

が303回(22.7%)であった。訪問先の地域別分布では、石狩市厚田区が583回(43.7%)、江別市が323回(24.2%)、当別町が270回(20.2%)、岩見沢市が71回(5.3%)、石狩市花川が48回(3.6%)、札幌市が22回(1.6%)、月形町が18回(1.3%)であった。なお、施設・居宅の訪問回数については、全体で4%とわずかな上昇が見られた。この要因は新たにグループホームの協力歯科医になったことと考えられる。また、浦臼歯科診療所への義歯補綴治療を担当する歯科医師派遣を週に1回行っている。

2. 学術活動

研究結果をもとに口腔・顎・顔面領域の機能を概説し、顎口腔系機能の全身の健康維持に果たす役割の重要性を啓発するための講演会(浦臼町、当別町)への2回の講師派遣を行った。また、第18回

日本老年歯科医学会学術大会(札幌)において、活動内容を報告する発表を行った。

3. 歯の健康プラザ

医療施設としての「歯の健康プラザ」は、「食育」に関わるイベントを企画し、町民との交流を深めた他に、24時間テレビ「愛は地球を救う」(当別会場)に参加した。また、小学生に歯の大切さを理解させる体験学習「1日歯医者さん」を実施した。加えて、模擬患者を育成することにより本学学生のコミュニケーション学習にも寄与する機能を発揮した。

今後も、「地域支援医療科」として、「治療」と「予防」との観点から、歯科診療と健康啓発活動に積極的に取り組む所存である。

A Method for Fabricating a Novel Complete Denture Using Framework Made of Composite Resin

○Yusuke IDA

School of Dentistry, Health Sciences University of Hokkaido

【Objective】 In the present study, we tried to fabricate a novel complete denture. The composite resin which has higher compressive strength than a conventional acrylic denture base resin was employed to fabricate the framework on the working cast, and then the maxillary denture was made by a conventional technique using a heat-cured acrylic resin.

【Methods】 The developed process for fabricating the composite resin base denture was as follows; (1) Maxillary cast was made. (2) 2 sheets of thermoplastic resin were placed on the working cast and pressed with heating to make the mold for fabricating the framework. Inner plate (0.8 mm in thickness) served as a spacer, and the thickness of the composite resin framework was set in this spacer thickness. (3) Composite resin was placed manually on the working cast and pressed using the mold to make a framework with uniform thickness. (4) The framework thus made was cured by irradiation of visible light through the transparent mold. (5) The wax denture was made with forming occlusion rim, arranging artificial teeth, and then modeling the gingiva. (6) After invest-

ing the wax denture, wax was flushed out with boiling water. (7) Doughlike stage resin was packed into the mold and then heat cured.

【Results and Discussion】 The composite resin base denture can be made by a conventional technique for fabricating a metal base denture. The characteristic feature of this composite resin base denture is that the framework can be fabricated directly on the working cast by a simple process within a short time.

The bending strength of the composite resin employed in this study was 189.8 (±16.2) MPa, which was approximately twice as high as that of the heat-cured acrylic resin, suggesting that thickness of the composite base can be reduced to approximately 70% of a conventional acrylic resin base.

【Conclusion】 The process for fabricating the composite resin base denture was established using the thin framework made of composite resin which has higher compressive strength and less water sorption than a conventional acrylic denture base resin.

萌出遅延を生じさせた歯牙腫の一例

○藤井茂仁***, 矢嶋俊之**, 中村寿実子***, 大内知之***,
賀来 亨***, 細川洋一郎****

*医療法人ルミエール歯科

**北海道医療大学歯学部解剖学分野

***北海道医療大学歯学部臨床口腔病理学分野

****北海道医療大学歯学部歯科放射線学分野

【目的】 歯牙腫は臨床的に、その発生部位が、歯の発育部位と重なるため歯の萌出遅延を引き起こすことが多く、また、エックス線写真により偶然発見されることも多い。今回、我々は永久歯萌出遅延をひき起こし、その処置として開窓術時に歯牙腫を発見した症例を経験したので報告する。

【症例】 7歳女児

初診：平成18年10月12日

主訴：上顎左側側切歯の萌出遅延

既往歴、家族歴：特記事項なし

現病歴：平成18年3月29日上顎左側中切歯の未萌出のため、上顎左側側切歯を抜歯した。

現症：上顎左側側切歯は未萌出で、触診で上顎左側側切歯部とそのやや口蓋側に硬い膨隆を認めた。同部の歯肉は腫脹、発赤、出血等はみられず自発痛、圧痛もなかった。デンタルエックス線写真では、上顎歯槽部より側切歯歯冠が軟組織内に埋伏している所見がみられたが、その他に異常は見られなかった。

処置：平成19年10月30日上顎左側側切歯の萌出誘導のため、開窓術を行い、上顎左側側切歯歯冠口蓋側に硬い肉芽様塊をみつけ、採取した。

病理診断：複雑性歯牙腫

【結果および考察】歯牙腫を摘出後、上顎左側側切歯は萌出し、現在経過良好である。この例のように、エックス線写真で歯牙腫様構造物が見られない場合においても、埋伏歯の原因として、歯牙腫の可能性を考慮にいれておくべきと考える。

下唇に発生した唾石症の1例

○大西達也¹⁾、吉本良太¹⁾、永易裕樹¹⁾、
安彦善裕¹⁾、柴田考典²⁾、有末 眞²⁾

¹⁾北海道医療大学个体差医療科学センター

²⁾北海道医療大学歯学部顎顔面口腔外科学分野

³⁾北海道医療大学歯学部組織再建口腔外科学分野

【緒言】唾石症は、唾液腺の導管や腺体内に唾石を生じる疾患のことで、Rauch and Gorlinは、好発部位は、顎下腺（92%）、耳下腺（6%）、舌下腺および小唾液腺（2%）であるとしている。このうち小唾液腺では、上唇、頬粘膜に多く口蓋、舌、下唇では稀である。今回、下唇に発生した唾石症の1例を経験したのでその概要を報告する。

【症例】66歳、女性。主訴：下唇部の腫脹。

既往歴：10数年前に甲状腺機能亢進症で投薬治療を受けていたが治癒、46歳時子宮筋腫にて摘出術施行。現在は高血圧症にて近医内科にて定期follow-up中。常用薬：塩酸アレチノロール2T2x

歯科既往：抜歯（+）、局所麻酔（+）、特記事項なし。

アレルギー：薬剤、食物等（-）。

現病歴：平成20年1月17日頃より左側下唇に腫脹をきたし放置して

いたが改善しないため1月20日近医歯科を受診。口唇炎の診断にて抗菌薬および消炎鎮痛剤の処方を受け1月21日当科受診。

現症：全身所見：体格中等度、栄養状態良好。

口腔外所見：顔色良好、顔貌左右対称性。

口腔内所見：左側下唇部に慢性腫脹および粘膜の発赤を認め、一部は暗赤色を呈していた。同部は圧痛を認め、弾性軟であった。超音波検査上、腫脹部内部に石灰化像を認めたため、咬合法X線写真を撮影したところ下唇内に境界明瞭なX線不透過像を認めた。

臨床診断：急性口唇炎、下唇唾石症

【処置および経過】抗菌薬を処方し消炎した後、局所麻酔下に唾石を摘出した。表面は薄褐色を呈し、サイズは1.2×1.0mm大であった。今後、摘出物のX線回折および元素分析を行った後、病理組織顕微鏡検査を行い診断を確定させる予定である。

北海道医療大学病院における口腔悪性腫瘍症例の臨床統計的観察

○麻生雅史¹⁾、吉本良太¹⁾、淀川慎太郎²⁾、田崎純一²⁾、伊藤勝敏³⁾、
佐野聖子¹⁾、北所弘行¹⁾、永易裕樹¹⁾、柴田考典²⁾、有末 眞³⁾

¹⁾北海道医療大学个体差医療科学センター

²⁾北海道医療大学歯学部組織再建外科学分野

³⁾北海道医療大学歯学部顎顔面口腔外科学分野

【緒言】悪性腫瘍が国民の死亡原因の1位である現在、その治療成績の向上、治療内容の標準化が求められている。しかし実際には施設によって治療内容および成績は多様である。また多数の医療機関において臨床統計的報告を行っているが、これらの報告と我々の施設における治療内容および結果を比較検討することで、さらなる治療成績の向上を図るため、北海道医療大学病院開設以降の口腔悪性腫瘍の臨床統計的観察を行った。

【対象症例と方法】北海道医療大学病院開院の平成17年7月1日より平成20年1月31日までの2年7ヶ月間に、当科を受診した口腔悪性腫瘍一次症例21例を検討の対象とした。検討項目は年齢、性別、自覚症状の有無、原発部位、組織型、TNM分類、Stage分類、治療方法、転帰とした。

【結果】①年齢、性別：対象とした21例中、男性12例女性9例で男女比は1.33：1で男性が多かった。年齢分布は50歳から90歳で、全症例の平均年齢は68.2歳であった。②自覚症状の有無：自覚症状を

認めていた症例は、17例であった。③原発部位：舌側縁部5例、口腔底5例、下顎歯肉4例、下顎骨中心性2例、上顎歯肉・口蓋・咽頭・顎下リンパ節が各1例であった。④組織型：生検あるいは手術時に病理組織診断を得た18例のうち、扁平上皮癌12例、未分化癌1例、腺様嚢胞癌1例、粘表皮癌1例、異形成1例、上皮内癌1例、悪性リンパ腫1例であった。⑤TNM分類：悪性リンパ腫の1例を除く20例でT1が3例、T2が11例、T3が2例、T4が4例であった。N0は14例、N1は3例、N2は2例であった。遠隔転移は全例で認めなかった。⑥Stage分類：同様に20例中、Stage Iが3例、IIが10例、IIIが2例、IVが5例であった。⑦治療方法：当科での治療を行った15例のうち手術単独例が13例、術前化学療法後に手術を施行したものが1例、術後再発時に化学療法を施行したものが1例であった。⑧転帰：術後再発後死亡が1例、頸部後発転移後転院が1例、緩和療法後死亡が1例、未治療で退院が1例、転院が3例で、その他の14例は現在も経過観察中である。