

後の後もどりの防止, 咀嚼筋活動の賦活化ならびに下顎位の維持を図る目的で上顎にスプリントを装着し, 経過を観察している。

演題5. 我国における舌癌剖検症例の検討

—日本病理剖検輯報による1988年度の集計—

○佐藤 方信, 佐藤 泰生, 大島 忍,
大津 匡志, 吉村 法子

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座

我国の舌癌の実態の解明を目的に1988年に剖検された舌癌症例を日本病理剖検輯報から収集し, 種々の観点から検討した。この年度の我国の総剖検症例数(新生児, 死産児および検出中の症例は除く)は37, 287例(男23,511, 女13,750, 不明26)で, このうち悪性腫瘍は23,228例(男15,132, 女8,081, 不明15)で, 舌癌はこのうち104例(男74, 女30, 平均64.7±12.2歳)であった。この年度の舌の悪性新生物による死亡数(人口動態統計, 厚生省)から算定した舌癌症例の剖検率は16.3%であった。舌癌剖検例を年代別にみると60歳代が35例, 70歳代が25例で, これらの年代の症例が全体の57.7%を占めていた。発生部位(78例で記載なし)では舌(側)縁が10例(38.5%), 舌根(後)部が12例(46.2%), 舌下面が3例(11.5%), 舌尖(前)部が1例(3.9%)で, 舌根(後)部から発生した症例の多かったのが興味深い。左右別(88例で記載なし)には男で右側が多く, 女で左側が多かったが, 全体では左側が7例(43.8%), 右側が9例(56.2%)で右側に発生した症例がやや多かった。組織学的(7例で記載なし)には94例(96.9%)が扁平上皮癌で, その組織学的分化度別には高分化型が多かった。舌癌に他臓器の癌を合併した多重癌が28例(26.9%)あり, そのうち二重癌が25例(平均67.6±11.5歳), 三重癌が3例(平均64.7±5.4歳)であった。舌癌単独症例の平均年齢(63.7±12.4歳)と比較して多重癌症例の年齢がやや高かった。臓器転移では肺・気管・気管支(52例, 50.0%), 肝・肝内胆管(20例, 19.2%), 骨・骨髄(19例, 18.3%), 肋膜・胸腔・胸壁(18例, 17.3%), 皮膚・皮下組織(16例, 15.4%)甲状腺(14例, 13.5%)などが多く, リンパ節では頸部(30例, 28.8%), 肺・肺門(22例, 21.2%), 喉頭・食道・気管周囲(17例, 16.3%)などへ転移している症例が多かった。死因となった副病変では気管支肺炎(13例)が最も多かったが, 腫瘍の浸潤による総頸動

脈破裂(2例)や敗血症(2例)なども認められた。

演題6. 右側下顎角部に発生した放線菌症の1例

○大内 治, 八木 正篤, 関 克典,
山田 一巳, 八幡智恵子, 福田 喜安,
石川 義人, 大屋 高德, 工藤 啓吾,
藤岡 幸雄, 佐藤 方信*, 鈴木 鍾美*

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座*

放線菌症は *Actinomyces israelii* を病原菌とする特異性炎で, なかでも頭頸部領域においては顎骨周囲炎として発生するものが多く, また, 皮膚の板状硬結, 多発性小膿瘍の形成, および開口障害を伴う特有の症状を呈し, 病巣内に放線菌塊を形成するといわれている。最近, われわれは右側下顎角部に症状を呈した顎部放線菌症の1例を経験した。

症例は18歳男性で, 右側下顎角部の腫脹を主訴に1991年9月2日当科を紹介され来院した。現病歴では1991年6月4日右側下顎第三大臼歯部の疼痛および開口障害を主訴に某歯科を受診し, 右側下顎第三大臼歯の智歯周囲炎の診断のもと, 消炎処置ののち, 抜歯を受けた。その後, 症状もなく経過良好であったが, 抜歯後45日目頃より再び開口障害および右側下顎角部が極度に腫脹し, また発熱および同部の圧痛が認められたため, 1991年9月2日, 当科を紹介され, 来院した。全身所見では中等度の発熱があり, 顔貌所見では右側下顎角部に50×50mmの比較的境界明瞭な発赤および腫脹がみられ, また中央部には弾性軟の波動が触知され, 中等度の圧痛および開口障害が認められた。口腔内所見では, 炎症症状は認められず, X線的には8|相当部から下顎枝部にかけての軽度骨吸収を思わせる像が認められた。

1991年9月4日右側下顎骨周囲炎の臨床診断のもと, 膿瘍切開, ドレナージおよびCFTM-PI 600 mg/dayの経口投与を開始した。また膿汁内に小顆粒が認められたため, 放線菌症を疑い, 病理組織学的に検索したところ, Hematoxylinに濃染した多数の放線菌塊が認められた。

以上の臨床所見および病理組織学的所見より右側下顎智歯部周囲炎より発症し, 右側下顎角部に症状を呈した放線菌症と診断した。臨床症状は抗生剤投与後, 7日目までにほぼ改善したが, 症状の消失後も, AMPC 750 mg/dayを2週間投与した。1カ月半後の