- 5) 渡辺良治・横田駿・阿部定市：博愛医学，2巻，10号，昭24。
 6) 細田忠四郎・阿部定市：耳鼻咽喉科臨床，42巻，7-8号，昭24。
 7) 西田耕三：日耳鼻，53巻，6号，昭25。
 8) 豊田文一：日耳鼻，53巻，11号，昭25。
 9) 阿部隆夫：耳鼻咽喉科，23巻，9号，昭26。
 10) 角田忠信・新島旭：日耳鼻，55巻，8号，昭27。

顫毛上皮を有する特異なる口腔底嚢胞の1例

大 橋 二 郎
(ŌHASHI Jiro)

山 崎 長 夫
(YAMASAKI Takeo)

東京通信病院歯科

Cyst with Ciliated Epithelium of the Floor of the Mouth: Report of a Case

Jiro Ōhashi and Takeo Yamasaki

From the Department of Dental Surgery, Tokyo Hospital of Communication Ministry

A 20-year-old man visited us, complaining of a swelling of the floor of the mouth, which had caused him a strange feeling since his childhood, but had been left alone on account of no subjective symptoms and other troubles. From the clinical standpoint it apparently showed an appearance of dermoid cyst partly associated with a finding of ranula, while biopsy revealed that it was not a typical type of ranula, showing ciliated epithelium over the internal surface of the cyst wall.

As a conclusion, it may be considered to be a cyst related to a duct of Bochdaleck's gland.

緒 言

口腔底に発生する嚢胞性疾患には、蝦蟇腫、皮様嚢胞、唾液腺腫、粘液嚢胞及び脂肪腫、血管腫等が挙げられ、発生部位、視診、触診所見、内容の化学的検査、嚢胞壁の病理組織学的検査等に依り、鑑別診断は余り困難ではない。

我々は最近 20 歳男子の口腔底舌下部に発生した、嚢壁内面に顫毛上皮を有し、臨床的には一見類皮様嚢胞様の形態を示し、同時に蝦蟇腫様の所見をも一部伴う特異な口腔底嚢胞の 1 例に接した

ので、先人の知見に追加補遺し、併せて御考察を仰ぎ度い次第である。

臨 床 例

患者： 20 歳 男性

初診： 昭和 28 年 9 月 25 日

主訴： 口腔底舌下部の腫脹に依る発音障害

既往歴： 生来健康で家族歴、既往症には何等特記すべき事はない。幼少の頃より口腔底の異様感には気付いて居たが余り大きくなく自覚症状もなく、何等障害もなかつたので、放置していた

が、近來次第に其の容積を増し発音及び嚥下運動に障礙を來たす様になつたので、某齒科医を訪れたが、適切な処置が受けられないので來院した。

現症：栄養、体格ともに中等度、全身状態には異常なく、ワ氏並びに村田氏反応共に陰性である。血液像には著変がない。局所所見としては、頤部に軽度の弾力性柔軟の腫脹が認められる。皮膚には何等変化は認められない。外部から触診すると、軟かく圧痛はなく、左右顎下淋巴腺の腫脹はない。口腔内を検すると、舌下部正中位に鶏卵大の腫脹があり、舌下阜の正中線で特に強く舌を上方に圧して舌は普通の舌に比して短い状態を示している。表面粘膜は平滑で変化なく特に緊張しては居ない。腫脹は弾力性硬度で軟く可動性で、周囲との境は余り明瞭でない。波動、圧痛もない。舌下腺開口部から消息子を挿入したが、舌下腺の狭窄は認められなかつた。然し左側舌下腺開口部には軽度の狭窄を認めた。口腔内歯牙及び其の他の軟組織には異常を認めなかつた。

図1 來院時の口腔底舌下部の腫脹

試験穿刺では約4 ccの帶黄色、粘稠性の強い滲濁液を証明した。有形成分が少数認められるが、染色鏡檢の結果は、コレステリンの結晶及び炎症性の細胞は認められなかつた。以上の所見から口腔底皮様嚢胞であろうと診断した。

手術並びに経過：11月10日入院、翌11日、手術を施行した。手術は、両下顎管伝達麻酔及び

局所浸潤麻酔に依り舌下部に於て舌離壁の内側、腫脹の中央に齒穹に沿つて約4 cmの粘膜切開を加え、周囲組織を鈍的に剝離し、嚢胞外壁を露出した。癒着は頤部に於て軽度に認められたが、其の他は剝離容易で嚢胞を完全に剔出した。下顎骨舌面正中位で一部癒着が認められた。口腔内の切開創は縫合して、ガーゼを軽く挿入し手術を終えた。経過は良好で1週間後に全治退院した。

図2 摘出嚢胞の側面像

図3 摘出嚢胞の上部像

剔出嚢胞の所見：肉眼的には鶏卵大で長径約4.5 cm、横径約3.5 cm、重量35.5 gであつた。表面は厚い平滑な結組織性の被膜に蔽はれ、血管の走行が著明である。単房性であり、壁は0.5～2 mmで内面は表面に比して稍々粗糙であつた。

組織学的所見：嚢壁を採取し、通法の如く切片標本作製、ヘマトキシリン、エオジン染色す。嚢壁の最内層には普通の皮様嚢胞の様な扁平上皮の被覆はなく、上皮は円柱型の顫毛細胞とその下の基底細胞の層から成つている。上皮の下に結合組織は僅少で、横紋筋が圍繞している。最外層は粗鬆な結合組織である。炎症性の変化は見られな

図4 嚢胞壁の組織像

図5 嚢胞壁の組織像

考按並びに総括

顎領域に発生する嚢胞の種類として、歯根嚢胞、濾胞性歯嚢胞、歯周嚢胞、エナメル上皮腫、上顎正中嚢胞、久保氏術後性嚢胞、蝦蟇腫、粘液腺嚢胞、皮様嚢胞、類皮様嚢胞、顔裂嚢胞等が挙げられる。其の内、口腔底舌下部に発生する嚢胞性疾患は、蝦蟇腫、粘液腺嚢胞、皮様嚢胞等である。

蝦蟇腫は、臨床上最も屢々遭遇するものであり、皮様嚢胞及び類皮様嚢胞は之に次いでいる。

尚皮様嚢胞は他の種々の部位に発生する同種疾患に比して臨床例は少く、比較的稀であると云われている。又口腔底に発生する類似疾患としては、脂肪腫、血管腫、粉瘤、寒性膿瘍等があるが、何れも嚢胞性疾患ではない。

本症例は、臨床的には其の部位、視診、触診、化学的検査等に依り、皮様嚢胞を思わしめたもの

であるが、病理組織学的検索に依り、扁平上皮を有せず、又其の内壁に毛髪、毛嚢、汗腺、皮脂腺等の皮膚附属器官をも有しないで、其の内壁には顫毛上皮を有する嚢胞である事が判明した。

極めて稀であるが、蝦蟇腫の中に、其の内壁に顫毛上皮を有する蝦蟇腫がある事が、文献上に発表されている。

即ち先ず 1877 年 Neumann は、蝦蟇腫を病理組織学的に検索して、内壁に顫毛上皮を発見し、之が胎生学的に甲状舌管の上部に相当する舌管の一側枝で、畸形的残遺物と看做される所の Bochdaleck 氏腺管の慢性閉鎖に由りて発生すると述べている。

又 1881 年 Recklinghausen は、解剖学的に Blandin-Nuhn 氏腺、或は其の腺管滯溜に起因して蝦蟇腫が発生すると述べ、組織学的に顫毛上皮を有する蝦蟇腫を認め、之は栄養可良に因るものとした。

1905 年 Försterling は、顫毛上皮より成る蝦蟇腫を報告し、舌甲状管、又は Bochdaleck 氏腺より発生すると述べている。

次いで Cambria, Hilderbrand, Witzel, Hippel, Sulton 等も Bochdaleck 氏管より発生した蝦蟇腫の報告を出している。

本邦に於ては、1931 年山川氏、1934 年岩永氏、1935 年三林氏、1951 年上野氏等の報告が見られる中で、顫毛上皮を有する蝦蟇腫の報告例は、稀なものと思われられる。

1939 年高橋氏に依れば、Neumann の主張する Bochdaleck 氏管より発生するという仮想は充分に首肯出来る事実であるが、初発時全剔出を行い、組織学的に上皮の欠如を認めるに拘わらず、再発時に於ける剔出嚢胞壁に於ては、顫毛上皮を認め、然も何れも炎症像を呈しているとしている。此の様に同一症例に於て嚢胞組織に各々異なる所見を認めるのは、必ずしも Bochdaleck 氏管のみに発生するものでなく、舌下部炎症の波及した方向に依つて、その部位的に器官を異にしたと見るべきで、その多くの嚢胞に於て内面壁に上皮の欠如するのを認めて、顫毛上皮の有無丈では論じ

難いとして、Neumann の説を支持するには、論拠不十分としている。而して舌下部唾液排泄管の分枝盲管状側管は、梅毒性病変に拠りて漸次嚢胞状に変性拡大して本症の発生を見るに至つたと結論されている。

1951 年上野氏は、12 歳の男子の舌下部口腔底に発生した嚢壁内面に顫毛上皮を有する蝦蟇腫の 1 例を報告している。夫に依れば、血液ワ氏反応は陰性で、舌下顎下唾液腺並びにその主排泄管とは全く無関係である。内容液にはロダン加里及びプチアリンを認めない。嚢壁内面の一部に明瞭な顫毛上皮を認め、外層は横紋筋層の圍繞を且又嚢壁の所々には、嚢胞に開く混合腺を認めて、Bochdaleck 氏腺管に起因するとする Neumann の成因説が妥当と考えられると発表している。而して所謂蝦蟇腫なる症候を呈する疾患は、本疾患の外観に対して用いられたのに起源しているもので、その定義、本態は素より、発生病理に関しては、従来屢々諸学者により論議されて異説が少なく、今日に於ても尙お見解の一致を見ないとし、成因的に見る時、単一なものではなく、全く成因を異にする数種の疾患が、相似の症候を呈するのではないかと、成因の一つとして、Bochdaleck 氏腺管の嚢胞化に起因する一型の存在が挙げられるべきであると考えたと結んでいる。

遠藤氏は蝦蟇腫を分類して

1. 急性蝦蟇腫 2. 慢性蝦蟇腫 3. 顫毛上皮性蝦蟇腫を挙げている。

顫毛上皮性蝦蟇腫は、甲状舌管 Ductus-Thyreoglossus の側枝である Bochdaleck'sche Drüsenschraüche に由来するもので、一般の蝦蟇腫より嚢壁強靱にして強固であると信ぜられると述べている。

今川氏は稀に唾液腺や粘液腺とは別個に発生し、顫毛上皮を有する嚢胞が舌下部のみならず、舌底盲孔あたりに見られる事があり、此の種の嚢胞も蝦蟇腫の名の下に一括されているが、その由来は、唾液腺でなく、甲状舌管の側枝である Bochdaleck 氏鞘と考えられると記している。

本症例に於ては、患者の梅毒血清反応は陰性で

全身状態には異常を認めない。顎下腺、舌下腺及びその排泄管との関連性は考えられず、唾液分泌も正常である。手術後再発は見られず、何等異常も認められない。

以上の所見に依り、舌下並びに顎下唾液腺及び排泄管の潑溜性嚢胞ではないであろうと考えられる。又嚢壁の病理組織学的所見に於ては、皮様嚢胞の様な扁平上皮或は毛髪、皮脂腺等その他の組織像は認められず、明らかに顫毛上皮を有するもので、炎症性病変は認められなかつた。尙臨床的、手術的所見に於ても、蝦蟇腫とは判定し難い点があり、即ちその位置が舌下部口腔底である事、嚢胞が比較的硬く弾力性であり、破れ難く周囲と完全に境せられている点及び内容液が所謂蝦蟇腫の如く透明卵白様粘稠索縷性でなく、更に濃度の強い粥状索縷性帯黄色悪臭のある液体で、嚢壁も厚い事が所謂蝦蟇腫と診断し難い点である。依つて定型的蝦蟇腫ではなく、先天性のもので、恐らく Bochdaleck 氏鞘に関係するものであろうと想像される。

結 論

1) 本症例は、20 歳男子の舌下部口腔底中央に生じた鶏卵大の特異なる嚢胞の 1 例で、臨床的に皮様嚢胞と見誤られたものである。

2) 本例は、臨床的並びに手術的所見に依り、舌下、顎下唾液腺並びにその排泄とは殆んど関係ないと考えられる。

3) 組織学的には、嚢壁内面に顫毛上皮を認め、外層は横紋筋線維層に圍繞せられて居り、炎症性的変化は認められなかつた。

4) 臨床的及び組織学的考察にも拘わらず、成因並びに診断は明らかにし難いが、定型的蝦蟇腫ではなく、先天性のもので、恐らく、Bochdaleck 氏鞘に関係するものであろうと想像される。

擧筆するに当り、御教示を戴いた東京医科歯科大学病理学教室石川教授に衷心より感謝する。

文 献

- 1) 今川与曹：日本耳鼻咽喉科全書，第 3 巻，第 1 冊口腔篇，244，1953。

- 2) 遠藤至六郎：口腔外科通論及び手術学，465，1937.
- 3) 村上正直・中島隆丸：口腔底皮様嚢胞の2例，口腔病学会雑誌，14，281，1940.
- 4) 中村光：巨大蝦蟇腫の1例並にその病理組織学的検索，歯科学雑誌，6，20，1949.
- 5) 高橋庄二郎・大西栄蔵：口腔底皮様嚢胞の2例並に本邦文献による統計的観察，歯科学報，52，34，1952.
- 6) 高橋利貞：蝦蟇腫病理知見補遺，口腔病学会雑誌，13，99，212，373，1939.
- 7) 田中元一：蝦蟇腫を伴える左側に偏在せし皮様嚢腫，大日本耳鼻咽喉科学会会報，49，1063，1943.
- 8) 上野正康：嚢壁内面に顫毛上皮を有する蝦蟇腫の1例，歯科学雑誌，8，103，1951.
- 9) 山川強四郎：定型的蝦蟇腫に於ける奇異なる組織標本供覧，耳鼻咽喉科，3，721，1930.
- 10) 宇賀治光民：蝦蟇腫の症例，殊に貫線法に依る手術成績に就いて，日本口腔学会雑誌，36，251，1943.
- 11) Colyer-Sprawson：Dental Surgery and pathology，670，1940.
- 12) Port-Euler：Lehrbuch der Zahnheilkunde，430，1951.
- 13) Siegmund-Weber：Pathologische Histologie der Mundhöhle，296，1926.
- 14) Stones：Oral and Dental Diseases，24，1952.
- 15) Thoma：Oral Surgery，V. 2，1025，1952.
- 16) Thoma：Oral Pathology，1263，1950.
- 17) W. A. D. Anderson：Pathology，789，1948.

新考案の吸引洗滌装置と其の試用に就いて

吉 沢 勝 美
(YOSHIZAWA Katsumi)

檜 垣 照 美
(HIGAKI Terumi)

東京医科歯科大学保存学教室（主任 檜垣教授 指導 鈴木教授）

（本論文の要旨は第5回日本口腔科学会総会（1951年）に発表した）

A new designed suck and flush apparatus, and its test use

Katsumi Yoshizawa and Terumi Higaki

From the Department of Operative Dentistry, Tokyo Medical and
Dental University (Prof. R. Higaki and Prof. K. Suzuki)

Usually, on the treatment of infected root canal the suck and flush apparatus devised from S. Seidner is used. But Seidner's apparatus is complexity and difficulty to disinfect and its management in oral cavity is not convenient. Then the authors improved his apparatus. As a result of simplification, the apparatus was became easily to manage and disinfect. Good results were obtained by clinical application.

I 緒 言

近来ズルファミン，ペニシリン等の化学療法剤の著しい発達によつてこれ等が歯科治療に応用され著明な治療成績をあげているのは衆知の通りで

ある。しかしながら例え如何にすぐれた化学療法剤を用うるとも，感染根管治療においては機械的，化学的清掃を行わずして治療の効果は期待出来ない。即ち化学療法剤の効果を実に確保するためには，機械的，化学的清掃を充分に行い根管を封