

ナプス下槽様構造を形成し、さらにⅠ型、基底細胞にも接触することがあった。また一本の神経線維が数個の同型の細胞に接触し、さらに別の型の細胞にも接触することがあったが、一種類の細胞型のみ接触している神経線維は認められなかった。これらのことは一本の神経線維は味覚情報を中枢へ送るだけでなく、他の細胞型へも何らかの作用を及ぼしていることを意味し、神経の味蕾細胞への trophic effect が推測される。一方、味細胞と求心性シナプスを作らない神経線維の存在も認められたが、粘膜固有層でさらに分枝し別の味蕾の味細胞を支配している可能性もあり、遠心性と断定することはできなかった。

舌以外の口腔内諸領域の味蕾も合わせて検索した結果、味孔の形、味孔内物質、Ⅰ型細胞の顆粒の形態に差異が認められた。軟口蓋、咽頭喉頭部、鼻口蓋管の味蕾は舌茸状乳頭味蕾に似ており、喉頭蓋、喉頭の味蕾は舌有郭、葉状乳頭味蕾に類似していた。

質問 猪股孝四郎(口腔生理)

①Ⅰ型、Ⅱ型、Ⅲ型と接している神経の所はシナプスと

考えて良いのですか。

②Ⅰ型、Ⅱ型、Ⅲ型、Basal ともに味覚と考えてよいのではないだろうか。

回答 鈴木裕子(口腔解剖Ⅱ)

①Ⅲ型細胞は神経終末との間に求心性シナプス構造を持つが、Ⅰ型細胞は特別な構造を持たず、Ⅱ型細胞のシナプス下槽様構造も、内耳感覚有毛細胞などで見られる典型的な遠心性シナプスの形をとっていない。

②超薄切片像からは、Ⅲ型細胞のみが、味覚情報を中枢に伝えうる細胞と言える。しかし、他の細胞型も味刺激に応答する電位が記録できると言われており、電気生理学的手法との関連を要する。

追加 武田正子(口腔解剖Ⅱ)

味蕾には古くから、求心性神経の他に遠心性神経の存在が推測されているが、その形態学的、生理学的証明はない。今回の実験により、求心性シナプスを作る神経が過半数を占めており、遠心性神経と断定出来るものは見られなかった。

4. 口腔前癌病変、扁平上皮癌におけるUEA-Iレクチンの検討

賀来 享, 館山美樹, 奥山富三,
岩井正行, 鏑原 茂,**有坂一夫,**
新保亮一**

(口腔病理,*札幌医大・口腔外科,
**岩手医大・歯・口腔病理)

細胞の分化や悪性化の制御、細胞相互間の情報伝達、免疫応答など、細胞レベルでの認識過程は主に細胞表面を介して行われ、そのさい細胞膜表面に分布する糖分子が主要な役割をはたすと考えられている。動物細胞の表層や体液中には多様な構造をもった糖鎖が結合した糖蛋白質が存在している。この糖鎖の構造が細胞分化の過程で大きく変化することが、近年になって判明されつつある。その糖鎖を固定するのに特定の糖構造と特異的に結合するレクチンを用いての組織染色はきわめてすぐれた方法である。

今回、われわれは口腔粘膜の乳頭腫、扁平上皮癌、とくに舌癌について酵素抗体法を用い、UEA-Iレクチンの染色を行い、口腔粘膜上皮の前癌病変、癌病変について、正常上皮と異った分布態度を示すかどうか、また、細胞分化を示す一つの指標となりうるかどうか検索を行った。

[材料ならびに方法]

検索材料は口腔扁平上皮癌、とくに舌癌34例の生検組織、組織に付随した非癌部口腔粘膜上皮、乳頭腫10例で、酵素抗体法は PAP 法に準じて行った。組織学的検索はヘマトキシリン・エオジン染色を行った。

[結果ならびに考察]

舌癌の分化度と UEA-Iレクチン染色性との関係は低分化型扁平上皮癌では弱陽性例が多く、中分化型、高分化型扁平上皮癌では強陽性ないし、中等度陽性を示す例が多く認められた。乳頭腫では10例中5例に基底細胞層にも陽性所見が認められ、5例は正常口腔粘膜上皮の分布と同様に基底細胞層は陰性であった。

以上より、本染色は乳頭腫は正常と異なる染色態度を示す所見が認められ、扁平上皮癌では中分化型、高分化型では UEA-Iレクチンの染色性は強陽性ないし中等度陽性を示し、癌細胞の分化度と本染色性の強さに相関が認められた。

質問 高松隆常(保存・I)

①レクチンを用いた組織細胞化学的検査に要する所用時間はどの位か。

②また、所用時間の短縮が可能かどうか。

回答 賀来 亨(口腔病理)

①PAP法を用いており、4 step ですので2日間にわけておこなっております。おそらく、全行程の時間は5～6時間になると思います。

②ビオチン、アビジン法を用いれば、時間は短縮されると思います。

質問 磯貝恵美子(口腔衛生)

①UEA-I binding glycoprotein は tumor specific antigen である可能性はあるのか否か。

②細胞のガン化にともない正常組織に本来存在するような表層糖タンパクが減少するようなことはこのような case で認められるのか。

回答 賀来 亨(口腔病理)

①レクチンは tumor specific ではありません。この UEA-I レクチンは α -L-fucose に特異的に結合するので、おそらく、細胞膜に α -L-fucose が存在するか、存在しないかによって相違すると思われます。

②正常に存在する antigen など癌によって、増減することはあると思います。例えば、 α -fetoprotein は胎児性蛋白ですが胎児肝で産生され、正常肝ではほとんど認められません。肝癌では低分化型、高分化型では産生が低く、中分化型肝癌で産生が高い。

5. 臨床実習生の HBs 抗原、抗体の保有率について — 57年度との比較 —

米田修子, 高野英明, 金子昌幸,
笥 弘毅 (歯科放射線)

過去2年間における、本学臨床実習生の HBs 抗原、抗体の陽性者率について比較検討し、得られた結果は以下のごとくであった。

1) HBs 抗原陽性者率は4.1%で、去年のその0.9%と比べて極めて高率であり、全国平均と比較してもかなりの高率を示した。また、HBs 抗体陽性者率は、去年、全国平均の両値に比べて低率であった。

しかし、2年間の合計については、HBs 抗原、HBs 抗体陽性者率の両方において、被検者の増加によって値が平均化され、全国平均に近づいたと考えられる。このことから、さらに多くの被検者を対象とし比較検討していく必要があることがわかれた。

2) 出身地方別による HBs 抗原陽性者率は、北海道出身者において全国平均よりも高めの値であり、HBs 抗体陽性者率については、関東、近畿および四国を除き、それぞれが全国平均の範囲に含まれるものと考えられるが、比較的、北海道地方、東北地方の出身者が高値を示し、いわゆる北国の生活様式や風土的要素が関与していると

考えられた。

3) 年齢別による、HBs 抗原陽性者は、23才～26才に集中していて、その他の年齢では1名も認められなかった。

一方、HBs 抗体陽性者は、高齢になるにつれ高率となるが、22才～27才までの陽性率が12%台から18%台であるため、このことから被検者の多くがかなり早い時期に感染をうけていると考えられた。

質問 磯貝恵美子(口腔衛生)

Hepatitis B virus の HBs Ag は group specific “a” determinant をもち、これはさらに subtype determinant d, y にわけられる。さらにその他 determinant として ω , γ がある。RIA 法で調べているのは、 $ay\omega$, $ad\omega$, $ay\gamma$, $ad\gamma$ の4つの型のうちどれを念頭においているのか。

回答 金子昌幸(歯科放射線)

HBs 抗原の Subtype についての検討は行っていません。臨床的にはそこまで行う必要がないものと考えられます。

6. 臨床実習における有床義歯患者の動向について

中出琢哉, 阿部 格, 斉藤 聡,
新出英幸, 田中 淳, 佐藤謙裕,
高崎英仁, 原橋豊信, 伊東由紀夫,
田村 武 (補綴・I)