

## 3. 病理組織学的所見

WHO分類に基づき分類組織型にあてはまるものを単独型とし、組織型の混合するものを混合型とした。この結果、単独型は濾胞型が4症例、網状型が8症例、基底細胞型が1症例であった。また混合型は14症例(52%)あった。混合型を示すものは濾胞型または網状型に他の組織型が混合するものでいわゆる濾胞または網状混合型というべきものであった。

## 考 察

このようにエナメル上皮腫は形態的に多彩な所見を示すがこれについて諸家の意見は必ずしも一致していない。WHO分類はエナメル上皮腫の組織形態学的特徴を明確にしていることからこれを用いた。その結果、混合型が52%を占め単純に分類型にあてはめることの困難性を示している。しかしエナメル上皮腫の形態は芽組織の特異性に基づいて起こる腫瘍細胞の化生現象、分泌機能障害のため種々の形態的推移を示すことが考えられる。そしてこれらの変化が濾胞または網状型に混合する結果WHOにより示された各型が生じたと考えられる。また濾胞、網状型を基本に混合型が多くみられることからエナメル上皮腫の基本型は濾胞型と網状型であると考えられる。

質 問：工藤 啓吾(口外I)

上顎に4例みられているが、組織型に一定した傾向がみられますでしょうか。

解 答：竹下 信義(口病)

特に病理組織学的に特異性はありますが、濾胞型と顆粒細胞型との混合型は上顎にみられたものです。

## 演題18. 下顎部骨移植に関する実験的研究

—新鮮自家肋骨における酸性ムコ多糖類—

○千葉 清, 工藤 啓吾, 藤岡 幸雄,  
鈴木 鍾美\*, 山岡 豊\*

岩手医科大学歯学部口腔外科第一講座

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座\*

われわれはウィスター系雌性幼若ラット(体重110~120g) 21匹を用いて、下顎骨下縁に新鮮自家無骨膜肋骨を架橋的に移植し、移植後3日目、7日目、14日目、21日目、30日目、60日目、90日目における移植骨の骨新生ならびに骨改造機序について、酸性ムコ多糖類を中心に組織化学的に検索した。

移植後7日目では、移植骨断端部に進入増殖する線維性結合組織が著明にみられ、この線維性結合組織はヒアルロン酸を多量に含んでいた。このヒアルロン酸が骨新生など次の形態推移にどのような役割を演ずるかは不明であるが、移植後14日目から21日目をピークに漸次減少していく傾向がみられた。移植後14日目では、架台部に著明な軟骨組織を認め、Alcian blue 染色に強陽性、Toluidin blue pH 2.5染色に強異染性を呈し、ヒアルロニターゼ消化試験で消化されることより、軟骨組織にはコンドロイチン硫酸A・C、ケラト硫酸、ヒアルロン酸を含むものと考えられた。移植後21日目では、架台部軟骨細胞は一部変性し始め、かつ軟骨肥大細胞類似の形態をとりつつ、骨組織に推移し、また一部の硬組織は破骨細胞によって吸収改造されていた。この時期の軟骨細胞はPAS、Alcian blue 染色では、PAS染色陽性部が増加し、逆にAlcian blue 陽性部が減少していた。この傾向は移植後30日目に、さらに著明にみられ、骨端軟骨の骨化帯に類似する部位では蜂巣状を呈する軟骨組織の酸性ムコ多糖類が減少していた。また糖原も軟骨細胞に多量にみられ、骨化の進行とともに酸性ムコ多糖類同様に消失していった。移植骨中央の周囲には、移植後30日目まで線維性結合組織がたえず存在し、移植後14日目ないし21日目にやや多くみられたが、きわだった変動なくヒアルロン酸がみとめられた。またこれにやや遅れて骨の新生がみられることから、移植骨中央部では主に結合織性骨化による骨の改造が行なわれるものと思われた。酸性ムコ多糖類や糖原以外の粘液多糖類に関しては、移植後における骨化の進行ととくに量的関連性が認められなかった。

追 加：野坂 洋一郎(口解I)

1. 固定法にブアソを用いないでcpcを添加したホルマリンでなされれば。
2. Scottの Selective blocking法を用いた方が分離が良いのではないかと思います。

解 答：千葉 清(1口外)

1), 2)種々の方法がありますが、以前から私どもが用いてきた方法でデータの比較しています。

## 演題19. 上顎に用いる顎外力の顎顔面に及ぶ力学的影響に関する実験的研究

○中野 廣一, 三浦 廣行, 亀谷 哲也,  
石川 富士郎

米内 正

田沢湖町立歯科診療所

日常の臨床で、20代で咀嚼障害を訴え、ほとんど全顎にわたり補綴処置を必要とする症例に再三出会うことがある。この症例もその中の1つの例である。

症 例

患 者 26才 男性

初 診 日 S50年12月16日

主 訴 7の歯痛および咀嚼障害

既 往 歴 全身的には特記事項なし

口腔内所見	8 6 5 2	1 2	欠損	4 6 7
	6	6		7 4 2

: 残根 ① 1 2 ③ : 開面金属冠のBridge.

歯 周 組 織 : 歯石沈着, 軽度の発赤, 腫脹。

治療計画

1. 補綴前処置
2. 仮義歯の製作
3. 中心咬合位保存の処置
4. 咬合平面の決定
5. Anterior Guidance の決定
6. 上下顎の部分床義歯の製作
7. リコール

以上の計画を基にして上下顎の補綴物を完成し、口腔内に装着した。

考 察

今回私はP・M・S概念を応用し治療をおこなった。この概念によるオーラル・リハビリテーションは称讃をおくるに充分価値ある理論として認めたい。しかし現実に本ケースを手がけるとき、理論と実際を一致させることはまず不可能である。そこで臨床とは、咬合器を操作し、それである程度の生理学的なものを表現し不十分なことはテクニックでカバーし、口腔内に装着した補綴物は咬合調整が少なく、それと同時に患者が快適であるものを作りあげることがたいせつである。

演題21. 修復物の咬頭の必要性

— 「何故咬頭を持たねばならないか?」 —

○小竹 秀樹, 田中 久敏

上顎前方牽引法は、上顎骨の前方成長を促進する手段として、かなりの臨床効果が期待できる。けれども、一方には、上顎前歯の過度の唇側傾斜、臼歯の挺出、あるいは被蓋が浅くなるなどの症状を呈する場合がある。私たちは、これらの治療効果については、本法を適用する時の患者の年齢や、顎外力による力学的影響が、かなり関与しているものと推察している。そこで今回は、上顎前方牽引法の顎顔面へおよぶ整形力の力学的影響を中心にして実験的検討を試みた。

実験資料は、dental age III A と adult の dry skull で、前方牽引の強さは1kgとし、頭蓋に現われる、ひずみの量と方向は、45° rosette type strain gauge を、上顎骨、頬骨、側頭骨、前頭骨、蝶形骨の骨面13カ所に接着して、変位測定を動ひずみ計を用いて行なった。計測値の解析はMohrのひずみ円を作図して行なった。実験に用いた牽引装置は、従来より、広く臨床に用いられている型のもと、新たに考案した上顎歯列全体と口蓋を覆う型のものを用いて、力学的影響を検討した。牽引方向は、咬合平面に対し0度と下方30度の二方向からとし、牽引部位は、従来のもものでは、上顎第1大臼歯頰側、歯列口蓋を覆う型の装置では、大臼歯、および犬歯部の頰側とした。

今回の実験成績は、adultのものでは、装置の種類や力の方向を変えても、ひずみ量は小さく、本法の顎顔面への影響がほとんど認められなかった。

一方、dental age III A のものでは、従来の装置においては、ひずみの方向が、臼歯部で下方に強く表われ、上顎複合体を前上方へ回転させる様に働いた。とくに下方30度牽引の場合には、この傾向が強く認められた。歯列口蓋を覆う型の装置では、臼歯部からの牽引で、前方上への回転成分が残ったが、犬歯部からの牽引では、上顎骨を回転させる臼歯部での下方への引っぱりひずみは著しく減少した。とくに0度の牽引においては、引っぱりひずみの方向が、前下方に集約されており、ほぼ上顎複合体の成長方向に同一であった。

以上の結果から、临床上、上顎前方牽引法を、より効果的なものにするためには、現在使用している装置の形態と、牽引の方向について、とくに再考する必要があると思われる。今後、その臨床応用についてさらに検討を重ねてゆきたい。

演題20. パーシャル・デンチャーを含むフル・マウス