

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がもたれると思います。

4. 唾液と血清とのHB抗原タイマーについて

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抗原タイマー、又はカットオフインデックス、及び血清HB抗原タイマ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タイマーと唾液中の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抗原タイマ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タイマーとの積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、歯根膜などの咬筋によるものか。

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を行いましたが、

おそらく耳下腺唾液分泌の誘発因子として歯根膜への刺激が有効であると思われます。

- ② 総義歯着用患者においての実験は行っていませんが、咀嚼刺激により同じ様に唾液分泌が誘発されるとの報告が過去にされております。

質問

東城庸介（歯科薬理）

無刺激と咬合圧刺激の場合とでは分泌唾液の組成に差があるか。

回答

星 和明（口腔生理）

今回の実験では、唾液分泌量だけを測定し、唾液成分の測定は行いませんでした。

6. 消毒薬の継続使用に関する検討

大熊良子、千葉智子、阪田久美子、
高田昌彦、馬場久衛*

(附属病院薬剤部, *口腔細菌)

院内感染防止の手段として重要な位置を占める消毒薬の院内における使用状況を把握し、効率的な使用について検討することは病院管理上有意義である。

過去7年間の当院における消毒薬の使用動向を解析した結果、消毒薬の消費金額が年々増加の傾向にあり、昭和59年度には全医薬品購入金額の1/4を占めていることがわかった。中でも手指消毒殺菌剤ヒビスクラブの使用方法と、5%ヒビテン液の使用濃度の改訂が消費金額に与える影響が大きいと考え、薬事委員会で検討し、他剤への変更を決め、消費金額の増加を抑えることができた。さらに、金属器具の消毒のために各科で頻用されている亜硝酸ナトリウム加塩化ベンザルコニウム液（N一オスパン液）の使用量の抑制のため、N一オスパン液の継続使用の可能性について細菌汚染試験を行い検討した。その結果、保存科のユニット消毒槽で使用しているN一オスパン液は、通常の使用においては5日間使用後も細菌は検出されず、MICも経日的に低下の傾向は認められたが、2日目までは変化しないことがわかった。そこで、ユニット消毒槽のN一オスパン液は2日目毎に交換することとし、同様の消毒を行っている他科でもこの結果を参考に、消毒液の継続使用を試行することとなり、N一

オスパン液の消費量は従来の1/2程度になった。

現在各科で使用中の消毒液についても同様の試験を行っているが、口腔外科、保存科の消毒液から数個の枯草菌が検出された。枯草菌は芽胞形成菌であり、芽胞は通常濃度のオスパン液には抵抗性を示すため、空気中、手指、口腔内で使用した器具等を通して混入したものが検出されたと考えられる。

枯草菌は病原性がないため院内感染の原因となることはないが、希釈消毒液の管理や器具の洗浄にも注意が必要であると考えられた。

質問

村瀬博文（口外・Ⅱ）

オスパン液中に綿球などを入れた時の消毒効力及びその経時的变化と消毒効力について。

回答

阪田久美子（薬剤部）

消毒薬の綿球への吸着は以前から問題とされており、ヒビテン液が綿球に吸着され、濃度が低下したため、ある種の細菌が繁殖し、これが院内感染の原因となった報告もある。そのため今回ヒビテン液の濃度も0.1%に引き上げられた。オスパンの綿球への吸着もわずかにあると報告されているので、各科で使用中の消毒薬の力価、汚染の問題について検討していきたい。

7. 歯科病院における医薬品情報活動の検討(I)

当病院における医薬品情報活動の解析

千葉智子、大熊良子、阪田久美子、
高田昌彦 (附属病院薬剤部)

病院薬剤師による医薬品情報活動(Drug Information Activity: DI)の目的は、医師をはじめ全ての医療従事者に医薬品に関する情報を提供し、薬物療法の適切な発

展と医療の向上に寄与することにあり、薬剤師の種々の業務の中でも近年特にその重要性が強調されている。当院においても、教育病院としての重要性と歯科病院とい