

部のように頬舌的な幅をもつ歯槽頂部を正確に判定しにくいこともあって、判定者による誤差は、ある程度、免れないようである。そこで我々は今回、骨吸収度の正確さという点よりはむしろ、読みのバラツキという点を重視した、X線写真による評価を試みた。

検者は教室入局後2年と1年を経過した経験の少ない5名を選んでいる。用いたX線写真は昭和45年から50年までに本学第二保存科を訪れた歯周疾患患者の中から at random に選んだ27症例の全顎X線写真で、測定部位は前歯部3番の近心から反対側3番の近心まで、臼歯部は4番の近心と遠心、及び6番の近心とした。四段階評価を用いX線を10~20倍に拡大したのち教室で考案したX線スケールによって測定した。全ての検者間で一致する率は、上顎前歯部68.2%上顎臼歯部62.4%、下顎前歯部62.4%、下顎臼歯部73.1%となっており、危険率1%で下顎臼歯部が最も高く、また3人以上の一致率は98.8%~99.3%ではほぼ100%に近いという結果が得られた。

今回のX線写真による骨吸収度の読みのバラツキは、検者を多数にすると、四段階評価という、比較的大まかな分類であっても、検者によっては多少の差が生ずるとということが判明している。しかし、比較的经验の浅い検者による検索であっても、5人中3人以上の一致率は、ほぼ100%に近い。X線写真による骨吸収度の判定は、現在のような四段階評価で行う限り、多数で行い、上と下を除いた数値を以て表わす方法は、検者間によるバラツキの少ない測定法であるということを表わしていると思われる。

演題12. X線写真による大臼歯根分岐部形態の分類について

◦佐藤 仁哉, 渋井 発, 村上 弘之
中林 良行, 菅原 教修, 上野 和之

岩手医科大学歯学部歯科保存学第二講座

分岐部及び分岐部付近の歯槽骨の吸収形態を把握することは治療術式と直接の関連を有し、また炎症性病変の進展に関与する因子との関連を明らかにすることになる。今回我々は当科に来院した歯周疾患患者2919名のうち10代以降の患者463名について初診時の14枚等長法X線写真による下顎第1大臼歯の歯槽骨吸収形態について分類を試みたので報告する。

Glickman の根分岐部病変の分類により、I級, II

級, III級と3者に分類したところ、明らかに骨吸収の見られるII, III, IV級は被検歯926歯部中、約1/3にみられた。年代別に見た場合、I級は10代の88%から50代以降の64%まで減少の傾向を示した。また、II級について、30代以降で30%前後と10%台である10代、20代に比較し多くなっている。III級については、50代の8%を除けば20代から40代まで2~4%と年代による差は明らかではなかった。また分岐部に骨吸収のみられるII, III, IV級についてさらに分岐部のみに吸収の見られるA, 分岐部を含み近遠心歯根部に水平型の吸収の見られるB, 分岐部を含み近遠心根側の一方に吸収の見られるCの3者に分類した。Aは270歯部中63%, Bは20%, Cは17%を示した。年代別で見るとAは各年代とも著明な差は見られなかった。加齢的に増加すると予測した水平型吸収を示すBは年代とは関連がなく20代で41%を示した。これは年齢による退縮以上に炎症性病変の進展によって生ずることを示唆しているものとみられる。Cは30代で23%を占め、他の年代では10%台であった。

今回のABC分類による骨吸収形態の特徴を年代別に把握しようと試みたが、歯周疾患から抽出したX線写真では加齢に伴う変化は見られなかった。これは左右両臼歯群が対合顎との咬合を有する例に限定して検索したことにも関連があると思われる。今後は咬合要因を除外した分岐部における骨形態や歯周疾患患者以外の集団の各年代における骨形態についても同様の分類を試みたいと考えている。

演題13. 静注用ニトログリセリンを用いた低血圧麻酔時の循環動態の研究

◦水間 謙三, 中里 滋樹, 大坂 博伸
岡村 悟, 中塚 道郎, 中込 和雄
藤岡 幸雄, 岡田 一敏*, 涌沢 玲児*

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

岩手医科大学医学部麻酔学講座*

静注用ニトログリセリン(TNG)が開発され、その血管拡張作用を利用し、低血圧麻酔に使用されているが、その循環動態は不明な点が多い。

今回我々は雑種成犬を用いてGOF麻酔下にTNGを持続点滴し、収縮期血圧を投与前(対照値)の30%下げ、1時間前後維持した後、TNG投与を止め再び収縮期血圧を対照値まで回復させ、この間の循環動態

を検索し、いささかの知見を得たので報告した。

検査項目として心拍数平均肺動脈圧、平均肺動脈楔入圧、平均右房圧、平均動脈圧、心拍出量についてTNG投与前、投与15分後、45分後、75分後とTNG投与中止後収縮期血圧が対照値に戻った時の計5回測定し、その結果より心係数(CI)、1回拍出量指数(SVI)、体血管抵抗(SVR)、肺血管抵抗(PVR)、左室分時仕事量指数(LWI)、右室分時仕事量指数(RWI)、左室1回拍出仕事量指数(LVSWI)、右室1回拍出仕事量指数(RVSWI)を算出した。以上よりTNG投与中は平均肺動脈圧、平均肺動脈楔入圧、平均右房圧、SVR、LWI、RWI、LVSWI、RVSWIは低下傾向にあり、心仕事量は減少することが推察された。

演題14. 静注用ニトログリセリンを用いた低血圧麻酔時の呼吸動態の研究

- 中里 滋樹, 水間 謙三, 大坂 博伸
岡村 悟, 中塚 道郎, 藤岡 幸雄
岡田 一敏*, 涌沢 玲児*

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座
岩手医科大学医学部麻酔学講座*

手術中の出血量節減の目的で低血圧麻酔は有用な方法である。今回我々は血管拡張剤であるニトログリセリン(TNG)による低血圧麻酔を雑種成犬に施行し、その間の呼吸動態について検討したので報告した。

(方法), GOF麻酔下に Swan-Ganz カテーテルを挿入し、呼吸はレスピレーターにて PaCO₂ を指標一定条件下に管理した。TNGは、収縮期圧が投与前の70%を目標に投与し、低血圧30分、60分、90分後、及び血圧回復の各点で PaO₂, A-aDo₂, Q_s/Q_t, V_D/V_T, V_O₂, R.I, M.I の変化を調べた。

(結果), TNG投与により PaO₂ 及び V_D/V_T の減少傾向がみられた。また Q_s/Q_t が低血圧90分後に有意な減少をみた。A-aDo₂ は経時的に増加傾向を示す一方、R.I, M.I は減少傾向を示した。

(結論),

1), 低血圧麻酔90分後に Q_s/Q_t の有意な減少をみた。これは心抽出量の減少が dominant に作用したと思われる。

2), V_D/V_T の低血圧麻酔時の増加傾向は Halothane 及びTNGの気管支拡張作用によると思われる。

3), 低血圧麻酔中酸素消費量に有意な変動はみられなかった。

4), 以上の結果より、TNGによる低血圧麻酔時、呼吸機能に大きな変動を与える事は考えられなかった。

演題15. 術前心電図に異常のあった患者の臨床統計的観察

- 大坂 博伸, 水間 謙三, 中里 滋樹
岡村 悟, 山口 一成, 池田 英俊
藤岡 幸雄, 千葉 健一*, 岡田 一敏*
涌沢 玲児*

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座
岩手医科大学医学部麻酔学講座*

術前の心電図検査は、術中術後の循環系合併症を未然に防ぐ上で、不可欠な検査である。

今回、我々は、1981年1月から1983年8月までに、岩手医科大学麻酔科で麻酔管理した口腔外科学術 500例より、術前心電図で何らかの異常を認めた 179例の症例について、臨床統計的観察を行い、いささかの知見を得たので報告した。

異常心電図は、全症例の36%にあたる 179例に認められ、加齢とともに、その出現率も増加する傾向がみられた。異常例では、不整脈が約6割を占め、肥大、S-T-T異常がそれに続いた。S-T-T異常は、成人以上でみられ、半数以上が何らかの循環系異常を合併していた。これら術前心電図に何らかの異常のある症例に対しては、術中術後ともに、hypoxia, hypercapnia, 及び、循環動態の変動には十分注意し、通常のモニターの他、頻回に血液ガス、電解質等を検索し、きめの細かい麻酔管理が必要である。

演題16. バイトプレーン(ナイトガード)を適用した200症例の臨床的分析と製法について

- 横 藤 英 夫, 鈴 木 英 夫*

岩手医科大学歯学部歯科保存学第二講座
岩手県盛岡市鈴木歯科クリニック*

近年、歯、歯周組織、顎関節、神経筋機構からなる咀嚼器官の機能不全による、種々の症状を呈する患者が増加していると言われている。我々は開口不全、筋