

と、症例 I, II ともに強い滑膜炎が一因と思われた。また症例 I では、関節包前外側壁のヒダ状突出が認められ、肩関節痛を伴う、いわゆる impingement syndrome の所見と類似性があり、興味ある所見と思われた。また、症例 II では精神的要因も考えられた。

演題 3. 巨大な茎状突起過長症の一例

○土井尻康浩*, 宮手 浩樹, 横田 光正
工藤 啓吾

川久保病院歯科*, 岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

今回われわれは、口腔外アプローチで摘出した著しい茎状突起過長症の 1 例を経験し、その治療の概要を報告した。

症例は 44 才男性、左側顎関節部の放散性疼痛を主訴に当院歯科を紹介受診した。既往歴では、昭和 51 年に右側顔面神経麻痺のため薬物療法、昭和 54 年に左側舌咽神経痛にてブロック療法を受け、いずれも完治した。現病歴では、平成 6 年 11 月に左側顎関節部に放散性の疼痛が生じたため、11 月 29 日、当科を受診した。現症では、体格中程度、栄養状態は嚥下痛による摂食困難のためやや不良であった。左側の顎角部、耳介後部と頸部に圧痛が認められ、頭部回旋時には神経痛様疼痛を訴えた。開口量は 12 mm で、開口時および顎運動時にも疼痛があり、嚥下痛も著明であった。口腔内所見では、左側の扁桃窩に硬固物を触知したが、右側の扁桃窩には触知されなかった。パノラマ X 線写真では両側とも茎状突起が 100 mm 前後と著しく過長で、舌骨に近接し、下顎角付近では結節状をなしていた。水平断 CT 写真では、茎状突起基部から、舌骨小角、さらには甲状舌骨靭帯におよぶ化骨像が認められた。臨床検査所見では、特に異常はなく、茎状突起過長症の臨床診断のもと、平成 6 年 12 月 7 日全麻下に両側茎状突起摘出術を行った。左側顎下部に茎状突起を触知し、それに沿って下顎角下方 3 cm の所に皮膚切開を加え、周囲組織を十分に剝離して突起を露出し、前方は舌骨小角部、後方はほぼ基部から骨折させ摘出した。右側はかなり太く、基部での骨折は困難であったため可及的上方で骨折させ、全体の約 2/3 の摘出にとどめた。切除物の長さは右側が 45 mm、左側が 80 mm であった。術直後から、顎関節部の放散痛、嚥下痛などの症状はほぼ消失した。術後、左側に軽度な顔面神経麻痺、舌咽神経麻痺や舌下神経麻痺が一過性にみられ

たが、2 カ月後の現在は改善し、疼痛の再発もなく経過良好である。

演題 4. 不正咬合者における第三大臼歯の発育状態に関する研究—とくに萌出状態と臼歯部空隙との関連について—

○清野 幸男, 石川富士郎

岩手医科大学歯学部歯科矯正学講座

第三大臼歯は、埋状や半埋状などの異常をおこやすく、咬合の安定という面から問題となることが多い。このような症状は、臼歯部における discrepancy が原因といえる。本研究では、臼歯部の discrepancy を解消する時期や必要な空隙量を確立することを目的に、不正咬合者の上下顎第三大臼歯の発育について検討すると共に、第三大臼歯の萌出状態と臼歯部空隙との関連について検討した。

【資料および方法】第三大臼歯の発育に関しては、不正咬合者 102 例（男子 34 例、女子 68 例）から得た総数 868 枚のパノラマ X 線写真を用いて歯胚の発育を 7 段階に分類した。第三大臼歯の萌出状態と顎顔面形態との関連の検討には、成人 113 例（男子 74 例、女子 39 例）から得た側面頭部 X 線規格写真を用いて検討した。

【結果および考察】第三大臼歯の発育時期には、性差も左右差もみられなかった。第三大臼歯の歯胚の明瞭な透過像は上下顎共に 9.9 歳で認められ、上顎は 10.9 歳、下顎は 10.8 歳で咬頭の一部に石灰化が認められた。歯冠の完成は上顎は 13.3 歳、下顎は 13.2 歳で認められ、歯根形成開始は上顎は 15.2 歳、下顎は 15.5 歳で認められた。これらのことより下顎第三大臼歯の歯胚摘出は、10 歳前後に行う必要があると考えられた。また、第二大臼歯を抜歯して第三大臼歯を萌出誘導するためには、第二大臼歯を 13 歳から 15 歳の間に抜歯することが有利であると思われた。

下顎骨の大きさとの関係では、歯胚形成の早い群の方が顎角部付近の骨幅が大きく、顎骨全体の大きさよりも歯胚形成の場となる局所の高さとの関連が伺われた。第三大臼歯が萌出するための臼歯部の空隙量は、Ptm'-Ms' は男子では平均 25.7 mm、女子では 22.8 mm 必要であった。この値は日本人の標準値よりも大きく、現代日本人では、第三大臼歯は埋状する可能性が高いことが認められた。下顎では Xi-L7 は男子では 27.5 mm、女子では 23.6 mm 必要であり、この値は白人よ

りも小さかった。

演題 5. 口蓋癭痕組織の顎顔面骨におよぼす影響と顎整形力の効果に関する実験的研究

○八木 寛, 石川富士郎

岩手医科大学歯学部歯科矯正学講座

口蓋に形成された癭痕組織が、成長期の顔面骨のどの範囲まで影響を及ぼすのか、また、外科的侵襲を受けた顎骨に早期に成長誘導を行った場合、顔面骨にどのような変化が生じるかを実験的に検討した。実験は 4 カ月の雑種犬を用い、I 群：無処置の対象群、II 群：外科処置のみの群、III 群：外科処置後拡大群の 3 群に分けて行った。顎骨の成長発育を観察するため、2 週ごとに頭部 X 線規格写真を撮影し、さらに上顎歯列の石膏模型を製作して計測した。硬組織の観察はラベリングを行い、第 4 前臼歯部において非脱灰研磨標本を製作し、口蓋骨および縫合部を蛍光顕微鏡下にて観察した。また、口蓋粘膜は口蓋切除部位の左右第 4 前臼歯間の中央部を剝離し、通法に従いパラフィン包埋し前額断に薄切後、H. E 染色を行い組織学的に観察した。

結果：顎整形力を加えた III 群と、外科処置のみの II 群との間では、実験開始 14 週後、頭部 X 線規格写真写真上の前臼歯部幅径は、平均 1.6 mm、後臼歯部幅径は平均 1.5 mm、頬骨弓間幅径は 2.5 mm、石膏模型上における歯槽頂後縁部幅径は平均 2.1 mm と差が認められた。また、口蓋上顎縫合および頬骨上顎縫合部のラベリング層は、III 群が II 群より厚く認められ、顎整形力が口蓋部のみならず周囲の縫合部まで影響していることが明らかであった。また、口蓋粘膜は、II 群では上皮突起が肥厚し、網状層の下層では粗剛なコラーゲン線維が横走り部分的に直行する束状のコラーゲン線維を認めたのに対し、III 群では上皮突起は肥厚しておらず、網状層の下層では主に横走する顕著なコラーゲン線維の束が認められた。以上より、口蓋に癭痕組織を有する顎骨に対して成長期の早い時期から積極的に顎整形力を加えることは、形態的な量の変化のみならず、新生骨の量や口蓋粘膜上皮、および上皮下の組織にまで影響を与える事が分かった。また、成長誘導を早い時期から行うことが、その後の発育を有利に誘導する効果が大きいことを示唆しているものと思われた。

演題 6. ケニア共和国における歯周疾患の地域比較に関する研究

田附 敏良

岩手医科大学歯学部歯科矯正学講座

平成 5 年度文部省科学研究費補助金国際学術調査「ケニア諸部族の食文化と歯科疾患に関する保健学的研究」の一環として、ケニア共和国の生活環境の異なる 3 地域を対象として口腔衛生習慣と歯科疾患について疫学的調査を行った。

調査の地域は、首都 Nairobi (N)、僻地の Lodwar (L) と新興都市の Kericho (K) であり、対象者数の男女総合計は 1,159 名である。年代群を 2 歳未満、2～5 歳代、6～13 歳代、14～19 歳代、20～39 歳代、40 歳以上（最高年齢 78 歳）の 6 段階に分類し評価した。調査方法は、歯肉炎と歯垢の診査は明視下のもとに行い、歯口清掃状況は面接調査を行った。歯肉炎の診査は、すべての現在歯について歯肉炎の最も進行した部位を診査し、その程度を Russel の診査基準の変法に基づいて判定した。歯垢の診査はすべての歯について行い、OHI-S の変法により最大のスコアを個人の代表値とした。食生活は、L 地域では摂取される食物は単調で量も少なく、間食は水を飲む程度であるが、K 地域は、砂糖、ミルク入り紅茶を多量に飲んでいるのが特徴である。N 地域は、日本の大都市と同様に、豊富に食材が入手可能である。結果は、3 地域ともに年代が上昇するにしたがい、歯肉炎の罹患率は高くなり、14～19 歳代頃から重症化の傾向がみられた。L 地域では、他の 2 地域と比較し、歯肉の状態は良好であった。N 地域では、5 歳代以下の歯肉炎が目立ち、14～19 歳代には一時的に低くなるが、K 地域の 20 歳代以上では歯肉炎は悪化する傾向であった。歯肉炎と歯垢には強い関連が認められたが、歯肉炎と歯口清掃状況には関連はみられなかった。さらに、歯垢付着におよぼす地域と歯口清掃状況の関連では、地域には強い関連がみられたが、歯口清掃状況にはみられなかった。以上のことより、歯肉炎の原因として歯垢が考えられたが、歯垢の付着には、歯口清掃状況より、食生活を中心とする環境要因が大きいことが示唆された。