

# 巨大한 複合性 齒牙腫의 1 例

## A Huge Compound Odontoma in the Mandible

서울大學校 齒科大學 口腔外科教室  
<主任教授 李 春 根>

劉 東 洙

### 目 次

第 1 章 緒 論	第 3 章 總括 및 考按
第 2 章 治 驗 例	第 4 章 結 論

### 第 1 章 緒 論

齒牙腫은 齒胚形成異常으로 생기는 畸型腫으로 齒牙 3 硬組織인 珽瑯質, 象牙質, 白堊質의 全部 或은 그 一部로 構成되는 實質性 良性腫瘍이며 때로는 齒髓 및 結締組織 或은 骨組織을 包含하는 경우도 있다.

齒牙腫에 關해서는 Oudet(1821)가 처음 發表한 以來 Falcão & Castro Lima<sup>6</sup>(1935), Straith<sup>11</sup>(1936), Sprawson<sup>20</sup>(1937), Corless<sup>4</sup>(1937), Rushton<sup>16</sup>(1937), Wilkinson<sup>26</sup>(1938), Callahan<sup>2</sup>(1945), Goldman<sup>7</sup>(1944), Knapp<sup>13</sup>(1946), Wainwright<sup>10</sup>(1945), Repass<sup>15</sup>(1946), Waldron et al.<sup>23</sup>(1946), Austin<sup>1</sup>(1947), Hunter<sup>9</sup>(1951), Christensen<sup>3</sup>(1956), Deighan<sup>5</sup>(1956), Hitchin et al.<sup>8</sup>(1958), Simon et al.<sup>19</sup>(1962), Jurgens<sup>10</sup>(1958), Macansh et al.<sup>12</sup>(1962), Olech<sup>17</sup>(1963), Samuels et al.<sup>17</sup>(1963), Northrop<sup>13</sup>(1963), 大矢<sup>31</sup>(1956), 塚野<sup>34</sup>(1942), 高橋<sup>28</sup>(1959), 鹽田<sup>24</sup>(1956), 恩田<sup>22</sup>(1957), 筒井<sup>35</sup>(1955), 金<sup>29</sup>(1963), 趙<sup>32</sup>(1964), 等に 依한 症例 報告가 있다. 齒牙腫은 齒系腫瘍中에서 그 發生頻度가 낮은 것으로 持히 複合性 齒牙腫은 大端히 稀有하다.

著者는 左側下顎 大白齒部에 化膿性 炎症을 同伴한 巨大한 複合性 齒牙腫을 治驗하였기에 報告하나다.

### 第 2 章 治 驗 例

患 者: 李○○ 34歲 男子

主 訴: 牙關緊急, 左側下顎 隅角部의 腫脹 및 口腔內排膿

既往症: 患者는 生後 持記 異常한 疾患에 罹患된일이

없다하며 또한 家族의 疾患 및 藥物에 對한 過敏現象도 없었다고 한다.

約 5年前 患部에 急性 炎症을 惹起하여 某開業醫를 訪問하였던바 左側下顎 智齒 周圍炎으로 診斷되어 約 10日間 消炎療法 및 多量의 抗生物質의 併用으로 消退되었다고 한다.

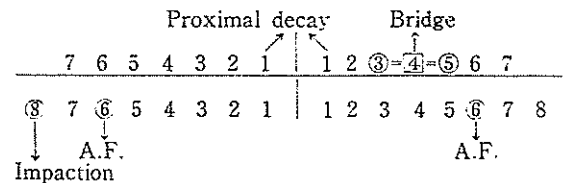
現病歷: 約 10日前부터 左側下顎 智齒部位 齒齦粘膜의 發赤, 腫脹과 自發痛이 있었다하며 左側下顎 第二大白齒 遠心部에서 繼續的인 排膿이 있었다 한다.

現症: 體格 및 營養狀態는 良好하여 體溫은 38.8°C 脈搏은 84이며 全身의 異常은 없었다.

血液檢査所見은 다음과 같다.

1. R.B.C.:	4,800,000
2. W.B.C.:	13,000
3. Hemoglobin:	75%
4. Hematocrit:	43%
5. Differential Count	
a. Neutrophil: Band form	7%
Segment form	67%
b. Eosinophil:	2%
c. Basophil:	0%
d. Lymphocyte:	19%
e. Monocyte:	5%
6. Platelet Count:	240,000
7. Sedimentation Rate:	6 mm/1 hr.
8. Bleeding Time:	3 Min.
9. Coagulation Time:	8 Min.

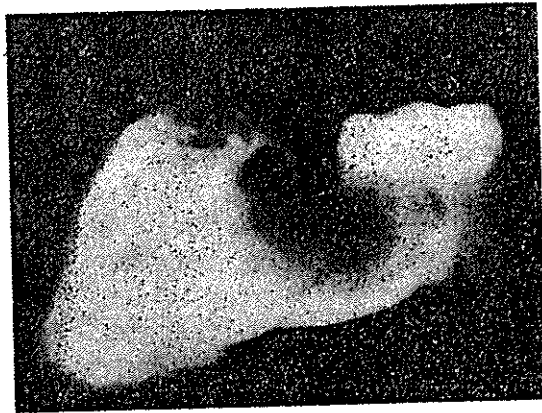
口腔內所見:



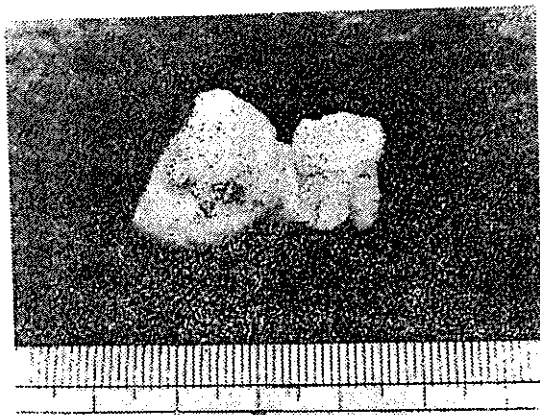
齒牙의 植立狀態는 良好하며 齒齦에 異常도 없으며 口腔內 清掃狀態도 良好하였다.

17 遠心部의 齒齦粘膜의 發赤 腫脹이 있으며 口外의 으로 加壓하면 中等度의 排膿을 認定할 수 있었다.

X-線像所見 : Lateral Film 및 Periapical Film 像에서 17의 遠心根 및 同側面에 齒牙樣 石灰化 塊物이 附着되어 마치 17과 18과의 癒着된 像을 보여주었다. 또한 17 遠心根과 腫物 사이에는 間隔이 있으며 이는 마치 齶蝕窩와 같은 樣相을 나타냈다(第1圖).



第1圖 X-線像所見

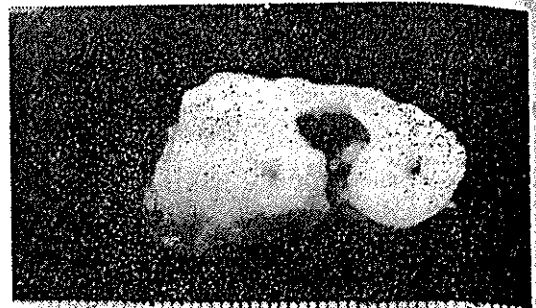


第2圖 抽出한 腫物(側貌)

外科的處置 및 經過 : 前述한 바와 같이 患者는 開口障礙와 排膿이 있었기에 消炎하였으며 全身의 으로는 250 mg. Terramycin 1 Capsule 을 每 6時間마다 經口的으로 繼續 投與하였다.

1週日間 上記와 如히 處置하였던 바 開口狀態는 正常으로 恢復되었고 排膿等 炎症症狀는 消失되었다.

患者는 手術前 60分에 Seconal(100 mg.)을 經口的으로



第3圖 抽出한 腫物(鳥瞰圖)

로 投與 鎮靜시켰으며 通法에 依하여 口腔內를 滅菌 消毒하여 2% Xylocaine(1 : 100,000 Epinephrine 添加) 溶液으로 局所傳達麻酔下에 17의 齒齦緣을 剝離切除하고 後臼齒三角部로 向하여 18部位의 齒槽項上을 切開하였다. Mucopericosteal Flap 을 翻轉하여 腫物을 露出した 다음 周圍의 骨組織과 完全히 分離시켜 17과 腫物을 한덩어리로 하여 抽出하고 手術創은 4-0 Silk 로 interrupted Suture 로 縫合하였다.

17의 拔牙創을 通하여 1/4 Inch Iodoform Gauze Strip 을 插入하였다.

手術後 處置로서는 二次的 感染을 豫防하기 爲하여 250 mg. Terramycin 1 Capsule 을 每 6時間 마다 1週日間 繼續 投與하였으며 手術創은 微溫한 滅菌生理的食鹽水로 洗滌後 다시 Iodoform Gauze 를 交換하고 1週日째 拔糸하였다.

### 第3章 總括 및 考按

齒牙腫에 關하여서는 Oudet(1821) 以來 多數症例報告가 있었으나 齒牙腫의 分類에 對해서는 Partsch(1892)는 齒牙의 未石灰化時期에 있어서 發生機能的 異常을 招來한 것을 軟性 齒牙腫이라 하고 石灰化後에 齒牙組織의 異常을 招來한 것을 硬性 齒牙腫이라 했다<sup>30)</sup>.

또한 Perthes(1902)는 單純性 齒牙腫과 複合性 齒牙腫으로 大別하고, 單純性 齒牙腫을 獨立性 齒牙腫과 附着性 齒牙腫으로 區別하여 더욱이 附着性 齒牙腫을 齒冠性과 齒根性으로 細別하였다<sup>31)</sup>.

한편 塚野<sup>32)</sup>(1937~1938)는 齒牙原基의 數에 따라 單原基性 齒牙腫과 多原基性 齒牙腫으로 分類하고, 形態學的 立場에서 齒冠齒牙腫, 齒根齒牙腫, 含蝕性 齒牙腫, 癒着齒牙腫, 集合齒牙腫, 複雜齒牙腫의 6型으로 分類하였다.

Thoma<sup>23)</sup>(1960)는 Germinated composite odontoma, Compound composite odontoma, Complex composite odontoma, Cystic odontoma, dilated odontoma,의 5型으로 分類하였다.

齒牙腫은 齒胚의 齒性細胞(齒牙形成細胞)의 腫瘍化增殖에 基因된다. 卽 上皮性 細胞와 間胚葉 細胞가 珐瑯芽細胞 및 造齒細胞로 各各 分化되는 時期에 있어서 正常齒牙로 完成되지 못한 狀態이다.

顎骨에 發生하는 濾胞性齒牙囊腫, 珐瑯芽細胞腫 및 齒牙腫의 3者에 있어서 그 發生頻度를 考察하면 濾胞性齒牙囊腫이 58%, 珐瑯芽細胞腫이 23%, 齒牙腫은 19%를 占有하고 있으며, 더욱이 그 齒牙腫에서도 複合性齒牙腫은 16.6%에 不遜하다고 한다(塚野, 1937).

臨床的으로 齒牙腫은 X-線像 所見에서 偶然히 發見되며 또한 約 70%가 化膿性炎症을 隨伴하는 경우가 많다.

著者の 齒牙腫은 左側下顎 臼齒部에 생긴것으로, 特別 化膿性炎症을 隨伴하였기에 臨床的으로 智齒 周圍炎과 格別히 鑑別을 必要로하며 또한 癒合齒로 誤診하기 쉬운 症例였다.

#### 第4章 結 論

1. 本症例는 34歲 男子에 있어서 左側下顎 臼齒部에 發生한 巨大한 齒牙腫으로서 化膿性 炎症을 隨伴하고 있었다.

2. 本症例를 X-線像 所見에 依하여 齒牙腫이라 診斷할 수 있었으며, 消炎後 口內的으로 左側下顎 第2大臼齒와 함께 外科的으로 摘出하였다.

(本論文을 脫稿함에 있어서 指導校閱 하여주시신 主任敎授 李春根 博士任께 深謝하오며, 始終 指導와 協助을 蒙하여 주신 安炯珪 博士任, 金圭植 博士任께 衷心으로 感謝하는 바이다.)

#### <References>

1. Austin, L.T.: Cystic odontoma, *Am. J. Orthod. & Oral Surg.*(*Oral Surg Sect.*) 33:621, 1947.
2. Callahan, V.D.: Compound composite odontoma, *J. Second Dist. Dent. Soc.* 32:180, 1945.
3. Christensen, R.W.: Complex composite odontoma involving the maxilla & maxillary sinus, *Oral Surg., Oral Med. & Oral Path.* 9:1156, 1956.
4. Corless, A.A.: Complex composite odontoma, *Brit. Dent. J.* 62:584, 1937.
5. Deighan, W.J., & Ashley, W.W.: Complex composite odontoma, *Oral Surg., Oral Med. & Oral Path.* 9:263, 1956.
6. Falcao, P., & Castro Lima, O.: Compound odon-

- toma of the maxilla, *Rev. Oto-larngol.* 3:1, 1935.
7. Goldman, H.M.: Case Reports from the army medical institute, *Odontoma, Am. J. Orth. Oral Surg.* 30:275, 1944.
8. Hitchin, A.D. & Manson, D.K.: Four cases of compound composite odontomas, *Brit. Dent J.* 104:269, 1958.
9. Hunter, H.A.: Dilated composite odontoma, *Oral Surg., Oral Med. & Oral Path.* 4:668, 1951.
10. Jurgens, P.E.: An interesting odontoma, *J. Oral Surg., Anesth. & Hosp. D. Serv.* 20:516, 1962.
11. Knapp, R.G.: Compound composite odontoma of the mandible, *J. Oral Surg.* 4:316, 1946.
12. Macansh, J. & Owen, M.: Complex composite odontoma, *Oral Surg., Oral Med. & Oral Path.* 16:454, 1963.
13. Northrop, P.M.: Complex composite odontoma, *J. Oral Surg., Anesth & Hosp. Dent. Serv.* 21:492, 1963.
14. Olech, E.: Complex composite odontoma' *Oral Surg., Oral Med. & Oral Path.* 16:960, 1963.
15. Repass, F.G.: Infected compound composite odontoma, *J. Oral Surg.* 4:245, 1946.
16. Rushton, M.A.: A collection of dilated composite odontomas, *Brit. Dent. J.* 63:5, 1937.
17. Samuels, H.S., & Gerry, R.G.: Complex composite odontoma, *J., Oral Surg., Anesth. & Hosp. Dent. serv.* 21:349 1963.
18. Schreiber, L.K.: Bilateral odontomas preventing eruption of maxillary central incisors, *Oral Surg., Oral Med. & Oral Path.* 16:503, 1963.
19. Simon, G. T., & Topazian, R.G.; Large complex composite odontoma, *Oral Surg., Oral Med. & Oral Path.* 15:911, 1962.
20. Sprawson, E.: Odontomas, *Brit. Dent. J.* 62:177, 1937.
21. Stoopack, J.C.: Cystic odontoma of the mandible, *Oral Surg., Oral Med. & Oral Path.* 16:807, 1957.
22. Straith, F.E.: Odontoma. A rare type, *Dent. Digest* 42:196, 1936.
23. Thoma, K.H., & Goldman, H.M.: *Oral Pathology*, 1960, Mosby Co.
24. Wainwright, W.W.: Complex odontoma, *Am. J. Orth. & Oral Surg.*(*Oral Surg. Sect.*).31:447, 1945.
25. Waldron, C. W., Peterson, R.G. & Worman, H. G.: Compound composite edotoma of the mandible,

- J. Oral Surg.* 4:48, 1946.
26. Wilkinson, F.C.: *Complex type of odontoma. Brit. Dent. J.*, 65:99, 1938.
27. 趙泳弼, 李基完: 錯生腫(齒牙腫)의 2例, 軍陣齒科 1: 1, 1964.
28. 高橋: 口腔外科學會雜誌 5:62, 1959.
29. 金圭植: 上顎에 發生한 齒牙腫 2例, 綜合醫學 8:5, 1963.
30. 宮崎: 口腔病理學, 1958, 永末書店.
31. 大矢, 小松: 口腔外科學會雜誌, 2:67, 1956.
32. 恩田: 口腔外科學會雜誌, 3:170, 1957.
33. 鹽田: 口腔外科學會雜誌, 5:135, 1956.
34. 塚野: 齒科學報, 47:520, 692, 780, 833, 1942.
35. 筒井: 口腔外科學會雜誌, 1:60, 1955.

=Abstract=

## A Case Report of Huge Compound Odontoma in the Mandible

Dong Soo You, D.D.S.

*Department of Oral Surgery, School of Dentistry, Seoul National University  
(directed by Prof. Choon Gun Rhee, D.D.S., Ph.D.)*

The author has had a case of huge compound odontoma in association with suppurative inflammation in left mandibular molar region.

1. The patient was 34-year-old korean male.
2. The patient presented trismus, free drainage from distal gingival margin of left mandibular second molar and moderate swelling of left mandibular region.
3. Roentgenograms revealed a large radiopaque mass around the distal root of left mandibular second molar.
4. Patient was sedated with 100 mg. of Seconal and anesthetized with 2% Xylocaine hydrochloride. Intraoral excision was performed in the usual manner and tumor mass with left mandibular second molar was enucleated.