

頻度を各月齢で比較すると、生後2カ月では単純小体の占める割合が高い(約50%)のに対し、12カ月、18カ月では迂曲単純小体の占める割合が約50%と高くなっている。これに対し Ruffini 小体の出現率は各月齢で殆ど変化が見られなかった。微細構造的には、どの小体も生後12カ月までは大きな変化を示さなかったが生後18カ月では迂曲単純小体と Ruffini 小体において次のような変化が認められた。

1. 迂曲単純小体では全体の外形が複雑化し、軸索終末の走行も複雑化する。又、軸索終末内のミトコンドリアの長大化と、微細構造の変化が認められた。
2. Ruffini 小体では迂曲単純小体と同様に軸索終末の走行の複雑化とミトコンドリアの長大化が見られるほか、薄板細胞の突起の走行の複雑化が認められた。更に軸索終末を囲む基底膜が重層化する傾向が認められた。

[考察] 加齢に伴う軸索終末内のミトコンドリアの形態的变化、及び小体の外形の複雑化は、機械受容器に何らかの生理的变化が生じている可能性を示唆していると思われる。又、加齢に伴う Ruffini 小体の基底膜の重層化は粘膜への長期に渡る反復刺激の結果生じたものと思われる。各月齢において見られた各小体の出現頻度の変化から、加齢に伴って単純小体から迂曲単純小体への移行が推測された。

演題21. 組織再生誘導法 (guided tissue regeneration 法) を用いた新付着の獲得

渡辺 充泰

岩手県西根町開業

歯周疾患による歯槽骨吸収に対し、Gore-Tex 社製テフロン膜を用いた組織再生誘導法 (guided tissue regeneration) を施行した。

6カ月以上経過した症例は10歯中8歯であり、うち8歯中6歯に X 線写真にて歯槽骨の増生及び緻密化が認められ、且つプロービングデプスも浅くなる傾向を示した。

骨再生の認められなかった残り2歯では、いずれも術後4~6週間の間に、テフロン膜が適合させた部位よりズレをおこしていた。このことが歯槽骨が再生しなかった主なる原因と考えられた。

演題22. 術後再発をきたした良性セメント芽細胞腫の一例

斎藤 善広, 武田 泰典*, 大屋 高德
八木 正篤, 竹中 一哉, 関 克典
藤岡 幸雄

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*

20歳の男性の左側下顎第一小臼歯に生じた良性セメント芽細胞腫で、全麻下での摘出後、24カ月を経て再発した症例を経験したので、その概要ならびに本腫瘍の再発性について2, 3の考察を加えて報告した。

患者は「PM部の咬合痛を主訴に紹介、来院した。口腔内所見では、左側下顎第一小臼歯根尖相当部の頬・舌側に圧痛を伴う骨様硬半球状の膨隆がみられた。X線診査では、歯根と連続する円形の不透過像と、その周囲には一層の帯状の透過像がみられた。セメント質腫の疑いの臨床診断で、全麻下に腫瘍摘出術を施行した。腫瘍は同歯牙とともに一塊として摘出した。腫瘍塊は、歯牙の根尖を中央に含んでおり、表面平滑、灰白色、骨様硬の球状を呈し、直径約16mmであった。H-E染色標本では、セメント質様の硬組織が多量に形成されており、硬組織には不規則な改造線がみられ、封入細胞も散見された。辺縁部では、大型のセメント芽細胞様細胞が散見された。CMR標本では、梁状硬組織は不規則ながら放射状を呈していた。周囲のいわゆる未石灰化帯と呼ばれる部分でも、実際は比較的石灰化が進行していた。なお、歯根の一部は吸収されていた。病理診断は良性セメント芽細胞腫であった。術後24カ月目に同部の違和感を主訴に再受診した時、X線診査で2個の小豆大の円形の不透過像が認められたため、局麻下に摘出術を施行した。病理診断は、前回と同様であった。

これまで良性セメント芽細胞腫の再発例に関する詳細な報告はない。今回の症例の初回の手術で摘出された腫瘍周囲の線維性被膜の中に、形成途上のセメント質様硬組織がみられ、これが再発に関係しているのではないかと考えられた。再摘出時の組織所見は、初回摘出時のものより硬組織密度が増し、細胞成分が少なく、石灰化が強かった。