



의 重大課題가 아닌가 生覺된다. 患者들 가운데는 口腔內의 口唇, 舌, 齒齦, 頰 또는 口蓋面에 發生한 諸腫瘍을 갖고 一種의 惡性腫瘍이 아닌가하고 外來를 찾는 境遇가 許多하다. 그러나 臨床家は 自己의 所見으로 보아 良性腫瘍으로 診斷했다고 했어 輕率하게 患者들에게 安堵感을 주기 爲해 때로는 術者自身의 權威을 誇示하기 爲해 틀림없이 良性腫瘍으로 腫瘍을 切除手術한 然後에는 再發도 없고 完治한다고 豪言壯談하는 境遇가 많다. 그러나 往往 豫期치 않은 再發 乃至는 惡性移行으로써 患者로부터 術者에게 全的인 責任을 轉嫁할라고 할 때가 있는 것이다. 故로 臨床家は 恒常 突發的인 事態를 生覺해서 餘裕있는 態度로 臨하는 것이 賢明한 處事가 아닌가 生覺된다.

臨床家들은 間或 臨床經驗不足 또는 疎忽히 判斷해서 誤診할 때도 있다. 甚至於는 어떤 患者들은 自己의 腫瘍을 或種의 癌腫으로 自家診斷해서 來院할 때도 있으니 이點 留意해서 神經過敏性患者들에게는 特히 잘 다루워야 한다. 이 時代에 와서는 이와같은 一種의 癌恐怖症(cancerphobia) 같은 症狀를 呼訴하는 사람들이 많은 것이다.

이것은 餘談이지만 間或 臨床家들이 上顎洞에 생긴 癌腫으로 上顎舊齒가 甚하게 動搖한다고 해서 診斷의 正確性을 期하기 爲하여 X線寫眞 撮影을 했더니 齒槽骨吸收가 甚함으로 慢性齒周炎 또는 骨髓炎等의 炎症性疾患으로 誤診, 拔齒하여 患者에게는 完治된다고 壯談했으나 結局 癌腫이 口蓋面 拔齒窩을 滲하여 露出增殖 또는 拔齒窩가 治癒되지 않음으로 患者가 術者에게 全的인 責任을 轉嫁하는 事例를 筆者는 많이 보았음으로 乳頭腫과 같은 良性腫瘍이라 할지라도 惡性으로 絕對移行치 않는다고 斷言할 수 없으며, 어떤 境遇에는 特히 口蓋面에 發生한 義齒의 慢性的인 刺戟으로써 惡性腫瘍으로 移行한 症例가 있으니 凡事에 甚重을 期하는 것이 좋겠다.

處置에 있어서는 外科的인 完全切除 및 生體檢鏡(excisional biopsy)을 하는 것이 가장 理想的인 方法인 것이다.

外科的인 腫瘍切除에 있어서 腫瘍自體는 적고 軟柔한 것이 特色임으로 軟組織의 實質 組織의 缺損 및 出血量이 特히 적음으로 臨床家들은 口腔外科醫가 아니라도 大體 누구나가 施術할 수 있는 口腔外科領域에 屬하는 小手術인 것이다. 切除時의 注意事項은 腫瘍基底부의 肉莖을 完全切除함으로써 再發을 防止할 수 있고 電氣燒灼器(cautery)로 切除된 基底部를 燒灼하면 再發과 同時에 出血도 防止할 수 있다. 萬若에 口腔粘膜炎의 表面에 나타난 腫瘍만 切除하면 再發할 可能性이 있다. 이와 같은 事實을 非但 乳頭腫에 局限된 問題가 아니고 口腔粘膜炎에 發生하는 어느 腫瘍에 있어서도 基底部에 肉莖이 있을 때에는 完全히 切除해주는 것이 原則이다.

切除 및 生體檢鏡(excisional biopsy)을 할 때 있어 具備해야 할 器具는 ① antiseptic solution ② local

anesthetic syringe ③ scalpel ④ small pointed scissor ⑤ tissue forceps ⑥ surgical hemo stat ⑦ sponges ⑧ sutures ⑨ needle holder ⑩ wide-mouthed bottle and 10% formalin solution 으로서 bottle의 크기는 specimen의 約 15倍의 容量이면 된다. 以上の 器具는 腫瘍切除時에는 꼭 必要한 것이니 外來治療時에 恒時 配置하는 것이 좋으며 局所麻醉劑에 있어서는 adrenalin이 含有된 麻醉劑로서 腫瘍의 周圍를 浸潤麻醉하면되나 發生部位에 따라 傳達麻醉가 不可避할 때도 있는 것이다. 그리고 腫瘍에다 直接 麻醉하는 것은 避하는 것이 좋다.

生體檢鏡(biopsy)을 하는데 있어 그 方法은 많겠으나 口腔領域에 있어서 널리 使用되고 있는 方法이 excisional biopsy와 incisional biopsy 인즉 乳頭腫과 같은 작은 腫瘍은 excisional biopsy가 좋겠다. 그러나 腫瘍이 巨大하고 腫瘍을 切除하기 前에 正確한 診斷이 必要할 때는 incisional biopsy를 하는 것이 常例이다 이 때는 腫瘍은 勿論 健康組織을 包含한 組織片을 切除하는 것이 좋다. 腫瘍을 切除할 때는 可及의 銳利한 scalpel을 使用하여 組織의 外傷을 避하고 tissue forcep 로서 specimen을 把握하여 組織細胞를 破壞해서 도 안됨으로 可及의이면 腫瘍自體에는 機械的인 刺戟을 避하는 것이 좋겠다. 萬若에 破壞되면 顯微鏡의 診斷에 蹉跌을 招來하기 쉽다. 切除된 specimen은 直時 準備된 容器(bottle) 속에 넣어 固定시켜야 한다. 이 때 specimen을 長時間 外氣에 放置하여 乾燥시켰어서는 안된다. 一段 specimen을 10% formalin液에 固定시켰으면 患者의 姓名, 年令, 性別, 手術名稱 그리고 腫瘍의 簡單한 樣相을 表記해서 病理科에 依頼하는 것이 좋다. 手術이 끝나면 若干의 抗生劑를 投與해도 無妨하나 別로 感染될 憂慮가 없을 때에는 抗生劑를 投與치 않해도 좋다. 但 必要에 따라 鎮痛劑는 無妨하다. 拔糸는 手術後 約 一週日 前後가 좋다. 그러나 特別한 境遇 特히 感染을 隨件했거나 炎症狀態가 아닌 以上 拔糸해도 無妨하다. 乳頭腫의 豫後는 特히 良好하다.

結論의 由로 口腔乳頭腫(oral papilloma)는 鱗狀上皮(squamous epithelium)로 된 良性腫瘍(benign tumor)로서 적고, 可動性이 있고, 軟柔한 腫瘍으로 腫瘍表面은 過度角化症(hyperkeratosis)으로 白色을 띠는 것이 特徵이며 單純性에 屬하나 多發性인 境遇에는 viral infection에 基因한 것으로 口蓋面에서 흔히 볼 수 있으며 乳頭腫症(papillomatosis)라고 한다. 口腔內에 發生하는 他腫瘍과는 比較的 容易하게 鑑別할 수 있으나 單純性인 境遇에 있어서는 非腫瘍性인 사마귀(verruca vulgaris)와의 鑑別이 要할 때가 있다.

處置에 있어서는 外科的인 切除 및 生體檢鏡(excisional biopsy)이 가장 理想的인 治療方法이며 術式 및 方法을 詳細히 記述하였다. 手術後 豫後는 再發치 않은 것이 普通이나 乳頭癌(papillomatous carcinoma)인 境遇를 除外하고는 特히 良好하다.