

に対する紹介患者の比は45年度では10対1が、55年度では3対1と大幅に変動している。これは、この数年、紹介患者とともに、いわゆるフリー患者が激変していることを意味しており、この結果を配慮した上で教育効果を高めることが、今後の教育診療実習の大きな課題である。

質 問：黒田 政文（三沢市）

1. 都市集中化をはっきり示したデータは大変よい資料で盛岡市は日本でもトップクラスの歯科医急増都市ときいているが、只今のご発表で45年から徐々に増えて50年がピークとなり次第にまた減少しつつあるのは大学の卒業生とどのように関連しているのでしょうか。

2. 私共が大学に紹介した時にその受入れの講座が紹介者に事後処置や診療方針などの報告、または通知が余り充分とはいえないようです。今後大学の教育機関としての機能を十分に果たすためにも、より地域における開業医との接触をご検討下されば幸いです。

回 答：菊池 行記（保存2）

1. 50年度が新来患者の数がピークに達し、その後減少傾向を示しておりますが、予診室で登録された患者は52年度以降一定のレベルに保たれています。ただ50年度に比べて減少しているのは、近辺に歯科医院の開設が増えているのが大きな理由の一つになっております。

2. 大切なことであり、これから、一層検討していくべき課題と思われまます。

演題17 下顎単純性骨嚢胞に対する腸骨海綿骨梁移植の1症例について

○三輪 芳雄, 石橋 薫, 伊藤 信明
大屋 高德, 藤岡 幸雄

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

最近、顎顔面領域の骨欠損に対して、自家骨移植が施行されているが、移植骨としては腸骨、肋骨が多く利用されている。腸骨移植には、solid bone graftとchip bone graftがあるが、我々はこのchip bone graftの利点を生かした腸骨海綿骨梁移植を経験した。症例は、16才男性の3~6部に生じた下顎単純性骨嚢胞で、術後約14日目で骨化の様相が触知できるようになり、形態の再現にも満足できる結果を得た。ここで腸骨海綿骨梁移植の利点、欠点について検討してみると、利点としては、1) 骨欠損部の修復が早い。2) 形態再現の自由度が大きい。3) 感染に対する抵抗性が強い。4) 移植骨採取部の皮フ切開が小さくて済むので、術後の瘢痕が目立たない。5) 術後一定期間を置けば、回復して骨採取が可能である。6) 術後、腸骨の外形に変化がない。7) 術後の離床や歩行が早期に可能である。欠点としては、移植直後の強度が弱い。本症例ではこの欠点について問題はなかったが、強度が必要であればmetal mesh plateや架橋プレートを用いれば問題はないという報告があり、今後この点に関しても検討していきたいと考えている。今回、我々は、下顎単純性骨嚢胞の1症例に対して、腸骨海綿骨梁移植を施行し、良好な結果を得たので報告した。

質 問：黒田 政文（三沢市）

1. 本研究とは直接の関係はないですが、去る10月24日第25回口腔外科学会で軟骨の移植例が発表されました。

工藤先生のお考えをご教示下さい。

回 答：工藤 啓吾（口外1）

軟骨は吸収速度が骨より遅いので、移植の目的や部位によっては有用であらうと思えます。