

技術も未熟であつた事は否定出来ないが、これは熟練を積むことにより近い将来には必ずや解消し得る問題であらうと信じている。

第二の問題、即ち、培地輸送中の保温は極めて重要な問題であり、培地は使用時 25°C に保温されるのが原則であるが、著者の現況は、検診現場へ出張することが多く、場合によつては、培地を 4-6 時間も外気にさらしておくやうな状態もあり、その間の保温操作の不備が直接、陽性率低下に影響を与へるものと考へられる。従つて、この操作の改良の必要性が痛感された次第である。最近では、そうした欠点を除くために、輸送用培地なる特殊な培地が製品化されているので、将来はかゝる培地の入手に努力することにより、更に好成績が期待されるのは当然のことであらう。

最後に、第三の問題であるが、検診は自主的か強制的かといふ問題に関連して來ることであるが、終戦後、人權尊重をはき違へた道徳感から、とやかくと論ぜられて來たが、検診に関する限り、強制的に行はれることが望ましい。業態婦は總べて教育程度も低いものが多く、衛生的觀念に乏しく、明かに淋疾に罹患していたり、又はひどい自覺症状があつたりするやうな場合には、種々な口実を設けて検診を回避し、その為に眞の淋疾患者は寧ろ発見されず、それが淋疾感染の温床とさへなり得るので、公衆衛生及び性病予防の見地から、却て寒心に耐えない結果を招くことは多言を要しない事實である。併し、本実験はあくまで自主的に行つたものであるが、更に強力な政治力と被検者並に経営者側の積極的な協力によつては一層の好成績が得られることを確信するものである。

### 結 論

1) 昭和29年7月より11月に至る長野県上山田温泉地区業態婦の検診に於いて、子宮頸管分泌物の淋菌培

養及び検鏡両検査を試み、検査總数432名中39例(9.0%)の淋菌陽性率を得た。尙、培養検査は検鏡検査のみによるよりも、5.5倍の高い検出率であり、検鏡、培養両者の併用によれば約2倍の淋菌検出率が得られた。

2) 淋菌培養法は日本栄養化学株式会社製の GC 培地に10-15%の割に人血液を加へたものを使用した。

3) 本実験の成績は先人の諸報告による成績に比して、必ずしも好成績ではなかつたが、それは培養技術の未熟、培地輸送中の保温操作の不備及び被検者の非協力的態度によるものであつたと考へる。

(終りに臨み、御指導、御校閲を賜つた日本医科大学泌尿器科北川漢教授に、又本実験に直接御指導御援助下された長野赤十字病院皮膚泌尿器科奥井重敬部長、及御好意、御協力を得た長野県篠の井保健所長 藤野成光先生に深謝す。

### 主 要 文 献

- 市川：泌尿器科新書“淋疾”，(昭24) ③斎藤・黒川：性病，35，91(昭25) ④岩下：性病，36，94(昭26) ④石原：性病，35，28(昭25) ⑥島内：性病，36，107(昭26) ⑥田村：淋疾，(昭26) ⑦岩田：性病，37，276(昭27) ⑧田中：日医大誌，20，43(昭28) ⑨田中：日大医誌，21，168(昭29) ⑩黒川・松木：性病，39，73(昭29) ⑪八丁目・徳永：性病，39，84(昭29) ⑫中島：産婦人科の実際，vol. 3，No. 6，1(昭29) ⑬佐々木・岩田：日本医事新報(第1,540号) ⑭Spor, Carll and Landly: zbl, 53, 698(1936) ⑮Neumann: zbl, 59, 53, 531(1938) ⑯大城・菊田・山口：性病，39，41(昭29) ⑰上出・田中・池田：第172回皮膚泌尿器科学会金沢地方会 ⑱小松・鈴木：性病，39，6，213(昭29)

## 術後性頬部嚢腫11例の臨牀的觀察

昭和29年10月16日受付

信州大学医学部耳鼻咽喉科学教室(主任 鈴木教授)

伊那中央病院 耳鼻咽喉科 野村 郁雄 小泉 敏夫

## Clinical Observation on 11 Cases of Postoperative Paranasal Cyst

Ikuo NOMURA and Toshio KOIZUMI

Department of Otolaryngology, Faculty of Medicine, Shinshu University

(Director: Prof. T. Suzuki)

The authors reported 11 cases of postoperative paranasal cyst which were operated during last two years and several months. Brief descriptions and considerations on clinical pictures of these cases were given with reference to literatures.

### 総 言

術後頬部嚢腫は1927年久保(猪)教授により始めて報告せられた疾患で、現在では決して稀なものではないが、その原因に関する限りでは未だ充分説明されているとは言えず、特に本症の発生過程が極めて緩慢な為、発病当初は自覚症状が欠如し、通常頬部に腫脹が生じて始めて診を乞う場合が多く、従つて手術時の所見では嚢腫の骨侵襲の程度は予想外に広範囲に亘り、その発生部位の推定、発生機転の追及に困難な症例を屢々経験するが、又中には一見悪性腫瘍を思わせる症例等もあつて、本症の早期診断の必要性を痛感せしめられる事も多い。

私共は最近の2年数ヶ月間に種々なる程度骨破壊を有する本症の11例、11例を手術する機会を得たのでその大要を報告すると共に、それ等を臨床的に観察して見たいと思う。

### 症 例

第1例。27才の男子、患側右、10年前鼻根治手術施行、主要症状は右側頬部の腫脹並に圧痛、圧迫感、鼻閉塞、尙2年前より頬部嚢腫として再三穿刺切開を受けている。鼻内所見は右側中甲介、下甲介共に軽度の腫脹あり右側鼻腔は可成り狭小しているが鼻腔内は清浄である。手術所見では嚢腫は上顎洞全体を占め、更に洞前後及び側壁を圧迫破壊して頬部軟組織内に広汎に侵入し更に一部は篩骨蜂窠へも侵入していた。本例は14日目に全治退院した。

第2例。36才の女子、患側は右、15年前鼻根治手術施行、主要症状としては右側頬部の有痛性腫脹、鼻汁過多、鼻根部の疼痛。鼻内所見は右側中甲介の軽度腫脹と嗅裂及び中鼻道の少量の粘液性膿汁を認めた。手術所見では嚢腫は上顎洞全体を占め、一部は篩骨蜂窠へも侵入していた。尙手術時に患側上顎犬歯根部に本症とは別に小指頭大の歯根嚢腫を発見し同時に剔出した。8日目に全治退院。

第3例。47才の女子、患側は右、25年前根治手術、主要症状は右側頬部の有痛性腫脹並に歯痛、鼻内所見は下甲介の腫脹なく鼻腔内は清浄。手術所見では小指頭大の嚢腫が犬歯窩創孔瘢痕部に所謂間隙嚢腫の形として存在して居り、上顎洞内には及んでいなかった。上顎洞の再手術をも施行し10日目に全治退院した。

第4例。39才の女子、患側は左、25年前根治手術、主要症状は左側頬部の腫脹、犬歯窩よりの排膿、歯痛、来院2週間前に外科医より骨髓炎の診断で口腔内より骨鑿開を受け、以来該部に瘻孔を形成し排膿止らず当

科に紹介されて来た。鼻内所見では左側中甲介下甲介の軽度の浮腫性腫脹ある他鼻腔内は清浄である。手術所見では嚢腫は上顎洞全体を満し洞顔面壁は嚢腫の侵蝕により脆弱化し、更に嚢腫の一部は篩骨蜂窠へ侵入していた。9日目に左側頬部の麻痺感を残して退院した。

第5例。48才の男子、患側は右、9年前根治手術、主要症状は右側頬部並に犬歯窩の腫脹、約1ヶ月前から外科医に2回穿刺を受けている。鼻内所見では両側中甲介及び篩骨胞に軽度の浮腫性腫脹あり、両側鼻底にも粘液性膿汁を少量認めた。手術所見では嚢腫は上顎洞全体を占め一部は犬歯窩骨創より頬部軟組織へ侵入していた。9日目に全治退院した。

第6例。40才の男子、患側は左、11年前根治手術、主要症状は左側頬部の腫脹並に下眼瞼の浮腫性腫脹、圧迫感、鼻内所見は甲介の腫脹なく鼻腔内は清浄、手術所見では嚢腫は上顎洞全体を満し一部は洞眼窩底骨壁を圧迫破壊して、眼窩軟部組織と結締織性に強く癒着していた。11日目に全治退院した。

第7例。40才の女子、患側は右、20年前根治手術、主要症状は右側頬部の腫脹、圧痛、痺れ感、鼻閉塞、歯痛、鼻内所見では右側鼻腔、中鼻道に広基性不動の鼻茸があつた。又鼻底にゲルベル氏隆起を認めた。手術所見では嚢腫は上顎洞全体を占め、洞前後壁及び一部側壁を圧迫破壊して広汎に頬部軟部組織、眼窩軟部組織へ侵入していた。8日目に全治退院した。

第8例。32才の女子、患側は右、14年前根治手術、主要症状は右側頬部の腫脹、圧痛、圧迫感、鼻内所見は中鼻道粘膜両側共に浮腫性に腫脹し、殊に右側は茸様外觀を呈していた。尙両側中、下鼻道に粘液膿性鼻汁を多量に認めた。手術所見では嚢腫は上顎洞全体を占め洞顔面壁を圧迫破壊して頬部軟部組織へ侵入し、又一部は篩骨蜂窠へも侵入していた。10日目に全治退院した。

第9例。50才の女子、患側は右、30年前根治手術、主要症状は右側頬部の腫脹、圧痛、鼻汁過多、歯痛。鼻内所見は両側中甲介の軽度浮腫性腫脹ある他は清浄である。手術所見は嚢腫は上顎洞全体を占め、洞後壁はその大部分が破壊消失し、又前壁の一部も破壊されて嚢腫は頬部軟組織へ侵入していた。8日目に全治退院した。

第10例。47才の男子、患側は右、20年前根治手術、主要症状は右側頬部、下眼瞼の腫脹、自発痛、圧痛、複視、歯痛、鼻内所見。右側下甲介は中等度に腫大し、右側鼻腔は外側壁内方に圧迫されて狭隘甚しい。尙鼻

底にゲルベル氏隆起様の所見あるも鼻腔内は清浄。手術所見では嚢腫は上顎洞を満し、洞前後壁及び側壁を殆んど圧迫破壊して広汎に頬部軟組織へ侵入し、又上顎洞眼窩底骨壁全部及び後部篩骨蜂窠紙状板も完全に破壁消失を来し、眼窩部組織は上顎洞内に可成り膨隆していた。9日目に複視の治癒しないまま退院した。

第11例。34才の男子、患側は右、20年前根治手術、主要症状は右側頬部の腫脹、圧痛、圧迫感、痺れ感、神経痛様疼痛。鼻内所見は右側中鼻道粘膜は稍々発赤腫脹し中鼻道に数個の鼻茸形成を認めた。鼻腔は外側壁の圧迫の為に多少狭小を来して居り、又中、下鼻道に粘液膿性鼻汁を中等度に認めた。手術所見。嚢腫は上顎洞全体を占め、洞前壁は大部分破壊消失して頬部軟組織へ広汎に侵入し、又眼窩下壁も一部骨欠損し眼窩骨膜と強く結締織性に癒着していた。更に嚢腫に接して上顎洞齒槽窩深部に拇指頭大の閉塞性蓄膿粘膜病巣を発見し同時に剔出す。9日目に全治退院。

#### 考 按

以上11例、11側の術後性頬部嚢腫に就いて臨床所見の概略を記したが、之等と従来報告とを対比、検討しつゝ下記事項に就いて観察してみる事とする。

(1) 年齢：従来報告例を總括すると最低は19才で最高は80才であるが、我々の症例では27才から50才迄でその平均年齢は40才であつた。

(2) 性別：従来報告を総合すると男子が圧倒的に多いが、我々の症例では男子5名、女子6名であつた。

(3) 患側：従来報告を總括すると患側は一般に左側が多く、又稀に両側に亘る報告もあるが、我々の症例では右9例、左2例で右側に多かつた。

(4) 副鼻腔炎根治手術施行後嚢腫発生迄の期間：従来報告を總括すると最短は1年、最長は40年に亘つて居り平均10年から25年迄が最も多いが、我々の症例では9年から30年に亘つていた。

(5) 臨床症状：一般に頬部の腫脹を訴える事が多く、次いで圧痛、歯痛、圧迫感、自発痛、痺れ感、鼻閉塞、鼻汁過多、鼻根部の疼痛、犬歯窩の腫脹、患側顔面の神経痛様疼痛等が挙げられるが、我々の症例では頬部の腫脹としては、眼窩下縁より下方鼻唇溝外側に認められた場合が多く、且つ自発痛は頬部の腫脹が可成り広汎な場合でも欠除することが多かつた。又眼症状としては流涙、眼脂、眼裂狭小、眼球突出、眼球転位、複視等が挙げられているが、我々の症例でも第6例、7例、10例、11例、に於て軽度の眼裂狭小及び眼球突出を認め、特に第10例では軽度の眼球転位と共に複視を認めた。歯牙症状としては嚢腫が下方に拡大したもので、歯牙神経を圧迫して歯痛を訴えるもの

が多かつたが、報告例の中には、患側上顎歯の神経様疼痛、或は牙関緊急を来した場合等にも見られる。鼻内所見と嚢腫との関係に就いては、従来報告は特別の記載は見当たらないが、我々の症例では11例中9例は何れも慢性副鼻腔炎再燃の形を示して居り根治手術後の経過が比較的良好でないものが多かつた。尚患側鼻腔の狭窄、ゲルベル氏隆起様所見を来した症例等もあつた。全身への影響は内容の二次的感染を来したものの以外は極めて稀であつた。

(6) レントゲン所見：従来報告によると患側は瀰漫性陰影を呈することが多く、而もこの陰影は手術後の瘢痕組織による場合が多いと報告せられているが、我々の11例を観察すると従来報告と略々一致してその多くは患側に一様に中等度瀰漫性の陰影を呈していたが、中には嚢腫の境界が稍々明瞭なるものもあつた。又嚢腫の骨侵襲が広汎な場合は同時に眼窩下縁の部分的断裂を示す場合(第7例、10例、11例、)、或はT. M線の部分的欠如を示す場合(第1例、10例、)等も見られた。

(7) 手術所見：我々の症例を一応嚢腫の位置に従つて大別して見ると、

①頬部、上顎洞、眼窩、篩骨蜂窠に及んだもの1例(第10例)。②頬部、上顎洞、篩骨蜂窠に及んだもの2例(第1例、8例)。③頬部、上顎洞、眼窩に及んだもの2例(第7例、11例)。④上顎洞全体を占め篩骨蜂窠に及んだもの2例(第2例、4例)。⑤上顎洞全体を占め眼窩に及んだもの1例(第6例)。⑥上顎洞全体を占め頬部に及んだもの2例(第5例、9例)。⑦頬部に所謂間隙嚢腫の形として存在したものの1例(第3例)であり、以上の如く嚢腫による骨侵襲の程度は種々の形態を示し決して一様ではないが、第3例以外は上顎洞を中心として周囲へ二次的に拡大したものと推定され、笹木教授の提唱されるが如く本症の形態は術後性上顎洞嚢腫であるとの見解に一致するものであつた。上述の症例中①②③、の様に広汎な骨侵襲を有する場合には、通常同時に鼻腔側壁骨部も殆んど破壊消失して嚢腫は鼻腔粘膜と強く癒着している場合が多く、斯る例では又、上顎洞前後壁、時には側壁も圧迫破壊されて、頬部軟組織への侵入も当然広汎なことが多い。又眼窩に侵入している症例の多くは上顎洞眼窩底骨壁の部分的欠損を示し、嚢腫壁は眼窩骨膜と強く癒着していたが、中には第10例の如く之れが非常に広範囲な為に、眼球転位、複視等を招来した場合もあつた。尚第3例は久保教授の所謂間隙嚢腫で、斯る症例は稀なものと考え藤田氏の報告でも本症の70数例中、洞外嚢腫は僅かに3例を挙げて居るに過ぎない。

(8) 合併症：手術時に合併症を発見したものは、第2例の歯根嚢腫、及び第11例の閉塞性蓄膿粘膜病巣

を併存したものの2例のみであつたが、合併症に関する報告は極めて少く僅かに中村氏の本症と歯根嚢腫及び歯牙嚢腫との合併した各1例、及び山田氏の本症と閉塞性蓄膿粘膜炎を合併した1例等があるが最近佐藤教授は嚢腫と上顎癌との合併した症例をも報告されている。

(9) 感染の有無：我々の症例の中で内容の二次的感染を認めたものは、第1例、4例、5例、の3例であつたが、文献によると本症の感染に対しては、①自然感染による場合、②嚢腫内容の穿刺後に来る場合、③嚢腫と同時に存在する洞内膿様分泌物よりの淋巴管感染による場合等が挙げられている。我々の症例では既往歴から推して当然③の場合によるものと考へられた。

(10) 嚢腫内容：症例により色調、濃度、粘稠度を異にしているが、色調は概して淡黄色から暗褐色に及んでいた。液質は粘液性のものが比較的多かつたが、漿液性のものもあり、膿様のものもあつて一定しない。液の反応は検索した範囲では弱アルカリ性乃至中性であつた。内容は種々でコレステリン結晶を含むものもあり、又ムチン、蛋白、脂肪等を証明したものもあり、従来の報告例に比して特別の所見は見られなかつた。

(11) 組織学的所見：嚢腫壁の組織学的所見は本症の成因を考究する上に最も重要なものであるが、藤田氏は本症11例の嚢壁の連続切片による検索の結果、全症例に絨毛上皮を証明し、9例に腺組織を認め、又上皮下層の組織像は同一症例に於いてすら多種多様であると報告しているが、柴田氏は本症11例中、上皮細胞が絨毛を有する円柱上皮であるもの5例、襞子状乃至円柱状で絨毛を有しないもの6例で、嚢腫壁全体に上皮を保有するものは一例もなく、又粘膜下には軽重の差はあれ殆んど円形細胞の浸潤と浮腫と肥厚が見られ更に上皮下結合織は繊維化の傾向強く、腺組織は欠くものがあると報告している。我々の症例の中で組織検索を行つたものは第8例、9例、10例、11例、の4例のみであつたが、何れも上皮性の成分及び腺組織の欠如を示して居り、嚢壁は比較的厚い結合織性の被膜で炎症性細胞浸潤は第8例以外には余り認められなかつた。

(12) 予防法：本症発生の予防法として久保教授は、根治手術の際に出血に注意すること、及び血塊を残さないこと、手術時に齒槽突起を損傷しないこと、洞内粘膜の完全剝離除去、周囲の骨壁を破損しないこと、等を挙げ、笹木教授は更に対孔を充分広く形成することを追加し、又坂井氏も犬歯窩骨を広く除去することが原因の一つであるとして居り、田中氏は手術時の口腔切創が久しく閉鎖されぬまゝに残存する場合、

或は閉鎖しても余りに遅延する時は本症の成立に関係すると報告しているが、最近柴田氏は本症11例の嚢腫壁を組織学的に追及の結果、本症は副鼻腔粘膜変化の軽い場合に起り易いので、軽症の時の粘膜剝離に留意し、又手術時損傷した粘膜を残留せしめない様に特に留意すべきであると報告している。

## 結 語

最近の2年数ヶ月に経験した術後性頬部嚢腫の11例に就いて個々の症例を記載し、併せて従来の報告と比較、検討を加えた。

(鈴木教授、大石助教の御指導御校閲を深謝する。尙本論文の一部は昭28.11.15.日本耳鼻咽喉科学会信州地方会第11回例会で発表した)

## 主 要 文 献

- ①久保猪之吉：日耳鼻，33，896，昭2。 ②久保猪之吉：耳鼻咽，5，12：1036，昭7。 ③久保猪之吉：日耳鼻，39，1831，昭8。 ④久保猪之吉：耳鼻咽，7，3：279，昭9。 ⑤山川強四郎：耳鼻咽，7，5：457，昭9。 ⑥石川恵助：耳鼻咽，8，11：1024，昭10。 ⑦後藤修二：耳鼻咽，9，1：17，昭11。 ⑧佐藤イクヨ：耳鼻咽，11，4：333，昭13。 ⑨田中一弘：耳鼻咽，11，11：1005，昭13。 ⑩向笠潜：耳鼻咽，12，9，800，昭14。 ⑪笹木実：診断と治療，26，2：233，昭14。 ⑫家永実：耳鼻咽，14，3：175，昭16。 ⑬中村平彌：日耳鼻，49，632，昭18。 ⑭山田寛司，日耳鼻，49，647，昭18。 ⑮藤田馨一：日耳鼻，50，507，昭19。 ⑯柴田秀二：日耳鼻，53，84，昭25。 ⑰京都大学：耳鼻臨，45，400，昭27。 ⑱柴田秀二：耳鼻咽，25，7：320，昭28。