

岩手医科大学歯学会第28回例会抄録

日時：平成元年6月24日（土）午後1時30分

会場：岩手医科大学歯学部C棟6階第4講義室

演題1. ニフェジピン服用患者の口腔内所見について

○近江 浩昭, 中野 久土, 大阿久國賢
横藤 英夫, 菅原 教修, 松丸健三郎
上野 和之

岩手医科大学歯学部歯科保存学第二講座

薬剤が原因と考えられている歯周領域の病変としては、ジフェニル・ヒダントインによる、いわゆるダイランチン歯肉増殖症が知られているが、最近新たに、狭心症治療薬、血圧降下剤であるニフェジピンによる歯肉増殖が報告されている。今回、第二保存科で、ニフェジピンを服用しており歯肉増殖の所見が観察された症例に遭遇したので、その概要を報告した。

報告症例は4例で、服用しているニフェジピンの商品名はすべてアダラートであった。

症例1は50歳男性公務員で、歯肉の腫脹と歯肉からの出血の主訴で、平成元年5月20日に当科を受診した。40歳頃に高血圧の診断を受けていたが、62年の5月にニフェジピンの服用を開始した。4、5年前から歯肉の腫脹に気づいていたが、ニフェジピン服用開始後、歯肉がしだいに硬い感じになり、歯肉の肥大も強くなった、という問診結果であった。上下顎前歯部、上顎左側大臼歯部の歯肉の肥大が顕著であり、骨吸収の程度は、歯肉の肥大の程度と一致している傾向が認められた。

症例2は63歳男性で、歯肉からの出血が主訴で来院し、歯肉の肥大は下顎前歯部と上顎右側前歯部で認められた。

症例3は60歳女性で、歯肉の腫脹が気になるとの主訴で来院し、歯肉の肥大は上下顎前歯部に著名に認められた。

症例4は38歳女性で、上顎口蓋側の歯肉の腫脹が主訴で来院し、歯肉の肥大は主訴部と下顎前歯部に著名に認められた。

ニフェジピン由来と思われる歯肉増殖症の報告された症例数は、総数では58症例とまだ少なく、発表年も1984年以降である。

今後はこれら報告症例について、投与薬の変更も考慮しながら、治療を行いつつ臨床経過を長期にわたって観察するとともに、動物実験などを通して、ニフェジピンと歯肉増殖との関連について、その投与量と服用期間等も考慮し検討していきたいと考えている。

演題2. 試作ユージノール含有グラスアイオノマーセメントの基礎的性質

○佐々木 元, 小山田勇樹, 久保田 稔

岩手医科大学歯学部歯科保存学第一講座

演者らは、グラスアイオノマーセメントとユージノールの特製を生かした新しいセメントの開発を試みた。予備実験において、液状のユージノールをグラスアイオノマーセメントに均一に混入する事は不可能であった。そこで、ユージノールを水酸化ナトリウム水溶液に溶解させ、凍結乾燥して粉末とすることにより配合が可能となり、このセメントが臨床応用できるのではないかと感触を得た。本研究では、ユージノール凍結乾燥粉末の添加がグラスアイオノマーセメントの物性に与える影響を調べるとともにユージノールがどのような形で凍結乾燥粉末あるいは硬化体中に存在するかについて検討した。

【材料および方法】

グラスアイオノマーセメント粉末に重量比で1%~10%のユージノールを配合した試作セメントの硬化時間、操作時間、圧縮強さをISO規格7489に準じて測定した。また、本来のユージノール、凍結乾燥したユージノールナトリウム、これにポリアクリル酸を作用させた抽出物について赤外線吸収スペクトル分析を行った。

【結 果】

硬化時間は、ユージノール含有量の増加とともに遅延した。操作時間は、ユージノールの含有量の増

加とともに操作時間は逆に短くなった。圧縮強さは、ユージノール含有量の増加に伴い減少し、時間の経過に伴いと共に増加する傾向を示した。24時間後：1613～986kg/cm²、1週間後：2194～1300kg/cm²であり、この値は、リン酸セメントのJIS規格の値を上まわるものであった。

フェノール性のO-Hの伸縮振動による吸収を指標とした赤外線吸収スペクトル分析により、凍結乾燥したユージノールは、ユージノールナトリウムの形で存在し、ポリアクリル酸によりナトリウムが外れユージノールになることが確認された。このことから試作セメントにおいては、ユージノールナトリウムとユージノールが硬化セメント内に混在しているのではないかと予想された。

演題3. 頸部廓清術にて摘出されたヒトリンパ節にみられた甲状腺組織の病理組織学的ならびに免疫組織化学的検討

○八幡ちかこ, 武田 泰典, 鈴木鐘美

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座

頸部廓清手術材料284症例に含まれていたリンパ節828個を用い、これらにおける甲状腺組織の出現状況を病理組織学的に検索するとともに、リンパ節内甲状腺組織における甲状腺ホルモンの局在性を酵素抗体法にて観察した。結果は以下の通りである：

1. リンパ節内甲状腺組織は種々の大きさの微小結節として観察されたが、直径0.2mmくらいの大きさのものが多かった。これらの結節周囲には被膜様構造はほとんどなかった。
2. 甲状腺組織を構成する濾胞は円形で、濾胞内にはコロイドを満たしていた。乳頭状構築を呈する濾胞は認められなかった。濾胞上皮細胞は正常の甲状腺組織でみられるものと同様の所見を呈していた。なお、一部のリンパ節内甲状腺組織は異型性を思わせる過形成像がみられ、このような場合、濾胞間に線維成分の増性が認められた。
3. 284症例の828個のリンパ節のうち、甲状腺組織のみられたものは11症例(3.87%)の13個(1.57%)であった。解剖学的部位別では、顎下リンパ節で1個(0.66%)、浅頸部リンパ節で2個(0.90%)、深浅頸部リンパ節で10個(2.69%)であった。なお、同一症例で複数個のリンパ節内に甲状腺組織をみたものが2例あった。

4. 甲状腺組織が異型性を思わせる過形成像を呈したリンパ節が2個あった。

5. 酵素抗体法によって、thyroglobulin, triiodothyronine ならびに thyroxine は約半数例の濾胞で軽度ないし中等度陽性を呈した。しかし、コロイドの染色性は各濾胞間で異なっていた。

6. 以上の病理組織学的ならびに免疫組織化学的所見と既報告との総合的知見から、頸部リンパ節内に出現する甲状腺組織は正常の甲状腺組織とほぼ同様の性状を有するものと思われた。また、このようなリンパ節内甲状腺組織はときには腫瘍化する可能性のあることも示唆された。

演題4. 義歯装用を可能とする補綴前外科手術の意義と2・3の考察

○大屋 高德, 石川 義人, 小早川隆文
 渋井 暁, 横田 光正, 藤岡 幸雄

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

各種口腔疾患の手術的な組織侵襲は、やむをえないものではある。しかし、患者にとって補綴的処置による機能的回復をはかることは重要であることはいうまでもない。ことに一次手術あるいは二次的に補綴学的見地から考え合わせた手術的配慮が十分になされなければ、患者のより良い義歯の装用を不可能としてしまうことを経験してきた。今回は、とくに補綴前外科手術の意義について各種臨床例を供覧するとともに、これら2・3の考察をしたので報告した。

症例は、1984年5月から1989年2月までの11例で、下顎骨離断をした例に対して即時再建を施行し、術後義歯を装着した例である。年齢は10歳から76歳で、女性7例、男性4例である。診断は、エナメル上皮腫が3例と最も多く、他に骨融解症と骨肉腫が各2例、そして、下顎癌、骨髄炎、角化嚢胞、エナメル上皮線維腫が各1例ずつである。手術は下顎区域切除した例が6例で、このうちの2例はオトガイ部を含み両側性に切除し、また関節突起部を残して片側切除した2例である。一方、関節突起も含みほぼ片側を切除した例は4症例である。再建法は、チタンプレート(オハラ製)のみで再建した例は6症例で、このうちの2例はチタンプレートを下顎下縁側と歯槽側にスクリー固定した。また11例中の4症例は、下顎頭付きのチタンプレートを使用した。この結果、全部床義歯例が7例、局部床義歯例が4例で、全て義歯の装用が可能となり、1年4か月後に死亡した