

— 目 次 —

1. 総 説	
新型インフルエンザ（2009-A/H1N1）の世界ならびに本邦における実態	
山口 佳寿博	2
2. 原 著	
下顎埋伏智歯抜歯術時の術者および介助者への血液飛散に対する口腔外バキュームの効果	
河野 友美	15
3. 症例報告	
外科的治療が奏功したビスフォスフォネート関連顎骨壊死の2例	
田中 徳昭 他5名	23
4. 短 報	
食道癌術後肺炎予防のための術前オーラルマネジメント	
河田 尚子 他6名	31
5. 第18回日本口腔感染症学会総会	
.....	35
6. 平成21年度第1回総会 議事録	
.....	64
7. 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	

総説

新型インフルエンザ（2009-A/H1N1）の 世界ならびに本邦における実態

東京女子医科大学 教授
山口 佳寿博

Actual Situation of Novel Influenza (2009-A/H1N1) in the World and Japan

Prof. Kazuhiro Yamaguchi, MD, PhD
Tokyo Women's Medical University

はじめに

2009年の4月、メキシコならびに米国から豚由来の新型インフルエンザ（2009-A/H1N1と定義）が発生した。4月以降、2009-A/H1N1は上記2ヶ国に留まらず急速に世界各国へ波及した。本邦においても2009年5月に成田空港で初めて感染者が確認された後、全国で感染者が増加し、11月にピークを迎えた。

2009-A/H1N1の病原性は低く、本邦での死亡率は現時点で0.001%に留まっている。しかしながら、2009-A/H1N1がもたらした社会・経済的損失は多大で、2010年以降においてもA型インフルエンザの中心的役割を果すものと予想される。

本稿は、第18回日本口腔感染症学会総会で発表した教育講演の内容をまとめたものである。紙面の都合でワクチンに関する記述を割愛したが、口腔感染症の分野で今後のインフルエンザ対策に役立つことを念願する。

1. 感染の発生と感染拡大初期の動向

1997年に香港で高病原性の鳥A/H5N1が18名に感染、6名が死亡した。鳥A/H5N1は、その後数年の間、人間界から姿を消したが2003年に再び人への感染が発生した。以降、東南アジア（インドネシア、中国、ベトナムなど）を中心に、毎年40～100人への感染が報告され、2008年までの致死率は60%を超過した

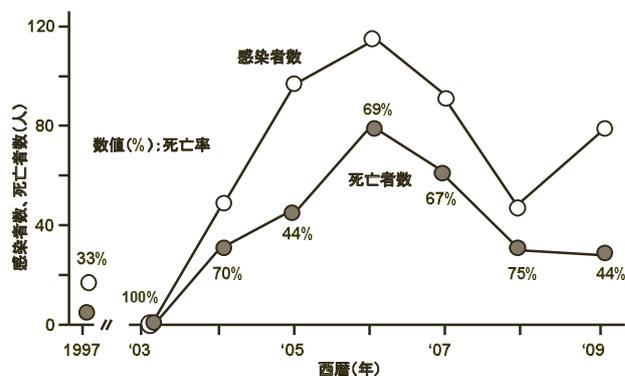


図1 世界における鳥A/H5N1による感染者数、死亡者数、死亡率の推移（WHOの報告をもとに作成）

（図1）。2006年をピークに感染者数は減少したが、2009年にはエジプト、インドネシアを中心に感染者数が再度増加した。高病原性鳥A/H5N1は人への感染性を獲得しつつあり、新型インフルエンザに発展する可能性が最も高いものと考えられてきた。しかしながら、この予測を裏切り、2009年の冬、人類にとって未経験の豚由来の2009-A/H1N1がメキシコで流行した。最初の症例がいつ何処で発生したかは確実ではないが、ヨーロッパCDC（ECDC）は2008年11月におけるスペインで養豚場を営む女性への感染が世界初ではないかと報告した。メキシコにおける第一例は2009年3月中旬に発生し、それ以降、メキシコ全土に波及したものと推察されている。4月に入り、米国California州で2人の小児への感染が確認され、両国で分離されたウイルスの遺伝子配列がほぼ同じであることが判明した。その事実を受け、

原著

下顎埋伏智歯抜歯術時の術者および介助者への 血液飛散に対する口腔外バキュームの効果

河野 友美

**The effect of extraoral vacuum system on blood scattering to the operator and
assistant during a mandibular impact wisdom tooth extraction.**

Tomomi KOUNO

Abstract : Infection of HIV, Hepatitis B, and Hepatitis C virus has gained much attention in recent years. Medical professionals who are subjected to these infections are actively using gowns, glasses, and masks to prevent such infections. During dental practices, dentists and assistants are often exposed to patient's blood and saliva. Blood and saliva scattered by high-speed turbine becomes aerosol contaminate not only dentist and assistant but also the facility. Intraoral vacuums have been used to collect aerosol when using air turbine. However, collection of aerosol by using intraoral vacuum alone is thought to be insufficient. Additional usage of extraoral vacuum has been used to collect aerosol more effectively. Thus, this paper discusses the effectiveness of extraoral vacuum by comparing a surgeon and an assistant's blood contamination amount and location when extracting a mandibular impacted wisdom tooth. This study was based on 40 outpatients with extraoral vacuum: 20 cases, without the use: 20 cases who visited the oral and maxillofacial surgery department. The surgeon and the assistant's gown, face shield mask, and cap were dismantled and taken as samples after each operation. The blood contamination level of the samples was evaluated using luminal luminescence examination. The surgeon's blood contamination, with the usage of extraoral vacuum, occurred in 15 cases out of 20 cases (75%). Without the usage of vacuum, the contamination occurred in 18 cases (90%). The assistant's blood contamination occurred in 14 cases (70%) with the usage of extraoral vacuum, and 12 cases (60%) without the usage. Usage of an extraoral vacuum system was found to be effective only in the backside of the operator's gown. The backside showed no blood contamination, resulting in a significant reduction of blood scattering in the area.

Key words : Blood contamination (血液汚染), Infection (感染), Extraoral vacuum (口腔外バキューム)

緒 言

近年、感染性疾患は増加の一途をたどっており、各医療機関での感染予防対策は重要な課題となっている^{1, 2)}。歯科医療分野においても、切削粉塵にともなう微生物粒子による院内感染防止策について報

告されている。

一般の歯科治療で歯の切削時に口腔外まで汚染する粉塵に含まれるのは唾液であるが、下顎埋伏智歯の抜歯術は観血的手術のため、歯冠切断時の切削粉塵には血液が多量に含まれる。従って、これらの観血的手術時に切削器具を使う場合の感染予防対策

愛知学院大学歯学部顎口腔外科学講座 (主任: 栗田賢一教授)

Department of Oral and Maxillofacial Surgery, School of Dentistry, Aichi-Gakuin University (Chief: Kenichi KURITA)
[2010年2月16日受付、2010年4月30日受理]

症例報告

外科的治療が奏功したビスフォスフォネート関連顎骨壊死の2例

田中 徳昭, 岸本 裕充, 野口 一馬,
橋谷 進, 森寺 邦康, 浦出 雅裕

Two cases of bisphosphonate-related osteonecrosis of the jaws cured by surgical treatment

**Noriaki TANAKA, Hiromitsu KISHIMOTO, Kazuma NOGUCHI,
Susumu HASHITANI, Kuniyasu MORIDERA, Masahiro URADE**

Abstract : Many cases of bisphosphonate (BP)-related osteonecrosis of the jaws (BRONJ) have recently been reported in Japan. One of the characteristics of BRONJ is generally difficult to cure by ordinary dental treatment. Furthermore, surgical treatments are known to often make BRONJ worse. Thus, conservative treatments, such as local irrigation and administration of antibacterial drugs are commonly recommended for treatment for BRONJ. In this paper, we present two cases of BRONJ cured by surgical treatment.

The first case of a 64-year-old female has been administrated pamidronate for 15 months for multiple myeloma. After diagnosis of BRONJ, she was discontinued BP administration and was changed to administration of thalidomide. Since then, progression of BRONJ was suppressed, but infection control became gradually difficult, and a pathologic fracture was concerned. After confirmation of sequestration, radical sequestrectomy was performed under local anesthesia 28 months after BP discontinuation. After operation, the mandible was covered with mucous membrane and BRONJ seemed to be cured.

The second case of a 59-year-old female has been administrated pamidronate and zoledronate for 4 years for breast cancer with bone metastasis. After diagnosis of BRONJ, she was temporarily stopped BP administration, but kept trastuzumab administration. She was also concerned about the occurrence of a pathologic fracture. After confirmation of sequestration, radical sequestrectomy was performed with her eight months later. After then, the wound was covered with mucous epithelium.

From these cases, it was indicated that surgical treatments with confirmation of sequestration are useful therapy for BRONJ under discontinuation of BP administration.

Key Words : Bisphosphonate (ビスフォスフォネート), osteonecrosis of the jaw (顎骨壊死), discontinuation of drug (休薬), surgical treatment (外科的治療), sequestrectomy (腐骨除去術)

緒 言

ビスフォスフォネート (BP) に関連した顎骨壊

死 (BRONJ) は国内でも多く報告されるようになったが、注射薬に起因した症例については特に難治性であり、治療方法は未だ確立されていない。積極的

短報

食道癌術後肺炎予防のための術前オーラルマネジメント

河田 尚子¹⁾, 岸本 裕充²⁾, 花岡 宏美¹⁾, 森寺 邦康²⁾,
橋谷 進²⁾, 野口 一馬²⁾, 浦出 雅裕²⁾

Preoperative oral management for prevention of pneumonia after esophageal cancer operation

Shoko KAWATA, Hiromitsu KISHIMOTO, Hiromi HANAOKA,
Kuniyasu MORIDERA, Susumu HASHITANI,
Kazuma NOGUCHI, Masahiro URADE

緒言

手術後の合併症にはさまざまなものがあるが、肺炎は最も重篤なもののひとつである。中でも人工呼吸器関連肺炎（ventilator-associated pneumonia: VAP）は致死率が高く、VAPへの対策は大侵襲手術後の管理を担うICUにおいてきわめて重要な課題である¹⁾。VAP予防対策のひとつとして、米国のCDCガイドラインにおいては、口腔ケアの重要性が示されている²⁾。

しかしながら、ICUで経口的に気管挿管された人工呼吸管理中の患者に対する口腔ケアは容易ではない。その理由としては、チューブがあるためケアに使用する器具の到達性が悪く、技術的に困難であること、また絶食中であることに加え、鎮痛剤、利尿剤などの薬剤の副作用で唾液分泌が著明に低下していること、そのうえ閉口不能なため口腔内の水分が蒸散し、乾燥が助長されることによって自浄作用が低下し、菌垢や舌苔などに含まれる微生物が増殖しやすい状況にあることが挙げられる³⁾。さらに、残

根や歯石の沈着、動揺歯など、治療されていない齲蝕や歯周病を抱えたままICUに収容されている例も少なくない。

そこで、予定手術後にICUへ収容される患者であれば、事前に口腔環境を整備することで、ICUでの口腔ケアの有効性を高めることが可能との仮説を立て、食道癌患者を対象とした研究を継続してきた⁴⁾。具体的には、歯面清掃やブラッシング指導だけではなく、齲窩の（暫間）充填や抜歯などを含めた歯科治療を積極的に含めたオーラルマネジメント⁵⁾を手術前に実践することにより、術後肺炎発症の減少およびICUで口腔ケアに携わる看護師の負担軽減につながった⁴⁾。著者らの既報告⁴⁾では、手術前日の絶食開始後に菌垢染色し、プラークコントロールレコード⁶⁾で0%、つまりプラークフリーを達成することを術前の基準としていた。しかしながら、手術前日に全症例のプラークフリーを達成することは時間とマンパワーの点で制限があり、実施可能な施設が限定されることから、より簡略な方法を立案、試行したのでその結果について報告する。

1) 兵庫医科大学病院 歯科口腔外科（歯科衛生士）

2) 兵庫医科大学 歯科口腔外科学講座

1) Dentistry and Oral Surgery, Hyogo College of Medicine Hospital

2) Department of Dentistry and Oral Surgery, Hyogo College of Medicine

巻頭言

人類を脅かす感染症？

日本口腔感染症学会

常務理事 柳澤高道

今年は昨年より早い桜の開花宣言であったが、それ以降の天候不順で気温も低い日が続いていることから、例年より長い期間お花見が楽しめるようだ。しかし開花宣言してから2日間も雨が降り続いたのも記憶にない。雨の中でも甲子園球場では春の高校選抜野球が順調に日程を消化して行った。高校生と言えば、国内初の新型インフルエンザ感染者も神戸市在住の高校生であった。忘れもしない平成21年5月16日、折しも神戸で本学会の平成21年度スプリングカンファレンスが開催された日であった。当日朝、新型インフルエンザ（インフルエンザA/H1N1）が否定できない可能性のある患者が発生（5月16日）！と報道各社が緊急速報を流した。

それから瞬く間に全国に飛び火し、7月下旬ごろから流行がはじまり、11月には患者数がピークに達した。以降急速に患者数は減少し、現在すでにインフルエンザ定点からの患者報告数が「5人」となってしばらく経つ。新型インフルエンザの流行はほぼ終息したと考えられるが、厚生労働省やWHOはまだ終息宣言を出していない。新型インフルエンザの流行時期が季節性とは異なると考えられるからで、一旦終息を迎えたあとに再度患者数が増加することも懸念されている。いずれにしても、「新型」が「季節性」になるには過去の例から2～3年かかるということである。しかるに現時点では「新型」が「季節性」となったかどうかの判断は困難であり、病原性の変化に注意しながら、まだまだ備えが必要とのことである。

一方今、世界中で蔓延している感染症にSTI（Sexually Transmitted Infection：性感染症）がある。最近中国やモンゴルでHIV感染が爆発的に拡大しており、昨年中国では4万人がエイズで死亡したとのこと。日本においてもHIV感染者数だけでなく、STI全体の患者数も増えている。日常診療においても、首を傾げるような口腔粘膜の疾患に遭遇することがあり、その中にはSTIの口腔粘膜感染を疑わせるケースも結構ある。

ある講演会で、関西はエイズ・性病の蔓延地帯であるという話を聞いた。大阪では2日に1人が新たにHIVに感染し、献血者の1万人に1人がHIV陽性とのこと。全国最多だそうだ。さらに神戸・三宮のエイズ検査では300人に1人がHIV陽性者ということである。さもありませんかと思う。

平成22年11月5日（金）、6日（土）に大阪府豊中市の千里ライフサイエンスセンター（<http://www.senrilc.co.jp>）で開催予定の第19回日本口腔感染症学会総会・学術大会において併催する、第109回ICD講習会では「口腔領域における性感染症感染予防策」というテーマで、この問題を取り上げる予定にしています。会場は新大阪駅、大阪伊丹空港からとも15分と、交通の便の非常に良い場所にあります。

多数の会員ならびに関連の皆様にご参加、ご発表いただきますようお願い申し上げます。

重ねてスタッフ一同、たくさんの皆様の参加をお待ち申し上げます。