

詳しく調べる必要性があり、一般歯科医師も十分注意する必要があると思われる。

演題5. 扁平紅色苔癬に対するエトレチナート使用の1例

○高沢 文彦, 横田 光正, 工藤 啓吾,  
藤岡 幸雄, 武田 泰典\*

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座  
岩手医科大学歯学部口腔病理学講座\*

扁平紅色苔癬は皮膚及び粘膜にみられる原因不明の難治性の炎症性角化症で、これまでも様々な治療法が試みられてきた。ビタミンAが過角化性病変に対して何らかの効果を示すことは古くから知られていたが、効果と副作用の点から十分な有用性が認められず、治療法としては確立されていなかった。最近、Bollagらによって合成されたビタミンA誘導体であるエトレチナートは、従来のビタミンAより副作用が少なく、角化性病変に有効であることが報告されている。今回我々は、これを副作用が出現しない程度に減量して投与したところ、良好な結果を得ている扁平紅色苔癬の1例を経験したのでその概要を報告する。

患者は43歳の女性で、3～4年前より左側頬粘膜のびらん気づいていた。1982年8月27日、局部床義歯の接触痛を主訴に当科を受診した。口腔内では左側頬粘膜に17×17mmのびらんがあり、生検では扁平紅色苔癬であった。そこで、SPENBLY社製TCC-10型装置を用いて同部の凍結療法を行った。術後びらんは一時的に消失したが再発し、その後同処置を3回行ったが、同様に再発をきたした。初診から約4年後、エトレチナートを1日量40mgにて投与を開始したところ、4日目で接触痛が消退し、10日目でびらんが消失した。しかし、同時に全身搔痒感、顔面紅潮、足底部角化層の剥離等の副作用が出現し、一時休薬した。その後右側頬粘膜にびらんが出現したため、20mgに減量して投与を再開した。以後、症状の増悪と緩解を約20カ月繰り返した後、1987年3月2日、患者から全身の搔痒感の訴えがあったので、副作用が発現しない程度に10mgを服用させたところ、症状が殆ど消失し、かつ副作用もみられず、良好に経過している。

以上、本症に対してはエトレチナートの効果と副作用とを考慮しつつ、維持量を決定することが望ましいものと考えられた。

演題6. 下顎辺縁切除後の骨折に対する腸骨移植の一例

○八幡 智恵子, 小早川隆文, 横田 光正,  
八木 正篤, 小原 敏博, 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

今回我々は、口底癌切除時に下顎辺縁切除を行ったところ、同部に骨折を来たしたため、チタンプレートを用いた整復と骨移植を併用し、ほぼ満足すべき結果が得られている症例を経験したので、その概要を報告した。

患者は74歳の男性で、他科で化学療法と放射線治療後に腫瘍切除と顎部郭清を施行したが、その後に腫瘍再発のため、浅側頭動脈よりの動注用チューブ挿入を依頼され当科に来院したが、同動脈がループ状に彎曲していたため、挿入が不可能であった。そこで、右側舌・口底部の腫瘍切除と下顎骨の舌側を主とした辺縁切除によって可及的に下顎骨を保存し、これらの欠損部を大胸筋皮弁によって即時再建した。なお、摘出物の病理組織検査では腫瘍は認められず、放射線性組織壊死であった。しかしながら、術後約1カ月で同部に骨折を来たしたので、これに対し骨折部周囲軟組織を剥離し、両骨折断部を、約1cm削除後に、チタンプレートを用いて整復し、その舌側に死腔を残さないように腸骨海綿骨を移植したところ、その後の経過は良好である。

以上の結果より、舌・口底癌に対する舌側を主とした下顎辺縁切除後では、その切除の程度や範囲に応じて骨折を予防するために、適宜補強を兼ねたプレートによる固定がきわめて重要であると思われた。

演題7. ラットの血圧および心拍数に対する5-ヒドロキシドーパミンの影響

○高橋 栄司, 宮手 義和\*, 赤坂 善昭\*,  
工藤 賢三\*, 中村 順吉\*, 池田 實\*,  
伊藤 忠信\*\*

岩手医科大学歯学部内科学

岩手医科大学薬剤部\*

岩手医科大学歯学部歯科薬理学講座\*\*