

# 第 21 期 pES club step4 大会歯学生シナリオ

2022 年 6 月 19 日

西東京生協歯科

平敷（伊波） 万紀子

東京医科歯科大学大学院 健康推進歯学分野

南郷 里奈

社会福祉法人聖母会 聖母病院 総合診療科

南郷 栄秀

<http://spell.umin.jp>

あなたはカメル歯科医院に勤める 3 年目の歯科医師です。古津尾京香さん（80 歳女性）は「左下奥の入れ歯が痛くて噛みづらい。バネを掛ける一番奥の歯も違和感がある。左側でも物を噛みたい」との主訴で来院しました。

古津尾さんの残存歯は 

5	4	3	2	1	1	2	3	4	5	6	7
7	6	5	4	3	2	1	1	2	3	4	8

 です。

主訴の義歯は、左下 5, 6, 7 番の部分床義歯（左下 3, 4 番：双子鉤，左下 8 番：二腕鉤，レスト破損）です。鉤歯の左下 8 番は近心傾斜し，根管治療と歯冠修復がなされていますが，デンタル X 線写真で根尖相当部に透過像がみられます。歯周ポケットは近心 5mm，動揺度 1 度です。

右上 6, 7 番にも義歯（右上 4, 5 番にそれぞれ二腕鉤）を装着していますが，義歯床後縁が破損しています。

全顎的に中等度の水平的骨吸収があり，歯周ポケットは 3～5mm，動揺はありません。プラークコントロールは特に臼歯部で難しいようで，歯肉に発赤も見られます。

診断の結果，左下 8 番の保存は難しいと考えたあなたは，抜歯して義歯を新製する治療計画を立てました。

医科的既往として，骨粗鬆症，糖尿病（Glu 474 mg/dL，HbA1c 12.4%），高血圧（来院時 134/74 mmHg）があります。近隣の総合病院で，治療薬（プラリア®皮下注，ビタミン D3 製剤，アマリール®錠，リオベル®配合錠，ニフェジピン）と食事・運動療法で経過をみていましたが，近々，糖尿病教育入院の予定とのことです。

古津尾さんは独居ですが，通院には近所に住む娘が付き添ってくれます。「食べることが大好き。抜歯は必要であれば構わないわ」と仰っています。

治療を始めるにあたり，古津尾さんと娘さんに，抜歯の際のリスクや注意事項，新義歯の設計等について，図示しながら説明してください（10 分間）。