態との間に関連性があることが示唆された。

演題7．上顎顎義歯装着後の長期経過観察

○冨田　薫，島田　俊，宮手　浩樹，
福田　喜安，横田　光正，大屋　高徳，
工藤　啓吾，田中　久敏*，古川　良俊**，
石橋　寛二**

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座，
歯科補綴学第一講座*，歯科補綴学第二講座**

近年，口腔癌の治療成績の向上に伴い，長期経過後の高齢者が増加している。われわれが1976年から1985年までの10年間に上顎癌の治療を行った40例の累積生存率は5年が57.5%，10年が47.5%であった。その間に顎補綴を製作し追跡し得た17例の口腔機能や全身状態をアンケート調査したので報告した。

対象は男性12例，女性5例の計17例で，初診時の年齢は30歳から80歳であった。疾患の内訳は上顎洞癌13例，上顎歯肉癌2例は扁平上皮癌であり，上顎歯槽部の2例は，悪性黒色腫であった。

主な術前治療は放射線（10～34Gy）・化学療法（5－FU，PEP）後に上顎部分切除を行った。術後の上顎欠損型はHS分類ではH1S0が7例，H3S0が9例，H5S1が1例で，ほとんどが歯槽部と硬口蓋に限局していた。初回顎義歯の形態は中空型10例，天蓋開放型が3例，その他不明が4例であった。脳出血死，他癌死，肺炎，老衰にて死亡した6例を除く11例について，顎義歯の作製回数，再製・調整した歯科医院，会話機能（日本頭頸部腫瘍学会案），咀嚼機能（山本1972），Performance status（PS）および全身疾患の有無などをアンケート調査した。

その結果，顎義歯の製作回数は4回が11例中5例と最も多く，平均4.4回であった。また再製・調整した医療機関は本学歯科補綴科が6例，近医の一般歯科医院が5例であった。会話機能は11例が良好で，また咀嚼機能は9例が良好であった。PSはGrade 0が6例と最も多く，全身疾患は高齢化に伴う高血圧症などが増加していた。さらに残存歯の減少，顎堤の変化に伴う顎義歯の再製や調整の頻度が高くなる傾向にあった。

以上，長期経過後の顎義歯装着患者は高齢化に伴って通院が困難となるため，近医歯科との病診連携が重要で，今後の口腔ケアーや在宅介護の必要性が示唆された。

演題8．上顎悪性エナメル上皮腫の1例

○中島　崇樹，笠原慎太郎，島田　学，
石川　義人，福田　喜安，大屋　高徳，
工藤　啓吾，佐藤　方信*

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座，
口腔病理学講座*

エナメル上皮腫は良性であるが，ごく稀に転移するものや，組織学的に悪性像を呈するものがあり，これらは悪性エナメル上皮腫と呼ばれている。また，悪性歯原性腫瘍の中でも稀な疾患であり，文献的には4～5%程度の発生頻度と報告されている。今回，われわれは上顎の悪性エナメル上皮腫の1例を経験したので，その概要を報告した。

患者は48歳の男性で，平成10年7月初旬，上顎左側第一および第二小臼歯が自然脱落し，同部歯肉が腫脹してきたため局部床義歯の適合が悪くなり，近医歯科を受診した。その後総合病院歯科を受診し，8月31日当科を紹介され来院した。

初診時の口腔内所見では上顎左側臼歯部から小臼歯歯槽部を中心に45×42mm大の腫脹を認め，一部潰瘍を形成していた。CT所見では左側上顎洞内への腫瘍拡大，および顎骨の膨隆が認められたが，境界は比較的明瞭であった。P－AおよびWater'sエックス線所見では頬骨弓下陵，上顎洞前壁および外側壁の吸収と破壊が認められた。生検所見より悪性エナメル上皮腫と診断し，10月20日に左側上顎骨全摘出を施行した。摘出した材料の病理組織所見ではエナメル上皮腫の叢状パターンを示す所見があり，一部の腫瘍細胞に異型性が認められ，上顎骨への浸潤も認められた。

術後1年8ヶ月経過したが，顎義歯による機能回復は良好である。