

に正常兔血清を用いて反応させた。

結果：正常三大唾液腺の漿液細胞と半月はアミラーゼ陽性で、導管上皮と顎下腺および舌下腺の粘液細胞は陰性でした。口蓋腺と臼歯腺にはアミラーゼ陽性細胞は認められず、口唇腺と頬腺では半月が陽性でした。腫瘍では顎下腺部に発生した多形性腺腫の2例に陽性所見がみられた。1例は索状に配列する多角形細胞群で、他例は集簇する細胞群であった。これらは隣接する切片の組織学的検索でチモージェン顆粒は有していなかった。

演題3. フッ素地区及び非フッ素地区の歯垢中フッ素濃度の定量

○長田 齊, 飯島 洋一, 稲葉 大輔
宮沢 正人, 田沢 光正, 片山 剛

岩手医科大学歯学部口腔衛生学講座

AIF 二原子分子吸出法により、フッ素地区並びに非フッ素地区の保育園児、中学生より採取した歯垢中のフッ素濃度を測定し、歯垢中フッ素濃度レベル並びにその変動に因する因子について検討した。

本法における回収率は95%から110%の範囲であり、また実験系全体の測定精度を検討したところ、平均15%程度の変動係数であった。

フッ素地区の保育園児52名、中学生72名、非フッ素地区の保育園児49名、中学生47名から採取した歯垢中のフッ素濃度は、対数正規型の分布をしており、その幾何平均値は、それぞれ54.4, 24.3, 25.7, 18.1ppmであった。

各群間の歯垢中フッ素濃度を、対象変換した値を用いて、多数比較法により有意差検定したところ、保育園児・中学生の両群ともに、フッ素地区の方が非フッ素地区より有意に高いフッ素濃度であることが認められ、この結果、飲料水中のフッ素が歯垢中のフッ素を増加させる要因であることが示唆された。

一方年齢別にみると、フッ素地区・非フッ素地区の両地区ともに、保育園児群の歯垢中フッ素濃度が、中学生より有意に高いことが明らかになった。今回調査対象とした保育園児は、両地区とも未処置う蝕が多く、口腔清掃状態も不良なため、歯垢中のフッ素を増加させられると思われるう蝕や脱灰性白斑、歯垢の蓄積日数などの影響を強くうけたと思われる。

そこで両地区の中学生群を、採取対象部位に未処置

歯を有する者とその他の2群にわけて比較したところ、非フッ素地区では未処置歯を有する群のフッ素濃度が有意に高く、う蝕が歯垢中のフッ素を増加させる要因である可能性が示唆された。

また採取歯垢重量とフッ素濃度の相関分析の結果、中学生群では有意な負の相関が認められた。しかし採取歯垢重量は、蓄積日数の他に、唾液や歯列の状態、食生活などの個人の付着しやすさも関与するため、この点に関してはさらに検討を要するものと思われる。

演題4. 唾液腺造影検査の臨床的評価

○小松 賀一, 米沢 輝男, 太田 耕造
坂巻 公男

岩手医科大学歯学部歯科放射線学講座

唾液腺造影検査は唾液腺、あるいはそれに近接する部位の疾患の診断に有効とされている。

今回我々は、本学歯科放射線科において、1982年4月から、1983年10月までに唾液腺造影検査を実施した85症例について検討を行った。その症例の内訳は、依頼科臨床診断の病態別にみると、炎症16例、唾石症18例、腫瘍35例、その他16例であった。またその症例数を唾液腺別にみると、耳下腺26例(31%)、顎下腺58例(68%)、舌下腺1例(1%)であった。

これら85症例の内、病理組織学的診断、あるいは口腔外科における確定診断の得られた、53症例についての臨床的評価を検討した。評価法は、A；依頼科臨床診断、造影診断、確定診断すべてが同一の判断を下したものの、B；上記診断のうち2つが同一の判断を示したものの、C；上記診断が相互に異なったものの、3つに区分し、その症例数を求めた。その結果はA、33例、B、17例、C、3例であった。これら53症例のうちで明らかに造影検査が有効であったと評価されるものは、A、33例に、Bのうちの造影診断と確定診断の一致した5例を加えた38例で72%であった。これら症例の確定診断には、腫瘍性病変などの様に摘出後、病理組織学的に検索を加えられた症例を除くと、造影所見が確定診断に大きな役割を果たしていると考えられた。

以上の結果をまとめると、唾液腺造影検査は歯科口腔外科領域の診断に有効であった。特に唾石症においては、その位置の確認に有効で治療上欠くことのできない検査法であると思われた。また腫瘍性病変では腺

との関係把握に有効であり、さらに超音波診断、シンチグラフィ、C・T検査を併用すれば、より精度の高い診断が可能と思われた。

演題5. 当講座におけるポリクリ実習時の咬合の診査と昭和57年度の分析について

○熊谷 敦史, 長田 亮一, 奥山 祥充
岡田 喜明, 上野 和之

岩手医科大学歯学部歯科保存学第二講座

昭和57年度歯学部5年生を被験者とし、22歳から34歳までの男性71名、女性19名の計90名について、開口および閉口運動、顎関節の雑音・疼痛、安静位空隙、頬圧痕・舌圧痕、側方運動に関する分析を行った。

開口運動時に顎の変位が認められたものが男性で26.8%、女性で38.9%、閉口運動時に顎の変位が認められたものが男性で23.9%、女性で38.9%であった。最大開口位は男性が47.7mm、女性が43.0mmで有意差が認められたが、関節頭回転軸開口径は男女とも17.9mmであった。安静位空隙は男性が1.53mm、女性が1.57mmで有意差はなかった。頬圧痕は男性で70.4%、女性で78.9%に認められ、舌圧痕は男性で49.3%、女性で55.6%に認められた。頬圧痕・舌圧痕はclenchingの場合に見られることが多いとされているが、一般にもかなり高頻度で認められた。顎関節の雑音は男性で36.6%、女性で31.6%に認められ、男性の2例は疼痛を伴っていた。顎関節に雑音・疼痛があったものでは、開口および閉口運動時に顎の偏位が認められたものが著しく多かった。関節頭回転軸開口位および安静位空隙は顎関節の雑音・疼痛の有無による有意差はなかったが、最大開口位では有意差が認められた。側方運動における咬合関係では、作業側でGroup functioned occlusionに近い関係のものが約半数、Mutually protected occlusionに近い関係のものが約3割認められ、また、平衡側での負担過重は約25%認められた(特に最後臼歯で多く見られた)が、男女間および顎関節の雑音・疼痛の有無による差異は今回の調査では明らかにすることはできなかった。また、今回の調査では、咬合異常に伴ういわゆる外傷性咬合を有している例は数多く認められたが、歯周炎を呈している例は殆んどなく、外傷性咬合の歯周病変促進因子としての役割はかなり限定された状態で演じられるということを示唆しているように思われた。

演題6. 補綴臨床における Forced Eruption の応用
——1症例を中心として——

○伊藤 邦彦, 塩山 司, 石川 成美
石橋 寛二, 中野 廣一*, 亀谷 哲也*
石川 富士朗*, 石毛 清雄**

岩手医科大学歯学部歯科補綴学第二講座
岩手医科大学歯学部歯科矯正学講座*
福島県福島市大森歯科クリニック**

歯肉縁下深部に達する齶蝕や歯根破折などのように、保存と抜歯の境界に位置する症例では、その判定に苦慮することが多い。これらの歯を保存する方法として、歯槽骨削除後に、歯冠修復を行うことも考えられるが、その結果として歯冠歯根比の悪化、付着歯肉の幅の減少、歯肉縁の根尖側への移動など、支台歯をとりまく環境の悪化が予想される。そのため、演者らは天然歯を可能な限り保存するという立場を基本に、Forced Eruptionを応用して環境の改善をはかることを試みている。

今回、外傷により歯槽骨縁下約2mmの位置で破折した上顎左側中切歯に Forced Eruption を応用することとし、シジン暫間冠を装着後、矯正処置を行った。16週で動的処置を終了し、その後16週保定した結果、約2mmの移動が得られた。移動に伴い歯槽骨頂縁への骨添加が認められたため、冠辺縁を歯槽骨縁上に設定し、さらに歯肉溝底部と歯槽骨頂縁との距離を確保する目的で、歯槽骨削除を行った。陶材焼付鑄造冠装着後2年9ヶ月を経過した現在、機能的にもX線的にも良好な結果が得られている。

このように Forced Eruption の応用は他に比較し、支台歯をとりまく環境の保持、改善という面で多くの利点を有するが、一方で長期にわたる矯正装置装着中の審美障害や異和感、Plaque control、歯槽骨削除等の外科処置の必要性など、いくつかの問題点も含まれている。また、Optimal forceをはじめ、骨添加や歯根吸収の起こる状況等に関しては、今後の研究課題として残されている。今後さらに長期的観察を続けながら、適応症の選択等も含め検討していく所存である。

演題7. 沢内村総合成人病検診における歯科予防活動

○横沢 茂樹*, 中里 滋樹, 谷藤 全功