

演題3 保存科外来におけるアクンテント症例とその対策

○藤本 淳, 佐藤 俊介, 阿部 仰一*
撰待 友宏**, 杉山 芳樹**, 八重柏 隆
國松 和司

岩手医科大学歯学部歯科保存学第二講座, 茨城県開業*, 盛岡市開業**, 口腔外科学第二講座**

目的 実際に保存科外来で発生した歯冠修復物の誤嚥アクンテントをもとに, このような緊急事態が発生した際の対応策および再発防止策について検討することを目的とした。

材料・方法 岩手医科大学歯学部附属病院第二保存科外来において, 歯冠修復物(クラウン)の試適の際に誤嚥が発生した。症例は72歳の男性で, 全身的には健康であるか, 当科にて歯周治療のメンテナンス時に齲蝕が発見され, 当科にて抜髄処置を施された。その後, クラウンを作製し, 口腔内にて試適を施していた際に, 誤ってクラウンを口腔内に落下させた。たたちに口腔内を探したか発見できなかった。そこで, 歯科放射線科外来にて腹部エックス線写真を撮影したところ, 金属冠修復物を腹部に認めた。それと同時に, その近接部位に誤嚥した金属冠と同程度の大きさのエックス線不透過像を確認した。そこで, 内科専門医に腹部診断を依頼した結果, 金属冠修復物は消化管内異物となっており, さらにそれとは異なる, 近傍の不透過像は, 腸内の憩室に残存した胃検診時のハリウムであると診断された。数日後の再診時, 再度腹部エックス線写真を撮影し, 内科医に診断を依頼した結果, 金属冠修復物は消失し, 体外へ排出されたことが確認された。

結果 後日, 再発防止のために開催したスタッフミーティングを行った。そこで, ファントム実習や相互実習を定期的実施すること, 経験者による外来における診療チェック体制を徹底すること, 高齢者には高齢者の特徴を十分に考慮した治療を施すこと, インソテント・アクンテント報告には平素より目を通していき, 常に安全を心かけるなど, 再発防止に努めることを確認した。

考察および結論 歯科治療における誤嚥物の追跡確認に際しては, 対象以外の不透過像が存在する場合もあり, 全身の状態をも十分に考慮して, 細心の注意を払う必要があると考えられた。

演題4 炭酸カスレーサーによる舌小帯切除例

○齋藤 亮, 大竹 麻美, 両川 明子
武藤 梨奈, 田中 光郎

岩手医科大学歯学部小児歯科学講座

目的 舌小帯強直症は幼児期に比較的多くみられる軟組織異常である。舌の挙上・前方伸張の障害が主な症状として現れ, 哺乳障害, 嚥下障害および発音障害などを主訴として外来に訪れる患児が多い。その症状改善には, 舌小帯切除が有効であるか, 術式が煩雑であるため低年齢児では協力状態によっては全身麻酔下で行うことかある。今回, 炭酸カスレーサーを応用し, 舌小帯切除を行う機会を得たので, その結果を報告する。

材料・方法 岩手医科大学歯学部附属病院小児歯科外来を受診し, 舌小帯強直症と診断された小児2名である。使用したレーサーは炭酸カスレーサー LX-20SP(ヘル・ラクサー社製)であり, 出力は3W, 連続波で, セラミックチップを用いた。処置に先立ち保護者に術式の説明を行い承諾を得た。術式は舌小帯周囲に表面麻酔を塗布し, 浸潤麻酔を施した後, 炭酸カスレーサーにて舌小帯を切除した。

結果 小児2名とも術中は協力的であった。処置時間は60秒程度であり, 出血はほとんど認められなかった。縫合は2症例とも行わなかった。麻酔が切れた際, 1名か痛みを少し訴えたか鎮痛剤を服用する程ではなかった。1週間後, 創面は治癒しており, 舌の可動範囲の広がりか観察できた。

考察 従来の術式は煩雑であり処置時間もかかることから, 患児の協力度に成否は左右される。今回, 炭酸カスレーサーを用いることで, 術式が非常に簡略化され処置時間も短くなり, 患児の負担は非常に軽減されたと思われる。また, 出血もほとんど認められないため明瞭な術野が終始保たれ, 処置の確実性が得られたと思われる。抗菌薬については, 創面が熱凝固層に覆われるため, その層が感染防止に働いていると思われるので, 投薬はしなかった。

結論 処置時間が短縮され, 術式も簡略化されたので, 患児の負担は非常に軽減された。小児において, 炭酸カスレーサーを用いた舌小帯切除は非常に有効であった。