

## P4-91

### 名古屋第一赤十字病院での入院前口腔診査について

名古屋第一赤十字病院 歯科<sup>1)</sup>、名古屋第一赤十字病院 歯科口腔外科<sup>2)</sup>

○吉田 采奈<sup>1)</sup>、中山 桂子<sup>1)</sup>、日比野朋美<sup>1)</sup>、犬飼 桂子<sup>1)</sup>、  
 苅谷 美紅<sup>1)</sup>、礫石 幸子<sup>1)</sup>、浅見 真未<sup>1)</sup>、仲谷佐奈子<sup>1)</sup>、  
 早川 泰平<sup>2)</sup>、佐久間英規<sup>1)</sup>、大岩伊知郎<sup>1,2)</sup>

名古屋第一赤十字病院では、診療部として歯科部と歯科口腔外科部が設置され、歯科部では主に院内入院患者の口腔有害事象対応や機能障害評価・機能訓練を、歯科口腔外科部では当該医療圏での口腔外科を主体とした歯科二次医療を担当している。歯科衛生係は診療介助のほか、医師・歯科医師の指示に基づき、口腔衛生管理・指導、口腔機能訓練を担当し、NST、摂食嚥下障害ケアチーム、糖尿病ケアチームなどにも参画している。当院では入院の患者支援を目的に2015年に患者支援センターが稼働し、入院患者支援の一環として2016年10月より全身麻酔下での手術患者の一部に対して口腔評価を取り入れた。歯科衛生士は一次評価者として、口腔診査を実施している。2017年4月から2018年3月までの1年間に入院患者支援として口腔診査を行った症例を対象に、入院前口腔診査後の地域歯科医療機関との連携ならびに入院前口腔診査の方法について調査した。対象となった延べ患者数は1904名であった。入院治療にあたり、専門的口腔機能管理が必要であると判断した患者は1650名で、その内歯科医療機関に術前口腔清掃・指導を依頼したのは1010名、院内の歯科で対応したのは640名、口腔機能管理を必要としない、もしくは希望しなかった患者は254名であった。入院前口腔診査方法については、本年5月から入院説明の場を患者支援センターに一元化し、歯科衛生士も同センターに常駐し口腔診査を実施することとなり、口腔診査対象者は増加した。現在は、効率的な一次評価の実施のための審査基準を設け、試行している。

## P4-93

### 顎骨壊死症例のQOL改善のための歯科的取り組み

横浜市立みなと赤十字病院 歯科口腔外科

○根岸 綾子、中島 雄介、小田理紗子、向山 仁

薬剤関連顎骨壊死症例は年々増加しており、ポジションペーパーでは顎骨壊死部の病気分類に応じ外科療法を含めた治療方針が推奨され、治療に関する報告も増加している。しかし、外科療法を選択しにくいがん患者の顎骨壊死症例では義歯装着が困難となり摂食困難の状態で生活している場合が多く、QOLの低下が避けられない。それらに対する治療報告はまだなく、今回我々はがん患者の顎骨壊死症例に対しQOL改善のため義歯装着を行い、良好な摂食機能の回復を図れた症例を経験したので報告する。症例1：83歳男性。多発性骨腫瘍で他院血液内科に転院しておりゾレドロン酸及びデノスマブの使用歴があった。転院中の病院には一般歯科治療を行う歯科はあるものの口腔外科はなく、繰り返す顎前歯部の歯肉腫脹とオートガイ下膿瘍を主訴に当科初診となった。初診後は消炎を行っていたが顎前歯部の動揺が著しく右下2番抜歯となり、その後骨露出を認めた。骨露出部は徐々に範囲が拡大し隣接する歯も次々と自然脱落していき、右下321左下12345欠損となり食事摂取困難な状況になった。初診より1年3か月後にQOL改善のため壊死した顎骨上に部分床義歯を装着し咬合支持域が回復できたことにより、流動食から常食の摂取が可能となった。症例2：65歳男性。前立腺癌及び骨転移で他院泌尿器科に転院しておりゾレドロン酸を使用中であった。転院中の病院には歯科がなく、右上67間の食片圧入を主訴に当科初診となった。当科受診後は食片圧入部の治療や口腔ケアを行っていたが、下顎大臼歯部のB脱離や歯の脱落、骨露出を認めるようになり右下67左下567欠損となり、摂食困難となった。初診より11か月後に両側下顎義歯を装着し、全粥食から常食の摂取が可能となった。

## P4-95

### 当科における骨吸収抑制薬関連顎骨壊死 (ARONJ) の臨床的検討

大分赤十字病院 歯科・口腔外科

○師井 允、西川 健、藤井 誠子、平井 英治、山本 見三

骨吸収抑制薬関連顎骨壊死 (Anti-resorptive agents-related Osteonecrosis of the Jaw: ARONJ) は難治性であり、保存的治療のみでは、治癒が困難な症例も多い。積極的な外科的治療によりdown satgeや治癒が期待できる症例もあり、2016年に顎骨壊死に対するポジショニングペーパーの改訂では、Stage2症例に対する治療に腐骨除去、壊死骨掻爬、顎骨切除などの外科的治療が加えられた。今回、われわれは過去10年間に当科でARONJと診断された120例について治療法を含めた臨床的検討を行った。(対象および方法) 2008年4月から2018年3月までに当科を受診し、ARONJと診断された120例を対象に、年齢、性別、原疾患、使用薬剤、使用期間、発症契機、発症部位、病期、治療法、転帰などについて検討した。(結果) 年齢は47歳から91歳で、男性31例、女性89例であった。原疾患別では骨粗鬆症が79例、悪性腫瘍が41例であり、乳癌18例、前立腺癌14例、肺癌6例、多発性骨腫瘍2例、腎臓癌1例であった。発症部位は下顎が82例、上顎が31例、上下顎が7例であった。発症契機は抜歯が47例、抜歯以外が73例であった。初診時のStage分類では1が34例、2が70例、3が16例であった。治療法としては、保存的治療単独が72例、外科的治療単独もしくは併用したものが48例であった。転帰について治癒、軽快した症例は、保存的治療単独が72例中42例、外科的治療単独もしくは併用した症例では、48例中42例にであった。(結論) 保存的治療単独より外科的治療を行うことにより、down satgeや治癒がはかれることが示唆された。

## P4-92

### 当院における外来抗腫瘍化学療法患者の口腔機能管理の現状と課題

名古屋第一赤十字病院 歯科<sup>1)</sup>、名古屋第一赤十字病院 歯科口腔外科<sup>2)</sup>

○佐久間英規<sup>1)</sup>、小野 翔矢<sup>1)</sup>、丸瀬 靖之<sup>1)</sup>、大原 令子<sup>1)</sup>、  
 仲谷佐奈子<sup>1)</sup>、早川 泰平<sup>2)</sup>、長縄 憲亮<sup>2)</sup>、佐藤 春樹<sup>2)</sup>、  
 大岩伊知郎<sup>1,2)</sup>

【目的】 外来抗腫瘍化学療法患者の口腔機能管理の現状を調査し、課題を明確にすること。【対象】 2017年4月から2018年3月までに抗腫瘍化学療法を導入し、外来抗腫瘍化学療法(外来治療)に移行した441名を対象とした。【結果】 原疾患の内訳は、消化器がん133名、婦人科がん73名、呼吸器がん72名、乳がん71名、造血管腫瘍47名、泌尿器がん27名、その他のがん18名であった。口腔診察から薬剤投与前までの日数は、1日339名、0日45名、7日以内27名、7日以上10名、薬剤投与開始後20名であった。原疾患治療に対する周術期口腔機能管理計画は、当科362名、かかりつけ歯科79名で策定された。外来治療移行にあたり周術期口腔機能管理の継続を歯科医院に依頼したのは362名中229名(63.3%)で、うち歯科医院から報告を得たのは23名(10%)であった。口腔慢性感染薬の処置を必要と判断したのは441名中102名で、当科で抜歯を実施したのは52名であった。抜歯を実施した時期は、薬剤投与開始前12名、薬剤投与開始後40名であった。外来治療時に口腔有害事象を認め、当科で対応したのは、口腔粘膜障害 16名、急性歯性感染18名であった。外来治療時の歯科医院への受診及び口腔有害事象の実態把握は困難であった。【結論】 外来治療に移行すると、定期的な口腔機能管理から脱落することが問題で、その対応が課題である。

## P4-94

### 顎骨壊死患者に対する可撤性補綴物を用いたQOL改善の取り組み

横浜市立みなと赤十字病院 歯科口腔外科

○根岸 綾子、中島 雄介、小田理紗子、向山 仁

薬剤関連顎骨壊死 (MRONJ) は年々増加しており、ポジションペーパーでは顎骨壊死部の臨床症状に応じ外科療法を含めた治療方針が提唱され、治療に関する報告も集積しつつある。しかし、外科療法を選択しにくい患者のMRONJでは咀嚼困難の状態のまま生活している場合が多く、QOLの低下が避けられない。それらに対する治療報告はまだなく、今回我々はMRONJに対しQOL改善のため可撤性補綴物により良好な咀嚼機能の回復を図れた症例を経験したので報告する。【症例1】 83歳男性。多発性骨腫瘍で他院血液内科に転院しておりゾレドロン酸及びデノスマブの使用歴があった。転院中の病院には口腔外科はなく、繰り返す顎前歯部の歯肉腫脹とオートガイ下膿瘍を主訴に当科初診となった。初診後は消炎を行っていたが顎前歯部の動揺が著しく右下2番抜歯となり、その後骨露出を認めた。骨露出部は徐々に範囲が拡大し隣接する歯も次々と自然脱落していき、右下321左下12345欠損となり咀嚼困難な状況になった。初診より1年3か月後に壊死した顎骨上に可撤性補綴物を装着し咀嚼機能が回復し、流動食から常食の摂取が可能となった。加えて構音機能の回復も見られた。【症例2】 65歳男性。前立腺癌及び骨転移で他院泌尿器科に転院しておりゾレドロン酸を使用中であった。転院中の病院には歯科がなく、右上67部の歯肉腫脹を主訴に当科受診となった。右上67部の治療とゾレドロン酸使用中のため口腔ケアを行っていたが、定期受診中に両側下顎大臼歯部の骨露出や歯の脱落を認めMRONJの診断。右下67左下567欠損となり咀嚼困難となった。初診より11か月後に壊死した顎骨上に可撤性補綴物を装着し、全粥食から常食の摂取が可能となった。

## P4-96

### 慢性疼痛と情動とSSRI

高山赤十字病院 口腔外科<sup>1)</sup>、高山赤十字病院精神科 (心療内科)<sup>2)</sup>、  
 高山赤十字病院臨床研修科<sup>3)</sup>、高山赤十字病院内科 (病院長)<sup>4)</sup>

○大久保恒正<sup>1)</sup>、安藤 寿博<sup>2)</sup>、大久保 有<sup>1)</sup>、山田 桃子<sup>3)</sup>、  
 小林 結実<sup>3)</sup>、清島 満<sup>4)</sup>

【目的】 痛みの原因は炎症のみならず、術後性疼痛や神経圧迫、心理社会的要因がひとつ以上重なり合った反応である。最近では慢性疼痛に対して、TCAのみならずSNRIやSSRIなどの新しい抗うつ薬が臨床応用可能となっているが、SSRIの報告は少ない。舌痛症は「心理情動因子に起因し舌に異常感を訴えるがそれに見合うだけの器質的変化がないもの」と定義され、非器質性疼痛の範疇である。これら症例に対しSSRIを投与しその治療効果と早期効果発現の作用機序の推察を報告する。【方法】 3年半の間に当科を受診したうつ状態或いは不安状態に併存した舌痛症50例 (男性5例・女性45例) にescitalopram (ESC) を投与し治療効果を検討した。効果判定はNRSでを行った。【結果】 2週まで治療継続出来た40例中、NRS=0となったのは、2週後42.5%、4週後72.5%に達した。【考察】 慢性疼痛に対する早期効果発現の理由として、第一に、内的・外的刺激により、大脳辺縁系で惹起される情動の中核である扁桃体の過活動抑制により軽快したと考えた。次いで、慢性的なストレスや不安・うつ状態等で5HT濃度は低下し、シナプス前モノアミン受容体はアップレギュレーションを呈する。SSRI投与による5HT1A自己受容体の活性化は、DA神経細胞の脱抑制を起し、線糸体GABA介在神経シナプス後5HT2A受容体およびGABAによる抑制が不活化され腹側被蓋野 (VTA) でのDA遊離がphasicに増強することにより、側坐核や腹側淡着球でOpioid peptideが産生され、下降性疼痛抑制系μ-opioid受容体を介することで疼痛が極短時間で抑制される、の2点を推察した。更に、慢性疼痛に与える情動の影響を、扁桃体と5-HTとを関連付けても考察する。