

性反応性の増殖物として、真の腫瘍として扱われていない。特に1940年 Axhausen は、その発生機構として義歯床縁による潰瘍形成と潰瘍辺縁の腫張とが、たえず繰り返されることにより、腫瘍様の増殖をきたすと述べている。本症は、まれな病変ではなく、日常の臨床においてしばしば遭遇し、義歯の不安定を訴えて来院する場合が多い。今回、私どもは従来の手術法を改良し、広範に発生した義歯性線維腫に対し、腫瘍部粘膜を保存して増殖した線維性結合組織のみを切除し、保存した歯肉・歯槽粘膜を伸展させながら、狭搾している口腔前庭を拡張し、同時に深化形成する手術法を行った結果、義歯の維持安定が良好であるので、手術法を中心に報告した。症例は40歳と79歳の女性で、前歯部を中心とした弁状の腫瘤を呈するものである。前者は上顎で、もう一方は下顎に広範に発症し義歯の維持安定が不良であった。手術は全身麻酔下で、腫瘤部をかこむ様に、

箱形に歯槽部・歯肉粘膜から口唇粘膜にかけて粘膜切開を入れた。この時、付着歯肉部は顎骨の骨膜を保存し剝離を注意深く行った。そして粘膜のうら側から線維性結合組織のみをメスとハサミで切除し、弁状となっていた所を伸展させ、粘膜を保存した。この時、さらに近・遠心側の粘膜を下部筋層組織よりていねいに剝離して減張し、保存した粘膜で創面を覆い、縫合した。同時にネラトンチューブにより歯肉頬移行部で固定し、深化形成と前庭拡張をはかった。ネラトンチューブ固定は7日目で除去され、術後2カ月目で義歯を作成し装用した。この結果、義歯の維持・安定も良好で、従来の方法や遊離皮移植や粘膜移植法と比較し、瘢痕形成は軽微で、しかも予想以上に前庭拡張が同時に施行でき、前庭の狭搾を予防することが出来た。術後1年を経過するが、良好な結果を得ているので報告した。

岩手医科大学歯学会第26回例会抄録

日時：昭和63年5月25日（土）午後1時30分

会場：岩手医科大学歯学部第4講義室

演題1. 三フッ化塩化エチレンの臨床応用に関する基礎的研究

——組織培養試験について——

○小山田勇樹, 久保田 稔, 市丸 俊夫*

岩手医科大学歯学部歯科保存学第一講座,
岩手医科大学歯学部歯科理工学講座*

ブラークの付着を抑制すると考えられるフッ素樹脂の修復材料への応用にあたり、生物学的性質を知るスクリーニングテストとして細胞毒性試験を行った。培養細胞を使用し、その増殖を指標として、PCTFE（三フッ化塩化エチレン）、複合PCTFE、PTFE（四フッ化エチレン）、PMMA、Porcelainについて比較、検討した。

材料および方法

培養細胞は本学口腔解剖学第二講座にて樹立、継代培養されているマウス頭蓋骨由来のMC 840106

の細胞株で、培養液はDMEM培養液に10%仔牛血清、L-グルタミン酸584mg/l、カナマイシン60mg/lを添加した培養液を使用した。各試料を、縦10.0mm、横10.0mm、高さ1.0mmの大きさに調整し、培養液を30ml入れた50ml三角フラスコに試料を入れ、室温にて1週間、旋回振とうを与え、試料浸漬液を作成した。細胞は、細胞濃度 1×10^4 個/mlを10mlずつ植込み、24時間培養の後、培養液を試料浸漬液と交換し、1日後、3日後、5日後の細胞数を算出し増殖曲線および相対増殖率を求めた。また、細胞形態の観察も合わせて行った。

実験結果

1. 全ての試料浸漬液は、細胞の増殖を抑制した。その中で、Porcelainはほとんどコントロールに近い細胞増殖を示し、PMMAは最も低い細胞増殖を示した。
2. 3Fは中等度の細胞毒性を示したが、PMMAと比較すると細胞毒性は弱かった。また、ガラスフィラーの配合により細胞毒性は減少し、TiO₂の配合

により細胞毒性は若干増加した。

3. 細胞増殖に対して抑制的に影響を与えるものほど、細胞形態にも変化が認められた。

演題2. GLUMA 処理法を象牙質に適用した光重合
コンポジットレジンシステム013-LG の臨
床試験

— 修復後12ヶ月の観察 —

○小原 雅彦, 川嶋 敏宏, 安藤 雅文,
石橋真喜子, 佐々木 順, 佐藤 聖,
西山恵美子, 小山田勇樹, 菊地由紀子,
中嶋 和郎, 佐藤 保, 安藤 良彦,
久保田 稔

岩手医科大学歯学部歯科保存学第一講座

[緒言] 象牙質を EDTA および GLUMA で処理し、レジンで充填する、バイエル社製の可視光線重合型コンポジットレジンシステム013-LG の修復後3ヶ月の臨床成績を、第24回岩手医科大学歯学会例会において報告した。今回、修復後12カ月の成績を報告する。

[材料ならびに方法] 岩手医科大学歯学会誌12巻3号参照

[結果ならびに考察] 各診査時のリコール数は、3カ月:35例, 6カ月:43例, 12カ月:48例(総症例数53)であった。

12カ月までの診査において、何等かの問題を生じ良好と判定されなかった症例は48例中の7例で、不良3例, 概良4例である。

不良3例はいずれも脱落であり、3例中の2例は、既に報告している3カ月までに脱落したものである。もう1例は、12カ月の診査時に認められた。この症例は、下顎小白歯のWSDを修復したものである。脱落の原因は、窩洞が小さく、エナメル質と象牙質を個別に処理し、接着力増強を目論む本法の特性を発揮できなかった。水分による接着の阻害、充填時の圧接の不備やレジンにすべりが生じたことなどが考えられる。

概良4例のうち歯髄刺激症状を呈したものは、1カ月後に軽度の一過性の冷水痛を認めた1例のみで、3カ月には消退、12カ月でも経過は良好であった。他の3例は表面着色、褐線、褐線とステップを生じたものである。これらの症例をSEM観察したところ、表面着色の症例では、エナメル質とレジンとの

隙間およびレジンの気泡が認められた。これが着色の原因と考えられる。褐線とステップを生じた症例では、SEM観察により修復物が突出したステップが認められた。これは、過剰充填部が破折、摩耗して生じたと考えられる。

これらの症例は、いずれも修復操作の不備が疑われる。確実な操作により、より良好な成績が得られたと思われる。

演題3. グラスアイオノマーセメントの色調に関する基礎的研究

○川嶋 敏宏, 久保田 稔

岩手医科大学歯学部歯科保存学第一講座

[目的] 口腔内に充填されたグラスアイオノマーセメントの色調が、修復後、比較的短期間の内に変化することを臨床的に経験する。また、このセメントの特徴である半透明性から背景色の影響を受けやすいと考えられる。そこで、セメントを測色計で測色し、色調変化を検討した。

[材料ならびに方法] セメントはFuji Ionomer TYPE II liv[®], No.22である。0.5mm ごと2.0mm までの4種類の厚さのモールドに、業者指示の粉液比で練和したセメントを充填し、試片とした。測色時の背景は、無彩色の白と黒を用い、二つの背景上で得られた明度値の差の変化を半透明性の変化とした。測色は、練和開始より30分後、および13日まで1日ごとにCOLOR AND COLOR DIFFERENCE METER MODEL ND 101 DC (日本電色社製)を用いた。得られた値はL*a*b*表色系に換算した。

[実験結果]

1. 試片の厚みが2.0mmの場合、二つの背景色による測色値の差は見られなかった。L*値は経時的低下を示し、ほぼ10日で一定となった。a*値は経時的に大きくなり、b*値は一時的に大きくなるがほとんど変化しなかった。
2. 試片の厚みが0.5mmの場合、二つの背景色による測色値の差は大きくなり、またL*値の差は経時的に大きくなった。
3. 試片の厚さ0.5mm背景色白の場合L*値は、他の条件での試片の厚みによるL*値はほとんど近似していたのに対し、大きな値を示した。以上の結果よりセメントの色調変化は主に明度の