

2017年1月20日(金) 月刊ケア2月号 掲載

歯医者さん通信『抗血栓療法を受けている場合の歯科受診の注意点』

歯科口腔外科 達 司 科長

表1 抗血栓療法と主な抗血栓薬

表-1 抗血栓療法と主な抗血栓疾患			
抗血栓療法	適 応	対象疾患	抗血栓薬
抗血小板療法	動脈血栓の予防	心筋梗塞、狭心症、脳梗塞(心原性を除く)、未梢動脈血栓症	アスピリン、塩酸チクロビジン、硫酸クビドグレル、シビリダモール、シリスノール、イコサゴン酸エチル、塩酸サボグリラート、トラジカル、リラブロスマトリウム、リマプロストアルファテクニ
抗凝固療法	静脈血栓の予防	心房細動、心原性脳塞栓症、肺血栓塞栓症	ワルファリンカリウム 非経口：ヘパリン製剤、抗トロンビン剤 ヘパリノイド、合成Xa阻害剤
線溶療法	血栓の早期溶解	一部の急性心筋梗塞、脳梗塞、肺血栓塞栓症	t-PA剤(組織型プラスミノーゲンアクベーター)、ウロキナーゼ

抗血栓療法を受けている患者さんの蘭科受診時の注意点についての紹介したいと思います。抗血栓療法は、いわゆる血液サラサラ薬などとおもに服用するものを指します。抗血栓療法は、抗血小板療法や動脈血栓の予防、抗凝固療法(静脈血栓の予防)、線溶療法(血栓溶解療法)です。初期治療につきては、多くは早期溶解療法が選択されます。この中で、線溶療法とは一部の急性心筋梗塞や脳梗塞、肺梗塞、肺栓塞症など、血栓形成の急悪期に注射やカテーテルを用いて行う外因性療法のことを指します。

日本では高齢化率の上昇と共に、血栓塞栓症の発生率が増加の一途を辿っています。特に、抗凝固薬の服用による出血事故は年々増加の一途を辿っています。

解説 辻 司 歯科口腔外科科長



解説 司 齢科口腔外科科

函館中央病院

函館市本町33番2号
☎ 0138 (52) 1231
<http://www.chubyou.com>

歯医者さん通信

歯科受診の注意点



されば、抗血小板療法と抗凝固療法を行なう。併せて、抗血栓療法はさほど多くないが使われています。抗凝固療法は心内膜炎でも注意しなければならない場合があります。感染性心内膜炎は、心臓の内側の膜である心内膜と弁膜で、病原微生物が繁殖してできる感染症であります。弁構造を破壊して弁逆流による心不全を来したり、塊が血流によって末梢血管を閉塞させる可能性がある病気です。何らかの菌が血液中に侵入することで発症します。拔歯などの創傷的処置によって一過性菌血症(細菌が血液中に侵入し体内を循環する状態)が起きます。感覚性心内膜炎を起こすことがあります。

とくに生体弁や同種弁を含む人工弁置換、感染性心内膜炎の既往、複雑性チアノーゼ性先天性心疾患、術後循環系と循環器のシャンパン増設術、先天性心疾患の後遺症、弁疾患、閉鎖性肥大型心筋症、朝弁逸脱症等を持つ患者さんはそのリスクが高いとされ、観血的処置を行なう前に徹底した口腔ケアと共に抗生素の予防投与を行なう必要があります。

抗生剤については、経口投与が可能な場合は、アモキシリンのカプセルアルで(これは、処置1時間前には8カプセル、通常は1日4カプセル程度)、経口投与ができない場合は処置30分前に点滴を2g静

新規経口抗凝固薬

抗凝固療法には新し
場し、新規経口抗凝固薬
可されたのはNOACで、現在は直接経口抗凝固薬で、D-オキサムと呼ばれています。これ
明すると、間接的な作用
作用のあるワルファリンや選択的
リバーザン（アピキサバン）といった薬も説
いています。これら
ファリンと作用機序が
から、商品名で使用され
ません。つまりNOAC
とができるのです。薬業
短く、使いやすい点も
といえるでしょう。た
利や他の薬理学などとの
て、効果が増強、正
能性があるが、持つて処方する必要があ
るといった指摘もあり
た。

注するなど、投与方法
められています。

の目安が決まります。

まずは自
己免疫
疾患をよく
あります。歯科
医師の先生が
参考文献として
お読みにな
る参考文献
があります。

の観血的処置を行なう際は、は心内膜炎にも注意。身の病気や服薬している。知つておきことが大切。まことに注意すべきか。

まずは自身の病気や服薬している薬をよく知つておくことが大切

歯科の観血的処置を行う際は

感染性心内膜炎にも注意

ては、もはや留意が必要となります。納豆やクロレラなどビタミンKを含む食事を探ると、「ロルファリーン」の効果が減弱してしまうことが知られています。また、代謝止められたの抗生剤や抗凝血薬を併用する、と、抗血栓療法で服用している薬の効果が増強する可能性があるため、薬の選択は慎重に行う必要があります。

法を受けている患者さんは、親切的
なことが原則となっています。
のとき注意したいのは、薬の効
み忘れです。高齢者の方はほどこ
注意する必要があります。また、
薬の自己中断も避けるべきです。
前述のように、かつては歯科の細
血的処置の前に薬の中断が行われ
ていたため、歯科受診の日は、
判断で服薬を中止してしまうケー
スがあるのです。よくに高齢者の
方へみられるようですが、注意
してください。