

第3版



歯科衛生士 書き込み式 学習ノート

① 専門基礎科目編

医歯薬出版 編

I 編

人体の構造と機能

解剖学・組織発生学・生理学／栄養と代謝

II 編

歯・口腔の構造と機能

口腔解剖学・口腔組織発生学・口腔生理学

III 編

疾病の成り立ち及び回復過程の促進

病理学／微生物学／薬理学

医歯薬出版株式会社

学習ノートの特徴と効果的な使い方

特徴

- 「歯科衛生学シリーズ」, 「最新歯科衛生士教本」に準拠し, 要点をまとめ, 重要ワードを自分で書き込んでいく学習ノート.
- 自分で書き込むことによって, 教科書の理解が深まる.
- 科目別かつルーズリーフタイプになっているので, 持ち運びしやすく, 分類・整理しやすい.
- 講義で配布されたプリント類と一緒に綴じておける.
- 自分で書き込む重要ワードの解答は巻末にまとめてあり, 取り外しが可能.
- 各所に「歯科衛生学シリーズ」, 「最新歯科衛生士教本」の参照ページが明示されている.

効果的な使い方

- 日常の講義の予習・復習に使ってみましょう.
- 空欄に重要ワードを書き込むだけでなく, 講義で気がついたポイントなどを書き込んだり, マーカーで色をつけてみましょう.
- 校内テストの前に学習ノートで復習しましょう.
- 国家試験対策でも活用しましょう.

自分だけのオリジナルのノートを作ってみましょう!

* 2022年発行の「歯科衛生学シリーズ」, 「最新歯科衛生士教本」, その他テキストに準じています.
* 切り取る際には, ミシン目から1枚ずつ丁寧に切り取って下さい.

2 頭と頸の区分 (図2)

前頭部, 頭頂部, 側頭部, 耳介部, 鼻部, 口部, オトガイ部, オトガイ下部
 眼窩部, 眼窩下部, 頬骨部, 頬部, 耳下腺咬筋部
 舌骨部, 喉頭部, 顎下三角, 頸動脈三角, 胸鎖乳突筋部

図2に名称を書き込んでみましょう。

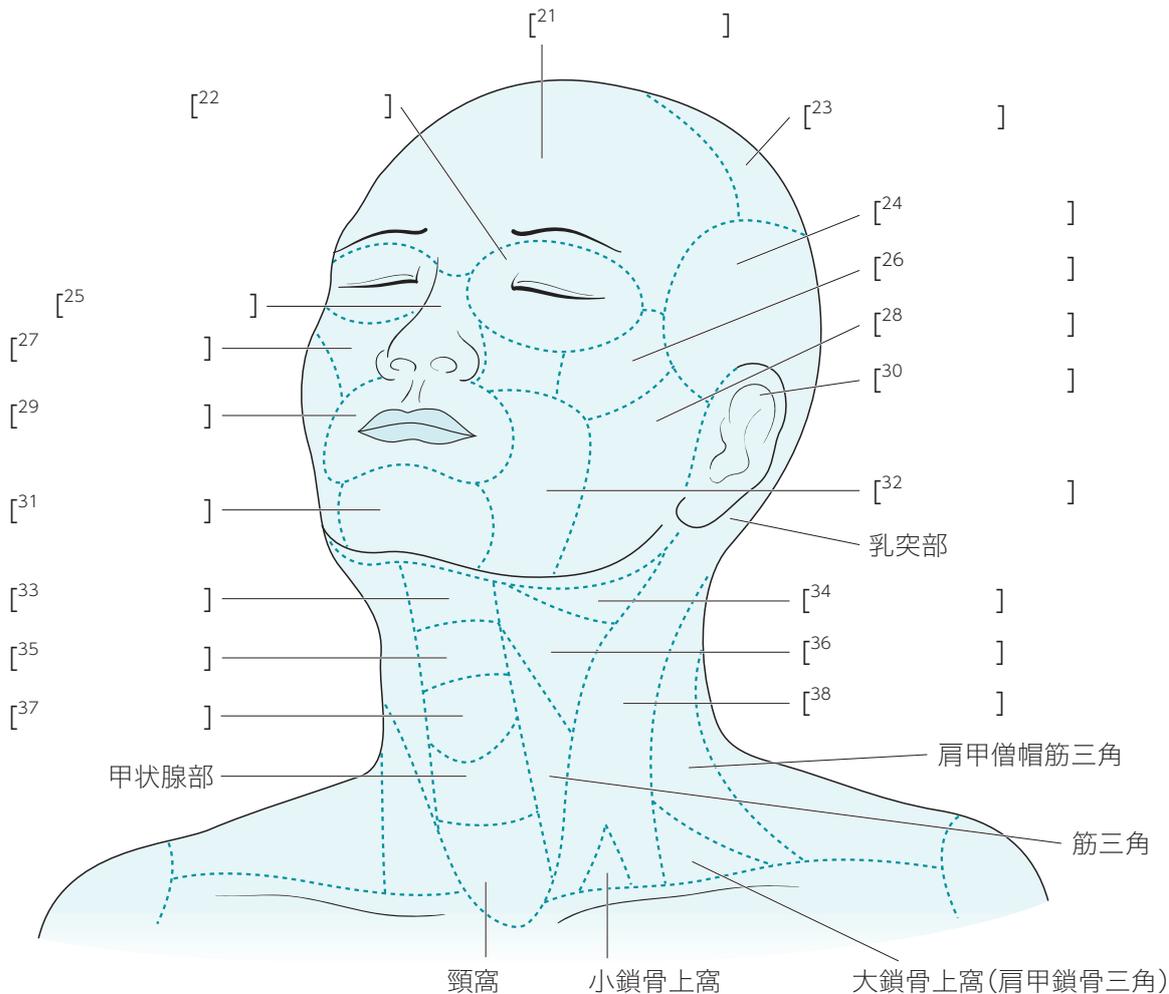


図2 頭と頸の区分
 (「解剖学・組織発生学・生理学」p.6)

2) 歯の外形 (図45の左) と内形 (図45の右) の各部の名称

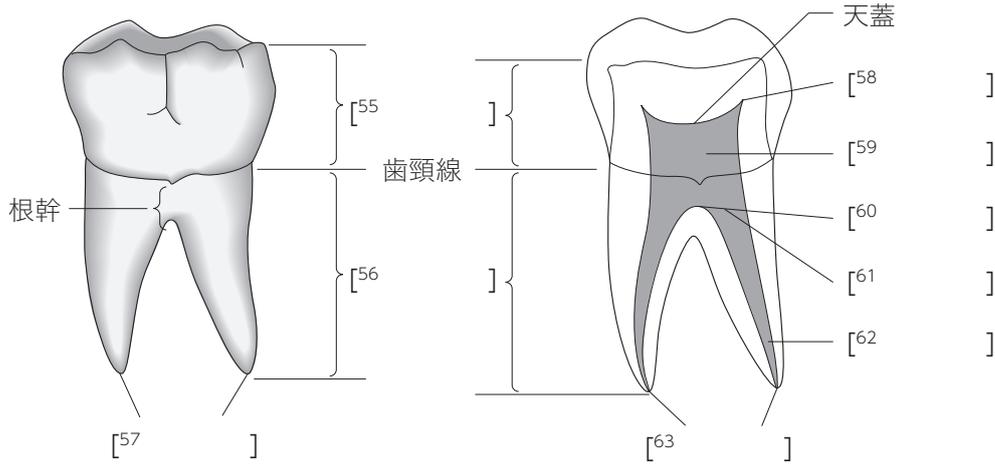


図45 歯の各部の名称
 (「口腔解剖学・口腔組織発生学・口腔生理学」p.80)

5 ミュールライターの三徴候 (三表徴)

図46A：隅角徴。歯冠を唇側 (頬側) から観察すると、近心隅角は遠心隅角より鋭角である。上顎第一小臼歯は逆。

図46B：彎曲徴。歯冠を切縁 (咬合面) から観察すると、唇側 (頬側) 近心隅角は唇側 (頬側) 遠心隅角よりも鋭角である。上顎第一小臼歯は逆。

図46C：歯根徴。歯根は切縁 (咬合縁) に対して遠心に傾く。

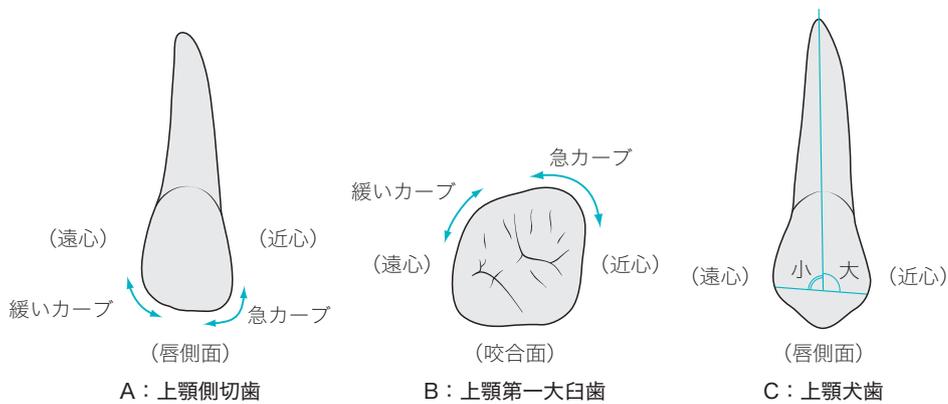


図46 ミュールライターの三徴候

3 再生と修復

- ・なんらかの原因で組織や臓器が欠損した際に、本来その部を構成していた細胞・組織によって補われることを^[18] という。

体を構成する細胞は、再生能によって、3つのグループに大別される。

1) ^[19] (動的細胞)

絶えず分裂を繰り返している細胞で、^[20] , ^[21] 上皮、骨髄などを構成する細胞がこれにあたる。これらの組織は高い再生力を示す。

2) ^[22] (静止細胞)

通常はあまり盛んに分裂しないが、なんらかの刺激が加わったときに活発な増殖能を示す細胞で、^[23] 細胞、^[24] 細胞、^[25] 細胞、^[26] 細胞、^[27] 細胞などが含まれる。

3) ^[28] (非分裂細胞)

最終分化をしていて分裂しない細胞で、^[29] 細胞や^[30] 細胞などが相当する。

4 創傷治癒

1) 肉芽組織

- ・肉芽組織は^[31] と^[32] が主体をなす幼若な結合組織で、^[33] や^[34] に重要な役割を果たす。
- ・肉眼的に^[35] て柔らかく、表面は^[36] 状を呈している。肉芽組織内には、マクロファージ、好中球、リンパ球、形質細胞などの炎症細胞が浸潤している。
- ・肉芽組織は経過とともに、線維芽細胞が産生するコラーゲン線維の割合が増加し、線維性結合組織の状態を経て、最終的に毛細血管が減少し、ほぼコラーゲン線維のみから構成される^[37] になる。

2) 創傷の治癒形式

- ・皮膚や粘膜の創傷の治癒形式は、組織欠損の大きさや感染の有無によって、^[38] と^[39] に分けられる。
- ・一次治癒とは、外科手術でみられるように、清潔環境下で^[40] 縫合された創傷の治癒形式で、創面が密着しているため、創部に形成される癒痕組織はごくわずかで、すみやかに治癒する。
- ・二次治癒とは、開放創の治癒形式で、組織欠損が大きかったり^[41] を伴う結果、肉芽組織の形成量が多く、^[42] も著しい。一般に治癒に長時間を要する。

5 異物処理

- ・異物の排除にはマクロファージ由来の^[43] が排除しにくい異物の処理を行う。
- ・異物に対して肉芽組織が増生し、徐々に異物を吸収置換することを^[44] という。
- ・主に、^[45] や^[46] など、体内に生じた比較的大きな異物の処理に関わる。
- ・被包とは、金属片やガラス片などの吸収されない異物に対して、肉芽組織が周囲を取り囲み、さらに線維化することで異物を包み込んで、周囲組織から隔離する機転である。

4 用量反応関係と薬用量の用語

1) 用量の区別 (図1)

- ① [14] 量：薬理効果が期待できない量。
 ② [15] 量：薬理効果が現れる最小の量。
 ③ [16] 量：有効量の上限で、毒性を現さない最大量。
 ④ [17] 量：毒性が発現する量で、
 [18] から [19] までの量。
 ⑤ [20] 量：中毒症状が現れても、死亡することはない最大量。
 ⑥ [21] 量：動物やヒトが死亡する最小量。

2) 用量反応曲線

- (1) 50%有効量：50%の動物やヒトに効果を発現する量 ([22])。この値が小さいと、薬物の作用強度が [23] 。
- (2) 50%致死量：50%の動物が死亡する量 ([24])。この数値が大きい薬物は、安全性が [25] 。
- (3) 治療係数：LD₅₀とED₅₀の比 ([26]) のことで、薬物の相対的な [27] を判断する目安となる。治療係数は大きいほど安全性が [28] (図2)。

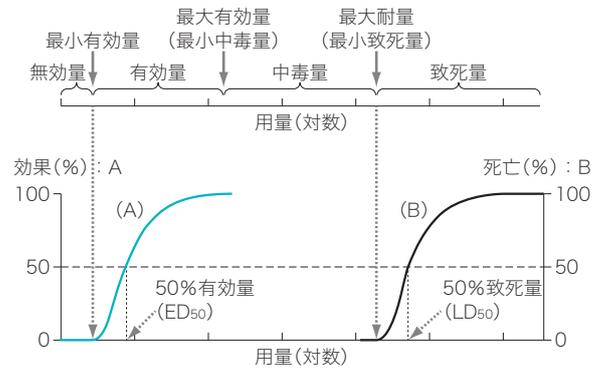


図1 薬物の用量反応曲線 (「薬理学 第2版」p.7)

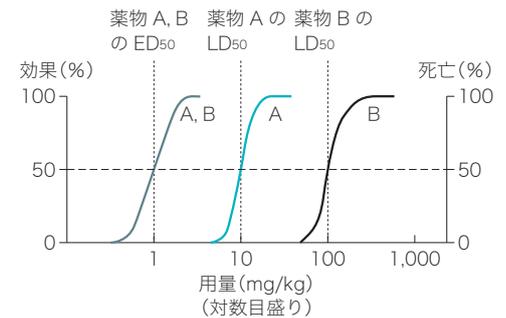


図2 治療係数 (「薬理学 第2版」p.7)

5 薬理作用の機序

1) 受容体を介する薬物の作用

- [29] : 特定の生理活性物質や薬物と結合して、その作用を発揮させるタンパク質。
 [30] : 受容体に結合すると薬理作用を発現する薬物。
 [31] : 受容体に結合するが薬理作用を発現しない薬物。

2) 受容体を介さない薬理作用

- ① 全身麻酔薬のように細胞膜に変化を与える薬物。
 ② 胃酸を中和する消化性潰瘍治療薬のように化学反応により作用する薬物。
 ③ 血液や組織液の浸透圧を変化させる利尿薬のように、物理化学的な変化を与えて作用する薬物。
 ④ 生体内の代謝酵素に作用して機能を変化させる薬物。
 ⑤ 非特異的にタンパク質の構造を変化させる消毒薬。