考えられた。

（結　論）　RPIクラスプを直接支台装置とした場合は，荷重点を変化させたとしても支台歯の変位方向と変位量に大きな差がなく，支台歯の長期的保全に有利であることが示された。また，支台歯の支持能力が減弱している症例においては支台歯の変位が顎堤形態の影響を受けやすくなることが示唆された。

10）アップライトジェット装置により大臼歯を整直した2症例

○田中　　久，伊谷野秀幸，田口　　大[1]，氷室　利彦
（奥羽大・歯・矯正，歯放診[1]）

（目　的）　近心傾斜した大臼歯をUpright Jet装置(AMERICAN ORTHODONTICS社製)を用いて整直した2症について報告した。

（資料および方法）　装置装着時，移動終了時の側面頭部エックス線規格写真上で作成した透写図を用い，下顎下縁平面に対する歯軸傾斜角を計測した。

（症　例）　症例1：初診時年齢10歳11カ月の女子。下顎左側第二小臼歯の萌出遅延を主訴に来科。下顎左側第一大臼歯は近心傾斜し，下顎左第二小臼歯は遠心傾斜していた。
症例2：初診時年齢27歳11カ月の女性。下顎第三大臼歯の整直を主訴に来科。下顎両側第三大臼歯は近心傾斜を呈していた。

（結果および考察）　症例1では小臼歯萌出スペースの確保のために本装置を使用した。咬合誘導では短期間での小臼歯萌出スペースの確保が重要である。症例1では3ヵ月間で下顎左側第一大臼歯が5.5°整直することができた。矯正力を用いることなく埋伏した小臼歯を萌出誘導できたものと思われる。症例2では支台歯となる左右側第三大臼歯の整直のために本装置を用いた。下顎右側第三大臼が15.9°，左側第三大臼歯が24.8°整直した。マルチブラケット装置を用いたMTMでは，固定源を確保するため前方歯への広範囲なレベリングが必要とされ，咬合干渉を起こし不快感を訴える患者が多い。本装置はリンガルアーチを固定源とするため対合歯への咬頭干渉がほとんど無く，大臼歯の整直をおこなうことができたと思われる。

（結　論）　リンガルアーチを固定源とするため治療時の不快感が少ない。患者の協力性をあまり必要とすることなく，短期間で大臼歯の整直が行える。

11）クローズドロックが原因で発現した習慣性顎関節脱臼の治療経験

○有馬　哲夫，倉橋　　出，高田　　訓
大野　　敬，高橋　和裕[1]
（奥羽大・歯・口外，歯放診[1]）

習慣性顎関節脱臼は過剰な開口などにより関節包がゆるんで脱臼が習慣的になった状態である。今回われわれは，左側の習慣性顎関節脱臼を主訴に来院し，その原因が右側のクローズドロックと考えられた症例を経験したので，その概要を報告した。

症例は21歳，男性。平成11年2月23日，某歯科医院の紹介により8の抜歯目的に当科初診となり，同日8水平埋伏歯抜歯を施行した。その後，開口時に左側の顎関節脱臼が発現するようになったが自力で整復可能なために放置していた。しかし脱臼の発現が頻回になったために，同年11月2日当科を再来初診となった。X線所見では関節結節や下顎頭の平坦化など明らかな骨の異常は認めなかった。MRIで両側とも復位性の関節円板前方転位が確認されたため，両側顎関節症Ⅲa型および左側習慣性顎関節脱臼と診断した。スプリントの装着と開口制限により脱臼の頻度が著明に減少したため平成12年8月で終診とした。しかし2年後の平成14年8月頃より，再び開口時の左側顎関節脱臼が頻回に出現するようになり，同部の開口時痛も認められたため同年11月20日当科を2度目の再来初診となった。MRIで左側の復位性関節円板前方転位と，右側の非復位性関節円板前方転位が確認されたため，臨床所見とあわせて右側顎関節症Ⅲb型，左側顎関節症Ⅲa型および左側習慣性顎関節脱臼と診断した。治療として右側のクローズドロックの解除を目的に，片側性ピボット型スプリントを装着した。約4週間の装着により，MRIで右側関節円板の開口時の復位が確認された。同時に左側の脱臼や開口時痛も発現しなくなった。本症例では，患者は初診以前より右側の

復位性関節円板前方転位であったと考えられ，間欠的クローズドロックを伴っていた可能性がある。８の抜歯後から左側の顎関節脱臼が発現していることから，抜歯時の強制開口を機に発現した左側の脱臼が，右側のロックにより習慣化した可能性が高い。ロック解除後には脱臼が発現していないことから，本症例は右側のロックに伴って発現した非協調性の習慣性顎関節脱臼であると考えられた。

12）院内生アンケートによるシミュレーション実習の評価
ー平成13年度と平成14年度との比較ー

○清野　晃孝，釜田　　朗，田代　俊男
志賀　博信，池嶋　一兆，齋藤　高弘
（奥羽大・歯・診科学）

（目　的）　我々は，これまでに平成11年度から臨床実習の中で実施されているシミュレーション実習について各年度末に院内生に無記名のアンケートを行い，本学会で報告してきた。今回は，平成13年度と14年度のアンケート結果を比較し，その問題点の抽出と本年度の改善点について報告する。

（方　法）　対象は平成13，14年度の院内生で，V.A.S法により22から25項目のシミュレーション実習アンケートを実施した。

（結果および考察）　ほとんどのアンケートの項目で平成14年度は，平成13年度と比較して低い評価を受けた。その原因として，①我々医局員側の実習に対する取り組み方を謙虚に反省することは必要と考える。②平成14年度の実習は，必要検印数の増加などケースを厳格にしたため，実習に追われる感覚から積極性が減少したことを反映した。③平成14年度のVASは向かって左を10点とした形態に改めたため，記載する右手が左から右に動く自然さから値が低く出たものと推察した。年度末の試験結果は，冠橋義歯の実技試験と修復の筆記試験および有床の筆記試験の３項目で有意に成績は向上した。すなわち，シミュレーション実習における院内生からの評価は低くなったものの，成績は向上したという興味深い結果を得た。平成15年度の改善点として，保存修復学系実習では，実習書の改善を図り対象歯を絞り，集中した実習を行っている。歯内療法系実習では，内容を人工歯の抜髄，根管充填，天然歯の根管口明示に限定した。冠橋義歯学系実習では，実習書の更なる充実をはかりメタルコアーからMBクラウン作製にいたる一連の臨床操作に焦点をあてている。有床義歯学系実習では実習時間が１日で連続した期間のため，時間を有効に利用できるように努め，毎回の到達目標を明瞭にしている。