

角度持って上下および深部に進行し、最後に延性的な力により破断したと思われる。

〔文 献〕

1. 久保田 稔, 中嶋和郎, 小原雅彦, 小山田勇樹: 根管拡大器具の破損状態; 歯界展望 (臨時増刊号), 71(3), 823, 1988
2. 久保田 稔, 中嶋和郎, 小原雅彦: 根管拡大器具の破損状態—その1 破壊されたエンジン用リーマーのマクロ的観察—; 日歯保誌, 31(1), 241, 1988
3. 久保田 稔, 中嶋和郎, 寺田林太郎: 根管拡大器具の破損状態—その2 破棄されたエンジン用リーマーのミクロ的観察—; 日歯保誌, 32(2), 投稿中

演題3. 口腔外科領域に於けるレーザー手術の臨床経験と問題点

○大屋 高德, 小早川 隆文, 福田 喜安
藤岡 幸雄

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

近年各種レーザーが医学領域において臨床応用され、私ども口腔外科領域の臨床例として、良性腫瘍、悪性腫瘍の治療法の一つに適応を選んでレーザー手術を実施してきた。レーザー外科では炭酸ガスレーザー、アルゴンレーザー、Nd-YAG レーザーの3種があるが、私どもが使用した炭酸ガスレーザーとNd-YAG レーザーには、各々の特徴がありその適応には充分に考慮して選択し治療すべきであると考えられた。

一般にレーザー手術の利点としては、出血が少なく創部の治療が秀れていることや、粘膜炎、顎骨壊死などの副作用が少なく、二次治療の支障とならない点が上げられる。私どもは昭和59年から63年までの5年間に12例のレーザー手術を経験した。即ち、血管腫4例(舌2例, 口唇2例), 乳頭腫2例(舌), リンパ管腫1例(舌), 白板症2例(舌)さらに悪性腫瘍として舌癌2例, 黒色腫1例(頬・下唇粘膜)である。これらレーザーの適応例として、CO₂レーザー手術例には、リンパ管腫, 乳頭腫, 黒色腫, 白板症に使用し、YAG レーザーでは血管腫と舌癌に適応した。一般にCO₂レーザーの特徴として、細胞の気化、蒸散に優れていて、早い組織破壊効果を見る。そして切開能が非常に優れている点が上げられる。一方、YAG レーザーは、操作性に優れ、良好な血液凝固と効果的な止血がはかられる。そしてレ

ザーの組織深達性と拡散性が大きいという特徴を備えている。以上、私どものレーザー手術の臨床施行例において口腔外科領域では次のことがまとめられた。

すなわちレーザー手術は、術中の出血が少なく術後創に生じる癬痕がきわめて少なかった。また比較的限局性で小範囲(約2cm未滿)の良性腫瘍にはレーザー手術は非常に効果的であったが、舌癌手術においては、CO₂とYAGの両方を使用しながら手術をした方が良い結果が得られると考えられた。また、腫瘍が大きく深在性のものに対し、レーザー手術にも限界があり、その特性を生かしながら各種治療法と合せて適応すべきであると考えられた。

演題4. 楽器吹奏に起因する急性歯科疾患の一例

○中野 久士, 古跡 由紀子, 桜田 光男,
松丸 健三郎, 上野 和之

岩手医科大学歯学部歯科保存学第二講座

疼痛を伴う歯科疾患の中には、その原因が明らかにしにくい例が多くみられる。今回、歯周病変由来か、歯内病変由来のものかの鑑別が難しく、楽器の吹奏が原因と思われる症例に遭遇した。患者は、14歳の女子中学生であり、13周囲の歯肉と歯の持続的な激しい自発痛を主訴として本学を受診し、慢性歯周炎の急性化を疑われ、第二保存科に紹介された。当初、激痛のため明確な歯髓診断はできず、X線写真でも辺縁性の歯槽骨吸収や根尖性病変を示唆する透過像は認められなかった。この為、膿瘍切開のみに留めたが改善せず、その後の歯髓診断で生活反応がみられなくなり始めて12の急性根尖性歯周炎と診断できた。通法による根管処置及び消炎処置により、症状の著しい改善を認めた。既往歴には特にのべる事項はみられなかった。患者は昨年よりクラリネットの吹奏を頻繁に行っており、咬耗も見られたことから、患歯部で特に強く接触させていたようである。持続的な楽器の吹奏が慢性刺激として長期にわたり下顎前歯部に作用して、歯髓に血行障害をおこし歯髓が壊死し、ひきつづき急性症状を起こしたのか、又は摩擦や亀裂を引き起こし、露出した象牙細管からの感染の可能性も疑われた。いずれにせよ診断が非常に困難であり、現病歴と口腔内診査、特に楽器吹奏者に対しては楽器吹奏が不正咬合と関連性があることから一般的診査の他に歯列状態等

詳しく調べる必要性があり、一般歯科医師も十分注意する必要があると思われる。

演題5. 扁平紅色苔癬に対するエトレチナート使用の1例

○高沢 文彦, 横田 光正, 工藤 啓吾,
藤岡 幸雄, 武田 泰典*

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座
岩手医科大学歯学部口腔病理学講座*

扁平紅色苔癬は皮膚及び粘膜にみられる原因不明の難治性の炎症性角化症で、これまでも様々な治療法が試みられてきた。ビタミンAが過角化性病変に対して何らかの効果を示すことは古くから知られていたが、効果と副作用の点から十分な有用性が認められず、治療法としては確立されていなかった。最近、Bollagらによって合成されたビタミンA誘導体であるエトレチナートは、従来のビタミンAより副作用が少なく、角化性病変に有効であることが報告されている。今回我々は、これを副作用が出現しない程度に減量して投与したところ、良好な結果を得ている扁平紅色苔癬の1例を経験したのでその概要を報告する。

患者は43歳の女性で、3～4年前より左側頬粘膜のびらん気づいていた。1982年8月27日、局部床義歯の接触痛を主訴に当科を受診した。口腔内では左側頬粘膜に17×17mmのびらんがあり、生検では扁平紅色苔癬であった。そこで、SPENBLY社製TCC-10型装置を用いて同部の凍結療法を行った。術後びらんは一時的に消失したが再発し、その後同処置を3回行ったが、同様に再発をきたした。初診から約4年後、エトレチナートを1日量40mgにて投与を開始したところ、4日目で接触痛が消退し、10日目でびらんが消失した。しかし、同時に全身搔痒感、顔面紅潮、足底部角化層の剥離等の副作用が出現し、一時休薬した。その後右側頬粘膜にびらんが出現したため、20mgに減量して投与を再開した。以後、症状の増悪と緩解を約20ヵ月繰り返した後、1987年3月2日、患者から全身の搔痒感の訴えがあったので、副作用が発現しない程度に10mgを服用させたところ、症状が殆ど消失し、かつ副作用もみられず、良好に経過している。

以上、本症に対してはエトレチナートの効果と副作用とを考慮しつつ、維持量を決定することが望ましいものと考えられた。

演題6. 下顎辺縁切除後の骨折に対する腸骨移植の一例

○八幡 智恵子, 小早川隆文, 横田 光正,
八木 正篤, 小原 敏博, 工藤 啓吾,
藤岡 幸雄

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

今回我々は、口底癌切除時に下顎辺縁切除を行ったところ、同部に骨折を来たしたため、チタンプレートを用いた整復と骨移植を併用し、ほぼ満足すべき結果が得られている症例を経験したので、その概要を報告した。

患者は74歳の男性で、他科で化学療法と放射線治療後に腫瘍切除と頸部郭清を施行したが、その後に腫瘍再発のため、浅側頭動脈よりの動注用チューブ挿入を依頼され当科に来院したが、同動脈がループ状に彎曲していたため、挿入が不可能であった。そこで、右側舌・口底部の腫瘍切除と下顎骨の舌側を主とした辺縁切除によって可及的に下顎骨を保存し、これらの欠損部を大胸筋皮弁によって即時再建した。なお、摘出物の病理組織検査では腫瘍は認められず、放射線性組織壊死であった。しかしながら、術後約1ヵ月で同部に骨折を来たしたので、これに対し骨折部周囲軟組織を剥離し、両骨折断部を、約1cm削除後に、チタンプレートを用いて整復し、その舌側に死腔を残さないように腸骨海綿骨を移植したところ、その後の経過は良好である。

以上の結果より、舌・口底癌に対する舌側を主とした下顎辺縁切除後では、その切除の程度や範囲に応じて骨折を予防するために、適宜補強を兼ねたプレートによる固定がきわめて重要であると思われた。

演題7. ラットの血圧および心拍数に対する5-ヒドロキシドーパミンの影響

○高橋 栄司, 宮手 義和*, 赤坂 善昭*,
工藤 賢三*, 中村 順吉*, 池田 實*,
伊藤 忠信**

岩手医科大学歯学部内科学

岩手医科大学薬剤部*

岩手医科大学歯学部歯科薬理学講座**