

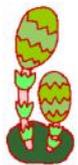
こだま新聞

第197号
平成24年3月

歯内療法と予後

虫歯が悪化して歯の歯髄（神経組織）まで細菌が広がると歯の神経を抜いて消毒する治療が必要になります。

これを専門用語では「歯内療法」といいます。神経が生きている時は麻酔して歯髄組織（いわゆる神経）を清掃し、消毒液で洗いながら歯の中の細菌を除去します。細菌は見えませんが細菌検査をして細菌が除去されたことを確認する必要があります。治療の間がかかります。歯そのものは死んだ状態となりますが、細菌を除去して再度細菌が入らない状態にできれば歯を抜かなくても歯としての機能を保存すること（食事や噛みしめること）ができます。



存できるかどうかにか

かっています。治療後の経過を「予後」といいます。



治療直後は一時的に歯が浮いた感じがしたり違和感が残ることがありますが、たいていは数日で回復します。歯の周囲の骨が吸収している場合は治療直後ではレントゲンにも変化が写りませんが数ヶ月経過しないと治療が成功したのかという判断が難しいことがあります。

「予後」を観察し、問題がないと判断したときは歯の機能を回復する治療に移ります。治療が終わった歯に金属やプラスチック、陶材で元の歯の形に修復する治療をします。この「予後」についてアメリカのペンシルバニア大学で行われた調査が歯科雑誌に掲載されて

れていました。

調査時期は平成16年でアメリカ50州の百万人を越える患者さんの調査結果なのでかなり正確な結果が期待できます。

その報告は、歯内療法を行われた歯のうちで8年後まで生存していたのは97%。残りの3%が抜歯となっていた。

この抜歯となった3%の歯のうちで85%は治療後に金属冠を修復されていませんでした。また生存した97%のうち4%は再治療を受けていたと報告されていました。

この結果から分かることは歯内療法を受けるとかなりの数の歯は機能が回復でき、生存できるということと、修復治療まできちんと終わっていないと保存が難しいということとです。

定期健診して早期に虫歯の治療と予防することも大切ですが万が一虫歯が進んでも、あきらめないできちんと治療することも大切だと教えてくれています。

シラウオと横川吸虫

体にサナダ虫を飼っていることと有名な藤田紘一郎先生のエッセイにシラウオについて書かれていたので紹介します。

「私はわざわざ静岡まで行って生のシラスを食べたのですが、食べたのはシラスではなくシラウオだったようです。なぜなら私はサナダ虫にはかからず、横川吸虫という寄生虫に多数感染してしまつたからです。シラウオは海水と淡水が適当にまじつた汽水湖にしか棲みません。これが横川吸虫の感染源になっています。しかし、シラウオはサナダ虫の感染源にはならないのです。ところで《月もおぼろに白魚の...》という名せりふで知られるシラウオですが最近あまり獲れなくなってきました。汽水湖が減ってきたからです。中略。

人体に無害な寄生虫は私が飼っているサナダ虫のほかに横川吸虫がいます。現在の日本人で最も高率に感染している寄生虫は横川吸虫で、

日本人の1〜2%が感染者とされています。しかし症状を自覚している人はほとんどいません。感染源は鮎や鮒、ウグイ、鯉、オイカワ、タナゴやシラウオですが、最も多いのは鮎だろうと考えられます。鮎はたいいてい生焼けの状態でも食べます。ほぼ100%近い人が感染します。しかし何度も言いますが感染してもほとんど全く無症状なのです。「記事は歯科雑誌「歯界展望」平成22年12月号から。

今月の行事

3月

- 29日 小中学校学級発表 支援ボランティア
- 24日〜25日 気仙沼大島
- 20日 春分の日(休診)
- 15日 小学校卒業式
- 13日 幼稚園卒園式
- 11日 地域防災力向上講座
- 8日 中学校卒業式
- 7日 男性のための健康講座
- 6日 町定例議会
- 5日 乳児健診
- 4日 外国人と英語で遊ぼう