

Title	No. 25 : 研修医が担当した20歳以上の外来患者の臨床的検討
Author(s)	佐々木, 脩浩; 佐々木, 紀子; 広瀬, 立剛; 広瀬, 邦子; 小林, 史卓; 佐藤, 譲哉; 高本, 理敏; 吉川, 幸輝
Journal	歯科学報, 113(2): 209-209
URL	<a href="http://hdl.handle.net/10130/3035">http://hdl.handle.net/10130/3035</a>
Right	

## No.25: 研修医が担当した20歳以上の外来患者の臨床的検討

佐々木脩浩<sup>1)2)</sup>, 佐々木紀子<sup>2)</sup>, 広瀬立剛<sup>2)</sup>, 広瀬邦子<sup>2)</sup>, 小林史卓<sup>3)</sup>, 佐藤譲哉<sup>3)</sup>, 高本理敏<sup>3)</sup>, 吉川幸輝<sup>3)</sup> (東歯大・微生)<sup>1)</sup> (千葉県)<sup>2)</sup> (東歯大・千病・臨床研修歯科医)<sup>3)</sup>

**目的:** 今回, 勝田台歯科医院における2006年4月から2013年2月までの約7年間で研修医が担当した患者症例について集約し, 検討したので報告する。

**方法:** 調査期間は2006年4月から2013年3月までの約7年間とした。対象は, 勝田台歯科医院を受診した3,163人(2000年3月から)のうち20歳以上の外来患者238人を検討対象とした。尚, 子供は343人であった。子供は調査対象から除外した。調査項目は, 診療録および管理ソフト【浅野デンタルソリューション(旧ライブドアデンタル, 旧弥生デンタル)】から抽出した。来院患者数の年齢, 理由別抜歯割合, 口腔内規格写真の撮影(12枚), X線規格写真の撮影(14枚), 歯の残存歯数, 骨吸収程度, プロービングデプス, 出血歯面数, 喫煙累計本数, プラークインデックス, DMFT値, 歯周病の分類および全身疾患の種類のデータを無線ラン(バーコードリーダー)で入力した。

**結果:** 来院患者の平均年齢は54.3歳であった。男性の平均は53.7歳, 女性のそれは54.8歳であった。238名中, 歯周病患者は97%を占めていた。その中で, 何らかの全身疾患を有する患者の割合は約4割であった。疾患として多い順として, 高血圧(30.9%), 糖尿病(12.2%), 骨粗鬆症(5.8%),

狭心症(5.8%), 呼吸器疾患[肺がん, 肺炎等(5.8%)], 脳梗塞(4.3%), 消化器疾患[胃潰瘍等(2.2%)], 肝臓病(2.2%)であった。男性では高血圧(27.5%), 糖尿病(21.6%), 肝臓疾患(5.9%), 狭心症(3.9%)の順で, 女性では, 高血圧(33.0%), 骨粗鬆症(9.1%), 糖尿病(6.8%), 心臓血管障害[心室中隔欠損症等(6.8%)]の順で認められた。理由別抜歯の割合は合計424本であった。歯周病が45.8%, ウ蝕が34.7%, 破折が19.3%であった。2人の患者においてはビスフォスフォネート関連顎骨壊死(BRONJ)の発症が認められた。

**考察:** 今回の調査から, 60歳以上の患者が52%を占め, 平均年齢は54.3才であり, 30年後の日本の状況に近いものと考えられた。そのため, 歯周病だけではなく種々な全身疾患に罹患した患者が認められた。また, 骨粗鬆症によるBP製剤の服用率が増加してきており, それに伴う顎骨壊死も社会問題となっている。これら事態を改善するためにも全身管理を行うことの重要性が再確認され, さらに医師-歯科医師間の医療連携を密にとる必要があると考えられた。

## No.26: 当院における歯原性腫瘍の臨床的検討

古瀬 健<sup>1)</sup>, 山村哲生<sup>1)</sup>, 高山裕樹<sup>1)</sup>, 菅原圭亮<sup>1)</sup>, 高久勇一郎<sup>1)</sup>, 笠原清弘<sup>1)</sup>, 高野正行<sup>1)</sup>, 松坂賢一<sup>2)</sup> (東歯大・口健・口外)<sup>1)</sup> (東歯大・臨床病理)<sup>2)</sup>

**目的:** 歯原性腫瘍は歯胚やその痕跡にあたる組織遺残に由来する腫瘍である。大部分は顎骨内に発生するが一部は歯肉にも発生する。良性腫瘍がほとんどであり, 発育は緩徐で経過も長く初期には無症状のことも多い。今回われわれは東京歯科大学水道橋病院口腔外科で加療した歯原性腫瘍について臨床的検討を行ったので報告する。

**方法:** 2008年1月から2012年12月までの5年間に東京歯科大学水道橋病院口腔外科において2005年WHO組織学的分類による病理組織学的に歯原性腫瘍の診断を得た82例を対象とした。診断名, 性別, 年齢, 臨床症状, 発生部位, 治療法, 再発の有無について検討を行った。

**結果:** すべての症例が良性腫瘍で, 角化嚢胞性歯原性腫瘍42例, エナメル上皮腫18例, 歯牙腫18例, 歯原性線維腫2例, 腺様歯原性腫瘍1例, セメント芽細胞腫1例であった。性別は男性43例, 女性39例で, 平均年齢は36.5歳, 4歳から75歳までであった。初診時の臨床症状は腫脹が22例, 疼痛18例, 排膿8例で, X線検査で発見されるまで無症状であっ

たのが37例であった。歯牙腫に関しては歯の萌出遅延を主訴とするものがほとんどであった。発生部位は下顎大臼歯部が35例で最も多かった。治療法は摘出術が61例(うち12例は開窓併用)と最も多く, 下顎骨辺縁切除術が8例, 下顎骨区域切除術が6例, 上顎骨部分切除術が1例であった。全82例のうち再発は2例で, エナメル上皮腫, 角化嚢胞性歯原性腫瘍が各1例であった。

**考察:** 顎骨内に発生した良性腫瘍は一般的には摘出術が選択されるが, エナメル上皮腫や角化嚢胞性歯原性腫瘍など再発しやすい腫瘍に対しては, 安全域を設けた顎骨切除術が適応される。また摘出術と周囲骨削除を併用する術式も腫瘍の発生部位, 範囲, 性質, 年齢などを考慮して適応となり, 術後は長期にわたる厳重な経過観察が必要である。今回の検討では再発がみられた2例はいずれも治療法は摘出術であり再発しやすい腫瘍に対して摘出術単独では腫瘍の完全な除去が困難となることが少なくないと考えられた。