

いま、開設して早や15周年を迎えようとしている本学歯学部の中で、歯科矯正学の卒前、卒業後教育について、思考を新たに、将来の歯科医療にそのものを築く努力をしてみたいと思う。

極めて、僅かな時間内で、これらを提言し助言を仰ぐこととした。

質 問 : 上野 和之 (第二保存)

とくにプライマリー・ケアとの関連についてみますと、治療というより予防との関連が重視されます。そうしますと、単に歯科矯正学というよりは、成人歯科に対する小児歯科という広い意味での取り組みが必要になると思われませんが、この点如何お考えでしょうか。

回 答 : 演 者

時間の関係で詳しく述べませんでした。大へんに有難いご発言をいただきました。

これからは矯正学教育においては、卒業後教育では二本立、すなわち、専門医的思考で研修をする(従来、この線が強かったですが)ものと一般医として咬合の育成を考える思考で研修をするためのものをセットする必要があらうと思います。(何々科的という従来の考え方を無しにして)

そういう意味から、卒前教育については一般医として咬合を「育てるにも」「作るにも」適えられる歯科医の知識と実践のための基本を修得させたいと考えます。そこで開講のときから今年度の卒業生まで講義と実習のプログラムを与えてきました。

演題18 実験動物における感染症

特にラットのブドウ状球菌について

○吉田 熙, 伊藤 忠信, 吉田 昭隆*
小田 浩一*, 大堀 勉**

岩手医科大学歯学部歯科薬理学講座
岩手医科大学医学部動物舎*
岩手医科大学医学部泌尿器科学講座**

近年、実験動物に対して、関心が高まっております。実験動物の疾病は感染症と非感染症とに分けることができます。非感染症は高血圧症ラットに見られるように、遺伝的な背景などによって発症する疾病であり、感染症はウイルス、細菌、寄生虫などの感染によって発症する疾病であります。実験動物がこれらに感染しますと、生産効率の低下、品質の低下、ひいては系

統の種切れ、実験の失敗、実験データの誤認、他の動物や飼育者、実験者への感染の危険などが伴います。今年3月、本学歯学部A棟動物舎において、感染症の眼疾患が見られ、種々の検査によって菌を同定したところ、ブドウ状球菌感染症であったので報告します。

4週令、80g前後のSD-JCL雌雄ラットを約2カ月、薬物投与しながら飼育していたところ、角膜浮腫による突起を伴った眼疾患が見られました。断頭放血後、両眼を摘出し、剖検したところ、眼疾患のほか、肺に充血が見られました。しかし、他の臓器には異常は見られませんでした。眼房水をMannit-salt agar培地を用いて培養したところ、Mannit分解能陽性のコロニーがみられ、さらにそれらが病原性であるか否かを確認するため、coagulase testを行い、coagulase陽性の病原性のStaphylococcus aureusであることが確認されました。また、顕微鏡でグラム陽性のブドウ状球菌が観察されました。眼球結膜と肺組織とを10%-Formalin固定、HE染色を行ないました。眼球結膜は上皮下には浮腫状となり、血管新生や細胞浸潤が激しく、炎症症状が強く見られました。涙腺は膜細胞の崩壊が強く、出血も認められました。肺は炎症所見は軽度でしたが、出血傾向が強く、血管周囲は浮腫状でしたが、気管支とその周辺には異常が認められませんでした。

演題19 断層像はいかにして得られるか

○村井 竹雄, 柳澤 融*

岩手医科大学歯学部歯科放射線学講座
岩手医科大学医学部放射線医学講座*

演題のテーマについては従来講義の中で図により学生に説明してきた。しかし学生がその後第3者に対して説明ができるだけ、理解させることが困難であることを知った。

そこで我々は視聴覚により前述の困難を能率よく克服することを考え断層撮影装置のシミュレーション装置利用による教育法を採用することとした。この装置はX線の代わりに可視光線による被写体の影像を直接見させつつ断層像の得られる原理を容易に理解させるように製作させたものである。

シミュレーターの構造

長さ約110cmの垂直支柱の上端に小形プロジェクターを、下部に受像平板を水平を保つようにとりつ

け、これより上方20cmにこの支柱の回転軸を設けた。この軸の高さを基準0としてその上方5cmまで任意の高さに加減水平に固定できる透明プラスチック平板をとりつけた。この平板はX線断層撮影装置の撮影台に相当するものである。示説用被写体としては銅線と銅板で作った階段状のものを用いた。これは平板から高さ1cmより5cmの5段とし、それぞれの高さの面にはその高さを示す銅板製の数字をマークとしてつけた。

シミュレーターの利用法

前述の透明板上の任意の位置に前記被写体を置く。次に透明板の高さを任意の数字の高さに水平固定する。この状態でプロジェクターを点灯するとマークの5つの数字の影は透明板を透過して下の受像板に像を示す。それらの数字の影像を板上に置いた白紙に黒色インクでトレースしておく。もし光ならずX線で、白紙がX線フィルムなら普通の平面X線写真が得られることを説明する。トレースはそのまま固定しておいて垂直支柱のストップをはずしこれを手でゆるやかに振り子状に運動させると、透明板をセットした高さと同じ数字の影像だけはそのトレース像と終始重なって見えるが他はすべてトレース像の周辺へ動揺して一カ所に影

像は止まることができない。すなわち回転軸を含む水平面にあるものは写真として明かに、面からはなれたものはボケで写らぬ、これが断層X線像が得られぬ原理と示説する。以上のことを本学中央写真室製作による16mm映画で紹介した。

追 加：石川 富士郎（歯科矯正）

大へんに有意義な視聴覚教育のための媒体（メディア）を作成されたことに敬意を表します。理解しやすい作品と存じます。

映画そのもののことではありませんが、今回お示し下された断層X線写真は頭部を上下的に切断しておりますが、日常の臨床の中で、とくに唇、顎、口蓋裂の症例などのときはむしろオルソパントモグラフィーのように左右的に切断したX線写真の方がよいように考えますが如何でしょうか。

回 答：演 者

オルソパントモグラフィーで、いわゆる断層域に含まれるような部位にある異常であればオルソパントモグラムに現出されるかもしれません。しかし前述の域からはずれている異常の診査には断層撮影の利用が有利ではないかと思えます。