

一般口演-19 市販除菌剤によりダブル冠内部の細菌増殖および臭気抑制効果について

○柳 時悦, 青木 健, 萩原 道, 寺田 利久, 生野 誠, 須永 健司, 谷川 淳一, 奥寺 元  
一般社団法人東京形成歯科研究会

Effect of oral sterilizer for the suppression of bacterial growth and odor inside the double crown

○RYU J, AOKI K, OGIHARA O, TERADA T, SEINO M, SUNAGA K, TANIGAWA J, OKUDERA H  
Tokyo Plastic Dental Society

I 目的: 口腔インプラント患者のメインテナンスでは、バクテリアコントロールに関する戦略が必要となる。メインテナンスが容易であるダブル冠(エレクトロフォーミング併用)においても、装着時間が長ければ冠内部に細菌が発育し、起炎・臭気を発生する可能性がある。このことから、市販されている3種類の除菌剤をダブル冠内部に応用し、細菌量、臭気、および人の臭気感覚を測定し、その抑制効果を検討した。  
II 材料および方法: CIO2 Fresh gel (CIO2, パインメディカル, 東京), コンクール F (ConCool, ウエルテック, 大阪), およびガム・デンタルリンス (GUM, サンスター, 大阪) を用いた。除菌剤使用前後のダブル冠内部における細菌数を細菌カウンタ (パナソニック, 大阪) にて、臭気をリフレ値として Refres HR (アドニア電機, 大阪府) にて測定した。また、人による臭気感覚は、1人の評価者が Visual Analog Scale (VAS) を用いて評価した。(嗅覚VAS) 各群9症例とし、得られた測定値はt検定 (危険率5%) で術前術後のデータを解析した。

III 結果: CIO2 では細菌量が3.55~2.2 (1~7Level), リフレ値が8.3~6.5, 臭覚VAS値が3.77~2.55と有意に変化した。ConCool ではリフレ値が 8.33 から 5.33 と有意に変化したものの、細菌量 (3.55から3.00) と嗅覚 VAS値 (3.70か

ら3.00) に有意差は認められなかった。GUM でも同様にリフレ値が 8.33 から 5.57 と有意に変化したものの、細菌量 (3.55から2.77) と嗅覚 VAS 値 (3.77から3.33) に有意差は認められなかった。

IV 考察および結論: CIO2では3評価項目全てにおいて有意差を認めたことから、ダブル冠内部への除菌剤としての応用について有用であることが示された。(倫理審査委員会番号17000114承認 承認番号21201号)

一般口演-20 10年経過症例におけるインプラント対合歯の喪失に関連する因子の検討

○今 一裕, 川上 紗和子, 高橋 明寛, 遠山 康之輔, 立川 敬子, 塩田 真  
東京医科歯科大学大学院医歯学総合研究科インプラント口腔再生医学分野

Risk factors with loss of implant's antagonism in over 10-year follow-up patients

○KON K, KAWAKAMI S, TAKAHASHI A, TOYAMA K, TACHIKAWA K, SHIOTA M

Tokyo Medical and Dental University, Department of Oral Implantology and Regenerative Dental Medicine

I 目的: インプラント治療は、欠損補綴治療において予知性の高く、強固な咬合支持を獲得することができるため、良好な口腔機能の回復に寄与する極めて有力な治療法となっている。しかし、歯根膜を伴う天然歯とことなる挙動をインプラントは示すため、対合歯に影響を与える可能性がある。今回我々は、インプラント長期症例の対合歯喪失およびインプラント治療部の反対側の天然歯の保存に関連する因子の検討を行った。

II 材料および方法: 2005年1月から2010年1月に臼歯部に補綴装置を装着し、10年以上メインテナンスを継続した患者のうち、対合歯が天然歯もしくは天然歯支台の固定性補綴装置の患者を対象とした。調査項目として、インプラント対合歯の喪失の有無、治療顎(上顎・下顎)、歯髄の有無、歯周炎の既往、下顎角の大きさを調査し、2項ロジスティック回帰分析をおこない、また、インプラント対合歯およびインプラント治療反対側同名対合歯の喪失について、マクネマー検定をおこない、統計学的検討を行った。

III 結果: 当該期間における該当する患者は394名(男性135名, 女性259名, 平均年齢55.0±10.0歳)、埋入されているインプラント本数は540本であった。抜歯に至ったインプラントの対合歯は31本、インプラント同名歯反対側は55本であっ

た。そのうち、失活歯はそれぞれ28本、48本であった。ロジスティック回帰分析の結果、歯髄の有無に統計学的な有意差が認められた(p=0.041)。マクネマー検定にて、インプラント対合歯およびインプラント治療反対側同名対合歯の喪失について、統計学的な有意差が認められた(p=0.0053)

IV 考察および結論: インプラント治療は予知性の高い、機能的な欠損補綴であるが、その対合歯、全体的な咬合支持への影響を検討する必要がある。今回我々は、10年経過以上経過したインプラント治療を行った患者に対する分析を行った。長期経過症例において、歯周疾患の既往、咬合力を示唆する下顎角で統計学的な有意差を示さない一方、インプラントの対合歯が失活である場合、歯の喪失が有意に発生することが示唆された。歯科治療による歯髄および歯質の喪失が、他の要因よりも歯の喪失に関連性が高いことが推察された。また、マクネマー検定により、インプラント治療部位の反対側同名対合天然歯にも、咬合支持の影響により歯の喪失傾向に変化があることが示唆された。(倫理審査委員会番号11000199承認番号1111号)