

低下であり、僅かに赤味を増し、ほぼ10日で安定することが分かった。背景色の影響を受けない場合の経時的色差 $\Delta E^*ab$ は、9でNBS単位で表現するとmuchとなった。また修復物の厚さが0.5mm以下になると背景色、特に白色を透過しやすいこと、さらに経時的に透過性が増すことが分かった。

#### 演題4. 歯内療法用小器具の消毒に関する研究

○外川 正, 金子 克

岩手医科大学歯学部口腔微生物学講座

歯内療法用小器具(小器具)の消毒法、経済性などを総合的に検討するため、歯科医院を対象にしたアンケート調査を行い、小器具をどのような方法で消毒しているかについて、その実態を調査した。アンケート調査の結果から洗浄液、消毒薬、小器具使用中の削片除去方法、洗浄方法、消毒などについて走査型電子顕微鏡による観察と細菌培養により検討を加えた。その結果、次のような結論を得た。

- 1) 歯科医院によける歯内療法用小器具の薬液による消毒方法は細菌に対して効果をあげてもウイルス感染を防止するうえで十分とは言えなかった。
- 2) 小器具に付着した削片除去に際してはアルコール綿を用いてねじりながら拭う方法と消毒薬を含ませたスポンジに刺し込む方法が有効であった。
- 3) 歯科医院に超音波洗浄器がかなり普及しており、それは小器具の洗浄に有効な手段であることがわかった。
- 4) 超音波洗浄装置と薬液の併用による消毒は短時間でかなりの消毒効果を期待できることが明らかになった。ただしウイルスの感染を防止するためには、その効果を十分に発揮しうる消毒薬を使用しなければならない。

#### 演題5. G群溶血レンサ球菌の分離とELISAによる抗体測定

○田近志保子, 金子 克

岩手医科大学歯学部口腔微生物学講座

慢性疾患児・虚弱児収容施設の小・中学生を対象に、1984年1月から現在まで毎月咽頭培養を行い、溶血レンサ球菌の分離をした。約1年間にわたりG

群溶血レンサ球菌の分離率の高い月が続いた。臨床的には、目立った症状はないが、血清学的にELISAによるG群溶血レンサ球菌に対する抗体測定を行い、抗体の特異性と、抗体の推移を検討した。

1. 1987年5月から1988年5月までの一年間はG群溶血レンサ球菌の分離率が、他群と比較して高かった。
2. G群溶血レンサ球菌分離陽性者にはG群溶血レンサ球菌に対する特異IgG抗体を認め、G群分離陽性者の抗体価は128倍から1,024倍であったが、A群、B群分離陽性者及び溶血レンサ球菌分離陰性者の抗体価はすべて4倍以下であった。
3. G群溶血レンサ球菌分離陽性者のIgG抗体の推移をみると、G群のみを分離した例、他群の溶血レンサ球菌をも同時期に分離した例でも、著名なG群特異抗体の上昇がみられた。

#### 演題6. 下顎頭付チタン製再建用プレートによる顎運動様式

——とくにX線テレビによる観察——

○大屋 高德, 藤岡 幸雄, 児玉 厚三\*, 清野 和夫\*\*

岩手医科大学歯学部口腔外科第一学講座  
岩手医科大学歯学部歯科補綴学第一講座\*  
岩手医科大学歯学部歯科補綴学第二講座\*\*

下顎頭付きの純チタン製再建用プレートにより、関節離断後の2症例に即時再建し、その顎運動様式についてX線テレビにより観察した。

一般的に関節離断後の再建法として、自家骨移植法、ハイドロキシアパタイトやアルミナセラミックによる人工材料の使用、またバイタリウム(コバルトクロム合金)やA-Dプレート(ニッケル、鉄合金)など金属材料などがあるが、それぞれに下顎の機能的ならびに審美的な再建として問題点が残されていた。近年、私どもは99.5%鑄造純チタン製プレートにより再建をはかり、周囲組織との親和性が良く、従来の移植材にはみられない特性を有し、周囲癒痕組織が少ない本来の顎関節の機能回復と審美的な回復、さらには義歯の装用が可能となった。ことに関節離断後の顎運動は、一般に健側方向への側方運動障害、開口時、患側への顎の変位、また患側の癒痕による開口障害、さらには咀嚼効率の減少といった点が多く症例に認められていた。しかしX