

#### 演題4. 根管内貼薬に用いる水酸化カルシウム含有 ガッターチャポイントの諸性質

○柳谷 隆仁, 中島 薫, 寺田林太郎  
久保田 稔

岩手医科大学歯学部歯科保存学第一講座

【緒言】水酸化カルシウムは根管内貼薬剤としても使用されるが、貼薬と除去の煩雑さが欠点とされている。最近、これらの点を改良し根管内への挿入および除去が容易な水酸化カルシウム含有ガッターチャポイント (Calcium Hydroxide Points TM: Roeko 社製) が市販された。しかし、このポイントに関する報告は見当たらず、詳細は不明である。そこで、本研究では、ポイントの定量分析、ポイントを浸漬した生理的食塩水の pH 値の変化、X線不透過性、および形態について検討した。

【方法および結果】定量分析: EPMA (日本電子社製, JXA-8800) によりポイントの定量分析を行った。結果、Ca が約40wt%検出された。pH 値の変化: 透明根管模型に10 $\mu$ lの生理的食塩水をいれ55号のポイントを挿入し5分静置した。ポイント除去後、pH 指示薬 (フェノールフタレイン溶液, チモールブルー溶液, インジゴカルミン溶液) を加え pH 値を測定した。結果、pH 値は10.0~11.6の範囲にあった。X線透過性: MD用アルミニウム階段と不透過性比較を行った。結果、80号は2mmのアルミニウムと同程度の不透過性であった。形態: マスターポイントのISO規格6877に従いd1, d2, d3の径を万能投影機 (Nikon 社製 V-12) で測定した。結果、形態は規格を満たしていた。

【考察ならびに結論】定量分析により約40%カルシウムが認められ、浸漬溶液の pH 値は10.0~11.6の範囲にあり、水酸化カルシウムを含有している可能性が示唆された。X線不透過性は一般のガッターチャポイントに比べ低く、根管内でのポイントの確認は困難であると思われた。形態は、従来報告されているガッターチャポイントとほぼ同じであり、拡大号数より一段階小さいポイントを用いれば、容易に管内へ挿入できると思われた。

#### 演題5. 探針触診圧検出装置の試作とその応用

○稲葉 大輔, 奥田・赤羽 和久\*, 北田 泰之\*  
米満 正美

岩手医科大学歯学部予防歯科学講座  
同口腔生理学講座\*

現在、齶蝕と歯周疾患の検出には探針による触診が多用されている。その診断精度は触診圧に依存するが、それは常に手指感覚で決定されるため、診断は主観に影響されやすい。また、不適切な触診圧は診断エラーにつながるほか、過大な場合は歯質、とくに表層下脱灰病巣や上皮付着を損傷する危険もあり、適切な調整が重要となる。そこで、臨床的な診査状態で触診圧をモニターできるよう探針にセンサー (歪ゲージ) を備えた触診圧検出装置 (Probing Force Detector; PFD) を試作した。本装置は歯種・部位別に触診圧のモニターが可能で、臨床的な触診圧レンジ (0~400g) において荷重 (g) と出力 (V) は高い直線回帰性を示した ( $r=0.999$ )。本装置の実用性は高く、(1) 最適触診圧のトレーニング、(2) 触診圧キャリブレーション、(3) 診断の客観化、(4) 方針決定の規格化、などに有用と考えられた。なお、数名の診査者でテストを行った結果、齶蝕の触診圧は診査者間でおよそ100~300gの範囲で差があり、齶蝕の診断基準は個別に大きく異なることが示唆された。

#### 演題6. 最近5年間に当科を受診した顎機能異常者の 調査

○鈴木 卓哉, 及川 桂子, 仲屋 文樹  
浅野 明子, 藤澤 政紀, 石橋 寛二

岩手医科大学歯学部歯科補綴学第二講座

顎機能異常者の臨床像を把握するために、1994年1月から1998年12月までの5年間に岩手医科大学歯学部附属病院第二補綴科を受診し、顎機能異常と診断された男性103名、女性293名、合計396名を対象として、性別、年齢、来科経路、主訴、初発症状、誘発因子、随伴症状について調査した。

患者数は年間60~90人台と経年的に増加傾向を示していた。マスメディアを通じて顎機能異常が広く社会に認識されるようになったことが、原因の1つと考えられる。また、来科経路は直接来院した患者および院

外の歯科からの紹介が増加していた。これは患者の顎機能異常についての知識が向上し、歯科領域の疾患であるという認識が広がってきたこと、開業歯科医師からの紹介受け入れ体制が理解されてきたことが背景として考えられる。また、直接来院した患者の57.4%は盛岡市在住で、院外の歯科から紹介された患者の内訳は19.6%が盛岡市在住、67.0%が盛岡市以外の岩手県内、13.4%が岩手県外からの患者であった。岩手県外のほとんどは、青森県と秋田県であった。また主訴と初発症状において、顎関節の疼痛と顎関節雑音に関してカイ2乗検定を行ったところ、危険率1%未満で有意差が認められた。このことから、初発症状としては顎関節雑音が多いものの、顎関節痛へと症状が進行したことにより通院の必要性を感じ受診したものと思われる。今回の調査結果の特徴的な点として、症状出現から来院までの期間が平均40.5カ月と長かったことから、今後は症状発現初期における対応、さらには予防を含む患者教育が重要になるものと思われる。

#### 演題7. 口腔癌リンパ節転移の画像診断

○泉澤 充, 小豆島正典, 坂巻 公男  
 福田 喜安\*, 大屋 高德\*, 工藤 啓吾\*  
 佐藤 方信\*\*

岩手医科大学歯学部歯科放射線学講座  
 同口腔外科学第一講座\*  
 同口腔病理学講座\*\*

今回我々は、口腔癌の頸部リンパ節の診断に、CT, MRI, US の3つのモダリティを用い、その診断精度について検討した。対象症例は1992年から1998年までの7年間に口腔外科にて頸部郭清術が行われ、病理組織学的に検索可能であった50例とした。検討方法は、術前のほぼ同時期に撮影されたモダリティの頸部リンパ節所見と摘出リンパ節の病理所見とを比較し、その正診率を求め、また False Negative, False Positive などのいわゆる誤診率についても検討した。正診率、誤診率に関しては各モダリティで差は認められず、また10mm前後のリンパ節の診断は各モダリティともに困難であると思われた。

#### 演題8. 日本病理剖検輯報に基づく舌の悪性新生物剖検症例の統計的検討

○佐藤 方信, 佐島三重子, 阿部 洋司  
 犬津 匡志, 菊地 博生

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座

最近の5年間(1992~1996)にわが国で剖検された舌の悪性新生物症例を日本病理剖検輯報から収集し、種々の観点から検討した。

舌の悪性新生物剖検症例数は362症例(男性252例, 女性110例)であった。人口動態統計より求めた舌の悪性新生物による死亡数をもとに剖検率を算定すると、この5年間では逐年的に低くなっていったが、平均では7.8%であった。

年代別では60歳代が106例(29.2%), 70歳代が99例(27.3%), 50歳代が65例(18.0%)で、90歳以上が6例で、20歳未満の症例はなかった。組織型ではほとんどが扁平上皮癌で、この発生部位では側縁部が31例(55.4%), 次いで舌根部(30.4%), 舌前部(7.1%)であった。剖検時平均年齢(多重癌を除き、扁平上皮癌症例のみ集計)は1992年が64.2±11.1歳, 1993年が64.3±12.7歳, 1994年が63.2±13.3歳, 1995年が65.9±12.7歳, 1996年が68.2±14.2歳であった。この5年間でみると1994年度で若干低くなっていったが、概ね逐年的に剖検時の年齢は高くなっていった。また、剖検時年齢を男女別にみると、各年度において女性症例の年齢が高かった。

舌と他臓器の多重癌症例(二重癌90例, 三重癌22例, 四重癌7例, 五重癌3例)が122例認められた。これを年度別にみると、1992年度の症例の28.2%, 1993年度の症例の35.4%, 1994年度の症例の31.6%, 1995年度の症例の42.9%, 1996年度の症例の36.5%は多重癌症例であった。二重癌症例では食道, 肺, 胃, 大腸などとの重複症例が多かった。

臓器転移では肺, 肝, 胸膜, 副腎, 腎, 甲状腺など、リンパ節では頸部, 肺門, 傍食道, 傍気管などへ転移していた症例が多かった。主病変以外による死因では、肺炎, 血管の破綻, 腫瘍部出血, 腫瘍や気管内出血による窒息, 消化管の潰瘍と出血, 敗血症などが多かった。