

がある。

1. 咀嚼圧に耐えて機能するためには、歯冠歯根長比は1.0以下であることが望ましい。
 2. 側方圧による頬舌方向の揺さぶりを防ぐような歯冠形態を形成する。
 3. 歯冠の歯頸部周辺を清潔に維持することができ、食物残渣が停滞しないような歯冠形態を形成する。
- これらは、上部構造の形態に起因するもので、今後この点の検討を進めてゆきたい。

演題5. 口腔外科領域における各種骨補填材料の基礎的・臨床的検討

○斎藤 善広, 大屋 高德, 武田 泰典*
藤岡 幸雄

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座
岩手医科大学歯学部口腔病理学講座*

従来より、口腔外科領域の各種骨補填材料については、基礎的・臨床的検討がなされているが、それらは個々の材料の単独応用の有用性を強調したものが多。

今回は、動物実験において新鮮自家骨髄と、ハイドロキシアパタイト顆粒を埋入して得られた組織学的検討結果と、これら材料を用いた臨床応用例とを照らし合わせて、再建材料、再建方法、ならびに適応について検討した。

基礎実験には、白色家兎を用い新鮮自家骨髄（以下BM）と、ハイドロキシアパタイト顆粒（以下HA）を単独または混合して、背部皮下と顎骨欠損部の2カ所に埋入した。

この結果BMは、旺盛な骨形成能を有するため、広範な骨欠損例や歯槽堤の増量術など、周囲に骨形成環境の乏しい部位にも積極的に応用できるものと考えられた。したがって、臨床時には広汎な骨欠損部への応用が適応と思われ、大きな嚢胞の摘出後に生じた骨欠損に対して応用した症例を供覧した。

一方HAは、骨誘導能を有さず骨伝導能も弱いため、周囲に骨形成環境の存在する部位に、歯槽堤の吸収予防などの目的とあわせて用いるのが有効と考えられた。臨床応用例として嚢胞摘出後の骨欠損部に応用した症例を供覧した。また、HAは軟組織内では被包されたまま存在するため、母床の骨形成能力の達しない部位への単独応用は、慎重に行わなければならないと考えられた。

また、BMとHAを混合し、複合材料として用いる場合には、HAによる補填材料の容積を確保でき、BMの骨形成能による速やかな骨の形成が期待できる。また、骨形成が進行するにつれてHA・骨複合体が形成されると、長期にわたり安定した環境が提供されるものと考えられた。併せて、左側の半側切除後に2次的に造堤術を施行した応用例を供覧した。

以上、各種骨補填材料について検討し、その適応と限界についても考察した。

演題6. 頬骨弓骨折に対する手術法の検討

○小原 敏博, 上村 信博, 横田 光正
大内 治, 藤根 浩樹, 大屋 高德
藤岡 幸雄

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

顔面骨骨折の中で頬骨弓骨折の占める割合は約17%で、顔貌の変形、開口障害、さらには眼球の位置異常やその運動障害などの症状を合併する。このため、従来よりその整復法や固定法について検討が加えられてきた。整復法に関しては、GilliesのTemporal approach, 耳珠皮切法、口腔内からのapproach, Caldwell-Luc法による上顎洞内からのapproach, Rüttellung法、骨片にネジをねじ込み引き上げる方法などがある。また固定法に関しても、骨縫合、経上顎洞固定法、ヘッドギアによる固定法、Foley Catheterによる固定法などがあげられ、それぞれに一長一短がある。

今回われわれは、頬骨弓骨折2例の観血的手術例について検討したのでその概要を報告した。症例1は41歳女性で、昭和63年7月21日、左側顔面部の疼痛を主訴に当科を紹介された。頬骨弓部は断裂型の骨折を示し、受傷後12日目に単鋭鉤を用いたRüttellung法による整復とヘッドギアによるワイヤー固定を施行した。また、症例2は38歳男性で右側顔面部の疼痛を主訴に、昭和61年10月31日当科を受診した。X線所見では、頬骨側頭縫合と関節節節の前方の2箇所でL字転位型骨折を示していた。このため骨折片をいったん取り出し、ミニプレートにて強固に固定した。このように整復法について症例1に施行したRüttellung法は、操作が盲目的となるため症例2のように骨折線が多発性である場合は、骨折端を露出し整復したほうが良いと思われた。また固定法に