

1例を除き、良好な機能的、審美的な回復を得ることができた。このことは、チタンプレートが生体内で安定性の高い材料で、半永久的に埋入が可能となったことや、腸骨移植併用例では、次的にハイドロキシアパタイト顆粒と腸骨海綿骨々髓細片骨を混合して造堤したことがより安定性の高い義歯の装用を可能にしたと考えられた。以上、1年から5年まで経過した11症例について報告した。

演題5. 下唇部血管腫に対するレーザーと梱包療法の同時併用による1治験例

○奈良 栄介, 大屋 高德, 久慈 昭慶
瀬川 清, 福田 喜安, 藤岡 幸雄

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

血管腫の治療には種々の方法が行われているが、腫瘍の発生部位、大きさによっては治療に困窮する場合もあり、時に大きな組織欠損を生じ、機能的、審美的障害を後遺することもある。今回我々は比較的大きな下唇部血管腫に対し梱包と同時にNd-YAGレーザーの照射を行い、下唇の形態と機能が良好に保持された1例を経験したので報告した。

患者は68歳男性で、下唇部の腫瘍を主訴に平成元年1月27日に、某病院歯科よりの紹介で当科を受診した。6歳頃下唇の腫瘍に気付くも放置し、その後次第に増大傾向を示していた。初診時下唇部は非対称性で、赤唇を中心に大きく外反し、口唇の閉鎖不全を呈していた。下唇のやや右側寄りに55×34mmの腫瘍を認め、色調は暗紫色を呈していたが腫瘍は弾性軟で圧迫により退色し、被圧縮性を認めた。臨床的に下唇部血管腫と診断し、同年2月14日全麻下に梱包と同時にレーザーによる腫瘍焼灼を施行した。Nd-YAGレーザーの照射は非接触型プローベを用い、総エネルギー量は約6,000Jで、手術所要時間は75分、術中出血量は3mlであった。

レーザー照射直後、腫瘍全体の縮小と平坦化が生じ、術後2日目には腫瘍の一部組織壊死と、周囲健康組織のびまん性の浮腫性腫脹を認めた。術後4日目頃より腫瘍表面全体が灰白色の偽膜様となり、術後25日目には壊死組織と梱包部絹糸の除去が終了し、腫瘍は消失した。術後5週目には腫瘍消失部に正常肉芽組織の再生を認め、術後7週目で創部はほぼ正常な上皮化をみた。術後3ヶ月経った現在、瘢痕形成は軽微で口唇閉鎖も可能となり、義歯を装用して、

経過良好である。

腫瘍栄養血管を梱包することにより腫瘍への血流を止め、併せてレーザー手術によって腫瘍組織を変性させ予想以上の好結果を得ることができた。今後更に症例を重ね、検討してゆきたいと考えている。

演題6. ELISAによるA群溶血レンサ球菌に対するIgM, IgG抗体の測定法

○田近志保子, 本田 寿子, 佐々木 実
金子 克

岩手医科大学歯学部口腔微生物講座

ELISAにより溶血レンサ球菌感染症患者のB, C, G各群の群特異IgM, IgG抗体を測定し報告してきたが、今回は、A群溶血レンサ球菌の分離陽性者について、T型別(4, 6, 12型)についてIgM, IgG抗体の上昇を認め、その群、型特異性を確認したので報告する。

1) A群T12型溶血レンサ球菌分離陽性者は、T12型のIgM抗体価は128倍から512倍、IgG抗体価は512倍から1,024倍で、A群T4型、T6型、B群、C群、G群の抗体価は4倍以下であった。

A群T4型溶血レンサ球菌分離陽性者では、T4型のIgM抗体価は128倍から512倍、IgG抗体価は512倍から2,048倍で、他の型、群の抗体価は4倍以下であった。

A群T6型溶血レンサ球菌分離陽性者についても、T6型のIgM抗体価は、128倍から256倍、IgG抗体価は256倍から1,024倍で、他の型、群の抗体価は4倍以下であった。

A群T3型とT28型溶血レンサ球菌の分離陽性者についてみると、IgM, IgG抗体価ともにA群T12型、T4型、T6型、B群、C群、G群の抗体価は4倍以下であった。

2) A群以外の溶血レンサ球菌分離陽性者についてみると、A群T12型、T4型、T6型のIgM, IgG抗体の上昇はみられず、それぞれの群に特異な抗体の上昇がみられた。

3) 溶血レンサ球菌分離陰性者については、A群いずれのT型、その他の群でも抗体の上昇はみられなかった。

以上のことから、ELISAによる方法で群別、T型別(4, 6, 12型)の特異IgM, IgG抗体の測定が出来ることが示された。

今後、急性糸球体腎炎などの疾患を持った患者の抗体測定や、IgM.IgG 抗体を経時的に追求し、A 群溶血レンサ球菌感染症の血清学的診断法を確立するとともに、IgM.IgG 抗体の変動を明らかにしたいと思う。

演題7. 紅参投与時におけるラットの血圧および心拍数に対する5ヒドロキシドーパミンの影響(第2報)

○宮手 義和, 高橋 英司*, 赤坂 善昭
 工藤 賢三, 池田 實, 伊藤 忠信**
 清水 澄**, 立川 栄一***, 榎本 威志***

岩手医科大学薬剤部
 岩手医科大学歯学部内科学*
 岩手医科大学歯学部歯科薬理学講座**
 岩手医科大学歯学部薬理学講座***

〔目的〕紅参は、血管拡張作用、交感神経興奮作用、抗ストレス作用など種々の作用を有し、生体の恒常性維持に有用な薬物といわれるものである。この紅参の連日投与が、血圧、特に5ヒドロキシドーパミン(5HD)投与による血圧上昇とその後の血圧下降に對しいかなる影響を及ぼすか、また、心拍数に對してどのような影響を与えるかを検討した。さらに、血中および組織内カテコールアミン(CA)、チロシン水酸化酵素活性(TH活性)の動態について

も検討したので報告する。〔方法〕SD 雄性ラットを用いた。コントロール群(n=9);体重約210gラットに5HD240mg/kgを腹腔内投与のみ、紅参投与群(n=6);体重約210gラットに5HD240mg/kg腹腔内投与と同時に紅参80mg/dayの経口投与を開始し、以後10日間紅参の継続投与を行った。投与前、投与後1, 4, 10, 24時間および2日から10日まで、ラット尾動脈から非観血的に血圧、心拍数を連日測定した。〔結果〕1. 血圧血圧の変動 5HD投与直後の著しい血圧上昇は、コントロール群、紅参投与群とも同じ程度であった。それに引き続く急激な血圧下降の回復はコントロール群で2日以上要したが、紅参投与群では24時間以内と有意に回復時間の短縮が見られた。2. 心拍数の変化 両群とも5HD投与直後に急激な減少を示し、その後すみやかに回復した。初期値までの回復はコントロール群で2日以上要したのに対し、紅参投与群では24時間以内で、さらに、2日目以降も有意に増加した。3. 心筋負荷指数(PRP)の変化 両群とも5HD投与直後わずかに増加したが、その後急速に減少したのち徐々に回復した。その回復時間は紅参投与群が有意に短縮していた。4. 血中CAはコントロール群に比較し紅参投与群で有意な増加を示した。副腎CAおよびTH活性は両群間で大きな差は認められなかった。これらの所見は、紅参が5HD投与時においても交感神経を賦活し、血中CAを増加させ、生体の恒常性維持の可能性を示唆している。