

第40回奥羽大学歯学会 演題募集のご案内

各 位

会 長 新田 敏正

第40回奥羽大学歯学会を、下記の要領で開催いたします。
会員の皆様からの多数の応募をお願い致します。

発表形式：特別講演，一般口演，クリニカルカンファレンス，症例展示，
国際学会参加報告（I.C.S.）

期 日：平成17年11月12日（土）

会 場：奥羽大学第2講義棟第3・4講義室

特別講演：日本大学 工学部長 小野沢 元久先生 「日本大学のこころみ（仮題）」

締 切 日：平成17年10月5日（水）当日消印有効

申 込 先：〒963-8611 福島県郡山市富田町字三角堂31-1

奥羽大学歯学部歯学部長秘書室 田村むつみ 宛

（☎：024-932-8931 内線：2214）

【申込方法】

一般口演，クリニカルカンファレンス，症例展示，I.C.S.すべて所定の演題申込用紙をご使用下さい。演題申込用紙に記入例を参照し必要事項を記入後，コピーを3部添付してお申し込み下さい。生涯研修コード，関連項目(1)，(2)をご記入ください。

【その他】

- ・口演時間は8分，追加討論2分の形式を予定して下さい。
- ・スライドはライカ判とします。スライドの文字は，聞き手の立場になってはっきりと見やすいものにして下さい。なお，縦スライドは上下がスクリーンからはみだす恐れがありますので，横スライドの使用をお勧めします。液晶プロジェクターによる発表を希望される場合は，リハーサルを行いますので学会前日午後6時にCD-ROMを持参のうえ学会会場へお越しください。
- ・演者および共同研究者は本会々員であることが必要です。
- ・演題の採否は学会委員会にご一任下さい。
- ・示説発表はI.C.S.のみとし，抄録とポスターには，1.学会名 2.日時 3.場所を明示して下さい。
- ・発表者は800字程度の事後抄録を学会当日総合受付でご提出下さい。また，1.4MB（2HD）フォーマットのディスクでテキスト・ファイルとしてご提出下さい（I.C.S.の事後抄録は必要ありません）。

【問い合わせ先】

奥羽大学歯学会 学会担当 福井和徳（成長発育歯学講座）

☎：024-932-8931，内線2345

e-mail：fukuk@alles.or.jp

例) 第××回奥羽大学歯学会演題申込用紙

受付番号*

演題番号*

演題	歯冠幅径と歯列弓の大きさに関する計測学的研究	順位	1
発表者	演者には○印を付け、発表者全員にふりがなを記して下さい。(ふりがな手書き可) ○ <small>おおたに しんいち りゅう たつお ふくい かずのり ひむろ としひこ いたう いちぞう</small> 大谷 伸一, 竜 立雄, 福井 和徳, 氷室 利彦, 伊藤 一三 ¹		
所属	(奥羽大・歯・成長発育歯, 生体構造 ¹)		
演題希望	希望のものを○で囲んで下さい (①液晶プロジェクター, 2.スライド) ①一般口演 2.クリニカルカンファレンス 3.症例展示 4.I.C.S		

【記入上の注意】

- ・原稿をそのまま事前抄録に使用しますので、罫線に文字がかからないようお願いします。
- ・ワープロまたはタイプを使用し、和文の場合には200字程度で作成して下さい。
一行を38~40字程度で4~6行、行間を5~7mmでお願いします。
英文の場合はシングルスペースで10行程度でお願いします。
- ・所属は講座略名表をご参照下さい。

矯正歯科治療の目的が個性正常咬合の確立にあることは言うまでもない。歯列弓形態は、歯の大きさや顎骨の形態、筋機能の因子により決定されていくとされている。

そこで歯列弓形態の分類に必要な基礎資料を求めることを目的に、ヒト乾燥下顎骨を用いて歯冠幅径と歯列弓の大きさを計測し検討したので報告する。

* 印の箇所は記入しないで下さい

研修コード 0 4 0 1 0 0

関連項目(1) 0 8 0 2 0 0

(2) 0 8 0 7 0 0

第40回奥羽大学歯学会演題申込用紙

受付番号* _____

演題番号* _____

演 題		順 位	
発表者	演者には○印を付け、発表者全員にふりがなを記して下さい。(ふりがな手書き可)		
所 属			
演 題 希 望	希望のものを○で囲んで下さい (1.液晶プロジェクター, 2.スライド) 1.一般口演 2.クリニカルカンファレンス 3.症例展示 4.I.C.S		

【記入上の注意】

- ・原稿をそのまま事前抄録に使用しますので、罫線に文字がかからないようお願いします。
- ・ワープロまたはタイプを使用し、和文の場合には200字程度で作成して下さい。
一行を38～40字程度で4～6行、行間を5～7mmでお願いします。
英文の場合はシングルスペースで10行程度でお願いします。
- ・所属は講座略名表をご参照下さい。

* 印の箇所は記入しないで下さい

研修コード

関連項目(1)

(2)

ガイダンス項目一覧

研修コード	研修項目	研修コード	研修項目
01	I 歯科医療的課題	04 05 00	5 印象採得
01 01 00	1 医の倫理と歯科医師の義務	04 06 00	6 咬合採得
01 02 00	2 歯科医師と患者・家族との関係	04 07 00	7 暫間被覆物
01 02 01	1) インフォームドコンセント	04 08 00	8 象牙質知覚過敏症に対する処置
01 03 00	3 歯科医療行為と歯科医療施設	04 09 00	9 歯髓処理
01 03 01	1) 歯科医師法	04 10 00	10 根管処置
01 03 02	2) 放射線管理	04 11 00	11 支台築造
01 03 03	3) 医療廃棄物	04 12 00	12 歯冠修復
01 04 00	4 診療情報と診療記録	04 13 00	13 合着・接着
01 04 01	1) 診療録	04 14 00	14 歯の漂白
01 04 02	2) 処方箋	04 15 00	15 MTM
01 04 03	3) 歯科技工指示書	04 16 00	16 その他
01 04 04	4) 検査指示書	05	V 歯周治療と口腔外科処置
01 04 05	5) 医療情報提供書	05 01 00	1 歯周病の治療
01 04 06	6) 診断書	05 01 01	1) 歯周基本治療
01 05 00	5 医療事故と医療過誤	05 01 02	2) 歯周外科処置
01 06 00	6 警察歯科	05 01 03	3) 再生療法
01 07 00	7 地域口腔保健	05 01 04	4) 固定
01 07 01	1) 母子保健	05 01 05	5) メインテナンス
01 07 02	2) 学校保健	05 02 00	2 口腔外科処置
01 07 03	3) 産業保健	05 02 01	1) 抜歯の基本術式
01 07 04	4) 成人保健	05 02 02	2) 切開および縫合
01 07 05	5) 老人保健	05 02 03	3) 口腔内消炎手術
01 07 06	6) 要介護歯科保健	05 02 04	4) 止血処置
01 08 00	8 医療保険	05 02 05	5) 抜歯窩治癒不全処置
01 09 00	9 医療管理	05 02 06	6) 損傷・歯根破折
01 10 00	10 その他	05 02 07	7) 炎症性疾患
02	II 基本的診療法	05 02 08	8) 嚢胞、腫瘍および類似疾患
02 01 00	1 医療面接と診察	05 02 09	9) 唾液線疾患
02 02 00	2 基本的検査法	05 02 10	10) 口腔粘膜疾患
02 02 01	1) 齶蝕検査	05 02 11	11) 口腔領域の神経疾患
02 02 02	2) 歯周検査	05 02 12	12) 変型を主徴とする疾患
02 02 03	3) 画像診断	05 02 13	13) 歯の再植・移植
02 02 04	4) 顎口腔機能検査	05 03 00	3 その他
02 02 05	5) 口腔内写真	06	VI 歯の欠損と治療
02 03 00	3 治療計画とインフォームドコンセント	06 01 00	1 欠損歯列の診断と対応
02 04 00	4 定期検診	06 02 00	2 欠損補綴
02 05 00	5 その他	06 02 01	1) ブリッジ
03	III 全身との関わり	06 02 02	2) パーシャルデンチャー
03 01 00	1 全身の構造と形態・機能	06 02 03	3) 全部床義歯
03 02 00	2 全身の観察と臨床的検査	06 03 00	3 インプラント
03 03 00	3 有病者と歯科診療	06 04 00	4 その他
03 03 01	1) 心臓疾患	07	VII 咬合・咀嚼障害と治療法
03 03 02	2) 脳血管障害	07 01 00	1 咬合治療
03 03 03	3) 糖尿病	07 02 00	2 顎関節症
03 03 04	4) 肝臓病	07 03 00	3 パラファンクション
03 03 05	5) 腎臓病	07 04 00	4 言語・摂食・嚥下障害
03 03 06	6) 血液疾患	07 05 00	5 その他
03 03 07	7) 喘息	08	VIII 歯顎口腔の発育、発育異常、加齢に伴う疾患
03 04 00	4 救急処置	08 01 00	1 小児の歯科治療
03 04 01	1) 救急蘇生	08 02 00	2 不正咬合と顎形成異常
03 04 02	2) 全身的合併症とその処置 脳貧血	08 03 00	3 先天異常・発育異常
03 04 03	3) 全身的合併症とその処置 過換気症候群	08 04 00	4 障害児・者の歯科治療
03 04 04	4) 全身的合併症とその処置 薬物・金属アレルギー	08 05 00	5 高齢者の歯科治療
03 04 05	5) 全身的合併症とその処置 脳卒中	08 06 00	6 要介護者の歯科治療
03 04 06	6) 全身的合併症とその処置 心臓発作	08 07 00	7 その他
03 04 07	7) 全身的合併症とその処置 心停止	09	IX 歯科疾患の予防
03 04 08	8) 全身的合併症とその処置 異物（誤嚥・誤飲）	09 01 00	1 歯科疾患の予防と取組み
03 05 00	5 投薬	09 01 01	1) 齶蝕
03 06 00	6 感染予防	09 01 02	2) 歯周疾患
03 06 01	1) 感染症	09 01 03	3) 口臭
03 06 02	2) 診療器具、機材の消毒・滅菌法	09 02 00	2 不正咬合
03 06 03	3) ユニバーサルプリコーションと交叉感染予防	09 03 00	3 スポーツ歯科
03 07 00	7 その他	09 04 00	4 その他
04	IV 歯の保存と補綴	10	X 歯科器材・材料と生体材料
04 01 00	1 口腔の構造と形態・機能	10 01 00	1 歯科器材
04 02 00	2 局所麻酔法	10 02 00	2 歯科材料
04 03 00	3 齶蝕病巣の除去と修復処置	10 03 00	3 生体材料
04 04 00	4 窩洞形成、支台形成	10 04 00	4 その他

例 奥羽大学歯学会事後抄録用紙

演 題 名	パノラマX線写真を用いた上顎洞底と歯槽骨高径の成長変化に関する横断的研究
所 属	奥羽大・歯・成長発育歯，放射線診断 ¹
演 者	奥羽太郎，郡山利彦，三角弄子，阿武隈 久 ¹
<p>【目的】上顎洞の成長は，上顎骨の成長のみならず歯の萌出に関連が深いとされている。そこで上顎臼歯部に先天性欠如歯（以下，先欠）を有する症例の上顎洞底と先欠部における歯槽骨の成長変化について検討した。</p> <p>【対象および資料】対象には，奥羽大学歯学部附属病院矯正歯科，もしくは小児歯科に来院した上顎臼歯部に先欠を有する患者で6－10歳の混合歯列期患者8名，14歳以上の永久歯列期患者6名を用いた。対照には，骨格性Ⅰ級叢生症例と診断された混合歯列期患者5名，永久歯列期患者5名を用いた。研究資料にはパノラマX線写真を用いた。</p> <p>【方法】パノラマX線写真の透写図上で左右それぞれの眼窩下管が眼窩下縁と交わって作る線分の midpoint の左右側を結ぶ直線を水平基準線とし，その垂直2等分線を正中線とする直交座標系を設定した。上顎洞底最下点は水平基準線に直交する線が上顎洞底骨縁上の最深部と交わる点とした。歯槽骨頂交点は上顎洞底最下点の延長線が歯槽骨頂縁と交わった点とした。水平基準線から上顎洞底最下点までの直交距離を上顎洞底高径，上顎洞底最下点と歯槽骨頂交点までの直交距離を歯槽骨高径とした。統計学的分析については，混合歯列期，永久歯列期，各群での変化量を求め2群間での上顎洞底高径と歯槽骨高径のunpaired t - testを用いて行った。</p> <p>【結果】1) 先欠群の上顎洞底最下点は欠如歯相当部に認められた。2) 上顎洞底高径は成長発育により増加した。3) 歯槽骨高径は永久歯列期に減少した。4) 対照群に比較して先欠群の歯槽骨高径の減少が大きかった。</p> <p>【考察】欠如歯相当部で上顎洞底最下点が認められ歯槽骨高径も減少していたことから，上顎洞は先欠部に拡大して成長するのではないかと考えられた。先欠群で上顎洞底高径の成長発達が小さかったのは，上顎洞底最下点が混合歯列期において下方へ拡大していたからと考えられた。</p> <p>【結論】先欠部に上顎洞が拡大していると推察されたことから先欠部に隣接する歯の移動には注意が必要である。歯の有無は上顎洞底線の垂直的位置決定に関係があると示唆された。</p>	

奥羽大学歯学会事後抄録用紙

演題名	
所属	
演者	