

抄録の追加と訂正

抄録集 40 ページから 76 ページの、それぞれ抄録の上方に記載された演題番号に誤りがあります。9 から 16 ページに記載されているものが正しい番号になりますので、そちらでご確認ください。

連絡の行き違いで抄録集に掲載されなかった4つの演題を、一般ポスター発表に追加しております。以下の通りです。

- 1215 健康青年男子の歯科における局所麻酔時の意識消失およびコーネルメディカルインデックス健康調査により潜在的な歯科恐怖症が発覚した1症例
○脇 勇士郎¹⁾，森田浩光¹⁾，多々隈寛美¹⁾，樋口拓哉¹⁾，山田和彦¹⁾，谷口奈央²⁾，米田雅裕¹⁾，廣藤卓雄¹⁾
¹⁾ 福岡歯科大学総合歯科学講座総合歯科学分野、
²⁾ 口腔保健学講座口腔健康科学分野
- 1216 尋常性天疱瘡患者への口腔衛生介入により歯肉炎が改善した1例
○瀬野 文¹⁾，森田浩光²⁾，瀬野恵衣²⁾，藤本暁江²⁾，玉川俊行²⁾，梶尾陽介²⁾，米田雅裕²⁾，廣藤卓雄²⁾
¹⁾ 福岡歯科大学医科歯科総合病院歯科衛生士部門、
²⁾ 福岡歯科大学総合歯科学講座総合歯科学分野
- 1217 歯科衛生士臨床実習生の口臭に関する知識および意識について
○井上絵梨¹⁾，米田雅裕²⁾，瀬野 文³⁾，萩尾佳那子²⁾，瀬野恵衣²⁾，藤本暁江²⁾，玉川俊行²⁾，谷口奈央⁴⁾，山田和彦²⁾，森田浩光²⁾，廣藤卓雄²⁾
¹⁾ 福岡医療短期大学歯科衛生学科専攻科、
²⁾ 福岡歯科大学総合歯科学講座総合歯科学分野、
³⁾ 福岡歯科大学医科歯科総合病院歯科衛生士部門、
⁴⁾ 福岡歯科大学口腔保健学講座口腔健康科学分野

1218 I型歯内-歯周病変の治験例

○水野 晃, 米田雅裕, 多々隈寛美, 脇 勇士郎, 樋口拓哉,
藤本暁江, 枺尾陽介, 山田和彦, 森田浩光, 廣藤卓雄
福岡歯科大学 総合歯科学講座 総合歯科学分野

健常青年男子の歯科における局所麻酔時の意識消失およびコーネルメディカルインデックス健康調査により潜在的な歯科恐怖症が発覚した1症例

Loss of consciousness by dental local anesthesia and Cornell Medical Index health questionnaire revealed latent dentophobia in a healthy young male, a case report

○脇 勇士郎¹⁾, 森田浩光¹⁾, 多々隈寛美¹⁾, 樋口拓哉¹⁾, 山田和彦¹⁾, 谷口奈央²⁾, 米田雅裕¹⁾, 廣藤卓雄¹⁾

¹⁾ 福岡歯科大学総合歯科学講座総合歯科学分野、²⁾ 口腔保健学講座口腔健康科学分野

○Waki Y.¹⁾, Morita H.¹⁾, Tadakuma H.¹⁾, Higuchi T.¹⁾, Yamada K.¹⁾, Taniguchi N.²⁾, Yoneda M.¹⁾, Hirofujii T.¹⁾

¹⁾ Section of General Dentistry, Department of General Dentistry, ²⁾ Section of Oral Public Health, Department of Preventive and Public Health Dentistry, Fukuoka Dental College

<緒言>

歯科における局所麻酔時の偶発症として、局所麻酔薬アレルギー、血管迷走神経反射、血管収縮薬による反応（血圧上昇）および過換気症候群が挙げられ、そのうち緊張感・不安・恐怖心・痛みが原因となる血管迷走神経反射が最も頻度が高いといわれている。今回我々は、健常青年男子において、コーネルメディカルインデックス（CMI）健康調査を用いることにより、潜在的な歯科恐怖症を発見できた1症例を経験したので報告する。

<症例>

19歳 男性、既往歴：特記なし、診断：歯科恐怖症、多数歯う蝕

平成27年1月、開業歯科診療所にて局所麻酔時の意識消失のため、原因精査および歯科治療依頼にて当科紹介され初診となった。医療面接および口腔内精査時に、表情・態度など特におびえた様子はなく、歯科治療は好きではないものの、恐怖心などはないとのことであった。まず、我々は局所麻酔薬に対するアレルギー検査を施行したがすべて陰性であった。次に、血管迷走神経反射の可能性を考え、CMI健康調査を適用した。すると神経症判別図においてⅢの領域に属し、暫定的不安障害傾向を認めた。そこで、笑気吸入鎮静下・生体情報モニター装着下に、冷水痛のある7[┐]の周囲歯肉に局所麻酔を行い、普通処置を行った。局所麻酔後に血圧および心拍数の若干の低下と散発的な期外収縮が2回みられたが、その後のバイタルサインに異常はなく処置を終了した。後日、笑気吸入鎮静下にて同歯の麻酔抜髄を行ったが、術前から術後まで、バイタルサインに異常はなかった。現在は、笑気吸入鎮静法を適用することにより、問題なく歯科治療を行えている。

<まとめと考察>

一見何の問題もない健常青年男子においても潜在的要因から血管迷走神経反射が惹起される場合があることを経験した。精神的・疼痛時のストレスによる偶発症予防のため、詳細な医療面接はもちろんのこと、神経症に対する調査が有用となる場合があることが示唆された。

抄録の責任者：森田 浩光、メールアドレス：morita@college.fdcnet.ac.jp

尋常性天疱瘡患者への口腔衛生介入により歯肉炎が改善した1例

Improvement of gingivitis by oral hygiene for the patient with Pemphigus vulgaris, a case report.

○瀬野 文¹⁾, 森田浩光²⁾, 瀬野恵衣²⁾, 藤本暁江²⁾, 玉川俊行²⁾, 榊尾陽介²⁾, 米田雅裕²⁾, 廣藤卓雄²⁾

¹⁾ 福岡歯科大学医科歯科総合病院歯科衛生士部門、²⁾ 福岡歯科大学総合歯科学講座総合歯科学分野

○Seno A.¹⁾, Morita H.²⁾, Seno E.²⁾, Fujimoto A.²⁾, Tamagawa T.²⁾, Masuo Y.²⁾, Yoneda M.²⁾, Hirofuji T.²⁾

¹⁾ Division of Dental Hygiene, Fukuoka Dental College Medical and Dental Hospital, ²⁾ Section of General Dentistry, Department of General Dentistry, Fukuoka Dental College

<緒言>

尋常性天疱瘡は口腔を初発症状とすることが多い自己免疫疾患であり、ときにニコルスキー現象と呼ばれる圧を加えると表皮が剥離しびらん形成を伴う症状を呈することから、ブラッシングを含め、口腔清掃には十分な注意が必要である。今回我々は、尋常性天疱瘡の患者へ定期的な口腔衛生指導・専門的口腔ケアを実施することにより、良好な経過を辿った症例を経験したので報告する。

<症例>

74歳 女性、既往歴：特記なし、診断：尋常性天疱瘡、全顎慢性複雑性歯肉炎

平成27年4月、当院口腔外科より口腔衛生指導依頼にて当科紹介され初診、尋常性天疱瘡疑いにて精査・ステロイド軟膏塗布による治療が行われていた。初診時の口腔内は歯肉の所々に発赤・紅斑がみられ、義歯床下粘膜面も発赤していた。ニコルスキー現象は認められず、残存歯の歯周ポケットも3mm以下と良好であったが、粘膜の痛みのため清掃不良であり、歯肉は全顎的に発赤していた。プラークコントロールレコード(PCR)は100%であり、歯肉縁上のプラーク沈着が著しかったため、歯周外科術後用の特に柔らかい歯ブラシを用いてブラッシング指導を行い、サスブラシによる清掃も行った。6月に全身状態の悪化により他大学病院膠原病科に紹介され、尋常性天疱瘡の確定診断にてステロイド内服による治療となった。2週間に一度のリコールにより歯肉状態の悪化はみられなかった。ステロイド療法が奏功し、全身状態の改善とともに、粘膜病変および歯肉炎も改善傾向を示し、9月には口腔内症状はほぼ完治、PCRも33%まで改善した。その後も1ヶ月に1度の経過観察、専門的口腔ケアおよび口腔衛生指導を継続して行っている。

<まとめと考察>

ステロイド療法は長期投与により骨粗鬆症を呈することが多いため、ビスホスホネート(BP)製剤の追加投与が必要となる場合がある。BP関連骨壊死予防の観点からも定期受診による良好な口腔衛生状態の維持が不可欠であると考えられた。

抄録の責任者：森田 浩光、メールアドレス：morita@college.fdcnet.ac.jp

歯科衛生士臨床実習生の口臭に関する知識および意識について

Analysis of dental hygienist trainee students' knowledge and consciousness on oral malodor

○井上絵梨¹⁾, 米田雅裕²⁾, 瀬野文³⁾, 萩尾佳那子²⁾, 瀬野恵衣²⁾, 藤本暁江²⁾, 玉川俊行²⁾, 谷口奈央⁴⁾, 山田和彦²⁾, 森田浩光²⁾, 廣藤卓雄²⁾

¹⁾ 福岡医療短期大学歯科衛生学科専攻科, ²⁾ 福岡歯科大学総合歯科学講座総合歯科学分野, ³⁾ 福岡歯科大学医科歯科総合病院歯科衛生士部門, ⁴⁾ 福岡歯科大学口腔保健学講座口腔健康科学分野

○Inoue E¹⁾, Yoneda M²⁾, Seno A³⁾, Hagio K²⁾, Seno K²⁾, Fujimoto A²⁾, Tamagawa T²⁾, Taniguchi N⁴⁾, Yamada K²⁾, Morita H²⁾, Hirofuji T²⁾.

¹⁾ Postgraduate Course, Department of Dental Hygiene, Fukuoka College of Health Sciences, ²⁾ Section of General Dentistry, Department of General Dentistry, Fukuoka Dental College, ³⁾ Dental Hygienist Division, Fukuoka Dental College Medical and Dental Hospital, ⁴⁾ Section of Oral Public Health, Department of Preventive and Public Health Dentistry, Fukuoka Dental College

【緒言】

近年、口臭を主訴に来院する患者が増加しており、歯科衛生士が口臭治療に参加するケースも多い。国家試験で出題される頻度も増加しており、歯科衛生士臨床実習生に対する口臭教育の重要性も増している。今回、我々は歯科衛生士臨床実習生に対して口臭についての質問紙法調査を行い、知識および意識に関する知見を得たので報告する。

【方法】

福岡医療短期大学歯科衛生学科3年生(臨床実習生)に質問票を配布し、無記名での回答を依頼した。発表に同意が得られ記載漏れのない回答を集計・分析した。

【結果】

84名中81名から有効回答が得られた(有効回答率:96.4%)。96%以上の学生が他人の口臭が気になると回答した。家族の口臭が気になる学生は36%程度であったが、臨床実習で患者の口臭が気になった学生は63%であった。今後口臭治療の需要が「少し」または「かなり」増えると考えた学生は全体の75.3%であった。将来、口臭治療に関わりたいと考える学生も約74.1%いた。口臭に関する知識についても確認した。口臭の原因ガスについての質問でメチルメルカプタンと硫化水素を回答した学生が多かったが、シメチルサルファイドの認識はやや低かった。一方、各種消毒薬名を口臭の原因ガスとして選択する学生もいた。口臭の勉強について「少し勉強したい」と回答した学生は約53.1%であったが、「是非勉強したい」と回答した割合は約17.3%で、「どちらとも言えない」の28.4%よりも少なかった。

【考察】

今回行った質問紙法調査により学生が他人の口臭を意識し、口臭治療の必要性を認識していることが明らかになった。将来、歯科衛生士として口臭治療に参加したいと思う学生が多かったが、知識に関しては十分とは言えなかった。口臭治療の必要性を認識しながらも勉強に対する意欲が低い学生もおり、今後講義や実習を通じてモチベーションを上げることが必要だと思われる。

I 型歯内-歯周病変の治験例

Case series of type I endo-periodontal lesions.

○水野 晃, 米田雅裕, 多々隈寛美, 脇 勇士郎, 樋口拓哉, 藤本暁江, 榊尾陽介, 山田和彦, 森田浩光, 廣藤卓雄

福岡歯科大学 総合歯科学講座 総合歯科学分野

○Mizuno A, Yoneda M, Tadakuma H, Waki Y, Higuchi T, Fujimoto A, Masuo Y, Yamada K, Morita H, Hirofuji T.

Section of General Dentistry, Department of General Dentistry, Fukuoka Dental College

【緒言】

I 型歯内-歯周病変は歯内疾患由来だが、根分岐部のエックス線透過像などのために歯周疾患と判断されることもある。今回、歯周治療により改善しなかったが、歯内治療により症状が改善し患者満足が得られた 1 症例を紹介する。また、歯内治療開始後に根分岐部のエックス線透過像が減少傾向にある 1 症例の経過を報告する。

【症例報告】

症例 1. 患者：59 歳・女性。主訴：「右下奥歯の歯ぐきが腫れて治らない。」当該歯の経過：初診の半年前に下顎右側第一大臼歯 (46) 頬側歯肉が腫脹したため近医を受診。切開・排膿後、スクレーピング、SRP 等の歯周治療を受け少し改善。しかし、その後たびたび歯肉腫脹を繰り返すため別の歯科医院を受診。2 ヶ所目の歯科医院でも同様の処置を行うが症状が改善しないため当科初診。初診時の状態：46 頬側歯肉腫脹、動揺度 M2、根分岐部エックス線透過像+、歯髄電気診+。

症例 2. 患者：61 歳・女性。主訴：「左下の奥歯が痛い」当該歯の経過：初診の 4 年前に近医で下顎左側第一大臼歯 (36) にインレーセット。数ヶ月前から違和感があったが、最近咬合痛が強くなったため来院。初診時の状態：36 頬側歯肉腫脹、動揺度 M1、打診痛+、根分岐部エックス線透過像+、歯髄電気診-。

【考察】

今回報告した症例 1 は他院で受けた歯周治療に反応しなかったが、歯内治療を行うことにより症状が改善した。根管充填 3 ヶ月後には分岐部の透過像がほぼ消失し、大きな患者満足が得られた。症例 2 も根分岐部の透過像が認められたが、歯内治療により改善に向かっている。歯内病変は根尖部エックス線透過像を示すことが多いが、I 型歯内-歯周病変では根分岐部エックス線透過像などのために歯周疾患と混同されることがある。II 型、III 型の歯内-歯周病変は治療が複雑になることもあるが、I 型の場合は歯内治療により改善が期待できるため、的確な診断と適切な歯内治療が重要だと思われる。

抄録の責任者：米田雅裕、メールアドレス：yoneda@college.fdcnet.ac.jp