始

三條愼吾著

簡明口腔外科學

東京
文光堂

至難の口腔外科
平易簡明に開述
まられたる本に
三條先生に深く感謝
敬意を表し奉る
一受驗生

簡明口腔外科學

三條愼吾著

はしがき

名もない殆んど存在すらも知られない齒科界の一隅からこんな粗末な小冊子が生れました、齒科學中至難科目の一として目せらるゝ口腔外科學に對するこの試みは、淺學菲才の私には[illegible]次第であります。

私は日頃至難なる斯學に關し、簡單且つ明瞭に要領を得たものを公にする事は、多くの受驗生をして其門に入らしむる捷徑であると考へて居ました、遇々齒科醫事集團會に於てそれが話題に上り、多くの賛成を得ましたので不及ながら上梓した次第であります、それがこの小冊子の生れた動機であり、且つ趣意であります、その趣旨が幸にして幾分たりとも叶つて居る事が認められたなら私は滿足する所であります。

この小冊子は私の一の備忘錄の樣なものでありまして、臨床の傍ら學生の望により口述したるその「ノート」に目鼻をつけたものに過ぎませむ、殊に私は海外出發に際し繁多の間に成したるものですから、内容の缺陷、文法の誤り、修辭法の

杜撰なのは何れ改版の時に訂正する考であります。

斯學に關する參考書としては少くはありませんが、私も信じ且つ御勸めしたいのは左の數書であります。

一、ドクトル佐藤運雄氏著　齒科學通論

二、同　近世齒科學中編

三、同　齒科診斷學

四、醫學士福島尙純氏著　口腔外科學　一、二

五、同　口腔外科臨床講義集　一、二

六、醫學士新井千代之助氏著　新撰口腔外科學上卷

右諸先輩に對し深く感謝の意を表します。——

終に臨み齒科醫事集團會諸君に對し敬意を表し、特に本書出版に關し御配慮を煩したる友人北村宗一君に對し感謝致します。

大正五年八月

於齒科醫事集團會

三條愼吾

簡明口腔外科學

目次

簡明口腔外科學

三條愼吾著

第一章　口腔粘膜及齒齦疾患

第一節　口内炎（口腔炎）

口内炎　トハ口腔粘膜即チ頰、唇、舌、齒齦、口蓋、口底等ノ粘膜ノ炎症ヲ總稱スルモノニシテ一ハ特發性ニ來リ、一ハ症候的ニ現ル本症ニハ多數ノ種類アルモ余ハ就中重要ナル左ノ數種ニツキ其ノ要領ヲ述ヘントス

第一項　潰瘍性口内炎

潰瘍性口内炎　トハ自餘ノ症候ニ比シテ潰瘍形成ヲ以テ特徴トスル口内炎ノ

一形態ナリ

潰瘍ハ好テ齒牙ヲ有スル齒龈ニ來ルヲ特徴トス　故ニ又潰瘍性齒龈炎ノ名アリ

本症ノ梗概　初期ニ有齒ノ齒龈ニ發シ、腫脹發赤ヲ呈シ、義膜ニ變シ潰瘍ヲ形成ス

晩期ニ周圍ニ蔓延スルヤ口内腐敗臭著シク、重症ニ至レハ顎骨々髓炎、骨膜炎骨疽ニ陷リ齒牙脱落ノ運命ヲ有スル重症口内炎ナリ

原因　原因ハ明瞭ナラス、學説未ダ歸スル所ヲ知ラスト雖モ其眞因ハ細菌ニアリトナスノ説有力ナリ

(一)病原菌ニ明カナラスト雖モ就中ワンサン氏ノ紡錘狀菌、螺旋狀菌ハ最モ密接ナル關係ヲ有スルガ如シ

(二)中毒説ニ水銀、鉛、燐等ノ中毒殊ニ永中毒ニ關聯スルモノナリト云フ、然レトモ全ク無關係ナルモノアリ

(三)全身病説ニ本症ト全身疾患トハ重要ナル原因關係アリトナス、即流行性寒冒、腸窒扶斯、發疹熱、壞血病、佝僂病等ノ如シ

(四)非衛生説ニ殊ニ口腔衛生ノ不全ナルモノニ多ク來ル、是齒牙ナキ齒龈ニ來ラサルト關係アルガ如シ

(五)風土ノ關係ヲ説クモノアリ

年齡　五乃至十歳ノ小兒ニ多ク來リ、生齒前ノ小兒又ハ齒牙ヲ失ヒタル老人ニハ來ラズ

症候　主徴ハ齒龈ニ現ハル、潰瘍ナリ

(一)好發部位ニ好テ有齒ノ齒龈ニ來リ、齒牙ナキ齒龈ニ來ラズ

(二)口腔一般狀態ニ甚ダ不潔ニシテ齒牙沈着物、著明ナル惡臭、唾流ヲ見ル

(三)齒龈狀態ニ炎症性ノ腫脹發赤ヨリ義膜潰瘍ノ形成ニ至ル　一　腫脹發赤ニ齒牙ノ周緣ヲ廻リ齒龈ハ潮紅、腫脹、浮腫ヲ呈シ、甚シキハ齒牙ヲ埋没スルコトアリ、之ヨリ義膜ヲ形成ス　二　義膜ニハ灰白紅色又ハ黄褐色ニシテ之ヲ剝離スレバ出血シ易ク、義膜ハ漸次崩壞シテ潰瘍ヲ形成ス　三　潰瘍ニa形態ハ不規則鋸齒狀ニシテ表在性ナリ、b邊緣ハ暗赤色ニシテ隆起セリ、c底面ハ黄色脂樣物ヲ充ス、d周圍ノ境界ハ著明ナリ

(四)齒牙＝ハ弛緩動搖シテ支持組織破壞セラレ晩期ニ至レバ脫落ノ運命ニ陷ル
(五)淋巴腺＝頸下顎下淋巴腺ハ常ニ腫脹シ壓痛アリ
(六)自覺的症候＝1、初メ疼痛輕微ナルモ潰瘍形成ニ至ルヤ劇甚トナリ從テ 2、機能障害ヲ伴ヒ咀嚼、嚥下、談話等ニ困難ヲ感スルニ至ル
(七)全身的症候＝發熱、消化障害、神經障害、營養障害ノ結果體力著シク減退ス

經過 急性症ハ一―二週間ニテ治癒スルモ慢性症ニ陷レバ數ケ月ヲ要スルコトアリ

豫後 多クハ佳良ナリ 然レトモ之ヲ放置スル時ハ不良ノ結果ヲ來シ、顎骨ノ炎症又ハ骨直ニ陷ルコトアリ

診斷 其要點ハ齒齦潰瘍ニアリ 1、潰瘍ノ發生狀態、形態、義膜 2、著明ナル口臭及唾流 3、齒牙ノ存在ヲ條件トスルコト 4、原因探究ハ困難ナルモ紡錘狀菌及螺旋狀菌ノ發見スルアラハ本症ヲ疑フ

鑑別 (一)汞毒性口內炎。1、原因探究ハ最モ肝要ナリ即汞劑使用ノ歷史アリ、然ニ潰瘍性口內炎ハ原因明瞭ナラス 2、唾流鑛臭著明ナリ 3、成年者ニ多

ク來リ、潰瘍性口內炎ハ小兒ニ來ルコト多シ
(二)壞血病性口內炎 全身又ハ局所ニ特發性出血ヲ見ルニヨリ明ナリ

療法 (一)衛生狀態ヲ改善シ、全身的疾患ノ處置ヲナシ (二)口腔淸掃ヲ旨トシ、含嗽劑ハ硼酸(三%)、過滿俺酸加里(二千倍)、ミルラ丁幾、又過酸化水素水ノ洗滌賞用セラル (三)潰瘍面ハ硝酸銀ノ腐蝕、沃度彷謨ノ撒布、疼痛アルモノニハ二%「コカイン」又ハ「ガイカイン」溶液ノ塗布亦可ナリ

第二項 汞毒性口內炎

汞毒性口內炎 本症ノ梗概 トハ汞中毒症ノ一症候トシテ現ハル、中毒性口內炎ナ著シク齒齦潰瘍ヲ形成シ疼痛ヲ訴フ 晩期＝ニ至レバ重症トナリ顎骨ノ炎症又ハ骨直、齒牙脫落ノ運命ニ陷ラシム 且ツ全身中毒症狀ヲ伴フ

原因 (一)醫藥的汞劑使用＝就キ驅蟲劑トシテ使用ノ結果ナルコト最モ多シ、又甘汞ノ使用ニ因ルコトアリ
(二)職業的使用＝ニ來ルコトアリ、即水銀ヲ使用スル工場ニ於テ見ルガ如シ

(三)特異質ニ有スル者ニアリテハ少量ノ使用時ニ於テモ本症ヲ誘起スルコトアリ

(四)非衛生ニ即口腔清掃ノ不全ナルモノニ於テハ大ナル素因ヲナス

症候 齒齦症狀ヲ以テ主徵トナス

(一)好發部位ニ齒齦緣殊ニ智齒部ニ來ルコト多シ、上下顎共ニ侵サル

(二)口腔一般狀態ニ甚ダ不潔ニシテ齲齒、殘根齒等ヲ認メ、多量ノ沈著物ヲ有スルコト多ク、不快ナル鑛臭、及著明ナル唾流ハ特異ナリ、又患者ハ口內鑛味ヲ感ス

(三)齒齦ニ齒齦緣ヨリ腫脹發赤ヲ呈シ、或ハ浮腫ヲ伴ヒ、潰瘍ヲ形成シ、齒頸部ヨリ排膿ヲ見ルコトアリ、腫脹ハ晩期ニ至レハ益著明トナリ廣汎部ニ亘リ齒齦ハ暗赤色ヲ呈スルニ至ル

潰瘍ニ底面ハ黃色豚脂樣苔ヲ以テ被ハレ、邊緣ハ隆起シ、周圍ハ潮紅著明ナリ

(四)齒牙ニ弛緩動搖挺出シテ遂ニ脫落ヲ招來ス、此狀廣汎性ニシテ一齒ニ止ラス數齒又ハ全顎ニ亘ルコトアリ

(五)淋巴腺ニ顎下頤下淋巴腺ハ腫脹ヲ呈シ壓痛ヲ見ルコト屢々ナリ

(六)自覺的症候ニ初メ著明ナラサルモ急性症ノ晩期ニ於テハ劇痛ヲ訴ヘ機能障害ヲ伴フニ至ル

(七)全身的症候ニ通常熱發ヲ來シ、其他全身症トシテ胃、腸、腎、心臟等ヲ侵シ、神經障害、營養障害ヲ招來ス

經過及豫後 慢性症急性症アリ容易ニ終局ヲ告クルコト困難ナリ 豫後ハ樂觀スベカラズ、之ヲ放置スル時ハ顎骨々髓炎、骨膜炎ヲ起シ骨疽ニ陷リ、又全身症ノ爲メニ斃ルヽコトアリ

診斷 一、原因探究ハ第一ナリ即チ汞劑使用ノ事實ヲ認ムルコト 二、齒齦ニ好發スルコト 三、唾流鑛臭鑛味感アリ 四、齒齦狀態殊ニ潰瘍ノ狀態等ニヨリテ診斷ス

鑑別 (一)潰瘍性口內炎。1、原因探究困難ニシテ汞劑使用ノ事實ナシ 2、潰瘍ノ形成ヲ以テ特異トス 3、全身疾患ヲ有スルモノニ多ク來ル 4、自覺症狀顯著ナリ 5、小兒ニ多ク來リ汞毒性口內炎ハ青年ニ多シ

(二)壞血病性口內炎。1、原因不明ニシテ汞劑使用ニ關係ナシ　2、全身又ハ齒齦ニ特發性出血ヲ見ル　3、自覺症狀著明ナラズ

療法　1、汞劑使用ノ休止ヲ命シ　2、口腔清潔ノ目的ヲ以テ含嗽劑トシテ鹽劑、硼酸、洗滌藥トシテ過酸化水素水ヲ可トス　3、潰瘍面ニハ沃度仿謨ノ撒布亦可ナリ

第三項　壞血病性口內炎

壞血病性口內炎　トハ壞血病(矢苟兒倍)ノ一症候トシテ現ハルヽ口內炎ナリ

原因　原因ニ關シテ未ダ明ナラズ　學者ノ說左ノ如シ

(一)食物說＝食物ノ性質不良、分量不足ニ關シ新鮮ナル野菜果實等ノ缺乏、殊ニ加里鹽ノ減少ニ由ルトナス

(二)非衞生說＝非衞生的生活狀態ニアル監獄、兵營等ニ發生スルヲ見ルト云フ

(三)神經說＝中樞神經障害ニヨルトノ說ナルモ信スルニ足ラズ

(四)遺傳說＝又信スルニ足ラズ

(五)細菌說＝ヲナス學者アルモ確實ナル能ハズ　要スルニ原因尙不明ナルモ食物說及非衞生說ハ研究ノ餘地アリト云フベシ

症候　不定ノ前驅症ニ始リ齒齦症狀ヲ表ハシ皮膚粘膜ノ特發性出血ヲ見ルハ特徵ナリ

(一)前驅症狀　疲勞感、呼吸促迫、心悸亢進、顏面蒼白等不定ニ來ル

(二)口腔(齒齦)症狀　(即壞血病性口內炎)

一、好發部位＝有齒ノ齒齦ニ現ハレ、齒牙ナキ齒齦ニ來ラス

二、口腔一般狀態＝甚ダ不潔ニシテ特異ナル腐敗性惡臭ヲ放ツ　又混血唾流ヲ見ルコトアリ

三、齒齦ノ狀態＝重要ナルハ腫脹變色出血潰瘍等ナリ、齒齦ハ腫脹シテ堤狀トナリ或ハ息肉狀トナリ齒牙ヲ沒スルニ至ル、硬度軟ニシテ海綿樣ヲ呈ス、暗紫色ニ變シ、甚ダ出血シ易ク且止血シ難シ、血行障害ノ結果組織ハ壞疽ニ陷リ、潰瘍ヲ形成シ壞疽性物質ヲ以テ充サル

四、齒牙＝數齒ニ亘リ弛緩動搖シ或ハ脫落シ進テ齒槽ヲ侵シ骨疽ニ陷ラシム

五、顎下及頤下淋巴腺ノ腫脹ヲ見ル

六、自覺症ハ一般ニ著明ナラス、咀嚼時齒隙部ニ疼痛ヲ訴フルコトアリ

(三)皮膚粘膜ノ出血　全身ノ皮膚粘膜臓器等ニ特發性出血ヲ見ル、殊ニ下肢ニ好發ス　皮下粘膜下出血ニヨリ大小不同ノ斑點ヲ現ハス

診斷　一、齒龈症狀ヲ診査シ、二、特發性深部出血ヲ見ルニヨリ診斷容易ナリ

鑑別　(一)潰瘍性口内炎　1、出血素質ヲ有セス　2、全身症狀ヲ異ニス　(二)水毒性口内炎　1、永劇使用ノ歷史アリ　2、纖味纖臭唾液ノ特徵アリ　3、全身症狀ヲ異ニス　4、出血素質ヲ有セズ

壞血病性口内炎　ハ本邦ニ見ルコト甚ダ稀ナリト云フ

豫後　臟器ノ重キ併發症ナキ場合ハ良ナリ、非衛生的生活ニ在ルモノハ豫後不良ナリ

療法　營養恢復ト對症療法トヲ勤ムルニアリ、一、食餌ヲ改善シ新鮮ナル野菜果實等ヲ與ヘ　二、口腔ノ清掃ヲ謀リ　三、齒龈出血ニハ硝酸銀ノ腐蝕或ハ止血藥ノ塗布効アリ

第四項　亞布答性口内炎(斑狀纖維素性口内炎)

亞布答性口内炎　トハ亞布答ノ形成ヲ以テ特徵トスル口内炎ノ一形態ナリ

亞布答トハ粘膜上皮下ニ白色ノ纖維素性滲出物ヲ生スル一種ノ滲出性炎ナリ、其ノ名稱ハ古クヨリ因襲的ニ稱ヘラルヽ所ナリ

本症ノ梗概　本症ハ一ノ急性炎ニシテ全身疾患ノ經過中惡寒戰慄ヲ以テ又ハ全ク不明ノ間ニ起リ、初メ白色ノ斑點トシテ現ハレ崩壞シテ潰瘍ヲ形成ス、治癒ト新生相反覆シテ止マザルコト久シ

原因　原因ハ未ダ闡明ナラズ

(一)細菌ニヲ以テ本症ノ眞因トナス學者アルモ未ダ不明ニ屬ス

(二)局所的刺戟ニヲ以テ一ノ誘因トナスアリ　1、器械的刺戟ニ齒刷子亂用、齒牙銳利緣、不適合義齒等　2、化學的刺戟ニ口内腐敗產物、辛酸味物等ヲ擧グ

(三)全身的素因ニトシテ月經、姙娠、授乳期、消化器疾患、急性熱性病等ノ經過中ニ發スルコトアリ

年齢 十乃至三十個月ノ小兒ニ好發シ青年ト雖モ亦免カルコト能ハズ

症候 (一)發生部位＝口腔粘膜ノ隨處ニ發生ス 然レトモ齒龈ニ來ルコト最モ少シ

(二)口腔一般狀態＝瀰漫性ノ炎症々狀ヲ呈シ、唾流アリ

(三)亞布答ノ症狀＝一 大サ帽針頭大又ハ扁豆大、二 形狀＝圓形又ハ楕圓形 三 色＝白色又ハ帶黃白色ノ義膜ヲ被リ剝離スルコト能ハズ 四 周緣＝周圍粘膜ヨリ少ク隆起シ、境界明ニシテ潮紅輪ヲ有ス 五 數＝多發性ナルコト多ク又單發性ナルコトアリ近隣ノモノト相癒合シテ一大斑ヲナス 六 潰瘍＝義膜崩壞シテ潰瘍ヲ形成ス然レトモ眞性ノ潰瘍ヲ作ルコトナク直ニ上皮再生ニヨリテ瘢痕ナク治癒ス (眞性潰瘍ハ自然治癒ノ傾向ナキモノトス、潰瘍參照)

(四)淋巴腺＝顎下及頤下淋巴腺ノ腫脹ヲ現ハス

(五)自覺症狀＝知覺甚ダ鋭敏ニシテ灼熱ノ感アリ、隨テ口腔機能ヲ障害セラル

(六)全身症狀＝違和、發熱、消化機障害等ヲ見ルコトアリ

病理解剖 一種ノ滲出性炎ニシテ口腔粘膜上皮ト結締纖トノ間ニ纖維素性滲

出物ヲ生スルニアリ

經過及豫後 經過＝一—二週間ニシテ治癒スルコトアルモ續發シテ治癒ト新生ト相反復シテ常習的ニ永續ス、豫後＝一般ニ良ナリ、時ニ水痘又ハ潰瘍性口內炎ヲ繼發スルコトアリ

診斷 容易ナリ、一、亞布答ノ前記特異ナル症狀 二、自覺症ノ鋭敏ナルコト三、初發以來常習的ニ相反復シテ現ハルヽコト

鑑別 殆ント鑑別ヲ誤ルコトナシ、然レトモ特ニ鵞口瘡及乳白斑ト鑑別ス

(一)鵞口瘡 1、義膜ハ廣汎性ニシテ周圍炎症々狀ヲ呈セズ初メ剝離困難ナルモ後容易トナル 2、全身症狀ハ一層著明ナリ 3、鵞口瘡菌ノ發見

(二)乳白斑 1、第一期黴毒ノ既往症ヲ有ス 2、無痛性ナリ 3、驅黴療法及ワッセルマン反應ニ陽性ナリ 4、全身他部ニ黴毒症候ヲ有ス

療法 口腔清掃ヲ圖ルニアリ 一、含嗽劑トシテ硼酸水、過滿俺酸加里水、鹽剝水、枯礬水等 二、潰瘍面ハ硝酸銀腐蝕ヲ可トス

第五項 鵞口瘡(芽生菌性口內炎)

鵞口瘡

原因 本症ハ鵞口瘡菌ノ傳染ニヨル口内炎ノ一形態ナリ

眞因ハ鵞口瘡菌ノ傳染ニアリ

(一)鵞口瘡菌ハ一種ノ芽生菌(釀母)ニシテ形體ハ釀母ト糸狀菌トノ混合セルガ如ク圓形ノ釀母體ト細キ糸狀體トヨリナリ、菌體外ニ芽胞ヲ有シ菌糸叢ヲナシテ生存ス

(二)營養不良、口腔不潔ノ狀態ニアル乳兒

(三)重症ヲ有スル成人、即腸質扶斯、結核、糖尿病、癌等之ナリ

症候 白色點狀ノ義膜トシテ現レ擴大シテ廣汎性トナリ、義膜脫離シテ潰瘍ヲ形成ス

(一)好發部位=口腔粘膜ノ隨處ニ發生スルモ殊ニ舌尖及舌背ニ最モ多ク來ル

(二)口腔一般狀態=不潔ニシテ唾液ハ酸性反應ヲ徵ス

(三)義膜=口腔粘膜ノ諸部ニ多發性ニ白色點狀ノ義膜トシテ現ハレ、相癒合シテ廣汎性ノ白色義膜トナル、周圍ニ殆ト炎症潮紅ヲ有セズ、初メ剝離困難ナルモ後容易ナリ

(四)潰瘍=義膜脫離スレバ鵞口瘡性潰瘍ヲ形成ス、不規則ニシテ出血シ易ク、其ノ内ニ鵞口瘡菌ヲ發見ス

(五)自覺症狀=知覺甚ダ鋭敏ニシテ、小兒ハ哺乳ヲ障害セラル、屢苦痛ノ表狀ヲナシ或ハ號泣スルコトアリ

(六)全身的症候=不眠、不安、消化障害、發熱等著明ナリ

經過及豫後 豫後ハ多クハ可良ナリ一週間前後ニシテ治癒スト雖モ榮養不良ナル小兒ニアリテハ咽頭食道等ニ蔓延シ嚥下、呼吸困難ヲ來シ致死的轉歸ヲトルコトアリ

診斷 1、義膜ハ純白ニシテ初メ點狀ニ散在シ後廣汎性トナリ 2、義膜ハ初メ剝離困難後容易ナリ 3、義膜ノ周圍ニ殆ント炎症潮紅ヲ有セズ 4、鏡檢ニヨリ菌體ヲ發見ス

鑑別 (一)乳汁殘渣 1、被膜ヲ剝離シ易ク 2、菌體ヲ發見セズ 3、自覺症ヲ有セズ

(二)壁狀的里 1、義膜ハ灰白半透明剝離困難 2、全身症狀一層重ク 3、菌ノ

鏡檢ニヨリ明カナリ

療法 口腔清掃、營養增進ヲ謀カリ、義膜ニハ硼砂密、硼酸、「グリセリン」又ハ硝酸銀液ノ塗布ヲナス、就中硼砂ハ著効ヲ奏ス

水癌 第六項 水癌(壞疽性口內炎)

ハ一種ノ壞疽性口內炎ナリ 其ノ本態ニ關シテハ未ダ明ナラズ、傳染病說ヲナスモノアルモ亦容易ニ信ズル能ハズ、

本症 ハ甚ダ恐ルベキ疾患ニシテ急激ナル壞疽ノ進行ニヨリ口腔壁ニ穿孔ヲ來シ、而モ殆ント炎症々狀ヲ伴フコトナキ特異ナル疾患ナリ

原因 原因未ダ明ナラズ、神經障害、血管障害、或ハ傳染病說ヲ說ク學者アルモ未ダ確實ナラズ、主トシテ營養不良又ハ重症疾患ノ經過中ニ於ケル小兒ノ陸サル、ガ如シ

症候 水泡形成ニ始マリ腫脹、組織ノ變色、壞疽ヲ以テ特徵トス

(一)好發部位=頰壁、即チ上顎第一第二大臼齒部ニ起始スルヲ例トシ之ヨリ齒龈、口蓋、口唇ニ蔓延ス

(二)口腔一般狀態=口內ハ甚ダ不潔ニシテ壞疽片ヲ混スル腐敗物ヲ以テ充サレ著シキ腐敗臭ヲ呈ス

(三)水泡形成=頰壁ノ變化ハ帶青紅色ノ水泡ニ始マリ、忽チ周圍ニ擴張シテ黑色ニ變ス

(四)腫脹=頰ノ實質ハ腫脹ヲ呈シ板狀硬度ヲ現シ、周圍ニ潮紅ヲ有セズ、頰ノ皮膚ハ光澤ヲ有スルモ又忽チ黑變ス

(五)壞疽=黑變セル組織ハ即壞疽ニ陷ルモノニシテ數日ヲ出テズシテ實質缺損ヲ來シ頰壁ニ穿孔ヲ見ルニ至ル、齒牙脫落、腐骨露出等ノ慘狀ヲ呈ス

(六)自覺症狀=他覺的症候ノ重大ナルニ反シテ著シカラズ、時ニ不識ノ間ニ經過スルコトアリ、又疼痛ヲ訴フルコトアリ

(七)全身的症候=一定セズ或ハ缺如シ或ハ惡寒發熱、神經障害、消化障害等ヲ訴フルコトアリ

豫後 多クハ不良ナリ、七十%以上ノ死亡率ヲ有スト云フ、又壞疽ノ進行停止瘢痕治癒ヲ見ルコトアリ

診斷 容易ナリ 1、發生部位ノ一定セルコト 2、壞疽ハ水泡ニ始マリ腫脹黑變シ其進行ノ迅速ナルハ類ヲ見ス 3、自覺症狀ノ著明ナラサルコト 4、腐敗臭ヲ呈スルコト

療法 壞疽片ヲ速ニ外科的ニ除去シ瘢痕形成ヲ催進シ、口腔ノ清潔營養增進ヲ勉ムルニアリ。

○第七項 加答兒性口內炎(單純性口內炎)

加答兒性口內炎 トハ口腔粘膜ノ最モ單純ナル炎症ニシテ最モ頻發スル所ナリ急性或ハ慢性ニ現ハル

原因 主トシテ小兒ヲ侵シ、原發的ニ又續候的ニ現ハル、原發的ニハ器械的化學的刺戟ニ因テ誘起セラル

(一)器械的刺戟 齒牙銳緣、齒石、齒刷子、小楊子ノ亂用、不良義齒等

(二)化學的刺戟 刺戟性ノ飲食物例ヘハ辛辣物、喫煙、飲酒、乳汁殘渣ノ腐敗等

(三)中毒 水銀、鉛、蒼鉛又ハ臭素劑等ガ醫藥的又ハ職業的ニ體內ニ吸收セラルヽニ由ル

(四)全身的疾患 熱性病、胃腸疾患、貧血、萎黃病等ニ見ルコトアリ

症候 (甲)急性症 口腔粘膜ノ廣汎部ニ亘リ腫脹發赤及分泌過多ヲ以テ特徵トス

(一)口腔一般狀態ハ濕潤性ニ加答兒性炎症狀態ヲ呈シ不快ナル惡臭ヲ放チ、腫脹並ニ潮紅シテ粘膜ハ柔軟ナリ

(二)分泌液ハ盛ニシテ濃稠ナリ、之ヲ鏡檢スルニ其內ニハ食片、上皮細胞、或ハ細菌、「コレステアリン」結晶等ノ混スルヲ見ル

(三)自覺症狀ハ初メ灼熱ノ感アリ後知覺銳敏ニシテ刺戟性物質ヲ攝取スル能ハズ、且味覺ヲ障害セラル

(四)全身的症狀ハ體溫上昇、食思不振、便秘、下痢等ノ消化機障害、又營養障害ヲ來スコトアリ

(乙)慢性症 舌苔ヲ以テ特徵トス、舌苔ハ帶黃白色又ハ黃褐色ヲ呈シ主トシテ糸狀乳頭ノ異常角化ニ基キ、食片細菌等ノ附着セルモノナリ

診斷 1、口內異常感 2、腫脹發赤分泌過多等ニヨリテ容易ナリ

經過及豫後　豫後良ナリ通常數日ノ經過ニヨリテ治癒ス、然レトモ非衛生的ノ小兒ニアリテハ營養ヲ障害ス

療法　刺戟物ヲ除キ、口腔清掃ヲ旨トシ防腐性含嗽劑ヲ投與ス

第二節　白　斑

白斑　ハ口腔粘膜上皮ノ角化肥厚ヲナシ白色斑ヲ形成スルヲ以テ特徴トスル慢性限局性炎ノ一形態也

本症ハ黴毒ト癌トノ連鎖症ヲ以テ目セラル、即初黴毒ニ關聯シ後之ヨリ癌發生ヲ見ルコト多シト云フ

原因　眞因ハ未ダ明ナラス。然レトモ諸般ノ刺戟ニヨリテ誘起セラル、ガ如シ

(一)姓年齢　壯年又ハ老年ノ男子ニ最多ク來リ女子ニ少シ

(二)刺戟　化學的器械的刺戟ニ起因シ就中重要ナルハ喫煙ナリ。其他酒類、刺戟性飲食物、齒石、不良義齒、齒牙鋭緣等モ亦之ニ關スルガ如シ

(三)全身的疾患　中黴毒トハ最モ密接ナル關係ヲ有シ其ノ既往症ヲ有スルモノニ多ク見ル、其他胃腸病、傻麻質斯等モ亦素因タル如シ

症候　(一)好發部位＝舌背前部ニ來ルコト最多シ、其他頰、唇、齦、口蓋等ニモ來ル

(二)形狀及大＝初一乃至數ケノ白色小斑トシテ表ハレ漸次擴大シテ放線狀ノ大斑トナリ五十錢銀貨大ニ達ス

(三)表面＝透映白色ヲ呈シ、表面粗造ニシテ上皮ノ角化層ヲ認メ、龜裂ヲ生シ中央稍紅色ヲ示ス、角化上皮剝離シテ潰瘍ヲ形成スルコトアリ

(四)周圍＝境界明ニシテ少シク隆起シ炎症性發赤ヲ認メズ

(五)數＝通常單獨ニ存在スルモ長時日ヲ經過スル時ハ單純ナラスシテ其周圍ニ種々ナル發育期ニアル數ケノ病竈ヲ有ス

(六)淋巴腺＝特ニ腫脹ヲ呈スルコトナシ

(七)自覺症狀＝患者ハ殆ント不識ノ間ニ經過シ粗造部アルニヨリ初メテ之ヲ知ルコト多シ、表面ニ龜裂又ハ潰瘍ノ形成スルニ至レハ知覺銳敏ナリ

(八)全身的症候＝殆ントナク患者ハ常ニ壯健ナリ

病理解剖　表在上皮ノ角化肥厚ヲ呈シ、下在結締織ノ白血球浸潤ト血管ノ增

殖及擴張スルヲ認ム

經過及豫後 經過頗ル緩慢ニシテ數年又ハ十數年ニ亘ル、臨床上最恐懼セラル、ハ上皮癌發生ノ基地ヲナスコト多キニアリ

診斷 白斑特異ノ前記症狀ニヨリテ診斷ス

鑑別 (一)乳白斑 1、黴毒ノ既往症ハ主要ナル鑑別點トナスニ足ラス 2、形態ニ乳白斑ハ圓形卵圓形ニシテ癒合スレハ匐行狀トナル、白斑ハ不規則ニシテ放線狀ヲ呈ス 3、表面ニ乳白斑ハ上皮溷濁シ、白斑ハ上皮ノ角化層ヲ有ス 4、數ニ乳白斑ハ多發性ニ來ル、白斑ハ單獨ニ存在ス 5、部位ニ乳白斑ハ唇、舌、軟口蓋、扁桃腺等ニ來リ、白斑ハ舌背前部ニ來ル 6、全身症狀ニ乳白斑ハ他部ニ黴毒ノ症候ヲ有シ著明ナリ 7、驅黴療法ニ乳白斑ハ反應アリテ漸次治癒ス、白斑ハ治癒セス 8、經過ニ白斑ハ發生以來經過頗ル緩慢ナリ

(二)上皮癌 1、遺傳ヲ有スル高齢者ニ來ル 2、經過迅速ニシテ破壞性ヲ有ス 3、淋巴腺ノ硬結ヲ認ム 4、組織的檢査ニヨルハ最モ確實ナリ然レトモ白斑ニシテ癌變發ノ初ニ於テ其ノ鑑別最困難ナリ

療法 速ニ局處ノ處置ヲナシ癌ノ發生ヲ未然ニ豫防スルヲ要ス 一、原因的事項ノ除去 二、硝酸銀、乳酸ノ腐蝕 三、パツクレン氏燒灼法 四、無刺戟性含嗽劑ノ投與ヲナス

第三節 口腔潰瘍(舌潰瘍、齒齦潰瘍)

第一項 概 概

潰瘍ノ意義 潰瘍トハ皮膚粘膜ノ表面ヨリ組織ノ化膿崩壞シ實質缺損ヲ生シ自然治癒ノ傾向ヲ有セザルモノヲ云フ

實質缺損ハ徐々ニ分子的ニ生スルモノニシテ肉芽ノ新生スルモ直ニ崩壞セラレ漸次蔓延進行シ曾テ治癒ノ傾向ヲ現ハサス

潰瘍ノ原因 原因中最モ重要ナルハ慢性炎ニシテ急性炎ニ來ルハ稀ナリ、而シテ潰瘍ハ特發性ニ又症候的ニ現ハル (一)特發性潰瘍ハ諸般ノ刺戟即器械的、化學的、溫熱的刺戟ニヨリテ誘起セラレハル (二)症候的潰瘍ハ一疾病ノ一症候トシテ現

症候 潰瘍ハ各自特長アリテ一樣ナラザルモ一般的ニ左ノ數項ニ注意スルヲ要

ス

(一)形態　圓形、溝狀等ノ種々アリ　(二)邊緣　潰瘍ノ周緣ノ狀態ヲ意味ス　(三)底面肉芽面ヲ云フ　(四)周圍ノ狀態　(五)淋巴腺　(六)自覺症候　(七)其他ノ特徵等之ナリ

口腔潰瘍ノ種類

口腔疾患ニシテ潰瘍ヲ形成スルモノ甚ダ多シ、之ヲ分類的ニ列擧スレハ左ノ如シ

(一)外傷性口腔潰瘍

一、火傷ニ因スル潰瘍　火傷ニヨリ水泡ヲ形成シ上皮剝離シテ潰瘍ヲ形成ス

二、腐蝕ニ因スル潰瘍　醫藥的ニ故意ニ或ハ過失ニ腐蝕藥ヲ使用シタルニ因ル潰瘍ナリ

三、褥瘡性潰瘍　器械的刺戟ニヨリテ生スル潰瘍ナリ　(後述)

四、ベドナー氏潰瘍(ベドナー氏亞布答)　初生兒ノ硬口蓋後方ニ來ル外傷ニ因スル潰瘍ナリ

(二)炎症性口腔潰瘍

一、潰瘍性口內炎(前承)

二、汞毒性口內炎ニ因スル潰瘍(前承)

三、亞布答性口內炎ニ因スル潰瘍(前承)

四、黴毒性潰瘍(後述)

五、結核性潰瘍(後述)

(三)腫瘍性口腔潰瘍

一、癌腫性口腔潰瘍(後述)

二、肉腫性潰瘍　肉腫ハ潰瘍ヲ形成スルコト稀ナリ、然レトモ亦屢之ヲ見ル

(四)全身疾患ニ因スル口腔潰瘍

膀窒扶斯、水痘、痘瘡等ニ於テ潰瘍ヲ形成スルヲ見ルガ如シ

舌潰瘍

舌ニ現ハルヽ重要ナル潰瘍左ノ如シ

一、褥瘡性潰瘍

二、黴毒性潰瘍

三、結核性潰瘍

四、癌潰瘍

齒齦潰瘍

齒齦ニ現ハルヽ重要ナル潰瘍左ノ如シ

一、褥瘡性潰瘍

二、結核性潰瘍

三、黴毒性潰瘍

四、癌潰瘍

五、潰瘍性口内炎

六、汞毒性口内炎ニ因スル潰瘍

左ニ最モ主要ナル潰瘍ニ付キ述ベントス

第二項　褥瘡性潰瘍（壓迫性潰瘍）

褥瘡性潰瘍　トハ器械的作用ニヨリテ生スル外傷性ノ潰瘍ナリ

原因　不良義齒、鈎、矯正器、齒刷子ノ亂用、齒石、齒牙ノ鋭緣等ノ器械的刺戟ニヨリテ生ス

症候　(一)好發部位＝舌殊ニ其舌緣後方大臼齒部ニ多ク來ル其他頰、齒齦、唇等ニ亦現ル　(二)形態＝漏斗狀又ハ扁平ナル潰瘍ニシテ小豆大又ハ豌豆大ナリ　(三)邊

緣＝少ク隆起シ　(四)底面＝帶黃白色ノ被膜ヲ被リ凹陷部ノ基底ニハ軟骨樣硬度ヲ有スル硬結ヲ見ルコトアリ、之ヲ褥瘡性硬結ト稱ス　(五)周圍組織＝炎症性發赤腫脹ヲ呈ス　(六)淋巴腺＝潰瘍ノ晩期ニ至リテ漸ク腫脹ス　(七)自覺症候＝鋭敏ナラズ咀嚼嚥下等ノ際疼痛ヲ訴フルヲ常トス

診斷　1、原因事項ノ存在スルコト　2、潰瘍ノ狀態等ニヨリテ診斷容易ナリ

鑑別　癌腫及黴毒性潰瘍ト誤診スルコトアリ然レトモ　1、原因トシテ器械的刺戟ノ存在スルコト　2、原因ノ除去ト共ニ治癒スルコト　3、其他癌及黴毒ノ特徵ニヨリテ容易ニ鑑別スルコトヲ得

療法　一、原因ヲ去リ　二、潰瘍面ハ硝酸銀腐蝕或沃度丁幾塗布　三、防腐性含嗽劑ヲ投與スレハ數日ニシテ治癒ス

第三項　黴毒性潰瘍（護謨性潰瘍）

黴毒性潰瘍　黴毒ハ各期ヲ通シテ潰瘍ヲ形成ス、然レトモ最モ重要ナルハ第三期護謨腫ノ崩潰ニヨル潰瘍ナリトス（口腔黴毒參照）

症候　(一)好發部位＝硬口蓋、軟口蓋、舌、其他唇、頰、齒齦等ニ來ル　(二)形態＝

圓形又ハ不正圓形或不規則ナリ　(三)邊緣ニシテ斷崖狀ヲ呈ス　(四)底面ニ汚穢ナル豚脂樣物ヲ以テ充サル　(五)周圍ニ反應性炎ヲ有シ潮紅輪ヲ廻ラス　(六)淋巴腺ニ第三期黴毒ノ特徵トシテ侵サレズ、但シ化膿菌ノ混合感染ノ時ハ例外トス　(七)無痛性ナリ

診斷　ノ要點ヲアグレバ　1、既往症トシテ第一第二期ヲ經過シタルコト　2、潰瘍ノ前記症狀　3、全身他部病竈ノ存在　4、驅黴療法ニ陽性反應ナルコト　5、ワツセルマン反應ニ陽性ナルコト　6、鏡檢ニヨリ病原菌ノ發見

鑑別　黴毒、結核、癌ノ三者ハ常ニ鑑別ヲ要ス(後記ノ鑑別表參照)

療法(口腔黴毒參照)

第四項　結核性潰瘍

結核性潰瘍　ハ結核結節ノ崩壞ニヨリテ生ス(口腔結核參照)

症候　(一)發生部位ニ舌ニ好發シ其他隨所ニ現ハル　(二)形態ニ不規則ナルモ襞溝狀ハ其典型トス　(三)邊緣ニ瓣狀ニ隆起シテ內方ニ掘鑿ス　(四)底面ニ帶綠灰白色ニシテ鮮紅色又ハ蒼白赤色ノ肉芽組織ヲ以テ被ハレ乾酪樣物ヲ充ス　(五)周圍ニハ

粟粒結節ノ散在スルヲ見ル　(六)淋巴腺ニ腫脹ヲ呈シ初無痛ニシテ後壓痛アリ　(七)知覺ニ初無痛ナルモ後銳敏ナリ

診斷　1、既往症又ハ素質遺傳ヲ有ス　2、潰瘍ノ前記症狀　3、全身他部結核病竈ノ存在　4、營養不良　5、ツベルクリン反應ニ陽性　6、鏡檢ニヨリ結核菌ノ發見

鑑別　(鑑別表參照)

療法(口腔結核參照)

第五項　癌潰瘍

癌潰瘍　ハ癌腫ノ崩壞ニヨリテ生ス、蓋シ癌ハ潰瘍形成ヲ以テ特徵トナス(口腔腫瘍參照)

症候　(一)好發部位ニ舌、唇又頰ニ好發ス　(二)形態ニ凸形潰瘍ニシテ腫瘍ノ全體丘狀ヲナシ其頂點ニ潰瘍ヲ有ス(之ヲ例セハ山頂ノ湖)　(三)邊緣ニ不規則ニシテ鋸齒狀ヲ呈シ強靱ニシテ堤狀隆起ヲナス　(四)底面ニ凹凸不齊ニシテ顆粒狀隆起ト深淺ノ凹陷ヲ示シ、甚ダ出血シ易ク、癌汁ヲ壓泄シ癌眞珠ヲ認ム　(五)周圍組織ニハ於

テ時ニ癌浸潤ヲ見ルコトアリ

轉移ニヨリ初期ヨリ硬結ス

(六)疼痛＝初ヨリ存シ漸次增激ス

(七)淋巴腺＝淋巴

診斷 1、遺傳關係アルコト 2、高齢男子ニ多ク來ルコト 3、潰瘍ノ前記症狀 4、組織的檢査ニヨリ明ナリ 5、營養狀態不良ナリ

鑑別 (鑑別表參照)

療法(口腔腫瘍參照)

黴毒結核癌ノ三潰瘍ノ鑑別

	黴毒性潰瘍	結核性潰瘍	癌潰瘍
一、年齢	多ク壯年者	年少者ニモ來ル	高齢者
二、遺傳	關セス	素質遺傳	關係有
三、既往症	黴毒感染	結核感染	既往ニ於ケル癌發生ノ有無
1部位	口蓋最多	舌最多	舌唇最多
2形態	圓形不正圓形	裂溝狀	凸形潰瘍

四、潰瘍 3邊緣	斷涯狀	辮狀攝鑿	鋸齒狀ニシテ堤狀隆起
4底面	豚脂樣物	帶綠灰色ニシテ肉芽及乾酪樣物	凹凸不齊、出血易、癌汁、癌珠
5周圍	潮紅輪	粟粒結節	時ニ周圍ニ癌浸潤ヲ見ル
6知覺	無痛性	初無痛後疼痛	初ヨリ疼痛
7淋巴腺	腫脹セス	腫脹スルモ癌ノ如ク强靱ナラス	轉移、腫脹、强靱
五、全身狀態	他部ニ病竈有	他部ニ病竈有	晩期ニ惡液質
六、榮養狀態	不良ナラス	不良	不良
七、驅黴療法	陽性反應	陰性	陰性
八、ワッセルマン反應	陽性	陰性	陰性
九、ツベルクリン反應	陰性	陽性	陰性
十、組織的檢査	スピロヘーテーパルリダ	結核稈菌	癌細胞

(附記)癌潰瘍ヲ山頂ノ湖水ニ例フレハ護謨腫性潰瘍ハ平原ノ湖ナリ

第一項　梗　概

齒齦炎　トハ口內炎ノ一形態ニシテ主トシテ齒齦ニ發スル疾患ヲ云フ

原因　本症ハ特發性ニ來リ又症候的ニ來ル、特發性ニ來ルハ局所ニ加ハル諸般ノ刺戟ニ因リテ誘起セラル

(一)局所的刺戟　口腔清掃ノ不全ハ之ヲ助長セシム　1、細菌ニトシテ口腔常在菌ノ關スルハ明ナルモ就中連鎖狀及葡萄狀菌球等ノ化膿菌ハ重要ナリ　2器械的刺戟ニ齒牙破壞緣、齒石、不良義齒、鈎、矯正裝置、齒刷子小楊子ノ亂用等　3、化學的刺戟ニ煙草、酒類、藥物、食片殘渣及其分解產物等　4、溫熱的ニモ亦現ル

(二)中毒　水銀、鉛、等ノ中毒ニヨリテ來ル

(三)全身的原因　熱性病、黴毒、壞血病等ニヨリテ症候的ニ來ルコトアリ、月經不調、姙娠モ亦一ノ素因ナナス

齒齦炎ノ種類　重要ナルモノ左ノ如シ

一、急性(單純性、化膿性)齒齦炎

二、承毒性齒齦炎(同口內炎參照)

三、潰瘍性齒齦炎(同口內炎參照)

四、壞血病性齒齦炎(同口內炎參照)

五、鉛毒性齒齦炎

六、齒齦緣炎

七、齒間齒齦炎

第二項　急性齒齦炎

本症ハ主トシテ局所刺戟ニ因テ來ル急性炎ニシテ單純性、化膿性ノ二アリ

原因　主トシテ局部ニ加ハル、諸般ノ刺戟ナリ、口腔清掃ノ不全ナル者ニ於テ多ク起リ、化膿菌ノ感染アレハ即化膿性齒齦炎トナル

症候　(一)齒齦狀態ニ瀰蔓性ニ腫脹發赤ヲ呈シ或ハ浮腫ヲ伴フ、屢々潰瘍ヲ形成スルコトアリ、齒頸部ヨリ排膿アリテ口腔ヲシテ不潔ナラシム　(二)齒牙ニハ弛緩動搖シ齒石齒垢等ノ沈著セルヲ見ル　(三)自覺症狀ニ疼痛アリテ機能ヲ障害ス

(四)淋巴腺ニ顎下頤下淋巴腺ノ硬結ヲ觸ル　(五)全身症候ハ著明ナラス

診斷　1、原因事項ノ存在　2、局所々見ニヨリテ診斷容易ナリ

療法　1、原因ヲ除去シ　2、含嗽劑ヲ投與シテ口腔清掃ヲ旨トシ　3、沃度丁幾ノ塗布ニヨリ數日ヲ以テ治癒ス

第三項　鉛毒性齒齦炎

鉛毒性齒齦炎　ハ鉛中毒ノ一症候トシテ現ハル、慢性齒齦炎ノ一形態ナリ

原因　鉛中毒ナルヲ以テ醫藥的ニ、又ハ美顏料ノ使用ニヨリテ來ルコトアリ、尙口腔清掃ノ不完全ナルハ一ノ補助原因トナル

症候　本症ハ鉛線ヲ以テ特徵トス　(一)口腔一般狀態ニ不潔ニシテ一種不快ナル口臭ヲ呈ス　(二)鉛線(鉛齒齦緣)ハ齒齦線ノ一種ニシテ齒齦緣ニ沿フテ現ハル、帶青黑色ノ線ナリ、幅約一粍ノ帶狀ヲナシ通常數齒ニ亘ル少ク腫脹シ破潰スルコトナシ、由來ハ極メテ微細ナル鉛粉或ハ硫酸鉛粉ノ齒齦組織內ニ沈着スルニ因ル　(三)自覺的症狀ニ全ク缺如ス　(四)全身症狀ニトシテハ鉛毒疝痛、鉛毒麻痺、鉛毒腦症狀、鉛毒關節痛等ナリトス

診斷　1、鉛劑使用ノ歷史アリ　2、特異ナル鉛線ノ症狀　3、全身症ヲ有ス

ルコト

療法　局所療法ト共ニ全身療法ヲ主要トス

第四項　齒齦緣炎

齒齦緣炎　トハ齒頸附近ニ沿ヒ限局シテ現ハル、齒齦炎ノ一形態ナリ、齒槽膿漏ノ如キハ常ニ本症ヲ以テ初發スルモノナリ

原因　(一)局所的原因　主トシテ齒頸部ニ加ハル、刺戟ニヨリテ誘起セラル、就中齒石、齒牙ノ破壞緣等ハ常ニ目擊スル所ナリ　(二)全身的原因ニヨルコト少カラズ姙娠、月經、熱性病、痛風、消化器疾患等之ナリ(梗概參照)

症候　(一)齒齦ニ齒頸部ニ沿フテ腫脹潮紅シ或ハ浮腫ヲ呈シ知覺銳敏ニシテ極メテ出血シ易ク、齒頸部ヨリ剝離シテ齒齦緣ニ分泌物ヲ滯溜ス、屢々潰瘍ノ存在スルヲ見ル、口腔清掃又ハ機能ヲ障害セラルルコトアリ　(二)齒牙ニハ多少弛緩動搖シ、齒頸ニ沈着物ヲ有シ甚不潔ナリ、屢殘根ノ狀態又ハ銳緣、充塡物ノ過剩ヲ目擊ス

療法　1、原因除去ヲ第一トス即1、齒石逐去　2、殘根齒拔去或ハ繼續齒ト

ナシ　3、弛緩動搖齒ハ之ヲ固定シ　4、銳緣ヲ有スル齲窩ハ充塡シ　5、充塡物ノ過剩ハ之ヲ除去シ　6、不良義齒等ハ撤去シ　7、刺戟性物質ノ飲食ヲ止ム等ノ如シ　二、口腔清掃ヲ勵行シ過酸化水素水ノ洗滌、硼酸、鹽剝、枯礬等ノ含嗽ヲ命シ　三、沃度丁幾沃度グリセロールノ塗布　四、膿囊ヲ有スルモノニ對シテハ沃度劑又ハ芳香硫酸、三鹽化醋酸等ヲ以テ處置スルヲ要ス

右ノ處置ニヨリ數日ニシテ渙解ス

齒間齒齦炎　第五項　齒間齒齦炎

トハ齒齦炎ノ一形態ニシテ特ニ齒間乳頭ノ部位ヲ侵サルヽモノヲ稱ス

原因　齒間ニ加ハルヽ刺戟ニヨリテ誘起セラル　一隣接面齲蝕　二白齒部弛緩シテ齒間乳頭ノ退縮　三隣接面充塡物ノ形成不完全等ノ場合齒間ニ食片ノ停滯ヲ許シ腐敗分解ノ結果刺戟トナリ本症ヲ誘起スルニ至ル

症候　齒間乳頭ニ限局スル症狀ナルモ齒齦緣炎ノ場合ト殆ンド同一ナリ

處置　原因的處置及對症療法ヲ施スニアリ（齒齦緣炎參照）

第五節　齒齦肥大（齒齦增殖）

齒齦肥大

本症ハ齒齦ノ慢性肥大ヲ以テ特徵トスル疾患ナリ（炎症ニ非ス腫瘍ニ非スシテ組織ノ肥大ナルヲ特ニ記ス）

原因　原因未タ明ナラス、局所刺戟ハ最重要視セラル、然レトモ全ク刺戟物ノ存在セサル場合ハ遺傳、營養關係等モ亦重要ナリトセサルヘカラス　一局所刺戟＝齒石、殘根、齒牙破壞緣、繼續齒等　二遺傳說＝チナス學者ハ其ノ數例ニ逢會シタリト云フ　三營養關係＝營養ノ異常ニ亢進セラルルニ因ルトナス　四全身的＝ニ姙娠月經或ハ產褥中ニ其ノ發生ヲ見タリト云フ

性年齡　中年女子ニ多ク男子ニ比較的少シ

症候　一好發部位＝有齒ノ齒齦ニ來リ上下顎齒列ノ內外ヲ撰ハス、齒牙ナキ齒齦ニ來ラス　二形狀及大サ＝限局性ニ疣狀ヲ呈スルモノ、廣汎性ニ丘狀ヲ呈スルモノアリ、甚シキハ齒牙ヲ沒了スルニ至ル　三發生狀態＝最モ特異ニシテ齒齦緣ヨリ發生スルニ非スシテ齒槽部ヨリ發生スルニアリ　四色＝肥大齒齦ノ含有スル血量ノ多少ニヨリ蒼白色、鮮紅色或ハ青赤色ナルアリ　五表面＝健康粘膜ヲ被リ

平滑ナルアリ又結節狀分葉狀乳嚢狀ヲ呈スルモノアリ (六)硬度＝柔軟ニシテ海綿樣又ハ强靱ニシテ彈力性ヲ有スルモノアリ (七)周圍＝瀰蔓性腫脹ナルヲ以テ周圍トノ境界不明ナリ (八)淋巴腺＝侵サレス (九)自覺的症候＝何等ノ苦痛ナク唯大ナルモノハ機械的障害ヲ自覺スルノミ

組織的構造 本症ハ肥大組織ノ構造ヲ有ス、主トシテ結締織ノ增殖ニシテ多量ノ增生血管ヲ有シ、「プラスマ」細胞及多核白血球ノ浸潤スルヲ見ル、纖維及血管ノ量ニヨリテ硬度及發育ノ遲速ヲ異ニス、齒槽骨ハ增殖シ或ハ萎縮セルモノアリ

經過及豫後 頗ル緩慢ニシテ屢々十數年ヲ經過スルモノアリ、自然治癒ヲ見サルモ何等ノ障害ナシ

診斷及鑑別 1、發育頗ル緩慢ナルコト 2、炎症々候ヲ缺如スルコトニヨリテ識ルヘキモ齒齦腫トノ鑑別困難ナリ

齒齦腫トノ鑑別 1、發生狀態、齒齦腫ハ限局性ニ齒齦緣ヨリ隆起シ、齒齦肥大ハ瀰蔓性ニ齒槽部ヨリ發生ス 2、組織的檢査ニヨリ肥大組織ト新生幼若粗織トニヨリ區別ス

療法 藥物的療法ハ効果ナシ、外科的ニ切除シ又ハ燒灼法ヲ施スニアリ

第六節 齒槽萎縮

齒槽萎縮 ＝齒齦緣萎縮（骨ニ關スル疾患ナルモ便宜上茲ニ編入ス）トハ齒槽緣ノ周圍ヨリ骨質ノ萎縮ヲ來ス疾患ヲ云フ、老人性萎縮及早期萎縮ノ二トス 一、老人性萎縮ハ寧ロ生理的ニ來リ 二、早期萎縮ハ既ニ壯年時ニ來ル純病的現象ナリ

原因 萎縮ハ凡テ營養ノ缺乏ニヨリテ起ル (一)齒牙喪失（廢用性萎縮）、齒槽ハ齒牙ト其運命ヲ共ニスルモノニシテ齒牙ノ發生ト共ニ生シ脫落ト共ニ消失ス (二)老人性萎縮ハ身體ノ老衰ト共ニ漸次萎縮ス是或程度生理作用ニ歸セサルヘカラス (三)早期萎縮ニ於テハ種々ナル病的現象ニヨリテ起リ齒槽膿漏ト原因ヲ同一ニス就中齒石、齒刷子小楊子ノ亂用等ノ如キ器械的慢性刺戟ニヨリテ誘起セラル

症候 (一)齒齦ハ齒齦緣萎縮、慢性齒齦緣炎ヲ伴ヒテ退縮ス、然レトモ齒槽膿漏ノ如ク環狀齒牙靱帶ノ破壞セラルヽコトナク從テ肯靈ヲ形成シテ膿汁ヲ絞出スルコト能ハズ (二)齒牙ハ根部ヲ現シテ齒石ヲ沈着シ多少弛緩動搖スルコトアリ (三)知覺、根部即白堊質露出セル部ニ於テ知覺過敏ヲ訴フルコトアリ、又何等ノ障害

チ見サルコトアリ

診斷 齒齦緣ノ退縮アルモ盲囊チ有セズ齒齦緣ヨリ膿汁ノ絞出スル能ハザルニヨリ齒槽膿漏ト區別スルコトチ得

處置 對症的處置チ行フノミ、根治療法困難ナリ、弛緩齒ノ程度ニヨリ連續帶鑷チ以テ固定シ、防腐性含嗽劑チ與ヘ、齒齦緣ノ按摩チ勵行セシム

齒齦緣萎縮 多ク齒槽萎縮ニ隨伴シテ生起スルモノニシテ左ノ如キ場合ニ之チ見ル

一、齒槽萎縮(老人性早期) 二、慢性齒膜炎 三、齒槽膿漏

第七節 所謂齒齦膿瘍

所謂齒齦膿瘍 トハ齒齦部ニ現ハル、膿瘍チ總稱ス。骨膜下膿瘍ナルト齒齦膿瘍(齒齦下膿瘍)ナルトチ問ハサルナリ

原因 本症ハ主トシテ他疾患ノ繼發症トシテ來リ又稀ニ原發的ニ來ル

(一)急性齒槽膿瘍 ハ最モ重要ナル原因的關係チ有ス、即チ排膿路チ齒齦部ニ求メ齒槽板チ破リテパルーリスノ發現スルチ見ル

(二)齒槽膿漏 其ノ晩期ニ於テ排膿路チ齒齦ニトリ、本症チ現スコトアリ

(三)顎骨々髓炎骨膜炎 往々ニシテ齒槽壁チ穿通シテ齒齦ニ來ル

(四)齒根囊腫 囊腔內ニ一度化膿菌ノ感染スルヤ膿瘍ニ變シテ本症ノ原因タルコトアリ

(五)智齒難生 智齒盲囊內ニ化膿菌ノ感染スル時ハ膿瘍チ形成シ本症ノ原因タルコト屢ナリ

(六)埋伏齒 甚タ稀ナリト雖モ外傷ニヨリ或ハ其他ノ原因ニヨリテ化膿性炎チ誘起スルヤ又同一ノ理ニヨリ原因トナル

(七)外傷 遇發的外傷、手術瘡、拔齒瘡等ヨリ感染シ一ノ原因トナルコトアリ

(八)上顎竇蓄膿症 排膿路チ齒齦部ニ求メタル場合ニ現ル

病理 原因關係ニヨリ多少ノ相違アルモ一般ニ先ツ顎骨ノ骨質中ニ化膿竈ノ發現チ見ルヤ排膿路チ齒齦部ニ求メ、骨質チ穿通シテ骨膜下膿瘍チ形成シ、更ニ齒齦下膿瘍チ呈シ、最後ニ齒齦チ破リテ口腔內ニ排膿シ、齒齦瘻チ胎スニ至ルモノトス

(一)骨膜下膿瘍ノ形成　膿汁ノ骨質ヲ穿通スルヤ骨膜下ニ達ス、然ルニ骨膜ハ強靱ニシテ容易ニ破ルコト能ハス、骨質トノ間ヲ侵シテ骨膜ヲ剝離シ骨膜下膿瘍ヲ形成ス、コノ際骨質ハ營養供給ヲ杜絶セラレ一部ノ骨疽ヲ生スルコトアリ

(二)齒齦膿瘍ノ形成　膿汁ハ漸次滿溜シテ骨膜ヲ破リ、齒齦下結締織ニ達スルヤ再ビ強靱ナル組織ニ遭遇シ骨膜トノ間ニ膿瘍ヲ形成スルニ至ル

(三)齒齦瘻ノ形成　齒齦ハ內容ノ壓迫ニ堪エ難ク遂ニ自潰シテ口腔ニ排膿ス、齒齦瘻是ナリ

(四)上下顎及齒槽內外ノ比較　上下顎ヲ比スルニ上顎ニ多ク下顎ニ少シ、是膿汁ノ重力ニ關スルモノニシテ下顎ハ頰、頸下顋部等ニ排膿路ヲ有スルモ上顎ハ齒齦ニ來ルヲ常トスル所以ナリ

齒槽ノ內外ヲ比スルニ外側ニ多ク內側ニ少シ、是レ骨壁ノ厚薄ニ關スルヨリモ血行關係ニヨルモノトス、即外壁ハハーベルス氏管又ハホルクマン氏管ノ大ナレバナリ

症候　原因事項ニヨリテ同シカラサルモ一般ニ述ブレバ左ノ如シ

(一)顏面狀態＝唇、頰、內眥部ニ瀰蔓性腫脹ヲ認メ左右ノ對照性ヲ失フコトアリ、患者ハ壓痛ヲ訴フ

(二)口腔一般狀態＝齒齦附近ニ炎症々狀ヲ現ハシ自淨作用ノ不全ナルニヨリ口臭ヲ呈シ或ハ舌苔ヲ被リ或ハ分泌狀態ニ異常ヲ見ルコトアリ

(三)齒齦狀態＝著明ナル炎症性腫脹ヲ呈ス　1、形狀及大サ＝半球狀ニ腫脹シ大サハ小指頭大乃至拇指頭大　2、色＝炎症性潮紅ヲ呈ス　3、表面＝ハ平滑ニシテ　4、周圍＝主トシテ齒頰移行部ニ腫脹シ境界ハ比較的明ニ限局シ又ハ不明ナリ　5、硬度＝齒齦膿瘍ナル時ハ彈力性軟ニシテ明ニ波動ヲ感知シ內容ノ存在スルヲ判定スルニ難カラス、骨膜下膿瘍ナル時ハ腫脹常ニ强靱ナリ

(四)齒牙＝弛緩動搖シ、齒冠崩壞シテ無髓齒ナルコト多シ但シ原因事項ニヨリテ一定セス

(五)淋巴腺＝顎下頸下淋巴腺ハ腫脹硬結シ壓痛ヲ有ス

(六)自覺的症候＝持續性ノ自發痛ヲ訴フ其程度ハ時期ニヨリテ異ナル、壓痛ハ之ヲ有ス

腫脹ト疼痛トノ關係　1、膿汁未タ骨質ヲ穿通セザル時期ニハ腫脹輕微ニシテ疼痛劇甚ナリ　2、骨質ヲ穿通シテ骨膜下又ハ齒齦膿瘍ヲ形成スルニ至ルヤ、腫脹ハ俄然增大シ疼痛ハ著シク減退ス　3、齒瘻ヲ形成シテ排膿スルニ至レハ腫脹疼痛共ニ減退ス

(七)全身症狀＝惡寒戰慄、體溫上昇、食思不振、便秘或ハ神經障害トシテ頭痛、不眠、不安等屢々目擊ス

診斷　容易ナリ　1、炎症々狀ハ急激ニ現ル　2、腫脹ハ齒齦部ニ限局シテ波動ヲ感知ス　3、原因的事項ノ存在　4、切開スレハ排膿ス

(一)齒齦膿瘍　ハ一般ニ症候輕微ニシテ腫脹ハ著明ノ波動ヲ帶ブ　(二)骨膜下膿瘍　ハ骨膜炎ノ症狀ヲ伴ヒ症候常ニ著明ニシテ腫脹ハ頗ル强靱ナリ、之ニヨリテ兩者ヲ區別ス

鑑別　(一)急性齒槽膿瘍　本症ハパルーリスノ一大原因的疾患ナリ、齒槽膿瘍ハ齒槽內ノ膿瘍ナルヲ以テ自覺症狀堪エ難キモノアルニ反シ未タ腫脹著明ナラサルヲ以テ特徵トス

(二)齒齦腫　1、腫脹ノ發現緩徐ニシテ數月乃至數年ヲ經過ス　2、自覺症狀ヲ有セス　3、實質性ノ腫脹ニシテ波動ヲ呈セス

(三)齒根囊腫　1、腫脹發現ノ緩徐　2、自覺症ノ缺如　3、內容物ヲ異ニス即チ帶黃透明粘稠ノ液ナリ

(四)顎骨々髓炎及骨膜炎　症候一般ニ重態ニアルヲ以テ鑑別誤ラス

(五)皮下膿瘍　即頰部、頤部內背部等ノ膿瘍ハ、部位ヲ異ニシ外部ヨリ波動ヲ觸知スルコトヲ得

療法　外科的ニ切開シ排膿セシメ、過酸化水素水ノ洗滌、含嗽劑投與ヲナス、原因的處置ハ各場合ニヨリテ異ニス

第八節　口腔粘膜外傷(齒齦外傷)

口腔粘膜ノ外傷ヲ分テ器械的損傷、化學的外傷(腐蝕)、溫熱的外傷(火傷)ノ三トス

第一項　器械的損傷

器械的損傷　器械的外力ニ因リテ起ル損傷ナリ、口唇、齒齦、舌、口蓋、頰、

口腔底等ノ粘膜ニ現ル

原因 部位ニヨリテ多少ノ差アルモ一般ニ顚倒、墜落、咬嚙、異物侵入其ノ他ノ外力ノ遭遇ニヨリテ誘起セラル、就中齒齦損傷ハ粗惡ナル齒刷子、小楊子等ノ亂用ニヨルコト最モ多シ

症候 一、炎症々狀ヲ現ハシ、腫脹浮腫潮紅ヲ呈シ刺瘡切瘡、挫瘡銃瘡ヲ見ルコトアリ 二、出血ハ多ク之ヲ伴ヒ、化膿菌ノ感染ニヨリテ化膿竈ヲ形成スルコトアリ 三、疼痛ヲ訴ヘ、口腔ノ機能ヲ障害ス

療法 口腔粘膜ハ治癒能力旺盛ナルヲ以テ忽チ自然治癒ヲ見ルモ 一、大ナル損傷ハ縫合ヲ行ヒ 二、出血ハ持續的壓迫ニヨリテ止血シ 三、化膿ノ疑アルモノハ沃度彷謨カーゼヲ塡塞シ 四、其他口腔清掃、含嗽劑ノ投與等通法ノ如クス

第二項 腐蝕(化學的外傷)

腐蝕 トハ化學的物質ニヨル外傷ナリ、而シテ其ノ化學的物質ヲ腐蝕藥ト云フ

腐蝕藥ニハ苛性アルカリ類、强酸類、重金屬鹽類、造鹽素屬、酸化藥、石炭酸屬等是ナリ

原因 一、醫療的使用ノ藥劑ガ過度ノ破壞性ヲ有スルカ、或ハ濃厚ニ過キ、或ハ誤用ニヨリテ來ル 二、故意又ハ過失ノ嚥下ノ場合ニ見ル

一、含嗽劑ニノ腐蝕ヲ見ル場合ハ過滿俺酸加里、ザリチール酸、石炭酸、醋酸礬土等ナリ

二、齒齦塗布藥ニ沃度丁幾及其合劑、硝酸銀液、等其濃厚ニ過キタル時或ハ患者ガ特異質ヲ有スル時ハ腐蝕作用ヲ表ハス

三、窩洞貼付藥ニ假封完全ナラサレハ逸出シテ附近粘膜ニ顯著ナル腐蝕作用ヲ致ス亞砒酸、石炭酸、クレオソート、苛性亞爾加里等ノ如シ

四、齒槽膿漏盲囊治療藥、根管通過ニ使用セラル、藥液等亦同シ

五、腐蝕藥ノ嚥下ニ故意又ハ過失ニヨリテ嚥下スルニヨリテ腐蝕作用ヲ見ルコトアリ、多クハ苛性亞爾加里及强酸類ノ一ニ屬ス

症候 凡ソ腐蝕ハ一般ニ之ヲ三度ニ分チ

第一度ノ腐蝕ニ反應性炎症

第二度ノ腐蝕ニ水泡形成

第三度ノ腐蝕＝組織ノ壞疽、痂皮ノ形成ニシテ第一第二度ヲ隨伴ス

口腔粘膜ノ腐蝕症狀（臨床上ノ意義ヲ有スルハ第三度ノ腐蝕トナス、然レトモ）

（一）痂皮＝腐蝕藥ノ異ナルニ從テ異同アルモ一般ニ 1、初メ新鮮白色ナルモ 2、口唇ニアリテハ其乾燥ニヨリ黃褐色乃至黑色トナリ 3、口腔內部ニアリテハ絕エス濕潤シテ汚染暗色トナル

（二）周圍組織＝ハ反應性炎ヲ起シ潮紅、腫脹シ、浮腫ヲ呈ス、後部咽頭及呼吸系ニ波及スル時ハ窒息症狀ヲ現ハスコトアリ

（三）潰瘍並治癒＝痂皮ハ剝離シテ潰瘍形成ヲ見ルコトアリ、又時日ノ經過ト共ニ肉芽ノ新生、上皮ノ增殖ニヨリテ治癒機轉ヲ見ル、但シ腐蝕ノ程度ニヨリテ瘢痕收縮ノ有無ヲ生ス

（四）自覺症狀＝腐蝕ノ程度ニヨリテ異ナルモ常ニ見ルモノハ灼熱性疼痛及營養攝取ノ障害ナリ

療法（一）解毒法ヲ講スルハ第一ナリ、酸ニ對シテハ亞爾加里性物質ヲ以テシ、亞爾加里ニ對シテハ酸性物質ヲ以テ中和シ、（二）局部ニ對シテハ氷片ヲ與ヘ緩和ノ

軟膏硼酸グリセリン塗布（三）鎭痛劑ノ投與（四）流動食ヲ命シ或ハ滋養灌腸ヲ要スルコトアリ

第三項　火傷（溫熱的外傷）

火傷　トハ高熱ニヨリ組織ノ傷害セラルヽヲ云フ

原因　口腔粘膜ノ火傷ハ火焰、熱瓦斯、熱固體等ニヨリテ生セラルヽヨリモ寧ロ蒸氣及熱液ニヨリテ誘起セラルヽコト多シ、即チ高熱ノ飲食物ヲ攝取スルニヨリ火傷ヲ生スルガ如シ

症候　火傷ハ其ノ程度ニヨリテ三度ニ區別ス

（一）第一度ノ火傷＝反應性炎症ヲ起シ其部ハ潮紅、腫脹ヲ呈シ多少ノ疼痛ヲ訴フ

（二）第二度ノ火傷＝水泡形成ヲ以テ主徵トナス、水泡ハ豌豆大ヲ超ユルコトナク、透映水樣微黃色ノ內容ヲ有ス、周圍ハ潮紅、腫脹著明ニシテ疼痛少カラス

（三）第三度ノ火傷＝燒痂性火傷ニシテ痂皮ノ形成ヲ以テ特徵トス、痂皮ハ灰白色又ハ淡褐色ニシテ剝離スレハ糜爛面ヲ表ス、周圍ノ炎症々候顯著ナリ、劇痛ヲ訴ヘ機能亦障害セラル、治癒スルヤ瘢痕收縮ヲ胎スコトアリ

療法　一、患部ハ清掃シテ防腐的處置ヲナシ　二、鎭痛ノ目的ニ氷片ヲ適用シ鎭痛劑ヲ與ヘ　三、糜爛面ニハ緩和ナル軟膏、或ハ硼酸グリセリンヲ塗布シ　四、食餌法ニ注意スルヲ要ス

第九節　口腔出血（齒齦出血）

第一項　口腔出血ノ原因

（一）局所的疾患

一、外傷＝拔齒、切開、腫瘍切除、骨折、其ノ他ノ外傷ニヨリテ出血ヲ來スコト最モ多シ

二、局處的病變＝潰瘍性口內炎、癌腫、水癌等ノ疾患ハ粘膜面ヨリ制止シ難キ出血ヲ見ルコトアリ

（二）全身的疾患

一、出血素質ヲ有スル疾患＝血友病、壞血病、柴斑病、バルロー氏病、白血病アリ、之等ノ疾患ハ特ニ齒齦出血ヲ以テ特徵トスルガ故ニ項ヲ分チテ其ノ概略ヲ述ベントス

二、婦人＝ニ於テハ月經ニ關聯ス

三、藥劑中毒＝沃度中毒、臭素中毒等ニ於テ之ヲ見ル所ナリ

第二項　出血素質ヲ有スル疾患

各自特徵ヲ擧クレバ左ノ如シ

壞血病（口內炎參照）　1、全身症候ノ著明ナルコト、即不定ノ前驅症ヲ以テ現ル　2、齒齦以外ノ他部ニ多數ノ出血點ヲ有スルコト

血友病　1、遺傳ニ關係スルコト、其ノ遺傳ハ主ニ女子ニヨリテ遺傳セラレ男子ニ於テ發生ス　2、齒齦出血著明ナリ　3、輕微ナル小創ヨリシテ毛細管出血ヲ見ルコト（大血管ノ出血アルハ勿論ナリ）

紫斑病　1、皮膚出血ヲ主徵トシ、之ニ伴ヒテ粘膜、內臟ニ出血ス　2、出血ハ皮下又ハ粘膜下ニ默狀又ハ斑狀出血ヲナス　3、口腔ニ於テハ齒齦ニ好發ス

バルロー氏病　1、小兒ニ來ル　2、骨膜下出血ヲ來シ骨痛ヲ訴フ　3、好發部位ハ齒齦、大腿骨、上肢骨、及肋骨ナルコト

白血病　1、全身貧血ヲ呈スルコト　2、血液中ニ白血球增加シ、赤血球減少

スルコト　3、脾臓及淋巴腺ノ肥大スルコト　4、亦齒齦ニ好發ス

第二章　齒牙ニ關スル疾患

第一節　齒　瘻

齒瘻　トハ齒牙疾患ニ因スル瘻ノ總稱ナリ、齒瘻ハ元來一齒牙疾患ノ一症候ナルモ特異ノ狀態ヲ呈スルヲ以テ一疾患トシテ論ゼラルヽヲ常トス

原因　原因ハ齒牙疾患ニアリ、之ヨリ顎骨ノ化膿性炎ヲ誘起シ、何等ノ處置ナク放置セラルヽ場合ニ自潰排膿シテ齒瘻ノ形成ヲ見ルコト多シ（齒齦膿瘍參照）原因中齒槽膿瘍ハ最モ重要ナリ

一、齒槽膿瘍（主要）　二、智齒難生
三、齒槽膿漏　四、埋伏齒
五、齒根膿腫（化膿菌感染ニヨリ）　六、拔齒創　等

齒瘻ノ區別　分テ口腔瘻及外皮瘻ノ二形態トス

一、口腔瘻　口腔粘膜ニ瘻孔ノ開口セルモノヲ云フ、之ヲ更ニ開口部位ニヨリ

一、齒齦瘻＝唇側齒齦瘻、頰側齒齦瘻、舌側齒齦瘻（但シ上顎舌側ヲ除ク）前二者ヲ又前庭瘻ト稱ス
二、口蓋瘻＝上顎舌側ニ於ケルモノヲ云フ
三、舌下瘻＝下顎舌下粘膜ニ現ハルヽモノヲ云フ
四、齒頸瘻（齒齦囊瘻）＝根側ニ沿ヒテ齒齦囊ヨリ排膿スルモノヲ云フ（根管漏＝所謂無瘻膿瘍ノ根管ヲ通シテ排膿スルモノアリ、但シ之ヲ例外トス）

二、外皮瘻（皮膚瘻）　外皮ニ瘻孔ノ開口セルモノヲ云フ、之ヲ更ニ開口部位ニヨリ
一、頰　瘻＝頰部殊ニ下顎隅角部附近ニ開口セルモノニシテ主トシテ下顎臼齒ニ因ス
二、頤　瘻＝頤部ニ開口セルモノニシテ主トシテ下顎前齒ニ因ス
三、顎下瘻＝顎下部ニ開口セルモノニシテ主トシテ下顎臼齒ニ因ス
四、內背瘻＝內背附近ニ開口セルモノニシテ主トシテ上顎犬齒又ハ側切齒ニ因ス

五、遠隔部ノ齒瘻＝所謂流注膿瘍ニ於テ見ル所ニシテ頸部、肩胛部或ハ胸部ニ存在スルコトアリ

症候

（齒瘻ノ形態）口腔瘻及外皮瘻ノ二者其ノ形態ヲ異ニス

口腔瘻

（一）鎮靜時　1、外觀＝粟粒大又ハ豌豆大ノ粘膜隆起上ニ針頭大ノ瘻孔ヲ目擊シ陳舊ナルモノハ其瘻孔ノ周圍ニ不良肉芽塊ヲ認ム　2、膿汁＝通常排膿ヲ見ル能ハサルモ指頭ヲ以テ齒齦ヲ壓搾スレバ微量ノ稀薄ナル膿汁ヲ漏出スルヲ見ル　3、數＝瘻孔ノ數ハ通常單一ナリ　4、探針＝ヲ瘻孔ヨリ挿入スレハ患齒根ニ觸ル　5、位置＝瘻孔ノ位置ハ通常患齒根ニ一致シテ存在スルモ時ニ却テ遠隔部ニ發見スルコトアルハ注意ヲ要ス

（二）發炎時　經過中膿汁ノ形成一時中止シ瘻孔ハ全ク閉鎖スルコトアリ、然レトモ新ナル細菌ノ感染ニヨリ、齒槽内ニ蓄膿スルヤ忽チ發炎シテ小豆大ニ腫脹シ黄色ヲ呈シテ緊張シ、早晩自潰排膿シテ再ヒ舊態ニ復ス

如斯一進一退、荏苒トシテ自然治癒ノ傾向ヲ現ハサヾルハ一ノ特徴ナリ

（三）障害　日常大ナル苦痛ヲ訴フルコトナシト雖モ常時膿汁ノ嚥下セラルヽハ消化

器ニ向テ全ク無害ナリト稱スルコト能ハス

外皮瘻　最モ特異ナル形態ヲ現ス

（一）概形＝ハ小漏斗狀ニ凹陷ス

（二）底面＝ニ小豆大ノ隆起セル肉芽塊ヲ認メ之ニ榛實大ノ瘻孔ヲ開ク

（三）周圍皮膚＝ハ強靱ナル瘢痕形成ニヨリ硬結シ頸骨ニ向テ堅ク牽引セラル

（四）双合診＝ニヨリ強靱ナル一索狀物ガ瘻孔ト患齒トノ間ニ走向スルヲ認ム、是瘻管ノ經路ナリ

（五）消息子＝ヲ挿入スル時ハ患齒ニ達シ得ルコトアルモ多クハ其目的ヲ達スルコト能ハス、是瘻管ノ著シク屈曲セルガ爲メナリ

（六）分泌物＝觸診ニ當リ瘻孔ヨリ稀薄ナル僅ニ一滴ノ膿汁ノ排出スルヲ見、其ノ後ハ之ヲ壓スルモ排膿セス

（七）瘻孔ノ數＝單一ナルハ特徴ナリ

以上ハ最モ典型的ノ場合ナルモ其ノ新舊ニヨリテ多少ノ相違ヲ有スルモノアリ

本症モ亦口腔瘻ノ如ク原因ノ存在スル間荏苒トシテ經過シ自然治癒ヲ見ルコトナ

シ

診斷 容易ナリ 1、齒瘻ノ前記特異ナル形態 2、關係ヲ有スル患齒ノ存在 3、藥液又ハ色素ノ通過ニヨリテ明ニ證明スルコトヲ得

齒瘻類症鑑別

(一)腐骨疽ニ因スル瘻 1、症候病變共ニ齒瘻ヨリモ重症ナリ 2、腐骨ノ證明、瘻孔ヨリ消息子ヲ挿入スレハ腐骨ヲ觸知ス 3、顎骨ハ骨樞ニヨリ一般ニ肥厚ス 4、瘻孔ハ單一ナラス 5、索狀物ヲ有セス

(二)黴毒ニ因スル瘻 1、黴毒ノ既往症 2、全身狀態 3、驅黴療法反應 4、ツツセルマン反應 5、細菌檢査 6、膿汁稀薄ニシテ脂樣物ヲ混シ、周圍ニ黴毒性潰瘍ヲ見ルコト多シ（骨疽）

(三)結核ニ因スル瘻 1、結核ノ既往症 2、全身症狀 3、ツベルクリン反應 4、膿汁稀薄ニシテ周圍ニ潰瘍及粟粒結節ヲ見ル（骨疽）

(四)放線狀菌病ニ因スル瘻 1、膿汁ハ稀薄ニシテ黃色顆粒狀物ヲ混ス 2、病原菌ノ檢査 3、其他特殊ノ症候ニヨリ鑑別ス

本症ノ齒瘻ニ類似セル點ハ瘻單一ニシテ索狀物ヲ有スルニアリ

(五)上顎竇瘻 1、上顎竇蓄膿症ノ一般症狀 2、竇穿孔ノ診査ニヨリテ明ナリ

(六)齒囊腫（自潰シテ內容物ヲ漏出スル場合） 1、索狀物ヲ有セス 2、擴張セル空洞ヲ認メ骨皮殼ヲ證明ス 3、內容ハ透明粘液樣物質ニシテ「コレステアリン」結晶ヲ含有ス

(七)唾液瘻 1、外傷ノ歷史アリ 2、分泌物ハ唾液ナリ 3、食事ノ際ハ特ニ分泌量ヲ增加ス

(八)淚瘻 1、外傷ノ歷史アリ 2、分泌物ハ淚液ナリ 3、部位ハ外眥ナリ

(九)淋巴腺結核ニ因スル瘻（淋巴腺結核參照） 1、分泌物ハ乾酪樣物ナルコト 2、瘻孔周圍ニ結核ノ徵ヲ有ス 3、淋巴腺ノ慢性肥大ヲ呈スルコト 4、其他結核ノ特徵ニヨル

(十)先天性頰瘻 左右兩側癒合不全ノ結果生起セラル 1、先天性ナリ 2、部位中央ニアリ 3、時々癒合破壞ヲ反覆ス 4、瘻管ハ上皮ヲ以テ被ハル

頰瘻鑑別

頰部ニ現ハル、瘻孔左ノ如シ、其ノ鑑別要點以上述ヘタル所ニヨ

ル

(一)齒瘻　頰部ニ現ハルヽ齒瘻ハ下顎臼齒部ノ齒槽膿瘍及智齒難生ヨリ來ルモノ多シ　(二)腐骨疽ニ因スル瘻

(三)黴毒ニ因スル瘻　(四)結核ニ因スル瘻

(五)放線狀菌病ニ因スル瘻　(六)上顎竇瘻

(七)唾液瘻　(八)淚瘻

(九)淋巴腺結核

頤瘻鑑別　頤部ニ現ハルヽ瘻孔左ノ如シ

(一)齒瘻　下顎前齒部疾患ニ因ス　(二)腐骨疽ニ因スル瘻

(三)黴毒ニ因スル瘻　(四)結核ニ因スル瘻

(五)放線狀菌病ニ因スル瘻　(六)先天性頤瘻

齒齦瘻鑑別

(一)齒瘻　(二)腐骨ニ因スル瘻

(三)黴毒ニ因スル瘻　(四)結核ニ因スル瘻

(五)放線狀菌病ニ因スル瘻　(六)上顎竇瘻

(七)齒齦囊腫ニ因スル瘻

處置　原因齒ノ處置ヲナスハ第一ナリ

(一)口腔瘻ハ原因齒ニ對シテ保存的療法ヲ試ミ即一、根管通過法　二、齒根切除術　三、再植術ヲ施シ、成功セサルモノハ破壞的療法トシテ拔去ノ外ナシ

(二)外皮瘻　一、原因齒ハ殆ント保存的療法困難ナリ、之ヲ英斷的ニ拔去スル時ハ數年來ノ痼疾モ數日ニシテ治癒セシムルコトヲ得　二、外皮ノ瘢痕ニ對シテ美顏的整形手術ヲ施スニアリ

第二節　智齒難生

智齒難生　智齒ノ發生ニ際シ所謂難生ヲ呈シ危險ナル病症ヲ繼發スルハ是人類ノ進化ニ伴フ顎骨ノ退化的現象ノ然ラシムル所以ナリ

本症ハ主トシテ下顎ニ來リ上顎ニ發スルコト殆ンド稀ナリ、稱シテ下顎智齒難生ト云フ

原因　病的症狀惹起ノ原因ハ傳染ニアリ其ノ重要ナル誘因ハ齒齦瓣ノ感染ニシ

テ素因ハ場所缺乏ナリ

誘因

(一)病原體　感染ヲ來スヘキ病原體ハ各種ノ口腔常在菌、葡萄狀球菌、連鎖狀球菌、肺炎菌等ヲ算スルモ就中ワンサン氏螺旋狀菌及紡錘狀桿菌ノ特ニ多數ナルヲ認ム、然レトモ之等ノ細菌ハ幾何ノ原因的關係ヲ有スルヤハ未ダ不明ニ屬ス

(二)感染經路　ニ關シ二大要素アリ

1、齒牙後部盲囊及粘膜皺襞(齒齦瓣)

盲囊及齒齦瓣ハ感染經路トナル

智齒ノ萠出ニ際シ齒齦退縮平等ナラスシテ齒齦瓣ヲ以テ齒冠ノ遠心側部ヲ帽狀ニ被覆シテ深キ盲囊ヲ有ス、其ノ内ニ容易ニ病原物ヲ停滯セシメ細菌ノ侵入門戸ヲナス

2、第二大臼齒ニ對スル智齒ノ傾斜位

是盲囊及齒齦瓣ヲ形成スル原因ナリ

本症ニ於テ智齒ハ常ニ近心傾斜ヲナシテ萠出スルヲ認ム、然ル時ハ近心咬頭

ハ第二大臼齒ニ衝突シテ不全萠出ノ狀態ヲ示ス、コノ際齒齦ハ切斷セラレ近心側部ハ退消スルモ遠心側部ハ齒齦瓣トナリ汚物ヲ停滯セシムベキ盲囊ヲ形成ス

(三)上顎對向齒ノ外傷　舊說ニヨレバ智齒難生ヲ目シテ純然タル外傷性炎症ナリトシ其原因トシテ上顎對向齒ノ外傷ヲ重要視シタリキ

今ヤ一ノ傳染性疾患ナルコト明カニナレリト雖モ尙全ク無視スル能ハズ、少クトモ齒齦瓣ノ炎症々狀ヲ催起若クハ助長セシムルコトヲ認メサルベカラズ

素因　「場所ノ缺乏」ハ重要ナル素因ナリ、之ニヨリテ智齒ノ出齦ヲ不全ナラシメ傾斜位、齒齦瓣ノ形成ヲ來スモノナリ、場所ノ缺乏ヲ生スル理由ハ

(一)顎骨體ガ本來短小ナルカ、或ハ顎骨角ガ直角又ハ之ニ近キ角度ヲ有スルガ爲メナリ

(二)顎骨體ガ正常ノ長サヲ有スルモ齒冠ノ異常ニ大ナルガ爲ニ十四個ノ齒牙ニ占領セラレ智齒萠出ノ餘地ナキガ爲メナリ

要スルニ顎骨ト齒牙トノ發育關係ノ不調和ニ因ル

(三)齒穹外緣ニ於ケル曲線　橢圓形齒穹線ト拋物線形齒穹線トヲ比スルニ主トシテ後者ニ於テ智齒難生ヲ見ルハ又重要ナル關係ナルベシ

其理由ハ齒穹線ガ橢圓形ナル時ハ智齒ハ下顎枝前緣ヨリ舌側ニ偏位シ、拋物線形ナル時ハ頰側ニ傾キ枝ノ前緣ニ接觸シ場所ノ缺乏ヲ來スガ爲メナリ

年齡性及側　臨床上二十乃至二十五歲ニ最モ多シ是智齒出齦期ニ相當スレハナリ、男子ハ女ヨリ多ク、兩側ニ來ルコト稀ニシテ右側ヨリ左側ニ見ルコト多シ

症候　智齒周圍ニ於ケル病狀ヲ主徵トナシ常ニ牙質緊急ヲ伴フ、其ノ病狀ハ繼發症ノ如何ニヨリテ輕重ヲ異ニス

一般的症候　(一)顏面所見　初期ニ於テハ何等ノ徵ヲ見サルモ漸次進行スルニ從ヒ腫脹ヲ呈シ、繼發症ヲ隨伴スルニ至レハ殊ニ腫脹發赤疼痛灼熱感著明トナル、腫脹ハ顏面下半部ニ瀰蔓シ强靱ニシテ波動ヲ觸知スルニ至ル

(二)口腔所見　1、開口狀態＝初メヨリ牙質緊急ヲ伴フハ本症ノ一特徵ナリ、是智齒ガ咬筋ニ密接セルガ爲メナリ　2、口腔一般狀態＝病狀ノ進行スルニ從ヒ口內炎ノ症狀ヲ呈シ口內不潔ニシテ腐敗ノ爲メニ惡臭ヲ呈スルニ至ル　3、智齒

＝萠出セントスル智齒ハ齒隙濟ヲ以テ被ハレ其ノ近心側咬合面ヲ現ハスハ常ナリ、之ヲ打診スルモ反應ナシ　4、齒齦瓣＝智齒周圍ノ齒齦殊ニ齒齦瓣ハ著シク腫脹發赤ヲ呈シ、壓痛ヲ訴ヘ、盲囊ヨリ排膿ス、又潰瘍ノ形成ヲ見ル　5、機能障害＝戟痛、牙關緊急等ノ爲メニ口腔機能ハ著シク障害セラレ咀嚼、嚥下等ヲ阻止セラル

(三)局所淋巴腺　顎下及頸下淋巴腺ハ初メヨリ腫脹硬結シ、壓痛アリ

(四)繼發症　時期ニヨリテ一定セサルモ一般ニ現ハルヽモノハ、齒齦膿瘍、齒性「アンギナ」、頰部蜂窩織炎、扁桃腺腫脹、顎骨々膜炎、同骨髓炎、同骨疽、齒瘻等稀ニ三叉神經痛ヲ惹起スルコトアリ、之等繼發症ニヨリテ智齒難生ノ症候ニ輕重ヲ生セシムルモノトス

(五)全身症狀　全身違和、惡寒戰慄、體溫上昇、消化機障害、榮養障害、神經障害等ヲ伴フ

四期區分　アドロフ、ウェッチェル氏ニ從ヒテ症候ヲ四期ニ區分スレハ左ノ如シ

第一期（輕症）

1、齒齦瓣ハ炎症性腫脹ヲ呈ス、齒齦囊內ヨリ滲出物ヲ排出ス　2、牙關緊急ハ輕症ヲ示ス　3、繼發症ハ所謂齒性「アンギナ」　4、疼痛輕微　5、嚥下困難ヲ來ス

第二期（中等症）

1、齒齦瓣ノ腫脹ハ著明ナリ、囊內ヨリ多量ノ排膿アリ　2、牙關緊急ハ中等症　3、顏面未タ腫脹セズ　4、淋巴腺腫脹シテ壓痛アリ　5、全身症狀ハ輕度ノ惡寒戰慄、體溫上昇、違和

第三期（重症）

1、口腔一般ニ不潔惡臭著明トナリ加答兒性口內炎ノ狀態ニアリ是口腔運動障害ニヨル　3、齒齦腫脹高度ニ達ス　3、牙關緊急ハ重症ヲ示ス　4、顏面著明ノ腫脹　5、淋巴腺ハ益腫脹　6、繼發症ハ頰部蜂窩織炎、扁桃腺腫脹、頸骨々膜炎骨髓炎、齒槽緣ノ骨疽　7、疼痛戟甚　8、機能著シク障害セラレ下顎運動全ク制止　9、全身症狀亦著明ナリ

第四期（炎症退行）

繼發性顎骨疾患ノ爲メニ瘻孔ヲ示シ多量ノ排膿アリ、炎症々候ハ徐々ニ輕快ス

齒瘻ハ口腔ニ於テハ外斜線附近、外皮ニ於テハ下顎隅角部附近、頸部或ハ胸部ニ流注スルコトアリ

臨床上最モ多ク遭遇スルハ第一期及第三期症狀ナリ

診斷及鑑別

本症ノ診斷ハ概シテ容易ナリ即チ　I、萌出セントスル智齒ノ存在　2、智齒周圍ノ齒齦瓣ノ炎症狀態　3、初メヨリ牙質緊急ノ隨伴、然レトモ時ニ鑑別ヲ要スル場合アリ

鑑別ヲ要スル疾患及鑑別要點

(一)黴毒　智齒難生ニシテ智齒ノ周圍ニ擴大ナル潰瘍ヲ有シ口內炎ノ狀態ニアル場合ニシテ殊ニ黴毒ノ既往症ヲ有スル者ニ於テ然リ。黴毒ハ　1、既往症　2、慢性炎ナルコト　3、驅黴療法　4、ワッセルマン反應等ニヨリテ明白ナリ

(二)第二大臼齒又ハ智齒ノ齒槽膿瘍　第二大臼齒ニシテ大齲窩大充塡ヲ有スル場合智齒ニシテ齲窩ヲ有シ、殊ニ齒齦瓣下ニ隱藏セラレタル場合　1、智齒出齦狀

態ニ注意シ　2、齒牙打診反應ノ有無(智齒難生ハ無)　3、齒齦囊內ノ排膿ノ有無(齒槽膿瘍ハ無)　4、レントゲン線ニヨル診査等ニヨル

(三)特發性ノ顎骨々膜炎、骨髓炎、ルドウイッヒ氏「アンギナ」扁桃腺炎等ノ鑑別ヲ要スルモ智齒難生及此等疾患ノ特徵ヲ對照シテ精細ニ診査スレハ困難ナラズ

豫後　一般ニ佳良ナリ、然レトモ重症顎骨炎症ヲ誘起シタル結果、化膿性全身傳染病或ハ縱隔竇腔、頭蓋腔ニ炎症ノ破及シタルモノハ致死的轉歸ノ危險ヲ有ス

療法　本症ノ治療上最モ主要ナルハ　一、齒齦ノ原發性炎症ノ處置ナリ　二、繼發症ニ對スル處置ヲナシ　三、智齒ノ拔去ハ保存望ミナキ場合ニ之ヲ行フ

(一)智齒難生治療上ノ區別

本症ハ治療上三形態ニ區別ス

1、眞性炎症型＝上顎對向齒ノ器械的作用ニ關セサル純然タル齒齦炎症

2、炎性外傷型＝上顎對向齒關係ヲ有スル齒齦炎症

3、化膿性炎型＝顎骨々膜、局所淋巴腺ノ罹患ヲ伴フ化膿性炎

(二)齒齦ノ原發性炎症ノ處置

智齒保存ノ望アルモノニ對シ、齒齦瓣ヲ排除シ齒冠ヲ露出セシムルヲ要務トス

齒齦瓣排除法ニ二種アリ、左ノ如シ

一、綿紗栓塞法　沃度仿謨綿紗栓塞ヲ以テ停滯物ヲ排除スルト共ニ齒齦瓣ヲ壓排セシムル法ナリ、本法ハ主トシテ眞性炎症型ニ奏効ス、其ノ方法ハ齒齦囊內ヲ過酸化水素水ヲ以テ反覆洗滌シ齒齦瓣下ニ沃度仿謨綿紗ヲ挿入ス、之ヲ數日反覆スル時ハ炎症ハ自然ニ消散ス

炎性外傷型ナル時ハ尙齒間ニ副木又ハ口楔ヲ使用シテ對向齒ノ外傷ヲ防ギ消炎ヲ補助ス

二、齒齦瓣切除法　最モ確實ナル方法ニシテ殊ニ炎性外傷型ニ適ス　1、約二日間綿紗栓塞法ヲ行ヒ　2、局所麻醉ヲ施シ　3、適當ナル器械ヲ以テ馬蹄形ニ齒齦瓣ヲ除切ス、器械ハグーリット氏又ハウードハウゼ氏ノ齒齦鉗子、ローゼ氏ノ銃鎗狀鋏子、ウェッチェル氏ノ彎曲長柄用鋏子等アリ

(三)繼發症ノ處置

化膿性炎型ノ處置ニシテ繼發的疾患タル淋巴腺及齒槽顎骨ニ於ケル疾患ハ各自適

當ナル處置ヲナス

(四)智齒ノ拔去

可及的保存スベキモ左ノ如キハ望ナキ場合也

1、轉位甚シキモノ

2、齒冠傾斜著シキモノ

3、埋沒セルモノ

4、齒龈瓣ノ切除後上行枝前緣ノ粘膜下垂ニヨリ再ヒ瓣ヲ形成セルモノ

5、危險ナル機發性ヲ現ハセルモノ又ハ現ハス恐アルモノ

6、瘻孔ヲ有スルモノ

一、麻醉法＝傳達麻醉法ト局所浸潤麻醉法トノ併用ハ最モ適當ナリ、必要ニ應シテハ全身麻醉法ヲ用フルコトアリ

二、齒龈瓣ノ切徐＝拔齒ニ先チテ之ヲ行フ

三、拔去ノ方法＝ハ常ニ極メテ困難ナリ

1、挺子及鉗子ノ併用　挺子ヲ智齒ト第二大臼齒トノ間ニ挿入シ智齒ヲ槓起シ

タル後鉗子ヲ以テ拔去ス、本法ハ最モ普通行ハルヽヲ例トス

2、第二大臼齒ヲ犧牲ニ供スル法　拔齒困難ナル場合ノ一ニシテ第二大臼齒ハ智齒拔去後再植術ヲ施スト雖モ効果疑ハシ故ニ全ク犧牲ニ供スルノ弊害アリ

3、鑿除法　智齒拔去ノ困難ナル場合ハ齒槽骨ノ一部ヲ破壞シテ拔去シ、又智齒齒冠ヲ破壞シテ細小片トナシ拔去スルノ法アリ

(五)對症療法

一、含嗽劑ヲ與ヘテ口腔清掃ヲハカリ　二、冷罨法ヲ施シ　三、解熱劑、鎭痛劑或ハ下劑ノ内服藥ヲ投シテ患者ノ苦痛ヲ除クハ亦必要ナリ

第三節　齒牙難生（生齒困難、齒牙發生困難）

齒牙難生　トハ乳齒ノ萠出機異常ノ結果種々ナル局所又ハ全身的障害ヲ顯出スル疾患ナリ、故ニ一ノ内科的疾患トシテ論ズルモ可ナリ

原因　(一)萠出機轉ノ異常　ハ唯一ノ原因ナリ、何等カノ理由ニヨリ齒牙ノ萠出ト齒龈ノ吸收トガ調和ヲ缺キ以テ異常ヲ來ス

(二)器械的刺戟　萠出機異常ノ結果神經過敏ナル小兒ハ口内異和全身不調ヲ來シ爲

メニ手指又硬固物等ヲ以テ齒齦部ヲ慰セントシテ却テ器械的刺戟トナリ發炎セシメ全身ニ影響スルニ至ルコトアリ

(三)全身的關係　營養不良、貧血、消化障害、佝僂病、神經質等ノ特性ヲ有スル抵抗力ノ極テ微弱ナル小兒ニ於テハ著明ナル障害ヲ表ハス

症候(即障害)　(一)小兒齒痛＝多少著明ナル電擊樣齒痛ノ發作ヲ以テ特徴トス、是レ乳齒出齦路ニ該當スル强靱ナル齒齦ノ抵抗ニヨリ齒髓神經ノ反動的壓迫ニヨルモノ、如シ、此ノ際神經系ノ侵サルヽノ外齒齦腫脹發赤等ヲ見ルコトナシ

(二)小兒齒炎＝崩出齒附近齒齦ノ著明ナル炎症ヲ以テ特徴トナス、齒齦ハ腫脹發赤壓痛熱感、屢々潰瘍、亞布答ノ形成ヲ見、又顎骨々膜炎、骨髓炎ヲ生起スルコトアリ

(三)齒性痙攣＝(搐搦、神經機障害)　乳齒崩出ノ刺戟ニヨリ反射性痙攣ヲ起スヲ以テ特徴トナス、痙攣ハ眼瞼、頸項附近ノ數筋ニ限局シ、又全身諸筋ヲ犯スコトアリ、此際局所障害ト併發スルヲ常トス

(四)其他全身的障害

一、呼吸器障害＝咽頭加答兒、氣管枝加答兒、肺炎、咳嗽等ノ如シ

二、消化器障害＝消化不良、嘔吐、便秘、下痢等ノ如シ

三、發疹＝濕疹、痒疹、毒麻疹、苔癬等ノ如シ

四、發熱＝生齒障害ノ直接刺戟又ハ併發症ノ結果ニヨル、通常三十八度乃至三十九度トス

診斷　1、小兒ノ年齢　2、局所症狀　3、從來ノ健康狀態等ヲ診査スレハ診斷ニ苦シマズ

豫後　豫後ハ一般ニ可良ナルモ時ニ不良ノ轉歸ヲ見ルコトアリ

療法　(一)齒齦ニ十字形切開ヲ施シ齒牙崩出ヲ容易ナラシメ　(二)硼酸水、硼砂密ヲ齒齦ニ塗布シ口腔ヲ清潔ナラシム　(三)其他對症療法ヲ施ス

第三章　口腔周圍軟部疾患

第一節　唾液瘻

唾液瘻　トハ唾液ガ異常部ヨリ表面ニ流出スルモノヲ云フ

區別

一、唾液腺瘻(耳下腺瘻)＝耳下腺體ノ一部ニ限局スルモノニシテ常ニ小排泄管ノ瘻ナリ

二、唾液管瘻(耳下腺排泄管瘻)＝耳下腺主排泄管ノ瘻ニシテ腺全體ニ關シ病徴前者ヨリ大ナリ

三、外唾液瘻＝外皮ニ開口スルモノヲ云フ

四、内唾液瘻＝口腔内ニ開口スルモノヲ云フ。

外科的意義ヲ有スルモノハ外唾液瘻ニシテ殊ニ唾液管瘻ナリトス

顎下腺及舌下腺瘻ハ殆ント全ク之ヲ見ス

原因

主要ナル原因ハ外傷ナリ

(一)外傷＝耳下腺ニ加ハル銃創、切創、手術創等ノ場合、癒合不全ノ結果排泄管ノ開口部ガ異常部ニ表ハルヽニヨルコト多シ

(二)疾患＝時ニ水癌、癌、黴毒、結核ノ如キ潰瘍性崩壞ニヨリテ生スルコトアリ

(三)先天的原因＝ニヨルコトアリ之ヲ先天性瘻ト云フ

症候

異常部ヨリ唾液分泌スルヲ以テ特徴トス

(一)瘻ノ開口部位＝常ニ頰瘻トシテ現ハレ、唾液腺瘻ハ咬筋前緣ヲ超ユルコト少ク管瘻ハ超ユルコト多シ

(二)瘻ノ外觀＝皮膚ニ肉芽塊ヲ認メ其中ニ開口シ水樣透明ノ分泌ヲナス　周圍ノ皮膚ハ多クハ變化ナキモ凹陷ヲ呈スルアリ又濕疹ヲ伴フモノアリ

(三)消息子診査＝ニヨレハ唾液管瘻ハ大ニシテ深ク挿入スルコトヲ得ルモ、腺瘻ハ小ニシテ深ク挿入スルコト能ハズ

(四)分泌狀態＝一般ニ多量ノ分泌ヲナスモ殊ニ食事ニ際シテ增量スルハ本症ノ一特徴ナリ、唾液腺瘻ハ唾液管瘻ヨリ分泌量少シ、是腺一部分ノ瘻ナルヽハナリ

診斷及鑑別

1、外傷其他ノ原因的事項ノ既往　2、分泌物ハ水樣透明ノ唾液　3、食時ノ分泌增量等ニヨリテ明ナリ

齒瘻トノ鑑別

殊ニ頰部ニ於ケル齒瘻ト鑑別ヲ要スルコトアルモ唾液瘻ハ診斷ニ述ベタル特徴ニヨリ誤ルコトナシ

療法 外科的手術ニヨリ唾液排泄路ヲ恢復シ、或ハ外瘻ヲ内瘻ニ轉化セシメ、困難ナルモノハ人工的ニ腺ノ荒廢ヲ企圖スル法アリ

第二節 唾石(唾石症)

唾石 トハ唾液腺又ハ其排泄管ニ表ハル、石灰性沈着物ナリ

唾石ニヨリテ生スル疾患ヲ**唾石症**ト云フ

本症ハ顎下腺ニ來ルコト多ク耳下腺及舌下腺ニ見ルコト稀ナリ

(一)唾石ノ性狀 1、形狀ハ圓柱狀、卵圓形、棍棒狀ヲ呈ス一般ニ排泄管ニ生スルハ圓柱狀腺ニ生スルモノハ球形ナリ

2、大サハ豌豆大、蠶豆大ナルアリ、小ナルハ砂粒大、大ナルハ鷄卵大ニ達スルモノアリ、排泄管ニ生スルモノハ概シテ大ナリ

3、數ハ一個乃至數個ナルアリ、概シテ小ナルハ多數ニシテ大ナルモノハ小數ナリ

4、表面ハ腺ニ生スルモノハ粗糙ナルカ又ハ不齊ナリ、排泄管ニ生スルモノハ平滑ニシテ縱走又ハ螺旋狀ノ溝ヲ表ハスコトアリ

5、色ハ灰白色、黃色、稀ニ黑色ナルアリ

6、硬度ハ種々アリ硬固ナルモノ、脆弱ナルモノ、或ハ指間ニ於テ容易ニ破碎スルモノアリ

7、斷面ハ一個ノ核ヲ中心トシテ同心性ニ層板狀ヲ呈ス、是層板狀石灰鹽沈着ノ結果生シタルモノナレハナリ

(二)唾石ノ成分 有機無機ノ二成分ヨリナル、石灰鹽ハ其主成分ニシテ少量ノ有機成分ヲ含有ス、石灰鹽ノ重要ナルモノハ燐酸鹽及炭酸鹽ナリ、有機成分ノ重要ナルハ細菌、唾液球アリ

(三)唾石ノ障害 唾石ハ著明ノ解剖的變化ヲ起ス、即排泄管ノ擴張ヲ來シ、炎症ヲ惹起シ潰瘍ヲ形成シ、化膿菌感染ニヨリテ化膿性炎症ヲ招來シ、膿瘍ノ自潰ニヨリテ唾液瘻ヲ形成シ軟部組織ヲ侵セハ蜂窩織炎トナルコトアリ

原因 唾石生成ノ原因ハ炎症ナリ、從來ハ炎症ハ唾石ノ結果ナリト思惟セラレタルモ、サニアラズシテ其ノ原因ナリ

(一)唾液ノ變化 炎症ノ結果唾液分泌ニ異常ヲ來シ、即排泄緩慢トナリ、唾液ハ濃

厚トナリ、石灰鹽ハ其溶解性ニ異常ヲ來シテ不溶解性トナリテ沈着ス、コノ際重要ナルハ核ノ存在ナリ

(二)核　ハ石灰沈着ノ中心トナル有力ナル物質ナリ、細菌、上皮、其他ノ異物等ガ排泄ノ緩慢ナルニ乘シテ侵入シテ核トナリ其周圍ニ石灰沈着ヲ見ルニ至ル

症候　初メ症候輕微ニシテ何等ノ障害ヲモ認メサルモ數年ヲ經テ漸次唾石ノ大ナルニ至レバ特異ナル症候ヲ現ハス、之即所謂唾(液)腫ナリ(佛人ハ唾液痛痛ト云フ)其ノ特徴ハ

(一)腫脹　唾液ノ潴溜ニヨリテ間歇性ニ來ル特異ノ腫脹ナリ、唾液ノ潴溜スルヤ著明ナル腫脹ヲ現ハシ唾液ノ排泄セラルヽニ及ヒ漸次減少シ一定時ノ後再ヒ現ハル

(二)疼痛　唾腫發作ノ際卒然トシテ現ハル、放散性ノ戟痛ナリ、咀嚼談話等ノ際發現シ腫脹ノ減退ト共ニ渙解ス

(三)機能障害　唾液發現ノ際ハ疼痛ノ爲メニ口腔ノ機能ヲ障害セラル又間歇時ニ於テモ唾石ノ器械的作用ニヨリテ障害セラル

診斷　1、特異ナル唾腫ノ發作　2、双合診ニヨリテ唾石ノ存在　3、刺診ニヨリテ唾石ノ存在　4、レントゲン線診査ニヨリテ一層明カナリ、殆ント鑑別スベキ類症ヲ有セズ

豫後　佳良ナリ、比較的無害ニ經過スルモ時ニ化膿性炎ヲ繼發スルノ危險アリ

療法　外科的ニ切開シテ唾石ヲ除去スルニアリ、切開ハ可及的口腔ヨリ行フ、止ムヲ得サル場合ハ外皮ヨリ行フ

第三節　口腔底蜂窩織炎(ルードウエヒ氏アンギナ)＝齒性「アンギナ」

口腔底蜂窩織炎

トハ口腔底ニ於ケル甚ダ危險ナル蜂窩織炎ノ一形態ナリ一名ルードウエヒ氏「アンギナ」ト稱ス氏ノ初メテ記述セル所也、本症ニシテ特ニ齒牙疾患ニ因スルモノヲ齒性「アンギナ」ト云フ

今左ニ蜂窩織炎ノ概念ヲ述ベ然ル後本症ノ説明ニ移ラン

蜂窩織炎ノ概念

(一)意義‖蜂窩織炎トハ軟部組織ノ急性化膿性炎症ニシテ主トシテ皮下又ハ筋間

ノ鬆粗ナル結締織ヲ犯シ瀰蔓進行シ危險ナル症狀ヲ現ハスベキ疾患ナリ、限局性及蔓延性ノ二アリ

(二)原因＝創傷傳染病ナルヲ以テ主因ハ葡萄狀及連鎖狀化膿菌ナリ、前者ハ限局性後者ハ蔓延性蜂窩織炎ヲ惹起ス、傳染路ハ常ニ認ムルコト困難ナル輕微ノ創傷ナリ

(三)症候＝限局性及廣汎性ノ二アレトモ一般ニ 1、灼ケガ如キ劇痛 2、腫脹ハ強靱ニシテ皮膚ハ緊張シテ光澤ヲ有シ瀰蔓性ナリ 3、激シキ灼熱感 4、周圍ニ漸次蔓延シテ停止スル所ヲ知ラサル傾向ヲ有ス 5、全身症狀著明ニシテ殊ニ熱發、惡寒戰慄、神經障害等ヲ伴フ

(四)豫後＝一般ニ限局性炎ハ良、蔓延性炎ハ不良ニシテ遂ニ致死的轉歸ノ危險ヲ招來スル恐ルベキ疾患ナリ

原因 連鎖狀球菌及葡萄狀球菌等ノ化膿菌ノ傳染ニヨリテ誘起セラルヽハ勿論ナリ

感染經路＝(一)皮膚粘膜ノ創傷ヨリ直接傳染、例之下顎骨々折、外傷切開創等 (二)

周圍炎症竈ノ波及、例之下顎臼齒齒槽膿瘍、智齒難生、顎骨々髓炎、同骨膜炎、扁桃腺炎、化膿性中耳炎等ヨリ來ルガ如シ (三)淋巴系ノ媒介 (四)稀ニ血行傳染

年齢、性側 主トシテ成人ニ來リ小兒ニ稀ナリ、男子ニ多[illegible]少シ、偏側又ハ兩側ニ來リ左右殆ント同一ナリ

症候 患部ノ症候頗ル重態ナリ

(一)顎下部所見 著明ナル腫脹ヲ現ハス 1、境界＝瀰蔓性腫脹ニシテ境界不明ナリ 2、表面＝皮膚ハ緊張シテ發赤シ 3、硬度＝頗ル强靱ニシテ浮腫ヲ伴フ膿瘍形成ニ至レハ波動ヲ感知ス 4、淋巴腺＝著明ニ腫脹硬結ス 5、壓痛甚シ

(二)口腔所見 1、開口度＝著シク制限セラレ牙關緊急ノ狀態ヲ呈ス 2、口底＝著明ニ腫脹發赤シ 3、舌＝ハ擡起セラレ且口蓋ニ壓迫セラレテ運動障害著シ 4、唾流口臭著シ

(三)自覺症狀 常ニ戟痛アリ、灼熱ヲ感シ、屢齒痛ヲ伴フ

(四)全身的症狀 高熱ヲ發シ惡寒戰慄ヲ以テ發病シ神經障害、消化器障害、呼吸障

害、心臓機能障害、黄疸、蛋白尿等ノ重症全身狀態ヲ現ハス、膿瘍ヲ形成シテ口腔ノ内外ヲ穿通シテ排膿セラルヽトキハ以上ノ症狀一時ニ退行ス

診斷 1、附近ノ齒牙疾患又ハ外傷ニ繼發スルコト多ク、故ニ原因事項ニ注意シ 2、發病ノ狀態及現症ヲ精査シ 3、殊ニ双合診ニヨリ病竈ノ口底ニアルヲ知リ 4、舌ノ運動著明ニ障害セラル等ニヨリ診斷容易ナリ

鑑別 ヲ要スルハ

(一)下顎骨々髓炎骨膜炎 1、腫脹ハ顎骨自己ニ密接シ 2、顔半面ノ腫脹アリ(顎下部ニ非ス) 3、双合診ニヨリ口底ニ病竈ヲ認メス 4、舌ノ運動障害セラルヽコト少シ

(二)顎下淋巴腺炎 1、腫脹壓痛點限局シ 2、移動性ニシテ 3、舌ノ運動障害ナク 4、全身症狀輕度ナリ

豫後 細菌ノ種類ニヨリテ異ナル、炎症ノ進行迅速ニシテ蔓延[illegible]ノハ膿毒症或ハ呼吸障害ニヨリテ致死スルコトアリ

療法 速ニ切開シテ充分排膿セシメ其ノ進行ヲ制止スルニアリ、其他對症療法

ヲ行フ

第四節 顎下(及頤下)淋巴腺炎(所謂淋巴腺腫脹)

口腔臓器及顔面等ノ疾患ニ際シ屢局所淋巴腺ノ犯サルヽ所ナリ、[illegible]口腔疾患ト顎下淋巴腺腫脹トハ密接ナル關係ヲ有シ、口腔疾患診斷ノ一助トナル

淋巴腺ノ犯サルヽ理由

淋巴腺ハ淋巴ノ濾過器ニシテ老敗物細菌其産生物等ヲ濾過スルノ生理的機能ヲ有ス、腺モシ細菌ノ沈着ニ遭遇スルヤ忽チ細菌ト腺實質トノ間ニ一爭鬪ヲ惹起セン、然ルニ若シ細菌強力ナル時ハ腺ハ遂ニ侵サルヽ所トナル

本症ヲ急性炎慢性炎ノ二トナス

注意(淋巴腺腫脹ハ炎症以外ノ腫瘍等ヲモ包含ス)

第一項 淋巴腺腫脹ノ原因

本症ハ原發的又ハ繼發的ニ來ル、然レトモ原發的ニ現ハルヽコト稀ナリ

急性淋巴腺腫脹 (一)原發的原因 ニヨリテ起ルコトアルモ極メテ稀ナリ

(二)口腔及其周圍疾患 ヨリ病原體ノ輸入ニヨリテ起ル、是臨床上最モ多ク遭遇ス

ル所ナリ、化膿性齒髓疾患、同齒膜疾患、智齒難生、其他ノ口內炎ノ扁桃腺炎等ノ如シ

(三)全身的疾患　ノ一症候トシテ來ルコトアリ腸窒扶斯、痲疹、猩紅熱、實扶的里、腺「ペスト」膿毒症等ノ如シ

慢性淋巴腺腫脹

(一)淋巴腺自己ノ疾患、淋巴腺結核、淋巴腺腫、淋巴腺肉腫等ノ如シ

(二)口腔及其周圍疾患　ヨリ病原體ノ輸入ニヨルコトアリ、慢性齒膜疾患、慢性齒齦炎、慢性口內炎、口腔結核、口腔黴毒等ノ如シ

(三)口腔癌ノ淋巴轉移

(四)全身的疾患　ノ一症候トシテ現ハルヽコトアリ、黴毒、白血病等ノ如シ

第二項　急性淋巴腺炎

症候　淋巴腺腫脹ノ診査ノ際注意ヲ要スベキ事項ハ左ノ如シ

一、大サ　二、形狀　三、硬度　四、移動性　五、皮膚ノ色

六、壓痛ノ有無　七、數等ナリ

(一)單純性淋巴腺炎　口腔周圍組織ノ輕度ノ炎症ニヨリテ現ル、其ノ特徵ハ

1、大サ＝通常胡桃大ヲ超ユルコトナシ　2、形狀＝圓形ナリ　3、硬度＝强靱ニシテ彈力性抵抗ヲ有シ　4、移動性＝ニシテ皮膚トハ癒着セス　5、皮膚＝ニハ何等ノ變化ナシ　6、壓痛アリ

(二)化膿性淋巴腺炎　症候一般ニ戟烈ニシテ主トシテ連鎖狀球菌ノ感染ニヨル

1、大サ＝鷄卵大ニ達スルコトアリ　2、硬度＝强靱ニシテ化膿スルニ至レハ波動ヲ觸知スルコトアリ　3、移動性＝ヲ有スルモ周圍ニ蜂窩織炎ヲ誘起スル時ハ境界不明トナリテ移動セサルニ至ルコトアリ　4、皮膚＝ハ發赤腫脹シテ光澤ヲ有シ熱感アリ　5、壓痛＝輕微ナル觸接ニヨリテ既ニ疼痛アリ　6、自潰排膿＝腺ノ中央ヨリ漸次軟化シ膿瘍ヲ形成シ、遂ニ皮膚破潰シテ排膿スルニ至ル。其他全身症狀トシテ熱發、惡寒戰慄ヲ伴ヒ、口腔ノ機能ヲ著シク障害ス

診斷　1、急戟ニ起リ　2、炎症ハ腺ニ限局シ　3、强靱ニシテ彈力性ヲ有シ　4、移動性ナルコト　5、壓痛アリ

療法　單純性炎ハ原因ノ退消ト共ニ消散スルヲ常トスルモ、氷罨法濕布ヲ施シ

沃度丁幾、「イヒチヨール」ノ塗布ヲ行フ、化膿性炎ハ切開スルヲ要ス

第三項（慢性淋巴腺炎（淋巴腺肥大）

單純性肥大（單純性慢性淋巴腺炎）　口腔ノ慢性疾患ヨリ來ル慢性刺戟ノ爲メニ組織ノ肥大ヲ來スモノトス

症候　1、大サ＝扁桃大乃至蠶豆大ニ肥大シ　2、硬度＝強靱ニシテ彈力性硬度ヲ有ス　3、移動性＝ニシテ皮膚トハ癒着セス　4、皮膚＝健康ナリ　5、壓痛＝乃至疼痛ヲ有セズ

療法　原因ヲ除去スレハ自然ニ健康ニ復シテ萎縮ス、モシ治癒セサル時ハ摘出スルノ外ナシ

結核性肥大（淋巴腺結核）　結核菌ノ侵入ニヨリテ生起セラルヽモノニシテ、初メ特異ノ結節ヲ生シ、其内部ヨリ乾酪變性ニ陷リ、破潰シテ瘻孔ヲ形成シ、或ハ不潔ナル瘢痕收縮等ヲ認ムルニ至ル（後章口腔結核參照）

肥大セル腺ノ特徴ハ　1、大サ＝通常胡桃大　2、形狀＝類圓或ハ楕圓形　3、移動性＝ニシテ表面平滑　4硬度＝通常軟性ニシテ彈力ヲ有ス　5、壓痛ヲ

有セズ

黴毒性肥大　1、黴毒ニ於テ淋巴腺ノ侵サルヽハ第一期乃至第二期ナリ、第三期ハ侵サレサルヲ特徴トス

2、顎下淋巴腺ハ鼠蹊腺、上膊後腺、後頸部腺等ト同時ニ肥大ス

3、硬靱、初移動性ナルモ後周圍ト癒着シテ不動性トナル、中央ヨリ軟化自潰シテ黴毒性潰瘍ヲ形成ス

4、無痛性ナリ、但シ化膿菌ノ混合感染ノ際疼痛アリ

第四章　顎骨ニ關スル疾患

第一節　下顎骨々折

下顎骨ハ暴力ノ遭遇ニヨリテ種々ナル部位ニ於テ骨折ヲ來シ、副損傷ヲ伴フ

下顎骨ノ骨折ハ骨折中比較的少數ナルモ顔面骨中ニ於テハ最モ頻發ス、是解剖的關係ノ然ラシムル所ナリ

原因　（一）誘因　凡テ器械的暴力ナリ、打撲、轉倒、墜落、銃創、或ハ拔齒等ニ

ヨリテ生ス、之等ノ作用ハ直達性ニ來リ或ハ介達性ニ來ル

(二)素因　即年齢、性、職業ハ骨折ニ對シ重要ナル關係ヲ有ス、即勞働ニ從事スル二十歳乃至三十歳ノ青年男子ニ最モ多シ

骨折ノ部位

(一)下顎骨體骨折　顎骨々折中最モ多ク遭遇ス、骨折線ハ左ノ二ケ所ニシテ常ニ副損傷ヲ伴フ

1、犬齒及側切齒間ノ骨折ニ即チ犬齒、側切齒間ヨリ頤孔ヲ通シテ斜ニ下顎下緣ニ達ス　2、正中線骨折ニ初生兒ノ正中線、軟骨接合部ヨリ骨折スルガ如シ甚タ僅少ナリ　3、副損傷トシテ常ニ齒齦及周圍粘膜ノ裂傷ヲ伴フ

(二)下顎枝骨折　骨體骨折ニ比スレハ少數ナリ

1、骨折線ハ關節頭ノ直下又ハ其下部ナルコトアリ　2、副損傷比較的少シ

(三)關節突起骨折　大暴力ニヨリテ生ス

1、骨折線ハ殆ント不定ナリ　2、副損傷ヲ伴フ

(四)烏啄突起骨折　極メテ稀ナリ

(五)齒槽突起骨折　多クハ拔齒ノ際ニ表ハル、常ニ大ナル骨折タルコトナク重要ナ

ル意義ヲ有セズ

症候

暴力ニ遭遇シテ骨折ヲ來スヤ左ノ如キ特異ナル症候ヲ現ス

(一)顏面所見　顎骨周圍ノ軟部組織ハ瀰蔓性腫脹ヲ呈シ、深部ニ於テ皮下出血ヲ見ル、或ハ外力ノ痕跡ヲ止ム

(二)口腔所見　1、開口狀態ニ牙關緊急ヲ呈シテ開口不能トナル

2、齒齦ニ腫脹發赤ヲ呈シ骨折線ニ沿フテ暗赤色線ヲ現ハス、是粘膜下出血ノ徵ナリ、或ハ周圍粘膜ト共ニ裂創ヲ生シ口腔出血ヲ認ムルコトアリ

3、齒牙ニ弛緩動搖シ或ハ脫落シ、時ニ骨片間ニ嵌入シテ其ノ整復ヲ困難ナラシムルコトアリ

4、唾流ニ混血性唾流アリ、口角部ヨリ流出スルヲ見ルコトアリ

(三)轉位及離開　骨片ハ轉位及離開スルヲ常トス、但シ正中線骨折ノミハ轉位離開スルコトナシ

骨片轉位ハ附着筋ノ作用ニヨルモノニシテ骨折線ノ經過、骨片ノ數、等ニヨリテ各異ナル、正中線骨折ノ如キハ左右兩側ノ筋作用平均スルガ故ニ轉位ナキモ

ノトス

(四)異常運動　兩骨片ノ運動ヲ試ムルニ異常ナル部分ニ於テ運動ヲ認ム、是骨折ノ徴ナリ(骨ハ關節ニテ運動スルハ正常ナリ)

(五)軋轢音　骨片運動ノ際、兩端摩擦ノ爲メニ特異ナル軋轢音ヲ發生ス

(六)自覺的症候　自發痛ヲ有スルハ勿論ナルモ最モ特異ナル壓痛ヲ訴フ

特異ノ壓痛トハ「マルゲーン氏疼痛」ト稱シ、骨ノ一端ヨリ他端ニ向テ漸次壓迫ヲ加フルニ當リ堪エ難キ戟痛ヲ訴フルモノトス

(七)官能障害　牙關緊急及疼痛ノ爲メニ口腔ノ機能ヲ著シク障害セラル

診斷　容易ナリ、其要點ハ

1、暴力ニ遭遇シタル既往　2、骨片轉位及離開　3、異常運動　4、軋轢音　5、特異ノ壓痛　6、牙關緊急　7、顏面及口腔狀態等ニヨリテ診斷ス

鑑別　下顎關節脫臼ヲ鑑別ス

(下顎關節脫臼鑑別參照)

經過及豫後　豫後ハ一般ニ良ナリ、單純骨折ニ於テハ四乃至六週間ニ於テ癒

合ス

複雜骨折ニ於テハ通常二乃至三ヶ月ニテ癒合ス、傳染又ハ骨疽ヲ起セルモノハ治癒現象遲延スルコトアリ

療法　整復、固定、及對症療法ノ三ナリ

1、整復法ハ通常困難ナラス注意ヲ要スルハ上顎トノ咬合關係ヲ標準トナスニアリ　2、固定法ハ齒間副木及繃帶ヲ以テ其ノ癒合ヲハカリ　3、其他對症療法ヲ施スニアリ

第二節　下顎骨脫臼(下顎關節脫臼)

下顎骨脫臼　ハ前方脫臼及後方脫臼ノ二場合アリ、前者ハ屢々來ルモ後者ハ稀有ニ屬ス是解剖的關係ノ然ラシムル所ナリ

第一項　下顎骨前方脫臼

下顎骨前方脫臼　トハ關節頭ガ下顎關節窩ヨリ前方ニ轉脫スルヲ云フ

單純脫臼及複雜脫臼ノ二アリ、單純脫臼トハ周圍軟組織ノ損傷ヲ伴ハサルモノニシテ、複雜脫臼トハ之ヲ隨伴スルモノヲ云フ

性年側 壯年ニ多ク老年及幼年ニ少シ、女子ニ多ク男子ニ少シ、兩側ニ來ルコト多ク偏側ナルコト少シ

原因 脫臼ハ凡テ器械的暴力ニヨリ生起ス

(一)自働的原因 過度ノ開口ニ際シ筋ノ自働的攣縮ニヨリテ脫臼ス、欠伸、嘔吐、號叫、哄笑等ノ場合ニ遭遇ス

(二)他働的原因 外來ノ暴力ニヨリテ生起セラル

1、口腔內ヨリ加ハル、暴力ニ拔齒、印象採得、臼齒充塡、開口器亂用等ノ如シ

2、口腔外ヨリ加ハル、暴力ニ墜落、轉倒、打撲等ノ際ニ頤部ガ强キ壓迫ニヨリテ脫臼スルコトアリ

症候 最モ著明ナルハ開口狀態ナリ

(一)開口狀態(異常固定) 前方脫臼ノ一特徵ニシテ下顎ハ異常ニ固定セラレテ口腔ヲ閉鎖スルコト能ハズ

開口程度ハ一定セサルモ通常ハ一乃至二橫指徑ナリトス、コノ際口角部ヨリ唾

流アリ、一見脫臼ナルヲ思ハシム

(二)頤部突出 頤部ハ前方ニ突出シテ下顎齒ハ上顎齒列ノ前方ニ位置シ咬合狀態ニ異常ヲ來スヲ見ル

偏側性ナル時ハ下顎ハ健康側ニ傾斜ス

(三)關節頭ノ轉位 關節頭ハ關節結節ヨリ前方ニ轉位シ、耳前ニ著明ノ凹陷ヲ認ム

(四)自覺症狀 關節部ニ於テ自發痛ヲ有セス、自働的又ハ他働的ニ開口ヲ强ウルニ當リ疼痛ヲ訴フルノミ、又不快ナル緊張感ヲ覺ユ

(五)機能障害 開口狀態ニ固定セラレ咀嚼、嚥下、發音等ノ障害ヲ來ス、就中唇音ノ障害最モ著明ナリ

診斷 容易ナリ其要點ハ

1、暴力遭遇ノ既往 2、開口狀態ニ異常固定 3、頤部突出 4、關節頭ノ轉位 5、自發痛ヲ有セサルモ運動時ニ發痛 6、機能障害等ニヨリテ診斷ス

鑑別 下顎骨ノ骨折ト脫臼トノ鑑別ヲ要ス

	骨折	脫臼
一、口腔開閉	牙關緊急	鎖口不能
二、運動狀態	異常運動	異常固定
三、轉位	骨片轉位	顯部前突
四、骨ノ離斷	有	無
五、關節頭及窩	異狀無	異常部ニ觸ル
六、疼痛	自發痛有	自發痛無
七、軋轢音	有	無
八、齒齦損傷	有	無
九、齒牙	動搖、脫落、齒列亂ル	異常ナシ

整復法 患者ノ頭部ヲ固定シ、術者ハ拇指ヲ下顎臼齒上ニシ他指ヲ下顎下緣ニシテ下顎ヲ把持シ、之ヲ後方ニ牽引シ、關節頭ヲ遊離セシムレハ頭ハ自ラ窩內ニ滑入ス、術者ノ拇指ハ咬傷豫防ノ爲メ布片ヲ纏フ

兩側脫臼ノ場合ハ一側ヅヽ整復スルヲ可トス

後處置＝可及的安靜ヲ命シ、數日間提顎繃帶ヲ以テ固定シ、流動食ヲ取ラシム

第二項 下顎骨後方脫臼

下顎骨後方脫臼 トハ下顎關節頭ガ關節窩ヨリ後方ニ轉脫スルヲ云フ

關節頭ハ顳顬骨鼓室部ノ下方、乳嘴突起ノ前方ニ來リ、顳顬骨ノ一部骨折ヲ伴フコト多シ

(一)原因 ハ强大ナル暴力ニ因ル

(二)特徵 1、口腔閉鎖＝後方ニ脫臼スルヤ口腔ハ突然閉鎖シテ開クコト能ハサルニ至ル

2、咬合狀態＝下顎後退シ上下切齒間ニハ著明ナル間隙ヲ生ス

3、關節頭＝ハ乳嘴突起ノ外側ニ隆起シ外耳道ノ直下ニ觸ル

(三)處置 下顎骨ヲ前方ニ整復シ、且骨折片ヲ整復シ、對症療法ヲ施ス

第三節 急性顎骨骨髓炎及骨膜炎

概念 (一)骨髓炎ト骨膜炎トノ關係 兩者ハ臨床上常ニ相關連シテ來リ、殆ント相分離スベカラズ、即チ骨髓炎ハ骨膜炎ヲ誘起シ、骨膜炎ハ骨髓炎ニ波及シ、

兩者別個獨立シテ經過スル能ハズ

然レトモ理論上各別ニ二疾患ノ存在ヲ認メムトスレハ結局經過時期ノ問題ニ過ギズ、即チ炎症ノ初期ニ於テハ骨髓炎或ハ骨膜炎トシテ存在スルモ病機ノ進行ト共ニ兩者併發ノ狀態トナル

今左ニ說明ノ便宜上兩者ノ一致點ハ之ヲ一括シテ通論シ、最後ニ其ノ異ナル點ヲ區別セントス

(二)本症ノ種類　本症ヲ大別シテ

一、血行性顎骨々髓炎及骨膜炎

二、急性傳染病ニ因スル顎骨々髓炎及骨膜炎

三、傳達傳染ニ因スル顎骨々髓炎及骨膜炎

1、齒性顎骨々髓炎及骨膜炎

2、外傷性顎骨骨髓炎及骨膜炎

トナス、各多少ノ異ナル點ヲ有ス、然レトモ亦概括的ニ之ヲ述ベ、詳細ニ就テハ他參考書ニ俟タンコトヲ希望ス

原因　本症ハ化膿菌ノ傳染ニ因リテ惹起セラル、其傳染經路ハ大別シテ血行傳染及傳達傳染ノ二トス

(一)病原菌　種々ナル細菌ニ關係ヲ有スト雖モ最モ重要ナルハ連鎖狀球菌及葡萄狀球菌等ノ化膿菌ナリ、單獨傳染ナルコトアリ又混合傳染ナルコトアリ

(二)血行傳染(血行性顎骨々髓炎及骨膜炎)　遠隔部ヨリ化膿菌ノ血行ニヨリテ傳染スル場合ナリ、主トシテ年齡ト關係ヲ有シ、一般ニ八乃至十七歲殊ニ十歲未滿ノ幼年者ニ來ルコト最モ多シ、而テ其ノ來源ハ多クハ不明ニ屬スルモノトス

幼年者ニ血行傳染ノ多キ理由

元來骨發育時ニ於テハ血管擴張、血行緩慢ナリ生理的鬱血ノ狀態ニアリ、コノ際血流ト共ニ循還セル細菌ハ茲ニ沈着シテ其ノ毒性ヲ逞ウスルニ至ル、殊ニ齒牙發生時ニ於ケル顎骨ハ著シ

血行傳染ノ特徵トシテ初メ單獨傳染ヲナシ後混合感染ニ變スルヲ常トス

(三)急性熱性病(急性熱性病ニ因スル顎骨々髓炎及骨膜炎)　一種ノ血行傳染ナルモ急性熱性病ニ隨伴スルハ前記ノ血行傳染ト異ナレリ

猩紅熱、麻疹、天然痘、實扶的里、コレラ、腸室扶斯、流行性寒冒等之ナリ

(四)傳達傳染(傳達傳染ニ因スル顎骨骨髓炎及骨膜炎) 周圍ノ病竈或ハ外傷ニヨリ直接傳染ヲ來ス其ノ特徴ハ初メヨリ混合傳染ヲ以テ來ル

就中重要ナル經路ハ齒牙疾患、外傷、其他周圍疾患ナリトス

1、齒牙(齒性顎骨々髓炎及骨膜炎) 最モ重要ナル原因ニシテ齲齒、齒髓疾患、齒膜疾患、智齒難生、埋伏齒、拔齒創等ヨリ化膿菌ノ侵入ヲ見ルコトアリ

2、外傷(外傷性顎骨骨髓炎及骨膜炎) 例之顎骨周圍ノ外傷、骨折等ナリトス

發病狀態 1、血行傳染ニ於テハ急性熱性病ノ經過中或ハ何等認ムベキ原因ヲ識ラスシテ突然惡寒戰慄ヲ以テ起リ骨髓炎ヲ發シ續テ骨膜炎ニ波及シ著明ナル腫脹ヲ呈シ遂ニ顎骨々疽ニ陷ル

2、傳達傳染 齒牙疾患ニ因スルモノハ先ツ齒膜炎ニ始マリ、齒齦症狀ヲ呈シ、突然全身症狀ト共ニ骨膜炎ヲ起シ、更ニ骨髓炎ニ進ムヲ例トス

外傷ニ因スルモノハ直ニ骨膜炎ヨリ骨髓炎ニ波及ス、何レモ終局ハ顎骨々疽ニ陷ルハ同一ナリ

症候 著明ナル炎症々狀ヲ呈ス

(一)顏面所見 顯著ナル腫脹發熱赤及熱感ヲ呈ス

1、部位=下顎ニ於テハ顏面半部、上顎ニ於テハ上部ニシテ眼瞼部ニ亘リテ腫脹ス

2、境界=瀰蔓性ニシテ健康部トノ境界明ナラズ

3、硬度=強靱ニシテ波動ヲ觸知シ、又浮腫ヲ呈スルコトアリ

4、表面=平滑ニシテ瀰蔓性ニ潮紅ス

5、顎下及頤下淋巴腺ノ腫脹ヲ呈シ壓痛アリ

(二)口腔所見

1、開口狀態=種々ナル程度ニ於テ牙關緊急ヲ呈シ開口スルコト困難ナリ

2、一般狀態=自淨作用不全ノ爲メニ口腔內腐敗分解、或ハ排膿等ニアリテ著シク不潔ニシテ惡臭ヲ呈ス、唾液ハ粘稠ナリ

3、齒齦症狀=著明ニ腫脹發赤シ、齒經部ヨリ排膿ヲ見ルコトアリ、所謂「パルーリス」ノ狀態ヲ呈ス

4、齒牙ニ數齒ニ亘リテ弛緩動搖ス、モシ齒性ノ顎骨炎症ナル時ハ原因齒ハ大ナル缺損ヲ有シ無髓齒ノ狀態ニアルヲ例トス

(三)排膿　膿汁ハ黃褐色又ハ橙褐色ヲ呈シ、一度口腔ニ通スレバ腐敗シテ惡臭ヲ放ツニ至ル、骨髓ヨリ多數脂肪球ヲ混ジ來ルヲ見ル

排膿路

1、口腔ニ排膿ス、即齒頸部ヲ通シ、又ハ骨膜下膿瘍、齒槽膿瘍、口蓋膿瘍トナリ、遂ニ破潰シテ排膿ス

2、外皮ニ排膿ス、即チ頰、頤、頸下等ノ諸部ニ皮下膿瘍ヲ形成シ更ニ破潰シテ排膿ス

3、上顎竇ニ上顎ノ炎症ハ竇內ニ排膿シテ蓄膿症ノ原因トナルコトアリ

4、遠隔部ノ皮膚ニ排膿スルコトアリ、一度排膿スルヤ炎症狀態ハ僅ニ減退シテ痿トシテ胎スニ至ル

(四)自覺的症候　疼痛戟烈ニシテ機能ヲ障害セラル、限局性ニ或ハ廣汎性ナリ骨髓炎ハ疼痛殊ニ著シク初期ヨリ深在性穿孔性戟痛ナリ

骨膜炎ハ博動性ノ鈍痛ナリ、然レトモ兩者ハ判然區別シ得サルヲ常トス

(五)全身的症候　體溫著シク上昇シ惡寒戰慄、神經障害、消化器障害ヨリ營養障害ヲ來ス

診斷

1、原因事項ヲ精査シ　2、炎症ハ顎骨ヲ中心トシテ激烈ナル症狀ヲ呈スルニヨリテ顎骨ノ炎症ナルコトヲ知ル

骨髓炎ト骨膜トノ區別

(一)原因ニ1、骨髓炎ハ血行傳染又ハ急性熱性病ニ隨伴シテ起リ、小兒ニ來ルコト多シ

2、骨膜炎ハ傳達傳染即チ齒牙又ハ外傷ニヨリテ起ルコト多シ

(二)疼痛ニ1、骨髓炎ハ疼痛ヲ以テ主徵トナスヘク骨膜炎ニ比シテ常ニ劇甚且放散性ナリ

2、骨膜炎ハ骨髓炎ニ比シテ劇甚ナラス且限局性ナリ

(三)腫脹ニ1、骨髓炎ハ初メ疼痛ノ劇甚ナルニ比シテ腫脹著明ナラス、一度腫脹スルヤ甚タ廣汎性ニシテ顎骨ノ大部ニ亘ル

2、骨膜炎ハ腫脹ヲ以テ主徴トス、即チ初メヨリ炎症腫脹ヲ呈シ漸次周圍ニ及ボス、然レトモ其ノ腫脹ハ限局性ニシテ顎骨ノ一部又ハ半側ニ限局スルコト通常ナリ

(四)全身症状＝骨髄炎ハ骨膜炎ニ比シテ劇甚ナリ

要スルニ骨髄ノ侵サルヽハ顎骨ノ全體ニ及シ症候從テ著大ナリ、骨膜ノ侵サルヽハ末タ顎ノ一局部ニ限局スルヲ意味シ症候從テ小ナリト考フルコトヲ得

鑑別 (一)蜂窩織炎 1、軟部組織ノ炎症ナルガ故ニ顎骨ニ關セズ 2、舌ノ運動著シク障害セラル 3、齒牙ニハ何等ノ影響ヲ見ス

(二)急性齒槽膿瘍 1、炎症一般ニ輕微ナリ 2、炎症狀態齒齦ニ限局ス 3、齒牙ハ原因齒ノミ又ハ其隣在一二齒ノ影響セラルヽニ過キス

療法 切開シテ排膿ヲ充分ナラシメ、其他消炎法ニヨリ對症療法ヲ施スニアリ

第四節 顎骨々疽(齒槽骨々疽)

第一項 概論

顎骨骨疽 種々ナル原因ニヨリテ顎骨ノ營養ヲ障害セラレ腐骨ニ陷ルヲ云フ

下顎ニ頻發シ上顎ニ來ルコト少シ

顎骨中齒槽骨々疽ヲ見ルコト多シ

原因 原因ハ凡テ顎骨ノ營養ヲ疽害スヘキモノトス、之ニヨリテ骨疽ヲ四種ニ區別ス

(一)炎症性骨疽

1、急性顎骨々髓炎及骨膜炎ニ因スル骨疽

2、潰瘍性口内炎ニ因スル骨疽

3、水癌ニ因スル骨疽

4、黴毒性骨疽

5、結核性骨疽

6、放線狀菌症ニ因スル骨疽

(二)外傷性骨疽

複雜骨折ノ結果ナルコト多シ

(三)中毒性骨疽

1、燐毒性骨疽
2、汞毒性骨疽
3、砒毒性骨疽

(四)榮養不給性骨疽

急性熱性病即猩紅熱、痲疹、痘瘡、腸窒扶斯、實扶的里等ノ經過中ニ來ルコトアリ、一種ノ骨髓炎ニ因スル骨疽ニ外ナラス

病的變化 骨疽ノ種類ニヨリテ各病理ヲ異ニス、然レトモ今骨疽ノ通性トシテ通常來ルヘキ病變ヲ述フレハ左ノ如シ

骨膜及骨髓ハ骨ノ營養器官ナリ、然ルニ其侵サルヽヤ骨ノ實質ハ營養ヲ杜絶セラレ腐骨ニ陷ル

(一)腐骨ニノ存在ハ骨疽ノ第一要件ナリ、其大小ハ各場合ニヨリテ異ナル、或ハ顎骨ノ大部ヲ侵シ、或ハ齒槽突起ニ限局スルコトアリ

(二)腐骨分離ニ腐骨ハ健康ナル部分トノ間ニ分離線ヲ表ハシテ分離セラルヽコトアリ分離線ハ骨質ノ生死ノ境界部ニ現ハルヽ、內芽組織ニシテ漸次結締織化スルニ

至ル

(三)骨柩ニ榮養可良ナル時ハ腐骨ノ周圍ニハ骨ノ新生ヲ來シ、腐骨ヲ被包スルニ至ル、コノ新生骨ヲ骨柩ト云フ

(四)瘻ニ骨ノ實質ハ膿汁ヲ潴溜シテ骨膿瘍ヲ呈シ、其ノ化膿竈ヨリ瘻管ヲ作リテ絶エス排膿アリ、膿ハ頗ル腐敗臭アリ

瘻孔ノ部位ハ或ハ口腔內ニ或ハ外皮ニ開口スルコトアリ

症候 骨疽ニ最モ重要ナル症候ハ腐骨ノ存在ト瘻孔ナリ

(一)口腔一般ニ甚タ不潔ニシテ腐敗セル膿汁、壞疽片等ノ爲メニ腐敗臭著シク齒隙ハ暗色ニ變シテ弛緩シ、齒牙ハ弛緩動搖シ或ハ脫落ス

(二)腐骨ニ腐骨ハ口腔內ニ露出シ、骨膜ヲ失ヒテ之ヲ觸ルヽモ知覺ナク、表面粗糙ナリ、既ニ分離セルモノハ動搖セシムルコトヲ得

露出セサルモノハ瘻孔ヨリ觸知スルコトヲ得ヘシ

(三)瘻孔ニ外皮又ハ口腔內ニ瘻孔ヲ有シ絶エス排膿アリ、其ノ特徵ハ

1、瘻孔ハ通常大ナリ

2、數ハ單一ナラスシテ數ケアルヲ特徴トス
3、瘻孔ヨリ消息子ヲ挿入スレハ粗糙ナル腐骨ニ觸ル
4、膿汁ハ頗ル腐敗臭アリ
注意＝齒瘻ニ於テ齒根ニ觸ル、場合ハ質硬固ニシテ、觸知スル面積ハ腐骨ヨリ遙ニ狹小ナレハ兩者ヲ誤ルコトナシ

(四)自覺症狀＝疼痛ハ殆シトナク、然レトモ口腔ノ機能ヲ障害セラル

(五)全身症狀＝ハ原因疾患ニヨリテ一樣ナラス一般ニ榮養ヲ障害セラル

診斷 1、既往症ヲ有シ 2、腐骨ヲ有シ 3、瘻孔ノ特異ナルニヨリテ診斷容易ナリ、然レトモ如何ナル疾患ニ因スル骨疽ナルヤヲ探究スルハ後述スル所ニアリ

療法 腐骨分離ヲ待テ之ヲ剔出スルニアリ、瘻孔ヲ切開擴大シ、清掃消毒ヲ反覆シテ排膿ヲ充分ナラシメ沃度仿謨綿紗ヲ挿入ス
防腐性含喇劑ヲ與ヘテ口腔ノ清潔ヲ謀ル、腐骨分離ハ通常約六ケ月トス、分離促進ノ目的ヲ以テ沃度丁幾、石酸酸樟腦ノ塗布スルハ効果アリ

第二項 各自特徴

骨髓炎及骨膜炎ニ因スル骨疽 顎骨ノ化膿性炎ノ結果骨疽ニ陷リタルモノニシテ其ノ特徴ハ

1、既往症ニ於ケル炎症
2、孔瘻周圍ニ尚炎症々狀ヲ認ムルヲ例トス

水癌ニ因スル骨疽(條下參照) 本症ハ最モ特異ナル症狀ヲ有スルヲ以テ診斷上ニ於テ何等誤ルコトナシ

黴毒性骨疽 護謨腫ノ崩壞ニヨリテ生ス

1、黴毒ノ既往症ヲ有ス
2、好發部位、上顎ニ多ク殊ニ齒槽突起、口蓋
3、瘻孔周圍ニハ黴毒性潰瘍ヲ見ル
4、膿汁ハ稀薄ニシテ脂樣物ヲ混ス
5、局所淋巴腺ハ侵サレス
6、無痛性ナリ

其他黴毒ノ特徴ヲ有ス

結核性骨疽　1、結核ノ既往症ヲ有ス
2、好發部位、上顎ニ多ク殊ニ下眼窠緣
3、瘻孔周圍ニ結核性潰瘍ヲ見ル
4、膿汁ハ稀薄ニシテ乾酪樣物ヲ混ス
5、局所淋巴腺侵サル
6、無痛ナルコト多シ

其他結核ノ特徴アリ

放線狀菌病ニ因スル骨疽　1、好發部位、下顎ニ多シ
2、瘻孔ハ單一ナリ
3、顏面ニ於ケル本症ノ特異ナル症狀ヲ有ス
4、膿汁ハ稀薄ニシテ黃色ノ顆粒狀物ヲ混ス
5、淋巴腺侵サレス
6、自覺症ナシ

7、放線狀菌ノ證明

外傷性骨疽　既往ニ於テ外傷ノ歷史アリ、尙骨折ノ症狀ニヨリテ之ヲ知ル

砒毒性骨疽　主トシテ醫療的ニ現ハレ、齒髓失活ノ目的ニ貼付シタル亞砒酸ニ因スル場合ナリ

本症ハ齒槽骨々疽ノ如キ小部分ニ限局スルコト多シ
1、砒毒ニ接シタル既往アリ
2、全身中毒ヲ伴フコトアリ

燐毒性骨疽　醫療的又ハ職業的ニ現ハル、殊ニ不衞生狀態ニアル燐寸工場ノ職工ニ見ル
1、燐毒ニ接シタル既往アリ
2、口內燐臭ヲ呈ス
3、全身中毒症狀ヲ伴フ

汞毒性骨疽　汞毒使用ノ結果トシテ來ルモノニシテ汞毒性口內炎ノ初期ニ屬ス（條下參照）

第五節　上顎竇蓄膿症

上顎竇蓄膿症

トハ上顎竇ノ一側又ハ兩側ニ膿汁ノ滯溜スル狀態ナリ

慢性急性ノ二種アルモ、急性ハ單純ニシテ稀ニ來リ主トシテ慢性ニ現ハレ種々ナル病變ヲ有ス

原因

其ノ眞因ハ化膿菌ナルヤ明ナリ、其ノ感染經路ハ

(一)齒牙疾患　本症ノ重要ナル原因ナリ、殊ニ上顎第一大臼齒ニシテ是解剖的關係ノ然ラシムル所ナリ、之ヲ齒性蓄膿症ト稱ス

1、齒膜疾患ニ殊ニ齒槽膿瘍ニシテ排膿徑路ヲ竇內ニ求メタル時ニ起因ス

2、齒根囊腫ニ竇內ニ擴大シ自潰ノ結果感染路トナルガ如シ

3、拔齒ニヨリ上顎竇穿孔又ハ竇內壓入シタル時ノ如シ

4、齒牙治療ニ時根管穿通又ハ充塡物竇內ニ挿入セラレタル時ノ如シ

5、繼續齒合釘ニガ長キニ過キテ竇內ニ侵入シタル時ノ如シ

6、迷入齒ニ稀有ニ屬ス、迷入齒トハ齒牙萠出ノ際齒龈ト反對ノ方向即竇內ニ向テ萠出セルモノヲ云フ

(二)鼻腔疾患　鼻粘膜ガ炎性腫脹ヲ呈シ或ハ新生物ノ爲メニ竇口ハ閉塞セラレ分泌物ノ排除ヲ妨ケラレタル時、又ハ鼻「カタール」等ニヨリテ感染ノ機會ヲ與ヘラル

(三)外傷　上顎骨々折、銃創、其他異物ノ侵入等ニ際シ感染路トナル

(四)全身的疾患　即急性熱性病ニ際シ本症ヲ誘起スルコトアリ、流行性寒冒、腸窒扶斯、實扶的里、丹毒、猩紅熱、麻疹等ノ如シ

病的變化

(一)忽性症ニハ病變單純ニシテ竇粘膜ノ充血、圓形細胞浸潤、浮腫、或ハ出血ヲ來シ漿液性又ハ粘液性滲出物或膿性滲出物ヲ滲出スルコトアリ

(二)慢性症ニニ於テハ病變復雜ニシテ竇粘膜ノ著明ナル腫脹、浮腫ヲ呈シ不良肉芽ノ增殖、息肉狀ヲ呈スルコトアリ、膿汁ハ稀薄ニシテ甚タ惡臭アリ

症候

急性症

(一)顏面所見ニ上顎部ニ於テ腫脹、發赤シ灼熱及壓痛ヲ觸ル、腫脹ハ瀰蔓性ニシテ殊ニ眼瞼部ニ著明ナリ

(二)口腔所見ニ齒性蓄膿症ナル時ハ上顎ニ於テ必ス原因齒ヲ發見スヘシ、口內ニ排

膿アル時ハ不潔ニシテ不快臭アリ

(三)鼻腔所見＝中鼻道ニ於テ粘液性又ハ漿液性ノ膿汁ノ排泄スルヲ見ル、膿汁ハ屢々混血性ナルコトアリ、鼻粘膜ハ腫脹、發赤ヲ呈シ悪臭アリ

(四)自覺症狀＝上顎竇ノ緊張感或ハ疼痛アリ、咳嗽、噴嚏或ハ前屈ノ際一層戟增ス其他、頭痛不眠、不安等ノ症狀ハ常ニ伴フ所ナリ

慢性症 (一)顏面所見＝上顎竇壁ノ擴大ヲ來シ、顏面ニ瀰蔓性ノ膨隆ヲ表ハス眼窠底ヲ下ヨリ壓迫シテ眼球ノ突出ヲ來スコトアリ

(二)口腔所見＝原因齒ノ存在、上顎竇瘻ノ開口ヲ有スルコトアリ、排膿ニヨリテ口內ノ不潔、不快臭ヲ呈ス

(三)鼻腔所見＝最モ特徵ヲ現ハス

1、中鼻道ヨリノ排膿　2、中鼻道附近ニ鼻茸ノ增生　3、鼻粘膜一般ノ「カタール」症狀　4、鼻腔狹窄或ハ閉塞　5、膿汁ハ黃色又ハ綠色ヲ呈シ稀薄ニシテ不快臭著明ナリ

(四)自覺症狀＝急性症ノ如ク疼痛ナシ、然レトモ特異ナル自覺症ヲ有ス、即チ

不快感、重態、頭痛、眩暈、不眠、不安、精神鬱憂、記憶力減退、臭覺障害、鼻腔通氣不全等ノ如シ

診査法 本症ノ診斷ニヨリ一定ノ診査法アリ左ノ如シ

(一)口腔診査　1、原因齒ノ有無＝上顎第一大臼齒及其ノ前後齒牙ノ疾患、繼續齒、架工義齒、充塡物等ニ對シ其ノ原因關係ノ有無

2、上顎竇瘻ノ有無＝上顎齒齦ニ於テ上顎竇瘻ノ有無、モシ存在セハ消息子ヲ以テ竇ニ達スルヤ否ヤヲ診査ス

3、拔齒創穿孔ノ有無＝消息子ヲ挿入スルカ、或ハ穿孔部ヨリ「パイロゾン」ヲ以テ洗滌スレハ鼻腔ニ流出ス、或ハ鼻腔ヲ閉塞シテ呼氣ヲ送ル時ハ穿孔部ヨリ排膿アリ

(二)鼻腔診査　1、中鼻道ニ於ケル鼻茸、粘膜ノ「カタール」、排膿等ヲ認ム

2、綿栓法＝中鼻道ニ綿栓法ヲ講スルコトアリ、コカインヲ浸セル綿花ヲ挿入シテ其ノ膿汁ノ附着點ヲ檢ス、最後部ハ上顎竇蓄膿症、前方ナル時ハ前頭竇蓄膿症、前又ハ中央部ハ節骨蜂窩ヨリ來ルモノナリ

(三)透照法　暗室ニ於テ小電燈ヲ以テ口腔内ヨリ診査スル法ナリ、偏側蓄膿症ナル時ハ健康部ヨリ暗黑ナリ

(四)探膿法　犬齒窩又ハ下鼻道ヨリ探膿針ヲ穿刺シ探膿スルハ確實ナリ

(五)音叉法　振動セシメタル音叉ヲ以テ兩側ノ響鳴ノ狀態ヲ診査スル法ナリ、患側ハ低且濁音ヲ呈ス

(六)問診　ニヨリテ特異ナル自覺症狀ヲ診査ス

診斷　以上ノ診査法ニヨリ本症診斷ノ要點ハ

1、特異ナル自覺症狀ヲ訴フルコト

2、鼻腔ノ排膿狀態

3、口腔ニ於テ原因齒、拔齒創ノ穿孔又ハ上顎竇瘻ノ存在スルコト

4、透照法ニヨリテ暗黑ヲ呈スルコト

5、探膿法ニヨリテ膿汁ヲ檢出スルコト

6、音叉ニヨリテ低且濁音ヲ聽取スルコト

鑑別　(一)副鼻腔蓄膿症　即中鼻道ニ排膿スル前頭竇、前中篩骨蜂窩ト鑑別ヲ要

ス

1、排膿部位ヲ診査ス　a、前頭竇ハ最前方　b、篩骨蜂窩ハ中央部　c、上顎竇ハ最後方トス

2、綿栓法ニヨレハ尙確實ニ排膿部位ヲ檢スルコトヲ得(診査法參照)

3、透照法又ハ探膿法ニヨレハ一層確實ナリ

(二)臭鼻症　ニ於テハ特異ノ惡臭ヲ呈スルノミ、然ルニ上顎竇蓄膿症ニ於テハ排膿、粘膜肥厚、鼻茸ヲ見ル

(三)上顎竇水腫　1、鼻腔ニ於テ排膿、鼻茸等ヲ有セス　2、骨皮殼或ハ捻髮樣音羊皮紙樣音ヲ呈ス　3、內容物ハ帶黃色、粘液樣透明ノ液體ナリ

(四)惡性腫瘍　癌ノ發生ト鑑別ヲ要スルコトアリ、然レトモ癌ノ特徵ヲ診査スレハ鑑別困難ナラス、唯兩者併發ノ際ハ困難ナリ

豫後　本症ハ生命ニ關スル危險ナシ

1、急性症ハ之ヲ放置スルモ自然治癒ヲ見ルコトアリ、然レトモ慢性症ニ轉歸スルコトアリ

2、慢性症ハ自然治癒ヲ見ルナク且適當ノ治療ヲ施スモ治癒困難ナリ

療法 1、急性症ニハ内容ノ排泄ヲ充分ナラシメ、鼻粘膜ノ炎症ニ對シテ「プロタルゴール」ノ塗布ヲナス、其他對症療法ヲ施ス

3、慢性症ニハ對シテハ胡息的療法ニ成功セズ、外科的療法ヲ斷行セサルヘカラス

即チ鼻腔、犬齒窩、又ハ犬齒齒槽窩ヨリ穿孔シテ竇粘膜ノ不良肉芽ヲ除去シ、膿汁ヲ排除シ、良性肉芽組織ノ新生ヲ促スニ在リ

後處置トシテ治癒後上顎竇栓塞子ヲ裝置スルヲ可トス

第六節 上顎竇水腫

上顎竇水腫 トハ上顎竇内ニ粘液樣内容物ヲ瀦溜スル疾患ヲ云フ

原因 本症ハ竇内分泌機ノ亢進スルカ又ハ上顎竇ト鼻腔トノ交通閉鎖スルニヨリテ生起セラル、疾患ナリ

其原因ハ鼻腔ノ炎症波及、竇自己ノ病變及齒牙疾患ニ關スルモノトス

(一)鼻腔疾患 鼻腔ノ炎症性疾患ノ爲メニ粘膜肥厚又ハ鼻茸ノ增生ヲ來シ、竇口ノ

閉鎖又ハ狹窄セラレ、分泌物ノ排泄不充分トナル結果ナルコトアリ

(二)竇自己ノ病變 ニヨリ分泌亢進シ内容物ヲ瀦溜スルコトアリ

(三)齒牙疾患 竇基底ノ齒牙ニ於テ炎性疾患殊ニ第一大臼齒ノ齒槽膿瘍カ原因ヲナスコトアリ、但シ化膿菌ノ感染ナク粘液樣内容物ノ瀦溜ヲ來シ、膿汁ノ蓄溜ナキハ蓄膿症ト別ル、所ナリ

病的變化 竇内ニ内容物ノ漸次瀦溜スルヤ竇壁ヲ壓迫シテ膨隆シ、骨壁ヲ吸收シテ非薄ナラシメ骨皮殼ヲ形成シ、特異ナル症候ヲ現ハシ、時ニ破潰シテ瘻管ヲ生スルコトアリ

内容ニハ帶黃色粘液樣透明ノ液體ニシテ「コレステアリン」結晶ヲ含有セサルハ特徵ナリ

症候 (一)顏面所見ニ上顎部ニ於テ一腫脹ヲ呈ス 1、形ハ半球狀 2、大サハ一定セサルモ鷄卵大又ハ胡桃大 3、表面平滑ニシテ健康皮膚ヲ以テ被ハル 4、境界ナク瀰蔓性ナリ 5、硬度 之ヲ觸診スルニ著明ナル波動ヲ呈シ、骨皮殼ニ觸レ特異ナル捻髮樣音、羊皮紙樣音ヲ聽取ス 6、下眼窠底ヲ壓上シテ

眼球突出ヲ來タスコトアリ

(二)口腔所見＝上顎ニ原因齒ト認ムヘキ無髓齒、或ハ齒槽膿瘍ヲ見ルコトアリ、硬口蓋ノ患側ハ壓下セラレテ膨隆ス

(三)鼻腔所見＝患側鼻腔ノ外壁ハ膨隆シテ鼻腔ヲ狹少ナラシムルコトアルモ分泌物ノ排泄ヲ見ス

(四)內容物＝試ニ犬齒窩ヨリ穿刺シテ內容ヲ檢スレハ前記特異ナル液體ヲ得ヘシ

(五)自覺症狀＝ヲ全ク缺如シ何等ノ疼痛ナシ

診斷 前記ノ症候ニヨリテ診斷ス

鑑別ヲ要スルハ

(一)上顎竇蓄膿症(第五節參照)

(二)齒(系)囊腫(齒系腫瘍參照)

經過及豫後 經過＝頗ル緩慢ニシテ數年間何等ノ苦痛ヲ訴フルコトナシ

豫後＝良ナリ、然レトモ化膿菌感染スル時ハ蓄膿症ニ變スルコトアリ

療法 外科的ニ切開シテ內容ヲ除去シ、之ヲ洗滌シテ感染ヲ豫防スルニアリ

第七節 口蓋形成異常(口蓋缺損)

口蓋形成異常

ヲ分テ口蓋破裂及口蓋穿孔ノ二トス

第一項 口蓋破裂

口蓋破裂 トハ先天的ニ口蓋ノ正中線ニ於ケル癒合不全ノ結果破裂セルモノヲ云フ、之ニ完全口蓋破裂及不全口蓋破裂ノ二種アリ

(一)破裂ノ由來 胎兒ノ發育中或ル原因ノ爲メニ口蓋突起及內鼻突起ノ癒合不全ヲ來タセルニヨル

胎生時ノ口蓋形成ヲ按スルニ、硬口蓋ノ大部ハ上顎突起ヨリ出ツル口蓋突起ニヨリ形成セラレ、其ノ前方顎間骨ハ前頭突起ヨリ出ツル內鼻突起ヨリ形成セラル

兩側ノ內鼻突起及口蓋突起ハ前方ヨリ漸次正中線ニ於テ癒合シ硬口蓋ヲ形成シタル後、化骨スルコトナク軟口蓋ヲ形成スルニ至ル

(二)完全口蓋破裂(狼咽) 前方齒槽突起ヨリ後方懸雍垂ニ達スル口蓋ノ全長ヲ通スル破裂形成ヲ云フ

破裂線ニハ正中線ニ位置シ、廣サハ前方狹ク後ニ至ルニ從テ廣シ、開口ヲ命スレハ咽頭壁ヲ直視スルコトヲ得、通常兎唇ヲ隨伴スルモノトス

(二)不全口蓋破裂　軟口蓋又ハ軟口蓋ト硬口蓋ノ一部トノ破裂形成ヲ云フ

破裂線ノ廣狹ハ一樣ナラス

第二項　口蓋穿孔

口蓋穿孔　口蓋ノ隨所ニ現ハル、穿孔ニシテ先天性及後天性ノ二種アリ

(一)先天性穿孔　不全口蓋破裂ノ一形態ト見做スヘキモノニシテ口蓋正中線ノ附近ニ現ル、其ノ形成ノ由來モ亦同シ

(二)後天性穿孔　左ノ場合ニ現ル

一　外傷　殊ニ銃創、刺創ニヨリテ發生ス

二　黴毒(口腔黴毒參照)　第三期黴毒護謨腫ノ崩壞ニヨリテ生發ス、其ノ特徵ヲ擧クレバ

1、好發部位ニ硬口蓋ノ後部軟口蓋ニ接近セル部ノ正中線ニ好發ス

2、形狀ニ通常圓形又ハ楕圓形ナリ

3、大サニ全然閉鎖セルモノ、豌豆大ノモノ、或ハ全口蓋ヲ破壞セル程度ノモノ等アリ

4、邊緣ニハ平滑ニシテ上皮ヲ被ル、然レトモ病變ノ經過中ニ於ケルモノハ黴毒性潰瘍ヲ現スモノアリ

其他第三期黴毒ノ特徵ヲ有スルハ勿論ナリ

三　結核(口腔結核參照)　結核結節ノ崩壞ニヨリテ生ス其特徵ヲ擧グレバ

1、好發部位ニ軟口蓋ニ好發シ、多クハ一側ニ偏ス

2、形狀大サニ等ハ一定セサルモ軟口蓋ノ大部、懸雍垂等ノ破壞缺損ヲ生スルコトアリ

3、邊緣ニハ結核結節、潰瘍ヲ見ルコトアリ

其他結核ノ特徵ヲ有ス

四　上皮癌(口腔癌參照)　鼻腔ヨリ發生シテ口蓋ニ現ハル、穿孔ノ邊緣ハ上皮癌ノ特性ヲ現ハシ癌潰瘍ヲ見ル

第三項　口蓋形成異常ニヨル障害

(一)哺乳及飲食障害　ヲ來シ、小兒ニ於テ營養ヲ害シ發育狀態ニ影響ス

(二)發音及談話障害　殊ニ口蓋音即チか行音、が行音、ら行音、其ノ他半響音等障害セラル

(三)粘膜疾患繼發　口腔、鼻腔、咽頭等ノ粘膜ニ種々ナル疾患ヲ誘發ス、是レ自淨作用ノ不全ナルカ爲メ汚物停滯、細菌ノ發育ヲ助クルカ爲メナリ

(四)外貌ノ不良　ヲ來ス、殊ニ兎唇ヲ伴フ時ニ於テ然リ

第四項　口蓋缺損ノ處置

口蓋缺損ノ處置ハ外科的及補綴的ノ二法アリ

(一)外科的療法　外科的ニ破裂緣ヲ癒合セシメ鼻腔ト口腔トノ交通ヲ遮斷セシムルニアリ、比較的小缺損ニ應用スヘキ法ナリトス

(二)補綴的療法　所謂齒科的療法ニシテ缺損部ニ對スル補綴裝置ヲ調製スル法ナリ栓息子及人工口蓋即チ之ナリ(技工學參照)

(三)黴毒結核癌　ノ疾患ニシテ病機ノ過過中ニアルモノハ勿論之カ處置ヲ必要トス

第八節　牙關緊急

概論

牙關緊急　トハ開口ノ自由ヲ抑制セラレ生理的ニ開口シ能ハサル狀態ヲ云フ本症ハ元來一疾患ノ一症候ニ過キサルモ特異ノ狀態ヲ呈スルカ故ニ一疾患ノ如ク論セラルヽヲ常トス

分類　牙關緊急ノ分類ニ關シテハ學者各説ヲ異ニス、余ハ左ノ分類ニヨラントス

(一)原因ノ時期ニヨル區別

1、先天性牙關綿急

2、後天性牙關綿急

(二)原因ノ種類ニヨル區別

1、關節性牙關綿急(下顎關節强直)

2、炎症性牙關綿急

3、瘢痕性牙關綿急

4、筋　性　牙關綿急

非關節性牙關緊急

5、痙攣性牙關緊急
6、器械的牙關緊急

症候　開口障害及機能障害ノ二障害ヲ伴フ

(一)開口障害　開口ノ自由ヲ抑制セラルヽハ本症第一ノ徴候ナリ、其ノ程度ニヨリテ區別スレハ

一　完全牙關緊急＝全然開口不能ナルモノ

二　不全牙關緊急＝多少ノ開口ヲ許スモノ

1、重　症＝最大距離一仙米ニ達セサルモノ

2、中等症＝最大距離一仙米ナルモノ

3、輕　症＝最大距離一仙米以上ナルモノ

(二)機能障害　開口障害ノ結果機能ヲ障害セラル

1、食物攝取障害＝患者ハ流動食又ハ極メテ柔軟ナル食餌ヲ攝取シ得ルニ過キサル場合アリ、コノ際一二齒ノ缺如ハ却テ幸ナルコトアリ

2、咀嚼障害＝咀嚼モ殆ント不可能ナルコトアリ、食物ヲシテ舌ヲ以テ壓碎ス

ルニ過キサルコトアリ

3、發音障害＝殊ニ齒音ヲ障害セラル

4、口腔清掃不全＝ノ結果口內不潔トナリ粘膜ノ疾患ヲ誘起スルコトアリ

5、顎骨發育障害＝小兒ニ於テ大ナル影響ヲウケ畸形ヲ生スルコトアリ

第一項　關節性牙關緊急(下顎關節強直)

關節性牙關緊急　トハ關節自已ノ羅患ニ由來スルモノニシテ完全牙關緊急ヲ呈ス、本症ハ十歲以下ノ小兒ニ來ルコト多シ、一側性又ハ兩側性ナルアリ

原因　關節自已ニ加ハルモノトス

(一)關節炎＝化膿性關節炎、僂麻質斯性關節炎、又ハ中耳炎ノ波及ニヨルコトアリ

(二)外傷＝關節部ニ加ハル外傷ニヨリ骨折或ハ關節頭ノ壓入等ヲ來スコトアリ、銃創、刺創、切創ニヨルコトアリ

(三)先天的＝ニ來ルモノアリ、不明ノ原因ニヨリ關節形成ニ異常ヲ生セルモノナリ之ヲ先天性牙關緊急ト云フ

病的變化　關節部ハ纖維性癒著ヲ來セル場合アリ、又骨性癒著ヲ見ル場合ア

前者ハ絶對的抵抗ヲ有シ、後者ハ彈力性抵抗アリ

診斷 1、原因ハ關節自已ニアリ 2、通常完全牙關緊急ヲ呈スルハ特徴ナリ 3、骨性癒著ト纖維性癒著トハ抵抗ノ如何ニヨリテ知ル 4、一側性ナルカ兩側性ナルカハ兩側ノ開口程度ヲ診査スルヲ以テ知ル

療法 癒著ヲ來セルモノニ於テハ外科的療法ノ外手段ナシ

第二項 炎症性牙關緊急

原因 關節附近ノ炎症ノ波及ニヨル牙關緊急ナリ トハ關節附近ノ炎症ニヨル

齒膜炎、齒槽膿瘍、智齒難生、顎骨々髓炎、骨膜炎、潰瘍性口內炎、扁桃腺炎、顎下淋巴腺炎、顎下及耳下腺ノ炎症、蜂窩織炎、等是ナリ 就中最重要ナル原因ハ智齒難生(條下參照)ナリ

理由ハ咀嚼筋及粘膜下組織ノ炎症浸潤ニ由ル、即軟組織ノ軟性ヲ減シ筋ノ硬剛ヲ來スニ由ル

神經性ニ來ル開口時ノ疼痛及筋ノ强直ハ僅ニ之カ補助的原因タルノミ、モシ神經性ニ來ルモノトスレハ麻醉ニヨリテ牙關緊急ヲ消失スヘキ理ナルモ、消失セサルハ其ノ證ナリ

診斷 症候ハ炎症ノ種類ニヨリテ異ナルモ一般ニ炎症々狀ヲ呈シ殊ニ開口ヲ試ミムトスレハ疼痛アリ、ヨリテ診斷ハ容易ナリ

療法 原病ヲ明ニシ、之カ消炎療法ヲ謀レハ緩解ス

第三項 瘢痕性牙關緊急

瘢痕性牙關緊急 ハ下顎關節ノ運動ニ關スル部分ノ粘膜及皮膚カ瘢痕ニヨリテ彈力ヲ失ヒ運動ヲ障害セラレタルモノヲ云フ

原因 頰壁ノ瘢痕ヲ形成スヘキ疾患ハ何レモ本症ノ原因トナル、重要ナルモノハ水痘、潰瘍性口內炎、汞毒性口內炎、火傷、腐蝕、器械的損傷等之ナリ

頰ノ粘膜及皮膚ノ瘢痕形成ニヨル所ナルモ殊ニ粘膜ニ關スルコト多シ、是レ粘膜ハ口腔運動ニ從テ伸縮自在ナルモ一度瘢痕形成スルヤ抑制セラルヽカ故ナリ

診斷 瘢痕ヲ認メ得ル場合ハ診斷容易ナリ、尙瘢痕ノ既往症ヲ有ス

療法 外科的ニ瘢痕ヲ切離シ或ハ剔出シテ造瘻術ヲ施スヲ以テ可ナリトス

第四項 筋性牙關緊急

筋性牙關緊急 ハ咀嚼筋殊ニ咬筋及顳顬筋ノ實質變化ニヨル牙關緊急ナリ

原因 化膿性筋炎、黴毒、損傷、寒冒、傻麻質斯等ノ疾患ニヨル

理由＝筋ノ實質變化シ、或ハ缺損シテ結締織ヲ以テ補塡セラレ筋ノ伸縮性ヲ障害セラルヽニヨル

診斷 1、咬筋ノ走行路ニ從テ硬固物或ハ索狀物ヲ觸レ 2、原病ノ既往アリ

療法 伸展法ヲ試ミテ効果ナキモノハ外科的療法ヲ施ス、黴毒ニハ驅黴療法ヲ行フ

第五項 痙攣性牙關緊急

痙攣性牙關緊急 トハ咀嚼筋ノ痙攣ニヨル牙關緊急ナリ

痙攣ハ運動神經ノ異常ナル興奮ニ基クモノニシテ麻醉ニヨリテ牙關緊急ヲ消失ス

原因 破傷風、癲癇、子癇、「ヒステリー」等ノ神經疾患、ソルロール氏橋ノ腫瘍、急性延髓麻痺ノ初期、延髓溢血、腦溢血ノ如キ中樞系ノ疾患等ニヨル

療法 原病タル神經疾患ノ處置ヲ要ス、然レトモ寧ロ內科ニ屬スヘキモノトス

第六項 器械的牙關緊急

器械的牙關緊急 トハ關節附近ニ於テ器械的原因ニヨリ開口ヲ抑制セラルヽ牙關緊急ナリ

一 原因 異物又ハ腫脹殊ニ耳下腺腫、顎骨ノ腫瘍等ニヨリテ開口ヲ障害セラルル

二 診斷 異物又ハ腫瘍等ヲ發見シ其他何等認ムヘキ原因ヲ有セサルニヨリ明カナリ、時ニレントゲン線ノ診斷ヲ要スルコトアリ

三 療法 障害物ヲ除去スルニアリ

第九節 三叉神經痛

三叉神經痛 トハ三叉神經ノ經路ニ從ヒ卒然特有ナル發作性電擊樣ノ疼痛ヲ訴フル疾患ナリ、本症ハ坐骨神經痛ニ繼キテ頻發スル所ノ神經痛ナリ

原因 未タ明ナラス、中樞性即延髓ニ加ハルコトアリ、末稍性即神經經路ニ加

ハルコトアリ、之ヲ總括的ニ述フレハ左ノ如シ

(一)全身的原因＝神經衰弱、傳染病、即マラリヤ、インフルエンザ、腸窒扶斯、天然痘或ハ傻麻質斯、黴毒、丹毒、糖尿病、痛風等ノ如シ

(二)慢性中毒＝鉛、砒素、水銀、酒精、「モルヒネ」等ノ中毒ニヨルコトアリ

(四)反射的原因＝內臟疾患殊ニ消化機障害ニ於ケル慢性便秘ノ際反射的ニ來ルコトアリ

(五)齒牙疾患＝深在齲蝕、齒髓炎、智齒難生、齒髓結石、埋伏齒、齒根肥大、齒槽膿骨、拔齒創(時ニ原因タルコトアリ)

齒牙ニ因スルモノハ通常第二枝又ハ第三枝神經痛ナリ

(六)先天的原因＝先天的ニ神經痛ノ素因ヲ有スルモノアリ

性年側 男子ヨリ女子ニ多ク、年齡ハ不定ナルモ二十歲後ニ增加シ三十歲乃至五十歲ニ最多ク、其ノ後ハ減少ス、右側ニ多ク稀ニ兩側ニ來ルコトアリ

女子ハ生殖機關ト一定ノ關係ヲ有スルカ如シ

症候 本症ハ三叉神經ノ經路ニ從ヒ電擊樣發作性疼痛ガ一定ノ間歇時ヲ以テ襲

來スルヲ以テ特徵トス

(一)前驅症狀 疼痛發作ノ際前驅症狀トシテ局所ノ知覺異常、溫感、緊張感、强直感、瘙痒感、蟻走感、不快感、食思不振、惡寒等ノ來ルコトアリ

(二)疼痛 (本症ノ主徵)

1、疼痛ノ性質＝電擊樣、發作性ノ劇痛ニシテ、燒クカ如ク裂クカ如ク刺スカ如シ

2、疼痛ノ程度＝初期ハ比較的輕微ナルモ漸次晚期ニ至レハ增劇ス

3、發作ノ狀態＝ハ不定ナリ、概シテ初期ハ發作少ク、長キ間歇時ヲ有シ、晚期ニ至レハ發作頻々トシテ一日數回又ハ數十回ナルコトアリ、間歇時甚タ短シ

4、持續時間＝不定ナリ初メ短ク晚期ニ至レハ長シ、短キハ數秒乃至十五分間長キハ十五分間乃至數十分ニ亘ルモノアリ

5、發作ノ動機＝何等ノ動機ナクシテ發作スルコトアリ、微細ナル動機ニヨリテ發作スルコトアリ、例ヘハ談話、咀嚼、含嗽、噴嚏、身體動搖、噴怒、溫

寒ノ氣流ニ觸レタルトキ、又ハ精神作用ニヨリテ發スルコトアリ

一度動機ニ會スレハ卒然トシテ發作ス

6、疼痛區域＝一般ニ各枝ニ限局シテ現ルヽモ稀ニ二枝同時ニ浸サルヽコトアリ

本症ハ一ノ發痛點アリテ之ヨリ神經々路ニ沿フテ放散ス、初一枝ニ限局スルモ後隣枝ニ波及スルニ至ル

7、壓痛點＝本症ニハ壓痛點ト稱スルモノアリ、壓痛點トハ疼痛ノ發作時以外ニ於テモ神經ノ一部ニ限局シテ之ヲ壓迫スレハ甚シク疼痛ヲ訴フル部位ナリ多クハ神經カ骨ノ管孔或ハ筋膜ヲ出ツル部位ニアル、然レトモ必存的ノモノニ非ス

壓痛點ニハ種々ナル部位アルモ本症ニ最モ重要ナル三痛點ト稱スルハ

第一枝（上眼窠神經痛）＝上眼窠孔

第二枝（下眼窠神經痛）＝下眼窠孔

第三枝（下顎神經痛）＝頤孔　是ナリ

8、三枝ノ比較＝三叉神經ノ三枝中第一枝ハ最屢々侵サレ、第三枝ハ最モ少ク且ツ單獨ニ本枝ニノミ來ルコト稀ナリ

(三)機能障害　疼痛ノ爲メニ口腔ノ機能ハ障害セラレ、不眠不安、或ハ意識障害ヲ來シ、慘狀ヲ呈スルコトアリ

(四)其他局所症狀　疼痛以外ニ通常何等ノ局所症狀ヲ有セス、然レトモ時々僅ニ顏面ニ腫脹發赤ヲ呈スルコトアリ

診斷　1、特異ナル疼痛、即三叉神經々路ニ沿ヒ電擊樣發作性劇痛ノ襲來　2、壓痛點殊ニ三痛點ヲ有スルコト（時ニ不明ナルコトアリ）　3、經過緩慢ニシテ永キ年月ニ亘リ本症ニ苦メル既往アリ　4、其他局所的症狀ヲ有セス（斯クノ如キハ口腔外科診斷上本症一アルノミ）

鑑別　鑑別ヲ要スルモノ殆ントナシ、强ヘテ求ムレハ急性齒髓炎ナリ

1、疼痛ハ神經痛ノ如キ特異ナル疼痛ヲ有セス　2、壓痛點ヲ有セス　3、カクノ如キ永キ經過ヲ有セス、仍テ明カナリ

經過及豫後　經過ハ頗ル緩慢ナリ通常數年ノ經過ニヨリ益々重症ニ陷ル

豫後不良ナリ、身体及精神上ニ打撃ヲ被リ營養障害、身體羸瘦、意氣消沈、遂ニ精神ニ異常ヲ來スコトアリ

療法 幾多ノ療法ヲ數フルモ未タ完全ナル療法ヲ發見スルニ至ラス

1、原因療法＝原因ノ除去ハ第一要義ナリ

2、藥餌療法＝「キニーネ」、「アンチピリン」、「アスピリン」、「フエナセチン」ノ内服、酒精注射ヲ行フモノアリ

3、理學的療法＝電氣、温罨法、按摩等ヲ行フモノアリ

4、外科的療法＝神經切除術、摘出術等ヲ施サヽルヘカラサルコトアリ

第五章 口腔黴毒（齒齦黴毒）

黴毒 ハスピロヘーテーパルリダノ感染ニヨリテ現ハルヽ疾患ナリ、先天的ニ又後天的ニ來ル

感染經路＝ハ總テ觸接傳染ニシテ生殖器以外ニハ口腔殊ニ口唇ヲ以テ最モ多シトシ、直接又ハ間接ニ器物ヲ介シテ感染ス

形態＝黴毒ハ種々ナル形態ヲ以テ現ハル、其ノ經過ニヨリ初期、第二期、第三期ニ大別ス

1、初期ハ感染後二乃至三週間ノ潜伏期ヲ以テ現ハレ、局所ニ硬結ヲ以テ始マリ、硬性下疳ニ變スルコト多シ

2、第二期ハ六乃至七週間ノ潜伏期ヲ以テ全身感染ヲ來シ、薔薇疹ニ始マリ丘疹ヲ發シ、膿疱疹ニ終ル、扁平疣贅、乳白斑等ハ丘疹ノ變形ニ外ナラス

3、第三期ハ感染後二乃至三年又ハ數年後ニ護謨腫ノ形態ヲ以テ現ハル、結節ニ始リ崩壞シテ黴毒性潰瘍ニ變シ、治癒後瘢痕ヲ貽ス

口腔黴毒 先天的＝即遺傳黴毒トシテ口腔及齒牙ニ對シ特殊ノ形成異常ヲ來シ後天的＝ニハ各期ヲ通シテ種々ナル形態ヲ以テ現ハル、重要ナル形態ハ

1、初　期＝硬結及硬化下疳

2、第二期＝紅斑及乳白斑

3、第三期＝護謨腫

ナリトス、左ニ之ヲ述ベン。但シ遺傳黴毒ニ關シテハ晋ク之ヲ齒科病理學ニ讓ラントス

一　初期硬結及硬性下疳

初期硬結及硬性下疳　初期硬結ノ表面上皮剝離シテ潰瘍ヲ形成シタルヲ硬性下疳ト稱ス

好發部位　下唇ニ好發シ、上唇之ニ次キ舌尖、扁桃腺ニ來リ、稀ニ齒龈、硬口蓋ニ發生スルコトアリ

症候　本症ハ生殖器ニ現ハルヽモノト全ク同一ナリ

1、形狀ハ圓形又ハ楕圓形ノ一腫瘤ナリ

2、大サハ通常豌豆大ナリ

3、表面ハ(硬結ノ徴)平滑ニシテ光澤ヲ有シ、暗紅色ヲ呈ス

4、潰瘍ハ(硬性下疳ノ徴)硬結ノ中央、表面剝離スレハ潰瘍ヲ形成ス　a、邊緣ハ堤狀ニ肥厚シ　b、底面ハ硬結シテ黃色又ハ褐色ノ被膜(痂皮)ヲ生シ、之ヲ剝離スレハ出血ス　c、小量ノ漿液性滲出物ヲ有ス

5、硬度ハ軟骨樣硬度ヲ有ス

6、周圍ハ明ニ限局シテ潮紅輪ヲ有ス

7、數ハ單發性ナリ

8、淋巴腺ハ顎下腺下淋巴腺又ハ頸部淋巴腺ハ腫脹シ、甚タ硬靭ニシテ壓痛ナシ

9、自覺症狀ハ無痛性ナリ、但シ軟組織ノ緊張感又ハ不快感アリ、談話咀嚼等ヲ障害スルコトアリ

診斷　1、隆起セリ硬結ノ表面平滑ニシテ光澤アリ、中央ニ潰瘍ヲ有シ痂皮ヲ被ル　2、下唇ニ好發シ　3、無痛性ナリ　4、淋巴腺腫脹硬靭ニシテ壓痛ナシ

(其他第三期參照)

鑑別　(一)軟性下疳トノ鑑別

	硬性下疳	軟性下疳
1、病原菌	スピロヘーテーパルリダ	デユクレー氏ノ連鎖狀球菌

2、感染路	黴毒者ヨリ觸接傳染
3、潛伏期	二乃至三週間
4、病竈	扁平ナル丘疹
5、潰瘍	單發性、圓形、楕圓形、軟骨樣硬結浸潤、邊緣堤狀、底面褐色痂皮小量ノ漿液分泌
6、疼痛	無痛性
7、淋巴線	無痛ニシテ化膿シ難シ
8、瘢痕	ナク消退ス

(二)結核、癌腫、トノ鑑別(第三期黴參照)

豫後 瘢痕ヲ貽スコトナク自然ニ消退シテ第二期ニ移行ス

療法 初期黴毒ニ通例局所療法ヲナス、全身療法ノ開始ハ第二期症候ノ現ハレタル後ニスヘキカ、或ハ直ニナスヘキカニ關シ說アリテ一定セス

局所療法ニ甘汞、沃度仿謨ノ散布、或ハ白降汞軟膏ノ塗布スルモ可ナリ、表面ノ陰部ノ軟性下疳ヨリ自家傳染

僅ニ數日

膿疱疹ニシテ忽チ潰瘍ニ變ス

一乃至數ケ、形不正、軟性、浸潤ナシ、邊緣鋭利急峻、底面豚脂樣ニシテ多量ノ膿汁分泌

壓痛アリ

有痛性ニシテ化膿シ易シ

著明ナリ

乾燥セルモノニハ「アメリカ」水銀軟膏著効アリ

二 第二期

一紅斑(紅斑性黴毒疹) 口腔粘膜ノ紅斑ハ皮膚ノ薔薇疹ト同時又ハ相前後シテ現ハル

1、好發部位ニ軟口蓋ノ兩側

2、形狀大サニ圓形、楕圓形、小豆大乃至豌豆大ノ紅斑トシテ現ハレ相癒合シテ大トナル

3、表面ニ鮮紅色ニシテ初メ指壓ニヨリ褪色スルモ後褪色セサルニ至ル

4、自覺症狀ニ無痛性ナリ

5、豫後ニ數日ニシテ消退シ漸次丘疹期ニ移行ス

二乳白斑 第二期黴毒疹中最モ重要ナル一ノ丘疹ナリ、極メテ危險ナル傳染性ヲ有スルモノトス

好發部位 唇、頰、舌、軟口蓋、扁桃腺等ニ好發ス

症候 初メ數ケノ暗紅色ノ扁平ナル斑トシテ表ハレ漸次相癒合シ其ノ表面上皮

溷濁シテ乳白色ノ二大斑トナル

1、形狀大サ＝圓形、楕圓形ノ扁平ナル隆起ナリ、多數相癒合シテ匐行狀ヲ呈シ、大ナルハ一圓銀貨大ニ達スルモノアリ

2、表面＝上皮ノ溷濁ニヨリ乳白色ヲ呈シ、表面龜裂ヲ生シ潰瘍ヲ形成スルコトアリ

3、周圍＝潮紅輪ヲ圍ラシ周圍粘膜ト限界セラル

4、淋巴腺＝第二期黴毒ハ凡テ淋巴腺ヲ侵ス、然レトモ無痛性ナリ

5、疼痛＝無痛性ナリ、然レトモ潰瘍ヲ形成シタル時ハ知覺ヲ訴ヘ口腔機能ヲ障害スルコトアリ

診斷 1、初期黴毒ノ既往アリ 2、前記ノ症狀アリ 3、其他一般黴毒ノ特徵アリ（護謨腫參照）

鑑別 (一)白斑（白斑參照）

(二)亞布答性口內炎 1、黴毒ノ既往症ニ關セス 2、主トシテ小兒ニ來ル（乳白斑ハ壯年）3、急性炎ニシテ熱候ヲ伴ヒ 4、白色又ハ帶黃白色ノ義膜ヲ被リ

疼痛アリ 5、其他黴毒ノ特徵ヲ有セス

(三)硝酸銀腐蝕 1、硝酸銀ニ接シタル既往アリ 2、容易ニ治癒スルヲ以テ識別容易ナリ

豫後 ハ良ナリ、適當ノ治療ニヨリ短時ニシテ上皮ノ再生ヲ來シテ治癒ス

療法 (一)全身療法トシテ驅黴療法ヲ施ス、通常水銀療法ニヨリテ奏効ス

(二)局所療法 塗布藥トシテ一%昇汞液（昇汞〇、三依的兒及酒精各一五、〇）、硝酸銀水（一〇—二〇%）、格魯謨酸液（五—一〇%）

防腐性含嗽劑ヲ與ヘテ口腔ノ清掃ヲ謀ル

三 第三期

護謨腫 第三期黴毒ハ破壞症狀ヲ現ハス時期ニシテ、結節ヲ以テ始マリ潰瘍ノ形成ヲ見ル、之ヲ概稱シテ護謨腫ト云フ

潰瘍ハ特ニ黴毒性又ハ護謨腫性潰瘍ト稱ス

好發部位 硬口蓋、軟口蓋、舌緣、舌背、稀ニ頰、口唇、齒龈ニ發生ス

症候 發性部位ニヨリテ多少ノ相違アルモ之ヲ概論スレハ左ノ如シ

(一)結節症狀　1、形狀大サ＝結節狀又ハ紡綞狀ノ一隆起トシテ現ハル、然レトモ其ノ實質ハ二三ノ大豆大小結節ノ集簇ヨリナル

2、表面、色＝平滑ノ隆起ニシテ初メ紅色ヲ呈シ潛次晴色ニ變シ、上皮剝離シテ潰瘍ヲ形成ス

3、硬度＝强靱ニシテ彈力性軟

4、周圍境界＝ハ明確ナリ

5、淋巴腺＝第三期黴毒ハ淋巴腺ヲ侵サヽルハ一ノ特徵ナリ、モシ侵サルコトアラハ化膿菌ノ混合傳染ニ外ナラス

6、自覺症狀＝無痛性ナリ

(二)潰瘍症狀(口腔潰瘍參照)　護謨腫ハ發生スル組織臟器ノ各所ニヨリテ異レル症狀ヲ呈スルモ是レ何レモ護謨腫ノ崩壞ニ外ナラス、黴毒性顎骨骨疽、黴毒性口蓋穿孔(條下參照)等ハ既述セル所ナリ

診斷　1、年齡ハ多ク壯年者ニ來リ　2、初期第二期ノ既往症アリ　3、前記護謨腫ノ特徵アリ　4、全身他部ニ黴毒病竈アリ　5、營養狀態良　6、驅黴療

法ニ陽性反應　7、ワツセルマン反應ニ陽性　8、鏡檢ニヨリスピロヘーテーパルリダノ發見ニヨリ明カナリ

鑑別　護謨腫ハ結核、癌腫トノ鑑別ヲ要ス

1、年齡　2、遺傳關係　3、既往症　4、潰瘍　5、全身狀態　6、營養狀態　7、驅黴療法反應　8、ワツセルマン反應　9、ツベルクリン反應　10、鏡檢ニ關シテハ口腔潰瘍ノ鑑別ニ於テ既ニ記セリ　左ニ結節症狀ニ就キテノミ記サントス

結節症狀ノ鑑別(口腔潰瘍鑑別表參照)

	護謨腫	結核	癌腫
1、部位	潰瘍ニ同シ	潰瘍ニ同シ	潰瘍ニ同シ
2、形狀	二三大結節ノ集簇	多數小結節ノ集簇	一ケノ腫瘤
3、表面	平滑隆起暗紅色	隆起セズ帶黃色	健康粘膜
4、硬度	彈力性强靱	柔軟	硬靱
5、境界	周圍境界明確	不明	不明

6、淋巴腺 ―― 腫張セス

7、知覺 ―― 無痛

豫後 適當ノ療法ヲ加ヘスンハ遂ニ崩壞シテ著明ナル實質損欠ヲ貽シテ永久的機能障害ヲ見ルニ至ル

療法 全身療法トシテ驅黴療法ヲ施シ、局所療法ヲ併用ス

1、水銀劑ハ注射療法、塗擦療法トシテ最モ有効ナリ 2、砒素劑ハ「サルヴルサン」トシテ應用セラレ 3、沃劑ノ内服又第三期黴毒ニ對シテ特効藥ナリ

4、局所ニハ沃度仿謨、「デルマトール」ノ散布等ヲナス

齒齦黴毒 ハ口腔黴毒中多ク發生スルモノニ非サルモ各期ヲ通シテ種々ナル形態ヲ以テ現ハル、故ニ其症狀病變等ハ一般ニ他部ノ口腔黴毒ト異ナラス

腫脹スルモ癌ノ如ク强靱ナラス ―― 轉移、腫脹、强靱

無痛 ―― 疼痛

第六章 口腔結核(齒齦結核)

結核 ハ結核桿菌ノ感染ニヨリ結核結節ノ發生スルヲ以テ特徵トスル慢性傳染病ナリ

其ノ全身到ル所ニ發生スルヲ全身結核ト稱シ、局所ニ現ハルヽヲ局所結核ト云フ

本書ニ述フルハ即チ後者ナリ

結節ニハ孤立性ニ一小腫瘤トシテ現ハレ、或ハ粟粒性ニ密集簇生シ、其ノ内部ヨリ乾酪變性ニ陷リ崩壞スレハ潰瘍ニ變ス

口腔結核 口腔ニ結核病竈ノ發現スルハ比較的稀ナリ、是口腔粘膜ハ或程度迄結核ニ對スル免疫性ヲ有スルガ爲メナリト云フ

感染路 口腔ニハ主トシテ繼發的ニ來リ、原發的ニ來ルコト稀ナリ

1、原發的ニハ食器、食物、手指、接吻等ニヨリ感染スルコトアリ

2、繼發的ニハ皮膚結核又ハ肺結核等ノ病竈ヨリ感染スルコト多シ

3、血行淋巴ニヨリ稀ニ遠達性ニ他病竈ヨリ來ルコトアリ

4、結核素質遺染ハ本症ノ素因トシテ甚タ重要ナリ

性年齡 口腔結核ハ男子ニ多ク女子ニ少シ、年齡ハ四十歲乃至五十歲ノ成人ニ最多ク、亦小兒ニモ來ル、男子ニ多キハ喫煙、飲酒等ノ刺戟ト一定ノ關係ヲ有スルカ如シ

好發部位　舌ニ好發シ、其他隨所ニ現ハル、口蓋、頰等、齒龈ニ來ルコト稀ナリ

症候　口腔結核ハ通常狼瘡ノ形態ヲ以テ現ハル、初メ(一)狼瘡結核ヲ以テ發シ、破壞シテ(二)結核性潰瘍ヲ形成ス、舌及口唇ニ於テハ(三)結核性龜裂ヲ生スルコトアリ

(狼瘡トハ結核ノ一種ニシテ其ノ異ナル點ハ普通結核ヨリモ黴菌ノ數少ク、病勢弱キニアリ)

一　狼瘡結節

1、形態ニ黃色ノ粟粒大結節トシテ現ハレ、多發性ニシテ密集簇生シ、粘膜上ニ稍隆起ス、初メ健康粘膜ヲ以テ各自分離セラルヽモ、後相癒合シテ一大潰瘍又ハ龜裂ヲ生スルニ至ル

2、淋巴腺ニ頸下顎下淋巴腺侵サル

3、自覺症狀ニ著明ナラス、然レドモ潰瘍ノ形成ニ至レハ知覺銳敏トナル

二　結核性潰瘍(口腔潰瘍參照)

三　結核性龜裂

本症ハ潰瘍ノ一形態ナリ、其ノ異ナル點ハ、潰瘍カ表面的ニ擴大スルニ反シ、龜裂ハ深達性ナルニアリ

1、好發部位ニハ舌背又ハ舌緣、口唇ニ發ス

2、形態ニ裂溝狀ヲ呈ス

3、底面ニハ潰瘍ト同一ニ帶黃灰白色ノ義膜ヲ被ル

4、周圍ニハ粟粒結節ノ集簇スルヲ認ム

5、淋巴腺ニ亦侵サル

6、自覺症狀ニ甚タ銳敏ナリ、以テ口腔ノ機能ハ障害セラル

診斷　1、素質遺傳關係アリ　2、結核ノ既往症アリ　3、結節、潰瘍又ハ龜裂ノ前記症狀　4、全身他部ニ結核病竈アリ　5、營養狀態不良ナリ　6、ツヴルクリン反應ニ陽性　7、結核桿菌ノ鏡檢ニヨリ診斷ス

鑑別　黴毒、及癌腫ト鑑別ヲ要ス

(口腔潰瘍及第三期黴毒各鑑別表參照)

療法 局所療法ト共ニ全身療法ヲ施シ營養ノ增進ヲ謀ルヲ要ス

局所療法ハ(一)濃厚乳酸溶液(五〇%乃至九〇%)、撒里矢爾酸酒精飽和溶液等ノ腐蝕藥ノ塗布 (二)電氣燒灼法 (三)防腐性含嗽劑投與ヲ行フモ根治療法ハ困難ナリ

齒齦結核 ハ口腔結核中比較的稀ニ來ル、其ノ形態ハ狼瘡結節及結核潰瘍ナリ

原因、症候、診斷等一般口腔結核ト異ナラス

第七章 口腔放線狀菌病

口腔放線狀菌病 ハ放線狀菌ノ感染ニヨル慢性傳染病ナリ、本症ハ豚屬間ニ流行スル疾患ナルモ人類ニモ亦屢々現ル

侵入門戶 ハ齒齦殊ニ下顎齒牙附近ヨリ侵入スルコト最モ多シ、又齲窩ヨリ侵入スルコトアリ、傳染ハ菌ノ附着セル穀物等ヲ咀嚼シタル時ニ其ノ穀針カ粘膜ニ刺入セル場合ニ多ク見ル所ナリ

病的變化 細菌ハ齒槽ヨリ侵入シ顎骨ヲ侵スヲ特徵トス、初メ大小ノ結節ヲ生シ小膿瘍ニ變シ癒合シテ一大膿瘍ヲ形成シ、瘻管ヲ以テ口腔ノ內外ニ排膿ス、骨質、結締織、筋、神經ノ如何ヲ問ハス悉ク之ヲ蹂躪シテ周圍ニ蔓延ス

要スルニ本症ハ顎骨ヲ中心トシテ其ノ周圍ノ軟部組織ト共ニ一大膿瘍ヲ形成シ口腔ノ內外瘻管ヲ以ヲ貫通セラル、狀態ナリ

好發部位 下顎隅角部即頰ニ好ンテ現ハル

症候 (一)顏面所見 頰部殊ニ下顎隅ニ於テ一大腫脹ヲ現ハシ、急性炎ノ症狀ヲ有セス

1、形狀ニ瀰蔓性ノ一大腫瘤ニシテ境界ハ明カナラス

2、表面ニ暗紅色ヲ呈シ、特異ノ瘻孔ヲ有ス、是レ內部ノ膿瘍カ自潰シタルモノナリ

3、硬度ニ板狀硬度ヲ有シ周圍ニ浸潤ス、膿瘍大ナルニ至レハ波動ヲ感知ス

4、瘻孔ニハ小圓形漏斗狀ヲ呈シ、肉芽組織ノ瘻孔ヨリ增殖飜轉セルヲ見ル、通常單一ナルモ亦口腔壁ノ內外ヲ貫通シテ單一ナラサルコトアリ、顎骨ニ固

着シテ齒瘻ノ如ク索條物ヲ觸ル（齒瘻鑑別參照）

5、膿汁ハ稀薄ニシテ帶黃色ノ微細顆粒ノ含有スルヲ認ム

6、淋巴腺ハ侵サレズ

7、自覺症狀ハ壓痛、熱感等全ク缺如ス

（二）口腔所見　顎骨ニ於ケル病竈ヨリ口內ニモ瘻孔ノ開口スルアリ、肉芽ノ增殖、膿汁ノ排泄アリ、口內ハ一般ニ不潔ナリ

診斷　1、慢性炎ナルコト　2、板狀硬度ノ腫脹部ニ瘻孔ヲ有シ　3、膿汁內ニ黃色顆粒體ヲ發見シ　4、淋巴腺腫脹ヲ認メス　5、自覺症狀ノ缺如ニヨリテ診斷ス

鑑別　黴毒、結核、腫瘍ト鑑別ヲ要スルモ兩者ノ症狀ヲ對照スレハ誤ルコトナシ

療法　外科的ニ切開シテ排膿及肉芽ノ除去ヲナシ沃度仿謨綿紗ヲ挿入シテ菌ノ撲滅ヲ謀リ、沃剝ノ內服ヲ命ス

沃度仿謨及沃度剝ハ本症ニ特効アリ

第八章　口腔腫瘍

讀者諸氏ニ謝ス。口腔腫瘍ニ關シテハ遺憾ナカラ左ノ數種ヲ限リ述フルノ外ナキ事狀ニ逢會セリ、本書改版ニ當リ細大網羅シテ其ノ缺如ヲ補足セントス諸氏之ヲ諒セラレヨ

第一節　齒齦腫（エプーリス）

齒齦腫　トハ組織的構造ノ如何ヲ問ハス齒齦部ニ現ハレタル腫瘍ヲ總稱シタル名稱ナリ、然レトモ近時其ノ名稱ハ單ニ纖維腫及肉腫ニ限ラレ、其他ノモノニ關シテ特ニ病理學上ノ名稱ヲ附スルニ至レリ、是レ兩者ハ原因性狀等ニ於テ相類似點ノ多ケレハナリ

本症ハ口腔腫瘍中最頻發ス

原因　明確ナラス

（一）局所刺戟＝殊ニ齲齒ノ破壞緣ノ刺戟ハ最モ重要ナル關係アルカ如シ、是レ臨床上齒齦腫ノ發生部位ニ於テ殘根齒ヲ見ルコト多ケレハナリ

(二)遺傳關係ニヲ說クモノアリ、

(三)姙娠ニハ本症ノ發生及發育ト特殊ノ關係ヲ有スルカ如シ、然レトモ其ノ理由ハ明カナラス

(四)性年齡ニ女子ハ男子ヨリ遙ニ多ク、二十歲乃至三十歲ノ壯年時代ニ好發ス

好發部位 上下顎ヲ比スルニ上顎ハ下顎ヨリモ多ク、殊ニ小臼齒部ニ好發ス

發生基地 齒槽突起ノ骨膜又ハ隣接齒間ノ結締織ヨリ發生スルハ最モ多シ、時ニ骨質ノ表層ヨリ生スルコトアリ

症候 兩者ノ症候モ亦殆ント同一ナリ

一纖維性齒齦腫 (良性齒齦腫)

(一)他覺症狀

1、形狀及大サ=鳩卵大又ハ胡桃大ニ達シ息肉狀ヲナシテ齒齦緣ヨリ隆起シ、數齒ニ亘リテ齒牙ヲ壓排シ或ハ之ヲ沒了スルコトアリ

2、周圍境界=限局性ニシテ周圍ノ境界ハ明カナリ

3、表面=ハ健康粘膜ヲ以テ被ハレ、或ハ暗紅色ヲ呈ス、時ニ咬傷ニヨリ潰瘍

ヲ形成スルコトアリ

4、硬度=硬性及軟性ノ二種アリ、是レ其ノ組織ノ細胞ト纖維トノ多寡ニヨリテ異ナル

(二)自覺症狀 殆ント缺如ス

(三)發育狀態 頗ル緩慢ニシテ徐々ニ增大シ破壞性ヲ有セス

(四)轉位及再發 スルコトナシ

二肉腫性齒齦腫 (惡性齒齦腫)

本症ハ他部ノ肉腫ニ比スレハ惡性ノ度少シ、然レトモ良性齒齦腫ニ比スレハ稍危險ナリ

1、色 =良性ノモノニ比スレハ稍健康ナラス

2、硬度=良性ノモノヨリ軟柔ナリ

3、境界=良性腫瘍ヨリ不明ナリ

4、發育=稍迅速ニシテ破壞性ヲ現ハシ、齒槽突起ヲ吸收シ齒牙ヲ脫落セシム

5、再發=ノ患アリ、然レトモ轉移ノ危險ナキカ如シ

組織的構造 (一)纖維性齒齦腫＝結締纖維ト細胞トヨリナリ、軟性ノモノハ多量ノ新生血管ヲ有ス、纖維ノ走行狀態ハ一定セス、細胞ハ圓形細胞、紡綞狀細胞ナリ

(二)肉腫性齒齦腫＝巨大細胞肉腫、紡綞狀細胞肉腫、圓形細胞肉腫等アルモ巨大細胞肉腫ナルコト最モ多シ

診斷 前記症狀ニヨリ診斷困難ナラス

(一)良性惡性ノ鑑別ハ前記ノ如シ

(二)齒齦肥大トノ鑑別(齒齦肥大鑑別參照)

(三)癌腫トノ鑑別(癌腫參照)

P38

療法 外科的ニ腫瘍ヲ摘出スルニアリ

第二節 口腔囊腫

口腔囊腫 口腔ニ現ハル、囊腫ヲ大別スレハ

一 擴張囊腫＝先在或ハ新生ノ體腔中ニ液體ヲ分泌シテ潴溜擴張セルカ爲メニ生スル囊腫ナリ、齒根囊腫、濾胞性齒牙囊腫、多房性顎骨囊腫是ナリ

二 蓄積囊腫＝生理的分泌物ノ蓄積ニヨリ(排泄障害)生スル囊腫ナリ、蝦蟇腫ノ如シ

三 皮樣囊腫＝胎生時破裂閉鎖ノ際外皮種ノ迷入ニヨリテ生スル囊腫ナリ

第一項 齒根囊腫(齒科病理學參照)

齒根囊腫

原因 上皮性肉芽腫ヨリ轉歸セルハ明ナルモ囊腫變性ノ由來ニ關シテハ未タ明白ナラス、恐クハ內部ニ增殖セル上皮ノ營養障害ノ結果ナラン

性年齡 男女共ニ侵サレ、二十歲乃至三十歲ニ最モ多シ

組織的構造 內外二層ヨリナリ中央ニ囊腫ヲ有シ內容物ヲ潴溜ス

(一)外層 ハ强靭ナル緻密結締織ノ被膜ニシテ血管ニ富ミ、根端ニ附着シ齒膜ト連結ス

(二)內層 ハ肉芽組織ニシテ上皮索ヲ混在ス

1、上皮索＝ハ肉芽組織ヲ縱橫ニ貫通シテ網狀ヲナス、網眼中ニハ島嶼狀ニ肉芽組織ヲ含有ス

2、肉芽組織ニ固有結締織細胞ノ增殖ニシテ微細ナル結締織纖維ヲ含有シ、プラスマ細胞、白血球ノ浸潤、小血管ノ新生ヨリ成ル

3、囊腔內壁ニハ上皮索ノ一連續ナル上皮ヲ以テ被ハル

(三)內容物　ハ帶黃色透明粘稠ナル液體ニシテ特異ノ「コレステアリン」結晶ヲ含有ス

好發部位　上顎ニ多ク殊ニ小臼齒部及切齒部ニ現ハレ、大臼齒部ニハ比較的少シ

症候　(一)發育部位ニ齒齦上齒列ノ近圍ニ當リ一腫脹ヲ現ハス

(二)形狀大サニ大サハ一定セサルモ大豆大ヨリ拇指頭大乃至鳩卵大ニ達スルモノアリ、然レトモ一般ニ小ナルヲ常トス、小ナルハ何等腫脹ヲ見サルモ大ナルハ半球狀ヲ呈ス

(三)表面ニ健康粘膜ヲ以テ被ハレ平滑ナリ

(四)硬度ニ內容ノ潴溜スルニ從ヒ漸次骨壁ヲ吸收シ菲薄ナラシメ骨皮殼ヲ形成シ、特異ノ羊皮紙樣音、捻髮樣音ヲ發ス、骨壁消失スルニ至レハ明ニ波動ヲ觸知ス

(五)齒列ニ原因齒ハ常ニ無髓齒ニシテ大ナル窩洞ヲ有シ、或ハ齒冠崩壞シテ所謂殘根齒ノ狀態ニアルヲ例トス、骨植ハ堅固ナラス、隣在齒ハ多ク側方ニ壓排セラレ傾斜シ其ノ排列ヲ亂ル

(六)淋巴腺ニヲ侵スコトナシ

(七)自覺症狀ニ全ク之ヲ缺如ス

(八)發育狀態ニハ頗ル緩慢ナリ

診斷　1、無髓齒ニ關連シテ發生シ　2、局所症狀ヲ診査シ　3、內容ノ試驗的穿刺ニヨリ　4、レントゲン線診査ニヨレハ無髓齒ノ根端ニ附着シテ現ハル、淡影ヲ認ム

鑑別　(多房性顎骨囊腫參照)

療法　パルチュ氏ノ齒牙囊腫手術法ニヨル

(一)第一手術法　粘膜飜轉術ニヨリ囊腫ヲ全部摘出シタル後、縫合ニヨリ第一期癒合ヲ謀ル、齒齦粘膜ノ切開ハ勿論弓狀切開トス

本法ハ小囊腫ノ場合ニ適應ス

(二)第二手術法　嚢腫ノ前壁ヲ切除シ嚢腔ヲシテ口腔ノ一副腔ニ變セシムル法ナリ
是嚢腔ノ内壁ヲ被フ上皮ハ發生上口腔粘膜上皮ト其ノ由來ノ同一ナルニ基ク
本法ハ大嚢腫ニ適應ス

第二項　膿胞性齒牙嚢腫

膿胞性齒牙嚢腫　本症ハ齒牙ノ發生ニ關聯シ顎骨内ニ埋伏セル齒牙基質ノ嚢腫變性ニヨリ發生スル齒系嚢腫ノ一形態ナリ

原因　胎生時齒牙ノ未タ膿胞中ニアル時、其ノ琺瑯器及其ノ誘導體ナル上皮細胞ハ嚢腫變性ニ陷リテ本症ノ發生ヲ見ル、故ニ本症ハ顎骨内ニ埋伏セル埋伏齒及過剩齒ニ關聯スルモノナリ
嚢腫變性ノ由來ニ關シテハ明カナラス、恐クハ營養關係ニヨルナラン

年齢　最モ多ク見ルハ少年者ニシテ十二歳乃至十六歳ノ間ナリ

組織的構造　齒根嚢腫ニ於ケルカ如ク内外二層ヨリナリ、内容物モ亦同シ異ナル點ハ嚢腔壁ニ發育不全ノ齒牙ヲ含有スルニアリ、其ノ齒數ハ一個乃至數多ヲ包藏シ時ニ數百ノ小塊ヲ發見スルコトアリ、發育不全ノ程度ハ一定セス

好發部位　最多ク大臼齒ニ現ハレ殊ニ智齒ニ頻發ス、上顎ハ下顎ヨリモ多シ

症候　齒根嚢腫ト殆ント同一ナリ其ノ特長ヲ擧クレハ
(一)發育部位＝齒根嚢腫ノ如ク齒列ノ附近ニ發育セスシテ上顎竇、眼窠、顎骨上行枝及口蓋等ノ部位ニ發育スルコト少ナカラス
(二)大サ＝齒根嚢腫ハ通常拇指頭大ヲ超ユルコト稀ナルモ、本症ハ其以上ニ大ナルコト多シ
(三)齒牙＝無髓齒ニ關係ナク、埋伏齒、過剩齒ニ關聯シテ嚢腫壁ニ一乃至數多ノ發育不全齒ヲ包藏ス
(四)レントゲン線診査ニヨリ包藏セル齒鬼ノ暗影ヲ認ム

診斷　以上ノ特徴ニヨリ診斷ス

鑑別　(多房性顎骨嚢腫參照)

療法　パルチュ氏ノ手術法ニヨルヲ可トス(齒根嚢腫參照)

第三項　多房性顎骨嚢腫

多房性顎骨嚢腫　本症ハ顎骨内ニ埋伏セル齒牙基質ヨリ發生セル多房性ノ

齒系囊腫ナリ

原因 顎骨內ニ埋伏セル永久齒及過剩齒ノ基質即琺瑯器及其ノ誘導體ヨリ由來スルハ膿胞性齒牙囊腫ト同一ナリ

年齡 青年ニ多ク來ル

組織的構造 大小不同ノ囊腫ヲ多數ニ有スルハ特徵ナリ、囊腫壁ニハ小數又ハ多數ノ齒塊ヲ包藏ス

好發部位 上下顎ニ發生スルモ殊ニ下顎ニ多シ

症候 本症ノ特徵ヲ擧クレハ左ノ如シ

(一)發育部位ニ下顎隅角部ニ膨隆スルコト多シ

(二)大サニ三囊腫中最モ大ナル發育ヲナシ、鷄卵大ニ達スルコトアリ

(三)表面ニ平滑ナラスシテ結節狀ヲナス

(四)硬度ニ硬軟ヲ異ニスル部分アリテ多數ノ結節ヲ觸知ス

(五)齒牙關係ニ缺如齒ヲ有シ、齒列不正ナリ

(六)レントゲン線ノ診査ニヨレハ多房性ナルコト明カナリ

診斷 以上ノ症狀ニヨル

鑑別 (別項鑑別參照)

療法 パルチユ氏ノ療法ニテ不完全ナルコト多シ、囊腫全部ノ摘出ヲ要ス

齒囊腫鑑別

三齒囊腫ハ各自ノ鑑別ト共ニ上顎竇水腫ト識別スルヲ要ス

一齒齦囊腫

1、原因ニ上皮性齒根肉芽腫

2、好發部位ニ上顎、小臼齒部切齒部

3、發育部位ニ齒列近圍ノ齒齦ニ擴大

4、大サニ三囊腫中最小ナリ

5、齒列ニ無髓齒ヲ有ス

6、レントゲン線診査ニヨリ無髓齒ノ根端ニ淡影ヲ認ム

二膿胞性齒牙囊腫

1、原因ニ埋伏齒、過剩齒

2、年齡ニ少年ニ多シ

3、好發部位＝上顎大臼齒
4、發育部位＝上顎竇、眼窠、顎骨上行枝、口蓋ニ擴大
5、大　サ＝大ナルコト多シ
6、齒　列＝不正ニシテ缺如齒ヲ有ス
7、レントゲン線診査ニヨリ囊腔ニ齒塊ノ暗影ヲ認ム

三多房性顎骨囊腫

1、原　因＝埋伏齒過剩齒
2、好發部位＝下顎ニ好發ス
3、發育部位＝下顎隅角部ニ膨隆ス
4、大　サ＝三囊腫中通常最大ナリ
5、表　面＝結節狀ヲ呈ス
6、硬　度＝他ノ三者ト異リ硬軟ヲ異ニスル部分アリ
7、齒　列＝不正ニシテ缺如齒ヲ有ス
8、レントゲン線診査ニ於テ多房性ナルヲ知ル

四上顎竇水腫

1、原　因＝自己又ハ周圍ノ炎症
2、好發部位＝上顎竇
3、發育部位＝顏面鼻腔眼窠ニ擴大ス
4、大　サ＝常ニ大ナリ
5、齒　列＝屢々無髓齒ヲ認ム、齒列不正ニ關セサルハ他ト異ルトコロナリ
6、レントゲン線診査ニ於テ他ノ三者ト異ル即チ根端ニ附着スルコトナク齒塊ノ暗影ヲ認メス多房性ナラス
7、內　容＝「コレステアリン」結晶ヲ含有セス

第三節　齒系腫瘍

齒系腫瘍トハ齒牙基質即チ琺瑯器及ヒ其誘導體ナル上皮細胞ニ由來スル腫瘍ナリ

1、齒根囊腫（口腔囊腫參照）
2、濾胞性齒牙囊腫（同）
3、多房性顎骨囊腫（同）

4、珐瑯腫（アダマンチノーム）
5、齒牙腫（オドントーム）
ノ五種ナリ後二者ニ關シテハ齒科病理學ヲ參照セラルヽコトヲ望ム

第四節　舌　癌

舌癌　口腔癌ノ發生ハ最モ多ク舌ニ現ハル、頰、口唇等之ニ次ク

癌トハ未完全ナル上皮ノ定型ヲ有スル惡性腫瘍ナリ

原因　本症ノ原因ニハ種々アリ

(一)遺傳＝癌ハ遺傳ニ關ス

(二)性、年齡＝男子ハ女子ヨリ多ク高齡者ニ來ル五十歲乃至六十歲ノ間ニ頻發ス

(三)局所刺戟＝本症ハ種々ナル刺戟ニ依テ誘起セラルヽカ如シ就中最重要ナルハ喫煙飲酒ナリ其他不良義齒過剩ナル充塡物、齒牙破壞緣等之ナリ

(四)素因的關係ヲ有スル疾患

1、白斑ハ癌發生ノ第一素因的疾患ナリ（白斑參照）

2、黴毒ハ白斑ノ素因トナル從テ又癌發生ノ素因トナル

3、褥瘡性潰瘍及其他ノ潰瘍ヨリ癌ノ發生ヲ見ルコトアリ

4、良性腫瘍ヨリ癌腫ニ變スルコトアリ就中乳嘴腫ニ於テ屢々遭遇ス

病理解剖　舌癌ニハ表在性及深在性ノ二種アリ

(一)表在性癌＝ハ角化扁平上皮癌ニシテ始メヨリ潰瘍ニ陷リ深在組織ヲ侵スヨリモ寧ロ表面的ニ擴張スル性アリ

(二)深在性癌＝ハ圓柱上皮癌ニシテ粘膜ノ腺ヨリ發生シ始メ結節ヲナシ粘膜內ニ浸潤シ後潰瘍ニ變ス

好發部位　舌緣ノ後方第一大臼齒ニ接觸スル部位ニ好發ヲ其他舌尖舌下面ニ來ル、舌脊ニ見ルコト少シ

症候　(一)結節症狀

1、形狀大サ＝一個ノ結節トシテ現レ通常小ナリ

2、硬度＝常ニ硬靱ニシテ軟骨樣硬度ヲ呈スルモノアリ

3、表面＝始メ健康粘膜ヲ以テ被ハルヽモ直ニ破潰シテ潰瘍ニ陷ル蓋シ癌ハ潰瘍ノ形成ヲ以テ一ノ特徵トス

4、數ニ癌ハ單發性ナリ

5、周圍ニ癌ノ浸潤ヲ來シ境界不明ナリ

6、淋巴腺ニ顎下、頸下淋巴腺腫脹硬結ス、且壓痛アリ

(二)潰瘍症狀(口腔潰瘍參照)

(三)自覺症狀　癌ハ始メヨリ疼痛ヲ有シ潰瘍形成ニ至レハ知覺鋭敏ニシテ口腔ノ機能ヲ障碍ス

(四)發育狀態　頗ル迅速ニシテ周圍ニ蔓延ス

(五)轉移及再發　淋巴轉移ヲナスハ本症ノ特徴ナリ又惡性腫瘍ノ特徴トシテ再發ノ危險ヲ有ス

診斷　1、遺傳ニ關係ス　2、壯健ナル高齡男子ニ好テ現ハル　3、喫煙、飲酒ノ嗜好者ニ多シ　4、白斑ノ既往症ヲ有スルコトアリ　5、前記結節及潰瘍症狀　6、疼痛アリ　7、淋巴轉移アリ淋巴腺ハ腫脹硬結シ壓痛アリ　8、營養狀態不良ナリ　9、組織的檢査ニヨリ癌細胞ヲ證明ス

鑑別　(一)黴毒、結核トノ鑑別

1、潰瘍症狀(口腔潰瘍參照)　2、結節症狀(口腔黴毒參照)

(二)白斑トノ鑑別(白斑參照)

(三)肉腫トノ鑑別

	癌	肉腫
1、遺傳	關係有	無シ
2、年齡	高齡者ニ多シ	壯年ニ多シ
8、性	男子ニ多シ	女子ニ多シ
4、局所症狀	硬靱ナル小腫瘍ニシテ潰瘍ヲ形成シ易シ	彈力性軟ノ大腫瘍ニシテ潰瘍ヲ形成シ難シ
5、疼痛	殆ント疼痛アリ	時々疼痛アリ
6、轉移	淋巴轉移	血行轉移
7、組織	癌細胞	肉腫細胞

良性腫瘍ト惡性腫瘍トノ鑑別

良性腫瘍	惡性腫瘍
1、轉移	轉移セス	血行又ハ淋巴轉移

2、境界	明確		不明、浸潤
3、再發	再發セズ		再發ス
4、發育	緩慢		迅速
5、破壞變性	無		有
6、疼痛	無		有
7、硬度	比較的軟		比較的硬
8、細胞	細胞ハ發育完全ニシテ富有ナラス		細胞ハ發育不完全ニシテ富有ナリ

鑑別中轉移及境界ハ最モ重要ナリ殊ニ轉移ノ有無ヲ第一トス

大正五年八月十一日印刷
大正五年八月廿五日發行

正價金四拾錢
郵稅金四錢

著者　三條愼吾　東京市本郷區本富士町二番地
發行者　淺井光之助　東京市麴町區内幸町一丁目四番地
印刷者　中村彌三郎　東京市麴町區内幸町一丁目四番地
印刷所　三生舍　東京市本郷區本富士町二番地

發行所　電話下谷一二四六番　振替東京五七八番
支店　文光堂書店　厚生堂書店

改訂

簡明齒科解剖學

正價金四拾錢
郵稅金四錢

今回新ニ筆ヲ起シ一般解剖、一般組織、齒科解剖、齒科組織、齒牙胎生學及齒牙生理ノ重要項ヲ全部完有ス

右大正五年八月廿日刊行

北村宗一著

增訂二版 齒海の示針 實費三十五錢 稅四錢 四六版約二百頁

齒科試驗委員最近合格者五十名執筆誠ニ齒科試驗及第秘訣ノ大寶典ナリ

大增訂第六版 齒科答案集 正價壹圓參拾錢 稅八錢 紙數約六百頁

答案ハ合格者及試驗委員ノ言ニ礎キテ大正五年第一回迄全部解答ス

改版 簡明齒科技工學 正價四十錢 稅四錢 頁二百頁

大正五年四月新ニ編纂シタルモノ全編六編ヨリナル前版ハ絶版ス

新刊 袖珍齒科手術學 正價三十五錢 郵稅四錢

全編ハ二編ヨリナル第一編充塡術第二編矯正術ヲ簡明ニ說ケリ

北村宗一著

增訂三版 **最新齒科藥物學** 實費四拾錢稅四錢 頁二百數十頁

御大典紀念實費出版ナリ十一月十日初版正月再版五月增訂三版ヲ刊行ス

改版七版 **齒科試驗問題集** 正價六拾五錢稅六錢 總クロース頁約三百餘

訂正再版 **最近齒科治療學** 正價三十五錢稅二錢 頁一百有餘頁

消毒法ニ筆ヲ起シ植齒術ニ至ル十八章最簡明ナリ

增訂三版 **齒科外科鑑別指針** 正價十五錢稅二錢

全項四十各症鑑別最簡單明瞭ナリ

改訂三版 **齒科醫師遊學案內** 正價二十錢稅二錢

附錄 齒科醫專入學試驗問題集

終