

1. 保存療法・除去療法の鑑別診断 (C・Pul)

1) 臨床症状 (主訴) からの鑑別診断法

Q1 | う蝕がないのに痛みがとれない場合は？

A …… ▶ 処置の要点

- ① 確認すべきポイント
 - a. 疼痛発症の時期と経過 (疼痛の性状、程度)
 - b. 対象歯、隣在歯の臨床的所見および既往歴
- ② 診査・診断のポイント
 - a. 硬組織疾患有無の再精査 (含歯科用実体顕微鏡〈マイクロスコープ〉による診査)
 - b. エックス線画像診断の併用 (含歯科用コーンビームCT〈CBCT〉画像)
- ③ 忘れてはならない項目 (必須項目)
 - a. 主訴を受けての早期治療は開始しない
 - b. 増悪因子 (咬合・咀嚼運動、温度変化、精神的ストレス、日内変動等) 有無の確認
 - c. 疼痛性状 (感電様疼痛、拍動痛、鈍痛、圧迫痛、痺れ感) の識別
 - d. 関連痛 (連関痛) の疑い (全身的既往歴の確認)

B …… ▶ 基本術式

- ① 再口腔内診査
 - a. 肉眼的 (マイクロスコープ併用) 診査
⇒ 亀裂、二次う蝕、不顕性う蝕の有無
 - b. エックス線画像 (含CBCT画像) による患歯、周囲歯周組織状態の診査
⇒ 歯根破折、歯槽骨破折 (亀裂) の有無、歯周疾患の進行状態
 - c. 患歯、対象歯、隣在歯に対する打診、動揺度測定、歯髓電気診、歯周組織検査等結果の比較検討
⇒ 諸診査結果で患歯のみ異常値を示すか否か

- ② 病歴既往 (全身および口腔疾患) の確認
 - a. 顎顔面の外傷既往の有無
 - b. 頭蓋部神経性疾患既往の有無
- ③ 歯原性疼痛・非歯原性疼痛の鑑別診断
 - a. 歯原性疼痛の診査: 患歯に対して局所麻酔を実施して疼痛消失の有無を確認
 - b. 非歯原性疼痛の診査: 神経因性疾患、神経血管性頭痛・顔面痛の疑い
⇒ 口腔関連筋群の触診による圧痛点の確認
⇒ 顎関節の触診による圧痛の有無を確認
⇒ 鼻腔・副鼻腔の圧痛の有無を確認
- ④ 確定診断
 - a. **B①**: 諸診査結果で何らかの異常を確認した場合は患歯、隣接歯の精査を再度実施し、異常所見に対応した処置へ移行
 - b. **B②**: 口腔内に異常所見が確認されなかった場合は全身・局所 (顎顔面) 病歴を重視し、医科専門医との医療連携を検討
 - c. **B③**: 歯原性疼痛診査結果
(有) ⇒ 非歯原性疼痛を疑う
(無) ⇒ 歯原性疼痛あるいは根尖部病変起因疼痛を疑う
非歯原性疼痛診査結果
B② 診断および歯原性疼痛診断結果を重視し、医科専門医との医療連携を検討

C …… ▶ 留意点 (注意点)

- 誘導的問診を極力避ける。
- 全身疾患の既往歴、現病歴データを軽視しない。
- 問診、視診、触診、各種検査結果を総合的に検討する。

(小木曾文内)