

## 3. 下顎小白歯の異所性埋伏について

Cases of ectopically impacted mandibular premolar

○笹村 祐杜, 小川 淳, 高橋 徳明\*,  
吉田 結実子\*, 古城 慎太郎, 宮本 郁也,  
山谷 元気, 藤原 尚樹\*\*, 藤村 朗\*\*\*,  
山田 浩之

岩手医科大学口腔顎顔面再建学講座口腔外科学分野, 岩手医科大学口腔顎顔面再建学講座歯科放射線学分野\*, 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】**: 今回我々は, 下顎小白歯が異所性埋伏をきたした4症例を経験したので, その詳細を文献的考察を含め報告した.

**【症例の概要】**: 当院で過去3年間にパノラマエックス線写真と歯科用コーンビームCTを撮影された症例において, 成人の異所性埋伏状態の下顎小白歯は4症例であった. 症例の概要としては, 33歳から64歳の男性3例, 女性1例, 右側が1例, 左側が3例であった. すべての症例が水平埋伏状態で, 約1歯以上の移動量を有し, 移動方向として近心が1例, 遠心が3例であった.

**【考察】**: 下顎小白歯の異所性埋伏に関する報告はまれである. 移動量の大きい下顎小白歯の異所性埋伏は, 歯導帯の彎曲に伴い正常な萌出経路が失われることで生じる可能性が示唆されている.

## 4. Digital Light Processing方式の3Dプリンタで製作した作業模型の精度

Accuracy of definitive casts manufactured by Digital Light Processing 3D printer

○柳澤 基\*, 小山田 勇太郎\*, 田邊 憲昌\*,  
鬼原 英道\*, 小林 琢也\*\*, 近藤 尚知\*

岩手医科大学補綴・インプラント学講座補綴・インプラント学分野\*, 岩手医科大学補綴・インプラント学講座摂食嚥下・口腔リハビリテーション学分野\*\*

**目的**: 本研究の目的は, Digital Light Processing (DLP)方式の3Dプリンタと光学印象用インプラントアナログを用いて製作した作業模型の精度を検証することである.

**材料・方法**: 上顎無歯顎模型と5本のインプラントアナログおよびボールアバットメントのスキャンデータを用いて, ボールアバットメントを右側第一大臼歯(A), 右側犬歯(B), 右側中切歯(C), 左側犬歯(D), 左側第一大臼歯(E)部に配置した基準模型のCADデータ(CADref)を作成した. 次に, インプラントアナログ挿入用の穴を付与したCADデータ(CADhole)を作成した. 3Dプリンタを用いて, CADrefとCADholeから模型を10個ずつ造形し, それぞれを3DPref, 3DPholeとした. 3DPholeにはインプラントアナログとボールアバットメントを装着した. 3DPrefと3Dpholeを造形後0日目~14日目に, 工業用スキャナを用いてスキャンした. ボールアバットメントのボール部分の中心点を計測基準点として, CADrefと3DPrefおよび3DPhole上のAB間, AC間, AD間, およびAE間の距離をCADソフトウェア上で計測し, 比較した.

**結果**: アバットメント間距離に関して, CADrefと比較すると, 3DPrefではAB間距離とAE間距離が有意に大きい値であった(AB間: +0.020mm, AE間: +0.029mm). 一方, 3DPholeではAE間距離が有意に大きかった(AE間: +0.072mm). 模型製作0日目から14日目まででは, 3DPholeのアバットメント間距離に有意な経時的変化は生じなかった.

**考察**: 3DPrefと3DPholeを比較すると,

3DPholeの方がCADrefとの誤差が大きかった。3DPrefにおける0.020～0.029mmの誤差は、有意ではあったが、今回使用した3Dプリンタ自体の精度の限界値以下であった。一方、3DPrefでの0.072mmの誤差はアナログを模型に挿入する際の作業上の誤差も包括していると考えられる。

結論：DLP方式の3Dプリンタで製作された作業模型において、製作後14日目までに生じる経時的な寸法変化は臨床上に許容できる範囲内であった。しかし、作業模型製作時の寸法精度に関しては、全顎に渡るような長い距離では誤差が大きくなり、注意が必要である。

5. 上顎大白歯部にみられた双生歯と思われる一例

A case of suspected geminated tooth observed in the maxillary molar region

○平山 和征, 小川 淳\*, 古城 慎太郎\*, 池田 裕之介, 宮本 郁也\*, 山田 浩之\*, 高橋 徳明\*\*, 泉澤 充\*\*, 藤原 尚樹\*\*\*, 藤村 朗\*\*\*\*

岩手医科大学歯学部卒後臨床研修歯科医師, 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\*, 岩手医科大学歯学部口腔顎顔面再建学講座歯科放射線学分野\*\*, 岩手医科大学解剖学講座機能形態学分野\*\*\*, 岩手医科大学歯学部口腔医学講座歯科医学教育学分野\*\*\*\*

【緒言】双生歯は歯の形態異常の一種で、正常歯胚がその側に発生した過剰歯胚と合一し歯髓の一部が共通になった歯と定義されている。今回、われわれは上顎大白歯部に生じた双生歯と思われる症例を経験したので、その概要を報告した。

【症例】患者は43歳の男性、総合歯科より、上顎右側臼歯部の過剰歯の抜歯目的に当科を受診した。過剰歯は二咬頭性で第二、第三大白歯間

頰側に萌出していた。過剰歯の形態は単純エックス線写真では判然とせず、歯科用コーンビームCT画像では近遠心的に扁平で2咬頭性だった。抜去歯のマイクロCT画像では歯髓を共有し癒合した2つの歯冠が認められ、双生歯を示唆する所見であった。

【結語】上顎大白歯部に生じた双生歯と思われる歯に関し、詳細な画像所見を含め報告。鑑別診断として癒合歯、癒着歯も考えられ、これらの歯の形態異常の定義についても考察した。

6. 顎下部非クロストリジウム性ガス壊疽の1例

A case of nonclostridial gas gangrene in the submandibular

○齋藤 勇起, 川井 忠, 角田 直子, 小松 祐子, 小泉 浩二, 山内 博仁, 小川 淳, 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

目的：今回、われわれは顎下部非クロストリジウム性ガス壊疽の1例を経験したので報告する。

症例の概要：患者は92歳、男性。右側顎下部の腫脹を主訴に2020年8月当科受診となった。経口抗菌薬を投与したが、腫脹は増大した。第7病日に造影CTを撮影したところ、右側頰部から顎下部にかけて遊離ガスを伴う膿瘍形成がみられた。即日入院管理となり、同日全身麻酔下に気管切開術、切開・排膿術、壊死組織除去術を行った。術後は抗菌薬の点滴静注を行い、炎症症状は軽減した。第15病日には原因歯である48を抜去した。嚥下リハビリテーション目的に近医へ転院となり、経過良好である。

考察：ガス壊疽は深部での病変の重篤さの割に臨床所見が現れにくく、診断が遅れがちなため、死亡率が高い。頭頸部におけるガス産生感染症患者には、早期の診断と、必要に応じた外科的消炎処置が重要と考えられた。