

Q：抜歯に対する偶発症への対応はありますか？

A：ここでは気をつけたい偶発症として、出血、血管迷走神経反射とそれらの対応について解説します。

1) 出血

智歯抜歯でもっとも多く遭遇する偶発症は、出血である。骨削除を前提とした手技の場合、その頻度は高くなる。通常の止血ではガーゼで圧迫することは可能であるが、動脈の枝や静脈の枝から出血をきたすとガーゼでの圧迫や、緊密に縫合するだけでは止血が困難な場合がある。全身麻酔などの処置中の動脈や静脈からの出血の際は、モスキートなどで血管を掴み、血管縫合することで止血をさせることが多々あるが、一般開業医の先生がそれを迅速に行うことは難しいだろう。まずは焦らずに冷静になり、周囲の血液を吸引したり、ガーゼで圧迫したりし、どこから出血しているのか、**出血点を見つける**ことが重要である。出血点をみつけたら、そこを**圧迫止血**する。筆者はサージセルを出血点に直接置き、その上から広げたガーゼの端で出血点を圧迫することで止血している。

2) 血管迷走神経反射

出血の次によく遭遇するのが、局所麻酔後に気分不快を訴えて倒れてしまう現象、いわゆる血管迷走神経反射である。本病態についての詳細は割愛するが、当院では、まず次の2つを実施している。**①患者を寝かせて、声掛けをする、②それとともに速やかにモニタリングの用意をしてバイタルをチェックする。**

智歯抜歯の際、患者は極度の緊張や不安状態にあることが多いと感じる。その緊張のなか、局所麻酔のわずかな痛みで反射が誘発される場合が多い。担当医やスタッフが患者の不安を取り除くよう努めることは、そのような事態を引き起こさないためにも重要である。

反射が起こった場合は慌てずに患者さんに優しく話しかけ、大丈夫であることを伝え、恐怖心を取り除くことが大切である。そして仰臥位と下肢挙上の体勢をつくり（ショック体位）、速やかにモニタリングの用意をしてバイタルを確認する。血管迷走神経反射は、横になって休むことで回復する。

参考書籍

畠山一朗 智歯抜歯で8つの失敗しないためのポイント教えます。

The Quintessence. Vol.40 No12.2021-2971