

虫歯の話

名古屋掖済会病院

歯科口腔外科部長 あだ足 ち立 もり守 やす安

虫歯は大変ポピュラーな病気で、歯周病と並んで歯の2大疾患です。日本歯科医師会では80歳で20本以上の歯が残っている方を表彰していますが、歯の本来の本数は親知らずを除いても28本です。視点を変えてみれば、「生涯の間に全く虫歯や歯周病にかからない方は多くはないため、8本しか歯を失っていない方は優秀である」ともいえます。

虫歯は決して自然治癒することはありません。治療をせずに放置すればゆっくり確実に進行して、痛みや腫れの原因となります。悪化した後で治療をすれば、時間がかかりますし、費用もかさみます。また、歯を失えば噛むのに不自由しますし、前歯ならば見た目にも良くはないでしょう。

虫歯の程度の分類

歯は顎の骨の中に植わっていますが、通常表層に出ている部分を歯冠部、骨の中に隠れている部分を歯根部と言います。歯冠部の表層は、1~1.5mm程度の厚さのエナメル質に覆われています。エナメル質は人間の体の中で最も硬い部分で、毎日の食事による摩耗に耐えています。エナメル質の下には象牙質があり、さらにその深部にある歯髄を取り囲んでいます。虫歯の進行具合は歯の表層から、どの部分まで侵されたかによって、C₁からC₄まで4段階に分類されています。また、ごく表層が白く変色する程度の場合はC₀と表わされることもあります。

虫歯を放置すると

虫歯の原因は、口腔内の細菌と糖質が結びついて形成された歯垢(プラーク)です。歯垢は歯を溶かす酸を放出します。細菌が歯の奥へと徐々に進んで行き象牙質から歯髄まで達すると、歯髄は軟らかい組織なので容易に侵されて、細菌感染が歯根にまで達します。歯根に達した菌は、根の先(すなわち顎の骨の中)に膿の袋を形成したり、顎の骨を貫通して歯茎が腫れる原因になります。細菌の広がり方によっては、顔が大きく腫れたり、顎の骨の中に感染が拡大して骨髄炎になったりすることもあります。名古屋掖済会病院では近隣の歯科医院より、口の中の外科処置を目的に多くの患者さまを紹介いただいておりますが、虫歯が原因で外科処置が必要になる方も少なくはありません。酷く腫れてしまうと入院が必要になったり、深部まで感染が広がると顎の下や首から切開して膿を出さなければならないこともあります。顎骨の内部に出来た病巣が大きくなると、単に抜歯するだけではなく、歯茎を切開して骨の中の病変を摘出する手術が必要になることも珍しくはありません。また、多くはありませんが骨髄炎が広がると、顎の骨を切断しなくてはならないこともあります。

治療法

虫歯予防のためには、とにかく日常の歯磨きで歯垢を除去する(プラークコントロール)こ

とです。歯並びや、磨き癖は人によっても異なるでしょうから、かかりつけ歯科医院で相談することも良いでしょう。出来てしまった虫歯は、治療をするしかありません。虫歯が歯髄に達してしまうと、顎の骨に感染が広がる経路が出来てしまいます。感染した歯髄を除去して、歯髄のあった部分に人工物を充てんすることによって経路を遮断することはできますが、治療が奏功しないこともあります。したがって、むし歯ができたなら歯髄に達する前になるべく早く悪くなった部分を除去し、樹脂や金属を充てんして進行を食い止めることが必要です。

症状による虫歯進行度の推定

歯の痛み方の症状によって、虫歯の進行度を推定することができます。

エナメル質だけの虫歯(C₁)の場合は歯の変色以外に自覚症状はありません。象牙質に虫歯が達しても(C₂)、初めのうちは痛みが出ないことがあります。甘いものや冷たいものがしみるようになったら危険信号です。虫歯が象牙質に達してある程度進行すると、この症状が出ます。早い間に処置をすれば、虫歯を削って詰めるだけで済むことも多い状態です。この時期の痛みは、患者さま自身でもどの歯が痛いかよく分からないことがあります。歯の神経と脳との伝達経路の関係上、どの歯が痛んでいるのか、自分でも特定できないことがあるためです。熱いものがしみたり、何もなくても痛みがある場合には、虫歯は歯髄にまで達している事が予測されます(C₃)。多くの場合は歯髄を除去する必要があります。また、感染が歯根まで広がると、カチカチと歯をかみ合わせると痛みが出るようになります。歯根から歯を支える周囲の組織に感染が波及したために起こる症状です。虫歯が歯冠部全体を侵してしまう

と(C₄)、抜歯するしかありません。とにかくC₂までの状態のうちに、治療が完了すると、比較的安心ですが、C₃以上になると危険性が増します。抜歯した後の対処法抜歯した部位には通常義歯の装着が必要になります。部位によっては、抜歯したところに義歯を入れないこともあります。歯が抜けたままで放置すると、そのスペースを埋めるように周辺の歯が移動してくるために、かみ合わせのバランスが崩れてしまうこともあります。

抜歯部位周辺の歯の状態によってはブリッジ装着ができる場合があります。

ブリッジは抜歯部位の両隣の歯を削り、それぞれに連なった冠をかぶせる方法で、セメントで接着するために、自分の歯と近い感覚で使用できます。ブリッジによる治療ができない場合には、着脱式の入れ歯になります。人工歯根(デンタルインプラント)を用いれば、健康な自分の歯を削ってブリッジにする必要もありません。また、歯の欠損部位が多くなっても、しっかりした人工歯根を支えにした義歯を装着することができます。健康保険の適用は受けられないため、非常に高額な医療費が必要です。顎の骨の状態によっては人工歯根の埋入手術が困難な場合もありますから、もし治療を受けるのであれば担当医とよく相談するべきでしょう。

繰り返しになりますが、虫歯は自然治癒しません。プラークコントロールの指導や、虫歯の早期発見のために、かかりつけ歯科医に定期受診することをお勧めします。