

演題4. Jones Jig を適用した症例の上顎第一大臼歯の動態について

○水川 卓磨, 佐藤 和朗, 寺久保美紀子,  
清野 幸男, 三浦 廣行

岩手医科大学歯学部歯科矯正学講座

目的：上顎第一大臼歯の遠心移動装置のひとつである Jones Jig を用いた場合の臼歯の移動動態について、治療開始から保定1年7か月時まで経過を追って観察した。

方法：側面頭部 X 線規格写真と口腔模型を用いて、上顎右側第一大臼歯の移動量を測定した。

結果：初診時と比較して Jones Jig 撤去時には、上顎右側第一大臼歯は遠心回転しながら遠心最大豊隆部で 5 mm 遠心移動しており、歯軸は口蓋根を軸に 15° 遠心傾斜していた。しかし、マルチブラケット装置撤去時には Jones Jig 撤去時と比較して遠心最大豊隆部で 5 mm 近心移動しており、歯軸は口蓋根を軸に 13° 近心傾斜していた。保定後の変化は認められなかった。

考察：Jones Jig のように頬側に矯正力を加えて臼歯を遠心移動する場合、口蓋根を軸に遠心回転しながら遠心傾斜することが多く、本症例でも同様の移動が認められた。本症例では、後戻りを防ぐため Jones Jig 撤去後にトランスパラタルアーチのみによる加强固定を施しているが、マルチブラケット装置撤去時に臼歯はほぼ初診時の位置まで戻っていた。その理由として、上顎犬歯を遠心移動する際に第一大臼歯間との顎内ゴムを使用していることも後戻りしている要因のひとつであることが考えられた。

結論：顎内固定装置による臼歯の遠心移動後の保定には、2重、3重の加强固定が必要であり、また移動した臼歯を固定源とした前歯部の移動はできるだけ避けることが重要であると考えられた。

演題5. 小児への局所麻酔適応について

○齋藤 亮, 両川 明子, 夏堀 裕之,  
浅川 剛吉, 大竹 麻美, 松本 弘紀,  
武藤 梨奈, 原田利佳子, 三上 俊成,  
田中 光郎

岩手医科大学歯学部小児歯科学講座

目的：歯科治療において局所麻酔は必要不可欠である。通常、局所麻酔を適応する場合、問診で患者の状態を把握する。しかしながら、局所麻酔を初めて体験する患者に対して、問診だけでは限界がある。特に、小児患者への局所麻酔の可否には議論する余地があるが、臨床では成人同様問診のみで実施しているのが現状である。今回、小児への局所麻酔適応のガイドラインを模索することを目的に、局所麻酔を適応した患児の術中・術後の状態を調査したので報告する。

対象・方法：本学歯学部附属病院小児歯科外来を受診した1~17歳の患児179人(男児98人, 女児81人)である。患児の平均年齢は7.7歳(男児8.0歳, 女児7.4歳)であった。処置に先立ち保護者に局所麻酔の必要性を説明し承諾を得た。使用した局所麻酔剤はオーラ®注カートリッジ, スキャンドネスト®カートリッジ3%, キシロカイン®カートリッジおよびシタネスト®オクタプレシン®である。また、調査事項は全身疾患, アレルギー, 局所麻酔経験, 処置部位, 処置内容, 表面麻酔, 麻酔薬剤, 注射器の種類, 薬剤投与量, 麻酔時・処置時協力状態, 麻酔効果, 処置時間, 終了時の麻痺感および術中・術後の不快事項である。

結果：局所麻酔を適応して、アレルギーやショック症状を起こした小児は存在しなかった。また、局所麻酔未経験小児において麻酔時・処置時の協力状態は乏しかった。

スキャンドネスト, オーラ注ともに麻酔効果に差はなかった。しかし、スキャンドネストは終了時の麻痺感を軽減させた。

考察：局所麻酔アレルギーは防腐剤として添加されているメチルパラベンが原因とされている。今回使用した局所麻酔剤のオーラ注やスキャンドネストは防腐剤無添加である。この種の局所麻酔剤は局所麻酔未経験の小児に対して望ましいと考えられる。また、局所麻酔未経験の小児が麻酔時・処置時の協力状態に乏しいのは、不安感や恐怖感それに麻酔時の不快感(痛み・味覚など)が原因と思われた。