

下顎骨肉癌の多くの症例は、下在の骨浸潤を認め、治療の選択に際しては特に顎骨の処置が重要と考えられる。

最近3年間に顎骨内深部に進展した下顎骨肉癌（一次症例）の7症例に対し、術前にNK-631を1回5~10mg、計30~50mgまたは5-FUを1回125~250mg、計750~1,500mg動注あるいは静注し、同時に60Co外部照射を1回200rad、計1,000~1,600rad照射併用しこれを5~8回連日実施した。手術はこの1~2日後に口腔内より部分切除をかねた局所清掃すなわち根治的局所清掃術を施行した結果、他病死した1例を除き良好な治癒経過が得られているのみでなく、顎顔面の形態と機能をも良く保存できるようになり、全例社会復帰したので報告した。

質問：柳澤 融（医.放射線）

1. 患者の病期分類について
2. 本法実施後の下顎骨骨折の発生頻度について
3. 全入院期間はどの位か

回答：演者

1. 1978年UICCの分類にしたがい、T<sub>4</sub>症例が7例の全例でN分類では、N<sub>3</sub>が3例N<sub>2</sub>N<sub>1</sub>が4例でした。

2. 7例中2例あります。

3. 1.5ヵ月から3ヵ月です。

追加：柳澤 融（医.放射線）

実施前ならびに経過観察中における患者の免疫応答についても検討されることを希望する。

座長 藤岡 幸雄

特別講演 院内感染の発生要因とその対策

○川名 林治

岩手医科大学医学部細菌学講座

ご講演の要旨は、本号誌（5巻1号）1頁~7頁に総説として掲載されています。

座長 鈴木 鍾美

演題12 日本病理剖検輯報に基づく咽頭癌剖検例の統計的観察

○守田 裕啓, 佐藤 方信, 野田 三重子

竹下 信義, 島山 節子, 鈴木 鍾美

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座

日本病理剖検輯報をもとに最近5年間(1972~1976)に剖検された悪性咽頭腫瘍例を統計病理学的に集計し、検討を加えた。

剖検された咽頭部悪性腫瘍例の総数は366例（男268例, 女98例）で、この症例数は剖検総数116,070例の0.32%、腫瘍例の剖検総数63,377例の0.58%、咽頭部悪性腫瘍による死亡者総数2,460例の14.9%に相当していた。

発生部位別では上咽頭部が149例（40.7%）、中咽頭部が45例（12.3%）および下咽頭部が116例（31.7%）であり、中咽頭部の発生数を1とすると、上中下の咽頭部の発生比率は約3.3 : 1 : 2.6であった。

組織型別では扁平上皮癌が256例（69.9%）と圧倒的に多かった。その他は移行上皮癌30例、肉腫23例、未分化癌19例、腺癌5例、悪性黒色腫5例、腺様嚢胞癌4例などその発生がはなはだ低調であった。

死亡時の平均年齢は総数平均56.0歳（男57.1歳, 女53.0歳）であった。組織型別では扁平上皮癌が59.6歳、移行上皮癌が46.1歳、未分化癌が46.6歳などであった。年代別では60歳代が120例（32.8%）と最も多かった。

転移例の総数は313例（85.5%）で、これらのうち臓器とリンパ節のいずれにも転移のみられた症例数は175例、臓器転移のみの症例数は121例、リンパ節転移のみの症例数は17例であった。また臓器別では肺転移が158例（43.2%）と最も多く、以下肝転移99例、頸部転移55例の順であった。一方リンパ節転移では部位別には、頸部の124例（33.9%）が最も多く、肺門部の54例、気管周囲部の48例がこれに続いていた。

咽頭癌を含んだ重複癌は二重癌が30例（8.2%）で、これらには甲状腺癌7例、胃癌5例、肺癌4例が含まれていた。また三重癌は膀胱癌と子宮癌、喉頭癌と食道癌の2例のみであった。

副病変では肺炎が154例と最も多く、その他頸部血管破裂20例、腎炎15例、肺結核14例、肝硬変12例などがみられた。

質問：関山 三郎（第二口外）

咽頭癌の発症にはEBウイルスが大いに関連あると言われており、さらに、それは地域的な特性をもつとも言われています。そのような観点から今回の366例の地域分布はどうであったか。

回 答 : 演 者

今回、我々の研究ではその様な地域による分類は行わなかったため、分かりません。今後検討してみたいと思います。

### 演題13 下顎臼歯部に発生した Central giant cell granuloma の1例

- 松本 修, 石沢 順子, 大津 匡志  
沼口 隆二, 宮沢 正義, 横田 光正  
金子 克彦, 石橋 薫, 大屋 高德  
藤岡 幸雄, 鈴木 鍾美\*, 佐藤 方信\*  
野田 三重子\*

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\*

巨細胞肉芽腫は、現在では非腫瘍性の反応性の組織増殖と考えられている。その発生由来については確定的なものではなく、組織学的にも巨細胞腫と類似している。最近、私達は右側下顎臼歯部に発生した中心性巨細胞肉芽腫の1例を経験した。

患者は19歳の女性で、昭和54年1月上旬に6|が動揺してきたため自分で抜歯した。その2日後、6|部の歯肉が腫脹し、急速に増大してきたので、昭和54年1月29日、当科を紹介され来院した。特に外傷等の既往はない。初診時の顔貌は左右非対称で、右側頬部から顎角部に瀰漫性の腫脹が認められ、骨様硬で軽度の圧痛を認めた。口腔内は67|部が外榮性に隆起し、大きさは37×32mmであった。この腫瘤の硬さは弾性軟で、表面は凹凸不正で白色の被苔で一部覆われており、その中央部には対合歯による圧痕が深くきざまれており、舌は腫瘤のため左方に圧排されていた。X線写真では、8~3|部の下顎骨体の全体に多房性の骨吸収像がみられ、下顎下縁は消失し、また54|の根尖吸収も認められた。術前の生検では中心性巨細胞肉芽腫であった。

処置はGOF全麻下で8~3|部の下顎骨連続離断ならびに右腸骨稜からの腸骨移植による即時再建術を施行した。

手術により摘出された組織塊は充実性で、やや褐色を呈し、肉芽様および線維様の組織から構成されていた。組織学的には、大きさのやや異なる多核の巨細胞が多数認められ、その周辺には卵円形ないし紡錘形の線維芽細胞、密なる線維性結合組織、小出血巣および

ヘモジドリン沈着などが混在していた。しかし、本例では膠原線維の形成に乏しく、骨梁の形成はみられなかった。

以上、術後8カ月の現在、再発はなく、また開口障害や正中線の偏位などの異常所見も認められず、経過良好なのでその概要を報告した。

質 問 : 関 山 三 郎 (第二口外)

顎骨における Giant cell granuloma の治療法は、骨腔の開窓と腫瘍の掻爬除去が良いと言われているが、19歳女性の症例で連続離断を施行された理由は何であるか。

回 答 : 大 屋 高 徳 (第一口外)

病巣部の下顎骨々体において下顎下縁の吸収消失範囲が大きく、連続離断術して骨移植を行うことが一番確実であると考えたし、術後もこの方法は良かったと考えている。

### 演題14 電撃傷に起因した下顎骨骨疽の一例

- 谷藤 全功, 杉 幸晴, 鈴木 尚樹  
二瓶 徹, 三輪 芳雄, 渡辺 充泰  
伊藤 信明, 藤岡 幸雄, 鈴木 鍾美\*  
守田 裕啓\*

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\*

我々は電撃傷に起因した下顎骨骨疽の稀な一例を経験したので、その概要を報告する。

症例は28歳の男性で、昭和53年12月21日に下顎前歯部の骨の露出を主訴に来院した。家族歴には特記事項はなく、既往歴では昭和53年3月にクモ膜下出血があり、現病歴では同疾患にて某病院に入院中、電気コードを咬んで感電した。約2カ月後に11|2が自然脱落し、同部の歯槽骨の露出をきたした。現症においては体格中等度で栄養状態は良好であり、顔貌は左右対称であった。口腔内所見では、11|2の欠損、及び11|2の唇側、12|12345の舌側歯槽部に灰黄白色の骨の露出がみられた。234は電気歯髓診断において non-vital で、いづれも打診痛みられず、動揺が著明であった。X線所見では、21|1234の歯槽骨に一部健康骨と分離した腐骨様像がみられた。また臨床検査成績はすべて正常範囲内であった。

臨床的に下顎骨骨疽と診断し、234を直ちに抜歯し、腐骨については、その2カ月後、完全に分離した時点で掻爬、摘出術を施行した。