

日本語要約・臨床解説

乳臼歯の部分断髄は、全部断髄の代わりになるか。

歯髄をより多く残す治療に、小規模試験から新たな手がかり。成功率の数字と、適応を広げる前に考えたいこと。

小児歯科 / ランダム化比較試験

4〜8歳の27人、乳臼歯60歯。12か月追跡。

単独研究。対象と追跡期間に注意して解釈。

01 研究の要点

目的

深在性う蝕を持つ乳臼歯で、MTAによる部分断髄と全部断髄の成績を比較した。

方法

同じ小児の対応する乳臼歯を2群に割り付けるスプリットマウス試験。臨床所見とエックス線所見を12か月評価した。

結果

部分断髄 / 全部断髄の順に、臨床的成功は96.6% / 93.1%、画像上の成功は89.7% / 86.2%。群間の有意差は認めなかった。

結論

著者は、12か月の臨床・画像成績が類似していたことから、部分断髄を歯髄保存の選択肢として提案している。

読み取れること

- 12か月では両群の成績に有意差を認めなかった。
- 臨床的成功と画像上の成功は、別の評価項目。
- 第二乳臼歯の良好な成績は、小規模なサブグループ所見。

02 臨床で考える

歯髄を残せる範囲は、術式名よりも症例選択で変わるのではないかな。

1. まず自院の対象が研究の年齢・歯種・歯髄状態に近いかを確認したい。乳歯の研究をそのまま永久歯の適応へ移さない。
2. 保護者には、今回の結果が12か月時点の観察であること、症状がなくても画像による確認が必要なことを分けて説明する。
3. 新たな術式を採用する場合は、原著の除外基準、止血・防湿条件、修復方法を確認してから、再評価の時点と判断基準を院内でそろえる。

この抄録から出血時間など具体的な実施条件は確認できない。数字だけで従来の適応判断を置き換えない。

臨床で深く読む

原著の報告と編集上の解釈を区別した解説です。AI編集・歯科医師未監修。

12か月の差は検出されなかったが、部分断髄の適応拡大は慎重に読む。

部分断髄と全部断髄を同じ子どもの対応する歯で比べた小規模試験である。歯髄を残す選択を考える材料になるが、全ての乳臼歯で同等の成績を保証するものではない。

対象

4〜8歳の27人、対応する深在性う蝕乳臼歯60歯。断髄適応のある歯を登録。

介入・評価対象

MTAを用いる部分断髄。

比較

同一患児内で対応する歯に行ったMTA全部断髄。スプリットマウス無作為化。

評価項目

臨床的成功、エックス線学的成功、治療存続、成功に関連する因子。主要・副次の区別は抄録にない。

追跡・評価時点

12か月。

結果の大きさを、診療の視点で読む

臨床と画像の成功

原著の報告：部分断髄 / 全部断髄の臨床的成功は96.6% / 93.1%、画像上の成功は89.7% / 86.2%。群間差はいずれも有意でなかった ($p>0.05$)。

臨床での読み方：臨床症状と画像の成功率は一致しない。非有意は同等性や非劣性の証明ではなく、精度を示すCIも抄録にはない。

乳臼歯の歯種

原著の報告：部分断髄群の成功は第二乳臼歯100%、第一乳臼歯72.7% ($p=0.045$)。

臨床での読み方：歯種別の小集団解析であり、歯種ごとの分母と他の因子の調整を抄録で確認できない。100%を将来の個別成功率として伝えない。

目の前の患者に、どこまで重なるか

研究に近い条件：深在性う蝕で断髄が検討される4〜8歳の乳臼歯、とくに本研究と歯髄状態・材料条件が近い場合の比較検討。

未確定の範囲：詳細な歯髄診断、止血条件、脱落時期までの長期予後は抄録から確定できず、異なる歯髄状態や材料へそのまま適用できない。

患者数と歯数

60歯は60人ではない。同じ患児内で比べる設計と対応を考慮した解析を採っており、独立した60症例として読まない。

評価分母の確認

12か月の各割合の分母と追跡脱落の内訳は抄録では明示されていない。登録60歯にそのまま割合を掛け、成功歯数を逆算しない。

著者の提案の範囲

著者は第二乳臼歯での代替可能性を述べるが、研究規模と追跡期間から確定的な治療指針にはならない。

自院で検討するなら

- ・ 症状がないことと画像上の成功を区別して、原著の成功定義を確認する。
- ・ 第一・第二乳臼歯の結果を一括せず、症例選択と評価分母を原著で照合する。

患者さんへの説明例

27人の子どもを調べた研究では、歯髄を一部残す方法と全部断髄で、1年後の成功率に明確な差はありませんでした。ただし、どの乳歯でも同じ結果になると証明したわけではありません。歯の状態とその後の経過を分けて考える必要があります。

患者の希望と治療条件に合わせ、歯科医師が内容を検討するための研究説明例です。個別の治療結果を保証するものではありません。

同僚と考える問い

部分断髄を検討する論文で、症状・画像・歯種ごとの結果をどのように重み付けして読みますか？

コメントする：<https://nakanoyuyadental.com/articles/partial-pulpotomy-primary-molars#comments>

臨床解読の確認資料：原文抄録 (Abstract: methods, results and conclusions) <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42732870/>

研究の限界・解釈上の注意

- ・ 編集上の注意：「有意差なし」は、同等性が証明されたことを意味しない。
- ・ 27人という小規模試験で、長期的な歯の維持や後継永久歯への影響までは評価できない。
- ・ 同一児内で複数歯を扱う研究。患者単位と歯単位を混同しない。
- ・ 歯種ごとの分析は人数がさらに少なく、探索的な所見として扱う。
- ・ 原文抄録を確認。全文にある割付・除外・治療手技の詳細は未確認。

03 原著・資料の範囲

Partial versus Full Pulpotomy in Primary Molars: 12-Month Clinical and Radiographic Outcomes of a Split-Mouth Randomized Controlled Trial.

Bani-Hani T, Saleh MM, Al-Jundi S.

Journal of Dentistry | 原著公開日：2026-09-13

PMID：42732870 | DOI：10.1016/j.jdent.2026.107047

PubMedで原文抄録：<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/42732870/>

出版社の原著：<https://doi.org/10.1016/j.jdent.2026.107047>

資料確認・作成日：2026-09-15

収録範囲：既存の日本語要約と編集上の臨床解説。原著全文の翻訳ではありません。確認範囲と未確認事項は上記の限界欄に記載しています。

免責事項：AI作成・歯科医師による監修未実施。医療者の学習用資料であり、個別患者への診断・治療指示ではありません。臨床判断に用いる前に原著と最新の診療指針を確認してください。