

顎は10mm後方移動した。術後は、上下顎の前後的不調和、下顎下縁平面および咬合平面の傾斜が改善された。顔貌および前歯の被蓋関係、臼歯の咬合関係も良好な結果が得られた。

症例 2：術前のセファロ分析では、上顎の軽度の後方位、下顎の著しい前方位、下顎角の開大が認められた。模型分析では、歯列弓幅径は、上顎が10mm、下顎より大

きく上下顎歯列弓幅径の不調和が生じていた。このため、上下顎に問題がある骨格性下顎前突症に、上下顎歯列弓幅径の不調和が伴ったものと診断し、上顎を2mm前方、下顎を12mm後方移動させ、また正中口蓋縫合部骨切り術により、歯列弓を狭小させた。術後は、上下顎の関係が著しく改善され、顔貌および前歯の被蓋関係、臼歯の咬合関係も良好な結果が得られた。

35. 顎骨々折が顎関節に及ぼす影響についての実験的研究

—X線所見と骨シンチグラム所見による経日的変化について—

山崎正巳，後藤邦彦，堀川孝明
竹林義人，大西 隆，高野英明
小林光道，金子昌幸
(歯科放射線)

今回我々は、ラットの顎関節に及ぼす下顎骨々折の影響を、核医学的に観察し、検討を加えた。

実験方法は、体重200g前後の雄性ラットを用い、下顎骨々体部に実験的骨折を作成し、顎関節を骨折直後から56日目まで、X線写真検査と、Tc骨シンチグラフィによって経日的に観察した。用いた放射性医薬品は ^{99m}Tc -MDPであり、74MBqを腹腔内注射し、LFOV型ガンマカメラで撮像した。また、X線検査は、管電圧60KVp、管電流10mA、距離15cm、撮影時間0.4秒の条件で行なった。観察期間は、骨折直後、3日目、7日目、14日目、21日

目、28日目、35日目、42日目、49日目、56日目であった。

結果は、顎関節部における異常集積が、骨折後3日目から認められ始め、除々に強くなり、14日目で最も強い集積を示した。その後、集積は経日的に弱くなり、42日目では正常像と同様の所見を示した。顎関節部における集積の強さの変化は、骨折部における集積の強さの変化と並行的であった。

以上より、顎関節部における集積の経日的変化は、14日目までは進行期であるが、骨折部における変化は、一連の治癒過程の変化であるものと考えられた。