

方法：患者は57歳女性、下唇がしびれ、痛くて嚙めないとの主訴で来院。下顎臼歯部に高度な顎堤吸収を認め、使用中の上下顎全部床義歯は床縁形態不良および適合状態の不良を認めた。通法に従い適切な形態と咬合を付与した全部床義歯を製作したが、咀嚼時の下口唇のしびれについては、頻度は減少したものの消失には至らなかった。CTによる精査を行ったところ、オトガイ孔開口部は義歯床辺縁直下に位置していた。咀嚼時の下顎義歯の沈下を完全に防ぐことは難しいこと、過度の床縁削除は義歯の維持を損なうためリリーフが困難であることから、下顎に2本のインプラントを埋入し、オーバーデンチャーによる治療を行った。

結果：インプラントの埋入部位は、上顎は#16, 14, 12, 22, 24, 26とし、ボーンアンカーブリッジとした。下顎は#43, 42間、#32, 33間相当部とし、2本のインプラントは連結し、相互の安定を図った。また、義歯の動揺と沈下を可及的に少なくし、オトガイ孔開口部への床縁による刺激の軽減を目的に、フェューダーバーアタッチメントを用いた、本アタッチメントのスリーブは、金属とラバーの二重構造を有し、内面のラバーを交換することで、維持力の低下を容易に回復できる。最終補綴装置の装着後は、下口唇のしびれも完全に消失し、咀嚼機能の十分な改善を行うことができ、装着後3年間良好に経過している。

考察：顎堤吸収によってオトガイ孔が上方へと開口した無歯顎症例では、下口唇のしびれとそれに伴う咀嚼機能障害を訴えることがある。その場合、従来の診察方法のみでは、患者の望む咀嚼機能の改善が困難なことも多く、CTによる義歯とオトガイ孔の位置関係の精査を行い、補綴歯科治療計画を検討する必要があると考えられた。

結論：下口唇のしびれとそれに伴う咀嚼機能障害に対して、従来の診察方法のみでは、患者の望む咀嚼機能の改善が困難なことが多い。下口唇のしびれを有する患者に対して、CTによる義歯とオトガイ孔の位置関係の精査を行い、補綴歯科治療計画を検討する必要があると示唆された。

演題2. インプラント補綴物に適したブラッシング法と形態の検討

○中島久美子, 武田 未来, 川村 涼子,
松本真由子, 高橋 直子, 赤松 順子,
杉山 芳樹*, 杉浦 剛**,
鬼原英道***, 高藤 恭子***,
近藤 尚知***

岩手医科大学附属病院歯科医療センター
歯科衛生部

岩手医科大学歯学部口腔顎顔面再建学講座
口腔外科学分野*

岩手医科大学歯学部口腔医学講座予防歯
科学分野**

岩手医科大学歯学部補綴・インプラント
学講座***

目的：インプラント治療が普及するとともに、メンテナンスにより長期安定を図ることがより重要になってきた。インプラント体の断面形態は歯根のそれとは異なり、さらに幅径も天然歯より小さくなることが多いため、歯肉粘膜貫通部から歯頸部に至る移行部形態はオーバーカントゥアーになりがちである。上記理由からインプラント補綴物においてはブラックコントロール（以下PC）が天然歯より困難となりやすい。本研究では、インプラント形態を考慮したブラッシング法を検討し、それに適した歯ブラシの形態、植毛状態の検討を行った。

材料および方法：対象は当センターに勤務する歯科衛生士15名で、PCが困難となりやすい下顎大臼歯欠損の石膏ガム模型と暫間補綴物、人工ブラックを使用した。ブラッシング法の検討では、歯頸部に対してあらゆる角度でラウンドカット毛平切りタイプの歯ブラシでブラッシングを行いブラック付着量の比較をした。歯ブラシの形態、植毛状態の検討では、4種の歯ブラシを用いて、前述の検討の結果、清掃に適しているとされた角度でブラッシングを行いブラック付着量の比較をした。

結果：最終補綴物製作時の模型の形態と患者口腔内の観察から、下顎大臼歯部欠損症例においては、頬側の非可動粘膜の幅が小さくなりがちで可動粘膜から直接補綴物が立ち上がることが認められた。上記形態に適したブラッシング法

はインプラント補綴物歯頸部に対し135度で毛先を当てるものであった。また、その方法に適し、かつプラーク除去に効果的であったのはテーパー毛で中心を短くカットした凹型断面の歯ブラシであった。

考察および結論：インプラント埋入時からの骨造成や2次手術以降の遊離歯肉移植などを施し適切な顎堤の形態を回復することが最良の方法であるが、必ずしもそれが可能であるとは限らない。本研究により、インプラント補綴物に対して有効なブラッシング法や歯ブラシの形態が示唆された。

演題3. インプラント上部構造の清掃に有効な歯ブラシの形態

○武田 未来, 中島久美子, 川村 涼子,
松本真由子, 高橋 直子, 赤松 順子,
杉山 芳樹*, 鬼原 英道**,
高藤 恭子**, 相澤 文恵***,
近藤 尚知**

岩手医科大学附属病院歯科医療センター
歯科衛生部

岩手医科大学歯学部口腔顎顔面再建学講座
口腔外科分野*

岩手医科大学歯学部補綴・インプラント学講座**

岩手医科大学歯学部口腔医学講座予防歯科学分野***

目的：インプラントの長期安定を図るためにはセルフケアにおけるプラークコントロールが極めて重要である。しかしながら、上部構造の形態は天然歯と異なり、カンテアが大きくなることも多く、メンテナンス時に歯頸部のブラッシング法の指導を行っても習得が困難である。そこで今回インプラント補綴装置のプラークコントロールに有効な歯ブラシの形態について比較、検討を行ったので報告する。

対象及び方法：口腔インプラント科においてメンテナンスへと移行している33歳から83歳の患者（平均59.3歳）を対象とした。対象とした患者のインプラントの埋入部位は上下顎臼歯部で、埋入本数は62本（平均2.7本）であった。プラークの染色を行い、市販のコンパクトヘッ

ドでラウンドカット毛の平切りの歯ブラシ（以下A）とサイドがテーパー毛で中心を短くカットした凹型断面の歯ブラシ（以下B）を用い、プラーク除去効果を比較した。プラークの付着状態の評価についてはNavyの指数を用い、評価を行った。各歯ブラシのプラーク指数の有意差検定には対応のあるt検定を用いた。本研究は、岩手医科大学歯学部倫理委員会の承認、並びに被験者の同意を得ている。

結果：Navyスコアの減少量はAでは、 1.12 ± 1.11 、Bでは 2.33 ± 1.69 であった。対応のあるt検定を用いて分析した結果、両群には統計学的に有意な差が認められ、Bの清掃効果が高いことが示された。

考察及び結論：インプラント上部構造の歯頸部へのアプローチは患者のスキルを補う構造を有する歯ブラシを用いることでプラーク指数を減少することができた。メンテナンス中の患者の中にはモチベーションが高いにもかかわらず歯頸部にプラークが残存することも少なくない。そのためリコール時には、ブラッシング法の技術の指導のみに終わらせることなく、上部構造の形態を考慮した適切な歯ブラシを選択することが重要であると考えられた。