

遊離歯肉移植は、歯周治療の分野では日常臨床で行われていると思いますが、この際私共は、患者の plaque control に多くの時間をかけております。先生が実験を施行するにあたり、plaque control に関してどのような配慮をされたか。実験動物へはどのような飼料を与えたか。

回 答：都 筑 文 男（口解1）

術前1週間前に歯石除去、歯垢清掃を行い、その後2～3日おきに歯垢清掃を行っている。また術後1週間で抜糸し、その後も2～3日おきに歯垢清掃を行っている。実験動物の飼料は条件を一定に保つためドッグフードを用いた。

質 問：工 藤 啓 吾（口外1）

1. graftの血管が利用されるのか、或は graft に新生血管が出来るのか。

2. 母床の骨と軟組織とはどちらからのものがより多いのか。

回 答：都 筑 文 男（口解1）

1. 血管鋳型標本にとり、5日目ですでに毛細血管ループに樹脂が入っているのが観察されることから、移植片の血管が利用されていると思われる。しかし、血管新生がまったくないとは思われない。

2. 移植床の骨膜がどのくらい残存するかにもよるため、今後、統計的に検討を行う予定である。なお、現在までの観察では、周囲軟組織からの方が多いように思えた。

#### 演題11 根分岐部病変の処置について

。石 平 洋 二、森 尚 文、折 居 宏  
中 林 良 行、膏 原 教 修、上 野 和 之

岩手医科大学歯学部保存学第二講座

歯周疾患の進展によって生じた根分岐部病変の取り扱いについては、歯根切除術、歯根分離術などを含めて、近年多くの試みがなされている。今回、我々は根分岐部病変を有する歯周疾患患者の3例を示し、その治療法、術後の管理などについて検討を加えた。

症例1は58才の男性で、右下顎第1大臼歯部にグリックマンの分類による1級の病変がみられた。病変部を被弁手術によって掻爬し、病変の進展に伴って生じた頬側の骨形態異常部の整形を試みた。その後、ブラーク・コントロールの徹底によって、術後2年の現時点まで経過良好である。

症例2は39才の女性で、右上顎第1大臼歯部に3級の病変が認められた。口蓋根部では骨吸収3度で、沈下もみられるため、隣接歯を含めて、A-splintを施し、根管処置後、口蓋根の切除を行った。約6カ月暫間歯冠修復を試みながら観察していたところ、病変部の改善とともに動揺も消失したため、単一の金属冠を装着した。その後、3カ月後の現在まで経過良好で、日常の咀嚼に有効である。また、金属冠には側方圧を軽減するため、歯口清掃を容易にするための形態的配慮を加えた。

症例3は46才の女性で、右下顎第1大臼歯部に2級の病変が認められた。根管処置後、被弁手術と同時に歯根分離術を行い、分離した近遠心根各々に独立した小臼歯形態の金属冠を装着した。装着後3カ月の現在、経過良好である。金属冠には、咬合圧を軽減するような形態的配慮を加えるとともに、鼓形空隙は補助的清掃用具がよく到達できるようにできるだけ大きくした。

口腔清掃法としては、症例1ではローリング法、スクラビング法を毎食後と就寝前に行うように指導し、症例2と3では更に補助的清掃用具の歯間清掃用ブラシを併用させブラーク・コントロールの徹底をはかっている。

質 問：塩 山 司（歯補2）

咬合圧、咀嚼圧を軽減することは当然ですが、その際に咬合面の形態、咬合に対する対策と頬舌側面の豊隆、隣接面の形態についてどういうお考えがあるのかお教え下さい。

質 問：石 橋 寛 二（歯補2）

1 症例2について

- 1) 暫間固定除去の時期をどのように判断したか
- 2) 歯冠修復を単独で行った理由は何か。

2. 症例3について

近心側、遠心側を単独で修復した理由は何か。

質 問：田 中 久 敏（歯補1）

1. 症例1、2の咬合面を見ると高度の咬耗を呈しているが、1) 歯周疾患との関係、2) 補綴処置と歯周治療の考慮について。

2. 補綴治療後のX線写真がないがその理由は？

回 答：石 平 洋 二（保存2）

咬合面形態は縮小、面接触よりは点接触させ、垂直力を少なくし、歯周組織に悪影響を与える側方力を生じさせないようにし、また groove を明確に製作する。

頬舌側形態は機械的歯口清掃しやすいようにフラットな面を付与し、隣接面形態は補助的清掃用具の入る

大きさの歯間鼓形空隙が得られるような形態にしました。

回 答：菅原 教 修（保存2）

石橋先生へ

1. 症例2は根管閉鎖のため十分な根管充填は出来ませんでした。Temporary resin crown から補綴物装着への判断基準は、主訴であった咬合時の不快感がとれた時点。患者にその点を確認し、日常の咀嚼に役立っているということで Tek から鋳造冠にできなかったのは Tek で経過観察し単一冠でも咬合できると判断したからです。

2. 症例3で Root separation 後の近心歯冠部と遠心歯冠部に各々別個に鋳造冠を装着したのは骨植が良好で、連結の必要がないと思われたからです。

田中先生へ

1. 症例1, 2ともに咬合面には咬耗がみられません。症例1は60代の半ばの患者さんで自然咬耗です。症例2は、紹介を受けた時点ですでに咬合調整、根管治療などがなされたためのものです。

症例1, 2ともに Bruxiom はありませんでした。

2. 症例3は補綴物装着後のX線写真はとっておりますが今回はスライドにして供覧しませんでした。

#### 演題12 ミニブタの上下顎及び歯列の経年的変化に関する研究

。伊藤 一三, 都筑 文男, 藤村 朗  
横須賀 均, 大沢 得二, 佐々木 利明  
野坂 洋一郎

岩手医科大学歯学部口腔解剖学第一講座

ブタは咀嚼様式が雑食性であることから、咬合、発育様式などヒトと類似しており、実験動物として用いられているが、最近、小型で扱いやすいミニブタが注目されてきた。しかし、これに関する経年的観察はみあたらない。そこでゲッチングミニチュアスワイン6頭を用い生後6.5ヶ月から24.5ヶ月の間、1週毎に観察した。方法としては、塩酸ケタミン 1ml/kg の腎筋内注射全麻下で、口腔内診査、X線撮影、印象採得をおこない咬合平面を基準とした模型上で上下顎の成長変化を観察し、以下のことがわかった。歯牙の萌出と交換：乳歯列は $i_1, i_2, i_3, c, m_1, m_2, m_3$ であり、 $m_1$ の近心部に $P_1$ が萌出するが上顎では $\frac{1}{2}$ の個体で欠如し、下顎では全列欠如していた。

交換の順序は $P_3 \rightarrow P_4 \rightarrow P_2$ 順に $m_1, m_2, m_3$ とそれぞれ交換するが $M_2$ の萌出は下顎ではP群交換前の12~15ヶ月目であり、上顎では逆にその後で16~18ヶ月目に萌出する。一般には下顎歯が上顎歯より、2~3週早く萌出する。横口蓋ヒダの特徴と経年的変化：左右とも平均22本であり、正中から歯肉縁まで全走するが、小白歯部では途中でとぎれる短いものが比較的多い。経年的には幅径は増加し、各ヒダとも24ヶ月までに2.5mmほど増加するが、高さは経年的変化を示さず常に1~2mmであった。歯牙とヒダとの関係は第3小白歯部までは経年的変化はみられず一定の関係を保ち、大白歯部は萌出時に後方のヒダの移動がみられた。上顎歯槽幅及び口蓋長：幅径の変化は大歯部で著しく、24ヶ月までに37.2mm増加し、口蓋長は約50mm増加するが、この成長中心は $P_1$ 部にあり、犬歯部は、経年的に徐々に増大し、大白歯部は萌出直前までに著しい増加がみられた。下顎においてもほぼ同様であった。歯牙の大きさ：頬舌径、近遠心径ともにより遠心位の歯牙ほど大きい。小白歯群でCrown indexをみると上顎で $P_1$ は238,  $P_2$ で229,  $P_3$ で136,  $P_4$ は95.92となり $P_4$ をのぞいていずれも近遠心径が大きい。下顎でも近遠心径が大きかった。以上、顎骨の発育中心点、歯牙の欠如、年令判定などの有効な資料が得られ、今後実験を行う際の参考となるであろう。

#### 演題13 異突筋静脈叢の局所解剖学的研究

。横須賀 均, 伊藤 一三, 野坂 洋一郎

岩手医科大学歯学部口腔解剖学第一講座

顎顔面の静脈と静脈叢は、頭蓋内の静脈洞と至近距離にあり、何重にもなった静脈の連絡網を構成するため顔面の炎症が容易に頭蓋内に波及することから重要である。これらの静脈叢を構成する静脈および静脈叢に関する報告は多々なされている。しかし、下顎骨からの血流の帰路については、下顎骨の成長発育と関連して経年的にその静脈の数、太さ、流入位置などに差異があることが予想される。そこで、顎骨と異突筋静脈叢との関係を周囲の骨、筋との関係も含めて明らかにするため、胎齢5~10ヶ月の日本人胎児を各月齢2体4側、40~80歳代の日本人成人屍体16体16側を用い、10倍の実体顕微鏡下で剖出観察を行った。その際、周囲組織と異突筋静脈叢との関係を正確に記すた