例ハ 50 歳ノ男子ニシテ左側下顎ニ頗ル大ナル囊腫ヲ形成シタルモノナリ。

口腔内ヨリ撮影セン「レントゲン」像ニ於テ甚タ特有ナル像ヲ呈ス、即チ智齒ノ齒冠ハ逆ニ存在シ此ノ下部ニハ深キ暗影ヲ生ジ、暗影ハ第一大臼齒ニ到達セズ第二大臼齒ハ生活ス、尙ホ又此ノ暗影ハ第一大臼齒ニモ達セズ第一大臼齒ハ根管充填ヲ施サレ其ノ根端ニハ何等確定セル暗影ヲ認メズ、暗影ハ上行枝ヲ上リ下方ハ、下顎骨縁ニ達スル大ナル囊腫タルコトヲ知ル。此ノ患者ハ Angina ニ罹リシ事モ無ク Peritonsillarabscess ヲ病ミタル事モ無シ。又第二大臼齒ノ後方ニ盲嚢ヲ認メズ、尙又患者ハ外傷ヲ蒙リタルコト無シト云フ。

要スルニ著者ハ Lartschneider 氏ノ意見ノ如ク、濾胞性囊腫ハ解剖學的ニ永久齒ノ濾胞ニ屬シ、齒冠ト濾胞ニ於ケル殘留性上皮トノ間ノ裂目ニ發達スルモノニシテ、其ノ原因トシテハ普通乳齒根ヨリノ感染ニヨレドモ又他部ノ感染ニヨリテモ生ズルモノナリト所信シテ此ノ論題ニ追加セリ。(金森)

保存療法科

根端部齒牙周圍組織ノ疾患

Erkrankungen des apikalen Paradentiums.

Prof. Dr. Feiler, Fortschr. d. Zahnheilk., 1932, Lieferung 5.

根端部骨炎性病竈ヲ外科的療法ニ依ルベキヤ又ハ保存療法ニ依ルベキヤノ適應症ノ決定。第八回國際齒科醫學會ニ於テゴットリーブハ齒根端部ガ根管治療ニ際シテ何等ノ炎症ヲ呈スルコトナク完全ニ治癒シ得ルモノナルコトヲ證明セリ。又クーリッヂハ齒根端切除手術後ハ完全ニ治癒シテ切除面ニ新白質層ヲ添加セラルルコトヲ證明セリ。此ノ二ツノ實驗成績ハ吾人ニ齒根端部附近組織炎ノ完全ナル治癒ハ外科的のニモ亦保存療法的のニモ可能ナルコトヲ實驗セリ。但シ此ノ何レノ方法ヲ採用スベキヤノ限界ニ至リテハ現今マテ充分ニ決定セラレタリト云フベカラズ。普通此ノ二方法ノ適應ヲ決定スルニハ、第一ニハ唯漫然ト「餘リ大ナル病竈」ナル時ニハ外科的治療ヲ施スト云フニアリ。第二ニハ社會的適應症ナリ。即チ長時日通院スルヲ得ザル時ニハ外科的治療ヲ施スコト之ナリ。以上ノ條件ト雖モ何等學問的根據アルニアラザルナリ。

前齒ヨリ小白齒ニ至ルマデノ齒牙ニ於テハ、上顎ニ於テモ下顎ニ於テモ、外科的ニナスベキカ保存療法的ニナスベキカニ關シテハ各人ノ意見ハ一致スルモ大白齒ニ於テハ區々トナリテ意見ノ一致ハ困難トナル。前齒ヨリ小白齒ニ至ル齒牙ニ於テハ外科的ニテモ保存療法的ニテモ殆ンド同ジ效果ヲ期待シ得ルモ、大白齒ニ於テハ寧ロ保存療法的ニナス方外科的治療ニ優ル場合多シ。

前齒及ビ小白齒ニ於ケル根端切除ノ成績ハ齒牙附近組織邊緣部ノ健康狀態ト廣サニ多大ノ關係アリ。病竈ガ齒根端三分ノ一ヲ侵スモ其ノ他ノ齒牙附近組織健康ナル時ハ、外科的ニナスモ亦保存的ニ治療スルモ何レモ好結果ヲ期待シ得ベキモ、若シ齒牙附近組織邊緣部ガ既ニ消失シ居ル時ハ外科的治療ハ殆ンド效果ナク寧ロ保存療法ニ依ル方好結果ヲ齎スベシ。即チ齒牙附近組織邊緣部ノ障礙或ハ消失アル時ハ外科的治療ハ斷念スベキモ、保存療法ハ之ニ反シテ齒牙附近組織邊

縁部ノ状態ニ無關係ニ行ヒ得ル方法ナリ。

又全身の疾患ニヨリテ局所麻酔ノ應用不可能ナルカ或ハ又絶對ニ外科的操作ヲ希望セザル時ハ外科的治療ハ行フコトヲ得ザルベシ。

根管ヲ根端孔マテ開放シ得ザル時ハ當然外的療法ヲ行フヨリ外ナシ。金冠或ハ繼續齒アル齒牙特ニ之等ヲ架橋義齒ノ支臺トセルガ如キ場合モ根端切除法ヲ行フ時ハ極メテ大ナル效果ヲ期待シ得ベシ。口腔中心感染説ヨリハ未ダ何レノ方法ヲ採ルベキヤノ適應ニ關シテハ完全ニ解決ヲ與ヘラザルモ、學問的ニハ完全ナル治癒ハ保存療法、外科的療法或ハ又拔牙ニシロ何レノ方法ニヨルモ得ラルベキモノナリ。

一般的ニ云ヘバ保存療法ハ外科的療法ニ優ル。唯架橋義齒ノ支臺齒或ハ多クノ病竈ガ相次イテ存在スル時ニハ注意シテ外科的療法ヲ施スベキナリ。

實驗の根管治療。 ゴットリーブ及ビオルバンハ齒牙附近組織ニ對スル「ヂアテルミー」ノ作用ノ問題ヲ提出シタリ、即チ犬ノ齒牙ノ「ヂアテルミー」ノ實驗ニ於テ齒根面ト齒槽骨トノ間ノ骨性癒著ヲ來スコトヲ發見セリ。28 根管ヲ根端孔マテ清掃シ、外科的「ヂアテルミー」針ヲ根端マテ插入シタルニ、19 例ニ於テ骨性癒著ヲ來セルヲ見タリ。更ラニ兩氏ハフェルドマンガ以前ニ根管治療時ニ「フォルムアルデヒド」ヲ以テ治療スル時齒根面ト骨トノ間ニ癒著ヲ來スコトアリト發表シタルヲ事實ナリト認メタリ。兩氏ハ尙此ノ二方法以外ニモ幾多骨性癒著ヲ惹起シ得ルモノナルコトヲモ證明セリ。

スタインハ前述兩氏ノ實驗ヲ確認スルコトニ成功セリ。即チ 15 齒ノ感染根管ヲ「ヂアテルミー」ヲ以テ治療シタルニ 11 齒ノ骨性癒著ヲ來セルヲ見タリ。スタインノ實驗ハ多根齒ヲ拔髓シ前根ハ 50「ミリアムペアー」ノ「ヂアテルミー」電流 10 秒間作用セシメ、後根ハ何等「ヂアテルミー」ヲ作用セシムルコトナカリシモ、兩根共ニ銀粉ヲ附加シタル「セメント」ヲ以テ根管充填シ、3 ヶ月後ニ於テ、前根ハ甚シキ骨性癒著ヲ來タルニ、後根ハ斯ル變化ヲ見ルニ至ラザリキ。且ツ根端部ニ癒著ヲ見ザリシコトヨリ、氏ハ「ヂアテルミー」電流ハ恐ラク象牙質ヲ通過シテ齒根面ニ達シ此所ニ變化ヲ起サシメ遂ニ骨性癒著ヲ來サシムルモノナラント云ヘリ。

此ノ外「ヂアテルミー」ハ最近種々ノ方面ヨリ根管治療ノ際ニ應用スベキコトヲ説カレ居ルモ上述三氏ノ例ヲ除キテハ殆ンド何等ノ實驗モ行ハレ居ルヲ聞カズ。又一方動物實驗ニ於テ得タル成績ハ必ズシモ直チニ人類齒牙ニ當テ嵌メ得ザルコトヲ忘ルベカラズ。例ヘバフェルドマンノ實驗ノ如キ人類齒牙ニハ稀有ノ現象タリ。又癒著ガ齒牙ノ保存ニ如何ナル意義ヲ有スルヤハ疑問ナルモ拔髓後根管治療ヲ行フ時ハ屢々動搖齒ノ固定スルコトアルヲ見ルハ恐ラク此ノ癒著ニ由ルモノナランカ。

余ハ嘗テフェルドマン及ビオー、ミュラーノ實驗ニ對シテ動物實驗成績ガ必ズシモ人類齒牙ニ起リ得ザルコト多キモノナルコトヲ指摘シタリシガ其ノ理由ハ次ノ如シ。(1)藥物的外傷ナル障礙ハ全ク吾人が臨牀ニテ感染トシテ知ツタル症狀ニ相當スル。(2)殘遺齒髓ノ破壞產物ニ依ル炎

症症状ノ障碍及ビ持續ハ之ヲ判斷スル際ニ一要素トナル。(3)第一次或ハ第二次細菌感染ノ可能性ヲ顧慮セザルベカラズ。(4)試験齒ノ年齡ノ問題ハ重要ナリ、象牙質ノ密度及ビ特ニ根端孔ノ鑑別ハ年齡ニ多大ノ關係アリ。(5)根端孔ノ解剖的關係ハ犬ノ齒牙ト人類齒牙トニ於テハ甚シク異ル。フェルドマンガ「トリクレゾールフォルマリン」テ、又ミュラーガ「オイゲノール」テ證明シ、同時ニ前者ハ「オイゲノール」ヲ、後者ハ「トリクレゾールフォルマリン」ヲ否定シタルモ、兩氏ノ述ベシ如キ障碍ハ幾干ノ臨牀例ニ於テ殆ンド見ル能ハズ又レントゲン寫眞ニ依ルモ認ムル能ハズ。此ハ犬ニ於ケル症例ハ全ク其ノ解剖的關係ニ起因スルモノナリ。此ノ點ハ人間齒牙ノ大ニ神ニ感謝スベキナリ。即チフェルドマンガ「フォルマリン」ニ依リ、ゴットリーブ及ビオルバンガ「ヂアテルミー」ニ依ル齒槽骨ト犬ノ齒牙ノ癒着ハ人類ニ於テハ極メテ稀有ノコトナルベシ。又ゴットリーブ及ビオルバンハ齒根膜纖維ノ骨化ハ必ズ吸収ノナキ時ニ起ルト云ヒ、スタインハ深ク象牙質ニ至ルマテ吸収セル時ニ修復作用トシテ骨化スト云フ。此ノ事實モ犬及ビ人類間ノ齒牙ノ相違ヲ思ヒ出サシム、即チ人類齒牙ハ拔去困難ナラザルモ犬ノ齒牙ノ拔去至難ナルハ之ニ歸因スルモノト云フベシ。故ニ國際齒科醫學會ガ懸賞論文募集ニ於テ、特ニ犬ノ齒牙ヲ指定シタルハ、其ノ論文ノ價值ヲ半減スルモノトモ云ヒ得ベシ。

「ヂアテルミー」ノ根端部組織ニ及ボス作明ニ關シテハアイゼンローノ研究ニ從ヘバ第一次の組織障碍トシテハ燒痼ナリ。之ハ電極ト組織ト間ニ火花ノ飛ブ際ニ生ズルモノナリ。其ノ燒痼ノ下層ニハ加熱裂隙ト加熱蜂窩トヲ有スル壞死層アリ、此ノ層ハ加熱ニヨリテ發生シタル蒸氣ニヨル組織爆裂ノ爲メニ生ジタルモノナリ。光線分散過多、細胞濃縮及ビ核收縮等ハ「ヂアテルミー」ノ組織障碍ノ證左ナリ、然カモ障碍ハ常ニ陽極ノ周圍ノ一定區域ニ起ル、其ノ爲メニ深部ノ變化及ビ健康ナル齒牙組織ニ對スル危險ハ組織學的檢索ノ結果ニ依レバ左マテ恐ルベキモノニアラザルヲ知ル。又實驗ニ依レバ陽極ヲ根端孔ヲ越エテ入ルルコトニヨツテ肉芽腫ガ直接化骨スルニアラズシテ、其ノ肉芽腫ニ直接ニ作用シ分泌ヲ止メ漸次之レヲ治癒セシムルニ至ルモノナリ。

「ヂアテルミー」電流ガ根管ニ沿ヒテ根端孔ヲ通過スルモノナリヤ又寧ロ根端象牙質ヲ通過シテ側方齒牙附近組織ニ作用シ特ニ齒頸部ニ障碍ヲ與フベキモノナリヤ否ヤハ屢々論爭セラレタル處ナリ。余ノ實驗ニ依レバ針尖部ヲ根端孔ヲ通シテ入レタル際ニハ根端孔上部ニ化骨ガ起ル。若シ針ヲ根管ニ通シ根端孔マテ入レタリトスル時ハ其ノ關係ハ根管ノ濕度ト應用セララル電流ノ強サニ比例ス。濕潤ナル根管ニ於テハ之レガ齒頸部ト連絡アル時ハ單ニ齒頸部ニノミ化骨ガ見ラル、然ラザル時ハ根端孔ニ蛋白質凝固ガ起ル。若シ針ヲ定靜ニ保持スル時ハ隔離のニ又根端孔ヲ閉鎖性ニ作用シ、齒頸部ニ強度ノ加熱ヲ起シ凝固ヲ來サシムルコトアリ。又凝固ハ電流ノ強サニモ關係アリ、弱キ電流ニテハ決シテ不規則ノ凝固ヲ起スコトナキモ、強キ電流ニ於テハ屢々之ヲ來スコトアリ。故ニ治療ニ於テハ邊緣ノ障碍及ビ根端ノ影響ハ殆ンド來スコトナシト云フコトヲ得、若シ萬一根ノ邊緣部ニ強度ノ加熱起リタリトスルモ、忍容界ノ制限セラレタル際ニハ患者ニ對シテ危險ヲ與フルコトナク、反ツテ熱ノ浸透ニヨツテ根端側ニ良好ナル充血作用ヲ及ボスモ

ノナリ。

「ラヂウム」含有物ヲ以テスル根管治療。レヴィノ報告ヲシュリンフガ後試シタル成績ニ依レバ次ノ如シ。粉末及ビ液ヨリナレル放射能力アル Radio lix ハ有効ニシテ放射能力物質ハ粉末中ニアリ、液體ハ「ヨード」ニ過ギズ。試供管中ノ含有量ハ $2.5 \mu\text{g}$ ノ「ラヂウム」ニ相當ス。又 24 時間之ヲ作用セシムル時ハ 0.06 mg.h ノ「エチルギー」ヲ與フ。種々ノ試供管ノ内容ハ放射能力著シカリキ。放射強度ハ「フィルム」上ヘノ作用時間ニ比例ス。齒牙内部ノ放射ハ 48 時間後又ハ其レ以前ニ證明シ得、但シ「フィルム」ニハ齒牙ノ外部ニ於テハ 48 時間ニシテハ何等作用セラレザルモ、之ヲ以テ所置シタル古キ齒牙ニ於テハ 96 時間ニシテ長ク感光セシム。種々ノ直徑ヲ有スル齒根モ放射ハ比較的等シキ強度ヲ現ハス、又ハ根ノ大ナル時ハ其ノ根管モ亦大ナルガ故ナルベシ。「フィルム」ヲ黒クスル強サハ露出時間ニ關係スルノミナラズ根充シタル Radio lix ノ量ニモ關係ス。蓄積作用ハ實驗ニ現ハレザルモ尙ホ動物齒牙長期ノ實驗が必要ナルベク又細菌ニ對スル疑問モ解決セシムル必要アリ。

以上ノ成績ニ於テ見ルモ Radio lix ノ根管充填部ノ放射作用ハ確實ナルモ、臨牀報告ノ良好ナルモノニ對シテハ果シテ將來何等ノ害ヲ及ボスコトナキヤ否ヤ尙ホ疑ヲ有スルモノト云フベシ。

フレイハ 4 m.m. ノ長サ 0.35 m.m. 直徑ノ「ラヂウムプラチン」トシ之レヲ 12 m.m. 長サノ金ト鑲著シ其ノ一端ニ耳ヲ作り絲ヲ附シ得ルヤウニセルモノヲ用ヒ居レリ。ファイラーハ「ラヂウムプラチンポイント」中ニ 0.23 mg ノ「ラヂウム」物質ヲ含ミ 10% ノ「エマナチオン」ヲ與ヘル「ポイント」ヲ作り之ヲ 24 時間根管内ニ作用セシムル時ハ 5.5 mg.h ノ「エチルギー」ヲ作用ス。故ニ 96 時間マデハ之ヲ插入シ置クコトヲ得。

「ラヂウム」使用ノ禁忌トシテハ (1) 急性及ビ慢性齒髓炎又ハ殘遺齒髓炎症。(2) 急性齒根膜炎ノ總テノ場合。(3) 不充分ニ根管治療セラレタル齒。(4) 屈曲齒。(5) 大ナル肉芽腫及ビ囊腫アル齒。等ノ如キ場合ニシテ此等ノ場合ハ「ラヂウム」ヲ用フルヨリモ他ノ方法ヲ用フル方經過ヲ短縮セシメ得。(檜垣)

補 綴 科

質問應答 Fragedienst

問— $\overline{6}$ ヲ補綴セン爲メ $\overline{567}$ ノ架橋義齒ヲ作ラント欲ス。但シ此場合 $\overline{8}$ ハ殆ント水平トナリソノ齒冠ニテ $\overline{7}$ ノ齒頸部ヲ壓迫ス、義齒調製前之ノ $\overline{8}$ ヲ拔去スベキモノナリヤ否ヤ(患者約 25 歳)。Zum Ersatz des $\overline{6}$ ist eine Brücke $\overline{567}$ anzufertigen. Der $\overline{8}$ ist fast quergelagert und drückt mit seiner Krone auf den Wurzelhals des $\overline{7}$. Ist der $\overline{8}$ vor Anfertigung der Brücke unbedingt zu entfernen?(Alter des Patienten zirka 25 Jahre)。

Von A. Oppenheim, Wien

Zeitschrift für Stomatologie Heft. 11. 1932.