

51年1月30日、全麻下にて口腔外より腫瘍の摘出術を行った。腫瘍は $15 \times 18 \times 10$ mm, $10 \times 10 \times 5$ mm, $15 \times 15 \times 10$ mm 2個の計4個で被膜に包まれ硬度は弾性硬であった。組織像：リンパ節内に多数の結核結節が存在し、その中心部には乾酪巣、類上皮細胞層さらに外側にはLanghans巨細胞が存在し結核性リンパ節炎と診断された。また摘出物のZiehl-Neelsen染色およびrhodamine, auramine 蛍光法観察ではいずれも陰性であった。術後9カ月の現在、経過良好である。

演題12. 先天性欠如歯、過剰歯及び癒合歯を伴った
Bourneville-Pringle 母斑症の1例

大川静子, 金子信一郎, 野坂久美子, 甘利英一,
鈴木 準*

岩手医科大学歯学部小児歯科学講座
岩手医科大学医学部小児科学講座*

本症例は、顔面丘疹、てんかん発作、精神薄弱の3つの主徴候をもち、本学小児科において、Bourneville-Pringle 母斑症と診断され、当科に、上顎B A歯肉部の腫脹を訴え来院した3才4カ月の女児であります。その口腔内所見及びパノラマX線写真では、

1. 上下顎前歯間乳頭部に粟粒大、半球状、正常色、弾力性のある腫瘍を認めた。
2. 上顎では、正中過剰歯、及び両側乳中切歯、乳側切歯の癒合歯、さらに、両側側切歯及び、両側第2小臼歯の先天性欠如を認めた。
3. 下顎では、左側乳側切歯及び、その後継永久歯である側切歯の欠如を認めた。

考 察

本症例の1原因として考えられているものに、不完全優性遺伝があり、それによる先天性の外胚葉及び中胚葉の形成異常があげられている。

今回私達が経験した過剰歯、癒合歯、及び先天性欠如の様に発生学的に相反する所見が一口腔に認められた事は、本症例の1現象としてあらわれたのではないかと考えられますが、しかしそれぞれの発生機序について、藤田らが述べている様に、過剰歯は、系統発生学的意味はなく、むしろ単なる、歯胚分裂によるものと思われ、一方癒合歯、先天性欠如は、その発生部位から推察し、系統発生学的な意味を有しており、進化学上一定の退化現象と考えられ、以上の所見が同時に

発現する事は、ありうる事と思われれます。

また組織所見においては、今回は、標本の不備などから、微細な構造を確認出来ませんでした。今後さらに、歯数異常発生及び歯牙、軟組織について追求していくと同時に、口腔内管理を続行していくつもりです。

演題13. 顎関節症の臨床検査成績について

○矢富秀樹, 小守林尚之, 関山三郎

岩手医科大学歯学部口腔外科学第2講座

顎関節症の成因はいまだ明らかではなく、局所的要因のみならず、全身的要因が関与している場合があると言われている。私達は本症の病因の一端を探るため、最近の2年10ヶ月間に本学にて顎関節症と診断された95症例(男36例, 女59例)について行なった初診時臨床検査成績をまとめたので報告した。

初診時臨床検査としては、血液一般検査、尿一般検査およびCRP, RA, ASL-Oの血清学的検査を行なった。

検査結果：血液一般検査では、赤血球数は、男性($400 \sim 520$ 万/mm³) 31例中29例(93.5%)、女性($350 \sim 500$ 万/mm³) 49例中43例(87.8%)であり、350万/mm³未満のものは4例あった。血色素量は、男性(13.0~16.0g/dl) 30例中22例(73.3%)、女性(12.0~15.0g/dl) 49例中29例(59.2%)で、10.0g/dl未満のものは女性に2例みられた。白血球数は、79例中4,000~8,000/mm³の範囲では69例(87.3%)で、8,000/mm³以上のものは7例あった。血沈値(1時間平均値)は、男性8.0mm未満は28例中24例(85.7%)、女性で12.0mm未満は38例中26例(68.4%)であった。

尿一般検査は、尿蛋白の陽性は69例中6例(8.7%)、尿糖の陽性は70例中1例(1.4%)、潜血反応の陽性は70例中8例(11.4%)、ビリルビンは66例全例が陰性、ウロビリノーゲンは(±)67例、(+)1例であった。

血清学的検査を行なったものは80例で、CRPは、陰性72例(90.0%)、陽性8例(10.0%)、RAは、陰性78例(97.5%)、陽性2例(2.5%)、ASL-Oは、166Todd単位以下は77例(96.3%)、250Todd単位以上は3例であった。このうち、CRP, RAとも