

刊行にあたって

日本の一般開業医において、歯内治療は日常診療の約4割を占めている。しかし、保険点数という面から見た場合は、その割合は大きく下がってしまう。そのため、保険医療制度が始まって以来、歯内治療は不採算部門と言われ続けている。

ただし、採算がとれないからといって、歯内治療を避けて修復や補綴処置に移行することは不可能である。まして、不十分な歯内治療処置を行ったため、修復や補綴処置後に根尖部歯周組織に病変が出現し、修復あるいは補綴物を除去しなければならなくなることで生じる時間的・経済的損失は、患者だけでなく、歯科医師やスタッフ、社会にとっても不幸なことであり、歯科医療への不信感を募らせることになる。

確かに歯内治療は、適切に髓腔を開拓し、根管口から根尖狭窄部までの根管内の異物や炎症惹起物質を完全に除去し、無刺激性物質で根管全体を填塞すれば、高い成功率が得られるという、ある意味では単純な治療法ではある。

しかし、実際の臨床においては、解剖形態学的な複雑さだけでなく、痛みに関する生理神経学的な複雑さ、更には、根尖部歯周組織を中心とした患者自身もつ免疫学的治癒能力の複雑さが重なりあい、問題なく治癒を導き出すことは困難なのが現実である。

このような状況で「痛み」を除去し、長期的に歯を口腔内に「安定的に残し」、残した歯が「咀嚼機能」の一環を担えて、大きな「価値を生み出す」ようにすることが、真の意味での歯内治療である。このことを、いかに効率的に達成させるかの方向性及び具体的対処法を示すことが、本書の目的である。

本書は、治療を求められた歯が、

- ◎本当に治療して残す価値があるのか
- ◎残すことは可能なのか
- ◎患者に更なる痛み等の負担をかけずに残すために、何をなすべきか
- ◎治療中あるいは治療後に患者から訴えられた痛みにはどのように対処すべきか
- ◎歯を長期・安定的に機能させるための歯内治療後の修復・補綴処置について、多くのページを割いている。

この意味ではある意味、趣を異にしているが、本書を読み進めることで、研修医を含めた臨床経験の浅い先生だけでなく、長年、臨床に携わってきた先生にも役立つように書き上げたものである。