

14日目、21日目、28日目に骨シンチグラフィを行い、同時期のX線所見およびマイクロラジオグラム所見と比較した。撮像にはLFOV型ガンマカメラと金子ら(1986)が改良した直径1.5mmのピンホールコリメータを用いた。

ラット顎骨々傷治癒部への^{99m}TCの取り込みは、術後3日目から認められ始めたが、同時期のX線所見ならびにマイクロラジオグラム所見では何らの変化も認められ

なかった。その後14日目で最も強い取り込みが認められ、以後は徐々に弱くなる傾向が認められた。X線所見でも経日に不透過性が強くなり、マイクロラジオグラムでは仮骨の形成ならびに石灰化が徐々に強くなる傾向があった。

以上の所見は3者がほぼ並行的な関係にあることが判明した。

20. Bruxism の研究

—— テレメーターを用いた睡眠中の筋活動について ——

加藤義弘, 水上裕太郎, 朝野真理
板垣禎泰, 中島康晴, 藤井健男
松原重俊, 早勢雅彦, 高松隆常
小鷺悠典, 加藤 燐
(保存 I)

我々の教室では、Bruxismの実態を解明するために一連の実験を行ってきたが、今までの方法では、記録のために多数の電極ピックアップワイヤーを直接有線で被検者からデータレコーダーにつないでいたため、測定中被検者は身動きが取れず、不自然な睡眠となる欠点があった。今回我々は、夜間睡眠中のBruxismの実態をより明確にする目的で、できるだけ自然に近い睡眠状態で記録可能なテレメーター方式の測定装置を組立て、日常Bruxismを自覚している者と、していない者の、咬筋の筋活動と咬合接触について観察した。

被検者には、23歳から38歳のBruxismを自覚する者、しない者それぞれ8名を選んだ。咬筋活動は、左右咬筋腹から表面電極を誘導し、咬合接触は額に張付けた加速度計を用いてピックアップし、それらのデータを送信機から無線で受信機に送り、データレコーダーに同時記録し、ペンレコーダーで同一紙面上に再生した。

その結果、(1)被検者全員に夜間睡眠中の筋活動と咬合接触が認められ、1時間あたりの筋活動の回数は両群ともほぼ同じだったが筋活動時間は、自覚する群の方が長い傾向を示し、1回の筋活動時間が285秒に達する者も認められた。(2)今回の実験方法では、睡眠時間の長さと筋活動の総回数、及び総活動時間との間には、相関性は認められなかった(3)筋活動の総回数、及び総活動時間は、Bruxismを自覚する群には多い傾向が認められたが、両群間に有意差はなかった。

今後症例を増やし、咬合状態や歯周疾患の影響、睡眠中の顎運動などについて研究を進めていく予定である。

質問 田中 收 (補綴II)

1. Bruxismの睡眠後の経時的な発現頻度はどのようにあるか。
2. Bruxism発現のtriggerについて、本実験から何らかの知見があればお教え願いたい。
3. この方法により、クレンチングとグラインディングの識別は可能か。

回答 加藤義弘 (保存 I)

1. 今回の実験では経時的な頻度については検討しませんでした。今後、調べていきたいと考えています。
2. Bruxismのtriggerの一つに嚥下が考えられるが、本実験では意識下の嚥下の筋電図を記録し、これに類似した睡眠中の波形に続く筋活動を調査したが確認されませんでした。しかし他の方法を用いて確認が必要と考えています。
3. 睡眠中の筋活動が何を意味するかを同定する目的で、意識下で Clenching, tapping, grindingについての筋活動を記録し、睡眠中の筋活動と比較したが、この実験方法では正確に判定することができませんでした。

質問 平井敏博 (補綴 I)

計測中 Bruxismの発現はどのように確認しているのか。

回答 加藤義弘 (保存 I)

本実験では、夜間睡眠中に出現する、咬合接触に伴う筋活動を Bruxismとして考えています。しかし、Bruxismと言われる Clenching, grinding tapping の区別については確認できなかった。