on the upper part of philtrum. The patient is a male person aged 21. Hereditary elements were not observed in the patient's lineage.

The cleft overreached from the median red lip slightly to adjacent skin. On the upper part of the philtrum there was a swelling of middle finger-head's magnitude which was soft and strained on palpation. No pain was felt by pressure. At the median part of maxillar alveolus, there was seen also trace of notch and frenulum labii superioris shallowly separated in two parts.

The cyst was excised by U-form incision on the philtrum. Orthopaedic operation was then performed by flap implantation of lower lip mucous membrane to the cleft part of upper lip. The excised cyst was 1.5cm in diameter and contained within it a yellowish starch-like fluid. The wall of the cyst was from 0.5mm to 1.0mm in breadth, the inner surface of which was covered with squamous cell epithelium. Under the layer of the epithelium were found here and there hair follicles and the glands of them. In view of these findings it was termed as a dermoid cyst. On the etiology of this anomaly, the author is of the opinion that the incomplete median cleft of upper lip would have been caused by hypoplastic development of area infranasalis under frontonasal process during the interval between 5th and 7th week of fetal stadium. Misplacement of ectoderm simultaneously occurred would have been the origin of the dermoid cyst formation.

第三切齒の3例

九州歯科大学衛生学教室 (主任：荷宮助教授)

相 良 好 仁

Three Cases of the Third Incisor

Yoshihito Sagara

Depart. of Hygiene, Kyushu Dental College

I. は し が き

吾々人類の上顎前歯の形態及び数の異常は臨床上しばしば遭遇するが、特に第二切歯の形態異常即ち矮小歯、円錐歯、歯牙結節、過剰歯及び先天性欠如の出現頻度は他の歯牙に較べて高い。従つてこれらについて数多くの報告がある。第二切歯部における過剰歯中、同一歯列内に萌出した報告例も亦多くあるが、同一歯列内に発現してしかも過剰歯の形態、大きさ等が第

二切歯との間に差異がなく、その判別が甚だ困難な症例は僅かに佐藤¹⁾、木村²⁾、及び今村³⁾、等の数氏を数えるに過ぎないようである。

今回私は20才の男において上顎右側、39才の男において上顎左側、45才の男において同じく上顎左側に、それぞれ第二、第三切歯と思はれる發育可良の過剰歯の3例を経験したので、こゝにその概要を報告して、先輩の報告に追加せんとする次第である。

I. 症 例

症 例 1

患 者：山〇三〇，男，20歳。

初 診：昭和19年10月2日。

既往症：生来健康で著患を知らず，遺伝的疾患等特記することはない。

口腔所見：歯牙は一般に灰化良好，上下顎歯列弓は抛物線型で全顎に齲蝕はみとめられない。下顎は歯列正常，上顎左側は正常であるが，右側の 2，3 は軽度の転位を示している。歯肉粘膜には変化なく，切歯咬合型は鉗状咬合型である。上下顎左右両側の智歯は未萌出で上顎右側第二切歯部に一過剰歯を有する故，現保有歯数は29歯である。

局所々見：上顎右側第一切歯と同側犬歯との間に2個の第二切歯を保有している如き観を呈し，第一切歯に近い第二切歯を 2'，遠いものを 2'' と仮に記載し，以下これに準ずることにする。

2' は唇側に向つて転度で転位し，2'' は正常歯列内に萌出し，3 の遠心側は頬側へ僅かに捻転している。2'，2'' を形態的に観察すると，いずれもその歯冠の形態は全く酷似している（写真1参照）。

第 1 圖

2'，2'' 及び 2 の歯冠の大きさを測計した成績を示すと表1の通りである。

表 1 (m.m)

	<u>2'</u>	<u>2''</u>	<u>2</u>
歯 冠 長 径	9.0	9.0	8.0
歯冠近遠心径	5.3	5.3	7.0
歯冠唇舌径	7.0	7.0	7.0

即ち 2'，2'' の歯冠の大きさは殆んど相等しく，2 と比較すると，歯冠長径は 2 の方が 1.0mm 短かく，歯冠近遠心径は 2 の方が僅かに大きく，歯冠唇

舌径に就いては 2' 及び 2'' 並びに 2 はいずれも同じ大きさである。

症 例 2

患 者：久〇洋〇，男，39歳。

初 診：昭和20年5月10日。

既往症：生来健康で著患を知らず，遺伝的疾患等特記することはない。

口腔内所見：歯牙は一般に發育良く齲蝕を有せず，歯肉粘膜顎等には病変を認めない。上下顎共に智歯を有し，上顎左側第二切歯部に過剰歯を有し，7 と 8 との頬側間に大臼歯の形態を呈する矮小な過剰歯を有し，現保有歯数は34歯である。1 を除く総ての歯牙は歯列正常にして，歯列弓は上下顎共に抛物線型で切歯咬合型は鉗子咬合型である。

局所々見：1 と 3 との間に2個の第二切歯を保有しており，2' 及び 2'' はいずれも正常歯列内に萌出し，転位，捻転等はみとめられない。1 は近心側が唇側へ僅かに捻転して，2'' と 3 との間に約2.0 mm の歯間空隙を生じており，2' と 2'' の歯冠形態をみると，いずれも 2 の形態を呈し，両者は形態的に甚だ似ている。2' 及び 2'' の歯冠の大きさを測計した成績を示すと第2表の如くである。

表 2

(m.m)

	<u>2'</u>	<u>2''</u>	<u>2</u>
歯 冠 長 径	8.0	7.5	7.5
歯冠近遠心径	7.0	5.8	5.8
歯冠唇舌径	7.0	7.0	7.0

即ち歯冠長径は 2'，2'' 及び 2 の三歯のうち 2' が 0.5mm だけ大きい，本症例は切歯咬合型が鉗子咬合型のため，2' と 2'' は咬合時に下顎対向歯と切縁にて咬合する為に磨耗を来したものである。歯冠近遠心径は 2' の方が 2'' 及び 2 よりも僅かに大である。

症 例 3

患 者：鈴〇松〇，男，45才

初診：昭和23年9月28日

口腔内所見：歯牙一般に灰化良好で，上，下顎歯列弓はともに抛物線型で，切歯咬合型は鉗状咬合型である。上顎においては第1旧前歯以後が，又下顎においては第2旧前歯以後がいずれもすでに喪失している。残存歯牙は齒槽膿瘍に罹患し，各歯頸部は露出して

いる。下顎前歯部は多量の歯石沈着がみとめられる。歯肉粘膜はやゝ暗赤色を呈している以外は口腔内に異常をみとめられない。

局所々見：上顎左側第一切歯と同側犬歯との間に2個の第二切歯を保有し、|2' 及び |2'' はいずれも正常歯列内に萌出し、ともにわずかに頰側に転位している。両者を形態的に観察すると、いずれもその歯冠の形態は全く酷似している（写真2参照）。

第 2 圖

|2', |2'' 及び |2| の歯冠の大きさを測計した成績を示すと表3の通りである。

表 3 (m,m)

	2	2'	2''
歯冠長径	9.5	10.0	10.0
歯冠近遠心径	7.0	5.8	5.8
歯冠唇舌径	6.7	6.7	6.7

即ち |2', |2'' の歯冠は殆んど相等しく、|2| と比較すると歯冠長径は |2| の方が 0.5mm 短かく、歯冠近遠心径は |2| の方が僅かに大きく、唇舌径はいずれも同じ大きさである。

Ⅲ. 總括及び考按

上顎切歯部の過剰歯に関する本邦文献によると、宇賀⁴⁾は44歯、浜野⁵⁾は142歯、生田⁶⁾は41歯及び今井⁷⁾は17歯を報告している。これらの報告例から過剰歯の歯列内に発現したものをみると、第一切歯と第二切歯との間に3歯、第二切歯と第三切歯の歯列内に5歯、計8歯で、上顎切歯部過剰歯244歯の中8歯即ち3.3%にして比較的僅少であることがわかる。更に佐藤¹⁾は上顎右側第二切歯を欠如し、反対側歯列内に

2個の第三切歯の1例を、木村²⁾は上顎左側第二切歯を欠如し、反対側歯列内に2個の第二切歯を有する1例を報告し、今村⁷⁾は上顎右側と上顎左側に各2個の第二切歯を有する2例を報告している。

私の症例は3例ともよく似て、且つ同一正常歯列内に萌出し、いずれが第二切歯か過剰歯かと云うことは全く判別が困難である。

斯様な場合には第一切歯に近いものを第二切歯、遠いものを第三切歯と称するのが妥当とおもわれる。

歯根形態は抜去及びX線写真を撮り得なかつた為観察することが出来なかつた。

第三切歯が歯列弓に及ぼす影響をみると、第1例は第三切歯発現の為か、第二切歯は歯冠が軽度に唇側へ転位し、犬歯遠心部が頰側に捻転している。第3例は第一切歯と第二切歯ともわずかに頰側に転位している。これら3症例の歯列弓の大きさを示すと表4の通りである。

表 4 (m.m)

	1 例	2 例	3 例
1—3 歯列弓	右 22.8	19.8	22.0
	左 17.6	23.0	27.8
3 — 3 歯列弓	37.0	37.5	40.1

第一切歯と犬歯間の距離を左右比較すると、各例いずれも第三切歯を有する側が反対側よりも大である。左右両側犬歯間歯列弓幅は第1例37.0mm、第2例37.5mmで大西²⁾による日本人男上顎犬歯間幅37.1mmと比較すると大体同じであり、第3例はこれよりもわずかに大きい。

Ⅳ. む す び

私は上顎第三切歯を有する3例を経験して次の様な結論を得た。

1. 第1例は上顎左側、第2例は上顎右側、第3例は上顎右側で、ともに歯列内に発現した3症例に遭遇した。
2. 第三切歯は同側の第二切歯の歯冠形態、

(38) 上顎癌より轉移せる頸部リンパ腺癌に依り死亡した一例の臨床的、病理解剖學的觀察 (九州齒會誌)

大きさ、及び色沢等は全く似ている。

3. 第三切歯及び同側第二切歯と反対側第二切歯の齒冠形態、齒の色は酷似し、齒冠近遠心径は第三切歯を有するものゝ方が僅かに小である。

4. 第三切歯は前齒部に軽度の齒列不正を惹起し、それが為か反対側齒列弓長よりも稍々大である。

5. 同側に第三切歯及び臼齒部に過剰齒を有する第2症例は齒牙の發生史からみて興味あることゝおもう。

(第2症例の写真失し、こゝに掲載出来ないことは甚だ遺憾である。)

稿を終るに臨み御懇篤なる御指導と御校閲を賜つた荷宮博士に感謝の意を捧げる。

参 考 文 献

- 1) 佐藤：正常齒と過剰齒の判別困難なりし第三切齒の1例，臨床齒科，第10巻，第12号，昭和13年12月。
- 2) 木村：上顎左側切齒を欠如し、且つ上顎右側正常齒列内に2個の側切齒を有する1症例について，齒科学報，第45巻，第9号，昭和15年9月。
- 3) 今村：正常齒と過剰齒の判明困難なりし2症例に就て，満鮮之齒界，第12巻，第1号，昭和19年1月。
- 4) 宇賀：邦人截齒部に發生せる過剰齒42例，日本齒科医学会雑誌，第27巻，第9号，昭和9年9月。
- 5) 濱野：木村²⁾より。
- 6) 生田：人類齒牙の過剰(所謂過剰齒)に就て，朝鮮医学会雑誌，第55号，大正14年。
- 7) 今村：人類過剰齒の24例に就て，満鮮之齒界，第8巻，第11号，昭和12年11月。
- 8) 大西：日本男子上顎犬齒間幅員に関する統計的研究，口腔病学会雑誌，第16巻，第3号，昭和17年5月。

上顎癌より轉移せる頸部リンパ腺癌に依り死亡した一例の、臨床的、病理解剖學的觀察

Clinical and atho-anatomical Observation on a Case Died from Carcinoma of the Cervical Lymphatic Gland Metastssized from Maxillar Cancer.

九州齒科大学口腔外科学教室(主任;平川教授)

佐 藤 信 正

九州齒科大学病理学教室(主任;高野教授)

上 野 正 康・浦 郷 篤 史

I. 緒 言

口腔領域に於ける悪性腫瘍の中、上顎癌は吾人の屢々遭遇する所のものである。この上顎癌も上顎洞粘膜に由来する中心性のものと、口腔粘膜上皮或は齒槽部に原発する末梢性のものとに大別する事が出来るが、臨床的に上顎洞粘膜より發生した中心性癌が發現率多く、亦手術後の遠隔成績から見ても、中心性のものゝ方は發

見が遅れる為、末梢性癌に比較して再發が多いとされてゐる。

私共は39才男子に於て、[5] 齒肉部に初發し、漸次末梢性癌の症候を呈する様になつたものに対し、上顎骨垂直全切除手術を施行し、以後局所再發は肉眼上認めなかつたが、約1ケ年後に左側上頸部リンパ腺に轉移癌を形成し、不幸死の転歸を取つた一例に就て、臨床的並びに病理解剖學的所見を報告し、諸賢の一参考に資せんと