

岩手医科大学歯学部歯科矯正学講座

歯科疾患発症の原因のほとんどは、個人の食行動と直接的、あるいは間接的に高い関連性がある。演者らはこのことに関して、食生態の変化が急速に進行しているトンガ王国を対象に、食行動と歯科疾患の両面から1983年以降3回調査を行ってきた。1983年は、成人、学童を、1988年は乳幼児を対象とし、1989年は、先進諸国に定住したトンガ人と比較するため、調査対象国にニュージーランドを加え、2カ国で調査を行った。今回の報告では小学校における診査結果の概要について行った。1989年の対象者数は小学校低学年が158名、高学年は134名の合計292名である。

結果：ニュージーランドと、トンガを、各疾患ごとに對比させてみると、齲蝕、不正咬合で両国の間に著しい差が認められた。とくに齲蝕有病者率は低学年ではニュージーランド77.6%に対して、トンガ離島は18.2%で、約60%の差があり、高学年においても64.2、35.8%と約30%の差となっていた。この傾向は齲蝕率（低学年：12.8、0.8%、高学年：7.4、3.3%）、1人平均未処置齲蝕歯数（低学年：3.0、0.2歯、高学年：2.0、0.8歯）でも現れていた。歯肉炎は、炎症が歯冠乳頭部に局限したものから辺縁歯肉まで進行しているものがほとんどで、低学年では66.0%、72.8%と、トンガのほうが多く、高学年では差は認められなかった。この年代の歯肉炎は、歯の汚れとの関連が高く、今後食行動の調査結果との照合が必要である。

不正咬合はニュージーランド（低学年：51.0、高学年：53.1%）より、トンガ離島（低学年：27.3、高学年：37.7%）が少なく、不正要因のうち不調和型は低学年は、38.8、27.3%で約10%、高学年では40.7、34.0%で約7%の差となっていた。以上のことからニュージーランドでは、都市型の歯科疾患のパターンを示していることが認められた。一方、トンガ離島の結果を1983年のものと比較すると、高学年では、歯肉炎の頻度、不正咬合の頻度、不調和型要因の頻度のいずれも増加の傾向を示しており、トンガ全体の近代化への影響が食生態へ及んでいることは明らかであると思われた。

演題4. 血液透析患者の歯科疾患の状況について

○松丸健三郎, 中林 良行*, 近江 浩昭
白戸 裕

岩手医科大学歯学部保存学第二講座
仙北組合総合病院歯科*

近年、血液透析患者の増加にともない、透析療法を無理なく長期にわたり良好に続けるために栄養補給をおこなう器官の一つとして口腔の役割があらためて重要視されてきている。我々は血液透析患者30名について、この栄養を間接的に妨げており、また、感染症の一因とも考えられている歯の疾患の状態と歯周疾患の罹患状態について調査した。

被験者は秋田県大曲市の仙北組合総合病院で最長4カ月～最長13年7カ月までにわたり透析をうけている26～77歳の男性18名、女性12名の計30名である。これら30名を便宜上、26～39、40～59、60～77歳の3群に分類した。歯の疾患については、健全歯、未処置歯、処置歯、喪失歯を調べ、年齢群ごとに男女をまとめて、一人平均現在歯数と一人平均喪失歯数を算出した。なお、算出にあたり、第三大臼歯は萌出や喪失の判定が困難なため除外した。一人平均現在歯数については、総数は、加齢的に減少し、60～77歳では、10.6本である。健全歯と未処置歯は加齢的に減少をしめし、健全歯は60～77歳では、26～39歳に比較して50%以上の減少をしめしている。処置歯は26～39歳で1.2本で40～59歳で0.5本である。一人平均喪失歯数では、40～59歳で5.6、26～39歳の13.7に比較して約1.5倍増加しており、一人の総歯数28本の約50%近くにたっていた。歯周疾患の罹患状態については、CPITNを用いて部分法で調査し、有病者率と一人平均有病分画数、および要治療度を算出した。どの年齢群でも100%に歯周組織に異常がみられ、浅いポケットは26～39歳を最高に加齢的に減少し、一方、深いポケットは、40～59歳からみられ、60～77歳ではかなり減少している。要治療度は各年齢群とも口腔清掃指導、歯石除去は必要であるが、複雑な治療は、40～59歳から急激に増加し、その後は減少している。20歳代後半からの歯周疾患に対する口腔保健活動の必要性が示唆された。

演題5. 3歳児齲蝕有病状況の地域格差と地域分析

○高橋 文恵, 長田 公子, 芳賀 芳人
橋本 泰乃, 加藤 潤子, 緒方 出
片山 剛

岩手医科大学歯学部口腔衛生学講座

演者らは、かねてより3歳児歯科健康診査成績の時系列解析を行っており、1975年以降、齲蝕は全国的に減少するものの、減少スピードが地域によって異なり、その結果、地域格差が一層拡大する傾向にあることを明らかにしてきた。

本研究では、齲蝕減少のスピードが緩徐で、いまだに高い有病状況を示している岩手県を取りあげ、齲蝕有病者率の高い地域と低い地域の地域特性を比較し、乳歯齲蝕の市町村格差に関連する要因を検討した。

1986年度の人口、産業、文化、経済、医療に関する地域特性指標を用いて因子分析を行い、岩手県62市町村の地域特性を説明する共通因子を推定した。ついで、齲蝕有病率の高い市町村と低い市町村の地域特性を、「都市的」因子である第I因子、および「農村的」因子である第IV因子の因子得点を用いて考察した。

その結果、第I因子の得点が高い市町村は国道4号線沿いに集中しており、それらの市町村では、80%以上の高い齲蝕有病率を示す地域は認められず、その中の6市町村の値は70%未満であった。一方、第IV因子の得点が高かったのは山地あるいは県北の町村であり、それらの町村のうち、8町村の齲蝕有病者率は80%以上であった。

本研究の結果、齲蝕有病者率の高い地域では「農村的」因子が、低い地域では「都市的」因子が、地域特性を説明するうえで強い力を有することから、岩手県62市町村の3歳児齲蝕有病状況の地域格差には地域特性が間接的に関与していることが示された。

演題6. 義歯性線維腫の手術法に関する二・三の考察

○大屋 高德, 大内 治, 佐藤 仁
土井尻康浩, 山田 一巳, 高沢 文彦
横田 光正, 藤岡 幸雄

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

広範に生じた義歯性線維腫は、義歯の安定を阻害する。このため義歯性線維腫の手術法として、線維腫を切除し、単に縫縮する方法と、切除後、人口皮膚としての凍結乾燥豚真皮(アロアスク)を使用する方法、また切除面を自家中間層植皮で行う方法、さらには近年、腫瘍部のみを切除して粘膜を伸ばし、この粘膜を保存しつつ前庭部の深化形成術を施行す

る方法が行われてきた。これらのうち、今回手術経過の良い凍結乾燥豚真皮を使用した13例と、粘膜保存前庭拡張法を施行した8例について比較検討したので、従来における問題点と合わせて、二・三の考察をしたので報告した。

手術症例の内訳は、アロアスク例が下顎9例上顎4例と下顎が多く、前歯部6例、臼歯部2例、前歯・臼歯部が5例であった。また粘膜保存前庭拡張例は、下顎が5例、上顎が3例で、前歯部は4例、臼歯部1例、前歯・臼歯部が3例であった。本術式より次のことが考察できた。すなわち、アロアスク例では、一般に術式そのものは簡便であり、臼歯部の線維腫例でも、容易に適応できることがわかったが、創の上皮正常粘膜の治癒が約3週間を要し、軽微ではあるが、アロアスクとの移行部に線状の癬痕形成をみとめた。そして3カ月以上の長期の観察で、多少前庭部が浅くなる傾向にあった。一方、粘膜保存前庭拡張法は、手術操作がやや複雑であり、臼歯部においては操作が困難のことが多く、粘膜の厚さに不整が生じやすかった。しかし術後約1週間で創の治癒をみとめ、癬痕形成はほとんどなく、前庭部の深化形成も施行できる利点がある。今後さらに症例を重ね、術式の改良を加えてゆきたい。

演題7. 当科を受診した顎関節内障患者の治療と画像診断について

○青村 知幸, 小早川隆文, 上村 信博
高橋 秀典, 高沢 文彦, 佐藤 友美
佐藤 仁, 関 浩二, 大屋 高德
工藤 啓吾, 藤岡 幸雄, 中里 龍彦*
江原 茂*, 玉川 芳春*

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中央放射線部*

近年、顎関節部の疼痛、雑音、機能障害を主訴として来院する、いわゆる顎関節症患者が増加している。1988年1月から1989年10月までに当科を受診した顎関節症患者は131例で、その内訳はI型が17.6%、II型が9.2%、III型が19.8%、IV型が0.8%、I+II型が9.1%、I+III型が35.1%、I+IV型が4.6%、I+III+IV型が3.1%、II+III+IV型が0.8%、であった。これらのうち、関節円板に位置的、もしくは形態的变化の認められるIII型の含まれる症例、すなわち顎関節内障は58.8%と半数以上を占めていた。当科におい