

## 岩手医科大学歯学会第20回例会抄録

日時：昭和60年6月29日（土）午後1時30分

会場：岩手医科大学歯学部C棟6階講義室

### 演題1. 舌痛症の診断と治療法に関する検討

○南部淑文, 金沢治樹, 山口一成, 大屋高德  
工藤啓吾, 藤岡幸雄

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

近年、口腔の各種不定疼痛を主訴として来院する患者が急増している。特に舌痛症は、舌の色調・形態・機能には何ら異常がなく、器質的病変が認められないのを特徴としている。痛みは、舌尖部や舌側縁部にピリピリやヒリヒリといった表在性のものとして発症する 경우가多い。しかし、その診断と治療には苦慮することが少なくない。そこで、私どもは最近の2年間に当科外来を受診した、いわゆる舌痛症の24症例について検討した。

まず主訴について検討してみると、ピリピリというのが8例、ヒリヒリが6例と多く、以下ピリピリ、ザラザラ・サラサラ・チクチクが各2例、ピリッ、ジーツ、乾燥感、異和感が各1例であった。尚、2様の主訴を呈した患者もいた。また、痛みの分類をしてみると、表在性に感ずるものが殆どで、他に間欠痛・限局性のものが多く認められた。部位別に分類してみると、舌側縁が13例と最も多く、以下舌尖7例、舌根2例、舌全体、舌背中央部、舌下面が各1例であった。更に年代別では、40代が7例と最も多く、以下60代が6例、30代・50代が各5例、70代が1例であり、性別では男6例、女18例の発症であった。

私どもは、舌痛症に対して臨床的に真性と仮性と分類を試みた。即ち、真性舌痛症の場合は誘発原因が不明なものとし、仮性舌痛症の場合は何らかの誘発原因が考えられるものとした。この結果、前者が20例に対して、後者が4例であった。この様に分類した意義は、治療の上でも大いに効果的であった。

そして、治療法においては、真性・仮性の両方においてマイナー・トランキライザー投与が効果的であり、かつまた仮性の場合には原因除去も併せて処置することが極めて重要であると強く示唆された。しかし、なかには症状の改善をみない難治性の症例もあり、これらにおいては今後更に心因的な分析も加えて検討を重ねる必要があると考察できた。

質問：深 沢 肇（口外2）

CMI index と Y・G 検査 etc をなさらなかった理由をお聞かせ下さい。

追 加：舌痛症を真性と仮性とに分け、真性を舌に器質的な変化のないもので、心理的、神経的な障害が考えられるもの等と述べられておりますので、CMI, YG 検査等をなされればより科学的分析が出来たものと考えます。

回 答：南 部 淑 文（口外1）

資料等が不足で行なわなかったが、今後は行なう必要があると思う。

質問：菅 原 教 修（保存2）

1) 舌痛症の治療法の一つに歯科処置としてリングルバーを使用していた義歯を再製作し治療されたとの事でしたが、義歯の製作にあたり、設計上等で考慮された点がありましたらお知らせ下さい。

2) 再制作された義歯は何科でつくられたのでしょうか。

回 答：南 部 淑 文（口外1）

リングルバーへの舌尖部接触による不快感による心因的な原因による舌痛症と診断し、心理療法を兼ねて義歯再製作を、義歯精査と併せて第一補綴科へ依頼した。

### 演題2. Palatal island flap による軟口蓋再建の一例

○柴田貞彦, 福田喜安, 工藤啓吾, 藤岡幸雄

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

口蓋島状弁は、1963年、Millard が、口蓋形成術に使用したのに始まり、その後、口蓋および中咽頭の欠損や洞口腔瘻の閉鎖などに応用されてきた。今回、われわれは、巨大な軟口蓋の多形性腺腫摘出後の欠損部を本弁により再建し、満足する結果の得られた1例を経験した。

患者は、58歳の女性で、口蓋部の腫瘍を主訴に来院した。昭和60年3月、当科を紹介され来院した。口腔内所見では、右側軟口蓋を中心に40×30mmの分葉状、境界明瞭な腫瘍が認められた。腫瘍表面は平滑で、毛細血管に富み、やや発赤がみられ、硬さは弾性硬で、軽度の圧痛を認めた。口蓋垂は、腫瘍により圧排され、健側に偏位し、軽度の嚥下障害がみられた。昭和60年4月8日入

院し、生検で良性多形性腺腫の病理組織診断を得た。また、造影X線写真では、患側鼻咽腔への膨隆を示していた。

4月16日、全身麻酔下に、腫瘍の剝離摘出を行った。欠損部は、正中を越え、右側軟口蓋後縁より約7mm前方に至る40×45mmの大きさであった。鼻咽腔側は、粘膜一層を残し、口蓋帆張筋、口蓋帆挙筋、口蓋舌筋の一部が露出した。再建は、右側硬口蓋から一部歯槽突起にわたる大口蓋動脈を茎とした粘膜骨膜弁を形成した後、大口蓋孔から、神経血管束を愛護的に引き出し、充分に可動性をもたせた。ついで、この弁を180°回転し、軟口蓋欠損部を縫合後にテラマイガーゼを置いて tie over 固定を施した。患皮部の露出した骨面には、凍結乾燥豚皮を用い、同様に固定した。

術後は、弁の色調も良好であり、硬口蓋患皮部の上皮化も速やかで、術後の機能障害もなく、良好に経過している。今後、義歯装着の予定である。

### 演題3. エプーリスの病理学的検討

#### 第1報 症例の概要

○福田容子, 沢口通洋, 石川富美子, 戸塚盛雄  
菊地博生\*, 武田泰典\*, 鈴木鍾美\*

岩手医科大学歯学部歯科予診室  
岩手医科大学歯学部口腔病理学講座\*

エプーリスは古くより用いられている病名であるが、その病理学的分類と定義については種々の見解があり、未だ統一をみていない。演者らはエプーリスの本態を解明する目的で病理学的に検討を加えているが、今回は症例の概要を報告した。

検索材料は、1966年より1985年4月までの間に本学口腔病理学講座において取り扱った生検および手術材料6851例の中で、エプーリスと診断された193例(2.8%)である。性別では男性64例、女性128例、不明1例で男女比は約1:2で女性に好発していた。

病理学的分類は石川・秋吉の分類に準じたが、その内訳は線維性エプーリス70例(36.3%)、骨形成性エプーリス55例(28.5%)、肉芽腫性エプーリス25例(13.0%)、末梢血管拡張性エプーリス16例(8.3%)、血管腫性エプーリス14例(7.3%)、線維腫性エプーリス4例(2.1%)、先天性3例(1.6%)、不明6例(3.1%)であった。組織型よりみたエプーリスの初診時の大きさは、大豆までのものが全体の約半数を占め、大半が桜実大までの大きさであった。鶏卵大以上の巨大なエプーリスは線維性エプーリスに1例、骨形成性エプーリスに2例認められた。発症部位別には各組織型とも前歯部に好発しており、上

顎にやや多かった。骨形成性エプーリスでは他組織型よりも臼歯部に発症する割合が高かった。発症年齢は0歳から77歳までであったが、20歳未満と60歳以上の発症頻度は低かった。発症年齢を組織型別にみると、線維性エプーリスは40~50歳代に多く、骨形成性エプーリスは20歳代と50歳代に多く発症していた。血管腫性エプーリスは20~30歳代に発症する割合が高かった。

質 問: 深 沢 肇 (口外2)

線維腫性エプーリスと線維性エプーリスを分けておりますが、分類についてのコメントを下さい。

追 加: 我々も昨年7月の第22回日本口腔科学会北日本地方部会(札幌)にて、エプーリスの41例に関する臨床的観察を発表しておりますが、我々の発表では、線維腫性エプーリスは、1例もなかった。41例の内訳は、線維性エプーリス16例、骨形成性エプーリス16例、肉芽腫性エプーリス5例、血管腫性エプーリス4例でありました。

回 答: 福 田 容 子 (予診)

どちらも線維成分の増成により成りますが、線維腫性エプーリスは線維腫と同様の組織像を呈し、上皮が圧偏されております。また尖症性細胞浸潤も線維性エプーリスの方に著明にみられます。

質 問: 坂 倉 康 則 (口解2)

骨形成性 EP について

1. 骨形成性 EP では、骨形成の状態は、病理所見にはどうであったか。
2. 骨形成性 EP の骨形成に関わる細胞は、どのような細胞であったか。

回 答: 福 田 容 子 (予診)

骨形成性エプーリスについては後ほど報告する予定です。

質 問: 上 野 和 之 (保存2)

血管腫エプーリスの中で、妊娠腫はどの程度含まれておりましたでしょうか。

回 答: 福 田 容 子 (予診)

血管腫性エプーリス14例(男性2例、女性12例)のうち妊娠腫は9例ありました。

質 問: 大 屋 高 徳 (口外1)

欧米では、giant cell granulom も多く報告されていますが、本報告では認められませんでした。giant cell reparative granulom は、epulis に入れて宜しいものなのでしょうか。

回 答: 福 田 容 子 (予診)

peripheral に発症した場合は giant cell epulis に入れてよいと思います。

追 加: 武 田 泰 典 (口病理)

エプーリスの分類は欧米と本邦では著しく異なり、欧米では congenital, giant cell そして一部の義歯性線維