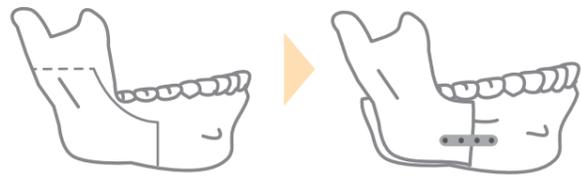


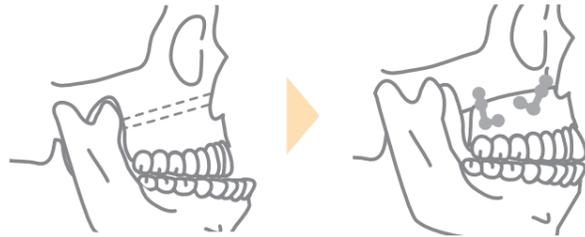
各症例ごとの手術内容の説明

下顎枝矢状分割術(SSRO)



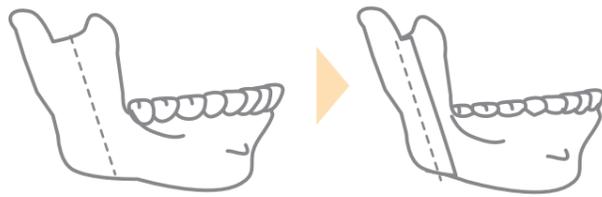
両側の下顎枝（下顎の歯の生えている部分より後ろの部分）を内外側に分割して、歯が生えている部分の骨を移動し、金属プレートなどで固定する方法です。下顎移動後の両骨片の接触面積が大きいため、骨癒合が早く行われ、後戻りが少なく、移動量の許容範囲が大きいのが特徴です。一方で、術後の下唇の知覚は一次的に鈍くなる場合があります。

上顎骨切り術



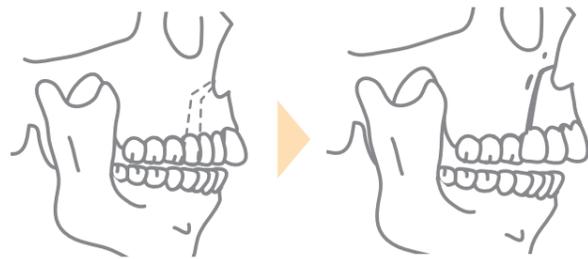
Le Fort I型骨切り術、上顎骨を歯根より上方の部分でほぼ水平に骨切りし、歯の生えている部分の骨を上部の骨から分離し、移動させた後にプレートで固定する方法です。この手術は下顎単独の手術のみでは改善が見込めない著しい下顎前突症例や顔面非対称症例において、併用されます。

下顎枝垂直骨切り術(IVRO)



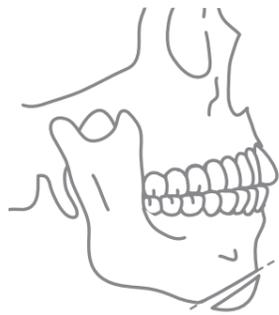
両側の下顎枝を骨に入る神経の後方で垂直に分割して、下顎を後方に移動する方法です。移動量が小さい症例が適応です。顔面側変症など重度の非対称症例に用いる手術法です。

上顎前歯部骨切り術



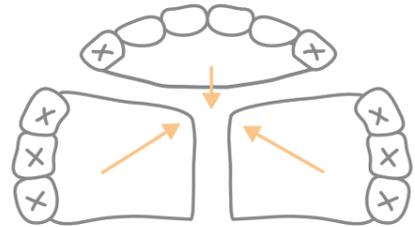
上顎が前方に出ている場合に、側方の歯を抜歯してできたスペースを骨切りし、前方の骨を後方に移動させます。

オトガイ形成術

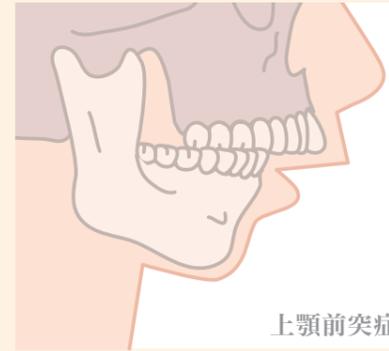


オトガイ部の骨を、移動したり、削除したりする方法です。オトガイ部の突出感あるいは後退感、左右非対称がある場合には、この手術を行う場合があります。

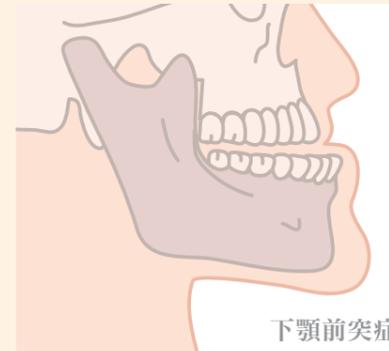
上顎多分割骨切り術



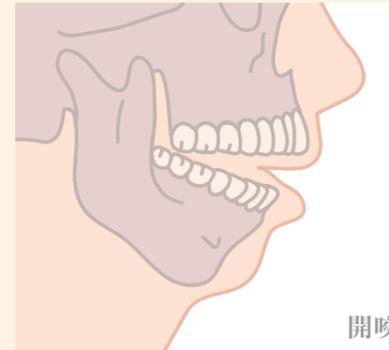
上顎骨切り術に前後方でさらに分割を加える術式です。上下顎のサイズに激しい不調和がある症例で用い、短期間で矯正治療を終える事が可能となります。



上顎前突症



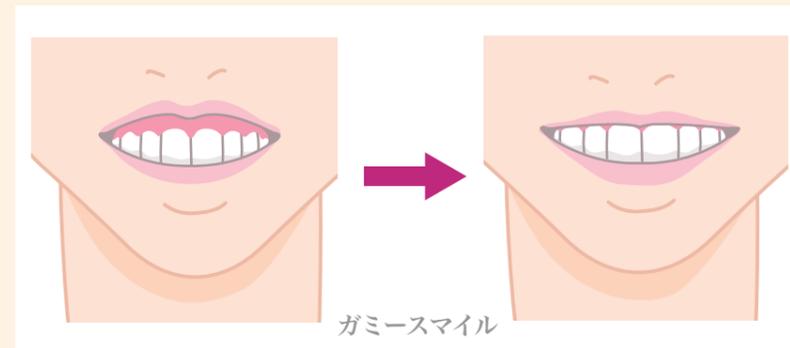
下顎前突症



開咬



非対称



ガミースマイル

顎変形症とは

顔面の変形と、かみ合わせの異常を起こしている状態を顎変形症と言います。症状は患者によって様々で、顔面の変形、かみ合わせから審美、機能の両面に問題があると判断された場合に手術が施されます。

碧南市民病院歯科口腔外科では

顎矯正手術において我々が最も重用視しているのは、手術の安全性や正確さ、そして快適性です。超音波骨切削器具を用いることで出血量をおさえ、さらには医療スタッフのきめ細やかな対応でソフト面においても充実を図ることで、より満足度の高い医療の提供を実現しています。

テーラーメイド医療

かみ合わせの治療に加えて、顔貌、容姿の改善には上下顎手術に多種類の術式を併用したテーラーメイド治療を提案し、患者さまの満足にえています。また矯正歯科からの要望に合わせた連携治療を心掛けているのも当科の特徴です。

治療の快適性

患者さんの快適性の向上には、術後の顎間固定を基本的に行わない方針とし、翌日から軟らかい食事を摂取していただくことで早期機能が回復につながっています。そのため術後7~10日目には退院していただけます。歯科衛生士が術前後で口腔ケアを行わせていただきますので、口腔内の汚れに関しては、清潔に維持することが可能です。

顎変形症の治療

ご要望に応えられる
外科的矯正手術を提供します。

お問い合わせ

碧南市民病院 歯科口腔外科

〒447-8502 愛知県碧南市平和町3丁目6番地

FAX: 0566-48-5065



0566-48-5050 (代表)

碧南市民病院
歯科口腔外科

矯正歯科

初診

歯並びの状態と治療内容・費用を説明します。

顎変形症で手術が必要な場合
口腔外科へ紹介となります。



矯正期間

定期的に通って
歯の位置を矯正します。



矯正中は、歯科衛生士の
歯磨き指導をうけて
虫歯にならないよう
努めましょう！

手術前の準備

入院2週間前に口腔内スプリント
を調整します。さらに入院前には
矯正用ワイヤーにフックをセット
します。



Q.3 自己血貯血とは？

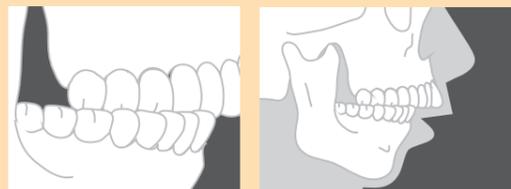
A.3 術前に 400cc の自分の血液を採決し、
予定以上の出血があった場合に使用します。
献血を使用する場合に比べて安全です。



碧南市民病院

初診

オリエンテーションを行います。
レントゲン写、CT 検査、模型作製を行います。



Q.1 オリエンテーションでは どのような説明がありますか？

A.1 およその手術内容、手術予定日、金額
等の説明をします。また、患者様に満
足していただけるテーラーメイド治療
の提案をします。



再診

画像と模型分析の説明、手術適応、手術方法、手術難
易度からリスクまで説明します。また、親知らずがあ
る場合は手術の前に抜歯の予定を立てます。
手術に十分納得されたうえで、手術予定日を決めてい
きます。

Q.2 手術のリスクとは どんなことですか？

A.2 口唇の知覚障害、気道障害、
顎の後戻り、顎関節症の誘発
などがあります。



再診（手術前検査）

手術日のおよそ1ヶ月前に血液検査、胸部レントゲン写
真、心電図、肺活量の検査を行います。全身麻酔による
手術なので麻酔科の診察も受けていただきます。また、
上下顎の手術では自己血貯血を行います。

3 手術

入院・手術

手術の前日に入院し
ていただき、口腔清
掃と、再度手術の説
明を行います。手術
後は点滴やマスクを
装着し場合によっ
ては ICU でより安全な
管理を行います。



Q.4 入院期間は どのくらいですか？

A.4 下顎のみで約 8 日間
上下顎の手術で約 9 日間です。



4 手術後処置

術後入院管理

術後翌日から輪ゴムを用い
て上下顎の軽い牽引を行
います。
また、術後 1~5 日間は抗
菌剤を点滴で投与します。
食事は基本的にお口から食
べていただき、お口の汚れ
については歯科衛生士によ
る口腔清掃指導を行います。



Q.5 入院中の食事や入浴は？

A.5 お口の状態に合わせて、軟らか
いものや刻んだお食事を食
べていただきます。発熱がな
ければ、洗髪やシャワーも
可能です。



歯磨き方法と
ゴムのかけ方を
一緒に練習しましょう♪

退院

食事や疼痛コントロールに
問題がなければ退院とします。

手術おつかれ
さまでした



5 術後矯正

術後再診

矯正用のワイヤーを交換し、
調整を再開します。



機能的で美しい
かみ合わせに！

術後再診

退院後 1 週間で再診、その後の 3 ヶ月は
およそ 1 ヶ月に一度診察になります。

