



| | |
|--------------|--|
| Title | 有床義歯の床下における抜歯窩の治ゆに関する実験的研究 |
| Author(s) | 阪井, 先行 |
| Citation | 大阪大学, 1966, 博士論文 |
| Version Type | |
| URL | https://hdl.handle.net/11094/29230 |
| rights | |
| Note | 著者からインターネット公開の許諾が得られていないため、論文の要旨のみを公開しています。全文のご利用をご希望の場合は、 https://www.library.osaka-u.ac.jp/thesis/#closed 大阪大学の博士論文について |

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

The University of Osaka

| | |
|---------|---|
| 氏名・(本籍) | 阪 井 先 行 |
| 学位の種類 | 歯 学 博 士 |
| 学位記番号 | 第 995 号 |
| 学位授与の日付 | 昭 和 41 年 6 月 20 日 |
| 学位授与の要件 | 歯学研究科歯学臨床系 学位規則第5条第1項該当 |
| 学位論文題目 | 有床義歯の床下における抜歯窩の治ゆに関する実験的研究 |
| 論文審査委員 | (主査) 教授 河合庄治郎 (副査) 教授 寺崎 太郎 教授 下総 高次 |

論 文 内 容 の 要 旨

即時有床義歯は新鮮抜歯創と直接々触しながら義歯としての機能を営むため、それが抜歯窩の治ゆにどのような影響をおよぼすかを明白にすることは重要である。

この点に関する研究は少なく、系統立てて追求したものはほとんどない。そこでこの問題を追求するにあたり、即時義歯製作の際の作業模型形成法に関し現在定説がないため、作業模型の抜去予定歯牙の歯冠部を削除して平坦に形成した場合(Ⅰ型)、抜歯窩の治ゆ後も義歯床が歯槽堤と接しているように作業模型を歯根方向に掘り込んだ場合(Ⅱ型)、さらにきわめて深く掘り込んだ場合(Ⅲ型)を想定し、有床義歯が抜歯窩の治ゆにおよぼす影響を肉眼的ならびに病理組織学的立場から追求した。

実験動物として成犬(♂)を用い、抜歯後下記のごとく想定して製作した即時有床義歯を装着し、抜歯窩の治ゆ経過を60日間対照と比較しつつ観察した。すなわち作業模型を調整し右側の上顎第1小臼歯は歯冠を削除して平らとし(Ⅰ型)、第2小臼歯部は根面中央で1mm凹陥させ(Ⅱ型)、また第3小臼歯部は根面中央で4mm凹陥させ(Ⅲ型)実験側とし、左側のそれらに相当する部位の抜歯窩は義歯床で被覆しないように温成レジンで義歯を作成した。ついで両側の第1、第2、第3小臼歯を一度に抜去した後ただちにこの義歯を装着した。

A) Ⅰ型；義歯床は装着当初歯槽粘膜に接していたが、10日目より間隙が生じ、60日目では義歯を沈下させると歯槽頂部でわずかに接触する程度であったが抜歯窩の治ゆ経過ならびに治ゆ後の歯槽形態は対照とほとんど差異がみられなかった。しかし実験側の抜歯窩の被覆粘膜は歯槽頂部において軽度ながら慢性炎症を持続していた。

B) Ⅱ型；義歯床は装着当初歯槽粘膜に接していたが、10日目より頬側に間隙が生じ、60日目では義歯床粘膜面の一部が歯槽堤に接触していた。そして抜歯窩は皿状に凹陥し、抜歯創の縮小現象が障害されて頬側歯内粘膜弁の先端が外方に翻転し、その結果創面は対照より広く、また上皮被覆が遅延

しているのがみとめられた。また被覆後も凹陷部の粘膜は慢性炎症を持続し、この部を結合織線維束が取り囲むように走っていた。また口蓋側歯槽骨縁の吸収は対照よりやや著明で、抜歯窩は新生骨梁でみたされ、歯槽骨の形態は対照よりやや平坦でその表層は対照と同様に緻密骨で覆われていた。なお抜歯窩深部の治ゆ傾向は対照と比較して大差はなかった。

C) Ⅲ型；義歯床は装着当初歯槽粘膜に接していたが、15日目より頬側で間隙が生じ、60日目では義歯床粘膜面の頬側上部のはぼりが露出し、抜歯窩は円錐形に凹陷し、上皮被覆は著明に遅延していた。また上皮被覆が完了した後においても凹陷部には慢性炎症が持続し、それをとりまくように結合織線維束が形成されていた。また抜歯窩上部の歯槽骨は義歯床粘膜面の形態に応じて吸収され、抜歯窩が新生骨梁でみたされた後においても歯槽骨の表面は皿状に凹陷し、その表層は対照と同様に緻密骨で覆われていたが、この上にさらにわずかながら骨梁の新生がみとめられた。なお抜歯窩深部では骨梁の新生は対照とほとんど差がなかった。

このように有床義歯床下の抜歯窩の治ゆ経過はその抜歯窩をただ単に義歯床で被覆しただけの場合はほとんど障害されなかったが、義歯床粘膜面が抜歯窩内に挿入されると、その深さの程度が増すにつれて、抜歯窩を被覆した粘膜には慢性炎症が持続していた。

また骨梁充満後の歯槽骨表面は義歯床粘膜面形態に応じて凹陷し、その表層は緻密骨で覆われていたが、その表面は粗造であった。なお深部は、きわめて深く挿入した場合も骨の新生はほとんど影響がみとめられなかった。

以上、本研究は有床義歯の床下における抜歯窩の治ゆ状況を究明し、即時義歯の製作法に関して、一つの指針を示すものである。

論文の審査結果の要旨

最近即時義歯が使用されつゝあるにもかゝわらず、この義歯が抜歯窩の治ゆにおよぼす影響に関し、系統立って探索されたものはほとんどない。そこで本研究はこの点を追求するにあたり種々の異なる作業模型形成法を想定し、有床義歯が抜歯窩の治ゆにおよぼす影響を実験動物を用いて肉眼的ならびに組織学的に追求し、またそれらの結果を総括して、有床義歯の床下における抜歯窩の治ゆ傾向を把握したものである。その結果、抜歯窩をたゞ単に義歯床で被覆しただけの場合抜歯窩の治ゆはほとんど障害されなかったが、抜歯窩の治ゆ後も義歯床粘膜面が歯槽堤と接しているように抜歯窩内に挿入すると、その深さの程度が増すにつれて、歯槽堤は床粘膜面形態に応じて凹陷し、抜歯窓を被覆した粘膜の治ゆは遅延し、凹陷部の粘膜には慢性炎症が持続した。

また骨梁充満後の歯槽骨表面は床粘膜面形態に応じて凹陷し、その表層は緻密骨で覆われた。なお抜歯窓深部の治ゆは障害されなかった。

このように本研究は、有床義歯の床粘膜面形態と抜歯窩の治ゆ状況との関係を明らかにし、即時義歯の製作法を考察するための一つの基礎を作ったもので、歯科補綴学に貢献するところがきわめて大きく、学位論文として価値あるものである。