

ほぼ7年が経過した。その間、感染対策マニュアルの策定、改定、院内感染事故の調査と分析院内感染防止についての研修、啓発活動等を行ってきた。今回は1994年～1998年までに発生した院内感染事故について、調査を行ったところ、事故防止に有用と思われるいくつかの知見が得られたので報告する。

方法：1994年4月より1998年12月までの4年9ヶ月の期間に生じた感染事故または、感染が疑われる事故21例について、事故報告書と内科受診録を資料として発生状況、原因、処置、経過等について調査分析を行った。一部ケースについては、当事者からの聞き取り調査も併用した。

結果と考察：感染事故の原因としては注射針、鋭利な

器具による針刺し事故が18例(86%)と最も頻度が高かった。このことは、歯科において注射針以外にも鋭利な器具を使用する機会が多く、また、反復使用することに起因している。受傷部位はほとんどの場合手指であった。一般に医科系医療施設でも針刺し事故は左側手指の受傷率が高いとされるが、本学の例では左右にほとんど差が無かった。これはほぼ同率の後かたづけ時の事故が発生していることに起因する。また、歯科衛生士の受傷事故が歯科医師、学生と比較して高いこともこの点に起因している。対策としては、事故を起こしやすい鋭利な器具について、器具出し、かたづけ時のハンドリングを規格化すること、また、清掃時には厚手のグローブ着用による手指の防護の必要性等が挙げられた。

13. 当科における過去10年間の上顎洞に関連する疾患の臨床統計的観察

○山田 哲也, 川上 譲治, 道谷 弘之,
奥村 一彦, 内田 暢彦, 松本 賢二,
武藤 壽孝, 金澤 正昭, 佐藤 大介*,
平 博彦*, 柴田 敏之*, 有末 眞*,
安彦 善裕**, 賀来 亨**

(北海道医療大学歯学部口腔外科第一講座, 口腔外科第二講座*, 口腔病理学講座**)

日常の臨床においては、上顎洞に関連する疾患に遭遇することは珍しくない。その中でもよく知られている疾患としては、歯性上顎洞炎、術後性上顎嚢胞、上顎洞癌などが挙げられる。

今回、われわれは当科で手術を施行した、上顎洞に関連する疾患について、臨床統計的に観察した結果についてその概要を報告した。

対象は平成元年から平成10年までの10年間に、当科で手術を施行した89症例で、性別は男性41例(46.1%)、女性48例(53.9%)であった。手術時年齢は、12歳から71歳、平均46.2歳で、40歳代(27.0%)が最も多かった。疾患別では、嚢胞性疾患が59例と最も多く、その内訳は術後性上顎嚢胞が40例(44.9%)、上顎洞粘液嚢胞が6例(6.7%)、歯原性嚢胞が13例(14.7%)で、以下歯性上顎洞炎22例(24.7%)、腫瘍2例(2.3%)、その他(歯牙迷入、洞口腔瘻など)6例(6.7%)などであった。これ

らの患者の来院経路は、紹介60例(67.4%)で、このうち歯科からのものが殆どであったが、他科医師からのものも数例あった。また、紹介なく来院したものが29例(32.6%)であった。主訴では、顔面・歯肉の腫脹45例(50.6%)、疼痛10例(11.2%)、鼻閉・鼻瘻6例(6.7%)、頬部違和感4例(4.5%)、排膿4例(4.5%)。前医での処置内容は、薬物療法29例(26.8%)、無処置26例(24.1%)、根管治療25例(23.1%)、切開排膿8例(7.4%)、試験穿刺6例(5.6%)であった。これらのうち頻度が高い術後性上顎嚢胞では、根治手術後16～20年後に受診したものが最も多く、歯性上顎洞炎の原因歯としては上顎第一大臼歯が多く、歯根嚢胞の原因歯としては上顎大臼歯が多いことなどが主な所見であった。

なお、長期間の抗菌薬投与により生じたと思われる、極めて稀な上顎洞真菌症(ムーコル症)の1例を併せて供覧した。