

岩手医科大学歯学会第62回例会抄録

日時：平成18年7月1日（土）午後1時

会場：岩手医科大学歯学部第四講義室（C棟6F）

特別講演

歯原性腫瘍を中心とした侵襲性の顎骨原発腫瘍の臨床病理

武田 泰典

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座

顎骨には他の骨格骨と同様に種々の良性ならびに悪性腫瘍が生じるが、さらにその解剖学的特性から、歯原性腫瘍が生じる。歯原性腫瘍の多くは良性であり、発育は緩慢で、さらに歯牙腫や腺様歯原性腫瘍のように発育に限界があり、腫瘍というよりは発育奇形的なものも含まれている。しかしながら、なかにはエナメル上皮腫や粘液腫などのように著しく増大して顎骨の膨隆や破壊、機能障害をきたすものもある。また、頻度はそれ程多くはないものの、悪性型も存在し、これらの多くは前駆する良性腫瘍の悪性転化によって生じる。そこで本講演ではこのようなものを“侵襲性顎骨原発腫瘍”として、臨床的特徴や組織所見、ならびに鑑別診断について述べる。また、従来より、上皮性歯原性腫瘍の組織由来として Malassez の上皮残遺をはじめとする様々な上皮成分が考えられてきたが、実際にこれらの顎骨内での分布状況を示す研究はなかった。そこで、演者が明らかにすることの出来た Malassez の上皮残遺に関連する歯原性上皮成分の顎骨内分布や、その他の上皮組織についても触れた。具体的な講演内容は以下の通りである。

1. 歯原性腫瘍の特徴
2. 歯原性腫瘍の組織由来
3. 歯原性腫瘍の組織分類
4. 良性歯原性腫瘍
 - a. エナメル上皮腫とその亜型
 - b. 角化嚢胞性歯原性腫瘍（旧名：歯原性角化嚢胞）
 - c. 石灰化嚢胞性歯原性腫瘍（旧名：石灰化歯原性嚢胞）
 - d. 歯原性幻影細胞腫瘍（旧名：石灰化歯原

性嚢胞)

e. エナメル上皮線維腫とその亜型

f. 歯原性粘液腫

g. 骨形成性病変

5. 悪性歯原性腫瘍

a. エナメル上皮癌

b. 角化嚢胞性歯原性腫瘍（旧名：歯原性角化嚢胞）の悪性転化

c. 歯原性幻影細胞癌（旧名：石灰化歯原性嚢胞の悪性型）

d. エナメル上皮線維肉腫

6. 悪性歯原性腫瘍との鑑別を要する病変

生体力学解析に基づいた補綴設計最適化システムの進展

若林 則幸

岩手医科大学歯学部歯科補綴学第一講座

義歯など補綴装置の強度や耐久性に関するデータの多くは、実験室における材料試験から得られたものである。しかし、臨床ではこれよりもはるかに小さな負荷で義歯が破損することが多い。また材料の破壊や変形などの様相も、試験片で観察される状態と実際の義歯が示す状態とは必ずしも一致しないことが知られている。破折や変形に至った義歯を調査すると、力学的負荷による疲労、製作時に生じた微小欠陥、不適切な義歯の設計、誤った材料選択など、その原因を特定することができる。一方破損した義歯に加え、歯や顎堤、骨などに生じたストレスを力学解析により分析すると、過大な咬合力や生体の変化など複雑な要因の関与が疑われることも少なくない。補綴装置の設計を最適化し、治療によって引き起こされる問題を未然に防ぐためには、生体と補綴装置に生じるストレスを解明し、両者に起こる問題の原因究明を行うことが必要である。力学モデルから算出されたストレス分布を材料データと照らし合わせれば、実際に破折や変形の原因となった義歯の構造設計上の問題点を特定でき、材料