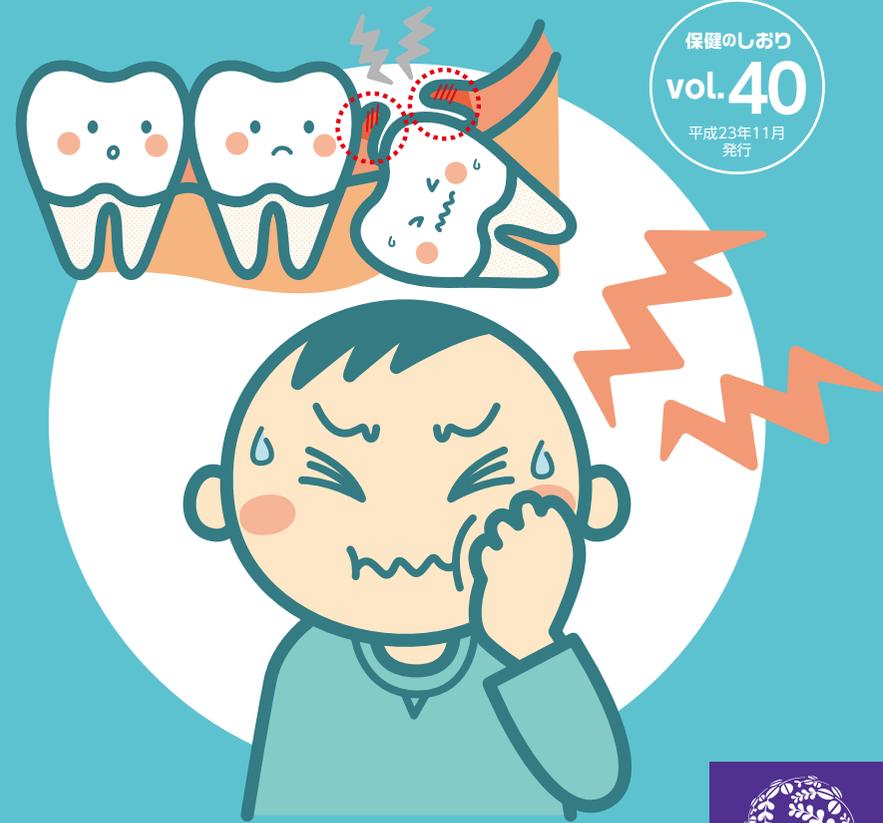


保健のしおり

智歯周囲炎

— 腫れると痛い親知らず —



保健のしおり
vol.40
平成23年11月
発行

平成23年11月

東北大学保健管理センター

〒980-8576 仙台市青葉区川内41
内科診療室 022-795-7829

<http://www.health.he.tohoku.ac.jp/>

東北大学保健管理センター

Health Administration Center, Tohoku University



TOHOKU
UNIVERSITY



Contents

- 01 はじめに
- 02 奥歯の辺りが腫れて痛い→智歯周囲炎かもしれません
- 05 智歯周囲炎の治療
- 05 親知らず(智歯)の抜歯
- 06 抜歯の後には
- 08 智歯周囲炎以外の理由による親知らず(智歯)の抜歯
- 08 おわりに

智歯周囲炎

— 腫れると痛い親知らず —

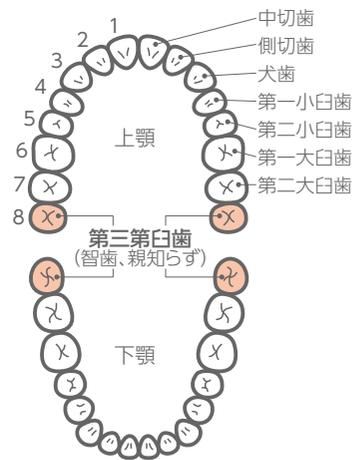
東北大学保健管理センター 北 浩樹

🦷 はじめに

親知らずが腫れて痛くなったり、親知らずを抜いて痛い思いをしたことはありませんか？ この親知らずが腫れる病気を智歯周囲炎といいます。なぜ腫れて痛くなったり、抜いたり(抜歯)するのでしょうか？ 本冊子では、この親知らずとそのトラブルについて解説します。

親知らずは専門的には第三大臼歯(智歯)といい、前歯から数えて8番目、大臼歯では前から3番目にある奥歯のことで、上下左右の一番奥に永久歯として最後に生えてきます(図1)。しかし顎の骨のなかに埋まったまま生えてこなかったり、もともと無い人もいます。いずれにせよ親

図1 上下顎歯列



親知らず(第三大臼歯)は上下左右の一番奥にある。

図2 親知らずの位置・姿勢

親知らずは一番最後に一番奥に生えるためにスペースが不足しがちで、正常に生えることが難しい(萌出不全)。



半埋伏

親知らずの一部は萌出しているが傾いている。手前の第二大臼歯のように真っ直ぐに完全萌出していない。



水平完全埋伏

親知らずの全体が埋伏しており、ほぼ水平に傾いている。

知らずは一番最後に一番奥に生えてくるために顎骨のなかで生えるスペースが不足しがちで、正常に生えることが難しく萌出不全に陥ることが多くなります(図2)。このような環境が腫れて痛くなってしまふ主たる原因になります。また親知らずが生えてくる年齢が学生の年齢にほぼ相当することから、学生の皆さんがこのトラブルを経験することが多くなります。

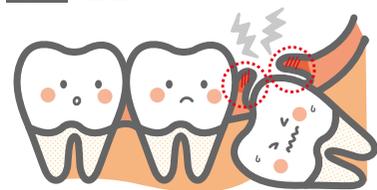
腫れや痛みなどの親知らずに関するトラブルが生じた場合には、残念ながら親知らずを抜歯してしまうことが多くなります。また抜歯の後には痛み、腫れなどが生じます。

奥歯の辺りが腫れて痛い⇒智歯周囲炎かもかもしれません

智歯周囲炎とは口腔領域の化膿性炎症として高頻度に見られる親知らず(智歯)の周囲組織の炎症です。いわゆる虫歯(う蝕)ではありません。親知らずは永久歯列完成期でも歯列最後方で萌出

不全を呈して半埋伏、すなわち中途半端に生えている状態、となることが多くなります。この状態では歯の一部が口腔内に出て、その他の部分は粘膜で覆われています(図2-左図)。そのために粘膜と歯の間に深い歯周ポケットが形成されて歯周ポケット内で細菌が増殖し、急性あるいは慢性的の炎症が起こることがあります(図3)。また咬合の際に粘膜が傷害されて智歯周囲炎を生じることがあります。頻度をみると上顎よりも下顎に多く、好発年齢は親知らずが萌出途上の10歳代後半から萌出が終了する30歳代まで、つまり学生に相当する年齢で多いといえます。

図3 智歯周囲炎



歯の一部が生えていても、その他の部分は粘膜で覆われている。このため粘膜と歯の間に深い歯周ポケットが形成され、歯周ポケット内で細菌が増殖し炎症が起こる。

この智歯周囲炎と区別すべき疾患として、萌出時(歯が生えるとき)の痛みとう蝕による痛みがあります。

1 萌出時の痛み

親知らずの萌出時に、親知らずが周囲の歯茎や隣接する第二大臼歯を押すために生じる痛みです。この場合には、親知らずが萌出するスペースがあれば断続的な痛みがしばらく続いた後、歯茎が膨らんできて親知らずが萌出てきます。しかしスペースが不足する場合には押す力が強くなり痛みが生じます。

2 う蝕による痛み

親知らずは一番奥にあるため歯ブラシが届き難く、う蝕の原因となるプラークの除去が困難で不潔となるために、う蝕になり易い傾向があります(図4)。この場合には他の歯と同様にう蝕の痛みが生じます。

図4 親知らずと第二大臼歯のう蝕



親知らずは一番奥にあるため歯ブラシが届き難いことから不潔となりう蝕になり易い。この状態では第二大臼歯も同様にう蝕になり易い。

智歯周囲炎は静かに進行していきます。炎症がまだ軽度で体調が良い場合は明確な自覚症状はなく硬いものを咬むと痛い程度です。このように通常では慢性炎症の状態が続きますが、栄養や睡眠の不足、過労、風邪などにより体調不良が続くと炎症が急性化し、歯茎や頬が腫れたり口が開き難くなることがあります。こうなったら早めに歯科を受診しましょう。重症化すると炎症は親知らずの周囲だけに留まらず、顎骨や周囲軟組織にまで波及することがあります(表1)。

表1 智歯周囲炎の症状

時期	症状
慢性期	一般的に自覚症状は少ない 智歯周囲粘膜の軽度の発赤・腫脹・圧痛 咬合時の痛み、歯肉ポケットから少量の排膿
急性期の初期	智歯部に持続的・断続的な痛み、開口障害
急性期	智歯周囲粘膜の発赤・浮腫性腫脹・自発痛・圧痛、開口障害 嚥下痛、顎下リンパ節の腫脹・圧痛 発熱、脈拍増加、呼吸数增多、全身倦怠、不眠、食欲不振

智歯周囲炎の治療

具体的な処置としては、急性炎症時は安静と局所洗浄、抗菌薬の投与、疼痛に対しては鎮痛剤を投与します。また膿瘍を形成した場合は切開排膿を行います。しかし炎症症状が軽快しても智歯が存在するかぎり再発を繰り返すため、症状の軽快後に親知らずの抜歯を行います。消炎後に抜歯をしないで放置した場合には急性炎症の再燃を繰り返すことが多くなります。

親知らず(智歯)の抜歯

抜歯の術式を下顎の水平埋伏歯を例にして解説します。普通に生えている親知らずの場合には、麻酔の後に鉗子を用いて歯を歯槽骨から脱臼させて抜歯しますが、埋まっている歯の場合は歯を覆っている歯肉を切開して、さらに歯を包んでいる歯槽骨を削除します。その後、埋伏歯の歯冠の部分と歯根の部分の境目を切削器

図5 親知らずの抜歯



歯冠部と歯根部へ分割

歯冠部を抜去

歯根部を抜去

親知らずが前に傾斜していて第二大臼歯と干渉して直接抜去できない場合は、分割して抜去することがあります。このような場合は抜歯に時間がかかります。

具で切断して、歯冠を取り除いた後に歯根を抜きます(図5)。さらに抜歯後の抜歯窩や周囲組織に存在している不良肉芽組織や歯肉、骨の削除片などを搔爬し、生理食塩水で十分に洗浄します。最後に切開した部分を縫合したら抜歯手術の終了です。

このような抜歯に要する時間は親知らずの状態(萌出方向、根の長さ・形態・方向、深さ、周囲組織)によって変わってくるため一概には言えません。下顎で水平の状態で顎骨内に埋まっていたり(下顎水平埋伏智歯、図2-右図)、さらに歯根の屈曲や歯根の周囲に下歯槽神経が近接していると、歯を分割しながら徐々に抜くために、一時間以上を要することもあります。

一方で、抜歯をしないことがあります。親知らずの正常な萌出が期待できて歯磨きも問題ない場合で、炎症への対症療法を行って経過を観察します。また親知らずを残しておけば、喪失した歯の部位への移植歯として利用できることがあります。

抜歯の後には

抜歯を受ける方にとって、抜歯と共に心配なのは術後の痛みや腫れではないでしょうか？特に下顎の親知らずの抜歯後には腫れることが多く、痛みも出易くなります。特に埋まっている部分が多い場合や、何度も炎症を繰り返してきたケースでは腫れる可能性が高いといえます。また炎症が治らずに腫れが続く場合や、手術自体によって周囲の組織が腫れることもあります。また腫れが外に広がる

と頬が膨らんで見え、上方に向かうと顎の関節の周囲に近付くため口を開け難く、のどの方へ広がると飲食物を飲み込み難くなったりすることもあります。このような症状は抜歯後1~2日がピークで大体は1週間から10日後にはおさまります。

抜歯後の一般的な注意事項として、激しい運動や長時間の入浴、飲酒は控えましょう。また出血や痛みの原因となるため、強いうがいや傷口を手や舌で触れて刺激を与えないで下さい。処方された薬は必ず指示通りに服用し全てを飲み切って下さい。鎮痛剤は痛くなりそうなきにあらかじめ服用しておくのが効果的です。抜歯後の処置として、ほとんどのケースでは翌日に消毒のため受診して次回に抜糸を行います。状態が良ければ治療はこれで終了です。

抜歯後に多いトラブルとして、歯槽痛(ドライソケット)があります。抜歯後に症状の改善傾向がみられていたにもかかわらず、何日か後に抜いた箇所がズキズキと痛み出すことがあります。通常、抜歯後の穴は血餅という血の塊で満たされ、それが肉となって穴が閉鎖されていきますが、その血餅がごっそりと取れてしまい骨が露出して痛むのが歯槽痛(ドライソケット)です。特に下顎の親知らずに起こり易いのですが予測は困難です。処置としては傷口に軟膏のガーゼを詰めて蓋をし、抗菌薬や消炎鎮痛剤などを投与して傷の回復を待ちます。また下顎の親知らずの抜歯では、歯根が下歯槽神経に近いことから抜いた側の唇の感覚が鈍ることが稀にあります(下歯槽神経知覚鈍麻)。しかし通常は時間の経過とともに症状の改善がみられます。

智歯周囲炎以外の理由による親知らず(智歯)の抜歯

これまで智歯周囲炎の治療としての親知らずの抜歯を述べてきましたが、これ以外の理由でも親知らずを抜歯することがあります。

親知らずは一番奥にあるために歯磨きが困難で不潔になることが多く、将来的にう蝕や歯周病になってしまう可能性が高いといえます。さらに親知らずの萌出不全がある場合では、手前の第二大臼歯も同様に不潔域に入るために(図4)、この第二大臼歯のう蝕や歯周病の予防のために、親知らずを早めに抜歯することがあります。また親知らずがう蝕になってしまった場合では、一番奥の歯なので治療器具が届き難く、その後のメンテナンスも難しいために治療をしたとしても再発が多くなります。そのために親知らずがう蝕になったら、治療をせずに抜歯をしてしまうケースも多くあります。

おわりに

本冊子を手にした方の多くは学生だと思いますが、この学生に相当する年代はヒトとして生理学的にみて最高の状態にあるといえます。そのため例えば高齢者などと異なり、普段は健康や病気、体の痛みについて深く考えることは少ないと思われます。しかし本冊子で解説した智歯周囲炎は、年齢的な観点からみて多くの学生にとって遭遇することの多い病気であり痛みです。

中高生の頃に歯科医院で歯や顎のレントゲン写真を撮った際に、「親知らずがありますね。骨の中で傾いていますよ。」と言われた覚えはありませんか？ 今がその萌出時期に相当します。すなわち親知らずが生え始めたことで、その周囲組織の炎症が起こりうる状態になり始める時期になります。最近、奥歯の辺りの違和感や疲れた時などに軽い痛みを感じたことはありませんか？ 既述の如く、気にしないで放置しておくとう急性化して強烈な痛みに変わることがあります。こうならないために、症状が軽いうちに歯科を受診することをお勧めします。仮に抜歯が必要となっても、学生の年代であれば傷の治りも早く休みもとり易いことから、体力的にも社会的にも抜歯時期として有利な状況にあります。本学保健管理センター歯科に智歯周囲炎の学生が来院され、親知らずの抜歯の適応と診断した場合には、直ちに抜歯せずとも学生のうちに抜歯することを勧めています。社会人になった後、あるいは年齢を経て万が一何らかの基礎疾患を伴った状態では、抜歯は不可能ではありませんが、社会的条件を含めて考慮すべき事柄が増えているに違いありません。大学卒業後の社会生活に支障を来すリスクは学生のうちに排除しておくのが賢明です。

平均寿命が40歳前後だった昔では、第三大臼歯が生える前に親が亡くなってしまったため、この第三大臼歯は『親が知らない歯』でした。このことが今日、第三大臼歯を親知らずと呼ぶ由来と言われています。今日であっても遠い昔の実情にならぬ、親知らずはもとより自分自身の健康は、親に頼るまでもなく自分自身で守りましょう。