

日本の保険診療で行なわれている根の治療は成功率が5～6割とされています。それに対して欧米では9割ほどが完治します。その違いは何でしょう？　日本の歯科医療制度の中では根の治療に使える”器具”や”薬剤”、”治療に費やすことのできる時間”の制約があるために高度な治療が行えません。

欧米並みの成功率を目指し、技術・知識・先端医療器具を駆使した高品質根管治療を提案いたします。

TAKATA  
DENTAL  
CLINIC



650-0021  
兵庫県神戸市中央区三宮町1-1-1新神戸ビル(114銀行)5F  
078-333-2666

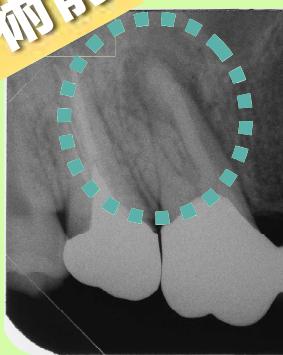
## 精密な 根の治療



高田歯科

# 精密な根の治療(健保適用外)

術前



歯の根の先端に黒い影が在り、噛んだ時に痛みを訴えておられます。根の内部に細菌感染を起こして発症した根尖病変という病気です



唾液中の細菌が歯の中に入らないようにゴムのシート(ラバーダム)で歯を覆って根の内部の治療を行います

真菌		インセイ
一般細菌培養同定検査		
Enterococcus sp.	(GPC)	(1+)
<i>a</i> -Streptococcus (GPC)		(1+)
嫌気培養		インセイ

根の内部の細菌の有無を調べ(細菌検査)、検出された細菌を特殊な抗生素で殺菌していきます。  
細菌検査の結果が無菌(陰性)を示すまで  
様々な薬品を用いてこの作業を繰り返します

術中



顕微鏡を用いることで  
小さな歯を20倍以上に  
拡大して治療するこ  
とが可能です



特殊な抗生  
剤を根の内  
部に注入し、  
殺菌します

根の内部の細菌の有無を調べ(細菌検査)、検出された細菌を特殊な抗生素で殺菌していきます。  
細菌検査の結果が無菌(陰性)を示すまで  
様々な薬品を用いてこの作業を繰り返します

術後



細菌検査の結果が陰性を示したこと  
を確認後、MTAという特殊なセメントを  
用いて根の内部を完全に封印します。  
術後のレントゲンでは影が消えている  
ことが確認できます

ここまで治療を行っても改  
善しない歯も1割程度存  
在します。その場合には、顕  
微鏡下での歯根端切除とい  
う外科処置に移行します

