

スルヲ得タリ

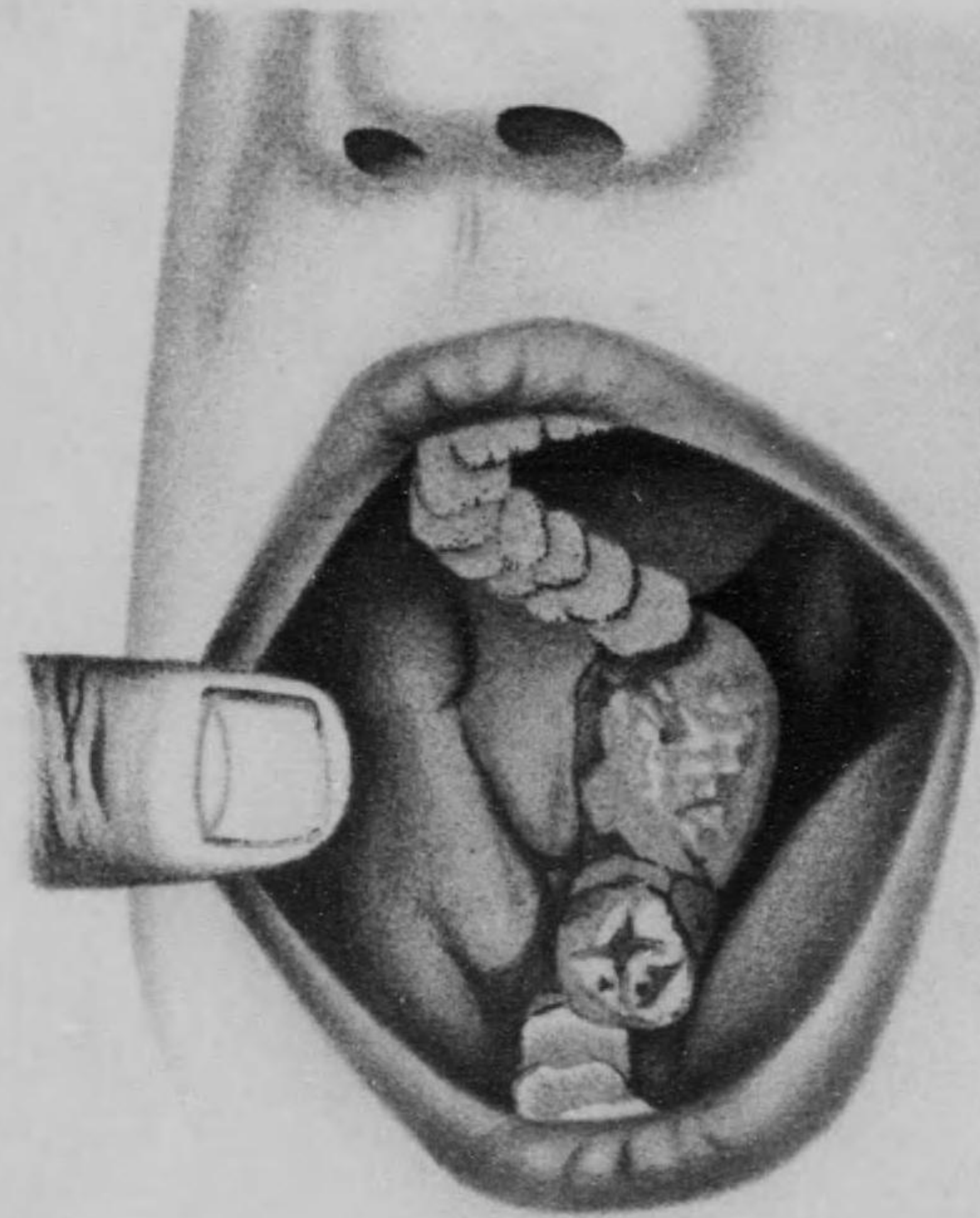
患者 田中某男 四十一歳農(明治四十五年)

既往症 生來健康ナルモ小兒期ヨリ齶蝕齒ニ惱ムコト再々ナリシ、今ヲ去ル六年前右頰部ニ稍々腫脹疼痛ヲ覺ヘタリシガ一日豆ヲ食セルニ同夜間ニ至リ腫脹疼痛著シク加ハリ約二ヶ月後ニ至リテ漸ク腫脹減退セリ、然ルニ當時偶々來村セシ所謂入齒師ニ治ヲ乞ヒシニ彼ハ齶齒ノ殘根ニ原因ストナシ切開ヲ加ヘ百方操作徒ニ一時間ヲ費シタル後深部ニ新シキ被膜ヲ有セル齒牙アリトナシ、鉗子ヲ以テ之ガ拔去ヲ試ミタルモ不成功ニ終リ無益ニ多量ノ出血ヲ見タルノミナリシガ其創面ハ長時治癒セザルヲ以テ齒科醫ノ治療ヲ受ケタリ、齒科醫モ亦屢々剔去ヲ試ミ時ニ深ク「エンジン」ヲ以テ開錐セルコトアレトモ治癒ヲ見ズ、而シテ某外科醫ニ至ルニ骨ヨリ出タル腫脹ニシテ入院手術ヲ要ストナセリ、而シテ明治四十三年十月頃迄ハ軟部組織ヲ以テ被ハレタリシガ其後時々襲來スル炎症腫脹シ、尙某醫ヨリ切開セラレタルコトアリシガ殆ンド開口不能ニ至レルコトアリ

現症 患者ハ一日吾人ノ外來ニ來タリ治ヲ乞フ、之ヲ診スルニ腫瘍ハ下顎ノ右側上行枝前ニ存ス、齒牙ヲ檢スルニ下顎右側ニテハ中切齒ヨリ第二小臼齒ニ至ル五齒健存第一及第二大臼齒ハ齶蝕殘根トナル、左側ニテハ中切齒ヨリ第二小臼齒

表 四 第

A



a



B



b



第 五 表



下顎右側智齒ヨリ生ズル着性齒腫(十四年男)

(著者實驗)

ニ至ル五齒ハ保存シ、第一大臼齒ハ齶蝕トナリ、第二大臼齒ハ缺ケ、第三大臼齒ハ健在スルモ異常ニ小ナリ、上顎右側ニ於テハ内切齒ハ破折シ、智齒ハ拔去セラレ、第二大臼齒ハ少シク舌側ニ傾斜ス、左側齒ハ凡テ健存ス

吾人ガ腫瘍トナスハ下顎右側智齒ニ相當スルモノニシテ其咬合面ハ前方齒槽上ニアリ、僅ニ齒冠面ハ舌側ニ傾キ不規則ナル咬頭ヲ有ス、而シテ之ヨリ後方上行枝前ニ黃色拇指頭大ノ橢圓形物連ナリ、少シ内側ニ傾斜ス、表面粗糙ニシテ頰側及ヒ上方ニ於テハ軟部組織内ニ侵入セリ、腫瘍ニ接觸セル頰粘膜ハ不正ニシテ腫脹シ、膿汁ノ排出アリ

以上ニヨリ附着性齒牙腫ナルコト確實ナリ、而シテ患者ヲシテ開口セシムルニ腫瘍ガ上顎齒牙殊ニ智齒ヲ拔去セルニ拘ハラズ、尙第二大臼齒ニ衝突スルヲ以テ開口不十分ナリ

手術 局處麻醉ヲ以テ容易ニ剔出セラル、腫瘍ハ重量一四〇瓦ニシテ第二表ニ示セル如キ長徑ヲ有ス、其約中央ニ既往症ニ述タル深キ穿孔ヲ存シ、其周圍ニ恰モ齶蝕ノ如キ變化ヲ認ム

症候及診斷 附着性齒牙腫ハ埋伏齒ニ於ケルガ如ク齒槽ニ隆起ヲ示スノ外多クハ症狀ヲ呈セザルヲ例トス、然レドモ神經壓迫等ニヨリ疼痛ヲ發

シ、又炎症招來スレバ疼痛腫脹ヲ呈スルハ勿論ナリ、多クハ之附屬スル齒牙ノ疾患等ニヨリ、或ハ前記ノ例ノ如ク露出セルニ至リテ知ル、然ラズンバレントゲン線ニ由ラザル可カラズ

療法 容易ナリ障害アルモノハ拔去ス可シ、此際齒槽骨若シクハ隣接齒ヲ損セザル様ニ注意シ、拔去困難ナルヲ見バ直ニ鑿除法ヲ行ハザル可カラズ

複合齒牙腫 *Zusammengesetzte Odontome* 多數過剩齒ノ發育不正ナル齒牙不規則ナル凝着物トナルモノニシテ甚ダ稀有ニ屬ス

第六項 先天性齒齦腫

Kongenitale Epuliden, Odontoblastome

本腫瘍ハ齒牙ノ發育ニ關聯スルガ故ニ齒系腫瘍ノ條下ニ記述セラルルモノナリ、其臨牀上殊ニ組織的性狀特異ナリ、本腫瘍ノ本性ハ未ダ全ク闡明ナラズ、女兒ニ下顎或、上顎ノ切齒部ニ有莖腫瘍ヲ現ハシ、其太サ多ク豌豆大ナルモ小指頭大ニ達スルモノアリ、組織的檢査ニヨレバ上皮細胞ヲ有ス、之

ヲ外被細胞腫 *Perithelion* トナスモノアリ (*Fifth*)、然レトモマッシン *Massin* オリーヅェル *Oliver* 及、シオン *Schorr* 氏等ハ之ガ齒牙基質ニ直接關係アルモノトナセリ、而シテシオル氏ハ其觀察例ヲ珐瑯器ノ發育障礙ニヨリ中胚葉乳嘴ガ制限ナク増殖スルタメ齒牙ノ畸形ヲナスト説明セリ
療法 切除スベシ之ニヨリ再發ナキヲ例トス、一例ニ於テハ次ノ生齒期ニ至リ腫瘍部ニ當タレル齒牙ハ畸形ヲ示セリト云フ

第二十四章 齒槽突起ニ於ケル腫瘍

Tumoren aede alveolarfortsatze

齒齦腫

Epulis 齒齦部ニ隆起セル腫瘍ハ其組織的構造如何ヲ論ゼズ、古

來、之ヲ、エプーリス(齒齦腫)ト稱ス、碩學ウキルヒ、ウ氏モ此名稱ニ從ヒ、總テ齒槽突起ニ來ル腫瘍、例之、肉腫、纖維腫、粘液腫、軟骨腫、骨腫、癌腫若クハ肉芽性腫瘍ヲ總テ之ニ包有シテ論ゼリ、然ルニ近來外科學上ノ文献ニ於テハ、エプーリスナル名稱ハ齒槽ノ肉腫及、纖維腫ニ主トシテ用ユルノ傾向ヲ示シ、爾他ノ腫瘍ハ直接其病理解剖的名稱ヲ附スルニ至レリ、這レ此部ノ肉腫及、纖維

腫ハ其性狀極メテ近似シ加之組織的ニ互ニ移行スルアリ之ヲ癌腫性齒齦腫ニ比スレバ大ニ趣ヲ異ニシ臨床上其發生基地ヨリ多少ノ莖ヲ以テ齒齦上ニ座シ潰瘍ニ陥ルコト殆ンド稀ナルハ他ノ齒齦腫瘍ヨリ兩者ノ異ル處ニシテ且比較的ニ頻發スル者ナルヲ以テナリ勿論此エブーリスナル名稱ヲ用フルコト無ク單ニ齒槽突起ニ於ケル肉腫或纖維腫ト稱スルハ自由ナリ實際上齒槽突起ニ來ル兩腫瘍ハ其豫後療法等ノ諸點ニ於テ身體他部ニ發生スルモノニ比シ大ニ異ルガ故ニエブーリスナル名稱ヲ與エ他者ト容易ニ區別セシムウキルヒョウ氏ハ齒齦ニ於ケル組織的構造ヲ表示センガ爲メニ肉腫性齒齦腫纖維性齒齦腫若クハ齒齦肉腫ト稱ス可キヲ提唱セリ上述ノ如ク齒齦ニ來ル腫瘍ハ種々ナル組織ヲ有スルト雖モ就中多數ニ發生スルハ肉腫ナリトスハイデルベルグノクリニツクニ於ケル一八八五年乃至一八七〇年間ノ齒齦腫四十三例中肉腫三十九例纖維腫二例癌腫一例軟骨腫一例ナリシト云フ佐藤外科教室ニ於ケル余ノ統計ニ比スレバ左表ノ如クニシテ以テ肉腫ノ多キヲ推知スベシ

齒齦腫種類別表

腫瘍名	クリニツク			
	肉腫	纖維腫	癌腫	軟骨腫
ハイデルベルグ	三九	二	一	一
佐藤外科	一〇	七	六	一
計	四三	九	七	二

第一項 肉腫性齒齦腫

肉腫性齒齦腫 上下顎骨ノ齒槽突起ニ等シク發ス齒槽突起中ニテ殊ニ頻發スル部ヲ舉グレバ犬齒第一小臼齒部ニ最モ多ク之ヨリ齒槽ノ後方ニ至ルニ從テ其數ヲ減ズ男女兩性ヲ比較スルニ各統系ニ於テ女性ニ多キヲ示シ男性ノ約二倍ニ達ス年齢ニ於テハ老若共ニ侵サルルモ二十乃至三十歳ニ最モ多シ

原因 肉腫性齒齦腫ノ原因ヲ諸家皆刺戟ニ歸シ殊ニ齶蝕齒ノ銳緣ニヨリ絶ヘズ局所ニ刺戟ヲ蒙ルニ因ストナス實際上齒齦腫ノ多數ハ其傍ニ齶

齒槽突起ニ於ケル腫瘍

齒槽突起ニ於ケル腫瘍
齒槽突起ニ於ケル腫瘍
齒槽突起ニ於ケル腫瘍

圖三十五百第



(人婦ノ年二十三)

腫内齦齒
驗實者著

婦人ニ頻發スル理由
トシテ齶齒等ノ殘根
拔去ヲ怖レ、男子ニ比
シ永ク口腔内ニ存在
セシムルニヨルトナ
ス者アリ、(ヒース及リ
ツテル氏亦脱落時期
ヲ失セル乳齒根ガ永

久齒發生後ニ於テ齒間ニ存在シ、刺戟ヲ與ヘ齒齦腫發生ノ因ヲナスト云フ
モノアリ、然レドモ之等ノ刺戟ノミヲ以テ原因ナリト云フ可ラズ、毫モ齒牙
疾病ト關連ナキモノアレバナリ

拔齒後ニ於テ齒齦腫ノ増大著シク速カナルモノハ拔去以前ヨリ深ク齒
槽窩内ニ有セル腫瘍ノ發育ヲ促進セラルルニ至リシモノナル可シ

肉腫性齒齦腫ノ發育ニ妊娠ガ特種影響アルコトアリ、其理由全ク不明ニ

屬スルモ、妊娠ニ際シ既存ノ齒齦腫ハ其發育迅速トナリ、分娩後再ビ發育停
止シ、更ニ妊娠スレバ急劇ナル發育ヲナスコトアリ、亦妊娠中迅速ニ發育セ
ルモノガ分娩後却テ縮少スルガ如キ事實アリ

發生基地 其多數ハ齒槽突起ノ骨膜、齒牙隣接間ノ結締織ヨリ發生シ、時
トシテ骨質自己ノ外層ヨリ起リ早期ニ外部齒齦上ニ顯ハレ齒齦腫ノ形態
ヲ取ルコトアリ、腫瘍上ヲ覆フ粘膜炎ハ健康ニシテ腫瘍ト癒着ナキモ既ニ潰
瘍ヲナスニ至レバ然ラズ

組織的造構 肉腫性齒齦腫ノ組織的造構ハ種々ナルモノアリ、巨態細胞
肉腫、紡錘細胞肉腫、圓形細胞肉腫ノ如キ純肉腫ト纖維腫性齒齦腫ガ肉腫ニ
移行シ來レル纖維肉腫アリ、就中巨態細胞肉腫ヨリナルモノ多シトナス、此
巨態細胞肉腫ニ於テハ多核巨態細胞ガ紡錘形細胞中ニ分佈シ、其分佈狀態
ハ稍々規則的ナルモノアリ、時トシテ腫瘍内ニ骨組織ノ小片ヲ證明ス、之レ腫
瘍ガ骨形成ヲ營爲スル骨膜ヨリ發生スルノ證ナリ、切開面ハ褐赤色ヲ呈シ
其色ハ色素ニヨリ由來スルモノ亦時トシテ出血ニ因スル色素アリ、而シテ屢々
血管ニ富ム腫瘍アリ、又粘液變性ヲナス傾向大ナリ

症候 齒齦縁或、顎骨ノ外側ニ有莖腫瘍トシテ現ハレ或、齒槽ヨリ來リ齒牙ハ壓排弛緩ス或、既ニ拔去セラレタル齒槽上ニ隆起シ、齒槽突起ノ内面ニ現ハルルハ甚ダ稀ナリ、腫瘍ハ基底ニ於テ稍、可動性ナリ、隣接齒牙ヨリモ高ク隆起シ、齒牙ノ接觸面ニ相當セル著明ノ壓跡ヲ印ス、又腫瘍ガ兩齒ノ間ヨリ隆起スル時ハ齒牙ハ壓排弛緩セラル、腫瘍ヲ覆フ粘膜ハ初期ニ於テハ全ク健康ナリ、然レドモ時トシテ損傷ノ結果表在性ノ潰瘍ヲ示スコトアリ、此際血管ニ富有ナル腫瘍組織ニテハ容易ニ出血ス、多數ノ巨態細胞肉腫ハ暗青赤色ヲ呈シ、纖維肉腫、紡錘細胞肉腫或、纖維腫ニ於テハ周圍粘膜ノ色ト異ラズ、硬度ハ血管富有ナル巨態細胞肉腫ハ軟ニシテ、纖維肉腫之ニ次ギ纖維腫ハ最モ硬シ

齒齦腫ニハ殆ンド疼痛ヲ見ス、若シ疼痛ヲ訴フル時ハ恐ラク同時ニ存在セル罹患齒ニ原因ス、齒齦腫ハ榮養攝取ノ障礙トナリ、又不快ナル出血ヲ原因ス、腫瘍ガ大トナルニ從ヒテ内部ヨリ頬唇ヲ膨隆シ多少美貌ヲ損ス、小外傷ニヨリ腫瘍ヲ覆フ粘膜ガ著明ノ潰瘍ヲ形成スルコトアリ、齒齦腫存在ノ危険ハ、就中、顎骨内ニ肉腫細胞ノ増殖ニアリ

淋巴腺轉移

ハ一般ニ之ヲ見ズ、時トシテ齒齦腫ニ局處淋巴腺ノ腫大ヲ見ルコトアルモ、此際齶蝕齒ニ原因シ或、齒齦腫上ニ生ゼル褥創ヨリ來レル炎症性腫脹ト誤ルベカラズ、多クハ齒齦腫ノ手術ニ於テハ一般ニ局處淋巴腺摘出ノ要ナシ

發育ノ速度ハ種々ナルモ一般ニ緩徐ナリ、勿論其組織的構造如何ニヨリ緩急アリ、然レトモ亦同一組織ヨリナル腫瘍ニシテ或ハ緩慢ナルモノアリ或、迅速ナルモノアリ

診斷 特有ナル上記所見ヲ以テ發現スル時ハ頗ル易々タリ、然レトモ療法及豫後ニ向テ最モ肝要ナル區別ヲ要スルハ齒槽突起ヨリ生ゼル乳嘴腫狀癌ナリ、這ハ後ニ記スル如ク其表面ガ乳嘴腫狀、花椰菜狀ヲナシ上皮細胞ヨリナルモノナルヲ以テ區別シ得ベシ、若シ一層診斷ノ確實ヲ欲セバ試驗的切片ヲ取り組織的研究ヲ行ハザル可ラズ

纖維腫性齒齦腫トノ區別ハ殆ンド常時必要ナキモ、肉腫ニ比較スレバ稍々硬ク其色健康齒齦ニ等シク境界明ナルヲ普通トス

第二項 纖維腫齒齦腫

纖維性齒齦腫 之ハ顎骨齒槽突起骨膜齒槽ニ於ケル齒根膜ヨリ發生スルモノナリ、中年者ニ多ク見ル、然レトモヒース及ヒスカツエツク氏ハ初生兒ニ於テ纖維性齒齦腫ノ各一例ヲ記セリ、ベルテス氏ハ上下顎ノ兩側ニ於テ骨膜性纖維腫ガ全然左右相照的ニ現ハレタルヲ記セリ

原因 臨床的症狀及治療等

殆ンド肉腫性纖維腫ニ同一ナリ、唯、肉腫ニ比シ、硬性ニシテ腫瘍ノ表面ハ普通粘膜炎ヲ以テ覆ハル

一般ニ纖維性齒齦腫ハ粘液變性ヲ呈セルモノ多キヲ見ル、亦血管ニ富ミ、恰モ血管纖維腫ノ名稱ヲ與ヘ得ベキモノアリ

圖 四 十 五 百 第



腫脹齒性維纖ルセ生ニ側蓋口ノ顎上
驗實校學門專學醫科齒京東

第三項 末梢性顎骨癌

齒槽突起癌 Karcinom der Alveolarfortsätze 齒槽突起ニ於ケル癌發生基地

ハ、上下顎共ニ齒齦ノ上皮細胞、齒槽突起粘膜炎ニアル腺、上顎ニ於テハ口蓋粘膜炎ニ發生ス之等ノ末梢性癌ノ形態ハ腫瘍狀ニ現ハルルモノト潰瘍ヲ示スモノトアリ

潰瘍性癌 ハ齒槽突起若クハ口蓋ヨリ骨ヲ侵シ、該局部ノ骨ノ肥厚或、軟



(男年四十二) 癌性嘴乳
室教科外藤佐

化ヲ呈シ、一部性骨疽ヲ起シ、或ハ之ガ小腐骨片トシテ脱出スルモノアリ、組織的ニ扁平上皮細胞癌ニシテ角化ヲ示シ、癌眞珠ヲ Karcinoperlen 示ス

圖 五 十 五 百 第

第百五十六圖



（女年一十三） 腫齦癌性腺腫
室教科外藤佐

三三八
癌性齒齦腫 腫
瘍狀ニ現ハルルモ
ノ即、癌性齒齦腫ト
稱スベキモノニシ
テ乳嘴狀ヲ呈セル
表面ヲ有シ、之ニ多
クハ莖ヲ以テ隆起
シ又或、其表面平滑
ニシテ腫瘍狀ニ隆

起スルモノアリ、第百五十五圖ハ乳嘴腫狀ヲ呈シ、組織的ニ乳嘴腫性癌ナリ
第百五十六圖ハ組織的ニ腺癌ナリ、此腺癌ハ余ノ寡聞ヲ以テスレバ甚ダ稀
有ナルモノニシテ其發生基地恐ラク粘液腺ヨリセルモノナラン、此等ハ潰
瘍性ノモノニ比シ骨ヲ侵スコト遅キモ、等シク時日ノ經過後潰瘍ニ陥リ出
血、疼痛、淋巴腺轉移等ヲ惹起ス

診斷 乳嘴腫性狀ヲナスノモノハ表面ノ狀態ニヨリ多クハ腫瘍之ヲ他

ノ齒齦腫ト區別シ得、表面平滑ナルモノニ於テハ困難ナリ、宜シク組織的檢
査ニ待ツ可シ、其他微毒腫、放線狀菌症、結核等トノ區別ヲ要スルコトアリ

豫後 癌腫性ノモノハ深部ニ移行シ再發轉移ヲ起ス

療法 齒槽突起ニ於ケル腫瘍ノ摘出ハ局處麻醉ヲ以テ容易ナリ、良性ノ
纖維腫、肉腫等ハ其、基底部分ノ健康粘膜炎ヨリ切除ス可シ、然レトモ多クハ齒槽
骨ノ一部ヲ共ニ切除スルノ要アリ、粘膜炎及骨膜ヲ切開シ腫瘍ヲ其、基底ニ鑿
ヲ當テ槌打ヲ以テ直ニ骨膜及骨ノ上層ヲ腫瘍ト共ニ除キ得除去完全ナラ
ザル時ハ廣キ圓鑿ヲ以テ或ハリユール氏圓溝鑿狀骨鉗子ヲ以テ完全ニ健
康ナル骨面表メハル、ニ至ル迄切除スベシ、此際出血甚シカラザルヲ常ト
スルモ出血稍強キ時ハ栓塞及指壓ニヨリテ之ヲ止血ス、尙之ヲ以テ止血不
可能ニシテ其、際瓣轉ヲ有スル創ニ於テハ直ニ縫合ヲ行ヒ、沃度仿謨綿紗
ヲ置キ、絲ヲ以テ創上ヨリ縫着壓迫ス、之ヲ四日乃至五日後ニ過酸化水素ヲ
點下シツツ注意ヲ以テ除去シ、既ニ止血セルモノハ創面ヲ放置シ特別ノ治
療ヲ加ヘザルモ上皮ヲ以テ覆ハレ治ニ赴ク

癌腫性ノモノニ於テハ充分ニ顎骨切除ヲ行ヒ、且、局處淋巴腺ヲ清掃セザ

ル可ラズ

第四項 顎骨骨腫

Osteome der Kiefer

顎骨骨腫

顎骨骨腫 骨腫ハ一般生理的骨組織ノ如ク二様ノ發生アリ、即チ一度顎骨ヲ生ジ、之ヨリナル者ト、結締織ヨリ直ニ骨トナルモノアリ、顎骨ニテハ顎骨自己ガ被覆骨ナルガ如クニ骨腫モ亦結締織ヨリ直接生ズルモノナリ、然レドモ例外トシテ軟骨組織ヨリナルモノナシトセズ

原因 骨腫ノ誘因トシテ外傷、骨膜炎、蝕蝕齒ヲ舉グ、實際此等ニ由來スルモノナシトセザルモ是等ノ誘因ナク幼年者ニ於テ左右相照的ニ發現スルガ如キハ先天的發育障害ト思惟セシムルモノアリ

造構 一部海綿様組織ヨリ、一部硬化セル象牙質様組織ヨリナル、而シテ後者ヲ多トス、少數例ニ於テ同心圓的層ヲ示シ、時トシテ硬キ牙質様物ガ軟性海綿様質ヨリナル殼ニ包マレ、或、之ニ反ス、顯微鏡的ニハ其骨組織ノ緻密度ヲ異ニスルノ外ニ相違ナシ

上顎骨腫

上顎骨腫 外骨ノ腫形態ヲ以テ來リ、上顎骨ニ扁平ノ基底ヲ以テ或、莖ヲ

以テ坐ス、多ク前壁犬齒窩ノ上部ハ現ハレ、齒槽突起ニ見ルコト比較的少ナシ、其表面ハ不滑ナラズ半球狀ヲナシ、或、周圍ニ適應セル表面ヲナス、而シテ下顎ノ水平枝ニ達スルモノアリ、發育緩慢ナルヲ例トスルモ又迅速ナルモノアリ、而シテ同一腫瘍ガ時ニ迅速、時ニ徐々タルノ時期アリ
何等ノ症狀ヲ呈セズ單ニ大トナリ、容貌ヲ損ジ或、周圍ニ器械的障害ヲ與フルノミ

下顎骨腫

上顎ニ於テハ尙ハイモール氏竇ニ包裡セラレタル骨腫ヲ生ジ、之ガ急性炎症等ニ由リテ脱落シ、腐骨片ノ如ク永ク化膿ノ原因ヲナスモノアリ

下顎骨腫 主トシテ外骨腫トシテ來ルモ多カラズ、而シテ亦骨腫トシテ下顎骨ノ一部ヲ全ク犯ス者アリ、外骨腫ハ下顎骨ノ隨處ニ來ルモ下顎隅ニ屢々ナリ、其發育ノ緩慢、無疼痛、幼年者ヲ犯ス點ハ上顎ニ於ケルト異ナラズ、齒槽ノ外側ニ生ゼルモノハ障害少ナク内側ニ坐スルモノハ咀嚼障害アリ
以上記セル外ニ臨牀上屢々遭遇スル者ハ多發性ニ殊ニ上顎齒槽ニ於ケル骨發生ナリ、多ク高年者ノ齒槽ニ於ケル慢性刺戟、例セバ蝕蝕齒殘根ヲ長時放置セルモノニ見ル、其形狀ハ結節狀隆起ヲナシ或、扁平ニシテ基ノ稍々廣キ

齒槽突起ニ於ケル腫瘍

モノアリ、之ヲ被フ粘膜ハ周圍ニ於ケルト異ラズ、發育ハ勿論緩慢ニシテ疼痛ナシ、然レトモ有床義齒ノ調製等ニ方リテ誠ニ不快ナル障礙トナリ治療ヲ要ス

療法 有莖骨瘤ハ粘膜切開ヲ行ヒ、腫瘍ヲ露出シ鑿ト槌ヲ以テ切除シ或、リユール氏圓鑿狀骨鉗子ヲ用ヒ鉗除スベシ、其後粘膜縫合ヲ行ヒテ、創面ヲ閉ツ、其際出血アラバ壓迫法ニヨリテ止血シ、沃度仿謨綿紗ヲ貼スベシ、一定時日ノ經過ヲ以テ治療ス

附 錄

硬口蓋ノ混合腫瘍、所謂内被細胞腫或腺腫

Die Mischgeschwulste, sogenannte

Endotheliome oder Adenome des harten Gaumens.

硬口蓋及軟口蓋ニ於テ臨床的竝ニ病理解剖學的ニ耳下腺或、顎下腺ニ於ケル混合腫ニ類似セル腫瘍ヲ見ル、即チ上下兩顎骨ノ他部ニ發現スルコトナク、之ガ硬口蓋ニ於ケル腫瘍ノ大多數ヲ占ム

第五百七十七圖



齒槽突起ニ於ケル腫瘍

口蓋混合腫瘍(七十九年男) 佐藤外科教室

本腫瘍ニ於テハ上皮様或、上皮細胞ガ長ク又分岐セル細胞索ヲ造ル、コレヲ淋巴内被細胞トナスベキカ或、口蓋粘膜ノ粘液腺ニ由來スルモノナルカ、果タ胎生のニ迷入セル上皮胚ナルカハ未ダ闡明ナラズ、實際上肝要ナルハ此腫瘍ノ極メテ特ナル臨床的特質ナリ、即チ克ク被膜ヲ以テ包マレ決シテ轉移ヲ起サズ發育極メテ緩慢ナリ、然レトモ數年ノ經過後發育度迅速トナルヲ例トス、而シテ被膜ヲ破リ、後ニ惡性トナル、發生時ニハ必ズ口蓋ノ正中線ヲ避ケ僅ニ側方ニ偏シ健康粘膜下ニ位ス、硬口蓋ニ於テハ僅ニ下層骨ニ對シテ動ク、時トシテ口蓋ノ内部ニ存シ骨殼ヲ以テ圍マル、モノアリ、被膜ヲ破レ

バ口蓋板、齒槽突起ヲ破壊シ上顎竇内ニ増殖シ後ニハ全上顎ヲ犯スニ致ルモノアリ

療法 本腫瘍ハ肉腫、癌腫等ト異ナリ初期、又尙數年ヲ經過スルモノニ於テモ明ニ限局セラレ健康粘膜下ニスルモノハ硬口蓋ノ一部切除ヲ以テ満足セラル

第二十五章 牙關緊急 Kieferklemme

牙關緊急トハ上顎下顎間ノ哆開度生理的ナラザル状態ヲ謂ヒ其程度ノ如何ヲ論ゼズ其原因ノ他働的ト自働的ナルトヲ問ハザルナリ故ニ直接關節ニ於ケル病變ニ由來スル下顎關節強直ト共ニ一方ニハ關節周圍ノ病變ニヨリ惹起セララル下顎摺縮ヲモ含有スルモノナリ

開口ノ自由抑制ノ程度ニヨリ全牙關緊急及不全牙關緊急ニ區別ス前者ハ全然開口不能ニシテ上下齒列ハ強固ニ咬合シ相遠ザケ得ザルモノニシテ後者ハ或一程度ノ開口ヲ許ス者ナリ尙牙關緊急ノ輕重ヲ定ムルニ一、上下齒列間ノ最大距離一仙迷ニ達セザル者ヲ重症トシ、二、上下齒列間ノ距離一仙迷以上ノモノヲ輕症ト云ヒ、三、其中間ニ位スルモノヲ中等症トナスモノアリ

種類 牙關緊急ヲ起ス原因ノ時期ニヨリテ先天性牙關緊急ト後天性牙關緊急トニ分チ又原因タル病變部ガ關節自己ニ存スルヤ否ヤニヨリテ關節性牙關緊急(強直)或、非關節性牙關緊急(摺縮)トナシ後者ヲ更ニ炎症性牙關

緊急、癥痕性牙關緊急、筋性牙關緊急、痙攣性牙關緊急及其他關節附近ノ腫瘍異物等ノ如キ純器械的障礙ニ因スル牙關緊急トナス、即チ

- 一、關節性牙關緊急 (下顎關節強直)
 - 二、炎症性牙關緊急
 - 三、癥痕性關節緊急
 - 四、筋性牙關緊急
 - 五、痙攣性牙關緊急
 - 六、器械的牙關緊急
- 非關節性牙關緊急(下顎關節摺縮)

第一項 關節性牙關緊急或下顎關節強直

Arthrogene Kieferklemme
oder Ankylose d. Unterkiefergelenkes

關節性牙關緊急 男女共ニ殆ド同様ニ侵サレ種々ノ年齡ニ來ルモ最モ多キハ十歳以下ノ幼年者ナリ之レ原因タル可キモノ小兒時ニ多キヲ以テナリ

原因 外傷、急性傳染病ノ經過中又、其恢復期中、中耳炎、附近ノ骨、骨膜及軟

部組織ヨリ關節内ノ傳搬ニ由リ、或、下顎關節自己ニ原發セル炎症ニ由來ス、又先天性ニ來ルモノアリ

外傷トシテハ銃砲創、切創及、刺創等ノ外ニ脱臼、下顎骨髌狀突起頭骨折、外傷性關節炎、腭白壓入等ナリ、頤部ノ外傷、例之、頤部ヲ下ニシテノ墜落打撲等ナリ

銃砲創殊ニ自殺ノ目的ヲ以テセルガ如キモノハ損傷ヲ蒙ルコト大ナルガ故容易ニ強直ヲ招來ス、助産ノ目的ニ使用セラレタル鉗子ニヨリ小兒ノ頭蓋骨折或、下顎關節附近ニ於ケル下顎骨折ヲ起セルモノガ爾來關節強直ヲ現ハシ來ル、小兒ノ臀位分娩ノ際、下顎關節損傷セラレ後年ニ至リ牙關緊急ノ痼疾繼發シ來ルハ確認セラレタル處ナリ

斯ノ如キ分娩時ニ蒙レル外傷ニ基由スル者ヲ誤テ先天性強直トナス者アルト同時ニ他方ニ於テハ先天性牙關緊急ハ分娩時ニ受ケタル外傷ナリトシ、却テ其存在ニ疑ヲ抱クモノアリ、但、出産時ニ於ケル外傷ニ因スルモノハ外傷性牙關緊急ナルハ勿論ナリ

先天性牙關緊急

先天性牙關緊急

Angeborene Kieferklemme

之ハ、毫モ出産時ニ證明スベキ

損傷ナク全然不明ノ原因ニヨリ小兒ノ生長期間ニ於テ下顎骨ノ典型的發育障礙ヲ隨伴シ、以テ牙關緊急ヲ惹起スルモノヲ稱スルナリ

下顎關節炎トシテ牙關緊急ニ陥ルモノハ、佝僂質斯性或、化膿性關節炎等ナリ、亦慢性畸形性關節炎、慢性佝僂質斯性關節炎ニ由來ス

關節性牙關緊急ニ一側性ニ來ルモノハ、兩側性ニ來ルモノハ、病理解剖的變化 關節強直ニヨル變化ハ種々ニシテ時トシテ纖維性癒着ヲ以テ一部粗糙ナル關節面ヲ有シ、尙關節板ノ消失ガ一部分ニ止ルコト

有リ、亦屢々特有ナル癒着ヲ呈シ下顎骨ト腭白トガ骨性癒着ヲ呈シ、境界線ハ殆ンド不明トナル、此關節ニ於ケル變化ト共ニ多クハ關節囊ノ萎縮ヲ來シ

第五百八十八圖



先天性下顎關節強直ノモルセ早チ親鳥テハステル氏

牙關緊急

屢々關節周圍ニ強韌ナル纖維性結締織ノ増殖骨質ノ發生アリ、亦鳥啄突起ノ變化甚シク牙關緊急ヲ除クニハ同時ニ此突起ノ切除ヲ要スルコトアリ

一側ニ於ケル下顎關節ノ完

全ナル強直アル時ハ他側モ亦同様ニ運動廢絶スルハ勿論ナリ、然レドモ此運動廢絶ガ長時ニ亘ルモ必ズシモ強直スルモノニ非ラズ、一側性牙關緊急ニ罹リ數十年後他病ニテ斃レシヲ剖檢セルニ尙健常ナリシ實例アリ

全牙關緊急ガ幼時ニ現ハル時ハ下顎ノ發育上大影響ヲ呈ス、下顎上行枝及垂平部ハ共ニ狭小トナリ、特異ノ畸形ヲ生ズ、即チ鳥貌ヲ現ハシ、鼻及上顎ノ前齒部ハ前方ニ突出シテ頤部ハ後方ニ位シ、恰モ直接上顎部ヲ形成スルガ如キニ至ル、扁側性ニ侵サレタルモノハ下顎骨ノ發育左右相對ヲ失ヒ、患側頤部ハ發育ノ障碍健康側ヨリモ甚シク小ニシテ後方ニ位ス

診斷 一般症狀ニ依リテ全牙關緊急タルハ直ニ知ル可シ、而シテ之ガ關節性ナルカ非關節性ナルカヲ知ル時ハ纖維性ナルカ又骨性ナルカヲ知ラザル可ラズ、這ノ決定ハ困難ニシテ一般ニ他働的運動ヲ試ミ絶對的抵抗アルモノハ關節性ニシテ、加之骨性强直ナリ而シテ稍僅ナル弾力性アルモノハ纖維性癒着ナリトス

次ニ兩側性ナルカ扁側性ナルカヲ決定セザル可カラズ、若シ扁側性ナリトスレバ左右何レナルカヲ決定ス可シ、一側ニ於ケル關節周圍ニ認ム可キ

變化、癥痕、骨異常、耳疾等ハ扁側性牙關緊急タルヲ決スルノ價値アリ、亦他働的運動ヲ試ムルニ關節ノ骨性癒着ニアリテモ健康側ニ於テハ患側ニ於ケルヨリモ稍強ク哆開シ得ルモノナリ、其外、顔面左右相對ヲ失スル時ハ患側頤部ハ小ニシテ後方ニアリ

療法 既ニ關節ノ癒着ヲ呈セルモノニ向テハ按摩或、非手術的ナル矯正的療法ヲ加フルモ目的ヲ達シ得ズ、例令一時的ノ可動ヲ得ルモ再ビ運動不能ニ陥ルモノナリ、亦暴力矯正術ヲ用フルモ再ビ一層強キ癒着ヲ惹起スルニ至ル、尙亦榮養攝取ヲ容易ナラシムル目的ニ拔齒ヲ行ヒ間隙ヲ設クル姑息的療法ハ萬事休セル場合ニ施ス可キモノナリ、故ニ手術的療法ヲ行ハザル可ラズ、手術的療法ハ單ニ關節ニ於ケル纖維性癒着等ヲ切斷スルノミニ於テハ充分ナラズ、正規的ノ通法トシテ元ノ關節部或、下顎上行枝ニ於テ假性關節ヲ設置スルタメニ骨切除ヲ行フ

第二項 炎症性牙關緊急

Entzündliche Kieferklemme

炎症性牙關緊急

齒牙顎骨竝ニ下顎關節附近ノ炎症ニヨリテ開口ノ不自

牙關緊急

由ヲ來ス者ヲ理解ス、例ヘバ、齒膜炎、齒槽膿瘍、齒牙發生困難、殊ニ智齒難生、顎骨々膜炎、同骨髓炎、潰瘍性口内炎、扁桃腺炎、顎下淋巴腺炎、顎下及耳下唾液腺ノ急性炎、頭部蜂窠織炎、頰部蜂窠織炎、口蓋膿瘍等ハ之ヲ誘發スベシ、是等ノ炎症性疾患時ニ於テハ關節運動ニヨリ疼痛ヲ感ズルコト大ナルガ故ニ、之ヲ避ケント欲シ顎ヲ安靜ニ保持スル爲メニ開口制限ヲ由來スルモノニ非ラズ、若シ咀嚼筋ノ反射性强直ニ多少ノ原因アリトスルモ、主トシテ咀嚼筋及粘膜下組織ノ炎症性浸潤ニ起因スルモノナリ、即軟部組織ノ軟性ヲ減シテ筋ノ硬剛ヲ招クニ由ル、若シ單ニ神經性ニ疼痛ノミニ因スルモノナリトセバ本患者ヲ麻醉セシムル時、全然開口自由トナルベキヤ明ナリ、然ルニ麻醉スルモ全ク影響ナキカ唯僅ニ其抵抗減少シテ開口稍容易トナルノミ、之レ反射性强直ナラザルノ確證トナスニ足ル可シ、而シテ咀嚼筋ノ炎症性、浸潤ハ一大關係ヲ有スルモノニシテ殊ニ咬筋附著部ニ近ク起レル炎症例、之下顎臼齒或、粘膜潰瘍、智齒難生ヨリ骨膜炎、下顎骨髓炎、咬筋肉ニ炎症ヲ及ボスニ由ル、炎症性牙關緊急ハ多クハ顎骨運動ヲ制限スルニ止マルモ高度ノモノニテハ兩齒列ヲ全ク相離開シ能ハザルニ至ル

療法 急性炎症ニ在テハ牙關緊急自己ヨリモ、最初、原病ニ向テ戦ハザル可カラズ、炎症狀ノ旺盛ナルモノニアリテハ先ヅ消炎法ヲ行フ、例セバ氷罨法、濕布繙帶等ヲ施行シタル後、徐ニ他ノ方法ヲ講スベシ、此時ニ方リ強テ暴力ヲ加ヘテ開口セシムルガ如キハ徒ニ症狀ヲ増悪セシムルニ過ザルヲ以テ避クベキナリ

齶蝕齒ニ因セル骨膜炎ニ於テハ必要ニ應シテ之ヲ拔去シ、既ニ膿瘍ノ形成アラバ之ヲ開切スベシ、智齒難生ニ原因セルモノニテハ其潰瘍ノ治癒ヲ計ル、此場合刀ヲ口内ニ使用シ得ル餘地ヲ存セバ、尙智齒ヲ被フ齒齦瓣ノ切除ヲ行ヒ、併テ外部ヨリ冷罨法ヲ貼用ス、又必要ニ應ジテハ智齒ノ拔去ヲ行フモ可ナリ、斯クノ如クセバ牙關緊急ハ炎症ノ消散スルト共ニ數日後ニハ自ラ退クニ至ル、炎症既ニ去ルト雖、時トシテ長ク筋硬剛ヲ殘スモノアリ、斯クノ如キモノニアリテハ必要上他動的ニ開口運動セシメ、勉メテ慢性筋性牙關緊急ニ陥ルヲ豫防セザル可カラズ、他動的ニ開口セシムルニハ特ニ螺旋開口器ヲ使用スベシ、之ニ木製、硬護謨製或、象牙製ノモノアリ、開口器ノ壓力ヲ平均的ニ作用セシムルため、齒列ニ適應セル硬護謨板ヲ上下顎齒槽ニ

アテ、其間ニ開口器ヲ挿入スルモノアリ (Grady) 尙場合ニヨリハイステル氏
 或ハケニーニヒ氏等ノ開口器ヲ以テス、而シテ稍々暫時開口位ニ保チ置クヲ有效
 トナシ、木楔ヲ用フルモノアリ、最初一箇ヲ、次回ニ二個ヲ以テシ、第三回目ニ
 ハ已ニ挿入シアル兩木楔間ニ第三木楔ヲ挿入ス、而シテ余ハ既ニ兩齒列間
 僅ニ開口シ得ルモノニテ、殊ニ外來治療患者ニハ、小木札等ノ如キ得易キモ
 ノヲ患者ニ與ヘ、之ヲ兩齒列間ニ挿入シテ挺ノ作用ニヨリ、不絶、開大スルニ
 勉メシムルヲ例トナスニ大效果アルヲ認ム、凡テ之等ノ使用ハ白齒間ニ於
 テスベキモノナルモ白齒間ニ挿入シ得ザル際ニハ他部ニ之ヲ試ミザルベ
 カラズ、然リ而シテ屢々其ノ壓定部位ヲ變ジテ齒牙ヲ損セザル様ニ注意スベ
 キナリ

第三項 癥痕性牙關緊急

Narbige (Cicatrizielle) Kieferklemme

頬粘膜ハ開口時ニ於テハ其面積廣大トナリ著シク延展スルモ緊張スル
 コトナク、閉口時ニ收縮シテ克ク小面積ヲ占ムルモ些ノ皺襞ヲ生セザルハ

其組織構造上極メテ富饒ナル彈性ヲ有スルヲ以テノ故ニシテ、爲メニ顎運
 動ハ其自由ヲ拘束セラルルコトナキヲ得、然ルニ一旦該粘膜ヲ缺損シ或ハ彈
 性失墜ヲ來セバ頬壁ノ高度ノ緊張ニ際シ甚ダシク障害セラル、更ニ上下顎
 骨間ヲ連纏スル癥痕索形成セラルレバ其障害一層著明ニシテ即チ頬壁ニ於
 ケル廣汎ナル癥痕形成ヲナス症狀ハ多少トモ常ニ著明ナル牙關緊急ヲ由

來スベキモノナ
 リ

第百五十九圖



九歳ノ子童、流行性寒胃ノ中經ニ發
 セル水腫ノメテ頬部損損ト共ニ頬
 膜癥痕ヲナシテ緊急牙關ヲ發見
 佐藤外科教科室實験

頬粘膜ニ於ケ
 ル癥痕形成ノ度
 ハ僅ノ小癥痕索
 ヨリ、強度ノモノ
 ニ至リテハ頰腔
 ハ全然消失シテ
 硬靱ナル胼胝ニ
 變ジ、上下兩顎ハ

互ニ強固ニ咬合シ毫モ離開シ能ハザルニ至ル而シテ此瘢痕内ニ於テ骨質ノ形成ヲ見タル實例アリ此瘢痕ハ時ヲ經ルニ從テ益々收縮ヲ來シ其ノ度ヲ高ムルノミニシテ開口器ヲ以テスルモ僅ニ彈力性彈機 *Elastische Feder* アルヲ知ル關節性牙關緊急ニ於ケルト等シク榮養障害及ヒ口内炎ヲ起シ易ク、幼少時ニ發生セルモノニテハ下顎骨ノ發育障碍ヲ因由ス、粘膜ニ於ケル瘢痕形成ノミナラズ頬皮膚ノ瘢痕收縮ニ由リテ牙關緊急ヲナスコト勿論ナリ

頬壁ノ瘢痕形成ヲ起ス主要ナル疾病 水瘡、潰瘍性口内炎、壞疽性口内炎、火傷等ニシテ其他銃砲創ノ如キ損傷後ニ起ル水瘡ニ於テハ頬壁ノ全層ヲ壞疽トナシ一部缺損ヲ招來スルト共ニ殘存セル粘膜ニ於テ瘢痕收縮ヲ繼發シ皮膚モ亦之ニ預カル

潰瘍性口内炎ノ種々ノ形態中ニ於テ汞毒性口内炎ハ屢々瘢痕性牙關緊急ヲ原因ス、又智齒ノ萌出時ニ於ケル齒冠周圍ノ齒齦潰瘍ヨリ時トシテ強キ瘢痕形成ヲ招來シ重症繼發症ヲ惹起スルコトアリ

瘢痕性牙關緊急ノ既往症ニ急性傳染病、特ニチフスヲ有スルモノアリ、此

第百六十圖



顎骨腫瘍ニヨリ痛浸潤部ニ進ミ開口不能
(佐藤外科教科室實驗) ノモルセ

チフスニ由來スル牙關緊急ハ其一部分ハ水瘡ニ因シ、一部分ハ潰瘍性口内炎ヲ起シタル結果ニ基ク、而シテ後日ニ於テハ其症狀果シテ何レニアリシカヲ區別シ得ザルモノアリ、又急性傳染病治療ニ甘汞ヲ多量ニ與ヘタル爲メ、偶々以テ汞毒性口内炎ヲ惹起セル結果ナルコトアリ

斯クノ如ク炎症ノ經過後ニ生セル瘢痕ニヨリテ來ル牙關緊急ハ一方ヨリ論スレバ炎症性牙關緊急ノ轉歸ナルガ如キモノアリ

腐蝕 ニヨル瘢痕ニ原因ス

ルモノアリ、稀有ナリト雖モ、治療上ノ目的ヲ以テ殊ニ便利上濃厚ナル含嗽藥ヲ與ヘ之ヲ自ラ稀釋シテ使用ヒシムル際稀釋度ヲ誤リテ口腔粘膜ノ腐蝕ヲナシ、或ハ自殺ノ目的若シクハ偶然誤飲セル腐蝕藥ニヨリテ起ル、特異性潰瘍ニアリテハ

第百六十一圖



火傷後皮膚癩痕ニヨル牙關緊急小口症
(佐藤外科教習室實驗)

結核微毒等アレトモ癩痕形成
ヲナス點ニ於テハ微毒性潰瘍
ヲ以テ緊要ナリトス

頰壁癆或、顎骨癆ガ擴張シ頰
ノ彈性ヲ失墜セシメ、基質ノ萎
縮ニヨリ癩痕性牙關緊急ト極
メテ類似ノ状態ヲ來ス(第百六
十圖)頰部ノ腫瘍例へバ癆ノ剔
出ニヨリ消失セル粘膜ヲ補綴

スルコトナク單ニ縫合スル時ハ眞ノ癩痕性牙關緊急ヲ招來スルモノナリ
皮膚癩痕 粘膜健康ナルモ皮膚ノ癩痕ニヨリテ開口不充分ヲ惹起スルコ
トアリ殊ニ火傷ニ由リテ著明ノ癩痕ヲ生ジ、其引牽ニヨリテ牙關緊急ヲ呈
シ又同時ニ小口症ヲ現ハス(第百六十一圖)

豫防及療法 頰壁ノ潰瘍ノ治療ニ當タリ開口器ヲ利用シテ他動的運動ヲ
強行シ癩痕牙關緊急ノ發生ヲ豫防スベシ、然レトモ一定度以上大ナル潰瘍

ニアリテハ全然癩痕收縮ヲ豫防スルコト不可能ナリ、況ンヤ既ニ癩痕形成
アルモノニ向テ延展法ヲ試ムルモ效果ナキハ勿論ナリ、又單純ニ癩痕部ニ
横切截ヲ加ヘテ齒列ヲ互ニ哆開セシメント勉ムルモ(ヒース氏法奏效ナキ
ガ故ニ、現下之ヲ施行スルモノナキニ至ル、然レトモ豫防法トシ未ダ陳舊ナ
ラザル癩痕ニ向テハ手術的療法ノ施行前ニ於テ全力ヲ擧ゲテ之ヲ試ムル
モ敢テ不可ナラズ

其手術的療法ハ上下兩顎骨ヲ聯結セル癩痕前ニ本來ノ關節ニ代用スベ
キ偽關節ヲ新ニ設置スルカ、或ハ手術的ニ造頰術ヲ行ヒ消失セル頰粘膜ヲ
補綴スルカノ兩手段ヲ選ブ可キナリ、而シテ後者ヲ撰ブモノ多シ

下顎骨水平部ニ偽關節ヲ設置スル方法ヲ始メテ實施セルハエスマルヒ
氏ナリ、然レトモ、這ノ考案ハ先キニ多數學者 (A. Berard, Dffenbach, Carnochan
u. Richet etc) ノ有セル處ナリシナリ

這ノエスマルヒ氏法ハ之ヲ實行スルニ困難ナク、加之、吾人が希望スル咀
嚼運動ハ下顎半部ノ曠置 Ausschalten セラルルニ關セズ、良好ニシテ、加之、運動
時ニ下顎ノ側方ニ傾向スルコト甚シカラズ、就中、尤モ本手術法ノ適應症ト

ナスベキハ下顎ノ偏側後部ニ於ケル瘢痕ニヨリ強ク固定セラレ、此際造頰術ヲ施スモ運動ノ自由恢復ヲバ確實ニ望ミ得ベカラザルガ如キモノニアリトス

造頰術

造頰術

頰壁ニ形成セラレタル瘢痕ヲ切截シ、或一部切除ヲ行ヒ、之ニ頰粘膜ノ補綴手術ヲ加ヘントスルニハ、手術後再ビ起ル可キ瘢痕收縮ヲ避クルニ留意セザル可カラズ、補綴材料ヲ得ルニ三途アリ 一、莖ヲ有セザル即チ切除粘膜瓣ノ移植ニヨル法 二、隣接部ヨリノ有莖粘膜瓣ヲ以テスル法 三、粘膜ニ代フルニ有莖皮膚瓣ヲ取り補綴スル法之ナリ、是等ノ方法ハ既成ノ瘢痕性牙關緊急ノ療法、竝ニ頰壁腫瘍ノ剔出後ニ於テ瘢痕收縮惹起ノ恐れアルモノニ豫防法トシテ使用セラレ、殊ニ第三ノ皮膚瓣ヲ以テスル法ハ牙關緊急ヲ有セザル頰壁缺損、穿孔等ノ補綴ニ應用セル

粘膜ニ代フルニ外皮瓣ヲ以テセラルル所以ハ外皮瓣ガ口腔内ニ於テ能ク治癒ヲ營ムノミナラズ、上皮細胞ハ唾液ノ浸漬ニ會ヒ、角質層ヲ脱失シ、加之、皮膚附屬器ノ萎縮ヲ來シテ頗ル粘膜ニ類似セル性状ヲ呈スルニ至ルガ故ナリ、然レトモ皮膚瓣ハ無毛部ヨリ撰ブヲ佳トス、口腔内ニ毛髮生長シテ

障害ヲ覺ユルコトナシトセザレバナリ

皮膚瓣ヲ取ルニ種々アリ 1、口腔内缺損部ニ隣接セル處ヨリ取り翻轉セル皮膚瓣ヲ使用スルモノ (Gussenbauer, Czerny, Staffel, Alessandri) 2、稍遠隔セル部ヨリ新ニ作爲セル有莖皮膚瓣ヲ利用スルモノ (Israel, Halm, Ratter, Bardenheuer, Karewski, Manasse) 3、最後ニ缺損部ノ周圍ヨリ皮膚瓣基莖部ノ皮部ノミヲ切り僅ニ皮下組織ニヨリテ連絡セル皮瓣ヲ用ユルモノアリ (Gersuiny N. Haeker) 手術ノ詳細ヲ述ブルハ本書ノ本旨ニアラザルヲ以テ茲ニ省略ス

第四項 筋性牙關緊急

Die myogene Kieferklemme.

筋性牙關緊急 咀嚼筋殊ニ咬筋又ハ顛顎筋ノ筋實質變化ニヨリテ來ルモノニシテ、茲ニ論スルモノハ痙攣性强直ニ因スルモノニ非ラズ、而シテ之ガ原因タルモノハ諸種ノ筋炎症殊ニ下顎臼齒部ニ於ケル炎症ノ傳染ニ由リテ來ル化膿性炎ニシテ其他微毒損傷、寒胃、癱瘓質斯等ニヨル間質性筋炎、若

牙關緊急

シクハ漸進化骨性筋炎ナリ

漸進化骨性筋炎

漸進化骨性筋炎 Myositis ossificans progressiva ハ果シテ之ヲ炎症性筋炎トナシテ正當ナルヤ否ヤハ現下尙疑問ニシテ、近來之ヲ先天性體質異常ニ歸シ、全然傳染ニ由ル筋炎ト根本的ニ區別スルニ至タレルガ如シ

此ノ稀有ナル疾患ハ幼年者ヲ襲ヒ、筋ノ炎症性腫脹ヲ以テ經過セルノヲ骨形成ヲナスモノニシテ、始メ互ニ遊離セル小骨片ヲ生ジ、漸次相癒合聯絡セル骨板或ハ骨片ヲ形成ス、其間ニ於テ筋實質自己ノ變性ヲ來スハ勿論ナリトス、多クハ先ヅ背及ヒ項部諸筋ヲ犯シテ熱候ヲ伴ヒ、次デ支肢及ヒ咀嚼筋ニ及ブ、這ノ咀嚼筋ニ在リテハ結締織ノ炎症腫脹ニ尋デ結締織增生竝ニ化骨形成ヲ以テシ、殊ニ咬筋及ヒ翼狀筋ニヨリテ下顎ハ上顎ニ向ヒ強固ニ固定セラル、重症ニアリテハ患者ハ榮養攝取ノ途ヲ失ヒ危險ニ迫ラルルニ至ル

外傷性化骨性筋炎

微毒性筋炎

漸進化骨筋炎ニ反シテ外傷ニヨリ單獨ニ咀嚼筋内ニ骨形成セラルルモノ即チ外傷性化骨性筋炎ノ實驗セラレタルアリ (Borchardt)

微毒性筋炎

レウイン Lewin 氏ガ述タルガ如ク、罹患筋ハ瀰蔓性間質炎ヲ起シ、腫脹硬結ヲ來スモ化膿スルコトナク、自然ノ經過ニ任スレハ筋組織ノ消耗、結締織ノ增生ヲ來ス、而シテ微毒性間質性筋炎ト同時ニ護膜腫結節

ヲ發生スルモノアリ、諸筋中、咬筋ハ腓腸筋ト共ニ殊ニ屢々犯サルル處ニシテ爲メニ永久性牙關緊急ヲ招來ス

診斷

臨床上壓痛アル硬結、腫脹ヲ有シ、既往症、身體各部ニ於ケル微毒性症候ワッセルマン氏反應、驅微療法ハ診斷上顧慮スベキ要點ナリトス

化膿性筋炎

化膿性筋炎

之ニ血行性傳染及ヒ傳達傳染アリ、後者ヲ多シトス、血行性傳染ニ於テハ化膿菌—殊ニ葡萄狀球菌—ニ因リテ多發性筋炎ノ一分症トシテ來リ、或ハ單獨ニ咬筋ノミニ來ル、尤モ屢々見ル傳達傳染ニヨルモノハ顎骨々膜炎或ハ臼齒部ノ齒齦潰瘍ヨリ其、炎症傳搬ス、即チ其解剖的關係ノ命ズル處ニ、ヨリテ直接咬筋内ニ炎症性浸潤ヲナシ、炎症性牙關緊急ヲ呈ス、而シテ一端炎症ノ消散アルモ罹患筋ニ於ケル浸潤ハ筋ノ硬化ヲ促シテ鞏韌トナリ、牙關緊急ハ愈々其ノ度ヲ加エ終ニ永久性ノ者ト化スルニ至ル、是ニ由テ之ヲ觀レバ此筋性牙關緊急ハ炎症性牙關緊急ニ關係スト謂フ可シ

這ノ組織標本ヲ造リ顯微鏡下ニ檢スルニ咀嚼筋ハ瀰蔓性間質炎ノ像ヲ呈シ、消失セル筋實質ハ結締織ヲ以テ補充セラレ、瘢痕形成明ナルヲ視ル、下顎骨々髓炎ニ由來スル此、筋炎ニ於ケル萎縮組織ニ骨質ノ形成アル者アリ

牙關緊急

(König) 既ニ時日ヲ經過セル牙關緊急ニ於テハ組織ノ萎縮ハ筋ノミニ限局セズ周圍ノ軟部組織、筋膜、靭帶、血管等ニ及ビ、是等ガ凡テ相關與シテ以テ牙關緊急ヲ助長セシムルモノナリ (Riehel)

診斷 患側咬筋ハ其、走向ニ於テ硬化物トナリ、其一部ノ變性ニ於テハ硬キ索狀物トシテ之ヲ觸ル、又下顎骨筋附着部附近ニ之ヲ見ルコトアリ

筋炎ノ種類ノ鑑別ハ各症候、既往症、血漿反應等ニヨリテ區別セラル

療法 微毒ニ因スルモノハ驅微療法ニヨリテ奏効スルコトアリ、慢性間質性炎ニヨルモノニハ展伸法ヲ行フモ癥痕性牙關緊急ニ於ケルト等シク

好果ヲ得ル能ハズ、故ニ手術的療法ニ據ルノ止ムナキナリ、加之、單純ナル截筋術 Myotomie モ恐ラクハ忽チ再發ヲ招致スベキヲ以テ不充分ナリトス

筋ノ一部ニ限局セルモノ、例令ボルカールド Borchard ノ化骨性筋炎、ミクリツツ氏ノ纖維性筋炎ニ於ケル如キモノニテハ、其ノ局部ヲ剔出スベキナリ、然レトモ瀰蔓性筋炎ニ際シテハエスマルヒ法ニ準ジテ變性筋ノ前部ニ假關節ヲ設置スルコトアリ、其他ルーデンツ Le. Dentu 氏ニ由リテ始メテ施行セラレタル咀嚼筋附着點剝離法 (Desinisation der Kaumuskeln) 即チ下顎ニ於

ケル咬筋内翼狀筋ノ附着部ヲ刀及骨膜剝離子ヲ以テ剝離シタル後ニ治療ヲ營ム期間、開口ノ状態ニ保タシメ、以テ咀嚼筋ノ附着部位ヲ變ゼシメ、收縮セル筋ヲシテ比較的延長セルガ如キ關係ニ到達セシメ、牙關緊急ヲ除外セントスルナリ、プラウン氏モ化骨性筋炎ニ同法ヲ試行シタルニ開口充分ナルニ至リシモ顎運動ノ自由ハ全カラザリシト云ヘリ

コッヘル氏ハルーデンツニ學ブコトナク獨立ニ強直性咀嚼筋攣縮ニ筋附着點剝離法ヲ施行シ效果ヲ收メテ曰ク、之ハ單ニ其筋作用ヲ微弱ナラシメテ緊急ヲ除クノミナラズ、他方ニ於テハ筋攣縮ヲ起サシムル運動性中樞ニ作用スル爲メニ效果アリト説明セリ

第五項 痙攣性牙關緊急

Die spastische Kieferklemme

咀嚼筋ノ痙攣(トリスマス)ニヨリテ牙關緊急ヲ來スモノヲ謂フ、而シテ麻酔セラレレバ牙關緊急ガ消失スルモノナリ、是等ノ強直性ノ咀嚼筋攣縮ヲ見ルハ破傷風ノ初期ナリ、又或ハ癩痢、歇斯的里、子癇等ノ神經性疾患、中樞性

腦疾患 (Herkrankheiten) 例之、ワロリー氏橋腫瘍、急性延髓麻痺ノ初期、延髓溢血、稀ニ腦溢血ニ來ル

歇斯的里患者ニ於テ反射性強大ナル爲メ身體諸部ノ筋ト共ニ咀嚼筋痙攣強直ヲ惹起スルコトアルガ、純粹ニ咀嚼筋ノミニ限局セル強直ヲナスモノアルヤハ疑問ナリ、コッヘル氏ハ痙攣性咀嚼筋攣縮ノ一例ニ於テ歇斯的里ヲ否定シ、トルチコリス、スバステカ、Torticollis spastica、チック、コンブルシブ、Tic Convulsif ニ類セル一種ノ神經性疾患ナリトナセリ、是等ノ特發性痙攣性牙關緊急ハ慢性ニ移行スルモノアリ、コッヘル氏ノ例ニテハ間代性攣縮ガ明白ナル原因ナク數箇月間持續セリ

療法 原因タル神經病ニ向テ戰ハザル可カラズ、故ニ內科學ニ屬スベキモノニシテ吾人ノ外科學領域ニ重キヲナサズト謂フ可シ、單ニ手術ヲ加フベキハコッヘル氏ノ例ニ於ケル如ク慢性トナレル持續性痙攣性ノモノニ向テ咀嚼筋附着部剝離術ヲ施スガ如キノミ

第六項

其他ノ牙關緊急形態

Die andere

Formen des Kiefesklamme

(器械的牙

關緊急)

牙關緊急ヲ定義シテ自働的ニセヨ他働的ニセヨ下顎關節ニ於ケル其運動障害セラレタル状態ナリトセバ、之ヲ惹起スベキ原因ガ純粹ナル器械的障害ニヨルモノヲモ之ニ算入スベキハ當然ナリ、即チ關節周圍ニ於ケル腫瘍殊ニ耳下腺腫瘍齒槽突起ニ於ケル骨腫等ニヨリ場所的關係ノ爲メ運動束縛セララルアリ、惡性腫瘍ニ等シク護謨腫性新生物、又、唾液腺ノ慢性炎症性腫瘍ニ因リテ之ヲ見ルコトアリ

下顎關節突起ト乳嘴突起トノ間ニ鉛彈丸ノ射入セラレ、器械的ニ開口ノ自由ヲ抑制スルモノアリ

器械的牙關緊急ノ好適例ハ吾人ガ本書ニ收ムル第四表實物寫生圖(石版)及第五表(レントゲン寫真圖)ニヨリテ示ス例症ナリ、即チ下顎上行枝ノ前ニ隆起スル附着齒性齒牙腫ガ上顎白齒ニ衝突シテ開口充分ナラズ、故ニ患者ハ

對向セル上顎智齒ヲ拔去セルモレントゲン寫眞ニ示ス方如ク尙第二大臼齒ニ制限セラレテ開口充分ナルヲ得ズ此齒牙腫ガ上顎齒ニ衝突スル以所ハ元來開口時ニハ下顎角部ハ後退スルニ反シテ上行板ノ上部ニ於テハ前進スルモノナルヲ以テナリ

療法 此種ノ如キモノニアリテハ原因タルベキ障害物ノ除去ニヨリテ治癒スベキナリ

第二十六章 顎骨補綴法 Prothèse

凡テ顎骨ノ全切除關節離斷ニ於ケル顎骨補綴ハ極メテ重要ナル意義ヲ有スルモノナリ殊ニ下顎骨連絡斷絶セルモノヲ放置シ補綴療法ヲ施サザル時ハ轉位 Dislocation ヲ起シ障害ナク治癒スルモノナシ其障害ノ主要ナルモノハ 一、咀嚼障害 二、嚥下障害 三、談話障害 四、流涎 五、多少ノ醜貌ヲ起スニアリ

短時ノ後ニ於テモ同様ナリ大凡普通ノ咬合位ニ於テハ其度輕微ニシテ開口スルニ從テ大トナリ下顎ノ殘存部ニ齒牙ヲ有スル時ハ齒牙ハ開口ノ際内側ニ至ル傾向ヲ有ス齒牙ナキ下顎ニテハ齒牙ヲ有セルモノノ如ク著明ニ轉位ヲ認メラレズ此轉位ハ下顎骨折ニ於ケル如ク主トシテ筋作用ニ準ズ手術後プロテーゼナク稍數日ノ經過後ニ於ケル轉位ハ典型的ナラズ極メテ種々ナリ而シテ此不定ナル轉位ヲナス原因ハ癥痕牽引ニ影響セララルニアリ而シテ此相違ハ手術法ニ關ス即チ手術ノ大小並ニ軟部組織除去ノ多少ニ準ジ之ニ由リテ癥痕牽引ノ強弱モ大凡定マルモノナリ轉位狀態ノ相違ハ癥痕ガ如何ナル方向ニ作用スルカニ關係シ加之此癥痕牽引ハ筋作用ヲ卓越スルモノナリ而シテ補綴法ヲ行ハレタルモノニ於テハ長時ノノチ之ヲ除却スルモ更ニ再ビ轉位ヲ起サズ這ハ既ニ癥痕形成ヲ終リ筋ト關節トガ新狀態ニ適應セルモノナレバナリ即チ補綴法ノ効用ト云フベシ此整調ハ極メテ有益ナル點ニシテ補綴法ヲ行フ以所モ亦之ガ爲メニ外ナラズ尙最後ニ補綴法ノ必要ナル點アリ凡テ補綴療法ヲ行ハレザル患者ハ疼痛ヲ訴フ其疼痛ノ度甚シク殆ンド耐ヘ難キモノアリ關節離斷セラレタル

ルモノニテハ存在側ノ關節ニ疼痛ヲ覺フ之レ惹起セラレル病的變化ニ因
スルモノナリ、補綴法ヲ以テ轉位ヲ整調セルモノニハ此疼痛ヲ見ルコトナ
キハ勿論、既ニ轉位ヲ起シ疼痛ヲ訴ルモノニ於テモ補綴法ヲ以テ整調スレ
バ疼痛消退ス

顎骨補綴ノ四
大別

- 顎骨補綴ニ種々アリト雖モ次ノ四類ニ大別シ得ベシ
- 一、二次的補綴 Sekundäre Prothese 創傷ノ治癒ヲ待チ、全然癥痕形成セラレ
タル後、補綴器ヲ調製スルモノ
- 二、手術時ニ即時的補填物 Immediatprothese 或、切除、繃帶 Resektionsverband
ヲ裝置スル法ニシテ、之ハ癥痕形成後ニ耐久の補裝物ニ換フルヲ通則トス
- 三、補綴物ヲ手術時ニ創内ニ癒合セシムル植接補綴 Implantationsprothese
- 四、殘留顎骨ヲ骨成形 Knochenplastik 或、遊離骨移植 freie Knochentransplanta
tion ニヨリテ補充セントスル法

齒牙ノ補綴ハ長キ歴史ヲ有スルモ下顎切除補綴ハ其創始後僅ニ三十年
ニ滿タズ、而シテ佛蘭西ノマルチン Martin 氏獨逸ノザウエル Sauer 氏殆
ンド時ヲ同シテ之ヲ實用スルニ至リ、近時二次的補綴ヲ企圖スルモノナキ

ガ如シ、之レ既成ノ癥痕ヲ齒科的ニ除カザル可カラザルヲ以テナリ

リオン(オリエル—マルチン Olier-Martin氏)派ニテハ手術時ニ除去セラレ
タル顎骨ノ大小形狀ニ相當セル補填物ヲ殘留セル顎骨ニ連結シ、數週或ハ數
月後ニ此補綴物ヲ稍々小ナル患者自己ニ可撤セラレベキモノニ換フ、ベルリ
ン(フォンベルグマン—ザウエル Bergmann-Sauer氏)派ニテハ創面ノ治癒後、勿論
癥痕形成前ニ於テ缺損ヲ補充シ、手術時ニ於テハ下顎端ヲ創傷治癒ノ間ニ
正常位ニ支持スルニ止マル

一、下顎骨連絡離斷 ニ於テハ切除繃帶及即時的補填物ヲ調製ス

ザウエル氏切除副木 Resektionsverband

von Sauer. 此、録狀副木ニシテ兩側少ク
モ二本以上ノ殘存齒ヲ有セル時、顎骨殘部
ヲシテ上顎ニ對シ正常位ヲ保タシムルニ
適スルガ如シ

此裝置ハ鞏固ナル金、アルミニウム、或ハ鍍
錫セル鋼鐵製録ヲ以テ構成シ、正常ノ顎骨



木副除切氏ルエウサ

圖二十六百第

ザウエル氏切
除副木

形ニ之ヲ撓メテ殘存セル鞏固ノ齒牙ヲ圍繞セシメ、細キ金屬線ヲ以テ齒牙ニ結附クルモノトス、此彎曲線製副木ハ創傷ニ接觸セザルヲ以テ創傷ニ栓塞ヲ行フ餘地ヲ存ス、又此裝置ヲアリテハ口底粘膜炎ト唇粘膜炎トヲ適宜ニ縫合シ得ルモノナリ

ハンスマン氏副木

軟部ニ支持ヲ附與スルコト甚ダ鮮少ナルノ嫌アリ、且、*Hansmannsche Schiene* 線製副木裝置ハ切斷セラレタル手術ノ際、齒科醫ニ關係ナク製作シ得ルヲ以テ、之ガ使用ヲ推奨セリ、之ハ幅六密迷ヲ有セル薄鐵葉、或、アルミニウム、*Aluminium* 板ニシテ多數ノ小孔ヲ具タルモノニシテ、常備シ置キ隨時使用セラル、之ヲ適宜ニ切リテ顎骨殘片ノ兩端ニ線結紮ニヨリ附着セシム、此副木ハ少シク之ヲ開張セバ口底粘膜炎ヲ副木板ノ下部ニ縫合連續セシメ、且、口底底ヲ沃度仿護綿紗ヲ以テ覆フニ足ル

ビルリング氏切除繃帶

シテ適當ナルモノノ如シ、金屬薄板、尤モ可ナルハ銀板ノ〇六密迷強ノモノヨリ所要ノ其幅即チ巾六密迷ノ副木ヲ製セント欲セバ十二密迷ニ切除シ、之ヲ縱ニ中央ヨリ折リテ二重トナシ、顎骨部ノ切除セルニ相當セル形狀ニ彎

曲セシメ、兩端ヲ折目ニ於テ切り、顎骨端ヲ内外部ヨリ包ミ、縫合ニヨリ之ヲ骨ニ装着ス

其他 *Leier* 氏ノ環狀副木裝置、*Hall* 氏、*Benckes*、*Bönnecken* 氏等ノ副木裝置アリ、必要時ニ於テハ強キ線或、象牙棒等ヲ顎骨斷端内ニ挿入シテ

マルチン氏即時補綴法

切除繃帶トナスモ可ナルベシ
マルチン氏即時補綴法 *Immediatprothese nach Cl. Martin* 手術前ニ先ツ補綴物ヲ患者ヨリ得タル印像ニヨリ蒸和護膜ヲ以テ調製シ、健全顎骨ノ形態ニ一致セシム

手術ノ際、補綴物ハ切除部ニ相當スル如ク鋸斷シ、缺損部ニ挿入ス、殘存齒アル時ハ之ニ鈎ヲ以テ固着セシメ、然ラザル時ハ、顎骨斷端ニ板及、螺旋ニ由リテ固定ス、實際ニ於テハ外科醫ハ硬質護膜ヲ以テ多數ノ下顎ヲ調製シ置キ、用ニ臨ミ其内ヨリ切除顎骨ニ尤モ克ク相當セルモノヲ適當ニ鋸斷シ、殺菌シテ清潔トナシ創傷部内ニ嵌入セシムルモノトス、而シテ粘膜炎ヲ以テ創傷ヲ縫合セズ、又沃度仿護綿紗栓塞ヲ行ハサルモ創傷治癒ニ障害ナシト云フ、而シテ補綴物ノ内部ニハ各方向ニ四通八達セル小溝アリ、之ハ補綴物ノ

顎骨補綴法

上端ニ装置セル一本ノ管ニ通シ、口外ニ於ケル護謨管ニ連結シテ、創傷分泌物ヲ洗滌シ得

ストツバニー^及フリツチエ Stoppary u, Fritsche 氏ハ防腐的ノ考ヨリマルチン氏ノ原理ニ從ヒ金屬ヲ以テ即時補填物ヲ構成セリ、殊ニフリツチエ氏ノ補填物ハ錫ヲ以テ鑄造セラレタルモノニシテ之ヲ顎骨斷端ノ骨ニ縫合シ固定ス、而シテ之ニヨリ多ク良果ヲ收メラル、ハウプトマイエル Hauptmyer 氏ハ錫製補綴器ヨリ適當ナル突起ヲ出シ下顎骨折滑動關節副木ノ如ク鈎狀ニ之ヲ殘留齒牙ニ固定セリ

シユレーデル氏硬質護謨製即時補填物 Immediatprothese nach Schröder aus Hartgummi ハ金屬製ヨリモ重量輕キノ利アリ、シユレーデル氏護謨顎骨ハ健常下顎ヲ模造セルモノニシテベルリンウキンンドレル會社ヨリ販賣セラル、各例ニ於テ適當片ヲ鋸斷シテ使用ス、而シテ其固定ハ骨縫合ヲ用ヒズ可及的殘存齒ニ手術前調製シタル錄鈎ヲ以テセリ、又ビムスタイン Binstein 氏及^レテール Thiele 氏ハ此固定ヲ手術前セメント^トヲ附着セル齒帽 Zahnkappen ヲ以テ施行セリ

シユレーデル氏硬質護謨製即時補填物

シユレーデル氏即時補填物

シユレーデル氏即時補填物

殊ニ齒牙ニ於ケル固定裝置ハ手術前齒科醫ニヨリ精測セラレザル可カラズ、然レトモ此補填物ノ装着ハ尙手術者ニ向テ切除範圍ニ關シテ多少ノ自由ヲ與ヘ得ルモノナリ

第百六十三圖



ルデーリュシ氏 (物填補時即)

即時補填物ヲ用フルモ亦切除副木ヲ以テスルモ粘膜縫合ニヨリ、之等ヲ創腔内ニ包ムベカラズ、粘膜縫合ハ補綴物ノ外側ニ置クヲ例トシ、此際口腔ヨリ創傷分泌物ヲ可及的完全ニ排除セザル可カラズ、グーニヒ氏ハ補填物ヲ齒牙ニ固定スル際、必要ニヨリリユール氏骨鉗子ニテ切除スレバ顎骨斷端ヲ粘膜骨膜ヲ以テ包ミ得ト云ヘリ

二、下半側關節離斷後ノ補填 Prothesen für halbseitige Exartikulationen. 下顎半側關節離斷後ノ療法ニ用フル補綴器ハ斜面及^レ即時的補綴器ナリ

ザウエル氏ノ斜面 die schiefe Ebene nach Sauer 之ハ頰側ニ於テ斜外方ニ突出スル一個ノ金屬薄板ヲ有スル錄製副木ヲ後方ニ退却セル下顎骨殘片ノ齒牙ニ固着セシメ咀嚼ノ際上齒ガ之ニ衝突スル爲メ後方ニアル右顎片

顎骨補綴法

下顎半側關節離斷後ノ補填

ザウエル氏斜面

ヲ前方ニ推進セシメ得ル如クニス。而シテ口ヲ閉ヅル毎ニ顎骨殘片ヲ頰側ニ壓迫支持スルコトヲ得、下顎殘片ニ齒牙ヲ有セザル時ハ縫合ニヨリテ該斜面ヲ固定セザルニカラズ。

ハール及ビルリング Hahl und Billing 氏ハ顎骨切除部ノ補填物ヲ斜面ニ結合セリ、而シテザウル氏ハ金屬ヲ以テ製シ餘結紮ニヨリ齒牙ニ固着セシ



第百六十四圖

ザウル氏ノ斜面

メタルモ此等ノ斜面ハ硬質護膜ヲ以テ製シ齒牙ニ附着スルニ可撤性トナセリ、此斜面ヲ以テ關節離斷ノ後療法ニ良果ヲ得タリ(ハール、ビルリング、ストツバニト氏等)又此斜面ヲ手術後十日乃至十四日後ヨリ使用スレバ既ニ生ゼル下顎半部ノ轉位モ矯正スルコトヲ得

即時的補填物

Immediatprothese

ザウル氏ノ裝置ニ對スルモノリナ、之ニク

ラウド、マルチン Cl. Marton 氏ノ即時的補填物アリ、又今日尤モ多ク適用セラル、シユレーテル氏ノ改良セル法アリ、補填物ノ一端ハ手術側ノ關節腭臼ニ支持ヲ有シ前庭ハ切除補填物ニ就テ記セルガ如クニ殘留顎骨片ノ齒

牙ニ連結セラル、經驗ニヨレバ關節腭臼ハ異物ノ負擔ニ耐フルモノナリ、リグネル Riegner 氏ノ一例ニ於テハ病理解剖的ニ補填器顎ニ相當セル腭臼ガ抵抗能力アル癩痕性結締織物ヲ以テ包マレ、加之、補填物ノ上行枝周圍ニハ強靱ナル癩痕組織ガ口腔ヨリ來レル上皮ヲ有セル者ニテ被ハレ、補填物ノ良好ナル保護ヲ與へ、而シテ補填物ハ腭臼ニ於ケル關節善良ニシテケューニヒ氏ガ上行枝ノ一部ヲ殘留シテ切除シ補填物ヲ短キ斷端ニ確實ニ固着スルヨリモ關節離斷スル時ハ腭臼内ニ挿入スルコト容易ナリトナシ推獎セラルガ如シ、粘膜縫合モ關節離斷ニ於テハ可及的補填物ノ外側ニ於テ充分ニ行フベシ、勿論上端ニ於テハ補填物外關節頭ガ腭臼ニ至ルノ關節ヲ生ジ、此部ニ於テ補填物ハ排膿管ノ意味ヲ有ス。而シテ、全下顎骨ノ補填ニ於テモ亦同様ニ施行セララルモノアリ、リグネル氏ハキョットネル氏ノ全摘出セル患者ニシテ、リグネル氏ノ保護製顎骨ヲ以テシ、三箇月後ニ輕キ金屬製ノ耐久性補填物ニ交換セリ、リグネル氏ハ半側關節離斷ニ反シテ全下顎ヲ摘出ニ於テハ、口唇ノ中央切開ニヨリ癩痕ガ却テ補填物ノ保持ニ良果アルヲ認メタリ、而シテ、

移植補綴

必要時ニハ關節離斷時ノ副木トシテ強キ線ヲ用ヒ其屈曲端ヲ腭臼ニ着テ他端ヲ下顎切斷端ノ海綿體內ニ挿入スルコトアリ

移植補綴 Implantationsprothesen 補綴物ヲ直接創内ニ致シ耐久のニ移植セシムルノ試ハ口腔内ニ於テハ制腐法行ハレザルヲ以テ困難ナリ幸ニ癒合スルモ顎骨トノ結合強固ナラザル可シ然ルニグルク *Gluck* 及 *ワルネクロス* *Wanckros* 氏ハ金線ヲ以テベルント *Berndt* 氏ハセルロイドガ切除セル顎骨ニ於テ耐久の癒合ヲ見タリト云フ *ケニーヒ* 氏ハ齒科醫 *ローロフ* *Roloff* 氏ト共同シテ下顎半部ノ關節離斷ニ於テ齒牙ナキモノニハ象牙補綴物ノ移植ノ適用ヲ推奨セリ(第七十二圖)



第百六十五圖

ケニーヒ及一口
象氏牙神填物

此象牙補綴物ハ鳥喙突起ヲ有セザル下顎ノ形狀ヲ有シ其一端ニアル小突起ヲ下顎骨端ノ骨髓腔内ニ挿入ス一端ハ圓形トナシ之ヲ關節腭臼内ニ至ラシメ粘膜ヲ以テ補綴物ヲ完全ニ被覆ス *ケニーヒ* 氏ハ手術後一年以上ヲ經過シタルモノニ於テ補綴物ハ固着シテ何等ノ障害ナク全然其ノ機能ヲ呈セリト云フ *ズーデック* *Sudeck* 氏ノ例ニ於

骨移植法

テハ齒牙ナキ下顎半部ヲ關節離斷スルニ全然粘膜ヲ損スルコトナク外部ヨリセルヲ以テ確實ニシテ本法ノ施行ニ極メテ好都合ナリシト *ベルテス* 氏モ亦シユ *レーデル* 氏ノ硬質護膜補綴物ヲ以テ同様ニ良果ヲ收メタリト云フ

骨片ノ移植法

Implantation des Knochenstückes 骨移植ニヨル顎骨補綴法ハ近

代外科進歩ノ賜ニシテ獨リ之ヲ以テ顎骨ト補綴物トノ間ニ確實ナル臟器的結合ヲ得ルモノナリ然ルニ尙本法ニヨリ下顎ノ連絡切斷ニ於テ善美ナル効果ヲ收タル多數例アルモ吾人ノ知レル範圍ニ於テハ關節離斷ニ施行セラレタルモノナキガ如シ

生活セル骨ノ移植ハ成形術ニヨリ榮養莖ヲ有スル瓣トシテ母地ヨリ移植スルモノト遊離骨片トシテ缺損部ニ移植セラレモノアリ骨成形術ニ於テハ骨片ヲ有スル有莖皮膚骨膜骨瓣ノ形狀トナセル者ヲ下顎骨自己ヨリ或ハ切除セル周圍部ヨリ攝取ス (*Bardenheuer*, *Krause*) 或ハ有莖皮膚瓣ト連絡セシメテ鎖骨ヨリ (*Rydygier* 氏) 或ハ上部ノ肋骨ヨリ (*Payr*) 骨片ヲ取レリ

遊離骨片ノ移植ニハ下顎骨ノ切除部附近ヨリ (*Sykoff*) 又ハ新シク切斷セ

ラレシ脛骨ヨリ (Lexel) 或、同人ノ脛骨或、肋骨ヨリ (Payr, Tilmann) 骨片ヲ取り、チルマンス氏ノ一例ニテハ機能良好ナリシモ移植骨ノ一部ハ終ニ腐骨トナリ、落出ヲ見タリ、骨移植ヲ顎骨切除ト同時ニ行フベキカ或、創傷治療後ニ至リテ口腔ヨリ移植床ヲ隔離スルタメ、二次的ニ行フノ何レガ善良ナルヤハ今日未ダ決定スベカラズ、後者ハ治療ニ良機會ヲ與フルモノナレドモ轉位ヲ豫防スル爲メ一時的ノ切除副木ヲ要スル不利アリ

第二十七章 下顎骨折療法

Die Behandlung der Unterkieferfraktur

骨折ノ傳染、口内炎ノ惹起ヲ豫防スル爲メ口腔内ヲ清潔ニ保持シ、含嗽洗滌殊ニ二%過酸化水素液ヲ以テ拭掃ス、而シテ皮膚創傷アルモノニシテ外傷後八時間以内ニ治ヲ乞フモノハ、挫傷ヲ蒙リ、不潔物ノ進入アル創縁ノ切除後ニ縫合スルヲ佳トス、最モ重要ナルハ骨折片ノ健常位ニ於ケル固定ナリトス

確實ナル斷端ノ固定ハ顎骨骨折ニアリテハ爾他骨ニ於ケルヨリモ一層

外部ヨリノ繃帶

副齒木及口腔内副木繃帶

重要ナルモノナリ、輕度ノ轉位モ殊ニ之ガ上下ノ方向ニ存スル時ハ一骨片上ニアル全齒牙ハ全然上顎對向齒ト咬合スルヲ得ズ、咀嚼作用ヨリ除外セラルルニ至ルヲ以テナリ、要スル下顎骨折療法ノ主要點ハ開咬ヲ除クニアリ

一、外部ヨリノ繃帶 Äußere Verbände 絡頭帶或、提顎帶ノ如キ帶行ニヨリテ下顎骨折ヲ固定セントスルモ完全ナラズ、雷ニ之ハ救急法ト見做スベシ、又作用點ヲ齒牙ニ有シ、此ノ口腔ヨリ外部ニ隆起セル金屬板ガ外部ノ副木或、繃帶ヲ以テ強固ニ結合セラルル如キ複雑ナル裝置モ純口腔内副木ノ爲メ驅逐セラレ目下之ヲ顧ミルモノ少ナキニ至レリ

二、齒副本及口腔内副木繃帶 Dentalschienen und intraoralen Schienenverband 適當ナル顎骨骨折ニ於テハ凡テ他法ニ卓越セル法ナリ、本骨折ニ於テ他部骨折ニ見ルベカラザルモノハ強固ニ骨植セル齒牙ノ利用ニシテ、之ヲ以テ固定ヲ充分ナラシメ、且、骨折セル顎骨ニ直ニ運動ヲ許シ機能ヲ運行キシメ得ルニアリ、故ニ顎骨骨折ノ治療ニ於テハ智識アル齒科醫ト共同作業シテ齒副木ヲ調製センコト切望ニ耐ヘサルナリ

下顎骨折療法

製作 齒間副木ノ製作ニハ或特別ノ場合ヲ除キ、一般ニ先ヅ口腔ノ印像採得ヲ行フ、サレド骨折直後ニ之ヲ行フハ容易ナラザルベシ、其印像材及ヒ方法ノ如何ニヨリテハ徒ニ患者ニ苦痛ヲ與フルノミナリ、此目的ニ用ヒラル、材料ハ蜜蠟ヲ良トス、是レ軟化スルニ低温度ヲ以テ可ナルノミナラズ、口腔ヨリノ除去モ亦容易ナルニ由ル、若シ蜜蠟ヲ使用シ難キ場合ニハ、モデリング、コンボジーションヲ代用スルモ可ナリ、此印像ヨリ作ラレタル石膏模型ハ其骨折部ヨリ鋸斷シ別ニ作ラレタル上顎石膏模型ニ正位ニ咬合セシメ適當ナル整復状態ノ位置ニ各斷片ヲ接合スベシ、之ニヨリ齒冠面ノ露出セル完全ナル副木ヲ得、而シテ之ニ種々ナル材料ヲ使用セラル

ハンモンド氏
齒間副木

ハンモンド氏齒間副木法 Interdentalische nach Hammond 之ハ或場合ニ甚ダ優良ナルモノナリ、前記ノ法ニ依リ石膏模型ヲ造リ、之ニ軟鐵線ヲ屈曲シテ模型ノ齒頸部ニ極メテ精密ニ適合セシメ齒牙ノ唇面ヨリ頰面ヲ走り再ビ唇面ニ合セシム副木ノ準備ナレル時ハ之ヲ患者ノ口腔ニ致シ、骨折片ヲ整復シ副木ヲ裝置シ鐵又ハ銀等ノ金屬線ヲ以テ數箇所ヲ結紮ス

結紮法

先ヅ結紮ニ用フベキ線ノ一端ヲ稍々上方ニ屈曲シ、之ヲ切斷シテ外方ノ

線ヲ上方ヨリ内方ノ線ノ下ヲ通過セシメ、他手ノ指頭ニテ其線端ヲ觸知シ、之ヲ内方ナル線ノ上ニ復シ外方ナル線ノ下部ヨリ出シテ兩端ヲ捻合シ過剩部ヲ切除シ斷端ハ外線ノ下ニ屈曲ス、最初ニ結紮線ヲ線上ニ通過セシムルノ理ハ、若シ外側線ノ下部ヲ通ズル時ハ之ヲ返シ來ル時、内側線ノ下部ヲ通過スルコト困難ナルガタメニシテ、結紮線ヲ少シク上方ニ屈曲セシメタルハ通過ヲ容易ナラシムルト舌ノ側面ヲ刺傷スルノ虞ナカラシムルタメナリ

副木裝着ニ際シ先ヅ齒石ヲ除去スベシ、他齒ヲ利用シ得ベキ時ニハ骨折端ニ最モ近キ齒牙ノ結紮ヲ禁忌ス、即チ骨折部ニ位スル齒牙ノ次ヨリ順次交互ニ之ヲ施ス、裝着後一週日以内ニ患者ヲ再ビ診査シテ骨折端ノ轉位等ニ注意シ又制腐劑ノ口洗ヲ行ハシム

ウヰリアム氏
副木

ウヰリアム H. William 氏副木

テ下顎骨ノ後方挫折ニ當リ小骨片ニ一齒ノ存スル場合ニ應用セルモノナリ、此副木ハ通常ノ方法ニテ作ラル、唯、其相異スルハ骨片ニ存スル齒牙ニ對シ適合甚ダ弛ク、且、此孤立齒牙ニ適合スル蒸和護膜ノ被帽ヲ作り之ヲ副木ニ附シ、其被帽ノ頂部ヲ削除シテ齒牙ノ咬合面ヲ現ハシ對顎齒トノ咬合ヲ得セシム、之ニヨリテ大骨片ト共ニ小骨片モ能ク固定セラル

下顎骨折療法

マルチン氏法

マルチン Martin 氏法 二本ノ金屬線ヲ用ヒテ作レル副木ナリ、其二本ハ齒牙ノ唇面及舌面ニ於テ其齒頸部ノ高サニ能ク適合セシメ、一本ハ咬合面ニ置キ二本ヲ連テテ齒牙ニ装着シ、之ヲ結紮ニヨリテ固定スルモノナリ

キングスレー氏法

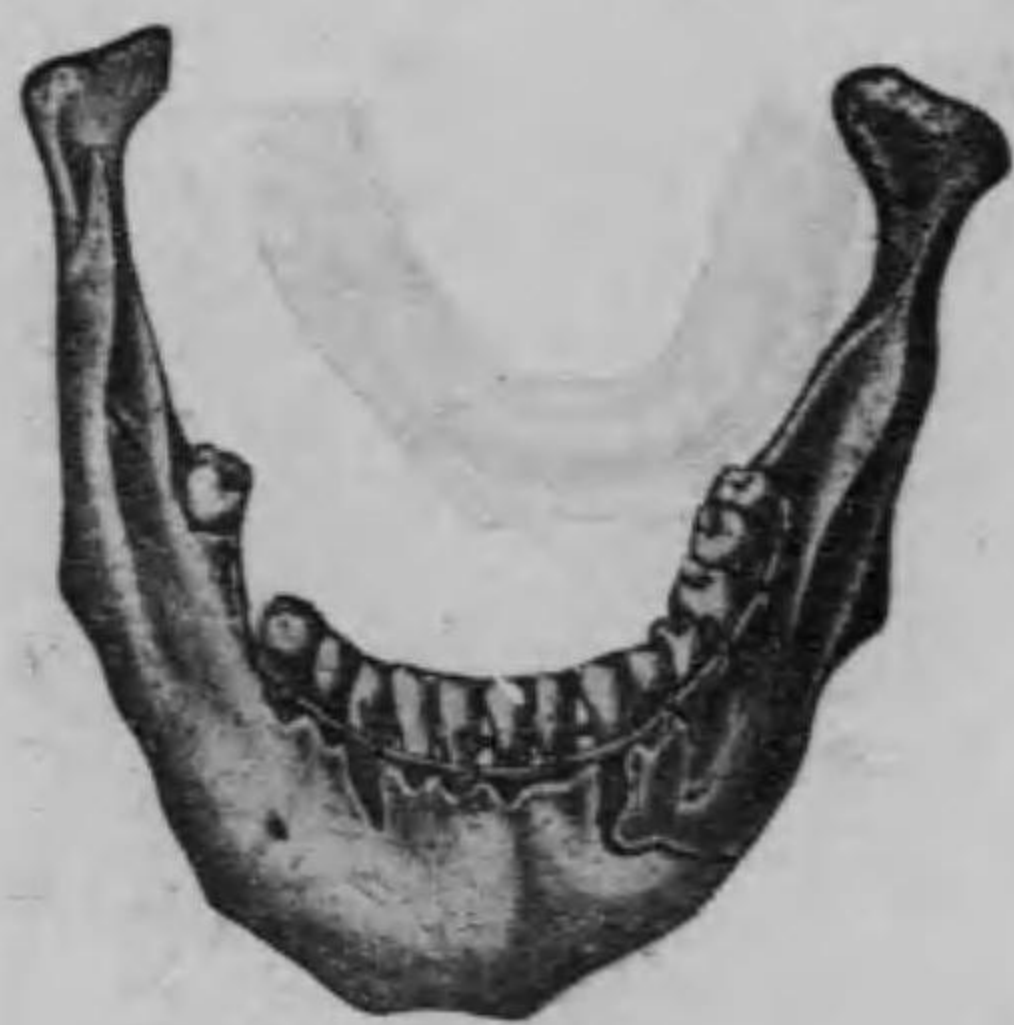
キングスレー Kingsley 氏法 齒牙ニ適合スル蒸和護膜被帽ヨリ成リ、側面ニ鐵線ヲ附シ、其他端ハ副木ガ口腔内ニ裝置セラレル時ハ口腔外ニ位置セシムベク作製ス、線ハ約八分ノ一インチ徑ヲ有シ口腔ヲ出テテ口唇ニ障礙ナキ程度ニ屈曲シ下顎枝ノ後縁ニ終ラシム、而シテ此線ノ兩端ニ近ク更ニ二個ノ小金屬片ヲ附スル時ハ之ニ用フル繩帶ノ滑脱ヲ防止シ得ベシ

此副木ハ通常少シク弛ク適合スベク作製シ、次テ屈答百兒加ノ薄層ヲ以テ之ヲ充タシ之ニヨリテ完全ナル適合ヲ得セシムルモノニシテ副木ハ對向齒ト密合セシムベシ、之ヲ裝置スルニハ軟化セル屈答百兒加ノ少量ヲ置キ能ク骨折端整復ノ後其位置ニ裝著ス、此場合多少ノ加壓ヲ要スルモノナルガ故ニ小兒ノ如キ若シ疼痛ニ堪ヘ得ザル場合ニハ麻酔ヲ施スチ可トス、裝置ノ後ハ外部ヨリ繩帶ヲ施シ全ク固定ス

ガンニング氏法

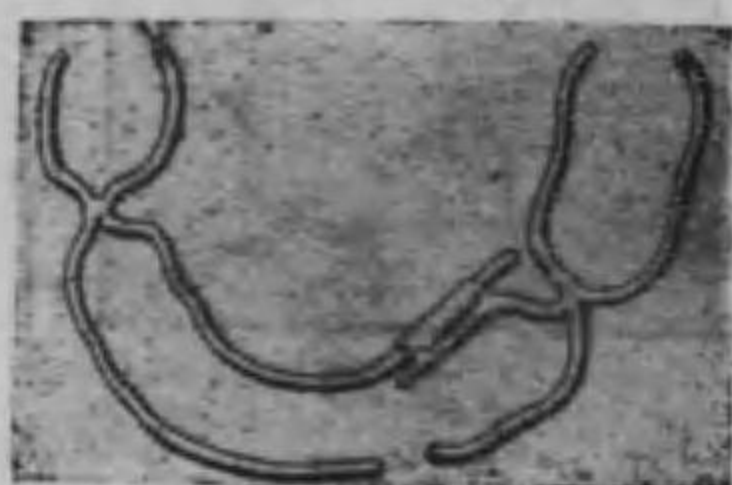
ガンニング Gunning 氏法 蒸和護膜被帽ト保持器トヲ結合セル者ヨリ成リ、上顎下顎ニ適合スル如ク製作セラレタルモノ此際齒牙ノ被帽タルベキ部ハ屈答百兒加ニテ充タサルモノノニシテ裝著後ハ外部ヨリ繩帶ヲ施シ固定ス

第百六十六圖



ザウエル氏副木

第百六十七圖



ザウエル氏副木

ザウエル氏副木

ザウエル氏 Sauerscher Schiene 製作甚ダ容易ナルガ故ニ屢々應急的ニ用ヒラル、金屬線ヲ取り之ヲ齒頸部ノ高サニ唇面頰面ニ屈曲能ク適合セシメラルモノニシテ第百六十六圖ニ示ス如ク之ヲ細キ金屬線ヲ以テ各齒牙ニ結紮セルモノナリ

更ニ同氏ハ金屬線ヲ使用シテ二部ヨリ成レル副木ヲ作製シタリ(第百六十六圖)

ハンシー Hansy 氏法、ハモンド Hammond 氏ノ方法ヲ改良シテ次ノ如キ副木

下顎骨折療法

下顎骨折療法

ヲ作製シタリ之ヲ金屬線ニテ齒牙ニ結紮スルモノナリ

ズバイセル氏
セルロイド製
副木

スバイセルセルロイド製副木 Spiesersche Schiene aus Celluloid「セルロイド」ヲ用ヒテ作りタル副木ニシテ之ヲ線ニテ結紮シ固定スルモノナリ

錫副木

錫副木 Ziunshien nach Port 氏ハ錫ヲ以テ鑄造セリ

ワルネクロ
ス氏可撤性副
木

ワルネクロス氏可撤性副木 Abrahmbare Kaumtschuckschiene nach Warnekrose ウエベル氏 Weber 法ニ從ヒ蒸和護謨ヲ用ヒテ製シ咬合面現ハル、可撤副木ナリ、清潔ニスルニ便ナリ(第百六十八圖)

第百六十八圖



氏スロクネルヲ
木副製謨護和蒸撤可

第百六十九圖



氏グシチスルケ
木副節關齒蝶

第百七十七圖



木副盤帶

第百七十八圖



氏ルエイマトブウハ
木副性錫

ケルスチング氏蝶番關節副木 Scharnierschin nach Kersting 副木ノ裝著及可撤ヲ便ニスル爲メニ蒸和護謨ヲ以テ製シ關節ヲ附ス、關節ヲ有セザルモノニ比スバレ齒頸部ニ向テ小トナレル齒牙ニハ接著確實ナルコト勿論ナルヲ以テ一進歩ヲ示セルモノナリト謂フ可ベシ(第百六十九圖)

レーエル氏法

レーエルス Löhers 氏法 アングル Angel 氏ノ帶銀ヲ應用シテ作製セラレ

ハウボトマイ
エル氏錫製副
木

タル者ナリ、骨折部ニ近ク二齒牙ヲ選ビ之ニ圓筒ヲ有セル帶銀ヲ裝置シ、鈎ヲセル金屬線ヲ通ジ、其捻合ニヨリテ固定セラレタリ(第百七十圖)

ハウボトマイエル氏錫製副木 Interdentalschiene nach Hauptmeyer ハウボトマイ

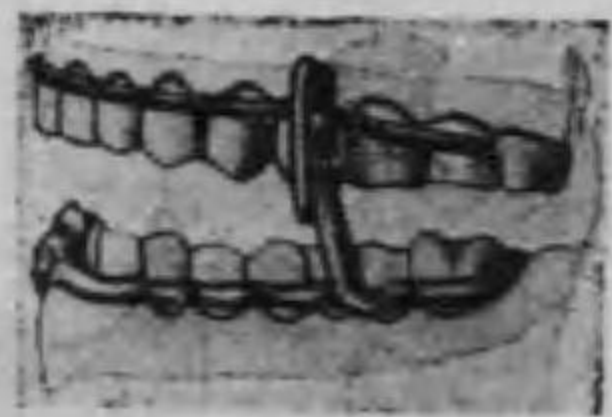
下顎骨折療法

イエール氏ハホルト氏ノ錫副木ニケルスチング氏ノ主意ヲ採用シ、錫製ニシテ二部ヨリ成リ、或、蝶番關節ヲ以テ連續ス(第七十一圖)金屬製ナルヲ以テ蒸和護膜製ヨリモ消毒ニ便ナリ、而シテ副木ノ内外部ハ線ヲ以テ齒牙ヲ裂孔内ニ包ム様ニ装着スルガ故ニ装着極メテ容易ナリ、要スルニ本副木ハ現下尤モ推奨スベキ齒副木ナリ

下顎骨折療法ニ當リ齒副木ニヨリ上顎ヲ保持ニ利用ス、骨折ノ治療間下顎ヲ上顎ノ骨折端正當ノ位置ニテ全然固定スルハ榮養上竝ニ口腔清掃上困難ニシテ殆んど不可能ナルガ故ニ現今願ルモノナシ、然レトモ上顎齒列外側ニ於テ作用スルウエル氏斜板ハ有效ナリ、殊ニ骨折ガ下顎角ニ存スルモノハ小骨折片ニ齒牙ナキヲ以テ兩骨片ヲ連絡スル副木ヲ置キ、大骨片ガ正中線側轉位ヲ防止スルコト恰モ顎骨切除後ニ於ケル殘留骨片ノ保持ニ於ケル如シ

シユレーデル氏滑動副木 Gleichschiene nach Schröder 這ハ前者ニ同等或、一層佳良ナルモノニシテ殊ニシユレーデル氏ハ上行枝骨折或、髁狀突起骨折ノ治療ニ與ヘタルモノナリ(第七十二圖)

圖二十七百第



シユレーデル氏滑動副木

シユレーデル氏滑動副木

骨縫合

三、骨縫合 Knochennaht

本法ハ前記、無血の口内繃帶法ニ對スルモノナルガ骨折片ノ整復ハ齒副木ノ如ク完全ナラス、且、時トシテ縫合部ニ骨疽ヲ生スルノ批難アルヲ以テ使用多カラス、單ニ齒牙ナキ顎骨ニ採用セラレ

口腔内ヨリ或、顎骨線ニ皮膚切開ヲ施セル創ヨリ縫合ヲ行フ、縫合材料トシテ最モ可ナルハ、アルミニウム、黃銅線ナリ、骨折部ヲ露出シタル後可及的齒根ヲ愛惜シ、錐ヲ以テ二孔ヲ穿テ二條ノ線ヲ用ヒ縫合ス、最モ可ナルハ二線ヲ交叉スル如クニ交捻シ線ヲ切除線端ヲ壓迫ス、

本手術ハ一%ノボカイン、アドレナリン液ノ周繞注射ニヨリテ施行セラレ、而シテ一般ニ縫合線ハ骨端癒着後即チ大凡、手術後四週間ニシテ除去スルヲ通則トス

四、展伸法

下顎骨折治療ニ展伸法ヲ用フルコトアリ

此際患者ハ入院治療ヲ要ス、齒牙ニ結着セル索條ヲ病床下端ニアル滑車ニ通ジ、重量一乃至一・五對ヲ懸ク(Sellhorst)或、尙一層可ナルハ患者ノ頭部ニ繃帶ヲ以テ結着シ或ハ石膏繃帶ニヨリ固定セル彎曲金屬片ニ對シテ轉位顎骨片ヲ牽引固定ス

下顎骨折療法

展伸法

ルニアリ(ビルリング)及ヒステンチエル氏、顎骨ニ於ケル作用點ハ錐ヲ以テ穿孔シテ線ヲ通シ或ハ齒牙ニ求ム

附 錄 上顎骨折療法

上顎骨折 ノ療法ハ下顎骨折ニ於ケルガ如シ、若シ骨嵌入アラバ先ツ之ヲ整復スベシ、而シテ上顎ニ於テハ骨片ハ自ラ固定スモノアレドモ亦特殊ノ固定法ヲ要スルモノアリ

顎骨體骨折ニ於テハ弾力性提顎帶ヲ以テ上顎ヲ下顎ニ壓定ス、齒槽突起骨折ニテハ齒副木ヲ使用シ、其固定ハ口蓋板ヲ以テス、困難ナル場合ニハキョーンス Kohns 氏繙帶ヲ用ヒ上顎ヲ頭蓋底ニ壓定セザル可ラズ、時トシテ健康殘留顎骨部ニ骨折片ヲ釘着ス Annageln (ハルフェリヒ氏)

齒科外科學 終

大正二年十一月二十七日 印刷
大正二年十二月二日 發行

齒科外科學
正價 金二圓五十錢

著者 福 島 尙 純

東京市本郷千駄木町五十二番地

印刷者 岩 尾 清 之 助

東京市本郷區湯島切通坂町五十一番地

印刷所 右 合資 同 所 文 舍
會社 正



發行所

神田區三崎町
二丁目九番地

齒科學報社

(電話本局 四二四〇番)

58
56

終