

# 病気を持った患者の 歯科治療

医科から歯科へのアドバイス

[改訂版]



長崎県保険医協会

# ◆ 目 次 ◆

はじめに.....	1
推薦の辞.....	2
凡 例.....	3

## 1 . 口腔関連疾患

(1)口臭.....	9
(2)口内炎（医科の立場から）.....	11
(3)舌痛症.....	14
(4)顎関節症.....	16
(5)摂食嚥下障害（医科の立場から）.....	20
(6)摂食嚥下障害（歯科の立場から）.....	24
(7)口腔乾燥症.....	26
(8)口腔粘膜に所見を有する疾患.....	30
(9)ビスフォスフォネート製剤による顎骨壊死.....	33
(10)喫煙と歯周病.....	36

## 2 . 感染症

(1)インフルエンザ.....	39
(2)かぜ症候群.....	42
(3)肺結核.....	44
(4)エイズ.....	47
(5)性感染症（エイズを除く）.....	50
(6)新興感染症.....	53

## 3 . 呼吸器の病気

(1)気管支喘息.....	55
(2)慢性閉塞性肺疾患（COPD）.....	58
(3)慢性呼吸不全.....	61
(4)慢性咳嗽.....	64
(5)睡眠時無呼吸症候群.....	66
(6)間質性肺炎.....	68
(7)誤嚥性肺炎.....	71

## 4 . 循環器の病気

(1)高血圧症（低血圧を含む）.....	74
(2)狭心症.....	78
(3)心筋梗塞.....	81

(4)冠動脈インターベンション術後の患者	83
(5)心不全	86
(6)心筋症	89
(7)不整脈	91
(8)ペースメーカー植え込み患者	94
(9)感染性心内膜炎	97
(10)心臓手術後の患者	101
(11)静脈血栓塞栓症	105
(12)末梢血管手術後の患者	108
(13)下肢静脈瘤	110

## 5 . 消化器の病気

(1)逆流性食道炎	112
(2)胃・十二指腸潰瘍	114
(3)クローン病・潰瘍性大腸炎	117
(4)慢性肝炎	120
(5)肝硬変症	122
(6)NASH	124
(7)消化器癌術後の患者	126

## 6 . 腎臓・泌尿器の病気

(1)慢性腎臓病	129
(2)人工透析の患者	132
(3)過活動膀胱・頻尿・尿失禁	136
(4)前立腺肥大症	139

## 7 . 血液の病気

(1)貧血を主徴とする疾患	142
(2)出血傾向を主徴とする疾患	144
(3)貧血と出血傾向が同時に認められる疾患	146

## 8 . 代謝・内分泌の病気

(1)脂質異常症	148
(2)糖尿病	150
(3)痛風	154
(4)甲状腺機能亢進症	156
(5)甲状腺機能低下症	158
(6)急性・亜急性甲状腺炎	160
(7)クッシング症候群	162

(8)副腎皮質機能低下症 .....	164
--------------------	-----

## 9 . 膠原病および類似疾患

(1)膠原病 .....	166
(2)関節リウマチ .....	169
(3)シェーグレン症候群 .....	173

## 10 . 脳神経外科および神経内科の病気

(1)脳血管障害 .....	176
(2)三叉神経痛 .....	179
(3)てんかん .....	183
(4)パーキンソン病 .....	186
(5)ジスキネジア .....	188
(6)頭痛 .....	190

## 11 . 精神科・心療内科の病気

(1)うつ病 .....	193
(2)自律神経失調症 .....	195
(3)認知症 .....	197
(4)パニック障害 .....	199
(5)不眠症 .....	201

## 12 . 小児の病気

(1)小児の気管支喘息およびアレルギー疾患 .....	203
(2)小児の感染症 .....	205
(3)自閉スペクトラム症 / 自閉症スペクトラム障害 .....	207
(4)注意欠如・多動症 / 注意欠如・多動性障害(AD/HD) .....	210
(5)重症心身障害児の歯科治療 .....	212
(6)歯科医療と児童虐待 .....	215

## 13 . 整形外科の病気

(1)頸椎の疾患 .....	217
(2)腰椎の疾患 .....	219
(3)関節の疾患 .....	221
(4)骨粗鬆症 .....	225

## 14 . 眼科の病気

(1)緑内障 .....	229
(2)白内障 .....	231
(3)加齢黄斑変性 .....	233
(4)糖尿病網膜症 .....	235

## 15 . 耳鼻咽喉科の病気

(1)アレルギー性鼻炎 .....	237
(2)副鼻腔炎 .....	239
(3)めまいを伴う内耳疾患 .....	242
(4)扁桃肥大(アデノイドを含む)・急性扁桃炎.....	244

## 16 . 産科・婦人科の病気

(1)妊娠(妊婦・授乳中に対する留意) .....	246
(2)更年期障害 .....	248
(3)生理不順治療中の患者への対応 .....	250

## 17 . 皮膚科の病気

(1)単純ヘルペス・帯状疱疹 .....	252
(2)金属アレルギー .....	255
(3)掌蹠膿疱症 .....	258
(4)じんま疹 .....	260
(5)アトピー性皮膚炎 .....	262

## 18 . 抗血栓薬と歯科治療

(1)医科の立場から .....	264
(2)歯科の立場から .....	268

## 19 . 抗癌剤・抗アレルギー剤と歯科治療

(1)抗癌剤・免疫抑制剤服用の患者 .....	271
(2)抗アレルギー剤・抗ヒスタミン剤服用患者の歯科治療...	273

## 20 . 救急時の処置と対応

(1)誤嚥、気管内異物 .....	275
(2)心肺蘇生(AEDの使用) .....	278
(3)血管迷走神経反射 .....	283

(4) 歯科局所麻酔時の注意点 .....	285
(5) 失神 .....	289
(6) 歯科治療時に予測される緊急事態と対応法 .....	291
(7) 針刺し事故 .....	292
(8) エピペン .....	294

## 21. 在宅医療

(1) 在宅要介護者の留意点 .....	298
(2) 在宅歯科診療におけるポイント .....	300
(3) 在宅緩和ケア 麻薬鎮痛剤使用患者への留意点 .....	302

## 22. 放射線の人体に及ぼす影響 .....

305

## 23. 薬剤使用上の注意一覧表

(1) 歯科で使用される非ステロイド性消炎鎮痛剤 (NSAIDs) .....	308
(2) 止血剤及び添加血管収縮剤 .....	312
(3) 歯科治療で使用される局所麻酔剤 .....	316
(4) 歯科口腔外科領域で使用できる経口抗菌剤 .....	318

## 24. 起こしやすい薬剤の副作用

(1) 注意すべき薬剤の相互作用と副作用 .....	322
(2) 味覚障害を起こしやすい疾患と薬剤 .....	338
(3) 歯肉増殖を起こしやすい疾患と薬剤 .....	348
(4) 口腔乾燥を起こす可能性のある薬剤 .....	349

## 25. 臨床検査データの読み方と診療情報提供

(1) 歯科医師に必要な臨床情報および 検査データの読み方 .....	359
(2) 診療情報提供書記載のポイント .....	367
(3) 診療情報提供書見本 .....	369
(4) 周術期口腔機能管理 - 医科と歯科の連携について - .....	372
(5) 医学略語一覧 .....	374

索引 .....	390
編集後記 .....	408

# 口腔粘膜に所見を有する疾患

## 病気のポイント

- 口腔粘膜は、口唇、頬、舌、歯肉、後方は舌根部粘膜から前口蓋弓のみえる範囲、さらに軟口蓋に連なる範囲までの粘膜部分であり「全身の鏡」とも言われる。
- 口腔粘膜病変の診断では、視診が最も大切である。
- 口腔に限局する病変だけでなく、全身疾患の初発病変や部分・随伴病変、また、皮膚疾患と関連する病変としてみられることもある。
- 原因疾患の種類は多岐に亘るが、物理的・化学的的刺激や常在菌の存在など二次的に修飾を受けやすいため、症状は比較的単調で特異性が少なく、診断が困難なことがあるため注意を要する。
- 口腔粘膜病変は、①水疱あるいは発疹病変：単純ヘルペス、帯状疱疹、ヘルパンギーナ、風疹、手足口病、麻疹：コプリック斑、水痘、カンジダ、天疱瘡、頬天疱瘡など、②紅斑・びらん病変：多形滲出性紅斑、全身性エリテマトーデス、③潰瘍形成病変：ペーチェット病、口内炎（11頁参照）、エイズ、結核、④色素性病変：アジソン病、Peutz-Jeghers 症候群など、⑤白色病変：扁平苔癬、白板症、などに大別される。⑥その他：唾液腺疾患（唾石症、ガマ腫他）、良性・悪性腫瘍、金属による障害、物理・化学的障害、薬剤障害、舌の異常（地図状舌、巨舌、いちご舌、黒毛舌、脱水症、他）など種々の疾患がある。

## 歯科診療時の注意点

- 口腔粘膜の病変は多彩な所見を呈することが多いため、診察手順をWHO方式による口腔粘膜診査方法など参考にし手順よく行う。診察には歯鏡（デンタルミラー）を2本使用することを勧めている。義歯が使用されている時は診察の前に取り外す。診察は次の順で行う。
  1. 口唇：赤唇縁をまず閉口、次いで開口させて診察する。
  2. 下口唇と唇溝：口を半開きにして下顎前庭を診る。
  3. 唇交連、頬粘膜、頬溝：ミラーを鉤として用いて大きく開口さ

せて頬粘膜全体を唇交連より前口蓋弓まで診察する。

- 4．歯肉および歯槽突起：頬側、口蓋側、舌側から診察する。
  - 5．舌：安静位で舌骨をさらに舌を前方に突出させてミラーあるいはガーゼで舌尖部を保持して舌縁部を診察。次いで舌を挙上させて舌下面を診察する。
  - 6．口底：舌を挙上したままで左右と中央部の口底を診察する。
  - 7．硬口蓋と軟口蓋：大きく開口して一方のミラーで舌根部を適度に圧迫して硬口蓋、次いで軟口蓋を診察する。
- 診療時に全身疾患や皮膚疾患などが疑われる際は、口腔病変以外の自覚症状などを確認し医科へ紹介する。

## 常用薬

- 原疾患（別掲）の項を参照

## 投薬時の注意点

- 原疾患（別掲）の項を参照

## 歯科治療時に予測される緊急事態と対応法

- 原疾患（別掲）の項を参照



単純ヘルペス



ヘルパンギーナ





麻疹：コプリック斑



口内炎



扁平苔癬



地図状舌



巨舌



いちご舌



黒毛舌



脱水舌

# 不整脈

## 病気のポイント

- 心臓は、洞結節 心房 房室結節 心室の順に伝導し、安静時心拍数は概ね50～100/分で規則正しい。不整脈は徐脈性、頻脈性、期外収縮に分けられる。
- 徐脈性不整脈は洞不全症候群（洞結節機能低下）と房室ブロック（房室結節の伝導能低下）があり、症状 倦怠感、めまい、意識消失などを伴うものはペースメーカー加療が行われる。
- 期外収縮および頻脈性不整脈には心室性と上室性（心房性）がある。上室性頻脈性不整脈には発作性上室性頻拍症、心房頻拍、心房細動および粗動があり、心房細動では、抗不整脈剤とともに脳梗塞などの予防のため、抗凝固剤（ワーファリンなど）が内服されることも多い。心室性では心室細動は致死的で、心室頻拍もリスクを伴う。心室細動や心機能低下を伴う心室頻拍には植え込み型除細動器（ICD）による加療も行われる。

## 歯科診療時の注意点

- 徐脈や頻脈の程度、基礎心疾患の有無や心機能低下の程度で不整脈のリスクは異なってくるため、不整脈の把握とともに、基礎心疾患や心機能の把握は重要である。
- 歯科診療時には、痛み、不安などを伴うこともあり、頻脈性不整脈が出やすくなりえる。また、交感神経の緊張後の迷走神経反射による徐脈、血圧低下も来しえる。
- エピネフリン含有の局所麻酔剤の使用にあたっては、頻脈性不整脈が誘発される可能性もあり、頻脈性不整脈のある患者では、使用に際しては主治医との相談が必要である。
- ペースメーカーや植え込み型除細動器（ICD）の患者の処置において、電気メスを使用する場合には設定の調整が必要である。
- 心房細動患者では抗凝固剤（ワーファリンなど）を内服している可能性を考え処置が必要である。原則、抜歯の際には抗凝固剤は継続のま

ま処置を行う（「抗血栓薬と歯科治療」264～270頁参照）。

## 常用薬

- 不整脈加療時に使用する主な薬剤を呈示する。

種類	代表的な薬剤名
抗不整脈剤	ナトリウムチャンネル遮断剤 リスモダン、シベノール、メキシチール サンリズム、タンボコール
	β遮断剤 インデラル、メインテート、テノーミン、アーチスト
	カリウムチャンネル遮断剤 アンカロン、ソタコール
	カルシウムチャンネル遮断剤 ワソラン、ヘルベッサ
	ジギタリス製剤 ラニラピッド、ジゴキシン
抗凝固剤	ワーファリン
	DOAC（直接作用型経口抗凝固剤：Direct Oral Anti Coagulant） プラザキサ、イグザレルト、エリキュース、リクシアナ

## 投薬時の注意点

- NSAIDs や抗菌剤でワーファリンの効果が増強されることがある。また、マクロライド系（エリスロシン、クラリス）の抗菌剤は直接または薬剤の代謝低下による薬物の効果の増強作用などから心室頻拍などを来す可能性もあり得る。

## 歯科治療時に予測される緊急事態と対応法

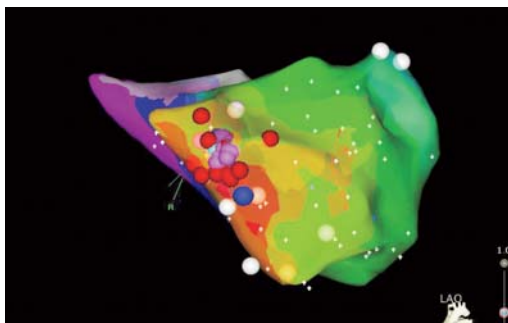
- 歯科治療に伴い、頻脈性不整脈が誘発され得る。動悸症状や状態の変化のある場合には処置を中止し、脈拍数、脈不整の有無などをチェックする。頻脈による血圧低下のサイン（脈の触知不良、顔色不良、意識レベル低下など）があれば速やかに、医師や救急隊への連絡を行う。

AED（自動体外除細動器）があれば装着する。

## 最近のトピックス

- 期外収縮や頻脈性不整脈の起源を同定し、焼灼するカテーテルアブレーション(経皮的カテーテル心筋焼灼術)がある。WPW 症候群(ウォルフ・パーキンソン・ホワイト)など、不整脈の種類によってはカテーテルアブレーションにより、成功率も高く、根治も可能である。心房細動は肺静脈由来の期外収縮から生じることが多く、近年では、心房細動のアブレーションとして肺静脈隔離術が行われ、発作性心房細動では有効な例も多い。心機能低下のある心室頻拍では植え込み型除細動器(ICD)をベースの治療として、カテーテルアブレーションが行われることもある。

心室頻拍中の活動電位マッピング



冷凍(クライオ)心房細動アブレーションの実際

