演題7．全部床義歯の咬合高径と人工歯排列位置が審美的評価に与える影響

○鈴木　淳，鈴木　哲也，古屋　純一，
野村　太郎，羽田　宜弘

岩手医科大学歯学部歯科補綴学第一講座

目的：本研究の目的は咬合高径と前歯部人工歯排列位置の違いが顔貌の審美的評価に与える影響を調べ，併せて評価に影響する因子について検討することである。
方法：無歯顎患者10名の被験者に対し，使用中の義歯を基準とし，咬合高径（以下OVD）および上顎前歯部人工歯排列位置（以下LLP）を変化させた11種類の研究用義歯を用意した。これらの義歯を順に装着させ，閉唇状態での正貌，右45度斜位，右側貌（以下側貌）を撮影し，評価用写真を作製した。試験者（歯科医師20名）に評価用写真を撮影方向別に呈示し，「老けて見えるもの」，「自然に見えるもの」を各々2枚選択させた。試験者が最初に選択した写真には2点，二番目に選択した写真には1点を与え，「老いスコア」，「自然さスコア」を算出した。基準となる義歯をコントロールとして，Wilcoxonの符号付順位検定にBonferroniの不等式を適用し，多重比較を行った。
結果及び考察：OVD－6㎜，－3㎜及び＋6㎜では，すべての撮影方向において，老いスコアが有意に大きくなった。更に，OVD－6㎜及び＋6㎜で，すべての撮影方向において，自然さスコアが有意に小さくなった。老いという点からは低い咬合高径に注意が向くが，高過ぎる咬合高径も不自然さを招き，かえって老けて見られた。また，OVD 0㎜かつLLP－2㎜では老いスコアの上昇，自然さスコアの低下が認められたものの，OVD＋3㎜と咬合高径を挙上すると，正貌及び側貌で，コントロールとの有意差がなくなった。これは前歯部の豊隆が不足した場合，咬合高径を高く設定してしまう危険があることを示唆している。
結論：咬合高径は低すぎる場合のみならず，高すぎる場合でも自然さを欠き，老けてみられる。咬合高径と前歯部人工歯配列位置は相互に関連し合い，審美評価に影響を与えることが示唆された。

演題8．口腔インプラント室における11年9ヶ月の臨床統計

○塩山　司，伊藤　創造，武部　純，
横田　光正[1]，石川　義人[1]，宮手　浩樹[1]，
八重柏　隆[2]，柴崎　信[3]，佐藤　雅仁[4]，
鈴木　哲也[5]，朝岡　昌弘[6]，高橋　直子[7]，
石橋　寛二，三浦　廣行[8]

岩手医科大学歯学部歯科補綴学第二講座，同口腔外科学第一講座[1]，同歯科保存学第二講座[2]，同口腔外科学第二講座[3]，歯科麻酔学講座[4]，歯科補綴学第一講座[5]，歯科技工部[6]，歯科衛生部[7]，歯科矯正学講座[8]

岩手医科大学歯学部附属病院では，1994年11月に口腔インプラント室を設置し，社会のニーズに応えるべく治療を進めてきた。そこで今回，口腔インプラント室設置から2006年2月まで行われた口腔インプラント治療フィクスチャーを埋入した患者さんを対象に調査を行った。口腔インプラント室における質問票および診療録からインプラント患者数70名（男性27名，女性43名），平均年齢は49.8歳（男子44.1歳，女性51.7歳），症例数は81症例（男性29症例，女性52症例）であった。フィクスチャー埋入数は333本（男性103本，女性230本），上部構造装着数は99装置（男性35装置，女性64装置）であった。上部構造補綴装置の分布は上顎中間欠損が25装置，下顎中間欠損が7装置，上顎遊離端欠損が9装置，下顎遊離端欠損が55装置，上顎全顎欠損が4装置，下顎全顎欠損が5装置であった。インプラントフィクスチャーの生存年数はインプラント症例数で摘出された症例は2症例で，部分的に摘出になった症例は2症例で，除去後，再埋入になったのが2症例であった。症例数で経過良好なのは95.6%で，フィクスチャー埋入数では97.6%が経過良好であった。生存年数はフィクスチャー埋入手術から1か月から11年9か月であり，5年未満のものが大半を占めていた。質問票からの調査では，「お口との関わりで一番困っていること」は義歯に対する不満が最も多かった。「歯を抜いた理由は何ですか」では齲蝕と歯周病が主な原因で72.8%であった。かかりつけの病院と常用薬があるのは50.0%であった。喫煙は24.3%，飲酒は51.4%がするであった。「義歯の使用が困難な理由」は審美的に不自然，良く合っていない，よく噛めない，発音しにくいなど義歯に対する不満が強い患者がインプラントを希望しているということであった。「インプラント治療をどこで知ったか」については，マスメディアと紹介で72.0%を占めていた。これらの情報を元に口腔インプラント室のさらなる飛躍を期待する。