

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、中分化型肝炎で産生が高い。

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)

補綴物の製作状態は歯学の発展による補綴様式の進歩、社会的環境の変化などにより多くの影響を受けており、他大学においても補綴物に関する統計的調査がしばしば行われている。我々は1期生の臨床実習終了を機に、昭和57年10月から同58年9月に至る1年間に本学学生の臨床実習において有床義歯による補綴治療を行った患者234名、有床義歯359症例を対象として、治療日数、治療内容、通院状況などについて調査分析を行い以下のような結果を得た。

1. 院内生(110名)に配当された患者は男性106名、女性128名の計234名で、1人の学生に平均2.13人の患者が配当された。
2. 総症例数は総義歯171症例、局部義歯188症例の359症例であり、1人の学生が平均3.3症例の治療を行った。
3. 治療日数は総義歯で平均13日、局部義歯で平均8日、治療期間は総義歯で平均4カ月、局部義歯で平均2.6カ月であった。
4. 患者配当は実習が開始された57年10月が54人と最も多く行われた。
5. 患者の通院範囲は当別町を中心とした近隣10カ町村が多かった。
6. 年代別患者数は50歳代、60歳代が多い。

7. 年代別による総義歯と局部義歯の比は50歳代を境にして変化する。

8. 総義歯は上顎が多く、局部義歯は上下顎ともほぼ同数であった。

9. 上顎はレジン床義歯が多く、下顎において金属床義歯が増加している。

10. 上下顎総義歯のものが多く、次いで上・下顎いずれかが局部義歯のものであった。

11. 局部義歯では5～8歯欠損の下顎遊離端義歯の症例が最も多かった。

12. オーバーデンチャーの症例も多く、55～56年の当教室の調査に比べ、下顎のオーバーデンチャーが増える傾向が見られた。

質問 井藤信義(口腔衛生)

20才、30才代の総義歯患者は上下顎のいずれかでしたか、上下ともだったでしょうか。無歯顎者の発症に関してお尋ねします。

回答 原橋豊信(補綴・I)

今回の調査では、20才代の患者数6名、7床の症例のうち、1症例のみが上顎の総義歯患者であった。尚、有床義歯形態としては、総義歯であるが、残存歯が3歯のオーバーレイデンチャーで、いわゆる無歯顎患者でなかった(29才の女性)。

7. 唾液腺コレステロール代謝に対するイソプロテレノールの影響

吉田昌江 (口腔生理)

イソプロテレノール(IP)の連続投与は、唾液腺の増殖と肥大を引き起こす。そこで、IP投与時および投与中止時における唾液腺のコレステロール代謝について検討した。

動物はICR-JCL系オスマウスを用い、IPは1匹あたり0.3mgを1日1回注射した。

IPを7日間投与すると、顎下腺重量は増加、総コレステロール値は減少、コレステロール生合成は増加した。細胞の増殖・肥大に伴い、細胞の膜面成分のコレステロールの供給が盛んになったと思われる。

IPを45日間投与すると、顎下腺重量および総コレステロール値は増加し、コレステロール生合成は変化なく、³H-コレステロールのとりこみは低下した。顎下腺の肥大は最大に達し、コレステロールの供給・利用が押えらるものと思われる。

次に、IPを24日間投与後21日間放置すると、重量およびコレステロール生合成は変化なく、総コレステロール値は増加した。唾液腺の肥大は可逆的であるがコレステ

ロール代謝は正常に戻っていない。これは、正常マウスの³H-コレステロールのとりこみが12日目頃まで増加後、徐々に減少し、コレステロールの消失が緩慢なためと思われる。

IP投与時の³Hまたは¹⁴C-コレステロールのとりこみは、7または14日間投与で低下した。これより唾液腺肥大時のコレステロールは組織外からよりも、生合成によって供給されるものと思われる。さらに、この14日間投与での細胞分画へのとりこみは、マイクロゾーム分画で増加した。従って、唾液腺肥大時のコレステロール供給は一部マイクロゾーム分画による。さらに、45日間投与および投与中止実験では、この分画での増加によりnegative feedbackが働き、コレステロール生合成は抑制され正常に戻るとと思われる。

質問 市田篤郎(口腔生化)

コレステロール取り込みは肝でのリポタンパク合成を経て行われるものと思われるが、イソプロテレノールの