

densaは髄鞘の表面に密着していた。一方 lamina densaの結合組織側には神経内膜のコラーゲン線維が密着していた。これらの観察から、髄鞘の層の乱れ、シュワン細胞基底膜の lamina lucida, 神経内膜のコラーゲン線維と基底膜の間隙は、脱水、包埋の為に出現するものであると考えられる。

演題4. lamina lucidaを欠くラット口唇皮膚毛根の基底膜

○馮 新顔, 大澤 得二, 野坂洋一郎

岩手医科大学歯学部口腔解剖学第一講座

毛根は表皮と連続しており、従って外毛根鞘、脂腺の基底膜は表皮基底膜と連続している。ところが、表皮基底膜が透過電顕的に lamina lucida, lamina densa, lamina fibroreticularisの三層構造を示すのに対して、外毛根鞘の基底膜に lamina lucidaを欠き、厚い lamina densaが細胞に密着している様相を呈する部分が認められたので報告する。

ウイスター・ラット下唇を切り出し、2.5%グルタル・アルデヒド、2.0%パラホルム・アルデヒド、0.1M カコジレート・バッファー (pH7.4) で固定後、通法に従ってエポソ812に包埋し、毛を縦断する方向の超薄切片を作製して、日立 H-7100又は H-7100S 透過型電子顕微鏡で観察した。

外毛根鞘の深部で lamina densaが通常の5~10倍厚い部分が存在した。lamina lucidaは認められず、lamina densaの厚さは不規則であった。lamina densaの結合組織側には lamina fibroreticularisが認められず、密なコラーゲン線維束が密着していた。この様な基底膜の像は、あたかも凍結置換法による電顕像のようであった。この厚い lamina densaに接している外毛根鞘の細胞には、細胞質中にトノフィラメントが乏しく、基底膜との間に半接着斑がほとんど発達していなかった。表皮側に基底膜を追うと、徐々に半接着斑が発達するようになり、半接着斑部では lamina lucidaが認められた。さらに表皮側では表皮の基底膜と同様の形態を示した。

外毛根鞘の細胞のトノフィラメントが結集し、半接着斑を形成する部分で lamina lucidaが見られることより、基底膜の基本構造は、特に半接着斑部において、接している細胞の細胞骨格と密接な関係があることが考えられた。

演題5. 臼後部移植VX2癌の腫瘍浸潤方向と栄養血管に関する研究

○東海林 克, 瀬川 清, 工藤 啓吾,
藤村 朗*, 野坂洋一郎*, 佐藤 方信**

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

臼後部に発生する癌は筋膜隙に近接しており、ここに発生した癌は容易に周囲組織に浸潤する。しかし、この部位の癌は発生頻度が少なく、他の部位に比べ臨床報告が少ない。本研究では、臼後部移植VX2癌の浸潤方向と栄養血管との関連性について検索した。

方法：実験動物として日本白色種雄性ウサギ(2,500~3,000g)を使用した。腫瘍細胞としてヒト扁平上皮癌の組織型に類似したVX2癌を使用した。

ウサギの臼後部粘膜下に、伊藤らの方法に準じて調整したVX2癌浮遊液(体積比50%)0.2mlを注入して移植した。1, 2, 3週経過後に心尖部より血管内に墨汁を注入してただちに屠殺した。摘出材料は脱灰後、通法に従ってパラフィン包埋し、8µm厚のH-E染色標本を作製して光学顕微鏡下に癌の浸潤方向と腫瘍血管の観察を行った。

結果：癌は移植後1週例では、臼後部から翼突下顎隙内を後上方へ浸潤し、翼状突起下縁まで到達していた。2週例では、内側翼突筋の外側部と内側部間の筋膜隙を上方に浸潤して、咽頭から一部頭蓋底に到達していた。3週例では、さらに内側翼突筋内側部に浸潤し、下方へ進展していた。癌の腫瘍血管は、顎動脈の翼突筋枝および深側頭動脈が関係していた。

演題6. 審美障害を主訴としたエナメル質形成不全症例

○照井 淑之, 河瀬慎一郎, 菅野 大輔,
岡田 治郎, 藤澤 政紀, 塩山 司,
石橋 寛二, 米内 正*

岩手医科大学歯学部歯科補綴学第二講座,
盛岡市開業*

症例は14歳女性で、歯冠色の不調和を主訴に1999年1月8日来院した。家族歴として、父親と父方の祖母にエナメル質形成不全がみられた。乳歯列期のエナメ

ル質に異常は認められなかったものの、永久歯が萌出し始めた1992年頃より歯の色が気になり始め、近医を受診。上下顎第二大臼歯の萌出を機に、当科を紹介され受診した。全顎的に歯冠全体にエナメル質の形成不全が見られ、茶褐色を呈していた。清掃状態は良好で、咬頭嵌合位で安定しており、咬合の低下は認められなかった。

[治療経過] 前歯部における早期の審美性回復を行うため、 $\overline{3+3}$ にラミネートベニアクラウンを装着、 $\overline{3+3}$ にはコンポジットレジン充填を行った。この際、咬頭嵌合位および偏心運動時の咬合接触を変えないようにした。装着4か月目にせんべいを食べて2|が脱離し、再装着した。それ以外は何ら異常なく1年経過している。

[考察] 若年者の歯髄に配慮し、歯質の切削量を最小限にするため、今回の方法を選択した。患者は多感な思春期にあり、初診時はかなり口元にコンプレックスを抱いていた。今回の治療は、単に審美性の回復を行ったという点のみならず社会生活、学校生活を営む上でQOLの向上がはかれたという点に大きな意義があったと考える。今後さらに長期的に経過を追う予定である。