亞布答性口内炎ノ一例

東京帝國大學醫學部齒科學教室

郡 司 辰 二

Ein Fall von Stomatitis aphthosa

Von Dr. T. Gunji.

患者 男性5歳，酒商二男。

家族歴 父方祖父ハ71歳ニテ偏癱ニテ死亡シ祖母ハ68歳ニテ健在，母方祖父ハ68歳ニテ健在，祖母ハ子宮癌腫症ニテ29歳ニシテ病歿セリ，父ハ41歳，母ハ40歳ニテ共ニ健在ナリ。同胞7人，内第一子女性，及ビ第四子男性ハ生後1ケ年ニシテ共ニ死亡シ他ハ健在ニシテ，患者ハ同胞中第六子，其ノ他ノ遺傳の疾患ヲ認メズ。

既往病歴 患者ハ同胞中第六子ニシテ，生來虛弱ナル體質ニシテ，好ンデ風邪ノ侵ス所トナリ，3歳ノ頃中耳炎ヲ病ミ，本院耳鼻科病室ニ收容セラレ，加療ヲ受ケ約2週日ニシテ治癒，又同年12月2日麻疹ニ罹患シ再ビ本院小兒科ニ收容加療治癒，4歳ノ頃即昨昭和8年1月4日，中耳炎急性發作症ノ爲メ約19日間本院耳鼻科ニ再度入院加療ヲ受ケ。昭和9年4月頃排尿ノ回数頻繁トナレルヲ以テ本院小兒科ヲ訪レ，檢尿ノ結果，膀胱加答兒ナル診斷ヲ受ケ，當時排尿中ニ血液ヲ混入セリ，因リテ約2ケ月間外來診療所ニ通院セルモ，時恰モ，迎夏ノ候トナリケレバ同科ノ處方箋ヲ貰ヒテ服藥シ，約1ケ月ヲ經過シ，病狀幾分快方ニ向ヒ尿中ニ混血ヲ見ザル程度トナリ，回数モ亦漸次減退シ正常ニ復シタルニヨリ藥餌ノ服用ヲ一時中絶セリ，其後ハ榮養殊ニ「ヴィタミン」A缺乏ニ因スルモノナルベシトノ醫師ノ言ニヨリ，「ヴィタミン」A含有藥ヲ1日3回服用スルコト45日ニ及ベリ。最近ハ周圍ノ勸メニ從ヒ，蒜ノ燒酎漬ヲ食シ，又尿ノ多キハ餅ヲ食スルコトニ依リテ治癒シ得ルトノ古語ニ從ヒテ，此ノ兩者ヲ攝ルコト約1ケ月ニシテ，現在ニ及ベリト。

現病既往歴 昭和9年10月中旬頃乳白齒ニ齒痛ヲ訴ヘ，齒科醫ヲ訪レ被加療治癒シ，11月18日，再ビ齒痛ヲ訴ヘ齒科醫ヲ訪レタルニ，乳齒ナルニ依リ根本的ノ治療ハ不可能ナル故ニ齒痛ヲ惹起シタル時再ビ來院スベシトテ一時的ノ治療ヲ施サレ歸宅セリ。11月21日夕刻頭痛ヲ主訴トシテ，食事ヲ攝ラズ，熱發アルモノノ如クナレバ，直チニ内科醫ヲ訪レ診ヲ乞ヒタルニ，輕度ノ風邪ナル可シトテ内服藥二様ヲ貰ヒテ歸宅，體溫37度9分。11月22日，口唇，口腔粘膜，舌，扁桃腺部等ニ白色苔蘚ヲ生ジタルニヨリ，同醫師ヲ訪レシニ風邪ノ爲メノ發疹ナリトテ，斑點ニ對シテ塗藥ヲ受ケテ歸宅セリ。然ルニ食物攝取時ニ特ニ疼痛アリ且ツ嚥下痛アリ，體溫ハ依然トシテ下

ラズ、11月23日、24日兩日、醫師ノ加療ヲ受ケタルモ、該症狀ハ消退セズ、依ツテ11月25日本院齒科病室ヲ訪レ、即日入院セルモノナリ。

現症 患者ハ體格、榮養共ニ中等度ニシテ、顔色ハ輕度ニ蒼白ナリ。入院當時ノ體溫ハ37度5分、脈搏120ヲ算シ、耳朵下方項部ニ先キニ中耳炎切開手術創ノ痕跡ヲ止ム、其ノ他胸部、腹部等ニハ異常ヲ認メズ。口腔内ヲ檢スルニ、上下口唇ニハ亞布答特有ノ斑點ヲ認ム、殊ニ、上唇ハ輕度ニ腫脹シ、上下口唇ハ正常ニ閉塞シ能ハザル狀態ニアリ。口腔内ヲ觀ルニ全般的ニ清淨ナラズ不潔ニシテ、亞布答獨特ナル惡臭ヲ放散ス、上顎ニ於テハ左側乳犬齒ヨリ右側乳犬齒ハ全部殘根狀態トナリ其ノ周圍ヨリ唇側ニ互リ全般的ニ斑點ヲ以テ被包セラレ、殘根ハ恰モ花ノ雌蕊ノ如ク、周圍ヲ圍繞スル丘斑ハ花瓣ノ如キ觀ヲ呈ス、齦頰移行部及頰粘膜ニハ散在性ニ斑點ヲ認ム。口蓋面ニ於テハ齒齦部輕度ニ發赤シテ腫脹ヲ認ム、下顎左側第二乳白齒ハ殘根トナリ、其ノ他ハ健康ナリ、齒齦ハ暗赤色ニ輕度ニ腫脹シ、散在性ニ斑點ニ認ム、舌ハ表面全ク鮮紅色ヲ失シ、白色ノ苔蘚ヲ以テ被ハレ、暗灰白色ノ苔蘚ガ散在性ニ存在ス。舌運動ハ疼痛ノ爲メニ障礙サレ固形物ノ嚥下ハ不能狀態ニ在リ兩側扁桃腺ハ白色苔蘚ニテ被ハレ輕度ニ腫脹シ觸診壓迫ニヨリ相當ノ疼痛アリ。以上ノ如キ狀態ナルニヨリ即日此レニ向ツテ金森教授ノ指導ニ從ツテ治療ヲ開始ス。

血液所見 血色素(ザリーー氏法)80%,赤血球數5328000,白血球9800,白血球百分率ハ中性嗜好白血球中、「エオジン」嗜好白血球1%,骨髓細胞2%,幼弱細胞2%,多形核白血球ハ74%,淋巴球16%,大單核白血球並ビニ其移行型5%,尿ハ帶黃色清澄、酸性反應ヲ呈シ糖分、蛋白、其ノ他ノ異物ヲ認メズ、比重ハ1024。

論斷 以上ノ如キ症狀ヨリ急性亞布答性口内炎ト見做シタリ。

經過及ビ療法 25/XI 入院ト同時ニ安靜横臥セシメ、口腔内ハ2%重曹水ヲ以テ洗滌シ清潔トナシ、3%「マーキクローム」液ヲ口内粘膜ニ塗抹シ、上下口唇ニハ硼酸「ワゼリン」ヲ塗布、冷濕布ヲ施シテ其ノ經過ヲ觀察スルコト、セリ。11月26日ニ於テハ病狀ニ變化ヲ認メズ、前日同様ノ處置ヲ施ス、體重15.5斤、患者ハ普通食殊ニ固形物ハ全ク攝取シ得ズ、然シテ本疾患ノ原因ニ關シテハ諸說アリ決定セザルモ、全身殊ニ榮養ニ大ナル關係アルコトハ諸例、幾多ノ文獻ニ於テ力說セラル、處ナレバ、局所ニ對シテハ金森教授唱導ノ無刺激的療法ヲ施シ之ト並行シテ、全身榮養ヲ高ムル爲メニ細心ノ注意ヲ拂ヒテ殊ニ食餌ニ就キ苦心セリ。11月27日、前日同様ノ處置ヲ施ス。11月28日、口腔清掃前日ノ如クナシ4mmヲ有スル紫外線照射ヲ3秒間持續シタリ。其ノ間症狀依然トシテ變化ナク、苔蘚ノ最モ古キモノニアリテハ胼胝狀ニ膨隆ヲ

認ム、然モ表面ハ帶黃白色ニ變ジタリ。11月30日ニ於テハ上下口唇ノ運動ヲ幾分恢復シ、開閉ノ度ヲ高メ之ニ伴フ苦痛モ稍々減退セルモノノ如シ。12月1日ニ於テハ口腔周圍ノ表皮、殊ニ左側口角部附近ノ皮膚ニ紫外線照射ニヨル輕度ノ炎傷ヲ認メタルニヨリ一時之ヲ中絶ス、口腔内處置同様、表皮ニハ硼酸「グリセリン」塗抹、冷濕布ヲ施ス、體溫ハ入院當夜即11月25日夜ニ於テ最高位ニシテ翌日ヨリ漸次低下36度乃至36度5分ノ間ヲ往復ス。12月3日、齒齦部及び舌ノ苔癬ハ其ノ數竝ビニ程度減退シ、12月4日ニ於テハ口唇ハ勿論舌ノ運動ニ際シ殆ンド苦痛ナキニ迄治癒シ12月5日ハ全身ノ營養狀態モ目ニ見エテ恢復シ流動物以外野菜類、半固形物ヲ攝取シ得ルニ至レリ、顔色ハ稍々赤味ヲ呈シ元氣ノ狀ヲ呈ス。12月6日ニ於テハ齒齦部、舌、口唇ノ苔癬ハ殆ンド跡形モナク治癒シ舌側面ニ於テ僅カニ1個ノ斑點ヲ認ムルノミ。12月7日夜半、發熱ノ氣味アリ、體溫37度8分ニ上昇シタルモ、翌12月8日ニ至リ平靜ニ復ス。12月10日ニ於テハ全ク治癒ノ狀態ニ復シ最早入院加療ノ必要ヲ認メザルニ至レルヲ以テ當分外來通院ヲ命ジテ、退院セシム、當時體重16.05斤ニ増加セリ、尙當時、右側顎下淋巴腺ニ輕度ノ腫脹アリタルモ、壓痛等ナキニヨリ、豫後ノ手當ニヨリテ漸次消退スルモノト認ム。

考案 本例ハ、5歳ノ小兒ニ經驗シタル、亞布答性口内炎ノ1例ニシテ、敢テ事新シキ新知見ヲ認メザルモノナレ共、唯其ノ苔癬ガ日ヲ重ヌルニ從ヒテ、胼胝狀ニ隆起ヲ來セル點ハ注目スベキ事ナリト思フ。尙此ノ治療ニ關シテハ、無刺戟的局所療法ニ加フルニ全身營養ヲ計ルヲ以テ主眼トシ、早期ニ入院加療ヲ施シタル結果、相當重症ナリシ者ヲシテ幸ヒ短期ニ平癒セシムルコトヲ得タリ。尙紫外線併用療法モ可成リ有效ナリシガ如ク思ハルレド尙向後ノ研究ニ俟タムト欲ス。 以上

所謂正中離開ノ原因ニ就テ

東京高等齒科醫學校矯正科

對 木 桂 次

Über die Ursache der sogenannten Diastema

Von Dr. Keiji Tsuiki.

通常正中離開ト云フノハ上顎兩中切齒ノ遠心轉位ニヨリテ正中部ニ間隙ガアル様ナ不正咬合ヲ呼ブノデアル。極メテ稀ニ下顎正中部ニモ現ハレルガ、コレハ臨牀的ニ大シタ意義ハナイ。此ノ上顎ニ現ハレル正中離開ハコレヲ主訴トシテ臨牀家ヲ訪レル