

## ポスター発表（ポスター会場） 発表4分－質疑2分

2月15日(日) 11:25~12:05

### P-2-27 副腎皮質ホルモン投与患者におけるインプラント周囲組織の検討と予後への影響 Evaluation of peri-implant tissues and its impact on prognosis in patients receiving corticosteroids

○笛生 宗賢

○SASOH M

総合インプラント研究センター

General Implant Research Center

I 目的：インプラント治療の適応拡大に伴って一般的な認知度も上昇し、基礎疾患を有する患者も増加してきた。その中には慢性疼痛、炎症に対し副腎皮質ホルモン（以下ステロイド）剤の連用している患者も見受けられる。一般的にステロイド剤投与下では創傷治癒が遅延し、疼痛閾値の変化により炎症症状の自覚が乏しくなるためインプラント治療は慎重な対応を求められるが、臨床実感としては患者の何を確認すべきなのか手探りにならざるを得ない。そこで本研究ではステロイド剤連用患者のインプラント周囲組織に組織学的検索を行い、レントゲン画像などを加え、予後に対する考察を行った。

II 材料および方法：骨補填材を用いて歯槽堤保存術、増大術を実施した3名に対して、インプラント手術時に埋入部の歯肉、粘膜下部組織、歯槽骨等を採取した。採取後は直ちに10% ホルマリン水溶液中に浸漬固定し、関連施設にて病理組織切片を作成、検索を行った。また治療と並行しCTを含むレントゲン撮影を行い、画像を確認した。

III 結果：病理組織像では2名の結合組織には炎症性細胞浸潤が認められた。特に上皮直下では血管の増生や浮腫状を呈しており、炎症の遷延化がみられた。一方で組織内部の骨補填材料

には強い炎症所見はなく、吸収や添加が進み骨梁の形成も認められた。術部のレントゲン画像は術直後から術後まで不透過性が強く周囲骨との差異は明瞭であった。

IV 考察及び結論：侵襲性の強い治療後に十分な時間が経過しても結合組織内部では炎症が持続していたが、歯槽骨内部では骨補填材の吸収と添加が進んでいた。骨補填材周囲には強い炎症細胞浸潤が見られなかったため、治癒は遅延しつつも継続しており、骨再生も進んでいると考えられた。また術後のレントゲン画像は明確な色調変化を認められなかつたことから、自家骨への置換により安定した組織構築をするためには、一般的な指標よりもさらに長い期間が必要と考えられた。これらからステロイド剤投与患者へのインプラント治療に対して、安定的な予後を目指すには十分な術後観察期間と厚い上皮下結合組織が必要であることが示唆された。

今後も慎重な経過観察を続けたいと考えている。

（治療はインフォームドコンセントを得て実施。発表に際しても患者の同意を得ている 倫理審査委員会番号 25000163 承認番号 22号）。

### P-2-28 臨床研修施設で応募した歯科医師による解剖実習のアンケート結果

#### Survey Outcomes on Anatomy Training Among Dental Practitioners Applying to Clinical Residency Programs

○渡辺 泰典<sup>1,2)</sup>、奥寺 俊允<sup>1)</sup>、川端 秀男<sup>1)</sup>、藤石 晃大<sup>1)</sup>、北村 豊<sup>1)</sup>

○WATANABE T<sup>1,2)</sup>、OKUDERA T<sup>1)</sup>、KAWABATA H<sup>1)</sup>、FUJIISHI A<sup>1)</sup>、KITAMURA Y<sup>1)</sup>

<sup>1)</sup> 東京形成歯科研究会、<sup>2)</sup> 新潟大学大学院医歯学総合研究科硬組織形態学分野

○ Tokyo Plastic Dental Society

○ Niigata University Graduate School of Medical and Dental Sciences Division of Anatomy and Cell Biology of the Hard Tissue Department of Tissue Regeneration and Reconstruction

I 目的：臨床医にとって人体の解剖の基本は医師免許を取得してあれば当然の知識として身に着けていなければならぬ。しかし、様々な医療事故がその知識不足により起こりうる可能性がある。解剖法のもとで人体を観察し確認することは、高い倫理を求めるその機会は非常に限られている。この度、東京形成歯科研究会にて受講生を募集して同様の肉眼解剖研修を実施した。これらの概要と参加者のアンケートについて報告し、解剖体を実際に観察することの意義と臨床医の学習効果を検証したい。

II 材料および方法：新潟大学大学院歯学総合研究科硬組織形態学分野を通じ、同科学生が実習に使用したご遺体を利用した。参加者は当研修施設の学会認定講習会受講者を中心に募集し、同大学同分野大島勇人教授と、東京形成歯科研究会奥寺俊允が研修を担当した。ご遺体数は総計8体ですべてホルマリン固定されたご遺体で、研修に先立って顎頸部のCT撮像を行い、同部の筋・血管・神経系の走行と位置関係に主眼をおき研修を行った。血管系では特に口底部の外頸動脈より分岐する動脈を、神経系では三叉神経と顔面神経の分枝に留意し、さらに舌神経の剖出と走行の確認を行った。また、上顎洞と前頭洞、前筛骨洞、後筛骨洞、蝶形骨洞の交通の確認、一方、インプラント関連手

術手技研修として、上顎洞底挙上術を想定した側壁からの開洞を行った。

III 結果：研修には計24名が参加した。頭頸部の半切が終了していて、表情筋と口底部の剖出と顎関節の切断の済んでいる状態でご遺体を観察した。実習を経験している現役の学部学生の解説のもと特に口底部の脈管を観察し、舌神経は学部学生の実習では剖出できていないご遺体もあったため同部位の触診と剖出を行い舌神経の走行を確認できた。一方上顎は上顎洞後壁より開洞されたご遺体を観察し、特に自然孔の交通等を観察した。側壁アプローチのサイナスリフトを想定した側壁からの開洞では、術前のCTから想定される後上歯槽動脈の走行も確認できたご遺体もあった。臨床経験が5年以下の参加者には、神経系および血管系の剖出と確認のみならず、切開剥離などの実技の習熟にも寄与した。

IV 考察および結論：本研修は軟組織伸展下での組織の剖出の研修を可能とし、開口条件下での術野の再現ができ、インプラントの手術手技のみならず、歯科治療全般の手技修得においても大きな有益性をもつと考えられた。

（倫理審査委員会番号 17000114 承認 承認番号 25109）