

口腔底部類皮嚢胞の6症例

上 田 健 加 藤 久 夫
梶 川 幸 良 中 島 民 雄
常 葉 信 雄

新潟大学歯学部口腔外科学第一教室（主任：常葉信雄教授）

（昭和52年7月22日受付）

Dermoid cysts of the floor of the mouth : Report of six cases.

Ken UEDA, Hisao KATO, Yoshinao KAJIKAWA, Tamio NAKAJIMA and Nobuo TOKIWA

First Department of Oral Surgery, School of Dentistry, Niigata University.

(Director : Prof. Nobuo Tokiwa)

<緒 言>

類皮嚢胞は、胎生期における、あるいは、後天的な外傷による外胚葉の迷入に由来する嚢胞で、卵巣、後肛門部、精巣、眼部、鼻部、口腔など全身各所に発生するが、口腔領域に発生するものは、比較的稀とされている。今回私達は、昭和44年3月より、昭和49年9月までの5年6カ月の間に、新潟大学歯学部附属病院口腔外科において経

験した口腔底部類皮嚢胞の6症例について、臨床的観察を行ない、それらにつき考察を加えたので報告する。

<症 例>

症例は表1の如くである。そのうち、口腔外より摘出した症例2, 開窓術を行った症例3, 口腔内より摘出し術後ガマ腫を併発した症例4, 及び口腔内より摘出した症例5につき概要を報告する。

表1

番号	氏名	年齢	性	初診	発生部位	処置	大きさ	病理診断
1	H. S.	15	♀	44. 3. 28	頤下部	口腔外より摘出	50×35×30mm	類皮嚢胞
2	H. O.	32	♀	45. 1. 16	舌頤下部	口腔外より摘出	50×30×30mm	類皮嚢胞
3	Y. W.	17	♀	45. 3. 23	舌下部	開窓術		類表皮嚢胞
4	K. K.	42	♀	48. 10. 2	舌下部	口腔内より摘出	50×35×30mm	類皮嚢胞
5	F. N.	23	♀	48. 12. 24	舌下部	口腔内より摘出	半鶏卵大	類表皮嚢胞
6	R. S.	31	♀	49. 9. 4	舌下部	口腔内より摘出	60×45×35mm	類表皮嚢胞

症例2 H. O. 32才 ♀

初診：昭和45年1月16日

主訴：頤下部の腫脹

家族歴、既応歴：特に異常は認められない。

現病歴：約2～3年前、頤下部の鶏卵大の腫脹

に気づいたが、疼痛などの自覚症状がなく放置していた。しかし腫脹はその大きさのまま縮小しないので心配になり、某病院耳鼻科を受診し抗生剤の投与を受けるも腫脹は縮小せず、大学病院内科を受診し、頤下部腫瘍と診断され、当科を紹介さ

れ受診。

全身所見：特に異常は認められない。

口腔外所見：頤下部に鶏卵大の境界不明瞭な腫脹を認める。表面皮膚は正常で自発痛はない。触診すると軟かく波動を触れる。圧痛はない。(写真1, 2)

口腔内所見： $\overline{5|5}$ より前方の舌下部に、境界不

明瞭な鶏卵大の腫脹を認め、そのために舌が挙上されている。自発痛、表面粘膜の発赤等の炎症所見は認められない。触診すると軟かく波動を触れ、熱感、圧痛等はない。(写真3)

処置ならびに経過：G-O-F全麻下にて、頤下部皮膚に下顎下縁に沿って切開を加え、組織を鈍的に剝離し嚢胞壁を露出させる。頤下部の嚢胞は

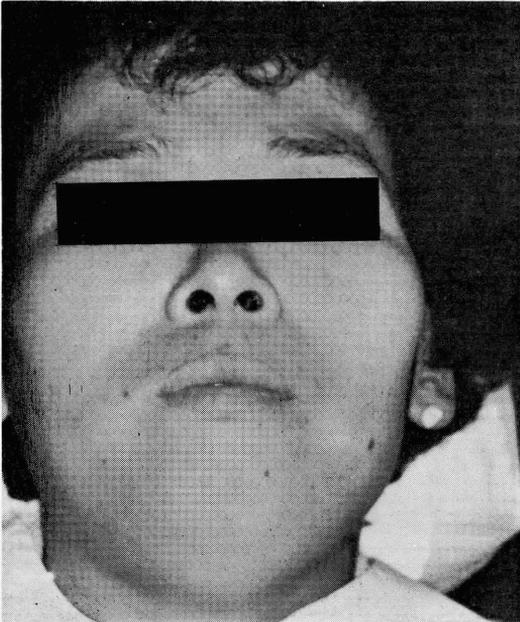


写真 1

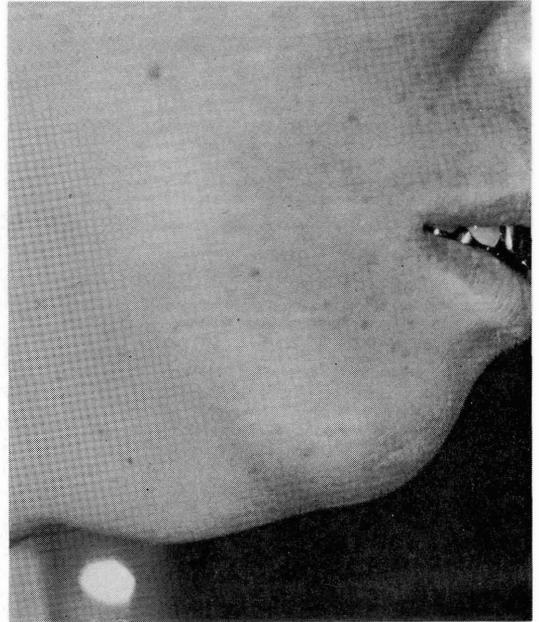


写真 2

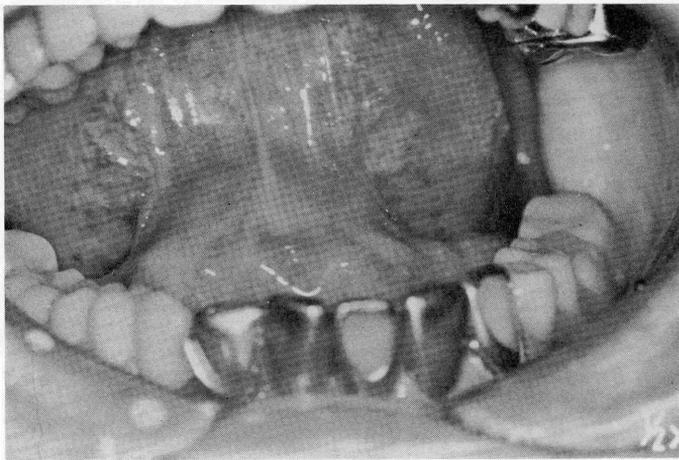


写真 3

顎舌骨筋を貫き、舌下部に連続しており、顎舌骨筋の部分でくびれていた。嚢胞は周囲組織と癒着があり、剝離は困難であったが、一塊として摘出された。術後の経過は良好で8日後に退院した。

摘出物所見：50×35×30mmのほぼ球形で、一部くびれている。嚢胞壁の厚さは0.5～1.0mm。内容物は黄色のオカラ状物であった。(写真4)

病理組織学的所見：嚢胞壁の内面は角化性重層

扁平上皮で、上皮下結合組織中に皮脂腺がみられた。(写真5)

病理組織学的診断：頬皮嚢胞

症例3 Y.W. 17才 ♀

初診：昭和45年3月23日

主訴：舌下部及び頤下部の腫脹

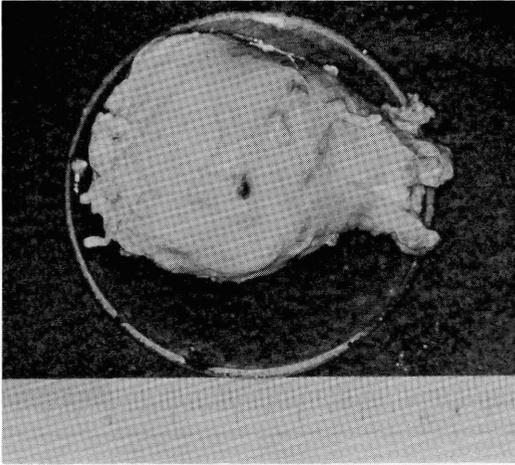


写真 4

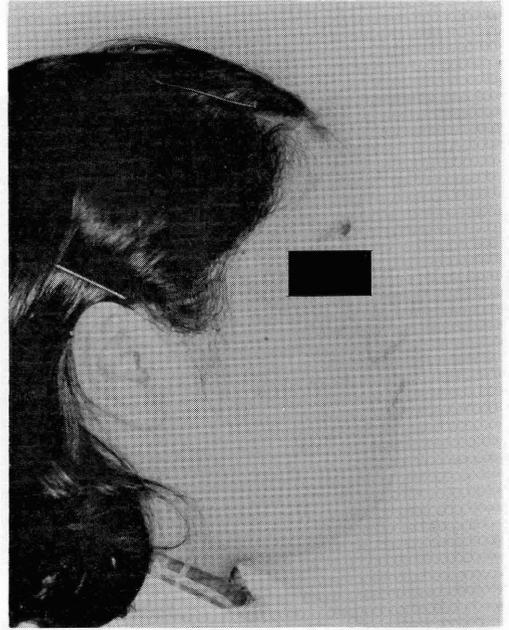


写真 6

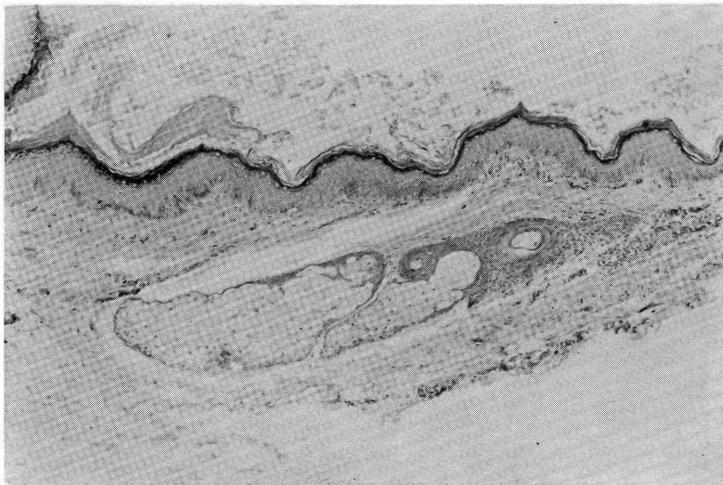


写真 5

家族歴, 既応歴: 特に異常は認められない。

現病歴: 9才頃, 舌下部の腫脹に気づいたが, 疼痛等の自覚症状がないため放置していた。腫脹は徐々に増大し, 頤下部にも出現してきたが, 急激な変化はなく, 疼痛もないので気にならなかった。総合病院内科を受診したところ, ガマ腫と診断され, 当科を紹介され受診。

全身所見: 特に異常は認められない。

口腔外所見: 頤下部に境界不明瞭な瀰漫性腫脹を認める。表面皮膚は正常で自発痛はない。触診すると弾性軟で圧痛はない。(写真6)

口腔内所見: 舌下部に口腔底全域にわたる腫脹を認め, そのために舌が挙上されている。表面粘膜は正常で, 炎症所見は認められない。触診すると弾性軟で, 圧痛, 波動はない。(写真7)

処置ならびに経過: 局麻下に口腔内より開窓術を施行した。まず舌下部の腫脹に切開を加えたところ, トウフカス状内容物の排出がみられた。嚢胞壁の一部を切除したのち創縁を縫合し, 嚢胞腔内にアクロマイシンガーゼを挿入した。術後の創傷治癒は良好で, 開窓術後しばらくの間, 開窓部よりトウフカス状物質の排泄がみられたが, 6年

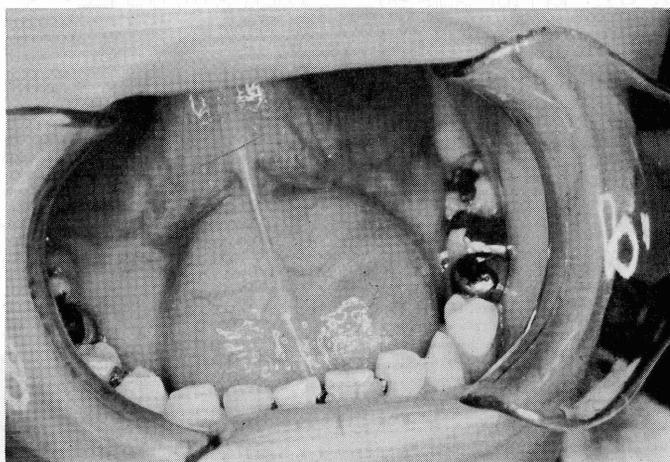


写真 7

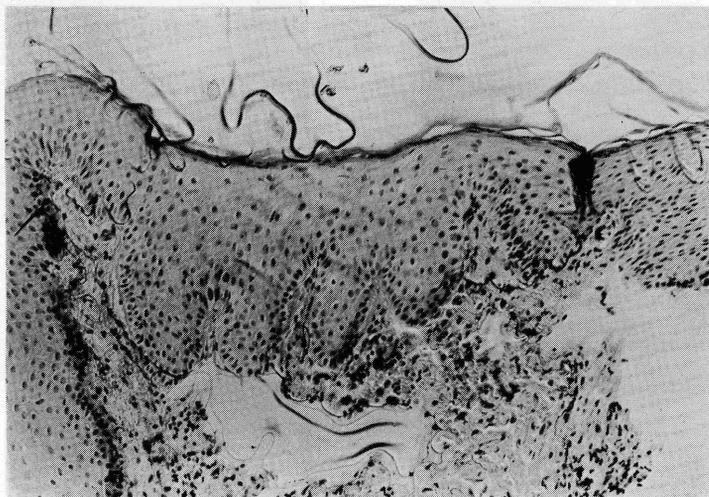


写真 8

後の現在、腫脹の再発、感染等は見られない。

病理組織学的所見：囊胞壁の内面は角化性重層扁平上皮で被われ、内腔にはケラチンが充満している。上皮下には皮膚付属器管はみられず、また炎症性細胞浸潤はみられない。(写真8)

病理組織学的診断：類表皮囊胞

症例4 K.K. 42才 ♀

初診：昭和48年10月2日

主訴：舌下部及び頤下部の腫脹

家族歴、既応歴：19才の時、虫垂炎の手術を受けた他、特記事項はない。

現病歴：昭和48年8月頃、友人から注意され、自分の話し方がおかしいこと、頤下部に腫脹があり二重頤のようになっていることに気づいた。その後徐々に腫脹が増大してきたので、9月18日某耳鼻科を受診し、ガン腫と診断され、入院を勧められたが、腫脹の増大が気になり、早く手術を希望し、10月2日に当科を受診。

全身所見：特に異常は認められない。

口腔外所見：頤下部に鶏卵大の境界不明瞭な腫

脹があり、表面皮膚は正常で、発赤等は認めない。触診すると弾性硬で、軽度の波動を触れるが圧痛はない。側貌は軽度の二重頤様を呈している。(写真9, 10)

口腔内所見：舌下部に鶏卵大、半球状、境界不明瞭な腫脹があり、そのために舌が後上方へ挙上されている。表面粘膜は正常で、炎症所見は認められない。触診すると弾性軟で、波動を触れるが、圧痛はない。(写真11)

処置ならびに経過：昭和48年10月18日G-O-F全麻下にて、口腔内より摘出手術を施行した。左右ワルトン管に直径0.3mmの銀探針を挿入し、その走行部分を確認したのち、ワルトン管に沿って、その前方部にⅥからⅧまで切開を加え、粘膜下組織を鈍的に剝離すると、すぐに囊胞壁が露出した。囊胞壁と周囲組織とは、比較的剝離容易であったが、囊胞後下部は頤舌筋に入り込んでいて、一部剝離困難であった。囊胞摘出後、左右に2本ドレーンを挿入し、創部を縫合した。(写真12)術後の経過は良好で、10月27日に退院し、外



写真 9

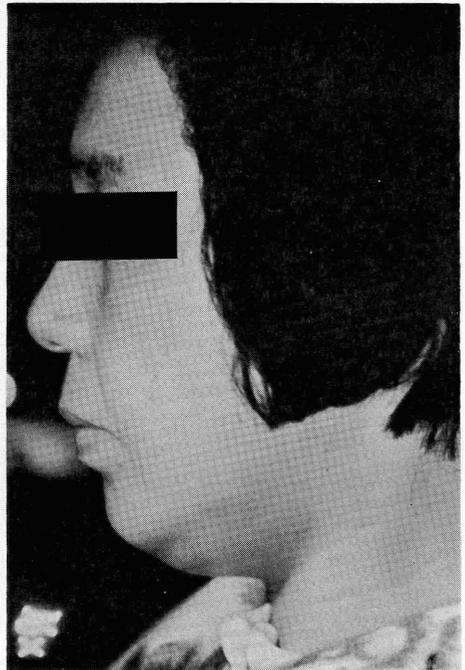


写真 10

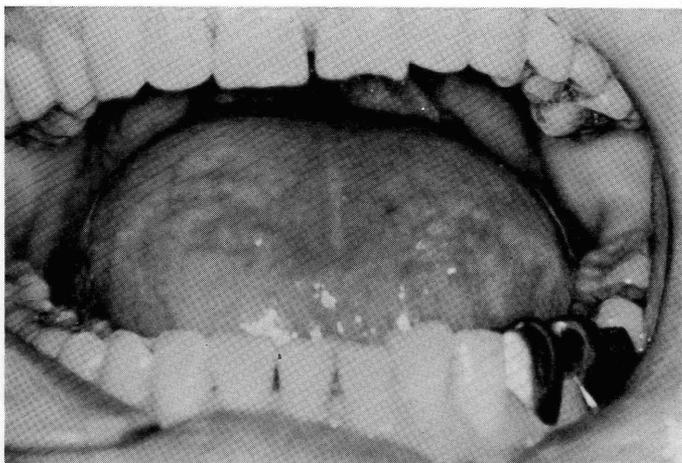


写真 11

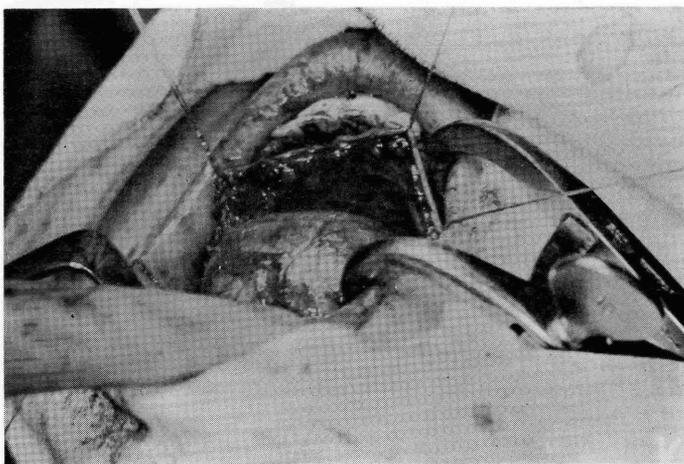


写真 12

来で経過を観察していたが、12月13日右舌下部にガマ腫が発生したため、開窓術を行なった。その後、左舌下部にもガマ腫が発生し、同部も開窓術を行なったが、両側とも再発したため、昭和50年7月21日までの間に、左右舌下部ガマ腫の開窓術を数回行なった。その後の経過は良好で、昭和51年5月において、唾液の分泌減少、口腔乾燥感を認めるが、類皮嚢胞及びガマ腫の再発はない。

(写真13, 14)

摘出物所見：35×35×50mmのほぼ球形で、嚢胞壁の厚さは、0.5～1.0mm。内容液は淡黄色の漿液

と黄色のトウフカス状物質であった。(写真15)

病理組織学的所見：嚢胞壁内面は角化性重層扁平上皮で被われ、上皮下結合組織中に皮脂腺がみられる。(写真16)

病理組織学的診断：類皮嚢胞

症例5 F.N. 23才 ♀

初診：昭和48年12月24日

主訴：発音嚥下障害

家族歴、既応歴：昭和48年6月、交通事故にて、右第8肋骨々折及び眼瞼裂傷で18日間入院する。

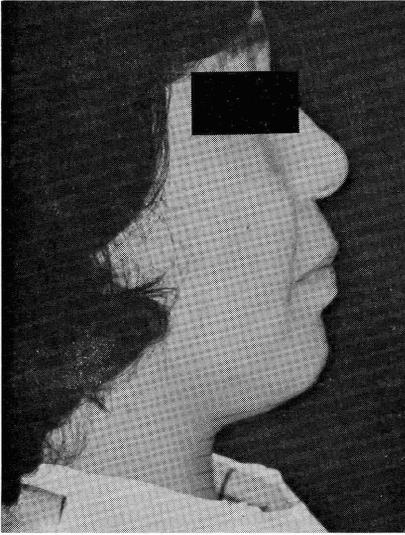


写真 13

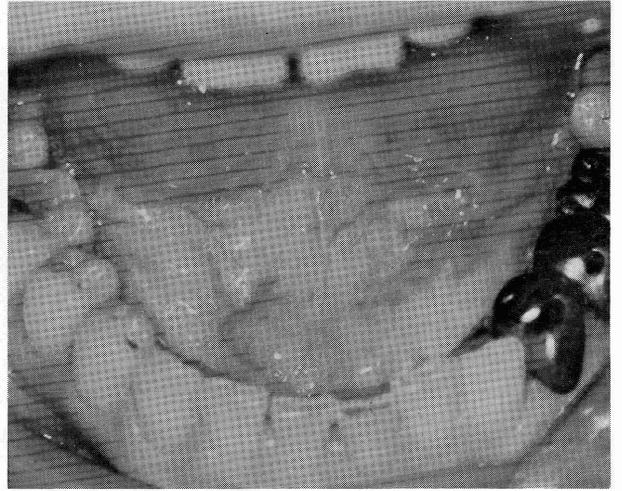


写真 14

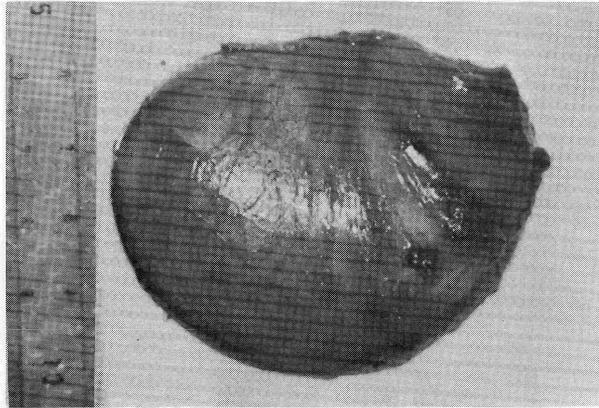


写真 15

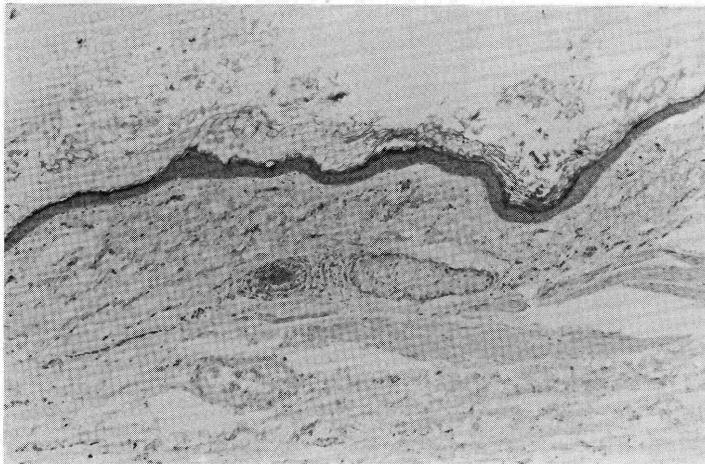


写真 16

現病歴：約1カ月前に、頤下部及び舌下部の瀰漫性腫脹に気づいたが、疼痛がないので放置していた。しかし次第に腫脹が増大し、発音及び嚥下障害を認めるようになり、昭和48年12月21日、総合病院内科を受診し、ガン腫と診断され、当科を紹介される。

全身所見：特に異常は認められない。

口腔外所見：頤下部に鶏卵大の境界不明瞭な腫脹を認め、そのために側貌は軽度の二重頤様を呈している。表面皮膚は正常である。触診すると弾性軟で、圧痛、波動はない。(写真17, 18)

口腔内所見：舌下部に境界明瞭な半球状に隆起

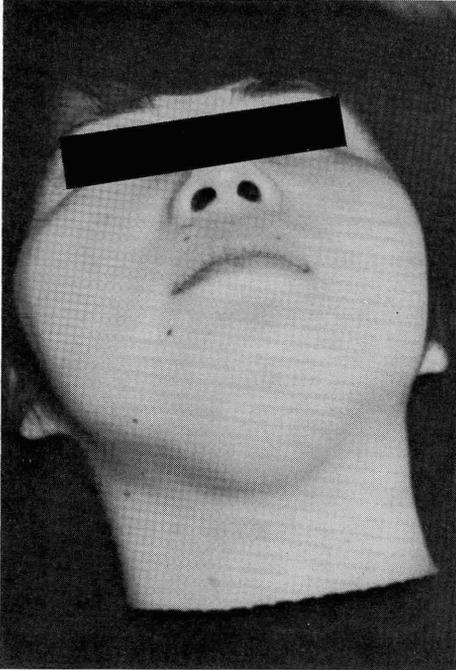


写真 17



写真 18

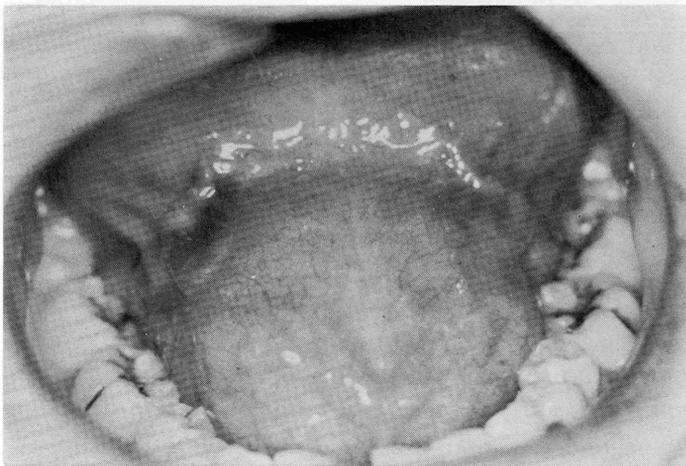


写真 19

した腫脹を認め、そのために舌は後上方に圧迫されている。表面粘膜は正常で、炎症所見は認められない。触診すると弾性軟で波動を認めるが、圧痛はない。銀線挿入により、ワルトン管が嚢胞表層を走行しているのが確認される。唾液の分泌は正常である。(写真19)

処置ならびに経過：外来で口腔外より穿刺を施行し、淡黄色の粘稠なクリーム状物質約1ccを吸引した。入院後G-O-F全麻下に、口腔内より摘出手術を行なった。まず、舌下皺壁に平行に、その舌側に切開を加え、嚢胞上部にある頤舌筋及び軟組織を鈍的に剝離し、嚢胞壁を露出させる。嚢胞壁は正中中部において、顎舌骨筋と癒着していたが、他部は周囲組織との癒着は認めず、剝離は容易であった。嚢胞はそのままの大きさでは摘出困難なため、正中中部に約1cmの切開を加え、内容物を除去したのち摘出した。(写真20) 術後の経過は良好で1週間後に退院した。

摘出物所見：厚さ約2mmの嚢胞壁で、内容物は淡黄色の粘稠なクリーム状物質であった(写真21)

病理組織学的所見：嚢胞壁内面は角化性重層扁平上皮で被われ、上皮下結合組織中には、皮膚付

属器管はみられない。(写真22)

病理組織学的診断：類表皮嚢胞



写真 20

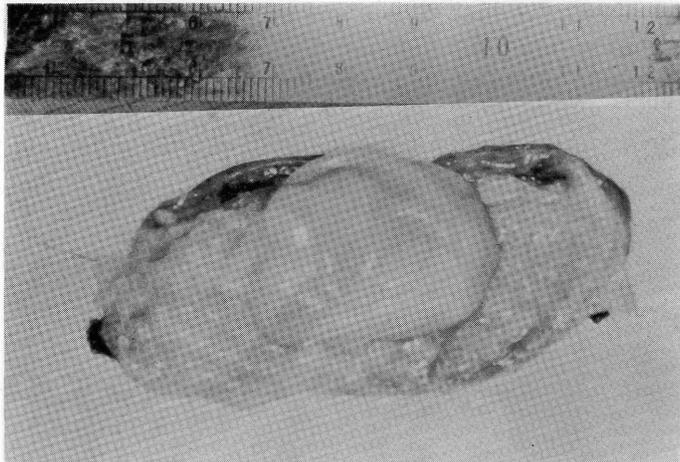


写真 21

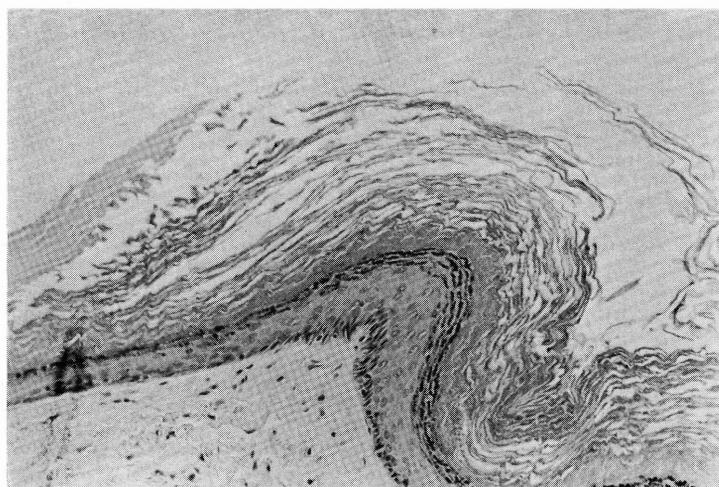


写真 22

＜考 案＞

1) 類皮嚢胞の成因

類皮嚢胞の成因については諸説があるが、New and Erich²⁾ は類皮嚢胞をその成因によって、次の三種類の型に分類している。

i) 奇型腫型の先天的類皮嚢胞：胎生期の胚上皮から発生する嚢胞で、厚い壁を有し、外胚葉、中胚葉及び内胚葉からなる器管を有している。その大部分は卵巣及び精巣に発生する。

ii) 後天的な上皮の陥入による類皮嚢胞：外傷により深部に陥入した上皮から発生する嚢胞。腕など露出された身体部分に多い。

iii) 先天的な上皮の陥入による類皮嚢胞：胎生期の鰓裂の癒合部分に、上皮細胞が封入されて発生する嚢胞。嚢胞壁内面は上皮に類似した重層扁平上皮で被われ、毛嚢、汗腺、皮脂腺などを含み、しばしば、骨、軟骨、リンパ組織様構造が見いだされる。

口腔底正中部に発生する類皮嚢胞は、第1鰓弓あるいは第2鰓弓の正中癒合部に封入された上皮、あるいは無対結節の異常埋没に由来すると考えられているが、外傷あるいは炎症により組織内に分離残存した上皮より発生するとも考えられる。本6症例においては、外傷等の既応歴がな

く、その発生は、胎生期における上皮の異常埋没によるものと推測される。

2) 発現年齢及び性(表2)

表 2

年齢, 性別, 症状自覚より来院までの期間

症例	年齢	性別	症状自覚より来院までの期間	初発年齢
1	15才	♀	約10年	5才
2	32才	♀	3年	29才
3	17才	♀	8年	9才
4	42才	♀	2ヵ月	41才
5	23才	♀	1ヵ月	23才
6	31才	♀	6ヵ月	31才

性別では6症例とも女性であったが、高橋ら³⁾の集計した73例の口腔底部類皮嚢胞では、男性43.7%、女性56.3%で女性にやや多い。玉利ら⁷⁾による、口腔周辺部に発生した62例の類皮嚢胞の集計では、男性31例、女性31例で男女同数であった。New and Erich²⁾によると頭頸部に発生した103例の類皮嚢胞のうち、男性53名(51%)、女性50名(49%)で、ほぼ同数である。

発現年齢については、類皮嚢胞は、汗腺、皮脂腺、毛髪などの上皮組織の活動の盛んになる青春기에急激に發育し、その時期に治療を受ける場合

が多いと言われており、本6症例においても、5症例が15才から35才の間に来院、処置を受けている。

3) 症状自覚より来院までの期間及び経過 (表2, 3)

表 3
当科受診までの経過

症例	初診医療機関	診 断	処 置
1	外科 開業医	顎下部腫瘍	なし
2	大学病院内科	顎下部腫瘍	なし
3	総合病院内科	ガ マ 腫	なし
4	総合病院耳鼻科	ガ マ 腫	なし
5	総合病院内科	ガ マ 腫	なし
6	大学病院内科	顎下部腫瘍	なし

類皮嚢胞の発育が緩慢で、患部の無痛性の腫脹のために長期間放置される傾向にある。症例1及び症例3は、それぞれ5才及び9才で、舌下部あるいは顎下部の腫脹を自覚しているが、疼痛、機能障害などの自覚症状がないため、8年から10年の間放置され、思春期になり、腫脹の増大が気になり来院している。20才以後に腫脹に気がついた、その他の4症例では、症状自覚より来院までの期間は、1カ月から3年と比較的短かった。

最初に自覚する症状は、顎下部あるいは舌下部の腫脹、発音障害などであるが、腫脹は最初気づかれにくく、話し方がおかしい、顎が重い、舌が動きにくいなどの感じがするため、初めて腫脹に気づく例もある。また舌下部の腫脹は顎下部に比べて自覚されにくく、症例4, 5, 6はいずれも舌下型嚢胞であるが、最初に顎下部の腫脹を自覚している。

当科を受診するまでの経過は、6症例とも当科を受診する前に、内科、外科、あるいは耳鼻科を受診し、ガマ腫、あるいは顎下部腫瘍と診断され当科を紹介されており、最初に歯科を受診した例は見られなかった。

4) 発生部位 (表4)

New and Erich²⁾ は、頭頸部に発生する類皮嚢胞をその発生部位により、i) 眼窩周囲に生じ

表 4
発生部位と初発症状

症 例	発生部位	初 発 症 状
1	顎 下 部	顎下部の腫脹
2	舌顎下部	顎下部の腫脹
3	舌 下 部	舌下部の腫脹
4	舌 下 部	顎下部の腫脹, 発音障害
5	舌 下 部	顎下部の腫脹, 発音障害
6	舌 下 部	顎下部の腫脹

るもの、ii) 鼻の周囲に生じるもの、iii) 口底部に生じるもの、iv) その他の部位、特に背側及び腹側の正中癒合部に生ずるもの、の4種に分類している。彼らの検索した103例の頭頸部類皮嚢胞のうち、i) 型は49.5%、ii) 型は12.6%、iii) 型は23%、iv) 型は14.6%で、口腔底部に発生したiii) 型は、全体の約半に当たっている。口腔底部に発生する類皮嚢胞は、口腔底正中部に生じるものと、側方部に生じるものに分けられるが、後者は前者に比し少ないといわれており、本6症例は全例口腔底正中部に発生した。口腔底正中部類皮嚢胞はさらに、顎舌骨筋上方にある舌下型類皮嚢胞と、顎舌骨筋下にある顎下型類皮嚢胞に分類されているが、まれに顎舌骨筋を貫き、その上下に連続して存在する舌顎下型類皮嚢胞もみられる。6症例のうち、第1症例は顎舌骨筋下方にあり、顎下部の腫脹を認め、舌下部の腫脹はみられなかった。第4, 5, 6症例は顎舌骨筋上方にあり、舌下部及び顎下部に腫脹がみられた。第2症例は、嚢胞の大部分は顎舌骨筋下方に位置していたが、一部分顎舌骨筋を貫き舌下部に突出し、ひょうたん型をしていた。

5) 口腔外及び口腔内所見 (表5, 6)

口腔外所見についてみると、全症例に、顎下部の境界不明瞭な鶏卵大の腫脹を認め、触診すると、弾性軟あるいは握雪感を示し、圧痛はなく、症例2, 3, 4では波動を触知した。口腔内所見では、症例1を除く5症例に、舌下正中部に鶏卵大から小児手拳大の腫脹がみられ、そのために、舌が後上方に挙上されていた。被覆粘膜及び舌下

表 5

口腔外所見 (頤下部の腫脹)

症 例	大 き さ	性 状	波 動	圧 痛
1	鶏卵大	握雪感	-	-
2	鶏卵大	弾性軟	+	-
3	鶏卵大	弾性軟	+	-
4	鶏卵大	弾性硬	±	-
5	鶏卵大	弾性軟	-	-
6	鶏卵大	弾性軟	-	-

表 6

口腔内所見 (舌下部の腫脹)

症例	大 き さ	境界	舌の 挙上	性状	波動	圧痛	ワルトン管 及び 被覆粘膜
1	腫脹なし						正 常
2	鶏卵大	不明瞭	有	弾性軟	+	-	正 常
3	小児 手拳大	不明瞭	有	弾性軟	-	-	正 常
4	鶏卵大	明瞭	有	弾性軟	+	-	正 常
5	鶏卵大	明瞭	有	弾性軟	+	-	正 常
6	鶏卵大	明瞭	有	弾性硬	+	-	正 常

小丘からの唾液の分泌には全症例とも異常はみられない。腫脹を触診すると、弾性軟、あるいは弾性硬で、圧痛はなく、症例2, 4, 5, 6には波動が認められた。

6) 処置 (表7)

口腔底部類皮嚢胞は、一般に外科的に摘出される。手術方法は、嚢胞の位置や大きさによって決

定され、舌下型類皮嚢胞は口腔内より、頤下型類皮嚢胞は口腔外より、また大きなものは口腔外より摘出されるのが普通であるが、口腔内より摘出する方法は、腫瘍が大きい場合には操作が容易でないが、外貌上の利点を有するので、できるだけこの方法によるべきであるとする報告もみられる。

口腔内より摘出する場合の切開線は、舌の下面から左右舌下小丘の間までの正中線上に入れられる場合と、舌下皺壁に平行にその後方に入れられる場合があるが、顎舌骨筋上方に嚢胞の存在した症例5, 6は、後者の切開線が用いられた。症例4は口腔内より嚢胞摘出後、舌下型ガマ腫を併発したが、これは舌下皺壁前方に切開線が入れられたために、舌下腺及びその導管を傷つけたためと考えられる。

口腔外より摘出する場合は、頤下部に、下顎骨下縁に平行な横切開が加えられる。顎舌骨筋下方に嚢胞の存在した、症例1, 2はこの方法により摘出された。

舌下部に小児手拳大の腫脹を生じた症例3は、試に口腔内で開窓術が施行されたが、5年後において再発等はなく予後良好である。しかし、類皮嚢胞はしばしば舌骨、顎舌骨筋中央部、及び下顎骨に癒着を認め、ガマ腫の様な開窓療法の効果はないとされている。

7) 摘出物の肉眼的及び病理組織学的所見 (表7)

摘出物は、50~60mm×30~35mmの卵形をしており、頤下部の嚢胞が顎舌骨筋を貫き、舌下部に連

表 7

処置及び摘出物所見

症 例	処 置	摘出物の大きさ	内 容 物	病 理 診 断
1	口腔外より摘出	50×35×30mm	オカラ状、黄色の液体	類 皮 嚢 胞
2	口腔外より摘出	50×30×30mm	黄色の粘稠な膿様液体	類 皮 嚢 胞
3	開 窓 術		トウフカス状物	類 表 皮 嚢 胞
4	口腔内より摘出	50×35×30mm	淡黄色の漿液と黄色の粒々としたトウフカス状物	類 皮 嚢 胞
5	口腔内より摘出	半 鶏 卵 大	黄色の粘稠なクリーム状物	類 表 皮 嚢 胞
6	口腔内より摘出	60×45×35mm	淡黄色のトウフカス状物	類 表 皮 嚢 胞

続していた症例2では、写真4の如く一端が一部くびれていた。内容物は淡黄色～黄色のクリーム状あるいはトウフカス状物質で、毛髪等はみられなかった。

口腔底部類皮嚢胞は Meyer⁴⁾により、病理組織学的に、次の3種に分類されている。

i) 類表皮嚢胞

嚢胞壁内面が重層扁平上皮で被われ、上皮下に皮膚付属器管はみられない。

ii) 類皮嚢胞

嚢胞壁内面が重層扁平上皮で被われ、上皮下に皮脂腺、汗腺、毛嚢などの皮膚付属器管が認められる。

iii) 奇形様嚢胞

嚢胞壁内面が重層扁平上皮で被われ、上皮下に皮脂腺、汗腺、毛嚢などの外胚葉性器管、骨、軟骨、筋肉、血管などの中胚葉性器管、消化器系及び呼吸器系組織などの内胚葉性器管を含む。

本6症例においては、症例1, 2, 4が、上皮下に皮脂腺を含む類皮嚢胞、症例3, 5, 6が類表皮嚢胞であった。

8) むすび

昭和44年3月より、昭和49年9月までの5年6カ月の間に当科において経験された口腔底部類皮嚢胞の6症例のうち、4症例の概略を報告し、成因、年齢、性、部位、臨床所見、処置、摘出物所見等について、考察を加えた。

本論文の要旨は、昭和51年度新瀉歯学会第1回例会において発表した。

文 献

- 1) Colp, R. : Dermoid cysts of the floor of the mouth. *Surg., Gynec. & Obst.*, **40** : 183-195, 1925.
- 2) New, G. B. and Erich, J. B. : Dermoid cysts of the head and neck. *Surg., Gynec. & Obst.*, **65** : 48-55, 1937.
- 3) 高橋庄二郎ほか : 口腔底皮様嚢腫の2例ならびに本邦文献による統計的観察. *歯科学報*, **52** : 62-67, 1952.
- 4) Meyer, I. : Dermoid cysts (dermoids) of the floor of the mouth. *Oral Surg., Oral Med. and Oral Path.*, **8** : 1149-1164, 1955.
- 5) Thoma, K. H. and Goldman, H. M. : *Oral Pathology*. 5th ed., p. 924-928, Mosby Co, St. Louis, 1960.
- 6) Kinnman, J. and Suh, K. W. : Dermoid cysts of the floor of the mouth. *J. Oral Surg.*, **26** : 190-193, 1968.
- 7) 五利尚之ほか : 左側頬部に発生した類皮様嚢胞の1例. 付. 本邦文献(1957~1967)ならびに欧米文献の統計的観察. *日口外誌*, **14** : 106-112, 1968.
- 8) 馬場孝雄ほか : 口腔底表皮様嚢胞の1例. *日口外誌*, **14** : 98-102, 1968.
- 9) 久野吉雄ほか : 口腔底表皮様嚢胞の1症例について. *日口外誌*, **14** : 141-144, 1968.
- 10) Torres, J. S. and Higa, T. T. : Epidermoidal cysts in oral cavity. *Oral Surg., Oral Med. and Oral Path.*, **30** : 592-600, 1970.
- 11) Yoshimura, Y., Takada, K., Takeda, M., Mimura, T. and Mori, M. : Congenital dermoid cyst of the sublingual region : report of case. *J. oral Surg.*, **28** : 366-370, 1970.
- 12) 西正勝ほか : 嚥下困難を伴う巨大な舌下部皮様嚢胞とその気管内麻酔について. *日口外誌*, **16** : 291-294, 1970.
- 13) 石川梧朗, 秋吉正豊 : 口腔病理学. 860-862頁, 永末書店, 東京, 1970.
- 14) Gorlin, R. J. and Goldman, H. M. : *Thoma's Oral Pathology*. 6th ed., p. 463-464, Mosby Co, St. Louis, 1970.
- 15) 下里常弘ほか : 類皮嚢胞の2症例について. *日口外誌*, **18** : 598-601, 1972.
- 16) Stewart, S., Glogoff, M. and Sherman, P. : Large sublingual dermoid cyst : report of case. *J. Oral Surg.*, **31** : 620-624, 1973.
- 17) 山下佐英ほか : 皮様嚢胞の11例. *日口外誌*, **19** : 480-487, 1973.
- 18) Shafer, W. G., Hine, M. K. and Levy, B. M. : *A textbook of Oral Pathology*. 3rd ed., p. 74-75, W. B. Saunders Co., Philadelphia, London and Toronto, 1974.

19) 松田登ほか： 当科における軟組織に発生した類皮嚢胞, 類表皮嚢胞17症例の概要. 口科誌, **24** : 109-116, 1975.

20) 上田忠ほか： 発症時期を異にして舌下部ならびにおとがい下部にあらわれた皮様嚢胞の1例. 日口外誌, **21** : 457-462, 1975.