

鼓膜穿孔後ニ於ケル局所療法ニ關シテハ大別二様ノ方式アリ

甲 所謂乾燥療法ニシテ單ニ綿棒ヲ用キテ外聽道内ニ存在セル分泌物ヲ拭淨シ殺菌セル一小「ガーゼ」片ヲ寬ク鼓膜ニ接觸スル如ク栓塞シ之ヲシテ鼓室内ノ分泌物ヲ吸引セシメ耳翼及其ノ周圍ニ乾燥「ガーゼ」綿布若クハ微温濕器法ヲ施シ分泌物ノ多寡ニ應ジ一日一回乃至數回挿入「ガーゼ」ヲ交換スルニ止メ洗耳、吹粉及通氣法等ヲ施行セザルニ在リ是レ通氣及洗耳ニ際シ壓ノ強キニ過グルヤ病菌ヲ比較的的健康ナル乳嘴蜂窠内ニ送致シ炎症範圍ヲ擴大スルノ虞アリ又藥粉撒布ニ依リテハ穿孔部ヲ閉鎖シ瀦膿ヲ來スヲ恐レタルナリ然レドモ殺菌「ガーゼ」栓塞ノ分泌物吸引作用ハ往々僅少時間ニ過ギズ排膿多量ナル場合ニ在リテハ直ニ分泌物ヲ以テ浸淫セラレ速ニ吸引作用ヲ失フノミナラズ却テ之レガ爲メ排膿ヲ妨グ加之外聽道皮膚ヲ刺戟シ之ヲシテ炎症ニ參與セシムルノ不利アリ故ニ本法ハ隨時栓塞「ガーゼ」ヲ交換シ得ベキ場合ニノミ適合スルモノトス

乙 所謂ベツォルド氏硼酸療法ニシテ先ヅ三%微温硼酸液ヲ以テ輕壓ノ下ニ外聽道ヲ洗滌シ次デボリチル氏通氣法又ハ「カテーテル」通氣法ヲ行ヒ中耳ノ分泌物ヲ外聽道ニ排除シタル後裝綿セル捲綿子ヲ用キテ外聽道内ヲ乾燥セシメ良ク粉碎セル硼酸末ノ少許ヲ鼓膜面及外聽道壁ニ撒布シ「ガーゼ」栓塞ヲ行ハズシテ單ニ外聽道口ニ寬ク綿栓シ耳翼竝ニ其ノ周圍ニ微温濕器法ヲ施シ栓綿ノ分泌物ニテ濕潤スル毎ニ

硼酸ハ制菌作用ニシテ且徐々ニ分泌物を溶解セラシメ分分泌物を減少スル效偉大ナリ

消毒脫脂綿ヲ以テ自ラ交換セシムルモノトス

前項陳述セル如ク通氣法洗耳及吹粉ハ從來一派ノ學者ヨリ批難セラレ病竈擴大ノ危險アリト稱セラレタルモ蓋シ杞憂ニ過ギズ寧ロ分泌物ノ排除及吸收ヲ容易ナラシメ兼テ聽力ノ恢復ヲ迅速ナラシメ治療日數ヲ短縮スルノ利アリトナシ近來本法ヲ賞賛スルモノ漸次増加ノ傾向アリ

本法施行ニ際シテハ洗耳スルニ強壓ヲ用キザルコト、通氣ハ耳痛アル場合ヲ避クルコト、硼酸末ハ良ク粉細シタルモノヲ撒布スルニ注意スルヲ緊要ナリトス

洗滌藥トシテハ硼酸液ノ外過酸化水素液モ亦賞用セラレ
鼓膜穿孔ノ後肉芽發生アルモノハ關係ヲ以テ之ヲ除去シ又ハ亞爾爾個保兒初メ稀薄後ニハ漸次濃厚ナルモノヲ點耳シ其ノ收縮ヲ圖ルベシ
其他鼻咽腔ニ對スル療法ハ勿論當初ヨリ之ヲ怠ラザル様施行スベキモノトス
尙急性化膿性中耳炎ノ經過中往々鼓膜切開術ノ必要アリ

鼓膜切開術 *Parmacentese des Tympani*
適應症 Indication.

- 一、鼓膜著シク發赤膨出シ若クハ其ノ一個所ニ於テ黃色ノ膿點ヲ現ハシ同時ニ發熱、耳痛及腦症狀アリテ中耳腔瀦膿ノ徵アルモ鼓膜ノ自然的穿孔遲延スル場合
- 二、鼓膜ノ膨出ハ著明ナラザルモ其ノ發赤アリ種々ノ鎮痛法ニ依リ奏效ナキ場合

中耳ノ疾患

- 三、鼓膜穿孔ノ襲來前乳嘴突起部ノ發赤、腫脹及壓痛アルトキ
- 四、鼓膜穿孔部ノ癒合早キニ過ギ鼓膜瀝膿ノ虞アルトキ
- 五、穿孔小ニ過ギ排膿充分ナラザルトキ
- 六、乳嘴狀鼓膜膨出アルトキ

以上ノ場合ニ遭遇セバ可及的速ニ鼓膜切開術ヲ施行スベシ之ニ依リ疼痛ヲ減ジ経過ヲ短縮セシメ得ルノミナラズ生命上危險ナル合併症ヲ豫防シ得ルコト多クレバナリ

術式。先ヅ三%硼酸水、三%石炭酸水、或ハ千倍昇汞水ノ微溫液ヲ以テ外聽道ヲ洗滌シ局所麻醉ニハ古加乙涅、メントール、石炭酸混和液ヲ點耳シ約十分時ノ後豫メ消毒シタル鼓膜切開針ヲ以テ鼓膜膿點部又ハ膨出顯著ナル部位ヲ切開ス通常鼓膜後上部ヨリ後



下部ニ跨リ鼓膜後半部ノ下三分ノ二ニ互ル縦切ヲ加フ此際瀝溜セル膿汁ハ血液ト共ニ湧出ス之ヲ裝綿セル卷綿子ニテ拭淨シ脫脂綿ヲ以テ外聽道口ヲ寬ク栓塞シ術ヲ了ル、爾後自然的鼓膜穿孔ヲ生ジタル場合ト同一ノ療法ヲ行フ

本手術ノ偶發症ハ頸靜脈球ノ損傷ナリトス是レ鼓室底ノ缺損アリ靜脈球鼓室内ニ聳ヘ直接粘膜炎ニ存在シタル場合ニ起リタルモノニシテ概シテ稀有ニ屬ス從來ノ報告六例アルニ過ギズ其ノ徵候トシテハ著甚ナル暗紅色ノ靜脈出血アリ外聽道内綿紗栓塞ニ依リ止血シ就中五例ニ在リテハ何等ノ障害ヲ來サズ只一例ハ頸靜脈炎ノ下ニ死ノ轉歸ヲ取レリト云フ

處方例

- 三十、鹽酸古加乙涅 二・〇
- メントール 二・〇
- 石炭酸 〇・五
- 酒精 一〇・〇

右混和爲鼓膜局所麻醉料數滴點耳

急性中耳炎ノ經過中特ニ注意スベキハ乳嘴突起、及ビ眼底變化ナリ視神經炎アルモノ、如キハ重症合併症アルノ徵ナリ速ニ乳嘴突起、鑿開術ヲ施行セザルベカラズ排膿止ミ鼓膜穿孔治癒シタル後遺殘セル難聽ニハ通氣法ヲ行フベシ

小兒急性中耳炎 Otitis media acuta der Säuglinge und im Kindesalter.

原因 初生兒ニ在リテハ出産時羊水若クハ分泌物上部氣道ニ進入シ第一回ノ呼吸

中耳ノ疾患

ニ據リ歐氏管ヲ經テ鼓室ニ竄入シ罹病スルアリ即チ初生兒中耳炎 Otitis media neonatorum ハ一種ノ異物性中耳炎ナルコトアリ

哺乳兒及兒期ニ於ケル中耳炎ハ主トシテ營養不良、氣管枝加答兒、氣管枝肺炎、慢性腸加答兒等ニ罹レルモノニ發シ又急性及慢性傳染病ノ經過中ニ起ル殊ニ麻疹ニ繼發スルモノ最モ多ク百日咳、實扶帝里、水痘等之ニ次グ

稍、成長シタル小兒ニ在リテハ鼻咽腔腺樣增殖症、口蓋扁桃腺肥大、鼻腔及鼻咽腔加答兒ニ因スルモノ多シ

一般ニ初生兒及哺乳兒ノ中耳炎ハ其傳染經路ヲ歐氏管ニ取ルモノ多シ然レドモ入浴ノ際浴水外聽道ニ進入シ中耳炎ヲ發スルコトアリ而シテ血行ヨリノ感染ハ稀有ニ屬ス

症候 小兒急性中耳炎ハ時トシテ何等症候ヲ呈セザルコトアリ殊ニ初生兒異物性中耳炎ニ於テ然リトス此ノ如キハ唯他覺的検査ニ依リ鼓膜ニ輕重種々ナル充血及中帶部ノ膨出ヲ認ムルノミ

從來强健ナル哺乳兒ノ急性中耳炎ニ罹ルヤ多クハ不機嫌ニシテ發熱、消化障礙、體重減少ヲ來シ恰モ胃腸炎ノ症狀ヲ呈ス然レドモ哺乳兒ニシテ突然發熱不安トナリテ號泣シ下顎振顫ヲ來シ枕ニ後頭部ヲ摩觸シ或ハ手ヲ以テ外耳ヲ擱マントスルモノアレバ必ズ耳鏡検査ヲ怠ルベカラズ此際患耳ヲ上方ニシテ臥セシメ又ハ健耳ヲ胸

部ニ接スル如ク抱クトキハ安靜トナリ之ニ反スレバ疼痛ノ爲メ號泣ス又一歳未滿ノ小兒ニ在リテハ往々高度ノ腦症狀ヲ以テ襲來スルコトアリ即チ高熱、嘔吐、失神、痙攣等ヲ發シ腦膜炎ト誤認セラル、コトアリ然レドモ鼓膜ノ自ラ穿孔スルヤ諸症頓ニ輕快ス故ニ小兒ニシテ發熱、腦症狀ヲ呈スルモノアレバ聽器ノ検査ヲ行ヒ鼓膜ノ健否ヲ認知シ危險ナル腦疾患ヲ防遏スルニカムルヲ緊要トス鼓膜切開術ヲ施スカ若クハ自ラ穿孔スルトキハ熱ハ下降シ疼痛ハ緩解シ嘔吐痙攣等ノ症候消散シ患兒安眠ス

其他幼兒ノ急性中耳炎ニ於テ患側乳嘴突起部ノ淋巴腺腫脹ス稍、成長シタル小兒ニ在リテハ其症狀大人ニ於ケルモノニ同ジ

經過及轉歸 經過多クハ佳良ニシテ數日乃至數週日ニシテ治癒ス然レドモ往々慢性中耳炎ニ移行スルコトアリ其他猩紅熱、實扶帝里、麻疹ニ基因スルモノハ炎症中耳ニ止マラズシテ全耳炎 Parotitis ヲ續發シ豫後ヲ不良ナラシムルコトアリ加之幼兒ニ在リテハ岩鱗破裂未ダ全ク其結合ヲ營マザルヲ以テ炎症屢之ヲ通過シ直接頭蓋

内合併症ヲ發シ生命上ノ豫後ヲシテ不良ナラシムルコトアリ

小兒急性中耳炎ハ年齡約十五歳ニ達スル迄ハ屢、再發ス殊ニ寒胃ニ據リ又冷濕ノ天候ニ依リテ起ルヲ常トス故ニ當初ノ治療法ハ特ニ緊要ナリトス

療法 穿孔未ダ生ゼザルモノニハ五〇%亞爾爾個保兒ヲ以テ外聽道ヲ拭淨シ綿栓ヲ

行ヒ外耳部ニ硼酸液若クハ亞爾個保兒濕布綿帶ヲ施ス

既ニ穿孔シタル後ニ在リテハ過酸化水素液、一%リゾール液若クハ硼酸液ヲ以テ外
聽道内ヲ洗滌シ充分ニ拭淨シタル後硼酸末ヲ吹送シ「ガーゼ」若クハ綿花ヲ挿入シ必
要ニ應ジ屢々交換スベシ

炎症輕快シ分泌物減少スルニ至レバ輕壓ノ下ニポリチニル球ヲ以テ通氣法ヲ施行ス
ベシ

其他微温ブロー氏液ヲ等分ノ蒸餾水ニ混ジ之レヲ「ガーゼ」ニ濕シテ外聽道内ニ挿入
シ良效アリト唱フルモノアリ

小兒ニ在リテハ往々外耳濕疹ヲ續發スル傾向アルヲ以テ一日二三回「ワゼリン」ヲ塗
布シ之ヲ豫防スルヲ可トス

炎症強劇ナルニ拘ラズ鼓膜ノ自潰遷延スルモノニハ速ニ鼓膜切開術ヲ施スベシ

慢性化膿性中耳炎

慢性化膿性中耳炎 Otitis media purulenta chronica.

原因 急性穿孔性化膿性中耳炎ヨリ移行ス殊ニ其處置不適當ナル場合ニ於テ然リ
其他實扶的里猩紅熱、麻疹、結核、微毒等ニ基因スルモノ及ビ貧血、腺病家等ハ慢性化膿
症ニ陥ルコト多シ尙ホ鼻腔及ビ鼻咽腔ノ諸病之ガ原因タルコト甚ダ多シ
病理解剖 重要ナル變化ハ粘膜炎ノ増殖及充血ナリトス

中耳眞珠腫

粘膜炎一部缺損セルアリ或ハ却テ増殖シ且其顫毛ヲ失ヒテ重疊圓柱上皮トナ
リ又或ハ角化セルアリ粘膜炎固層ニハ血管ノ擴張及新生竝ニ圓形細胞浸潤ヲ來シ
爲メニ著シク肥厚シテ甚シキハ鼓室内腔隙ヲ充填シ小聽骨等ノ内容物ハ全ク之レ
ニ埋没スルニ至ル加之浸潤セル粘膜炎ハ不等ノ増殖ヲ營ミテ屢々肉芽若クハ茸腫 (Fungus
leimhautpolypen) ヲ形成シ或ハ圓形細胞ノ癥痕樣結締織索ニ變ズルト共ニ鼓室内ニ隨
處癥著ヲ生ズ

鼓膜ハ比較的大ナル穿孔ヲ有シ殘存部ハ肥厚石灰變性等ヲ存ス穿孔緣鼓室内壁ニ
癥著スレバ鼓膜ノ表皮ハ直接中耳粘膜炎ニ蔓延シ其角化セル表層増殖シ漸次剝脫且
腐敗シ眞珠腫ヲ形成ス穿孔鼓膜邊緣部ニ存スルトキ亦然リ

小聽骨及鼓室壁ノ骨質モ亦往々炎症ニ參與シ其粘膜炎下組織ニ近キ骨髓腔ハ圓形細
胞浸潤及血管擴張ヲ呈シ次デ骨質肥厚ヲ來シ或ハ骨崩壞ニ因リ骨瘍骨疽ヲ發ス
歐氏管粘膜炎腫脹シ上皮ノ變性及腺ノ擴大ヲ有ス乳嘴突起部ニハ粘膜炎變化鼓室ニ
於ケルガ如シノ外往々骨質ノ硬化、壓迫消耗及崩壞等ノ變化ヲ伴フ

症候 難聴ハ其主ナルモノニシテ通常稍顯著ナルモ時トシテ全ク之ヲ感ゼザルコ
トアリ穿孔弛緩膜部ニ存在スルモノニ於テ屢々之ヲ見ル(附表參照)

耳鳴ハ時トシテ存在スルモ多クハ輕度ニシテ低調間歇性ナリ然レドモ鼓室内ノ癥
著若クハ迷路合併症アルモノハ高調ニシテ持續性ナリ

疼痛ハ概ネ缺如ス然レドモ排膿障礙、鼓室壁ノ「カリエス」及ビ急性炎症發作アル場合ニ於テハ襲來ス又時トシテ味覺障礙ヲ發スルコトアリ
 其他往々頭痛及頭重ヲ訴フルコトアリ是レ分泌物ノ排泄不良ナル場合ニ多シ
 又時トシテ眩暈、惡心、嘔吐、歩行蹣跚等ヲ發スルコトアリ是レ中耳化膿ト同時ニ迷路ノ刺戟アルヲ示スモノナリ

耳鏡検査ノ所見

外聽道ハ屢、糜爛シ膿汁其深部ニ存在スルヲ見ル膿ノ性状一樣ナラズ時トシテ粘液膿性ナルアリ時トシテ純膿ナルアリ或ハ臭氣ヲ缺キ或ハ惡臭ヲ放ツ骨瘍アルモノ及ビ分泌物分解甚シキ場合又甚ダ多量ナルアリ極メテ僅少ナルアリ其多量ナルハ概シテ鼓室ノミナラズ之ニ連繫セル骨腔内ヨリ流出セルヲ推察スルニ足ル、分泌物ヲ拭淨スレバ常ニ鼓膜穿孔ヲ認ム其部位、形態、大小共ニ甚ダ種々ニシテ一定セズ然レドモ概シテ穿孔ハ急性中耳炎ニ於ケルガ如ク小ナラズシテ通常穿孔縁ヲ認識シ得ベシ甚シキハ殆ンド鼓膜ノ全部ヲ失スルコトアリ其數通常一個ナルモ結核性中耳炎ノ如キハ時トシテ二個以上ヲ存ズルコトアリ多クハ圓形、橢圓形、心臟形或ハ腎臟形等ニシテ部位ハ一般ニ中心性ト縁立性トニ區別スルコトヲ得ベシ(附表參照)

殘存セル鼓膜部ハ通常發赤、肥厚、溷濁シ屢、石灰變性ヲ有シ其縁邊一部若クハ全部鼓室内壁ニ癒著スルコト稀ナラズ鼓膜全部ノ缺損及ビ稍大ナル穿孔ニ在テハ明ニ鼓

室内景ヲ目撃スルコトヲ得ベシ粘膜ハ眞紅蓋微様色ナルアリ又時トシテ帶黃紅色ナルアリ紫赤色ナルアリ屢、腫脹シ表面或ハ平滑或ハ凹凸不平ニシテ顆粒狀肉芽ヲ發生シ加之屢、有莖、ボリー、ヲ形成シ排膿ヲ妨ゲ危險ナル合併症ヲ惹起スルコトアリ時トシテ粘膜ノ腫脹ナク圓窓窩ヲ現出スルコトアリ穿孔廣大ナルトキハ槌柄下端ヲ又後上部ニ占居スルモノニ在テハ砧骨長脚及ビ馬鐙骨ヲ露出スルコトアリ(附表參照)

シユラッフェネル氏膜部ノ穿孔

Perforation der Membrana Shrapnelli.

穿孔ハ概シテ鼓膜緊張部ニ來ルモノ多シト雖モ其弛緩膜(シユラッフェネル氏膜部)ニ存スルモノ亦甚ダ稀ナリトセズ其ノ發生機轉ハベツォルド氏ニ據レバ長時日歐氏管閉塞症ノ持續スルヤ鼓膜ハ著シク内陷シ殊ニ弛緩膜ハ鼓膜ノ固有層ヲ缺如スルヲ以テ外氣壓ニ對シ最モ抵抗弱ク爲ニ此部ニ特發性裂孔ヲ生ジ爾後炎症ノ襲來スルアレ

バ該裂孔縁ハ鼓室上腔内ニ癒著シ外聽道表皮ヲシテ鼓室内ニ向ヒ進入スルニ便ナラシム換言スレバ鼓室内粘膜ノ表皮變生ヲ來シ其ノ表層落屑スルモ穿孔小ナル爲メ排膿不自ナラズ漸次蓄積分解シ終ニ葱狀ニ疊重シ眞珠腫(Cholesteatom)ヲ形成ス此ハ異物的作用ヲ粘膜ニ及ボシ一面ニハ肉

第七十八圖 シユラッフェネル氏膜部ノ穿孔



中耳眞珠腫

中耳ノ疾患

芽乃至茸腫ヲ發生スルト同時ニ一面ニハ小聽骨カリエスヲ繼發シ又鼓室骨壁ヲシテ壓迫崩壞ニ陥ラシムルモノナリ(鼓膜後上部ノ綠立性穿孔モ亦同様ニ成立ス)而シテ該穿孔ハ其解剖的位置ニ關シ看過セラレ又ハ發見シ難キコトアリ其分泌物ハ少量ナルモ濃厚膿性ニシテ惡臭ヲ放テ殊ニ眞珠腫ニ在テハ混膿膜樣片ヲ排出シ眞珠ニ類スル一種ノ光澤ヲ放ツ其他膿汁ノ刺戟ニ因リ外耳及ビ其近圍皮膚ニ濕疹ヲ生ジ易ク淋巴腺亦屢腫脹ス

理學的検査

理學的検査 音又ノ氣導ハ著シク短縮若クハ全滅シHisハ比較的著シキ短縮ナク骨導通常延長シリソネ氏法陰性トナリウーベル氏法患耳ニ偏達ス然レドモ迷路合併症アルモノニ在テハ骨導短縮シ音又Hisノ聽取亦著シク不良トナル迷路ニ變化ナキ場合ニハ下音界著シク上昇セルモ上音界ハ概ネ生理的限度ニ存ス經過及豫後 其原因體質及ビ聽器變常ノ輕重等ニ關シテ一様ナラズ一般ニ結核性腺病質ノ虛弱家竝ニ猩紅熱實扶的里性中耳炎及ビ高度ノ肉芽發生眞珠腫若クハ骨瘍等アルモノハ耳漏頑固ニシテ停止セズ穿孔漸次増大聽力益減損營養不良トナリ加之種々ノ忌ムベキ續發症ヲ來シ豫後不良ナルモノ多シ然レドモ身體強健營養佳良ノ患者ニシテ早期適當ノ療法ヲ施ストキハ中耳ノ排膿漸次減少閉止シ良好ノ經過ヲ取ルモノ亦尠ナカラズ今其轉歸ヲ列舉スレバ左ノ如シ

慢性化膿性中
耳炎ハ一面ニ
ハ迷路膿性
炎又ハ迷路
骨質ナル膿
合併症ヲ發
蓋一面ニハ
蓋内合併症
來スコトア
各其ノ章下
參照スベシ

一、排膿止ミ鼓膜ノ穿孔閉鎖シ聽力恢復スルモノ(甚ダ稀ナリ)

二、炎症停止スルモ鼓膜穿孔ヲ貽シ(乾性鼓膜穿孔聽力障礙アルモノ)

三、鼓室内ニ結核性癒著ヲ貽シ小聽骨及ビ迷路窓ノ運動障礙ヲ來シ高度ノ難聽乃至聾ニ至ラシムルモノ

四、中耳眞珠腫ヲ形成シ漸次骨質ヲ崩壞スルモノ

五、顛顛骨骨瘍及骨疽ニ陥リ腦膜炎、腦膿瘍、靜脈竇栓塞及ビ膿毒症ヲ續發シ或ハ血管壁侵蝕ニ因リ劇甚ノ大出血ヲ惹起シ生命上ノ豫後ヲモ疑ハシムルモノ

療法 本病治療法ノ主眼トスル所ハ中耳粘膜炎性浸潤及膿性分泌物ヲ除去シ且ツ危險ナル合併症ヲ防遏スルニ在リ之レガ爲メ排膿ノ障礙物ヲ除去シ分泌物ヲ驅除シ且ツ分泌ヲ制止スベキ藥劑ヲ應用スルヲ以テ第一要約トス是レ即チ保存的療法ナリ若シ奏效ナキトキハ手術的療法ヲ施スモノトス

鼓室ノ解剖的關係ヲ詳ニセバ單純ナル綿桿拭淨法ニ依リテ完全ナル清淨ヲ望ミ難キハ論ヲ俟タズ加之制腐收斂若クハ腐蝕ノ目的ニ於テ藥液ヲシテ周ク鼓室内ニ到達セシメンニハ鼓室洗滌法ニ依ルヲ可トス此ニ二種アリ

甲 外聽道ヨリ洗滌スル法 Auspülung vom äusseren Gehörgang.

耳用水銃ヲ用ヒ微溫液凡ソ血溫ニ等シキヲ以テ洗滌ス此際注意スベキハ藥液ノ寒冷ナラザルト強壓ヲ加ヘザルトニ在リ

乙 歐氏管「カテーテル」ヲ介シテ洗滌スル法 Auspüfung von der Tube Eustachii.

是レ穿孔ノ甚ダ大ナラザル場合ニ應用スルモノニシテ先ヅ歐氏管「カテーテル」ヲ以テ通氣法ヲ行ヒ明ニ鼓膜穿孔音ヲ聽取シタル後「カテーテル」ニ連接セル護謨管ヲ除去シ洗滌藥ヲ充填セル耳用水銃ノ嘴端ヲ「カテーテル」外端内ニ挿入シ藥液ヲ送入スレバ外聽道ヨリ流出スベシ

此法施行ニ當リ注意スベキハ豫メ患者ヲシテ深呼吸ヲ營マシメ注入間ハ呼吸ヲ停止セシムベキコト及ビ頭首ヲ前屈セシメ藥液ノ喉頭内ニ流下スルヲ豫防スベキコトナリ

以上兩法共ニ洗滌後通氣法ヲ行ヒ藥液ヲ驅除シ且ツ卷綿子ヲ以テ外聽道深部ヲ清拭スベシ

鼓室洗滌ニ用フル藥液 Durchspülungsflüssigkeit der Paukenhöhle.

從來使用セラレタル藥液枚舉ニ遑アラズ今其適當ナルモノヲ掲グレバ左ノ如シ

(a) 分泌物ニ惡臭ナキ場合

通常殺菌水、〇五—一%食鹽液及ビー—三%硼酸液、〇五—一%過酸化水素液等ヲ用フ

(b) 膿汁惡臭ヲ發スル場合

(一) フォルマリン溶液(「リットル」ノ煮沸水ニ十五乃至二十滴ヲ混ジタルモノ)ヲ用フ

ルコト凡ソ二週間ニシテ多クハ惡臭消失シ分泌亦著シク減退スルヲ常トス

(二) 一%石炭酸液

(三) 稀薄クレゾール液(半「リットル」ノ煮沸水ニ三十滴ヲ混ズ)

(四) 昇汞水一萬倍乃至五千倍ノ稀薄液昇汞水ハ歐氏管ヲ經テ滴下シ嚙下セラルル危險アリ注意セザルベカラズ特ニ小兒ニハ之ヲ禁ズ

(五) 稀薄格魯兒水(格魯兒水一分水四分ヨリ成レルモノ)是レ亦粘膜ノ腫脹ヲ減ジ肉芽ヲ萎縮セシメ制臭ノ效著シ然レドモ時トシテ外聽道ヲ刺戟スルコトアルヲ以テ洗滌後十分ニ拭除スルヲ要ス

粉末撒布法 Insufflation von Pulvern

穿孔大ナルトキハ洗滌法ヲ行ヒ而シテ全ク其藥液ヲ拭除シタル後、反射鏡看守ノ下ニ吹粉器ヲ以テ粉末ヲ粘膜面ニ撒布スベシ通常硼酸粉末或ハ硼酸明礬混和劑ヲ用フ

吹粉ニ際シ注意スベキハ其分量夥多ナラザルト粉末ノ極メテ細微ナルヲ擇ブベキトノ二點ナリ何トナレバ此等ノ不注意ニ因リ分泌物ノ排泄ヲ妨グ症狀却テ増悪スルコトアレバナリ

點耳法(耳浴) Eintropfung (Ohrbäder)

微溫耳浴ハ屢慢性耳漏ニ卓效ヲ奏スルモノナリ其法先ヅ鼓室洗滌ヲ行ヒタル後

頭首ヲ地平位ニ保持セシメ(患側耳翼ヲ上方ニ向ハシム)豫メ加温セル(血温ニ等シク)藥液ヲ一小「ビベット」ニ取り外聽道内ニ點滴シツ、全ク之ヲ充填セシメ尙ホ鼓室内各部ニ到達セシメンガ爲メ耳珠ヲ外聽道ニ向ヒ數回壓迫シテ五乃至十五分時放置シ次デ再ビ外聽道ヨリ藥液ヲ流出セシメ且ツ之ヲ拭淨スルニ在リ

之ニ用フル藥液概ネ左ノ如シ

一、硝酸銀液(一〇乃至一〇%) 鼓室粘膜炎及ビ腫脹ヲ呈スルモ肉芽發生ナク又「カリエス」ノ疑ナキ場合ニ適ス其十五滴ヲ點耳シ數秒乃至一分時放置シタル後同ジク加温セル殺菌水ヲ以テ外聽道ヨリ鼓室内ヲ洗滌シ更ニ之ヲ拭除スベシ硝酸銀液ハ初メ稀薄ノモノヲ用ヒ漸次濃厚ノモノニ移ルヲ可トス一週一乃至二回ヲ例トス

二、亞爾爾保兒 此ハ鼓室粘膜炎ニ肉芽發生アル場合ニ賞用セラル無水亞爾爾保兒ハ肉芽ヲ收縮セシムルノミナラズ分泌制止ノ效頗ル顯著ナリ然レドモ灼痛アルヲ以テ最初ハ之ニ等分若クハ倍量ノ



第九十七號
保路氏ドリイ

a, b, c ハ共ニ鼓室ヲ挿入スベキ小孔ヲ示ス
Q 蹄係固定橫桿
H 指環部

煮沸水ヲ混ジ漸次濃厚ナルモノヲ用ヒ終ニ純酒精ヲ以テス(本品ハ加温セズシテ用ユ)

三、過酸化水素液 高度ノ殺菌力ヲ有スルモノナリ世上ニ販賣スルモノ即チ三%液ヲ點耳ス

四、硫酸亞鉛酸(〇・二—一〇%)

五、硫酸銅液(〇・一—〇・四%)

六、沃度仿護乳劑 骨瘍ヲ兼ヌルモノ及ビ結核性中耳炎ニ使用ス其他礬酸亞爾爾保兒、レゾルチン、溶液、醋酸鉛液等亦點耳料トシテ應用セララル

耳茸切除 耳茸形成アリテ排膿ヲ妨グル場合ニハ速ニワイルド氏蹄係ヲ以テ之ヲ除去スベシ

又肉芽發生甚シキトキハ格魯魯酸腐蝕法ヲ行フ其法先ヅ卷綿子ノ如キ小金屬製桿ノ先端ヲ熱シ之ニ格魯魯酸ヲ灼融附著シタルモノヲ以テ局部ヲ腐蝕シ更ニ二%食鹽水ヲ以テ洗滌シ其過剩分ヲ中和スルモノトス

鼓室上腔ノ化膿ニシテ穿孔弛緩膜部ニ存在スルトキハS字狀ニ彎曲セル鼓室洗滌管ヲ用ヒテ洗滌スベシ然レドモ概シテ奏效ヲ見ズ小聽骨切除術ヲ行ヒ又ハ中耳根治手術ヲ施サバカザルコト多シ

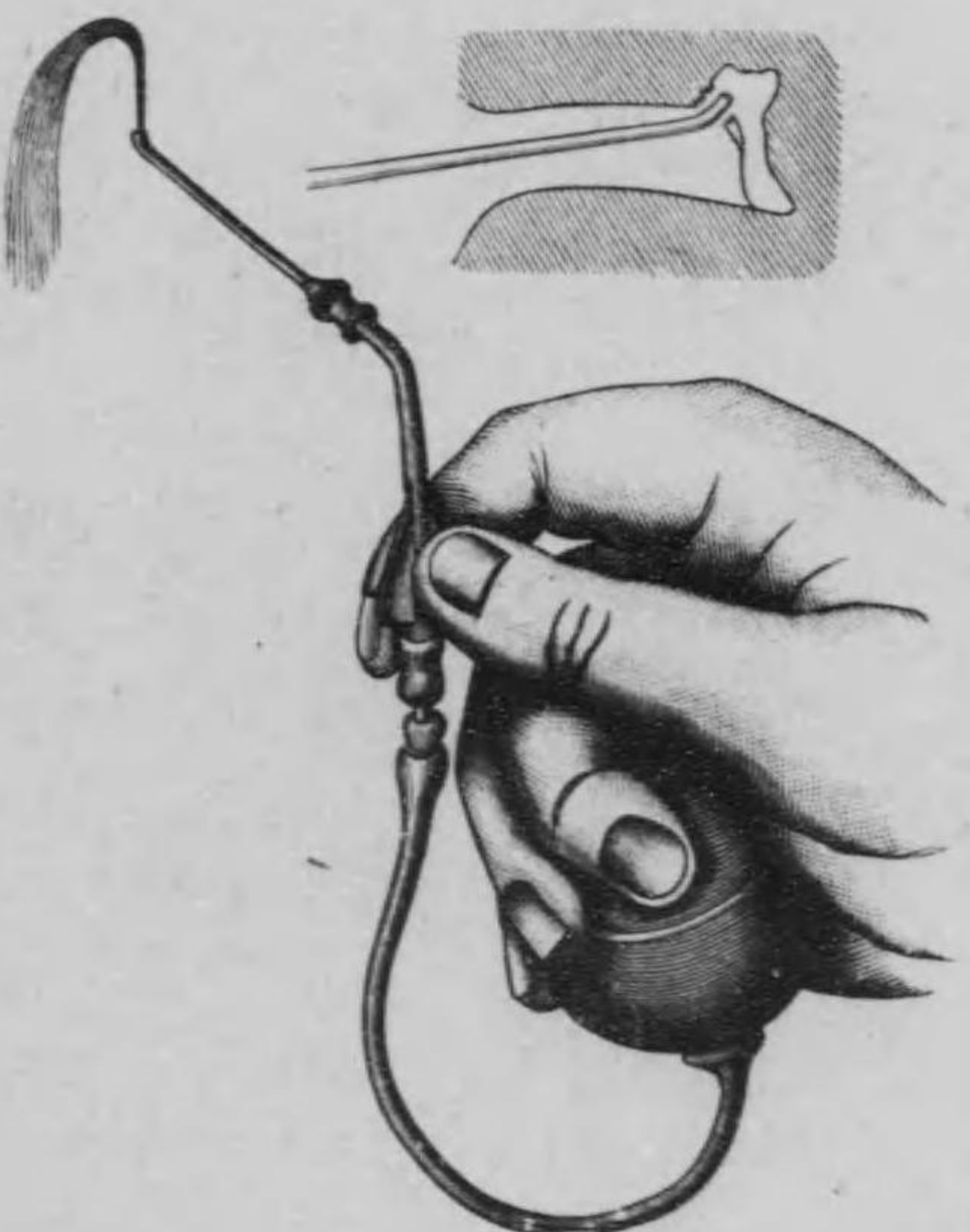
小聽骨剔出術 Extraktion des Gehörknöchelchens.

中耳ノ疾患

麻醉法 全身麻醉ハ多ク不要ナリ通常「アドレナリン」加「ノボカイン」液ヲ外聽道上壁ノ皮下ニ注射スレバ足レリ

術式 先ヅ槌骨把柄ヲ鼓膜ヨリ切離シ次デ「ジュワルチ」氏截腱刀ヲ其ノ後方ニ送り刀及ヲ前方ニ向ケツ、廻轉シテ鼓膜張筋腱ヲ切斷シタル後小聽骨鉗子又ハ小蹄係ヲ以テ槌骨頸部ヲ固定シ骨頭ヲ移動セシメツ、徐々ニ下方ニ牽引シテ之ヲ剔出シ創面ニ殺菌綿紗ヲ裝填シ術ヲ了ル

第十八圖
鼓室上腔洗滌器



砧骨ヲ外聽道ヨリ剔出スルノ法アリト雖モ往々馬鐙骨脫臼、顔面神經損傷等ヲ惹起スルコトアリ故ニ先ヅ槌骨剔出ヲ行ヒ爾後洗滌、吹粉等ノ保存療法ヲ施シ奏效ヲ見ザルトキハ寧ロ直ニ中耳根治手術ニ移ルヲ可トス

處方例

- 三十一、硼酸粉末 一・〇
- 明礬末 一・〇—三・〇
- 右混和爲鼓室撒布料
- 三十二、硼酸粉末 各一〇〇
- 澱粉 各一〇〇
- ベタナフトール 〇・一
- 右混和爲鼓室撒布料
- 三十三、硼酸粉末 八・〇
- 酸化亞鉛 四・〇
- 澱粉 八・〇
- 右混和爲鼓室撒布料
- 三十四、硼酸粉末 八・〇
- キセロホルム 二・〇
- 右爲鼓室撒布料
- 三十五、硼酸 二・〇
- 無水亞爾個保兒 各五〇〇
- 蒸餾水 各五〇〇

右混和一日一回十五滴點耳

三十六、レゾルチン

四〇〇

酒精

四〇〇

殺菌水

六〇〇

右爲點耳料

三十七、沃度仿謨

一〇〇

偲里設林

六五〇

蒸餾水

二五〇

達拉侃篤護謨

〇・一

右混和爲點耳料(使用ニ際シ能ク攪拌振盪スベシ)

三十八、純沃度

〇・一—〇・一

沃度加里

一〇〇

偲里設林

五〇〇

右朝夕二回十滴ヅ、點耳

三十九、醋酸鉛

〇・一

蒸餾水

一〇〇

右爲點耳料

四十、沃度兒

二一〇

硼酸細末

一〇〇

右混和爲鼓室撒布料

慢性中耳加答兒(慢性單純性中耳炎)

慢性中耳加答兒慢性單純性中耳炎

Der chronische Mittelohrkatarrh (Otitis media simplex chronica)

病理解剖 鼓室粘膜炎、結核、增殖、爲メ著シク肥厚シテ灰白色ヲ呈シ又往々石灰變性及化骨ヲ來ス加之粘膜炎上皮ノ剝脱セル面對峙スルトキハ癒著ヲ形成ス此ノ如クシテ鼓膜ハ容易ニ鼓室内壁ト癒著スルコトアリ

粘膜炎ノ肥厚(纖維性變質)ニ因リ小聽骨關節ノ強剛ヲ發スルノミナラズ屢、砧骨長脚ハ鼓室壁ニ癒著シ馬鐙骨板ハ卵圓窓緣ニ固著シ所謂結核性馬鐙骨硬直、bindegewebige Stapesankyloseヲ形成ス

其他歐氏管ハ粘膜炎肥厚ノ爲メ狭窄ス

原因 急性中耳加答兒ヨリ續發スルモノニシテ遺傳素因又ハ微毒、痲瘋質等ノ全身病アルモノ、酒客、喫煙家若クハ鼻咽腔加答兒ノ反復ニ因リ發ス而シテ小兒ニ少ク大人ニ多シ

症候 通常兩側ヲ侵ス主徴ハ漸進性難聽及ビ耳鳴ナリ後者ハ高調持續性ニシテ耐ヘ難ク殊ニ不良ノ天候ニ際シ増劇ス而シテ之ハ難聽ト同時ニ發シ或ハ難聽ニ先驅

シ甚シキハ精神沈鬱、記憶力減退及ビ不眠等ヲ來ス其他難聽及ビ耳鳴ト共ニ時々頭痛、眩暈、惡心乃至嘔吐ヲ發シ所謂メニエル氏綜合症狀ヲ呈スルコトアリ是レ逆上ニ際シ迷路充血ヲ來スニ由ルモノナリ又時トシテウヰルリス氏錯聽アリ即チ喧噪ノ裡ニ在リテ難聽却テ佳良ナルノ症ニシテ小聽骨關節ノ強剛ヲ證明ス鼓膜ハ通常高度ノ内陷、濕濁、瘦削、石灰變性等ヲ有シ通氣法又ハジグール氏検査法ニ依リ鼓膜ノ運動不良ヲ認ム

聽力障礙ハ小聽骨關節ノ強剛及ビ迷路窓ノ強直ニ於テ最モ顯著ニシテ叫語ハ全ク解セザルヲ常トスリンネ氏法陰性ウヰーベル氏法患耳ニ偏達シ(兩側ノモノハ聽力障礙高度ナル側ニ強盛トナル)シユワーバハ氏法ニ依リ骨導ノ延長ヲ認ム音又ノ氣導低調ノモノハ著シク不良トナリ音下界ハ常ニ上昇ス

迷路合併症アル者ハ骨導延長セズ又高調音又hisノ聽取障礙ヲ見ル

ジエー氏法陰性ナルコトアリ之ハ馬鐙骨板強剛ヲ示スモノナリ

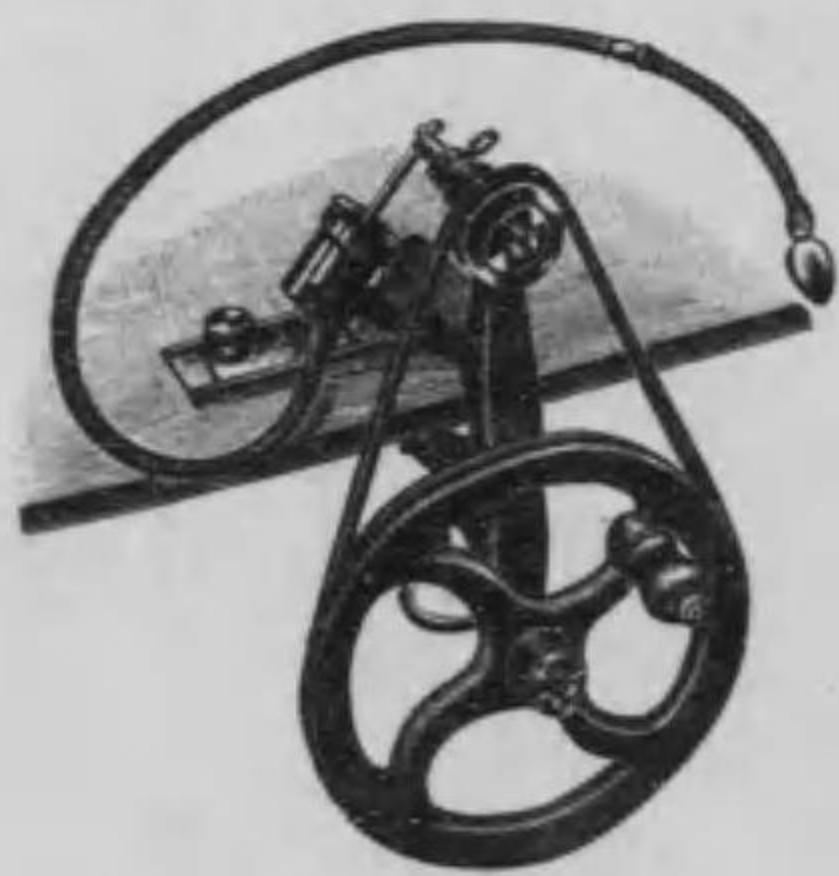
豫後 通氣法ニ依リ耳鳴減退シ聽力増加スルモノハ比較的、可良ナルモ完全ノ治療ハ期スベカラズ多クハ漸次聽力ノ消耗ヲ來シ時トシテ聾ニ陥ル

療法 局所療法ハ瘡著ヲ剝離シ若クハ之ヲ制止スルニカムルニ在リ多少效果アラバ毎二日乃至三日一回通氣法ヲ行ヒ鼓膜按摩法ヲ併用ス、ルーツォー氏壓迫消息子ヲ以テ槌骨短突起上ニ振動ヲ與フル亦可ナリ

圖一十八第 氏-ユツ-ール 子息消迫壓



圖二十第八第 氏ルベ-ーネ 器摩按膜鼓



圖三十八第 氏、シンダスルテ 器摩按膜鼓用自



中耳ノ疾患

「オトスケ」
「ロール」ハ往々耳鳴ニ對シ有效ナリ

其他歐氏管ヨリ鼓室ニ向ヒ依的兒

「ザルミヤーク」沃度エチール、「タル

ベンチン」蒸氣ノ送入、或ハ曹達水、一

% 抱水格魯拉兒、「ピロカルピン」二%

沃度加里液等ノ鼓室注入ヲ行フコ

トアリ

鼓膜瘦削高度ナルモノニハ格魯胃

膜ヲ塗布ス

急劇ノ増悪アル場合ニハ安靜ヲ命

ジ下劑及ビ沃剝ヲ投與スベシ

局所療法ニ依リ耳鳴減退セザルト

キハ臭剝(一日量三〇)又ハ亞篤魯比

涅(一日量〇〇)ニヲ試ミ且ツ耳鳴

ノ外眩暈アルモノニハ規尼涅(一回

〇五)ヲ投ズ其他平流電氣モ亦試ム

ベシ

「チオヂナミン」及「フアプロリジン」ヲ賞

用スルモノアレドモ其效果確實ナリト云フヲ得ズ(耳硬化症ノ條下參照)
 此等ノ處置無効ナルトキハ手術ヲ施スコトアリ
 鼓膜著シク緊張若クハ肥厚シ歐氏管閉鎖アルモノニハ燒灼電氣ヲ以テ鼓膜ニ穿孔
 ヲ作爲スレバ聽力恢復スルコトアリ
 鼓膜内陷高度ニシテ鼓膜張筋腱ノ短縮アルモノニハ截腱術ヲ行ヒ後皺襞ノ發現顯
 著ナルモノハ之ヲ切斷シテ效アルコトアリ
 小聽骨連鎖ノ運動不能ニハ槌骨砧骨ヲ鼓膜ト共ニ除去スルコトアリ
 以上ノ手術ハ堪ヘ難キ自覺症アリ而カモ迷路ノ健存セルヲ確認シタル場合ニノミ
 施行スベキモノトス
 其他鼻咽腔疾患ニ向テハ適當ノ處置ヲ怠ルベカラズ

急性乳嘴突起炎

第五章 急性乳嘴突起炎 Mastoiditis acuta

急性乳嘴突起炎ハ殆ンド常ニ急性又ハ慢性化膿性中耳炎ニ繼發ス
 中耳化膿性炎ニ在リテハ既ニ急性中耳炎ノ章下ニ述ベタル如ク單ニ鼓室ノミナラ
 ズ同時ニ乳嘴竇及乳嘴蜂窠ノ粘膜炎ニ參與スルヲ常トス而シテ乳嘴竇及蜂窠
 内ニ分泌物ノ滯溜アリテ其ノ粘膜炎ヨリ吸收シ得ザル状態ヲ乳嘴突起膿腫症 Empyem
 des Warzentells ト云ヒ病變一層進行シテ粘膜炎ノミナラズ其骨質ヲモ崩壞シタルモノ

ヲ乳嘴突起炎ト稱ス

症候 自覺的症狀トシテハ乳嘴突起部ニ於ケル自發痛、壓痛及耳内深部ニ於ケル搏
 動感アリ且ツ頭痛及多少ノ體溫昇騰ヲ伴フ、ソノ三十八度五分以上ニ昇ルハ稀ナリ
 トス

他覺的ニハ乳嘴突起部ノ腫脹、發赤、肌熱亢進、壓痛及耳漏夥多ヲ認ム

腫脹ハ通常乳嘴突起部ニ局限スレドモ屢々顛顛部又ハ顛骨部ニ波及シ加之眼瞼ノ浮
 腫ヲ來スコトアリ

病變進行スルヤ乳嘴突起ノ骨壁ヲ崩壞シ或ハ外表ニ破レ或ハ内方ニ侵襲ス其ノ崩
 壞部位ニ四アリ

- 一、耳後乳嘴突起外面穿孔 此部ハ吾人ノ最モ多ク遭遇スル所ニシテ外聽道上棘
 ノ直後方所謂乳嘴窩ニ穿孔ス是レ恰モ乳嘴竇ノ外壁ニ一致スルモノナリ從テ
 臨床上先ヅ耳後部ニ腫脹發赤ヲ來シ漸次増大スルヤ骨膜下膿瘍トナリ耳翼ヲ
 外方ニ聳立セシメ遂ニ著明ノ波動ヲ呈スルニ至ル

- 二、外聽道後壁穿孔 即チ乳嘴突起前面ニ穿孔スルモノニシテ骨部外聽道後上壁
 ノ皮膚ハ著シク膨隆シ時トシテ外聽道腔ヲ閉鎖スルニ至ルコトアリ

- 三、乳嘴突起尖端内下壁穿孔 乳嘴突起尖端ニハ往々巨大ナル終末蜂窠アリ其内
 下壁ニ穿孔スルヤ所謂ベツォルド氏乳嘴突起炎 Bezold'sche Mastoiditis トナル即チ膿

ベツォルド氏乳嘴突起炎

急性乳嘴突起炎

ハ乳嘴突起尖端ニ附著セル胸鎖乳嘴筋及深在頸部筋膜ノ内方ニ流注スルモノナリ本症ニ在リテハ乳嘴突起尖端ノ下方ニ彌蔓性浸潤腫脹ヲ來シ壓痛アルモ波動ハ觸知シ難ク且ツ乳嘴突起尖端ノ境界ハ明瞭ニ識別スル能ハザルヲ例トス

病症進行スルヤ膿ハ胸鎖乳嘴筋ノ後縁ヨリ皮下ニ現ハレ或ハ脊柱ノ前面ニ下垂シテ咽後膿瘍ヲ形成シ或ハ脊柱後面ニ流注シテ後頭部乃至項部膿瘍トナリ或ハ頸部大血管鞘ニ沿フテ縱隔膜内膿瘍トナル

初期ニ於テ患者ハ頭首ノ運動ニ際シ頸痛ヲ訴ヘ腫脹浸潤ノ現ハル、ヤ往々斜頸ヲ呈ス即チ頭首ヲ患側ニ傾斜ス

四、頭蓋内若クハ迷路内穿孔 上方若クハ後内方ニ穿孔スレバ頭蓋腔内合併症ヲ發シ危險ニ陥ラシム硬腦膜外膿瘍、化膿性腦膜炎、腦膿瘍、靜脈竇炎等是レナリ内壁ヲ侵シ迷路ニ進メバ迷路化膿症ヲ發ス

診斷 乳嘴突起部ノ發赤腫脹、乳嘴窩部又ハ乳嘴突起尖端ニ於ケル壓痛、敲打痛、鼓膜後上部及外聽道後上壁ノ膨出、夥多ナル耳漏等ニ注意スレバ診斷敢テ困難ナラズ鑑別ヲ要スベキハ外聽道瘻ニ基因セル耳後部膿瘍ナリ又ベツォルド氏乳嘴突起炎ハ頸部淋巴腺化膿ト誤ルコトアリ

豫後 幼年及壯年ニ在リテハ概ネ可良ナルモ高齡者ニ在リテハ往々不良ナリ是レ

乳嘴突起骨硬化ノ程度ニ關スルモノナリ

療法 鼓膜穿孔ヲ開大シ排膿ヲ利スル傍ラ初期ニハ冷罨法時宜ニ依リ溫罨法、水蛭貼用、水銀軟膏又ハ一乃至二%可溶性銀軟膏ノ擦入ヲ試ミ發熱、疼痛減退セズシテ腫脹發赤増加スル場合ニハシユワルチエ氏乳嘴突起鑿開術ヲ施スベシベツォルド氏乳嘴突起炎ニ在リテハ兼テ對孔ヲ設クルヲ要ス

第六章 シュワルチエ式乳嘴突起鑿開術

Die typische Aufmeisselung des Antrum mastoideum nach Schwartze

術乳嘴突起鑿開

適應症 Indication. 今其術式ヲ述ブルニ先チ其適應症ヲ列舉スレバ左ノ如シ

- 一、急性乳嘴突起炎ニシテ乳嘴突起部ニ瘻孔ヲ形成シタル場合或ハ未ダ自潰セザルモ腫脹、發赤、波動アルトキ
- 二、急性乳嘴突起炎ノ經過中外聽道骨性部後上壁ノ膨出及發赤ヲ呈スル場合
- 三、急性化膿性中耳炎ノ經過中鼓膜穿孔シ排膿アルニ拘ラズ發熱及乳嘴突起部ノ劇痛減退セズ加之八日以上罨法ヲ施スモ乳嘴突起部ノ浸潤持續スル場合
- 四、急性化膿性中耳炎ノ經過中聽力俄然高度ニ減退殆ンド聾ニ至リ且眩暈アリ迷路化膿症ノ併發ヲ推察シ得ル場合

シュワルチエ式乳嘴突起鑿開術

五急性化膿性中耳炎ノ經過中顔面神經麻痺ヲ發シタルトキ
 六急性化膿性中耳炎ニシテ六週間ヲ經ルモ夥多ノ排膿アリ適當
 止セザル場合

七急性乳嘴突起炎ニシテ頭蓋腔内合併症ノ初徴アル場合

術式 Operationmethode. 豫メ耳後部ヲ剃毛シ充分ニ消毒ヲ行ヒタル後チ全身麻酔ノ
 下ニ耳翼附著線ノ後方半仙迷部ニ於テ之ニ平行ナル長サ四乃至五仙迷ノ切開ヲ加ヘ
 骨面ニ達シ骨膜ヲ前後ニ剝離シ皮膚ト共ニ鈍鉤ヲ以テ之ヲ排開シ骨性外聽道ノ後
 緣、顳骨線及ビ乳嘴突起尖端ヲシテ露出セシメ既ニ瘻孔ヲ形成セルモノハ消息子
 ヲ以テ内景ヲ探診シ銳匙又ハ小鑿ヲ以テ之ヲ開大スベシ若シ骨面變常ナキトキハ

小鑿ヲ以テ顳骨線 Linea

temporalisノ下方ニ於テ所謂

外聽道上棘 Spina supra-meatum

ノ後方半仙迷部ニ小鑿孔ヲ

穿ツベシ手術面ノ境界ハ凡

ソ左ノ法ニ依リ判定スルヲ

得ベシ即チ乳嘴突起部ニ一

個ノ直角三角形ヲ區劃ス第

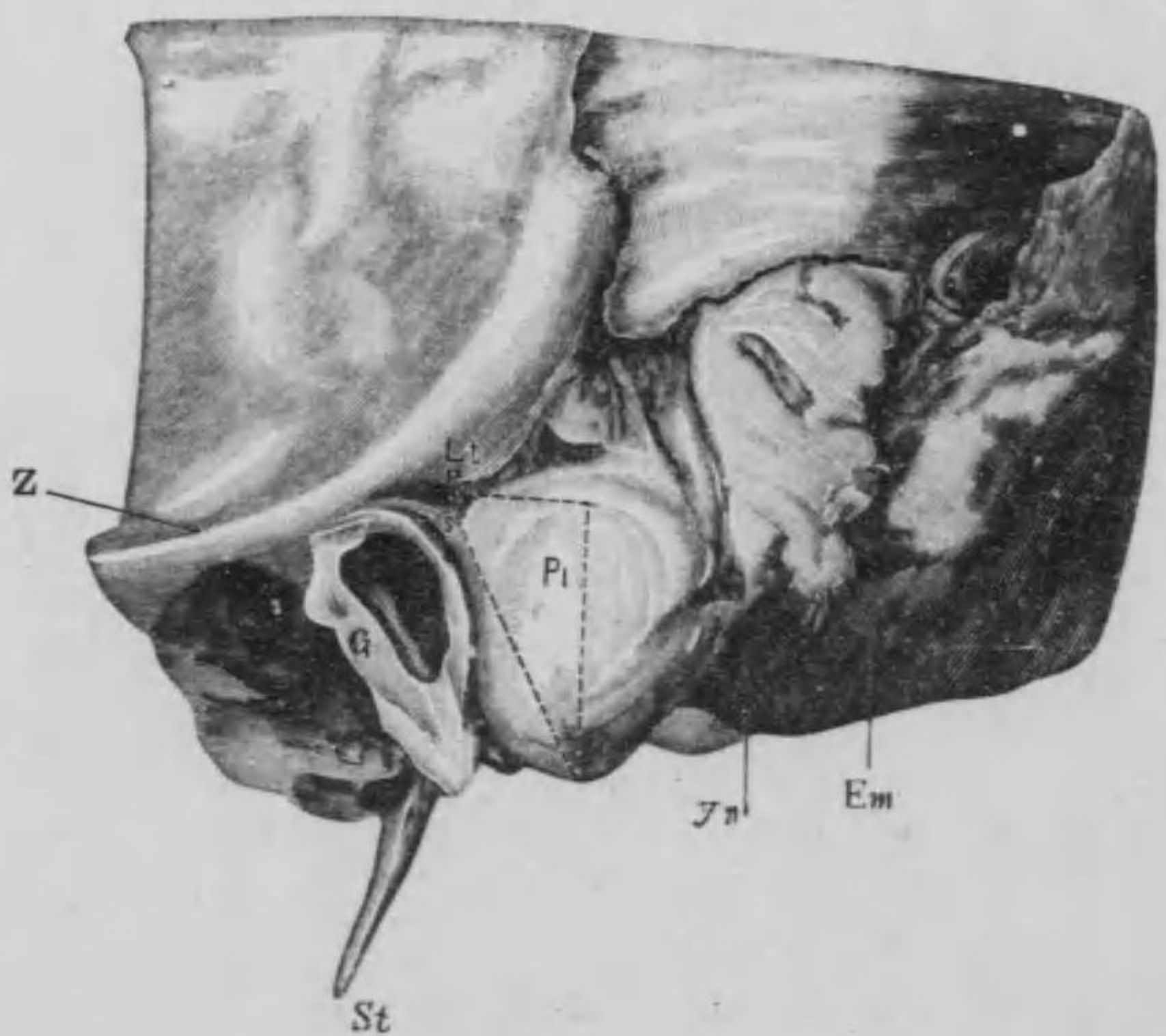
圖 四 十 八 第



A
 氏式
 B
 氏式

八十五圖ニ於ケルガ如ク上界ハ顳骨線ノ下方ニ於テ額骨突起ノ上緣ノ後方延長
 線ニ一致シ前界ハ外聽道上棘ト乳嘴突起尖端トノ連絡線又後界ハ乳嘴突起尖端ヨ
 リ上界線ニ引キタル垂直線ナリ此三角形内ニ於テ鑿開ヲ行ヒ而カモ鑿及常ニ下方

圖 五 十 八 第
城 區 開 鑿



Z 顳骨突起
 G 外聽道
 Lt 顳骨線
 Fm 乳嘴突起高
 S 外聽道上棘
 yn 二股筋溝
 Em サンドリー氏
 靜脈ノ通路
 St 莖狀突起

若クハ前方外聽道ニ向フ如クナルトキハ中頭蓋窩又ハ靜脈竇ノ損傷ヲ豫防スルヲ得ベシ而シテ深部ニ達スルニ從ヒ漏斗狀トナシ深サ通常一八仙迷ヲ超ユベカラズ顔面神經若クハ地平半規管ヲ損傷スルノ虞アレバナリ斯クシテ乳嘴竇 Antrum mastoi-

六十八 子鉗骨氏ンセンヤ



dem.ニ達スレバ滯溜セル膿ハ湧出ス大テ乳嘴竇ト連絡セル總テノ乳嘴蜂窠ヲ悉ク銳ヒニテ搔爬除去シ殊ニ乳嘴突起尖端ニ位セル所謂終末蜂窠ヲ開放スルヲ要ス其他骨縁ノ尖銳部ヲ鉗除シ創腔

及外聽道ニハ殺菌綿紗若クハ沃度仿謨綿紗ヲ栓塞シ綿帶ヲ施シ術ヲ終ル

術後異狀ナケレバ五乃至六日ヲ經テ第一回綿帶交換ヲ行フベシ此際外聽道ノ排膿ハ通常全ク止ミ鼓膜穿孔部モ閉鎖スルヲ見ル爾後分泌物ノ多寡ニ應ジ毎日若クハ隔日綿帶ヲ交換ス骨創面ハ四乃至八週間ニシテ陷沒セル癢痕ヲ貽シテ治癒ス
本。手。術。ニ。於。ケ。ル。危。險。事。項。

一 靜脈竇損傷 Sinusverletzung

S字狀竇ハ乳嘴突起内ニ突隆スルヲ以テ其ノ損傷ヲ發スルコト稀ナラズ而シテ其ノ突隆程度ハ個人的著シキ差異アリ乳嘴突起表面ヨリ確實ニ其ノ位置ヲ認識スル能ハズト雖モ著者ノ調査ニ據ルニ左ノ事實アリ(大日本耳鼻喉科會々報第

十九卷第一號)

(1) 乳嘴突起面ト外聽道後壁トノ間ニ形成スル角度直角ニ近キモノハ概シテ

S字狀竇ノ突隆少ク之ニ反シテ該角度鈍角ナルモノハ竇ノ突隆顯著ナリ即チ竇ノ突隆高度ナルモノ Abnorme Vorlagerung des Sinus 所謂危險性顛顛骨ノ大多數(八五%強)ハ鈍角ナルモノニ屬シ而カモ鈍角ノ高度ナルニ從ヒ竇ノ突隆強甚ナリ

(2) 小ナル乳嘴突起ハ大ナル乳嘴突起ニ比スレバS字狀竇ノ前轉セル危險骨甚ダ多シ

乳嘴突起尖端ヨリ外聽道上棘ニ至ル距離二三〇乃至二六五密迷ノモノニハ約四八%ノ危險骨アリ其ノ距離二六六乃至二九五密迷ノモノハ危險率約三六%ニ減ジ夫レヨリ大ナルモノニ在リテハ危險率益減少ス

(3) S字狀竇前轉ハ從來右側ニ多シ故ニ右耳手術ニ際シテハ特ニ注意スベシト謂ヒシモ本邦人ニ在リテハ其ノ事實ヲ認メズ左右何レニ在リテモ注意ニ精粗アルベカラズ一般ニ女性ニ在リテハ乳嘴突起小ナルモノ多ク從テ危險骨多シ

故ニ手術ニ當リテハ前述ノ諸點ニ注意シ且ツ鑿及ヲ前内方ニ向ケ層次的ニ鑿除スレバ多クハ其ノ損傷ヲ避クルヲ得ベシ

シユリルチニ式乳嘴突起鑿開術

靜脈竇ヲ損傷スレバ劇甚ノ靜脈性出血アリ此際恐ルベキハ空氣栓塞ナリトス故ニ速ニ沃度仿謨綿紗ヲ以テ壓定シ其止血ヲ圖ルヲ要ス

二、半規管ノ損傷 Verletzung der Halbzirkelförmigen Kanäle.

乳嘴竇及竇口部ノ内壁ヲ鑿除スル際地平半規管ヲ損傷スルコトアリ患者ハ惡心、嘔吐、眩暈ヲ訴ヘ反對側ニ顛倒シ直立又ハ歩行スル能ハズ且ツ迷路性眼球震盪症ヲ發ス然レドモ此等ノ症狀ハ數週ニシテ漸次減退ニ趣クヲ常トス

三、顏面神經ノ損傷 Verletzung des N. facialis.

顏面神經管ハ乳嘴竇口ノ底面、骨性外聽道後壁ノ基底ニ近ク走行ス故ニ不注意ノ鑿開ニ依リ往々神經幹ヲ損傷ス加之時トシテ神經自己ノ切斷セラレザル場合ニ在リテモフアルロップ氏管壁ノ挫折、骨片ノ管内侵入等ニ依リ麻痺スルコトアリ該神經損傷スレバ直ニ顏面筋ノ麻痺ヲ來シ損傷ノ程度ニ應ジ治療セザルアリ或ハ若干時日ノ後徐々ニ恢復スルアリ

四、硬腦膜ノ損傷 Verletzung der Dura mater.

中頭蓋窩ニ於ケル硬腦膜ノ損傷ハ顛顛線ヨリ上方ニ於テ骨ヲ鑿開セザルコト及鑿及下内方ニ向ケテ使用スルコトニ注意スレバ概ネ避クルヲ得ベキモノトス單ニ硬腦膜ノ露出スルノミナレバ何等ノ害ナキモ硬腦膜自己切斷セラレタルトキハ腦膜炎ヲ發ス

第七章 中耳根治手術 Die radicale Freilegung

der Mittelohrräume s. Radicaloperationen

シユワルチエ氏乳嘴竇鑿開術ハ中耳化膿症ノ療法ニ一大發展ヲ來シタリト雖慢性化膿症ニ在テハ之ニ由リ確實ニ永久的治療ヲ企圖シ得ザル場合多シ蓋シ本症ノ頑固ナルモノハ乳嘴竇ノミナラズ鼓室壁、小聽骨若クハ外聽道壁ノ骨瘍ヲ有シ或ハ鼓室上腔ノ眞珠腫ヲ合併スルヲ常トスレバナリ

茲ニ於テ乎前世紀間此煩ハシキ膿漏ヲ根治セントシテ種々ノ手術式案出セラレタリ就中吾人ノ記憶スベキハキユステル及ベルヒマン氏ノ著眼點ナリ即チ前者ハ中耳ノ開放ニ當リ骨性外聽道後壁ノ鑿除ヲ以テ缺クベカラザル要件ナリト云ヒ後者ハ又外聽道上壁ノ最深部換言スレバ鼓室上腔ノ側壁ヲ形成セル骨質ヲモ鑿除スルヲ要スト云ヘリ

輓近汎ク施行セラル、根治手術ハ以上ノ二點ヲ顧慮シ乳嘴竇鑿開術ヲ行フニ外ナラズ今本手術ニ關シ左ノ順序ヲ以テ記載セントス

一、適應症

二、手術式

三、外聽道成形術

四、後療法

五、耳後腔洞ノ成形的閉鎖

適應症

適應症 Indication.

- 一、慢性化膿性中耳炎ニシテ耳茸形成アリ反復除去スルモ再三鼓室上腔若クハ乳嘴竇ヨリ發生シ排膿ヲ妨碍スル場合
 - 二、乳嘴突起部又ハ骨性外聽道ニ瘻孔ヲ有シ耳鏡検査上鼓室ノ「カリエス」若クハ鼓室上腔ノ眞珠腫ヲ推定シ得ル場合
 - 三、鼓膜後上部ノ縁立性穿孔アリ腐敗性分泌物ヲ排出スル頑固ナル乳嘴竇化膿症
 - 四、慢性中耳化膿症ト共ニ外聽道閉塞症アリ瀝膿ノ危險アルトキ
 - 五、慢性化膿性中耳炎ニ急性炎症附加シ乳嘴突起部ニ膿瘍ヲ形成シタルトキ
 - 六、鼓室若クハ乳嘴竇内ノ異物ハ外聽道ヨリ除去スルコト能ハザルコトアリ此ハ往々危險ナル化膿性中耳炎ヲ續發スルモノナリ
- 以上ノ外顧慮スベキモノハ發熱惡寒戰慄耳痛頭痛發作性眩暈惡心嘔吐及視神經網膜炎、嚙血乳頭等ノ眼底變化ナリ
- 熟練ノ士ニ在テハ本手術ノ適否ヲ判定スル敢テ難キニ非ズト雖モ未ダ經驗ニ富マザルノ士ハ惶惶手術ヲ決行スルヲ避ケ須ク先ツ種々ノ對症的療法ヲ施行シ充分ナル觀察ノ後之ヲ斷行スベキモノトス

ツァウフル氏手術式

軟部切開

手術式 Operationstechnik

術式種々アリ今就中汎ク施行セラル、モノヲ舉グレバ左ノ如シ

甲 ツァウフル氏手術式 Zaufal'sche Operation

手術準備及ビ全身麻醉等ハ一般外科的手術ニ於ケルガ如シ

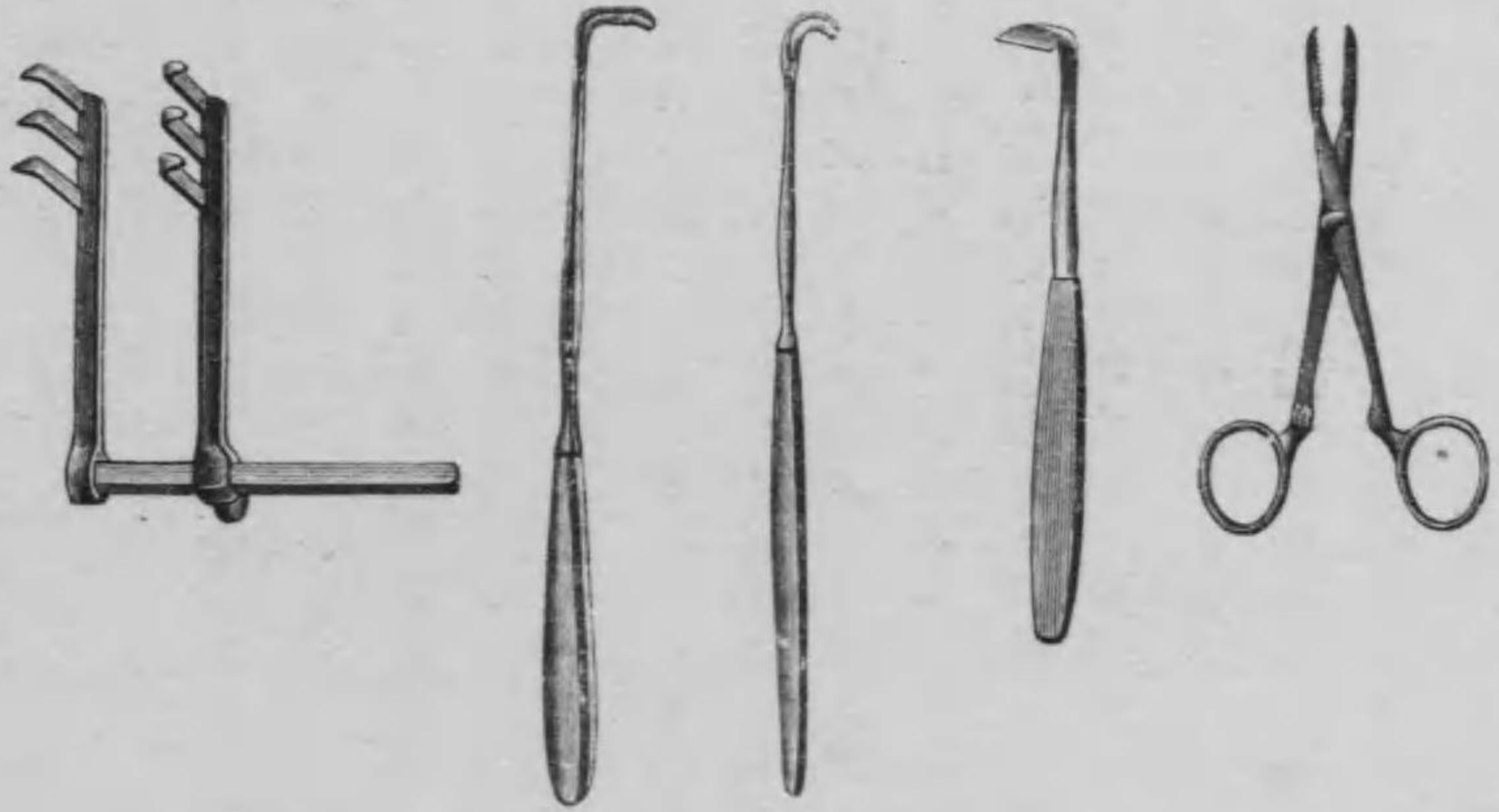
軟部切開

皮膚ハシユフルチニ氏乳嘴竇鑿開術ニ於ケルガ如ク耳翼附著線ノ後方約五密迷ヲ距テ、此レニ平行シ上ハ其上附著點ヨリ下ハ乳嘴突起尖端ニ達スル弓狀切開ヲ加フルヲ可トス其上界耳翼ヲ超ヘテ前上方ニ及ブトキハ徒ニ筋纖維ヲ横斷シ耳翼下垂ヲ來スモノナリ注意セザルベカラズ又切斷ニ際シ一刀ノ下ニ皮膚皮下脂肪組織及骨膜ヲ截斷シ骨面ニ達スル方式アレドモ著者ハ之ニ反シテ層毎ニ切開ヲ進ムルヲ例トス之ニ因リ顛顛筋ヲ損傷スルノ虞ナク從テ彼ノ煩ハシキ止血難キ出血ヲ避ケ得ベケレバナリ又刀刃ハ骨面ニ對シ常ニ直角ニ向フ如クナルヲ要ス同時ニ出血セル血管ハベアン氏鉗子ヲ以テ壓搾スベシ

次デ第八十八圖ニ示セル如キ骨膜起子ヲ以テ骨膜ヲ前後兩方ニ剝離シ乳嘴突起部外面ヲ併セ骨性外聽道口ノ後上縁及ビ外聽道上縁ヲシテ全ク露出セシメ銳鉤ヲ以テ創縁ヲ前後ニ哆開シ外聽道後壁ノ皮膚ヲ骨壁ヨリ剝離シ鼓膜附著部ニ至リテ止

中耳根治手術

圖七十八第 子錯氏ンヤハ 圖八十八第 子起限骨 圖九十八第 鉤鈍 圖九十九第 鉤鈍 圖一十九第 氏-コニルアツ 器開排縁創



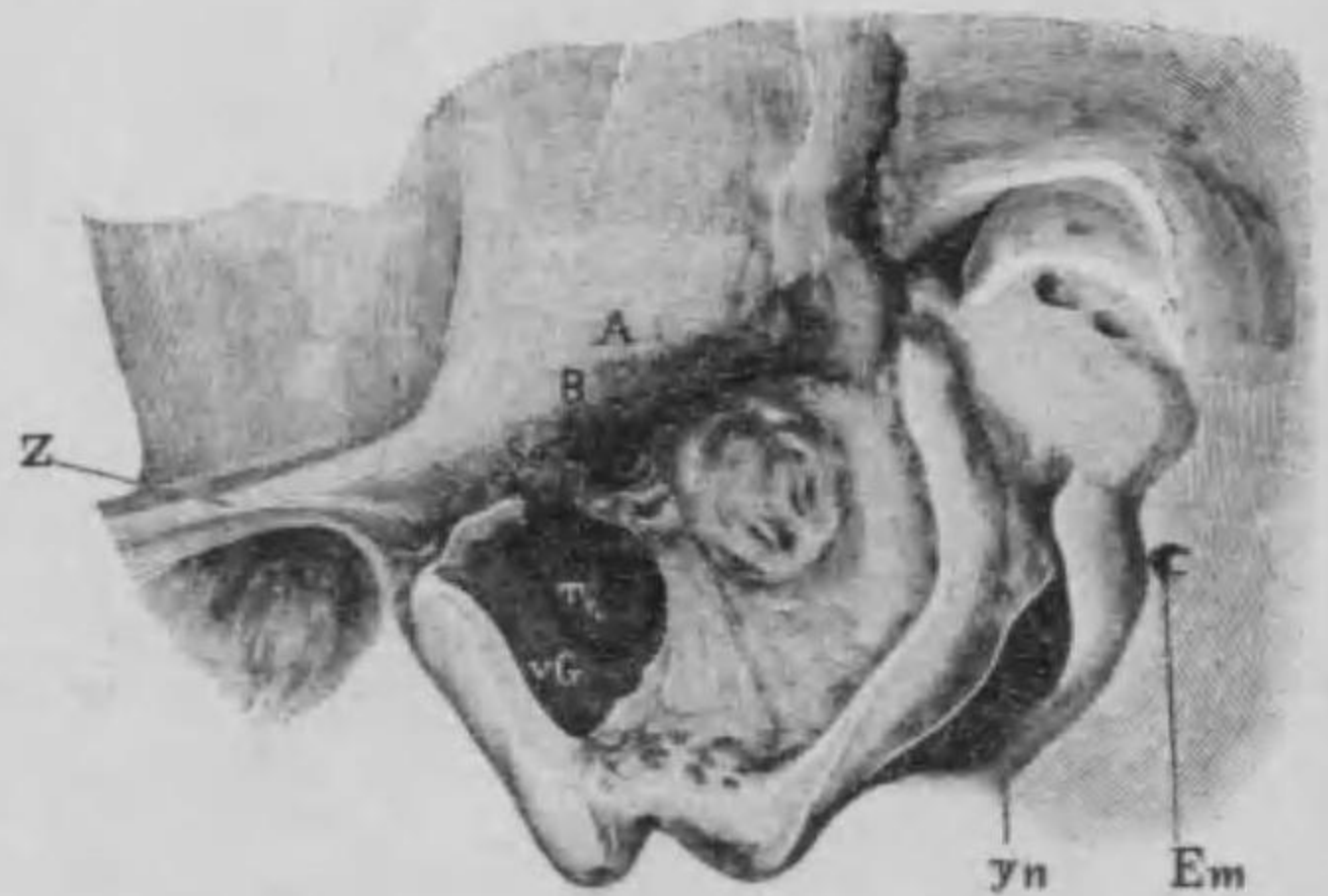
ム之レガ爲メ特ニ狭小ナル骨膜起子ヲ用ヒ又ハ綿紗ニテ裝纏セル錙子ヲ以テ徐々ニ剝離スルヲ可トス此クシテ剝離シタル囊狀ノ外聽道皮膚ハ毀損セザルヤウ鈍鉤ヲ以テ前方ニ壓定スベシ以上ノ方式ハ局部ノ狀態ニ因リ改變スルコトアリ左ノ如シ(1)廣汎性骨膜下膿瘍アリ波動ヲ呈スルトキハ皮膚切開ニ先ダチ探膿針ヲ以テ膿汁ヲ排除シ兼ヌルニ消毒液ノ洗滌ヲ以テシ次デ軟部ヲ截開スルヤ膿瘍壁ノ肉芽ヲ搔爬スベシ(2)乳嘴突起部ノ皮膚ニ瘻孔ヲ存スルトキハ軟部切開ハ可及的之レヲ通過セシムルヲ至便ト

骨質鑿開

ス而シテ瘻孔縁ハ缺除スルモノトス

骨質鑿開 乳嘴突起ノ骨面ニ瘻孔ヲ有スルトキハ消息子ヲ以テ探診シツ、其先端ノ進入シ得ル範圍内ニ於テ骨ヲ鑿除シ先ヅ乳嘴竇ニ達スベシ之ニ反シテ骨表面健全ナルトキハ外聽道上棘ヲ中心トシテ鑿除ヲ開始シ内方ニ進ムニ從ヒ漸次狭小セル漏斗狀創腔ヲ作爲スベシ此際鑿刃ノ方向ハ常ニ後ヨリ前ニ、又上ヨリ下ニ向フヲ要ス否ラザレバ往々中頭蓋腔若クハ靜脈竇ヲ損傷スルコトアレバナリ乳嘴竇ハ其ノ大サ尋常ナルカ或ハ骨瘍、眞珠腫等ニ因リ崩壞擴張スルトキハ容易ニ發見スルコトヲ得ベシ此クシテ漏斗狀創腔ノ尖端乳嘴竇ニ達シタルトキハ消息子ヲ插入シテ其廣表ヲ探知シ更ニ小ナル鑿ヲ用ヒテ創ヲ開大シ竇内ニ充滿セル肉芽若クハ

圖二十九第 腔創ノ術手治根



Em In S Gv Tr Sch B A 乳嘴竇 側半規管 外聽道後上壁 ノ最深部 鼓ノ膜 外聽道前壁 顳骨突起 二腹筋溝 サントリン氏 靜脈ノ通路

シ竇内ニ充滿セル肉芽若クハ

中耳根治手術

眞珠腫ハ銳匙ヲ以テ爬除スベシ次デ外聽道後上壁ヲ鑿除スルニハ外方ニ廣キ楔狀小骨片ヲ得ル如クシ又其深部即チ乳嘴竇口ノ側壁ニシテ竇ト外聽道トノ間ニ架セル所謂骨橋部ヲ除去スルニハ豫メ竇ヨリ竇口ヲ經テ鼓室内ニ向ヒ徐ロニスタック氏保護器ヲ挿入シ之ヲ導子トシテ骨屑又骨屑削ルガ如ク鑿除ヲ行フモノトス是ニ由リ管ニ顔面神經ノ損傷ヲ豫防シ得ルノミナラズ又側半規管及ビ馬鏡骨ヲモ鑿及ニ對シ安全ナラシムルヲ得ベシ

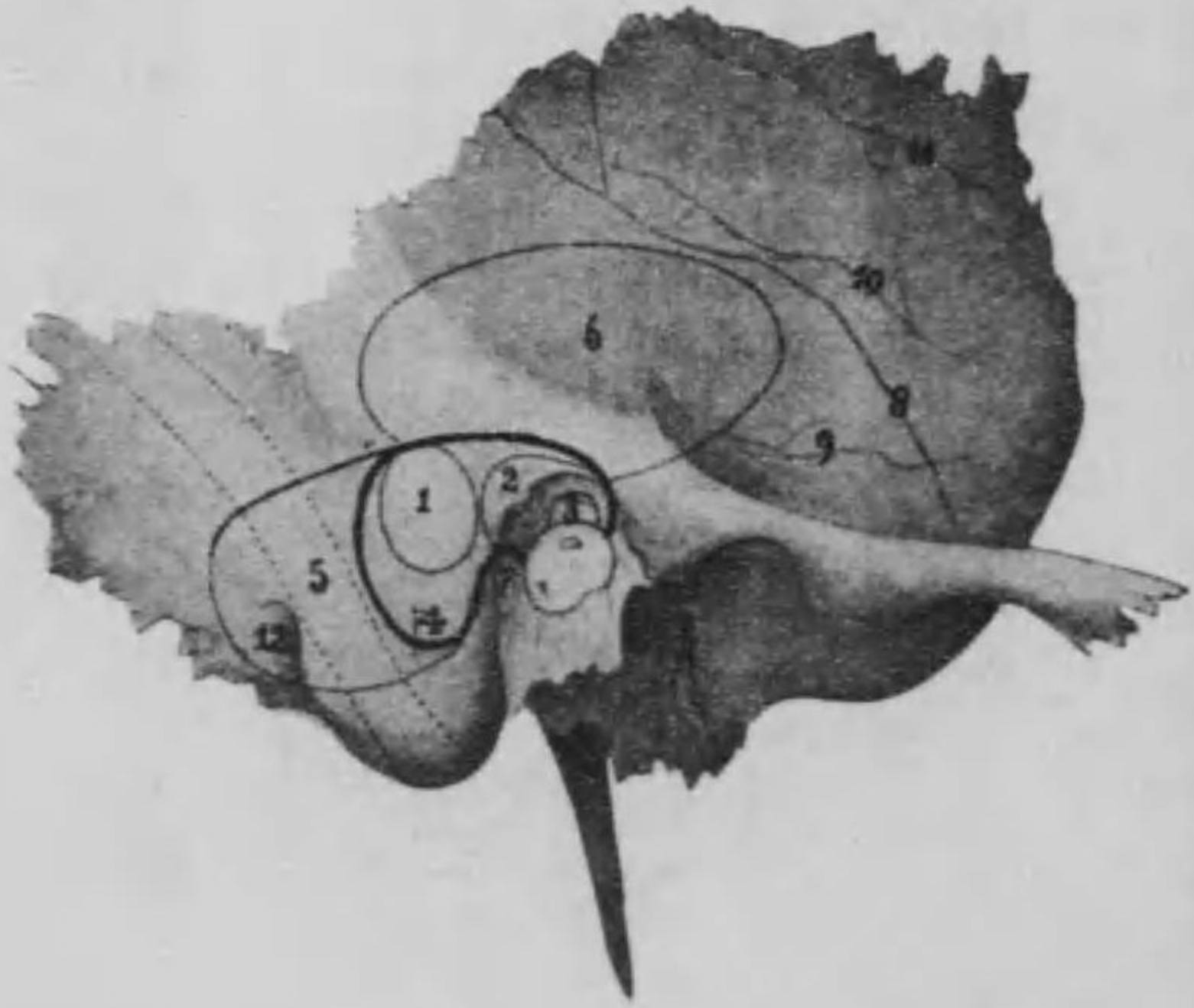
外聽道後上壁ノ鑿除ヲ了レバ鼓室上腔ノ側壁ヲ鑿除シ鼓室頂ヲシテ創腔ノ天蓋ト同一平面ニ在ラシムベシ是ニ因リ鼓室乳嘴竇及ビ外聽道ハ直接相連絡セル腔洞トナル

圖三十九第
器護保氏ケッタス



此ノ如クシテ成立セル創腔ハ可及的骨質ノ突隆ナカラシムベシ是レ治療日數ニ著シキ關係ヲ有スレバナリ之レガ爲メ骨面ノ滑鑿ニノミ腐心シテ樞要器關ノ損傷ヲ招來スルコトアリ殊ニ外聽道後壁深部ノ鑿除ニ際シ其危險多キヲ見ル須ク鑿及ヲ平ニシ菲薄ノ骨片トシテ削ルヲ可トス顔面神經ノ損傷ヲ避ケンニハ助手ヲシテ顔面ノ搖蕩ニ注意セシムベシ又側半規管部ハ骨質甚ダ緻密ニシテ帶黃白色ヲ呈シ象牙様ノ觀アルニ依リ多クハ一見明瞭ナリ之ヲ毀損スレバ眩暈均衡失常惡

圖四十九第
圖ス示テ部位除鑿質骨ルケ於ニ骨顛顛
(ル線ニ氏ルユリア)



1. シュワルチエ氏乳嘴竇開口部
2. 耳根治手術ニ於ケル外聽道後壁ノ大部鑿除開始部(ウキル式)
3. スタック氏手術開始部
4. 耳根治手術ニ於テ鑿除スベキ區域
5. 靜脈叢及小腦ヲ露出セシムル部位
6. 大脳(顛顛葉)ヲ露出セシムル部位
7. 骨性外聽道後壁下部
8. 中腦膜動脈
9. 第二顛顛溝
10. 第一顛顛溝
11. ジルウチー氏窩
12. 乳嘴突起孔

心嘔吐及ビ眼球震盪等ノ諸症ヲ發ス加之往々迷路化膿ヲ續發シ次デ腦膜炎トナリ鬼籍ニ入ルコトアリ

創腔ヲ滑鑿シタル後病變ヲ呈セル小聽骨ヲ摘出スベシ然レドモ骨瘍ノ砧骨或ハ鼓室上腔壁ニノミ局限スルトキハ單ニ砧骨ヲ除去シ槌骨ヲ遺殘スルコトアリ小聽骨

中耳根治手術

ノ摘出ハ銃鎗狀鑷子ヲ用キテ充分ニ目的ヲ達スルヲ得ベシ
先ヅ砧骨ヲ摘ミ徐ロニ移動スレバ容易ニ之ヲ槌骨及ビ馬鐙骨ヨリ離解スルヲ得ベシ
次デ槌骨ヲ捕ヘ鼓膜ヨリ剝離ヲ試ムベシ鼓膜若シ前縁ニ於テ骨溝ニ附著シツ、
アルトキハ之ヲ鼓室前下壁ニ壓定シ歐氏管口ヲ閉鎖シ是ニ由リ表皮發生ヲ促進ス
ルヲ得ベシ

馬鐙骨ハ通常病變ニ與ラザルヲ以テ之ヲ除去セズ肉芽等ノ搔爬ニ際シ期セズシテ
之ヲ爬除スルコトアリ然ルトキハ迷路窓ヲ破壞スルヲ以テ迷路化膿ヲ續發シ腦膜
炎ノ下ニ易竇スルヲ常トス慎マザルベカラズ

最後ニ肉芽若クハ眞珠腫等ノ存スルモノハ悉ク之ヲ搔爬スベシ然レドモ歐氏管口
部ノ搔爬ハ其傍ニ存在セル頸動脈ヲ損傷スルノ危険アルヲ以テ特ニ注意ヲ要ス

スタック氏手術式

乙 スタック氏手術式 Zacker'sche Operation.

耳翼ノ後附著線ニ沿ヒ弓狀皮膚切開ヲ加ヘ骨面ニ達ス而シテ皮創ノ上界ハ耳翼ノ
上方ニ於テ前方顳額部ニ達シ下界ハ乳嘴突起尖端ニ至ルモノトス次デ骨膜ヲ剝離
シ類骨弓根部ヲ露出セシムレバ骨性外聽道口ノ後上縁ハ詳ニ視觸スルヲ得ベシ是
ニ於テ外聽道後上壁ノ皮膚ヲ骨質ヨリ剝離シテ鼓膜ニ至リ小刀ヲ以テ鼓膜縁ヨリ
切斷シ鈍鉤ヲ以テ之ヲ耳翼ト共ニ前方ニ壓定ス此クシテ充分ニ鼓膜ヲ目撃シ得ル

手術式ノ選擇

トキハ槌骨ト共ニ之レヲ切除シ氏ノ創意ニ成レル反屈洞鑿(第八十四圖B)ヲ用キテ
鼓室上腔ノ外壁ヲ鑿除シ鼓室頂ト外聽道上壁トノ間ニ骨性突隆部ナキニ至ルベシ
此際顔面神經、側半規管等重要器官ノ損傷ヲ豫防センガ爲メ氏ノ所謂保護器ヲ鼓室
上腔内ニ挿入シ置クヲ可トス
次デ砧骨ヲ除去シ漸次保護器ヲ乳嘴竇口ヨリ乳嘴竇ニ押送シツ、外聽道後上壁及
ビ乳嘴竇側壁ノ骨質ヲ鑿除シ前條既ニ述ベタル如ク凡ラユル病的組織ヲ搔爬シ創
腔ノ骨壁ヲ平滑ニシ以下述ブル所ノ外聽道成形術ニ移ルモノトス

手術式ノ選擇

(甲) ツァウファル氏手術式ニ從フヲ便トスル場合左ノ如シ

- 一、乳嘴突起部ノ瘻孔アルモノ
- 二、乳嘴突起内膿瘍形成ノ徵アルモノ
- 三、外聽道閉塞症アルモノ
- 四、頭蓋腔内合併症ノ徵アルモノ
- 五、靜脈竇炎ノ徵アルモノ

(乙) スタック氏手術式ニ從フヲ可トスル場合左ノ如シ

- 一、乳嘴突起ノ骨硬化症アルモノ

本症ニ在テハ乳嘴竇通常甚ダ狹小ナルヲ以テツァウファル氏法ニ從ヒ外部ヨリ

中耳根治手術

進入スルトキハ其發見極メテ困難ナルノミナラズ往々重要器官ノ無益ナル損傷ヲ惹起スルコトアレバナリ

骨硬化症ハ中耳慢性炎ノ結果トシテ來ルモノ多シ其他又先天性ナルコトアリ

二、S字狀靜脈竇ノ異常前方占居ヲ豫想シタルトキ

外聽道成形術

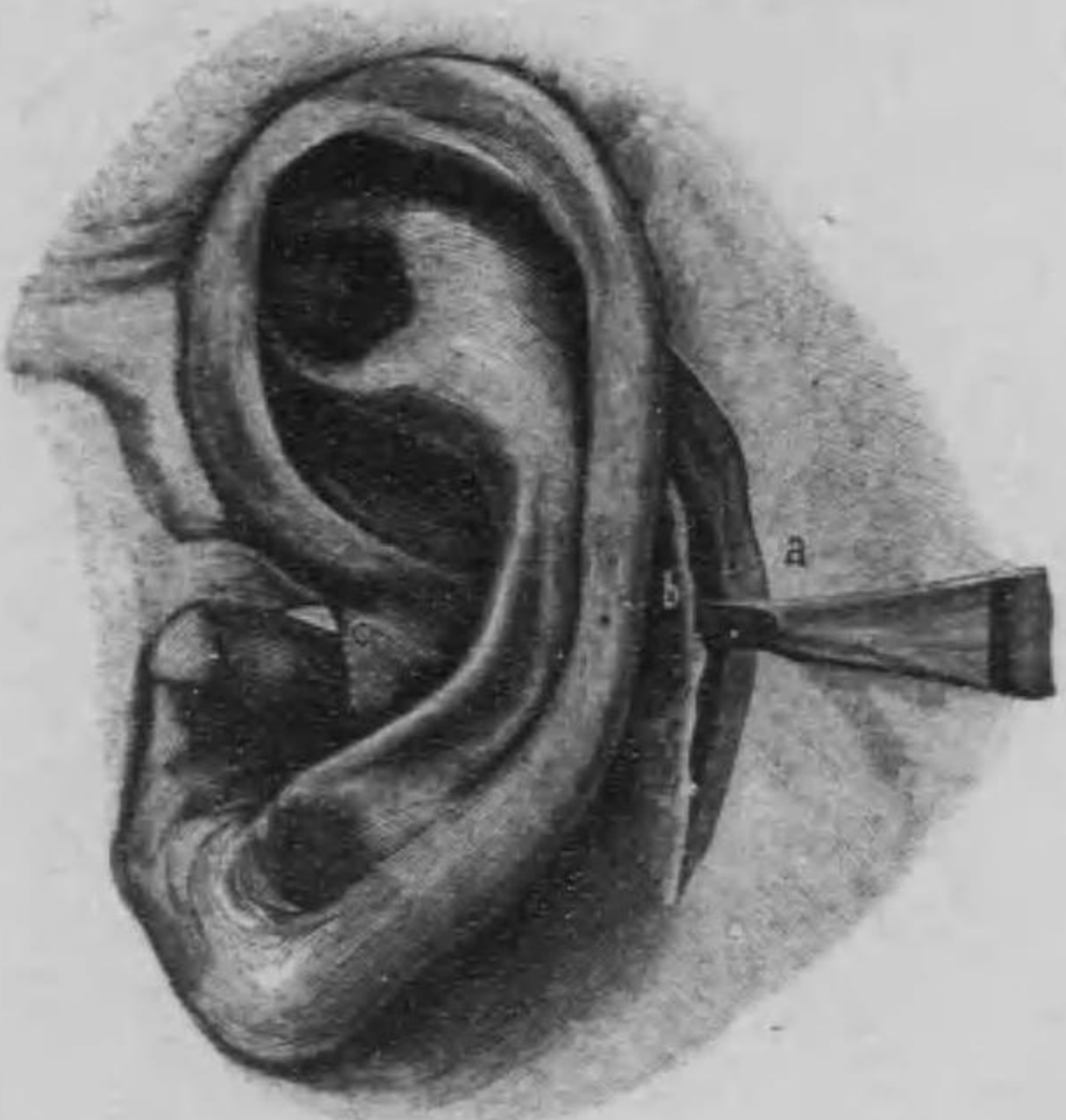
Colargangoplastik.

鑿開シタル創腔ヲシテ可及的迅速ニ皮膚ノ被覆ヲ完成セシメンガ爲メ又一方ニハ

外聽道ノ狹窄ヲ遺殘セザラシメンガ爲メスタッケ氏ノ創意ニ基キ外聽道成形術ヲ行フ其様式種々アリ今其適當ナルモノヲ掲グレバ左ノ如シ
術式。乳嘴竇及ビ鼓室ノ鑿開結了スレバ血液ヲシテ此部ニ滯溜スルコトナカラシメンガ爲メ小綿紗片ヲ以テ栓塞シ耳翼及ビ外聽道ハ再ビ酒精及ビ昇汞水ニテ拭淨シ尖刀ヲ以テ創腔ヨリ外聽道後壁ニ切

圖五十九第

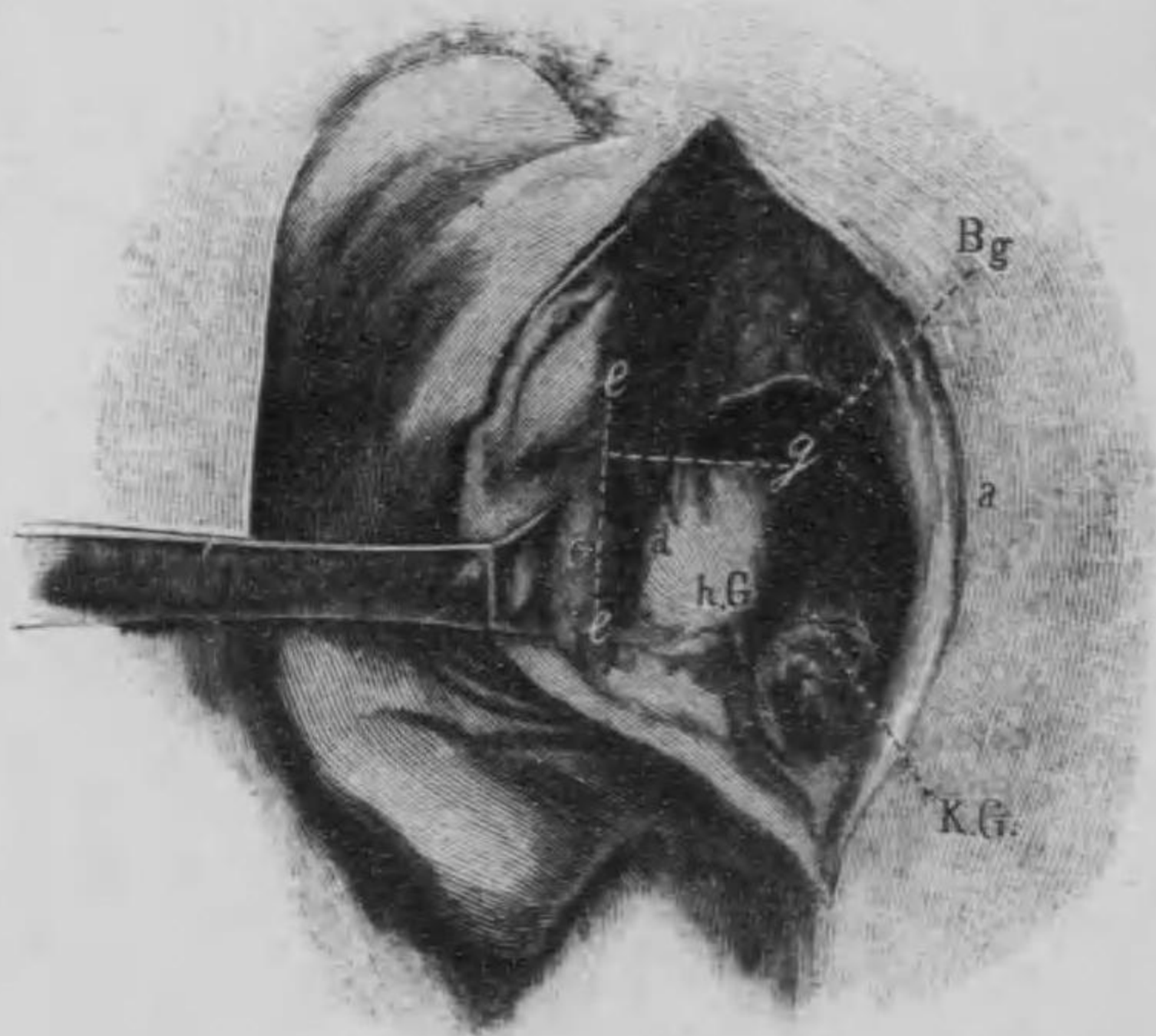
向外方開切ノ膚皮道聽外



開ヲ加フ此際注意スベキハ刀尖ノ穿刺部位ナリトス即チ外聽道口ノ直内方ニシテ後壁ヨリ上壁ニ移行セントスル部位ヲ撰ブベシ刀尖正シク此部ニ刺入スレバ下方ニ截開シ後壁ノ下壁ニ移ラントスル部ニ達スベシ(第九十五圖C)及第九十六圖(e)次デ第二ノ皮膚截開ヲ外聽道上壁ト後壁トノ境界部ニ於テ水平ニ行フ即チ外聽道管ヲ其長軸ニ沿ヒ截開スルナリ(第九十六圖eg)

圖六十九第

向外方開切ノ膚皮道聽外



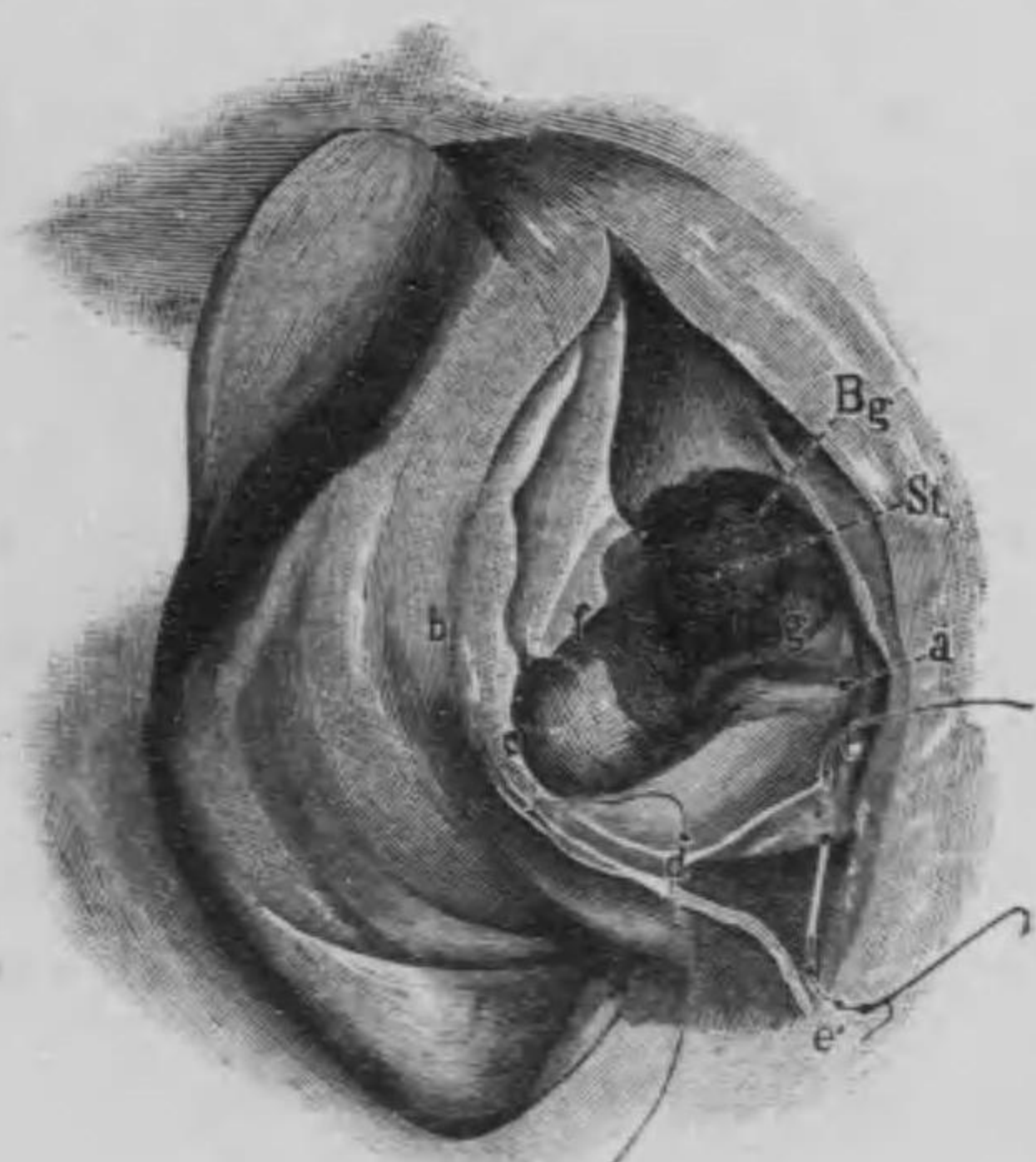
hG 外聽道後壁ノ皮膚

KG 外聽道後壁ノ骨質

Bg 側半規管部

此ノ如クシテ外聽道後壁ノ全部ニ亘レル大皮膚瓣ヲ得ベシ今有鉤鑷子ヲ以テ其外
上端ヲ把持シ之ヲ後下方ニ牽引翻轉スレバ創腔底面ノ大部ヲ被覆スルヲ得ベシ而

第九十七圖
外聽道皮膚瓣ノ後下方ニ轉轉シテ
縫合セシメトモリス



Bg 側半規管部
St 馬 蹄 骨
d 及 ee 縫合ノ部位

シテ該皮膚瓣
ハ外創縁ニ縫
著スルヲ例ト
ス(第九十七圖
d 及 ee)然レド
モ此皮膚瓣ニ
シテ充分ノ大
サヲ有スルト
キハ單ニ「タン
ボン」挿入ニ依

リ骨面ニ壓定スルノミニシテ縫合ヲ要セザルコトアリ而カモ本法ハ縫合時ニ於ケ
ルガ如ク針孔ノ化膿若クハ創液ノ滯溜ヲ惹起スルコトナキヲ以テ有利ナリトス
成形手術ヲ了リタル後創腔ヲ一掃シ可及的迅速ニ沃度仿謨綿紗若クハ殺菌綿紗ノ
細片(深部ヲ栓塞スルニハ幅一〇—二五仙迷長サ六〇—八〇仙迷ナルヲ可トス)ヲ以
テ深部ヨリ綿密ニ栓塞シ殊ニ鼓膜ノ存在スル場合ニ在テハ之ヲ歐氏管鼓室開口部

後療法

ニ壓定スルヲ以テ至便トス終ニ外聽道口ヨリモ綿紗片ヲ挿入シ皮膚瓣ノ壓定ヲ充
分ナラシメ大ナル繃帶ヲ行フモノトス
外面皮創ノ第一期縫合ハ病變ノ蔓延僅微ニシテ創腔ノ甚ダ狭小ナル場合ニノミ之
ヲ行フコトアリ此際創液ハ外聽道口ヨリ排除セラレザルベカラズ
乳嘴突起内部ニ於ケル病變著甚ナルモノ及ビ中耳眞珠腫ニ在テハ寧ロ耳後ノ創面
ヲ開放シ置クベキモノトス而シテ此ハ内部ノ骨腔隨所清淨トナリ新鮮佳良ノ肉芽
ヲ以テ全然被覆セラレ、ノ期ヲ待チ(經過順良ナルトキハ約二週日餘)自ラ閉鎖セシ
ムルコトアリ或ハ終ニ耳後ノ小孔ヲ遺殘シテ創腔ヲ治癒セシムルコトアリ

後療法 Nachbehandlung:

後療法ノ巧拙ハ根治手術ノ成績ニ多大ノ影響ヲ與フルモノナリ
第一回繃帶交換ハ術後第六乃至第七日ニ於テスルヲ可トス此間患者ハ必ず安靜ニ
就蓐セシムベシ時トシテ發熱劇痛或ハ沃度濕疹ノ爲メ堪ヘ難キ搔痒ヲ發スルコト
アリ然ルトキハ以上ノ期日ニ達セザルモ繃帶ヲ交換スルモノトス術後二日間往々
多少ノ發熱ヲ見ルコトアルモ此ハ吸收熱ナルヲ以テ意トスルニ足ラザルナリ
第二回ノ交繃ハ爾後三日乃至四日目ニ行フヲ可トス而シテ後二日ヲ經レバ通常連
日繃帶交換ヲ行フ蓋シ其回数ハ創液分泌ノ多寡、肉芽發生ノ状態ニ因リ臨機増減ス
ベキモノトス

中耳根治手術

創圍及ビ栓塞綿紗ノ乾燥固結シテ除去シ難キコトアリ殊ニ第一回交纏時ニ於テ然
 リトス此際粗暴ニ之ヲ除去セントスルトキハ患者ヲシテ管ニ疼痛ヲ叫バシムルノ
 ミナラズ將ニ癒著セントスル外聽道皮膚瓣ヲ剝離スルノ虞アルヲ以テ先ヅ二—三
 %微溫リゾール液ヲ灌注シツ、徐々ニ離脱セシムベシ

「タンボン」ニハ當初沃度仿護綿紗ヲ賞用ス唯沃度濕疹ヲ發シ若クハ過度ノ肉芽發生
 アルトキニ於テノミ殺菌綿紗ヲ以テ之レニ代フ又「タンボン」ノ強弱ハ創況ニ由リテ
 變更スベキナリ創腔若シ肉芽發生緩慢ナルトキハ「タンボン」ヲシテ緩和ナラシムベ
 シ之ニ反シテ肉芽剝生スルトキハ殺菌綿紗又ハ「アイロール」綿紗ヲ用キテ緊密ニ栓
 塞スルヲ要ス初學者ノ往々遭遇スル失策ハ過度ニ緊固ナル「タンボン」ニ在リ劇痛ノ
 爲メ患者ハ交纏ヲ嫌忌スルハ勿論又肉芽ノ發生ハ極メテ不良ニシテ骨質永ク暴露
 シテ治癒ヲ妨グ

肉芽強健ナルモ其面廣大ナルトキハチール植皮術ヲ行フモ可ナリ
 肉芽弛緩性ニシテ剝生スルトキハ銳匙ヲ以テ搔爬スルヲ最良トス之レニ次グハ腐
 蝕法ナリ之レガ爲メ通常硝酸銀桿若クハ格魯誤酸等ヲ用ヒ又ハ二〇—三〇%乳酸
 ヲ應用ス時トシテ又肉芽剝生ト共ニ分泌物惡臭ヲ發スルコトアリ然ルトキハ創腔
 内ニ過酸化水素ヲ注ギ亞爾爾保爾「ブロー」氏液若クハ三%リゾール液等ヲ用キテ濕
 性綑帶ヲ施シ或ハ硼酸「デルマトール」「アイロール」等ノ撒布ヲ試ムベシ綠膿菌發生シ

耳後腔洞ノ成形手術

タルトキハ沃度仿護綿紗ニ醋酸礬土液ヲ浸漬シタルモノヲ以テスレバ容易ニ之ヲ
 撲滅スルコトヲ得ベシ
 後療法ノ全經過ハ「ポリチウル」氏ニ從ヘバ五六週日ヨリ長キハ九ヶ月ノ間ニ動搖ス而
 シテ三乃至四ヶ月ハ其平均日數ナリト云ヘリ其長短ハ一ニ疾病ノ輕重ト後療法ノ
 巧拙トニ關スルモノナリ
 根治手術後聽力ノ關係如何ト云フニ「ポリチウル」氏ニ據レバ其大多數ニ於テ聽力ハ著
 シキ影響ヲ蒙ラズ唯一小部ノミ稍恢復セシモ又一部ノモノハ著シク減退シタリト
 云フ「グロスマン」等ノ統計ニ據レバ約五〇%ハ多少ノ聽力増進ヲ來シ二〇%ハ影響
 ナク三〇%ハ却テ減退セリト如フ

耳後腔洞ノ成形手術 Der plastische Verschluss persistenter retroauricularer Öffnungen.

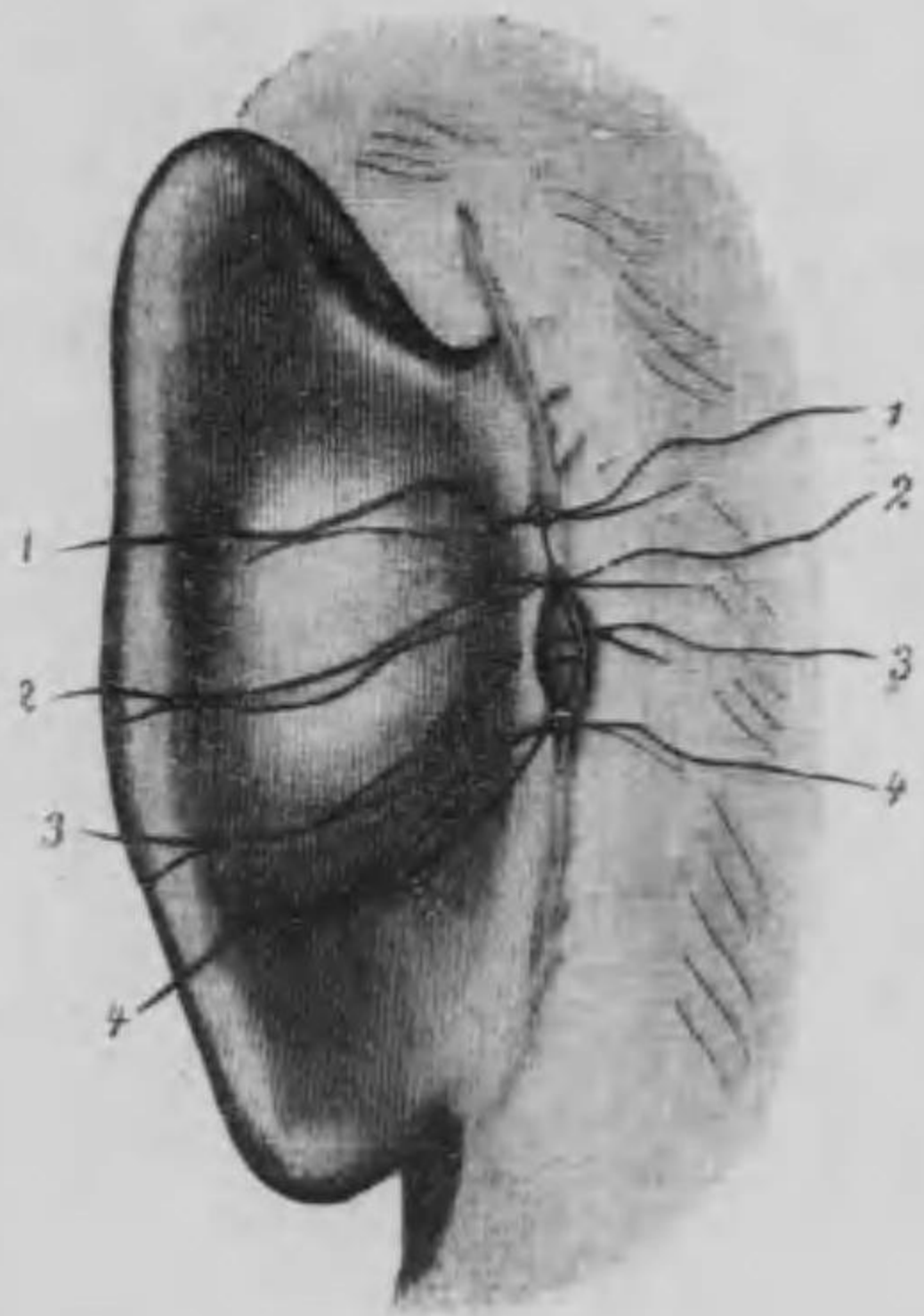
第九十八圖 耳後腔洞ノ閉鎖手術ニ於ケル皮膚創



中耳根治手術

手術創腔全ク表皮ヲ以テ
 被覆セラレ創縁モ亦癒痕
 組織ヲ以テ治癒スルトキ
 ハ耳後ニ腔洞ノ遺殘スル
 ヲ見ル此ハ後日成形手術
 ニ因リ閉鎖スルヲ可トス
 其法左ノ如シ

第九十九圖 耳後腔閉鎖



術式。パッソー及トラウトマン氏ニ從ヒ腔洞外口ノ上下兩極ニ於テ各一個ノ長サ約四密迷ナル縦切開ヲ加ヘ次デ第九十八圖ニ示セル如ク外口縁ノ前後ニ弓狀切開ヲ行ヒ後方ノモノハ骨膜ニ達シ前方ノモノハ軟骨膜ニ至リテ止ム而シテ皮膚ヲ内外

兩層ニ剝離シ第九十九圖ニ於ケルガ如ク層毎ニ縫合スルモノトス又モ一ゼチヒ、セールホフ氏ハ腔洞ノ下部ニ一個ノ皮膚瓣ヲ作爲シ之ヲ剝離反轉シテ上向セシメ新創ヲ設ケタル腔洞縁ニ縫著シ以テ其閉鎖ヲ圖レリ而シテ腔洞下部ニ生ジタル新創面ハ其創縁ヲ前後ヨリ縫合スルニ因リ第一期癒合ヲ營マシムルモノトス

第八章 耳硬化症 Otosclerosis

耳硬化症

本病ハ緻密象牙質タルベキ迷路殼ニ海綿様骨質ノ新生増殖ヲ來スモノニシテ其

Fröschelノ本病患者ノ外聽道ヲ綿花ニテ痒感ヲ呈セズト説ケリ之ヲFröschel氏ノ現象ト云フ

好發部位ハ卵圓窓附近ナリトス然レドモ亦往々骨性迷路殼ノ諸部殊ニ蝸牛殼半規管鼓室岬部及正圓窓附近竝ニ小聽骨ノ如キモ此變化ニ參與スルコトアリ其他膜様迷路ハ概ネ同時ニ種々ノ變性ヲ來シ蝸牛殼神經及前庭神經ノ末梢領域ニ萎縮ヲ起スモノトス要スルニ本病ハ病理的關係上内耳疾患ニ屬スベキモノナレドモ其ノ多數ハ卵圓窓ノ前上部ニ起始シ次デ馬鐙骨輪狀靱帶ノ化骨ヲ來シ馬鐙骨板ト卵圓窓縁間ニ於ケル骨性强直トナリ臨牀上傳音系障礙ノ徵候ヲ以テ發現スルヲ以テ中耳及内耳病論ノ中間ニ於ケル特別ノ章ヲ設ケ記述スルコト、セリ

原因 骨質ノ海綿様變性ヲ來スベキ原因ニ就テハ未ダ定説ナキモ顛顛骨岩様部ニ解剖的素因アルモノ、如ク明ニ遺傳的關係ヲ證明シ得ル場合多シ又神經質、佝僂質、斯痛風等アル者ニ來ルコト多シ微毒トノ關係ハ確實ナラズ特ニ婦人ニ多キ觀アリ妊娠、産褥、授乳等ハ本病ノ誘因タリ

本病ハ二十歳乃至三十歳ノ壯年者ニ發シ其ノ春機發動期前若クハ四十歳以上ノモノニ發スルハ極メテ稀ナリ

症候 通常兩側ニ來ルモ多クハ先ヅ一側ニ始マリ或ハ速ニ或ハ長時日ヲ經過シタル後他側ニ及ブ

主徴ハ耳鳴、ニシテ低調ナルアリ高調ナルアリ常ニ持續性ニシテ漸次強甚トナリ終ニハ堪ヘ難キニ至ル次デ難聴ヲ發ス此ハ常ニ進行性ニシテ高度ニ達ス其他頭重、眩

耳硬化症

シヨルチニ氏
徴候

暈及ビウリス氏、錯聽等ヲ來シ又往々叮嚀ノ分泌減少及外聽道ノ癢痒感減退アリ
 鼓膜ハ純粹ノ耳硬化症ニ在テハ全ク常態ヲ呈シ時トシテ臍ノ周圍ニ於テ鼓室岬部
 ノ紅色ヲ透見ス(シヨルチニ氏徴候ト云フ)歐氏管ノ通氣佳良時トシテ却テ廣キニ過
 ギ通常著明ノ高強ナル吹樣雜音ヲ聽取ス
 曾テ中耳炎、中耳加答兒ヲ經過シタルモノニ在リテハ之ニ一致セル病變鼓膜ニ存在
 スルコトアルハ論ヲ俟タズ
 迷路健存スル間ハ音又ノ骨導延長シリネ氏法陰性ウーベル氏法患耳兩側ノ疾患
 ニテハ聽力障礙ノ高度ナル側ニニ偏達シジエー氏法陰性ナリ聽取シ得ベキ音ノ範
 圍下界ヨリ狭小シ音又ノ氣導低調ノモノハ著シク不良、高調ノモノハ稍良ナリ
 病變蝸牛殼部ニ存スルモノ及神經萎縮アル場合ニ在リテハシヨルチニ氏法短縮
 シリンネ氏法陽性ヲ呈シ聽音ノ上界亦下降スルヲ免レズ
 經過及豫後 經過ニ遲速アルモ常ニ進行性ニシテ機能的豫後不良ナリトス精神過
 勞、苦悶、妊娠、授乳、耳部冷却、腸室扶斯等ノ重患竝急性中耳炎等ハ本病ノ經過ヲ迅速ナ
 ラシム

經驗上本病患
 者ノ海岸轉地
 ハ有害ナリ山
 間生活ハ之ニ
 反シ多少良好
 ナルノ觀アリ

療法 奏效確實ナルモノナシ
 通氣法ハ效ナク時トシテ害アリ
 外聽道ノ減壓法(吸引法)及ビ鼓膜電氣按摩法、ルーツェー氏壓迫消息子應用等時トシテ

耳鳴ヲ緩解スルノ效アルモ難聽ニ對シテハ概シテ效ナシ
 外科的療法亦效ナキガ如シ近時馬鐙骨ノ動搖法及ビ除去ヲ行フモノアレドモ未ダ
 満足ナル結果ヲ見ズ
 「チオチナミン」(チオプロロジン)、「オトスクレロール」等ノ效果ヲ稱スル者アレドモ其奏
 效疑ハシ
 全身療法ハ一般ニ行ハル、所ナリ即チ發汗療法及ビ沃度劑、臭素劑、碘、甲狀腺錠等ノ
 内服ナリ
 其他生理的食鹽水ノ皮下注射效アリト唱フルモノアリ

處方例

四十一、燐

肝油

一〇〇・一

右混和一日二回半食匙ヅ、服用(ジーベンマン氏)

四十二、沃度那篤留談

苦丁

一〇

錫水

一〇〇〇

右一日三回分服(ボリチニル氏)

四十三、沃

剝

〇・八

耳硬化症

臭剝 二・〇
 臭那 二・〇
 苦了 一・〇
 縮水 一〇〇〇

右一日三四分服

四十四、フ井プロリジン

儂里設林

殺菌水

右每日一筒皮下注射

四十五、チオチナミン

アンチピリン

殺菌水

右加溫溶解隔日一回皮下注射(當初半筒漸次增加一筒ニ至ル)

第九章 内耳疾患 Die Krankheiten des inneren Ohres.

胎生學上迷路ノ成立ハ中耳及ビ外耳ト全ク關係ナク且ツ其營養ハ凡テ基礎動脈ノ分枝タル内聽道動脈ヨリ受ケ中耳ト血管ヲ異ニス故ニ迷路ノ疾患ハ中耳ノ夫レニ關係ナク特發スルコト多シ然レドモ中耳ノ急性若クハ慢性炎亦迷路ニ波及スルコトアリ是レ一ハボリチエル氏ニ從ヘバ中耳及ビ内耳ノ毛細管相互吻合スルニ因リ一ハ兩者ノ相共ニ受クル神經營養失常ニ基ヅクモノナラン

迷路ハ既記ノ如ク深ク骨内ニ潜在シ直接ニ視觸スベカラザルヲ以テ續發性疾患ノ診斷甚ダ困難ナルコト多シ然レドモ迷路ニノミ限局セル疾病ハ官能検査法ト望診シ得ベキ聽器部位ノ健在ナルトニヨリ診斷却テ困難ナラズ

迷路充血 Hyperämie des Labyrinthes

原因 急性及ビ慢性中耳炎ノ經過中ニ發スル續發性ノ外特發性ノモノハ頭部充血腸窒扶斯猩紅熱等急性傳染病心臟疾患規尼涅及ビ撒里矢爾酸等ノ内用歇私的里性交感神經症等ナリ

症候 耳鳴難聽眩暈惡心竝ニ顔面耳翼外聽道及ビ鼓膜槌柄部等ノ潮紅アリ難聽ハ一時性ナルアリ或ハ時々増減スルアリ耳鳴ハ臥位若クハ飲酒等ニ因リ増劇ス

療法 人工カル、ス泉鹽等ノ下劑ヲ投ジ乳嘴突起部ノ水蛭頭部ノ水卷法臭剝ノ内服芥子泥貼用等ヲ行フトキハ自覺症ヲ去ルヲ得ベシ血管運動神經障礙ニ因スルモノハ頭部交感神經ノ電氣療法ヲ可トス

迷路貧血 Anämie des Labyrinthes

内耳疾患

迷路充血

迷路貧血

原因 急劇ナル大失血、一般貧血、内聽道動脈ノ狭窄又ハ閉塞等其他腦貧血ノ一分症トシテ來ル

症候 急性症ニハ高度ノ耳鳴及ビ難聽、眩暈、惡心、嘔吐等アリ、人事不省ニ陥ルコト稀ナラズ

慢性症ニハ多少ノ耳鳴、難聽、眩暈ノ外、顔面、外耳及ビ鼓膜ノ貧血等アリ、耳鳴ハ直立時ニ増劇シ、横臥又ハ飲酒等ニ因リ輕快スルコト多シ、是レ血液ノ頭部ニ幅狭スルニ因ル

療法 強壯劑、鐵劑ヲ投ジ、亞爾、保兒、性飲料、ニト、ロ、グ、リ、セ、リン、(一%)ノ者一乃至數滴等ノ内服及ビ、ア、ミ、ト、ル、ニ、ト、リ、ット、ノ吸入ヲ可トス

迷路溢血

迷路溢血 Hamorrhagie des Labyrinthes.

原因 小ナル溢血ハ内耳ノ急劇ナル充血、インフルエンザ、百日咳、腎臟炎、白血病、糖尿病等ヨリ來リ、大ナルモノハ概ネ外傷殊ニ岩様骨々折ニ由ル、其他心臟病、大砲發射及ビ潜水労働等ニ因スルコトアリ

症候 溢血ノ大小ニ因リ強弱ノ差異アレドモ概シテ俄然襲來セル難聽乃至聾、耳鳴、眩暈、惡心、嘔吐アリ、其新鮮ナルモノハ吸收セラレ治癒スルコトアレドモ多クノ場合ニ於テ大ナル溢血ハ反應炎症ヲ繼發シ、聽上皮ノ萎縮、結締組織新生及ビ色素沈著ヲ遺

メニエル氏症候群

メニエル氏症候群 Ménière'scher Symptomenkomplex.

シ陳舊症ニ變ジテ症狀全ク消退スルニ至ラザルコトアリ

療法 全身療法ヲ主トシ、安臥ヲ命ジ、氷褌法、瀉血ヲ行ヒ且ツ沃剝ノ内服、ビ、ロ、カ、ル、ビ、ン、ノ皮下注射ヲ試ムベシ

眩暈、嘔吐、眼球震盪症、耳鳴及高度ノ難聽若クハ聾ノ諸症併發スルヲ云フ是レ中耳及内耳疾患竝ニ腦膜炎、小腦腫瘍等苟モ聽神經殊ニ前庭神經ノ刺戟ヲ惹起スル諸疾患ニ發現スルモノニシテ特ニメニエル氏病ナル獨立の疾患アルニ非ズ

急性内耳炎

急性内耳炎(急性迷路炎) Otitis interna acuta

原因 原發性内耳炎ハ極メテ稀有ニ屬シ、多クハ續發性炎ナリ而シテ續發性内耳炎ノ發生ハ二様ノ經路ニ由ル

(甲) 中耳疾患ニ續發スルモノハ

之レニ二種アリ一ハ介達性ニシテ迷路殼ノ破壊ナクシテ發ス、急性中耳加答兒ニ際シ、迷路ノ副行性充血 Collaterale Hyperämie ヲ來スニ因ルモノ、如キ是レナリ而シテ之ハ稀有ナリトス、一ハ直達性ニシテ中耳化膿ノ直接迷路ニ波及スルニ因ル後者ハ殊ニ中耳眞珠腫、猩紅熱性及結核性中耳炎ニ多シトス而シテ迷路窓ノ破壊ヲ來シ又ハ

迷路殼就中地平半規管ノ瘻孔ヲ生ジ侵入スルヲ例トス
(乙) 頭蓋腔内疾患ニ續發スルモノ

流行性腦脊髄膜炎其主位ヲ占ム此際炎症蝸牛殼導水管若クハ迷路血管及聽神經ノ
淋巴鞘ヲ經由シ内耳ニ蔓延スルモノナリ

症候 内耳炎ハ限局性ナルアリ瀰蔓性ナルアリ又漿液性ナルアリ化膿性ナルアリ
又症狀ノ顯著ナルアリ潜伏性ナルアリ而シテ限局性炎ハ主トシテ半規管ニ來ル其
蝸牛殼ニ發スルハ甚ダ稀ナリトス殊ニ蝸牛殼全般ニ蔓延スルコトナクシテ唯其一
部ニ限局スルヲ例トス其部位ニ關シ症狀ニ差異アルヤ論ヲ俟タズ今其瀰蔓性症ニ
就キ記載スレバ左ノ如シ

急性症ハ勿論慢性症ニ在リテモ其急性發作ニ際シテハ所謂メニエル氏症候群ヲ呈
ス即チ一面ニハ蝸牛殼神經ノ官能障礙タル高度ノ難聽(聾)及耳鳴ヲ發シ又一面ニハ
前庭神經官能障礙トシテ惡心嘔吐眩暈身體均衡障礙及迷路性眼球震盪症ヲ來ス而
シテ慢性中耳化膿ヨリ續發セル場合ニ在リテハ難聽及耳鳴既存セルニ依リ此際頓
ニ増劇スルモノナリ

メニエル氏症候群ノ發現ハ時トシテ輕易ナルコトアリ然レドモ化膿竈ノ包裹セラ
レザルトキハ強劇ナルヲ常トス
疼痛及發熱ハ必發ノ徵候ニ非ズ之ニ反シテ顔面神經麻痺ヲ併發スルコト稀ナラズ

聽能検査上全聾ニ至ラザル場合ニ在リテハ骨導ノ短縮上音界ノ下降ノ如キ高調
音ノ聽取不良ヲ認ム

殊ニ中耳化膿ニ續發スルモノニ在リテハウエーベル氏法從來患側ニ偏シタルモノ
俄然健側ニ偏スルニ至ル

病變ノ半規管ニ限局スルモノニ在リテハ難聽ヲ缺如スルト同時ニ骨導ノ短縮ヲ認
メズ

診斷 前庭器關ノ限局性炎ニ在リテハ冷熱及廻轉ニ因スル眼球震盪症ハ健者ニ於
ケルガ如ク存在シ眩暈ハ自發性ナルアリ又頭首ノ急劇ナル運動ニ因リ著シク發現
ス

瘻孔症狀

迷路殼ニ瘻孔ヲ形成スルトキハ所謂瘻孔症狀 Eistelymptom アリ

之ヲ檢スルニハボリチエル氏護謨球ヲ氣密ニ外聽道口ニ挿入シ鼓室内壓ヲ増減スル
ニ在リ今假リニ一側半規管瘻孔ノ存スル場合同側ニ試ムレバ左ノ如シ

壓迫ニ際シテハ患側ニ向ヘル眼球震盪強度ニ發シ
吸引ニ際シテハ健側ニ向ヘル眼球震盪強度ニ發ス

要スルニ壓迫時ニ於ケルト吸引時ニ於ケルトニ依リ眼球震盪ノ方向ヲ異ニスルハ
瘻孔ノ存在ヲ證スルモノナリ

通常瘻孔症狀アルトキハ冷熱性眼球震盪症ハ生理的ニ比シ微弱トナル故ニ瘻孔症

狀顯著ニシテ冷熱性眼球震盪症僅ナルハ迷路殼ニ瘻孔ノ存スル微ナリ之ニ反シ冷熱性眼球震盪症顯著ナルモ瘻孔症狀微弱ナルモノニ瘻孔ノ存在ヲ確證スルニ足ラズ

一般ニ初期或ハ限局セル迷路化膿症ニ在リテハ骨導ノ短縮ヲ伴ヘル難聴アリ又病的眼球震盪症及均衡障礙ヲ認ム然レドモ半規管ニ限局セルモノニ在リテハ靜定機能障礙アルニ拘ラズ骨導ノ延長ヲ見ル

瀰蔓性迷路化膿症ニ在リテハ患側迷路ノ官能全然消失ス即チ偏側聾及均衡障礙アリ冷熱性眼球震盪症ハ缺如ス時トシテハ既ニ聾ニ陥レルニ拘ラズ尙久シク耳鳴特發性眼球震盪症及眩暈ノ持續スルコトアリ是レ多少殘存セル神經端ノ刺戟ニ基因スルモノナリ

瀰蔓性漿液性炎ハ數日乃至週日ノ後迷路ノ官能恢復スルニ依リ瀰蔓性化膿性炎ト區別スルヲ得ベシ

今諸種迷路炎ノ症狀ヲ表示スレバ左ノ如シ

| 疾患 | 症候 | 聽力 | 冷熱性眼球震盪症 | 瘻孔症狀 |
|--------|---|-----|----------|------|
| 限局性迷路炎 | 眩暈、均衡障礙ハ現存シ或ハ既往ニ之ヲ微スルヲ得、其他患側或ハ健側ニ向ヘル眼球震盪症アリ | 存在ス | 發現ス | 存在ス |

| | | | | |
|-------------------|-------------------------------|----------|----------|----------|
| 瀰蔓性漿液性迷路炎 | 眩暈、均衡障礙現存シ且健側ニ向ヘル眼球震盪症アリ | 存在シ或ハ消失ス | 發現シ或ハ否ラズ | 存在シ或ハ否ラズ |
| 瀰蔓性化膿性迷路炎(顯著ナルモノ) | 眩暈及均衡障礙ハ現存シ且健側ニ向ヘル眼球震盪症アリ | 消滅(雙) | 發現セズ | 存在セズ |
| 瀰蔓性化膿性迷路炎(流行性ノモノ) | 眩暈及均衡障礙ハ既往ニ之ヲ微知スルヲ得而シテ眼球震盪症ナシ | 消滅(雙) | 發現セズ | 存在セズ |

經過及豫後 限局性迷路炎ハ稀ニ全然消散スルコトアルモ多クハ瀰蔓性炎ニ變ズルモノナリ

漿液性迷路炎ニ在リテハ諸症多クハ一週日ニテ消散スルモノ多シ

瀰蔓性化膿性迷路炎ニ於ケル劇烈ナル眩暈及嘔吐ハ通常數日ニシテ消散シ聾ニ陥レルト同時ニ缺損症狀トシテ均衡障礙ヲ來スモノトス然レドモ輕度ノ眩暈ハ迷路破壊ノ後ト雖急劇ナル頭首ノ運動ニ際シテハ尙數週間持續スルコトアリ

今瀰蔓性化膿症ノ轉歸ヲ掲グレバ左ノ如シ

(1) 化膿永ク迷路ニノミ限局シ他ニ侵襲ヲ來サバ耳膜ノアリ加之時トシテ變性及増殖ヲ來シ所謂廢棄的治癒ニ趣クコトアリ

(2) 化膿迷路ニ止マラズ神經ヲ介シ又ハ前庭蝸牛殼兩導水管ヲ經由シ又ハ發炎セル迷路殼ヨリ直接之レニ隣接セル腦膜ニ波及シ化膿性腦膜炎ヲ起スモノ多シ

- (3) 化膿後方ニ進ミ小腦膿瘍ヲ發スルコトアリ
- (4) 稀ニハ上半規管ニ瘻孔ヲ生ジ次デ顛顛葉膿瘍ヲ發スルコトアリ
- (5) 屢々迷路腐骨疽ヲ形成ス

化膿性迷路炎ノ死亡率ハヒンスベルヒニ據レバ一五—二〇%ナリト云フ
療法 絶對的安靜ヲ命ジ頭部ニ氷罨法ヲ施シ「ピロカルピン」ノ皮下注射ヲ行ヒ沃刺
ノ内服ヲ試ム

化膿性迷路炎ニハ外科的療法ヲ行フ然レドモ手術時槌打震盪ニ依リ限局性炎ヲシ
テ汎發性炎ニ變ジ加之軟腦膜ニ蔓延セシメ茲ニ術後ノ腦膜炎ヲ惹起セシムル虞ア
リ殊ニ慢性中耳化膿症ニ續發シタル場合ニ在リテハ乳嘴部ノ骨硬化ヲ伴フモノ多
キヲ以テ其ノ危険一層大ナリトス故ニ手術施行ニ當リテハ周到ナル注意ヲ拂ハザ
ルベカラズ又症例ニ應ジ手術ノ種類ヲ撰擇スルノ要アリ

慢性中耳化膿症ニ繼發セル化膿性迷路炎ハ初期絶對的安靜ヲ命ジ爾後ノ經過ヲ觀
察スベシ迷路侵襲ノ微アリテ後約一ヶ月持續スル場合ノ如キハ既ニ肉芽及結締織
形成ニ依リ病竈ノ頭蓋腔ニ對シ區劃セラレタルヲ推察シ得ルモノニシテ此際慎重
ノ鑿開手術ハ概ネ危険ナキモノトス而シテ充分ナル照輝ノ下ニ地平半規管ノ一小
部侵襲セラレ、モ膜性半規管ノ露出ニ過ギザルモノハ先ヅ中耳根治手術ニ止ムル
ヲ可トス之ニ反シ蝸牛殼前庭半規管何レカノ内腔ニ通ズル瘻孔ヲ認ムルモノニ在

迷路鑿開術

リテハ更ニ進ンデ迷路鑿開術ヲ施行スベキモノトス尙ホ化膿性迷路炎ニ在リテ體
溫昇騰アリ又ハ腦膜炎性症狀ヲ併發スルモノハ速ニ迷路鑿開術ヲ行フベシ

迷路鑿開術 Operative Eröffnung des Labyrinths.

ヒンスベルヒ氏ハ前庭窓ヨリスル鑿開法ヲ賞揚ス即チ小鑿又ハ「フレイ」スニテ卵圓
窓ノ下縁ヨリ下方ナル鼓室岬部ノ骨壁ヲ除去シ正圓窓ト卵圓窓トヲ連結スル大ナ
ル骨孔ヲ形成シ小ナル銳匙ヲ挿入シ前庭及蝸牛殼内容ヲ搔爬ス此際前方ノ搔爬深
キニ過グレバ頸動脈損傷ノ危険アリ注意セザルベカラズ更ニ第二ノ骨孔ヲ地平半
規管ノ壺腹部外壁ニ作爲スベシ之レガ爲メ卵圓窓ヨリ彎曲シタル消息子ヲ「ファル
ロップ」氏管下ニ於テ後上方ニ向ケ壺腹内ニ挿入シ之ヲ導子トシテ上方ヨリ壺腹部
骨壁ヲ鑿開ス此操作ニ際シ「ファルロップ」氏管内ノ顔面神經ヲ損傷スルコトアリ注意
ヲ要ス

迷路微毒 Labyrinthitis.

迷路微毒

病理解剖 迷路微毒ハ血路ヨリ感染スル内耳炎ナリ即チ内耳ニ滲出物ヲ生ジ結締
織ノ新生血管ノ硬化内聽道及前庭窓ニ於ケル骨膜ノ肥厚、ローゼンタール氏神經節
細胞ノ顆粒狀破壊ト共ニ骨性螺旋板内ニ於ケル聽神經纖維ノ萎縮ヲ來ス
症候 先天微毒ニ因スルモノハ六歳ヨリ春機發動期ニ至ル間ニ於テ發シ女性ニ多

内耳疾患

迷路微毒ノ
サルパルサ
ン法ノ適
否ハ今日尙
言スル能ハズ

ク且多クハ兩側ニ來ル
後。天微毒ニ因スルモノハ多ク第二期ノ末若クハ第三期ノ初メニ發ス
俄然高度ノ難聴、耳鳴、眩暈及均衡障礙ヲ發ス
耳鏡検査上鼓膜ハ健全ナルコトアリ又屢既往若クハ現時ニ於ケル中耳疾患ノ像ヲ
呈スルコトアリ一定ナラズ又特徴ナシ
骨導ハ短縮甚シキハ消失シリンネ氏法陽性ウーベル氏法ハ偏側疾患ニ在リテハ健
側ニ兩側疾患ニ在リテハ聽力障得輕度ナル側ニ偏達シ袖時計音ノ聽取極メテ不良
ニシテ音上界ハ下降シ高調音又hisノ聽取低調音又cノ聽取ニ比スレバ著シク不良
ナリ
前庭器機能検査上新鮮ナル場合ニ於テハ迷路刺戟ニ因スル眼球震盪症及均衡障礙
ヲ認メ陳舊症ニ在リテハ破壞ニ因スル缺損症狀ヲ認ム
其他先天微毒ニ在リテハ屢角膜炎、實質炎及ビハチンソン氏齒牙變常ヲ呈ス
豫後 先天微毒ニ因スルモノハ豫後不良ニシテ聾ニ陥ルモノ多シ後天微毒ニ因ス
ルモノニシテ其經過久シカラザルモノハ嚴重ナル驅微法ニ依リ全治スルコトアリ
療法 新鮮ナル場合ニハ先ヅ「ピロカルピン」皮下注射ヲ行ヒ八乃至十四日ノ後驅微
療法ニ移ルヲ可トス殊ニ水銀沃度加里混合療法ヲ賞用ス

迷路腐骨疽

迷路腐骨疽 [Labyrinthekrose.]

原因 概ネ中耳化膿症ニ續發ス而シテ特ニ猩紅熱及結核性中耳化膿症ニ多シ、甚シ
キハ全岩様骨ヲ侵シ或ハ迷路全部ニ來リ或ハ迷路ノ一部ニ限局ス通常蝸牛殼ヲ侵
シ(其第一廻轉部ニ多シ)半規管ノミニ限局スルハ比較的稀ナリトス
症候 病竈ノ占位ト廣狹ニ關シ多少症狀ニ差異アリト雖モ通常難聴、及疼痛ヲ存ス
又屢顔面神經麻痺ヲ發ス而シテ之ハ持久性ナルアリ一過性ナルアリ耳鳴ハ多ク缺
如ス
時トシテ眩暈、及歩行蹣跚ヲ有ス然レドモ病變蝸牛殼ニ限局スルトキハ之ヲ缺如ス
ルヲ例トス
耳鏡検査上中耳慢性化膿ノ徵候アリ鼓室内壁ヨリ肉芽發生アリ屢耳茸ヲ形成シ消
息子ニ依リ粗造ノ骨質ヲ觸ル分泌物ハ惡臭ヲ放チ稀薄ニシテ多量ナリ
音叉検査ニ依リ骨導ノ短縮ウーベル氏法ノ健耳偏達竝ニc his兩音又ノ氣導短縮ヲ
認ム
腐骨片ノ遊離ハ概ネ一年後ニ完成ス
豫後 生命的危險アリ即チ腦膜炎、腦膿瘍、敗血膿毒症等ノ併發症ニ依リ不良ノ轉移
ヲ取ルモノ多シ

療法 腐骨片自ラ遊離脱落シテ治愈スルモノナキニ非ザレドモ危険ナル合併症ヲ發スルコト多キヲ以テ中耳根治手術ヲ行ヒ腐骨ノ剔出ヲ企ツベシ

迷路震盪症

迷路震盪症 *Labyrintherschütterung* s. *Comotio labyrinthi.*

原因 (1) 頭部ノ打撲(打撃)衝突、墜落等銃創、切創等強劇ナル外力ハ殆ンド常ニ本症ヲ惹起ス

(2) 外力直接頭部ニ加ハルニ非ザルモ墜落シテ腰部、臀部、膝部若クハ足趾ヲ撞突シタル場合ノ如キ時トシテ脊柱ヲ介シテ間接ニ本症ヲ喚起スルコトアリ

(3) 外聽道内氣壓劇變假令バ耳部ノ掌打、擊劍術ニ於ケル横面打撃、銃鎗仕合ニ於ケル突撃等ノ如キ又ハ大砲發射、火藥爆發等ノ如キ本症ノ主モナル原因タリ而シテ本症ハ此等ノ原因ニ由リ鼓膜破裂ヲ生ゼザリシ場合ニ於テ比較的顯著ナリトス

(4) 潜水業者、氣球乗組員等ノ如キ身體内外ノ氣壓緩徐ニ平均セラル、ニ非ズンバ往々本症ヲ發スルコトアリ

(5) 強劇ナル音響ノ襲來殊ニ之ヲ豫期セザリシ場合ニ於テハ單ニ一回ノ襲來ニ因リテモ本症ヲ發ス假令バ汽笛、耳邊ノ叫聲及ビ銃聲等ノ如シ

(6) 反復遭遇セル強劇ナル音響ノ作用ニ由リ本症ヲ發スルコト最モ多シ鍛冶工、機關車乗組員及ビ砲兵等ノ如シ之ハ職業的難聽 *Professionelle Schwerhörigkeit* ト見做ス

可キナリ

以上述べブル如ク氣壓劇變若クハ強劇ノ音響ニ基因スルモノハ鼓膜穿孔ノ既存スルニ於テ比較的輕易ニ、又歐氏管狹窄症ヲ有スルモノニ於テ比較的重症ナルヲ見ル病理解剖 迷路内淋巴ノ劇動、増壓ニ由リコルチ氏器關ノ位置變常ヲ來シ漸次該器關ト共ニ神經節細胞及ビ神經纖維ノ萎縮荒廢ヲ續發スルモノ、如シ其他又迷路諸部ニ多少ノ出血ヲ見ルコトアリ

症候 外力ノ頭部ニ加ハリシモノ若クハ外聽道氣壓劇變ニ基因スルモノニ在テハ當初往々一時的の人事不省ヲ來シ嘔吐アリ其醒覺スルヤ惡心、眩暈時トシテ均衡障礙アリ頭痛、頭壓、耳鳴及ビ難聽甚シキ聾ハ必發ノ徵候タリ又屢、眼球震盪症ヲ發ス音響ノ作用ニ因スルモノハ三半規管及ビ前庭ニ關スル症狀ヲ缺キ主トシテ耳鳴及ビ難聽ヲ訴フ其他時トシテ錯聽及ビ聽覺過敏症アリ

耳鏡検査上發病當初鼓膜ハ概ネ尋常時トシテ多少ノ充血ヲ認ムルノミ陳舊症ニ在テハ鼓膜ニ何等ノ變化ヲ呈セザルコト多シ

音又ヲ以テ檢スルニ骨導著シク短縮シウエーベル氏法反對側ニ偏達シリネ氏法概ネ陽性、高調音又ハノ氣導著シク不良ナリトス

經過及豫後 最輕症ノモノハ數時間乃至一二日ニシテ諸症減退スルコトアリ中等度ノ震盪症ハ通常一乃至四月ノ後聽力恢復スルモ耳鳴ハ依然持續スルコト多

重症ノモノハ耳鳴難聴消退セザルノミナラズ聴力障碍漸次増進シ終ニ聾ニ至ルコトアリ

療法 一般ニ頭部ノ充血ヲ避ケ耳栓安靜ヲ命ジ耳後水蛭貼用冷罨法腸誘導法ヲ行ヒ又平流電氣ヲ通ジ輕快ノ傾向アラバ約一ヶ月間持續スベシ
以上ノ療法ニテ奏效ヲ見ザルトキハ硝酸斯篤利規尼涅ノ項部皮下注射(一回量〇〇二—〇〇五ヲ行フベシ)之ヲ注射スルコト八乃至十四回ニシテ效ナキトキハ其原因恐ラク迷路内ノ出血ニ歸スベキモノナルヲ以テ之レガ吸收ヲ促サンガ爲メ沃度劑ヲ投ジ或ハ發汗療法鹽酸「ピロカルピン」皮下注射ヲ試ムベシ

第十章 聽神經ノ疾患

Krankheiten des N. Acusticus.

聽神經炎 Neuritis acustica.

其原因ニ依リ之ヲ左ノ六種ニ區別ス

一、中毒性聽神經炎 Neuritis acustica durch Gifte.
規尼涅一〇ヲ頓服スルトキハ約一時間半ノ後殆ンド常ニ耳鳴ヲ發スルモノナリ加之屢、眩暈及難聴ノ之レニ併發スルコトアリ而シテ此等ノ症狀ハ通常十二時間ニシ

聽神經ノ疾患

聽神經炎

中毒性聽神經炎

テ消退ス然レドモ之ヲ連用スルトキハ稀ニ聽神經炎ヲ惹起ス撒里矢爾酸ニ在リテモ然リ又十二指腸蟲驅除劑タル「ヘノボヂ」油モ往々神經性難聴ヲ來スコトアリ
其他煙草及亞爾保爾モ亦時トシテ神經炎ヲ發ス而シテ前者ハ屢、視神經炎ヲ兼ネ後者ハ視神經炎及ビ末梢神經炎ヲ併發スルコト多シ

毒素ニ因スル聽神經炎

二、毒素ニ因スル聽神經炎 Neuritis acustica durch Toxine.

急性傳染病殊ニ猩紅熱室扶斯麻疹實扶帝里インフルエンザ及流行性耳下腺炎並ニ結核ノ如キハ其經過中往々神經性難聴ヲ發ス而シテ之レニ二種アリ甲ハ迷路炎性難聴ニシテ原病ノ細菌ニ依リテ發シ常ニ中耳炎若クハ腦膜炎ニ併發セル迷路炎ヲ見ル乙ハ中耳炎若クハ腦膜炎ニ併發セル迷路炎ヲ缺如セルモノニシテ一定ノ毒素血中ニ混在シテ聽神經炎ヲ惹起スルモノナラザルベカラズ之レヲ聽神經炎性難聴ト云フ

三、體質病ニ因スル聽神經炎 Neuritis acustica durch Constitutionskrankheiten.

聽神經炎ヲ惹起スベキ體質病ノ主ナルモノハ糖尿病ナリ痛風亦然リ

レウマチス性聽神經炎

四、レウマチス性聽神經炎 Neuritis acustica durch „rheumatische Eindhuse“.

顔面神經麻痺ニ於テ觀察スル如ク顔面ヲ冷風ニ曝露スルニ依リ又時トシテ關節レウマチスノ前驅スルアリテ發スルコトアリ又往々原因全ク不明ニシテ突然聾スルコトアリ屢、顔面神經麻痺三叉神經痛及ビ外耳ヘルベス等ヲ伴フ

聽神經ノ疾患

二二七

體質病ニ因スル聽神經炎

レウマチス性聽神經炎

毒素ニ因スル聽神經炎

一回ノ強制ナル音響ニ因スル聽神經炎
持續的強制ナル音響ニ因スル聽神經炎

五、一回ノ強制ナル音響ニ因スル聽神經炎 *Neuritis acustica durch einmaligen intensiven Schall.*

六、持續的強制ナル音響ニ因スル聽神經炎 *Neuritis acustica durch fortgesetzten intensiven Schall.*

以上兩者ハ迷路震盪症ノ條下ニ記述スルガ如シ

診斷 骨導短縮上音界ノ下降、*his*音又ノ聽取不良アリ所謂神經性難聽ノ型ヲ備フ然レドモ迷路性難聽ト區別スルヲ要ス一般ニ聽神經炎ハ蝸牛殼神經ヲ侵シ前庭神經ハ健在セルヲ常トス故ニ聽神經炎ニ在リテハ眩暈及均衡障礙通常缺如スルモノナリ其他原因ヲ顧慮シ診定スルヲ要ス

豫後 中毒性神經炎ハ概シテ良好ナリ殊ニ煙草及亞爾爾保爾ニ基因スルモノニ於テ然リ而シテ其習慣ヲ廢スレバ多クハ治癒ス、*レウマチス*性炎モ稍良ナリ毒素ニ因スルモノノ糖尿病ニ併發セルモノ及持續性強制ナル音響ニ因スルモノハ概ネ不良ナリ

療法 「ストリヒニン」ノ皮下注射及沃剝ノ内服ヲ試ムベシ

處方

四十六、硝酸ストリヒニン

蒸餾水

0.1

10.0

右一日一回頭部皮下ニ注射シ最初 $\frac{1}{4}$ 筒ヨリ漸次增量 $\frac{3}{4}$ 筒ニ至リテ止ム(連用八一〇回)

眞性聽神經萎縮 *Die genuine Atrophie des Acusticus.*

眞性聽神經萎縮

炎症ノ末期ニ發スル續發性聽神經萎縮ノ外屢原發性萎縮ヲ見ル是レ即チ眞性聽神經萎縮ナリ

老人萎縮

一、老人萎縮 *Senile Atrophie des Acusticus.*

高齡者ニ於テハ生理的現象トシテ聽力減退ヲ發ス老聽耳 *Presbycusis* 即チ是レナリ多クハ六十歳ノ頃現ハレ時トシテ七十歳若クハ其ノ以後ニ發ス

之レヲ檢スルニ骨導短縮若クハ消失シ上下兩音界ノ減縮アリ上音界下降スルヲ以テS音ノ聽取著シク障礙セラル而シテ下音界ノ上昇ハ卵圓窓ニ於ケル輪狀鞞帶ノ石灰變性ヲ呈スルニ因ル難聽ハ漸次増劇シ遂ニ聾スルニ至ル然レドモ耳鳴及眩暈ハ缺如スルヲ常トス

脊髓癆性萎縮

二、脊髓癆性萎縮 *Atrophie bei Tubes.*

脊髓癆患者ノ大多數ハ神經性難聽ヲ患フルモノナリ而シテ其難聽ハ甚ダ早期ニ發シ時トシテ本病患者ノ第一症狀トナル其進行極メテ迅速ニシテ聾ニ陥ルヲ常トス之ニ伴ヒ通常煩ハシキ耳鳴アリ且廻轉スルガ如キ眩暈ヲ訴フ

聽神經ノ疾患

病理解剖的變化ハ聽神經ノ末梢ノロインニ在リ殊ニ蝸牛殼神經ニ於テ著明ニシテ前庭神經ニ僅微ナリトス

聽神經腫瘍

Acusienstumor.

聽神經ノ原發性腫瘍ハ甚ダ稀ナレドモ其近傍即チ岩様骨ノ後面ニ於テワロリ氏橋延髓及小腦ノ間隙ニハ所謂小腦橋隅腫瘍 Kleinhirnbrückenwinkelumor ノ發生スルコト敢テ稀ナラズ通常三十歳乃至五十五歳ノ大人ニ來リ神經纖維腫 Neurofibrom ノ造構ヲ有シ一二年ノ後其大サ鶏卵大ニ達スレバ延髓及ビワロリ氏橋ヲ壓迫シ死ノ轉歸ヲ取ルモノナリ

本腫瘍ハ時トシテ聽神經幹自己ヨリ發生シ(眞性聽神經腫瘍 *eigentliche Acusienstumor*) 又時トシテワロリ氏橋若クハ小腦ヨリ生ジ聽神經ヲ包圍シ或ハ壓排スルコトアリ(假性聽神經腫瘍 *uneigentliche Acusienstumor*) 爲メニ聽神經ハ顔面神經ト共ニ萎縮ニ陥ル

症候 主訴ハ偏側漸進性難聽ニシテ眩暈嘔吐眼球震盪症ヲ伴フ顔面神經ノ萎縮ヲ證明スル場合多キニ拘ラズ臨牀上其麻痺症狀ヲ呈セザルハ頗ル奇トスル所ナリ其他腦壓迫症狀トシテ頭痛鬱血乳頭眼筋麻痺及ビ四肢ノ萎弱竝ニ知覺異常(ワロリ氏橋壓迫ノ爲等アリ

療法 本腫瘍ハ良性ニシテ腫瘍ノ周圍劃然タル境界ヲ有ス故ニ初期ニ於テ診定シ得タランニハ手術的療法ヲ行フベキモノトス

第十一章 中樞性聽覺障礙

Die cerebralen Horstörungen.

中樞性聽覺障礙

腦髓ニ腫瘍膿瘍出血栓塞エンボリ一等ヲ發スルトキハ其部位ニ依リ往々中樞性聽覺障礙ヲ來スコトアリ

吾人ノ聽覺ヲ主宰セル蝸牛殼神經ハ蝸牛殼ヲ出デ螺旋狀神經節ヲ通過シワロリ氏橋ニ入り聽神經腹側核ニ達シ之レヨリ中樞經過ニ移ル即チ神經纖維ノ大部分ハ菱形體ヲ通過シ左右相交又シテ他側ノ上橄欖體ニ進ミ外路係ヲ過ギ後四疊體ニ至リ更ニ後四疊體ヲ過ギテ後膝狀隆起ニ達シ遂ニ内囊ノ後部ヲ走リテ上顳顬廻轉ニ終ル而シテ爾餘少數ノ纖維ハ聽神經腹側核ヨリ直チニ同側橄欖體ニ入り他側ヨリ來レル纖維ト合シテ同側ノ顳顬葉ニ至ル

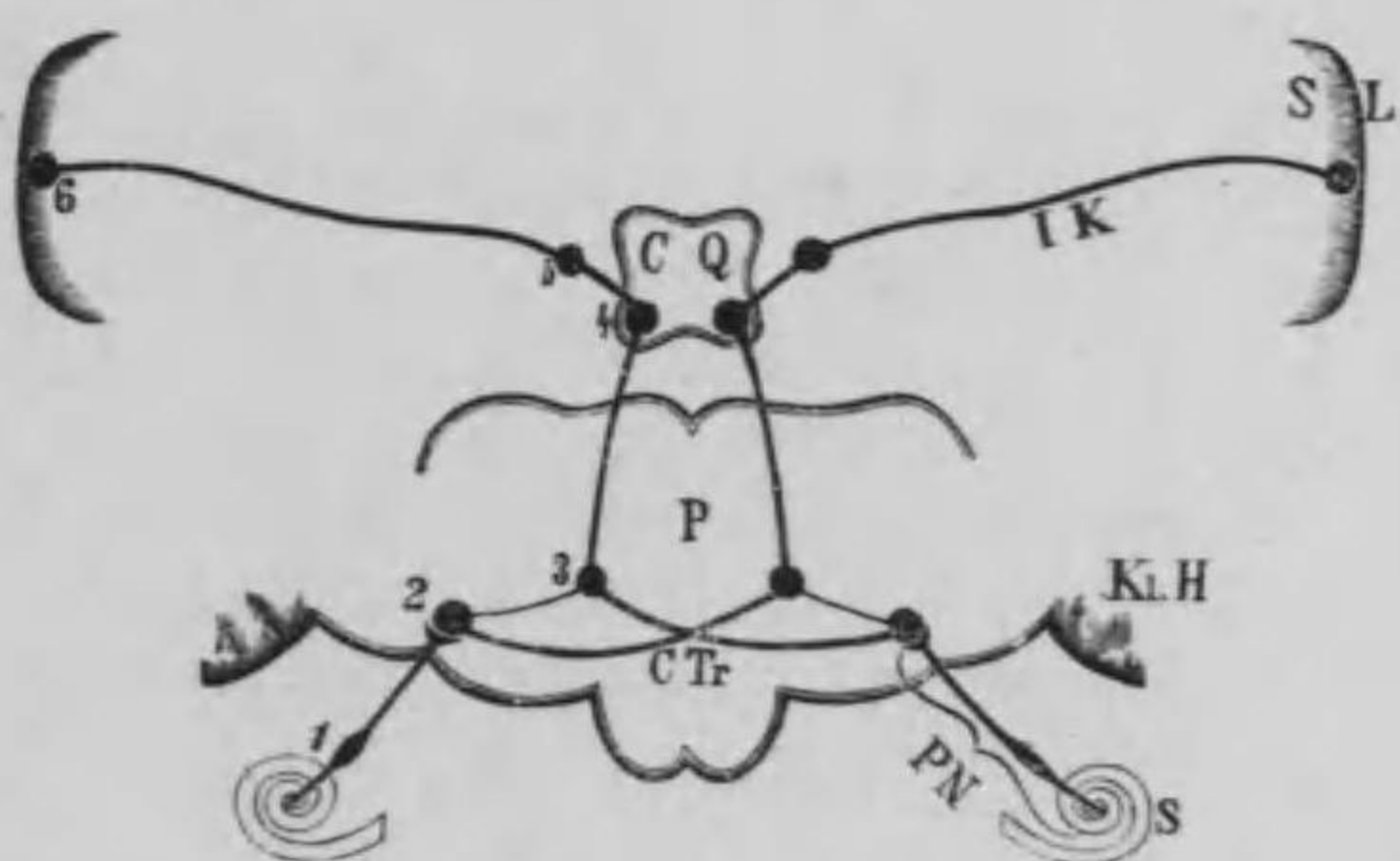
中樞性聽覺障礙ニ三種ヲ區別ス

一 皮質聾 Rindenstumpfheit

顳顬葉ニ於ケル聽覺中樞若クハ之レニ關係セル内囊ノ經路唯一側ニ於テ破壞セラ

ルトキハ決シテ聾スルコトナシ難聽或ハ僅ニ存シ或ハ缺如ス是レ兩側迷路ハ同

第百圖 牛犢殺神經中樞經路



- 1. 螺旋狀神經節
- 2. 聽神經腹側核
- 3. 上橄欖體
- 4. 後四疊體
- 5. 後膝狀隆起
- 6. 上顳迴轉皮質

SL IK CQ KIH CTr P PN S
 上 內 四 小 菱 葉 末梢性ノイロン
 顳 囊 疊 腦 形 體 橋 犢
 迴 後 體 體 體 體 體 體 殺

時ニ兩側顳葉ト相連結セルヲ以テナリ之ニ反シ兩側顳葉皮質ノ破壞アルトキハ皮質ヲ來スモノナリ此際尙失語症 Aphasia ヲ併發ス是レ左側上顳迴轉ニ知覺性言語中樞 Sensorische Sprachzentrum ノ存在スルニ因ルモノナリ故ニ顳葉ノ破壞先ヅ左側ニ來リ次デ右側ヲ侵セル場合ニハ失語症ハ聾ニ先ヅ之ニ反シ右側先ヅ破壞セラレ次デ左側ヲ侵ストキハ失語症ハ聾ニ後レテ現ハル

中腦

二、中腦 Mitelhirnhaube

中腦ハ腦腫瘍ニ因スルモノ多シ
 第三腦室ト第四腦室トノ中間即チシルウー氏導水管附近ニ腫瘍ノ發生スルトキハ視力障礙、眼筋痙攣、運動失調等ノ症狀ノ外兩側ノ進行性難聴聾ヲ惹起ス何トナレバ此部ニ於ケル外蹄係ノ經路ハ左右相接近セルガ爲メ共ニ等シク壓迫セラル、ヲ以テナリ即チ本病ハ盲及聾ニ終ルモノ多シ

橋

三、橋 Brückentauheit

ワロリ氏橋ノ狹隘ナル部位ニハ身體ノ運動性及知覺性經路竝ニ第四乃至第八對腦神經核相密接シテ存在ス故ニ腫瘍、出血、エンボリ、栓塞等ニ依リ此部ノ破壞セラルルトキハ種々ノ竈局症狀ヲ發ス從テ又聽力障礙ノ發スルヤ疑ナシト雖モ急劇ナル腦疾患ニ際シ聽能検査ノ等閑ニ附セラル、結果現今之ニ關スル知見殆ド絶無ト謂フベシ

唯ワロリ氏橋ノ側部ニ於ケル腫瘍ハ漸次外方ニ進ミ小腦橋脚ニ向ヒ發育スルヲ以テ聽神經腫瘍ニ於ケルガ如ク偏側性漸進性難聴ヲ發シ遂ニ聾ニ陥ルモノナリ
 診斷 一般ニ中樞性聽覺障礙ハ神經性難聴ノ型ヲ有ス即チ骨導ノ短縮ヲ呈ス而シテ中樞性難聴ト内耳性難聴トノ鑑別ハ爾他竈局症狀ノ有無ニ據ルベキモノトス

「ヒステリー」性聽覺障礙

第十一章 「ヒステリー」性聽覺障礙 Die Hörstörung bei Hysterie.

「ヒステリー」性難聽ハ偏側性感覺及知覺脫失ノ一分症トシテ發スルコト敢テ稀ナラズ然レドモ偏側難聽ハ皮膚ノ知覺脫失ニ於ケルガ如ク患者ニ著シキ苦楚ヲ與ヘザルコト多シ

稀ニハ難聽兩側ニ來リ又時トシテ俄然全聲ヲ發スルコトアリ加之啞 Stummheit ヲ併發スルコトアリ

驚愕憤怒煩悶等ノ精神的刺戟ハ其誘因トナリ又屢々外傷殊ニ頭部ノ外傷ニ因リテ發ス

症候 難聽ハ精神的外傷タルト肉體的外傷タルトヲ問ハズ時トシテ直チニ發スルコトアリ或ハ外傷後數時間乃至數日ヲ隔テ、漸次發現スルコトアリ而シテ肉體的外傷其誘因タル場合ニ在リテハ通常損傷側ニ限局スルモノトス然レドモ稀ニハ健側ニ併發スルコトアリ

聽能検査上、「ヒステリー」性難聽ハ所謂神經性難聽ニ屬シ骨導ノ短縮若クハ消失ヲ來ス從テ偏耳ニ發スルトキハウエーベル氏法健側ニ偏達シリネ氏法概ネ陽性ヲ呈ス上音界及下音界ノ狹縮ハ恰モ視野狹縮ニ一致スルモノナレドモ聽器ニ在リテハ

時々之ヲ徴知スルノミ固有ナラス

難聽ノ程度ニ著シキ變動アルハ本症ニ屢々見ル所ナリ是レ腦ノ異常ナル疲勞性ヲ呈スルニ基因スルガ如シ注意スベキハ往々精神亢奮ニ際シ難聽ノ減退スルコトアルハ點アリ

其他「ヒステリー」性難聽ノ奇トスル所ハ音又ヲ用キル検査成績ト談話ヲ聽取スル機能ト平行セザルニ在リ例ヘバ何等故障ナク對話シ得ルニ拘ラズ音又ヲ耳邊ニ致スモ聽取セザルアリ又之ニ反シ音又ノ聽取佳良ナルモ談話ヲ聽キ得ザルモノアリ

診斷 「ヒステリー」性難聽若クハ聾ノ診斷ハ他ノ身體ニ現ハル、症狀殊ニ頭部皮膚ノ觸覺及痛覺脫失、結膜、鼻腔及咽頭ノ痛覺脫失等ヲ顧慮スレバ敢テ困難ナリトセズ又往々耳翼外聽道及鼓膜ノ痛覺脫失顯著ナルコトアリ

時トシテ聽覺障礙ノ遊走遷移ヲ證明スルコトアリ即チ金屬若クハ磁石等ノ接貼ニ依リ難聽一側ヨリ他側ニ移轉スルヲ云フ

然レドモ鑑定診斷ハ通常極メテ困難ナリ慎重ナルヲ要ス

豫後 明言シ難シ精神感動ニ依リ全聾モ突然消退スルコトアリ數年ニ互レルモノニ在リテモ然リ又簡單ナル處置例ヘバ水蛙ノ貼用通氣法等ニ依リ治療スルコトアリ

療法 前記ノ外一般「ヒステリー」ニ對スル療法ヲ行フ

「ヒステリー」性聽覺障礙

聾啞

第十三章 聾啞 Taubstummheit

發聲器ニ何等ノ障礙ナキモ聽覺ヲ缺クニ因リ言語ヲ學ブ能ハズシテ啞症ヲ呈スルモノヲ聾啞ト云フ

ハルトマン氏ノ統計ニ據ルニ獨逸國ノ聾啞者ハ盲者ニ比シ多クシテ千九百年ノ人口五千六百三十六萬七千七百七十八人中四萬八千七百五十名ノ聾啞者アリ即チ人口十萬ニ對シ八十六名ニ當ル又ミギンドノ歐洲首要都市三十三個ノ統計ヲ綜合セル所ニ依レバ十萬人毎ニ七十九名ノ聾啞アリト謂フ即チ全歐洲ヲ通ジ一萬人毎ニ約八名ノ患者アリト見ルベキナリ

山地ノ平地ニ比シ聾啞多キモ亦統計上明ナリ即チ瑞西國ニテハ十萬人ニ對シ二百四十五名ノ多キニ在ルモ白耳義國ニテハ同ジク四十三名和蘭國ニテハ僅ニ三十四名ヲ算スルニ過ギズ

聾啞ニ先天性ト後天性トノ二種アリ而シテ後天性ノモノハ全數ノ過半ヲ占ム

男女ヲ比較スルニ後天性聾啞ハ男性ニ多ク先天性ノモノハ却テ女性ニ多シ

先天性聾 内耳ノ發育不全若クハ胎内生活中ニ經過セル内耳疾患ニ基因スルモノナリ

後天性聾 幼時殊ニ四歳以下ノ兒童ニシテ荒廢的耳疾患ヲ經過セルモノハ或ハ

未ダ言語ヲ習得セズ或ハ多少之ヲ習得セルモ聽覺ヲ失スル爲メ再ビ之ヲ忘却スルニ依リ起ルモノニシテ流行性腦脊髓膜炎其原因タルモノ最モ多ク次テ猩紅熱、窒扶斯麻疹、先天微毒、實扶的里、百日咳、肺炎及頭部外傷等ニ因リ内耳ニ變化ヲ來スニ因ル聾啞ノ一地方ニ多發スルコトアリ是レ「クレチニスムス」Kretinisismusノ合併症トシテ來ルモノナリ彼ノ瑞西國ニ夥多ナルハ其ノ原因茲ニ存ス

聾啞ノ遺傳ニ關シテハ往々人ノ唱フル所ナルモ後天性ノモノハ遺傳スベキニ非ズ唯内耳發育不全ニ因スル先天性ノモノニ於テハ此事實ヲ認ムルヲ得ベシ血族結婚モ亦先天性聾啞ト密接ノ關係ヲ有ス

聾啞ノ聽覺ハ全然缺損セズシテ多少聽力殘存スルモノ多シベツォルド氏ノ連續音列ヲ以テセル調査ニ據レバ(1)音ノ聽覺全然缺如セルモノハ僅ニ二〇%ニ過ギズ(2)多少ノ聽覺殘存スルモノ四〇%(3)加之話聲ヲ音響トシテ聽キ得ルモノ四〇%ナリト云フ而シテ「」ノ部ニ聽覺殘留シ少クトモ約一〇%ノ聽取持續ヲ有スルモノハ談話ノ理解ニ適スルモノナリ

診斷 精密ナル聽能検査ヲ行フコト緊要ナリ即チ音響ノ凡ユル種類ニ向ツテ全然聾セルヤ或ハ雜音及某調ノ音ニ對シテ尙ホ多少其ノ感受力ヲ存スルヤ否ヤヲ檢定スベシ音響感受ノ全然缺損セル者ニ在リテハ背後ヨリ拍手、鐘聲、笛聲、鼓音等ノ強キ音響刺戟ヲ與フルモ何等ノ反應ヲ呈セザルベシ母音及話聲検査モ亦施行スルヲ可

聾啞

トス音ノ感受力多少存スルモノハ時トシテ母音殊ニ「ア」「オ」「稀ニハ」「バ」「行」「バ」行等ノ子音ヲ模倣スルコトアリ殊ニ先天性聾啞ニ於テ然リトス次デ前庭機能検査ヲ行フベシ

耳鏡検査ノ所見ハ價值少シ多クハ鼓膜ニ病變ヲ認メズ唯中耳化膿ヨリ全耳炎ヲ繼發シタルモノニハ鼓膜ノ大部缺損アルヲ見ル其他耳聾栓塞ヲ合併シ又ハ歐氏管閉塞ニ因スル鼓膜内陷ヲ認ムルコトアリ

療法 通氣法ヲ持長シ又ハ腺様增殖症ノ切除ヲ行ヒ良效ヲ見タリト云ヘドモ信ジ難ク療法トシテ殆ンド施スベキモノナシ

須ク聾啞學校ニ入ラシメ智識ノ發達ヲ圖リ傍ラ一定ノ技藝ヲ習得セシムベシ聽覺殘存セルモノニハ單ニ貌話教育ニ止メズシテ聽覺教授ヲ施スヲ可トス

第十四章 耳性腦疾患 Die otogenen Hirnkrankheiten.

耳性腦疾患

鼓室頂ハ既述ノ如ク菲薄加之時トシテ罅隙ヲ有スルコトアリ故ニ中耳化膿性炎ニ際シ屢々骨質ノ破潰ヲ來シ炎症腦腔ニ達スルコトアリ且ツ乳嘴突起部ハ多數ノ骨蜂窠及ビ乳嘴竇ヲ包藏シ膿腫ニ際シ其後壁ノ破潰ヲ來スコト稀ナラズ而シテ硬腦膜侵襲セラレザレバ所謂硬腦膜外膿瘍 Extraduralabscess. ヲ生ジ若シ骨質ト共ニ硬腦膜

ノ侵サル、時ハ腦膜炎、腦膿瘍或ハ竇トロンボーズヲ發ス

内耳ノ化膿モ亦内聽道口及ビ導水管ニヨリ後頭蓋窩ニ波及ス此際骨ノ病變ニヨリ直接腦ニ達スルハ勿論又間接淋巴管ニ沿ヒテ進ミ或ハ骨内ヨリ腦ニ入レル靜脈ヲ介シテ腦ニ化膿ヲ傳搬スルコトアリ

而シテ此耳性腦疾患ハ比較的屢々遭遇スル所ノ危險症タリ

腦膿瘍 Hirnabscess

腦膿瘍

原因 慢性化膿性中耳炎殊ニ中耳眞珠腫及ビ骨瘍ニ續發スルモノ多シ然レドモ亦急性中耳炎ニ因スルコトアリ統計上膿瘍ハ顛顛葉ニ最モ多ク小腦ニ來ルモノ之ニ次グ而シテ大サハ胡桃大ヨリ鶏卵大ニ達ス

症候 屢々何等ノ症狀ヲ呈セザルコトアリ時トシテ頭痛、嘔氣、發熱アリ後潜伏性トナリ單ニ輕微ノ頭痛ヲ訴ヘ精神沈鬱シ體溫常度以下ニアリ斯クシテ永キハ二ケ年ノ後卒然局部及ビ一般症狀ヲ呈スルニ至ル

又症候ヲベルヒマン氏ニ從ヒ區別スレバ左ノ如シ

(一)化膿ニ關スル症狀 數日ヨリ週餘ニ互リ夕頃輕度ノ體溫昇騰アリ一時消失スルコトアルモ多クハ再發ス其他食思不振、口内惡臭及ビ舌苔等アリ

(二)頭蓋腔内壓亢進ニ因スル一般症狀 頭痛劇甚トナリ嘔氣、嘔吐、眩暈、精神幽鬱、言語

耳性腦疾患

ヲ發シ時トシテ人事不省全身若クハ反對側ノ痙攣ヲ來シ屢兩側視神經炎ヲ發ス注意スベキハ脈搏ナリ著シク緩徐トナリ時トシテ僅ニ四十至ニ減ズ

(三)膿瘍ノ部位ニ適ヒタル竈局症狀 膿瘍ノ所在ニヨリ各異ナリ

左側第一顳額廻轉ノ膿瘍ハ語聲症或ハ感覺性失語症ヲ來シ他人ノ言語ヲ理解スル能ハズ且ツ嗅覺脫失アリ

後頭葉ノ膿瘍ハ健忘性失語症及ビ半盲症ヲ發ス

ローランド氏溝近傍ノ膿瘍ハ癲癇樣痙攣交遞性半身不隨及ビ顔面神經麻痺ヲ發ス左側前頭廻轉ノ膿瘍第一廻轉ニ在ルモノハ運動性失語症ヲ發シ第二廻轉ニ存スルモノハ失書症及ビ失讀症ヲ來ス

小腦膿瘍ハ共働機失調眩暈眼球震盪症全身瘦削頂部強直ヲ發シ兼テ腦底及ビ內聽道ヲ壓迫スルノ結果動眼神經顔面神經及ビ外旋神經麻痺竝ニ三叉神經痛ヲ發ス膿瘍久シク存スレバ其周圍硬化シテ囊ヲ作ル然レドモ尙ホ持續シテ増大スレバ遂ニハ腦室ニ破レ惡寒速脈瞳孔反應消失及ビ昏睡ニ陥リ數時間ニシテ鬼籍ニ入ル或ハ腦膜炎ヲ起シテ死ス

診斷 頭痛眩暈不定熱型脈搏緩徐ノ外竈局症狀ヲ注意スベシ
屢鑑別ヲ要スル疾患ハ腦腫瘍 Hirntumor ナリ然レドモ之ニハ鬱血乳頭殆ンド必發シ膿瘍ニハ之ヲ見ルコト比較的稀ニシテ多クハ視神經炎ヲ認メ且ツ患側顳額部ヲ敲

打スレバ疼痛ヲ訴フ

豫後 膿ノ自然的排泄ハ極メテ稀有ニ屬ス故ニ適當ノ時期ニ手術スルニ非ザレバ死ヲ免レズ

療法 外科的療法ヲ行フベシ

耳性腦膿瘍ノ手術法

甲 顳額葉膿瘍ノ手術法式

左ノ三節ニ分ツ

第一節 慢性中耳化膿症ニ續發シタル場合ニ在リテハ勿論急性中耳化膿症ニ在リテモ腦膿瘍ヲ兼發シタル徵候アルトキハ單ニシュワルチエ式乳嘴突起鑿開術ヲ以テ満足スルコトナク直ニ根治手術ノ法式ニ從ヒ中耳全鑿開術ヲ施シ鼓室天蓋竝ニ乳嘴竇蓋ヲ廣ク除去シ硬腦膜ヲ露出セシム

第二節 硬腦膜ノ健否ニ依リ其ノ所置ヲ異ニス

圖一百第 刀開切腦氏ケンシイラブ



耳性腦疾患

(天) 硬腦膜健全ニシテ腦膿瘍ノ存在ヲ疑ハシムルトキハ一時手術ヲ中止シ數日間經過ヲ觀察スルヲ可トス
若シ腦症狀増進シ大腦ノ搏動缺如シ且ツ鑿除セル鼓室天蓋ノ骨質缺損部

ニ膨隆スルニ至レバ試験的穿刺若クハ小切開ヲ行ヒ膿瘍ノ存在及其位置ヲ確認シタル後ブライジング氏腦小刀ヲ上方ニ向ケ廣ク硬腦膜ヲ切開シ膿瘍ニ達シ排膿スベシ此際注意スベキハ腦側室ノ損傷ナリ之ヲ避クル爲メ刀又ハ探膿針ハ四仙迷以上腦質内ニ送入スベカラズ又鼓室天蓋ノ骨隙ヨリ前上ニ向ヒテハ深ク進入セザルヲ要ス是レジルクワイ氏窩ニ存スル血管損傷ヲ來シ落命セシムルコトアレバナリ

(地) 硬腦膜ニ充血又ハ汚穢變色又ハ肉芽形成等ノ病的變化アル場合ニハ其ノ病變ニ一致セル骨壁ヲ鉗子ニテ除去シ直ニ試験的穿刺又ハ小切開ニ依リ膿瘍ヲ確診シ之ヲ切開排膿スベシ

第三節 以上ノ如ク膿瘍ヲ切開シタル後膿瘍膜内ヲガーゼ片ニテ輕ク拭淨シ綿紗栓塞ヲ行ヒ又ハ排膿管ヲ裝置ス術後第一回繃帶交換ハ第三日ニ行ヒ爾後毎日之ヲ反復ス

膿瘍ハ確實ニ之ヲ切開スルモ術後膿瘍、腦髓炎、腦水腫ヲ發生シ又ハ他部ニ於ケル膿瘍ヲ形成スルコトアリ故ニ手術創ノ全癒後少クトモ半年間ノ時日ヲ經過スルニ非ザレバ耳性膿瘍ノ治療ヲ斷定スベカラズ

乙 小腦膿瘍ノ手術法式

膿瘍ノ所在ニ依リ術式ヲ異ニス

(天) 淺在性小腦膿瘍

靜脈竇トロンボーゼニ續發セル淺在性膿瘍ニ在リテハシュワルチエ式乳嘴突起鑿開術ヲ行ヒ更ニ其皮膚創後縁ノ中央ヨリ後方ニ向ヘル第二ノ皮切ヲ加ヘ軟部ヲ上下ノ兩方ニ剝離シテ後頭骨面ヲ露出セシメ橫竇ノ下方S字狀竇ノ後方ニ於テ骨壁ヲ鑿除シ後頭蓋腔ニ達シ豫メ試験的穿刺若クハ小切開ニ依リ膿瘍ノ存在ヲ確認シタル後之ヲ切開排膿ス

(地) 深在性小腦膿瘍

迷路化膿症ニ續發セル深在性小腦膿瘍ニ在リテハ先ヅ根治手術ノ法式ニ從ヒ中耳全鑿開術ヲ施シS字狀竇ノ溝壁骨質ヲ鑿除シテ靜脈竇ヲ露出セシメ其ノ内縁ヨリ前内方ニ向ヒテ進入シS字狀竇溝ノ前縁ト内聽道ノ後壁トノ間ニ於ケル岩様骨後面ノ骨壁ヲ除去シ小腦ノ前面ヲ露出セシメ他ノ場合ニ於ケルガ如ク探膿シ次デ切開排膿ス此際併發セル迷路化膿症ニ對シテハ同時ニ迷路鑿開術ヲ行フベシ

耳性軟腦膜炎 Otagone Leptomenigitis

原因 耳性軟腦膜炎ハ他ノ耳性頭蓋内合併症例ヘバ硬腦膜外膿瘍、栓塞性靜脈竇炎及膿瘍等ヨリ續發シ或ハ直接急性及慢性化膿性中耳炎ニ繼發ス

ケルニヒ氏徵候

漿液性及化膿性腦膜炎ノ二種アリ
 症候 發熱、頭痛、意識混濁、嘔吐、項部強直ハ必發症候タリ、炎症既ニ脊髓膜ニ波及スルヤケルニヒ氏徵候ヲ發ス即チ患者ハ大腿ヲ屈曲セル場合ニ自他動的共ニ下腿ヲ伸展スルコト不可能ニシテ同時ニ脊柱又ハ薦骨部ニ疼痛ヲ訴フ頭痛ハ通常強劇ニシテ全頭部ニ蔓延シ且ツ持續性ナリ熱候多クハ三九〇ニ持續スレドモ時トシテ弛張シ往々惡寒戰慄ヲ伴フ意識混濁ハ後期症狀ニシテ終ニハ全然消滅ス之ニ反シ嘔吐ハ初期ニ發シ且ツ頻繁ナリ
 項部強直ハ病變ノ大脳部ニ限局スル場合ニノミ缺如スルコトアリ其他皮膚知覺過敏、搐搦、牙關緊急、瞳孔縮小、反射機能亢進等ノ刺戟症狀アリ漸次麻痺症狀ニ陥リ瞳孔散大、外轉神經、動脈神經、顏面神經麻痺、四肢ノ麻痺、反射機能消失等ヲ發ス又往々視神經炎ヲ來ス

經過 一樣ナラズ激烈ナル刺戟症狀モ自然的又ハ手術的療法ニ依リ迅速若クハ徐々ニ消滅ニ趣クコトアリ此ノ如キハ漿液性腦膜炎ニ屬ス之ニ反シ發病後一乃至二日ニシテ致命スルモノアリ吾人ノ普通遭遇スル化膿性腦膜炎ハ二三日にシテ極點ニ達シ一週稀ニハ二乃至三週日ヲ經テ死ノ轉歸ヲ取ル其他時トシテ間歇性ニ經過スルモノアリ即チ諸症一度消退シ週餘ノ間歇ヲ以テ再ビ發現シ終ニ易資スルモノアリ此ノ如キハ慢性化膿性中耳炎ニシテ迷路化膿症ヲ合併シタルモノニ見ル所ナリ

リ

腰椎穿刺術

診斷 定型的症候ヲ呈スルニ至レバ診斷敢テ困難ナラズ然レドモ初期ニ於テハ腦膜炎ノ限局性ナルヤ汎發性ナルヤ又化膿性ナルヤ漿液性ナルヤヲ鑑別シ難キコト少カラズ

此等ノ鑑別診斷上必要ナルハ腰^〇椎^〇刺^〇ナリ即チクインケ氏ニ從ヒ患者ヲ側臥シ下肢ヲ屈曲セシメ第三第四腰椎間ニ於テ正中線ヨリ少シク隔リ大人ニ在リテハ六仙

迷深ク刺入スベシ
 此クシテ得タル穿刺液混濁シ多數ノ多核白血球及細菌ヲ含有スレバ廣汎性化膿性腦膜炎ヲ確診スルヲ得ベシ之ニ反シ壓亢進アルモ穿刺液透明且細菌ヲ缺クモノハ漿液性腦膜炎若クハ限局性化膿性腦膜炎ノ存在ヲ考ヘザルベカラズ此場合ニ在リテハ更ニ爾後ノ經過ニ依リ判定スルヲ要ス即チ原病竈ノ手術的開放又ハ單ニ鼓膜切開術ニ依リ症狀頓ニ消退スルカ或ハ腰椎穿刺ノ反復施行ニ依リ治癒ニ趣クトキハ漿液性腦膜炎ニ屬シ之ニ反シテ此等ノ處置ヲ施スヤ症狀徐々ニ減退スルトキハ化膿性限局性腦膜炎ト知ルベシ

尙茲ニ注意ヲ要スルハ穿刺液中多核白血球及細菌ヲ認メザル場合ト雖モ全然廣汎性化膿性腦膜炎ヲ否定スル能ハザル點ナリ是レ蜘蛛膜下腔ト脊髓囊トノ交通稀ニ頭蓋底ノ膿塊又ハ凝固セル纖維素ノ介在ニ依リ或ハジルウ^〇氏導水管閉鎖ニ依リ

遮斷セラル、コトアレバナリ
 豫後 漿液性腦膜炎ハ治愈シ得ベク限局性化膿性腦膜炎亦然リ汎發性化膿性腦膜炎ニ至リテハ概ネ不良ナリトス
 療法 頭部水巻法、ウロトロピンノ内服等ヲ賞賛スルモノアリト雖モ其ノ奏效疑ハシ

手術的療法ヲ緊要トス
 先ヅ原病竈タル化膿性中耳炎ニ對シ根治手術ヲ施シ他種ノ頭蓋内合併症ノ存在ヲ認メザルトキハ直ニ腰椎穿刺術ヲ行ヒ經過ヲ觀察ス、腰椎穿刺無効ナルカ又ハ他ノ頭蓋内合併症存在スルアレバ其ノ手術ト同時ニ硬腦膜及蜘蛛膜ヲ切開シ蜘蛛膜下ニ存スル滲出液ヲ排除シ「ガーズ、ドレーン」ヲ施スベシ其他腦室水腫ノ疑アルトキハ顱顫葉ニ於テ腦室穿刺 Ventrikelpunktion ヲ行フ

耳性硬腦膜炎(硬腦膜外膿瘍及硬腦膜下膿瘍)

(Otitische Pachymeningitis (Extradural- u. Subduralabszess))

原因 急性及慢性化膿性中耳炎ニ繼發ス殊ニ急性化膿性中耳炎ニ在リテハ乳嚙突起ニ廣大ナル終末蜂窠ヲ存スル場合又慢性化膿性中耳炎ニ在リテハ邊立性鼓膜穿孔ヲ有シ中耳眞珠腫ヲ併發スルモノニ好發ス

硬腦膜外膿瘍
 靜脈竇周圍膿瘍

其ノ感染經過ハS字狀竇溝部若クハ中耳天蓋骨質ノ炎症性崩壞又ハ壓迫消耗ニ依リ瘻孔形成アリ中耳ノ膿汁頭蓋骨内ニ入り直接硬腦膜ニ接觸スルニ因ルモノ多シト雖モ稀ニハ骨壁破壞ノ認ムベキナク乳嚙蜂窠粘膜炎ト靜脈竇トノ間ニ走レル小靜脈ヲ介シ間接ニ感染スルモノアリ
 外硬腦膜炎 Pachymeningitis externa ハ硬腦膜外面ノ炎症ニシテ膿汁硬腦膜ト骨壁トノ間ニ蓄積シ茲ニ膿瘍ヲ形成ス之ヲ硬腦膜外膿瘍 Extraduralabszess ト云フ其ノ後頭蓋窩ニ來リ横竇S字狀竇部ニ發生スルモノヲ特ニ靜脈竇周圍膿瘍 Perisinuöser Abszess ト稱ス硬腦膜ハ充血肥厚ヲ呈シ屢赤色又ハ汚穢ノ肉芽ニテ被ハル
 硬腦外膿瘍ニ開放性及閉鎖性膿瘍ヲ區別ス骨壁破壞アリ中耳ト直接交通スルヲ開放性膿瘍ト云ヒ骨瘻孔ニ依リ中耳トノ交通ナキモノヲ閉鎖性膿瘍ト稱ス
 内硬腦膜炎 Pachymeningitis interna ハ硬腦膜内面ノ炎症ナレドモ通常速ニ軟腦膜ニ波及スルヲ以テ硬腦膜下膿瘍 Subduralabszess ヲ生ズルハ極メテ稀有ナリトス
 症候 自覺症全然缺如スルコト敢テ稀ナラズ發熱ハ通常缺如ス一般腦症狀トシテ通常漸次増強スル頭痛アリ患側ニ限局ス又膿瘍ノ所在部位ハ敲打ニ依リ過敏ナルコトアリ殊ニ靜脈竇周圍膿瘍ニ在リテハ乳嚙突起ノ後上縁ニ壓痛ヲ存スルコト多シ稀ニ甚ダ大ナル閉鎖性膿瘍ハ言語障礙ノ如キ局所的腦症狀ヲ發スルコトアリ
 他覺的症狀モ亦缺如スルコト稀ナラズ然レドモ乳嚙導血管 Emissarium mastoideum ノ

部位ニ腫脹ヲ來セル場合ノ如キ竇周圍膿瘍ノ存在ヲ推察スルヲ得ベシ
内硬腦膜炎ノ症候ハ特有ナルモノナク腦膿瘍又ハ耳性腦膜炎ニ於ケルト殆ンド同
一ナリ

診斷 硬腦膜外膿瘍ノ自他覺的症狀ヲ缺クモノハ診斷甚ダ困難ナリトス最モ緊要
ナルハ乳嘴導血管ノ部位ニ發スル病變ナリ中耳ノ排膿持續シ又ハ其ノ閉止シタル
後尙患側ニ偏スル頭痛アリ加之乳嘴突起部ノ壓痛存ストキハ本病ノ疑ヲ措クベキ
モノトス

内硬腦膜炎或ハ硬腦膜下膿瘍ノ診斷ハ特有ノ徵候ナキヲ以テ不可能ナリトス
豫後 手術的療法ヲ施スニ非ザレバ多クハ竇靜脈炎、腦膿瘍、腦膜炎等他ノ頭蓋内合
併症ニ陥リ致命ス

療法 硬腦膜外膿瘍ノ疑アレバ速ニシュワルチエ式乳嘴突起鑿開術又ハ中耳全鑿開
術ヲ施シ頭蓋腔ニ向ヘル骨瘦孔アレバ其周圍ヲ鑿除ス若シ骨瘦孔ナキトキハ中耳
天蓋又ハS字狀竇溝ノ骨壁ヲ除去シ硬腦膜ノ健否ヲ檢スベシ而シテ硬腦膜ノ發赤
肉芽被覆等ヲ認ムレバ其ノ病變部ノ大小ニ應ジ充分ニ骨壁ヲ除去シ之ヲシテ充分
露出セシムベシ然レドモ硬腦膜ニ附著セル肉芽ノ搔爬ハ軟腦膜炎ヲ發スル恐アリ
斷ジテ避ケザルベカラズ

以上ノ手術ニ依リ深部ノ疾患存在セザル限り治愈ニ趣クモノナリ

硬腦膜下膿瘍ノ疑アレバ先ヅ穿刺ヲ行ヒ陽性ナルトキハ硬腦膜ヲ切開シ「ガーゼ」ト
レイン」ヲ施スベシ

耳性靜脈竇炎

耳性靜脈竇炎 Otitische Sinusphlebitis.

靜脈竇血栓症

原因及病理 急性及慢性化膿性中耳炎ニ際シ靜脈竇溝ノ骨質崩壞スルニ因リ發ス
即チ本病ハ屢、硬腦膜外膿瘍ヲ併發ス靜脈壁内皮細胞炎症ニ陥レバ先ヅ纖維素次デ
血球沈著シテ壁立性「トロンブス」ヲ生ジ漸次増大シテ終ニ竇内ニ充滿ス之ヲ靜脈竇
血栓症 Sinus thrombose ト稱ス而シテ「トロンブス」ハ膿瘍菌ノ侵襲ヲ受ケ化膿ニ陥リ血
行ニ入りテ膿毒症 Pyaemiaヲ發シ身體諸臟器ニ轉移性膿瘍ヲ形成ス

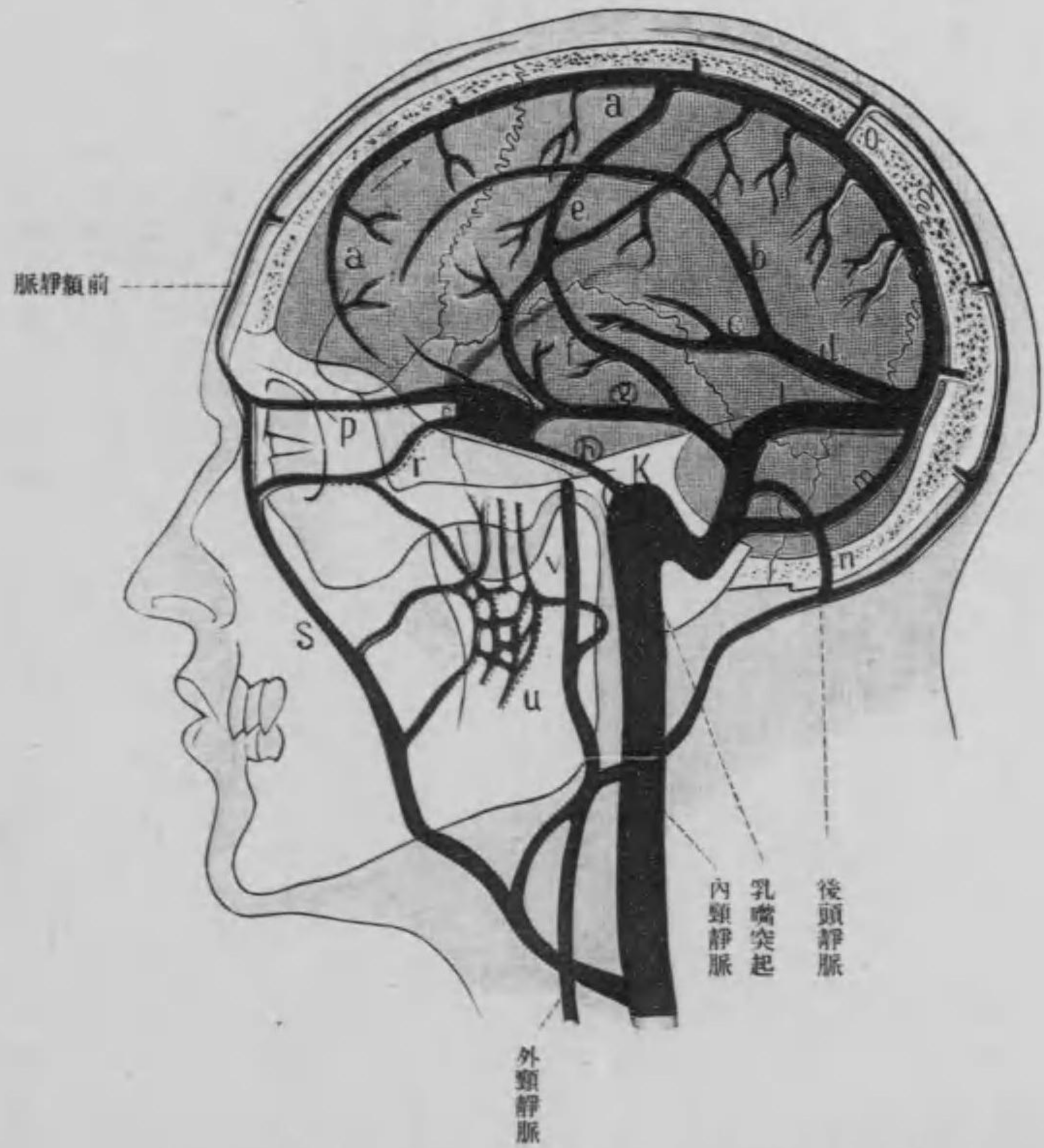
斯クノ如キ炎症性血栓ハ橫竇、岩様竇及海綿竇ニ於テ來ルヲ多シトス
症候 著明ナル變化ヲ呈セズシテ經過スルコトアリト雖モ亦重篤ナル症狀ヲ發ス
ルコトアリ即チ頭痛、嘔吐、嚔下時疼痛、視神經炎、鬱血乳頭、眼球震盪症等アリ屢、惡寒、戰
慄ニ次ギ著シキ弛張熱ヲ發シ四十一度ニ達スルコト稀ナラズ而シテ脱汗ト共ニ體
溫常度以下ニ下降ス又黃疸、下痢、脾腫ヲ來スコトアリ

S字狀竇血栓ニ在テハ之ニ通ズル乳嘴導血管 Emissarium mastoideum ヲ介シ屢、乳嘴突
起後縁上部ニ於ケル有痛性炎症浮腫ヲ發ス之レヲグリージנגデル氏徵候ト謂フ血
栓更ニ下行シテ内頸靜脈ニ蔓延スレバ頸靜脈ハ胸鎖乳嘴筋ノ前縁ニ沿ヒ上方ヨリ

グリージング
ル氏徵候

耳性腦疾患

第百二十二圖 頭蓋內靜脈及面部類部ノ靜脈 (ル據ニ氏ントニア)



| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|-------|----|-------|----|----------|----|-----|----|-------|----|---------|----|------|----|------|----|-----|----|------|----|-----|----|------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|------|----|------|
| a. | 上縱走靜脈 | b. | 下縱走靜脈 | c. | カールミ氏大靜脈 | d. | 直靜脈 | e. | 大交通靜脈 | f. | ラッペー氏靜脈 | g. | 上岩樣竇 | h. | 下岩樣竇 | i. | 海綿竇 | k. | 頸靜脈球 | l. | 後頭竇 | m. | 乳導血管 | n. | 顫項導血管 | o. | 上眼高靜脈 | p. | 下眼高靜脈 | r. | 前額面靜脈 | s. | 異常高靜脈 | u. | 顫額靜脈 | v. | 顫額靜脈 |
|----|-------|----|-------|----|----------|----|-----|----|-------|----|---------|----|------|----|------|----|-----|----|------|----|-----|----|------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|-------|----|------|----|------|

下方ニ走レル有痛性小指大ノ索狀硬結トシテ側頸部ニ觸ル、ヲ得ベク且ツ斜頸ヲ呈シ頭首ノ廻轉不能トナル

血栓顔面靜脈ニ蔓延スレバ顔面浮腫ヲ發シ又海綿竇ヲ侵セバ眼瞼浮腫眼球突出前頭部ノ神經動眼神經滑車神經及ビ外旋神經麻痺ヲ來ス

頸靜脈球ノトロンボーゼニハ迷走神經副神經及ビ舌咽神經ノ麻痺症ヲ發シ聲音嘎嘶呼吸困難脈搏緩徐僧帽筋及ビ胸鎖乳頭筋ノ麻痺竝ニ嚥下困難アリ

本症ノ轉移ハ多ク肺臟ニ來リ胸痛咳嗽血痰ヲ發シ其他關節肩關節胸鎖關節等ヲ多シトス皮膚筋肉腎臟心臟腦及眼ニ來ルコトアリ

診斷 以上ノ諸症ニ注意シ腦膜炎間歇熱及ビ腸室扶斯等ト鑑別スルヲ要ス豫後 早期ニ適當ノ手術ヲ行ハザルトキハ多ク不良

療法 手術的療法ヲ必要トス
一。横竇切開術

先ヅ其場合ニ依リシヨウルチニ氏式乳嘴突起鑿開術或ハ中耳根治手術ヲ施シS字狀竇溝ノ骨壁ヲ鑿除シテ靜脈竇ヲ露出セシメ視診觸診ノ外試驗的穿刺ヲ行ヒ若シ流動性血液ヲ得レバ竇内健全ナルカ或ハ壁立性血栓アルカ何レカ其ノ一ナル

ベシ此ノ場合ニハ手術ヲ中止シ爾後ノ經過ヲ觀察スルヲ可トス之ニ反シ穿刺ニ依リテ膿汁ヲ得レバ靜脈竇壁ヲ血栓ノ軟化セル全長ニ亘リテ切

開シ同時ニ管壁ノ外面ヲ切除シ化膿セル血栓ヲ除去シ沃度仿謨綿紗ヲ充填スベシ

本手術ニ於ケル危険ハ大出血及空氣栓塞ナリトス

二、内頸靜脈結紮法

適應症

1. 横竇血栓化膿崩壊シ耳性膿毒症ノ症狀ヲ呈スルトキ
2. S字狀竇血栓ノ頸靜脈球部ニ波及スルモノ
3. 内頸靜脈自己ニモ血栓蔓延シ有痛性索狀硬結ノ現ハレタルトキ又ハ其疑アル場合

以上ノ場合ニハ先ヅ横竇切開術ヲ行ヒ更ニ頸靜脈結紮法ヲ行フ

術式

胸鎖乳嘴筋ノ前縁ニ沿ヒ上方ハ舌骨ヨリ下方ハ環狀軟骨ノ高ニ達スル縦走皮膚切開ヲ施シ次デ潤頸筋及淺在頸筋膜ヲ切開シ胸鎖乳嘴筋ヲ鉤ニテ側方ニ壓排スレバ深在頸筋膜下ニ於テ總頸動脈ノ側方ニ走レル内頸靜脈ヲ認ムルヲ得ベシ然ルトキハ總顔面靜脈會合部ノ上方ニ於テ上下二個所ノ結紮ヲ施シ其ノ間部ヲ切開若クハ切除シ次デ結紮上部ノ靜脈壁ヲ切開シ血栓ヲ除去シ「ガーゼ」タンポンヲ施シ皮膚創ヲ縫合スルコトナク開放ノ儘術ヲ了ル

三、頸靜脈球血栓ノ手術

適應症

1. 横竇血栓症ニシテ横竇切開ヲ施スモ尙ホ膿毒症の熱型持續シ炎症ノ頸靜脈球部ニ波及セル疑アル場合
2. 耳性膿毒症ニシテ横竇健全ナルモマン氏頭首胸鎖位ニ於テ横竇ノ搏動ヲ認メズ且ツマイエル及ホワイチング氏驅血法ニ依リ横竇無血ニ止マル場合

(附記) マン氏頭首胸鎖位 Mann'sche sterno-clavicular Stellung des Kopfes. 露出セル横竇ニ搏動ヲ見ザルトキ頭首ヲ強ク健側ニ廻轉シテ患側乳嘴突起胸鎖關節上ニ達スルノ度ニ至ラシメ始メテ横竇ノ搏動現ハルレバ頸靜脈球ノ完全血栓ナキヲ推定シ得ベシ

マイエル及ホワイチング氏驅血法 Meier u. Whiting'sche Probe. 横竇壁ト骨

壁トノ間ニ「ガーゼ」タンポンヲ挿入シ之ヲ下方ニ押シ下ゲ靜脈竇内ノ血液ヲ此部ヨリ上方ニ向ヒテ驅除シタル後第二ノ「ガーゼ」タンポンヲ其ノ中樞端ニ於テ等シク竇壁ト骨壁トノ間ニ充填スレバ上下ノ「タンポン」間ハ無血トナスヲ得ベシ此際下方ニ壓定セル第一「タンポン」ヲ去ルモ依然無血ニ止ルトキハ頸靜脈球血栓ノ存在ヲ推察スルヲ得ベシ

術式 種々アリ其ノ一二ヲ舉グレバ左ノ如シ

耳性膿毒症

甲 グルーネルト氏法 Gruner'sche Methode.

内頸靜脈結紮法及横竇切開術ヲ施シタル後乳嘴突起ノ尖端ヲ全部鑿除シ軟部ヲ可及的前方ニ壓排シ頸靜脈孔ノ外縁ニ達スレバ頸靜脈球ト横竇トノ間ニ於テ尙ホ多少殘留セル骨橋ヲリユーエル氏骨鉗子ニテ除去シタル後頸靜脈球ヲ切開シ血栓ヲ除去ス

本手術ニ際シ顔面神經及推骨動脈ヲ損傷スルコトアリ特ニ注意ヲ要ス

乙 フォス氏法 Vossche Methode.

S字狀溝ノ外壁及下壁ヲ可及的廣ク頸靜脈球部ニ向ヒテ鑿除シ横竇ノ下端即チ水平部ニ達スレバ靜脈球ハ其ノ前方且ツ稍上内方ニ位スルヲ以テ細小ナル鑿ヲ以テ前上内方ニ向ヒ慎重ニ骨質ヲ鑿除スレバ約半仙迷ニシテ頸靜脈球ニ達スルヲ得ベシ然ル後之ヲ切開スルコト前法ニ於ケルガ如シ
本法モ亦時トシテ顔面神經及後鉛直半規管ヲ損傷スルコトアリ

第十五章 偽聾觀破法 Die Entlarvung der

simulirten Schwerhörigkeit (Taubheit)

偽聾觀破法

聾若クハ難聽ヲ訴フルモノアラバ其眞偽ヲ断定スルニ當リ豫メ精密ナル耳鏡検査ヲ行ヒ且ツ歐氏管ノ状態ヲ檢スルヲ要ス

聾或ハ難聽ノ詐偽ヲ觀破スルニハ可及的諸種ノ方法ヲ施行スルヲ要ス何トナレバ之ヲ觀破スルニ確實ナル方法ナキニ非ザレドモ被檢者狡猾ニシテ之ヲ察知スレバ檢者却テ彼ニ謀ラルルコトアレバナリ
今左ニ種種ノ方法ヲ陳述セン
偽聾ハ一側ニ多シトス是レ兩側ナルトキハ自己ノ不便甚シキノミナラズ周圍ノ關係ヨリ發覺ノ機會ヲ與フルコト多ケレバナリ

第一 偏耳偽聾(難聽)ノ觀破法

偏耳偽聾(難聽)ノ觀破法
モース氏法

一、モース氏法 豫メ他耳ノ健全ナルヲ確認シタル後強ク振動セシメタル音又(例ヘバC)ヲ被檢者ノ頭蓋正中線ニ樹テウエーベル氏法ヲ行フベシ假リニ右耳聾トスレバ眞聾者ニ在リテハ此際左側ニ感ズト答フベシ而シテ此ハ眞實ナリ詐病者ニ在リテハ實際頭内ニ之ヲ聽キ或ハ患側ナル右耳傳音系統ニ多少ノ障礙アル場合ニ感ズルニ拘ラズ彼ハ故意ニ健側ナル左耳ニ感ズト答ヘン是レ素人ノ常トシテ聾セル耳ニ感受スルノ理ナシト信ズレバナリ
今更ニ指頭ヲ以テ彼ノ健全ナリト訴フル左側外聽道ヲ密閉セシメ再ビウエーベル氏法ヲ行フニ左右何レノ耳ニモ之ヲ感ゼズト答ヘ或ハ開放セル右耳ニ於テ僅ニ感ズト答ヘン乎此ハ不合理ニシテ(此際閉鎖セル左耳ニ感ズベキナリ)其詐偽タルヲ断定

偽聾觀破法

シ得ベシ

コギン氏法

一、コギン氏法 カンモン氏送話器即チ吾人ノ日常使用スル護謄管付聴診器ニ酷似セル器械ノ偏脚護謄管内ニ密ニ木栓ヲ挿入シタルモノヲ取り豫メ健聴者ノ偏側外聽道ニ其密閉セル護謄管ノ一端ヲ挿ミ漏斗口ニ向ヒ呬語ヲ以テ送話シ全ク聽

第百三十三圖 カンモン氏送話器



取スベカラザルヲ證明シタル後被檢者ニ其構造ヲ知ラシメズシテ應用スベシ

即チ閉鎖セル護謄管端ヲ被檢者ノ健側外聽道ニ又開通セル他ノ護謄管ヲ患側外聽道ニ挿入シ眼ヲ遮蔽シ強カラザル呬語ヲ以テ檢シ之ヲ模倣復誦セシムベシ此際被檢者ハ左右何レノ護謄管ヨリ感受セシカヲ詳ニスル能ハズシテ正シク復誦スルコトアリ

今健側ニ挿入セル閉鎖護謄管ヲ外聽道ヨリ除去シ指頭若クハ手掌ヲ以テ密閉セシメ前回ノ如ク漏斗口ニ送話スレバ全ク聽取スル能ハズト答フベシ此ハ病ヲ詐ル者ナリ何トナレバ前後二回ノ檢査ニ於テ共ニ實際健耳ヨリ聽取スルコトナク其第一回檢査ニ於テ之ヲ模倣シ得タルハ彼ガ所謂聾ト訴フル患側ヨリ聽取シタルモノナレバナリ

三、デンネルト及シユワルチ氏法 偏耳ノ健聴ナルヲ證明シタル後指頭又ハ手掌ヲ以テ該健側外聽道ヲ密閉セシメ眼ヲ遮蔽シ所謂患耳ニ對シ數仙迷ノ距離ニ於テ大ナル對話語此際呬語ハ適セズヲ以テ檢スベシ之ヲ聽取スルコト能ハズト言ハハ詐病者ト斷定シ得ベシ何トナレバ如何ニ完全ニ外聽道ヲ閉鎖ストモ健耳ハ大ナル音響ニ對シ全ク聽感ヲ失スルモノニ非ザレバナリ

デンネルト及シユワルチ氏法

フオルトリニ一氏法

四、フオルトリニ一氏法 先ヅ偏耳ノ健全ナルヲ確認シ其外聽道ニ挿入スルニ一見充實セル如キモ實際ニ於テ管腔ヲ有スル護謄管ヲ以テシ所謂患耳ト稱スル外聽道ニ補聽管送話管ヲ裝シ之ニ向テ尋常對話語ヲ發スベシ被檢者全ク之ヲ聽取セズト言ハハ偽ナリ何者健側ノ外聽道ハ此際狹隘ナルノミ他ノ同室者ニシテ聽取シ得ベキ程度ノ音聲ハ此健耳ヨリ聽取セザルベカラザレバナリ

ワルネケ氏偏耳誇大難聴ノ觀破法

五、ワルネケ氏偏耳誇大難聴ノ觀破法 被檢者ヲシテ兩眼ヲ閉ヂ且ツ健側外聽道ヲ密閉セシメ類似ノ呬語ヲ發シ得ベキ檢者二名ニ依リ靜肅ナル密室ニ於テ檢スルナリ

先ヅ甲檢者ハ被檢者ノ患側外聽道軸延長線上ニ於テ反覆セル檢査ノ後正確ニ其聽取距離ヲ測定シ其最大距離ニ立チ乙檢者ハ甲檢者ノ後方若干ノ距離ニ在リテ交互被檢者ノ患耳ニ向ヒ呬語ヲ發送スベシ若シ乙檢者ノ發語ヲ復誦シ得タランニハ被檢者ハ難聴ヲ誇大ニ訴フル者ナリ

六、ウルバンチチ氏法 亦難聴ヲ誇大ニ訴フルモノニ對スル觀破法ニシテ前

ウルバンチチ氏法

偽聲觀破法

法ト異ナレルハ檢者ノ一名ナルニ在リ屢其可聽距離ヲ測定シ其差異著大ナラザルトキハ詐僞ヲ否認スベク若シ著甚ノ差異アラバ誇大ノ訴ヘナルヲ推斷シ得ベシト云ヘリ

然レドモ以上ノ兩法ハ檢査ニ際シ極メテ慎重ナルヲ要ス種々ノ關係殊ニ聽官ノ疲勞及ビ外界ノ關係ハ檢査毎ニ多少ノ異變ヲ來スモノナレバナリ

ミユルレル氏法

七、ミユルレル氏法 偏耳偽聾ノ發覺ニ適ス二名ノ檢者各一個ノ長大ナル補聽管ヲ以テ檢ス

ステンゲル氏法

先ヅ甲檢者ノミ其管端漏斗口ニ送話シ之ヲ復誦セシメ了テ乙檢者之ニ代リ爾後交互ニ送話スベシ然ルトキハ被檢者ノ復誦ハ常ニ其健耳ニ聽キ得タルモノノミナルベキモ今甲檢者ノ送話未ダ了ラザルニ當リ乙檢者同時ニ異種ノ談話ヲ試ムレバ眞聾者ニ在リテハ聽感ニ何等ノ影響ヲ蒙ルコトナク泰然其復誦ヲ持續シ得ベキモ詐病者ニ在リテハ兩耳ノ聽感混淆スルヲ以テ狼狽シテ復誦スル能ハザルニ至ルベシ

八、ステンゲル氏法 二個ノ同音又同一強度ニ振鳴セシメ兩耳健聽者ノ左右耳邊ニ各其一個ヲ保持スルニ當リ左右兩側ニ於テ耳翼ト音又トノ距離相等シカラザルトキハ該距離短小ナル側ニノミ音ヲ聽取スルモノナリ

今左側聾者アリトセバ其ノ兩眼ヲ遮蔽シ先ヅ振動セル一個ノ音又ヲ用キテ健耳即チ右側外聽道軸延長線上ニ於テ其ノ最大聽距ヲ測定スベシ其ノ聽距假リニ二〇仙迷ナリトセバ更ニ二個ノ同調ナル音又ヲ同一強度ニ振動セシメ其ノ一個ヲ左側耳翼ヨリ五仙迷ノ距離ニ保持シ他ノ音又ハ遠距離ヨリ漸次右側耳翼ニ近接シ右耳ノ聽距ヲ測定スベシ左耳眞聾ナルトキハ豫メ檢測シ置ケル如ク約二〇仙迷ノ距離ニ近ケル際初メテ右耳ニ音ヲ聽取スト答フベキモ偽聾ナルトキハ左側ニ於ケル距離即チ五仙迷以內ノ短距離ニ右側音又ヲ近接スルニ非ザレバ右耳ニテ音ヲ聽取スルコトナシ

兩側偽聾ノ觀破法

第二 兩側偽聾ノ觀破法

一、「クロ、ホルム」迷朦法 麻醉ニ乘ジ應答ヲ試ムルトキハ容易ニ其假面ヲ剝離スルヲ得ベシ然レドモ斯ク被檢者ノ迷朦中ニ眞偽ヲ判定スルハ批難ノ點ナキニ非ズ

機智或ハ猾手段

二、機智或ハ猾手段 ヲ以テ觀破スルヲ得ベシ例ヘバ耳鏡檢査カテーテル法等精密ナル診斷法ヲ行ヒタル後穩ニ平常ノ語調ヲ以テ汝ハ眞ニ聾ナリ檢査既ニ了レリ退出シテ宜シト言ハマ彼レ喜ンデ去ラントスルコトアリ或ハ汝ハ耳痛ヲ感ジタルコトアラン汝ノ耳ヲ病ミタルハ何時頃ヨリナルカ等被檢者ニ於テ有利ナル問

偽聾觀破法

ヲ發スレバ喜悅ノ餘リ答フルコトアリ又時トシテ被檢者ヲ輕蔑シ其耻辱トスルコトヲ言ハハ憤怒ノ極知ラズ識ラズ發話スルコトアリ

或ハ脅喝法ニ依リ奏效スルコトアリビュルクネル氏ハ頑固ナル詐病者ノ検査ニ當リ終ニ看護婦ニ對シ「大切斷刀ヲ持チ來レ」ト命ゼシニ白狀シタルモノアリト謂ヘリ

三、顔貌及舉動ヨリ推察スル法 兩耳全聾ヲ訴フルモノアラバ詳細ニ其顔貌及ビ舉動ニ注意スベシ眞聾者ハ熱心ニ發語者ノ口唇狀態ヲ看守シ之ヲ了解セント欲スルノ狀アレドモ詐病者ハ之ニ反シ故ラニ泰然タル風ヲ裝ヒ發語者ヲ顧ミントスルノ狀態ダニナキヲ常トス

顔貌及舉動ヨリ推察スル法

久保氏冷水灌耳法

四、冷水灌耳法 久保博士ハ全聾詐病者ニ對スル客觀的觀破法ナリトテ左ノ如ク之ヲ國家醫學會雜誌第二百四十一號ニ發表セリ

攝氏十五度ノ水ヲ疑アル耳ニ注グコト一乃至數回ノ後眼球運動ヲ檢ス眞聾者ニ在テハ此際何等ノ所訴及他覺的變狀ナキモ偽聾者ニ在テハ容易ニ眩暈ヲ來シ顛倒セントスルヲ常トス而シテ被檢者ヲシテ反對側假リニ左側トスニ眼球ヲ向ケシムレバ左側ニ向ヒ搏動性眼球震盪ヲ發スベシ是レ聽神經ノ興奮性アルヲ證スルモノニシテ聾ヲ訴フルハ詐ナリ(勿論此反射軌道中、中樞及夫レヨリ眼球筋肉ニ至ル間ノ遠心性道ニ障礙ナキヲ要ス)ト

本法ハ一側ノ聽神經ヨリ兩側ノ眼球ニ於テ同時ニ運動ヲ發スルガ故ニ一側ノ眼球

運動缺如スルモ他側ニテ檢スルヲ得ベシ

若シ眼球震盪症既存ノ時ハ冷水又ハ温水洗滌ニ依リ眼球運動ノ方向速度或ハ強度ニ變化ヲ來スモノナリト

本法ノ眞價ニ關シテハ未ダ輕々ニ斷定スベキニ非ザルベシ何トナレバ本法ハ眞聾者ニ在テ内耳ノ蝸牛殼前庭及ビ三半規管悉ク皆侵害セラレタル場合竝ニ偽聾者ニ在テ其各部皆健全ナル場合ニノミ確實ナル判定ヲ與フベキナリ然レドモ蝸牛殼部ノミ全然侵サレタルニ拘ラズ三半規管及ビ前庭部ノ健全ナルモノナルヲ期シ難シ若シ此ノ如キ場合アラシカ眞聾者ニ在テモ亦偽聾者ニ於ケルガ如ク眩暈ニ伴ヒ眼球震盪ヲ惹起セザルベカラザレバナリ

ガウシーフ氏刷毛検査法

五、ガウシーフ氏刷毛検査法 被檢者ノ背面ニ立テテ被服上ヨリ一回ハ手掌ヲ以テ又一回ハ羅紗刷毛ヲ以テ被檢者ノ背部ヲ上方ヨリ下方ニ向ヒ摩擦スレバ通常正確ニ手掌ノ接觸ト刷毛ノ接觸トヲ判別スルヲ得ベシ

今右手掌ヲ以テ被檢者ノ背部ヲ摩擦スルト同時ニ刷毛ヲ保持セル左手ヲ以テ檢者自己ノ被服ヲ摩擦スレバ健聽ノ被檢者ニ在テハ殆ンド常ニ刷毛ヲ以テ摩擦ラレタリト答フルモノナリ何トナレバ被服上ヨリスレバ手掌ヲ以テスルモ刷毛ヲ以テスルモ其觸覺ニ著シキ差異ナケレバナリ兩耳ノ眞聾者ニ在テハ之ニ反シ聽覺ヲ失スルヲ以テ觸覺極メテ鋭敏トナリ此際明ニ手掌ヲ以テ摩擦セラレタルヲ答フルモノナ

偽聾觀破法

リ故ニガ氏ハ本法施行ニ當リ刷毛摩觸ナリト答ヘン乎是レ聽覺ノ存スルヲ證明ス
ルモノニシテ詐病者ト断定シ得ベシト謂ヘリ

耳科學 終

第二編 鼻科學 Rhinologie

總論 Allgemeiner Teil.

第一章 鼻腔ノ解剖要領

Anatomie der Nasenhöhle.

鼻腔ノ解剖要領

廣義ノ鼻腔ヲ分テ固有鼻腔ト副鼻腔ト二部トス

甲 固有鼻腔 Eigentliche Nasenhöhle.

固有鼻腔

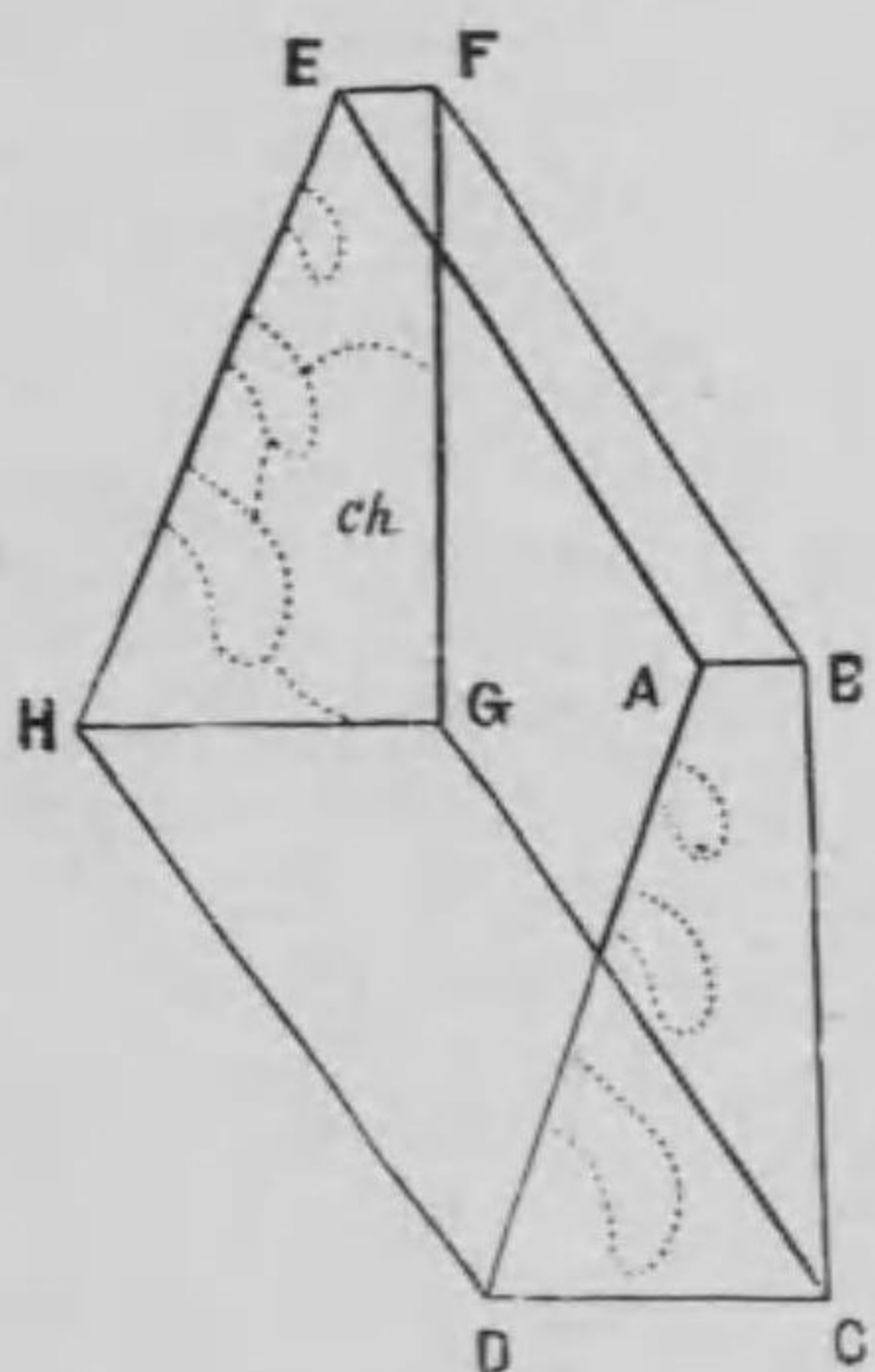
其形態ハ二個ノ四面稜體左右ニ竝立シタルモノニ比スルヲ得ベシ而シテ各稜體其一面ヲ共有ス今右側鼻腔ヲ想像スレバ左圖ニ示スガ如ク ABCD ハ前壁 EFGH ハ後壁ニシテ共ニ前額面ニ在リ BOGE ナル鉛直面ハ矢狀面ニ在リテ鼻中隔ニ一致シ又之レニ對向セル斜面 ADHE ハ外壁ニ該當シ三個ノ鼻甲介ヲ有ス而シテ ABFE ハ天蓋 DOGH ハ鼻底ヲ示シ共ニ地平線上ニ在リ
鼻腔ノ高サ約四五仙迷幅。天蓋ニ於テ約〇二仙迷鼻底ニ於テ約一五仙迷深サ約六乃至七仙迷ヲ算ス

鼻腔ノ前壁 上部ハ外鼻ヨリ成リ下部ハ鼻前庭 Nasenvorhof (Vestibulum nasi) ヲ介シ

鼻腔ノ前壁

鼻腔ノ解剖要領

圖四百第
想假ノ腔鼻側右



テ殆ンド地平線上ニ横ハレル
鼻孔 Nasenloch (Naris) ニ開放ス
而シテ鼻前庭ノ外壁ハ鼻翼ヨ
リ内壁ハ鼻中隔軟骨部及膜様
部ヨリ成立ス且前庭ト固有鼻
腔トノ境界ハ外壁ニ於ケル粘
膜隆起ニ由リテ判明ナリ之ヲ

鼻闕 Iamen nasi ト云フ(第百六圖2)

後壁 上部ハ蝴蝶骨ノ前面ヨリ成リ下部ハ鼻咽腔 Nasenröhrenraum ニ交通セル橢圓
形孔ヲ有ス之ヲ後鼻孔 Choanen ト謂フ(第百四圖Ch)

後壁

内壁

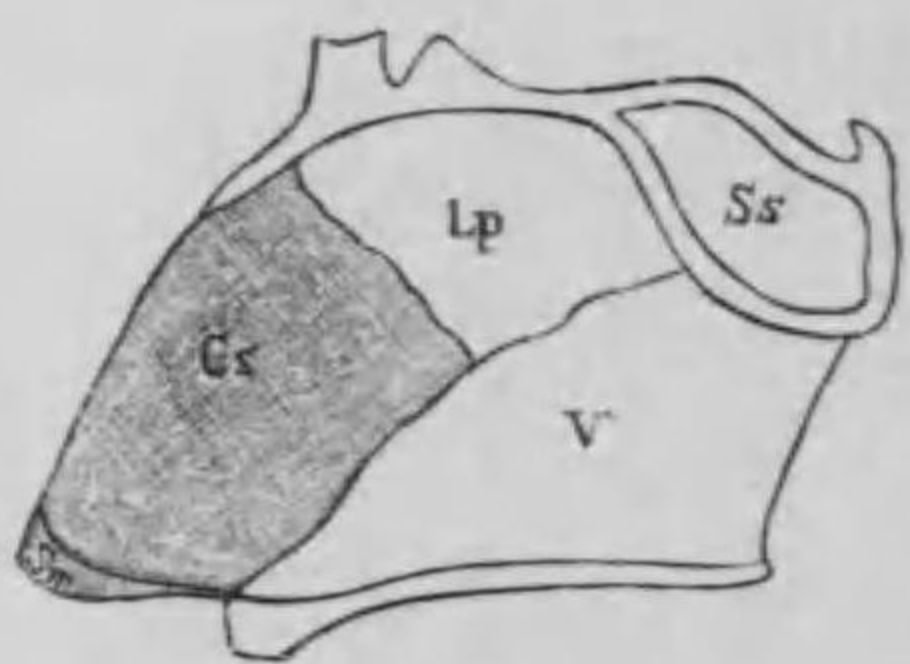
内壁 所謂鼻中隔 Nasenseheidewand (Septum nasi) ニシテ其後方大部ハ骨質ヨリ成リ之レ
ニ二部ヲ區別ス即チ上部ハ篩骨鉛直板 Lamina perpendicularis ossis ethmoidalis (第百五圖
Lp) 下部ハ鋤骨 Vomer (同V) ナリ又前方ハ主トシテ中隔軟骨ヨリ成ル不正四角形ナリ
故ニ之ヲ四角軟骨 Cartilago quadrangularis s. septi nasi (同Cs) ト云フ而シテ其前端小部ハ
單ニ結締織及皮膚ヨリ構成セララル中隔膜様部是ナリ(同Sm)

外壁 最モ複雑ナル構造ヲ有シ從テ生理的主要ノ關係アルノミナラズ種々ナル鼻
疾患ノ根源タリ其基質凡テ骨性ニシテ大部ハ上顎骨ノ内面ヨリ成リ一部ハ篩骨ヨ

外壁

リ構成セララル此外壁ニ於テ注意スベキハ副鼻腔ノ開通孔ト三個ノ鼻甲介トナリ
(下甲介、中甲介及上甲介 Concha inferior, media u. superior) 時トシテ尙最上甲介 Concha
suprema ヲ有スルコトアリ各甲介ノ

圖五百第
分區ノ隔中鼻



Lp 篩骨鉛直板
Cs 中隔軟骨
Sm 鼻中隔膜様部
V 鋤骨
Ss 蝴蝶骨

形狀及大サ個人的著シキ差異アリ
其後端ハ殆ンド同一線上ニ在ルモ
前端上甲介ハ最モ後方ニ、中甲介之
ニ次ギ下甲介最モ前方ニ位ス而シ
テ下甲介(第百六圖5)ハ外壁ニ附
著セル一個ノ獨立殼狀骨ヲ包藏シ

圖六百第
斷截ルケ於ニ面狀矢

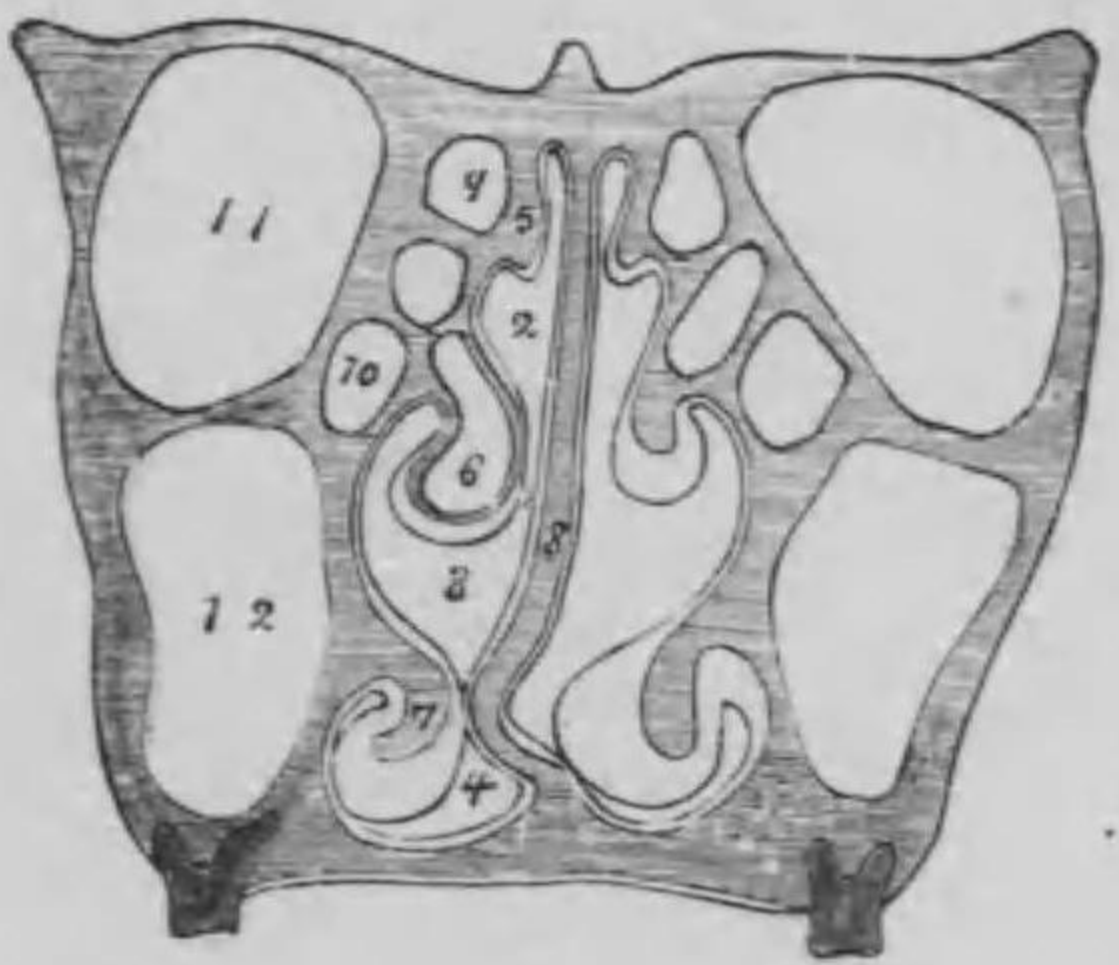


12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1
鼻前庭 鼻道 前庭
鼻前庭 鼻道 前庭
鼻前庭 鼻道 前庭
鼻前庭 鼻道 前庭
鼻前庭 鼻道 前庭
鼻前庭 鼻道 前庭
鼻前庭 鼻道 前庭
鼻前庭 鼻道 前庭
鼻前庭 鼻道 前庭
鼻前庭 鼻道 前庭
鼻前庭 鼻道 前庭

前端稍、尖銳ニシテ後端膨
大セルヲ常トス其遊離緣
ハ中央ニ於テ下方ニ凸出
ス中甲介(同6)ノ骨質ハ篩
骨ニ屬シ前端膨大ス之レ
ヲ蓋 Operculum (同4)ト稱ス
後端ハ之ニ反シテ細小ナ
リ上甲介(同7)モ亦篩骨ニ

鼻腔ノ解剖要領

圖七百第
斷截ルケ於ニ面額前



| | | | | | | | | | | | |
|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12 | 11 | 10 | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 | |
| 上 | 眼 | 節 | 篩 | 篩 | 鼻 | 下 | 中 | 上 | 下 | 中 | 上 |
| 額 | 骨 | 骨 | 骨 | 骨 | 骨 | 骨 | 骨 | 骨 | 骨 | 骨 | 骨 |
| 竇 | 高 | 胞 | 窠 | 隔 | 介 | 介 | 介 | 介 | 介 | 介 | 介 |

tus nasi communis ト云フ就中其最上部ヲ嗅、破、裂、Pisaura olfactoria ト稱ス

下鼻道 unterer Nasengang (M. n. inferior) ハ下甲介ト鼻底ト鼻中隔トニ依リ境セラル其大サハ主トシテ甲介及中隔状態ニ關ス歐氏管カテラハ必ズ此下鼻道ヲ通過スベキモノトス其側壁前部ニ鼻涙管開口部アリ

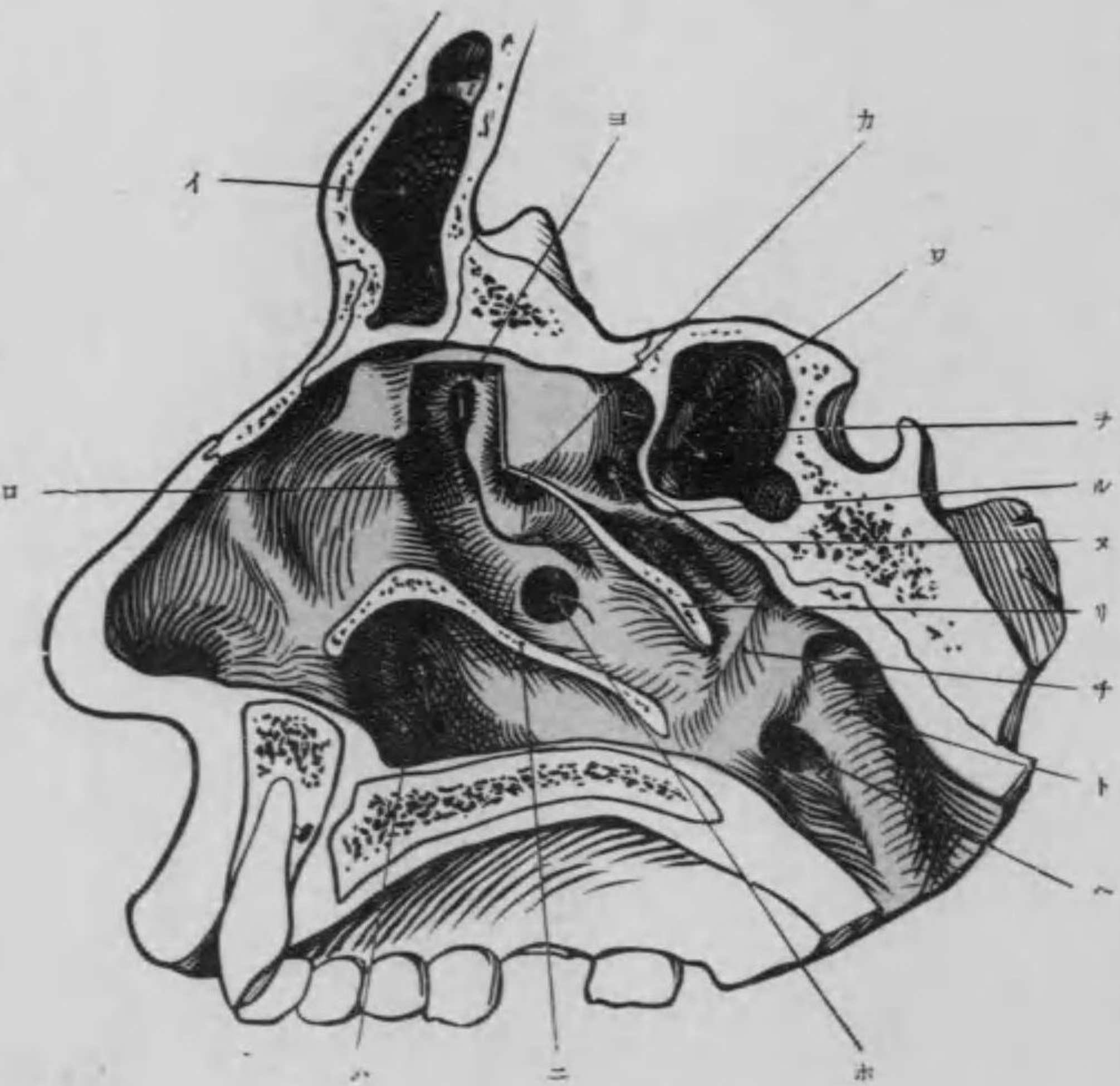
中鼻道 mittlerer Nasengang (M. n. medius) ハ下甲介ノ凸面ト中甲介ノ凹面トノ間ニ位シ臨牀上緊要ノ部位タリ今中甲介ヲ除去スレバ先ヅ前方ニハ前上方ヨリ後下方ニ走レル粘膜隆起アリ鈞狀突起 Processus uncinatus ヲ被覆ス其後上方ニ半月狀裂孔 Hiatus semilunaris アリ内ニ弓狀窩ヲ有ス漏斗 Infundibulum 是レナリ而シテ半月狀窩ノ後界ハ

二六六

屬シ最小ニシテ中甲介ノ後上方ニ在リ其前端中甲介ト融合シ後端ハ遊離ス鼻腔ハ以上三個ノ甲介ニ由リ上中下ノ三鼻道ニ Nasengänge (Meatus nasi) ニ區別セラル而シテ其内方ハ全部相聯通セル間隙ヲ形成ス之レヲ聯通鼻道 Meatus nasi communis ト稱ス

球狀ニ膨大セル篩骨蜂窠ノ外壁ヨリ構成セラル之ヲ篩骨胞 Bulla ethmoidalis ト云フ此ハ前鼻鏡檢上中甲介ノ外方ニ現ハル、モ時トシテ其發育甚ダ著明ニシテ中甲介

圖八百第



| | | | |
|---|---|---|---|
| イ | 前 | 額 | 竇 |
| ロ | 淚 | 道 | 結 |
| ハ | 鼻 | 涙 | 管 |
| ニ | 下 | 甲 | 介 |
| ホ | 上 | 額 | 竇 |
| ヘ | 歐 | 氏 | 管 |
| ト | 歐 | 氏 | 管 |
| チ | 歐 | 氏 | 管 |
| リ | 中 | 甲 | 介 |
| ヌ | 上 | 額 | 竇 |
| ル | 後 | 部 | 篩 |
| ナ | 篩 | 骨 | 蜂 |
| ワ | 篩 | 骨 | 蜂 |
| カ | 前 | 部 | 篩 |
| ヨ | 前 | 額 | 竇 |

鼻腔ノ解剖要領

二六七

ヲ内方ニ壓排シ之レト誤認セラル、コトアリ漏斗ノ前上部ニハ前額竇口 Ostium frontale アリ其近傍少ク後方ニ二個若シクハ數個ノ小孔アリ此ハ前及中篩骨蜂窠ノ排泄口 Ostia ethmoidalia anteriora et media ナリ更ニ其ノ後下方ニ稍大ナル橢圓形孔アリ上顎竇口 Ostium maxillare 即チ是レナリ中鼻道就中漏斗ノ後方ハ其ノ壁甚ダ菲薄ニシテ此ノ部ニ副上顎竇口 Ostium maxillare accessorium アルコト稀ナラズ

上鼻道 Oberer Nasengang (M. n. superior) ハ中上兩甲介ノ間ニ位スル一小間隙ニシテ此部ニ後篩骨蜂窠ノ排泄口 Ostium ethmoidalis posterior アリ蝴蝶骨竇ハ上鼻道ニ開口セズ上甲介後端ト蝴蝶骨前壁トノ間窩ニ存ス此小窩ヲ篩骨蝴蝶骨窩 Recessus sphenoe-thmoidalis ト稱ス

鼻腔ノ天蓋 Dach 狭小ニシテ其前部ハ前額骨ノ一部及鼻骨ヨリ後部ハ篩骨篩狀板ヨリ構成セラル後者ハ多數ノ小孔ヲ有ス嗅神經 N. olfactorius ノ纖維之レヲ通過シテ來リ分布ス

鼻底 Boden 上顎骨口蓋突起ト口蓋骨ノ地平板トヨリ成リ後方少シク低下ス

鼻粘膜ノ構造 Bau der Nasenschleimhaut 鼻前庭ニ於テハ外皮ノ性状ヲ具有ス即チ多數ノ鼻毛 Vibrissae 及皮脂腺此部ニ存ス

固有鼻腔ノ粘膜ハ各部其構造均一ナルニ非ズ嗅破裂ノ一小部ハ所謂嗅部 Regio olfactoria ノ名アリ該部ノ粘膜ハ菲薄ニシテ黃色ヲ呈シ圓柱上皮ハ毳毛ヲ有セズ嗅細胞

胞, Kiechzellen ト支持細胞, Stützcellen トノ區別アリ又此部ノ腺ハボーマン氏ニ從ヘバ管狀腺ニ屬スト云フ爾餘ノ大部ハ所謂呼吸部 Regio respiratoria ト稱シ粘膜ハ赤色ニシテ厚ク下甲介ニ於テハ五乃至七密迷ヲ算ス而シテ鼻中隔面ノモノハ骨若クハ軟骨トノ連絡鬆疎ニシテ表層平滑ナルモ外壁ノモノハ之ニ反シ粘膜深部ノ結締織層密ニ在下ノ骨膜ト結合シ表面ハ甲介就中下甲介ニ於テ皺襞ヲ形成ス鏡檢スルニ重層顫毛圓柱上皮細胞 geschichtete Plimmepithelzellen ヲ以テ被ハレ次デ基礎膜 Basalmembran アリ固有層 Tunica propria ハ厚強ニシテ多數ノ葡萄狀腺血管靜脈叢及白血球ヲ有シ深層ノ結締織ハ骨膜ニ移行ス

鼻粘膜ノ血管 動脈ハ主トシテ蝴蝶口蓋動脈ノ分枝ニシテ靜脈ニ比スレバ少數且著シク細小ナリ其主幹ハ粘膜最深層ニ在リテ一方細枝ヲ在下層タル骨膜ニ與ヘ他方ニハ上行迂曲シテ表層ニ達スル小枝ヲ發ス而シテ特ニ注意スベキハ毛細血管部ニ於ケル動脈系ノ著シク細小ナルニ反シ靜脈系ノ甚ダ強大ニシテ其管腔廣汎ナルニ在リ尙毛細管ト靜脈トノ間ニ腔洞狀血管即チ海绵體 Corpus cavernosum アリ就中下甲介ノ各部中甲介ノ遊離緣及後端上甲介ノ後端竝ニ中甲介ト相對向セル鼻中隔面即所謂中隔結節 Tuberculum septi 等ニ於テ最モ著明ニシテ此部ハ深層殆ンド全ク擴張セル靜脈管腔ヲ以テ充滿シ表層ニ進ムニ從ヒ其網眼漸次狭小トナル靜脈ハ此海绵體ヨリ發シ終ニ著シク強大トナリ動脈ト共ニ走行シ一部ハ眼窩若クハ腦腔ニ進

入ス此海綿體ハ安靜時充實シ血行著シク緩徐ニシテ鼻腔ヲ通過スル吸氣ヲ加温スルノ效アリ

副鼻腔

乙 副鼻腔 Nebenhöhlen der Nase (Sinus paranasalis)

上顎竇又名ハイモル氏竇

一 上顎竇又名ハイモル氏竇 (Kieferhöhle (Sinus maxillaris, s. Antrum Highmore))

其形狀及大サ甚ダ不同ナリ之レニ四壁ヲ區別ス

- (1) 眼窩壁 orbitale Wand 竇ノ上壁ニシテ地平面上ニ在リ
 - (2) 顔面壁 faciale Wand 外前壁ニシテ外面ニ犬齒窩 Fossa canina ヲ有ス
 - (3) 額骨壁又ハ顳額壁 zygomatiche or temporale Wand 外後壁ヲナス
 - (4) 鼻腔壁 nasale Wand 内壁ニシテ固有鼻腔トノ隔壁タリ
- 竇ノ基底ハ齒槽ニ一致シテ前外方ニ稜線ヲ形成ス
- (2) 乃至(4)ノ三壁ハ共ニ鉛直位ニ在リ額骨壁最モ厚ク内壁殊ニ下甲介ノ上方最モ薄弱ナリ齒槽部ニ於テ最モ菲薄ナルハ第二小臼齒乃至第二大臼齒ノ部ナリ時トシテ齒根竇内ニ聳時スルコトアリ
- 竇ノ内面ハ鼻腔ト同様ノ粘膜ヲ以テ被ハル
- 竇口 Ostium maxillare 排泄ニ不利ナル内壁ノ上部即チ中鼻道ニ存ス又屢副竇口 Ostium accessorium ヲ有ス其部位漏斗ノ後方ナルヲ多シトス

前額竇

二 前額竇 Stirnhöhle (Sinus frontalis)

前頭骨ノ前縁ニ於テ内外兩骨板間ニ介在ス竇ハ中央矢狀面ニ一致セル障壁ヲ以テ左右ニ分割セラル其各半部ハ三面錐體ニ比スベク基底ハ眼窩ノ直上ニ在リ竇ノ大小個人的著シキ差異アリ其内面ヲ被覆セル粘膜ハ上顎竇ノモノニ等シ

篩骨蜂窠

三 篩骨蜂窠 Die Siebbeinzellen (Cellulae ethmoidales)

篩骨胞窠ハ其數夥多ナリ屢膨大シテ骨胞 Knochenblase ヲ形成ス蜂窠ヲ分チ三群トス

- (1) 前篩骨蜂窠 vordere Siebbeinzellen 其排泄口中鼻道ノ漏斗若クハ其附近ニ在リ
- (2) 中篩骨蜂窠 mittlere 其排泄口前者ノ近傍ニ在リ
- (3) 後篩骨蜂窠 hintere 其排泄口上鼻道ニ在リ

蝴蝶竇

四 蝴蝶竇 Die Keilbeinhöhle (Sinus sphenoidalis)

竇ノ大小形狀ハ蝴蝶骨ノ状態ニ從ヒ差異アリ竇口 Ostium sphenoidale ハ蝴蝶篩骨窩 Recessus sphenothmoidalis ニ在リ

生理要領

第二章 生理要領 Physiologie der Nasenhöhle

鼻腔ハ呼吸道タリ

一 鼻腔ハ呼吸道タリ 吸氣ハ先ヅ鼻孔ヨリ進入シ殆ンド鉛直ニ蓋 Operculum 及ビ之レト對向セル鼻中隔部ニ達シ夫レヨリ後方ニ地平ニ走り終ニ稍下行シ後鼻

生理要領

吸氣ノ性状ニ變化ヲ與フ

孔ヨリ咽腔ニ進入ス呼吸氣亦同一ノ經路ヲ取り其方向反對ナルノ差アルノミ鼻腔ニ病變アレバ此作用多少影響ヲ蒙ラザルナシ其高度ナルニ於テハ全ク鼻呼吸 *Nasenathmung* 廢絶シ口腔ニ依リ營爲セラレ口腔呼吸 *Mundathmung* ト云フ

嗅覺作用

一 吸氣ノ性状ニ變化ヲ與フ 鼻腔ハ吸入セラレタル空氣ニ溫度ト濕度トヲ賦與シ加之塵埃及微菌ヲ濾過スルノ作用アリ鼻腔内面ノ凹凸不平ニシテ粘膜炎ノ廣大ナル又其粘膜炎内血管系統ノ特異ナル且ツ入口部ニ於ケル鼻毛ノ發生及上皮ノ毳毛ヲ具有スル等蓋シ故アルナリ

言語ノ影響

三 嗅覺作用 嗅覺ハ鼻腔ノ所謂嗅覺部ニ存ス而シテ嗅神人ニ在リテハ動物ニ比シ其發育比較的の不良ナリ
四 言語ノ影響 鼻腔内ノ氣柱ハ其共鳴ニ由リ聲帶ニ於テ發生セル音聲ヲ雷ニ強盛スルノミナラズ之レニ一種ノ音色ヲ附與ス鼻閉塞アレバ聲音變ジテ鼻聲トナルニ由リ明ナリ

一般症候論

第三章 一般症候論 Allgemeine Symptomatologie

鼻閉塞

一 鼻閉塞 *Nasenverstopfung*. 最モ屢來リ且ツ甚ダ重要ナル症狀タリ之レニ完全及不全閉塞ヲ區別ス先天性若クハ後天性前鼻孔又ハ後鼻孔閉鎖ニ由テ起ルハ論ヲ俟タズ屢其原因タルハ鼻粘膜ノ加答兒性腫脹腫瘍及異物ナリ又鼻中隔ノ變態ニ基因

分泌異常

スルコトアリ鼻閉塞完全ナルカ又ハ高度ナル者ハ口腔呼吸ヲ以テ代償ス其結果鼻咽腔ノ換氣不良ヲ來シ延ビテ中耳ニ及ボシ聽力ヲ障害シ或ハ之レヨリ下部ニ位セル呼吸道ノ加答兒ヲ惹起シ加之幼時高度ノ鼻閉塞持續セルモノニ在リテハ精神發育ヲ妨ゲ尙哺乳期ニ在リテハ著シク哺乳ヲ障礙ス

鼻閉塞アルモノハ通常呼吸氣吸氣共ニ等シク不利ナリト雖モ時トシテ呼吸氣何レカ著シク不利ナルコトアリ例ヘバ後鼻孔ポリープ又ハ下甲介後端ノポリープ様肥大ノ如キハ吸氣比較的の自在ナルニ反シ呼吸著シク障礙セラレ又鼻翼萎縮症ノ如キハ呼吸氣ノ容易ナルニ反シ吸氣ハ甚ダシク障礙セラレ

二 分泌異常 粘膜炎ノ分泌或ハ增多シ或ハ減少シ或ハ其性状ノ變異アルアリ元來此分泌ハ粘膜炎表面ヲ潤濕スルニ足ルヲ以テ生理的トス其過多ナルハ急性及慢性加答兒ニ於テ殆ンド必發ノ症狀タリ其稀薄水樣性ナルトキハ鼻液漏泄症 *Rhinorrhoea nasalis* ト云フ其異常ニ過少ナルハ急性鼻加答兒ノ初期竝ニ乾性鼻炎ニ來ル又分泌物粘液性ナラズシテ膿性ナルコトアリ此ハ副鼻腔ノ慢性疾患眞性鼻微毒腫及ビ異物ノ存在等ニ於テ之ヲ見ル

呼吸ノ惡臭

三 呼吸ノ惡臭 亦眞性鼻副鼻腔蓄膿症異物惡性腫瘍腐骨症及ビ護膜腫ニ來ル

衄血

四 衄血 *Nasenblutung (Epistaxis)* 出血ハ鼻腔内各部ニ來リ得ベキモ鼻中隔前端軟骨

部即チ所謂キーゼルバハ氏部位(Locus Kieselbachii)ヨリスルモノ最モ屢ナリ外傷ノ證明スベキモノナクシテ起ルコトアリ此ハ出血ノ素因アルモノ若クハ循環障礙ヲ惹起スベキ他ノ疾患ニ基因スルモノナリ血友病、スコルブー、心臟疾患、腎臟病、肺結核等ノ如シ

嗅覺障礙

五 嗅覺障礙 嗅覺或ハ消失若クハ減弱シ或ハ過敏トナリ或ハ異様ニ感覺セラ

ル、アリ

(甲) 嗅覺脫失 Anosmie 及嗅覺減弱 Hyposmie ハ其完全ナルト不全ナルト差異ニシテ此ハ或ハ香氣ノ嗅粘膜ニ達セザルニ基因スルアリ呼吸性嗅覺脫失若クハ減弱 Anosmia resp. Hyposmia respiratoria ト云ヒ肥厚性鼻炎、粘液鼻茸等ニ由來スルモノ之ニ屬ス或ハ嗅細胞ノ萎縮若クハ色素消失ニ基クモノアリ之ヲ神經性嗅覺脫失又ハ減弱 Anosmia resp. Hyposmia essentialis ト云フ瘦削性鼻炎、篩骨蜂巢瀰膿症「コカイン」「モルヒネ」等ノ中毒「インフルエンザ」「麻拉里亞」等ニ之ヲ見ル又別ニ中心性嗅覺脫失 Anosmia centralis ナルモノアリ此ハ嗅球或ハ腦髓疾患ニ來ル其他官能的ニ屬シ歌私的里性嗅覺脫失 Anosmia hysterica アリ此ハ特ニ注意スベキモノナリ

(乙) 嗅覺過敏 Hyperosmie. ハ歌私的里神經衰弱、妊娠「ストリヒニン」「コカイン」中毒(初期)等ニ之ヲ見ル

(丙) 異性嗅覺 Parosmie 某種ノ臭氣ヲ他ノ臭氣トシテ感ズルモノナリ其良臭ヲ變ジ

聽器障礙

テ惡臭ニ感ズルモノヲ特ニ惡臭嗅覺 Kalosmie ト稱シ歌私的里及ビ癩癩ノ先驅期ニ來ルコトアリ

六 聽器障礙

難聽 Schwerhörigkeit ハ屢鼻疾患ノ續發症トシテ來ル是レ前項述ブル如ク鼻閉塞ノ結果鼻咽腔及ビ中耳ノ換氣不良ヲ惹起シ鼓室內空氣稀薄トナリ鼓膜内陷スルニ基因ス又時トシテ鼻腔内ノ膿汁噴擲、努責等ニ由リ歐氏管ヲ經テ鼓室ニ驅逐セラレ化膿性中耳炎ヲ發スルコトアリ

視器障礙

七 視器障礙

眼瞼ノ腫脹及充血ハ單純性急性鼻加答兒ニ因リ起ルコト稀ナラズ又炎症ヲ呈スルコトアリ眼瞼搖擗及麻痺モ亦時トシテ來ル涙道疾患 淚囊ノ加答兒症若クハ炎症稀ナラズ調節機能障礙、視力障礙、虹彩、視野狹縮、綠内障等ヲ來スコトアリ

音聲ニ及ボス障礙

眼窩膿瘍及眼球壓迫ハ主トシテ上顎竇及篩骨蜂巢瀰膿症ニ來リ加之蝴蝶骨竇瀰膿症ハ視神經ヲ壓迫シテ視神經萎縮症ヲ惹起スルコトアリ

八 音聲ニ及ボス障礙

鼻腔閉塞スレバ音聲鼻性ヲ帶ブ之ヲ閉塞性鼻聲 Rhinolalia clausa ト云ヒ之ニ反シテ鼻口兩腔間ニ異常交通アルカ若クハ口蓋麻痺或ハ缺損ニ由リ鼻咽腔ノ閉鎖完全ナラザルトキハ開放性鼻聲 Rhinolalia aperta ト稱ス

九 知覺障礙

(甲) 知覺過敏 ハ神經質ノ婦人ニ屢ナリ

知覺障礙

鼻性反射症狀

- (乙) 知覺脫失ハ歇私的里レプラ等ニ來ル
- 十 鼻性反射症狀 *nasale Reflexneurosen*
 - 大別シテ左ノ三種トス
 - (甲) 反射症狀ノ鼻腔自己ニ現ハルハモノ
 - (1) 噴嚏 *Niesen*. 鼻粘膜ニ分佈セル三叉神經ヨリ呼吸筋ニ傳達シ發スルモノニシテ急性加答兒ノ初期異物等ニ由リ起ル
 - (2) 漿液性分泌過多。知覺過敏者ニ於テ噴嚏及ビ神經痛ニ伴ヒ來ルコトアリ
 - (乙) 反射症狀ノ鼻近傍ニ現ハルハモノ
 - (1) 頭痛 *Kopfschmerz*. 其性狀及部位一様ナラズ此ハ副鼻腔蓄膿症ニ顯著ナリ或ハ肥厚性鼻炎及鼻茸等ニ由リ鼻腔閉塞アルトキ頭部ノ鬱血ヲ來シ發スルコト亦屢ナリ時トシテ單ニ頭重ニ止マルコトアリ
 - (2) 偏頭痛 *Hemicranie* 稀ナラズ
 - (3) 神經痛 *Neuralgie* 上眼窩神經前額神經等ニ來ル主トシテ副鼻腔疾患ニ多シ
 - (4) 鼻性精神遲鈍症 *Aprosaxia nasalis*. 注意集注困難記憶力減退頭痛眩暈不眠等腦神經衰弱樣症狀ニシテ屢鼻閉塞患者ノ訴フル所ナリ
 - (丙) 反射症狀ノ遠隔セル臟器ニ現ハルハモノ
 - (1) 喘息 *Asthma* 鼻茸肥厚性鼻炎鼻中隔ノ彎曲竝ニ棉若クハ棘等ノ贅生物ニ由リ

起ルコト屢ナリ

發熱

- (2) 咳嗽 *Husten* 鼻腔粘膜就中其後部ノ接觸ニ依リ發スルハ常人ニ於テモ屢見ル所ナリ又稀ニ痙攣性咳嗽ノ鼻疾患ニ來ルコトアリ
- (3) 聲門痙攣 *Glottiskrampf*. 喉頭病ニ多ク又稀ニ鼻疾患ニ來ル
- (4) 顔面搖蕩 *Facialiskrampf*. 亦稀ニ鼻病ヨリ反射的ニ起ルコトアリ
- 十一 發熱 *Fieber* 鼻ノ急性疾患ハ屢發熱ヲ伴フ單純ノ鼻加答兒ニテハ輕度ナルモ實扶的里性疾患ニテハ高度ナルコト多シ又副鼻腔ノフレグモ一ネハ殆ンド膿毒症ニ等シキ熱型ヲ呈ス

第四章 鼻ノ検査法

分テ外鼻検査及鼻腔検査ノ二トス

A 外鼻ノ検査法 *Die Untersuchungsmethoden der äusseren Nase.*

視診

甲 視診 *Inspection* 之ニ由リ注意スベキハ

- (1) 外鼻ノ形態 外鼻ノ狭クシテ隆キモノハ廣クシテ低キモノニ比シ一般ニ鼻腔狭隘ヲ伴フモノナリ
- (2) 鼻背ノ彎曲 鼻中隔ノ彎曲ヲ推察スルニ足ル

外鼻ノ検査法

鼻ノ検査法



觸診

鼻腔検査法

前鼻鏡検査法

鼻科 學

二七八

(3) 左右兩半部ノ不等 之ニ由リ鼻中隔ノ變狀及ビ鼻腔ノ狹隘ヲ判定スルヲ得ベシ

(4) 鼻孔ノ運動 鼻翼萎縮アルモノハ柔軟ニシテ吸息時吸引セラル、ヲ見ル

(5) 鼻孔ノ大小及形狀

(6) 鼻尖ノ色澤 毛細管ノ擴張及ビ充血アルハ鼻腔内ノ疾患ニ基因スル鬱血ヲ示スモノナリ

乙 觸診 Palpation. 鼻翼軟骨ノ萎縮セルヤ否ヤ等ヲ檢ス彼ノ巨大ノ鼻茸アリテ閉塞甚シキモノ、如キ屢軟弱ニシテ軟骨ヲ缺クガ如キ感ヲ呈スルコトアリ

B 鼻腔検査法 Die Untersuchungsmethoden der Nasenhöhle.

鼻腔検査法ハ大別シテ二種トス即チ前方ヨリ檢スルヲ前鼻鏡検査法ト云ヒ後方ヨリ看視スルヲ後鼻鏡検査法ト云フ

甲 前鼻鏡検査法 Rhinoscopia anterior.

圖九百第

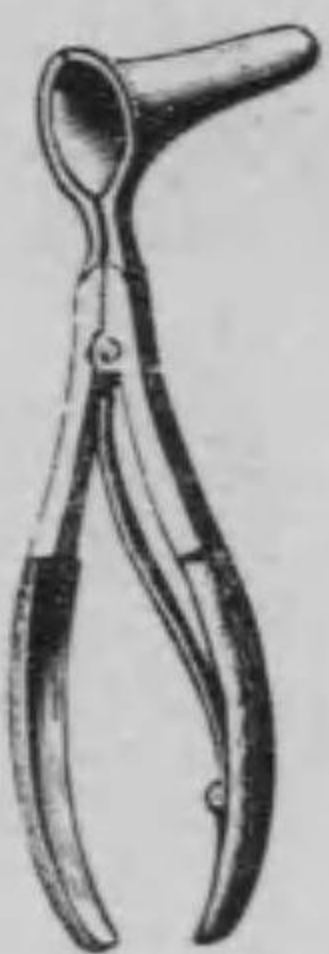
氏ルケンレフ
鏡鼻窺無



此法ヲ施行センニハ反射鏡 Reflector ト鼻鏡 Nasenspiegel トヲ要ス而シテ反射鏡及ビ光源ニ關シテハ第一編總論ニ於テ記載セルガ如シ

圖十百第

氏ンマトルハ
鏡鼻



鼻鏡ニハ種々アレドモ通常フレンケル氏鼻鏡第百九圖又ハハルトマン氏鼻鏡第百十圖ヲ以テ足レリトス

鼻腔ハ其解剖的關係ヨリ一定ノ位置ニ於

テ全部ヲ睥視スルヲ得ズ故ニ前鼻鏡検査ニ第一位及第二位ヲ區別ス

第一位前鼻鏡検査

法 Erste Position

der Rhinoscopia anterior 又名下前

鼻鏡検査 Rhinos-

cop. ant. inferior ト

云フ

圖一十百第

法查檢鏡鼻前
位一第
(圖原者著)



云フ椅坐セル患者ヲシテ正シク前方ニ面セシメ鼻鏡嘴部ノ縱軸ヲ鼻底ニ平行ナラシム檢者右利者ナレバ鼻鏡ヲ左手ニ托シ光源ヲ患者ノ右耳側ニ置クヲ便トス是レ

鼻ノ検査法

二七九

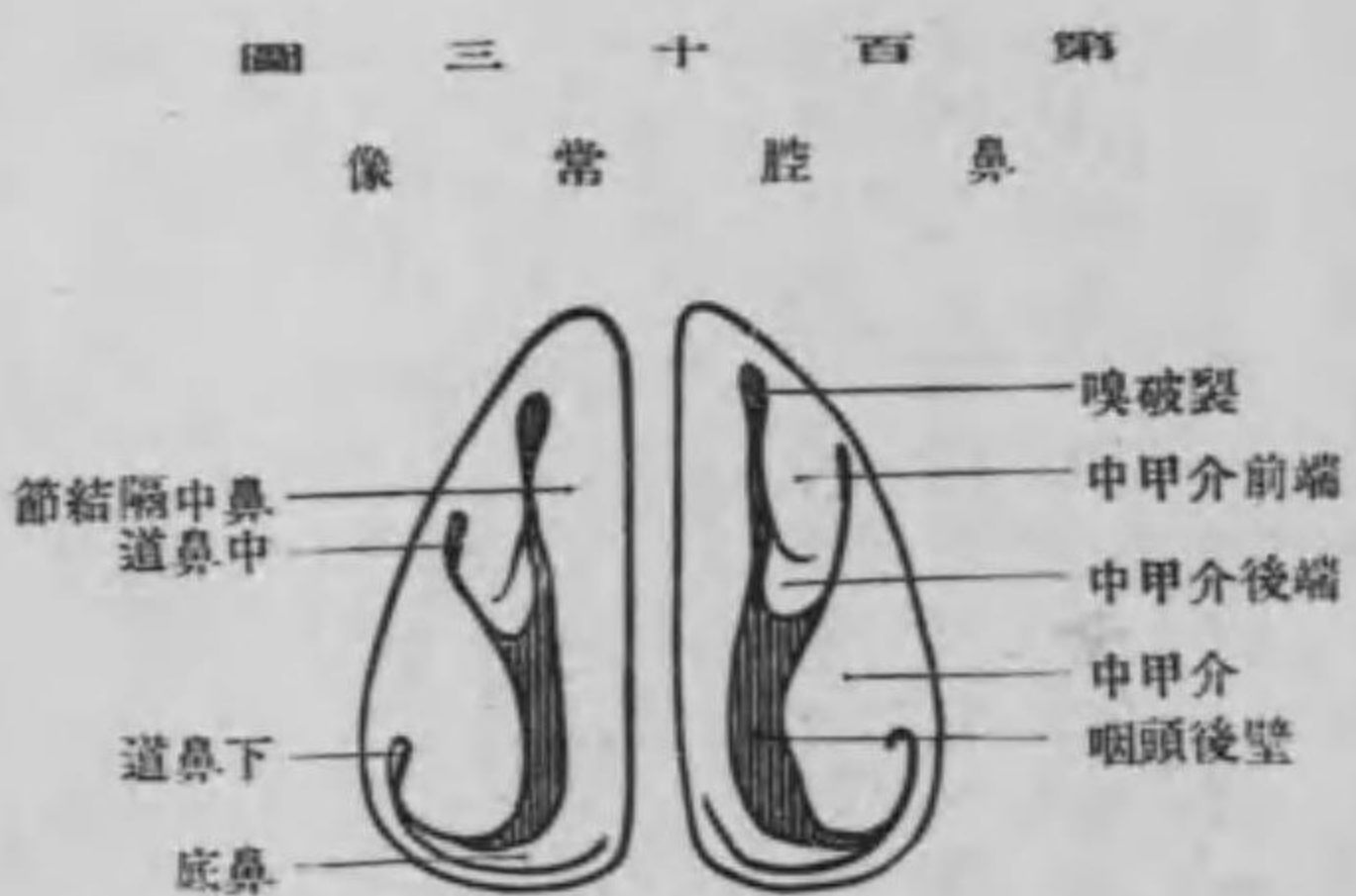
檢者右手ノ操作ニ際シ光線ヲ遮ルコトナケレバナリ此法ハ主トシテ下鼻道下甲介
鼻中隔ノ下部及ビ鼻咽腔後壁ヲ檢スルニ適ス
第二位前鼻鏡檢法 *Zweite Position der Rhinoscopia anterior* 又名上前鼻鏡檢法 *Rhinoscop.*



前鼻鏡檢法
第二位
檢査位
圖原者著

ant. superior トモ云
フ患者ヲシテ頭部
ヲ強ク後方ニ仰屈
セシメ鼻鏡嘴部ノ
縱軸ヲシテ鼻腔ノ
上部ニ向ハシム
此法ハ鼻腔ノ天蓋
中甲介中鼻道嗅破
裂時トシテ副鼻腔
ノ排泄孔ヲ檢視ス
ルニ適ス

前鼻鏡檢法ノ第一及第二位ニ於ケル所見ヲ合併スレバ先ヅ内側ニ鼻中隔アリ其粘
膜紅色ヲ呈シ屢左右何レカニ彎曲シ時トシテ棘櫛等ノ贅生物ヲ有ス外側ハ下甲介
其大部ヲ占メ上外方ヨリ下内方ニ向ヒ垂下セル半球狀若クハ長形隆起トナリテ同



ジク紅色ヲ呈ス初學者之ヲ見テ鼻茸ト誤認スルコ
ト稀ナラズ其上内方ニ狭小ナル紅色隆起アリ中甲
介是レナリ上甲介ハ前鼻鏡檢法ニ於テハ認メザル
ヲ常トス(第百十三圖)
鼻腔内ニ古加乙涅液ヲ塗布スレバ甲介粘膜ハ收縮
シ後鼻孔上縁鼻咽腔後壁及ビ歐氏管隆起等ヲ目撃
スルヲ得ベシ(第百十四圖)

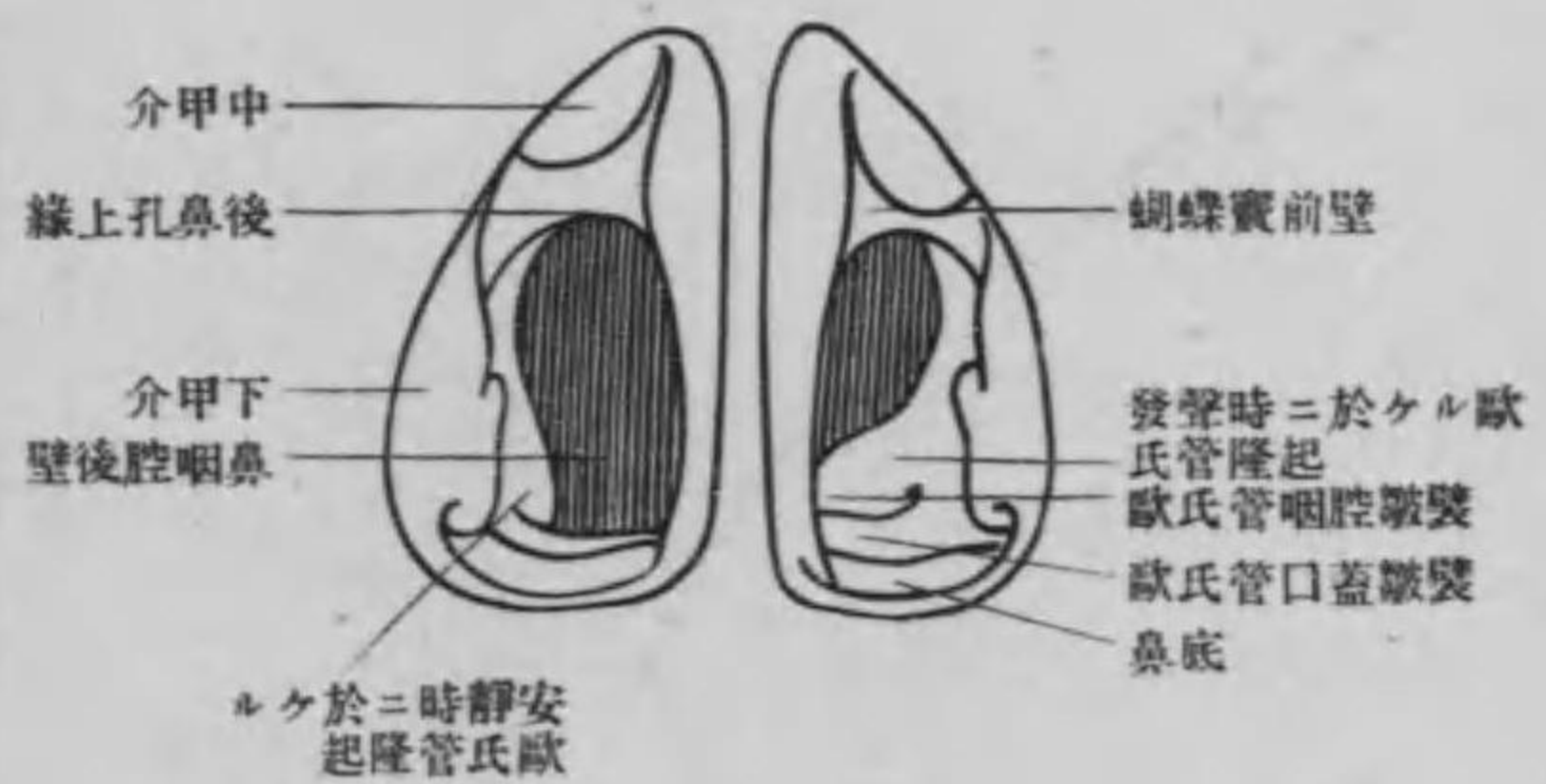
乙 中鼻鏡檢査法 *Rhinoscopia media*

キリヤン氏鼻鏡ハルトマン氏鼻鏡ノ嘴板ヲ著シク
延長シタルモノヲ嗅披裂若クハ中鼻道ニ挿入シ前
方ヨリ望診スルヲ云フ先ヅ鼻粘膜ニ一〇%古加乙
液及千倍「アドレナリン」液ヲ塗布シタル後鼻鏡ノ嘴板ヲ閉鎖シタル儘鼻中隔ト中甲
介トノ間ヲ挿入シ徐々ニ之ヲ開大スレバ中甲介ハ側方ニ壓排セラレ上鼻道蝴蝶竇
前壁竝ニ其ノ竇口ニ至ル迄容易ニ看視シ且ツ消息子ヲ以テ探診スルヲ得ベシ又同
様ニ嘴板ヲ中鼻道ニ挿入シ中甲介ヲ内方ニ壓排スレバ中鼻道ニ開ケル竇口ヲ視觸
スルヲ得ベシ

丙 後鼻鏡檢査法 *Rhinoscopia posterior*

鼻ノ檢査法

圖 四 十 百 第
態狀ルセ布塗ヲ液涅乙加古ニ内腔鼻



モ注意ヲ要ス舌根部ハ知覺過敏ニシテ之ニ觸ルレバ絞扼運動ヲ惹起シ易ク加之軟口蓋舉上シ間腔ヲ狭少ス是レ實ニ本法ヲ障礙スル最大原因タリ故ニ壓舌器ハ正シク舌背中央ヲ壓シ毫モ舌根ニ接觸スルナキヲ要ス此目的ヲ達センニハチル氏壓舌器ヲ以テ最モ適當ト認ム其結構左圖ニ示ス如ク接觸板ハ長約四仙迷幅約二五仙迷ニシテ舌中央部ニ達スルニ過ギズ加之其下面凸凹不正ニシテ滑脱ノ虞ナク又頸

患者ヲシテ口腔ヲ開放シ口蓋帆ヲ弛緩下垂セシメ豫メ加温セル小平面鏡ヲ口峽部ヨリ懸垂ノ後方ニ送入シ反射鏡ヲ以テ口腔ヲ通ジテ光線ヲ該小平面鏡ニ投射シ之ヲ後鼻孔及ビ鼻咽喉ニ反射セシメ斯クシテ小平面鏡ニ映ジタル照像ヲ反射鏡中央ナル小孔ヨリ通視スルニ在リ其ノ要領左ノ如シ
(1) 患者ノ姿勢 椅坐セシムルヲ可トス殊ニ其顔面眞直ニ前方ニ向フヲ要ス次デ口腔ヲ開大セシム
(2) 壓舌器ヲ以テ舌背ヲ口腔底ニ壓定ス
舌器。Zungenspatelノ使用ハ本法ヲ行フニ當リ最

圖 五 十 百 第
器舌壓氏グリュナ



ハ強固ナル鋼鐵ヨリ成リ弓狀ニ彎曲スルヲ以テ齒牙ニ觸ル、コトナシ然レドモ爾他諸種ノ壓舌子モ使用ニ際シ前述ノ要件ニ注意スレバ目的ヲ達シ得ベシ尙留意スベキハ一般ニ急劇ノ壓低ハ不可ナリ徐々ニシテ且強ク壓スルヲ緊要トス
(3) 口蓋帆ヲ弛緩下垂セシム 此點亦重要

圖 六 十 百 第
器舌壓氏ルケンレフ



鼻ノ検査法

二八三

ニシテ而カモ容易ナラズ患者動モスレバ口腔ヲ開大スルト共ニ口腔ニ頼リ呼吸ヲ行セシムルヲ可トス知覺過敏者ニハ五—一〇%古加乙涅液ノ塗布ニ因リ初メテ目的ヲ達スルコトアリ
(4) 小平面鏡ノ送

第七十百第
鏡腔咽鼻氏ルヘツミ



入。喉頭鏡ニ類シ其直徑小ナル者
(平均一乃至一五仙迷ヲ超ヘザルモ
ノ)若クハミッヘル氏可動性鼻咽腔鏡
ヲ加温シ鏡面ヲ上向セシメ一側ノ
口蓋弓隙(通常右側)ヨリ懸垂垂ノ後
方ニ廻送シ次デ鏡面ヲ各方ニ轉向
スベシ此際咽頭各部ノ粘膜ニ接觸

セザルヤウ注意スベシ
後鼻鏡検査ノ映像。此検査ニ方リ目標ヲ定ムルコト緊要ナリ第一ニ注意スベキハ
鼻中隔トス狭長ノ隆線ニシテ兩側陷凹上下兩端擴大シ多クハ黃白色又ハ灰白色ヲ
呈シ其兩側ニ縱位橢圓形ノ後鼻孔アリ其中中央ニ中甲介ノ後端ヲ見ル上方ニハ上甲
介下方ニハ下甲介ノ後端アリ共ニ灰白色乃至淡紅色ヲ呈ス鼻中隔上端ノ上方一乃
至一五仙迷ヲ距テ、通常數個ノ隆起及ビ凹窩アリ是レ即チ咽頭扁桃腺(又ルシカ氏
扁桃腺トモ云フ) Rauchenmandel (Luschka'sche Tonsille) 及ビ其腺窩ナリ生理的ニハ後鼻孔
ノ上縁ヲ越ヘテ下方ニ達セザルヲ以テ度トス更ニ小鏡面ヲ轉向シテ後鼻竇ノ側方
ヲ視ルニ凡ソ中甲介後端中央部ノ高サニ於テ鼻咽腔外壁ヨリ内方ニ向ヒ突出セル
隆起アリ歐氏管隆起 Tubenwulst ト稱ス其傍ニ歐氏管咽頭開口部 Ostium pharyngeum

鼻腔ノ補助檢査法

tubae Eustachii アリ(附表参照)

丁 鼻腔ノ補助檢査法 重要ナルモノ三種アリ

(イ) 消息子探檢法 Sondierung. 視診ニヨリ認メタル部位ヲ探檢シ粘膜ノ硬度、新生物、
根柢ノ狀況、異物ノ診斷及ビ軟骨若クハ骨疾患ノ存否ヲ檢シ且ツ視界ヲ妨グル粘膜
ノ腫脹ヲ壓排スル等ニ必要ナリ

(ロ) 古加乙涅液塗布法 Cocainisirung. 粘膜ノ知覺ヲ脱失セシムルノ外、海綿組織ヲ收
縮セシメ從テ深部ノ看視ヲ容易ナラシムルノ便アリ之レニ用キル古加乙涅ハ五乃
至一〇%ノ溶液ニシテ卷綿子ニ裝セル綿片ニ浸漬シ塗布スレバ足レリ

(ハ) 電氣燈徹照法

第八十百第
燈照徹氏アンリヘ



G 壓道部
e 電氣燈
Z 同上保護筒(口
腔ニ挿入スル
キ)

Electricische Durchleuch-
tung. 此法ハ主トシテ
副鼻腔殊ニ上顎竇及
ビ前額竇滯膿症所謂
「エンビエーム」ノ診斷
ニ應用セラル而シテ

其目的ヲ達センガ爲メ特ニ製作セルヘーリング氏徹照燈ヲ以テ暗室内ニ於テ患者
ノ口腔内或ハ眼窩ノ上内縁ニ保持シ光線透徹ノ度、換言スレバ竇部ノ暗明ニ由リ左

鼻ノ檢査法

右ヲ比較シテ健否ヲ判定ス
 (二)レントゲン光線徹照及撮影法 Radioskopie und Radiographie. 主トシテ副鼻腔疾患ノ診斷ニ應用セラレ

第五章 一般療法

甲 鼻腔清淨法 Reinigung der Nasenhöhle.

- (一) 鼻腔灌注法 Anspülung. 滯溜セル分泌物ヲ除去シ又ハ其性状ヲ變ゼシメンガ爲メ鼻腔ヲ灌洗スルヲ云フ大別シテ二種トス
 (其一) 液體ヲ流動體ノ形態ニテ使用スル法。之レニ用キルハ英式護謨製唧筒ナリ其ノ先端ニハ鼻孔挿入ニ便ナラシムル爲約一尺許ノ護謨管ヲ附ス壓迫強キニ過グルトキハ歐氏管ニ竄入シ中耳ヲ害スルノ虞アリ注意セザルベカラズ
 今灌注法施行ニ當リ遵守スベキ條項ヲ列記セン
 (1) 洗滌液ノ溫度 寒冷ナルベカラズ高温ナルモノ亦害アリ體溫ヨリ稍低ク攝氏三十度乃至三十五度ナルヲ可トス
 (2) 強壓ヲ避クベシ 護謨管及護謨球ハ鼻孔ニ挿入スルニ先チ洗滌液ヲ充滿セシメ壓搾ハ緩徐ナルベシ
 (3) 患者ノ姿勢 頭部ヲ少シク前屈セシメ灌注器ノ嘴管ハ鼻腔底面ニ平行ナルヲ

一般療法

鼻腔清淨法

- 可トス強劇ナル水線ヲ鼻天蓋ニ衝突セシムレバ著シキ疼痛ヲ喚起ス
 (4) 洗滌時呼吸方法 呼吸ハ口腔ニ依テ營爲セシムベシ液體ノ刺戟ニヨリ口蓋帆收縮舉上シ鼻咽腔ト口腔トノ交通ヲ遮斷ス故ニ液體ハ後鼻孔ヲ經テ他側鼻孔ヨリ流出スルヲ常トス患者若シ口腔呼吸ヲ營ミ難キトキハ一時呼吸ヲ休止セシムベシ
 (5) 嚥下運動禁止 洗滌間ハ嚥下運動ヲ禁ズベシ歐氏管ヲ開大シ液體中耳ニ竄入スルノ危険アレバナリ
 (6) 灌注器嘴端ノ大サ 嘴端鼻孔ヲ密閉セザルヲ可トス何トナレバ他側ノ鼻腔狹隘ナルニ際シ同側ノ鼻孔ヨリ再ビ流出スルノ利アレバナリ
 (7) 灌洗後ノ注意 直ニ噴擤スルハ害アリ液體中耳ニ入ルノ虞アレバナリ故ニ兩鼻孔ヲ開放シ液體ヲ排除スルカ己ムヲ得ザレバ徐々ニ噴擤スル際一側ヅ、鼻孔ヲ全然開放シ置クベシ

第九十圖 鼻內噴霧器



(其二) 液體ヲ細霧状態ニ變ジ應用スル法噴霧法。之ニ用キルハ第九十九圖ニ示スガ如キ器械ニシテ其嘴管ヲ鼻孔ニ挿入シ他端ニ裝セル護謨球ヲ壓搾スレバ液體ハ細霧トナリテ鼻腔内ニ飛散ス本法ノ長所ハ液體ノ普ク各部ニ撒蔓スルト、壓力ノ強劇ナラザルトニ在リ然レド

一般療法

二八七

モ徒ニ時間ヲ要シ且ツ充分ニ鼻腔ヲ洗滌シ難キヲ遺憾トス
 鼻腔洗滌藥 鼻腔清淨ノ目的ニハ主トシテ融解藥ヲ用ユ即チ天然ノ亞爾加里性液
 硫黃含有水或ハ一乃至二%ノ炭酸加里重碳酸那篤留謨硫酸那篤留謨食鹽並ニ礬砂
 等之ニ適ス

凡テ鼻灌洗法ハ單ニ清淨ノ目的ヲ以テ施行スルモノニシテ二三ノ場合ヲ除クノ外
 治療法トシテハ應用セザルヲ可トス各種ノ消毒收斂及腐蝕藥ハ甚シク粘膜炎ヲ刺戟
 シ灼痛腫脹等ヲ來シ或ハ洗滌後數時間ニ亘ル劇甚ノ分泌旺盛ヲ喚起シ又屢嗅覺ノ
 脫失ヲ招クコト少カラズ故ニ必要ニ際シテハ可及的稀薄ナルモノヲ用ユベシ而シ
 テ消毒及制臭ノ目的ニハ鹽酸加里一—二%過滿俺酸加里〇〇—一%硼酸二%安息香
 酸那篤留謨二—三%知母爾〇〇—一%クレオリン及リゾール〇〇—五—二%溶液ヲ用ヒ
 收斂ノ目的ニハ單寧〇五—一%醋酸礬土一%液等ヲ以テ噴霧法ヲ行フモノトス但
 シ腐蝕藥ヲ灌注スルハ嚴ニ之ヲ避クベシ往時衄血ニ一半格魯魯兒鐵液ヲ以テ灌洗セ
 シガ如キハ頗ル拙劣ノ法ニシテ之ガ爲メ嗅覺脫失ヲ遺スコト多シ

(二) ゴットスタイン氏栓塞法 (Gottstein'sche Tamponmethode.)

臭鼻患者ノ鼻腔内ニ固著セル痂皮ヲ除去センガ爲メ案出セラレタル方法ナリ之ヲ
 行フニハ第百二十圖ニ示スガ如キ螺旋小桿ヲ執リ其尖端螺旋部ニ小指大ノ綿片ヲ
 纏捲シ之ヲ鼻腔ニ挿入シ可及的上方ニ送り鼻腔下部ヲシテ呼吸ニ障礙ヲ與ヘザラ

第百二十圖
 ゴットスタイン氏
 螺旋小桿



シメ螺旋ノ反對廻轉ニ由リ小桿ヲ除去シ
 綿球ハ二乃至三時間若クハ十二時間放置
 シタル後抽出スベシ然ルトキハ濕潤シ軟
 化セル痂皮之ニ附着シ俱ニ除去スルヲ得

ベシ是ニ因リ臭氣ハ全ク消失シ或ハ著シク減少ス然レドモ此綿栓ハ夜間後方ニ滑
 脱シ食道若クハ喉頭ニ竊入スルコトアリ注意セザルベカラズ綿球ニ特種ノ藥液ヲ
 浸漬スルガ如キハ不要ニ屬ス是レ單ニ器械的作用ヲ營マシムル目的ニ過ギザレバ
 ナリ

(三) フラトー氏綿紗貼附法 (Platen's Methode.)

前者ト同一ノ目的ヲ以テ軟膏ヲ塗敷セル綿紗片ヲ鼻腔壁ニ貼附スルノ法ナリ

(四) 其他少量ノ痂塊ハ鑷子ヲ以テ除去シ或ハ卷綿子ニテ分泌物ヲ拭去スベシ

治療法

乙 治療法 Behandlung

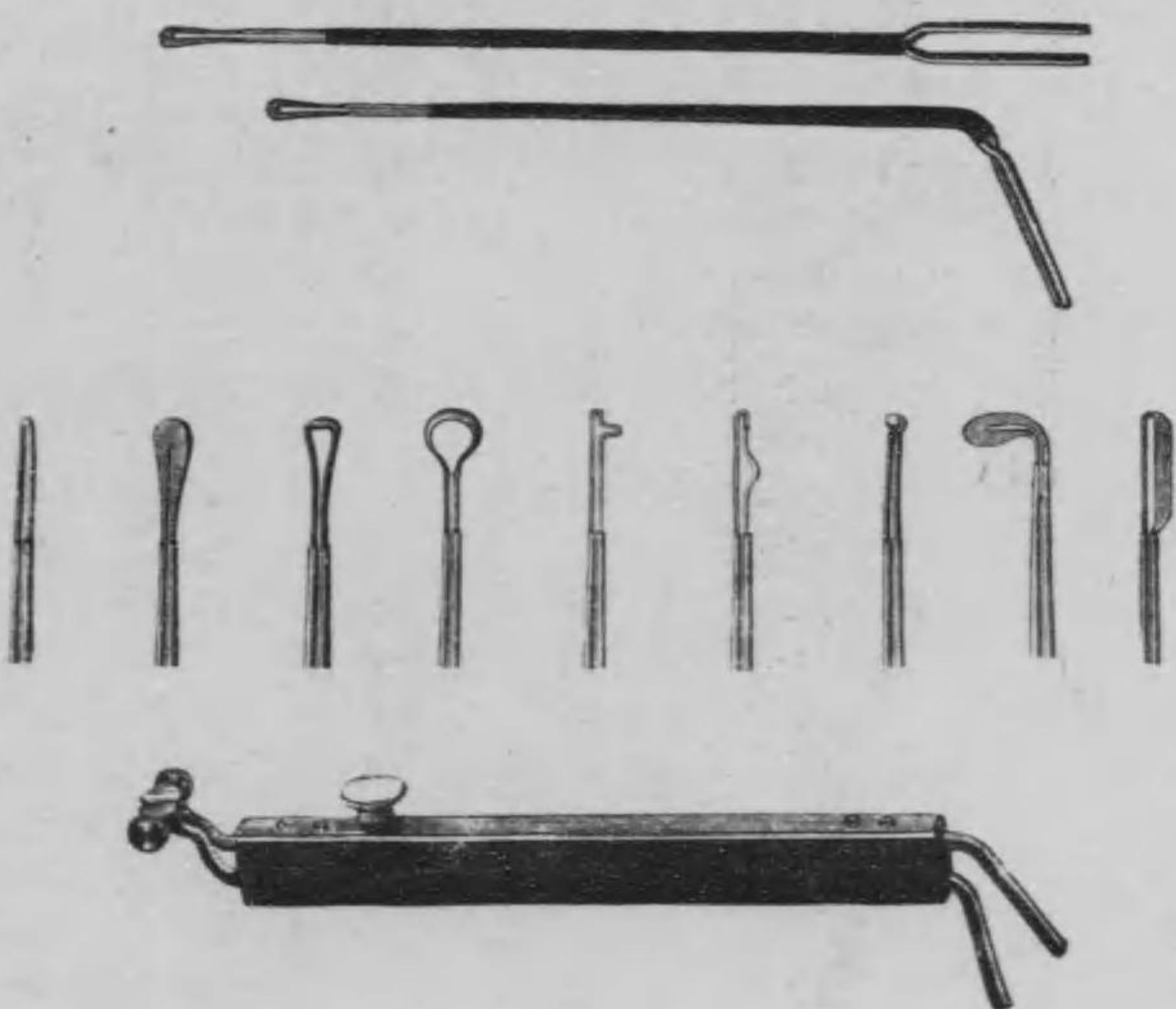
(一) 藥液塗布法 Bepinselung. 鼻腔内ニ塗布スル藥劑ノ種類ハ融解藥收斂藥麻醉藥制
 臭藥及止血藥等ナリ而シテ此種ノ藥劑ヲ塗布スルニハ卷綿子 Wattefinger ナル金屬
 製小桿第二十七圖ニ類スヲ用ユ其尖端螺旋狀ニシテ纏綿ニ便ナリ之ニ殺菌セル小
 綿片ヲ纏絡シ藥液ヲ浸漬シテ粘膜炎ニ塗布ス

一般療法

(一) 藥品吹入法 *Einpudeln*: 沃度兒、*デルマトル*、*ニキセロホルム*、*アリストール*、*イトロール* 等ヲ吹粉器ニ依リ吹入スル法ナリ然レドモ此等ノ藥品多クハ粘性分泌物ニ溶解シ難キヲ以テ效力少ク且容易ニ痲塊ヲ形成スルノ不利アリ

(二) 腐蝕法 *Aetzung*: 必要ニシテ價值アル方法ナリ主トシテ *ラビス*、*格魯謨酸* 及 *三格魯兒醋酸* ヲ用ユ而シテ前二者ヲ以テ腐蝕スルニハ特ニ製作セラレタル保持器若クハ卷綿子ノ如キ小桿ノ尖端ヲ加温シ此部ニ藥品ヲ鎔著セシメ患部ニ接觸シ一乃至二%ノ食鹽水ヲ以テ其ノ過剩分ヲ中和スベシ又三格魯兒醋酸ヲ使用スルニハ其結晶性ナルト濃

鼻腔內燒灼器



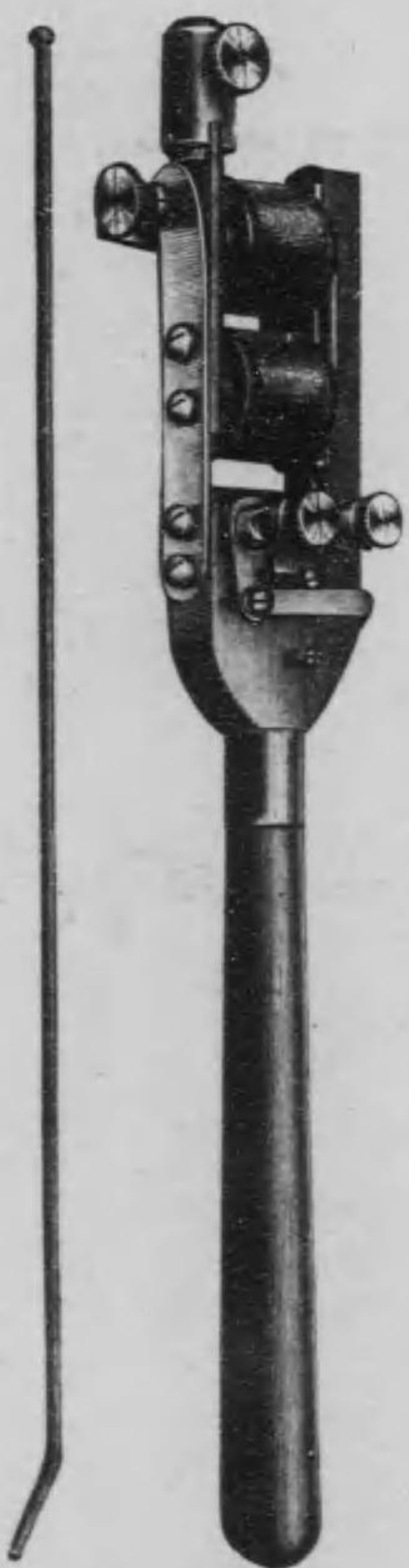
溶液ナルトニ因リ方法ヲ異ニス即チ甲ハ前法ノ如ク小桿ニ鎔著セシメ乙ハ卷綿子ノ綿片ニ浸シテ用ユベシ

(四) 電氣燒灼法 *Galvanoelectriche Behandlung*: 燒灼導子ノ尖端球狀ナルモノ尖銳ナルモノ扁平ナルモノ或ハ蹄係狀ナルモノ等種々アリ何レモ先ヅ寒冷ノ状態ニ在テ鼻腔内ニ挿入シ患部ニ接觸シタル後熱灼シ抽出スルニ方リ再ビ電流ヲ遮斷スベシ

(五) 電氣分析法 *Electrolytische Behandlung*: 分析針ヲ用ユ

(六) 按摩法 *Massage*: 消息子樣銅桿ノ尖端球頭ヲ有スルモノニ綿片ヲ纏絡シ古加乙

鼻振頭按摩器



混液或ハ「*ラノリン*」*メントール* 油等ヲ浸シ粘膜ニ接觸シ電氣力ヲ藉リ正規的小振動ヲ患部ニ移行セシム之ニ由リ粘膜ノ血液及淋巴液分配ヲ調整シ營養ヲ恢復スルコトヲ得ベシ

一般手術法

丙 一般手術法 Allgemeine Operationsverfahren.

(一) 局所麻醉法 Locale Analgesie resp. Anästhesie.

多クノ鼻腔疾患ハ局所麻醉ノ下ニ手術スルヲ得ベシ

(a) 古加乙涅液 塗布用ニハ通常一〇%ノ水溶液ニテ足レリ稀ニ二〇%ノモノヲ用ユ此ハ卷綿子ヲ以テ塗布シ或ハ其五乃至十滴ヲ小綿球ニ滴下シテ鼻腔内ニ挿入シ置キ十乃至十五分ノ後手術スベシ

甲介切除術、鼻茸手術等ハ此塗布法ニテ充分ナリ

注射用ニハ〇・五%古加乙涅液一立方仙迷ニ對シ千倍「アドレナリン」二滴ノ割合ニ混ジ使用前之ヲ熱氣消毒ニ附シ注射後約十五分ヲ經テ手術スベシ

注射法ハ上顎竇滯膿症根治手術、鼻中隔粘膜炎手術等稍大ナルモノニ適ス

急性古加乙涅
中毒症

甚シク浸漬シタル綿栓ハ危険ナリ容易ニ咽腔ニ流入シ嚥下シテ中毒症ヲ來セバナリ(急性古加乙涅中毒症ハ顔面蒼白冷汗脈搏細弱眩暈嘔氣虛脫等ニシテ其療法ハ横臥室内通氣ト共ニ赤酒「ブランデー」「コンニャク」等ノ興奮劑ヲ與フベシ)

(b) 「ノボカイン」液 上顎竇滯膿症ノ根治手術又ハ鼻中隔粘膜炎下切除術等ニハ〇・五

乃至一%ノ「ノボカイン」液ヲ粘膜炎ニ注射ス其ノ效力確實ナリ

(c) 「オイカイン」液 效力弱キモ毒性少キノ利アリ四—一〇%ノ溶液ヲ用ユ

(二) 全身麻醉 Allgemeine Narcose.

稀ニ長時間ヲ要スル骨手術等ニ應用ス血液粘液ノ氣管内ニ竄入スルヲ防グ爲メ反射作用ノ全ク廢絶セザル半麻醉ニ於テスベシ通常「クロ、ホルム」依的兒ヲ用ユ

(三) 消毒 Aseptik. 鼻粘膜ノ分泌液ハ多少殺菌作用アリ故ニ局部ハ消毒藥ヲ以テ洗滌スルヲ要セズ加之此ハ却テ粘膜炎ヲ害スルノ不利アリ之ニ反シテ手術器械及ビ綿紗、綿花等ハ嚴重ニ殺菌シタルモノヲ用ユベキコト論ヲ俟タズ且ツ鼻孔及其近傍ハ充分ニ消毒スベシ

(四) 局部貧血法及ビ止血法 Locale Anämisierung u. Blutstillung.

鼻腔内手術時出血ハ最モ煩ハシキモノナリ故ニ手術ニ先ダテ局部貧血ヲ圖ルヲ可トス古加乙涅ハ元ト局所麻醉力アルノ外、局部貧血ヲ喚起スルノ作用アリト雖モ鹽化「アドレナリン」ノ現ハレテヨリ其ノ卓效アルヲ以テ人皆之レヲ賞用スルニ至レリ即チ一:1000乃至一:5000ノ「アドレナリン」溶液ヲ先ヅ手術スベキ部位ニ塗布シ約一分時ノ後一〇乃至二〇%ノ古加乙涅溶液ヲ塗布シ約十五分時ヲ經過スレバ完全ニ局部ノ貧血ト麻醉トヲ企圖スルヲ得ベシ而シテ古加乙涅液塗布ニ先ダテ「アドレナリン」液ヲ塗布スルハローゼンベルヒ氏ノ主張スル所ニシテ之ニ依リ急性古加乙涅中毒ヲ豫防シ得ルコト多シ

以上ノ法ニ依レバ殆ンド常ニ尋常ノ鼻内手術ヲ無血的ニ遂行スルヲ得ベシ然レド

モ精巧ナル手術ニシテ長時間ヲ要スルモノニハ塗布ニ代フルニ五千倍アドレナリン液及ビ〇・五—一%古加乙涅液ノ粘膜下注射ヲ以テスレバ其效遙ニ大且ツ持續スルヲ認ム

手術中途若シ出血來リ煩ハシキ場合ニハ再ビアドレナリン液ヲ塗布シ若クハ綿花ニ浸シテ壓迫スレバ多クハ奏效ス術後ノ出血ハ殺菌綿紗ノ栓塞ニ依リ制止スルヲ得ベシ

固有鼻腔疾患各論

固有鼻腔疾患各論

鼻前庭ノ疾患

第一章 鼻前庭ノ疾患 *Krankheiten der Vestibulum nasi.*

鼻前庭ニハ他ノ皮膚ニ於ケルガ如ク種々ノ疾病ヲ發ス其主要ナルモノ左ノ如シ

鼻前庭濕疹

鼻前庭濕疹 *Lezema vestibuli nasi.*

原因 炎性分泌物ノ刺戟若クハ手布指頭等ニ因スル器械的刺戟、全身病殊ニ腺病質、貧血等ナリ

症候 自覺症トシテ緊張感、搔痒、疼痛及ビ多少ノ鼻閉塞感アリ

他覺的ニハ單純ノ發赤濕潤ヨリ肥厚、痂皮及ビ皸裂形成ニ至ル諸期ノ症狀アリ此皸裂ハ顔面丹毒ノ進入門タルコト屢ナリ又時トシテ鬆瘡及ビ癬ヲ併發ス

經過 多クハ緩慢ナリ

療法 局所療法ノ外原因タル全身病若クハ鼻腔及ビ副鼻腔ノ疾患ヲ治療スルヲ要ス

患部ハ先ヅ痂皮ヲ除去シ(痂皮硬固ナルトキハ脫脂綿ニ阿列布油又ハ流動パラフィン)ヲ浸シテ局部ニ挿入シ又ハ過酸化水素ヲ塗布シ其ノ軟化スルヲ待チテ徐々ニ拭去スベシ)次デ一乃至二%硝酸銀液ヲ浸漬セル卷綿子ヲ以テ按摩シツ、塗布シ更ニ左

鼻前庭ノ疾患

方ノ如キ藥品ヲ擦入スベシ

處方例

| | |
|---------|---------|
| 四十七、白降汞 | 二・〇—五・〇 |
| 華攝林 | |
| 刺納林 | 各五〇〇 |
| 右一日數回塗擦 | |
| 四十八、硼酸末 | 〇・五 |
| 華攝林 | 五〇 |
| 刺納林 | 五〇 |
| 右一日數回塗擦 | 五〇 |

鬚瘡及癬

鬚瘡及癬 *Sycosis u. Furunculose*

鬚瘡トハ毛囊ノ限局性化膿性炎ニシテ初メ多少ノ疼痛發赤緊張感アリ漸次腫脹シテ終ニ小膿泡ヲ生ジ其頂點ニ鼻毛ノ穿通スルヲ見ル
 癬ハ皮膚殊ニ皮脂腺ノ炎症ニシテ鬚瘡ト共ニ白色若クハ黃色葡萄狀化膿菌ノ侵入ニ基因ス
 療法 鬚瘡ニハ先ヅ繻子ヲ以テ小毛ヲ拔除シ然ル後前章ニ述ベタル如ク痂皮ヲ除去シ白降汞軟膏ヲ塗布スベシ

鼻粘膜ノ疾患

急性鼻加答兒

癬ノ破潰セザル以前ニ在テハ疼痛ヲ緩解スル爲メ溫罨法ヲ施スベシ又小尖刀ヲ以テ切開ヲ加フルモ可ナリ
 膿瘍破潰シ痂皮ヲ生ジタル場合ニハ之ヲ除去スルコト濕疹ニ於ケルガ如シ而シテ後更ニ病毒ノ侵入ヲ防ガン爲メ一日二三回約十分間五%薄荷腦油又ハ昇汞、屈里設林、液、昇汞〇〇五、屈里設林、蒸餾水各二五〇ヲ以テ浸漬セル綿球ヲ挿入スベシ

第二章 鼻粘膜ノ疾患

急性鼻加答兒性鼻炎又ハ急性鼻感冒

Rhinitis acuta catarrhalis s. Coryza acuta oder einfacher Schnupfen.

原因 特發性鼻炎ト症候的鼻炎トヲ區別ス而シテ甲ニ屬スルモノハ感冒ニ基因スルヲ最多トス即チ外氣溫度ノ劇變、身體全部若クハ一局部ノ濕潤又ハ冒寒ニ因リテ來ル又塵埃或ハ格魯兒安母尼亞瓦斯等ノ吸入器械的若クハ化學的刺戟ニ基因スルコトアリ乙ニ屬スルモノハ麻疹流行性感、腸炎、發疹、發熱等急性熱性傳染病ノ經過中ニ來リ又沃度劑ノ内服ニ基因スルモノ(沃度感冒 *Jodschnupfen*) 等ナリ
 本病ハ時トシテハ傳染性疾患ナルカノ觀ヲ呈スルコトアリ即チ一家族相踵イデ之ニ罹ルコトアルハ屢々觀察スル所ナリ
 病理解剖 先ヅ粘膜炎ノ固有層ニ白血球ノ浸潤起リ次デ上皮細胞間ヲ經テ表面ニ滲

鼻粘膜ノ疾患

漏ス而シテ此際上皮細胞ハ一部剝離シ且ツ變性ヲ來ス
症候及經過 概ネ兩側ニ來ル而シテ一側ニ初マルコトアルモ幾モナクシテ他側ヲ併セ犯スヲ常トス

其經過ハ急性傳染病ノソレニ酷似ス即チ發病前數時若クハ數日間全身違和倦怠前頭部重感、鼻咽腔内痒痒及ビ惡寒等ノ前驅症アリ次デ鼻腔内灼熱乾燥、痒痒アリ噴嚏、前頭痛ヲ發シ終ニ分泌多、鼻閉塞症ヲ來ス

分泌物ハ初期乃至極期ニハ稀薄水樣漿液性ナルモ漸次粘液性膿性トナリ終ニ全然膿性ニ變ズ

鼻閉塞ハ輕度ナルアリ又高度ナルアリ多クハ横臥ニ際シ低位ニ在ル鼻腔海綿體ノ充漲ニ由リ臥側ノ鼻腔ニ著甚ニシテ臥位ノ變換ニ伴ヒ増減スルヲ常トス鼻呼吸爲ニ障碍セラレ嗅覺亦減退若クハ消失シ兼テ閉塞性鼻聲ヲ來ス

屢鼻入口部ニヘルベスヲ生ジ且ツ同時ニ爾他上部氣道ノ加答兒症ヲ發シ又多少ノ發熱アリ

二乃至三日ノ後症狀減退シ八乃至十四日ニシテ膿性分泌物ハ逐日減少終ニ歇止スルニ至ル一般ニ小兒ニ在リテハ大人ニ比シ症狀著明ナリトス

他覺的症狀 粘膜炎發赤及ビ腫脹ヲ以テ主トス(附表參照)而シテ粘膜炎肥厚ナキモノニ在テハ古加乙涅液塗布ニ由リ其腫脹殆ンド全ク消退スベシ發赤モ亦之ニ因リ減

弱ス其他分泌物ノ旺盛ナルヲ見ル其性状時期ニ依リ差異アルコト前述ノ如シ

合併症 鼻粘膜炎ノ急性加答兒症ハ屢副鼻腔、鼻咽腔及ビ歐氏管粘膜炎波及シ耳鳴難聽、耳内痒痒或ハ三叉神經痛及ビ頭痛等ヲ訴フルコトアリ又鼻淚管ヲ經テ眼窩ニ達シ結膜炎ヲ繼發ス及時トシテ強劇ノ噴嚏 (Schnupfen) ニ由リ分泌物中耳ニ竄入シ急性中耳炎ヲ發スルコトアリ

診斷 概シテ容易ナリ然レドモ類症鑑別上注意スベキハ所謂神經性鼻加答兒又名脈管運動神經性鼻炎 nervöser Schnupfen 及 Rhinitis Vasomotorica ナリ此レ亦俄然鼻閉塞、分泌旺盛、噴嚏等同一ノ症狀ヲ呈ス然レドモ之ハ前驅症ヲ有セズ且ツ發作急劇ニ來リ分泌物ハ決シテ膿性ヲ帶ブルコトナク常ニ漿液性ニシテ半時若クハ數時ノ後突然歇止シ又他覺的ニハ古加乙涅液塗布ニ由リ著シキ貧血蒼白色ニ變ズルノ差異アリ

豫後 一般ニ佳良ナリトス然レドモ合併症若クハ繼發症ハ時トシテ不良ノ轉歸ヲ來スコトナキニ非ズ哺乳兒殊ニ初生兒ニ在テハ多大ノ注意ヲ要ス何トナレバ其鼻閉塞ハ哺乳ヲ妨グ時トシテ窒息ヲ來セバナリ否ラザルモ不眠啼泣、呼吸困難ハ幼兒ノ發育ヲ害シ經過遷延スレバ衰弱ニ陥ルノ虞アリ

療法 豫防法トシテ身體虛弱ナルモノハ練習固法ヲ行ハシメ塵埃中ニ作業スルモノ又ハ化學的藥品ヲ取扱フモノハ鼻入口部ニ輕易ナル綿栓ヲ行ハシムベシ

頓挫法トシテ古來行ハル、ハ發汗法ナリ即チ鼻中ニ在リテ加密列茶等ノ熱飲料ヲ取ラシメ或ハ安知必林、「アスピリン」、「フェナツェチン」、「ザリピリン」等ノ解熱劑ヲ投與ス局所療法トシテ適當ナルハ揮發性流動性、或ハ粉末性藥劑ノ嗅引、吹送、塗布、點滴及ビ噴霧等ナリ

處方例

- 四十九、石炭酸 各五・〇
- 苛性安母尼亞液 一五・〇
- 酒精 一〇・〇
- 錫水 一〇・〇
- 右混和五乃至十滴ヲ手巾又ハ海綿ニ浸シ毎二時數分時嗅引
(ハーゲルブランド氏法)
- 五十、鹽酸古加乙混 〇・二五
- 錫水 一五〇・〇
- 薄荷腦油 二滴
- 右混和一日數回噴霧法ヲ行フ
- 五十一、鹽酸古加乙混 〇・一
- 薄荷腦 〇・一
- 乳糖 一〇・〇

右研和一日三四回鼻内吹粉

五十二、鹽酸古加乙混 〇・一—〇・三

「レゾルチン」溶液 (〇・一) 一〇・〇

右一日數回五乃至十滴鼻内點滴

五十三、鹽酸古加乙混 〇・四

「レゾルチン」溶液 (〇・一) 一〇・〇

右一日三回十乃至十五滴綿片ニ浸漬鼻内挿入

五十四、鹽酸莫爾比混 〇・〇五

鹽酸古加乙混 〇・二

硝蒼 一〇・〇

右研和一日數回少量ゾ、鼻内吹粉

其他格魯仿謨的列竝油「カンフル」油等ノ吸入法ヲ試ムベシ

分泌物粘液膿性若クハ純膿性ニシテ持續スルトキハ硝酸銀ノ吹撒ヲ行フ

處方例

五十五、硝酸銀 一・〇

陶土 一〇・〇

右混和鼻内吹粉

鼻入口部ノ濕疹ヲ豫防スル爲メ屢、塗脂ヲ行ヒ又炎症副鼻腔ニ波及スレバ冷乃至溫

鼻粘膜ノ疾患

器法、溫蒸氣吸入、腸誘導法等ヲ行フベシ
 哺乳兒ニハ先ヅ鼻孔ニ塗脂シ一日數回薄荷腦油(一%)ヲ鼻内ニ點滴シ且鼻呼吸ヲ容
 易ナラシムル爲メ銀管若クハ彈力性カテートルノ一片ヲ鼻腔内ニ挿入スベシ
 又哺乳ニハ可及的匙ヲ以テ口内ニ輸スヲ可トス同時ニ甘汞ノ適當量ヲ投與スレバ
 有效ナリ
 沃度感冒ニハ沃度劑ノ應用ヲ中止スルヲ要ス

急性化膿性鼻

急性化膿性鼻炎(急性鼻膿漏)

Rhinitis acuta purulenta or Rhinitis acuta hlenorrhoeica.

原因 急性傳染病ノ經過中ニ來ル殊ニ丹毒、猩紅熱、痘瘡ニ多シ小兒ニ屢ナリ又淋毒
 菌ノ侵襲ニ基因スルコトアリ
 症候 鼻粘膜ノ炎症劇甚ニシテ腫起、潮紅、著シク時トシテ糜爛若クハ潰瘍ヲ生ズ分
 泌物ハ初期ヨリ膿性ヲ有シ惡臭ヲ放チ多クハ汚穢乾酪狀ヲ呈シ又血液ヲ混ズルコ
 トアリ其他全身症狀著明ナリ
 診斷 原因及ビ細菌學的検査ニ依リ容易ニ診定スルヲ得ベシ然レドモ時トシテ實
 扶帝里亞、黴毒又ハ副鼻腔ノ化膿性炎等ト誤診スルコトアリ
 豫後 初生兒ニ在リテハ危險ナルコトアリ成人ニシテ合併症ナキモノハ一般ニ佳

良ノ轉歸ヲ取ル

療法 最有效ナルハ鼻腔噴霧法ナリ通常二%硼酸液若クハ食鹽水ヲ用キ而シテ後
 硝酸銀加明礬(0.3:30.0)硫酸亞鉛澱粉(0.1:30.0)又ハゾツョドール、亞鉛(1.0:30.0)ノ吹粉ヲ行
 フベシ
 初生兒又ハ幼兒ニ灌洗法ヲ施スハ危險ナリ故ニ豫メ古加乙溼液ヲ塗布シ次デ一乃
 至三%硝酸銀液若クハ五%プロタルゴール液ヲ塗布スルヲ可トス

慢性加答兒性

慢性加答兒性鼻炎 *Rhinitis catarrhalis chronica.*

大別シテ慢性單純性鼻炎、慢性肥厚性鼻炎及ビ慢性瘦削性鼻炎ノ三種トス

慢性單純性鼻

甲 慢性單純性鼻炎 *Rhinitis chronica simplex.*

慢性肥厚性或

乙 慢性肥厚性或ハ増殖性鼻炎 *Rhinitis*

chronica hypertrophica s. hyperplastica.

原因 慢性鼻炎ハ急性鼻炎ヨリ移行スルモノ多シ殊ニ腺病、貧血、痛風等アルモノニ
 於テ然リトス而シテ直接原因ハ氣温ノ急變、不適當ノ被服、過度ニ加温シ且ツ換氣不
 良ナル室内ノ起居、坐業、過度ノ煙草及ビ亞爾爾個保兒嗜好等ニシテ高狹ナル鼻腔、鼻中
 隔彎曲症、棘或ハ櫛ヲ有スルモノニ多ク且ツ概シテ男子ハ女子ニ比シ罹病シ易シ單

鼻粘膜ノ疾患

純性鼻炎ハ運動不足ナル壯年者及神經質ノモノニ來ル
 病理解剖 顯微鏡検査上、粘膜上皮細胞ハ肥厚シ其表面時トシテ剝脫ス而シテ主要ナル變化ハ其固有層ニ在リ即チ上皮層下ニ腺ノ増殖アリ腺腔及ビ其排泄管竝ニ深部ニ位セル血管著シク擴張シ殊ニ海綿體ニ於テ最モ著明ニシテ其壁稍、肥厚ス尙ホ隨處結締織ノ増殖ヲ見ル

單純性鼻炎ニ在テハ粘膜ノ病理的變化僅微ニシテ其ノ腫脹ハ主トシテ海綿組織ノ容積増加ニ基因ス故ニ其ノ出沒急劇ナリ之レヲ脈管運動神經性鼻炎 Rhinitis vasomotorica 或ハ又鬱血性鼻加答兒 Stannings-Katarth ト云フ

症候 自覺的症狀トシテ鼻閉塞、分泌過多、嗅覺障礙、衄血、聲音變常及ビ反射的神經症等アリ

(1) 鼻閉塞 ハ持續性ナルアリ又間歇性ナルアリ就中多キハ後者ニシテ晝間缺如シ夜間發現ス又兩側同時性ナルアリ左右交代性ナルアリ之ハ主トシテ海綿樣組織ノ充實ニ基因ス而シテ脈管運動神經性鼻炎ニ在リテハ其閉塞忽然トシテ現ハレ又屢劇甚ノ噴嚏ヲ伴ヒ且ツ容易ニ消退ス

(2) 分泌變常 分泌物減少シ鼻内乾燥ノ感アルハ稀ニシテ多クハ分泌増加ヲ訴フ
 (3) 嗅覺異常 一時的或ハ持續的嗅覺脫失乃至減退アリ之ハ粘膜腫脹ニ因スル吸氣進入ノ障礙ニ因ルモノ多シ嗅覺過敏又ハ異性嗅覺ハ只稀ニ神經質ノモノニ見ル

ノミ

(4) 聲音變常 粘膜ノ肥厚著明ナルカ或ハ海綿組織ノ充實過度ナルトキハ聲音所謂閉塞性鼻聲トナル

(5) 衄血 ハ甚シキ噴嚏指錐等ニヨリ時トシテ來ルコトアリ

(6) 其他頭重、頭痛、眩暈、不眠及ビ鼻性神經衰弱症等ヲ訴フルコト屢、ナリ又稀ニ喘息等ノ反射症狀ヲ來ス

他覺的症狀トシテ粘膜ノ發赤、腫脹及ビ分泌增多アリ

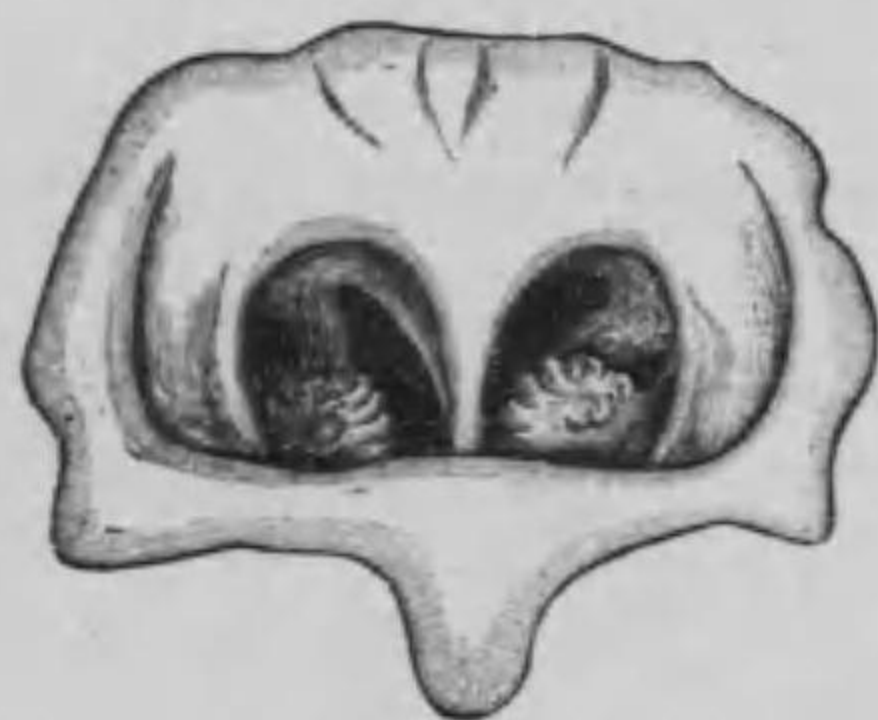
(1) 粘膜ノ發赤 肥厚性鼻炎ニ在リテハ急性鼻加答兒ニ於ケルガ如ク高度ナラズ却テ灰白色、淡紅色或ハ尋常ノ色澤ヲ有ス(附表參照)然レドモ脈管運動神經性鼻炎ニ在リテハ稍、濃紅色ヲ呈ス

(2) 腫脹 下甲介ニ最モ多ク之ニ次グモノハ中甲介及ビ鼻中隔結節部ナリ其他本邦人ニ在テハ鼻底ニ來ルコト亦稀ナラズ

單純性鼻炎ニ在テハ腫脹瀰蔓性ナルヲ常トス觸ル、ニ彈力性ニシテ護謨球ヲ壓スルノ感アリ古加乙涅液塗布ニ因リ殆ンド完全ニ消退セシムルヲ得ベシ

肥厚性鼻炎ニ在リテハ各部粘膜一樣ニ腫脹スルコトアルモ概シテ下甲介ノ前後兩端ニ顯著ニシテ表面平滑ナル半球狀ヲ呈スルモノ多シ時トシテ一端多數ノ截痕ヲ具有シ凸凹不平ナルアリ之ヲ分葉狀肥大 Lappige Hypertrophie ト云フ又後端ハ屢、乳嘴

圖 三 十 二 百 第
大肥狀葉分ノ端後介甲下



狀或ハ覆盆子狀ヲ呈ス(第百二十三圖參照)中甲介ニ於テハ同ジク前後兩端及遊離縁ニ來リ鼻中隔ハ其結節部鼻中隔結節トハ中甲介遊離端ニ對向セル部ヲ云フ及後縁ニ好發ス此等肥厚ノ高度ナル者ハ表面灰白色或ハ黃白色ニシテ血管收縮藥ヲ用ユルモ或ハ全ク容積ヲ減ゼズ或ハ只僅ニ減腫スルノミ硬度亦著シク増加セルヲ見ル

(3) 分泌物 亦種々ノ差異アリ脈管運動神經性鼻炎ニ在リテハ稀薄水樣ニシテ多量ナルモ慢性單純性鼻炎及ビ肥厚性鼻炎ニ在リテハ粘性粘稠ニシテ少量ナリ又稀ニ粘液膿性ニシテ黃色或ハ綠色ヲ呈ス純膿性ナルハ副鼻腔ノ化膿ヲ兼ヌルモノニ來ル
合併症 慢性咽頭加答兒慢性喉頭加答兒副鼻腔疾患及ビ中耳炎等ナリ尙ホ外鼻ノ鼻血症狀ヲ來ス
診斷 難カラズ然レドモ單ニ中甲介若クハ下甲介ノ後端ニ限局スルモノハ看過シ易シ
粘液鼻茸トノ鑑別ハ其性狀及ビ解剖的關係ニ依リ容易ナリ
唯腫脹ノ充血ニ基因スルモノナルカ組織増殖ニ由來セルカヲ判別スルハ治療上緊

要ナリ其法アドレナリン及ビ古加乙涅液塗布ヲ以テ最良トス

豫後 一般ニ佳良ナリ

療法 原因ヲ除去スベキハ言ヲ俟タズ殊ニ神經性脈管運動神經性鼻加答兒ニハ冷水皮膚摩擦適當ノ食餌鐵或ハ砒石劑ノ内服ヲ推舉ス

局所療法ハ腫脹ノ性質ニ因リテ差異アリ

(甲) 海綿體ノ容積増加ニ因スル單純腫脹ニシテ古加乙涅若クハアドレナリン液塗布法ニ因リ完全或ハ著シク減退スル場合ニハ腸誘導法ヲ行フノ外左ノ療法ヲ施ス

ベシ
(1) 鼻腔灌洗法 分泌物粘稠或ハ混膿粘性ナルトキハ噴霧法若クハ灌注法ヲ應用ス

(2) 吹撤法 清淨法ヲ行ヒタル後薄荷腦、硼砂、硝酸銀、硝蒼等ヲ用ユ

(3) 塗布法 神經性鼻炎ニハ五%ノ硝酸銀液ヲ塗布シ奏效スルコトアリ其他古加乙涅三一〇%アドレナリン二千倍乃至五千倍、プロタルゴール(二一五%)ルゴール

氏稀薄液ノ塗布亦試ミテ可ナリ

(4) 腐蝕法 稍頑固ナル加答兒ニ向テハ硝酸銀、三格魯兒醋酸又ハ格魯謨酸ノ實質腐蝕ヲ行フコトアルモ完全ニ治癒シ難シ

處方例

鼻粘膜ノ疾患

- 五十六、硼砂 各八〇
- 重炭酸那篤留謨 三〇〇
- 偲里設林 三七〇〇
- 錫水 右混和爲洗滌料一日二三回灌洗
- 五十七、硼酸 各八〇
- 重炭酸那篤留謨 三〇〇
- 偲里設林 三七〇〇
- 錫水 右同前
- 五十八、食鹽 各八〇
- 重炭酸那篤留謨 三〇〇
- 偲里設林 三七〇〇
- 錫水 右同前
- 五十九、メントール 〇・一
- 硼砂 五〇
- 白糖 五〇
- 右爲鼻腔吹撒料、單純性鼻炎ニ一日二三回應用
- 六十、硝蒼 五〇

- 白糖又ハ硼酸末 一〇〇
- 右爲鼻腔吹撒料、單純性鼻炎ニ一日二乃至三回吹入
- 六十一、ゾツヨドルナトリウム 三〇
- 硼酸末 六〇
- 右爲鼻腔吹撒料、單純性鼻炎ニ一日三四回吹入
- 六十二、薄荷腦 〇・一〇二
- 硼酸細末 各五〇
- 澱粉 右爲吹撒料一日二三回應用
- 六十三、酒石炭醋酸礬土 一分
- 硼酸細末 一―二分
- 右混和爲吹撒料
- 六十四、鹽酸コカイン 〇・二
- 硝酸銀 一〇
- 陶土 二〇〇
- 右研和爲吹撒料一日二乃至三回
- 六十五、沃度 〇・五
- 沃度加里 二五
- 偲里設林 二五〇
- 右混和爲塗布料一日一乃至二回

術者ノ特ニ注意ヲ要スル點ニシテ、ストルイケン氏後端鉗ヲ用ユレバ概シテ成績良好ナルヲ得ベシ

(3) 鉗除法 中、下兩甲介前部ヲ除去スルニハハルトマン氏鉗子ヲ用ユルモ可ナリ又中甲介ニハグリユンワルド氏鉗子ヲ以テ優レリトス

以上三種ノ觀血的手術ハ古加乙涅及アドレナリン局所麻醉及貧血ノ下ニ施行スルヲ例トス

●後療法 燒灼後ニハ局部ニ塗脂シ又ハ「デルマトール」「ヨドール」「イトロール」等ヲ撒布シ輕易ノ綿栓ヲ行ヘバ足レリ之ハ出血ノ虞ナキモ時トシテ中耳炎、安魏那、發熱、腦膜炎、膿毒症ヲ繼發スルコトアルヲ以テ注意スベシ

第九十二百第
器除切介甲氏マトルハ



觀血的手術後ハ止血ノ必要アリ殺菌綿紗片ヲ以テ栓塞シ或ハ之ヲ行ハズシテ創面ニ過酸化水素ヲ塗布スルコト數回次デ水分ヲ拭去シ創面ニ菲薄ナル被膜ヲ生ゼシメ單ニ綿栓ヲ鼻孔ニ施シ或ハ又銳性截斷後電氣熱灼法ヲ併用シテ栓塞ニ代フルヲ得ベシ
栓塞「ガーゼ」ハ永ク放置スベカラズ腐敗ノ爲發熱頭痛加之急性中耳化膿症ヲ惹起スルコトアリ遲

慢性瘦削性鼻

クモ二十四時間ヲ經過スレバ交換スルヲ要ス

丙 慢性瘦削性鼻炎 Rhinitis atrophicans chronica.

瘦削性鼻炎ヲ分テ惡臭性及ビ單純無臭性ノ二種トス

惡臭性瘦削性鼻炎一名眞性鼻症

惡臭性瘦削性鼻炎一名眞性鼻症
Rhinitis atrophicans fetida s. Ozaena genuina.

●定義 眞性鼻症トハ特殊ノ鼻疾患ニシテ粘膜炎及ビ其基質ノ瘦削ニ基因スル鼻腔異常擴大、粘稠分泌物ノ結痂及ビ一種名狀シ難キ惡臭ノ三主徵ヲ有スル者ヲ云フ從テ鼻腔ノ一局部ニ限局セル放臭性疾患即チ鼻腔内諸種ノ潰瘍骨壞疽、副鼻腔蓄膿症等トハ全然區別セザルベカラズ

●原因及本性 ニ關シテ諸説紛々タリ

(1) グリユンワルド氏等ハ副鼻腔蓄膿症ニヨリ起ルモノナリトノ病竈説ヲ唱フルモ信ジ難シ

(2) 細菌説 レーウエンベルヒ氏ノ「コッパチルス」オツエネ(Kocobacillus ozanene)アーベル氏ノ「オツエネ菌」(Bacillus ozanene, Abel)「バウルセン氏」ノ「バチルス」ムコーズ、フエチーグス「(Paecilus mucosus foetidus)」「メルフンチー氏」ノ假性實扶帝里亞菌ノ外シレーフリヒ氏ノ

鼻粘膜炎ノ疾患

〔サルチーネ等病原菌トシテ報告セラレタルモ未ダ確定セズ

(3) 一種ノ榮養不調說 クラウゼ氏等ハ本病患者ノ鼻粘膜腺質脂肪變性ニ陥リ脂肪酸ヲ遊離スルニ基因スト云ヘリ

(4) 遺傳說 時トシテ其形跡アルモ必ズシモ然リトセズ

(5) 先天徵毒說 ゲルベル氏之ヲ唱導セリ

(6) 下甲介肥厚說 ベー、フレンケル、シニヒ、ゴットスタイン等ハ先ヅ肥厚性鼻炎アリ

下甲介結締織増殖シ漸次血管狹小減退シ硬固ノ結締織ニ變ジ終ニ粘膜ノ萎縮ヲ來

スニ由ルト説ケリ

以上諸説未ダ一トシテ一般ノ承認ヲ得タルモノナキモ恐ラク病原ヲ細菌ニ歸スベ

キモノナラン

概シテ若年ニ多ク幼兒及ビ老人ニ少ク又女子ハ男子ニ比シ屢々罹病ス

病理解剖 初期ニハ粘膜ニ高度ノ圓形細胞浸潤アリ末期ニハ纖維樣結締織ノ増殖

ニ伴ヒ腺及ビ血管ノ消失ト共ニ減退ス上皮ハ磚狀上皮細胞ニ變化シ最上層角化ス

ルコトアリ腺細胞ハ脂肪變性ニ陥リ骨質亦萎縮ス即チ骨縁ニ於テハ破骨細胞ト共

ニ多數ノハウシップ氏窩ヲ有シ造骨細胞ハ缺如若クハ減少ス

症候 初メ徐々ニ且潛行性ニ起リ稍々多量ノ分泌アリ數年ノ後殊ニ春機發動期ニ至

リ惡臭ヲ來スヲ常トス

分泌物ノ劇臭ハ本病主徴ノ一ニシテ副鼻腔化膿症ニ於ケルモノトハ全ク其性狀ヲ

異ニス其嫌忌スベキ惡臭ハ揉殺シタル壁蟲(Wanzen)或ハ腐敗シタル乾酪ノ臭氣ニ髣

髴タリ

痴塊ノ擤出 噴擤ニ際シ膿性分泌物ノ乾燥セル痴塊ヲ排出ス

又自覺症トシテ鼻閉塞嗅覺脱失頭痛頭重消化不良及ビ咽頭乾燥ノ感等殆ンド必發

ス

他覺的ニハ外鼻ノ形狀屢々潤平ナリ鼻腔ヲ鏡檢スルニ異常廣潤ニシテ汚穢灰白色若

クハ帶綠灰色ノ膿痂其各壁ニ貼著ス其表面ハ乾固シ又附著面ハ粘膜ト密著シ或ハ

相互ノ間ニ粘液性稀薄若クハ黃綠色濃厚ノ膿層ヲ存ジ脈フベキ甘臭アリ之ヲ除去

スレバ粘膜ハ萎縮蒼白色ヲ呈シ骨質トノ接著強固ニシテ移動シ難シ而シテ萎縮ノ

最モ顯著ナルハ下甲介ニシテ前鼻鏡檢法ニ依リ容易ニ鼻咽腔ノ後壁ヲ通視スルヲ

得ベシ中甲介ノ萎縮ハ每常存スルニ非ズ時トシテ尋常時トシテ却テ膨大スルコト

アリ其粘膜著シク赤色ヲ呈シ出血シ易ク且ツ甚ダ柔軟ナリ

合併症 乾性咽頭炎乾性中耳加答兒及ビ化膿性中耳炎等ナリ時トシテ副鼻腔ノ化

膿ヲ來シ或ハ炎症鼻淚管ヲ經テ眼窩ニ蔓延スルコトアリ

診斷 本病ノ三主徴候即チ鼻腔ノ異常廣潤分泌物ノ一種名狀スベカラザル惡臭及

ビ膿痂結成ニ注意スレバ容易ナリ而シテ潰瘍若クハ腐骨ノ缺如及ビ粘膜ノ萎縮ニ

依リ他ノ放臭性疾患例へバ鼻微毒、惡性腫瘍及ビ副鼻腔膿腫症ヨリ鑑別スルヲ得ベシ

豫後 粘膜炎及ビ骨質ノ萎縮ハ殆ンド治愈シ難シ然レドモ患者ノ主訴タル膿痂形成、惡臭及ビ爾餘ノ自覺的症狀ハ驅除乃至輕減スルヲ得ベシ

療法 局所療法中緊要ナルモノ左ノ如シ

(1) 鼻腔灌洗法 乾燥セル痂塊ヲ除去スレバ惡臭頓ニ減退ス鼻洗滌ハ之ガ爲メ缺クベカラザルモノナリ通常一乃至二%食鹽水、重曹水、硼砂液、硼酸液及ビ鹽剝液等ヲ用ユ其他過滿俺酸加里液亦應用セララル

(2) ゴットスタイン氏綿栓法 灌鼻法ニ依ルモ除痂シ難キ場合ニ施行スルヲ常トス(總論一般療法ノ條下参照)是レ單ニ器械的作用ナルモ粘液ノ分泌ヲ増進シ痂塊ヲ剝離スルノ效アリ一日數回交換スルヲ可トス然レドモ亦藥品ヲ浸漬若クハ塗抹スルコトアリ

其他鼻粘膜炎、震顫按摩法(裝綿セル卷綿子ヲ以テ約五分間電氣裝置ニ依リ或ハ人爲的ニ施行ス)藥液塗布、藥品吹撒及ビ電氣分析法等亦一般ニ應用セララル

又近時爵血療法 *Saunogstherapie* 及ビ粘膜炎下刺實注射法ヲ應用スルモノアリ

處方例

六十六、食鹽

重曹 各一五〇

水 一〇〇〇〇

右洗鼻料一日三四回洗滌法施行

六十七、重曹 一〇〇〇

硼砂 二〇〇

錫水 一〇〇〇〇

右洗鼻料一日數回洗滌

六十八、食鹽 各五〇

鹽酸加里 五〇〇〇

錫水 五〇〇〇

右洗鼻料一日三四回

六十九、硼砂 各二〇〇

重曹 七〇〇

偲里設林 九三〇〇

錫水 九三〇〇

右洗鼻料一日數回洗滌

七十、過滿俺酸加里 一〇〇〇〇

錫水 一〇〇〇〇

右洗鼻料一日二三回

七十一、イヒチオール 一〇〇

鼻粘膜炎疾患

著者ハ鼻腔内ニ粘膜炎ヲ去ルニシテ、性粘膜炎ニシテ、素ノ塗布ニ依リ、速ニ軟化シ、易ニ除去スルヲ得ベシ

- 薄荷腦油 四滴
- 偲里設林 三〇〇
- 餾水 三七〇〇
- 右洗鼻料一日二乃至三回
- 七十二、沃度 一・五
- 沃度加里 一〇〇〇
- 偲里設林 一〇〇〇
- 薄荷腦油 十滴
- 右混和隔日一回綿花浸漬鼻腔ニ栓塞ス(ゴットスタイン氏法ニ因リ)
- 七十三、ゾツヨドール亞鉛 一〇
- 鹽酸古加乙涅 〇・二
- 華攝林 各五〇
- 刺納林 各五〇
- 右混和一日一回ゴットスタイン氏綿栓法施行
- 七十四、メントール 一〇
- 華攝林 五〇〇
- 右綿棒ニ塗抹粘膜按摩一日一乃至一回
- 七十五、イヒチオイル 一〇
- 刺納林 各五〇
- 華攝林 各五〇

單純性或ハ無臭性瘦削性鼻炎

右綿棒ニ塗抹粘膜按摩一日一乃至二回
 七十六、硝酸銀末 〇・五
 澱粉 五〇
 右鼻内吹撒一日一回
 七十七、メントール 五〇
 阿列布油 五〇〇
 右洗鼻後一日一回宛塗布

以上局所療法ノ外全身療法トシテ鐵、砒石、沃度鐵、肝油等ノ内服ヲ併用スベシ

單純性或ハ無臭性瘦削性鼻炎
 Rhinitis atrophicans simplex s. non föida.

本病ハ或ハ眞性臭鼻症ノ前階ナリトシ或ハ偶然分泌物ノ分解ヲ誘起セザリシ眞性臭鼻症ナリトシ或ハ臭鼻症ノ治癒状態ナリト云ヒ又瘦削ハ肥厚性鼻炎ノ繼發症ナリト云ヒ所説區々ニシテ一定セズ只注意スベキハザイフェルト氏ノ組織學所見ニシテ本病ニ在テハ上皮ノ變性ヲ有セズ假令之アルモ眞性臭鼻症ニ於ケルガ如ク甚ダ廣大ナラズシテ其區域頗ル狭小ナリト云フ

本病ハ稀有ニ非ズ然レドモ吾人ノ比較的稀ナリト感ズルハ其症狀著甚ナラザルニ基因スルガ如シ

症候 通常患者ノ訴フル所ハ鼻腔ノ異常廣潤竝ニ分泌物瀦溜ニ因スル症狀ノミ鼻鏡検査上鼻粘膜ハ蒼白色ヲ呈シ粘液性濃厚ノ膿汁ヲ附着シ骨質ト共ニ著シク萎縮ニ陥ルヲ見ル而シテ眞性鼻ト異ナレルハ分泌物ノ痲塊ヲ形成セザルト耐ヘ難キ劇臭ヲ缺如セルトニ在リ

療法 灌洗法ニ依リ鼻腔ヲ清淨シ硝酸銀加澱粉ノ吹撒若クハ粘膜按摩法ヲ行フベシ稀薄ルゴール氏液ノ塗布亦屢效アリ

乾性前鼻炎 Rhinitis sicca anterior.

瘦削性鼻炎ノ一種ニシテジ―ベンマン氏ノ記載ニ係リ鼻中隔ノ前下端即チ軟骨部ニ限局セル疾患ナリ粘膜ハ乾燥黃白色ニシテ屢皺襞或ハ網狀ヲ呈シ出血シ易シツケルカンドル氏ハ黃色症 Xantose 命名セリ

症候 不快ナル乾燥、癢、痒及ビ緊張ノ感アリ屢痲皮ヲ形成シ鼻閉塞ヲ來ス又指錐等ノ器械的刺戟ニ由リ容易ニ出血ヲ來シ常習性衄血 habituelle Epistaxis ノ原因ヲナス或ハ潰瘍ヲ形成シ深部ニ進ミ鼻中隔穿孔ヲ生ズ(特發性鼻中隔穿孔 idiopathische Septum-perforation)

療法 搔抓ヲ嚴禁シ局部ニハ痲皮ヲ軟化セシメタル後拭淨シ刺戟少キ亞鉛華、硝蒼若クハ白降汞軟膏ヲ塗擦シ或ハ此等軟膏ヲ塗抹セル綿栓ヲ行フベシ出血アルトキ

乾性前鼻炎

ハ三格魯兒醋酸又ハ格魯謨酸ヲ以テ腐蝕法ヲ行フベシ

處方例

- 七十八、白降汞 〇・一
- 華攝林 各五・〇
- 刺納林
- 右塗布料
- 七十九、硝蒼 〇・五
- 華攝林 各五・〇
- 刺納林
- 右塗擦料

急性傳染性鼻炎

甲 實扶的里性鼻炎 Rhinitis diphtherica.

急性傳染性鼻炎
實扶的里性鼻炎

本病ハ鼻腔ニ特發スルコト稀ニシテ多クハ咽頭及ビ喉頭實扶的里續發ス症候 一般症狀ノ外鼻閉塞、鼻膿漏初期ニハ漿液性ナルモ次デ膿性漿液性トナリ終ニ純膿性ニ變ジ且ツ多量ナリ及ビ出血アリ

鼻腔ヲ窺フニ粘膜ハ汚穢灰白色ハ偽膜ヲ以テ被覆セラル其之レヲ被ラザル部ハ著

鼻粘膜ノ疾患

シク腫脹發赤、僞膜ハ密ニ附着シ之ヲ剝離セントスレバ容易ニ出血ス而シテ細菌學的検査ニ依リリコフレル氏桿菌ヲ見ル

豫後 早期ニ診定シ治療スレバ概シテ佳良

療法 興奮劑ヲ與ヘ血清療法ヲ行フノ外局部ニハ一日數回三乃至一〇%古加乙涅液及五千倍アドレナリン液ヲ塗布シ或ハ此等溶液ヲ浸漬セル綿片ヲ挿入シ腫脹ノ消退ヲ圖ルベシ鼻灌洗法ハ不用ナルノミナラズ時トシテ害アリ又一〇%薄荷腦油ヲ綿栓法ニ依リ使用スルモ可ナリ

乙 纖維素性鼻炎或ハ假性僞膜性鼻炎或ハ

格魯布性鼻炎 Rhinitis fibrinosa s. Rh.

Pseudomonas brunnacea, s. Rh. crouposa.

原因 化學的器械的及ビ溫熱的損傷ノ外諸種ノ細菌フレンケル氏肺炎球菌假性實扶の里菌、膿膿性葡萄球菌及ビ連鎖狀球菌等ニ由リ本症ヲ惹起ス然レドモ亦本症中輕症ノ真正實扶的里ト認ムベキモノアリ(バギンスキー及ビスタナム氏等ハ分泌物及ビ僞膜中ニ實扶的里菌ヲ證明セリト云フ)主トシテ小兒ニ多シ
症候 初メ輕熱アリ急性鼻感冒ノ症狀ヲ呈シ同時ニ單純咽頭炎ヲ伴フヲ常トス次デ兩側時トシテ一側ノ鼻閉塞ヲ來シ多量ノ混膿粘性或ハ混血膿性分泌物アリ

纖維素性鼻炎
或ハ假性僞膜
性鼻炎或ハ格
魯布性鼻炎

丹毒性鼻炎

鼻腔ヲ鏡檢スルニ限局性若クハ瀰蔓性帶黃白色ノ僞膜潮紅セル粘膜ニ固著シ之ヲ剝離スレバ必ず出血ヲ來シ且ツ毎回容易ニ再生ス斯クテ約一乃至三週日ヲ經過スレバ僞膜ノ發生歇ミ爾後暫時單純鼻加答兒ノ症狀ヲ呈スルモ幾モナクシテ消散ス豫後 乳兒ニ在テハ往々危險ナリ
療法 局所療法ハ實扶的里性鼻炎ニ於ケルガ如シ

丙 丹毒性鼻炎 Rhinitis erysipelatoza.

鼻入口部ノ皰裂ニ基因スルモノ多シ其ノ症狀劇烈ニシテ惡寒戰慄發熱アリ鼻粘膜ニハ限局セル潮紅及疼痛ヲ有スル腫脹アリ時トシテ疱疹ヲ伴ヒ鼻閉塞ヲ來ス分泌物ハ初期ニハ漿液性ナルモ後ニハ膿性トナル
局所療法ハ實扶的里性鼻炎ニ同ジ

丁 フレグモノネ性鼻炎 Rhinitis phlegmonosa.

外傷、鼻腔異物、急性傳染病、鼻粘膜潰瘍等ハ本症ヲ惹起スルコトアリ
鼻粘膜ハ劇甚ノ疼痛ト共ニ著シク腫脹シ鼻閉塞ヲ來シ屢膿瘍ヲ形成スルニ至ル其ノ好發部位ハ鼻中隔前軟骨部ニシテ軟骨ト軟骨膜トノ間ニ生ズ前鼻鏡検査上鼻孔ニ近ク表面鮮紅色ニシテ緊張セル腫起アリ波動ヲ呈ス小切開ヲ加フレバ幾モナ

鼻粘膜ノ疾患

フレグモノ
ネ性鼻炎

ク治癒スルヲ常トス然レドモ亦中隔軟骨ノ萎縮ト共ニ鼻尖ノ退縮ヲ來スコト稀ナラズ

傳染性鼻腔新生物

鼻結核

第三章 傳染性新生物 Infectiöse Neubildungen.

鼻結核 Tuberculosis nasi.

往時人ノ信ゼシ如ク稀有ノモノニ非ズ稀ニ原發性ノモノアレドモ多クハ續發性ナリ

症候 鼻結核ノ形態ニ二種ヲ區別ス甲ハ腫瘍狀ヲ呈シ(結核腫 Tuberculom) 乙ハ潰瘍狀ヲ呈ス

結核腫ハ好ンデ鼻中隔前端軟骨部ニ生ジ稀ニ鼻底及ビ甲介ニ來ル灰白淡紅色ニシテ輕度ノ顆粒狀若クハ乳嘴狀ヲ呈スル浸潤性腫脹トナリテ現ハル、コトアリ或ハ細小ナル或ハ厚短ナル莖ヲ有スルコトアリ柔軟ニシテ極メテ出血シ易ク往々潰瘍ヲ形成シ其表面弛緩性肉芽、壞廢物膿汁或ハ痲塊ヲ以テ被ハル此種ノモノハ原發性ナルコト稀ナラズ

潰瘍狀結核ハ殆ンド常ニ續發性ニシテ肺若クハ咽喉腔ノ結核ヲ併有シ多クハ中隔軟骨部下甲介前端及ビ鼻底ニ生ズ潰瘍面ハ弛緩性肉芽ヲ有シ周圍ニ浸潤アリ邊緣不正屢、縁下ノ掘鑿ヲ見ル分泌物ハ粘液膿性ニシテ臭氣少シ潰瘍ハ進行シテ軟骨部

病的鼻中隔穿孔

ニ穿孔ヲ生ズルコトアリ然レドモ骨部ニ穿孔スルハ稀ナリ
自覺症ハ初期ニ於テ僅微ニシテ單ニ鼻感冒ノ症狀ヲ呈スルノミナルモ大ナル結核腫或ハ痲塊形成アルモノハ鼻閉塞ヲ來シ又混膿時トシテ混血性分泌物アリ疼痛ハ存スルモ強劇ナラズ

診斷 決シテ容易ナラズ硬性下疳、毒性潰瘍、膿腫、惡性腫瘍等鑑別ヲ要スルモノ多シツベルクリン反應切片ノ組織學的検査及ビ分泌物ノ細菌學的研索分泌物内ニ發見シ難キ場合多シトハイ(等)ニ由リ確診スルヲ可トス

豫後 原發性結核腫ハ治癒シ得ベキモ續發的疾患ハ不良ナリ

療法 結核腫ハ可及的早期切除ヲ行フベシ潰瘍及ビ浸潤ハ銳匙ヲ以テ搔爬シタル後濃厚乳酸液(五〇—八〇%)ヲ以テ腐蝕シ或ハ一〇%沃度仿謨、偏里設林ヲ以テ綿栓法ヲ行フベシ

瀰蔓性重症ノモノニ向テハ潰瘍面ヲ清拭シ五%古加乙涅液及ビ一〇%薄荷腦油ノ塗布、オルトホルムノ吹撒等ヲ行フベシ

鼻狼瘡 Lupus vulgaris nasi.

鼻狼瘡

局部結核ニシテ鼻粘膜ノミニ特發スルハ極メテ稀ナリ多クハ顔面若クハ鼻前庭ノ狼瘡ト共ニ生ズルモノナリ

傳染性新生物

最モ好シク鼻翼ヲ犯シ次デ鼻背ニ蔓延ス鼻翼ハ肥厚硬固トナリ暗紅色或ハ帶褐紅色ヲ呈シ結節ハ孤立又ハ湊合シ早晚崩壞實質缺損ヲ來ス然レドモ其潰瘍ハ癢痕形成ノ傾向ヲ有ス

鼻腔ニ於テハ主トシテ中隔ノ前下部ヲ犯シ通常粟粒大ノ小結節或ハ稍大ナル結節狀腫瘍トナリテ現ハル柔軟ニシテ接觸ニ依リ容易ニ出血シ又潰瘍ニ變ジ易ク惡臭アル分泌物ヲ泄シ深部ニ蔓延シテ遂ニ軟骨部ニ穿孔ヲ生ズ骨質破壞ハ狼瘡ニ見ザルヲ例トス

診斷 敢テ容易ナラズ鑑別ヲ要スベキ主ナル疾病ハ護腫及ビ結核ナリ然レドモ本病ノ若年ニ多キコト徐々蔓延スルコト個々癢痕ヲ結成スルコト中隔軟骨ヲ犯シ易キコト微毒ニ於ケルガ如ク骨質ヲ犯サザルコト驅微法ノ無效ナルコト他臟器ニ結核症狀ナキコト等ヲ注意スレバ診定スルヲ得ベシ
療法 鐵劑砒石肝油等ニ依リ體質ヲ改善シ局所療法ハ結核ニ準據スベシ

鼻微毒

Syphilis der Nase.

初期鼻微毒

稍稀ナルモ病毒ニ依リ汚染シタル手指手巾器械又稀ニハ生殖器トノ直接接觸ニ由リテ來ル

病的鼻中隔穿

外鼻ノ硬下疳ハ好シク鼻孔部ニ生ジ淺表性潰瘍ヲ形成シ邊緣多クハ腫起硬結ヲ呈シ底面ハ平坦ナリ時トシテ深部及ビ表面ヲ侵蝕シ惡性腫瘍ノ如キ觀ヲ呈スルコトアリ
鼻粘膜炎下疳ハ殊ニ中隔前部ニ來ル主トシテ扁平菌狀ヲ呈シ赤色ト軟骨樣ノ硬度トヲ有シ容易ニ潰瘍ニ變シ豚脂樣物ヲ以テ被ハレ出血シ易シ且ツ同時ニ外鼻ノ腫脹及ビ壓痛ヲ兼ネ頭部竝ニ下眼窩部ノ放射性疼痛ヲ訴ヘ且頸緣ニ於ケル淋巴腺ハ腫脹ス

第二期鼻微毒

鼻粘膜炎ノ微毒性蕾疹 Papulose Syphilitid ハ稀ニ見ル所ニシテ多クハ紅斑 Erythem トナリテ現ハレ粘膜炎ハ潮紅シ單純性加答兒ト鑑別シ難シ然レドモ微毒性紅斑ハ多ク一側殊ニ前部ニ限局シ劇甚ノ症候ヲ呈セザルモ其經過頗ル永キヲ常トス
扁平胼胝腫ハ外鼻ノ皮膚及ビ鼻内ニ來ル

外鼻ニ在テハ鼻翼及ビ鼻中隔皮膚部ニ屢帽針頭大乃至瓊斯大ノ隆起セル斑點ヲ生ジ銅紅色或ハ褐赤色ヲ呈シ上皮一部ハ剝脫一部ハ帶黃黑褐色ノ痂塊ヲ被ル而シテ鼻翼溝又ハ鼻孔ニ於テ數個ノ胼胝腫湊合スレバ屢裂創ヲ生ジ膿痂ヲ以テ被覆セラ

鼻粘膜炎ニ於テハ鼻底及ビ鼻中隔前部ニ好發シ乳嘴過度ニ増殖シテ鼻腔ヲ狹小ナラ

シメ又時トシテ表面破潰シ表在性潰瘍ヲ形成ス
第三期鼻微毒

先天性及ビ後天性微毒ノ第三期症ハ最モ屢遭遇スル疾患ナリ後者ニ在テハ感染後多クハ一乃至三年時トシテ八年乃至十四年ニシテ現ハル、コトアリ又奔馳性微毒(Galopirando Syph.)ト稱シ破格的ニ一二箇月乃至一年ノ後ニ來ルモノアリ

本症ノ解剖的變化ハ軟部ノ微毒性浸潤(護膜腫)及ビ鼻骨酪ノ炎症ナリ

微毒性浸潤ハ限局性腫瘍狀ニ膨隆スルアリ(護膜腫)或ハ瀰蔓性ナルアリ其色銅赤色

或ハ帶赤褐色ニシテ共ニ早晚破潰シ潰瘍ヲ形成ス

鼻骨酪微毒ハ前記ノ如ク續發性ナルアリ又原發性ナルアリ

(甲)原發性骨及ビ軟骨微毒 之ニ二種アリ一ハ先ヅ骨膜ヲ侵シ續デ骨ヲ侵スモノ

ニシテ他ハ先ヅ骨ヲ侵シ續デ骨膜ニ波及スルモノナリ兩者共ニ骨新生ヲ來シ或ハ

骨消耗ヲ惹起ス其他骨或ハ骨膜内ニ存スル微毒性浸潤ノ化膿性融解ニヨリ骨ノ營

養廢絶スレバ所謂腐骨ヲ生ズ

原發性軟骨微毒ハ軟骨膜炎ヨリ軟骨質ノ骨瘍性融解ヲ來スヲ多シトス

(乙)續發性骨及ビ軟骨微毒 皮膚或ハ粘膜ノ浸潤破潰シテ潰瘍トナリ更ニ侵蝕シ

テ骨酪ニ波及スル者ナリ通常壞疽及ビ腐骨形成ニ終ル

其他第三期微毒症狀トシテポリ。ロ。プ。狀微毒腫 Polypoides Syphilom ヲ生ズルコトア

リ半球形或ハ菌狀ニシテ其境界整然破壞ノ傾向頗ル僅微ナルヲ特徴トス

症候 自覺症 初期ニハ鼻閉塞、分泌過多、閉鼻聲等單純性鼻加答兒ノ症狀アルニ過

ギザルモ漸次分泌物ハ膿性トナリ惡臭ヲ放チ且ツ容易ニ痂塊ヲ形成スルノ傾向ア

リ其他鼻深部、鼻背、前額及ビ上顎齒槽部ニ於ケル疼痛ヲ訴ヘ殊ニ夜間ニ甚シク又時

トシテ腐骨片ヲ排出シ屢、外鼻ノ變形ヲ來ス

他覺症 外鼻ノ皮膚ニ於ケル護膜腫若クハ微毒性浸潤ハ好ンデ鼻翼ヲ犯シ破潰シ

テ多少ノ闕損ヲ貽ス

鼻鏡検査ノ所見ハ病竈ノ部位及ビ其時期ニ依リ千態萬様ナリ浸潤期ニ於テハ粘膜

ニ或ハ瀰蔓性、或ハ限局性腫脹アリ發赤ハ時トシテ存シ又時トシテ缺如ス潰瘍期ニ

至レバ鼻腔ハ黃色或ハ帶黃褐色或ハ綠色ノ膿汁ヲ以テ充填セララル之ヲ拭除スルニ

著シク腫脹潮紅セル粘膜面ニ於テ峻嶮ナル邊緣ト黃色豚脂様底面トヲ有スル潰瘍

ヲ目撃シ且ツ屢、深部ニ粗糙骨質ヲ觸知ス末期ニ至レバ鼻腔ハ異常廣濶トナリ綠色

或ハ帶褐綠色ノ痂塊諸壁ニ貼著スルノ外殆ンド常ニ骨酪ノ闕損又ハ壞死骨片ノ露

出スルヲ見ル而シテ鼻腔内最モ多ク侵襲セラル、ハ鼻中隔骨性部然レドモ軟骨部

ノ犯サル、コトナキニ非ズ鼻底及ビ天盖ナリトス篩骨鉛直板ノ前上部或ハ鼻骨ノ

下端崩壞スレバ中隔軟骨及ビ鼻背皮下組織ニ傳搬シ外鼻ノ畸形ヲ惹起ス所謂鞍鼻

Sattelnase 或ハ双眼鏡鼻 Longuetonnase 即チ是ナリ

孔的鼻中隔穿

鼻底ノ破壊ハ口蓋ノ闕損ヲ來シ言語ハ開放性鼻聲トナリ且ツ飲食物ノ鼻腔ニ竄入
 スル等脈フベキ症狀ヲ發ス
 天蓋ノ破壊ハ屢、腦膜炎、腦膿瘍、靜脈竇栓塞等ノ危險症狀ヲ來スコトアリ
 經過 加療セザレバ疾患ハ漸進性ナルヲ常トス然レドモ適當ナル療法ヲ行フトキ
 ハ能ク其進行ヲ防止シ加之全癒セシムルヲ得ベシ潰瘍ノ後遺症トシテハ牽引性癩
 痕ナリ

診斷 時トシテ容易ナラズ殊ニ硬下疳ハ惡性腫瘍ト誤診シ易シ又第三期症ニ於テ
 實地上鑑別ヲ要スベキハ結核ナリ今左ニ其要點ヲ摘録セン

第三期鼻微毒

鼻結核

- 一、患部ヲ圍繞セル粘膜炎ニ高度ノ炎症ヲ呈ス
 - 二、好發部位ハ骨性部ナリ
 - 三、微毒性骨壞疽ニハ脈フベキ惡臭アリ
 - 四、通常頭痛(夜間ニ増劇ス)及ビ三叉神經痛ヲ有ス
 - 五、沃度加里ノ内服ニヨリ症狀減退ス
- 一、否ラズ却テ貧血ヲ呈スルコト多シ
 - 二、軟骨性部ナリ
 - 三、臭氣少シ
 - 四、通常缺如ス
 - 五、奏效セズ

「ネオサルベ
 レサン」ノ併
 施スレバ治癒
 迅速ナリ

其他ワッセルマン氏反應、患部ノ組織學的検査及ビ分泌物中ノ結核菌檢索等ノ必要アリ

療法 初期ニハ下疳面ノ清淨、甘汞ノ撒布ヲ行フ

第二期症ニ緊要ナルハ水銀劑ノ應用ナリ局所療法ハ初期ニ於ケルガ如シ

第三期微毒症ニ向ヒ最モ有效ナルハ沃劑ノ内用ナリ而シテ水銀療法ヲ併施スルヲ

可トス潰瘍面ニハ五%「プロタルゴール」若クハ硝酸銀液ヲ塗布シタル後、オルトホル

ム「沃度兒デルマトール」「イトロール」等ノ吹粉ヲ行フベシ

腐骨ノ排出シ難キモノハ遊離シタル後、古加乙涅局所麻醉ノ下ニ器械的除去ヲ行フ

處方例

八十、黄色沃度汞

〇・五

甘草末

各適宜

甘草羔

八十一、昇汞

〇・一

右混和爲三十九一日三回食後一粒宛

食鹽

一〇〇

蒸餾水

一〇〇

右混和殺菌爲注射料

每五日一筒宛臀部筋肉内注射

八十二、撒里矢爾酸水銀

五〇

傳染性新生物

巴拉賓油

五〇〇

右混和爲注射料

每週一回一筒宛臀部肌肉内注射

八十三、沃度加里

一〇—二〇

苦丁

二〇〇

單舍

八〇〇

蒸餾水

一〇〇〇

右混和爲一日量三四分服

鼻癩 *Lepra nasi.*

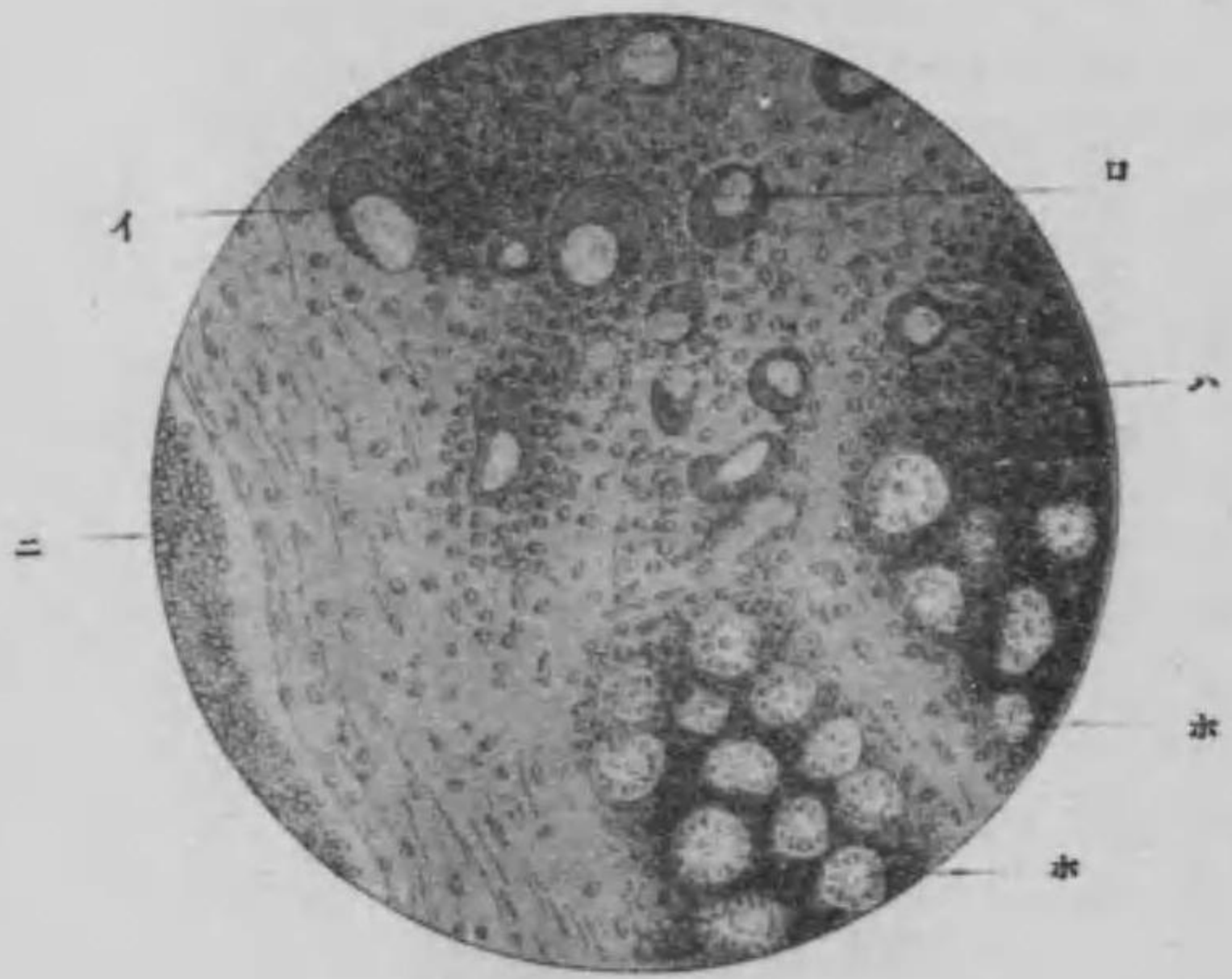
鼻癩

鼻粘膜ハ癩ノ一好發部位タリ而シテ就中鼻中隔ハ最モ屢其侵襲ヲ受ク

症候及診斷 粘膜ハ初メ一般泥狀ニ腫起シ蒼白色ヲ呈シ鼻汁増加ス次デ鼻汁減少シ乾燥感アリ大小不等ノ結節浸潤ヲ生ズ然レドモ此狀態永續セズシテ破壊シ潰瘍トナリ表面及ビ深部ヲ侵蝕シ屢鼻中隔軟骨部ノ穿孔ヲ來ス潰瘍ハ邊緣鈍ク底面不平且ツ汚穢灰白色ヲ呈ス分泌物ハ初メ粘膿性ナルモ潰瘍期ニ至レバ粘稠膠樣トナリ硬固ノ痂皮ヲ形成シ惡臭ヲ放ツ加之其周圍痛覺脫失スルコト稀ナラズ遂ニ癩痕形成トナリ或ハ鼻腔内癒著ヲ來ス患者ノ主訴ハ鼻閉塞及ビ分泌異常ナリ
其他鼻内ノ病竈大ナレバ外鼻ノ醜形ヲ惹起ス扁平鈎鼻雙眼鏡鼻等はナリ又屢外鼻

病的鼻中隔穿孔

第三百三十一圖



鼻癩組織
(小池氏ニ據ル)
イ、ロ 空胞ヲ有スル細胞
ハ 血管
ホ 圓形細胞浸潤

ノ皮膚ニ結節狀浸潤ヲ來シ獅子顔ノ一分症ヲナス
診斷 概シテ容易ナルモ時トシテ分泌物中ノ細菌學的検査(アルマウエル、ハインゼン氏桿菌及ビ組織學的検査ニ依リ初メテ確診シ得ベキコトアリ
癩菌ハ其形態結核菌ニ酷似シ細胞内ニ群居シテ塊狀ヲ呈シ特異ノ排列ヲ爲ス菌體多クハ彎曲シ兩端稍ヤ細シ

染色法ハ結核菌ニ於ケルガ如クガベツト氏法ヲ簡便トス

組織學的検査ヲ行フニ其主成分ハ上皮様細胞ト淋巴細胞ナリ而シテ上皮様細胞ハ通常一個ノ核ヲ有シ稀ニ多核症ナルコトアルモラングハンス氏巨大細胞ヲ見ズ細胞間ニハ少許ノ結締纖維及ビ多數ノ血管ヲ有ス癩ニ固有ナル變質ハ脂肪變性及ビ細胞並ニ核變質ニシテ往々細胞内ニ空胞ヲ形成スルヲ認ム

傳染性新生物

豫後 常ニ不良ナリ

療法 鼻腔清淨法ノ外撒曹、大楓子油等ノ内服ヲ持續スルヲ可トス

馬鼻疽

馬鼻疽 Eozis

原因 馬鼻疽桿菌ニシテ馬ヨリ直接感染スルモノナリ故ニ牧者、御者、馬丁等ニ多シ而シテ輝裂若クハ小損傷ハ病原菌ノ侵襲門戸ナルガ如シ

鼻腔ノ外、口腔、咽腔ノ共ニ犯サル、ヲ常トス
症候及經過 急性症ハ惡寒、發熱ノ下ニ鼻粘膜ノ腫起潮紅ヲ來シ隨處帶黃色ノ小結節ヲ生ジ膿疱トナリ潰瘍ヲ形成ス分泌物ハ初メ稀薄漿液様ナルモ漸次粘稠トナリ終ニハ濃厚膿性ニ變ジ膿、血液ヲ混ジテ帶褐黃色或ハ暗褐色トナリ惡臭ヲ放ツ潰瘍ハ往々進行シテ骨及ビ軟骨ヲ犯シ鼻中隔穿孔、腐骨疽、鼻背壞疽等ヲ發シ時トシテ膿毒症ヲ續發シ致死スルコトアリ其他鼻根部ハ屢、腫脹、丹毒様ニ發赤シ劇痛アリ且ツ頸部及ビ顎下部ノ腺腫竝ニ脾腫等アルヲ常トス

慢性症ハ經過緩慢ニシテ認ムベキ特徴ナク多クハ只僅少ナル鼻粘膜潮紅腫起及ビ化膿ヲ來シ粘稠液ヲ分泌シ鼻腔内及ビ周圍ニハ多少ノ疼痛ヲ有ス

診斷 困難ナルコト多シ細菌學的検査ヲ行ヘバ確診スルヲ得ベシ
豫後 急性症ニ在テハ常ニ不良慢性症ト雖モ亦佳良ト云ヒ難シ

鼻硬腫

療法 特殊療法ナシ、局所療法トシテ鼻腔清淨種々ノ腐蝕藥應用、電氣燒灼法及ビ灰白軟膏塗擦等ヲ行ヒ又内服ニハ沃剝ヲ用ユ

鼻硬腫 Rhinosclerom.

本病ハ歐洲ノ一定地方即チ Polen, Russland, Böhmen, Ungarn, Ostpreussen 等及 Besarabien, Galizien 等ニ於テ地方病トシテ發生セリ本邦ニテハ其ノ報告アルヲ聞カズ其病原ハ鼻硬腫菌ナリトス

症候 最モ屢、鼻咽腔ニ發生ス殊ニ後、鼻孔、緣、及ビ軟口蓋、背面ヨリスルヲ常トス固有鼻腔ニ特發スルハ稀有ニ屬ス其特徴トシテ先ヅ結節狀或ハ廣汎性浸潤ヲ生ジ初メ鮮紅色ヲ呈シ柔軟ニシテ恰モ肉芽組織ノ如キモ後ニハ蒼白軟骨様硬固トナリ表面或ハ平滑或ハ瓣狀乃至菌狀ニシテ表層剝離スルモ深部ヲ侵蝕破壞スルコトナク末期ニ至レバ高度ノ癩、痕、萎縮ヲ來ス而シテ患部ハ粘稠膿様ノ分泌物ヲ以テ被ハレ惡臭ヲ放ツ

本病變鼻腔ニ在リテハ就中鼻中隔及ビ下甲介ニ現ハレ自發痛ナキモ壓迫過敏ナリ診斷 微毒、結核、狼瘡及ビ癩ト類似ノ點アリ此等ノ疾患ト鑑別スルニハ其軟骨様硬度ヲ有スルト破壊セズシテ癩痕様硬結ヲ來ストノ二點ニ注意スベシ
豫後 不良ナリ再發ヲ免レズ喉頭氣管ニ進行スレバ危險ニ陥ラシム

圖一十三百第

例形變鼻外ノ者患茸鼻



圖原者著

スルト又副鼻腔膿腫症ニ繼發スルモノ又ハ副鼻腔内ヨリ發生スルモノハ鼻茸ヲ鼻腔内ニテ除去スルノミニテハ再發ヲ免レ難シ

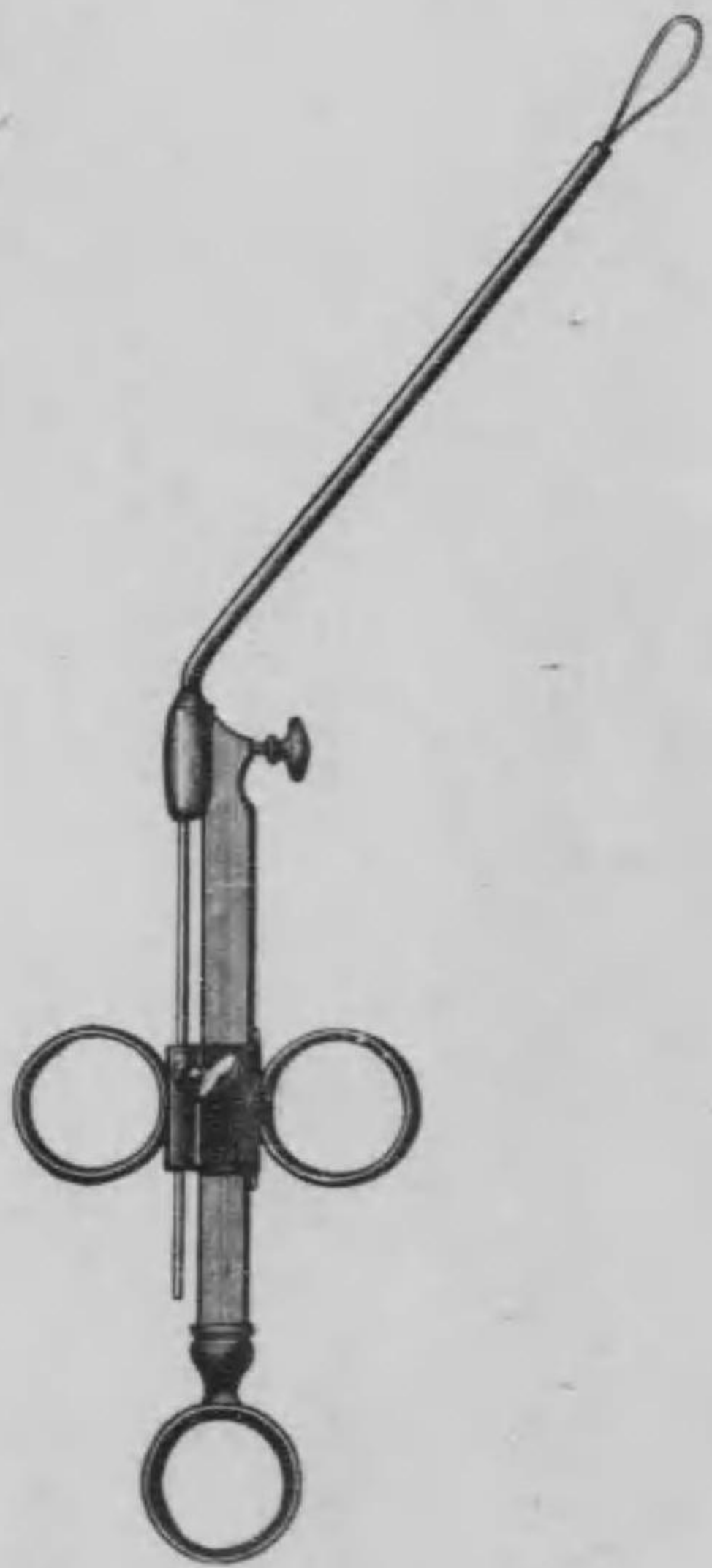
療法 藥液療法 絶對的無效ナリ專ラ手術的ニ除去セザルベカラズ之ニ三種アリ
(1) 鉗出法 鉗子ヲ以テ除去スルハ古來外科醫ノ慣用セシ所ナルモ屢々他ノ健康部ヲ損傷シ且ツ根抵ヨリ除去シ難ク現今鼻科學者ヨリ粗暴不完在ノ法トシテ廢棄セラル、ニ至レリ

(2) 寒性蹄係法 最モ適當ニシテ容易ナル方法ナリ之ヲ施行スルニハ第三百三十二圖ニ示ス如キクラウゼ氏蹄係ヲ用ユ先ヅ鼻茸ノ周圍ニ一〇%古加乙湜液ヲ塗布シ

之レト鼻茸トノ間ヨリ鉛直ニ保持セル蹄係ヲ挿入シ適當ノ部位ニ達スレバ第三百三十三圖ニ示スガ如ク下方ヨリ外上方ニ廻轉シ漸次上方ニ押送シ莖部ニ至レバ蹄係ヲ絞縮スベシ此際注意スベキハ絞縮ノ過強ナラザルニ在リ何トナレバ莖部ヲ絞斷シ再發ノ虞アレバナリ而シテ適度ニ狹縮シタル後器械全部ヲ強牽スレバ鼻茸ハ其

圖二十三百第

係蹄茸鼻氏セウラク



莖根ト共ニ全然除去スルヲ得ベシ斯クシテ屢々篩骨蜂巢ノ骨壁一部裂除セララル、コトアリ之ハ無害ナルノミナラズ手術ノ完全ナルヲ示スモノナリ

此法ノ長所ハ器械ノ單簡ナルト強剛ニシテ捕獲ニ便ナルトニ在リ然レドモ一たび施行スレバ必ず多少ノ出血ヲ來シ視野爲ニ被覆セララル故ニ更ニ進ンデ第二ノ捕索



第三百三十三圖
鼻茸係使用法



ク鼻腔ヲ看守シツ、施術スルヲ得ルノ便アルモ其器械複雜ニシテ高價ナルト歸係ノ柔軟ニシテ屈撓シ易ク捕獲困難ナルトノ不利アリ

三四〇

ヲ企ツルニ不利ナルノ缺點アリ而シテ該手術後出血ハ容易ニ停止シ栓塞ヲ要セザルヲ常トス
(3) 熱性蹄係法白金線蹄係ヲ以テ寒性蹄係ニ於ケルガ如ク莖部ヲ絞搾シ燒斷スルニ在リ此法ハ出血ヲ來スコトナキヲ以テ一時的ニ數回反復能ク

爾餘ノ良性腫瘍

纖維腫

爾餘ノ良性腫瘍

纖維腫 Fibrom 諸家ノ從來報告セルモノ多クハ粘液鼻茸ニ算入スベキモノニシテ其硬固ナル眞性纖維腫ハ甚ダ稀ナリ然レドモ往々血管纖維腫 Fibroangioma トナリテ中甲介ニ發生スルコトアリ

乳嘴腫

乳嘴腫 Papillom 所謂硬性乳嘴腫 harte Papillome ハ稀ニ鼻前庭ノ近傍ニ生ズ然レドモ軟性乳嘴腫 weiche Papillome ハ下甲介ノ前後兩端ニ來ル此ハ肥厚性鼻炎ノ一種ニシテ乳嘴様肥大或ハ覆盆子狀肥大ト名付クルモノナリ
其他稀ニ血管腫 Angiom, 脂肪腫 Lipom, 骨腫 Osteom, 軟骨腫 Chondrom, 腺腫 Adenom 内皮細胞腫 Endotheliom 等アリ

出血性鼻中隔茸

出血性鼻中隔茸 Blutender Septumpolypen

本病ハ鼻中隔軟骨部即チ所謂キートゼルバハ氏部位ニ發生シ容易ニ出血ヲ來スヲ以テ特徴トス

古來鼻茸ノ一種ト見做サレタルモ近時鼻科學者ノ注意スル所トナリ或ハ血管腫或ハ淋巴管腫或ハ血管纖維腫ナリト云ヒ又アレキサンデル氏ハ持續性器械的刺戟ニ因スル一個ノ肉芽腫ナリト云ヘリ

統計上婦人殊ニ春機發動期ニ多ク又左側ハ右側ニ比スレバ稍多キガ如シ

鼻腔腫瘍

三四一

症候 腫瘤ハ大豆大乃至胡桃大ニ達シ表面平滑或ハ乳嘴狀ニシテ紅色ヲ呈シ短小ナル根莖ヲ以テキールゼルバハ氏部位ニ懸垂シ硬度ハ粘液鼻茸ニ比スレバ強大ナリ常ニ多少ノ鼻閉塞アリ時々劇甚ノ出血ヲ來ス

療法 熱性蹄係ヲ以テ除去スベシ

B 惡性腫瘍 *Bösartige Geschwülste.*

肉腫

一般ニ鼻腔ニ於ケル惡性腫瘍ハ稀有ナリ而シテ肉腫ハ癌腫ニ比スレバ較多シ

甲 肉腫 *Sarcom.*

好シテ幼年及ビ中年ニ來ル其發生基地ハ軟骨膜或ハ骨膜ナルヲ例トス多クハ圓形細胞肉腫ニシテ發生部位ハ鼻中隔上部之ニ次グハ篩骨ナリ其發育迅速ニシテ高度ノ鼻閉塞及ビ時々劇甚ノ出血ヲ來ス屢副鼻腔、眼窩及ビ鼻咽腔ニ蔓延シ加之容易ニ潰敗シテ組織及ビ分泌物ノ分解ニ因スル惡臭ヲ放ツ

診斷 組織學的検査ニ依レバ最モ確實ナリ

療法 早期特ニ有莖性ノモノハ鼻内手術ヲ行ヒ既ニ進行セル時期ニハ上顎骨切除術ヲ施シタル後患部ヲ根本的除去セザルベカラズ

癌腫

乙 癌腫 *Carcinom.*

主トシテ高齢者ニ來リ或ハ皮膚癌トシテ或ハ腺癌トシテ稀ニ鼻腔ニ發生ス其好發部

第三百四十四圖
上顎骨及鼻腔ノ肉腫



著者原圖

位ハ鼻腔上部及ビ鼻中隔ニシテ轉移ノ傾向僅微ナリ腫瘍ハ容易ニ潰瘍ヲ形成シ混血膿汁ヲ泄シ厭フベキ惡臭ヲ放ツ自發痛ハ必發ノ症候ナリ時トシテ神經痛様ノ性狀ヲ帶ブ

診斷 確診スルニハ組織學的検査ヲ要ス

療法 肉腫ニ於ケルガ如シ

第五章 鼻腔異物 *Fremdkörper in der Nase.*

鼻腔異物

鼻腔異物ノ大多數ハ前方鼻孔ヨリ進入シ主トシテ小兒ノ遊戲中ニ起ル其種類ハ豆類、果實、紙片、小石塊等アリ又時トシテ嘔吐ニ際シ食片ノ後鼻孔ヨリ進入スルコトアリ

症候 異物ノ大小形態及ビ位置ニ依リテ異ナリ其小ニシテ平滑而カモ無刺戟ノモノハ屢長時日毫モ症候ヲ呈セザルコトアリ水分ヲ吸收シ膨大スルモノニアリテハ

鼻腔異物

著シキ鼻閉塞及ビ疼痛ヲ發ス又尖銳ノ異物ハ初期ニ於テ通常出血ヲ來ス長時日鼻腔内ニ存在スレバ粘膜炎ノ腫脹及ビ膿性分泌物等慢性鼻膿漏ノ徵アリ惡臭ヲ放ツ且ツ種々ノ反射的症狀ヲ誘發ス

診斷 時トシテ容易ナルモ粘膜炎ノ腫脹ニ因リ隱蔽セラレトキハ屢々困難ナリ減腫法及ビ消息子探診法ニ依リ精密ニ看視スベシ

豫後 良ナリ異物ヲ除去スレバ繼發症モ亦從テ治癒ス

療法 異物ノ所在ヲ詳ニセバ鈞鉗子等適當ノ器械ヲ以テ摘出スベシ

第六章 鼻腔結石 Rhinolithen.

鼻腔結石

鼻腔結石ハ異物ニ基因スルヲ最多トス即チ異物ヲ中核トシ其周圍ニ漸次鹽類ノ沈著スルニ由リテ生ズ就中多キハ磷酸石灰及ビ麻痺涅矢亞ナリ又稀ニ凝血粘液凝塊等其核ヲ形成スルコトアリ

結石ハ時トシテ著明ノ大サニ達シ鼻腔壁ニ持續的刺戟ヲ與ヘ軟部ノミナラズ骨質ヲ破壊スルニ至ルコトアリ殊ニ鼻中隔ニ於テ然リトス
症候及療法 異物ニ同ジ

鼻腔畸形

第七章 鼻腔畸形 Formanomalien der Nasenhöhle.

先天性鼻孔閉鎖後鼻孔閉鎖鼻中隔缺損及ビ複鼻中隔等ハ稀有ニ屬ス臨牀上緊要ナルモノハ左ノ如シ

鼻腔内癒著症

鼻腔内癒著症 Synchie in der Nase.

先天性ナルアリ又後天性ナルアリ殊ニ中癒著症ヲ多シトス即チ下甲介ト鼻中隔間或ハ下甲介ト鼻底間又稀ニ中甲介ト其近隣トノ間ニ存ス

殊ニ後天性ノモノハ鼻粘膜炎ノ毀損ニ基因ス即チ燒灼法若クハ銳截法ニ依リ粘膜炎上皮缺損部相對向接觸スレバ容易ニ癒著ヲ來スモノナリ是レ最モ臨牀家ノ注意ヲ拂ハザルベカラザル所ナリ

癒著ニ索狀及ビ膜狀ノ區別アリ多クハ結締組織ヨリ成立スルモ稀ニ骨質ヲ包藏ス症候 時トシテ全ク無症狀ナルコトアルモ多クハ鼻閉塞及ビ諸種ノ反射的神經症ヲ有ス

診斷 血管收縮藥ノ應用ニ依リ目撃スルヲ得

療法 缺若クハ鑿ヲ以テ橋部ヲ除去スベシ殊ニ緊要ナルハ後療法ナリ否ラザレバ再發免レ難シ即チ新創面ノ出血期間ハ殺菌綿紗ヲ以テ充填シ出血ナキニ至レバ硬護膜板銀製栓塞管或ハセルロイド板等ヲ創間ニ挿入スベシ最モ簡便ナルハペーフレンケル氏ノ創意ニ從ヒ錫箔(約二寸方形ノモノ)ヲ以テ殺菌綿紗片ヲ捲纏シ之ヲ壓

鼻腔結石、鼻腔畸形

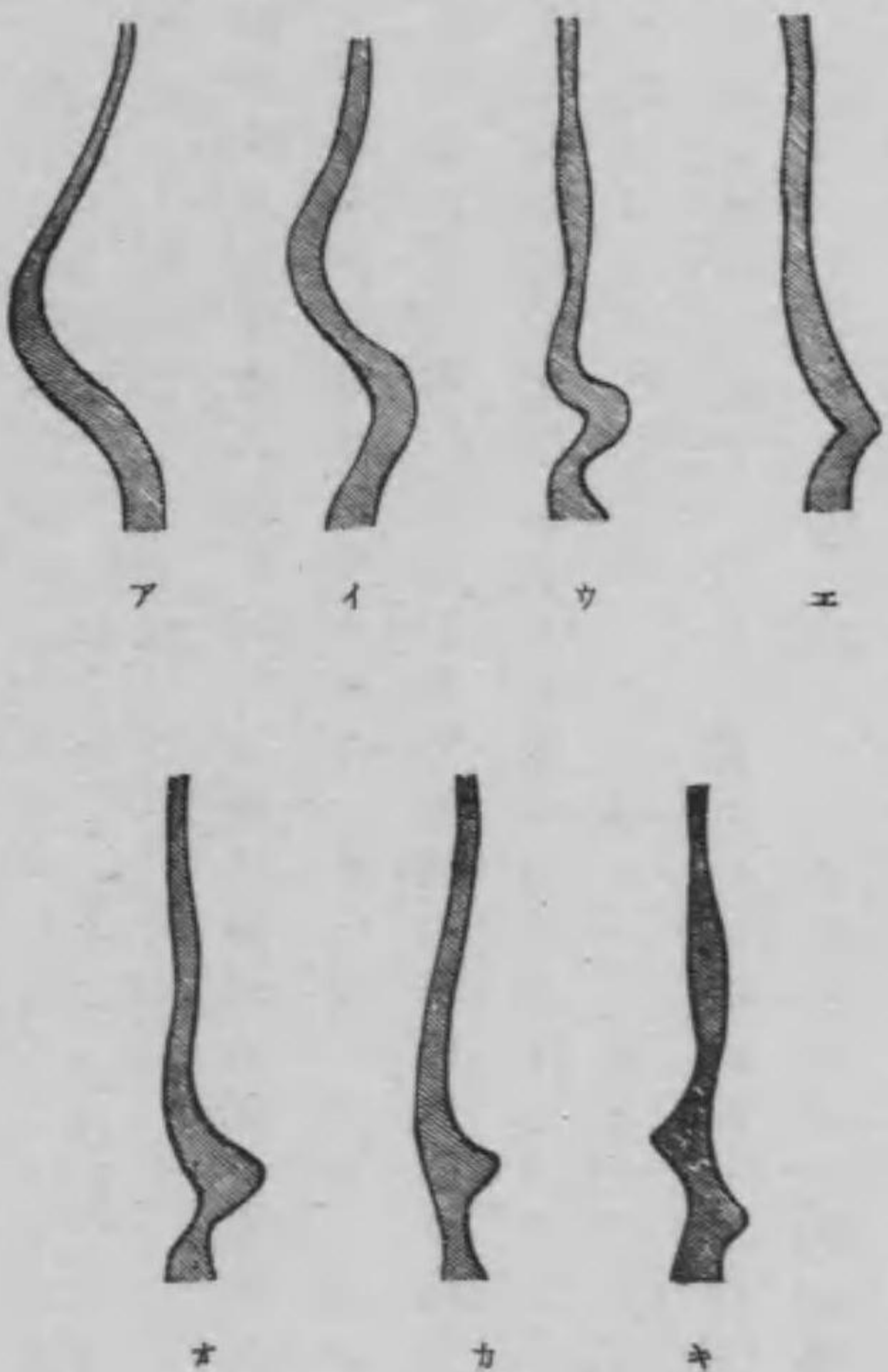
平シテ其表面ニ硼酸ヲノリン等ノ無刺戟膏劑ヲ貼附シ兩側面間ニ挿入スルニ在リ之ハ連日交換スベキモノトス

鼻中隔彎曲形

鼻中隔畸形 Formanomalien der Nasenscheidewand.

大別シテ彎曲症ト局部贅殖症ノ二種トス

圖五十三百第



- (ア) C字狀彎曲
- (イ) S字狀彎曲
- (ウ) 鈎狀彎曲
- (エ) 膝屈狀彎曲
- (オ) 彎曲凸側ニ櫛ヲ兼メルモノ
- (カ) 鼻中隔櫛(偏側)
- (キ) 同 (兩側)

鼻中隔彎曲症

甲 鼻中隔彎曲症 Deviatio septi nasi.

原因 鼻中隔ノ發育他ノ鼻腔部位ニ比シ著シク旺盛ナルニ基因スルガ如シ通常第二生齒期以後ニ來ル其他外傷ニ因スルモノアリ

本症ハ甚ダ屢遭遇スルモノニシテ恐ラク何人ト雖モ鼻中隔ノ絶對的眞直ナルモノ有ラザルベシ殊ニ軟骨性部ニ存スルモノ多シ

其形狀種々ニシテ或ハ單ニ一側ニ彎曲シC字形ヲ呈スルアリ或ハ重複彎曲シテS字狀ナルアリ又單ニ膝屈スルコトアリ(Winkeliegung)或ハ鈎狀ヲ呈スルアリ(hakenförmige Krümmung)屢其凸側ニ棘或ハ櫛ヲ生ジ又外鼻ニ於テ鼻梁ノ彎曲ヲ伴フ

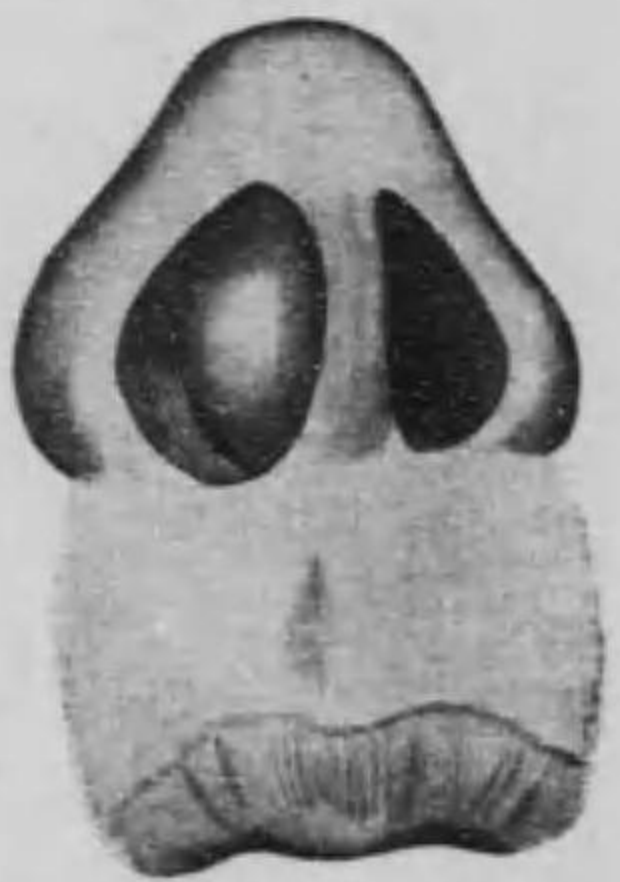
症候 鼻腔閉塞ノ外諸種神經症狀ヲ發ス

鼻腔ヲ鏡檢スルニ凸側ハ著シク狹隘ニシテ往々中下甲介ト相觸接シ凹側ノ鼻腔ハ時トシテ廣濶ナルモ屢下甲介ノ代償性肥大ニ因リ等シク鼻閉塞ヲ訴フ

診斷 容易ナリ櫛若クハ棘ト鑑別スルハ他側ノ陷凹ニ依ル

療法 綿花栓塞護謨管又ハ象牙桿ノ挿入ニ依リ矯正セントスルハ多クノ場合ニ於テ無效ナリ右へ鼻中隔一部切除ニ際シ穿孔ヲ來スヲ恐レ下甲介切除術ヲ施セシコトアリシモ之ハ合理的療法ト云ヒ難シ

圖六十三百第
ノモルセ曲彎ニ側右隔中鼻



鼻腔畸形

軟骨切開ノ際
反側鼻孔ヲ
指頭ヲ挿入
シ置キハ
他側粘膜炎
ヲ穿テシテ
透スルヲ要ス

最モ適當ナルハ粘膜炎下窓狀切除術 Submucosa Fensterresektion ナリ其術式左ノ如シ先ヅ局所麻醉法及ビ貧血法トシテ兩側鼻腔殊ニ鼻中隔ノ兩面ニ一〇乃至二〇%古加乙涅槃液及ビ千倍アドレナリン液ヲ塗布シ且ツ一%ノボカイン液若クハ〇.五%古加乙涅槃液一立方仙迷毎ニ千倍アドレナリンヲ二滴ノ割合ニ混和シタル殺菌溶液ヲ鼻中隔ノ兩面各一筒ヅ、粘膜炎ニ注射スベシ

約十五分時ノ後鼻中隔凸側彎曲部ノ前方ニ於テ上方ヨリ下方ニ走レル粘膜炎縦切開ヲ加ヘ銳及鈍起子ヲ用キテ粘膜炎軟骨膜ト共ニ軟骨ヨリ剝離シ中隔凸隆部ノ上下竝ニ後方ニ達スベシ次デ小刀ヲ以テ同一切線ニ沿ヒ軟骨ヲ穿截ス此際反對側ノ粘膜炎ヲ損傷セザル様注意スルヲ要ス斯クシテ軟骨ヲ切開シタル後起子ヲ此切開創ヨリ反對側粘膜炎ニ挿入シ其ノ軟骨面ニ沿ヒテ槓桿様ニ動かシツ、進ムレバ充分ニ剝離スルヲ得ベシ

鼻中隔兩面粘膜炎剝離完成スレバ創口ヨリキリヤン氏鼻鏡ヲ挿入シ嘴板兩脚ノ間ニ遊離セル軟骨ヲ置ク如クシテ鼻鏡ヲ徐ロニ開ケバ兩側粘膜炎壓排スルヲ得ベシ次ニ鼻中隔軟骨刀ヲ可及的創口ノ上方ニ入レ軟骨ヲ切除シ更ニ鑿又ハハルトマン氏鉗子(第百二十六圖)グリユンワルド氏鉗子(第百二十八圖)等ヲ用キテ漸次鋤骨ノ彎曲部ヲ除去スベシ

最後ニ兩粘膜炎間ヲ詳核シ骨若クハ軟骨片ノ殘留スルモノハ悉ク除去シ生理的食

鹽水ニテ血液ヲ拭除シタル後左右ノ粘膜炎ヲ相互接著セシメ殺菌綿紗ヲ以テ壓定栓塞スベシ粘膜炎ニハ縫合ヲ施サザルモ可ナリ

キリヤン Killion ハ粘膜炎下窓狀切除ニ用キル器械ヲ左圖ニ示セル如ク選定セリ但シ「ヌナル軟骨刀ハ近時バレンジャー Ballenger ノ改良ニ依リ其ノ及部ヲ關節トナシ進ムニモ退クニモ切り得ルモノヲ用ユ

後療法トシテ翌日栓塞綿紗ノ全部若クハ一部ヲ交換スベシ

本法ハ粘膜炎損傷放置セザルガ故ニ癒著ヲ惹起スルノ虞ナク適當ノ法ト謂フベシ

乙 鼻中隔局部贅殖症(棘及櫛 Spina septi et Crista septi)

時トシテ鼻中隔彎曲凸側頂點ヨリ又時トシテ獨立的ニ平坦面ヨリ基質ノ贅生突出スルコトアリ圓錐形若クハ類方錐形ナルトキハ之ヲ鼻中隔棘ト云ヒ堤狀或ハ櫛狀ナルトキハ之ヲ鼻中隔櫛ト云フ而シテ其好發部位ハ骨軟骨接際部ナリ且ツ櫛ハ後上方ヨリ前下方所謂前鼻棘ニ向ヒ斜走スルヲ多トス

棘及ビ櫛ハ通常軟骨性ナルモ時トシテ骨性若クハ軟硬兩骨混合スルコトアリ或ハ偏側或ハ兩側ニ生ズ

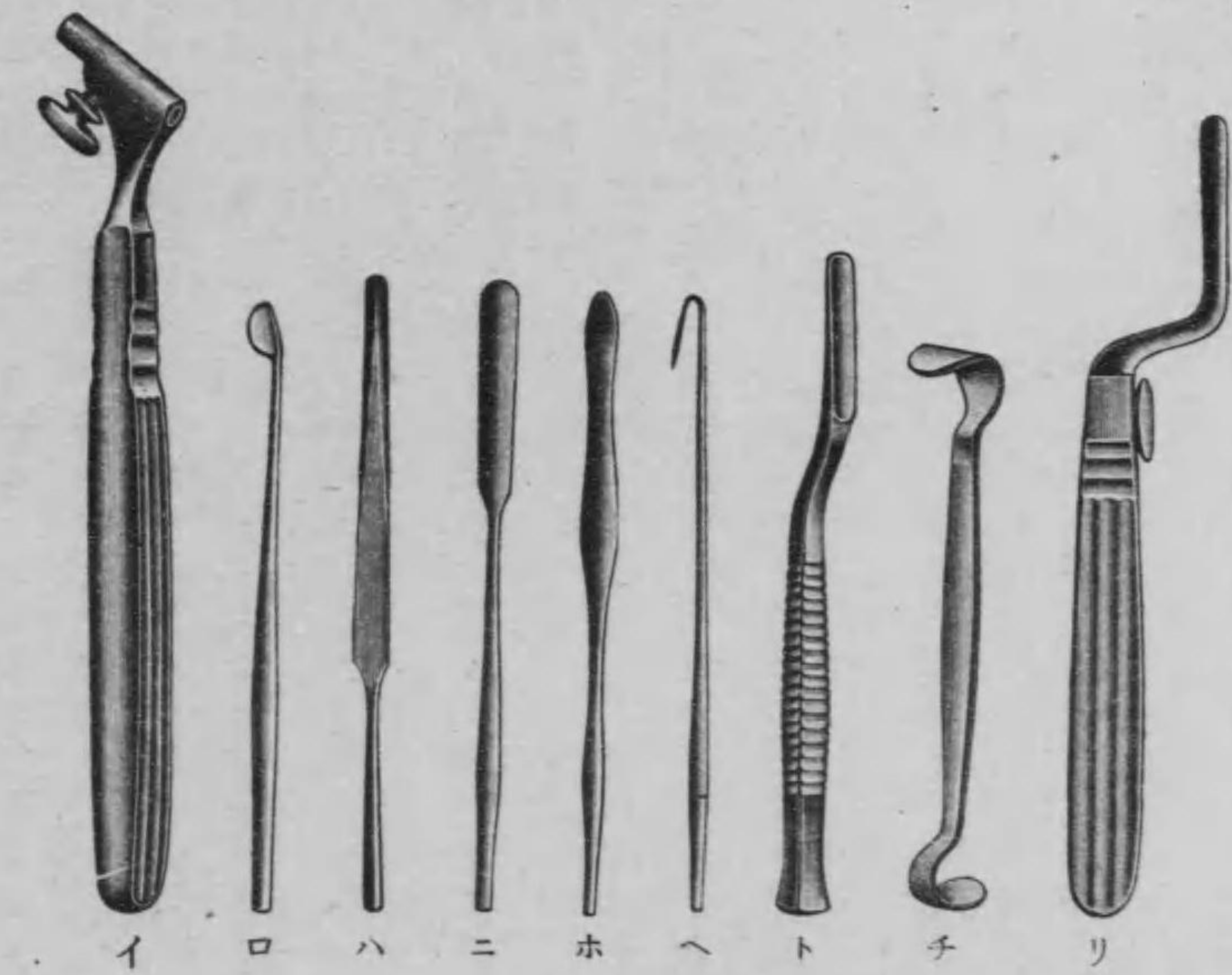
症候 鼻腔ヲ狹隘ナラシメ鼻閉塞ヲ來シ又屢喘息、神經性咳嗽及ビ心悸亢進、腦神經衰弱、症等ヲ發ス

診斷 容易ナルヲ常トス

鼻腔畸形

第三百七十七圖

キリヤン氏鼻中隔窓狀切除器



イ 鼻總柄
ロ 鼻中隔粘
膜刀
ハ 鼻中隔銳
起子
ニ 鼻中隔鈍
起子(廣)
ホ 同(狭)
ヘ 鼻中隔用
針
ト パヨネツ
ト形鑿
チ 鼻翼舉上
釣
リ パヨネツ
ト形起子
メ 鼻中隔軟
骨刀

療法 (1) 棘櫛共ニ古來單純鑿除術普ネク施行セラル之ニ用フルハ尋常ノ小鑿ニテ足レリ

(2) クラウゼ氏複鑿(第三百三十八圖)ヲ以テ除去スルモ可ナリ

(3) 手鋸手術 通常ベックマン氏鼻鋸ヲ用ヒ下方ヨリ上方ニ向ヒ鋸斷スベシ

以上ノ方法ヲ施行スルニハ局所麻醉及ビ貧血法(二〇%古加乙涅槃液及千乃至五千倍「アドレナリン」液塗布)ニ依レバ足

レリ然レドモ粘膜ト共ニ基質ヲ

除去スレバ術後對向セル中甲介

又ハ下甲介ト癒著ヲ起シ易シ注

意セザルベカラズ

(4) 粘膜下切除術 鼻中隔彎曲

症ニ於ケルガ如ク患側ノ粘膜及

軟骨膜(時トシテ骨膜)ヲ剝離シタ

ル後小鑿ヲ以テ發生部ヲ除去ス

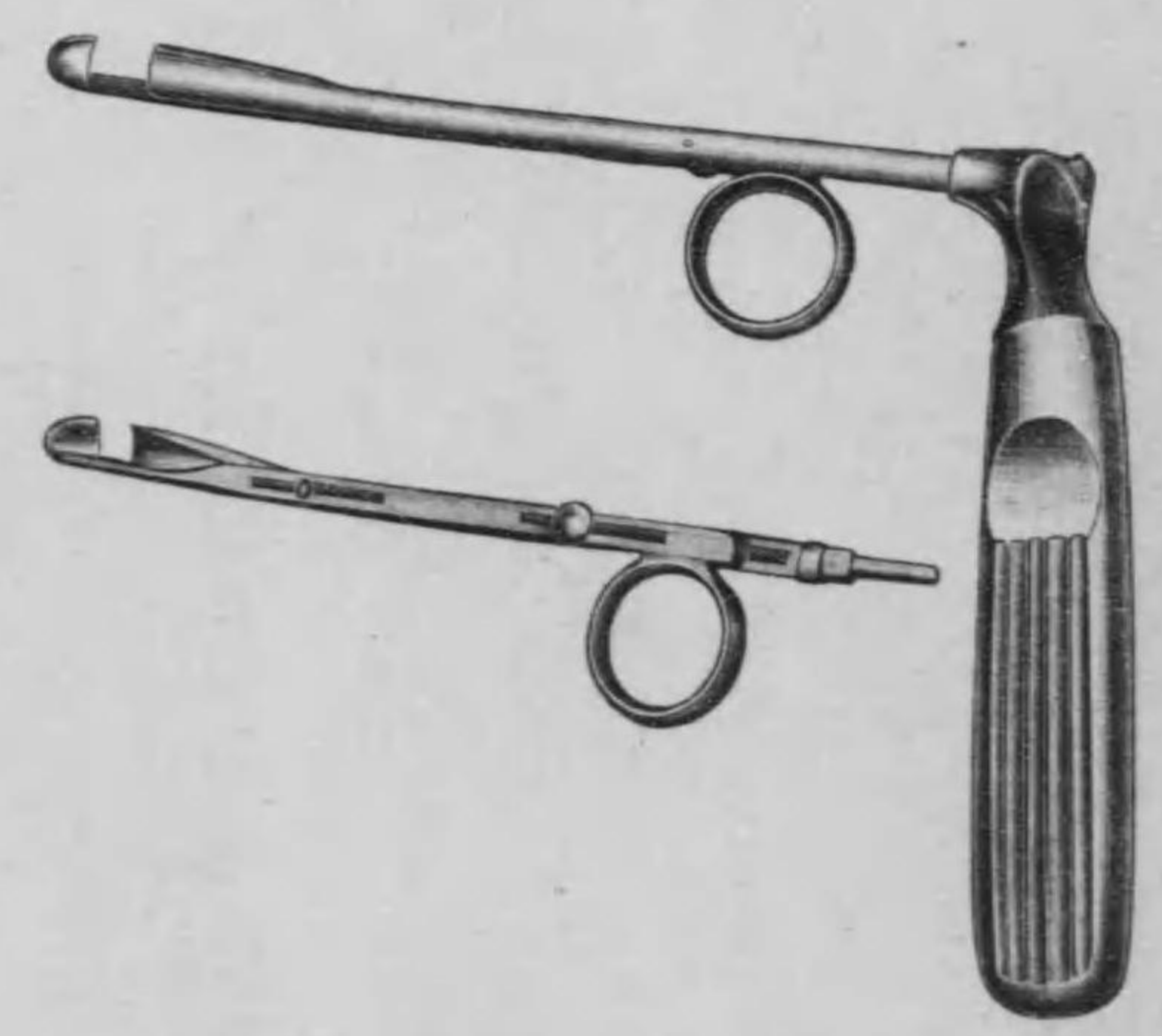
之ハ殆ンド凡テノ場合ニ應用シ

得ベシ

(5) 電氣燒灼法 主トシテ軟骨

第三百三十八圖

クラウゼ氏複鑿



鼻腔畸形

圖九十三百第
鋸鼻氏ンマクッペ

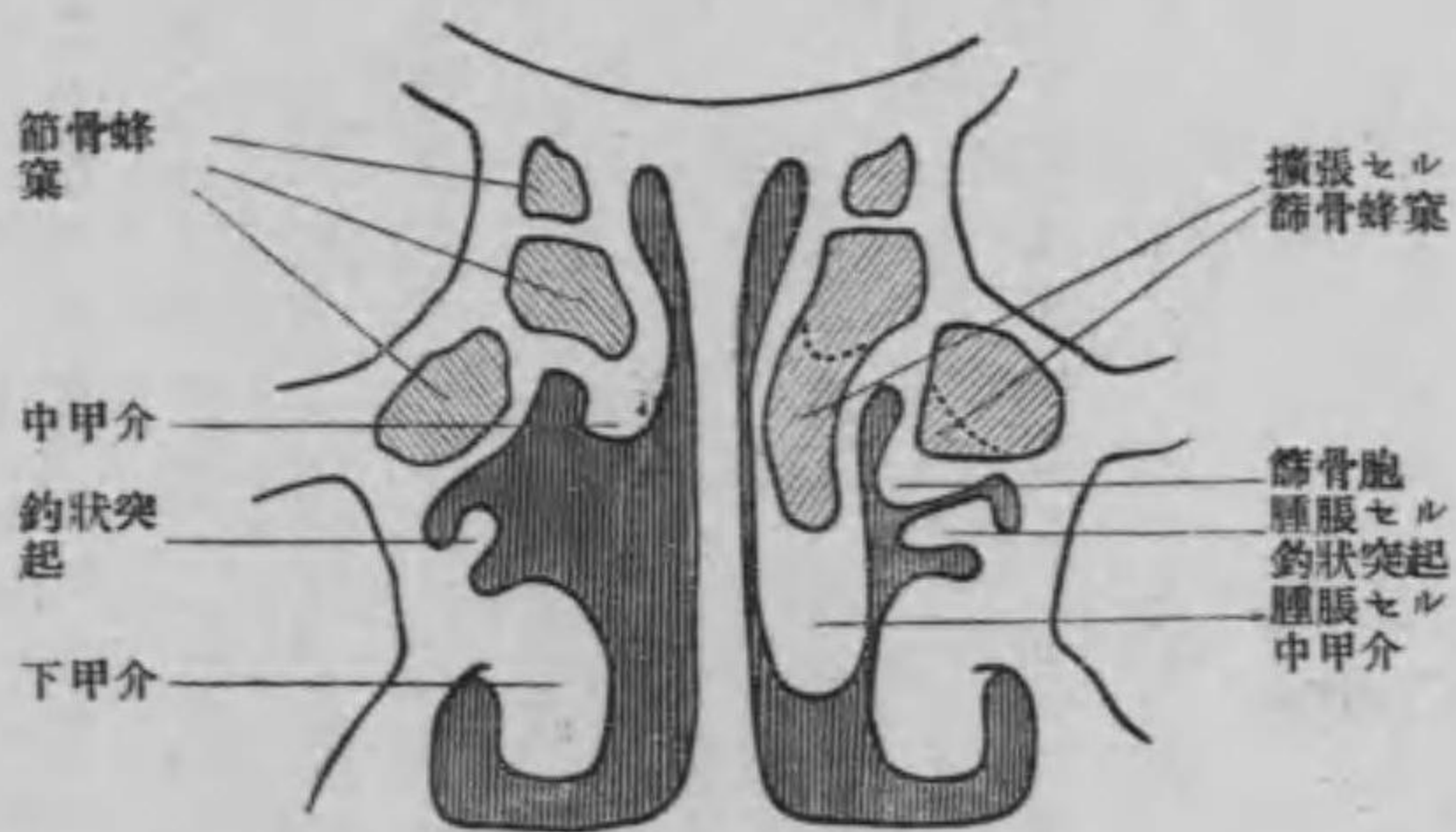


鼻腔側壁畸形

中甲介膨大症

篩骨胞膨大症

圖十四百第
症大膨胞骨篩及症大膨介甲中



鼻腔側壁ノ畸形

部ノ棘ニ應用セラルル即チ尖銳白金針ヲ基底部ニ燒灼刺入ス之レニヨリ小ナル棘ハ萎縮ニ陥ラシムルヲ得ベシ
(6) 電氣分析法 亦軟骨部ノモノニ時トシテ效アリ

甲 中甲介膨大症 中甲介ノ前端著シク膨大茸狀ヲ呈スルコトアリ然レドモ之レヲ被覆セル粘膜赤色ニシテ探診上骨質ヲ包藏セルヲ以テ粘液鼻茸ヨリ鑑別スルヲ得ベシ

乙 篩骨胞膨大症 中下兩甲介ノ間ナル鼻腔側壁ヨリ發生シ屢中甲介ヲ壓排シ之レト誤認セラル、コトアリ通常肥厚セル粘膜内擴大セル篩骨細胞ヲ藏ス其内

容ハ粘液或ハ膿汁ナリ

症候 兩症共ニ小ナルモノハ特殊ノ徵候ヲ呈セザルモ稍大ナル者ハ鼻閉塞、嗅覺脫失、或ハ減退及ビ諸種ノ神經症狀ヲ發ス

療法 局所麻痺ノ下ニハルトマン氏鼻鉗子(第百二十六圖)又ハグリーンワルド氏鉗子(第百二十八圖)ヲ以テ鉗除スベシ

鼻出血(衄血)

第八章 鼻出血(衄血) Epistaxis.

原因 (一) 外傷 鼻腔内血管ノ斷裂ニ基因ス

(二) 鼻及鼻咽腔ノ局部的變化 之ニ屬スルハ乾性前鼻炎、鼻中隔軟骨性部ニ存スル血管擴張症、出血性鼻中隔茸肉腫及ビ模範的鼻咽腔茸ノ類ナリ

(三) 血管壁變化ヲ誘起スベキ疾患

(甲) 血液及血液調製器疾患 貧血、萎黃病、惡性貧血、白血病等

(乙) 急性熱性傳染病 腸室扶斯、回歸熱、猩紅熱、麻疹、潰瘍性心内膜炎等

(丙) 出血ノ素因アルモノ 壞血病、血友病、ウエルホーフ氏紫斑病

(丁) 急性磷中毒、急性黃色肝萎縮、肝硬化症

(戊) 動脈硬化症、腎臟疾患

(四) 頭部或ハ鼻粘膜充血 多血家ノ衄血之ニ屬スルモノ多シ

鼻出血(衄血)

(五) 心臟疾患

(六) 婦人ニ在テハ月經ノ代リニ常習性鼻血ヲ來スコトアリ
出血部位 鼻血ノ好發部位ハ鼻中隔前端軟骨部即チ所謂キーゼルバツハ氏部位ヲ以テ最トシ之ニ次グモノハ鼻底及ビ甲介ナリトス

症候 頗ル單純ナリ時トシテ一定ノ前驅症即チ輕度ノ頭重昏朦顔面潮紅及ビ鼻内搔痒感アリ多クハ一側ニ來ル其兩側ヨリスルモノハ急性熱性病或ハ血液異常ヲ來スベキ疾患ニ見ル所ナリ出血状態ハ僅微ナルモノニ在テハ點滴狀強劇ナルモノニ在テハ或ハ搏動性或ハ持續性ニ湧出ス色ハ鮮紅色ナルヲ常トス其分量亦種々ニシテ二三滴ヨリ數キログラムノ大量ニ達ス一時的多量ノ出血ヲ來セバ失神スルコトアリ又頻回高度ノ出血アレバ全身貧血ヲ招致ス

診斷 出血點ヲ確認スルヲ要ス先ヅ好發部位タルキーゼルバツハ氏部位ヲ檢シ次ニ鼻底終ニ他ノ諸壁ヲ檢視スベシ

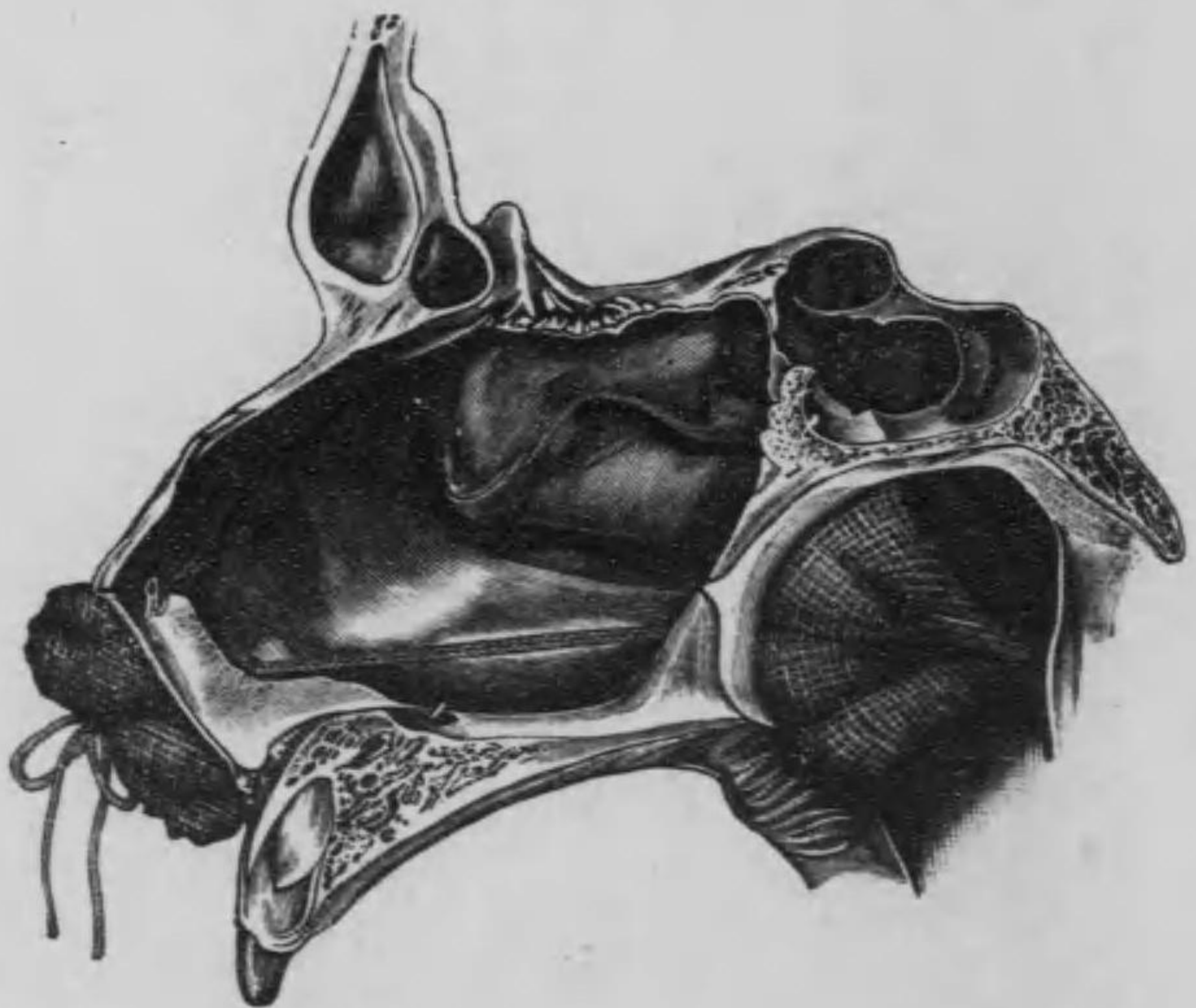
豫後 其原因ニ關ス老人ノ鼻血ハ屢腦溢血ノ前徵タルコトアリ注意スルヲ要ス療法 古來衄血ハベロク氏栓塞法一般ニ施行セラレタルモ近時出血局部ニ就テ止血スルノ優レルニ依リ此法ノ應用大ニ減少セリ

第一、局部綿紗栓塞法 出血點ヲ發見セバ殺菌綿紗片ヲ以テ局部ヲ栓塞スベシ奏効確實ナラザレバ全鼻腔栓塞法ヲ行フベシ常習性鼻血ニ向テハ管ニ一回ノ止血ニ

老人ノ鼻血ハ屢腦溢血ノ前徵ナリ

止マラズ其再發ヲ防止スルヲ以テ主眼トス最モ適當ナルハ左法ナリ
第二、腐蝕法 格魯謨酸、ラビス、三格魯兒醋酸等ヲ以テ出血セル血管ヲ腐蝕スベシ

塞栓腔咽鼻氏グッネヘッホ



鼻出血(鼻血)

(總論中一般治療條下參照)

之ニ依リ漸次硬固ノ癢痕組織ニ變ジ根治スルヲ得ベシ

第三、燒灼法 燒灼電氣針ヲ以テ局部ヲ燒灼スベシ其作用ハ前法ニ同ジ

出血點ヲ詳ニセズシテ從來慣用セラレタル一半格魯兒鐵液等ヲ鼻腔内ニ注入シ凝塊ヲ形成スルノ法ハ有害ナリ
鼻背冷却法ハ屢奏効ヲ輔ク

鼻咽腔出血ニ對シテハベ

ロック氏栓塞ヲ試ミ又彈力性カテーテル等ヲ鼻腔ヨリ挿入シ其先端咽頭ニ垂下スレバ麥粒鉗子ヲ以テ之ヲ口腔外ニ抽出シ強キ絹絲ニテ緊縛セル綿紗塊ヲ結び付ケ再ビカテーテルヲ鼻腔ヨリ牽出シ其絲端ヲ上圖ニ示スガ如ク鼻孔外ニ存スル第二ノ綿紗塊ニ固結スベシ

鼻性反射神經症

第九章 鼻性反射神經症 nasale Reflexneurosen.

身體諸臟器ヨリ腦脊髓ヲ介シテ近隣部若クハ遠隔部ニ反射現象ヲ來タスハ古來人ノ普ネタ知ル所ナルガフエルトリニベ、フレンケル等ノ諸氏ハ鼻茸ト喘息トノ間ニ屢、密接ノ關係アルヲ唱導シ更ニハック氏ハ喘息ノミナラズ諸種ノ鼻病ヨリ他ノ反射現象ヲモ喚起スルモノナルコトヲ發見セリ

今鼻性反射神經症ヲ列舉センニ偏頭痛、上眼窩神經痛、癩痢、眩暈、咳嗽、喘息、噴嚏、顏面神經領内ノ痙攣、聲門痙攣、心臟神經症、パセドウ氏病、鼻漏症(神經症感冒)、生殖器症狀等ナリ

反射現象ヲ呈スルニ必要ナル條件第一ハ一般、或ハ局部的神經亢奮狀態殊ニ歇私的里、依ト昆涇里、神經衰弱症等アルト第二ハ鼻腔内ノ神經ヲ興奮セシムベキ刺激ナリ反射ヲ起スベキ刺激ハ知覺領(三)又神經領ヲ襲フコトアリ又嗅覺領(嗅神經末梢分佈區域)ヲ侵スコトアリ又知覺、嗅覺兩域同時ニ侵襲セラレ、コトアリ且ツ一時性ナル

アリ持續的ナルアリ甲ハ海綿體ニ於ケル急劇充漲、其主因タリ乙ハ甲介ノ增殖肥大「ボリー」形成、鼻中隔彎曲或ハ棘及ビ橢鼻腔内癒著症並ニ異物等ナリ

反射現象ヲ喚起スベキ鼻内特異ノ部位アルカ、諸家ノ說一定セズハック氏ハ海綿組織就中下甲介ヲ唯一ノ刺激點ナリトシフラトウ氏ハ鼻中隔殊ニ其後部ニ在リト謂ヒザンドマン氏ハ下甲介ノ前後兩端及ビ之レト相對向セル鼻中隔面ヲ主要ノ點ナリトシ又スビース氏ハ鼻中隔結節部及ビ中甲介ノ之レト相對峙セル部ヲ發起點ナリト謂ヘリ

今就中緊要ナル反射神經症ノ二三ヲ掲述セン

一、鼻性喘息 nasale Asthma.

其發作狀態ハ氣管支喘息ニ於ケルガ如シ即チ發作多クハ夜間ニ來リ或ハ突然或ハ前驅症アリテ發ス前驅症ハ鼻感冒症狀ニシテ殊ニ鼻内知覺異常、分泌亢進、噴嚏頻發等ナリ發作間呼吸ハ特異ニシテ呼吸氣共ニ困難ナルモ就中呼吸著シク延長ス發作ノ持續ハ一定セズ或ハ數時或ハ日餘甚シキニ至テハ週餘ニ亘ルコトアリ

原因 粘液、鼻茸、肥厚性鼻炎、鼻中隔彎曲症、棘若クハ橢鼻腔内癒著異物、鼻中隔結節肥大等屢、其原因タリ

診斷 鼻腔内ヲ詳檢シ消息子ヲ以テ探診スルニ俄然發作ノ開始セラレ、コトアリ又古加乙澀液塗布ニ依リ發作ノ消退乃至輕減スルコトアリ此ノ如キハ正ニ鼻性喘

鼻性喘息

鼻性反射神經症

三五七

息ト謂フヲ得ベシ

療法 發作アル場合ニハ一般内科的療法ヲ行フト同時ニ鼻腔内ニハ古加乙涅液、アドレナリン液或ハメントール油ヲ塗布スルヲ可トス
尙ホ鼻病ニ基因スルモノハ原因タル鼻茸除去、粘膜肥厚部ノ燒灼、中隔彎曲ノ矯正、棘櫛及ビ異物ノ除去ヲ行フベシ

一、神經性鼻感冒又ハ神經性鼻炎 Nervöse Schnupfen or Coryza nervosa.

原因 本病ハ殊ニ神經質ノモノニ來ル(神經衰弱症、歇私的里等)而シテ比較的女子ニ多シ

從來知ラレタルハ蓋薇鼻感冒 Rosen Schnupfen 葦草鼻感冒 Veilchenschnupfen 厥熱 Stallfeber 等ニシテ嗅神經ノ刺戟ニ基因スルモノ最モ多シ

症候及經過 本症ノ起ルヤ殆ンド常ニ突然ニシテ稀ニ鼻感冒ニ於ケルガ如キ輕度ノ前驅症ヲ有ス特有症狀ハ鼻腔内及ビ鼻咽腔ノ痒感ニシテ次デ多量ノ稀薄水樣分泌ヲ來ス其量甚シキハ一晝夜三リテ爾ノ多キニ達スルコト稀ナラズ(鼻漏症 Hydrorrhoea nasalis) 鼻腔ヲ檢スルニ全鼻腔殊ニ下甲介粘膜ノ腫脹、明視シ得ベキ鼻中隔粘膜ノ血管擴張アリ其他時トシテ流涙、羞明等アリ

診斷 必要ニシテ注意スベキハ忽然襲來セル夥多水樣分泌物ナリ

療法 局所療法トシテ5%古加乙涅液、五千倍アドレナリン液ヲ塗布シ兼テ規那、鐵

劑、臭素加里、纈草丁幾等ヲ投與スベシ

三、鼻性咳嗽 Nasenhusten.

鼻腔及ビ鼻咽腔ノ刺戟ニ依リ咳嗽ヲ發スルコトアリシャーデワルド氏ノ所謂三又神經。咳ニシテ迷走神經ニ因スル自然咳嗽ヨリ區別セリ

鼻性咳嗽ノ特徴ハ略痰ノ全缺、若クハ極メテ少量ナルコトナリ而シテ其略出後頸部ハ快感少ク却テ屢不快ハ感ヲ加フルコト多シ又尋常咳嗽ニ比スレバ抑制スルコト甚ダ困難ナリ

此三又神經咳ハ鼻腔殊ニ前篩骨神經分布領及ビ鼻咽腔殊ニ歐氏管咽頭開口部附近ノ消息子觸接ニ依リ發起セシムルコトヲ得ベシ

療法 反射發起點ヲ詳ニセバ古加乙涅液ノ塗布、弱流傳電氣應用、振顫按摩法等ヲ行フヲ可トス

四、痙攣性噴嚏 Nieckrampf.

ミッヘル、バックノ兩氏ハ輕度ノ中及ビ下甲介浮腫狀腫大ニ因スル頻發性噴嚏ヲ見タリト云フ著者ハ鼻中隔結節部ノ肥厚ニ基因スルモノニ電氣燒灼法ヲ施シ治癒セル實例ヲ有ス

五、心臟神經症 Herzneurosen.

心悸亢進、心臟絞榨症等其原因鼻腔疾患ニ歸スベキモノナリ

鼻性反射神經症

鼻性咳嗽

痙攣性噴嚏

心臟神經症

全身播種癩病

六、全身播擲乃至癩癩 Allgemeine Krämpfe resp. Epilepsie. 鼻茸肥厚性鼻炎等ニ
基因スルモノアルハ疑フベカラズ

副鼻腔ノ疾患

副鼻腔ノ疾患

上顎竇疾患

第一章 上顎竇疾患 Die Krankheiten der Kieferhöhle.

急性上顎竇炎

急性上顎竇炎 Sinusitis maxillaris acuta.

急性漿液性上顎竇炎

甲 急性漿液性上顎竇炎 Sinusitis maxillaris acuta serosa.

固有鼻腔粘膜ノ急性炎症ニ併發スルハ疑ナキモ其症狀著明ナラザルヲ以テ臨床上
之ヲ診斷シ得ルコト殆ンド稀ナリ

急性化膿性上顎竇炎

乙 急性化膿性上顎竇炎或ハハイモル氏急性滯膿症
Sinusitis maxillaris acuta purulenta s. Empyema acuta antri Highmori

原因 急性熱性傳染病就中流行性感胃實扶的里丹毒等ニ基因スルモノ最モ多ク又
上顎骨ノ外傷及ビ急性鼻加答兒ニ續發スルコトアリ
症候 中等度ノ發熱アリ上顎骨部ノ緊張感乃至疼痛ヲ有ス而シテ該疼痛ハ咳嗽噴
嚏及ビ頭首ノ前屈等ニ依リ増劇シ多量ノ膿漏ト共ニ緩解スルヲ常トス他覺的ニハ
頰部ノ腫脹發赤及ビ壓痛アリ鼻腔ヲ窺フニ中鼻道ニ於テ粘液性膿汁(膿血液ヲ混ズ)

ノ流出ヲ見ルノ外鼻腔粘膜ハ一般ニ急性炎症ヲ呈ス
本症ハ自然治癒ニ趣クコト屢ナリ

診斷 困難ナラズ(慢性滯膿症ノ部参照)

豫後 佳良

療法 鼻粘膜ノ腫脹ヲ去リ排膿ヲ利センガ爲メ古加乙涅及ビアドレナリン溶液ヲ
塗布シ頰部ニハ溫罨法ヲ施シ兼テ腸誘導法及ビ發汗法ヲ試ムベシ

慢性化膿性上顎竇炎一名ハイモル氏竇

慢性滯膿症 Sinusitis maxillaris chronica purulenta

s. Empyema chronica antri Highmori.

本病ハ副鼻腔疾患中最モ屢遭遇スルモノナリ

原因 上顎齒牙及ビ齒槽ノ慢性疾患ニ基因スルモノ多シ殊ニ第一大臼齒第二小臼
齒若クハ第二大臼齒ノ齶蝕ヨリ來ルヲ常トス之ヲ齒性エンビエームト稱ス急性熱
性傳染病就中流行性感胃實扶的里亞丹毒格魯布性肺炎麻疹猩紅熱ニ續發スルモノ
亦多シ

其他上顎骨骨折ヨリ發シ又慢性鼻炎眞性鼻症微毒核狼瘡等ヨリ續發スルモノ
アリ

慢性化膿性上顎竇炎一名ハイモル氏竇膿症

上顎竇疾患