

以上より、軟化象牙質の状態がどのような物質であるかについては、まだ十分検討されていないが、ハイドロキシアパタイトと全く異なるカリエスクリスタル生成の可能性が示唆された。

今後は、人工う蝕の歯質ハイドロキシアパタイトについて本実験法を適用し、ハイドロキシアパタイトの崩壊過程について詳細に追求して行く予定である。

25. 無歯顎患者用咀嚼能判定表に関する一考察

池田和博, 田中 収, 平井敏博
(補綴 I)

咀嚼機能の総合的評価は、補綴治療の効果判定や顎口腔系機能異常の診断には不可欠なものである。従来より、全部床義歯装着者に対してはこの一つとして、摂取可能な食品を患者に尋ね、これを予め用意してある難易度表と照し合せて、咀嚼機能を推定する方法がある。この方法は非常に簡便な咀嚼機能の検査法で、咀嚼機能の総合的な判断には有効な情報を与えるものであるが、質問に用いる食品についての検討や、得られた結果を分析するための基本データがなく、客観性に欠ける点が多い。

演者らは、全部床義歯装着者を対象として摂取可能食品に関する調査を行なってきたが、今回、数度にわたる調査から、臨床で応用可能と思われる無歯顎患者用の咀嚼能力判定表を試作し、その有用性について検討した。

試作した咀嚼能力判定表は、調理方法により難易度が大きく変化する食品、嗜好性の強い食品、一般的ではな

い、あるいは外来語であるなど、高齢者にとっては馴染みの薄い食品などを除き、義歯の改善により摂取が可能となり易い食品や、texturometerにより硬度が明らかにされている食品などを中心に35品目より成り、これらを調査結果から、その摂取難易度によって第 I 群から第 V 群までに分類したものである。

本判定表により、個人における咀嚼能力の点数化を試み、旧義歯と新義歯の咀嚼スコアを Paired T-test で検定したところ、両者間には統計学的有意差が認められた。

これを下顎骨半側切除症例とハイドロキシアパタイトによる顎堤形成症例に適用したところ、補綴治療に呼応した食品摂取可能率と咀嚼スコアが示され、この判定表が咀嚼機能の客観的評価法の一つとして臨床応用が可能であることが示唆された。

26. 顎下腺造影像の描出パターンの検討

—正常顎下腺について—

大西 隆, 後藤邦彦, 前田静一
佐野友昭, 郭 東英, 高野英明
小林光道, 金子昌幸
(歯科放射線)

唾液腺造影法は、唾石症・慢性唾液腺炎・唾液腺腫瘍などの唾液腺疾患の診断上非常に重要かつ欠かせないものであるが、臨床上、導管の走行及び腺体の偏位の異常を把握するには、正常唾液腺における導管の分布状態や腺体部の形態を理解する必要があると思われる。そこで我々は3大唾液腺の1つである顎下腺に対して、造影検査を実施し、その導管の分布状態や腺体部の形態を、Subtraction 処理を中心に行なって計測及び分析して検討を加えたので報告する。なお顎下腺造影の対象者は、正常と思われる23歳から38歳の本学学生50症例をもちい

た。方法としては、Subtraction を行ない、これによって作成した写真上に現われる導管の分布と腺体部の形態を観察して分析を行った。

結果

正常顎下腺50症例を、顎下腺管・腺型模式図(石浦純一:「顎下唾液腺造影法に関する知見補遺」)にもとづき観察、分析した結果は以下のごとくとなった。

管型 I : 18 (36%) II : 22 (44%)
III : 10 (20%)
副腺型 a : 2 (4%) b : 5 (10%)