

76

顎骨血管腫の一例

齋藤 溲 山岸 一一


(日本醫科大學齋藤外科教室)

血管腫は皮膚及び皮下組織に多く見られるが其の他の諸臓器、諸組織に於ては甚だ稀である。就中骨に於ては極めて稀である。特に臨床家により取扱はれる場合は内外を通じて稀有とされてをる。骨血管腫は脊椎骨に多く見られ、其の他の骨、即ち顎骨、扁平骨、四肢骨等には極めて少い。然し脊椎骨血管腫とても臨床文獻上、僅かに數10例を見出し得るに過ぎず、本邦に於ては僅かに一例¹⁾を見るのみである。顎骨に於ける血管腫となると特に稀と云ふべく本邦に於ては未だ其の報告例に接せず、外國文獻中にも、漸く數例²⁾を探し得たに過ぎない。

症例

患者. 21歳, 女性.

家族歴, 既往症中には特述を要するものなし.

現病歴. 生來右下顎部に瀰漫性の腫脹あり、表面皮膚には着色なく、特に苦痛も無かつた。生長するに従ひ漸次増大し、8歳頃には表面皮膚は淡赤褐色の着色を帯びる様になつた。13歳、の kariyus のため抜歯を受けた處、抜歯窩より多量の出血を見た。約2年の後何等の原因なく此の抜歯部から多量に出血し始め、食物攝取後毎回可成多量の出血を見た。輸血等の止血法を講じられ漸く出血は止むに至つた。其の後5年を経て再び同部から出血し、治療により一時出血は止んだが其の後も毎日少量づつの出血は續き、昭和16年5月19日某院に入院し、21日同部の抜歯を受けた處、抜歯窩より猛烈な勢でほとばしる如く非常に多量の出血を來たし、容易に止血されず、口腔内にガーゼを一杯つめ込み辛じて止血し得たが、患者は急性貧血に陥り、又出血の爲食餌攝取も困難となり、遂に全身状態も危惧されるに至り5月23日當科に入院した。

全身所見. 體格中等大、榮養状態可良。體温 37.5 C°。脈搏、整、緊張良、弱少、

1) 東: 實驗醫報. 249號, 昭10.

2) 宮森, 鄭: 治療學雜誌. 11卷, 8號.

3) Bucy, Capp: Amer. J. Rönt. 23, 1930.

目。呼吸状態、安静、20。顔貌、蒼白貧血狀。胸部、心・肺臓には特に物理的に異常所見を發見し得ず。腹部、異常なく、肝脾共に觸れず。頭部、四肢にも異常なし。血壓、最高115、最低75。出血時間1分15秒。ワ氏反應、村田氏反應共に陰性。血液所見、血色素40(ザリー)、赤血球數187萬、白血球數10,900、白血球種類百分率、中性分核白血球69、中性單核白血球1、モノゾン嗜好細胞1、鹽基性嗜好細胞1、大淋巴球5、小淋巴球14、移行性9。尿所見、異常なし。

局所所見、顔面右半分即ち右頬一體は下顎角を中心として上は耳翼、下は頸部、頭部、鼻根部迄瀰漫性に腫脹し、特に下顎角附近は腫脹著しく緊満し、光澤あり。同部は一般に柔軟であつて軽度の壓痛と熱感とあり、頸部より耳翼に掛けて著明な搏動を認め、下顎骨自身は下顎角を中心に瀰漫性に肥大してをる事は明かである。口腔は挿入されたガーゼにより充満され、悪臭を放ち口腔内所見は詳かでない。

入院後の経過

入院後輸血、止血劑等の注射を行ひ、顎骨血管腫の診断の下に手術を施行す。外頸動脈の結紮を行はんとしたが動脈附近は纖維性癒着強く、じむなく右總頸動脈の結紮を行つた。之により頸部より耳翼に見られた搏動は直ちに消失す。

次いで口腔内に挿入されてをるガーゼを除去するに猛烈な勢で新鮮な多量の血液が奔出す。漸く抜歯窩からの出血

なる事を知り、遂に抜歯窩に強くガーゼを挿入し得て遂に止血せしめ得た。右頬軟部は下顎角を中心に瀰漫性に腫脹し、主として急性の炎症性の浸潤と考へられ、口腔底には浸潤は認められず、舌の運動障碍や牙關緊急もなく、患側齒槽突起は腫瘤狀に腫大隆起し、被覆粘膜炎は異常なし。

術後輸血、リングル液注射等を行ひ、全身状態は次第に良好となり、術後5日目平熱となり、下顎部軟部の腫脹も減少し、壓痛もなくなつた。術後21日目初めて抜歯窩挿入のガーゼを除去するに、やはり搏動性に多量の出血を見た。其の後抜歯窩は約拇指頭大の一つの骨窩を形成してをつたが、漸次極めて遅々ながら肉芽組織の増殖を認め、挿入ガーゼの量も著しく減少し、ガーゼ交換に際しての出



圖 1 (昭和16年9月19日撮影)

血も次第に減少する様になり、術後5ヶ月日頃には全く出血する事なく、浅い肉芽創となつた。術後12日目からX線深部治療を開始し（第一周には21525r, 第二周には3833r）10月31日終了した。抜歯窩表面も瘢痕組織にて蔽はれ、術後5ヶ月、10月31日退院した。退院後約4ヶ月を経過した現在、食餌を攝つても全く出血することなく患者は元気で働いてゐる。



圖 2 (昭和17年1月16日撮影)

X線像(9月19日撮影)下顎骨の殆んど右半分全體に涉り著しい變化を認め、即ち皮質には比較的變化は少いが中心部では正常骨梁は認められず恰も海綿狀雲霞狀となつてゐる。

退院後約3ヶ月日のX線像(1月16日撮影)、下顎骨右半分に同様の骨質の粗鬆像は認められるが一般に肥厚した様にみられ、特に抜歯窩附近では著しく肥厚してをるのがみられる。

余等は下顎に生じた先天性と考へられる血管腫の一例を記載した。顎骨血管腫の報告例は Lindemann⁴⁾によると總數 12 例と云ふが、余等の親しく見出し得た臨床例は僅かに數例に過ぎない。然し本邦に於ては本症例を以て恐らく第一例となすものと考へられる。

本患者は偶々行はれた2回の抜歯に際し、大出血に悩み、最後には將に失血死に陥るところを救はれたものである。

レ線所見では下顎骨の關節部を除き、其の右半分に涉る正常骨梁像に代り海綿狀粗鬆雲霞狀を呈し、Reisner の分類による第三型に屬するものと云へる。尚顎骨血管腫のレ線像に於ては Lindemann の一女性例では恰も多發性骨囊腫を考へしめる像を呈してをる。

本症の治療としては顎骨の切除を第一に擧げられるが多くの例に見られる様に失血死の危険は大きい。余等の例では總頸動脈結紮が行はれ、

4) Lindemann: Die Chirurgie. (1941).

出血拔齒窩は癢痕によつて被はれ、その間レ線照射が行はれたものである。血管腫に對するレ線照射の治療的效果に就ては、余等の例では觀察期間が甚だ短く、斷言をはばかるが、相當に見る可き効果があつたものと考へてをる。

(受附：昭和17年2月21日)