

口腔外科処置シリーズ「口腔領域の外傷における初期対応」

第1回

歯の外傷

国東市民病院歯科口腔外科
大分大学医学部歯科口腔外科
田嶋理江



はじめに

歯の外傷は乳幼児や学童に多発する傾向があり、特に永久歯の外傷の場合、迅速かつ適切な対応によって、歯髄の保存や歯そのものの保存といった好ましい治療結果を得ることができます。

今回は、永久歯の外傷の初期対応について、ご紹介いたします。

1. 受傷状況

日時、場所、原因、受傷部位、飲酒の有無、出血の有無、意識消失の有無、応急処置および受診までの治療・検査の有無について確認をします。原因となった事故により頭部、顎顔面等への外傷や全身状態への影響が疑われる場合は医師による緊急処置を優先させる必要がありますので、病院への受診を勧めてください。

2. 歯の症状

歯の症状（動揺、打診痛の有無）、歯の脱臼を認めた場合はその状態（完全、不完全、陥入、挺出、偏位）、歯牙の破折の程度、歯槽骨、軟組織損傷の有無をレントゲンと合わせて診断します。

3. 処置

永久歯の破折

①歯冠部の破折の場合

露髄を伴わない場合は破折片を接着するか、あるいは接着性レジン修復によって歯冠形態を回復します。

露髄を伴う場合は、陳旧性（受傷後24時間以

上）である場合は歯髄処置を行います。新鮮な場合は、露出した歯髄の状況に応じて直接覆髄法か部分生活断髄法、あるいは生活断髄法を行います。

②歯根部の破折の場合

歯冠から歯根にかけて、破折している場合は、状況によりますが保存が困難である場合が多いです。歯根部のみの破折の場合は、受傷時の歯根形成段階と歯冠側破折片の転位の程度によりますが、2～3ヶ月の強固な固定により、保存が可能である場合もあります。（写真1, 2）

永久歯の脱臼

局所麻酔後に脱臼歯の固定を行います。受傷部位が汚染されている場合は、生理食塩水で十分に洗浄を行います。完全脱臼した歯は、歯根膜を損傷しないように洗浄を行います。脱臼歯を元の位置へ整復し、本人に本来の位置に戻っているか、確認を行います。脱臼歯の固定には、0.9～1mmのワイヤーと、スーパーボンドを使用します。固定の強さは生理的な動揺を残す程度が良いとされています。ワイヤーは口腔内で直接屈曲し、適合させるようにします。固定後、一度レントゲンを撮影し、骨植や歯根の状態を確認します。（写真3）その後経過観察を行い、必要であれば歯髄処置を行います。

固定期間は約2～3週間です。長期間におよぶ固定はアンキローシスを起こし根吸収の原因となるとされています。固定の除去を行った際に脱臼歯が生理的動揺を認める程度であれば問題はありません。

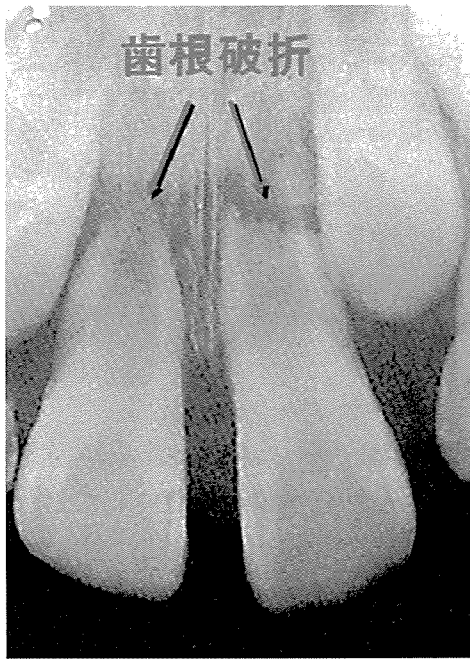


写真1：受傷時

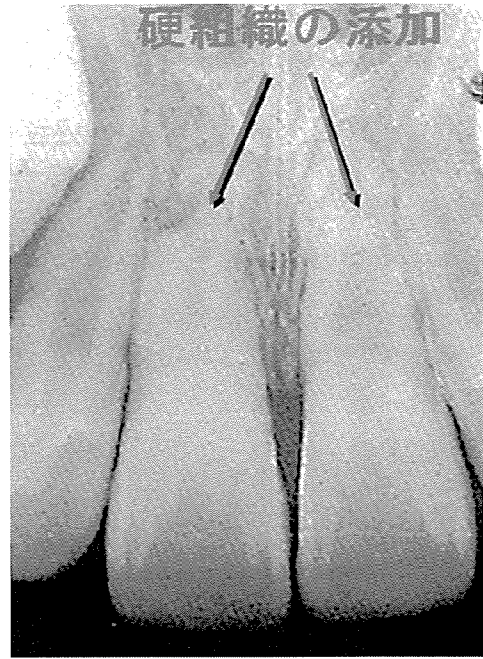


写真2：3ヶ月固定を行い、2年経過後

完全脱臼歯の処置

完全脱臼（脱落）



再植、固定



1年後

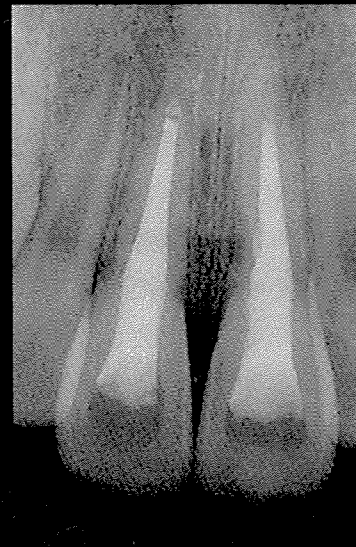


写真3：再植と固定