上顎洞異物の2症例

古田 康・坂本 毅

Foreign Bodies in the Maxillary Sinus
Report of Two Cases

Yasushi Furuta and Takeshi Sakamoto

(Hokkaido Hokushin Hospital)

Two cases of foreign bodies in the maxillary sinus are reported. The first patient was a 23-year-old male with a displaced tooth in the maxillary sinus for 6 years. The second patient was a 39-year-old male with many pieces of broken windshield glass in the maxillary sinus resulting from a traffic accident. In both cases, Caldwell-Luc operation was performed and the foreign bodies were removed.

Key words: foreign body in the maxillary sinus, displaced tooth, windshield glass

はじめに

副鼻腔異物症例は、現在まで数多く報告されているが、外傷によるもの、歯科治療による医原性のものなどが多い。最近、交通事故の増加に伴い、顔面外傷が頻発し、これによる副鼻腔の損傷や異物が増えつつある。

今回、我々は、歯科治療時に上顎洞内に迷入し、6年間の長期にわたり滞在した歯牙異物と、交通外傷によりフロントガラス片が上顎洞内に侵入した2症例を経験したので報告する。

症 例

症例1 : 23才, 男性.

初 診 : 昭和57年11月16日.

主 訴 : 後鼻漏.

現病歴 : 昭和54年頃より、時々後鼻漏及び両側鼻閉があったが放置していた。昭和57年10月初旬より、黄色の後鼻漏が増え、両側鼻閉も増悪してきたため近医受診し、手術治療を目的に

当科を紹介された。

家族歴 : 特記することはない。

既往歴 : 昭和51年に某歯科医院にて、う歯となった左上顎第2小臼歯を抜歯時、歯牙が上顎洞内に迷入し、他の歯科医を紹介されたが、特に治療は要さないと言われた。

初診時所見 : 左鼻腔粘膜は発赤しており、中鼻道に膿汁を認めた。抜歯窩は閉鎖しており、発赤、腫脹を認めなかった。

X線所見 : 左上顎洞にびまん性の陰影があり、その中に歯牙と思われる境界明瞭な陰影が認められた (図1)。

手術所見 : 歯牙異物による慢性上顎洞炎の診断にて、昭和57年12月6日、局麻下に左上顎洞根治手術を施行した。上顎洞内は膿汁が充満しており、粘膜は浮腫状で、洞底部の肉芽中に迷入した歯牙が認められた (図2)。洞粘膜を剝離除去し、対孔を造設し手術を終了した。術後

経過は良好で、術後7日目に退院した。

症例2：39才，男性。

初 診：昭和60年6月5日。

現病歴：昭和60年5月29日，乗用車運転中に誤まって路肩より飛び出し土手に衝突した。フロントガラスにより左顔面に切創を負い，また，左上腕を強打して某町立病院外科に入院した。入院時，左顔面にガラス片による切創が数カ所あり，ガラス片を可及的に除去し縫合した。また，左上顎洞の外側壁が粉碎されて，上

図2 症例1 摘出した歯牙

図1 症例1 初診時の断層撮影
前額断 鼻尖より4.5cm

図4 症例2 初診時の断層撮影
上：前額断 鼻尖より4.5cm
下：矢状断 正中より左へ2cm

図3 症例2 初診時顔貌
矢印の部分より上顎洞内に詰めガーゼが挿入されていた。

図5 症例2 摘出したガラス片12個

顎洞が開放状態になっており、ガラス片及び骨片を可及的に除去し、洞内に詰めガーゼを挿入し止血した。左上腕骨骨折の治療を目的に、6月4日当院整形外科に転院したが、上顎洞に対する治療を依頼され当科を初診した。

家族歴・既往歴：特記することはない。

初診時所見：左顔面に数カ所、創傷後の瘢痕が認められ、頬部の切創より上顎洞内にガーゼドレーンが挿入されていた。ガーゼドレーンを直ちに抜去し、創を縫合閉鎖した。鼻腔及び口腔に特記すべき所見はなく、視力障害及び眼球運動障害は認めなかった。

X線所見：左上顎洞内にガラス片と思われる数個の異物陰影が認められ、左上顎洞外側壁には骨折による骨欠損像が認められた。

手術所見：昭和60年6月7日、局麻下に左上顎洞を犬歯窩より開放し、ガラス片摘出術を施行した。上顎洞前壁に骨折はなかったが、外側

壁に粉碎骨折による骨欠損を認めた。洞内にはガラス片12個と骨片2個及び詰めガーゼ1本が認められた。洞粘膜は軽度浮腫状であったが、剝離除去せず対孔を造設して手術を終了した。

術後経過：術後2日目に再度X線写真を撮影したところ、小ガラス片の陰影が1個上顎洞内に認められたため、6月14日局麻下に、再度左上顎洞を開洞した。上顎洞下壁の粘膜内に埋没した小ガラス片が2個認められ摘出した。粘膜内にガラス片が残存している可能性もあるため、今度は洞粘膜を剝離除去して手術を終了した。術後経過は良好で、整形外科にて理学療法後、昭和60年10月11日退院した。

考 察

副鼻腔異物症例の報告は現在まで数多くあり、安齊ら¹⁾の本邦における1981年までの集計によると総数109例であり、部位では上顎洞54例(49.5%)、篩骨洞29例(26.6%)、蝶形骨洞

表1 副鼻腔フロントガラス異物症例

症例	報 告 者	年齢・性	部 位	滯留期間	洞 炎	
1	高 橋 ⁶⁾	'70	21 ♂	前頭洞	3 カ月	(+)
2	〃	28 ♂	前頭洞	1 カ月	(-)	
3	羽 岡 ⁸⁾	'72	31 ♀	篩骨洞	4 カ月	(+)
4	〃	25 ♀	上顎洞	70日	(+)	
5	許 ⁹⁾	'77	22 ♂	前頭洞	約1 カ月	(-)
6	〃	21 ♀	前頭洞	2 週間	(-)	
7	調 所 ¹⁰⁾	'78	34 ♂	前頭洞	約2 カ月	(-)
8	碓 井 ¹¹⁾	'78	22 ♂	前頭洞	4 週間	(-)
9	都 川 ¹²⁾	'79	61 ♂	上顎洞	11年	(+)
10	木 村 ¹³⁾	'79	20 ♂	上顎洞	6 カ月	(+)
11	佐 藤 ¹⁴⁾	'81	20 ♂	上顎洞	1 カ月	(-)
12	松 山 ¹³⁾	'81	20 ♂	前頭洞	1 カ月	(+)
13	〃	43 ♀	上顎洞	2 カ月	(+)	
14	本 田 ¹⁶⁾	'83	18 ♂	鼻腔・篩骨洞	4 日	(-)
15	〃	62 ♀	前頭洞	1 年	(-)	
16	安 齊 ¹⁾	'83	38 ♂	前頭洞	40日	不 明
17	〃	23 ♂	前頭洞	126日	不 明	
18	松 田 ¹⁷⁾	'84	45 ♂	篩骨洞	10年	(+)
19	望 月 ¹⁸⁾	'84	31 ♂	前頭洞	10年	(+)
20	末 永 ⁷⁾	'86	18 ♂	前頭洞	3 カ月	(-)
21	本 例	'86	39 ♂	上顎洞	9 日	(-)

14例 (12.8%), 前頭洞11例 (10.1%) の順であり, 上顎洞に最も多くみられる。

中山ら²⁾は上顎洞異物 100 症例を集計しているが, 外傷性異物は30例で, ガラス片が7例で最多であった。この中には交通外傷によるフロントガラス片が5例含まれている。医原性異物は69例であり, 歯科治療時における歯根や歯牙異物が61例と大部分を占めている。

歯根や歯牙が上顎洞内に迷入した場合, 多くの症例では早期に上顎洞炎を惹起するが, その頻度は, Eneroth ら³⁾は31例中22例 (71.4%), 毛利ら⁴⁾は9例中全例 (100%) と報告している。稀には我々の症例1のように, 何年か後より慢性の上顎洞炎症状を呈し, 耳鼻科医を訪れることもあり注意を要する。上顎洞への歯の迷入が疑われる場合, 抜歯窩の検索およびX線写真所見により迷入の有無と迷入部位の診断を行うが, 歯科用口内X線写真, オルソパントモグラフィが有用であるとされている⁵⁾。迷入が確認されたら, できるだけ早期に摘出術を施行すべきである。摘出方法には, 抜歯窩を拡大して除去する Alveolar approach と, 犬歯窩より上顎洞を開放する Caldwell-Luc approach があるが, 迷入歯の位置, 形態, 上顎洞の状態を考慮し, 適切な術式を選択する必要がある。我々の症例1では, 歯牙迷入後適切な処置がなされておらず, 歯科医の啓蒙も必要であると思われる。

最近交通外傷の増加に伴い, フロントガラス片による副鼻腔異物の報告が増加しつつある。我々が検索した範囲では, 本邦においては, 1970年高橋ら⁶⁾が交通事故による前頭洞フロントガラス異物症例を2例報告して以来, 我々の症例2を含めて21例あった (表1)。年齢では, 20, 30才代が大部分を占めている。部位では前頭洞が12例と最も多いが, 末永ら⁷⁾は本邦における前頭洞異物症例14例中11例がフロントガラス片であったと報告している。上顎洞は6例, 篩骨洞は3例で, 蝶形骨洞には認められなかった。異物滞留期間は, 我々の症例2のよう

に事故直後に発見され, 直ちに摘出術を施行されている症例もあるが, 顔面外傷の治療後, 副鼻腔炎の症状を呈して初めて発見された症例も多い。このようなことから, 従来から言われているように, 顔面外傷の際には, 外科医, 脳外科医, 形成外科医, 耳鼻科医が協力して治療に当たるべきである。

外傷性副鼻腔異物の治療の際には, 診断がつき次第早急に手術を施行し, 異物を摘出すべきである。この場合, 炎症症状を呈している症例ではもちろん洞粘膜を剝離除去するが, フロントガラス片のように細かく粉碎されている場合には, 我々の症例のように, ガラス片摘出だけでは残存する可能性もあり, 積極的に洞粘膜を剝離除去すべきであると思われた。

結 語

抜歯時に上顎洞に迷入し, 6年後上顎洞炎を惹起した歯牙異物と, 交通外傷によりフロントガラス片が上顎洞内に侵入し, 直ちに摘出術を施行した2症例を報告し, 若干の文献的考察を行った。

稿を終るに臨み, 御校閲を賜りました北海道大学耳鼻咽喉科学教室寺山吉彦教授に深謝致します。また, 貴重な御助言をいただいた同教室末永 通先生に感謝の意を表します。

本論文の要旨は, 第152回日耳鼻北海道地方部会において口演した。

文 献

- 1) 安斉友博, 他: 経外鼻孔的に侵入した蝶形骨洞銃弾異物の一症例. 耳鼻臨床 76: 1391~1397, 1983.
- 2) 中山むつみ, 他: 上顎洞内歯科材料異物の1症例ならびに最近の上顎洞異物に関する文献的考察. 耳喉 55: 535~541, 1983.
- 3) Eneroth CM, et al: Closure of antro-alveolar fistulae. Acta Otolaryngol 53: 477~485, 1961.
- 4) 毛利 学, 他: 歯性上顎洞炎一歯根迷入症例について. 耳鼻臨床 68: 1227~1234, 1975.

- 5) 片寄清敬, 他: 抜歯時における上顎洞迷入歯の5例について. 日口外 27 : 1633~1639, 1981.
 - 6) 高橋 良, 他: 自動車外傷による顔面のガラス異物について. 鼻副会誌 9 : 68, 1970.
 - 7) 末永 通, 他: 前頭洞フロントガラス異物の1例. 耳鼻 32 : 239~241, 1986.
 - 8) 羽岡直樹, 他: 自動車事故による副鼻腔異物. 耳喉 44 : 357~360, 1972.
 - 9) 許 根元, 他: Windshied injury による前頭洞, 脳内のフロントガラス異物. 手術 31 : 999~1003, 1977.
 - 10) 調所廣之, 他: 前頭洞フロントガラス異物の1治療例. 耳展 21 : 590~592, 1978.
 - 11) 碓井良弘, 他: 外傷性前頭洞炎について. 形成外科 21 : 585~591, 1978.
 - 12) 都川正之, 他: 特異な経過をたどった上顎洞異物の一症例. 耳喉 51 : 317~320, 1979.
 - 13) 木村純平, 他: 上顎洞異物の一症例. 日耳鼻 82 : 507, 1979.
 - 14) 佐藤克広, 他: 上顎洞異物の2例. 鼻副鼻腔 19 : 194~195, 1981.
 - 15) 松山博文, 他: 副鼻腔異物の3症例. 耳展 24 : 30~35, 1981.
 - 16) 本田哲朗, 他: 交通外傷による鼻腔・副鼻腔異物症例. 耳展 26 : 165~167, 1983.
 - 17) 松田武雄, 他: 悪性腫瘍と疑われた篩骨洞内異物の一症例. 耳展 27 : 415~417, 1984.
 - 18) 望月元博, 他: 長期滞留した前頭部異物の2例およびその文献的考察. 耳展 27 : 164~173, 1984.
- (原稿採択: 昭和61年7月2日
別刷請求先: 古田 康
〒060 札幌市北区北15条西7丁目
北海道大学医学部耳鼻咽喉科学教室)