

加とともに操作時間は逆に短くなった。圧縮強さは、ユージノール含有量の増加に伴い減少し、時間の経過に伴いと共に増加する傾向を示した。24時間後：1613～986kg/cm²、1週間後：2194～1300kg/cm²であり、この値は、リン酸セメントのJIS規格の値を上まわるものであった。

フェノール性のO-Hの伸縮振動による吸収を指標とした赤外線吸収スペクトル分析により、凍結乾燥したユージノールは、ユージノールナトリウムの形で存在し、ポリアクリル酸によりナトリウムが外れユージノールになることが確認された。このことから試作セメントにおいては、ユージノールナトリウムとユージノールが硬化セメント内に混在しているのではないかと予想された。

演題3. 頸部廓清術にて摘出されたヒトリンパ節にみられた甲状腺組織の病理組織学的ならびに免疫組織化学的検討

○八幡ちかこ, 武田 泰典, 鈴木鐘美

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座

頸部廓清手術材料284症例に含まれていたリンパ節828個を用い、これらにおける甲状腺組織の出現状況を病理組織学的に検索するとともに、リンパ節内甲状腺組織における甲状腺ホルモンの局在性を酵素抗体法にて観察した。結果は以下の通りである：

1. リンパ節内甲状腺組織は種々の大きさの微小結節として観察されたが、直径0.2mmくらいの大きさのものが多かった。これらの結節周囲には被膜様構造はほとんどなかった。
2. 甲状腺組織を構成する濾胞は円形で、濾胞内にはコロイドを満たしていた。乳頭状構築を呈する濾胞は認められなかった。濾胞上皮細胞は正常の甲状腺組織でみられるものと同様の所見を呈していた。なお、一部のリンパ節内甲状腺組織は異型性を思わせる過形成像がみられ、このような場合、濾胞間に線維成分の増性が認められた。
3. 284症例の828個のリンパ節のうち、甲状腺組織のみられたものは11症例(3.87%)の13個(1.57%)であった。解剖学的部位別では、顎下リンパ節で1個(0.66%)、浅頸部リンパ節で2個(0.90%)、深浅頸部リンパ節で10個(2.69%)であった。なお、同一症例で複数個のリンパ節内に甲状腺組織をみたものが2例あった。

4. 甲状腺組織が異型性を思わせる過形成像を呈したリンパ節が2個あった。

5. 酵素抗体法によって、thyroglobulin, triiodothyronine ならびに thyroxine は約半数例の濾胞で軽度ないし中等度陽性を呈した。しかし、コロイドの染色性は各濾胞間で異なっていた。

6. 以上の病理組織学的ならびに免疫組織化学的所見と既報告との総合的知見から、頸部リンパ節内に出現する甲状腺組織は正常の甲状腺組織とほぼ同様の性状を有するものと思われた。また、このようなリンパ節内甲状腺組織はときには腫瘍化する可能性のあることも示唆された。

演題4. 義歯装用を可能とする補綴前外科手術の意義と2・3の考察

○大屋 高德, 石川 義人, 小早川隆文
 渋井 暁, 横田 光正, 藤岡 幸雄

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

各種口腔疾患の手術的な組織侵襲は、やむをえないものではある。しかし、患者にとって補綴的処置による機能的回復をはかることは重要であることはいうまでもない。ことに一次手術あるいは二次的に補綴学的見地から考え合わせた手術的配慮が十分になされなければ、患者のより良い義歯の装用を不可能としてしまうことを経験してきた。今回は、とくに補綴前外科手術の意義について各種臨床例を供覧するとともに、これら2・3の考察をしたので報告した。

症例は、1984年5月から1989年2月までの11例で、下顎骨離断をした例に対して即時再建を施行し、術後義歯を装着した例である。年齢は10歳から76歳で、女性7例、男性4例である。診断は、エナメル上皮腫が3例と最も多く、他に骨融解症と骨肉腫が各2例、そして、下顎癌、骨髄炎、角化嚢胞、エナメル上皮線維腫が各1例ずつである。手術は下顎区域切除した例が6例で、このうちの2例はオトガイ部を含み両側性に切除し、また関節突起部を残して片側切除した2例である。一方、関節突起も含みほぼ片側を切除した例は4症例である。再建法は、チタンプレート(オハラ製)のみで再建した例は6症例で、このうちの2例はチタンプレートを下顎下縁側と歯槽側にスクリー固定した。また11例中の4症例は、下顎頭付きのチタンプレートを使用した。この結果、全部床義歯例が7例、局部床義歯例が4例で、全て義歯の装用が可能となり、1年4か月後に死亡した