



第12回一般社団法人
日本外傷歯学会
東日本地方会
総会・学術大会 プログラム・抄録集

The 12th Annual Meeting of the Japan Association
of Dental Traumatology, Eastern Japan Region

大会
テーマ

外傷歯学近未来
豊かな人生にフィードバック

会期

2022年 4月24日(日) ライブ配信
(4月29日~5月8日 オンデマンド配信)

会場

オンライン (WEB) 開催

大会長

岡田 康男
日本歯科大学新潟生命歯学部病理学講座 教授



第12回一般社団法人
日本外傷歯学会
東日本地方会
総会・学術大会 プログラム・抄録集

The 12th Annual Meeting of the Japan Association
of Dental Traumatology, Eastern Japan Region

**大会
テーマ** 外傷歯学近未来
豊かな人生にフィードバック

会期 2022年 4月24日(日) ライブ配信
(4月29日~5月8日 オンデマンド配信)

会場 オンライン (WEB) 開催

大会長 岡田 康男
日本歯科大学新潟生命歯学部病理学講座 教授

ご挨拶

第12回一般社団法人日本外傷歯学会東日本 地方会総会・学術大会の開催にあたって



大会長 岡田 康男

日本歯科大学新潟生命歯学部病理学講座 教授

この度、第12回一般社団法人日本外傷歯学会東日本地方会総会・学術大会を2022年4月24日（日）に日本歯科大学新潟生命歯学部キャンパスからオンライン（WEB）で開催する運びとなりました。日本歯科医学会認定分科会である本学会の東日本地方会をお世話させていただくことになり、大変光栄に存じております。理事長の木村光孝先生をはじめ、会員の皆様、関係各位に厚く御礼申し上げます。

今回のテーマは「外傷歯学近未来 豊かな人生にフィードバック」です。学術的根拠に基づく最新の歯科医療の普及を図るとともに、外傷歯学を基盤とした近未来の歯科医療のあり方を発信していくことは本学会の趣旨でもあります。80～84歳の一人平均現在歯数は2016年には15.32本にまで増加し、抜歯原因は齲蝕と歯周疾患が減少し、破折が増加しています。

これらの変化に対応し、国民が健康で豊かな一生を送るための口腔機能維持推進と8020達成者増加には、外傷歯学における精密な診断、治療や予防が重要な課題として挙げられます。そこで日本海側最大都市・新潟から東日本地方会を通して日本全国に向け、一般演題、教育講演、特別講演ならびに認定医更新セミナーなどの企画で、会員の研鑽、情報・意見交換、国民の健康増進および福祉の向上に寄与したいと考えます。教育講演として、日本歯科大学新潟生命歯学部歯科放射線学講座 教授の小椋一朗先生に「外傷歯学における画像診断」のご講演をお願いしております。

新型コロナウイルスSARS-CoV-2感染症（COVID-19）が世界的に拡大し、多くの学会がオンライン（WEB）や誌上での開催となりました。私たちは多くの国民が日常を取り戻すために、口腔領域におけるウイルス侵入経路・仕組みを研究し、いち早く日本歯科医学会の英文誌 *The Japanese Dental Science Review* に論文公表しました。また、ワクチン接種の打ち手を務めるなど、歯科医学の基盤となる研究や歯科医療の推進に貢献できるよう微力ながら努力し、その上で、本学会を開催する決意に至りました。

本学会が最先端の学術的根拠に基づく医療の動向を知る上での貴重な学術情報を提供できるものと確信し、歯科医師、歯科医療に携わる多くの医療従事者や歯科大学・歯学部学生にも参加していただけるよう大会準備を進めてまいりました。皆様のご参加を心よりお待ちしております。

日本外傷歯学会東日本地方会総会・学術大会の記録

回	開催年	会 期	主 催	開催地	大会長
1	2011	10月10日	東京医科歯科大学小児歯科学分野	東 京	高木裕三
2	2012	4月15日	明海大学歯学部保存修復学分野	東 京	片山 直
3	2013	4月21日	日本大学松戸歯学部小児歯科学教室	東 京	前田隆秀
4	2014	4月27日	明海大学歯学部病態診断治療学講座 口腔顎顔面外科学分野 I	東 京	嶋田 淳
5	2015	4月18日	日本大学歯学部歯科放射線学講座	東 京	本田和也
6	2016	4月17日	東京医科歯科大学小児歯科学分野	東 京	宮新美智世
7	2017	4月16日	奥羽大学歯学部歯科保存学講座歯内療法学分野	郡 山	木村裕一
8	2018	4月15日	鶴見大学歯学部小児歯科学講座	横 浜	朝田芳信
9	2019	4月21日	日本大学歯学部医療人間科学分野	東 京	中島一郎
10	2020	4月19日	松本歯科大学歯科矯正学講座	塩 尻	岡藤範正
11	2021	6月27日	町田市障がい者歯科診療所	新浦安	久保周平
12	2022	4月24日	日本歯科大学新潟生命歯学部病理学講座	新 潟 (WEB)	岡田康男

参加される皆様へ

1. 総会・学術大会

- 1) 今回はZoomウェビナーを用いた完全WEB開催です。現地での開催はございません。
※視聴には大量のデータ通信を行うため、スマートフォン、タブレット、その他ポータブル端末をご利用の方は容量無制限Wi-Fi環境での視聴を推奨いたします。
PCの場合は有線LANでの接続、または、Wi-Fi通信環境が良い場所で、スマートフォン、タブレットと同様に容量無制限Wi-Fi環境での視聴を推奨いたします。
発生したデータ通信費用について大会事務局は一切の責任を負いませんので、あらかじめご了承ください。
- 2) 当日のライブ配信
 - ①総会・学術大会に事前登録（申込書・参加費振込）が確認された方に、メールにて視聴サイトのURLをお送りします（認定医更新セミナーとは別のURLです）。
 - ②参加申し込み後に、参加受付のメール連絡がない方は大会事務局までメール等にてお問い合わせください。
 - ③視聴サイトのURLについてのメール連絡が4月22日まで届かない場合は、大会事務局までメール等にてお問い合わせください。
 - ④演題発表、講演は質疑応答を含めて録画させていただき、オンデマンド配信を行います。あらかじめご了承ください。
- 3) 総会・学術大会終了後のオンデマンド配信
 - ①WEB視聴期間：2022年4月29日（金）9：00～5月8日（日）18：00まで
※最終日に近くなりますと視聴が集中し、サーバへの高負荷からアクセスしづらくなる場合があります。
 - ②総会・学術大会に参加登録された方にメールにて視聴サイトのURLをお送りします。
 - ③視聴サイトのURLについてのメール連絡が4月26日まで届かない場合は、大会事務局までメール等にてお問い合わせください。
- 4) 日本歯科医師会生涯研修単位
参加申込み時に日歯生涯研修ICカードのID番号（6桁）を登録された方について事務局にて視聴履歴を確認し、申請手続きを行います。

2. 認定医更新セミナー

- 1) 今回はZoomウェビナーを用いた完全WEB開催です。現地での開催はございません。
※視聴には大量のデータ通信を行うため、スマートフォン、タブレット、その他ポータブル端末をご利用の方は容量無制限Wi-Fi環境での視聴を推奨いたします。
PCの場合は有線LANでの接続、または、Wi-Fi通信環境が良い場所で、スマートフォン、タブレットと同様に容量無制限Wi-Fi環境での視聴を推奨いたします。
発生したデータ通信費用について学会事務局は一切の責任を負いませんので、あらかじめご了承ください。
- 2) 当日のライブ配信
 - ①認定医更新セミナーの受講手続きをされた方に、メールにて視聴サイトのURLをお送りします（総会・学術大会とは別のURLです）。
 - ②視聴サイトのURLについてのメール連絡が4月22日まで届かない場合は、大会事務局までメール等にてお問い合わせください。
- 3) 総会・学術大会終了後のオンデマンド配信
 - ①WEB視聴期間：2022年4月29日（金）9：00～5月8日（日）18：00まで
※最終日に近くなりますと視聴が集中し、サーバへの高負荷からアクセスしづらくなる場合があります。
 - ②認定医更新セミナーに参加登録された方にメールにて視聴サイトのURLをお送りします。
 - ③視聴サイトのURLについてのメール連絡が4月26日まで届かない場合は、大会事務局までメール等にてお問い合わせください。

一般演題発表者の皆様へ

1. Zoomウェビナーを用いて発表と質疑応答をオンライン上で行います。
2. 設定された時間帯に発表，質疑応答を行いますので，演者には発表前に指定した時間からオンライン上で待機していただきます。
3. 発表時間7分，質疑応答時間5分です。時間厳守にご協力ください。
4. ZoomのURLをメールにてご案内いたします。
5. フルネームのお名前（日本語表記）にして，Zoomにご入室ください。
6. Zoom操作マニュアルをメールにてお送りいたします。事前にご参照ください。
7. 演題発表は質疑応答を含めて録画させていただき，オンデマンド配信を行います。あらかじめご了承ください。
8. 口演発表時に大会ホームページにある様式に従い利益相反（COI）を開示ください。

一般演題座長の皆様へ

1. Zoomウェビナーを用いて発表と質疑応答をオンライン上で行います。
2. 設定された時間帯に発表，質疑応答を行いますので，座長の先生には発表前に指定した時間からオンライン上で待機していただきます。
3. 発表時間7分，質疑応答時間5分です。時間厳守にご協力ください。
4. ZoomのURLをメールにてご案内いたします。
5. フルネームのお名前（日本語表記）にして，Zoomにご入室ください。
6. Zoom操作マニュアルをメールにてお送りいたします。事前にご参照ください。
7. 演題発表は質疑応答を含めて録画させていただき，オンデマンド配信を行います。あらかじめご了承ください。

プログラム

2022年 4月24日(日)

8:45～ 9:15 理事会

9:15～ 9:40 総会

9:45～ 9:50 開会式

9:50～10:26 一般演題A

座長：野坂 久美子（あおば歯科小児歯科クリニック）

A-1) 根尖未閉鎖中切歯において高位断髄を行った1例 -第2報-

神奈川歯科大学歯学部小児歯科学講座 中村 州臣

A-2) 外傷歯治療材としてのレジンセメント：湿潤象牙質への接着強さの検討

岡山大学学術研究院医歯薬学域 生体材料学分野 入江 正郎，他

A-3) 垂直性歯根破折を生じた大臼歯における非破折根の病理組織学的評価

日本歯科大学新潟生命歯学部病理学講座 大野 淳也，他

10:30～11:06 一般演題B

座長：戸谷 収二（日本歯科大学新潟病院 口腔外科）

B-1) 骨組織の創傷治癒に対するHe-Neレーザーを用いたLLLTLの効果についての
画像的・組織学的検討

愛知学院大学歯学部口腔病理学・歯科法医学講座 杉田 好彦，他

B-2) 外傷性線維腫100検体の臨床病理学的検討

日本歯科大学新潟生命歯学部病理学講座 東理 頼亮，他

B-3) 外傷刺激により膿原性肉芽腫様病態を呈した血管腫20例の検討

日本歯科大学新潟生命歯学部病理学講座 岡田 康男，他

11:10～12:00 教育講演

座長：柳川 徹（筑波大学附属病院 茨城県地域臨床教育センター
筑波大学 医学医療系 顎口腔外科学）

「外傷歯学における画像診断」

日本歯科大学新潟生命歯学部歯科放射線学講座 小椋 一郎

13:10～13:50 特別講演

「垂直性歯根破折のミクロを臨床にフィードバックする」

日本歯科大学新潟生命歯学部病理学講座 岡田 康男

13:50～13:55 閉会式

2022年 4月 24日(日)

(一社) 日本外傷歯学会認定医更新セミナー

14:05～14:10 開会式

14:10～15:00 「外傷歯における歯根吸収とその治療」

元東京医科歯科大学 臨床准教授

宮新 美智世

15:10～15:40 「知っておきたいドーピング防止の知識と
マウスガードの有るべき姿形」

明海大学歯学部社会健康科学講座
スポーツ歯学分野 教授

上野 俊明

15:40～15:45 閉会式

*認定医更新セミナーは、事前申込みされた方のみ
参加可能となっています。

第12回一般社団法人日本外傷歯学会
東日本地方会総会・学術大会
Zoomウェビナーマニュアル
(参加者用)

目次

- ◆はじめてZoomを使用される方へ
- ◆ Zoomウェビナー（Webinar）の概要
- ◆視聴環境の準備
- ◆視聴者の参加方法
- ◆画面の説明
- ◆質疑応答の方法

はじめてZoomを使用される方へ

既にZoomを使用された方は不要です。

- ◆ 下記Zoom公式サイトからアプリをダウンロード・インストールしてください。
<https://zoom.us/download>

1 「ミーティング用Zoomクライアント」の[ダウンロード] ボタンをクリックしてダウンロードとインストールをしてください。

Zoom公式サイト「ミーティング用Zoomクライアント」のダウンロードページ。ダウンロードボタンが赤枠で強調されています。背景にはZoomインストーラのインストール画面（28%完了）が確認できます。

2 右の画面が出たら終了してください。

インストール完了後のZoomウェブサイト画面。右側の「ミーティングに参加」ボタンが赤丸で強調されています。

- ◆ 下記Zoom公式サイトから、インターネット接続、マイク、スピーカーのテストをしてください。
<https://zoom.us/test>

3 「ミーティングテストに参加」の[参加] ボタンをクリックして、次に「Zoom Meetingsを開く」をクリックしてください。

Zoom公式サイト「ミーティングテストに参加」ページ。参加ボタンが赤枠で強調されています。下部には「Zoom Meetingsを開きますか?」という確認ダイアログがあり、その「Zoom Meetingsを開く」ボタンも赤枠で強調されています。

システムダイアログが表示したら、Zoom Meetingsを開くをクリックしてくださいを実行してください。

4 「ビデオ付きで参加」のボタンをクリックしてスピーカーのテスト、マイクのテストを行ってください。

Zoom公式サイト「ビデオ付きで参加」ページ。ビデオ付きで参加ボタンが赤枠で強調されています。下部にはスピーカーとマイクのテスト設定画面が確認できます。

着信音が聞こえない場合は、ご使用されている機種の種類を確認し、スピーカーを選択し直すか、[いいえ]をクリックして着信音が聞こえるまでスピーカーを切り替えます。

音声応答が聞こえない場合は、マイクを選択し直すか、[いいえ]をクリックして応答が聞こえるまでスピーカーを切り替えます。

Zoomウェビナー（Webinar）の概要

Zoomミーティング（会議や打合せなど双方向でのやり取りを行うためのサービスで、ホストと参加者が同様の画面を共有し、ビデオ通話を行うような形式）とは異なり、Zoomウェビナーは、ホストと指定されたパネリスト（司会、座長、演者、質問者）のみがビデオ、音声、画面を共有可能です。参加者は「視聴者」としての参加となり、ビデオ、音声、画面共有は原則使用できません。

- ・ホスト：配信事務局
- ・パネリスト：司会、座長、演者、質問者
- ・視聴者：参加者

視聴環境の準備

◆インターネット接続環境

- ・可能な限り有線LANで接続を行ってください。
- ・Wi-Fi接続の場合、回線が不安定になることがあります。

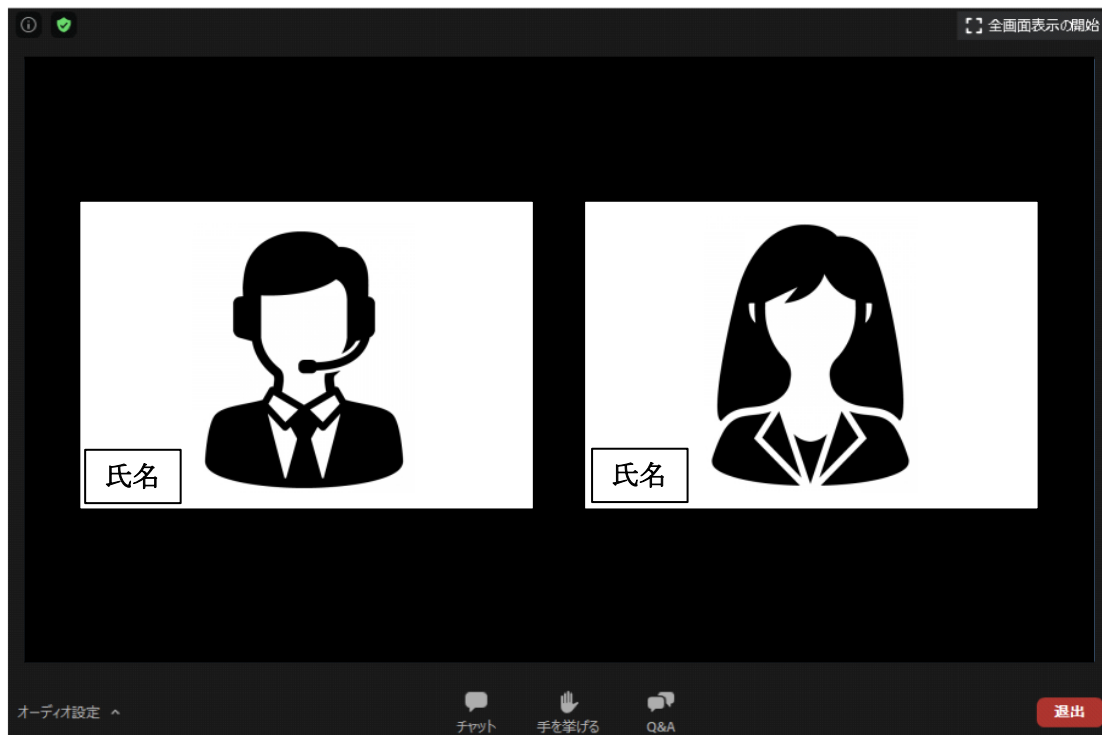
◆Webカメラ、マイク、スピーカー・イヤホンの機能

- ・司会、座長、演者の先生方は使用するパソコンに上記機能が付いていることをご確認ください。
- ・視聴のみの一般参加者の方はWebカメラとマイクの機能は原則不要ですが、質疑応答を行う場合にはWebカメラとマイクの機能が必要となります。

視聴者の参加方法

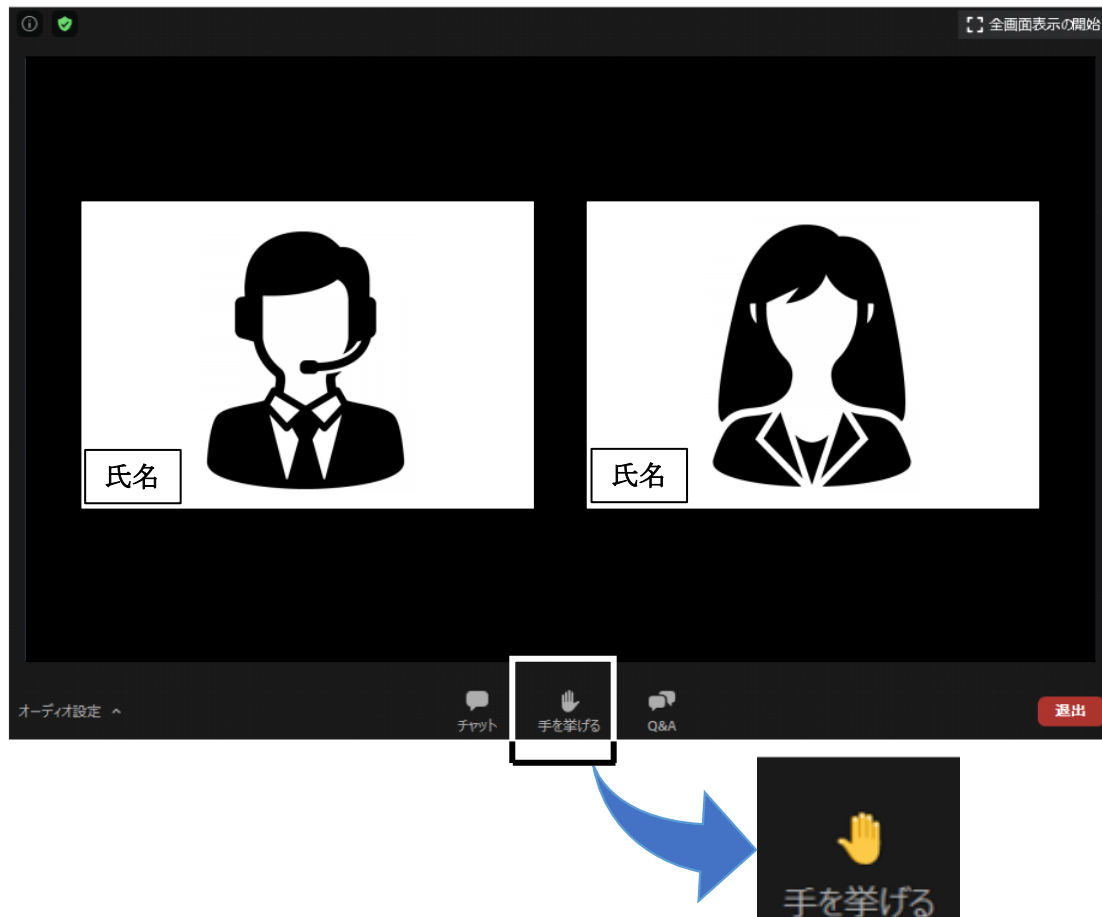
- ◆参加費振込が確認できた方には、視聴のための事前登録のURLアドレスを記載した招待メールをお送りします。
- ◆事前登録URLをクリックすると、氏名とメールアドレスを入力する画面になりますので、必ずご入力ください。
- ◆登録されたメールアドレス宛に視聴参加用メールが届きますので、当日はそちらからご視聴ください。

画面の説明



- ◆カメラ画面が表示され、ここのウインドウの左下には氏名が表示されます。
- ◆レイアウトは参加者人数によって変更されます。
- ◆「チャット」機能は使用いたしません。
- ◆運営側が指定しない限り、ご自身の画像・音声は通信されることはありません。

質疑応答の方法



- ◆質問はZoomの「手を挙げる」機能を使用します。
 - ・「手を挙げる」ボタンを押して座長の指名を受けてから質問をして頂きます。
- ◆指名を受けると
 - ・画面上に「ホストがあなたをパネリストに昇格しようとしています」と出ます。
 - ・「パネリストとして参加」ボタンを押して下さい。
 - ・その後、画面左下の「ミュートの解除」と「ビデオの開始」のボタンを押してお話してください。
- ◆質問が終わったら
 - ・座長・事務局が「パネリスト」から「視聴者」へ戻します。

教育講演

「外傷歯学における画像診断」

2022年 4月24日（日） 11:10～12:00

座長：筑波大学附属病院 茨城県地域臨床教育センター
筑波大学 医学医療系 顎口腔外科学・教授

柳川 徹

日本歯科大学新潟生命歯学部 歯科放射線学講座・教授

小椋 一朗



外傷歯学における画像診断

日本歯科大学新潟生命歯学部 歯科放射線学講座 教授

小椋 一郎

口腔顎顔面外傷では、短時間に撮影可能で、骨だけではなく軟部組織の損傷の診断も可能なCTの有用性は極めて高い。近年のマルチスライスCT（multidetector computed tomography: MDCT）の空間分解能および画質の向上により、高画質の多断面再構成（multiplanar reconstruction : MPR）画像や3次元（3D）画像が容易に作成可能となり、骨折の診断および術後の評価に有用である。また、歯の外傷では歯科用コーンビームCT（cone-beam computed tomography : CBCT）も有用である。本講演では、CBCTとMDCTによる外傷歯学における画像診断について概説する。

歯の外傷が疑われる場合は、口内法エックス線検査が主に行われる。さらに、3次元的位置の把握にはCBCTも用いられる。

顎顔面領域の外傷においては、まず初めにパノラマエックス線検査により全顎にわたり骨折や歯の損傷の有無を確認する。さらに、顎骨骨折が疑われる症例ではCT検査による評価が望ましい。MDCTでは任意の断面の画像を再構成して観察するMPR画像や3D画像が有効である。これらの画像は立体的関係が視覚的に理解しやすいため、骨折線や骨片偏位の程度も明瞭に描出できる。骨折の画像診断では、治療法の決定や予後の推測のためにも、骨折線の同定および骨の転位と変形の評価が重要である。

下顎骨骨折の骨折部位と発生頻度については、下顎頭骨折が最も多い。下顎骨の骨折には直達骨折のほか、介達骨折も起こりうるため顎関節部の読影にも注意すべきである。特に下顎骨は咀嚼筋、舌骨上筋群などが付着して顎運動が行われるため、骨折が生じるとその付着筋の牽引により骨片の偏位が生じる。また、関節窩骨折や外耳道骨折を伴う場合もある。

上顎骨の外傷では、上顎単独の骨折は少なく、Le Fort骨折や頬骨上顎骨複合骨折など上顎骨と隣接した骨との複合型骨折が多い。そのため上顎骨を含めた顔面骨骨折の診断では、骨折の進展範囲の正確な把握が重要であり、MDCTによる薄いスライスや3D技術によるMPR画像や3D再構成画像が有用である。

また、受傷時の診断に加えて、骨折の整復固定の状態を確認し、治癒の経過を観察することも画像検査の重要な役割である。外傷の経過観察における画像検査としてパノラマエックス線検査やMDCTが有用である。さらに、口腔顎顔面外傷では頭部や頸部の損傷を伴うことが多いため、受傷機序、損傷の程度や意識レベルによって、頭部や頸部の外傷の診断と治療を同時に進めていかなければならない。

■略 歴

1994年3月 東京医科歯科大学 歯学部 卒業
1998年3月 東京医科歯科大学 大学院歯学研究科 修了
2003年4月 日本大学 松戸歯学部 放射線学講座 専任講師
2016年3月 日本歯科大学 新潟病院 放射線科 准教授
2018年4月 日本歯科大学 新潟生命歯学部 歯科放射線学講座 教授
現在に至る

■資 格

日本歯科放射線学会・認定医／専門医／指導医
第1種放射線取扱主任者免状
PET核医学歯科認定医

■学会役員

日本歯科放射線学会 理事
日本臨床口腔病理学会 評議員
日本口腔腫瘍学会 評議員

特別講演

「垂直性歯根破折のミクロを
臨床にフィードバックする」

2022年4月24日（日）13:10～13:50

日本歯科大学新潟生命歯学部 病理学講座・教授

岡田 康男



垂直性歯根破折のミクロを臨床にフィードバックする

日本歯科大学新潟生命歯学部 病理学講座 教授

岡田 康男

高齢者の現在歯数（残存歯）増加に伴い、歯根破折が歯の喪失原因になってきている可能性について報告してきた（日外傷歯誌10巻19-26頁，11巻94-102頁，12巻60-68頁）。その後，8020推進財団が行った抜歯原因の調査により，齲蝕と歯周病が減少し，「破折」が2005年の11.4%から2018年は17.8%に増加したことが明らかとなった。

わが国におけるこれらの変化がみられる中で，国民が豊かな人生を送っていくには，8020達成者の増加，口腔機能の維持・増進が必要である。そのために日本外傷歯学会の「歯の外傷治療ガイドライン」，「日本外傷歯学会学術用語集」などに基づく歯根破折の診断，治療，予防の推進が重要である。

今日，放射線画像診断では歯科用コーンビームCT（CBCT）の普及により外傷の早期診断が可能になりつつあり，また，治療においては口腔外で接着し再植する方法についての基礎研究や臨床報告が行われ，新たな展開を迎えている。

これら疾患構造の変化，画像診断や治療の進歩に対応するため，当教室では垂直性歯根破折の病態について，破折根，周囲組織に加え歯根破折を伴う複根歯の非破折根の研究を行ってきたので，その概要と今後の展望について講演する。

対象は本学部倫理審査委員会で承認を得た垂直性歯根破折歯症例である。男女ともに70歳代が最も多く，我が国における高齢社会を反映する結果であった。歯群別では小臼歯が最も多く，原因として歯根の扁平形態，根管の横断面形態が楕円形で，応力が集中することが挙げられる。既処置としてブリッジの支台歯が2割にみられ，過度な咬合圧の負担が破折の原因となった可能性が示唆された。根管充填は9割にみられ，根管治療後の歯質菲薄化が破折原因として考えられた。

病理組織学的に，歯根破折面には細菌塊が9割にみられ，浅い微小破折もみられ，垂直性歯根破折に対して口腔外で接着し，再植する積極的な保存療法を行う際には細菌汚染物質や微小破折を洗浄，切削などにより除去する必要がある。

歯根嚢胞が5割に認められたが，これらは嚢胞様X線透過像が出現するまで歯根破折の診断が困難であったことに起因しており，歯根破折の早期診断が可能となれば，これら病変の発現抑制が可能と考える。

歯根破折を伴う複根歯の非破折根には亀裂がみられたが，ヘミセクション（分割抜去）を行い，非破折根を保存し，ブリッジの支台として用いる場合などでは非破折根に亀裂を生じている可能性を考慮して，十分な患者さんへの説明，術後の保存歯根の経過観察・メンテナンス，補綴治療および破折予防の上で重要な所見である。

今回お示しする内容を歯根破折の診療に活かすことにより，現在歯数（残存歯）の維持・増加，延いては口腔機能の維持推進に役立てられるものと考えます。

本研究は本学部倫理審査委員会の承認を得て行った（ECNG-R-288）。

■略 歴

1990年 日本歯科大学 新潟歯学部 卒業 歯科医籍登録
1994年 日本歯科大学 大学院 新潟歯学研究科
(顎口腔全身関連治療学) 修了 博士(歯学)
1995年 日本歯科大学 新潟歯学部 口腔外科学第2講座 助手
2002年 同 講師
2005年 同 助教授
2006年 病理学講座 助教授
2010年 同 主任教授(現在に至る)
この間
2000年 中国 四川大学 華西口腔医学院 口腔顎顔面外科(石 氷 教授)
2002年 産業医科大学 医学部 生化学教室(上野 光 教授)
2005年 東京大学 医学部 人体病理学病理診断学分野(深山 正久 教授)

■資 格

口腔病理・専門医/専門医研修指導医
死体解剖資格(病理)
口腔外科・専門医/指導医
日本口腔科学会・認定医/指導医
日本口腔内科学会・専門医/指導医
日本口腔検査学会認定医
ICD(インフェクションコントロールドクター)

■学会役員

日本臨床口腔病理学会 常任理事
日本病理学会 学術評議員
日本口腔科学会 評議員
日本口腔内科学会 代議員
歯科基礎医学会 評議員
日本口腔検査学会 評議員
日本歯科医学教育学会 評議員

■学術誌

Odontology (Impact Factor : 2.634) Editorial Staff

■受賞歴

日本外傷歯学会 学術賞(2017年)
日本外傷歯学会 優秀発表賞(2015年)
日本口腔外科学会 ゴールドリボン賞(2003年)
など

一般演題

一般演題 A

2022年 4月24日（日） 9:50～10:26

座長：あおば歯科小児歯科クリニック 管理者

野坂 久美子

一般演題 B

2022年 4月24日（日） 10:30～11:06

座長：日本歯科大学新潟病院 副病院長
口腔外科 教授

戸谷 収二

A-1) 根尖未閉鎖中切歯において高位断髄を行った1例 -第2報-

○中村州臣

神奈川歯科大学歯学部小児歯科学講座

【緒言】外傷は学童期の上顎前歯部に多発する。また、学童期は根尖未閉鎖のことがあるため、根尖部の歯髓組織への対応を考慮して治療計画を考えなければならない。本症例は学童期に受傷した、根尖未閉鎖中切歯に高位断髄を行った後、長期経過観察を行ったので、報告する。

【症例】9歳7か月の女兒。上顎右側中切歯の歯冠破折を主訴として来院した。受診前日に顔面を受傷し、近医を受診。歯内療法処置治療を受けた。近医から、より専門的な治療を勧められ、歯冠部破折片を持参して、当科を受診した。

【経過】初診時には受傷歯に軽度の自発痛があったため、浸潤麻酔下で根管内に挿入されていた貼薬剤を除去し、高位の生活歯髓切断を行った。水酸化カルシウム糊剤を貼薬し、ガラスイオノマーセメントで仮封した。受傷から1週間後、患歯に打診痛を認めたが、貼薬交換し、経過観察を行った。受傷から4か月後、デンタルエックス線画像と触診により、1」の根管内にデンチンブリッジを確認した。打診、動揺度、根尖部歯周組織に異常所見は認められなかったため、ガッタパーチャによる根管充填と保存していた歯冠部破折片の接着を行った。その後、2度の破折片の脱離があったが、現在まで異常所見は認めない。

【結論】本症例では、経過観察期間において、異常所見は認められていないが、今後も外部吸収や歯根成長など、受傷歯に対する予後を定期的に確認する必要がある。

A-2) 外傷歯治療材としてのレジンセメント：湿潤象牙質への接着強さの検討

○入江正郎¹⁾、園井教裕²⁾、関野貴大³⁾

1) 岡山大学学術研究院医歯薬学域 生体材料学分野

2) 岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 附属医療教育センター

3) 奥羽大学歯学部 成長発育歯学講座

【目的】今までのレジンセメントは、種々の因子が象牙質接着強さに影響を及ぼしていることが報告されていた。しかし、最近のレジンセメントは簡略化のみならず、重合触媒の改良で高性能、高機能化し、安定した接着性が得られることが期待されている。そこで、今回は象牙質歯面湿潤状態の影響に関し、歯質接着強さから乾燥状態と比較検討した。

【材料と方法】プライマーやボンドを併用するアドヒーシヴ・レジンセメント (AR) とセルフアドヒーシヴ・レジンセメント (SAR) を使用した。ヒト象牙質面を対象に (岡山大学研究倫理審査専門委員会：承認番号 研 1901-036)、ISO の接着強さの測定指針 (ISO 29022) に準じて測定した。歯面はDry / Moist とし、硬化直後、1 日間37°C蒸留水中浸漬後およびサーマルサイクル20,000回 (TC 20k) 後にせん断接着強さを測定した。

【結果と考察】併用処理材に水やアセトンを含むARは、Moistの歯面状態で歯質接着強さの経時的推移がDryとは違う傾向を示したが、TC 20k後では有意差のない接着強さを示した。この傾向はSARでも示された。この結果から、重合触媒の改良等が、象牙質歯面湿潤状態による接着強さ低下を抑制しているのではないかと考えた。

演題発表に関連し、開示すべき COI 関係にある企業はありません。

A-3) 垂直性歯根破折を生じた大白歯における非破折根の病理組織学的評価

○大野淳也，東理頼亮，岡田康男

日本歯科大学新潟生命歯学部 病理学講座

【目的】

歯根破折大白歯の破折根と非破折根における病態を明らかにすることを目的として検討した。

【対象症例および方法】

対象は垂直性歯根破折により抜去された大白歯10例である。性別では男性7例，女性3例。年齢は50歳～77歳（平均62.6歳）。部位別では，下顎第一大臼歯5例，下顎第二大臼歯3例，上顎第一大臼歯2例であった。これらの抜去歯と周囲組織（嚢胞，肉芽組織）について病理組織学的に検討した。

【結果と結論】

病理組織学的に，破折根においては根尖病巣として歯根嚢胞が5例，肉芽組織が2例，歯根肉芽腫が1例にみられた。非破折根においては根管を中心とした亀裂が3例，歯根嚢胞が1例に認められた。非破折根において亀裂が認められたことから，破折根を分割抜去（ヘミセクションなど）し，保存した歯根をブリッジの支台歯にした場合には，やがて破折に至る可能性があることが考えられた。また，通常は歯根破折の後に歯根嚢胞をきたすと考えられるが，歯根嚢胞が先行し，嚢胞が存在しない歯根に咬合圧の過度な負担が生じ，破折をきたす可能性が考えられた。また，X線検査で垂直性歯根破折の診断が困難な場合において嚢胞様透過像は診断の補助になると考えられた。

本研究は本学部倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号：ECNG-R-288）。

B-1) 骨組織の創傷治癒に対するHe-Neレーザーを用いたLLLTの効果についての
画像的・組織学的検討

○杉田好彦^{1,2)}, 鈴木季功¹⁾, 久保勝俊^{1,2)}, 前田初彦^{1,2)}

1) 愛知学院大学歯学部口腔病理学・歯科法医学講座

2) 愛知学院大学未来口腔医療研究センター

【目的】近年、低出力レーザーを用いたLLLTの創傷治癒への有効性が報告されているが、その有効性に関する基礎的な検証は十分とはいえない。そこで本研究では、ラットの大腿骨に形成した骨欠損に対してHe-Neレーザーを用いたLLLTを施し、その創傷治癒促進効果を検索した。

【方法】本研究では、ラウンドバーでラットの大腿骨に骨欠損を形成して実験に用いた。骨欠損を形成し、閉創直後にレーザー光の照射を開始した。照射条件は、波長632.8 nm, 照射出力25 mW, 照射時間5分, 照射距離25mmとし、24時間の間隔で計5回の照射を行った。なお、レーザー光の照射を行わなかった片側大腿骨の骨欠損部を対照群とした。術後7日目にラットから大腿骨を摘出し、マイクロCTを用いた画像解析および非脱灰標本を作製して組織学的に検索した。本実験は愛知学院大学動物実験倫理委員会の承認を受けて実施した。（承認番号282）

【結果と結論】両群ともに、骨欠損作製部には新生骨の形成が認められた。骨欠損部の皮質骨直下の骨髓腔内における骨体積や骨密度はレーザー光照射群の方が対照群より高く、レーザー光照射群では骨梁構造が密に認められた。本実験の条件下では、骨欠損部の骨髓部においてHe-Neレーザー照射による骨形成促進効果が認められ、同レーザーのLLLT効果が確認され、骨の創傷治癒を促進する可能性が示唆された。

B-2) 外傷性線維腫100検体の臨床病理学的検討

○東理頼亮, 岡田康男

日本歯科大学新潟生命歯学部 病理学講座

【緒言】口腔内は咬傷等の外傷刺激を受ける機会が多く、線維過形成性病変が高頻度に生じる。慢性刺激に対し反応性に増殖する線維腫は外傷性線維腫や刺激性線維腫と呼ばれ、真の腫瘍とは区別されている。病理組織学的に、線維上皮性ポリープないし線維性ポリープと診断されるが、真の腫瘍でないことから本疾患についての報告は少ない。そこで臨床的・病理組織学的特徴を検討し、報告する。

【対象】過去5年間（2016年12月～2021年11月）に線維上皮性ポリープ（外傷性線維腫）と診断した100検体。

【結果と結論】性別では男性43例, 女性57例。年齢は9～85歳（平均58.5歳）。部位別では舌44例, 頬粘膜32例, 口唇15例, 口蓋粘膜7例, 下顎歯肉2例であった。2部位に同時期に発生したのが2例で、1例は上唇と下唇, 他の1例は右側頬粘膜と左側舌縁部であった。今回、咬傷に起因した組織の断裂が5例, 巨細胞線維腫様を呈するのが2例, 上皮角質層にカンジダ感染を伴うのが5例みられ、慢性肥厚性カンジダ症との鑑別を要した。本疾患は、上皮下の膠原線維の密な増生が特徴で、しばしば上皮基底面の平坦化がみられる。発症防止には、鋭縁や歯の欠損の治療、習癖への指導が重要と考えられる。また、肉眼的特徴から悪性腫瘍との鑑別が困難な場合があり、生検による確認が望まれる。

本研究は、本学部倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号：ECNG-R-464）。

B-3) 外傷刺激により膿原性肉芽腫様病態を呈した血管腫20例の検討

○岡田康男, 大野淳也, 東理頼亮

日本歯科大学新潟生命歯学部 病理学講座

【緒言】膿原性肉芽腫は皮膚や粘膜に生じる単発性の有茎性腫瘤状病変で、成因については外傷、感染、内分泌系の影響などが挙げられている。今回我々は、口腔領域において膿原性肉芽腫様病態を呈した血管腫について臨床的ならびに病理組織学的に検討したので報告する。

【対象】2004～2021年の18年間に血管腫と診断した212例のうち膿原性肉芽腫様病態を呈した20例である。

【結果】性別では男性8例、女性12例であった。年齢は31～91歳で、平均64.4歳であった。部位別では、舌13例（舌背部8例、舌縁部3例、舌尖部1例、舌尖下面1例）、下唇4例、上唇2例、頬粘膜部1例であった。外傷刺激として咬傷の既往が明らかなのは4例であった。臨床診断は良性腫瘍13例、悪性腫瘍2例、血管腫2例、線維腫2例、粘液嚢胞1例であった。治療は全例で切除術が行われた。術後に歯の鋭縁研磨が行われた症例もあった。

病理診断は毛細血管腫が19例、静脈湖が1例であった。病理組織学的には、腫瘤の頸部と側面部は重層扁平上皮で被覆されるが、頂上部では潰瘍を呈し、粘膜固有層内にはERG、CD31ないしCD34陽性で、明瞭な管腔形成を伴わない血管内皮細胞の増殖と管腔形成を伴う毛細血管の小葉状増殖が認められた。また、細菌塊が12例にみられた。本研究は本学部倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号：ECNG-H-46）。

後 援

一般社団法人 新潟県歯科医師会

一般社団法人 新潟市歯科医師会

第12回一般社団法人日本外傷歯学会
東日本地方会総会・学術大会事務局

日本歯科大学新潟生命歯学部病理学講座

準備委員長：東理 頼亮

実行委員長：大野 淳也

〒951-8580 新潟市中央区浜浦町1-8

TEL : 025-211-8118

FAX : 025-267-1134

E-mail : jadt_e2022@ngt.ndu.ac.jp