腸「チフス」罹患中ニ顎骨炎ヲ合併セル一例

東京高等齒科醫學校外科

大橋二郎

Ein Fall von Kieferentzündung als Komplikation bei Typhus abdominalis.

Von

Dr. J. Ohashi.

(I) 緒言

腸「チフス」經過中ニ種々ナル臨牀的症狀ヲ口腔ニ現スコトハ一般醫家ノ特ニ注意スル所デアルト同時ニ顎骨及其ノ周圍組織ニモ種々ナル病症ヲ發現スルコトアリ。腸「チフス」經過中ニ起ル骨髓組織ノ特殊性變化ニヨル所謂「チフス」性骨膜骨髓炎ハ屢々肋骨、脛骨等ノ長管狀骨ニ發現スルコトハ多數ニ報告例ヲ見ル。而シテ顎骨炎ヲ伴ヒシ例ニ就テハ最近松本、高木、堀田、清水、重浦氏等ノ報告ヲ見ル。余モ亦最近一患者ニシテ腸「チフス」罹患中ニ上下顎ニ顎骨炎ヲ發シ終ニ骨疽ノ形成ヲ見タル一例ニ遭遇セシヲ以テ茲ニ報告セン。

(II) 症例

初診，昭和10年8月31日。

患者，力〇研〇助，♂，25歳，畫家。

家族歴，特記スベキ事項ナシ。

既往症，患者ハ生來餘リ頑健ナラズ，11歳ノ頃肋膜炎ニ罹リ約2ヶ月間ノ加療ヲ要シ治癒ス。其ノ後ハ特ニ著患ナシ。22歳ノ頃及ビ本年5月中旬花柳病ヲ病ム。血液検査ノ結果陰性ノ結果ヲ得タレドモ黴毒ノ疑ヒアリトノ事ニテ驅黴療法ヲ受ケツ、アル途中ニテ腸「チフス」ニ感染罹患ス。而シテ當時患者ハ輕度ノ蒼鉛性齒齦緣炎ヲ併發シキタリ。

現症既往症。前述ノ如ク患者ハ驅黴受療中即チ6月14日全身ノ違和，發熱，頭痛等ノ症狀ノ爲メ醫師ノ診療ヲ乞ヒタルニ腸「チフス」ノ診斷ノ下ニ同月17日駒込病院ニ入院。入院後發熱40度前後ヲ持續シ重篤ナル一般症狀ヲ呈シ意識ハ稍々長期ニ涉リ混濁狀態ヲ續ク，其ノ内，何時頃ヨリ起リタルカ患者ニハ正確ナル記憶ナキモ凡ソ

7月中旬頃即入院約4週目頃カラ齒齦ノ彼方、此方ニ腫脹、疼痛ヲ生ジ、口腔内ヨリ惡臭強キ膿汁ノ排泄アリ、齒牙ハ全般ノ動搖シ疼痛ヲ覺ユ。然レドモ當時一般全身症狀ノ重篤ナル爲メ口腔ノ處置ハ特別ニ之ヲ施スコトナク、絶對安靜ノ下ニ口腔ノ清掃ト對症療法ヲ主治醫ニ受ク。而シテ2ハ動搖甚ダシク終ニ入院中自然脫落ス。患者ハ斯ノ如ク重篤ナル一般症狀ニ加フルニ顎骨炎ヲ合併シタルニモ拘ラズ幸ニ經過良好ニ一般狀態モ漸ク輕快ニ向ヒ8月9日終ニ腸「チフス」ハ治癒退院ノ運ニ至ル。當時口腔ニ於ケル諸症狀中腫脹、疼痛等ノ急性症狀ハ既ニ解消シ居タレドモ常ニ惡臭アル膿汁ノ排出著シク且又齒牙ノ動搖著明ニシテ食物ノ咀嚼其他ニ著シク不快ヲ感ジタレバ體力ノ恢復ヲ待チテ8月28日某齒科醫院ニ其ノ診療ヲ求メ次デ8月31日本校第二附屬醫院外科ヲ訪レシモノナリ。

現症。一般狀態。患者ハ體格榮養共ニ中等度、皮膚ノ色澤、口唇、眼瞼粘膜正常、胸部及內臟所見ニ變化ヲ認メズ。顎下淋巴腺ハ左右側共ニ2,3ノ小腫脹ヲ觸レ壓痛ヲ訴フ。

圖 I a ハ 1 2 3 部腐骨骨面
b ハ 5 6 7 部腐骨頰面

口腔内所見。牙關緊急ナク咽頭及扁桃腺ニ變化ナシ。舌ハ黃灰色ノ苔ニテ被ル、モ濕潤。口
- a 腔ノ清掃狀態ハ一般ニ不良ニテ
- b 口臭甚ダシク上顎ニテハ 7 6 5 2 1 8 ニ齶蝕アリ、4ハ金冠、5 6 7 ニ架橋義齒ヲ施ス。而シテ圖Iニ見ル如ク 1 2 3 ノ唇側及口蓋側ノ齒齦組織ハ楔形ニ

著シク缺損シ其ノ部ニ相當シテ汚穢黑褐色ノ骨疽面ヲ露出ス。2ハ既ニ缺損シ、露出セル骨疽ハ既ニ健康骨ヨリ分離シ1ト共ニ一塊トナリ著シク動搖シソノ周圍ヨリ排膿ス。又圖I, IIニ示ス如ク 5 6 7 ノ架橋義齒ノ部分ニ在リテモ頰側及口蓋側ノ齒齦組織ハ廣ク缺損シ其ノ部分ニ同様汚穢黑褐色ノ骨疽面ヲ露出シ架橋義齒ト共ニ著ク動搖ス。骨疽部周邊ノ齒齦組織縁ハ何レモ發赤シ稍々腫脹ス。下顎ニ於テハ 5 6 7 8 ニ齶蝕ヲ有シ 8 7 6 ニ架橋義齒ヲ裝著シ圖IIIニ示ス如ク此ノ架橋義齒ノ部分ニ相當スル頰舌側ノ齒齦組織ハ深ク齶頰移行部迄缺損シ其ノ部分ニ汚穢黑褐色ノ骨疽面ヲ露出シ是モ架橋義齒ト共ニ一塊トナリ動搖シ既ニ健康骨ト分離セルヲ觸知ス。而シテ上下顎共ニ局所ノ架橋義齒ヲ撤去スルニ骨疽ノ動搖ハ一層著明ナリ。X線寫眞ニ依リ檢スルニ

圖 II 圖 I ニ示セルモノ、口蓋側

圖 III ×印ハ 8 7 6 部腐骨

圖 IV 腐骨X線寫眞

a, 1 2 3 及 5 6 7 腐骨部

b, 8 7 6 腐骨部

圖 IV ニ見ル如ク上下顎骨各々ノ腐骨ト健康骨トノ境界ハ明瞭ナ分離線ヲ認メ且ツ上顎ニ於テハ副鼻腔ニハ無關係ノ像ヲ得タリ。以上述ベタルガ如キ臨牀上ノ所見ヨリ本症例ハ腸「チフス」經過中ニ顎骨炎ヲ合併シ、次デ各所ニ顎骨々疽ヲ生ゼシモノト診斷ス。而シテ是等ノ骨疽片ハ既ニ充分健康骨ト分離セルヲ以テ速カニ之ガ摘出ヲ施シ以テ患者ノ口腔腐敗ヲ除カントセシモ患者ハ内科主治醫ノ意見ニ依リ今漸ク體力ノ恢復ヲ待テ手術ヲ施スコトヲ希望シタレバ止ヲ得ズ極力含嗽其他ニ依リ口腔ノ清掃ヲ勵行セシメ體力ノ恢復ヲ待ツテ 10 月 23 日入院ノ上腐骨摘出手術ヲ施コトトセリ。尙ホ患者、來院時ノ血液所見ハ血色素 85 % (ザーリ氏)、赤血球數 4776000、白血球數 5940、ニテ各種白血球ノ百分率ハ「エオジン」嗜好細胞 7.7 %、大單核細胞及移行型 6.7 %、淋巴球 35.3 %、中性嗜好顆粒細胞ノ内、桿狀核 6 %、分葉核 44 % ニシテ僅ニ「エオジン」嗜好細胞ト淋巴球ノ比較的增加ヲ認ムルノ外變化ナシ。赤血球沈降速度 (ウェステルグレン氏法) 中等價 11 m.m ヲ氏及村田氏反應共陰性。「ウィダール」反應 640 倍迄陽性。尿所見、尿ハ淡黃褐色透明ニテ弱酸性、比重 1036、蛋白、糖共ニ陰性、「ゲメリン」反應陰性。體溫 36 度 3 分、脈搏 70 ヲ算ス。

處置。10月23日入院，當日「エビバン，ナトリウム」溶液ノ靜脈内注射ニ由ル全身麻酔ノ下ニ，上下顎ノ腐骨除去ヲ行フ。即「エビバン，ナトリウム」10%溶液5 cc (患者ハ體重 54.5 kg. シュベヒト氏ニ依ル豫定適量 7.6 cc.) ヲ上肢ノ正中靜脈内ニ注入シ，約1分ノ後完全麻酔ヲ得。而シテ上顎ニテハ157ヲ腐骨ト共ニ除去ス。腐骨除去ニ由リ上顎竇底ハ何等ノ變化ナク健康骨ト腐骨トノ界ニハ良性ノ肉芽組織ノ新生ヲ認ム。下顎ニテハ61ヲ腐骨ト共ニ除去ス。此部ニテモ上顎同様分離面ニ肉芽ノ新生ヲ

圖 V 摘出腐骨及齒牙

a. 上顎部腐骨 b. 下顎部腐骨

圖 VI 上顎ニ於ケル治癒創

圖 VII ×印下顎ニ於ケル治癒創

リ。圖 V ハ手術ニヨリ得タル腐骨及齒牙ナリ。上下顎共ニ「ヨードフォルムガーゼ」ノ壓抵ニ由リ手術ヲ終ル。此ノ間手術時間ハ約4分間ニテ麻酔ハ手術中充分ナル效果ヲ

持續セリ。手術後ノ經過ハ全ク良好ニシテ入院4日ニテ退院、引續キ外來トシテ處置ヲ行ヒ圖VI, VIIニ見ルガ如ク11月初旬ニハ創面ハ全ク健康上皮ヲ以テ被ハル、ニ至ル。手術時摘出セル3個ノ腐骨ノ各々ノ最モ深部ニシテ直接口腔ヨリ最モ隔リタル部分ヨリ材料ヲ採リ本校微生物學教室ニ依頼シ「チフス」菌ノ培養ヲ試ミタル結果ハ全ク陰性ニ終ル。

(III) 總括竝ニ考按

急性熱性傳染病經過中ニ口腔ニ種々ナル合併症或ハ繼發症ヲ生ズルコトハ周知ノ事柄ナルガ是等ノ口腔ニ發現セル疾患ノ各々が果シテ急性熱性傳染病ニ繼發シ來ルモノカ又ハ患者ノ全身衰弱或ハ局所抵抗力ノ減弱ニ由リテ各種疾患ノ合併シテ發現スルカニ就キテハ其ノ判斷ニ苦シム場合多シ。即チ顎骨自體ハ其ノ解剖的又ハ位置的關係上常ニ齒牙ヲ以テ口腔内ニ連絡ヲ有シ次第外界ヨリノ感染ノ危險ニ曝サレ居ルモノナレバ斯ル場合惹起セル顎骨炎が齒牙疾患又ハ何等カノ局所因子以外ノ原因ニヨリ惹起セラレタルモノナルコトヲ證明スルニハ甚ダ困難ナル場合多シ。而レドモ Mantel 氏ノ統計ニ由レバ150例ノ顎骨炎中血管路ニ由ルモノ27例、齒性疾患ニ由ルモノ87例、周圍組織ノ感染ノ波及ニ由ルモノ6例、他ハ感染路不明ナル結果ヲ見ル。斯ノ如ク其ノ大多數ハ直接齒牙疾患ニ由來スル所ノ所謂齒性顎骨炎デアルガ其ノ次ニ血管路ニ由ル顎骨炎ノ位スルコトハ眞ニ吾人ノ注意ヲ要スル事柄ナルベシ。山上氏ハ最近下顎上行枝部骨髓炎22例中ニ下唇ノ癰ニ由來セル1例ヲ述べ、高木氏ハ13歳ノ小女ニ來ル「チフス」性下顎壞疽ノ一例ヲ、Zilzハ1911年「インフルエンザ」後ノ下顎骨髓炎ノ1例デ其ノ病竈ヨリ「インフルエンザ」菌ヲ證明セリト述べ又 Hesse Gustav, Lyons Chalmers 氏等モ斯ル血行性骨髓炎又ハ轉移性骨髓炎ニ關シ述ブル所アリ。是等血行路ニ由ルモノハ其ノ侵入門戶トシテ全身傳染病ニ續發スルモノニ「チフス」、「インフルエンザ」、猩紅熱、麻疹、痘瘡、馬鼻疽、肺炎等アリ又癰、化膿性潰瘍、化膿性濕疹、「アングナ」等ヲ證明スルカ又時ニ全然侵入内ノ不明ナル場合亦少カラズ。腸「チフス」經過中ニハ口腔ニ種々ナル症狀ヲ發スルモノニシテ即チ患者ハ高熱ヲ持續、全身衰弱等ノ爲ニ口腔ハ非常ニ不潔ニ陥リ易ク、舌、口唇ハ乾燥シ時ニ舌尖端ニ暗赤色三角形ノ發赤部ヲ生ジ之ガ漸時擴大シ舌ノ全背面ニ及ビ次第屢々汚穢黑褐色ヲ帶ブル黑色苦トナルコトアリ。又齒齦緣炎、口内炎ヲ頻發シ時ニ義齒牀緣、金冠緣ノ刺戟ニ由リ頬粘膜又ハ齒齦組織ニ潰瘍形成アリ或ハ又鰐口瘡、中耳炎、耳下腺炎、扁桃腺炎等ヲ併發スル事アリ。是等ハ「チフス」菌ノ轉移性感染又ハ他部炎症ノ波及ニ由來シテ起ル場合アリ。齒牙ニ於テモ口腔清掃ノ不充分、食餌ノ柔軟、口腔粘膜ノ乾燥、炎症等

ノ原因ニ因リ齶蝕ノ頻發増加ヲ見ルコト甚ダ多ク、又時ニ局所的ニハ何等ノ認ムベキ變化ナリ特發性ニ激烈ナル疼痛ヲ訴フルコトアリ。特ニ恐ルベキハ「チフス」經過中時ニ重篤ナル顎骨炎、顎骨周圍蜂窠織炎、口内炎等ヲ合併シ患者ノ豫後判定ニ苦シメ或ハ不良ナラシムルコトナリ。即チ「チフス」經過中ニ於テハ一般骨髓組織ハ特ニ著明ナル病的變化ヲ惹起スルモノニテ殊ニ骨髓ノ造血機能ニ作用シテ白血球生成作用ヲ抑制シ、骨髓組織自身ハ他ノ臟器トハ反對ニ網狀織内被細胞ハ作用ヲ營ムコト少ク僅カニ骨髓内ノ毛細管又ハ Markräume 内ノ内被細胞ノミガ Phagozyten トシテ殘ル位デ、終ニハ毛細血管壁ハ脂肪變性ニ陥リ、骨髓組織ハ主トシテ退行變性ヲナシ終ニ所々ニ壞疽竈ヲ形成スルニ至ルモノデ特ニ腸「チフス」ノ場合ハ骨髓組織ハソノ一般作用及ビ抵抗力ヲ著シク減弱シ「チフス」菌又ハ他ノ化膿菌ノ侵襲ヲ蒙ルコト多ク從ツテ「チフス」菌又ハ其他ノ細菌ノ傳染ニ由ル病變ノ發現モ一層容易ナルモノデ所謂「チフス」性骨膜骨髓炎ノ成立ヲ容易ナラシムルモノナリ。而シテ屢々肋骨、胛骨等ノ長管狀骨ニ繼發シ又種々ナル關節炎ヲ惹起スルコト甚ダ多ク此ノ事ニ關シテハ一般醫家ニ由ル多數ノ報告アリ實ニ枚舉ニ遑ナキ所ナリ。而シテ又顎骨ニ在リテモ「チフス」經過中ニ他部ノ骨組織ト同様ニ直接「チフス」菌ニ由來スル顎骨炎ヲ繼發シ得ルコトハ勿論可能ノ事實ナルベシ。且又患者ノ全身衰弱ト相俟テ齶齒、或ハ齒齦炎等ノ疾病ヨリ重篤ナル顎骨炎ヲ併發スルコトノ比較的多數ナルヲ考ヘ得ベシ。「チフス」經過中繼發シ來ル一般骨組織ノ炎症ハ普通醗膿菌ニ由ルモノニ比シ其ノ症狀モ通常緩和ニ豫後良好ノ如キモ若シ萬一之ガ顎骨ニ發現スル場合ハ多ク早期ニ混合感染ヲ來ス機會多ク他ノ長管狀骨ノ場合ニ比シ重篤ナル症狀ヲ呈スルコトハ想像ニ難ナラズ。上述ノ如ク「チフス」經過中ニ顎骨ニ於テモ血行性ニ或ハ又直接、間接的ノ感染ニヨリ「チフス」性ノ顎骨炎ノ成立ヲ見ルコトハ容易ニ考ヘ得ル所ナルモ斯ル場合は等ノ顎骨炎ガ「チフス」性ナルヤ否カハ前述セル如ク顎骨自體ノ位置的關係上ソノ決定ハ甚ダ困難ナルモノナレドモ斯ル場合唯患者ノ口腔内齒牙ヲ始メ諸組織ノ全ク健康ニシテ「チフス」ノ經過中ニ顎骨炎ヲ惹起シ且ツ該部ヨリ「チフス」菌ヲ證明スルガ如キ場合ニハ疑ヒモナク「チフス」性顎骨炎ト考フベキモノナルベシ。次ニ本症例ノ場合ヲ考フルニ本例ハ前述ノ如ク顎骨炎ノ症狀ヲ「チフス」經過中ノ第4週目頃ニ發シタルハ一般「チフス」性骨炎ノ成立期ト略々一致スル所ニシテ一應「チフス」性顎骨炎ヲ疑ヒ得ル所ナルモ元來患者自身ノ口腔狀態ハ幾多ノ齶齒又ハ不適合ナル架橋義齒ノ裝著アリ、常ニ口腔感染ノ機會ヲ有セシモノニシテ且又患者ニ發現セシ顎骨炎ノ部位ガ多ク架橋義齒部ニ一致シテ見ラレタル點及腐骨摘出時患者ハ「ウイダール」反應尙陽性ナルモ病竈深部ヨリ摘取セル膿汁中ニ

モ「チフス」菌ヲ證明シ得ザリシ點等ヨリシテ本顎骨炎ヲ以テ直ニ「チフス」性ノモノトナスヨリハ寧ロ本症例ノ場合ハ患者ノ口腔狀態ガ平常餘リ可良ナラザリシ上丁度「チフス」罹患初期ニ驅黴療法ニ由ル輕度ノ蒼鉛性齒齦緣炎ヲ併發シ居タルコト等ハ患者ガ「チフス」ニ由ル全身衰弱及ビ「チフス」性骨髓機能ノ減退ト相俟テ一層顎骨炎ノ成立ヲ容易ナラシメ茲ニ斯ル顎骨炎ノ症狀ヲ發現シタルモノト考フルガ最モ妥當ナルベシ。

(IV) 結 論

本例ハ25歳ノ男性ノ腸「チフス」經過中ニ上下顎ニ顎骨炎ヲ惹起シ終ニ其ノ部ニ腐骨形成ヲ見タル1例ニシテ、果シテ本例ガ「チフス」性ノ骨炎ナリヤ否ヤハ決定シ得ザル一例ナルモ一般ニ腸「チフス」經過中特ニ骨炎ヲ惹起シ易キハ大ニ留意スベキ點ニシテ既ニ前述セルガ如クスル急性熱性傳染病ノ經過中ニ於テ顎骨炎等ノ如キ合併症ヲ生ズル場合ハ夫レガ爲メニ患者ハ一層ノ苦痛ヲ覺ヘ延イテハ全身症狀益々惡化シ其ノ豫後ニモ重大ナル影響ヲ及ボスモノナレバ斯ル場合口腔狀態ノ留意ガ如何ニ臨牀上重要ナルカヲ痛感スルモノナリ。又佐々木、高野兩氏ノ實驗ニ由レバ「チフス」患者96名中5名ニ於テ咽頭、口腔内ニ「チフス」菌ヲ證明シ内4名ハ下熱以前ニ口腔内ニ「チフス」菌消失セルモ他ノ1名下熱後數ヶ月ニ互リ常ニ多數ノ「チフス」菌ヲ口腔内ニ證明セリ。斯ル事實モ亦患者術者共ニ大ニ留意スベ事柄ナリト思惟ス。

稿ヲ終ルニ當リ終始御懇篤ナル御指導ト御校閲ヲ賜リタル恩師中村教授ニ滿腔ノ謝意ヲ表ス。

參 考 文 獻

- 1) F. Henke u. O. Lubarsch, Handbuch der Speziellen Pathologischen Anatomie und Histologie. 1928.
- 2) Mantel, H. L., Über die Osteomyelitis der Kiefer. Diss. Heidelberg. 1908.
- 3) Hesse, Gustav, Unter Kiefer Osteomyelitis druch Kinnfurnkel? D. M. f. Z. 1933. H. 2. S. 529.
- 4) Lyons, Chalmers, Metastatische Osteomyelitis des Unter und Oberkiefers. Dental Cosmos 1933. H. 2. S. 105.
- 5) 佐々木清, 高野忠孝, 口腔内ニ於ケル「チフス」菌ノ所見. (東京醫事新誌. 2846號. 昭8. 9).
- 6) 高木功, 室扶斯性下顎骨壞疽. (大日本耳鼻32卷).
- 7) 大山籍次郎, 齒科臨牀ト全身疾患. (臨牀齒科. 4卷. 413頁).
- 8) 堀田一, 腸「チフス」ニ繼發セル下顎骨骨髓炎ノ一例. (臨牀齒科. 5卷. 583頁).
- 9) 齋藤照, 麻疹後ニ見タル顎骨骨疽ノ一例. (齒科學報. 37卷. 873頁).
- 10) 山上甚三郎, 急性顎骨骨髓炎ノ臨牀. (臨牀齒科. 8卷. 1號).
- 11) 松本一男, 腸「チフス」ニ繼發セル下顎骨骨疽ノ一例ニ就テ. (滿鮮之齒界. 1卷. 1號. 7頁).
- 12) Zilz, Osteomyelitis nach Influenza. (Oster-Ung. Vierteljahr. f. Zahnheilkunde 1911. S. 84).
- 13) 清水亥熊, 重浦靖治, 腸「チフス」ニ繼發セル下顎骨骨髓炎ノ一例. (大日本齒科醫學會會誌. 第80卷. 4號. 昭11. 3).