

口腔領域結核症病例臨牀的觀察

◎ 黃世英

◎ 牙醫學系13屆
日本國立東京醫科齒科大學
第二口腔外科

對象和觀察結果

緒言 隨著化學療法的發達，肺結核及諸臟器的結核症也隨著減少，口腔領域的結核也是一樣，近年來偶而才有一此病例發表，因此有關此病例的統計觀察不太能見到，現在把東京醫科齒科大學齒學部第2口腔外科的受診病人中，口腔領域的結核症卅四病例之臨床的檢索結果報告於下。

1. 對象 對象是從一九六〇年到一九七八年十九年之問當科診斷為結核症的卅四例；發生部位而言，頸部淋巴節結核廿八例，齒齦結核四例，舌結核一例及上頸洞黏膜結核一例。就發生年齡別而言，傾向於未滿四十歲的年齡層（佔全體的64.7%）；發生性別而言，男性十一例，女性廿三例，男女發生率之比為1：2。（表1）

2. 主訴 淋巴節結核的廿八例，其主訴是頸下部或者頸部的慢性腫脹，其中九例有壓痛。齒齦結核的主訴，接觸痛有三例，小腫脹有一例。舌結核的主要訴是接觸痛。（表2）

3. 病惱期間 從有自覺症狀開始到當科受診時間謂之病惱期間，大多數在三個月以內，有廿二例（66.7%）；淋巴節

表1 部位別 年齡別及性別表

性別 部位 年齡 (歲)	男						女						總計		
	淋巴	節	齒	齒	齦	舌	上頸	洞	總	計	齒	齦	舌	上頸	洞
0~9	2						2	1							1
10~19	1						1	4							4
20~29	2				1	3	4								4
30~39	1				1	4		2							6
40~49	1	1				2	3								3
50~59	1					1	2	1							4
60~69	1					1	1								1
總計	9	1	0	1	11	19	3	1	0	23					

表 4 淋巴節結核之部位

部 位	右	左	總	計
頸下部	10	6		16
頸 部	4	1		5
耳介後部	1	0		1
小 計	15	7		22
左頸下部、左頸部			2	
右頸下部、頭下部		1		
左右頸下部、頭下部		1		
右頸下部、右頸部、後頸部			1	
右頸下部、頤下部、左右頸部			1	
總 計				28

表 2 主訴

主 訴	淋 巴 節	齒 齒	舌
頸下部、頸部腫脹	28		
接觸痛	(9)	3	1
齒齦腫脹		1	

表 3 病懶期間

	淋 巴 節	齒 齒	舌	總	計
1個月之內	8	2	1	11	
1~3個月以內	10	1		11	
3~6個月以內	2			2	
6個月~1年以內	2			2	
1~5年以內	2	1		3	
5~10年以內	3			3	
10年以上	1			1	
總 計	28	4	1	33	

表 5 淋巴節結核腫瘤之大小

腫瘤之大小	數 目
雞卵大以上	9
小雞卵大	3
鴿卵大	10
拇指頭大	8
食指頭大	3
小指頭大	5
大豆大	4
小豆大	2
總 計	44

結核有四例（14.3%）在五年以上。（表 3）

4. 部位別調查結果

(A) 淋巴節結核

(a) 部位

淋巴節結核廿八例中，廿二例是單發性，其發生部位在頸下部有一六例，頸部有五例，耳介後部有一例；左右部位區分，右側有一五例，左側有七例。被認為有二個地方以上腫脹的有六例。能確認腫瘤之數，一個有一九例，二個有五例，三個有二例，四個有一例，五個有一例，合計腫瘤數有四四個。以部位別區分，右頸下部有七個，左頸下部有十個，右頸部有六個，左頸部有六個，後頸部有一個，頸下部有三個，耳介後部有一個。（表 4，圖 1）

(b) 肿瘤的大小

腫瘤的大小由小豆大至雞蛋大不等，拇指頭大以上有卅個（68.2%）最多。（表 5）

(c) 肿瘤的硬度及壓痛之有無

腫瘤的硬度，彈性硬或者全體硬佔大多數；彈性軟或者一部份軟有六例，其中二例認為有波動感。明顯的壓痛感有一五例，稍微覺得壓痛有二例，完全不痛的有七例，不明的有四例。（表 6）

(d) 和周圍組織粘著之有無

腫瘤可動和周圍組織完全沒有粘著的有一六例！有粘著的是一二例，其中只有深部粘著的有一例，只和皮膚粘著的有二例，和頸下腺粘著的一例，但是比例的頸下腺組織上並沒有結核的發現。（表 7）

(e) 肿瘤的病型分類

根據島田的病型分類，以病人初診時淋巴節結核的臨床所見來分，即

初期腫脹型（比較的軟且富有彈性，和周圍組織完全沒有粘著）有六例，硬化型（比較的硬但沒有壓痛感）有一例，隨伴著壓痛（和周圍組織有粘著且隨伴著壓痛）有九例，膿瘍型（腫瘤內部認為已有膿瘍形成）有二例，潰瘍壞死型沒有。（表 8）

8. 組織學所見

組織學上所見的特徵，依草間的分類：乾酪型（以乾酪化像為主體）有五例，類上皮細胞型（以類上皮細胞為主的細胞浸潤及肉芽腫形成為主體）有三例，混合型（兩者都有）有廿五例。齒齦結核和舌結核的五例，其病竈皆是混合型。（表 11）

9. 治療方法

淋巴節結核中，經組織生檢後使用抗結核劑的化學療法有九例；利用外科手術將淋巴節摘出和化學療法併用的有八例；只用手術把淋巴節摘出的有八例。齒齦結核的四例中，其他部位沒有結核病變的二例，用外科手術把病竈切除再加上化學療法，另外在肺等處有病變的二例及舌結核的症例用化學療法。（表 12）

一般的癒後良好，除了轉科後不

明的三例及繼續觀察的二例外，其餘

的廿八例皆輕快良好。化學療法使用的抗結核劑見（表 13）。

考 察

以往文獻的報告，口腔領域結核症的病人女性較多，本科卅四病例的統計也是女性居多，發生率大約是男性的二倍。發生年齡，以年輕者較多；根據 Beck 等的報告，頸部淋巴節結核症 10~30 歲的病人佔 84.9%；Kent 的報告，三十歲以下佔 76%；青柳等的報告，20~40 歲者佔 68.9%；Ord 等，塙田等及上村等的報告也與這些數值相近。本科的症

狀淋巴節結核的臨床及局部從淋巴節結核病人的咯痰及局部病竈所作的塗抹及培養，都沒有陽性結核菌；舌結核之病例，咯痰塗抹是陽性，從潰瘍部直接塗抹的是陰性，培養後呈現的是陽性。

7. 紅血球沈降速度
隨伴著開放性肺結核的病例，可見到明顯的血沈亢進，淋巴節結核中有二例在 40 mm 以上（1 小時值）；齒肉結核例中有一例是 57 mm；舌結

表 6 淋巴節結核腫瘤之硬度

硬度	病 例 數
全體彈性硬	9
全體硬	9
全體彈性軟	5
一部份軟	1
不明	4
總 計	28

表 7 淋巴節結核和周圍組織粘著之有無

粘 著	病 例 數
沒 有	16
有 (廣範圍的粘著) (只有深部的粘著)	12 (8) (1) (2) (只和皮膚粘著) (和頸下腺粘著)
	28
總 計	28

表 8 淋巴節結核之病型分類

病型(症狀型)	病 例 數
初期腫脹型	6
硬化型	11
浸潤型	9
膿瘍型	2
潰瘍壞死型	0
總 計	28

例也是同樣的傾向，未滿四〇歲的病人佔全體的 64.7%。

一般而言，病變的部位以頸部淋巴節最多，發生在口腔黏膜的較少；我們的經驗也是一樣，發生在頸部淋巴節有十八例，齒齦部四例，舌一例及上頸洞一例。

1. 關於頸部淋巴節結核主訴大部份都是無痛性的腫脹，僅有三例隨伴著接觸痛，以往的報告也都是無痛性的症例。大概此種病變的經過是屬慢性的，需要很長的時間病竈才會增大。病竈期間在三個月以內的最多，經過三個月以上才來應診的也有十例，經過十年以上的症例也有，其理由是：①有不少的症例其病竈的變廣非常的緩慢，②其他部位，尤其是有肺結核病史的場合，淋巴節結核發症的

腫瘤數是右側廿五個左側一八個，都是右側居多。頸部淋巴節結核右側居多的理由是（推測），從肺來的淋巴管，氣管支肺淋巴結，氣管支縱隔淋巴管都經右淋巴本幹匯集，因而從肺來的淋巴大多在右側頸部的淋巴管，逆行性的流入而造成。

頸部淋巴節之感染經路：①管內性感染；②經皮黏膜感染；③淋巴逆行感染；④經肺尖胸腔感染；⑤血行性感染。①②③④⑤是有伴隨著肺病變的經路，只有②是有伴隨著局部結核的經路。村上的報告中，認為蛀牙會造成頸下淋巴節的結核性肉芽腫；又，尾崎等有因淚囊炎而產生繼發性感染的報告。

關於治療的方法，安野有這樣的報告一使用抗結核劑，對於初期腫脹型有 90%，浸潤型有 75% 的效果。

。青柳等的報告中也敍述使用抗結核劑，95%的病例在五個月之內有顯著的縮小。以化學療法為治療方法的主體，較多被採用，但是主張難治性的也有，尤其是膿瘍型，潰瘍孔型的結核必須用外科的手術切除，而硬化型因淋巴管內之病竈已纖維化，較為安定，所以不考慮外科的處置。

Iles的報告，沒有用化學療法的十二例中，有十例再發，所以提倡縱使已用外科切除療法，也必須再加上化學療法。本科的淋巴節核廿八例中，用外科方法摘出有十六例，其中有繼續使用化學療法，也有治療中止的，癒後都很好。

此次感染，其中多由二次感染而來。此二次感染極少說像淋巴節結核一樣是從舊的結核病竈感染而來，而是完全隨伴著開放性的肺病變。一次性的口腔結核多發生於齒齦、拔齒窩、齒齦移行部，頰都，口唇等處。一般而言，口腔黏膜的一次性結核極少發生，患者大部份是小孩和年少者，其特徵是隨伴著所屬淋巴節的腫脹。本科的齒齦結核四例中，僅就其中二例做的檢查探索，結果其他部位皆沒發現有結核性病變，所以認為大概是一次性結核，但是，這二例一位是卅八歲，一位是五七歲，且所屬淋巴節沒有腫脹，可是也不能否定不是一次病竈存在的可能性。二次性的口腔結核多發生於舌、口蓋等處，本科之舌結核症例也發現有開放性肺結核病變存在。又，在進行性肺結核患者，可見到口腔結核症狀，本科的舌結核症例正

關於口腔膜結核

的一次感染和由肺結核等病變來的二

此次感染，其中多由二次感染而來。此二次感染極少說像淋巴節結核一樣是從舊的結核病竈感染而來，而是完全隨伴著開放性的肺病變。一次性的口腔結核多發生於齒齦、拔齒窩、齒齦頰移行部，頰都，口唇等處。一般而言，口腔黏膜的一次性結核極少發生，患者大部份是小孩和年少者，其特徵是隨伴著所屬淋巴節的腫脹。本科的齒齦結核四例中，僅就其中二例做的檢查探索，結果其他部位皆沒發現有結核性病變，所以認為大概是一次性結核，但是，這二例一位是卅八歲，一位是五七歲，且所屬淋巴節沒有腫脹，可是也不能否定不是一次病竈存在的可能性。二次性的口腔結核多發

如此。口腔黏膜結核的感染徑路：①口腔內的初期感染，②從肺的結核病竈來的咯痰之管內感染，③淋巴行性二次感染，④血行性二次感染。從患者咯痰的細菌檢查，如果是陰性的，就容易在口腔的創傷處引起結核症，本科的五病例，沒有頸部淋巴節的腫脹，且發症前口腔內也沒有外傷，但是，舌結核的症例，從肺的開放性病竈，舌頭被牙齒咬傷的部位感染而來。

治療方法：不管是一次性口腔黏膜結核或二次性口腔黏膜結核，皆以使用抗結核劑的化學療法為主體；但是也有一個性的齒齦潰瘍用外科切除和拔齒的症例及二次性的頰部腫脹只用外科方法切除的症例報告。本科的症例全用化學療法，齒齦局限性潰瘍和小腫脹計二例的齒齦結核再併用外

表 9 和肺結核的關係

表 11 組織型分類

組織型	淋巴	節	齒	齦	舌
乾酪型	5	0	0	0	0
類上皮細胞型	3	0	0	0	0
混合型	20	4	1	1	1
總計	28	4	1	1	1

結論

從一九六〇年到一九七八年的一
九年間，本科所經驗的口腔領域之結
核症卅四例有關的觀察檢討，得有下
列的結論。

1. 患者的年齡從二歲半到六九歲
，男性有十一例，女性有廿三例。
2. 發生部位別，頸部淋巴節有廿
八例，齒齦部有四例，舌及上頸洞黏
膜各一例。

3. 淋巴節結核發生的部位，頸下
部比頸部還多；腫瘤之數大多1~2
個；腫瘤的大小大多在拇指頭大以上
；病型分類以硬化型和浸潤型居多，
膿瘍型只有二例；組織型分類以混合
型最多，類上皮型或者乾酪型都少。

4. 黏膜結核的五例中，齒齦部有
四例，舌有一例，其中四例是潰瘍型
，主訴皆有接觸痛，組織型之分類全
是混合型。

5. 和肺結核的關係，五例有開放
性肺結核，七例有肺結核的病史，十
四例可確認完全沒有肺病變。

6. 治療方法，只單獨用化學療法
有十二例，外科手術切除+化學療法
有十例，淋巴節結核中的八例只用外
科手術摘出方法治療。全部的經過，
療後皆非常好的良好。

表 12 治療方法

治療	淋巴	節	齒	齦	舌
化學療法	9	2	1	1	1
摘出+化學療法	8	2	0	0	0
摘出	8	0	0	0	0
不明	3	0	0	0	0
總計	28	4	1	1	1

表 13 使用的抗結核劑

	抗結核劑	病例數
INAH + PAS		5
INAH + PAS + SM		5
INAH + PAS + KM		3
INAH		2
INAH + KM		1
INAH + PAS + EB		1
INAH + EB + RFP		1
INAH + PAS + SM + REP + EVM		4
不明		3
總計		22

後記

此篇文章特別感謝草間幹夫博士
的指導及資料的提供協助，且希望此
篇的發表，能與國內的病例相比較。