岡村　悟，野館　孝之，藤岡　幸雄，
中里　滋樹*，大坂　博伸*，木村　貞昭**
関山三郎**，岡田一敏***，涌沢　玲児***

岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座
盛岡県立中央病院歯科口腔外科*
岩手医科大学歯学部口腔外科学第二講座**
岩手医科大学医学部麻酔学講座***

歯科治療を受ける患者の大半は，局所麻酔下での歯科処置である。しかし，心障者ならびに全身的な合併症を有する患者の治療中の不随意運動に術者がひとりで対処することは，困難である。そのために，全身麻酔下での歯科処置が必要とされる。今回，我々は昭和52年より昭和60年までの9年間で24例の歯科治療患者に全身麻酔管理を依頼されたので，それらの概要と症例の一部を報告した。

症例は，全症例とも入院下に行い，施術場所は，手術場15例，外来9例であった。年度別全身麻酔症例数では，昭和57年，58年がともに6例と多く，年齢性別症例数では，全例が30歳未満で，11歳～30歳未満が20例（83%）と最多であり，性別では男性17例，女性7例であった。全身麻酔を必要とした基礎疾患は，CP（脳性麻痺）とMR（精神発達遅滞）が多く，これらは他の付随する疾患を含めて計21例であった。施術内容は多種多様であったが，そのうち抜歯，歯槽骨整形や歯肉切除などの口腔外科処置単独が9例と最多で，つづいて，これらの口外処置に即日充填処置，歯内療法処置，補綴処置を伴った症例が計11例であった。麻酔前投薬は，精神安定薬の Minor-tranguilliser は全例に，ベラドンナ剤の Atropine は21例(87.5%)に，鎮痛薬は麻薬である Pethidine が22例（91.7%）に使用された。麻酔導入薬および導入法は，バルビタール剤の Thiamylal-Na による急速導入が18例（75%）と最多で，術中の主維持麻酔薬は，笑気・酸素・ハロセンのGOFが15例（62.5%）と最多であった。気道確保法は，経鼻気管内挿管が22例（91.7%）と圧倒的に多く，施術時間は1～3時間未満，麻酔時間は2～4時間未満が，それぞれ14例（58.3%）と最多であった。術中，術後の合併症では，覚醒途上に興奮がみられた2例と抜管時に癲癇発作の出現した1例があったが，適切な処置により緩解し，重篤に至った症例はなかった。

演題6．歯肉に生じた giant cell fibroma の1例

新津　二郎，佐々木　保*，金子　良司**，
武田　泰典**，鈴木　鍾美**

盛岡市立病院歯科
笹川小児歯科医院*
岩手医科大学歯学部口腔病理学講座**

口腔粘膜に生ずる giant cell fibroma は，1974年に Weathers と Callihan が増殖線維性結合組織中に紡錘形ないし星形の細胞と，多核巨細胞を含む特徴ある病変 108例を検出し，独立疾患として提唱されたものである。また，1982年，Houston は，本病変の464例について追試している。

しかし，本邦では本病変名で取り扱われた症例はいまだに報告されていない。

最近我々は，giant cell fibroma と診断を下した1症例を経験したので，報告する。

症例は，3歳の女児で，歯肉の腫脹を主訴として来院。口腔内所見は，上顎左側第一乳臼歯部舌側歯肉に大きさ約15×5×4mm の限局した無茎性の，被覆粘膜は軽度の発赤を伴った腫瘤を認めた。同部はX線的に変化はみられず，臨床的に Epulis の診断で，全身麻酔下に切除術を施行した。

組織学的に，多くの小さな血管を伴いながら，太いあるいは細い線維が荒く錯走増殖し，この増殖線維性結合組織中に紡錘形あるいは星形の細胞と，多形を示す多核巨細胞が多数介在していた。巨細胞の中にはラングハンス巨細胞に類似のものもみられた。

Weathers や Houston は，本病変の特徴を次のように記載している。すなわち，肉眼的には一般に非対称性の腫瘤で，有茎性で小さなものが多く，その多くは1cm 以下である。発症部位は，歯肉，舌に多く，その他，口蓋，頬粘膜，口唇にもみられている。発症年齢は20歳代までに多く，全例の60%を占め，性別では女性にやや多くみられている。臨床で下される診断名は，線維腫と乳頭腫が多く，全例の約77%を占めている。治療法は，そのほとんどに切除術が施行されている。

我々の症例は，組織的にも臨床的にも，giant cell fibroma の特徴を有するものであり，切除後5ヶ月経過している現在，再発等の異常所見はみられていない。

演題7．下歯槽神経に生じた amputation neuroma の一例