

# — 目 次 —

## 1. 研究論文

ビスフォスフォネート関連顎骨壊死症例の転帰に影響する因子についての検討

古土井春吾 他8名…………… 2

## 2. 症例報告

認知症高齢者に発症した菌性感染症による頸部ガス壊疽の1例

助川信太郎 他6名…………… 8

## 3. 第22回日本口腔感染症学会総会

…………… 15

## 4. 平成25年度第1回総会 議事録

…………… 58

## 5. 日本口腔感染症学会院内感染予防対策認定医制度 規則・細則

## 巻頭言

## 第23回日本口腔感染症学会総会・学術集会の主催にあたって

日本口腔感染症学会

理事 薬師寺 登

平成26年10月25、26日の両日に兵庫県伊丹市にて、第23回日本口腔感染症学会を主催することになりました。日本口腔感染症学会は、「口腔感染の予防」と「院内感染予防」について、第一線の歯科開業医、病院歯科、臨床と基礎を含めた大学病院の勤務者が一堂に会して議論できる場を作ることを目指して設立されたと聞いています。

そこで、今回は原点に戻り、「歯科診療室における水平感染」を再考したく思います。

歯科では外科処置が多く、歯科医療従事者はタービンによる切削や超音波スケーラーの使用などによって患者の血液や血液・膿が混入した唾液などの感染性物質に接触したり、飛沫を浴びる危険性が常にあります。さらに、治療に使用する多くの医療器具は患者の口腔内の感染性物質に触れるため、医療従事者・患者ともに感染のリスクは高いと考えられます。また、歯科治療では外来患者の感染症検査を実施することは稀であり、自覚症状のないB型肝炎、C型肝炎などの感染患者を見極めることはできません。歯科医院では一般の診療所以上に感染対策が要求されています。今回は、歯科診療室における感染を予防するために、私の診療所、病院ではこの

ような対策を講じている、などのトピックスを一般演題にふるって応募してください。

現在のところ、特別講演には、健康保険組合連合会 大阪中央病院 副院長 林 英二郎先生に、「肝炎について一知っておきたい最近の話題ー」にて最新の情報を提供いただく予定になっています。ほかに、教育講演を複数予定しています。ランチョンセミナーは、鹿児島大学歯学部 上川 善昭先生と鶴見大学歯学部 中川 洋一先生に口腔カンジダに関するセミナーをお願いしています。

懇親会は、10月25日土曜日の学会終了後に、会場からすぐ近くの伊丹シティホテルで予定しております。伊丹は日本酒発祥の町。銘酒の町としても知られており、お楽しみいただければ幸いです。

伊丹市は兵庫県南東部にあり大阪府に接しています。また、伊丹市は大阪国際空港（伊丹空港）がある街としても知られています。直行便の市バス（駅から空港までの所要時間20分）も運行しており、空にも近い街です。さらに、JR新大阪駅からは、普通電車で乗り換えなしで20分の距離です。皆様のおいでをお待ちしています。

## 研究論文

## ビスフォスフォネート関連顎骨壊死症例の転帰に影響する因子についての検討

古土井春吾、楠元順哉、畑みどり、藤林淳子、梶 真人、後藤育子、  
明石昌也、吉位 尚\*、古森孝英

## Analysis of Factors associated with Outcome of Bisphosphonate-related Osteonecrosis of the Jaws

Shungo FURUDOI, Jyunya KUSUMOTO, Midori HATA, Junko FUJIBAYASHI,  
Masato KAJI, Ikuko GOTOU, Masaya AKASHI, Takashi YOSHII\*, Takahide KOMORI

## Abstract :

Bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw (BRONJ) is side effect of long-term bisphosphonate (BP) use and therapy-resistant disease. There is still no established method to treat this condition. The purpose of this study was to analysis of factors associated with outcome of patients with BRONJ.

From February 2006 to March 2012, 33 patients affected by BRONJ were observed at our department. The patients included 7 men (21.2%) and 26 women (78.8%) with a mean age of 70.3 years old at initial examination. BRONJ was stage 0 in 9 patients (27.3%), stage 1 in 9 (27.3%), stage 2 in 10 (30.3%), and stage3 in 5 (15.1%). Of these patients, 8 (24.2%) had received intravenous BP, 23 (69.7%) had received oral BP, and 2 (6.1%) had received both. The mean duration of administration until onset of BRONJ was 26.8 months for intravenous BP and 37.6 months for oral BP. Of these patients, 24 (72.7%) had disappeared BRONJ, 1 (3.0%) had remission of symptom, and 8 (24.2%) had persistent disease.

Statistical analysis revealed that type of BP, discontinuation of BP, and systemic factors contributed to the outcome of BRONJ.

## Key words:

Bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaw (ビスフォスフォネート製剤関連顎骨壊死)、Bisphosphonate (ビスフォスフォネート)、Osteonecrosis of the jaw (顎骨壊死)、Outcome (転帰)

## 緒 言

ビスフォスフォネート (Bisphosphonate : BP) 製剤に関連して発症すると考えられる顎骨壊死 (Bisphosphonate related osteonecrosis of the

jaw : BRONJ) の治療法については、進展例以外は保存的治療を推奨する提言<sup>1, 2)</sup> もあれば、積極的な外科的治療を推奨する報告<sup>3, 4)</sup> も多く存在し、いまだ治療法が確立されていないのが現状である。

神戸大学大学院医学研究科外科系講座口腔外科学分野 (主任 : 古森孝英教授)

\* よしい歯科口腔外科クリニック (主任 : 吉位 尚院長)

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Kobe University Graduate School of Medicine (Chief : Prof. Takahide Komori)

\* Yoshii Oral Surgery Clinic (Chief: Takashi Yoshii)

[2013年12月3日受付、2014年1月25日受理]

## 症例報告

## 認知症高齢者に発症した歯性感染症による頸部ガス壊疽の1例

助川信太郎<sup>1)</sup>、管野 貴浩<sup>1, 2)</sup>、万代とし子<sup>1)</sup>、高畑 和路<sup>1)</sup>、  
高橋 由佳<sup>1)</sup>、篠原 丈裕<sup>1)</sup>、古木 良彦<sup>1)</sup>

# A case of neck gas gangrene caused by odontogenic infection in an elderly patient with dementia

SUKEGAWA Shintaro, KANNO Takahiro, MANDAI Toshiko, TAKABATAKE Kazumichi, TAKAHASHI Yuka, SHINOHARA Takehiro, FURUKI Yoshihiko

**Abstract:** Gas gangrene is a rare in the head and neck region, but requires attention potentially life-threatening infection. An 85-year-old female with dementia and no history of diabetes was referred to our hospital with aggressive bilateral neck swelling. Computed tomography (CT) showed gas-forming abscesses in the neck bilaterally. The patient was admitted immediately and treated with intravenous doripenem. On first visit day, mental and submandibular abscesses were incised and drained under local anesthesia. Three days later, enhanced CT showed increasing abscess formation with airway stenosis. Under general anesthesia, the larger neck abscesses were incised and drained, debrided, and a tracheotomy performed. Culture of the pus yielded *Streptococcus milleri* group, *Prevotella* sp., and *Peptostreptococcus* sp. The diagnosis was non-clostridial infection. After the inflammation decreased, a tooth was extracted and curettage performed at 16 days in hospital. The patient was discharged after 19 days in hospital. Her subsequent progress was good. With deep head and neck infections in elderly patients of poor subjective symptoms with dementia, it is necessary to diagnose the clinical findings accurately. A prompt, accurate treatment plan including families of the patient should consider the antibiotic selection and method of administration, surgical intervention.

**Key Words:** elderly patient (高齢者患者)、dementia (認知症)、odontogenic infection (歯性感染症)

## 緒 言

口腔・咽頭領域感染症は近年の抗菌薬の進歩とともに、重症化することは稀となっているが、診断と治療の遅延により致命的となることがある<sup>1, 2)</sup>。ま

た、認知症高齢者においては、自覚症状に乏しく、訴えが少ないために炎症に対する対応が遅れ、重篤化を来すことがある。

今回、われわれは認知症を伴う高齢者に発症した

1) 香川県立中央病院 歯科口腔外科 (主任：古木良彦部長)

2) 島根大学 歯科口腔外科学講座 (関根 浄治教授)

1) Division of Oral and Maxillofacial Surgery, Kagawa Prefectural Central Hospital (Chief: FURUKI Yoshihiko)

2) Department of Oral and Maxillofacial Surgery, Shimane University Faculty of Medicine (Professor: SEKINE Joji)

[2013年4月1日受付、2013年11月15日受理]