

4倍希釈した抗ヒトIgAと全唾液との反応が確認できたが、まだ充分ではないので、今後検討・追求を続けていきたい。

質 問

倉橋昌司（口腔生理）

唾液LDH アイソザイムが骨格筋型であるのは、特に骨格筋型アイソザイムの分子量が小さいというようなことによるのでしょうか。

回 答

市田篤郎（口腔生化）

LDHはすべての細胞に存在しますが唾液中のものは血清などのものと明らかに違いますので Origin は不明ですが唾液本来のものと考えます。尚、IgAとcomplexを作る理由は不明ですが組織破壊なしにみられる点に興味をもたれると思います。

4. 唾液と血清とのHB抗原タイターについて

野崎 満, 板本充志, 市田篤郎
(附属病院検査部)

唾液がHB感染源となりうることについては古くより論じられているが、HB抗原が唾液腺の分泌機構及び唾液腺細胞間を通過して出現するのか、或いは微細出血によって出てくるのかについては議論があるが、定量的検討はあまりなされておらず、明らかでない。

われわれは唾液中の微量濃度のヘモグロビンを測定した唾液HB抗原タイター、又はカットオフインデックス、及び血清HB抗原タイター値を比較して次の成績を得た。

- 1) 血清HB陽性者の約40~60%が唾液中でもHB抗原陽性として検出された。

- 2) 血液中のヘモグロビンの検出はかならずしも唾液陽性とは一致しない。

- 3) 血清HBタイターと唾液中のRIAによるカットオフインデックスとの間には高い相関が認められた。すなわち血清HB抗原タイターの高値の例ほど唾液での出現は強まる。

- 4) 唾液ヘモグロビン濃度と血清HBタイターとの積VS唾液カットオフインデックスとの間には有意の相関が認められた。

5. 咬合圧刺激がヒト両側耳下腺唾液分泌に及ぼす影響

星 和明, 倉橋昌司, 吉田昌江,
高桑光代, 猪股孝四郎（口腔生理）

咀嚼運動に伴う種々の咀嚼刺激の中で、咬合圧刺激がヒト耳下腺唾液分泌に及ぼす影響を明らかにする目的で、片側性に咬合圧刺激を加え、両側より耳下腺唾液を同時に採取し、咬合圧変化に伴う左右耳下腺の唾液分泌量変化を検討した。

実験では咬合圧刺激を安定的に、また定量的に加えるために、被験者ごとに上下顎臼歯部咬合面それぞれに金属製のBite tableを作製し、この間に咬合力計（日本光電社製MPM2401）を介在させた。そしてBite tableと咬合力計による咬合挙上量は上下顎第1大臼歯間で6~7mmとなった。咬合圧刺激は5kgから最大咬合力までの種々の咬合力で、1分間あたり80回の割合で、繰り返し行わせ記録した。また耳下腺唾液は自作のCurby Cupを両側の耳下腺開口部に吸引装着し、分離採取を行い、猪股らが考案したStrain gauge応用による唾液分泌量測定装置を用いて、両側耳下腺よりの唾液分泌量を経時

的に記録した。

その結果、咬合圧の増加にほぼ比例して耳下腺唾液分泌量は増加した。しかしながら、いかなる咬合圧の場合も、刺激側の耳下腺唾液分泌量は非刺激側の耳下腺唾液分泌量に比較して有意に大きかった。

以上の結果は、咀嚼に伴う咬合圧刺激も生理的に有効な耳下腺唾液分泌刺激であり、また片側性に与えられた咬合圧刺激は同側の耳下腺唾液分泌に対して、より有効な刺激となり得ることを示した。

質 問

額賀康之（口外・I）

唾液分泌における咬合圧刺激受容器は、歯根膜なのか咬筋によるものか。

総義歯着用患者においては如何か。

回 答

星 和明（口腔生理）

- ① 予備実験として、実験と同様な方法で咬合圧刺激を加え、左右の咬筋及び側頭筋のEMGを行いました。