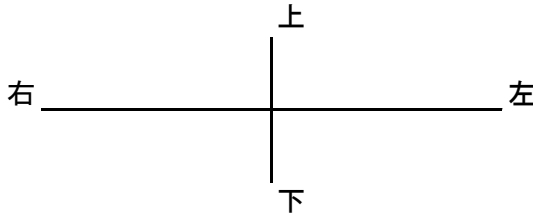


歯根端切除術説明書

1. 病名 慢性根尖性歯周炎および歯根嚢胞
2. 手術名 歯根端切除術および歯根嚢胞摘出術



3. 必要性について

- 感染根管治療で完治が見込めないため
急性化した炎症によって、腫れや痛みが生じる可能性があるため
放置すると嚢胞が大きくなるため

4. 方法

- 局所麻酔下に行います。
歯肉を切開し、剥離します。
嚢胞周囲の骨を削除します。
エンジンを使用して歯根の先端を切除し、嚢胞を摘出します。
切開した歯肉を縫合します。
摘出後の空洞の大きさや病巣の状態によっては、抗菌薬軟膏含有ガーゼを挿入して開放創とします。

5. 合併症と術後の障害

- 痛み: 術後2~5日出現するため、消炎鎮痛剤を投与しコントロールします。
腫れ: 術後2日目にピークを迎え、約5~7日程度で消退します。また、腫れに伴い口が開きにくくなる場合があります。
出血: 術後約1週間は唾液に血が混じります。特に抗凝固剤や抗血小板薬を服用されている方は出血が多い場合がありますが、自己判断で服用を中止しないでください。うがいをし過ぎると出血が助長されることがあります。
内出血: 頬や顎下に内出血が出現することがあります。紫色から黄色に変化して約2週間で消退します。
感染: 細菌感染により痛みや腫れが増強することがあります。その際は抗菌薬の投与や追加処置が必要となります。
発熱: まれに発熱することがあります。消炎鎮痛剤の服用で解熱しますが、なるべく安静を保って下さい。
数年後に同部位へ嚢胞が再発する可能性があります。
開放創とした場合は、他の部位に比べて陥凹した状態になることがあります。
下歯槽神経および舌神経障害: 下顎の歯根と各神経は近接しており、手術に伴って舌、下唇、下顎の知覚障害がまれに出現することがあります。ビタミンB12製剤の内服によりほとんどの場合回復しますが、極まれに後遺症があります。
上顎洞への穿孔: 上顎の歯根と上顎洞は近接しており、術後に創部と上顎洞が交通する可能性があります。鼻出血や鼻から空気、水が漏れるような症状が出現します。交通した際には、歯肉を縫合して閉鎖しますが、まれに数週間後再発して追加手術が必要になることがあります。

後藤歯科医院 院長殿

上記の説明を受け、その内容を理解したうえで手術を受けることに同意します。

平成 年 月 日

患者署名

代理人署名

(続柄)