

妊娠性肉芽腫의 二例報告

서울大學校 齒科大學

口腔外科學教室	金 圭 植
口腔病理學教室	金 東 順
	趙 泳 弼

1. 緒 論

妊娠性肉芽腫은 齒齦乳頭에서 發生하는 炎症性 齒齦增殖의 一種으로 過去에는 Epulis gravidarum 이라고 呼稱하였다. Epulis 라는 用語는 Galenus^{8,9}에 依하여 呼稱되었으나 此用語는 齒齦腫으로서 腫瘍을 意味하는듯함으로 現今에는 炎症性으로 取扱하여 Granuloma 로 表現한다. 一般的으로 妊娠中 hormonal activity 에 依한다고 하나 Ziskin 및 Nesse⁶는 此肉芽腫은 單一한 原因要素에 依한 것이 아니고 Estrogen 의 効用減少 或은 Estrogen 代謝變調에 依하는듯하다고 하였다.

本人等은 過去(4291) 一年間 서울大學校 齒科大學附屬病院에 來院한 患者中 妊娠을 하였으며 口腔內에 發生한 腫物을 發見하고 臨床症狀과 症理 檢査에 依하여 診斷을 確定하고 이를 手術除去로 完全治癒하였기에 二例를 報告하는 바이다.

症 例 I

患者 吳○燮 29歲 ♀ 職業 無

4291年 5月 27日 初診

主訴: 下顎左側 第三大白齒 遠心側에 腫物이 있어 飲食咀嚼時의 異物感.

既往歴: 5年前에 妊娠時 下顎左側 智齒遠心部 齒齦이 增殖하여 某齒科에서 摘出하였으나 完全治癒되지 않다가 特異하게도 産後에 完全히 治癒하였으며 現在 妊娠 8個月로 大豆大 만한 腫物이 發生되었음을 볼수 있다.

現症:

全身의 所見: 榮養狀態는 比較的 良好한 편이고 顔面이 若干 여윈편이나 其他 特別한 障礙가 없음

局所의 所見: 下顎左側 第三大白遠心側에 大豆大 크기의 紅色 出血性 有莖性 腫物을 發見할 수 있

으며 其外로 口腔狀態가 不潔하나 齶蝕齒는 하나도 觀察할 수 없었고 左側智齒는 動搖가 甚하였다

X-Ray 所見: 臨床의으로 齒牙動搖가 있으나 骨吸收라던가 特記할 만한 事項은 없으나 齒根膜에 Radiolucent landmark 를 볼수 있다.

臨床診斷: 妊娠性 肉芽腫

病理組織檢査: 以上の 臨床症狀으로보아 良性 腫物이므로 通法에 依하여 手術하였고 腫物을 通例에 依하여 組織標本을 製作하여 檢鏡한 結果 粘膜 組織으로 被覆되어 있고 內皮細胞의 集團을 볼수 있으나 上皮層에서는 角化도 볼수 있어 上皮細胞와 粘膜下組織 사이는 完全히 境界되어 있는 것을 볼수 있다.

이外 豊富한 肉芽組織과 대단히 擴張된 多數의 毛細血管과 數 많은 炎症性 細胞浸潤을 觀察할 수 있었다.(第1圖)

顯微鏡 診斷: 妊娠性肉牙腫, 良性,

處置: 通法에 依하여 口腔內를 消毒後 2% pro-cain hydrochloride 1cc 를 左側 下齒槽神經에 傳達 麻醉를 行하였는데 妊娠婦임으로 恐怖를 덜어 주기 위하여 徐徐히 注入하고 浸潤麻醉도 頰舌側으로 若干 施行하였다.

完全麻醉後 下顎左側智齒를 拔去後 腫物周圍 健康組織까지 擴大하여 齒根膜까지 完全히 外科的으로 摘出하여 縫合을 頰舌側으로 하고 完全止血을 圖謀하였다. 縫合된 手術面에는 iodoform tampon gauze 을 넣어 壓迫하여 주었으며 二次感染을 防止하기 爲하여 oil penicillin(30萬 unit) 2cc 를 注射하고 다음날은 口腔內를 penicillin 水溶液 5000 單位로 稀釋하여 口腔內를 洗滌하였다.

豫後: 良好한 治癒過程을 取하였다.

症 例 II

患者 白○順 26 ♀ 職業 無

429
主註
及腫
既行
없이
形成
모두
現
全
顔面
이다.
局
며右
大白
었다.
뿐이
巢部
이약
으로
紅色
視하
性이
X-
는
臨
病
見과
巴球
顯
處
上顎
醉名
徐히
其
線을
는
하였
하였
手
한
滌를
滌

4291. 1. 27. 初診

主訴: 上顎 右側頰側의 齒齦組織으로부터 出血及 腫物增植.

既往歴: 約 5個月前에 上顎右側齒齦組織에 理由없이 出血하였으며 그 後에 多發性腫物의 4~5個 形成되어 治癒의 傾向이 全然없었다. 家族歴에는 모두 健全하고 特記할만한 事項이 없다.

現症:

全身의 所見: 全身狀態는 比較的 良好한 편이나 顔面이 若干 貧血狀態이며, 妊娠 8個月이라는 것이다.

局所의 所見: 口腔狀態는 上下左右智齒가 없으며 右側第二大臼齒에 齦齦이 있고 다음 左側第一大臼齒 第二小臼齒 第一小臼齒等에도 齦齦이 있었다. 左側에는 下顎第二大臼齒에 齦蝕이 있을 뿐이고 比較的口腔狀態는 不潔한 편이었다. 病巢部位는 右側小臼齒部 齒頸部 齒齦組織에 直徑이 약 5mm 程度 腫物 4~5個의 多發性 및 有莖性으로 出現하였다. 이는 異物感 出血性이 甚하고 紅色을 注視하나 尖端部는 Blue-pale color를 注視하고 있으며 疼痛은 없었다. 指壓을 加함에 軟性이었다.

X-Ray 所見: 骨의 吸收라던가 甚한 骨의 變化는 찾아 볼수 없었다.

臨床診斷: 妊娠性 肉芽腫

病理組織的 所見: 이 標本도 前例에서 記述한 所見과 같이 肉芽組織, 毛細血管, 多型核白血球, 淋巴球等을 볼수 있다. (第2圖)

顯微鏡診斷: 妊娠性 肉芽腫, 良性

處置: 通法에 依하여 上顎右側小臼齒部임으로 上顎右側結節 및 口蓋部에는 大口蓋孔에 傳達麻酔 各各行한後에 浸潤麻酔를 頰部와 口蓋部에 徐徐히 주었다.

其後에 多發性型 腫物의 周圍約 0.5cm 에 切開線을 주고 骨膜까지 摘出하였다. 이는 骨에까지는 關係가 없어 骨 削除는 하지않고 上下로 縫合하였고 gauze tampon을 넣어 壓迫 止血을 圖謀하였으며 1個의 拔牙도 하지 않았다.

手術後 本患義에게 抗生物質을 注射하였으며 또 한 口腔內도 比較的 數回, 抗生劑를 使用하여 洗滌를 하였다.

豫後: 良好하였다.

II. 總括 及 考察

過去 Epulis가 特히 妊娠時에 發生하는 것을 Epulis gravidarum이라 하였으며 그 後에는 pregnant tumor라고 稱하였다가 現在에는 granuloma gravidarum이라고 稱하고 있다.

이의 原因論에서는 過去 歐羅巴에서 많은 學者들間에 nutritional factor와 Hormonal factor가 原因이 된다고 1948, 1949年에 Maier氏와 Orban氏^(2,7,8,9,11) 등이 말하였으며 以外 Vitamin C가 이에 至大한 關係가 된다고 1938. Kutzalb^(8,9)와 1944年 Schuck^(8,9), 1936 Stroh^(8,9), 1938年 suter^(8,9) 등이 發表하였으며 1945年에 Fredrikson^(8,9)은 妊娠에 있어서 齒齦과 Serum ascorbic acid와 어떤 關係가 있다고 主張하였으며 1933年 ziskin과 1946年 Nesse^(8,11) 등은 이 腫物은 妊娠으로써 Hormone activity에 의한 刺戟으로 보고 妊娠과 齒齦에 關한 研究를 發表하였다. 1950年 Denmark의 Hilming⁽⁹⁾는 gingivitis gravidarum이라고 하였고 1951年에 再次 發表하였다.

以上 本妊娠性 肉芽腫은 過去와 現在에 있어서 原因이 區區히 論議되고 있으나 多數 學者들의 研究發表를 要約하면 다음과 같다.

局所의 原因

- 1) 機械的刺戟(Caries의 edge)
- 2) 過端 充填 및 金冠緣의 刺戟
- 3) 齒齦緣下齒石(慢性齒齦炎)
- 4) 不適合한 denture flange.
- 5) 齒列不整

全身의 原因 General factors 로는

- 1) 性 Hormone 作用
- 2) Vitamine C 缺乏
- 3) 全身性疾患(糖尿病)

等을 말하고 있으나 以外 1946 Ziskin과 Nesse氏^(8,9,11)에 依하면 單一한 原因的 要素로 일어나는 것이 아니라 estrogen의 効用減少 或은 estrogen代謝의 變調에 의해 發生되는듯 하다고 하였다. 크기는 小豆大, 胡桃大이고 色調는 粉紅色 또는 赤色の 有莖性 腫物이다. 齒間乳頭에 附着하여 있으며 下顎에서는 唇側 或은 頰側의 齒齦緣이고 舌側과 上顎 口蓋側에서도 發生하는 것은

볼수 있다. 腫物이 클때는 顔面に 變形이오고 潰瘍을 形成하는 것을 볼수 있다. 어떤때는 대단히 增殖하여 齒牙를 完全히 被覆하는 境遇가 있다. 이러한 것은 1945年 Thoma^(4,11) Howe,⁽⁶⁾ Wenig⁽⁸⁾ 가 28歲의 婦人에서 下顎骨, 上顎骨의 齒槽齒齦에 發生한 多發性 妊娠性 腫瘍에 關한 報告를 한 일이다. 發生頻도는 大略 16~40歲에서 많이 發生하고 이의 약 44.6%가 病理的變化를 가지고 있지 않으며 그외 35.9%가 微弱한 齒齦炎을 갖이고 17.5%가 中等度の 齒齦炎과 1.5%가 단대한 齒齦炎을 가지고 있으며 이의 0.5%가 腫物이 形成되어 있는 것을 觀察할 수 있다고 한다. X-線 所見에서도 發生이 齒根膜인 境遇에는 骨의 吸收가 있으나 그 外는 特別한 症狀는 없으며 이 外 病理 組織的으로는 上皮로 被覆되고 肉牙組織이 顯著하여 白血球, 淋巴球, 形質細胞, 大喰細胞 (Hemosiderin) 등을 볼수 있고, 大端히 드물게는 骨形成과 石灰 沈着 등을 볼수도 있다고 한다. 處置로는 局所의 刺戟을 除去 治療한다던가 口腔을 清潔히 하거나 外科의 切除의 必要時는 이를 施行 하여야 하며 Vitamine B Complex, Vitamine C 등을 供給하여 주면 治療가 대단히 速하여 진다고 한다.

鑑別診斷으로는 炎症性 齒齦肥大, pyogenic granuloma, fibrous Hyperplasia, peripheral giant cell tumor 등을 區別하여야 할 것이다.

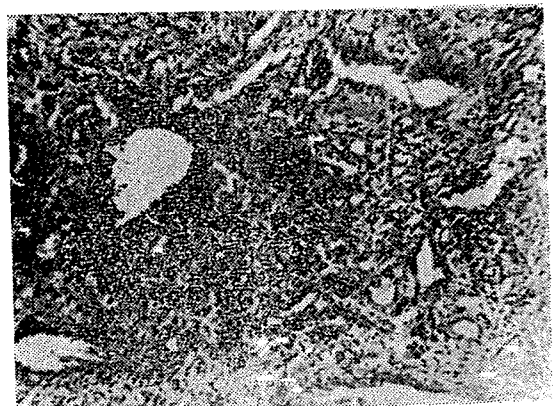
III. 結 論

1. 本例는 모두 30歲 內의 妊娠婦이고 特異하게도 妊娠 8個月을 알수 있다.
2. 一例는 下顎白齒에서 有莖으로 發生하였고 다음例는 上顎小白齒部에서 結節狀으로 나타났다.
3. 二例가 모두 齒齦 軟組織에서 發生하였음을 알수 있었다.
4. 腫物의 內部組織은 毛細血管의 增殖이 顯著하며 肉芽組織成分을 보이고 있다.
5. 手術後創傷은 分娩까지 治療過程이 緩慢하였으나 分娩後에는 完全治癒하였다.

參 考 文 獻

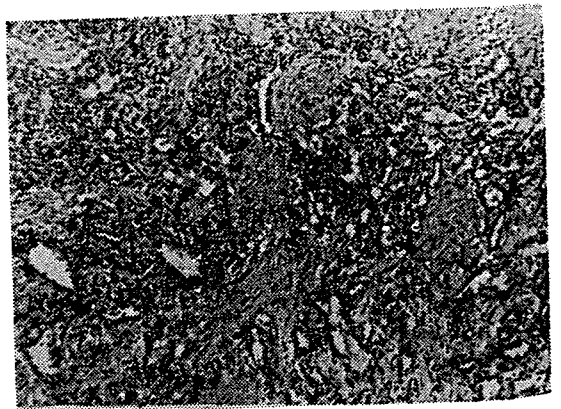
1. Silverman; oral pathology. 1926
2. Theodor Blum; J. of A.D.A. Vol. 18. 3 1931
3. Burket L.W; Oral medicine. 1946
4. Thoma K.H.; Oral pathology. 1948
5. Colby R.A; Color atlas of Oral pathology 1949
6. Boyd W.; clinical pathology 1949
7. Mezrow R.R. Oral Surg. Med. path vol 2. 2. 1949
8. Ziskin D.E. & Nesse G.J.; Oral Surg, med, path. vol 3. 2. 1949
9. Hilmig; Oral surg, med, path. vol 5. 5. 1952
11. Anderson W.A.D.; pathology 1954
12. Allen N.E.; Oral surg, med, patin. Vol 12. 6. 1960

第 1 圖



多數 毛細血管이 있고 이中에는 管孔을 보이는 것과 上皮細胞의 密集만으로 形成된 것도 있다.

第 2 圖



第1圖 所見과 同一함.

1. T
Sec
2. T
3. O
4. M
ma
5. T
aft

口
中心
나
主
維
腫
去
된
수
있
이
라
도
稀
臨
된
窟
口
唇
해
서

RESUME
"GRANULOMA GRAVIDARUM,
REPORT OF TWO CASES."

Kyoo Sik Kim, D.D.S., Dong Soon Kim, D.D.S., M.S.D.,
and Young Pill Cho, D.D.S.,

College of Dentistry, Seoul National University.

1. Two cases of granuloma gravidarum obtained at the infirmary of the College of Dentistry, Seoul National University past one year has been reported by us.
2. Two cases involved the patients with pregnant 8 months and patients were under 30 years old.
3. One case originated from lower molar region and another from upper premolar region.
4. Microscopic pictures showed predominant capillary proliferation and mild chronic inflammatory cell infiltration.
5. The operative wounds were not healed until puerperium but they took good healing process after puerperium.

巨大한 齒根膜纖維腫의 一例 報告

서울大學校 齒科大學

口腔病理學敎室	金	東	順
	趙	漢	國
口腔外科學敎室	金	圭	植

I. 緒 論

口腔內에서 觀察되는 纖維腫은 軟組織性發生과 中心性으로 骨組織에서 發生되는 纖維腫이 있으나 主로 齒根膜, 齒齦組織, 骨膜에서 起原되는 纖維腫이 大部分으로 이는 臨床에서 자주 보며 過去 많은 症例報告가 있었음을 文獻을 通해서 알 수 있다. 軟組織性纖維腫인 本例는 齒根膜纖維腫이라 稱하였으나 이를 齒牙周圍組織纖維腫이라고도 稱할 수 있다.

臨床上市腔內 纖維腫은 齒間乳頭部에서 發生된 纖維腫이 大部分이며 그外에 頰粘膜, 舌, 口蓋, 口唇 等에서도 發見되니 이들의 發生機轉에 對해서는 確實치는 않으나 Thoma⁽¹⁾는 同一部位에

局所的인 繼續的刺戟이 原因이 된다고 하였다. 臨床적으로 主로 Pedunculate 하게 固着增殖되니 初期에는 Pea 樣으로 增殖하여 數年間의 緩慢增殖에 까지 이르면 本例와같은 크기에까지 達하며 腫物 內部에는 新生骨組織을 形成케 하는 일 이 있으니 이러한 慢性的인 巨大한 Pedunculated interdental fibroma 인 境遇는 臨床上市 根原을 追窮키 困難하다.

纖維腫에 對한 文獻的 床例報告를 觀察하여 보면 1907年 Abetti⁽¹⁾는 처음으로 이 腫瘍을 Riga와 Fede에 依해서 報告케 하고 이를 "Riga-Fede's disease"라고 부르게 하였다. Migniac와 Escat(1937)는⁽²⁾ 鼻咽頭部の 巨大纖維腫의 一例報告가 있었고 Szücs(1947)은⁽³⁾ 11歲少年에서 直徑 10mm의 Pedunculate 한 舌下纖維腫 一例를 發表하였