

結果：術前後の側面頭部X線規格写真より，上気道の前後径変化，CBCT 画像より上気道の断面積変化をみた．断面積は全部位で拡大を認めた．前後径は咽頭上部，上咽頭下部に変化はなかったが，その他の部位は全て拡大していた．また，術後 6 か月の PSG で AHI が 4.8 まで改善し，睡眠時自覚症状も解消した．CPAP 治療を終了し，顔貌変化も少なく，患者としても大変満足いく結果となった．

考察：上下顎骨に付着している軟組織が顎骨移動に伴い牽引され，上咽頭から喉頭蓋レベルの全域で咽喉腔が拡張した．そのため睡眠時に気道が確保できるようになり，PSG 結果と自覚症状が改善したと考えられる．

結論：顎矯正手術が OSAS の改善に有効な治療法であることが示唆された．

9. 透析患者に合併した側頭膿瘍の 2 例

Two cases of temporal abscess in a hemodialysis patient

○東根 まりい，川井 忠，古城 慎太郎，
山谷 元気，樋野 雅文，角田 直子，
小松 祐子，小原 瑞貴，宮本 郁也，
山田 浩之

岩手医科大学歯学部口腔顎顔面再建学講座
口腔外科学分野

緒言：わが国の透析患者は経年的に増加傾向にある．透析には多くの合併症があるが，骨代謝異常による骨の脆弱化，いわゆる腎性骨異栄養症 (renal osteodystrophy : ROD) もその一つである．ROD 患者では骨の脆弱化と細胞性免疫の低下から口腔感染をきたす場合がある．今回，透析患者に合併した骨髄炎由来の側頭膿瘍の 2 例を経験したので，文献的考察をふまえ報告する．

症例 1 : 66 歳，女性．糖尿病性腎症により慢性腎不全となり，透析導入されていた．2017 年 2 月，下顎の腫脹を主訴に近在歯科を初診．下顎に残根多数あり，下顎歯計 4 本を抜歯．抜歯後翌日の透析終了後，右頬部の腫脹と血圧低下を認め，緊急搬送となった．右側頭部から顎下部のびまん性腫脹と抜歯窩からの排膿を認めた．炎症マーカーの著明な上昇を認め，点滴抗

生剤による消炎と局所麻酔下での切開排膿処置を行い症状は寛解した．

症例 2 : 67 歳，女性．妊娠中毒症を機に慢性腎不全となり，透析導入されていた．2019 年 6 月，開口障害を主訴に近在歯科を受診．左顎関節症の診断で投薬処置を受けたが改善せず，7 月に当科紹介となる．当科にて顎関節症を疑い投薬・開口訓練を行ったが症状改善せず，8 月に左側頭部の腫脹増大と炎症マーカーの著明な上昇を認め緊急入院となった．点滴抗生剤による消炎と局所麻酔下での切開排膿処置を行い症状は寛解した．

考察：本症例では腎機能低下や低栄養等から，慢性的に免疫不全であることが炎症増悪に相加的に作用したと考えられた．パノラマや CT で歯槽硬線消失や骨梁の不明瞭化を認め，ROD の所見が確認された．腎不全に伴う慢性的な骨の脆弱化から，根尖病巣の存在や抜歯を契機に顎骨に存在する慢性炎症が急性化した可能性が考えられた．

結論：今後腎不全患者の歯科受診は増える可能性がある．腎不全患者は軽度の菌性感染や粘膜損傷により ROD で脆弱化した顎骨に感染をきたしやすいため，感染リスクに配慮した口腔管理の認識が必要である．

10. 審美性歯冠修復材の牛歯エナメル質に対する摩耗例

Wear of bovine enamel against esthetic crown restoration

○齋藤 貴裕，千 和世，田中 良武，
畑中 昭彦*，菅原 志帆*，佐々木 かおり*，
齋藤 設雄*，平 雅之*，澤田 智史*，
武本 真治*

岩手医科大学歯学部 3 年，岩手医科大学歯学部医療工学講座*

目的：本研究では，歯冠修復物と対合歯との摩耗挙動について調べるため，CAD/CAM で製作した高強度で審美性を有する歯冠修復材と従来から用いられている審美性歯冠修復材の牛歯エナメル質に対する摩耗挙動を比較した．

方法：CAD/CAM 法を応用して二ケイ酸リチ

ウム系セラミックス (LiSi) およびジルコニアブロック (TZP) から歯冠形態を再現した試料を製作した。次に、ジルコニア冠を精密印象し、その印象に硬質レジン (HRC) または歯科用陶材 (FPO) を築盛し、HRC は光および加熱重合し、FPO は焼成して歯冠形態の試料を製作した。それらの歯冠形態の試料に対し、平板に研磨した牛歯エナメル質 (BTE) を対合歯とした二体摩耗試験を行い、その摩耗挙動を評価した。

また機械的性質の比較を行うため、各材料から平板の試料を製作し、ビッカース硬度計で硬さ試験を行った。

結果：硬さは TZP が最も大きく、LiSi と FPO が同程度で BTE より僅かに大きく、HRC は BTE より小さかった。摩耗試験の結果、TZP では試料自体の摩耗が少なく、BTE を摩耗させた。HRC では試料自体が摩耗し、BTE の摩耗量は最も少なかった。LiSi と FPO では試料自体の摩耗量は同等であったが、BTE の摩耗量は FPO の方が LiSi より大きかった。

考察：本研究では、機械的性質としての硬さが大きい材料の方が、対合歯を摩耗させることが明らかになった。したがって、歯冠修復材の機械的性質が対合歯の摩耗の一因となることが考えられる。一方で、硬さが同程度であった二ケイ酸リチウム系セラミックスと歯科用陶材では、歯科用陶材の方が二ケイ酸リチウム系セラミックスより摩耗量が大きくなった。二ケイ酸リチウム系セラミックスでは、小さい結晶を分散させたブロックを切削しているため、材料自体が均質となっている。一方で、築盛、焼成を繰り返した歯科用陶材では高強度のリユースサイト結晶の大きさも分散も不均一となっている。このような材料の均質性が摩耗挙動に影響していると考えられる。

11. 多指症の一例

A case of polydactyly

○平田 諒香, 大川 隼, 武田 和磨,
南幅 柁平, 佐々木 信英*, 藤原 尚樹*,
浅野 明子**, 工藤 義之**, 三浦 廣行**,
藤村 朗**

岩手医科大学歯学部 2 年, 岩手医科大学解剖学講座機能形態学分野*, 岩手医科大学口腔医学講座歯科医学教育学分野**

目的：2019 年度歯学部 2 年臨床解剖実習において両側多趾症の一例に遭遇した。今回は左側の剖出の詳細を報告する。

材料・方法：本症例は 85 歳, 男性, 死因は肺癌であった。体表観察で多趾が両側に確認された。下肢離断後に下腿のみの CT 撮影を行い、骨学的に検討し、剖出は、通常の学生解剖実習を肉眼的に行った。(各趾について、正常には漢数字を、本症例には算用数字を用いる)

結果：足根骨は左右各 7 個, 中足骨は左右各 6 本, 趾骨は左右ともに 1-2 趾が 2 個, 3-6 趾が 3 個であった。リスフランの関節では 1-2 趾が内側楔状骨と関節し, 3 趾は中間楔状骨と, 4 趾は外側楔状骨と, 5-6 趾は立方骨と関節していた。以下左側のみのデータ。

筋肉では、長母指伸筋は 1-2 趾の末節骨に、長指伸筋は 3-6 趾の末節骨に、短母指伸筋は 1 趾の基節骨に、短指伸筋は 2-6 趾の基節骨に停止していた。一方、屈側では母指外転筋は基節骨内側面に、長母指屈筋は 1-2 趾の末節骨、長指屈筋は 2-5 趾、短母指屈筋は 2 趾に、短指屈筋は 2-6 趾に停止していた。母指外転筋は 1 趾に、小指外転筋は 5-6 趾に停止していた。

神経は、浅腓骨神経の足背皮神経が足背のほとんどの皮下に分布していたが、深腓骨神経の足背皮神経は 1 趾と 2, 3 趾の間の皮下に分布していた。

考察・結論：本症例の場合には過剰趾は 2 趾であると推測した。多指(趾)症の原因は不明であること、上肢は母指側で、下肢は小趾側が多いと言われているが、本症例は上肢には異常はなかったことなどから、本症例のみで仮説を立てることはできないが、少なくとも、本症例の場合に 1 趾と 2 趾は趾骨が 2 個で、2 趾の中節骨がなかったが、2-3 趾は皮膚で癒着しており、末節骨の部分でのみ趾が分離していた。つまり、2 趾は解剖学的には母指に近いと考えられたが、機能的には第二趾に近かったのではないかと推測できた。