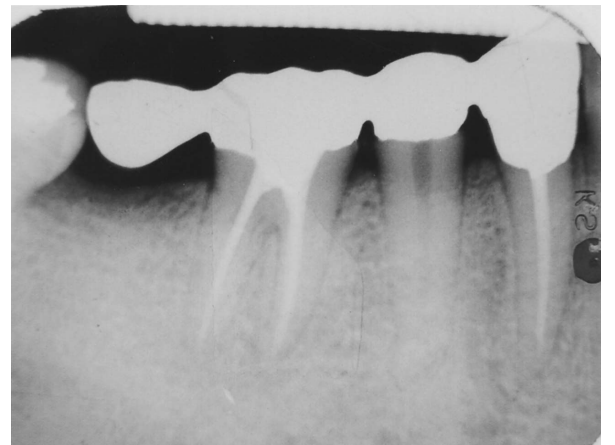
②作業長



③根管形成完成



④根管充填



⑤根管充填後30年

②根管長(歯髄と歯周組織の境目)より1.0mm短い所を作業長としたケースでは約3週間でセメント質による閉鎖が生じます

③根管長(歯髄と歯周組織の境目)より2.0mm短い所を作業長としたケースでは約3カ月でセメント質による閉鎖が生じます

以上、我々歯科医師が、根尖孔、アクセサリィーチャンネル、側枝のセメント質による閉鎖をするのではなく、患者の体がセメント質による閉鎖を生じるということです。

根管形成、根管洗浄、根管内の消毒、根管内に使用する薬、および薬害は次回に解説します。

(つづく)