

6. 第1, 第2鰓弓症候群症例における舌切離術前後の構音の変化の検討

大木保秀, 佐藤正喜, 橋本和弘, 尹 錫哲,
高原利幸 (千大)
金沢正昭 (東日本学園大・歯・口外)

今回我々は第1, 第2鰓弓症候群患者の舌癒着症に対し, 舌切離と口腔底拡張術を施行した。サウンドスペクトログラフにて術前, 術後の構音の変化を調査したところ, 術後は母音の第1, 第2ホルマント周波数が, 健常人と同じ傾向に改善された。第3ホルマントはいぜんやや健常人とはズレており, 母音の自然性を獲得するには至らなかった。k, s, t の3つの子音持続時間には著明な変化がなかった。

7. 下顎骨に発生した A-V malformation の1例

小松利典, 近藤信也, 成川芳明,
今井 裕 (千大)

我々は, 右下顎骨の AVM の1症例を経験したので報告した。患者は15歳男性で, 口内多量出血(約500ml)を主訴とし, 右頬部のび慢性腫脹, 動脈性拍動および雑音を認めた。X線撮影上で, 5部から下顎枝中央部までの境界不明瞭な骨吸収像と, 血管造影で拡張した輸入血管と造影剤の迅速な流入を認めた。口内多量出血に対し Oxycel と床シーネによる圧迫止血を施した後, 入院15日目に低体温麻酔下で外顎動脈結紮後, 局所に Oxycel を充填, 止血しながら徐々に掻爬摘出した。術後6カ月現在経過良好である。

8. 正中上顎嚢胞の1例

岡本恒一郎, 金沢美智子, 小原正紀,
高原 利幸 (千大)

今回, 我々は, 上顎正中部に発生した嚢胞を経験し, 臨床的, X線学的, 病理組織学的に検討を行なったので, その概要を報告した。症例は, 38歳男性で, 主訴は, 口蓋正中部の自発痛及び腫脹であった。X線所見では, 口蓋正中部にくるみ大の境界明瞭なX線透過像を認めた。手術所見は, 切歯管, 隣接歯根との関係は認めなかった。病理組織所見は, 重層扁平上皮で被われた嚢胞像を呈していた。以上の所見より正中口蓋嚢胞と診断した。

9. 診断に苦慮した顎下部血管腫の1例

佐藤正喜, 柴 博孝, 池羽ゆかり,
甲原玄秋 (千大)

蔓状血管腫の1例を経験した。22歳男性。主訴: 左側顎下部の腫脹。① 小児期よりの顎下部の腫脹, ② 穿刺内容液の色調, ③ 造影による腔の存在などにより強く嚢胞性疾患(鰓嚢胞)が疑われたが, 手術所見で血管腫性であったこと, ならびに摘出物病理所見において, 嚢胞上皮は認められず, マッソントリクローム及び弾性染色にて弾性線維, 筋線維, 膠原線維の配列, 広い管腔の散在, その内容の血栓形成等より, 多数の静脈と一部に小動脈を有した蔓状血管腫と診断した。

10. 下顎骨静止性骨空洞の3例

橋本和弘, 秋山行弘, 篠原和男,
金沢春幸 (千大)

顎角部に生じた静止性骨空洞の3症例を経験した。症例Ⅰ, Ⅱは顎下腺造影にてX線透過像と顎下腺との間に明らかな重複像は認められなかったが, 経時的観察にてX線像に変化なく, 自覚症状も特になかった。症例Ⅲは顎下腺造影にて顎下腺上部がほぼ下顎のX線透過像に一致して重複しており, 外科的検索にて透過像は下顎骨舌側の骨に顎下腺組織の嵌入を認め, 同組織は正常唾液腺組織であった。

11. 顎下部に生じた epidermoid cyst の1例

吉本彰宏, 遠山良成, 清水信明, 桜田正俊,
青野 新, 榎本武司, 見崎 徹, 田中 博,
工藤逸郎 (日大・歯・口外)

Epidermoid cyst は, 口腔領域においては, その大部分が口腔底部に好発し, 顎下部に発生することは比較的小さいとされている。今回, 私達は左側顎下部に生じた1例を経験したので, その概要に文献的考察を加え報告した。症例は29歳男性で, 左側顎下部の可動性, 弾性軟, 拇指頭大の腫瘤に対し, 局麻下に摘出手術を行なった。摘出物は12×11×10mm 大で, 豆腐粕様の内容物が存在した。病理組織学的に epidermoid cyst であった。