

嚥下運動ニ際シ喉頭入口部ノ閉鎖セラレザル可ラザルハ古來普ク人ノ知ル所ナリ此ハ會厭軟骨ノ後方傾斜ニ依ルモノナレドモ喉頭閉鎖筋ノ作用ニ因スル聲門閉鎖モ亦嚥下運動ニ關スル必要ナル條件タリ此事タルヤ會厭軟骨缺損症ニシテ猶且ツ嚥下障礙ヲ有セザルモノアルニ徴シテ明白ナリトス今嚥下運動ニ際シ喉頭ニ起ルベキ變化ヲ觀察スルニ左ノ如シ

- (1) 下顎固定位ニ在テ喉頭ハ先ヅ上前方ニ舉上セラレ舌根直下部ニ轉位ス此ハ舌骨先ヅ舉上セラレ同時ニ甲状舌骨筋ノ作用ニ由リ喉頭ヲシテ舌筋ニ接近セシムルニ因ル
  - (2) 次デ莖狀舌筋ノ作用ニ由リ後方ニ牽縮シタル舌ハ會厭軟骨ヲ壓下ス
  - (3) 會厭軟骨ハ此際尙ホ甲状會厭筋及ビ披裂會厭筋ノ作用ニ由リ後方ニ傾キ茲ニ完全ニ喉頭入口部ヲ閉鎖スルニ至ル
  - (4) 其他同時ニ聲門閉鎖筋ノ反射的攣縮ニ由リ聲門閉鎖ヲ來ス
  - (5) 此クシテ餌塊ハ喉頭入口部ヲ超ヘ食道内ニ進入ス
  - (6) 嚥下運動終了スレバ會厭軟骨ハ自己ノ彈性ニ由リ舊位ニ復歸ス
- 丙 喉頭ハ發聲機關タリ** 喉頭ハ二個ノ膜舌ヲ有スル一種ノ吹笛ニ外ナラズ聲門ハ振動膜ニ一致シ且ツ吹管又ハ通風管トシテハ氣管枝及ビ氣管ヲ、又其共鳴裝置トシテハ咽腔、口腔及ビ鼻腔ヲ有ス

喉頭ハ發聲機關タリ

今聲ノ發生上必要ナル要約ヲ舉グレバ左ノ如シ

- (1) 聲帶ハ適宜緊張セザルベカラズ
- (2) 聲門ハ閉鎖セザルベカラズ發聲ノ瞬時兩聲帶ハ均シク正中線ニ向テ接近スルヲ要ス聲門ニ密迷以上開放スレバ啞聲ヲ來シ其哆開尙ホ高度ナレバ終ニ失聲トナル
- (3) 呼氣ハ一定ノ強度ヲ有セザルベカラズ
- (4) 呼氣ハ其未ダ聲帶ニ達セザルニ先チ他ニ遁逃スベカラズ

以上ノ要約ヲ具備スレバ初メテ正規ノ音聲ヲ發スルヲ得ベシ而シテ咽腔、口腔及ビ鼻腔ノ正規常態ニ存スルアリテ其氣柱共鳴スレバ聲音著シク強盛セラル、モノナリ

聲音ニ於テ吾人ハ高低ト強弱ト音色トヲ區別ス

(A) 聲音ノ高低 Tonhöhe. 一ニハ聲帶ノ長サニ關シ、二ニハ聲帶ノ緊張ニ關シ、三ニハ呼氣ノ強度ニ關ス即チ聲帶ノ短キホド、緊張ノ強キホド、振動セシメラル、コトノ甚シキホド其一定時間ニ於ケル振動數愈、大ニシテ聲音高調ナリ諸家ノ調査ニ依ルニ安靜時ニ於ケル聲帶ノ長サ、十四歳以下ニ在テハ約一—一密迷、壯年ノ男子ニ在テハ一七五—一八二密迷、婦人ニ在テハ一—二六—一三五密迷ヲ算ス宜ナルカナ小兒ノ聲帶最モ短クシテ聲音最モ高調ニ、婦人ノ聲帶男性ニ比スレバ著シク短小ニシテ其聲

聲音ノ高低

聲音ノ強弱  
音色

音ノ高調ナルヤ、春機發動期ニ達シ童兒ノ聲帶其長サヲ加フルヤ音調頓ニ低キニ就ク亦以テ聲帶ノ長短直接ニ聲音ノ高低ニ關スルヲ知ルニ足ル甲狀環狀筋ノ收縮スルヤ聲帶緊張セラレ其發スル聲音高調ナリ腹筋ヲ役スル甚シキホド肺中ノ空氣壓ヲ加ヘテ呼出セラレ其聲帶ヲ振動セシムルコト愈々強シ此際聲音固ヨリ高調トナル

(B) 聲音ノ強弱 *Tonsillar*. 其強サハ振動ノ大サ及ビ呼氣ノ壓ニ正比例シ一秒時ノ振動數ニ關セズ故ニ肺及ビ胸廓ノ發育佳良ナルモノハ否ラザルモノニ比シ聲音著シク強盛ナリトス

(C) 音色 *Timbre*. 此ハ個人的特性ニシテ喉頭、咽腔及ビ鼻腔ノ解剖的造構ニ關ス即チ聲音振動ノ種類吹管及ビ共鳴裝置ノ形態竝ニ性狀ニ依リ人聲ノ音色ニ變異ヲ來ス

聲音ノ律或ハ譜

聲音ノ律或ハ譜 *Stimmregister*. 人ノ聲音ニ種々ノ譜アリ其主要ナルモノニアリ一ヲ胸聲ト云ヒ二ヲ頭聲ト云フ

胸聲 *Bruststimme*. 之ハ甚ダ上音ニ富ミ全胸廓内ノ空氣響鳴ス故ニ此際胸壁著シク振動シ手ヲ以テ按ズレバ明ニ其振動ヲ感觸スルヲ得ベシ而シテ其聲音ハ一般ニ低調ニシテ喉頭ハ稍、下降シ副管爲メニ延長セラル喉頭鏡検査上聲帶ハ其全幅ニ於テ振動シ發聲時聲門ノ閉鎖比較的緊密ナルヲ要ス而シテ會厭軟骨ノ舉起不充分ナリ

頭聲或ハ假聲 *Kopfstimme or. Falschstimme*. 此ハ上音ニ乏シク胸廓内ノ響鳴殆ンド缺如

會厭軟骨ト聲  
音高低トノ關  
係

シ從テ胸壁ノ振動觸ルベカラズ而シテ其聲音高調ニシテ喉頭ハ舉上シ舌骨ニ接近固定セラレ副管爲ニ短縮シ口蓋帆ハ著シク後上ニ牽縮シ口腔及ビ咽腔ノミ共鳴機關トナリ其發スル聲音恰モ頭部ヨリ來ルガ如シ此時實際頭蓋骨ハ振動ス故ニ頭聲ノ名アリ喉頭鏡検査上、會厭軟骨ハ著シク舉起シ聲帶ハ其全幅ニ於テ振動セズ唯遊離縁ノ狭小ナル一帶振動スルノミ聲門ノ閉鎖ハ胸聲ニ於ケルガ如ク緊密ナルヲ要セズ後端一部ハ左右全ク相接著スルモ前方ニハ比較的廣キ橢圓形間隙ヲ殘シモル

ガンニー氏竇入口部狭小トナル

會厭軟骨ト聲音高低トノ關係

高調ノ聲音ヲ發スルヤ會厭軟骨ハ自ラ著シク舉起シ低調ナルニ從ヒ其舉起愈、不完全ナルハ事實ナリ吾人ノ喉頭鏡検査ヲ行フニ當リ可及的廣ク喉頭内景ヲ觀視センガ爲メ高調ノ「アエー」エー等ヲ發セシムルノ理由實ニ茲ニ存ス

モルガンニー  
氏竇ノ生理的  
作用

モルガンニー氏竇ノ生理的作用

眞聲帶ノ上方ニ假聲帶アリ兩者ノ間ニモルガンニー氏竇ヲ存ス其生理的作用ニアリ一ニハ眞聲帶ノ爲ニ餘地ヲ留メ以テ自在ニ振動スルヲ得セシメ二ニハ竇内ニ存スル葡萄狀腺ヲシテ粘液ヲ分泌シ眞聲帶ヲ濕潤滑澤ナラシメ以テ其振動ニ障礙ナカラシム

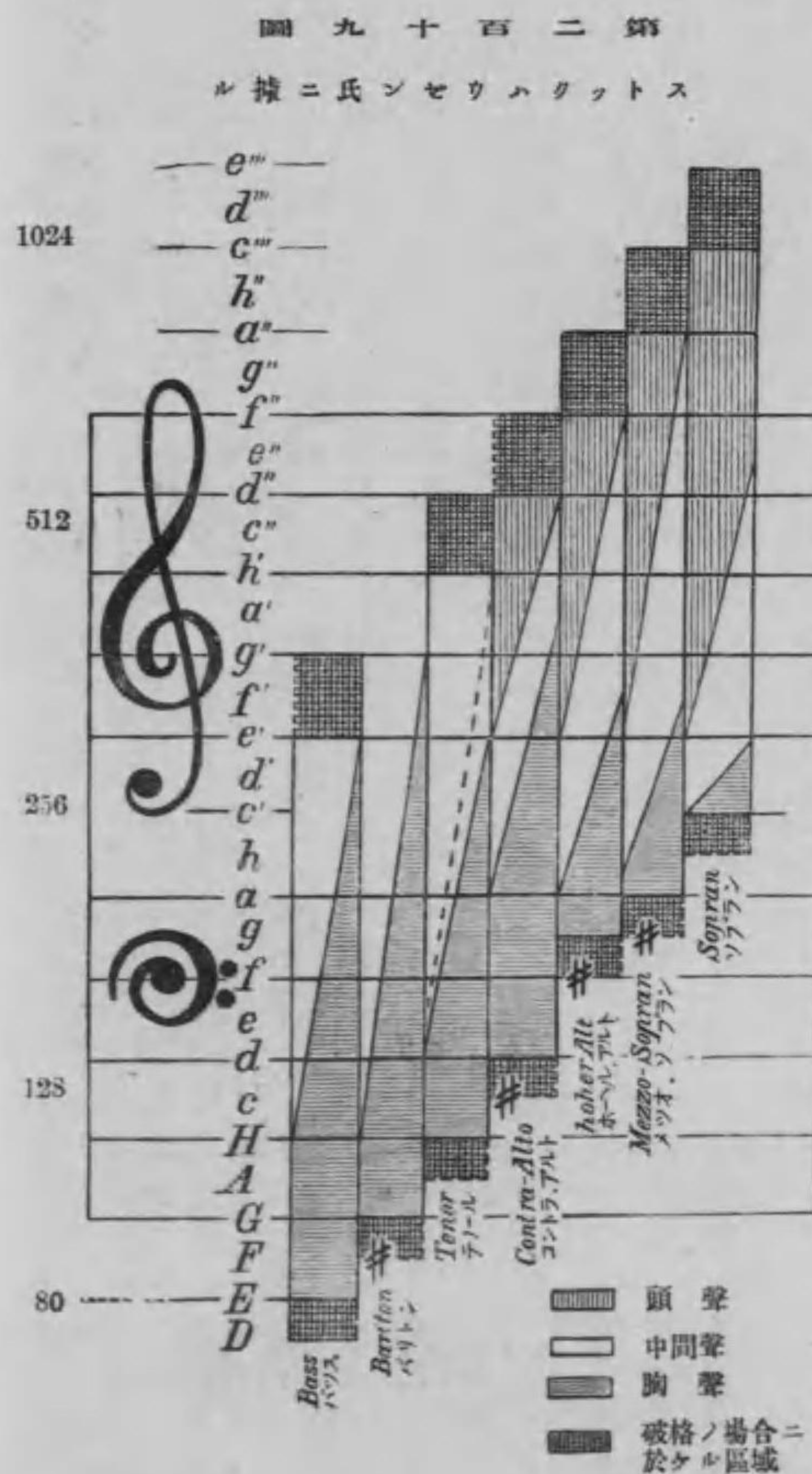
寶帶ト發聲ト  
ノ關係

寶帶ト發聲トノ關係

喉頭ノ生理要領

竇帶即チ假聲帯ハ正規常態ニ在テハ發聲上何等ノ關係ナシト雖ドモ病的狀態ニ在テ聲帯ノ官能不完全若クハ廢絶セル場合ニハ竇帶ノ代償的作用ヲ營ムヲ見ルコトアリ此際兩側竇帶ハ其鈍厚ナル彈性ニ乏シキ遊離線相互接觸振動シ粗烈不快ナル聲音ヲ發生ス之ヲ竇帶話 Tischenhandsprache ト云フ且ツ其發スル咳嗽ハ犬吠ノ如シ之ヲ格魯布咳 Cronkusten ト云フ

人ノ發シ得ベキ聲音ノ區域



第二十九號  
スグットウセツニ氏ニ據ル

小兒ハ其聲帯最モ短クシテ最モ高調ノ聲音ヲ發シ成育セル男子ハ聲帯最モ長クシテ最モ低調ノ聲音ヲ發シ婦人ノ音聲其中間ニ在ルハ前頁記述セルガ如シ而シテ男子所發ノ最低聲音ヲ「バソウ」 Bass ト云ヒ最モ高調ナルヲ「テノール」 Tenor ト云ヒ其中間ナルヲ「バリトン」 Bariton ト云フ又婦人及ビ小兒所發ノ最モ低調ナルヲ「アルト」 Alto ト云ヒ最モ高調ナルヲ「ソプラノ」 Soprano ト云ヒ其中間ナルヲ「メゾソプラノ」 Mezzo-Soprano ト云フ

謠聲ト話聲

Gesangstimme und Sprechstimme

謠聲ハ聲帯ノ振動極メテ整然タリ恰モ樂器ニ依リ發生スルモノ、如シ此際副管共鳴裝置ハ正規ノ形態ヲ取り雜音ヲ缺如スルモノトス前項記載ノ「バソウ」「テノール」「アルト」「ソプラノ」等之ニ屬ス

話聲トハ純正音ノミナラズ之ニ雜音ヲ混在スルモノニシテ聲帯ノ振動及ビ副管ノ形態共ニ謠聲ニ於ケルガ如ク整然タラザルナリ  
 叫聲或ハ呷語 Flistersstimme resp. Flistersprache

呷聲或ハ呷語

謠聲ニ於テモ尋常ノ話聲ニ於テモ共ニ多少整然タル聲帯ノ振動ヲ以テ必要ナル條件トス然レドモ呷聲ニ在テハ其發生上聲帯ノ振動ヲ要セズ聲門ハ膜様部ニ於テ全く閉鎖スルモ後方軟骨部ニ於テハ開放シ呼氣ノ逸出スルニ任カス此際一種ノ吹様摩擦音ヲ發シ咽腔及ビ口腔等副管ノ特異形態ニ依リ強盛セラレ無響性音トナリ現

喉頭ノ生理要領

聲音變換

出スルモノナリ  
聲音變換 *Mutieren*.

生理的機轉タル聲音變換ハ男性ニ在テハ女性ニ於ケルヨリモ其發現甚ダ遅徐ニシテ且ツ著明ナリトス而シテ此ハ喉頭ノ發育迅速且ツ強大ナルニ由來ス小兒期ニ於テハ男女兩性共ニ聲音高調ナルモ春機發動期ニ至ルヤ男性ニ在テハ著シク變聲シ不快粗烈ナル低調若クハ假聲ニ類セル聲音トナル女性ニ在テハ甚ダ輕微ニシテ依然高調ノ聲音ヲ發ス此際喉頭粘膜ハ充血ヲ呈ス而シテ聲音變換ノ持續ハ一様ナラズ一乃至二年時トシテ三年ニ亘ルコトアリ

去勢聲音

去勢聲音 *Eunuchenstimme*.

春機發動期前ニ辜丸剔出術 *Kastration* ヲ行フトキハ喉頭ノ發育男子ニ於テモ停止シ聲音變換著明ナラズシテ爾後常ニ高調ニ止マルモノトス之ヲ去勢聲音ト云フ

第三章 喉頭検査法 *Untersuchungsmethoden des Kehlkopfes*.

喉頭鏡検査法

甲、喉頭鏡検査法或ハ間接喉頭検査法 *Laryngoskopie s. Laryngoscopia indirecta*.

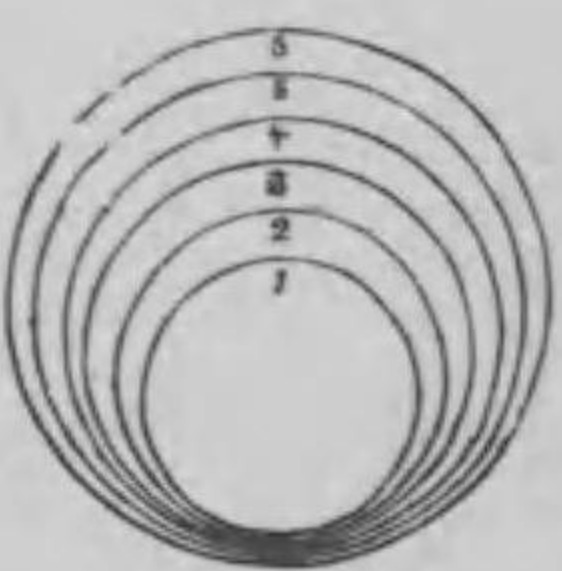
某光源ヨリ發スル光線ヲ集合シテ之ヲ咽頭内ニ送入セル小鏡面ニ投シ之ヨリ更ニ下方喉頭内ヲ射照シ喉頭内景ヲ其小鏡面ニ映ゼシメ之ヲ看視スル法ナリ之ニ要スル器械左ノ如シ

- (1) 反射鏡 *Reflektor*. 耳科學總論ニ於テ述べタル如ク額帶附反射鏡口保反射鏡何レヲ用フルモ可ナリ唯ダ必要ナル條件ハ其燒距ノ比較的大ナルモノ即チ一八一〇仙迷ナルヲ以テ便利ナリトス是レ燒距近キニ過グレバ甚シク被檢者ノ口腔ニ接近セザルベカラズ從テ諸種ノ器械ヲ取扱フニ當リ大ニ困難ヲ感ズベクレバナリ
- (2) 喉頭鏡 *Kehlkopfspiegel* 此ハ直徑一—二五仙迷ノ硝子製圓形平面鏡ニシテ普ネク

圖十二百二第  
鏡頭喉



圖一十二百二第  
徑直ノ鏡頭喉



- (3) 消息子 *Zonde* 可撓性金屬即チ銀或ハ銅製ニシテ全長約三十五仙迷ナルヲ要ス
- 適當ノ検査室ニ於テ晝間之ヲ行フニハ天然ノ光線ヲ以テ光源トナスコトヲ得ベシ

喉頭検査法

然レドモ室ノ構造恰適ナラザルカ、曇暗ナル天候又ハ夜間ニ於テハ人工光源ニ頼ラザルベカラズ最モ適當ナルハ電燈、アウエル氏燐光等ナリ

患者ヲシテ椅座正面セシメ檢者亦之ニ對シテ椅座シ右利者ニ在テハ光源ヲ患者ノ右側ニ在ラシメ反射鏡ヲ左眼前ニ固定シ左利者ニ在テハ之ニ反シテ光線ヲ患者ノ左側ニ反射鏡ヲ自己ノ右眼前ニ固定シ先ヅ光線ヲ轉合シテ口腔内ニ投入スベシ

圖二百二十二第  
示ヲ法查檢鏡頭喉



次デ患者ノ舌尖ヲ綿紗片ニテ纏絡シ檢者ハ其左側拇示兩指ヲ以テ之ヲ緩和ニ牽出シ咽峽部ヲ廣潤ナラシメ喉頭鏡ヲ挿入スルニ先チ豫メ患者ヲシテ安靜ナル呼吸及ビ發聲ヲ練習セシム殊ニ發聲練習ハ檢者先ヅ之ヲ口唱シ毎回患者ヲシテ模倣復唱セシムルヲ可トス

而シテ後檢者ハ右手ニ喉頭鏡ヲ保持シ鏡面ヲ燈火若クハ溫湯ニ依リテ加溫シ次デ口腔粘膜ニ觸ル、コトナクシテ咽腔ニ送致シ之ヲ斜ニ前下方ニ面セシム此際鏡柄附著部ハ常ニ側方ニ在ラシメ把柄部ノ回轉ニヨリ鏡面ノ橫軸上廻轉ヲ自在ナラシムベシ又屢、口蓋帆ヲ擡舉シ咽頭ノ廣袤ヲ大ニスルノ必要アリ元來咽頭粘膜ハ

一般ニ知覺銳敏ニシテ急劇ノ接觸ハ直ニ嘔吐運動ヲ惹起スルモノナレドモ緩徐ニ觸ルレバ能ク之ヲ防遏スルヲ得ベシ故ニ喉頭鏡背面ヲ以テ徐々ニ懸垂垂及ビ口蓋帆ヲ後上方ニ壓排スベシ

圖三百二十二第  
像常頭喉ノ時氣吸



斯クシテ鏡面前下方ニ向ヘバ檢者ハ之ニ喉頭像ノ映ズルヲ見ル而シテ呼吸及ビ「アー」「アニー」「ヒー」(Ah, Ah, Hih) 等ノ發聲ニ際シ聲帶ノ運動狀態竝ニ喉頭下腔乃至氣管ノ景況ヲ精査スベシ其常像ハ上圖ニ示セルガ如シ而シテ喉頭ノ後部殊ニ披裂軟骨部ハ目擊容易ナレドモ前部ノ看視ハ一般ニ困難ナリ其望診區域ノ大小ハ一ニ檢者ノ手腕ニ依ルモノトス

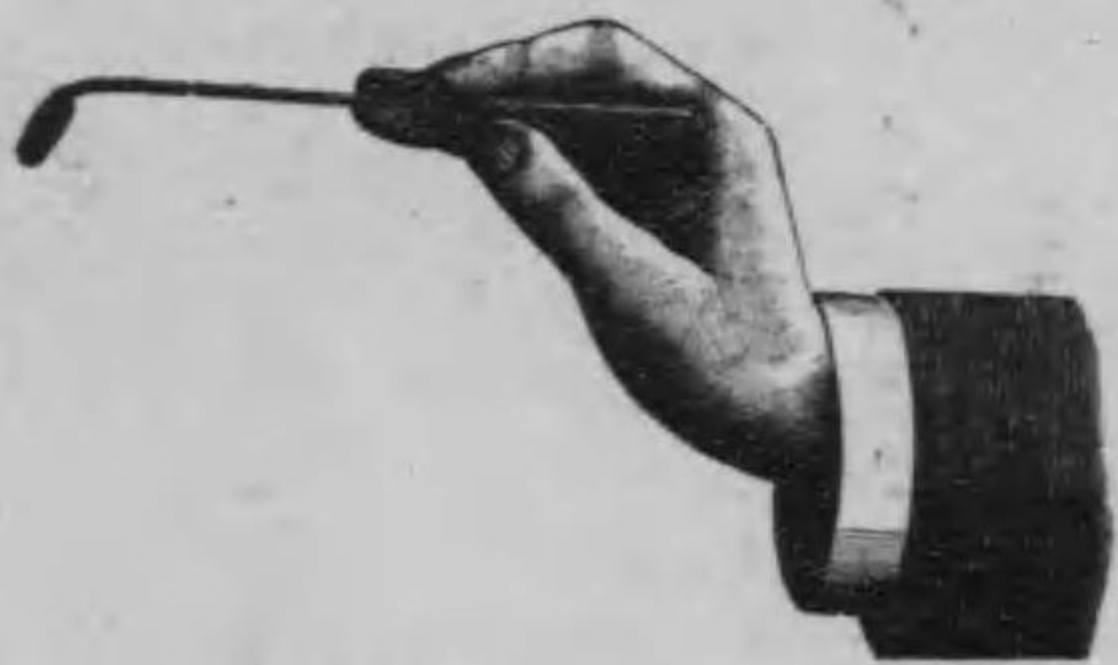
喉頭鏡検査ニ  
於ケル二三ノ  
注意

(1) 喉頭鏡検査ニ於ケル二三ノ注意

喉頭鏡ノ保持法ニ就テ、未熟ノ檢者ハ之ヲ保持スルニ恰モ能書家ノ筆ヲ執ルガ如クシテ末端ノミヲ支摘シ且ツ無雜作ニ挿入シテ失敗ヲ招クハ吾人ノ常ニ見ル所ノ弊害ナリ何トナレバ細長ナル器械ノ柄端ヲ摘ミテ先端鏡部ヲ狹隘ナル咽腔ニ送致シ加之此部ニ静止セシムルハ難事ト難タルモノナリ從テ徒ニ粘膜諸部ニ接觸シ嘔吐ヲ促スハ理ノ當然ナリ故ニ之ヲ把持スルニハ必ズ尋常

喉頭検査法

圖四十二百二第  
法持保ノ鏡頭喉



(2)

執筆法ニ則リ上圖ニ示セル如ク之ヲ輕ク握示及ビ  
中ノ三指ニ委ネ且ツ咽腔ニ送入スルニハ鏡面ヲシ  
テ舌背ニ平行ナラシメ後方ニ進ムニ從ヒ多少鏡面  
ヲ廻轉スル如クシ既ニ咽腔ニ達シタル後ハ環指若  
クハ環小兩指ヲ以テ頰部ニ貼シツ、固定シ手指ノ  
動搖ヲ防グヲ可トス  
鏡面防曇法ニ就テ、口内水蒸氣ニヨリ乾冷ノ鏡面  
ニハ必ズ曇ヲ生ジ映像爲ニ判明ナラズ故ニ其豫防  
法トシテ古來鏡面ヲ燈火上ニ致シ加温スルヲ例ト  
ス

(3)

然ルニ之ヲ直ニ口腔内ニ送入スレバ火傷ヲ起シ又ハ之ヲ發スルニ至ラザルモ  
患者ニ驚愕恐怖ノ念ヲ抱カシムルコトアリ故ニ毎回先ヅ自己ノ手背ニ貼シテ  
其冷熱如何ヲ檢スルノ習慣ヲ養成スベシ  
其他〇五%リゾール溶液曹達液等亦鏡曇ヲ防グヲ得ベシ  
舌ノ保護ニ就テ、強劇ニ舌ヲ牽出シ爲ニ繫帶部ヲ損傷スルコト稀ナラズ之ヲ  
防グニハ下唇ヲ以テ下齒列ヲ被ヒ若クハ綿紗片ヲ舌ト齒列トノ間ニ挿入スベ  
シ

(1) 喉頭鏡檢査ノ障礙

喉頭ノ知覺過敏症 最モ屢々遭遇スル障礙ニシテ無益ノ接觸ニヨリテハ勿論時  
トシテ檢者ノ未ダ喉頭鏡ヲ手ニセザルニ先チ單ニ口腔ヲ開大シ若クハ舌ヲ挺  
出セシムル而已ニシテ業ニ已ニ絞扼運動ノ發現スルモノアリ此ノ如キハ概シ

圖五十二百二第  
器總挾藥塗喉

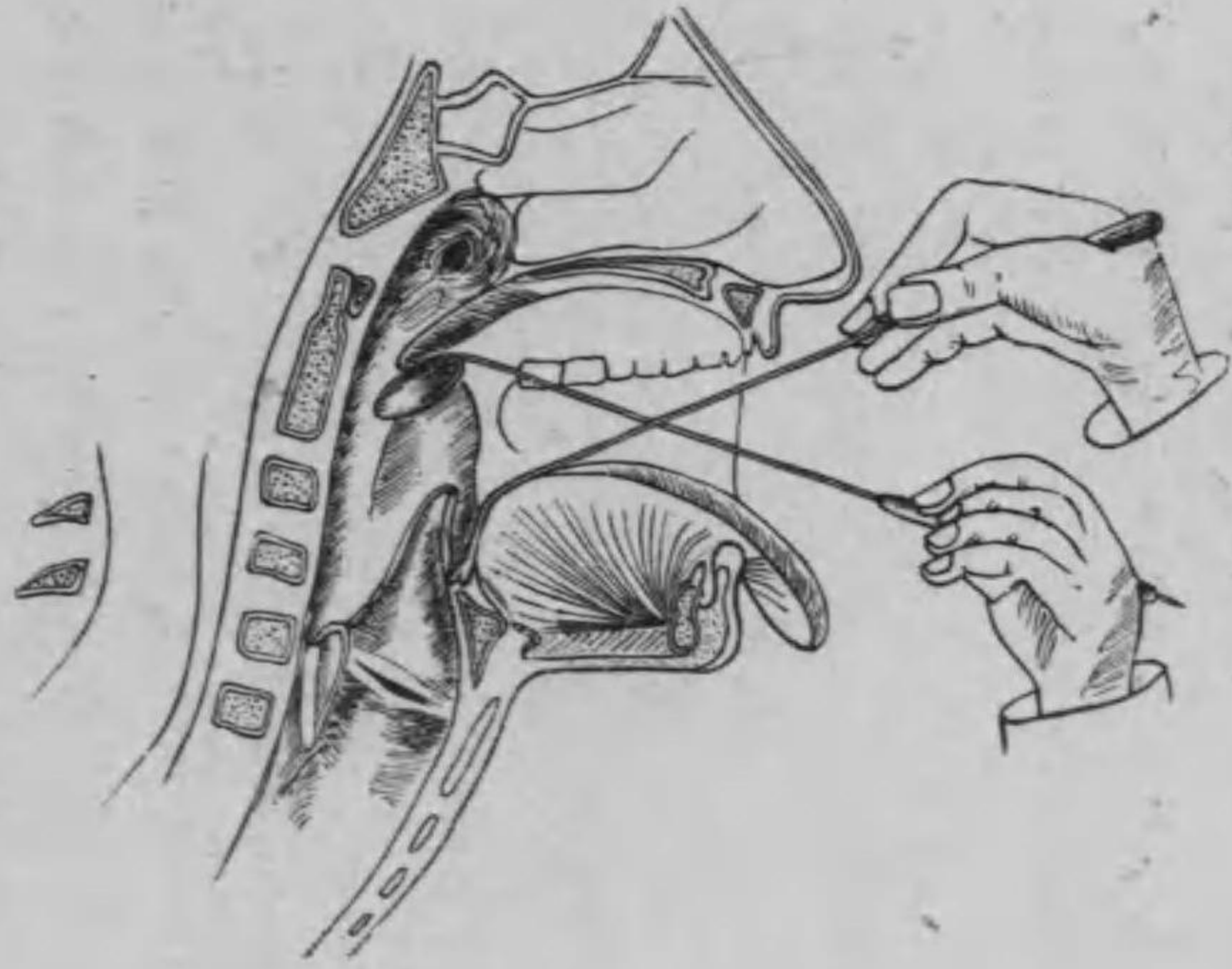


圖六十二百二第  
氏一キスソリアル  
器舉骨軟喉會



ノ熟練檢査ノ迅速及ビ檢査時刻ノ撰定飽食後ヲ避クルヲ可トス等ニヨリ目的  
ヲ達スルヲ得ベシ  
非常ニ困難ナル場合ニハ五—一〇%古加乙混液ノ塗布ニ依リ之ヲ制止スベシ  
喉頭檢査法

圖七十七百二第  
狀レス檢鏡テヒ用ナ器舉氏一キスソリアル



(3) ラ前上方ニ移轉シ鏡檢ノ目的ヲ達スルヲ得ベシ  
會厭軟骨ノΩ狀彎曲此畸形高度ナルトキハ聲帶ハ只發聲時辛ウジテ認メ得  
ベキノミ而カモ同時ニ兩側ヲ看視スルヲ得ズ故ニ數回検査ヲ反復シ映像ヲ綜

(2) 會厭軟骨ノ後方傾斜及舉上不全  
通常舌ノ壓低及ビ挺出竝ニ高調ノ發音ニ依リ會厭軟骨ハ自ら擡起シ喉頭口開大スルヲ例トス然レドモ其運動著シク不完全ニシテ内景ヲ窺フヲ得ザルコトアリ然ルトキハ豫メ五—一〇%ノ古加乙涅液ヲ以テ舌根部殊ニ中會厭舌皺襞部(第二百十七圖)ニ塗布シタル後ルブリンスキ一氏會厭軟骨舉器ヲ以テ舌根部ヲ前方ニ壓低スベシ然ルトキハ槓杆ノ理ニヨリ會厭軟骨ノ遊離縁自カ

指頭觸診法

(4) 合シテ判定セザルベカラズ  
咽頭ノ狹隘 口蓋扁桃腺肥大等ニヨリ狹隘ナルトキハ可及的小ナル喉頭鏡ヲ使用スベシ其高度ナルモノハ豫メ切除セザルベカラズ困難ナルハ扁桃腺周圍膿瘍ノ現存スル場合ナリ  
(5) 口腔ノ癭痕下顎關節強剛 等ニヨリ開口充分ナラザル場合ニハ之ヲ除去スルニ非ザレバ到底目的ヲ達シ難シ  
小兒ノ喉頭 概シテ困難ナリ最モ難キハ不從順ナル腕白兒童ニ於テ屢遭遇ス或ハ頭首ヲ振動シ器械ヲ奪取シ或ハ口ヲ噤閉シテ鏡檢ヲ拒障スルコト稀ナラズ威嚇若クハ溫言以テ之ニ接シ辛ウジテ目的ヲ達シ得ルコトアリ又口噤ハ鼻ヲ撮ムニ依テ制止シ得ルコト多シ又假令小兒從順ナリトスルモ爾他前記ノ障礙ニヨリ終ニ鏡檢法ヲシテ不能ニ了ラシムルコトアリ此ノ如キ場合ニハ指頭觸診法 Digitaluntersuchung ヲ以テ之ヲ代フルヲ可トス即チ豫メ嚴ニ消毒セル示指ヲ以テ喉頭各部ヲ觸診スルニ在リ此際鼻腔ノ指頭觸診ニ於ケル注意ヲ參照スベシ  
喉頭鏡検査法ノ變法  
尋常ノ喉頭鏡検査法ニ依リ喉頭後壁ノ内面ヲ詳檢スルハ殆ンド不可能ニ屬ス之ヲ補フニハ左ノ方法ニ依ルヲ可トス

喉頭検査法

キリヤン氏検査法

キリヤン氏検査法 *Kilian'sche Methode*

患者ヲシテ第二百二十八圖ニ示セルガ如ク起立シテ頭首ヲ強ク前方ニ屈セシメ検査者ハ跪座シ喉頭鏡面ヲ殆ンド

圖 八 十 二 百 二 第  
於ニ法喉檢氏ンヤリキ  
勢姿ノ我彼ルケ



者ハ跪座シ喉頭鏡面ヲ殆ンド水平位ニ保持シ光線ヲ下方ヨリ咽頭内ニ投射スルニ在リ本法ヲ行フニハ患者ノ頸圍ヲ全然緩裕ナラシメ又喉頭鏡ハ可及の大ナルモノヲ撰ミ且ツ普通ノ検査法ニ於ケルヨリモ前方ニ保持シ軟口蓋ヲ上方ニ

直達喉頭検査法

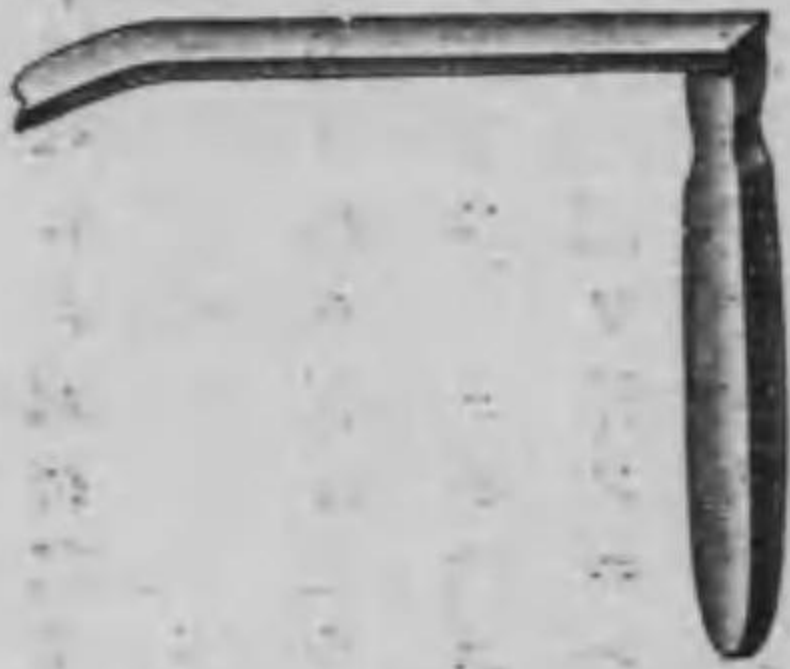
乙 直達喉頭検査法 *Laryngoscopia directa s. Antoskopia laryngis*

壓上セザルベカラズ 本法ニ依リ管ニ喉頭後壁全景ノミナラズ氣管モ亦其分岐部ニ至ルマデ通視スルヲ得ベシ

キルスタイン氏直達検査法

キルスタイン氏ノ創意ニ基キ喉頭鏡ヲ用キズシテ直接喉頭内腔ヲ視診スル法ナリ之ヲ行フニハ先ヅ舌根部及ビ舌會厭窩部ニ古加乙涅局所麻醉ヲ施シ患者ヲシテ低ク坐位ヲ取り頭部ヲ強ク後屈シテ開口セシメキルスタイン氏鏡子(第二百二十九圖)

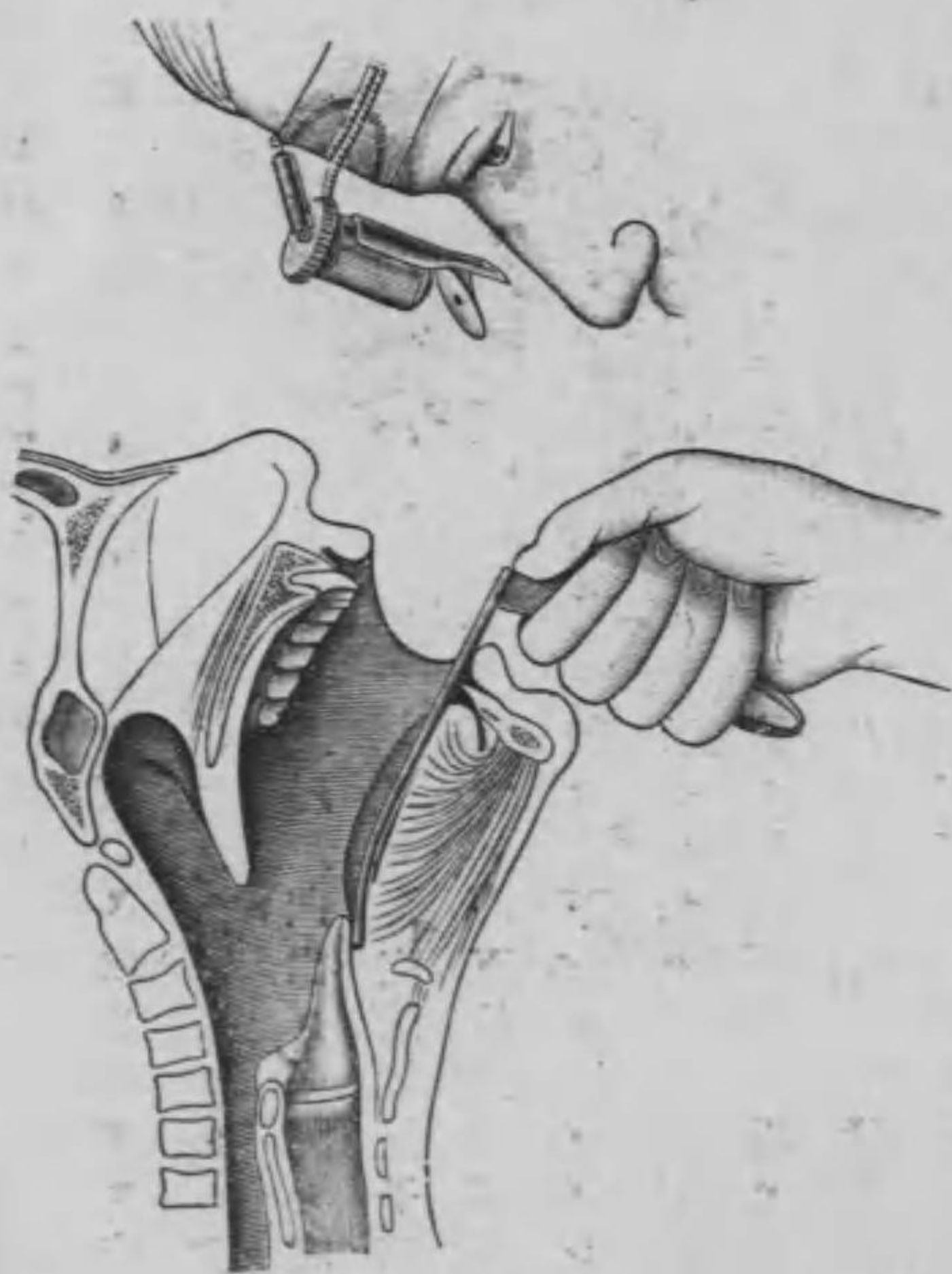
圖 九 十 二 百 二 第  
子鏡氏ンイタスルキ



ヲ以テ舌根ヲ壓低シ次デ把柄部ヲ舉上シ其ノ先端舌會厭窩ニ達スルヤ該部ヲ前下方ニ牽制スレバ會厭軟骨ハ自ラ舉起シ喉頭腔ハ口腔ト同一直線上ニ於ケル管腔トナル此際検査者ハ同氏ノ前額電燈裝置又ハ普通ノ反射鏡光線ニヨリ喉頭ヲ直視スルヲ得ベシ

ブリュニン氏直達検査法

圖 十 三 百 二 第  
狀ノ查檢達直氏ンイタスルキ



本法ハ喉頭後壁ヲ詳檢シ得ルノミナラズ氣管ノ状態ヲモ通覽スルノ便アリ又小兒ニハ迷腺ノ下ニ本法ヲ應用シ能ク目的ヲ達シ得ルコトアリ 近時ブリュニングス氏ハ半管狀鏡子ヲ製作シ且ツ之レニ特別ノ電燈裝置ト喉頭對壓器トヲ接續シ直達検査法ヲ改良セリ

喉頭検査法

五七七



圖一十三百二第  
燈電額前氏ンイヌスルキ



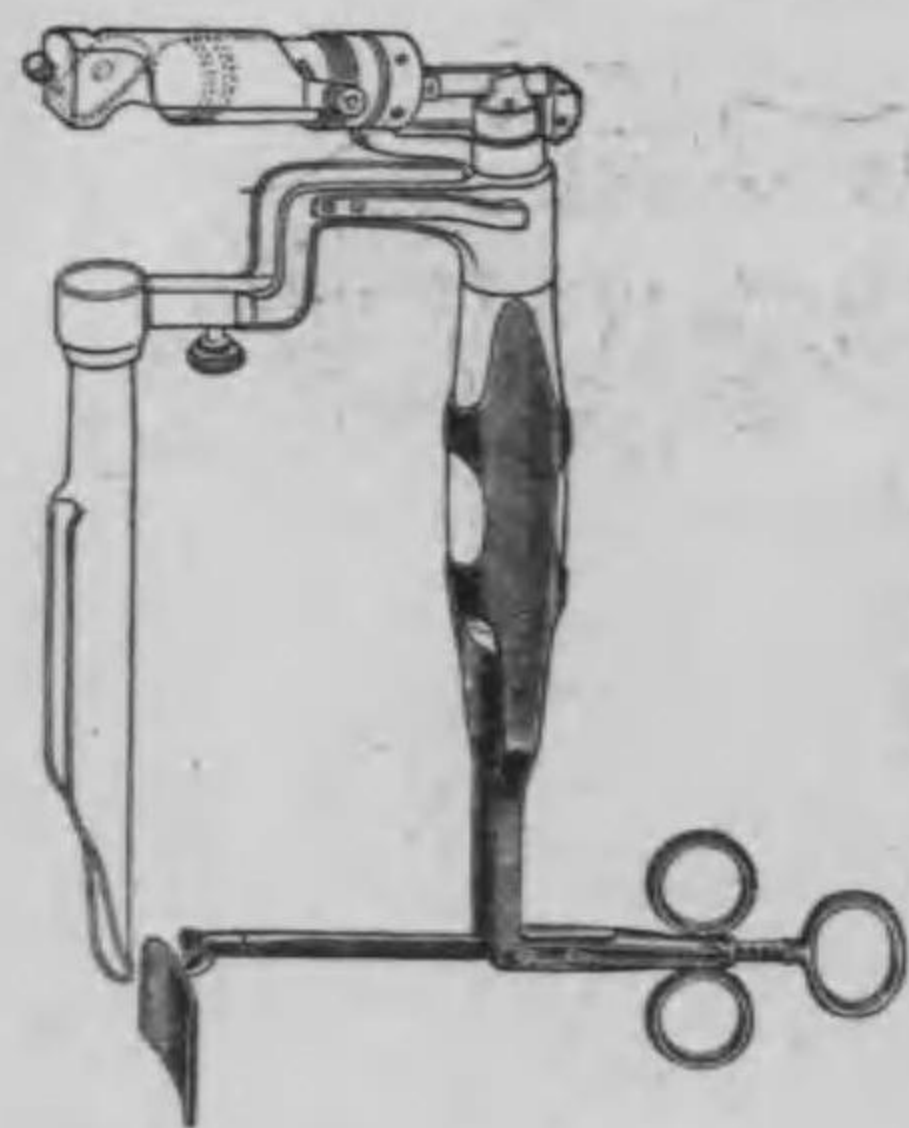
二百三十四圖Bノ如ク喉頭後半部ヲ直視スルニ至ル此際患者ヲシテ舌ノ牽出ヲ中  
止シ頭部ヲ益後屈セシメ更ニ矢ノ示ス如ク鏡子ヲ轉向セシムルトキハ第二百三十  
四圖Cノ示ス如ク喉頭腔ヲ視診スルヲ得ベシ此際同氏ノ喉頭對壓器ヲ用キテ前頸  
部ヨリ喉頭ヲ後方ニ壓迫スレバ能ク前連合部ニ至ル迄目撃スルヲ得ベシ  
直達喉頭検査法ヲ行フニハ個人的著シキ難易ノ差アリ且古加乙涅局所麻醉及壓迫  
等患者ノ不快感アルヲ以テ間接喉頭検査法ノ如ク偏ク用キラル、モノニ非ザレド

患者ノ姿勢ハキルスタイン氏法ニ於ケルガ如  
ク坐位ヲ取り頭部ヲ後屈シテ開口シ舌ヲ挺出  
シテ自ら保持セシメ檢者ハ左手ヲ以テ患者ノ  
上唇及門齒ヲ保護シ右手ニ把持セルブリューニ  
ングス氏直達鏡鏡子(第二百三十二圖)ヲ正中線  
ニ沿ヒ約五仙迷舌根上ニ挿入シ其先端ヲ以テ  
輕ク前下方ニ壓定スレバ第二百三十四圖Aニ  
示セル如ク先ヅ會厭軟骨ノ舌面現ハル次第鏡  
子ノ先端ヲシテ圖上矢ノ方向ヲ以テ示セル如  
ク會厭軟骨遊離線ヲ越ヘ一乃至二仙迷送入ス  
レバ會厭軟骨ハ鏡子ノ前下方ニ壓排セラレ第

圖二十三百二第  
子鏡鏡達直氏スゲンニユリブ



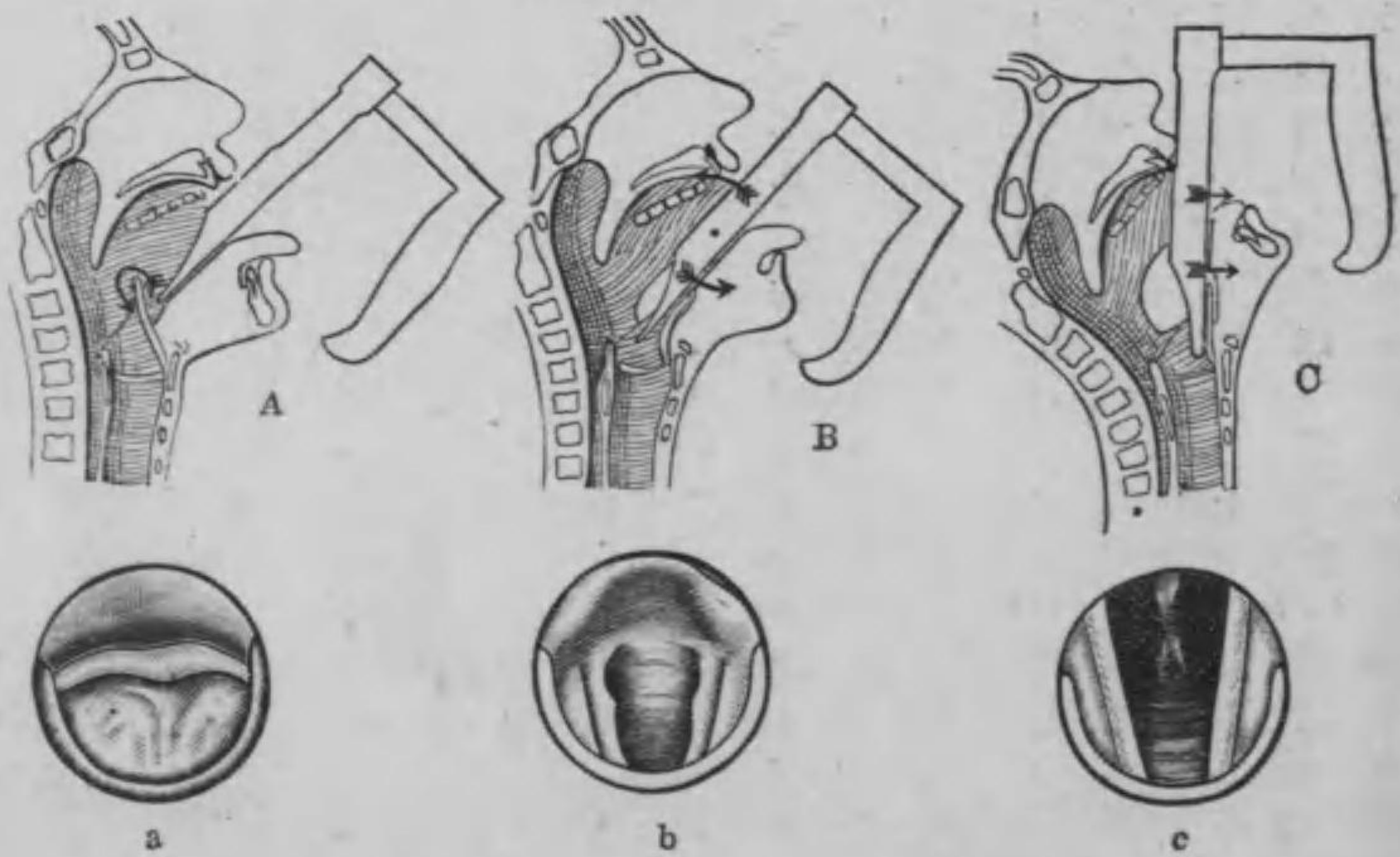
圖三十三百二第  
子鏡鏡達直氏スゲンニユリブ  
ノモルセ装ヲ器壓對頭喉及燈電ニ



喉頭検査法

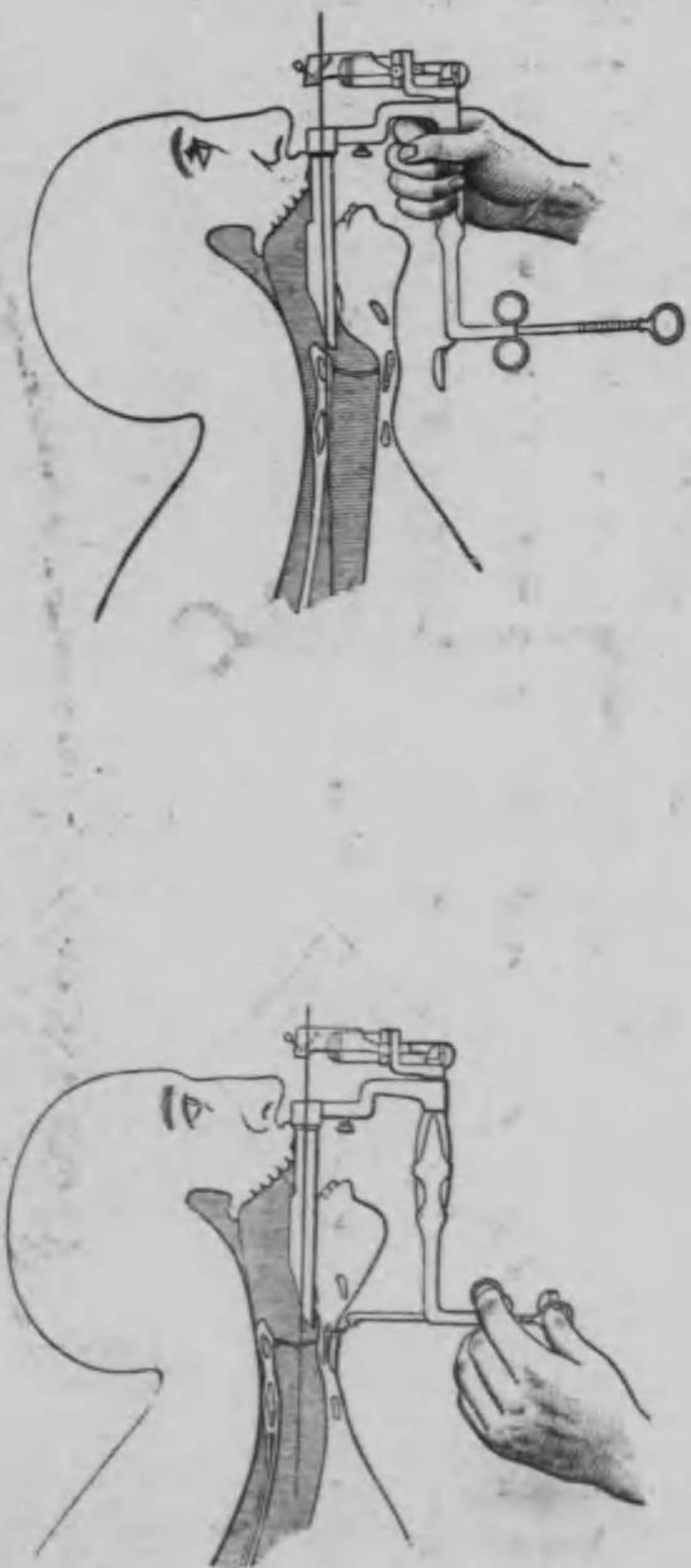
圖四十三百二第

見所ノ其及期時各ノ入挿子鏡鏡達直



五七九

圖五十三百二第  
用作ノ器壓對頭喉氏スケンニチュリア



モ一ニハ喉頭後壁ヲ詳檢シ得ルト二ニハ小兒ニモ全身麻醉ノ下ニハ之ヲ試ミ喉頭  
檢査ノ目的ヲ達シ易キトノ利アリトス

懸垂喉頭檢査法

Schweblaryngoskopie

本法モ亦直達喉頭檢査法ノ一種ニシテキリヤン氏ノ考案ニ出テタルモノナリ  
本檢査法ニ必要ナル器械ハ有鉤舌鏡 Hackenspatel ト懸架裝置 Galgen トナリ  
舌鏡ハ直角ニ屈曲シ年齡ニ應ジ大小四種アリ用ニ臨ミテ第二百三十六圖及第二  
百三十七圖ニ示セル如ク把柄ニ固定スルヲ得ベシ該把柄ノ上端ハ懸架杆ニ懸吊セシ  
ムル爲メ鉤狀ニ彎曲シアリ又下端ニハ半橢圓形ニ彎曲セル金屬桿ヲ螺定シ其ノ遊

離端ニハ別ニ一小平板即チ齒板ヲ具フ是レ上顎齒列ニ適應スルモノニシテ舌鏡ノ  
面ト平行ニ裝置セラル尙ホ齒板ヨリ下方ニ向ヘル支齒堤ナリ上顎門齒ノ後方ニ於  
テ固定シ得ベク之レニ由リ上齒列ノ滑脱ヲ防止スルヲ得ベシ而シテ半橢圓形桿ハ  
把柄ノ幹部ニ存スル螺子ニ依リテ舌鏡面ヨリ適宜ニ離隔セシムルヲ得ルナリ

圖六十三百二第  
面側鏡舌鉤有氏ンヤリキ

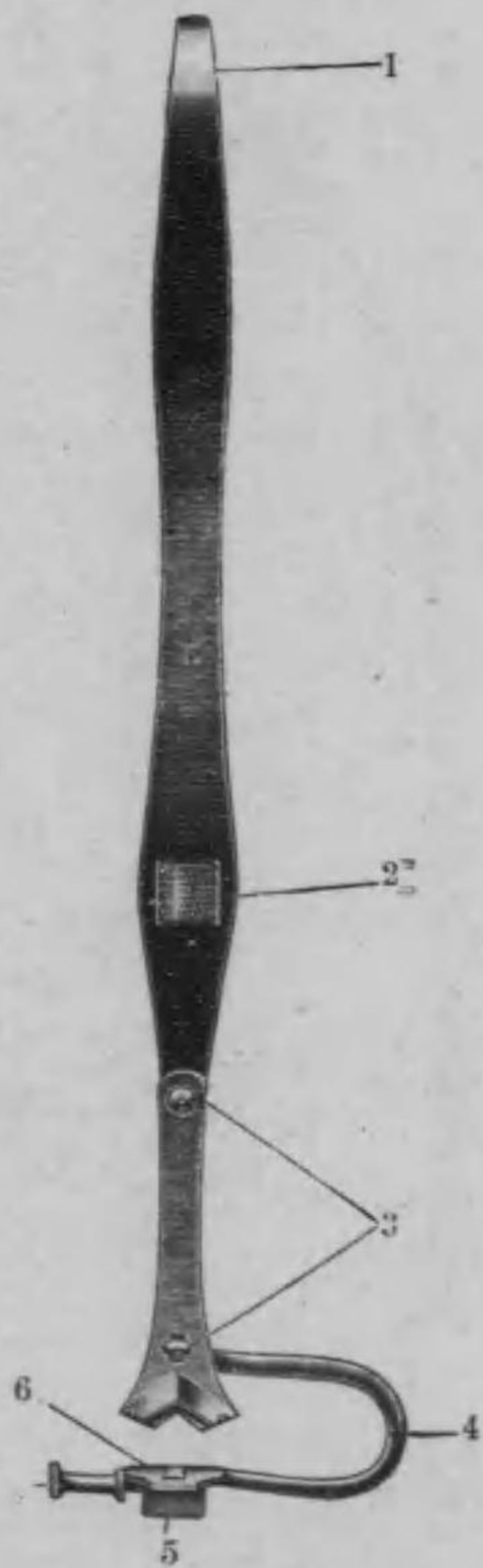


- 1. 把柄鉤部
- 2. 半橢圓形桿ノ螺旋裝置
- 3. 舌鏡ノ固定釘
- 4. 舌鏡
- 5. 支齒堤
- 6. 同上螺子
- 7. 齒板

懸架ハ第二百三十八圖ニ示セル如ク一ノ弧狀ニ彎曲セル腕部ヲ有スル支柱ニシテ  
腕部ハ凹凸不平トナシ有鉤舌鏡ヲ懸吊スルニ際シ滑轉スル虞ナカラシム而シテ支  
柱ハ圖ノ如ク手術臺ニ固定シ螺旋裝置ニ依リ隨意ニ二様ノ移動ヲナス即チ一ハ手  
術臺ノ長軸ニ沿ヒテ前後ノ方向ニ又一ハ之レト直角ナル上下ノ方向ニ移動シ從テ  
舌鏡ヲシテ上下及前後ニ移動セシムルヲ得ベシ

●**麻酔** 通常成人ニハモルファンスコホラミン混合麻酔ヲ施シ小兒ニハクロ、ホルム吸入麻酔ヲ施行ススコホラミンハ使用ニ際シ特ニ新鮮ナル注射液ヲ調製スルヲ可トス時日ヲ經過シタルモノハ效力減弱スルヲ以テナリ而シテ成人ニハスコホラミン〇〇六トモルファン〇〇二トヲ準備シ空腹時ヲ撰ビ手術ノ二時間前及一時間前ニ各其ノ一半ヲ注射シ光線及喧噪ヲ避ケ手術臺上ニ安臥セシムベシ是ニヨリ患者ハ漸次迷朦状態ニ入ルモノナリ稀ニハ尙睡眠ヲ來ササルモノアリ然ルトキハ少量ノエーテル吸入麻酔ヲ以テ之ヲ補フベシ

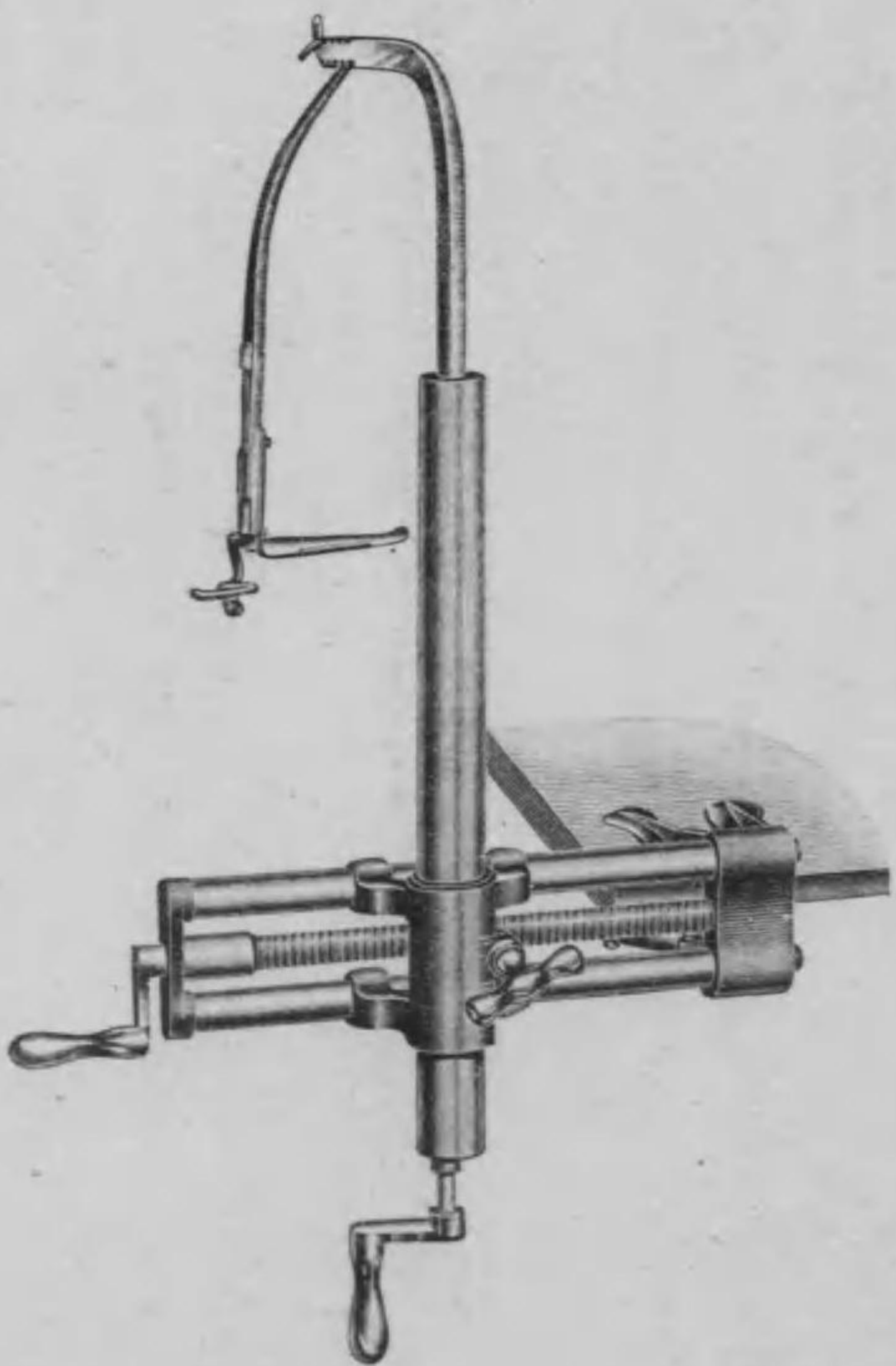
●**圖七十三百二第**  
キリヤ氏有鉤舌鏡後面



- 1. 把柄鉤部
- 2. 半橢圓形
- 3. 桿ノ螺子
- 4. 舌鏡ノ固
- 5. 定鉤
- 6. 半橢圓形
- 7. 支齒提

十六歳以下ノ小兒ニハスコホラミン注射ニ代フルニクロ、ホルム吸入麻酔ヲ以テシ又モルファン注射ニ代フルニコテイン内服ヲ以テス即チ一%コテイン液八乃至十滴ヲ全身麻酔ノ三十分前ニ投與シ咳嗽ヲ防遏ス  
以上述べル如ク注射若クハ吸入ニ因ル全身麻酔ニ在リテモ尙ホ局所麻酔トシテ咽

●**圖八十三百二第**  
キリヤ氏有鉤舌鏡ノモルセ吊懸ニ架懸



●**頭、舌根、會厭軟骨及喉頭内ニハ二〇%コカイン液ノ塗布ヲ併施スルヲ有利トス**  
●**検査ノ術式** 麻酔完成スレバ仰臥セル患者ノ頭部ヲ手術臺ノ頭端外ニ出シ助手ヲシテ頭部ヲ後屈セル位置ニ保持セシメ而シテ患者ニ開口ヲ命ジ若シ深キ昏睡状態ニ在リ自ラ開口シ得ザル場合ニハ開口器ヲ用キテ開口シ且ツ舌鉗子ヲ以テ舌ヲ少シク牽出シ術者ハキルスタイン氏額帶電燈ヲ點シ右手ニテ舌鏡ヲ口腔内ニ送入シ



全身状態。ハ區々ニシテ或ハ惡寒發熱ヲ來シ頭痛及ビ全身倦怠劇甚ナルアリ或ハ全ク發熱ヲ缺キ單ニ全身違和ヲ訴フルニ過ギザルコトアリ

喉頭鏡検査ヲ行フニ粘膜炎ハ發赤腫脹ヲ呈シ粘液性若クハ膿性分泌物ヲ附着ス然レドモ其所見毎常一様ナラズ分泌物間乾燥痂皮ヲ結成シ粘膜炎ニ固著スルコトアリ患者ハ煩ハシキ咳嗽ニ依リ之ヲ咯出セントス爲ニ屢出血ヲ喚起ス此ノ如キヲ急性乾性喉頭炎 *Laryngitis sicca acuta* ト稱ス又炎症時トシテ全喉頭ニ蔓延シ時トシテ其一部ニ局限スルコトアリ之ニ由リ臨床上喉頭炎ヲ細別シテ左ノ諸種トス

會厭軟骨部炎 *Epiglottitis*. 主トシテ會厭軟骨部ノ侵サル、モノニシテ其舌面若クハ會厭軟骨結節部ニ高度ノ發赤腫脹アリ遊離縁ハ鈍圓トナリ崎醜ヲ呈ス而シテ該軟骨ノ運動大ニ制限セラル本症ニ於テハ喉頭部ノ異物感及ビ嚥下困難アリ

急性竇帶炎 *Laryngitis acuta ventricularis*. 此ハ主トシテ兩側竇帶ノ著シク侵襲セララル、モノニシテ其高度ナルモノニ在リテハ遊離縁左右相互接觸シ爲ニ殆ンド全ク聲帶ヲ掩蔽スルコトアリ

急性聲帶炎 *Chorditis vocalis acuta* 聲帶ノ變化著明ナルモノニシテ高度ノ發赤腫脹アリ爲ニ聲帶ハ其固有白色ヲ失ヒ遊離縁鈍圓トナル而シテ發赤ハ時トシテ全聲帶ニ亘リ又時トシテ只其邊緣ニ局限スルコトアリ

急性披裂軟骨間部炎 *Inferarytenoiditis acuta*. 主トシテ喉頭後壁ノ發炎セルモノニシ

テ著シク腫脹シ爲ニ聲門閉鎖ヲ障礙スルコト多シ

急性聲帶下喉頭炎 *Laryngitis hypoglotthica acuta*. 喉頭下腔即チ聲帶直下部粘膜炎ノ腫脹高度ニシテ多クハ聲帶ト平行シ喉頭鏡検査上恰モ第二聲帶ヲ觀ルガ如シ

合併症 主要ナルハ筋簇ノ麻痺ナリ就中内甲狀披裂筋及後環狀披裂筋ニ來ルヲ多トス而シテ此等ノ筋麻痺ハ重症加答兒ニノミ併發スルニ非ズ他覺症ノ僅微ナルモノニ來ルコト亦稀ナラズ此際聲音嘶啞著シク高度ナリ又時トシテ聲門痙攣 *Spasmus glottidis* ヲ發ス其他不攝生家ニシテ療養ヲ等閑ニ附スルモノ若クハ麻疹、インフルエンザ等ニ基因スル喉頭炎ニ在テハ加答兒性潰瘍ヲ生ズ

尙ホ茲ニ擧グベキハ喉頭出血ナリ其量通常僅少ナルモ時トシテ劇甚ナルコトアリ是レ亦不攝生家ニ見ル所ノ一症候タリ然レドモインフルエンザ性喉頭炎及妊婦ニ發スルモノハ屢、所謂出血性喉頭炎 *Laryngitis haemorrhagica* ニシテ聲帶、竇帶及ビ後壁ニ於ケル粘膜炎ノ内外ニ出血ヲ來スモノナリ其高度ナルモノハ血腫又ハ凝血ニ依リ喉頭内腔ヲ狹隘ナラシメ窒息ニ陥ラシムルコトアリ

經過 輕度ノ單純性喉頭炎ハ通常數日ヨリ一二週日ニシテ治癒スルモ出血性喉頭炎若クハ合併症アルモノハ三週乃至八週日ニ遷延ス又聲音過勞、飲酒、喫煙濫用等ノ不攝生或ハ循環障礙ノ存スルモノニ在テハ多ク慢性症ニ移行ス時トシテ又粘膜炎下結締織炎(フレグモ一ネ性炎)ニ變ズルコトアリ

豫後 概シテ佳良

療法 原因療法ヲ緊要トス飲酒喫煙及ビ談話ヲ禁ジ近隣部ノ炎症アルモノハ之ヲ治療シ感冒性ノモノニハ初期ニ於テ發汗劑ヲ投ジ頸部ニブリースニツ氏器法ヲ施シ發熱アルモノニハ解熱劑ヲ與ヘ咳嗽甚シキトキハ莫兒比涅、古埵乙涅、ヘロイン、菲沃斯越幾斯等ヲ内服セシメ兼テ緩下劑ニヨリ便通ヲ整フベシ  
其他吸入ヲ命ジ分泌旺盛ナルトキハ祛痰劑ヲ與フ(出血性喉頭炎ニハ之ヲ避ケザルベカラズ)

處方例

- 百二十、ゼネガ浸 (三〇—四〇)一〇〇〇
- 鹽酸莫兒比涅 〇〇一五
- 杏仁水 四〇
- 單舍 八〇
- 右混和一日四回分服
- 百二十一、鹽酸アホモルフ井ン 各〇〇一五
- 鹽酸莫兒比涅 各〇〇一五
- 稀鹽酸 一〇
- 單舍 八〇
- 縮水 一〇〇〇

右混和一日三四分服

百二十二、食鹽

重曹

臭那

水

各二〇—四〇

二〇〇〇

右混和爲吸入料

百二十三、古埵乙涅

〇一五

杏仁水

各一〇〇

酒精

右爲滴劑一日三四十滴宛

百二十四、ヘロイン

〇〇〇五

乳糖

右爲一包與六包一日三回一包宛

百二十五、食鹽

四〇

イヒチオイル

三〇

水

二〇〇〇

右混和爲吸入料

局所療法ハ急性喉頭炎ニ於テ通常必要ヲ見ザルノミナラズ却テ之ニ因リ往々慢性

喉頭粘膜炎ノ疾患

症ニ變ゼシムル害アリ  
加答兒性潰瘍ノ形成アル場合ニ於テモ發聲器ノ安靜ヲ嚴守セシメ且ツ一%單寧水  
三%硼酸液或ハ一%硼酸水等ノ吸入ニヨリ多クハ治愈ス  
喉頭筋麻痺アル場合ニハ感傳電氣療法ヲ併施スベシ

小兒急性聲門  
下喉頭炎一名  
假性格魯布

小兒急性聲門下喉頭炎一名假性格魯布  
*Laryngitis acuta hypoglottica der Kinder (Pseudorouip)*

原因 大人ニ於ケルガ如シ營養不良ナル腺病性小兒殊ニ二歳乃至五歳ノモノニ多  
シ  
症候 偽膜形成ナクシテ俄然喉頭狹窄症狀ヲ發ス其狀真性格魯布ニ酷似ス故ニ假  
性格魯布ノ名アリ  
其發スルヤ通常夜間ニシテ安眠セル小兒突然呼吸困難ニ因リテ其夢ヲ破ラレ聲音  
嘶嘎及ビ粗糙高調ノ所謂犬吠性咳嗽頻發シ顔貌紫藍色ヲ呈シ不安恐怖ノ狀アリ喉  
頭下降シ心窩及ビ肋間腔ニ吸氣の陷没ヲ來シ將ニ窒息セントスルガ如シ而シテ此  
等ノ狀症ハ數時間ニシテ消散シ發汗ヲ以テ再ビ眠ニ就ク然レドモ次夜ニ至リ前記  
ノ危險症狀反復ス  
喉頭鏡検査上聲帶下粘膜炎腫脹アリ聲帶ニ平行ス其狀恰モ第二ノ聲帶充血セルヲ

急性「フレグ  
モーネ」性喉  
頭炎

急性「フレグモーネ」性喉頭炎 *Laryngitis acuta phlegmonosa.*

見ルガ如シ而シテ定期的發作性症狀アルハ恐ラケ分泌物粘稠乾燥シテ蓄積シ一ハ  
器械的ニ喉頭ヲ狹隘ナラシメ又一ハ反射的聲門痙攣ヲ發スルニ因ルモノナラン  
診斷 毎常容易ナリトセズ  
誤診シ易キハ喉頭實布の里ナリ然レドモ假性格魯布ニ在テハ實布の里性偽膜ヲ缺  
キ危險ナル窒息症狀モ倏忽ノ間ニ消散シ且ツ次夜ニ於テ反復襲來スルノ特徴アル  
ニヨリ區別スルヲ得ベシ  
豫後 概シテ良ナルモ時トシテ窒息ニ陥リ鬼籍ニ入ルコトアリ  
療法 發作時ニハ室内ノ換氣及ビ濕潤ニ注意シ頸圍ノ酒精摩擦ブリースニツツ氏卷  
法若クハ水巻法、食鹽重曹ノ吸入、糖水、牛乳等ノ溫飲料ヲ與フ發作強劇ナルトキハ胸  
骨部ニ芥子泥ヲ貼シ吐劑ヲ應用スベシ其他鎮咳ニハ古堽乙涅、阿片丁幾等ヲ投シ窒  
息症狀甚シキトキハ氣管切開術或ハ插管法ヲ行フベシ

喉頭粘膜炎ノ疾患

瀰蔓性炎症ヲ來シ加之異物若クハ結核性微毒性及ビ癌腫性浸潤乃至潰瘍ノ周圍ニ於テ局部性フレグモ一ネヲ發ス  
 其他所謂特發性ニシテ原因ノ詳ナラザルモノアリ  
 症候 其必要ノ徵候トシテ聲音嘶嘎及ビ咳嗽アリ炎症高度ナルモノ殊ニ其聲門近傍ニ於テ強度ナルモノニ在テハ喉頭狹窄症狀アリ而シテ本病ノ襲來屢急劇ニシテ而カモ著明ナルモノ多シ

然レドモ輕症ノモノ又ハ局部性フレグモ一ネニ在テハ症狀顯著ナラズ時トシテ原疾患ノ症狀ニ依リ掩蔽セララル、コトナキニ非ズ

喉頭鏡検査上粘膜ハ著シク潮紅、然レドモ浮腫高度ナルモノニ在テハ多ク却テ蒼白ニシテ表層ハ透明能ク深部ノ狀況ヲ透見セシメ且ツ粘膜ノ腫脹著明ニシテ多クハ緊張ス之ヲ觸ル、ニ弾力性ヲ有ス

病變ハ喉頭全部ニ亘ルコトアルモ亦其一局部ニ限在シ若クハ一局部ニ於テ比較的顯著ナルコト稀ナラズ而シテ此ハ好シク粘膜下層ノ發育著明ナル部位ニ占居ス即チ會厭軟骨ノ前面(會厭軟骨前安魏那 *Angina praepiglottica*) 又ハ其全面(會厭軟骨部炎 *Epiglottitis*) 披裂會厭皺襞或ハ披裂軟骨間(披裂軟骨間部炎 *Interarytaenoiditis*) 竇帶部(竇帶炎 *Laryngitis phlegmonosa ventricularis*) 及ビ聲帶下腔(急性聲門下喉頭炎 *Laryngitis hypoglottica acuta*) 等ナリ聲帶モ亦著シク腫脹浮腫狀ヲ呈スルコトアリ之ヲ聲門水腫 *Oedema glott-*

第二三四五  
喉頭切開刀



三三四ト稱ス内甲狀披裂筋纖維膿瘍ヲ形成スルニ至レバ腫脹益増劇シ深部ノ膿液ヲ透見スベシ

經過及豫後 經過通常劇烈ニシテ窒息縱隔膜肺炎敗血膿毒症心臟麻痺等ヲ發シ不幸ノ轉歸ヲ取ルモノ多ク從テ豫後疑ハシキモノトス但シ限局性ノモノハ廣汎性ノモノニ比シ豫後可良ナリトス

療法 原因ヲ探索シテ之ヲ治療スルコト最モ必要ナリ例之ハ異物アルトキハ之ヲ摘出セザルベカラズ  
 浮腫甚シキトキハ喉頭鏡看視ノ下ニ亂刺ヲ行フベシ之ニ由リ狹窄症ヲ減弱シ若クハ消退セシムルヲ得ベシ

膿瘍ヲ生ズレバ可及的速ニ之ヲ切開スベシ又屢氣管切開術ノ必要アリ



其他水卷法ヲ施ス

潰瘍ノ存在スルモノハ併セテ之ヲ治療セザルベカラズ

慢性加答兒性  
喉頭炎

慢性加答兒性喉頭炎 Laryngitis chronica catarrhalis.

原因 本病ハ通常急性喉頭加答兒ヨリ續發ス然レドモ亦一ノ職業的疾患トナリテ  
來ル即チ謠吟者、布教師、教師、號令官等若クハ穀粉商、石工、火夫、煙草製造人等ニ在テハ  
特ニ急性症ノ前驅スルコトナクシテ慢性症ニ罹ルコト多シ其他心臟及ビ呼吸器ノ  
慢性疾患竝ニ鼻腔、咽腔等ノ慢性病ニ併發ス

本病ハ成人殊ニ男子ニ多發ス

症候 喉頭部ニ於ケル乾燥、搔抓ノ感、聲音嘶啞、聲啞、咳嗽及ビ粘稠、略ノ痰ヲ以テ主徵  
トス會厭軟骨ノ肥厚著シクレバ異物ノ感甚シ

聲音變化ニハ種々ノ階級アリ即チ輕微ノ曇濁ヨリ全失聲ニ至ル時トシテ著變ナキ  
モ長時談話ノ後粗糙トナリ嘔變スルコトアリ又高度ノ嘶啞アルモ分泌物ノ略出ニ  
ヨリ著シク輕快スルコトアリ

分泌物ハ通常少量ニシテ硝子樣粘液性ナルモ時トシテ灰白乃至暗色ヲ呈スルコト  
アリ又時トシテ膿性ニシテ乾固シ劇烈ノ咳嗽ニヨリ粘膜表層ノ損傷ヲ來シ血液ヲ  
混ズルコトアリ

呼吸困難ハ通常缺如ス然レドモ聲帶下腔ニ於ケル粘膜下層ノ慢性症ニ在テハ急性  
炎症ノ附加スルニ際シ或ハ夜間分泌物ノ集積スルニ當リ突然著シキ狹窄症狀ヲ來  
スコトアリ

他覺的症候ハ病變ノ坐所及ビ深淺ニ依リ一樣ナラズ一般ニハ慢性炎症ニ在リテモ  
發赤、腫起及ビ分泌増加若クハ減退アリ

發赤ハ通常單純ノ鮮紅色ニ非ズシテ多少帶黃、帶褐、帶青或ハ帶紫紅色ヲ呈ス加之腫、  
鼻粘膜ニ於テ見ルガ如ク健康粘膜ノ紅色ニ比スレバ却テ消褪シ黃白色或ハ灰白色  
ヲ帶ブルコトアリ之ヲ白色、肥厚、Weisse Hypertrophie ト云フ然レドモ概シテ血管ハ擴  
張充實ス殊ニ靜脈ノ怒張セルハ屢見ル所ナリ

其他屢出血稀ニ上皮剝脫乃至表在性潰瘍ノ存在ヲ認ム

腫脹ハ急性炎ニ於ケルガ如ク單純ノ淋巴及ビ圓形細胞ノ浸潤ニ止マラズシテ粘膜  
各層及ビ粘膜下組織ノ肥厚増殖ニ基因ス

聲帶侵サルレバ其遊離緣鈍圓トナリ光澤ヲ失シ屢充血怒張セル血管ヲ露出シ或ハ  
全ク發赤ヲ缺ク此ハ殆ンド常ニ兩側ニ發ス其偏側ニ來ルモノハ概ネ單純性慢性炎  
ニ非ズシテ結核若クハ癌腫ノ疑ヲ措クベキモノトス

聲帶ニハ時トシテ限局性上皮及ビ結締組織ノ増殖ヲ來シ其觀恰モトラホームニ類  
スルアリ之ヲ聲帶トラホーム、Trachom der Stimmbänder ト云フ又其前及ビ中三分ノ一

喉頭粘膜ノ疾患

圖 十四百二第  
[ムーホラト]帶聲



境界部ニ於テ一小結節ヲ生ジ次デ對側同部ニ同様物ヲ生ズルコトアリ之ヲ結節性聲帶炎 Chorditis nodosa ト云フ所謂諸人結節 Singerknoten ナリ  
會厭軟骨ハ比較的屢肥厚シ不正形トナリ粘膜ノ潮紅著シク且ツ靜脈怒張シ加之運動自在ナラズ從テ喉頭内部ノ鏡檢甚ダ困難トナル

假聲帶即チ寶帶ハ慢性炎ノ好發部位ニシテ著シク肥厚腫大シ瘤狀トナリ粘膜或ハ著シク潮紅或ハ却テ蒼白灰白色ヲ呈シ聲帶ヲ掩蔽スルノミナラズ發聲時聲門ノ未ダ閉鎖セザルニ先チ寶帶ノ遊離縁左右相互觸接振動シ爲ニ聲音粗雜トナリ寶帶話 [Taschenbandsprache] 且ツ呼吸困難ヲ發ス披裂軟骨部及ビ披裂軟骨間部ハ最も多ク侵ナル、部位ニシテ發赤僅微ナルヲ常トス加之灰白色ヲ呈シ屢後壁ニ三個乃至數個ノ肥厚セル縦走皺襞ヲ生ジ發聲ニ際シ聲門間ニ侵入シ高度ノ嘶嘎ヲ來スモノトス  
合併症 急性炎ニ於ケルガ如ク最も多キハ筋ハ完全若クハ不全麻痺ナリ殊ニ横走及ビ斜走披裂間筋竝ニ内甲狀披裂筋ニ於テ屢之ヲ見ル其他長時持續スルモノニハ喉頭「パヒテルミー」聲帶下腔肥厚症及ビモルガンニ一氏寶肥厚症ヲ繼發シ又加答兒性潰瘍及ビ喉頭後壁裂創等ヲ來スコトアリ  
豫後 本病ハ治療頗ル困難ナルコト多シ殊ニ經過一年餘ニ互ルモノニ於テ然リ

療法 原因ヲ驅除スルヲ以テ最モ主要トス即チ職業的辯者ハ暫ク其職ヲ廢シテ靜養セシメ兼テ飲酒喫煙ヲ禁ジ塵埃ノ吸入ヲ避ケシムベシ鼻呼吸障礙アルモノハ先

圖 一 十 四 百 二 第  
器射注頭喉氏トッミュシ



圖 二 十 四 百 二 第  
器射注頭喉氏ルケンレフ



圖 三 十 四 百 二 第  
器粉吹氏ンイタストッゴ及ケスルーピカ



喉頭粘膜ノ疾患

五九七

グ之ヲ治療シ且ツ併發セル咽頭及ビ鼻腔加答兒ニハ適當ノ處置ヲ施スベシ一般ニ藥液吸入法及ビ含嗽ハ廣ク應用セラル、モ奏效確實ナラズ輕度ノ瀰蔓性腫脹ニハ局所療法ヲ行フ即チ二〇—一〇%硝酸銀液、一—一〇%格魯兒亞鉛液或ハ單寧僱里設林(1:5:10)ノ喉内注入ヲ行ヒ其他ソツヨドル亞鉛、硝酸銀、單寧及ビ明礬劑等ノ喉内吹粉ヲ行フ

二百四十四圖  
器粉吹頭喉氏ルケンレフ



喉頭注入器ヲ用フ先ヅ術者ハ其左手ニ保持セル喉頭鏡ニ依リ喉頭ヲ看視シツ、患者ヲシテ「エー」ト發音セシメ其瞬間ニ於テ右手ニ把持セル喉頭注射器ノ小桿ヲ壓シ藥液ヲ滴下セシムベシ此ノ如ク發聲時ニ於テスレバ聲帯ノ振動ニヨリ藥液ノ滴下各部ニ觸接スルコト恰モ咽雷ニヨリ能ク咽頭各部ニ撒蔓スルガ如シ然レドモ未熟ノ術者ニ在テハ注入ノ時期發聲時ニ一致セズ爲ニ藥液ハ氣管内ニ竄入シ患者ヲシテ咳嗽頻發ノ苦悶ニ惱マシムルコト多シ注意セザルベカラズ

一般ニ藥液注入ニハ先ヅ稀薄ノモノヨリ漸次濃厚ノモノニ移スベシ殊ニ硝酸銀ニ於テ然リ

藥粉吹撒法 亦喉頭鏡看視ノ下ニ二百四十三及ビ第

二百四十四圖ニ示スガ如キ吹粉器ヲ以テ適當ノ部位ニ撒布スルヲ要ス

處方例

- 百二十六、ソツヨドル亞鉛  
乳糖(若クハ滑石) 一〇—二〇  
右混和一日一回宛約小豆大量ヲ發聲時ニ吹撒ス
- 百二十七、明礬  
澱粉 等分ノモノ  
右混和爲吹撒料一日一回吹撒
- 百二十八、硝酸銀  
滑石 〇〇五—〇一二  
右混和爲吹撒料
- 百二十九、單寧  
澱粉 等分ノモノ  
右混和爲吹撒料一日一回吹撒

其他加答兒性潰瘍面ニシテ治シ難キモノニハ一週毎ニ一回硝酸銀實質ヲ以テ腐蝕シ又結節性聲帶炎ノ如キハ格魯酸腐蝕法若クハ電氣燒灼法ヲ行ヒ或ハ喉内觀血的療法ヲ施スベシ

腐蝕法 腐蝕藥ヲ一局部ニ應用スルニハ腐蝕藥保持器ヲ用フ其法先ヅ金屬製桿ノ先端ヲ熱灼シ之ニ藥品ヲ附著融解セシメ其冷却スルヲ待チ喉頭鏡下ニ使用スルニ在リ

筋麻酔ニ向テハ電氣療法ヲ施スベシ

喉頭硬皮症 Pachydermia laryngis.

本病ハ喉頭粘膜ノ上皮増殖及ビ表層角變ト結締織増殖ヲ來スモノトス

原因 慢性喉頭加答兒ニ於ケルガ如シ殊ニ過度ノ發聲喫煙及ビ飲酒ノ濫用塵埃中ノ勞働等ニ基因ス從テ教師俳優諸人石工煙草職工鍛冶工等ニ多シ

又結核微毒等ニ併發ス此ノ如キヲ續發性硬皮症或ハ症候的硬皮症 sekundäre Pachydermie s. symptomatische P.ト云ヒ之ニ對シテ單純慢性炎ニ基因スルモノヲ特發性或ハ單純性硬皮症 idiopathische or. einfache Pachydermieト稱ス本病ハ比較的男子ニ多ク且ツ二十歳乃至四十歳ニ最モ多シ

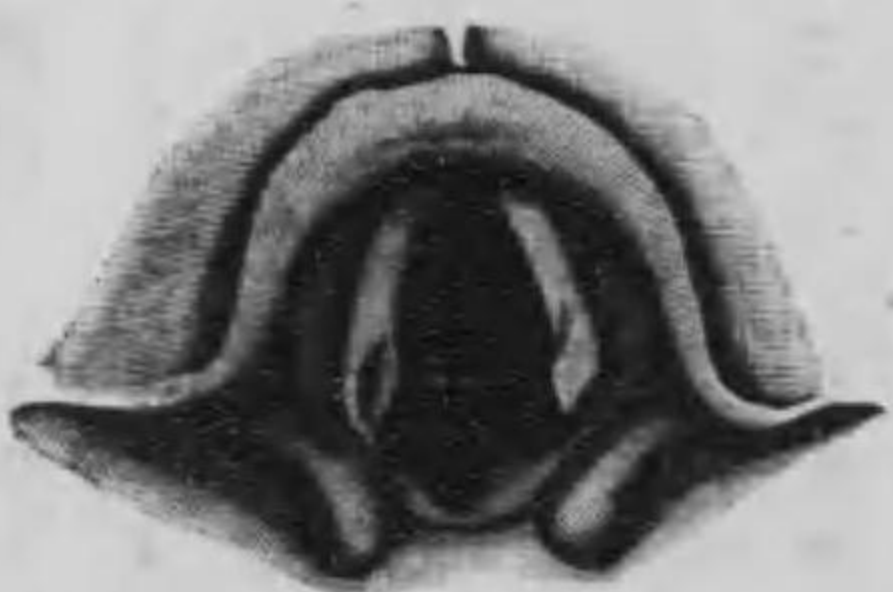
症候及解剖的變化 喉頭硬皮症ヲ分チテ二種トス甲ハ限局性疣狀隆起ヲ呈スルモノニシテ之ヲ疣贅性硬皮症 Pachydermia verrucosa (Virchow)ト云ヒ乙ハ瀰蔓性症ニシテ之ヲ汎發性硬皮症 P. diffusaト云フ而シテ通常「パヒデルミー」ト稱スルハ甲ニ屬スルモノ即チ隆起狀ヲ呈スルモノナリ

喉頭硬皮症

疣贅性硬皮症ハ往時乳嘴腫ナル名稱ノ下ニ記載セラレタルモノニシテ多クハ聲帶(聲帶突起部)喉頭後壁(披裂間部)ニ好發シ稀ニ聲帶前連合部及ビ會厭軟骨ニ來ル其聲帶突起部ニ發スルモノハ概シテ蒼白或ハ淡紅色平滑ナル小隆起ヲ呈シ左右相對性ニシテ通常其偏側内面ニ一小皿狀窩ヲ有シ他側ノ凸面ト相接合ス稀ニ潰瘍形成ヲ見ル

該皿狀窩ノ形成ニ關シテ種々ノ議論アリウイルヒョー氏ハ該部粘膜ノ軟骨ニ附着スルコト緊密ナルニ因ルモノナリト謂ヒレントー氏ハ之ニ反シテ對側磨耗ノ續發作用ナリト云ヒクットネル氏ノ如キハ其中庸ヲ取リテ原因ヲ兩者ニ歸スベキモノナリト云ヘリ

第二四四五圖 聲帶硬皮症 (時呼吸)



第二四五六圖 聲帶硬皮症 (時發聲)



披裂間部ニ來ルモノハ大小種々ナル黃白或ハ灰白色ノ不正隆起トナリテ現ハレ膜襞狀或ハ鋸齒狀ヲ呈ス而シテ此部ニ往々皸裂ヲ生ジ出血スルコトアリ

組織學的検査上粘膜上

皮ハ著シク増殖ス其表層ハ角變シ無核或ハ核不明ナル磚狀細胞トナリ且ツ角化上皮層ト上皮ノ最下位ヲ占ムル圓柱細胞層トノ中間ニハ大ナル核ヲ有シ星芒狀或ハ棘狀突起ヲ發セル多稜形細胞ヲ有ス之ヲ要スルニ外皮樣變性アルヲ見ル此ノ如ク上皮ノ變化アルミナラズ結締織モ亦増殖シ加之乳嘴ノ發現著明ナリ殊ニ正規的既ニ乳嘴ヲ有セル聲帶突起部ニ於テ最モ著シ然レドモ上皮ト結締織トノ間ニハ判然ナル境界ヲ有ス故ニ一見癌腫ト類似ノ觀ヲ呈スルコトアルモ深ク注意スレバ誤認スルコトナシ

「バヒデルミー」ハ觸診上通常硬固ナリトス

自覺症トシテ多少ノ聲音嘶、嘔、嚥、下、困難、及ビ呼吸困難アリ且ツ喉、內、異、樣、感、アリ、管、咳、嗽、及ビ咯、痰、ヲ、有、ス

疣狀贅生物ノ存在スルニ拘ラズ聲音ノ比較的變化セザルハ一側ノ凸面對側ノ凹窩ニ恰適嵌入シ爲ニ兩聲帶間ニ間隙ヲ生ゼザルニ因ル聲音明朗ナルモノモ談話稍久シキニ亘レバ容易ニ疲勞シ且ツ嘔變スルニ至ル疣贅廣大ナルモノ又ハ披裂間部ノ硬皮症ニシテ發聲時聲門ニ嵌在シテ完全ナル閉鎖ヲ營ミ難キ場合ニ於テハ高度ノ嘔聲ヲ來シ甚シキハ全ク失聲スルコトアリ

嚥、下、痛 軟骨膜炎ヲ繼發セル場合ニ於テ劇甚ナルモ通常僅ニ存スルノミ此ハ硬皮部ノ壓迫ニ因ルモノニシテ多少ノ嚥下困難ヲ發スルコトアリ

呼。吸。困。難。ハ病變ノ廣表ニ依リ時トシテ高度ナルコトアリ然レドモ多クハ顯著ナラズ

經過 極メテ緩慢ナリ

診斷 喉頭鏡検査上固有ノ變化即チ通常兩側聲帶突起部ノ小隆起又ハ後壁披裂間部ノ不正鋸齒狀灰白色ニシテ治療ニ對シ頑固ナル贅生物ヲ見レハ先ヅ本症ヲ想起スベシ疑ハシキモノハ試驗的切除ヲ行ヒ組織學的研索ヲ行フベシ

豫後 原發性ノモノハ良續發性ノモノハ原病ノ性質ニ關ス

療法 發聲ヲ禁ズ或ハ可及的之ヲ制限シ沃、加、里、ノ、內、服、ヲ、持、續、ス、レ、バ、漸、次、縮、小、時トシテハ消失シ聲帶運動復舊スルコトアリ

局所療法トシテ硝酸、銀ノ應用最モ有效ナルガ如シ或ハ三—一〇%溶液ヲ以テシ或ハ硝酸銀實質ヲ應用ス其他沃、加、里、設、林、液、〇、五—五%苛性、加、里、液、五〇%乳酸液等ノ塗布ヲ行ヒ生理的食鹽液又ハ二%醋酸礬土液ノ吸入等ヲ試ムベシ

此等ノ藥物的療法ニシテ奏效セザルトキハ鉗子「キュレット」等ヲ以テ病變部ヲ切除シ又ハ電氣燒灼法ヲ行フベシ

症候的硬皮症ニハ其原病ニ對スル療法ヲ要ス

モルガンニ  
氏寶藏脫症

モルガンニ—氏寶藏脫症 Prolapsus ventriculi Morgagni.

本病ハモルガンニ一氏竇粘膜ノ單純ナル轉轉乃至脫出症ニ非ズシテ炎症ノ結果該部ノ粘膜増殖シ竇腔消失スルノミナラズ肥厚セル粘膜喉頭内ニ突隆スル者ナルコトハフレンケル氏ニヨリテ確然證明セラレタリ即チ本症ハ慢性増殖性竇炎Laryngitis chronica ventricularis hyperplasticaト名ヅクルヲ以テ正當トス

原因 慢性喉頭加答兒ニ續發スルモノ多シ其他結核及ビ微毒ニ因スルコトアリ又屢「パヒテルミー」ニ併發ス

症候 通常慢性喉頭加答兒ニ於ケルガ如ク聲音嘶嘎咳嗽及ビ咯痰等アリ其高度ナルモノハ喉頭狹窄症狀ヲ發ス

喉頭鏡検査上一側或ハ兩側モルガンニ一氏竇入口部ニ廣基性腫瘍狀物アリ粘膜ハ蒼白或ハ淡紅或ハ灰白色ヲ呈シ表面通常平滑ニシテ聲帶ヲ掩蔽ス硬度ハ彈力性軟ニシテ消息子ヲ以テ側方ニ壓縮スルヲ得ルモ眞ニ竇内ニ還納シ得ルモノハ少シ其兩側ニ存スルモノハ左右相互接觸シ發聲時聲門ノ閉鎖ヲ妨グ此ノ如キハ高度ノ嘎聲及ビ呼吸困難ヲ來ス

診斷 容易ナリ

豫後 原因ニ依リ一様ナラズ

療法 輕度ノモノハ嚴ニ聲音ノ攝生ヲ守ラシメ鎮咳劑ヲ與ヘ且ツ硝酸銀、格魯兒亞鉛液等ノ塗布若クハ喉内注入ヲ行ヒ兼テ吸入ヲ命ズ

高度ノモノハ電氣燒灼法或ハ亂刺法ヲ行ヒ若クハフレンケル氏喉頭鉗子ヲ以テ切除スベシ

### 慢性聲門下喉頭炎 Laryngitis hypoglottica chronica.

慢性聲門下喉頭炎

本病ハ聲帶下面及ビ聲門下腔ノ慢性肥厚性炎ニシテ病變主トシテ粘膜下層ニ存在スルモノナリ

原因 急性聲門下喉頭炎ヨリ轉症スルコトアリ又慢性喉頭加答兒及ビ軟骨膜炎ニ續發スルモノアリ然レドモ比較的多キハ結核、微毒及ビ腺病ニ基因スルモノナリ鼻

硬腫モ亦本病ノ原因トナル

其他窒扶斯後ニ來リ或ハ白血病ニ因リ發ス

症候 聲音嘶嘎及ビ呼吸障害ヲ以テ主徵トス其高度ナルモノハ呼吸困難顯著ニシテ窒息スルニ至ルコトアリ

喉頭鏡検査上通常兩側時トシテ一側聲帶下部ニ於テ之ニ平行ナル淡紅或ハ灰白色ニシテ多クハ平滑稀ニ凹凸不正ノ隆起アリ此ハ聲帶下腔ノ側壁或ハ聲帶自己ノ下面ニ屬シ其狀恰モ眞聲帶ノ他猶一對ノ第二聲帶ヲ有スルガ如ク觸ルハニ稍硬固ナリ而シテ聲帶ノ運動ハ尋常ナルコトアルモ往々著シク減退ス而カモ聲帶自己ニ浸

第二四百七十四圖 慢性聲門下喉頭炎



喉頭粘膜炎ノ疾患

潤ナキコト屢ナリ  
該肥厚粘膜隆起ハ屢乾固セル分泌物ノ附著ニ因リ著シク内腔ヲ狹隘ナラシメ窒息  
症狀ヲ發スルコト稀ナラズ

診斷 他覺的症候ニ依リ容易ナリ

經過 多クハ甚ダ緩慢ナリ數ヶ月又實ニ數年ノ久シキニ亘ルモノアリ而シテ通常  
漸進性ナリ

豫後 原因及ビ病變ノ廣袤ニ關ス之ヲ等閑ニ附スレバ窒息ニ因リ死ノ轉歸ヲ取ル  
コト稀ナラズ

療法 内服ニハ沃度加里ヲ投與シ微毒性ノ者ニハ驅微療法ヲ行フベシ局部ニハ格  
魯謨酸或ハ硝酸銀實質ノ腐蝕法亂刺法ノ反復又ハ電氣燒灼法電氣分解法ヲ行ヒ或  
ハ鉗子ヲ以テ肥厚セル粘膜ヲ切除スベシ

喉頭狹窄症狀顯著ナルトキハ豫メ氣管切開術ヲ施シ然ル後シュレツタル氏ブジー擴  
張法ヲ行フベシ

諸人結節一名  
小兒結節

諸人結節一名小兒結節 Zungenknoten oder Kinderknoten.

本症ハ聲帶粘膜ニ發スル限局性上皮肥厚症ニシテ粘膜下結締組織増殖ノ存否一定セ  
ズ屢腺ノ擴張セルヲ見ル時トシテ纖維腫狀ヲ呈スルコトアリ從テ之ヲ新生物中ニ

論ズル者アリ

原因 聲音ノ濫用ヲ以テ主因トス殊ニ高調音ヲ發スル婦人ニ多シ又小兒殊ニ春機  
發動期前ノモノニ發スルコト少カラズ是レ過度ノ叫喚唱歌等ニ基因スルノ外原因  
ヲ腺病ニ歸スベキモノアリ

症候 聲音嘶啞ハ殆ンド常ニ存ス其最モ輕度ナルモノ

ハ時トシテ清朗ナルコトアルモ容易ニ疲勞シ且ツ發聲  
稍長キニ亘レバ期セズシテ聲音ノ變調ヲ來スコトアリ  
喉頭鏡検査ヲ行フニ聲帶ノ前中三分ノ一境界部ニ於テ  
通常左右相對性ニ半球狀或ハ三稜形白色ノ小隆起ヲ存  
ス其大小甚ダ不同ナルモ麻實大乃至粟粒大ナルヲ多ト  
ス而シテ諸人結節ニ在テハ周圍ニ認ムベキ炎症ナク小



第二四八圖  
諸人結節一名小兒結節

兒結節ニ在テハ多少加答兒症ヲ伴フヲ常トス

診斷 固有ノ發生部位ニ注意スレバ診斷敢テ困難ナラズ然レドモ其小ナルモノハ  
時トシテ看過セラレ又ハ粘液ノ凝著セルモノト誤認セララルコトアリ

豫後 概シテ良

療法 加答兒症ノ存スルモノハ先ヅ之ヲ治療シ且ツ少量ノ沃度劑ヲ投與シ發聲ヲ  
禁止シ局部ハ銳匙ヲ以テ爬除シ或ハ銳鉗子ヲ以テ截除シ若クハ格魯謨酸腐蝕法電

氣。燒。灼。法。等。ヲ。行。フ。ベ。シ

慢性乾性喉頭炎一名瘦削性喉頭炎及喉頭「オツエーナ」

慢性乾性喉頭炎一名瘦削性喉頭炎及喉頭「オツエーナ」

Laryngitis sicca chronica s. Laryngitis atrophicans et Ozaena laryngis

原因 鼻腔及ビ咽腔瘦削症ノ蔓延スルコトアリ或ハ單獨原發性ナルコトアリ殊ニ平顔面頭顱ヲ有スル妙齡ノ女性ニ多ク又乾燥セル塵埃含有氣中ノ勞働者例ヘバ鍛冶工水夫道路掃除人等ニ來リ且ツ常習性口腔呼吸者ニ屢之ヲ見ル  
其他遺傳的關係ハ屢證明スル所ニシテ又貧血、腺病、微毒及ビ甲狀腺腫アルモノニ發ス

シユミット氏ハ乾燥ヲ來スベキ某種ノ誘起者アリ之ニ因テ粘液ノ迅速ナル乾固ヲ惹起シ粘膜ニ固著スルモノナラント云ヘリ

喉頭「オツエーナ」ハ恐ラク眞性臭鼻症ト共ニ未詳ノ細菌ニ基因スルモノナルベシ(惡臭性瘦削性鼻炎ノ章下參照)

症候 聲音嘶、乾、燥、異、物、ノ、感、警、咳、嗽、及、ビ、呼、吸、困、難、アリ

本病ニ固有ナルハ聲音變化ノ迅速ナルニ在リ即チ乾固セル分泌物聲帶ニ附著スレバ高度ノ嘎聲ヲ呈スルモ咳嗽ニ因リテ略出セラル、ヤ音聲ハ忽然清明トナリ或ハ否ラザルモ著シク改善スルヲ常トス咳嗽及ビ呼吸困難モ亦乾燥セル分泌物ノ附著

スルト否トニ依リ時々強弱ノ差異アリ

喉頭鏡検査ヲ行フニ喉頭粘膜ハ一般ニ稍發赤ス或ハ屢却テ蒼白色ヲ呈シ菲薄ニシテ血管著シク現出スルコトアリ披裂間部、聲帶及ビ聲帶下腔ニハ黃色、帶黃綠色或ハ汚穢褐色ナル乾燥分泌物ヲ附著シ強劇ノ咳嗽ニ依リ剝離略出セラル、トキハ粘膜多少潮紅シ屢小出血點ヲ認ムルコトアリ

分泌物ハ通常乾固シテ膜狀ヲ呈シ時トシテ猶ホ半流動性ニシテ全ク無臭ナルアリ或ハ一種厭フベキ惡臭ヲ發スルコトアリ此ノ如ク惡臭性ノ分泌物喉頭壁ニ附著シ兼テ粘膜瘦削アルモノヲ稱シテ惡臭性瘦削性喉頭炎一名喉頭「オツエーナ」Laryngitis atrophicans foetida s. Ozaena laryngis ト云フ

經過 極メテ緩慢ニシテ漸次進行スル傾向アリ

診斷 通常困難ナラズ時トシテ喉頭硬腫 Scleroma laryngis ト誤診スルコトアリ然レドモ硬腫ニ在テハ分泌物ヲ除去スルヤ在下ノ粘膜著シク肥厚腫起シ或ハ結節狀ヲ呈スルニ依リ區別スルヲ得ベシ

合併症 咽腔及ビ氣管ノ同症ハ最モ屢本病ニ併發ス

豫後 治癒ノ點ニ關シテハ不良ナリ

療法 原因的療法ヲ必要トス

固著セル分泌物ヲ切除スルニハ重曹水或ハ硼砂重曹混合液若クハ稀釋セル過酸化



水素液等ノ吸入ヲ行ヒ或ハ稀釋ルゴール氏液又ハ油性溶液ヲ發聲ノ瞬間ニ於テ喉頭内ニ注入スレバ融解略出セシムルヲ得ベシ  
 其他内服藥トシテ沃度加里、アボモルフィン、ピロカルピン、結列阿曹篤等ヲ與ヘ海濱ノ轉地療法モ亦屢好結果ヲ奏スルコトアリ  
 惡臭性症ニハ石炭酸、レゾルチンの列並底油、チモール等ノ吸入及ビ沃度加里、石炭酸溶液ノ喉頭内注入ヲ行フベシ

處方例

- 百三十、沃度加里 一〇
- 純沃度 〇・二
- 肝油 二五〇
- 薄荷油 二滴
- 右混和爲喉頭内注射料一日一回宛發聲時注入(マンドル液)
- 百三十一、オロフィン 一〇
- 甘扁桃油 一〇〇
- 右混和毎日一回發聲時喉内注入
- 百三十二、沃度加里 一五
- 純沃度 各〇・五
- 石炭酸 各〇・五

喉頭内吹撒法ハ可及的避クルヲ可トス何トナレバ分泌物上ニ附著シ呼吸困難ヲ増加スル虞アレバナリ

喉頭實扶帝里及格魯布 Diphtherie des Kehlkopfes und Krupp

原因 喉頭實扶帝里ハリョフレル氏實扶帝里菌ニ由リ起ル而シテヘノホ氏等ハ喉頭實扶帝里ト格魯布トハ臨床上全ク相異ル所アリ各獨立セル疾病ナリト唱フルモ近時一方ニハ原發性喉頭格魯布ニ於テモリョフレル氏菌ヲ發見スルコトアリ故ニ特發性喉頭格魯布ハ眞性咽頭實扶帝里ニ併發セル格魯布ト原因ヲ等フスルモノナリト唱導スル學者アリ(エー、ブレンケル氏而シテ兩疾病ノ解剖學的類似點モ亦ミッデルドルフ及ビゴルドマン氏等ニ依リ證明セラレタリ即チ兩者共ニ劇甚ナル粘膜炎ニシテ先ツ上皮ノ剝脱アリ次デ表面ニ多量ノ纖維素性分泌ヲ來シ粘膜自己モ亦劇甚ナ

- 肝油 一五〇
- 縮水 五〇〇
- 右混和水ヲ加ヘ稀釋シ武蘭埵色トナシ毎日一回喉内注入
- 百三十三、メントール 一〇
- 阿列布油 一〇〇
- 右混和一日一回喉内注入

ル炎症ヲ呈ス

一般ニ喉頭實扶帝里トハ咽頭實扶帝里ノ下方ニ蔓延シタル繼發症ニシテ格魯布トハ喉頭ニ於ケル原發性疾患ヲ意味スルモノナリ現今ノ見解ニ於テハ兩者共ニクレブス、リョフレル氏菌ニ由リ發スルモノト承認セラレ

本病ハ小兒殊ニ二三歳ノ幼兒ニ多ク成人ニ稀ナリ  
症候 潜伏期ハ平均四日ニシテ初期ニ於テ自覺症狀甚ダ輕微ナルコトアリ通常患兒ハ不機嫌ニシテ倦怠ノ狀アリ食思減乏シ體溫昇騰ス稍成長セル小兒ニ在テハ頸部疼痛及ビ乾燥ヲ訴フ次デ聲音嘶啞及ビ乾性犬吠性咳嗽ヲ發ス嘔聲ハ時トシテ高度ニシテ全ク失聲スルコトアリ咳嗽ハ無響性トナリ漸次呼吸困難ヲ來ス吸息呼吸共ニ延長シ或ハ吹笛様或ハ曳鋸様雜音ヲ伴フ而シテ病症ノ増進スルニ從ヒ呼吸促迫益強劇トナリ心窩部喉頭窩及ビ肋間ハ吸息の陷凹ヲ呈シ鼻翼動キ顔面及ビ四肢ニ紫藍色ヲ來シ苦惱ノ顔貌ヲ以テ周圍ヲ環視シ疲勞ノ極暫時微睡 Zehner ニ陥ル然レドモ幾モナクシテ醒覺シ苦痛ノ慘狀ヲ再演ス而シテ窒息發作反復シ疾速タリシ脈搏ハ漸次微弱緩慢トナリ時々結代シ冷汗淋漓四肢ニ搖蕩ヲ發シ終ニ第六日乃至第八日ニ至リ窒息若クハ心臟麻痺ニ因リ鬼籍ニ入ル喉頭鏡検査ハ殊ニ幼兒ニ於テ甚ダ困難ナルモ第一期ニハ粘膜炎ノ潮紅腫脹アリ幾モナクシテ汚穢灰白色ノ島嶼狀乃至連續性偽膜ヲ生ジ時トシテ氣管内ニ蔓延スルコトアリ其聲帶ニ附著セル

モノハ屢一部剝脫シ呼吸ニ際シ上下ニ動搖スルヲ見ル加之聲帶ノ外轉運動往々減弱シ狹窄症狀ヲシテ益強盛ナラシム

偽膜ノ剝離スルヤ粘膜炎著シク發赤糜爛シ通常物質缺損アリ時トシテ溢血ヲ存ス此際呼吸稍安靜ニ復シ咳嗽モ亦濕性有響トナル然レドモ容易ニ偽膜ヲ再生スルモノナリ

發熱ハ三十八度乃至三十八度五分又咽頭實扶帝里ヲ兼ヌル場合ニハ四十度ヲ超ユルコト稀ナラズ而シテ氣管支加答兒若クハ肺炎ノ續發スルヤ更ニ昇騰スルモノトス

顎下及ビ頸部ノ淋巴腺腫大シ壓痛アリ稀ニ脾腫及ビ蛋白尿ヲ認ムルコトアリ  
診斷 格魯布ノ初期ハ診斷甚ダ困難ナリ屢假性格魯布ト誤認シ易シ然レドモ後者ハ先驅症ナク窒息發作モ亦喉頭實扶帝里及ビ格魯布ニ於ケルガ如ク劇甚ナラズ尙確實ノ診斷ニハ偽膜ヲ取り細菌學的研究ヲ行フヲ要ス

豫後 患者ノ年齢ニ關ス幼小ナルニ從ヒ益不良ナリ又疾病蔓延ノ度ニ依リ差異アリ氣管氣管支炎ノ續發症アルモノ及ビ肺炎ヲ發シタルモノハ良ナラズ氣管切開ヲ行ヒタル後一般症狀ノ改善セザルモノ殊ニ呼吸促迫ノ減退セザルモノハ疑ハシ其他流行ノ性狀ニ依リ輕重アリ其惡性流行ニ際シテハ死亡率多大ナリ然レドモ輕症實扶帝里ノ觀アルモノニシテ突然心臟麻痺ニ由リ易斃スルモノアリ幸ニ治愈スル

毛聲帶麻痺患部ノ肉芽腫形成癩痕牽縮及ビ狹窄ヲ貽スコト稀ナラズ  
 療法 咽頭實扶帝里ヨリ續發スルモノハ之ニ對スル處置ヲ要スルコト勿論ナリ  
 初期ニハ頸圍ノ氷罨法氷片ノ嚙下ヲ命ジ僞膜ヲ生ジタル後ハ之ヲ除去スベシ其目  
 的ヲ達センガ爲メ從來吐劑ノ應用一般ニ行ハレタリ然レドモ之ハ僞膜ノ既ニ弛緩  
 シタル場合ニ奏效アルノミ  
 吸入法亦大ニ賞用セラルオエルトル氏ハ溫蒸氣ノ吸入ニ由リ速ニ局部化膿ヲ來シ病  
 勢ノ退行ヲ促進スルヲ得ベシト云ヘリ  
 其他吸入藥トシテ使用スベキハ〇・二五—〇・五%石炭酸、〇・〇二五%昇汞水、〇・一%チ  
 モール液、〇・一%結列阿曹篤或ハオカリブトール、一五—二〇%石灰水及ビ四—六%  
 乳酸等ナリ吸入時間ハ五乃至十秒時ニシテ一時間乃至三十五分毎ニ一回宛施行ス  
 ベシ  
 喉内注入法 ゴットスタイン氏ハ喉頭鏡看視ノ下ニ石灰水ヲ喉内ニ注入シ效アリト  
 云ヘリ  
 本病ノ特效藥ハ實扶帝里血清ナリ可及的早期ニ於テ之ヲ乳房下或ハ大腿前面外側  
 ノ皮下ニ注射スベシ此際注意スベキハ之レニ依リ紅斑或ハ蕁麻疹、蛋白尿甚シキハ  
 血尿ヲ來スコトアルノ點ナリ  
 血清注射ニ兼ネ上記ノ療法ヲ併用スレハ僞膜ハ剝離略出セラレ呼吸困難消退スル

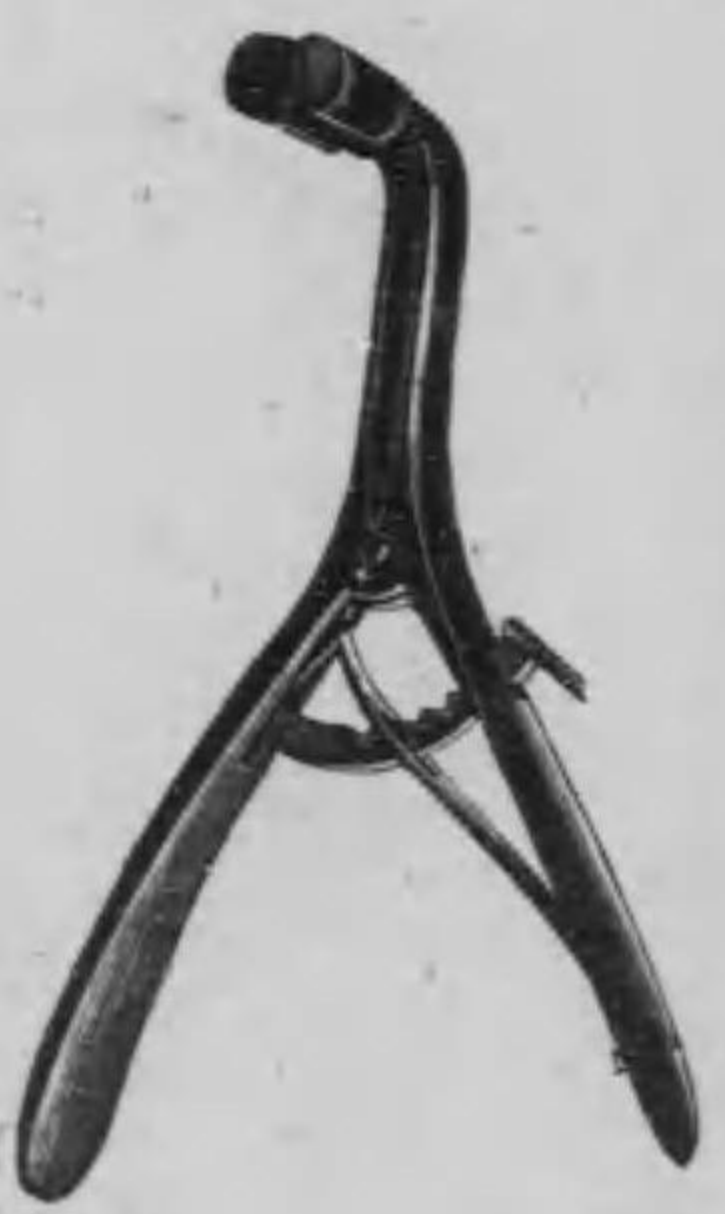
喉頭挿管術

ヲ例トス然レドモ加療其機ヲ失シタルモノハ速ニ窒息ニ對シ救急手術ヲ施ササル  
 可カラズ手術遷延スレバ復タ救フベカラザルコト多シ

- (1) 氣管切開術 Tracheotomy. 其術式ハ後章述ブル所アリ喉頭損傷ノ章下參照
- (2) 喉頭挿管術 Intubation. 亞米利加ニ於テ盛ニ應用セラレ其效著大ニシテトラン  
 プ氏ニ依レバ氣管切開ニ於ケル結果ニ比シ一七%佳良ナリト云フ

本法ハブシャール氏 Bouchar ン創意ニ成リオドワイヤー氏 O. Dwyer ニ依リ臨床上應

圖九十四百二第 器口開氏-キイソドオ



圖十五百二第 管挿製屬金



喉頭粘膜炎患

用セラレタルモノニシテ其施行時期  
 ニ關シテハ學者各説ヲ異ニスモ一ツ  
 ツ、シユミット氏ニ從ヘバ體溫下降シ脈  
 搏疾速ニシテ口唇紫藍色ヲ呈シ心窩  
 部及ビ側胸部ニ吸息的陷凹ヲ來シ鼻  
 翼呼吸ノ開始セラレタル場合ニハ速  
 ニ本法ヲ施行スベシト云フ  
 術式 先ヅ患兒ヲ看護者ノ膝上ニ固定シ或ハ  
 臥床ノ一端ニ起立セル介者ヲシテ半臥位ニ於  
 ケル患兒ノ頭首ヲ固定セシメオドワイヤー氏  
 開口器(第二百四十九圖)ヲ上下ノ白齒間ニ嵌入

シ術者ハ左示指ヲ口腔内ニ送入シ會厭軟骨ニ達スレバ之ヲ前方ニ壓定シカルステ  
ンス氏挿入器(第二百五十一圖)ニ依リ金屬製管(第二百五十圖)ヲ喉頭内ニ挿入ス此際  
該管ノ頭端ハ部ヲシテ後方ニ向ハシメ且下端ノ披裂軟骨部ニ達スルヤ挿入器ノ把

圖一十五百二第  
器入挿氏スソテスルカ

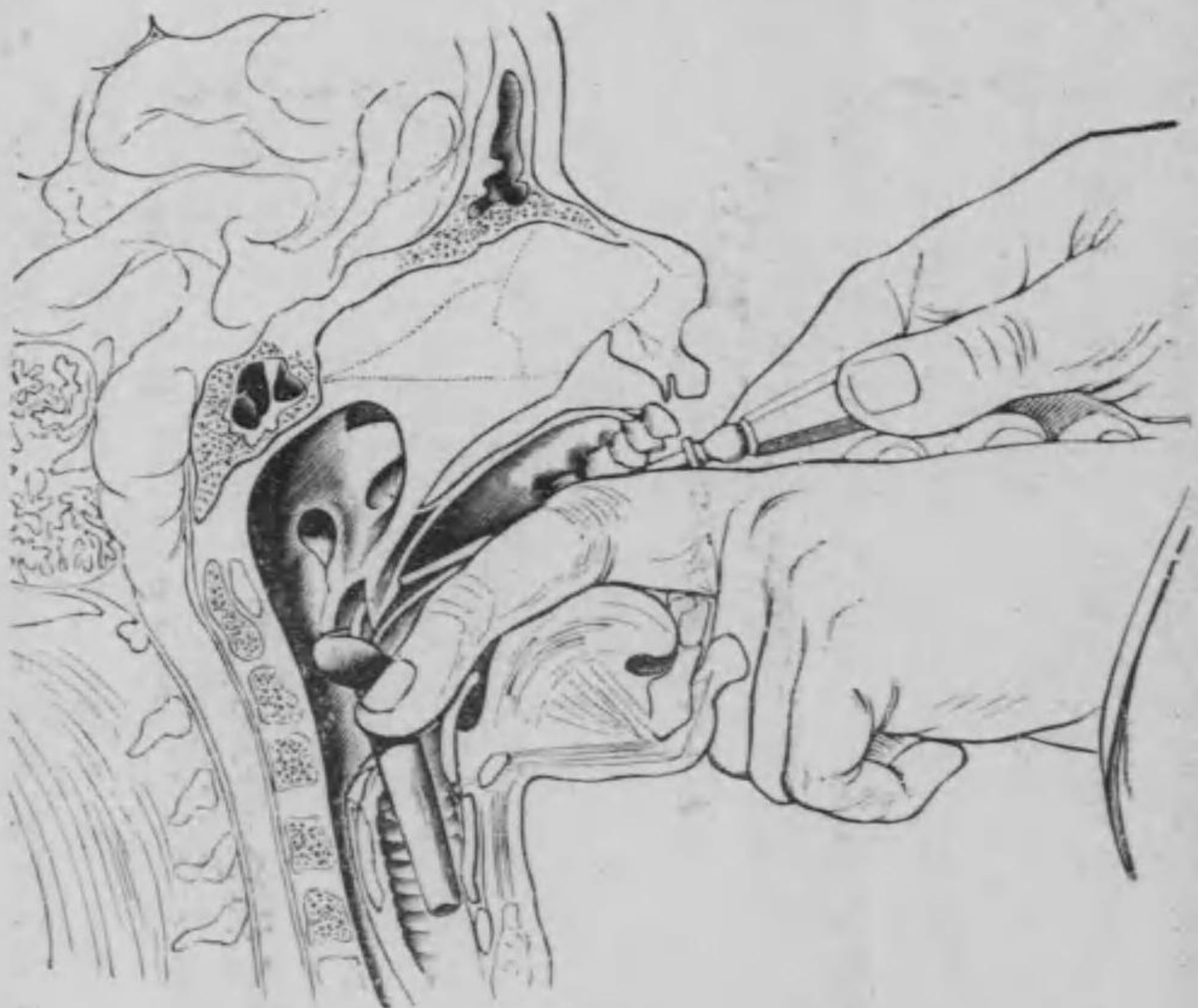


圖二十五百二第  
器出抽-ヤイアトオ



柄ヲ舉上シツ、挿管ノ先端ヲシテ少シク前方ニ向ハシムルヲ要ス否ラザレバ容易  
ニ食道内ニ進入スルノ虞アリ此クシテ挿管全ク喉頭内ニ入ラバ第二百五十三圖ニ

圖三十五百二第  
術管挿頭喉



定シ抽出時牽引スルニ便ナラシムルヲ例トス又挿管ヲ抽出スルニハオドワイヤー  
氏抽出器(第二百五十二圖)ヲ用ユ

喉頭粘膜ノ疾患

示セル如ク左示指ヲ以テ之  
ヲ固定シタル後右手ニ保持  
スル挿入器ヲ除去スベシ挿  
管術正シク成功スレバ呼吸  
安靜トナリ「チャノー」忽チ  
消失ス之ニ反シテ呼吸困難  
ノ増進スルハ食道内ニ挿入  
セシヲ證スルモノナリ又時  
トシテ下端ノモルガンニ  
氏竇内ニ進入スルコトアリ  
然ルトキハ之ヲ外部皮下ニ  
觸知スルヲ得ベク呼吸困難  
勿論増劇ス

挿管ニハ豫メ強キ絲ヲ附着  
シ其一端ヲ口腔外某所ニ固

挿入セル管ハ呼吸障礙ヲ來ササルニ於テハ二十四時間放置スベシ時トシテ呼吸困難俄然襲來スルコトアリ之ハ偽膜ノ氣管内ニ懸垂セルニ基因ス然ルトキハ速ニ拔去交換スベシ決シテ三十六時間以上持續放置スベカラズ聲帶ニ磨瘡ヲ生ズレバナリ

喉頭水腫

第二章 喉頭水腫 Larynxoedem

此ハ一個ノ獨立の疾患ニ非ズ諸種ノ疾病ニ際シ發現スル一症狀タルニ過ギズ然レドモ本症ハ屢原病ノ輕微ナルニ拘ラズ時トシテ危險症ヲ呈スルヲ以テ從來特ニ之ヲ記載スルヲ例トス今茲ニ之ニ倣フ

非炎症性水腫

原因 本症ヲ分チ非炎症性水腫ト炎症性水腫トノ二種トス

甲 非炎症性水腫 Nichtentzündliches Oedem.

(1) 心臟疾患縱隔竇腫瘍甲狀腺腫及ビ大動脈瘤等ニテ喉頭靜脈幹ヲ壓迫スルニ因リ所謂鬱血性水腫ヲ發スルコトアリ

(2) 血管神經性水腫 ストリュービング氏ノ唱導セル所ニシテ神經作用ニヨリ血管擴張ヲ惹起スルニ因スルモノナリ此ハクインケ氏等ノ記載セル急性皮膚水腫ト同ジク發現ス

(3) 沃度水腫 Jodoedem. 沃度加里ノ内服ニヨリテ發スルハ普ク人ノ知ル所ナリ然レ

炎症性喉頭水腫

ドモ其發生原因ニ關シテハ學說未ダ一定セズ或ハ之ヲ腎臟疾患アリテ沃度ノ排泄充分ナラザルニ歸シ或ハ神經性關係ニ因ルモノニシテ特异性ヲ以テ説明スルモノアリ或ハ之ヲ非炎症性ニ算セズシテ其内服ニ因リ發セル鼻炎結膜炎及ビ皮膚粉刺ト共ニ炎症性水腫ナリト唱フル者アリ

(4) 急性及ビ慢性腎臟炎ニ際シ全身水腫ノ一分症トシテ來ルコトアリ然レドモ本症ハ腎臟炎ノ第一發現症狀或ハ第一主要症候トシテ現ハルハコトアルハバリ

乙 炎症性喉頭水腫 Entzündliches Oedem.

(1) 喉頭自己或ハ其近隣部ノ炎症ヨリ繼發ス例ヘバ諸種ノ急性咽喉炎口蓋及ビ舌扁桃腺炎竝ニ頸部フレグモ一ネ喉頭軟骨膜炎咽頭及ビ喉頭ノ結核性微毒性或ハ癌腫性潰瘍等

(2) 急性發疹性傳染病例ヘバ窒扶斯痘瘡猩紅熱麻疹竝ニインフルエンザ及ビ丹毒等ニ發ス

喉頭水腫

(3) 化學的及比溫熱的刺戟ニ因スルモノアリ

(4) 異物及比外傷モ亦本症ノ原因トナル

(5) 其他潰瘍性心内膜炎膿毒症及比敗血症等ニ因リ發スルコトアリ

一般ニ喉頭水腫ハ男性ニ多ク女性ニハ比較的稀ナリ又十八歳乃至三十五歳ノ間ニ屢之ヲ見ル

症候 水腫ノ部位強度及比廣表ニ依リ一樣ナラズ概シテ聲音嘶啞呼吸困難及比嚥下障礙アリ輕症ノ水腫ニ在テハ嚥下障礙通常顯著ナラズ或ハ全然缺如スルコトアリ腫大ノ高度ナルモノハ嘔聲著シク屢失聲症ヲ來シ呼吸困難劇甚ナリ殊ニ呼吸氣ニ於テ然リトス此際嚥下亦著シク障礙セラレ屢誤嚥 Fehlschlucken ヲ來ス急性症ニ在テハ蔓延迅速且ツ廣大ニシテ鬼籍ニ入ルヲ常トス

其他異物管在感無聲性或ハ無響性聲啞及比咳嗽等アリ  
喉頭鏡検査ヲ行フニ浮腫ハ喉頭粘膜炎下組織ノ鬆粗ナル部位即チ會厭軟骨ノ咽頭面披裂會厭皺襞ニ於テ最モ顯著ナリ實帶之ニ次グ聲帶自己ニ來ルハ内甲狀披裂筋纖維間ニ於ケル漿液性浸潤ニシテ此ハ比較的稀ナリトス

從來聲門水腫 Glottisödem ナル名稱汎ク喉頭水腫ノ場合ニ使用セラレシモ元來聲門トハ兩聲帶間ニ存スル間隙ヲ謂フモノナレバ適當ナル名稱ニ非ズ  
會厭軟骨主トシテ侵サル、トキハ著シク腫大シ蒼白或ハ紅色ニシテ玻璃樣光澤アリ

ル鈍圓形隆起トナリ彈性性ニ乏シク探子用法或ハ手指觸診ニヨリ一時性壓痕ヲ貽シ且ツ其可動性ハ減退シ喉頭内部ノ檢視ヲ妨グ

披裂會厭皺襞ハ通常之レト同時ニ著シク腫起シ等シク蒼白色水泡樣或ハ赤色球狀隆起トナリテ披裂軟骨上ニ突出ス炎症性ニ在テハ時トシテ膿瘍ヲ形成シ表面ニ黃色ノ膿點ヲ透見スルコトアリ

第二五四四圖 披裂軟骨部ノ水腫



診斷 喉頭鏡検査法ニ依リ容易ナリ時トシテ指頭觸診ニ依リ喉頭入口部ノ腫脹ヲ認識スルヲ得ルコトアリ又ハ壓舌子ヲ以テ舌ヲ壓低スル際浮腫狀ヲ呈スル會厭軟骨ヲ直視シ得ルコトアリ而シテ炎症性症ト非炎症性症トノ鑑別ハ局部粘膜炎ノ蒼白ナルト潮紅セルトニ依ル

豫後 疑ハシ適當ノ時期ニ加療セザレバ窒息死ヲ免レズ又原因ニ因リ差異アリ死亡率ハ約七四%ナリ

療法 原因療法ヲ行フヲ以テ緊要トス沃度劑ニ基因スル場合ニハ速ニ之ヲ中止スベシ  
炎症性水腫ニハ氷片ヲ含ミ且ツ之ヲ嚥下セシメ速ニ浮腫粘膜炎部ニ亂刺法ヲ行フベシ(勿論コカイン局所麻醉ニ乘ジ喉頭鏡看視ノ下ニ於テ膿瘍形成ノ微アラバ可及的

早期切開ヲ行フベシ  
 非炎症性ニシテ全身水腫ノ一分症タル場合ニハ軀幹四肢ニ發泡膏ヲ貼用シ兼テ下劑(巴豆油、リチネ油等)ヲ與ヘ且ツ發汗劑トシテヤポランデー浸ノ内用或ハヒロカルビンノ皮下注射ヲ試ムベシゴットスタイン氏ハヒロカルビン注射法ニ依リ迅速ナル輕快ヲ見タリト云フ心臟疾患ニ向テハ甘汞、實麥答利斯、ストロファンツス、丁幾醋、剝チウレチン等ヲ投與スベシ

本病患者ニ遭遇セバ其未ダ危險ナル窒息症狀ヲ呈セザル以前ニ於テ氣管切開術ヲ施スヲ要ス遷延機ヲ失スレバ再ビ救フコト能ハズ寧ロ早期手術ヲ適當トス然レドモ是ニ先チ喉頭插管術ヲ行フヲ得バ更ニ妙ナリトス  
 治療上困難ナルハ原因判明ナラザル血管神經性水腫ナリトスストリユービング氏ハ氷片嚥下及ビ莫爾比涅ノ内服或ハ皮下注射ヲ稱揚シレッセル氏ハ少量ノアトロピン内用ヲ有效ナリト謂ヘリ

處方例

- 百三十四、蓖麻子油 一一〇〇
- 巴豆油 一滴
- 右混和頓服
- 百三十五、ヤポランデー浸 (五〇)一〇〇〇

單舍

八〇

右一日三四分服

第三章 喉頭軟骨膜炎 Perichondritis laryngis.

原因 原發性疾患ハ外傷及ビ異物等ニ因リ發スルコトアルモ概シテ稀有ニ屬ス  
 續發的ニハ蜂窠織炎、結核、微毒、癌腫腸室扶斯痘瘡實扶帝里猩紅熱、敗血膿毒症等ヨリ發ス

本病ハ男子殊ニ二十歳乃至四十歳ノ間ニ多シ  
 病理解剖 軟骨ト軟骨膜トノ間ニ滲膿ヲ來シ軟骨ノ營養ヲ絶チ終ニ軟骨ヲシテ壞死ニ陥ラシメ且ツ部位ニヨリ或ハ咽腔、食道等ニ或ハ外皮ニ穿孔シ排膿ス時トシテ膿瘍破潰セズシテ結締織増殖ヲ來スコトアリ

好發部位ハ披裂軟骨ヲ以テ第一トス殊ニ結核性ノモノヲ多シトス環狀軟骨ハ第二位ニ在リ殊ニ微毒及ビ室扶斯ニ於テ屢之ヲ見ル而シテ甲狀軟骨及ビ會厭軟骨之ニ次グ

症候 疼痛ハ喉頭部ノ壓迫及ビ嚥下ニ際シテ現ハル、ヲ常トス且ツ粘膜ノ腫脹及ビ膨出ノ結果聲音嘶啞竝ニ咳嗽アリ甚シキハ呼吸困難ヲ來ス

喉頭鏡検査上披裂軟骨膜炎ニ在テハ該軟骨部ノ粘膜潮紅腫脹シ屢、浮腫狀ヲ呈シ多

クハ披裂會厭皺襞ニ蔓延シ爲ニ梨子狀窩ヲシテ狹隘ナラシム膿瘍ヲ形成スレバ聲帶突起部或ハ軟骨頂點ニ破潰シ屢壞死セル軟骨ノ露出スルヲ見ル終ニハ咳嗽ニ際シ咯出セラレ治癒スレバ局部ノ陷凹ヲ貽ス然レドモ亦化膿スルニ至ラズシテ環狀披裂關節ノ強剛ヲ遺殘スルコトアリ

環狀軟骨膜炎 通常其平板部ニ發スルモノニシテ聲帶下腔ノ後壁ニ於ケル粘膜ノ發赤及ビ腫脹アリ然レドモ軟骨側部ノ罹病スル者ニ在テハ眞聲帶下ニ於テ側壁ノ腫脹ヲ認ム環狀軟骨板壞死排出スルニ至レバ聲門擴大筋ハ其停止點ヲ失シ披裂軟骨ハ墜落シ加之聲帶ノ牽引ニ因リ前進ス聲帶ハ此際正中位ヲ取り爲ニ窒息症狀ヲ發ス

甲狀軟骨膜炎 殊ニ内面ノ炎症ニ在テハ喉頭腔ノ側壁及ビ前部ノ腫脹ヲ來シ外面ノ罹病スルモノニ在テハ皮下ニ泥樣硬度ノ腫脹ヲ發シ壓スルニ疼痛ヲ感ズ會厭軟骨膜炎 ニ在テハ軟骨ノ腫脹發赤疼痛及ビ運動障礙ヲ認ム

診斷 疼痛ノ部位殊ニ壓迫及ビ嚥下時ノ増劇竝ニ他覺的症狀就中高度ノ發赤ニ注意スベシ然レドモ絶對的ノ確診ハ裸出セル軟骨ノ看視觸知及ビ咯出等ノ場合ニ限

豫後 原發性ノモノハ續發性症ニ比スレバ良ナリ然レドモ危險症狀ヲ發スルコト稀ナラズ

# 欠



# 欠

スベシ

之ヲ塗布スルニ當リ喉頭照見不確實ニシテ暗裡ニ的中ヲ望ムガ如キハ奏效ヲ見ザルノミナラズ健康粘膜炎ヲ腐蝕侵害スルノ害アリ戒メザルベカラズ之ニ反シテ完全ニ塗布スルヲ得バ潰瘍ハ速ニ清淨トナリ鮮紅色ヲ呈シ治癒ニ赴クコトアリ然レドモ本法ハ何レノ場合ニモ行フベキニ非ズ潰瘍ノ小ニシテ深襲性ナラザルモノニ適合ス

(2) ローゼンベルヒ氏メントール療法 一〇—二〇%メントール阿列布油ヲ製シ一日一回喉頭内ニ注入ス此ハ制腐ノ効アルノミナラズ鎮痛作用アリ爲メニ嚥下痛ヲ緩解ス且ツ潰瘍ヲシテ(少ク)モ其表在性ノモノ(治癒ニ赴カシムト云ヘリ

本法ハ比較的簡單ニシテ發聲ノ瞬間ニ注入スレバ患者ニ苦惱ヲ與フルコトナク且ツ喉内各部ニ普及スルヲ以テ廣汎性潰瘍ニ適當ナリ

(3) コルマン氏乳酸メントール療法 プレスゲン氏等ハ其等分溶液ノ塗布ヲ以テ有效ナリト云ヘリ

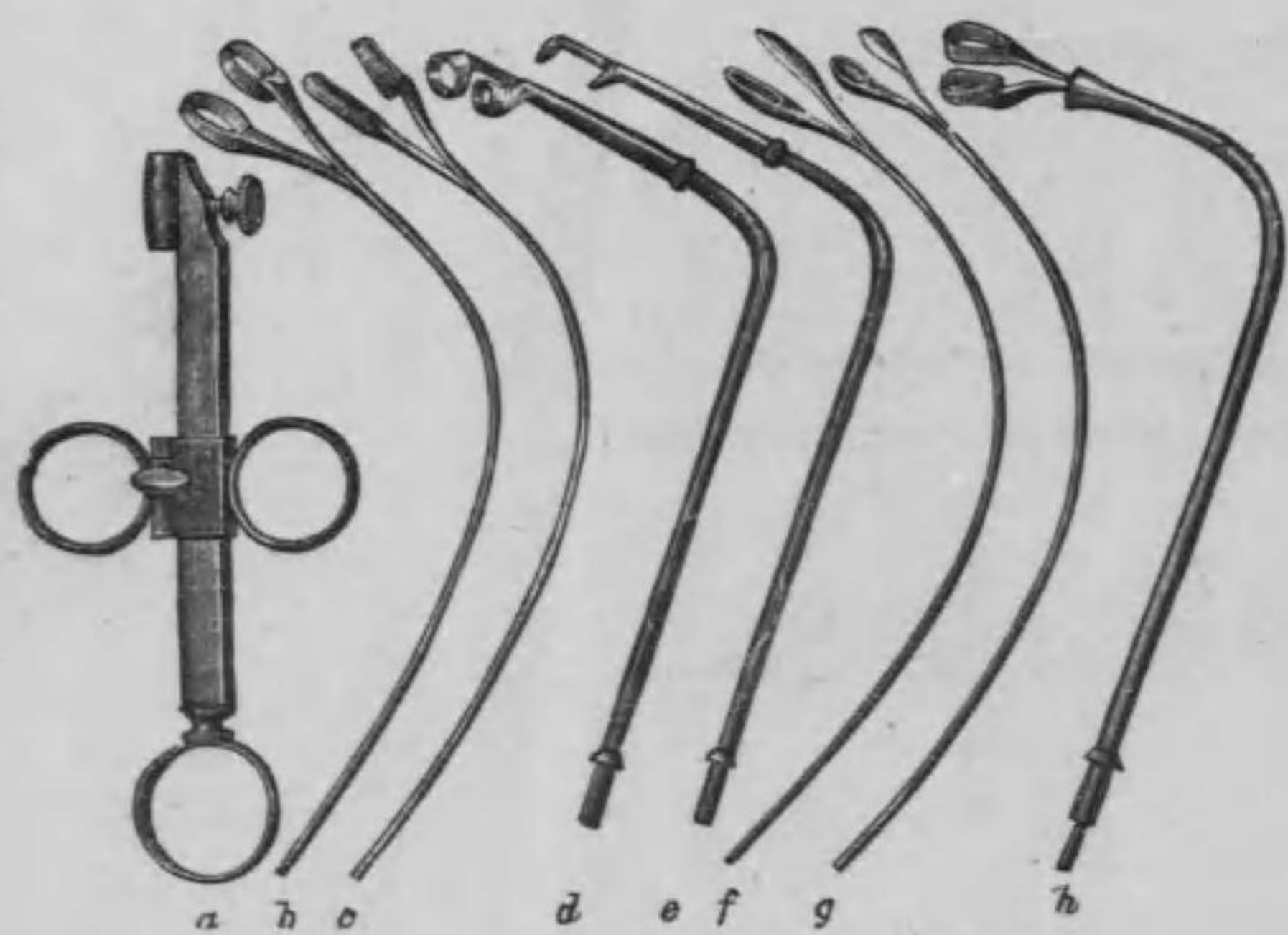
(4) リューオー氏フエーパールズルホリチニクム塗布法 Phenolstforieinicum ノ三〇%溶液ヲ製シ潰瘍或ハ肉芽面ニ塗布スレバ嚥下痛ヲ緩解シ且ツ浸潤ヲ消退セシムルノ効アリト云フ

慢性傳染性喉頭疾患

- (5) パ。ラ。ク。ロ。ー。ル。フ。ニ。ー。ル。液。塗。布。法。 ス。ブ。レ。ン。ゲ。ル。氏。ニ。依。レ。バ。其。五。一。二。〇。%。僱。里。設。林。溶。液。ヲ。取。リ。塗。布。ス。レ。バ。結。核。性。浸。潤。ヲ。モ。吸。收。セ。シ。ム。ル。ノ。效。ア。リ。ト。云。フ
- (6) 其。他。結。列。阿。曹。篤。僱。里。設。林。溶。液。結。列。阿。曹。篤。一。〇。酒。精。一。〇。〇。僱。里。設。林。四。〇。〇。一。〇。%。石。炭。酸。僱。里。設。林。一。〇。一。二。〇。%。レ。ゾ。ル。チ。ン。液。等。ノ。喉。頭。内。注。入。ヲ。賞。用。ス。ル。モ。ノ。ア。リ
- (7) 格。魯。謨。酸。腐。蝕。法。 火。焰。上。ニ。於。テ。消。息。子。先。端。ニ。格。魯。謨。酸。ヲ。鎔。著。シ。潰。瘍。面。ニ。接。觸。ス。而。シ。テ。其。過。剩。分。ハ。食。鹽。水。若。ク。ハ。曹。達。水。ノ。喉。頭。内。注。入。ニ。依。リ。中。和。ス。ベ。シ
- (8) ビ。オ。ク。タ。ニ。ン。療。法。 シ。ヤ。イ。マ。ン。氏。ハ。ビ。オ。ク。タ。ニ。ン。ヲ。同。ジ。ク。消。息。子。頭。ニ。附。著。シ。テ。潰。瘍。面。ニ。塗。敷。シ。又。ハ。其。濃。厚。溶。液。ヲ。製。シ。綿。球。ニ。浸。シ。テ。衰。弱。セ。ル。患。者。ニ。應。用。シ。自。他。覺。的。共。ニ。著。シ。キ。輕。快。ヲ。見。タ。リ。ト。云。フ
- (9) 藥。品。吹。撒。法。 通。常。使。用。セ。ラ。ル。ハ。無。味。無。臭。無。刺。戟。ナ。ル。沃。度。兒。或。ハ。テ。ル。マ。ト。ー。ル。ア。リ。ス。ト。ー。ル。オ。イ。ロ。フ。エ。ー。ン。等。ナ。リ。其。他。シ。ニ。ツ。レ。ル。氏。等。ハ。磷。酸。石。灰。ヲ。賞。用。ス。又。オ。ル。ト。ホ。ル。ム。ハ。疼。痛。ヲ。緩。解。ス。ル。ノ。效。ア。リ
- (10) 此。等。ノ。藥。品。ヲ。吹。入。ス。ル。ニ。ハ。第。二。百。四。十。三。及。二。百。四。十。四。圖。ノ。如。キ。喉。頭。吹。粉。器。ヲ。用。ヒ。喉。頭。鏡。下。ニ。施。行。ス。ベ。シ
- (11) 藥。液。吸。入。法。 三。一。四。%。硼。酸。溶。液。二。一。四。%。石。炭。酸。水。一。一。三。%。ク。レ。ゾ。ー。ル。ク。レ。オ。リ。ン。及。リ。ゾ。ー。ル。液。一。一。二。%。食。鹽。重。曹。水。等。ヲ。用。ユ。

(11) 咳。嗽。頻。發。ニ。向。テ。シ。ユ。ツ。ヒ。氏。ハ。古。加。乙。涅。加。臭。剝。液。ノ。吸。入。ヲ。賞。用。ス。揮。發。性。藥。品。吸。入。法。 藥。液。吸。入。法。ト。共。ニ。補。助。療。法。タ。リ。即。チ。テ。レ。ビ。ン。油。オ。イ。カ。リ。ブ。ト。油。吐。松。子。油。安。息。香。丁。幾。密。爾。刺。丁。幾。等。其。他。ベ。ル。バ。ル。サ。ム。一。〇。〇。酒。精。五。〇。ノ。

第 二 百 五 十 八 圖  
ク。ラ。セ。氏。喉。頭。内。手。術。器。械

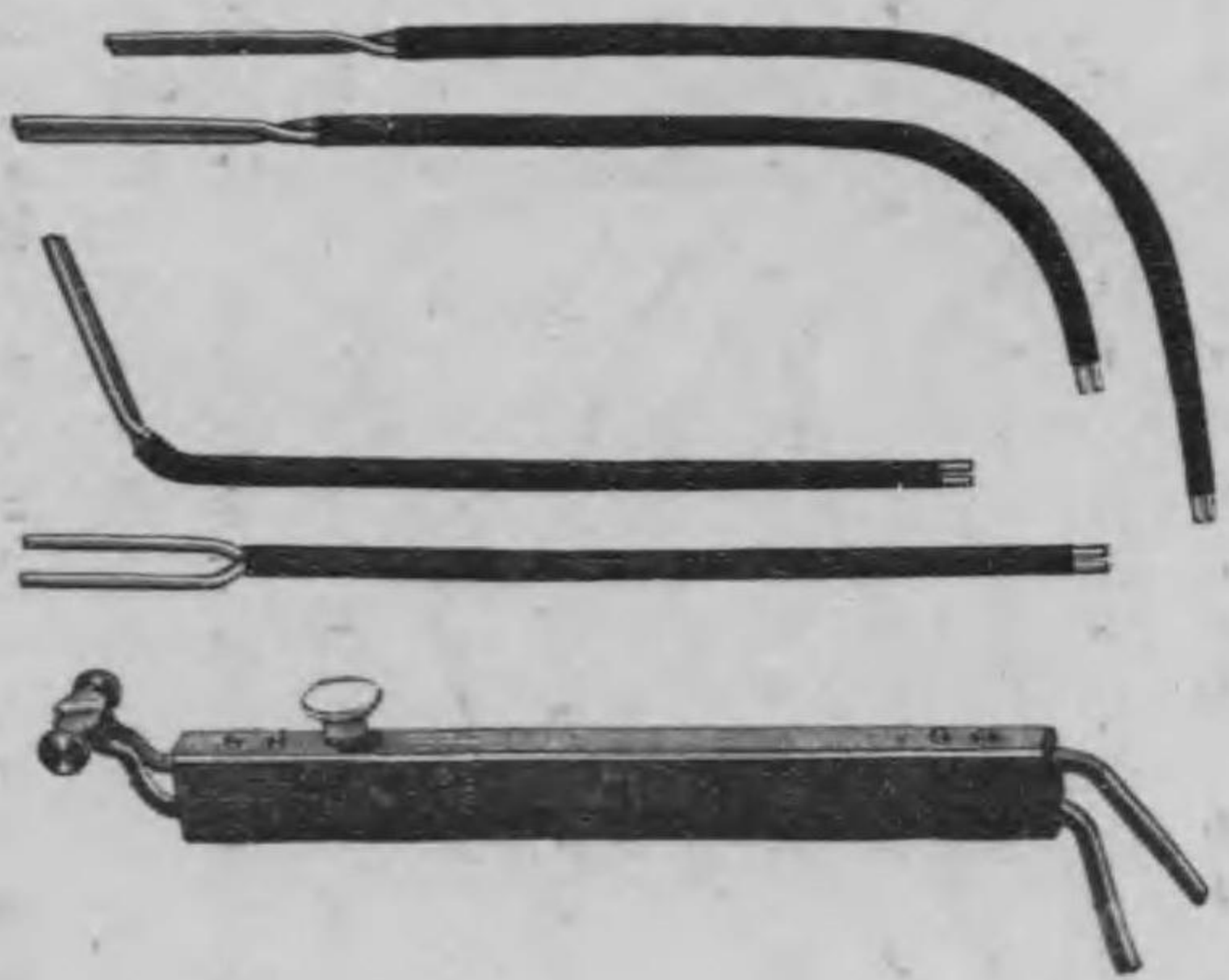


- a 共 通 把 柄
- b 複「キユレツト」
- c 異 物 鉗 子
- d 銳 匙 鉗 子
- e 鈍 異 物 鉗 子
- f 會 厭。軟。骨。複「キユレツト」
- g 鈍 異 物 鉗 子
- h

混和液等ヲ用ユ

先ヅ約五合ノ熱湯ヲ容器ニ入レ之ニ油劑又ハ混合液十乃至二十滴ヲ加ヘ紙製漏斗ニ依リ一日三四回五乃至十分時吸入セシム  
 フレンケル、ローゼンベルヒ氏等ハ一〇—三〇%薄荷油ヲ製シ同一ノ方法ニ依リ吸入スルヲ有效ナリト云ヘリ

第九十五百二第 器 灼 燒 氣 電



(1) 乙 外科的療法  
 鉗子切除法 破壊甚シキモノ又ハ深襲性限局性潰瘍或ハ限局性浸潤ハ鉗子ヲ以テ悉ク病竈ヲ除去スルヲ適當トス

患部ニハ先ヅ一〇—二〇%古加乙涅槃局所麻醉ヲ行ヒ部位及ビ病變ノ狀態ニ依リ單銳匙若クハ重複銳鉗子(第二百五十八圖)ヲ用キ除去スベシ  
 電氣燒灼法 結核腫或ハ大ナル乳嘴腫様肉芽形成アルモノハ蹄

係ヲ以テ灼斷シ潰瘍底又ハ小ナル肉芽ニ向テハ尖銳乃至扁平燒灼導子ヲ應用ス

(3) 氣管切開術 窒息症狀ヲ呈スルモノニハ勿論其他特發性ノモノニハ呼吸困難

ナキモ是ニ由リ喉頭ヲ安靜狀態ニ置クヲ得ベク治療上好結果ヲ得ルコトアリ  
 對症療法 咳嗽頻發ニハ莫爾比涅古涅乙涅阿片(陀氏散トシテ)等ヲ與フ其他鹽酸ヘ

ロイン(〇〇〇三—〇〇〇五一回量)ハ實驗上奏效確實ナリ、嚔下、疼痛ニハ每食前五%古加乙涅槃ノ塗布又ハ喉内注入ヲ行ヒ且オルトホルムヲ吹撒スベシ

之ヲ要スルニ患者ノ營養比較的佳良ニシテ病變著シク廣大ナラザルトキハ鉗子切除法或ハ乳酸療法ヲ行ヒ又ハメントール阿列布油ノ喉内注入ヲ試ムベシ然レドモ衰弱シタル患者ニハ此等ノ法ヲ避ケ藥品吹撒ヲ行ヒ且ツ可及的苦痛ヲ少ナカラシメンガ爲メ古加乙涅槃ノ塗布或ハ注入ヲナスヲ適當トス

嚔下困難ハ疼痛ノ外尙ホ會厭軟骨ノ物質缺損及ビ聲門閉鎖不全ニ基因スルコト多シ殊ニ液體ノ嚔下甚ダ困難ニシテ屢誤嚔ヲ來ス故ニ液性食餌ハ之ヲ半流動狀ニ變ジ投與スルヲ可トス又時宜ニ依リテハ食道護謨管ヲ介シテ食餌ヲ送入スベシ

處方例

百三十六、臭剝

鹽酸古加乙涅

二〇〇

〇二一〇五

慢性傳染性喉頭疾患

水

五〇〇〇

右爲吸入料(シエツヒ氏ニ依ル)

百三十七、攝涅瓦浸

(六〇)二〇〇〇

杏仁水

八〇

磷酸コデイン

〇・二二

苦丁

三〇

單舎

一五〇

右混和爲二日量一日三四ヅ、服用

百三十八、ヘロイン

〇〇〇三—〇〇〇五

乳糖

〇五

右混和爲一包與十包

咳嗽頻發時一包宛

百三十九、鹽酸莫爾比涅

〇・一

杏仁水

一〇〇

右混和爲滴劑

咳嗽時十乃至十五滴ヅ、服用

喉頭狼瘡 *Larynx vulgaris laryngis.*

狼瘡モ亦結核ニ於ケルガ如ク結核菌ノ侵襲ニ因リテ發スル肉芽性炎ナレドモ其自他覺的症狀大ニ結核ト異ナル所アリ

本病ハ概シテ二十歳以下ノ女子ニ來ルヲ常トス而シテ其原發性疾患ハ極メテ稀有ニ屬シ多クハ外皮、鼻腔及ビ咽頭ノ狼瘡ニ續發ス

症候 本病ハ殆ンド常ニ喉頭入口部ニ始マルモノトス殊ニ會厭軟骨部ニ最も多シ

喉頭鏡検査ヲ行フニ初期ニ於テハ所謂狼瘡性浸潤ヲ呈シ凹凸不平ナル紅色腫脹アリ

漸次蒼白色ニ變ズ時日ヲ經レバ帽針頭大或ハ粟粒大結節ヲ生ズ此ハ著シク蒼白

ニシテ弛緩性ヲ帯ビ徐々ニ崩壞シテ表在性潰瘍ヲ形成スルモ他ノ疾患ニ於ケルガ

如ク附著物多カラズシテ清潔ナリ又本潰瘍ニ特有ナルハ癩痕結成ノ傾向ヲ有スル

ニ在リ然レドモ微毒ニ於ケルガ如ク牽縮性畸醜ノ癩痕ヲ生ズルコト少ク又深部ヲ

侵襲シ軟骨ノ壞死ヲ招クコト稀ナリ

自覺症 甚ダ輕微加之何等ノ徵候ヲ呈セザルコト稀ナラズ

聲音嘶啞ハ本病ノ五〇%ヲ占ム多クハ高度ナラザルモ稀ニハ失聲ニ陥ルコトアリ

喉内異物感ヲ訴フルモ疼痛及ビ嚥下困難ハ殆ンド缺如ス又癩痕結成ニ因リ狭窄症

狀ヲ發スルガ如キハ實ニ稀有ニ屬ス

診斷 鑑別ヲ要スベキ疾患ハ結核及ビ微毒ナリ

豫後 疑ハシ何ントナレバ本病ヨリ肺結核又ハ粟粒結核ヲ續發スルコトアレバナ

療法 内服藥ニハ亞砒酸沃度鐵結列阿曹篤、クレオソター、ドオター等ヲ投ジ  
 或ハリーブライヒ氏ニ從ヒカンタリヂン(一日量〇・〇〇〇〇五—〇・〇〇〇〇二)ヲ與ヘ  
 效ヲ奏スルコトアリ  
 局部ハ結核ニ於ケルガ如ク二五—八〇%乳酸塗布療法ヲ行ヒ或ハ電氣燒灼法ヲ施  
 シ又喉頭鉗子ヲ以テ患部ヲ切除ス  
 殊ニ外科的療法ハ奏效最モ多キヲ見ル  
 其他X放線療法及ビフィンゼン光線療法ハ皮膚ニ於ケルモノ、如ク往々好結果ヲ現  
 ハスコトアリ  
 呼吸困難顯著ナルモノニハ氣管切開術ヲ行フベシ

喉頭微毒 Syphilis laryngis

先天性喉頭微毒 ハ稀ニシテ多クハ後天性ニ屬ス  
 初期微毒 概シテ稀ナリムール氏ハ會厭軟骨ニ發セシ硬性下疳ヲ報告セリ  
 第二期微毒 ハ微毒性喉頭加答兒(紅斑、乳白斑、扁平胼胝腫及ビ之ニ續發セル潰瘍等  
 種々ノ形態ヲ以テ現ハル  
 微毒性喉頭加答兒 ハ感染後六乃至十二週或ハ其以後ニ發ス此ハ單純性喉頭加答

兒ト區別スルモト殆ンド不可能ニシテ粘膜ハ一般ニ潮紅シ往々表面ノ剝脱ヲ存ス  
 ルニ過ギザルコトアリ然レドモ時トシテ會厭軟骨部ニ蔷薇疹樣斑點ヲ有スルコト  
 アリ又概シテ潮紅ハ單純發赤ニ非ズシテ多少暗紅或ハ紫赤色ヲ帶ビ且ツ頸部ノ淋  
 巴腺特異ノ腫脹ヲ呈ス其他聲音嘶啞顯著ナルニ拘ラズ他覺的所見ノ輕微ナルハ本  
 病ノ疑ヲ措クベキ點ナリトス  
 乳白斑或ハ「プラク」ハ微毒ニ固有ノ徵候ニシテ微毒性加答兒ニ併發シ發赤セル粘  
 膜面ニ白斑ヲ見ル此ハ好シテ聲帶、會厭軟骨部、披裂會厭皺襞及ビ後壁ニ生ズ其形態  
 一様ナラズ圓キアリ又不正ナルモノアリ  
 扁平胼胝腫 ハ比較的稀有ニシテ表面不平ナル灰白色或ハ淡紅色ノ扁平隆起トナ  
 リテ現出ス而シテ其上皮膚層ノ剝脱スルヤ淺表性潰瘍面トナリ瘍底ハ汚穢黃色膿樣  
 物ヲ以テ被覆セラレ其間乳嘴ノ赤色小點トナリテ突出スルヲ見ル此ハ第二期微毒  
 ニ屬スル潰瘍トシテ承認セラレ  
 第三期微毒 ハ護膜腫ニシテ破壊スレバ深襲性潰瘍ヲ生ズ  
 護膜腫ハ通常感染後五年乃至十年ニシテ發スルモノトス而シテ多クハ限局性半球  
 狀隆起トシテ現ハル大サ不定ニシテ粟粒大ヨリ榛實大ノ間ニ在リ表面ハ平滑ニシ  
 テ暗紅色ヲ呈シ硬度強且ツ周圍ノ粘膜ハ多少ノ炎性腫脹ヲ呈ス此ハ孤立スルアリ  
 又多發スルアリ喉頭内何レノ部位ニモ發生ス就中會厭軟骨ハ其好發部位タリ殊ニ

其前面及ビ遊離縁ニ最モ多シ  
 喉頭護膜腫ハ其成存期實ニ短少ニシテ速ニ破壞シテ潰瘍トナル其大サ區々ナレド  
 モ一般ニ深襲性ニシテ瘍縁銳利周圍ニ暗紅色ノ一帯アリテ腫起シ瘍底ニハ汚穢豚  
 脂様物ヲ附著ス

此ノ如キ限局性護膜腫ノ外尙ホ第三期症トシテ瀰蔓性浸潤アリ等シク暗紅色ヲ呈  
 シ且ツ容易ニ崩壞シテ潰瘍ヲ形成ス

護膜腫性潰瘍ハ漸次深部ヲ侵襲シ軟骨膜炎ヲ續發シ終ニ軟骨壞疽ヲ惹起スルコト  
 稀ナラズ此ハ殊ニ會厭軟骨環狀軟骨及ビ披裂軟骨ニ於テ屢目擊スル所ナリ而シテ  
 壞死セル軟骨片ハ咯出セラレ幸ニ治愈スルモ常ニ牽縮性癍痕ヲ結成シ著シキ醜形  
 ヲ貽スモノトス

第二百六十四圖 護膜腫性潰瘍



此ノ如キ病變會厭軟骨部ニ來ルトキハ全ク常態ヲ失  
 シ甚シキハ唯其根部ヲ殘存スルノミニシテ強固ノ纖  
 維性癍痕ヲ印シ屢舌根ニ癒著シ爲ニ喉頭ハ其被蓋ヲ  
 失ヒ飲食物ノ嚥下ニ際シ煩ハシキ誤嚥ヲ發ス  
 環狀軟骨膜炎ニ在テハ其平板ノ侵襲最モ多ク終ニ壞  
 死排除セラレ、ニ至レバ披裂軟骨ハ己レノ基礎ヲ失  
 ヒ爲ニ前方ニ轉位シ聲帶ハ緊張スル能ハズシテ窒息

ヲ來スコト屢ナリ  
 微毒性癍痕ハ又好ンデ披裂會厭皺襞及ビ聲帶ニ生ジ前者ニ在テハ喉頭ノ傾斜ヲ來  
 シ後者ニ在テハ屢左右兩側ニ跨レル膜狀癒著ヲ營ミ聲門著シク狹窄ス此ハ通常聲  
 帶ノ膜様部ニ來ルヲ例トス然レドモ後方軟骨部若クハ喉頭後壁ニ於ケル癍痕亦少  
 シトセズ然ルトキハ聲帶固定セラレ等シク狹窄症狀ヲ發ス  
 症候 第二期微毒ニシテ加答兒狀態ヲ呈スル時期ニ於テハ通常聲音嘶啞ヲ以テ唯  
 一ノ徵候トス其輕重一樣ナラズ扁平胼胝腫ノ會厭軟骨部ニ生ズルヤ輕度ノ嚥下障  
 碍ヲ發ス

護膜腫形成アルモノモ亦時トシテ啞聲アルニ過ギザルコトアリ殊ニ聲帶ニ生ズレ  
 バ屢完全ノ失聲症ヲ來ス又披裂會厭皺襞、寶帶及ビ後壁ニ生ズレバ嚥下困難アリ而  
 シテ潰瘍ヲ有スルモノ及ビ軟骨膜炎續發アルモノニ於テ最モ顯著ナリ又時トシテ  
 疼痛ノ耳内ニ放散スルコトアリ其他崩壞セル時期ニハ不潔ノ膿性分泌物或ハ混血  
 膿汁ヲ咯出シ且ツ呼氣惡臭ヲ放ツ  
 聲帶下腔ニ於ケル浸潤護膜腫及ビ潰瘍等ハ稍高度ノ呼吸障碍ヲ發ス殊ニ浮腫ヲ兼  
 スルモノハ窒息症狀ヲ來ス  
 會厭軟骨侵蝕セラレ、トキハ誤嚥ヲ來シ咳嗽頻發スルコト前述ノ如シ喉腔内癒著  
 性癍痕ヲ生ズレバ呼吸困難増劇ス然レドモ此際狹窄ハ漸次發生スルヲ以テ食餌等

異物吸入スル場合ノ外、窒息ハ比較的稀有ナリ

診斷 既往症及ビ他ノ身體部位ニ於ケル微毒性症狀ニ因リ通常容易ナリトス然レドモ微毒性紅斑即チ喉頭加答兒ハ單純加答兒トノ區別困難ナルコト多シ

吾人ノ屢、遭遇スルハ第三期症殊ニ潰瘍期ニシテ此際結核、癌腫等ト鑑別スルヲ要ス

ワッセルマン氏反應及ビ沃剝ノ内服ハ屢、診斷ヲ助ク

豫後 概シテ可良、適當ノ療法ニ依リ治愈スルヲ得レバナリ然レドモ環狀軟骨膜炎ハ屢、危険ニ陥ラシメ爾餘ノ軟骨膜炎ニ在テモ亦タ軟骨壞疽及ビ癒著性癰疽結成ニ依リ狭窄症ヲ貽スコト稀ナラズ

療法 驅微療法ヲ主トス即チ第二期症ニハ主トシテ水銀療法ヲ行ヒ兼テ沃度加里ヲ投與シ第三期症ニハ沃度加里ノ内服ヲ主トシテ兼テ水銀療法ヲ行フベシ

「サルバルサ  
ン」療法ヲ併  
施スレバ治癒  
迅速ナリ

然レドモ沃度加里内服ト同時ニ水銀療法ヲ行フニ際シ甘汞若クハ單寧酸水銀ノ内用投藥ハ避ケザルベカラズ是レ粘膜ニ危険ノ反應(レッセル氏報告ノ胃潰瘍ノ如キ)ヲ來セバナリ水銀療法トシテハイマミコールノ注射最モ效アリ灰白軟膏擦入法及撒

汞ノ腎筋内注射モ亦費用セラル

沃度加里ハ本病ニ缺クベカラザル藥品ナリ然レドモ沃度水腫ヲ發スレバ治癒ヲ妨碍ス而シテ本劑ヲ多量ニ用ヒントセバナ牛乳ニ和シテ與ヘ且ツ重曹ヲ伍用スルヲ可トス或ハ沃度那篤留膜ヲ以テ代用スルモ可ナリブコフツェル氏ハヨディピンノ内用或

ハ注射ヲ費用ス氏ハ他ノ驅微法ニ依リテ奏效ヲ見ザリシ重症患者ニ試ミ卓越ノ效果ヲ收メタリト云フ

第二六一一圖  
シユレツァ氏硬膜管



又同一ノ方法ニ依リ格魯謨酸ヲ用フルモ可ナリ五—一〇%硝酸銀液ノ局部塗布法ハ前者ニ劣ル

微毒性加答兒ニハ一—二%格魯兒亞鉛液、二—五%プロタルゴール液等ノ喉内注射ヲ行ヒ且ツ可及的發聲ヲ避ケシムベシ

吸入藥トシテシニツレル氏等ハ〇—一%昇汞水ヲ費用ス

肝腫、乳白斑ニモ純格魯謨酸腐蝕法ヲ行ヒ若シ増殖大ナレバ鉗子或ハ燒灼電氣ヲ應用スベシ

水腫甚シケレバ亂刺法ヲ行ヒ膿瘍ヲ生ズレバ喉内切開ヲ加ヘ窒息症狀ヲ發スレバ氣管切開術ヲ施シ瘢痕狹窄ニハシュレット氏硬護謨管ヲ挿入シ漸次擴張ヲ圖ルベシ

處方例

百四十、ヨディン

縮水

一〇〇〇

右一日二乃至三回一茶匙宛

温牛乳ニ和シ内服

百四十一、沃度加里

重曹

一〇—二〇

苦丁

三〇

縮水

一〇〇〇

右一日三回分服

百四十二、ヨディン

縮水

二五〇

右殺菌爲注射料

毎日一回一〇c.c.宛加温

臀部ニ注射

喉頭癩

喉頭癩 *Lepia laryngis.*

本病ハ常ニ續發性ニシテ原發性ノモノアルヲ聞カズ  
本病モ亦一種ノ慢性肉芽性炎ニシテ崩壞シテ潰瘍トナリ次デ萎縮瘢痕ヲ結成スル  
コトアリ

症候 多少ノ聲音嘶啞アリ疼痛ヲ缺キ呼吸困難殆ンド常ニ主徴トナル喉頭鏡検査  
上多クハ會厭軟骨部、披裂會厭皺襞及ビ披裂軟骨部ニ概ネ平滑扁平ナル或ハ疣狀結  
節狀ナル腫起ヲ見ル稀ニハ寶帶、喉頭後壁及ビ聲帶ニ於テ同様ノ肥厚ヲ存スルコト  
アリ爲ニ喉腔内著シク狹隘トナル而シテ該肥厚ノ近傍ニ通常深潰瘍アリ加之既ニ  
瘢痕ヲ併有スルコトアリ健康部ノ粘膜ハ稍發赤スルモ腫起セル部位ハ上皮ノ肥厚  
ニヨリテ白色ヲ呈ス

診斷 他ニ癩性症狀ヲ有スレバ容易ナリ

豫後 不良ナリ經過緩徐ニシテ屢、喉頭狹窄ヲ來スコトアリ

療法 全身療法(咽頭癩ノ章下參照)ヲ施シ狹窄アラバ氣管切開術或ハ喉頭插管術ヲ  
行フベシ

喉頭硬腫一名  
ストヨルク氏  
慢性喉頭膿漏  
症

喉頭硬腫一名ストヨルク氏慢性喉頭膿漏症

*Sklerom des Kehlkopfes or. Blenorrhoea chronica laryngis Skerka.*

慢性傳染性喉頭疾患



原因 鼻腔及咽喉腔ニ於ケルガ如ク喉頭竝ニ氣管ニ於テモ亦硬腫菌ノ侵襲ニ因リ慢性粘膜炎ヲ惹起シ患部ノ著甚ナル硬化ヲ來スモノトス(菌ハ短桿菌ニシテ兩端鈍圓ナリ一ノ硝子様被膜ヲ有ス)

本病ハ一種ノ地方病ニシテ中部亞米利加南部露西亞埃太利亞ウシガルシ及ビ東部普魯西ニ多シ而シテ壯年及ビ中年者最モ多ク之ニ罹ル

病理解剖 粘膜下層ニ圓形及ビ紡錘形細胞浸潤アリ或ハ瀰蔓性或ハ結節狀ニ集團シ漸次結締織ニ化シ終ニ萎縮硬變ス結締織細胞竝ニ上皮細胞ハ屢腔洞形成及ビ硝子様變性ニ陥リ此等細胞ノ内外ニ多數ノ「スタレローム」菌ヲ存ス

症候 多少ノ聲音嘶啞及ビ咳嗽アリ粘稠ニシテ一種不快ノ甘臭アル分泌物多クハ乾燥痲塊ヲ形成スヲ咯出ス又主要ナルハ喉頭狹窄症狀ナリ喉頭鏡検査ヲ行フニ好發部位トシテ聲帶下腔ノ粘膜ニ於テ蒼白紅色或ハ帶黃赤色乃至灰白色ニシテ表面平滑或ハ細粒狀硬固ナル隆起アリ多クハ相對性ニシテ聲帶ニ平行シ慢性增殖性聲門下炎ノ狀ヲ呈シ屢前方ニ於テ左右相連結ス加之其表面ニ乾燥セル痲塊ヲ附著シ

爲ニ著シク内腔ヲ狹隘ナラシメ高度ノ呼吸困難ヲ發ス然レドモ病變ハ喉腔内何レノ部位ニモ發シ加之氣管ニ蔓延スルコト亦稀ナラズ

診斷 經過ノ極メテ緩慢ナルト通常同時ニ鼻腔咽喉頭及ビ氣管ニ於ケル同様ノ變化アルト患部ノ萎縮癢痕様硬變アルモ潰瘍形成ノ稀ナルトニ注意スベシ然レドモ絶

對的ノ確診ニハ一部ヲ切除シ組織學的検査ヲ行フヲ要ス

豫後 狹窄高度ナラバ豫後疑ハシ

療法 對症的療法ニ過ギズ

乾燥セル痲皮ノ融解ニハ硼砂加重曹液又ハテルベンチン蒸氣等ノ吸入ヲ行ヒ且ツ

稀薄ルゴール氏液ノ喉頭内注入ヲ可トス

喉頭狹窄ニハシユレツテル氏「ブージョ」擴張法ヲ行ヒ高度ナルモノニハ氣管切開術ヲ

施ス

從來ホーレル水(一一二%)ノ注入及ビ昇汞刺納林ノ擦入(一%)等ニ依リ治愈乃至輕

快セル報告アルモ未ダ一般ノ是認ヲ得ルニ至ラズ

### 第五章 喉頭良性腫瘍 *Eutartige Neubildungen des Kehlkopfes.*

一 乳嘴腫 *Papillom.* 良性腫瘍中最モ屢遭遇スル所ニシテゼモン氏ニ從ヘバ三九

%ノ多キニ在リト謂フモ我邦ニ於ケル從來ノ報告ハ甚ダ尠シ而シテ二十歳乃至四

十歳ノ男子ニ多シトス然レドモ亦小兒期ニ於ケル高度ノ嘔聲ハ本病ニ基因スルモ

多シ

好發部位ハ聲帶殊ニ其前部ニシテ前連合ニ發スルコト稀ナラズ聲帶之ニ次ギ稀ニ

ハ披裂會脈皺襞ニ來ル而シテ單獨ナルアリ多發スルアリ廣基性ナルアリ有莖性ナ

圖二十六百二第  
腫嚙乳帶聲右



ルアリ大サ麻實大ヨリ胡桃大ノ間ニ在リ、表面一般ニ凹凸不平、疣狀乳嚙狀或ハ覆盆子狀ニシテ暗赤色、鮮紅色或ハ帶赤灰白色ヲ呈ス小兒ニ發スルモノハ概シテ柔軟覆盆子狀ニシテ發育迅速且ツ著シク廣大トナリ殆ンド全喉腔内ニ充滿シ窒息症狀ヲ來スコト稀ナラズ又一旦除去スルモ往々速ニ再發スルモノナリ

一 纖維腫 Fibroma: 乳嚙腫ニ比シ寧ロ多キガ如シ本病モ亦タ男子ニ多ク女子ニ稀ナリ年齡ハ二十歳乃至

三十歳ニ最も多シ聲帶ハ等シク其好發部位タリ殊ニ其遊離縁ニ於テ中央或ハ前部ニ發シ後部ニ生ズルハ破格ニ屬ス

圖三十六百二第  
腫維織帶聲右



本腫瘍ハ通常單發性ニシテ或ハ廣基性ニ屬シ或ハ細莖ヲ具フ大サ帽針頭大ヨリ蠶豆大ニ達シ、表面平滑ニシテ蒼白或ハ鮮紅乃至暗赤色ヲ呈シ球狀若クハ半球狀ナルヲ常トス硬度ハ柔軟ナルモノ多ク硬固ナルハ稀ニ見ル所ナリ

三 囊腫 Nystic: 腺排泄管閉鎖ニ基因スルモノニシテ會厭軟骨ハ其好發部位タリ而シテ其前面即チ咽頭面ニ多ク喉

頭面即チ後面ニハ稀ナリトス其他披裂會厭皺襞及ビ聲帶縁等ニ生ズ通常卵圓形若クハ球狀ナル麻實大乃至櫻實大ノ腫瘍ニシテ表面滑澤黃色或ハ灰白色ノ内容ヲ透見シ往々波動ヲ呈ス

四 其他ニハ腺腫 Adenom (部位ハ囊腫ニ同シ) 脂肪腫 Lipom 粘液腫 Myxom (聲帶ニ來ル) 軟骨腫 Chondrom 及ビ血管腫 Angiom 等ヲ生ズ

喉頭ポリープナル名稱ハ有莖性良性腫瘍ヲ總稱スルモノニシテ就中纖維腫ヲ多シトス

圖四十六百二第  
腫囊骨軟喉會



症候 腫瘍ノ發生部位、大小及ビ之レニ繼發スル炎症ノ強弱ニ依リ一様ナラズ發聲障礙 多クノ場合ニ於テ聲音嘶啞アリ其輕度ナルモノハ粗糙ナルニ過ギザルモ高度ナルモノハ全ク失聲スルコトアリ而シテ啞聲ノ強弱ハ時トシテ腫瘍ノ大小ニ關スルモ主トシテ其ノ發生部位ニ關スルモノナリ例ヘバ聲帶

ニ生ズルモノハ微細ナルモ發聲時聲門ノ閉鎖ヲ妨ゲ高度ノ嘶啞ヲ來スヲ常トス之ニ反シテ喉頭入口部ノ腫瘍ハ稍強大ナルニ拘ラズ聲音比較的清明ナルコト稀ナラズ

聲帶腫瘍ハ屢々複音 Diphongie ヲ發ス之レ其發在ニ由リ聲門二部ニ區分セララルルニ因

喉頭良性腫瘍

ルモノナリ且ツ概シテ廣基性ノモノハ有莖性ノモノニ比シ嘔聲顯著ナルヲ常トス  
 有莖性腫瘍ハ發聲時呼氣ニ由リ聲門外ニ投出セラレ屢々聲音明朗ナルコトアリ然レ  
 ドモ其聲門ニ侵入スルヤ忽然著シク聲音ヲ害ス是ニ由リ聲音嘶啞ノ急變ハ聲帶ニ  
 發生セル有莖性腫瘍ヲ推察セシムル一徵候タリ  
 呼吸障礙 必發ノ症候ニ非ザルモ時トシテ窒息ヲ來スコトアリ殊ニ強大ナル有莖  
 性腫瘍ノ聲門ニ侵入スル場合ニ於テ然リ又腫瘍ノ存在ニ由リ局所的刺戟トナリ聲  
 門痙攣ヲ發シ高度ノ呼吸困難ヲ喚起スルコトアリ其他腫瘍表面ニ於ケル分泌物殊  
 ニ乾燥セル痲塊ノ附著ニ因リ呼吸不利ヲ來スコトアリ  
 咳嗽 通常稀ナリ然レドモ患者ハ喉内ノ異物感ヲ制シ若クハ分泌物ヲ除去センガ  
 爲メ常ニ聲咳ヲ發ス急性喉頭加答兒ノ繼發スルヤ咳嗽ヲ頻發ス  
 疼痛 良性腫瘍ニ在テハ缺如ス單ニ異物感或ハ一種不快ノ感ヲ訴フルニ過ギズ  
 嚥下障礙 腫瘍著大ニシテ喉頭入口部ニ發生スル場合ニ存ス  
 診斷 喉頭鏡検査上腫瘍ノ性状及ビ好發部位ニ依リ診定ス然レドモ其確診ハ組織  
 學的検査ニ依ルベキモノトス  
 小兒期ニ於テ久シク聲音嘶啞アリ殊ニ呼吸困難アルモノハ先ヅ第一ニ乳。腫。腫。疑  
 ヲ措クベキモノトス而シテ幼兒ニ在リテハ喉頭鏡検査不能ナルコト稀ナラズ然ル  
 トキハ指頭觸診法 Digitaluntersuchung ヲ行フベシ

豫後 佳良ナリ然レドモ高齡者ニ在テハ惡性腫瘍ニ變ズルコト稀ナラズ

療法 主トシテ喉頭内手術 endaryngeale Operation ヲ行フ之ヲ行フニハ豫メ古加乙涅  
 局所麻酔ヲ施シ患者ヲシテ術者ノ要求ニ應ジ適當ニ發聲シ且ツ呼吸シ得ル如ク習  
 熟セシムルヲ要ス

フキルトリニー氏海綿療法 Valinische Schwammoperation. 氏ハ適宜ニ彎曲セル銅線ノ尖  
 端ニ豆大ノ海綿ヲ附著シ之ヲ腫瘍ノ下方ニ送入シ強劇ニ牽引スルニ由リ腫瘍ヲ除  
 去セントセリ而シテ本法ハ安靜ヲ守ラザル小兒若クハ成人ニ在テモ著大ナル乳嘴

圖五十六百二第  
 氏ルケンレフ  
 子鉗銳頭喉



腫ヲ有スルモノニハ往々應用ス  
 ルコトアリ然レドモ其效果充分  
 ナラザルト近隣ノ健康部ヲ損傷  
 スルノ恐アルヲ以テ一般ノ是認  
 ヲ得ズ

吾人ノ賞用スルハ (1) 銳鉗子 (2) 小刀 (3) 蹄係ナリ

銳鉗子 scharfe Zange ハ最モ應用汎シ之ヲ閉鎖シタル儘喉頭内ニ送入シ腫瘍ニ達スレ  
 バ其脚ヲ開キテ之ヲ切除スベシ(第二百六十五圖)寒性蹄係 Kalte Schlinge 鼻茸蹄係ニ  
 類スル絞斷器ハ有莖性腫瘍ヲ除去スルニ最モ適當ニシテ且ツ安全ナリトス  
 喉頭小刀 Kehlkopfmesser. 廣基性腫瘍ニハ小刀(第二百三十九圖)ヲ其根部ニ刺入シ次

デ切開ヲ兩方或ハ一方ニ延長シ腫瘍ヲ切除スベシ囊腫切開ニモ亦此小刀ヲ用ユ其  
他腫瘍ノ小ナルモノニハ格魯魯酸、三格魯魯兒醋酸等ノ腐蝕法ヲ行ヒ或ハ電氣燒灼法  
ヲ應用スルコトアリ

喉内手術ニ際シ腫瘍ノ氣管内ニ墜落スルコトアリ然レドモ容易ニ咳嗽ニ依リ咯出  
セラル、ヲ常トス其ノ嚥下シテ食道内ニ入ルモノ亦無害ナリ

治療上最モ困難ナルハ多發性乳嘴腫ナリトス殊ニ幼年者ノ喉内手術ハ假令熟練ナ  
ル手腕ヲ有スルモ成績佳良ナルモノ少ク且ツ再發シ易シ此ノ如キハ永時喉内挿管  
術ヲ行フトキハ自然ニ縮小治癒スルコトアリ又屢甲狀軟骨切開術ヲ要ス

喉内手術ノ後療法トシテハ禁煙及ビ禁酒ノ外塵埃中ノ逍遙ヲ避ケシメ嚥下障礙ア  
ラバ流動食ヲ與ヘ頸圍ノ冷罌法ヲ行フ創面大ナルモノニハ消毒藥ノ吸入(三%硼酸  
液、又ハ二%石炭酸水等)ヲ可トス

尙ホ術後攝生上緊要ナルハ發聲禁止ナリ反應炎症全ク消散シタル後ト雖モ二三週  
間之ヲ嚴守セシムベシ否ラザレバ容易ニ發炎スルコトアリ喉内手術ニ於ケル不快  
ノ偶發症ハ稀有ニ屬ス然レドモ一二ノ大出血ヲ來セシ報告例アリ此際特ニ安靜ヲ  
命ジ咳嗽ヲ抑制シ喉頭噴霧器ニ由リ稀薄一半格魯魯兒鐵液(1:20)或ハ一〇—一五%フェ  
リピリン液ヲ吹送シ又ハ千倍鹽化アドレナリン液ヲ滴下シ氷片ヲ嚥下セシメ尙ホ  
止血セザレバ硝酸銀液若クハ硝酸銀桿腐蝕法ヲ行ヒ或ハ電氣燒灼法ヲ行ヒ奏效セ

ザレバ氣管切開術ヲ施シ次デ甲狀軟骨ヲ切開シ喉内「タンボン」ヲ以テ壓迫スベシ

### 第六章 喉頭惡性腫瘍 Bösartige Geschwülste

des Kehlkopfes

喉頭惡性腫瘍

喉頭惡性腫瘍ハ主トシテ癌腫及ビ肉腫ニシテ共ニ多クハ原發性ナリ往々近隣部ヨ  
リ蔓延スルコトアルモ轉移性ナルハ殆ンド絶無ト謂フモ可ナリ又兩者共ニ四十歳  
乃至六十歳ノ男子ニ多ク女子ニ稀ナリ

#### 一 喉頭肉腫 Kehlkopfsarcom.

肉腫ハ癌腫ニ比スレバ遙ニ稀ナリユラーツ氏ノ統計ニ依レバ 437:20 即チ約 22:1  
ニ過ギズト云フ

喉頭肉腫

圖六十六百二第  
腫肉ルセ生發リヨ帶聲右



喉頭惡性腫瘍

圓形細胞肉腫ナルアリ又紡錘形細胞肉腫ナルアリ聲  
帶ニ發スルヲ多シトス又稀ニ竇帶及會厭軟骨等ニ生  
ズルコトアリ偏側ニ來ルヲ常トス  
症候 腫瘍ノ發生部位及ビ廣表ニ關シ一様ナラズ然  
レドモ概シテ聲音嘶啞ヲ以テ現ハル腫瘍大ナレバ呼  
吸困難ヲ來ス疼痛ハ稀ニシテ多クハ異物感ヲ訴フル  
ニ過ギズ殊ニ虛空嚥下ニ際シ著明ナリ其他時トシテ

咳嗽、聲、咳ヲ發ス會厭軟骨ニ生ズレバ嚥下障礙アリ略痰少量ニシテ潰瘍ヲ形成スレバ血液ヲ混在ス

腫瘍ノ發育ハ概シテ緩徐ナリ獨リ軟性肉腫ニ在テハ迅速ナルヲ見ル、淋巴腺腫脹ハ通常缺如ス

診斷 肉腫バ多ク疣狀腫瘍トナリテ現ハル其表面稍平滑或ハ凸凹不正ニシテ帶褐紅色鮮紅色黃色或ハ灰白色ヲ呈シ其組織學的構造ニ關シ硬キアリ軟キアリ崩壊スルハ稀ニシテ而カモ淺表性ナルヲ例トス而シテ肉腫ハ末期ニ至ルモ其境界判明ナリ然レドモ確診ニハ試驗的切除ヲ行ヒ組織學的検査ニ附スルヲ要ス

二 喉頭癌腫 Kehlkopfcarcinom.

比較的屢遭遇スル疾患ニシテ上皮ノ被覆完全ナルモ樣癌之ニ次ギ硬性癌ハ甚ダ稀ナリ癌腫ハ喉頭各部ニ發生スレドモ其好發部位トシテ擧グベキハ聲帶及ヒ會厭軟骨ナリ稀ニモルガンニ一氏會厭軟骨破裂會厭皺襞及ヒ聲帶下腔ニ發ス其喉頭後壁ニ原發スルハ極メテ稀有ニ屬ス  
臨牀上原發性喉頭癌腫ヲ分チ二種トス(ペー、フレンケル氏ニ從フ)

圖七十六百二第  
腫瘍頭喉  
(ス呈ヲ腫浮及炎膜骨軟潰潰)



甲 「ボリー」樣癌腫 Carcinoma polypoides. 此ノ限局性ニシテ上皮ノ被覆完全ナルモノハ表面稍凸凹不正或ハ乳嘴狀ニシテ紅色或ハ灰白色ヲ呈シ廣基性ナルヲ常トス而シテ眞ニ莖ヲ有スルハ稀ナリ

乙 瀰蔓性癌腫 Carcinoma diffusum 蔓延性ニシテ初期ニハ他ノ肥厚ト區別シ難シ然レドモ漸次不正ノ粘膜肥厚ヲ來シ半球狀ナル帽針頭大乃至麻實大結節ヲ生ズ兩者共ニ聲帶ニ最モ多ク會厭軟骨及ヒ披裂會厭皺襞之ニ次グ而シテ此部ニ於ケル「ボリー」樣癌腫ハ屢、繡花狀ヲ呈シ著シク赤色ヲ呈ス

モルガンニ一氏會厭軟骨ニ發生スルトキハ會厭軟骨ヲ膨出セシメ其表面甚ダ凸凹不正トナリ更ニ會外ニ現出スレバ先ヅ表面赤色ニシテ光澤アル繡花樣腫瘍トナル  
會厭軟骨ノ犯サルルヤ肥厚膨大シ乳嘴增殖アリ著シク醜形ヲ呈ス而シテ此ハ通常舌根癌腫ヨリ蔓延スルヲ多シトス

腫瘍ノ發育一定時ヲ經過スレバ喉頭内各部ニ蔓延ス通常先ヅ一側ヨリ發シ繼テ全部ニ亘リ終ニハ各部ノ認識全ク不能トナル加之腫瘍ハ深部ヲモ侵襲シ軟骨膜炎浮腫、膿瘍等ヲ發シ又容易ニ表面ニ破潰シ潰瘍ヲ形成ス噴火口狀ニシテ瘍緣肥厚浸潤ヲ呈シ瘍底ニハ汚穢ノ壞死組織片ヲ附着ス(附表參照)近隣淋巴腺ノ犯サルハ喉頭内部ノ原發性癌腫ニ在テハ比較的遅ク之ニ反シテ喉頭入口部ニ始マレルモノニハ比較的速ナリトス此レ淋巴毛細管網ノ生理的發育程度ニ關スルモノナリ

症候 第一發現ノ徵候ハ通常聲音嘶啞ナリ然レドモ此ハ喉頭入口部ヨリ始マレル者ニ在テハ初期ニ於テ缺如ス次デ嚥下痛ヲ發ス殊ニ入口部ノ犯ナルモノニ於テ然リ自然痛ハ多ク末期ニ存シ屢耳内頂部眼窩若クハ前額等ニ放散ス然レドモ亦稀ニハ初期ニ於テ現ハルルコトアリ

呼吸困難ハ腫瘍ノ廣大ナルトキ或ハ聲帶ノ外轉運動障礙アルトキ又ハ浮腫軟骨膜炎等ノ繼發スルモノアリテ内腔ヲ狭窄スル場合ニ發ス

咳嗽ハ通常潰瘍形成期ニ至リ著シク發スルモノニシテ此際苦惱ノ狀顯著ナリトス出血少量ナルハ粘膜ノ充血ニ基因スルモノ多ク又多量ナルハ血管ノ侵蝕ニ由リテ來ル

其他潰瘍生ゼシモノハ一種不快ノ呼吸惡臭アリ

癌腫性惡液質ハ唯ダ末期ニ發ス殊ニ嚥下困難咽頭狭窄等ニ由リ營養及ビ呼吸ノ著シク障礙セラレタル場合ニ來ルモノトス

診斷 初期ニ於テハ常ニ容易ナラズ其偏側ニ限局セルコト患側聲帶ノ運動不全アルコト及ビ高齢者ナルコト等ニ留意スベシ

其他鑑別ヲ要スベキ主要ノ疾患左ノ如シ

(1) 喉頭微毒 沃剝内服ノ效果如何及ワツセルマン氏反應等ニ由リ區別ス

(2) 喉頭結核 殆ンド常ニ肺結核ヲ併有ス

(3) 良性腫瘍 殊ニ乳嘴腫ハ誤認シ易シ然レドモ之ハ其境界著シク判明ナルコト多ク且ツ數個同時ニ發生シ又兩側ニ至ルコト稀ナラズ癌腫ハ之ニ反スルヲ常トス加之乳嘴腫ノ好發部位タル前連合部ニ發スルコト稀ナリ

(4) 喉頭硬皮症 其聲帶ニ發生シ聲帶運動障礙アルトキ誤診スルコトアリ然レドモ硬皮症ハ聲帶突起部ニ於テ左右相對性ナルヲ常トス癌腫ニ在テハ概シテ否ラズ

一般ニ確固タル診斷ヲ下サンニハ可及的早期の一部切除ヲ行ヒ組織學的検査ヲ企ツルヲ要ス

經過及豫後 經過ニ遲速アルモ不良タルヲ免レズ經過永キモ三年乃至五年ニシテ窒息ニ非ザレバ肺炎又ハ血管侵襲ニ因スル大出血ニ由リ鬼籍ニ入ルモノトス

療法 癌腫肉腫共ニ可及的早期切除術ヲ行フベシ

喉頭内手術 endolaryngeale Operation. 此ハ小ニシテ限局セル腫瘍ニ行フベシ、フレングル、シュツヒ氏等ハ是ニ因リ治愈シタルモノヲ報告セリ

然レドモ廣汎性ニシテ發育迅速ナルモノハ多ク喉頭外手術 extralaryngeale Operation 即チ例ヘバ甲狀軟骨切開術ヲ行ヒ若クハ喉頭全部摘出術ヲ要スルモノトス

手術ヲ拒絶スル患者ニハ窒息死ヲ防ガンガ爲メ氣管切開術ヲ施スベシ其他沃度加里ノ内服、亞砒酸ノ皮下注射、レントゲン放線療法ヲ行フ

喉頭損傷

第七章 喉頭損傷 Verletzungen des Kehlkopfes.

切創、刺創及射創

一 切創、刺創及射創 Schnitt, Stich- und Schusswunde. 自殺或ハ他殺ノ目的ヲ以テ喉頭ヲ損傷スルコトアリ殊ニ自殺ニ因スル切創ハ左上方ヨリ右下方ニ斜走スルモノ多シ損傷部位ハ一定セズ或ハ軟骨ヲ切離シ或ハ甲状舌骨靱帶環狀靱帶等ヲ離斷スルコトアリ

比較的稀ナルハ射創及ビ裂創ナリ

症候 刺創ニ在テハ出血通常著大ナラズ血液ハ氣管ニ流下スルモ咳嗽ニ由リ咯出セラル時トシテ大出血ヲ來シ呼吸障礙ヲ發スルコトアリ其他頸部ノ氣腫ハ屢々高度ニシテ胸部ニ蔓延スルコトアリ

切創ニ在テハ創緣哆開シ通常高度ノ出血アリ疼痛ハ嚥下ニ際シ著シク増劇シ甚シキハ全ク嚥下不能トナル其他咳嗽呼吸障礙アリ聲音嘶啞乃至失聲ハ損傷直後ニ發スルアリ或ハ腫脹浮腫炎症及ビ化膿等ノ繼發シタル後現ハルルコトアリ

射創及ビ裂創モ亦殆ンド同様ノ症狀ヲ呈ス

頸部ノ大血管若クハ神經ノ損傷ヲ兼スルモノハ速ニ易。スルヲ常トス幸ニ之ヲ免レタルモノモ創傷ノ化膿、フレグ、モーネ軟骨膜炎、嚥下肺炎等ヲ繼發シ危險ニ陥ルコト多シ又癒後喉頭狹窄ヲ遺シ稀ニハ皮膚及ビ粘膜ノ癒著ニ因リ瘻管ヲ形成スルコトアリ

トアリ

診斷 空氣及ビ泡沫性血液ノ逸出、氣腫、呼吸障礙、失聲或ハ嘔聲並ニ嚥下障礙等ノ外、既往症ノ探知ニ由リ容易ナリトス

豫後 損傷ノ部位、廣袤及ビ繼發症ノ有無ニ關ス

火傷及腐蝕

一 火傷及腐蝕 Verbrennung und Anätzung. 熱性飲料ノ攝取ニ由リ火傷ヲ發シ又ハ硫酸硝酸苛性加里苛性那篤倫等ノ嚥下ニ因リ口腔、咽喉及ビ食道ト共ニ喉頭入口部殊ニ會厭軟骨緣、披裂會厭皺襞及ビ披裂軟骨部ヲ損傷スルコト稀ナラズ

粘膜ハ水泡ヲ形成シ或ハ粘膜下層ニ涉リ壞疽狀ヲ呈シ其周圍ニ浮腫ヲ來ス

症候 頸部ノ疼痛劇甚ナリ嚥下爲ニ著シク困難或ハ全ク不能トナル嘔聲乃至失聲ヲ來シ脈搏呼吸共ニ疾速ニシテ屢々呼吸不利アリ甚シキハ窒息或ハ虛脫ニ由リ鬼籍ニ入ル、ソノ幸ニシテ治癒スルヤ癩痕牽縮ニ因リ喉頭狹窄ヲ來シ或ハ披裂軟骨ノ醜形及ビ運動不全ヲ遺スヲ常トス

豫後 概シテ不良

骨傷及脫臼

三 骨傷及脫臼 Fracturen und Luxationen. 強劇ナル外力ニ因リ起ル屢々外皮ノ挫創ヲ兼ネ加之舌骨及ビ下顎骨々傷ヲ併發スルコトアリ其他脫臼ハ時トシテ病的變化ニ

續發ス

骨傷ハ甲状軟骨及ビ環狀軟骨ニ來ルコト多シ殊ニ其一部化骨セルモノニ於テ屢々之

ヲ見ル其未ダ化骨セザルモノハ彈性ニ富ミ又高齡者ニ在リテ全然化骨ヲ了セルモノモ亦抵抗強ク其ニ骨傷ヲ來スコト比較的稀ナリトス

骨傷ノ部位及ビ方向ハ甲狀軟骨ニ在テハ前部ニ於テ縱走シ環狀軟骨ニ在テハ前外側ニ於テ縱走若クハ斜走スルヲ多シトス

直達外力ニ因スル脱臼ハ多クハ骨傷ニ併發シ環狀軟骨關節及ビ甲狀軟骨下角ニ來ルヲ常トス又病的ニハ微毒窒扶斯等ニ因リ環狀軟骨板ノ壞死排出セラレタル場合ノ如キ破裂軟骨ハ其基礎ヲ失シ前方ニ轉位ス

症候 骨傷ニ在テハ局部ノ疼痛アリ嚥下及ビ按壓ニ依リ増劇ス咳嗽頻發シ泡沫性流動乃至凝固血液ヲ咯出ス呼吸困難ハ浮腫溢血及ビ突出セル折骨片ノ存否ニ由リ強弱アリ概シテ環狀軟骨々々傷ニ於テ著明ナリトス其他嘎聲乃至失聲アリ喉頭骨傷ノ必發徵候トシテ負傷後多少ノ人事不省アリ頸部ノ腫脹著カラザレバ喉頭外形ノ變異ヲ見ル多クハアダム氏果扁平トナリ軟骨ノ異常運動及ビ摩擦音ヲ徵知ス其他前頸部ニ皮下溢血及ビ氣腫ヲ發ス殊ニ後者ハ高度ニシテ屢ニ全身ニ蔓延スルコトアリ喉頭鏡検査ハ概シテ困難ナルモ若シ遂行シ得レバ時トシテ折骨片ノ突出ニ因スル狭窄ヲ認メ後ニハ屢「フレグモーン」浮腫膿瘍及ビ軟骨膜炎ノ症狀ヲ見ル

破裂軟骨脱臼ハ當初腫脹ノ爲メ隠蔽セラル、コト多シ其消散シタル後異常位ニ固定セルヲ見ルヲ例トス

診斷 他覺的徵候ニ因リ通常診定スルヲ得ベシ唯注意スベキハ骨傷ニ於ケル摩擦音ナリ健康者ノ喉頭ヲ側方ニ移動スルモ通常一種ノ軋音ヲ聽取ス此ハ屢、誤診ヲ來スモノナリ

豫後 損傷ノ程度及繼發症ノ如何ニ關ス

療法 喉頭損傷ニハ一般ニ呼吸障礙ヲ防遏スルニ注意スベシ多クノ場合豫防的氣管切開術ヲ行フヲ可トス

次デ出血著大ナルモノニハ「タンボンカニ」ヲ裝シ又ハ綿紗栓塞ヲ行ヒ而シテ後切創ニハ縫合ヲ試ムベシ Earle ハ十二時間經過シタルモノニ於テモ縫合ニ依リ佳良ノ結果ヲ得タリト謂ヘリ而シテ創傷癒合ニ至ル迄頭首ヲ前屈位ニ固定スベシ骨傷ニ在テハ其折端ヲ整復シ共ニ莫爾比涅ヲ投ジテ喉頭ノ安靜ヲ圖ルベシ癒後喉頭狭窄症ヲ來セバ「シニ」氏「ブ」氏擴張法ヲ行フベシ

氣管切開術 Tracheotomy

甲狀腺峽ノ上方若クハ下方ニ於テスルニ從ヒ上氣管切開術 Tracheotomia superior ト下氣管切開術 Tracheotomia inferior トニ區別ス

術式 麻醉ハ通常局所麻醉ニテ足レリトス加之窒息假死ノ状態ニ在リ意識溷濁セル患者ニ在リテハ之ヲモ要セザルコトアリ患者ヲシテ仰臥セシメ枕ヲ肩下ニ置キテ頭部ヲ後屈セシメ前頸部正中線ニ沿ヒ上氣管切開術ニ在リテハ甲狀軟骨下縁ヨ



リ、甲状腺峽ノ下縁ニ達スル長サ四—六仙迷ノ皮膚切開ヲ加ヘ、下氣管切開術ニ在リテハ、甲状腺峽ノ上縁ヨリ胸骨上縁ニ達スル縦走皮切ヲ加ヘ、次ニ表層頸筋膜ヲ皮切ノ全長ニ亘リテ截開スベシ、此際二個ノ鐮子ニテ摘ミ上ゲ正シク頸部中央白線ニ沿ヒテ截開スルヲ可トス、或ハ先ヅ其ノ一部ニ小切開ヲ施シタル後有溝消息子ヲ挿入シ、截開スルモ可ナリ、次デ頸筋ヲ鈍鉤ニテ平等ノ力ヲ用キテ左右ニ牽引シ、出血セル血管ハ悉ク結紮シ、上切開法ニ於テハ、甲状腺峽ヲ鈍鉤ニテ下方ニ壓排シ、殊ニ環狀軟骨ノ下方ニ展張セル深層頸筋膜ニハ小ナル横走切開ヲ加ヘテ之ヲ甲状腺ト共ニ鈍ニ氣管ヨリ剝離シ、又下切開法ニ於テハ血管夥シク加之小兒ニ在リテハ時トシテ無名動脈ノ斜走スルコトアルヲ以テ一層ノ注意ヲ拂ヒ、甲状腺ハ鈍鉤ニテ上方ニ牽引ス、斯クシテ氣管ヲ露出スレバ更ニ嚴密ナル止血ヲ行ヒ小銳鉤二個ヲ以テ切開セントスル、氣管壁ヲ固定シ尖刀ヲ以テ之ヲ穿截シ、尙ホ球刀ヲ刺入口ニ挿入シテ適宜ノ大サニ開大シ、創縁ヲ哆開シ氣管「カニユーレ」可及的大ナルモノヲ挿入シ、外創口ニハ沃度仿謨綿紗ヲ充填シ術ヲ了ル

尙ホ他ニ「フランク氏氣管横切開術」Tracheotomia transversa nach Frankナル術式アリ、即チ鐮子ヲ以テ摘舉シタル皮膚ヲ環狀軟骨ノ高サニ於テ横ニ五仙迷切開スレバ、創縁ハ鈎牽スルコトナクシテ自ラ哆開シ、頸部白線相等性頸筋等明瞭ニ現出スベシ、次デ上氣管切開術ニ於ケルガ如ク氣管壁ヲ露出シ環狀軟骨ノ下方又ハ上部二個ノ氣

管輪間ニ於テ氣管前壁ニ横走切開ヲ加ヘ氣管「カニユーレ」ヲ挿入ス

後療法。氣管「カニユーレ」挿入後ハ時々羽毛ヲ以テ「カニユーレ」内ニ挿入シツ、咳嗽ヲ促シ氣管内分泌物ヲ咯出セシメ蒸氣吸入法ヲ行フベシ、又時々「カニユーレ」内管ヲ拔去シテ之ヲ清淨スルヲ要ス、又「カニユーレ」拔去ニ先チテハ内管ヲ除去シ套管ノ外口ヲ閉鎖シテ其ノ背部ニ在ル小孔ヲ通ジ自然道ヨリ呼吸ヲ試行セシメ、其ノ困難ナキヲ認メタル後套管ヲ除去スベシ「カニユーレ」拔去後ハ創縁ヲ接近セシメ絆創膏ヲ貼シ殺菌綿紗ニテ被覆シ、繃帶ヲ施スベシ、通常僅少時日ニシテ癒合ス病症ノ如何ニ依リ一定シ難キモノ一般ニ「カニユーレ」ノ拔去ハ可及的早期ナルヲ宜シトス、然ラザレバ套管拔去困難症ヲ惹起スルコトアリ

套管拔去困難症。erschwerter Decantement 氣管「カニユーレ」ヲ拔去スレバ忽チ呼吸困難ヲ來スヲ謂フ其ノ原因種々アリ

- 一 切開口部ノ肉芽増殖。氣管内腔ニ於テ創口ノ上部ニ發生スルコト多シ
- 二 氣管切開創ノ過大又ハ過小。切開創大ニ過グルトキハ創口下部ニ於ケル氣管前壁ハ陷沒ス、又小ニ過グルトキハ創口上部ノ前壁「カニユーレ」挿入ノ際壓定セラレ共ニ氣管狭窄ノ原因トナル
- 三 聲帶下腔ノ慢性炎症性腫脹。聲帶下腔ニ於テ左右兩側ヨリ相對性ノ粘膜炎腫脹ヲ來シ呼吸ヲ障礙スルモノアリ

四 氣管壁ノ萎縮 氣管「カニューレ」ノ壓迫ニ因リ氣管軟骨ノ剝耗萎縮ヲ來シ吸氣ノ

際後壁ニ接著シ狭窄症狀ヲ呈スルモノアリ

五 軟骨片ノ懸垂 氣管内ニ軟骨片ノ懸垂シ管腔ヲ狹小ナラシムルコトアリ

六 官能性狭窄症 器質的變化アルニ非ザルモ「カニューレ」呼吸ニ馴レタル場合精神

的影響ニ依リ吸氣時聲帶ヲ外轉スルコト能ハザルコトアリ殊ニ小兒ニ多シ

七 兩側回歸神經麻痺聲帶及氣管ノ癩痕、癒著等

氣管切開術々式ノ撰擇 上及下氣管切開術ノ何レヲ撰ブベキヤハ場合ニ依リ異ル

モノトス一般ニ狭窄若クハ病變ノ占居スル部位ノ下方ニ於テスルヲ原則トス尙ホ

注意スベキハ左ノ諸項ナリトス

一 上氣管切開術ハ成人ニ在リテハ下切開法ニ比シ術式容易ナリトス蓋シ此部ハ

氣管表在性ナルノミナラズ血管ヲ損傷スルコト少クレバナリ

二 下氣管切開術ハ之ニ反シ氣管深部ニ位スルノミナラズ血管網夥シク止血ニ時

間ヲ要スルヲ以テ比較的容易ナラズ然レドモ小兒ニ在リテハ甲状腺高位ヲ占ム

ルヲ以テ却テ下切開術ヲ撰ブ可トス

三 喉頭ノ炎症疾患ニ際シテハ病變部内ニテ手術セザルヲ要ス故ニ下切開術ヲ撰

ブヲ宜シトス

四 氣管枝鏡検査ノ準備トシテ施行スル場合ニハ上氣管切開術ヲ適當トス是レヒ

部ハ氣管ノ移動性大ナルヲ以テ便宜ナレバナリ

五 喉頭狭窄ノ擴張ヲ企ツル場合ニモ上氣管切開術ヲ撰ブ可トス

六 氣管横切開術ハ癒後癩痕ノ狀態縱切開術ニ比シ美麗ナルヲ特長トス

### 第八章 喉頭異物 Fremdkörper im Kehlkopf.

原因 主トシテ誤嚥又ハ吸嚥ニ因ル健康者ノ醒覺中ニ起ルハ飲食時談話哄笑等ニ

由リ食片ノ喉内ニ進入スルヲ多シトス或ハ鼻腔咽腔等ノ手術ニ際シ血液喉内ニ流

入スルコトアリ又咽喉内ノ知覺及ビ運動機障礙ニ因リ誤嚥スルアリ睡眠及ビ麻酔

時ニ於テ異物ノ墜落若クハ吸引セラレ、コト稀ナラズ其他嘔吐ニ際シ胃内容物ノ

喉内ニ竄入スルコトアリ又屢小兒ノ遊戲中口腔内ニ保持セル物體ヲ吸嚥スルニ由

テ起ル從テ異物ノ種類ニ種々アリ多クハ無生體ナルモ稀ニ生體ナルアリツァキラグ

氏 Taskyraglous ノ見タル水蛭ノ如キ其一例ナリ

症候 喉頭異物ニ因テ發スル症狀ニ其大小性状部位及ビ籍在セル時日ノ長短ニ依

リ一樣ナラズ其大ナルモノハ喉頭内腔ヲ充塞シ窒息ニ陥ラシムルコトアリ又尖銳

ナルモノ或ハ粗糙ニシテ硬固ナルモノハ永時存在スルニ當リ粘膜内ニ穿入シ高度

ノ炎症ヲ惹起シ浮腫癰瘍潰瘍或ハ乳癆腫増殖ヲ繼發スルコトアリ

一般ニハ異物ノ喉腔ニ入り粘膜ニ接觸スルヤ當初痙攣性咳嗽發作アリ此際時トシ

テ異物ヲ咯出スルコトアリ否ラザレバ通常喉頭内ニ滞留シ或ハ氣管若シクハ氣管枝内ニ墜落スルコトアリ然ルトキハ呼吸困難及ビ持續的咳嗽アリ終ニハ異物性肺炎又ハ肺膿瘍ヲ繼發スルコト多シ其喉頭内ニ存スルヤ自覺的症狀トシテ頸部ノ自發痛・壓痛・異物感及ビ時トシテ嚥下痛アリ又屢咳嗽ニ際シ混血粘液ヲ咯出ス聲音ノ變化ハ直接異物ノ存在ニ因リ若クハ續發的粘膜炎ノ腫脹等ニ因リ聲帶運動ノ障礙セラル、場合ニ發ス

診斷 急劇ナル咳嗽發作・嘔聲・呼吸困難・頸部疼痛・嚥下時増劇ス等ニ注意シ且ツ既往症ノ尋問及ビ喉頭鏡検査又ハ直達鏡検査ノ所見ニ依リ通常困難ナラズ然レドモ尖銳ナル異物久シク喉内ニ存スレバ多クハ粘膜炎ニ侵入シ該部ノ炎症腫脹或ハ肉芽發生ヲ來シ爲ニ全ク異物ヲ埋没隠匿セシムルコトアリ其他レントゲン放線撮影法ハ診斷ヲ輔ク

豫後、亦異物ノ大小・形狀及ビ部位ニ關ス其著大ナルモノハ内腔ヲ閉塞シ窒息ノ危険多ク又異物存在ノ部位狹キホド呼吸困難ノ程度著甚ナリ且ツ異物ノ尖銳粗糙ナルニ從ヒ粘膜炎・炎症乃至潰瘍ヲ惹起スルコト益々多ク其豫後不良ナリ其他異物ノ存在久シキニ互ルモノハ否ラザルモノニ比シ良ナラズ

療法 可及的速ニ摘出法ヲ試ムベシ豫メ咽頭及ビ喉頭ニ古加乙涅局所麻醉ヲ施シ喉頭鏡監視ノ下ニ或ハ直達鏡内ニテ異物鉗子ヲ以テ摘出スベシ異物大ニシテ粉碎

高度ノ呼吸困難ニ際シテ直達喉頭鏡検査ヲ施行スルハ危険アリ

シ得ベキモノハ之ヲ分割シタル後除去スルヲ可トス圓形或ハ扁平ナルモノハ尖銳鉤狀ノ消息子ヲ以テ廻轉運動ヲ與ヘツ、抽出スベシ小兒ニ在テハ除去概ネ困難ナリククロホルム全身麻醉ニ乗ジ喉頭内抽出ヲ試ミ若シ成功セザレバ氣管切開術或ハ甲状軟骨切開術ヲ行フベシ一般呼吸不利乃至窒息ノ危険アルモノハ速ニ先ヅ氣管切開術ヲ行ヒ而シテ後徐ロニ異物除去ヲ企ツルヲ可トス

氣管内ニ墜落セル異物ハ後章陳ブル所ニ從ヒ氣管支鏡内ニテ摘出スベシ

古來慣用セラレタル吐劑ノ應用又ハ咽喉ニ手指ヲ挿入シ絞扼運動ヲ催起スルガ如キハ奏效確實ナラズ加之尖銳ナル異物ハ益々深部ニ穿入スルノ害アリ

異物ニ由來セル繼發症例ヘバ炎症性水腫及潰瘍等ノ存スル場合ニハ特ニ適當ノ療法ヲ施スベシ

第九章 喉頭出血 Blutungen des Kehlkopfes.

喉頭出血

原因 白血病・血斑病・スコルブト、肝硬化症・心臟疾患・結核・貧血・萎黃病及ビ妊娠等ハ喉頭出血ノ傾向ヲ有ス

急性及ビ慢性喉頭加答兒殊ニ出血性喉頭加答兒ニ於テモ聲音ノ不攝生・強劇ナル咳嗽及ビ嘔吐等ニ依リ喉頭分布ノ血管ニ著大ノ充血ヲ惹起スル場合ニ於テ發スルコトアリ

喉頭出血

其他結核性、微毒性及癌腫性潰瘍アリテ血管ヲ侵襲セル場合若クハ異物等ニ依リ損傷スルトキ發現スルコト勿論ニシテ此種ノ出血ハ茲ニ述ブベキ限リニ非ズ  
 症候 少量ノ出血ニ於テハ喉内ニ一種ノ癢感アリ咳嗽ヲ發シ聲音嘶啞スルヲ常トス  
 咯出スル血液ノ新鮮ナルモノハ鮮紅色ヲ呈シ屢線狀トナリテ粘液若クハ唾液ニ混在ス陳舊ノモノハ暗褐色ヲ呈ス  
 高度ノ出血ニ在テハ以上ノ外呼吸困難ヲ伴フ  
 診斷 必ズ鼻腔及ビ咽腔ノ検査ヲ怠ルベカラズ何トナレバ此等ノ部位ニ於ケル出血ニ際シ血液流下シ咳嗽ニ由リ咯出セラル、コト尠カラザレバナリ  
 喉頭鏡検査ニ依リ氣管内ニ血液ノ存スルヲ見ルハ概シテ氣管若クハ肺ニ基因スルモノトス此際胸部ノ詳檢ヲ行フヲ要ス  
 喉頭ヨリ發スレバ通常出血點若クハ血腫ノ存在ヲ目撃スルヲ得ベシ  
 豫後 喉頭出血自己ハ殆ンド生命ニ危險ヲ與フルコト絶無ナリ唯其原因ニ關シ豫後一様ナラズ  
 療法 血腫ノ存スルアリテ呼吸障礙ヲ惹起スルモノハ喉頭刀ヲ以テ截開スベシ  
 少量ノ出血ニハ單寧、硝酸銀、明礬液等ノ收斂劑ヲ局部ニ注入ス最モ適當ナルハ喉頭内噴霧法ナリ其他安靜發聲禁止、無刺戟性食餌、氷片嚥下及ビ頸圍氷罨法等ヲ必要トス  
 麥角劑ノ内服若クハ注射及滅菌ゲラチン溶液ノ注射ハ有効ナリ

咳嗽頻發スルモノニハ莫爾比涅ヲ投與スベシ

第十章 喉頭神經症 Die Neurosen des Kehlkopfes.

甲 知覺障礙 Sensibilitätsstörungen.

喉頭神經症  
 喉頭知覺障礙  
 喉頭知覺過敏症

一 喉頭知覺過敏症 Hyperästhesie des Kehlkopfes.  
 本症ハ獨立の疾患トシテ來ルコト極メテ稀ニシテ喉頭及ビ咽頭急性炎ニ於ケル一分症タルヲ常トス  
 其他酒客、肺結核患者、妊婦及ビ月經期ニ來ル又腦脊髓神經衰弱症、歇私的里、比ト昆廷里等ハ本症ヲ發シ易シ然レドモ喉頭ノ知覺ハ個人的著シキ差異アルモノトス過敏症ニ在テハ僅微ノ刺戟ヲ受クルモ粘膜ハ強劇ナル反射的反應即チ咳嗽ヲ發スルモノニシテ聲門痙攣様發作ヲ呈スルヲ常トス

喉頭知覺鈍麻及知覺脫失症

二 喉頭知覺鈍麻及知覺脫失症 Hyästhesie und Anästhesie des Kehlkopfes.  
 知覺脫失ハ神經中樞ノ器質的疾患又ハ官能性疾患ニ因リ發スルコトアリ例ヘバ歇私的里、癩痢、球麻痺、脊髓管症、微毒、腫瘍、卒中等ノ如シ或ハ又末梢神經變狀ニ基因スルモノアリ例ヘバ實扶帝里後麻痺若クハ迷走神經殊ニ上喉頭神經壓迫麻痺等ノ如シ其他又人為的ニハ古加乙涅及ビオイカイン等ニ由リ發現ス  
 知覺鈍麻ハ知覺脫失ト分量的差異アルノミ從テ其原因ヲ同フ然レドモ此ハ又藥

液塗布乃至注入等ノ反復ニ因リ來ルコト多シ  
知覺脫失ニ在テハ粘膜ニ接觸スルモ反射的咳嗽ヲ喚起スルコトナシ殊ニ上喉頭神經麻痺ノ存スルニ際シ甲狀會厭筋及ビ披裂會厭筋ノ機能廢絶セル場合ニ於テハ會厭軟骨低下セズ從テ喉頭入口部ヲ閉鎖スル能ハズシテ屢誤嚥ヲ來シ異物性肺炎ヲ發スルコト稀ナラズ

喉頭異常感覺

三 喉頭異常感覺 Parästhesie des Kehlkopfes.

本症ハ他覺的證明シ得ベキ變狀ナクシテ喉頭部ニ於ケル灼感・癢感・瘙癢・壓迫及ビ異物感等ノ存スルヲ云フ

其原因多クハ歇私的里ノイラステニー、比ト昆垚里貧血及ビ肺結核等ナリ然レドモ亦屢鼻腔、鼻咽腔、口腔及ビ舌根部等ノ病變アリテ喉頭内ニ異常感覺ヲ訴フルコト稀ナラズ

喉頭神經痛

四 喉頭神經痛 Neuralgie des Kehlkopfes.

本症ハ極メテ稀有ニ屬ス而シテ歇私的里ノイラステニー、迷走神經(上喉頭神經)ノ神經瘤或ハ腫瘍、動脈瘤等ノ壓迫ニ基因ス其他感冒ニ因スルコトアリ

療法 原因療法ヲ緊要トス即チ貧血家ニハ鐵、亞砒酸等ヲ與ヘ神經質ノモノニハ水治法、鹽泉海水浴療法等ヲ行ヒ微毒ニハ驅微法ヲ勵行シ其他外科的疾患アルモノハ手術ヲ施スベシ

運動障礙

聲門痙攣

知覺過敏症及ビ異常感覺ニハ臭剝、續草劑等ヲ與ヘ殊ニ異常感覺ニハ屢原因タル舌根扁桃腺ノ腐蝕乃至鉗除、咽頭側索ノ腐蝕、口蓋扁桃腺及ビ粘液鼻茸ノ切除、鼻粘膜炎肥厚等ノ燒灼ヲ試ムベシ  
神經痛ニハ撒曹規尼涅、安知必林、ザリピリン、フエナチチン等ヲ與ヘ又ハ溫濕器法、溫巴布及ビ莫爾比涅皮下注射等ヲ行フ  
知覺脫失ニハストリヒニンノ皮下注射又ハ内服ヲ賞用ス且ツ屢嚥下肺炎ヲ豫防セシガ爲メ食道カテーテルニ依リ食餌ヲ送入スルノ必要アリ其他一般ニ電氣療法ヲ應用ス

乙 運動障礙 Motilitätsneurosen.

聲門痙攣 Laryngospasmus or Stimmritzenkrampf.

本症ハ發作的ニ襲來スル痙攣性聲門閉鎖ニシテ其持續數秒乃至分餘ニ亘ルコトアリ此ハ迷走神經或ハ回歸神經ノ刺戟ニ因リ發スルモノニシテ常ニ呼吸困難ヲ伴ヒ稀ニハ窒息ノ爲メ鬼籍ニ上ル  
小兒ノ聲門痙攣ハ大人ニ於ケルモノト其趣ヲ異ニス故ニ今兩種ヲ區別シ記載セン  
トス

A 小兒聲門痙攣 Spasmus glottidis der Kinder.

原因 最モ屢々罹病スルハ一年未滿ノ幼兒ナリ而シテ男性ニ多シトス尙僂病ハ其主因トシテ承認セラル其他消化器障碍腸管寄生蟲及ビ齒牙發生等ニ由リ反射的ニ發スルコトアリ或ハ増殖肥大セル胸腺ノ回歸神經及ビ心臟ヲ壓迫スルニ由リテ起ルコトアリ故ニ本症ハ又一胸腺喘息 Asthma thymicumト稱ス尙ホ驚愕叫喚等ノ精神の感動及ビ感冒モ亦本症ノ原因トナル

症候 忽然小兒ノ睡眠中或ハ醒覺時ニ於テ一回乃至數回ノ吸氣の喘鳴アリ次デ痙攣性聲門閉鎖ノ爲メ呼吸停止ヲ來ス其持續程度ノモノニ在テハ數秒時高度ノモノニ在テハ二分間ノ永キニ達スルコトアリ而シテ顔面蒼白冷汗淋漓鼻翼及ビ口唇チヤノーゼヲ呈シ眼光銳烈人ヲ射リ不安恐怖ノ狀アリ頭首ハ後屈シ四肢強硬手指強屈シテ拳ヲ形成ス

此クノ如ニシテ幸ニ窒息死ヲ免ル、モノハ漸次短速ナル呼吸ヲ恢復シ笛聲ヲ交ヘ終ニ尋常呼吸ノ定型ニ復ス

然レドモ不良ノ轉歸ヲ取ルモノニ在テハ脊柱弓狀ニ反張シ顔面ニ搐搦ヲ發シ口腔開大ニ依リ一二回ノ呼吸運動ヲ營マントスルモ胸部聽診上吸息の雜音ヲ缺ク幾モナクシテ全身痙攣ト共ニ顔面チヤノーゼ去テ蒼白トナリ一二秒ノ後易簧ス以上ノ

發作ハ一日三四回ニ止マルコトアリ又三十回ノ多キニ達スルコトアリ而シテ殊ニ夜間ニ多ク晝間ニ在テハ睡眠中ニ比較的頻發スルヲ例トス發作ノ強度モ亦タ一樣ナラズ甚シキニ至リテハ痙攣ノ全胸筋眼筋前膊竝ニ指趾ノ屈筋叢ニ蔓延スルコトアリ加之人事不省及ビ牙關緊急ヲ伴ヒ兒痙ニ酷似スルコトアリポット氏ノ如キハ聲門痙攣ヲ以テ輕症兒痙或ハ其一分性ナリト主張セリ

診斷 鑑別ヲ要スベキ疾患ハ

- (1) 格魯布ナリ然レドモ本症ニ在テハ發作間歇時聲音ノ清明ナルコト咳嗽缺如スルコト及ビ無熱性慢性經過ヲ取ルノ點ニ由リ格魯布ト區別スルヲ得ベシ
  - (2) 兩側後環狀披裂筋痙攣ト誤認スルコトアリ然レドモ後筋痙攣ニ在テハ呼吸不利持續性ニシテ努力ニ依リ増劇スルモノナリ聲門痙攣ニ在テハ之ニ反シ發作性呼吸停止アルモ間歇時ニハ全ク尋常ノ呼吸ヲ營ミ得ベシ
  - (3) 喉頭異物モ亦タ可動性ニシテ聲門ニ箱入スレバ聲門痙攣ヲ發スルヲ以テ俄然襲來セル痙攣發作アラバ須ク異物ニモ注意ヲ拂ハザルベカラズ
- 豫後 全然不良ナルニ非ズ然レドモ時トシテ窒息心動停止及ビ兒痙發作等ニ依リ鬼籍ニ上ルコトアリ而シテ死亡率ハ一〇—一〇%ヲ算ス特ニ注意スベキハ致死的發作ノ口腔管子挿入ニ由リ屢々襲來スルノ點ナリ
- 療法 原病ニ對シ加療スルヲ緊要トス尙僂病ニハ鐵劑肝油新鮮ノ空氣及ビ海水浴

等ヲ賞用ス又消化器障礙ニ注意シ且上部氣道ノ加答兒ヲ治療スベシ其他臭剝抱水格魯拉兒麝香等ヲ試ムベシ

發作頻發スルモノニハヘノホ氏ニ從ヒ莫爾比涅ヲ應用ス(〇〇一—〇〇二)ヲ糖水五

〇〇ニ混ジ一日二乃至三回一茶匙宛其他臭素劑ノ内服抱水クローラールノ浣腸或ハ内服ヲ施スベシ

又發作ニ際シテハ胸部ヲ開キテ冷水ヲ注ギ羽毛ヲ以テ鼻粘膜ヲ刺戟シ兼テ人工呼吸ヲ施シ又示指ヲ挿入シ舌根ヲ前方ニ牽引スベシ

重症發作ニハ插管法ヲ行ヒ或ハ氣管切開術ヲ施スモ救ヒ得ザルコト多シ

成人聲門痙攣

B 成人聲門痙攣 Spasmus glottidis der Erwachsenen.

原因 喉頭疾患ニ際シ局所療法ヲ行フニ當リ粘膜ノ刺戟ニ依リ發スルコトアリ或ハ喉頭入口部ノ結核性又ハ微毒性浸潤ニ於テ屢目擊スルガ如ク誤嚥ニ由リ發現スルコトアリ然レドモ主要ノ原因トシテ舉グベキハ歇私的里ナリ  
迷走神經ノ壓迫モ亦タ時トシテ本症ヲ發ス例ヘバ頸部ノ腫瘍或ハブレステン及ビグロスマン氏等ノ遭遇セル大動脈瘤等ノ如シ又喉頭ポリープ及ビ異物ノ轉位シ得ベキ場合ニ來リ或ハ咽頭疾患鼻腔閉塞症及生殖器病等ニ依リ反射的ニ起ルコトアリ

癲癇舞踏病破傷風及ビ恐水病ニ併發スルコトアリ又稀ニ脊髓勞ニ之ヲ見ル之ヲ脊髓勞性喉頭發症 Tabische Larynxkriseen ト云フ

其他兩側後環狀披裂筋痙攣ノ末期ニ於テ身體ノ勞働精神的感動等ニ依リ本症ヲ發スルコトアリ

ザリングゲル氏ハ安知必林(〇三)ノ内用ニ依リ發現セルモノヲ見タリト云フ

症候 發作ハ多ク夜間睡眠中ニ來ル患者ハ喘鳴的吸氣ニ依リ忽然夢ヲ破テ醒覺シ輕キハ呼吸困難ニ止ルモ重症ニ在リテハ數秒時ノ呼吸停止ヲ來シ顔面蒼白口唇チ

ヤノーゼ冷汗頭部及胸部反張ヲ呈ス時トシテ一夜中二回ノ發作ヲ見ルコトアルモ小兒ニ於ケルガ如ク頻發スルコトナシ

斯カル發作ノ夜間襲來スルハ通常上部氣道ノ疾患ニ依リ反射的ニ發スルモノニシテ其晝間ニ發現スルハ主トシテ回歸神經ノ疾患或ハ壓迫ニ因スルヲ常トス又脊髓勞ニ來ルモノハ屢咳嗽ヲ以テ起始ス

診斷 發作ヲ目擊スレバ容易ナリ

豫後 小兒聲門痙攣ニ比スレバ良ナリ然レドモ原因ニ關スルハ論ヲ俟タズ

療法 一般ニ喉頭粘膜ノ知覺過敏症ヲ除去スルニカムルヲ要ス其目的ヲ達センガ爲メ臭素劑ヲ投與ス新鮮ノ空氣制規的呼吸運動等亦タ有效ナリ其他飲酒喫煙ヲ禁ズ

上部氣道ノ疾患例ヘバ粘液鼻茸、鼻中隔棘若クハ櫛及ビ咽頭粘膜ノ顆粒扁桃腺肥大等アラバ之ヲ切除乃至焼灼スベシ  
發作強劇ニシテ窒息ノ危險アラバ挿管法或ハ氣管切開術ヲ行フベシ

喉頭眩暈症

喉頭眩暈症 Kehlkopfschwindel or. Ictus laryngis s. Vertigo laryngis.

シャルコー氏ハ聲門痙攣症ノ一種ニシテ之ニ眩暈及ビ人事不省ヲ兼ヌルモノヲ喉頭眩暈症 Vertigo laryngis ナル名稱ノ下ニ記載セリ本症ハ殆ンド常ニ男子ニ來ル  
症候 從來健全ナリシ患者俄然喉内ニ癢感ヲ覺ヘ聲咳乃至咳嗽ヲ發ス或ハ灼熱絞扼ノ感ヲ以テ始マリ次デ眩暈ヲ來シ眼前暗朦ヲ感ジ終ニ人事不省トナリ顛倒ス顔面蒼白ニシテ屢之ニ搖蕩ヲ見ル而シテ數秒時ノ後醒覺人事ヲ辨ズルニ至ル其輕度ナルモノニ在テハ終始意識明瞭ニシテ單ニ眩暈及ビ眼前暗朦ヲ訴フルニ過ギザルコトアリ斯カル發作數時間數日若クハ數月ノ後反覆ス而カモ其誘因ノ毫モ證明スベキモノ無キコト多シ然レドモ概シテ神經質家ニ來リ精神感動ニ依リ起ルガ如シ  
診斷 喉頭内ニ於ケル原發性異樣感覺及ビ咳嗽ノ存スルニ依リ輕症癩癩ヨリ區別スルヲ得ベシ  
豫後 概シテ良

療法 臭剝或ハ爾餘ノ神經藥ヲ投與シ其他腦脊髓神經衰弱症ニ於ケルガ如ク加療

スベシ

神經性咳嗽

神經性咳嗽 Nervöser Husten.

喉頭ニ何等ノ變狀ナクシテ發スル咳嗽ヲ謂フ  
原因 子宮病、貧血等ニ因スル神經過敏症及ビ上部氣道殊ニ鼻腔、咽頭竝ニ耳部ニ於ケル諸種疾患ヨリ反射的ニ發現スルモノ最モ多シ其他脾、肝、胃、腸、膀胱及ビ男性生殖器ノ疾患モ亦タ反射的咳嗽ヲ發ス或ハ又氣管枝淋巴腺腫瘍、甲狀腺腫、深頸部膿瘍及ビ大動脈瘤等ノ迷走神經壓迫ニ依リ起ルコトアリ加之脊髓、癩癩、舞蹈病及ビ歇私的里ニ因リ發ス  
尙ホ房事過度、手淫ハ本病ノ原因トナル  
概シテ婦人殊ニ春機發動機ニ多シトス  
症候 咳嗽ハ發作性ニ來ル而シテ喉内癢感若クハ他ノ異樣感之レニ先驅スルヲ常トス咳嗽ハ高調有響性ナルコトアリ或ハ粗糙ニシテ犬吠性ナルアリ且ツ輕度ナルアリ或ハ甚ダ強劇ニシテ疫咳ニ類似シ加之顔面紫藍色、眩暈、嘔吐及ビ聲帶出血ヲ惹起スルコトアリ咯痰ハ缺如スルヲ常トス  
時トシテ發作性ナラズ却テ持續的聲咳若クハ間斷ナキ咳嗽ニ惱ムモノアリ自ラ之ヲ抑制スル能ハザルヲ常トスシユレツタル氏ハ此種ノ咳嗽八歳乃至十四歳ノ小兒ニ來



リ睡眠中全ク歇止スルモノヲ喉頭舞踏病 Chorea laryngis ト名ヅケタリ然リ時トシテ本症ノ傍他ノ筋簇ニ於ケル舞踏病特有ノ攣縮ヲ併發スルコトアリ

診斷 喉頭氣管氣管支等ノ健全ナルヲ確認スレバ本症ヲ診定シ得ベシ殊ニ反射發起點ヲ發見スレバ確實ナリ

豫後 原因ニ關ス且ツ再發シ易シ

療法 原因療法ヲ主トシ殊ニ精神慰安ヲ必要トス電氣療法ヲ行ヒ内服ニハ臭素劑・顯草劑等ヲ投與ス

舞踏病ニハ溫浴ニ際シ頭部及ビ背部ニ冷水ヲ灌漑シ兼テ大量ノ規尼涅ヲ投ジ奏效アリ

發聲的聲門痙 Phonischer Stimmritzenkrampf.

聲帶筋ノ共齊運動障礙ニシテ發聲ニ際シ聲門痙攣ヲ來スモノナリ

原因 多クハ歇私的里ニ來ル其他腦脊髓散在性硬化症及ビ舞踏病ニ因リ起ル又鼻疾患就中肥厚性鼻炎ヨリ反射的ニ發スルコトアリ屢說教者及ビ教師ニ之ヲ見ル症候 發聲セント企ツルヤ聲門閉鎖異常強固トナリ爲メニ發聲ニ必要ナル呼吸氣ノ通過ヲ許サズ從テ發聲不能ヲ來スモノナリ故ニ之ヲ痙攣性失聲症 Aphonia spastica ト謂フ時トシテ單ニ不明ナル呼吸性雜音ヲ發スルニ過ギサルコトアリ又時トシテ

ハ高度ノ努力ニ依リ辛フジテ壓搾的斷續音ヲ發スルコトアリ(痙攣性發語困難症 Dysphonia spastica) 其狀恰モ吃訥ニ類似シテ顔面潮紅シ加之屢紫藍色ヲ呈ス而シテ發聲ヲ中止スルヤ呼吸直ニ自在トナル

喉頭鏡検査上兩側聲帶ハ全然自閉シテ線狀間隙ダニ存セズ加之寶帶モ亦左右相接著スルコトアリ或ハ聲帶突起ノ尖端ノミ左右接觸シ爾餘ノ聲門開放スルモ發聲機能ヲ營爲スル能ハザルコトアリ呼吸ニ際シテハ聲門ノ狀態何等ノ變異アルヲ見ズ本症發現時腹筋ハ著明ノ強直性攣縮ヲ呈ス即チ知ル本症ハ一種ノ共齊運動障礙ニシテ獨リ喉頭筋ニ限局スルノミナラズ全呼吸筋ニ亘ルモノナルコトヲ

診斷 發聲困難アリ顔面潮紅乃至「チヤノーゼ」ヲ呈スルモ發聲ヲ中止スルヤ忽然苦惱狀態ノ消散スル點ニ注意スレバ診斷敢テ難カラズ

豫後 原因ニ關ス又容易ニ治愈シ難キヲ常トス

療法 職業上ノ講話ヲ禁ジ規律アル發聲演習殊ニ呼吸演習ヲ勵行セシムレバ屢良效ヲ奏ス其他電氣療法水治法強壯劑及ビ神經鎮制藥就中臭素劑顯草劑ヲ應用スベシ

吸息的聲門痙 Inspiratorischer Stimmritzenkrampf.

原因 歇私的里腦脊髓散在性硬化症等ニ發シ又屢後環狀披裂筋麻痺ノ際其拮抗筋

タル聲門閉鎖筋ノ痙攣ヲ惹起シ本症ヲ發スルコトアリ  
本症ハ時トシテ發聲的聲門痙攣ヲ併發ス

症候 本症ニ特有ナルハ吸息ヲ營爲セントスルニ當リ聲門ノ擴大ヲ來サズシテ却  
テ發聲位即チ閉鎖位ニ固定セラル、ニ在リ此際發聲障礙ナキモ吸息ハ雜音ヲ伴ヒ  
所謂吸氣的呼吸困難 Inspiratorische Dyspnoe ヲ呈ス而シテ之ハ努力ニ依リ増劇シ睡眠  
時ニ於テ消退スルヲ常トス

喉頭鏡検査上、吸氣ヲ營マントスルニ際シ聲帶ハ左右相互接近ス其輕度ナル場合ニ  
於テハ所謂屍體位 Cadaverstellung ニ在リ然レドモ通常發聲位ヲ取り甚シキハ完全ナ  
ル閉鎖位ニ固定ス

診斷 通常容易ナリトス

豫後 其新鮮ナルモノハ治癒スベキモ陳舊症ハ治シ難シ時トシテ氣管切開術ヲ要  
スルコトアリ

療法 發聲的聲門痙攣ニ於ケルガ如シ時トシテ持續的插管法ノ良効ヲ奏スルコト  
アリ

喉頭運動麻痺

喉頭運動麻痺

Motorische Lähmungen des Kehlkopfes.

喉頭運動麻痺ニハ神經疾患ニ因スルモノ (neuropathische Form) ト筋肉疾患ニ基因スル

モノ (myopathische Form) トノ二種アリ而シテ神經疾患性麻痺ニハ更ニ中樞性麻痺ト  
末梢性麻痺トノ區別アリ

中樞性麻痺

第一 神經疾患性麻痺 Neuropathische Lähmung  
甲 中樞性麻痺 Zentrale Lähmungen.

大腦皮質ニハ兩半球ニ於テ各一個ノ喉頭内轉筋及ビ外轉筋中樞アリ是ニ由リ隨意  
運動ヲ營ミ得ベシ而シテ偏側ノ刺戟ハ喉頭ニ於テ兩側ノ攣縮ヲ惹起ス故ニ中樞性  
麻痺ハ唯兩側皮質中樞部若クハ之レヨリ延髓ニ達スル經路ノ破壊ニ於テノミ發現  
スルモノナリ此際喉頭ノ隨意運動廢絶シ發聲竝ニ深吸氣障礙ヲ來スベキモ不隨意  
運動即チ尋常ノ呼吸ヲ廢スルニ至ラズ何トナレバ其不隨意運動ニ關スル中樞ハ延  
髓ニ存在スレバナリ

然レドモ大腦ニ於ケル左右相對性疾患ハ極メテ稀有ナルベシ之ニ反シテ延髓ニ於  
ケル自働性(不隨意的)中樞ハ容易ニ種々ノ疾患ニ因リ障礙ヲ蒙ルモノナリ例ヘバ進  
行性延髓球麻痺脊髓勞脊髓瘻管症散在性腦脊髓硬化症腫瘍溢血膿瘍護謨腫等竝ニ  
亞爾個保爾中毒等ノ如シ

末梢性麻痺

乙 末梢性麻痺 Periphere Lähmungen

上喉頭神經麻痺

一 上喉頭神經麻痺 *Lähmung des N. laryngicus superior.*

多クハ實扶帝里後麻痺トシテ一側又ハ兩側ニ來リ同時ニ軟口蓋ノ麻痺及知覺脫失ヲ伴フ其他稀ニハ神經損傷腫瘍及ビ感冒ヨリ發ス  
症候 喉頭粘膜ノ知覺脫失ト共ニ環狀甲狀筋麻痺ヲ來ス從テ聲帶ノ緊張不完全ニシテ聲門閉鎖充分ナラズ爲ニ聲音低調ニシテ粗糙トナリ高聲ヲ發スル能ハズ且ツ甲狀會厭筋及ビ會厭披裂筋麻痺ヲ兼ネ嚥下ニ當リ飲食物喉頭内ニ竄入シ異物性肺炎ヲ繼發スルコトアリ

他覺的ニハ指頭ヲ以テ喉頭部ヲ觸診スルニ環狀甲狀筋ノ收縮ヲ感ゼズ又兩軟骨ノ相互接近スルヲ認メズ而シテ環狀軟骨ヲ舉上スレバ聲音著シク改善ス  
喉頭鏡検査上聲帶ノ充血ヲ見ル之ハ發聲過勞ニ因スルモノニシテ往々嘔聲ノ原因ト誤認セラル、コトアリ其他聲帶ノ緊張充分ナラズシテ中央部ニ於テ鐘狀ニ陥凹シ且ツ健側ニ比スレバ低位ニ在ルヲ見ル其兩側麻痺ニ在テハ聲門波狀裂隙ヲ呈ス療法 原因療法ヲ主トス同時ニ電氣療法及ビ斯篤利規尼涅皮下注射ヲ行フ可トス又往々食道護謨管ヲ介シテ食餌ヲ送入スルノ必要アリ  
感冒ニ因スルモノニハ撒曹ヲ投與スベシ

回歸神經或ハ下喉頭神經麻痺

二 回歸神經麻痺(下喉頭神經麻痺) *Lähmung des N. laryngicus inferior. s. Rekurrens.*

原因 近隣部ノ腫瘍又ハ炎性產物ノ壓迫ニ因リ神經ニ器械的障礙ヲ與フルコトアリ

リ例ヘバ動脈瘤(左側ニ在テハ大動脈右側ニ在テハ無名動脈若クハ鎖骨下動脈)甲狀腺腫、氣管腺食道若クハ縱隔膜腫瘍、肋膜炎性肥厚或ハ牽縮、心外膜炎等ノ如シ或ハ神經自己ノ損傷又ハ疾病ニ因リ麻痺ヲ發スルコトアリ例ヘバ種々ノ急性傳染病殊ニ實扶帝里後ニ發スル上行性神經炎及ビ肺炎、インフルエンザ、室扶斯、猩紅熱等並ニ亞爾個保爾中毒、ニコチン中毒、鉛中毒等ニ於ケル神經炎等ノ如シ  
尙ホ中樞性原因ハ前頁既述セルガ如ク殊ニ脊髓勞ヲ多シトス  
其他脚氣ニ因リ發スルコトアリ

又原因不明ニシテ所謂「ロイマチス」性麻痺ト稱セラル、モノアルモ其ノ多クハ看過セラレタル急性傳染病殊ニ「インフルエンザ」ニ基因スルモノナルガ如シ  
症候 回歸神經麻痺ニハ完全ナルアリ不全ナルアリ多クハ一側性ニシテ殊ニ左側ニ多ク兩側ノ犯サル、ハ稀ナリトス

本神經各筋枝ノ獨立的麻痺ヲ舉グレバ左ノ如シ

一 內甲狀披裂筋麻痺 *Lähmung des M. thyreo-arytaenoidens int.*  
聲帶ハ狹小トナリ其遊離緣鈍厚ニシテ弓狀ニ彎入ス兩側麻痺ニ在テハ發聲時聲門紡錘形或ハ長橢圓形ノ間隙トナリテ遺殘ス(第二百六十八圖)此際通常高度ノ聲音嘶啞アリ時トシテ聲帶ノ代償的ニ振動スルコトアリ

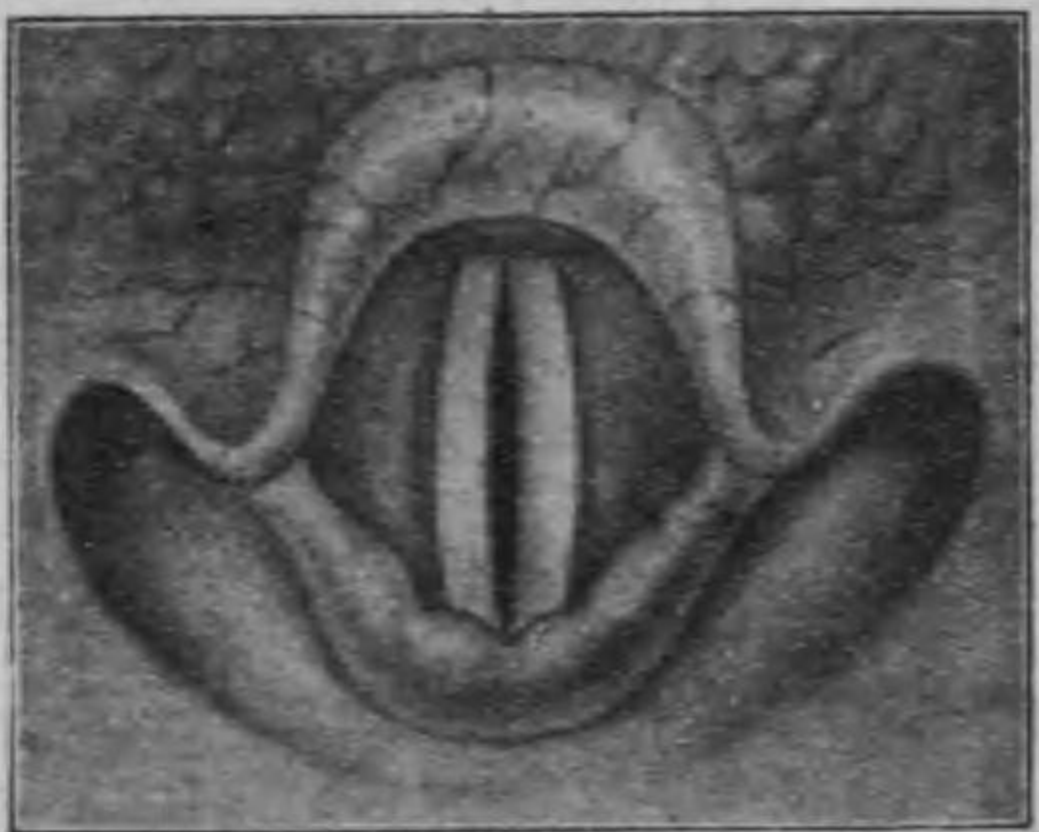
二 橫走披裂筋麻痺 *Lähmung des M. arytaenoidens transversus.*

喉頭神經症

內甲狀披裂筋麻痺

橫走披裂筋麻痺

圖八十六百二第  
癆麻筋裂披狀甲內



圖八十六百二第  
癆麻筋裂披狀甲內

本症ニ在テハ發聲時聲門膜樣部閉鎖スルモ軟骨部ハ開放シ後端ニ三角形ノ間隙ヲ生ズ其尖端ハ披裂軟骨聲帶突起部ニ達シ(第二百六十九圖)聲音嘶啞著甚ナリ而シテ呬聲ニ類ス本症ハ屢々內甲狀披裂筋癆麻筋ニ併發ス然ルトキハ喉頭鏡檢査ノ所見(第二百七十圖)ニ示スガ如シ

三 側環狀披裂筋麻痺 *Lähmung des M. crico-arytenoidens lateralis.*

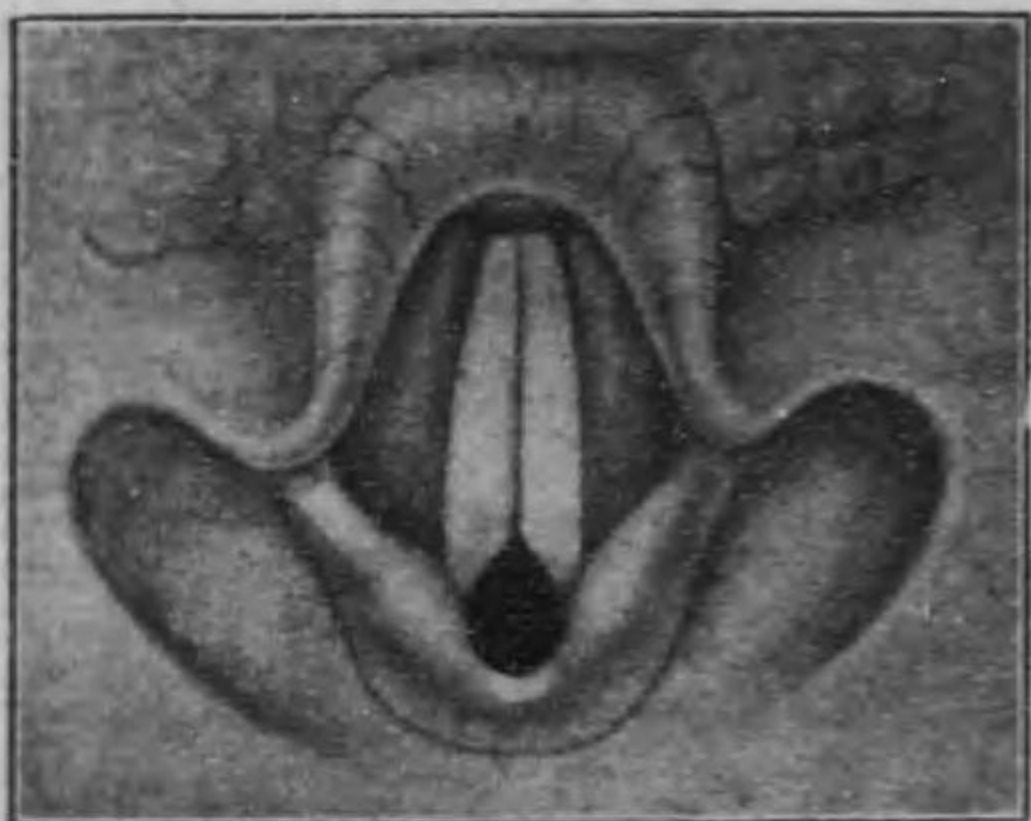
此ハ甚ダ稀有ニ屬ス而シテ聲帶ハ發聲時喉頭側壁ニ固定シ聲帶突起ハ內方ニ移動スル能ハズ此際聲音嘶啞高度ニシテ往々失聲症ニ陥ル

四 聲門閉鎖筋ノ聯合麻痺

*Lähmung aller Glottisschliesser.*

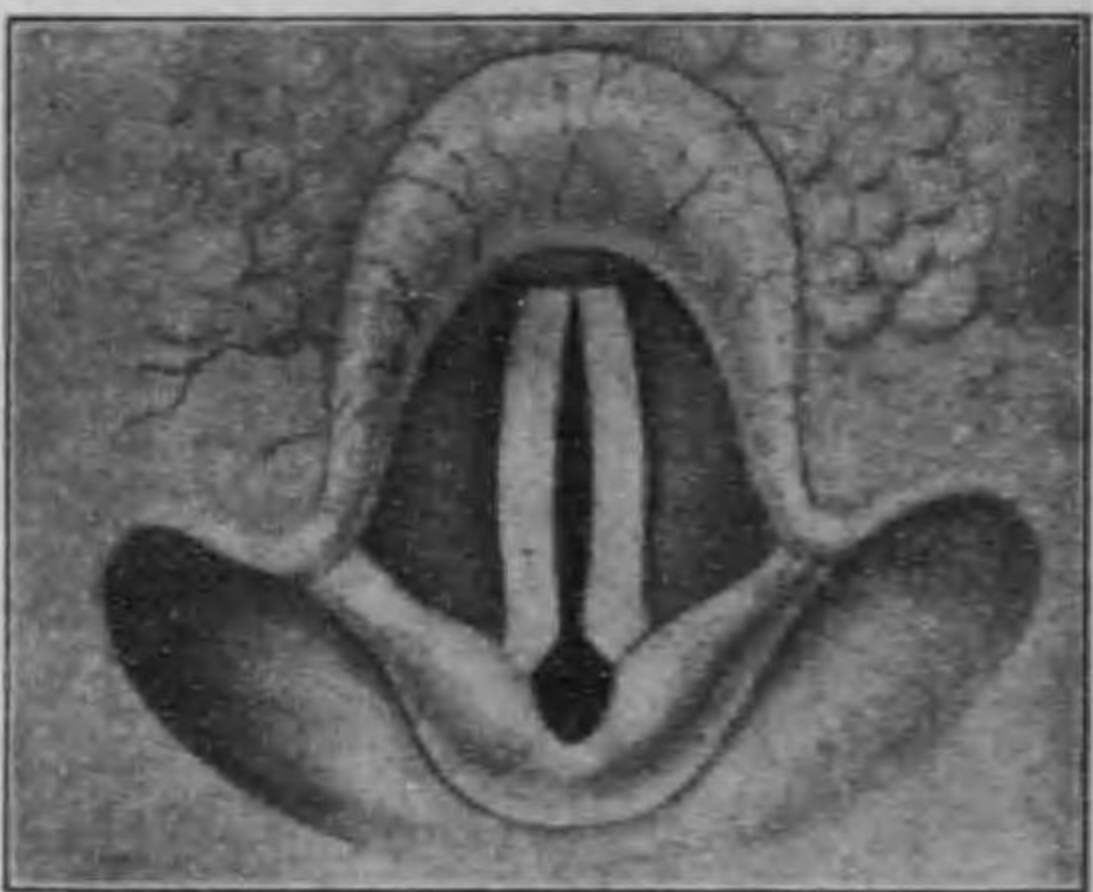
發聲セシムルニ聲帶ハ依然吸息時ノ位置ニ固定セラレ失聲スルコト多シ而シテ此狀態ハ歇私的里ニ基因スルモノ大多數ヲ占ム主トシテ大腦皮質ニ於ケル官能障礙ニシテ麻痺ハ閉鎖

圖九十六百二第  
癆麻筋裂披走橫



圖九十六百二第  
癆麻筋裂披走橫

圖十七百二第  
歇私的里性喉頭癆麻併合筋裂披走橫及筋裂披狀甲內



圖十七百二第  
癆麻併合筋裂披走橫及筋裂披狀甲內

ハ現存ス故ニ其ノ咳嗽ヲ發スルヤ有響性ニシテ洪笑號泣共ニ聲アリ本症ハ長時日ヲ經テ屢々忽然自ラ治癒スルコトアリ歇私的里性麻痺ハ又喉頭內知覺障礙ヲ伴ヒ且ツ他ノ歇私的里性症狀ヲ具有ス

五 後環狀披裂筋麻痺(後筋麻痺) *Lähmung des M. crico-arytenoidens posterior oder Posticuslähmung.*

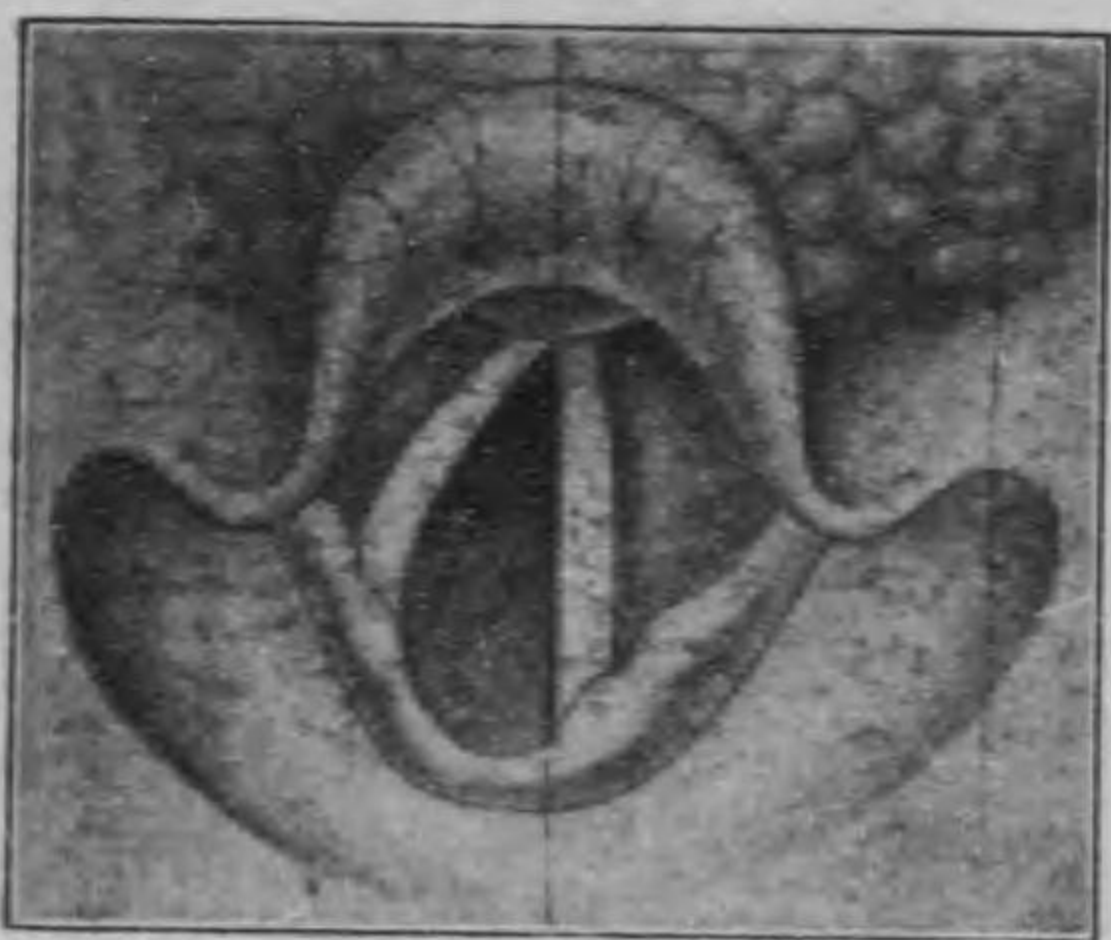
本症ハ回歸神經幹ノ疾患ニ因リ發スルコト多シ而シテ漸進性喉頭筋麻痺ニ在テハ中樞性末梢性共ニ先ツ聲門開大筋ノ麻痺ヲ來スモノナリ即チ後筋麻痺ハ延髓又ハ縱隔膜疾患ノ初徴トナルモノニシテ之ヲ診定スルハ臨牀上緊要ナリトス

後環狀披裂筋癆麻或ハ後筋癆麻

其偏側麻痺ニ在テ殊ニ初期ニハ患側ノ聲帶吸氣ニ際シ外轉完全ナラズ尋常呼吸時ニ於ケル位置ハ健康者ノ發聲及ビ安靜呼吸ニ於ケル聲帶ノ中間位ニ在リ爲メニ聲門不等邊三角形ヲ呈シ後方健側ニ向ヒ開放ス然レドモ發聲時聲帶ハ常位ニ達ス幾モナクシテ拮抗筋ノ攣縮ニ依リ聲帶ハ正中線ニ固定セララルハニ至ル(第二百七十一圖)此際披裂軟骨ハ前方ニ傾斜シ外觀的膨大セルガ如シ發聲ハ著シキ障礙ナキヲ常トス少クトモ話聲ニ於テ然リ

偏側ノ後筋麻痺ハ往々看過セララル何トナレバ發聲障礙ナキノミナラズ尋常ノ呼吸ニ在テハ呼吸障礙ヲ呈セズ唯ダ疾走登山等勞働ニ際シ呼吸促迫ヲ來ス此際半側ノ

圖一十七百二第  
兩側後筋麻痺發聲後環狀裂狀筋麻痺



聲門開放スルノミナルヲ以テ之ヲ通過セル多量ノ氣量ニ對シ比較的狹隘ナレバナリ  
兩側後筋麻痺ニ在テハ上記ノ變化同時ニ兩側ニ發現スルナリ即チ初期ニ於テハ發聲時何等ノ變狀ヲ呈セザルモ吸氣時ニ於ケル外轉運動充分ナラズ次デ拮抗筋ノ麻痺性強直ヲ呈スルヤ兩側聲帶ハ共ニ正中線ニ固定セラレ發聲シ得ベキモ呼吸困難顯著ナリ殊ニ夜間増劇シ或ハ輕度ノ加答兒附加スルモ窒息死ヲ來スコト

圖二十七百二第  
不全同歸神經麻痺發聲後環狀裂狀筋麻痺



六 回歸神經幹麻痺 *Laähmung des ganzen Rekurrenshammes.*  
此ハ完全麻痺ト不完全麻痺トニ依リ喉頭鏡検査ノ所見ヲ異ニス  
アリ且ツ安靜狀態ニ於テモ吸氣の喘鳴ヲ放ツ兩側ノ後筋麻痺ハ往々吸氣の聲門痙攣症ト誤認セララル然レドモ呼吸困難前者ニ在テハ夜間増劇シ後者ニ在テハ却テ減退スルニ依リ判別スルヲ得ベシ(第二百七十二圖)

不全同歸神經麻痺ハ後筋麻痺ノ像ヲ以テ來ル即チ初期ニハ聲帶ノ外轉不全アリ其時期短少ニシテ發聲位即チ正中線ニ固定セララル、ニ至ル斯クシテ數年間同一ノ狀態ヲ呈スルコトアリ  
此ノ如キ偏側回歸神經ノ不全麻痺ハ偏側後環狀裂筋麻痺ニ於ケルガ如ク輕々ニ看過セララル、コトアリ蓋シ自覺症ノ擧グベキモノナク呼吸障礙ヲ呈セザレバナリ  
兩側回歸神經不全麻痺ニ在テハ兩側後筋麻痺ニ於ケルガ如ク聲帶ハ左右共ニ正中線ニ殆ンド固定セラレ呼吸ニ際シ僅ニ哆開スルモ吸氣ニ當リ却テ相互接近ス從テ呼吸困難劇甚ニシテ窒息ニ由リ死スルコト多シ何故ニ聲帶ハ正中線ニ固定セララル

ルカニ關シテハ從來種々ノ學說アルモ現今一般ニ承認セララル、信ズベキモノ左ノ如シ

本神經ノ不全麻痺ニ在テハ後環狀披裂筋ノ單獨麻痺ヲ來シ次デ聲門閉鎖筋ノ續發的攣縮ヲ來スニ因ルモノナリ本神經ノ漸進的壓迫ノミナラズ爾餘ノ器質的進行性疾患ニ於テモ常ニ先ヅ聲門閉鎖筋即チ後筋ノ麻痺ヲ來スモノナリ之ニ反シテ官能的麻痺ニ在テハ殆ンド常ニ聲門閉鎖筋ノ麻痺スルヲ見ル其原因ヲ探求スルニ開大筋ノ興奮性ハ閉鎖筋ニ比スレバ速ニ疲勞消滅スルモノナリ而シテ此ハ屍體ニ就テ檢スルニ能ク事實ニ符合ス即チ死後ニ於テ後筋ハ閉鎖筋ニ比シ電氣的興奮性ヲ失フコト迅速ニシテ冷却試驗ニ於テモ亦後筋ノ先ヅ死スルヲ見ル加之器質的麻痺ノ

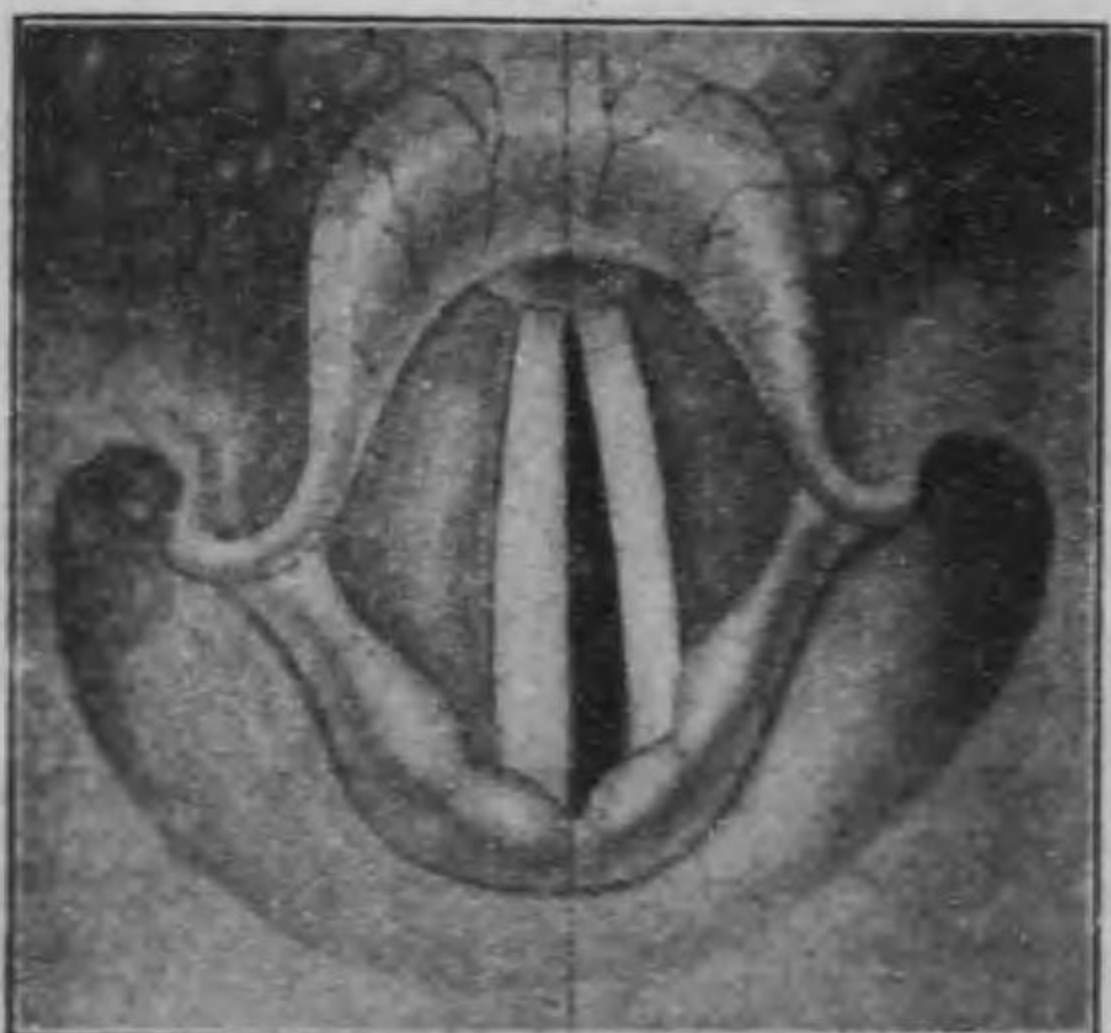
第二十七百三十三圖  
左側同歸神經麻痺  
(吸氣時ニ於ケル狀態)



恢復スルヤ閉鎖筋ヨリ始マルヲ常トス故ニ不全麻痺ニ在リテモ聲門ノ開大不能トナリ閉鎖筋ノ收縮ニ依リ終ニ正中線ニ固定セララル、モノナリ  
●同歸神經全麻痺ハ切斷等ニ在テハ初期ヨリ發シ爾餘ノ器質的疾患ニ在テハ不全麻痺症ヨリ漸次完成スルモノナリ而シテ此ハ往々數年ノ後ニ起ルコトアリ

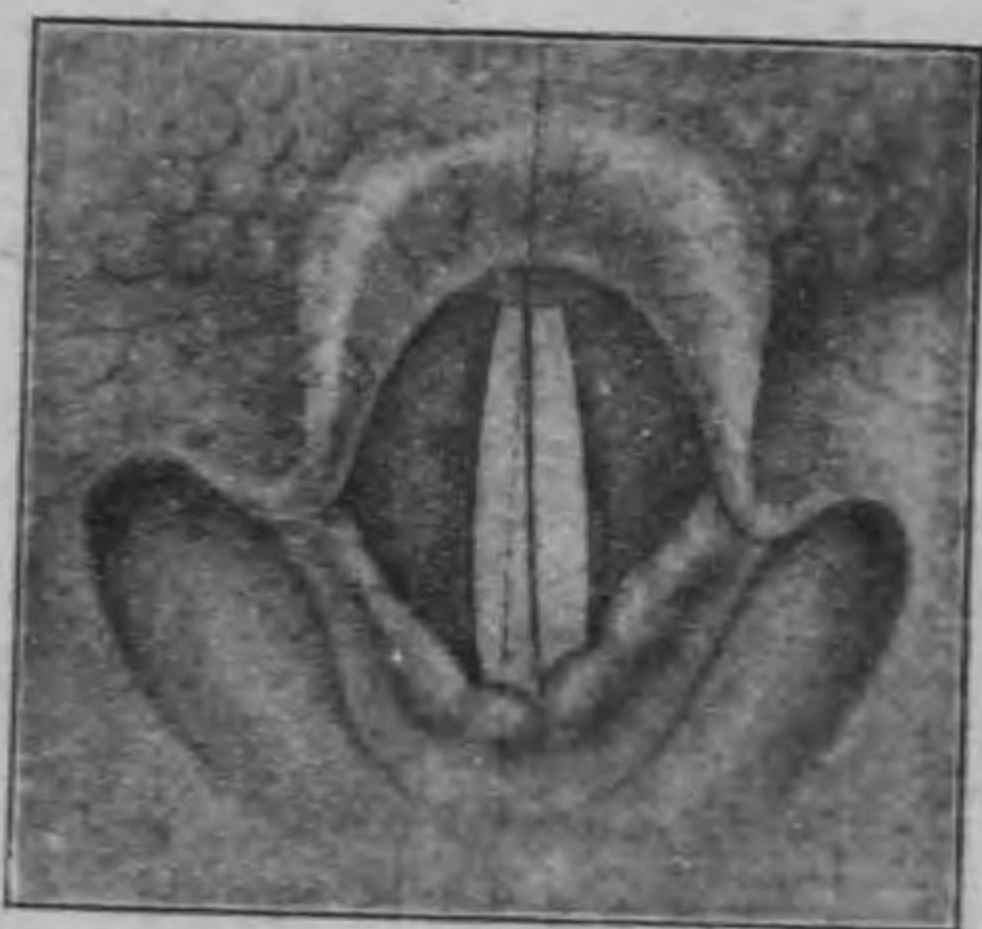
患側聲帶ハ全ク運動ヲ廢シ發聲位ト安靜呼吸位トノ中間ニ固定セララル是レ即チ「ムセン」氏ノ所謂屍體位置(Occlusio)ナリ然レドモ此位置ハ屍體ニ於テ聲帶ノ取レル位置ト全ク同一ナルニ非ズ何トナレバ同歸神經全麻痺ニ於テハ本神經ノ主宰セザル他ノ頸筋ノ作用現存スレバナリ(屍體ニ於ケル聲帶ノ位置ハ一定セズ死硬ノ時期ニ由リ影響ヲ受クルノミナラズ又個人的差異アルヲ免レズ)其他披裂軟骨ハ多少前方ニ轉位シ爲ニ聲帶ハ短縮セルノ觀アリ且ツ麻痺ノ持長久シキ場合ニハ聲帶筋ノ變性ニ因リ聲帶遊離緣狀ニ陥凹シ狭小ナルヲ常トス  
●偏側同歸神經麻痺ノ初期ニ在テハ發聲時健側ノ聲帶正中線ニ達スルノミニシテ(第

第二十七百四十四圖  
左側同歸神經麻痺  
(發聲初期狀態)



二百七十四圖)聲門ハ後方殊ニ患側ニ偏スル三角形ノ間隙ヲ存スルモ漸次代償的ニ健側聲帶ノ運動範圍ヲ加ヘ終ニハ患側聲帶ニ接觸スルニ至ル(第百七十五圖)此際左右披裂軟骨ハ屢々相互交叉シ患側ノモノハ健側ノモノ、前方ニ位ス聲音變化ハ種々ニシテ粗糙ナルアリ著シク嘎變スルコトアリ時トシテ殆ンド無聲ナルアリ又時トシテ假聲ナルコト

第二四七五號  
左側同歸神經麻痺ノ發  
聲ニ於ケル狀態(期末)



アリ是レ聲帶ノ振動不等ナルニ基因ス  
本神經麻痺ノ治療ニ向フヤ聲門閉鎖筋先  
ヅ其機能ヲ恢復シ茲ニ正中線位ヲ取レル  
後筋麻痺ノ像ヲ呈ス故ニ此際呼吸障礙増  
進スルコトアリ

聲シ得ルモノモ發聲ニ際シ呼吸氣ヲ浪費スルヲ以テ速ニ疲勞ス一般ニ兩側麻痺ハ窒  
息ニ陥リ易シ

豫後 器質的の神經疾患性喉頭麻痺ノ豫後ハ各其原病ニ依リ差異アリ其治療ニ關シ  
テハ佳良ト謂ヒ難シ

後筋麻痺ニシテ數週ヲ經過シタルモノハ全ク恢復シ得ザルヲ常トス而シテ其兩側  
麻痺ハ窒息ノ危險アリ

療法 原因的療法ヲ主要トス

内科的ニハ沃刺ノ内服ヲ賞用ス中樞性及ビ末梢性疾患ノ多數ハ微毒ニ基因スルモ  
ノナレバナリ其他亞砒酸及ビ強壯劑ヲ投與ス

電氣療法ハ從來一般ニ應用セラル感傳及ビ平流電氣ヲ用ヒ或ハ喉頭外ヨリ或ハ喉  
頭内或ハ又喉頭内外ヨリ應用ス通常弱流ヲ用ヒ積極導子ハ頂部ニ消極導子ハチー  
ムセン氏指定ノ刺戟點ニ置ク即チ横走及ビ斜走披裂筋ニ向テハ披裂間截痕部ニ後  
筋ニ向テハ披裂軟骨ノ後下部側面ニ甲狀會厭筋ニ向テハ梨子狀窩ニ置クモノトス  
喉頭狹窄症狀アルモノニハ氣管切開術ヲ施シ終始カニューレヲ挿入シ置クベシ

丙 反射的及官能性喉頭筋麻痺 Reflektorische u. funktionelle

Lähmungen des Kehlkopfmuskeln.

反射的及官能性喉頭筋麻痺

反射的麻痺ハ妊婦、虎列刺腸寄生蟲病等ニ來ル  
官能的麻痺トシテ著名ナルハ歇私的里ナリ

歇私的里性麻痺ハ各筋個々ニ現ハル、コトアリ或ハ總筋群ニ發スルコトアリ  
後筋ヲ除キ他ノ喉頭筋個々ニ麻痺スルモノハ末梢性疾患ニ非ズンバ恐ラク常ニ原  
因ヲ歇私的里ニ歸スベキモノナリ此ハ大腦皮質ニ於ケル發聲中樞官能障礙ナリ其  
症候ハ前頁ニ記述セルガ如シ

療法 反射的麻痺ニハ原因療法ヲ最モ必要トス

歇私的里性麻痺ニハ臭。剝。草。劑。等内服ノ傍ラ感傳電氣ヲ賞用ス其他外部ヨリ環狀  
軟骨ヲ甲狀軟骨ニ向フテ指頭ニ依リ舉上シ或ハ振動セシメタル音又ヲ頭上ニ樹テ

同時ニ發聲演習ヲナサシメ良效ヲ見ルコトアリ且ツ甲状軟骨部ノ振顫按摩、喉内探子法、卵巢壓迫等ニ因リ一時的若クハ持續的效果ヲ收ムルコトアリ

第二 筋肉疾患性喉頭筋麻痺 Morbische Lähmungen auf myopathischer Grundlage.

筋肉疾患性喉頭筋麻痺

原因 筋肉榮養失常例ヘバ貧血ノ如キ、筋肉旋毛蟲病ノ如キ、或ハ結核性變性等其他發聲過度或ハ周圍ニ於ケル病變例ヘバ粘膜炎ノ加答兒漿液性若クハ膿性浸潤及ヒ腫瘍等ナリ

而シテ此等ノ原因ハ從來重キヲ措カレシモ實際ニ於テ純粹ノ筋性麻痺少ク多少神經ノ之レニ參與スルモノ多シ

症候 回歸神經ノ分布スル筋肉單獨ノ麻痺ヲ呈スルコト多シ其症狀前頁既ニ記載セルガ如シ殊ニ兩側内甲狀披裂筋麻痺ヲ以テ最多トス

療法 原因ヲ驅除スルヲ緊要トス鐵劑及ビ亞砒酸等ヲ以テ榮養ヲ改善スレバ效アリ又發聲ヲ禁ジ或ハ規則正シキ發聲演習ヲ要スルコトアリ

喉頭科學 終

附編

氣管及氣管枝鏡直達検査法

Die direkte Tracheo-Bronchoskopie.

氣管、氣管枝鏡直達検査法

氣管切開創口内ニ漏斗狀管ヲ挿入シテ氣管ヲ望視スルハ遠ク既ニ西曆一八七五年フホルトリニノ實施セル所ナリ一八九五年キルスタインハ喉頭直達検査法ニ成功シ更ニ喉頭ヲ經テ氣管内ニ管鏡ヲ挿入セント企テシガ大動脈ノ搏動氣管壁ニ顯著ナルヲ見テ氣管内ニ深ク管鏡ヲ進ムルヲ危険ナリトシ中止セシガ越ヘテ一八九七年キリヤンハ一強直管ヲ口腔ヨリ喉頭ヲ經テ氣管内ニ挿入シ尙ホ氣管及氣管枝ノ著シク移動スル性質ヲ利用シ進ンデ深ク之ヲ氣管枝ニ達セシメ以テ氣管及ビ氣管枝ノ内部ヲ詳檢シ得テ遂ニ之レヲ治療上ニ應用シ卓越ノ效果ヲ收ムルニ至レリ次デ一九〇八年ブリューニングスノ器械改良以來本法ノ實施ハ一層確實且ツ簡易トナレリ

所用器械

所用器械

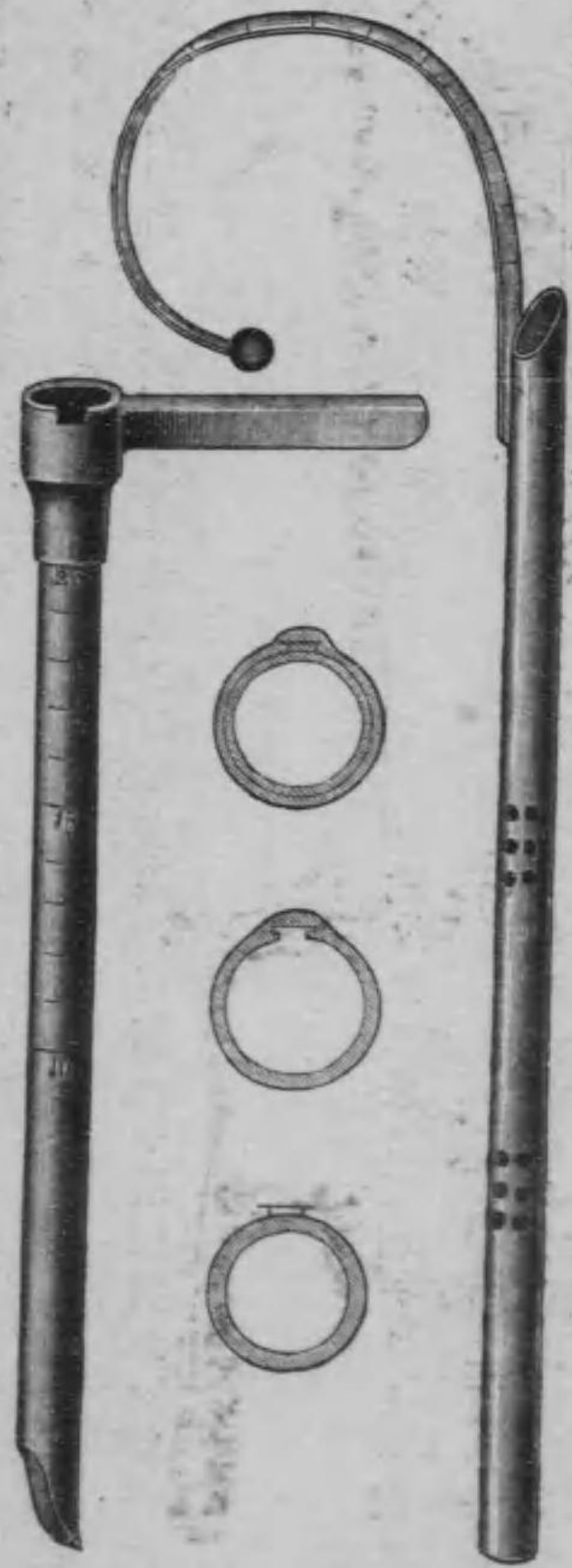
器械ハ現今其ノ種類多シト雖モブリューニングス式ヲ以テ最モ便利ナリトス左ノ如シ

一 氣管枝鏡 ブリューニングス式ハ所謂可延性重複管ニシテ第二百七十六圖ニ示

氣管枝鏡検査法



圖六十七百二第  
鏡枝管氣複重性延可式スゲンニューリア

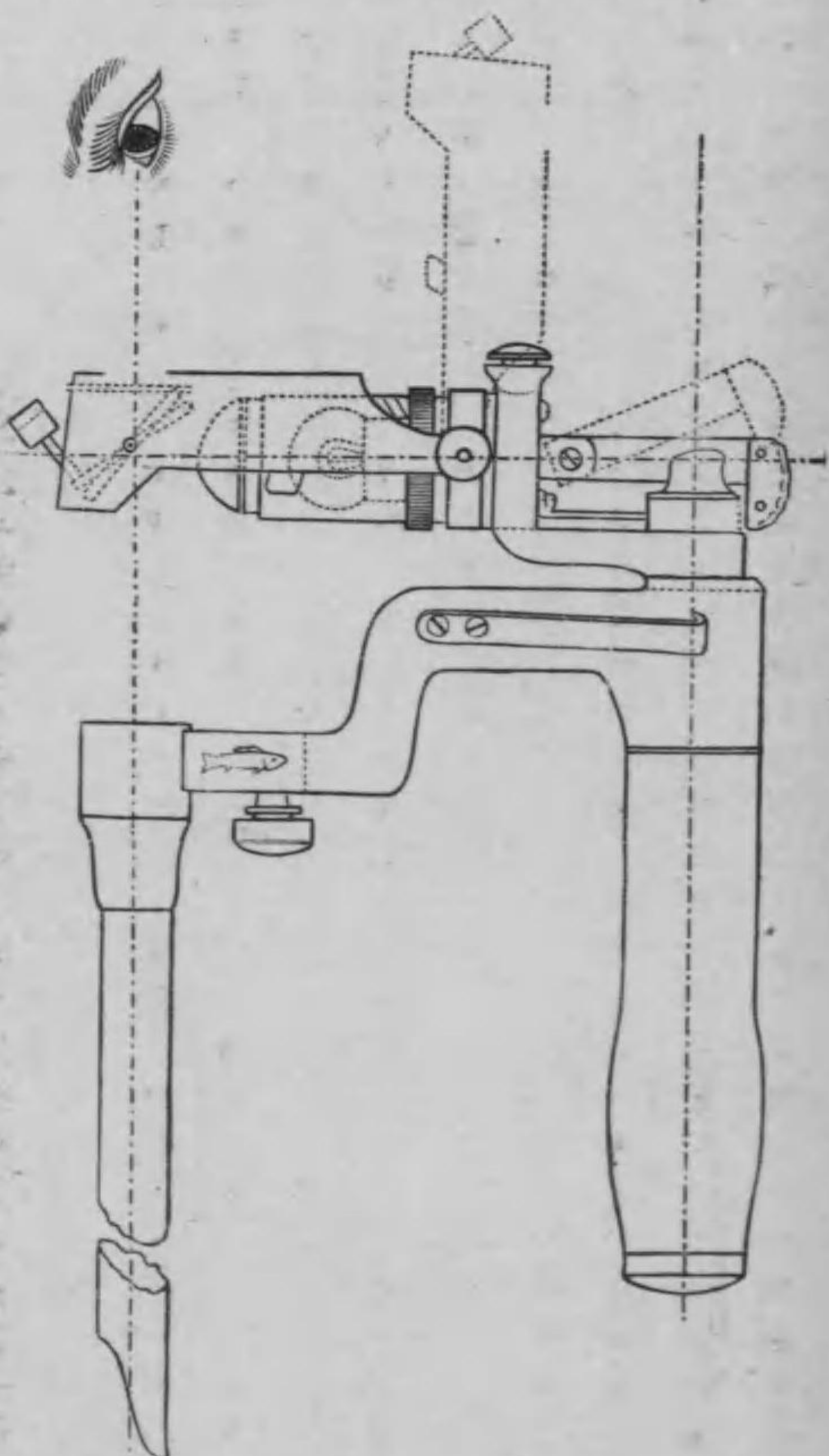


六九六

セル如ク斜斷嘴端ヲ有セル導管ト其管腔ニ挿入シ得ベキ移動管トノ二部ヨリ成  
リ該移動管ニ附著セル鋼製撥條ハ導管ノ内面ニ存スル凹溝ニ箝入シ其ノ進退ニ  
依リテ適宜ニ長サヲ變更シ固定スルヲ得ベシ  
該導管ハ直達喉頭鏡トシテ應用シ得ベク下部咽腔ノ直達検査ニモ適ス又移動管  
ハ食道鏡検査ニ應用スルヲ得ベシ  
氣管枝鏡ハ年齡ニ應ジ大小五種アリ

二 照輝装置 キルスタイン式前額電燈ノ照射ニ依リ管腔ヲ通ジテ氣管又ハ氣管  
枝ヲ直視スルヲ得ベシ又ブリューニングスハ第二百七十七圖ニ示セル如ク氣管枝  
鏡ノ把柄ニ裝著シ得ベキ電燈裝置ヲ案出セリ其ノ照光前者ニ比シ強盛ナルヲ以

圖七十七百二第  
置裝燈電式スゲンニューリア



電燈裝置ヲ少シク側方ニ轉向セシモノ

電燈裝置ヲ抽出シタルモノ

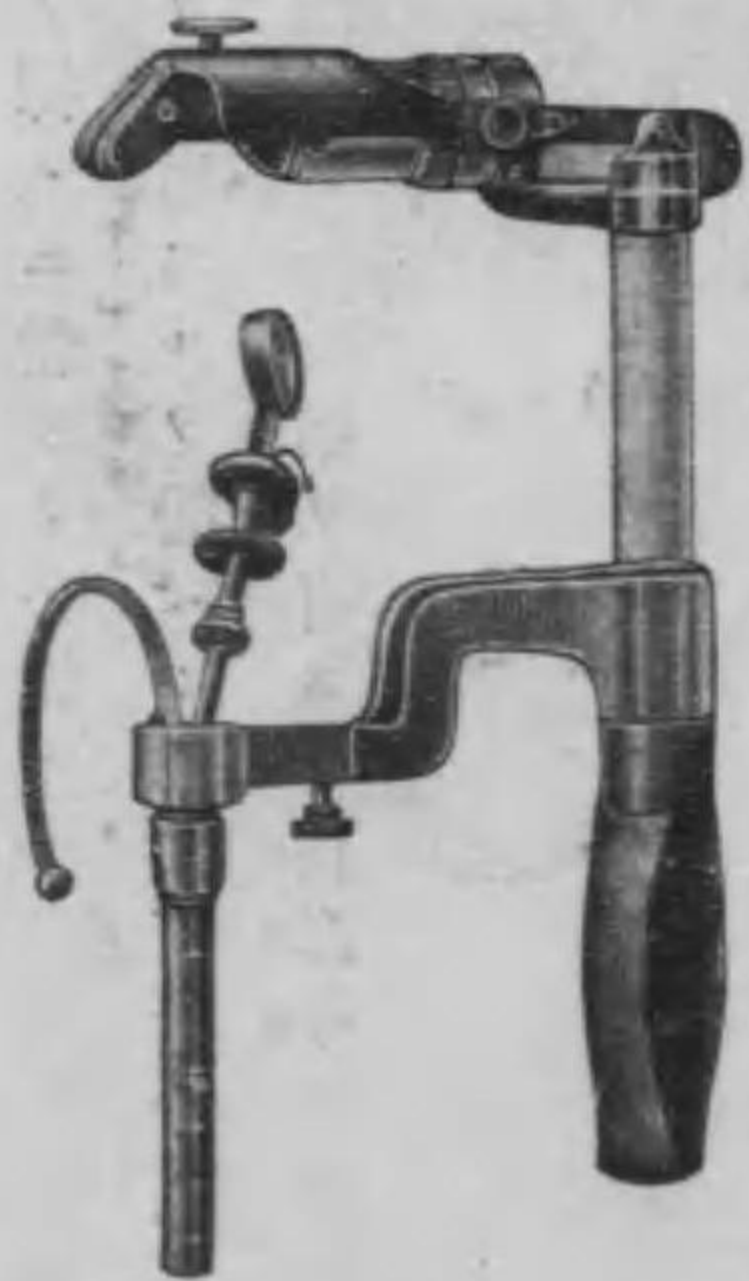
圖八十七百二第

氣管枝鏡検査法



圖九十七百二第

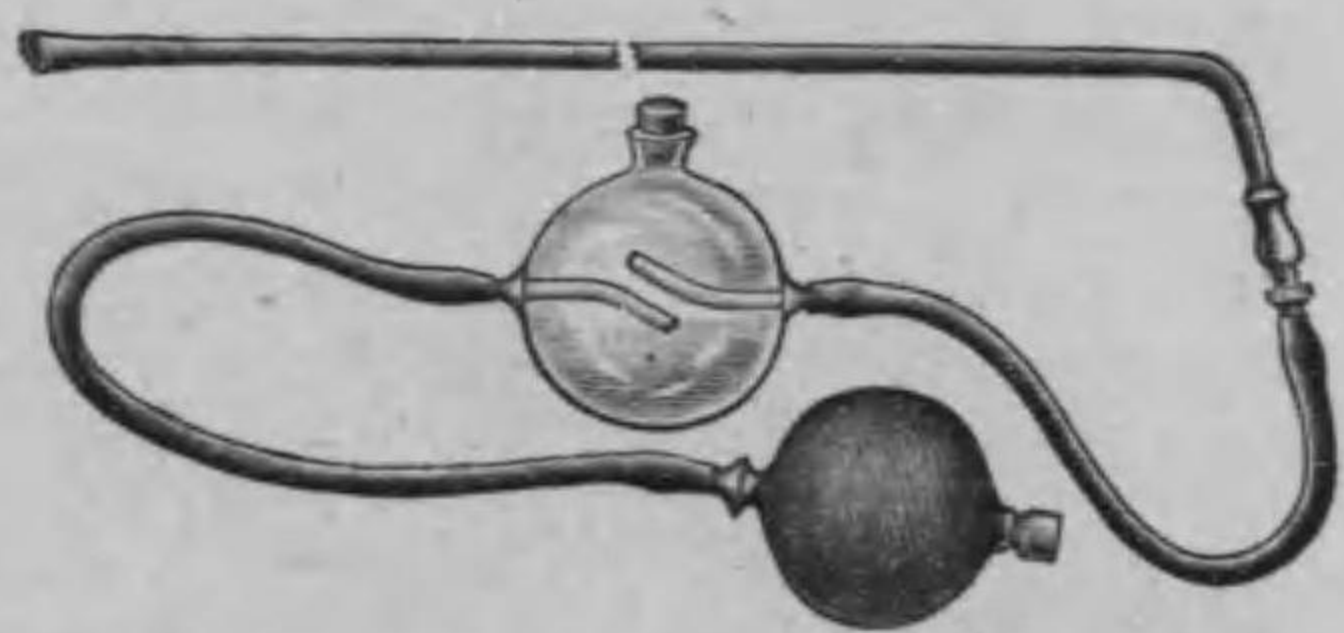
六九七



テ便ナリトス而シテ移動管若クハ手術器械ノ挿入ニ當リテハ電燈ヲ一時側方ニ  
 轉向シ(第二百七十八圖)或ハ之ヲ其ノ把柄ヨリ抽出スルヲ得ベシ(第二百七十九圖)  
 三 爾餘ノ診察及手術器械 以上ノ外検査ニ際シテハ長柄ヲ有スル消息子ト多數

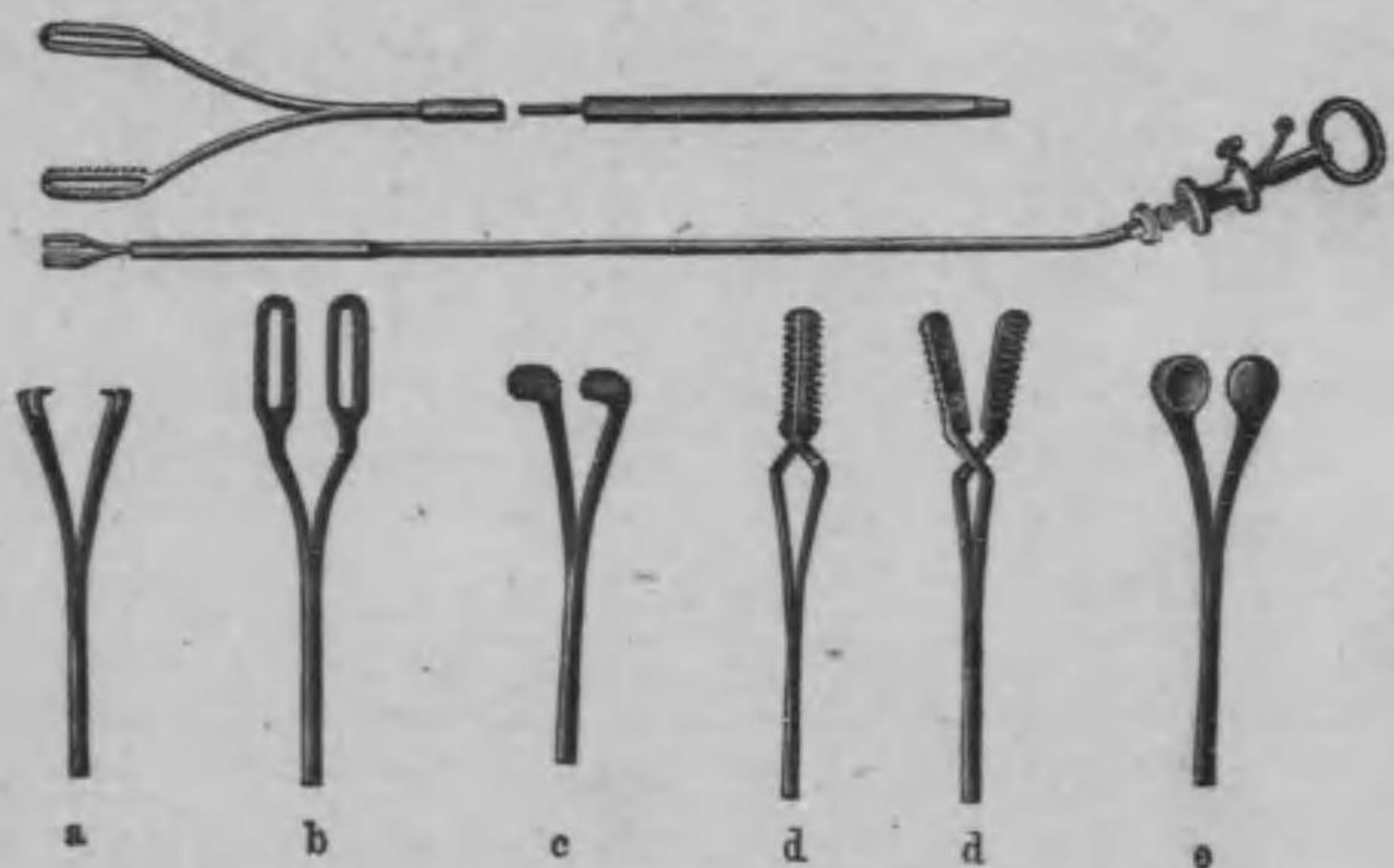
第 二 百 八 十 圖

リブニケン式睡液ポンプ



第 二 百 八 十 一 圖

リブニケン式可延性鉗子



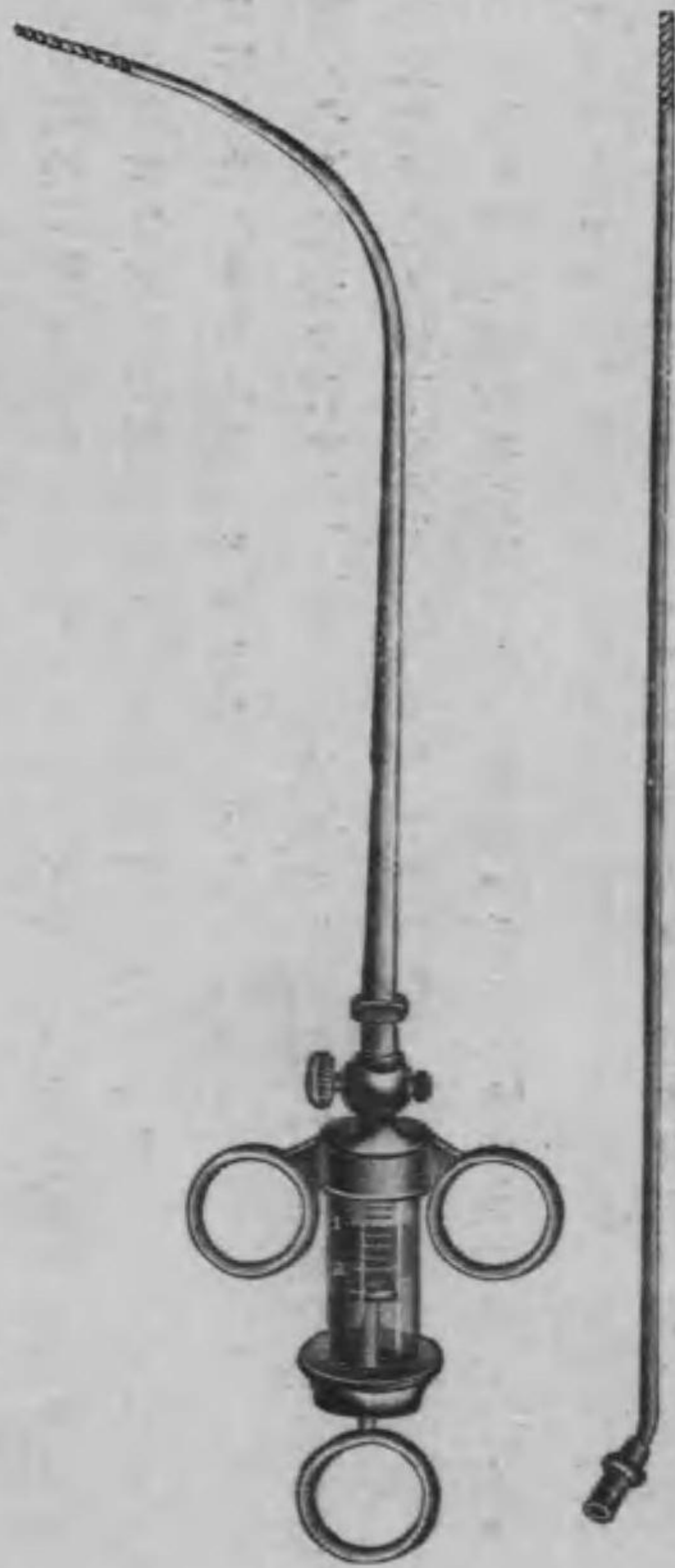
ノ挟綿子及ビ唾液吸引器(第二百八十圖)ヲ必要トスブリーニンクスハ第二百八十  
 一圖ニ示セル如ク異物摘出若クハ病的組織ノ試験的切除用トシテ鉗子及ビ複銳  
 匙ヲ撰定セリ

検査準備 Vorbereitung der Tracheobronchoskopie.

- 一 検査場 診察室ハ暗室トナシ得ベク且ツ狹隘ナラザルヲ要ス坐位検査ノ爲メ  
 低キ腰掛一個及ビ臥位検査ノ爲メ手術臺一脚ヲ備ヘ又検査器械ノ配列ニ供スル  
 器械室ハ勿論場合ニ依リテハ直ニ氣管切開術ヲ施行シ得ベキ準備及ビ興奮劑ノ  
 備付ヲ忘ルベカラズ
- 二 患者ニ關スル準備 急ヲ要スル場合ノ外検査ハ朝食前ニ於テ施行スルヲ便ナ  
 リトス是レ嘔吐ニ因リ障礙ヲ蒙ルコト少ケレバナリ然レドモ飽食後ト雖モ敢テ  
 禁忌ナルニ非ズ口腔及ビ咽喉腔ノ消毒ハ到底完全ヲ企圖シ難キモ検査ニ先チ齒  
 牙及ビ口腔ハ患者ヲシテ豫メ能ク清淨セシムルヲ可トス  
 次ニ患者ノ全身検査ヲ行フベシ殊ニ心臟及ビ肺臟疾患動脈硬化症ノ有無ニ注意  
 スベシ(後文禁忌症ノ條下參照)  
 其他異物吸入ノ陳述アル場合ニハ其ノ物體ニ應ジ「エキス」放線検査ヲ行ヒ其ノ所  
 在ヲ知ルヲ可トス
- 三 麻醉法 小兒及ビ甚シク勇氣ニ乏シキ成人ニハ全身麻醉ヲ施ス必要アルモ通

氣管枝鏡検査法

第 二 八 百 二 號  
リブニゲン式喉頭及氣管塗布器



常局所麻醉ノ下ニ検査スルヲ得ベシ  
局所麻醉法。成人ニハ二〇%小兒ニハ一〇%古加乙洵溶液ニアドレナリンヲ十  
ト一トノ割合ニ混ジタルモノヲ準備シ先ヅ卷綿子ヲ用キテ懸垂、軟口蓋、咽頭後  
壁及舌根部ニ該溶液ヲ塗布シ三分時ヲ經テ喉頭卷綿子又ハブリーニンクス式塗  
布注入器ヲ用ヒ喉頭内ニ送入ス此際喉頭ハ反射的痙攣状態ヲ呈スルヲ以テ會厭  
軟骨ノ喉頭面ニ接觸スル如ク可及的速ニ之ヲ退出セシム更ニ三分時ノ後再ビ同  
様ニ塗布スレバ能ク聲門、聲帶下腔ヲ併セ喉頭各部ヲ麻醉セシムルヲ得ベシ以上  
ノ如ク尙一回塗布スルトキハ爾後氣管枝鏡ノ道管ヲ挿入シ看視ノ下ニ氣管枝用

卷綿子ヲ用キテ漸次深部ニ塗布スルヲ得ベシ或ハ否ラズシテ卷綿子ヲ喉頭鏡下  
ニ送り聲門ヲ通過シ爾後觸診的塗布法ヲ深部ニ行フコトアリ疾患ノ所在詳カナ  
ラザルトキ若クハ異物ノ所在明瞭ナルモ之ニ接觸スルコトナク其ノ周圍過敏ナ  
ル部ヲ麻醉セシムルニハ前者ニ依ルヲ可トス  
元來氣管及ビ氣管枝ノ粘膜ハ喉頭ニ比スレバ反射機能少ク且ツ痛覺ヲ感ゼザル  
モノナリ就中反射ノ最モ顯著ナル部位ハ喉頭下腔、氣管後壁、氣管分岐部及ビ氣管  
枝ノ各分岐部ナリトス然レドモ粘膜加答兒アル場合ニハ該反射ハ著シク亢進ス  
ルモノナリ

氣管分岐部ヨリ下方ノ麻醉藥塗布ニ際シテハ患者ノ脊柱ヲ適當ニ彎曲セシムル  
ヲ要ス殊ニ左側氣管枝本幹ニ送入スルニハ胸椎及ビ頸椎ヲシテ可及的左方ニ彎  
曲セシメ且ツ卷綿子ノ先端ヲ左方ニ彎曲セシメザルベカラズ

氣管切開術ヲ施シ該創口ヨリ氣管枝鏡ヲ挿入スル場合ニ於テハ先ヅ創口ニ古加  
乙涅溶液ヲ點滴シ次デ卷綿子ヲ用キ一二回該創口ヨリ氣管分岐部ニ至ル迄分布  
シ夫レヨリ深部ハ氣管枝鏡挿入ノ上視診ト共ニ塗布スルモノトス

近時エフライム氏ハヒニンハルンストッフヲ氣管枝鏡検査法ニ於ケル好適ナル局  
所麻醉藥トシテ推薦セリ即チ Chinin, bismut, carbon. ニシテ其ノ一%溶液ニアドレ  
ナリンヲ十ト一ノ割合ニ混ジタルモノヲ塗布若クハ撒霧スレバ迅速ニ(一分時半)

且ツ完全ナル局所麻酔ヲ惹起シ而カモ全然無毒ナリト謂ヘリ  
 尙ホ局所麻酔ノ傍ラ神經過敏ナル成人ニハ豫メ臭剝ヲ内服セシメ又ハバントホ  
 ン、莫兒比涅等ノ皮下注射ヲ行ヘハ患者ノ耐忍力ヲ増加セシメ若クハ反射機能ヲ  
 減弱セシムル效アリ検査ヲシテ容易ナラシムルモノナリブリューニングス氏等ハ  
 検査施行前三十分左ノ藥品ヲ皮下ニ注射スレバ以上ノ目的ヲ達シ得ルノミナラ  
 ズ分泌機能ヲモ制止スルヲ以テ便ナリトセリ

處方例

百四十三、鹽莫比

鹽酸スコポラミン

生理的食鹽水

右検査前三十分 $\frac{1}{2}$ 乃至 $\frac{1}{4}$ 筒皮下注射

〇三

〇〇一二

一五〇

全身麻酔法。不從順ナル粗暴ナル小兒及ビ耐忍力ト勇氣トニ乏シキ成人ニハ全  
 身麻酔ヲ施ス必要アリ麻酔藥トシテハクロ、ホルムヲ可トスエーテルハ粘膜ヲ  
 刺戟シ分泌ヲ増進セシムルヲ以テ避ケザルベカラズ麻酔ノ深甚ニシテ反射機能  
 消滅セルガ如キハ危險ナリ寧ロ淺表ニシテ多少ノ反射アルヲ適當トス而シテ該  
 反射ハ全身麻酔ニ在リテモ古加乙涅塗布ヲ併施シ抑制スルヲ可トス高度ノ呼吸  
 困難アルモノニハ全身麻酔ヲ行フベカラズ

氣管枝鏡大小ノ撰定 Wahl der Bohrer Nummer.

上、下何レノ氣管、氣管枝鏡検査ニ在リテモ年齢ニ應ジ又男女姓ヲ異ニスルニ從ヒ適  
 當大ノ導管ヲ撰定セザルベカラズ其ノ標準左ノ如シ  
 上氣管、氣管枝鏡検査ニ在リテハ

- 一、成人ニハ導管ノ口徑一二密迷ノモノヲ用ユ但シ身長短小ナル婦人ニハ一〇  
密迷ナルヲ便トス
- 二、十歳以上ノ小兒ニハ口徑一〇密迷ノモノ
- 三、五歳ヨリ十歳迄ハ口徑八・五密迷ノモノ
- 四、三歳ヨリ五歳迄ハ口徑七・七五密迷ノモノ
- 五、三歳未満ノ幼兒ニハ口徑七密迷ノモノ

下氣管、氣管枝鏡検査ニ在リテハ

- 一、成人ニハ口徑一二密迷ノモノ但シ女性ニハ一〇密迷ノモノヲ便利トス
- 二、十歳以上ノ小兒ニハ口徑一〇密迷ノモノ
- 三、四歳以上十歳未満ハ口徑八・五密迷ノモノ
- 四、二歳以上四歳未満ハ口徑七・七五密迷ノモノ
- 五、二歳未満ハ口徑七密迷ノモノ

検査ニ當リテハ適當大ノモノ、外、其ノ上下ニ位スル番號ノモノヲモ同時ニ準備ス

ルヲ可トス是レ當該部位ノ廣狹ハ一ニハ又身長ニ關シ差異アレバナリ一般ニ口徑小ナルモノハ挿入容易ナルノ利アリト雖モ看視區域小ナルノ不利アリ

上氣管、氣管  
枝鏡検査ノ方  
式

上氣管氣管枝鏡検査ノ方式 die obere Tracheobronchoskopie  
甲 坐位ニ於ケル検査法

直達喉頭検査法ニ於ケル如ク先ヅ患者ヲシテ低キ腰掛ニ坐シ頭首ヲ少シク後屈シ左手ヲ以テ舌ヲ牽出セシメ検査者ハ其右手ニ把持セル導管ヲ以テ患者ノ舌背ヲ壓迫シツ、會厭軟骨ノ遊離縁ヲ見得ルニ至ル迄挿入ス此際豫メ煮沸消毒ニ附セシ導管ハ使用ニ先ツテ能ク濕氣ヲ去ルハ勿論適宜ニ加温シ以テ呼氣ニ因リ生ズル管腔ノ曇翳ヲ防ギ且ツ外面殊ニ先端ニハ流動バラフンヲ塗布シ其挿入ヲ容易ナラシメ術者ハ尙ホ其左手ヲ以テ患者ノ口唇及ビ齒牙ヲ保護シツ、同時ニ其ノ拇指及ビ示指ヲシテ管鏡ヲ導カシムベシ斯クシテ會厭軟骨ノ現ハルマヤ導管先端ヲ以テ會厭軟骨遊離縁ヲ迂回シ其ノ内方ニ約二仙迷挿入シ患者ヲシテ舌ノ牽出ヲ中止シ且ツ一層強ク頭首ヲ後屈セシムルト同時ニ導管ヲ以テ會厭軟骨ト共ニ舌根ヲ前方ニ厭定スルトキハ喉頭内腔ヲ直視スルヲ得ベシ以上ノ操作中ハ患者ヲシテ終始規則正シク呼吸セシメタルモ今ヤ深吸氣ヲ營マシメ聲門ノ開大充分ナルトキハ漸次導管ヲ下方ニ進メ其ノ先端ヲシテ氣管内ニ達セシムレバ氣管壁及ビ其ノ分岐部ヲ明カニ看視スルヲ得ベシ而シテ導管ノ聲門通過ニ際シテハ其ノ先端斜斷セラレタル部分

ヲ前後ニ向ハシムル如ク導管ヲ回轉スルハ有利ナリトス次デ導管ヲ左手ニテ固定シ右手ヲ以テ移動管ヲ導管内ニ挿入シ氣管分岐部ニ達スレバ患者ノ胸椎ヲ右方若クハ左方ニ彎曲セシメ且ツ頭首ヲ同名側方向ニ轉向セシメツ、左右何レカノ氣管枝本幹内ニ挿入スルヲ得ベシ此際移動管壁ニ存スル孔ヲ挿入セザル側ノ氣管枝ニ向ハシメ以テ呼吸ニ便ナラシムベシ

乙 臥位ニ於ケル検査法

臥位ニ於ケル導管ノ挿入ハ坐位ニ比スレバ遙ニ困難ナリトス然レドモ全身麻酔ヲ行ヘル成人患者ノ如キ検査時間長キニ互ル場合ノ如キ某種ノ異物患者ノ如キ或ハ氣管枝ノ分泌若クハ唾液分泌ノ亢進セル患者ノ如キ何レモ臥位ヲ選バザルベカラズ

手術臺上ニ仰臥シ頭首懸垂セル患者ニ對シ後方ヨリ導管ヲ挿入スルハ最も困難ナリ殊ニ倒立セル器械ヲ把持シ導管ヲ以テ舌根ヲ前方ニ壓定スルハ容易ナラズ從テ往々誤テ食道内ニ挿入スルコトアリ  
患者ヲシテ左側臥位ヲ取ラシメ助手ヲシテ頭首ヲ適當ノ位置ニ支持セシメ検査者ハ患者ノ左方ニ立テテ概ネ坐位ニ於ケル検査法ノ如ク患者ニ對向シ導管ヲ挿入スルヲ以テ比較的容易ナリトス導管ノ氣管内ニ達シタル後患者ヲ仰臥位ニ移シ検査者ハ手術臺ノ頭端ニ椅坐シ次デ導管ヲ左手ニテ固定シ看視ノ下ニ右手ニ保持セル移動

管ヲ徐々ニ導管内ニ送入スベシ

又小兒ニ在リテハ全身麻醉ヲ行ヒタル後介者ヲシテ之ヲ坐位ニ支持セシメ可及的迅速ニ導管ヲ氣管内ニ挿入シタル後手術臺ニ仰臥セシメ前項述ブル如ク爾後ノ操作ヲ行フモ可ナリ其ノ坐位ニ在ル時間短少ナルトキハ全身麻醉ト雖モ敢テ不快ノ出來事ニ遭遇スルコトナシ

臥位ニ於ケル検査法ハ導管挿入ノ困難アリト雖モ檢者ハ中途ヨリ椅坐シ疲勞スルコトナク永キ検査若クハ手術ヲ遂行シ得ルノ便アリ又坐位ニ在リテ検査ヲ妨害スベキ分泌物ハ氣管及ビ氣管枝ノ後壁ニ沿ヒ漸次流出シ又可動性異物ノ如キ一旦滑脱スルモ遙ニ深部ニ逃竄スルコトナク再ビ之ヲ捕摘シ得ルノ便アリ

禁忌症

禁忌症 Contraindication

上検査法ノ絶對的禁忌症トシテ失調性心臟癆、病、高度ノ呼吸困難、大動脈瘤、高度ノ動脈硬化症及ビ既往ニ於テ腦溢血ニ罹リシ者等ナリ然レドモ異物性肺炎ハ禁忌症ニ非ザルコト勿論ナリ此際異物ノ摘出ハ有效ナル療法ナレバナリ

下氣管、氣管枝鏡検査ノ方式 die untere Tracheobronchoskopie

豫メ加温シ且ツ塗油セル導管ノ斜斷端ヲ以テ創口ヲ壓排シツ、少シク挿入スルヤ直チニ氣管ノ後壁ヲ看視スルヲ得ベシ次テ其ノ先端ヲ以テ氣管ノ前壁ヲ壓定スル如ク導管ヲ鉛直位ニ移シ徐々ニ挿入スレバ氣管分岐部現出ス更ニ氣管枝内ニ移動

下氣管、氣管枝鏡検査ノ方式

管ヲ挿入スルニハ患者ヲシテ胸椎ヲ異名側ニ彎曲スルト同時ニ頭首ヲ同名側ニ轉向セシメ先ヅ氣管分岐部以下ノ局所麻醉ヲ行フベシ移動管ノ挿入ニ當リテモ決シテ氣管枝ノ可動性ノミヲ利用シ管鏡ヲ以テ粗暴ニ其ノ壁ヲ壓排セント企ツベカラズ脊柱ノ移動ト相須テ施行スルヲ緊要トス

検査法ノ撰擇 Wahl der Methode.

氣管枝鏡検査ヲ施行スルニ當リ上下兩法中孰レヲ撰ブベキ乎ニ就テ豫メ充分ニ考慮スルヲ必要トス故ニ今茲ニ下検査法ヲ撰ブベキ場合ヲ掲グ以テ實地家ノ指針ト爲サントス

下氣管、氣管枝鏡検査法ノ適應症 Indication der unteren Tracheobronchoskopie.

- 一、患者既ニ氣管切開口ヲ有スルトキ
- 二、三歳以下ノ小兒ナルトキ但シ熟練ナル術者ニ非ザレバ六歳以下ノ小兒ナルトキ
- 三、高度ノ呼吸困難アリテ甚シク衰憊セル患者ナルトキ
- 四、氣管、氣管枝内異物ニシテ摘出困難ナル場合之ニ屬スルハ跳動性ヲ有シ且ツ大ナルモノ、又ハ氣管枝狭窄下部ニ存スルモノ又膨大セル豆類ノ如キ等是レナリ
- 五、氣管枝鏡検査ノ絶對的適應症アリテ既ニ上氣管枝鏡検査法ヲ行ヒシモ成功

下氣管、氣管枝鏡検査法ノ適應症

一般ニ下氣管、氣管枝鏡検査ヲ實施センガ爲メ施行スル氣管切開術ハ所謂上氣管切開術ヲ適當ナリトス是レ氣管枝鏡ノ挿入ニ際シ氣管ノ運動、下切開口ヨリスルモノニ比シ著シク容易ナルヲ以テナリ

氣管枝鏡検査ノ常像 Die endoskopische Bilder.

氣管枝鏡検査ノ常像

氣管枝鏡検査ノ第一目標ハ氣管分岐部第二百八十三圖a)ナリ該分岐點ノ稜棘ハ正シク正中線ニ存セズシテ通常稍左方ニ偏ス加之往々氣管左側壁ト同一面ニ存シ管鏡ヲ以テ氣管壁ヲ左方ニ壓迫スルニ依リ始メテ視野ニ現出スルコトアリ

氣管枝系統ハ樹枝狀ニ角度ヲ形成シツ、分岐スルモノナリト雖モ隨處多大ノ移動性ヲ有スルヲ以テ管鏡ニ依リ適當ニ氣管枝壁ヲ壓迫スレバ分岐部ニ於テ成立セル角度ヲ百八十度ニ近カラシメ從テ下位枝系ヲシテ上位枝系ニ對シ眞直ナラシムルヲ得ベシ此際注意スベキハ管鏡嘴端ノ斜斷面ヲシテ壓排セントスル反對側方向ニ向ハシムルノ點ナリ即チ第二百八十四圖IIハ其ノ適當ナル方向ヲ示スモノニシテ同圖I及ビIIIハ共ニ不可ナルモノナリ

右側氣管枝本幹内ノ常像 以上述べル如ク管鏡嘴端ヲ以テ氣管壁ヲ少シク右方ニ壓排シツ、徐々ニ之ヲ挿入スレバ容易ニ右側氣管枝本幹内ヲ窺フヲ得ベシ其ノ所見第二百八十三圖b)ニ示セル如シ此際上肺葉氣管枝ハ看視稍困難ナリト雖モ先ヅ

圖 三 十 八 百 二 第



像ノ部岐分管氣 a. 像ノ内幹本枝管氣側右 b. 像ノ内幹本枝管氣側左 c.

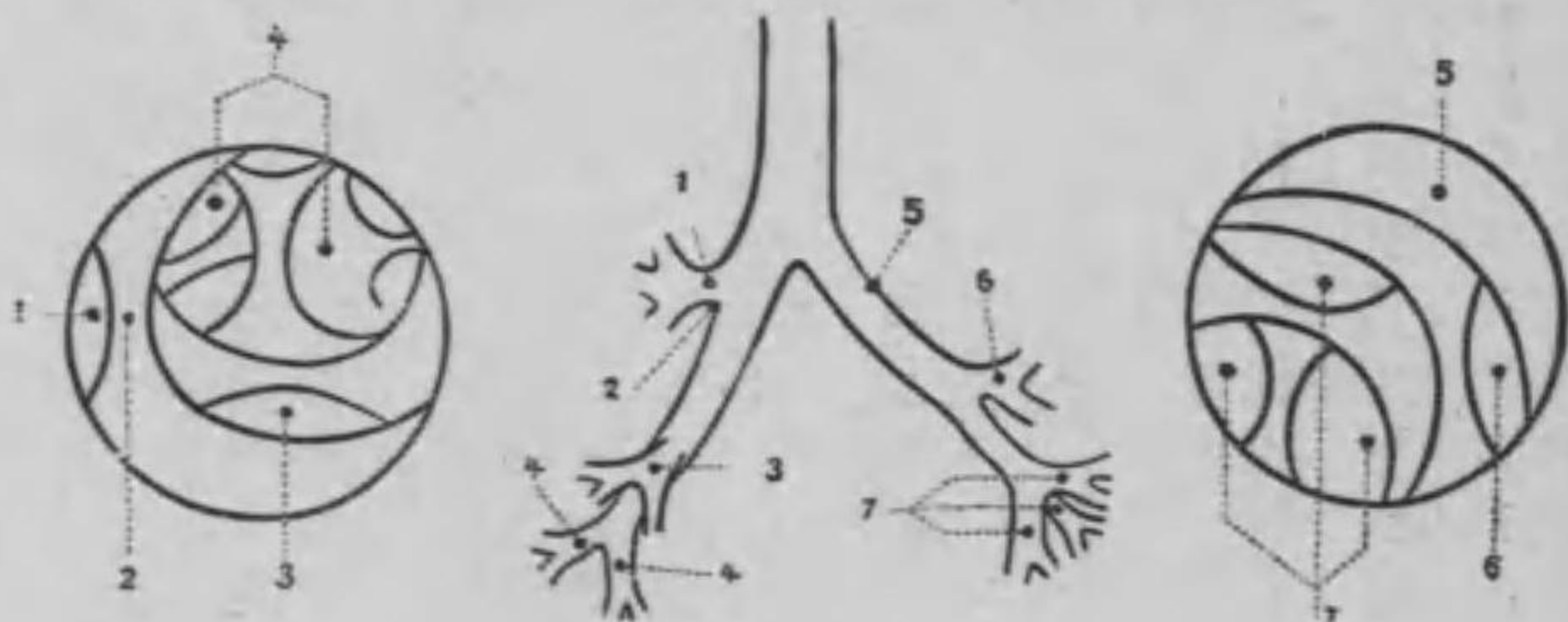
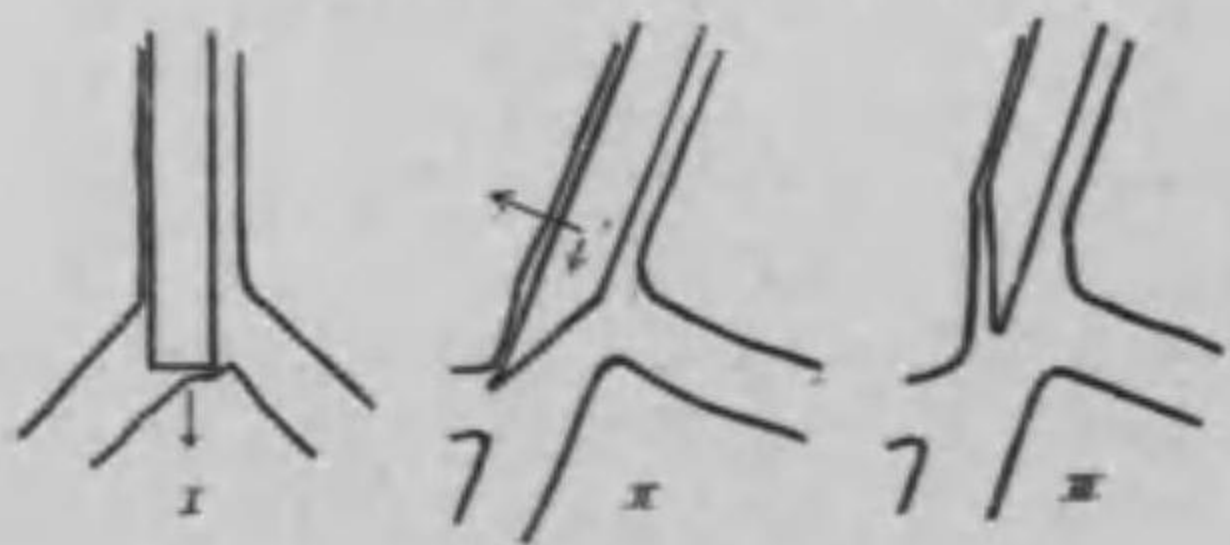


圖 四 十 八 百 二 第

向方ノ端嘴鏡管



氣管分岐部ノ稜棘ヨリ下方數仙迷ノ深部ニ管鏡ヲ送入シタル後外方ニ壓迫シツ、再ビ之ヲ徐々ニ退引セシムルトキハ該稜棘ノ下方一乃至二仙迷ノ部位ニ於テ其ノ管腔ヲ認ムルヲ得ベシ次テ腹側ニ向ヒ發スル中肺葉氣管枝ヲ識別スルニ當リテモ

氣管枝鏡検査法

氣管枝粘膜炎ノ

氣管枝系統ノ運動

同様ノ操作ヲ行フヲ以テ有利ナリトス更ニ深部ヲ窺ヘバ下肺葉氣管枝ノ管腔先ヅ左右ニ併列セル二大孔トシテ現ハル

左側氣管枝本幹内ノ常像 氣管分岐部ヨリ左側氣管枝本幹内ニ進入スルニハ胸椎ヲ稍右方ニ彎曲セシメ管鏡先端ヲ以テ右側ニ比スレバ一層強ク氣管壁下部ヲ左方ニ壓排スルヲ要ス其ノ所見第二百八十三圖ニ示セル如シ左肺ニ在リテモ上葉氣管枝ノ看視同様ニ稍困難ナリトス然レドモ下葉枝ノ識別ハ容易ニシテ先ヅ後内外ノ三小枝ヲ發ス

氣管枝粘膜炎ノ色 未ダ古加乙涅液ヲ塗布セズ從テ之レニ因スル貧血ヲ惹起セザル場合ニ於テモ通常蒼白薔薇色ヲ呈シ軟骨輪及ビ分岐稜棘部ハ臙樣白色ヲ呈ス

炎性充血ノ存スル場合ニ在リテハ其ノ特徴消失シ途ニハ平等ナル暗紅色ニ變ズ

氣管枝系統ノ運動ニ就テ 原因ニ由リテハ呼吸性運動 Respiratorische Bewegung ト搏動性運動 Pulsatorische Bewegung トノ二種ニ分レ其ノ種類ニ由リテハ唧子運動 Lokomotorische Bewegung ト管腔増減運動 Lumen schwankung トノ二種ニ分ル

呼吸性廣狹運動 小兒ノ易撓性氣管系統ニ在リテハ安靜ナル呼吸ニ於テスラ其ノ管腔ニ呼吸性廣狹運動ヲ認ム即チ吸息期ニハ擴張シ呼息期ニハ狹小ス成人ニ在リテハ氣管枝系ノ可撓性乏シキヲ以テ唯強激ナル呼吸時ニノミ之ヲ見ル殊ニ咳嗽ニ際シテハ氣管輪膜様部ノ膨出ニ依リ著シキ狹縮ヲ來スモノトス

呼吸性唧子運動 吸息期ニハ氣管分岐部下降シ呼息期ニハ上昇ス其ノ平均運動區域ハ約一仙迷ナリトス

搏動性運動 主トシテ氣管ノ下部及ビ氣管分岐稜棘ニ現ハル是レ隣接セル大動脈弓及ビ左心房ノ搏動傳達ニ基因スルモノニシテ通常左後方ヨリ右前方ニ運動ス故ニ氣管枝鏡此部ニ達スルヤ之ヲ把持セル手モ亦動搖ス

氣管氣管枝ノ長サ及太サ Die GröÙenverhältnisse.

其ノ長短廣狹ハ年齢ニ依リ性ニ依リ又個人的ニモ著シキ差異アリブリーニンクス氏ハ氣管枝鏡検査ニ必要ナル項目ヲ測定シ左ノ成績ヲ得タリ

第一表 長サ單位仙迷

|                 | 男性成人 | 女性成人 | 小兒(約十歲) | 乳 兒 |
|-----------------|------|------|---------|-----|
| 氣 管             | 一一〇  | 一〇〇  | 七〇      | 四〇  |
| 右側氣管枝本幹         | 二二五  | 二二〇  | 一〇      | 〇五  |
| 左側氣管枝本幹         | 五〇   | 四五   | 三〇      | 一五  |
| 右側下葉氣管枝         | 三五   | 三〇   | 二〇      | 一〇  |
| 左側下葉氣管枝         | 二〇   | 一五   | 一〇      | 〇五  |
| 上門齒ヨリ聲門ニ至ル最近距離  | 一四〇  | 一三〇  | 一〇〇     | 八〇  |
| 上門齒ヨリ氣管分岐部ニ至ル距離 | 二六〇  | 二三〇  | 一七〇     | 一二〇 |

氣管枝鏡検査法



上門齒ヨリ下葉氣管  
枝ニ至ル距離(右側)

三二〇

二八〇

二〇〇

一三五

同上(左側)

三三〇

二九〇

二一〇

一四〇

第二表 太サ(單位密送)

|         |       |        |      |      |
|---------|-------|--------|------|------|
| 氣管      | 一五—二二 | 一三一—一八 | 八一—一 | 六一—七 |
| 右側氣管枝本幹 | 一二—一六 | 一〇—一五  | 七一—九 | 五一—六 |
| 左側氣管枝本幹 | 一〇—一四 | 九—一三   | 六一—八 | 四—五  |
| 聲門ノ廣サ   | 一二—一五 | 一〇—一三  | 七一—九 | 五一—六 |

今左ニ一二ノ重要ナル氣管及氣管枝疾患ヲ附記セントス

氣管及氣管枝  
狹窄

氣管及氣管枝狹窄 Trachealstenosen und Bronchialstenosen

原因 (一) 甲狀腺、胸腺、淋巴腺腫、大動脈瘤又ハ隣接臟器ノ腫瘍等アリテ外方ヨリ管壁ヲ壓迫スルモノ

(二) 氣管若クハ氣管枝自己ノ管壁疾患例ヘバ腫瘍、癩痕、浸潤、喘息性瘰癧等

(三) 氣管若クハ氣管枝内異物  
症候 (甲) 氣管狹窄ノ主徴ハ氣管性呼吸困難 Trachealdyspnoe ナリ殊ニ狹窄部位ノ胸

廓内ニ存スル場合ニ在リテハ所謂呼吸困難 expiratorische Dyspnoe アリ吸氣ニ比スレバ呼吸ノ困難一層顯著ナルヲ謂フ(喉頭狹窄ニ在リテハ之ニ反シ所謂吸氣性呼吸困難 inspiratorische Dyspnoe ニシテ呼吸ニ比シ吸氣ノ不利一層著甚ナリ)狹窄高度ナルトキハ呼吸ハ頻速ニシテ副呼吸筋ノ作用激烈トナリ吸氣時鼻翼ハ開大シ胸骨及鎖骨上窩竝ニ肋間腔ハ陷沒シ不安、恐怖ノ狀アリ冷汗淋漓、顔面「チャノーゼ」ヲ呈シ久シク持續スレバ呼吸淺薄、徐トナリ終ニ失神狀態ニ陥ル呼吸困難ニ伴ヒ一種ノ喘鳴アリ喉頭ヨリ遙ニ下方ニ於テ最モ明瞭ニシテ且ツ喉頭狹窄ノ場合ニ比スレバ觸診上鈍ナリトス其他呼吸時ニ於ケル喉頭ノ上下運動ハ全然缺如シ或ハ甚ダ輕微ナリ

(乙) 氣管枝狹窄ニ在リテハ當初安靜時ニハ毫モ呼吸困難ヲ來サズ是レ一側大氣管枝ノ全然閉塞スルアルモ他側肺臟ノ代償性働作ニ因リ安靜ノ呼吸ヲ營爲シ得レバナリ然レドモ慢性狹窄ノ高度ナルモノニ在リテハ早晚其ノ配下ノ氣管枝系ニ續發的變化ヲ來スラ免レズ即チ分泌物ノ咯出ヲ妨ゲ滯溜ノ結果分解シ腐敗性氣管枝炎及氣管枝擴張症ヲ繼發ス(Puride Bronchitis mit Bronchiektasie)  
理學的検査上中等度ノ大氣管枝狹窄ニ在リテハ初期ニハ著變ヲ認メザルコトアリ然レドモ往々胸廓ノ呼吸運動患側ニ於テ多少微弱ニシテ且緩徐ナルヲ見ル狹窄高度ナルトキハ患側ノ呼吸音微弱トナリ聲音振顫減弱ス而シテ爾後ノ經過中狹窄部

管腔正規ノ五  
分ノ一以内ニ  
狹小スレバ他  
覺的症狀顯著  
ナリ

位全然閉塞セラル、ヤ肺膨脹不全若クハ氣管枝肺炎ノ症候ヲ呈スルニ至ル  
 診斷 病歴及自他覺的症狀竝ニレントゲン放線検査法ニ依リ略ボ想像シ得ベキモ  
 狭窄ノ部位原因形態及程度ヲ知ラントセバ氣管若クハ氣管枝鏡直達検査法ヲ施サ  
 ザルベカラズ

療法 狭窄ノ原因タル疾患ニ對シ藥物的或ハ手術的療法ヲ加フベキハ論ヲ俟タズ

其他局所療法トシテ左ノ諸法アリ

(一) 氣管カテーテル挿入法

Katheterismus

壓迫性狭窄ニ對シテハ屈撓性ヲ有  
 スルケーニヒ氏螺旋カニューレ又  
 ハ硬性カテーテルヲ挿入ス

(二) 擴張法 Dilatation

癩痕性狭窄ニハ先ツ氣管切開創ヨ  
 リ狭窄部位ニ至ル距離ヲ測定シ次  
 ニ適當ナル太サヲ有スル金屬製「ブ  
 ジー」ニ塗油シ之ヲ氣管内若クハ氣管枝内ニ挿入シ豫メ測知セル深サニ達スレバ  
 徐々ニ加フル輕壓ノ下ニ狭窄部ヲ擴張シ約一時間放置ス



圖五十八百二第

ケーニヒ氏螺旋カニューレ



圖六十八百二第

擴張ブジー

氣管狭窄ノ高度ナル場合ニハ本法ヲ施行スベカラズ何トナレバ之ニ依リ反應的  
 腫脹ヲ來シ窒息ヲ惹起スルモノナレバナリ

(三) 挿管法 Intubation

本法モ亦癩痕性狭窄ニ適スルモノナリ即チ狭窄ノ形狀及長サニ應ジ適當ナル銀



b



a

(四) 觀血的手術

ニ比シ效果顯著ナリトス  
 狭窄ノ原因ヲナセル氣管枝系管壁ノ肉芽又ハ  
 腫瘍ハ直達鏡應用ノ下ニスタンツニ、寒性歸係  
 等ヲ以テ切除スベシ

癩痕狭窄ニハ腐蝕法及手術的處置ヲ行フベカ

ラズ其ノ瘡ルヤ却テ狭窄ヲ増劇セシムレバナリ尚ホ氣管外腫瘍ニシテ壓迫狭窄  
 ヲ來ス場合ニハ其ノ種類及狀況ニ應ジ外科的手術ヲ行フ

圖七十八百二第

子鉗同及管挿管氣



a



b

氣管及氣管枝異物 Fremdkörper in Trachea und Bronchien

原因 物體ヲ口内ニ含ミタル儘突然咳嗽、啼泣、哄笑、驚愕等ヲ來ストキハ吸氣ト共ニ

氣管及氣管枝異物

該物體ヲ氣管若クハ氣管枝内ニ吸引スルコトアリ或ハ重量輕キ物體ノ空氣中ニ混在スルモノ亦吸引ニ因リ此部ニ闖入ス  
 氣管及氣管枝異物ハ五歳以下ノ小兒ニ多ク其種類ハ骨片豆類玩具片果實核金屬片鈕類等最モ多シ

氣管枝ノ異物ハ右側ニ來ルヲ多シトス蓋シ右側氣管枝本幹ハ左側ニ比スレバ内腔廣ク且ツ氣管軸ニ對スル傾斜少ケレバナリ

症候 大ナル異物氣管ヲ閉塞スルトキハ直ニ窒息狀ヲ發ス通常異物ノ氣管内ニ墜落スルヤ痙攣性咳嗽ニ伴ヒ呼吸困難ヲ呈ス殊ニ氣管内ニ於ケル可動性異物ニ在リテハ咳嗽發作ニ際シ上下ニ物體ノ移動スルヲ自覺シ又往々聲帶ニ衝突スル一種ノ撞突音ヲ發ス

異物小ニシテ深ク氣管枝内ニ進入スルトキハ若干時ノ後痙攣性咳嗽鎮靜シ一時異物ノ存在ヲ疑ハシムルコトアリト雖運動ニ際シ再ビ咳嗽頻發ヲ來スコトアリ或ハ氣管内ニ滞留スルニ拘ラズ爾後久シク何等ノ症候ヲ呈セザルコトアリ

繼發症 氣管枝内異物ニシテ甚ダ不潔ナルモノニアリテハ數日ヲ出デズシテ奔弛性肺炎ヲ發シ鬼籍ニ入ルコトアリ或ハ然ラズシテ慢性ノ經過ヲ取り殊ニ其ノ管腔ヲ閉塞スル場合ニハ既ニ氣管枝狹窄症ノ章下ニ於テ陳述セル如ク其ノ配下ニ於ケル分泌物ノ咯出ヲ妨グ漸次瀦溜シテ分解シ腐敗性氣管枝炎乃至氣管枝擴張症ヲ繼

發ス加之其ノ周圍ニ慢性肺炎及肋膜炎ノ症狀ヲ發シ時トシテ膿胸トナル

異物嵌在ノ部位ニ於テハ先ヅ粘膜炎腫脹ヲ來シ又ハ蜂窠織炎軟骨膜炎等ヲ惹起シ或ハ肉芽増殖癩痕形成等ニ依リ一層ノ狹窄ヲ來シ或ハ潰瘍ノ穿孔ニ依リ氣腫氣胸等ヲ發ス

其他尖銳ナル異物ハ管壁ヲ穿通シ遠隔セル部位ニ遊走スルコトアリ

診斷 既往症ト痙攣性咳嗽及呼吸困難トニ依リ通常急性異物ヲ推察スルヲ得ベシレントゲン放線撮影法ハ稍大ナル骨片若クハ金屬製異物等ニ對シテハ診斷上概ネ有利ナル根據ヲ與フルモノナリト雖モ其ノ細小ナルモノ又ハ稍大ナルモ脊柱心臟大血管等ニ掩蔽セラルトキハ往々明瞭ヲ缺クコトアリ故ニ本法ハ補助診斷法トシテ使用スルニ過ギズ

最モ確實ナル診斷ヲ下スニハ直達氣管枝鏡検査ニ據ラザルベカラズ

豫後 氣管枝鏡發明以前ニ在リテハ氣管枝異物ノ豫後甚ダ不良ナリシモ近時直達鏡検査法及摘出法ノ應用以來其ノ死亡率ハ著シク減少スルニ至レリ

療法 局所麻醉時トシテ全身麻醉ノ下ニ氣管氣管枝鏡ヲ挿入シ鉗子ニテ異物ヲ摘出スベシ但シ呼吸困難高度ナルトキハ豫メ上氣管切開術ヲ行ヒ該創口ヨリ直達鏡ヲ挿入シ所謂下氣管枝鏡検査法ヲ行フベキモノトス殊ニ新鮮ナル異物ハ可及的速ニ本法ニ依リ摘出ヲ企ツルヲ要ス

食道鏡検査法

食道鏡検査法 Oesophagoscopie

所用器械

食道内ニ一直管ヲ挿入シ直接照輝ノ下ニ其ノ内景ヲ看視スル法ニシテ之ヲ臨床上ニ應用シ充分ナル效果ヲ收メタルハ西曆一八八一年ミクリツツ *Milne's* ナリトス

所用器械

食道鏡ノ種類一二ニシテ止マラズブリューニングス氏氣管枝鏡ハ食道鏡トシテモ使用スルヲ得ベシ即チ其ノ口径一二密迷ノモノハ成人ノ食道検査ニ適シ又小兒ニハ彼ノ口径一〇密迷ノモノヲ用ユレバ可ナリ

第二百八十八圖ハスタルク氏食道鏡 *Starck's Oesophagoskop* ナリ該管鏡ハ其ノ管腔ニ適

スタルク氏食道鏡(弾力性「マンドリン」器具)



第二百八十八圖

合セル弾力性「ブジー」ニ類スル「マンドリン」ヲ具有セルヲ以テ挿入ニ便ナリ其ノ照輝ニハキルスタイン氏額燈ヲ用ユ

麻醉法

麻醉法

食道鏡検査ハ通常局所麻醉ノ下ニ施行スルヲ得ベシ即チ一〇%古加乙涅槃液ヲ舌根

圖 九 十 八 四 二 第  
 狀 ノ 査 檢 鏡 道 食 ヲ ケ 於 ニ 位 座



圖 原 著 著

食道鏡検査法

患者ノ姿勢

軟口蓋咽頭後壁及下部咽腔殊ニ食道入口部ニ塗布シ又食道異物患者ニシテ疼痛ヲ訴フルモノ若クハ神經質ノ患者ニハ鹽莫比ノ皮下注射(〇〇一)ヲ兼用スルヲ可トス全身麻酔ハ唯小兒患者殊ニ食道異物ノ場合ニ施スモノトス

検査方法

患者ノ姿勢 局所麻酔ヲ施シタル患者ハ椅座セルト仰臥セルトニ論ナク検査スルヲ得ベシプリュ一ニングス氏管鏡ヲ使用スルニハ座位ヲ取ラシムルヲ便トス然レドモ座位検査ニ在リテハ唾液及粘液斷ヘズ管鏡ニ沿ヒ流下スルヲ以テ視野ヲ掩蔽シ其ノ除去甚ダ煩雜ナルノ短所アリ故ニ長時間ニ亘ル検査ハ先ヅ座位ニ於テ管鏡ヲ挿入スルモ正シク食道ニ到達シタル後ハ徐々ニ患者ヲシテ仰臥位ニ移ラシムルヲ便トススタルク氏食道鏡ハ仰臥位ニ在リテモ座位ニ於ケルガ如ク挿入敢テ困難ナリトセズ臥位ヲ取ラシムルニ當テハ患者ヲシテ手術臺上ニ仰臥セシメ懸垂セル頭首ハ介者ヲシテ支持セシメ術者ノ指揮ニ從ヒ適度ノ運動ヲ與ヘシムルモノトス

検査方法 食道鏡ノ挿入法ニ二種アリ甲ハ觸診的挿入法ニシテ乙ハ看視挿入法ナリ觸診的挿入法ハ疾病ノ部位明瞭ニシテ且ツ下部ナル場合ニ適シ看視挿入法ハ疾病部位詳カナラザル場合若クハ疾病食道入口部ニ近キ部位ニ存スルトキ及一般ニ異物摘出ノ場合ニ適ス

觸診的挿入法

Palpatrische Einfuhrung.

先ヅ食道鏡ニ「マンドリン」ヲ裝シ之レニ流動バラファンヲ塗布シ患者ヲシテ廣ク開口シ且ツ舌ヲ挺出セシメ檢者ハ食道鏡ヲ執筆狀ニ保持シ舌根正中線ヲ越ヘ下部咽腔ニ送致ス弾力性「マンドリン」管鏡嘴端ヨリ突出スルコト八乃至一〇仙迷ナルトキハ此クシテ容易ニ食道口ニ滑入ス此際介者ハ患者ノ頭首ヲ後屈セシメ上顎齒列ヲシテ食道軸ト同一線上ニ在ラシムル如ク支持スレバ金屬製管鏡モ亦著シキ抵抗ナク食道内ニ挿入スルヲ得ベシ

時トシテ管鏡ノ挿入ニ障礙ヲ感ズルコトアリ其ノ原因ヲ探求スルニ概ネ左ノ三種ニ外ナラズ

一「マンドリン」先端齒列ヲ距ル約一〇仙迷ノ深部ニ於テ障礙物ニ遭遇スルコトアリ是レ正中線ヲ脱シ梨子狀窩ニ迷入セルモノナリ改メテ正中線ニ沿ヒ挿入ヲ試ムベシ

二、齒列ヲ距ル一四乃至一六仙迷ノ深部ニテ強抵抗ヲ感ズルコトアリ是レ下咽頭收縮筋ノ痙攣ニ因スルモノナリ暫時休息シ緩解ヲ待テ徐々ニ挿入スベシ

三、頭首ノ後屈過度ナルトキハ管鏡ノ挿入ヲシテ困難ナラシム是レ未熟ナル術者ノ屢、遭遇スル所ナリ

以上ノ如ク管鏡食道口ヲ通過シタル後ハ「マンドリン」ヲ去リ終始食道軸ヲシテ管腔

附編

七二二

ノ中央ニ一致セシメツ、徐々ニ深部ニ挿入スベシ此際管鏡ヲ以テ食道壁ヲ壓排スルヲ避ケ介者ノ補佐ニ依リ患者ノ頭首ヲ左右ニ動カシ修正スルヲ可トス

看視挿入法 Okulare Einführung.

其法概ネ氣管枝鏡検査法ニ於ケルガ如ク患者ヲシテ舌ヲ挺出セシメ檢者ハ左拇指及示指ニテ患者ノ上顎門齒ヲ保護シ豫メバラファンヲ塗布セルブリューニングス氏管鏡(マンドリン)ヲ裝セザルモノヲ右手ニ把持シ管腔ヨリ看視シツ、正中線ニ沿ヒ下部咽喉ニ送入ス其ノ舌根ヲ越ユルヤ介者ヲシテ患者ノ頭首ヲ後屈セシメ漸次深部ニ進ミ食道口ニ達スルヤ嘴端ヲ以テ其ノ前壁ヲ前方ニ壓迫シツ、食道内ニ挿入スルヲ得ベシ管鏡食道口内ニ進入スレバ可延性内管ヲ挿入シ其管端ニ現ハル、食道腔ヲシテ常ニ其ノ中心ニ在ラシムル如クスレバ危険ナク噴門部ニ達スルヲ得ベシ然レドモ食道ノ内腔ハ隨處同大ナラズ健康體ニ在リテモ左ノ三ヶ所ニ生理的狭窄部アリ

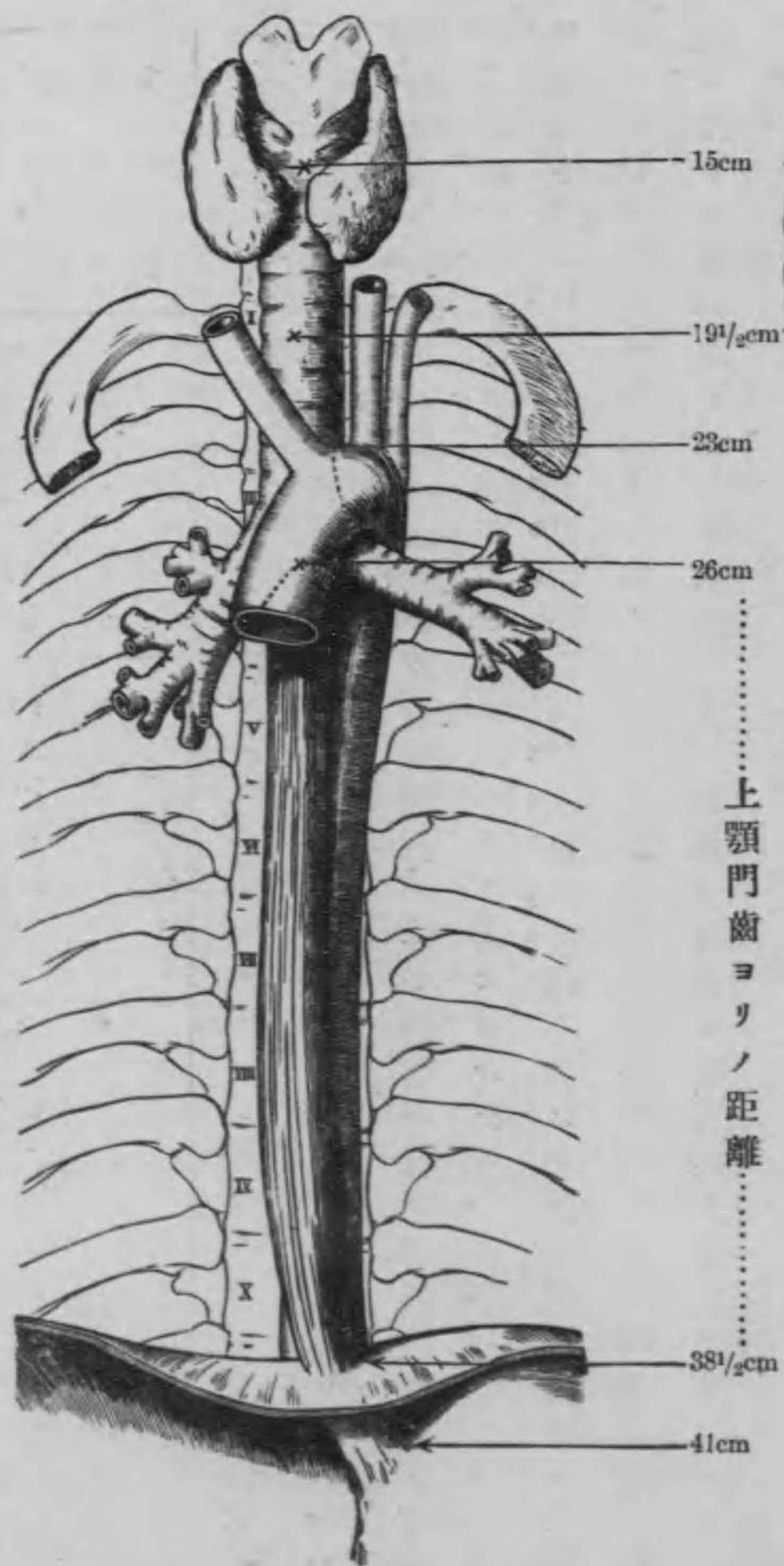
一、食道入口部

二、氣管分岐部ニ一致スル部

三、横隔膜通過部

此等ノ部位ハ管鏡挿入ニ際シ特ニ注意ヲ要スルノミナラズ臨床上ニモ重要ナル關係ヲ有ス即チ異物ハ多ク此部ニ嵌在シ又癌腫及癭痕狭窄ノ好發部位タリ而シテ上

第二百九十九圖



顎門齒部ヨリ此等生理的狹隘部ニ至ル距離ハ左ノ如シ

|       |   |         |                    |                 |
|-------|---|---------|--------------------|-----------------|
| 女     | 男 | 入口部迄ノ距離 | 上齒列ヨリ氣管分岐部ノ高サニ至ル距離 | 上齒列ヨリ食道噴門端ニ至ル距離 |
| 性     | 性 | 一五 cm   | 二六 cm              | 四〇 cm           |
| 一四 cm |   |         | 二四 cm              | 三九 cm           |

食道鏡検査ニ於ケル爾餘ノ注意

一、食道鏡検査ニ先チ必ズ全身状態ノ検査ヲ施行スベシ殊ニ胸部臓器ニテハ大動脈瘤、心臟疾患、肺結核、縦隔膜疾患ノ有無ニ注意スベシ此等ハ悉ク皆該検査法ノ絶對的禁忌症ナリト謂フニ非ザルモ多大ノ注意ヲ要スレバナリ

又腹腔臓器ニ在リテハ肝臓硬化症及門脈循環障礙ヲ呈スル諸疾患ニ注意スベシ何トナレバ門脈ハ胃冠狀靜脈ヲ介シテ食道靜脈ト連絡セルヲ以テ門脈循環ノ鬱血ニ際シ屢々食道下部ニ靜脈瘤ヲ生ジ容易ニ破裂シ致死的大出血ヲ來スコトアレバナリ

其他脊柱ノ前彎、側彎及後彎ニ注意スベシ

二、食道鏡検査ハ朝食前空腹時ニ行フヲ可トス蓋シ飽食時ニ在リテハ胃ノ内容物逆上シ視野ヲ掩蔽シ之ヲ除去スルニ多大ノ時間ヲ浪費スレバナリ故ニ若シ急ヲ要スル場合ニハ先ヅ胃洗滌ヲ行ヒタル後検査スルヲ便トス

三、食道下部ニ於ケル狹窄症ニ在テハ通常粘液、唾液及食物著シク滯溜シ視診ヲ妨ク此際胃洗滌ヲ施行スル能ハザルトキハアルカリ性温湯ヲ嚥下セシメ清淨スルヲ可トス

四、検査ニ際シ義齒ヲ裝セルモノハ之ヲ除去セシムベシ

五、食道鏡検査ニ先チ消息子ヲ使用スルノ可否ニ關シテ議論アルモ可及的之ヲ避クルヲ可トス已ムヲ得ズンバ弾力性胃管、カテーテルヲ使用スルヲ適當トス

六、食道異物ノ場合ニハ先ヅX放線ヲ應用シ其ノ所在ヲ檢スルヲ可トス

七、咽頭及食道ノ古加乙涅塗布ニ依リ頸部閉塞感、嚥下困難アリ故ニ豫メ其ノ然ル所

食道鏡検査法ノ禁忌症

- 一、食道ニ急性炎症アル場合
- 二、高度ノ大動脈瘤、重症心臟疾患、心囊炎アルトキ
- 三、高度ノ呼吸障礙ヲ有スル諸疾患、例ヘバ重症肺氣腫、氣管狹窄症等
- 四、衰弱甚シキモノ、高度ノ靜脈怒張アルモノ及食道入口部ニ惡性腫瘍アリ既ニ潰瘍

食道鏡検査法

食道鏡検査ノ常像  
食道内腔

食道鏡検査ノ常像 Das oesophagoskopische Bild der normalen Speiseröhre.

生體ノ食道内腔ハ往時解剖學者ノ唱ヘシ如ク閉鎖狀態ヲ呈スルモノニ非ズ其ノ大部ニ於テ開放スルモノナルコトハ食道鏡検査ニ依リ始メテ證明セラレタル所ナリ

食道鏡ヲ用キ看視検査法ヲ施行スルニ當リ食道入口部ニ於テハ前後兩壁殆ンド相接着閉鎖シ僅ニ横走裂隙ヲ認ムルニ過ギズ門齒ヲ距ル一五仙迷ヨリ約二〇仙迷ノ部位即チ頸部食道ニ在リテモ其ノ内腔殆ンド閉鎖セルモ不正星芒狀ヲ呈シ頸胸移行部以下ハ内腔廣大ニシテ横走皺襞ヲ具ヘ大動脈及左氣管枝幹トノ交叉部ニ於テ稍狹隘トナル此部ニ著シキ搏動アルヲ認ム更ニ下行シテ齒列ヲ距ル三五―三六仙迷ノ部位ニ至レバ内腔狹小トナリ且ツ同三七―三八仙迷ノ部位ニ達スレバ食道ハ正中線ヲ離レテ稍左方ニ偏シ横隔膜ヲ通過スル頃再ビ頸部ニ於ケルガ如ク閉鎖狀態ヲ呈シ縱走皺襞著明トナル

粘膜ノ色 淡紅色ニシテ類粘膜ノ赤色ニ類似ス故ニ暗紅色乃至紫紅色ヲ呈セル胃粘膜トノ鑑別通常容易ナリトス

胸部食道ニ於テハ食道鏡検査上三種ノ運動ヲ目撃ス曰ク搏動曰ク呼吸性運動曰ク蠕動是レナリ而シテ搏動ハ大動脈及心臟ヨリ傳搬セルモノニシテ主トシテ下部ニ現ハレ食道鏡此部ニ達スルヤ著シキ動搖ヲ感ズルモノナリ呼吸性運動ハ之ニ反シ

食道ノ運動

粘膜ノ色

食道異物

食道異物

Fremdkörper im Oesophagus

今左ニ一ニ二ノ主要ナル食道疾患ヲ陳述セン

主トシテ其上部ニ現ハル即チ食道内腔呼吸氣ニ當リテハ狹小シ呼吸氣ニ際シテハ擴大スルヲ見ル此事實ヲ利用シ吾人ハ食道鏡挿入ノ際内腔發見ノ一手段トシテ深呼吸ヲ營マシムルヲ例トス又蠕動ハ上方ヨリ下方ニ進行スルモノニシテ絞扼及嚥下運動ニ依テ起リ又粘膜ノ刺戟例ヘバ拭觸探診等ニ依リ惹起シ往々甚ダ顯著ニシテ内腔ヲシテ一時的ナガラ全然閉鎖セシムルコトアリ其他逆行蠕動ヲ來シ粘液及胃内容物ヲ食道内ニ逆上セシムルコトアリ

原因 食道ノ異物ハ食餌ニ混在セル物體ノ停滯スルニ因リ若クハ口腔内ニ容レタル物體ノ偶然誤嚥セラレ、ニ因ル

其ノ種類ハ義齒、魚骨、貨幣、針、鈕、玩具片等ヲ最多トシ概ネ硬固ノ物質ナルヲ例トス然レドモ食道狹窄ノ存スル場合ニハ軟質ノ物體ト雖モ異物トシテ介在スルコトアリ

症候 嚥下困難及嚥下時ニ於ケル食道部ノ疼痛乃至壓迫感ヲ主トス

異物大ナルトキハ喉頭乃至氣管ヲ後方ヨリ壓迫シテ嚥下運動ノ際呼吸困難ヲ發ス



食道周圍膿瘍

縱隔膿瘍

ルコトアリ又異物大ニシテ食道腔ヲ閉塞スルカ或ハ然ラザルモ尖銳ニシテ食道壁ノ痙攣的攣縮ヲ來スモノニ在リテハ嚥下セントスル食物直チニ逆吐セラレ陳舊性食道異物ニ在リテハ局部粘膜炎、潰瘍ヲ形成シ或ハ食道周圍膿瘍ヲ繼發ス此際發熱ヲ來ス該膿瘍ハ時トシテ食道内ニ自潰シ膿汁ト共ニ異物ヲ吐出スルトアリ或ハ氣管内ニ破レテ突然窒息死ヲ將來シ或ハ進ンデ縱隔膿瘍トナリ患者ヲシテ不幸ニ陥ラシムルコトアリ

彼ノ縫針ノ如キ往々食道壁ヲ穿通シ諸組織ノ運動ニ依リテ各處ニ遊走シ其通路ニ大ナル障礙ヲ惹起スルコトナクシテ遠隔セル部位例ヘバ四肢ノ外表等ニ現出スルコトアルハ治ネク人ノ知ル所ナリ

著者(吉井)ハ曩日極メテ稀有ナル經過ヲ取りタル食道異物例ヲ實驗セリ即チ一大道手品師ノ誤嚥シタル電線直徑約〇五仙迷長サ十五仙迷弓狀ニ彎曲セルモノニシテ鼻腔ヨリ咽頭ヲ經テ食道ニ入り當時食餌ノ攝取障礙アリシモ次デ食道壁ヲ穿通シテ食道後腔ニ入りX放線撮影上實際胸腔内ニ潜在スルヲ認ムルニ拘ラズ約半年以上何等ノ障礙ヲ呈セザリシガ最後ニ再ビ自ラ食道内ニ現出シ加之其一端食道前壁ヲ破リテ氣管ニ進入セルヲ認メ之ヲ摘出シテ全治セシムルヲ得タリ(大日本耳鼻喉科會報第二十卷第一號)

診斷 一 食道異物ニ際シテハ既往症ノ聽取ヲ忽セニス可カラズ多クノ場合ニ於

テ患者自ラ物體ヲ誤嚥セルコトヲ明言シ又はニ由リ其種類ヲ詳ニスルヲ得ベク加之異物ノ食道内ニ介在スル部位ヲモ概ネ推察スルヲ得ルノ便アレバナリ然レドモ之レガ爲メ時トシテ却テ錯迷ヲ招クコトアリ即チ患者自ラ異物ヲ誤嚥セルヲ知ラズシテ嚥下ニ際シ一定ノ部位ニ障礙ヲ訴フルモノアリ或ハ小兒ノ玩弄セル物體ノ紛失セルヨリ誤嚥シタルニ相違ナシト誤信シ又ハ義齒ヲ他所ニ置キタルヲ忘却シ夜間睡眠中嚥下シタルナルベシト確信シ實際異物ノ存在セザルニ拘ラズ強ヒテ搜索ヲ要求セル實例ニ乏シカラズ又實際異物ヲ存スル場合ニ在リテモ患者ノ陳述スル滯留部位ハ往々正鵠ヲ失スルコトアリ一般ニ下部食道ニ介在セルモノモ食道上部ニ滯留スル如ク自覺スルコト多シ尙ホ疼痛若クハ異物感モ亦往々誤解ヲ來スコトアリ即チ異物ノ食道ニ進入スルヤ實際既ニ胃腸ヲ通過シ排出シタルニ拘ラズ繼續知覺ノ爲メ若クハ多少ノ局所變化ノ爲メ若干時日間異物ノ介在ヲ自信スルモノアリ

二 觸診ハ獨リ食道頸部ニ介在セル大ナル異物ヲ觸知シ得ルニ過ギズ

三 食道消息法ハ異物介在ノ部位ヲ知り得ルノ便アリト雖モ小ナル物體殊ニ壁立性異物ニ在リテハ何等ノ根據ヲ得ザルノミナラズ其ノ操作ニ依リ食道壁ニ穿入セル尖銳異物ヲシテ破碎セシメ又ハ益深ク組織内ニ押送スル虞アリ寧ろ避クルヲ可トス

四 レントゲン放線検査法。大ナル金屬製異物又ハ骨片等ハ本法ニ依リ其ノ存在並ニ位置ヲ認識シ得ルヲ以テ有利ナリト雖モ心臟、脊柱等ニ掩蔽セラルトキハ發見容易ナラザルコトアリ加之新生物モ亦異物ト類似ノ暗影ヲ呈スルコトアルヲ以テ其ノ鑑別困難ナリ又異物ヲ認ムルモ果シテ食道内ニ存スルヤ或ハ氣管内ニ在ルヤヲ判断シ難キ場合アリ

故ニ本法ハ補助診斷法トシテ行フベキモノニシテ單ニ前後ノ方向ヨリ徹照スルニ止メズ同時ニ斜線透射ヲ併施スベシ

五 食道鏡検査法。ハ食道異物ニ對スル最モ確實ナル診斷法タリレントゲン放線検査法ニテ陰性成績ヲ得タル場合ニ在リテモ異物ノ疑ヲ存スルトキハ必ズ食道鏡検査法ヲ行ヒ確診スベキモノトス

食道鏡検査ニ先チ特ニ既往症ヲ精密ニ聽取スルヲ可トス即チ其ノ時日及種類ヲ詳ニスルノミナラズ異物滯溜部位及嚥下困難ハ固形食、粥狀食、流動食ノ何レニ於テ存スルヤ又自ラ食塊ヲ嚥下シテ胃ニ押送セント試ミタルヤ否ヤ或ハ既ニ消息子ヲ以テ壓下セラレタルコトアリヤ否ヤ及ビ摘出法ヲ試行セラレタリヤ否ヤヲ問ヒ兼テ縱隔膜、心臟及肺臟ノ打聽診ヲ行ヒ且ツ體温ヲ測定スベシ

レントゲン放線検査法ニ依リ異物ノ存在部位ヲ詳ニスルヲ得タルトキハ之ニ適應セル長サノ直達鏡ヲ使用シ其ノ存在ヲ看視スレバ直ニ摘出法ヲ講ズベシ之ニ

反シ爾餘ノ診斷法ニ據リ異物ノ位置明瞭ナラザルトキハ長キ食道鏡ヲ撰ビ食道全長ニ亘ル検査ヲ行フノ準備ヲ爲スベキモノトス蓋シ小ナル異物ニ在リテハ先ヅ管ヲ噴門ニ近ク食道下部迄挿入シ次デ徐々ニ之ヲ抽出シツ、精細ニ食道粘膜ヲ検査スルニ依リ始メテ其ノ存在ヲ確認シ得ルコト多クレバナリ

異物嵌在ノ部位異物ハ食道ノ全長何レノ部位ニモ嵌在シ得ベシト雖モ通常食道生理的狹隘部ニ嵌在スルヲ例トス即チ食道入口部、氣管分岐部ニ一致スル部位及横隔膜裂孔部等ニ多シ從來ノ報告例ニ徵スルモ約三分ノ二ハ頸部食道ニ滯溜セリ又既ニ拙劣ノ盲目的療法ヲ試ミラレタルモノニ在リテハ下部食道ニ壓下セラレ、コト多シ

異物ノ存在スル部ハ粘膜腫脹發赤シ往々小出血アリ其間固有ノ色澤ヲ放ラル異物ヲ見ル

尖銳ナル異物ノ頸部食道ニ嵌在スルヤ往々食道壁瘡癢ヲ發シ食道鏡ノ挿入極メテ困難ナルコトアリ

療法 一、食道異物ハ食道鏡ヲ用キ看視、下ニ之ヲ摘出スルヲ最良トス

可及的口徑ノ大ナル食道鏡ヲ撰ビ之ヲ異物ノ附近迄挿入シ分泌液又ハ食餌等ノ滯留スルモノハ吸出若クハ洗出シ局部ニハ古加乙涅、アドレナリンヲ塗布シテ粘膜ノ腫脹ヲ去ラシメ次デ消息子ヲ以テ異物ノ移動ヲ試ムベシ殊ニ不正形ナル物體ハ單

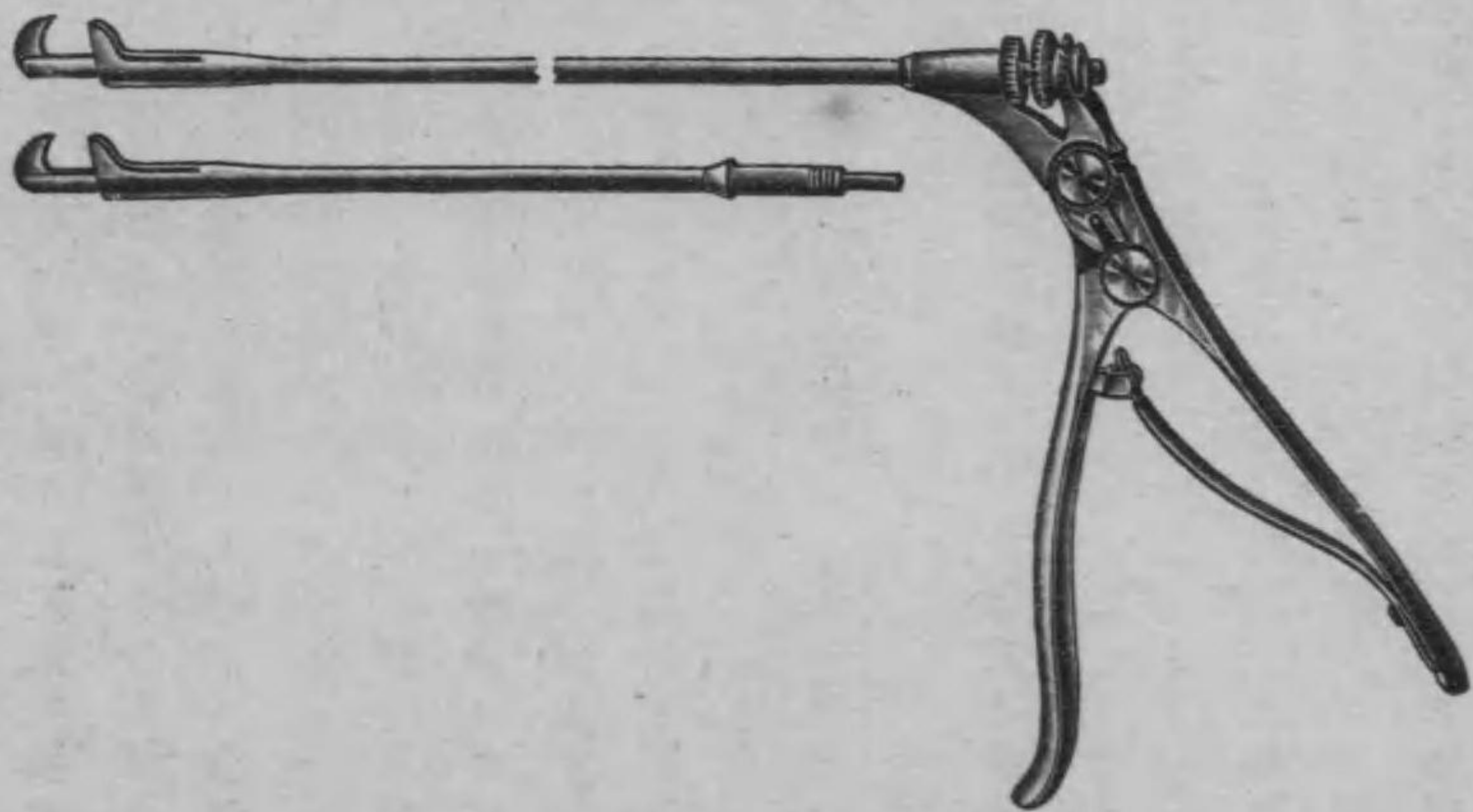
圖 一 十 九 百 二 第

器 張 擴 道 食 氏 ス グ ン ニ ユ リ ア



圖 二 十 九 百 二 第

器 碎 破 骨 氏 ル レ ー カ



ニ腫脹セル粘膜ニテ圍繞セラル、ノミナラズ其ノ尖銳ナル一部食道壁ニ嵌入スル  
 コト多キヲ以テ直ニ之ヲ摘出セントスレバ甚ダ困難ナリ加之粘膜ヲ損傷スルコト  
 甚シスノ如キ場合ニハ管端ヲ異物ノ嵌入セル粘膜壁ニ強ク壓定シ先ヅ其遊離ヲ企  
 テタル後牽出ヲ試ムベシブリューニングス氏食道擴張器ヲ用ユレバ容易ニ其目的ヲ  
 達スルヲ得ベシ異物ノ尖端ニケ所ニ於テ嵌入シ其ノ遊離不可能ナルトキハ異物破  
 碎器燒灼電氣蹄係又ハ線鋸等ヲ以テ分割シタル後抽出スベシ  
 以上ノ準備操作ニ依リ異物ノ可動性ヲ確認シタル後適當ナル鉗子ヲ以テ確實ニ固  
 定シ小ナルモノハ食道鏡ヲ通過シテ摘出スベシ異物大ニシテ管内ヲ通過シ難キ場  
 合ニハ可及的異物ノ大部分ヲ管鏡内ニ收ムル如ク固定シツ、食道鏡ト共ニ徐々ニ  
 抽出スベシ此場合ニハ摘出後再ビ食道鏡ヲ挿入シ食道壁損傷ノ有無ヲ檢スベシ  
 食道粘膜ノ損傷ハ治療概シテ迅速ナリトス然レドモ其損傷大ナルトキハ數日間蒼  
 鉛劑ヲ服用セシムルヲ可トス

處方

- 百四十四、ビスマトールゼ 各三〇〇
- 亞刺比亞護膜漿 各三〇〇
- 鹽 水 二〇〇〇
- 右每一時一茶匙宛内服

食道異物

稀ニ食道鏡ヲ應用シ難キ場合ニハ外科的療法ヲ行フ即チ食道頸部ニ嵌在スルトキハ食道切開術 Oesophagotomie ヲ施シ下部ニ存スルトキハ胃切開術 Gastrotonie ヲ行フ

食道狭窄

食道狭窄 Oesophagusstenose.

食道狭窄ハ(一)先天性ナルモノアリ (angeborene Stenose) (二)異物ニ因ル閉塞性狭窄 Obstruktionsstenose アリ(三)食道外部ヨリノ壓迫殊ニ甲状腺動脈瘤淋巴腺腫縦隔膜腫瘍喉頭及氣管ノ腫瘍等ニ因スル所謂壓迫性狭窄 Kompressionsstenose アリ(四)食道壁ノ痙攣ニ因スルモノアリ食道癌ノ初期徵候トシテ來リ又ハ食道粘膜ノ刺戟例ヘバ大食片異物等ニ依リ發ス之ヲ痙攣性狭窄 Spasische Stenose ト云フ(五)食道壁自己ノ腫瘍ニ因スルモノ之ヲ腫瘍性狭窄 Neoplastische Stenose ト云フ(六)癩痕形成ニ因ルモノ即チ癩痕性狭窄 Narbenstenose 等ナリ就中終リノ兩者ハ吾人ノ屢遭遇スル主要ノ疾患ナリ故ニ之ヲ特ニ陳述セントス

食道癩痕性狭窄

甲 食道癩痕性狭窄 Narbenstenose des Oesophagus.

原因 過失或ハ自殺ノ目的ニ濃厚滷汁又ハ強酸類ヲ嚥下スルニ因スルモノ大多數ヲ占ム其他過熱ノ食餌ニ因ル熱傷微毒實扶的里異物若クハ單純性潰瘍等ニ基因ス

ルモノアリト雖モ概シテ稀有ニ屬ス

解剖的變化 腐蝕性物質ニ因ル癩痕狭窄ハ概ネ廣汎性多發性ナリ時トシテ食道ノ全長ニ亘ルコトアルモ多クハ生理的狹隘部即チ食道入口部氣管分岐部ニ一致スル部位及橫隔膜穿通部ノ三ヶ處ニ好發ス

諸種潰瘍ニ基因スル癩痕狭窄ハ通常小區域ニ限局ス

狭窄ノ上部ニハ食物ノ停滯ヲ來シ從テ食道壁ノ炎症ヲ惹起シ或ハ潰瘍ヲ生シ或ハ食道憩室 Divertikel des Oesophagus ヲ形成シ遂ニハ食道穿孔及周圍膿瘍ヲ生ズルコトアリ斯ノ如キ憩室ハ粗暴ノ探診ニ依リ往々假道ヲ作ル憂アリ

症候 嚥下困難ヲ以テ主徵トス狭窄ノ食道上部ニ存スルヤ攝食セル飲食物ハ嚥下セントスル際直ニ外方ニ逆出シ下部ニ位スルヤ暫時ノ後絞扼又ハ嘔吐運動ニヨリ吐出セラル殊ニ狭窄ノ上部ニ於テ食道憩室若クハ擴張ノ存スルトキハ嚥下ニ際シ一定時間該部ニ停滯シ遂ニ反芻ニ依リ吐出セラル

診斷 既往症ヲ顧慮シ兼テレントゲン放線検査法及探診法ヲ施行スレバ略ボ狭窄ノ部位及ビ程度ヲ推察スルヲ得ベキモ進ンデ食道鏡検査法ヲ行フトキハ尙狭窄ノ性状ヲ詳ニスルヲ得ベシ

腐蝕ニ基因スル狭窄ハ特異ノ癩痕ヲ呈シ既ニ食道入口部ニ於テ屢數個ノ白色線條食道内腔ニ向ツテ集合シ其中心ニ狹小ナル通路ヲ存スルヲ見ル又往々食道全長ニ

食道癩痕性狭窄

圖三十九百二第  
痕癩道食ハ因ニ蝕腐類酸



圖四十九百二第  
窄狹痕癩狀斗漏上同



亘リ縦走セル帶狀白色癩痕アリテ周圍ノ健康ナル淡紅色粘膜ヨリ明瞭ニ區劃セララルヲ見ル狹窄ノ胸部食道ニ存スル場合ニハ食道ハ漏斗狀ヲ呈スルコト多シ

食道ノ運動現象ハ淺表性癩痕ニ在リテハ殆ンド健康體ニ於ケルト同様ニ認ムルヲ得ベキモ高度ノ癩痕ニ在リテハ呼吸性運動ヲ缺如ス

豫後 腐蝕ニ因スル高度ノ狹窄ハ治療ニ依リ一旦擴張スルモ再ビ癩痕收縮ニ依リ舊態ニ復スルモノ多シ

療法 癩痕狹窄ノ治療ハ概シテ困難ナルモノ多シ

一、擴張療法 食道鏡看視ノ下ニ金屬製眞直消息子ヲ挿入シ之ヲ反復スルニ依リ奏效スルコトアリ

或ハ英國製「ブジー」ヲ食道内ニ挿入シ狹窄部ニ達スルヤ之ヲ通過セシメ再ビ尋常ノ管腔ヲ有

スル部位ニ到達セルヲ感覺シタル後少シク牽出シ「ブジー」球頭ヲシテ恰モ狹窄部ニ停留スル如クナラシメ初メハ一日一回五分乃至十五分間後ニハ一日二回十五分乃至三十分間放置ス

高度ノ環狀若クハ短管狀狹窄ニハエプスタイン氏ニ從ヒ「ラミナリヤ」棒擴張法ヲ行フ即チ先ヅ食道鏡ヲ挿入シ絹絲ヲ附シタル「ラミナリヤ」棒ヲ狹窄部ニ送致シ初メハ約三十分間後ニハ一日乃至六時間放置スベシ

以上ノ擴張法ハ何レモ久シキニ亘リ續行スルヲ要ス

二、手術的療法 擴張法ニテ奏效セザル高度ノ狹窄ニシテ食道上部ニ存スルモノニ對シテハ食道内切開術 Oesophagotomy interna ヲ行フ即チ狹窄部ノ内面ニ二三ノ放線狀淺截ヲ加ヘ兼テ擴張消息子ヲ送入ス

其他電氣分解法 Elektrolyse モ亦賞用セラル即チ食道内ニハ鈍端ヲ有スル消極ヲ置キ又積極ハ平圓板トシテ胸骨部ニ貼ス

尙ホ食道下部狹窄ニシテ上方ヨリ「ブジー」ヲ挿入スル能ハザル場合ニハ胃切開術 Gastrotomie ヲ施シ是レヨリ反對方向ニ食道鏡検査ヲ行ヒ且ツ擴張「ブジー」ヲ挿入ス

乙 腫瘍ニ因ル食道狭窄 Neoplastische Oesophagusstenose.

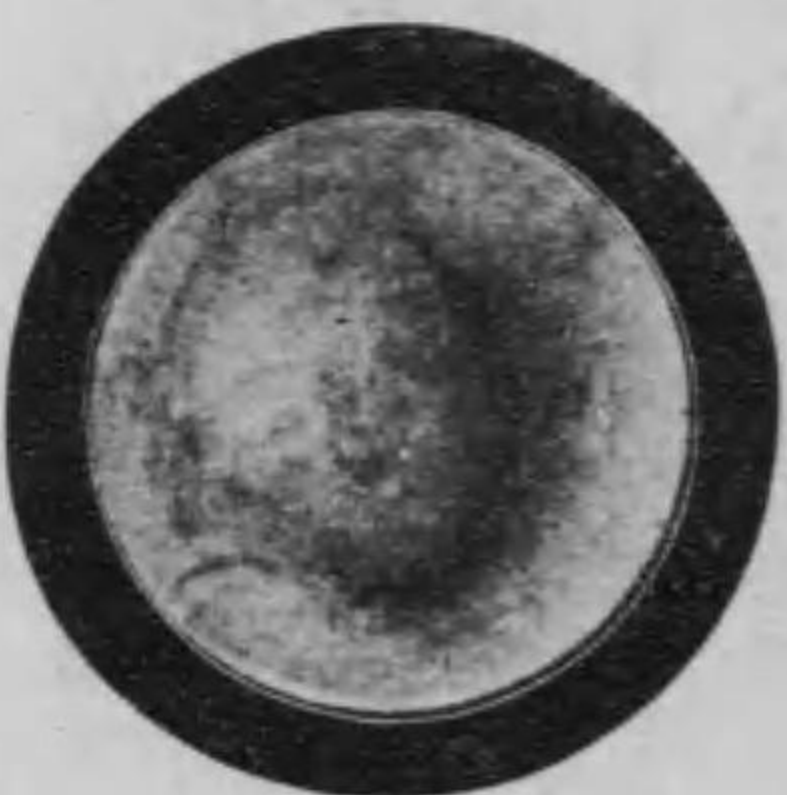
食道癌腫ヲ最モ多シトス肉腫ノ食道ニ發スルハ極メテ稀ナリ又良性腫瘍(乳嘴腫、纖維腫、腺腫、粘液腫及囊腫)ノ大ナルモノハ時トシテ嚥下障礙ヲ以テ主徵トスルコトアリト雖モ漸進性ナラズシテ永時同一程度ニ止マルヲ常トス故ニ茲ニハ食道癌腫ニ就キ詳述セントス

食道癌腫

食道癌腫 Oesophagocarcinoma.

最モ多キハ扁平上皮癌ニシテ圓柱上皮癌及膠樣癌ハ稀有ニ屬ス好發部位ハ食道ノ生理的狹隘部ニシテ就中噴門部ヲ最多トシ氣管分岐部、食道始端ノ順序ニテ減少ス  
症候 漸次増進スル食道狭窄、吐逆、嘔吐惡液質ヲ主徵トス  
狭窄症狀ハ概シテ徐々ニ發現スレドモ往々初期ニ於テ食道入口部及ビ噴門部ノ痙攣ヲ伴フヲ以テ實際管腔ノ未ダ甚シク狹隘ナラザルニ拘ラズ嚥下障礙ノ高度ナルコトアリ通常初メハ固形食ノ停滯ヲ訴ヘ液體ト共ニ嚥下セント試ムルトキハ液體ノミ一種ノ雜音ヲ發シテ流下スルモ固形體ハ逆出セラル此時期ニ於テハ柔軟ナル食物ハ大ナル支障ナク嚥下シ得ラルベキモ狭窄漸次其度ヲ増加スルヤ液體ヲモ通

圖五十九百二第 潤後性腫瘍ノ道食部下



圖六十九百二第 癌性腫瘍ノ道食部中



腫瘍ニ因ル食道狭窄

過セシメサルニ至ル而シテ吐逆ハ癌腫占位ノ異ナルニ從ヒ遲速アリ上部ニ存スルトキハ食物攝取ノ直後ニ發スルモ下部ニ存スルトキハ若干時ヲ經テ現ハル  
粘液吐出 狭窄ノ上方ニハ粘稠ナル粘液瀦溜スルヲ以テ頻々之ヲ吐出スルノ煩アリ該粘液中ニハ往々血液ヲ混在シ腫瘍ノ破壊スルヤ時トシテ腫瘍片ヲ交ヘ口内惡臭アリ  
疼痛 ハ必發ノ徵候ニ非ザルモ多クハ胸部、背部、胃部ニ之ヲ訴フ  
轉移性淋巴腺腫 ハ屢、鎖骨上窩及頸部ニ發ス  
其他 往々回歸神經麻痺、瞳孔縮小及光線反應不全、臉裂狹小、眼球陷沒等ノ症狀ヲ認ム  
食道鏡所見 初期ニ於テハ不定ニシテ診斷困難ナリ然レドモ通常食道ノ一部ニ限局セル多少ノ膨隆アリ粘膜ノ色澤ニハ何等變化ナキ場合ニ於テモ皺襞ハ消失シ又生理的ニ認ムベキ食道ノ運

動現象ヲ缺如ス時トシテ粘膜ノ膨隆著シカラズ患部ヲ越ヘ容易ニ食道鏡ヲ深部ニ挿入スルヲ得ルヲ以テ腫瘍ヲ看過スルコトアリ然レドモ徐々ニ之ヲ抽出シツ、精細ニ觀察スレハ腫瘍浸潤部ハ他ノ健康部ニ於ケルガ如ク平等ニ管端ニ現出セズ管ノ全然浸潤部ヲ離ル、ヤ忽然トシテ視界ニ膨出スルコトアリ即チ食道ノ移動性減退セルハ注意スベキ點ナリトス

其他比較的早期ニ淺表性潰瘍ヲ認ムルコトアリ其表面著シク發赤シ卷綿子ノ輕易ナル接觸モ容易ニ出血ヲ來ス該潰瘍ノ周圍ニハ浸潤アリ近接部トノ移動困難ナリ一層進行シタル場合ニ在リテハ深、襲性潰瘍ヲ認ム周圍ノ浸潤ハ高度ニシテ潰瘍縁不正ニ隆起シ食道腔ニ向ツテ突出ス瘍底ハ出血シ易キ肉芽ヲ以テ充サレ且通常汚穢附著物ヲ見ル

腫瘍ハ往々環狀ニ發生シ高度ノ狹窄ヲ來ス

診斷 胸部食道及下部食道ニ發シ既ニ潰瘍ヲ生シタル場合ニハ食道鏡所見ノ外、試験的切除ニ依リ確診スルコト容易ナルモ食道始部ノ癌腫ハ食道管腔平素開在シアラザルト下部咽頭收縮筋ノ括約作用ニ依リ緊閉セルトニ因リ其發見極メテ困難ナルコトアリ加之管鏡ノ挿入ニ依リ潰瘍性癌腫ヲ穿孔シ鬼籍ニ上リタル實例アリ特ニ注意ヲ要ス

粘膜破潰ナキ

未ダ潰瘍ヲ生ゼザル癌腫性浸潤ハ食道炎及食道外部ヨリハ壓迫ト鑑別スルヲ要ス

ニ試験的切除  
ヲ行フハ宜シ  
カラズ

炎症及壓迫ニ因スル膨隆ニ在リテハ粘膜ノ基底組織ニ對スル移動容易ナルモ癌腫性浸潤ニ在リテハ移動性ヲ減ジ且呼吸的運動現象ヲ缺ク

又淺表性潰瘍ニシテ裝纏セル卷綿子ノ輕易ナル接觸ニ依リ容易ニ出血スルモノハ癌腫ノ疑ヲ措クニ足ルモノナリ

豫後 不良ナリ平均一年乃至二年ニシテ死ス即チ漸進セル飢餓衰弱ニ因リ或ハ食道ヲ穿孔シテ周圍組織ノ腐敗性炎ヲ發シ遂ニ膿毒症ニ陥リ或ハ氣管内ニ破壞シテ肺炎、肺壞疽等ヲ發シ或ハ大ナル血管壁ヲ侵蝕シ突然大出血ヲ來シ鬼籍ニ入ル

療法 根治療法トシテ上部食道ノ癌腫ニ對シ食道切除術 *Partielle Resektion des Oesophagus*

*resectio* ヲ行フモノアリト雖モ再發ヲ免レズ加之該手術ニ伴ヘル危險亦尠シトセズ寧ロ稍進行セル場合ニハ胃瘻造設術 *Gastrostomie* ヲ行ヒ滋養物ヲ給シ可及的其ノ餘命ヲ長カラシムルヲ緊要トス

消息子擴張法及持續的挿管法 *Sondendilatation und Dauerkanüle*. 盲目的消息子挿入ハ往々危險ナル合併症ヲ惹起ス故ニ食道鏡看視ノ下ニ擴張乃至挿管ヲ行フヲ可トス縱令一時的ナリト雖モ之ニ由リ飲食物ヲ攝取シ得ルニ至ルコトアリ

試験的切除ニ依リ往々著シク嚥下障礙ノ減少スルコトアリ著者ハ最近食道下端ノ高度ナル癌腫性狹窄患者ニシテ液體スラ嚥下シ得ザリシモノニ食道鏡下一部の切除ヲ行ヒ粥食ヲ攝取シ得ルニ至リシモノヲ實驗セリ

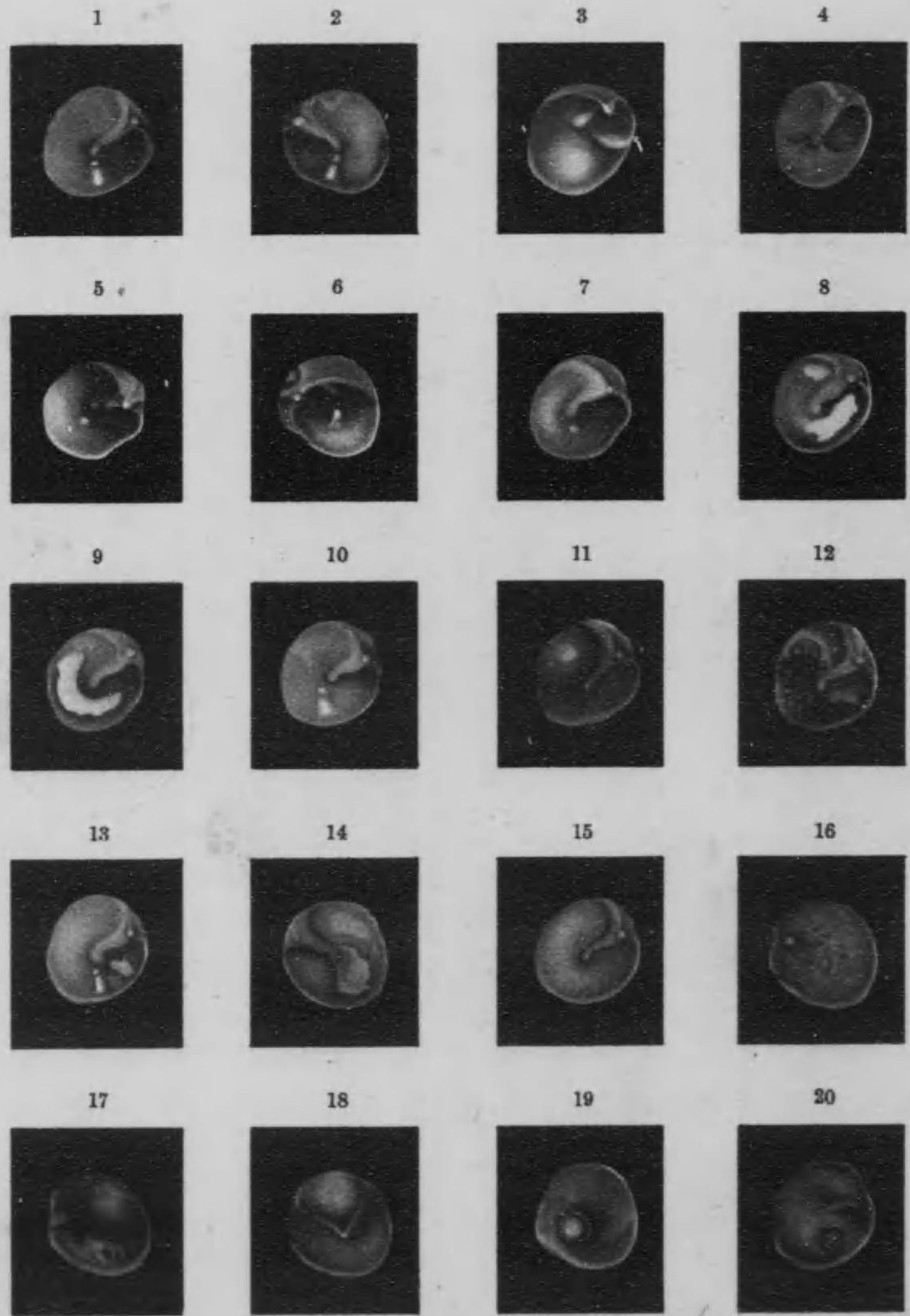




第一表圖解 (アリユール氏ニ據ル)

- 一、右鼓膜健康像
- 二、左鼓膜健康像 (砧骨長脚及馬蹄骨筋腫、鼓室岬部、正圓窓窩ヲ透見ス)
- 三、歐氏管閉塞症 (鼓室内ニ漿液性滲漏液アリ其境界線ヲ臍ノ前方ニ認ム、鼓膜ハ高度ニ内陷シ後皺ヲ見ル)
- 四、歐氏管閉塞症 (鼓室内ニ漿液性滲漏液アリ臍ノ前後ニ各一個ノ弓狀境界線ヲ見ル)
- 五、慢性中耳加答兒 (鼓膜内陷高度ニシテ槌柄ハ横位ヲ取り且假性短縮ヲ呈シ光錐ハ點狀ニ變ズ)
- 六、慢性中耳加答兒 (シユラップネル氏膜部ノ癒著、高度ノ鼓膜内陷、後皺著明、光錐ハ變形シテ臍部ヨリ離隔ス)
- 七、慢性中耳加答兒 (鼓膜ノ乳様濁濁、後半部ニ於ケル半月狀濁濁)
- 八、慢性中耳加答兒 (石灰變性二個)
- 九、慢性中耳加答兒 (鼓膜一般濁濁ノ外、蹄鐵形石灰變性)
- 十、耳硬化症 (鼓室岬部ノ紅色ヲ透見ス)
- 十一、急性鼓膜炎 (鼓膜後半部ノ水泡形成)
- 十二、慢性顆粒性鼓膜炎 (鼓膜下半部ニ小ナル肉芽顆粒ヲ存ス)
- 十三、鼓膜裂創 (臍部前ニ破孔アリ其邊緣ニ凝血ノ附著セルヲ見ル)
- 十四、鼓膜裂創 (鼓膜下半部ニ於ケル破孔、邊緣ニ溢血ヲ見ル)
- 十五、急性單純性 (非穿孔性) 中耳炎 (放線狀血管及槌柄血管ノ充血)
- 十六、急性穿孔性中耳炎 (鼓膜一般ニ充血シ多數ノ溢血アリ中央ニ小穿孔ヲ有ス槌柄ハ不明ニシテ唯短突起ヲ認メ得ルニ過ギズ)
- 十七、急性化膿性中耳炎 (鼓膜後上部ノ泡狀膨出、處々ニ溢血アリ槌柄ハ認ムベカラズ)
- 十八、急性化膿性中耳炎 (鼓膜後上部ノ乳嘴狀膨出アリ其ノ尖端ニ小穿孔アリ排膿ス)
- 十九、急性化膿性中耳炎 (鼓膜ハ充血シ前下四分ノ一部ニ「アブセス」ヲ形成ス)
- 二十、急性化膿性中耳炎 (鼓膜充血シ短突起及槌柄ノ上部ノミ認ムルヲ得ベク前下四分ノ一部ニ小穿孔ヲ有シ搏動性光線反射ヲ呈ス)

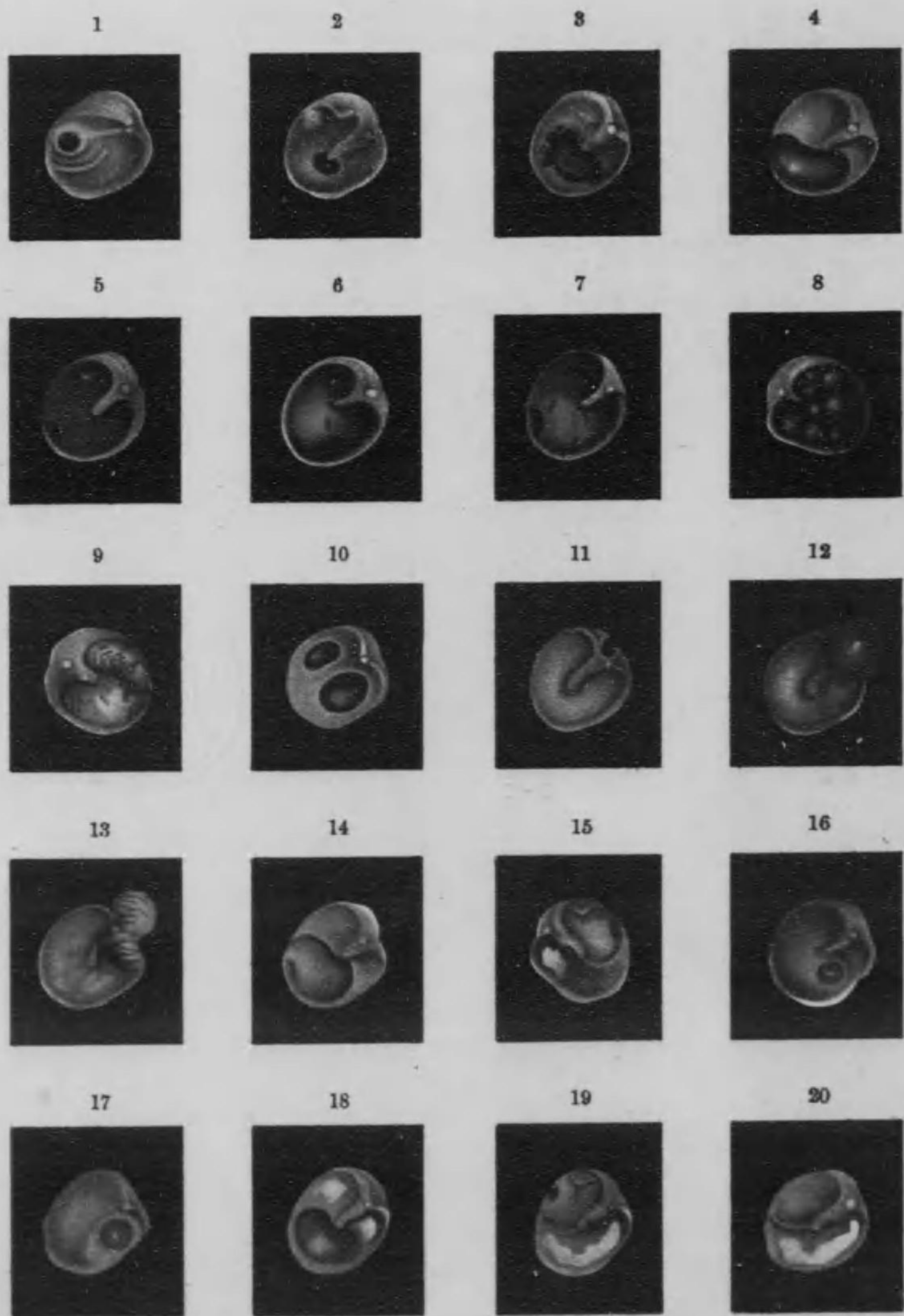
第一表



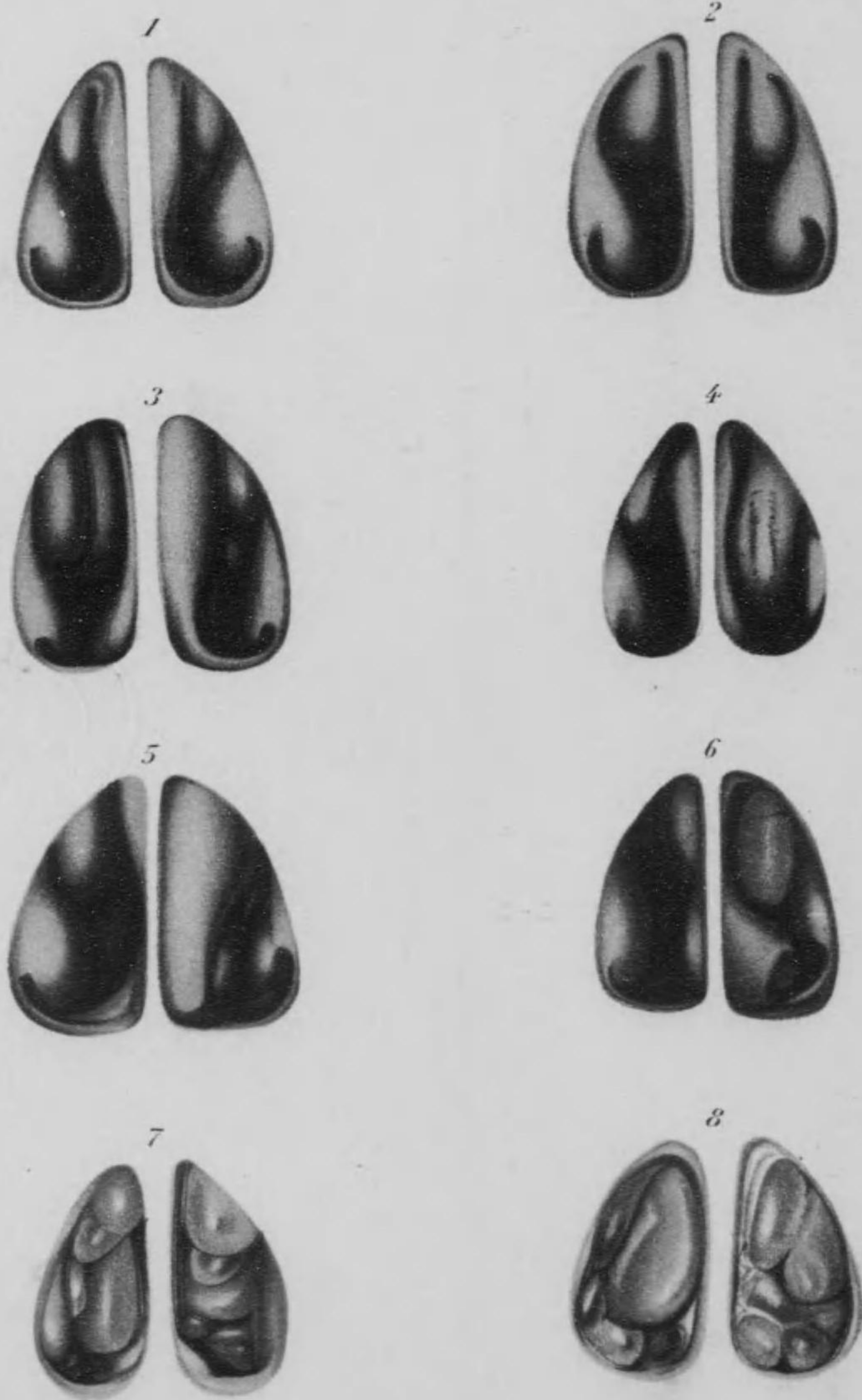
第一表 圖解 (アヴィニール氏ニ據ル)

- 一、慢性化膿性中耳炎 (鼓膜内陷、瀾濁、臍ノ後方ニ小ナル圓形穿孔アリ鼓室粘膜炎シテ發赤ス)
- 二、慢性化膿性中耳炎 (小ナル腎臟形穿孔、後上部ニ砧骨長脚及馬鐙骨筋腫ヲ透見ス)
- 三、慢性化膿性中耳炎ノ急性發炎症 (稍大ナル腎臟形穿孔アリ其邊緣ニ肉芽發生アリ鼓室粘膜炎赤腫脹ス)
- 四、慢性化膿性中耳炎 (大ナル腎臟形穿孔)
- 五、慢性化膿性中耳炎 (猩紅熱性中耳炎ニシテ鼓膜ノ大部分缺損シ其ノ邊緣ヲモ犯セリ後上部ニ砧骨關節ヲ、後下部ニハ正圓窓窩ヲ見ル)
- 六、慢性化膿性中耳炎 (鼓膜ハ殆ンド全部缺損シ唯邊緣ノ少許ヲ殘存セルノミ槌柄下端ハ鼓室脚部ニ癒著シ後上部ニ馬鐙骨頭ヲ認ム、砧骨長脚ハ缺如シ鼓室底部ニ肉芽發生アリ)
- 七、慢性化膿性中耳炎 (鼓膜ハ殆ンド全部缺損シ唯弛緩膜部ノ槌柄ト共ニ殘存セルノミ鼓室粘膜炎赤腫脹シ後上部ニハ馬鐙骨頭ヲ、後下部ニハ正圓窓窩ヲ見ル)
- 八、慢性化膿性中耳炎 (鼓膜大部缺損、鼓室粘膜炎茸腫様肉芽發生アリ)
- 九、慢性化膿性中耳炎 (中耳眞珠腫)、(鼓膜ノ大部分缺損、槌柄下端ノ癒著、鼓室粘膜炎變性アリ後上部ヨリ眞珠腫露出ス)
- 十、慢性化膿性中耳炎 (二個ノ橢圓形穿孔)
- 十一、慢性化膿性中耳炎 (弛緩膜部ノ小穿孔)
- 十二、慢性化膿性中耳炎 (弛緩膜部ニ穿孔アリ且鼓室上腔ノ外壁破壊セラレ此部ニ「ボリープ」ヲ形成ス)
- 十三、慢性化膿性中耳炎 (弛緩膜部及外聽道上壁骨質ノ一部破壊セラレ眞珠腫ノ露出セルモノ)
- 十四、慢性化膿性中耳炎 (鼓膜下半部ニ巨ル大穿孔、鼓室粘膜炎發赤腫脹アリ)
- 十五、慢性化膿性中耳炎ノ遺殘症 (鼓膜後上部ノ乾燥性穿孔、前上部ノ石灰變性)
- 十六、慢性化膿性中耳炎ノ遺殘症 (鼓膜内陷、前上部ノ小癩痕)
- 十七、慢性化膿性中耳炎ノ遺殘症 (鼓膜瀾濁ノ外、前半部ニ於ケル癩痕)
- 十八、慢性化膿性中耳炎ノ遺殘症 (鼓膜前上及後上四分ノ一部ニ於ケル石灰變性、下半部ニ於ケル大癩痕)
- 十九、慢性化膿性中耳炎ノ遺殘症 (鼓膜後上部ノ癩痕アリ砧骨關節及正圓窓窩ヲ透見ス尙前下部ニ巨ル半月狀石灰變性アリ)
- 二十、同上 (第十九圖ノ患耳ニ鼓室通氣法ヲ施行シタル後癩痕ハ泡狀ニ膨出シ内景ヲ透見シ得ザルニ至リシモノ)

第二表



第三表

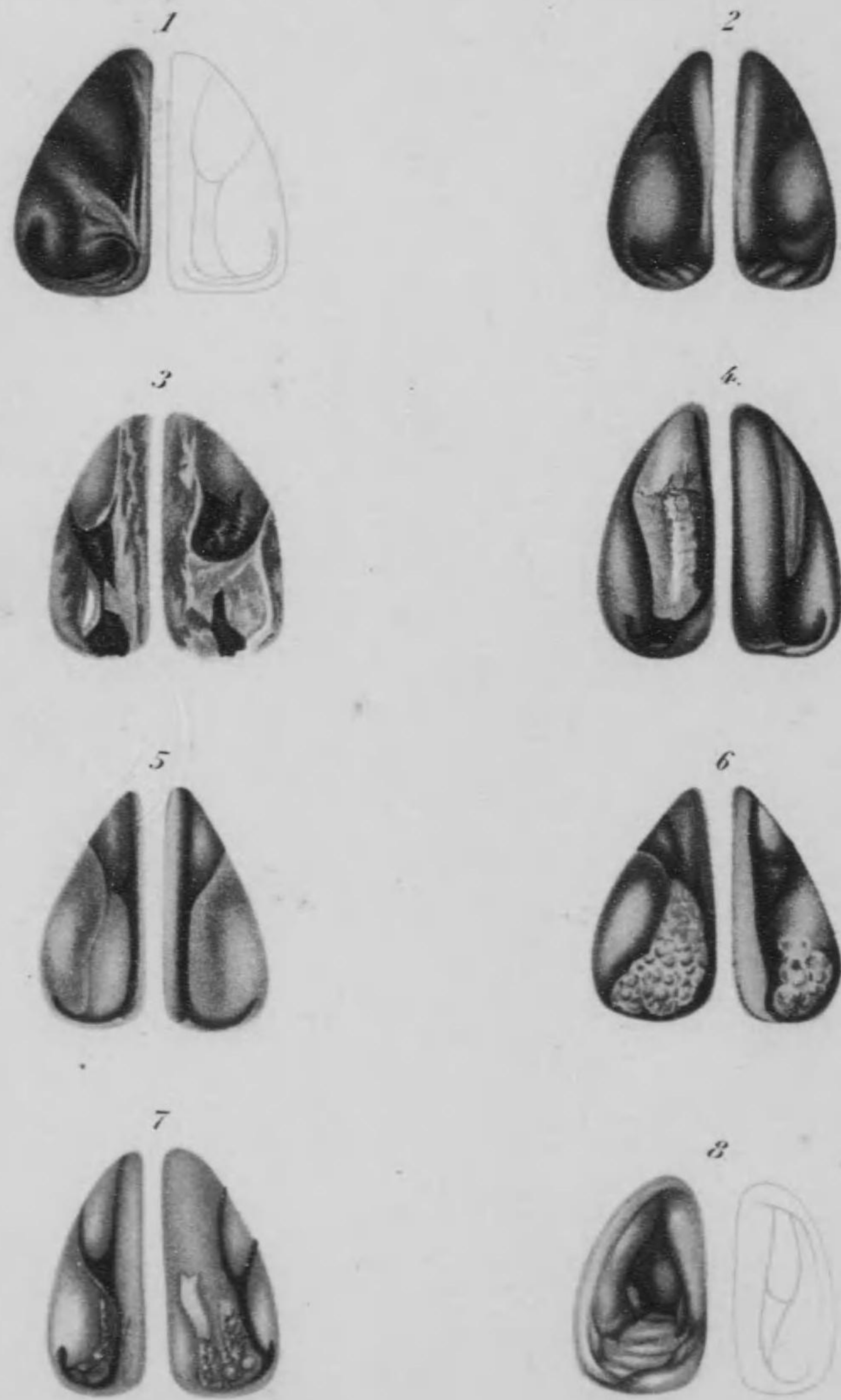


第三表圖解

(ゲルマール氏ニ據ル)

- 一 鼻腔ノ常像生理的但シ稍狹隘ナルモノ
- 二 同上生理的但シ稍廣潤ナルモノ
- 三 鼻中隔ノ反對S字狀彎曲及兩側篩骨胞膨大症
- 四 左側中甲介肥大症
- 五 鼻中隔左方彎曲症兼棘形成
- 六 鼻中隔棘及左側粘液鼻茸
- 七 粘液鼻茸
- 八 粘液鼻茸(兩側鼻腔ニ色澤ヲ異ニセルモノ多數ヲ見ル)

第 四 表



第 四 表 圖 解 (ゲルメル氏ニ據ル)

- 一 鼻腔内癒著症(右下甲介ト鼻中隔トノ間ニ白色ノ索狀癢痕アリ)
- 二 急性鼻加答兒(鼻粘膜隨處發赤腫脹セルモノ)
- 三 眞性鼻鼻症(粘膜萎縮シ痂皮ヲ附著ス)
- 四 右中甲介ノ粘液鼻茸樣變性ヲ呈スルモノ
- 五 慢性肥厚性鼻炎(下甲介粘膜ノ平滑腫脹)
- 六 慢性肥厚性鼻炎(下甲介ノ乳嘴腫樣増殖ヲ呈スルモノ)
- 七 鼻腔結核
- 八 鼻腔膿膜腫性潰瘍

第五表



第五表圖解

(ゲルマール氏ニ據ル)

- 一 前鼻鏡検査ニ依リ鼻咽腔腺様増殖症ヲ見ル
- 二 同上(鼻腔粘膜ニ古加乙澀液ヲ塗布シタルモノ)
- 三 粘液鼻茸
- 四 上顎竇蓄膿症中鼻道ニ膿汁ヲ排泄スルモノ)
- 五 上顎竇蓄膿症兼テ右側ニハ一個ノ小ナル粘液鼻茸ヲ有ス)
- 六 右側蝴蝶竇蓄膿症中甲介ヲ切除シタル後、蝴蝶竇口ヨリ膿ノ排泄セルヲ見ル)
- 七 常習性衄血鼻中隔軟骨部ノ前端ニ血管ノ怒張セルヲ見ル)
- 八 惡臭性瘦削性鼻炎(粘膜ハ萎縮貧血狀ヲ呈シ所々ニ痂皮ヲ附著ス)

第六表圖解

一、後鼻鏡検査ノ常像 (シュミット氏ニ據ル)

- 1. 上 甲 介
- 2. 中 甲 介
- 3. 下 甲 介
- 4. 懸 壺 垂
- 5. 歐氏管隆起
- 6. 歐氏管咽頭開口部
- 7. ローゼンミュルレル氏窩
- 8. 咽頭扁桃腺高

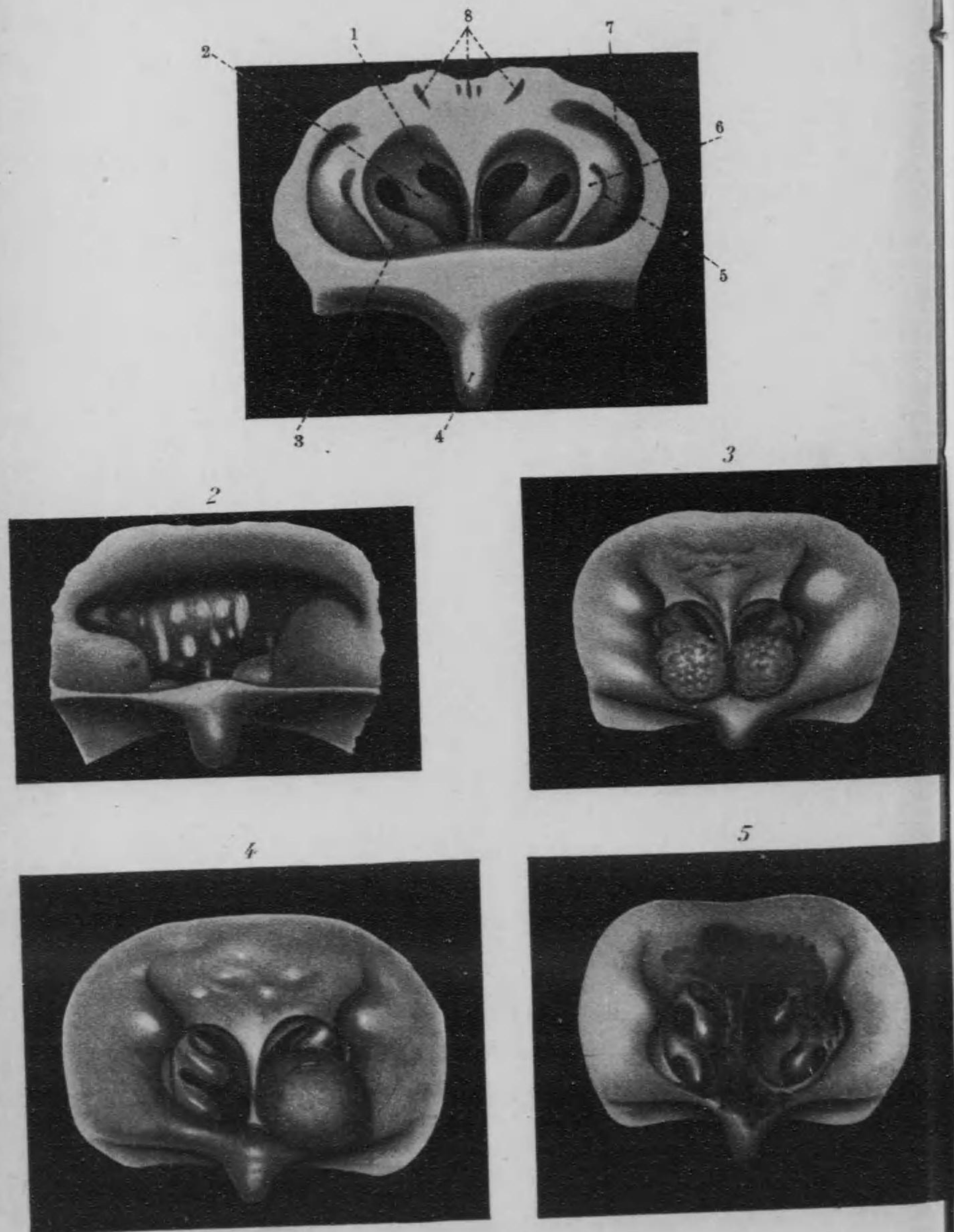
二、後鼻鏡検査ニ於ケル咽頭扁桃腺増殖症ノ映像 (ミクシワツツ及ミツヘルソン氏ニ據ル)

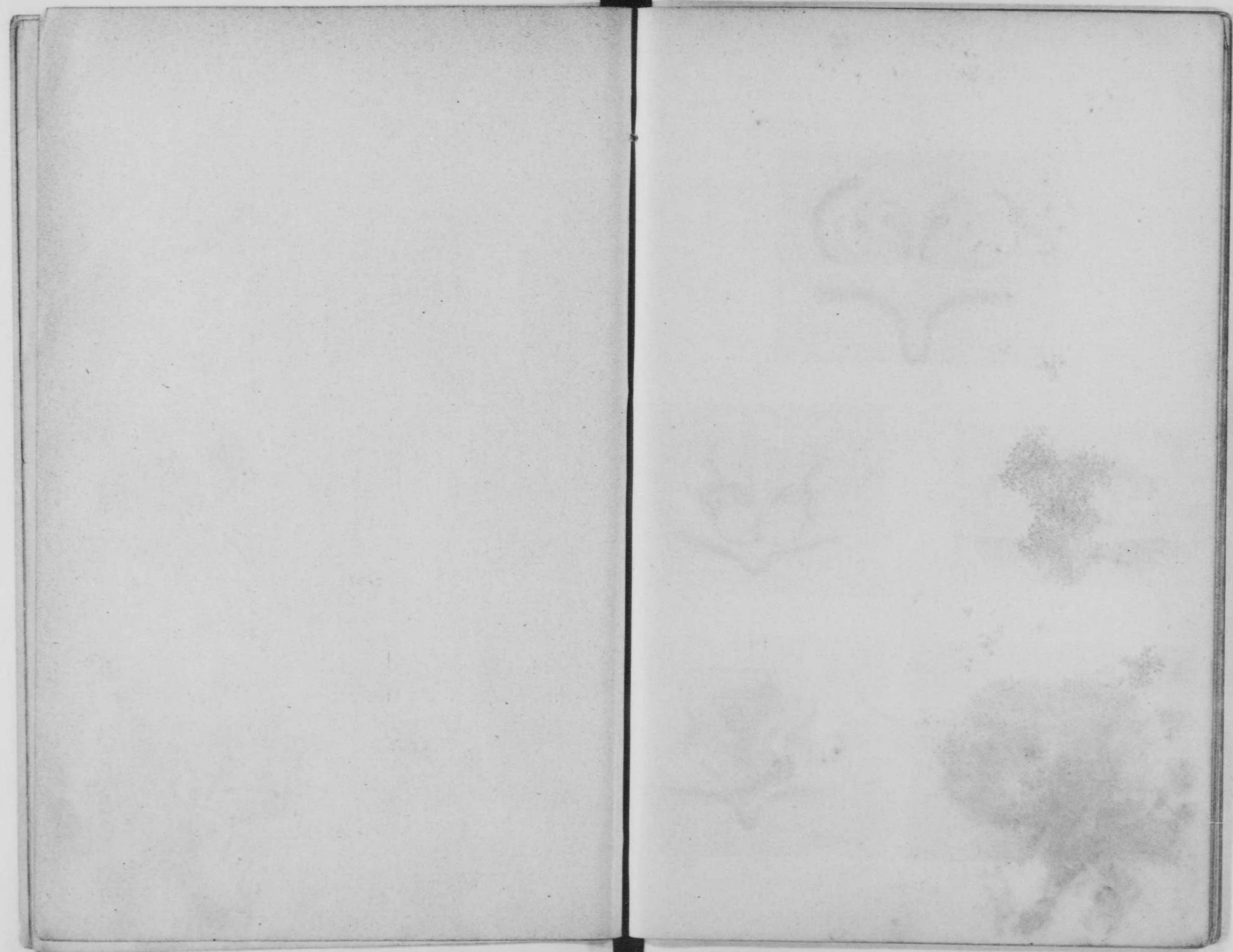
三、後鼻鏡検査ニ於ケル下甲介後端ノ乳嘴腫様肥大ノ映像 (ケヴィンワルド氏ニ據ル)

四、後鼻鏡検査ニ於ケル左側後鼻孔ポリープノ映像 (同前)

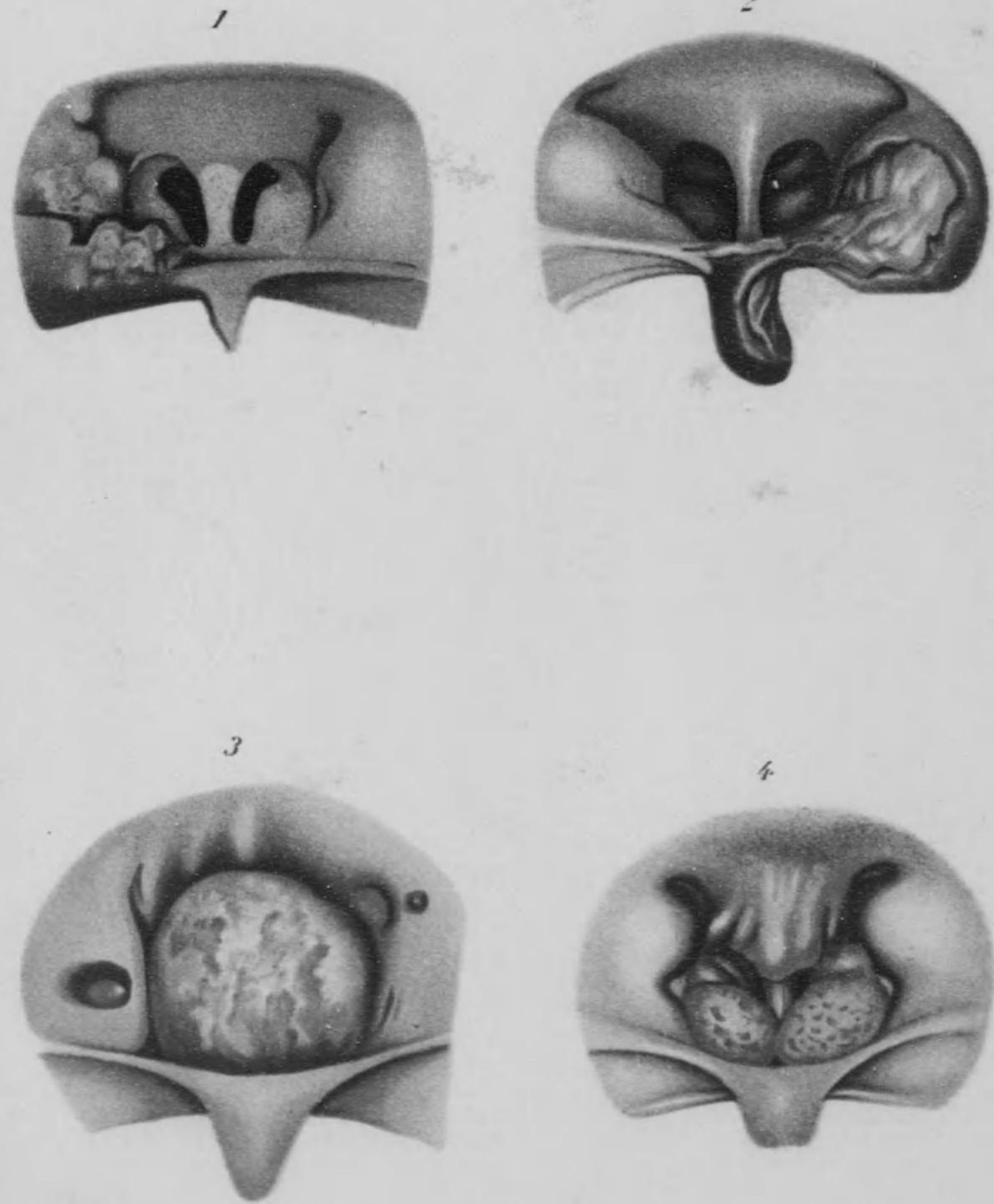
五、後鼻鏡検査ニ於ケル眞性臭鼻症ノ映像 (同前)

第六表





第七表

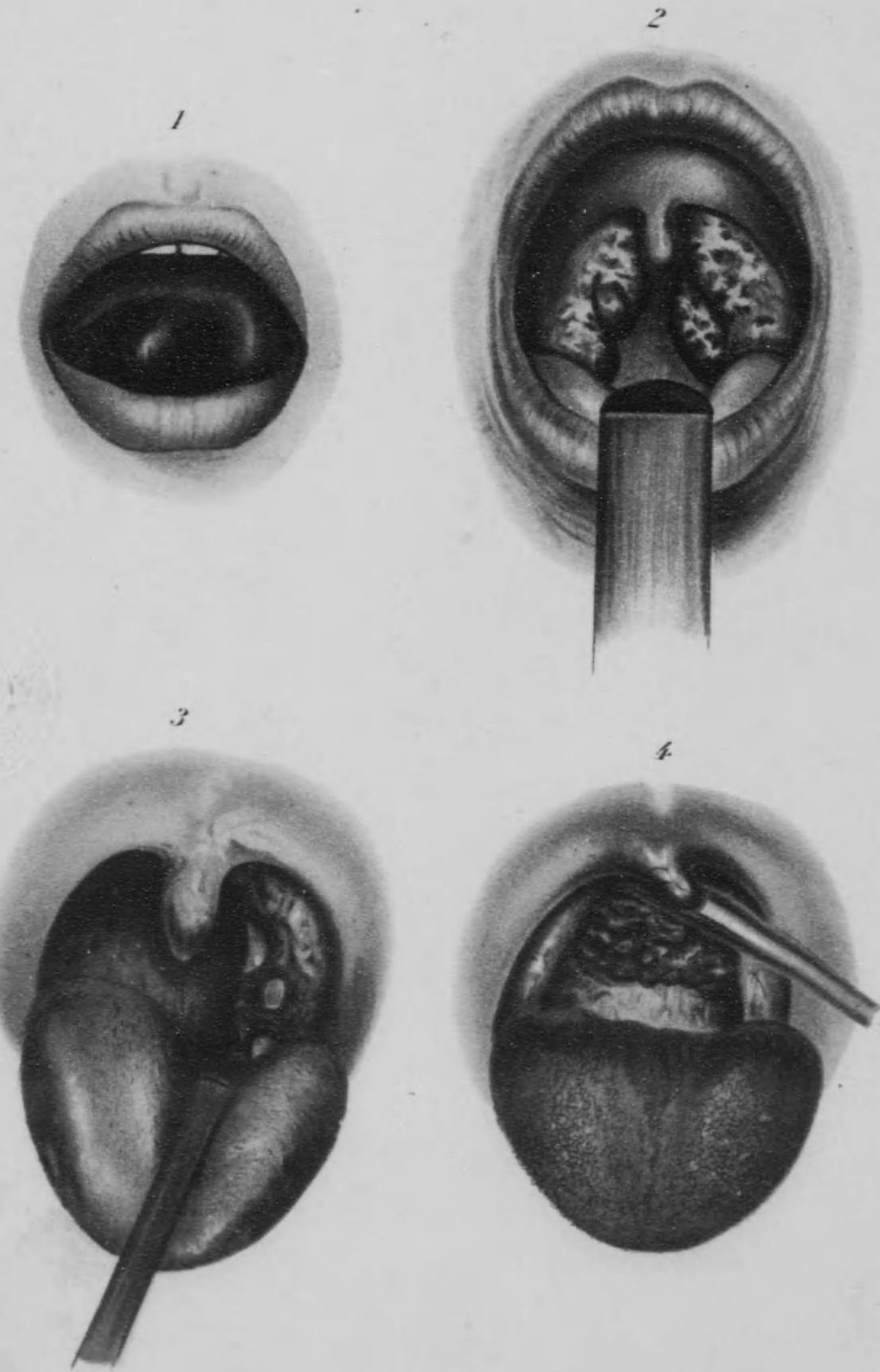


第七表圖解

- 一 鼻咽腔結核 (ゲルメル氏ニ據ル)
- 二 鼻咽腔護膜腫性潰瘍 (ゲルメル氏ニ據ル)
- 三 鼻咽腔ノ纖維肉腫 (ミクリツツ及ミッヘルソン氏ニ據ル)
- 四 下甲介後端ノ乳嘴腫様増殖ニ咽頭扁桃腺増殖ヲ兼ヌルモノ (ゲルメル氏ニ據ル)



第八表

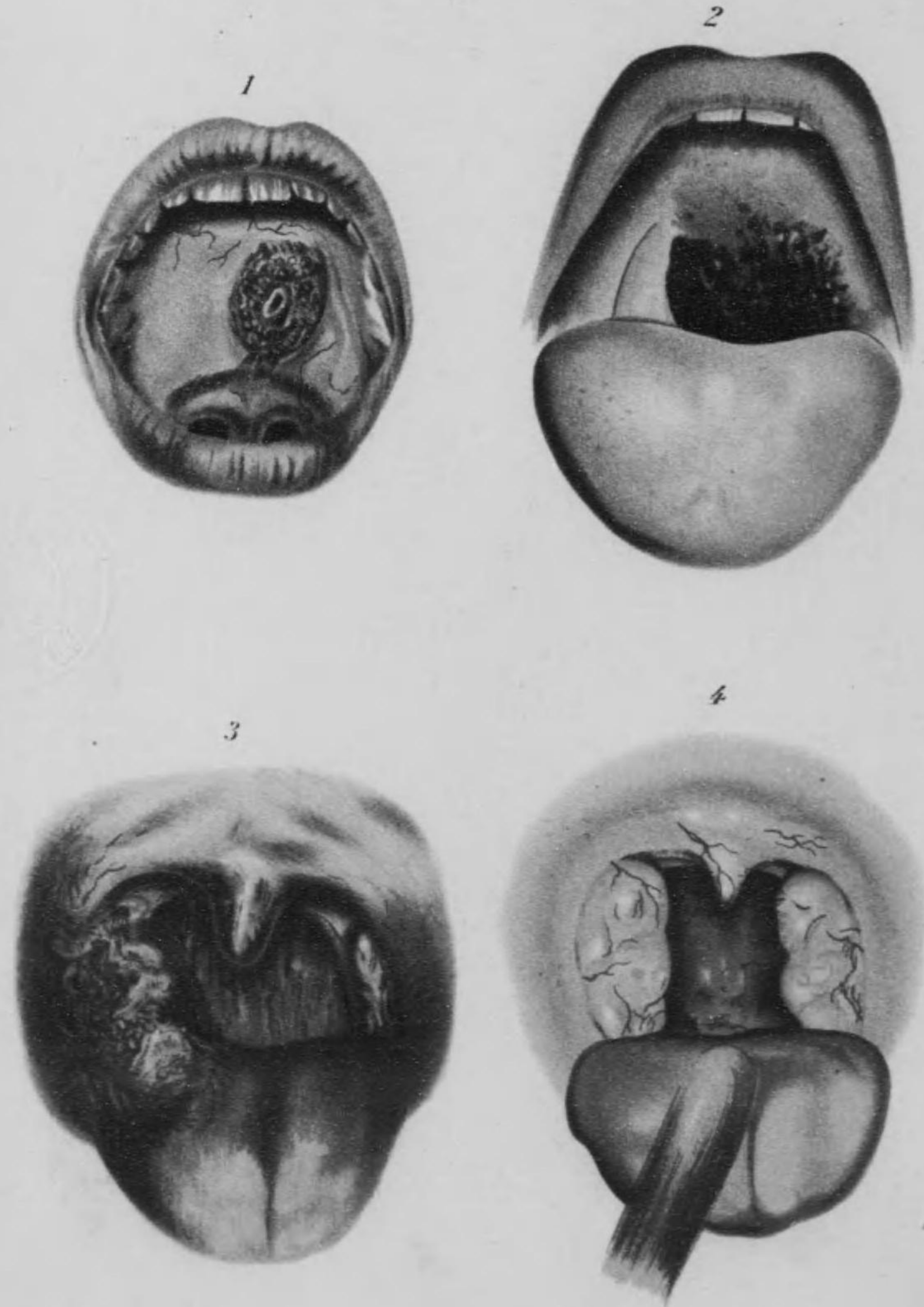


第八表圖解

(クリュンツェル氏ニ據ル)

- 一 左口蓋扁桃腺周圍炎
- 二 腺窩性扁桃腺炎
- 三 左口蓋扁桃腺ノ護膜腫性潰瘍
- 四 咽頭癌腫

第九表

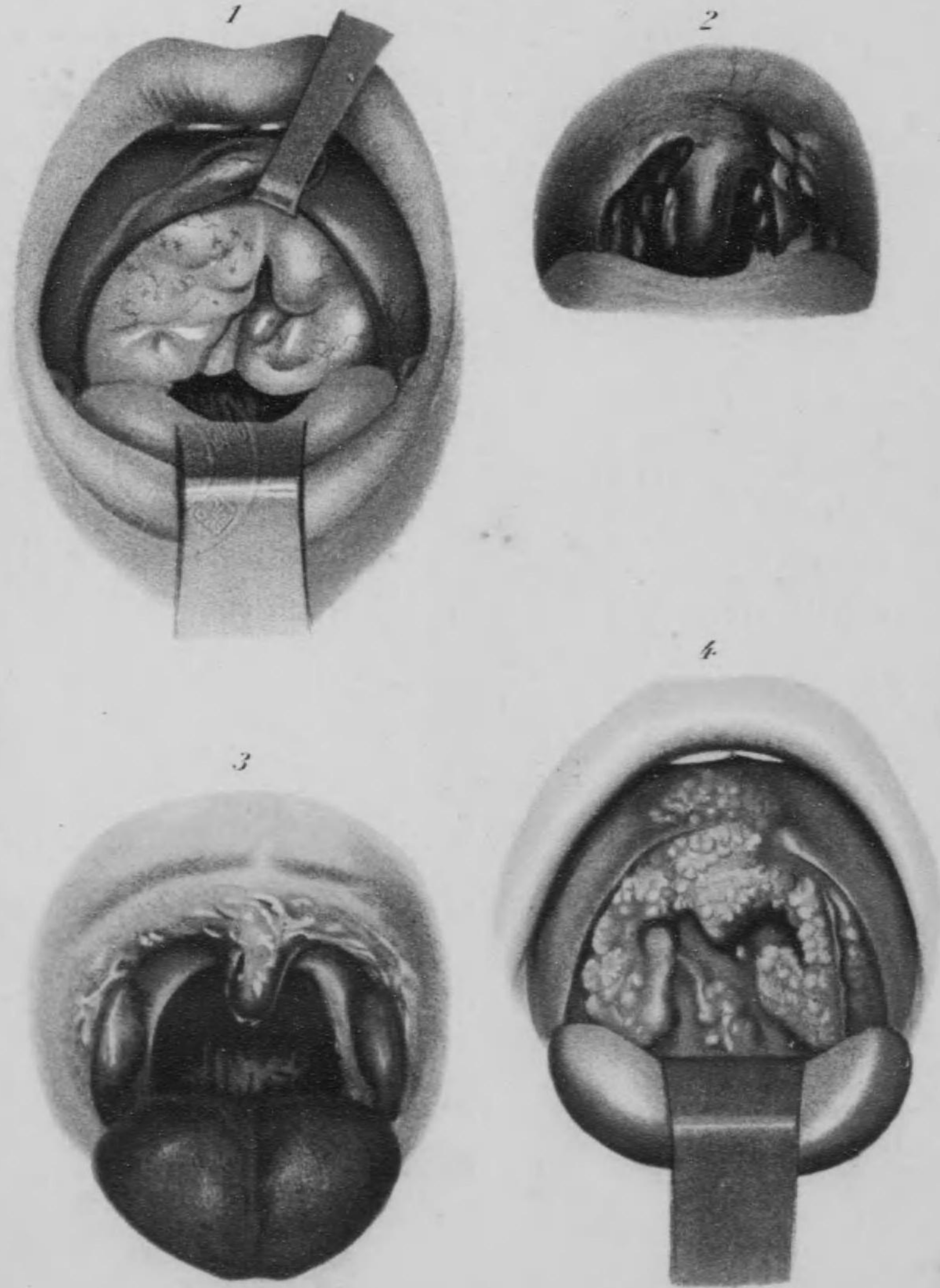


第九表圖解

(クリンワルド氏ニ據ル)

- 一 口蓋結核
- 二 咽頭結核
- 三 右口蓋扁桃腺ニ發生セル癌腫
- 四 口蓋扁桃腺肥大症

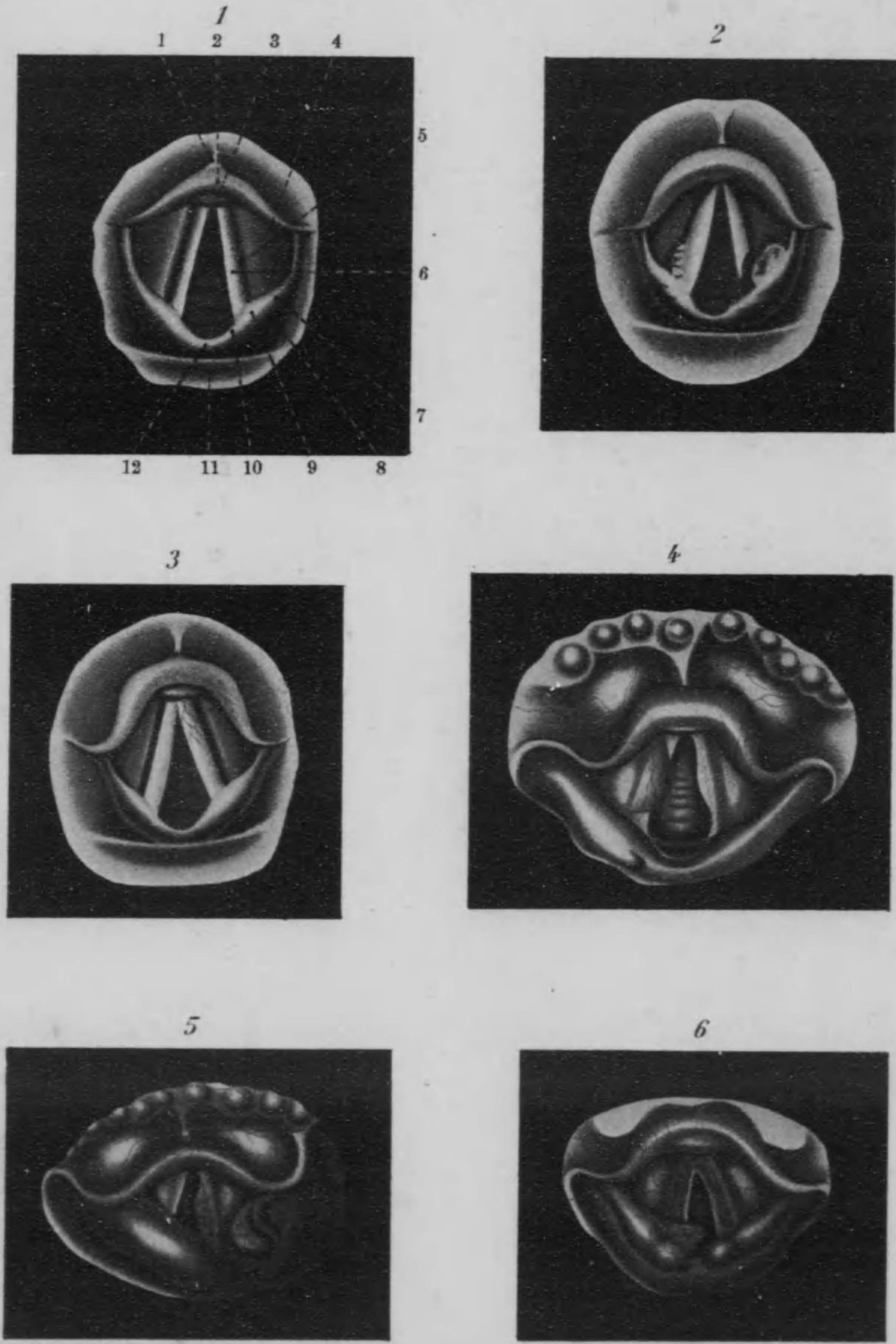
第十表



第十表圖解

- 一 鼻咽腔ニ發生セル肉腫 (ゲルヘル氏ニ據ル)
- 二 咽頭實扶帝里僞膜個々ニ散在ス (グロニンワルド氏ニ據ル)
- 三 咽頭贅口瘡 (グロニンワルド氏ニ據ル)
- 四 咽頭癭後壁及軟口蓋ニ結節ヲ簇生ス (マルゲル氏ニ據ル)

第十一表



第十一表圖解

一、喉頭鏡検査法ノ常像 (シユミット氏ニ據ル)

- 1 中舌會厭皺襞
- 2 會厭軟骨
- 3 會厭軟骨結節
- 4 假聲帶(實帶)
- 5 モルガンニ―氏實入口部
- 6 真聲帶
- 7 披裂會厭皺襞
- 8 梨子狀窩
- 9 楔狀結節
- 10 小角結節
- 11 咽頭
- 12 披裂間皺襞

二、兩側假聲帶ノ護謨腫性潰瘍 (同前)

三、左側真聲帶ニ發生セル癌腫ノ初期 (同前)

四、右側モルガンニ―氏實ニ發生セル軟纖維腫 (グライコンドレド氏ニ據ル)

五、喉頭癌腫ニシテ左側真聲帶及左右披裂會厭皺襞ヲ侵セルモノ (同前)

六、喉頭結核ニシテ兩側真聲帶ニ潰瘍アリ且右披裂軟骨部ニ肉芽刺生アルモノ (同前)