

[口頭発表]

3Mix-MP 法で治療後の対応を どうすればよいか？

臨床症状は認めないが、X線写真が正常像と異なる症例を
どのように取り扱うべきか？

九鬼武良 Takeyoshi KUKI

くき歯科医院
〒556-0024 大阪府大阪市浪速区塩草3-3-26

はじめに

昨年のLSTR療法学会で、星野教授が、筆者の発表症例の3Mix-MP法感染根管治療後のX線写真の根尖部の透過・不透過像を「面影^{おもかげ}」という表現で説明した。

治療後、1年5カ月経過したが臨床症状は認めない(図1)。この「面影」像に対して、学会参加者

の先生の一人に、「もし、この患者がこのX線写真の状態で自分の医院を受診したら、間違いなくこの歯の根管治療を行う。」という発言があった。3Mix-MP法の根管充填は、アンダー根充(宅重は、4mmアンダーを推奨)であり、また、3Mix-MP法Save-Pulpでは、軟化象牙質であっても極力保存する。したがって、従来法の治療概念から診断すると、3Mix-MP法で治療したあとのX線写真は、不十分な治療と診断される可能性が高い。

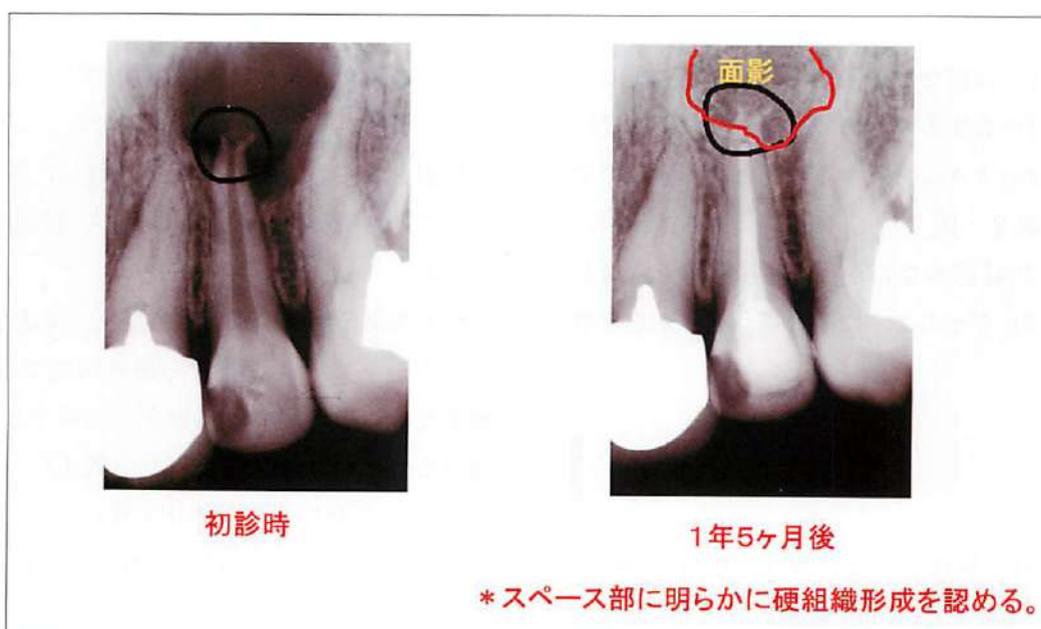


図1 1年5カ月経過後も臨床症状は認めない。

臨床症状は、全くありません！
この歯を治療しますか？



治療する。
治療しない。
*チェックして下さい。

コメント *選択理由をコメントしていただければ幸いです。

図2 アンケート用紙(1)

このような、臨床症状は認めないが、たとえば、「X線写真で根尖透過像(面影像等も含む)を認める症例」に対して、歯科医側がどのような診断をするのか？ また、歯科医側がその症例に対して、治療が必要であると診断し、患者に説明した場合は、患者側は、その治療を受け入れるのか？ といった疑問が生じる。

そこで今回、「臨床的に症状は認めないが、X線写真等が正常とは異なる症例」に対し、歯科医側と患者側(治療の必要ありと歯科医側から説明を受けた場合)がどのように判断するか、という内容でアンケート(図2・図3)を取り、その結果から、「臨床的に症状は認めないが、X線写真が正常像とは異なる症例」をどのように取り扱うべきかを考察した。

考 察

「無菌化され、無菌化が維持された根管では、根管充填を行わなくても、歯根嚢胞であっても修復が起こる。」(宅重)という主張通り、アンケートの症

痛み！腫れ！全くありません。
嘔む！ことにも全く問題ありません。



「歯科医院で歯の根の先に病巣があるので治療の必要があります。」と言われました。

あなたは、治療を受け入れますか？

受け入れる。
受け入れない。

図3 アンケート用紙(2)

表1 アンケート結果

<p>歯科医に対する 106名 治療する : 58名 *主なコメント ・根尖に透過像がある ・根管充填されていない ・将来、症状が出る可能性 治療しない: 48名 *主なコメント ・症状がないので経過観察 ・自信がない ・患者から要望あれば</p>	<p>患者に対する 81名 受け入れる : 66名 受け入れない: 15名 *アンケートは、当院に通院中の患者ではなく、通院中の患者の知り合いから</p>
---	--

例は、根管充填なしに根尖病巣が明らかに縮小している。また、筆者は、根尖病巣があっても、補綴物が装着されていて症状のない症例は、基本的には、すぐに再治療という考え方はせず、経過観察を行っている。

根尖病巣を隔壁に封じ込めた形(宅重)の今回のアンケートでは、診断する歯科医側で50%強、治療を受ける患者側で90%強が「治療する」「治療を受ける」という結果になった(表1)。この結果から、今回の3Mix-MP法NIET後の歯は、他院に転院した場合にかなりの確率で再治療されると思われる。

以上より、筆者は、3Mix-MP法での根管治療に



図4 筆者が作成した患者説明用パンフレット(1)



図5 筆者が作成した患者説明用パンフレット(2)

おいても、根管充填は、

- ① 手抜き治療と受け取られないため、
- ② 保険治療上での治療の流れとして、

という2つの目的から必要と考える。

このような現実への対応のひとつとして筆者は、治療後、患者説明用および患者配布用として次のような資料(図4・図5)も作成した。