

高齢歯科治療恐怖症患者の静脈内鎮静法の使用薬剤選択について； 2 症例の経験から

成平 恭一 瀬戸 美夏 喜多 涼介
松田 道隆 喜久田利弘

福岡大学医学部医学科 歯科口腔外科学講座

要旨：高齢者は呼吸や循環の予備力が低下し、多数の既往歴と合併歴を有する人が多い。そのため静脈内鎮静法の使用薬剤の選択には、薬剤の特徴や手術侵襲度などを総合的に考慮する必要がある。今回、高齢歯科治療恐怖症患者の抜歯時の静脈内鎮静法時に使用した薬剤の効能に相反する症状が出現した2症例を経験したので報告する。

一例目は75歳男性。歯科治療恐怖症あり普通抜歯2本が予定された。ミダゾラムとプロポフォールによる静脈内鎮静法併用局所麻酔下で抜歯術を施行した。術中の循環動態は安定していた（Ramsay score：4）。その1年後にデクスメトミジンによる静脈内鎮静法下で左上顎1本の抜歯を施行したところ、Observer's Assessment of Alertness / Sedative Scales（OAAS）で4～5であった。2回目時、患者は入眠せず、1回目の方が楽だったと訴えた。二例目は72歳男性。歯科治療恐怖症、狭心症と心筋梗塞後ステント留置後の既往があった。初回、抜歯2本をデクスメトミジンによる静脈内鎮静法下で施行した。体動無く、循環動態も安定していた。OAASは4～5で、術後に何の訴えもなかった。その30日後ミダゾラムとプロポフォールによる静脈内鎮静法下局所麻酔で普通抜歯1本を施行した。術後に今回は恐怖心があったと訴えがあった。Ramsay scoreは4であった。

デクスメトミジンは鎮静・鎮痛作用や抗不安作用などの薬理作用を有することから口腔外科領域における静脈内鎮静法に用いられている。ミダゾラムとプロポフォールは純粋な鎮静作用のみを持つ薬剤である。デクスメトミジンによる鎮静では、意志の疎通の図れる比較的浅い鎮静度では調節は難しい。逆に今回の経験から鎮痛効果も有するため安定した麻酔深度が得られる場合もあることが示唆された。歯科治療恐怖症患者の静脈内鎮静法における使用薬剤の選択の難しさを再認識した。

キーワード：高齢者、歯科治療恐怖症、ミダゾラム、プロポフォール、デクスメトミジン