大日本耳鼻咽喉科會會報

第四十九卷 第四號

(昭和十八年四月)

原 著

複合性「オドントーム」ノ一例

Dr. Kyōichiro Nakamura u. Dr. Danji Matsukawa:

Ein Fall von zusammengesetztem Odontom.

東京慈惠會醫科大學耳鼻咽喉科教室 (主任 佐藤重一教授)

中	村	杏	一	郎
ナカ	ムラ	キヤウ	イチ	ロウ
松	川	男	兒	
マツ	カワ	ダン	ジ	

目 次

一. 緒 言 二. 症 例 三. 考 按 四. 結 論 五. 文 獻

(本文要旨ハ大日本耳鼻咽喉科會東京地方會第 234 回例會ニ於テ演說セリ)

一. 緒 言

「オドントーム」ハ濾胞性齒牙嚢腫。珐瑯腫ト共ニ齒系腫瘍ノ代表的ナルモノニシテ 其發生頻度ハ濾胞性齒牙嚢腫。珐瑯腫ノ夫ニ比シテ極メテ低キモノナルモ、甚ダシク稀有ナルモノトモ謂フ可カラズ。

複合性「オドントーム」ナル言語ハ獨逸國 Perthes 氏ノ分類名ニアル Zusammengesetztes Odontom ノ邦譯ニシテ 從來混合性複合性(遠藤)。複雜性(森岡、重浦)。集合(塚野)「オドントーム」ト稱シテ報告セラレシモノ、多クハ所謂 Zusammengesetztes Odontom ニ該當ス

ルモノニシテ、余等ハ屢ニ使用セラル、複合性ナル邦譯名ヲ採用シタリ。

「オドントーム」ノ分類命名法ハ諸氏ニヨリ試ミラレシモ、夫等ハ極メテ煩雜ニシテ其實際的應用ニ於テ困難ヲ覺エシメルモノナルモ、Perthes 氏分類法ハ本邦ニ於テ一般ニ使用セラレツ、アル所ノモノニシテ 簡單ニシテ割合ニ要領ヲ得タルモノナリ。勿論本法ニテ總ユル種類ノ「オドントーム」ヲ説明スルニ多少ノ困難アルハ先人モ述ベタル所ナリ。Perthes 氏ハ次ノ如キ分類法ヲ提唱シタリ。即チ二大別シテ單純性「オ

「オドントーム」ト複合性「オドントーム」トシ、前者ハ更ニ獨立性「オドントーム」ト附着性「オドントーム」トニ分ケラレタリ。單純性「オドントーム」ハ1個ノ齒牙原基ニ由來シ、複合性「オドントーム」ハ數個ノ齒牙原基ニ由來スルモノトナセリ。從ツテ複合性「オドントーム」ハ無數ノ齒牙様小石灰化物ヲ含有シ、夫々結締織性軟組織ニヨリ被覆セラレタルモノヲ其定義トスベシ。

複合性「オドントーム」ノ發生頻度ハ、單純性「オドントーム」ノ夫ニ比シテ極メテ低キモノニシテ、本邦文献ヲ涉獵スルニ野谷、中山、森岡、

石井、岩橋、酒井、重浦、塚野、福島等ニヨル報告例アルノミナリ。然モ之等ハ何レモ齒科領域ヨリノ報告ニシテ、耳鼻科領域ニ於テハ石井ノ報告ノ他ニ見當ラザル現状ナリ。余等ノ報告セントスル症例ハ80個近クノ小齒様小石灰物ヨリ成ル複合性「オドントーム」ノ稀有ナルモノニシテ、患者ハ鼻疾患（鼻中隔彎曲症、慢性肥厚性鼻炎）ヲ主訴トシテ來院シタルモノナルガ、患者ノ上顎左側犬齒部ニ鼻疾患トハ關係ナク複合性「オドントーム」ヲ偶然發見シタルモノナリ。茲ニ記述シテ大方諸賢ノ御參考ニ供スル次第ナリ。

二. 症

患者 竹○豊○ 21歳、未婚女性、事務員。初診：昭和17年2月2日。

家族歴 兩親健在。同胞ハ6人、患者ハ次女ニシテ、第3女ハ生來腺病質ナリト。母親ノ流産有無ヲ問診スルニ初産ハ流産ナリキ。

既往症 8歳ノ時麻疹ニ罹患セル他特筆スベキ疾患ニテ臥牀シタル事無キモ最近脚氣ニ罹患セリ。

現症 體格營養共ニ良好ナリ。ワツセルマン氏反應卅。村田氏反應計ニシテ患者ハ先天性微毒ヲ肯定セリ。上顎中切齒ニ定型的ハツチンソン半月狀齒ニ非ザルモ、其解剖學的形態ニ著シキ異常ヲ認メタリ。他ニ先天性微毒症候群ハ認メ得ザリキ。

局所症狀 患者ノ左側鼻翼部位ニ顔面ヨリ硬固ナル膨隆ヲ觸知シ得ルモ顔貌ノ變化ハ認メ得ザリキ。局所ヲ口腔内ヨリ精査スルニ附圖1ノ如ク左側上顎犬齒、第一小白齒ハ缺如シ其部位ニ矮小齒一部露出シ觸ルハニ動搖セリ。犬齒ヨリ第二小白齒部位ニ互ル齒槽突起ハ半球狀拇指頭大ニ膨隆シ特ニ頰側ニ於テ著シ。患部齒齦ハ炎症症狀毫モ無ク健康色ヲ呈セリ。觸診スルニ硬固、凹凸粗糙感有リ。壓痛ハ缺如セリ。患部ニ植立セル齒牙ヲ精細ニ檢査シタル所第二小白齒ハ打診ニ對シテ僅カニ濁音ヲ呈シ近心側ニ傾斜シ居レリ。齒髓炎、齒根膜炎症狀ハ認知シ得ザリキ。之等ノ症狀ハ患側側切齒、第一大白齒ニ於テ

例

モ認メ得ザリキ。齒科用「フキルム」ニテ口内攝影法ニヨル「レントゲン」診査★ナシタル所附圖2ノ如ク患部ニ大小不同ノ小齒様石灰化物多數密集シテ埋存セルヲ確認シ複合性「オドントーム」ト診斷セリ。尙ホ前後頭位撮影法ニヨリ全頭寫眞ヲ撮リタル所患部ニ出齦スベキ犬齒ハ患側中切齒、側切齒ノ齒根端部位即チ左側鼻腔底近ク完全埋伏スルヲ見出シタルモ第一小白齒ハ完全ニ缺如シタリ。鼻鏡檢査ニヨリ左側鼻腔底ハ右側ノ夫ヨリ少シク高ク之ハ埋伏犬齒ノ存在ニ由ルモノナラン。

現病歴 余等ニヨリ偶然發見セラル、迄ハ何等自覺の症狀無カリシトノ由ナルモ、余等ニヨリ指摘セラレシ以來齒槽部ノ膨隆感ヲ患者ノ痛切ニ自覺スルニ至レリ。依リテ余等ハ問診ニヨリ下記ノ如キ現病歴ヲ得タリ。即チ患部ノ齒牙缺如部ニハ乳齒脫落後永久犬齒並ニ永久第一小白齒ノ萌出ヲ見ザル所。今ヨリ約1ヶ年前ニ該部ニ矮小齒1個萌出シ來タリ弛緩動搖スルヲ以ツテ患者自身手指モテ拔出シタリ。ソレヨリ半ヶ年後該部ニ再び新ラシク矮小齒1個露出シ來タレリ。之亦患者自身手指モテ拔去シタリ。ソレヨリ半年後ノ現在該部ニ再三矮小齒露出シ居リ患者ハ不安狀態ニ在リタル由ナリキ。尙ホ患部ノ齒牙ニ神經痛様疼痛ハ今迄經驗ナカリシト云フ。

手術所見 手術施行；昭和17年2月23日 口腔清掃後局所ニ「ヨード」丁度塗布、1%「ノボカ

ン」ニヨル傳達浸潤兩麻酔ノ下ニ唇側ニ於テ側切齒齒頸部ヨリ約 1.5 cm 上方ニ中切齒ヨリ第一大臼齒ニ亙ル直線切開ヲ加ヘタリ。切開線ノ中切齒、側切齒ニ亙リタルハ腫瘍剔出ト同時ニ埋伏犬齒摘出ヲ施行スル爲ナリ。粘膜骨膜瓣ヲ翻轉スルニ患部膨隆部ノ骨質ハ「ガラス」紙樣菲薄ニ成リ居レリ。腫瘍塊ハ不正球形ニシテ周圍骨組織トノ境界ハ極メテ明瞭ナリ。腫瘍塊ト上顎洞トハ連絡無カリキ。腫瘍塊ハ剔出シタル所附圖 3 ノ如ク極メテ強靱ナル結締組織樣軟組織ニヨリ被覆セラレタル多數ノ小齒、又ハ齒牙樣外觀ヲ呈セル「カルクコンクレメント」ノ不規則ナル集合塊ニシテ各小齒ノ間ハ不規則ナル軟組織ヲ以ツテ相境シ相聯絡シ居レリ。腫瘍全剔出後直チニ隣在セル埋伏犬齒ヲ摘出シタリ。腫瘍塊ト埋伏犬齒トハ健康ナル骨組織ニヨリ明瞭ニ境界セラレタリ。腫瘍塊ノ一部殘存セバ再發性アリト稱セラル、複合性「オドントーム」ナルヲ以ツテ精密ニ検査シ。確實ニ全剔出ヲ確認シタル後「ヨード」丁幾塗布、切開創ハ 5 絲縫合シ手術ヲ完了セリ。術後ノ安靜特ニ煩部ノ安靜ハ縫合ノ成否ニ關係スルヲ以ツテ重要ナリ。幸ヒニシテ切開創感染ハ無ク入院 5 日目抜絲退院セリ。

剔出腫瘍所見 附圖 3 ニ見ル如ク小齒ト結締組織樣軟組織トノ連結ハ極メテ緊密ニシテ容易ニ軟組織ヨリ

石灰化硬固物ヲ剝離シ難シ。余等ハ腫瘍中ニ含有セラル、石灰化物ノ數ヲ算定スル目的ニテ軟組織ヨリ丹念ニ之等「カルクコンクレメント」ヲ分離シタル所附圖 4 ノ如キ極メテ多數ノ小齒並ニ齒牙樣外觀ヲ呈セル石灰顆粒ヲ得タリ。之等石灰化物ノ總重量ハ 3.0 g ナリ。小齒ハ何レモ棍棒狀ヲ呈シ根端部彎曲セルモノ多シ。又小齒 2~4 個癒合セルモノアリ。之等小齒ハ「レントゲン」診査ニヨリ何レモ齒髓腔ヲ有セリ。齒牙樣外觀ヲ呈セル小石灰物モ大半肉眼のニ齒冠部ト齒根部ニ該當セル部分ヨリ成ルヲ認メ得タリ。今之等石灰化物ヲ其長徑ヲ基準トシテ細別セバ次表ノ如シ。

	長 徑	數
齒牙樣外觀ヲ呈セルモノ	13~10 mm	17 個
	10~5 〃	12 〃
	4~2 〃	15 〃
石灰顆粒	2~1 〃	9 〃
	2~0.5 〃	約 25 〃
		總計約 78 個
埋伏犬齒	23 mm	

「カルクコンクレメント」ノ總數約 78 個ニシテ複合性「オドントーム」トシテ稀有ナル型ニ屬スルモノナリ。

三 考

1). 耳鼻咽喉科領域ニ「オドントーム」ノ報告殆ド無キ所以ニ就キ余等ハ先ヅ考察シタリ。抑々「オドントーム」ノ自覺的症狀トシテハ齒槽部ノ膨隆、疼痛、排膿(瘻孔形成)等成書ニ記載アリ。故ニ患者ハ上記症狀ノ何レカヲ主訴トシテ齒科醫師ヲ訪ネル理ニシテ 從來「オドントーム」ニ關シテハ其報告殆ド齒科領域ヨリ成サレタルハ自明ノ理ナリ。齒根囊腫、濾胞性齒牙囊腫、珐瑯腫等ニ關シテハ齒科並ニ鼻科領域ヨリ從來夥シク報告セラレタルハ之等腫瘍特ニ齒根囊腫、濾胞性齒牙囊腫ガ上顎前齒部位ニ發生シタル場合停止スル事無ク増大シ、遂ニ鼻閉

按

塞(ゲルベル氏隆起)乃至副鼻腔疾患ヲ併發シ之等ノ症狀ヲ主訴トシテ鼻科ニ多數來院スル爲ナル事ハ論ヲ俟タザル所ナリ。然ルニ「オドントーム」ハ鼻疾患ヲ併發スル傾向殆ド無キ模様ニシテ從ツテ本症患者ニシテ鼻疾患ヲ主訴トスル者無キハ(參照塚野)本腫瘍ハ其増生極メテ徐徐ニシテ時ニ中止スル事、又本腫瘍ノ大ナルモノハ殆ド總テ感染炎症ヲ惹起シ其發育増大ヲ停止スル事(參照遠藤)ニ依リ一應納得スルヲ得ベシ。

2) 診斷ニ就テ

上顎齒槽突起前齒部ニ於ケル膨隆ハ齒根囊

腫。濾胞性齒牙囊腫。「オドントーム」。骨硬化症。骨腫。術後性頰部囊腫等ニ由ルモノナルモ之等ハ夫々特有ナル症候ヲ有スルモノニシテ。其鑑別診斷ニハ然程困難ハ無キモ確實ナル診斷ハ「レントゲン」診査ニ依ラザルベカラズ。特ニ「オドントーム」ト骨腫。骨硬化症トノ鑑別診斷ニ於テ然リ。余等ハ最初前後頭位撮影法ニヨル「レントゲン」全頭寫眞ヲ撮影シタルモ複合性「オドントーム」ノ特異ナル影像ヲ確認シ得ザリシ爲メ齒科用「レントゲンフィルム」ニ依ル口内撮影法ヲ施行シタル所極メテ明細ナル影像ヲ得。之ニ依リテ確實ニ診斷スル事ヲ得タリ。

3) 好發年齡ト好發部位ニ就テ
「オドントーム」ノ好發年齡ハ21歳～30歳ニシテ(参照遠藤)。余等ノ症例モ21歳ノ女性ナリ。複合性「オドントーム」ノ好發部位ハ上顎前齒部ニシテ(参照遠藤)。余等ノ症例ハ上顎犬齒部ナリ。即チ患者ノ年齡。發生部位ハ本症ノ診斷ニ一助タリ得ベシ。

4) 「カルクコンクレメント」ノ數ニ就テ
複合性「オドントーム」ノ構成要素ナル「カルクコンクレメント」ノ數ノ最モ多キハ Bland-Sutton ノ經驗セル 500 個ノ石灰化塊ヲ含メル症例ニシテ。本邦ニテハ塚野ニヨリ報告セラレタル 80 個ノ小齒ヲ有シタル複合性「オドントーム」ノ症例ナリ。余等ノ症例ハ「カルクコンクレメント」ノ數約 78 個ヲ算シ本邦文獻上數多キ點ニ於テハ稀有ナルモノト謂フベシ。野谷。中山。森岡。石井。岩橋。酒井。重浦。塚野。福島ニ依リ報告セラレタル複合性「オドントーム」ノ症例ヲ通覽スルニ「カルクコンクレメント」ノ數約 10 個ノモノ最モ多ク約 20 個ノモノニ次ゲリ。

5) 石灰顆粒含有性濾胞性齒牙囊腫ノ問題
一般ニ複合性「オドントーム」ハ過剰齒又ハ正常齒ノ完全埋伏齒ノ周圍ニ小齒又ハ石灰顆粒ヲ集合スル型式ヲ呈スルモノ、如ク。斯クノ如キ場合ハ『埋伏齒ニ發生セル複合性「オドントーム」』ト稱セラレタリ。文獻ニ徴スルニ必ズシモ埋伏齒ヲ隨伴セザル症例モ見ラル、所ナリ。茲ニ於テ興味深キ問題ハ複合性「オドントーム」構成因子中ノ埋伏齒ヨリ濾胞性齒牙囊腫ガ發生センカ(發生スル可能性充分アリ)如何ナル病像ヲ呈シ如何ナル診斷名ヲ下スベキカノ點ナリ。佐藤教授(昭8)。藤林(昭11)ガ報告シタル多數ノ石灰顆粒ヲ含有スル濾胞性齒牙囊腫ノ症例ハ何レモ其「レントゲン」像乃至摘出腫瘍標本ヨリシテ濾胞性齒牙囊腫ニ該當スベキモノト思考スルモ。埋伏齒ヲ隨伴セル複合性「オドントーム」ニシテ其埋伏齒ノ濾胞形成進展シタル病像ト佐藤。藤林等ノ症例ノ夫トノ鑑別ハ相當ノ困難ヲ伴フモノト謂ハザル可カラズ。余等ノ症例ニ於テ腫瘍ニ隣在セル完全埋伏犬齒ニハ其「レ」線像ヨリシテ濾胞形成ノ初期ト看做サルベキ齒冠周圍空隙ヲ僅カニ認メ得タルモ。之ト手術所見ノ項目ニテ述ベタル如ク複合性「オドントーム」腫瘍塊トノ境界ハ健康ナル骨組織ノ1層ニヨリ明カニ隔離セラレ。且ツ又「オドントーム」腫瘍塊中ニ濾胞ト看做サルベキモノハ存在ハ否定スル事ヲ得タリ。之ニ依リテ余等ノ症例ハ佐藤。藤林等ノ夫トハ全く別個ノモノニシテ定型的ナル複合「オドントーム」ト謂フヲ得ベシ。

6) 病因ニ就テ
複合性「オドントーム」ノ病因ニ就テハ未ダ不明ナルモ。其發生ガ多數ノ齒牙胚基ニ由來ス

ルハ内外學者ノ一致シタル説ナリ。余等ノ症例ハ先天性微毒患者ニ發生セル複合性「オドントーム」ニシテ 微毒ヲ本腫瘍ノ主因トスルニ足ラザルハ勿論ナルモ多少ノ因果關係ハ或ハ存在スルナラント思考セリ。患者ノ口腔ヲ精査シタル所上顎中切齒ニ「ハッチンソン」半月狀齒類似ノ解剖學的異常ヲ確認シ。患側ト反對側即チ右側上顎第一大臼齒ト第二小臼齒トノ間ノ口蓋

側齒頸部齒齦ニ矮小齒1個萌出セル事。並ニ下顎右側第一小臼齒ハ形態學的ニ著シキ畸形ヲ呈セル事ヨリシテ 複合性「オドントーム」ノ發生ハ先天性微毒ニ由ル齒牙ノ石灰化機構異變ト多少因果關係アラント推定シタリ。複合性「オドントーム」ヲ診査スル機會ニ惠マレタル齒科領域ニ於テ之等兩者ノ關係ヲ究明セラレンコトヲ希望スルモノナリ。

四. 結

- 1) 余等ハ 21 歳未婚女性ノ上顎左側犬齒部ニ發生セル複合性「オドントーム」ノ一症例ヲ報告シ。二三考察スル所アリタリ。
- 2) 余等ノ症例ハ小齒樣小石灰化物並ニ石灰

論

顆粒合セテ 80 個近クヲ含有セル複合性「オドントーム」ニシテ 其「カルクコンクレメント」數ノ多キ點ニ於テ稀有ナル症例ト謂フベシ。

欄筆スルニ當リ御懇篤ナル御指導ト御校閲ヲ賜ハリタル恩師佐藤重一教授ニ深甚ナル謝意ヲ表スルモノナリ。

文

献

1) G. Perthes: Die von dem Zahnsystem ausgehenden Geschwülste. Deutsche Chirurgie. Lieferung 33, 61, 1907. 2) 野谷昌俊: 稀有ナル「オドントーム」ノ一例, 齒口腔會誌, 第1號, 50頁, 大正8. 3) 中山愛一: 齒牙腫ノ一例, 日齒界, 61號, 20頁, 大正15. 4) 森岡春治: 上顎側切齒及犬齒部ニ發生セル複雑硬性齒牙腫並ニ犬齒及ビ側切齒埋伏ノ一例, 齒科學報, 第115號, 昭2. 5) 石井正: 齒系腫瘍ニ關スル研究, 大日耳鼻, 第33卷, 1036頁, 昭3. 6) 岩橋章: 複合齒牙腫ノ一例, 口腔會誌, 第2卷, 250頁, 昭3. 7) 佐藤重一: 無數ノ「カルココンクレメント」ヲ有スル濾胞性齒牙囊腫ニ就テ, 大日耳鼻, 第39卷, 1484頁, 昭8. 8) 酒

井勇: 20個ノ齒牙ヲ含メル含齒囊腫ノ一例ニ就テ, 臨牀齒科, 第6卷, 903頁, 昭9. 9) 重浦卓一, 崎恒彦: 複雑性齒牙腫ノ一例, 齒科學報, 第41卷, 45頁, 昭11. 10) 藤林平, 二宮千代: 石灰顆粒ヲ以テ充サレタル稀有ナル濾胞性齒牙囊腫ノ一例, 口腔會誌, 第10卷, 262頁, 昭11. 11) 塚野多四郎: 「オドントーム」(硬性齒牙腫)ノ60例ニ關スル臨牀的研究, 大日齒會誌, 第35年, 39頁, 昭12. 12) 福島玄一: 混合性複合性「オドントーム」ノ一例並ニ其組織學的檢索, 大日齒會誌, 第37年, 163頁, 昭14. 13) 遠藤至六郎著: 口腔外科通論及手術學. 14) 遠藤至六郎著: 口腔外科診療ノ實際. 15) 遠藤至六郎著: 口腔外科診斷學.

附 圖 說 明

第1圖 患者ノ上顎ノ石膏模型。向ツテ右側ノ齒槽部ノ膨隆ヲ示ス。該部ニ矮小齒1個露出ス。
第2圖 患部ノ「レ」線像。向ツテ左上隅ノ暗影ハ埋伏犬齒ニシテ僅カニ齒冠周圍空隙ヲ示セリ。寫眞ノ中央部ヨリ右上隅ニ亘ル特異ナル影像ハ複合性「オドントーム」ヲ示スモノナリ。

第3圖 剔出直後ノ腫瘍塊並ニ手術時離脱セル小齒ヲ示ス。之等小齒ハ何レモ向ツテ右上ノ結締組織軟組織中ニ埋伏シタリ。
第4圖 腫瘍中ニ含有セラレタル「カルココンクレメント」全部ヲ結締組織軟組織ヨリ離脱セシメ並列セシメタルモノナリ。

(原稿到着＝昭和17.7.15)

中村・松川論文附圖

複合性「オドントーム」ノ一例

第 1 圖

第 2 圖

第
3
圖

第
4
圖

Dr. Kyōichiro Nakamura und Dr. Danji Matsukawa:

Ein Fall von zusammengesetztem Odontom.

KURZE AUSZUEGE

Ein Fall von zusammengesetztem Odontom.

Von

Dr. **Kyōichiro Nakamura** und Dr. **Danji Matsukawa**.

Aus der Hals-Nasen-Ohrenklinik der Jikeikai medizinischen Fakultät zu Tokyo.
(Vorstand: Prof. Dr. S. Sato).

Die Verf. haben einen seltenen Fall von sog. zusammengesetztem Odontom in der linken oberen Eckzahngegend eines 21 jährigen Mädchens mitgeteilt, welches wegen der Nasenerkrankung unsere Klinik besuchte. Unabhängig von der Nasenerkrankung wurde diese odontogene Geschwulst von uns zufällig entdeckt. Durch röntgenologische Untersuchung wurde sie sicher als zusammengesetztem Odontom festgestellt.

Die operativ exstirpierte Geschwulstmasse enthielt etwa 80 Kalkkonkrementen. Sie zum grössten Teil zeigten sich zahnähnlich. *(Autoreferat.)*

Anthropologische Untersuchungen über das äussere Ohr, die äussere Nase, das Gesicht und den Kopf der Bewohner in der Provinz Yamaguti, Japan.

III. Über das Gesicht und den Kopf.

Von

Dr. **Hirosi Kondo**.

Vom anthropologischen Gesichtspunkte aus beobachtete der Verfasser in dieser Arbeit die Gesichter und die Köpfe der Japaner der Yamaguti-Provinz. Als Material dienten 481 (darunter ♂ 243, ♀ 238) Bewohner vom 20 Lj.—49 Lj. Die Ergebnisse der Messung sind im folgenden tabellarisch zusammengestellt.