

口腔病理學

Oral Pathology

Shafer 原 著
王 俊 德 譯

大學圖書出版社印行

目 錄

第一篇 發育及生長之異常

第一章 口腔及其周圍構造發育上之異常	2
第二章 口腔中之良性及惡性腫瘤	66
第三章 唾液腺之腫瘤	136
第四章 牙齒器官之瘤及囊腫	150
第五章 牙齒之退化性變異	183

第二篇 微生物引起之疾病

第六章 細菌、濾過性病毒及真菌之感染	200
第七章 蛀牙	230
第八章 牙髓及牙根尖組織之疾病	261
第九章 口腔感染之擴散	284

第三篇 傷害與修護

第十章 口腔中物理性與化學性之傷害	296
第十一章 口腔創傷之癒合	324

第四篇 代謝作用之異常

第十二章 代謝疾病之口腔症狀	356
----------------	-----

第五篇 各個系統之疾病

第十三章 骨和關節之疾病	392
第十四章 血液及造血器官之疾病	420
第十五章 牙周組織之疾病	447
第十六章 皮膚疾病	484
第十七章 神經及肌肉之疾病	503

第 1 篇

發育及生長之異常

DISTURBANCES
OF
DEVELOPMENT
AND GROWTH

第 1 章

口腔及其周圍構造發育上之異常 *Developmental Disturbances of Oral and Paraoral Structures*

欲了解口腔及其周圍構造之發育及生長異常，必須先了解這些組織之胚胎學及組織學。有些發育及生長上之異常在子宮內即出現，有些出生後才慢慢出現症狀。有些異常是遺傳性，有些是先天性，必須予以分辨清楚。

遺傳性之異常必須引用孟德爾之遺傳率及摩爾根之性聯遺傳率予以研究。

有些具有家族式異常之現象必須考慮是否遺傳性之症狀，口腔遺傳性疾病如圖表 1。

圖表 1 遺傳性口腔疾病。

ORAL DISEASE	MODE OF INHERITANCE	ACCURACY OF GENETIC PROGNOSIS
	D—DOMINANT	
	R—RECESSIVE	...—ACCURATE
	S—SEX-LINKED	...—APPROXIMATE
	IS—INTERMEDIATE	...—QUESTIONABLE
	SEX-LINKED	
<i>Heritable defects in dentition without generalized defects:</i>		
Hypoplasia of enamel	SD	..
Hypocalcification of enamel	D	...
Hypomaturation of enamel	SR	...
Pigmented hypomaturation of enamel	R	..
Local hypoplasia of enamel	D (with incomp. penetrance)	..
Dentin dysplasia	D	...
Dentinogenesis imperfecta	D	...
Missing or peg laterals	D	...
Missing maxillary incisors and cuspids	D or R	..
Missing premolars	D	..
Missing third molars	D	..
Gigantism of maxillary central incisors	D	..
Fused primary mandibular incisors	D?	..
Familial dentigerous cysts	D	..

圖表 1 遺傳性口腔疾病。

ORAL DISEASE	MODE OF INHERITANCE	ACCURACY OF GENETIC PROGNOSIS
	D—DOMINANT	..
	R—RECESSIVE	.. ACCURATE
	S—SEX-LINKED	.. APPROXIMATE
	IS—INTERMEDIATE	.. QUESTIONABLE
	SEX-LINKED	
<i>Heritable defects in dentition with generalized defects:</i>		
Dentinogenesis imperfecta with osteogenesis imperfecta	D	..
Enamel hypoplasia in vitamin D-resistant rickets	D (irregular)	..
Enamel hypoplasia with epidermolysis bullosa dystrophica	R	..
Local hypoplasia of enamel with Fanconi syndrome	R?	..
Missing teeth with ectodermal dysplasia	IS or D	..
Missing premolars with premature whitening of hair	D	..
Missing lateral incisors with ptosis of eyelid	D	..
Retarded eruption with cleidocranial dysostosis	D	..
<i>Heritable defects of oral structures without generalized defects:</i>		
Ankyloglossia	D	..
Elephantiasis gingivae	D	..
Harelip and harelip with cleft palate	R?	..
<i>Heritable defects of oral structures with generalized diseases:</i>		
Gangrenous stomatitis with acatalasemia	R	..
Periodontitis with agammaglobulinemia	SR	..
Periodontitis and osteoporosis of jaw bones with thalassemia major	R	..
Alveolar bone changes in sickle cell disease	R	..
Gingival and postoperative hemorrhage in hemophilia and Christmas disease	SR	..
Mucosal telangiectasia in hemorrhagic telangiectasia (Osler)	D	..
Facial angiomatosis with Sturge-Weber disease	D (irregular)	..
Oral hematomas with Ehlers-Danlos syndrome	D	..
Facial deformity in gargolism	R (IS)	..
Facial deformity with mandibulofacial dysostosis (Franceschetti)	D (irregular)	..
Facial deformity with craniofacial dysostosis (Crouzon)	D (irregular)	..
Micrognathia with Pierre Robin syndrome	R (incomp. dom.)	..
Hypoplasia of maxilla with achondroplasia	D	..
Multilocular cystic fibrous dysplasia of the jaws and face (Jones)	D	..
Osteosclerosis in Albers-Schönberg disease	D (irregular)	..
Hyperostosis of jaws in generalized hyperostotic bone disease (Witkop)	R	..
Hypercementosis and bone changes in osteitis deformans (Paget)	D (incomp.)	..
Neurofibroma and pigmentation in neurofibromatosis (von Recklinghausen)	D	..
Circumoral pigmentation with gastrointestinal polyposis (Peutz-Jeghers)	D	..
Facial pigmentation and carcinomas of lip in xeroderma pigmentosum	ISR or R	..
Gingival and lingual amyloid deposits in familial amyloidosis	D	..
White spongy nevus of mucous membranes	D	..

先天性之異常可能有 10 % 是由遺傳所致，10 % 由環境所致，另 80 % 可能是特發性者 (Idiopathic)。

造成先天性異常之因素，根據 Haring 及 Lewis 之研究如圖表 2，其原則如下：(1)動物實驗引起異常之物質，(2)各種不同的 agents 引起相同的異常，(3)相同的 agents 作用於不同的發育期

圖表 2 先天性發育異常之原因

<i>Genetic factors</i> ... Inherited		6-Mercaptopurine
Mutagenetic		Azaserine
<i>Environmental factors:</i>		5-Fluorodeoxyuridine
1. Infections ... Rubella		6-Aminonicotinamide
Influenza A		Thiadiazole
2. Physical		6-Chloropurine
injuries ... Pressure		Thioguanine
Temperature changes		2-6-Diaminopurine
Radiation		Polyfunctional alkylating agents:
3. Hormones ... Diabetes mellitus		HN ₂
Alloxan diabetes		CB 1348
Hyperthyroidism		TEM
Hypothyroidism		ThioTEPA
Antuitrin G		Myleran and others
ACTH		Triazene
Cortisone		Quinine
Steroid hormones		Urethane
Insulin		Colchicine
4. Nutrition ... Deficiencies of		Trypan blue
Vitamin A		Pilocarpine
Vitamin B ₁		Eserine
Vitamin B ₂		Boric acid
Vitamin B ₆		Thallium
Niacin		Selenium
Folic acid		Nicotine
Vitamin B ₁₂		Sulfonamides
Vitamin D		Antibiotics
Vitamin E		Salicylates
Vitamin K		Malachite green
Proteins		
Amino acids		7. Maternal
Unsaturated fatty acids		diseases and
Potassium		defects ...
Excess of vitamin A		Uterine tumors
5. Respiration ... Hypoxia		Uterine inflammation
Carbon dioxide excess		Uterine malformation
Carbon monoxide		Defects in implantation
Anesthesia with ether-gas-oxygen		Age
6. Miscellaneous drugs and chemicals		Emotional disturbances
Antimetabolites		Stress
Aminopterin		Multiple pregnancies
		8. Embryonic
		defects ...
		Abnormalities of the ovum
		Abnormalities of the semen
		Antigen-antibody reactions

Courtesy of Drs Olga M. Haring and F. John Lewis: Surg., Gynec. & Obst., 113:1, 1961.

，引起不同之異常，(4)同一 strain 之動用，使用同一 agents 於發育中各個時期，產生規則性之異常，(5)對於某些 species，使用特殊之 agents 所產生之 defect 有難易之別，(6)引起異常之 agents 不可對母體發生不良之作用。

頤骨發育上之異常 (Developmental disturbances of the jaws)

無頤畸形 (Agnathia)

無頤畸形是非常少見的遺傳症狀，它的特徵是缺上頤或下頤，通常只缺一頤之某部分。如果是上頤畸形，可能缺上頤突或前上頤 (premaxilla)、下頤之畸形較為常見，通常是單側性。

小頤畸形 (Micrognathia)

小頤畸形是上頤或下頤較正常為小，真正的小頤畸形可分兩類：(1)先天性，(2)後天性。先天性的原因不太明白，但它與骨骼之異常有關，通常是遺傳性。小上頤畸形通常是在 premaxilla 處缺失，而造成顏面中部的後縮，患者以口呼吸。

失天性的小下頤畸形會造成頰部的後縮，通常是由於下頤與顱骨聯合處之異常所致。

後天性小頤畸形通常是由於顱下頤關節異常所致，其原因是此關節因外傷或感染而引起關節之 Ankylosis。(圖1)。

巨頤畸形 (Macrognathia)

巨頤畸形通常伴發全身骨骼增大症，其原因可能是由於腦下垂體分泌過盛之巨人症。此外，巨頤畸形可能與下列病症有關。(a)pariet 氏症，(b)末端肥大症，(c)骨性獅面 (leontiasis ossea)。

下頤突出症在臨床上甚常見(圖2)，其一般因素如下：(1)下頤骨枝 (ramus) 之增高，(2)下頤骨體之增長，(3)頤角 (gonial



圖 1. 小下頤畸形。



圖 2. 巨下頤畸形。A. 開刀整形前，B. 開刀整形後。

angle) 之增加，(4) glenoid fossa 之前移，(5) 上頷長度縮短，(6) 上頷在顳骨之位置縱移，(7) 頰突出，(8) 軟組織增大。

下頷突出症可用外科開刀法整形。

半顏面肥大症 (Facial hemihypertrophy)

每一個人均有輕微的臉部不對稱存在，雖仔細觀察，仍不易發覺。有時先天性的半邊肥大症包括(1)半個軀體，(2)一個或二個肢體，(3)顏面。

病因：仍不太明白，可能與下列因素相關：(1)內分泌失調，(2)不完整的雙胞胎，(3)染色體異常，(4)胎兒局部發育異常，(5)淋巴異常，(6)血管異常，(7)神經異常。最後兩個因素最具臨床意義。

臨床症狀：頭部半邊增大，男較女多。(圖3)。



圖3 半顏面肥大症。

口腔症狀：根據Rowe的報告，此症牙齒有三種異常：(1)牙冠之形狀，(2)牙根的大小與形態，(3)牙齒發育的速率。恆牙較乳牙多見，最常見的是犬齒、小白齒與第一臼齒。通常牙根加大，但有時變短。

肥大側之恆牙，發育較快，長出較早，因而乳牙脫落亦較早，此側之上下頷骨也增大。

8 口腔病理學

舌頭亦受影響而造成舌乳突增大。此外，頰粘膜呈現velvety，而有pendulous 皺紋。

組織變化：報告甚少，一般正常。

治療與豫後：無特殊治療法，除非整形。病人生活情況正常。

鑑別診斷：纖維性成形障礙（fibrous dysplasia），但此症對牙齒之大小及長出無影響。

牙弓關係之異常（Abnormalities of dental arch relation）

1889 年Angle氏提出最常用的分類法，如下：

Class I. 牙床處於正常的遠近關係（Mesiodistal relation）..... 69 %

Class II. 下頷牙弓在上頷牙弓之遠側。

Division 1. 兩側均是。上頷門牙突出。..... 9.0 %

Subdivision 單側性。上頷門牙突出。..... 3.5 %

Division 2. 兩側均是。上頷門牙後縮。..... 4.0 %

Subdivision 單側性。上頷門牙 後縮..... 10 %

Class III. 下頷牙弓在上頷牙弓之近側。

Division 雙側性..... 3.5 %

Subdivision 單側性..... 1.0 %

唇之發育異常（Developmental disturbances of the lips）

先天性唇及 Commissure 之點陷及瘻管（Congenital lip and commissural pits and fistulas）：

這些症狀通常是遺傳性，而且伴發口腔其他發育上之異常，如兔唇。

病因：理論甚多，但無一是大家公認接受。

臨床症狀：唇點陷通常發生於單側或雙側之Vermilion處，下

唇較多（圖 4 A）。有些病人，可自唇點陷處分泌出粘液，唇腫大。

Commissural pit 通常是單側或雙側性，位於口角之 Vermilion 面（圖 4 B）。

治療：開刀切除。

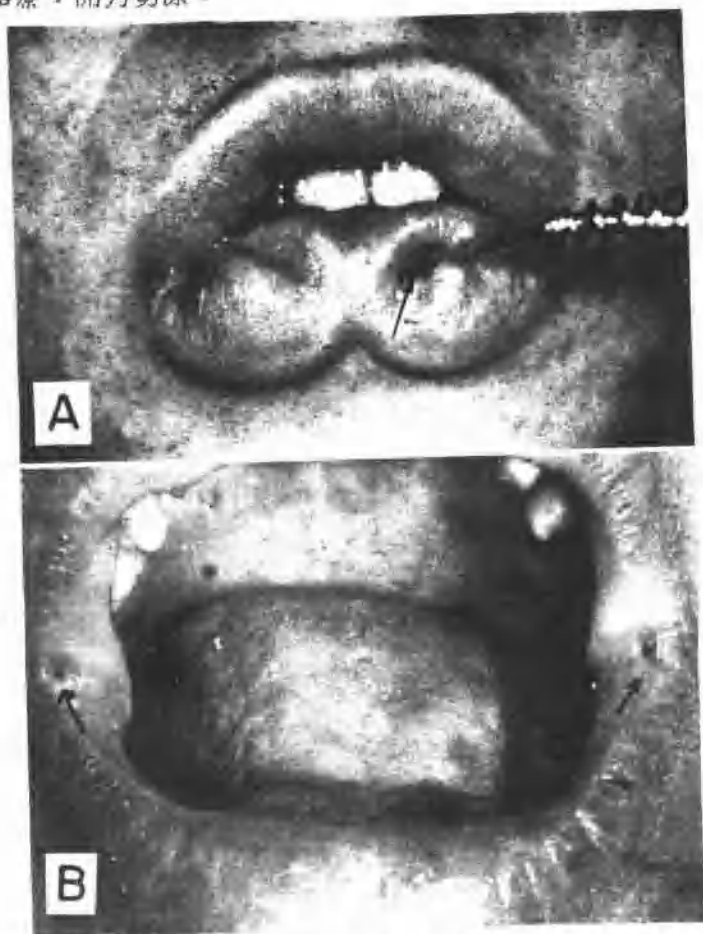


圖 4. A. 先天性唇點陷，B. 先天性 Commissural pits.

裂唇（兔唇）Harelip

胚胎時，顏部之形成如圖 5，當顏部兩側之聯合過程有缺陷時

，便形成 cleft。

下頷裂唇甚少見，若有通常發生於唇之中線，乃由於下頷突之聯合發生障礙所致。

上頷唇裂甚為常見，它是由於中鼻突之 globular 部與側鼻突及上頷突之聯合異常所致。同時該處之結締組織及上皮也發生聯合障礙。上頷 cleft 通常發生於單側或雙側，而不發生於中線部位。

病因：遺傳，大約有 45 % 的裂唇會發生遺傳。或營養因素，將在腭裂處討論。

臨床症狀：上頷唇裂之形態如圖 6，其分類及百分率如圖表 3，男多於女。左側是右側的 3 倍。

治療：外科開刀，一歲前做，或嬰孩體重恢復原來出生之重量，並且繼續增加時做。

表 3 唇裂之分類

TYPE	OCCURRENCE (%)
Unilateral incomplete	33
Unilateral complete	48
Bilateral incomplete	7
Bilateral complete	12

From V. Venn: Division palatine; anatomie, chirurgie, phonetique. Paris, Masson et Cie, 1931.

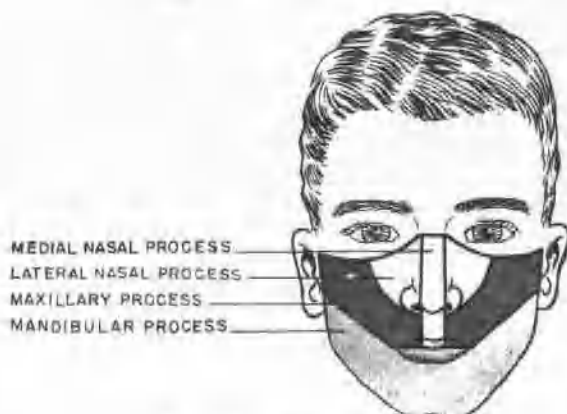


圖 5 顏面各部位之發育

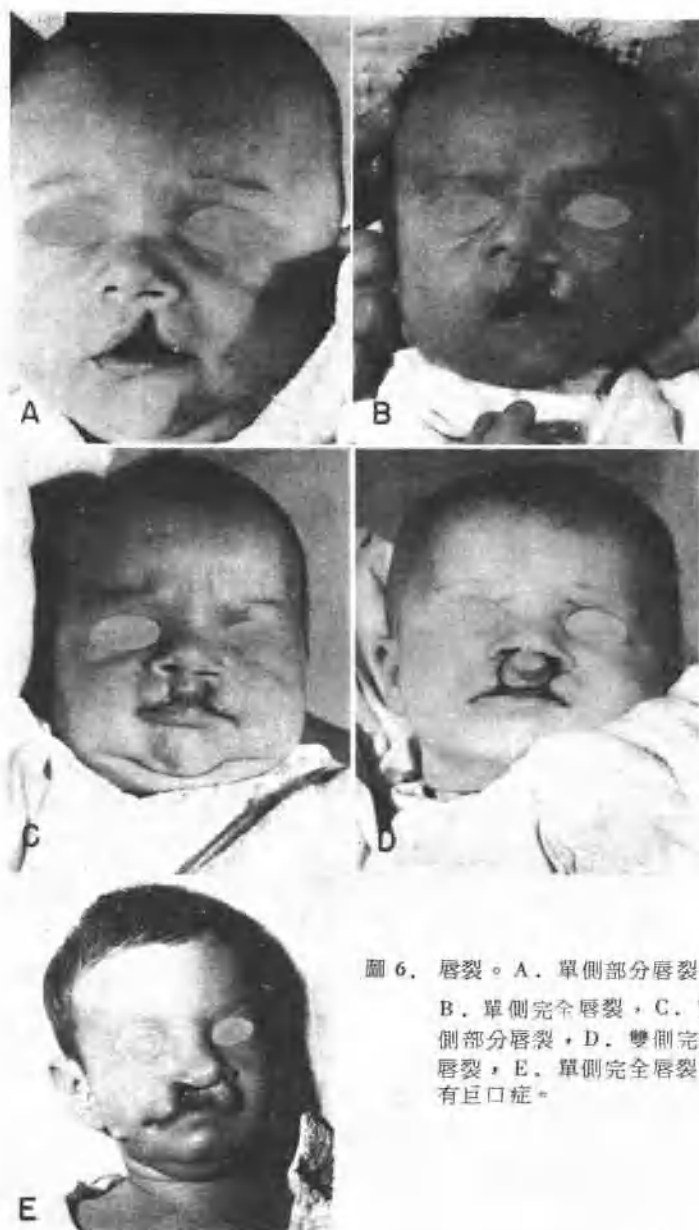


圖 6. 唇裂。A. 單側部分唇裂，
B. 單側完全唇裂，C. 雙
側部分唇裂，D. 雙側完全
唇裂，E. 單側完全唇裂且
有巨口症。

遺傳性小腸息肉症 (Hereditary intestinal polyposis syndrome)

(Peutz-Jegher's Syndrome ; Intestinal Polyposis with Melanin Pigmentation)

甚少見，其特徵是小腸有息肉。臉、口腔和手有色素點斑（圖7）。

臨床症狀：唇及口腔在出生時就有棕色的斑點存在，直徑大約1~5 mm。口腔內，以頰粘膜最多，牙齦及硬腭次之（圖8），舌少見。顏部以眼、鼻孔及唇常見。（圖7）。

小腸息肉發生於整個小腸，經常有腹痛，腸道阻塞之現象，如果大腸也有息肉，可能會發生惡化現象。

此症是顯性遺傳，與性別無關，男女發生機會相等。且是單一基因遺傳，無聯合（link）現象。



圖7 遺傳性小腸息肉症顯示臉部（A）及手（B）上之色素斑點。



圖8 遺傳性小腸息肉症顯示唇（A）及手（B）之色素斑點。

腭發育之異常 (Developmental Disturbances of The Palate)

腭裂 Cleft palate

腭裂之程度可分數種。它可能發生於硬腭及軟腭（圖9），亦可能只發生於軟腭（圖10）。有許多硬腭裂向前延伸至唇，有些只有在uvula發生裂叉（圖11）。

病因：遺傳是最重要的因素，據統計報告大約10 - 40 % 的腭唇裂是由遺傳所致。

實驗證實缺維他命A及B₁₂，會致鼠之腭唇裂。對懷孕的兔子給予Cortisone也會造成腭唇裂。如表2，有些物質也會造成腭裂。Strean及Peer之報告說生理性、精神性、損傷性的壓力也會造成腭裂。因這些壓力會促使腎上腺素分泌Cortisone之故。

其他如血液循環、物理性壓力、酒精、藥物、毒性、感染……也會造成腭裂。

雖然腭裂之真正原因尚不明白，但遺傳為最主要之因素。



圖9. 腭裂包括硬腭及軟腭。



圖 10. 腭裂只發生於軟腭。



圖 11. uvula 發生裂叉。

表 4 裂唇和裂腭的相對性發生頻率

	MALES		FEMALES		SEXES COMBINED	
	NO. OF CASES	PER CENT	NO. OF CASES	PER CENT	NO. OF CASES	PER CENT
Cleft lip (alone)	90	65.2	48	34.8	138	22.1
Cleft lip and palate	257	71.4	103	28.6	360	57.6
Cleft palate (alone)	43	33.9	84	66.1	127	20.3
Total	390	62.4	235	37.6	625	100.0

Modified from P. Fogh-Andersen: Inheritance of Harelip and Cleft Palate. Copenhagen, Nyt Nordisk Forlag, Arnold Busck, 1942.

臨床症狀——標準的腭裂，口腔與鼻腔相通。此一裂縫沿著聯合線。腭裂通常發生於上頷側門牙及犬齒間，或中央門牙與側門牙間。裂縫處之牙齒經常發生缺失、變形、位移、分裂……等，而造成額外牙齒。

腭裂患者通常伴發先天性心臟病、多指症、併指症、水腦症、小腦症、畸形足、額外耳、尿道下裂、spina bifida、兩眼分離症……等。

臨床意義及治療——腭裂對於生理及心理均有影響。吃、喝、言語均發生困難。且會造成自卑感。

治療方法可用外科開刀。大約在出生後 18 個月時進行。

口腔粘膜發育上之異常 (Developmental Disturbances of The Oral Mucosa)

Fordyce 氏顆粒

這不是一種疾病，而是口腔中一些異位生長的皮脂腺。

臨床症狀——Fordyce 氏顆粒是一些微小的黃色點斑分散或聚集於白齒處之頰粘膜，兩側對稱。它亦可發生於唇內側、retromolar 處、食道、子宮頸……等處。

大約有 80 % 的人具有 fordyce's 顆粒存在，男女無差別，兒童較成人少。