

## 最新アッパーエンドのエンドを知る ～保存か抜歯の選択は？

寺内 吉継 先生（座長：星隆夫 先生）

歯内療法は **90** 年代以降、劇的に変化した。実体顕微鏡の導入により見えなかった破折器具や感染象牙質の除去が容易になった。**2000** 年代からは **CT** の実用化で顕微鏡から見えなかった領域も三次元的に見ることが可能となった。またニッケルチタンファイルを使うことで湾曲根管の根管形成が容易になった。最近では、柔軟性と耐破折性が向上した **R** 相のニッケルチタンファイルが主流になりつつある。また **MTA** の登場により優れた封鎖性が得られるようになったこと、顕微鏡下で超音波チップを使い直接拡大部位を見ながら切削が可能になったこと、そして洗浄不可能であった根尖から **3mm** 付近の根管が洗浄できるようになったことなど多岐にわたる。さらに昨年末には側枝やイスマスなど洗浄困難の領域も機械化学的に **1** 分で清掃が完了できるシステムが発売された。

米国の歯内療法は治療費と技術面双方において高いレベルで競争が激しいため、業者の新規参入が多く、技術革新が即座にフィードバックされ実用化される。このため日本でのインプラント同様に急速な発展を遂げ、抜歯せざるをえないような歯でも、その多くを救うことができるようになってきている。さらに **JOE** には、最新歯内療法の **5** 年成功率は **99.3%** と云う報告がでていた。「歯の命」を救う「喜び」を患者さんと分かち合うことは歯科医療の理想である。インプラントと同様の治療スタイルを導入することで、日本における（陳腐で安い）という歯内療法のイメージを大きく変えるチャンスがある。今回の講演では、人気停滞し過渡期を迎えた日本の歯科業界にも新たな転機となりうる「最新歯内療法スタイル」を紹介したい。歯内療法発展の一役を担うことが出来れば幸いである。



寺内 吉継 先生

医療法人社団インテリデント **CT&** 米国式根管治療センター 理事長  
東京医科歯科大学大学院非常勤講師

**Endo Tribune Editorial Advisory Board member**