

とした定期的な指導・管理を継続していく予定である。

#### 10) 当院で経験したCat Cry Syndrome (5p-症候群) の全身麻酔下歯科治療経験

○佐藤 潤, 渡辺 正博, 川合 宏仁, 山崎 信也  
相澤 徳久<sup>1</sup>, 島村 和宏, 鈴木 康生<sup>1</sup>  
(奥羽大・歯・口腔外科,  
・成長発育歯)

【緒言】5p-症候群はCat Cry Syndrome (猫鳴き症候群) と呼ばれ, 5番目染色体の一部の欠損または転座による遺伝性疾患である。発生率は5,000人に1人の割合で, 男女比は5:7で, 知的障害を伴うことが多い。ほとんどは親からの遺伝ではなく, 突然変異で発症する。今回, 知的障害を伴った7歳女児の5p-症候群の日帰り全身麻酔における歯科治療を経験したので若干の考察を加え報告する。

【症例】対象は7才の女児で, 身長113cm, 体重17kg, 出生時に5p-症候群と診断された。歯科検診にてう蝕を指摘されるも, 拒否が強く意識下歯科治療ができないため, 家族の希望により全身麻酔下歯科治療の適応となった。

【経過と考察】本症例は, 静脈内鎮静法ではさらに不穏となる可能性があり, 処置時間も限られ, 出血, タービンの注水, 器具等の誤嚥の危険性もあるため全身麻酔を適応した。しかしながら, 意識下では拒否が強く静脈路確保ができないため, 亜酸化窒素・酸素・セボフルランを吸入させ, 入眠後に静脈路確保を行った。5p-症候群には小下顎症, 喉頭の低形成, 喉頭の狭窄, 長く湾曲した弁状の喉頭蓋, 狭索したし歯列弓がみられるために挿管困難が予想され, ファイバー挿管の準備を行なった。喉頭展開でのCormack分類はGrade 3であり, 喉頭蓋の先端しか確認できなかったが, 幸い盲目的経鼻挿管を施行することができ, ファイバーを使用せずに挿管し得た。局所麻酔にはオーラ注<sup>®</sup>を使用し, 処置内容は充填処置7本, 生活歯髄切断法4本施行した。手術終了後, 気管チューブを抜去し, 状態安定後に病棟に帰室させた。その後経過観察し, 状態が回復次第自宅に帰宅させた。

【結語】5p-症候群では, 日帰り全身麻酔下歯科治療が有効である。そして全身麻酔下での気道確保が困難であること。さらに口腔内の清掃性が悪く, 全身麻酔下での定期的メンテナンスが必要と思われる。

#### 11) 小口症に対する部分欠損歯列の補綴的機能回復

○加藤 史仁, 山森 徹雄, 本間 濟, 安田 睦<sup>1</sup>  
清野 和夫, 金 秀樹<sup>2</sup>, 大野 敬<sup>2</sup>  
(奥羽大・歯・歯科補綴,  
附属病院<sup>1</sup>, 口腔外科<sup>2</sup>)

小口症は口裂が異常に小さく, 口唇の伸展性にも欠け, 歯科治療が困難とされている。特に, 歯列の部分欠損に対する補綴治療においては術野へのアプローチが制限され, 術者側の困難性と患者の負担が生じる。今回, 後天的に生じた小口症に対する部分床義歯補綴を通して, 補綴的考慮を加えた。

症例は81歳の男性で, 平成19年6月, 下唇に発生した扁平上皮癌の診断の下, 口腔外科にて腫瘍摘出術と口唇形成術が施行された。同年9月, 手術後の経過が良好なことから咀嚼障害の改善を求めて総合歯科を受診した。

口唇部には手術時の切開線に沿った癒痕が認められ, 口唇の伸展性に欠け, 口裂周囲長は140mmであった。口腔内は③4⑤と4-1|23が残存し, 咬頭嵌合は失われ, すれ違い咬合の様相を呈していた。

本症例に対し主訴である咀嚼障害を早期に改善するため, 先ず暫間的に部分床義歯を装着することにした。口裂周囲長が短いため通法による印象採得が困難であることから, 概形印象はシリコーン印象材パテタイプの印象をトレーとしてインジェクションタイプで採得した。精密印象採得に際しては分割トレーを用いることにした。左右に分割したトレーをチャンネルと嵌合部により連結するよう設計した。トレー用レジンで設計に沿った分割トレーを製作し, それぞれを口腔内に挿入し筋圧形成後, シリコーン印象材で印象した。その際, 一方のトレーで印象後に界面ヘワセリンを塗布し, 他方のトレーを口腔内で組み込んで印象し

た。トレーの撤去時は分割して別々に取り出し、口腔外で再度組み立てた。通法に則り部分床義歯を製作し口腔内装着時に口裂を損傷しない程度に床辺縁を削削し形態を捉えた結果、通常の義歯形態でも着脱が可能となった。

分割トレーは組み立て時の精度や連結部の強度が印象の精度に影響を与えることから、連結部の構造と製作技術が重要であることを改めて認識した。

## 12) 根管充填剤と思われる異物がオトガイ部皮下に逸脱し皮下膿瘍を経て外歯瘻に至った1例

○三科祐美子, 宮島 久, 吉開 義弘, 佐々木健聡  
御代田 駿  
(会津中央病院歯科口腔外科)

【緒言】外歯瘻は菌性感染に起因した膿瘍が顔面皮膚に達して形成された瘻孔である。外科的には瘻孔の摘出閉鎖を行うが、根管治療で治癒する場合もある。根管治療で治癒した場合には最終的に根管充填を行うが、瘻管への根充剤の漏出には注意が必要である。今回われわれは多量の根充剤が根尖より逸脱し、オトガイ部皮下に達し、皮下膿瘍を経て外歯瘻を形成した1例を経験したので、その概要を報告した。

【症例】57歳、女性。左側オトガイ部の腫脹を主訴に当科受診。現病歴：初診の4～5ヶ月前より下顎前歯部に違和感を認めたが放置。初診の約2週間前に某歯科医院にて左側下顎第一小白歯の根管治療を行い、その後オトガイ部に腫脹が認められたため、初診3日前に紹介元を受診。同部の根管治療を継続するとともに抗菌療法を施行されたが、腫脹が消失せず当科紹介となった。既往歴：高血圧症、高脂血症、糖尿病、更年期障害。家族歴：特記事項無し。現症：左側オトガイ部に硬結を伴う腫脹および発赤を認めた。顎下リンパ節に軽度の圧痛があった。画像所見：左側オトガイ部皮下に異物と思われる不透過像を認めた。処置および経過：消炎処置にて急性症状は改善したが、慢性化すると共に外歯瘻を形成した。全身麻酔下に左側下顎第一小白歯の抜歯、歯根嚢胞摘出、異物および瘻管の摘出、外歯瘻の閉鎖を行った。術

後の経過は良好である。

【考察】外歯瘻は形成される過程で、原因病巣から膿瘍形成を介し、慢性化するとともに管状構造となり、瘻孔形成へと至る。慢性化するに従い、はっきりとした管状構造を呈するため、流動性の良い根充剤などは瘻管を經由して漏出する可能性がある。今回の症例では、この根充剤の利点が逆効果となったと考えられ、根充剤の特性と病態の把握は十分に行い、適宜、材料を応用することが重要であると思う。

## 13) 経口ビスフォスフォネート薬剤服用患者に外科的処置を施行した2症例

○高橋 進也, 高田 訓, 川原 一郎, 浜田 智弘  
中江 次郎, 金 秀樹, 大野 敬  
(奥羽大・歯・口腔外科)

強力な骨吸収抑制作用を有するビスフォスフォネート薬剤（以下BP薬剤）は、骨粗鬆症や悪性腫瘍の骨転移、多発性骨髄腫など骨吸収が異常に亢進する疾患の治療薬として広く用いられている。近年BP薬剤服用患者に対し、口腔外科的処置後に、顎骨壊死が発現したとの報告がなされるようになってきたものの、口腔外科的処置を必要とするBP薬剤服用患者への対応に関しては統一した見解がないのが現状である。今回私たちは骨粗鬆症で経口BP薬剤服用中の患者に対して抜歯術および嚢胞摘出術を施行した症例を経験したので報告した。

【症例1】患者は82歳の女性で近歯科医院にて両側左側下顎第二小白歯と左側下顎犬歯辺縁性歯周炎で保存不可能と診断されたが、平成17年11月からBP薬剤のボナロンを服用していたことから精査加療目的に平成19年9月20日に当科初診となった。同11月7日からボナロンを休業し、平成20年3月3日に右側下顎第二小白歯の抜歯術を施行した。同部は粘膜骨膜弁を形成し完全閉鎖創とした。約1か月後の経過観察において良好な治癒が得られたため、同年4月8日に左側下顎犬歯および第二小白歯の抜歯術を施行した。同部は可及的に抜歯窩を縫合閉鎖した。経過は良好で異常所見は認められなかった。

【症例2】患者は52歳の女性で平成19年11月20日、