

20. 軟口蓋裂を伴った22q11.2欠失症候群の1例

角田賀子, 品川泰弘, 中江由有子
城守美香, 富塚清二, 佐々木忠昭
今井 裕 (獨協医大)

今回われわれは、軟口蓋裂を伴った22q11.2欠失症候群の1例を経験したので報告する。患児は1歳9か月の女児で、妊娠中ならびに周産期ともに異常はなかった。普通分娩により2002年5月10日出生（出生時体重2,735g）し、哺乳障害及び軟口蓋裂を指摘された。心エコー・染色体検査にて22q11.2欠失症候群と診断された。2004年2月25日、全身麻酔下にて口蓋形成術を施行し、現在経過観察中である。

21. 先天性鼻咽腔閉鎖不全患者に行った咽頭弁形成術の術後の評価

片岡伸浩, 上杉尚子 (千大)

先天性鼻咽腔閉鎖不全患者にPharyngeal flap法を施行し、症状の改善を認めた症例を経験したので報告した。患者は8歳男児で、鼻漏・構音障害を主訴とし、唇顎口蓋裂他奇形は認められなかった。fMRIで軟口蓋の機能障害が認められ、口蓋扁桃肥大がその一因と考えられた。以前同様の症例において、口蓋扁桃切除術のみで症状が改善されなかった経験をふまえ、咽頭弁形成術を併せて施行したところ症状の改善を認めた。

22. 当科における顎裂部新鮮自家腸骨海綿骨細片移植術の臨床的検討

藤本幸久, 麻野和宏, 城守美香
藤田有希, 澁澤富喜子, 酒井英紀
佐々木忠昭, 今井 裕 (獨協医大)

当科において1995年から2003年まで顎裂へ二次の新鮮自家腸骨海綿骨細片を移植した27例34顎裂について、裂型・性別・骨移植時年齢・顎裂幅と術後の骨移植部歯槽頂の高さを歯科用口内X線写真を用いて経時的に計測した。これらの症例の中で骨移植術後早期にみられた経過不良症例は9例にみられた。しかし、術後の経過をみると骨移植部歯槽頂の高さは改善されている症例が多かった。これらの症例について文献的検討をくわえ報告する。

23. 下顎骨骨折治療に起因した顎変形症（下顎骨右側偏位）に骨延長術を応用した1例

中西宏志, 佐藤貴子, 田中洋一
水口拓真, 野間 昇, 儀本壮太郎
岩成進吉, 田中 博
(日大・歯口外1)
後藤俊行 (春日部市立)

患者は36歳女性。咬合異常および下顎骨の右側偏位の改善を目的に当科を紹介され来院。約20年前の交通外傷により生じた（右側関節突起欠損）外傷性顎顔面変形患者に対し、術前矯正後、両側下顎枝矢状分割法と、術後の後戻りを考慮し同時に右側には骨延長術を併用した症例を経験した。延長期間は9日間で計9mmの骨延長を行った結果、初診時に比べ顔貌および臼歯部の咬合関係や開咬が改善された。

24. 下顎骨に発生した線維形成性エナメル上皮腫（Desmoplastic ameloblastoma）の1例

山本 誠, 渡邊俊英, 金沢春幸
(君津中央)
松崎 理 (同・検査部病理)

線維形成性エナメル上皮腫（以下DA）は、間質の豊富な膠原線維の増生と、境界不明瞭な蜂巢状のX線透過像を特徴とする疾患であり、1992年のWHOによる歯源性腫瘍分類で、エナメル上皮腫の一亜型に分類された。今回われわれは下顎前歯部に生じたDAについて報告した。患者は55歳男性で、生検にてDAの診断を得たため、全麻下で辺縁切除手術を行なった。術後1年を経過し再発は認めていない。

25. 下顎埋伏大臼歯を自然萌出させることができた小児エナメル上皮腫の1例

栗林良英, 中村 恵, 花澤康雄
(川鉄千葉)
田代圭祐 (小見川総合)

【症例】10歳女性。

【主訴】右下顎部腫脹。

【画像所見】下顎骨体部から下顎切痕部に2つと思われる嚢胞様透過像を認め、右下567は埋伏していた。

【処置・経過】開窓術を施行し歯源性嚢胞の病理診断を得た。7か月後、29か月後に再発したがそれぞれ摘出掻爬術を施行し、エナメル上皮腫の病理診断を得た。なお12か月後頃には右下56は自然萌出し、さらに4年経過した現在再発なく右下7も本来の位置に自然萌出し経過良好である。