

有り」との有意性から、低年齢時期の口腔清掃を本人にのみ期待することは難しく、養育者への仕上げ磨きの大切さとその方法について今後も継続し、歯科保健指導を行う必要性が示唆された。1歳6か月から3歳時にかけては、基本的な生活習慣、食習慣が確立する重要な時期であるので、養育者のみならず子育てを支援していく者が中心となり、幼児が健やかに成長していけるよう協力していく必要があると思われる。

(結論) 1歳6か月から3歳時にかけての、①1日3回以上の甘味食品の摂取、②養育者による仕上げ磨きの未実施が、幼児のう蝕発生リスクを高めることが示唆された。

15) マルチブラケット装置によって治療した不正咬合患者の咬合の安定性

○板橋 仁

(奥羽大・歯・成長発育歯)

(目的) 矯正歯科治療は咬合を再構成することから、新たに獲得した咬合が生体にとって適したものであるかどうかは、その後の咬合の安定性に大きな影響を及ぼすと考えられる。今回、矯正歯科治療後の咬頭嵌合位と中心位とのズレについて調査し、咬合の安定性を静的状態のみでなく動的な状態も視野に入れて検討した。

(資料および方法) 本学歯学部附属病院矯正歯科において、マルチブラケット法によって動的治療を終了した患者(装置撤去から概ね1年以内)のうち、本研究の趣旨を説明し同意の得られた成人女性患者15名を対象とした。対象者はすべて矯正治療単独で行ったものである。フェイスボウトランスファーによって上顎模型をSAMⅢ咬合器に付着した後、Rothのパワーセントリックにより採得したCRバイト(中心位)によって下顎模型を付着した。マンディブラーポジションインジケーター(MPI)により中心位と咬頭嵌合位におけるズレをグラフペーパーから読み取り、比較検討した。

また、マウンティングされた模型の切歯部をシリコン印象材で型をとり、アキシスオルビタール平面に対する切歯誘導路角を求め、また機能的咬合平面の傾斜をSAMシステムによって計測、ま

たアキシオグラフによる下顎運動の記録から顆路角を計測した。アキシオグラフは同意の得られた8名について採得した。

(結果) 今回の15名の中ではズレがほとんどないものから、ズレの大きいものまで様々な分布を示した。中には垂直方向や水平方向で許容範囲を越えるものが散見された。また、相対前方誘導路角と相対顆路角の関係では、ほとんどは適正な差を保っていたが、一部逆転しているものも存在した。

(考察、まとめ) 安定した咬合を維持するためには、静的な状態だけでなく、顆路に調和したアンテリアガイダンスについても、さらに注意を払わなければならないと考える。今後さらに症例数を積み重ね、静的にも動的にも安定した咬合獲得のための指標として活用していきたい。

16) 口内法撮影における歯軸方向について

○大坊 元二, 島田 敏尚¹, 鈴木 陽典¹

(奥羽大・歯・附属病院放射線科・放射線診断¹)

(はじめに) 口内法撮影においては二等分法や平行法で撮影している。これらの原則は歯軸の方向とフィルムの位置付けで入射角度はきまる。しかし現実には個人差のある歯軸方向は目視することはできない。演者等は被写体に則した目視できる基準線と歯軸が一致する角度求めた。

(方法) 当院の歯科矯正科を受診し、筆頭演者が撮影した新患156名(平成13年~16年2月)の中から、口蓋裂や上下顎前歯突出度の大きい新患を除いた、正常に近い男女各30名の頭部X線規格写真より鼻骨・前頭縫合点(Na)の軟組織部(鼻根)と鼻尖を結ぶ線にドイツ水平線の延長線と交差する鼻背角度、上顎前歯部については歯根と歯冠を結ぶ線にドイツ水平線と交差する前歯角度をもとめ、それぞれの角度を統計学的に処理した。

(結果) 演者等が行った基準線は頭部X線規格写真よりドイツ水平線上に鼻背線の交点角度および平均年齢は女子では62.6度 σ ±3.14, 19.73歳。男子では62.27度 σ ±4.28, 18.13歳。上顎前歯部の角度については女子では65.63度 σ ±3.73。男子では64.7度 σ ±5.52。鼻背軟組織部と上顎前歯部との相関係数は女子では0.75, 男子では0.82と

高い相関を示していた。

(考察) 一般に上顎前歯部の歯軸は、唇側や舌側の上顎骨から歯槽突起移行部に平行していると教えられてきた。しかし記述されている教本は見あたらない。歯軸の取り方についてアラバマ大学のManson-Hingは歯冠とブレグマ(矢状縫合と冠状縫合の交点)を結ぶ線は歯軸と一致すると記述している。これらの方法は全て仮想線であり、目視することはできない。

(まとめ) 当院歯科矯正科受診者156名の頭部X線規格写真から前歯部が正常と思われる新患男女各30名について上顎前歯部の歯軸と相関している部位を検討した結果、鼻背軟組織部と上顎前歯部の歯軸は高い相関が認められた。従って鼻背軟組織部は目視できる歯軸の基準線と言える。

17) 当科における上顎正中過剰埋伏歯の臨床統計的観察

○有馬 哲夫, 加藤 理彦, 河西 敬子, 長谷川良樹
宮下 照展, 高良 孔明, 福山 悦子, 浜田 智弘
小板橋 勉, 倉橋 出, 渋澤 洋子, 金 秀樹
中江 次郎, 高田 訓, 大野 敬
(奥羽大・歯・口腔外科)

(目的) 過剰歯は歯数の異常として日常臨床においてしばしば遭遇する歯数異常疾患であり、特に上顎前歯部に好発する。なかでも上顎正中過剰埋伏歯は、その埋伏状態によっては抜歯に苦慮することも多い。そこで当科において過去3年間に経験した上顎正中過剰埋伏歯48例58歯について臨床統計的観察を行った。

(対象) 2001年9月から2004年8月までの3年間に、当科において抜歯を行った上顎正中過剰埋伏歯48例58歯を対象とした。

(検索項目) 性別・抜歯時の年齢・来院に至った動機および来院経路・埋伏歯の萌出方向・抜歯時のアプローチ方向・麻酔方法・全身麻酔症例における手術時間、以上の8項目について検索を行った。

(結果) 1) 性差は男性31例、女性17例と男性に多く、女性の約1.8倍だった。平均年齢は11.7歳で、年齢層としては7歳が多く、次いで6歳であり、最年少は5歳11か月の男児、最年長は63歳

の女性だった。2) 来院動機として上顎正中過剰埋伏歯が、エックス線写真にて偶然発見されたものが31例・64.6%で半数以上を占めていた。正中離開など歯列不正の診査から発見されたものが14例・29.2%、永久歯萌出遅延により発見されたものは3例・6.2%だった。また来院経路については、開業医からの紹介が37例・77.1%、当院小児歯科からの紹介が7例・14.6%、当院矯正歯科からの紹介が3例・6.2%、残り1例は当科初診となっていた。3) 検索対象である58歯のうち、48歯・82.8%は逆性型、8歯・13.8%が順性型、2歯・3.4%が水平型だった。4) 手術所見よりアプローチ方向を検索したところ、口蓋側から抜歯を行ったものが42例で87.5%を占めており以下、唇側からのアプローチが4例、口蓋側・唇側の両側から抜歯したものは2例であった。5) 全症例の75%にあたる36例は、抜歯を全身麻酔下に施行していた。以下、局所麻酔下に抜歯を施行したものが8例・16.7%、静脈内鎮静法にて抜歯したものは4例・8.3%だった。6) 全身麻酔症例の平均手術時間は38.6分で、16分~30分の間に抜歯した症例が最も多く、最短手術時間は5分、最長手術時間は125分だった。

18) 当科への紹介患者に関する臨床的検討

—第1報—

○小板橋 勉, 菅野 勝也¹, 柴 千裕¹, 丹治 祥大¹
林 昭宏¹, 渡辺 浩秀¹, 加藤 理彦, 河西 敬子
長谷川良樹, 宮下 照展, 高良 孔明, 有馬 哲夫
福山 悦子, 浜田 智弘, 倉橋 出, 渋澤 洋子
金 秀樹, 中江 次郎, 園田 正人, 林 由季
菅沼美野恵, 高田 訓, 大野 敬, 影山 利夫²
橋本 稔²

(奥羽大・歯・口腔外科, 臨床研修¹, 附属病院医事課²)

(目的) 近年、医療界において地域医療連携の必要性がとりざたされている。医療連携の主目的は医療機関相互の連携を強化し、地域住民が安心して受診できる医療ネットワークをつくり上げ、最良の医療を提供することにある。当院は地域歯科医療連携の中心的立場にあり、よりよい医療連携を構築することを目的に、平成12年12月医療連携係が医事課に設置された。以後紹介元医療機関