

第16回 The 16th Annual Meeting of
Japan Association of Dental Traumatology



日本外傷歯学会

総会・学術大会

プログラム・抄録集

会期 平成28年 7月16日(土)・17日(日)

会場 神戸大学医学部会館シスメックスホール

会長 古森 孝英
神戸大学大学院医学研究科外科系講座口腔外科学分野

大会
テーマ

外傷歯学を俯瞰する





第16回 The 16th Annual Meeting of
Japan Association of Dental Traumatology

日本外傷歯学会

総会・学術大会

プログラム・抄録集

大会
テーマ

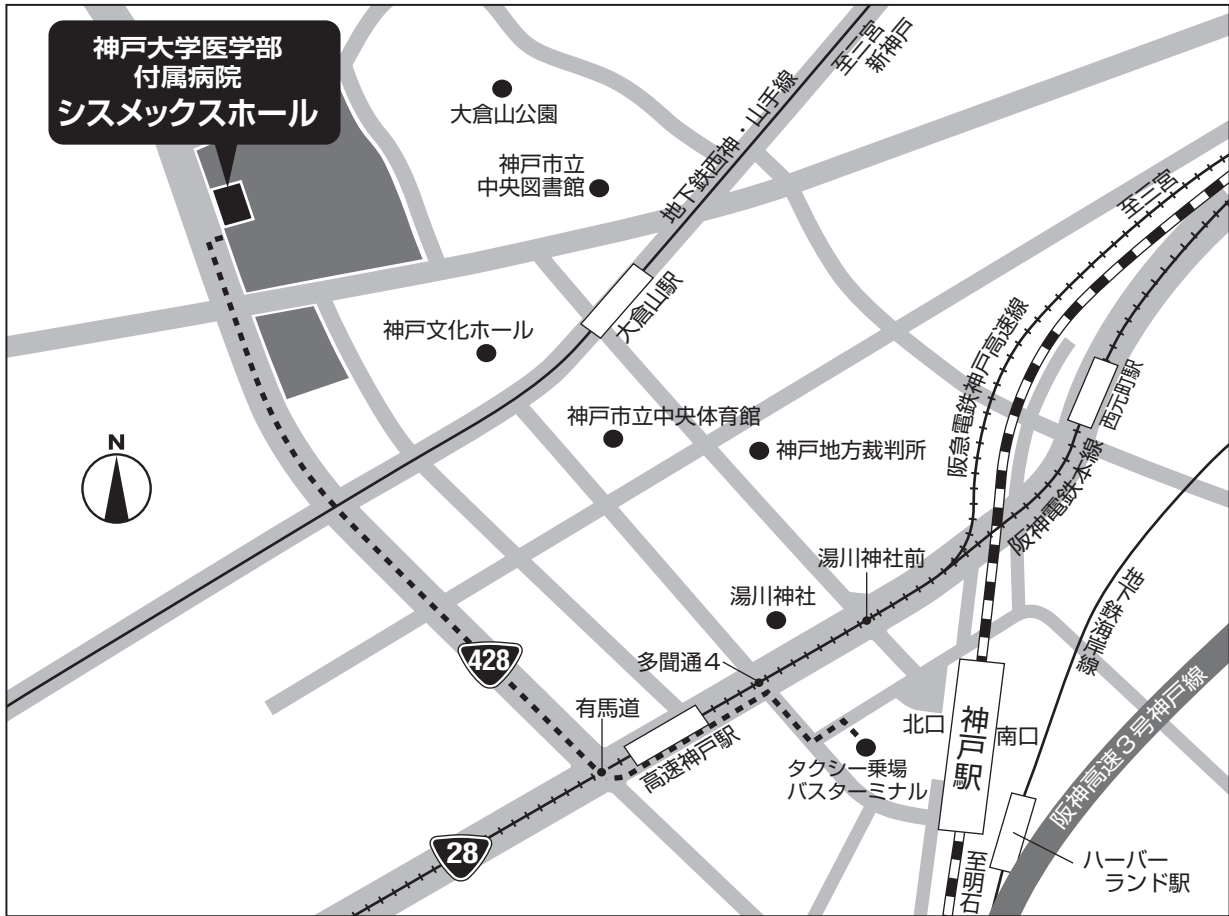
外傷歯学を俯瞰する

会期 平成28年 7月16日(土)・17日(日)

会場 神戸大学医学部会館シスメックスホール

会長 古森 孝英
神戸大学大学院医学研究科外科系講座口腔外科学分野

交通案内



電車利用

- JR「神戸」駅下車、徒歩約15分
- 神戸高速鉄道「高速神戸」駅下車、徒歩約10分
- 神戸市営地下鉄「大倉山」駅下車、徒歩約5分

タクシー利用

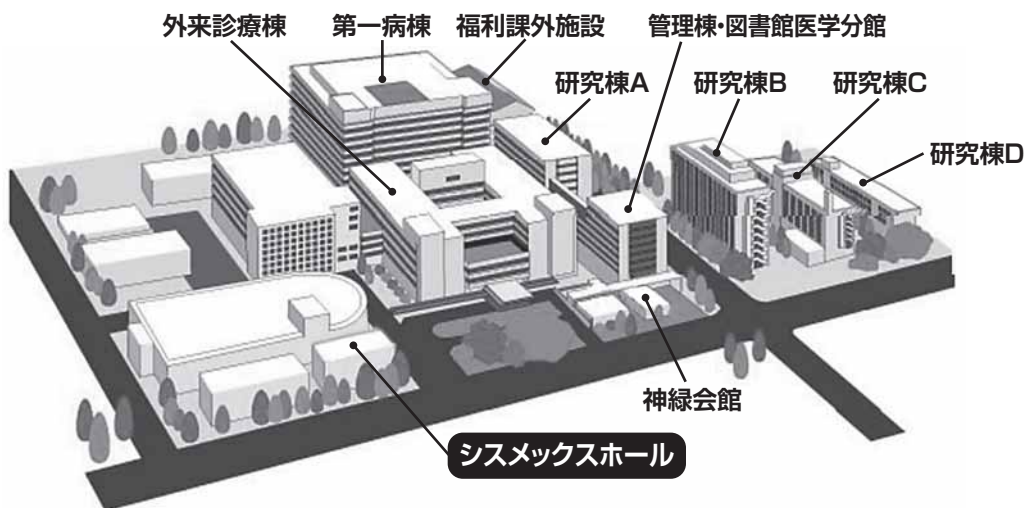
- JR「神戸」駅前より約5分
- JR「新神戸」駅前より約10分

バス利用

- JR「神戸」駅前より神戸市バス9系統、110系統もしくは112系統に乗車、約5分「大学病院前」バス停下車

自家用車利用

- 大阪方面から
阪神高速3号神戸線「京橋出口」で下車、国道2号線を西向き直進し、東川崎交差点で左折、国道428号線(有馬街道)を北向き直進



日 程 表

7月16日土

神戸大学医学部会館シスメックスホール 3F

| | | |
|-------|-------------|---|
| 9:30 | 9:30～ | 総会・学術大会受付開始 |
| 10:00 | 9:55～ | 開 会 式 |
| | 10:00～11:00 | 特別講演 ロボット支援手術の現状と今後の展望 座長：古森 孝英(神戸大学教授) 講師：藤澤 正人(神戸大学教授) |
| 11:00 | 11:15～13:15 | 理事会・評議員会 会場：神戸大学医学部神緑会館 |
| 12:00 | | |
| 13:00 | 13:30～14:10 | 総 会 |
| 14:00 | | |
| 15:00 | 14:20～15:25 | 一般口演 一般演題 1 臨床研究 1 01～04 座長：飯沼 光生(朝日大学教授) 一般演題 2 臨床研究 2 05～08 座長：高橋 雄三(講道館ビル歯科・口腔外科院長) |
| 16:00 | 15:30～17:05 | シンポジウム 世代(ライフステージ)別に外傷歯を考える 座長：須田 英明(東京医科歯科大学名誉教授) シンポジスト： 幼児期(0～5) 八若 保孝(北海道大学教授) 学童期(6～12) 有田 憲司(大阪歯科大学教授) 青年期(15～39) 山田 嘉重(奥羽大学准教授) 壮年期(40～64) 鳥田 拓矢(山口大学) 老(高)齢期(65～) 古土井 春吾(神戸大学准教授) |
| 17:00 | 17:10～18:50 | 一般口演 一般演題 3 画像・基礎研究 1 09～12 座長：柳 川 徹(筑波大学准教授) 一般演題 4 基礎研究 2 13～16 座長：久保 勝俊(愛知学院大学准教授) 一般演題 5 症例報告 1 17～20 座長：阿 南 壽(福岡歯科大学教授) |
| 18:00 | | |
| 19:00 | 19:00～20:30 | 懇 親 会 会場：神戸大学医学部神緑会館 |

7月17日日

神戸大学医学部会館シスメックスホール 3F

| | | |
|-------|-------------|--|
| 9:00 | 9:00～ | 総会・学術大会受付開始 |
| | 9:35～9:55 | 大会長講演 口腔外科領域における外傷歯学と診療ガイドライン 講師：古森 孝英(神戸大学教授) |
| 10:00 | 10:00～10:40 | 教育講演 歯科衛生士教育の変革と歯科衛生士業務 座長：田中 昭男(大阪歯科大学教授) 講師：神山 紀久男(東北大学名誉教授) |
| 11:00 | 10:45～11:45 | 歯科衛生士シンポジウム 外傷歯治療における歯科衛生士の役割 座長：西川 康博(松本歯科大学臨床教授) シンポジスト： 大学病院の立場から 宮新美智世(東京医科歯科大学准教授) 歯科衛生士の立場から 秋山喜久江(東京医科歯科大学歯科衛生保健部) 病院歯科の立場から 森 宏 樹(洛和会音羽病院) |
| 12:00 | 11:50～12:25 | 一般口演 一般演題 6 臨床研究 3 21～24 座長：杉山 芳樹(岩手医科大学教授) |
| | | |
| | 12:30～14:10 | 昼 食 |
| 13:00 | 13:00～14:00 | 特別講演 ロボット支援手術の現状と今後の展望 (ビデオ上映) 講師：藤澤 正人(神戸大学教授) |
| 14:00 | 14:10～14:45 | 一般口演 一般演題 7 臨床研究 4・症例報告 2 25～28 座長：岡藤 範正(松本歯科大学教授) |
| 15:00 | 15:00～16:50 | 第2回認定医更新セミナー |
| 16:00 | | |
| 17:00 | | |

プログラム

7月16日(土) 神戸大学医学部会館シスメックスホール 3F

9:55～ **開会式**

10:00～11:00 **特別講演**

座長：古森 孝英(神戸大学教授)

[ロボット支援手術の現状と今後の展望]

藤澤 正人(神戸大学大学院医学研究科 腎泌尿器科学分野)

11:15～13:15 **理事会・評議員会**

会場：神戸大学医学部神緑会館

13:30～14:10 **総会**

14:20～15:25 **一般口演**

一般演題1 [臨床研究1]

座長：飯沼 光生(朝日大学教授)

01 口腔顎顔面外傷に関する臨床的検討

— 第2報：顎顔面骨骨折の時代的変遷について —

○狩野 岳史¹⁾、伊禮 充孝²⁾、幸地 真人³⁾、銘苺 泰明²⁾、立津 政晴⁴⁾、仲間 錠嗣⁴⁾、
澤田 茂樹³⁾、上田 剛生²⁾、比嘉 努³⁾、天願 俊泉²⁾、新垣 敬一²⁾

1) 沖縄県立北部病院 歯科口腔外科、2) 沖縄県立中部病院 歯科口腔外科、

3) 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター 歯科口腔外科、

4) 沖縄県立宮古病院 歯科口腔外科

02 当科における過去3年間の外傷歯における臨床統計的観察

○寺沢 史誉、白水 敬昌、服部 晴吉、足立 潤哉、小笠原 伯宏、嘉悦 淳男
豊橋市民病院 歯科口腔外科

03 当院における過去8年間の外傷歯患者の臨床統計的検討

～顎骨骨折の有無と外傷歯の関係について～

○可信 雅彦、笈 康正、明石 昌也、古森 孝英

神戸大学大学院医学研究科 外科系講座 口腔外科学分野

04 災害時の日本外傷歯学会としての歯科的対応に関する1考察

○野坂 久美子¹⁾、木村 光孝²⁾

1) あおば歯科小児歯科クリニック、2) 九州歯科大学

05 全身麻酔挿管中に生じる歯牙損傷の後ろ向き調査

○小守 紗也華、笥 康正、明石 昌也、古森 孝英

神戸大学 医学部 外科系講座 口腔外科学分野

06 口腔ならびにその周辺における軟組織外傷の臨床的検討

○佐藤 輝子¹⁾、野坂 久美子¹⁾、駿河 由利子²⁾

1) あおば歯科小児歯科クリニック、2) すこやか歯科こども歯科医院

07 外傷歯に伴う口唇損傷の臨床的検討

○土持 師、渋谷 恭之

名古屋市立大学大学院 医学研究科 口腔外科分

08 歯根破折歯に対して意図的再植および接着再植治療を行った3例

○鳩崎 憲樹、中井 史、安部 大輔、塚本 豊浩、小川 尊明、三宅 実

香川大学 医学部 歯科口腔外科学講座

15:30～17:05

シンポジウム

座長：須田 英明（東京医科歯科大学名誉教授）

[世代（ライフステージ）別に外傷歯を考える]

[幼児期] (0～5)

1 幼児期の口腔外傷

○八若 保孝

北海道大学大学院歯学研究科 口腔機能学講座 小児・障害者歯科学教室

[学童期] (6～12)

2 学童期における外傷歯の特徴・処置・予防

○有田 憲司

大阪歯科大学 小児歯科学講座

[青年期] (15～39)

3 青年期における外傷受傷歯について

○山田 義重

奥羽大学歯学部歯科保存学講座 保存修復学分野

[壮年期] (40～64)

4 壮年期における外傷歯を中心に

○島田 拓矢

山口大学大学院医学系研究科 システムズ再生・病態医化学講座

26 フォンヴィレブランド病を有する患者の正中埋伏過剰歯を移植した1例

○神田 修治

兵庫医科大学 歯科口腔外科学講座

27 下顎骨骨折の治療を行った Lennox-Gastaut 症候群患児の1例

○中西 洋介¹⁾、松本 耕祐²⁾、小守 紗也華²⁾、長谷川 巧実²⁾、明石 昌也²⁾、
柚島 宏和¹⁾、橘 進彰¹⁾、古森 孝英²⁾

1) 加古川東市民病院 歯科口腔外科、2) 神戸大学大学院 医学研究科 外科系講座口腔外科学分野

28 複数回の外傷により歯根亀裂から歯根破折に至った上顎中切歯の1症例

○吉田 忠司¹⁾²⁾、早田 倫久³⁾、吉田 忠信⁴⁾、後藤 修一郎¹⁾⁵⁾、田路 雅彦⁶⁾

1) 九州歯科大学口腔再建リハビリテーション学分野、2) 吉田歯科医院、

3) 医療法人悠心会早田歯科医院、4) よしだ歯科、5) ごとう歯科クリニック、6) とうじ歯科医院

15:00～16:50

第2回認定医更新セミナー

特別講演

教育講演

大会長講演



ロボット支援手術の現状と今後の展望

藤澤 正人

神戸大学大学院医学研究科 腎泌尿器科学分野

略 歴

- 1984年 神戸大学医学部卒業
- 1989年 神戸大学大学院医学研究科修了、
医学博士取得
- 1990年 The Population Council,
The Rockefeller University,
Research fellow
- 1992年 神戸大学泌尿器科助手
- 2001年 神戸大学泌尿器科講師
- 2002年 川崎医科大学泌尿器科教授
- 2005年 神戸大学大学院腎泌尿器科学分
野教授
- 2014年 神戸大学医学部附属病院長

近年、泌尿器科をはじめとする外科手術では、内視鏡カメラを使用し、モニター画面を見ながら手術操作行う腹腔鏡手術が積極的に行われてきています。さらに、“ダヴィンチ”を用いたロボット支援手術は、今までの腹腔鏡下手術の利点をさらに向上させる手術と考えられ、欧米を中心に世界中で実施されています。“ダヴィンチ”は、7度の自由度を持つロボットアーム・鮮明な3次元画像を有した、最先端の手術支援システムです。日本でもすでに200台以上のダヴィンチ手術システムが導入され、泌尿器科領域の手術を中心に呼吸器外科、消化器外科、産婦人科領域などで普及してきています。泌尿器科領域では、前立腺癌に対する前立腺全摘除術、小径腎癌に対する腎部分切除術が保険収載されており、今後のさらに発展が期待できる外科的治療法になると思われます。本講演では、これらロボット支援手術の現状と展望について述べたいと思います。



歯科衛生士教育の変革と歯科衛生士業務

神山 紀久男

東北大学名誉教授・仙台保健福祉専門学校

略 歴

1957年3月
東京医科歯科大学 歯学部 卒業

1957年6月
東京医科歯科大学 歯学部 助手

1967年1月
東京医科歯科大学 歯学部附属
病院 講師

1970年7月
東北大学 歯学部 助教授

1976年8月
東北大学 歯学部 教授

1996年4月
東北大学 名誉教授

1996年4月
専門学校 仙台歯科衛生士学院
学院長

2006年4月
学校法人 菅原学園 学術顧問

2016年4月
学校法人 菅原学園 仙台保健福
祉専門学校 校長

現在に至る

日本外傷歯学会 顧問
日本小児歯科学会 名誉会員
日本レーザー学会 名誉会員
日本口蓋裂学会 名誉会員
日本小児口腔外科学会 名誉会員

日本小児歯科学会 会長
(1988年4月～1990年3月)
日本レーザー歯学会 理事長
(1993年4月～1996年3月)

1996年5月
日本小児歯科学会会長賞

1999年12月
日本歯科医学会会長賞

レーザー歯学 森岡俊夫 編
分担執筆 医歯薬出版 1986年 他

我が国の歯科医療は戦前の治療中心の医療から戦後は予防へと変わり、そして現在では自分の健康は自分の手でという保健へと変化してきている(治療→予防→保健)。しかし、過去に口腔衛生の考えが全くなかったわけではなく、江戸時代には庶民の間においてもブラッシングが行われていた。

大正10年にはライオン歯磨きがライオン児童歯科医院を開設し、院長に岡本清縷先生(東京医科歯科大学初代口腔衛生学教室教授、愛知学院歯学部の設立に尽力、初代歯学部長)が就任され、同11年に同児童歯科医院内にて口腔衛生にかかわる口腔衛生婦の養成を行い、現在の歯科衛生士の先駆けとなる女性を世に送り出している。

本講演では、「戦前の歯科医療と歯科衛生」、「歯科衛生士の誕生の経緯(保健所法改正による保健所歯科の導入、歯科医師の不足、それを補うための歯科衛生士という職種の必要性)」、「歯科衛生士法の制定と歯科衛生士業務」などの歯科衛生士法の成立前後の事情並びに、歯科衛生士法制定時に見られる「養成機関から養成所・学校の設置」と「教育年数の推移(1年制専門学校から4年生大学まで)や、歯科衛生士教育の変革」について簡単にふれ、私が以前より思い浮かべている「歯科衛生士業務の有り方」について、希望的な私見を述べてみたい。



口腔外科領域における外傷歯学と診療ガイドライン

古森 孝英

神戸大学大学院医学研究科外科系講座 口腔外科学分野

略 歴

- 1979年3月
東京医科歯科大学歯学部卒業
- 1986年3月
東京医科歯科大学大学院歯学研究科
修了
- 1987年7月
東京大学医学部口腔外科学講座助手
- 1996年8月
東京大学保健管理センター講師
(医学部口腔外科学講座講師併任)
- 1998年12月
神戸大学医学部口腔外科学講座教授
- 2001年4月
神戸大学大学院医学系研究科器官治
療医学講座顎口腔機能学分野教授
(名称変更により)
- 2008年4月
神戸大学大学院医学研究科
外科系講座口腔外科学分野教授
(名称変更により)
- 現在に至る

資 格

- 日本口腔外科学会専門医、指導医
- 日本レーザー歯学会専門医、指導医
- 日本がん治療認定医機構暫定教育医
- 日本口腔腫瘍学会暫定口腔がん指導医
- 日本外傷歯学会認定医

口腔外科の対象疾患はう蝕と歯周病以外の顎口腔領域に発生する疾患を含み、先天異常と発育異常、腫瘍、嚢胞、粘膜疾患、感染症など多くの疾患があるが、その中で外傷も重要な一分野を形成している。また、外傷は軟組織損傷、歯の外傷、骨折に分けられるが、骨折が中心となり、歯の外傷には口腔外科の教科書などでもあまり頁が割り当てられていない。また、口腔外科領域の学術雑誌でも、歯の外傷に関する原著論文や症例報告数は多くない。しかし、受診患者数をみると、歯の外傷の患者はかなりの数が口腔外科診療施設を受診しており、口腔外科医はより歯の外傷に注意を向ける必要がある。

一方、10年ほど前から、多様化する医療ニーズに対応し、良質で均質な医療サービスを提供するために各領域で診療ガイドライン作りが進んでいる。その主な目的は、

- 1) 適正な適応と治療法を示すこと
- 2) 施設間差を少なくすること
- 3) 治療の安全性と治療成績の向上を図ること
- 4) 人的・経済的負担を軽減すること
- 5) 医療者と患者の相互理解に役立てること

などとされている。これまでに口腔外科領域では、口腔癌、顎変形症、口唇裂口蓋裂、外傷の4つのガイドラインが作られているが、この中で今回は、外傷診療ガイドラインの内容について概説したい。

シンポジウム

〔 世代(ライフステージ)別に
外傷歯を考える 〕

歯科衛生士シンポジウム

〔 外傷歯治療における
歯科衛生士の役割 〕



幼児期の口腔外傷

八若 保孝

北海道大学大学院歯学研究科 口腔機能学講座 小児・障害者歯科学教室

略 歴

1986年3月
北海道大学 歯学部 卒業

1990年1月
北海道大学 歯学部附属病院 助手
(小児歯科)

1993年6月
北海道大学 歯学部 助手
(小児歯科学講座)

2000年10月
北海道大学 大学院歯学研究科 助手
(口腔機能学講座小児歯科学分野)

2003年4月
北海道大学歯学部附属病院 講師
(咬合系歯科)

2005年4月
北海道大学 大学院歯学研究科 教授
(口腔機能学講座小児・障害者歯科学教室)

現在に至る

資格・所属学会・学会活動

博士(歯学)北海道大学 1993年3月
日本外傷歯学会理事
日本外傷歯学会認定医
日本小児歯科学会常務理事
日本小児歯科学会専門医指導医
日本障害者歯科学会理事
日本障害者歯科学会指導医
北海道大学大学院歯学研究科副研究科
長/歯学部副学部長 2014年4月～

幼児期の口腔の外傷、とくに歯の外傷は、乳歯の寿命にかかわるだけでなく、その後継永久歯への影響も留意する必要がある。また、小児期においては、咀嚼、発音などの機能的要素および審美などの精神的要素を含めた歯列咬合の成長発育に大きな影響を及ぼす。小児の口腔外傷は、顔面頭部の外傷の一部分の場合が多く、脳にも影響を及ぼすことがあることを留意しておく。

幼児期すなわち乳歯列期においては、乳前歯部を受傷することが最も多く、その受傷様式は脱臼が主体である。そのため、対応は暫間固定になるが、口腔が小さく、唾液が相対的に多く、さらに歯肉溝からの出血が加わることで、処置時間が少ない固定方法を選択し実施する。脱臼については、適切な暫間固定により治療するが、受傷歯だけでなく後継永久歯への影響を把握し、状況によっては適切な対応を行う。症例によっては、後継永久歯の位置異常や萌出方向の異常が生じ、永久歯歯冠部に着色や形成不全が生じることがある。よって定期検査は、後継永久歯が萌出するまで行うべきである。エックス線写真により、受傷歯の歯根とその周囲の変化だけでなく、後継永久歯歯胚の位置、歯冠部の方向、歯胚の動きについて詳細に把握する。さらに、乳歯と後継永久歯との円滑な交換について管理が必要である。

小児は、その成長発育過程において、また外傷受傷による精神的な動揺などにより、外傷の状態を詳細にそして適切に表現することが難しい。この状況下で、いかにその状態を正確に把握できるかが重要であり、小児本人ならびに保護者などから十分に情報を得て、実際の外傷の状態を正確に適切に診査・診断する。また、本人ならびに保護者の精神的影響を十分考慮した対応が重要で、予後を含めた説明などについても、落ち着いた段階でわかりやすく説明し、理解していただくことが大切である。

今回の発表では、症例を提示しながら幼児期の外傷について概説する予定である。



口腔顎顔面外傷の治療に求められる 歯科衛生士の役割

森 宏樹

洛和会音羽病院 京都口腔健康センター(口腔外科)

略 歴

- 2005年3月
大阪歯科大学歯学部 卒業
- 2005年5月
洛和会音羽病院京都口腔健康センター
歯科臨床研修医
- 2006年4月
洛和会音羽病院京都口腔健康センター
シニアレジデント
- 2010年4月
洛和会音羽病院京都口腔健康センター
医員
- 2015年10月
洛和会音羽病院京都口腔健康センター
(口腔外科) 医長

資 格

- 2010年4月
日本口腔外科学会専修医
- 2014年1月
日本外傷歯学会認定医
- 2016年4月
日本口腔外科学会専門医
- 2016年9月
厚生労働省臨床研修歯科指導医

所属学会

- 日本外傷歯学会
- 日本口腔外科学会
- 日本顎変形症学会
- 日本口腔科学会
- 日本口腔インプラント学会
- 日本口腔腫瘍学会
- 日本有病者歯科医療学会

総合病院に属する歯科口腔外科には、口腔に限定した外傷のみならず、頭部外傷や胸部外傷を含め、全身への侵襲度が高い外傷を伴った患者も受診、搬送される。

中には生命を脅かす状態の顎顔面外傷患者に直面する場合もあり、口腔内のみならず、全身状態を考慮した迅速かつ正確な対応が求められる。

上記医療現場において、病院歯科口腔外科に勤務する歯科衛生士が口腔顎顔面外傷の治療に対して寄与する場面は多く、周術期管理に際し獲得すべき知識や手技を中心に、病院歯科口腔外科に勤務する歯科衛生士が求められる役割について、下記テーマに沿って口演したい。

テーマ

- ①口腔顎顔面外傷患者の全身評価および病態把握
- ②顎骨骨折を伴った患者の診かた
- ③気管切開中の患者の診かた
- ④インプラント治療による欠損補綴を選択した患者の診かた
- ⑤まとめ・考察

一般口演

01 口腔顎顔面外傷に関する臨床的検討 —第2報：顎顔面骨骨折の時代的変遷 について—

○狩野 岳史¹⁾、伊禮 充孝²⁾、幸地 真人³⁾、
銘苅 泰明²⁾、立津 政晴⁴⁾、仲間 錠嗣⁴⁾、
澤田 茂樹³⁾、上田 剛生²⁾、比嘉 努³⁾、
天願 俊泉²⁾、新垣 敬一²⁾

1) 沖縄県立北部病院 歯科口腔外科

2) 沖縄県立中部病院 歯科口腔外科

3) 沖縄県立南部医療センター・こども医療センター
歯科口腔外科

4) 沖縄県立宮古病院 歯科口腔外科

【諸言】口腔顎顔面外傷の病因や病態に関する報告は多く、その様相は社会環境の変化に伴い変化することが特徴とされている。今回、過去40年間における沖縄県立中部病院歯科口腔外科を受診した顎顔面骨骨折患者の様相を把握することを目的に臨床的検討を試みた。

【対象および方法】対象は、1975年4月から2014年3月までの過去40年間に受診した顎顔面骨骨折患者（歯槽骨骨折は除く）1,397例であり、性・年齢、骨折部位、治療法などの臨床所見について検討した。

【結果】性別は、男性1,086例（77.7%）、女性311例（23.3%）と男性が多く、年齢は、最低0歳、最高95歳で平均年齢は 26.7 ± 16.4 歳であった。骨折部位は、下顎884例（63.3%）が最も多く、次いで上顎170例（12.2%）、上顎頬骨121例（8.7%）、頬骨86例（6.2%）、上顎下顎82例（5.9%）、上顎下顎頬骨35例（2.4%）、下顎頬骨19例（1.3%）の順であった。治療法は、観血的処置352例（25.2%）、非観血的処置781例（55.9%）、経過観察219例（15.7%）、不明45例（3.2%）であった。

【まとめ】性・年齢別、骨折部位に関しては、男性、30歳未満、下顎骨骨折がそれぞれ多く、既報告と同様な結果であった。

今回、上記の結果を前期（1975年～1994年）および後期（1995年～2014年）の2群に分類して比較検討を行い、その概要について若干の考察を加えて報告する予定である。

02 当科における過去3年間の 外傷歯における臨床統計的観察

○寺沢 史誉、白水 敬昌、服部 晴吉、足立 潤哉、
小笠原 伯宏、嘉悦 淳男

豊橋市民病院 歯科口腔外科

当院は愛知県東三河南部医療圏（豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市）の地域医療支援病院として背景人口約70万人の三次医療を担っている。今回われわれは、近年の当科における外傷歯の実態を把握するために臨床統計的観察を行ったのでその概要を報告する。2012年4月～2014年3月の間に当科を受診した、口腔顎顔面外傷症例682例より抽出した破折、ならびに脱臼の外傷歯196例を対象とし、受診経路、受傷原因、受傷部位、処置法、合併損傷を遡及調査した。調査の結果、男性124例、女性72例で年齢は8歳から93歳（中央値：41歳）であった。院内救急外来を経て当科を受診した例が143例（72.9%）と最も多く、次いで紹介なしが21例（10.7%）、院内紹介が14例（7.1%）、他院医科からの紹介が7例（3.5%）の順であった。受傷原因は転倒・転落が119例（60.7%）と最も多く、次いで交通事故51例（26%）、スポーツ9例（4.5%）の順であった。受傷部位に関して破折は108例177歯であった。168歯は永久歯で150歯が前歯であった。脱臼は105例249歯であった。200歯は永久歯で192歯が前歯であった。方針としては破折歯で経過観察が最多、脱臼歯では歯牙固定が最多であった。合併損傷として顎顔面骨折を27例（13.8%）に認め、顎顔面以外の損傷は55例（28.1%）に認めた。

23 永久歯の外傷歯の変色予防

○小西 康三

小西デンタルクリニック

【目的】 外傷歯はしばしば変色する。歯髄内での内出血と歯根内での血管と神経が断裂するのが原因である。可逆的な場合もあるので直ぐに歯髄処置は行わず、待機的診断を行うことが通常である。

消極的な経過観察より積極的に歯髄を再生させるために低出力レーザー治療 (LLLТ) を行った。

第4回日本外傷歯学会西日本地方会で乳歯の外傷歯の低出力レーザー治療においての変色予防について報告したが、今回永久歯の外傷歯において生体刺激を促進する低出力レーザー治療で良好な結果を得たので報告する。

【方法】 外傷歯において受傷直後から生体刺激を促進する低出力レーザー治療を連続3日間行った。

【成績】 1か月後、3か月後、6か月後、感染、疼痛、知覚過敏、咬合痛、変色もなく生活歯髄反応も良好であった。

【結論】 永久歯の外傷歯において生活歯髄のまま良好な状態を観察した。

低出力のレーザーを用いた治療である低出力レーザー治療とは、細胞内外に存在する光受容体にレーザーのエレルギーを受容させ、引き続いて起こる生理変化を利用したものである。

低出力レーザー治療に関して創傷治癒促進効果、コラーゲン合成促進だけでなく、細胞増殖効果、炎症抑制、疼痛緩和、骨折治癒促進や局所の血液改善など広範な生物学的効果が報告されていて特に今回血流の改善が関与すると考えられ、神経への栄養血管の血流が改善されたことで損傷した神経の修復がなされたと考えられる。

24 外傷後の歯髄処置について考察する

○伊東 泰蔵¹⁾、川鍋 絹恵¹⁾、熊野 毅²⁾、川鍋 仁³⁾

1) 医療法人 伊東会 いたう歯科医院

2) 医療法人 伊東会 伊東歯科口腔病院

3) 奥羽大学 成長発育歯学講座 歯科矯正学分野

【緒言】 外傷を受けた歯は、しばしば歯根吸収や根尖病変を生じる。そのため外傷歯学会では、外傷歯に対するガイドラインを策定し、治療成績の向上に努めている。しかし、歯髄処置の時期については未だに不明な点が多く、明確な臨床的指標が望まれている。今回我々は、歯根吸収や根尖病変を抑制するための歯髄処置の時期について臨床的検討を行ったので報告する。

【症例1】 3歳の女兒、転倒により受傷した。不完全脱臼の診断のもと、2週間固定を行った。受傷後1か月経過後に歯髄処置を行ったが、すでに歯根吸収が開始していた。歯髄処置後は、歯根吸収の進行は見られなかった。

【症例2】 10歳の女兒、自転車にて転倒し受傷。受傷後1時間で再植し、2週間固定をおこなった。その後歯冠破折歯は早期に歯髄処置を行った。しかし、完全脱臼歯については経過観察とした。3か月後のデンタルでも、歯根周囲にエックス線透過像や臨床症状がみられなかったため経過観察とした。しかし、1年10か月後より斑点状のエックス線透過像が減少し、2年経過時には、根尖病変が拡大したため、歯髄処置を行った。

【結果および考察】 症例1より、乳歯に対する歯髄処置は可能な限り早期に行うことが、歯根吸収の抑制につながるものと考えられた。症例2より幼若永久歯では、斑点状のエックス線透過像が出現した場合、その後生じる可能性がある根尖病変を抑制するために歯髄処置を行う必要があると考えられた。

25 観血的処置を行った関節突起骨折の臨床的検討

○木本 明、里見 貴史、奥山 文子、河野 通秀、
長谷川 温、渡辺 正人、古賀 陽子、近津 大地
東京医科大学 口腔外科学分野

【緒言】関節突起骨折は、骨折部位・下顎頭の骨折状態だけでなく、他部位の骨折状態・欠損歯の有無・年齢など様々な因子を元に治療法が選択される。そのため、関節突起骨折に対する治療法の選択には施設間の隔たりが大きい。今回、当科における関節突起骨折の観血的処置の現状を明らかにするために臨床的検討を行った。

【対象】2010年1月～2016年3月までの7年2ヶ月の間に当科において観血的処置を行った関節突起骨折症例。年齢は26～82歳。全例でCTによる関節突起の骨折部位・下顎頭の骨折状態を診断した。

【結果】観血的処置を行った下顎骨骨折症例のうち、28% (22/76例) に顎関節突起骨折を認め、そのうち整復固定術を行ったものは95% (21/22例) であった。アプローチ方法としては、口腔外切開を行い、チタンプレートで整復固定した。

【考察】関節突起の治療法選択は、大きくは観血的処置か保存的治療かに分かれるが、手術可能症例においては、観血的処置の方が機能的予後に優れているとの報告が多い。しかし、アプローチ方法が様々あり、当科においては耳前部切開アプローチを行っている。

【結果】当科での関節突起骨折に対する観血的処置は、口腔外アプローチを行うことで、比較的高位の骨折症例や偏位脱臼症例に対しても術後の早期の機能回復が可能であった。

26 フォンヴィレブランド病を有する患者の正中埋伏過剰歯を移植した1例

○神田 修治
兵庫医科大学 歯科口腔外科学講座

フォンヴィレブランド病は常染色体優性遺伝の凝固異常であり、フォンヴィレブランド因子の量的あるいは質的異常により出血傾向を認める疾患である。本疾患は本邦では人口10万人あたり0.56～0.60人と報告されている。われわれは、フォンヴィレブランド病に罹患した患者の上顎左側側切歯を抜去し、同部に正中埋伏過剰歯を移植した1例を経験したので報告する。

患者は45歳、女性。2015年3月上顎前歯の咬合時痛のため当科を紹介受診した。既往歴として卵巣出血のため腹腔鏡手術を施行し、術中の異常出血を契機にフォンヴィレブランド病(フォンヴィレブランド因子：28%、フォンヴィレブランド因子活性：6%以下、血液凝固第Ⅷ因子：31%)と診断されている。

上顎左側側切歯の補綴物は適合不良で二次齲蝕を認め、ポストクラウンを除去したところ、う蝕は歯肉縁下に及んでおり、抜歯の適応と判断した。上顎正中に埋伏過剰歯があり、移植術を計画した。

血液内科に共観を依頼し、入院下で血液凝固第Ⅷ因子(コンファクトF500)を処置前に投与して、上顎左側側切歯を抜歯した。続いて、埋伏過剰歯を抜去して抜歯窩に移植し、ツイストワイヤーで移植歯を隣在歯と固定した。出血は少量であった。生着は良好で炎症性歯根吸収もなく歯冠補綴物を装着した。6ヶ月を経ても経過良好である。

27 下顎骨骨折の治療を行った Lennox-Gastaut 症候群患児の1例

○中西 洋介¹⁾、松本 耕祐²⁾、小守 紗也華²⁾、
長谷川 巧実²⁾、明石 昌也²⁾、柚島 宏和¹⁾、
橘 進彰¹⁾、古森 孝英²⁾

1) 加古川東市民病院 歯科口腔外科

2) 神戸大学大学院 医学研究科 外科系講座口腔外科学分野

Lennox-Gastaut syndrome (以下 LGS) は難治性痙攣、脳波異常、精神発達遅滞を3主徴とする予後不良の疾患である。てんかん発作で受傷し口腔外科を受診する LGS 患者も珍しくないが、患者の年齢、理解度、家族背景によっては入院管理を含めた治療法や外来処置など実臨床で難渋することも少なくない。本発表は当院で経験した LGS 患児の下顎骨骨折と外傷歯の治療経過について報告する。

【症例概要】 患者は10歳女児。2014年6月自宅5階から転落し受傷。他院に搬送され救急治療と気胸や全身体表の外傷に対し緊急手術を施行。受傷4日後に下顎骨骨折の加療目的で、鎮静下、人工呼吸器管理で当院転院となった。初診時所見は中顔面から頸部の腫脹、口腔底の内出血と腫脹、4321 \neg の動揺を認め、CTにて両側下顎骨体部粉碎骨折、左側下顎頭骨折、4321 \neg 偏位と \neg 1234喪失、頸部腫脹による気道狭窄を認めた。受傷6日後に全身麻酔下で頸部切開による血腫除去と下顎骨片整復と吸収性プレートによる固定を行った。骨片に囲まれた未萌出歯は可及的に保存したが、整復困難な萌出歯は粉碎骨と共に除去し粘膜を縫合閉鎖した。入院中てんかん発作など LGS の対応を含めた全身管理は小児科が中心となっており、夜間の付き添いは家族が続けられた。術後2カ月義歯装着を行い、術後3カ月で十分な摂食機能の回復を確認し退院となった。現在術後2年経過し外来で義歯調整とともに歯の萌出や顎骨の発育について経過観察を行っている。

28 複数回の外傷により歯根亀裂から 歯根破折に至った上顎中切歯の 1症例

○吉田 忠司¹⁾²⁾、早田 倫久³⁾、吉田 忠信⁴⁾、
後藤 修一郎¹⁾⁵⁾、田路 雅彦⁶⁾

1) 九州歯科大学口腔再建リハビリテーション学分野

2) 吉田歯科医院

3) 医療法人悠心会早田歯科医院

4) よしだ歯科

5) ごとう歯科クリニック

6) とうじ歯科医院

【目的】 上顎中切歯に複数回の外傷を受けた症例において CBCT による診断を行ったところ興味ある所見を得たので報告する。なお、一部は第15回日本外傷歯学会で発表している。

【症例】 患児は7歳の女児。転倒し、上顎前歯部を強打したために来院。上唇部に軽度の腫脹と疼痛が認められたが、自発痛・打診痛・動揺などの所見は見られなかった。エックス線写真でも明らかな異常所見は観察されなかったため、経過観察を行うこととした。この後女児は、10か月の間に計4回の外傷を同部位に受けて来院することになった。2度目の外傷を受けた後に、口内法エックス線写真上で水平的歯根破折が認められた。3度目の外傷を受けた時、保護者からの希望もあり CBCT による診断を行うと、エックス線写真上で観察された1本の破折線部の破折は唇側部に留まった状態であり、舌側の歯質には至っていない像を呈していた。患児は、さらに4度目の外傷により来院した。この時エックス線写真上では、2本の水平な破折線が観察された。再び破折部位を CBCT で診断を行ったところ、唇側部から舌側歯質までに達している破折線が認められた。

【結果】 エックス線写真上でみられた1本の破折線は、CBCT 上では唇側部に留まった状態であり、2本の水平破折線は CBCT 上では唇側部から舌側歯質までに達している破折線であった。

【結論と考察】 歯根破折・歯根亀裂のような症例の精査に、CBCT 撮影は有効な方法であると考えられる。

第16回日本外傷歯学会総会・学術大会
プログラム・抄録集

大会長：古森 孝英

事務局：神戸大学大学院医学研究科外科系講座 口腔外科学部分野
準備委員長：明石 昌也
〒650-0017 兵庫県神戸市中央区楠町7-5-2
TEL：078-382-6213 FAX：078-382-6229
E-mail：jadt2016@med.kobe-u.ac.jp

出版：株式会社セカンド
〒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
<http://www.secand.jp/>

第16回日本外傷歯学会
総会・学術大会 事務局

神戸大学大学院医学研究科
外科系講座口腔外科学分野

準備委員長：明石 昌也

〒650-0017 神戸市中央区楠町7-5-2

TEL: 078-382-6213

FAX: 078-382-6229

E-mail: jadt2016@med.kobe-u.ac.jp