

は、乳歯列完成後から緩徐な減少を続けた。

考察：下顎骨の発育は、摂食開始や咬合力の増大に必要な臼歯の萌出期と大きく関与しているものと思われる。また、下顎骨体の前方部の発育には、長管骨の発育と同様、膜性骨化の増大が示唆され、それが臼歯萌出場所の確保に必要なものと考えられた。

結論：下顎の発育には、大きな咀嚼力が必要な時期、すなわち環境要因の関与が示唆された。

演題4. 最近4年間に当科を受診した顎機能異常者の調査

○佐々木直光, 池田 代子, 金村 清孝,
藤澤 政紀, 東海林 理*, 石橋 寛二

岩手医科大学歯学部歯科補綴学第二講座
同歯科放射線学講座*

目的：当講座では顎機能異常者の調査をこれまで継続して報告してきた。今回は、最近4年間ににおける顎機能異常者の初診時の症状と顎関節部MR所見、ならびに Visual Analogue Scale (VAS) による主観的評価結果との関連について分析した。

調査対象：1999年1月から2002年12月までの4年間に、岩手医科大学歯学部附属病院第二補綴科において顎機能異常と診断された患者286名（女性205名、男性81名、平均年齢 39.8 ± 16.4 歳）の初診時における病態を調査した。

結果と考察：男女比、年齢分布、主訴、初発症状、誘発因子、初発症状からの期間、随伴症状については前回の報告とほぼ同様の結果であった。一方、来科経路では院外歯科からの紹介が44%と前回の32%に対し増加し、当科における紹介患者の受け入れ体制が定着してきたことがうかがえた。MR所見と症状との関係を調べたところ、両側顎関節に疼痛を訴えた患者で両側転位が認められたケースは53%であり、片側顎関節部に疼痛を訴えた患者の症状側に転位を認めたものは31%にとどまり、円板転位と症状が必ずしも一致しなかった。疼痛を主訴としていたか否かにより疼痛群と疼痛なし群に分け、VASを用いた日常生活支障度、自発痛、咀嚼時痛、開口時痛との関連を分析したところ、両群間に有意差が認められた (Mann-Whitney U-test; $P < 0.05$)。初発症状から来院までの期間を2ヵ月未満、2ヵ月以上から1年未満、1年以上の3群に分類しVAS値を比較したところ、咀嚼時痛と開口時痛に2ヵ月未満と1年以上との間に有意差が認め

られた (Scheffe's F-test; $P < 0.05$)。初発症状からの2ヵ月未満の群では77%が疼痛を主訴としているのに対し、1年以上経過した群では56%とひろきがあることが、VASの結果にも反映されたと考えられる。

結論：紹介受診するケースが増え、当科における紹介患者の受け入れ体制が定着してきた。顎機能異常者の疼痛側と関節円板転位側は必ずしも一致しなかった。患者本人の主観的評価に顎関節痛、咀嚼筋痛が与える影響は大きいと考えられた。

演題5. 本学歯学部附属病院におけるエックス線CT検査の臨床統計的考察

○近藤 大輔, 佐藤 仁, 東海林 理,
星野 正行, 泉澤 充, 高橋 徳明,
中里 龍彦*, 江原 茂*, 小豆嶋正典,
坂巻 公男

岩手医科大学歯学部歯科放射線学講座,
同医学部放射線医学講座*

目的：エックス線CT検査 (CT) は顎口腔領域における画像診断に広く用いられている。そこで今回、2001年4月から2003年3月にかけてCTを行った1204症例について、また一部は2001年7月の岩手歯学会で発表した2000年度の468症例も含めて臨床統計的に検討した。

結果：年度ごとの症例数では2000年度が468件、2001年度が561件、2002年度が643件と増加傾向を示していた。診療科別では第一口腔外科、第二口腔外科、歯科放射線科が多く、この3科で全体の約90%を占めていた。疾患別の内訳では、全体としては上皮性悪性腫瘍が最も多く、次いで顎骨嚢胞であった。

Dental MPRの検査件数は、歯学部のCT件数のうち約30%を占めており増加傾向にあった。各科別の検査件数では口腔外科および歯科放射線科の症例が多いものの、矯正歯科や口腔インプラント室も一定の割合を占めていた。疾患別分類の内訳では、CT全体では悪性腫瘍が多かったのに対して、Dental MPRではインプラントの術前検査や埋伏歯の検査が多く、骨髄炎や顎骨嚢胞の検査も増加傾向にあった。

考察：CT全体での疾患別の内訳では悪性腫瘍と顎骨の嚢胞が多く、Dental MPRでは、それらに加えてインプラント、埋伏歯や歯列不整および顎骨の嚢胞が多い傾向であった。CT全体の件数が増加しているのは、ヘリカルCT装置の更新による検査時間の短縮による