部分床義歯の予後に関する臨床的研究 (II)

第1報 概 説

尾 花 甚 一 松 元 誠 雨 森 洋
河 上 正 人 佐 藤 裕 梶 井 徹
星 野 敬 二 郎 奥 野 正 孝

A Clinical Survey of Partial Dentures (II)

Part 1 Material and Methods

Jinichi Obana, Makoto Matsumoto, Hiroshi Amemori, Masato Kawakami,
Yutaka Sato, Tōru Kajii, Keijiro Hoshino, and Masataka Okuno.

はじめに

補綴治療においては、補綴物により口腔の機能や形態が正常な状態に回復され、さらにその状態が一時的なものに終らず、長期にわたって持続されることに意義がある。しかし補綴物が装着時の状態を長期にわたって維持することはかならずしも容易ではない。部分床義歯についていえば、この種の義歯は人工歯、義歯床、パー、維持装置ならびに各種の連結子からなり他の補綴物に比べ構造が複雑であるから、破損や変形によって義歯としての機能を失いやすいであろう。また口腔に装着された部分床義歯は残存歯とくに維持歯と顎堤によって支持されているが、これらの支持組織の病的変化によっても予後が左右されるであろう。

部分床義歯の予後についてはこれまでも多くの報告がなされている。G. Y. Hildebrand (1937)¹⁾, J. N. Anderson および G. A. Lammie (1952)²⁾, E. Reichenbach および L. Kirchner (1956)³⁾, E. Reichenbach (1953)⁴⁾, G. Hansson (1955)⁵⁾, K. K. Koivumaa (1956)⁶⁾, R. Storer (1958)⁷⁾, J. N. Anderson および Bates (1959)⁸⁾ 北条 (1959)⁹⁾, K. K. Koivumaa, B. Hedegård およ

び G. E. Carlsson (1960¹⁰⁾, 1961¹¹⁾, 1962¹²⁾), H. R. Tomlin および J. Osborne (1961)¹³⁾, 東京医科歯科大学歯科補綴学教室 (1961¹⁴⁾, 1961¹⁵⁾, 1962¹⁶⁾, 1963¹⁷⁾, 1964¹⁸⁾) などの報告をあげることができる。しかし部分床義歯の適用を受ける患者の口腔状態は多様である。残存歯の状態1つを取り上げても、歯列における分布状態、歯種、植立方向、歯冠の形態、骨植状態および咬合関係などは各症例によって著しく異なっている。したがってこれに対して装着される部分床義歯もまた多種多様である。そのために多くの追跡調査が行なわれてはいるが、なお検討すべき多くの問題が残されている。

当教室では昭和35年に部分床義歯の予後調査¹⁴⁻¹⁸⁾を行なつたが、今回の調査では義歯の使用期間が長い症例を加えるとともに、調査症例数をふやし、部分床義歯の予後についてさらに広い範囲にわたって検討を加えた。

調査資料

(1) 調査症例

調査対象は昭和36年2月から昭和41年1月までの5カ年間に東京医科歯科大学歯学部臨床実習において製作された2149例の部分床義歯で、患者数にして1564名である。その内訳をみると、上顎義歯が908例で42.87%、下顎義歯が1210例で57.13%であつた。また男女別にみると、男性に装着した義歯が878例(41.81%)、

1st Department of Prosthetic Dentistry, School of Dentistry, Tokyo Medical and Dental University (Chief and director: Prof. Dr. Isamu Nakazawa) 東京医科歯科大学歯学部 第1歯科補綴学教室 (主任指導: 中沢勇教授)

表 1 年代別にみた調査対象の分布

	症 例 数	%
10歳代	20	0.95
20歳代	150	7.16
30歳代	389	18.56
40歳代	523	24.95
50歳代	506	24.14
60歳代	370	17.65
70歳代	128	6.11
80歳代	10	0.48

表 2 義歯の使用期間別にみた調査対象の分布

	症例数	%
6ヵ月～1年6ヵ月	408	20.26
1年6ヵ月～2年6ヵ月	454	22.54
2年6ヵ月～3年6ヵ月	384	19.07
3年6ヵ月～4年6ヵ月	360	17.87
4年6ヵ月～5年6ヵ月	408	20.26

表 3 残存歯数別にみた調査対象の分布

	症 例 数	%
1 歯	59	2.79
2 歯	104	4.92
3 歯	95	4.50
4 歯	85	4.02
5 歯	98	4.64
6 歯	139	6.58
7 歯	164	7.76
8 歯	189	8.94
9 歯	229	10.84
10 歯	252	11.93
11 歯	231	10.93
12 歯	209	9.89
13 歯	146	6.91
14 歯	75	3.55
15 歯	38	1.80

女性に装着した義歯が1222例(58.19%)で、女性の義歯が男性の義歯よりわずかに多い。

部分床義歯の製作法を大きく2つに分けて、維持装置、パーおよび義歯床の一部が一塊鋳造法によつて製作してある義歯を金属床義歯、これに対して維持装置やバーを屈曲法で製作した義歯をレジン床義歯とする。金属床義歯は853例(40.79%)で、レジン床義歯は1238例(59.21%)であつた。さらに調査症例を患者の年代

表 4 歯の欠損様式(中沢式分類)別にみた調査対象の分布

	症例数	%
前 歯 義 歯	184	8.70
1 側性臼歯遊離端義歯	147	6.95
両側性臼歯遊離端義歯	321	15.18
1 側性臼歯中間義歯	318	15.04
両側性臼歯中間義歯	92	4.35
1 側性臼歯複合義歯	9	0.43
両側性臼歯複合義歯	228	10.78
1 側性前歯臼歯遊離端義歯	22	1.04
両側性前歯臼歯遊離端義歯	186	8.79
1 側性前歯臼歯中間義歯	22	1.04
両側性前歯臼歯中間義歯	182	8.61
1 側性前歯臼歯複合義歯	14	0.66
両側性前歯臼歯複合義歯	390	18.44

別、義歯の使用期間別、残存歯数別ならびに歯の欠損様式(中沢式分類)別¹⁰⁾にみると、それぞれ表1、表2、表3、表4に示すような分布になる。

(2) 返信率と診査率

調査はまず対象となる症例に1通づつ往復はがきを用意し(したがつて1人の患者が上下顎に部分床義歯を入れている場合には同一患者に2通はがきを用意したことになる)、予後診査を受けるようすすめるとともに、義歯の使用状態に関するアンケートに回答を求めた。その結果、1158症例がアンケートに回答を寄せた。そのうち診査を受けたのは772例であり、昭和41年7月から8月に来院して診査を受けた(表5)。

表 5 被験症例(調査総数:1564名,2149症例)

返信があつた症例数	1158例	53.89%
診査を受けた例数	772例	
診査を受けなかつた例数	386例	
返信がなかつた症例数	655例	30.48%
住所不明	336例	15.64%

このように義歯の予後について調査しえたのは対象全体ではなく、アンケートについては53.89%であり、診査ではさらに少なく35.92%であつた。したがつてもしアンケートないし診査に応じた症例が調査対象のうちあるかたよりをもつた症例であるとすれば、調査結果をそのまま信頼することができなくなる。そこでこの点について検討を加えた。調査対象全体の上顎義歯と下顎義歯の百分率は、上顎義歯42.87%、下顎義歯57.13%である。これに対してアンケートに返信を寄せた症例群では

表 6 上下顎別にみた被験症例

		調査対象	返信症例	診査症例
上顎	例数	908	484	250
	%	42.87	42.95	42.37
下顎	例数	1210	643	340
	%	57.13	57.05	57.63

(注1) 調査対象全体と調査に応じた症例群の比較にはカイ平方を使った。判定の基準は5%水準であり、有意差が認められた場合には星印を付けた。

返信症例群： $\chi^2=0.002$

診査症例群： $\chi^2=0.060$

表 7 男女別にみた被験症例

		調査対象	返信症例	診査症例
男性	例数	878	466	241
	%	41.81	41.61	40.85
女性	例数	1222	654	349
	%	58.19	58.39	59.15

(注2) 返信症例群： $\chi^2=0.019$

診査症例群： $\chi^2=0.255$

表 8 金属床義歯とレジン床義歯に分けた被験症例

		調査対象	返信症例	診査症例
金属床義歯	例数	853	574	343
	%	40.79	50.89	58.14
レジン床義歯	例数	1238	554	247
	%	59.21	49.11	41.86

(注3) 返信症例群： $\chi^2=47.611^*$

診査症例群： $\chi^2=73.499^*$

上顎義歯 42.95%，下顎義歯 57.05%であった。また診査を受けた症例群では上顎義歯 42.37%，下顎義歯 57.63%である。対象全体における上顎義歯と下顎義歯の比率は返信症例群および診査症例群においてもほとんど変化していないように見える。この判定の基準としてカイ平方を使って5%の危険率で検定すると、返信症例群の場合にはカイ平方は $X^2=0.003$ であり、診査症例群については $X^2=0.060$ であるから、両者とも調査対象全体の比率と差異がないと判定してよいことがわかる(表6)。

返信症例群ならびに診査症例群は男女の比率においても調査対象全体との間に差異が認められなかった(表7)。しかし金属床義歯とレジン床義歯に分けた場合に

図 1 年齢別にみた被験症例の分布

(注4) 図中斜線部は調査対象全体、白い部分は返信症例群、黒い部分は診査症例群を示す。

返信症例群： $\chi^2=13.838$

診査症例群： $\chi^2=46.053^*$

は、調査対象全体ではレジン床義歯のほうが多く、返信症例群、診査症例群では金属床義歯のほうが多くなっていて、明らかに差異が認められた(表8)。図1、図2、図3、図4はそれぞれ患者の年代別、義歯の使用期間別、残存歯数別ならびに歯の欠損様式(中沢式分類)別にみた症例の分布を示す Histogram である。斜線部が調査対象全体における症例の分布を示し、白い部分が返信症例、黒い部分が診査症例を表わしている。このそれぞれの分布において、返信、診査両症例群の分布の仕方が調査対象全体に比べて有意の差があるかどうかをカイ平方を算出して検定した。返信症例群では使用期間別分布において有意差が認められたが、他の分布には差異が認められなかった。これに対して診査症例群では4種類の分布すべてに有意差が認められた。

調査の性質上、対象の半数近くが調査から漏れたことが、結果に影響をあたえるであろうことは否定できない。しかし以上の結果からもわかるように詳細に検討すると、調査に応じた症例群が対象全体に比べそれほど異質なものではないことがわかる。返信症例群は症例を金属床義歯とレジン床義歯に分けた場合と使用期間別に

みた場合に対象全体の分布に比べて差異が認められたが、他の5種類の分布については差異が認められなかった。診査症例群はさらに症例数が減少しているだけに、義歯の製作法別、患者の年代別、義歯の使用期間別、残

存歯数別、歯の欠損様式（中沢式分類）別などに差異が認められた。しかし図1、図3、図4からもわかるように年代別、残存歯数別、欠損様式別の各分布では差異はそれほど著しいものではない。

調査方法

(1) アンケート

図5はアンケートの用紙である。アンケートの内容はまず義歯を使用しているかどうかをたずね、使用しているものには咀嚼、発音、外観、鉤歯の動揺および義歯の破損について簡単に「はい」「いいえ」で答えさせた。使用していないものにはその理由を答えさせるとともに、新たに義歯を製作したかどうかをたずねた。

アンケートは多数例を扱う場合に労力を費やさずに調べることができる点ですぐれているが、得られた結果の信頼度に問題があるとされてきた²⁾¹⁴⁾。この点を検討するために、アンケートに回答し、さらに診査を受けた772例についてアンケートの回答と口腔診査の結果を比較してみた（表9）。義歯を使用しているかどうかの質問に対しては回答772のうち38が診査結果と違って、誤っていることがわかった。誤った回答は全体の5.18%を占めている。

義歯を使用しているものに対する質問では、義歯の破損に関する質問に44.26%の誤りが認められたほか、鉤歯の動揺に28.82%、義歯の維持に23.96%といずれも高率の誤りが認められた。これに対して咀嚼、外観、発音に関する質問に対しては誤りが少なく、それぞれ8.69

図2 使用期間別にみた被験症例の分布

(注5) 返信症例群： $\chi^2 = 59.567^*$

診査症例群： $\chi^2 = 124.176^*$

図3 残存歯数別にみた被験症例の分布

(注6) 返信症例群： $\chi^2 = 6.650$ 診査症例群： $\chi^2 = 33.927^*$

図 4 中沢式分類別にみた被験症例の分布

(注 7) 返信症例群: $\chi^2=12.079$

診査症例群: $\chi^2=37.167^*$

表 9 アンケートの答えの正確さ

	回答数	誤った回答	%
私共がお入れした入れ歯を現在使用されていますか。	772	38	5.18
義歯を使用しているものへの質問			
(イ) かめますか。	564	49	8.69
(ロ) 外観に満足ですか。	503	45	8.95
(ハ) 上手に話が出来ますか。	532	54	10.15
(ニ) 鉤をかけた歯が動くようになりましたか。	524	151	28.82
(ホ) すぐはずれたりしますか。	530	127	23.96
(ヘ) こわれた事はありませんか。	531	235	44.26
義歯を使用していないものへの質問			
義歯を使用していない理由	209	34	19.42

%, 8.96%, 10.15%であつた。義歯破損の質問に誤つた回答が多かつたのは、質問が「こわれた事はありませんか」と否定疑問文の形をとつたために、回答に混乱をきたしたものと考えられる。

歯の動揺は m^3 度すなわち唇舌的に 1~2 mm 動揺があり、さらに近遠心方向にも動揺するようになると患者自身にも自覚があるといわれている²⁰⁾。しかし診査すると鉤歯に m_3 ないし m_4 度の動揺がある場合でもアンケ

御面倒でも下記の該当事項を○でかこみ、折り返し 7 月 10 日までに御投函願います。

(1) 口腔診査に御来院になれますか。
はい いいえ

(2) 私共がお入れした入れ歯を現在使用されていますか。
います いません

(います)

① かめますか はい いいえ

② 外観に満足ですか はい いいえ

③ 上手に話が出来ますか はい いいえ

④ 鉤をかけた歯が動くようになりましたか はい いいえ

⑤ すぐはずれたりしますか はい いいえ

⑥ こわれた事はありませんか はい いいえ

(いません)

(イ) その理由は

① こわれたからです

② 痛いからです

③ 入れてもかめないからです

④ 口の中に合わないからです

⑤ 鉤(バネ)をかけた歯がだめになつたからです

⑥ じやまになるからです

⑦ 他の義歯を入れていますか はい いいえ

御連絡先 住 所 電 話

氏 名

図 5 アンケート用紙

Na

患者姓名 _____ 診查月日 _____ 月 _____ 日
診查担当医 _____

a. 現在の義歯に慣れる迄の概略日数		約	ヵ月	日
b. 現在の義歯の調子	組 嚼	良	不良	
	外 嚙	良	不良	
	脱 音	良	不良	
c. 慣れにくかった部位 _____				
d. 義歯で咀嚼し難い食物 _____				
e. 義歯状への食片の介入 _____				

a. 親菌の安定度 良 不良

b. 親菌の菌落状態 良 不良

c. 親菌床下の粘着状態（裏面菌列面に部位を明記する）

1. 発 赤（赤線）	有	無
2. 菌性性潰瘍（赤斜線）	有	無
3. 親菌による圧痕（背線）	有	無
4. 疼 痛（背斜線）	有	無

d. 附 属（細胞、菌叢）は裏面菌列面に全存在（付着）に記録する

[illegible]

a.	<div style="display: inline-block; vertical-align: middle; text-align: center;"> <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; padding: 0 5px;"> 機織床, 人工織 クラスプ, パー </div> <div style="display: inline-block; vertical-align: middle; padding-left: 10px;"> 等の破折 (赤線) 有 </div> </div>	無	
b.		修理 (青線) 有	無
c.		鉤の変形 (ゆるみ) (部位, ...) 有	無

ートの回答には動揺していないと答えているものが少なくなかった。同様に義歯の維持についても患者自身の判定はかならずしも正確であるとはいえなかった。義歯を使用していないものに対してその理由を問うたが、これには19.42%の誤りがあつた。

(2) 診査方法

各症例には義歯装着時の記録が保存しており、これには既往歴、口腔診査所見、鉤歯のX線写真、義歯の設計や製作法に関する記載などが含まれている。これらの記録と予後診査時の所見とを対比し、義歯装着後の変化を評価した。

来院した症例については、図6に示す予後調査用紙の項目にしたがって、口腔診査とX線診査とを行なった。診査は18名の歯科医によって行なわれたが、あらかじめ打ち合わせを行ない、診査の判定基準に差異を生じない。

ように努めた。義歯の維持、安定度と清掃状態ならびに残存歯のウ蝕と動揺についてはそれぞれ次の判定基準にしたがつて評価するように取り決めた。

義歯の維持、安定については、義歯の維持・安定がきわめて良好である場合を「最良」とし、義歯として使用に耐える程度の維持・安定が認められる場合を「良」、義歯の維持・安定が不良で、改床、修理さらには再製作が必要である場合を「不良」とした。

義歯の清掃状態については、義歯の清掃が行き届いていて、まったく汚物の停滞が認められない場合を「最良」とし、喫煙による着色やきわめてわずかな汚物の停滞はあるが、義歯の清掃状態はおおむね良好である場合を「良」、義歯に汚物が停滞している場合を「不良」とした。

ウ蝕の診査は歯鏡と探針を使つて、視診と触診を行ない、C₁~C₄を判定した。しかし初期ウ蝕の診断は不正確になりやすいので、小窩・裂溝ウ蝕の進行度の判定には次の記載を基準として行なつた²¹⁾。すなわち C₁は裂溝周囲のエナメル質に茶ないし黒褐色の着色などの変化があり、それが附着性でなく実質の変化に由来すると考えられ、探針で触診すると比較的深部に到達し、その除去

図 7 予後調査集計用パチンカード

に多少の引く力を要する場合である。C₂は裂溝中に探針の先端が嵌入し、しかも明らかに象牙質まで到達し、罹患象牙質が肉眼に見える場合である。これに対して平滑面ウ蝕では病変の進行に伴う歯質の崩壊がおそく触診の意義が少ないとされているので、視診に重点を置き歯質の茶褐色ないし黒色の着色や白濁変化、チョーク様変化などにより初期ウ蝕を検出した。

歯の動揺度は歯冠をピンセットで動かし、人さし指の腹を歯頸部にあてて触診し、動揺の程度を診査した。動揺度の分類²⁰⁾は歯の動揺がほとんど認められない場合を m₀ とし、唇舌的にわずかに動揺 (0.3~0.5 mm) が認められる場合を m₁、唇舌方向の動揺が軽度ではあるが明瞭に認められる場合 (0.5~1 mm) を m₂ とした。また唇舌の動揺が顕著であり (1~2 mm)、さらに近遠心方向にも動揺が認められる場合を m₃、唇舌方向、近遠心方向のほか垂直方向にも動揺するものを m₄ とした。

診査結果の集計には図7に示すハンドソート式のパンチカードを利用した。

おわりに

部分床義歯の使用状態を調べるために、2149症例の部分床義歯について追跡調査を試みた。調査方法としては

アンケートと診査を併用した。

アンケートについては回答の信頼度に問題があると考えられているので、アンケートと診査の両方に応じた症例についてアンケートの回答が診査所見にどの程度一致するかを検討した。その結果、義歯の使用の有無を問うような単純な質問に対しては5.18%に誤りが認められたにすぎなかったが、義歯や口腔の細かい変化を問う質問に対しては20~40%の誤りが認められた。このようにアンケートの信頼度は質問内容によって著しく異なることがわかった。

調査対象のうちアンケートに応じたものは53.89%であり、診査を受けたのは35.92%であった。この百分率を他の調査のそれ、とくに K. K. Koivumaa らの90%台の診査率¹⁰⁾¹¹⁾¹²⁾と比べると低率であるといわざるをえない。その原因としては種々の事柄が考えられるが、まず、第1に K. K. Koivumaa らの調査が100例以下の症例を対象としているのに対して、この調査では前者の20倍以上の症例を扱っており、個々の患者と密接な連絡を保つことが困難である。また K. K. Koivumaa らは義歯装着後1年ないし2年経過した症例を対象として調査している。これに対してこの調査では6カ月ないし5年6カ月経過した症例を扱っているが、義歯装着後1年

位の症例では71%の症例が調査に応じているのに対し、5年経過した症例では38%が調査に応じたにすぎなかった。したがって使用期間が長い症例が多いことも全体の百分率を低下させる1因であると考えられる。

調査に応じた症例は調査対象全体の半数をやや上回るにすぎなかったが、特定の症例だけが調査に応じたとは考えられない。すなわち調査に応じた症例の男女別、年代別、上下顎別、残存歯数別、欠損様式(中沢分類)別、義歯の製作方法別ならびに使用期間別の分布状態を調査対象全体と比較した。アンケートに応じた症例群では義歯の製作方法別分布と使用期間別分布においてのみ相違が認められた。診査に応じた症例群では年代別、残存歯数別、欠損様式別、義歯の使用期間別、製作方法別の各分布に差異が認められた。しかし使用期間別分布と製作方法別分布以外はそれほど著しい差異ではなかった。

稿を終るにあたり、御指導、御校閲をいただいた中沢勇教授に深く感謝いたします。また図表の作製について御尽力いただいた博報堂診療所長水野克弥博士に心から謝意を表します。

文 献

- 1) Hildebrand, G. Y.: Studies in dental prosthetics, Svensk tandläk.-tskr., 30: Suppl., 1937, cit. by Koivumaa, K. K., in Suom. hammaslääk. seur. toim., 52: Suppl. I, 1956.
- 2) Anderson, J. N., and Lammie, G. A.: A clinical survey of partial dentures, Brit. Dent. J., 92: 59-67, 1952.
- 3) Reichenbach, E., und Kirchner, L.: Ein weiterer Beitrag zur partiellen Prothese in der Sozialpraxis, Dsch. zahnärztl. Zschr., 7: 521-524, 1952.
- 4) Reichenbach, E.: Vergleichende Therapie des unteren Lückengebisses mit Endlücken, Zahnärztliche Rundschau, 62: 621-627, 1953.
- 5) Hansson, G.: Partiella mandibulära friändsprotoser. En efterkontroll, Svensk tandläk.-tskr., 48: 223-229, 1955.
- 6) Koivumaa, K. K.: Changes in periodontal tissues and supporting structures connected with partial dentures, Suom. hammaslääk.-seur. toim., 52: Suppl. I, 1956.
- 7) Storer, R.: Variation in tolerance and partial denture design, The Dental Practitioner, 9: 35-40, 1958.
- 8) Anderson, J. N., and Bates, J. F.: The cobalt-chromium partial denture. A clinical survey, Brit. dent. J., 107: 57-62, 1959.
- 9) 北条尚: 部分床義歯装着患者の予後について, 口病誌, 26: 936-954, 昭和34年(1959).
- 10) Koivumaa, K. K., Hedegård, B., and Carlsson, G. E.: Studies in partial dental prosthesis I. An investigation of dentogingivally supported partial dentures, Suom. hammaslääk.-seur. toim., 56: 249-306, 1960.
- 11) Carlsson, G. E., Hedegård, B., and Koivumaa, K. K.: Studies in partial dental prosthesis II. An investigation of mandibular partial dentures with double extension saddles, Acta odont. scand., 19: 215-237, 1961.
- 12) Carlsson, G. E., Hedegård, B., and Koivumaa, K. K.: Studies in partial dental prosthesis III. A longitudinal study of mandibular partial dentures with double extension saddles, Acta odont. scand., 20: 95-119, 1962.
- 13) Tomlin, H. R., and Osborne, J.: Cobalt-chromium partial dentures. A clinical survey, Brit. dent. J., 109: 307-310, 1961.
- 14) 尾花甚一, 水野克弥, 小林俊三, 佐藤俊之, 地挽英彦, 嘉村高, 河原俊郎, 松元誠, 雨森洋: 部分床義歯の予後に関する臨床的研究, 第1報概説, 補綴誌, 5: 207-212, 昭和36年(1961).
- 15) 水野克弥, 佐藤俊之, 地挽英彦, 嘉村高, 松元誠, 雨森洋: 部分床義歯の予後に関する臨床的研究, 第2報義歯の破損等について, 補綴誌, 5: 213-218, 昭和36年(1961).
- 16) 小林俊三, 佐藤俊之, 河原俊郎, 松元誠: 部分床義歯の予後に関する臨床的研究, 第3報鉤歯の齶蝕について, 補綴誌, 6: 82-90, 昭和37年(1962).
- 17) 尾花甚一, 水野克弥, 地挽英彦, 河原俊郎, 佐藤裕: 部分床義歯の予後に関する臨床的研究, 第4報鉤歯の動揺について, 補綴誌, 7: 148-155, 昭和38年(1963).
- 18) 尾花甚一, 嘉村高, 河上正人, 雨森洋: 部分床義歯の予後に関する臨床的研究, 第5報粘膜への影響, 補綴誌, 8: 116-123, 昭和39年(1964).
- 19) 中沢勇, 中村光雄, 山崎健, 緒方秀雄: 部分床義歯の新しい分類法とその統計, 口病誌, 22: 26-31, 昭和30年(1955).
- 20) 石橋真澄: 歯の動揺について, 歯界展望, 26: 587-594, 昭和40年(1965).
- 21) 島田義弘, 岩沢正和, 田辺文枝, 後藤勉: 小窩裂溝齶蝕の診断の困難性に関する研究, 口腔衛生会誌, 8: 165-168, 昭和33年(1958).

A CLINICAL SURVEY ON PARTIAL DENTURES(II)

PART 1. MATERIAL AND METHOD

By

Jinichi Obana, Makoto Matsumoto, Hiroshi Amemori, Masato Kawakami,
Yutaka Sato, Tōru Kajii, Keijiro Hoshino, and Masataka Okuno
1st Department of Prosthetic Dentistry, School of Dentistry,
Tokyo Medical and Dental University
(Chief and Director : Prof. Dr. Isamu Nakazawa)

It was the purpose of this study to estimate the long-term clinical effects of wearing partial dentures of the various types. Six months to five and a half years follow-up was undertaken on 2149 dentures with which 1564 patients were fitted at Tokyo Medical and Dental University. They comprised 908 maxillary and 1210 mandibular dentures. According to the denture materials they were divided into 853 dentures made of cast cobalt-chromium or gold alloy skeleton with acrylic resin saddles and 1238 in acrylic resin with clasps and bars in wrought metal. Eight hundred and seventy eight appliances of them were provided for men and 1222 provided for women.

Clinical examinations were performed at the time when the dentures were inserted. Six months to five and a half years thereafter a questionnaire was sent to each case in order to ask chiefly the question which dentures had, or had not, been worn, and the re-examination was carried out. 1158 cases (53.89 percent) replied to the questionnaires, and 772 of them (35.92 percent) attended for the reexamination. But 655 cases (30.48 percent) did not reply, and 336 cases (15.64 percent) were untraceable.

The responses were obtained only from about a half of patients, and therefore it may be questioned that a series of cases responding to the survey did not differ from the whole in the distribution according to, for example, age, sex, denture materials, denture types, maxillary and mandibular dentures, number of remaining teeth, and the length of time which had elapsed since the dentures had been provided. With the exception of the distributions in denture materials and the years since the dentures had been provided, the series of responding cases, compared with the whole statistically on the basis of the chi-square test, was not different in the above-mentioned distributions.