

Ohio 州立大学では、印象材による印象採得は行っておらず、すべて光学印象にて行っている。光学印象で得られたデータは、模型計測をコンピューター上で行うことができる。また、3D スキャナーにても作業用模型を作製し、装置の作製を行うことも可能であった。さらに、模型保管庫などのスペースも必要がないのも利点として挙げられる点である。

また、研究面では Ohio 州立大学と共同研究を行いました。CBCT 画像より下顎頭の形態を計測し、顎顔面形態と顎関節の形態との来年の AADR に共同発表絵を行う予定です。さらに、本研究結果を英語論文にて発表予定です。今後も継続して本学と Ohio 州立大学との共同研究を進めていく予定である。

今後は、本研修にて学んだことを、本学の教育、臨床、研究に生かしていく必要があると考えている。

本研修にあたり、御高配賜りました学校法人晴川学舎 理事長 影山英之先生に心から感謝申し上げます。

#### 17) ベトナム社会主義共和国における口唇口蓋裂医療援助の活動報告

○菅野 勝也, 飯島 康基, 高橋文太郎, 川嶋 雅之  
中島 朋美, 鈴木 佑太, 浅倉 彬人, 早乙女大地  
玉木 究, 白田 真浩, 角田 隆太, 小嶋 忠之  
御代田 駿, 川原 一郎, 金 秀樹, 高田 訓  
大野 敬

(奥羽大・歯・口腔外科)

【はじめに】口唇裂・口蓋裂は顎顔面に発生する先天奇形の中で最も頻度が高い疾患である。全世界では様々な理由で適切な時期に手術を受けられない子供たちが存在する。「NPO 法人東京発アジアの子どもたちに微笑みの輪を広げる無償医療ネットワーク」は、アジアの発展途上国において口唇裂・口蓋裂を中心に医療支援活動を行っている。今回同法人が行ったベトナム社会主義共和国での無償医療援助に参加したので、その概要を報告する。

【活動内容】期間は2016年11月20日から11月26日の7日間で、ベトナム社会主義共和国ホーチミ

ン市の odonto-maxillo-facial センターで行った。日本の診療隊は8名で、カナダの Dalhousie 大学の診療隊とともに活動を行った。診察はカナダ人医師とともにを行い、病態の把握や手術時期について診断した。写真や診療録を作成し、手術計画立案を行った。器材は現地の物の他に、医療機器メーカーからの援助物資や法人の器材を用い、日本で準備されるものとほとんど変わらない充実した内容であった。日本の診療隊が行った無償手術は、口唇形成術7例、口蓋形成術6例、口唇修正術2例、口角形成術1例、下唇癒痕除去術1例で計17件施行された。手術は日本とほとんど変わらない水準で行われた。援助であるから失敗してもいいなどという無責任な発想は全く見られず、安全で確実な手術が妥協無しに遂行された。医療援助ではベトナム人スタッフへの医療技術指導も同時に行われた。

手術翌日は入院施設を訪問し、必ず術後の状況を確認した。以降の治療は現地スタッフに依頼するが、1年後の同法人医療援助時に病院を訪れ経過観察を行う予定である。

【まとめ】「NPO 法人東京発アジアの子どもたちに微笑みの輪を広げる無償医療ネットワーク」が行ったベトナム社会主義共和国での無償医療援助に参加した。ホーチミン市はアジア地域の中では発展した都市であるが、口唇裂・口蓋裂治療に関しては不十分な点があり、今後も医療援助が必要だと感じた。活動は日本での臨床において参考になる部分が多く、有意義な活動であった。

#### 18) エレクティブスタディ (ES) の有用性について

○吉田 弦<sup>1</sup>, 渡邊 崇<sup>2</sup>, 小松 泰典<sup>3</sup>, 成田 知史<sup>2</sup>  
保田 穰<sup>2,3</sup>, 佐藤 健太<sup>2</sup>, 北條健太郎<sup>2,3</sup>, 山家 尚仁<sup>2,3</sup>  
鈴木 史彦<sup>2</sup>, 佐々木重夫<sup>2</sup>, 清野 晃孝<sup>2,3</sup>, 瀬川 洋<sup>2</sup>  
杉田 俊博<sup>2,3</sup>

(奥羽大・歯・学生<sup>1</sup>,

奥羽大・歯・附属病院・地域医療支援歯科<sup>2</sup>,

奥羽大・大学院・総合診療歯科学<sup>3</sup>)

【緒言】演者は昨年奥羽大学歯学部に入學し、総合診療歯科学のエレクティブスタディ (以下 ES) を選択した。選択した理由は単一の学科目

に捉われず、多角的に歯科に関する知識を増やして行くという総合診療歯科学 ES の特色に魅力を感じたためである。

入学時まで歯科との関わり合いが全くなかった演者は、ES が授業とは違った有用な時間だと強く感じた。

現在二年生であり、約一年半の ES で得られたものが、その後の講義や実習を含む普通の学生生活や今年度の ES にどのように活かされているかについて報告した。

【考察】演者は歯学部に入學するまで全く歯科との触れ合いが無かった事や、学外で得られる歯科に対するマイナスなイメージから大学で歯科を学ぶ事に不安を抱いていた。しかし選択した総合診療歯科学 ES での 1 年半の学習の中で入学直後に抱いていた不安を払拭することができ、かつ歯科を学ぶことの楽しさを感じた。これは ES での時間が歯科に関する疑問と解決のサイクルを形成し、加えて解決に至らなかった疑問に対する研究意欲を惹起する事にも繋がった。

演者は臨床科目の ES を選択しているが、そこで得られる知識や興味はどの分野の講座の ES であっても最終的には歯科に結び付くため、基礎科目・臨床科目に関係なく有意義な時間にする事ができるものと思われた。

【結語】演者にとって ES の時間は、積極的に歯科医学の大切さと楽しさを学ぶきっかけになった。加えて ES から得られる知識や興味は基礎科目・臨床科目に隔たりなく最後は歯科に結び付くと考えため、学年を問わず ES は有用であるとの考えを報告した。

#### 19) エビデンスに則った抜髄時の根管形成

○渡邊 崇, 清野 晃孝, 杉田 俊博  
(奥羽大・歯・附属病院・地域医療支援歯科)

【緒言】今日、根管治療は Ni-Ti ファイル・マイクロスコープ・歯科用 CBCT などの使用により、以前では抜歯を余儀なくされた歯でも保存し、長期予後が期待できるようになるまでに進歩してきた。

演者は、今年 UCLA エンドメンターシッププログラムに参加し、最新鋭の技術と機器の選択方

法および今日の臨床を支えるエビデンスについて学習してきた。

今回はその一端として当院で行った上顎左側第一大臼歯の抜髄時における根管形成の一例を紹介した。

【症例概要】現病歴：以前から上顎左側第一大臼歯に冷水痛を自覚し、2 か月程前から自発痛を認めるようになった。歯列不正も気になっており矯正治療と併せて精査を希望し、当院を受診した。

症状および経過：初診時、上顎左側第一大臼歯に自発痛と冷水痛を認め、エックス線検査でう蝕様透過像の歯髄への近接を認めた。インフォームドコンセントを十分に行い、暫間的間接覆髄法を施術するも、自発痛の増悪を認めたため抜髄処置を行った。

臨床診断：不可逆性単純性歯髄炎

【考察】本症例のように抜髄に至ってしまった歯のイニシャルトリートメントは予後に大きく影響を与えると考えられる。抜髄の際の根管形成は無菌的に行う必要がありラバーダム装着が必須となる。Patency Filing にて穿通性を確立させた後、根内彎部の歯質が薄い部位をなるべく削らずに、根外彎部の歯質の厚みのある部位を削ってエンド三角の除去 (Anti-curvature orifice expansion) を行い根管口を明示した。根管上部は Gates ドリルで拡大し、根尖付近は繊細な彎曲を尊重する為に Ni-Ti ファイルを用いて根管形成を行った。

上記のエビデンスに則り規格化された根管拡大を行うことで 1 時間以内に根管形成を終了した。

【結語】今回、24 歳女性患者の上顎左側第一大臼歯における不可逆性単純性歯髄炎の症例に対しエビデンスに則った抜髄処置および根管形成を行った結果、短時間で規格化された根管治療を行うことが可能であった。