

14. 本学の口腔外科小手術に対する過去10年間の精神鎮静法適応の推移

○小島 薫里, 江上 史倫, 山本 圭子,
富岡 敬子, 川上 譲治, 道谷 弘之,
武藤 寿孝, 金澤 正昭, 平 博彦*,
柴田 敏之*, 有末 眞*, 河合 拓郎**,
大桶 華子**, 加藤 元康**, 工藤 勝**,
國分 正廣**, 新家 昇**

(北海道医療大学歯学部口腔外科学第一講座, 口腔外科学第二講座*, 歯科麻酔学講座**)

近年, “疼痛や不安感などのストレスを可及的に軽減する治療を”, という時代のニーズに応え, 一般歯科治療において精神鎮静法が広く用いられるようになってきた。精神鎮静法には吸入鎮静法と, 静脈内鎮静法とがあり, 迅速かつ確実に効果を期待できる後者が本学では多く施行されている, 我々も口腔外科小手術に対し本法を応用し, 良好な結果を得ている。

今回, 精神鎮静法を用いた口腔外科小手術の症例を過去10年間遡り, 局所麻酔単独で行われた症例と対比してみた。過去10年間に行われた口腔外科小手術症例は3872例で, このうち精神鎮静法が用いられた症例は, 約300症例あり, 全口腔外科小手術症例の7.3%を占めていたが, 静脈内精神鎮静法適応症例は平成6年度から経年的に増加し, 9年度では70例15.3%に達していた。また, 年齢別にみると6歳~89歳と広い年齢にわたっていた。適応症例としては, 比較的手術侵襲度の高い埋伏智歯抜歯を始め, 上顎洞根治術なども含まれ, また, 局所麻酔単独

で口腔小手術を施行するとストレスのため, 何からの偶発症を誘発すると予想される高血圧症, 心疾患などの有病者に, さらに, 嘔吐反射の強い患者や, 歯科治療恐怖症患者, 過換気症候群患者などにも適応された。口腔外科医局内でアンケート調査を行い, 患者と術者それぞれの立場からの評価や, 感想などをまとめ, 精神鎮静法に対する意識についても考察してみた。患者からの感想には, 術中の記憶がない, 手術時間が実際の時間より短く感じた。楽だったというものが多かった。術者の精神鎮静法に対する総合的な評価は, 有効であるというものが多く, 否定的な返答はなかった。また, 術者の精神鎮静法適応例における手術の操作性については, 良好であるというものが半数以上を占めていた。しかし, 鎮静法施行に至るまでの諸手続が複雑で時間を要することから, 今後はこれらの手続きの簡素化による迅速な対応が肝要であると考えられた。

15. 当科における第三大臼歯抜歯症例の臨床統計的観察

○島田 敦夫, 藤田 景子, 吉田 直子,
角尾 三咲, 秋月 一城
(北海道社会保険中央病院歯科口腔外科)

【目的】 今回当科における第三大臼歯抜歯症例の抜歯に至った施行条件を明らかにするため統計的調査を行い, また質問紙法の1つであるPOMSを用いて第三大臼歯抜歯の感情プロフィールを観察した。

【対象】 オルソパントモグラムで第三大臼歯の存在が認められた患者1006名

(男477名 女529名 2537歯, 年齢9~83歳) (1006名中の抜歯症例285例 421歯)

調査期間: 93年4月~98年12月

【方法】 対象患者の性別, 年齢分布, 第三大臼歯保有状況を調べた。観察された全第三大臼歯をオルソパントモ

グラムで処置経験, 萌出状態, 萌出程度, 歯軸傾斜, 歯冠・歯根形態, 歯根数, 根完成の有無, 上顎洞・下顎管との位置関係について症例全体と抜歯症例で観察した。さらに抜歯理由と予後を調査した。またPOMSを用い術前・術後の感情プロフィールを比較した。

【結果と考察】

今回の抜歯症例には以下の傾向がみられた。

主訴: 疼痛 (50.1%)

年齢分布: 20代 (30.2%)

未処置歯の抜歯 (85.0%)

歯牙萌出状態: 上顎→完全萌出(67.9%), 下顎→半埋伏状