

最近の症例から (12) リウマチ患者に発生した重篤な歯性感染症の一例

長谷川貴史, 市川紀彦

松本歯科大学 口腔外科学第2講座 (主任 山岡 稔 教授)

患者: 78歳女性.

主訴: 右側頬部から同側顎下部にかけての腫脹.

家族歴: 特記すべき事項なし.

既往歴: 昭和60年よりリウマチのため, 某内科医院にてステロイド剤等の内服薬投与および左膝人工関節部へのステロイド剤注入処置を受けている.

現病歴: 平成3年10月12日, 近医にて $\bar{3}$ 抜歯処置を受け, その数日後より右側頬部腫脹及び疼痛が生じた. 同医にて抗生剤の投与を受けるも症状の悪化を認めため19日当科受診した.

現症

全身所見: 著しい腫脹及び疼痛のために2日間ほとんど食事がとれず, 軽度な衰弱が認められていた.

局所所見: 右側頬部から同側顎下部にかけて著明な発赤, 腫脹を認め, 顎下部に膿瘍の形成が認められた (写真1).

口腔内所見としては $\bar{3}$ 抜歯窩の治癒状態は良好であり右側頬粘膜に腫脹が認められた以外に異常所見は認められなかった.

臨床検査所見: 血液検査では核左方移動を認め, また, 白血球 $301 \times 10^2 / \mu\text{l}$, 血沈93 mm/hr, CRP36.65 mg/dl と著明に上昇しており強い炎症所見が認められた (表1).

X線所見: $\bar{8}$ 完全埋伏歯が認められ周囲に軽度な透過像が認められた以外に異常所見は認められなかった (写真2).

臨床診断: 右側頬部および同側下顎周囲膿瘍

処置及び経過: セフピラミドナトリウム (CPM)

3 g/日, 免疫グロブリン製剤2,500単位/日の静脈内投与を開始した. 切開排膿術を行い, その後経

過良好にて14日目退院となった.

このような重症感染では, 診断に当たって年齢, 全身的背景および $\bar{8}$ 原因による翼口蓋窩, 下眼窩裂から眼窩への化膿性炎症の進展を考慮すべきである.



写真1

表 1 : 初診時臨床検査成績

(血液一般)	
白血球数	$301 \times 10^2 / \mu\text{l}$
赤血球数	$321 \times 10^4 / \mu\text{l}$
血色素量	10.2 g/dl
ヘマトクリット値	30.7%
血小板数	$39.2 \times 10^4 / \mu\text{l}$
血沈値	93 mm/hr
(血液像)	
後骨髄球	1%
桿状核球	55%
分葉核球	39%
好酸球	1%
単球	2%
リンパ球	1%
異型リンパ球	1%
(血清)	
CRP	36.65 mg/dl

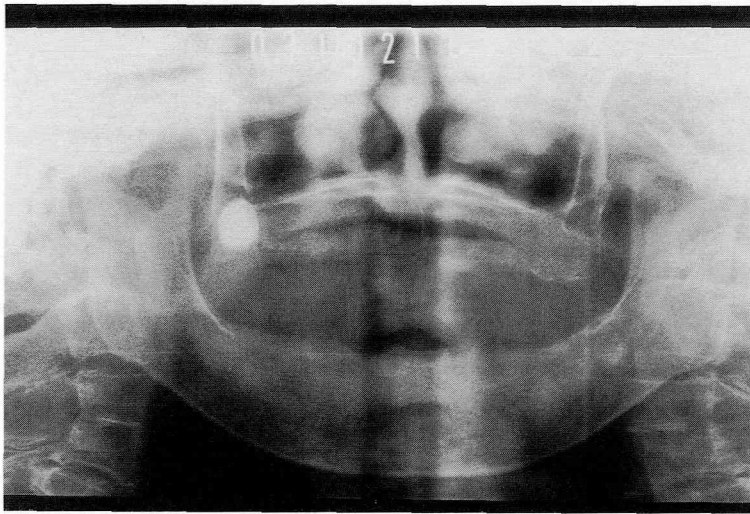


写真 2