

## 6

## 局所麻酔を使用した歯科治療後に、下口唇が腫れた！

## こんなとき、どうする？

小児患者に局所麻酔を使用して歯科治療を行ったら、下口唇が腫れて、潰瘍形成がみられた。

## まず最初にすべきこと

局所麻酔した部位と一致しているかを確認し、**咬傷であるか否か**を判断する。

## 1. 救急処置の手順

- ① **下口唇の腫脹部位が局所麻酔を行った部位と一致していれば、咬傷と判断する。**
- ② **保護者に、小児患者が口唇を噛んでしまったことを説明する。**
- ③ **違和感のみで腫脹や損傷が少なければ、経過観察を行う。**
- ④ **腫脹、発赤が強い場合は、局所の洗浄を行い、抗菌薬、消炎薬を処方して、炎症の寛解を図る。**

## こんな症例がありました

患者：8歳11ヶ月、男児

既往歴：超低体重で出産。てんかん、知的障害を有する。

経過：

1. 下顎右側乳臼歯のう蝕治療のため、局所麻酔を行ったが、その直後から、口唇を気にしていた。
2. 治療終了後、すでに右下口唇に傷があり、少し腫脹していた。
3. う蝕治療中に、切削器具等で傷つけた経緯はなく、患児が誤って下口唇を噛んで損傷したものと判断した。
4. 患児が手で患部を触る様子もみられ、感染による炎症の増悪も予測されたため、局所の洗浄を行い、併せて抗菌薬、消炎薬を処方した（図1）。



図1. 咬傷  
右下口唇が腫れている

## 2. レクチャー

- ・ 低年齢の小児や、障害児（者）では、意志の疎通が十分でなく、口唇を噛まないようにと注意しても、指で触る、噛むなどの危険が多い。
- ・ 上口唇は噛みにくいですが、**下口唇は噛みやすい**ので、特に注意が必要である。
- ・ 対応としては、麻酔部位にシールやテープを貼る。これには、麻酔部位を意識させて、注意を促す意味と、下口唇を引っ張るようにして貼ることで、物理的に噛みにくくするという二つの意味がある。
- ・ 普通は、治療終了後に貼ることが多いが、必要であれば、麻酔直後から貼っておく（図2）。
- ・ 治療に協力的な幼児や学童であっても、無意識のうちに、麻痺した部位を吸って

# 1 局所麻酔時に、注射針が折れて組織内に迷入した！

こんなとき、どうする？

下顎埋伏智歯の抜歯前の伝達麻酔時に、注射針の根元を曲げて注射したら、針が根元から折れて組織内に迷入してしまった。

まず最初にすべきこと

患者に動かないように指示して注射針の刺入部を確認後、切開、摘出を試みる。

## 1. 救急処置の手順

① 患者によく状況を説明して、不安感と恐怖心を取り除く。



② 患者に動かないように指示する。特に、口を動かさないように指示する。



③ 大きく開口させ、注射針の刺入点を確認する。



④ 刺入点の直上を約2～3cm切開後、モスキートで粘膜下組織を丁寧に剥離しながら、折れた針を探して摘出する。



⑤ 止血を確認後、創を縫合、閉鎖する。

こんな症例がありました

患者：40歳、男性

既往歴：特記事項なし

経過：

1. 開業歯科医にて下顎埋伏智歯の抜歯を行う際、浸潤麻酔用の細い針を用いて刺入前に、針の根元を手で少し曲げてから右下顎孔に伝達麻酔を行った。
2. 麻酔薬の注入を終わって針を抜こうとしたら、針が根元から折れて組織内に迷入してしまった。すぐに切開して折れた注射針を探したが、見つからなかった。
3. 1週間後に破折した注射針の摘出を目的に、大学病院口腔外科を紹介されて受診した。
4. 初診時のX線検査で、破折した注射針は下顎孔付近の深い位置にあることがわかった(図1)。
5. 入院させ全身麻酔下に、破折した注射針の摘出を行った。
6. すなわち、口腔内から下顎枝前縁内側に約5cmの切開を加え、断層X線写真で破折した注射針の位置を確認しながら、丁寧に内側翼突筋内を剥離し破折した注射針を見つけて摘出した(図2)。



図1. 初診時のX線写真  
破折した注射針は、下顎孔より深い位置に存在している。

## 妊婦・授乳期の患者が来院した！

こんなとき、どうする？

妊娠中の患者が、下顎左側第二大臼歯の歯痛を訴えて来院した。

## まず最初にすべきこと

妊娠期間（月数、週数）を聞いて、歯科治療の必要性について検討する。

## 1. 問診・対応の手順

① 現在、妊娠何ヵ月か（または妊娠何週か）を聞く。

② 妊娠期間を考慮して、歯科治療内容を検討し治療計画を立てる。必要があれば、産科主治医に連絡して注意事項などの情報を得る。

③ 歯科治療内容から、局所麻酔薬、抗菌薬、鎮痛薬、放射線照射などの必要性を説明する。



④ 十分な説明を行い、同意を得てから、治療を開始する。

## こんな症例がありました

患者：32歳、女性

既往歴：左側上顎第一大臼歯のインレーが脱落し、近医を受診したところ抜歯が必要と診断されたが、妊娠5ヵ月（18週）のため大学病院を紹介された。

経過：

1. 口腔内審査の結果、左側上顎第一大臼歯の抜歯と第二小臼歯の抜髄が必要であった。
2. 産科主治医と連絡を取り、注意事項等に関する情報を得た。
3. 歯科治療計画、投薬薬剤などについて十分な説明を行い、同意を得た。
4. 自動血圧計を用いて、血圧、脈拍、パルスオキシメータをモニターした。
5. 1/8万エピネフリン添加2%リドカイン1.8mlを浸潤麻酔して、抜髄処置と根管拡大を行った。
6. 約30分後に、1/8万エピネフリン添加2%リドカイン1.8mlを浸潤麻酔して抜歯を行った。
7. 治療中は、気分不良もなく、血圧は105～115/60～70mmHg、脈拍数は74～86回/分で安定していた。
8. 術後は、フロモックス®（セフェム系抗菌薬）を2日分、ロルカム®（非ステロイド性抗炎症薬）を頓用で処方した。