

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癒痕形成をみとめた。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、癒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