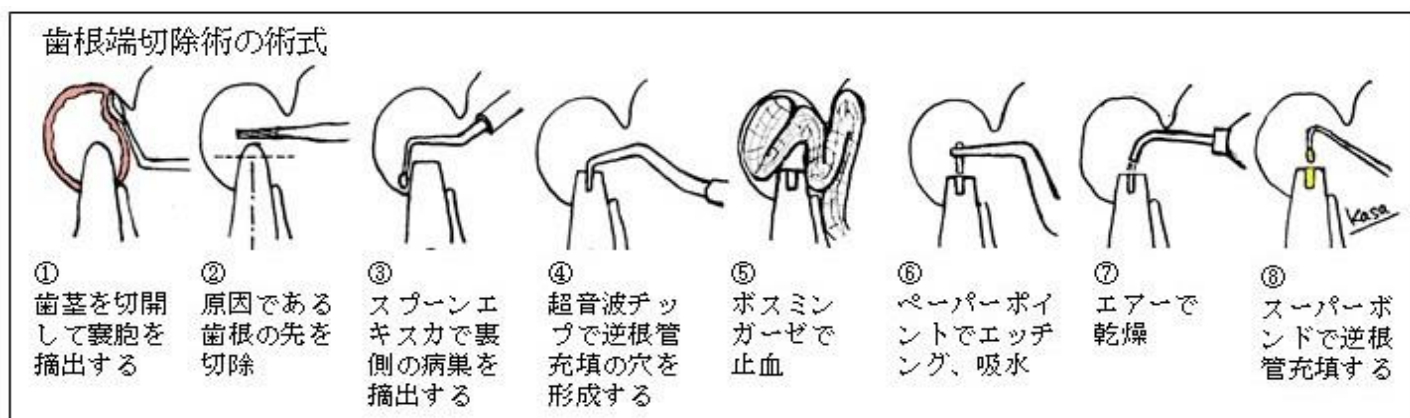


歯根端切除術を受ける患者さんへ 説明と同意書

●歯根の先に病巣（膿の袋）ができて歯茎の腫れや痛みがでた場合、根管治療（歯根の中の腐敗物や汚れを除去して消毒薬を入れる）を行うことでほとんどは治癒へ向かいます。しかし根管治療を続けても治らない場合や、根管が閉鎖していたり、曲がっていたり、金属の土台の除去が困難などで根管治療ができない場合には、歯根の手術をすることで抜歯せずに助けることができます。

●手術法は**歯根端切除術**といい、**根尖病巣の摘出、歯根端の切除、逆根管充填**から成り立っています。局所麻酔を行い、歯茎を切開して骨に小さな穴を開けて膿の袋を取り除きます。そして歯根先端を 1.5～2mm 切除したのち、マイクロミラーで切断面の根管と歯質をチェックし感染原因部を探します。原因のほとんどは根管です。そのため超音波チップで切断面の根管に穴を形成して清掃した後、安全性の高い接着性セメントを流し込み、逆根管充填して細菌繁殖部を完全封鎖します。次いで術部をよく洗浄した後、歯茎を戻して縫合します。手術時間は約 1 時間～ 1 時間半です。術後に鎮痛剤と抗生剤を処方します。

手術の翌日に消毒、1 週間後に抜糸、1～2 か月後と 1 年後に経過を診るために来院していただきます。



●術後に以下の症状が出ることがありますが適切な処置をします。

- ・痛み・・・ 1～2 日間あり鎮痛剤を 1～2 回飲むことでおさまります。
- ・唇や頬の腫れ・歯茎や唇が少し腫れますが、術後 2～3 日目がピークで約 1 週間後にはおさまります。
- ・皮下出血・・・頬や唇の皮膚に紫色や黄色のあざが出ることがありますが、1～2 週間で自然に消失します。
- ・感染・・・まれに感染を起こし痛みや腫れが生じることがあります。
- ・しびれ感・・・歯茎の切開部周辺に軽いしびれ感や違和感が残ることがありますが自然に回復します。また、下顎の臼歯部の手術をした場合、下唇やその下のオトガイ部に麻酔が効いたようなしびれ感が出るがありますが、薬を飲むことで徐々に回復していきます。

●歯根端切除術ができるのは上下ともに前から数えて 1～6 番目の歯です。ただし 6 番目の歯はできる歯根とできない歯根があります。この手術は歯根の先の病変に対する治療であり、歯根に亀裂があったり全体が腐敗している場合はできません。また、7 番目の歯（最後方の奥歯）は手術視野が悪くできませんが、その場合には一度抜歯して歯根の治療をした後にもどす再植術があります。

●予後について、当院の手術成功率は約 90% 以上で良好です。再発する場合がありますが、その原因は歯根そのものが腐っている場合や、歯根に亀裂や破折がある場合などで、再手術や抜歯の適応となります。予後をチェックして抜歯にならないように手術の 1、2、3 年後に経過観察のために来院して頂きます。レントゲン写真を撮って病巣の再発がないか、歯根の周りに正常な骨が再生されているかなどをみます。途中で歯茎の腫れや痛みなどの症状が出た場合や、定期検査日に来院できなかった場合は、電話で予約のうえ来院ください。

●手術は令和 年 月 日 に行います。食事を取って軽装でおいで下さい。

●詳しくは <https://shikontan.hp-ez.com/> をご参照ください。

上記の説明を受け同意し了解しました。 令和 年 月 日

説明医

患者