～より快適な生活へ～

患者さんの手引き

顎変形症（外科的矯正治療）

●目　次

はじめに ・・・・・・・・・・・・・・・・・2

顎変形症とは ・・・・・・・・・・・・・・3

顎変形症の治療について ・・・・・・・・5

入院までの準備 ・・・・・・・・・・・・9

入院から手術まで ・・・・・・・・・・・11

手術当日 ・・・・・・・・・・・・・・・・12

手術 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・13

顎間固定 ・・・・・・・・・・・・・・・・14

手術直後から翌朝まで ・・・・・・・・・15

手術後の不快事項 ・・・・・・・・・・・16

手術後の生活について ・・・・・・・・・17

退院後の注意 ・・・・・・・・・・・・・19

医療保険について ・・・・・・・・・・・22

はじめに

このたび、顎変形症の手術を受けるにあたり、わからないことやご心配なことがおありかと思います。そんな疑問にお答えしようと考え、症状、入院までの準備、手術を含めた入院中の生活、退院後の注意事項などをこの手引きにまとめました。

手術の前に主治医、看護師、栄養士などの職員がこの手引きを使ってご説明します。

よくお読みいただき、不明な点は遠慮なく職員にご質問ください。

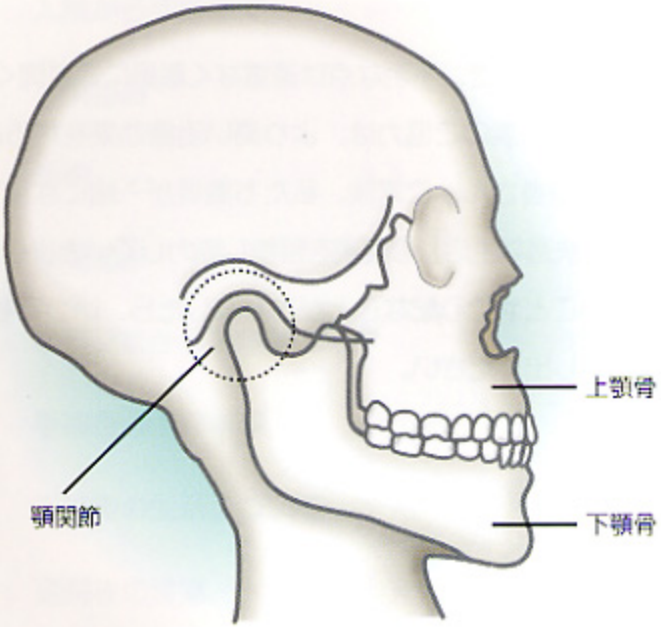
患者さんとご家族のご協力は、より高い治療効果を得ることにつながります。患者さん、ご家族、私たち職員が一緒になって、患者さんの「より快適な生活」の実現を目指し協力していきましょう。

わからないことやご心配なことがありましたら、いつでも主治医、看護師にお申し出ください。

●顎変形症とは

顎の骨は、上顎骨（上の顎）と下顎骨（下の顎）、頬骨で形作られています。

顎変形症は、顎の骨の形・大きさの異常や位置バランスの崩れが原因でおこります。顎のバランスが崩れているので、見た目の問題だけではなく、かみ合わせがわるくて上手く噛めない、話しづらいといった症状などの機能の異常を生じることがあります。



顎変形症の種類には、上顎前突症・下顎前突症・開咬症・非対称症・下顎後退症（小下顎症）などがあります。

●顎変形症の治療（外科的矯正治療）について

顎変形症による問題（かみ合わせが悪い、顎の変形など）を治すために、原則的には手術前に矯正治療（術前矯正）をし、その後外科手術（顎矯正手術）をします。一般的に、骨の成長が止まる時期に手術を行います。
手術後に最終的なかみ合わせの調整を目的に、矯正治療（術後矯正）が必要となります。
したがって、治療は長期（数年）にわたることになります。

●手術による効果

次のような効果が期待できます。

- かみ合わせをなおし、食べ物が噛みやすくなります。
- 発音がしやすくなります。
- 審美的改善

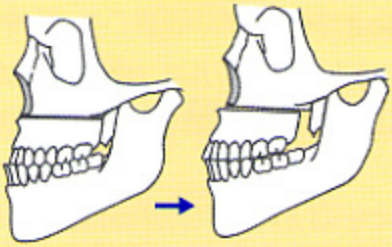
など

●手術の方法

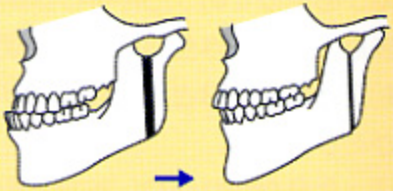
入院の上、全身麻酔で行います。手術は基本的に口の中から行いますので、顔の表面に傷が残ることはありません。顎の骨を切って移動させ、かみ合わせや左右のバランスが整う位置に骨接合材（骨をとめるネジやプレート）で固定します。

手術の種類

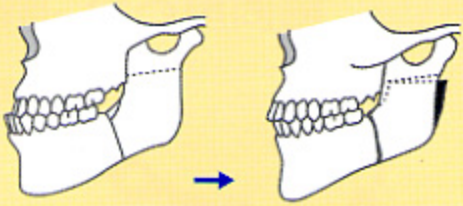
〈Le Fort I型骨切り術〉



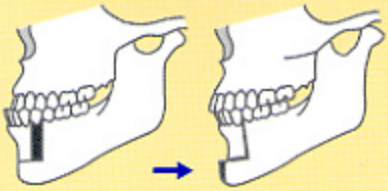
〈下顎枝垂直骨切り法〉



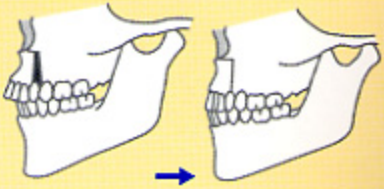
〈下顎枝矢状分割法〉



〈下顎前歯部歯槽骨切り術〉



〈上顎前歯部歯槽骨切り術〉



●骨接合材（プレート・ネジ）について

骨接合材には、吸収性のものと非吸収性のものがあります。
吸収性骨接合材は、主にポリ-L乳酸（PLLA）という体内に吸収される素材でできています。
非吸収性骨接合材は、チタンという金属でできています。強い固定力があるので切った骨をしっかりと固定できます。
また、チタンは生体親和性に優れているのでアレルギー反応などが起こる心配がほとんどなく、半永久的に体内に留置していても問題がありません。
切った骨がつながり、おおよそ手術から6ヵ月～12ヵ月経過するとチタンのプレートやネジを取り出す（金属プレート、ネジ抜去術）こともできます。

●顎変形症手術の合併症

- 傷口の感染
- 骨への感染
- 周辺の欠陥・神経への損傷
- 唇・あご周辺の知覚異常（しびれ・感覚が鈍い）
- 気道閉塞
- 誤嚥、肺炎
- 骨接合材の破損（折れる）
- 人工材料による生体の異常反応

●全身麻酔に伴う諸問題

- 麻酔の副作用
- 肺炎
- 感染
- 輸血による合併症
- その他、手術中の予測不可能な出来事に対して、医療処置が必要になることがあります。

●入院までの準備

1. 全身状態を調べます。

呼吸機能の検査、胸のX線写真、腎臓、肝臓の機能、貧血の検査などをして手術に問題がないかどうかを調べます。

2. 既往歴やお薬についてうかがいます。

これまでかかった病気や現在治療中の病気についてうかがいます。喘息や糖尿病などの病気にかかったことがある、または治療を受けている方は、必ず主治医にお話しください。他の病院やクリニックからもらっているお薬があればすべて主治医・看護師にお見せください。薬の中には麻酔と併用できないものもあります。

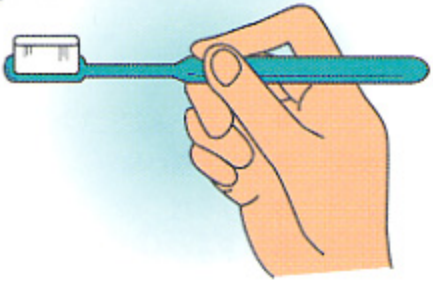
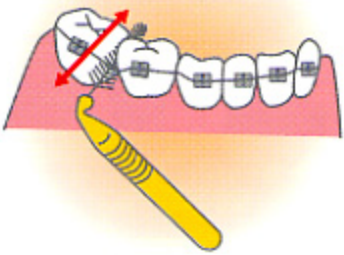
3. 自己血を準備します。

手術の内容によっては、手術中や手術後に輸血が必要になります。輸血による副作用を少なくするために、手術前に患者さんご自身の血液（自己血）を採血し、保存しておく方法も用いられます。入院前に外来で採血をする場合と、入院中に採血をする場合があります。

4. 歯科治療について

虫歯や歯周病は、手術後に感染をおこす危険性を高くします。手術までに治療することが必要です。また、日ごろから正しいブラッシング方法で歯を磨くようにこころがけましょう。

■ ハブラシで・・・



■ 歯間ブラシで・・・