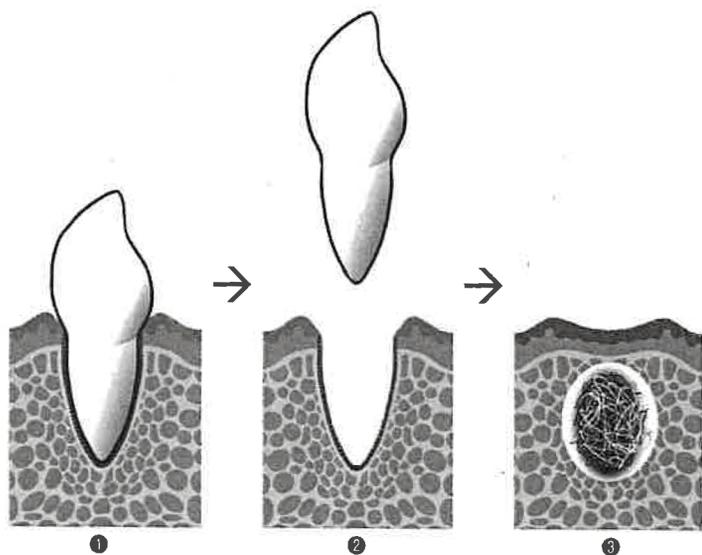


ボーンキャビティ



① 抜歯前

② 抜歯直後。歯は取り除いたものの歯根膜が残ってしまった状態

③ 残された歯根膜を包むように骨の中に空洞ができて、その中で菌が繁殖してしまう

ボーンキャビティの治療法は残念ながら現在のところ、基本的には手術で外科的に取り除くしかありません。ボーンキャビティはアゴの骨と緊密にくっついているため、その部分だけを除去するのが難しいのです。私がかつて行ったボーンキャビティの除去手術についてご紹介しましょう。

症例

ある患者さんから、「生理痛がひどく仕事もできなくて困っている」と相談がありました。歯を診ると、矯正のために小臼歯が抜歯されています。そこでCT写真を撮影して見てみると、抜歯した部位にボーンキャビティの空洞が見つかったため、私はこのボーンキャビティが原因で生理痛が悪化しているのではないかと疑いました。そこで私は、ボーンキャビティを周囲の骨ごと摘出するという手術を行いました。その結果、患者さんの生理痛はほとんどなくなったと報告がありました。

ちなみに私のところでの現在のボーンキャビティの治療は、『ストリークレーザー』を使ったレーザー治療で行っています。手術を行うと、今度は菌血症を起こすおそれ

歯性病巣感染

歯の神経を抜いたときに口の中で起こる現象の一つが、歯性病巣感染です。歯性病巣感染とは、神経を抜いた歯の中に細菌が繁殖し、体中に感染することをいいます。歯の神経を抜くと、歯の根に血液が流れなくなり、象牙質の中を走る「象牙細管」という細い管の中に細菌が棲み着いてしまいます。血流がないため、象牙細管は細菌にとって最高の温床となり、爆発的に増殖して免疫機能に影響を及ぼし、体の各臓器に感染し炎症を起こすのです。

ここで問題なのは、たとえ歯の根の治療がきちんときたとしても、時間とともに細菌は増えてしまうということ。つまり歯の神経を抜くと、ほぼ確実に病巣感染を起こしてしまうのです。

ポーンキヤビティ

次に起こり得るのが、ポーンキヤビティです。歯の根は、直接歯茎の骨とくっつい

ているわけではなく、歯の根と歯茎の骨の間にある「歯根膜」と呼ばれる繊維でくっついています。この歯根膜は、抜歯をしても歯茎の骨の中に残ってしまう場合があります。特に矯正や親知らず、事故などで折れた歯を抜歯した際に残りやすいようです。歯根膜が残ってしまうと、その周囲の骨は「まだ歯の根が存在する」と勘違いして、根を守るために周囲を強力な繊維で包み、空洞をつくりまわります。この空洞が「ポーンキヤビティ」と呼ばれるものです。

ポーンキヤビティの内側は細菌にとって栄養豊富で免疫機能からも守られる最高の温床になります。そして、ここで繁殖した菌や毒素が病巣感染同様、各臓器へと送られてしまうのです。

しかも困ったことに、ポーンキヤビティは非常に小さいため、レントゲン等で発見することができない場合も多くあります。アメリカでは、ポーンキヤビティをつくらぬ抜歯方法も行われているようですが、日本はそもそも、ポーンキヤビティの危険性に対する認識が乏しく、ほとんど問題視されていなかったというのが現状です。しかし何度もいいますが、歯性病巣感染、ポーンキヤビティは、全身の病気を起こすきっかけとなる恐ろしいものなのです。