平成 23 年度　8020 公募研究報告書抄録

研究課題：抜歯後合併症の発症危険因子の探求

研究者名：山田浩之、濱田良樹、中岡一敏、熊谷賢一、圓谷　郷

所　　属：鶴見大学歯学部口腔顎顔面外科学講座

研究目的

抜歯後合併症は、重篤な顎骨壊死の発症に繋がることがあり、患者の QOL を著しく低下させる。抜歯後合併症の発症危険因子には患者関連因子と手術関連因子があり、これらが複合的に関与している。本研究では抜歯後合併症の発症危険因子を抽出することを目的として、手術関連因子に多くの患者関連因子を加えて総合的な検討を行った。

対象と方法

鶴見大学歯学部附属病院口腔外科において下顎智歯の抜歯を行った患者 187 人 199 部位を対象とした。患者関連因子は性別、年齢、抑うつ状態や不安などを評価する Self-Rating Depression Scale (SDS)のスコア、Body Mass Index（BMI）、手術日の疲労度、喫煙、飲酒、智歯の部位、埋伏の深さおよび角度を候補因子とした。手術関連因子は手術時間、粘膜切開、歯の分割、舌側歯肉剥離、骨削除、下歯槽神経の露出および術中異常出血の有無とした。術後７日目に抜歯後感染、ドライソケット、開口障害、遷延する抜歯後疼痛、下歯槽神経や舌神経の知覚異常が認められた症例を合併症ありと評価した。抜歯後合併症および各病態の発症の有無と、候補因子との関連をロジスティック回帰分析で統計学的に解析した。

結　果

抜歯後合併症は 63 部位（31.7%）において認められた。内訳は、抜歯後疼痛 50 部位、開口障害 19 部位、ドライソケット 14 部位および術後感染 8 部位であった。下歯槽神経や舌神経の麻痺は認められなかった。全合併症の発症には BMI (OR = 0.869, P = 0.045)が、発症危険因子として抽出された。抜歯後疼痛では統計学的に有意な発症危険因子は抽出されなかった。開口障害では、智歯周囲炎の既往、埋伏状態、埋伏角度、術中異常出血および歯根分割の施行が、発症危険因子として抽出された。ドライソケットの発症危険因子としては術中下歯槽神経の露出が抽出された。術後感染では、SDS のスコアと術中下歯槽神経の露出が、発症危険因子として抽出された。

結　語

本研究結果から抜歯後合併症発症危険因子として患者関連因子の BMI が抽出され、BMI が低値である方が合併症を発症しやすい可能性があることが示唆された。また、患者関連因子である疲労や睡眠時間と抜歯後合併症の発症には明らかな関連が認められなかった。抑うつ状態に関しては、抜歯後感染と SDS のスコアに関連が認められ、抑うつ状態にある患者は抜歯後感染を起こしやすい可能性があることが示された。