

4. 稀な口腔粘膜疾患の2例

○村上 朝音¹⁾, 富岡 敬子¹⁾, 中島 康晴²⁾,
川上 譲治¹⁾, 道谷 弘之¹⁾, 武藤 壽孝¹⁾,
金澤 正昭¹⁾, 藤井 健男³⁾, 小鷲 悠典¹⁾,
広瀬由紀人⁴⁾, 日景 盛⁴⁾, 坂口 邦彦⁴⁾,
安彦 善裕⁵⁾, 賀来 亨⁵⁾

(口腔外科第1講座¹⁾, 広島町開業²⁾, 歯科保存学第1講座³⁾
歯科補綴学第2講座⁴⁾, 口腔病理学講座⁵⁾)

今回われわれは、比較的稀な口腔粘膜病変の2例を経験したので報告した。

症例1は、59歳の女性で、当科初診2年3か月前に口腔粘膜の白斑と接触痛を生じ、その後も消退しないため当科を受診した。初診時、多数歯にわたって金属冠が装着され歯肉、口蓋、頬粘膜、口底、舌に軽度の接触痛を伴った白斑とびらんの混在した病変を認めた。生検の結果、扁平苔癬の診断を得たが、金属アレルギーを疑いパッチテストを施行したところCu, Cr, Sn, Au, Pdに陽性反応が認められ、口腔内の金属冠より上記物質のうちCu, Au, Pd, Snが検出された。そこで金属冠を撤去しレジンの暫間被覆冠に置き換えた結果、病変は徐々に消退傾向を示した。しかし、軟口蓋から上咽頭に病変が残存していた為、某病院内科にて食道内視鏡検査を行ったところ上中部食道粘膜に同様の病変がみられ、その一部は癌化していた。同病院外科にて食道切除術を施行し、

その後口腔内のレジン冠を純チタン製の金属冠に置き換え、術後1年の現在経過良好である。

症例2は、49歳の男性で、初診8か月前より歯肉の出血を伴う潰瘍に気づき、その後他の部位にも潰瘍が出現して、拡大傾向がみられたため、当科を受診した。初診時、全顎にわたる唇頬側歯肉の複数箇所、表面灰白色の偽粘膜様物で覆われた境界明瞭な易出血性の潰瘍がみられたが、疼痛などの症状はなかった。生検を行ったところ、慢性潰瘍性歯肉炎の診断を得た。試験切除創は4週で完全に上皮化して治癒し、その後も再発はみられなかった。そこでその他の部位の潰瘍も順次周囲歯肉を含めて骨膜と共に骨面から剥離切除したところ、切除創は同様に4週で上皮化し治癒した。6か月後の現在、経過は良好で何れの部位にも再発の徴候はみられない。

以上、稀な口腔粘膜病変の2例について、その処置および経過について報告した。

5. Kostmann型先天性好中球減少症1例の問題点

安河内太郎¹⁾, 五十嵐清治²⁾, 佐藤 典弘³⁾
小泉 和輝³⁾, 垂水 隆志³⁾, 沢田 賢一³⁾
小池 隆夫³⁾

(内科¹⁾, 小児歯科²⁾, 北大第二内科³⁾)

生後4日目より、感染症に罹患し、昭和55年(4歳8ヵ月)時より本学小児歯科にて経過観察中の20歳男性の先天性好中球減少症について、明確な診断とrG-CSF療法の必要量を明らかにするために北大第2内科に入院依頼して検索した成績を中心に診断の根拠と治療上の問題点を明確にした。

先天性好中球減少症は8疾患を含むが、本症例1956年kostmannが提唱した疾患は常染色体劣性遺伝性の疾患(多くは生後6ヵ月以内に死亡する)の特徴を共有するKostmann症候群に入る疾患と考えられる。1.末梢血好

中球数が極めて少ない事, 2. 骨髄で顆粒球系の特徴的成熟障害が認められる事, 3. 生後1ヵ月以内に細菌感染症に罹患している事, 等が挙げられる。しかしながら、原疾患概念と異なる点は本症例が1. 孤発例であること, 2. 青年期まで存命している事である。本症例のもう1つの特徴は治療前の骨髄穿針所見が明らかに低形成を示したことである。Kostmann症候群の多くは骨髄細胞は正形成であり、低形成を示す症例の報告は少ないようである。本症の原因精査については末梢血G-CSFは高値を示したことから骨髄stroma cellにおけるG-CSF産生に

は問題はない。しかし、幹細胞のcytokine添加による検討やG-CSF receptorの検討については今回は省略する。

治療として、rG-CSF 150-250 $\mu\text{g}/\text{day}$ の連日投与は有効であると思われるが、隔日投与では効果は得られない。本症例はrG-CSF投与は肝障害を誘発するので、長期投与は出来ない。なお、rG-CSFの投与によって、骨髓中に見られる前骨髄球の成熟は期待出来ないことが明らかな成

績を得たことは必要以上のrG-CSFの投与によって血栓症が誘発される可能性がある事、さらにrG-CSFによって白血病が誘発される例の報告もあり、本症例の如く骨髓低形成を示す例ではその可能性が高いと考えられるので、rG-CSF必要最小量短時間の使用に留めるべきであろう。

6. 施設入居要介護高齢者の口腔ケアについて

○森岡 尚美¹⁾²⁾、道谷 弘之¹⁾²⁾、武藤 壽孝²⁾、
金澤 正昭²⁾、三浦 宏子³⁾、松田 浩一⁴⁾

(緑星の里歯科診療所¹⁾、口腔外科学第1講座²⁾、口腔衛生学講座³⁾、歯科保存学第2講座⁴⁾)

近年、高齢化社会を迎え、要介護高齢者の医療福祉の充実が社会的課題となっており、歯科領域においても、口腔ケアを含めた歯科医療のあり方が問われている。そこで今回われわれは、苫小牧市にある社会福祉法人「緑星の里」の特別養護老人ホーム「陽明園」において、直接介護・看護に携わっている職員24名の歯科保健意識を調査すると共に、入居している要介護高齢者72名の日常生活自立度と口腔内の状況について調査し、口腔ケアにおける介護・看護者とのチームアプローチについて検討したので、その概要を報告した。

介護・看護者の歯科保健意識に関するアンケート調査結果では、口腔衛生に対する意識は比較的高く、より実践的な歯科教育を求めていることが明らかとなった。

次いで、入居者72名を対象に、1. 日常生活自立度 (JABC)、2. 日常生活動作 (ADL)、3. 口腔衛生に関わるADL、4. 口腔清掃状態、5. 歯の問題、6. 義歯の問題の評価を介護・看護者によって行い、さらに、

4, 5, 6の項目については歯科医師による評価も併せて行った。

その結果、口腔清掃状態は、自立・要介助に関わらず、不良な者が多く、4割前後に認められた。歯科医師と介護・看護者の評価の比較では、口腔清掃状態の評価においては差はなかったが、歯の問題及び、義歯の問題ありとした者の数では、歯科医師に比べ、介護・看護者の評価が有意に低いという結果が得られた。

これらの結果を踏まえ、介護・看護者との協力により入居者個別の口腔ケアプランを策定・実践し、1ヶ月を経過した時点で歯科医師による再評価を行なったところ、短期間であったにも関わらず、口腔清掃状態においては著明な改善が認められた。

以上のことから、入居者の口腔ケアには、介護・看護者に対する歯科保健教育と、介護・看護者と歯科医師・歯科衛生士のチームアプローチが必要であると思われる。

7. 漂白法による前歯変色歯の色調改善

○河合 治¹⁾、荊木 裕司²⁾、小鷲 悠典¹⁾
松田 浩²⁾

(歯科保存学第一講座¹⁾、歯科保存学第二講座²⁾)

日常臨床において、我々は、しばしば変色歯と遭遇する。前歯部変色歯に対する処置法としては歯冠補綴によって審美回復を図る方法が主に行われている。

しかしこれらの方法では、歯の切削が必ず必要となり、これに対し近年、可能な限り歯冠を保存する治療方法が考案され試用されている。その、ひとつに漂白法があり、

その中でも生活歯の漂白法は効果が得難いと考えられている。

生活歯の変色には外来性の色素を原因とするものと内在性の色素を原因とするものがある。この中で特に問題となってくるのが内在性のテトラサイクリンステインによる、沈着である。今回、テトラサイクリンによる有髄