

あっ、 何か取れた!

歯科医師 文村 正紀



新年になりました。歯科医院への来院が通常より増えることが多い時期です。来院2大理由の「痛み」・「脱離」のうち、特に修復物(金属など)の脱離が目立ちます。かつてよりは減りましたが、正月料理・お餅など普段食べないものが原因であることが多いようです。

さて、小さな修復物の脱離ですが、あまり軽視しないほうが良いです。1本の歯およびその修復物が歯列全体を構成し、さらには咀嚼を中心として嚥下、発音などの口腔機能にかかわってくるからです。

では具体的にみていきましょう。脱離に気付いた方は取れた金属や(いわゆる)差し歯といった修復物を紛失していない限り、持参して歯科医院に行きます。前歯の差し歯等は「とりあえず戻して、はめてある」という場合もあります。

様々な経緯があって口の中に入っていたモノ。「戻してほしい」という方が多いです。中には「ダメそうだから作り直してほしい」という方も。

ご希望に沿うよう、手早く元に戻したいところではあります。が、少数の「再装着問題なく可能」「再装着全く不可能」な場合の他、かなり多数の「再装着が望ましくない」場合があります。



歯あるいは歯根の中で再び齲蝕(うしょく=虫歯)が進んでしまっている。

再装着により、気付かないままさらに齲蝕が進行して次の脱離や痛み出現の際に治療不可能になることが多い。



修復物または歯の方の一部が欠けて、双方の適合が悪くなっている。

近年の歯科接着用セメントでしばらくはくっつきますが、次回脱離の際はさらに(歯の上から見て)深いところが欠けることが多く、治療不可能となる。



取れた修復物を新品として付ける前の治療として歯根の治療をしたが、その病変が再発して(自覚症状は無いものの)根元の炎症が始まっている。



修復物はしっかり適合するが、歯周病によりその歯や隣の歯が動いてしまっていて、修復物と隣の歯が密着しない。



ブリッジ(2本以上の歯を修復物で繋いで接着し、中間にも歯があるように見える装置)がぴったり戻るようにみえるが、一部の歯だけに適合して他の歯には全く適合していない。



取れた修復物に義歯(取り外しの入れ歯)のバネが引っかかる形になっており、現在の状態では入れ歯を支えきれない。



金属でない修復物のうち、硬さが金属よりやや低い白いものは毎日の噛み合わせで磨り減りが多く、相手の歯と噛んでいない場合がある。



代表的な「再装着が望ましくない」ケースを挙げました。もちろん、少々調整の後に再装着できる場合もありますし、お仕事の関係などで一旦とりあえず付けてほしい、というご要望に応えられる状況もありますので歯科医師に相談されるとよいでしょう。



しかしお口の中に戻してしまうと、前述のような不備があったとしても、しばらくは「なんともない」ということになります。修復物が脱離した状態の歯の状況は良く見えますが、一旦戻してしまうとレントゲンにも写らない部分も多く歯科医師にも診断がつかないことが多いようです。

さて、脱離した部分をそのままにしておくと、ほとんどの場合隣の歯或いは噛む相手の歯が動いてきてしまいます。それにより歯垢の停滞が増え歯茎の状態が悪化し、その頃には治療が困難または不可能になることもあります。

新年になり全身の健康を見直す中のひとつとして、消化器官の入り口である歯と歯茎を「歯の修復物脱離」という点から考えていただくことの大切さを感じていただけたでしょうか？

