

の一人平均現在歯数，一人平均 df (DF) 歯数とを算定し，S51年度厚生省発表全国平均と比較した。その結果，各病患ともに乳歯の残存が多く，永久歯の萌出が遅い，これは疾患による全身発育遅延が影響しているのではないかと考えられた。また df 歯数も各疾患に共通して少ない傾向を示したが，とくに残根歯数を考慮すれば，う蝕罹患はさらに増加すると考えられ，循環器疾患（心疾患），血液疾患にこの傾向がみられた。DF歯数は各疾患を平均すると 3.1（全国平均 8.9）と少なく，5%危険率で有意差が認められ永久歯のう蝕罹患の少ないことを示した。このことは虚弱児施設という特徴から食事管理および生活指導が徹底されていることと，約2年にわたる口腔衛生指導で，入園後のう蝕発生が少なくなったためと考えられた。

今後はさらに歯垢の附着状態，歯肉炎，Brushing 指導の効果，また不正咬合などについても引き続き検索していく予定である。

演題 6. Nephrotic syndrome の患者にみられたエナメル質形成不全について

○小川邦明，小口順正*，藤森俊介*

岩手県立中央病院歯科口腔外科
岩手医科大学口腔外科学第1講座*

最近，我々は Nephrotic syndrome の患者の歯牙を調査する機会を得，これらの患者の永久歯に Enamel hypoplasia を認め，種々検討したので報告する。

研究方法は岩手県立中央病院小児科で Nephrotic syndrome と診断され治療を受けた30名で，性別では男性21名，女性9名，年齢は4～19歳までの平均 8.8 歳である。control としては腎炎の患者2名と再生不良性貧血で steroid 療法を受けた1名の合計3名である。

結果は Nephrotic syndrome の30名のうち Enamel hypoplasia がみられたものは16例（53.3%）であった。この内訳は白斑2例（12.5%），線条6例（37.5%），欠損4例（25.0%），白斑＋線条3例（18.5%），白斑＋欠損1例（6.5%）であった。延数で見ると，白斑6例（30.0%），線条9例（45.0%），欠損5例（25.0%）で，control group では Enamel hypoplasia は認められなかった。

これらの疾患を chronology でみると，1～6歳に

罹患しているものが70.4%で最も多かった。障害因子としては麻疹8例，Nephrotic syndrome 7例であった。

Nephrotic syndrome が原因で Enamel hypoplasia が発生したと思われる7例を Oliver の分類に従って分けると第3 Group（7歳前に罹患し，調査時に永久歯の萌出がみられたもの）では11例中7例（63.6%）に Enamel hypoplasia を認めた。

これらの症例を罹患期間についてみると，Enamel hypoplasia のみられた症例では1年以上の病歴をもっていた。

Nephrotic syndrome の療法として Corticosteroid が第1選択剤とされているが，ステロイドの量についてみると Enamel hypoplasia のみられた症例は5g以上使用している。

血清 Ca と P についてみると Ca の低下している症例が多くみられたが，Enamel hypoplasia との相関関係はみられなかった。

以上の結果から Corticosteroid の投与によって V. D と拮抗して腸管からのカルシウムを吸収阻害し，歯牙へのカルシウム沈着をおさえるものと推定される。

演題 7. 口腔粘膜疾患の臨床細胞学的研究 一第1報 対象症例分析一

○関 重道，関山三郎

岩手医科大学歯学部口腔外科学第2講座

今回，私達は昭和47年6月より昭和52年1月までの3年7ヶ月間において，細胞診を施行した口腔粘膜疾患新鮮例 204例の症例分析を試みたので，その概要について報告した。

年齢別は50歳代が最も多く45名（22.1%），次いで，60歳代43名（21.1%），40歳代30名（14.7%）で平均年齢は51.9歳，性別では男94例，女110例で男女比は1：1.2だった。

臨床診断分類は，悪性腫瘍新鮮例が39例（19.1%）再発を疑った症例は27例（13.2%），両者で66例（32.3%）と最も多く，全例とも組織診で悪性腫瘍と診断された。次いで，潰瘍・ビラン43例（21.1%），良性腫瘍23例（11.3%），炎症20例（9.8%），などであった。