

その結果、今回用いた歯根膜由来細胞のin vitroでの石灰化組織形成の過程は、①細胞がウェル内でconfluentな状態となり、次第に島状の細胞集塊を形成し石灰化が開始された。② β -glycerophosphateの添加で石灰化速度は、実験期間中約2倍となり石灰化が亢進されたが、添加後2週は無添加群と比較して有意差は認められなかつ

た。③この細胞は、ALPase活性も高く、基質小胞性の一次石灰化とコラーゲン線維性の二次石灰化をする石灰化能の高い組織であることが確かめられた。これらより、この細胞株によるin vitroの系は、石灰化歯周組織の形成過程の研究に有効なものと考えられる。

23. Le Fort I型骨切り術による咬合改善を行った成人唇顎口蓋裂術後患者の1例

平 博彦, 村瀬博文, 増崎雅一
富永恭弘, 田中真樹, 宮澤悦也
麻生智義, 柴田敏之, 富内喜内
松崎弘明,¹ 武藤壽孝,¹ 金澤正昭¹
(口腔外科II, 口腔外科I¹)

診断: 両側性唇顎口蓋裂術後の咬合異常。

処置および経過: 術前にモデルサージェリー等により良好な咬合を得られる事を確認した。昭和62年3月19日に全身麻酔下に、Le Fort I型骨切り術を行い歯列の側方拡大・下方移動し咬合改善を行った。上顎には術前の予想模型上で作製した床シーネを装着し、下顎には線シーネを装着し顎間固定を約2か月行った。術後、両側犬歯尖頭間距離を測定したところ、術前は20mmだったものが26mmまで広がっていた。咬合状態は右側はやや浅かったが、左側第一小白歯部では、Over biteは術前0mmが術後2mmになっていた。

その後経過は良好だったが、口腔鼻腔瘻が広がり鼻腔へ食物や水分の漏出があるため、昭和63年1月14日全身麻酔下に舌弁による瘻孔閉鎖術を施行した。弁の生着状態は良好で、舌の運動状態や味覚には異常を認めなかった。

現在、後戻り防止を兼ね部分床義歯を装着し機能的、審美性ともに回復を図っている。

唇顎口蓋裂患者は、口唇、口蓋形成手術等により、その形態・機能はかなり回復されるようになったが、術後の瘢痕形成による中顔面の発育不全のため、顎変形症や咬合異常を呈することが多くみられる。

今回われわれは、咬合異常を呈する成人の両側性唇顎口蓋裂術後患者に対して、Le Fort I型骨切り術による咬合改善を行ったので、その概要を報告した。

患者: 28歳、男性。

主訴: 咀嚼障害。

初診: 昭和62年2月19日。

現病歴: 5歳時唇顎口蓋裂の手術と言語治療を受ける。25歳時口唇の修正術を受ける。その後、咀嚼障害のため、処置を目的に某歯科から当科を紹介され来院した。

現症: 中間顎の欠損に伴う上顎前歯の欠如、上顎前歯相当歯肉唇移行部および口蓋前方部に口腔鼻腔瘻を認めた。また、上顎歯槽弓幅径は前方部では狭窄し、小白歯から前方は開咬状態を呈していた。

24. 基底細胞母斑症候群の1例

小西 亮, 道谷弘之, 江上史倫
武藤壽孝, 金澤正昭, 北村完二¹
村瀬博文,¹ 富田喜内,¹ 賀来 亨²
(口腔外科I, 口腔外科II,¹ 口腔病理²)

このたび我々は、初診より7年間にわたり経過観察を行っている基底細胞母斑症候群の一例を経験したので、その概要を報告した。

患者は7歳の女兒で、昭和58年12月右側下顎部の腫脹を主訴に来院した。初診時の所見では右頬部にびまん性腫脹がみれるほか、両眼隔離、広い扁平化した鼻根部が