

<学会記録II>27. 12年間放置された上顎骨陳旧性骨折：併発していた上顎洞炎が、骨折治療後に自然治癒した1例(東日本歯学会第21回学術大会一般講演抄録)

著者名(日)	飯沼 英人, 田中 力延, 佐野 友昭, 大西 隆, 細川 洋一郎, 金子 昌幸
雑誌名	東日本歯学雑誌
巻	22
号	1
ページ	108-109
発行年	2003-06-30
URL	http://id.nii.ac.jp/1145/00008818/

のskeletal ClassIIIを示したものと考えられた。今後は咬合管理を行い、成長終了後外科的矯正治療を適用する予定である。

26. 2 根管ならびに過剰歯根を有する犬歯の 1 例

○藤井 茂仁****, 細川洋一郎**, 金子 昌幸**, 松嶋 宏篤**, 矢嶋 俊彦**
(*医療法人ルミエール歯科, **北海道医療大学歯学部歯科放射線学講座,
***北海道医療大学歯学部口腔解剖学第一講座)

【目的】一般開業医において根管治療は日常的に行われており、歯の根管数および根数の確認は重要である。一般に、上顎第一大臼歯の近心頬側根、および下顎第一大臼歯の遠心根が高頻度で2根管性であることは広く認識されており、日常臨床において、見落とされることは少ない。しかし、2根管および過剰根を有する犬歯は、その認識が低いので、処置後、症状が軽快せず再度治療となる可能性も高いと考えられる。今回、2根管で2根を有する下顎右側犬歯の1症例を経験したので、文献的考察を加えて報告する。

【症例】58歳、女性。う蝕治療のためルミエール歯科を平成14年8月に受診した。下顎右側犬歯はCR充填が施されていたが、口腔内からの概観に異常はみられなかった。この下顎右側犬歯に自発痛を生じたため、急性歯髄炎の診断のもと、浸潤麻酔下で、抜髄処置を行った。翌日、臨床症状が特に認められなかったため、ガッタパー

チャーポイント+エンドシーラーの側方加圧にて根管充填を行い、X線写真を撮影した。X線診査の結果、根管充填をした根の舌側に、さらに他の1根を確認した。再度、臨床的に根管を探索した結果、根充した根に比べ、唇舌的に圧平された、より小さい根管口が舌側に認められた。根管拡大後、追加の根管充填処置を行い、X線撮影で確認を行った。その後、特に臨床症状を認めず、メタルコア装着後、前装鑄造冠の装着を行った。本症例は、現在特に不快症状の発現もなく、良好に経過している。

【考察】犬歯は歯根形態も単純で長く、変異も少ないと考えられている。しかし、過去の報告によると、2根性の犬歯は0.3%程度存在する。また、2根管性の犬歯は6-28%程度で報告がみられる。発生頻度は低いが、犬歯においても過剰根、2根管をもつ可能性を考慮にいれ、治療することが重要であると思われた。

27. 12年間放置された上顎骨陳旧性骨折

—併発していた上顎洞炎が、骨折治療後に自然治癒した1例—

○飯沼 英人***, 田中 力延**, 佐野 友昭**, 大西 隆**, 細川洋一郎**, 金子 昌幸**
(*自衛隊札幌病院診療科歯科・**北海道医療大学歯学部歯科放射線学講座)

今回われわれは、骨折後自覚症状が認められずに12年間経過した、上顎洞炎を伴う上顎骨陳旧性骨折の症例を経験したので、若干の考察を加えて報告する。

【症例】34歳、男性

【主訴】22および23相当根尖部から鼻翼にわたる腫脹と疼痛

【既往歴】1988年5月6日、相撲大会にて顔面を打撲し、耳鼻咽喉科にて鼻骨骨折の診断のもと、応急処置を受けるもその後放置。約数週間顔面の腫脹が認められたが、自然に消退した。

【現病歴】2001年6月以降、前歯部の腫脹と出血を伴な

う激痛を自覚するも、近医歯科にて内服薬を処方され症状は消失。2001年11月、近医歯科にて、13の歯内療法中に22および23根尖部から鼻翼にかけて腫脹と疼痛が出現したため、11月19日、自衛隊札幌病院診療科歯科を受診。

【現症】14~24部にかけて手指にて歯牙を動揺させると、歯槽突起部から一部上顎骨を含めて一塊として動揺し、疼痛と13~23部歯肉溝からの排膿を認めた。CT検査にて、左側上顎洞内に炎症を疑わせる所見が認められた。

【処置ならびに経過】2001年12月10日、全身麻酔下にて、観血的整復固定術、上顎形成術、骨片間異物除去術、12・13・23抜歯術を施行。12月28日、軽快退院。その後2002

年3月26日、手術部位の経過観察を目的としたCT検査において、経過良好であるとともに、術前にみられた上顎

洞内の炎症所見の消失を認めた。2002年4月までに、欠損部位についての補綴処置終了。

28. Ramsay Hunt症候群の一例

○中田 大地，工藤 勝*，重住 雅彦，伊藤 昭文**，新家 昇*，柴田 考典**，有末 眞
(北海道医療大学歯学部口腔外科学第二講座・*北海道医療大学歯学部歯科麻酔学講座・
**北海道医療大学歯学部口腔外科学第一講座)

【緒言】今回、我々は発症直後に当科へ受診されたRamsay Hunt症候群の一例を経験し、速やかな診断と治療を実施しえたので報告した。

【症例】患者は19歳、女性。うまく笑えないことを主訴に2002年11月5日に当科受診。受診する1か月前程から、徹夜に近い生活を2週間程度継続し、その際、感冒様倦怠感を覚えたが放置していた。2002年11月3日、寒風雪のなか1日中屋外にいたところ、翌日の昼、左下顎角部あたりに腫脹感、同夕刻には左耳下部に自発痛が発現したため、翌日当科を受診した。体温36.7℃。体調やや不良。左顎下部に小豆大可動性、圧痛を伴うリンパ節を1個触知し、左耳下部にも圧痛を認めた。左前額部の皺は寄せにくく、左眼球結膜の乾燥感があった。左口角はやや下垂し、流涎はないが口笛が困難であった。一方、難聴・耳鳴・めまいは認められなかった。臨床診断は左側末梢性顔面神経麻痺にて、ステロイド薬、ビタミン薬、神経賦活薬を処方するとともに、星状神経節ブロック(SGB)を歯科麻酔科に依頼した。

【経過】受診翌日、左側耳介の外耳道入口に発赤を伴う丘疹と疼痛が発現してきたため、带状疱疹の疑いのもと抗ウイルス薬を追加処方した。SGBは継続して行った。臨床症状、血清中水痘・带状疱疹ウイルス(VZV)抗体価の上昇、血清γグロブリン価の上昇よりVZV感染が考えられ、顔面神経麻痺を伴うことからRamsay Hunt症候群と最終診断した。受診後、約40日間で症状は消失し、患者は満足している。

【考察】本例では、末梢性顔面神経麻痺や耳介に生じた疱疹などの臨床症状および血液検査データよりRamsay Hunt症候群と判断しえた。が、中には疱疹の発現しない無疱疹性带状疱疹があり、Bell麻痺と区別がつかないものがある。それらは原因が異なり、治療方法も異なってくるため、早期の診断が必要となってきます。最近では唾液を検体として、ウイルスDNAをPCR法にて迅速診断が可能となってきており、本院においても実施できる態勢の整備が求められた。

29. 歯科治療により広範囲に生じた皮下気腫の一例

○重住 雅彦，今井佐和子，足立 愛朗，柴田 考典*，有末 眞
(北海道医療大学歯学部口腔外科学第二講座・*北海道医療大学歯学部口腔外科学第一講座)

【目的】今回、われわれは歯科診療により広範囲に生じた皮下気腫の一例を経験したので報告する。

【症例】70歳、女性。主訴：顔面および頸部の腫脹。現病歴：平成14年10月9日、近歯科医院にて[34 6]の支台形成および印象採得を受けた。診療終了直後より左側頰部の腫脹を自覚したため、同歯科医に相談したが問題ないと言われ放置。翌朝には右側頰部、両側の顎下部、頸部、胸部にまで腫脹が進展していたため、同歯科医院に電話にて相談するが、診察することなく問題ないと言われた。患者は不安がつのったため自己判断にて札幌歯科医師会に連絡したところ、当院附属の医科歯科クリニック

を紹介され受診した。同院にて10月10日昼頃診査後、さらに当院を紹介され受診に至った。

【初診時所見】両側咬筋部、頰部、頸部、胸部にび漫性の腫脹を認め、左側前頰部および両側の咬筋部、頸部、胸部に「プシュプシュ」という捻髪音を触知した。また左側顎下部および両側頰部、胸部の捻髪音を触知する部位では圧痛を伴っていた。口腔内では[34 6]が支台歯の状態、[6]歯頸部に切開を加えたような傷があり、同部頰側歯槽部を中心に弾性軟のび漫性の腫脹を認め、発赤および圧痛を伴っていた。単純X線撮影にて頭頸部および胸部の広い範囲に陰影欠損像を認めた。