

| 歯周内科治療症例集 3 症例 | | 症例番号 5 |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 初診年月日 : | 2002年 10月 1日 | |
| 患者 (イニシャル可) : | MS 61 歳 男性 | |
| 主 訴 : | 歯茎からの膿 入れ歯が合わない 左下が噛めない | |
| 現病歴 : | 1ヶ月ほど前より右上の排膿で目が覚めるようになった。部分義歯の調子も悪いため精査希望にて来院。 | |
| 既往歴 : | 8年前大腸ポリープ | |
| 特記事項 : | なし | |
| 口腔内所見 : | 右下6番、右上3番、左上4番の歯根露出が見られる。左下5番は動揺度 3。 | |
| 投薬前位相差顕微鏡 検査所見 | カンジダ様像、スピロヘータ、運動性桿菌が認められる | |
| レントゲン所見: | 骨吸収が全顎的に認められる。特に右下6番、右上3番、左上4番、左下5番は顕著である。 | |
| 原因的事項および修飾的因子 : | ブラッシング不良 不正咬合 | |
| 診断名 | 慢性歯周病、右下6番、右上3番、左上4番、左下5番のP急発 | |
| 歯周内科治療方法 | AZMおよびAMPH-Bシロップによる2剤併用療法 | |
| 投薬後位相差顕微鏡 検査所見 | カンジダの減少を認めるも、トレポネーマが確認される。 | |
| メンテナンス時位相差 顕微鏡検査所見 | カンジダの増殖および歯周病関連菌を認める。 | |
| 治療経過 (箇条書き) | <p>2002年10月1日 初診。左下5番P病名にて抜歯。下顎義歯調整。AMPH-Bシロップうがい指導(歯周内科治療導入前にて)パノラマエックス線写真、位相差顕微鏡検査、精密検査表参照)CFPN-CI3日分処方。</p> <p>2002年10月7日 歯周基本検査、スケーリング開始。口腔衛生実地指導。</p> <p>10月15日 スケーリング。左側上顎犬歯部の排膿変化なし。</p> <p>10月21日 上顎左側犬歯部P急発、排膿にてCFPN-CI5日分処方。</p> <p>11月1日 同部位変化なし。Er-YAGレーザーにて洗浄。CCL5日分に変更。</p> <p>11月15日 同部位変化なし。さらにCFPN-CI7日分処方。</p> <p>11月18日 同部位レーザー洗浄。</p> <p>11月26日 その他カリエス処置。</p> <p>12月17日 上下義歯作成。排膿は変化ないため位相差顕微鏡の導入待ち。</p> <p>2003年2月3日 位相差顕微鏡検査。AZMおよびAMPHシロップの2剤併用療法開始。(位相差顕微鏡、口腔内写真参照)</p> <p>2月8日 上顎左側犬歯部の排膿なし。全顎的に歯肉の改善を認める。スケーリング。</p> <p>2月19日 同部位からの排膿なし。スケーリング。</p> <p>3月11日 スケーリング。(4月16日、6月20日、8月20日、11月20日も同様)</p> <p>2004年2月9日 スケーリング。(5月19日、6月23日も同様)</p> <p>2004年7月21日 右下6番の感染根管処置。9月15日終了。</p> <p>12月15日 スケーリング。</p> <p>2005年3月9日 スケーリング。</p> <p>6月22日 スケーリング。上顎左側犬歯T-fix。</p> <p>以後定期健診。</p> | |
| まとめと今後の対応 | <p>全顎の歯周病の症例。興味深いのは、位相差顕微鏡、2剤併用療法導入前に初診来院だったため、さまざまな投薬で排膿を止めようと試みた経緯があること。さまざまな投薬や洗浄を行ったにもかかわらず、上顎犬歯部からの排膿は止められなかったが、2003年2月3日に位相差顕微鏡検査、2剤併用療法後に排膿がピタリと止まり、以後良好な経過をたどっている。患者も初診時の希望は応急処置であったが、口腔内の改善とともに定期健診にもしっかり通うようになっていく。セフェム系の抗生剤を長期投与したにもかかわらず排膿出血はとまらなかったが、AZM1回投与で症状がピタリと止まったというAZMの歯周病菌に対する圧倒的効果を実感した症例。</p> | |