

四国歯学会

会報

【第6号】

徳島市蔵本町3丁目18-15 徳島大学歯学部内

I 第3回総会・例会御案内

1. 第3回総会

昭和59年12月15日(土) 13:00~13:30

於・徳島大学歯学部大講義室

総会次第 ○議長選出 ○会長挨拶 ○会務報告 ○議事

第3回総会が上記の予定で開催されます。会員各位の御出席をお願いいたします。

2. 第4回例会

昭和59年12月15日(土) 13:30~16:00

於：徳島大学歯学部大講義室

総会に引続いて第4回例会を開催いたします。

第3回例会と同様、一般演題を募集いたしますので、多数の演題をお寄せ下さい。

<応募要領>

- 11月10日までに学術委員(高田充 口腔生理学教室, 中條信義 歯科麻酔診療室)へ、演題、演者(講演者に○印)、所属を原稿用紙に記載して申込んで下さい。
- 講演時間は10分間、討論時間は2分間を予定いたしております。
- 次の会報に掲載しますので、講演後に400字程度の抄録を提出して下さい。よう、お願いいたします。

II 第3回例会・学術講演会報告

1. 7月7日・第3回例会

高木知道教授の帰朝講演並びに一般演題8題が講演され、活発な討論がなされました。

2. 8月26日・学術講演会

徳島県歯科医師会館に於いて、佐藤光信教授の「口腔悪性腫瘍の臨床病態」と題した講演会が行われました。日曜日の午後にもかかわらず、学内外の会員約70名程参加を得、有益でありました。

第3回例会講演抄録

〈特別講演〉

「解剖学雑感」

高木 知 道

徳島大学歯学部口腔解剖学第二講座

研究と教育の場である大学を、どの様に工夫すれば、豊かな成果が期待できるかという問題は、日本の大学に限らず、欧米の各大学でも深刻なものとして考えられている様子です。今般、機会を得て、アメリカ、西ドイツ、スイスの3カ国7大学の解剖学教室と解剖学教育とを見、いろいろ感ずる所がありました。その二、三を次に述べてみます。

日本と大きく違っていると、強く感じましたのは、歯学の教育と研究は、臨床の方が担当していることでした。いわば、日本の歯学部の基礎教室が無く、医・歯学部合同で、解剖学、生化学、生理学教室などが置かれていて、歯学は臨床医学の一部門として扱われている様な感じを受けました。このことは良く考えてみますと、日本と欧米のきわめて大きな違いとも考えられます。

教育上からしますと、専門1年も2年も、医・歯学部の学生と一緒に講義、実習を受けますので、各論はともかく、人体全般について、十分な基礎教育を受けます。日本では、専門1年で学ぶ解剖学の½は、口腔組織学、口腔解剖学で占められ、全身の理解のためには省略が多すぎる様に感じられます。でも、一つだけ奇異に感じましたのは、今回訪れました7大学では、全て、解剖学実習だけ

は医・歯学部間に差別があり、歯学部学生は上半身しか解剖をさせてもらえません。この真意は今もって理解できずにあります。

研究の上では、日本のシステムの方がより希望をもてる様に思います。もちろん、大学院の学生が基礎で研究を活発にするという前提がなければなりません。結果としてそうなるのだと思いますが、7大学の解剖学教室のスタッフは大半がM.D.とPh.D.とであり、D.D.S.はほとんどいませんでした。このことはそのまま歯科基礎医学の研究が少ないことに関わってくると思われました。

結論的に申せば、教育は欧米流に、研究は日本流にといえます。でも、日本の研究者の心底の現状を考えますと、結局、学部学生の教育の基本姿勢が問題になることにはならないでしょうか。

終わりに、今回、きわめて大きなショックを受けましたものの一つに、学生の勉強姿勢がありました。1学年240人のカリフォルニア大学でも、1学年600人のチューリッヒ大学でも、そしてまた、訪れたどの大学の、どの講義でも、学生が講義室に充満しておりました。私は、滞在中、延30回程の講義に出席してみましたが、例外はありませんでした。日本の大学教育の崩壊を目のあたりに見た思いがしたと述べることは果しておおげさでしょうか。

<一般講演>

1. ハムスター腎由来BHK21/WI-2細胞における単純ヘルペスウイルス2型持続感染系の確立

○伊賀弘起 由良義明 佐藤光信
徳島大学歯学部口腔外科学第二講座

単純ヘルペスウイルス2型(HSV-2)によるin vitro持続感染系成立に必要な条件を明らかにするため、ハムスター腎由来のBHK21/WI-2(BHK)細胞とHSV-2の増殖に使用したサル腎由来のVero細胞を用いて比較検討した。培養には開放系温度勾配装置(東洋科学社製)を用いた。HSV-2(UW-268)を感染多重度(MOI)20, 2, 0.2で接種し、34℃から39℃まで1℃間隔の温度で培養しウイルス増殖と細胞の生残の有無を観察した。BHK細胞ではウイルス産生は低く、その産生量はMOIに依存した。ウイルス産生量は温度を上昇させるにしたがって低下した。Vero細胞では、いずれの条件においても細胞がすべ

て死滅するのに対し、BHK細胞ではMOI 0.2でウイルス接種し、37℃か38℃で培養した場合に、ウイルス産生細胞が生残し、持続感染系が成立した。BHK細胞における持続感染系の成立には、MOIと培養温度が重要な因子となることが明らかとなった。

2. ヒト唾液腺癌細胞の確立と特性

○宮上憲司 梁川哲雄 吉田秀夫 林 良夫* 佐藤光信

徳島大学歯学部口腔外科学第二講座

*徳島大学歯学部附属病院中央検査室

我々はヒト耳下腺癌より造腫瘍性唾液腺癌細胞(HSY細胞)を樹立したので、その細胞生物学的特性を報告する。継代10代目のHSY細胞は軟寒天培地中でのコロニー形成率は約14%で、ヌードマウス可移植性であり、梁状配列をなす腺癌を形成する。HSY細胞の超微構造は楕円形の単純な形態をなし、部分的にmicro villiを認め、細胞間にdesmosome tight junctionが認められる。細胞質には楕円形のmitochondria, 粗面小胞体, ゴルジ装置が散在している。HSY細胞の細胞マーカーの出現の有無をPAP法にて検索したところ、CEA, Lactoferrin Secretary Componentの出現を認め、介在部導管上皮由来細胞であることが考えられる。

またHSY細胞の中間径フィラメントについて検索したところ、37℃にて3日間培養したHSY細胞においてKeratin, Desmin, Vimentinの3種の中間径フィラメントの出現を認めている。

3. 反対咬合の被蓋改善による側貌変化について

○藤野貴子 山口和憲 河田照茂

徳島大学歯学部歯科矯正学講座

成人における反対咬合の治療法は、歯牙移動のみによる方法と、外科的矯正法の2つに分けられる。歯牙移動のみでは被蓋の改善が困難であり、かつ審美的な改善が望まれる場合に外科的矯正法が適用される。しかし、歯牙移動のみで被蓋の改善が行える症例でも審美的な改善という患者の主訴がある場合、いずれの方法をとるべきか、決断を迫られることがあります。この時、歯牙移動のみによる

方法で、側貌改善がどの程度なされるのかその指針があれば、方針決定の助けとなると考えられる。

今回、被蓋改善を歯牙移動により行った、成人反対咬合者の軟組織側貌と硬組織形態の関係を検討した結果、上下口唇の位置に与える上下切歯の位置の影響は被蓋改善前においてはほとんど認められず、被蓋改善後に現われてくる。又、被蓋改善による切歯の変化に対応した口唇の変化も認められる。しかし、上顎前突者に見られるような大きな影響は認められない。さらにA-B planeを基準とした被蓋改善によっても必ずしも側貌改善が望めない。側貌改善には、下顎の時計方向への回転が効果的であるが、そのコントロールは今後の問題となる。

4. 外科的矯正における術前・術後の形態的・機能的変化についての考察

○前田利裕 戸田公夫 山下 訓 河田照茂
徳島大学歯学部歯科矯正学講座

近年、顎顔面部の著しい変形を呈する症例に対して、外科的処置と矯正治療を併用したいわゆる外科的矯正治療が積極的に行われるようになってきた。

今回、我々は骨格性反対咬合と、下顎骨の変形による著しい右側偏位を伴った症例に対して、外科との協力によって治療を行い、形態的にも機能的にも良好な改善がなされたと思われる2つの症例を経験した。

形態的変化の分析には側方ならびに正面頭部X線規格写真を用い、機能的変化の分析には筋電図を用いた。術前・術後における形態的ならびに機能的変化を観察した結果、側貌正貌での著しい形態的改善と、閉口筋の咀嚼リズムが術前不安定であったものが術後安定してくることが確認された。

5. 諸種補綴物の比較統計的観察

○横山正秋* 呉竹浩一 中原信光 村上伸一 矢野公一 山本敬三
松本直之 佐久間淑行* 新谷泰司* 廣瀬正和* 宮本裕司* 坂東永一*
徳島大学歯学部歯科補綴学第一講座
*徳島大学歯学部歯科補綴学第二講座

諸種補綴物の製作頻度は、歯科補綴学の進歩発展の影響のみならず、隣接歯学の進歩、社会情勢、地域的特性などに左右される。我々は徳島大学歯学部附属病院で製作された補綴物について調査し、他大学における同種の調査報告と比較統

計的検討を行った。

昭和54年5月の開院時より昭和59年3月までの製作物の総数は11,811個であり、そのうち諸種補綴物は5,512個であった。補綴物製作数は、診療能力が増加するのに伴い補綴科外来患者数と共に年ごとに増加していた。

本学歯学部附属病院における補綴処置状況は、部分床義歯の頻度が減り全部被覆冠の頻度がふえるなどの全国的傾向にほぼ乗ってはいるが、徳島大学の補綴科としてはまだ完成期に達していない状態であり、また経済的動向や地域的特性の影響を受け歯科補綴学のめざす補綴治療が必ずしも充分に実践できている状況ではないので、今後一層の努力を重ねたい。

6. 本学小児歯科外来患者の実態調査

○海野一則 岡本多恵 小池裕子 飯山美弥 沖田裕治
三好鈴代 渡辺正知 多田桂子 菊池賢司 有田憲司
岩浅幸子 今西秀明 西野瑞穂

徳島大学歯学部小児歯科学講座

昭和52年10月より昭和57年9月までに本学を訪れた小児歯科患者の初診時に得られたアンケート(573名)と、定期観察患者の診査資料(481名)について集計、分析を行い以下のような結果を得た。

- 1) 患児は、徳島県全域より来院しており、一部近県からも来院していた。
- 2) 患児の初診時年齢分布は、3歳から6歳が多く、男女の差はなかった。
- 3) 当科受診前に歯科治療経験を有する小児は66.7%であった。
- 4) 長期の口腔管理を希望する者は78.0%で、齲蝕治療のみを希望する者は12.2%であった。
- 5) 歯みがき習慣やフッ化物塗布経験の有無については昭和56年度歯科疾患実態調査の全国平均とほぼ一致しているが、授乳期に不規則授乳が46.8%、間食時間の決まっていない者は57.4%であった。
- 6) 初診時主訴は、齲蝕治療が78.0%と大多数を占めた。
- 7) 初診時の一人平均未処置数は8.3歯、処置歯数は0.9歯で、4歳頃までは未処置のまま放置されていることが多いことがわかった。

7. 静脈石を伴った頬部血管腫の1例

○河田耕治 喜多孝志 安田勝裕 谷 慶明* 東 富雄*
徳島大学歯学部口腔外科学第一講座
*徳島大学歯学部口腔病理学講座

口腔領域に発生する血管腫は、臨床的にしばしばみられる疾患であり、特に頬部、舌、口腔底、口唇に多いと言われているが、その組織内に静脈石を伴った血管腫は比較的少ない。

今回われわれは、左側頬部咬筋内に深在性に発生した静脈石を伴った血管腫の1例を経験したので、その概要を報告した。

患者は11才の男児で、左側頬部の無痛性腫脹を主訴として初診した。同部皮膚の色調には変化を認めなかったが、波動を伴う軟かい4.5 cm × 3.5 cm大の腫瘤を触れ、その腫瘤内に米粒大から大豆大の4個の硬固物を触知した。また、強く咬合すると頬部の腫脹感は増大が認められた。

処置は顎下部外皮より切開し全摘出術を行ったが、術後経過は良好である。

病理組織学的には、静脈石を伴った海綿状血管腫と診断された。

8. 当科外来における過去7年間の疾患別統計観察

○吉成美予 篠原史朗 松本幹夫 板東泰博 安田勝裕 宮本洋二
福田 望 河田耕治 佐藤 圭 兼松 登 喜多孝志 吉田幸子
徳島大学歯学部口腔外科学第一講座

私達は徳島大学歯学部が開設された昭和52年から昭和58年度までの7年間に第一口腔外科を訪れた患者についてウ蝕および歯周症を除く顎、顔面領域にみられる口腔外科的疾患を各年度毎に集計し、一括統計観察を行い報告した。資料は外来および入院カルテである。

患者総数は10,647名で、男性4,905名(46.1%)、女性5,742名(53.9%)であった。年度別推移は歯学部附属病院が開設された54年度が最も多く、以後4年間はその数はほぼ一定していた。それらの患者について炎症を主とする軟組織・顎骨の疾患、先天性・後天性異常、嚢胞性疾患、腫瘍性疾患、神経性疾患、顎関節疾患、血液疾患の疾患別に分類した。疾患別比較では炎症を主とする軟組織・顎骨疾患が最も多く全疾患群の40.6%を占め、次いで先天性異常が多く、17.7%であった。

＜運営委員会よりのお願い＞

- 四国歯学会は、徳島大学歯学部を中心に、広く四国四県の諸先生方の御協力を得ての学会です。例会、講演会について、会員各位の御意見をお寄せ下さい。
- 昭和59年度会費をお納め下さい。年会費は2,000円です。直接事務局か、または下記に振込んで下さい。

◎ 阿波銀行蔵本支店 177-237700 四国歯学会

◎ 郵便振替口座 徳島1-7188 徳島大学附属病院郵便局 四国歯学会

- 四国歯学会入会御希望の方は入会金1,000円、年会費2,000円を添えて下記宛、お申込み下さい。

◎ 徳島市蔵本町3-18-15 徳島大学歯学部内 四国歯学会事務局

電 0886-31-3111 内線5102

または会計担当委員、庶務担当委員に直接お申込み下さい。