

## 演題 5. プロービング圧と深度との関連について

○梁川 輝行, 松丸健三郎

岩手医科大学歯学部歯科保存学第二講座

〔目的〕 歯周ポケット測定時のプロービング圧は通常 25 g 程度が適量とされているが、この圧を歯周病患者に適用した際に疼痛を訴える例がしばしばみられる。歯周ポケット内は歯周病の病態によっていろいろな様相を呈することが予想され、歯周ポケット深度を正確に測定するためにはプロービング圧も病変に応じて変える必要があると思われる。本研究はプロービング圧と生理的歯肉溝および歯周ポケット深度との関係を追求するために試みた。〔材料および方法〕 検索対象は臨床的に健康歯肉を有する 25 名の本学歯学部学生（健全例）と、25 名の歯周病患者（病変例）であり、いずれも測定時に疼痛を訴えるまでプロービング圧をもって評価した。病変例では臨床パラメータとして PCR, GI, BOP を用い、初期治療前後における変動についても測定したほか、保存不能歯の抜歯後に組織学的な見地からもプロービング圧と歯周ポケット深度との関連について観察した。〔結果および考察〕 プロービング圧 25 g と 50 g の測定では、健全例の歯肉溝深度の平均は各々  $1.7 \pm 0.5$  mm と  $1.8 \pm 0.5$  mm と有意な差は得られなかったが、病変例の歯周ポケット深度の平均は各々  $4.5 \pm 0.7$  mm と  $5.7 \pm 1.2$  mm と、プロービング圧の変動によって有意な変化が認められた ( $p < 0.01$ )。また、プロービング圧 25 g と 50 g の際のポケット深度との変化を BOP の有無から見ると、BOP (+) 部では 100%、BOP (-) 部では 49.2% と、両者間に有意差が認められた ( $p < 0.05$ )。初期治療前後の比較では、測定時に疼痛を生じさせるプロービング圧は初期治療前では平均  $19.5 \pm 9.0$  g、治療後では平均  $32.8 \pm 17.0$  g であった。なお、組織学的検索ではプロービング圧 25 g の際の臨床的ポケット深度は組織学的深度と異なっていた。今回の検索から、病変部ではプロービング圧が歯周ポケット深度に影響を及ぼすこと、25 g のプロービング圧は病変部では必ずしも正確な深度とはいえず、かつ測定時に疼痛を生じさせることが示唆された。

## 演題 6. 歯周外科後の治療に及ぼす女性ホルモンの影響

○菊池 隆

岩手医科大学歯学部歯科保存学第二講座

歯肉の剥離性病変は時に女性ホルモンの不調によっても生じることが知られている。本研究は、歯周外科後の治療に女性ホルモンがどのように関与するかを実験的に追究するために試みた。8 頭の老齢ビーグル犬（雄 4 頭、雌 4 頭）を用い、2 頭の対照群と 6 頭の実験群に分け、実験群には持続性卵胞ホルモン（ペラニンデポー）毎週 10 mg を 6 週間投与した。対照群と実験群の投与開始 1 週間後に両側犬歯部と第 4 前臼歯部に片側では辺縁部を含み、また他側では付着歯肉部に局限して歯肉切除を行い、 $7 \times 1.5$  mm 大の外側創面を形成した。RIA 法によって血清エストラジオール値 ( $E_2$ ) を測定しながら、術後 2, 4, 6 週で生検によって創部の組織を摘出し、治療経過を観察した。

実験期間中、全動物とも体重の大きな変化は見られなかったが、実験群は投与開始 4 週頃から死亡する動物が現れ、7 週までに全例死亡した。病理解剖の結果、腎、副腎、リンパ腺、肺、クモ膜に出血が見られた。RIA 法による  $E_2$  値は対照群では微量のため検出不能であったが、実験群では、 $20 \sim 80$  pg/ml までの増加を示した。外側創面部の治療についてみると、対照群では術後 2 週頃までに治療が進展し、上皮の角化はほぼ再現していたが、実験群では上皮の角化は著しく遅延し、4 週でも明らかではなかった。今回の実験から、老齢動物における過剰な女性ホルモンは臓器の出血や治療の遅延、とくに角化の障害をもたらすことが推測された。