

認定医試験記入例

様式 2

症例番号 1

(1 から順番に番号を付与してください)

受験者氏名 日本 太郎

口腔顔面痛診療記録

患者背景： 男 女 年齢 52

症例種別： 担当 見学

(見学の場合) 主治医名： 山田 花子 (所属：A 大学病院 口腔外科)

担当の場合、記載は
必要ありません。

初診時診断名：右側三叉神経痛第 2 枝領域

歯原性・非歯原性の別： 歯原性 非歯原性

診療経過 (A4 版 1 枚に収まるようにお書きください)

主訴：右側で嘔むと上の奥歯が痛む

現病歴：

X-1 年 12 月に突然上顎右側臼歯部に咬合痛が発生した。B 歯科医院に受診するも異常なしと診断された。C 耳鼻科にて右側慢性上顎洞炎と診断され、アモキシシリンを処方されるも痛みは変化しなかった。X 年 4 月に B 歯科医院より A 大学病院口腔外科を紹介され、受診した。

既往歴：

高血圧症、脂質異常症、パニック障害

現症：

VAS 90 の鋭い痛みが、咬合時に上顎右側臼歯部に発生する。痛みの持続時間は数秒であり、歯ブラシや会話中にも発生することがある。

診断に至った経緯のまとめ (問診から、どのような鑑別診断を考え、どのような診察を行い、最終診断に至ったか)：

痛みの特徴より三叉神経痛を疑った。鑑別診断として歯の破折、上顎洞炎、脳腫瘍を考えた。歯科的診察では、口腔内に明らかな炎症所見は認められず、上顎右側 4、5、6、7 番の歯に破折線は認められなかった。パノラマ X 線写真では上顎洞に不透過性の亢進は認めなかった。血液検査上も明らかに逸脱した値は認められなかった。MRI にて腫瘍を疑わせるような頭蓋内病変は認められなかったが、右側三叉神経根部に上小脳動脈の近接が認められた。右側三叉神経痛第 2 枝領域と診断し、カルバマゼピン 100mg/日を処方したところ、1 週間後には痛みの軽減を得た。

カルバマゼピンが効果を発揮したことより、最終的に本症例は右側三叉神経痛第 2 枝領域と診断した。

最終診断が初診時診断と異なる場合は、その根拠を明記し、最終診断を記載してください。