

普通大腸菌 *E. coli* O₁₅ よりも蛋白質を腐敗させる傾向のあることを知つた。

(筆をおくにあたり高津教授の御指導と御校閲を深謝し、本学細菌学教室田崎教授及び山本助教授の御援助を感謝いたします。)

(本論文の要旨は昭和27年7月6日、第55回日本小

児科学会總會で発表した。)

引用文献

- (1) 加藤等, 信州医誌, 2, 2; 82, 1953.
- (2) 高津等, 児科診療, 14; 69, 1951.
- (3) 中島, 腐敗研究所報告, 5; 29, 1952.

上顎矮小智齒の稀有な1例

昭和28年9月22日受付

信州大学医学部第二解剖学教室 (主任 鈴木教授)

栗 岩 純

A Case of Stunted Wisdom-teeth in Maxilla

Department of Anatomy, Faculty of Medicine, Shinshu University

(Director : Prof. M. Suzuki)

Makoto Kuriwa

The salient points reported in this paper can be summarized as follows :

1. These stunted wisdom-teeth in upper jaw are extraordinarily small as indicated at the table.
2. The left upper wisdom-tooth has a single root.
3. On the right, it has a conic single root of the tooth and shows a hypercementosis.
4. I recognize the lingual transposition of the tooth on the right, and on the left side the mesial inclination and buccally bended root.

人類上顎智齒の退化傾向に関しては既に多くの研究があり、また矮小智齒に就いての報告も少くはないが、偶々上顎智齒の稀有な1例に遭遇したので、ここに報告しておきたい。

I

本資料は当教室所蔵の40—45才と推定される男性の晒骨標本 (No. 74) に於けるものである。

上顎歯牙は完全に保有され、特に右側大臼齒の齒石沈着は著しい。7|7は4根、6|6は3根、5,4|4,5は2根である。

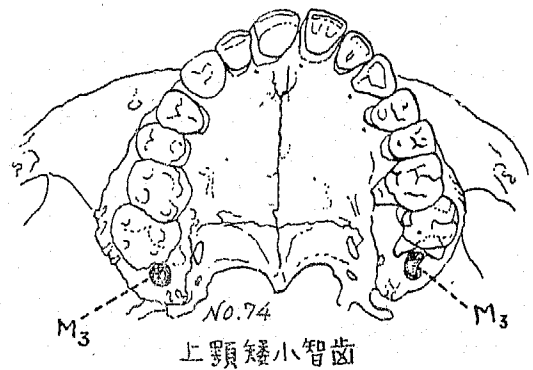
下顎歯牙では欠損しているものが8,7,6|及び|6である。8|6は抜歯後数年、6|は抜歯約1ケ年、7|は約6ヶ月を経過したものと推定される。

咬合型は鉤状咬合で、齒弓は橢円型を呈す。齒牙配列は上顎骨に於ては不正配列を認めないが、下顎骨に於て|7,8は近心傾斜をなし、5|は舌側に僅かに転位する。上下顎骨の咬合は緊密である。咬合面の磨耗は上顎歯牙に於ては第2度、下顎歯牙では第2—3度に属する。齒牙の發育は一般に極めて良好である。

次に上顎第3大臼齒 (智齒) の計測値を表示する。計測は藤田の方法①を参考にした。

本資料は甚だしく矮小であり、然も齒冠に於てそれが著しい。(第1図参照)

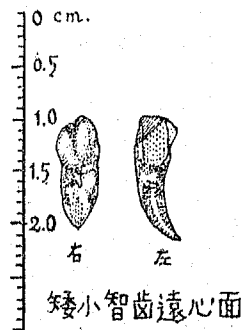
第1図



第2図には8|8の遠心面を示してあり、齒冠舌側隅の斜線の部分は補填してある。又、齒石は除去してある。

第2図

|8は近心側傾斜、8|は口蓋転位を示している。齒冠咬合面の形態をみるに、|8は遠心面が下顎対向齒により、殆んどエナメル質を認めない程に磨



矮小智齒遠心面

上顎智歯計測値

	全長径 mm	歯冠最大径 高	歯根長径	歯冠近遠径 心	歯冠頰舌径	歯頸近遠径 心	歯頸頰舌径	歯根周径	重量 mg
8	12.0	2.5	9.5	2.5	3.5	3.0	3.0	9.0	140.1
8	10.7	5.0	5.7	4.1	4.0	4.0	3.9	13.0	232.4

耗している。ために歯冠は切歯切縁の如き觀を呈し、残存歯冠には小窩及び裂溝を認めない。又、8は3咬頭を有するもので、近心頰側咬頭と近、遠心舌側2咬頭であり、その中の近心舌側咬頭が最大で、他の2咬頭は痕跡程度に認められる。従つて中心溝、近心頰側窩及び遠心舌側窩を僅かにみるが、近、遠心辺縁隆線が殆んどない。歯冠は厚い歯石を以て全面が被はれていたから、咬合面の磨耗は全くない。

次に歯根についてみるに、8は単根にして歯根面に全く溝を残さない。歯根端約 $\frac{1}{2}$ は強く頰側に彎曲する。

8は円錐形を呈し、単根であり同じく根には溝を認めない。尙、歯根には中等度のセメント質肥大をみる。

II

ここに報告する両側の上顎矮小智歯は次の如く要約される。

1. 計測値に示す如く、全体として甚だ小さく、殊に

歯冠に於て著しい。

2. 8は単根で近心傾斜をなし、歯根は強く頰側へ彎曲する。

3. 8は全体が円錐形を呈し、単根であり、セメント質肥大を認める。尙、口蓋側転位をなす。

参考文献

- 1) 藤田恒太郎, 齒の計測規準について, 人類学雑誌, 61, 1, 1949.
- 2) 藤田恒太郎, 齒の解剖学, 1949, 東京.
- 3) 柴田信, 黒河内敏三, 臨床齒牙形態圖説, 1941, 東京.
- 4) 柴田信, 齒牙形態学, 1941, 東京.
- 5) 北村勝衛, 日本人上顎第三大臼齒の解剖学的研究, 齒科学報, 47, 10—12, 1942. 48, 1—2, 1943.
- 6) 酒井肇, 智齒の退化的傾向に就いて, 齒科学報, 29, 3—4, 1923.
- 7) 森忠男, 邦人齒牙の一退化現象としての矮小及至円錐智齒の發生状態に就いて, 日本之齒界, 119, 1930.
- 8) 柴田信, 矮小智齒の一例, 齒科新報, 17, 6, 1924.

進行性顔面半側萎縮症の1例

昭和28年10月8日受付

信州大学医学部耳鼻咽喉科学教室 (主任 鈴木教授)

富木 淳

A Case of Hemiatrophia Faciei Progressiva

Department of Otolaryngology, Faculty of Medicine, Shinshu University

(Director : Prof. T. Suzuki)

Kiyoshi Tomiki

A case of Hemiatrophia faciei progressiva in a woman aged 27 was reported. The patient was first seen on June 11, 1953, complaining of marked atrophy on the left side of the face, which started three years ago. Atrophy occurred mainly on the skin and on the subcutaneous tissue of the left cheek, while the bony structure was not affected. Neither abnormal pigmentation, paresthesia, nor sudritic disturbance was noticed. A corrective operation was performed by using plastics, which succeeded in restoring her face almost to normal shape.

顔面半側の皮膚及び皮下組織の萎縮を主徴とした、進行性顔面半側萎縮症は極めて稀な疾患であつて、1825年 Parry に依つて初めて報告せられ、次で Bergson が 1837年に記載し、1846年 Romberg に依り進行性顔面半側萎縮症と命名されてから、一名 Romberg

氏病とも云われ、一種の神経性栄養病 Trophoneurose と解されているが、その原因及び病理の詳細に関しては未だ判然としない。

私は最近本症の1例を経験し、之に合成樹脂に依る萎縮顔面の整形術を試みたので、茲にその大要を報告