



Title	面接触橋体が粘膜に及ぼす障害について
Author(s)	中村, 文彬
Citation	大阪大学, 1969, 博士論文
Version Type	
URL	https://hdl.handle.net/11094/29853
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、大阪大学の博士論文についてをご参照ください。

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

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

The University of Osaka

氏名・(本籍)	中 村 文 彬
	なか むら ふみ あき
学位の種類	歯 学 博 士
学位記番号	第 1 7 2 8 号
学位授与の日付	昭 和 44 年 3 月 28 日
学位授与の要件	学位規則第5条第2項該当
学位論文題目	面接触橋体が粘膜に及ぼす障害について
論文審査委員	(主査) 教 授 下 総 高 次
	(副査) 教 授 寺 崎 太 郎 教 授 松 村 敏 治

論 文 内 容 の 要 旨

固定性橋義歯における橋体の形態は、粘膜と接しない離底型か、線状あるいは点状に接する形式のものが理想とされている。しかし、審美的要求や顎堤の状態などから、橋体に面接触形式を与えねばならぬ場合がしばしばある。橋体が面接触形態をとる場合、当然の結果として、その直下粘膜に種々の程度の障害や影響を及ぼすものと考えられる。

しかしながら、これらに関する吾々の知見は極めて乏しく、現代の補綴臨床において、面接触橋体が要求される橋義歯調製に際して、その橋体と粘膜の接触程度を如何に規定すべきかに関しても、未だ一定した規準が得られてない。

そこで本研究は、この方面の研究の第一歩として、粘膜に対する面接触橋体の影響因子について詳しく検討することを目的として、面接触橋体橋義歯の装着された人材料について、患者の自覚症状を考慮すると共に、他覚的に橋体下粘膜の肉眼的ならびに組織学的観察を行なったものである。

観察資料は、橋体が面接触形式をとる橋義歯を装着した患者51名から成り立っている。これら患者の問診について、局所所見、就中橋体下粘膜部を注意深く観察すると共に、患者の了解の下に橋義歯を撤去した。ついで、アルギン酸印象材を用い該部の印象採得をし、石膏模型を作製した。これは、橋義歯撤去直後の橋体下粘膜に見られる凹みの程度（圧痕形成の状態）を知るため、圧痕形成のあるものについて、その断面の拡大写真を撮り、圧痕の深さを測定した。他方、組織学的検索を行うために、橋体直下のほぼ中央部を選び、局部麻酔を施して粘膜組織片を切除した。なお、対照として、粘膜と直接接しない離底型橋体義歯を装着する患者5名から、橋体下粘膜を同様に切除した。組織片はすべて10%ホルマリン液に固定した後、通法にしたがって Paraffin に包埋し、厚さ約 6 μ の切片とし、Haematoxyline-Eosin 重染色を施して鏡検した。因みに、患者の年齢層は 20~68 才までで、男性21名と女性30名からなり、橋義歯の装着期間は 1~16 年であった。また橋体基底面の材料別は、

レジンが32例と金属が19例で、後者の内訳は、白色合金（銀を主体としていると思われるもの）10例、黄色合金（銅を主体としていると思われるもの）7例、Ni-Cr 合金2例であった。

以上の観察結果を要約すると大要つぎの如くである。

1) 全例を通じて、橋体直下粘膜には、その程度に差があったが、炎症性変化が認められた。しかし、その障害の程度が強く橋体直下粘膜に糜爛や潰瘍形成がみられる場合においても、炎症性変化は橋体直下に限局し、橋体周辺部の粘膜に炎症症状が認められない場合が多かった。しかも、大部分の症例において疼痛その他の急性発作がなく、橋義歯を撤去する迄その存在に気付かない場合が多いことは、注目すべき所見であった。

2) 橋体基底面に用いた材料の相違による影響について、レジンと金属ことに賤金属からなる合金類と比較したところ、合金類はレジンよりも粘膜組織に対する障害性が大きかった。これは、レジンの場合に吸水性に基づく異物附着が粘膜刺戟の原因であるのに対して、合金類の場合は、腐蝕による金属自体の材質の影響が加わるので、粘膜に対する刺戟性が強く、炎症性変化の程度もより強度に認められたものと解釈された。

3) 橋体と粘膜の接触状態の相違による影響を知るため、橋体下粘膜面に圧痕のみられないもの、圧痕の深さが0.3~0.6mmのもの、および0.8~1.2mmの3つに分類し、これらに対応するそれぞれの所見を比較検討した。この結果、圧痕のみられない症例群では、粘膜の障害は軽微で、糜爛や潰瘍の形成はみられなかったが、中等度の炎症性変化を示すものが多く、異物附着や食渣停滞による刺戟が常に存在しているためと考えられた。圧痕の深さが、0.3~0.6mmの症例群では、前症例群に比してさらに強い粘膜組織の炎症性変化がみられた場合と、粘膜によく適合して食片の嵌入を許さず、粘膜組織の炎症性変化の比較的軽微であった場合が認められた。殊に、後者の場合、橋体基底面材料がレジンである時そのような傾向を示すものが多く、橋体と粘膜の接触程度を規定する上でこの範囲のものが適当と思われ、今後、材料を考慮してこの範囲の条件を与えた多数の症例について、詳しく検討すべき必要性が示唆された。圧痕の深さが0.8~1.2mmの症例群では、粘膜組織の障害が最も大きく、糜爛や潰瘍がほとんどの症例に認められ、特に、賤金属からなる合金類の場合は、レジンの場合に比して組織障害性が大きかった。

4) 橋体を前歯部と臼歯部に大別し、部位別による影響を比較したところ、前歯部よりも臼歯部の方が、組織に対する障害性が大きであった。なお、橋体下粘膜に圧痕のみられない症例群では、部位別による著明な差異がみられなかったが、圧痕の深さが0.3~0.6mmの症例群では、臼歯部の方が組織破壊の程度が大きであった。これは、咬合力を中心としてみた咀嚼動作の相違、顎粘膜の厚さおよび被圧縮度の違いによるものと考えられ、前歯部と臼歯部とでは、同一条件で橋義歯の設計をすべきでないことがわかった。

5) 装着期間による影響を知るため、装着期間が3年未満のもの、4~6年のもの、7年以上のものに分け比較検討したが、各群の間に差異はほとんど認められなかった。

論文の審査結果の要旨

本研究は、固定性橋義歯が装着されていたヒトについて、橋体下粘膜の組織変化を調べたもので、従来ほとんどわかっていなかった橋体下粘膜に対する面接触橋体の影響因子に関して、重要な知見を得た価値ある業績であると認める。

よって、本研究者は歯学博士の学位を得る資格があると認める。