

## 最近の症例から (22) ゲンタマイシン含有ビーズを用いて治療した 慢性下顎骨骨髓炎の1例

中澤 隆, 長谷川貴史

松本歯科大学 口腔外科学第2講座 (主任 山岡 稔 教授)

患者: 54歳, 男性.

初診: 平成8年1月17日.

主訴: 左側オトガイ部の腫脹および同部からの排膿.

家族歴: 特記すべき事項なし.

既往歴: 昭和61年, 胆石の診断のもと入院加療の経験あり. その他に特記すべき事項なし.

現病歴: 平成7年10月, 左側下顎臼歯部に疼痛を認め, 某歯科医院を受診. 慢性辺縁性歯周炎の診断にて「6」の抜歯術を受けるも同部の疼痛は消失せず, しだいに左側オトガイ部の腫脹をきたし, 抗生物質の内服を継続するも改善を認めないため, 同年12月某外科医院を受診し, 口腔外より切開排膿術を受け局所洗浄と抗生物質の静脈内投与を継続, 疼痛は消失したが, その後も腫脹および排膿を繰り返したため紹介にて当科を受診した.

現症

全身所見: 体格やや肥満型, 栄養状態良好その他特記すべき事項なし.

口腔外所見: 左側オトガイ部に硬結を伴う軽度の腫脹と圧痛を認め, 同部皮膚に瘻孔の痕跡がわずかな陥凹として認められた. 所属リンパ節は両側顎下部に大豆大を各2個ずつ触知し, 可動性で圧痛を認めなかった.

口腔内所見: 「67」が欠損し, 「6」相当部歯槽頂に瘻孔を認め, 圧迫にてわずかな排膿を認めるも, 同部に発赤, 腫脹および疼痛を認めなかった.

臨床検査所見: 血液一般検査にて軽度の核左方移動, リンパ球数の増加, 血沈の亢進が認められ, 血液化学検査では GOT, GPT および  $\gamma$ -GTP の上昇が認められたがその他に特記事項はなかった (表1).

X線所見: オルソパントモX線像にて, 「6」歯根相当部より左側下顎下縁におよぶやや境界不明瞭な骨の透過像が認められ (写真1) CT像では, 左側下顎骨体部に骨髄から頰側皮質骨におよぶ広範囲な骨破壊像が認められた (写真2).

臨床診断: 左側慢性下顎骨骨髓炎

処置および経過: 初診日より抗生物質 LAPC 750 mg/日の内服を開始するも, 平成8年2月2日左側オトガイ部に外歯瘻を形成し, 抗生物質を ASPC 2 g/日の静脈内投与と LAPC 250 mg/日の内服との併用に変更し, 通院にて加療した. さらに同年2月7日から注射用抗生物質を FMOX

表1: 初診時臨床検査成績

(血液一般)	
白血球数	$75 \times 10^2 / \mu\text{l}$
赤血球数	$445 \times 10^4 / \mu\text{l}$
血色素量	15.6 g/dl
ヘマトクリット値	46.1%
血小板数	$13.0 \times 10^4 / \mu\text{l}$
血沈値	14 mm/hr
白血球分画	
Stab.	7%
Seg.	21%
Eosino.	1%
Baso.	1%
Mono.	5%
Lympho.	65%
(血液化学)	
GOT	36 U/l
GPT	47 U/l
$\gamma$ -GTP	96 U/l
(血液血清)	
CRP	0.45 mg/dl

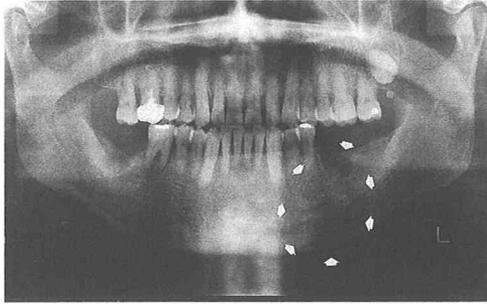


写真1：初診時オルソパントモX線像  
矢印は骨透過像を示す



写真2：初診時CT像

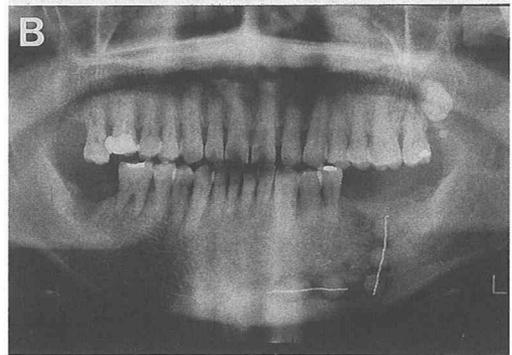
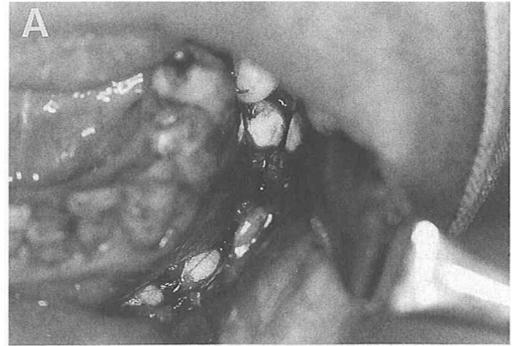


写真3：A術中写真  
B術後オルソパントモX線像

2 g/日に変更し3日後に排膿は消失したものの、その後も排膿を繰り返し、その都度抗生物質投与にて消炎した。平成8年5月23日全身麻酔下にて腐骨除去術、搔爬術とともにゲンタマイシン含有ビーズ (Septopal<sup>®</sup>, MERCK) の挿入を施行した(写真3 A, B)。ビーズは術後3週目に局所麻酔下にて交換し、さらに3週経過後に除去した。

慢性下顎骨髄炎では、抗生物質の全身投与のみでは局所での有効濃度が得られず、難治性となる症例が多くみられる。このような症例に対し、皮質骨除去術や搔爬術等の外科的処置を施行するとともに、ゲンタマイシン含有ビーズを局所へ挿入することで良好な結果が得られることが報告されている<sup>1-4)</sup>。本症例ではビーズの挿入期間を、生体内でゲンタマイシンの効力がほぼ消失するとされる3週間として、2回の挿入を施行した。なお、1回目の術中に採取した膿汁からは、*Staphylococcus spp* が検出され、ゲンタマイシンに対する感受性は(+++)であった。2回目の術中では

膿汁を認めず、採取した肉芽組織から *Prevotella intermedia* が検出され、ゲンタマイシンへの感受性は(-)を示した。現在、術後3カ月を経過し再発は認めないが、今後も長期にわたり経過観察を行う予定である。

文 献

- 1) Wahlig, H., Dingleledin, E., Bergmann, R. and Reuss, K. (1978) The release of gentamycin from polymethylmethacrylate beads. *J. Bone Joint Surg.* **60B**: 270-275.
- 2) 下山 謙七郎 (1984) 骨関節感染症に対する Gentamycin beads の効果に関する臨床的、実験的研究. *久留米医学会誌*, **47**: 510-532.
- 3) 可徳三博, 林 泰夫, 鈴木陸朗, 上村光治, 外園不二夫, 福田和幸, 小糸博文 (1985) 抗生物質混入セメントビーズによる慢性骨髄炎の治療経験. *整外と災外*, **34**: 613-616.
- 4) 松本 憲, 生澤 操, 町谷卓男, 作田正義(1989) 慢性下顎骨髄炎の治療における Septopal<sup>®</sup> chain の使用経験. *歯薬療法*, **8**: 261-266.