

第40回 三重歯科・口腔外科学会抄録

The 40 th Mie Meeting of Dentistry and Oral Surgery, Abstracts

日 時：平成24年12月8日

場 所：三重県口腔保健センター

1. 扁平上皮癌 KB 腫瘍に対する Cationic Liposome を用いた Bax mRNA 導入による抗腫瘍効果
～ヌードマウスへの局所投与と静脈投与での比較検討～三重大学医学部口腔・顎顔面外科学¹国立病院機構 三重病院 歯科口腔外科²○ 竹岡高志^{1,2}, 奥村健哉¹, 乾眞登可¹,
田川俊郎¹

mRNA lipofection は従来の plasmid lipofection より高い導入効率が期待できる。そこで、扁平上皮癌 KB 腫瘍に対する Bax mRNA lipofection による抗腫瘍効果について、ヌードマウスへの局所投与と静脈投与を行い比較検討した。

【材料と方法】細胞：扁平上皮癌細胞株 KB. Liposome：DOPE と DOTAP より作製。Bax plasmid：pcDNA 3.1 (+) に Bax 遺伝子を挿入。Bax mRNA：Bax plasmid より作製。ヌードマウスの背部に KB 腫瘍を移植して局所または静脈投与を行い、腫瘍体積を測定し増殖抑制効果を算出した。Apoptosis は TUNEL assay で評価し、Apoptosis Index を算出した。

【結果】Day 20 での生食群に対する増殖抑制効果は局所投与では Bax plasmid が 66.5%，Bax mRNA が 48.3%，静脈投与では Bax plasmid が 42.2%，Bax mRNA が 29.1% であり，Bax mRNA を静脈投与で最も増殖が抑制されていた。Apoptosis 細胞は静脈投与の方が多く発現しており，Apoptosis Index は局所投与では Bax plasmid で 15.7%，Bax mRNA で 31.4%，静脈投与では Bax plasmid で 28.5%，Bax mRNA で 53.3% であった。

【結論】Bax mRNA を KB 腫瘍へ導入すると，Bax plasmid より抗腫瘍効果は高く，静脈投与

することでさらに高い抗腫瘍効果が得られた。

2. ヒト下顎骨骨肉腫細胞株での Phosphodiesterase 2 の役割

三重大学医学部口腔・顎顔面外科学¹榊原温泉病院 歯科・口腔外科²○ 森田 寛^{1,2}, 清水香澄¹, 関田素子¹,
村田 琢¹, 田川俊郎¹

【目的】phosphodiesterase (PDE) は、これまでに PDE 1 から PDE 11 までの 11 種類が報告されており，細胞内のセカンドメッセンジャーである cAMP や cGMP を分解し，様々な生理作用に関与する。しかし，PDE 2 の悪性腫瘍での役割は，ほとんど不明である。今回われわれは，ヒト下顎骨骨肉腫細胞での PDE 2 の発現と役割について検討したので報告した。

【材料および方法】当教室で樹立継代しているヒト下顎骨骨肉腫細胞株 HOSM-1 を用い，RT-PCR，PDE 2 活性測定を行った。また，PDE 2 特異的阻害剤 (EHNA)，cAMP アナログ (8-Br-cAMP) 存在下に細胞を 3 日間および 5 日間培養し，MTS assay で増殖能の変化を検討した。

【結果および考察】HOSM-1 では，PDE 2 A mRNA 発現と PDE 2 活性が認められた。8-Br-cAMP (100 μ M, 500 μ M) 存在下で，5 日後に細胞増殖が有意に抑制された。また，EHNA (50 μ M, 100 μ M) 存在下でも，同様の結果が得られた。以上の結果より，PDE 2 A が骨肉腫細胞の増殖に関与し，新たな分子標的となり得ることが示唆された。今後は，骨肉腫での PDE 2 シグナルについてさらに詳細に検討していく予定である。

3. 新課程における臨床実習のあり方 ～現状と課題～

三重県立公衆衛生学院 歯科衛生学科

- 下村真理, 岡村哲子, エィガン直美,
岡 景子, 中世古文香, 前田尚子

【目的】3年制教育での臨床実習は総教育時間の約3割を占め、新課程において果たすべき役割は重大である。われわれは、臨床実習を1年次より段階的に実施していることから、臨床実習Ⅰ・Ⅱの経験がⅢに影響したかを今回調査し、今後の課題を検討した。

【対象および方法】3年制課程第1回生30名を対象に質問紙調査を臨床実習Ⅲ前期終了後に実施。質問項目は役立ったこと、対人関係、材料の取り扱いなどである。

【結果および考察】臨床実習Ⅰ・Ⅱの経験が、Ⅲに役立ったと83%の者が回答した。その理由として、挨拶や身だしなみなど、医療人としての基本姿勢が構築された後、Ⅲに臨めたためと考えられた。歯科衛生士三大業務については、60%以上が役立ったと回答した一方、歯周管理・歯科保健指導分野は役立ったと回答しなかった。一因として、診療介助に視線が向き、予防業務に対する理解が不足していたためと考えられた。対人関係では、「実習の進行により患者とコミュニケーションが取れるようになった」との意見があり、直接対面行為の重要性を感じた。

【まとめ】歯科衛生士教育は、基礎と実践で完成されている。教育効果向上のためには、専門意識の向上を目指し、学内実習方法をさらに検討すること、臨床実習指導者との連携を密にすることが重要であると考えられた。

4. 歯科保健教育における幼稚園実習の 取り組み

伊勢保健衛生専門学校 歯科衛生学科

- 松本由美, 奥山真理, 島田裕子,
前田香代子, 中西康裕

3年制教育における口腔保健管理の授業の一環

として保育実習を行い、学生へのアンケート及び幼稚園教諭との反省会を通じて、実習の成果と今後の課題について検討した。

【対象】本校3年生13名。

【方法】実習は1グループ4日間とし、本学園に併設する双康幼稚園で実施した。学校側の一般目標に加えて学生が自ら行動目標を設定し実習を行った。

【結果】実習終了後に実施したアンケート結果より「自ら設定した目標は達成した」は10名で「どちらともいえない」は3名であった。「コミュニケーション能力が身についたか」は全員が「身についた」と回答していた。「発達段階を理解できたか」の問いには「できた」は12名で「どちらともいえない」は1名であった。また「臨床に生かせることがあるか」の問いには13名全員があると答えた。

【まとめ】以上のことから、保育実習は歯科衛生士として幼児との関わり方の取得の一助となったと考えられる。今後の課題としては事前学習の充実と学生の言葉づかいについての指導があげられる。

5. 睡眠時無呼吸症候群患者の臨床統計学的検討

伊勢赤十字病院 歯科口腔外科¹

三重大学医学部口腔・顎顔面外科学²

- 中村真之介¹, 山口晋司², 伊藤佳秀²,
乾眞登可²

睡眠時無呼吸症候群(SAS)は7時間の睡眠中に10秒以上の無呼吸状態が30回以上観察され、無呼吸・低呼吸指数(AHI)が5以上の睡眠障害とされている。今回、平成14年8月～平成24年9月の約10年間に三重大学医学部附属病院の歯科口腔外科を受診し、閉塞型SAS(OSAS)に対してスリープスプリント(SS)を作製した105名に対し検討を行った。

男女比は3.8:1で、年齢は40歳代～60歳代に多くみられ、平均は50.8歳であった。BMIの平均は男性が25.6とやや肥満傾向にあり、女性は22.9で標準であった。SS装着前のAHIの平均は男性が23.5回、女性が18.0回で男性の方が

高かった。紹介診療科は呼吸器内科が最も多く72例、神経科16例、耳鼻咽喉科15例であった。既往歴は顎・口腔系の異常が最も多く15例、次に高血圧症11例であった。いびきおよび昼間の傾眠傾向（n=72）はSS装着により改善傾向を認めた。AHIの平均（n=36）は22.4回から11.6回に改善を認めたが、悪化した患者を3名認めた。また、SS装着の障害は、装置の破折が11例と最も多かった。

6. 5年間におけるインプラント埋入後経過不良例の臨床的検討

三重大学医学部口腔・顎顔面外科学

○ 錦戸良佳, 加藤英治, 山口晋司,
野村城二

当科に受診したインプラント埋入後の経過不良例について、臨床的検討を行ったので報告した。

【対象及び検討項目】2008年1月～2012年10月に、他院でのインプラント埋入後トラブルにより来院した40例を対象とした。年度別患者数、来院経路、性別、年齢、主訴、診断名、埋入部位、インプラントの種類、除去率、埋入から除去までの期間について検討した。

【結果】年度別患者数は2012年が最も多く16例で、来院経路は紹介なく自身で来院した患者が10例、他院からの紹介28例で併せて95%を占め、施術医からの紹介はわずか2例のみであった。性別では女性に多く、受診時平均年齢は62.7歳であり、主訴は違和感、疼痛が半数以上を占めていた。診断名ではインプラント周囲炎が最も多く57%、その他上顎洞に関連するものが全体の22%であった。埋入部位は下顎臼歯部が最多で63本、インプラントの種類ではスクリュータイプが約8割を占めていた。また、インプラント体全101本中94本93.1%が除去されており、埋入から除去までの期間は1～5年が最も多く60本で15年以上経過した例も5本みられた。

【まとめ】38例は継続的な口腔管理が途切れており、インプラントを長期的に機能させるためには術後の定期的な口腔管理および継続的な患者との信頼関係が重要であると考えられた。

7. 学生を模擬患者とした継続的口腔清掃指導による意識の変化

ユマニテク医療福祉大学 歯科衛生学科

○ 森 美鈴, 笹間滋代, 松岡陽子,
後藤すみ代, 渡瀬恵子

【諸言】3年制教育への移行により、質の高い歯科衛生士の育成が求められている。1・2年生を模擬患者とし、3年生が継続的口腔清掃指導を行うための演習を実施し、意識の変化を調査した。

【対象・方法】本学3年生16名及び1・2年生計67名に対し、全4回の演習前後にアンケート調査を行った。

【結果】指導前後で1・2年生ともにPCR値が有意に低下した。指導計画の立案法、患者に応じた対応への理解も有意な差がみられた。初回指導時に比べ、最終指導時には継続的指導の効果を感じた者が有意に増加した。実施項目の習得度はPCR・TBI・口腔内写真撮影・指導計画立案・業務記録作成の全ての項目において、演習前後で有意な差が認められた。また、演習前後ともに全学生がこの経験が将来的に役立つと回答している。また模擬患者のアンケートより、3年生の自己評価が妥当だと裏付けられた。

【結論】演習前後で、学生の継続的指導計画の立案法と指導効果に対する意識の向上がみられ、有意義な演習となった。来年度以降は、3年制歯科衛生士教育の特徴とも言える「歯科衛生過程」に則り、本演習を展開させ、学生の臨床的な能力の育成に繋がりたいと考える。

8. 当院における周術期口腔ケア 第2報

松阪市民病院 歯科口腔外科

○ 川合幸代, 中西香織, 仲田美樹,
原 浩子, 藤浦 望, 土面行代,
宮崎くみ子, 野中計宏, 村田明代,
速水 毅, 高橋 元, 松山博道,
中橋一裕

当科は2011年5月より全科を対象に周術期口腔ケアに取り組んできた。2012年4月より周術

期口腔ケアが保険導入されたことに伴い、当科でのその後の取り組みについて報告した。

これまでの周術期口腔ケアの流れを再考した結果、看護師への伝達不足、各科外来・病棟での運用の違い、実施場所・時間について問題点が挙げられた。これらの問題を受け、看護師への研修会を実施し、月1回の口腔ケア委員会にて周知徹底した。また歯科衛生士業務をシフト制にし、周術期担当を一人に固定、他科診察室も利用し、時間及び場所も有効利用した。しかし、実施割合の一時低下が見られた為さらに検討し、麻酔科医の協力のもと全ての全身麻酔手術を対象とするために麻酔承諾書にリーフレットを追加することとした。また説明を当科で行うことにより、看護師への負担軽減、病棟への承諾確認の手間が省けスムーズに運用できた。今後はより効率よく実施するため、看護師との連携を深め、さらに患者に負担なく早い時期から受けて頂くために病診連携の充実も図っていきたいと考えている。

9. 済生会松阪総合病院における過去5年間の口腔ケアの取り組みについて

済生会松阪総合病院 歯科口腔外科

- 日浦美和, 稲垣奈央子, 前川礼子,
川口治奈, 牛場有紀, 近田紀子,
鈴木康昭, 高井英月子, 佐藤耕一

【目的】本院では平成19年9月から歯科衛生士による口腔ケアを開始し、看護師に協力を依頼して増加した患者への対応、全身麻酔術前の口腔ケアの開始などを経験した。本院におけるこの4.5年間の口腔ケアの取り組みについて報告した。

【方法】平成19年9月から平成24年3月までの5年間の口腔ケア活動を臨床統計学的に検討した。

【結果】口腔ケア実施人数は、平成19年度から平成23年度にかけて50人から473人へと増加した。当初は脳外科病棟からの依頼が半数を超えていたが、最近では内科病棟からの依頼が増加した。脳外科病棟、内科病棟を合わせると80~90%であった。術前口腔ケアの実施人数は、1か月に約60人であった。

【考察】口腔ケア患者数が順調に増加した要因は、

看護部との良好な信頼関係の構築によると思われた。歯科衛生士が他科病棟にて自由に口腔ケアを行えることで、歯科衛生士から看護師へ口腔内について、看護師から歯科衛生士へ全身状態についての情報伝達が行えるようになり、患者の口腔内環境の改善に貢献するものと思われた。看護師の口腔ケアへの意識の向上、看護師による日常的口腔ケアの質の向上が目指せると思われた。

10. 三重中央医療センターにおける口腔ケアの取り組み

三重中央医療センター 歯科口腔外科

- 柳瀬成章, 鋤崎文子, 下田澄代,
高橋香織

口腔内の衛生管理は感染に対する防御機構が低下した患者では全身管理の面から重要である。今回は、当院での口腔ケアの状況について報告した。2012年4月から10月までの7か月間に、院内他科より口腔ケアを依頼された28例を対象として、紹介元診療科、紹介理由、主疾患、処置について検討した。紹介元診療科は呼吸器科が15例と最も多く、次いで、脳神経外科、泌尿器科、消化器科が3例、産婦人科が2例、外科、神経内科が1例であった。紹介理由は、口腔内の清掃不良、乾燥が最も多く、15例、43%、次いで歯牙の異常、粘膜異常が5例、14%であった。化学療法前の周術期管理は全体の約3割程度に留まっていた。主疾患は悪性腫瘍が最も多く17例、次いで、肺炎、間質性肺炎、くも膜下出血、COPD等の順で、悪性腫瘍では肺癌が8例と最も多かった。これらに対して、口腔清掃の他、歯周治療、う蝕治療、補綴関連処置、抜歯等の外科処置が行われていた。当院では、呼吸不全等の重症患者が高い割合を占めていたが、これらの患者は口腔ケアが不可欠であり、看護師、歯科衛生士、歯科医師が連携することで、質の高い口腔ケアを提供できると考えられた。

11. 当科における院内紹介患者での専門的口腔ケアの現状

三重大学医学部附属病院 歯科口腔外科

○ 坂口幹子, 小林 香, 河宮和世,
駒田真澄, 渡辺恵美子, 永田 心,
奥村健哉

周術期専門的口腔ケアの重要性については、最近広く認識されるようになってきている。今回、院内他科からの紹介患者において、当科で専門的口腔ケアを行った患者についての現状を報告した。

【対象および方法】対象は平成23年4月から平成24年6月の1年3か月間に当院他科から紹介のあった患者のうち、専門的口腔ケアを施行した129例で、主科、原疾患、治療内容、口腔内診査結果について調査した。

【結果】今年度の紹介患者数は昨年度に比較して増加していた。耳鼻咽喉・頭頸部外科からの紹介が最も多く、次いで腫瘍内科、腎泌尿器外科、血液内科の順であった。原疾患は悪性腫瘍が全体の約70%と多くを占めており、特に頭頸部癌が最も多くみられた。原疾患の治療には抗癌剤、放射線治療が行われた例が35.6%で最も多く、手術症例では悪性腫瘍手術18.9%、移植手術11.4%、心臓血管手術5.3%であった。口腔内診査結果では全例慢性歯周炎または歯肉炎に罹患しており、根尖性歯周炎により抜歯が必要となった例も多かった。

【考察】紹介患者数は増加傾向にあるが、術後などに継続した口腔管理ができていない例もあり、今後、診療体制の見直しや病棟看護師との連携が必要である。

12. 抜歯か保存か

戸田歯科医院

○ 戸田喜之

抜歯の基準として、深い縁下カリエス、歯根の2/3以上の骨吸収、根尖病巣等の有無が挙げられる。それ以外にも、対合歯、隣接歯、年齢、鉤歯、支台歯、補綴物と様々な条件で基準が変わる

と考えられるが、抜歯後補綴物を入れ、ハイ終了では患者の気付きの機会を無くしてしまう。歯科疾患の多くは生活習慣病で、口腔清掃、生活習慣の改善、定期検診の重要性等を患者に自覚させる必要がある。そこで、抜歯は最小限にとどめ、暫間被覆冠にて経過観察しながら維持管理を行った2症例を報告した。

【症例1】50才、女性。主訴：下顎左側第2大臼歯歯肉腫脹。現病歴、既往歴：なし。

処置および経過：主訴のみの治療で終了、5年後の来院時には歯周病が進行していた。

【症例2】46才、女性。主訴：上顎中切歯間離開。現病歴、既往歴：なし。処置および経過：主訴のみの治療で終了、3年6ヶ月後の来院時には歯周病が進行し、抜歯か保存か決めかねる状態まで悪化していた。

経過が長く何度も試行錯誤しながらの治療ではあるが、定期検診の定着、歯への関心が非常に高くなり、今のところ良好な結果が得られている。

13. 不適切なインプラント症例を有床義歯で機能的・審美的に回復させた補綴症例

カワラダ歯科・口腔外科¹

ケイケイデンタルサービス²

ゆうこ歯科³

○ 川原田幸司¹, 谷口健一郎¹, 山口久和²,
大西裕子³, 川原田美千代², 川原田幸三¹

埋入条件の不備、不適切な補綴、経過観察の不足等により、インプラントが経過不良に陥ることは少なくない。満足な咀嚼機能が得られない患者に対して、インプラント除去後適切な咬合を設定し、維持歯の歯冠補綴や欠損補綴を行い、機能的および審美的に良好な結果が得られた症例を報告した。

インフォームドコンセントの後、インプラントの除去および保存不可能な歯の抜歯を行った。治療用義歯を製作し、義歯粘膜面に粘膜調整剤を填入し、患者の日常生活で使用させながら、粘膜調整や咬合調整、義歯辺縁部の封鎖を行った。患者の満足が得られた段階で、水圧加熱精密重合器

『重合くん』を用いて、重合歪を粘膜面に出さないよう最終重合させると、完成義歯を無調整で装着することが可能となった。

高齢化社会において、今後、経過不良インプラント症例の増加が考えられ、加齢により観血的処置が困難になる症例も想定する必要がある。有床義歯による治療法は、口腔管理のしやすさ等の観点からも、期待が持てる。またインプラント治療を施術するにあたり、適切な診断・埋入技術・補綴・経過観察をすること、かつ最後まで自らの治療に責任を持つことが重要であろう。

14. サクションチューブをガイドにした経鼻挿管についての検討

三重大学医学部口腔・顎顔面外科学¹

三重大学大学院医学系研究科

病態解明学講座臨床麻酔学分野²

○ 橋本麻衣子¹、伊藤竜也¹、加藤英治¹、野村城二¹、坂倉康介²、宮部雅幸²

経鼻挿管を行う際、合併症のひとつである鼻出血は避けられない。現在当院ではエアウェイで鼻腔拡張する方法を行っているが、サクションチューブを利用した経鼻挿管では鼻出血を軽減できたとの報告もある。そこで今回サクションチューブを用いた方法と、現在行っている方法のどちらが有用であるのか比較検討を行ったので報告した。

【対象】平成24年6月～9月の4か月間で経鼻挿管が適応となった患者50人。

【方法】2群ともプリビナ[®]による前処置を行い、その後エアウェイ群ではエアウェイにより鼻腔を拡張し、気管チューブを挿入、またサクションチューブ群ではサクションチューブをガイドに気管チューブを挿入し気管挿管を行った。検討は気管チューブの鼻腔通過時間、鼻出血の有無を観察した。

【結果】鼻腔通過時間はエアウェイ群が161秒に対し、サクションチューブ群が13秒と有意に短く、鼻出血の生じた割合はエアウェイ群が44%に対し、サクションチューブ群は16%と有意に少ない結果であった。

【まとめ】サクションチューブをガイドに経鼻挿管する方法で時間を短縮できた理由としては、エ

アウェイの出し入れや換気に時間を要しなかったことが考えられた。出血が少なかった理由としては、サクションチューブをガイドにすると鼻腔壁、後咽頭壁を擦過せず通過できることが考えられた。

15. 角膜保護にもかかわらず術後角膜障害を生じた1例

三重大学医学部口腔・顎顔面外科学

○ 堀 晃二、北川真奈美、山口晋司、乾真登可

全身麻酔中には、手術部位とは関係のない部位に損傷などの合併症をきたすことがある。特に口腔外科手術においては、術野が眼球に近接しているため、眼障害を生じる可能性が高い。今回われわれは、全身麻酔中に、眼球に対する保護対策を施行していたにもかかわらず、覚醒後眼症状を訴えた1例を経験したので報告した。患者は44歳、男性、身長170cm、体重69kg。右側下顎骨腫瘍に対して全身麻酔下に腫瘍摘出術が施行された。角膜保護として保護テープ及び眼軟膏を使用した。帰室直後に右眼の疼痛及び異物感を訴え、眼球結膜の充血が認められた。当院眼科に対診し角膜上皮剥離と診断された。0.1%ヒアルロン酸ナトリウム点眼液を処方され約5日後に回復し、現在視力障害は認めていない。今回、原因の特定には至っていないが、角膜保護テープ除去時に消毒薬の流入はなかったため、何らかの物理的要因の可能性が高いと考えられた。全身麻酔下での予期しない眼障害はまれであるが、頭頸部（口腔外科）の手術では他の手術より生じやすくとされ、発見の遅延により重症化する可能性もあるため、注意を払う事が重要である。

16. 松阪地区におけるフッ化物洗口のとりくみについて

三重県津保健福祉事務所

○ 石濱信之

はじめに：集団によるフッ化物洗口は平成24

年3月末現在、日本全国で799市区町村、8,584施設、891,655人を対象に行われている。東海4県では、岐阜33,015人、静岡県41,364人、愛知県121,629人に対し実施されているが、三重県は2,260人という状況となっており、さらに多くの県民がフッ化物に接することができる環境作りが求められている。今回、松阪地区の多気町、明和町、大台町において、町保健担当者、地区歯科医師会、保育所・幼稚園が連携し、フッ化物洗口実施が拡大しているため、そのプロセスについて報告した。

洗口開始までのながれ：松阪地区3町の保健担当者が子どもの歯・口の健康をもっと良くしたいという強い思いを持ち、町内歯科医、地区歯科医師会と連携し、保健所歯科医も参画しながら保育所・幼稚園への理解を求めていった。そして、保護者に理解を得た上で、希望者に対するフッ化物洗口の開始に至った。

現在3町では、24年度開始予定も含め、全保育所・幼稚園でフッ化物洗口の実施に至っている。

17. コバルトクロム合金を使用したインプラント上部構造により咬合回復を行った1例

三重大学医学部口腔・顎顔面外科学

○ 岩中義幸、矢野聖敏、永田 心、
奥村健哉

近年インプラント治療を行う患者数は増加し、多数歯欠損症例も増えつつある。今回、コバルトクロム (Co-Cr) 合金にてフルブリッジタイプ上部構造を作製することで、補綴物を軽量化した1例を経験したので報告した。

【症例】患者：60歳、男性。主訴：咀嚼困難。現病歴：重度の歯周病により喪失歯が多く、インプラント治療を希望し、当科を受診した。現症：残存歯は右下4左下3456のみで、右下4と左下6は動揺していた。処置および経過：術前のプラークコントロールを実施後に、右下4左下6抜歯および両側上顎345部、右下6542部、左下16部にインプラントを埋入した。術後約8か月後に金合金による上部構造（上顎フルブリッジ）を作製し

たが、患者が上顎ブリッジの重さが気になると訴えた。また、その重さにより仮着中にも脱離を繰り返した。ブリッジの重量は57.5gであった。その後、Co-Cr合金にて再作製したところ、重量は44.0gと、13.5g軽くすることが可能であった。術後約3年を経過し、発音や咀嚼等に問題なく、経過は良好である。

【まとめ】多数歯欠損症例や重度の骨吸収により歯冠長が長くなるような症例では、Co-Cr合金を使用し、補綴物を軽量化することが有用である。

18. 粘膜優位型尋常性天疱瘡の1例

三重大学医学部口腔・顎顔面外科学

○ 丹羽佑樹、橋本麻衣子、松村佳彦、
野村城二

【緒言】尋常性天疱瘡は表皮あるいは粘膜上皮内に棘融解性の水疱を形成する疾患である。今回、口腔粘膜全体に水疱形成がみられた粘膜優位型尋常性天疱瘡の1例を経験したのでその概要を報告した。

【患者】60歳男性。

【現病歴】初診1年前から口内炎が頻出し、8か月前がんセンターを受診したが確定診断には至らず経過観察されていた。4日前、口腔内の疼痛が増悪、熱発もみられたため来科した。

【口腔内所見】口腔粘膜全体に水疱潰瘍形成とニコルスキー現象がみられた。

【各種検査所見】抗Dsg3抗体は1680と高値を示したが、抗Dsg1抗体、抗BP180抗体は陰性、細菌検査、ウイルス検査に異常所見は検出されず、病理組織像では上皮が欠損した壊死性組織と炎症細胞浸潤がみられた。以上より粘膜優位型尋常性天疱瘡と診断された。

【処置及び経過】初診から8日目、皮膚科に対診を行いプレドニン®によるステロイドの漸減療法が開始された。35日目には症状は軽減したが、抗Dsg3抗体価が倍増したため、メドロール®に変更され、43日目に症状軽快し、退院となった。外来で経過観察を行っていたが治療の遷延があると判断され、74日目にシクロスポリンの併用が開始され、約110日目に症状はすべて消失し、当

科および皮膚科外来にて経過観察中である。

19. 術前検査を契機に発見された先天性第Ⅴ因子欠乏症の抜歯経験

市立四日市病院 歯科口腔外科

○ 上田 整, 山本知由, 長谷川正午,
猪子将成, 小牧完二

【緒言】先天性第Ⅴ因子欠乏症は1947年にPaul Owrenにより初めて報告された疾患で、100万人に1人とごくまれな遺伝性凝固異常症である。本疾患は鼻出血や歯肉出血などにより発見されることが多いが、今回、術前検査にて本症の診断の経緯と診断後の抜歯経験について報告した。

【症例】25歳女性。主訴：上下顎左右の第一小臼歯・智歯の便宜抜歯依頼。既往歴・家族歴：特記事項なし。出血症状の既往なし。口腔内所見・画像所見：叢生を認めた。臨床検査所見：APTTおよびPT延長（PT-INR；1.4台）。

【処置・経過】凝固検査異常を認め、当院血液内科に対診した。第Ⅴ因子活性は13%と低値を示し、第Ⅴ因子欠乏症と診断された。本症例では出血症状の既往がなく、PT-INRは1.4台であり、局所止血可能と判断し、静脈内鎮静法下に通法の抜歯術を施行した。全ての抜歯窩には酸化セルロース填入し、止血を得て手術終了とした。術後に出血を認めたが、局所止血処置で対応できた。退院後も出血所見なく、経過良好であった。

【結語】本例では、第Ⅴ因子活性は13%であったが、PT-INRは1.4台であり、通常の抜歯術で対応できた。

20. 下顎に生じた乳児線維腫症の1例

三重大学医学部口腔・顎顔面外科学

○ 井上 仁, 佐藤 忠, 清水香澄,
村田 琢

小児期に発生する線維腫症は乳児線維腫症と称され、口腔領域での報告はまれである。今回下顎に発生した本症の1例を経験したので報告した。

【患者】8か月、男児。

【主訴】下顎前歯槽部腫脹。

【現病歴】初診日より10日前、家族が同部腫脹に気づき、1週間ほど様子を見ていたが変化がなく近歯科を受診。紹介により当科初診となった。

【既往歴・家族歴】特記事項なし。

【現症】右側下顎前歯部に直径20mm大、弾性硬の腫瘤がみられた。

【画像所見】X線写真では右側下顎Bを中心に左側下顎Aから右側下顎Cに至る類円形の透過像がみられた。CTでは17×16mm大の腫瘤を認めた。乳歯および永久歯胚の欠損はなかった。

【処置および経過】初診10日後に全身麻酔下にて生検を行い、線維腫症との診断を得た。約4週間後、全身麻酔下に腫瘍摘出術を施行した。腫瘍に被膜はなかったが、骨面との剥離は容易で、境界明瞭であった。腫瘍摘出とともに、隣接する乳歯4本を抜歯し、周囲骨を削除、搔爬した。永久歯胚は保存し、創部を閉鎖した。

【病理組織学的所見】紡錘形の線維芽細胞が束状配列を示し、乳児線維腫症と診断された。術後5か月経過した現在、再発等なく、外来にて経過観察中である。

21. 可撤式装置を用いて治療した小児下顎骨骨折の2例

三重大学医学部口腔・顎顔面外科学

○ 中村千穂, 永田 心, 佐藤 忠,
清水香澄

可撤式装置を用いて治療した小児下顎骨骨折を経験したのでその概要を報告した。

【症例1】4歳、男児。主訴：左顔面打撲。現病歴：50cm程の高さから落下し、左顔面を強打。下顎骨骨折が疑われ、当科受診。現症：左側頬部腫脹、左側下顎臼歯部歯肉腫脹、口腔底血腫を認めたが咬合偏位はなかった。画像所見：下顎骨正中、左側下顎角部に骨折線を認めた。処置および経過：受傷4日後より約12日間、リテーナーを装着後、FKOを約2週間装着した。術後経過は良好である。

【症例2】5歳、男児。主訴：顔面打撲。現病歴：

交通外傷のためドクターヘリにて救急搬送され、ICU入室後X線検査にて下顎骨骨折が認められ、当科受診。画像所見：右下BC間の骨折線と、骨片偏位を認めた。処置および経過：受傷8日後、全身麻酔下にて非観血的整復術を行った。骨片を整復し、連続歯牙結紮とFKO装着を行い、顎間ゴムにて牽引したが拒否が強く、翌日よりブラケットと顎間ゴムのみで約15日間牽引した。その後牽引を解除し、約1か月間リテーナーを装着した。術後経過は良好である。まとめ：可撤式装置は装着、解除共に非侵襲的かつ容易であり、小児の下顎骨骨折の治療に有用であった。

22. 結石を伴った鼻口蓋管嚢胞の1例

三重大学医学部口腔・顎顔面外科学

○ 土性博文，加藤英治，松村佳彦，
野村城二

結石は生体内の様々な部位において形成されることが知られているが、口腔領域の嚢胞内に形成された例は比較的少ない。今回、結石を伴った鼻口蓋管嚢胞の1例を経験したのでその概要を報告した。

【症例】77歳，男性。

【主訴】上顎前歯部の精査希望

【現病歴】右側上顎中切歯の歯冠破折のため近歯科を受診。X線検査にて同歯牙根尖部に不透過像を含んだ類円形の透過像を指摘され、精査治療を目的に紹介となった。

【既往歴】大腸ポリープ，膀胱癌

【処置および経過】パノラマX線写真及びCTにて、上顎中切歯間の切歯孔部に内部に大小不整な不透過像を含む境界明瞭な透過像を認め、石灰化物を伴った嚢胞性病変と臨床診断し摘出術を施行した。嚢胞と歯牙との連続性はなく、嚢胞内の結石は大小不整な石灰化物が一塊となり、茶褐色で一部黒色を呈していた。病理組織像では嚢胞壁は炎症細胞浸潤を伴った線維性組織からなり、重層扁平上皮の裏打ちを認め、結石は骨や歯牙組織と類似性はなく、周囲に放線菌が多数存在した。結石成分分析では98%以上のリン酸カルシウムであり、以上の所見より結石を伴った鼻口蓋管嚢

胞と診断した。術後は異常なく経過良好である。

【まとめ】結石の主成分はリン酸カルシウムであり、石灰化形成は放線菌が関与した内因性由来であると推測された。

23. エアウェイマネジメントモバイルスコープを用いた嚙下内視鏡検査

紀南病院 歯科口腔外科¹

榊原温泉病院 歯科口腔外科²

○ 渡邊由裕¹，谷口ゆき²，油家千恵²，
森田 寛²

摂食・嚙下障害は要介護高齢者に多く、誤嚥性肺炎を引き起こすだけでなく、脱水、低栄養といったさまざまな問題が引き起こされる。また口から食べることはQOLの面からも重要で、専門的なアプローチや他職種との連携が必要となる。榊原温泉病院歯科口腔外科では、平成23年2月から、従来の機材よりコンパクトである携帯型内視鏡装置（エアウェイマネジメントモバイルスコープ）を使用し嚙下内視鏡検査を開始した。そこで今回概要について報告した。

【結果】対象患者数は35名（男性19名，女性16名，平均年齢81.9歳）。全身疾患は脳梗塞，脳出血などの脳血管系疾患が最も多く28%，次に肺炎25%，脳神経系疾患19%，循環器系疾患19%と続いた。

【まとめと考察】平均年齢は81歳と高く加齢による筋力の低下や神経筋機構のアンバランスによる摂食嚙下障害が考えられた。全身疾患では、脳血管系疾患に伴う摂食嚙下障害が最も多かった。エアウェイマネジメントモバイルスコープを使用した嚙下内視鏡検査は、従来の機材に比べ携帯性に優れているため様々な場所で検査が可能と考えられた。

24. 下顎前歯部に発生した周辺性歯原性線維腫の1例

三重大学医学部口腔・顎顔面外科学

○ 若林宏紀, 永田 心, 佐藤 忠,
清水香澄

歯原性線維腫は中胚葉組織に由来する腫瘍で、中心性と周辺性に分類され、後者は比較的稀である。今回、下顎前歯部に発生した周辺性歯原性線維腫の1例を経験したので報告した。

【症例】60歳，女性。

【現病歴】約8年前より下顎前歯部に腫瘤を自覚していたが放置。次第に増大し摂食に障害を生じるようになったため近歯科を受診し，紹介により当科初診となった。

【既往歴】統合失調症。

【現症】下顎前歯部歯肉に約30×30mm大の腫瘤を認め，有茎性，弾性硬であった。

【画像所見】下顎前歯部に境界不明瞭な不透過像を呈する病変を認め，下顎前歯は歯冠が圧排され遠心に傾斜していた。

【処置および経過】臨床診断良性腫瘍に対し全身麻酔下に腫瘍切除術および下顎前歯部の抜歯を行った。摘出物は30×28×25mm大の表面滑沢な紅白色の八頭状腫瘍であった。経過は良好で，症状の再燃もなく紹介医にて観察中である。

【病理組織学的所見】硝子化を伴った線維組織と共に紡錘型細胞の疎な増生を認め，少量であるが骨組織や索状あるいは小塊状の歯原性上皮がみられた。また，歯原性上皮のマーカーであるCK-19にて陽性反応がみられ，周辺性歯原性線維腫と診断された。

25. 下顎小白歯部に発生した石灰化上皮性歯原性腫瘍の1例

三重大学医学部口腔・顎顔面外科学

○ 北川真奈美, 堀 晃二, 奥村健哉,
乾眞登可

【諸言】石灰化上皮性歯原性腫瘍は腫瘍実質の上皮細胞が石灰化物を形成する腫瘍で，発生頻度は

歯原性腫瘍の1%前後と稀である。今回われわれは右側下顎臼歯部に発生した石灰化上皮性歯原性腫瘍の1例を経験したので報告した。

【症例】患者は46歳の男性，近歯科医院を受診した際にX線検査で右側下顎臼歯部の透過像を指摘され，紹介にて当科受診した。初診時，右側下顎56間頰側歯肉に弾性やや硬の腫瘤を認め，X線検査で同部歯槽骨内に境界明瞭で内部に不定形の石灰化像を有する直径10mm大，単房性の骨透過像を認めた。

【処置および経過】顎骨内良性腫瘍と臨床診断し全身麻酔下に摘出術を施行した。摘出組織は充実性で内部に石灰化組織を認めた。

【病理組織学的所見】多角形の核を有する上皮細胞とコンゴレッド染色陽性を示すアミロイド様物質の沈着をみとめ石灰化上皮性歯原性腫瘍との診断を得た。

【考察とまとめ】フィリップセンらによる統計181例と，本邦での報告70例を性差・年齢・部位・埋伏歯の有無・再発の有無において比較検討を行った。結果，海外での報告は下顎に多かったのに対し本邦は上顎に多かった。性差・年齢・埋伏歯の有無に差はなかった。

26. 舌癌術後に生じた偽上皮腫様過形成の1例

三重大学医学部口腔・顎顔面外科学

○ 伊藤竜也, 土性博文, 松村佳彦,
野村城二

偽上皮腫様過形成は炎症・肉芽腫性病変・潰瘍および腫瘍などの辺縁あるいは直上の上皮に生じる異型性に乏しい反応性の増殖であるが，時に悪性腫瘍に類似し，鑑別が困難な場合もある。今回，舌癌術後の皮弁部に生じた本症を経験したので，その概要を報告した。

【症例】80歳，女性。

【主訴】左側舌縁部腫瘍。

【既往歴】認知症，糖尿病，狭心症。

【現病歴】左側舌縁部に約35mm大，表面白色の粗造な隆起性病変があり，生検にて，扁平上皮癌との診断を得た。同側頸部リンパ節転移を認め

(T2N1M0), 左側舌部分切除術, 左側全頸部郭清術および大胸筋皮弁による即時再建を施行した. 術後経過は良好で, 他病院口腔外科にて経過観察中であったが, 術後4年7か月後に舌皮弁部に白色隆起病変がみられたため来科した.

【処置及び経過】再発を疑い, 生検を行ったところ有棘細胞層の増殖と基底層付近に核の腫大と多形が見られ, 口腔粘膜であるならば, 口腔上皮内腫瘍として矛盾しない所見との診断を得たため, 全身麻酔下に腫瘍切除術を施行した.

【病理組織所見】口腔粘膜と大胸筋皮弁の境界近傍部に存在し, 皮弁側は, 皮脂腺など皮膚付属器を含み, 細胞の異型はなく, 有棘層の肥厚と過角化を伴い, 偽上皮腫様過形成と診断をされた. 術後, 8か月を経過した現在, 再発等なく外来にて経過観察中である.

27. 下顎骨に転移を来たした肺癌の1例

松阪市民病院 歯科口腔外科

○高橋 元, 松山博道, 中橋一裕

肺癌の骨転移は, 乳癌, 前立腺癌と並んで多い. しかし顎口腔領域への転移はまれであり, 診断に苦慮する場合がある. 今回われわれは, 左側頬部腫脹を契機に発見された, 肺癌による下顎骨転移の1症例を経験したので報告した. 患者は80歳の男性, 初診7か月前, 右肺に腫瘍を認め当院内科へ紹介された. 肺大細胞癌 (T4N2M0) の診断を得て, 化学療法および放射線療法が施行された. 初診1か月前より多発性肺内転移を認め, 化学療法が再開され, その後頬部腫脹が出現したため蜂巣炎疑いで当科に紹介された. 初診時, 左側頬部から顎下部にかけて圧痛を伴う弾性硬のび慢性腫脹を認めた. CT所見では左側下顎骨臼歯部から下顎枝にかけて骨吸収を認め, 周囲には造影性を伴う腫瘍を認めた. 生検では線維性組織内に散在した充実性包巣状の腫瘍を認め, 核は大小不同で多核を伴った. また肺生検時の組織像と類似性を示し, 免疫組織化学染色では抗CEAおよび抗TTF-1抗体で陽性を認めた. 肺癌による下顎骨転移と診断し, 転移巣に対して放射線療法を開始したが, 容体急変のために1か月後に死亡した.

28. 欠演

29. 外側咽頭後リンパ節に転移した上顎歯肉癌の1例

市立伊勢総合病院 歯科口腔外科

○前多雅仁, 木下靖朗, 谷口真一

今回われわれは, 外側咽頭後リンパ節に転移した上顎歯肉癌の1例を経験したので, その概要を報告した. 患者:79歳, 女性. 既往歴:高血圧症, 糖尿病, 脂質異常症. 家族歴:特記事項なし. 現病歴:初診約2週間前より左側上顎歯肉の疼痛を自覚し, 当科を受診した. 現症:左側上顎歯肉から口蓋部にかけて, 直径約30mmの腫瘍を認め, その周囲の左側上顎犬歯遠心部から上顎結節部の粘膜に糜爛を伴う紅斑がみられた. 顎下リンパ節および頸部リンパ節の腫大は認めなかった. 組織生検の結果は扁平上皮癌で, 上顎歯肉癌 (T4N0M0) と診断し, 全身麻酔下にて, 左側上顎部分切除術および左側肩甲舌骨筋上頸部郭清術を施行した. 約5か月後, 造影CTにて外側咽頭後リンパ節の軽度腫大がみられ, さらに1か月経過後の造影CTにて増大を認めたため, 転移を疑い某県がんセンターを受診した. 計54Gyの定位放射線治療が行われ, 外側咽頭後リンパ節の縮小を認めていたが, 3か月後に鎖骨上窩リンパ節転移を認め, 約2か月後に死亡した.