

⑥9例中8例の症例に再歯科治療時にこの Diazepam 静脈内鎮静法を希望すると申し出があった。現在まで以上のごとく異常反応なく経過して来たが、今後ショック等の異常反応に注意しつつ、笑気鎮静法その他との比較検討を行って行きたい。

質 問：柳 澤 融 (医. 放射線)

1. 本法の小児への適応について。
2. 投与量をもっと少なくすることができるか。

回 答：演 者

小児への diazepam 使用は禁忌としている文献もあるが、他の文献では5才以上の小児に使用した報告もあり、又本大学医学部麻酔科でも前投薬や鎮静の目的の為に diazepam を使用している。Diazepam 鎮静法では患者の協力が基礎となっているので協力的な小児であれば本法の適応となる。尚、文献では diazepam 投与量は10才以下の小児で1 mg×年齢と報告されている。

他の薬剤と併用したりすれば diazepam 投与量は減少できると思う。しかし、できるだけ手技を複雑にせず、又できるだけ薬量を少なくする為には他の薬剤との併用は避けた方が良くと思う。投与量は歯科治療に最適の鎮静状態が得られるまで個体差がある。

質 問：野 坂 久美子 (小児歯科)

経口投与で行った症例がありましたら、おしえていただきたい。

回 答：演 者

現在までの diazepam の経口投与で行った症例はない。理由は diazepam 経口投与では効果が不安定であり、鎮静法適用患者の歯科治療に最適とされている鎮静状態は得られないと思われる。

演題10 遊離歯肉移植手術一術式を中心にして一

◦佐藤 直志, 泉谷 信博, 松丸 健三郎
折居 宏

岩手医科大学歯学部歯科保存学第二講座

遊離歯肉移植は、機能的な付着歯肉の形成、口腔前庭の拡張、筋付着部の異常の改善、歯肉クレフトの改善などの場合に利用されるテクニクとして Bjorn (1963年), King と Pennel (1964年) らによって紹介されて以来、広く行われている Mucogingival Surgery の1つである。

今回我々は実際臨床で行っているこの遊離歯肉移植

手術の内, split thickness 法による術式と症例を紹介した。

歯肉移植が成功するかどうかは、すみやかに周囲組織から移植組織への循環系が確立されるかどうかにより決まります。そのために下記のような事柄が必須事項となる。すなわち

(1)脈管に富んだ薄い非可動性の移植床 (Recipient site) の確保

(2)良好な共給側 (Donor Site) からの適切な大きさおよび厚さの移植片の採取

(3)移植片の緊密な固定

(4)移植片と移植床 (Recipient bed) 間の plasmatic circulation をさまたげる barrier (eg. blood clot) の除去

などである。以上のような事柄を考慮しておこなえば遊離歯肉移植手術は広範囲にわたる Mucogingival problems を解決するための方法として有意義な方法である。

今回紹介した split-thickness 法による遊離歯肉移植法は術後の後戻り減少、移植片の可動性、癒着部残存による審美性問題がないわけでなく、これらを改善するため現在 Full thickness 法による試みを継続しており追って発表してゆくつもりである。

質 問：大 屋 高 徳 (第一口外)

口腔前庭拡張術に遊離歯肉移植を施行していますが移植部は癒着化しませんか。

回 答：演 者

移植部は癒着化しておりますが、補綴物を入れる場合には影響はまったくありません。

演題11 進展した下顎歯肉癌に対する三者併用療法 一特に根治的局所清掃術例について一

◦大屋 高徳, 工藤 啓吾, 藤岡 幸雄
伊藤 信明, 柘植 信夫, 藤森 俊介
若林 寿夫, 緒方 邦敏*
村井 竹雄*, 柳沢 融**
小川 邦明***, 小口 順正***
岡田 俊司***

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

岩手医科大学歯学部歯科放射線学講座*

岩手医科大学医学部放射線医学講座**

岩手県立中央病院歯科口腔外科***