

7mA)でも、良好な Auto-Tomography を得る事ができた。今回の対照部位は、顎関節、上顎埋伏歯について報告したが、他の部位にも応用するとさらに興味ある結果が得られると考える。

質問 山下 徹郎 (口腔外科 I)

実際に装置にかかった費用は、いくらだったのでしょうか。

回答 輪島 隆博 (放射線部)
費用は20万円未満で開発する事ができました。

29. 顎下部に腫脹をきたした肉芽腫性リンパ節炎の1症例について

中出 修, 大内知之, 八重樫和秀
衰輪泰子, 阿部英二, 菅野秀俊
賀来 亨, 奥山富三 (口腔病理)

われわれは顎下部に腫脹をきたし、組織学的に中心部に壊死小膿瘍を伴う、稀な肉芽腫性リンパ節炎の1例を経験したのでその概要を報告する。

患者は72歳・男性で、来院1ヶ月前より徐々に右顎下部に腫脹をきたし、某外科を受診した。唾液腺造影にて顎下腺との明確な関連は認められなかった。腫瘤は顎下腺と癒着しており、腫瘤とともに顎下腺を摘出した。摘出物断面は黄白色で、膿および壊死形成が認められた。

組織像：腫大したリンパ節は周囲組織との癒着がたやすく認められる。島状、岬状に延長した壊死とその周辺の特有な肉芽腫形成が認められ、この壊死を伴う肉芽腫が多発している。この壊死層は乾酪巣に類似するもヘマトキシリンに青染し、核破片も多く、好中球が多数認められる。肉芽腫は壊死組織を囲んで類上皮細胞が柵上に配列し、Langhans型巨細胞も認められる。この壊死巣はリンパ節外でもみられ、炎症が顎下腺にまで波及している。

これらの組織学的所見より、ネコ引っ掻き病、野兔病、エルニシア性腸間膜リンパ節炎、鼠径リンパ肉芽腫、ブルセラ症などがあげられるが、顎下部のみの腫脹で、腋

窩リンパ節など他部のリンパ節腫脹はなく、臨床的にネコとの接触があり、ネコ引っ掻き病の可能性が考えられる。

質問 山下 徹郎 (口腔外科 I)
トキシプラズマの抗体は検査しておりますか。

回答 中出 修 (口腔病理)
行なっていません。

質問 金子 昌幸 (歯科放射線)
ネコ以外が原因となることがありますか。

回答 中出 修 (口腔病理)
イヌなどによってもおこりえます。

質問 田隈 泰信 (口腔生化)

1. 放置しておいた場合は病変はどうなりますか。
2. 唾液腺に変化が見られたのは、導管結紮のような状態になったためでしょうか。

回答 中出 修 (口腔病理)

1. 自然治癒する場合があります。
2. リンパ節の炎症が唾液腺 (顎下腺) に及んだものと考えています。

30. 舌白斑病変の2症例について

松崎弘明, 斎藤全弘, 谷内健司
道谷弘之, 山下徹郎, 金澤正昭
村瀬博文*, 富田喜内*, 賀来 亨**
奥山富三**

(口腔外科 I, 口腔外科 II*, 口腔病理**)

口腔粘膜の白斑病変はしばしば、頬粘膜、舌、口唇などに多く発現するが、近年、白斑病変と前癌病変及び癌との関連が報告されるようになってきた。今回我々は、白斑を主体とした前癌病変と癌の2症例を経験したの

で、その概要に、若干の考察を加え報告した。

症例1：75才の女性で、舌背の粘膜は全体的に萎縮傾向を示し、左側舌背～舌縁にかけて、φ15mmの半球形の広基性に隆起した、限局性のやや硬い腫瘤を認めた。表