

親知らずは残すべきか？ 抜くべきか？

高橋 敏



(たかはし・さとし)
ICDフェロー
医療法人社団円木会
高橋歯科医院

今日まで40数年歯科のいわゆる一般診療、治療を行ってきました。その中で時々遭遇するのが親知らずのことで、患者さんが情報間違いなのかそれとも知らなかったのか分らないのですが、いろいろな人がお見えになります。

今週は親知らずが明らかな原因である人が3人来院されました。一人は耳下腺炎ではないかと耳鼻咽喉科で言われ、その後開業間もない歯科医院へ行ったら顎関節症と言われて市民病院口腔外科を紹介され行ったら、顎関節の専門医を紹介しますとのことで、その人は「果たして何なのか？」と思って「耳下腺のマッサージをすればいいのか？」と思ったのでしょうか。そこでHPを検索して唾液腺マッサージで私の診療所がヒットしたのでしょうか（私の診療所は口渴、口腔内乾燥に関しての情報をHPに載せていますが、それがヒットしたのでしょうか）。そこで来院されました。そこで問診をし口腔内の状態、顔貌を見、触診をして埋伏智歯が原因と思われたので、「CTオルソを撮らせてください」と言ってエックス線写真を見るとやはり…。咬合調整をして後日抜歯したらいっぺんに症状が取れ楽になりました。最初に耳鼻咽喉科に行ったのも患者さんとしては「耳から来たのか？」と思うのも無理からぬことでしょう。また耳鼻咽喉科の医師には口腔、歯のことなど分かりません。このようなことは意外と多いです。口内炎、アフタで内科へ行く人も意外といます。

もう一人は下顎の奥歯が沁みて痛みが引かないとのことで来院されました。通法どおり診察、エックス線で説明するのですが、親知らずはかなり挺出して近心傾斜、6番の遠心側にカリエス、7番にはグラグラのインプラントでした。これも将来を考えたならば、まず親知らずを抜いておくべきだったのではなかったかと思われます。その後インプラントをすれば6、7の管理メンテナンスもしやすくなると思いますが、せっかく他医院でインプラントをされたので、8番を抜くと7番のインプラントが取れてしまいそうなので8番の咬合調整をして6番を処置しました。

残り一人は上下左右すべて親知らずがあり、明らかにそれらが原因と思われる症状や、歯列不正、骨瘤があり前医のところより来院された。そこでは「抜歯せ

ずにしばらく様子を見ましょう」と言われ続けていっ
こうに治らないとのことでした。原因を説明して順番
に抜歯をしたら「頭痛も取れ、楽になりました」と言
われました。その人の前医も若い歯科医だったよう
でした。

このように8番を残すか？ 抜歯するか？ いろい

ろな場合があると思いますが、患者さんの話をいろい
ろ聞いていると「若い歯科医は何故か抜かない」「病
院の口腔外科を紹介する」。ひょっとしたら抜歯のス
キルがないのではないかと。それともトラブルがあっ
たら？ と考えているのでしょうか？

令和2年2月1日