

演題12. 日本病理剖検輯報に基づく舌癌剖検症例の統計的検討(第Ⅲ報)

○佐藤 方信, 佐島三重子, 畠山 節子,
守田 裕啓, 鈴木 鍾美

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座

わが国における舌癌症例の実態の解明を目的に過去5年間(1982-1986)に剖検された舌癌症例を日本病理剖検輯報から収集し種々の観点から検討した。その結果以下の結論を得た。

舌癌剖検症例は545症例(男性409例, 女性133例, 性不明3例)であった。組織学的分類では98.1%が扁平上皮癌であった。死亡年齢は男性 59.2 ± 13.2 歳, 女性 64.8 ± 14.1 歳であり, 年代別では50歳代が144例で, 最も多く, 次いで60歳代(142例), 70歳代(123例)となり, これらの年代の症例を合わせると全体の75.0%であった。発生部位別には側縁部が57例(54.3%)で, 最も多く, 次いで舌根部(30.5%)であった。部位別死亡年齢は舌側縁部舌癌症例が 61.8 ± 15.0 歳, 舌根部舌癌症例が 62.2 ± 11.6 歳であったが, 舌前部舌癌症例では 67.1 ± 11.6 歳と最も高齢であった。転移については症例の43.4%で臓器とリンパ節に転移があり, 33.8%の症例で臓器にのみ転移があり, 3.0%の症例でリンパ節にのみ転移が見られた。死亡年齢が高くなるにともない転移の見られない症例の割合が高くなっていた。臓器では肺(46.7%), 頸部軟組織(22.0%), 甲状腺(14.6%), 咽頭(14.6%), 肝(13.8%), 胸膜(13.8%), 腎(12.1%)などへの転移が多く, リンパ節では頸部(28.1%), 肺門(13.3%), 傍気管(8.1%), 鎖骨上窩(6.4%), 縦隔(4.9%)などへの転移が目立った。多重癌症例が117例あったが, このうち二重癌が96例, 三重癌が20例, 五重癌が1例であった。重複臓器では胃, 食道, 肺, 結腸, リンパ造血器, 肝などが多かった。主病変以外の死因には肺炎, 血管の破綻, 消化管の潰瘍(穿孔)や出血, 腫瘍部出血, 真菌感染などがあった。人口動態統計より求めた舌の悪性新生物による死亡数に対するわが国の舌癌症例の剖検率は18.4%であった。

演題13. 顎機能異常に対する当科の診療システム

○藤澤 政紀, 森岡 範之, 深澤太賀男,
土門 宏樹, 切替富美子, 沖野 憲司,

三善 潤, 佐藤 修子, 高瀬 真二,
川田 毅, 涌澤 美奈, 松田 葉,
石橋 寛二

岩手医科大学歯学部歯科補綴学第二講座

当科では顎機能異常者に対して咬合の改善を中心とする機能的な面から, またはストレスや心理特性の改善を目的とする心身医学的な面からの治療を行っています。多くの場合は両者一体となった治療です。

顎機能異常者には, 顎機能を調べる項目として, 咬合診査, 筋の触診, 顎関節の診査, 下顎運動診査, EMG検査をおこない, ストレスおよび心理特性を調べる項目として面接, Life Events および Life Changes, 心理テストなどを調べます。

治療としては, まずスプリントを装置して咬合を安定させ, 症状が緩和したところでテンポラリー・レストレイションに切り替え, 最終補綴処置に移行するというステップをたどります。スプリントを装着しても効果がなければ咬合以外の原因を考えます。そのような場合, 種々のストレスが原因となることがあり, 心身医学的治療をおこないます。心身医学的治療としては, 簡易精神療法, 薬物療法, バイオフィードバック療法を行います。簡易精神療法とは患者の訴えをよく聴き(受容), 検査結果を基に患者の気持ちを支え(支持), 治療すれば治ることを納得させ(保証)ながら治療を進める方法です。薬物療法としては筋弛緩剤, 向精神薬を投与します。バイオフィードバック療法では, 筋の過緊張状態を患者に音信号で知らせ, 音という情報をてがかりに筋弛緩訓練をおこないます。

顎機能異常は, 多因子性の疾患です。顎機能異常者に対しては, 顎関節, 咀嚼筋, 咬合状態, 心身医学的特性をふまえたアプローチが必要と思われます。

演題14. ヒト顎下腺由来細胞株(HSG)におけるEGF様成長因子

○客本 斉子, 黒川 理樹, 佐藤 詔子,
太田 稔

岩手医科大学歯学部口腔生化学講座

ヒト顎下腺導管上皮由来細胞(HSG細胞)は自ら上皮細胞成長因子(EGF)を分泌し, EGFレセプターを保有することから autocrine 調節の存在が示