

■ 根管治療(歯内療法) 2種の治療の流れ



抜髄治療

虫歯が重傷化した場合。

歯髄(神経)は生きていて、神経に炎症が起こり、ズキズキと痛む状態。

感染根管治療

一度抜髄をした歯にも起きます。

歯髄(神経)は死んでいて、根管内で菌が繁殖して根の先で膿の袋を作っている状態。

炎症している神経を全て除去。

死んだ歯髄の除去。
以前抜髄している場合は
根管内の充填剤の除去。

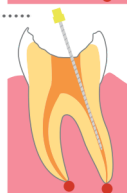
歯の根の長さを測る。

歯内療法の成否を決める重要な作業です。専用の機器を用いて慎重に測っていきます。



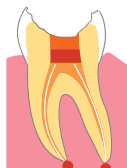
汚染された歯の根の部分をはがって
清掃と消毒を行う。

「ファイル」という器具を用いて根管を
はがっていきます。感染根管治療の場合は
特に念入りにこの作業を行います。



根の中に薬を入れ、消毒を繰り返す。

高い殺菌効果を得られる薬をその場で調
合し使用します。感染根管治療の場合は
歯質にも感染が及んでいるため、細菌が
なるべく消えるまで、繰り返し行います。



消毒を終えたら薬剤等で密封する。
(根管充填)

細菌の繁殖する空間ができないよう、非
常に密閉性の高い充填剤を使用して根管
充填を行います。



最後に土台を入れ、
冠(かぶせ物)を装着します。



治療費 ※消費税込

治療費	抜髄治療	感染根管治療
前歯	33,000円	55,000円
小臼歯	55,000円	77,000円
大臼歯	88,000円	110,000円

精密診断について

治療を始める前に、治療が可能かどうか、あるいは難しいかを見極めるための精密診断を行います。必要に応じて、被せ物やコアを外し、歯根のみの状態で確認する場合があります。

※診断の結果、治療が困難で「絶対に治せない」と判断された場合でも、撤去・確認を含む診断行為の対価として診断料は発生します。

診断料 1 歯：22,000円

ご予約・お問合せはこちら

☎ 072-856-6502

〒573-1137 大阪府枚方市西招提町 1 2 4 3

一般歯科治療 / 歯周病治療 / インプラント治療 / 審美歯科

曜日	月	火	水	木	金	土
午前 9:00 ▼ 12:00	○	○	○	○	○	9:00 ▼ 12:30
午後 13:30 ▼ 18:00	○	○	○	○	○	休

駐車場
20台



(歯内療法)

精密根管治療のご案内

／ 根管治療ってなに？／

むし歯を放っておくと、歯の神経に細菌が入り込み、激しく痛みます。細菌によって痛んだ神経を取ることで痛みを除去し、汚染物質をきれいに取り除き、歯の神経の通り道をお薬で密封することを根管治療といいます。



根管治療は自費治療を
オススメしています。

保険治療は自費治療に比べて安く受けられますが、その分使用できる素材や治療法に制限があります。大事な歯と一生付き合う為にも、保険治療よりも使用できる素材や治療法の幅広い自費治療を私たちはオススメしています。



医療法人山羽歯科医院

とうかえでの道デンタルクリニック



根管治療は、多くがやり直しの治療 保険治療での抜髄処置成功率：26%~50%

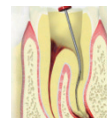
自費治療の場合成功率は格段に上がります。東京医科歯科大 須田 (2011年)

- 原因**
- ・ 根管は非常に細く複雑な為、裸眼では確認が難しい (図1)
 - ・ 根管は複雑に分岐している為、全ての清掃は不可能 (図1) この為根管内に細菌が残り、炎症等をおこしてしまう
 - ・ 根管治療に使う器具(ファイル)は直線であるため、大きく曲がった根管は根尖まで器具が到達できない (図3)

根管
形態
(図1)



治療
器具
(図3)



✂ 実際の根管治療例



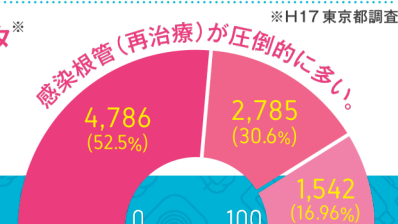
悪い例
不良な根管充填によって根管内に炎症が残り根尖病変 (膿の袋) が残られる。(丸囲い箇所)



良い例
根管内炎症除去後、根尖部 (根の先) まで根管充填をし、細菌の繁殖する空間 (死腔) をなくす。
当院での治療です。

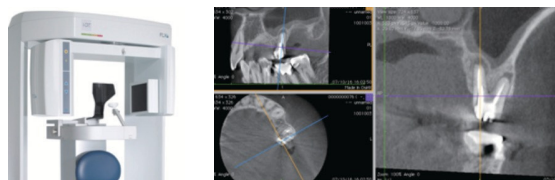
🦷 根管治療データ※

- A. 感染根管 (再治療)
- B. 抜 髄
- C. 間・直接覆髄・生切



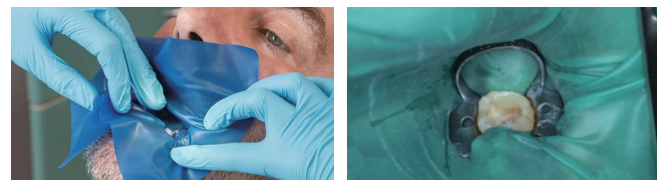
≫ 自費治療は精密 × 無菌 × 可視化で根管治療の成功率を向上させます。

≫ ① 歯科用コーンビーム CT



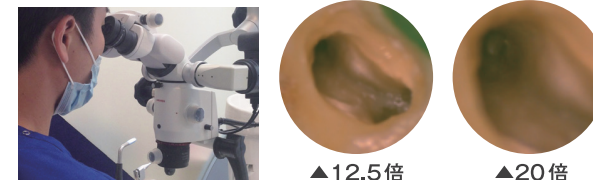
歯の内部を 3 次元的に診ることができる為、一般的な歯科用レントゲンよりも正確な診査・診断を行うことができます。保険治療では特定の歯しか CT 撮影できませんが、精密根管治療は必ず CT 撮影をして治療します。

≫ ② 無菌的処置 (ラバーダムの使用)



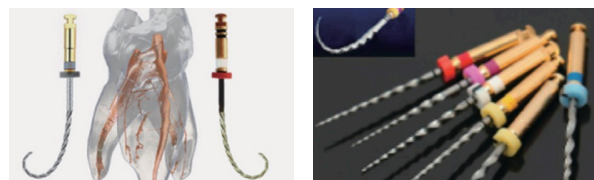
根尖病変 (根の先端に膿が溜まっている状態) の原因は細菌です。処置中に唾液などから細菌が侵入しないようにラバーダムというゴムのシートで覆います。ラバーダムを行うと成功率が向上するという報告があります。

≫ ③ マイクロスコープ



肉眼では根管の中は見えませんが、マイクロスコープを用いることにより根管の内部まで見る事が可能になり細部まで根管内の汚染物質を除去できます。見えないままの治療から見える治療になることで成功率に大きな差が出ます。

≫ ④ ニッケルチタンファイル



当院では十分な柔軟性をもち、複雑な根管形態にも追従できるニッケルチタンファイル (NiTi ファイル) を用いています。この器具は非常に高価な為、保険治療では滅菌し再利用していますが、精密根管治療では患者様ごとに新品のファイルを使うことにより根管内での器具の破折を防止しています。

≫ ⑤ 使用薬剤



精密根管治療では保険治療で認められている根管消毒薬より濃度の濃い薬をその場で調合して使うことにより、高い殺菌効果を得ることができます。根管に穴があいている症例、根尖が大きく破壊されている難治性の症例には「MTA セメント」という非常に効果の高い薬を使うことができます。

≫ 当院での実際の治療例 (患者 M 様)



最新鋭の技術の治療後、根尖部 (根の先) までしっかりと薬剤で根管充填をし、細菌の繁殖する空間 (死腔) をなくします。

※精密根管治療には 1 回の治療時間は 60~90 分かかります。
※難治性の根尖病変がある場合、外科的に対応する場合があります。
※精密根管治療を希望されても予後不良と診断される場合には抜歯に至るケースもあります。