

# 論文審査の要旨及び担当者

| 報告番号   | 甲 ㉔ 第 | 号     | 氏名    | 石井直弘       |
|--|-------|-------|-------|------------|
| 論文審査担当者  | 主査    | 形成外科学 | 貴志和生  |            |
| 歯科・口腔外科学   | 中川種昭  |       | 整形外科  | 松本守雄       |
| 耳鼻咽喉科学   | 小川郁   |       |       |            |
| 学力確認担当者  | 河上裕   |       | 審査委員長 | 中川種昭       |
|  |       |       | 試問日   | 平成28年10月5日 |
| <b>(論文審査の要旨)</b>   |       |       |       |            |
| 論文題名 : Analysis of fibular single graft and fibular double-barrel graft for mandibular reconstruction<br>(下顎骨再建に対する腓骨単独移植と腓骨二つ折り移植の分析)   |       |       |       |            |
| <p>本研究ではCT画像を基に下顎骨欠損に対する腓骨単独移植と二つ折り移植のシミュレーションを行ない、骨幅差を指標として、患者情報、採取部位、移植先による違いから適正な移植方法を分析した。歯の有無が最も大きな骨幅差の違いを示し、年齢やBMIの違いも移植方法選択に関して有意差を認めた。腓骨は、近位から採取する方が有意に骨幅が大きかった。</p> <p>審査では、まず、測定方法に関して、移植結果の評価における数値の決め方及び測定誤差について問われた。これに対して、上部構造とインプラントの長さの適正な比率の他は文献報告がないため臨床経験を基に決定し、測定誤差を少なくするように解像度の高い大きな画像を用い、2回測定して平均値をとったと回答された。次に、少数有歯顎患者の評価について問われ、下顎骨測定範囲における歯はすべて残存か喪失のみであったと回答された。さらに、有歯顎患者における加齢に伴う下顎骨幅の変化について問われた。有歯顎患者に限ると、下顎骨幅は加齢に伴い有意に低下したと回答された。また、腓骨単独移植での腓骨固定の基準面について問われた。咬合面を基準に固定を行うと顔面の短縮や開口障害を認めるため下顎骨下縁を基準にすべきであると回答された。さらに骨切りに伴う腓骨の影響について問われた。文献上、骨切り部位の増加は術後萎縮のリスクとされており、骨幅差が大きい症例では骨切り数を減らすべきであると回答された。今後の臨床への応用に関して問われ、本研究結果を基にすると、インプラント挿入、固定式義歯の施行を見据えた骨幅差の少ない再建を目標とするならば、若い患者、有歯顎患者、体格の良い患者は腓骨二つ折り移植を基本とし、高齢者や無歯顎患者は腓骨単独移植でも良い場合が多いと考え、また全身状態などによる制限のため腓骨単独移植で少しでも骨幅をかせぐ必要がある場合は、近位から採取することをベースとして、血管茎の長さも加味して皮弁採取位置について決定すべきであると回答された。最後に、今後の研究課題に関して問われた。まず術後移植腓骨の吸収や増大による骨幅差の変化が報告されており、今回のシミュレーション結果の術後経過に伴う変化に関する追跡研究を検討したい、強度に関して、腓骨はインプラント固定に優れた骨形態、組成を示すとされているが、再建用プレートで固定した骨同士の横方向の強度についてまだ報告がなく、今後の検討事項であると回答された。加えて、長い下顎骨欠損において部分的に腓骨二つ折り移植を施行した場合についての分析も検討していると回答された。</p> <p>以上、本研究は検討すべき課題を残しているものの、移植腓骨と残存下顎骨の骨幅差を最小限にし、整容面と機能面の両方において至適な下顎骨再建法となる道筋を示した点において有意義な研究であると評価された。</p> |       |       |       |            |