

がら、歯原性腫瘍、特に悪性の歯原性腫瘍の報告が無いため、詳細は不明ではあるが PET による悪性歯原性腫瘍の診断の可能性が示唆された。

考察：現在術後約 3 カ月経過し、再発、転移はなく経過良好であるが、エナメル上皮癌は一般的に予後は不良であり、長期経過後、肺転移したとの報告があることから、今後注意深い経過観察を行う予定である。

演題3. 経口投与 Bisphosphonate との関連が疑われた顎骨骨髓炎の 2 例

○宮手 浩樹、舛田 英之、横田 光正、
八木 正篤、菅野 真人、阿部 亮輔、
中島 崇樹、松尾 徹也、田村 栄樹、
青村 知幸、石川 義人、水城 春美

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

Bisphosphonate (Bis) は破骨細胞を介して骨代謝に影響を及ぼす。注射用剤の Pamidronate や Zoledronate は悪性腫瘍の骨転移巣、多発性骨髓腫による骨病変や骨粗鬆症に用いられており、その高い有効性のために使用範囲が拡大してきた。近年、Bis と関連した顎骨壊死が、顎口腔領域に対する重篤な副作用として認識されてきたが、詳細は未だ明らかでない。経口用 Bis の Alendronate (Ale) は骨粗鬆症に用いられ、前記 2 剤よりも再石灰化抑制などの活性が低く、顎骨壊死の頻度が少ないとされている。今回われわれは、Ale との関連を強く疑った下顎骨骨髓炎の 2 例を経験し、その概要を報告した。2 例はともに 70 歳代の女性で、難治性の抜歯窩治癒不全により紹介来院した。いずれも原因歯抜歯の約 10~12 カ月前から骨粗鬆症に対し Ale (ボナロン®、5 mg/day, P.O.) を投与されていた。症例 1 は、37 抜歯後の 5 カ月間に 3 回腫脹を繰り返し治癒せず紹介となった。抜歯窩部を中心には肉芽と腐骨形成を認め、全麻下に腐骨除去と搔爬をし、皿状形成様に下顎骨辺縁切除を施行した。術後 4 週までに上皮化は完了し、6 カ月後の現在まで経過良好である。症例 2 は、47 抜歯後の 5 カ月間に 4 回腫脹を繰り返し紹介となった。抜歯窩は肉芽様、深部に骨を触知し、CT では下顎両側骨体部に骨吸収と添加の混じた骨髓炎様の所見を認め、骨シンチでも集積を認めた。47, 48 部を症例 1 と同様に処置し経過良好だったが、4 週間後に 37 相当部に腫脹と排膿を認めた。根尖性歯周炎のある 36 を抜歯し、辺縁切除・皿状形成を施行した。内部は骨髓腔が空洞化しており、死

腔の形成を認めた。術後に高気圧酸素治療（30回）を併用し、2 カ月後の現在まで経過良好である。Bis 投与患者では顎骨壊死の可能性を認識し、投与前から口腔管理を徹底するとともに、口腔内観血処置はその有益性が骨壊死による為害性を上回る際にのみ計画すべきと思われた。

演題4. 統合講義におけるプレ・ポストテストの選択肢の設定について

○岸 光男、木村 重信*、米満 正美、
國松 和司**

岩手医科大学歯学部予防歯科学講座、
同口腔微生物学講座*、
同歯科保存学第二講座**

目的：講義は大学教育において広く用いられている知識習得のための学習手段である。その学習効果を高める方法のひとつに、講義前後に同一の客観テストを行うプレ・ポストテストの導入がある。プレ・ポストテストは通常正誤二択で回答させるが、我々は「わからない」という第三の選択肢を加え、そのことの学習効果への寄与を検討した。

対象・方法：平成17年度の本学歯学部3年生85名を対象とした。テストは5項目からなり、歯周病統合講義の中の「歯周病の疫学」の回において講義前と講義後に行った。問題をプロジェクタによりスクリーンに投影し、回答用紙は記入後直ちに回収した。試験結果の個人を特定しない形式による研究目的への利用については受講学生に口頭で説明し、承諾を得た。

結果：プレテストの平均点3.32に対してポストテストの平均点は4.35であり、有意に上昇した。プレテストで1回以上「わからない」を選択した者は85名中30名であり、ポストテストで「わからない」を選択したケースは全425回答（5問×85人）中1回答のみだった。プレテストで誤答肢を選択した90例中、ポストテストでも誤答肢を選択した例が20例なのに対し、「わからない」を選択した43例中、ポストテストで誤答肢を選択した例はわずかに 2 例（「わからない」を選択した 1 例を含む）であり、有意に高い割合で改善された。問題別には難易度が高いと考えられる問題でその傾向が著明であった。

考察：多くの学生が「わからない」を選択した設問は、深い理解が求められる事項であると考えられた。「わからない」を選択した学生は、その事項について講義