

2015年9月21日掲載

親知らずの処置

抜歯は適否に個人差

一般的に「親知らず」と呼ばれる歯は、正式には第3大臼歯といいます。一番奥の非常に磨きにくい位置に生えているため、歯のまわりの炎症を起こしやすく、炎症がひどくなると、つばをのみ込むのにも痛みを感じたり、口を開けにくくなったりするなどの症状が出ます。その際には、抗生物質の薬の投与や歯のまわりの洗浄や歯肉の搔把（悪い部分を搔きだす処置）などを行います。

炎症を繰り返す場合や生えている方向や位置によって、抜いた方がよいかどうかの判断が必要になります。

「親知らず」が第二大臼歯（親知らずのひとつ前の歯）に向かって横を向いている場合や斜めに不完全な状態で生えている場合、真っすぐでも半分埋まっている場合などは、周囲の炎症や歯肉に隠れた部分のむし歯を引き起こす場合があります、また、まわりの骨を破壊してしまうこともあるので、その場合は抜いたほうが良いでしょう。

また、きれいだった歯並びが、「親知らず」が生えてくるとともに、前歯が曲がったり重なったりしてしまうことも珍しくはない現象です。その矯正治療をする場合は、抜歯が必要になることもあります。

その一方で、むし歯や外傷などで歯を失った場合に、「親知らず」を移植することができたり、ブリッジなどの治療に利用できたりすることがあるため、抜かずに残すという考え方もあります。

「親知らず」の抜歯の適否は個人差がありますので、歯科医院でレントゲン検査などを受けた上で判断しましょう。