

を求めることができれば予後を推定することが可能となる。今回、術者の主観的評価ならびにセファロ分析による客観的評価から義歯機能を変化させたと考えられる因子を検索し、明らかに形態的な違いの見られる当科と当科外の義歯に着目して考察した。

調査対象は、過去3年間に当科に来院した総義歯患者で、当科装着群は、男性11人、女性21人、計32人、平均装着期間7.8年で、当科外装着群は、男性15人、女性38人、計53人で、平均装着期間9.3年であった。分析方法は、数量化3類とクラスター分析を用いた。調査項目は、術者の主観的項目として旧義歯の形態など35項目、頭部および顎関節X線規格写真から客観的項目としてFMAなど25項目を求めた。数量データである調査項目は、カテゴリー化し、すべての項目をカテゴリーデータとして取り扱った。数量化により当科群と当科外群の関係が象限1, 3に得られた。当科群と当科外群と同様な象限1, 3に位置する項目を検討すると、FMAの項目とキャンベル平面を基準とした咬合平面の項目に同様な関係に位置する傾向が認められた。さらに各項目間の相関関係の値を比較すると、当科群は、装着期間に相関関係が多く認められ、当科外群は、FMAと咬合平面に相関関係が多く認められた。当科群は、経年的な変化を伴う咬合高径の低下に関与する項目に多くの関係が見られ、当科外群は、装着期間とは全く相関がなく、製作当初からの下顎位の設定に誤りがあると考えられた。多変量解析により今回、総義歯の予後を推定するうえで予後不良と判断する危険因子として下顎位と咬合平面の設定の重要性が認められ、多変量解析の有効性を認めたものの、カテゴリーデータの数量化が今後の検討課題と考えられた。

演題4. ニフェジピン, フェニトインの歯肉線維芽細胞に対する影響

○亀田 幸宏

岩手医科大学歯学部歯科保存学第二講座

目的：現在までに冠血管拡張剤であるニフェジピン、抗てんかん薬であるフェニトイン服用患者において歯肉の肥厚が副作用として報告されている。また発症は本人の口腔清掃状況等に左右されることも報告されている。しかしその発現機序については未だ不明のところが多い。本実験は当教室で先にビーグル犬を用いて行った動物実験とその病理学的検索に続いて、発

生の機序を探る一つの手段として培養細胞にニフェジピン、フェニトイン（アレピアチン）を作用させ、その増殖率と形態の変化を見る実験を行った。

材料と方法：歯肉由来線維芽細胞Gin-1（ATCC社）、マウス頭蓋由来線維芽細胞MCO 840106、子牛血清、Kanamycin, Penicillin, 添加のDulbecco's MEM（Flow Laboratory社）を使用した。Gin-1は11～18代、MCO 840106は286代の細胞を使った。ニフェジピンが25 ng/ml, 100 ng/ml, アレピアチンが2 μg/ml, 10 μg/mlの濃度で溶媒に溶解し、溶媒濃度0.04%, 細胞濃度が約10<sup>4</sup> cells/mlになるようにマルチウエルプレート（DELTA社, 24穴）に分注した。コントロールとして、薬物の入らない溶媒のみを溶解させたものを用いた。各濃度を9個用意し、2, 5, 8日目、で各3個ずつトリプシンで剥離分離したのち、血球算定盤にて細胞数を測定した。

結果：形態変化：ニフェジピン群は薬剤の特性で遮光下で実験を行ったため観察できなかったがアレピアチンの10 μg/mlの群では線維芽細胞特有の棘突起の形態に若干の変化と、やや膨化した紡錘形を示す変化が見られた。そのほかの群には形態的な影響はなかった。増殖率の変化：コントロールに比較してニフェジピン600 μg/ml, アレピアチン10 mg/mlの群が二日目より増殖抑制を示したのが顕著であった。他の群は増殖率について特筆すべき変化は見られなかった。

演題5. 転移性頸部リンパ節と悪性リンパ腫の超音波像の比較

○白倉 義之, 小豆島正典, 鈴木美智恵,  
中島 亨, 木村 正, 向井田崇史,  
坂巻 公男, 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\*

頸部リンパ節の腫脹を呈する場合、炎症性のリンパ節の他、扁平上皮癌に伴う転移性リンパ節や悪性リンパ腫によるリンパ節の腫脹が考えられる。今回転移性リンパ節42症例と悪性リンパ腫24症例についてのリンパ節の腫脹についての初診時及び治療後の超音波像を比較及び検討した。対象症例：対象症例は、扁平上皮癌の42症例、検出した5 mm以上のリンパ節170個及び、悪性リンパ腫24症例、リンパ節181個を、初診時の個数、大きさ、治療後の縮小率、超音波像の変化を比較検討した。成績：初診時、検出されたリンパ節