

トサンを腹腔内投与した場合の鎮痛効果は認められなかったが、10%まで濃度を上げることで鎮痛作用が発現した。その場合の鎮痛作用は、キトサンオリゴ糖の方が作用の発現時間が早く、持続時間も長い傾向であった。また、キトサンオリゴ糖の経口投与では鎮痛効果は得られなかった。

一方、酢酸法による鎮痛試験では対照と比較してキトサンオリゴ糖の writhing 反応の回数が有意に低下していた。

【結 論】①キチンオリゴ糖およびキトサンオリゴ糖は鎮痛作用を持つことが示唆された。②鎮痛効果は脱アセチル化率により異なっていた。③鎮痛作用の作用点は末梢であることが示唆された。④今回の条件では、経口投与では鎮痛効果が得られなかった。

20) 上顎歯肉紡錘細胞癌を初発とした異時性重複癌の1例

○重信 葵, 三科 正見, 小板橋 勉, 武田久仁美
(寿泉堂総合病院・歯科口腔外科)

【はじめに】紡錘細胞癌は紡錘形細胞を主体とする多形性細胞の増殖を特徴とし、扁平上皮癌の一亜型として分類されている。今回我々は、上顎歯肉に生じた紡錘細胞癌を初発とした異時性重複癌の1例を経験したので報告する。

【症 例】72歳女性。右側上顎大臼歯部の腫瘍を主訴に2004年8月3日当科 初診となり、生検を施行した。紡錘細胞癌の診断のもと術前化学療法及び放射線療法を行い、10月4日右側全顎部郭清術、右側上顎骨部分切除術、中間層植皮術を施行した。術後外来にて経過観察中、2005年7月2日右側舌縁部に潰瘍を認め、8月2日生検を施行し、上皮異型性症の診断のもと8月17日に腫瘍切除術を施行した。2006年2月10日右側頬粘膜部に乳頭状の腫瘍を認め生検を施行、上皮異型性症の診断のもと2月20日腫瘍切除術を施行した。2006年4月1日嚥下困難で某病院を受診。胃内視鏡にて胸部食道に腫瘍を認め生検にて扁平上皮癌の診断を得る。当院外科紹介となり、5月9日右開胸下部食道切除術、胃管再建術を施行した。今回2008年7月9日右側舌縁部にびらんを認め生検を施行し扁平上皮癌の診断を得たため7

月25日舌部分切除術を施行した。

【治 療】本疾患が扁平上皮癌の亜型であることから、扁平上皮癌に準じた三者併用療法を選択した。特に腫瘍領域の動脈内注入法を用いた化学療法の効果が高いとされているため、化学放射線同時併用療法後に外科的切除術を行う治療法を選択した。

【結 語】初発時より4年1ヶ月の間に5度の手術を行い、最終手術後約1年3ヶ月が経過したが再発もなく経過良好であり、本邦では最も長い生存例となっているが、本腫瘍の口腔領域で発生したものに於いて予後は極めて不良な報告が多いため、今後も厳重かつ綿密な経過観察が必要であると考えらる。

21) E・アーチ・フロンタルプル法による骨格性反対咬合の治療例

○板橋 仁, 福井 和徳
(奥羽大・歯・成長発育園)

【目 的】成長発育期の上顎劣成長による骨格性反対咬合の治療には上顎前方牽引装置が適用される。演者らはE・アーチ・フロンタルプル法（一色）を適用し、上顎骨の良好な前方成長促進とともに、犬歯の萌出スペースも獲得した症例について報告した。

【症 例】初診時年齢9歳5か月の男児。乳歯列期から反対咬合で前歯交換後も被蓋が改善しないため来院した。家族歴では母親が骨格性開咬であった。大臼歯の咬合関係はAngleⅢ級、オーバーバイト、オーバージェットともに-2.5mmであった。セファログラム分析では、ANBが-2.5°、McNamara line-Aは-6mmと後退していた。歯系ではL1-MPが82°で下顎前歯の舌側傾斜も認められた。構成咬合は採得可能であったが、本症例は上顎骨の劣成長による骨格性反対咬合であると診断した。

【結 果】前歯のレベリングを開始し、3か月後からはE・アーチ・フロンタルプル法を2年間適用した。2年後の比較では、SNBは変化しなかったのに対してSNAが増加し、ANBは-2.5°から+1°に改善された。歯系の変化では上顎前歯が8°唇側傾斜したが、被蓋改善に伴うMand. plane

の開大はみられず、Facial axis の変化も 1° に止まっていた。Ba-N-A および McNamara line-A が増加し、上顎前方牽引による A 点の前方成長促進効果と考えられた。

【まとめ】本症例は側方歯群が交換中のため、プレートタイプの可撤式装置では安定が難しいこと、また第一小臼歯の萌出前であり通常の固定式タイプも使用できないことから、部分的な固定源でも使用可能な E・アーチ・フロンタルプル法を適用した。上顎前歯の唇側傾斜により被蓋改善に及ぼす歯系の変化は含まれるが、上顎の良好な前方成長促進効果が認められた。今後、思春期性成長発育の推移を見守りながら、なお慎重な咬合管理を続けていく予定である。

22) 当科における全身麻酔下歯科治療症例の臨床的統計 ー平成18年度～平成20年度ー

○鈴木 厚子, 小野寺海保, 北野 善太, 篠田 奈々
猪狩 道代, 加川千鶴世, 春山 博貴, 相澤 徳久
島村 和宏, 鈴木 康生
(奥羽大・歯・成長発育歯)

【緒 言】小児、特に障害児や低年齢児では、家庭での口腔ケアが困難なこともあり、う蝕多発者も少なくない。小児患者のう蝕治療ならびに外科的処置への対応は、外来での治療を基本としながらも、種々の理由から全身麻酔下での処置を選択する場合がある。そこで今回、全身麻酔下歯科治療症例の実態を知る目的で調査を行ったので報告した。

【対象と方法】平成18年度から平成20年度までの3年間に、本学歯学部附属病院小児歯科を受診した患者のうち、全身麻酔下で歯科処置を行ったのべ223例を対象とし、診療録、入院記録、および麻酔記録をもとに、症例数、年齢、処置内容などについて調査した。

【結 果】1. 全身麻酔下歯科処置症例数は、平成17年までの年平均40例に対し、平成18年度は55例（入院38例、日帰り17例）であった。平成19年度は85例（入院49例、日帰り36例）と大幅に増加した。日帰り症例の増加が著明で、平成20年度も同様の傾向であった。

2. 82% は紹介患者で、歯科からの紹介が76.7%

であった。

3. 年齢別症例数では、4～6歳児が最も多かった。処置内容では、入院・日帰り症例ともにう蝕処置のみが最も多く、約6割を占めていた。日帰り症例では、入院に比べ外科的処置のみの割合が高い傾向にあった。

4. 平均う蝕処置歯数は、4歳未満の入院症例で12.4歯と最も多く、日帰り症例は9.9歯であった。また、外科的処置単独の場合は埋伏過剰歯抜歯術が90%を占め、う蝕処置との複合症例では、小帯切除（伸展）術が56%を占めていた。

5. 全身麻酔の選択理由については、患児の協力性と処置内容から全身麻酔を選択した者が最も多かった。

【考 察】紹介患者が多かったことから、本学附属病院が地域の拠点病院として病診連携に寄与していることや、患児と保護者の負担軽減になる日帰り全身麻酔への取り組みが地域に浸透してきたことも症例数増加の要因と考えられた。処置内容については、低年齢児のう蝕処置症例が多いことから、小児う蝕罹患者の二極化がうかがわれ、早期治療とともに、予防に関する啓発活動をさらに進める必要性が示唆された。

【まとめ】平成18年度から20年度の症例数は徐々に増加傾向にあり、特に日帰り症例の割合が増加していた。全身麻酔下歯科治療は、外来での治療が困難な小児のう蝕治療や、外科的処置に対する患児への負担を軽減の面で有効な手段であり、今後関係機関との連携を図り、地域や保護者の要望に添えていきたいと考えている。

23) ビタシェードガイドの信頼性について

○板倉 慧典, 釜田 朗, 中條 雅人, 中島 大誠,
清野 晃孝, 森川 公博, 齋藤 高弘
(奥羽大・歯・診療科学, 森川歯科クリニック)

【目 的】ビタパンクラシカルシェードガイド（以下シェードガイド）は、臨床で頻用されているシェードガイドであり、多くの歯科医療現場で歯冠色の色調選択基準として用いられている。しかし、その製作工程は熟練した作業員が金型を使用した手作業によるものであり、シェードガイドが均一に製作されているかは不明である。そこで今