

✚ ご挨拶

絹糸のような雨がしめやかに降りつつも日増しに暖気を加え、ようやく富山も春風が心地よい季節となりました。皆様いかがお過ごしでしょうか？

お蔭さまで当院の「かわら版」も発行から2年が経過しようとしております。季節の移ろいを感じながら、より皆様にご満足いただけるよう地道な努力を重ねてまいりたいと、心新たにしている今日この頃です。皆様今後ともどうぞよろしくお願い申し上げます。

✚ ターニングポイント

「年を取れば、歯が無くなることって普通ですよ。」・・・こんな考えをお持ちの方も多いのではないでしょうか。実際、歯の喪失要因として挙げられるのが、歯科の二大疾病である「虫歯」と「歯周病（歯槽膿漏）」です。今回は「虫歯」にスポットを当てて考えてみましょう。

意外に思われるかもしれませんが、口の中は腸と同じ位の細菌群に覆われています。いわば、かなり劣悪な環境下に置かれているのです。それ故、神様は「歯を体の中で一番硬い組織」として与えて下さり、生来の防御機構を備えさせたのかもしれない。にもかかわらず、虫歯で歯を抜かざるを得ない方が後を絶たないのはなぜでしょう。

虫歯（カリエス：caries と呼びます）は、軽度の進行である C1 から C2・C3 そして重度の C4 と、数字が高くなるほど深刻さを増していきます。その進行過程において、ターニングポイントとなるのはどこでしょうか？

答は C3 の段階：虫歯が歯髄（神経）に達してしまった時です。C2 までの段階では虫歯が歯の神経にまで到達しておらず、まだ神経は健康な状態を保っています。しかし、C3 になると痛みや腫れなどといった症状の有無や程度の大小にかかわらず、歯の神経は確実に侵されている状態であり、放置すれば確実に神経は死滅していきます。C3 段階での治療こそ、今後の歯の生存率を決定づける最重要ポイントなのです。（もちろん虫歯にならないことが一番大切ですが・・・）

C3 の標準的な虫歯治療では、まず当該歯の神経が生きているのか、死んでいるのかを診断します。神経が生きていれば、麻酔による神経の除去を行います。神経が死んでいれば、感染して壊死した神経の除去を行うことが正しいとされ、この基本的な考えは現在の歯科治療においても変わってはいません。

ここで考えなければいけないことがあります。虫歯によって侵され、神経が死んでしまった歯の感染組織を除去することは必要です。しかし、「まだ神経が生きている歯」を麻酔によって取り除くことが、本当に正しいことなのか？という疑問がわいてくるのです。

神経の治療を行うことは、「生きた歯」を「死んだ歯」にすることであり、歯の内部の栄養補給が断たれて、新陳代謝も不可能になります。結果的に「歯髄（神経）処置をした歯」は脆弱化して、歯の寿命を縮めてしまうことになるのです。これを例えるならば「枯れ木」がよい例でしょう。「枯れ木」はどんな太い幹であっても簡単に折れてしまいますが、「生きている木」はどんなに細い枝であっても、しなやかさを保っているはずです。それと同じことが歯にもいえるのです。

現在、当院では歯の生死の分岐点となる際の治療は、「歯質や歯髄（神経）への犠牲を最小限に抑え、本当に悪くなった所だけを削除して修復する治療法」＝「病巣無菌化 組織修復療法」を採用しています。それは『最小の治療で最大の結果を出すこと』という考え方が根底にあるからです。あくまでも「患者さん自らが治すチカラ」：「生体防御機能」を引き出す環境整備の療法ですが、保険適応ではありません。これからは、自分の歯を守るためにどのような治療を受けるかを、患者さん自身で選択する時代がきています。

