

慢性中耳加答兒

自覺症ハ通常拭フガ如ク去ル而シテ分泌物ノ存スル間ハ毎日一回宛後ニハ隔日  
或ハ一週毎ニ一回施行スベシ、分泌物粘稠ニシテ吸收ノ傾向ナキモノニハ鼓膜穿  
截術ヲ施ス可シ

慢性中耳加答兒 Der chronische Mittelohrkatarrh.

本病ヲ別テ滲出性・及乾性ノ二種トス然レドモ乾性ノモノハ濕性ヨリ移行シ又乾  
性症ノ經過中滲出物ヲ生ジ濕性ニ變ズルコトアリ加之又濕性症ナルニ拘ラズ乾  
性症ニ一致スル變化ノ伴ヘルモノアリ

甲 慢性滲出性中耳加答兒

Der fenelche chronische Mittelohrkatarrh.

原因 急性中耳加答兒ノ經過遷延シ分泌物ノ吸收困難ニシテ本症ニ移行スル  
モノ多シ然レドモ亦單純性急性中耳炎ニ續發スルコト稀ナラズ其他腺病質ノモ  
ノニ在テハ特發スルコトアリ

症候

概ネ急性症ニ同ジ唯鼓膜ハ持久的内陷ノ結果全部又ハ一部ノ萎縮・弛緩  
ヲ貽シ終ニ鼓膜ノ運動異常強劇ノ爲メ脈・フ・ベ・キ・感・覺・ヲ・與・フル・コト・アリ・其他耳鳴  
ハ稍・持續性トナリ難・聽・概ネ顯著ナリ

豫後

急性症ニ比スレバ良ナラズ治療ニ依リ病症ノ増進ヲ防遏シ得ベキモ屢

慢性滲出性中耳加答兒

鼓室粘膜ノ肥厚石灰變性及ビ結締織性癒着竝ニ小聽骨關節及卵圓窓ノ強剛等ノ  
爲メ聽力障礙恢復セザルコトアリ

療法 急性症ニ於ケルガ如ク通氣法ヲ行フ斯クシテ二週日ヲ經ルモ滲出液吸  
收セザルトキハ〇・二五—〇・五%硫酸亞鉛液二—四%炭酸那篤留液又ハ〇・五—  
三%鹽酸安母亞液ヲ一週二回八滴ヅ、カテーテルヲ介シテ鼓室内ニ注入シ傍ヲ  
通氣法ヲ續行スベシ

其他頑固ノ症ニハ「ザルミヤーク蒸氣」テルベンチン蒸氣等ノ鼓室内吹送ヲ行フ  
鼓膜ノ弛緩甚シキモノニハ格魯魯胃膜ヲ塗布スベシ

乙 慢性乾性中耳加答兒癒着性中耳加答兒

Der trockene chronische Mittelohrkatarrh (Catarthalsische Adhäsivprocess)

病理解剖 鼓室粘膜ハ結締織増殖ノ爲メ著シク肥厚シ灰白色ヲ呈シ又往々石  
灰變性及化骨ヲ來ス加之粘膜上皮ノ剝脫セル面對峙スルトキハ癒着ヲ形成ス此  
ノ如クシテ鼓膜ハ容易ニ鼓室内壁ト癒着スルコトアリ

粘膜ノ肥厚纖維性變質ニ因リ小聽骨關節ノ強剛ヲ發スルノミナラズ屢・砧骨長脚  
・鼓室壁ニ癒着シ馬鐙骨板ハ卵圓窓縁ニ固着シ所謂結締織性馬鐙骨硬直(Diastase-  
webige Stapesankylose)ヲ形成ス

慢性乾性中耳加答兒癒着性中耳加答兒

其他歐氏管ハ粘膜肥厚ノ爲メ狹窄ス

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

**症候** 通常兩側ヲ侵ス主徵ハ漸進性難聽及ビ耳鳴ナリ後者ハ高調持續性ニシテ耐ヘ難ク殊ニ不良ノ天候ニ際シ増劇ス而シテ之ハ難聽ト同時ニ發シ或ハ難聽ニ先驅シ甚シキハ精神沈鬱、記憶力減退及ビ不眠等ヲ來ス其他難聽及ビ耳鳴ト共ニ時々頭痛、眩暈、惡心乃至嘔吐ヲ發シ所謂メニエル氏綜合症狀ヲ呈スルコトアリ此ハ逆上ニ際シ迷路充血ヲ來スニ由ルモノナリ又時トシテウヰルリス氏錯聽アリ是レ喧噪ノ裡ニ在リテ聽取却テ佳良ナルノ症ニシテ小聽骨關節ノ強剛ヲ證明ス鼓膜ハ通常高度ノ内陷、溷濁、瘦削、石灰變性等ヲ有シ通氣法又ハジエール氏檢査法ニ依リ鼓膜ノ運動不良ヲ認ム

聽力障礙ハ小聽骨關節ノ強剛及ビ迷路窓ノ強直ニ於テ最モ顯著ニシテ呼語ハ全ク解セザルヲ常トスリンネ氏法陰性ウヰベル氏法患耳ニ偏達シ兩側ノモノハ聽力障礙高度ナル側ニ強盛トナルシユワーバハ氏法ニ依リ骨導ノ延長ヲ認ム音又ノ氣導低調ノモノハ著シク不良トナリ音下界ハ常ニ上昇ス

迷路合併症アル者ハ骨導延長セズ又高調音又低調ノ聽取障礙ヲ見ル

ジエール氏法陰性ナルコトアリ之ハ馬鏡骨板強剛ヲ示スモノナリ

**豫後**

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

**療法**

局所療法ハ瘖着ヲ剝離シ若クハ之ヲ制限スルニカムルニ在リ多少効果アラバ毎二日乃至三日一回通氣法ヲ行ヒ鼓膜按摩法ヲ併用スルツエー氏壓迫消息子ヲ以テ槌骨短突起上ニ振動ヲ與フル亦可ナリ

其他歐氏管ヨリ鼓室ニ向ヒ依的兒、サルミヤーク、沃度、エチール、テルベンチン、蒸氣ノ送入或ハ曹達水、一%抱水格魯拉兒、ピロカルピン、二%沃度加里液等ノ鼓室注入ヲ行フコトアリ

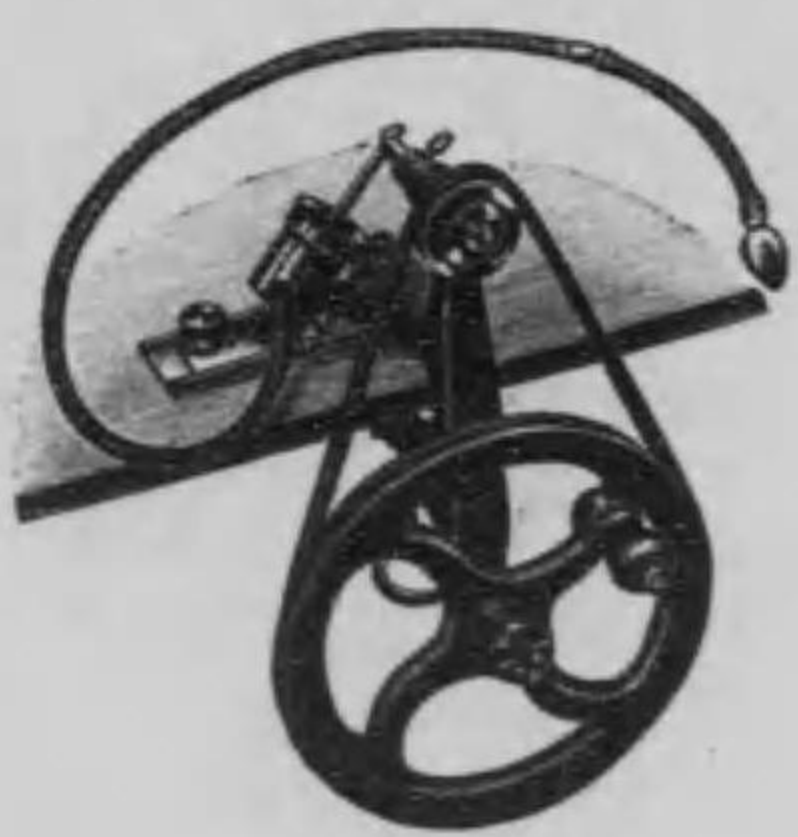
鼓膜瘦削高度ナルモノニハ格魯胃諒ヲ塗布ス

急劇ノ増悪アル場合ニハ安靜ヲ

圖五十七第 氏-ユツ-ール 子息治迫壓



圖六十七第 氏ルベ-ーネ 器摩按膜鼓



圖七十七第 氏ユシ-ン-タ-ス-ル-テ 器摩按膜鼓用自



命ジ下劑及ビ沃剝ヲ投與スベシ

局所療法ニ依リ耳鳴減退セザルトキハ臭剝一日量三〇又ハ亞篤魯比涅一日量〇〇二ヲ試ミ且ツ耳鳴ノ外眩暈アルモノニハ規尼涅一回〇五ヲ投ズ其他平流電氣モ亦試ムベシ

チオデナミン及フプロリジンヲ實用スルモノアレトモ其効果確實ナリト云フヲ得ズ耳硬化症ノ條下參照

此等ノ處置無効ナルトキハ手術ヲ施スコトアリ

鼓膜著シク緊張若クハ肥厚シ歐氏管閉鎖アルモノニハ燒灼電氣ヲ以テ鼓膜ニ穿孔ヲ作爲スレバ聽力恢復スルコトアリ

鼓膜内陷高度ニシテ鼓膜張筋腱ノ短縮アルモノニハ截腱術ヲ行ヒ後鼓膜ノ發現顯著ナルモノハ之ヲ切斷シテ効アルコトアリ

小聽骨連鎖ノ運動不能ニハ槌骨砧骨ヲ鼓膜ト共ニ除去スルコトアリ

以上ノ手術ハ堪ヘ難キ自覺症アリ而カモ迷路ノ健存セルヲ確認シタル場合ニノミ施行スベキモノトス

其他鼻咽腔疾患ニ向テハ適當ノ處置ヲ怠ルベカラズ

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

小兒急性中耳炎

#### 原因

初生兒ニ在リテハ出産時羊水若クハ分泌物上部氣道ニ進入シ第一回ノ呼吸ニ據リ歐氏管ヲ經テ鼓室ニ竄入シ罹病スルアリ即チ初生兒中耳炎 Otitis media neonatorum ハ一種ノ異物性中耳炎ナルコトアリ

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

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

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

#### 症候

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

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

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

其他幼兒ノ急性中耳炎ニ於テ患側乳嘴突起部ノ淋巴腺腫脹ス

稍成長シタル小兒ニ在リテハ其症狀大人ニ於ケルモノニ同シ

**經過及轉歸**

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

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

**療法**

穿孔未ダ生セザルモノニハ五〇%亞爾爾保兒ヲ以テ外聽道ヲ拭淨シ綿栓ヲ行ヒ外耳部ニ硼酸液若クハ亞爾爾保兒濕布繙帶ヲ施ス

歐氏管ノ疾患

歐氏管擴張症及狹窄症

既ニ穿孔シタル後ニ在リテハ過酸化水素液一%リゾール液若クハ硼酸液ヲ以テ外聽道内ヲ洗滌シ充分ニ拭淨シタル後硼酸末ヲ吹送シ「ガーゼ」若クハ綿花ヲ挿入シ必要ニ應シ屢交換スベシ

炎症輕快シ分泌物減少スルニ至レハ輕壓ノ下ニボリテ「球」ヲ以テ通氣法ヲ施行スベシ

其他微温ブロー氏液ヲ等分ノ蒸留水ニ混シ之レヲ「ガーゼ」ニ濕シテ外聽道内ニ挿入シ良好効アリト唱フルモノアリ

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

**第五章 歐氏管ノ疾患**  
*Krankheiten der Tuba Eustachii*

**歐氏管擴張症及狹窄症** *Dilatation et Stricture der Tuba.*

**原因** 器械的若クハ急性及慢性炎症ニ續發スル歐氏管壁組織ノ變化ニ基因ス擴張症ハ其他老人性萎縮及鼻咽喉腔瘦削症ニ併發ス

**症候** 擴張症ハ管腔常ニ開放シ爲メニ聲音傳達ノ調節異常ヲ來シ所謂自聲強聽 *Autophonia* ヲ發シ兼テ聽力障礙アリ

歐氏管ノ疾患

狭窄症ニハ耳内充塞ノ感アリ鼓膜ヲ檢スルニ内陷ヲ認ム是レ鼓室内空氣ノ吸收ニ由リ稀薄トナルニ基クモノナリ從テ難聴及耳鳴アリ  
 通氣法ヲ行フニ當リ聽診音不定且銳利ナルコトアリ又斷續性ナルコトアリ其他往々水泡音ヲ混スルコトアリ通氣ニ際シ患者ヲシテ嚙下セシムルモ聽診音變化セサルコトアリ此ノ如キヲ總稱シテ狭窄性雜音ト謂フ  
**療法** 擴張症ニハ電氣刺戟又ハ歐氏管ノ腐蝕或ハ燒灼ヲ行ヒ癩痕收縮ヲ計ルベシ  
 狭窄症ハ鼻咽腔ノ消炎法ヲ行ヒ要スレバ歐氏管ブロッジャーヲ以テ擴張スベシ

急性歐氏管炎

急性歐氏管炎 *Salpingitis acuta.*

**原因** 感冒、鼻咽腔炎ニ續發ス殊ニ急性發疹性傳染病ニ發スルコト多シ  
**症候** 耳内充塞ノ感アリ又欠伸若クハ嚙下時咽頭ニ疼痛ヲ覺エ且耳鳴及耳頭重ヲ訴フ耳鳴ハ所謂中耳性耳鳴ト稱スルモノニシテ低調ナリ風ノ颯々タルガ如キアリ又水ノ沸騰スルガ如キアリ又蒸氣器罐ノ喧噪ナルカ如キアリ  
 聽力ハ多少障礙セラレ噴嚏ニ際シ聽力自然可良トナルコトアルモ暫時ニシテ復舊スルヲ常トス  
 鼓膜ハ内陷シ光錐或ハ狹小トナリ或ハ消失ス  
 低調音又ノ氣導ハ著シク短縮シ骨導ハ延長スウーベル氏法患耳ニ偏達シリシキ

氏法陰性トナル

後鼻鏡検査ヲ行フニ歐氏管咽頭開口部ハ發赤シ往々此部ニ膿液若クハ痂皮ノ附着スルヲ見ル通氣法ヲ施行スルモ空氣全然鼓室ニ竄入セサルコトアリ或ハ只僅ニ通スルニ過ギサルコトアリ

**經過** 適當ノ療法ニ依リ數日ニシテ治癒スルモ等閑ニ附スレハ多クハ慢性症ニ移行ス

**療法** 鼻咽腔消炎法トシテ沃度沃度加里液、二%格魯兒亞鉛液又ハ「メントール」偏里設林液等ヲ塗布シ二%鹽剝液又ハ〇五%明礬液等ヲ以テ含嗽セシム其他通氣法ニ依リ自覺症ハ瞬時ニ消散シ聽力恢復スルコト多シ

處方例

- 三十五、沃度 〇・五
- 沃度加里 一・〇
- 偏里設林 一五・〇
- 水 一五・〇
- 右鼻咽腔塗布料

慢性歐氏管炎 *Salpingitis chronica.*

**原因** 急性炎ヨリ移行スルヲ例トス殊ニ鼻及ビ鼻咽腔慢性炎アルモノニ於テ

慢性歐氏管炎

然リ  
**症候** 疼痛ヲ缺キ耳内閉塞ノ感アリ聴力減退シ且ツ耳鳴ヲ訴フ  
 鼓膜ハ著シク内陷シ時トシテ漏濁ヲ呈ス歐氏管粘膜ノ腫脹持續スルトキハ滲出  
 性中耳加答兒ヲ續發スルコトアリ  
 之ニ反シテ歐氏管粘膜萎縮ニ陷レハ管腔擴大シ自聲強聽 Antiphonie ヲ發ス  
 通氣法ニ際シ通常狹窄性雜音ヲ聽取ス又屢之ニ遠隔性水泡音ヲ交フ  
**療法** 通氣法ノ傍ラ歐氏管カテーテルヲ介シテ〇・五—一・〇% 飽和氷水若クハ稀  
 薄ルゴール氏液ヲ注入シ又ハブロージー挿入法ヲルベンチンニザルミヤーク等ノ蒸  
 氣吹入ヲ行フ  
 其他鼻腔、鼻咽腔ヲ處置スベキハ勿論ナリ

### 第六章 乳嘴突起ノ疾患

Krankheiten des Warrentells.

乳嘴突起ノ疾患  
乳嘴突起骨膜炎

**原因** 原發性ノモノハ外傷、微毒ニ由テ來リ稀有ニ屬ス  
 續發性骨膜炎ハ屢見ル所ニシテ外聽道及ビ鼓室ノ炎症ニ基因ス  
**症候** (1) 乳嘴突起部ノ疼痛ハ主徵ニシテ屢、額部及ビ後頭部ニ放散シ夜間又  
 ハ指壓ニ因リ増劇ス

### 乳嘴突起骨膜炎 Periosis mastoidea.

(2) 中等度ノ發熱アリ小兒ニ在リテハ頗ル高度ニ達スルコトアリ  
 (3) 發赤腫脹ヲ來ス炎症若シ外耳炎ニ續發スルトキハ初期既ニ耳翼附着部ノ後方  
 ニ瀰蔓性腫脹、發赤ヲ呈シ漸次乳嘴突起全部ニ蔓延シ皮膚ハ熱灼緊張シ壓スルニ  
 知覺甚ダ過敏ナリ骨膜炎若シ鼓室疾患ニ續發スルトキハ其腫脹發赤多クハ乳嘴  
 突起中央部ヨリ始マリ終ニ耳翼附着部ニ達シ耳翼ハ爲メニ著シク前方ニ聳立ス  
 (4) 乳嘴突起ノ近隣多少浮腫狀ヲ呈シ頭首ノ運動ニ際シ疼痛ヲ感ジ時トシテ反射  
 的ニ胸鎖乳嘴筋ノ攣縮ヲ來シ斜頸ヲ起スコトアリ  
**經過** 化膿セズシテ治癒スルコトアルモ此ハ稀有ニ屬ス多クハ膿瘍ヲ形成ス  
 即チ數日ノ後腫脹部ハ波動ヲ呈スルニ至ル而シテ或ハ外面(表面)ニ或ハサントリ  
 ニー氏截痕ヲ經テ外聽道ニ破潰ス原發性骨膜炎ニ在リテハ斯クシテ速ニ治癒ニ  
 赴クコトナキニ非ザレドモ多クノ場合殊ニ續發性炎ニ在リテハ瘻管ヲ形成ス此  
 ハ乳嘴突起部ノ表在性、ネクローゼ又ハカリエスヲ繼發セシニ因ルモノナリ  
**豫後** 原發性ノモノハ多クハ佳良、續發性ノモノ殊ニ鼓室疾患ニ基因スルモノ  
 ハ乳嘴蜂窠炎ヲ併發スルモノ多ク從テ豫後佳良ト謂ヒ難シ  
**療法** 初期ニハ冷卷法ヲ施シ腫脹部ニ水蛭ノ貼用、沃度丁幾ノ塗布、水銀軟膏又  
 ハ二%クレード氏銀軟膏ノ擦入等ヲ行ヒ時宜ニ依リテハ濕温卷法ヲ試ムベシ  
 斯クシテ二三日ヲ經ルモ炎症消退セザルトキハ所謂ワイルド氏切開ヲ加フベシ  
 即チ骨膜ニ達スル切開ヲ行ヒ骨外板ノ變狀アラバ充分之ヲ搔爬スルニ在リ

乳嘴蜂窠炎

乳嘴蜂窠炎 *Entzündung der Warzenzellen.*

原因

乳嘴突起蜂窠ノ單獨發性炎ハ甚ダ稀ニシテ多クハ鼓室ノ炎症時トシテハ外耳炎及ビ乳嘴突起骨膜炎ニ併發又ハ續發ス

症候

本症ハ急性化膿性中耳炎ニ併發スルモノ最モ多ク且ツ大切ナルヲ以テ今茲ニ其定型ヲ述ベシ

乳嘴蜂窠炎ノ症狀ハ時トシテ鼓膜穿孔ニ先驅シテ來リ又時トシテハ穿孔後ニ發現スルコトアリ

初期ニ於テハ患耳ヨリ顛顛部及ビ後頭部等ニ放散スル疼痛ヲ感ズルノ外乳嘴突起部ノ自發痛ヲ訴ヘ敲打ニ依リ増劇ス時トシテ該部ニ輕度ノ浮腫ヲ認ム體温ハ通常昇騰ス

以上ノ症狀ハ單純性非穿孔性急性中耳炎ニ於テモ現ハル、コトアリ然レドモ此ハ通常容易ニ消散ス之ニ反シ「インフルエンザ」及ビ諸種急性熱性傳染病ニ基因スル急性化膿性中耳炎ニ於テハ乳嘴突起蜂窠ノ膿瘍ヲ形成スルコト多シ此ノ如ク膿瘍形成ニ至レバ左記ノ症狀ヲ呈ス

- 一、乳嘴突起部ノ持續性疼痛アリ指壓又ハ敲打ニ因リ著シク増劇ス
- 二、發熱通常高度ニ達ス、無熱ニ經過スルハ極メテ稀ナリ
- 三、乳嘴突起部ノ肌熱健側ニ比スレバ著シク高シ

四、乳嘴突起部ハ炎症浸潤ヲ呈シ皮膚發赤ス時トシテ著シク腫脹シ耳翼ヲ外方ニ聳立セシムルコトアリ

五、鼓膜後上部ハ著シク膨出シ穿孔後ニ在リテハ屢圓錐狀或ハ乳嘴狀ニ突出ス穿孔ハ通常小ニシテ其頂點ニ在リ多量ノ膿汁ヲ排泄ス

六、外聽道後上部亦發赤膨出シ爲メニ外聽道狹窄ヲ來ス此ハ主要ノ徵候ニシテボリチエル氏ハ乳嘴突起鑿開術ノ適應症ナリト謂ヘリ

七、時トシテ顔面神經麻痺ヲ發ス  
轉歸、急性續發性乳嘴蜂窠炎ノ轉歸一様ナラズ

(イ) 蜂窠粘膜ノ炎症消散シ分泌物吸收セラレテ治癒スルモノ(此ハ單純性急性中耳炎ニ續發スルモノニ多シ)

(ロ) 乳嘴突起内ニ膿瘍ヲ形成スルモ吸收ニ依リ治癒スルモノ(稀有ニ屬ス)

(ハ) 膿瘍ヲ形成シ蜂窠ノ急性骨瘍ヲ發シ其數個相融合シ腔洞トナリ内面菌狀肉芽ヲ生ジ骨ノ侵蝕外方ニ進ミテ乳嘴突起表面ニ自潰スルモノ

(ニ) 若シ骨ノ侵蝕前方ニ進メバ外聽道後壁ヲ膨出シ終ニ自潰シテ瘻管ヲ生ズ

(ホ) 或ハ内壁ヲ犯シテ胸鎖乳嘴筋ニ沿ヒ下垂膿瘍ヲ生ズルコトアリ(ベツォルド氏乳嘴突起炎)

(ヘ) 膿瘍上壁ニ進メバ頭蓋腔内合併症ヲ發シ危險ニ陥ラシム硬腦膜外膿瘍化膿性腦膜炎及ビ膿瘍等是レナリ

乳嘴突起ノ疾患

(ト膿瘍又内後方ニ進メバ靜脈竇ヲ侵襲シ竇靜脈炎、血栓等ヲ惹起スルコトアリ  
**豫後** 單純性急性中耳炎ニ續發スルモノハ概シテ佳良ナルモ急性化膿性中耳  
 炎殊ニインフルエンザ、猩紅熱、實扶的里及ビ結核等ニ基因スル者ニ在リテハ近隣  
 ノ臟器ヲ犯スコト多ク從テ豫後不良ナリ

**療法** 鼓膜穿孔ナキモノハ速ニ鼓膜、截開術ヲ施シ排膿ヲ利スベシ  
 穿孔存在スルモ細小ニシテ排膿充分ナラザルトキハ之ヲ開大スベシ  
 尙ホ初期ニハ冷罨法、時宜ニ依テハ温罨法、水蛭貼用、沃度丁幾塗布、水銀軟膏又ハ一  
 |二%クレイデ氏銀軟膏ノ擦入等ヲ試ムベシ、發熱及ビ疼痛減退セズシテ腫脹、發  
 赤ノ増加スル場合ニハ速ニ乳嘴突起鑿開術ヲ施スヲ要ス

第七章

シワルチ式乳嘴竇鑿開術

Die typische Aufmeisselung des Antrum  
 nach Schwartze

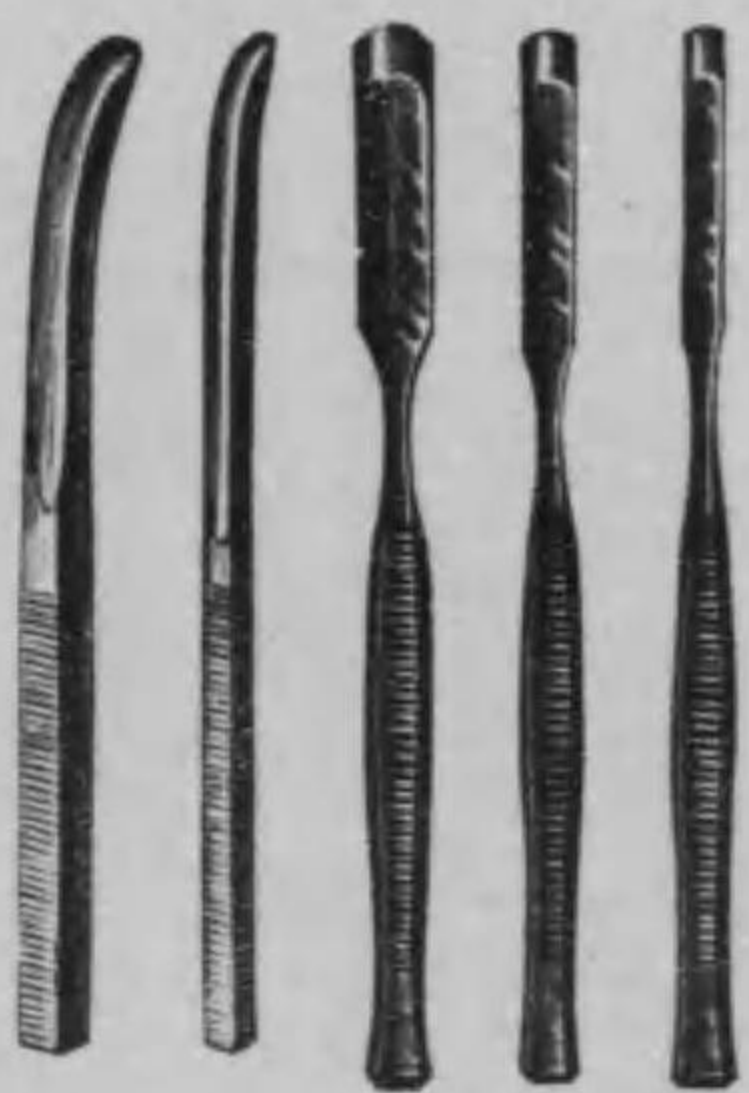
**適應症 Indication.** 今其術式ヲ述ブルニ先チ其適應症ヲ列舉スレバ左ノ如シ  
 一、急性乳嘴蜂窠炎ニシテ乳嘴突起部ニ瘻孔ヲ形成シタル場合  
 二、急性乳嘴蜂窠炎ノ經過中外聽道骨性部後上壁ノ膨出及發赤ヲ呈スル場合  
 三、急性化膿性中耳炎ノ經過中鼓膜穿孔シ排膿アルニ拘ラズ發熱及乳嘴突起部ノ  
 劇痛減退セズ加之八日以上罨法ヲ施スモ乳嘴突起部ノ浸潤持續スル場合

乳嘴突起鑿開術

四、急性乳嘴蜂窠炎ニシテ頭蓋腔内合併症ノ初微アル場合

**術式 Operationsmethode.** 豫メ耳後部ヲ剃毛シ充分ニ消毒ヲ行ヒタル後チ全身麻酔  
 ノ下ニ耳翼附着線ノ後方半仙迷部ニ於テ之ニ平行ナル長サ四乃至五仙迷ノ切開  
 ヲ加ヘ骨面ニ達シ骨膜ヲ前後ニ剝離シ皮膚ト共ニ鈍鉤ヲ以テ之ヲ排開シ骨性外

第七十八圖



A  
 キーラー氏式  
 B  
 スマック氏式

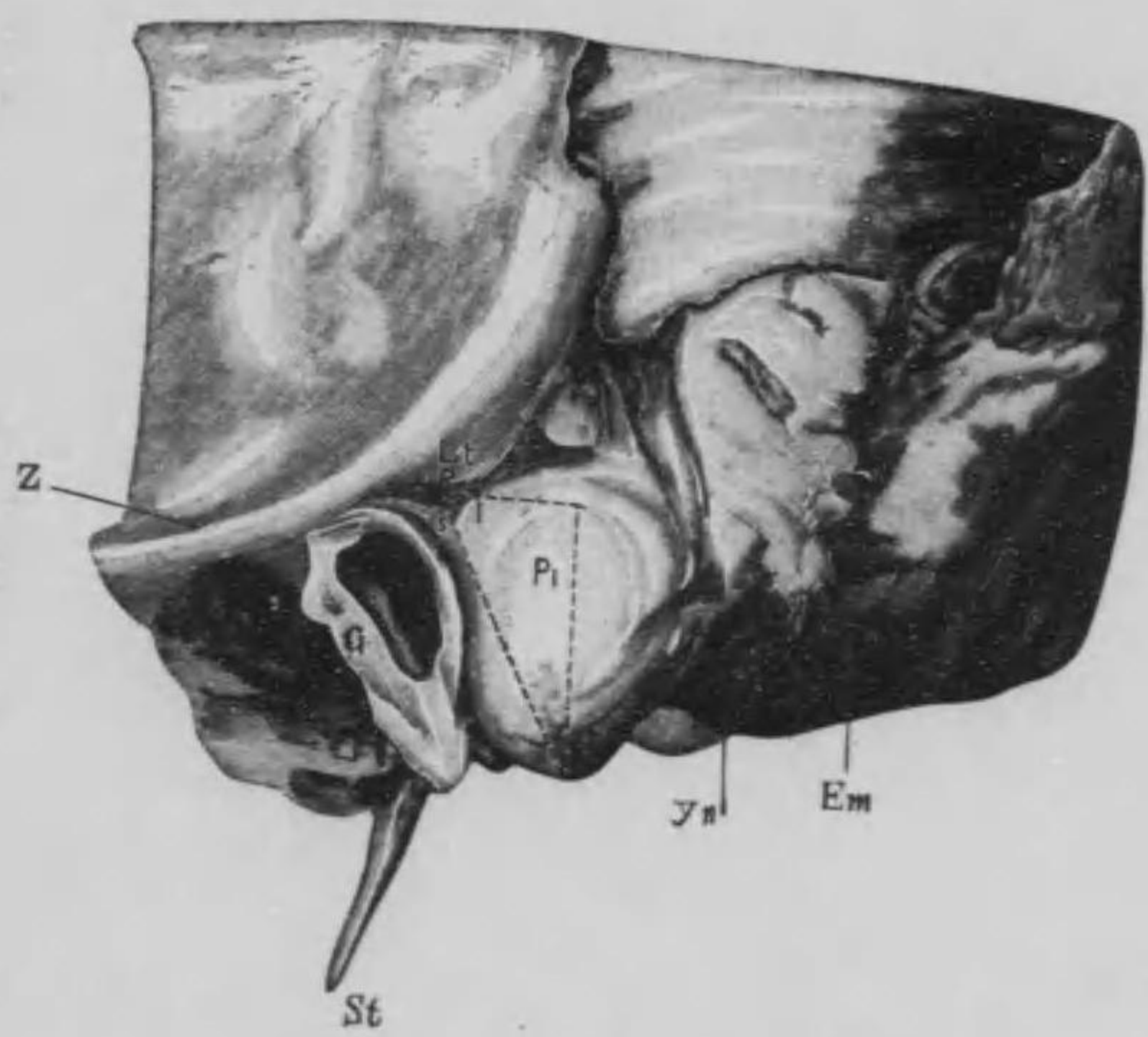
聽道ノ後緣、顛顚骨線及ビ  
 乳嘴突起尖端ヲシテ露出  
 セシメ既ニ瘻孔ヲ形成セ  
 ルモノハ消息子ヲ以テ内  
 景ヲ探診シ銳匙又ハ小鑿  
 ヲ以テ之ヲ開大スベシ若  
 シ骨面變常ナキトキハ小  
 鑿ヲ以テ顛顚骨線 Tinea

temporalis ノ下方ニ於テ所謂外聽道上棘 Spina supra-mentum. ノ後方半仙迷部ニ小鑿  
 孔ヲ穿ツベシ手術面ノ境界ハ凡ソ左ノ法ニ依リ判定スルヲ得ベシ即チ乳嘴突起  
 部ニ一個ノ直角三角形ヲ區劃ス第七十九圖ニ於ケルガ如ク上界ハ顛顚骨線ノ下  
 方ニ於テ顛骨突起ノ上緣ノ後方延長線ニ一致シ前界ハ外聽道上棘ト乳嘴突起尖  
 端トノ連絡線又後界ハ乳嘴突起尖端ヨリ上界線ニ引キタル垂直線ナリ此三角形  
 内ニ於テ鑿開ヲ行ヒ而カモ鑿乃常ニ下方若クハ前方外聽道ニ向フ如クナルトキ

乳嘴突起ノ疾患



第十七圖 聖開區城



Z 顔骨突起  
 G 外聽道  
 Li 顳額骨線  
 Fm 乳嘴突起窩  
 S 外聽道上棘  
 Yn 二腹筋溝  
 Em サンドリニー氏  
 評脈ノ通路  
 St 莖狀突起

ハ中頭蓋窩又ハ靜脈竇ノ損傷ヲ豫防スルヲ得ベシ而シテ深部ニ達スルニ從ヒ漏斗狀トナシ深サ通常一八仙迷ヲ超ユベカラズ顔面神經若クハ側半規管ヲ損傷ス

第十八圖 子鉗骨氏ンセンヤ



ルノ虞アレバナリ斯克シテ乳嘴竇  
 Antrum mastoideum. ニ達スレバ溜溜  
 セル膿ハ湧出ス更ニ内景ヲ窺ヒ肉  
 芽發生アラバ之ヲ搔爬シ骨縁ノ尖  
 銳部ヲ鉗除シ創腔ニハ殺菌綿紗若

クハ沃度仿謨綿紗ヲ栓塞シ綿帶ヲ施シ術ヲ終ル  
 術後異狀ナケレバ四乃至五日ヲ經テ第一回綿帶交換ヲ行フベシ

第八章 中耳根治手術 Die radicale Freilegung

der Mittelohrräume s. Radicaloperationen

中耳根治手術

シユウルチュ氏乳嘴竇鑿開術ハ中耳化膿症ノ療法ニ一大發展ヲ來シタリト雖慢性  
 化膿症ニ在テハ之ニ由リ確實ニ永久的治癒ヲ企圖シ得ザル場合多シ蓋シ本症ノ  
 頑固ナルモノハ乳嘴竇ノミナラズ鼓室壁小聽骨若クハ外聽道壁ノ骨瘍ヲ有シ或  
 ハ鼓室上腔ノ眞珠腫ヲ合併スルヲ常トスレバナリ  
 是ニ於テ乎前世紀間此煩ハシキ膿漏ヲ根治セントシテ種々ノ手術式案出セラレ  
 タリ就中吾人ノ記憶スベキハキユヌテル及ベルヒマン氏ノ着眼點ナリ即チ前者  
 ハ中耳ノ開放ニ當リ骨性外聽道後壁ノ鑿除ヲ以テ缺クベカラザル要件ナリト云  
 ヒ後者ハ又外聽道上壁ノ最深部換言スレバ鼓室上腔ノ側壁ヲ形成セル骨質ヲモ

中耳根治手術

鑿除スルヲ要スト云ヘリ  
輓近汎ク施行セラル、根治手術ハ以上ノ二點ヲ顧慮シ乳嚙竇鑿開術ヲ行フニ外  
ナラズ今本手術ニ關シ左ノ順序ヲ以テ記載セントス

- 一、適應症
- 二、手術式
- 三、外聽道成形術
- 四、後療法
- 五、耳後腔洞ノ成形的閉鎖

適應症 Indication.

- 一、慢性化膿性中耳炎ニシテ耳茸形成アリ反復除去スルモ再三鼓室上腔若クハ乳嚙竇ヨリ發生シ排膿ヲ妨碍スル場合
- 二、乳嚙突起部又ハ骨性外聽道ニ瘻孔ヲ有シ耳鏡検査上鼓室ノ「カリエス」若クハ鼓室上腔ノ眞珠腫ヲ推定シ得ル場合
- 三、鼓膜後上部ノ壁立性穿孔アリ腐敗性分泌物ヲ排出スル頑固ナル乳膿竇化膿症
- 四、慢性中耳化膿症ト共ニ外聽道閉塞症アリ瀝膿ノ危險アルトキ
- 五、慢性化膿性中耳炎ニ急性炎症附加シ乳嚙突起部ニ膿瘍ヲ形成シタルトキ
- 六、鼓室若クハ乳嚙竇内ノ異物ハ外聽道ヨリ除去スルコト能ハザルコトアリ此

適應症

ハ往々危險ナル化膿性中耳炎ヲ續發スルモノナリ  
以上ノ外顧慮スベキモノハ發熱惡寒、戰慄、耳痛、頭痛、發作性眩暈、惡心、嘔吐及視神經網膜炎、鬱血乳頭等ノ眼底變化ナリ  
熟練ノ士ニ在テハ本手術ノ適否ヲ判定スル敢テ難キニ非ズト雖モ未ダ經驗ニ富マザルノ士ハ惶惶手術ヲ決行スルヲ避ケ須ク先ヅ種々ノ對症療法ヲ施行シ充分ナル觀察ノ後之ヲ斷行スベキモノトス

手術式 Operationstechnik

術式種々アリ今就中汎ク施行セラル、モノヲ擧グレバ左ノ如シ

甲 ツァウフル氏手術式 Zaufal'sche Operation

手術準備及ビ全身麻醉等ハ一般外科的手術ニ於ケルガ如シ

軟部切開

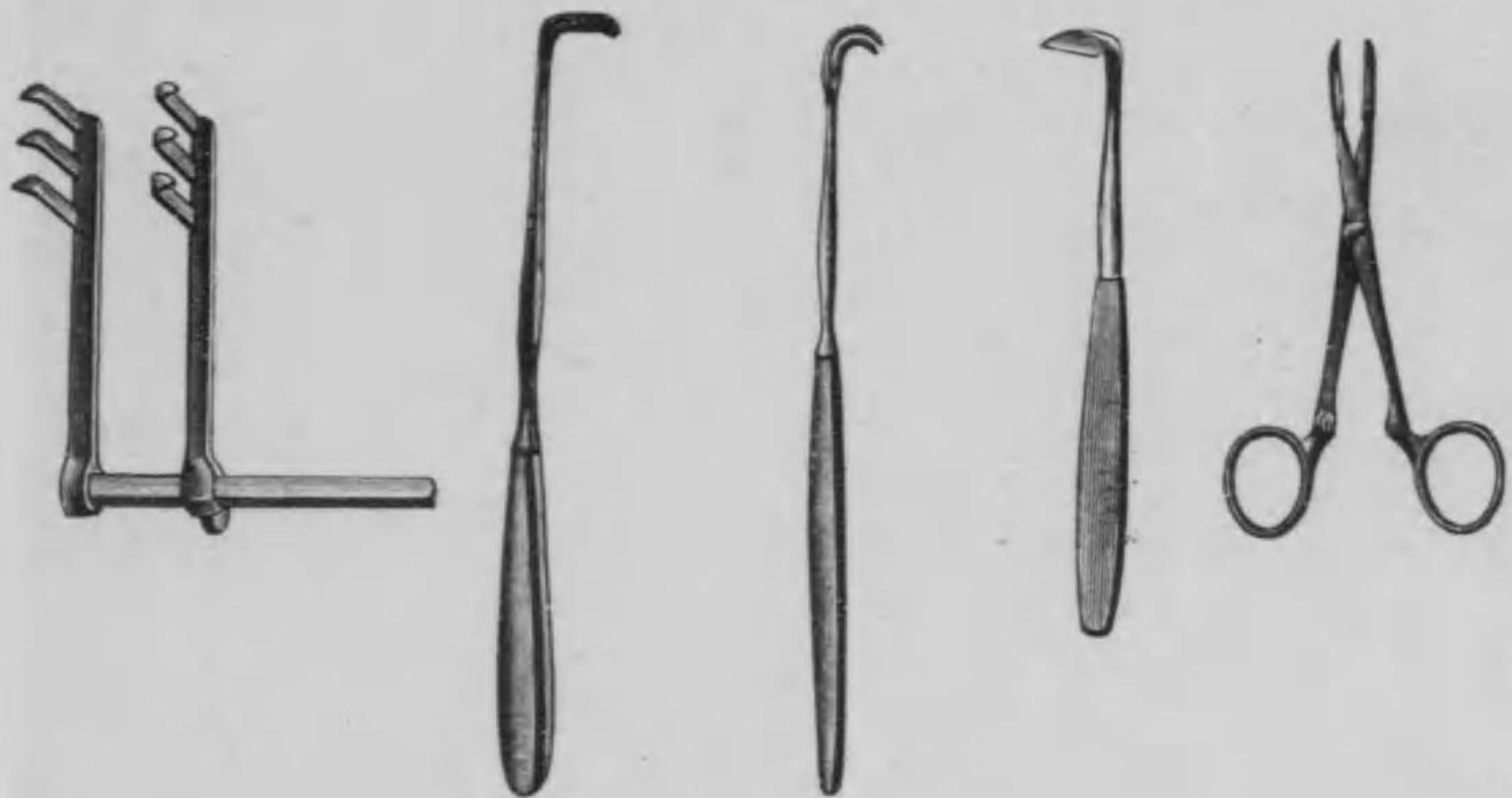
皮膚ハシユワルチエ氏乳嚙竇鑿開術ニ於ケルガ如ク耳翼附着線ノ後方約五密迷ヲ距テ、此レニ平行シ上ハ其上附着點ヨリ下ハ乳嚙突起尖端ニ達スル弓狀切開ヲ加フルヲ可トス其上界耳翼ヲ超ヘテ前上方ニ及ブトキハ徒ニ筋纖維ヲ橫斷シ耳翼下垂ヲ來スモノナリ注意セザルベカラズ又切斷ニ際シ一刀ノ下ニ皮膚、皮下脂肪組織及骨膜ヲ截斷シ骨面ニ達スル方式アレハ著者ハ之ニ反シテ層毎ニ切開ヲ進ムルヲ例トス之ニ因リ顳顬筋ヲ損傷スルノ虞ナク從テ彼ノ煩ハシキ止血シ難

(甲)ツァウフル氏手術式

軟部切開

中耳根治手術

圖一十八第 子鉗氏ンヤハ  
 圖二十八第 子起膜骨  
 圖三十八第 鉤銳複  
 圖四十八第 鉤鈍  
 圖五十八第 氏-コニルツ 器開排緣創



キ出血ヲ避ケ得ベケレバナリ又  
 刀及ハ骨面ニ對シ常ニ直角ニ向  
 フ如クナルヲ要ス同時ニ出血セ  
 ル血管ハベアン氏鉗子ヲ以テ壓  
 搾スベシ  
 次デ第八十二圖ニ示セル如キ骨  
 膜起子ヲ以テ骨膜ヲ前後兩方ニ  
 剝離シ乳嘴突起部外面ヲ併セ骨  
 性外聽道口ノ後上緣及ビ外聽道  
 上棘ヲシテ全ク露出セシメ銳鉤  
 ヲ以テ創緣ヲ前後ニ哆開シ外聽  
 道後壁ノ皮膚ヲ骨壁ヨリ剝離シ  
 鼓膜附着部ニ至リテ止ム之レガ  
 爲メ特ニ狭小ナル骨膜起子ヲ用  
 ヒ又ハ綿紗ニテ裝纏セル錐子ヲ  
 以テ徐々ニ剝離シタル囊狀ノ外聽道  
 皮膚ハ毀損セザルヤウ鈍鉤ヲ以

骨質鑿開

骨質鑿開

テ前方ニ壓定スベシ

以上ノ方式ハ局部ノ狀態ニ因リ改變スルコトアリ左ノ如シ

(1) 廣汎性骨膜下膿瘍アリ波動ヲ呈スルトキハ皮膚切開ニ先ダチ探膿針ヲ以テ  
 膿汁ヲ排除シ兼ヌルニ消毒液ノ洗滌ヲ以テシ次デ軟部ヲ截開スルヤ膿瘍壁  
 ノ肉芽ヲ搔爬スベシ

(2) 乳嘴突起部ノ皮膚ニ瘻孔ヲ存スルトキハ軟部切開ハ可及的之レヲ通過セシ  
 ムルヲ至便トス而シテ瘻孔緣ハ缺除スルモノトス

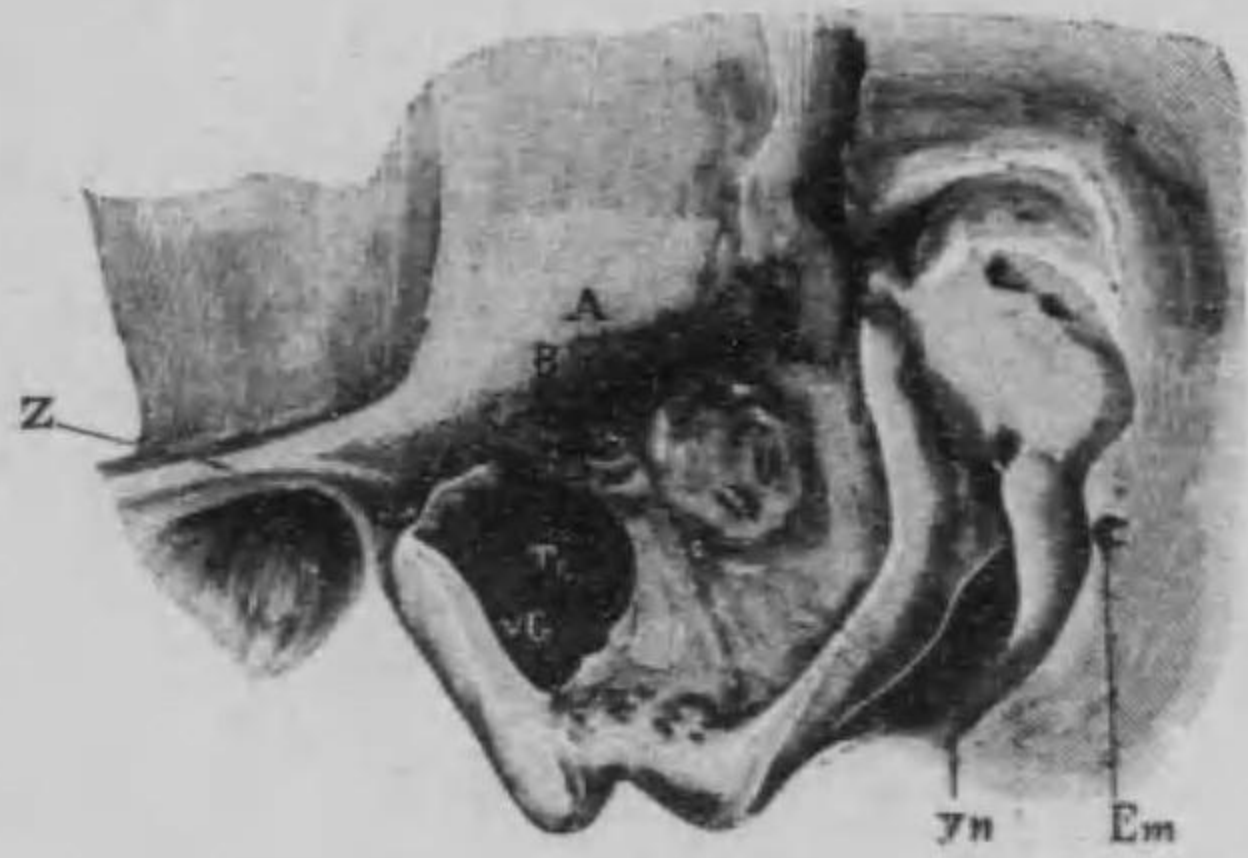
骨質鑿開

乳腔突起ノ骨面ニ瘻孔ヲ有スルトキハ消息子ヲ以テ探診シツ、其先端ノ進入シ  
 得ル範圍内ニ於テ骨ヲ鑿除シ先ヅ乳嘴竇ニ達スベシ之ニ反シテ骨表面健全ナル  
 トキハ外聽道上棘ヲ中心トシテ鑿除ヲ開始シ内方ニ進ムニ從ヒ漸次狭小セル漏  
 斗狀創腔ヲ作爲スベシ此際鑿及ノ方向ハ常ニ後ヨリ前ニ、又上ヨリ下ニ向フヲ要  
 ス否ラザレバ往々中頭蓋腔若クハ靜脈竇ヲ損傷スルコトアレバナリ乳嘴竇ハ其  
 ノ大サ尋常ナルカ或ハ骨瘍眞珠腫等ニ因リ崩壞擴張スルトキハ容易ニ發見スル  
 コトヲ得ベシ

此クシテ漏斗狀創腔ノ尖端乳嘴竇ニ達シタルトキハ消息子ヲ挿入シテ其廣表ヲ  
 探知シ更ニ小ナル鑿ヲ用ヒテ創ヲ開大シ竇内ニ充滿セル肉芽若クハ眞珠腫ハ銳  
 匙ヲ以テ爬除スベシ次デ外聽道後上壁ヲ鑿除スルニハ外方ニ廣キ楔狀小骨片ヲ

得ル如クシ又其深部即チ乳嘴竇口ノ側壁ニシテ竇ト外聽道トノ間ニ架セル所謂

第十八圖 根治手術ノ創腔



A 乳嘴竇  
B 側中規管  
Sch 外聽道後上壁  
Tr 鼓ノ最深部  
Gr 外聽道前壁  
S 鼓骨突起  
In 二腹筋溝  
Em 二腹筋溝ノ通路

骨橋部ヲ除去スルニハ豫メ竇ヨリ竇口ヲ經テ鼓室內ニ向ヒ徐ロニスタウケ氏保護器ヲ插入シ之ヲ導子トシテ骨層又骨屑削ルガ如ク鑿除ヲ行フモノトス是ニ由リ管ニ顔面神經ノ損傷ヲ豫防シ得ルノミナラズ又側半規管及ビ馬鏡骨ヲモ鑿及ニ對シ安全ナラシムルヲ得ベシ

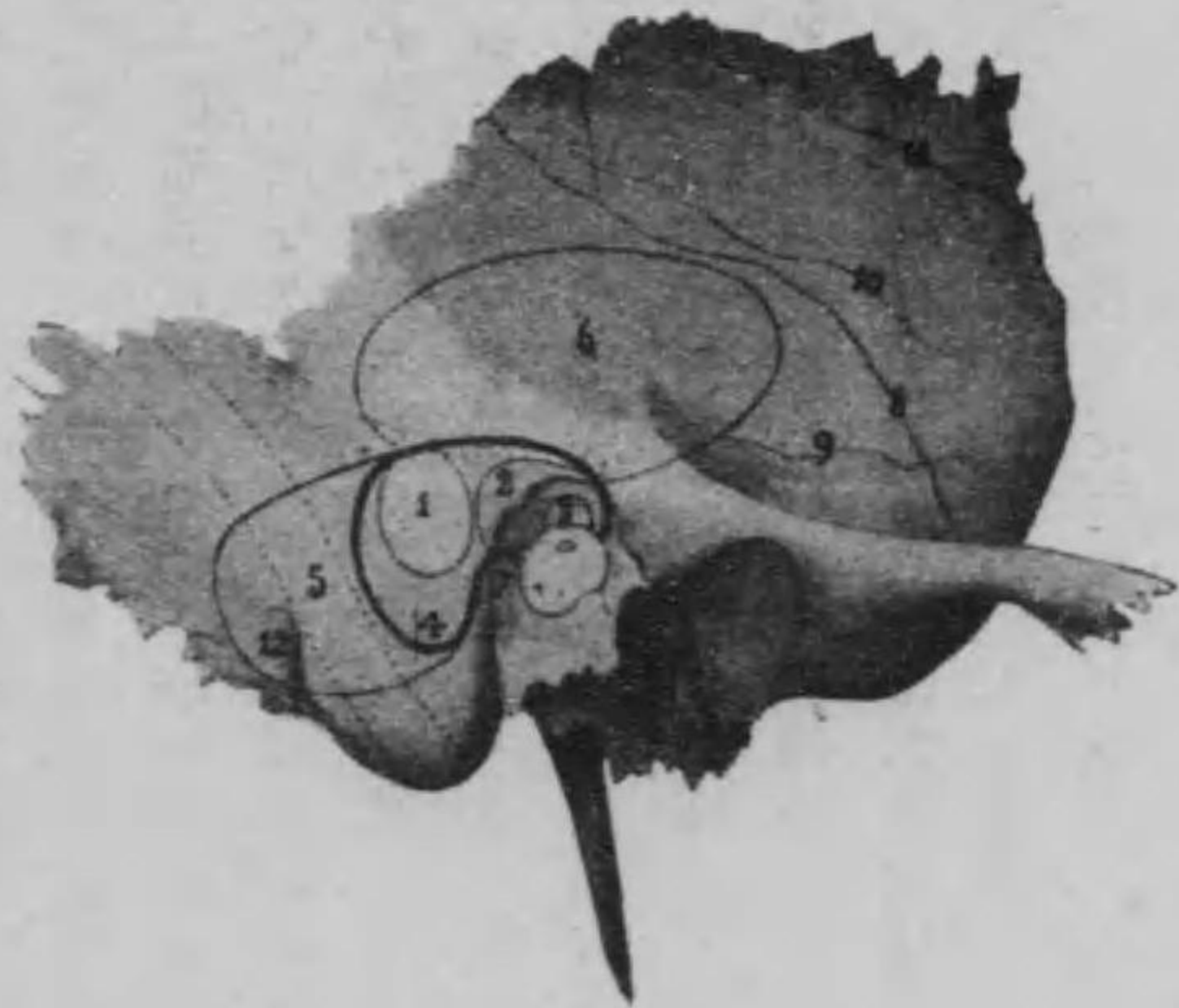
第十八圖 氏保護器



外聽道後上壁ノ鑿除ヲ了レ此ノ如クシテ成立セル創腔ハ可及的骨質ノ突隆ナカラシムベシ是レ治療日數ニ著シキ關係ヲ有スレバナリ之レガ爲メ骨面ノ滑鑿ニノミ腐心シテ

樞要器關ノ損傷ヲ招來スルコトアリ殊ニ外聽道後壁深部ノ鑿除ニ際シ其危險多キヲ見ル須ク鑿及ヲ平ニシ菲薄ノ骨片トシテ削ルヲ可トス顔面神經ノ損傷ヲ避ケンニハ助手ヲシテ顔面ノ搖擗ニ注意セシムベシ又側半規管部ハ骨質甚ダ緻密ニシテ帶黃白色ヲ呈シ象牙様ノ觀アルニ依リ多クハ一見明瞭ナリ之ヲ毀損スレバ眩暈均衡失常惡心嘔吐及ビ眼球震盪等ノ諸症ヲ發ス加之往々迷路化膿ヲ續發

第十八圖 顯類骨於ル骨質鑿除部位ヲ示ス (アユルニ據ル)



1. シュロルチエ氏乳嘴  
2. 鑿除部位  
3. 耳根治手術ニ於ケル  
4. 外聽道後壁ノ大部鑿  
5. 除開始部(ワイルフ  
6. スタウケ氏式)手  
7. 根治手術ニ於テ鑿  
8. 除スヘキ區域  
9. 靜脈及小動脈露出  
10. シムル部位  
11. 大腸(顯類)ノ露出  
12. 骨性外聽道後壁下部  
13. 中腦後動脈  
14. 第一顯類溝  
15. 第二顯類溝  
16. ジルウチ氏高  
17. 乳嘴突起孔

シ次デ腦膜炎トナリ鬼籍ニ入ルコトアリ  
 創腔ヲ滑鑿シタル後病變ヲ呈セル小聽骨ヲ摘出スベシ然レドモ骨瘍ノ砧骨或ハ  
 鼓室上腔壁ニノミ限局スルトキハ單ニ砧骨ヲ除去ン槌骨ヲ遺殘スルコトアリ小  
 聽骨ノ摘出ハ銃鎗狀鑷子ヲ用キテ充分ニ目的ヲ達スルヲ得ベシ  
 先ヅ砧骨ヲ摘ミ徐ロニ移動スレバ容易ニ之ヲ槌骨及ビ馬鏡骨ヨリ離解スルヲ得  
 ベシ次デ槌骨ヲ捕ヘ鼓膜ヨリ剝離ヲ試ムベシ鼓膜若シ前縁ニ於テ骨溝ニ附着シ  
 ツ、アルトキハ之ヲ鼓室前下壁ニ壓定シ歐氏管口ヲ閉鎖シ是ニ由リ表皮發生ヲ  
 促進スルヲ得ベシ

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

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

(乙) スタッケ氏手術式

乙 スタッケ氏手術式 *Stacche'sche Operation.*

耳翼ノ後附着線ニ沿ヒ弓狀皮膚切開ヲ加ヘ骨面ニ達ス而シテ皮創ノ上界ハ耳翼  
 ノ上方ニ於テ前方顳額部ニ達シ下界ハ乳嘴突起尖端ニ至ルモノトス次デ骨膜ヲ  
 剝離シ顳骨弓根部ヲ露出セシムレバ骨性外聽道口ノ後上縁ハ詳ニ視觸スルヲ得

ベシ是ニ於テ外聽道後上壁ノ皮膚ヲ骨質ヨリ剝離シテ鼓膜ニ至リ小刀ヲ以テ鼓  
 膜縁ヨリ切斷シ鈍鉤ヲ以テ之ヲ耳翼ト共ニ前方ニ壓定ス此クシテ充分ニ鼓膜ヲ  
 目撃シ得ルトキハ槌骨ト共ニ之ヲ切離シ氏ノ創意ニ成レル反屈洞鑿第七十八  
 圖Bヲ用ヒテ鼓室上腔ノ外壁ヲ鑿除シ鼓室頂ト外聽道上壁トノ間ニ骨性突隆部  
 ナキニ至ルベシ此際顔面神經、側半規管等重要器關ノ損傷ヲ豫防センガ爲メ氏ノ  
 所謂保護器ヲ鼓室上腔内ニ挿入シ置クヲ可トス  
 次デ砧骨ヲ除去シ漸次保護器ヲ乳嘴竇口ヨリ乳嘴竇ニ押送シツ、外聽道後上壁  
 及ビ乳嘴竇側壁ノ骨質ヲ鑿除シ前條既ニ述べタル如ク凡ラユル病的組織ヲ搔爬  
 シ創腔ノ骨壁ヲ平滑ニシ以下述ブル所ノ外聽道成形術ニ移ルモノトス

手術式ノ選擇

手術式ノ選擇

(甲) ツァウファル氏手術式ニ從フヲ便トスル場合左ノ如シ

- 一、乳嘴突起部ニ瘻孔アルモノ
  - 二、乳嘴突起内膿瘍形成ノ徵アルモノ
  - 三、外聽道閉塞症アルモノ
  - 四、頭蓋腔内合併症ノ徵アルモノ
  - 五、靜脈竇炎ノ徵アルモノ
- (乙) スタッケ氏手術式ニ從フヲ可トスル場合左ノ如シ
- 一、乳嘴突起ノ骨硬化症アルモノ

外聽道成形術

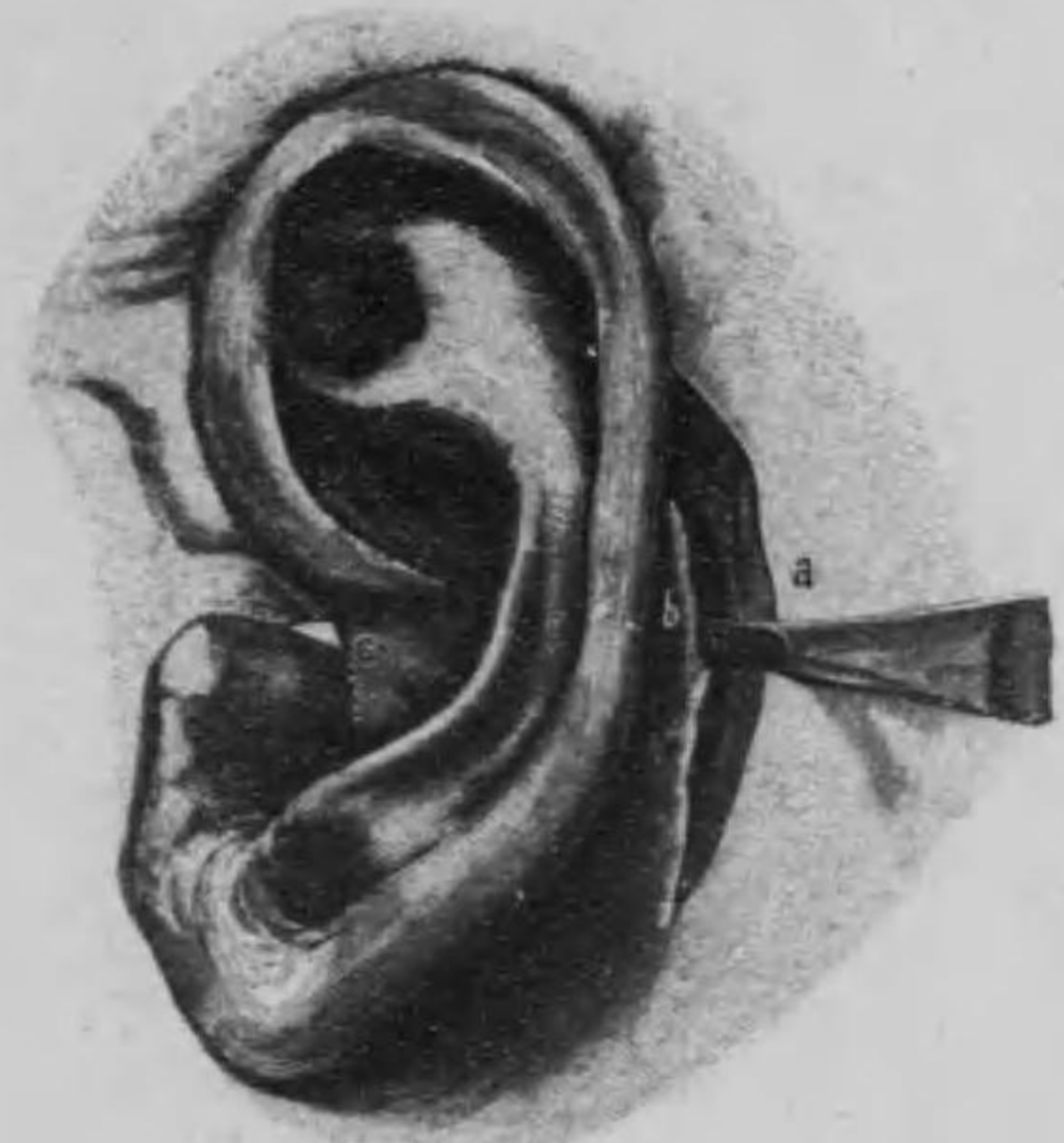
外聽道成形術

Gelöhrungsplastik.

鑿開シタル創腔ヲシテ可及的迅速ニ皮膚ノ被覆ヲ完成セシメンガ爲メ又一方ニ

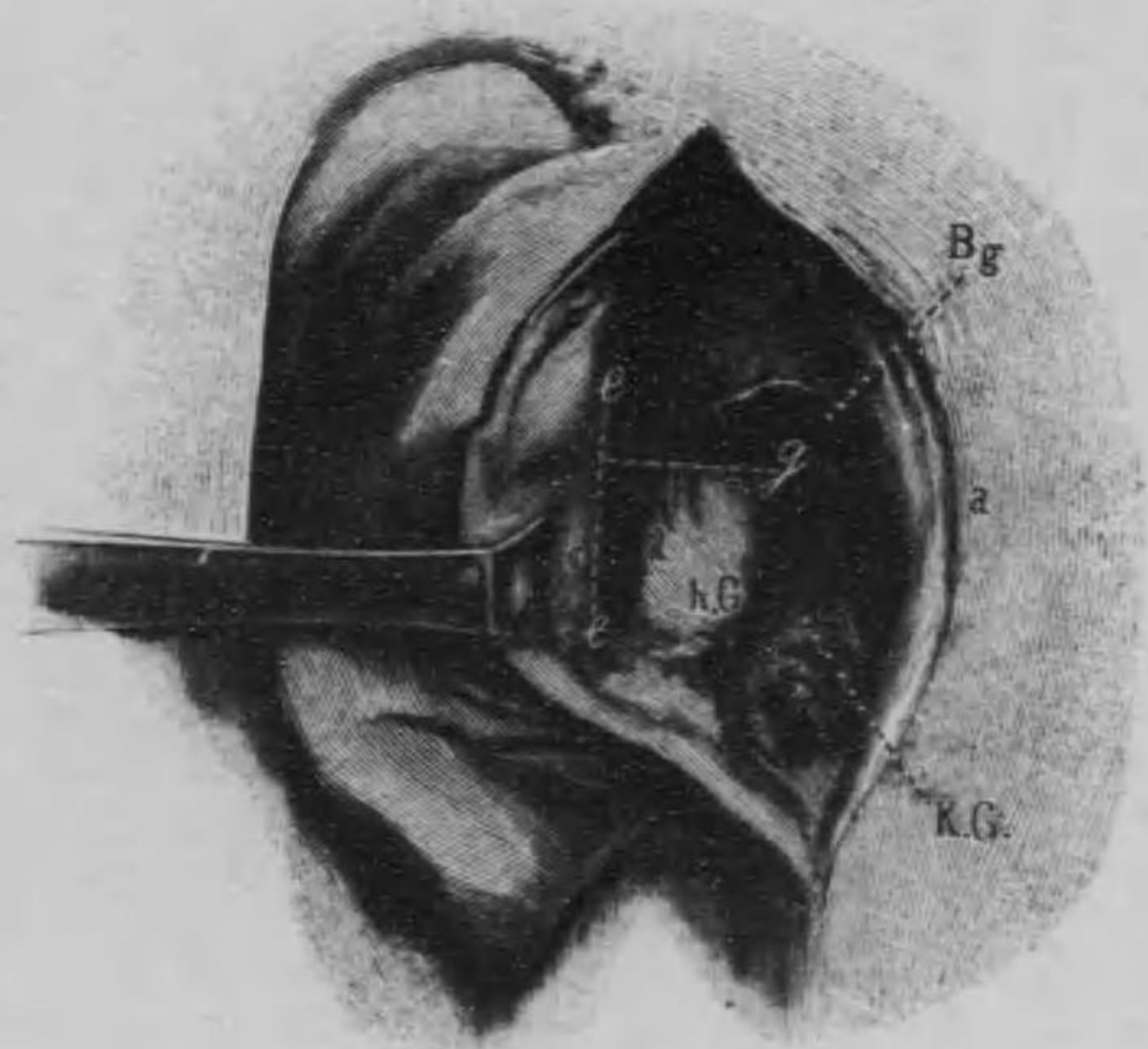
本症ニ在テハ乳嘴竇通常甚ダ狭小ナルヲ以テツァウファル氏法ニ從ヒ外部ヨリ進入スルトキハ其發見極メテ困難ナルノミナラズ往々重要機關ノ無益ナル損傷ヲ惹起スルコトアレバナリ  
骨硬化症ハ中耳慢性炎ノ結果トシテ來ルモノ多シ其他又先天性ナルコトアリ

第九十八圖 外聽道成形術ノ皮膚道開切ノ方



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

第九十九圖 外聽道成形術ノ皮膚道開切ノ方



Bg 外側中規管部  
KG 外聽道後壁ノ骨質  
KG 外聽道後壁ノ皮膚

淨シ尖及刀ヲ以テ創腔ヨリ外聽道後壁ニ切開ヲ加フ此際注意スベキハ刀尖ノ穿刺部位ナリトス即チ外聽道口ノ直内方ニシテ後壁ヨリ上壁ニ移行セントスル部位ヲ撰ブベシ刀尖正シク此部ニ刺入スレバ下方ニ截開シ後壁ノ下壁ニ移ラント

スル部ニ達スベシ(第八十九圖C及第九十圖ee)次デ第二ノ皮膚切開ヲ外聽道上壁ト後壁トノ境界部ニ於テ水平ニ行フ即チ外聽道管ヲ其長軸ニ沿ヒ截開スルナリ(第九十圖eg)

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

第十九圖  
シ轉轉ニ方下後ヲ覆膚皮ノ道聽外  
ノモルストンセ合壁

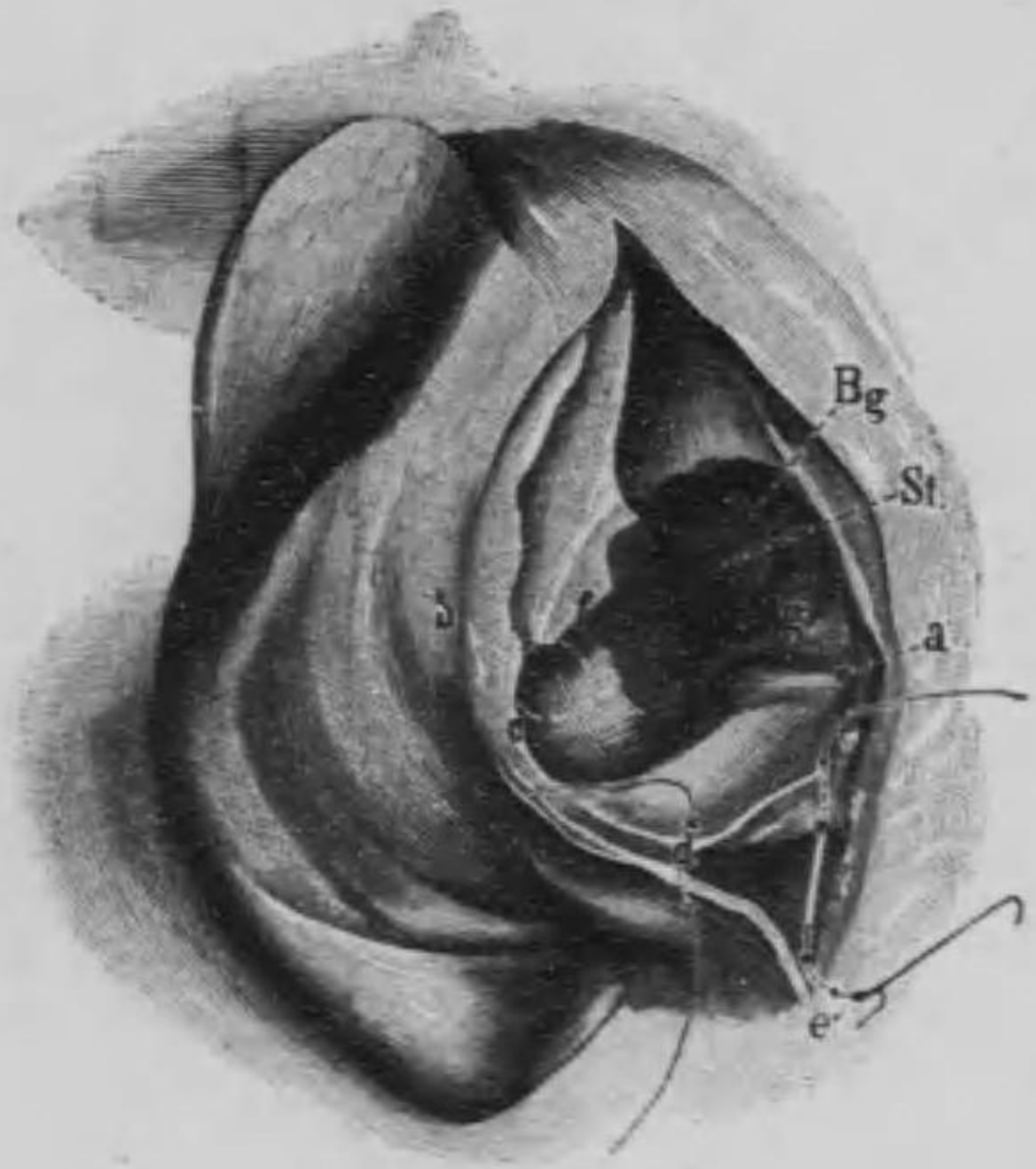


Fig 個中規管部  
St 馬 鼓 骨  
d 及 ee 縫合ノ部位

シ而シテ該皮  
膚瓣ハ外創縁  
ニ縫着スルヲ  
例トス(第九十  
一圖 d 及 ee 然  
レドモ此皮膚  
瓣ニシテ充分  
ノ大サヲ有ス  
ルトキハ單ニ  
「タンボン」挿入

ニ依リ骨面ニ壓定スルノミニシテ縫合ヲ要セザルコトアリ而カモ本法ハ縫合時  
ニ於ケルガ如ク針孔ノ化膿若クハ創液ノ滯溜ヲ惹起スルコトナキヲ以テ有利ナ  
リトス

成形手術ヲ了リタル後創腔ヲ一掃シ可及的迅速ニ沃度防護綿紗若クハ殺菌綿紗  
ノ細片深部ヲ栓塞スルニハ幅一〇—二五仙迷長サ六〇—八〇仙迷ナルヲ可トス  
ヲ以テ深部ヨリ綿密ニ栓塞シ殊ニ鼓膜ノ存在スル場合ニ在テハ之ヲ歐氏管鼓室

開口部ニ壓定スルヲ以テ至便トス終ニ外聽道口ヨリモ綿紗片ヲ挿入シ皮膚瓣ノ  
壓定ヲ充分ナラシメ大ナル綿帶ヲ行フモノトス

外面皮創ノ第一期縫合ハ病變ノ蔓延僅微ニシテ創腔ノ甚ダ狭小ナル場合ニノミ  
之ヲ行フコトアリ此際創液ハ外聽道口ヨリ排除セラレザルベカラズ

乳嘴突起内部ニ於ケル病變著甚ナルモノ及ビ中耳眞珠腫ニ在テハ寧ロ耳後ノ創  
面ヲ開放シ置クベキモノトス而シテ此ハ内部ノ骨腔隨所清淨トナリ新鮮佳良ノ  
肉芽ヲ以テ全然被覆セラル、ノ期ヲ待テ(經過順良ナルトキハ約二週日餘)自ラ閉  
鎖セシムルコトアリ或ハ終ニ耳後ノ小孔ヲ遺殘シテ創腔ヲ治癒セシムルコトアリ

後療法

後療法 Nachbehandlung.

後療法ノ巧拙ハ根治手術ノ成績ニ多大ノ影響ヲ與フルモノナリ

第一回綿帶交換ハ術後第六乃至第七日ニ於テスルヲ可トス此間患者ハ必ず安靜  
ニ就座セシムベシ時トシテ發熱劇痛或ハ沃度濕疹ノ爲メ堪へ難キ搔痒ヲ發スル  
コトアリ然ルトキハ以上ノ期日ニ達セザルモ綿帶ヲ交換スルモノトス術後二日  
間往々多少ノ發熱ヲ見ルコトアルモ此ハ吸收熱ナルヲ以テ意トスルニ足ラザル  
ナリ

第二回ノ交綿ハ爾後三日乃至四日目ニ行フヲ可トス而シテ後二日ヲ經レバ通常  
連日綿帶交換ヲ行フ蓋シ其回数ハ創液分泌ノ多寡肉芽發生ノ狀態ニ因リ臨機増  
減スベキモノトス

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

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

肉芽強健ナルモ其面廣大ナルトキハチール植皮術ヲ行フモ可ナリ

肉芽弛緩性ニシテ刺生スルトキハ銳匙ヲ以テ搔爬スルヲ最良トス之レニ次グハ腐蝕法ナリ之レガ爲メ通常硝酸銀桿若クハ格魯誤酸等ヲ用ヒ又ハ二〇—三〇%乳酸ヲ應用ス時トシテ又肉芽刺生ト共ニ分泌物惡臭ヲ發スルヲアリ然ルトキハ創腔内ニ過酸化水素ヲ注ギ亞爾爾保爾「ブロー」氏液若クハ三%リゾール液等ヲ用キテ濕性綳帶ヲ施シ或ハ硼酸「テルマトール」「アイロール」等ノ撒布ヲ試ムベシ綠膿菌發生シタルトキハ沃度仿談綿紗ニ醋酸礬土液ヲ浸漬シタルモノヲ以テスレ

耳後腔洞ノ成形手術

バ容易ニ之ヲ撲滅スルコトヲ得ベシ

後療法ノ全經過ハ「ポリチエ」氏ニ從ヘバ五六週日ヨリ長キハ九ヶ月ノ間ニ動搖ス而シテ三乃至四ヶ月ハ其平均日數ナリト云ヘリ其長短ハ一ニ疾病ノ輕重ト後療法ノ巧拙トニ關スルモノナリ

根治手術後聽力ノ關係如何ト云フニ「ポリチエ」氏ニ據レバ其大多數ニ於テ聽力ハ著シキ影響ヲ蒙ラズ唯一小部ノミ稍恢復セシモ又一部ノモノハ著シク減退シタリト云フ「グロスマン」等ノ統計ニ據レバ約五〇%ハ多少ノ聽力増進ヲ來シ二〇%ハ影響ナク三〇%ハ却テ減退セリト如フ

耳後腔洞ノ成形手術 Dar Pustische Verschluss persistenter retroauriculärer Ohrringon.

第十九圖 耳後腔洞ノ閉鎖手術ニ於ケル皮膚創

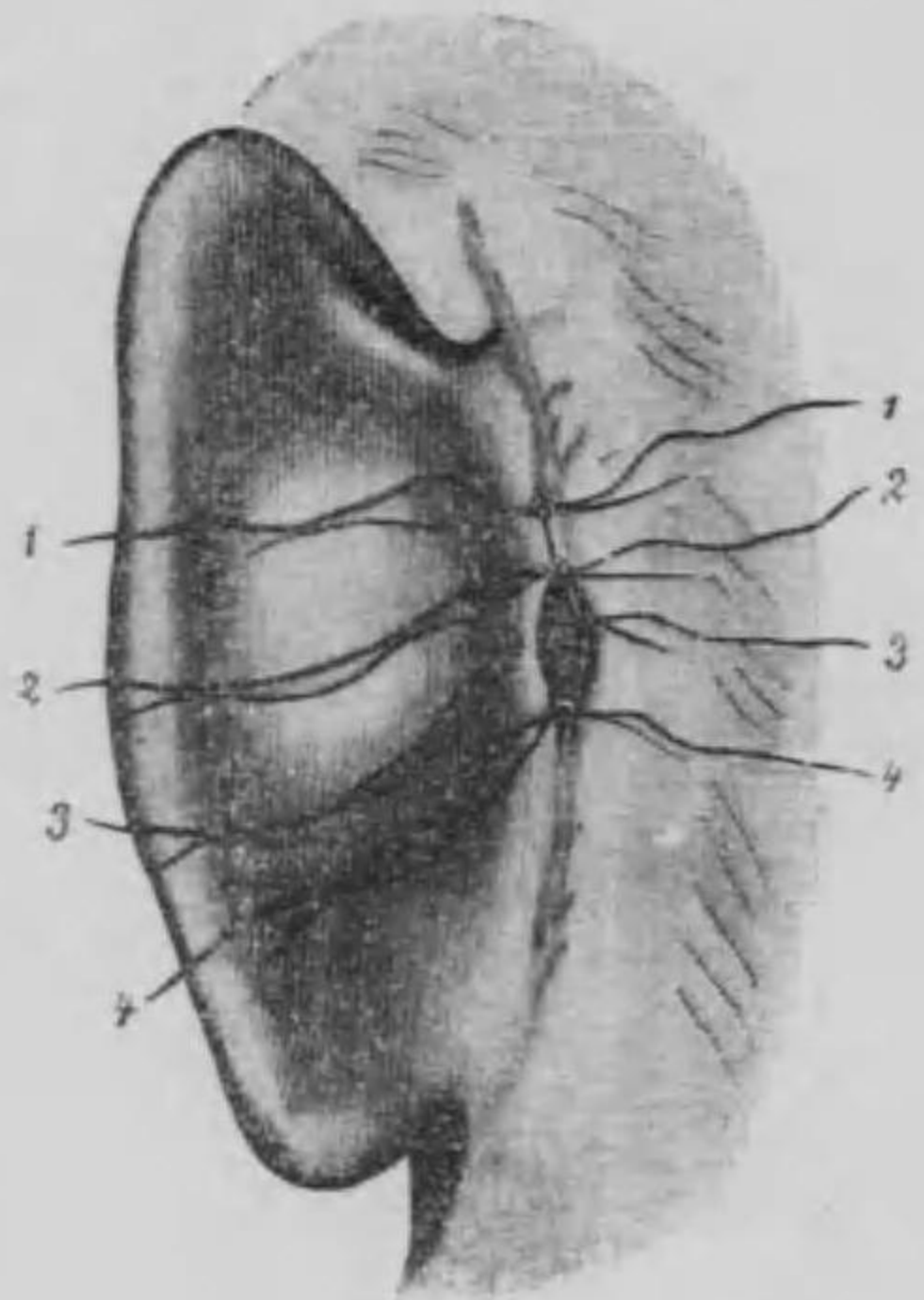


手術創腔全ク表皮ヲ以テ被覆セラレ創縁モ亦癒痕組織ヲ以テ治癒スルトキハ耳後ニ腔洞ノ遺殘スルヲ見ル此ハ後日成形手術ニ因リ閉鎖スルヲ可トス其法左ノ如シ

術式 「バン」及「トラウ」トマン氏ニ從ヒ腔洞外口ノ上下兩極ニ於テ各一個ノ長サ約四密迷ナ



第九十三圖 耳後腔閉鎖



ル縦切開ヲ加ヘ次デ第九十二圖ニ示セル如ク外口縁ノ前後ニ弓狀切開ヲ行ヒ後方ノモノハ骨膜ニ達シ前方ノモノハ軟骨膜ニ至リテ止ム而シテ皮膚ヲ内外兩層ニ剝離シ第九十三圖ニ於ケルガ如ク層毎ニ縫合スルモノトス

又モーゼチヒ、セールホフ氏ハ腔洞ノ下部ニ一個ノ皮膚瓣ヲ作爲シ之ヲ剝離反轉シテ上向セシメ新創ヲ設ケタル腔洞縁ニ縫着シ以テ其閉鎖ヲ圖レリ而シテ腔洞下部ニ生ジタル新創面ハ其創縁ヲ前後ヨリ縫合スルニ因リ第一期癒合ヲ營マシムルモノトス

耳硬化症

第九章 耳硬化症 Otosclerosis

本病ハ緻密象牙質タルベキ迷路殻ニ海綿様骨質ノ新生増殖ヲ來スモノニシテ其好發部位ハ卵圓窓附近ナリトス然レドモ亦往々骨性迷路殻ノ諸部殊ニ蝸牛殼、半規管、鼓室岬部及正圓窓附近並ニ小聽骨ノ如キモ此變化ニ參與スルコトア

リ其他膜様迷路ハ概ネ同時ニ種々ノ變性ヲ來シ蝸牛殼神經及前庭神經ノ末梢領域ニ萎縮ヲ起スモノトス要スルニ本病ハ病理的關係上内耳疾患ニ屬スベキモノナレドモ其ノ多數ハ卵圓窓ノ前上部ニ起始シ次デ馬鏡骨輪狀韌帶ノ化骨ヲ來シ馬鏡骨板ト卵圓窓縁間ニ於ケル骨性強直トナリ臨牀上傳音系障礙ノ徵候ヲ以テ發現スルヲ以テ中耳及内耳病論ノ中間ニ於ケル特別ノ章ヲ設ケ記述スルコト、セリ

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

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

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

主徴ハ耳鳴、ニシテ低調ナルアリ高調ナルアリ常ニ持續性ニシテ漸次強基トナリ終ニハ堪ヘ難キニ至ル次デ難聴ヲ發ス此ハ常ニ進行性ニシテ高度ニ達ス其他頭重、眩暈及ビウァルリス氏錯聽等ヲ來シ又往々叮嚀ノ分泌減少及外聽道ノ癢感減退アリ

鼓膜ハ純粹ノ耳硬化症ニ在テハ全ク常態ヲ呈シ時トシテ臍ノ周圍ニ於テ鼓室岬部ノ紅色ヲ透見ス(シユワルチエ氏徵候ト云フ)歐氏管ノ通氣佳良時トシテ却テ廣キニ過ギ通常著明ノ高強ナル吹樣雜音ヲ聽取ス  
 曾テ中耳炎中耳加答兒ヲ經過シタルモノニ在リテハ之ニ一致セル病變鼓膜ニ存在スルコトアルハ論ヲ俟タズ  
 迷路健存スル間ハ音又ノ骨導延長シリネ氏法陰性ウーベル氏法患耳兩側ノ疾患ニテハ聽力障得ノ高度ナル側ニニ偏達シジエレー氏法陰性ナリ聽取シ得ベキ音ノ範圍下界ヨリ狭小シ音又ノ氣導低調ノモノハ著シク不良高調ノモノハ稍良ナリ  
 病變蝸牛殼部ニ存スルモノ及神經萎縮アル場合ニ在リテハシユワーバハ氏法短縮シリネ氏法陽性ヲ呈シ聽音ノ上界亦下降スルヲ免レズ  
**過經及豫後** 經過ニ遲速アルモ常ニ進行性ニシテ機能的豫後不良ナリトス精神過勞苦悶妊娠授乳耳部冷却腸室扶斯等ノ重患並急性中耳炎等ハ本病ノ經過ヲ迅速ナラシム  
**療法** 奏効確實ナルモノナシ  
 通氣法ハ効ナク時トシテ害アリ  
 外聽道ノ減壓法(吸引法)及ビ鼓膜電氣按摩法(ルーツェー氏壓迫消息子應用等)時トシテ耳鳴ヲ緩解スルノ効アルモ難聽ニ對シテハ概シテ効ナシ

外科的療法亦効ナキガ如シ近時馬鏡骨ノ動搖法及ビ除去ヲ行フモノアレトモ未タ満足ナル結果ヲ見ズ  
 近時チオヂナミン、フプロリジン等ノ効果ヲ稱スル者アレドモ其奏効疑ハシ  
 全身療法ハ一般ニ行ハル、所ナリ即チ發汗療法及ヒ沃度劑臭素劑磷甲狀腺錠等ノ内服ナリ  
 其他生理的食鹽水ノ皮下注射効アリト唱フルモノアリ

處方例

- 卅六、燐 肝油 一〇〇〇
- 右混和一日二回半食匙ゾ、服用(ジーベンマン氏)
- 卅七、沃度那篤儒談 苦丁 一〇〇
- 鱈水 一〇〇〇
- 右一日三四分服(ボリチエル氏)
- 卅八、沃 剝 〇〇八
- 臭 剝 二〇〇
- 臭 那 二〇〇
- 苦 丁 一〇〇
- 鱈 水 一〇〇〇

内耳疾患

第十章 内耳疾患 Die Krankheiten des inneren Ohres

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

迷路ハ既記ノ如ク深ク骨内ニ潜在シ直接ニ視觸スベカラザルヲ以テ續發性疾患ノ診斷甚ダ困難ナルコト多シ然レドモ迷路ニノミ限局セル疾病ハ官能検査法ト

右加温溶解隔日一回皮下注射(當初半筒漸次增加一筒ニ至ル)

|           |            |     |
|-----------|------------|-----|
| 右一日三四分服   | 册九、フ#プロリジン | 一〇〇 |
|           | 佩里設林       | 一〇〇 |
|           | 殺菌水        | 一〇〇 |
| 右毎日一筒皮下注射 | 四十、チオチナミン  | 一五〇 |
|           | アンチヒリン     | 五〇  |
|           | 殺菌水        | 一〇〇 |

迷路充血

迷路充血 Hyperämie des Labyrinthes

望診シ得ベキ聽器部位ノ健在ナルトニヨリ診斷却テ困難ナラズ

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

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

**療法** 人工「カル、ス」泉鹽等ノ下劑ヲ投ジ乳嘴突起部ノ水蛭、頭部ノ氷罌法、臭剝ノ内服、芥子泥貼用等ヲ行フトキハ自覺症ヲ去ルヲ得ベシ血管運動神經障得ニ因スルモノハ頭部交感神經ノ電氣療法ヲ可トス

迷路貧血 Anämie des Labyrinthes

迷路貧血

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

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

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

**療法** 強壯劑鐵劑ヲ投ジ亞爾爾個保兒性飲料ニトログリセリン一%ノ者一乃至數滴等ノ内服及ビアミールニトリットヲ吸入ヲ可トス

迷路溢血

迷路溢血 Hämorrhagie des Labyrinthes

**原因** 小ナル溢血ハ内耳ノ急劇ナル充血インフルエンザ百日咳腎臟炎白血病糖尿病等ヨリ來リ大ナルモノハ概ネ外傷殊ニ岩様骨々折ニ由ル其他心臟病大砲發射及ビ潜水勞動等ニ因スルコトアリ

**症候** 溢血ノ大小ニ因リ強弱ノ差異アレドモ概シテ俄然襲來セル難聴乃至聾耳鳴眩暈惡心嘔吐アリ其新鮮ナルモノハ吸收セラレ治癒スルコトアレドモ多クノ場合ニ於テ大ナル溢血ハ反應炎症ヲ繼發シ聽上皮ノ萎縮結締織新生及ビ色素沈着ヲ遺シ陳舊症ニ變ジテ症狀全ク消退スルニ至ラザルコトアリ

**療法** 全身療法ヲ主トシ安臥ヲ命ジ氷罨法瀉血ヲ行ヒ且ツ沃剝ノ内服ビロカハルビン<sup>ル</sup>皮下注射ヲ試ムベシ

メニエル氏類卒中症

メニエル氏類卒中病 Morbus apoplecticiformis Ménière(Lucene)

本病ハ千八百六十一年メニエル氏ノ記載ニ係ルモノニシテ膜様迷路ノ溢血症ナリト云ヘリ

**原因** 不明ナルモノ多シ誘因トシテハ強劇ナル直射日光感冒發汗セル頭部ノ急劇ナル冷却等ナリ其ノ他脊髓勞白血病インフルエンザ腎臟炎惡性貧血微毒痛風及ビ痲質斯患者並ニ潜水業者等ニ於テ屢之レヲ見ル

**症候及經過** 多クハ前驅症ヲ缺キ俄然失神卒倒ス顔面蒼白脱汗アリ通常暫時ニシテ醒覺スレドモ甚シキ耳鳴難聴眩暈歩行蹣跚惡心嘔吐アリ屢患側ニ顛倒ス時トシテ發病時失神ナキコトアリ以上ノ發作短キハ數分ヨリ長キハ數日ニ亘ル而シテ一回ノミナルアリ又數日若クハ月餘ヲ經テ反覆スルコトアリ

鼓膜ハ鏡檢上通常異常ナク聽神經ヲ除キ他ノ腦及ビ脊髓神經ニ麻痺症狀ナシ音又ノ骨導消失スルヲ以テ多少氣導ノ存在スル場合ニハリンネ氏法絶對的陽性ヲ示ス

嘔氣及ビ眩暈ハ漸次消退スルモ難聴及ビ耳鳴ハ持續シ終ニ快復セザルコト多シ豫後 新鮮症ニ在テハ多少聽力ノ快復ヲ見ルコトアルモ陳舊ノモノ又ハ聾ニ在リテハ完全ナル治癒或ハ著シキ聽力恢復ヲ望ム能ハス

**療法** 安靜ナル仰臥位ヲ命ジ先ヅ八日間規尼涅一日三回〇〇一—〇〇三ヲ與ヘ次デ沃剝一日量〇五—一〇ヲ投ジ第三週ヨリビロカルビン<sup>ル</sup>皮下注射ヲ行フ其量〇〇一ニシテ連日或ハ隔日ニ施行シ少クトモ十二回ニ達スベシ

其他乳嘴突起部ニ沃剝軟膏ヲ擦入シ水罌法ヲ施シ臭素劑ホミカ丁幾等ノ内服ヲ試ムベシ

メニエル氏症候群

メニエル氏症狀候群 Ménière'scher Symptomencomplex

前述ノ諸症狀ハ固有ノメニエル氏病ノ外中耳疾患及ヒ腦膜炎小腦腫瘍等ノ腦疾患ニ於テモ發現ス而シテ中耳疾患ニ在リテハ鼓膜ノ病的變化ヲ伴フモノトス

内耳炎

内耳炎 Labyrinthitis

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

(甲) 中耳疾患ニ續發スルモノ

之レニ二種アリ一ハ介達性ニシテ迷路殼ノ破壊ナクシテ發ス急性中耳加答兒ニ際シ迷路ノ副行性充血 Colicentrale Hypertämie ヲ來スニ因ルモノ、如キ是レナリ而シテ之ハ稀有ナリトス一ハ直達性ニシテ中耳化膿ノ直接迷路ニ波及スルニ因ル後者ハ殊ニ中耳眞珠腫猩紅熱性及結核性中耳炎ニ多シトス而シテ迷路窓ノ破壊ヲ來シ又ハ迷路殼就中地平半規管ノ瘻孔ヲ生シ侵入スルヲ例トス

(乙) 頭蓋腔内疾患ニ續發スルモノ

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

症候

内耳炎ハ限局性ナルアリ瀰蔓性ナルアリ又漿液性ナルアリ化膿性ナルアリ又症狀ノ顯著ナルアリ潛行性ナルアリ而シテ限局性炎ハ主トシテ半規管ニ來ル其蝸牛殼ニ發スルハ甚ダ稀ナリトス後者ニ在リテハ蝸牛殼全般ニ蔓延スルコトナクシテ唯其一部ニ限局スルヲ例トス其部位ニ關シ症狀ニ差異アルヤ論ヲ俟タズ今其瀰蔓性症ニ就キ記載スレハ左ノ如シ

急性症ハ勿論慢性症ニ在リテモ其急性發作ニ際シテハ所謂メニエル氏症候群ヲ呈ス而シテ慢性中耳化膿ヨリ續發セル場合ニ在リテハ難聽及耳鳴既存セルニ依リ此際増劇スルモノトス

メニエル氏症候群ノ發現ハ時トシテ輕易ナルコトアリ然レトモ化膿竈ノ包裹セラレザルトキハ強劇ナルヲ常トス

疼痛及發熱ハ必發ノ徵候ニ非ズ之ニ反シテ顔面神經麻痺ヲ併發スルコト稀ナラズ

理學の検査上骨導ハ短縮上音界ハ下降ハ聴取不良ヲ認ム

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

病變ノ半規管ニ限局スルモノニ在リテハ難聽ヲ缺如スルト同時ニ骨導ノ短縮ヲ

内耳疾患

1101

認メズ

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

迷路殼ニ瘻孔ヲ形成スルトキハ所謂瘻孔症狀 Tritel's symptom アリ

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

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

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

通常瘻孔症狀アルトキハ冷熱性眼球震盪症ハ生理的ニ比シ微弱トナル故ニ瘻孔ノ症狀顯著ニシテ冷熱性眼球震盪症僅ナルハ迷路殼ニ瘻孔ノ存スル微ナリ之ニ反シ冷熱性眼球震盪症顯著ナルモ瘻孔症狀微弱ナルモノニ瘻孔ノ存在ヲ確證スルニ足ラズ

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

瀰蔓性迷路化膿症ニ在リテハ患側迷路ノ官能全然消失ス即チ偏側聾及均衡障礙アリ冷熱性眼球震盪症ハ缺如ス時トシテハ既ニ聾ニ陥レルニ拘ラズ尙久シク耳鳴特發性眼球震盪症及眩暈ノ持續スルコトアリ是レ多少殘存セル神經端ノ刺激ニ基因スルモノナリ  
瀰蔓性漿液性炎ハ數日乃至週日ノ後迷路ノ官能恢復スルニ依リ瀰蔓性化膿性炎ト區別スルヲ得ベシ  
今諸種迷路炎ノ症狀ヲ表示スレバ左ノ如シ

| 炎 患             | 症 候   | 聽 力      | 冷熱性眼球震盪症 | 瘻孔症狀     |
|-----------------|---|----------|----------|----------|
| 限局性迷路炎          | 眩暈、均衡障礙ハ現存シ或ハ既往ニ之ヲ微スルヲ得、其他患側或ハ健側ニ向ヘル眼球震盪症アリ | 存在ス      | 發現ス      | 存在ス      |
| 瀰蔓性漿液性炎         | 眩暈、均衡障礙現存シ且健側ニ向ヘル眼球震盪症アリ                    | 存在シ或ハ消失ス | 發現シ或ハ否ラズ | 存在シ或ハ否ラズ |
| 瀰蔓性化膿性炎(顯著ナルモノ) | 眩暈及均衡障礙ハ現存シ且健側ニ向ヘル眼球震盪症アリ                   | 消滅(聾)    | 發現セズ     | 存在セズ     |
| 瀰蔓性化膿性炎(潛行性ノモノ) | 眩暈及均衡障礙ハ既往ニ之ヲ微知スルヲ得而シテ眼球震盪症ナシ               | 消滅(聾)    | 發現セズ     | 存在セズ     |

經過及豫後 限局性迷路炎ハ稀ニ全然消散スルコトアルモ多クハ瀰蔓性炎ニ變ズルモノナリ  
漿液性迷路炎ニ在リテハ諸症多クハ一週日ニテ消散スルモノ多シ

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

- (1) 化膿永ク迷路ニノミ限局シ他ニ侵襲ヲ來サ、ルモノアリ加之時トシテ變性及増殖ヲ來シ所謂廢棄的治癒ニ趣クコトアリ
- (2) 化膿迷路ニ止マラズ神經ヲ介シ又ハ前庭蝸牛殼兩導水管ヲ經由シ又ハ發炎セル迷路殼ヨリ直接之レニ隣接セル腦膜ニ波及シ化膿性腦膜炎ヲ起スモノ多シ
- (3) 化膿後方ニ進ミ小腦膿瘍ヲ發スルコトアリ
- (4) 稀ニハ上半規管ニ瘻孔ヲ生ジ次テ顛顛葉膿瘍ヲ發スルコトアリ
- (5) 屢々迷路腐骨疽ヲ形成ス

**療法** 絶對的安靜ヲ命ジ頭部ニ氷卷法ヲ施シ、ピロカルピンノ皮下注射ヲ行ヒ沃刺ノ内服ヲ試ム

然レトモ中耳化膿ニ續發スルモノ多キヲ以テ多クハ外科的手術ヲ要ス即チ限局性炎及瀰蔓性漿液性炎ニ在リテハ須ラク先ヅ中耳根治手術ニ止メ瀰蔓性化膿症ニ在リテハ迷路手術ヲ施スモノトス

迷路微毒 Labyrinthitis

**病理解剖** 迷路微毒ハ血路ヨリ感染スル内耳炎ナリ即チ内耳ニ滲出物ヲ生ジ結締織ノ新生、血管ノ硬化、内聽道及前庭窓ニ於ケル骨膜ノ肥厚、ローゼンタール氏神經節細胞ノ顆粒狀破壊ト共ニ骨性螺旋板内ニ於ケル聽神經纖維ノ萎縮ヲ來ス

**症候** 先天微毒ニ因スルモノハ六歳ヨリ春機發動期ニ至ル間ニ於テ發シ女性ニ多ク且多クハ兩側ニ來ル

後天微毒ニ因スルモノハ多ク第二期ノ末若クハ第三期ノ初メニ發ス

俄然高度ノ難聽、耳鳴、眩暈及均衡障礙ヲ發ス

耳鏡検査上鼓膜ハ健全ナルコトアリ又屢々既往若クハ現時ニ於ケル中耳疾患ノ像ヲ呈スルコトアリ一定ナラズ又特徴ナシ

骨導ハ短縮甚シキハ消失シリンネ氏法陽性、ウーベル氏法ハ偏側疾患ニ在リテハ健側ニ、兩側疾患ニ在リテハ聽力障程度ナル側ニ偏達シ袖時計音ノ聽取極メテ

不良ニシテ音上界ハ下降シ高調音又ハ低調音又ハ聽取ニ比スレバ著シク不良ナリ

前庭器機能検査上新鮮ナル場合ニ於テハ迷路刺戟ニ因スル眼球震盪症及均衡障礙ヲ認メ陳舊症ニ在リテハ破壊ニ因スル缺損徵候ヲ認ム

其他先天微毒ニ在リテハ屢々角膜炎、實質炎及ビハチンソン氏齒牙變常ヲ呈ス

迷路腐骨疽

**豫後** 先天微毒ニ因スルモノハ豫後不良ニシテ聾ニ陥ルモノ多シ後天微毒ニ因スルモノニシテ其經過久シカラザルモノハ嚴重ナル驅微法ニ依リ全治スルコトアリ

**療法** 新鮮ナル場合ニハ先ヅ「ピロカルピン」皮下注射ヲ行ヒ八乃至十四日ノ後驅微療法ニ移ルヲ可トス殊ニ水銀沃度加里混合療法ヲ賞用ス

迷路腐骨疽 *Labyrinthnekrose.*

**原因** 概ネ中耳化膿症ニ續發ス而シテ特ニ急性傳染病就中猩紅熱ニ隨伴セル中耳化膿症ニ多シ甚シキハ全岩樣骨ヲ侵シ或ハ迷路全部ニ來リ或ハ迷路ノ一部ニ限局ス通常蝸牛殼ヲ侵シ其第一廻轉部ニ多シ半規管ノミニ限局スルハ比較的稀ナリトス

**症候** 病竈ノ占位ト廣狹ニ關シ多少症狀ニ差異アリト雖モ通常難聽及疼痛ヲ存ス又癩、顔面神經麻痺ヲ發ス而シテ之ハ持久性ナルアリ一過性ナルアリ耳鳴ハ多ク缺如ス

時トシテ眩暈及歩行蹣跚ヲ有ス然レトモ病變蝸牛殼ニ限局スルトキハ之ヲ缺如スルヲ例トス

耳鏡検査上中耳慢性化膿ノ徵候アリ分泌物ハ惡臭ヲ放チ濃厚ナリ  
音又検査ニ依リ骨導ノ短縮ウエーベル氏法ノ健耳偏達竝ニニ倍兩音又ノ氣導短縮

ヲ認ム

腐骨片ノ遊離ハ概ネ一年後ニ完成ス

**豫後** 生命的危險アリ即チ腦膜炎、腦膿瘍、敗血膿毒症等ノ併發症ニ依リ不良ノ轉移ヲ取ルモノ多シ

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

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

迷路震盪症

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

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

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

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



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

(6) 反復遭遇セル強劇ナル音響ノ作用ニ由リ本症ヲ發スルコト最モ多シ鍛冶工機關車乘組員及ビ砲兵等ノ如シ之ハ職業的難聽 Professional Schwallhörigkeit ト見做ス可キナリ

以上述ブル如ク氣壓劇變若クハ強劇ノ音響ニ基因スルモノハ鼓膜穿孔ノ既存スルニ於テ比較的輕易ニ又歐氏管狹窄症ヲ有スルモノニ於テ比較的重症ナルヲ見ル

**病理解剖**

迷路内淋巴ノ劇動増壓ニ由リコルチ氏器關ノ位置變常ヲ來シ漸次該器關ト共ニ神經節細胞及ビ神經纖維ノ萎縮荒廢ヲ續發スルモノ、如シ其他又迷路諸部ニ多少ノ出血ヲ見ルコトアリ

**症候**

外力ノ頭部ニ加ハリシモノ若クハ外聽道氣壓劇變ニ基因スルモノニ在テハ當初往々一時の人事不省ヲ來シ嘔吐アリ其醒覺スルヤ惡心眩暈時トシテ均衡障礙アリ頭痛頭壓耳鳴及ビ難聽甚シキ聾ハ必發ノ徵候タリ又屢眼珠震盪症ヲ發ス

音響ノ作用ニ因スルモノハ三半規管及ビ前庭ニ關スル症狀ヲ缺キ主トシテ耳鳴及ビ難聽ヲ訴フ其他時トシテ錯聽及ビ聽覺過敏症アリ

耳鏡検査上發病當初鼓膜ハ概ネ尋常時トシテ多少ノ充血ヲ認ムルノミ陳舊症ニ

在テハ鼓膜ニ何等ノ變化ヲ呈セザルコト多シ

音叉ヲ以テ檢スルニ骨導著シク短縮シウーベル氏法反對側ニ偏達シリンネ氏法概ネ陽性高調音叉<sup>1</sup>ノ氣導著シク不良ナリトス

**經過及豫後**

最輕症ノモノハ數時間乃至一二日ニシテ諸症減退スルコトアリ

中等度ノ震盪症ハ通常一至乃四月ノ後聽力恢復スルモ耳鳴ハ依然持續スルコト多シ

重症ノモノハ耳鳴難聽消退セザルノミナラズ聽力障礙漸次増進シ終ニ聾ニ至ルコトアリ

**療法**

一般ニ頭部ノ充血ヲ避ケ耳栓安靜ヲ命ジ耳後水蛭貼用冷罨法腸誘導法ヲ行ヒ又平流電氣ヲ通ジ輕快ノ傾向アラバ約一ヶ月間持續スベシ

以上ノ療法ニテ奏効ヲ見ザルトキハ硝酸斯篤利規尼涅ノ項部皮下注射一回量〇.〇〇二—〇.〇〇五ヲ行フベシ之ヲ注射スルコト八乃至十四回ニシテ効ナキトキハ其原因恐ラク迷路内ノ出血ニ歸スベキモノナルヲ以テ之レガ吸收ヲ促サンガ爲メ沃度劑ヲ投ジ或ハ發汗療法鹽酸ピロカルピン皮下注射ヲ試ムベシ

聽神經ノ疾患

第十一章 聽神經ノ疾患

Krankheiten des N. Acusticus.

聽神經炎

聽神經炎 Neuritis acustica.

中毒性聽神經炎

其原因ニ依リ之ヲ左ノ六種ニ區別ス  
一、中毒性聽神經炎 Neuritis acustica durch Gifte.

規尼涅一〇ヲ頓服スルトキハ約一時間半ノ後殆ンド常ニ耳鳴ヲ發スルモノナリ  
加之屢眩暈及難聽ノ之レニ併發スルコトアリ而シテ此等ノ症狀ハ通常十二時間  
ニシテ消退ス然レドモ之ヲ連用スルトキハ稀ニ聽神經炎ヲ惹起ス撒里矢爾酸ニ  
在リテモ亦然リ

其他煙草及亞爾個保爾モ亦時トシテ神經炎ヲ發ス而シテ前者ハ屢視神經炎ヲ兼  
ネ後者ハ視神經炎及ビ末梢神經炎ヲ併發スルコト多シ

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

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

毒素ニ因スル聽神  
經炎

體質病ニ因スル聽  
神經炎

經・炎・性・難・聽・ト云フ

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

聽神經炎ヲ惹起スベキ體質病ノ主ナルモノハ糖尿、病ナリ痛風亦然リ

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

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

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

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

以上兩者ハ迷路震盪症ノ條下ニ記述セルガ如シ

診斷 骨導短縮、上音界ノ下降、音又ノ聽取不良アリ所謂神經性難聽ノ型ヲ備

フ然レドモ迷路性難聽ト區別スルヲ要ス一般ニ聽神經炎ハ蝸牛殼神經ヲ侵シ前  
庭神經ハ健在セルヲ常トス故ニ聽神經炎ニ在リテハ眩暈及均衡障礙通常缺如ス  
ルモノナリ其他原因ヲ顧慮シ診定スルヲ要ス

豫後 中毒性神經炎ハ概シテ良好ナリ殊ニ煙草及亞爾個保爾ニ基因スルモノ

持續的強劇ナル音  
響ニ因スル聽神經  
炎

一回ノ強劇ナル音  
響ニ因スル聽神經  
炎

「レウマチス」性聽  
神經炎

ニ於テ然リ而シテ其習慣ヲ廢スレバ多クハ治癒ス。レウマチス性炎モ稍良ナリ毒素ニ因スルモノ糖尿病ニ併發セルモノ及持續性强劇ナル音響ニ因スルモノハ概ネ不良ナリ

**療法** 「ストリヒニン」ノ皮下注射及沃剝ノ内服ヲ試ムベシ

**處方**

四十一、硝酸ストリヒニン

〇・一

蒸餾水

一〇・〇

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

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

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

老人萎縮

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

高齢者ニ於テハ生理的現象トシテ聽力減退ヲ發ス老聽耳 Presbycusis 即チ是レナリ多クハ六十歳ノ頃現ハレ時トシテ七十歳若クハ其ノ以後ニ發ス之レヲ檢スルニ骨導短縮若クハ消失シ上下兩音界ハ減縮アリ上音界下降スルヲ以テS音ノ聽取著シク障礙セラル而シテ下音界ノ上昇ハ卵圓窓ニ於ケル輪狀靱

眞性聽神經萎縮

脊髓癆性萎縮

帶ノ石灰變性ヲ呈スルニ因ル難聽ハ漸次増劇シ遂ニ聾スルニ至ル然レモ耳鳴及眩暈ハ缺如スルヲ常トス

**二、脊髓癆性萎縮** Atrophie der Taktas.

脊髓癆患者ノ大多數ハ神經性難聽ヲ患フルモノナリ而シテ其難聽ハ甚ダ早期ニ發シ時トシテ本病患者ノ第一障礙トナル其進行極メテ迅速ニシテ聾ニ陥ルヲ常トス之ニ伴ヒ通常煩ハシキ耳鳴アリ且廻轉スルガ如キ眩暈ヲ訴フ病理解剖的變化ハ聽神經ノ末梢ノロイニンニ在リ殊ニ蝸牛殼神經ニ於テ著明ニシテ前庭神經ニ僅微ナリトス

聽神經腫瘍

**聽神經腫瘍** Acusticstumor.

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

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

中樞性聽覺障礙

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

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

第十二章 中樞性聽覺障礙

Die cerebralen Hörstörungen.

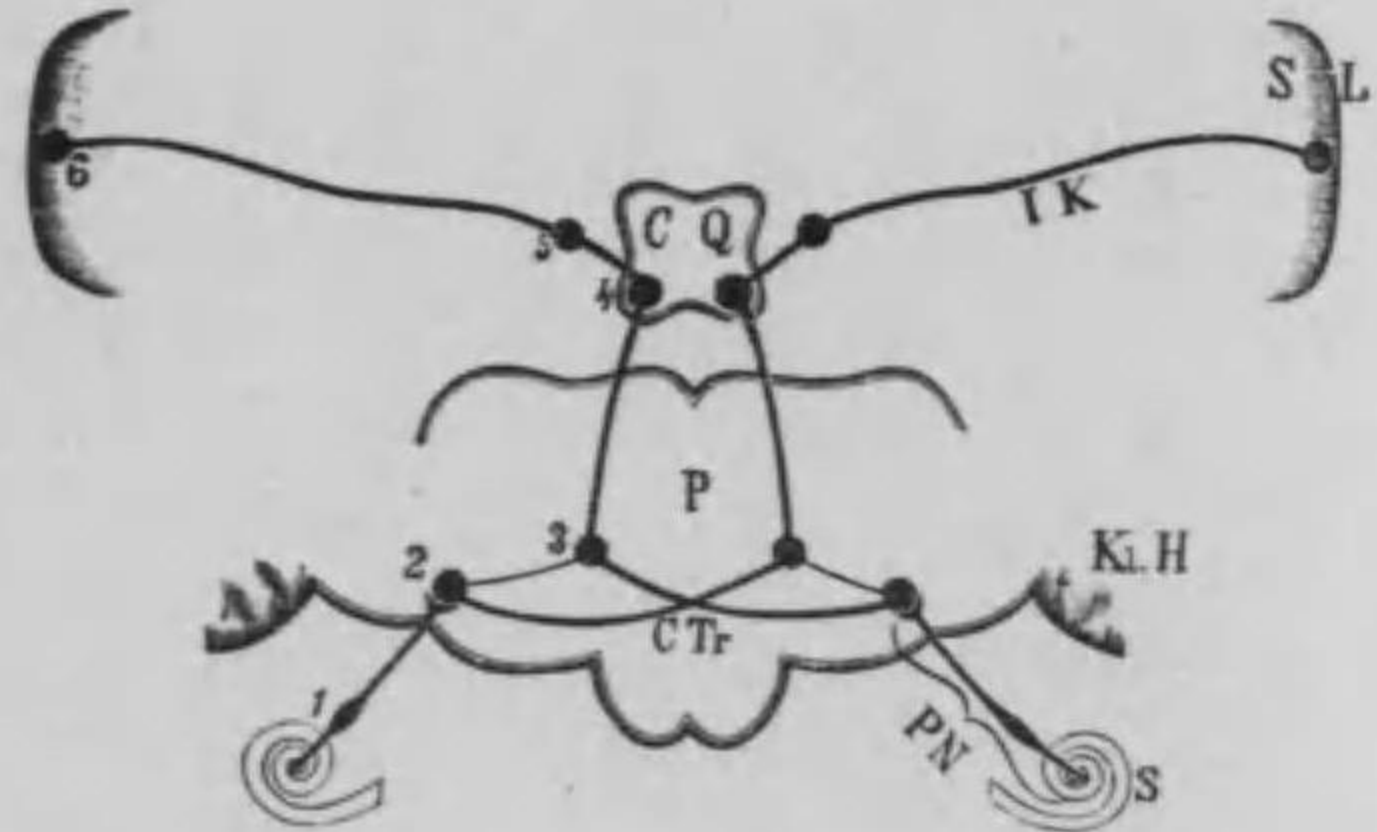
腦髓ニ腫瘍膿瘍出血栓塞ニエンボリー等ヲ發スルトキハ其部位ニ依リ往々中樞性聽覺障礙ヲ來スコトアリ  
 吾人ノ聽覺ヲ主宰セル蝸牛殼神經ハ蝸牛殼ヲ出テ螺旋狀神經節ヲ通過シワロリ氏橋ニ入り聽神經腹側核ニ達シ之レヨリ中樞經過ニ移ル即チ神經纖維ノ大部分ハ菱形體ヲ通過シ左右相交又シテ他側ノ上橄欖體ニ進ミ外蹄係ヲ過ギ後四疊體ニ至リ更ニ後四疊體ヲ過ギテ後膝狀隆起ニ達シ遂ニ内囊ノ後部ヲ走リテ上顳顬廻轉ニ終ル而シテ爾餘少數ノ纖維ハ聽神經腹側核ヨリ直チニ同側橄欖體ニ入り他側ヨリ來レル纖維ト合シテ同側ノ顳顬葉ニ至ル

皮質聾

中樞性聽覺障礙ニ三種ヲ區別ス  
 一、皮質聾 Rindenhohheit

顳顬葉ニ於ケル聽覺中樞若クハ之レニ關係セル内囊ノ經路唯一側ニ於テ破壞セラレトキハ決シテ聾スルコトナシ難聴或ハ僅ニ存シ或ハ缺如ス是レ兩側迷路ハ同時ニ兩側顳顬葉ト相連結セルヲ以テナリ之ニ反シ兩側顳顬葉皮質ノ破壞アルトキハ皮質聾ヲ來スモノナリ此際尙失語症 Aphasie ヲ併發ス是レ左側上顳顬

第九十四圖 蝸牛殼神經中樞經路



- |    |         |     |         |
|----|---------|-----|---------|
| 1. | 螺旋狀神經節  | S   | 蝸牛殼     |
| 2. | 聽神經腹側核  | PN  | 末梢性ノイオン |
| 3. | 上橄欖體    | P   | ワロリ氏橋   |
| 4. | 後四疊體    | CTr | 菱形體     |
| 5. | 後膝狀隆起   | KIH | 小腦      |
| 6. | 上顳顬迴轉皮質 | CQ  | 四疊體     |
|    |         | IK  | 内囊後部    |
|    |         | SL  | 上顳顬迴轉   |

中腦聾

廻轉ニ知覺性言語中樞 *Keuzische Sprachcentrum* ノ存在スルニ因ルモノナリ故ニ顛  
顛葉ノ破壞先ヅ左側ニ來リ次テ右側ヲ侵セル場合ニハ失語症ハ聾ニ先ンジ之ニ  
反シ右側先ヅ破壞セラレ次テ左側ヲ侵ストキハ失語症ハ聾ニ後レテ現ハル

二、中腦聾 *Mittelhirnblindheit*

中腦聾ハ腦腫瘍ニ因スルモノ多シ

第三腦室ト第四腦室トノ中間即チジルウー氏導水管附近ニ腫瘍ノ發生スルトキ  
ハ視力障礙、眼筋麻痺、運動失調等ノ症狀ノ外兩側ノ進行性難聽聾ヲ惹起ス何トナ  
レバ此部ニ於ケル外路係ノ經路ハ左右相接近セルカ爲メ共ニ等シク壓迫セラ  
ル、ヲ以テナリ即チ本病ハ盲及聾ニ終ルモノ多シ

三、橋聾 *Brückenblindheit*

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

唯ワロリ氏橋ノ側部ニ於ケル腫瘍ハ漸次外方ニ進ミ小腦橋脚ニ向ヒ發育スルヲ  
以テ聽神經腫瘍ニ於ケルガ如ク偏側性漸進性難聽ヲ發シ遂ニ聾ニ陥ルモノナリ  
診斷 一般ニ中樞性聽覺障礙ハ神經性難聽ノ型ヲ有ス即チ骨導ノ短縮ヲ呈ス

橋聾

而シテ中樞性難聽ト内耳性難聽トノ鑑別ハ爾他電局症狀ノ有無ニ據ルベキト  
トス

### 第十三章 「ヒステリー」性聽覺障礙

*Die Hörstörung bei Hysterie.*

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

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

驚愕、憤怒、煩悶等ノ精神的刺激ハ其誘因トナリ又屢々外傷殊ニ頭部ノ外傷ニ因リテ  
發ス

症候

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

聽能検査上、「ヒステリー」性難聽ハ所謂神經性難聽ニ屬シ骨導ノ短縮若クハ消失  
ヲ來ス從テ偏耳ニ發スルトキハウーベル氏法健側ニ偏達シリネ氏法概ネ陽性

「ヒステリー」性聽  
覺障礙

「ヒステリー」性聽覺障礙

ヲ呈ス上音界及下音界ノ狹縮ハ恰モ視野狹縮ニ一致スルモノナレトモ聽器ニ在  
 リテハ時々之ヲ微知スルノミ固有ナラス  
 難聽ノ程度ニ著シキ變動アルハ本症ニ屢見ル所ナリ是レ腦ノ異常ナル疲勞性ヲ  
 呈スルニ基因スルガ如シ注意スベキハ往々精神亢奮ニ際シ難聽ノ減退スルコト  
 アルノ點アリ

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

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

時トシテ聽覺障礙ノ遊走遷移ヲ證明スルコトアリ即チ金屬若クハ磁石等ノ接貼  
 ニ依リ難聽一側ヨリ他側ニ移轉スルヲ云フ  
 然レトモ鑑定診斷ハ通常極メテ困難ナリ慎重ナルヲ要ス

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

療法 前記ノ外一般「ヒステリー」ニ對スル療法ヲ行フ

### 第十四章 耳性腦疾患

Die otogenen Hirnkrankheiten.

鼓室頂ハ既述ノ如ク菲薄加之時トシテ罅隙ヲ有スルコトアリ故ニ中耳化膿性炎  
 ニ際シ屢骨質ノ破潰ヲ來シ炎症腦腔ニ達スルコトアリ且ツ乳嘴突起部ハ多數ノ  
 骨蜂窠及ビ乳嘴竇ヲ包藏シ膿膿ニ際シ其後壁ノ破潰ヲ來スコト稀ナラズ而シテ  
 硬腦膜侵襲セラレザレバ所謂硬腦膜外膿瘍 Extraduralabscess、ヲ生ジ若シ骨質ト共  
 ニ硬腦膜ノ侵サル、時ハ腦膜炎、腦膿瘍或ハ竇トロンボーズヲ發ス  
 内耳ノ化膿モ亦内聽道口及ビ導水管ニヨリ後頭蓋窩ニ波及ス此際骨ノ病變ニヨ  
 リ直接腦ニ達スルハ勿論又間接淋巴管ニ沿ヒテ進ミ或ハ骨内ヨリ腦ニ入レル靜  
 脈ヲ介シテ腦ニ化膿ヲ傳搬スルコトアリ  
 而シテ此耳性腦疾患ハ比較的屢遭遇スル所ノ危險症タリ

### 腦膿瘍 Hirnabscess

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

耳性腦疾患

腦膿瘍

耳性腦疾患

二二二

症候

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

今症候ヲベルヒマン氏ニ從ヒ區別スレバ左ノ如シ

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

(二)頭蓋腔内壓亢進ニ因スル一般症狀 頭痛劇甚トナリ嘔氣、嘔吐、眩暈、精神幽鬱、語ヲ發シ時トシテ人事不省、全身若クハ反對側ノ痙攣ヲ來シ屢兩側視神經炎ヲ發

ス注意スベキハ脈搏ナリ著シク緩徐トナリ時トシテ僅ニ四十至ニ減ス

(三)膿瘍ノ部位ニ適ヒタル竈局症狀 膿瘍ノ所在ニヨリ各異ナリ

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

後頭葉ノ膿瘍ハ健忘性失語症及ビ半盲症ヲ發ス

ローランド氏溝近傍ノ膿瘍ハ癲癇樣痙攣、交遞性半身不隨及ビ顔面神經麻痺ヲ發ス

左側前頭迴轉ノ膿瘍第一迴轉ニ在ルモノハ運動性失語症ヲ發シ第二迴轉ニ存スルモノハ失書症及ビ失讀症ヲ來ス

小腦膿瘍ハ共働機失調、眩暈、眼球震盪症、全身瘦削、頂部強直ヲ發シ兼テ腦底及ビ内

聽道ヲ壓迫スルノ結果動眼神經、顏面神經及ビ外旋神經麻痺並ニ三叉神經痛ヲ發ス

膿瘍久シク存スレバ其周圍硬化シテ囊ヲ作ル然レドモ尙ホ持續シテ増大スレバ遂ニハ腦室ニ破レ惡寒、速脈、瞳孔反應消失及ビ昏醉ニ陥リ數時間ニシテ鬼籍ニ入ル或ハ腦膜炎ヲ起シテ死ス

診斷 頭痛、眩暈、不定熱型、脈搏緩徐ノ外竈局症狀ヲ注意スベシ

屢鑑別ヲ要スル疾患ハ腦腫瘍、Hinchinor ナリ然レドモ此ニハ鬱血乳頭殆ンド必發シ膿瘍ニハ之ヲ見ルコト比較的稀ニシテ多クハ視神經炎ヲ認メ且ツ患側顳額部ヲ敲打スレバ疼痛ヲ訴フ

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

療法 中耳根治手術ヲ行ヒ更ニ進デ膿瘍ヲ開クベシ

化膿性腦膜炎 Leptomeningitis purulenta

化膿性腦膜炎

原因 腦膿瘍、硬腦膜外膿瘍又ハ竇トロンボーゼノ破潰或ハ化膿性中耳炎ノ傳搬ニ因ス

症候及診斷 其起ルヤ或ハ俄然トシテ來リ或ハ徐々ニ發ス而シテ惡寒戰慄、發熱ヲ以テ起始スルコト多シ重要ナル症狀ハ劇甚ナル頭痛及ビ精神朦朧或ハ人事

急性漿液性腦膜炎

不省ナリ其他初期ニハ眩暈、嘔吐、便秘、不眠、頂部強直、皮膚知覺過敏、腹壁陷沒、言語、瞳孔縮小、搐搦及ビ反射機亢進等ノ刺戟症狀アリ次デ牙關緊急、眼球震盪ヲ發シ漸次瞳孔散大、眼瞼下垂、脈搏徐緩、徐單、癱、偏癱、反射機能消失及ビ視神經炎ヲ來ス  
 診斷上必要ナルハ腰穿刺ニ依リ腦脊髓液ヲ得テ檢スルニ在リ此液ハ瀰濁膿性ニシテ顯微鏡下ニ多數ノ膿球及ビ赤血球ヲ認ム  
**經過** 急性症ニ在テハ一二日、亘久性ノモノハ一週乃至一週半持續シ深キ昏睡状態ニ陥リ終ニ致死的轉歸ヲ取ル  
**療法** 初期ニ於テハ中耳根治手術ヲ行ヒ硬腦膜ヲ切開スベシ  
 蔓延性ノモノニ在テハ頭部ニ氷囊、耳後部ニ水蛭二十乃至三十條ヲ貼附シ又クレーデ氏銀軟膏若クハ吐酒石軟膏ヲ擦入等ヲ行フ沃刺、甘朮ノ内服多クハ効ナシ頭痛甚シキトキハ莫兒比涅ノ皮下注射ヲ行フベシ

急性漿液性腦膜炎 Meningitis serosa acuta.

**原因** 鼓室及ビ頭蓋腔内ノ血管連絡ニ因リ中耳ノ充血ハ頭蓋腔内ニ傳播シ易シ殊ニ小兒ニ於テ然リトス迷路化膿ニ於テモ亦腦室及ビ皮質ニ於ケル腦脊髓液ノ増加瀦溜ヲ惹起ス

**症候** 化膿性腦膜炎、腦膿瘍及ビ腦腫瘍ニ酷似シ頭痛、眩暈、嘔吐、氣、人事不省、頂部強直、搐搦等アリ又爵血乳頭ハ速ニ發現ス以上ノ諸症其強度不定ニシテ發熱概テ著

硬腦膜炎

シカラズ  
**診斷** 症狀前記諸疾患ト同一ニシテ診斷困難ナレドモ腰穿刺ニヨリ透明ナル腦脊髓液ヲ得ベシ其他治癒スルノ點ハ本症ヲ確定セシム  
**療法** 腰穿刺ヲ反復シテ効アルコトアリ即チクインケ氏ニ從ヒ患者ヲ横臥セシメ第三、第四腰椎ノ間ニ於テ少シク正中線ヨリ隔タリ大人ニ在リテ六仙迷深ク刺入スベシ  
 又可及的早期ニ於テ中耳根治手術ヲ行ヒ硬腦膜ヲ裁開シ、腦質ニ達シ排膿管ヲ裝スベシ

硬腦膜炎 Pachymeningitis.

**原因** 急性及ビ慢性中耳化膿及ビ眞珠腫ニ因リ頭蓋底内板侵襲セララルト、キハ硬腦膜發炎肉芽ヲ發生シ帶綠灰白色ノ膿ヲ分泌ス而シテ膿ハ硬腦膜外ニ瀦溜ス其部位鼓室頂ニ多シ之ヲ硬腦膜外膿瘍、Extradural abscess. ト云フ又骨ト横竇トノ間ニ瀦膿スルコトアリ之ヲ竇周圍膿瘍、Perisinusar Abscess. ト云フ  
 膿瘍ハ或ハ耳内ニ或ハ硬腦膜ヲ破潰シテ腦質ニ或ハ鱗狀部ノ骨質ヲ崩壞シテ外面ニ現出スルコトアリ腦腔ニ破ルレバ化膿性軟腦膜炎又ハ腦膿瘍ヲ繼發ス  
**症候** 何等ノ症狀ヲ呈セザルコトアリ或ハ頭痛、殊ニ夜間増劇ス嘔吐、精神、眩暈等ノ壓迫症狀ヲ發スルコトアリ其他發熱、脈搏徐緩、五十乃至六十至視神經炎、眼球



震盪症等アリ加之小腦窩ニ於ケルモノニハ頂部強直アリ又中頭蓋窩ニ於ケルモノニハ交遞性運動不全麻痺及ビ知覺障害ヲ發ス  
 尙ホ乳嘴突起ノ後上部ニ腫脹ヲ來シ斜頸ヲ伴フコトアリ  
**療法** 根治手術ヲ施シ鼓室頂ノ骨質ヲ鑿除シ膿ヲ泄シ硬腦膜ヲ中或ハ後頭蓋窩ニ於テ露出セシムベシ

靜脈竇血栓及膿毒症

靜脈竇血栓及膿毒症 Sinus thrombose und Pyämie

原因及病理

慢性化膿性中耳炎及中耳眞珠腫ニ際シ骨質ノ崩壞スルニ因リ發ス即チ本病ハ屢々硬腦膜外膿瘍ヲ併發ス竇壁ノ侵サル、ヤ先ツ壁立性トロンブスヲ生ジ漸次増大シテ終ニ竇内ニ充滿ス而シテトロンブスハ膿菌ノ侵襲ヲ受ケ化膿ニ陥リ血行ニ入り轉移シテ膿毒症ヲ發ス  
 スクノ如キ炎症血栓ハ橫竇岩樣竇及海綿竇ニ於テ來ルヲ多シトス

症候

著明ナル變化ヲ呈セズシテ經過スルコトアリト雖モ亦重篤ナル症狀ヲ發スルコトアリ即チ頭痛嘔吐時疼視神經炎鬱血乳頭眼震盪症等アリ屢々惡寒戰慄ニ次ギ著シキ弛張熱ヲ發シ四十一度ニ達スルコト稀ナラズ而シテ脱汗ト共ニ體温常度以下ニ降ス又黄疸下痢脾腫ヲ來スコトアリ

クリーゼンゲル氏徵候

S字狀竇血栓ニ在リテハ之レニ通スル乳嘴靜脈ヲ介シ屢々乳嘴突起後縁上部ニ於ケル有痛性炎性浮腫ヲ發ス之レヲグリーゼンゲル氏徵候ト謂フ血栓更ニ下行シ

テ頸靜脈ニ蔓延スレハ頸靜脈ハ有痛性小指大ノ索狀硬結トシテ側頭部ニ觸ルヲ得ベク且ツ斜頸ヲ呈シ頭首ノ廻轉不能トナル

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

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

本症ノ轉移ハ多ク肺臟ニ來リ氣管枝炎ニ類スル症狀ヲ呈シ其他關節肩關節胸鎖關節等ヲ多シトス皮膚筋肉腎臟心臓腦及眼ニ發スルコトアリ

診斷

以上ノ諸症ニ注意シ腦膜炎間歇熱及ビ膈室扶斯等ト鑑別スルヲ要ス

豫後

早期ニ適當ノ手術ヲ行ハサルトキハ多ク不良

療法

外科的手術ニ由リ所患靜脈竇ヲ切開シ化膿性トロンブスヲ除去スルノ外乳嘴突起後縁ヨリ頭部ニ沿ヒクレーデ氏銀軟膏ヲ擦入スルコト及ビ爾他對症療法ヲ施スベシ

偽聾觀破法

第十五章

偽聾觀破法 Die Entlarvung der

simulirten Schwerhörigkeit/Taubheit

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

偽聾觀破法

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

偏耳偽聾(難聽)ノ觀破法

第一 偏耳偽聾(難聽)ノ觀破法

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

モース氏法

コッギン氏法

二、コッギン氏法 カンモン氏送話器即チ吾人ノ日常使用スル護謨管付聽診器ニ酷似セル器械ハ偏脚護謨管内ニ密ニ木栓ヲ挿入シタルモノヲ取リ豫メ健聽者ノ偏側外聽道ニ其密閉セル護謨管ノ一端ヲ挿ミ漏斗口ニ向ヒ呼語ヲ以テ送話

第五十九圖  
カモン氏送話器



シ全ク聽取スベカラザルヲ證明シタル後被檢者ニ其構造ヲ知ラシメズシテ應用スベシ  
 即チ閉鎖セル護謨管端ヲ被檢者ノ健側外聽道ニ又開通セル他ハ護謨管ヲ患側外聽道ニ挿入シ眼ヲ遮蔽シ強カラザル呼語ヲ以テ檢シ之ヲ模倣復誦セシムベシ此際被檢者ハ左右何レノ護謨管ヨリ感受セシカラ詳ニスル能ハズシテ正シク復誦スルコトアリ

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

デンネルト及シユワチ氏法

三、デンネルト及シユワチ氏法 偏耳ノ健聽ナルヲ證明シタル後指頭又ハ手掌ヲ以テ該健側外聽道ヲ密閉セシメ眼ヲ遮蔽シ所謂患耳ニ對シ數仙迷ノ距離ニ於テ大ナル對話語此際呼語ハ適セズヲ以テ檢スベシ之ヲ聽取スルコト能

フョルトリニ一氏

ハズト言ハハ詐病者ト断定シ得ベシ何トナレバ如何ニ完全ニ外聴道ヲ閉鎖ストモ健耳ハ大ナル音聲ニ對シ全ク聴感ヲ失スルモノニ非ザレバナリ

四、フルトリニ一氏法

先ヅ、偏耳ノ健全ナルヲ確認シ其外聴道ニ挿入スルニ一見充實セル如キモ實際ニ於テ管腔ヲ有スル護膜ヲ以テシ所謂患耳ト稱スル外聴道ニ補聴管ヲ裝シ之ニ向テ尋常對話語ヲ發スベシ被檢者全ク之ヲ聴取セズト言ハハ偽ナリ何者健側ノ外聴道ハ此際狹隘ナルノミ他ノ同室者ニシテ聴取シ得ベキ程度ノ音聲ハ此健耳ヨリ聴政セザルベカラザレバナリ

五、ワルネッゲ氏偏耳誇大難聴ノ觀破法

被檢者ヲシテ兩眼ヲ閉ヂ且ツ健側外聴道ヲ密閉セシメ類似ハ、呼語ヲ發シ得ベキ檢者二名ニ依リ靜肅ナル密室ニ於テ檢スルナリ

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

ウルバンチチ氏法

六、ウルバンチチ氏法

亦難聴ヲ誇大ニ訴フルモノニ對スル觀破法ニシテ前法ト異ナルルハ檢者ノ一名ナルニ在リ屢其可聴距離ヲ測定シ其差異著大ナラザルトキハ詐偽ヲ否認スベク若シ著甚ノ差異アラバ誇大ノ訴ヘナルヲ推斷シ得ベシト云ヘリ

ワルネッゲ氏偏耳誇大難聴ノ觀破法

ミユレル氏法

七、ミユレル氏法

偏耳偽聾ノ發覺ニ適ス二名ノ檢者各一個ノ長大ナル補聴管ヲ以テ檢ス先ヅ甲檢者ハ其管端漏斗口ニ送語シ之ヲ復誦セシメ了テ乙檢者之ニ代リ爾後交互ニ送語スベシ然ルトキハ被檢者ノ復誦ハ常ニ其健耳ニ聽キ得タルモノノミナルベキモ今甲檢者ノ送語未ダ了ラザルニ當リ乙檢者同時ニ異種ノ談話ヲ試ムレバ眞聾者ニ在リテハ聴感ニ何等ノ影響ヲ蒙ルコトナク泰然其復誦ヲ持續シ得ベキモ詐病者ニ在リテハ兩耳ノ聴感混淆スルヲ以テ狼狽シテ復誦スル能ハザルニ至ルベシ

ステンゲル氏法

八、ステンゲル氏法

二個ノ同音又同一強度ニ振鳴セシメ兩耳健聽者ノ左右耳邊ニ各其ノ一個ヲ保持スルニ當リ左右兩側ニ於テ耳翼ト音又トノ距離相等シカラザルトキハ該距離短小ナル側ニノミ音ヲ聴取スルモノナリ今左側聾者アリトセバ其ノ兩眼ヲ遮蔽シ先ヅ振動セル一個ノ音又ヲ用キテ健耳即チ右側外聴道軸延長線上ニ於テ其ノ最大聴距ヲ測定スヘシ其ノ聴距假リニ二〇仙迷ナリトセハ更ニ二個ノ同調ナル音又ヲ同一強度ニ振動セシメ其ノ一個ヲ左側耳翼ヨリ五仙迷ノ距離ニ保持シ他ノ音又ハ遠距離ヨリ漸次右側耳翼ニ近接シ右耳ノ聴距ヲ測定スヘシ左耳眞聾ナルトキハ豫メ檢測シ置ケル如ク約二

○仙迷ノ距離ニ近ケル際初メテ右耳ニ音ヲ聽取スト答フヘキモ偽聾ナルトキハ左側ニ於ケル距離即チ五仙迷以内ノ短距離ニ右側音又ヲ近接スルニ非ザレハ右耳ニテ音ヲ聽取スルコトナシ  
以上ノ如ク健耳ニ依リ音ヲ聽取スル距離ノ如何ニ因リ聾ノ真偽ヲ判定スルヲ得ヘシ

第二 兩側偽聾ノ觀破法

兩側偽聾ノ觀破法  
「クロ、ホルム」迷  
廣法

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

機智或ハ猾手段

二、機智或ハ猾手段 ヲ以テ觀破スルヲ得ベシ例ヘバ耳鏡検査カテーター法等精密ナル診斷法ヲ行ヒタル後穩ニ平常ノ語調ヲ以テ汝ハ真ニ聾ナリ検査既ニ了レリ退出シテ宜シト言ハハ彼レ喜ンデ立去ラントスルコトアリ或ハ汝ハ耳痛ヲ感ジタルコトアラン汝ノ耳ヲ病ミタルハ何時頃ヨリナルカ等被檢者ニ於テ有利ナル問ヲ發スレバ喜悅ハ餘リ答フルコトアリ又時トシテ被檢者ヲ輕蔑シ其耻辱トスルコトヲ言ハハ憤怒ノ極知ラズ識ラズ發話スルコトアリ  
或ハ脅喝法ニ依リ奏効スルコトアリビロクネル氏ハ頑固ナル詐病者ノ検査ニ當リ終ニ看護婦ニ對シ大切斷刀ヲ持チ來レト命ゼシニ白狀シタル例ヲ報告セリ

顔貌及舉動ヨリ推察スル法

久保氏冷水灌耳法

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

四、冷水灌耳法 久保博士ハ全聾詐病者ニ對スル客觀的觀破法ナリトテ左

ノ如ク之ヲ國家醫學會雜誌第二百四十一號ニ發表セリ  
攝氏十五度ノ水ヲ疑アル耳ニ注グコト一乃至數回ノ後眼球運動ヲ檢ス真聾者ニ在テハ此際何等ノ所訴及他覺的變狀ナキモ偽聾者ニ在テハ容易ニ眩暈ヲ來シ顛倒セントスルヲ常トス而シテ被檢者ヲシテ反對側假リニ左側トスニ眼球ヲ向ケシムレバ左側ニ向ヒ搏動性眼球震盪ヲ發スベシ之ハ聽神經ノ興奮性アルヲ證スルモノニシテ聾ヲ訴フルハ詐ナリ(勿論此反射軌道中、中樞及夫レヨリ眼球筋肉ニ至ル間ノ遠心性道ニ障礙ナキヲ要ス)

本法ハ一側ノ聽神經ヨリ兩側ノ眼球ニ於テ同時ニ運動ヲ發スルガ故ニ一側ノ眼球運動缺如スルモ他側ニテ檢スルヲ得ベシ  
若シ眼球震盪症既存ノ時ハ冷又ハ温水洗滌ニ依リ眼球運動ノ方向速度或ハ強度ニ變化ヲ來スモノナリト

本法ノ真價ニ關シテハ未ダ輕々ニ斷定スベキニ非ザルベシ何トナレバ本法ハ真聾者ニ在テ内耳ノ蝸中殼前庭及ビ三半規管悉ク皆侵害セラレタル場合並ニ偽聾

偽聾觀破法

二二三

ガウシーフ氏刷毛  
検査法

者ニ在テ其各部皆健全ナル場合ニノミ確實ナル反應ヲ呈スベキナリ然レトモ蝸牛殼部ノミ全然侵サレタルニ拘ラズ三半規管及ビ前庭部ノ健全ナルモノナキヲ期シ難シ若シ此ノ如キ場合アラシカ真聾者ニ在テモ亦偽聾者ニ於ケルガ如ク眩暈ニ伴ヒ眼球震盪ヲ惹起セザルベカラザレバナリ

五、ガウシーフ氏刷毛検査法 被檢者ノ背面ニ立テテ被服上ヨリ一回ハ手掌ヲ以テ又一回ハ羅紗刷毛ヲ以テ被檢者ノ背部ヲ上方ヨリ下方ニ向ヒ摩擦スレバ通常正確ニ手掌ノ接觸ト刷毛ノ接觸トヲ判別スルヲ得ベシ  
今右手掌ヲ以テ被檢者ノ背部ヲ摩擦スルト同時ニ刷毛ヲ保持セル左手ヲ以テ檢者自己ノ被服ヲ摩擦スレハ健聽ノ被檢者ニ在テハ殆ンド常ニ刷毛ヲ以テ摩擦ラレタリト答フルモノナリ何トナレバ被服上ヨリスレハ手掌ヲ以テスルモ刷毛ヲ以テスルモ其觸覺ニ著シキ差異ナケレバナリ兩耳ノ真聾者ニ在テハ之ニ反シ聽覺ヲ失スルヲ以テ觸覺極メテ鋭敏トナリ此際明ニ手掌ヲ以テ摩擦セラレタルヲ答フルモノナリ故ニガ氏ハ本法施行ニ當リ刷毛摩擦ナリト答ヘン乎之ハ聽覺ノ存スルヲ證明スルモノニシテ詐病者ト斷定シ得ベシト謂ヘリ

# 耳科學 終

## 第二編 鼻科學 Rhinologie

### 總論 Allgemeiner Teil.

#### 第一章 鼻腔ノ解剖要領

Anatomie der Nasenhöhle.

廣義ノ鼻腔ヲ分テ固有鼻腔ト副鼻腔トニ部トス

#### 甲 固有鼻腔 Eigentliche Nasenhöhle.

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

鼻腔ノ前壁 上部ハ外鼻ヨリ成リ下部ハ鼻前庭 Nasenvorhof Vestibulum nasiヲ介シテ殆ンド地平線上ニ横ハレル鼻孔 Nasenloch (Naris)ニ開放ス而シテ鼻前庭ノ外

鼻腔ノ解剖要領

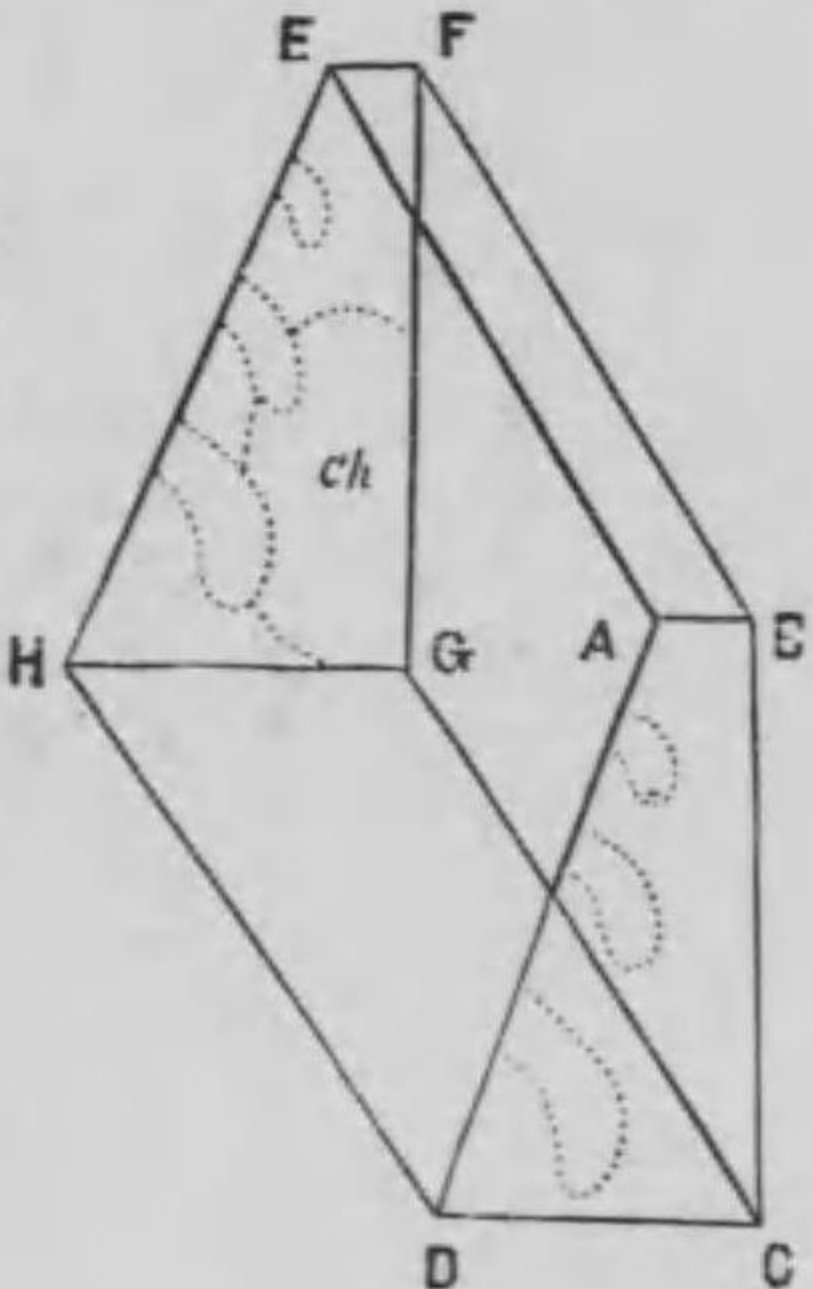
固有鼻腔

鼻腔ノ前壁

鼻腔ノ解剖要領

二三五

圖六十九第  
想假ノ腔鼻側右



壁ハ鼻翼ヨリ内壁ハ鼻中隔、軟骨部及膜様部ヨリ成立ス且前庭ト固有鼻腔トノ境界ハ外壁ニ於ケル粘膜隆起ニ由リテ判明ナリ之ヲ鼻閾 Lumen nasi ト云フ(第九十八圖2)

後壁

上部ハ蝴蝶骨ノ前面ヨリ成リ下部ハ鼻咽腔 Nasopharynx 交通セル橢圓形孔ヲ有ス之ヲ後鼻竅 Choanae 卜謂フ(第九十六圖Ch)

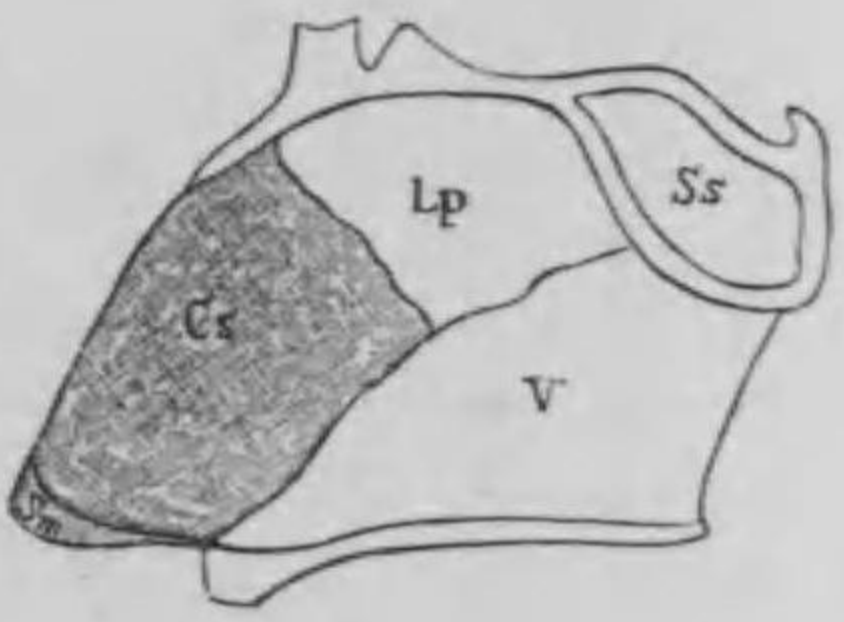
内壁

所謂鼻中隔 Nasenscheidewand (Septum nasi) ニシテ其後方大部ハ骨質ヨリ成リ之レニ二部ヲ區別ス即チ上部ハ篩骨鉛直板 Lamina perpendicularis ossis ethmoidalis (第九十七圖Lp) 下部ハ鋤骨 Vomer (同V) ナリ又前方ハ主トシテ中隔軟骨ヨリ成ル不正四角形ナリ故ニ之ヲ四角軟骨 Cartilago quadrangularis s. septi nasi (同Cs) ト云フ而シテ其前端小部ハ單ニ結締織及皮膚ヨリ構成セル中隔膜様部是ナリ(同Sm)

外壁 内壁 後壁

外壁 最も複雑ナル構造ヲ有シ從テ生理的主要ノ關係アルノミナラズ種々ナル鼻疾患ノ根源タリ其基質凡テ骨性ニシテ大部ハ上顎骨ノ内面ヨリ成リ一部ハ篩骨ヨリ構成セル此外界ニ於テ注意スベキハ副鼻腔ノ開口ト三個ノ鼻甲介トナリ(下甲介、中甲介及上甲介) (Concha inferior, media n. superior) 時トシテ尙最上甲介

圖七十九第  
分區ノ隔中鼻



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

Concha superiora ヲ有スルコトアリ

リ各甲介ノ形狀及大サ個人的著シキ差異アリ其後端ハ殆ント同一線上ニ在ルモ前端上甲介ハ最も後方ニ、中甲介之ニ次ギ下甲介最モ前方ニ位ス而シテ下甲介(第九十八圖5)ハ外壁ニ附着セル一個ノ獨立殼狀骨

ヲ包藏シ前端稍尖銳ニシテ後端膨大セルヲ常トス其遊離緣ハ中央ニ於テ下方ニ凸出ス中甲介(同6)ノ骨質ハ篩骨ニ屬シ前端膨大ス之レヲ蓋 Opeculum (同4) ト稱

圖八十九第  
斷截ルケ於ニ面狀矢

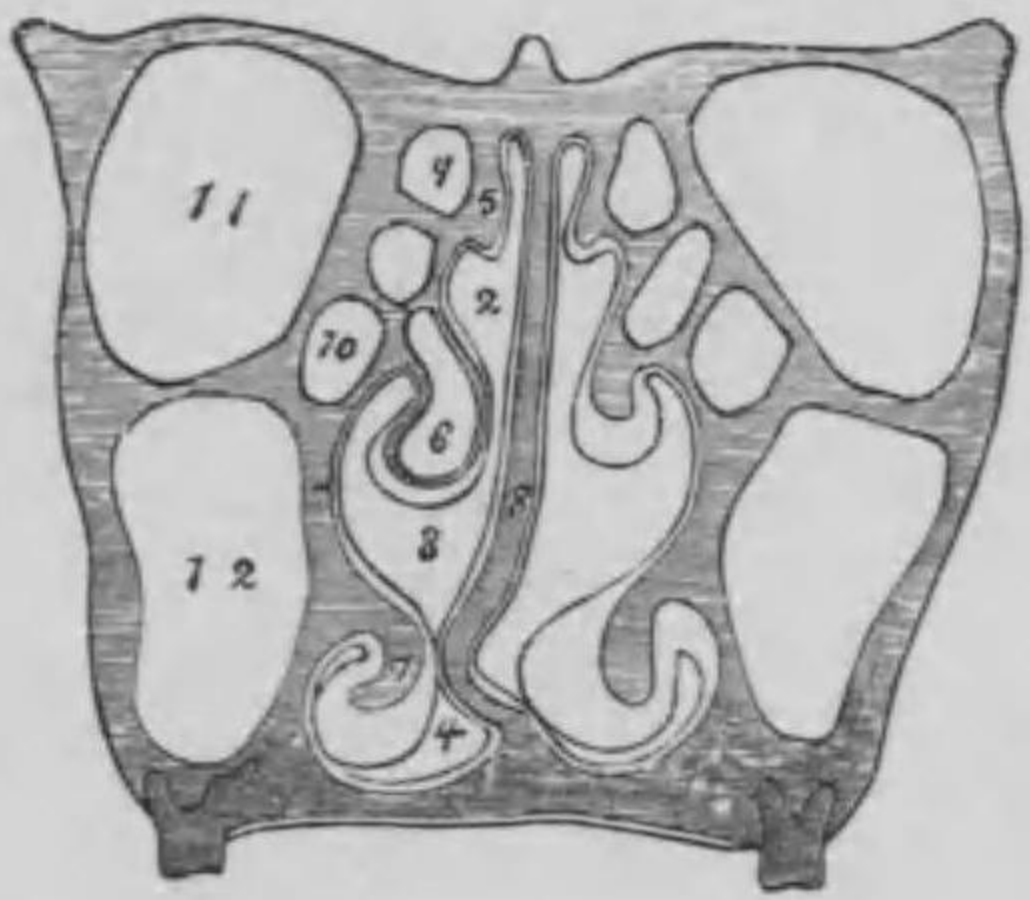


+12 12 11 10 9 8 7 6 5 4 3 2 1

鼻中蓋 鼻道前庭 鼻前庭 鼻甲 鼻甲 鼻甲 肥厚軟骨 軟骨 軟骨 軟骨 軟骨 軟骨 軟骨 軟骨 軟骨

後端ハ之ニ反シテ細小ナリ上甲介(同7)モ亦篩骨ニ屬シ最小ニシテ中甲介ノ後上方ニ在リ其前端中甲介ト相融合シ後端ハ遊離ス 鼻腔ハ以上三個ノ甲

第九十九圖  
前額面ニ於テルニ斷截



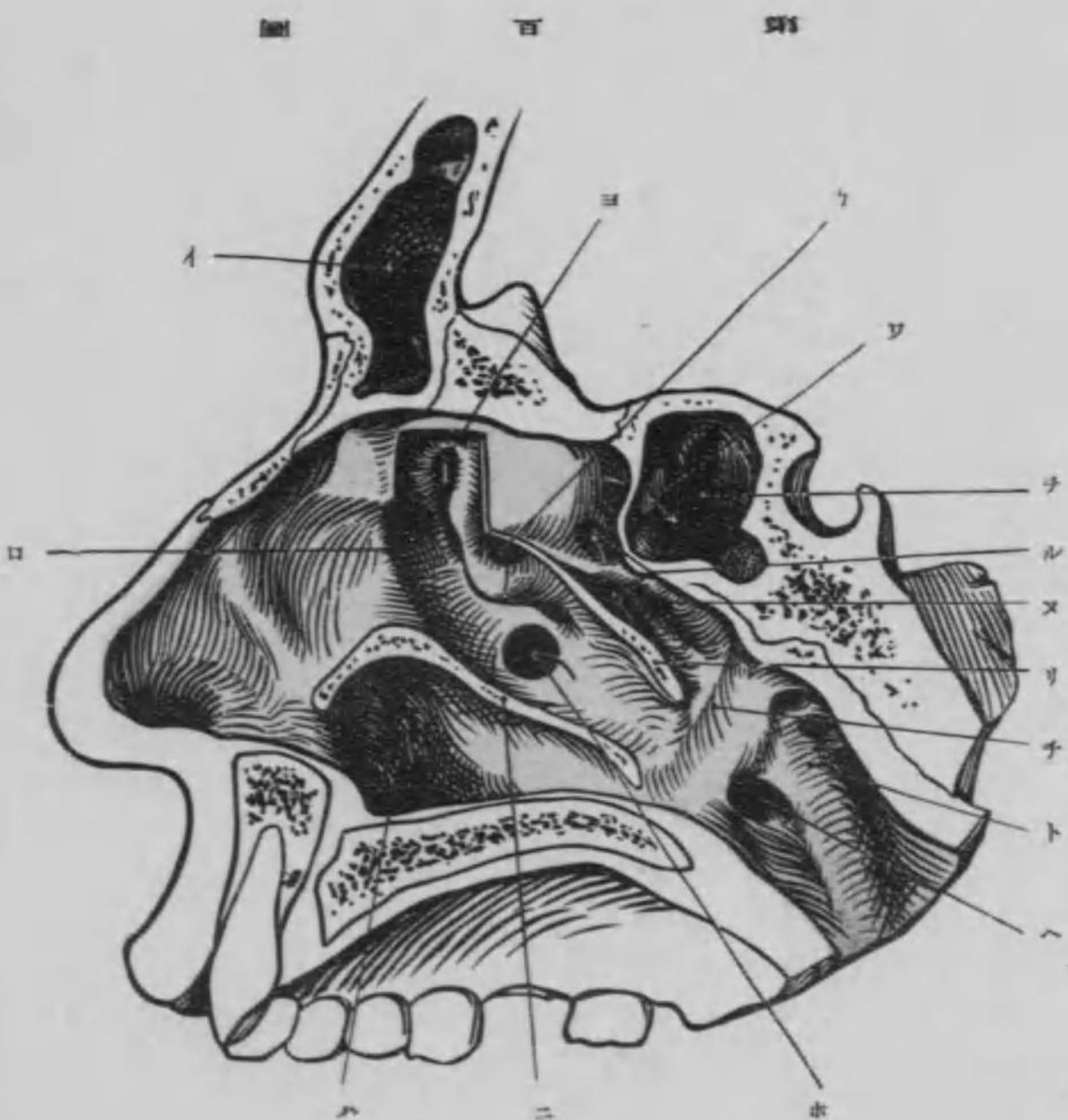
|    |    |    |   |   |   |   |   |   |   |   |
|----|----|----|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 12 | 11 | 10 | 9 | 8 | 7 | 6 | 5 | 4 | 3 | 2 |
| 上  | 眼  | 篩  | 篩 | 鼻 | 下 | 中 | 上 | 下 | 中 | 上 |
| 額  | 骨  | 骨  | 骨 | 骨 | 中 | 甲 | 甲 | 甲 | 鼻 | 鼻 |
| 竇  | 高  | 胞  | 竇 | 隔 | 介 | 介 | 介 | 道 | 道 | 道 |

介ニ由リ上中下ノ三鼻道。3 Nasalgänge (Meatus nasi)ニ區劃セラル而シテ其内方ハ全部相聯通セル間隙ヲ形成ス之レヲ聯通鼻道 Meatus nasi communis ト云フ就中其最上部ヲ嗅破裂 Fissura olfactoria ト稱ス

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

中鼻道 mittlerer Nasengang (M. n. medius) ハ下甲介ノ凸面ト中甲介ノ凹面トノ間ニ位シ臨牀上緊要ノ部位タリ今中甲介ヲ除去スレハ先ヅ前方ニハ前上方ヨリ後下方ニ走レル粘膜隆起アリ鈞狀突起 Processus uncinatus ヲ被覆ス其後上方ニ半月狀裂孔 Hiatus semilunaris アリ内ニ弓狀窩ヲ有ス漏斗 Infundibulum 是レナリ而シテ半月狀窩ノ後界ハ球狀ニ膨大セル篩骨蜂窠ノ外壁ヨリ構成セララル之ヲ篩骨胞 Bulla ethmoidalis ト云フ此ハ前鼻鏡檢上中甲介ノ外方ニ現ハルモ時トシテ其發育甚ダ著明

ニシテ中甲介ヲ内方ニ壓排シ之レト誤認セララルコトアリ漏斗ノ前上部ニハ前額竇口 Ostium frontale アリ其近傍少ク後方ニ二個若シクハ數個ノ小孔アリ此ハ前



|   |           |
|---|-----------|
| A | 前額竇       |
| B | 鼻道        |
| C | 鼻涙管開口部    |
| D | 下甲介骨ノ断面   |
| E | 上額竇       |
| F | 歐氏管咽頭口    |
| G | 歐氏管隆起     |
| H | 歐氏管口蓋皺襞   |
| I | 中甲介ノ断面    |
| J | 上甲介       |
| K | 後部篩骨蜂窠開口部 |
| L | 後部篩骨蜂窠開口部 |
| M | 前部篩骨蜂窠開口部 |
| N | 前額竇       |
| O | 前額竇       |
| P | 前額竇       |

及中篩骨蜂巢ノ排泄口。Ostia ethmoidalis anteriora et media ナリ更ニ其ノ後下方ニ稍大ナル橢圓形孔アリ上顎竇口。Ostium maxillare 即チ是レナリ中鼻道就中漏斗ノ後方ハ其ノ壁甚ダ菲薄ニシテ此ノ部ニ副上顎竇口。Ostium maxillare accessorium アルコト稀ナラズ

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

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

鼻底。Boden 上顎骨口蓋突起ト口蓋骨ノ地平板トヨリ成リ後方少シク低下ス鼻粘膜ノ構造。Von der Nasenschleimhaut 鼻前庭ニ於テハ外皮ノ性状ヲ具有ス即チ多數ノ鼻毛。Vibrissae 及皮脂腺。此部ニ存ス

固有鼻腔ノ粘膜ハ各部其構造均一ナルニ非ズ嗅破裂ノ一小部ハ所謂嗅部。Regio olfactoria ノ名アリ該部ノ粘膜ハ菲薄ニシテ黃色ヲ呈シ圓柱上皮ハ頰毛ヲ有セズ嗅細胞。Nervenzellen ト支持細胞。Stützcellen トノ區別アリ又此部ノ腺ハボーマン氏ニ從ヘバ管狀腺ニ屬スト云フ爾餘ノ大部ハ所謂呼吸部。Regio respiratoria ト稱シ粘膜

ハ赤色ニシテ厚ク下甲介ニ於テハ五乃至七密迷ヲ算ス而シテ鼻中隔面ノモノハ骨若クハ軟骨トノ連絡鬆疎ニシテ表層平滑ナルモ外壁ノモノハ之ニ反シ粘膜深部ノ結締織層密ニ在下ノ骨膜ト結合シ表面ハ甲介就中下甲介ニ於テ皺襞ヲ形成ス鏡檢スルニ重層頰毛圓柱上皮細胞。geschichtete Plattenepithelzellen ヲ以テ被ハレ次デ基礎膜。Basalmembran アリ固有層。Tunica propria ハ厚強ニシテ多數ノ葡萄狀腺血管靜脈叢及白血球ヲ有シ深層ノ結締織ハ骨膜ニ移行ス

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



副鼻腔

上顎竇又名ハイモル氏竇

乙 副鼻腔 Nebenhöhlen der Nase (Sinus paranasalis)

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

其形状及大サ甚ダ不同ナリ之レニ四壁ヲ區別ス

- (1) 眼窩壁 orbitale Wand 竇ノ上壁ニシテ地平面上ニ在リ
- (2) 顔面壁 faciale Wand 外前壁ニシテ外面ニ犬齒窩 Fossa canina ヲ有ス
- (3) 顴骨壁又ハ顴顙壁 zygomatiche or temporale Wand 外後壁ヲナス
- (4) 鼻腔壁 nasale Wand 内壁ニシテ固有鼻腔トノ隔壁タリ

竇ノ基底ハ齒槽ニ一致シテ前外方ニ稜線ヲ形成ス

(2) 乃至(4)ノ三壁ハ共ニ鉛直位ニ在リ顴骨壁最モ厚ク内壁殊ニ下甲介ノ上方最モ薄弱ナリ齒槽部ニ於テ最モ菲薄ナルハ第二小白齒乃至第二大白齒ノ部ナリ時トシテ齒根竇内ニ聳峙スルコトアリ

竇ノ内面ハ鼻腔ト同様ノ粘膜ヲ以テ被ハル

竇口 Ostium maxillare 排泄ニ不利ナル内壁ノ上部即チ中鼻道ニ存ス又屢副竇口 Ostium accessorium ヲ有ス其部位漏斗ノ後方ナルヲ多シトス

(二) 前額竇 Sinus frontalis

前頭骨ノ前端ニ於テ内外兩骨板間ニ介在ス竇ハ中央矢狀面ニ一致セル隙壁ヲ以

前額竇

篩骨蜂窠

テ左右ニ分割セラル其各半部ハ三面錐體ニ比スベク基底ハ眼窩ノ直上ニ在リ竇ノ大小個人的著シキ差異アリ其内面ヲ被覆セル粘膜ハ上顎竇ノモノニ等シ

(三) 篩骨蜂窠 Die Siebbeinzellen (Valvula ethmoidales)

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

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

(四) 蝴蝶竇 Die Keilbeinhöhle (Sinus sphenoidalis)

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

蝴蝶竇

第二章 生理要領 Physiologie der Nasenhöhle

生理要領

鼻腔ハ呼吸道タリ

(一) 鼻腔ハ呼吸道タリ 吸氣ハ先ヅ鼻孔ヨリ進入シ殆ンド鉛直ニ蓋 Operculum 及ビ之レト對向セル鼻中隔部ニ達シ夫レヨリ後方ニ地平ニ走り終ニ稍下行シ後鼻竇ヨリ咽腔ニ竄入ス呼氣亦同一ノ經路ヲ取り其方向反對ナルノ差アル

生理要領

呼吸ノ性状  
變化

嗅覺作用

言語ノ影響

一般症候論

鼻閉塞

ノミ鼻腔ニ病變アレバ此作用多少影響ヲ蒙ラザルナシ其高度ナルニ於テハ全ク鼻呼吸 *Nasathmung* 廢絶シ口腔ニ依リ營爲セラレ口腔呼吸 *Mundathmung* ト云フ

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

(二) 嗅覺作用 嗅覺ハ鼻腔ノ所謂嗅覺部ニ存ス而シテ嗅神人ニ在リテハ動物ニ比シ其發育比較的不良ナリ

(三) 言語ノ影響 鼻腔内ノ氣柱ハ其共鳴ニ由リ聲帶ニ於テ發生セル音聲ヲ管ニ強盛スルノミナラズ之レニ一種ノ音色ヲ附與ス鼻閉塞アレバ聲音變ジテ鼻聲トナルニ由リ明ナリ

第三章 一般症候論 *Allgemeine Symptomatologie*

(一) 鼻閉塞 *Nasenverstopfung* 最モ屢來リ且ツ甚ダ重要ナル症狀タリ之レニ完全及不全閉塞ヲ區別ス先天性若クハ後天性前鼻孔又ハ後鼻竇閉鎖ニ由テ起ルハ論ヲ俟タズ屢其原因タルハ鼻粘膜炎ノ加答兒性腫脹腫瘍及異物ナリ又鼻中隔ノ變態ニ基因スルコトアリ鼻閉塞完全ナルカ又ハ高度ナル者ハ口腔呼吸ヲ以テ代償ス其結果鼻咽喉ノ換氣不良ヲ來シ延ヒテ中耳ニ及ボシ聽力ヲ障害シ或ハ之レヨ

分泌異常

呼吸ノ惡臭

衄血

嗅覺障礙

リ下部ニ位セル呼吸道ノ加答兒ヲ惹起シ加之幼時高度ノ鼻閉塞持續セルモノニ在リテハ精神發育ヲ妨グ尙哺乳期ニ在リテハ著シク哺乳ヲ障礙ス

(二) 分泌異常 粘膜炎ノ分泌或ハ增多シ或ハ減少シ或ハ其性状ノ變異アルアリ

元來此分泌ハ粘膜炎表面ヲ濕潤スルニ足ルヲ以テ生理的トス其過多ナルハ急性及慢性加答兒ニ於テ殆ンド必發ノ症狀タリ其稀薄水樣性ナルトキハ鼻液漏泄症 *Hydrorrhoea nasalis* ト云フ其異常ニ過少ナルハ急性鼻加答兒ノ初期並ニ乾性鼻炎ニ來ル又分泌物粘液性ナラズシテ膿性ナルコトアリ此ハ副鼻腔ノ慢性疾患眞性臭鼻微毒癌腫及ビ異物ノ存在等ニ於テ之ヲ見ル

(三) 呼吸ノ惡臭 亦眞性臭鼻副鼻腔膿膜炎異物惡性腫瘍腐骨症及ビ護膜腫ニ來ル

(四) 衄血 *Nasenhutung* Epistaxis 出血ハ鼻腔内各部ニ來リ得ベキモ鼻中隔前部軟骨部即チ所謂キーゼルバハ氏部位 *Jocous Kiesselbachii* ヨリスルモノ最モ屢ナリ外傷ノ證明スベキモノナクシテ起ルコトアリ此ハ出血ノ素因アルモノ若クハ循環障礙ヲ惹起スベキ他ノ疾患ニ基因スルモノナリ血友病「スコルブート」心臟疾患腎臟病肺結核等ノ如シ

(五) 嗅覺障礙 嗅覺或ハ消失若クハ減弱シ或ハ過敏トナリ或ハ異様ニ感覺セラレ、アリ

聽器障礙

視器障礙

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

(乙) 嗅覺過敏 Hyperosmia ハ歇私的里神經衰弱、妊娠「ストリヒニン」「コカイン」中毒(初期等ニ之ヲ見ル)

(丙) 異性嗅覺 Parosmie 某種ノ臭氣ヲ他ノ臭氣トシテ感ズルモノナリ其良臭ヲ變ジテ惡臭ニ感ズルモノヲ特ニ惡臭嗅覺 Kakosmie ト稱シ歇私的里及ビ癩癩ノ先驅期ニ來ルコトアリ

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

(七) 視器障礙 眼瞼ノ腫脹及充血ハ單純性急性鼻加答兒ニ因リ起ルコト稀

音聲ニ及ボス障礙

知覺障礙

鼻性反射症狀

ナラズ又炎症ヲ呈スルコトアリ眼瞼抽搐及麻痺モ亦時トシテ來ル涙道疾患 淚囊ノ加答兒症若クハ炎症亦稀ナラズ調節機能障礙、視力障礙、虹彩、炎症野、狹縮、綠、内障等ヲ來スコトアリ

眼窩膿瘍及眼球壓迫ハ主トシテ上顎竇及篩骨蜂巢癰腫症ニ來リ加之蝸蝶骨竇膿腫ハ視神經ヲ壓迫シテ視神經萎縮症ヲ惹起スルコトアリ

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

(九) 知覺障礙

(甲) 知覺過敏 ハ神經質ノ婦人ニ屢ナリ

(乙) 知覺脫失 ハ歇私的里「レブラ」等ニ來ル

(十) 鼻性反射症狀 nasale Reflexsymptome

大別シテ左ノ三種トス

(甲) 反射症狀ノ鼻腔自己ニ現ハル、モノ

噴嚏 Sneisen. 鼻粘膜ニ分佈セル三叉神經ヨリ呼吸筋ニ傳達シ發スルモノニシテ急性鼻加答兒ノ初期異物等ニ由リ起ル

(2) 漿液性分泌過多 知覺過敏者ニ於テ噴嚏及ビ神經痛ニ伴ヒ來ルコトアリ

鼻ノ検査法

發熱

(乙) 反射症狀ノ鼻近傍ニ現ハル、モノ  
 (1) 頭痛 Kopfschmerz. 其性状及部位一様ナラズ之ハ副鼻腔滯膿症ニ顯著ナリ或ハ肥厚性鼻炎及鼻茸等ニ由リ鼻腔閉塞アルトキ頭部ノ鬱血ヲ來シ發スルコト亦屢ナリ時トシテ單ニ頭重ニ止マルコトアリ  
 (2) 偏頭痛 Hemicrania 稀ナラズ  
 (3) 神経痛 Neuralgie 上眼窩神經、前額神經等ニ來ル主トシテ副鼻腔疾患ニ多シ  
 (4) 鼻性精神遲鈍症 Aprosia nasalis. 注意集注困難、記憶力減退、頭痛眩暈、不眠等腦神經衰弱症様症狀ニシテ屢、鼻閉塞患者ノ訴フル所ナリ  
 (丙) 反射症狀ノ遠隔セル臟器ニ現ル、モノ  
 (1) 喘息 Asthma 鼻茸、肥厚性鼻炎、鼻中隔ノ彎曲並ニ篩若クハ棘等ノ贅生物ニ由リ起ルコト屢ナリ  
 (2) 咳嗽 Husten 鼻腔粘膜就中其後部ノ接觸ニ依リ發スルハ常人ニ於テモ屢見ル所ナリ又稀ニ痙攣性咳嗽ノ鼻疾患ニ來ルコトアリ  
 (3) 聲門痙攣 Glottiskrampf. 喉頭病ニ多ク又稀ニ鼻疾患ニ來ル  
 (4) 顔面搐搦 Facialiskrampf. 亦稀ニ鼻病ヨリ反射的ニ起ルコトアリ  
 (十一) 發熱 Fieber 鼻ノ急性疾患ハ屢、發熱ヲ伴フ單純ノ鼻加答兒ニテハ輕度ナルモ實扶の里性疾患ニテハ高度ナルコト多シ又副鼻腔ノ「フレグモ」ニハ殆ンド膿毒症ニ等シキ熱型ヲ呈ス

第四章 鼻ノ検査法

分テ外鼻検査及鼻腔検査ノ二トス

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

鼻ノ検査法

外鼻ノ検査法

視診

甲 視診 Inspection 之ニ由リ注意スベキハ  
 (1) 外鼻ノ形態 外鼻ノ狭クシテ隆キモノハ廣クシテ低キモノニ比シ一般ニ鼻腔ノ狹隘ヲ伴フモノナリ  
 (2) 鼻背ノ彎曲 鼻中隔ノ彎曲ヲ推察スルニ足ル  
 (3) 左右兩半部ノ不等 之ニ由リ鼻中隔ノ變狀及ビ鼻腔ノ狹隘ヲ判定スルヲ得ベシ  
 (4) 鼻孔ノ運動 鼻翼萎縮アルモノハ柔軟ニシテ吸息時吸引セラル、ヲ見ル  
 (5) 鼻孔ノ大小及形狀  
 (6) 鼻尖ノ色澤 毛細管ノ擴張及ビ充血アルハ鼻腔内ノ疾患ニ基因スル鬱血ヲ示スモノナリ

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

鼻ノ検査法

二四九

鼻腔検査法

B 鼻腔検査法 Die Untersuchungsverfahren der Nasenhöhle.

前視鏡検査法

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

甲 前鼻鏡検査法 Rhinoscopiu anterior.

此法ヲ施行センニハ反射鏡 Reflector ト鼻鏡 Nasenspiegel トヲ要ス而シテ反射鏡

及ビ光源ニ關シテハ第一編總論ニ於テ記載セルガ如シ

鼻鏡ニハ種々アレドモ通常フレン

ケル氏鼻鏡第百一及百二圖又ハク

ラーメル氏鼻鏡第百三圖ヲ以テ足

レリトス

鼻腔ハ其解剖的關係ヨリ一定ノ位

置ニ於テ全部ヲ視スルヲ得ス故

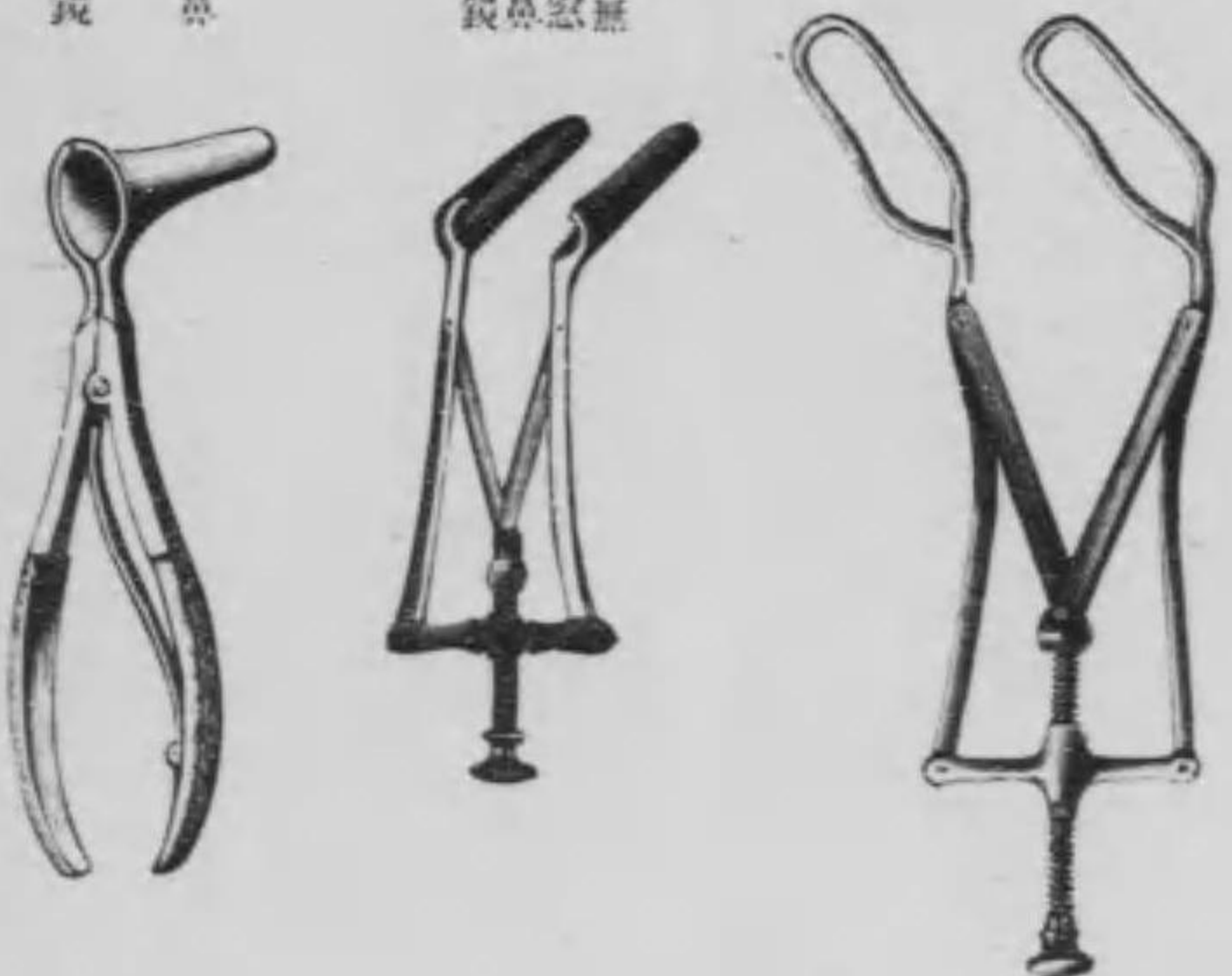
ニ前鼻鏡検査ニ第一位及第二位ヲ

區別ス

第一位前鼻鏡検査 Erste Position der

Rhinoscopia anterior 又名下前鼻鏡

圖三百第 圖二百第 圖一百第  
式レメーラク 鏡鼻  
氏ルケンレフ 鏡鼻  
鏡鼻有氏ルケンレフ



檢法 Rhinoscop ant. inferior ト云フ椅坐セル患者ヲシテ正シク前方ニ面セシノ鼻鏡

嘴部ノ縱軸ヲ鼻底ニ平行ナラシム檢者右利者ナレバ鼻鏡ヲ左手ニ托シ光源ヲ患

者ノ右耳側ニ置クヲ便トス是レ檢者右手ノ操作ニ際シ光線ヲ遮ルコトナケレバ

ナリ此法ハ主トシテ下鼻道下甲介鼻中隔ノ下部及ビ鼻咽腔後壁ヲ檢スルニ適ス

第二位前鼻鏡検査 Zweite Position der Rhinoscopia anterior 又名上前鼻鏡検査 Rhinoscopia ant. superior トモ云フ患者ヲシテ頭部ヲ強ク後方ニ仰屈セシメ鼻鏡嘴部ノ縱

軸ヲシテ鼻腔ノ上部ニ向ハシム

此法ハ鼻腔ノ天蓋中甲介中鼻道咽破裂時トシテ副鼻腔ノ排泄孔ヲ檢視スルニ適

ス

前鼻鏡検査ノ第一及第二位ニ於ケル所見ヲ合併

スレバ先ヅ内側ニ鼻中隔アリ其粘膜紅色ヲ呈シ

屢左右何レカニ彎曲シ時トシテ棘、櫛等ノ贅生物

ヲ有ス外側ハ下甲介其大部ヲ占メ上外方ヨリ下

内方ニ向ヒ垂下セル半球狀若クハ長形隆起トナ

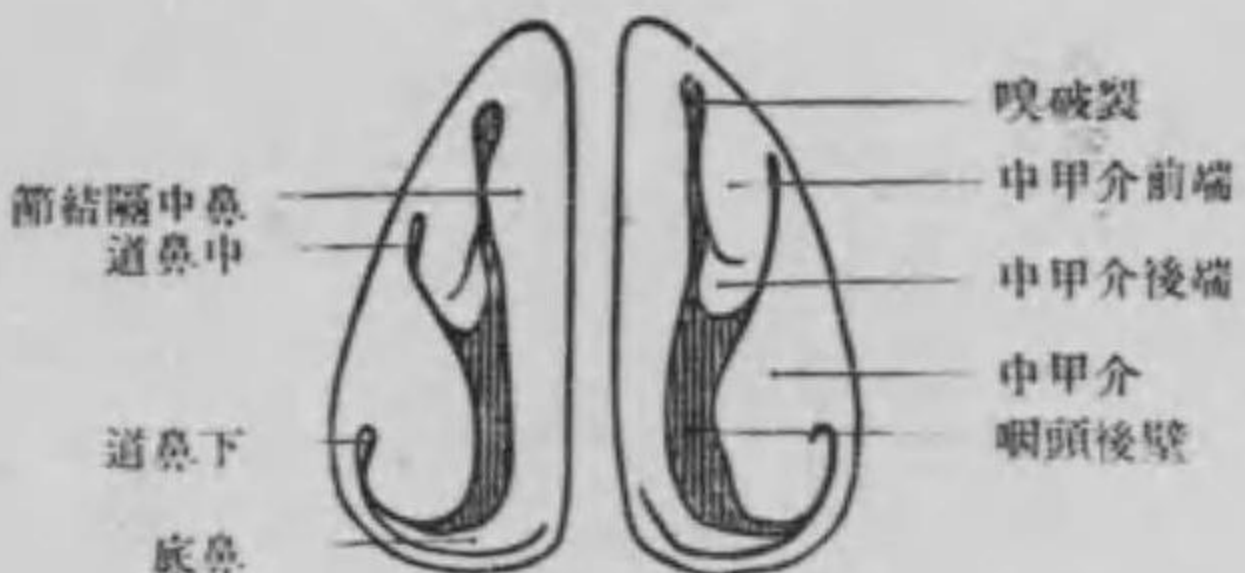
リテ同ジク紅色ヲ呈ス初學者之ヲ見テ鼻茸ト誤

認スルコト稀ナラズ其上内方ニ狭小ナル紅色隆

起アリ中甲介是レナリ上甲介ハ前鼻鏡検査ニ於

テハ認メザルヲ常トス(第百四圖)

圖四百第  
像常腔鼻

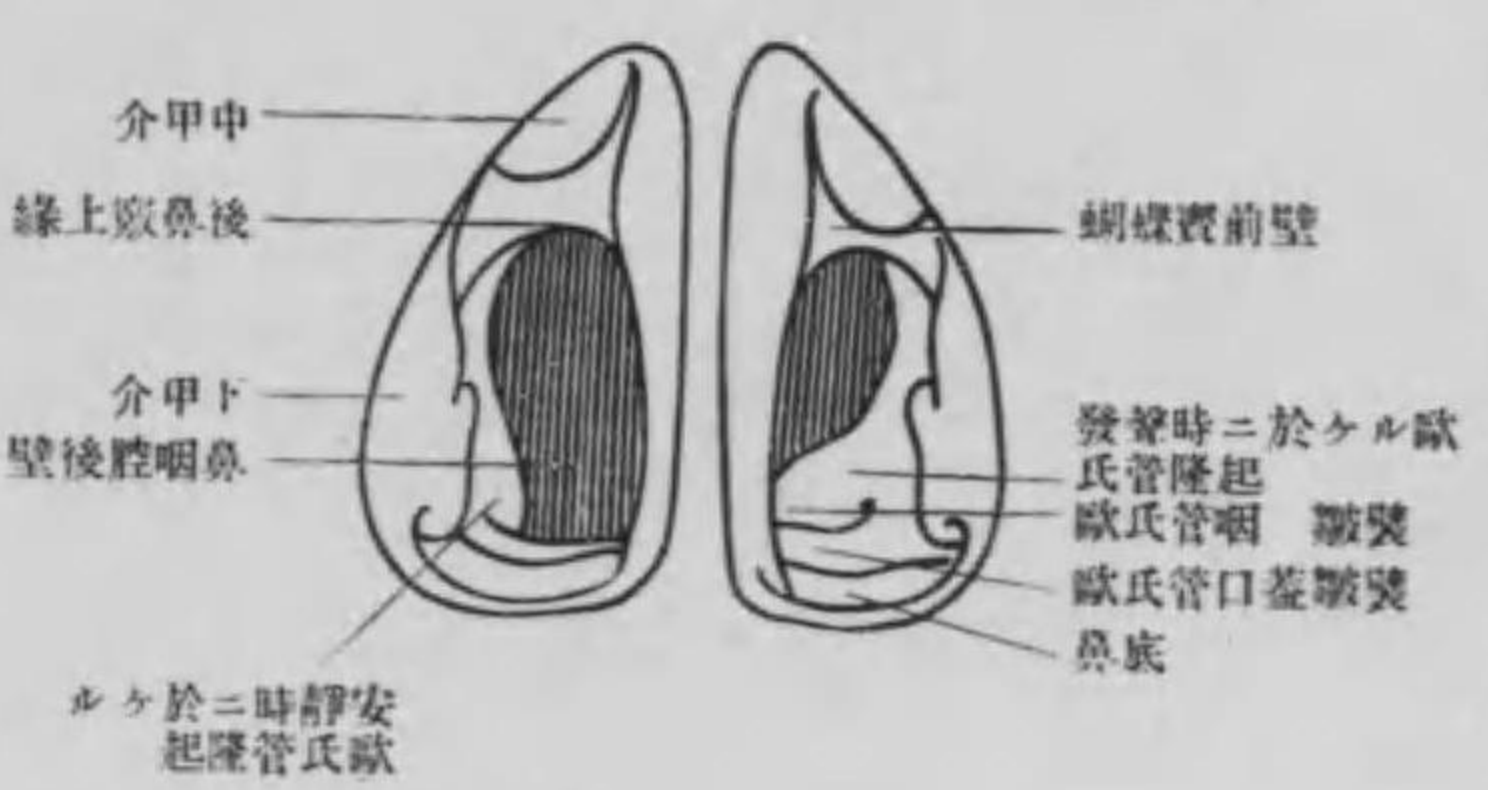


前鼻鏡検査ノ第一及第二位ニ於ケル所見ヲ合併スレバ先ヅ内側ニ鼻中隔アリ其粘膜紅色ヲ呈シ屢左右何レカニ彎曲シ時トシテ棘、櫛等ノ贅生物ヲ有ス外側ハ下甲介其大部ヲ占メ上外方ヨリ下内方ニ向ヒ垂下セル半球狀若クハ長形隆起トナリテ同ジク紅色ヲ呈ス初學者之ヲ見テ鼻茸ト誤認スルコト稀ナラズ其上内方ニ狭小ナル紅色隆起アリ中甲介是レナリ上甲介ハ前鼻鏡検査ニ於テハ認メザルヲ常トス(第百四圖)

鼻ノ検査法

鼻鏡檢法

圖五百第 鼻腔内ニ古加乙涅液ヲ塗布スレバ甲介粘膜



鼻腔内ニ古加乙涅液ヲ塗布スレバ甲介粘膜ハ退縮シ後鼻竇上縁鼻咽喉腔後壁及ビ歐氏管隆起等ヲ目撃スルヲ得ベシ(第五百圖)  
乙 後鼻鏡檢法 Rhinoscopia posterior.  
患者ヲシテ口腔ヲ開放シ口蓋帆ヲ弛緩下垂セシメ豫メ加温セル小平面鏡ヲ口峽部ヨリ懸垂垂ノ後方ニ送入シ反射鏡ヲ以テ口腔ヲ通ジテ光線ヲ該小平面鏡ニ投射シ之ヲ後鼻竇及ビ鼻咽喉腔ニ反射セシメ斯クシテ小平面鏡ニ映ジタル照像ヲ反射鏡中央ナル小孔ヨリ通視スルニ在リ其ノ要領左ノ如シ  
(1) 患者ノ姿勢 椅坐セシムルヲ可トス殊

ニ其顔面眞直ニ前方ニ向フヲ要ス次デ口腔ヲ開大セシム  
(2) 壓舌器ヲ以テ舌背ヲ口腔底ニ壓定ス 壓舌器(Naugenspatel)ノ使用ハ本法ヲ行フニ當リ最モ注意ヲ要ス舌根部ハ知覺過敏ニシテ之ニ觸ルレバ絞扼運動ヲ惹起シ易ク加之軟口蓋舉上シ間腔ヲ狭少ス是レ實ニ本法ヲ障礙スル最大原因タリ故ニ壓舌器ハ正シク舌背中央ヲ壓シ毫モ舌根ニ接觸スルナキヲ要ス此目的ヲ達セシムルニハチユルク氏壓舌器ヲ以テ最モ適當ト認ム其造構第百六圖ニ示ス如ク接觸板

圖六百第 器舌壓氏ケルユナ



ハ長約四仙遠幅約二五仙遠ニシテ舌中央部ニ達スルニ過ギズ加之其下面凸凹不正ニシテ滑脱ノ虞ナク又頸部ハ強固ナル鋼鐵ヨリ成リ弓狀ニ彎曲スルヲ以テ齒牙ニ觸ル、コトナシ然レドモ爾他諸種ノ壓舌子モ使用ニ際シ前述ノ要件ニ注意スレバ目的ヲ達シ得ベシ尙留意スベキハ一般ニ急劇ノ壓低ハ不可ナリ徐々ニシテ且強ク壓スルヲ緊要トス  
(3) 口蓋帆ヲ弛緩下垂セシム 此點亦重要ニシテ而カモ容易ナラズ患者動モスレバ口腔ヲ開大スルト共ニ口腔ニ頼リ呼吸ヲ營マントシテ口蓋帆爲ニ後上方ニ

圖七百第 器舌壓氏ルケンレフ



舉上シ檢査ヲ妨グルコト多シ故ニ豫メ安靜ナル呼吸ヲ命シ之ヲ厲行セシムルヲ可トス知覺過敏者ニハ五—一〇%古加乙涅液ノ

圖八百四  
鏡腔鼻氏ホヘツミ



弓隙通常右側ヨリ懸垂ノ後方ニ廻送シ次デ鏡面ヲ各方ニ轉向スベシ此際咽頭各部ノ粘膜ニ接觸セザルヤウ注意スベシ

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

丙 鼻腔ノ補助検査法 重要ナルモノ三種アリ

(イ) 消息子探検法 (Zündnadel) 視診ニヨリ認メタル部位ヲ探検シ粘膜ノ硬度新生物根柢ノ状況異物ノ診断及ビ軟骨若クハ骨疾患ノ存否ヲ檢シ且ツ視界ヲ妨グル粘膜ノ腫脹ヲ壓排スル等ニ必要ナリ

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

圖九百第  
燈照徹氏ケンリール



G 壓迫部  
Z 電氣燈  
L 同上保護筒(口腔ニ挿入スルトキ)  
C 同上(前頭竇燈照用)

此法ハ主トシテ副鼻腔殊ニ上顎竇及ビ前額竇蓄膿症所謂エンピエームヲ診斷ニ應用セラル面シテ其目的ヲ達センガ爲メ特ニ製作セルヘーリング氏徹照燈ヲ以テ暗

室内ニ於テ患者ノ口腔内或ハ眼窩ノ上内縁ニ保持シ光線透過ノ度換言スレバ竇部ノ暗明ニ由リ左右ヲ比較シテ健否ヲ判定ス

一般療法  
鼻腔清淨法

第五章 一般療法

甲 鼻腔清淨法 Reinigung der Nasenhöhle.

(一) 鼻腔灌注法 *Ausgüssen* 滯溜セル分泌物ヲ除去シ又ハ其性状ヲ變ゼシメンガ爲メ鼻腔ヲ灌洗スルヲ云フ大別シテ二種トス

(其一) 液體ヲ流動體ノ形態ニテ使用スル法 其最モ簡單ナルハウエーベル氏灌注器ニシテ「イリガートル」ニ類スルモノナリ

其他護謨製唧筒等種々ノ器械アレドモ壓迫強キニ過グルヲ以テ歐氏管ニ資入シ中耳ヲ害スルノ虞アリ注意セザルベカラズ

今灌注法施行ニ當リ遵守スベキ條項ヲ列記セン

(1) 洗滌液ノ溫度 寒冷ナルベカラズ高温ナルモノ亦害アリ體溫ヨリ稍低ク攝氏二十五度乃至三十五度ナルヲ可トス

(2) 強壓ヲ避クベシ ウーベル氏器若クハ「イリガートル」ニ在リテハ其容器ヲ舉上スルコト三〇乃至四〇仙迷ヲ越ヘズ水線ノ高サ五仙迷ナルヲ適當トス

(3) 患者ノ姿勢 頭部ヲ少シク前屈セシメ灌注器ノ嘴管ハ鼻腔底面ニ平行ナルヲ可トス強劇ナル水線ヲ鼻天蓋ニ衝突セシムレバ著シキ疼痛ヲ喚起ス

(4) 洗滌時呼吸方法 呼吸ハ口腔ニ依テ營爲セシムベシ液體ノ刺戟ニヨリ口蓋帆收縮舉上シ鼻咽腔ト口腔トノ交通ヲ遮斷ス故ニ液體ハ後鼻竇ヲ經テ他側鼻孔ヨリ流出スルヲ常トス患者若シ口腔呼吸ヲ營ミ難キトキハ一時呼吸ヲ休止セシムベシ

(5) 嚔下運動禁止 洗滌間ハ嚔下運動ヲ禁ズベシ歐氏管ヲ開大シ液體中耳ニ竄入スルノ危險アレバナリ

(6) 灌注器嘴端ノ大サ 嘴端鼻孔ヲ密閉セザルヲ可トス何トナレバ他側ノ鼻腔狹隘ナルニ際シ同側ノ鼻孔ヨリ再ビ流出スルノ利アレバナリ

(7) 灌洗後ノ注意 直ニ噴擲スルハ害アリ液體中耳ニ入ルノ虞アレバナリ故ニ兩鼻孔ヲ開放シ液體ヲ排除スルカ、已ムヲ得ザレバ徐々ニ噴擲スル際一側ツ、鼻孔ヲ全然開放シ置クベシ

(其二) 液體ヲ細霧狀態ニ變ジ應用スル法(噴霧法) 之ニ用キルハ第一百十圖ニ示スガ如キ器械ニシテ其嘴管ヲ鼻孔ニ挿入シ他端ニ裝セル護謨球ヲ壓搾スレバ液體ハ細霧トナリテ鼻腔内ニ飛散ス本法ノ長所ハ液體ノ普ク各部ニ撒蔓スルト、壓力ノ強劇ナラザルトニ在リ彼ノ灌注法ニ比スレバ遙ニ優レリトス

一般療法

第一百十圖 鼻內噴霧器



鼻腔洗滌藥 鼻腔清淨ノ目的ニハ主トシテ融解藥ヲ用ユ即チ天然ノ亞爾加里性液、硫酸、含有水或ハ一乃至二%ノ炭酸加里、重碳酸、那篤、留謨、硫酸、那篤、留謨、食鹽、並ニ硫砂等之ニ適



凡テ鼻灌洗法ハ單ニ清淨ノ目的ヲ以テ施行スルモノニシテ二三ノ場合ヲ除クノ外治療法トシテハ應用セザルヲ可トス各種ノ消毒收斂及腐蝕藥ハ甚シク粘膜ヲ刺戟シ灼痛腫脹等ヲ來シ或ハ洗滌後數時間ニ亙ル劇甚ノ分泌旺盛ヲ喚起シ又屢々嗅覺ノ脫失ヲ招クコト少カラズ故ニ必要ニ際シテハ可及的稀薄ナルモノヲ用ユベシ而シテ消毒及制臭ノ目的ニハ鹽酸加里(一—二%過滿儉酸加里〇〇—一%硼酸(二%安息香酸那篤留謨(二—三%知母爾〇〇—一%クレオリン及リゾール〇〇—五—二%溶液ヲ用ヒ收斂ノ目的ニハ單寧〇五—一%明礬〇五%磷酸礬土二%液等ヲ以テ噴霧法ヲ行フモノトス但シ腐蝕藥ヲ灌注スルハ嚴ニ之ヲ避クベシ往時鼻血ニ一半格魯兒鐵液ヲ以テ灌洗セシガ如キハ頗ル拙劣ノ法ニシテ之ガ爲メ嗅覺脫失ヲ遺スコト多シ

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

臭鼻患者ノ鼻腔内ニ固着セル痲皮ヲ除去センガ爲メ案出セラレタル方法ナリ之ヲ行フニハ第百一十一圖ニ示スガ如キ螺旋小桿ヲ執リ其尖端螺旋部ニ小指大ノ綿片ヲ纏捲シ之ヲ鼻腔ニ挿入シ可及的上方ニ送り鼻腔下部ヲシテ呼吸ニ障礙ヲ與ヘザラシメ螺旋ノ反對廻轉ニ由リ小桿ヲ除去シ綿球ハ二乃至三時間片クハ

第百一十一圖  
ゴットスタイン氏  
螺旋小桿



十二時間放置シタル後抽出スベシ然ルトキハ濕潤シ軟化セル痲皮之ニ附着シ俱ニ除去スルヲ得ベシ是ニ因リ臭氣ハ全ク消失シ或ハ著シク減少ス然レドモ此綿栓ハ夜間後方ニ滑脱シ食道若クハ喉頭ニ籍入スルコトアリ注意セザルベカラズ綿球ニ特種ノ藥液ヲ浸漬スルガ如キハ不要ニ屬ス是レ單ニ器械的作用ヲ營マシムル目的ニ過ギザレバナリ

(三) フラトール氏綿紗貼附法 (Fratour's Methode)

前者ト同一ノ目的ヲ以テ軟膏ヲ塗敷セル綿紗片ヲ鼻腔壁ニ貼附スルノ法ナリ

(四) 其他少量ノ痲塊ハ綿子ヲ以テ除去シ或ハ卷綿子ニテ分泌物ヲ拭去スベシ

乙 治療法 Behandlung.

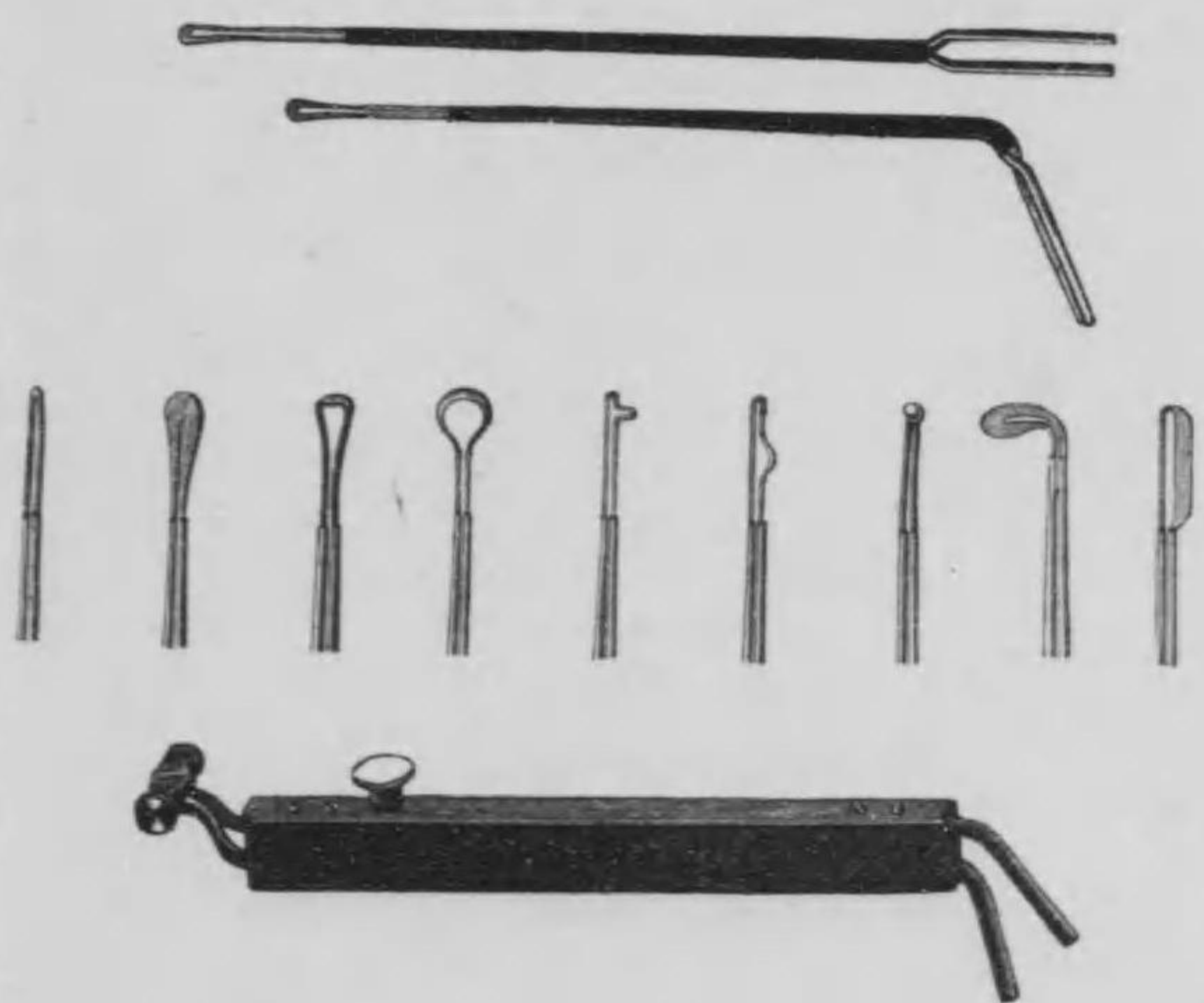
治療法

- (一) 藥液塗布法 (Bepinselung) 鼻腔内ニ塗布スル藥劑ノ種類ハ融解藥收斂藥麻酔藥制臭藥及止血藥等ナリ而シテ此種ノ藥劑ヲ塗布スルニハ卷綿子 (Wattstücker) ナル金屬製小桿第二十七圖ニ類スヲ用ユ其尖端螺旋狀ニシテ纏綿ニ便ナリ之ニ殺菌セル小綿片ヲ纏絡シ藥液ヲ浸漬シテ粘膜ニ塗布ス
- (二) 藥品吹入法 (Einpulverung) 沃度兒 (Vatol) マトール (Maul) キセロホルム (Kiseroform) アリストール (Aristol) トロール (Troll) 等ヲ吹粉器ニ依リ吹入スル法ナリ然レドモ此等ノ藥品多クハ粘液性分泌物ニ溶解シ難キヲ以テ効力少ク且容易ニ痲塊ヲ形成スルノ不利アリ
- (三) 腐蝕法 (Aetzung) 必要ニシテ價値アル方法ナリ主トシテ「ラビス格魯謨酸」及「三

一般療法

格魯兒醋酸ヲ用ユ而シテ前二者ヲ以テ腐蝕スルニハ特ニ製作セラレタル保持器  
 若クハ卷綿子ノ如キ小桿ノ尖端ヲ加温シ此部ニ藥品ヲ鍍着セシメ患部ニ接觸シ  
 一乃至二%ノ食鹽水ヲ以テ其ノ過剩分ヲ中和スベシ  
 又三格魯兒醋酸ヲ使用スルニハ其結晶性ナルト濃溶液ナルトニ因リ方法ヲ異ニ  
 ス即チ甲ハ前法ノ如ク  
 小桿ニ鍍着セシメ乙ハ  
 卷綿子ノ綿片ニ浸シテ  
 用ユベシ

二百二十號  
鼻腔內燒灼器



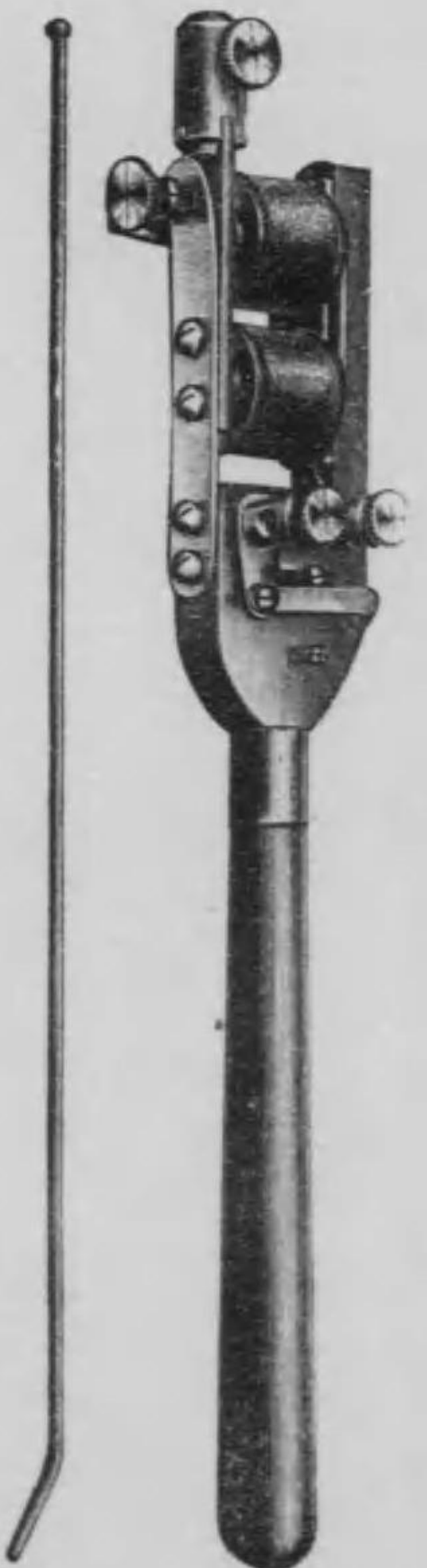
(四) 電氣燒灼法 Galvanoelectrische Behandlung.  
 燒灼導子ノ尖端球狀ナルモノ尖銳ナルモノ扁平ナルモノ或ハ蹄係狀ナルモノ等種々アリ何レモ先ヅ寒冷ノ状態ニ在テ鼻腔内ニ挿入シ患部ニ接觸シタル後熱灼シ抽出スルニ方リ再ビ

電流ヲ遮斷スベシ

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

(六) 按摩法 Massage. 消息子様銅桿ノ尖端球頭ヲ有スルモノニ綿片ヲ纏絡シ古加乙涅液或ハ「ラノリン」「メントール」油等ヲ浸シ粘膜ニ接觸シ電氣力ヲ藉リ正規的小

二百三十號  
鼻振頭按摩器



振動ヲ患部ニ移行セシム之ニ由リ粘膜ノ血液及淋巴液分配ヲ調整シ營養ヲ恢復スルコトヲ得ベシ

丙 一般手術法 Allgemeine Operationsverfahren.

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

多クノ鼻腔疾患ハ局所麻醉ノ下ニ手術スルヲ得ベシ

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

一般手術法

一般療法

急性古加乙涅中毒

挿入シ置キ十乃至十五分ノ後手術スベシ  
 甲介切除術、鼻茸手術等ハ此塗布法ニテ充分ナリ  
 注射用ニハ〇・五%古加乙涅液一立方仙迷ニ對シ千倍「アドレナリン」ニ滴ノ割合ニ  
 混ジ使用前之ヲ熱氣消毒ニ附シ注射後約十五分ヲ經テ手術スヘシ  
 注射法ハ上顎竇、膿腫根治手術、鼻中隔粘膜炎手術等稍大ナルモノニ適ス  
 甚シク浸漬シタル綿栓ハ危險ナリ容易ニ咽腔ニ流入シ嚥下シテ中毒症ヲ來セバ  
 ナリ(急性古加乙涅中毒症ハ顔面蒼白、冷汗、脈搏細弱、眩暈、嘔氣、虛脫等ニシテ其療法  
 ハ横臥室内通氣ト共ニ赤酒「ブランデー」「コンニャク」等ノ興奮劑ヲ與フベシ)  
 (b) 安知必林液 古加乙涅ニ比シ効力弱シ五—一〇%ノ水溶液ヲ用ヒ或ハ單獨  
 或ハ古加乙涅ト伍用ス  
 (c) 「オイカイン」液 効力弱キモ毒性少キノ利アリ四—一〇%ノ溶液ヲ用ユ  
 (ii) 全身麻酔 Allgemeines Narkose.  
 稀ニ長時間ヲ要スル骨手術等ニ應用ス血液粘液ノ氣管内ニ竄入スルヲ防グ爲メ  
 反射作用ノ全ク廢絶セザル半麻酔ニ於テスベシ通常「クロ、ホルム」依的兒ヲ用ユ  
 (iii) 消毒 Aseptik. 鼻粘膜ノ分泌液ハ多少殺菌作用アリ故ニ局部ハ消毒藥ヲ以テ  
 洗滌スルヲ要セズ加之此ハ却テ粘膜炎ヲ害スルノ不利アリ之ニ反シテ手術器械及  
 ビ綿紗、綿花等ハ嚴重ニ殺菌シタルモノヲ用ユベキコト論ヲ俟タズ且ツ鼻孔及其  
 近傍ハ充分ニ消毒スベシ

(四) 局部貧血法及止血法 locale Anämisierung u. Einstillung.

鼻腔内手術時出血ハ最モ煩ハシキモノナリ故ニ手術ニ先ダテ局部貧血ヲ圖ルヲ  
 可トス古加乙涅ハ元ト局部麻酔力アルノ外、局部貧血ヲ喚起スルノ作用アリト雖  
 モ鹽化「アドレナリン」ノ現ハレテヨリ其ノ卓効アルヲ以テ人皆之レヲ費用スルニ  
 至レリ即チ 1:1000 乃至 1:5000 ノ「アドレナリン」溶液ヲ先ヅ手術スベキ部位ニ塗  
 布シ約一分時ノ後一〇乃至二〇%ノ古加乙涅溶液ヲ塗布シ約十五分時ヲ經過ス  
 レバ完全ニ局部ノ貧血ト麻酔トヲ企圖スルヲ得ベシ而シテ古加乙涅液塗布ニ先  
 ダテ「アドレナリン」液ヲ塗布スルハローゼンベルヒ氏ノ主張スル所ニシテ之ニ依  
 リ急性古加乙涅中毒ヲ豫防シ得ルコト多シ  
 以上ノ法ニ依レバ殆ンド常ニ尋常ノ鼻内手術ヲ無血的ニ遂行スルヲ得ベシ然レ  
 ドモ精巧ナル手術ニシテ長時間ヲ要スルモノニハ塗布ニ代フルニ五千倍「アドレ  
 ナリン」液及ビ〇・五—一%古加乙涅液ノ粘膜炎下注射ヲ以テスレバ其效遙ニ大且ツ  
 持續スルヲ認ム  
 手術中途若シ出血來リ煩ハシキ場合ニハ再ビ「アドレナリン」液ヲ塗布シ若クハ綿  
 花ニ浸シテ壓迫スレバ多クハ奏効ス術後ノ出血ハ殺菌綿紗ノ栓塞ニ依リ制止ス  
 ルヲ得ベシ

固有鼻腔疾患各論

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

固有鼻腔疾患各論  
鼻前庭ノ疾患

鼻前庭濕疹

鼻前庭ニハ他ノ皮膚ニ於ケルガ如ク種々ノ疾病ヲ發ス其重要ナルモノ左ノ如シ

鼻前庭濕疹 *Pruritus vestibuli nasi.*

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

**症候** 自覺症トシテ緊張感、搔痒、疼痛及ビ多少ノ鼻閉塞感アリ

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

**經過** 多クハ緩慢ナリ

**療法** 局所療法ノ外原因タル全身病若クハ鼻腔及ビ副鼻腔ノ疾患ヲ治療スルヲ要ス

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

更ニ左方ノ如キ藥品ヲ擦入スベシ

處方例

四十二、白降汞

二〇一五〇

華攝林

各五〇〇

刺納林

右一日數回塗擦

四十三、硼酸末

〇五

華攝林

五〇

刺納林

五〇

右一日數回塗擦

鬚瘡及癬 *Sycosis u. Favus*

鬚瘡トハ毛囊ノ限局性化膿性炎ニシテ初メ多少ノ疼痛、發赤、緊張感アリ漸次腫脹シテ終ニ小膿泡ヲ生ジ其頂點ニ鼻毛ノ穿通スルヲ見ル  
癬ハ皮膚殊ニ皮脂腺ノ炎症ニシテ鬚瘡ト共ニ白色若クハ黃色葡萄狀化膿菌ノ侵入ニ基因ス

療法

鬚瘡ニハ先ツ鑷子ヲ以テ小毛ヲ拔除シ然ル後前章ニ述ヘタル如ク痂皮ヲ除去シ白降汞軟膏ヲ塗布スヘシ  
癬ノ破潰セザル以前ニ在テハ疼痛ヲ緩解スル爲メ溫浴法ヲ施スベシ又小尖刀ヲ

鬚瘡及癬

鼻前庭ノ疾患

以テ切開ヲ加フルモ可ナリ

膿瘍破潰シ痂皮ヲ生ジタル場合ニハ之ヲ除去スルコト濕疹ニ於ケルガ如シ而シテ後更ニ病毒ノ侵入ヲ防ガン爲メ一日二三回約十分間五分薄荷腦油又ハ昇汞、里設林液昇汞〇〇五個里設林蒸餾水各二五〇ヲ以テ浸漬セル綿球ヲ挿入スベシ

### 第二章 鼻粘膜ノ疾患

#### 急性加答兒性鼻炎又ハ急性鼻感冒

*Rhinitis acuta catarrhalis s. Coryza acuta oder einfacher Schnupfen.*

鼻粘膜ノ疾患  
急性鼻加答兒

**原因** 特發性鼻炎ト症候的鼻炎トヲ區別シテ甲ニ屬スルモノハ感冒ニ基因スルヲ最多トス即チ外氣溫度ノ劇變身體全部若クハ一部ノ濕潤又ハ胃寒ニ因リテ來ル又塵埃或ハ格魯兒安母尼亞瓦斯等ノ吸入器械的若クハ化學的刺戟ニ基因スルコトアリ乙ニ屬スルモノハ麻疹流行性感胃腸室扶斯發疹室扶斯等急性熱性傳染病ノ經過中ニ來リ又沃度劑ノ内服ニ基因スルモノ沃度感冒(Jot-schnupfen)等ナリ

本病ハ時トシテハ傳染性疾患ナルカノ觀ヲ呈スルコトアリ即チ一家族相踵イデ之ニ罹ルコトアルハ屢々觀察スル所ナリ

**病理解剖** 先ヅ粘膜ノ固有層ニ白血球ノ浸潤起リ次デ上皮細胞間ヲ經テ表面ニ滲漏ス而シテ此際上皮細胞ハ一部剝離シ且ツ變性ヲ來ス

#### 症候及經過

概ネ兩側ニ來ル而シテ一個ニ初マルコトアルモ幾モナクシテ他側ヲ併セ犯スヲ常トス

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

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

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

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

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

他覺的症狀 粘膜ノ發赤及ビ腫脹ヲ以テ主トス附表參照而シテ粘膜肥厚ナキモノニ在テハ古加乙涅液塗布ニ由リ其腫脹殆ンド全ク消退スベシ發赤モ亦之ニ因リ減弱ス其他分泌物ノ旺盛ナルヲ見ル其性狀時期ニ依リ差異アルコト前述ノ如シ

合併症

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

診斷

概シテ容易ナリ然レドモ類症鑑別上注意スベキハ所謂神經性鼻加答兒又一名脈管運動神經性鼻炎(nervöser Schnupfen & Rhinitis Vasomotoria)ナリ此レ亦俄然鼻閉塞、分泌旺盛、噴嚏等同一ノ症狀ヲ呈ス然レドモ之ハ前驅症ヲ有セズ且ツ發作急劇ニ來リ分泌物ハ決シテ膿性ヲ帶ブルコトナク常ニ漿液性ニシテ半時若クハ數時ノ後突然歇止シ又他覺的ニハ古加乙涅液塗布ニ由リ著シキ貧血、蒼白色ニ變ズルノ差異アリ

豫後

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

療法

豫防法トシテ身體虛弱ナルモノハ練固法ヲ行ハシメ塵埃中ニ作業スルモノ又ハ化學的藥品ヲ取扱フモノハ鼻入口部ニ輕易ナル綿栓ヲ行ハシムベシ頓挫法トシテ古來行ハル、ハ發汗法ナリ即チ唇中ニ在リテ加密列茶等ノ熱飲料ヲ取ラシメ或ハ安知必林、アスピリン、フェナチン、ザリピリン等ノ解熱劑ヲ投

與ス

局所療法トシテ適當ナル揮發性流動性、或ハ粉末性藥劑ノ嗅引吹送、塗布、點滴及ビ噴霧等ナリ

處方例

- 四十四、石炭酸、 各五〇
- 苛性安母尼亞液
- 酒精 一五〇
- 縮水 一〇〇
- 右混和五乃至十滴ヲ手巾又ハ海綿ニ浸シ每二時數分時嗅引
- (ハーゲルブランド氏法)
- 四十五、鹽酸古加乙涅 〇・二五
- 縮水 一五〇
- 薄荷腦油 二滴
- 右混和一日數回噴霧法ヲ行フ
- 四十六、鹽酸古加乙涅 〇・一
- 薄荷腦 〇・一
- 乳糖 一〇〇
- 右研和一日三四回鼻内吹粉
- 四十七、鹽酸古加乙涅 〇・一—〇・三

「レゾルチン」溶液

(〇・一) 〇・〇

右一日數回五乃至十滴鼻内點滴

「レゾルチン」溶液

(〇・一) 〇・〇

右一日三回乃十至十五滴綿片ニ浸漬鼻内挿入

四十九、鹽酸莫爾比涅

〇・〇五

鹽酸古加乙涅

〇・一

硝蒼

一〇・〇

右研和一日數回少量グ、鼻内吹粉

其他格魯仿談的列並油「カンフル」油等ノ吸入法ヲ試ムベシ

分泌物粘液膿性若クハ純膿性ニシテ持續スルトキハ硝酸銀ノ吹撒ヲ行フ

處方例

五十、硝酸銀

陶土

一〇・〇

二〇・〇

右混和鼻内吹粉

鼻入口部ノ濕疹ヲ豫防スル爲メ屢塗脂ヲ行ヒ又炎症副鼻腔ニ波及スレバ冷乃至溫罨法、溫蒸氣吸入、腸誘導法等ヲ行フベシ

哺乳兒ニハ先ヅ鼻孔ニ塗脂シ一日數回薄荷腦油(二%)ヲ鼻内ニ點滴シ且鼻呼吸ヲ容易ナラシムル爲メ銀管若クハ彈力性カテーテルノ一片ヲ鼻腔内ニ挿入スベシ

又哺乳ニハ可及的匙ヲ以テ口内ニ輸スヲ可トス同時ニ甘菜ノ適當量ヲ投與スレバ有効ナリ

沃度感冒ニハ沃度劑ノ應用ヲ中止スルヲ要ス

急性化膿性鼻炎

急性化膿性鼻炎(急性鼻膿漏)

Rhinitis acuta purulenta or. Rhinitis acuta blenorrhoica.

原因 急性傳染病ノ經過中ニ來ル殊ニ丹毒猩紅熱痘瘡ニ多シ小兒ニ屢ナリ又淋毒菌ノ侵襲ニ基因スルコトアリ

症候 鼻粘膜ノ炎症劇甚ニシテ腫起潮紅著シク時トシテ糜爛若クハ潰瘍ヲ生ズ分泌物ハ初期ヨリ膿性ヲ有シ惡臭ヲ放チ多クハ汚穢乾酪狀ヲ呈シ又血液ヲ混ズルコトアリ其他全身症狀著明ナリ

診斷 原因及ビ細菌學的檢査ニ依リ容易ニ診定スルヲ得ベシ然レドモ時トシテ實扶帝里亞微毒又ハ副鼻腔ノ化膿性炎等ト誤診スルコトアリ

豫後 初生兒ニ在リテハ危險ナルコトアリ成人ニシテ合併症ナキモノハ一般ニ佳良ノ轉歸ヲ取ル

療法 最有效ナルハ鼻腔噴霧法ナリ通常二%硼酸液若クハ食鹽水ヲ用キ而シテ後硝酸銀加明礬(0.3:300)硫酸亞鉛澱粉(0.1:300)又ハ「ソツキョドール」亞鉛(1.0:300)ノ吹粉ヲ行フベシ

慢性加答兒性鼻炎

慢性單純性鼻炎

慢性肥厚性或增殖性鼻炎

初生兒又ハ幼兒ニ灌洗法ヲ施スハ危險ナリ故ニ豫メ古加乙涅液ヲ塗布シ次デ一乃至三%硝酸銀液若クハ五%プロタルゴール液ヲ塗布スルヲ可トス

慢性加答兒性鼻炎 Rhinitis catarrhalis chronica.

大別シテ慢性單純性鼻炎、慢性肥厚性鼻炎及ビ慢性瘦削性鼻炎ノ三種トス

甲 慢性單純性鼻炎 Rhinitis chronica simplex.

乙 慢性肥厚性或增殖性鼻炎 Rhinitis chronica hypertrophica s. hyperplastica.

原因

慢性鼻炎ハ急性鼻炎ヨリ移行スルモノ多シ殊ニ腺病、貧血、痛風等アルモノニ於テ然リトス而シテ直接原因ハ氣温ノ急變、不適當ノ被服、過度ニ加温シ且ツ換氣不良ナル室内ノ起居坐業過度ノ煙草及ビ亞爾個保兒嗜好等ニシテ高狹ナル鼻腔、鼻中隔彎曲症、棘或ハ棉ヲ有スルモノニ多ク且ツ概シテ男子ハ女子ニ比シ難病シ易シ單純性鼻炎ハ運動不足ナル壯年者及神經質ノモノニ來ル

病理解剖

顯微鏡檢査上、粘膜上皮細胞ハ肥厚シ其表面時トシテ剝脫ス而シテ主要ナル變化ハ其固有層ニ在リ即チ上皮層下ニ腺ノ増殖アリ腺腔及ビ其排泄管並ニ深部ニ位セル血管著シク擴張シ殊ニ海綿體ニ於テ最モ著明ニシテ其壁稍肥厚ス尙ホ隨處結締織ノ増殖ヲ見ル

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

症候

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

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

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

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

(5) 衄血 ハ甚シキ噴嚏指錐等ニヨリ時トシテ來ルコトアリ  
(6) 其他頭重、頭痛、眩暈、不眠及ビ鼻性神經衰弱症等ヲ訴フルコト屢ナリ又稀ニ喘



息等ノ反射症狀ヲ來ス  
他覺的症狀トシテ粘膜炎ノ發赤腫脹及ビ分泌增多アリ

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

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

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

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

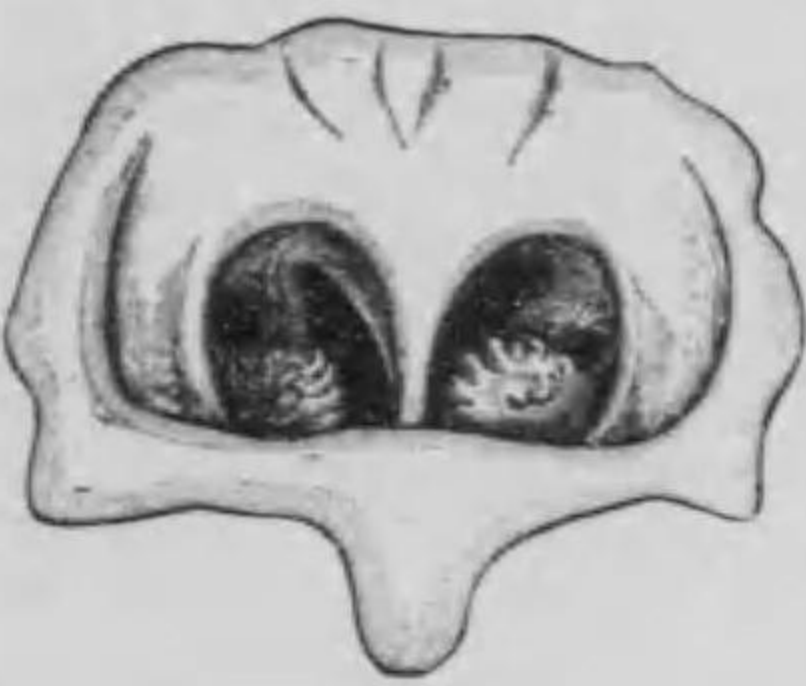
Lappige Hypertrophieト云フ又後端ハ屢乳嘴狀或ハ

覆盆子狀ヲ呈ス(第百十四圖參照)中甲介ニ於テハ

同ジク前後兩端及遊離縁ニ來リ鼻中隔ハ其結節部(鼻中隔結節トハ中甲介遊離端ニ對向セル部ヲ

云フ)及後縁ニ好發ス此等肥厚ノ高度ナル者ハ表面灰白色或ハ黃白色ニシテ血管收縮藥ヲ用

第百四十四圖 下甲介後端ノ肥厚狀大



モ、或ハ全ク容積ヲ減ゼズ、或ハ只僅ニ減腫スルノミ、硬度亦著シク増加セリ見ル  
(3) 分泌物 亦種々ノ差異アリ脈管運動神經性鼻炎ニ在リテハ稀薄水様ニシテ多量ナルモ慢性單純性鼻炎及ビ肥厚性鼻炎ニ在リテハ粘液性粘稠ニシテ少量ナリ又稀ニ粘液膿性ニシテ黃色或ハ綠色ヲ呈ス純膿性ナルハ副鼻腔ノ化膿ヲ兼ヌルモノニ來ル

合併症 慢性咽頭加答兒慢性喉頭加答兒副鼻腔疾患及ビ中耳炎等ナリ尙ホ外鼻ノ鬱血症狀ヲ來ス

診斷 難カラズ然レトモ單ニ中甲介若クハ下甲介ノ後端ニ限局スルモノハ看過シ易シ

粘液鼻茸トノ鑑別ハ其性状及ビ解剖的關係ニ依リ容易ナリ

唯腫脹ノ充血ニ基因スルモノナルカ組織増殖ニ由來セルカヲ判別スルハ治療上緊要ナリ其法アドレナリン及ビ古加乙涅液塗布ヲ以テ最良トス

豫後 一般ニ佳良ナリ

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

局所療法ハ腫脹ノ性質ニ因リテ差異アリ

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

施スベシ

- (1) 鼻腔灌洗法。分泌物粘稠或ハ混膿粘性ナルトキハ噴霧法ヲ應用ス普通ノ流動體洗滌法ハ中耳炎ヲ起スノ憂アリ避クルヲ可トス
- (2) 吹撒法。清淨法ヲ行ヒタル後薄荷腦硼砂硝酸銀硝苳等ヲ用ユ
- (3) 塗布法。神經性鼻炎ニハ五%ノ硝酸銀液ヲ塗布シ奏効スルコトアリ其他古加乙涅三一〇%アドレナリン千倍乃至五千倍プロタルゴール一二五%ルゴ
- 1ル氏稀薄液ノ塗布亦試ミテ可ナリ
- (4) 腐蝕法。稍頑固ナル加答兒ニ向テハ硝酸銀三格魯兒醋酸又ハ格魯譔酸ノ實質腐蝕ヲ行フコトアルモ完全ニ治愈シ難シ

處方例

- 五十一、硼砂 各八〇
- 重炭酸那篤留譔
- 儼里設林 三〇〇
- 餽水 三七〇
- 右混和爲噴霧料一日二三回灌洗
- 五十二、硼酸 各八〇
- 重炭酸那篤留譔
- 儼里設林 三〇〇
- 餽水 三七〇
- 右混和爲塗布料一日一乃至二回

|                |     |         |
|----------------|-----|---------|
| 五十三、食鹽         | 右同前 |         |
| 重炭酸那篤留譔        |     | 各八〇     |
| 儼里設林           |     | 三〇〇     |
| 餽水             |     | 三七〇     |
| 右同前            |     |         |
| 五十四、薄荷腦        |     | 〇・二—〇・二 |
| 硼酸細末           |     | 各五〇     |
| 澱粉             |     |         |
| 右爲吹撒料一日二三回應用   |     |         |
| 五十五、酒石酸醋酸礬土    |     | 一分      |
| 硼酸細末           |     | 一—二分    |
| 右混和爲吹撒料        |     |         |
| 五十六、鹽酸「コカイン」   |     | 〇・二     |
| 硝酸銀            |     | 一〇      |
| 陶土             |     | 二〇〇     |
| 右研和爲吹撒料一日二乃至三回 |     |         |
| 五十七、沃度         |     | 〇・五     |
| 沃度加里           |     | 二・五     |
| 儼里設林           |     | 二五〇     |
| 右混和爲塗布料一日一乃至二回 |     |         |

甲我介斷術ハ近時  
傾着ニ施行セラル  
アル傾着ニ施行セ  
アル傾着ニ施行セ  
アル傾着ニ施行セ  
アル傾着ニ施行セ  
アル傾着ニ施行セ  
アル傾着ニ施行セ  
アル傾着ニ施行セ  
アル傾着ニ施行セ  
アル傾着ニ施行セ

圖五百第



ハイマン氏下甲介鉗

圖六百第



ベックマン氏中甲介鉗

圖七百第



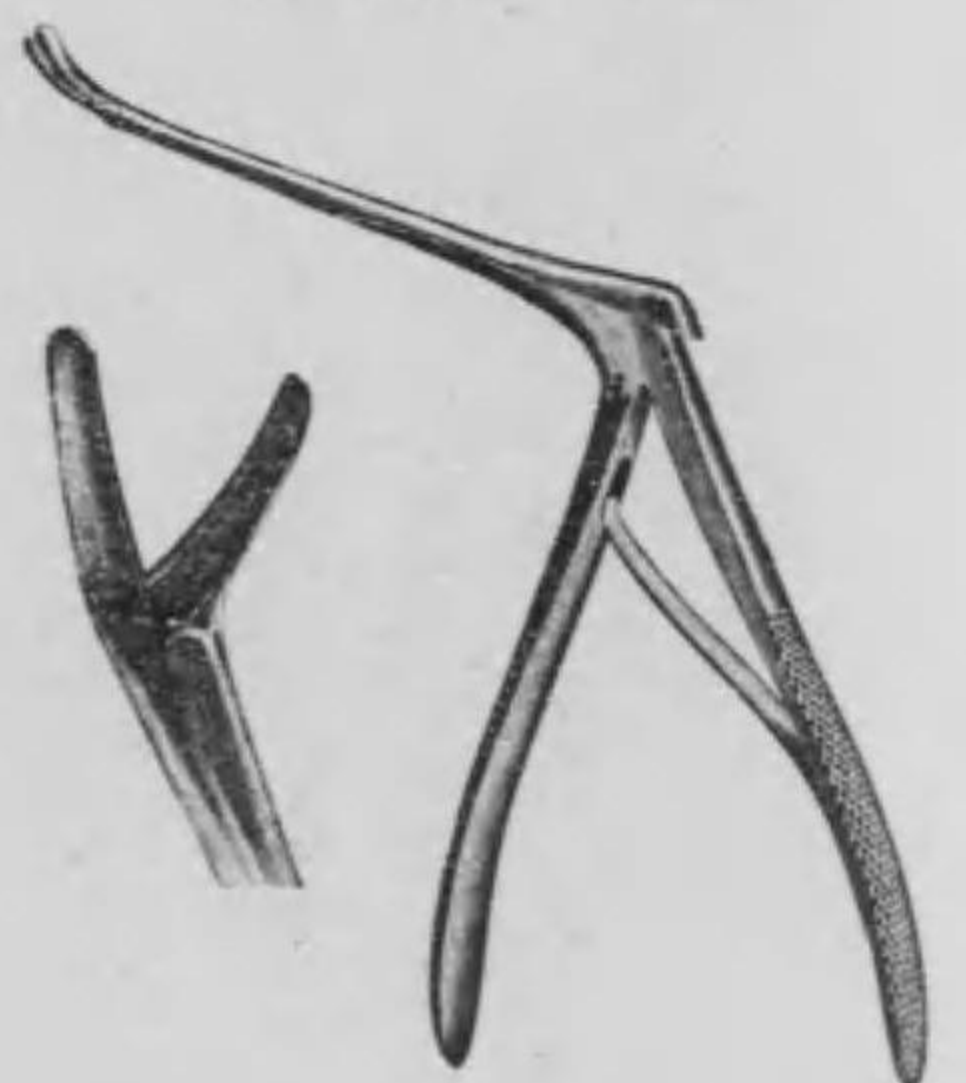
ハルトマン氏鉗子

乙 粘膜増殖アル場合ハ常ニ手術的ニ  
之ヲ除去スルヲ要ス而シテ其手術法ハ  
大別シテ二種トス電氣燒灼法及ビ觀血  
的手術是レナリ  
(A) 電氣燒灼法 Galvanocauter 熱性蹄係  
ヲ以テ灼斷スルヲ最良トス之ニ次グモ  
ノハ熱灼セル尖銳白金線端ヲ粘膜ノ深  
部ニ刺入シ内部ヨリ痙攣收縮ヲ惹起セ  
シムルニ在リ  
(B) 觀血的手術ハ更ニ三種ニ區別ス  
(1) 寒性蹄係斷法 普通粘液鼻茸ノ  
除去ニ使用スルクラウゼ氏蹄係粘液鼻  
茸ノ條下參照ヲ以テ肥厚セル部ヲ絞斷  
ス之ハ銳利ナラザルヲ以テ剪除法ニ比  
シ出血比較的輕度ナルヲ常トス其適應  
症ハ下甲介若クハ中甲介ノ前縮又ハ後  
端ニ限局セル「ボリープ」様肥厚ナリ後端  
ヲ除去スルニハ双手法ヲ行フヲ便トス

曲若クハ同部若ク  
ハ行ヒ下甲介切  
テ生理的ノ作用  
ヲ起シ後日無  
クシテ起リ更ニ  
多クシテ起リ更  
ニ多クシテ起リ更  
ニ多クシテ起リ更  
ニ多クシテ起リ更  
ニ多クシテ起リ更  
ニ多クシテ起リ更  
ニ多クシテ起リ更

圖八十百第

缺端後氏ケイルトス



圖九十百第

子鉗氏ドルワンユリダ



(2) 剪除法甲介斷術 (Caudothomy) 下甲  
介ノ瀰蔓性肥厚ニハ此法ヲ實用ス屢單  
ニ軟組織ノミナラス甲介骨質ヲ截除ス  
ルノ要アルコトアリ最モ便利ナルハハ  
イマン氏缺(第百十五圖)ナリ時トシテ後  
端ノ遺殘スルコトアリ兼テ寒性蹄係絞  
斷法ヲ行フベシ又中甲介剪除ニハベック  
マン氏缺(第百十六圖)ヲ適當トス  
下甲介斷術ヲ施サレタルニ拘ラズ依  
然鼻閉塞ノ輕快セザルヲ訴フル患者稀  
ナラズ而シテ他覺的検査ニ依リ著シク  
肥厚増殖セル下甲介後端ノ殘存ヲ認ム  
ルハ吾人ノ日常屢遭遇スル所ナリ是レ  
當然切除ヲ要スベキ後端ナルモ其切除  
不完全ナリシニ基因スルモノナリ是レ  
術者ノ特ニ注意ヲ要スル點ニシテスト  
ルイケン氏後端缺ヲ用ユレハ概シテ成  
績良好ナルヲ得ベシ



(5) 先天微毒説、ゲルベル氏之ヲ唱導セリ  
 (6) 下甲介肥厚説、又或學者ハ先ヅ肥厚性鼻炎アリ下甲介結締織増殖シ漸次血管狹小減退シ硬固ノ結締織ニ變ジ終ニ粘膜ノ萎縮ヲ來スニ由ルト説ケリ  
 以上諸説未ダ一トシテ一般ノ承認ヲ得タルモノナキモ恐ラク病原ヲ細菌ニ歸スベキモノナラン

概シテ若年ニ多ク幼兒及ビ老人ニ少ク又女子ハ男子ニ比シ屢、罹病ス

**病理解剖**

初期ニハ粘膜ニ高度ノ圓形細胞浸潤アリ末期ニハ纖維様結締織ノ増殖ニ伴ヒ腺及ビ血管ノ消失ト共ニ減退ス上皮ハ塊狀上皮細胞ニ變化シ最上層角化スルコトアリ腺細胞ハ脂肪變性ニ陥リ骨質亦萎縮ス即チ骨線ニ於テハ破骨細胞ト共ニ多數ノハウシッフ氏窩ヲ有シ造骨細胞ハ缺如若クハ減少ス

**症候**

初メ徐々ニ且潛行性ニ起リ稍、多量ノ分泌アリ數年ノ後殊ニ春機發動期ニ至リ惡臭ヲ來スヲ常トス

分泌物ノ劇臭ハ本病主徴ノ一ニシテ副鼻腔化膿症ニ於ケルモノトハ全ク其性狀ヲ異ニス其嫌忌スベキ惡臭ハ採殺シタル壁蟲(Wauze)或ハ腐敗シタル乾酪ハ臭氣ニ髣髴タリ

癩塊ノ擲出、噴擲ニ際シ膿性分泌物ノ乾燥セル癩塊ヲ排出ス

又自覺症トシテ鼻閉塞、鼻覺、失、頭痛、頭重、消化不良及ビ咽頭乾燥ノ感等殆ンド必發ス

他覺的ニハ外鼻ノ形狀屢潤平ナリ鼻腔ヲ鏡檢スルニ異常廣潤ニシテ汚穢灰白色若クハ帶綠灰色ノ膿、痂其各壁ニ貼着ス其表面ハ乾固シ又附着面ハ粘膜ト密着シ或ハ相互ノ間ニ粘液性稀薄若クハ黃綠色濃厚ノ膿層ヲ存ジ脈、フベキ甘臭アリ之ヲ除去スレバ粘膜ハ萎縮蒼白色ヲ呈シ骨質トノ接着強固ニシテ移動シ難シ而シテ萎縮ノ最モ顯著ナルハ下甲介ニシテ前鼻鏡檢法ニ依リ容易ニ鼻咽腔ノ後壁ヲ通視スルヲ得ベシ中甲介ノ萎縮ハ每常存スルニ非ズ時トシテ尋常時トシテ却テ膨大スルコトアリ其粘膜著シク赤色ヲ呈シ出血シ易ク且ツ甚ダ柔軟ナリ

**合併症**

乾性咽頭炎、乾性中耳加答兒及ビ化膿性中耳炎等ナリ時トシテ副鼻腔ノ化膿ヲ來シ或ハ炎症鼻淚管ヲ經テ眼窩ニ蔓延スルコトアリ

**診斷**

本病ノ三主徴候即チ鼻腔ノ異常廣潤分泌物ノ一種名狀スベカラザル惡臭及ビ膿痂結成ニ注意スレバ容易ナリ而シテ潰瘍若クハ腐骨ノ缺如及ビ粘膜ノ萎縮ニ依リ他ノ放臭性鼻疾患例ヘバ鼻微毒惡性腫瘍及ビ副鼻腔瀝膿症ヨリ鑑別スルヲ得ベシ

**豫後**

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

**療法**

局所療法中緊要ナルモノ左ノ如シ  
 (1) 鼻腔灌洗法、乾燥セル癩塊ヲ除去スレバ惡臭頓ニ減退ス噴霧法ハ之ガ爲メ缺クベカラザルモノナリ通常一乃至二%食鹽水、重曹水、硼砂液、硼酸液及ビ鹽剝液

著者ハ鼻腔内ニ貼  
除セル膿性痂皮ヲ  
塗布テ過酸化水素メ  
依テ速ニ軟化シテ  
ムリヤニ鼻ニ排除  
ルヲ容易ニ得ベシ

等ヲ用ユ其他過滿俺加里液亦應用セラル  
(2) ゴットスタイン氏綿栓法 灌鼻法ニ依ルモ除痂シ難キ場合ニ施行スルヲ常ト  
ス總論一般療法ノ條下參照是レ單ニ器械的作用ナルモ粘液ノ分泌ヲ増進シ痂塊  
ヲ剝離スルノ効アリ一日數回交換スルヲ可トス然レドモ亦藥品ヲ浸漬若クハ塗  
抹スルコトアリ  
其他鼻粘膜震顫按摩法裝綿セル卷綿子ヲ以テ約五分間電氣裝置ニ依リ或ハ人爲  
的ニ施行ス藥液塗布藥品吹撒及ビ電氣分析法等亦一般ニ應用セラル  
又近時爵血療法 *Vanu-Schönberg* 及ビ粘膜下巴刺資注射法ヲ應用スルモノアリ

處方例

- 五十八、食鹽 各一五〇
- 重曹 一〇〇〇
- 水 一〇〇〇
- 右洗鼻料一日三四回噴霧法施行
- 五十九、重曹 一〇〇
- 硼砂 二〇〇
- 餾水 一〇〇
- 右洗鼻料一日數回噴霧
- 六十、食鹽 各五〇
- 鹽酸加里 各五〇

- 餾水 五〇〇
- 右洗鼻料一日三四回
- 六十一、硼砂 各二〇〇
- 重曹 七〇〇
- 餾水 九三〇
- 右洗鼻料一日數回噴霧
- 六十二、過滿俺加里 一〇〇
- 餾水 一〇〇
- 右洗鼻料一日二三回
- 六十三、「イヒチオイル」 〇〇
- 薄荷腦油 四滴
- 餾水 三七〇
- 右洗鼻料一日二乃至三回
- 六十四、沃度 一〇〇
- 沃度加里 一〇〇
- 餾水 一〇〇
- 薄荷腦油 十滴

- 右混和隔日一回綿花浸漬鼻腔ニ栓塞ス(ゴットスタイン氏法ニ因リ)
- 六十五、ゾツキョドール(亞鉛)
- 鹽酸古加乙混
- 華攝林
- 刺納林
- 各五〇
- 右混和一日一回ゴットスタイン氏綿栓法施行
- 六十六、メントール
- 華攝林
- 五〇〇
- 右綿棒ニ塗抹粘膜按摩一日一乃至一回
- 六十七、イヒチオール
- 刺納林
- 一〇〇
- 華攝林
- 各五〇
- 右綿棒ニ塗抹粘膜按摩一日一乃至二回
- 六十八、硝酸銀末
- 澱粉
- 〇・五
- 右鼻内吹撒一日一回
- 六十九、メントール
- 五〇〇
- 阿列布油
- 五〇〇
- 右洗鼻後一日一回宛塗布

單純性或ハ無臭性  
瘦削性鼻炎

以上局所療法ノ外全身療法トシテ鐵、砒、石炭、度、鐵、肝、油等ノ内服ヲ併用スベシ

單純性或ハ無臭性瘦削性鼻炎

Rhinitis atrophicans simplex s. non foetida.

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

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

症候

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

療法

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

乾性前鼻炎

乾性前鼻炎 Rhinitis sicca anterior.

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

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

療法 搔抓ヲ嚴禁シ局部ニハ痂皮ヲ軟化セシメタル後拭淨シ刺戟少キ亞鉛華、硝若若クハ白降汞軟膏ヲ塗擦シ或ハ此等軟膏ヲ塗抹セル綿栓ヲ行フヘシ出血アルトキハ三格魯兒醋酸又ハ格魯護酸ヲ以テ腐蝕法ヲ行フベシ

處方例

七十、白降汞

華攝林

刺納林

右塗擦料

〇・二

各五・〇

七十一、硝若

〇・五

華攝林

刺納林

右塗擦料

各五・〇

急性傳染性鼻炎

實扶的里性鼻炎

急性傳染性鼻炎

甲 實扶的里性鼻炎 Rhinitis diphtherica.

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

鼻腔ヲ窺フニ粘膜ハ汚穢、灰白色ノ偽膜ヲ以テ被覆セラル其之レヲ被ラザル部ハ著シク腫脹發赤ス偽膜ハ密ニ附着シ之ヲ剝離セントスレバ容易ニ出血ス而シテ細菌學的検査ニ依リリッフェル氏桿菌ヲ見ル

豫後 早期ニ診定シ治療スレバ概シテ佳良

療法 與奮劑ヲ與ヘ血清療法ヲ行フノ外局部ニハ一日數回三乃至一〇%古加

乙涅液及五千倍アドレナリン液ヲ塗布シ或ハ此等溶液ヲ浸漬セル綿片ヲ挿入シ腫脹ノ消退ヲ圖ルベシ鼻灌洗法ハ不用ナルノミナラズ時トシテ害アリ又一〇%薄荷腦油ヲ綿栓法ニ依リ使用スルモ可ナリ



纖維素性鼻炎或ハ假性偽膜性鼻炎或ハ格魯布性鼻炎

乙 纖維素性鼻炎或ハ假性偽膜性鼻炎或ハ格魯布性鼻炎 *Rhinitis fibrinosa s. Ill. pseudomembranacea, s. Ill. crumposa.*

原因 化學的器械的及ビ溫熱的損傷ノ外諸種ノ細菌(フレンケル氏肺炎球菌假性實扶的里菌、膿膿性葡萄球菌及ビ連鎖狀球菌等)ニ由リ本症ヲ惹起ス然レドモ亦本症中輕症ノ真正實扶的里ト認ムベキモノアリ(バギンスキイ及ビスタナム氏等ハ分泌物及ビ偽膜中ニ實扶的里菌ヲ證明セリト云フ)主トシテ小兒ニ多シ

症候 初メ輕熱アリ急性鼻感冒ノ症狀ヲ呈シ同時ニ單純咽喉炎ヲ伴フヲ常トス次デ兩側時トシテ一側ノ鼻閉塞ヲ來シ多量ノ混膿粘性或ハ混血膿性分泌物アリ  
鼻腔ヲ鏡檢スルニ限局性若クハ瀰蔓性帶黃白色ノ偽膜潮紅セル粘膜ニ固着シ之ヲ剝離スレバ必ズ出血ヲ來シ且ツ毎回容易ニ再生ス斯クテ約一乃至三週日ヲ經過スレバ偽膜ノ發生歇ミ爾後暫時單純鼻加答兒ノ症狀ヲ呈スルモ幾モナクシテ消散ス

豫後 乳兒ニ在テハ往々危險ナリ  
療法 局所療法ハ實扶的里性鼻炎ニ於ケルガ如シ

丹毒性鼻炎

丙 丹毒性鼻炎 *Rhinitis erysipelatoza.*

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

丁 「フレグモーネ」性鼻炎 *Rhinitis Phlegmonosa.*

外傷、鼻腔異物、急性傳染病、鼻粘膜炎潰瘍等ハ本症ヲ惹起スルコトアリ  
鼻粘膜ハ劇甚ノ疼痛ト共ニ著シク腫脹シ鼻閉塞ヲ來シ膿瘍ヲ形成スルニ至ル其ノ好發部位ハ鼻中隔前軟骨部ニシテ軟骨ト軟骨膜トノ間ニ生ズ前鼻鏡檢査上鼻孔ニ近ク表面鮮紅色ニシテ緊張セル腫起アリ波動ヲ呈ス小切開ヲ加フレバ幾モナク治癒スルヲ常トス然レドモ亦中隔軟骨ノ萎縮ト共ニ鼻尖ノ退縮ヲ來スコト稀ナラズ

第三章 傳染性新生物 *Infectiöse Neubildungen.*

鼻結核 *Tuberculosis nasi.*

往時人ノ信ゼシ如ク稀有ノモノニ非ズ稀ニ原發性ノモノアレドモ多クハ續發性

傳染性新生物

丹毒性鼻炎

「フレグモーネ」性鼻炎

傳染性鼻腔新生物

鼻結核

ナリ

症候

鼻結核ノ形態ニ二種ヲ區別ス甲ハ腫瘍狀ヲ呈シ結核腫 (Tuberculum) 乙ハ潰瘍狀ヲ呈ス  
 結核腫ハ好シク鼻中隔前端軟骨部ニ生ジ稀ニ鼻底及ビ甲介ニ來ル灰白淡紅色ニシテ輕度ノ顆粒狀若クハ乳嘴狀ヲ呈スル浸潤性腫脹トナリテ現ハル、コトアリ或ハ細小ナル或ハ厚短ナル莖ヲ有スルコトアリ柔軟ニシテ極メテ出血シ易ク往々潰瘍ヲ形成シ其表面弛緩性肉芽、壞廢物、膿汁或ハ痂塊ヲ以テ被ハル此種ノモノハ原發性ナルコト稀ナラズ

潰瘍狀結核ハ殆ンド常ニ續發性ニシテ肺若クハ咽喉腔ノ結核ヲ併有シ多クハ中隔軟骨部下甲介前端及ビ鼻底ニ生ズ潰瘍面ハ弛緩性肉芽ヲ有シ周圍ニ浸潤アリ邊緣不正屢緣下ノ掘鑿ヲ見ル分泌物ハ粘液膿性ニシテ臭氣少シ潰瘍ハ進行シテ軟骨部ニ穿孔ヲ生ズルコトアリ然レドモ骨部ニ穿孔スルハ稀ナリ

自覺症ハ初期ニ於テ僅微ニシテ單ニ鼻感冒ノ症狀ヲ呈スルノミナルモ大ナル結核腫或ハ痂塊形成アルモノハ鼻閉塞ヲ來シ又混膿時トシテ混血性分泌物アリ疼痛ハ存スルモ強劇ナラズ

診斷

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

豫後

原發性結核腫ハ治愈シ得ベキモ續發的疾患ハ不良ナリ

療法

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

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

鼻狼瘡 Lupus vulgaris nasi.

鼻狼瘡

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

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

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

診斷

敢テ容易ナラズ鑑別ヲ要スベキ主ナル疾病ハ護腫及ビ結核ナリ然レ

ドモ本病ノ若年ニ多キコト、徐々蔓延スルコト、個々癰疽ヲ結成スルコト、中隔軟骨ヲ犯シ易キコト、微毒ニ於ケルガ如ク骨質ヲ犯サルコト、驅微法ノ無効ナルコト、他臟器ニ結核症狀ナキコト等ヲ注意スレバ診定スルヲ得ベシ

療法

鐵劑、砒石、肝油等ニ依リ體質ヲ改善シ局所療法ハ結核ニ準據スベシ

鼻微毒 Syphilis der Nase

初期鼻微毒

稍稀ナルモ病毒ニ依リ汚染シタル手指、手巾器械又稀ニハ生殖器トノ直接觸接ニ由リテ來ル  
外鼻ノ硬下疳ハ好シデ鼻孔部ニ生ジ淺表性潰瘍ヲ形成シ邊緣多クハ腫起硬結ヲ呈シ底面ハ平坦ナリ時トシテ深部及ビ表面ヲ侵蝕シ惡性腫瘍ノ如キ觀ヲ呈スルコトアリ  
鼻粘膜硬下疳ハ殊ニ中隔前部ニ來ル主トシテ扁平菌狀ヲ呈シ赤色ト軟骨様ノ硬度トヲ有シ容易ニ潰瘍ニ變シ豚脂様物ヲ以テ被ハレ出血シ易シ且ツ同時ニ外鼻ノ腫脹及ビ壓痛ヲ兼ネ頭部並ニ下眼窩部ノ放射性疼痛ヲ訴ヘ且頸縁ニ於ケル淋巴腺ハ腫脹ス  
第二期鼻微毒  
鼻粘膜ノ微毒性潰瘍 Pulpöse Syphilitid ハ稀ニ見ル所ニシテ多クハ紅斑 Erythemat

鼻微毒

ナリテ現ハレ粘膜ハ潮紅シ單純性加答兒ト鑑別シ難シ然レドモ微毒性紅斑ハ多ク一側殊ニ前部ニ限局シ劇甚ノ症候ヲ呈セザルモ其經過頗ル永キヲ常トス  
扁平狀腫ハ外鼻ノ皮膚及ビ鼻内ニ來ル  
外鼻ニ在テハ鼻翼及ビ鼻中隔皮膚部ニ屢帽針頭大乃至瓊斯大ノ隆起セル斑點ヲ生ジ銅紅色或ハ褐赤色ヲ呈シ上皮一部ハ剝脫一部ハ帶黃黑褐色ノ痂塊ヲ被ル而シテ鼻翼溝又ハ鼻孔ニ於テ數個ノ肝狀腫湊合スレバ屢裂創ヲ生ジ膿痂ヲ以テ被覆セラル

鼻粘膜ニ於テハ鼻底及ビ鼻中隔前部ニ好發シ乳嘴過度ニ増殖シテ鼻腔ヲ狹小ナラシメ又時トシテ表面破潰シ表在性潰瘍ヲ形成ス  
第三期鼻微毒

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

本症ノ解剖的變化ハ軟部ノ微毒性浸潤、護膜腫及ビ鼻骨格ノ炎症ナリ  
微毒性浸潤ハ限局性腫瘍狀ニ膨隆スルアリ護膜腫或ハ瀰蔓性ナルアリ其色銅赤色或ハ帶赤褐色ニシテ共ニ早晚破潰シ潰瘍ヲ形成ス  
鼻骨格微毒ハ前記ノ如ク續發性ナルアリ又原發性ナルアリ

(甲) 原發性骨及ビ軟骨微毒 之ニ二種アリ一ハ先ヅ骨膜ヲ侵シ續デ骨ヲ侵スモ

ノニシテ他ハ先ヅ骨ヲ侵シ續デ骨膜ニ波及スルモノナリ兩者共ニ骨新生ヲ來シ或ハ骨消耗ヲ惹起ス其他骨或ハ骨膜内ニ存スル微毒性浸潤ノ化膿性融解ニヨリ骨ノ營養廢絶スレバ所謂腐骨ヲ生ズ

原發性軟骨微毒ハ軟骨膜炎ヨリ軟骨質ノ骨瘍性融解ヲ來スヲ多シトス

(乙) 續發性骨及ビ軟骨微毒 皮膚或ハ粘膜炎ノ浸潤破潰シテ潰瘍トナリ更ニ侵蝕シテ骨格ニ波及スル者ナリ通常壞疽及ビ腐骨形成ニ終ル

其他第三期微毒症狀トシテ「ポリリト」狀微毒腫 Polypoides Syphilium ヲ生ズルコトアリ半球形或ハ菌狀ニシテ其境界整然破壞ノ傾向頗ル僅微ナルヲ特徴トス

症候

自覺症 初期ニハ鼻閉塞分泌過多閉鼻聲等單純性鼻加答兒ノ症狀アルニ過ギザルモ漸次分泌物ハ膿性トナリ惡臭ヲ放チ且ツ容易ニ瘰塊ヲ形成スルノ傾向アリ其他鼻深部鼻背前額及ビ上顎齒槽部ニ於ケル疼痛ヲ訴ヘ殊ニ夜間ニ甚シク又時トシテ腐骨片ヲ排出シ屢々外鼻ノ變形ヲ來ス

他覺症 外鼻ノ皮膚ニ於ケル護膜腫若クハ微毒性浸潤ハ好ンデ鼻翼ヲ犯シ破潰シテ多少ノ闕損ヲ貽ス

鼻鏡検査ノ所見ハ病竈ノ部位及ビ其時期ニ依リ千態萬様ナリ浸潤期ニ於テハ粘膜炎或ハ漏蔓性或ハ限局性腫脹アリ發赤ハ時トシテ存シ又時トシテ缺如ス潰瘍期ニ至レバ鼻腔ハ黃色或ハ帶黃褐色或ハ綠色ノ膿汁ヲ以テ充填セラル之ヲ拭除スルニ著シク腫脹潮紅セル粘膜炎ニ於テ峻峻ナル邊緣ト黃色脈脂樣底面トヲ有

スル潰瘍ヲ目撃シ且ツ屢々深部ニ粗糙骨質ヲ觸知ス末期ニ至レバ鼻腔ハ異常廣闊トナリ綠色或ハ帶黃褐色ノ瘰塊諸壁ニ貼着スルノ外殆ンド常ニ骨格ノ闕損又ハ壞死骨片ノ露出スルヲ見ル而シテ鼻腔内最モ多ク侵襲セラルハ鼻中隔骨性部(然レドモ軟骨部ノ犯サルコトナキニ非ズ)鼻底及ビ天蓋ナリトス篩骨鉛直板ノ前上部或ハ鼻骨ノ下端崩壞スレバ中隔軟骨及ビ鼻背皮下組織ニ傳搬シ外鼻ノ畸形ヲ惹起ス所謂鞍鼻 Sattelnase 或ハ雙眼鏡鼻 Longuetonnus 即チ是ナリ

鼻底ノ疾患ハ口蓋ノ闕損ヲ來シ言語ハ開放性鼻聲トナリ且ツ飲食ノ鼻腔ニ竄入スル等厭フベキ症狀ヲ發ス

天蓋ノ破壞ハ屢々腦膜炎腦膿瘍靜脈竇栓塞等ノ危險症狀ヲ來スコトアリ

經過

加療セザレバ疾患ハ漸進性ナルヲ常トス然レドモ適當ナル療法ヲ行フトキハ能ク其進行ヲ防止シ加之全癒セシムルヲ得ベシ潰瘍ノ後遺症トシテハ牽引性瘰癧ナリ

診斷

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

第三期鼻微毒

- 一 患部ヲ圍繞セル粘膜炎ニ高度ノ炎症ヲ呈ス
- 一 否ラズ却テ貧血ヲ呈スルコト多シ
- 二 好發部位ハ骨性部ナリ
- 二 軟骨性部ナリ

鼻結核

- 一 否ラズ却テ貧血ヲ呈スルコト多シ
- 二 軟骨性部ナリ

「ネオサルバルザン」ノ併用ニシテ、注射ナリシレバ、治療迅速ナリ

三、微毒性骨壞疽ニハ脈ヲベキ惡臭アリ

三、臭氣少シ

四、通常頭痛夜間ニ増劇ス及ビ三叉神經痛ヲ有ス

四、通常缺如ス

五、沃度加里ノ内服ニヨリ症狀減退ス

五、奏効セズ

其他ツツセルマン氏反應、患部ノ組織學的檢査及ビ分泌物中ノ結核菌檢索等ノ必要アリ

療法

初期ニハ下疳面ノ清淨、甘汞ノ撒布ヲ行フ

第二期症ニ緊要ナルハ水銀劑ノ應用ナリ、局所療法ハ初期ニ於ケルガ如シ

第三期微毒症ニ向ヒ最モ有効ナルハ沃劑ノ内用ナリ、而シテ水銀療法ヲ併施スルヲ可トス、潰瘍面ニハ5%プロタルゴール若クハ硝酸銀液ヲ塗布シタル後、ホルム沃度兒、デルマトール、ニイトロール等ノ吹粉ヲ行フベシ

腐骨ノ排出シ難キモノハ遊離シタル後古加乙涅局所麻醉ノ下ニ器械的除去ヲ行フ

處方例

七十二、黃色沃度末

甘草末

甘草羔

〇・五

各適宜

七十三、昇汞

食鹽

蒸餾水

〇・一

一〇〇

一〇〇

右混和殺菌爲注射料

每五日一筒宛臀部筋肉内注射

七十四、撒里矢爾酸水銀

巴拉賓油

右混和爲注射料

每週一回一筒宛臀部筋肉内注射

七十五、沃度加里

苦丁

單舍

蒸餾水

一〇〇

一〇〇

一〇〇

一〇〇

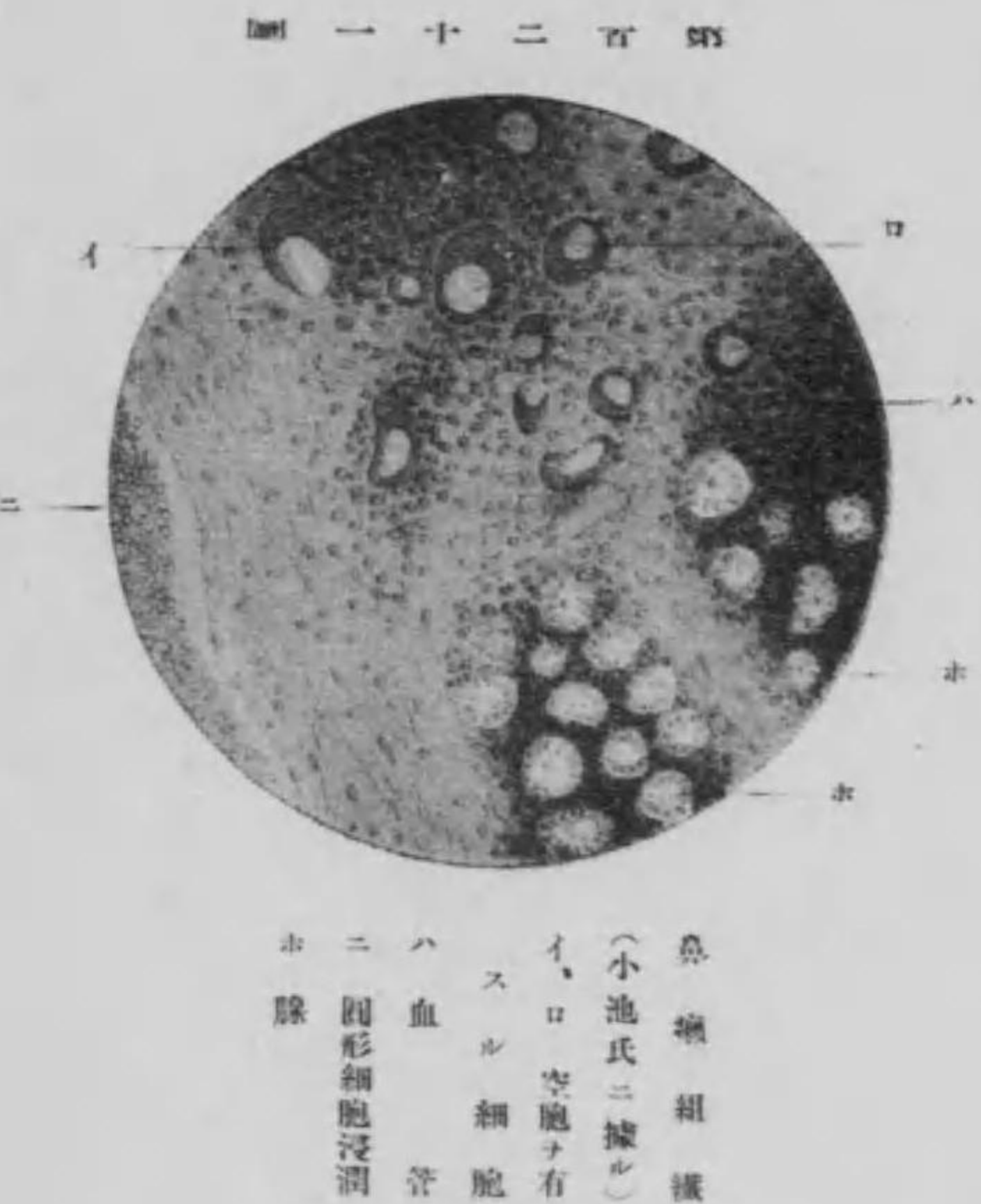
右混和爲一日量三分服

鼻癩 Lepra nasi

鼻粘膜ハ癩ノ一好發部位タリ而シテ就中鼻中隔ハ最モ屢其侵襲ヲ受ク  
症候及診斷 粘膜ハ初メ一般泥狀ニ腫起シ蒼白色ヲ呈シ鼻汁増加ス次デ鼻

鼻癩

汁減少シ乾燥感アリ大小不等ノ結節浸潤ヲ生ス然レトモ此狀態永續セスシテ破壊シ潰瘍トナリ表面及ビ深部ヲ侵蝕シ屢々鼻中隔軟骨部ノ穿孔ヲ來ス潰瘍ハ邊緣鈍ク底面不平且ツ汚穢灰白色ヲ呈ス分泌物ハ初メ粘膿性ナルモ潰瘍期ニ至レバ粘稠膠様トナリ硬固ノ痂皮ヲ形成シ惡臭ヲ放ツ加之其周圍痛覺脫失スルコト稀ナラズ遂ニ癩痕形成トナリ或ハ鼻腔内癒着ヲ來ス患者ノ主訴ハ鼻閉塞及ビ分泌異常ナリ



其他鼻内ノ病竈大ナレバ外鼻ノ醜形ヲ惹起ス扁平鈎鼻、雙眼鏡鼻等是ナリ又屢々外鼻ノ皮膚ニ結節狀浸潤ヲ來シ獅子顔ノ一分症ヲナス

**診斷** 概シテ容易ナルモ時トシテ分泌物中ノ細菌學的検査アルマウエル、ハンゼン氏桿菌及ビ組織學的検査ニ依リ初メテ確診シ得ベキコトアリ

馬鼻疽 Lotz

細菌ハ其形態結核菌ニ酷似シ細胞内ニ群居シテ塊狀ヲ呈シ特異ノ排列ヲ爲ス菌體多クハ彎曲シ兩端稍ヤ細シ  
 染色法ハ結核菌ニ於ケルカ如クガバツト氏法ヲ簡便トス  
 組織學的検査ヲ行フニ其主成分ハ上皮様細胞ト淋巴細胞ナリ而シテ上皮様細胞ハ通常一個ノ核ヲ有シ稀ニ多核性ナルコトアルモラングハニス氏巨大細胞ヲ見ズ細胞間ニハ少許ノ結締組織及ヒ多數ノ血管ヲ有ス癩ニ固有ナル變質ハ脂肪變性及ヒ細胞並ニ核變質ニシテ往々細胞内ニ空胞ヲ形成スルヲ認ム

**豫後** 常ニ不良ナリ

**療法** 鼻腔清淨法ノ外撒曹、大楓子油等ノ内服ヲ持續スルヲ可トス

**原因** 馬鼻疽桿菌ニシテ馬ヨリ直接感染スルモノナリ故ニ牧者御者馬丁等多シ而シテ蹄裂若クハ小損傷ハ病原菌ノ侵襲門戸ナルガ如シ  
 鼻腔ノ外、口腔、咽喉ノ共ニ犯サル、ヲ常トス

**症候及經過** 急性症ハ惡寒、發熱ノ下ニ鼻粘膜ノ腫起、潮紅ヲ來シ隨處帶黃色ノ小結節ヲ生ジ膿疱トナリ潰瘍ヲ形成ス分泌物ハ初メ稀薄漿液様ナルモ漸次粘稠トナリ終ニハ濃厚膿性ニ變ジ膿、血液ヲ混ジテ帶褐黃色或ハ暗褐色トナリ惡臭ヲ放ツ潰瘍ハ往々進行シテ骨及ビ軟骨ヲ犯シ鼻中隔穿孔、腐骨疽、鼻背壞疽等ヲ發

シ時トシテ膿毒症ヲ續發シ致死スルコトアリ其他鼻根部ハ屢腫脹丹毒様ニ發赤シ劇痛アリ且ツ頸部及ビ顎下部ノ腺腫並ニ脾腫等アルヲ常トス

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

**診斷** 困難ナルコト多シ細菌學的検査ヲ行ヘバ確診スルヲ得ベシ

**豫後** 急性症ニ在テハ常ニ不良慢性症ト雖モ亦佳良ト云ヒ難シ

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

鼻硬腫 Rhinosclerom.

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

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

鼻硬腫

以テ被ハレ惡臭ヲ放ツ

本病變鼻腔ニ在リテハ就中鼻中隔及ビ下甲介ニ現ハレ自發痛ナキモ壓迫過敏ナリ

**診斷** 微毒結核瘰癧及ビ癩ト類似ノ點アリ此等ノ疾患ト鑑別スルニハ其軟骨様硬度ヲ有スルト破壊セズシテ癩痕様硬結ヲ來ストノ二點ニ注意スベシ

**豫後** 不良ナリ再發ヲ免レズ喉頭氣管ニ進行スレバ危險ニ陥ラシム

**療法** 特殊療法ナシ鼻閉塞ニ對シテ浸潤部ノ切除腐蝕或ハ燒灼ヲ行フモ容易ニ再生ス其他一%昇汞ヲノリン塗擦水銀撒里矢爾酸沃剝軟膏等ノ貼用砒素沃度劑等ノ内用ヲ試ムベシ

第四章 鼻腔腫瘍 Geschwülste.

A 良性腫瘍 entartige Geschwülste.

粘液鼻茸 Schleimpolypen.

浮腫性纖維腫 Fibroma ciliatum 又ハ膠様纖維腫 F. gelatinosum 等ノ名稱ノ下ニ古來真正腫瘍ニ算入セラレタルモ岡田博士ツッゲルカンドル氏等ノ研究ニ由リ一

**原因** 幼兒ニ稀ナルモ殆ンド凡ラユル年齡ニ發生シ女性ニ比スレバ男性ニ多

鼻腔腫瘍  
良性腫瘍  
粘液鼻茸

鼻腔腫瘍

11011

粘液鼻茸ハ眞正ノ  
性腫瘍ニ非ズシテ炎  
性腫瘍ニ至リト認メ  
テハ宜クニ至リト認  
テ下ニ於テニ腫瘍  
トセリ

上顎竇、蝶形竇内  
ニ發生シ、鼻腔内  
ニ出テ、頭部ニ  
テ現出スルモ  
アリ

シテ慢性副鼻腔膿瘍、骨瘍、潰瘍、異物及び慢性鼻炎等ニ因スル持續的刺戟ハ  
本病ノ原因トナル

**病理解剖** 組織學的構造ハ浮腫性纖維腫ニ類似ノ觀ヲ呈シ表面ハ通常重層扁平  
毛圓柱上皮ヲ以テ被ハレ多數ノ杯狀細胞、在セルヲ見ル然レドモ外界ノ刺戟殊  
ニ外氣ニ曝露セル部位ハ變ジテ重疊扁平上皮細胞トナル粘膜ノ固有層ハ鬆粗ノ  
結締組織維網狀ニ走行シ其間隙内漿液ヲ以テ充填セル腺及ビ血管亦一般ニ増  
殖ス古ヘ鼻茸ニ神經ヲ缺クト謂ヒシモ近時其存在證明セラレタリ

**症候** 自覺的ニハ鼻閉塞、粘液性、膿、混濁、分泌多、嗅覺障礙、閉塞性鼻聲ヲ主トシ  
兼テ遠隔症狀アリ即チ頭重、頭痛、不眠、精神沈鬱、記憶力減退、作業嫌厭等所謂鼻性精  
神機能不調 *Apresuxia nasalis* ヲ來シ又反射的ニ喘息ヲ發スルコトアリ其他鼻閉塞  
高度ナレバ常ニ口腔呼吸ヲ營ミ爲ニ咽頭、喉頭、氣管支等ノ疾患ヲ誘發ス

他覺的症候 鼻鏡検査上球狀或ハ卵圓形ノ類腫瘍體ヲ見ル附圖參照其表面平滑  
透明性灰白色ヲ呈シ殊ニ新鮮ナルモノニ在テハ煙草ノ煙色ニ類似ス然レドモ久  
シク外氣ニ接觸セル部位ハ往々紅色ヲ呈ス硬度ハ弾力性軟ニシテ其基底概シテ  
細小探診スレバ莖ノ存在ヲ認ム其發生部位ハ中鼻道ノ外壁ヲ多シトス即チ半月  
狀窩ノ附近、中甲介前部ニ最多シ又度、副鼻腔内ニ發生ス而シテ此ハ單發スルコ  
ト稀ニシテ多クハ簇生スルモノトス  
其他同時ニ慢性鼻加答兒ノ症狀アリ粘液性膿性分泌物附着スルヲ見ル副鼻腔

二百二十二  
鼻茸患者ノ外形一例



著者原圖

膿症アル場合ニハ純膿性ナリ  
鼻茸ハ時トシテ著明ノ大ニ達シ或  
ハ前方鼻孔ニ露出シ或ハ後鼻竇ヲ  
經テ鼻咽腔ニ懸垂スルコトアリ又  
永時存在スルモノニ在テハ外鼻ノ  
變形ヲ來スコト稀ナラズ鼻梁扁平  
トナリ鼻骨ハ左右相互離隔シ鼻翼  
軟骨萎縮ノ爲メ鼻翼柔軟トナル  
**診斷** 鼻茸ノ性狀ヲ詳ニスレバ

容易ナリ然レドモ其表面發赤シ硬度増進セルモノハ慢性肥厚性鼻炎ト誤診スル  
コトアリ須ク古加乙涅液塗布法及ビ消息子探診法ニ依リ莖ノ有無並ニ其發生部  
位ヲ詳檢スベシ

**豫後** 佳良ナリ然レドモ通常多發スルモノニシテ細小ナルモノハ看過シ易ク  
術後間隙ヲ生ズレバ急劇ニ増大スルト又副鼻腔膿瘍症ニ繼發スルモノ又ハ副鼻  
腔内ヨリ發生スルモノハ鼻茸ヲ鼻腔内ニテ除去スルノミニテハ再發ヲ免レ難シ  
**療法** 藥液療法 絕對的無効ナリ専ラ手術的ニ除去セザルベカラズ之ニ三種  
アリ

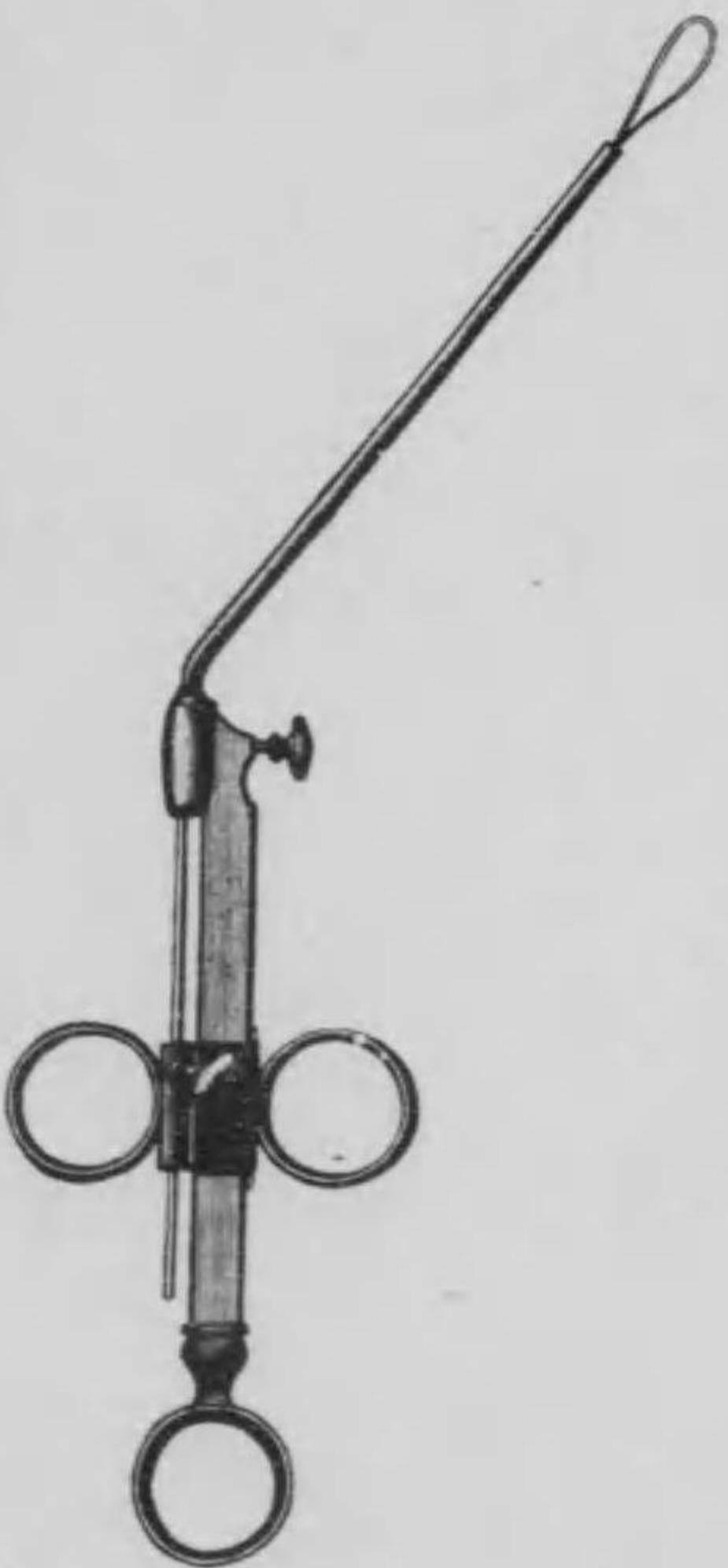
(1) **鉗出法** 鉗子ヲ以テ除去スルハ古來外科醫ノ慣用セシ所ナルモ屢他ノ健康



部ヲ損傷シ且ツ根柢ヨリ除去シ難ク現今鼻科學者ヨリ粗暴不完全ノ法トシテ廢棄セラル、ニ至レリ

(2) 寒性蹄係法 最モ適當ニシテ容易ナル方法ナリ之ヲ施行スルニハ第二百二十三圖ニ示スガ如キクラウゼ氏蹄係ヲ用ユ先ヅ鼻中隔面ニ一〇%古加乙涅液ヲ塗

第三百二十三圖  
係蹄茸鼻氏セウラク



布シ之レト鼻茸トノ間ヨリ鉛直ニ保持セル蹄係ヲ挿入シ適當ノ部位ニ達スレバ第二百二十四圖ニ示スガ如ク下方ヨリ外上方ニ廻轉シ漸次上方ニ押送シ莖部ニ至レバ蹄係ヲ絞縮スベシ此際注意スベキハ絞搾ノ過強ナラザルニ在リ何トナレバ莖部ヲ絞斷シ再發ノ虞アレバナリ而シテ適度ニ狹縮シタル後器械全部ヲ強牽スレバ鼻茸ハ其莖根ト共ニ全然除去スルヲ得ベシ斯クシテ喉、輪骨、蜂窠ノ骨壁一部

第三百二十四圖  
鼻茸蹄係使用法



裂除セラル、コトアリ之ハ無害ナルノミナラズ手術ノ完全ナルヲ示スモノナリ此法ノ長所ハ器械ノ單簡ナルト強剛ニシテ捕獲ニ便ナルトニ在リ然レドモ一タビ施行スレバ必ズ多少ノ出血ヲ來シ視野爲

ニ被覆セラル故ニ更ニ進ンデ第二ノ捕索ヲ企ツルニ不利ナルノ缺點アリ而シテ該手術後出血ハ容易ニ停止シ栓塞ヲ要セザルヲ常トス  
(3) 熱性蹄係法 白金線蹄係ヲ以テ寒性蹄係ニ於ケルガ如ク莖部ヲ絞搾シ燒斷

スルニ在リ此法ハ出血ヲ來スコトナキヲ以テ一時的ニ數回反復能ク鼻腔ヲ看守  
シツ、施術スルヲ得ルノ便アルモ其器械複雜ニシテ高價ナルト蹄係ノ柔軟ニシ  
テ屈撓シ易ク捕獲困難ナルトノ不利アリ

### 爾餘ノ良性腫瘍

爾餘ノ良性腫瘍  
纖維腫  
乳嘴腫

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

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

出血性鼻中隔茸

### 出血性鼻中隔茸 Blutender Septempolypen

本病ハ鼻中隔軟骨部即チ所謂キーゼルパッフ氏部位ニ發生シ容易ニ出血ヲ來スヲ  
以テ特徴トス  
古來鼻茸ノ一種ト見做サレタルモ近時鼻科學者ノ注意スル所トナリ或ハ血管腫  
或ハ淋巴管腫或ハ血管纖維腫ナリト云ヒ又アレキサンデル氏ハ持續性器械的刺

戟ニ因スル一個ノ肉芽腫ナリト云ヘリ

統計上婦人殊ニ春機發動期ニ多ク又左側ハ右側ニ比スレバ稍多キガ如シ

症候 腫瘍ハ大豆大乃至胡桃大ニ達シ表面平滑或ハ乳嘴狀ニシテ紅色ヲ呈シ

短小ナル根莖ヲ以テキーゼルパッフ氏部位ニ懸垂シ硬度ハ粘液鼻茸ニ比スレバ強  
大ナリ常ニ多少ノ鼻閉塞アリ時々劇甚ノ出血ヲ來ス

療法 熱性蹄係ヲ以テ除去スベシ

### B 惡性腫瘍 Nasartige Geschwülste.

惡性腫瘍  
肉腫

一般ニ鼻腔ニ於ケル惡性腫瘍ハ稀有ナリ而シテ肉腫ハ癌腫ニ比スレバ較多シ

### 甲 肉腫 Sarkom.

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

診斷 組織學的検査ニ依レバ最モ確實ナリ

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

### 乙 癌腫 Carcinom.

癌腫

圖 五 十 二 百 第  
腫 肉 ノ 腔 鼻 及 骨 額 上



圖 原 者 著

主トシテ高齡者ニ來リ  
或ハ皮膚瘡トシテ或ハ腺  
癌トシテ稀ニ鼻腔ニ發  
生ス其好發部位ハ鼻腔  
上部及ビ鼻中隔ニシテ  
轉移ノ傾向僅微ナリ腫  
瘍ハ容易ニ潰瘍ヲ形成  
シ混血膿汁ヲ泄シ腫  
ベキ惡臭ヲ放ツ自發痛

ハ必發ノ症候ナリ時トシテ神經痛様ノ性狀ヲ帶ブ  
診斷 確診スルニハ組織學的検査ヲ要ス  
療法 肉腫ニ於ケルガ如シ

第五章 鼻腔異物 Fremdkörper in der Nase.

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

症候 異物ノ大小形態及ビ位置ニ依リテ異ナリ其小ニシテ平滑而カモ無刺戟

鼻腔異物

ノモノハ屢々長時日毫モ症候ヲ呈セザルコトアリ水分ヲ吸收シ膨大スルモノニア  
リテハ著シキ鼻閉塞及ビ疼痛ヲ發ス又尖銳ノ異物ハ初期ニ於テ通常出血ヲ來ス  
長時日鼻腔内ニ存在スレバ粘膜ノ腫脹及ビ膿性分泌物等慢性鼻膿漏ノ徵アリ惡  
臭ヲ放ツ且ツ種々ノ反射的症狀ヲ誘發ス

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

豫後 良ナリ異物ヲ除去スレバ繼發症モ亦從テ治癒ス  
療法 異物ノ所在ヲ詳ニセバ鉤鉗子等適當ノ器械ヲ以テ摘出スベシ

第六章 鼻腔結石 Rhinolithen.

鼻腔結石

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

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

症候及療法 異物ニ同ジ

鼻腔結石

鼻腔畸形

### 第七章 鼻腔畸形 Formanomalien der Nasenhöhle.

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

鼻腔内癒着症

#### 鼻腔内癒着症 Synchie in der Nase.

先天性ナルアリ又後天性ナルアリ殊ニ中癒着症ヲ多シトス即チ下甲介ト鼻中隔間或ハ下甲介ト鼻底間又稀ニ中甲介ト其近隣トノ間ニ存ス殊ニ後天性ノモノハ鼻粘膜上皮ノ毀損ニ基因ス即チ焼灼法若クハ銳截法ニ依リ粘膜上皮缺損部相對向接觸スレバ容易ニ癒着ヲ來スモノナリ此レ最モ臨床家ノ注意ヲ拂ハザルベカラザル所ナリ

**症候** 時トシテ全ク無症狀ナルコトアルモ多クハ鼻閉塞及ビ諸種ノ反射的神經症ヲ有ス

**診斷** 血管收縮藥ノ應用ニ依リ目撃スルヲ得

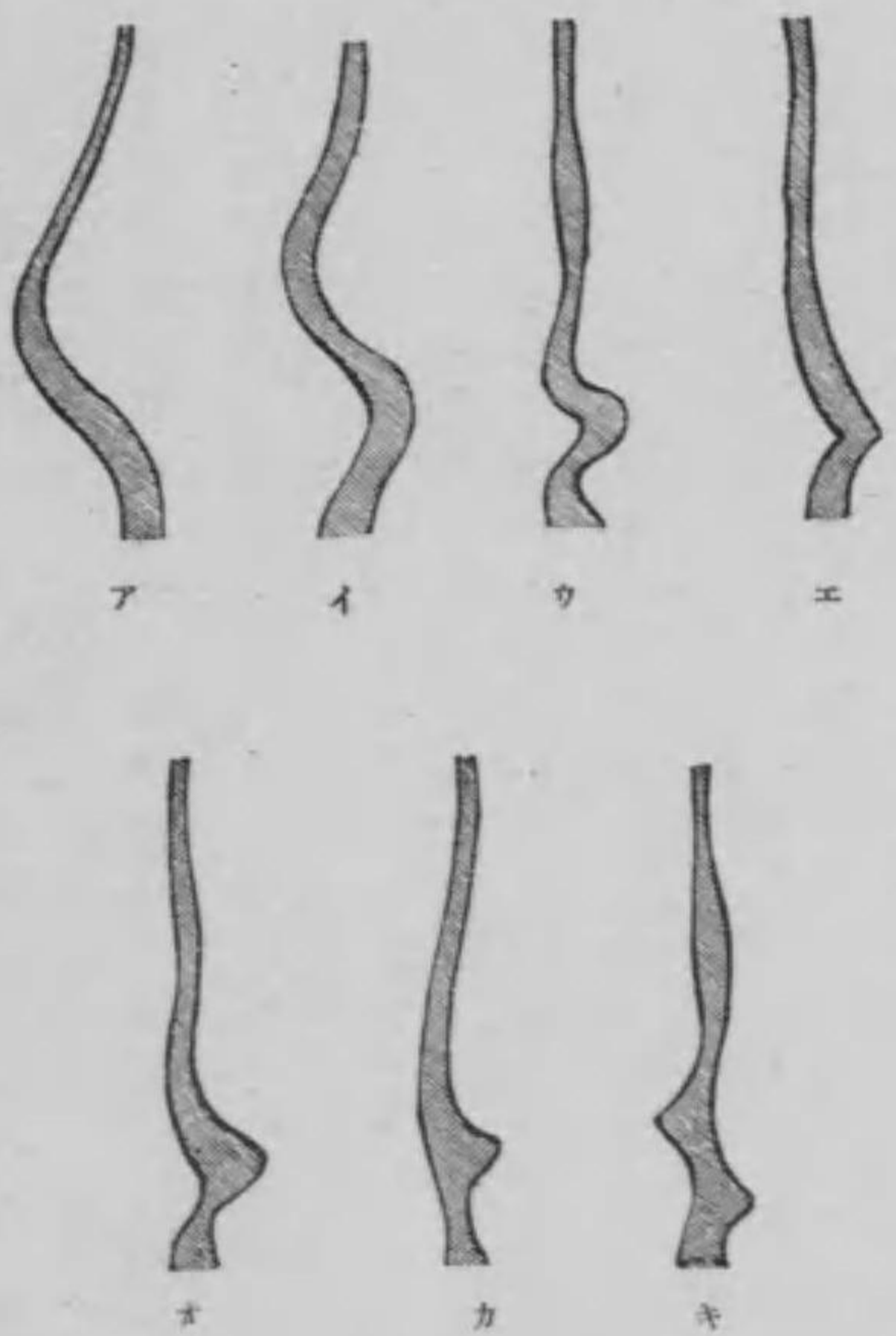
**療法** 缺若クハ鑿ヲ以テ橋部ヲ除去スベシ殊ニ緊要ナルハ後療法ナリ否ラザレバ再發免レ難シ即チ新創面ノ出血期間ハ殺菌綿紗ヲ以テ充填シ出血ナキニ至

鼻中隔畸形

#### 鼻中隔畸形 Formanomalien der Nasensehewand.

大別シテ彎曲症ト局部贅殖症ノ二種トス

圖 六 十 二 百 第



- (ア) C 字狀彎曲
- (イ) S 字狀彎曲
- (ウ) 鈎狀彎曲
- (エ) 膝屈狀彎曲
- (オ) 彎曲凸側ニ橋ヲ築ケルモノ
- (カ) 鼻中隔偏(偏側)
- (キ) 同 (兩側)

レバ硬護膜板銀製栓塞管或ハセルロイド板等ヲ創間ニ挿入スベシ鼻モ簡便ナルバペー、フレンケル氏ノ創意ニ從ヒ錫箔約二寸方形ノモノヲ以テ殺菌綿紗片ヲ捲纏シ之ヲ壓平シテ其表面ニ硼酸ヲノリン等ノ無刺戟膏劑ヲ貼附シ兩創面間ニ挿入スルニ在リ之ハ連日交換スベキモノトス

鼻腔畸形

### 甲 鼻中隔彎曲症 *Devitio septi nasi.*

**原因** 鼻中隔ノ發育他ノ鼻腔部位ニ比シ著シク旺盛ナルニ基因スルガ如シ通常第二生齒期以後ニ來ル其他外傷ニ因スルモノアリ  
 本症ハ甚ダ屢遭遇スルモノニシテ恐ラク何人ト雖モ鼻中隔ノ絶對的眞直ナルモノ有ラザルベシ殊ニ軟骨性部ニ存スルモノ多シ  
 其形狀種々ニシテ或ハ單ニ一側ニ彎曲シC字形ヲ呈スルアリ或ハ重複彎曲シテS字狀ナルアリ又單ニ膝屈スルコトアリ (*Winkelbennig*) 或ハ鈎狀ヲ呈スルアリ (*hakenförmige Krümmung*) 屢其凸側ニ棘或ハ櫛ヲ生ジ又外鼻ニ於テ鼻梁ハ彎曲ヲ伴フ

**症候** 鼻腔閉塞ノ外諸種神經症狀ヲ發ス

鼻腔ヲ鏡檢スルニ凸側ハ著シク狹隘ニシテ往々中下甲介ト相觸接シ四側ノ鼻腔ハ時トシテ廣潤ナルモ屢下甲介ノ代償性肥大ニ因リ等シク鼻閉塞ヲ訴フ

**診斷** 容易ナリ櫛若クハ棘ト鑑別スルハ他側ノ陷凹ニ依ル

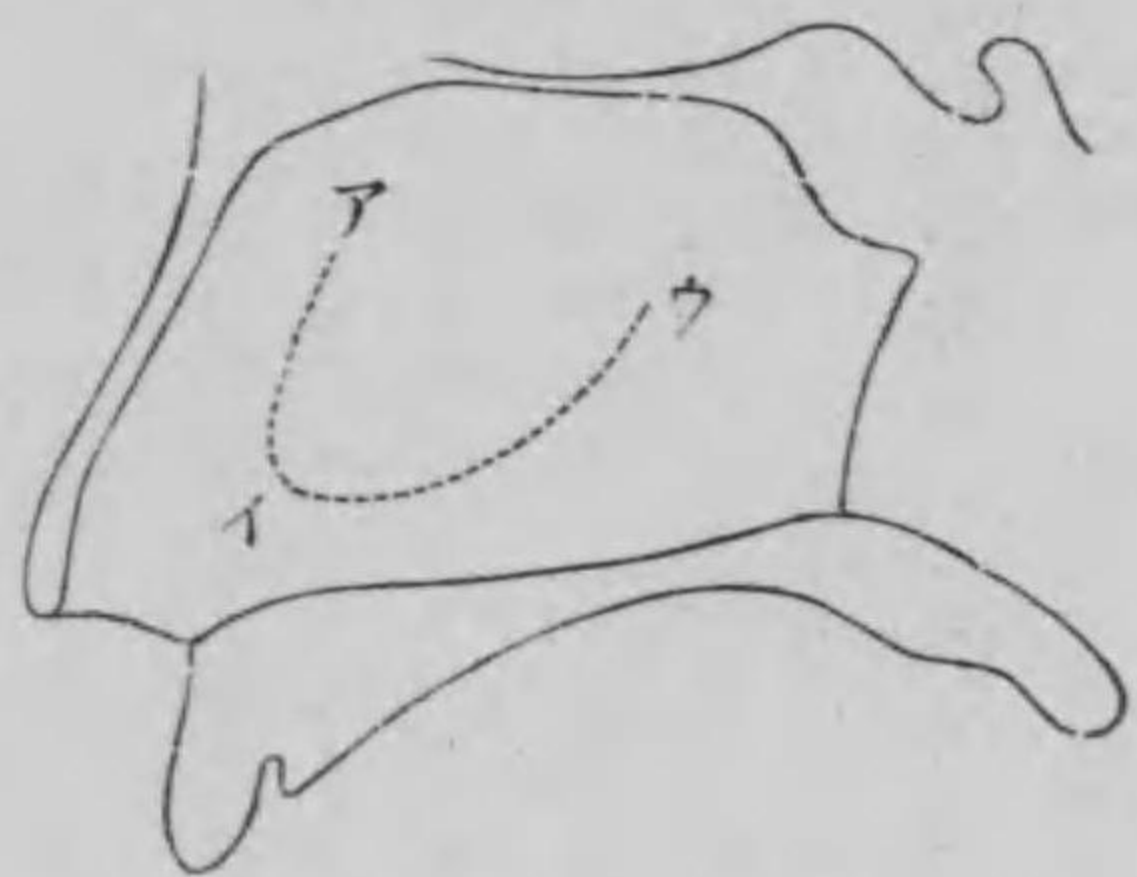
**療法** 綿花栓塞護膜管又ハ象牙桿ノ挿入ニ依リ矯正セントスルハ多クノ場合ニ於テ無効ナリ古ヘ鼻中隔一部切除ニ際シ穿孔ヲ

圖七十二百第  
ノモルセ曲彎ニ側右隔中鼻

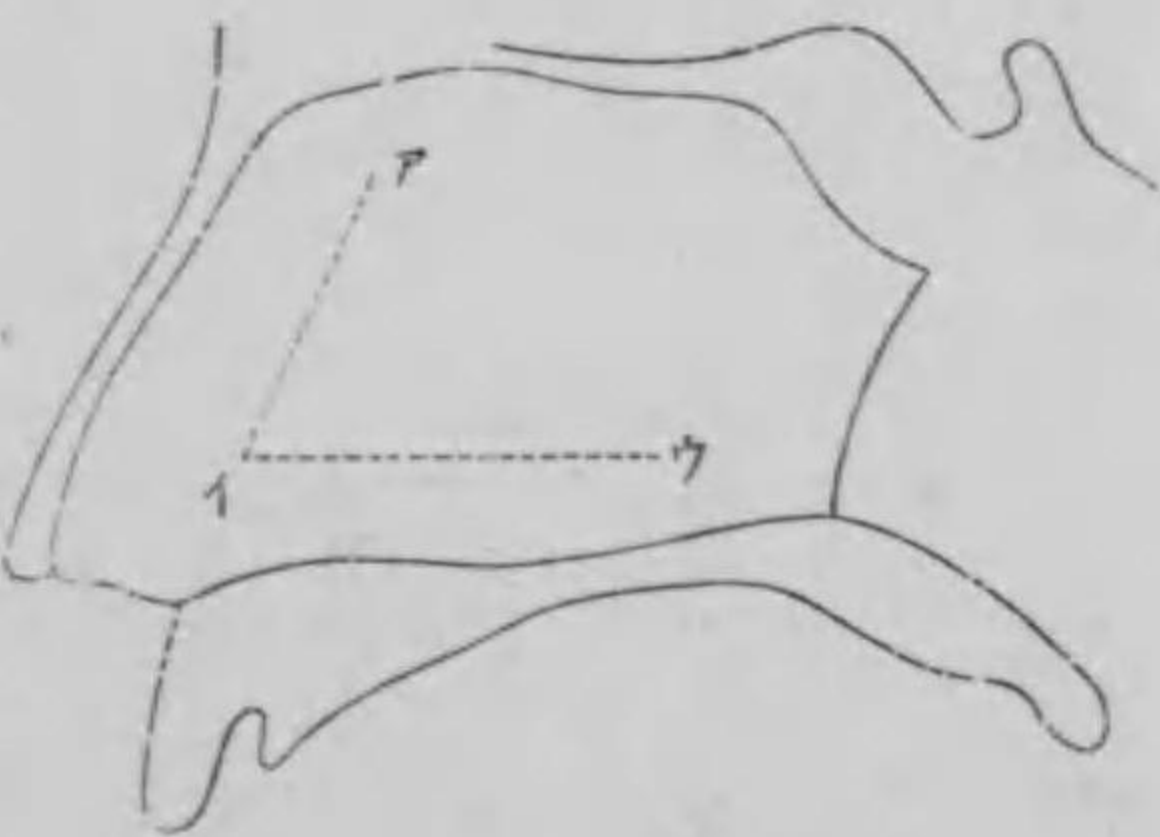


來スヲ恐レ下甲介切除術ヲ施セシコトアリシモ之ハ合理的療法ト云ヒ難シ

圖八十二百第  
ニ除切狀窓下膜粘隔中鼻  
創開切部軟ルケ於



圖九十二百第  
上 同



最モ適當ナルハ粘膜炎下窓狀切除術ナリ其術式左ノ如シ先ヅ局所麻醉法及ビ貧血法トシテ兩側鼻腔殊ニ鼻中隔ノ兩面ニ二〇%古加乙涅槃液及ビ千倍乃至五千倍アドレナリン液ヲ塗布シ且ツ〇五%古加乙涅槃液一立方仙迷ニ千倍アドレナリンヲ二滴ノ割合ニ混和シタル殺菌溶液ヲ兩側各一筒ヅ、粘膜炎ニ注射スベシ  
 約十五分時ノ後鼻中隔凸側彎曲部ノ前下界ニ亘リ第百二十八九兩圖ニ示スガ如キ弓狀若クハ鈎狀粘膜炎ヲ作り軟骨膜ト共ニ軟骨ヨリ剝離ス斯クシテ生ジタル

反對側鼻孔ヨリ指  
頭ヲ挿入シ置クト  
透キハ他側粘膜炎  
ヲ穿

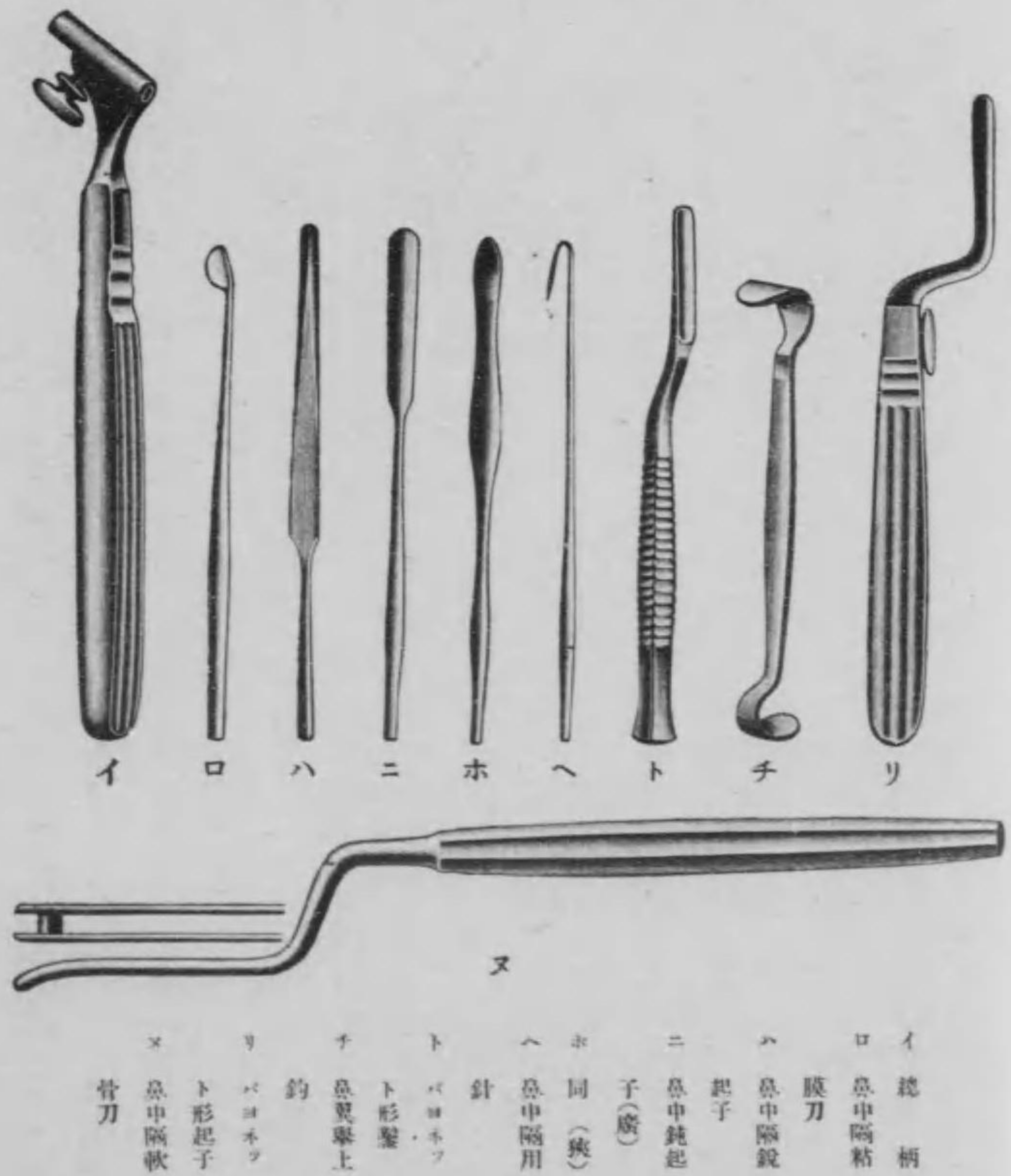
瓣ハ其基底(アウ)ニ於テ後上方ニ翻轉シ更ニ小綿塊ノ介在ニヨリテ之ヲ固定スベシ  
シ次ニ小尖刀ヲ以テ彎出セル軟骨突隆部ノ前端ヲ穿截ス此際他側ノ粘膜炎ヲ損傷  
セザルヤウ注意スベシ而シテ後此ノ軟骨創縁ヨリ粘膜炎起子ヲ送り凹側粘膜炎及ビ  
軟骨膜ヲ可及的廣ク剝離シ次テ鼻中隔軟骨刀ヲ以テ軟骨ヲ切除シ更ニ鑿又ハハ  
イマン氏銳匙鉗子グリニソールド氏鉗子(第百十九圖)等ヲ用キテ漸次鋤骨ノ彎出部  
ヲ除去スヘシ  
最後ニ翻轉スル粘膜炎ヲ整復シ殺菌綿紗ヲ以テ壓定栓塞スベシ粘膜炎創ニ一二ノ  
縫合ヲ施スモ可ナリ

キリヤン Killian ハ粘膜炎下窓狀切除ニ用キル器械ヲ左圖ニ示セル如ク選定セリ但  
シ「ヌ」ナル軟骨刀ハ近時バレンジャー Ballenger ノ改良ニ依リ其及部ヲ關節トナシ  
進ムニモ退クニモ切リ得ルモノヲ用ユ  
後療法トシテ翌日栓塞綿紗ノ全部若クハ一部ヲ交換スベシ  
本法ハ粘膜炎損傷放置セザルガ故ニ癒着ヲ惹起スルノ虞ナク適當ノ法ト謂ツベ  
シ

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

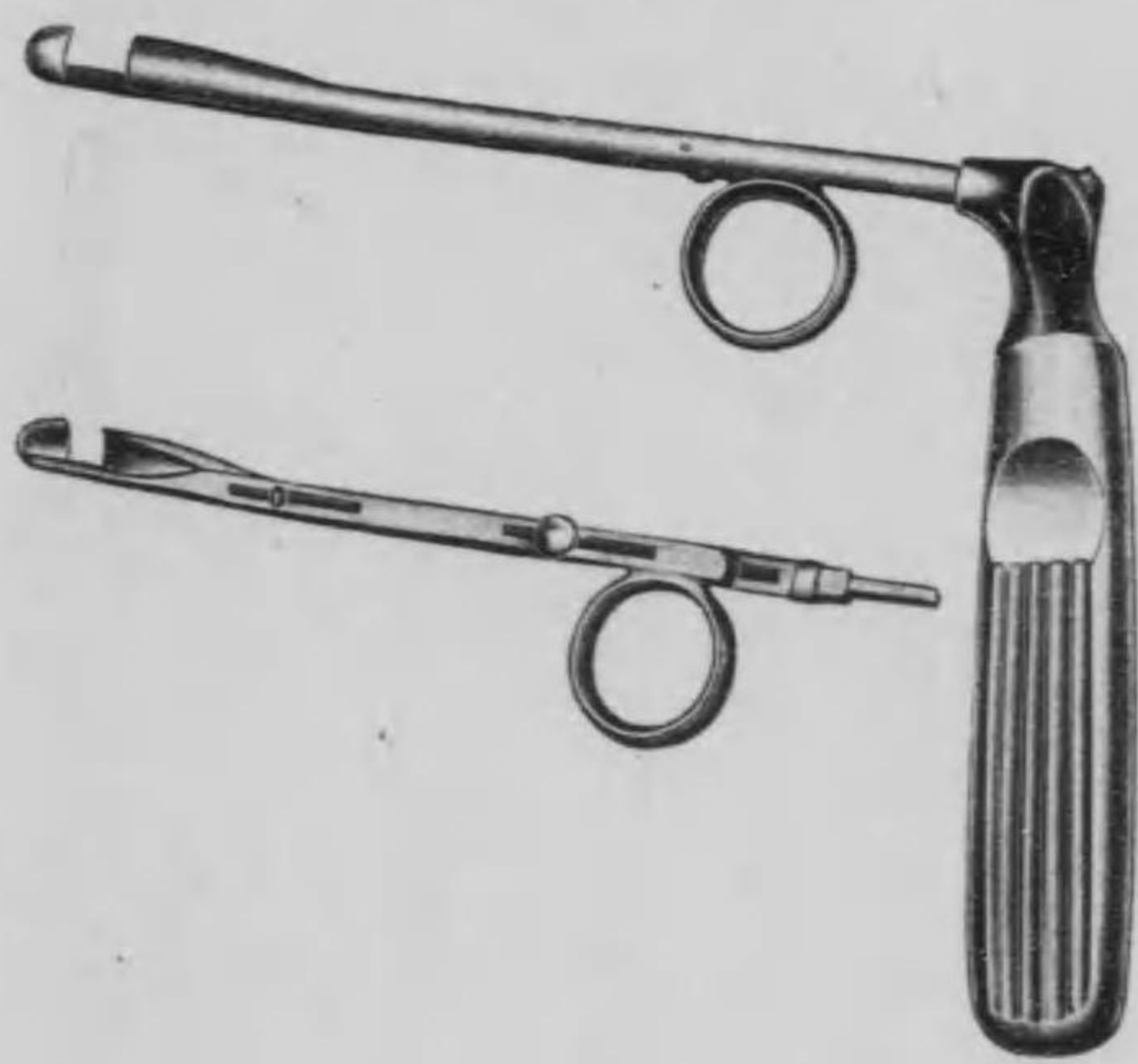
時トシテ鼻中隔彎曲凸側頂點ヨリ又時トシテ獨立的ニ平坦面ヨリ基質ノ贅生突  
出スルコトアリ圓錐形若クハ類方錐形ナルトキハ之ヲ鼻中隔棘ト云ヒ提狀或ハ  
櫛狀ナルトキハ之ヲ鼻中隔櫛ト云フ而シテ其好發部位ハ軟骨軟骨接合部ナリ且ツ

第百三十三圖  
キリヤン氏鼻中隔狀切除器械



- イ 總柄
- ロ 鼻中隔粘膜炎刀
- ハ 鼻中隔鏡
- ニ 鼻中隔起子(廣)
- ホ 同(狭)
- ヘ 鼻中隔用針
- ト パイネツト形鑿
- チ 鼻翼舉上鈎
- リ パイネツト形起子
- ヌ 鼻中隔軟骨刀

櫛ハ後上方ヨリ前下方所謂前鼻棘ニ向ヒ斜走スルヲ多トス  
 棘及ビ櫛ハ通常軟骨性ナルモ時トシテ骨性若クハ軟硬兩骨混合スルコトアリ或  
 ハ偏側或ハ兩側ニ生ズ  
**症候** 鼻腔ヲ狹隘ナラシメ鼻閉塞ヲ來シ又屢喘息、神經性咳嗽及ビ心悸、充進、腦  
 神經衰弱症等ヲ發ス  
**診斷** 容易ナルヲ常トス



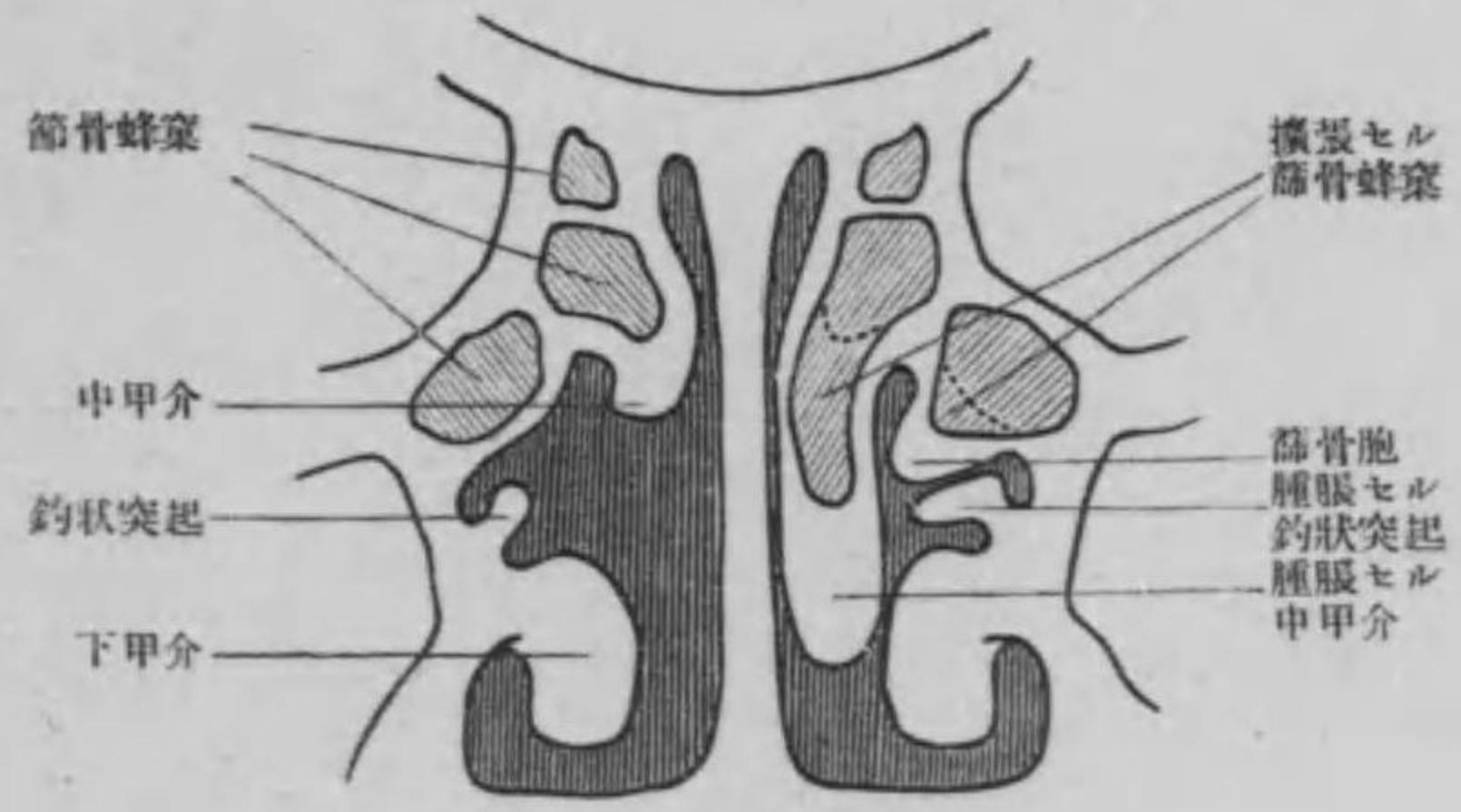
圖一十三百第  
 聖復氏セウラケ

**療法** (1) 棘、櫛共ニ古來單  
 純鑿除術普ネク施行セラル之  
 ニ用ユルハ尋常ノ小鑿ニテ足  
 レリ  
 (2) クラウゼ氏鑿第三百三十  
 一圖ヲ以テ除去スルモ可ナリ  
 (3) 手鋸手術 通常ベックマン  
 氏鼻鋸ヲ用ヒ下方ヨリ上方ニ  
 向ヒ鋸斷スベシ  
 以上ノ方法ヲ施行スルニハ局  
 所麻醉及ビ貧血法(二〇%古加  
 乙澀液及千乃至五千倍アドレ

鼻腔側壁畸形

鼻腔畸形

圖二十三百第  
 諾鼻氏シマクツベ



ナリン液塗布ニ依レバ足レリ然  
 レドモ粘膜炎共ニ基質ヲ除去ス  
 レバ術後對向セル中甲介又ハ下  
 甲介ト癒着ヲ起シ易シ注意セザ  
 ルベカラズ  
 (4) 粘膜炎下切除術 鼻中隔彎曲症ニ於  
 ケルガ如ク患側ノ粘膜炎及軟骨膜時トシ  
 テ骨膜ヲ剝離シタル後小鑿ヲ以テ發生  
 部ヲ除去ス之ハ殆ンド凡テノ場合ニ應  
 用シ得ベシ  
 (5) 電氣燒灼法 主トシテ軟骨部ノ棘  
 ニ應用セラル即チ尖銳白金針ヲ底部部  
 ニ燒灼刺入ス之レニヨリ小ナル棘ハ萎  
 縮ニ陥ラシムルヲ得ベシ  
 (6) 電氣分析法 亦軟骨部ノモノニ時  
 トシテ効アリ

鼻腔側壁ノ畸形

中甲介膨大症

篩骨胞膨大症

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

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

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

**療法** 局所麻痺ノ下ニハルトマン氏鼻鉗子第百十七圖又ハグリンワルド氏鉗子第百十九圖ヲ以テ鉗除スベシ

**第八章 鼻出血(衄血) Epistaxis.**

**原因**

(一) 外傷 鼻腔内血管ノ斷裂ニ基因ス

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

(三) 血管壁變化ヲ誘起スベキ疾患  
(甲) 血液及血液調製器疾患 貧血、萎黃病、惡性貧血、白血病等  
(乙) 急性熱性傳染病 腸室扶斯、回歸熱、猩紅熱、麻疹、潰瘍性心内膜炎等

(丙) 出血ノ素因アルモノ 壞血病、血友病、グーリホーフ氏紫斑病

(丁) 急性磷中毒、急性黃色肝萎縮、肝硬化症

(戊) 動脈硬化症、腎臟疾患

(四) 頭部或ハ鼻粘膜炎充血 多血家ノ衄血之ニ屬スルモノ多シ

(五) 心臟疾患

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

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

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

**豫後** 其原因ニ關ス老人ノ衄血ハ屢、腦溢血ノ前徵タルコトアリ注意スルヲ要ス

老人ノ衄血ハ屢腦溢血ノ前徵タリ



療法

古來鼻血ハベロック氏栓塞法一般ニ施行セラレタルモ近時出血局部ニ就テ止血スルノ優レルニ依リ此法ノ應用大ニ減少セリ

第一、局部綿紗栓塞法

出血點ヲ發見セバ殺菌綿紗片ヲ以テ局部ヲ栓塞スベシ

奏効確實ナラザレバ全

鼻腔栓塞法ヲ行フベシ

常習性鼻血ニ向テハ骨

ニ一回ノ止血ニ止マラ

ズ其再發ヲ防止スルヲ

以テ主眼トス最モ適當

ナルハ左法ナリ

第二、腐蝕法 格魯謨

酸、ラビス、三格魯兒醋酸

等ヲ以テ出血セル血管

ヲ腐蝕スベシ(總論中一

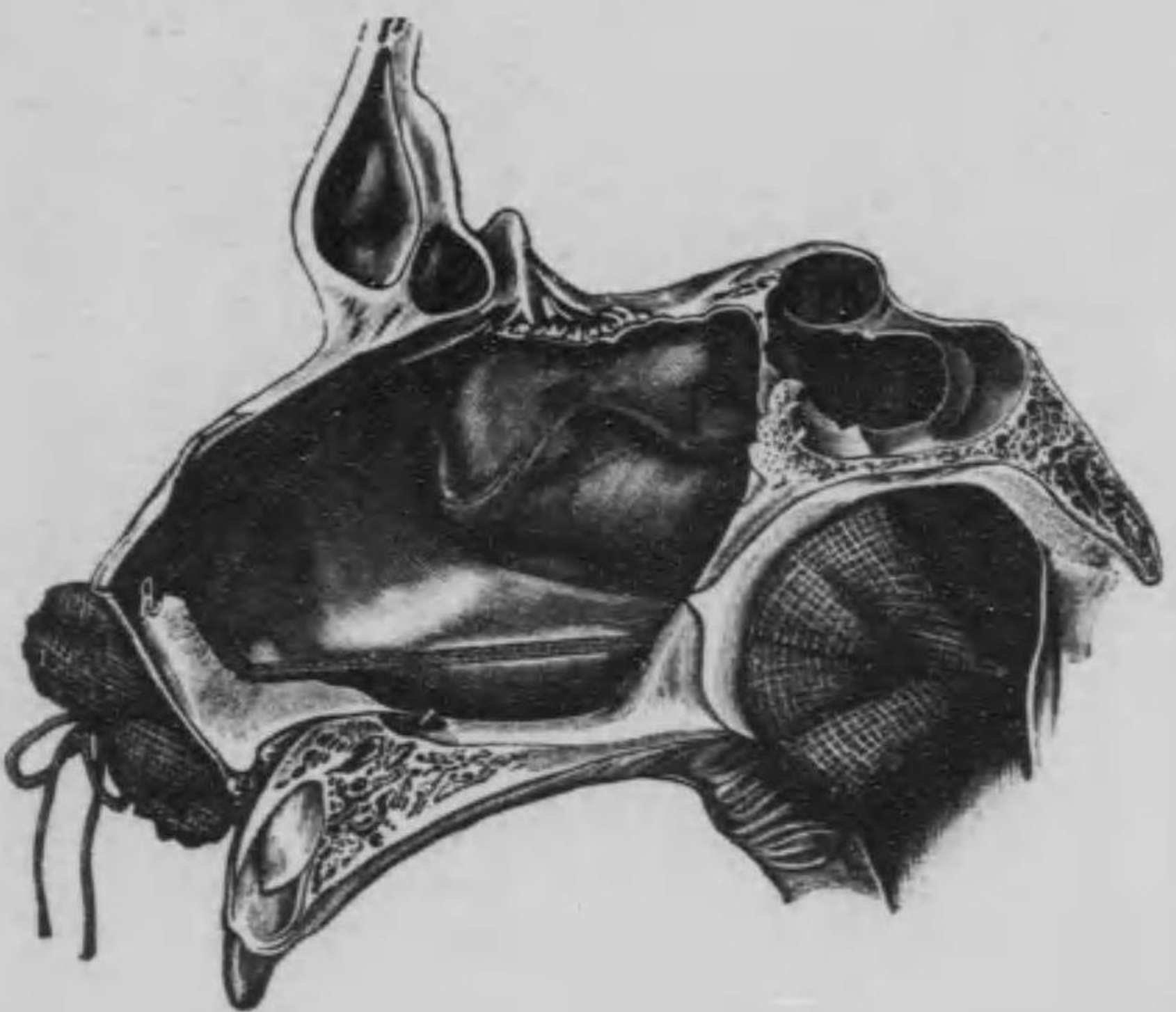
般治療條下參照)

之ニ依リ漸次硬固ノ瘰

痕組織ニ變ジ根治スル

ヲ得ベシ

第三百四十四圖  
ホヘグ氏鼻咽喉栓塞法



第三、燒灼法

燒灼電氣針ヲ以テ局部ヲ燒灼スベシ其作用ハ前法ニ同ジ  
出血點ヲ詳ニセズシテ從來慣用セラレタル一、半格魯兒、鐵液等ヲ鼻腔内ニ注入シ  
凝塊ヲ形成スルノ法ハ有害ナリ

鼻背冷却法ハ屢奏効ヲ輔ク

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

第九章

鼻性反射神經症 Nasale Reflexneurosen.

鼻性反射神經症

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

今鼻性反射神經症ヲ列舉センニ偏頭痛、上眼窩神經痛、癩癩、眩暈、咳嗽、喘息、噴嚏、顔面  
神經、頰内ノ痙攣、聲門痙攣、心臟神經症、巴塞ドウ氏病、鼻漏症、神經性感胃生殖器症狀  
等ナリ

反射現象ヲ呈スルニ必要ナル條件第一ハ一般或ハ局部的神經亢奮狀態殊ニ歇私

鼻性喘息

的里依ト昆瑤里神經衰弱症等アルト第二ハ鼻腔内ノ神經ヲ興奮セシムベキ刺戟ナリ  
 反射ヲ起スベキ刺戟ハ知覺領三又神經領ヲ襲フコトアリ又嗅覺領嗅神經末梢分佈區域ヲ侵スコトアリ又知覺嗅覺兩域同時ニ侵襲セラレ、コトアリ且ツ一時性ナルアリ持續的ナルアリ甲ハ海綿體ニ於ケル急劇充漲其主因タリ乙ハ甲介ノ増殖肥大「ボリープ」形成、鼻中隔彎曲或ハ棘及ビ棘鼻腔内癒着症並ニ異物等ナリ  
 反射現象ヲ喚起スベキ鼻内特異ノ部位アルカ、諸家ノ說一定セズ「バク」氏ハ海綿組織就中下甲介ヲ唯一ノ刺戟點ナリトシ「フラトウ」氏ハ鼻中隔殊ニ其後部ニ在リト謂ヒザン「ドマン」氏ハ下甲介ノ前後兩端及ビ之レト相對向セル鼻中隔面ヲ主要ノ點ナリトシ又「スビース」氏ハ鼻中隔結節部及ビ中甲介ノ之レト相對峙セル部ヲ發起點ナリト謂ヘリ  
 今就中緊要ナル反射神經症ノ二三ヲ掲述セン

一、鼻性喘息 *nasale Asthma*。

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

神經性鼻感冒

原因 粘液鼻茸肥厚性鼻炎鼻中隔彎曲症棘若クハ棘鼻腔内癒着異物鼻中隔結節肥大等屢其原因タリ

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

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

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

原因 本病ハ殊ニ神經質ノモノニ來ル(神經衰弱症歇私的里等)而シテ比較的女子ニ多シ  
 從來知ラレタルハ「蓋薇鼻感冒」 *Kosenschnupfen* 薑草鼻感冒 *Velleischnupfen* 厥熱 *Stahl-Elder* 等ニシテ嗅神經ノ刺戟ニ基因スルモノ最モ多シ

症候及經過 本症ノ起ルヤ殆ンド常ニ突然ニシテ稀ニ鼻感冒ニ於ケルガ如キ輕度ノ前驅症ヲ有ス特有症狀ハ鼻腔内及ビ鼻咽腔ノ痒感ニシテ次デ多量ノ稀薄水樣分泌ヲ來ス其量甚シキハ一晝夜三「リ」多キニ達スルコト稀ナラズ(鼻漏症 *Hydrorrhoea nasalis*) 鼻腔ヲ檢スルニ全鼻腔殊ニ下甲介粘膜炎腫脹明視シ得ベシ

急性咳嗽

キ鼻中隔粘膜ノ血管擴張アリ其他時トシテ流淚、羞明等アリ  
**診斷** 必要ニシテ注意スベキハ忽然襲來セル夥多水様分泌物ナリ  
**療法** 局所療法トシテ五%古乙加涅液五千倍「アドレナリン」液ヲ塗布シ兼テ規  
 那、鐵劑、臭素加里、顯草丁幾等ヲ投與スベシ

三、鼻性咳嗽 Nasen Husten.

鼻腔及ビ鼻咽腔ノ刺激ニ依リ咳嗽ヲ發スルコトアリシヤ、デワルド氏ノ所謂三叉  
 神經<sup>0</sup>ニシテ迷走神經ニ因スル自然咳嗽ヨリ區別セリ  
 鼻性咳嗽ノ特徴ハ略痰ハ全缺、若クハ極メテ少量ナルコトナリ而シテ其略出後、頸  
 部ハ快感少ク却テ屢不快ノ感ヲ加フルコト多シ、又尋常咳嗽ニ比スレバ抑制スル  
 コト甚ダ困難ナリ

此三叉神經咳ハ鼻腔殊ニ前篩骨神經分布領及ビ鼻咽腔殊ニ歐氏管咽頭開口部附  
 近ノ消息子觸接ニ依リ發起セシムルコトヲ得ベシ

**療法** 反射發起點ヲ詳ニセバ古加乙涅液ノ塗布、弱流成傳電氣應用、振頭按摩法  
 等ヲ行フヲ可トス

四、痙攣性噴嚏 Nieskrampf.

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

痙攣性噴嚏

心臟神經症

五、心臟神經症 Herznervenosen.

心悸亢進、心臟絞痛症等其原因鼻腔疾患ニ歸スベキモノナリ

全身播種癩癧

六、全身播種乃至癩癧 Allgemeines Krampfe resp. Epilepsie. 鼻茸、肥厚性鼻炎等

ニ基因スルモノアルハ疑フベカラズ

副鼻腔ノ疾患

第一章 上顎竇疾患 Die Krankheiten der Kieferhöhle.

急性上顎竇炎 Sinusitis maxillaris acuta.

急性漿液性上顎竇炎

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

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

急性化膿性上顎竇炎

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

**原因** 急性熱性傳染病就中流行性感胃、實扶的里、丹毒等ニ基因スルモノ最モ多  
 ク又上顎骨ノ外傷及ビ急性鼻加答兒ニ續發スルコトアリ

**症候** 中等度ノ發熱アリ上顎骨部ノ緊張感乃至疼痛ヲ有ス而シテ該疼痛ハ咳  
 嗽、噴嚏及ビ頭首ノ前屈等ニ依リ増劇シ多量ノ膿漏ト共ニ緩解スルヲ常トス他覺  
 的ニハ頰部ノ腫脹發赤及ビ壓痛アリ鼻腔ヲ窺フニ中鼻道ニ於テ粘液性膿汁、膿血

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

**診断** 困難ナラズ(慢性瀝膿症ノ部参照)

**豫後** 佳良

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

慢性化膿性上顎竇炎一名ハイモル氏竇瀝膿症

慢性化膿性上顎竇炎一名ハイモル氏竇  
*s. Empyema chronicum aucti Highmorei.*  
慢性瀝膿症 *Zinnitis maxillaris chronica purulenta*

本病ハ副鼻腔疾患中最モ屢遭遇スルモノナリ

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

其他上顎骨骨折ヨリ發シ又慢性鼻炎真性鼻鼻症、微毒結核、瘰癧等ヨリ續發スルモノアリ

**病理解剖** 竇粘膜ハ著シク腫脹充血溢血アルコトアリ浮腫狀ヲ呈シ屢ムボリ

結核鼻茸ヲ診斷スレバ必ズエンビエームノ有無ヲ詳細スルヲ要ス

ブ或ハ肉芽ヲ發生ス

**症候** 自覺症トシテ頭痛多クハ前頭部神經痛殊ニ上及ビ下眼窩神經痛睡眠障礙精神憂鬱記憶力減退等所謂鼻性精神機能不調(Apnoesia nasalis)アリ其他主要ナルハ鼻閉塞惡臭鼻膿漏ナリ又嗅覺減退及ビ膿汁ノ嚙下ニ因スル慢性消化器系疾患ヲ併發ス

他覺的ニハ慢性鼻加答兒症狀アルノ外中鼻道ヨリ排膿アルヲ見ル多クハ前方鼻孔ニ流出シ後方鼻咽喉ニ流下スルハ稀ナリ膿汁ハ黃色乃至綠色ヲ呈シ一種不快ノ惡臭ヲ放ツ其ノ他屢中鼻道附近ニ粘液鼻茸ノ發生スルアリ又時トシテ惡臭性瘦削性鼻炎ヲ併發スルコトアリ

竇ノ擴大又ハ竇壁ノ菲薄軟化等ハ通常エンビエームニ缺如スルモノトス唯稀ニ竇口ノ全然且ツ永時持續的ニ閉鎖セラルトキ瀝溜セル膿汁ノ壓ニ依リ犬齒窩ノ膨出及ビ羊皮紙狀菲薄ヲ來シ又内壁膨出スレバ鼻腔ハ爲ニ狹隘トナリ眼窩壁ヲ壓排スレバ眼球突出症ヲ發ス口蓋壁及ビ顛顛壁ハ強固ナルヲ以テ變狀ヲ來サザルヲ常トス

**經過** 極メテ緩慢ニシテ實ニ十數年ノ久シキニ亘ルコト稀ナラズ

**診斷** 常ニ容易ナルニ非ズ鑑別ヲ要スベキハ真性鼻鼻症及ビ爾餘ノ副鼻腔エンビエームナリトス

「エンビエーム」ノ真性鼻鼻症ト異ナル主點ハ通常鼻粘膜ノ肥厚ヲ兼テ狹隘ナルモ

瘦削ヲ見ズ膿性分泌物ハ惡臭アルモ壓殺壁蝕様ナラズ又濃厚ナルモ流動性ニシテ痲塊ヲ形成セザルニ在リ  
 爾餘ノ副鼻腔(エンピエーム)ト鑑別スルハ遙ニ困難ナリ今膿汁ノ現認上注意スベキ點ヲ擧グレバ左表ノ如シ

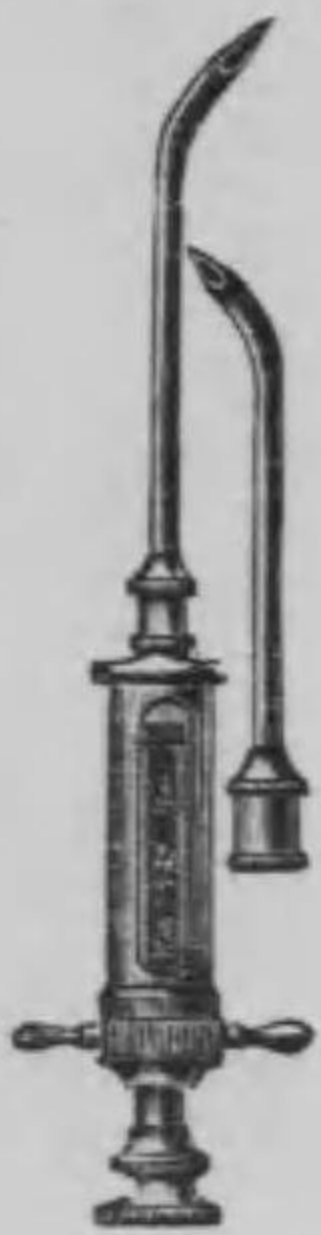
| 副鼻腔名稱    | 竇口ノ部位 | 膿汁現出部位 | 膿汁下ノ方向 | 膿汁ノ多寡 |
|----------|-------|--------|--------|-------|
| 上 額 竇    | 中鼻道   | 中鼻道    | 前方鼻孔へ  | 通常多量  |
| 前 額 竇    | 中鼻道   | 中鼻道    | 前方鼻孔へ  | 少 量   |
| 前及中部篩骨蜂窠 | 中鼻道   | 中鼻道    | 前方鼻孔へ  | 少 量   |
| 後部篩骨蜂窠   | 上鼻道   | 上鼻道    | 後方鼻腔へ  | 少 量   |
| 蝶 骨 竇    | 上鼻道   | 上鼻道    | 後方鼻腔へ  | 稍多量   |

尚ホ前三者ヲ區別センガ爲メ綿栓法ヲ行フコトアリ其法先ヅ膿汁ヲ拭去シタル後、中鼻道ニ四乃至五%ノ弱古加乙涅槃液ヲ以テ浸漬シタル綿塊ヲ挿入シ若干秒時ノ後之ヲ抽出シテ檢スルニ上額竇(エンピエーム)ニ在リテハ綿塊ノ後端ニ於テ膿汁ノ附着ヲ見ル前部若クハ中部篩骨蜂窠ヨリ來ルモノハ綿塊ノ中央部ニ附着シ前額竇ヨリ來ル膿液ハ最前部ニ附着スベシ又ペーレンケル氏法モ屢有リナル診斷法トシテ實用セラル即チ鼻腔内ヲ拭淨シ患者ヲシテ頭首ヲ前屈セシメ且ツ同時ニ健側ヲ少シク低位ニ在ラシムルトキハ上額竇内ノ膿膿ハ中鼻道ニ現出スベシ

フレンケル氏  
 診斷法

其他ヘーリング氏電氣燈ヲ以テ口腔内ヨリ徹照スレバ偏側ノ上額竇膿膿症アルモノハ健側ニ比シ暗昧トシテ透見ス(又被檢者ノ瞳孔ヲ看視スルニ膿膿アルトキハ暗黒ナリ且ツ被檢者ハ同側ノ眼内ニ於テ暗黒ヲ自覺ス)

第百三十五號  
 トム氏探膿針



ルモノナリト云フ然レモ本邦人ニ在テハ此ノ眼症狀ヲ缺クモノ多キガ如シシニミット氏探膿針ヲ以テ下鼻道外壁ヨリ穿刺シ探膿スレバ確實ナリ

本症ノ外他ノ副鼻腔膿膿症ヲ合併スルモノハ先ヅ本症ヲ治療シタル後精細ニ觀察スルヲ要ス

豫後 生命ニ關シテハ概ネ佳良ナリ然レドモ竇壁ノ破壊ヲ兼スルモノハ屢危險症ヲ惹起ス

療法 大別シテ三種トス

一 鼻腔内手術法 之ヲ細別スレバ左ノ諸法アリ  
 イ 天然ノ排出口ヨリスル洗滌法 先ヅ古加乙涅槃液及ビアドレナリン(溶液ヲ中鼻道及ビ其附近ニ塗布シタル後屢豫

第百三十六號  
 ハト氏洗滌管



メ中甲介前部ノ鉗除ヲ要ス(ハルトマン氏洗滌管ヲ挿入シ二%硼酸液若クハ一乃至二%重曹又ハ食鹽液

圖七十三百第 器開穿氏ツッパグミ



圖八十三百第 器開穿氏セクラグ



ル穿孔ヲ作爲シ洗滌法ヲ行フベシ(下甲介前ノ肥厚アルモノハ先ヅ其一部ヲ鉗除スルヲ要ス)

圖九十三百第 ユツンタス氏上氏イラフ



此クノ如ク作爲シタル穿孔ハ數日ニシテ狹小トナリ容易ニ閉鎖スルヲ以テフライイヴワグネル(Hughes)等ノ「スタシユ」ヲ用キテ下鼻道外壁ナル骨質ヲ可及的廣ク鑿除スレハ洗滌容易ナルノミナラズ分泌物ノ自然排泄ヲ利シ經過ヲ佳良ナラシムルヲ得ヘシ

圖十四百第



ユツンタス氏上氏レネゲール

シ次デ洗滌管ヲ挿入シ硼酸液ヲ以テ洗滌ス後療法トメハ義齒ヲ裝シ其根部ヲ桿狀トナシ竇内ニ聳峙セシム此法ハ往々奏効アルモ竇内病變高度ナルモノニ在テハ根治スルニ至ラザルコト多シ

三 犬齒窩ヨリスル法

犬齒窩ノ骨壁ヲ鑿開シ竇内ヲ詳檢シテ其ノ病變部ヲ搔爬シ更ニ下鼻道ニ通ズル廣大ナル對孔ヲ設ケ鼻内ヨリ後療法ヲ行フハ上顎竇瀰膿症ノ根治療法タリ其ノ術式種々アリト雖モ著者ハ好シテカルドゥエル及リユク氏法ヲ施行ス

上顎竇瀰膿症根治術

上顎竇瀰膿症根治術

本手術ハ通常局所麻醉ノ下ニ行フモノトス之レガ爲メ豫メ手術ニ臨ミ左ノ新鮮ナル麻醉藥ヲ準備スベキモノトス

- 一、一%減菌莫比液 若干
- 二、一%減菌ノボカイン加アドレナリン溶液約六立方仙迷(ノボカイン液一立方仙迷毎ニ千倍)アドレナリンヲ一乃至二滴ノ割合ニ加フ)
- 三、一〇—二〇%減菌古加乙涅液約一〇立方仙迷千倍アドレナリン數滴ヲ加

先ヅ齶部皮下ニ莫比液一筒ヲ注射シ約十五分乃至三十分ヲ經テ頰眼粘膜齶轉部ニ一〇—二〇%古加乙涅液ヲ塗布シ更ニ三分時ヲ經テ一%ノボカイン溶液一筒ヲ以テ此部ニ浸潤麻醉ヲ行ヒ次デ第二、第三、第四ノ三筒ヲ犬齒窩及其ノ外方ナル骨膜下ニ注射シ十分時ノ後手術ヲ開始スベシ

以上ノ局所麻醉ニ先チ齒磨楊子ヲ用キテ齒牙ヲ清淨セシメ頰眼粘膜齶轉部ニハ沃度丁幾等分ノ酒精ヲ加ヘテ稀釋ス)ヲ塗布シ二%硼酸液ヲ以テ含嗽セシメ鼻腔内殊ニ下鼻道ニハ屢過酸化水素ヲ塗布シ又外鼻及顔面ハ適宜ノ方法ニ依リ消毒スルモノトス

圖一十四百第



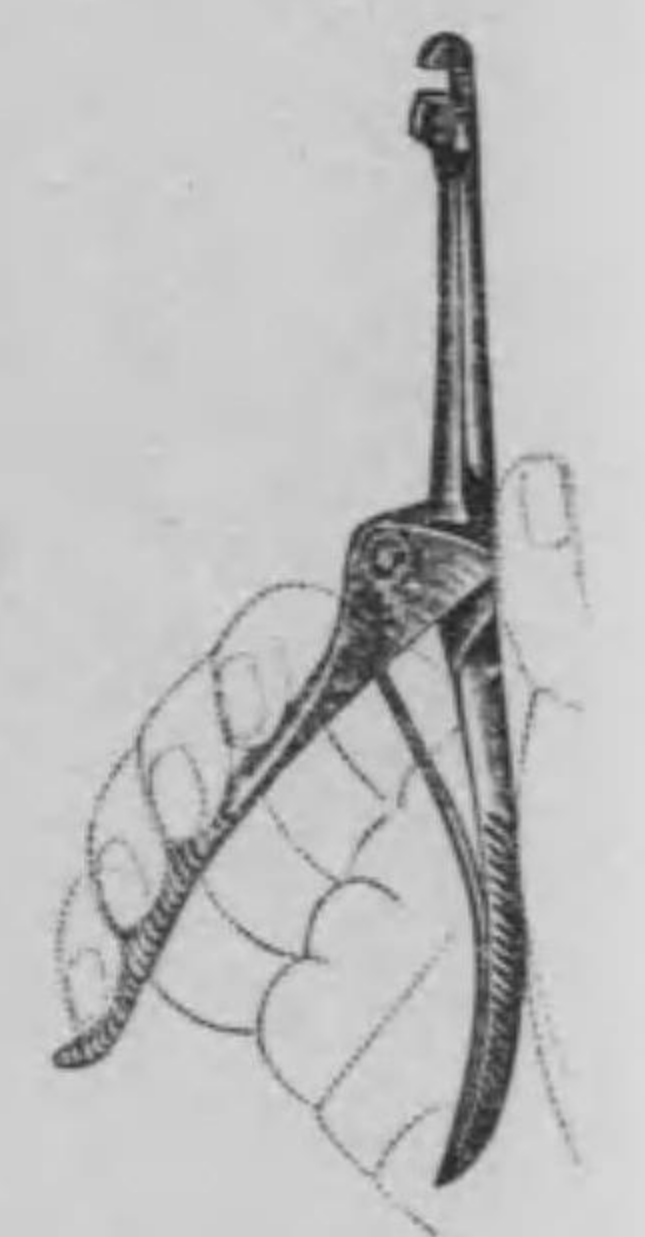
鉤純上舉唇口

手術ニ際シ患者ハ椅坐セシメ又光源ハ晝間ニ於テモ人工光源ヲ用キルヲ適當ナリトス

準高手術トシテ下甲介切除チ行フモノ生理的官能ヲ尊重シ通常之レヲ行ハス

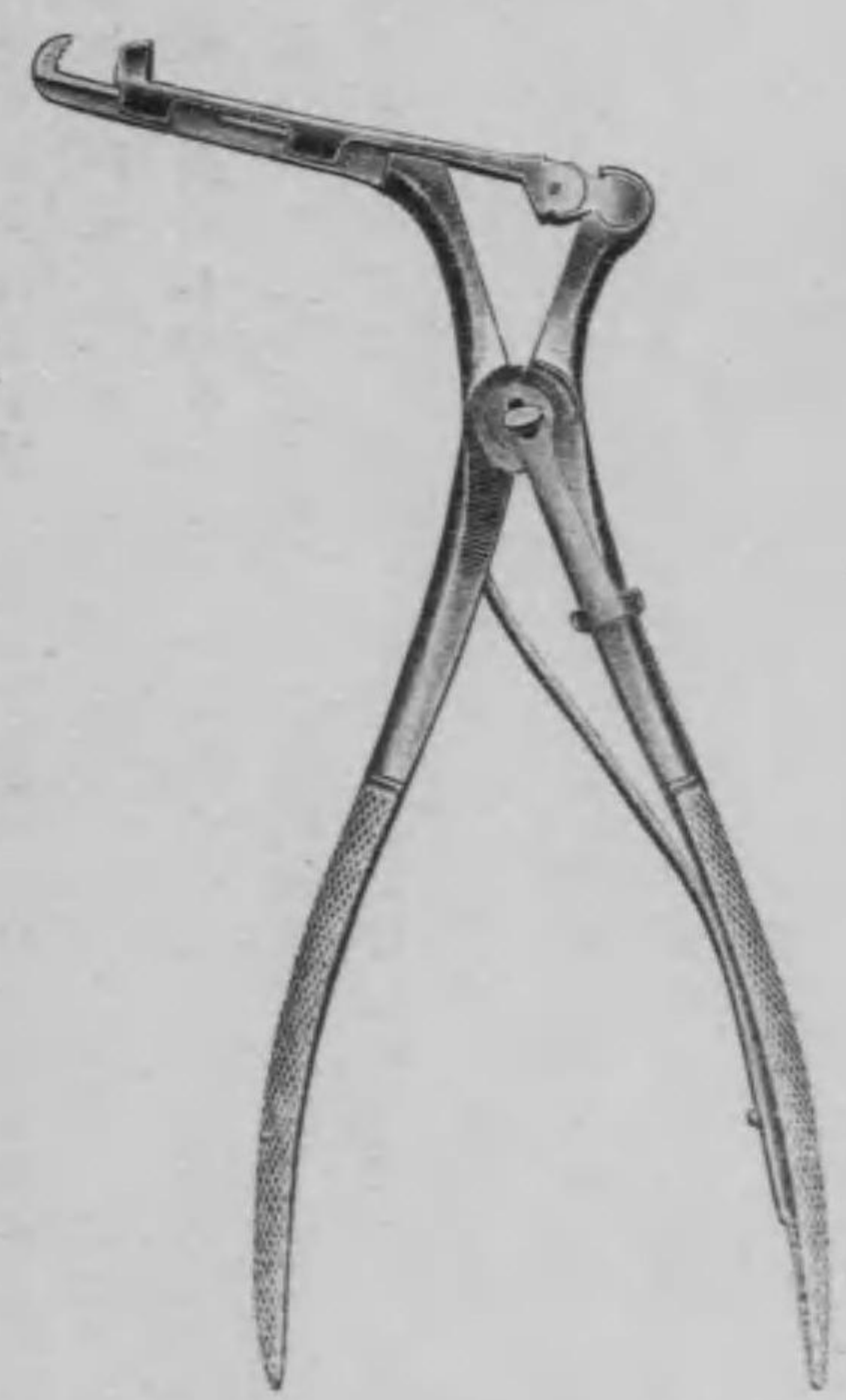
和辻博士及デンケル氏法ニテハ頰面及鼻底ノ梨子狀ノ線ヲニ際シ梨子狀ノ線ヲモ併テ錯除ス

圖二十四百第  
芝骨彫氏スワラク、クッエハ



ヲ用キテ骨膜ヲ剝離シ内方ハ梨子狀孔ノ外緣及下緣ヲ明視セシメ上方ハ下眼窩緣ヲ距ル約一仙迷ノ部ニ達シ外方ハ頰骨突起ノ根部ニ至ル迄上顎骨顔面壁ヲ露

圖三十四百第  
「エツンタス」氏—リテナ



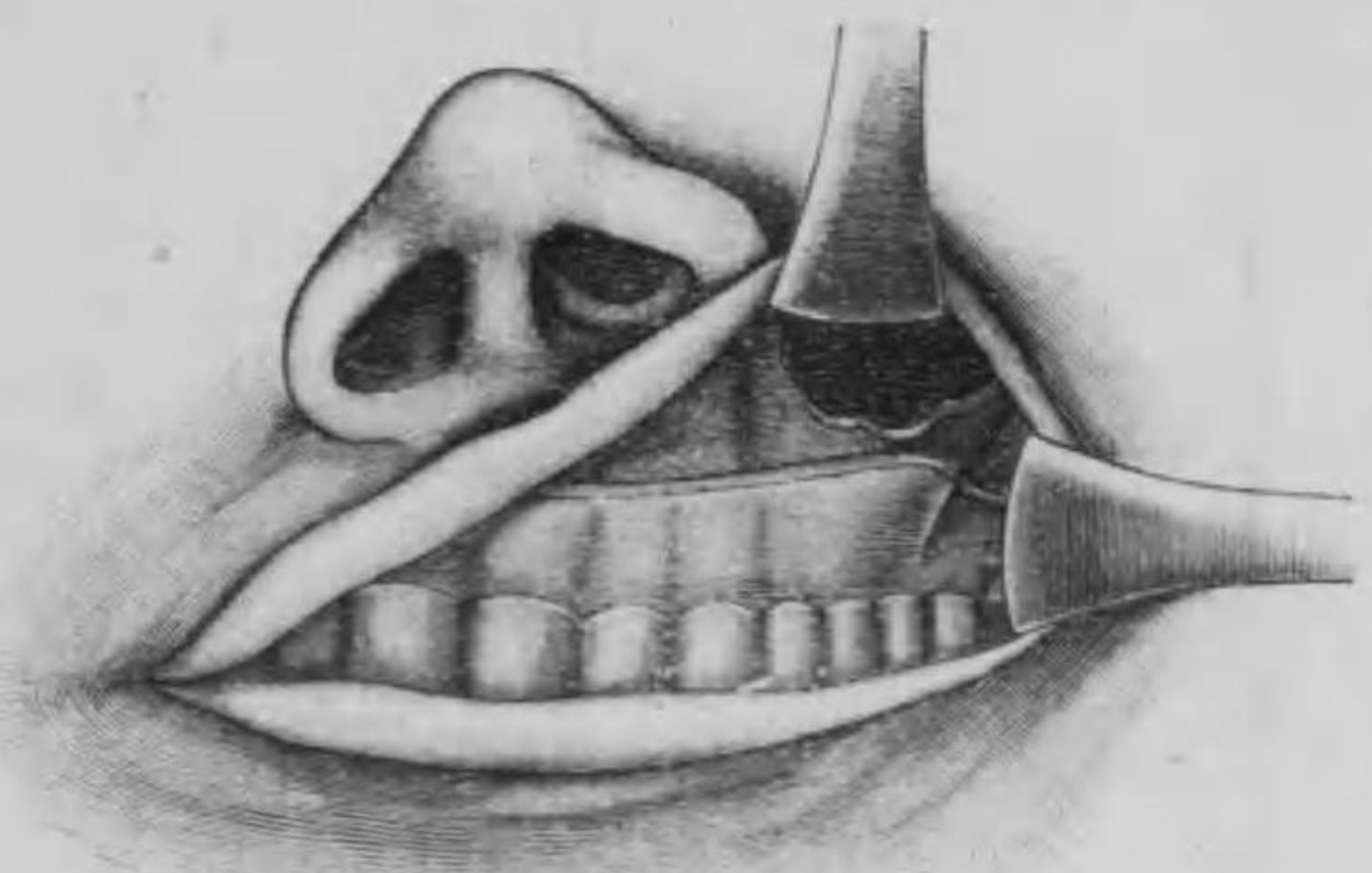
出セシメ次デ鑿ヲ用キテ犬齒窩ノ骨質及竇粘膜ヲ穿開シ一〇%古加乙涅液ヲ浸漬セル細長綿紗ヲ竇内ニ挿入シ得ベキ程度ニ止メ一方ニ

ハ鼻腔内ヨリ下鼻道及下甲介ニ一〇—二〇%古加乙涅液ヲ塗布スベシ此間竇内  
 粘膜ノ局所麻醉完成スルニ依リ犬齒窩ノ鑿開孔ヲ「スタンツ」(第四百十二圖及百  
 四十三圖)ニテ開大シ大サ指頭ヲ挿入スルニ足リ又能ク竇内ヲ檢視スルニ適スル  
 ノ程度ニ達スベシ竇内粘膜、ボリープ形成、肉芽刺生等アレバ之ヲ爬除ス此際竇ノ  
 内面全部ヲ無益ニ搔爬スベカラズ次デ梨子狀孔ヨリ狭小ナル骨膜起子ヲ挿入シ

下鼻道粘膜ヲ其ノ外壁ヨリ剝離シ更  
 ニ顔面壁ノ鑿開孔ヨリ鑿及鉗子ヲ以  
 テ竇内壁ヲ下鼻道ニ一致スル部位ニ  
 於テ鑿除シ上下ニハ約一仙迷前後ニ  
 ハ二乃至三仙迷ノ大サニ達シ竇底ト  
 鼻底トノ間ニハ可及的堤狀隆起ヲ生  
 セシメザル如クシ然ル後下鼻道外壁  
 ノ粘膜ハ骨缺損部ト同大ニ切除スベ  
 シ以上ノ對孔形成ニ當リ下鼻道前上  
 隅ニ存スル鼻淚道開口部ヲ損傷セザ  
 ルヤウ注意スルヲ要ス  
 最後ニ竇内ニハ沃度仿謨綿紗ヲ栓塞  
 シ其ノ一部ヲ鼻腔ニ嗽出セシメ尚若

下鼻道粘膜ヲ切  
 セシメテ竇内ニ  
 シテ之ヲ鑿開  
 スル法アルモ著  
 ハ其ノ必要アル  
 見ス

第百四十四圖  
 方ドレウ、リユク氏ノ手術



干ノ綿紗片ヲ以テ下鼻道ヲ栓塞シ口腔内ノ粘膜創ハ全部縫合ヲ行ヒ術ヲ了ル  
 後療法トシテ術後頰部ニ氷囊ヲ貼シ翌日單ニ鼻内ニ栓塞セル綿紗ヲ除去シ第三  
 日若クハ第四日ニ於テ竇内ノ栓塞綿紗ヲ鼻腔ヨリ抽出ス此際著シキ出血ナク從  
 テ栓塞ヲ再ビスルノ要ナキヲ常トス微温殺菌食鹽水或ハ硼酸液ヲ用キテ竇内ヲ  
 洗滌シ充分ニ乾燥セシメタル後硼酸細末ヲ吹撒シ爾後連日若クハ隔日同様ノ處  
 置ヲナス術後二三日間頰部ニ腫脹ヲ發スルモ一週ヲ出テスシテ消散シ粘膜創モ  
 亦一週以内ニ癒合シ約二乃至三週ニシテ全ク治癒ニ趣ク  
 著者ハ此法ヲ以テ前述ノ諸法ヲ行フモ治癒セザル場合ニ施行スベキ最モ適當ノ  
 モノト認ム

上顎竇腫瘍 Geschwülste der Kieferhöhle.

粘液・ポリプ・囊腫・硬性纖維腫・血管腫・粘液腫・脂肪腫・骨腫・肉腫及ビ癌腫等ヲ發生ス

第二章 前額竇ノ疾患 Die Krankheiten der Stirnhöhle.

急性前額竇炎 Sinusitis frontalis acuta

原因 多クハ急性鼻炎ニシテ其他ノ原因ハ上顎竇急性炎ニ同ジ齒牙ニ基因ス  
 ルモノナキハ言フ俟タズ)

症候 第一主徴ハ前額痛ニシテ多クハ之レト同時ニ急性鼻感冒ヲ併有ス而シ

上顎竇腫瘍

前額竇ノ疾患

急性前額竇炎



テ其治癒ト共ニ竇加答兒モ亦消散スルヲ常トス該疼痛ハ或ハ眉毛部ニ於ケル持續性壓感トナリ或ハ眼窩深部ニ於ケル間歇性鑽開様又ハ斷裂性劇痛トシテ或ハ時ニ上眼窩神經痛發作トシテ現ハル

**診斷** 自發性前額痛、敲打若クハ指壓時ノ疼痛、既往症及ビ急性鼻加答兒ノ他覺的症狀ニ據リ概ネ困難ナラズ

**豫後** 佳良

**療法**

特殊療法ヲ要セズシテ治癒スルコト多シ古加乙涅、アドレナリン液等ノ塗布ニ依リ粘膜ノ減腫ヲ圖リ且ツ發汗法ヲ行ヘバ足レリ

慢性化膿性前額竇炎一名前額竇慢性滯膿症

*Sinusitis frontalis chronica purulenta s. Empyema sinus frontalis.*

**原因及病理解剖** ハ上顎竇、エンピエームニ殆ンド同ジ

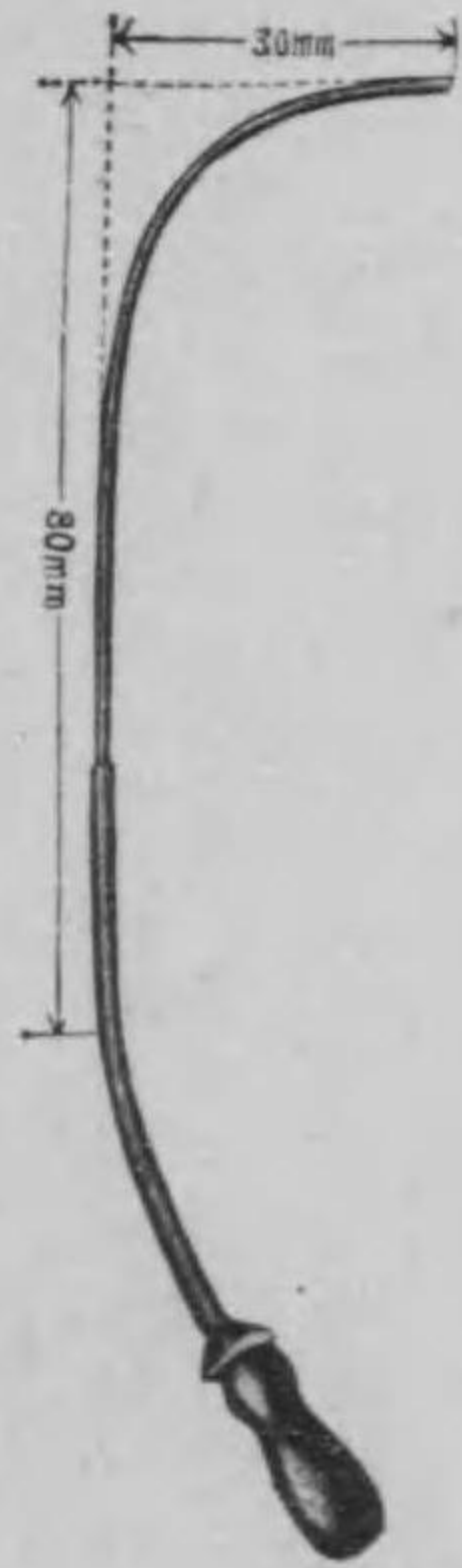
**症候** 自覺的症狀ハ時トシテ全ク缺如シ又ハ極メテ僅微ナルコトアルモ通常前額竇部ニ疼痛アリ多クハ間歇性ニシテ恰モ上眼窩神經痛ニ類似スルコトアリ或ハ持續的ニシテ鈍痛ニ過ギザルアリ常ニ咳嗽、噴嚏、頭首ノ前屈、身神勞働、飲酒及ビ喫煙等ニ依リテ増劇ス其他、眩暈、思考力、記憶力減退、勞働嫌厭、不眠、精神鈍等ヲ來ス

他覺的症候トシテ必要ナルハ間歇性又ハ持續性惡臭、膿漏ニシテ中鼻道ノ前部ニ

慢性化膿性前額竇炎  
「エンピエーム」  
「実又一名前額竇炎」



圖六十四百第  
管嘴洗滌竇額前



竇腔洗滌法 第四百六  
六圖ニ示スガ如キ洗滌  
管ヲ挿入シ微温生理  
的食鹽水或ハ二%硼酸  
液ヲ以テ洗滌ス頑固ナ

現出ス中、甲、前、端、多、ク、ハ、肥、厚、シ、該、部、ニ、鼻、茸、ヲ、發、生、ス、ル、稀、ナ、ラ、ズ、時、ト、シ、テ、上、眼、窩、緣、部、ニ、發、赤、及、ビ、腫、起、ヲ、來、シ、敲、打、又、ハ、壓、迫、ニ、依、リ、疼、痛、ヲ、訴、フ、粘、膜、ノ、腫、脹、又、ハ、鼻、茸、形、成、等、ニ、因、リ、排、泄、管、ノ、閉、塞、ア、ル、ト、キ、ハ、症、狀、顯、著、ニ、シ、テ、管、ニ、前、額、痛、上、眼、窩、神、經、痛、眼、内、痛、覺、等、ヲ、有、ス、ル、ノ、ミ、ナ、ラ、ズ、前、額、竇、壁、ノ、擴、大、ニ、據、リ、腦、症、狀、ヲ、併、發、シ、又、時、ト、シ、テ、竇、壁、ノ、破、潰、ヲ、來、ス、コ、ト、ア、リ、最、モ、恐、ル、ベ、キ、ハ、腦、壁、ノ、穿、孔、ニ、シ、テ、化、膿、性、腦、膜、炎、ヲ、續、發、ス、前、壁、穿、孔、ハ、最、モ、危、險、少、シ、多、ク、ハ、內、背、部、及、ビ、上、眼、窩、ニ、現、ハ、レ、往、々、波、動、性、膿、瘍、ヲ、生、ズ、眼、窩、壁、穿、孔、ア、ル、者、ハ、眼、球、轉、位、前、下、外、方、ニ、壓、セ、ラ、ル、眼、筋、官、能、障、碍、外、斜、視、複、視、神、經、壓、迫、症、及、ビ、黑、內、障、等、ヲ、發、ス

**診斷** 膿汁流出ノ部位、眉弓內端部ノ自發痛及ビ壓痛等ニ注意スベシヘーリン  
グ氏電燈徹照法、探子検査、試驗的洗滌及ビ打診法ハ屢、診斷ヲ助ク

**豫後** 概シテ良ナリ然レドモ排泄管全閉鎖ノ場合ニハ危險症ヲ惹起ス

**療法** 排膿困難ナルトキハ中甲介蓋ノ截除術ヲ行フヲ可トス其障礙鼻茸ニ因  
スルモノハ之ヲ除去スベキコト勿論ナリ

ル者ニ向テハ三乃至五滴硝酸銀若クハプロタルゴール液ヲ注入スベシ即チ其半  
 立方仙迷ヲ竇内ニ注加シ頭首ヲ後屈或ハ前屈セシムルヲ可トス  
 手術的療法ハ左ノ如シ

一 眉毛弓ニ沿ヒ鼻根ニ達スル皮膚切開ヲ行ヒ骨膜ヲ剝離シ前額竇前壁ヲ鑿除

シテ膿汁ヲ去リ粘膜殊  
 ニ排泄管部ノ肉牙ヲ搔  
 爬シ鼻腔トノ交通ヲ利  
 シ鼻腔ヨリ抽出シ得ル  
 如ク殺菌綿紗ヲ以テ竇  
 内ヲ栓塞シタル後皮創  
 ヲ縫合スベシ

ニ キリヤン氏根

治手術法一手術準備

トシテ鼻腔ヲ栓塞シ全  
 身麻醉ノ下ニ第四百十  
 七圖ニ示スガ如ク眉弓  
 ヨリ鼻骨下端部ニ亘ル  
 切開ヲ加ヘ骨膜ニ上下

キリヤン氏根治手  
 術法

第 四 百 七 十 七 圖

キリヤン氏根治手ニ於ケル皮膚切開(ア)



第 四 百 十 八 圖

キリヤン氏根治手術

上眼窩縁ノ骨橋



淺存レモ骨膜一ノ部

底ヲ鑿除又ハ鉗除シ且ツ屢合併罹病セル篩骨蜂巢ヲ穿開スベシ而シテ上眼窩縁  
 部ハ骨橋トシテ遺殘セシムルヲ可トス次デ全部若クハ大部ノ皮創縫合ヲ行ヒ創  
 腔ニハ栓塞綿紗若クハ排膿管ヲ裝シ術ヲ了ル

蝴蝶竇ノ疾患

第三章 蝴蝶竇ノ疾患 Die Krankheitsder Keilbeinhöhle.

慢性化膿性蝴蝶竇炎  
「夫又名蝴蝶竇炎」  
「エンビエーム」

蝴蝶竇粘膜炎中臨床上診斷シ得ベキハ獨リ化膿性炎アルノミ  
慢性化膿性蝴蝶竇炎一名蝴蝶竇「エンビエーム」  
*Sinuitis sphenoidalis purulenta chronica s. Empyema sinus sphenoidalis.*

原因 他ノ副鼻腔疾患ニ於ケルガ如シ

症候 頭痛ヲ主トス而シテ後頭部及ビ眼内深部ニ訴フルコト多シ其他眩暈、作  
業力及ビ思考力減退、咽腔ノ乾燥感、味覺減退等アリ

鼻腔ヲ窺フニ慢性鼻加答兒ノ症狀ヲ呈スルノ外、前鼻鏡検査ニ依リ時トシテ嗅破  
裂部ニ少量ノ膿汁ヲ認メ、後鼻鏡検査ニ依レバ上鼻道ヨリ鼻中隔後端ニ向ヒ惡臭  
性膿汁ノ流下スルヲ見ル

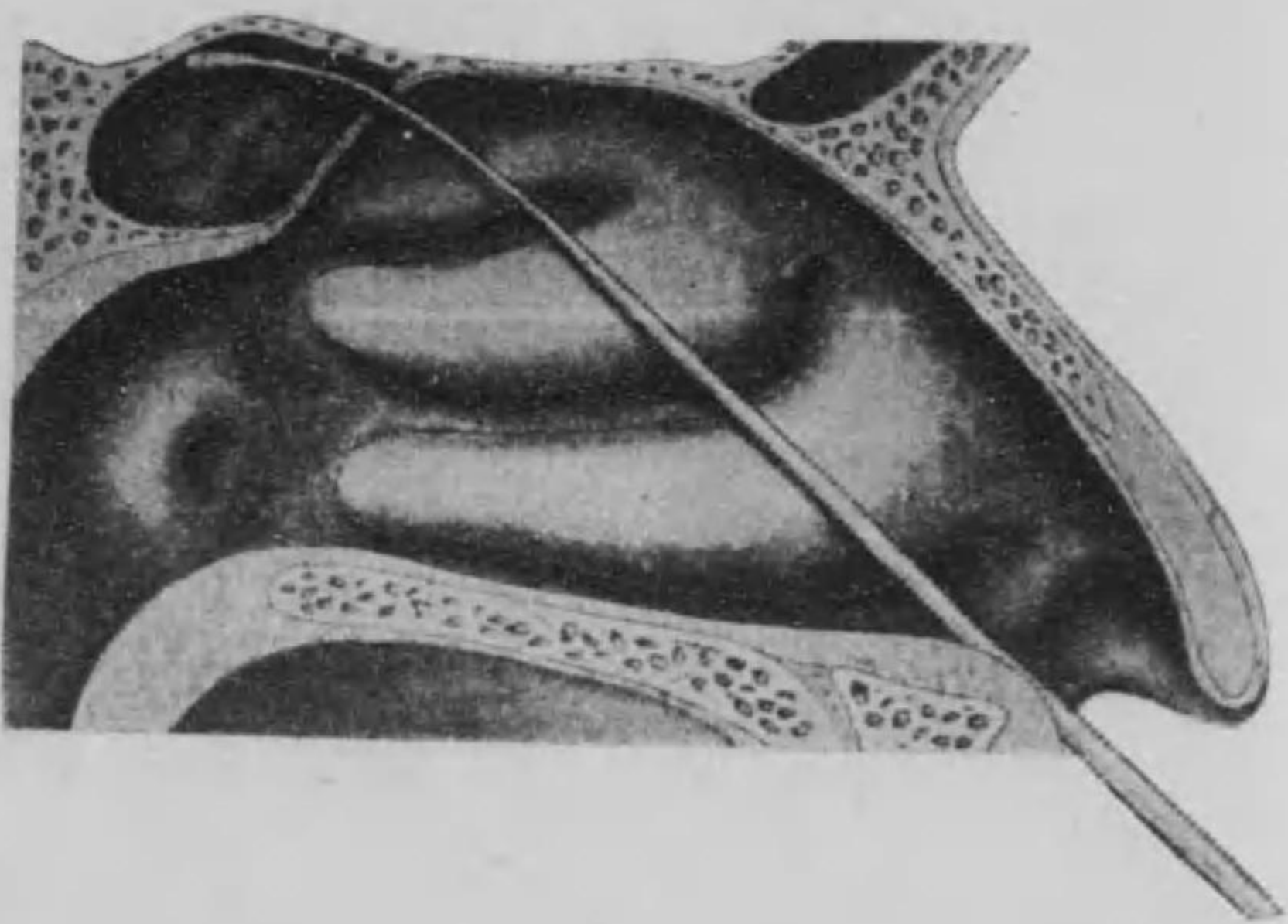
肉芽利生等ノ爲メ排膿障礙セラル、トキハ竇ノ側壁ヲ穿孔シ、眼窩内ニ排膿スレ  
バ眼筋麻痺、眼球突出及ビ視力障礙ヲ來シ又時トシテ腦腔ニ破壊スレバ化膿性腦  
膜炎ヲ續發シ致死スルコトアリ

本病ハ屢鼻咽腔及ビ口部咽頭瘦削性炎ヲ合併ス咽頭ノ乾燥感實ニ之ニ基因ス

診斷 敢テ容易ナラズ後部篩骨蜂巢エンビエームトノ鑑別屢困難ナリ之レガ  
爲メ蝴蝶竇消息子法及ヒ洗滌法ヲ施行ス

蝴蝶竇口ハ前鼻鏡検査ニ於テ中甲介ヨリ遮蔽セラレ目撃スル能ハサルモキリヤ

第四百九十九圖  
蝴蝶竇探診ノ方向ヲ示ス



ン氏鼻鏡クラーム氏鼻鏡ニ似  
テ其嘴端薄ク且長ク伸ヒタルモ  
ノヲ嗅破裂部ニ挿入シ中甲介ヲ  
外方ニ壓排スレハ往々其竇口ヲ  
認メ得ルコトアリ通常消息子ヲ  
外鼻孔下縁ヨリ後上方ニ向ヒ斜  
メニ送入シ中甲介下縁ノ中央部  
ニ於テ鼻中隔ト中甲介トノ間ニ  
向ヒ進ムルトキハ竇口ヲ探知ス  
ルヲ得ベシ此際消息子ノ先端ハ  
少シク下外方ニ彎曲シ置クヲ可  
トス

ケタル水平線ニ對シ三十五度乃至四十度ニシテ外鼻孔ヲ距ル八仙迷以上ナルト  
キハ其先端竇内ニ存ス

豫後 治癒シ難ク加之竇壁ノ破壊アルモノハ生命上危險アリ  
療法 中甲介ノ殆ンド全部ヲ鉗除シ排出口ヨリ洗滌法ヲ行ヒ又病的粘膜炎ノ搔

蝴蝶竇ノ疾患

篩骨蜂窠ノ疾患

篩骨蜂窠「エンビ  
エーム」

爬ヲ行フベシ

### 第四章 篩骨蜂窠ノ疾患

Die Krankheiten der Siebzellen.

主要ナルハ化膿性篩骨蜂窠炎或ハ篩骨蜂窠「エンビーム」Empyem  
cellularum ethmoidalium ナリ

**原因** 他ノ副鼻腔「エンビエーム」ニ於ケルト殆ンド同一ナリ

**症候及經過** 急性「エンビエーム」ノ症候ハ著シカラズ然レドモ多少煩ハシキ

頭痛アリ多クハ鼻根部ノ鈍痛或ハ鑽開様疼痛ヲ訴フ他覺的検査上鼻腔殊ニ中甲

介及ビ其附近ノ加答兒症候アリ

慢性「エンビエーム」ニ在テハ他ノ副鼻腔ニ於ケルガ如ク分泌物ハ溜溜ヲ來シ軟部  
ノミナラズ骨質ノ膨大骨囊腫ヲ來スコト多シ其症狀多種ニシテ或ハ鼻閉塞鼻淚  
管ハ壓迫症或ハ眼窩内下壁ハ膨隆兎眼症時トシテ鼻背ノ擴張ヲ來ス其他頭痛ハ  
殆ンド常ニ訴フル所ニシテ鼻根部眼内深部後頭部或ハ全頭部ニ發ス又屢々嗅覺脫  
失乃至減退ヲ來ス

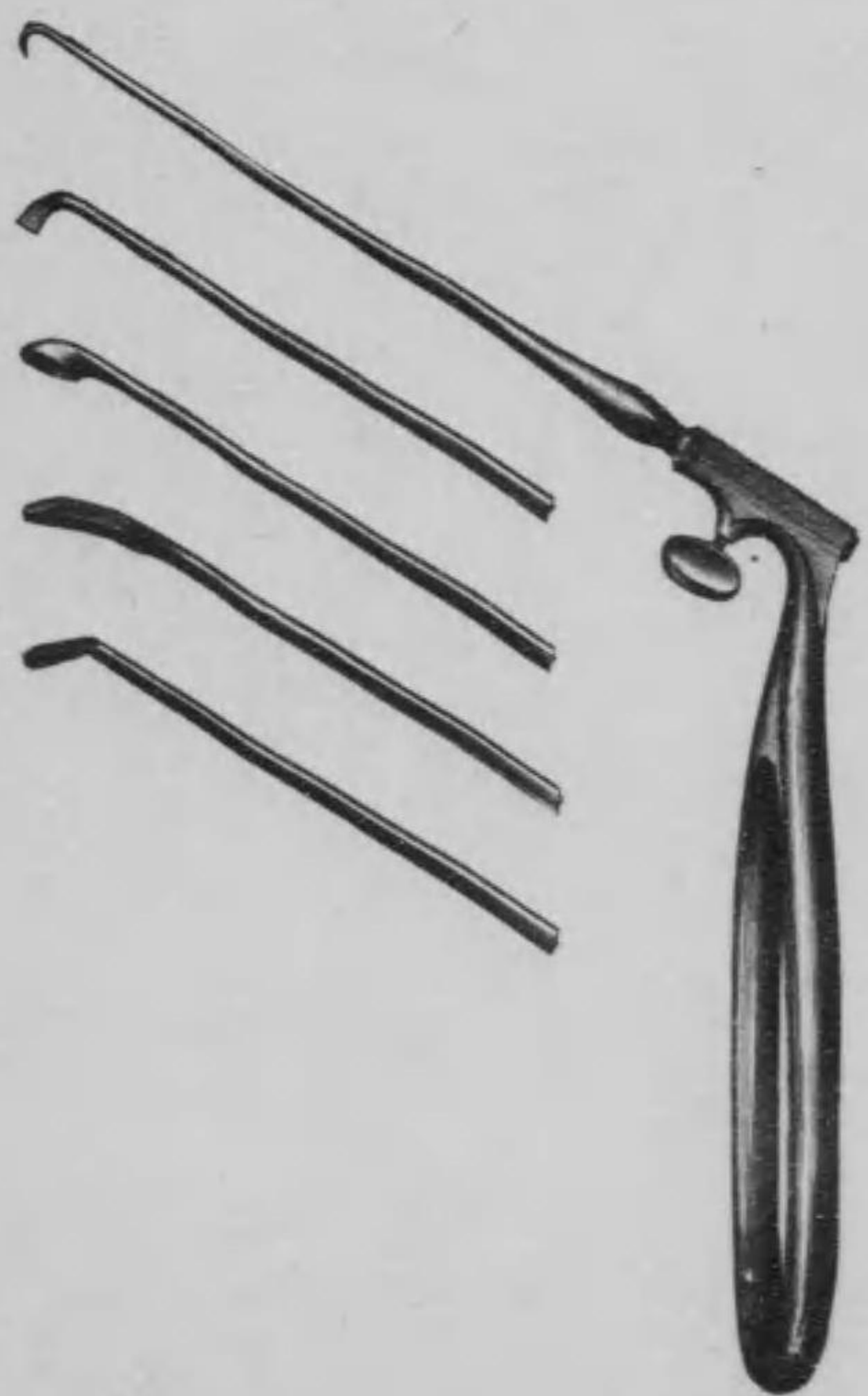
鼻腔ヲ檢スルニ前及ビ中部篩骨蜂窠「エンビエーム」ニ在テハ膿汁上顎竇及ビ前額  
竇「エンビエーム」ト共ニ前方半月狀破裂即チ中鼻道ニ現出ス然レドモ其量甚ダ多  
カラズ後部篩骨蜂窠「エンビエーム」ニ在テハ後鼻鏡檢上蝴蝶骨竇滿膿症ニ於ケル

ガ如ク上鼻道ヨリ中甲介後端ニ向ヒ流下スルヲ見ル時トシテ前方嗅破裂部ニ少  
量ノ膿ヲ見ルコトアリ其他屢々粘液鼻茸ノ發生ヲ伴ヒ又同時ニ他ノ副鼻腔「エンビ  
エーム」合併スルコトアリ

**診斷** 敢テ容易ナラズ綿栓挿入法上顎竇「エンビエーム」ノ章下參照ハ屢々診斷ヲ  
助ク

**療法** 急性症ハ他ノ副鼻腔「エンビエーム」ニ於ケルガ如ク古加乙涅液アドレナ  
リン液ノ塗布ニ依リ粘膜炎ノ腫脹ヲ減シ自然排膿ヲ圖ルベシ

第 五 十 五 圖  
ハッエ氏篩骨蜂窠内手術器械



慢性症ニシテ前及ビ中部篩骨蜂巢ニ局在スルモノハ鼻茸ヲ發生スル場合ニハ豫  
 メ之ヲ除去スルヲ要ス中甲介ノ前部ヲ切除シグリコンワルド氏有及鉗子若クハハ  
 エ・シ氏銳鈎及ビ銳匙ヲ以テ蜂巢骨壁ノ破壊及ビ搔爬ヲ行フベシ後部篩骨蜂巢ノ  
 疾患ニハ中甲介ノ大部ヲ除去スルヲ要ス

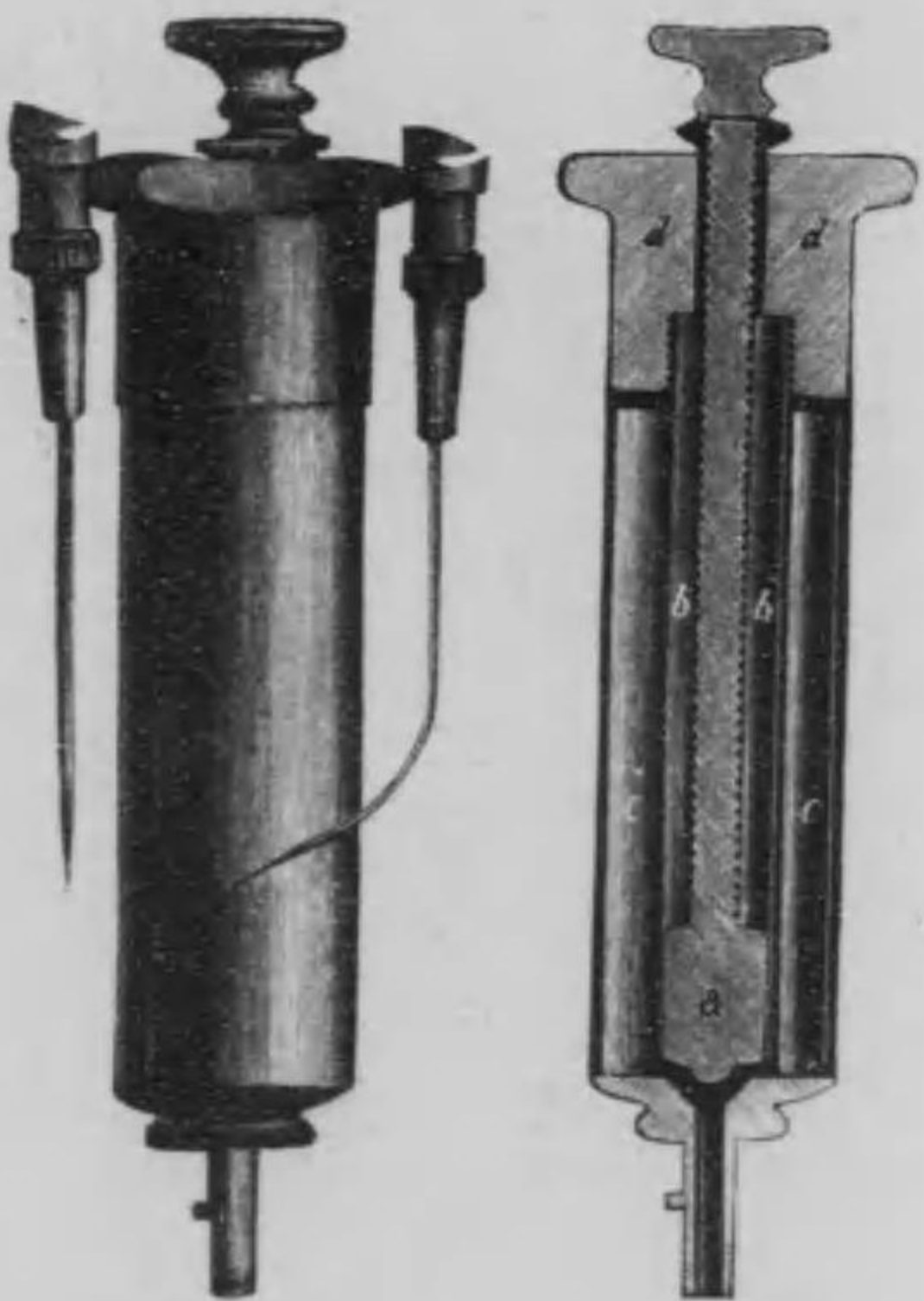
第五章 「バラファン」注射ニ依ル外鼻整形術

Die kosmetische Behandlung der ausseren  
 Nase durch Paraffinjection.

西曆千九百年ゲルスニー氏ノ創意ニ係レル「バラファン」體內注射法ハ肺臟血栓、腦髓  
 血栓及ビ黒内障等怖ルベキ偶發症ヲ惹起スルコトアルヲ以テ一時其聲價ヲ損シ  
 タリシガ之ハ畢竟「バラファン」溶解點ノ低キニ過グルト注射方法及ビ用意ノ不完全  
 ナルトニ基因スルモノナルベシトテ鼻科ニ於ケルスタイン、エックスターイン氏等ハ  
 益、其研鑽ヲ重ネ比較的溶解點ノ高キ「バラファン」ヲ使用シ主トシテ鞍鼻ノ矯正ヲ企テ  
 タリ當時ハ一般ニ「バラファン」ヲ流動狀態ニ於テ注射セリ從テ溶解點ノ高キモノヲ  
 使用スルニハ特種ノ注射器ヲ要ス從來普ク賞用セラレタルハエックスターイン注射  
 器(第五〇ノ容積ヲ有シ外部ヲ被フニ護筒ヲ以テス)及ビカントロウツ氏注射器  
 (第五十一圖ニ示ス如ク常ニ一定ノ溫度ヲ與ヘ以テ「バラファン」ノ凝固ヲ防遏セン  
 ガ爲メ圓筒ノ周圍ニ熱湯ヲ通ズル裝置ヲ有ス)ナリ之ニ由リ攝氏五十五乃至六十

「バラファン」注射  
 ニ依ル外鼻整形術

第百五十一圖  
 カトウツ氏「バラファン」注射器

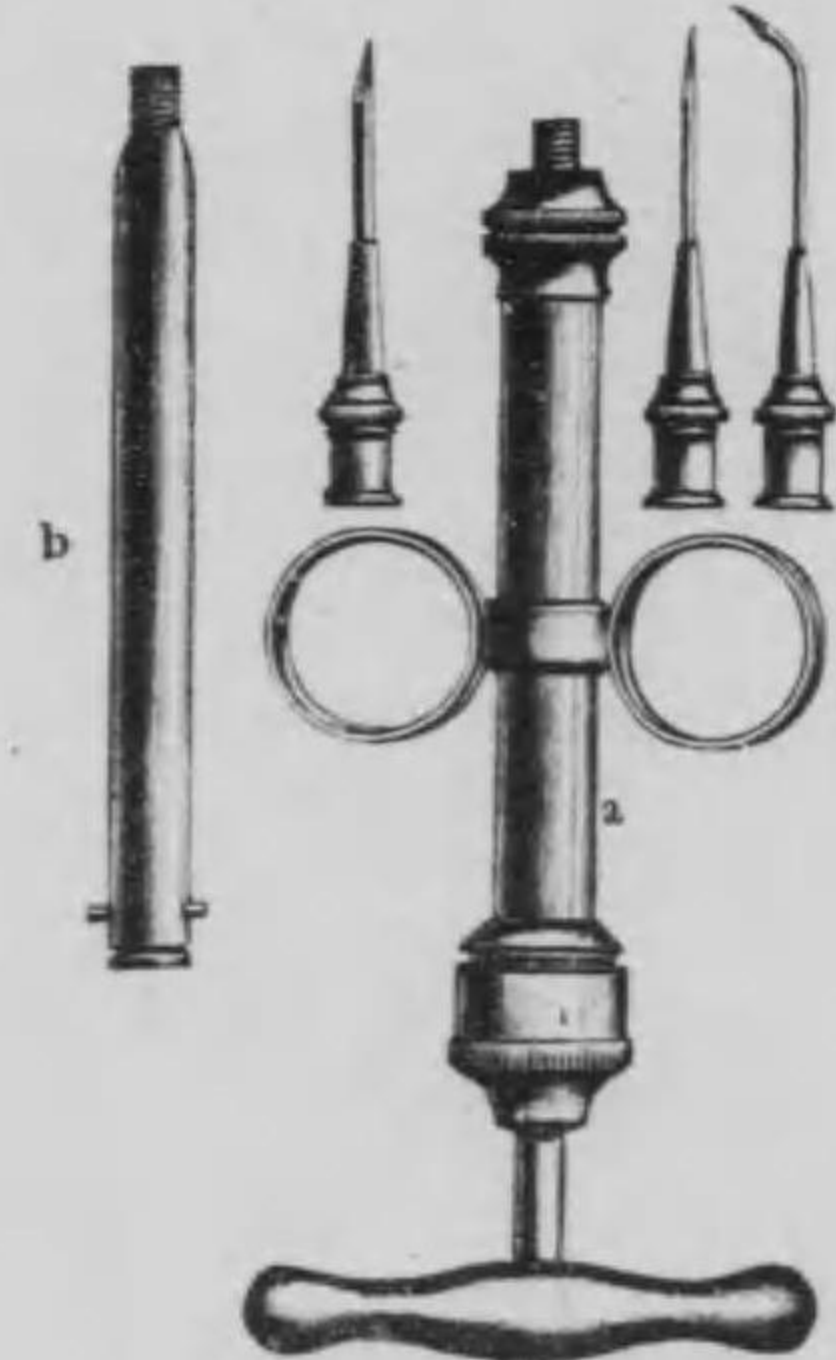


- a 壓出桿
- b 「バラファン」充填部
- c 保溫空氣層
- d 螺定部

度ノ溶解點ヲ有スル「バラファン」ヲ注射シ稍満足ナル結果ヲ擧グルヲ得ルニ至レリ  
 然レドモ此等器械ハ構造複雑ニシテ使用上甚ダ便ナラズ加之時トシテ尙ホ忌ム  
 ベキ偶發症ヲ來スコトアリ溶解點ノ高キニ從ヒ火傷ヲ喚起スルコト益多シ  
 西曆千九百〇四年スタイン氏ハ固形「バラファン」ヲ凝固狀態ニ於テ注射スル一新法  
 ヲ案出シ翌千九百〇五年之ニ用ユル注射器ヲ公ニセリ之ハ螺旋ニ依リ圓筒内ニ  
 壓ヲ加ヘ凝態白條ノ「バラファン」ヲ排出セシムル裝置ヲ有ス而シテ圓筒ト注射針ト  
 ノ連結ハ銃鎗狀固定法即チ所謂「喰ヒ違ヒ」ニ依レリ

「バラファン」注射ニ依ル外鼻整形術

圖二百五十五號  
器射注シエフアラバ氏一イアノキ



柱圓内b 柱圓外a

「パラフィン」凝態注射法ハ流動狀態ニ於ケル注射法ニ比スレバ(1)火傷ヲ來スコト無ク(2)反應現象ノ輕微ナルコト(3)血栓轉移等危險ナル偶發症ナキコト(4)施術單簡ニシテ奏効確實ナル

「パラフィン」凝態注射法及其準備

ルコト等ノ諸點ニ於テ遙ニ優レリト謂フベシ  
次デ千九百〇六年オノデー氏ハ第百五十二圖ニ示セル如キ注射器ヲ發表セリ  
我邦ニ於テモ寺田千葉兩氏ノ如キ熱心ナル研究者アリテ手術器械及ビ方法ヲ改善シ凝態注射ニ依リ益々良好ノ結果ヲ收ムルニ至レリ其方法左ノ如シ  
「パラフィン」凝態注射法及ビ其準備  
注射用「パラフィン」ヲ撰擇及ビ消毒。「パラフィン」ハ精製シタル良品ニシテ其溶解點攝氏五十度乃至六十五度ナルヲ適當トス而シテ之ヲ完全ニ消毒スルニハ解卵器内ニ於テ攝氏百度ニ熱シ約三十分之ニ留マラシメ或ハ固形「パラフィン」ヲ試験管内ニ入レ同時以上之ヲ沸騰セル熱湯中ニ置クモ可ナリ  
手術器械 第百五十三圖乃至第百五十六圖ニ示セル如ク皮膚穿刺針、鈍刺離針、鈍

圖三百五十五號 圖四百五十五號 圖五百五十五號 圖六百五十五號  
針刺穿膚皮 針離鈍 針射注(式葉千) 器射注(式田寺)



注射針千葉氏ニ依レバ長サ七仙  
迷及ビ注射器各一個ヲ要ス之ハ豫メ嚴重ナル煮沸消毒ニ附スルヲ可トス而シテ注射器及ビ注射針内ニ存スル水滴ハ充分ニ驅除シ又「パラフィン」ヲ充填スルニハ其消毒済ノモノヲ取り溶解狀態ニ於テ注射器内ニ吸引シ或ハ括栓ヲ拔キ注射針連結部ノ孔ヲ指ニテ塞ギ反對ニ圓筒管内ニ注入シ其冷却ヲ待チ手掌ヲ觸レテ暖氣ヲ覺ユルノ程度ニ至ラシムベシ局部ノ消毒及ビ麻醉法 局部ハ一般ノ法則ニ從ヒテ消毒スベシ而シテ本手術ニ際シ主トシテ疼痛ヲ感ズルハ穿刺針ヲ以テ皮膚ヲ刺スノ瞬間ニ在リシカモ之ハ通常著甚ナラズ故ニ麻醉ハ必要

「パラフィン」注射ニ依ル外鼻整形術



不可缺ノ者ニ非ズ然レモ全ク無痛のニ施術セント欲セバ「ペンゲ、クロー、ルエチー」ル「冷却麻痺千葉博士」又ハ「コカイン」注射、シ「ライヒ氏」浸潤麻痺、寺田學士等ヲ行フベ

術式。先ヅ穿刺針千葉氏ハ神經質家若クハ甚シク疼痛ヲ忘ムモノニ向ヒ特ニ「コ

圖七百五十五第  
「シイカニ」用兼刺穿  
(氏葉千)器射注



カイン」ヲ以テ麻酔ノ力ヲ補ハンガ爲メ穿刺兼用「コカイン」注射器ヲ案出セリ第百五

圖八百五十五第  
「シイカニ」用兼刺穿  
前射注



十七圖ニ示セル如シ「ヲ」以テ場合ニ應ジ鼻尖端、鼻背若クハ眉間何レカ一箇所ヲ選ビテ皮膚ヲ穿刺シ(必要アラバ二個或ハ二個以上ノ刺口ヲ

設クベキモ可及的少數ナルヲ可トス。次デ純剝離針ヲ該小孔ヨリ皮下ニ挿入シ「バラファン」ヲ注入セント欲スル部分ヲ鈍ニ剝離シ適當ノ度ニ達スレバ之ヲ拔去シ代フルニ鈍注射針ヲ裝セル注射器ヲ以テシ螺旋ノ廻轉ニ依リ先ヅ最遠部創口ヨリ起算シテヨリ連續的白條トシテ奔出セル「バラファン」ヲ以テ充填シツ、注射針ヲ抽出シ整形其度ヲ得ルヤ茲ニ螺旋ノ旋轉ヲ中止シ注射針ヲ拔去スベシ。注射了レハ穿刺創口ニ消毒脫脂綿ノ一片ヲ貼シ止血ノ後創圍ヲ清拭シ「コロヂューム」ヲ滴下シ創口ヲ閉鎖スベシ。術後ノ經過。尋常ノ經過ヲ取ルモノニ在テハ術後局部ノ壓迫感アリ時トシテ指

圖九百五十五第  
後術手



壓ニ依リ輕度ノ疼痛ヲ發ス。通常翌日ヨリ多少ノ腫脹ヲ來ス時トシテ輕度ノ發赤ヲ兼スルコトアリ平均四日ノ後消散スルモノトス。此等反應現象ニ對シテハ「イヒチオール」「チオノール」或ハ無色沃度丁幾ノ塗布

ヲ以テ有効ナリトス  
 術後ノ偶發症 手術中若クハ其前後ニ於ケル消毒ノ不注意ニ因リ化膿ヲ來シ時  
 トシテ廣汎性膿瘍トナリ鼻梁上ノ切開若クハ「バラファン」ノ抽出ヲ要スルコトアリ  
 或ハ過度ノ「バラファン」注射ニ因リ局部ノ榮養障礙ヲ來シ壞疽ニ陥ラシムルコトアリ  
 リ又眉間部ノ過量ナル注射ハ前額痛ヲ喚起スルコトアリ時トシテ又皮下出血ノ  
 爲メ皮膚暗赤色乃至暗綠色ニ變ズルコトアリ  
 注射セル「バラファン」ノ抽出 叙上ノ如ク術後ニ於テ化膿、神經痛等ヲ發シ又ハ皮膚  
 榮養障礙ノ微アラバ速ニ「バラファン」ヲ抽出セザルベカラザルコトアリ千葉氏ハ之  
 ガ爲メ特ニ抽出器ヲ案出セリ其構造簡單ニシテ一個ノ套管針ニ類似シ其圓筒ノ  
 一部(四分ノ一)ヲ缺除セシメ之ニ及ヲ附シタルモノニシテ尖端ヲ「バラファン」塊中ニ  
 挿入シ一捻シテ抽キ出セバ「バラファン」ヲ抽除シ得ベシト謂ヘリ

鼻科學終

咽腔科學

第三編 咽腔科學 Pharyngologie.

總論 Allgemeiner Teil.

第一章 咽腔ノ解剖要領 Anatomie der Rachenhöhle.

咽腔ノ形態 一個ノ漏斗狀管ニ比スベク下方ニ至ルニ從ヒ漸次狹小トナリ其前  
 壁ニ三個ノ大孔ヲ有シ鼻腔、口腔及ビ喉頭入口部ニ通ズ之ニ由リ咽腔ヲ分チテ鼻  
 部、口腔及ビ喉頭部ノ三部トス

甲 鼻咽腔(鼻部咽腔)又ハ上部咽腔) Der Nasenrachenraum (Pars nasalis pharyngis s. Epipharynx s. Cavum pharyngonasale).

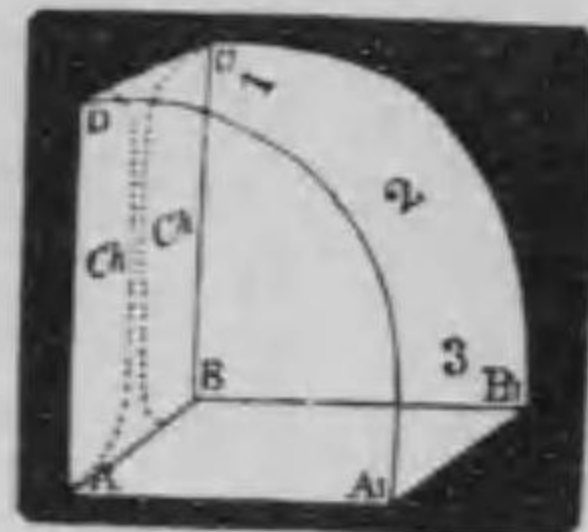
鼻腔底面ノ延長線上ニ於テ地平ニ設ケタル平面ノ上部ヲ鼻咽腔ト云フ其形態左  
 圖ノ如ク概チ一體子ニ類ス即チ之レニ六壁ヲ區別スルヲ得ベシ  
 前壁圖中 A B C D、ハ幅約三、五仙迷、高サ約三仙迷ニシテ前額面ニ在リ其中央ニ鼻  
 中隔後縁ヲ存スルノミ而シテ其兩側ハ各一個ノ縱橢圓形大孔即チ所謂後鼻竇  
 (Cavum) ヲ以テ直接鼻腔ニ交通ス下壁(A B B' A')ハ通常開放シ口腔咽腔ニ連ナル  
 然レドモ嚥下時等ノ如キ口蓋帆ノ舉上ニ依リ一個ノ真正底面ヲ生ズルモノニシ  
 テ此際後壁ヨリ上部咽頭括約筋ノ作用ニ因リ所謂「パスサーバント」氏隆起「Passavant'scher Wulst」ヲ生ジ軟口蓋遊離縁ニ接觸シ鼻部及ビ口腔咽腔ノ交通ヲ完全ニ遮斷

咽腔ノ解剖要領

鼻咽腔

咽腔ノ解剖要領

圖十六百第  
圖想假態形腔咽鼻



1 後鼻蓋  
2 穹隆  
3 後壁

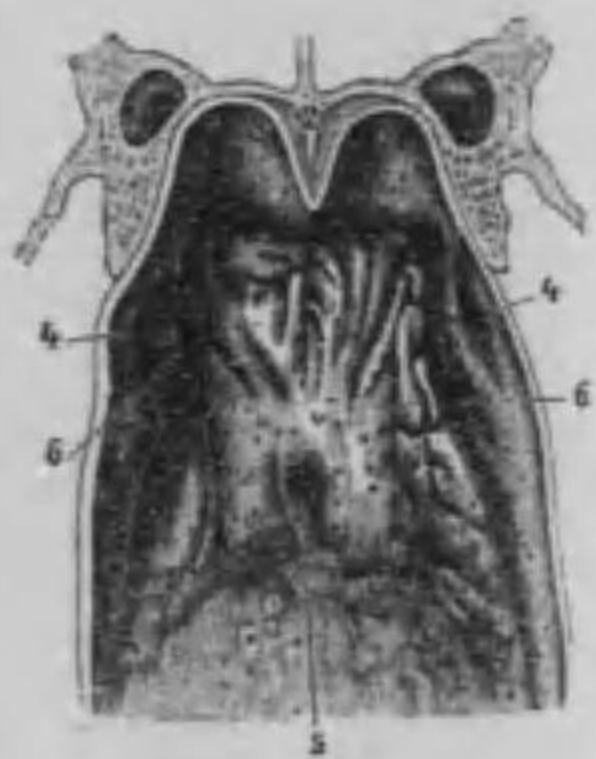
スルモノナリ  
上壁ハ概ネ地平面ニ一致シ鼻咽腔ノ天蓋  
トナリ後方ニ進ムニ從ヒ弓狀彎曲ヲ呈シ  
後壁ニ移行ス此部ヲ咽頭穹隆 Forix plan-  
vulaト云フ而シテ上壁ヲ構成セル骨質ハ  
蝴蝶骨體及ビ後頭骨基礎部ナリ

鼻咽腔粘膜

咽頭扁桃腺一名ル  
シカ氏扁桃腺

後壁ハ主トシテ第一頸椎前弓ヨリ成リ其下縁ハ恰モ鼻咽腔ノ下界ニ相當ス  
左右兩側壁ハ直接骨性基質ヲ缺ク  
粘膜ハ厚クシテ天蓋及ビ穹隆部ニ於テハ最深層基礎軟骨纖維 Fibrocartilago basilaris  
ニ密着シ屢々鼻咽腔纖維腫及ビ纖維肉腫ノ發生基點トナル其組織學的造構ヲ見ル  
ニ表面ハ絨毛疊重圓柱上皮ヲ以テ被ハレ基礎膜ヲ具有シ次デ固有層アリ粘膜下  
結締織ニ依リ基礎軟骨纖維ニ附着ス而シテ該固有層及ビ粘膜下層ニハ多數ノ粘  
液腺ヲ有ス且ツ鼻咽腔粘膜固有層ニ特有ナルハ腺樣組織ノ存在ニシテ就中穹隆  
部ニ於テ著シク發育シ所謂咽頭扁桃腺又ハルシカ氏扁桃腺 Tonsilla s. Tonsilla  
la'sche Tonsille ノ名アリ此部粘膜甚ダ強厚ニシテ數個ノ縱走櫛狀皺襞及細溝ヲ形  
成ス其中央ニ位セル深溝ヲ中咽頭窩 recessus pharyngeus mollius ト云フ此ハ深ク咽  
頭基礎膜 Fascia pharyngobasilaris ニ達スルコト稀ナラズ加之屢々内部ニ於テ囊狀ニ  
擴張スルコトアリ然ルトキハ之ヲ咽頭囊 Bursa pharyngea ト稱ス咽頭扁桃腺ハ初

圖一十六百第  
面斷額前ノ腔咽鼻



1 翼狀突起  
2 肋骨ノ一部  
3 鼻腔天蓋ノ後端  
4 歐氏管口  
5 咽頭蓋ノ入口部  
6 ローゼンミユル  
7 咽頭扁桃腺

生兒若クハ生後二三年ニ於テ  
發育最モ顯著ニシテ春機發動  
期ニ達スレバ概ネ萎縮消退ス  
ルモノトス側壁ニ於テハ粘膜  
凸凹不正ニシテ下鼻甲介後端  
ノ高サニ於テ歐氏管口 O. Iman

口部咽腔

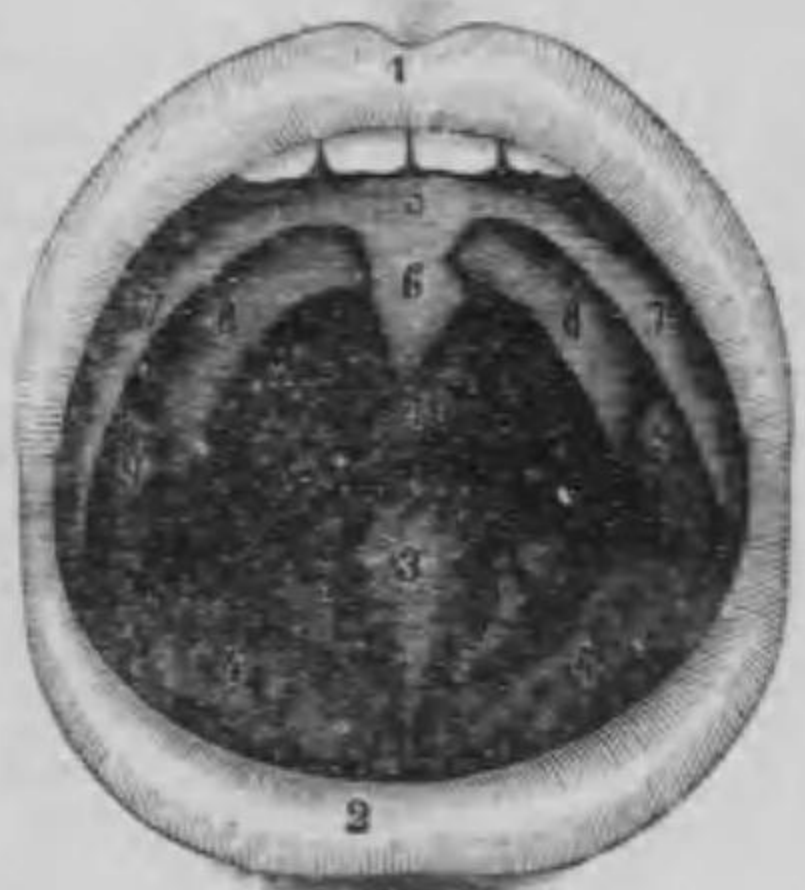
Pharyngum tubae Eustachii ヲ見ル其前後ニ各一個ノ隆起アリ後方ニアルヲ歐氏管  
隆起 Tubenwulst ト云ヒ其下端ニ連繋シテ隆起セル縱皺襞アリ内ニ筋纖維ヲ包藏  
ス之レヲ歐氏管咽頭皺襞或ハ隆起皺襞 Plica salpingopharyngea or. Walsbache ト云フ前  
方ノ隆起ハ之ニ比スレバ小ニシテ其下方ハ歐氏管口蓋皺襞或ハ鈎皺襞 Plica sal-  
pingopalatina or. Henkenhale ニ連續ス隆起皺襞ト鈎皺襞トノ間ニハ軟口蓋舉筋ニ依  
リテ生ズル舉筋隆起 Levatorwulst アリ  
歐氏管隆起ノ後方ニハ鼻咽腔後壁トノ境界部ニ深窩アリローゼンミユル氏窩  
Rosenthaler'sche Grube ト云フ此ハ又別ニ側咽頭窩 recessus pharyngeus lateralis ノ名ア  
リ  
乙 口部咽腔又ハ中部咽腔 Der Mundteil des Rachens or. oropharynx or  
Mesopharynx  
此部ハ下方舌骨大角ノ高サニ於テ喉頭部咽腔ニ移行シ前方ハ直接口腔ニ交通ス

咽腔ノ解剖要領

三五五

其境界部ヲ口峽 Isthmus faucium ト云フ  
 口峽部ノ左右兩側ニハ前後ニ併列セル二個ノ粘膜皺襞アリ其前方ニ位スルヲ前  
 口蓋弓又ハ舌口蓋弓 vorderer Gaumenbogen or Arcus glossopalatinus ト云ヒ後方ニ在ル  
 後口蓋弓或ハ咽頭口

圖二百六第  
 腔咽部口

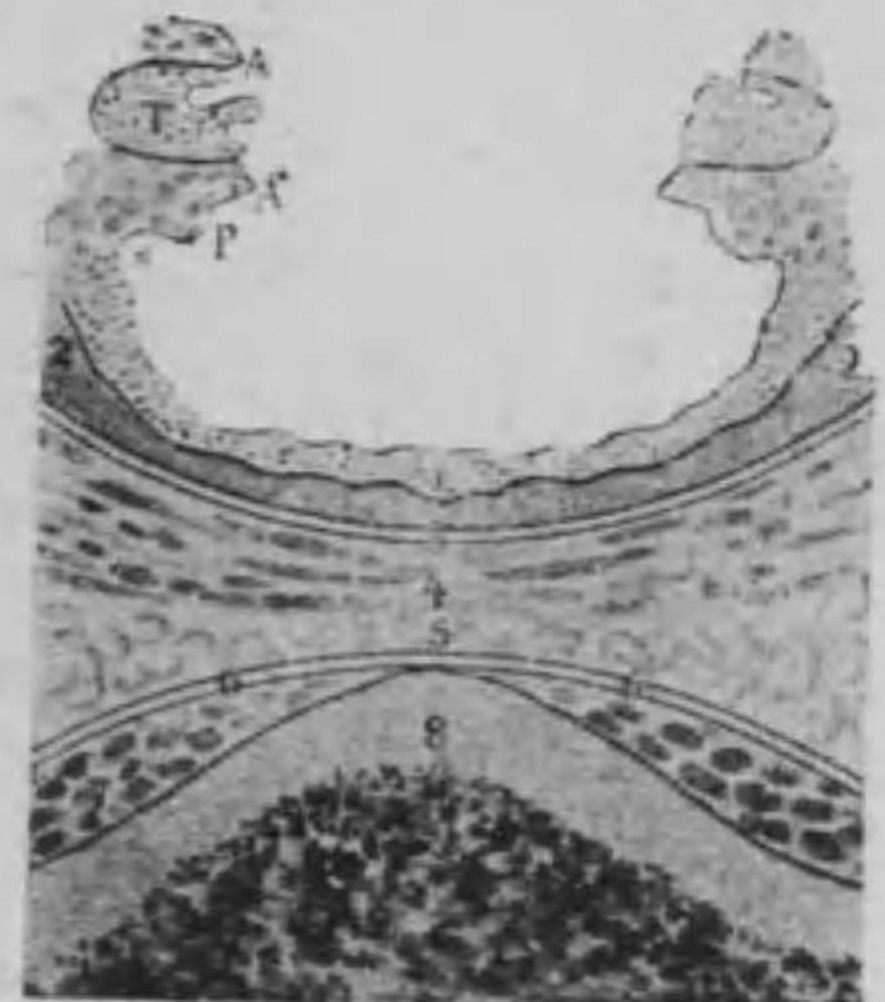


1 上口唇  
 2 下口唇  
 3 舌背  
 4 舌側緣  
 5 軟口蓋  
 6 懸壺垂  
 7 前口蓋弓  
 8 後口蓋弓  
 9 口蓋扁桃腺  
 10 咽腔後壁

後口蓋弓或ハ咽頭口  
 蓋弓 hinterer Gaumenbogen  
 or Arcus pharyngopalatinus  
 ト云フ共ニ筋纖維ヲ包  
 藏ス此兩口蓋弓間ハ陷  
 沒シテ凹窩ヲ形成ス所  
 謂扁桃窩 Sinus tonsillar-

是レナリ其大部ハ口蓋扁桃腺 (Tonsillen) or Tonsilla palatina ノ占座スル所トナ  
 ル該扁桃腺下部ノ前方ニ於テハ舌口蓋弓ノ一部扁平ナル三角形粘膜皺襞ヲ發ス  
 之ヲ三角皺襞 Plica triangulatis ト云フ又扁桃窩ノ上部即チ前後兩口蓋弓ト口蓋扁  
 扁桃腺上極トノ間ニ成立スル小窩ヲ扁桃腺上窩 Foramen supra tonsillaris ト稱ス  
 後口蓋弓ノ後方ニハ歐氏管咽頭皺襞ノ下端アリ更ニ其後方ニ存スル淺溝ハ上方  
 ローゼンミルレル氏窩ト相聯通ス  
 尚ホ口峽部ノ上界ハ口蓋帆及ビ懸壺垂ニシテ下界ハ舌根ヨリ成ル  
 口部咽腔壁ノ造構 粘膜ハ甚ダ厚クシテ表面疊重扁平上皮ノ被覆アリ其他腺様

圖三十六百第  
 面斷平水ノ腔咽部口



X T P A A S 7 6 5 4 3 2 1  
 高ノ下部  
 口蓋扁桃腺  
 歐氏管咽頭皺襞  
 咽頭口蓋弓(後口蓋弓)  
 舌口蓋弓(前口蓋弓)  
 椎前諸筋  
 椎前諸筋  
 咽頭後腔  
 咽頭肉  
 咽頭前腔  
 咽頭基礎膜  
 粘膜下層  
 粘膜上層

組織ノ浸潤及  
 ビ粘液腺ノ存  
 在等鼻咽腔粘  
 膜ニ於ケルガ  
 如シ粘膜下層  
 ハ正中線ニ於  
 テ稍稀薄ナル  
 モ側方ニ於テ

ハ強厚ニシテ粘液腺ニ富ム其下層ハ所謂咽頭基礎膜ニシテ咽頭括約筋ヨリ成  
 立セル筋層ニ接ス更ニ其深層ニハ多量ノ鬆粗ナル結締織アリ頸椎ト腔壁トノ間  
 腔即チ咽頭後腔 Cavum retro-pharyngeum ヲ充填ス咽頭ノ移動性強大ナルハ實ニ是ニ  
 基因ス而シテ咽頭後腔ハ下方縦隔膜腔ニ連絡セルヲ以テフレグモトネ及ビ膿瘍  
 等容易ニ之レニ蔓延ス

咽腔粘膜ハ上述ノ如ク腺様組織ニ富ミ通常人ノ唱フル口蓋扁桃腺ノ外舌根ニ於  
 テモ著シク發育シ舌扁桃腺 Tonsilla linguae or Zungentonsille ノ名アリ其他咽頭後壁  
 ノ顆粒或ハ濾胞モ亦扁桃腺ニ算入セラル即チ (1) 口蓋扁桃腺、(2) 舌扁桃腺、(3)  
 鼻咽腔扁桃腺或ハ咽頭扁桃腺及ビ (4) 後壁顆粒ヲ總稱シテワルダイエル氏  
 扁桃腺環 Waldeyer'scher Tonsillenring ト謂フ

ワルダイエル氏  
 扁桃腺環

咽腔ノ解剖要領