

# 歯科開業医の談話室

- 01 上顎無歯顎印象採得
- 02 下顎無歯顎印象採得
- 03 日本人用無歯顎既製トレー
- 04 総義歯の難症例
- 05 クラスプと間接維持装置の配置
- 06 直接維持装置の設計
- 07 間接維持装置の設計
- 08 鉤歯の歯冠形態改造
- 09 大連結子の設計
- 10 根尖まで根管充填する方法
- 11 感染根管のプレパレーション
- 12 歯内療法用器具の操作方法
- 13 歯内療法器具の根管内破折防止
- 14 下顎孔伝達麻酔方法**
- 15 歯科医師のための患者情報書類の書き方
- 16 半調節性咬合器の模型マウント方法
- 17 咬合理論
- 18 顎関節症

- 19 咬合病
- 20 変形性顎関節症
- 21 外側翼突筋の障害
- 22 円板後部組織の障害
- 23 中心位
- 24 中心位の採得方法
- 25 不正咬合
- 26 咬合分析
- 27 咬合調整
- 28 咬合調整のための診察・診断
- 29 咬合調整の方法
- 30 咬合調整の症例
- 31 咬合平面
- 32 咬合高径の理論
- 33 スマイルデザイン
- 34 アンテリアガイダンス
- 35 ロングセントリック
- 36 ブラキシズム
- 37 顎関節の雑音
- 38 オクルーザルスプリント
- 39 理想咬合



この談話室の記事に関係する著書を紹介します。  
シエン社およびアマゾンにて購入できます。

# 下顎孔伝達麻酔の方法

もくじ

はじめに

1. 下顎孔伝達麻酔に使用する注射針
2. 注射針30Gを使用する理由
  - 1) 安全性が高い。
  - 2) 針の長さが、下顎孔伝達麻酔に適している。
  - 3) 刺入時の痛みが少ない。
  - 4) 外来に準備する注射針の種類を少なくできる。
3. 術者の位置
4. 刺入方法
5. 麻酔効果の確認
6. 針刺し事故の防止

引用文献

# 下顎孔伝達麻酔の方法

## はじめに

下顎孔伝達麻酔を行っている歯科医師は少ないと言われております。下顎孔伝達麻酔は、標準的歯科医療行為であるにも関わらず、普及していないのには原因があります。その原因とは、多くの歯科大学で教えている方法が、歯科開業医にて実施するには危険すぎるからです。

安全で確実に麻酔効果を得られる下顎孔伝達麻酔の正しい方法について解説します。

# 下顎孔伝達麻酔の方法

## 1. 下顎孔伝達麻酔に使用する注射針

歯科用カートリッジ型注射器と注射針30G (0.30×25mm)



# 下顎孔伝達麻酔の方法

## 2. 注射針30Gを使用する理由

1) 安全性が高い。

針が細いので、血管や神経に障害を与えることはありません。

血管内への薬液注入に関しては、麻酔液を注入する前に吸引を試みることで、血管内への薬液注入を防止できます。たとえ血管内に薬液が注入されることがあっても、針が細いことから急激な薬液注入を防ぐことができ、他臓器への障害を予防できます。また、2%キシロカインは、心室性不整脈の静脈注射薬として使用されております。そのため、薬液の血管内注入に関して、過剰に神経質になる必要はありません。

# 下顎孔伝達麻酔の方法

## 2. 注射針30Gを使用する理由

2) 針の長さが、下顎孔伝達麻酔に適している。

針の長さが、下顎孔伝達麻酔に適しております。上條先生の口腔解剖学によると、刺入点から下顎孔までの平均距離は、15mmとされております。そのため、刺入する針の深さは、通常は2 / 3程度、太った方でも十分に下顎孔まで到達させることができます。

# 下顎孔伝達麻酔の方法

## 2. 注射針30Gを使用する理由

### 3) 刺入時の痛みが少ない。

針が細いので、ほとんど痛みを感じることも無く麻酔することができます。そのため、小児に対して最初に行う局所麻酔として適しております。

小児に対する下顎孔伝達麻酔については、1980年に松本歯科大学の笠原先生が小児歯科学雑誌に「小児に対する下歯槽神経ブロック」として報告しております。その論文では、詳細な術式が示されておりますので、参考にしてください。

その論文の結果は以下の通りです。

小児患者380症例：無効例0例

追加注射を要したものの4例（1.1%）

# 下顎孔伝達麻酔の方法

## 2. 注射針30Gを使用する理由

4) 外来に準備する注射針の種類を少なくできる。

この注射針は、通常の浸潤麻酔にも使用できるので、外来に準備する浸麻針をこの一種類に統一することができます。その結果、器具の選択などの煩雑さを解消できます。



# 下顎孔伝達麻酔の方法

## 3. 術者の位置

患者には、仰臥位（ぎょうがい）をとらせてます。

- ・ 左側下顎孔の伝達麻酔

右上写真が示すように、術者は患者さんの右側後方に位置します。

- ・ 右側下顎孔の伝達麻酔

右下写真が示すように、術者は患者さんの左側に位置します。

いずれの場合においても、左側親指を刺入のガイドとします。



# 下顎孔伝達麻酔の方法

## 4. 刺入方法

- ・ 最後臼歯の遠心部、下顎枝前側のへこみ（下顎枝前縁から内斜線）に左手親指の腹を当て、中指を下顎枝背面に当て、下顎を安定させる。
- ・ 親指先端部から2mm先の粘膜を刺入点とする。
- ・ 刺入方向は、刺入点から親指と中指の間部を目標にして、反対側第1小臼歯の位置から咬合平面に平行に15mmほどゆっくり刺入する。
- ・ 注射針が骨に接触したところで麻酔液1ccをゆっくり注入する。
- ・ 刺入の途中、針先が内斜線の骨に接触した場合、3操作法に切り替える。

笠原浩：小児に対する下歯槽神経ブロックより



右側下顎孔伝達麻酔



左側下顎孔伝達麻酔



# 下顎孔伝達麻酔の方法

## 5. 麻酔効果の確認

「舌がしびれてませんか？」と患者さんに問いかける。  
奏効した場合、患者さんは「舌が半分しびれてます」と返答する。

効果が確認できない場合、そのまま待機し、数分後に再度確認します。  
それでも効果が無い場合は、追加して麻酔します。

スカル模型を使用して練習することにより、  
下顎孔伝達麻酔の奏効は、より一層確実になります。

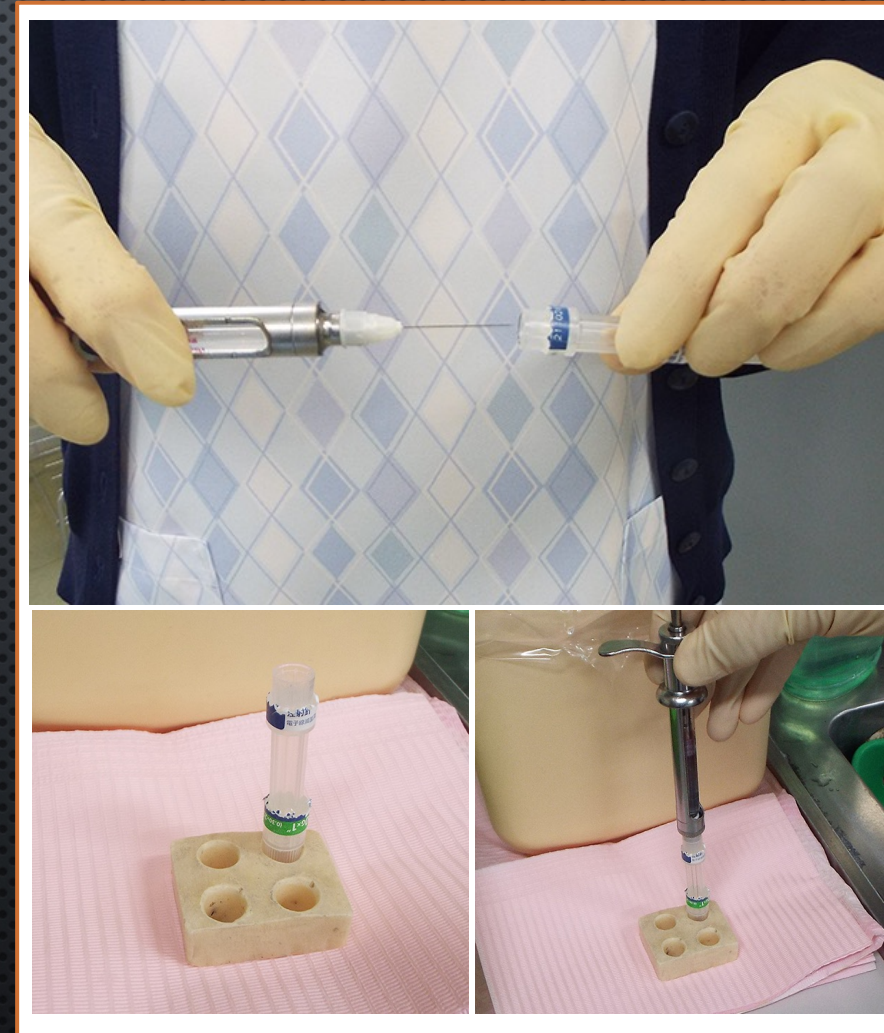
# 下顎孔伝達麻酔の方法

## 6. 針刺し事故の防止

針刺し事故は、医療従事者が業務中に患者の血液に汚染した器具により受ける外傷です。歯科においては、右上の写真が示すように、使用後の注射針を両手でキャップに納める際に生じることがあります。

今回紹介した注射針30G（0.30×25mm）は、通常の浸麻針より長いことから、針刺し事故を起こす危険が高くなります。そのため、針刺し事故防止装置を使用することをお奨めします。

既製品が販売されておりますが、右下の写真は、即時重合レジンにて自作した装置です。これらの写真が示すように、浸麻針から外したキャップを装置にセットし、使用後の浸麻針をそのキャップに戻すことにより針刺し事故を防止することができます。



## 【歯科開業医の談話室 14】

# 下顎孔伝達麻酔の方法

### 引用文献

笠原浩、他：小児に対する下歯槽神経ブロック、小児歯科学雑誌,18(2):274-280,1980.

今回のテーマを気に入っていただければ👍をクリックしてください。  
質問あるいは疑問がある方は、下の公開コメント欄にお書き下さい。  
よろしければチャンネル登録をお願いいたします。

次回の記事は、歯科開業医の談話室12番目「歯科医師のための患者情報書類の書き方」です。

### その他の著書

