

のは、四足動物で脊柱長軸の前方に頭部のあるものであった。これらの動物において、第六頸椎の横突起腹側の腹結節（ヒトの前結節）が上下的に大きくなっており、これは第七頸椎の腹結節が第六頸椎の腹結節に癒合したと考えられた。このことは横突孔が欠如する理由にもなると考えられる。椎骨動脈は心臓から出る大動脈の枝である鎖骨下動脈の基部に起始するので、この起始部と第七頸椎の位置関係、さらに、個体発生的に椎骨動脈の形成初期では複数の椎骨動脈が形成されることから、脊椎に対する頭部のとる角度の屈曲具合により、屈曲がきつい第七頸椎の横突孔内の動脈は消失したと考えられた。ヒトの乳児期の脊柱はC型形態をとっており、首が座るとともに頸椎は前方に屈曲すること、さらに、「ハイハイ」の時期はいわゆる4つ足状態であることを考えると、第七頸椎横突孔を通る椎骨動脈は、「たち」ができるようになる際に、屈曲せざるを無くなり、流れづらくなった結果消失したとも考えられた。また動物においては、脳を養う血管のメインがヒトと異なるもの、椎骨の数すら一定でないなど、様々な要因が考えられ、今後も多くの動物を検索することで真実に近づいていけるものと考えている。

動物の検索にあたり、標本の閲覧機会を提供頂いた岩手大学の山本欣郎教授、中牟田信明准教授、岩手県立博物館の望月貴史学芸員、山岸千人専門学芸調査員に感謝します。（COI：No）

## 2. 歯の内部吸収を思わせる所見と根尖部エックス線透過像が混在し、腫瘍性病変を疑った1例

A case suggesting the lesion to be tumor, showing clinically probable internal tooth resorption and periapical radiolucency.

○星 勲, 宮本 郁也, 武田 泰典\*,  
阿部 亮輔, 齋藤 大嗣, 小原 瑞貴,  
山田 浩之

岩手医科大学歯学部口腔顎顔面再建学講座  
口腔外科学分野  
岩手医科大学歯学部口腔顎顔面再建学講座  
臨床病理学分野\*

【緒言】：歯の内部吸収は、まれなものである。この歯の内部吸収は、髓室壁や根管壁の象牙質に起こる特発性の吸収であるが、原因は不明であるが慢性歯髄炎における炎症性肉芽組織中に破歯細胞が誘導されることで起こると考えられている。今回われわれは、歯の内部吸収を思わせる所見と根尖部透過像を認め、診断に苦慮した症例を経験したので報告する。

【症例】：30歳、女性。近在歯科より「6」歯冠部変色の精査依頼で当科を紹介され受診した。「6」の歯頸部はCRで充填されており、明らかな外傷はなく、疼痛もなかった。近心歯冠部では菲薄化したエナメル質から赤色の組織が透けて見えた。歯髄電気診は陽性であったが、エックス線写真にて遠心根尖部に歯根吸収を伴う透過像を認めた。また、その透過像周囲には骨硬化像を認め、CBCT検査では歯槽部頰側皮質骨の欠損像が確認された。これらの所見より同部の腫瘍性病変を疑い、抜歯と根尖部周囲組織の切除生検を施行した。病理組織検査の結果、内部吸収と思われた部位は歯肉縁下より進展した歯頸部う蝕であった。近心根においては生活歯髄組織が存在していたために歯髄電気診で陽性反応が生じた。また遠心根では咬合面う蝕が進展して限局的な歯髄壊死を起こし根尖病巣が成立したと考えられた。処置後の経過は良好で、現在特に問題を認めていない。

【考察】：今回我々が経験した症例は、顎骨腫瘍による歯根や歯冠部歯質の吸収を思わせた。顎骨腫瘍を画像診断のみで否定することは難しく、結果的には抜歯となったが、治療のための診察、検査、診断の重要性を考えさせられた症例であった。