

まえがき

歯科・口腔外科は歯科治療の中でも異質なもの？

一般歯科診療のなかで口腔外科的手技が必要となる場面は、あまり多くない。日常診療の大部分は保存・補綴的なことでこと足りる。しかし、義歯や窩洞形成や根管治療は途中でやめられるが、抜歯は途中でやめられない！

日常の診療では、口腔外科的な手技でつまづくとその後遺症が大きいことが実感できる。また、知識が薄い分野や、医科的な問題になると、それが必要な状況になればなるほどつらい。

筆者が医局に残った頃、口腔外科の先輩医員が、“抜歯後の異常出血や外傷の大出血は恐くないけど、抜髄後の出血は怖い”と言っていた。理由は、彼いわく、抜髄の出血は出血点が見えず、直接圧迫止血ができないからという単純なものであった。歯内療法の専門家にいわせればたわいもないことだろうが、“どうすればいいのかわからないこと、わからないこと”すなわち無知というのは、恐怖である(医療人にとって無知は罪である)。

若手歯科医のための臨床の技50 口腔外科編では、臨床研修医が日常診療で遭遇する基本手技の悩みを、当病院の歯科臨床研修医に多数列挙してもらい、そのなかから、すぐに役立つであろうと思われる基本手技から、最近のトピックスまでを選び、わかりやすく技法を中心に解説している。本書は、日常診療に困ったとき、今日1日の診療を終えて横になったときなどに、気軽に目を通していただければ幸いである。

格言その1 口腔外科(知識)は転ばぬ先の杖:知識を持つことは難題の解決につながる

格言その2 弘法は筆を選ぶ:正しい器具を選択し、正しい使用法、姿勢で使うと安全である

東京歯科大学市川総合病院歯科・口腔外科 外木守雄