

岩手医科大学歯学会第31回総会抄録

日時：平成17年12月3日（土）午後1時より

会場：岩手医科大学歯学部6階第四講義室（C棟6階）

特別講演

矯正歯科治療と審美との関わりについて

八木 實

岩手医科大学歯学部歯科矯正学講座

矯正歯科治療の目標として、Tweedはすでに半世紀前に、単に歯並びを治すのではなく、顎顔面の調和のとれた構造、効率的な咀嚼機能、健康な口腔組織そして顔貌のよりよい平衡と調和をあげています。さらに現代では、良好な構音機能やヒトの健やかな心の獲得も矯正治療の目標になると考えます。そして目標のすべてが達成されたとき、審美的に満足できる状態になったといえると思います。

矯正歯科治療では、不正咬合について診査、検査、診断を行い、治療方針が確立した上で治療を進めていきます。治療方針は形態的問題を客観的に捉えるだけでなく、機能面での把握も大切です。これら形態的と機能的情報をまとめ、さらに患者個々の成長発育の状態や矯正力を加えた時の生体反応、用いる矯正装置や治療時期などを検討し、予後を推定した上で診断を行い治療計画を立案します。その中には、患者の心理の変化や治療で審美の捉え方をどう考えるのかなども考慮した上で、個々の患者で調和を計らなければなりません。

また、不正咬合は、う蝕の発症誘因、歯周疾患の誘因や発音への影響などは言うまでもありませんが、歯並びや咬合の悪さが個人の心理面に影響を及ぼす可能性があります。とくに成人では顔貌に対するこだわりが強く、日常の社会生活に影響をもたらしている場合もあります。

このように、審美については単に静的なものだけではなく、機能面からの動的な審美について検討する必要があります。すなわち、顎顔面は日常生活の中で様々な表情や感情の表現を行い、さらに複雑な外的刺激を受けそれに対して反応する動的な状態を持っています。そのため心理的な問題も含め、静的だけでなく

動的な審美も矯正歯科治療の上で考慮することが大切であります。

一般演題

演題1. 先天性心疾患根治術前患児の全身麻酔下での歯科治療からの一考察

○角田 初恵, 浅川 麻美, 曾根 信哉,
松本 弘紀, 田中 光郎

岩手医科大学歯学部小児歯科学講座

目的：近年の医療技術の向上から、先天性心疾患をはじめとした有病児の延命率は飛躍的に上昇している。それに伴い、多岐にわたる病状を持つ有病児が小児歯科外来に訪れるようになった。最近我々が行った実態調査によると、有病児のう蝕罹患率は健常児に比べ高い傾向にあることが分かった。そこで、感染性心内膜炎予防のため、重症う蝕治療を全身麻酔下で行った先天性心疾患を持つ2患児を例に、今後の有病児への歯科的対応を考えたい。

症例1：2歳8ヶ月の男児。疾患は、心室中隔欠損症、大動脈弁逸脱と両側性難聴である。う歯は20本であった。SpO₂は空気呼吸下で98%である。

症例2：2歳9ヶ月の女児。疾患は、心室中隔欠損症、心房中隔欠損症、両側上大静脈である。う歯は13本であった。SpO₂は空気呼吸下で80-85%である。

両患児とも先天性心疾患を有し、歯科的に非協力的な低年齢であり、小児歯科外来での意識下での歯科治療が困難で、また、身体抑制による歯科治療はリスクが高く、遠方のため通院が困難なことから、早期の根治術が望まれることから、全身麻酔下にて歯科治療を施行することにした。両患児とも、う蝕治療とその後の心疾患根治術は満足のいく状態で終了した。

結論：両症例とも、感染性心内膜炎予防のため、根治術を遅らせてのう蝕治療を行った。う蝕は当然ながら予防できる疾患であるし、今後は両症例のような、う蝕が全身疾患治療の妨げになるようなことは皆無し

たいと考える。そのため、先天性心疾患児をはじめとする有病児に対する低年齢からの定期的口腔管理が必要であると強く感じた。総合病院の小児歯科として、小児易感染性宿主の口腔管理制度の確立を図ること、また、小児科医や地域歯科開業医との密接な協力関係を築くことが必要であると考えた。

演題2. FDG-PETによる口腔癌放射線化学療法後の治療効果判定

○泉澤 充, 高橋 徳明, 東海林 理,
佐藤 仁, 星野 正行, 近藤 大輔,
小豆島正典

岩手医科大学歯学部歯科放射線学講座

目的：本研究では、口腔癌に対する放射線化学療法効果の評価にFDG集積量(SUV)を用いることができるのかどうか、また腫瘍細胞残存を示すcut off pointを求めることを目的に研究を行った。

対象・方法：放射線化学療法を施行した口腔扁平上皮癌患者20例を対象とした。PET装置はHeadTome(協)を用い、外部線源による15分間のtransmission scanの後、185MBq(5 mCi)を目標にFDGを投与しemission scanを行った。

結果：cut off pointをSUV=3.5とすると、TP(true positive): 6例, FP(false positive): 6例, TN(true negative): 8例, FN(false negative): 0例となり、sensitivity(感度)は100%, specificity(特異度)は57%となった。

考察：疑陽性(false positive)症例はすべて動注症例であったが、動注療法は局所の炎症性変化が著明に認められることが多い。そのためPETの撮影時期が治療終了後、早期の場合は炎症巣へのFDG集積により疑陽性と判定されてしまったと考えられた。

結果：SUV=3.5未満であれば、腫瘍細胞が残存しておらず、またSUV=5.00以上であれば腫瘍細胞が残存していることが示唆された。一方FP症例の平均SUVが4.00であることから、この付近の値を示す場合、他の画像診断も含め慎重な経過観察が必要と思われた。

演題3. レーザー型齶蝕診断装置DIAGNOdent®と臨床診断および組織診断の比較検討

○三上 俊成, 齋藤 亮*, 武田 泰典,
松本 弘紀*, 両川 明子*, 田中 光郎*,
佐藤 方信

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座,
同小児歯科学講座*

目的：本研究の目的は、咬合面小窩裂溝齶蝕におけるDIAGNOdent®の計測値と従来の臨床診断、および組織観察に基づく組織診断との関係を調べ、DIAGNOdent®の応用の可能性について検討することである。材料・方法：材料には第三大臼歯の抜去歯(15本, 16診断部位)を用いた。臨床診断は歯科医師(4名)の視診, 触診(探針), エックス線診により、齶蝕の進行度をC0~C4で判定することで行った。DIAGNOdent®による計測では、試験歯の咬合面小窩裂溝を十分に乾燥させ、各診断部位で15秒ずつ3回計測してその最大値を診断数値とした。組織診断では、診断部位を含む面で厚さ100μmの非脱灰研磨切片を作製し、切片およびそのCMR画像を光学顕微鏡下で観察して組織診断を行った。

結果：臨床診断と組織診断の一致率は81.3%, DIAGNOdent®と組織診断の一致率は50.0%, 臨床診断とDIAGNOdent®の一致率は56.3%だった。考察：今回の比較試験では、臨床診断と組織診断の一致率が81.3%と高い結果が得られた。一方、DIAGNOdent®による診断と組織診断の一致率は50%と低かった。これは齶窩の形態により、プローブ先端を齶窩に密着できなかった場合や、励起された蛍光の導入、解析評価が正確に行われなかったことが考えられる。DIAGNOdent®は使用方法が単純で非破壊的な診断装置である。協力の得られない小児患者、妊娠中の患者、エックス線写真撮影で体位を保てない重度の障害を有する患者や在宅診療への応用などが期待される。そのためには齶窩の形態に左右されないさらに小型のプローブの開発や、蛍光の導入効率、解析評価の向上をはかる必要があると考えられた。結論：DIAGNOdent®を歯科臨床で用いるためには、さらなる診断精度の向上をはかる必要があることが示唆された。