

岩手医科大学歯学部口腔微生物学講座

Str. mutans c type 分離菌株98株のうち、約10% (9菌株) に菌体凝集能が欠損していたことを前回報告しました。今回は壁固着能、溶血性について、検討した。供試菌株は、Str. mutans, Str. Sanguis, Str. Salinalius, Str. mitis, Str. MG の標準菌株、歯垢から分離した c type 28菌株である。

Dextran による凝集能欠損株8株は、Sucrose による凝集能の有無にかかわらず、いずれも Bacteriocin 活性が低く、Dextran による凝集能を有する菌株は高い Bacteriocin 活性を示した。これらの菌株の固着能を見ると、Dextran による凝集能が欠除し、Sucrose での凝集能を有するものは30~50%の固着能を示し、Dextran, Sucrose の両者に凝集能を有する菌株と差は無かった。しかし、Sucrose による凝集能を欠くものは、やや低い固着能を示した。Sucrose による菌体凝集能の欠損が、GTF産生能の欠損または低下を考えるなら、固着能が低下するのは当然の結果と思われる。また、Dextran による菌体凝集能欠損が、もし Cell-receptor の存在の欠損によって起こるのであれば、Cell-receptor と Bacteriocin 産生の機序に何らかの関連性があるのではないかと考えられる。

TYC medium 上でのコロニー形態の分類を試みたが、同一菌株でも、いろいろな形態を示し、熊谷らの分類法を適用する事が出来なかった。

mucoïd 様コロニー形態を示す菌株について、壁固着能を見たが、全て固着率が高いわけではなく、コロニー形態は培養条件にかなり左右されるものではないかと思われる。供試した分離菌株の糖分解能、溶血性は、標準菌株 Str. mutans と同様の結果を示した。

質問：小川 邦明 (県中病歯口外)

菌体凝集能欠損株は臨床的にう蝕原性が低下していると思なしてよいかどうか。

回答：田近 志保子 (口腔微生物)

菌体凝集能欠損株は、Cariogenicity が低いだろうと考えられる。Bacteriocin 活性が低いことも、その一因と考えられるが、その解明を今後試みたいと思います。

演題10 沢内村における学童齲蝕歯罹患に関する統計学的研究

○中里 滋樹, 石橋 薫*, 藤岡 幸雄*, 高江州 義矩**

沢内病院歯科

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衛生学講座**

母子保険指導で画期的な実績を背景とする沢内村において、学童の齲蝕罹患状況を調査してみると、著しい高罹患性を示す地域であった。

そこで私共は学童の齲蝕予防を目的として、長期的な計画立案のもとに昭和51年度から予防活動を開始した。今回は3カ年の予防活動に共なる学童の齲蝕罹患の推移について報告する。

歯科検診は毎年5月に年1回実施し、検診はDMFの基準で行ない、歯鏡と探針を用いて診査した。対象は本村の小学校4校で、対象人数は昭和51年度370名、昭和52年度353名、昭和53年度338名である。

予防活動の構成メンバーは歯科医師1名、歯科衛生士4名、養護教員2名、保健婦5名で全小学校でのブラッシングの実施、衛生士による教員、学童に対する衛生教育、学童に対する染め出しによるブラッシング指導を行ない、また保健婦による家庭での学童に対するブラッシングの習慣化を指導してきた。また治療については、週1回の学童の治療日を設定し浅在性齲蝕を対象に治療してきた。

成績：DMF 者率、DMF 歯率、DMFT 指数について昭和51年度、52年度、53年度を比較すると1年目の齲蝕減少はわずかであるが、2年目の成績をみると明らかな齲蝕減少の傾向がみられた。更に齲蝕罹患性の高い第一大臼歯群についてみると、6年生時のDMF歯率が昭和51年度80.9%に対して昭和53年度が68.0%に減少していた。一方、平滑面齲蝕の観察として上顎切歯群についてみると、6年生時において昭和51年度19.2%であったのが、昭和53年度14.9%に減少している事が認められた。処置率においては第一大臼歯群において、昭和51年度25.4%に対し昭和53年度51.4%と向上が認められた。

結論：3カ年の経過観察において著しい齲蝕減少効果はまだ認められないが、処置率の向上と共に、明らかな齲蝕減少の傾向がみられるようになった。特に上顎切歯群における齲蝕減少効果が特徴的である。これではブラッシング指導の効果が徐々に定着してきつつある事を示唆していると思われる。

質問：田沢 光正 (口腔衛生)

以前から保健活動が活発であった沢内村の場内、多地区に比較し、砂糖の摂取制限等、食生活に対する意識が高いのではないかと思うがどうか。

回 答：中里 滋 樹（沢内病院歯科）

保健婦の村民に対する食生活指導がかなり行きわたっているため、砂糖の摂取制限等はある程度意識が高いと思われる。

質 問：甘利 英 一（小児歯科）

1 学童期の Brushing をどの様に指導しているか。また今後どのように Brushing 指導の改善をしていく予定か。

2 修学前の齲蝕罹患状態はどのようであったか。これと学童期の変化を対比してみると良いと思われるが。

回 答：中里 滋 樹（沢内病院歯科）

現在学童の低学年はローリングが仲々出来ないため、横みがきを主体とし、高学年に対してはローリングを主体とした指導を行なっている。

学童を対象に Brushing 指導をした場合第一大臼歯の咬合面及び頬面が仲々磨けていないため、今後この点に注意して指導する所である。

演題11 Riga—Fede 病の2症例

○佐々木 哲正, 小野寺 満, 越前 和俊,
関山 三郎

岩手医科大学歯学部口腔外科学第二講座

私達は最近、Riga—Fede 病の2症例を経験したので報告した。

症例1：6カ月の男児で舌下部の腫瘍を主訴として来院した。口腔内所見では舌下面正中部に直径約15mmで表面は黄白色の苔に被われた円形な潰瘍がみられた。下顎乳中切歯が両側とも歯冠、約 $\frac{1}{2}$ まで萌出し、その切縁は尖鋭で一歯がやや舌側に傾斜していた。初診時当日にその尖鋭な切縁を唇舌的にわずかに削合し軟骨を投薬したところ1週間後には潰瘍は約 $\frac{1}{2}$ の大きさに縮小し、約3週間後は消失した。

症例2：8カ月女児で舌下部の潰瘍を主訴として来院した。口腔内所見は舌小帯より右側舌下面部にかけて8mm×4mmの楕円形で境界明瞭な腫瘍が存在し、表面は灰石色でやや扁平に隆起していた。下顎乳中切歯が両側とも歯冠、約 $\frac{1}{2}$ まで萌出し、舌小帯の短縮がみられ舌運動が制限されていた。舌小帯伸展術と腫瘍の切除を予定していたが、乳中切歯の萌出ともなつて腫瘍の縮少傾向がみられ、約1カ月後には $\frac{1}{2}$ 以下になり、3カ月後にはほとんど完全に消失した。

本症の誘発原因としては、第1例では歯牙萌出異常と萌出開始時期が生後4カ月頃と少し早期であったこと、第2例では舌小帯の短縮が推定できるが、原因を除去することにより、いずれも歯牙を保存しつつ治癒するに至った。

質 問：千葉 清（第1口外）

① 症例2にて Riga—Fede 病の臨床診断後、舌小帯伸展術と腫瘍切除をえたとのことですが、第一義的に腫瘍切除を考えた判断基準は。

回 答：佐々木 哲正（第2口外）

舌小帯強直症を伴っていたことと、来院までの経過より治癒し難いように思われたためである。

質 問：高木 知道（第2口外）

御発表の疾病の頻度はどの程度なのでしょう。下顎切歯切端の刺激から生ずるとすれば、そのような例はきわめて頻繁に見られると思うのですがいかがでしょうか。

回 答：佐々木 哲正（第2口外）

本疾患の詳細な頻度についての報告はみあたりませんでした。本疾患はなんらかの誘因があるときに発症すると思われ、日常の臨床において、そう頻繁にみられるものではおられません。

質 問：甘利 英 一（小児歯科）

小児の食生活状態、とくに哺乳状態はどの様であったか、また、それに対して何か改善を試みたか。

回 答：佐々木 哲正（第2口外）

2症例ともすでに離乳は開始されておりました。

回 答：関山 三郎（第2口外）

本疾患は原因を除去すると急速に縮少することが多いので、食生活の指導が必須とは考えていない。

演題12 破折歯の統計的観察

○松丸 健三郎, 遠藤 修, 関 重道

岩手医科大学歯学部附属病院予診室

歯の破折にともなつておこる一連の症状は、split-root syndrome, または、cracked tooth-syndromeなどと総称されている。

演者の1人である松丸は、昨年10月の第20回秋期日本歯周病学会において、「歯の破折によっておこった歯肉の疼痛および咬合痛を主訴とした3例」を報告した。

今回は、破折歯について、年齢、性、歯種、充填物