

親知らずの歯



歯科口腔外科主任医長 佐々木眞一

「痛い原因は、親知らずですよ。」と患者さんに説明すると、「え！。抜くんですか？」とほとんどの患者さんは困ったような顔をします。「抜かないとダメですか？」「薬だけではダメですか？」とも言います。「原因の歯を抜かなければ、痛みはずっと続くし、そのうち炎症が広がると口が開かなくなるよ。」とさらに説明します。患者さんは「抜かないですむ方法はないでしょうか？」と言って、抜きたくないことを訴えます。その理由はなぜでしょうか？

また当科に抜歯依頼された紹介患者さんでも、決心したはずなのに抜歯直前になって「抜くときは痛くないでしょうか？血が止まらなかったらどうしましょうか？」と心配そうに聞いてきます。親知らずの抜歯はなぜそのように嫌われるのでしょうか？

親知らずは、第3大臼歯のことをいいます。1番前の歯から数えて8番目に相当するため、「8番」とも呼びます。親知らずが生えてきた頃には、この世に親は無しということで「親知らず」また賢くなってくるころに生えてくるので「智歯」ともよばれます。大人になる前に生えてくることもあれば、年老いてから生えてくることもあり、また一生生えてこないこともあります。したがって親知らずに関しては、個人差があり人間平等ではありません。

人間の顎(あご)は、退化傾向にあり小さくなっていると言われていています。遙か昔の縄文時代の日本人は、親知らずの第3大臼歯の歯まで上下で噛んでいたようですが、現代の日本人で親知らずが上下左右きちんと生えて噛んでいる方はほとんどいません。顎が小さくなっているため、親知らずがきちんと生えてくるスペースがないのです。そのため、親知らずが斜めに生えている、あるいは骨や歯肉に埋まっている方がほとんどで、誰もがこの問題を避けて通ることができないのです。

親知らずが正常に萌出してこない場合、親知らずの周囲の歯肉は不潔になりやすく感染を起こしやすくなります。炎症を起こすと「智歯周囲炎」と呼ばれ、さらにひどくなると開口障害や頬部や口底部の蜂巣炎を引き起こすこともあります。そしてまれには、炎症が首の下の縦隔まで波及して死亡することもあります。

親知らずが痛くなることは、一般的には炎症であるため口腔内を清潔にし、歯科医院で洗浄し抗生物質を服用すれば、数日から1週間ぐらいで症状は改善します。しかし症状が改善しても、治ったわけではありません。再度腫れたり引いたりを繰り返していると、手前の歯に虫歯をつくったり、根を吸収したりして悪影響を及ぼします。また歯槽骨に慢性炎症を引き起こし、骨髄炎症状を引き起こします。また風邪症状など体の抵抗力がないときや糖尿病のコントロールがなされていないときなどは、炎症が拡大します。したがって智歯周囲炎の根本的な治療法は抜歯をすることです。

正常に生えていない親知らずを抜歯することは、簡単ではありません。顎の骨の中に埋まっている歯を抜くわけですから、手術になります。

顎の骨の中にも、神経や血管(動脈も静脈)もあります。とくに横になっている親知らずは、歯を分割して、小さくしてから抜歯をします。抜歯方法を説明すると、

- 1 局所麻酔を行い、親知らずが埋まっていると思われる歯肉をメスで切開。
- 2 歯肉を骨から剥離して、親知らずを確認
- 3 親知らずの歯冠部分をダイヤモンドバーで分割し歯冠部を摘出。
- 4 残った歯根部分を脱臼させて摘出。
- 5 抜歯創部を洗浄して、開いていた歯肉を縫合。
- 6 ガーゼで止血するまで圧迫。



となります。

また一度親知らずを抜歯した経験のある患者さんであればわかると思いますが、抜歯後は痛くて寝られないし、なかなか血が止まらないし、食事はできないし、3日ぐらい腫れが引かなかったということはよくあります。抜歯は侵襲の大きい手術です。親知らずが横になっている水平埋伏歯の抜歯は、10分ぐらいで抜けることもありますが、1時間たっても抜けないこともあります。局所麻酔の効きが悪く途中で痛くなることもありますし、出血して時間がかかることもあります。

術前のパノラマレントゲンで、親知らずがあまりにも深い場合にはCTを撮影して骨の中の神経の位置を確認することもあります。また出血や麻痺などが予想される場合には、入院して全身麻酔をかけて抜歯をすることもあります。そして複数の親知らずを一度で抜歯することもあります。例えば4本の歯を同時に抜歯しても痛みが4倍になることはありませんし、4本抜歯しても1本抜歯しても痛み止めの量は同じです。術後出血や疼痛コントロール、食事については病棟で管理できます。親知らずの抜歯をする時期は、できれば若い年齢のほうが抜歯はしやすいです。年齢が上がるにつれて、歯根と周囲の骨は癒着していき抜歯しにくくなります。

また女性は、できれば妊娠前に親知らずの抜歯をされたほうがいいのかもかもしれません。妊娠してからのレントゲン撮影、抜歯、薬については、いろいろ制約がでできます。また子育て中には、なかなか時間がとれないこともあります。高齢者の患者さんの中には、内科、循環器内科、泌尿器科や脳外科から、抗凝固剤(ワーファリン、パナルジン、ブラビックス)を服用している方もいるかもしれません。

その場合親知らずに限らず、歯を抜歯する際には、抗凝固剤を処方している主治医の先生にコンサルトしてから抜歯できるかどうかを判断します。また骨そしょう症の薬(ビスフォスフォネート製剤)を飲んでいる患者さんも抜歯については注意が必要になります。

また高血圧症や糖尿病などの基礎疾患なども抜歯に際しては注意が必要です。

したがって親知らずの抜歯については、できるだけ若い年齢のときに抜歯することをおすすめします。

