親知らずの抜歯を希望される方へ

宇治徳洲会病院　歯科口腔外科

目次

1. 親知らずとは
2. 親知らずの病気
3. 抜いた方がいいの？
4. 抜歯の方法
5. 麻酔の種類
6. 抜歯のリスク
7. 術後に気をつけること

1.親知らずとは

親知らずとは、大人の奥歯の中で最も後ろに位置する歯であり、第三大臼歯が正式な名称で、智歯とも呼ばれています。親知らずは前から数えて8番目にあり、大人の歯（永久歯）の中で最後に発育します。多くの方は、親知らずは20歳前後で生えてきます。

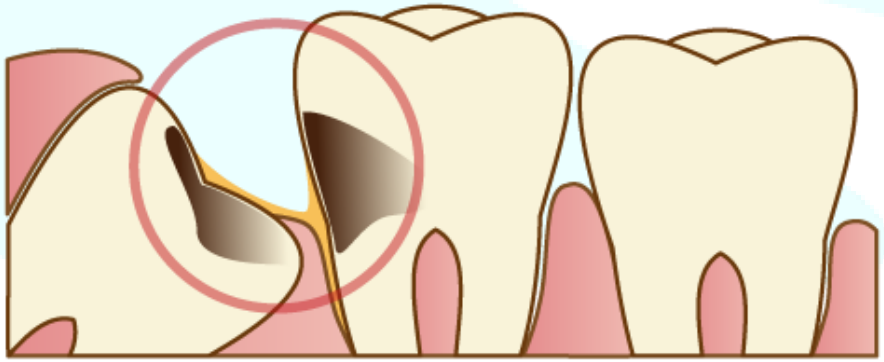
親知らずは一般的には、上下左右1本ずつありますが、もともと親知らずの無い人や、必ずしも4本が揃っていない人など個人差があります。

親知らずの生えてくる場所が不足している、あるいは生える方向が通常と異なるために、埋まっていたり、傾いてきちんと生えてこなかったりすることがしばしばみられます。

2. 親知らずの病気

親知らずは、歯茎が部分的に被ったままになることにより歯茎の炎症を起こしやすい状態となってしまいます。これを智歯周囲炎と呼び、20歳前後の人に発生する頻度の高い疾患です。智歯周囲炎が周囲の組織や顎の骨に広がると顔が腫れたり、口が開きにくくなったりすることがあります。

また、親知らずには歯ブラシが届きにくく、汚れがたまりやすいため虫歯になりやすいです。場合によっては親知らずの手前の歯を虫歯にすることもあります。



3.抜いた方がいいの？

智歯周囲炎になった場合は、抗菌薬や痛み止めを投与し様子を見るといった場合もあります。しかし、親知らずの生える方向が悪かったり、炎症をくり返していたりするような場合は、抜歯することが適当と考えられます。

加齢とともに抜歯は大変になり、それに伴い抜歯後の腫れ・痛みが強くでることがあります。

そのため、早い段階で抜歯した方がいいことも多いです。

4.抜歯の方法

親知らずの多くは骨の中に埋まっており、歯茎を切開したり、骨や歯を削ったりして抜歯を行います。

そのため、患者さんに持病がある場合や親知らずの状態・抜歯本数によっては入院や全身麻酔下での管理が必要となる場合もあります。

5.麻酔の種類

当院では、局所麻酔・静脈内鎮静法・全身麻酔の3種類の方法で抜歯が可能です。

①局所麻酔
②静脈内鎮静法
③全身麻酔

※②・③は入院が必要です。

①局所麻酔（外来抜歯）

局所麻酔下にて意識がある状態で抜歯を行います。

外来通院で抜歯をする場合は左右片方ずつの抜歯になります。

②静脈内鎮静法

リラックス効果の高い麻酔薬を利用して、うとうとした状態で治療が受けられるので恐怖心や不安感が軽減します。

入院が必要になりますが、左右同時に抜く事ができます。

③全身麻酔

当院麻酔科の医師が麻酔を担当し、全身管理の下抜歯を行います。

完全に寝ている状態で抜歯を行うため、恐怖や不安を全く感じることはありません。

当科では、処置時間が長くなる場合や嘔吐反射が強い方にお勧めしております。

入院が必要になりますが、左右同時に抜く事ができます。

6.抜歯のリスク

下顎の骨の中や親知らずのすぐそばを通っている太い神経が傷ついた場合は術後に唇や舌の痺れを起こすことがあります。一度症状がでると数ヶ月は症状が持続することが多いです。症状が長引く場合は神経を活性化させる薬（ビタミン剤）を内服していただきます。

上顎の親知らずの根の先が鼻の空洞に突出している場合は、鼻と口が交通することがあります。基本的には自然に封鎖することがほとんどですが、追加で処置が必要になることもあります。

術後、痛み・腫れ・出血を必ず伴います。傷口が丸裸で骨が露出した状態（ドライソケット）になると術後の痛みが長引くことがあります。腫れがでると口が開けにくくなります。顔に内出血が出る可能性があります。

7.術後に気をつけること

血が出やすいことは避けてください（激しい運動・長風呂・飲酒・喫煙）。

強いうがいはしないでください。

口腔内の清潔を心がけて、歯磨きは創部を避けて
できる範囲でしてください。

術後2～3時間は麻酔がきいています。
誤って唇・頬・舌を噛んでしまうので食事は
しばらく避けてください。

抗生剤と痛み止めを処方します。
指示通り内服してください。