

フェニトイン歯肉増殖症に対する歯肉切除術は、術後に口腔清掃が不良であると、歯肉増殖が再発するケースが多い。我々は、フェニトイン歯肉増殖症の患者において、非外科的治療により歯肉増殖の著しい改善と、歯列の改善を認めた症例について報告する。

症例Ⅰの患者は、21歳の女性で歯肉の腫脹を主訴として来院した。9歳の時より、抗てんかん薬を服用しており、IQは80で、3年前某大学付属病院にて歯肉切除術を受けたが、半年前より歯肉の腫脹が著明となり、本学付属病院保存科を来院した。口腔清掃の徹底とスクレーピング、ルートプレーニングを主体とした治療により、プラークコントロールレコード(PCR)は、初診時100%が30%に、プロービングデプスは、 $39 \pm 1.1\text{mm}$ が 2.4 ± 0.9 に、GIは1.68が0.62になった。その結果歯肉増殖と歯列の著しい改善を認めた。

症例Ⅱの患者は、21歳女性、IQ19で初診は1980年1月30日で、テンカンのためフェニトインを服用し、精薄者施設に入園している。

プラークと歯石の多量の沈着と、歯肉からの自然出血傾向も認められた。症例Ⅱにおいても症例Ⅰと同様に、口腔清掃の徹底とスクレーピング、レートプレーニングにより、PCRは100%が13%に、プロービングデプスは $3.0 \pm 0.9\text{mm}$ が $1.9 \pm 0.9\text{mm}$ にGIは2.5が0.2になった。その結果歯肉増殖と歯列の著しい改善を認めた。

フェニトイン歯肉増殖症に対する従来の歯肉切除は口腔清掃が不良であると再発し、患者に苦痛の大きな再手術となることが多かったが、本症例の様な非外科的治療により、プラークなどの起炎物質を除去することで、歯肉増殖が長期的に抑制できることが示唆された。

7. 実験的辺縁性歯周炎に関する放射線学的観察

—マイクロラジオグラフィと炎症シンチグラフィによる経自的变化について—

郭 東英, 前田静一, 稲垣 肇
内海 治, 江崎一郎, 大西 隆
高野英明, 金子昌幸

(放科放射線)

今回我々は、ラット臼歯部に実験的歯周炎を作製し、その進行過程を ^{67}Ga 炎症シンチグラフィとマイクロラジオグラフィで経自的に観察することを目的とした。

方法は、ラット上顎臼歯部の口蓋側粘膜に歯頸部に沿って切開、剝離し、水硬性接着剤を塗布することにより歯周炎を起こさせた。

観察は、一群5匹を3日・7日・以後1週間ごとに56日まで ^{67}Ga 炎症シンチグラフィを行ない、同一観察日に、各群3匹を屠殺し、通法によりポリエステル樹脂に包埋し、これを $100\mu\text{m}$ 前後の研磨切片として、マイクロラジオグラフィにて撮影した。

マイクロラジオグラフィによる所見では、術後3日目、歯槽骨頂部および歯根膜側に多少の吸収像が強

大で認められ、術後1週で、歯根膜腔の拡大が加わり、術後2週では、歯槽骨内部における骨小腔の拡大も観察された。術後4週では、歯槽骨は水平性の吸収を呈し、骨小腔の拡大もより著明になった。さらに術後8週では、骨吸収は根尖付近まで進んだ。一方、 ^{67}Ga 炎症シンチグラム所見では、術後3日で、切開による外傷性要因があるためか、患者に相当する部位に ^{67}Ga の集積が認められ、1週間後に、より強くなっていた。術後2週目では外傷の影響が減弱し、患部への集積は減弱した。また、その後は集積が一定し、4～8週での炎症シンチグラム所見は、炎症が緩慢に経過している事を示した。

これらの結果より、実験的歯周炎の経自的観察には、両検査法が有用であることが推測された。