

第16回 The 16th Annual Meeting of
Japanese Society of Oral and Maxillofacial Trauma

日本口腔顎顔面外傷学会 総会・学術大会

プログラム・抄録集

高齢社会における顎顔面外傷の診断と治療



会期 2014年 7月19日(土)

会場 米子コンベンションセンター
〒683-0043 鳥取県米子市末広町294

大会長 領家 和男
鳥取大学医学部医学科
感覚運動医学講座 口腔顎顔面病態外科学分野

The 16th Annual Meeting of Japanese Society of Oral and Maxillofacial Trauma

第16回 日本口腔顎顔面外傷学会 総会・学術大会

プログラム・抄録集

高齢社会における 顎顔面外傷の診断と治療

会期 2014年 7月19日(土)

会場 米子コンベンションセンター

〒683-0043 鳥取県米子市末広町294
TEL: 0859-35-8111

大会長 領家 和男

鳥取大学医学部医学科
感覚運動医学講座 口腔顎顔面病態外科学分野 教授

学会事務局

鳥取大学医学部医学科
感覚運動医学講座 口腔顎顔面病態外科学分野
〒683-8504 鳥取県米子市西町36-1
TEL: 0859-38-6687 FAX: 0859-38-6689
E-mail: oraltrauma@med.tottori-u.ac.jp

INDEX

ご挨拶	1
ご案内とお願い	2
広域アクセス図	5
学会場・懇親会場周辺案内図	6
会場案内図	7
日 程 表	8
第17回日本口腔顎顔面外傷学会 総会・学術大会のご案内	9
開催記録	10
プログラム	11
特別講演	17
シンポジウム	21
学術セミナー(ランチョン)	27
一般演題	31
協賛・機器展示・広告協賛一覧	68

第16回日本口腔顎顔面外傷学会総会・学術大会

ご 挨 拶



第16回日本口腔顎顔面外傷学会総会・学術大会

大会長 領家 和男 鳥取大学医学部医学科感覚運動医学講座
口腔顎顔面病態外科学分野 教授

第16回日本口腔顎顔面外傷学会総会・学術大会開催にあたり、大会長としてご挨拶申し上げます。

先ずは本大会を開催する機会を与えて頂きました理事会、評議委員会、会員の皆様に心より御礼申し上げます。

本学術大会は第16回を迎えますが、2014年7月19日(土)、米子市の米子コンベンションホールにて開催致します。前日18日(金)は、米子全日空ホテルで午後理事会・評議委員会の後会員懇親会を予定しております。

本学会は1999年に橋本賢二先生を初代理事長として研究会として始まりましたが、今や本学会も年々充実し専門学会としての重要性も確固たるものとなってまいりました。口腔顎顔面外傷の特筆すべき点は歯科にとって最も緊急性を要する疾患の一つであり救命・救急への理解、他の領域の合併症の理解に加え、咀嚼・咬合機能の回復、整容性の回復など様々な問題を含んでいます。さらに先端医療として歯や顎骨の欠損に対する移植や再建さらにその再建部位への歯科インプラントの埋入など多岐にわたっています。時代とともに社会構造も変容し今や65歳以上の人口が3,400万人を越え高齢化社会に突入しており、口腔顎顔面損傷も変化し新たな展開もみられます。

そこで今学会のテーマとしては「高齢社会における顎顔面外傷の診断と治療」と致しました。

特別講演は：鳥取大学医学部感覚運動医学講座 運動器医学分野の永島英樹教授に「顎顔面外傷に合併する脊椎・骨・関節外傷への対応と手術に関連する神経系合併症回避への対策」についてご講演いただきます。

さらにシンポジウムとして「外傷症例に対する骨造成と咬合再建」を、学術セミナー(ランチョンセミナー)として「高齢社会における顎顔面骨折の診断と治療」を予定しております。

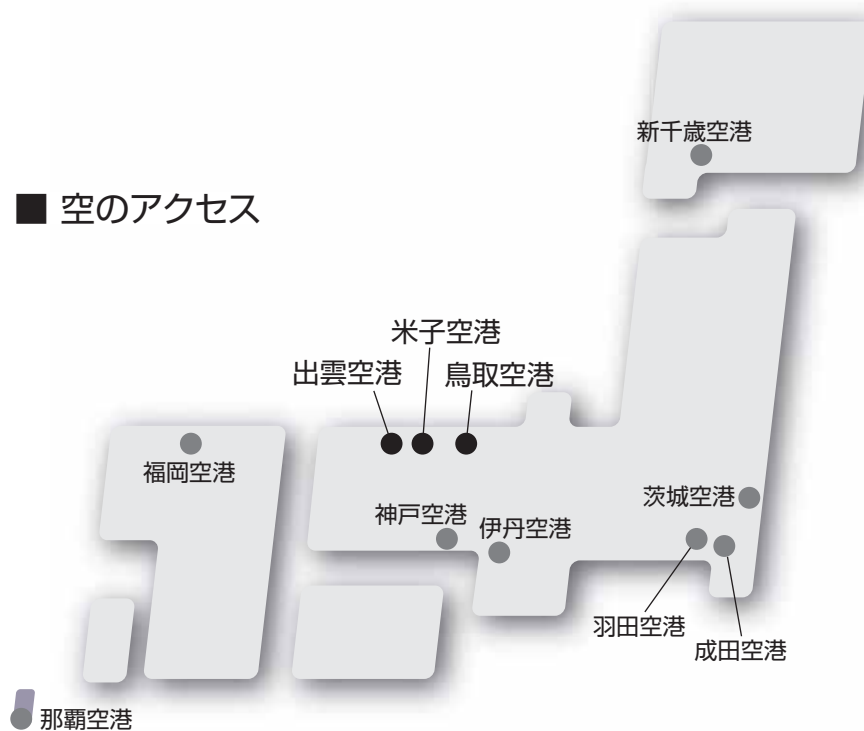
会場は鳥取県米子市で、米子駅から徒歩で2分、米子鬼太郎空港からも20分のところです。米子は日本で第3位の水揚げ量を誇る境港漁港が近くにあり、30分の近くに大山も控えており風光明媚な場所です。

7月の米子は日本海の幸、山の幸も豊富で満喫できます。

皆生温泉も近くにあり、学会の後もしっかりくつろいで頂けると存じます。

ぜひ多数の先生方のお越しを心からお待ちしております。

■ 空のアクセス



米子空港便

羽田線	8便
羽田線	2便
神戸線	2便
茨城線	2便
新千歳線	1便
那覇線	1便

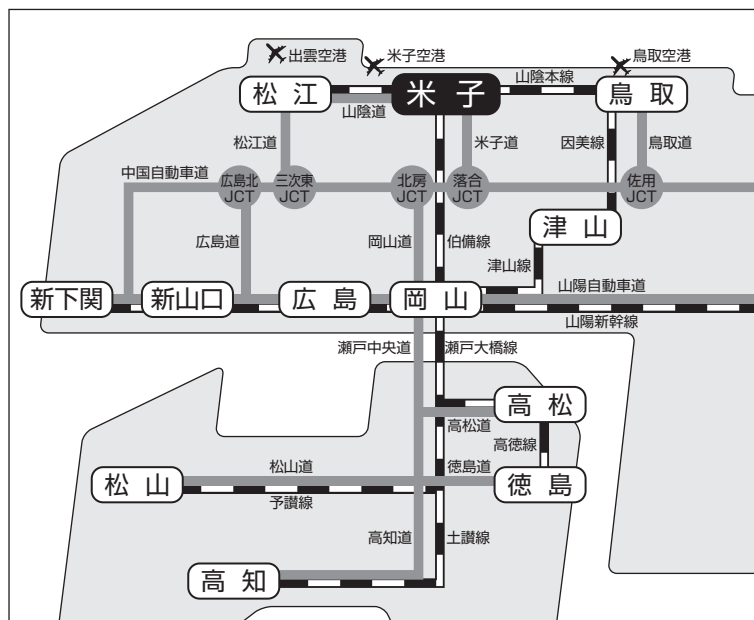
出雲空港便

羽田線	5便
伊丹線	5便
福岡線	3便
新千歳線	1便

鳥取空港便

羽田線	5便
-----	----

■ 陸のアクセス



- JR米子駅から徒歩5分
- 米子自動車道米子I.C.から
山陰自動車道(松江方面行き)
経由米子中I.C.から車で約5分

■車を利用した場合

大 阪 →(中国自動車道・米子自動車道経由)→ 米子I.C	約3時間
岡 山 →(岡山自動車道・米子自動車道経由)→ 米子I.C	約1時間50分
広 島 →(中国自動車道・米子自動車道経由)→ 米子I.C	約3時間30分
愛 媛 →(西瀬戸・山陽・岡山・米子自動車道経由)→ 米子I.C	約4時間
高 知 →(高知・高松・瀬戸中央・岡山・米子自動車道経由)→ 米子I.C	約3時間30分
福 岡 →(中国自動車道・米子自動車道経由)→ 米子I.C	約7時間50分

学会場・懇親会場周辺案内図

米子全日空ホテル

〒683-0824 鳥取県米子市久米町53番2号

TEL : 0859-36-1111 FAX : 0859-36-1115



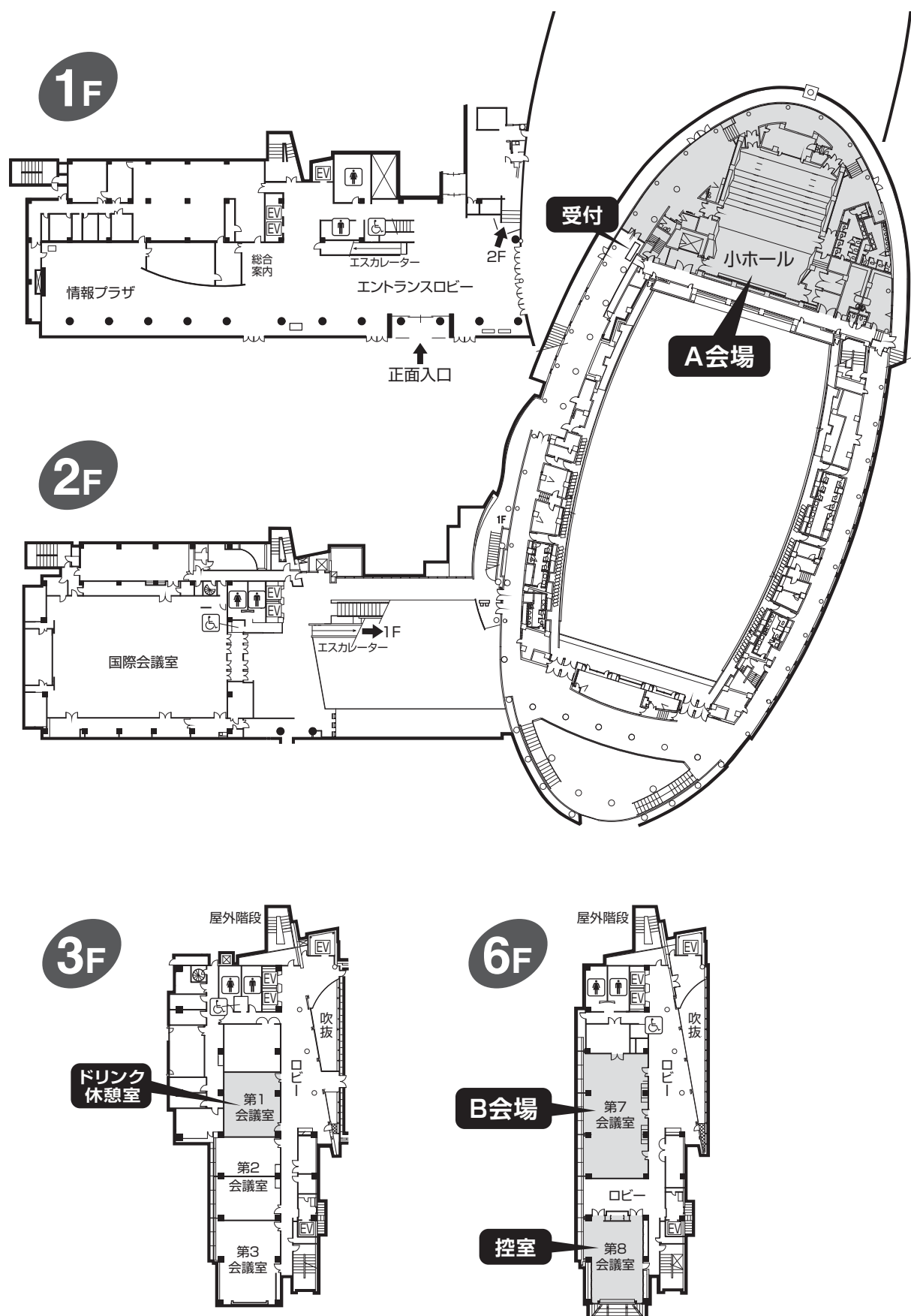
米子コンベンションセンター
BIG SHiP

〒683-0043 鳥取県米子市末広町 294

TEL : 0859-35-8111 FAX : 0859-39-0700

- 米子コンベンションセンターへ、JR 米子駅から徒歩約 5 分。
- 懇親会会場「米子全日空ホテル」まで、JR 米子駅から徒歩約 10 分。

会場案内図



日 程 表

A 会 場 2 F 小 ホ ール		B 会 場 6 F 第 7 会 議 室	
9:00	8:55~9:00	開 会 式	
	9:00~9:30	総 会	
10:00	9:30~10:18	一般演題 臨床統計 1 (高齢者) 座長: 迫田 隅男 A-1 1~6	9:30~10:18 一般演題 症例報告 (合併症・その他) 座長: 白土 雄司 B-1 1~6
	10:18~11:06	一般演題 臨床統計 2、症例報告 座長: 北川 善政 A-2 1~6	10:18~11:06 一般演題 症例報告 (合併症) 座長: 柴田 敏之 B-2 1~6
11:00	11:20~12:20	特別講演 座長: 領家 和男 顎顔面外傷に合併する脊椎・骨・関節外傷への対応と手術に関連する神経系合併症回避への対策 演者: 永島 英樹	
	12:30~13:30	学術セミナー(ランチョン) 座長: 佐藤 泰則 予知性の高いインプラント治療を実現するための治療計画とその戦略 演者: 土屋 浩昭	
13:00	13:40~14:55	シンポジウム 外傷症例に対する骨造成と咬合再建 座長: 又賀 泉 丹沢 秀樹	
	15:00~15:40	一般演題 症例報告 (頬骨・顎関節) 座長: 喜久田 利弘 A-3 1~5	15:00~15:40 一般演題 症例報告 (小児) 座長: 藤田 茂之 B-3 1~5
15:00	15:40~	閉 会 式	
16:00			



第17回 日本口腔顎顔面外傷学会 総会・学術大会のご案内



チャレンジ はばたく未来へ



和歌山県立医科大学



世界遺産

那智山穴門遺跡



日時：2015年7月11日（土）

大会長：和歌山県立医科大学 口腔顎顔面外科学講座
教授 藤田 茂之

会場：和歌山県立医科大学

会員懇親会：2015年7月10日（金）
和歌山マリーナシティロイヤルパインズホテル

白良浜



問合わせ先：和歌山県立医科大学 口腔顎顔面外科学講座
準備委員長：東條 格
Tel & Fax: 073-441-0643
E-mail: oralsurg@wakayama-med.ac.jp

開催記録

	回	期 日	担当施設	会長名	開催地
口腔顎顔面外傷研究会	第1回	1999年9月	浜松医科大学	橋本 賢二	浜 松 市
	第2回	2000年7月	大阪歯科大学	白数 力也	大 阪 市
	第3回	2001年6月	明海大学	山本 美朗	東 京 都
日本口腔顎顔面外傷学会	第4回	2002年6月	愛知学院大学	亀山洋一郎	名古屋市
	第5回	2003年6月	徳島大学	長山 勝	徳 島 市
	第6回	2004年6月	三重大学	田川 俊郎	津 市
	第7回	2005年6月	千葉大学	丹沢 秀樹	千 葉 市
	第8回	2006年7月	鹿児島大学	杉原 一正	鹿児島市
	第9回	2007年7月	愛知学院大学	下郷 和雄	名古屋市
	第10回	2008年7月	防衛医科大学校	佐藤 泰則	東 京 都
	第11回	2009年7月	北海道大学	北川 善政	札 幌 市
	第12回	2010年7月	広島大学	鎌田 伸之	広 島 市
	第13回	2011年7月	宮崎大学	迫田 隅男	宮 崎 市
	第14回	2012年7月	日本歯科大学 新潟生命歯学部	又賀 泉	新 潟 市
	第15回	2013年7月	熊本大学	篠原 正徳	熊 本 市
	第16回	2014年7月	鳥取大学	領家 和男	米 子 市
	第17回	2015年7月	和歌山県立医科大学	藤田 茂之	和歌山市

プログラム

特別講演

A 会場(2F 小ホール) 11:20～12:20

座長：領家 和男（鳥取大学医学部医学科感覚運動医学講座 口腔顎顔面病態外科学分野 教授）

顎顔面外傷に合併する脊椎・骨・関節外傷への対応と 手術に関連する神経系合併症回避への対策

永島 英樹 鳥取大学医学部医学科 感覚運動医学講座 運動器医学分野（整形外科）

学術セミナー(ランチョン)

A 会場(2F 小ホール) 12:30～13:30

座長：佐藤 泰則（防衛医科大学校病院 歯科口腔外科）

予知性の高いインプラント治療を実現するための治療計画とその戦略

土屋 浩昭 医療法人社団義恵会 土屋歯科医院 院長（医学博士）

共催：ノーベル・バイオケア・ジャパン株式会社

シンポジウム

A 会場(2F 小ホール) 13:40～14:55

座長：又賀 泉（日本歯科大学新潟生命歯学部 口腔外科学講座）
丹沢 秀樹（千葉大学医学部附属病院 歯科・顎・口腔外科）

外傷症例に対する骨造成と咬合再建

S-1 口腔顎顔面外傷に対する集学的機能再建治療

○管野 貴浩¹⁾、助川 信太郎²⁾、古木 良彦²⁾、関根 浄治¹⁾

1) 島根大学 医学部 歯科口腔外科学講座、2) 香川県立中央病院 歯科口腔外科

S-2 口腔顎顔面外傷症例に対する予知性の高い骨造成術とインプラント治療

○針谷 靖史

医療法人湊仁会 手稲湊仁会病院 歯科口腔外科

S-3 口腔顎顔面外傷患者における骨造成を伴うインプラント治療に関する臨床統計的検討

○太田 耕司

広島大学大学院 医歯薬保健学研究院 応用生命科学部門 口腔外科学研究室

[臨床統計1(高齢者)]

座長: 迫田 隅男(宮崎大学医学部 感覚運動医学講座 顎顔面口腔外科学分野)

A-1-1 当科における高齢者の顎顔面骨折の臨床統計的検討

○小出 裕実子、真野 隆充、堀永 大樹、梅田 浩嗣、山城 康太、上山 吉哉
山口大学大学院医学系研究科 歯科口腔外科学分野

A-1-2 当科にて入院治療を行った超高齢者顎顔面外傷症例についての臨床的検討

○武田 幸彦¹⁾³⁾、岡本 祐一¹⁾³⁾、永沼 佳納¹⁾、佐藤 英明²⁾、二宮 一智²⁾、
田中 彰³⁾、又賀 泉⁴⁾
1)新潟県立中央病院 歯科口腔外科、2)日本歯科大学新潟病院 口腔外科、
3)日本歯科大学新潟生命歯学部 口腔外科学教室、4)日本歯科大学生命歯学部 口腔外科学教室

A-1-3 高齢者の口腔顎顔面外傷の臨床的検討

○川崎 誠、岡本 秀治、田村 隆行、土井 理恵子、小谷 勇、領家 和男
鳥取大学医学部医学科 感覚運動医学講座 口腔顎顔面病態外科学分野

A-1-4 当科における後期高齢者の顎顔面骨骨折の臨床的検討

○高倉 裕明、矢尾 真弓、吉岡 徳枝、小畑 協一、志茂 剛、佐々木 朗
岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 口腔顎顔面外科学分野

A-1-5 高齢者外傷の臨床的検討

○深町 恵¹⁾、坂本 洋右¹⁾、皆川 康之²⁾、中嶋 大²⁾、肥後 盛洋¹⁾、笠松 厚志¹⁾、
小河原 克訓¹⁾、椎葉 正史³⁾、鶴澤 一弘¹⁾²⁾、丹沢 秀樹¹⁾²⁾
1)千葉大学医学部附属病院 歯科・顎・口腔外科、2)千葉大学大学院医学研究院 口腔科学、
3)千葉大学大学院医学研究院 臨床腫瘍学

A-1-6 高齢者の顎顔面骨骨折についての臨床的検討

○山本 一彦、松末 友美子、堀田 聡、村上 和宏、杉浦 勉、桐田 忠昭
奈良県立医科大学医学部 口腔外科学講座

[臨床統計2、症例報告]

座長: 北川 善政(北海道大学大学院歯学研究科 口腔病態学講座 口腔診断内科学分野)

A-2-1 福岡大学病院歯科口腔外科における過去8年間の顎骨骨折の臨床統計的検討

○大谷 泰志、青柳 直子、高岡 昌男、喜久田 利弘
福岡大学医学部 医学科 歯科口腔外科学講座

A-2-2 当科を時間外受診した外傷患者の臨床統計的検討

○石川 紅生、後藤 新吾、寺嶋 純一、山田 光宏、勝股 奈津子、小川 尊明
医療法人 医仁会 さくら総合病院

A-2-3 過去7年間の自殺企図による顎顔面骨骨折症例の臨床的検討

○青木 一充、毒島 保信、松崎 英雄
東京都立墨東病院 歯科口腔外科

A-2-4 陳旧性顎顔面多発骨折に対して LeFort I 型骨切り術を併用して咬合再建を行った1例

○川口 拓郎、畑中 隆志、齊藤 昌樹、久馬 孝仁、澤木 佳弘
総合病院中津川市民病院 歯科口腔外科

A-2-5 高度萎縮無歯下顎骨骨折治療の臨床的検討

○奈良井 節、中林 基、中本 紀道、本城 正、横木 智、小谷 勇、領家 和男
鳥取大学医学部医学科 感覚運動医学講座 口腔顎顔面病態外科学分野

A-2-6 外傷による上顎前歯欠損部のインプラント治療に IP-CHA 骨補填材を用いた骨造成術を行った2例

○植月 亮、太田 耕司、二宮 嘉昭、小野 重弘、多田 美里、佐々木 一起、
武知 正晃
広島大学大学院 医歯薬保健学研究院 応用生命科学部門 口腔外科学

一般演題 A-3

A 会場(2F 小ホール) 15:00～15:40

[症例報告(頬骨・顎関節)]

座長：喜久田 利弘(福岡大学医学部 医学科歯科口腔外科学講座)

A-3-1 転倒による頬骨体部の垂直・開放骨折の1例

○村山 敦、西岡 稔浩、渡部 優治、上條 英利
医療法人徳洲会 岸和田徳洲会病院 口腔外科

A-3-2 当科における頬骨・頬骨弓骨折63例の臨床統計的検討

○井上 仁、清水 香澄、加藤 英治、野村 城二、乾 眞登可、新井 直也
三重大学大学院医学系研究科生命医学専攻 臨床医学系講座口腔・顎顔面外科学分野

A-3-3 上顎骨骨折に併発し balloon 法で整復した眼窩下壁骨折の5例

○吉田 佳織¹⁾、佐野 次夫¹⁾、木島 毅¹⁾、生形 遥¹⁾、久保寺 翔¹⁾、熊倉 紀子¹⁾、
小笠原 悠¹⁾、高久 暹¹⁾、神農 悦輝²⁾、兼島 則人²⁾
1)医療法人 徳洲会 東京西徳洲会病院、2)特定医療法人 沖縄徳洲会 南部徳洲会病院

A-3-4 最近6年間の下顎骨関節突起骨折の臨床的検討

○宮田 勝¹⁾、高木 純一郎¹⁾、名倉 功¹⁾、坂下 英明²⁾
1)石川県立中央病院歯科口腔外科、2)明海大学歯学部病態診断治療学講座口腔顎顔面外科学第2分野

A-3-5 外傷性顎関節脱臼に起因する顎関節強直症に対し中間挿入物として頬脂肪体を用いた1例

○辰巳 博人¹⁾²⁾、成相 義樹¹⁾³⁾、大熊 里依¹⁾²⁾、管野 貴浩¹⁾²⁾、関根 浄治¹⁾²⁾
1)島根大学医学部歯科口腔外科、2)島根大学医学部附属病院顎顔面外傷センター、
3)松江市立病院歯科口腔外科

特別講演

顎顔面外傷に合併する
脊椎・骨・関節外傷への対応と手術に
関連する神経系合併症回避への対策

永島 英樹

鳥取大学医学部医学科 感覚運動医学講座 運動器医学分野 教授

座長：領家 和男 鳥取大学医学部医学科感覚運動医学講座口腔顎顔面病態外科学分野 教授

A会場(2F 小ホール)

11:20～12:20

顎顔面外傷に合併する脊椎・骨・関節外傷への対応と 手術に関連する神経系合併症回避への対策

永島 英樹

鳥取大学医学部医学科 感覚運動医学講座 運動器医学分野 教授

【顎顔面外傷に合併する脊椎・骨・関節外傷への対応】

顎顔面外傷は、通常顔面を強打することにより生じる。その際、頸椎は後屈を強制されるので、頸椎骨折や頸髄損傷を合併することがある。また、高エネルギー外傷による受傷も多く、脊椎以外の骨折を伴うこともあるので、注意が必要である。これらの合併率について文献を検索してみると、顎顔面骨折患者の4～7%に頸椎、9～14%に四肢、0.5～3%に脊椎の外傷を伴っている。通常は、救命救急センターで全身のスクリーニングを行ってから、当該診療科が対応することになるので、合併する外傷を見逃すことは少ない。しかし、まれにあとで骨折が判明することもあるので、全身のスクリーニングが終わっているからといって安心せず、常に患者の訴えを注意深く聞き、腫脹や皮下出血などがあれば、速やかに整形外科に相談すべきである。また、顎顔面外傷に対して手術を行う場合、頸椎を後屈あるいは回旋することで体位をとることになると思うが、もし頸椎外傷があると麻痺を起こす可能性がある。従って、頸椎については一層の注意が必要である。

【手術に関連する神経系合併症回避への対策】

わが国では、高齢者が増加し、最近では80歳以上の患者を手術することもまれではなくなった。高齢者の頸椎は、退行性変化により、脊髄を内包する脊柱管が狭くなっていることが多い。顎顔面に対して手術をする場合には、頸椎を後屈することが多いと思うが、それにより脊髄の圧迫が助長され、術後に四肢のしびれや麻痺が起きる可能性もある。もし、術前に顎顔面のMRIを撮る場合には、頸椎のMRIも追加する方が無難である。また、術前に四肢のしびれや手指巧緻運動障害がないか確認すべきである。

術者は、常に術野に集中しているので、術野以外の状況を把握していないことが多い。最近では、手術室のスタッフが注意して患者の手術体位を確認しているので、神経の圧迫による麻痺は少なくなったが、完全になくなったわけではない。術者をはじめ手術に携わる者は、手洗いを始める前に患者の体位をチェックしなければならない。そのチェックポイントについても紹介する。



永島 英樹

【略歴】

昭和63年3月19日
鳥取大学医学部医学科 卒業
昭和63年5月6日
第82回医師国家試験合格
昭和63年6月1日
鳥取大学医学部附属病院 医員
昭和63年10月1日
島根県立松江整肢学園 医師
平成元年4月1日
労働福祉事業団山陰労災病院 医師
平成元年10月1日
島根県済生会江津総合病院 医師
平成6年3月31日
鳥取大学大学院医学研究科博士課程 修了

平成6年3月31日
博士(医学)(鳥取大学)
平成6年4月1日
鳥取大学医学部附属病院 医員
平成6年10月1日
鳥取大学医学部 助手
平成7年4月1日
鳥取大学医学部附属病院 助手 配置換
平成10年5月10日
同上 海外研修(マイアミ大学医学部 visiting professor, 米国)(平成10年12月10日まで)
平成15年4月1日
鳥取大学医学部附属病院 講師
平成25年9月1日
鳥取大学医学部 教授
現在に至る

シンポジウム

[外傷症例に対する骨造成と咬合再建]

S-1 口腔顎顔面外傷に対する集学的機能再建治療

管野 貴浩 島根大学 医学部 歯科口腔外科学講座

S-2 口腔顎顔面外傷症例に対する 予知性の高い骨造成術とインプラント治療

針谷 靖史 医療法人溪仁会 手稲溪仁会病院 歯科口腔外科

S-3 口腔顎顔面外傷患者における骨造成を伴う インプラント治療に関する臨床統計的検討

太田 耕司 広島大学大学院 医歯薬保健学研究院 応用生命科学部門
口腔外科学研究室

座 長：又賀 泉 日本歯科大学新潟生命歯学部 口腔外科学講座
丹沢 秀樹 千葉大学医学部附属病院 歯科・顎・口腔外科

A 会場(2F 小ホール)

13:40～14:55

S-1 口腔顎顔面外傷に対する集学的機能再建治療

○管野 貴浩¹⁾、助川 信太郎²⁾、古木 良彦²⁾、関根 浄治¹⁾

1) 島根大学 医学部 歯科口腔外科学講座、2) 香川県立中央病院 歯科口腔外科

口腔顎顔面外傷においては、初療よりの関連医科各科との速やかな連携による循環・呼吸管理を含めた全身管理や眼球機能などの顎顔面の特殊性を含めた診断治療が必須である。しかしながら、顎顔面外傷治療における形態および咬合を重視した機能再建には、歯科専門各科(かかりつけ歯科医、口腔外科医、矯正医、補綴医)による集学的治療が重要となる。特に、顎顔面外傷に併発する顎堤(顎骨・歯槽骨)および歯欠損に対し、インプラントを用いた補綴治療は、近年予知性の高い有用な口腔機能再建手段として広く受け入れられる。咬合機能回復のみに主眼を置くならば、顎堤萎縮部に骨造成を行うことなくインプラント埋入を行い、補綴治療を行うことも可能なこともあるが、審美性機能性を有する理想的咬合再建治療を実現するには、通常われわれ口腔外科医によるインプラント前外科として骨造成を要する。また外傷後の咬合再構成治療に対する患者の要求度や、外傷に伴う骨・軟組織欠損と組織瘢痕に関連し、それら骨造成の難易度は高い。一

方、顎顔面骨骨折に伴う外傷後の咬合機能回復治療には、矯正医との連携による咬合再構成が、予知性の高い補綴治療と咬合の安定化において非常に有用であると考えられる。

われわれが、2005年1月から2013年12月までに加療を行った399症例の顎顔面骨骨折を有する外傷患者において、骨折治療後の顎口腔機能・咬合再建に対し、298例(74.7%)に他院歯科各科、矯正歯科、歯科インプラント、補綴による加療が必要であった。口腔顎顔面外傷に対する治療ゴールは、歯・顎骨・軟組織を含めた硬軟組織損傷に対する単一治療にとどまらず、顎顔面形態と咬合・咀嚼を重視した機能再建治療であるとする。

そこで本シンポジウムでは、演者らがこれまで行って来た、初療からの治療ゴールを見据えた歯科包括的集学的咬合再建治療を必要とした症例を中心に、諸先生方と discussion が出来れば堪能です。



管野 貴浩

【略 歴】

2001年3月
福岡県立九州歯科大学歯学部歯学科卒業
2001年4月
福岡県立九州歯科大学大学院入学
口腔顎顔面外科学講座 形態機能再建学分野
(指導:高橋 哲教授)
2005年3月
同 大学院修了 歯学博士
2005年4月
香川県立中央病院 歯科口腔外科
医員(主任:三次 正春部長)
2006年7月
ドイツミュンヘン大学口腔顎顔面外科留学
(AO Fellow)
(Director and Head:
Prof. Dr. Michael Ehrenfeld)
2007年5月
スイスベルン大学頭蓋顎顔面外科留学(IBRA
Fellow)(Director and Head: Prof. Dr.
Dr. Tateyuki Iizuka)

2008年6月
香川県立中央病院 歯科口腔外科
医長(主任:古木良彦部長)
2012年4月
島根大学 医学部 歯科口腔外科学講座 講師
(主任:関根浄治教授)
2014年4月
同 副診療科長
～現在に至る

【資格等】

歯学博士
(社)日本口腔外科学会認定 口腔外科専門医
日本がん治療認定医機構認定 がん治療認定医
(歯科口腔外科)
(社)日本顎顔面インプラント学会認定 指導医

学術セミナー（ランチョン）

予知性の高いインプラント治療を
実現するための治療計画とその戦略

土屋 浩昭

医療法人社団義恵会 土屋歯科医院 院長（医学博士）

座 長：佐藤 泰則 防衛医科大学校病院 歯科口腔外科

A 会場（2F 小ホール）

12：30～13：30

共催：ノーベル・バイオケア・ジャパン株式会社

予知性の高いインプラント治療を 実現するための治療計画とその戦略

土屋 浩昭

医療法人社団義恵会 土屋歯科医院 院長(医学博士)

本邦で体系づけられたチタン性歯根型インプラントが導入されてから20年以上が経過しました。インプラント治療が普及して以来、先人たちの様々な研究や臨床経験からインプラント治療を成功に導く多くの知見が得られています。インプラント治療の当初の目的は歯牙欠損部にインプラント体を埋入し、隣在歯を傷つけることなく咬合を回復することでした。さらに骨造成の手技が向上することでインプラント治療の適応範囲は格段に広くなり、中でも2003年にDr.Paulo Maloが提唱したAll-on-4コンセプトは今までの歯科治療の概念を大きく変容させ、1日で口腔機能を回復できるという点でインプラント治療最大のブレイクスルーと言っても過言ではありません。

一方で超高齢社会を迎えようとしている日本社会において、誤嚥性肺炎の予防などを目的とした口腔ケアの重要性は広く知られるようになりました。その中で口腔ケアを困難にさせるインプラント治療の弊害も認識されつつあります。インプラント治療を施された患

者は若年者においても、壮年者においても長期的に健康状態を維持し、口腔内の清掃状態も保たれ、定期的な来院が継続されることが望ましいですが、長期症例においては、上部構造の劣化や破損と同時に患者自身が高齢化し、自身でのメンテナンスが困難になることがあります。このような場合、摂食・咀嚼・嚥下機能を維持しながら固定式の上部構造から可撤式の上部構造に作り替えることが、清掃性を向上させる上では必要です。

私はインプラント治療を始める前に「なぜこの歯が悪くなったのか?」を考察し、「今後なにが起こりうるか?」を予知したうえで長期的な治療計画を立案することを心がけています。このことが10年後、20年後、30年後の患者の日常生活活動度を見据えた歯科医療の実現につながると考えています。今回は私が経験したインプラント治療の変遷と予知性の高いインプラント治療を実現するための治療計画の立案について概説します。



土屋 浩昭

【略歴】

平成1年
日本大学新潟歯学部卒業
平成1年
新潟県燕市 石田歯科医院 勤務
平成2年
広島県福山市 土屋歯科医院 勤務
平成7年
広島県福山市 土屋歯科医院 開業
平成15年
広島県福山市 医療法人社団義恵会 設立

【資格等】

岡山大学歯学部臨床講師
歯科医師臨床研修指導医
日本顎顔面インプラント学会 会員
日本口腔インプラント学会 会員
日本有病者歯科医療学会 会員
日本小児口腔外科学会 会員
ノーベル・バイオケア・ジャパン 公認メンター

一般演題

A-1-1 当科における高齢者の顎顔面骨折の臨床統計的検討

○小出 裕実子、真野 隆充、堀永 大樹、梅田 浩嗣、山城 康太、上山 吉哉

山口大学大学院医学系研究科 歯科口腔外科学分野

近年、高齢者の人口に占める割合の増加に伴い、高齢者の顔面外傷の件数も増加している。高齢者の顎顔面領域での骨折は、その後の生活の質を下げる大きな要因と成り得る事例である。今回我々は65歳以上の高齢者の顎顔面骨折症例に対して、臨床統計的に検討を行ったので報告する。

対象は、2003年4月から2014年3月までの11年間で、当科を受診した顎顔面骨折213例のうちの、65歳以上の症例35例(全体の14%、平均年齢は75.0歳、男女比1:1.19)である。受傷原因は、65歳未満では交通事故が178例中62例(34.8%)と最も多いのに対して、高齢者では転倒が35例中30例(85.7%)とほとんどの割合を占めていた。受傷から当科受診までにかかった日数は、65歳未満では受傷当日の受診が79例(44.3%)と半数近くを占めていたのに対して、65歳以上では受診までに4日以上かかった症例が10例(28%)と最も多く、受傷当日に受診したのは9例(25.7%)であった。来院経路はどちらも他院他科からの紹介が最も多く、65歳以上で17例(48.6%)で、65歳未満で64例(35.6%)であった。紹介なく受診した症例は65歳未満では19例(10.7%)存在したのに対し、65歳以上ではわずか1例(2.9%)であった。骨折部位は下顎骨単独骨折がどちらも最も大きい割合を占め、65歳以上では30例(85.7%)、65歳未満では129例(72.5%)であった。下顎骨単独骨折のうち、65歳未満では、関節突起部骨折37例、骨体部骨折32例、骨体部と関節突起部の両方に骨折線認める症例が35

例で上位を占めていたのに対して、65歳以上では30例のうちの17例(56.7%)が関節突起部の骨折であった。治療方法は骨折部位に関わらず、どちらも観血的処置が最も多く選択されていて、65歳以上で17例(48.6%)、65歳未満で116例(65.7%)であった。高齢者の顎顔面骨折では、転倒が原因のほとんどを占め、受傷から受診までに時間を要し、部位は関節突起部の介達骨折が多いことが分かった。

B-3-5 口腔粘膜への自傷行為を認めた Lesch-Nyhan Syndrome の1例

○田中 里枝、友村 展子、古田 治彦、山口 万枝

近畿大学医学部奈良病院 歯科口腔外科

Lesch-Nyhan Syndrome はヒポキサンチン—グアニンホスホリボシルトランスフェラーゼ (HPRT) の完全欠損による伴性劣性遺伝のプリン代謝異常症であり、高尿酸血症、精神運動発達遅延、強迫的自傷行為等を症状とする疾患である。自傷行為は口唇や手指に多くみられ、その予防や治療には難渋することが多い。今回われわれは、自傷行為にて両側頬粘膜、下唇、舌に潰瘍を認めた男児の症例を経験したので報告する。

症例：患児は2歳6か月の男児。2歳前後で口腔内への自傷行為を認め、近医小児科より口腔内外傷の治療目的のため2013年5月当科へ紹介された。既往歴は高尿酸血症、てんかん。Lesch-Nyhan Syndrome の治療のため高尿酸値血症治療薬のリボールを内服していた。

初診時、全身状態は栄養状態良好で、精神運動発達遅延、不随意運動を認めた。口腔内所見は、下顎両側Dの咬頭が鋭縁であり、頬粘膜に咬傷による潰瘍形成を認めた。治療方針として、上顎歯列へソフトシーネを装着し、乳歯鋭縁部の削合、潰瘍に対する対症療法を行うこととした。対症療法にて潰瘍の治癒がはかれたが、たびたび再発し、その都度、対処しており、初診から1年経過した現在では、咬傷はなく経過良好である。

自傷行為は青年期まで継続するという報告もあり、今後も経過観察が必要であると考える。

第16回日本口腔顎顔面外傷学会総会・学術大会
プログラム・抄録集

大会長：領家 和男

事務局：鳥取大学医学部医学科感覚運動医学講座口腔顎顔面病態外科学分野

準備委員長：小谷 勇

〒683-8504 鳥取県米子市西町36-1

TEL：0859-38-6687 FAX：0859-38-6689

E-mail：oraltrauma@med.tottori-u.ac.jp

出版： 株式会社セカンド
<http://www.secand.jp/>

〒862-0950 熊本市中央区水前寺4-39-11 ヤマウチビル1F

TEL：096-382-7793 FAX：096-386-2025

学会事務局

鳥取大学医学部医学科
感覚運動医学講座 口腔顎顔面病態外科学分野

〒683-8504 鳥取県米子市西町36-1

TEL: 0859-38-6687 FAX: 0859-38-6689

E-mail: oraltrauma@med.tottori-u.ac.jp