

Title	口腔の腫瘍に就きて
Author(s)	野口, 英世
Journal	歯科醫學叢談, 4(2): 1-5
URL	http://hdl.handle.net/10130/428
Right	

齒科醫學叢談 第四卷第貳號

明治三十二年四月發行

學

說

○口腔の腫瘍に就きて

野口英世演

口腔腫瘍は腫瘍の發生上に關しまして今日稱道されましたる發育の論理に關して其説明をいたしまするに頗る適當な材料を具へておるものであります。彼の外傷性の刺撃から長い間に腫瘍が發育するといふ議論は、充分其類例が鮮く御座いませぬ。例へて申しますれば、口唇や舌の癌腫の如きものは、咬傷や銳利なる齒牙の切端によりて、屢々發生するとは、實地上争ふべからざる所の事で御座ります。また有名なるコーンハイム氏の迷芽説にしましては、胎生時の萌芽が、或る部位に潜んでれり遂に機を窺て發生するといふ様な事も自然説明されると思ひます。口腔に於て、屢々腫瘍が發生しまするといふのは、つまり外皮の上皮細胞が、深く組織内にまくれ込みまして、遂に口腔一般に硬結し、特異なる癌腫の浸潤を來します。これが腸管にしましても、同様な現象があります。

又これを齶骨發生の履歷に徴しましても、頗る相應じて居りますことが分ります。即ち一般病理學の論理より推しまして、今日吾人が目撃する種々の臨床上の形體から、得る所の關係と、病理組織的の委しい關係とを、連合することは一興ある所と存じます。其他著積腫瘍といふものも、やはり細胞の變化から來るもので、其性の善惡は一様でございませぬ、之れから二三の口腔腫瘍に就きまして、一言致さうと思ひます。

嚢腫、これは口腔の粘膜に發生するもので御座いまして口腔の如き、腺樣組織のふだんな所では決して稀では御座いませぬ此者の發生が常に腺の分泌管の閉鎖から生ずるか、或は原發的に、腺胞の細胞が増殖しまして、それが段々粘液の様に、分解して發生するものや否や未だ判然致しません。私このこれまで經驗しました標本に於きましては嚢腫壁に、別して幼若組織の發育を認めませんのみならず、其内容物は、多くは唾液の様に透明であつて、稀に泡沫を含み、或は脂肪を混じております從て臨床上一見しましても、或は透明蒼白色であつたり、或は半透明黄色に見えます。また長くたちました腫瘍であれば、時として、結石を見出すこともあります。如斯腫瘍の壁は、纖維性結締織から成て、極めて薄く、鄰の腺と、癒着しておるのが常であります其上を覆ふ粘膜は菲薄であつて、腫瘍と分離することは、至極困難なものであります。其療法は、全嚢腫を剔出するものが、尤も完全な方法で、切開して、跡を縫合さへすれば、何の困難もありません此際ココエン麻酔を行へば疼痛を感

することも御座いません其他極小さな濾胞の擴張したものが粘液腺のない所に發生することがあります例へば舌に乳頭様の膨脹を來すこともあります如斯ものは其發生時に疼痛を訴へますから恐くば淋巴管擴張乃至は淋巴鬱滯の致す所に別に囊腫と名ける程のともないと思ひます。口腔底に發生する囊腫は特別に蝦蟇腫と總稱しまして頗る興味あるものであります。

蝦蟇腫、此腫瘍は多く舌繫帶の傍らに發生致しまして一種特異なる帶青紅色を呈するもので其發生に就ては色々説かありますけれども、今日一般に信用せらるゝ説は腺腫の排泄管が閉鎖しまして斯如膨脹する者であると云とてありますが、この腺が重もに其下地となるかと云とは猶疑問に存して居ります、今日まで實驗しましたる所に依れば口腔底に存する腺組織は何に據らず如斯變性を來します、殊に屢々發生點となるものは舌下腺であります、ブリーク氏は内頤棘から第三大白歯まで擴がつておる蝦蟇腫を發見したと云が其腫瘍は、腺小葉の多集したものでより成て居つたといひます又稀には齶下腺のワルトリン氏管と連絡を通しておるものもあります其内容壁は種々の上皮から裏付られました、或は扁平上皮或は圓柱上皮若くは纖毛上皮層を有しております、ゲルトホル氏は或るラヌラを檢查しましたとき毫もこれらの上皮を見ないと云っておりますが、恐くは、之れ等は硝子様變性に陥てしまつた後などをものはれます、次に腫瘍の内容物は或ものは粘液塊であり或ものは稀薄な流動し易い液體から成て、多くは少しく黄色を帯てをります、此ものに就てムチン反應(醋酸沈澱)

ヤローダン加里、また唾液の常存成分や醗酵素の如きは缺乏して居ります、猶委しく顕微鏡的検査或は化學的検査を行ひますと云と其の發生源も稍斷定する事が出来るです。それからラヌラは小さな内は長く何の障害もなく經過致しますが、少しく大きく成りますれば其腫瘍の上にあります粘膜は壓迫におひまして刺撃を蒙り遂に血管が多數になつて充血状を呈してくるのです、それだから、此際双合診を行ひますると腫瘍の部位もなく漸く大くなるに従て波動を觸知し、また移動する事が出来ず腫瘍の大きくなると同時に其上の粘膜も益々菲薄となつて腫瘍が透明に且つ青白色の外觀を目撃する様に成て來る、勿論、終には舌や齶骨の壓迫を來すのは止むを得なひ事である、其大なる者は鶏卵大から林檎大に達して、口腔底を下方に壓し自由の方面に發育する様になります、また甚しく迅速な發育を致します時は腫瘍壁を破て口腔内に漏出して腫瘍を消滅しますこゝにいふ場合には患者は安心して醫士の手を煩さないておるけれども穿孔が小さい爲め直ぐ癒着してやつて來ます、ラヌラか如斯幾回も發生する内には他側に於ても同様の病變を起しまして遂には舌を壓迫し言語及咀嚼の障害をなし、齶骨は壓迫の爲めに消滅し従て齒牙の弛緩を來します、この療法は古來諸家の頭腦を痛めた所で或は沃度或は鹽化亞鉛等の注射を致しましたり、或は排泄管などを挿入したり、色々な試験を致しましたけれども悉く成績かよろしくありません、そこで外科の方で、之を切除する方法を始めました此法によれば決して再發の患はなし手術も簡單でありますから最も安全な法を考へら

れます即ちクーペル氏の剪刀で周圍組織と共に可及的充分に截除するのであります。少しでもそこに腫瘍の小片でも残れば再發し易ひものてすから其邊は手術者の注意すへき所てあります (未完)

○齒科ト耳科トノ關係

湖 柳 生 述

齒牙ト聽器トノ關係ハ一ハ兩者ノ部位ノ相接近セルヨリ起リ一ハ神經發源ノ共同的ナルヨリ來ル者ニシテ今局處解剖圖ヲ按スルニ聽器ノ前壁ト顎骨關節ノ後部トハ僅ニ菲薄ナル一骨板ヲ隔ツルツミ而シテ關節ヲ包容スル靱帶結締組織ノ如キハ相互ノ連接ヲ營ム者ナレバ兩者ノ病變ノ相移行スルハ見易キノ處ナリ且ツ下顎骨ハ髁狀關節ヲナス老人ニ於テハ屢々上顎骨ニ接スル軟骨性聽道ハ狹隘トナリ所謂外聽道萎縮ニ陥ルコト少ナカラズ是ハ恰モ老齡ニ達シ齒牙脫落ノ後下顎骨變形ヲ來スト同一理ニ依ルト云フ又小兒期ニ於テハ顎骨稍鈍形ナルカ如ク基礎孔モ又其部位一層高シト云フ此ノ如ク生活現象ハ甲乙類同ノ點極メテ多ク四歳ニ至レバ正常ノ發育ヲ遂クルモノナレバ若シ化骨不充分ナルモノニアリテハ一部缺損狀ヲナシ殘留スルコトアリ或ハ顛顚骨カリニスニ陥ルモノアレバ成齡ニ達スルモノハ極メテ稀ナリ翻ツテ間接的外傷ノ如キモ下顎骨衝突ノ結果トシテ聽器ノ受傷ヲ招クコトアリ