岩手医科大学歯学会第7回総会抄録

日時：昭和56年11月7日（土）午前10時
会場：岩手医科大学歯学部講堂

演題1　Alloxan糖尿病ラットにおける実験的外傷歯髄の治癒過程について

○守田　裕啓，佐島三重子，畠山　節子
藤沢　容子，武田　泰典，佐藤　方信
鈴木　鍾美

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座

実験的外傷歯髄の治癒過程について，alloxan糖尿病ラット（空腹時血糖値 300～ 400mg/dl）の上顎第1臼歯を用いて経時的に観察し，対照群の治癒過程と比較検討した。

材料には 300～ 400gの Wistar 系成熟雄ラット50匹（対照群25匹，実験群25匹）を用い，実験群には前処置として5％ alloxan 水溶液40mg/kg を後肢足背静脈から静注した。実験方法は上顎第1臼歯咬合面から歯科用ラウンドバーで歯牙硬組織を穿孔して歯髄に外傷を加えた後，洗浄および止血乾燥させ，水酸化カルシウム糊剤を貼布，カッパーシールセメントで仮封した。対照群，実験群ともに加傷後1日目，4日目，7日目，14日目，21日目にそれぞれ5匹ずつを屠殺して膵臓および顎骨の光顕用標本を通法に従って作製した。

膵臓の所見：実験群の膵臓は対照群のそれと比べて肉眼的には萎縮や脂肪浸潤が著明であり，組織学的にはラ氏島の形の不整やβ細胞の脱顆粒が顕著であった。

歯髄の組織所見：対照群における加傷後の歯髄組織の治癒過程は初期反応期（1～4日目），肉芽形成期（4～7日目），石灰化期（7日目以降）の三段階に大きく分けることができた。術後3週間目には対照群の歯髄創傷面は骨様象牙質による庇蓋硬組織が形成され，その下層の象牙前質層，象牙芽細胞層，歯髄固有細胞層などはほぼ本来の歯髄構造に修復されていた。一方実験群における歯髄の治癒過程は，対照群とほぼ同様の所見が得られたが，初期反応期，肉芽形成期，石灰化期を明瞭に区別することは困難であった。すなわち，術後3週間目においても実験例各々の治癒形態に大きなばらつきがあり，ある例では大型の多角形細胞の増殖のみがみられたり，またある例ではすでに非薄な庇蓋硬組織形成がみられたりした。このことは特に初期反応期における滲出機転の減弱，さらには肉芽形成期における増殖機転の減弱あるいは遅延などが関連していると考えられた。

質　問：甘利　英一（小歯）

Alloxan糖尿病実験群の治癒過程は対象群と比較してどの程度おくれるか。

回　答：守田　裕啓（口病理）

対照群の歯髄固有細胞層は術後3週間目にはほぼ本来の歯髄構造に戻ったのに対して，実験群では大型の多角形細胞の増殖あるいは象牙芽細胞の増生による庇蓋硬組織形成の中途段階であった。

今回の実験は，もっと細かく，且つ長期間経時的変化を観察しないと詳しいことは分からないが，糖尿病による遅延は否定できない。

参考までに Hamilton ら（1977）はラット口蓋粘膜の細胞周期は糖尿病では正常よりも10％遅れたと報告している。

演題2　児童の乳歯ウ蝕有病状況とその評価について

○菅　弘志，田沢　光正，宮沢　正人
飯島　洋一，長田　斉，稲葉　大輔
片山　剛

岩手医科大学歯学部口腔衛生学講座

小学校児童のためのウ蝕予防対策は，永久歯に重点がおかれており，学校検診の成績の評価・分析も永久歯を中心に行なわれる場合が多く，乳歯のウ蝕有病状況に関しては，その実態が十分に把握されているとは云い難い。そこで小学校児童の歯科検診成績を種々の指標を用いて疫学的に分析し，乳歯ウ蝕の実態を明ら