

横田 光正, 宮澤 政義, 山口 一成,  
栢植 信夫, 工藤 啓吾, 藤岡 幸雄

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

最近, われわれは下顎骨良性腫瘍治療後の欠損に対し, 以下のような骨移植による修復, 再建を試みた。これらは, 18歳から56歳までの ameloblastoma 3例, myxoma 2例, cementifying fibroma 1例の, 計6例で, 手術時にはできるだけ下顎骨下縁を保存し, その欠損部に3例のPCBM (particulate cancellous bone and marrow) 移植および3例の海绵骨を主体としたブロック状骨移植を施行した。

摘出術を行った fibromyxoma の1例では, PCBM移植を, また辺縁切除を行った ameloblastoma (follicular type) の1例では, ブロック状骨移植を施行した。しかし腫瘍の再発がみられたものの, 結果的には下顎骨下縁を保存でき, 機能面と審美面の温存がなされた。一方, ameloblastoma (plexiform type) で, 区域切除後にブロック状骨移植ならびに reconstruction plate による固定を併用した1例では, 移植骨の吸収および偽関節の形成がみられたため, 1年後に再び骨移植とプレート固定を行った。同様に ameloblastoma (plexiform and acanthomatous type) で, 辺縁切除後にブロック状骨移植を施行した1例では, 下縁が非薄なため, 義歯装着時に骨折をきたした。しかし顎骨の偏位はなく, 自然に治癒した。残りの myxoma と cementifying fibroma の2例では, 辺縁切除後にPCBM移植を施行したが, 両例ともほとんど術前の状態近くまでに歯槽堤が形成されていた。したがって義歯も装着でき, 機能的, 審美的な回復が得られた。

下顎骨即時再建術に用いられるPCBM移植およびブロック状骨移植は, ほとんど術後感染がなく, 移植後の経過が良好であった。しかしブロック状骨移植は, 移植骨が吸収されやすいため, 術後の義歯装用に難点があり, また骨採取量にも限界があった。一方, 下顎骨辺縁切除後の欠損に対する修復には, 海绵骨の塊状またはブロック状骨移植がきわめて有用であった。

質 問: 野坂 洋一郎 (口解1)

海绵骨移植とかPCBMを移植しても, 架橋移植と同様に, 義歯を入れるだけの充分の強度が求められるか。

回 答: 工藤 啓吾 (口外1)

架橋移植は義歯装着させやすいが, 海绵骨移植は吸

取されやすいので, 十分の量の骨移植を行わないと装着し難いようである。

演題12. エプーリスの病理学的検討

第2報: 妊娠性エプーリス

○福田 容子, 澤口 通洋, 石川 富美子,  
戸塚 盛雄, 武田 泰典\*, 鈴木 鍾美\*

岩手医科大学歯学部歯科予診室

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座\*

妊娠時に発症したエプーリスは, 臨床的に妊娠性エプーリスあるいは妊娠腫などと呼ばれ, 非妊娠例に発症する他エプーリスと区別して扱われている。しかし, 妊娠性エプーリスに関する詳細な臨床ならびに組織学的知見は非常に乏しい。演者らは, エプーリスの病理学的検討を進めているが, 今回は妊娠性エプーリスについて報告した。

症例は過去18年間に本学口腔病理学講座において取り扱ったエプーリス 193例中, 妊娠時に発症した15例である。年齢は23歳から38歳までの平均27.6歳であった。腫瘍自覚時期は, 妊娠前期3例, 中期3例, 後期5例, 不明4例と妊娠前期に自覚されるものが多かった。エプーリスの切除時期は, 妊娠中期3例, 後期6例, 産後6例であった。発症部位は, 上顎前歯部が最も多く6例で, 次いで下顎臼歯部5例, 下顎前歯部と上顎臼歯部は各々2例であった。エプーリス切除時の大きさは, 症例の大部分が桜実大までの大きさであった。一般に, エプーリスは分娩後に腫瘍の発育が停止するか, または縮小するといわれている。本症例では, 分娩後に発育の停止あるいは縮小がみられたものが2例存在していたが, 分娩後も増大傾向がみられたものが3例存在していた。

また, エプーリスの組織所見により, 肉芽組織が主体をなすもの, 血管成分(毛細血管, 小静脈)が顕著なもの, 線維成分が主体をなすものの三つに大別することができた。その内訳は, 肉芽組織が主体をなすもの2例, 血管成分が顕著なもの10例, 線維成分が主体をなすもの3例と, 血管成分が顕著なものが全体の3/5を占めていた。エプーリスの組織像と妊娠経過との関連は, 妊娠後半期に切除されたものは血管成分が顕著なものが多く, 産後時間が経過するにつれて, 線維性のものが増加する傾向がみられた。

質 問: 大屋 高德 (口外1)

妊娠中の様態から考えてつわりなどで口腔衛生状態の悪い患者がなりやすいように思われますが。

そして又、不良歯冠修復物などの部位に発生しやすいようですが、いずれこれら口腔衛生の管理や不良修復物の除去が外科的に切除しなくとも良い例がでて来るものと思われませんが。

回 答：福田 容子(予診)

今回の検索においても、産後に切除されたものが6例ありました。

また文献的にも妊娠中より産後に切除する方が望ましいと報告されています。

質 問：坂 卷 公 男(歯放)

今回、15例中、上顎前歯部6例、下顎臼歯部5例でしたが、好発する部位との組織学的関連がありますか。

回 答：福田 容子(予診)

一般にエプリースは上顎前歯部に多いと言われていますが、今回の検索では上顎前歯部6例、下顎臼歯部5例と、下顎にも同じくらいみられました。また、上顎と下顎のエプリースの組織像に差はみられませんでした。

また、エプリース形成の原因については、組織学的に見て肉芽組織から血管成分が増成し、癆痕化に至る経過をたどっているため、炎症が原因と思われました。

質 問：野 坂 洋 一 郎(口解1)

間葉系線維組織増殖過程における線維化の段階の血管と線維の比率において、血管の減少が遅延している像と思われるが、その原因は何か。

回 答：福田 容子(予診)

妊娠性エプリースで血管が残存あるいは増殖する原因については、不明です。

演題13. フェリチン抗体法及びフェリチン標識レクチンによる口唇表皮基底膜の非コラーゲン構成成分の検出

○大 沢 得 二

岩手医科大学歯学部口腔解剖学第一講座

基底膜の構成成分としてはⅣ型コラーゲン、そしてラミニン、ファイブロンネクチンなどの糖タンパクが知られている。基底膜は、表皮下、シュワン細胞周囲、血管内皮細胞の周囲などに見られるが、それぞれ形態

的にはわずかず異なっている。特に表皮下の基底膜は他の基底膜より厚く、表皮の基底層の細胞が半切着斑を作って切着し、又、基底膜と結合組織との間にはアンカーリング、ファイブリンが介在するなどの特徴があり、均一的なものとは考えられない。そこで上記の基底膜構成成分がどの様に分布しているかは興味ある問題である今回は凍結融解処理により表皮を脱落させる事により基底膜の細胞側を露出させ、組織化学的検索を行なった。

材料としては ddY 系雄マウスの下唇を用いた。液体窒素で冷やしたピンセットでくり返しつまむ事により、下唇を10回凍結融解した。表皮細胞が基底膜よりはがれる、処理後2~3日に下唇を切り出し、50 $\mu$ の厚さの凍結切片を作製した。それらの切片を用いて組織化学を行ない、次に固定包埋して電顕的に観察した。すなわちフェリチン抗体法間接法でラミニンの、又、直接法でファイブロンネクチンの存在を検索し、さらにフェリチン標識した12種のラミニン(UEA-I, PNA, GS-I, MPA, PCA-1, DBA, SBA, Con A, GS-II, WGA, BPA, LFA)を用いて種々の糖残基の検出を試みた。

その結果、ラミニンは基底膜の細胞側と共に内部にも観察された。ファイブロンネクチンは今回検出されなかったが、基底膜の細胞側には量的に少ないものと考えられる。レクチンについては、RCA-I, Con A, WGAの三種が陽性に反応し、 $\beta$ -D-galactose,  $\alpha$ -D-mannose,  $\alpha$ -D-glucose, ( $\beta$ (1-4)-N-acetyl-D-glucosamine)2の存在を示唆した。

演題14. ウサギを用いた顎・顔面痛の研究(尿酸塩顎関節内注入による)

○奥 田 和 久, 平 孝 清, 佐 藤 匡,  
鈴 木 隆

岩手医科大学歯学部口腔生理学講座

(緒言) 顎関節を含む頭部・顔面領域に持続痛を実験的に惹起する方法および定量的な測定法の確立が困難であるために、同領域の疼痛や機能異常に関する生理学的アプローチを試みた実験は少ない。そこで今回、結晶誘発性関節炎をウサギの顎関節に惹起させたところ、同部を含む顎・顔面領域に数日にわたる圧痛閾値低下が観測されたので、実験方法および定量化された成績について報告する。