



「from データ」 その6 二次う蝕と 修復物の寿命

ひるま矯正歯科歯科医師
松原大樹

皆さんの中に一度う蝕になり切削して修復物（詰め物）をすればもう二度とその歯はう蝕にならないとお思いの方はいませんか？時々このような勘違いをしている方がいますがそんなことはありません。むしろ一度修復物をすると健康な歯よりう蝕になりやすくなってしまうのです。修復した歯が再度う蝕になることを二次う蝕といいますが、ではなぜ二次う蝕になってしまうのでしょうか？

二次う蝕の原因

二次う蝕といってしまう原因がそのままであまりありません。さらに、健全歯面と比べて修復材料の金属やコンポジットレジン（一般的に

用いられる白い修復物の材料）は歯の材質とは異なるため、接着材料で接着しても歯面と修復物の間に微小漏洩（マイクロリーケージ）と呼ばれるほんのわずかな隙間が生じます。そこにう蝕病原性細菌が侵入することから二次う蝕の原因の一つと考えられています。健全な歯であればそういった隙間が存在しないので、修復物があるだけでう蝕のリスクがあがってしまいます。

もう一つの原因に修復物自体の問題があります。コンポジットレジンの表面は歯の表面よりもプラークが付着しやすいことが報告されています。さらに時間の経過とともに修復物の劣化により表面が粗造になりプラークが付着しやすくなります。また修復物の辺縁破折により歯と修復物の間に段差や空隙が生じ細菌の侵入やプラークの堆積がおこります。このようなことから修復直後よりも経年的にう蝕に対するリスクが高くなると思われています。

修復物の生存期間

では修復物ほどのくらしいものか？ここで一つ論文を紹介したいと思います。

歯科修復物の使用年数に関する疫学調査

【調査目的】再治療が必要とされた様々な歯科修復物について再修復に至った原因と使用年数を調べる。

【調査対象】歯科修復物が施されているにもかかわらず、歯科医師の判断により、再治療または抜歯が適当と診断された3120歯。

調査時に、既存修復物の種類、および、その修復物の使用年数を、患者への聞き取り調査から求めた。

【調査結果】

コンポジットレジン、インレー（歯の一部を金属などで修復したもの）、鑄造冠（歯の全周を被せたもの）の平均使用年数はそれぞれ5.2、5.4、7.1年。コンポジットレジン、インレーでは2次う蝕を原因として再治療される場合が多く認められた。

インレーや前歯部でよく用いられる補綴物では脱落によって再治療されることが多くみられた。しかもその使用年数は、他の原因で再治療された場合と比べて短かった。従って、インレーや前歯部でよく用いられる補綴物については、その脱落を可及的に防ぐことで、使用年数を効果的に延ばせる可能性が示唆された。

この論文は1995年に発表されたので少し古く、2000年、ノルウェーの一般歯科医師を対象にした報告書調査ではコンポジットレジンの生存期間は8年、日本における2008年の発表ではコンポジットレジンで9.67年、インレーで10.4年の生存期間と報告されています。これらの調査報告はエビデンスレベルとしては

あまり高くはありませんが、修復物の生存期間を知るには重要であると思われれます。論文から修復物の生存期間が延びていることがわかります。これは、材料の進歩、う蝕経験歯数の低下等からわかるようにう蝕そのものが減少していることから二次う蝕も減少し修復物の生存期間がのびることにつながっていると思われれます。

ホッとひと息

修復物の生存期間は日々の口腔内ケアによって大きく変わります。一度修復した歯を再修復するには、さらに歯を切削しなければいけません。歯は切削すればするほど寿命が短くなってしまいます。歯を失わないため、修復物の生存期間を長くするため、また新たな修復物を入れないためにも正しい口腔内ケアを行っていく必要があります。



痛みを乗り越えて質の高い治療を

ひるま矯正歯科では待合室で閲覧して頂く本類の中に医療系の漫画の単行本を置き、来院される皆さんに医療に対する知識や理解を深めて頂きたいと考えています。その漫画の中に『Dr. コトー診療所』があり、本の中で矯正歯科医として考えさせられる場面があったのでご紹介します。

右手首の原因不明の疼痛を訴える患者の治療方針について、鳴海医師と Dr. コトーの意見は対立します。鳴海医師は患者の痛みをとる事が医者の本分であり、無理な保存はその後の生活の質を落とすと考えていました。そこで痛みの原因となっている右手首の切除により痛みを取り除き義手を装着する方法を勧めます。一方、Dr. コトーは辛イリハピリや痛みをとまう治療が必要であるものの、治療により痛みを取り除く事は可能であり治療に伴う痛みを乗り越える事で得られる肉体的・精神的なメリットが大きいと見え右手首の保存を勧めます。

矯正歯科治療は歯の移動や抜歯をする際に痛みが伴います。また装置によって頬の内側や舌が傷ついたり、歯磨きがし辛くなって虫歯や歯周病が進行し痛みが現われる事があります。この様な痛みは患者さんにとってはとても辛く、治療中に痛みが続く事で患者さんの治療に対する気持ちを消極的なものに変え、最終的には治療の質を低下させ治療結果も思わしくないものにしてしまいます。したがって鳴海医師の考えと同様に、痛みを取り除く事が矯正歯科医の重要な役割になります。しかし痛みが出るからと言って歯の移動や抜歯をしなければ治療の質を担保できず、治療の目標であるきれいな歯並びや機能的な噛み合せを作ることができません。そこで、Dr. コトーの考えと同様に痛みを乗り越えた先に質の高い矯正治療を受けることができ生涯にわたって虫歯や歯周病で歯を失うことのないきれいな歯並びと噛み合わせを手に入れることができます。ひるま矯正歯科では治療の質を担保するために患者さんに痛みを乗り越えてもらう必要があると考えていますが虫歯や歯周病の痛みは苦痛を減少させるためにPMTTCや歯石除去に力を入れています。