

〈口頭発表〉

(演題) 感染根管処置における 従来法と3Mix-MP法の比較 ～若年者の外傷による歯冠破折2例から～

阿部 浩生 Hiroki ABE

あべ歯科医院 〒267-0067 千葉県千葉市緑区あすみが丘4-1-1 和光ビル2階

【はじめに】

歯を取り巻く疾患においては、その95%が細菌性と言われている。この細菌由来の疾患対策として、細菌の駆除が大切なのは周知の事実となっている。これらは嫌気性菌が主体を占め、無菌化に関しては、メトロニダゾール、ミノサイクリン、シプロフロキサシンの三種併用薬剤(3Mix)が有効であることも実証済みである。

この3Mixを臨床に応用できるように開発された3Mix-MP法が、如何に生体の治療反応を促進するかを短期間症例で検証したい。

【臨床例】

11歳という同じ年令で同じように受傷し、その後約5年後に同じような症状を呈した2例を考察する。いずれも外傷による露髄のない歯冠部横破折。



(エド日本橋歯科 HP より)

その後、5年後の16歳で発症。主訴は、どちらも「歯の根元が腫れて痛い」。いずれも微小漏洩からの感

染によるものと診断した。

(症例1)

患者：平成1年生まれ 男性

初診：平成17年(当時16歳)

所見：打診痛(+) 根尖部腫脹(+) 圧痛(+)

歯髄診断 vital(-)

既往歴：11歳の時、友達の頭が歯にぶつかり歯冠横破折。抜髄に至らず、レジン充填。

診断：根尖性歯周炎

10月31日 根治開始 根管内 排膿(+)

11月26日 根治 根管内 排膿(+)

11月30日 根治 根管内 排膿(+)

ようやくレントゲン撮影をする。

12月5日 根治 根管内 排膿(+)

ファイルサイズ#120まで拡大。

12月7日 根治 根管内 排膿(±)

12月13日 根治 根管内 排膿(-)

12月19日 ビタベックス根充

(症例2)

患者：平成8年生まれ 女性

初診：平成24年7月14日(当時16歳)

所見：打診痛(+) 根尖部腫脹(+) 圧痛(+)

歯髄診断 vital(-)

既往歴：11歳の時、自転車で横転し歯冠横破折。抜髄に至らず、レジン充填。

診断：根尖性歯周炎

7月14日 排膿が収まるのを待ち、NIET開始。

7月21日 疼痛(-) 腫脹(-) 打診痛(-)

それでは、レントゲンで対比してみる。

(症例1)

平成17年11月30日
根治3回目排膿がな
かなか止まらないの
で、デンタル撮影。



ここまで67日間、
計8回の実日数を
要した。
患者さんの痛み、
ご苦労、そして私
自身のストレスも
相当なものである。
まだ、根尖部の透
過像は消えていな
い。

(症例2)

平成24年7月21日
初診時デンタル撮影。



平成24年7月28日
わずか一週間でこ
こまで回復するとは
想像だにせず。
症状も一夜で消失
したと言う事で、
患者さんの苦痛も
最小限で完結した。

【考察】

感染症に関して、病原菌を殺菌すれば生体組織レベルの修復が起こる事は頭で理解出来ても、にわかには信じられないような歯科教育を受けてきた。しかし、本2症例を比べれば生体に優しい治療が何かを実感できる。症例が2例とも同年齢で若かった事が、浮き立たせる結果に結びついたにせよ、無菌化がいかに有知かを如実に語る症例となった。そう考えると、今回のような感染症において機械的刺激は、いたずらに治療を遅らせるだけに過ぎないのかも知れない。つまり、病巣無菌化組織修復療法は、生体治療能力を最大限に高める治療方法である。