

平成29年度
新潟大学歯学部同窓会首都圏セミナーのご案内

臨床医に役立つマクロ解剖学：
一口腔底と上顎洞の血管・神経損傷リスクの考察ー

新潟大学大学院医歯学総合研究科硬組織形態学分野教授
大島 勇人 先生

1987年3月 新潟大学歯学部卒業
1991年3月 新潟大学大学院歯学研究科修了
1992年12月 新潟大学歯学部助手
1997年1月 新潟大学歯学部講師
1997年3～12月 文部省在外研究員(ヘルシンキ大学)
1998年4月 新潟大学歯学部助教授
2002年1月 新潟大学大学院医歯学総合研究科教授



日時 2017年8月20日(日) 13:00～14:45

会場 キャンパスイノベーションセンター508/509AB 会議室(新潟大学東京事務所)
〒108-0023 東京都港区芝浦 3-3-6

JR 田町駅下車・東口(芝浦口)より徒歩1分 <http://cictokyo.jp/>

参加費: 無料

インプラント手術時の口底部多量出血は、舌下隙における動脈損傷に原因がある。臨床医は、顔面動脈や舌動脈からそれぞれ分枝するオトガイ下動脈や舌下動脈を損傷する可能性がある。一方、肉眼解剖の困難さから上歯槽神経・血管の走行と上顎洞との関係についての知見は少ない。本講演では、オトガイ下動脈と舌下動脈の三次元的な走向と下顎骨との位置的な関係、歯種別の血管損傷リスク、並びに上歯槽神経・血管と上顎洞との関係を明らかにすることを目的に、2009～2014年度新潟大学歯学部および大学院における人体解剖学実習において実施したご遺体を用いたマクロ解剖学の結果を紹介する。

オトガイ下動脈と舌下動脈の走行と、顎舌骨筋、舌下腺および下顎骨との関係を調査し、走行パターンの類型化を行った。オトガイ下動脈と舌下動脈の走行は、4つのパターンに分けられた(Clin Oral Implants Res. 2013 Apr;24(4):434-40)。(1)舌下隙が舌下動脈によって栄養されるパターン(I型)、(2)同部がオトガイ下動脈と舌下動脈双方に栄養されるパターン(II型)、(3)舌下動脈が欠如し、オトガイ下動脈が同部を栄養するパターン(III型)、(4)III型に加え、舌動脈から分枝する舌深動脈が欠如するパターン(IV型)の4型である。舌下腺と下顎骨の間を動脈が走行する確率はIII型の場合に高く、インプラント手術時において、オトガイ下動脈が損傷されやすいことが示唆された。さらに、オトガイ下動脈への損傷は、切歯、犬歯、小臼歯、第一大臼歯領域で起こりうることも明らかになった(Clin Implant Dent Relat Res. 2016 Oct;18(5):1023-1033)。

最近我々は、前・中・後上歯槽神経・血管が走行する歯槽管の構造をCT画像で検索し、前・中・後上歯槽管が1本の歯槽管に収束することを明らかにした(Anat Rec (Hoboken). 2016 May;299(5):669-78)。CT画像上で上歯槽管の走向を確認し、その中を走行する前・中・後上歯槽神経・血管との関係、さらには神経・血管構造と残存歯との関係についても触れたい。

学問とは「教わる」ものではなく「学ぶ」ものである。もっといえば、「学び」かつ「問う」ものである。解剖学実習では、自ら「問い」を立て、そのために「学び」、そして思索を深める。自らの手で目的とするものを剖出することで、感覚で知識を吸収する。新潟大学歯学部での人体解剖学実習教育についても触れ、学生が自主的に学習するための取り組みについても紹介する。