

像で陽性所見を認めたことから、エナメル上皮腫の再発および悪性転化を疑い、全身麻酔下に腫瘍摘出術および大胸筋皮弁による再建術を施行した。腫瘍は12×8×5 cmで、断面の一部は白色を呈していた。組織学的に、腫瘍実質は大小の濾胞状を呈しており、濾胞内部はエナメル様構造が認められ、濾胞型エナメル上皮腫の所見であった。肉眼で白色を呈する部位では腫瘍細胞の密度は高く、形態も辺縁不整であった。腫瘍細胞も高密度であり、核の大小不同および異型も強く、核分裂像も散見され、エナメル上皮癌の所見と考えられた。Ki-67 labeling indexは、良性部で5.7%、悪性部で57.7%であった。周囲断端は陰性であったが、追加治療として術後照射を行った。術後8か月に肝転移を認めた。【結語】良性部と悪性部が明瞭な境界を有して共存する巨大な二次型エナメル上皮癌を経験したので報告した。

23. 顎口腔炎症に起因した壊死性筋膜炎の臨床的検討

小川 将, 高山 優, 牧口 貴哉

宮崎 英隆, 根岸 明秀, 横尾 聡

(群馬大院・医・顎口腔科学)

【緒言】壊死性筋膜炎は初期対応とそれに続く創傷処置を誤ると、致命的な結果や創傷治癒不全に至る。今回われわれは過去3年間に歯性壊死性筋膜炎の5例を経験したので、本疾患の初期対応とそれに続く創傷管理の観点から報告する。【方法】対象は2009年4月から2012年3月までの3年間に当科にて歯性壊死性筋膜炎と診断された5例とした。それぞれの症例で初診時の臨床所見、画像所見、血液検査所見、基礎疾患の有無、創部閉鎖までの期間、予後について検討を行った。【結果】全症例で著しい炎症所見、白血球数、CRP値の上昇を認め、CTにてガス像を確認した。いずれも症状の急速な増悪を認めてから24時間以内に緊急手術を施行しており、予後は良好である。術後はWound bed preparationによる創傷管理を行い、2例は腹部からの植皮、3例は縫縮により創部の閉鎖を行った。緊急手術から創の閉鎖までの期間は16~90日であり、高齢者では長期化する傾向がみられた。壊死性筋膜炎は基礎疾患を有する患者に発生しやすいとされているが、われわれの症例では、2例は基礎疾患を有しておらず若年者での発症もみられた。【結論】顎口腔領域の壊死性筋膜炎では、進展すると容易に気道閉塞、縦隔炎をきたしやすく、致死的になる場合も少なくない。したがって、CTでのガス像の確認による確実な診断と、適切な外科処置による初期対応が極めて重要で、それに続くWound bed preparationによる創傷管理が、早期かつ確実な正しい治癒に向けて重要であると考えられた。

24. 群馬大学口腔外科における口腔底再建の術式について

宮崎 英隆, 牧口 貴哉, 高山 優

小川 将, 神戸 智幸, 根岸 明秀

横尾 聡 (群馬大院・医・顎口腔科学)

【はじめに】口腔底を再建する場合は、口腔の機能を十分に考慮した再建を行うことが重要である。当科では特に舌の可動域や食事時の自浄性を考慮した口腔底の再建を行っている。今回、われわれの機能性や自浄性を配慮した口腔底再建法について、その術式と有用性について報告する。【方法】再建時には1. 口腔底の幅を確保し、舌筋体と下顎骨間に「ゆとり」を形成すること、2. 隆起型の口腔底を形成・維持し、陥凹の防止をはかること、の2点に留意する。口腔底・顎舌骨筋切除、口腔底切除+頸部郭清、舌・口腔底合併切除+頸部郭清が施行された患者に対し頸部島状皮弁、広頸筋皮弁、前腕皮弁による再建を行った。その際に頸部島状皮弁、広頸筋皮弁では残存顎舌骨筋と縫合し、前腕皮弁では皮弁の一部をdenudeし顎舌骨筋断端と縫合し、また腹直筋皮弁ではhammock法で再建した。【結果】これらの再建方法により口腔底部に死腔形成や口腔底の陥凹が防止でき、食物の停滞の防止が可能となった。【結論】いずれの皮弁を用いた場合でも口腔底が陥凹せず形成された口腔底の経時的維持が極めて重要である。口腔底の形成とその維持による口腔内の衛生状態の向上は、誤嚥性肺炎の予防につながると考えている。

25. 群馬大学口腔外科におけるビスフォスフォネート関連顎骨壊死(BRONJ)に関する臨床的検討—経口薬によるBRONJの治療法に関する一考察—

神戸 智幸, 金 舞, 宮下 剛

小杉 謙介, 小川 将, 五味 暁憲

根岸 明秀, 横尾 聡

(群馬大院・医・顎口腔科学)

【緒言】BP製剤の投与は、医師、歯科医師、患者それぞれ利益、不利益、副作用の重篤性などの認識に大きな隔たりがあり、各々に不信感と不安材料が鬱積し、これまでの相互理解構成の困難性を実感してきた。また、本邦BRONJ治療ガイドラインでは、stage別の治療法を提示しているなか、近年stage I, IIにおいても、早期に外科療法を介入させる報告が認められる。しかし、未だ統一された治療法は確立されていないのが現状である。そこで今回われわれは、BRONJに関する臨床検討のなかで、特に経口薬によるBRONJに対する治療法について再検討した。【対象・方法】2007年4月から2012年4月までに、群馬大学口腔外科で加療を行った経口薬によるBRONJ12例と、医中誌で検索し治療経過の確認が可能

であった報告例 96 例の計 106 例を対象とし治療法及び経過について後ろ向きに調査した。【結 果】 1. 経口薬による BRONJ は背景因子等に関係なく全例治癒軽快していた。2. 外科療法はほとんどが腐骨除去に準じた手術であった。3. 保存療法開始から腐骨分離まで約 12 か月間を要していた。4. 外科療法後は最長 4 か月で治癒していた。5. 腐骨非形成症例では最長 15 か月の保存療法で治癒していた。6. 治療開始前の画像では病巣の正確な把握が困難な症例を認めた。【結 語】 経口薬による BRONJ の治療は、保存療法を基本とし、必要に応じて適切な時期に腐骨除去に準じた外科療法を併用すること、腐骨非分離症例では、患者教育、抗菌薬投与、口腔内清掃の徹底を基盤とした保存療法を行うことで、良好な治癒が得られると考えられた。よって、早急かつ広範囲な外科療法を治療の第一選択とする必要はないと考えられた。

26. 中咽頭癌術後に生じた嚥下・構音障害に bulb-PLP を用いて回復を得た 1 例

五味 暁憲,¹ 横尾 聡,¹ 神戸 智幸¹
河内奈穂子,¹ 近松 一郎²

(1 群馬大院・医・顎口腔科学)

(2 群馬大院・医・耳鼻咽喉科・頭頸部外科学)

【緒 言】 中咽頭癌治療における組織切除は摂食・嚥下、構音などの機能障害を生じ得ることから、術後の QOL 向上のために機能回復への対応が必要である。今回われわれは中咽頭癌の切除後に生じた嚥下障害、構音障害に対し、bulb-PLP を用いることで良好な回復が得られた症例を経験したので、概要を報告する。【症例と経過】 73 歳男性。当院耳鼻咽喉科にて右扁桃癌の診断で、右軟口蓋、扁桃を切除し舌弁による再建が施行された。術後鼻咽腔閉鎖不全を認め、嚥下時食塊が鼻腔に入るため、口腔内装置での障害改善を目的に当科に紹介された。右軟口蓋から口蓋咽頭弓にかけて舌弁が縫着されており、short palate であった。側方 X 線写真では、/i:/発音時の軟口蓋の挙上は口蓋平面に達しておらず、咽頭後壁との間隙を認めた。発話は開鼻声を認め、開鼻声値は 40% を超えていた。補助装置は軟口蓋の挙上と鼻咽腔閉鎖不全部の補填を狙い bulb-PLP を採用した。上顎義歯後縁に 0.7mm コバルトクロムクラスプ線を装着し、軟口蓋挙上子を作製した後、軟口蓋が口蓋平面に達するまで挙上子を調整した。次に挙上子後端部に仮バルブをティッシュコンディショナーを用いて患者の嚥下、発音運動に合わせて成形し、バルブの形態が決定したところでレジンに置換した。Bulb-PLP 装着後は、嚥下時食塊を咽頭に送り込めるようになった。開鼻声は改善し、開鼻声値は 20%

以下に減少した。【結 語】 中咽頭癌術後の機能回復には軟組織再建の他、嚥下発音補助装置も有用と考える。

27. Selenium Supplementation in Patients Undergoing Radiotherapy: A Review

Irma Melyani Puspitasari, Chiho Yamazaki
Satomi Kameo and Hiroshi Koyama

(Department of Public Health, Gunma University Graduate School of Medicine)

【Objective】 To investigate the benefits and risks of selenium supplementation in patients undergoing radiotherapy. 【Methods】 Studies on relationship between selenium and radiotherapy in human trials were searched on Pubmed electronic database. The keywords used were “selenium”, “radiation”, “therapy”, “radiotherapy” with probability OR as well as AND in MeSH term and all field term. Only English language publications were included. 【Results】 16 studies of selenium and radiotherapy in human trials were found after screening 154 articles on initial searching. Of 16 studies, 8 studies (from 1998 to 2010) were selenium supplementation trials in cancer patients who underwent radiotherapy. The patients consisted of brain tumor patients, head and neck, oral, cervical cancer patients and gynaecological tumor patients. In all 8 studies, sodium selenite was used for supplementation with range of dose 200–500 μ g daily per oral or 1000 μ g/day in physiological saline. No selenium toxicities were reported in all studies. Most studies gave positive results such as improved general condition, enhanced cell-mediated immune responsiveness, improved quality of life, reduced number and severity of diarrhea due to radiotherapy as well as reduced side effect of radiotherapy. 【Discussion】 Selenium supplementation in the form of sodium selenite may offer benefits for specific type of cancer patients undergoing radiotherapy. At high concentration and long term use, selenium can also be toxic. Further research and more evidences of selenium supplementation for patients during radiotherapy are required to clarify optimal dosing strategies and the risks associated with supplementation.

28. アジア 4 ヶ国におけるチーム医療教育の現状と課題

李 範爽, 牧野 孝俊, 松井 弘樹
時田 佳治, 久留利菜菜, 風間 寛子
渡邊 秀臣

(群馬大院・保・リハビリテーション学)

【目 的】 近年チーム医療教育 (IPE) への取り組みやそ