

【対象と方法】

平成 21 年 1 月から平成 24 年 12 月までの 4 年間で当院口腔外科を受診し、病理組織学的に OLP と診断された 44 例を対象とした (OLP 群)。さらに患者 25 名から血清と唾液の採取を行った。比較対照は、健常口腔粘膜組織 100 例 (健常者群) とした。採取した病変部粘膜、血清、唾液から PIXE 法のターゲットを作製し分析した。

【結 果】

病変部粘膜から検出された微量元素は、必須元素である Si, Cu, V, Cr, Mn, Fe, Co, Ni, Zn, Se, Mo, Sn の 12 種類、超微量元素は Ge, As, Br, Rb, Pd の 5 種類であった。また、汚染元素 (非必須元素) は Al, Ti, Ga, Sr, Zr, Nb, Ag, Sb, Au, Hg, Pb, Y の 12 種類が検出された。

【考 察】

OLP 群の粘膜組織は、健常者群に比べて汚染元素の検出率は低い含有量は多い傾向を示していた。OLP に罹患した粘膜組織に高濃度に蓄積された汚染元素は、OLP の病因になるとことが考えられた。粘膜組織で汚染元素の検出率が低いのは、潰瘍を形成して粘膜上皮が脱落することにより、体外への汚染元素の排泄にも関与している可能性も考えられた。

2. インプラント上部構造の破損を引き起こす ブラキシズム

Bruxism which caused the damage of the implant superstructure.

○小山田 勇太郎

岩手医科大学歯学部補綴・インプラント学講座補綴・インプラント学分野

現在、口腔インプラント治療は、有効な欠損補綴の治療方法として広く適用されている。一方、インプラント治療の普及に伴い、その偶発症が問題視されるようになってきた。インプラント治療の偶発症としては、インプラント周囲炎などの生物学的偶発症と、上部構造の破損やスクリューの緩みなどの機械的偶発症の 2 種類に分けられる。その中でも最も多い偶発症として上部構造の破損が挙げられる。

上部構造の破損の原因の一つとして、ブラキ

シズムが考えられている。ブラキシズムによる過度の荷重は、セラミック材料の破損、過度の咬耗、チップング、スクリューの緩みや破損、アバットメントやインプラント体の破損、さらには骨結合の破綻を引き起こすと言われている。日中のブラキシズムの評価については、日常行動を抑制しない小型筋電計の使用が有効とされており、本研究においては、日常生活を妨げない小型筋電計を使用し、上部構造の破損を生じた患者に対して終日の筋電図記録を実施した。

上部構造の破損患者は機能的に問題が生じうる上部構造の破折や過度の咬耗により咬合接触が喪失した群 5 名 (CF 群) と経年的な咬耗を含む咬合接触が維持されている 5 名 (CO 群) の 2 群に分けて検査を行った。実験の結果、CF 群に有意な筋活動が認められ、インプラント上部構造の破損がとブラキシズムの関連が示唆された。

最新の報告では同様に、歯周病に関して重度歯周炎と軽度歯周炎の 2 群に分けて筋電図検査を行ったところ、重度歯周炎の群に関して高い筋活動が認められた。このことから、ブラキシズムのような非機能的な筋活動はインプラント上部構造等の補綴装置だけでなく、天然歯の喪失へ影響を及ぼす可能性が示されている。

ブラキシズムの臨床や研究においては口腔内スキャナーを利用した経時的な口腔内の観察、小型端末やアプリケーション、VR/AR 技術の応用による新たな治療プログラムの応用が期待される。

一般演題

1. 大槌町の歯科健康調査に参加して

A report of attendance on dental health survey in Otsuchi

○水野 宏美

岩手医科大学歯学部 3 年

目的：震災直後から岩手医科大学が行っている東日本大震災被災地における歯科健康調査に参加する機会を得たのでその概要を報告する。

方法：第 3 学年全員に対して、当該調査への参

加募集があり、衛生検査部部長として公衆衛生活動に興味があったためそれに応募し、平成30年5月12、13日の土、日曜日に、岩手県大槌町で行われた被災者コホート調査のうち、歯科健康調査に参加した。大槌町へは岩手医科大学の調査担当歯科医師と同行し、車で片道2時間半の行程で移動した。

結果：大槌町では、歯科健康調査への参加と、町内の視察を行った。歯科健康調査は特定健康診査や健康増進事業であるがん検診、肝炎ウイルス検診と同時に進行されており、歯や歯周組織の検査に加え、口腔がんや白板症を対象とした口腔粘膜疾患の調査も行われていた。参加時の調査では白板症や口腔扁平苔癬など、数種類の口腔粘膜疾患が発見された。また、口腔以外の被災者コホート調査項目の1つである肺機能検査を体験した。さらに、事前に送付したアンケートの回収時、記入漏れがないかをチェックし、漏れがあった場合には聞き取り記入する場所があり、そこにも参加して調査員について聞き取りの体験をした。町内視察では神戸市から送られた「希望の灯り」、身元不明者のご遺骨を安置している納骨堂、旧町役場などを見学した。

考察：人を対象とする調査の現場に参加し、知識の不足、臨機応変な行動の必要性を実感した。また、町内の視察では、大規模災害からの復興にはとても長い時間がかかり、だからこそ被災地の支援は継続していかなければならないと感じた。今回は学生としての参加だったが、次に訪れるときは、歯科医師となって復興の支援をしたいと考える。

結論：東日本大震災被災地での歯科健康調査に参加し、歯科学生として貴重な体験をした。これにより、誠の医療人に必要な広い視野を培うことができたのではないかと思う。

2. 院外歯科診療施設から依頼のあった病理診断の実態

Details of pathological diagnoses in outside the Iwate Medical University

○武田 泰典

岩手医科大学歯学部口腔顎顔面再建学講座臨床病理学分野

目的：大規模病院の病理診断の主業務は院内各科からの検体の診断と情報の提供であるが、加えて個人診療施設あるいは他病院から依頼のあった検体の診断も地域医療に貢献している。本学では院内と院外の検体のいずれも病理診断科で一括受理登録しており、診断は臓器別に専門の病理医が担当している。今回は2000年以降に学外の個人歯科診療施設（以下“個人”）と病院歯科診療施設（以下“病院”）から依頼のあった検体の実態をまとめた。

方法：2000年6月1日から2018年10月31日の過去18年5か月間に本学の病理診断科で受理登録された顎口腔領域の検体のなかから、個人ならびに病院からの一次症例を抽出し、それぞれにおける検体数、良悪性腫瘍とそれらの組織型などについて検討した。なお、悪性腫瘍の抽出にあたっては、一次症例のみを対象とし、うち高度の上皮異形成はWHO（2017）の指針にしたがってcarcinoma in situとした。

結果：歯科の検体総数は14,732例で、院内が12,183例（82.6%）、院外が2,549例（17.3%）で、院外の内訳は個人が951例（6.4%）、病院が1,598例（10.8%）であった。このうち腫瘍は個人で125例（腫瘍数/検体数=13.1%）、病院で224例（腫瘍数/検体数=14.0%）であった。また、悪性腫瘍は個人で34例（検体総数の3.5%）、病院で88例（同5.5%）であったが、組織型では個人、病院とも扁平上皮癌（SCC）が約80%であった。その他、上皮内癌、悪性リンパ腫、粘表皮癌、骨肉腫、転移性腫瘍などがあった。個人で2例以上の悪性腫瘍があったのは6施設であり、これらでの悪性腫瘍数は個人全施設の約60%を占めていた。良性腫瘍は両施設とも乳頭腫と血管腫とで70%以上を占めていた。

考察と結論：病院歯科診療施設とともに、個人歯科診療施設も地域における口腔領域の腫瘍、とくに悪性腫瘍の発見に重要な役割を果たしていることが示唆された。また、病理診断は医行為であり、歯科関係については病理診断を専ら担当する歯科医師が常勤する保険医療機関の役割も大きい。