



抜歯治療について

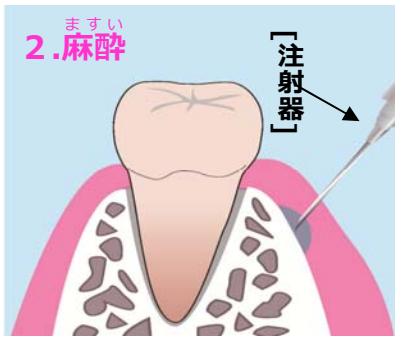
皆様の中でも親知らずを抜いた経験がある方などおわかりだと思いますが、歯を抜くのは痛い、怖いというイメージがあり誰でも嫌なものです。さて今回の通信ではその『**抜歯治療**』を実際にはどのようなようになっていのか？1〜5の治療工程順にご説明させていただきます。



1.レントゲン

抜歯の可否判断つかない場合は持ち運びが出来る携帯用レントゲンで撮影いたします。歯の状態、骨の状態を確認してから抜歯の可否を決めます。

1、レントゲン

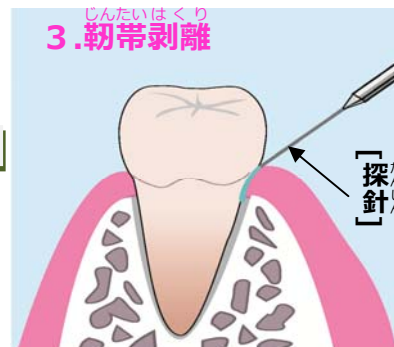


2.麻酔

「注射器」

抜歯治療は痛みを伴います。そこで麻酔は必要不可欠。麻酔針を刺す前に、歯茎表面に麻酔薬を塗布、2〜3分放置し針による痛みを無くします。その後局所麻酔薬を注射して麻酔が効いてくるのを待ちます。

2、麻酔



3.靭帯剥離

「探針」

麻酔が効いて来たら、少しずつ丁寧に専用の器具を使い歯頸部の靭帯を切り離して行きます。歯茎から歯を切り離すことにより、抜歯がスムーズに行えます。

3、靭帯剥離

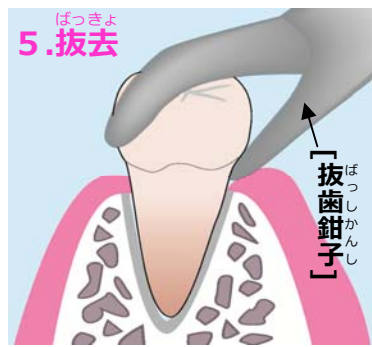


4.脱臼

「ヘーベル」

靭帯剥離をした部分にヘーベルを入れ、歯を持ち上げるようにし、歯を脱臼させます。ほとんどの方がこの作業で歯が抜けてしまいます。

4、脱臼

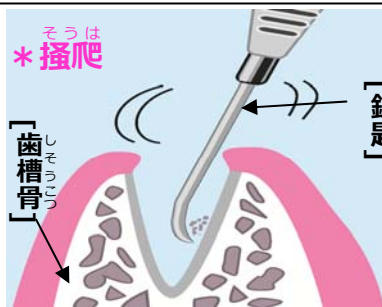


5.抜去

「抜歯鉗子」

皆さん抜歯というこの工程の印象が強い様です。実際は脱臼でほとんど歯が抜けているので、力を入れず抜歯鉗子で歯を抜きとります。

5、抜去



「鋭匙」

重度歯周病になると歯を支えている歯槽骨が破壊され不良肉芽（ふりょうにくげ）という歯周病菌に感染した肉芽が入り込んでいます。

*搔爬

その歯肉が歯茎の再生に邪魔になるため鋭匙で不良肉芽を取り除きます。この治療を搔爬（そうは）と言います。

*搔爬

6.止血
抜歯した歯にもよりますが、抜歯後20〜30分はガーゼをしっかり噛んでいただくことで「圧迫止血」します。

最後に!

当院では、要介護高齢者へ抜歯を行う場合は、慎重に慎重を重ねて行なっています。基本的には、歯科医だけの判断ではなく医科の主治医に書面にて抜歯の可否、麻酔の種類・分量、休薬期間、処方等の注意事項を確認したうえで治療に入ります。体調がすぐれない場合は抜歯を次週以降に持ち越すようにしております。患者様の体調を考慮し、安全に治療を行っていくよう今後も努めて参ります。