

開業医のための「口腔顔面痛」2016

— 抜髄する前に、抜歯する前に —

日時：平成28年6月26日(日)10:00～16:30

会場：東京医科歯科大学歯科棟南4階特別講堂
(東京医科歯科大学歯学部旧事務棟4階特別講堂)講師：日本大学歯学部口腔診断学講座
野間 昇 准教授千代田区開業
安藤 彰啓 先生

ホームページ申込み

振込用紙申込み

定員 160名

会費 A

医師・歯科医師：事前受付け¥21,000 当日受付け¥24,000
医師・歯科医師以外：事前受付け¥15,000 当日受付け¥17,000

— 打診をしてもエックス線画像を見ても異常が見当たらない。— 患者さんに詳しく訊ねても時間ばかりかかって原因がわからない。

原因が見えない、「しかしその痛みをなんとか取り除いてあげたい」というやる気の先に、不要な抜髄や抜歯という落とし穴が待ち構えているかもしれません。他方、非歯原性の痛みをすべて心因性と判断すると重大な疾患を見落としてしまうかもしれません。

演者はおっしゃいます。「原因が『目に』見えるから痛い」ではない。口腔顔面痛学とはまさに「見えないものを診る」学問なのです。大学で多くの臨床・研究実績をお持ちの野間昇先生と、国内で唯一口腔顔面痛治療を専門として開業されている安藤彰啓先生は、日本で数少ない米国口腔顔面痛学会の専門医です。

開業医が「治せる痛み」と「治せない痛み」を知り、それを見極める。豊富な臨床症例を交えながら口腔顔面痛を解き明かす一日です。

講演項目

1. はじめに

- ・欧米のナースが作った痛みの定義
- ・なくてはならない痛み
- ・目ではなく知識で診る
- ・先天性無痛症

2. 疼痛に該当する異常が見当たらないのは「気のせい」か

- ・3種類の痛みを知る
 - good policeとbad police
- ・侵害受容性疼痛
- ・神経障害性疼痛
- ・心因性疼痛
- ・身体症状
- ・モディフィケーション
- ・神経可塑性と感作

3. 疼痛構造化問診

- ・典型的な問診項目
- ・痛みの長さ、頻度、タイミング
- ・随伴症状
- ・SNOOP — 危ない痛み
- ・話が長い患者さんに
- ・「手を出してはいけない患者さん」を見極める

4. 私が経験した症例から

- ・顎関節痛と思いきや側頭動脈炎
- ・三叉神経痛と思いきや脳腫瘍
 - 歩き方、頭の形、疼痛の出かた、「その他」の症状
- ・crack tooth syndrome

- ・バーニングマウス症候群
- ・「歯が倒れてくる」患者さん

5. 開業医でもできる診査方法

- ・除外、再現、軽減で考える
- ・DC / TMDに準じた筋触診法
 - 筋痛
 - 筋・筋膜性疼痛
 - 関連痛を伴う筋・筋膜性疼痛
- ・トリガーゾーンとコットンスワブ
- ・スパチュラを用いた感覚検査 (動画)

6. 関連痛をより理解するために

- ・痛みの原因≠痛みの部位
- ・収束の理論
- ・トリガーポイント
- ・familiar painを術者が再現する方法
- ・AAOP版頸部—咀嚼筋からの関連痛パターン

7. スペシャリストによる診査方法

- ・鑑別診断と治療のためのトリガーポイント注射 (動画)
- ・感覚検査 (動画)
- ・Spray & Stretch

8. 局所麻酔診

- ・VAS法
- ・表面麻酔を用いて
- ・浸潤麻酔を用いて
- ・どこまでが歯で、どこまでが中枢なのか
- ・上顎洞炎による歯痛に対して