

凝集反応用培地としても使用できる。

分離菌株98株中, Dextran, Sucrose のいずれでも凝集を起こすもの89株, そのいずれでも凝集しないもの3株, Sucrose のみで起こすもの5株 Dextran のみで起こすもの1株があった。

また, これらの菌株の固着能を比較してみると凝集能欠損株においても, かなり強い固着能を示し, 凝集能が強い菌株でも固着能が弱いものも認められた。このような現象から, Dextran に対する cell-receptor の欠如, cell-associated GTF 活性の低下もしくは欠如, または, 固着能と凝集能に関与する cell-receptor の違いなどが考えられる。実験的変異株においては, このような例も報告されているが, 分離菌株ではまだ報告されていない。今後これらの分離菌株について, う蝕原性, その他の性状について更に検討を加えて行きたい。

追 加: 佐々木 市 郎 (口腔微生物)

1. 菌株間の相違と云う点はスライドのように確かにあると思われるが, 選択性のみに今回は着目して実験している。
2. 選択培地間のコロニー出現率をみるとときには, 血液寒天と云った完全培地上でのコロニー数を1として, 平板効率として表現するとわかり易い。

演題8 解剖遺体の静脈系で見出された, きわめて稀な異常について

○大 沢 徳 二, 高 木 知 道**, 野 坂 洋 一 郎

岩手医科大学歯学部口腔解剖学第一講座

岩手医科大学歯学部口腔解剖学第二講座**

本年度の歯学部解剖実習遺体にきわめて稀な静脈系の異常(上大静脈と下大静脈の重複)をみとめたので報告する。

本例の遺体は71才の女性で, 死因は脳硬塞と記されている。

上大静脈のみ, あるいは下大静脈のみの重複はこれまで多くの報告があり, 本邦ではそれぞれ33例, 60例を数えるが, 上大静脈と下大静脈の重複は本例が世界で初めてではないかと思われる。

心臓の重量は 440g であった。左の内頸静脈は左の鎖骨下静脈と合流して左の上大静脈を形成し, 冠状静脈に流れこんでいる。これは左の前主静脈の残存によ

ってできたものであると思われる。左右の鎖骨下静脈は細い静脈(φ 2mm)によって交通されている。

また左の下大静脈が存在し, しかもこれは右の下大静脈よりも太い。これは左の上主静脈の残存であると思われる。このことは, 一般的に右側が残り左側が退化する傾向があることに反している。

なお, 心臓の内部には異常はなく, その他の脈管系にもめだつた異常は見いだされなかった。脈管系以外では巨大S状結腸をみとめている。本例は71才で死亡した例であるので, この重複した上大静脈と下大静脈は機能的には一応充分の働きをしていたものと思われる。

演題9 顆粒細胞型エナメル上皮腫の電顕的検討

○野 田 三 重 子, 畠 山 節 子, 竹 下 信 義,
鈴 木 鍾 美

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座

顆粒細胞型エナメル上皮腫の微細構造についてはいままて3例の報告があるにすぎず, 顆粒の本態については, 議論が分かれており2例は lysosome であるとし, 1例は mitochondria と報告している。

今回我々は, WHOの分類による濾胞型, 顆粒細胞型, 一部に棘細胞型の混合している1例について電顕的に検索し, 顆粒細胞の本態について少しく知見を得たので報告する。

症例は49才女性で前歯部下顎骨に腫瘍が認められた。離断した下顎骨の一部を電顕試料とし, 他を光顕用標本とした。

組織化学的所見は, 光顕的には腫瘍細胞は顎骨内に島状, 濾胞状に増殖し一部に嚢胞形成がみられた。基底部の細胞は高円柱状, 類円形あるいは円形で, 細胞質が膨化しエオジン好酸性の顆粒が充満して, 核は内層の方に偏在している。このような腫瘍細胞の顆粒状変化は特に基底層に多くみられるが, 一部には内層にもみられた。また内層には一部に扁平上皮化生している部分がみられた。

顆粒細胞の細胞質は好酸性で, PAS弱陽性, 銀染でグレー, TB (PH 2.5, 4.1, 7.0) でメタクロマジー陰性, Al-BI, PTAH も陰性であった。

電顕的に基底層の細胞は細胞質に電子密度の高い顆粒が充満していた。顆粒は直径平均 0.6μ程度で限界

膜を持ち、内容物は多種多様、①均一無構造②指紋状③微細顆粒状を示し、形態的に lysosome と考えた。その他、内層の細胞は形態が多様で、tonofibril をもち扁平上皮化生しているもの、変性して細胞質が破壊しているもの、全体に電子密度の高い暗調な細胞などがみられた。

顆粒細胞型エナメル上皮種において lysosome がこのように多く出現するのは、何か基質形成への分化の一時期の機能をもった腫瘍であるといえるのではないかとと思われる。

質 問：大尾 高德（第一口腔外科）

顆粒が内層には少ないようですがこの点、どの様にお考えですか。

回 答：野田 三重子（口腔病理）

顆粒細胞化はこの症例では特に基底層の細胞に多く出ていますが、それは症例によって異なると思われる。

質 問：名和 橙雄黄（口腔解剖第二）

Granular cell は細胞の変性ではないのか。

回 答：鈴木 鍾美（口腔病理）

顆粒細胞型 Ameloblastoma は一般に高令者にみられるところから、顆粒というものが変性という言葉も含めて、退化あるいは老化現象であろうと考えられていた。

私どもは、この顆粒の出現を退化現象という単純な考えではなく、Ameloblast の機能的見地から考えてみた。

すなわち、エナメル質形成能をもちつつ分化しているものが、何らかの原因で分化の進行方向が変り、エナメル質形成が行われなかったような場合、多くの Lysosome が出来るのではないかと考えてみた。

演題10 下顎部骨移植後の骨原性細胞の分化について

○大屋 高德, 近江 啓一, 工藤 啓吾,
藤岡 幸雄

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

下顎部骨移植後の骨原性細胞の分化について追跡するため、radioisotope による動物実験、透過型電子顕微鏡による実験観察を行い、又、還流培養を行い検討を試みたので報告する。

Radioisotope による実験は、幼若ラットの新鮮自家肋骨を下顎部に架橋的に移植し、³H-Thymidine を

tracer として autoradiograph を作製し、移植骨における骨原性細胞の定性および定量的な増殖活動やその分化のパターンおよび動動の割合を経時的に光顕レベルで追跡した。その結果、移植骨は新生骨により置換されるが、その標識された細胞分化のパターンから、14日目に線維芽細胞、21日目で骨芽細胞、30日目で骨細胞と変動した。なお3日目の所見から、移植骨外骨膜側の表面に二重の細胞層が形成されており、その骨皮質に近い内層の細胞群は前骨芽細胞と推察できた。又、透過型電子顕微鏡による観察は radioisotope と同様な手術法を行ない、その結果、やはり線維芽細胞が前骨芽細胞、骨芽細胞へと分化し骨形成を行なうものと考えられた。

又、Rose 氏式還流培養法により、199培養液で、ラットの外骨膜を除去した肋骨片を21日間培養した結果、肋骨断端部の外周に線維性結合組織の増殖がみられ、そして肋骨に接して密集した骨芽細胞群が観察された。さらにその外周に、前骨芽細胞と線維芽細胞の増殖も認められた。

質 問：村井 竹雄（歯放）

1. 使用 ³H サイミジンの量？
2. 露出日数？
3. 切片の平均厚さは？

回 答：大屋 高德（第一口腔外科）

- ① 体重1g当り 1.1μci です。
- ③ 6～9μです。

追 加：工藤 啓吾（第1口外）

私たちは移植骨に附着している骨膜は、母床からの線維性結合組織が移植骨に侵入増殖するのを障害しているように思うので、現在は可及的に除去して移植している。

線維芽細胞より、前骨芽細胞、骨芽細胞、骨細胞へと推移することについて、これらの細胞を形態的レベルで鑑別することは甚だ困難とされており、本日の御講演でこの点につき何かの知見を得られるのではないかと期待していた。しかし、結果的にはあまり明解ではなかったようである。

追 加：鈴木 鍾美（口腔病理）

病理学では、線維芽細胞が明らかに骨組織に移行したのについては骨化生という名のもとに説明しているが、その推移については不明のものが多い、このようなことから、形態的推移を示す細胞群を未分化間葉細胞という名で一括している人も多い。

このような現状であるので今は骨原細胞の分化につき、その形態的判定の基準になるようなものを指摘し