

根未完成歯への対応

東京都新宿区四谷にて歯内療法専門医 (Endodontist)として開業
東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科口腔機能再構築学系摂食機能保存学講座歯髄生物学分野 非常勤講師
澤田則宏



根未完成歯が歯髄炎もしくは歯髄壊死を起こした場合、私が学生時代に処置法として教えられたのはアペキソゲネーシスもしくはアペキシフィケーションであった。根部歯髄を保存することができるのであれば歯根の完成を期待しアペキソゲネーシスを行うが、根部歯髄に感染が及んでいるのであればアペキシフィケーションを行う。アペキシフィケーションの術式は、広くあいた根尖孔を硬組織にて閉鎖するため、長期にわたり水酸化カルシウムを根管内に貼薬し、その後根管充填材にて緊密に封鎖するというものであった。

しかし、近年その考えが変わりつつある。根部歯髄が失活していたとしても、若年者であれば歯髄の再生を期待するというパルプ・リバスキラリゼーション (pulp revascularization, pulp regeneration) を行う。もちろんすべての症例で成功するわけではないが、若年者の歯科治療を行う際に、正常に歯根が発育してくれる可能性があるのであれば、第一選択はそちらではないだろうか。そこで、近年注目されているパルプ・リバスキラリゼーションについて論文を紐解きながら皆さんと一緒に考えてみる。

パルプ・リバスキラリゼーションを行う際に、プロルートMTAの使用も重要である。しかし、プロルートMTAを根管内の意図するところまで緊密に充填するのは難しく、特に根未完成歯であればその難易度はさらに高まる。私も様々な器具を使用し試行錯誤を繰り返し、プロルートMTAによる充填処置を行っている。私が行っている根管充填の術式を顕微鏡下の映像で供覧し、根尖が広くあいた症例などに対する処置法について考えてみたい。

【略歴】

昭和63年 東京医科歯科大学歯学部卒業
平成4年 東京医科歯科大学大学院修了，歯学博士
平成4～7年 東京医科歯科大学歯学部附属病院 医員
平成7～12年 東京医科歯科大学歯科保存学第三講座 文部教官
平成8年 米国ペンシルベニア大学マイクロサージェリーコース 修了
平成9～10年 米国ペンシルベニア大学歯内療法学講座 留学
平成12～14年 東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科
口腔機能再構築学系摂食機能保存学講座歯髄生物学分野
文部教官
平成14年～ 東京都新宿区四谷にて歯内療法専門医 (Endodontist)として開業
東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科
口腔機能再構築学系摂食機能保存学講座歯髄生物学分野
非常勤講師
現在に至る

日本歯科保存学会 保存専門医 評議員
日本歯内療法学会 歯内療法専門医
日本顕微鏡歯科学会 認定指導医
American Association of Endodontists

【主な著書】

- 1.現代の根管治療の診断科学，クインテッセンス，1999
- 2.New エンドドンティックス，歯界展望，1999
- 3.エンドドンティックス21，永末書店，2000
- 4.エンドサージェリーのエッセンス —アトラス・外科的歯内療法—，クインテッセンス，2003
- 5.マイクロスコープによる歯内療法 MI時代の歯内療法，クインテッセンス，2005
- 6.今日の歯科事情を考える，クインテッセンス，2007
- 7.誰でも治せる歯内療法 歯内療法専門医が1から明かすテクニック，クインテッセンス，2007
- 8.エンド難症例，医歯薬出版，2009