

[臨床] 松本歯学 11 : 315~325, 1985

Key words : 顎骨 — 嚢胞 — 単純性骨嚢胞

単純性骨嚢胞の2例について (両側性の1例を含む)

氣賀昌彦, 林 英司

松本歯科大学 口腔外科学第2講座 (主任 山岡 稔 教授)

山崎安一

長野赤十字病院 歯科口腔外科 (主任 横林敏夫 部長)

河住 信

松本歯科大学 口腔病理学教室 (主任 枝 重夫 教授)

Two Cases of Simple Bone Cyst Including a bilateral case

MASAHIKO KIGA and EIJI HAYASHI

*Department of Oral and Maxillofacial Surgery II, Matsumoto Dental College
(Chief : Prof. M. Yamaoka)*

YASUICHI YAMAZAKI

*Department of Dentistry and Oral Surgery, Nagano Red Cross Hospital
(Chief : Dr. T. Yokobayashi)*

MAKOTO KAWASUMI

*Department of Oral Pathology, Matsumoto Dental College
(Chief : Prof. S. Eda)*

Summary

Two cases of simple bone cyst which appeared in the mandibular body region in a 31-year-old man and 26-year-old man were reported.

The cyst in the former was curetted, but in the latter it was preserved after extraction of the unerupted mandibular third molar which had been enveloped.

The cavities were filled roentgenographically on the healing of the lesion in both cases.

54 cases of simple bone cyst shown in the Japanese articles and in this article were evaluated.

緒 言

単純性骨嚢胞 Simple bone cyst は長管骨にみられ、とくに上腕骨、大腿骨の近位骨幹端部に多いが口腔領域では比較的稀とされ、成因や処置に関して問題が残されている。

今回私共は顎骨内に発症したいわゆる単純性骨嚢胞の2例を経験したので、その概要を報告し、本邦報告例を集計し検討を加えた。

症 例

症 例 1

患者：31歳 男性

初診：昭和59年2月7日

主訴：下顎部の精査

家族歴：特記事項なし

現病歴：局所に外傷の既往なく、5～10年程前より数回腫脹をみたが放置、最近は特に自覚症状を認めなかった。昭和59年2月1日、某歯科開業医を受診の際、X線診査にて偶然に両側下顎臼歯部のX線透過像を指摘され長野赤十字病院口腔外科を紹介された。

初診時所見：

全身所見：体格中等度、栄養良好にて特記すべき事項なし。

局所所見：顔貌は左右対称にて、所属リンパ節は触知せず、開口度は3横指径で下口唇部の知覚障害も認められなかった(写真1)。765|7は歯牙が欠損しており、765|部および567|部の頰側及び舌側歯槽部に骨様硬の膨隆が認められたが、被覆粘膜は正常色であり、羊皮紙様感などはなかった。568|は歯冠修復がなされており、いずれも打診痛は認められなかった。68|の歯冠修復物を除去し歯髄検査を行ったところ、ともに生活歯であった。尚、歯列不正はみられなかった(写真2)。

X線所見：76|67部に拇指頭大の帆立貝状、いわゆる scaloped-appearance を呈すX線透過像が認められた。左側においては周囲に明瞭な骨硬化線がみられ、下縁においては下歯槽管を下方に圧迫し、上縁においては6|の遠心根周囲と根間中

隔部にも透過像がみられた。6|の歯槽硬線は菲薄化しているが断裂などの所見はみられなかった。右側においては周囲組織との境界は左側に比較して明瞭ではなく、その透過像内を下歯槽管が通過していた。尚、両側とも嚢胞様透過像の中に骨様の不透過像が認められた(写真3)。

臨床診断：76|67部下顎骨骨髓炎

処置：昭和59年3月7日に76|部、また同年3月16日に67|部の嚢胞摘出術を局所麻酔下にて施行した。76|部の粘膜骨膜弁を鈍的に剝離すると骨表面は堅く健康色を呈し、肉眼的には正常であった。骨切除の結果骨体内部は空虚にて嚢胞壁はなく、また内容液も存在しなかった。67|部も骨表面、骨体内部はともに右側と同様の所見であったが骨皮質が菲薄化していた。また6|の歯根は嚢胞腔に直接露出せず、そのほかは右側と同様の所見であり、嚢胞舌側壁より突出した不整形の骨隆起がみられその形態は嚢胞内のX線不透過像と一致していた。処置は、空洞内を搔爬後一次閉鎖とした。尚、組織学的検索には嚢胞腔に接した骨片を供した。

病理組織学的所見：左右側共に骨内面には上皮組織はみられず、また骨髓組織はほとんどなく、わずかに線維性結合織を混じた緻密骨組織のみが認められた(写真4)。

病理組織診断：単純性骨嚢胞(両側)

経過：術後の治療経過は良好で、下口唇の知覚異常もみられず、X線的には術後4カ月頃より両側ともに透過像の縮小が認められた(写真5)。

症 例 2

患者：26歳 男性

初診：昭和59年4月18日

主訴：8|部の疼痛

家族歴：特記事項なし

既往歴：特記事項なし

現病歴：局所に外傷の既往なく、昭和59年4月18日、8|部精査の際X線診査にて偶然左側下顎臼歯部にX線透過像を認めた。

初診時所見：

全身所見：体格中等度、栄養良好にて特記すべき事項なし

局所所見：顔貌（写真6）は左右対称にて顎下リンパ節は左右共に小豆大で1個ずつ触知，周囲組織との癒着はなく圧痛も認められなかった，開口度は2.5横指径であった．[678]部頰側歯槽部に軽度の膨隆感を認めたが健康色で羊皮紙様感などはみられなかった．[67]は歯冠修復処置がなさ

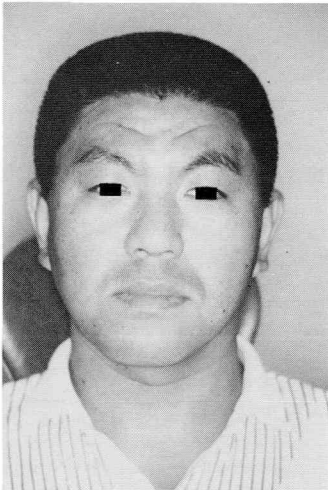


写真1：症例1の初診時顔貌

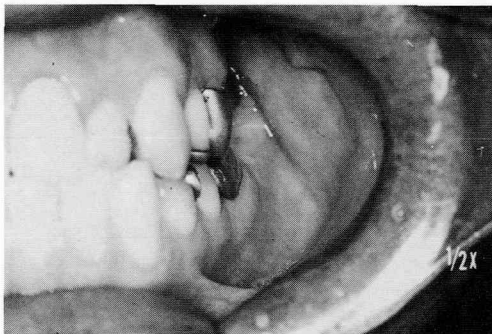


写真2：症例1の初診時口腔内

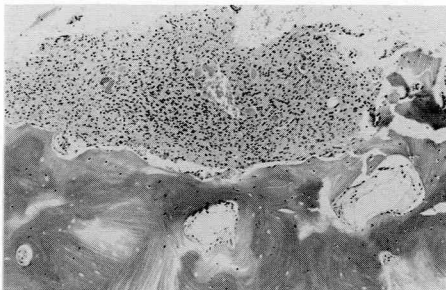


写真4：症例1の病理組織像

れており，歯髄検査では[678]は生活歯であった．[8]は不完全埋状の状態であり，周囲組織に軽度の発赤と圧痛がみられたが排膿はなく打診痛を認めた．[67]に打診痛はなく，歯列の不正はみられなかった（写真7）．

X線所見：[678]部に20×30mmの境界比較的明瞭な楕円形のX線透過像が認められた（写真8）．下縁においては下歯槽管と接し，上縁においては[678]の根間分隔部に明瞭な骨硬化線がみられ，[67]の歯槽硬線の断裂はみられず，[8]は水平位を呈し，歯冠近心部に半月状のX線透過像を認めるが，歯槽硬線の断裂は認められなかった（写真9）．また[67]部付近には咬合法で頬舌的に拡大した嚢胞壁部を示す2本の骨硬化線が重積して認められた．

臨床診断：[678]部下顎骨嚢胞

処置：[8]部の消炎処置後，昭和59年4月23日，局所麻酔下にて[8]抜歯を施行すると共に生検材料採取の目的で抜歯窩より骨を開削すると，嚢胞内に血液様の内容液が認められたが嚢胞壁などは認められなかった為，一部骨を採取した後一次閉鎖した．この際，抜歯窩からの新鮮血を嚢胞内に満した．

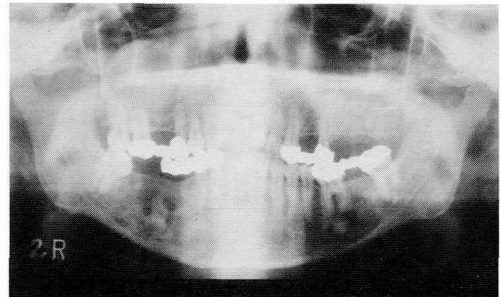


写真3：症例1の初診時X線像

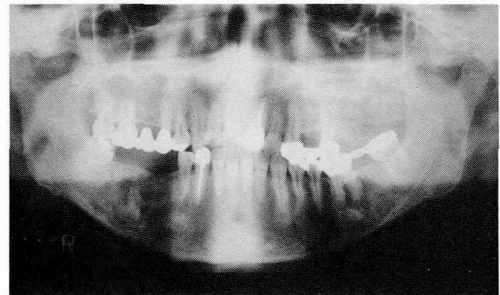


写真5：症例1の術後約4ヵ月X線像

病理組織学的診断：単純性骨嚢胞

経過：術後5ヵ月頃よりX線不透過像が現われ（写真10）、7ヵ月めには骨化と思われる不透過像が認められ（写真11）、治癒経過は良好である。

考 察

単純性骨嚢胞 Simple bone cyst は1878年、Vir-

chow の報告した上腕骨の1例が最初とされ、顎骨に発生したものは1929年 Lucas¹⁾の報告が最初とされている。

本疾患は長管骨とくに上腕骨、大腿骨の近位骨幹端部に好発し、顎骨には少ない²⁾とされている。しかし、口腔領域においてはオルソパントモグラフィの普及に伴ない、その報告例も徐々に増してきている。

本邦では1954年の正木³⁾の報告以来、私共が渉猟し得た比較的記載の明らかなもの52症例がみられる（表1）。

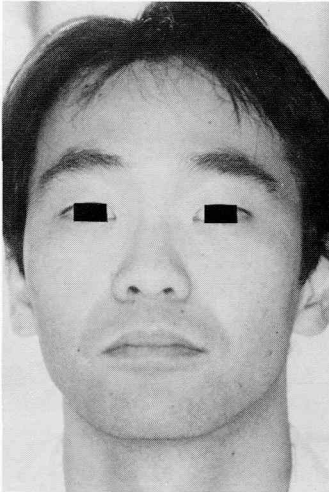


写真6：症例2の初診時顔貌

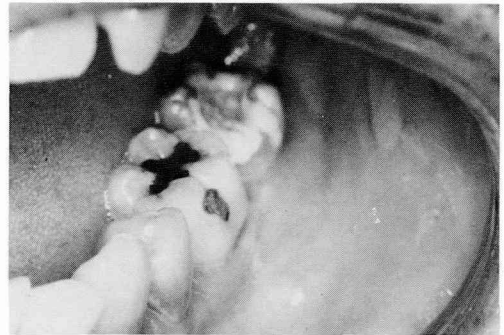


写真7：症例2の初診時口腔内

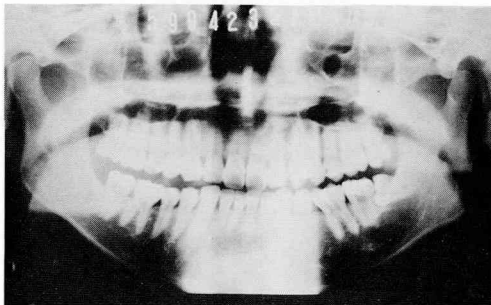


写真8：症例2の初診時X線像



写真9：症例2の初診時デンタルX線像

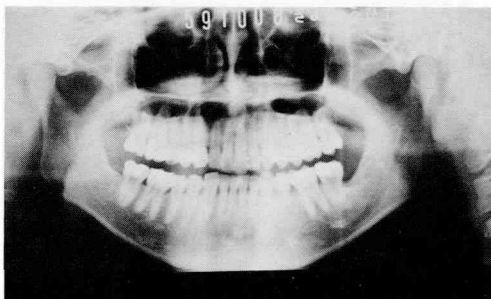


写真10：症例2の「8」抜去後約5ヵ月のX線像

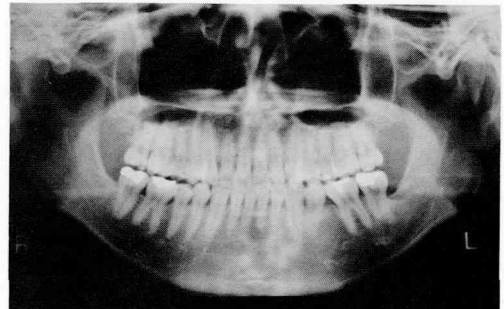


写真11：症例2の「8」抜去後約7ヵ月のX線像

表1: 本邦における報告例

症例	報告者, 報告年	診断名	性	年齢	部位・大きさ	内容物	外傷の有無	歯髓生活反応	処置
1	正木 正 ³⁾ 1954	外傷性骨嚢胞	♂	19	下顎正中中部	不明	有	不明	不明
2		外傷性骨嚢胞	♂	27	[45]骨体部	不明	有	不明	不明
3		外傷性骨嚢胞	♀	19	下顎正中中部	不明	有	不明	不明
4		外傷性骨嚢胞	♂	38	[123]骨体部	灰黄色膿汁 1 cc	有	不明	不明
5		外傷性骨嚢胞	♂	15	[1~5]骨体部	1回目 血液様 3 cc 2回目 黄色透明18cc	有	不明	不明
6	長尾喜景ら ⁴⁾ 1958	臨: 骨膜炎及びエナメル上皮腫 病: 外傷性骨嚢胞	♂	49	右側下顎切痕直下 φ15mm	少量の膿汁	無	[8] 不明 (膿瘍形成)	嚢胞摘出術
7	中城 正ら ⁵⁾ 1965	単純性骨嚢胞	♂	18	[45]歯槽部から骨体部	なし	有	不明	掻爬術
8	稲葉 修ら ⁶⁾ 1967	臨: [78]部顎嚢胞 病: so-called solitary bone cyst	♂	23	[78]骨体部23×35mm	ごく少量の茶褐色の漿液	有	[78] vital	掻爬術
9	亀山忠光ら ⁷⁾ 1968	臨: 顎嚢胞 病: solitary bone cyst	♂	17	[7~4] 骨体部	なし	不明	不明	掻爬, 閉鎖, 削除骨片の再充填
10	床島昭男ら ⁸⁾ 1969	臨: エナメル上皮腫 病: solitary bone cyst	♂	17	右側下顎骨骨体部	なし	無	[76] non-vital (根尖病巣あり)	開窓掻爬, 自家骨移植
11	両川辰雄ら ⁹⁾ 1970	下顎正中嚢胞	♀	18	下顎正中中部15×15×10mm	不明	無	[21] [12] vital	摘出術
12		臨: 下顎正中嚢胞の疑 病: 外傷性骨嚢胞の疑	♀	11	下顎正中中部15×10×10mm	血餅あるいはヘモジリンを含む古い出血巣残遺	有	[2] [12] vital [1] 歯髓壊疽	摘出術
13		下顎正中嚢胞	♂	12	[3~8]	不明	無	[21] [2] vital [1] 歯髓壊疽	摘出術
14	新森彬博ら ¹⁰⁾ 1970	外傷性骨嚢胞	♂	19	[3+6]骨体部	不明	有	不明	副腔形成法 (Partsch I法)
15	広瀬達男ら ¹¹⁾ 1971	臨: エナメル上皮腫 病: hemorrhagic bone syst	♂	20	[3~8]	少量 麦わら色の漿液	無	[34567] vital	[4~8] 部下顎骨切除, 腸骨片移植
16	加藤政子ら ¹²⁾ 1973	外傷性嚢胞	♂	48	上顎正中中部	不明	有	不明	摘出術
17	山崎博嗣ら ¹³⁾ 1974	単純性骨嚢胞	♀	48	左側下顎枝	なし	無	[7] 不明	摘出術
18	赤坂庸子ら ¹⁴⁾ 1975	solitary bone cyst	♂	38	[654] 骨体部, くるみ大	淡黄色透明	不明	vital	嚢胞摘出術
19	近江啓一ら ¹⁵⁾ 1976	単純性骨嚢胞	♂	21	右側下顎枝	不明	有	vital	開窓術
20	岡村光輝ら ¹⁶⁾ 1976	下顎骨嚢胞の疑	♂	16	[2] 遠心~ [6] 遠心	なし	無	不明	掻爬, 閉鎖
21	小泉明久ら ¹⁷⁾ 1977	臨: fibroma 病: solitary bone cyst	♀	59	左側臼後三角より歯槽堤, 30×30×20mm	血液成分なく骨髓様色	不明	無歯頸	不明

症例	報告者, 報告年	診断名	性	年齢	部位・大きさ	内容物	外傷の有無	歯髓生活反応	処置
22	石川武憲ら ¹⁸⁾ 1977	臨: 下顎腫瘍 病: traumatic or simple bone cyst	♂	22	4~8骨体部	黄色透明漿液性	不明	vital	穿刺, 生検
23	山口一成ら ¹⁹⁾ 1977	病: simple bone cyst	不明	不明	大臼歯部~下顎枝	やや粘稠~血液様	有	vital	同部歯牙抜去, 摘出, 開放創
24		病: simple bone cyst	不明	不明	臼歯部	やや粘稠~血液様	有	vital	摘出, 開放創
25		病: simple bone cyst	不明	不明	下顎前歯部	やや粘稠~血液様	不明	vital	摘出, 開放創
26	早川邦雄ら ²⁰⁾ 1977	臨: 単純性骨嚢胞 病: 単純性骨嚢胞	♂	15	4~下顎枝 (2胞性)	黄褐色漿液性	無	不明	開窓術
27		臨: 単純性骨嚢胞 病: 単純性骨嚢胞	♂	15	4~8下顎骨体	黄褐色漿液性	無	不明	開窓術
28	屋形秀樹ら ²¹⁾ 1978	臨: 歯根嚢胞 病: 単純性骨嚢胞	♀	30	7] 部	なし	無	87] non-vital 6] vital	不明
29		単純性骨嚢胞	♀	45	右側上下顎大臼歯部	上: なし 下: 血液様	無	8~4 欠損 8~5	搔爬術
30		単純性骨嚢胞	♀	14	3~1]	少量, 透明, 小麦色 漿液性	有	4321 123 vital	搔爬術
31		単純性骨嚢胞	♂	20	左側頤孔部~下顎角部	血液様	有	8] non-vital	開窓術
32	金井正雄ら ²²⁾ 1978	臨: 下顎嚢胞またはエナメル 上皮腫 病: 単純性骨嚢胞	♂	16	7]部より下顎下縁~切痕 下2cm (多胞性)	血性漿液性	無	不明	開窓術
33		臨: 6]歯槽骨炎または顎嚢 胞 病: 単純性骨嚢胞	♀	15	下顎切痕(右)~4], 7]~上行枝(左)	淡黄色, 漿液性 半透明 (両側とも)	無	vital (6]を除く)	開窓術
34	佐藤正俊ら ²³⁾ 1979	臨: 下顎骨腫瘍あるいは嚢胞 の疑 病: 単純性骨嚢胞	♀	37	7~4] 骨体部	黄色半透明 1ml	無	654] vital 7] non-vital (処置済)	7654] 根尖切除術 摘出, 開放創
35	川平清秀ら ²⁴⁾ 1979	単純性骨嚢胞	♂	35	4] 遠心~5] 遠心部	黄褐色漿液性	有	3] 234 non-vital	摘出術
36	岩崎 均ら ²⁵⁾ 1979	臨: 下顎骨嚢胞の疑	♂	16	2]根尖部遠心~6]根尖部 遠心, 小鶏卵大	なし	無	2345 vital 6] non-vital	搔爬, 閉鎖術
37		臨: 左側下顎骨嚢胞	♀	27	5]骨体部, φ約3cm	微量(空洞) 黄色漿液性	無	5]6] non-vital (処置済 歯) 7]抜去	搔爬, 開放創

症例	報告者, 報告年	診断名	性	年齢	部位・大きさ	内容物	外傷の有無	歯髓生活反応	処置
38	岩崎 均ら ²⁹⁾ 1979	臨: 左側下顎骨嚢胞	♂	21	678骨体部	なし	無	6 non-vital 7 vital	678抜去, 搔爬, 開窓術
39	辻 龍雄ら ²⁹⁾ 1980	臨: simple bone cyst の疑病 病: simple bone cyst	♂	16	1~6 (多房性)	空洞 少量漿液性	不明	vital	3 歯根端切除術, 45 抜歯, 摘出術開放
40	星 考章ら ²⁷⁾ 1981	臨: 単純性骨嚢胞 病: 単純性骨嚢胞	♀	41	21 遠心~ 3 遠心	なし (少量の血餅)	有	vital	生検のみ
41	河野泰考ら ²⁸⁾ 1981	臨: 下顎骨歯原性腫瘍の疑病 病: 単純性骨嚢胞	♀	42	57骨体部 約30×20mm	なし fibro-osseous lesion 共存	不明	5 vital 6 欠損 7 non-vital (処置済)	硬組織のみ摘出, 骨腔壁を生検, 閉鎖
42	中山桂二ら ²⁹⁾ 1982	臨: 左側下顎角部顎嚢胞 病: simple bone cyst	♂	21	7 遠心根~下顎切痕下方 (左)	血性内容液	無	7 vital	開窓術
43		臨: 7~4 部顎嚢胞 病: simple bone cyst	♂	21	7 根尖部~4 近心根下方	帯褐色 2 cc	無	6 欠損 7 non-vital 54 vital	7 抜去, 搔爬, 閉鎖
44		臨: 3~6部顎嚢胞 病: simple bone cyst	♂	16	3 根尖部~ 6 近心根	帯黄色透明漿液性	不明	34 non-vital 5 vital	摘出術
45		臨: エナメル上皮腫の疑病 病: simple bone cyst	♂	14	2 根尖部~ 6 近心根	なし	不明	345 non vital 6 vital	搔爬, 閉鎖
46	関川和男ら ³⁰⁾ 1983	臨: エナメル上皮腫 病: 単純性骨嚢胞	♂	19	8-3 3-8	なし	有	7654 4567 non-vital	開窓術
47	米山清志ら ³¹⁾ 1983	臨: エナメル上皮腫 病: 単純性骨嚢胞	♀	16	4 遠心~ 8 近心	わずかの血液様内容液	無	567 vital	開窓術
48	橋本 等ら ³²⁾ 1984	単純性骨嚢胞	♂	12	3+3 根尖部	血液様	有	432 1234 vital	開窓術
49		単純性骨嚢胞	♂	32	4+4 根尖部, 鶏卵大	なし	有	4321 234 vital	摘出術
50	領家 and 男ら ³³⁾ 1984	臨: エナメル上皮腫 病: 単純性骨嚢胞	♂	16	8 歯胚~ 2 根尖部	なし	有	vital	搔爬術
51	中山康弘ら ³⁴⁾ 1984	単純性骨嚢胞	♂	23	7~3 2+6骨体部	血液様20ml	有	7654321 1234567 vital	開窓術
52		単純性骨嚢胞	♂	15	765 骨体部	少量の黄色漿液	有	765 non-vital	開窓術
53	自験例 1985	臨: 下顎骨骨髄炎 病: 単純性骨嚢胞	♂	31	76 67骨体部, 拇指頭大	なし	無	765 7欠損 5 non-vital 68 vital	搔爬, 閉鎖術
54		臨: 下顎骨嚢胞 病: 単純性骨嚢胞	♂	26	678骨体部	血液様	無	678 vital	8 抜去 (埋伏), 生検のみ, 閉鎖

臨: 臨床診断
病: 病理組織診断

本疾患は一般に臨床所見に乏しく、偶然に発見されることが多い。そのため成因および本態について不明とされており、外傷性骨嚢胞(traumatic bone cyst)などとも呼ばれる。外傷との関係については、本疾患の成因が骨内、または骨髓内におこった出血により血腫を生じ、凝血の器質化が障害され液化することによるという Pommer³⁵⁾の説より発している。Blum³⁶⁾、Thoma³⁷⁾らをはじめ外傷説に肯定的である人は多い。外傷の既往について Howe³⁸⁾は、60症例中34例(72.3%)、Hansen³⁹⁾は47症例中38例(80.9%)、Beasley⁴⁰⁾は26症例中7例(26.9%)、Kuroi⁴¹⁾は288症例中124例(54%)にそれぞれ認められたことを報告している。今回文献的にまとめた結果では、54症例中23例(42.5%)に外傷の既往があった。

一方、Huebner⁴²⁾は150症例中35例について発現時間と外傷の関係について詳細に検索しているが、Rushton⁴³⁾、Morris⁴⁴⁾と同様本症の成因が外傷のみであるとするとその発現頻度は少なすぎるとしてその因果関係については否定的である。しかし、これは問診による外傷の既往に関する不確実性もその一因を成しているのかもしれない。また、明らかな外傷でなくとも原因となりうることをも示している。

発現年齢は比較的若い年代、特に11歳から20歳の間によく、Howe³⁸⁾は26症例中17例(65.4%)、Kuroi⁴¹⁾は204症例中129例(63.2%)と報告しており、今回私共がまとめたものでは54症例中27例(50.0%)であった(図1)。即ち本疾患の全体の約半数が顎発育期に認められており、この時期に何らかの局所的異常の発生を生じることも考えられる。岩崎ら²⁵⁾は顎骨の局所的形成不全は顎骨の発育につれて増大し空洞化するとすれば発育期に

最も発現され易いのは当然であるとし、顎発育期につれて空洞が拡大すると内腔は陰圧となり、周囲組織より組織液の浸出がおこり酵素などの作用により組織液の異常分解を生じガスの発生によって内圧を亢進させるとしている。

Cohen⁴⁵⁾は内容液の生化学的分析により本症の成因を骨内の急速な成長、あるいは改造に基づく血管系の循環不全によるものとし、前田ら⁴⁶⁾、金井ら²²⁾、屋形ら²¹⁾、中山ら²⁹⁾も生化学的に血清との類似を示したが、とくに前田ら⁴⁶⁾は血清と比較し低蛋白であることからリンパ液や血清由来の漏出液の可能性を示唆した。

性別頻度は男性にやや多いとするものが Howe³⁸⁾の(60%)、Beasley⁴⁰⁾(61.5%)、Kuroi⁴¹⁾(59%)、女性にやや多いとするものが Hansen³⁹⁾の(50.8%)であり、男女の有意差は Beasley⁴⁰⁾の報告以外に認められない。本邦では男性に多く発現がみられ、橋本ら³²⁾は外傷説に基けば男性の方が外傷を受ける頻度が大である為ではないかと述べている。私共のまとめた結果でも表1および図1の如く我々の2症例を含めた54症例中男性37例(72.5%)、女性14例(27.5%)、不明3例と男性は女性の約2倍をしめる。しかし41歳以上では、症例数は少ないが女性の罹患率が高いことが示されている(図1)。この理由については今後の検討を待たねばならない。

発症は下顎に多く、Morris⁴⁴⁾は22症例中全例が、Beasley⁴⁰⁾は26症例中24例(92.3%)、Hansen³⁹⁾は65症例中44例(67.7%)、Kuroi⁴¹⁾は244症例中217例(88.9%)が下顎骨にみられたと報告している。本邦における報告の発症部位をまとめると表2の如く下顎骨に多い。下顎骨が上顎

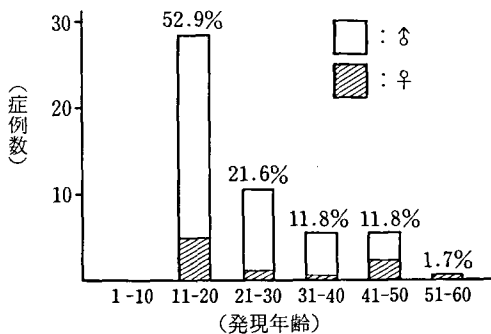


図1：年齢別および性別発現頻度

表2：発症部位

部	位	症例数	%
(上顎)	右側	0	0
	正中	1	1.9
	左側	2	3.7
(下顎)	右側	11	20.3
	正中	8	14.8
	左側	25	46.3
	両側	3	5.5
	正中・左側	1	1.9
	不明	2	3.7
上下顎右側		1	1.9

骨に比較して発症頻度が高い理由としては、下顎骨内に生じた内圧の亢進が骨表面の緻密骨質により減圧され難いという解剖学的な構造の違いによることも推測される。また下顎における発症部位は、正中部には少なく、大部分は下顎犬歯から後方の骨体部とされている^{21,26)}。また上顎においても臼歯部に発症する例が多い³⁾とされているが、Hansen³⁹⁾は上顎に発現した21症例中18例(85.7%)が上顎前方であったと報告している。また左右差についてはHansen³⁹⁾、Kuroi⁴¹⁾、Huebner⁴²⁾らによると上下顎とも有意差はないとしている。両側性に発症した症例は全て下顎にみられ、Pogrel⁴⁷⁾、Markus⁴⁸⁾、Hansen³⁹⁾、Beasley⁴⁰⁾、金井ら²²⁾、関川ら³⁰⁾、中山ら³⁴⁾の報告のみで、症例1は稀な症例であると思われるが、本来自覚症状の乏しい疾患であり、その既往に外傷を有するものがあるとはいえ、判然としない為か、両側性にみられた症例の発生機序を考察している報告はない。全身的な何らかの素因に関与されるのか、外傷を含む局所的素因が両側に関与したのか等、全身的、局所的素因を含め、さらに原因の究明が待たれるところである。

内容液については空虚であったものはHowe³⁸⁾が60症例中18例(30%)、Hansen³⁹⁾は60症例中30例(50%)、Kuroi⁴¹⁾ら237症例中97例(41%)と報告し、漿液性のものについてはKuroi⁴¹⁾は237症例中97例(41%)と報告している。今回まとめた結果では、54症例中空虚であったもの21例(38.9%)、血液様10例(18.5%)、黄色・黄褐色漿液性12例(22.2%)、膿汁2例(3.7%)等種々であった。内容液の変化について、受傷後の時間経過に伴い内容液の減少をみるというJacobs⁴⁹⁾の説があり、Howe³⁸⁾は内容液が血液であるものは受傷後平均2年8カ月、空虚であるものは7年8カ月を経過していると述べている。

嚢胞と歯牙との関係について、歯牙は位置異常を示さず、生活歯であることが多いとされている。歯牙が嚢胞内に含まれれば壊死するというBennet⁵⁰⁾の説、嚢胞内に含まれても生活を続けるというWhinery⁵¹⁾の説、そして嚢胞と歯牙との無関係説を説くHansen³⁹⁾と種々であるが、石川ら²⁾は歯根を包みこんでscalope状の陰影を示す像の嚢胞硬線は不明の場合があり、ときには歯根の吸収像をみることもあるが関連歯の生活は一般

に保たれているとし、正木³⁾は嚢胞に接している歯牙の根端が侵されているように見えても、時にはその歯髓は生きていたという事実を特に興味深いとしている。

実際X線的に嚢胞内に歯根尖が突入している症例の歯牙の生活反応についてHowe³⁸⁾は50症例中37例(74%)、Beasley⁴⁰⁾は全ての症例が生活反応を示したことを報告している。本邦報告例では嚢胞内に歯根尖が突入している症例とは限らないが、表1の如く生活反応の有無が明記されている41症例中39例が生活反応を認めており、症例1を含む3例のみが膿瘍、根尖病巣等の併発をみている。また手術後一時的に失活した歯牙が3カ月後生活反応を示した例²¹⁾も報告されていることより、生活歯については術前の歯髓処置は必ず施行すべきであるというのではなく、保存し経過観察中に必要に応じ施行すると考えるのが一般的なようである。症例1において $\overline{6}$ は欠損していたが、 $\overline{6}$ については生活歯であり、病巣周辺の歯牙も生活歯であった。症例2では $\overline{678}$ 全てが生活反応を示していた。

レントゲンのには根を避け、根間隔部に病巣が拡大した scalloped appearance を呈し、歯槽硬線は菲薄化しているが、歯根の吸収、歯牙の移動もみられず、またHowe³⁸⁾のいう preliminary pencil sketch 様の不透過像が特徴とされている。また症例1においてはその中に骨様の不透過像がみられたが、搔爬の際には不整形な隆起として認められ、骨様組織と思われた。これは嚢胞形成時における多房性に由来するのか、治癒過程における骨の増生を示すものなのかは不明である。

嚢胞の処置法は開窓療法、搔爬術、人工物あるいは削除骨片の嚢胞腔への填塞療法⁷⁾、顎切除及び腸骨移植¹¹⁾などの観血的処置と、生検のみで経過観察^{18),27),28)}という処置に大別できる。近年、本邦においては開窓療法あるいは搔爬術後の一次閉鎖を行ない良好な経過を得たという報告^{18),27),28)}が散見される。一方では発現年齢が通常10歳より20歳頃に集中する傾向が強くなり、以後激減すること、従って自然治癒もみられるという報告²⁹⁾もある。今回私共は症例1に対し搔爬術及び一層の骨削除を行い、症例2を $\overline{8}$ の抜歯と、生検するとともに結果、写真5、10の如く症例1、2共に術後4カ月頃よりX線的には不透過像の出現がみられ、

7カ月めには骨化を示すと思われる不透過像がみられた。このことは手術による開窓及び空洞内壁の軽い搔爬のみで治癒することを示しており、開窓手術により空洞内が減圧され、搔爬による刺激で骨組織本来の創傷治癒機転が働くことが考えられる。臨床的に単純性骨嚢胞と確定できない場合には、生検をかねて搔爬が必要と考えられる。治療にあたっては自然治癒を期待して放置すべきか、またそれを一律に決めずに嚢胞発現後の時間的経過を診断し処置の適応をどのように決定すべきかなどについて、検討の余地が残されているものとする。

結 語

私共は下顎骨にみられた単純性骨嚢胞の2症例を経験したのでその概要を報告し、さらに自験例を含む本邦で発表された54症例について検討を加えた。

稿を終るにあたり、症例1における病理組織診断を賜りました長野赤十字病院 病理検査部、羽田 悟部長に、また症例2における病理組織診断を賜りました松本歯科大学 口腔病理学教室主任 枝 重夫教授に感謝致します。

文 献

- Lucas, C. D. (1929) Discussion, in Blum. Do all cysts in the jaws originate from the dental system? J. Amer. dent. Ass. 16: 647-661.
- 石川梧朗, 秋吉正豊 (1982) 口腔病理学II, 改訂版, 396-398, 永末書店, 京都.
- 正木 正 (1954) 顎の外傷性(出血性)骨嚢胞特にその X 線像との関連について. 歯界展望, 11: 363-372.
- 長尾喜景, 明楽和雄, 倉繁準之助, 高北義彦, 木村善利 (1958) 外傷性骨嚢胞と思われる一症例. 歯科学報, 58: 398-400.
- 中城 正, 吉田幸子 (1965) Simple bone cyst と思われる 1 症例について. 日口外誌, 15: 428-429.
- 稲葉 修, 門脇 晃, 石川英雄, 蔵田克彦, 小出秀二郎 (1967) So-called Solitary Bone Cyst と思われる 1 症例. 日口外誌, 13: 39-41.
- 亀山忠光, 床島昭男, 山本正夫 (1968) 下顎骨における Solitary Bone Cyst と思われる 1 症例. 日口外誌, 14: 57.
- 床島昭男, 亀山忠光, 山本正夫, 久野 勇(1969) 下顎骨における Solitary Bone Cyst と思われる 1 症例. 日口外誌, 15: 43-46.
- 9) 河川辰雄, 甘利英一, 工藤啓吾, 藤岡幸雄, 中嶋武, 永井 充 (1970) 下顎正中部にみられた非歯性嚢胞と思われる 3 症例. 日科誌, 19: 653-661.
- 10) 新森彬博, 増田敏雄 (1970) 外傷性骨嚢胞の 1 症例. 日口外誌, 16: 69-70.
- 11) 広瀬達男, 新藤潤一, 伊藤陸生, 雨宮 璋 (1971) Hemorrhagic bone cyst の 1 例. 新潟歯学誌, 1: 66.
- 12) 加藤政子, 徳植 進, 鈴木和夫 (1973) 上顎正中部の外傷性骨嚢胞と思われ一症例. 日科誌, 19: 715.
- 13) 山崎博嗣, 稲垣一臣, 吉沢信夫, 川島 康, 渡辺治, 枝 重夫 (1974) 単純性骨嚢胞の 1 例. 日科誌, 23: 209.
- 14) 赤坂庸子, 原島利夫, 小幡幸男, 菅原信一(1975) 日口外誌, 21: 905.
- 15) 近江啓一, 大屋高德, 国立 晋, 遠藤隼人, 工藤啓吾, 藤岡幸雄, 黒田雅行, 大塚幸雄, 小川武正 (1976) 右下顎に発生した Simple bone cyst の一症例. 日科誌, 25: 175.
- 16) 岡村芳輝, 平野吉雄, 西田敬子, 古橋正史, 後藤正亮, 佐藤一郎 (1976) 日口外誌, 22: 914.
- 17) 小泉明久, 松井 茂, 田原保夫, 高柳尹立, 小川忠邦 (1977) 同一口腔内にみられた Lipoma と Solitary bone cyst の 1 例. 日口外誌, 23: 150.
- 18) 石川武憲, 安田敬子, 鎌田俊慈, 東 哲博, 宗金龍二, 下里常弘 (1977) 下顎の Simple bone cyst の 1 症例からみた問題点について. 日科誌, 26: 370-371.
- 19) 山口一成, 近江啓一, 藤森俊介, 小口順正, 工藤啓吾, 藤岡幸雄, 久米田俊英, 渡辺 匡, 嶋中豊彦 (1977) Simple bone cyst の 3 例について. 日口外誌, 23: 736-737.
- 20) 早川邦雄, 関根 潔, 福田 博, 河村正昭, 雨宮璋, 向後隆男, 小野木正章 (1977) 単純性骨嚢胞の 2 症例. 日口外誌, 23: 119.
- 21) 屋形秀樹, 広瀬達雄, 中島民雄, 常葉信雄(1978) 単純性骨嚢胞の 5 症例. 日口外誌, 24: 579-587.
- 22) 金井正雄, 松浦正朗, 松本康博, 中嶋仁美, 大神紀代子, 中嶋千鶴, 瀬戸皖一, 川村尚也 (1978) 単純性骨嚢胞の 2 例. 鶴見歯学, 4: 29-35.
- 23) 佐藤正俊, 斎藤健一, 大野康亮, 道 健一, 久野齊俊, 吉田 広, 片寄清敬, 高橋正行, 佐久間 徹, 鈴木規子, 上野 正, 立川哲彦 (1979) 下顎骨に発生した単純性骨嚢胞の 1 例. 日口外誌, 25: 272.
- 24) 川平清透, 藤波好文, 浜崎栄作, 川島清美, 山下佐英 (1979) 下顎正中部にエナメル上皮腫を共存した単純性骨嚢胞の 1 例. 日口外誌, 25: 157-160.
- 25) 岩崎 均, 岡村芳輝, 平野吉雄, 田川俊郎, 村田

- 陸男 (1979) 孤立性骨嚢胞の 3 症例. 京大口腔科紀要, 19: 79-85.
- 26) 辻 龍雄, 新屋志築, 水田 寛 (1980) 下顎骨に発生した Simple bone cyst の 1 症例. 日口外誌, 26: 249.
- 27) 星 考葦, 小椋教順, 遠藤一字, 島野達也, 大野朝也, 足立 深, 渡辺 治, 河原裕憲 (1981) いわゆる単純性骨嚢胞の 1 症例. 東北歯大誌, 8: 253-258.
- 28) 河野泰孝, 樋口勝規, 栗原憲二 (1982) 内腔に硬組織を伴った下顎骨嚢胞. 口科誌, 31: 136-139.
- 29) 中山桂二, 中村武夫, 金子賢司, 服部 稔, 吉田亨, 泉 廣次, 山本浩嗣 (1982) 口腔領域の嚢胞性疾患に関する臨床的検討. 日大口腔科学, 8: 168-179.
- 30) 関川和男, 遠藤義隆, 田代直也, 阿部洋子, 沼田政志, 大村武平, 林 進武, 伊藤 正, 大久保 勉, 山本 肇 (1983) 下顎両側に生じた単純性骨嚢胞の 1 例. 日口外誌, 29: 899-902.
- 31) 米山清志, 有賀 功, 矢ヶ崎 崇, 鹿毛俊孝, 河住 信, 長谷川 博雅 (1983) 孤立性骨嚢胞の 1 症例. 松本歯学, 9: 74-78.
- 32) 橋本 等, 坂元晴彦, 朝倉昭人, 乙貫典子, 笠倉達雄, 神山卓久, 中山 晃, 大場正亮 (1984) 下顎正中部にみられた単純性骨嚢胞の 2 例. 日口外誌, 30: 1489-1493.
- 33) 領家和男, 岡本和己, 小谷仁美, 永見輝生, 小川隆嗣, 浜田 駿 (1984) 下顎骨に発生した大きな単純性骨嚢胞の 1 例. 日口外誌, 30: 1505-1508.
- 34) 中山康弘, 田村博宣, 三船文彰, 金倉圭一 (1984) 単純性骨嚢胞の 2 例. 日口外誌, 30: 1795-1796.
- 35) Pommer, G. (1920) Zur Kenntnis der progressiven Hämatom und Phlegmasieveränderungen der Röhrenknochen auf Grund der mikroskopischen Befunde im neuen Knochenzystenfalle, Habers Arch. Orth. Unfall-Chir. 17: 17-69.
- 36) Blum, T. (1982) Unusual bone cavities in the mandible: A report of three cases of traumatic bone cyst. J. Am. Dent. Assoc. 19: 281-301.
- 37) Thoma, K. H. (1969) Oral Surg., 4th ed. 870-875 Mosby, St. Louis, 870-875.
- 38) Howe, G. L. (1965) Haemorrhagic cyst of the mandible-I. Brit. J. Oral Surg. 3: 55-76.
- 39) Hansen, L. K., Sapone J., Sproat, R. C. and Robert, C. S. (1974) Traumatic bone cysts of jaws. Report of sixty-six cases. Oral Surg. 37: 899-910.
- 40) Beasley III, J. D. (1976) Traumatic cyst of the jaws. report of 30 cases. J. Am. Dent. Assoc. 92: 145-152.
- 41) Kuroi, M. (1980) Simple bone cyst of the jaw: review of the literature and report of case. J. Oral Surg. 38: 456-459.
- 42) Huebner, G. R., and Eastwood, G. T. (1971) So-called traumatic (hemorrhagic) bone cysts of the jaws: Review of the literature and report of two unusual cases. J. Oral Surg. 31: 354.
- 43) Rushton, M. A., (1946) Solitary bone cysts of the Mandible. Brit. D. J. 81: 37-49.
- 44) Morris, C. R., Steed, D. L., and Jacoby, J. J. (1970) Traumatic bone cysts. J. Oral Surg. 28: 188-195.
- 45) Cohen, J. (1960) Simple Bone Cysts. Studies of cyst fluid in six cases with a theory of pathogenesis. J. Bone Joint Surg. 42: 609-616.
- 46) 前田富士雄 (1963) 孤立性骨嚢腫に関する研究 特にその成因に関する考察. 日整会誌, 37: 529-547.
- 47) Pogrel, M. A. (1978) Bilateral solitary bone cyst: report of case. J. Oral Surg. 36: 55-58.
- 48) Markus, A. F. (1978) Bilateral haemorrhagic bone cyst of the mandible: A case report. Brit. J. Oral Surg. 16: 270-273.
- 49) Jacobs, M. H. (1955) The traumatic bone cyst. J. Oral Surg. 8: 940-949.
- 50) Bennet, I. B. (1945) Traumatic cyst of the mandible: Report of a case. J. A. D. A. 32: 51.
- 51) Whinery, J. G. (1955) Progressive bone cavities of the mandible. J. Oral Sug. 8: 903.