

で始まり、3-5, 8-10, 16-19番目で若干の種差があり、20番目以降からC末端側では比較的共通性が高く、全体的には種差は少ないといわれていたが、犬においても同様の傾向が見られた。

5. 今後、犬BGPの抗体を作製し、他の動物との免疫交差性および骨再生過程におけるBGP免疫組織化学的局在の変化など不明な点を明かにしていく予定である。

### 13. 塩化スキサメトニウムによる血中逸脱酵素遊離に及ぼすリドカインの影響について

遠藤裕一,<sup>1)</sup> 大友文夫,<sup>1)</sup> 岩本 晓<sup>1)</sup>  
今崎達也,<sup>1)</sup> 工藤 勝,<sup>1)</sup> 高田知明<sup>1)</sup>  
納谷康男,<sup>1)</sup> 國分正廣,<sup>1)</sup> 新家 昇<sup>1)</sup>  
五十嵐清治<sup>2)</sup>  
(歯科麻酔,<sup>1)</sup> 小児歯科,<sup>2)</sup>)

塩化スキサメトニウム(SCC)の筋損傷に及ぼすリドカインの影響について、全身麻酔下での歯科治療が予定されていた28名を対象として、血中ミオグロビン、CK、GOT、LDH、K<sup>+</sup>値を指標として検討した。

全症例、笑気・酵素・ハロセンによる緩除導入後に、硫酸アトロピン0.01mg/kgを静注し、I群ではSCC 1mg/kgのみを投与、II群、III群ではSCC 1mg/kg投与の各々、1分前、3分前にリドカイン1.5mg/kgを投与した。気管内挿管後は、笑気・酸素・ハロセンにて調節呼吸下に維持し、隨時、動脈血液を採取し、normocapniaとなるようにした。採血は、硫酸アトロピン投与前、SCC投与5分後、30分後、60分後の各時点で、下肢の静脈より行った。

ミオグロビン値は、I、II、III群ともコントロール値に比べ30分値、60分値で有意に上昇した。しかし、60分値では、III群はI群に比べ有意に低い値を示した。また、5分値との比較では、I群は30分値、60分値とも上昇していたが、II群、III群では差はみられなかった。

K<sup>+</sup>は、II群、III群での5分値の増加がみられなかった。CK値では、I群、II群は60分値で有意に上昇していたのに対し、III群では増加はみられなかった。

以上のことから、SCC投与1分前、3分前に静注したリドカインは、共にミオグロビン値やCK値の上昇に、著明な影響を及ぼさなかつたが、投与量や、投与時期を変更して検討することにより筋細胞の損傷を予防しうる可能性があることがうかがわれた。

### 14. 歯学部学生のHBs抗原ならびにHBs抗体の核医学検査結果の分析 —昭和63年度臨床実習生の実習前と実習後の比較—

西とも子、川瀬千景、金子昌幸  
(歯科放射線)

今回私達は昭和63年度臨床実習生の登院実習開始時と終了時のHBs抗原・抗体の保有状況をRIA法を用いて検査を行い、院内感染やHBs抗原・抗体の推移について検討を行うこととした。

登院期間中に感染があったと推定される者は5名(4.4%)認められましたが、実習内容を考慮すると院外においてなんらかの要因によって感染をうけた可能性が強いと推定されるが、やはり院内感染を完全に否定することはできない。また、登院実習開始より以前に感染を受けていたと推定されるものは13名(11.6%)認められたが、皆、一過性感染であった。免疫機構が成熟した後

のHBV感染の場合は不顕性の感染が大部分で、急性B肝炎を発症するものは一部である。

持続性感染(HBsキャリアー)は認められませんでした。実習開始時と終了時のどちらにおいてもHBs抗体が認められたものは5名(4.4%)認められ高抗体価の者が多く認められた。

今回、HBs抗原、抗体の推移について検討を行ったが、不顕性の一過性と推定され発症した者は認められなかつたが、抗原陽性時に患者などへ感染させてしまう危険性を考慮しなくてはならず、特に乳幼児などの免疫機構が未成熟な者の治療に際しては、持続性感染となる可能性

が高くより一層の注意が必要だと思われます。

H B ワクチンや知識の普及により感染率は減少しまし

たが、さらに積極的な感染予防対策を考えていく必要があると思います。

## 15. 歯科病院における医薬品情報活動に関する検討 II

—二次資料 Year Book of Dentistry を中心に—

阪田久美子，千葉智子，野田早苗  
(薬剤部)

近年医療において医薬品情報活動の重要性が認められつつあるが、歯科医療におけるDI活動のあり方についてはわが国では殆ど検討されていない。そこで、当院薬剤部では二次資料であるYear Book of Dentistryの情報源としての有用性を評価し、本書を中心にDI活動をすすめてきた。1985年から89年までの5冊の本書抄録中、特に疾患と薬物に関する抄録を医薬品情報として取り上げ、解析した結果とDI活動との関連について検討し、以下の結論を得た。

1. 全抄録に占める医薬品情報の割合は約20%となっており、先に我々が行った1980年までの本書の解析結果より増加していた。
2. 医薬品情報を収載していた雑誌としては、Oral SurgeryとJADAが最も多かった事は、先の解析結果と同様であったが、新しい雑誌としてClinical Preven-

tive DentistryやCompendium Continuing Education in Dentistryにも多かったことから、今後の情報源として重要であろうと考えられた。

3. 医薬品情報の内容としては、多くの口腔内疾患と治療薬、医薬品の口腔内への副作用などがあった。また医薬品としてはまだ認められていない特殊製剤の有効性の評価など貴重な情報を得ることができた。
4. 歯科疾患に関連する全身性疾患に関する情報が多くあったことから、DI活動の一つである学生教育においてこの問題を取り上げ、その効果について検討を加えることとした。
5. 今後、パーソナルコンピューターを用いて、Year Book of Dentistryの医薬品情報を中心としたデータベースを作成し、当院の診療並びに学生教育に活用することを検討したい。

## 16. アスベストとノンアスベスト裏装材における鋳造精度の比較検討

長岡 央，山村 尚，荆木裕司  
松田浩一 (歯科保存II)

歯科領域において、アスベストは鋳造修復時の埋没材の緩衝材として使用されているが、最近、人体への有害性が報告され利用は制限されつつある。我々は、新しく開発されたアスベストを含まない裏装材8種と従来から使用されているアスベストリボンを用い、実用性について比較検討した。

実験材料と方法：アスベストリボンとアスベストを含まないキャスティングリボン、ニューアスベストリボン、キャスティングライナー、松風試作、フラスクライナー、オーバルライナー、カオリンを用いてADA, No.2, MOD試験体上で蠟形成を行ない、埋没、鋳造をおこない、得られた鋳造体を試験体に試適し、浮き上がり量を計測した。また、各裏装材の一回あたりの使用量からコストを算出し、使用感についても検討した。

結果及び考察：裏装材の厚さを測定した結果、ノンアスベスト系裏装材は、アスベストと比較して、厚手のものが多く使用に際しては、もし被圧縮量が同等とすればアスベストのように2巻、3巻と、巻数を増やすなくてもよいと考えられた。浮き上がり量について良好な成績を示したものはキャスティングリボン1巻2巻、ニューアスベストリボン1巻2巻、キャスティングライナー1巻2巻、松風試作1巻2巻、フラスクライナー2巻、オーバルライナー(1.5mm)1巻2巻、オーバルライナー(3.0mm)1巻、カオリン2巻であった。ノンアスベスト系裏装材はアスベストに比べて1巻当たりの単価は、高く、また、製品によって、かなりコストの違いがあった。しかしながらアスベストリボンでは、2巻以上なければ良い適合性を、得られないのに対して、ノンアスベスト系で