

## 岩手医科大学歯学会第 39 回例会抄録

日時：平成 7 年 2 月 25 日（土）午後 1 時

会場：岩手医科大学歯学部 4 階講堂

演題 1. 本学歯学部口腔病理学教室における病理組織検査の報告－1993 年度の集計－

○佐藤 方信, 藤井 佳人, 菊地 博生

岩手医科大学歯学部口腔病理学講座

1993 年度に取り扱った病理組織検査について集計した結果を報告した。検査件数と症例数の集計は本学中央臨床検査病理部門に保管されている病理組織検査台帳をもとに行った。臨床的事項は組織検査依頼書の記載を参照した。検査件数は 644 件（学外 65 件）で、学内の症例は全て口腔外科からの依頼であった。検査件数を月別に見ると、11 月、12 月、4 月、9 月が多く、3 月と 7 月は少なかった。迅速診断件数は 33 件であった。検査症例数は 512 例（学外 63 件）で、年代別には、60 歳代（107 例）が最も多かった。組織診断別にはエナメル上皮腫 3 例、乳頭腫 7 例、線維腫（線維性ポリープ、刺激性線維腫など）27 例、血管腫 7 例、脂肪腫 4 例、過角化症（白板症）22 例、上皮性異形成 3 例、線維性異形成 3 例、唾液腺の多形性腺腫 3 例であった。悪性病変では扁平上皮癌 41 例、悪性黒色腫 3 例、疣贅癌 1 例、未分化癌 1 例、上皮内癌 2 例、腺様嚢胞癌 2 例、横紋筋肉腫 1 例などであった。嚢胞性病変は歯根嚢胞 37 例、原始性嚢胞 13 例、含歯性嚢胞 14 例、唾液腺嚢胞 34 例、術後性上顎嚢胞 31 例、切歯管嚢胞 1 例、類表皮嚢胞 4 例であった。明確な組織診断が出来なかった嚢胞性病変が 8 例あった。そのほか、慢性限局性過形性歯肉炎（エプーリス）18 例、シェーグレン症候群 27 例、扁平苔癬 6 例、慢性上顎洞炎 5 例、唾石症 5 例、骨髄炎 2 例、カンジタ症 1 例であり、慢性炎症性（肉芽、潰瘍）組織などと診断したのが 70 例と多かった。歯根嚢胞は上顎の前歯部から右臼歯部に多く、下顎では左臼歯部に多かった。原始性嚢胞と含歯性嚢胞は上顎に少なく、下顎に多かった。扁平上皮癌では舌癌が 17 例、歯肉癌が 11 例、頬粘膜癌が 5 例、口蓋粘膜癌が 4 例などであった。

演題 2. 各種療法後に疼痛の完全消失が得られなかった顎関節内障の 2 例

○八幡智恵子, 青村 知幸, 宮手 浩樹  
村上 裕子, 瀬川 清, 大屋 高德  
工藤 啓吾, 小早川隆文\*

岩手医科大学歯学部口腔外科学第 1 講座, 花巻市開業\*

今回我々は、各種療法を施行したにも関わらず、疼痛のコントロールに苦慮している 2 症例について、若干の考察を加え報告した。

症例 I は初診時 21 歳の女性で、15 歳頃から右側顎関節にクリッキングと疼痛が生じるようになり、他施設にて保存療法、ステロイド剤の局注療法を受けたが症状の改善がみられないため、1987 年 5 月 18 日当科を紹介され受診した。臨床所見および造影所見から、初診時の診断は右側顎関節症 III 型（復位性円板前方転位）としたが、後に自発痛の増悪と MRI 所見で非復位性円板前方転位が確認されたため、1990 年 11 月、全麻下に両側顎関節鏡視下剥離授動術を施行した。術中所見では強い滑膜炎と関節包外側壁のヒダ状突出が認められた。術後約 1 年間は自発痛なく経過したが、1992 年 1 月頃より再発し、現在も軽減と増悪を繰り返している。

症例 II は初診時 24 歳の女性で、19 歳頃より開口障害、24 歳頃より左側顎関節にクレピタスおよび運動時痛が発現し、某医にてスプリント療法を受けたが増悪し、1989 年 6 月 9 日当科を受診した。なお、19 歳頃転換型ヒステリーにて入院した既往がある。診断は、臨床所見および造影所見にて左側顎関節症 III 型（非復位性円板前方転位）とした。両側顎関節鏡視下で強い線維性癒着、および穿孔が認められたため、1990 年 2 月全麻下に両側顎関節円板切除術と silastic による同置換術を、また、1994 年 8 月に silastic 除去術を施行した。術後は一時的に疼痛は消失したが、現在もなお、再発を繰り返している。

今回発表した 2 症例における疼痛の原因を検討する

と、症例 I, II ともに強い滑膜炎が一因と思われた。また症例 I では、関節包前外側壁のヒダ状突出が認められ、肩関節痛を伴う、いわゆる impingement syndrome の所見と類似性があり、興味ある所見と思われた。また、症例 II では精神的要因も考えられた。

### 演題 3. 巨大な茎状突起過長症の一例

○土井尻康浩\*, 宮手 浩樹, 横田 光正  
工藤 啓吾

川久保病院歯科\*, 岩手医科大学歯学部口腔外科学第一講座

今回われわれは、口腔外アプローチで摘出した著しい茎状突起過長症の 1 例を経験し、その治療の概要を報告した。

症例は 44 才男性、左側顎関節部の放散性疼痛を主訴に当院歯科を紹介受診した。既往歴では、昭和 51 年に右側顔面神経麻痺のため薬物療法、昭和 54 年に左側舌咽神経痛にてブロック療法を受け、いずれも完治した。現病歴では、平成 6 年 11 月に左側顎関節部に放散性の疼痛が生じたため、11 月 29 日、当科を受診した。現症では、体格中程度、栄養状態は嚥下痛による摂食困難のためやや不良であった。左側の顎角部、耳介後部と頸部に圧痛が認められ、頭部回旋時には神経痛様疼痛を訴えた。開口量は 12 mm で、開口時および顎運動時にも疼痛があり、嚥下痛も著明であった。口腔内所見では、左側の扁桃窩に硬固物を触知したが、右側の扁桃窩には触知されなかった。パノラマ X 線写真では両側とも茎状突起が 100 mm 前後と著しく過長で、舌骨に近接し、下顎角付近では結節状をなしていた。水平断 CT 写真では、茎状突起基部から、舌骨小角、さらには甲状舌骨靭帯におよぶ化骨像が認められた。臨床検査所見では、特に異常はなく、茎状突起過長症の臨床診断のもと、平成 6 年 12 月 7 日全麻下に両側茎状突起摘出術を行った。左側顎下部に茎状突起を触知し、それに沿って下顎角下方 3 cm の所に皮膚切開を加え、周囲組織を十分に剝離して突起を露出し、前方は舌骨小角部、後方はほぼ基部から骨折させ摘出した。右側はかなり太く、基部での骨折は困難であったため可及的上方で骨折させ、全体の約 2/3 の摘出にとどめた。切除物の長さは右側が 45 mm、左側が 80 mm であった。術直後から、顎関節部の放散痛、嚥下痛などの症状はほぼ消失した。術後、左側に軽度な顔面神経麻痺、舌咽神経麻痺や舌下神経麻痺が一過性にみられ

たが、2 カ月後の現在は改善し、疼痛の再発もなく経過良好である。

演題 4. 不正咬合者における第三大臼歯の発育状態に関する研究—とくに萌出状態と臼歯部空隙との関連について—

○清野 幸男, 石川富士郎

岩手医科大学歯学部歯科矯正学講座

第三大臼歯は、埋状や半埋状などの異常をおこやすく、咬合の安定という面から問題となることが多い。このような症状は、臼歯部における discrepancy が原因といえる。本研究では、臼歯部の discrepancy を解消する時期や必要な空隙量を確立することを目的に、不正咬合者の上下顎第三大臼歯の発育について検討すると共に、第三大臼歯の萌出状態と臼歯部空隙との関連について検討した。

【資料および方法】第三大臼歯の発育に関しては、不正咬合者 102 例（男子 34 例、女子 68 例）から得た総数 868 枚のパノラマ X 線写真を用いて歯胚の発育を 7 段階に分類した。第三大臼歯の萌出状態と顎顔面形態との関連の検討には、成人 113 例（男子 74 例、女子 39 例）から得た側面頭部 X 線規格写真を用いて検討した。

【結果および考察】第三大臼歯の発育時期には、性差も左右差もみられなかった。第三大臼歯の歯胚の明瞭な透過像は上下顎共に 9.9 歳で認められ、上顎は 10.9 歳、下顎は 10.8 歳で咬頭の一部に石灰化が認められた。歯冠の完成は上顎は 13.3 歳、下顎は 13.2 歳で認められ、歯根形成開始は上顎は 15.2 歳、下顎は 15.5 歳で認められた。これらのことより下顎第三大臼歯の歯胚摘出は、10 歳前後に行う必要があると考えられた。また、第二大臼歯を抜歯して第三大臼歯を萌出誘導するためには、第二大臼歯を 13 歳から 15 歳の間に抜歯することが有利であると思われた。

下顎骨の大きさとの関係では、歯胚形成の早い群の方が顎角部付近の骨幅が大きく、顎骨全体の大きさよりも歯胚形成の場となる局所の高さとの関連が伺われた。第三大臼歯が萌出するための臼歯部の空隙量は、Ptm'-Ms' は男子では平均 25.7 mm、女子では 22.8 mm 必要であった。この値は日本人の標準値よりも大きく、現代日本人では、第三大臼歯は埋状する可能性が高いことが認められた。下顎では Xi-L7 は男子では 27.5 mm、女子では 23.6 mm 必要であり、この値は白人よ