

が前上歯槽動脈を分岐するよりも中枢側で分岐する枝があり、眼窩下神経の中上歯槽枝と伴行することから中上歯槽動脈という名称を提唱したい。

結論：平均年齢 82.6 歳の解剖実習遺体 42 体の上顎洞 84 側の上顎洞内の動脈分布を検索した。その結果、上顎洞外側壁には直径 1mm 弱の動脈が前後方向に走行していた。この動脈は後・中・前上歯槽動脈の吻合によりアーチを形成していた。

演題 4

移植後再発白血病に対する再移植患者の口腔管理を行った 1 症例

○千葉 舞美, 阿部 晶子*, 熊谷 佑子, 赤松 順子, 岸 光男*

岩手医科大学附属病院歯科医療センター
歯科衛生部, 歯学部口腔医学講座予防歯科学分野*

目的：岩手医科大学附属病院では周術期の口腔粘膜障害の緩和を主目的に、造血幹細胞移植チームに歯科衛生士が加わり患者の口腔管理を行っている。今回、移植後に白血病が再発し、再移植を行なった患者について、初回と再移植時の口腔管理を比較して報告する。

症例：初回移植時 41 歳の女性。2013 年 8 月に急性骨髄性白血病のため末梢血幹細胞移植を施行した。その後再発を認め、2014 年 6 月に再移植で骨髄移植を施行した。生着が確認されたが、同年 9 月、全身状態の悪化により死亡した。口腔管理方法：初回前処置開始前に、口腔内の感染源の除去とセルフケアの改善を行った。前処置開始後には、初回、再移植時とも、口腔状態に応じて、保湿剤および軟膏塗布、含嗽剤の使用、P-AG 液の服用、口腔清掃継続の援助などを行った。また、再移植では口腔粘膜障害のリスクが高いことを予測し、前処置開始前から予防的にそれらを適用した。口腔内状態は Oral Assessment Guide (OAG) を用い数量的に評価 (8 点~24 点、点数が小さいほど良好) した。

結果：初回移植では OAG の最高値は 12 点で

あった。移植後に口腔乾燥、舌下部のびらん、潰瘍を認めたが、白血球数の増加に伴い速やかに改善した。一方、再移植では、予防的管理にもかかわらず、前処置前から口腔粘膜炎症を認めた。前処置後に口腔粘膜障害は悪化し、OAG の最高値は 24 点に達した。また白血球数増加後も口腔粘膜障害の長期間残存した。

考察：再移植で口腔粘膜障害が重症化した要因として、前処置に全身放射線照射が加わったこと、骨髄抑制時期が長期化したこと、初回の移植による GVHD が残存していたことなどが考えられた。再移植では開口障害、粘膜の疼痛、全身状態の悪化などにより、患者本人のみならず、我々医療スタッフの口腔管理への技術的・精神的負担が大きかった。これに対し、初回移植時から構築した患者や他職種との信頼関係が口腔ケアを継続するための力となった。

結論：再移植時の口腔粘膜障害は初回に比べ重篤化、長期化した。困難な口腔管理を行うために、初回移植時に構築した患者、他職種との信頼関係が重要であった。

演題 5

岩手県立磐井病院歯科口腔外科における過去 5 年間の入院患者の臨床統計的観察

○高橋美香子***, 石川 義人*, 加藤 秀昭**, 斎藤 千尋**, 松本 誠**, 千葉 卓**, 中里 紘**, 水城 春美**

岩手県立磐井病院歯科口腔外科*, 岩手医科大学歯学部口腔顎顔面再建学講座口腔外科学分野**

岩手県立磐井病院歯科口腔外科は 2007 年に開設され、2008 年 6 月から入院患者の受け入れを開始した。今回我々は、当科を受診する患者の動向を把握することを目的として、入院患者について臨床的検討を行ったのでその概要を報告した。調査の対象は 2009 年 4 月から 2014 年 3 月の 5 年間に入院した 406 名で、性別、年齢、居住地域、疾患名、麻酔方法、在院日数、受診経路などについて調査を行った。入院患者数は 2009 年度が 72 人、2013 年度が 86 人で徐々に