

Title	東京歯科大学水道橋病院における最近3年間の全身麻酔下に行った上顎正中過剰埋伏歯抜歯の臨床統計
Author(s)	伊藤, 和宏; 牧野, 盛太郎; 納賀, 優三; 永井, 佐代子; 大岩, 浩気; 岩井, 舞美; 濱田, 裕嗣; 羽鳥, 友子; 高山, 裕樹; 山村, 哲生; 高久, 勇一郎; 秋元, 善次; 横山, 葉子; 笠原, 清弘; 高野, 正行; 久保, 周平; 大多和, 由美
Journal	歯科学報, 112(2): 166-166
URL	http://hdl.handle.net/10130/2740
Right	

No.19：東京歯科大学水道橋病院における最近3年間の全身麻酔下に行った上顎正中過剰埋伏歯抜歯の臨床統計

伊藤和宏¹⁾、牧野盛太郎¹⁾、納賀優三¹⁾、永井佐代子¹⁾、大岩浩気¹⁾、岩井舞美¹⁾、濱田裕嗣¹⁾、羽鳥友子¹⁾、高山裕樹¹⁾、山村哲生¹⁾、高久勇一郎¹⁾、秋元善次¹⁾、横山葉子¹⁾、笠原清弘¹⁾、高野正行¹⁾、久保周平²⁾、大多和由美³⁾ (東歯大・口健・口外)¹⁾ (東歯大・口健・小児歯)²⁾ (東歯大・水病・障害者歯科)³⁾

目的：過剰埋伏歯は日常臨床においてしばしば遭遇する歯数異常疾患である埋伏歯の出現頻度は3%といわれ、2歯以上の過剰歯を観察することもある。上顎前歯部に好発し、なかでも上顎正中過剰埋伏歯はその埋伏状態によって歯列不正の原因となることもある。抜歯アプローチについて、苦慮することも多いため、当院では小児や、局所麻酔下には困難と思われる症例について全身麻酔下に行なっている。今回、東京歯科大学水道橋病院において、過去3年間に経験した全身麻酔下での上顎正中過剰埋伏歯抜歯26例について臨床統計的観察を行ない、鼻腔側アプローチの代表例について報告する。

方法：2009年4月から2011年3月までの3年間に、東京歯科大学水道橋病院において全身麻酔下に抜歯を行なった上顎正中過剰埋伏歯は26例33歯であった。性別、抜歯時の年齢、埋伏歯の萌出方向、抜歯時のアプローチ方向、手術時間、以上5項目について検索を行なった。

成績および考察：1) 性差は男性16例、女性10例と男性に多く、女性の1.6倍だった。2) 年齢は平均年齢15歳で、年齢層としては7歳が多く、次いで8歳であり、最年少は6歳、最年長は79歳の女性だった。3) 検索対象である33歯のうち29歯、88%は逆性型、4歯、12%が順性型だった。4) 手術所見よりアプローチ方向を検索したところ、口蓋側から抜歯を行なったものが17例で65%を占めており、唇側からのアプローチが9例、そのうち鼻腔側からアプローチしたのは4例であった。5) 平均手術時間は49分で、60分～70分の間に抜歯した症例が最も多く、最短手術時間は15分、最長手術時間は113分だった。鼻腔側アプローチの1例については臨床所見、画像所見より最適な方法で抜歯を行えたと考えられる。上顎正中過剰埋伏歯は位置によりアプローチが異なるため、術前の臨床所見及び画像所見より埋伏歯の正確な位置確認を行い、最適な治療方針の選択が重要である。

No.20：口腔外科初診患者の糖尿病罹患状況

折戸 聡¹⁾、逢坂竜太¹⁾、恩田健志¹⁾、川上真奈¹⁾、薬師寺 孝¹⁾、野村武史¹⁾、須賀賢一郎¹⁾、中野洋子¹⁾、大島 仁¹⁾、高木多加志¹⁾、内山健志¹⁾、高野伸夫¹⁾、大久保 剛²⁾、石井康裕²⁾、柴原孝彦¹⁾ (東歯大・口外)¹⁾ (東歯大・千病・内科)²⁾

目的：現在わが国では高齢化とともに、高血圧症・糖尿病・高脂血症・肥満症等の生活習慣病の罹患率が増加傾向にあり、これら全身疾患を有する患者の歯科治療を行う機会が増えている。とくに口腔外科においては観血的処置を行う上で、基礎疾患のコントロール状態を術前に把握し、より安全な周術期管理を行う必要がある。

今回我々は、平成21～22年度に東京歯科大学千葉病院口腔外科を受診した外来初診患者のうち基礎疾患として糖尿病を有する患者を対象として臨床的観察を行った。

方法：平成21年4月1日から平成23年3月31日までの2年間に当科を受診した外来初診患者16,478人に対し、日本口腔外科学会調査企画委員会が作成した実績調査表に基づき調査を行い基礎疾患として糖尿病を有した患者430名(2.6%)を対象とした。調査項目は、性別、年齢、HbA1c値、診断名、治療法、合併基礎疾患、術前／術中／術後投与抗菌薬、術後合併症の有無について検討した。

成績：性別は、男性237名(55.1%)・女性193名(44.9%)、年齢は16歳から92歳であった。HbA1c

の値は最小値4%から最高値13.5%の範囲であり平均値は6.9%であった。当科受診契機となった診断名は重度歯周病が最も多く、次いで根尖性歯周炎、智歯周囲炎であった。糖尿病以外の基礎疾患を有する者は332名(77.2%)で高血圧症が最も多かった。施行した観血的処置は抜歯術が最も多かった。術前／術中／術後に使用した抗菌薬はAMPCが最も多く、次いでCFDNであった。術後疼痛・術後感染などの合併症を認めた患者は27名(6.3%)で、最も頻度が多いのは術後感染であった。

考察：糖尿病罹患患者と口腔疾患との関連は高く、特に口腔外科領域においては、観血処置を施行する際、創部の感染や創傷治療の遅延など、症状の重篤化をきたす可能性が高い。当科では糖尿病にかかわらず基礎疾患を有する患者に対し観血的処置を行う前にはかかりつけ内科もしくは当院内科に対診を行い、より安全に処置を行うよう努めている。それにより重篤な合併症をきたした症例はなかった。

今後とも他院、他科との医療連携をより密にし、確実・安全な医療の提供を行えるように努めていきたい。