

Title	16 : 東京歯科大学千葉病院手術室における麻酔症例の臨床統計 (2016年1月~12月)
Author(s)	前原, 彩香; 相原, 彩子; 高野, 恵実; 飯嶋, 和斗; 白澤, 里佳; 永井, 諭子; 川口, 潤; 黒田, 英孝; 井出, 智子; 松木, 由起子; 松浦, 信幸; 一戸, 達也
Journal	歯科学報, 117(5): 417-417
URL	http://hdl.handle.net/10130/4382
Right	
Description	

No.15: 東京歯科大学千葉病院歯科麻酔科外来症例の臨床統計 (2016年1月~12月)

松永真由美, 矢崎龍彦, 高野恵実, 飯嶋和斗, 白澤里佳, 永井諭子, 川口 潤, 黒田英孝,
井出智子, 松木由起子, 松浦信幸, 一戸達也 (東歯大・歯麻)

目的: 本研究の目的は, 2016年1月~12月に千葉病院歯科麻酔科が担当した外来症例の内容を検討することと, 併せて過去5年間の日帰り全身麻酔症例の推移を検討することであった。本研究は東京歯科大学倫理審査委員会の承認を得た (承認番号769)。

方法: 患者数, 症例数, 男女比, 年齢分布, 患者分類, 処置内容および管理方法について集計し, その内容を解析した。

成績および考察: 総患者数は5,425名, 総症例数は7,006症例で, 男性2,402名, 女性3,023名であった。内訳は, 0~19歳が635名, 20~39歳が1,861名, 40~59歳が1,655名, 60~79歳が1,134名, 80歳以上が140名であった。患者の分類では, ペインクリニックの患者が1,019名1,675例, 有病者が506名563例, 障害者が1,171名1,395例, 歯科恐怖症患者 (異常絞扼反射, 過換気症候群なども含む) が1,360名1,615例, 口腔外科小手術患者が289名319例, インプラント手術患者207名218例, 救急患者が16名16例であった。有病者の内訳は循環器疾患645例, 呼吸器疾患172例, 代謝内分泌疾患263例, 薬物アレルギー45

例, その他80例であった。歯科処置中の患者管理を行った症例は3,250例で精神鎮静法を併用した症例が2,788例と最も多く, このうち2,764例が静脈内鎮静法であった。

2012年1月から2016年12月までの過去5年間に外来で行われた全身麻酔症例は803例, 日帰り全身麻酔の内訳は小手術が361例, 障害者が257例, その他 (歯科恐怖症, 異常絞扼反射なども含む) が85例であった。年齢は, 小手術が 8.4 ± 5.2 歳, 障害者が 20.8 ± 11.7 歳, その他が 15.3 ± 12.0 歳であった。処置内容は抜歯 (過剰歯・埋伏歯) が349例, その他の小手術が88例, う蝕治療・スケーリングが266例であった。日帰り全身麻酔は患者にとって環境変化が少なく, 障害者や小児においては精神的負担が軽減できるため, 重要な全身管理法のひとつである。処置侵襲や全身疾患等を考慮して日帰り全身麻酔を安全に管理していくことが重要であると考えられた。

No.16: 東京歯科大学千葉病院手術室における麻酔症例の臨床統計 (2016年1月~12月)

前原彩香, 相原彩子, 高野恵実, 飯嶋和斗, 白澤里佳, 永井諭子, 川口 潤, 黒田英孝,
井出智子, 松木由起子, 松浦信幸, 一戸達也 (東歯大・歯麻)

目的: 東京歯科大学千葉病院歯科麻酔科では, 経験した手術室症例の臨床統計的解析を行い, より安全な麻酔管理を行うための資料としている。今回我々は2016年に手術室で行われた麻酔管理症例を集計し, 検討したので報告する。加えて, 新しい吸入麻酔薬であるデスフルランの本院への導入前と導入後の麻酔管理方法の変化や手術終了からの覚醒の状況などを比較検討したので報告する。本研究は, 東京歯科大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。(承認番号768)

方法: 2016年1月~12月に行われた手術室での歯科麻酔科管理症例を対象とし, 総数, 男女比, 年齢, 麻酔時間, 手術内容, 麻酔方法, 出血量, 輸血量, 術前基礎疾患, 術中合併症・術後合併症を歯科麻酔科データベースからレトロスペクティブに集計し, 分析した。

成績および考察: 総症例数は623例で, 全身麻酔症例 (以下全麻) は595例 (男性248例, 女性347例), 局所麻酔症例 (以下局麻) は28例 (男性6例, 女性

22例) であった。全麻患者の平均年齢は33歳で, 40歳未満が405例と全体の68%を占めた。局麻患者の平均年齢は36歳であった。麻酔時間は全麻で平均3時間32分, 最長11時間50分, 局麻で平均1時間32分, 最長2時間33分であった。全麻症例は抜歯術 (148例), 顎変形症手術 (147例), プレート除去・オトガイ形成術 (113例) の順に多かった。術前基礎疾患は105例に認められ, 循環器疾患 (39例) が最も多く, 次いで代謝内分泌疾患 (18例), 呼吸器疾患 (18例) の順で多かった。術中合併症は125例に認められ, 血圧低下 (107例), 血圧上昇 (6例), 心電図変化・不整脈 (10例) などであった。全麻の維持薬はデスフルラン326例, プロポフォール168例, セボフルラン101例の順に多かった。デスフルランを使用した症例は, 2015年と比べると約2.6倍, 2014年と比べると約27倍となった。手術終了から抜管までの時間はセボフルラン群で 11.3 ± 4.9 分, デスフルラン群で 10.2 ± 5.4 分とデスフルラン群の方が有意に短かった。