

58-46

和辻春次編纂

鼻咽喉氣管食道病學全

池田昌克
田中文男 共著
中村登

明治
45.5.17
内交

余等ハ本著述ヲ以テ謹テ
教授醫學博士佐藤三吉先
生ノ在職二十五年ヲ祝ス

序

汎ク書ヲ讀ムハ已ニ難シ、而シテ單ニ之ヲ讀過スルハ之ヲ翻譯
スルノ難キニ如カズ、又原書ヲ翻譯スルハ之ヲ解釋シテ新ナル
考案ヲ下シ、茲ニ教科書ヲ編纂スルノ更ニ難キニ如カザルナリ、
然リ實ニ此間ノ消息ヲ知ルハ自カラ著述アルモノニシテ、甫メ
テ之ヲ能クセン耳、池田君曩ニ耳科學及ビ耳病治療法ヲ著ハシ、
今茲再ビ筆ヲ執ツテ鼻口腔科學ヲ脱稿シ、以テ前者ヲ完成セン
ト欲セリ、余輒チ中村、田中ノ二君ヲ促スニ喉頭氣管及ビ食道科
學ヲ撰ビテ之ニ加ヘンコトヲ以テセリ、蓋シ二氏ハ共ニ教鞭ヲ
各其専門發ニ執ルノ士ナレバ、之ヲシテ單ニ汎ク書ヲ讀ミ及ビ
之ヲ講ズルノ難キニ克ツニ甘ゼスシテ、更ニ進ンデ學者タルノ

基礎ニ一材ヲ置カシメント欲スルハ、眞ニ余ガ少壯ノ士ニ對スル玉汝ノ婆心ニ出テタルナリ、茲ニ於テカ三氏合著シテ遂ニ本書ヲ作シ、余ハ之ヲ校訂スルノ幸ヲ得タリ、若シ夫レ事態概括ノ當否ト章句ノ難易繁簡トニ至リテハ、故ニ懸ツテ余ガ責ニ在リ、希クハ大方ノ示教ヲ俟ナテ再ビ改訂スルノ期アラランコトヲト云爾

明治四拾五年四月

醫學博士 和辻春次識

引用書目

1. Handbuch der speziellen Chirurgie des Ohres und der oberen Luftwege.
2. Heymann, Handbuch der Laryngologie und Rhinologie.
3. Chiari, O., Die Krankheiten der oberen Luftwege.
4. Bruck, A., Die Krankheiten der Nase und Mundhöhle sowie d. Rachens u. d. Kehlkopfes.
5. Zeitschrift für Ohrenheilkunde u. für die Krankheiten der Luftwege.
6. Monatschrift für Ohrenheilkunde und Laryngo-Rhinologie.
7. Archiv für Laryngologie und Rhinologie
8. Grünwald, L., Atlas der Krankheiten der Mundhöhle, des Rachens und der Nase.
9. — Grundriss der Kehlkopferkrankheiten und Atlas der Laryngoskopie.
10. Hajek, M., Pathologie u. Therapie d. entzündl. Erkrankung d. Nebenhöhlen d. Nase.
11. Mikulicz u. Kümmel, Die Krankheiten d. Mundes.
12. Schmidt, M., Die Krankheiten der oberen Luftwege.
13. Zarniko, C., Die Krankheiten der Nase und des Nasenrachens.
14. Gerber, Die Syphilis der Nase, des Halses und des Ohres.
15. Körner, Lehrbuch d. Ohren-, Nasen- und Kehlkopferkrankheiten.
16. Rauler-Kopsch, Lehrbuch der Anatomie des Menschen.

17. Spalteholz, Handatlas der Anatomie des Menschen.
18. 耳鼻咽喉科京都臨牀
19. 大日本耳鼻咽喉科會報
20. Friedrich, Oto-Rhino-Laryngologie.
21. Laulens, Chirurgie Oto-Rhino-Laryngologie.
22. Selech, Die Krankheiten des Kehlkopfes und der Lufttröhre.
23. Mygind, Die Krankheiten der oberen Luftwege.
24. Besold, Pathologie und Therapie der Kehlkopftuberkulose.
25. Brünings, Die direkte Tracheoskopie und Bronchoskopie.
26. Gottstein, Technik und Klinik der Oesophagoskopie.
27. Henrys, Untersuchung und Behandlungsmethoden der Kehlkopfkrankheiten.
28. Birkhofer, Die Krankheiten des Kehlkopfes.
29. Toldt, Anatomischer Atlas.
30. Gegenbaur, Lehrbuch der Anatomie des Menschen.
31. Stöhr, Lehrbuch der Histologie.
32. Tigerstedt, Lehrbuch der Physiologie des Menschen.
33. Mering, Lehrbuch der inneren Medizin.
34. Seitz, Kurzgefasstes Lehrbuch der Kinderheilkunde.

35. Tillmanns, Lehrbuch der allgemeinen und speziellen Chirurgie.
36. Handbuch der praktischen Chirurgie. Herausg. von Bergmann
37. Kocher, Chirurgische Operationslehre.
38. Leser, Lehrbuch der Chirurgie.
39. Lichhorst, Handbuch der speziellen Pathologie und Therapie.
40. Handbuch der inneren Medizin.
41. Handbuch der gesammten Therapie. Herausg. von Penzoldt u. Stintzing
42. Deutsche medizinische Wochenschrift.
43. Wiener medizinische Wochenschrift.
44. Kraus, Die Erkrankungen der Speiseröhre.

六十一

第二節	口腔ノ解剖	一九
一	口腔	一九
二	口腔ノ粘膜	二二
第三節	咽腔ノ解剖	二四
一	鼻部咽腔ノ解剖	二四
二	ワルダイエル咽頭輪及口部咽腔ノ解剖	二七
三	喉部咽腔ノ解剖	三二
四	咽腔ノ粘膜	三五
第二章	生理論	三六
第一節	鼻生理	三六
一	呼吸	三六
二	嗅官能	三九
三	反射機能	四〇
四	共鳴腔	四二
	副鼻腔ノ生理	四三
第二節	口腔ノ生理	四三
第三節	咽頭淋巴輪ノ生理	四六
第四節	咽腔ノ生理	四七

第三章	検査法	四八
第一節	鼻腔検査法	四八
一	前方ヨリスル検査法	四八
二	後鼻鏡検査法	六〇
三	透射法	六四
第二節	口腔検査法	六六
第三節	咽頭腔検査法	六六
一	鼻部咽頭腔検査法	六六
二	口部咽頭腔検査法	六七
三	喉部咽頭腔検査法	六八
第四章	一般診断並症候論	六八
第一節	鼻腔一般診断並症候論	六八
一	病歴	六九
二	現症	七〇
第二節	口腔諸病一般診断並症候論	七四
第三節	咽腔諸病一般診断並症候論	七六
一	病歴	七六
二	現在症	七七

第五章 治療汎論	七八
第一節 鼻病ノ一般療法	七八
一 鼻清淨法	七八
二 藥物的療法	七八
三 手術的療法	八二
第二節 口腔及咽頭腔ノ一般療法	八四
一 全身療法	八七
二 局處療法	八八
一 療法	八八
二 藥物療法	九〇
第六章 衛生及豫防	九一
第一節 鼻ノ衛生及豫防	九一
第二節 口腔ノ衛生及豫防	九一
第三節 咽頭ノ衛生及豫防	九三
第二編 各論	九六
第一章 鼻病論	九六
第一節 鼻外皮諸病	九六

一 鼻前庭濕疹	九六
二 鼻前庭贅疔	九八
三 鼻前庭癰腫	九九
四 鼻凍傷	一〇〇
五 外皮ノ循環障礙	一〇一
一 紅斑	一〇一
二 毛細管擴張	一〇一
三 酒渣鼻	一〇二
第二節 鼻ノ畸形及形態異常	一〇三
一 鼻腔內癒著症	一〇三
二 鼻腔閉鎖症	一〇五
三 鼻中隔形態異常	一〇六
第三節 鼻中隔固有ノ疾患	一一二
一 乾性前部鼻炎	一一三
二 鼻中隔膿瘍	一一三
第四節 鼻出血(衄血)	一一四
第五節 急性鼻炎	一一九
第六節 慢性鼻炎	一二四

一	慢性肥厚性鼻炎	一二五
二	鬱血性鼻加答兒又血管運動神經性鼻炎	一三七
三	削瘦性鼻炎又「オツエナ」	一三八
第七節	枯草熱	一四六
第八節	急性及慢性傳染諸病	一四七
一	急性發疹病	一四七
二	「インフルエンザ」	一四七
三	淋	一四七
四	鼻「デフテリ」	一四七
五	結核及狼瘡	一四八
六	微毒	一五〇
一	初期ノ感染	一五三
二	第二期微毒	一五三
三	第三期微毒	一五四
七	鼻硬化症	一五五
八	馬鼻疽	一六四
九	癩	一六四
十	放線狀菌病	一六五
		一六六

第九節	鼻腔内異物	一六七
第十節	鼻腔内寄生物	一七〇
第十一節	鼻腔ノ腫瘍	一七二
一	良性腫瘍	一七二
	粘液茸腫	一七二
	其他ノ良性腫瘍	一七二
二	惡性腫瘍	一七八
第十二節	鼻神經障礙	一七九
一	嗅覺障礙	一七九
	嗅覺減弱及嗅覺脫失	一八〇
二	嗅覺過敏	一八二
三	嗅覺錯誤	一八二
二	鼻知覺障礙	一八三
一	知覺麻痺	一八三
二	知覺過敏	一八三
三	知覺異常	一八三
三	鼻性反射神經症	一八四
一	鼻腔領域ニ於ケル反射症	一八六
二	他器官ニ於ケル鼻性反射神經症	一八七

第二章 副鼻竇諸病	一八九
第一節 副鼻竇炎性疾患	一九〇
副鼻竇炎ノ診斷	一九〇
自覺的徵候	一九〇
他覺的檢查法	一九二
原因	一九五
病理	一九五
一 上顎竇炎	一九六
二 前額竇炎	二〇八
三 篩骨蜂窩炎	二一四
四 蝴蝶骨竇炎	二一八
第二節 副鼻竇新生物	二二三
一 良性腫瘍	二二三
二 惡性新生物	二二五
第三節 損傷	二二六
第四節 異物及寄生生物	二二七
第三章 口腔諸病	二二七
第一節 畸形及形態異常	二二七

第二節 急性口腔炎	二二九
一 急性加答兒性口腔炎	二三〇
二 蜂窩織性口腔炎	二三二
三 滲出性口腔炎	二三三
一 口唇及頰粘膜匍行疹又匍行疹性口腔炎	二三四
二 天疱瘡	二三四
三 亞布答又纖維性口腔炎	二三六
四 流行性口腔炎	二三六
第三節 慢性口腔炎	二三八
一 加答兒性慢性口腔炎	二三九
二 表在性慢性舌炎	二三九
一 口腔白斑症(口腔癬又魚鱗癬)	二三九
二 舌黑斑症(黑舌黑毛舌)	二四三
三 地圖狀舌(遊走輪又舌扁平剝脫)	二四四
四 メルレル表在性舌炎	二四六
三 慢性實質性舌炎(大舌舌脫出)	二四七
第四節 潰瘍性口腔炎	二四八
一 口腔腐爛	二四九

二	ブラウウンザン口峽炎又潰瘍性義膜性口腔炎	二五〇
三	ペドナルル亞布答	二五二
四	壞血性口腔炎(矢荷兒倍苦性口腔炎)	二五三
五	汞毒性口腔炎	二五四
六	外傷性潰瘍性口腔炎	二五六
第五節	壞疽性口腔炎(水瘡)	二五六
第六節	急性及慢性傳染病	二五八
一	急性發疹	二五八
二	淋毒症	二五八
三	實扶埤里	二五九
四	結核及狼瘡	二五九
五	微毒	二六〇
一	初期症	二六二
二	第二期症	二六二
三	第三期症	二六三
六	放線狀菌病	二六四
第七節	寄生性疾患	二六七
一	鴉口瘡	二六八

二	諸他ノ菌病	二七〇
第八節	口腔ノ腫瘍	二七一
一	蝦蟇腫	二七二
二	舌癌	二七三
第九節	神經性障礙	二七五
一	味覺障礙	二七五
一	味覺脫失及味覺減退	二七五
二	味覺過敏	二七五
三	知覺異常	二七六
二	運動障礙	二七六
一	麻痺	二七六
二	痙攣	二七七
附	唾液腺ノ疾病	二七八
第一節	耳下腺炎	二七八
第二節	ブイフェル腺熱	二七八
第三節	ルードウキヒ安魏那	二八〇
第四節	唾石	二八一
第四章	咽頭諸病	二八二

第一節 畸形及形態變常	二八二
一 發育異常	二八二
二 癒著及狹窄	二八五
第二節 急性咽喉炎	二八六
一 急性加答兒性咽喉炎	二八六
一 急性鼻咽喉炎	二八七
二 急性咽喉炎	二八七
三 急性扁桃腺炎	二八八
二 咽喉蜂窩織炎	二九三
一 扁桃腺膿瘍又蜂窩織性扁桃腺炎	二九四
二 扁桃腺周圍炎又蜂窩織性扁桃腺周圍炎	二九五
三 咽後膿瘍	二九六
四 咽喉丹毒	二九七
五 咽喉急性傳染性蜂窩織炎	二九八
三 滲出性咽喉炎	二九九
一 咽喉衍行疹	二九九
二 咽喉天疱瘡	三〇〇
第三節 慢性咽喉炎	三〇一
一 慢性鼻部咽喉炎	三〇二

二 慢性咽喉炎	三〇三
三 慢性側咽喉炎	三〇五
四 扁桃腺栓子	三〇五
第四節 ワルダイエル咽輪ノ肥大症	三一
一 腺性增殖症又咽喉扁桃腺肥大	三一
二 扁桃腺肥大症	三一
三 舌根扁桃腺肥大症	三一
第五節 急性及慢性傳染諸病	三二
一 急性發疹病	三二
二 咽喉實扶埤里	三二
三 結核及狼瘡	三三
四 微毒	三三
一 第一期症	三三八
二 第二期症	三三八
三 第三期症	三三八
五 癩	三四〇
六 硬化症	三四一
第六節 咽喉絲狀菌病	三四二

喉頭氣管病學

第一編 總論

第一章 解剖……………三五七

第七節 異物……………三四三

第八節 腫瘍……………三四六

一 一定型的後鼻竇ポリープ又鼻咽腔纖維腫……………三四六

二 肉腫及癌腫……………三四八

三 淋巴肉腫又惡性淋巴腫……………三四九

第九節 神經性疾患……………三五〇

一 知覺障礙……………三五〇

二 知覺過敏……………三五〇

三 知覺異常……………三五一

二 運動障礙……………三五二

一 咽頭麻痺……………三五二

二 咽頭痙攣……………三五三

第一節 喉頭ノ解剖……………三五七

一 喉頭軟骨……………三五七

二 喉頭靱帶……………三六〇

三 喉頭筋……………三六三

四 喉頭粘膜……………三六七

五 喉頭內腔……………三六九

六 喉頭血管……………三七二

七 喉頭神經……………三七四

第二節 氣管並氣管枝ノ解剖……………三七六

附 甲狀腺解剖……………三七九

第三節 食道ノ解剖……………三八〇

第二章 喉頭ノ生理……………三八二

一 發聲器トシテノ喉頭……………三八二

二 保護器トシテノ喉頭……………三八七

三 呼吸器トシテノ喉頭……………三八七

附 甲狀腺生理……………三八九

第三章 検査法……………三八九

第一節 喉頭検査法……………三八九

一	喉頭鏡檢查法又ハ間接喉頭檢查法	三九〇
一	喉頭鏡	三九〇
二	檢查法	三九〇
三	喉頭ノ映像	三九一
四	喉頭鏡檢查ニ於ケル困難	三九三
五	喉頭鏡檢查法ノ變法	三九五
二	直達喉頭檢查法	三九七
第二節	氣管並ニ氣管枝檢查法	二九八
	氣管、氣管枝鏡檢查法	三九九
一	上氣管氣管枝鏡檢查法	四〇〇
二	下氣管氣管枝鏡檢查法	四〇二
第四章	一般診斷並症候論	四〇四
一	病歴	四〇五
二	現症	四〇六
一	一般診査	四〇九
二	局處診査	四一〇
第五章	一般病因論	四一三
一	外因	四一三

第二編 各論

二	內因	四一四
第六章	治療汎論	四一六
第一節	一般療法	四一六
第二節	局處療法	四一六
一	藥劑的療法	四一七
二	電氣療法	四二〇
三	手術的療法	四二一
第一章	發育異常	四二四
第二章	急性喉頭炎並ニ氣管炎	四二七
第一節	急性喉頭炎	四二七
一	急性加答兒性喉頭炎	四二七
二	小兒急性喉頭炎	四三四
三	蜂窩織性喉頭炎	四三六
四	滲出性喉頭炎	四四一
第二節	急性氣管炎	四四三
第三章	慢性喉頭炎並ニ氣管炎	四四四

第一節 慢性喉頭炎	四四四
一 慢性單純性喉頭炎	四四七
二 慢性肥厚性喉頭炎	四四七
喉頭硬皮症	四四八
諸人結節又ハ小兒結節	四四九
モルガンニ資黴脫症	四五〇
慢性聲門下喉頭炎	四五〇
三 慢性乾性喉頭炎又慢性瘦削性喉頭炎	四五一
第二節 慢性氣管炎	四五七
第四章 喉頭軟骨膜炎	四五八
一 披裂軟骨膜炎	四六〇
二 環狀軟骨膜炎	四六一
一 內環狀軟骨膜炎	四六一
二 外環狀軟骨膜炎	四六一
三 甲狀軟骨膜炎	四六二
一 內甲狀軟骨膜炎	四六二
二 外甲狀軟骨膜炎	四六二
四 會厭軟骨膜炎	四六二

附 氣管軟骨膜炎	四六五
第五章 喉頭浮腫	四六五
一 非炎症性浮腫	四六五
一 鬱血性浮腫	四六六
二 血管神經性浮腫	四六六
三 沃皮浮腫	四六六
四 外傷性浮腫	四六六
五 特發性浮腫	四六七
二 炎症性浮腫	四六七
附 氣管浮腫	四七〇
第六章 喉頭關節ノ疾患	四七一
環狀披裂關節膜炎	四七一
第七章 急性又ハ慢性傳染病	四七四
第一節 實扶埤里	四七四
第二節 室扶斯	四七九
一 特殊症	四七九
二 非特殊症	四八〇
第三節 急性發疹症	四八一

一	麻疹	四八一
二	猩紅熱	四八二
三	痘瘡	四八二
第四節	百日咳	四八二
第五節	「インフルエンザ」	四八二
第六節	丹毒	四八三
第七節	結核	四八四
一	結核性浸潤	四八四
二	結核腫	四八七
三	結核性潰瘍	四八九
四	粟粒結核	四九〇
五	軟骨膜炎	四九一
第八節	狼瘡	四九八
第九節	微毒	五〇〇
一	喉頭微毒	五〇〇
二	第三期症	五〇一
二	氣管ノ微毒	五〇四

第十節	硬腫一名ステヨルク慢性膿漏症	五〇五
第十一節	馬疫	五〇六
第十二節	癩	五〇六
附	氣管癩	五〇七
第八章	寄生生物性疾患	五〇七
一	植物性寄生生物	五〇七
一	登口瘡	五〇七
二	「アクチノミコーゼ」	五〇八
三	「レプトトリックス」	五〇八
二	動物性寄生生物	五〇八
第九章	異物	五〇九
一	喉頭異物	五〇九
二	氣管並ニ氣管枝内異物	五一〇
第十章	損傷	五一四
一	外損傷	五一五
一	振盪症	五一五
二	挫傷	五一五
三	創傷	五一六

四	骨折	五二七
五	脫臼	五一九
二	內損傷	五一九
一	腐蝕並ニ湯瘡	五一九
二	手術的副損傷	五二〇
三	喉頭筋ノ過勞ニ因スル出血並ニ裂傷	五二〇
第十一章	喉頭及ヒ氣管氣管枝ノ狹窄症	五二一
第一節	喉頭狹窄症	五二一
一	豫防的療法	五二三
一	挿管法並ニカテーテル挿入法	五二三
二	氣管切開	五二七
二	原因的療法	五二九
一	藥劑的療法	五二九
二	手術的療法	五三〇
第二節	氣管並ニ氣管枝狹窄症	五三二
一	豫防的療法	五三五
二	原因的療法	五三六
第十二章	腫瘍	五三七

甲	良性腫瘍	五三七
第一節	喉頭ノ良性腫瘍	五三七
一	纖維腫	五三七
二	乳頭腫	五三八
三	囊腫	五三九
四	血管腫	五四〇
第二節	氣管ノ良性腫瘍	五四五
乙	悪性腫瘍	五四六
第一節	喉頭ノ悪性腫瘍	五四六
一	癌腫	五四六
二	肉腫	五五五
第二節	氣管ノ悪性腫瘍	五五六
第十三章	喉頭ノ神經疾患	五五七
甲	知覺障礙	五五七
一	知覺脫失並ニ鈍麻症	五五七
二	知覺過敏症	五五八
三	知覺異常症	五五八
乙	運動障礙	五六〇

一	麻痺	五六〇
第一節	中樞性喉頭麻痺	五六一
一	腦性喉頭麻痺	五六一
一	「ヒステリー」性喉頭麻痺(ヒステリー)性失聲症	五六一
二	器質的腦性喉頭麻痺	五六三
二	延髓性喉頭麻痺	五六四
第二節	末梢性喉頭麻痺	五六四
一	迷走神經麻痺	五六四
二	上喉頭神經麻痺	五六五
三	下喉頭神經一名回歸神經麻痺	五六六
一	後環狀披裂筋麻痺一名後筋麻痺	五六八
一	片側後筋麻痺	五六八
二	兩側後筋麻痺	五六九
二	全回歸神經麻痺	五七〇
一	片側回歸神經ノ全麻痺	五七〇
二	兩側回歸神經ノ全麻痺	五七二
四	聲門閉鎖筋麻痺	五七四
一	內甲狀披裂筋麻痺一名內筋麻痺	五七四

二	橫披裂筋麻痺一名橫筋麻痺	五七五
三	側環狀披裂筋麻痺	五七五
四	全聲門閉鎖筋麻痺	五七五
二	痙攣	五七七
第一節	喉頭痙攣聲門痙攣	五七七
一	兒期聲門痙攣	五七七
二	成人ニ於ケル聲門痙攣	五八〇
附	氣管痙攣	五八一
三	脊髓癆性喉頭發症	五八二
第二節	神經性咳嗽	五八三
第三節	喉頭眩暈並ニ衝動性	五八四
三	共濟運動障礙	五八五
第一節	發聲時聲門痙攣	五八五
第二節	吸氣時聲門痙攣	五八六
第三節	爾他ノ共濟運動障礙	五八七
一	聲唇ノ失調運動	五八八
二	聲唇ノ節序的並ニ震頭の運動	五八八
三	遲延性聲音變換	五八八

第十四章	出血	五八九
第十五章	甲狀腺ノ疾患	五九〇
第一節	甲狀腺炎或ハ甲狀腺腫瘍	五九〇
第二節	甲狀腺腫	五九二
第三節	甲狀腺腫瘍	五九七
第十六章	胸腺ノ疾患	五九八

食道科學

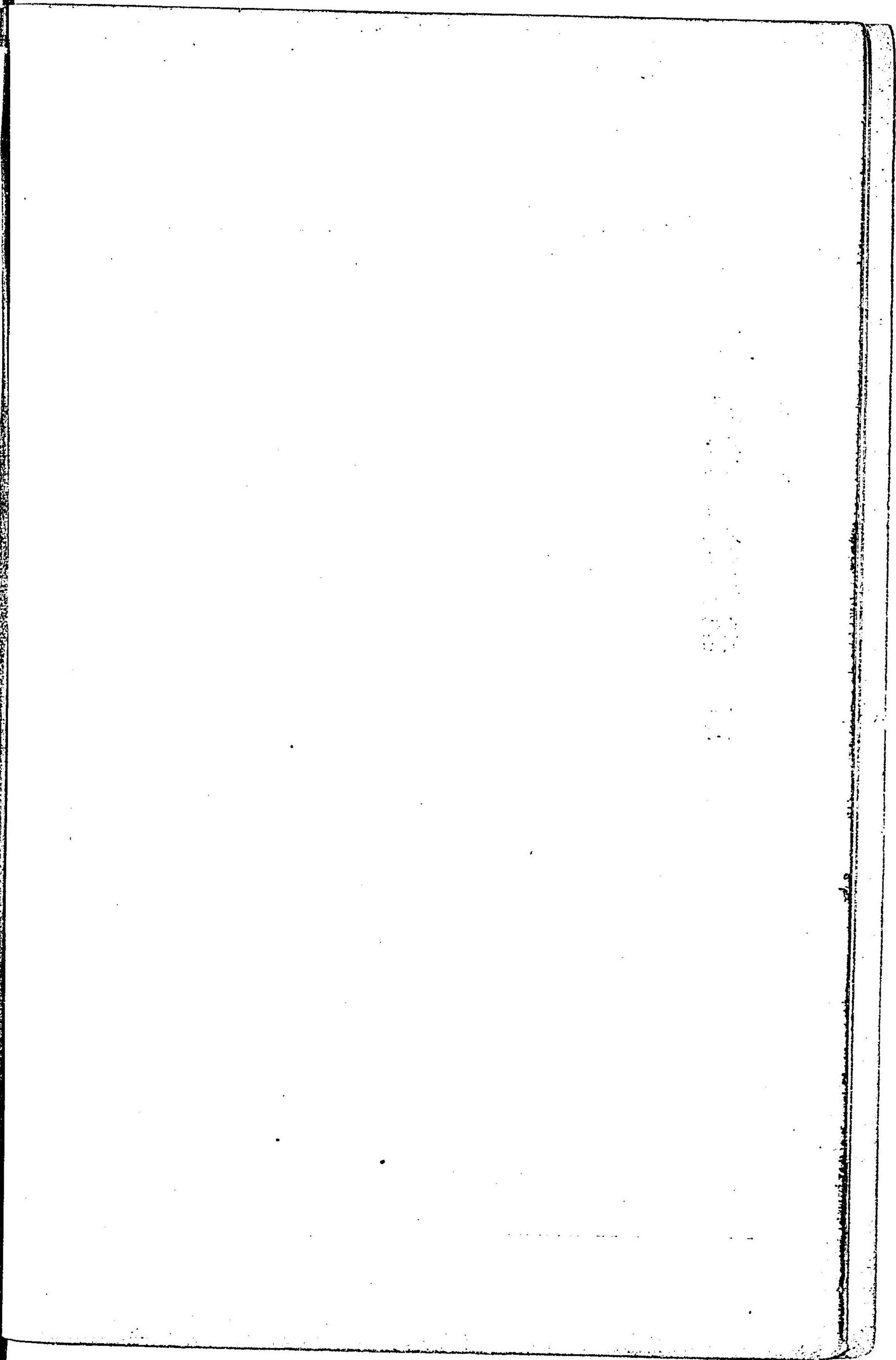
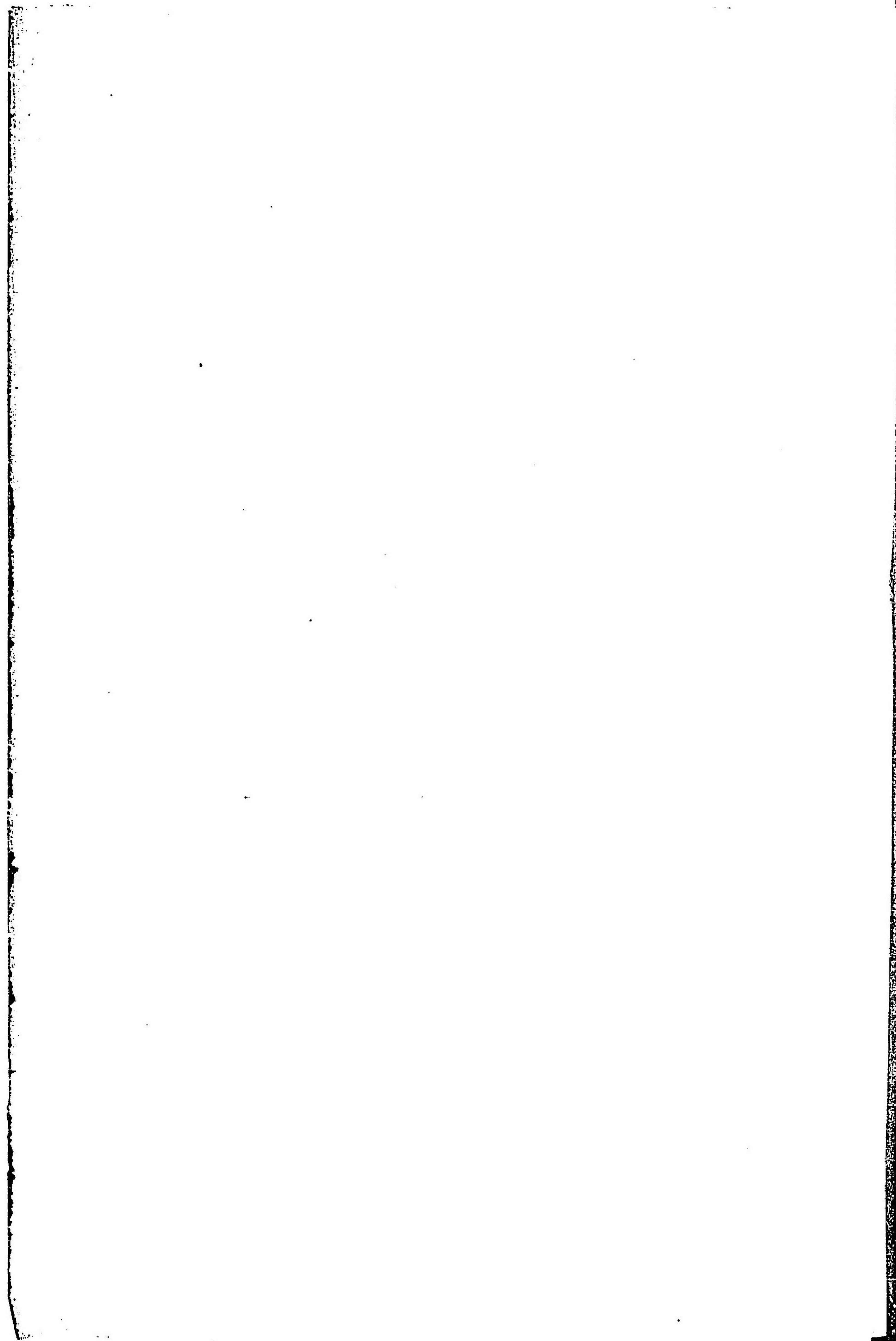
食道鏡検査法及其方法	六〇一
食道ノ「ラヂヲスコピー」打診法及聽診法	六〇六
食道ノ消息子検査法	六〇七
食道諸病	六一二
第一章 先天性畸形	六一二
氣管及食道ノ異常交通症	六二四
第二章 食道ノ損傷	六二四
一 内部ヨリセル食道ノ損傷	六二四
一 異物或ハ挿入セラレタル器械類ニ因ル損傷	六二四

二 食道ノ湯傷及ビ腐蝕	六二四
二 外部ヨリセル食道ノ損傷	六一五
一 頸部食道ノ損傷	六一五
二 胸部食道ノ損傷	六一七
三 食道ノ破裂及ビ穿孔	六一八
一 食道ノ破裂	六一八
二 食道ノ穿孔	六一九
四 食道内出血	六二〇
第三章 食道ノ異物	六二一
一 無血法	六二七
一 食道鏡内除去法	六二七
二 器械的直接除去法	六二九
一 咽喉及食道鉗子	六三〇
一 咽喉及食道鉗子	六三〇
一 鉤貨子及其種類	六三〇
二 観血の手術の方法	六三二
一 咽喉切開法	六三二
二 食道切開法	六三二
三 胃切開術及ビ胃開存術	六三六
一 胃切開術	六三六

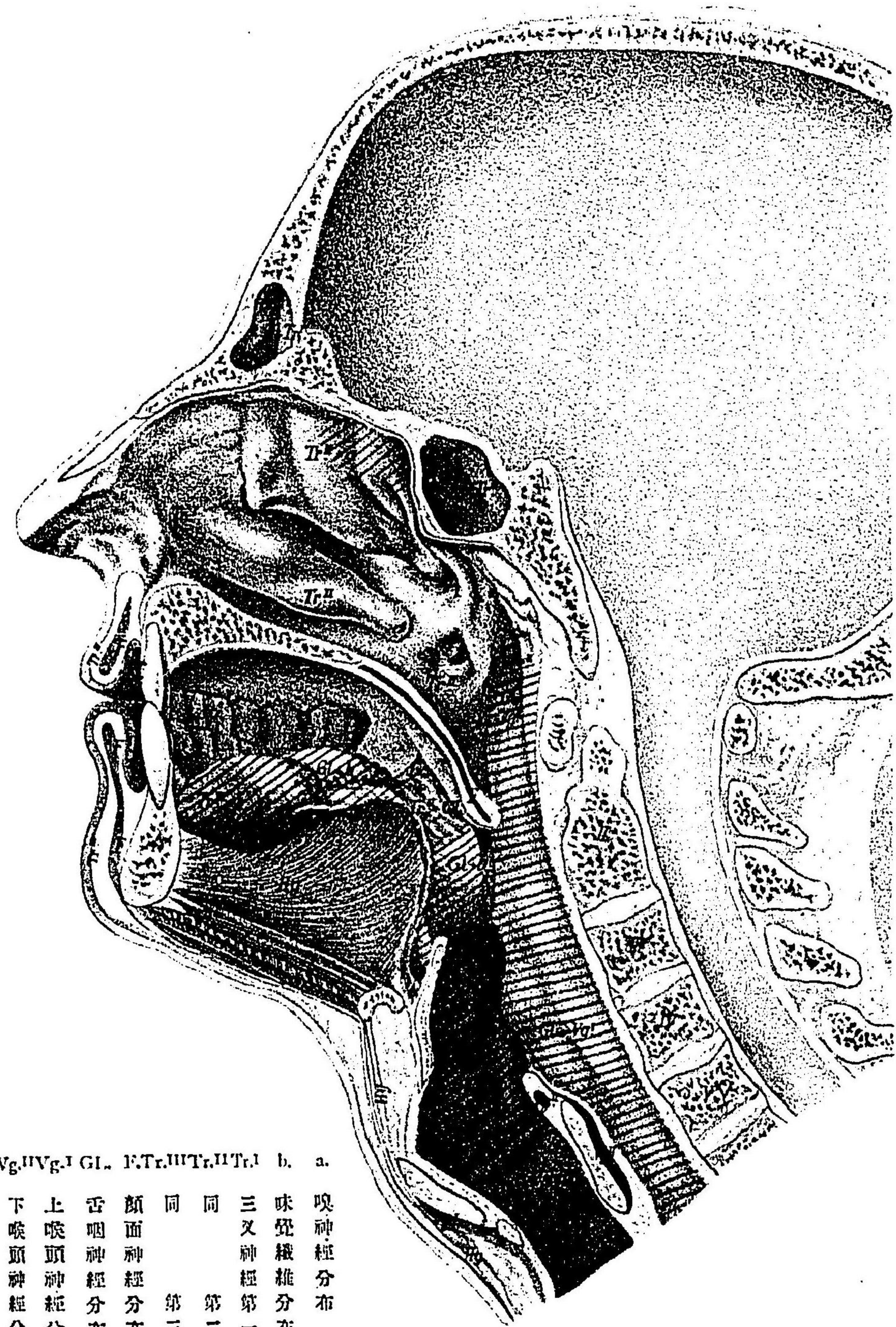
□ 胃開存術	………	六三七
四 胸部食道切開術	………	六三七
三 食道異物ノ合併症ニ於ケル處置	………	六三八
第四章 食道ノ炎症	………	六四一
第五章 食道ノ潰瘍	………	六四五
第六章 食道ノ狹窄	………	六四六
第七章 食道ノ擴張及ビ憩室	………	六五六
食道擴張症	………	六五六
食道ノ憩室	………	六五九
一 臑出性憩室	………	六五九
(一) 境界性憩室	………	六六〇
(二) 深在性憩室	………	六六三
二 牽引性憩室	………	六六五
第八章 食道新生物	………	六六六
疣贅、囊腫、乳嘴腫、纖維腫、脂肪腫、筋腫	………	六六六
食道ノ「ポリープ」	………	六六七
食道癌腫	………	六六九
附錄 胃開存術(胃瘻造設術)	………	六八四

鼻咽氣管食道病學目次

終



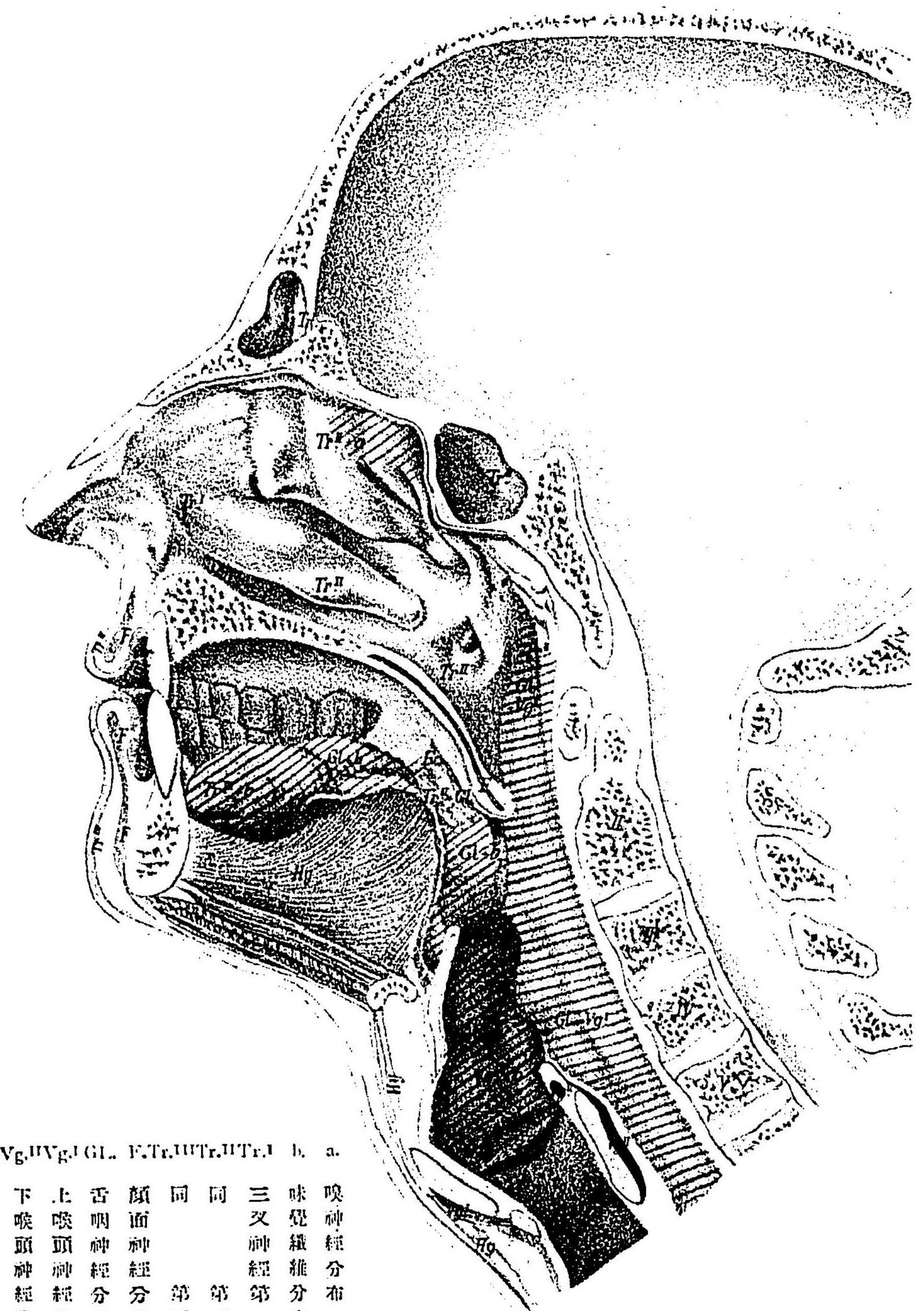
第一著色圖表



Hy.Vg.IVg.I GL. F.Tr.III Tr.III Tr.I a. b.

嗅神經分布
 味覺纖維分布
 三叉神經第一枝分布
 同 第二枝分布
 同 第三枝
 顏面神經分布
 舌咽神經分布
 上喉頭神經分布
 下喉頭神經分布
 舌下神經分布

第一著色圖表



H, V, G, L, F, T, U, Tr, I, a, b, c, d, e, f, g, h, i, j, k, l, m, n, o, p, q, r, s, t, u, v, w, x, y, z, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100.

嗅神經分布
 味覺纖維分布
 三叉神經第一枝分布
 同 第二枝分布
 同 第三枝
 顏面神經分布
 舌咽神經分布
 舌頭神經分布
 下喉頭神經分布
 舌下神經分布

鼻咽喉氣管食道病學

京都帝國大學醫科大學教授醫學博士 和辻春次編纂
 京都帝國大學醫科大學耳鼻咽喉科教室 池田昌克
 岡山醫學專門學校教授醫學士 田中文男共著
 京都府立醫學專門學校論 中村登

鼻口腔咽喉腔科學

池田昌克著

第一編 總論

Allgemeiner Teil.

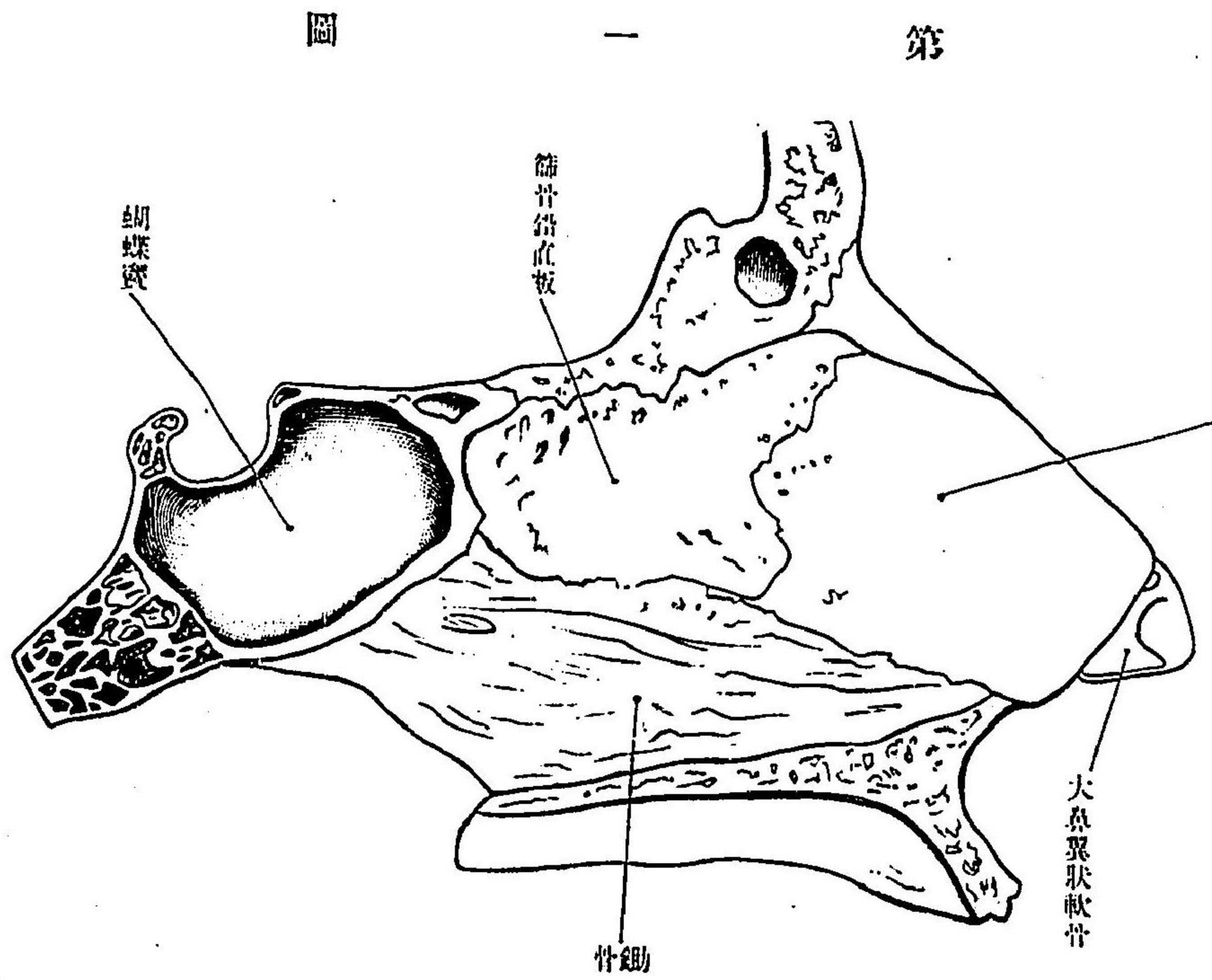
第一章 上部氣道ノ解剖 Anatomie der oberen Luftwege.

第一節 鼻ノ解剖 Anatomie der Nase.

一 外鼻 Aeusere Nase.

外鼻ハ不規則ナル三角錐體形ヲ呈シ其突出セル尖頂ヲ鼻尖 Apex nasi ト云フ下

外鼻



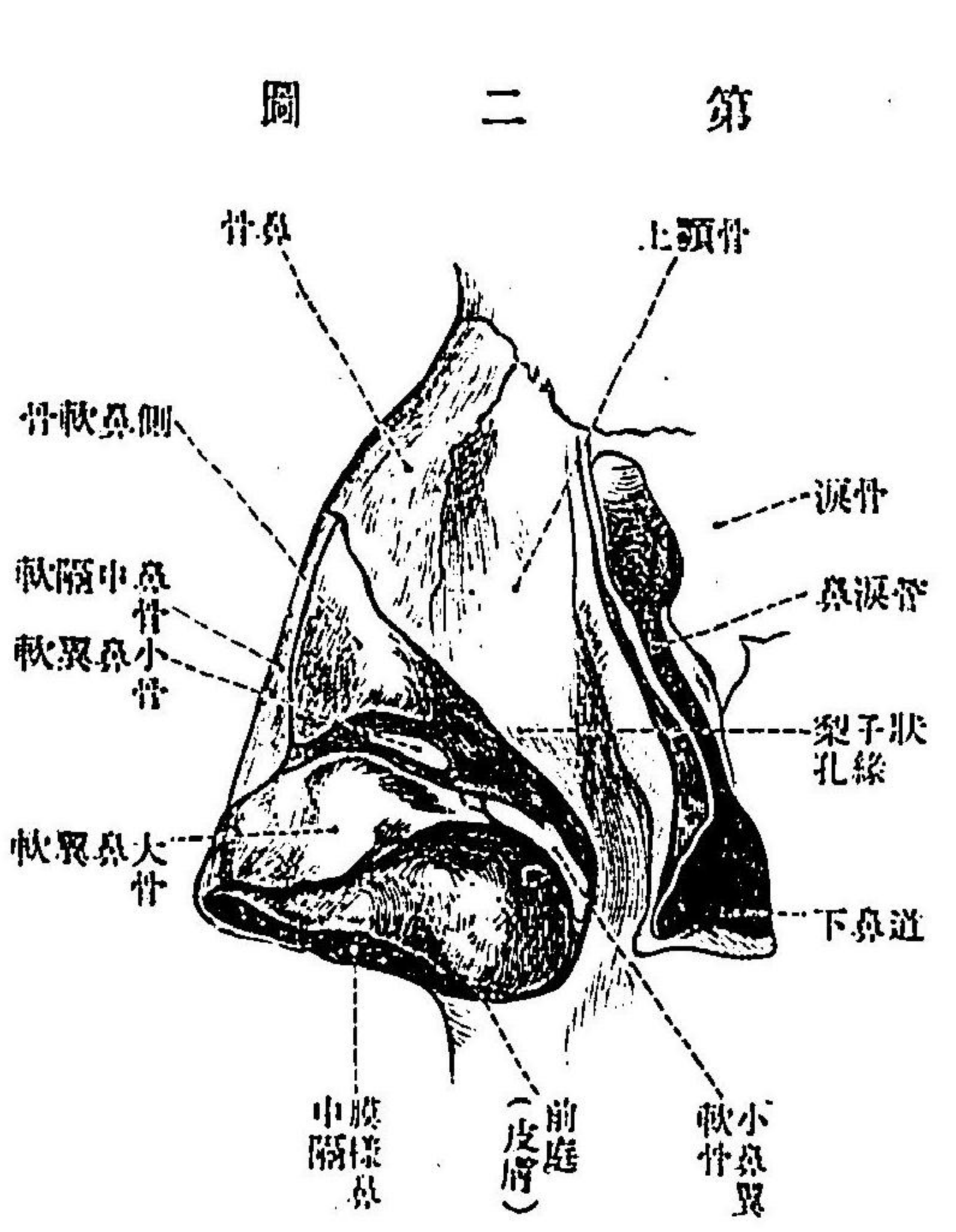
面ハ外鼻ノ基底トモ稱スベキ處ニシテ、此部ニ二孔ヲ有シ鼻腔ノ入口即外鼻孔 *Nares* ヲ形成ス、外鼻ノ上極前頭部ニ接著セル處ヲ鼻根 *Radix nasi* ト稱シ、鼻根ヨリ鼻尖ニ向ヒ外鼻ノ中線ニ於テ兩側面ノ相移行スル部分ヲ鼻脊 *Dorsum nasi* ト稱ス、而シテ側面ノ下方ハ特ニ外界ニ向ツテ突隆シ自由ニ運動ス、此所ヲ鼻翼 *Alae nasi* ト呼ビ、之ト外鼻ノ附著部トハ淺キ溝ニ仍テ境セラルル鼻翼溝 *Sulcus alaris* 是ナリ

外鼻ノ基礎ヲ形成スルモノハ骨及軟骨ニシテ、前者ハ其上部ヲ構成シ、二個ノ鼻骨、

鼻中隔軟骨
鼻中隔ハ眞直位ヲ取ルコトヲ示シ

三角軟骨

大鼻翼軟骨

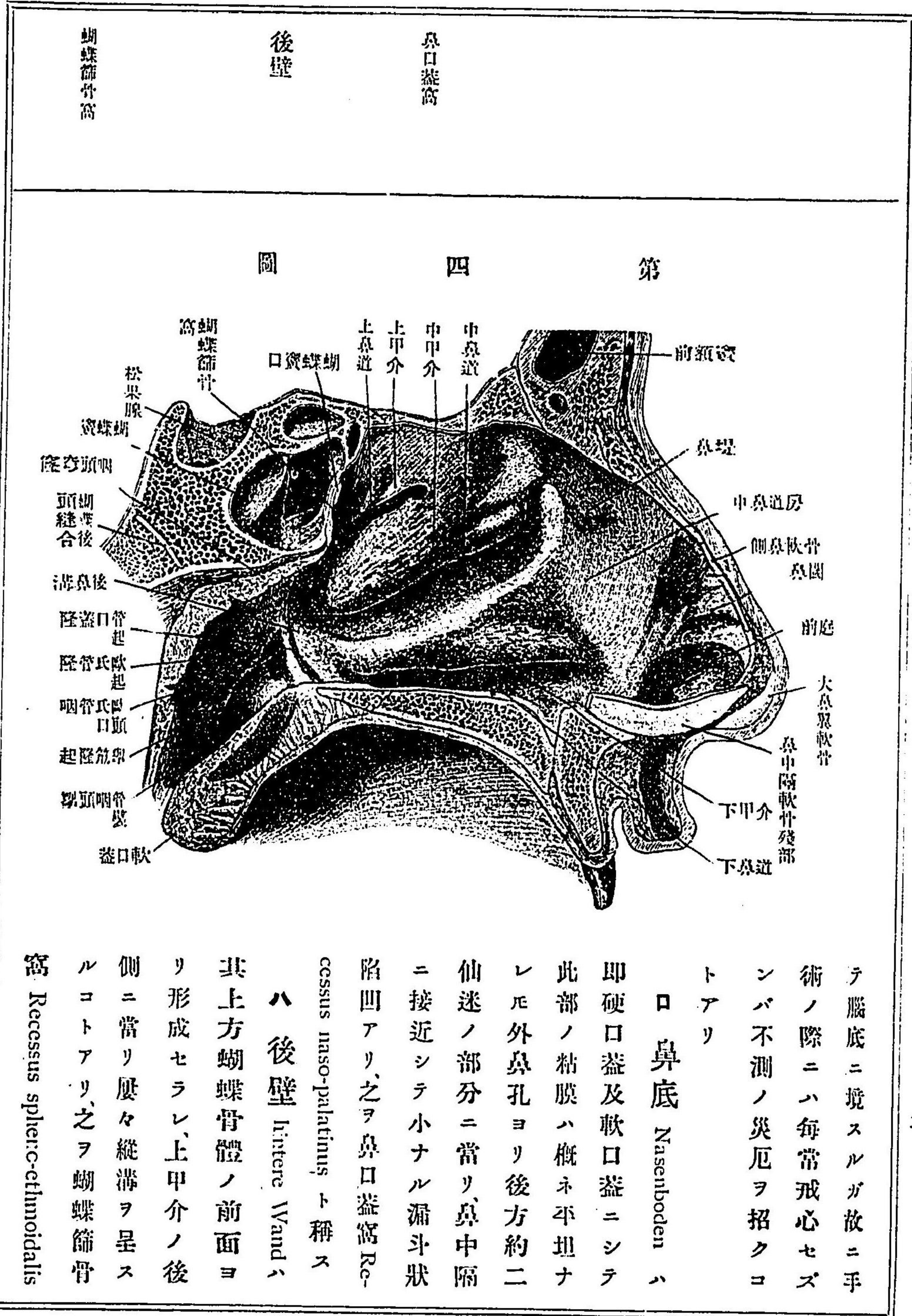


上顎骨及前額骨等ニシテ後者ハ外鼻下部ヲ組成シ、凡テ硝子様軟骨ヨリ成ル

一、鼻中隔軟骨 *Cartilago septi* 其形大約方形ニシテ、鼻中隔ノ前方ヲ補フ、其後上縁ハ直チニ篩骨ノ鉛直板ニ後下縁ハ鋤骨及上顎骨鼻樑中ニ符入ス、其前上縁ハ鼻骨ノ縫際ニ境シ、下方ハ兩側鼻翼軟骨ノ間ニアリテ直チニ皮膚ニ接シ、前下縁ハ膜様鼻中隔ニ連ナル、鼻中隔軟骨ハ眞直位ヲ取ルコトヲ示シ、多クハ左側ニ彎曲ヲ示スモノナリ、是レ恐クハ人體殊ニ其頭部ニ於ケル不齊對(アジンメトリ)ニ由來スルナルベキカ(京都臨牀第四卷ニ詳ナリ)三島

二三、角軟骨 *Cartilago triangularis* (右對) 鼻翼ノ上部ヲ形成スル三角形ノ軟骨板ナリ、其前縁ハ直接ニ鼻中隔軟骨ニ移行シ、後縁ハ鼻骨ノ下縁ニ接シ、下縁ハ結締織束ヲ以テ鼻翼軟骨ト結合ス

三大鼻翼軟骨 *Cartilago alares major* (右對) 互ニ鈍角ヲ以テ接合シ、鼻孔前部ノ大部ヲ形リ、之レニ仍テ鼻孔ノ形態ヲ定ム、鼻尖ニ近ツクニ從ヒ次第ニ狭小ト成リ、外鼻孔ノ形態ニ應ジテ内面ニ彎曲ス



テ 膈底ニ境スルガ故ニ手
術ノ際ニハ 毎常戒心セズ
ンバ 不測ノ災厄ヲ招クコ
トアリ

口鼻底 Nasenboden ハ
即硬口蓋及軟口蓋ニシテ
此部ノ粘膜ハ概ネ平坦ナ
レバ 外鼻孔ヨリ後方約二
仙迷ノ部分ニ當リ、鼻中隔
ニ接近シテ小ナル漏斗狀
陷凹アリ、之ヲ鼻口蓋窩 Re-
cessus naso-palatini ト稱ス

ハ 後壁 Hinterer Wand ハ
其上方蝶形骨體ノ前面ヨ
リ形成セラレ、上甲介ノ後
側ニ當リ屢々縱溝ヲ呈ス
ルコトアリ、之ヲ蝶形骨
窩 Recessus sphenoidalis

内壁

鼻中隔粘膜

外壁

上甲介

ト稱ス、此部分ニ於テ蝶形骨窩ノ開口部アリテ鼻腔ニ交通ス、蝶形骨ノ下部ハ即後
鼻窩ニシテ、鼻中隔後縁ヲ中界トシテ左右等シク橢圓形ヲ呈ス

ニ 内壁 Innere Wand ハ即鼻中隔ニシテ之ハ前方ニ位スル一個ノ軟骨即方形
軟骨(鼻中隔軟骨)ト、後方骨部トヨリ成リ、骨部ハ亦二個ノ骨即篩骨鉛直板(上方ニ位
ス)ト、鼻中隔後縁ヲ營ム處ノ鋤骨トヨリ構成セラル、此二個ノ骨質ト一個ノ軟骨ト
ノ境界線ハ毎常一樣ナラズ、加之ナラズ、此鼻中隔ハ多ク鉛直ヲ爲スモノニ非ズシ
テ、左彎セルコト多キハ即已ニ述ベタルガ如シ、而シテ中甲介ノ前端ニ一致シタル
鼻中隔粘膜ハ饒多ノ脈ヲ宿シ爲メニ此部ハ著シク肥厚セリ之ヲ鼻中隔結節、Tuber-
culum septi ト云フ、之ヨリ前方ニ當リテヤコブソン形器 Jacobson'sche Organ ト稱
スルモノアリ、此モノハ哺乳動物ニ於テハ管狀形器ニシテ神經ヲ包有シ、嗅神經織
維ノ豐富ナル分佈ヲ受クルモノ、人類ニ於テハ單ニ其痕跡ヲ留ムルニ過ギズ

ホ 外壁 Laterale Wand 即鼻腔側壁ハ最モ必要ナル部分ニシテ亦最モ複雑ナ
リ、記載スベキコト頗ル多シ

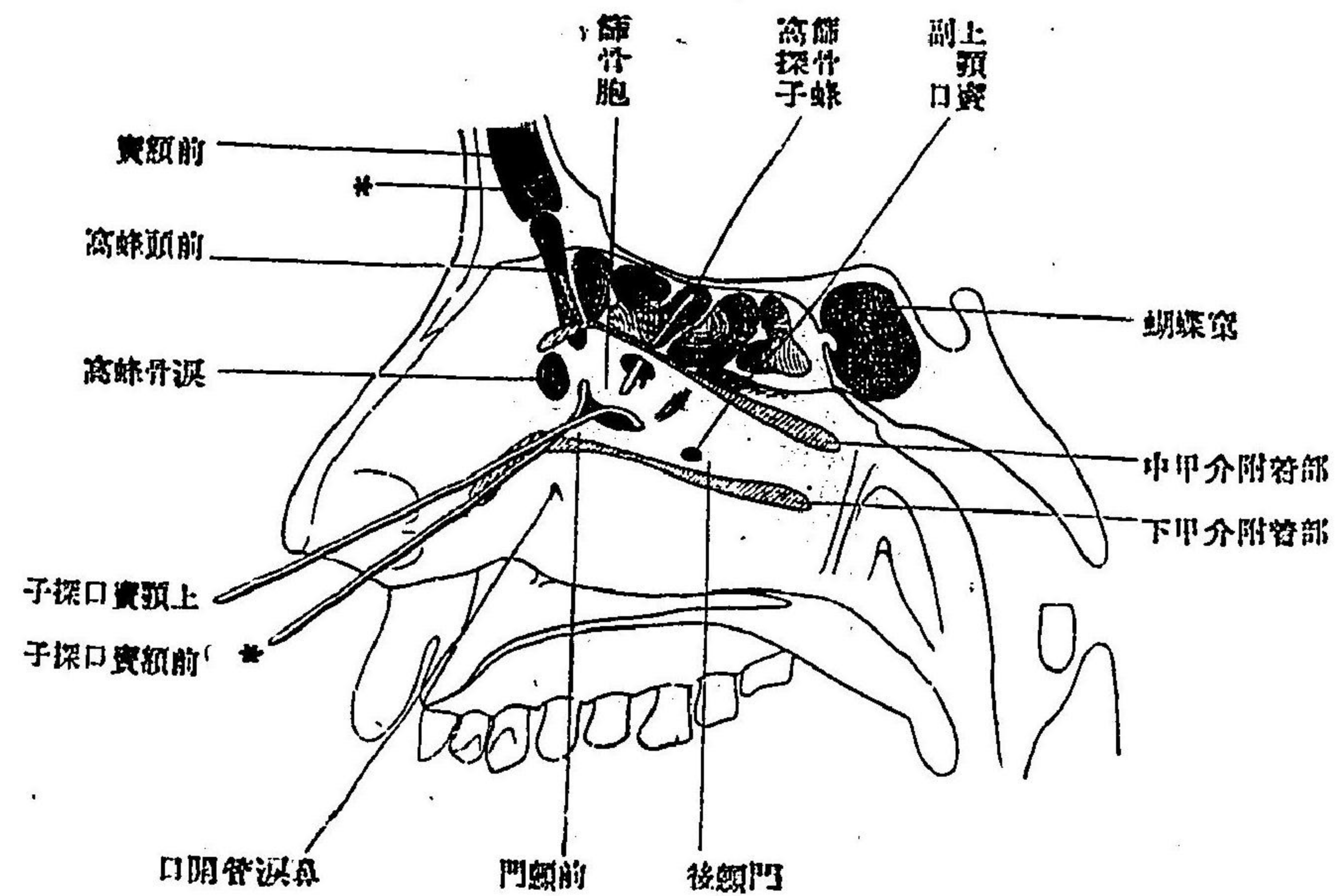
鼻側壁ノ基質ハ上顎骨ノ内面ニ一致シ、之レニ屬スルモノハ三個ノ甲介及之レ
ニ仍テ區別セラレタル同數ノ鼻道ナリトス、其上鼻道ニハ後篩骨蜂窩ノ開口ヲ見、
中鼻道ニハ上顎竇及前中列篩骨蜂窩及前額竇等ノ諸腔開口シ、下鼻道ニ於テハ鼻
淚管開口ス、而シテ蝶形骨窩ハ蝶形骨窩ニ存ス、

上甲介ハ最モ小ナルモノニシテ且ツ遙ニ後部ニ傾クヲ以テ、前鼻孔ヨリ之ヲ望ム

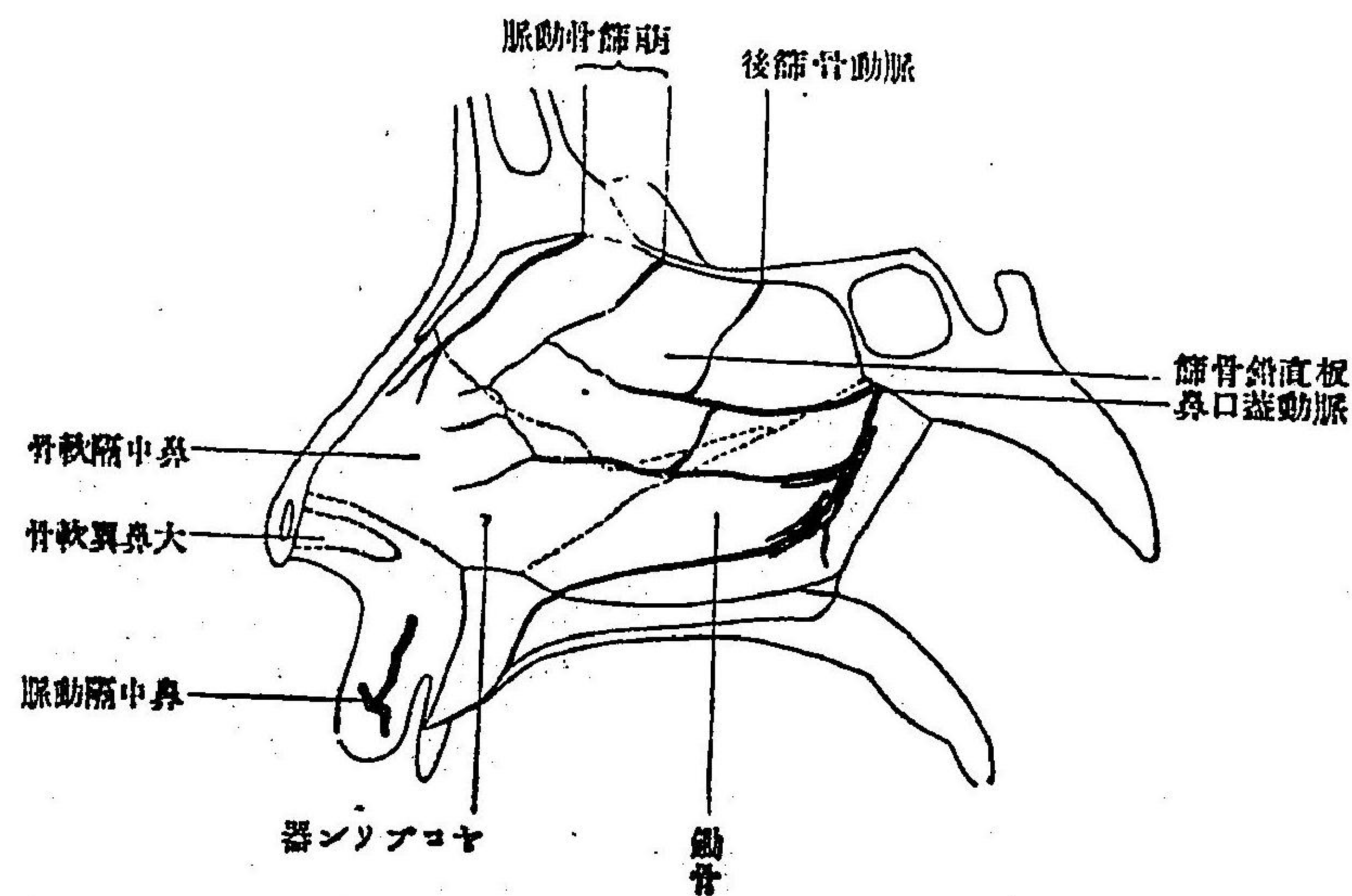
（二其） 圖 五 第

壁 側 鼻

（ス放開ナ高骨篩シ除切チ介甲下中）



（三其） 上 同
管 血 ノ 隔 中 鼻



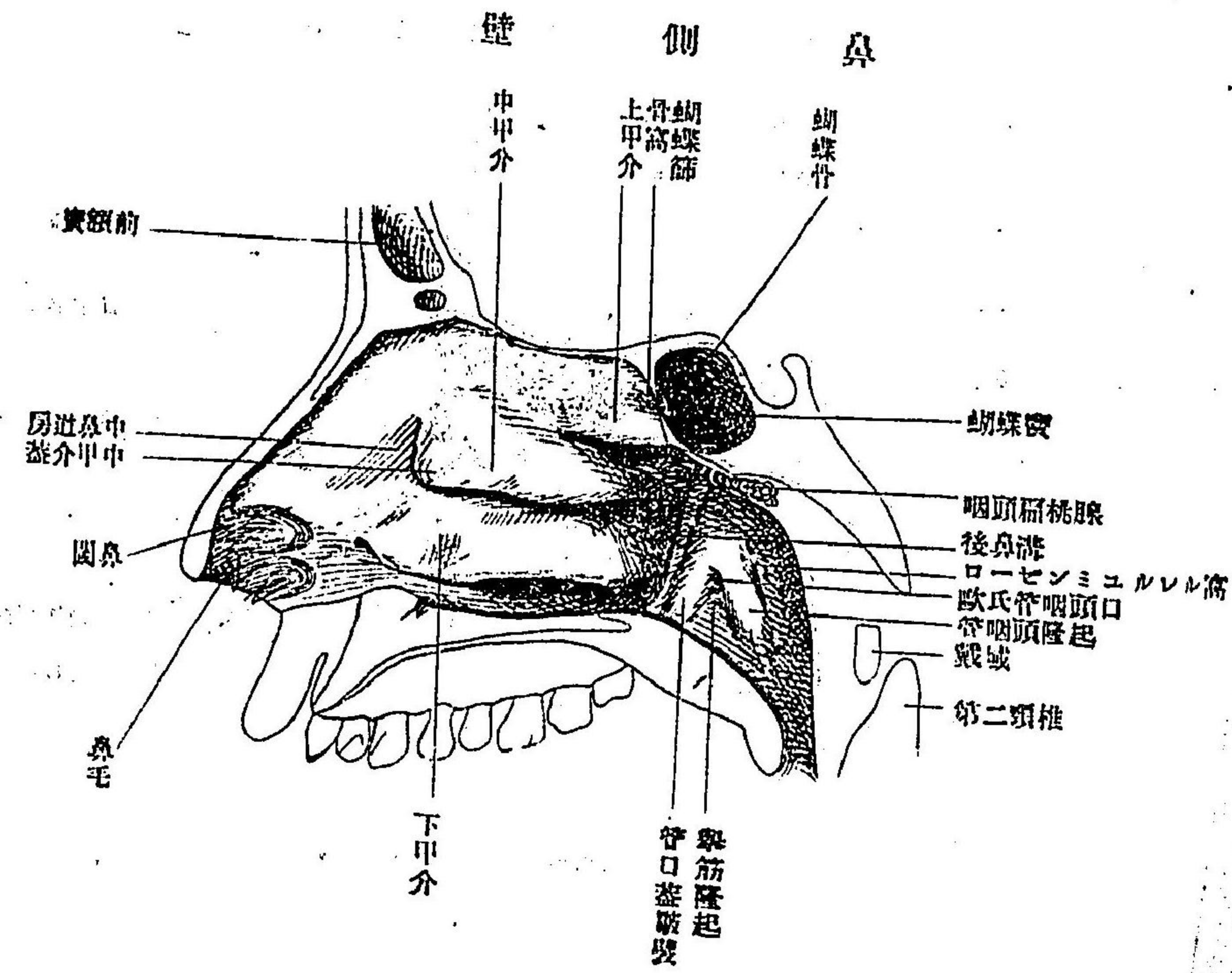
第四甲介

嗅裂
下甲介

鼻淚管ノ開口
中鼻道

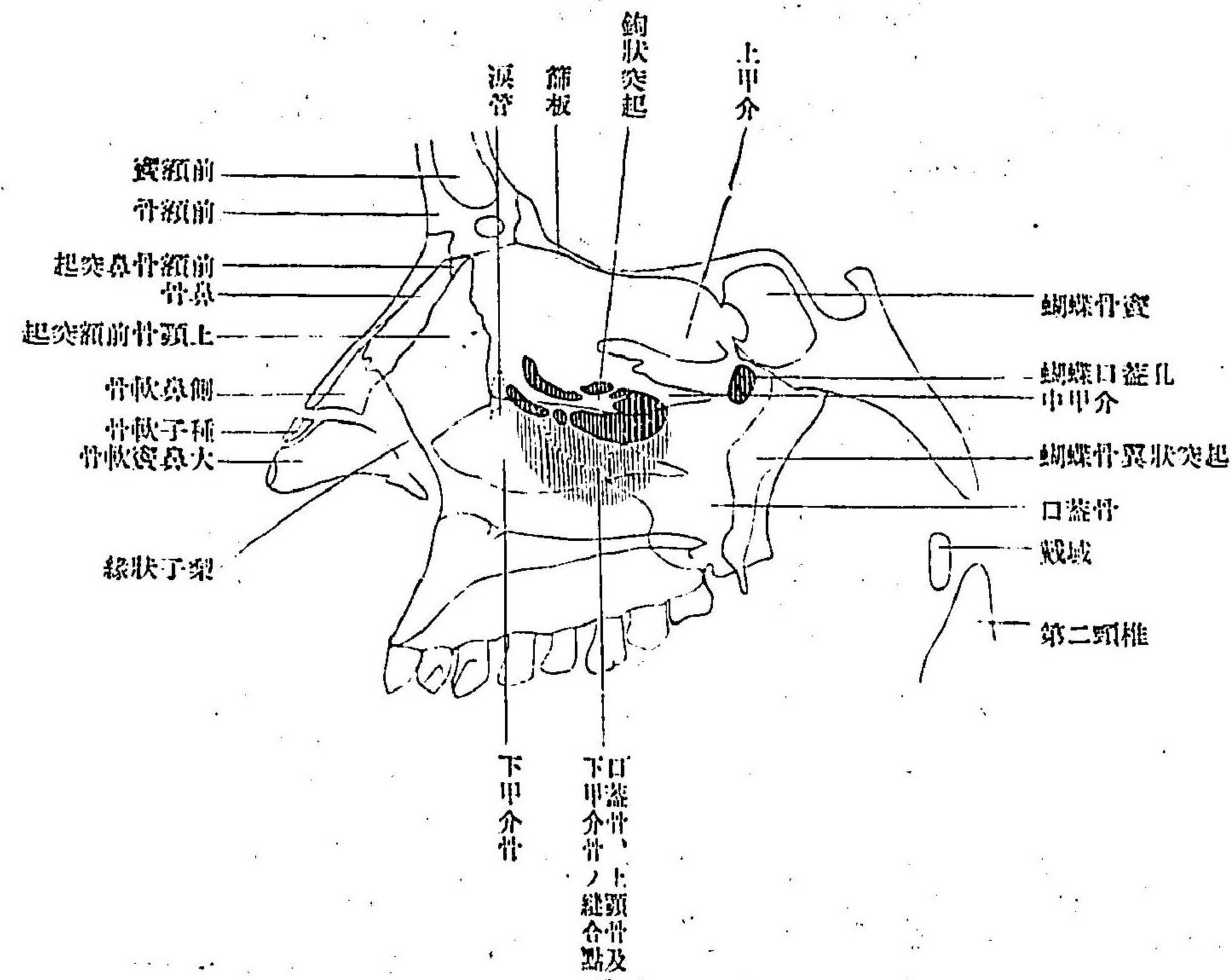
コト能ハズ。時トシテハ上甲介ノ上部ニ極メテ小ナル櫛狀ノ隆起ヲ現ハス。アリ、
此場合ニハ之ヲザントリニ一甲介又第四甲介ト稱ス。中甲介ハ即固有ノ鼻甲介ニ
シテ、下甲介ニ比スレバ非常ニ後ニ傾ク、然レドモ其遊離線ハ凡ソ下甲介ト並行ニ
走ル、而シテ中甲介ノ前上部ヨリ鼻背ニ並行シ下方ニ走レル不著明ノ隆起アリ、之
ヲ鼻堤 Agger nasi ト云フ。此中甲介ト鼻中隔トノ間ニ存スル狹隘ナル空隙ヲ嗅裂
Rima olfactoria ト稱ス。下甲介ハ鼻腔側壁ノ大部ヲ形成スル眞ノ甲介ニシテ、彼ノ中
及上甲介ノ如ク篩骨ニ隨屬セルモノニ非ズシテ、上顎突起ヲ以テ上顎骨ニ附著シ、
其内面即鼻中隔ニ面セル部分ハ突隆シ、外面即上顎骨ニ對セル部分ハ著シク陷凹
シ、以テ固有ノ下鼻道ヲ形成セリ。斯クシテ其下縁ハ鼻腔内ニ遊離シ、中甲介ト並行
シテ走レリ。此甲介ハ其粘膜炎中ニ存セル腫脹體ノ機能ニ仍テ著シク其形態ヲ伸縮
スルモノナリ、而シテ其全長亦一定シ難クニ二五乃至五仙迷ヲ算ス。
是等三個ノ甲介ニ依ツテ區劃セラル、鼻道ハ、其上甲介ト中甲介トノ間ニ上鼻
道ヲ、中甲介ト下甲介トノ間ニ中鼻道ヲ、而シテ下甲介ト鼻底トノ間ニ下鼻道ヲ形
成シ、下鼻道ニ於テ下甲介前端ヲ去ルコト約一仙迷ノ部ニ當リテ、下甲介天蓋下部
ニ鼻淚管 Ductus nasolacrimalis 開口セリ。
中鼻道ハ臨牀上最も重要ナル意義ヲ有スル所ニシテ、中甲介ヲ除去スルキハ、第
五圖參照側壁ニ於テ附著面ニ近ク前上方ヨリ後下方ニ走レル半月狀裂隙ノ存ス
ルヲ知ルベシ、之ヲ半月狀裂孔 Hatus semilunaris ト稱ス。此部漏斗狀ニ陷凹シテ所謂篩

第五圖 (其一)



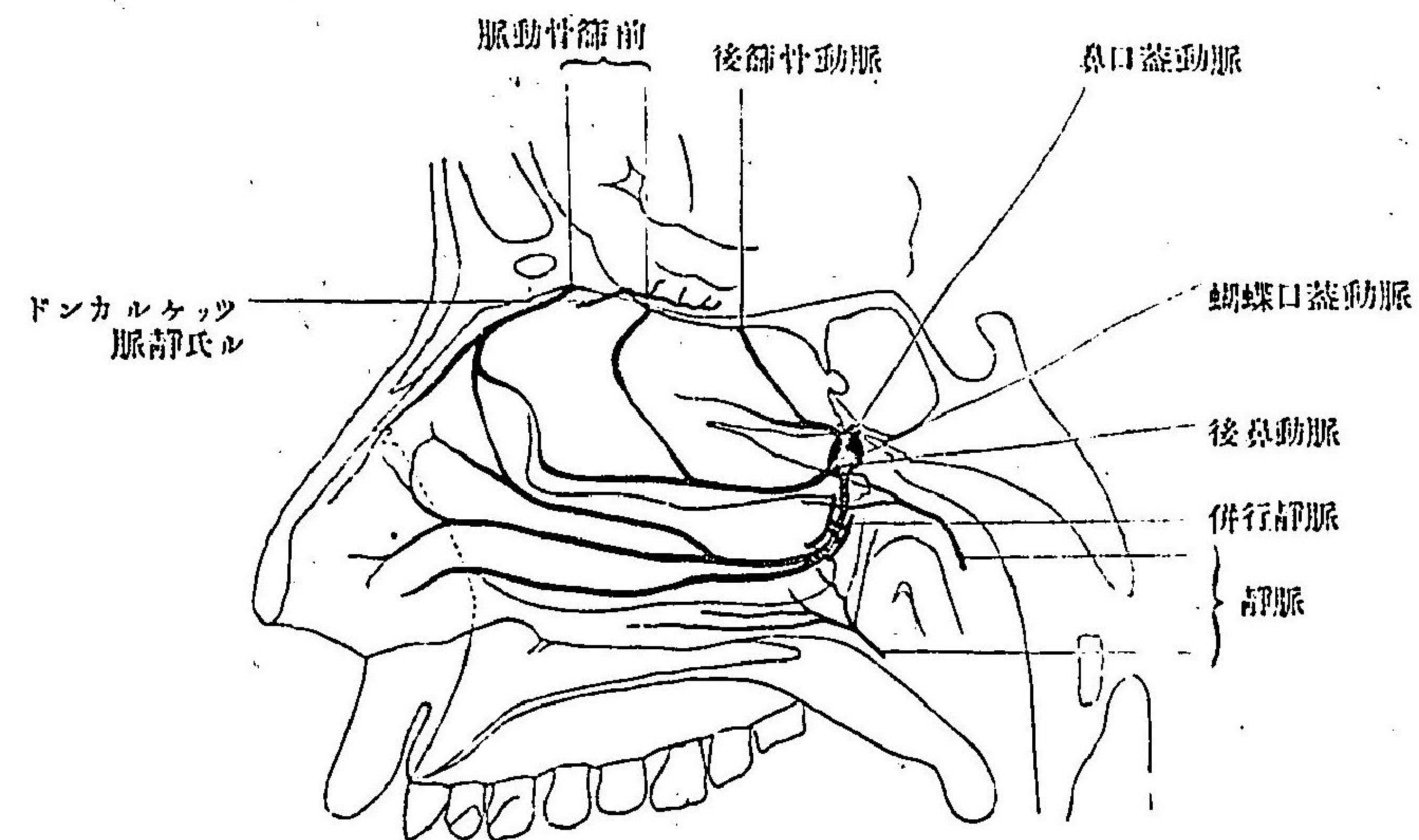
(四其) 圖 五 第

質 骨 ノ 壁 側 鼻



(五其) 上 同

管 血 ノ 壁 側 鼻



篩骨漏斗及諸副竇
開口

上顎竇副孔

鉤狀突起隆起

篩骨胞

鼻骨胞

副鼻竇

骨漏斗 Infundibulum ヲ形成ス、此漏斗ノ前上隅ニ前額竇開口部アリ、其後下隅ニハ上
顎竇開口部ヲ存シ、此兩開口部ノ間ニ前篩骨蜂窩ノ一二開口 (Ostia ethmoidalia) セル
アリ、其他半月狀裂孔ノ周圍ニ於テ、前及中篩骨蜂窩ノ數多ノ小ナル開口ヲ有シ、又
時トシテ下甲介骨附著部ニ當リテ、上顎竇副孔 Ostium maxillar accessorium ノ存セルコ
トアリ、而シテ半月狀裂孔ハ下縁ニ於テハ、篩骨ノ鉤狀突起突降セリ、此部ニテハ、粘膜
ハ肥大セルコトハ、臨牀上頗ル須要ナル意味ヲ有ス、其上壁ニ於テハ篩骨胞 Bulla
ethmoidalis ヲ形成シ、其著シク膨隆セルモノニアリテハ、中甲介ヲ鼻中隔面ニ向ツテ
壓抵シ、爲メニ其何レガ中甲介ナルヤ判定シ難キコトアリ、其他中甲介ノ一部、殊ニ
其前部ニ鼻骨胞 Knochenblase ヲ形成シ、著シク甲介ヨリ絞搾セラレタルトキハ又視
診上其判定ニ苦ムコト無キニ非ズ

二 副鼻竇 Die Nebenhöhlen der Nase.

一 上顎竇 (ハイモル竇) Sinus maxillaris. (Antrum Highmore)

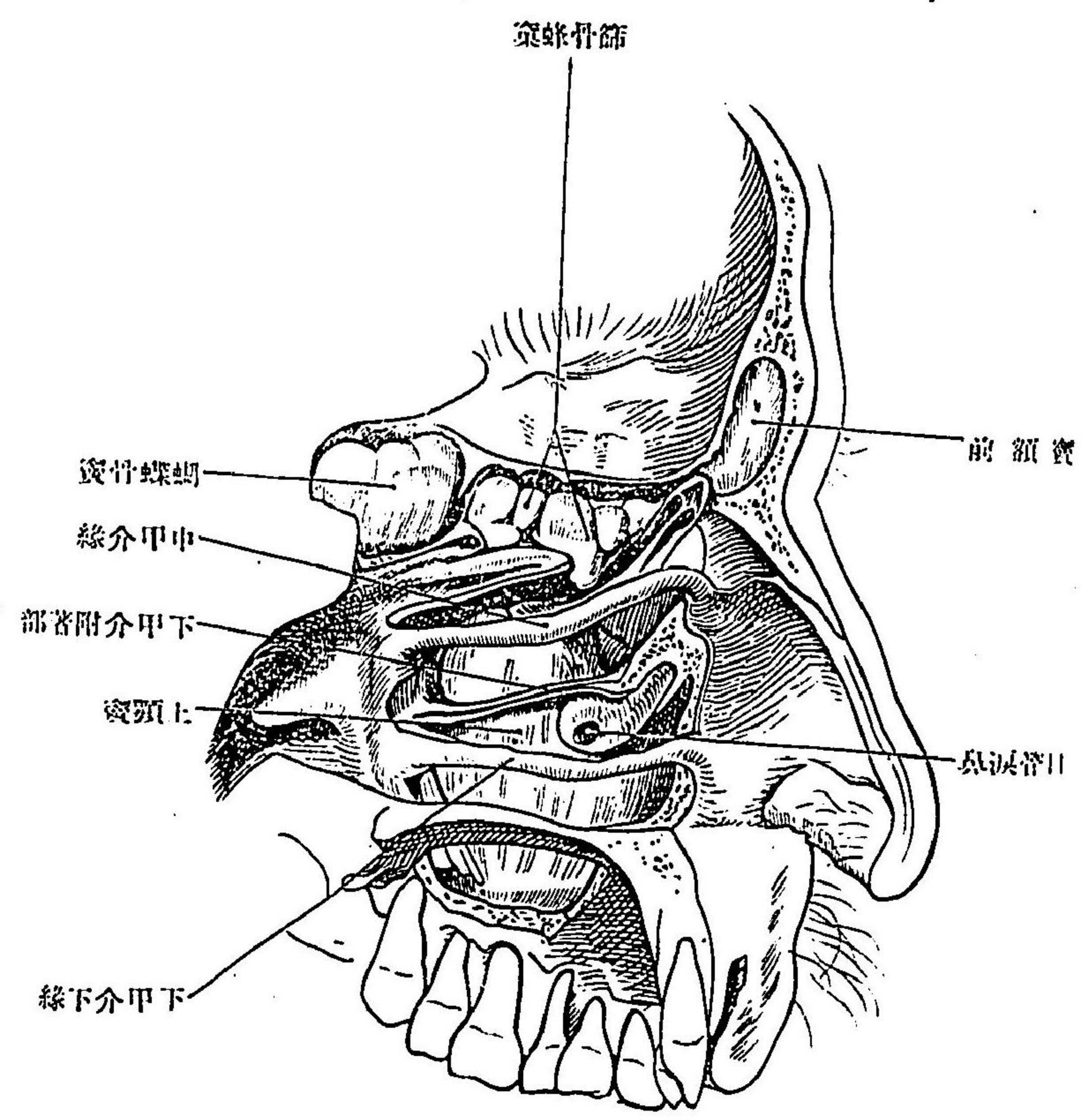
上顎竇ハ其形圓錐形ニ類シ、其容積ハ極メテ種々ニシテ、一樣ナラズ、其ノ小ナル
ハ四・五立方仙迷ヨリ、大ナルハ二三・〇立方仙迷ニ達ス、而シテ其基底ハ鼻外壁ニ一
致シ、其ノ尖端ハ上顎骨顚骨突起ニ相當ス、ピラミッドノ側面ハ恰カモ上顎骨眼窩
底、顔面壁及上顎後面ヨリ構成セラル、再言スレバ、竇壁ヲ分チテ鼻腔壁、顔面壁、眼窩
壁、及齒槽壁ト爲ス

顔壁

犬齒窩

齒槽溝

第六圖



於テ、齒槽突池ノ突出強キガ爲メニ、其影響トシテ深キ陷凹ヲ作爲セルモノニ之ヲ齒槽溝 Alveolarbucht ト命名セリ。此陷凹ノ下方ニ向ツテ擴大セルルハ、從ツテ顎竇容積ノ大ナルヲ意味シ、竇底ハ鼻腔底ヨリ低キコトモ自ラ明ナリ、而シテ鼻腔底ト

顔、面、壁、ニハ下
眼窩孔ノ下部ニ、
多少ノ淺キ陷凹
野ヲ有ス、之ヲ犬
齒窩 Fossa canina
ト云フ、此壁ハ鼻
腔壁ニ比シテ骨
質厚ク、只犬齒窩
ノ部分ノミ非薄
ナリ、而シテ此部
分ヨリ鼻腔壁ニ
移行スル所ニ於
テ廣キ凹溝ヲ形
成セリ。ツツケルカ
ンドルハ此部ニ

梨子狀截痕

前額竇

竇底トハ多クハ其差著シカラザルモ、後者ノ前者ヨリ低位ニ存スルコト多シ、其竇容積ハ各人其規ヲ一ニセズ、左右又其大サヲ異ニスルコト屢々ナリ、而シテ顔面壁非薄ナルモノハ其容積常ニ大ニシテ、骨壁肥厚セルモノハ、之レニ反スルヲ例規トス。此顔面壁ヨリ鼻腔壁ニ翻折スル線ヲ梨子狀截痕 Incisura piriformis ト稱シ、前鼻孔即梨子狀口線ヲ爲ス、鼻腔壁ハ中及下鼻道ノ大部ニ相當シ、前下線ハ強厚ニシテ其他ハ非薄ナリ、而シテ下鼻道骨壁ハ最モ非薄ナル部分ハ、下甲介骨上顎突起ハ附著部或ハ其前方ニ位セル部位ナリトス、即此竇蓋膜ニ向ツテ探刺ヲ行フニ際シ、此非薄ナル部分ヲ撰ビテ穿刺スルヲ良トス、眼窩壁ハ諸壁中最モ非薄ナルヲ以テ、手術ノ際、注意シテ針尖ヲ上方ニ向ハシム可ラス、其他竇ハ時トシテ縦隔ニ依ツテ二分セラレ、或ハ齒根ガ骨裂隙ヲ通ジテ竇内ニ嵌入スルガ如キコトアリ

二 前額竇 Sinus frontalis 其形三角圓錐ニ比スベク、其容積ハ極メテ不定ニシテ、小ナルハ〇・七立方仙迷ヨリ、大ナルハ一〇立方仙迷ニ達ス、而シテ其尖端ハ前頭骨ニ對シテ上方ニ向ヒ、其基底ハ眼窩天蓋ノ前頭骨移行部ニ位ス、即竇ハ前頭骨鱗狀部ノ下部ニ於テ鼻根ノ上ニ位シ、上方各側ニ向ツテ種々ナル發育ヲ爲ス、成年者ニアリテハ側方正中ヲ去ル五仙迷ノ廣キ竇ヲ形成スルモノアリ、此竇ノ左右ヲ境スル中隔ハ常ニ厚薄種々ニシテ、時ニハ此中隔ノ穿孔セルアリ、又左右同等ノ容積ヲ有スルコト少ク、中隔モ亦從ツテ眞直ナラス、竇ハ下方ニ至リテ細長ナル管ト成リ、中鼻道ニ開口ス、所謂鼻前頭管即是ナリ

篩骨蜂窩

篩骨胞

三 篩骨蜂窩 *Cellulae ethmoidalis* 篩骨蜂窩ハ中鼻道ノ上方ニシテ、嗅裂ト眼窩側壁トノ間ニ位シ、篩骨紙板ト之レニ境セル薄キ骨板トニヨリテ區別セラレ、詳言スレバ篩骨蜂窩ノ上方ハ前頭蓋窩ニ、外方ハ眼窩ニ、内方ハ篩骨鉛直板ニ境セラレ、之ヲ前中及ヒ後列蜂窩ニ區別スルヲ便トス。前中兩列ハ中鼻道ニ後列ハ上鼻道ニ開口ス。各列ハ其蜂窩ノ形狀、大小及數等ハ實ニ一樣ナラズシテ、二乃至八蜂窩ヲ算ス。而シテ骨ノ前極ニ位セル一蜂窩ハ半月狀裂孔ノ外壁ニ於テ特ニ著シキ膨大ヲ呈スルコトアリ、之ヲ篩骨胞 *Bulla ethmoidalis* ト稱ス。又中甲介ノ前端ニ特別ナル骨腔ヲ形成シ、屢々炎症ニ陥リ、骨壁ヲ肥厚セシメ、腔内ニ瀝膿セシムルコトアリ、之ヲ已ニ述ベタルガ如ク鼻骨胞 *Knochenblase* ト稱ス。

篩骨骨壁ハ甚ダ菲薄ナルヲ以テ、炎症ノ結果眼窩若クハ頭蓋内ニ穿破スルカ、或ハ先天性ニ是等貴重器關ト、裂隙ヲ以テ交通スルコトアリ、從ツテ篩骨蜂窩ノ蓄膿ハ斯カル場合ニ於テハ、眼窩縱若クハ硬腦膜ニ病機ヲ散蔓セシムルノ虞アリ。又篩骨疾患ノ際ニハ、往々復視ヲ招來スルコトアルヲ忘ル可ラス。

蝴蝶骨竇

四 蝴蝶骨竇 *Sinus sphenoidalis* 蝴蝶竇ハ蝴蝶骨體ノ中ニ存シ、鼻腔後壁、後鼻竇、天盖ニ位シ、左右不同ノ腔洞ニ區別セラレ、其容積極メテ不定ニシテ、一〇乃至六・五立方仙迷ヲ算ス。中隔即基底部ニ於ケル長徑一〇乃至四〇仙迷ヲ有シ一般ニ骨格ノ強厚ナルモノニハ竇腔狹小ニシテ、其薄弱ナルモノニハ廣大ナルヲ規トス。周圍ノ壁ハ之ヲ上下、内外、前後ノ六壁ニ區別スルヲ便トス。上壁ハ頭蓋腔ニ面シ、極メ

鼻粘膜

テ菲薄ニシテ、〇・五乃至二〇密迷ヲ算シ、蝴蝶小翼ノ起根部、視神經孔、視神經交叉溝、鞍結節、鞍窩及鞍關等ヨリ成リ、時トシテハ視神經孔壁破裂アリテ、竇ノ疾患ニ際シ直チニ神經ヲ侵シ、視力障礙ヲ起スコトアリ。

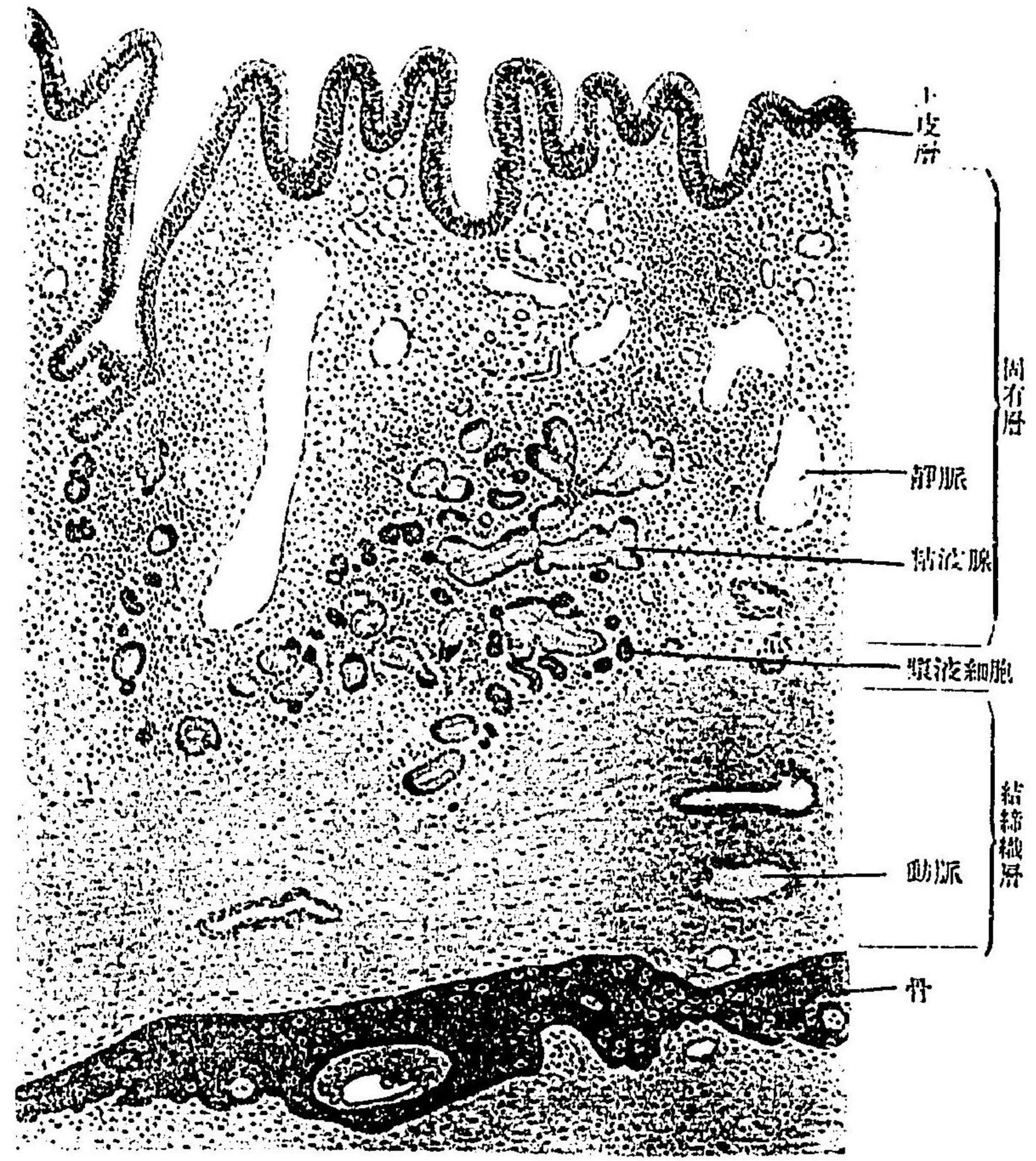
下壁ハ即チ咽頭ニ對シテ其後壁ヲ形成シ、其前壁ハ最モ菲薄ニシテ紙ノ如ク、鼻腔ノ後壁ヲ爲シ、其中央ニ橢圓形ノ孔アリ、即本竇ノ排泄孔ナリトス。其位置常ニ一定セズ、或ハ上方ニ、或ハ側方ニ、又ハ下方ニ偏スルコトアリ。後壁ハ蝴蝶骨ト後頭骨トノ移行部ニシテ厚キ骨層ヲ爲ス。其外方ニ移ルニ隨ツテ復タ菲薄トナル。内壁ハ即左右共通ノ中隔ニテ菲薄ナル骨板ナリ。而シテ左右兩竇ハ正對ナラズシテ多クハ一側ニ偏在シ、時トシテハ一側ノ容積ハ他側ニ比シ其數倍ニ達セルモノアリ。稀ニハ中隔ノ一部若クハ全部缺損シテ、左右相交通スルコトアリ。外壁ハ蝴蝶骨大翼ノ起始部ニシテ、其前上方ニハ眼窩破裂アリ、其直下ニ正圓孔ヲ見ル、即三叉神經第二枝ノ通ズル處タリ。遙ニ後方ニ當リ、内頸動脈管アリテ、腦ノ顱蓋葉ト相對シ、其壁ハ稍々厚シ、而シテ前鼻棘ノ尖端ヲ距ツルコト、邦人ニテハ五〇乃至七〇仙迷ニテ竇入口ニ達ス。蝴蝶竇ハ初生兒ニアリテハ、漸ク帽針頭大ニ過ギザルモ、第三歲ニ及ビテ竇トシテ之ヲ認ムルニ至リ、青春期ニ入りテ全ク發育ヲ了ス。

三 鼻粘膜 *Die Schleimhaut der Nase*

鼻粘膜ハ生理的機能上、其構成ヲ三部分ニ區別スルコトヲ得、即第一、部ハ鼻腔前

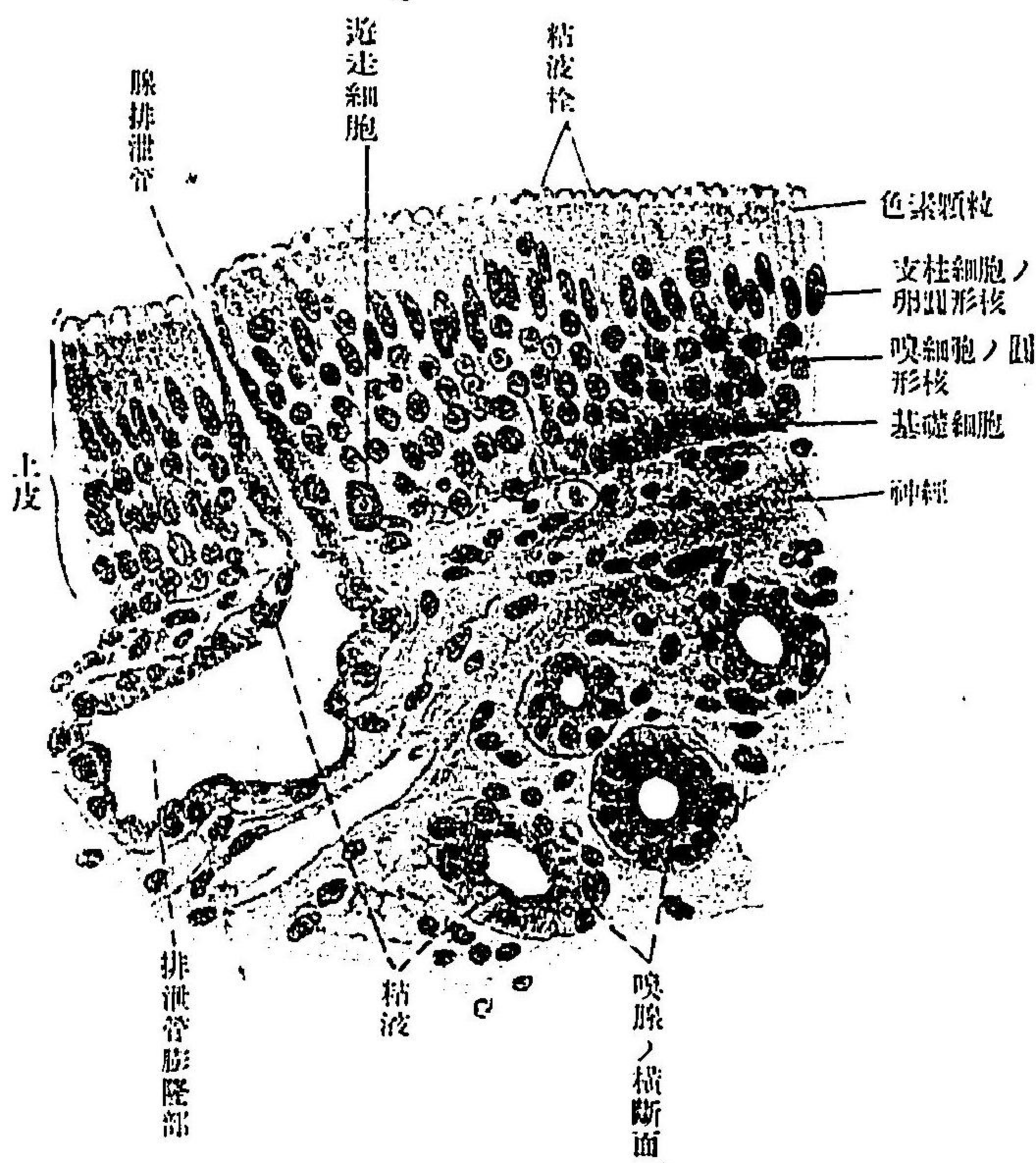
庭ノ領域ニシテ外皮ノ一系ヲナシ、單層ノ扁平上皮ヲ被ムル、第二部分ハ即固有ノ呼吸部ニシテ、第一部ニ連接シ、鼻腔大部分及副鼻竇ヲ被ヒ、此部ハ上皮層、固有層、結核層及骨層ヨリ成リ、固有層ニハ特異ノ海綿組織及腺織ヲ藏ス、上皮ハ重層圓柱狀

第七圖 呼吸部粘膜構造



毛上皮ヲ被ヒ、赤色ヲ呈ス、第三部ハ嗅テ特有ノ神經終末器ヲ具ヘ、多クハ黃色乃至褐色ヲ呈ス、而シテ此部ハ鼻腔ノ上部即上甲介

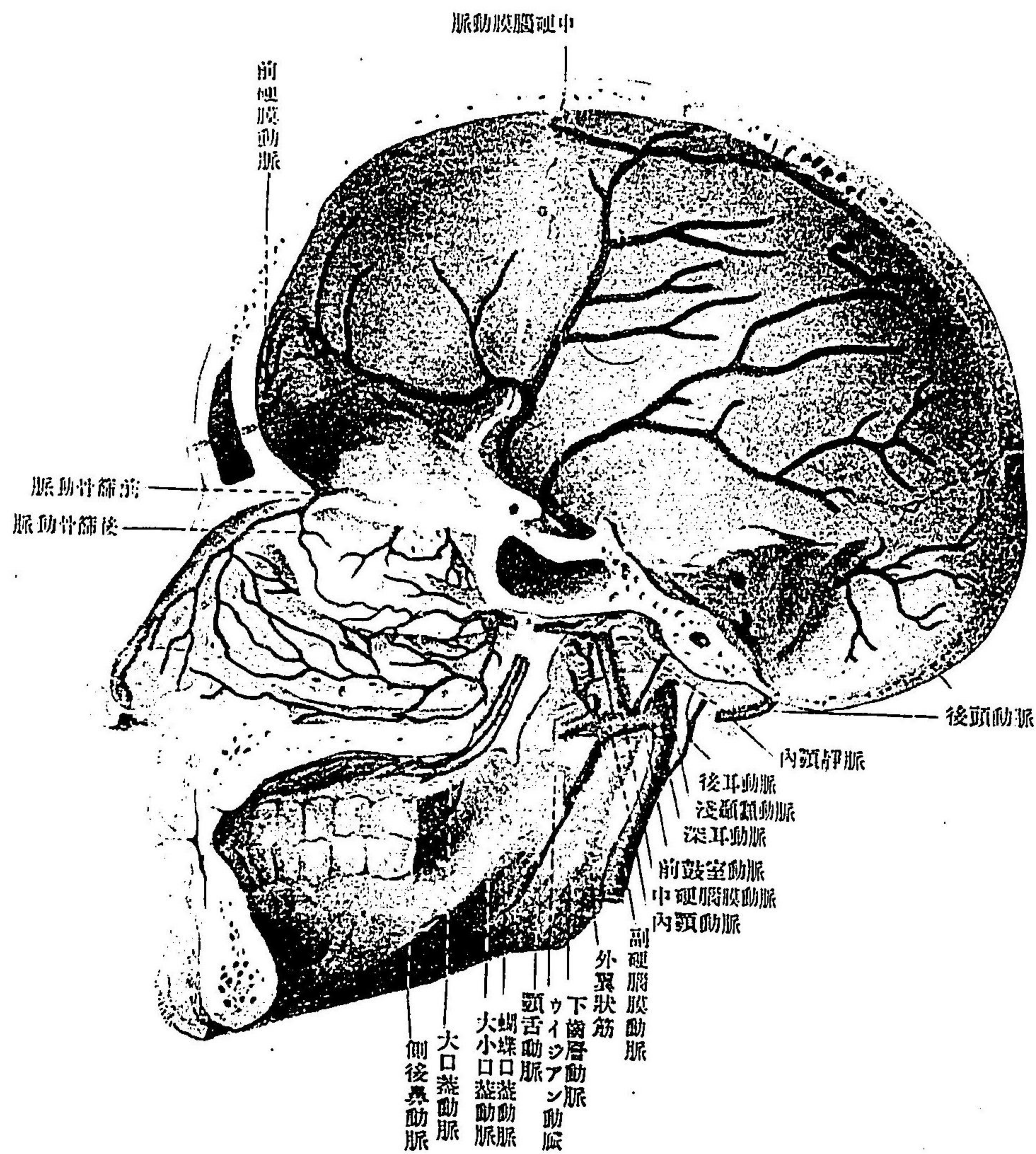
第八圖 嗅部粘膜構造



氏腺又ハ嗅腺ト稱スル管狀腺ヲ、呼吸部ニハ非常ニ多數ノ葡萄狀腺ヲ備フ、血管 鼻粘膜ニハ特ニ多量ノ血液ヲ有ス、此血液ヲ供給スル血管ハ、主トシテ内頸動脈ノ枝別ナル蝴蝶口蓋動脈ナリ、鼻腔側壁ニハ側後鼻動脈、鼻中隔ニハ中隔後鼻動脈アリ、鼻中隔ニハ又外頸動脈ノ枝別ヲ多數ニ有ス、尙内頸動脈ノ一枝タル

ノ上方及之レニ對向セル鼻中隔ノ部分ニシテ、上皮層基礎膜基質ヨリ成リ、之ニ固有ノ腺ヲ具フ、而シテ其上皮ハ呼吸部ヨリ厚クシテ、嗅細胞、支柱細胞、及基礎細胞ヨリ成ル、而シテ嗅部ニハポーマン

第九圖 頭蓋及鼻腔腔動脈



腫脹體

眼動脈及前後篩骨動脈モ之ニ關與ス而シテ各枝別ハ互ニ甚ダ多クノ吻合ヲ營ム
 靜脈ハ動脈ニ隨伴シ一部ハ顔面靜脈ニ一部ハ眼靜脈ニ注グ其他ノモノハ篩板
 ニ仍テ硬腦膜靜脈及縱竇ト交通ス

靜脈ハ一般ニ粘膜炎中密網ヲ形成シ殊ニ甲介ハ靜脈ノ特有ナル組織的裝置ニ仍
 テ所謂腫脹體 Schwellkörper ヲ形成ス

抑モ腫脹組織 Das Schwellgewebe トハ平滑筋纖維結締織及彈力織ヨリ成リ其構
 造陰莖海綿組織ニ相似タリ此者ハ骨膜及粘膜炎ノ上皮下層間ニ存在シツケルカ
 ンドルニ層ヨリ成ル其深部ハ管腔大ナル靜脈叢ヨリ成立シ表層ハ微細ナル靜脈
 叢ヲ形成ス其血管壁ハ筋纖維ニ富ミ脈管間ハ無數ノ彈力纖維ヲ混ゼル鬆粗結締
 及腺ニヨリテ充實セララル而シテ其管腔著シク充溢スルキハ相隣接セル間ニ於テ
 殆ンド間隙ヲ認メズシテ漸ク狭キ結締織ヲ以テ界セララルニ過ギズトス腫脹體
 ハ主トシテ鼻甲介粘膜炎ニ存シ其管腔充實スレバ鼻閉塞ヲ來シ又容易ニ管腔空シ
 クナルキハ甲介ノ腫脹全ク消失スルニ至ル而シテ此作用ハ恐クハ三叉神經ニ仍
 テ營マルモノニシテ特ニ蝴蝶口蓋節ヨリ出ズル纖維ニ籍ルモノナルベシ

鼻腫脹體ハ以上ノ要求ヲ充スガ爲メニ鼻粘膜炎ノ大量ノ空氣ト觸接スル部位即
 最モ多ク下甲介ニ占位ス例令バ下甲介全部中甲介ノ邊緣及其後端及僅少ナレド
 モ上甲介ノ後端ニ存ス平野ハ京都臨牀ニ於テ上顎竇内粘膜炎中ニモ此腫脹體ノ存
 在ヲ證明セリ(京都臨牀第四卷)尚鼻中隔結節ノ部分ニ於テ孤立セル腫脹組織アリ

淋巴管

淋巴管 鼻粘膜ノ淋巴道ハ甚ダ密ナル網絡ヲ形成シ、アキセル、カイ及レツチウ
スニ從ヘバ、硬腦膜下腔竝ニ蜘蛛膜下腔ニ注グト爲スモ、ツケルカンドルハ之ニ反

鼻神經

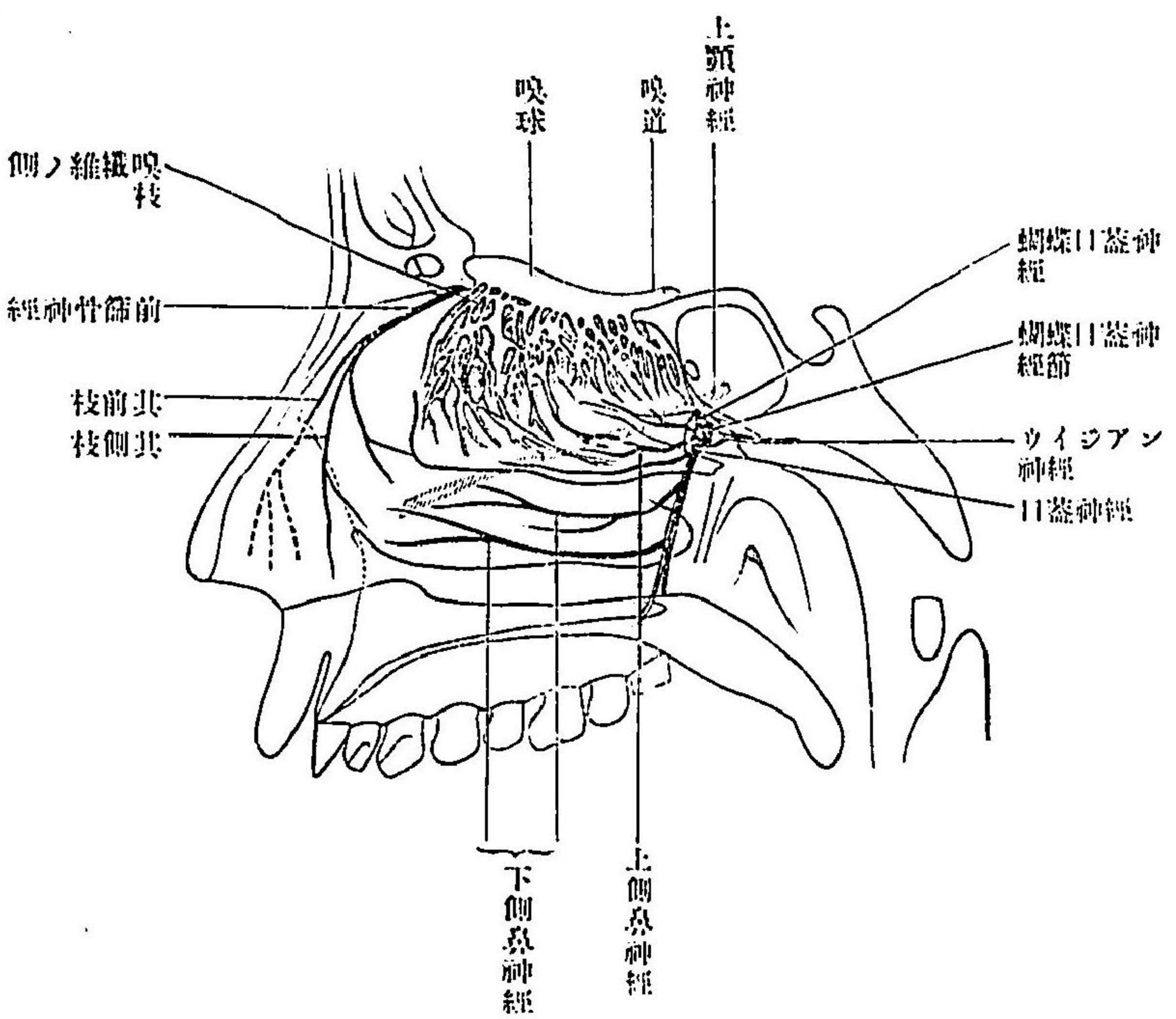
對セリ

神經 鼻粘膜ノ神

經ハ、嗅神經及三叉神經
ノ二枝ナリ、前者ハ嗅部
ニ局在シ、後者ハ主トシ
テ爾他ノ嗅裂部及呼吸
部ニ分布ス、詳言スレバ、
嗅神經ハ篩板ノ上ニ延
長シテ嗅球トナリ、之ヨ
リ細キ神經纖維群ヲ爲
シテ篩孔ヲ通り、中隔及
上甲介ノ内壁ニ分布シ、
茲ニ於テ短キ終末即嗅
毛トナリ、多クノ嗅細胞
ニ終ル

三叉神經ハ鼻粘膜ノ

第十圖



口腔ノ解剖

第二節 口腔ノ解剖 Anatomie der Mundhöhle

一 口腔 Mundhöhle

知覺神經ニシテ、第二枝及第三枝之ニ關與ス
アッセンブラントニ從ヘバ、三叉神經第二枝ヨリ分岐セル蝴蝶口蓋神經ハ分泌
ヲ司ドルモノナリト云ヘリ

口腔トハ口部咽腔ノ前方ニ位シ、前口蓋弓ノ兩側遊離縁ニ假想セル前額面ヲ境
トシテ其前方ニ在ル腔洞ヲ總稱シ、又之ヲ區別シテ前腔隙即口唇頰粘膜及齒ヨリ
成立スル口腔前庭、Vestibulum oris ト及眞口腔、Cavum oris トノ二トス、而シテ此二腔
ハ口唇ヲ結ブトキト雖モ、下顎骨冠狀突起ノ前方ニテ、第三大白齒ノ後方ニ於テ互
ニ相交通ス

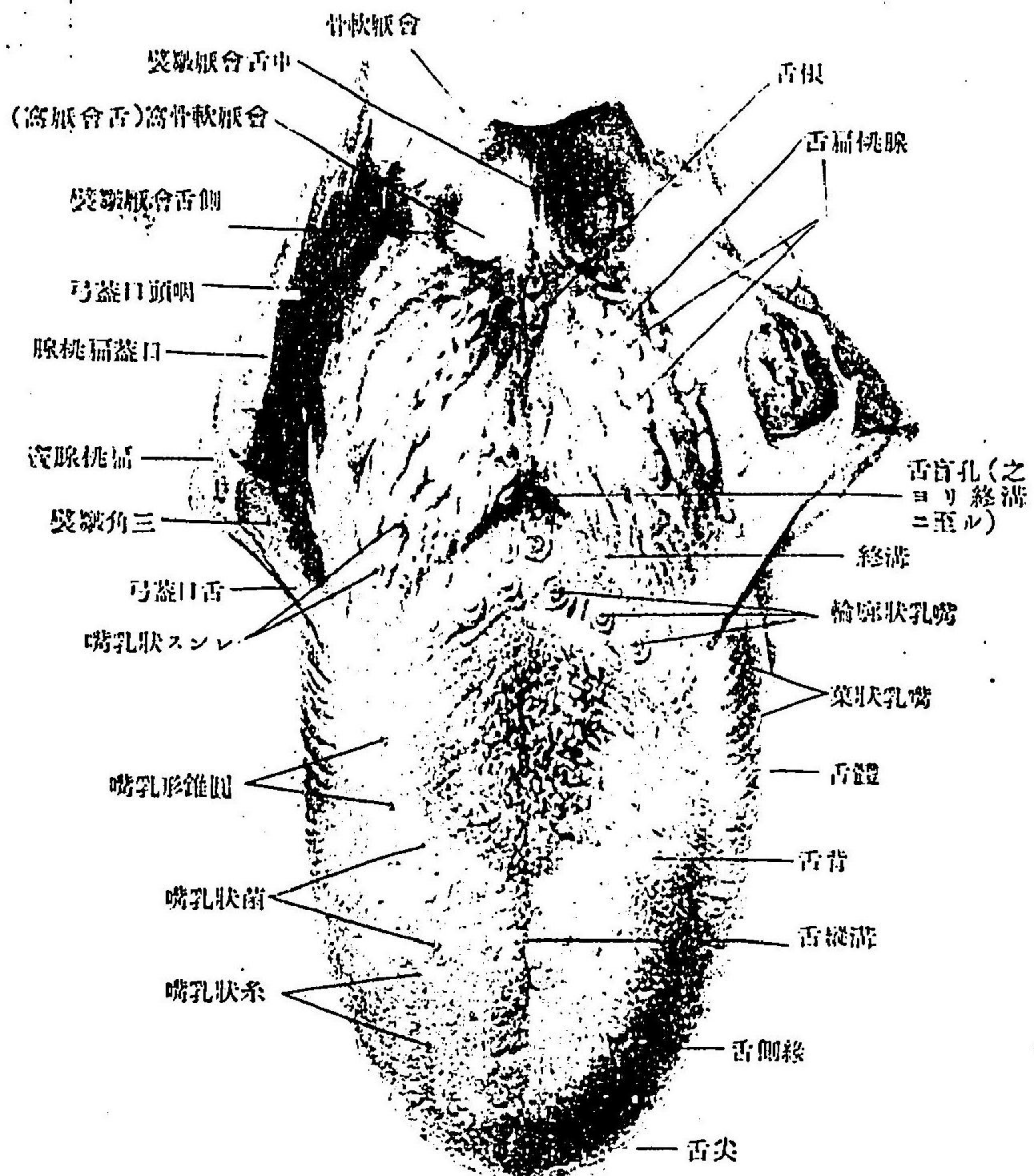
眞口腔ハ其上壁硬及軟口蓋ニ下壁ハ舌及口腔底ニ仍テ境セラレ、而シテ後方ハ
前口蓋弓ニ迄達ス

耳下腺ノ排泄管、即スタノン管ハ頰粘膜ニ於テ、上顎第二大臼齒ニ對向セル部分
ニ開口シ、顎下腺ノ排泄管(ワルトン管)ハ舌繫帶ニ密接シテ存シ、舌下腺ハバルトリ
ン管トシテ舌繫帶ニ開口シ、若クハワグン管トシテ舌下面ニ沿ヒテ開口ス、此等ノ
管内ニ於テ唾石ヲ造成スルコトアリ、シユミットハ左側ステノン管開口部ノ後方ニ
接シテ憩室ヲ有シ、夜間流涎甚ダシク、安眠スルコト能ハザリシ一症例ヲ報告セリ

舌

舌 Die Zunge ハ厚キ筋層ヨリ成リ下方ハ舌骨ニ前方ハ下顎ニ固定セラレ其粘膜外被ヲ以テ全周圍ト直接ノ結合ヲ營ム

第十圖



舌乳嘴

舌ハ口裂ヲ閉ヂタル時ニハ其前方ノ大部分ハ口蓋ニ接シ其後方ハ深ク咽頭ニ沈ミ軟口蓋及咽頭ニ向ヒ口腔ヲ充填ス舌ヲ分チテ舌尖舌體及舌根ニ區別シ又其上而ヲ舌背 Dorsum linguae ト稱ス此面ノ縱徑ニ從ヒテ中央部ハ僅ニ陷凹セリ此所ヲ舌縱溝 Sulcus medianus linguae ト呼ブ又舌根部ノ表面ニ於テモ稍々深キ斜溝ヲ具フ之ヲ終溝 Sulcus terminalis ト稱シ舌下面ヨリ口腔底ニ緊展セル粘膜ノ著明ナル皺襞ヲ舌繫帶 Frenulum linguae ト稱ス而シテ舌根ノ粘膜ハ其側方ハ弓狀ノ大ナル皺襞ヲ形成シ軟口蓋ニ移行スルモノニシテ是レ即前口蓋弓ナリ後下方ノモノハ稍々滑澤ナル粘膜ト成リ咽頭ニ於テ會厭軟骨ニ移行ス其移行部ノ中央ニ一ノ皺襞ヲ作ル之ヲ舌會厭靱帶 Lig. Glossopigloticum ト云フ又舌根ノ側方ヨリ會厭軟骨ノ兩側線ニ移行スル皺襞ヲ側舌會厭靱帶 Lig. Glossopiglotica lateralia ト稱ス而シテ此二者ノ間ハ僅ニ陷沒シ此所ヲ舌會厭窩 Recessus glossopigloticus ト云フ舌前方ノ大部分ニ於テハ其表面ニ頗ル多量ノ粘膜隆起ヲ具フ之ヲ舌乳嘴ト云フ之ヲ大別シテ三トナス

一糸狀乳嘴 Papillae filiformis 其形圓柱若クハ圓錐ニ類シ其數最モ多ク舌全表面ニ擴ガレリ其長サ約〇・七乃至三・〇密迷アリ舌ノ後部及側線ニ近ツクニ從ヒテ漸次其高サヲ減ズ

二菌狀乳嘴 Papillae fungiformis 名ノホスガ如ク菌狀若クハ菌狀ヲナシ糸狀乳嘴ニ比スレバ稍々大ニシテ其上端ニ於テ小ナル副乳嘴ヲ呈ス然レドモ其表面ハ一樣ニ

上皮ヲ以テ被ハレ、滑澤ナリ
三輪廓狀乳嘴 P. vallatac ハ舌根部ニ存シテV字形ニ排列シ、其數八乃至十五ヲ算ス而シテ各乳嘴ノ周圍ニ輪狀ノ隆起ヲ有シ、之ヲ以テ圍繞セラレ、即輪廓ノ名アル所以ナリ

其他舌側縁ノ後部ニ於テ、板狀ノ乳嘴ヲ現ハス、之ヲ葉狀乳嘴 P. foliate ト云フ、人類ニ於テハ著明ナラザルモ、猿、兔等ニハ其發達盛ナリ

舌根ト舌骨トノ間ニ小ナル粘膜炎アリ、之ヲ囊狀腺 Halgrüsen ト云フ、ロイコチーテンヲ製出ス

舌筋肉 ハ之ヲ固有舌筋ト及他ノ部分ヨリ起リテ、舌ニ停止スル副筋肉トノ二ト爲ス、前者ニ屬スル者ハ、下縦舌筋 M. longitudinalis inf. 横舌筋 M. transversus linguae 上縦舌筋 M. long. sup. 鉛直舌筋 M. verticalis linguae 及舌中隔即菲薄ナル纖維膜等ニシテ、後者ニ屬スル者ハ、頤舌筋 M. genio-glossus 舌骨舌筋 M. hyo-glossus 軟骨舌筋 M. chondro-glossus 莖狀舌筋 M. styloglossus 等はレナリ

口腔ノ粘膜炎

二 口腔ノ粘膜炎 Die Schleimhaut der Mundhöhle.

縫隙

口腔ヲ被覆スル粘膜炎上皮ハ、概テ復層磚狀上皮ニシテ、外皮ヨリ口唇ノ粘膜炎ニ移行シ、口腔内ニ進ム、其色口唇ノ如ク赤シ、硬口蓋及齒齦ニ於テハ、此部ノ粘膜炎直接ニ骨膜ト密接ス、而シテ口蓋ノ中線ニ於テ白色ノ隆起ヲ現ハス、之ヲ縫隙 Raphe ト云

口腔粘膜炎ノ腺器

フ、其他ノ部分ニ於テハ、下唇ト鬆粗ニ結合セリ、舌ニ於テハ粘膜炎表層ハ薄クシテ、筋體ニ密著ス

口腔粘膜炎ノ腺器ハ之ヲ分チテ二種トス、一ハ甚ダ無數ニ存在セル粘液腺 Schleimdrüsen ニシテ、一ハ耳下腺、顎下腺及舌下腺ノ三唾液腺 Speicheldrüsen ナリ、然レドモ多クノ學者ハ顎下腺及舌下腺ヲ以テ、唾液及粘液ヲ產生スル混合腺ナリト爲セリ、其他舌尖部ニ存セルランゲンメーン腺ハ、剪線部ニ其排泄口ヲ有スレドモ、其分泌機能ニ關シテ未ダ明ナラズ

血管

血管 動脈 ハ外頸動脈ノ枝別ガ頰部及口唇ニ分佈ス、其他外頸動脈、頰動脈、

内頸動脈等ノ枝別、又之ニ關與ス

舌動脈ハ舌骨大角ノ高サニ於テ、外頸動脈ヨリ岐レ、小枝ヲ上方ニ送ル、舌背動脈 Art. dorsalis linguae 即是ナリ、次デ稍大ナル舌下動脈 A. sublingualis ヲ舌下面ニ送レリ、而シテ其本幹ハ頰舌筋ノ外側ニシテ、舌中央ニ於テ表面ヲ去ルコト約一・五仙迷ノ部分ヨリ舌ノ側面ヲ經過シテ尖端ニ向ヒ、兩側吻合ヲ營ム

靜脈血ハ前後顔面靜脈ニ注ギ、舌靜脈ノ一部ハ内頸靜脈ニ注グ

淋巴管ハ口唇及舌ニ於テ密網ヲ形成シ、咽頭ノ淋巴ト共ニ細キ管ニ集マリ、主トシテ顎下淋巴腺及頸淋巴腺ニ注グ

神經

神經 運動神經ハ舌下神經ニシテ、大部分ハ舌動脈ト其經過ヲ同クシテ舌ノ筋ニ分布ス、其他口腔諸筋ハ概テ三叉神經第三枝及顔面神經ノ分佈ヲ受ク、知覺神

經ハ三叉神經第三枝ノ枝別ナル舌神經ニシテ、覺、神、ハ舌咽神經及顔面神經ヨリ來ル鼓索神經ナリトス。而シテ後者ハ舌咽神經ノ達セザル舌ノ前部ニ味覺神經纖維ヲ送ル

第三節 咽腔ノ解剖 Anatomie des Rachens.

咽腔トハ咽頭天蓋ヨリ食道ニ達スル腔洞ヲ總稱スルモノニシテ之ヲ分チテ(一)鼻部咽腔、即上方ハ咽頭天蓋ト下方ハ硬口蓋ヲ咽頭後壁ニ延長シタル地平線トノ間ニ存スル腔隙、(二)口部咽腔、即鼻部咽腔ノ下界ヨリ舌根ノ地平延長線マデノ間ニ於ケル腔隙、及(三)喉部咽腔、即舌根ヨリ食道始部ニ達スル腔隙トノ三者ニ區別ス

一 鼻部咽腔ノ解剖 Anatomie des Nasenrachens.

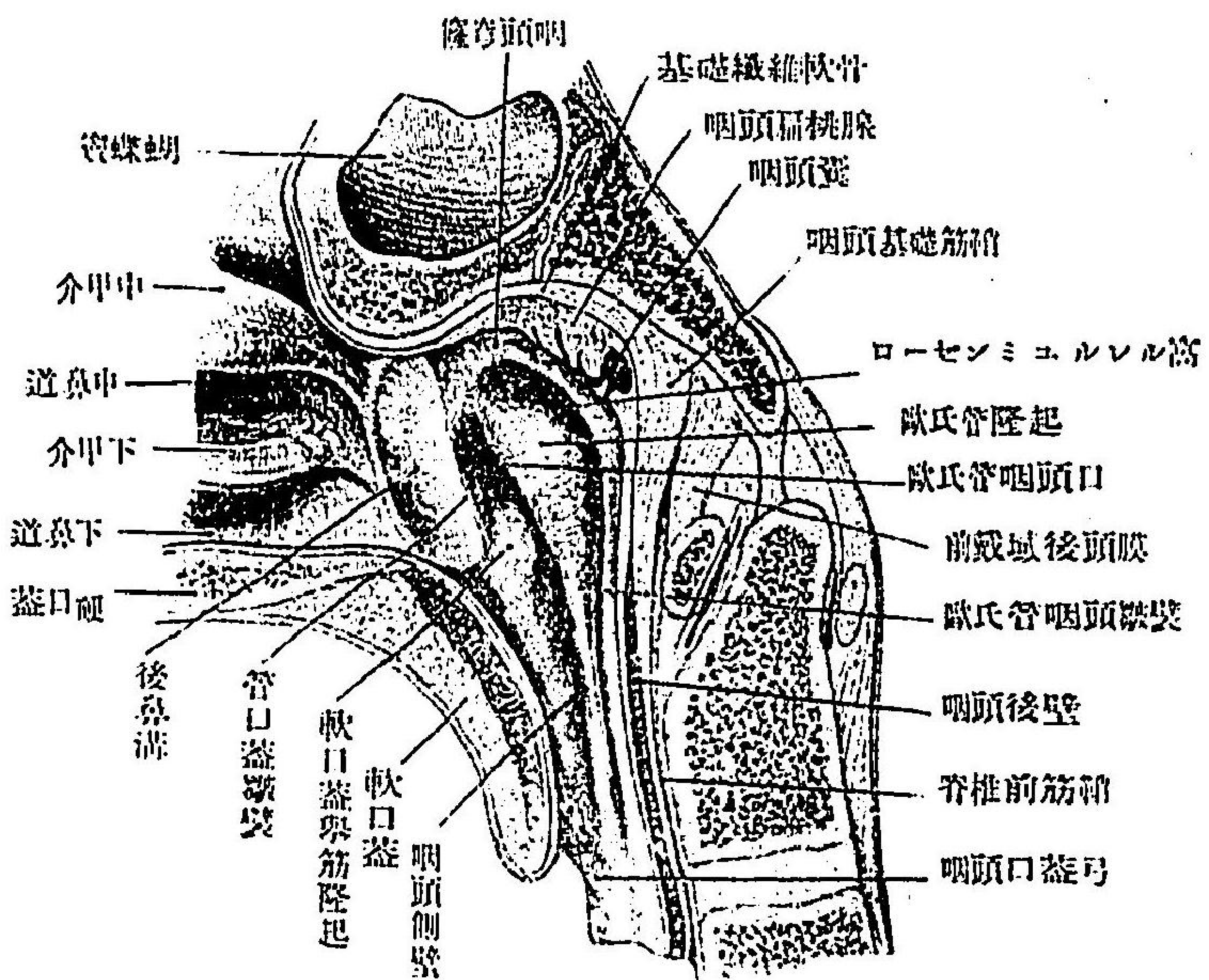
(Epipharynx.)

鼻部咽腔ハ其上、後及側壁ハ骨質ニシテ、前方ハ後鼻竅ヲ以テ鼻腔ニ交通シ、下方軟口蓋ニ境シ通常之ニ仍テ口部咽腔ト通ス、然レモ咽頭後壁ニ横走スルバツサワント隆起(咽頭括約筋隆起)ノ收縮ヲ營ムヤ、軟口蓋ノ遊離縁ハ咽頭後壁ニ固著シテ口部咽腔トノ交通全ク杜絶スルニ至ルベシ、今其境界ヲ再言スレバ、前方ニ後鼻竅ノ假想面アリ、上方ハ咽頭天蓋ニ相當シ、側前方ニハ後鼻溝 Sulcus nasalis posterior. アリ、其直後ハ歐氏管前方隆起ヲ形成シ、此隆起ト咽頭窩 Recessus pharyngeus 即ローゼ

鼻部咽腔

咽腔

第二十圖



テ突隆スルヲ見ルベシ
鼻咽腔ノ側壁ニ於テ、歐氏管咽頭口ハ弓狀ノ隆起ヲ形成シ、位置ハ下甲介骨ノ高サニ一致スレドモ、後鼻鏡檢ニテハ、下方ヨリ斜ニ上方ニ向ツテ之ヲ視察スルガ爲

ンミユレル窩ノ前方ニ位セル歐氏管後方隆起トニ仍テ、歐氏管咽頭口ヲ形成ス、側上方ニ移行スルニ從ヒ、後頭骨及蝴蝶骨ハ其壁ヲ構成ス。咽頭天蓋ノ直上方ニ常リテ、蝴蝶骨窩存セリ、而シテ、蝶骨結節 Tuberculum atlantis ハ咽頭後壁ニ於テ、硬口蓋ノ高サヨリ稍ヤ下方ニ位シ、左右何レカノ方側ニ偏在スルヲ常トス、即チ後鼻鏡使用ノ際毎ニ丘陵狀ヲ呈シ

歐氏管隆起

上部氣道ノ解剖 咽腔ノ解剖

メ、恰カモ中鼻道ノ高サニ存セルガ如ク感ズベシ其前隆起ハ後鼻溝ノ直後ニ在リテ後隆起ニ比スレバ小ナリ、滯及前隆起ノ間ニ軟口蓋舉筋 *M. levator palati molli* 横ハリ、茲ニ歐氏管口蓋皺襞 *Plica salpingo palatina* ヲ形成シ、咽頭口ノ直下ニ當リテ口蓋舉筋隆起ヲ見ル、歐氏管後隆起 *Torus tubarius posterior* ハ咽頭口トローゼンミルル窩トノ間ニ位シ、管咽頭皺襞 *Plica salpingo pharyngea* ト成リテ下方ニ擴延セリ、時トシテハ後隆起ハ其下部ニ於テ甚ダ鋭ク絞搾セラレ、爲メニローゼンミルル窩ハ大ニ擴張シテ一見囊狀ヲ呈スルコトアリ、此際ハ之ヲ鼻咽腔ニ於ケル憩室ト云フ、鼻咽腔側壁ノ外方ニ一致シテ翼狀筋 *M. pterygoideus* アリ、内方側頸筋膜ヲ被ムル而シテ大血管ハ此筋膜ノ外方ニ存ス、此關係ハ此部ノ膿瘍等ニ觀血的治療法ヲ施サントスルニ際シ、最モ注意スベキ事項ナリトス

頸椎前腔

頸椎前腔 *Pr. vertebraler Raum*

ハ甚ダ鬆粗ナル結締織ヲ有シ前方ハ咽頭筋膜ニ

依ツテ、後方ハ脊柱ノ縱筋ニ仍ツテ閉鎖セラル、茲ニ靜脈叢淋巴網及一二ノ淋巴腺等ヲ宿ス、蓋シ之ニ仍ツテヨク咽後膿瘍ヲ形成セシムルモノニ非ザルナキカ、而シテ是等ノ網及腺ハ成人ニ於テハ漸次退行スルヲ常規トス、若シ夫レ靜脈網ノ發生著大ナルモノニハ、腺切除術ヲ行フニ當リ、輪狀刀ヲ深ク組織ニ加フルガ如キ場合ニハ、著シキ出血ヲ招クコトアルベカラズ、此脊椎前腔ハ咽頭、食道及脊椎ノ間ニ沿ヒテ下方ニ延長スルモ、縱隔竇トハ全ク交通セズ、故ニ咽後膿瘍ノ縱隔竇内ニ穿破スルコトハ極メテ稀有ニ屬ス、然レドモ膿瘍ノ脊椎縱筋鞘ニ沿ヒテ下行ス

咽後膿瘍ノ縱隔竇内ニ進ムコト稀ナ

ワルダイエル輪及口部咽腔

ルコトハ往々之ヲ認ムル處タリ

二 ワルダイエル咽頭輪及口部咽腔ノ解剖 *Anatomie des Waldeyer'schen Rachenrings und des Mundrachens (Mesopharynx)*

咽頭ニ於ケル淋巴濾胞組織ハ前後左右ノ壁ヲ繞リ環狀ヲ畫キテ存ス、之ヲ稱シテワルダイエル咽頭輪 *Waldeyer'sche Rachenring* ト云フ、即咽頭扁桃腺舌扁桃腺、兩側口蓋扁桃腺及咽頭後壁ニ孤立シ、若クハ集積セル顆粒様ノ濾胞等ヲ總稱ス

組織的構造

組織的構造

トシテ扁桃腺ハ結締織性間質ヨリ成立シ、表面ハ咽頭粘膜ノ一系タル織毛圓柱上皮、若クハ重層扁平上皮ニテ被覆セラレ、此上皮ハ囊狀ヲ呈シテ腺實質内ニ沈下ス、之レニ仍ツテ形成セラレタル圓形若クハ長形ノ孔隙ハ、表面ニ於テ腺窩 *Insulae tonsillares* ト稱セラル、而シテ上皮下及結締織中ニ無數ノ淋巴結節 *Lymphknötchen* ヲ保有ス、

咽頭扁桃腺

咽頭扁桃腺 *Rachenmandel*

ハ胎生時第六ヶ月ニ於テ其基礎ヲ形成シ、已ニ初生兒ニ於テハ固有ノ形態ヲ示シ、二三歳ニ至リテ次第ニ増大シ、五歳ヨリ十一歳迄ノ間ニ於テ其發達ノ極度ニ達シ、其後次第ニ縮小シ、青春期ニ至リテ其退行愈々著シ、然レドモ全ク消失スルコト無シ、ガングホーヘル及トラウトマン等ノ檢索ニ從ヘ

中窩
腺性増殖

咽頭扁桃腺ハ常ニ五乃至七個ノ縱走セル隆起ヲ形成シ其間三乃至五個ノ腔窩ヲ生ジ其中央ニ存セルモノハ著シク發達シ時トシテハ其入口部接著シテ囊狀ヲ呈スルコトアリ之レヲ中窩、*Recessus medius*ト稱ス此窩ハルシユカ咽頭囊 *Bursa pharyngea*ト自カラ其致ヲ異ニス即ルシユカ囊ハ屢々後頭骨ノ外纖維被膜ニ深ク沈下セルモ中窩ハ漸ク粘膜下ニ達セルニ過ギズキリアン等ハ之レヲ以テ全ク特種ノ構造ヲ有スルモノト爲セリ此咽頭扁桃腺ノ各個隆起ガ松毬狀ニ肥大セルトキニ至リテ初メテ之ヲ腺性増殖 *Adenoide Vegetation*ト稱ス
成長者ニ於テハ此腺組織モ大ニ退行シ三乃至五個ノ小窩ヲ現ハシ往々著シキ間窩ヲ爲ス又腺性増殖ガ歐氏管咽頭口ニ波及スルモノアリテ治療上重要ナル意義ヲ有ス

軟口蓋

軟口蓋 *Velum palatinum*

ハ鼻咽腔ノ下界ヲ爲シ其硬口蓋ニ固著セル部ハ地平位ヲ取ルモ後部遊離縁ニ移行スルニ從ツテ斜ニ後下方ニ垂下シテ咽頭口蓋弓 *Arcus palato-pharyngeus* (後口蓋弓)ヲ形成シ茲ニ同名ノ筋肉ヲ宿ス而テ遊離縁ノ中央ニ於テ約一仙迷長ノ圓錐形ノ突起ヲ具フ之ヲ懸壜垂 *Uvula*ト稱ス此者ハ各人其大小形態ヲ異ニスルコト多ク時ニ尖端ヨリ其基底部ニマデ分裂スルコトアリ之ヲ二裂懸壜垂 *Uvula bidentata*ト云フ而シテ懸壜垂ハ口腔ヲ閉ヂタル場合ニハ舌根中央ニ存セル終溝ニ嵌入ス懸壜垂ノ兩側ハ二個ノ弓狀皺襞ヲ作りテ舌ニ移行セリ其後方ニ存セルハ即前述セル後咽頭口蓋弓ニシテ其前方ニ弓狀ヲ爲シテ且ツ其起始

後口蓋弓
懸壜垂

前口蓋弓

部ニハ厚幅ヲ有シ次第ニ狹隘ト成リ舌側縁ニ移レルモノヲ舌口蓋弓 *Arcus palato-bosus* 又前口蓋弓ト呼ブ此前口蓋弓ノ後方ニテ口蓋扁桃腺前部ヨリ舌根ニ達スル三角形ノ粘膜皺襞アリ之ヲ三角皺襞 *Plica triangularis*ト稱ス其後方ニ扁桃腺窩 *Sinus tonsillaris*アリ即口蓋扁桃腺ハ此部ヨリ發生スルナリ

側索

後口蓋弓ノ後ニテ上側方ヨリ下内方ニ走レル隆起アリ即歐氏管咽頭口後隆起ノ連續ニシテ之ヲ管口蓋皺襞、*Plica salpingopalatina*ト云フ彼ノ側索 *Seitenstrang*ト稱セラルモノ是ナリ此ノ側索ハ硬口蓋ノ高サニ於テハッサバント隆起ト交叉

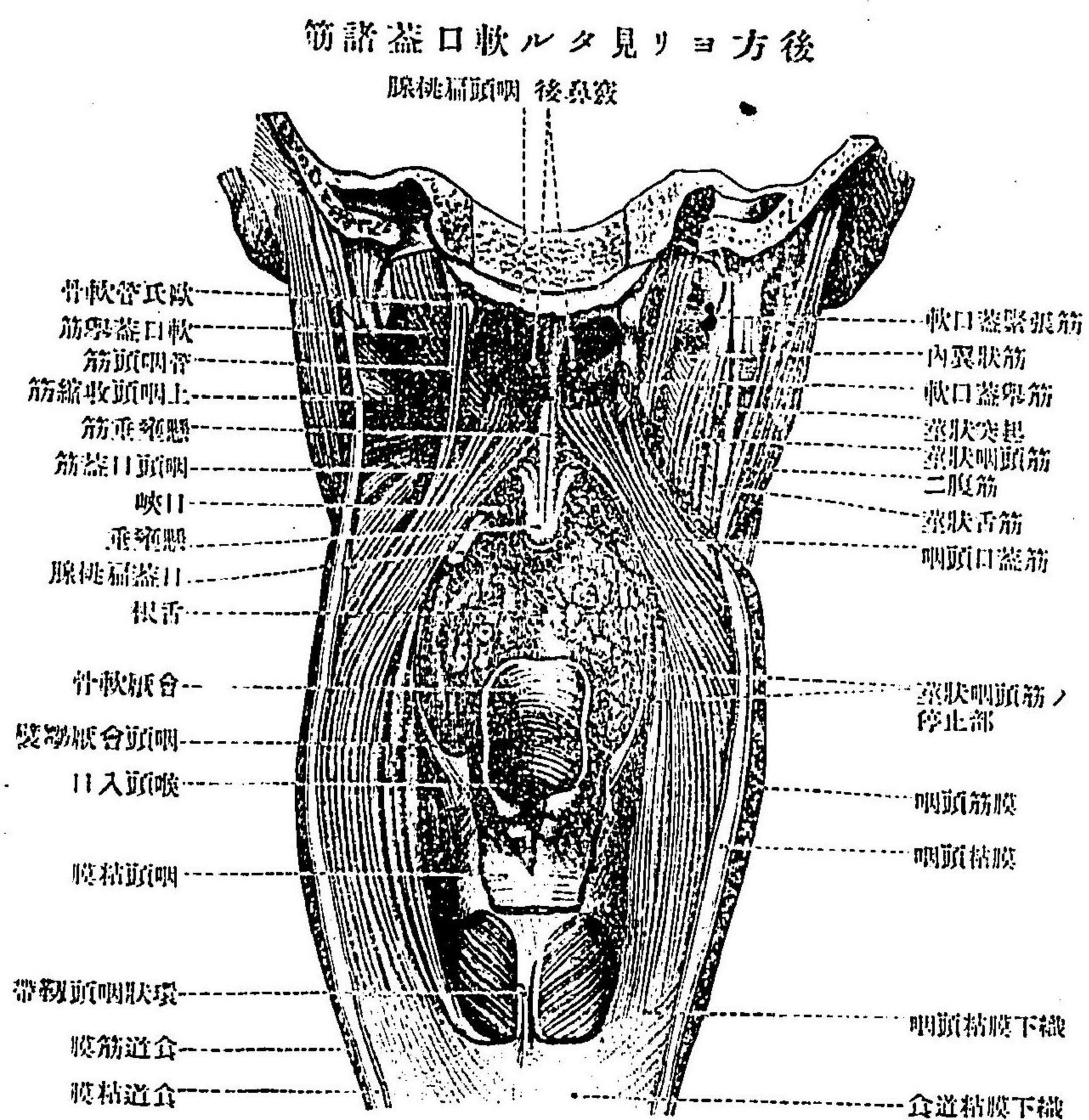
軟口蓋筋肉

ス若シ咽頭ニ炎症刺戟アルトキハ嚙下若クハ談話ヲ試ミントスルニ際シ此側索ノ收縮スルカ爲メ從テ疼痛ヲ起スナリ軟口蓋及懸壜垂ハ其正中ニ於テ前方ヨリ後方ニ走レル結締織ニ仍テ兩側ニ等分セラル之ヲ口蓋縫線 *Raphis palatini*ト云フ

軟口蓋ノ筋肉

ハ四個ノ有對及一個ノ不對筋肉ヨリ成立ス(一)軟口蓋舉筋 *M. levator veli palatini* ハ有對ノ筋ニシテ顛顛骨岩様部ノ下面頸動脈入口ノ前方及歐氏管軟骨部ノ側方ヨリ起リ下内方ニ向ヒテ走り分レテ軟口蓋ニ停止ス本筋ハ軟口蓋ヲ上方ニ牽引スルト同時ニ歐氏管入口部ヲ括約ス(二)口蓋緊張筋 *M. tensor veli palatini* ハ又有對ニシテ蝴蝶大翼ノ下面ニ起リ前下方ニ向ツテ走り翼狀鉤ニ達スルトキハ廣キ腱ト成リ翼狀鉤ヲ廻リテ軟口蓋腱膜ニ移行ス本筋ハ軟口蓋ヲ緊張スルト同時ニ歐氏管咽頭口ヲ哆開セシム(三)口蓋咽頭筋 *M. palato-pharyngei* モ有對ニシテ軟口蓋ノ中部及翼狀鉤ヨリ起リ咽頭後側壁ニ達シテ咽頭縱走筋層

第三十圖 後方ヨリ見ル軟口蓋諸筋



ハ不對ニシテ、硬口蓋後鼻棘尖端ヨリ起リ、懸垂垂粘膜炎中ニ終リ、其短縮ヲ營ム而シテ、軟口蓋ノ後面即鼻腔面ハ其粘膜炎、腺質、ニ富ミ、茲ニ亦無數ノ濾胞、結合ヲ形成ス。

ノ中ニ終ル本筋ハ口蓋弓ヲ緊張シ、同時ニ喉頭及咽頭下部ヲ舉上ス。(四) 口蓋舌筋 M. palato-glossus. モ亦有對ニシテ、舌側線ヨリ起リ、前口蓋弓ニ沿フテ軟口蓋ニ入り、舌根ヲ舉上スルノ作用ヲ有ス。(五) 懸垂垂舉筋 M. levator uvulae

口蓋扁桃腺

扁桃腺窩

舌扁桃腺

是レ、即、ワルダイエル輪ノ一系ナリ、

扁桃腺窩ニ存在シ、濾胞組織ノ最大ナル集落タル口蓋扁桃腺 Gaummandel ハ、全扁桃腺ヲ充填スルモノニ非ズシテ、腔ノ上部ヲ殘シテ、其下部ニ占位シ、舌根腺組織即舌扁桃腺ト連續ス、口蓋扁桃腺ハ大サ種々ナレドモ、其表面ノ扁桃腺窩縁ヨリ突出セザル程度ヲ尋常トスマツケンチハ、此扁桃腺ノ遊離面ガ、兩口蓋弓縁ヲ水準トセル平面ヲ超ユルトキハ、之ヲ病的肥大ト爲セリ、又腺表面ニ於テハ多數ノ小窩ヲ見ル之ヲ扁桃腺窩 Tonsillar lacuna) ト稱ス、此窩ハ特ニ傳染機轉ノ侵入門戸トシテ、意義ヲ有ス、而シテ此扁桃腺ノ基礎部及側方ハ厚固ナル纖維囊ヲ有スルモ、其咽腔面即遊離面ハ之ヲ被ムラズ、而シテ其纖維束ハ放線狀ニ腺内部ニ進入ス。

第四十圖



一 咽頭粘膜炎
二 粘膜炎
三 咽頭口蓋筋
四 纖維性被膜
五 腺窩
六 窩合
七 莖狀ニ排裂セル腺組織
八 (淋巴濾胞ノ有ス)

舌扁桃腺 Zungenmandel ハ舌根ニ占位シ多クハ平坦ナル腫隆トシテ現ハレ、ワルダイエル輪中最モ廣キ基底ヲ有スルモノナリ、而シテ其表面ハ重層磚狀上皮

ヨリナルモ、其尖頂ニ一致セル部分ニ於テハ、上皮極メテ菲薄トナル、而シテ粘膜下
織ノ筋層ニ接セル部位ニ於テ、彈力纖維ニ富ミ、葡萄狀腺ヲ有シ、其排泄管ハ濾胞ノ
尖端ニ開口ス

扁桃腺周囲織ト血
管ノ位置關係

扁桃腺ノ後方就中口蓋扁桃腺ノ後部組織ハ極メテ鬆疎ナル結締織ニシテ、殊ニ
莖狀突起ニ起レル筋肉間組織ハ、即結締織性裂隙ヲ形成シ、加之扁桃腺ヨリ内頸動
脈ノ方向ニ進ミテ其組織亦極メテ鬆疎ナルヲ以テ、扁桃腺周囲炎ハ容易ニ此方向
ニ向ツテ進ミ、遂ニ不測ノ危害ヲ致スコトアリ、而シテ内頸動脈本幹ハ扁桃腺基底
部ヨリ相距ルコト最モ近キ部位ニ於テ一五仙迷ヲ距ツルモノナルモ、時トシテ本
幹ノ異常經過ヲ取レルモノニアリテハ、甲狀軟骨ノ高サニ於テ前方ニ迂曲シ、次デ
後上方ニ走り、咽頭側壁歐氏管口蓋皺襞ノ部分ニ於テ現ルルコトアリ、又之レニ反
シテ頰ル内方ニ偏走セルガ如キ異常經過ヲ取リテ、殆ンド咽頭ノ正中位ニ搏動ヲ
認ムルコトアリ、此ノ如キ内頸動脈ノ異狀經過ハ、女子ヨリモ男子ニ多キモノ、如
シ、然レドモカ、ル部位ニ於ケル搏動ハ、又異狀經過ヲ取レル脊椎動脈及上行咽頭
動脈ニモ之ヲ見ルコトアリ、故ニ扁桃腺周囲膿瘍ノ切開ニ際シテ最モ、戒心スベキ
ナリ

喉部咽腔

三 喉部咽腔ノ解剖 Anatomie des Kehlkopfrachens (Hypopharynx)

梨子狀窩

咽頭ノ血管

舌ノ後部、其根部ニ接著シテ、會厭軟骨 *Kehleckeel* 存ス、軟骨ハ其形種々ニシテ廣キ
アリ、狭キアリ、鞍狀ヲ爲セルアリ、強ク屈曲セルアリ、又ハU字狀ヲ呈スル等極メテ
多様ナリ、今舌ヲ強ク前方ニ牽引スルトキハ、其尖端ハ咽頭後壁ヨリ遠ザカリテ直
立ス、之ニ仍テ喉頭内腔ヲ窺フヲ得ベシ、會厭軟骨ヨリ前方舌根ニ移ル部ニ中、及側
舌、會厭、皺襞、*Plicae flosseopiglotticae mediae* u. lat. アリ、此間ニ小窩、*Valleculae* 存ス、此窩ハ
時ニ頗ル深クシテ一仙迷以上ニ達シ、或ハ其附近ニ副窩ヲ形成スルコトアリ
會厭軟骨ヨリ咽頭側壁ニ於テ、喉頭ヨリ食道ニ移行セントスル部位ニ形成セル凹
窩ヲ梨子狀窩、*Sinus piriformis* ト云フ、其前ニ横ハレル皺襞ヲ、咽頭、會厭、皺襞、*Plica pha-*
ryngo-epiglotticae ト稱ス。

咽腔ノ血管

動脈、ハ外頸動脈ノ枝別ナル内外頸動脈ヲ受ク、下行口蓋動脈ハ内頸動脈ヨリ
分岐シテ、軟硬口蓋ニ分佈シ、上行口蓋動脈ハ外頸動脈ヨリ岐レテ、軟口蓋竝ビ扁桃
腺ニ分佈ス

上行咽頭動脈ハ外頸動脈ヨリ直接ニ其起始部ヨリ起リ、咽頭側壁ヲ頭蓋底マデ
上昇シ、其枝ヲ以テ咽頭ノ側部及歐氏管ヲ榮ヒ、尙二三ノ枝ヲ口蓋帆ニ送ル

鼻咽腔ハ内頸動脈ノ終末枝ナル上咽頭動脈、ウキジアン動脈等ニヨリテ榮ハル、
實地上必要ナルコトハ、扁桃腺ハ比較的大ナル血管ヲ有スルコト、及内頸動脈ハ殆
んど毎常扁桃腺ノ後外方約一五仙迷ニ占位スルコトナリ、而シテ扁桃腺切除時ニ

於ケル危險ハ、内頸動脈ニシテ尋常ノ位置ヲ取ルトキハ敢テ恐ルベキニ非ザルモ、時トシテ異常經過ヲ走ルモノニハ、稀ニ此血管ヲ損傷シ、思ハザル危害ヲ招來スルコトアリ、又多量ノ實質出血ナルトキハ扁桃腺動脈或ハ上行咽頭動脈ノ經過又ハ起始ヲ傷ケタルヤ否ヤヲ追究スルヲ要ス、而シテ此部ニ於テ外頸動脈ハ内頸動脈ヨリモ、約半仙迷外方ニ位ス

靜脈 ハ二ノ靜脈叢ニ集マル、即咽頭壁ノ外部ニアル咽頭叢、及軟口蓋ニ存セル口蓋叢是ナリ、此口蓋叢ハ又二部ニ分レ、前後ノ叢ヲ形成ス、而シテ前者ハ舌ノ靜脈ト後者ハ鼻腔ノ靜脈ト吻合ス、此等靜脈血ハ凡テ遂ニ内頸靜脈及總頸靜脈ニ達ス、**淋巴管** ハ靜脈ト畧ボ同様ノ經過ヲ取リテ咽頭後壁、頸動脈分岐部及喉頭側方ニ存セル淋巴腺等ニ注ク

咽頭ノ神經

咽腔ノ神經 咽頭ノ神經分佈ハ非常ニ複雑ニシテ知覺神經ハ迷走神經、副神經、舌咽神經及交感神經及ビ尙一部分ハ三叉神經第二枝ヨリ成レル咽頭神經叢ニ仍テ主宰セラル、而シテ此中三叉神經第二枝ハ口蓋枝ヲ出シテ、口蓋帆ノ前面ヲ榮フ、迷走神經ハ種々ノ淵源ヨリ發スルモ、尙一部不明ニ屬ス、口蓋緊張筋ハ三叉神經第三枝ニ、其他口蓋ノ諸筋ハ顔面神經副神經等ニ支配セララル、レチーニ從ヘバ必ズ迷走神經又ハ咽頭叢ヨリ支配ヲ受クルナリト云ヘリ、咽頭叢ハ尙其他咽頭收縮筋及莖狀咽頭筋ヲ支配ス、分泌神經纖維ハ鼓索神經ノ媒介ニ仍テ顔面神經ノ支配ヲ受ク

咽頭ノ粘膜

四 咽腔ノ粘膜 Die Schleimhaut des Rachens.

咽頭腔ハ其部位ニヨリテ自カラ、其組織的造構ヲ異ニスルモノナルヲ以テ、亦之ヲ三部ニ區別シテ論ズルヲ便トス

一、**鼻部咽腔ノ粘膜** ハ表面ヨリ數フルトキハ重層氈毛圓柱上皮、無構造基礎膜、固有層粘膜下織及基礎纖維軟骨ナリトス、而シテ粘膜下層ハ甚ダ鬆粗ナル結締組織ヨリ成リ固有層ト共ニ多數ノ粘液腺ヲ有ス、就中後者ニ於テハ特有ナル腺性組織ヲ具ヘ、穹窿部ニ於テ著シク發育シ、咽頭扁桃腺ヲ形成ス、此部ハ筋層ヲ缺如シ、單ニ粘膜ノミヨリ成ル

歐氏管粘膜モ又重層氈毛圓柱上皮ヲ被ムリ、其氈毛ハ咽頭口ノ方ニ向ヒ、有害物ノ此管ニ入レバ直チニ咽頭ニ送ル、其粘膜下層ハ又無數ノ粘液腺ヲ有ス

此部ニ於ケル粘膜ノ色ハ、咽頭扁桃腺ノ領域ニ於テハ灰白赤色ヲ呈シ、歐氏管開口部ニテハ蒼白黄色ヲ、其他ノ鼻部咽腔ニテハ暗赤色ヲ放ツ、軟口蓋ノ後面ニ於ケル粘膜ハ、初生兒ニ於テハ多ク皺襞ヲ形成スルモ、成長者ニ於テハ多クハ平滑ナリ、此部ニ於テハ又重層氈毛圓柱上皮ヲ被ムリ、固有層ハ密ナル纖維組織ヲ形成ス、粘膜下層ハ無數ノ粘液腺ヲ有シ、殊ニ軟口蓋ノ側部ニ於テ著シ、中央ニ於テハ腺ヲ有セザル線狀ノ層アリ

二、**口部咽腔粘膜** ハ重層扁平上皮ヲ被ムリ、固有層ハ只僅カノ乳嘴ヲ有シ、而シ

テ次第ニ鬆粗ナル粘膜下層ニ移行ス、腺ハ側壁ニ於テハ豊富ナルモ、下方ニ行クニ從ツテ少ナシ、粘膜下層ハ咽頭後壁ニ於テハ極メテ菲薄ニシテ、僅少ナル腺ヲ有スルニ過ギズ

咽頭後壁及側壁ニ於テハ腺性組織ハ通常只僅ニ發達スルニ過ギザルモ、孤立濾胞ノ存在シ殊ニ慢性加答兒ニ於テハ圓形細胞ノ浸淫著シク、好ンデ血管及腺排泄管ノ周圍ニ集積シ、粘膜ノ表面ヲ脱シテ突隆シ圓形若クハ長圓形ノ濾胞ヲ現ハス、所謂顆粒(グラヌラ)即是レナリ

三、喉部咽腔粘膜 ハ等シク重層扁平上皮ヲ被ムリ、粘膜下層ハ其上部ニ於テハ僅少ナル腺ヲ有スルニ過ギザルモ、下部ニ於テハ甚ダ多數ナリ、進ンデ喉頭入口ニ達スレバ、其上皮ノ扁平及頰毛ノ境界概テ一様ナラズ

第二章 生理 編

第一節 鼻生理 Physiologie der Nase.

一 呼吸 Die Atmung.

鼻ハ管ニ嗅管トシテ、生活體ニ必要ナル生理的意義ヲ有スルノミナラズ、呼吸器ノ上部關門トシテ頗ル重要ナル官能ヲ營ムモノナリ、即空氣ノ流通自由ヲ得レバ

グラヌラ

鼻生理

呼吸

從ツテ佳良ナル嗅能ヲ感受シ得ベキナリ、換言スレバ鼻腔内ニ進入セル空氣ノ一部嗅裂ニ接觸スルヤ茲ニ刺戟ヲ與ヘテ嗅神ヲ亢奮セシムルモノナリ、試ミニ今呼吸ヲ停止スルトキハ銳敏ナル嗅素モ遂ニ嗅感ヲ惹起スルコト能ハザルベシ、之ヲ要スルニ健全ナル動物ハ鼻呼吸ヲ營爲スルモノニシテ口呼吸ハ實ニ其病的現象ニ外ナラズトス

諸學者ノ説クカ如ク吸氣ノ鼻入口ニ達スルヤ、下甲介前端ノ部分ニ於テ上方ニ進ミ、中鼻道ニ入りテ氣流ヲ形成シ、其ヨリ後下方ニ進行シテ後鼻竅ニ達シ、之ヨリ咽頭ヲ前下方ニ進ミ、喉頭ニ流入ス、而シテ呼氣ハ其反對ノ方向ヨリ等シク此道途ヲ廻リテ鼻口ヲ辭ス、吸氣ノ一部ハ實ニ此際上方嗅裂ニ向ツテ嗅感ヲ導ク、又吸氣ハ鼻粘膜ニ存セル腫脹體ニ仍リテ溫度ト濕度トヲ得、且ツ清潔ト成ル、以下少シク之ヲ詳記スベシ

一、鼻腔ハ吸氣ヲ清淨ニス。

前庭毳毛ハ鼻腔ノ關門ニ當リテ格子狀ニ排列シ、恰モ門衛ノ如クニテ不潔物ノ進入ヲ防禦ス、即形態ヲ具備セル稍々大ナル物質ハ已ニ之ニ仍テ一部前庭ニ抑留セラルレトモ、而モ尙ホ鼻内ニ於ケル空氣ノ清淨ハ決シテ完全ナルモノニ非ズシテ、塵埃微菌等ハ其一部ハ濕潤セル鼻粘膜ニ附着シ、一部ハ咽頭後壁ニ進ム、然レドモ是等ノ有機體ハ一部喰細胞ニ依リテ無害ト成リ、皆鼻粘膜ノ毳毛運動ニ籍リテ外方ニ誘致セラル、之ヲ以テ健全ナル鼻粘膜ハ殆ンド細菌ノ侵襲ヲ蒙ラズ、セント、

吸氣ノ通路

吸氣ノ清淨

吸氣ノ温濕

クレイア及トムツレ等ニ從ヘバ鼻腔上部ニ於テ其八十%ハ細菌ヲ證明セズト云ヘレドモ鼻咽腔ニハ往々細菌ノ居住セルコト多ク就中二三ノ學者ハ「メニンゴ」ツケン「ハ」殆ンド毎常此部ヨリ培養シ得ベシト論ゼリ鼻前庭ニハ無數ノ細菌ヲ有スルコトハ已ニ述ベタルガ如シ

二、鼻腔ハ吸氣ヲ温暖濕潤ナラシム

鼻腔ハ其凸凹多キ特有ナル形態其海綿様組織及其豐富ナル腺組織等ニ依リテ構成セラレタル粘膜ノ爲メニ外界ノ空氣ヲ約三十度ニ加温シ加フルニ水蒸氣ヲ以テ完全ニ飽和セシムルモノナリ之ヲ爲スハ主トシテ下甲介ニ存セル腫脹體ニ依ルプロ「ホ」ハ理解ニ便センガ爲メ加温ヲ公式ニテ示セリ即外氣温ヲ t ト假定シ體温ヲ T トシ其得ル處ノ温ヲ D ト以テ現ハストキハ左ノ如シ

$$H = \frac{5}{9}(T - D)$$

アッセンブラント及ブロン「ホ」等ハ鼻腔内ニ於テ蒸散スル液體ノ量ハ一晝夜ニ約五〇〇〇ナリトシカイゼルハ甚ダ寒冷ナル空氣ヲ吸入スルトキハ甲介粘膜ノ血量増加シ之ニ仍テ空氣ニ温ヲ與フルコト多ク而シテ口腔呼吸ニアリテハ其吸入氣流ハ鼻呼吸ニ比スレバ約半バノミ温メラルルニ過ギズト爲セリ此場合ニ於ケル濕度ノ供給ハ極メテ僅少ナリ凡テ是等ノ生理ヲ司レル神經纖維ハ蝴蝶口蓋節ヨリ來レル交感神經ト三又神經ノ第二枝ナリ

嗅官能

二 嗅官能 Das Riechen.

嗅官能ハ單ニ嗅神經ノ終末裝置ヲ充奮セシムルノミナラズ一部ハ呼吸ノ際ニ嗅物質ノ三又神經ヲ刺戟シ之ヲモ充奮セシメテ茲ニ嗅覺ヲ起スモノナルコトハ殆ンド疑フベカラズ斯カル嗅覺ヲ惹起セシムベキ嗅物質ハ「エーテル」運動ニ依リテ通常呼吸氣流ノ運動ト共ニ鼻腔内ニ入り鼻腔上部ニ蓄積セル空氣ト混ジ瓦斯蒸氣霧及塵埃等ノ形ニ於テ嗅粘膜ニ達シ嗅神ヲ刺戟スルモノナリ

嗅能ハ鼻腔内上部ニ於ケル所謂嗅裂ニテ之ヲ營爲スルモノニシテ動物ニテハヤコブソン形器モ亦嗅能ヲ司配スルモノナリ而シテ甚ダ奇異ナル現象ハ嗅覺ノ鋭敏ナル動物ニアリテハ嗅粘膜ニ於テ所々ニ黑色素ニ富メル部分アリ之ヲ成書ニ徵スルニ黑色素ニ豊富ナル人種ハ嗅官亦著シク發達セリト爲セリ如斯ク嗅感ニ對スル色素ノ關係ヲ明ニ説明セルハオベルニシテ氏ハ自己ノ症例ヲ擧ゲテ揚言スラク「黒奴」ノ小兒ハ或ル機轉ニ際會シテ皮膚ノ白色ニ變ズルニ從ヒ其嗅覺ハ漸次減退スルニ至リシト云ヘリ記シテ參考ニ資セン又ズハンチ「ク」ニ依レバ黑色素ハ島嶼様ニ嗅部粘膜ニ分佈セリト云ヘリ

生理的ニ嗅覺ノ代價ナルコトアリ二種ノ嗅素ハ其何レヲモ感ゼズ相消失スルナリ或ハ其混合ノ度ニヨリテハ却ツテ感受ヲ高ムルコトアリ又ハ種々ナル嗅素ヲ混ズルトキハ多クハ兩者ヲ交互ニ感受スルモノニシテ稀ニ新タナル混合嗅ヲ

假性味覺

受能スルコトアリ、而シテ麝香及苦扁桃油、アンモニアツク及醋酸等ハ其ニ其嗅ヲ反對ニ高ムルモノナリ、又或ル種ノ物質ハ人類ニ不感性ニシテ、動物ニハ善ク之ヲ感受スルコトアリ、ナールノ見解ニ從ヘバ、動物ノ嗅素ヲ感受スルハ後鼻竅ヨリスルコト著大ニシテ、是レ正ニ注目スベキモノニシテ、吾人ニ於ケルモ芳香性味覺ハ眞性嗅覺ニ屬スベキモノニシテ、嗅素ハ後鼻竅ヨリ鼻内ニ進入シテ、茲ニ嗅神ヲ亢奮シ、純正ノ嗅覺ヲ感ズルモノナリ、之ヲ假性味覺ト稱スベキ乎、ツワーデマーケルハ此意味ニ於テ、味覺的嗅覺ト命名セリ

嗅覺異常 Parosmia 及嗅覺過敏 Hyposmia、ハ多ク中樞性疾患ノ際ニ惹起セラレ、腦疾患及ヒステリー患者ニアリテハ屢々自覺的嗅感ヲ現ハスコトアリ、又嗅覺異常ハ往々進行性延髓球麻痺ノ初徴トシテ來ルコトアルヲ以テ注意スベシ

反射機能

III 反射機能 Release.

種々ナル病徴ノ鼻内手術ニヨリテ或ハ治シ、若クハ輕快セルコトアリテ、是等ノ諸病徴ヲ綜稱シテ、鼻性反射神經症ト云フモノアリ、爾リ鼻性反射ガ若シ生理的範圍ヲ脱スルアラバ、即チ疾病ナリ、而シテ全神經系ノ亢奮セル患者ニハ、鼻内刺戟ノ傳ハリテ、腦内ニ入り、各中樞間纖維ヲ經テ、直接他臟器ニ反射ヲ起サシムルコトモアラン、然レドモ是レ鼻反射神經系ニアラス、蓋シ鼻以外ニ刺戟アルトキモ、例之ハ癩癩發作ノ如キヲ惹起スレバナリ、故ニ能ク鼻生理ヲ明ニスルコトハ必要ナリ、前

世期末ニ於ケル反射症論ハ過大ナリシナリ

諸種ノ器械的及ヒ化學的刺戟ハ先ヅ鼻粘膜ノ充血ヲ惹起シ、腫脹體ハ膨大ス、次テ水様分泌ヲ亢進シ、又一定ノ刺戟ハ涙液分泌ヲ起シ、同時ニ噴嚏ヲ喚起ス

其呼吸ニ及ホス反應ハ殊ニ必要ナリ、例之ハ家兔ニアンモニア或ハクロロフォルムヲ吸入セシムルトキハ、動物ハ直チニ呼吸ヲ營ミ、同時ニ呼吸ヲ中止シテ鼻外孔ヲ閉ツ、凡ソ二十秒時間ニ此呼吸氣強直ハ持續ス、此作用ハ嗅神經ニハ關セス、シテ三又枝ヲ切斷スレハ消失ス、又弱ク三又枝ヲ刺戟スルトキハ、呼吸ハ弛徐トナリ、強キ刺戟ノ際ハ呼吸ニテ閉止ス、呼吸中樞ノ抑壓作用

篩骨神經領ヨリハ主トシテ噴嚏反射ヲ起ス、鼻内ヲ搔シ又ハ一定ノ粉末ヲ吸入スレバ此反射ヲ起ス、寒冒ノ際鼻内刺戟ニテ噴嚏ヲ起スコト屢ナルハ人ノ普ク知ル所ナリ

又、鼻粘膜ヲ刺戟スレハ、第十對ノ媒介ニヨリ氣管粘膜筋層ノ收縮ヲ起シ、其管腔ヲ狭小ナラシム(ラザルス)

是等ノ反射ハ、凡テ吾人カ呼吸器ヲ保護スベキ極メテ肝要ナル作用ニシテ、一定ノ塵埃異物毒物等ノ呼吸ト共ニ進入セルモノハ、皆之ニヨリテ抑制セラレ、或ハ外方ニ喀出セラル、是レ即チ鼻腔カ深部呼吸器ニ對スル防禦器關タル所ナリ

粘膜ニ存スル刺戟ノ反射トシテ、心搏動ノ變化ヲ見タル者アリ(クラッチュメル)即チ先ツ上記ノ如ク呼吸閉止ヲ起シ、次テ心動ハ隔絶シ、後弛徐トナル(第十對刺戟)

又血壓ノ充進スルヲ見ル(血管神經中樞刺激)而シテ其恢復ハ呼吸時ニ比スレバ徐々ナリ此現象ハ臨牀的ニ鼻内電氣燒灼ノ際又ハ古加因塗布ノ後ニ來ルコトヲ見タリ(プロホブレスゲン)此反射ヲ起ス局所ハ中隔ノ後上方(兎及ビ犬)ニ在リテ之ヲ心點ト名ケタルモノアリ(コブランク及ビレーテル)而シテ反射弓ノ求心線ハ三又枝ニテ其遠心線ハ第十對神經ナリ

四 共鳴腔 Resonanzrohr

鼻腔ハ音聲ノ共鳴腔

鼻腔ハ聲音及言語形成器官トシテ重大ナル意義ヲ有ス即喉頭ヨリ發生セル聲音ガ鼻咽喉ニ於テ共鳴ヲ受クルニアリ換言スレバ鼻及鼻咽喉ニ存セル氣柱ハ音ヲ強盛ナラシメ且ツ之ニ種々ナル音色ヲ附與スルモノナリ之レヲ以テ全ク閉塞セル鼻腔ニアリテハ言語ハ無響トナリ歌曲ハ其美響ヲ失フニ至ルベシ之ニ反シテ鼻腔内諸器關ノ若シ著シク萎縮シ其腔及後竅ノ擴大セル際ニ於テハ生理的共鳴ノ寧ロ大ニ過ギ等シク障礙ヲ受ケ聲音ハ鼻調ヲ帶ブルニ至ル試ミニ糸ノ一端ヲ口外ニアラシメ他端ヲシテ軟口蓋ヲ廻リテ鼻腔ヲ通り鼻孔外ニ出シ兩端ヲ牽引シ輕ク軟口蓋ヲ咽頭後壁ヨリ離開セシムルトキハ諸音ハ鼻調ヲ帶ブルコトナキモ強度ニ糸ヲ牽引スルトキハ茲ニ明カニ鼻性ヲ帶ブルニ至ルベシ(シユミット)前者ヲ壅塞性鼻聲 Rhinolia clausa ト云ヒ後者ヲ開放性 Rhinolia aperta ト名ク

副鼻竇生理

副鼻腔ノ生理

鼻副竇ノ生理ニ就テハ古來其說區々ニシテブルックハ人類ノ副鼻腔ハ明カニ生理的意義ヲ表ハサズト爲シ、ミユルルハ之レニ仍テ頭蓋ノ均衡ヲ補佐スル用ヲ營ムモノトシ所謂顔面頭蓋ノ輕重說ヲ附セリ、マイエル等ハ之レヲ以テ鼻内ニ吸入セル空氣ヲ調温スルノ作用ヲ保持スト爲シ、ピッテル等ノ見解ニ從ヘバ鼻副竇ハ粘液ノ產生所ニシテ之ニ仍ツテ補濕作用ヲ營ムモノト爲セリ其他直接嗅覺ニ關與スルト唱フルモノアリ、ポルトリニー等ハ聲音ヲ強盛ナラシムヘキ共鳴腔トシテ觀察セリ近時尾關ハ京都臨牀ニ於テ鼻副竇ノ生理ト題シ左ノ結論ヲ得タル業績ヲ發表セリ(京都臨牀第三卷參照)

- 一、嗅覺鋭敏ナル動物ニ於テハ嗅官能ニ關與スルコト
- 二、頭蓋造營上ノ意義アルコト
- 三、副鼻竇就中上顎竇ハ頭蓋内容ニ對スル緩衝器ニシテ、貴重臟器ヲ保護スル爲ノ撥條機能ヲ有スルコト等ナリ

口腔ノ生理

第二節 口腔ノ生理 Physiologie der Mundhöhle.

- 凡ソ口腔官能ノ意義ニ三種アリ即チ
- 一、口腔ハ消化管ノ始部ヲ形成スルヲ以テ、消化作用ノ第一階段トシテ、食餌ヲ

器械的ニ挫碎シ及三個ノ唾液腺ヨリ唾液ヲ分泌シテ、食片ヲ粘滑ナラシムルト同時ニ其含有セル酸酵素ブチアリンニ依リテ、食物中ニ包含セララル澱粉ヲデキストリン及糖ニ變セシムルモノナリ

二 口腔ハ舌ニ於テ吾人ニ必要ナル五官中ノ味器ヲ包藏シ、味覺ヲ感受及ビ識別ス、而シテ其神經終末器關ヲ味覺小體(Geschmacksknospe)ト名ケ、主トシテ舌尖、舌緣及舌背後部等ニ限局シテ存スレトモ、稀ニハ軟口蓋ノ兩側及極メテ稀ニ會厭軟骨、喉頭内腔等ニモ之ヲ認ムルコトアリ、小兒ニハ舌背全部ニ亘リテ味覺鋭敏ナリ、味覺小體ハ舌乳嘴中ニ存シ、殊ニ輪廓狀乳嘴ニ豐富ニシテ、舌尖ニテハ菌狀乳嘴ニ而シテ舌緣ニテハ葉狀乳嘴ニ存セリ、又味覺ヲ主宰スル神經ハ舌咽神經及鼓索神經ニシテ、前者ハ舌後三分一部及軟口蓋ヲ、後者ハ舌尖及舌緣即舌前方三分ノ二部ニ分佈ス、會厭軟骨及喉頭ノ味覺小體ハ迷走神經之ヲ司トル

種々ノ食味ヲ同一小體ニテ盡ク感受スルモノニアラズシテ、或ル舌乳頭ハ甘ノミヲ、又他ハ只苦ヲ味フニ適シ、若クハ觸感ノミヲ司トルモノアリ、エールワルドニ從ヘバ甘味ハ舌ノ前半部ニテ、苦味ハ舌根ニテ能ク之ヲ感受スルモノト爲セリ、而シテ食餌カ適當ナル刺激ヲ作スニハ必ズ味覺小體ニ觸接セザル可カラズ

吾人ハ是等ノ味覺ヲ區別シテ甘酸苦鹹ノ四種ト爲ス、而シテ其他ノ味感ニ至リテハ皆此四種ヨリ混成セラレタルモノニ外ナラズ、又嗅覺ハ固ヨリ間接的ニ味覺ト相關聯スルモノニシテ、嚥下運動ノ際口内ニ於ケル空氣ハ、食物ノ香氣ヲ含ミテ

後鼻竇ヨリ鼻内ニ適竄シ、茲ニ嗅神ヲ亢奮セシメ、以テ味覺ヲ補助スルモノナリ、故ニ鼻閉塞ノ存スルトキハ食味ノ甚タ美ナラザルヲ覺ユルハ、日常多ク遭遇スル事實ナリ、即チ食味ハ味、嗅、兩神ト共ニ、尙ホ知覺刺激ノ之ニ加ハリテ惹起セラル、例之ハ芥子ノ如キ強烈ナル味ハ、最も多ク舌ノ知覺ヲ刺激シテ、之ヲ亢奮セシムルモノナリ、茲ニ興味アルコトハ、ギムノチマ、シルウエストリス、Gymnomena silvestrisト稱スル植物ヨリ採取セルギム子マ酸(Gymnensäure)ヲ舌面ニ作用セシムルニ、豫メ塗布シ置ケル苦味ハ、之レニ仍ツテ直チニ完全ニ消滅スルモ、甘味ハ徐々ニ消失スルカ、若クハ全ク歇止スルニ至ラス、而シテ鹽類及酸類ニ向ツテハ全ク沒交渉ナリ、又或種ノ鹽類溶液ハ味覺ニ對シテハ不定ニシテ、今假ニ食鹽水ヲ舌面ニ塗布シ、然ル後清水ヲ味フニ甘味ヲ覺エ、硫酸銅若クハ過滿俺酸加里ノ服用後ニ、煙艸ヲ喫スレバ又等シク甘味ヲ感シ、及ヒ砂糖水ヲ飲用セル後、稀釋ナル食鹽水ヲ味ヘバ、一層甘味ヲ覺フルニ至ルコト等ナリ

器械的及温熱的刺戟ハ、味覺器ニ對シテ關係ナシ、之レニ反シテ、平流電氣ヲ舌根部ニ通ズルトキハ、Aハ酸味ヲ、Bハ苦味トシテ鋭敏ニ感ズルモノナリ、之ヲ電氣性味覺、Elektrischer Geschmackト云フ

三 口腔ハ言語及唱聲ヲ調節スルニ際シテ、咽頭ト共ニ吸嘴ノ用ヲ爲シ、而シテ舌軟口蓋、口唇及頰諸筋ノ運動ニ依リテ、種々ニ變形シ、從テ母子音等ヲ形成スルモノナリ、母音ヲ發スル際ニ吸嘴ハ共鳴腔ト成リテ、活潑ニ音響ヲ變化セシメ、子音ニ

ハ口腔ノ所々ニ狹隘ナル、若クハ閉塞セル部位ヲ作成シ、呼氣ハ之ヲ通過セント欲シテ雜音ヲ惹起スルニ至ル、其何レノ場合ニモ軟口蓋ハ舉上スト雖モ、鼻腔トハ完全ナル閉塞ヲ營ムコト無ク、其運動ニ際シテ鼻腔内ノ空氣ハ強ク共鳴シ、茲ニ半母音ヲ發現セシム

其他固有口腔ハ極メテ一小部分ノミ、嚥下運動ニ關與スルモノナルヲ以テ、之ヲ後章咽腔生理篇ニ於テ説カン

扁桃腺ノ生理

第三節 咽頭淋巴輪ノ生理 Physiologie des

Lymphatischen Rings.

ワルグアイエル淋巴輪ノ生理的意義ニ就テハ、古來種々ノ説アレド、多クハ其組織的造構上ヨリ論ゼラレタルモノノ如シ、即チ單ニ其濾胞作用或ハ糖化作用ヲ云爲シ、又ハ強キ吸收作用ヲ營ムト稱シ、或ハ扁桃腺ハ人體ニ何等ノ意義ヲ有セザル中性ノモノト爲シ、又ハ之ヲ以テ血球構成ノ一機關ナリトシ、其他嚥下ヲ助クルヲ以テ、其作用トセルモノアリ、フレデリックチノ如キハ扁桃腺ハ意義ヲ有セズシテ、却テ細菌ノ侵入門戸ト成ルト稱シタレドモ、是等ハ已ニ替者無キニ至レリ、最近ニ於テシエーネマンハ之ヲ以テ頸部淋巴腺ニ對スル表在ノ前衛ニシテ、一定度迄ハ頸部淋巴腺ノ傳染ヲ防グ、即急性傳染病例之バ猩紅熱、實扶帝里、ロイマチス、流行性腦脊髓膜炎及扁桃腺原發性結核等ノ諸疾病ヨリ考フルトキハ、傳染ヲ受クルノ際、身體

ニ於テ最初ニ發現スル部位ハ多ク咽頭淋巴輪ナルヲ以テ扁桃腺ハ已ニ生理的創面ト稱スルモノナリト云ヘリ、然リ茲ニ於テカ吾人ハ最モ信スヘキブリーゲルノ防禦器關説ヲ以テ本章ヲ結バン、即扁桃腺ハ吾人ノ生理上一定ノ必要アルトキハ茲ニ肥大ヲ來スモノニシテ、未ダ完全ニ身體ノ對抗機能ヲ保有セザル小兒期ニ於テハ、盛ニ淋巴球ヲ排出シテ、諸種ノ傳染機ヲ防禦スルノ用ヲ爲ス、故ニ吾人若シ一定ノ年齢ニ達シ、身體ノ既ニ稍ヤ對毒力ヲ完成スルヤ、扁桃腺ハ茲ニ退化ヲ起シテ、漸々萎縮スルモノナリ、其説ニ基キテマシニ一等ハ動物ニ扁桃腺越幾斯ヲ注シ、其生理的作用ヲ確定セント欲セシモ、好成績ナカリキ

扁桃腺肥大ハ又器械的ニ共鳴腔ヲ狭小ナラシムルヲ以テ、聲音ハ美調ヲ害セラ、ルルカ、或ハ却ツテ聲音ニ高調ヲ與フルコトアリ、熟練セル臨牀家ハ聲音ヲ聽キテ、其必ズシモ鼻性ヲ帶ビザルモ調子ニヨリテ已ニ此肥大ヲ知ルニ到ルモノナリ

咽腔ノ生理

第四節 咽腔ノ生理 Physiologie des Rachens.

咽頭ノ主ナル官能ハ、呼吸消化及言語形成等ニ在リテ、此働作ヲ現ハスハ全ク咽頭筋群ノ作用ニ由ルモノナリ、即チ生理的鼻呼吸ニアリテ氣流ノ咽頭腔ヲ通過スル際ハ、舌根及軟口蓋ハ互ニ相接著シ、口呼吸ニテハ互ニ相哆開シ、軟口蓋ハ少シク咽頭後壁ニ接著スルモノナリ

消化作用ニテハ咽頭ハ只嚥下器關タルニ過キス、即チ口腔内ニ於テ挫碎セラレ

タル食片ハ唾液ト混ジテ粘滑ト成リ、舌ノ舉上運動ト共ニ後方ニ壓送セラレ、同時ニ軟口蓋舉筋及上咽頭收縮筋ノ働作ニヨリテ口腔ハ全然鼻腔ト相隔絶セラル、而シテ喉頭ハ前上方ニ舉リ、舌根ハ之ニ反シテ後下方ニ降ルガ爲メ、會脈軟骨ハ後頭入口ヲ被ヒテ之ヲ閉塞ス、如斯ナルヲ以テ、食片ハ自カラ食道ニ向ツテ下行セザルベカラザルニ至ル、然レドモ會脈軟骨ヲ全ク缺如セルモノニモ、失嚥ヲ起スコト少キヲ見テハ、此者ハ每常必ズシモ、喉頭閉鎖ノ重任ヲ全カラシムルモノニ非ザルベキモ、此際恐ラクハ、咽頭下腔ガ食塊ヲ側方梨子狀竇ニ轉向セシムル作用ヲ營ムガ如シ、只流動物嚥下ノ際ニハ、此會脈軟骨ノ作用ハ大ニ其意義ヲ明ニスルモノナリ、咽頭ノ言語形成ニ於ケル要約ニ就テハ已ニ前述セリ

第三章 検査法

第一節 鼻腔検査法 Untersuchungsverfahren der Nasenhöhle

鼻腔検査法ハ其前方ヨリスルト、後方ヨリスルトノ二法アリテ、毎ニ之ヲ合セ行ハザレバ、完全ナル成績ヲ期スベカラズ

一 前方ヨリスル検査法 Die Untersuchung von vorn

前方ヨリスル法

嗅覚検査法

ツワルデマーケルノ分類

此方法ニハ外鼻ノ視觸診ハ固ヨリ、其官能即空氣流通ノ程度及ビ嗅覺ヲ検査シ、而シテ必要ニ應ジ藥液ニテ粘膜ヲ貧血ノ狀ト爲シ、之ヲ精査セザルベカラズ、先ヅ鼻根ノ膨開等ヲ視觸シ、次テ鼻腔ノ開閉ヲ試ミルニハ、指ヲ以テ一側ノ鼻翼ヲ壓シ、他側鼻腔ノ前方ニ一指ヲ置キテ、之レガ快通セルヤ、否ヤヲ知ルヲ以テ最モ簡單ナル法トス、ツワルデマーケルハ鼻前ニ冷却セル鏡ヲ置キ、之レニ呼氣翳畫ヲ印ゼシメ、左右其開通ノ度ヲ比較シ、及ビ其印畫ノ形狀ニヨリ鼻腔ノ變化ヲトセント欲シタレドモ能ハザリシ、尙此際多少ノ狭窄雜音ヲ聴取スルコト多ク、殊ニ先天性鼻腔狭窄症ニ於テ著明ニシテ、又患者ノ音色ハ屢ニ變化セリ

嗅覺試験ハ之ヲ定性、及定量ノ二途トシ、定性的トハ或ル物質ヲ以テ嗅感ノ存否ヲ檢スルニアリ、只此際注意スベキハ安母尼亞醋酸等ノ如キ三叉神經ヲ刺戟スルモノハ之ヲ避クベキコト是ナリ、ツワルデマーケルハ之レニ用ユル嗅素ヲ左ノ九種ニ分類シテ試験セリ

- 第一 「エーテル」臭 Odores aetheri.
- 第二 芳 香 臭 Odores aromatici.
- 第三 拔兒撒謨臭 Odores fragrantes.
- 第四 蘇合 香 臭 Odores ambrosiaci.
- 第五 蒜 臭 Odores alliacei.
- 第六 魚 性 臭 Odores enipyrumatici.

- 第七 山羊 臭 Odors hircini.
- 第八 不快 臭 Odores fetri.
- 第九 催吐 臭 Odors nauseosi.

最モ簡單ナル方法ハ、石炭酸、沃度ホルム等ノ物質ヲ用ユルニ在リ

定量的嗅覺検査法

定量的ニハツワルデマークル嗅覺計 Zwaardemaker'sches Olfaktometer ヲ用ヒ知覺ノ強弱ヲ計ルナリ、器械ノ構造ハ、素焼陶器ヨリ成レル圓筒ヲ嗅物質溶液(例之バ一萬倍顯草酸)ニ浸シ、之ヲ以テ度目ヲ有スル内管ヲ被ヒ、其接觸面ハ氣密滑澤ニ進退セシムルヲ得、又陶管ハ更ニ硝子ノ外套ヲ以テ被ハレ、此間少シク空隙ヲ有シ、更ニ嗅物質溶液ヲ注入セシムルヲ得、而シテ其兩端ハ、コルクヲ箝シ、金屬板ヲ以テ密封シ、唯ダ内管ノミハ、コルク及金屬板ヲ貫キテ前後ニ開通セリ、故ニ嗅物質ヲ含有スル陶器ハ全ク外界トノ交通ヲ絶タレ、嗅物質ハ飛散セス、茲ニ於テ内管ノ一端ヲ被檢者ノ鼻孔ニ貼シツ、内管ト陶管トヲ滑轉セシメ、内管ノ前端陶土ヨリ後退スルニ至レバ、茲ニ陶土ノ内面ハ一部露出シ、之ヨリ發スル臭氣ハ鼻腔ニ達スルヲ得、而シテ其露出面ノ廣サヲ内管ノ割度ニヨリテ知リ、之ヲ嗅覺ノ強度ト定ムルニ在リ、而シテ氏ノ試験ニヨレバ、通常健康者ハ一萬倍顯草酸ヲ〇・四仙迷ノ内管距離ニ於テ已ニ感ズルヲ得、仍テ此數ヲ一嗅位ト爲シ、斯ノ如ク亦他ノ有嗅溶液ヲ用ヒ、或ハ固形嗅物質ニテ圓筒ヲ作り、之ヲ陶管ニ代ヘテ各其一嗅位ヲ求メ、而シテ之ヲ標準トスレバ可ナリ

前鼻検査法

前鼻鏡查法

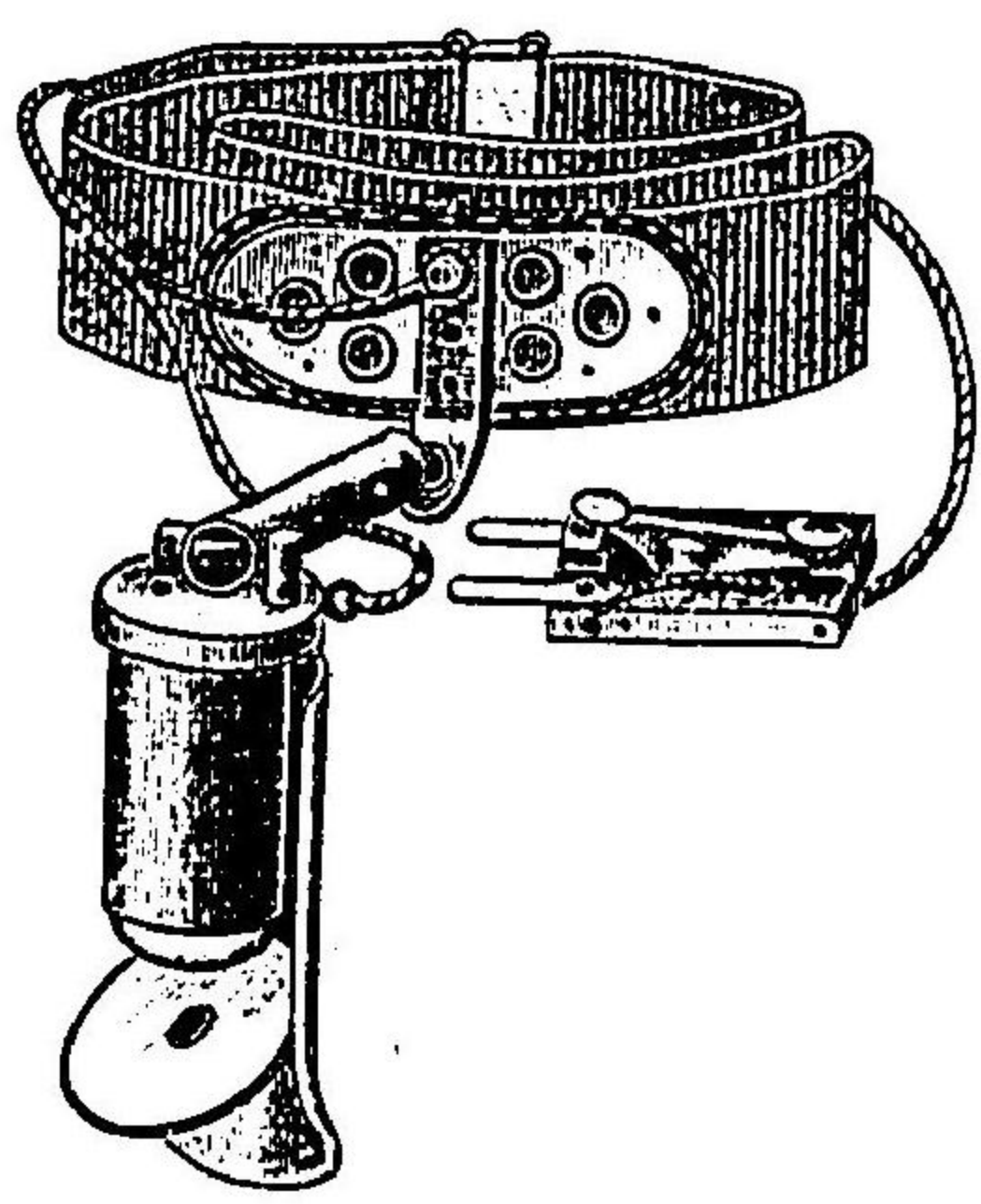
Rhinoscopia anterior. ヲ行フニハ先ヅ光源トシテ日光ヲ撰ビ、京都

臨牀從ツテ診察及ビ手術室等ノ南面ニ設ケタル、磨硝子窓ヲ透過スル光線ヲ反射鏡ニ受ク、然レドモ曇天ニハ電氣、瓦斯等ノ人工光線ヲ用ユベキハ論ヲ待タズ、只此際注意スベキハ燭光及石油燈ハ凡テ黄色ヲ、瓦斯、アウエル燈ハ帶緑白色ヲ、電光ハ赤色ヲ吾人ガ視野ニ附加スルヲ以テ、其心ナクンバ組織ノ固有色ヲ知ル能ハザルコト是ナリ、故ニ之ヲ詳知スルニハ、必ズ再ビ日光ニテ視フベシ

検査器械

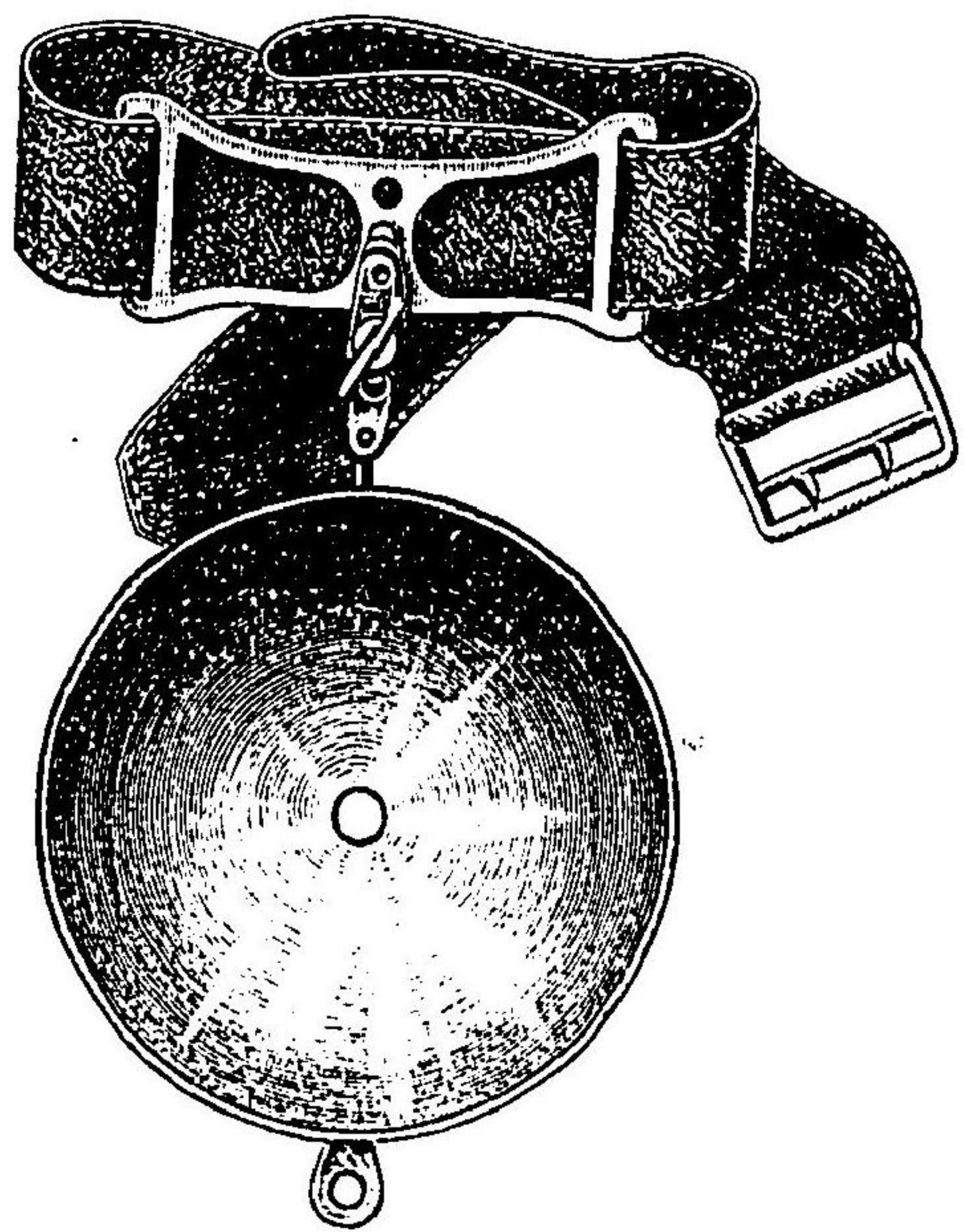
検査器械

ハ先ヅ反射鏡及鼻鏡ニシテ、キルス、ライオン、額帶電燈、第十五圖モ亦時ニ必用ナリ、反射鏡ニ就テハ、既ニ耳科學ニ述ベタルガ如ク、額帶口保ノ別アルモ只使用者ノ便宜ニ從フ、初學者ハ之ヲ左眼前ニ裝ヒテ、其中心孔ヲ透シテ被檢者ヲ



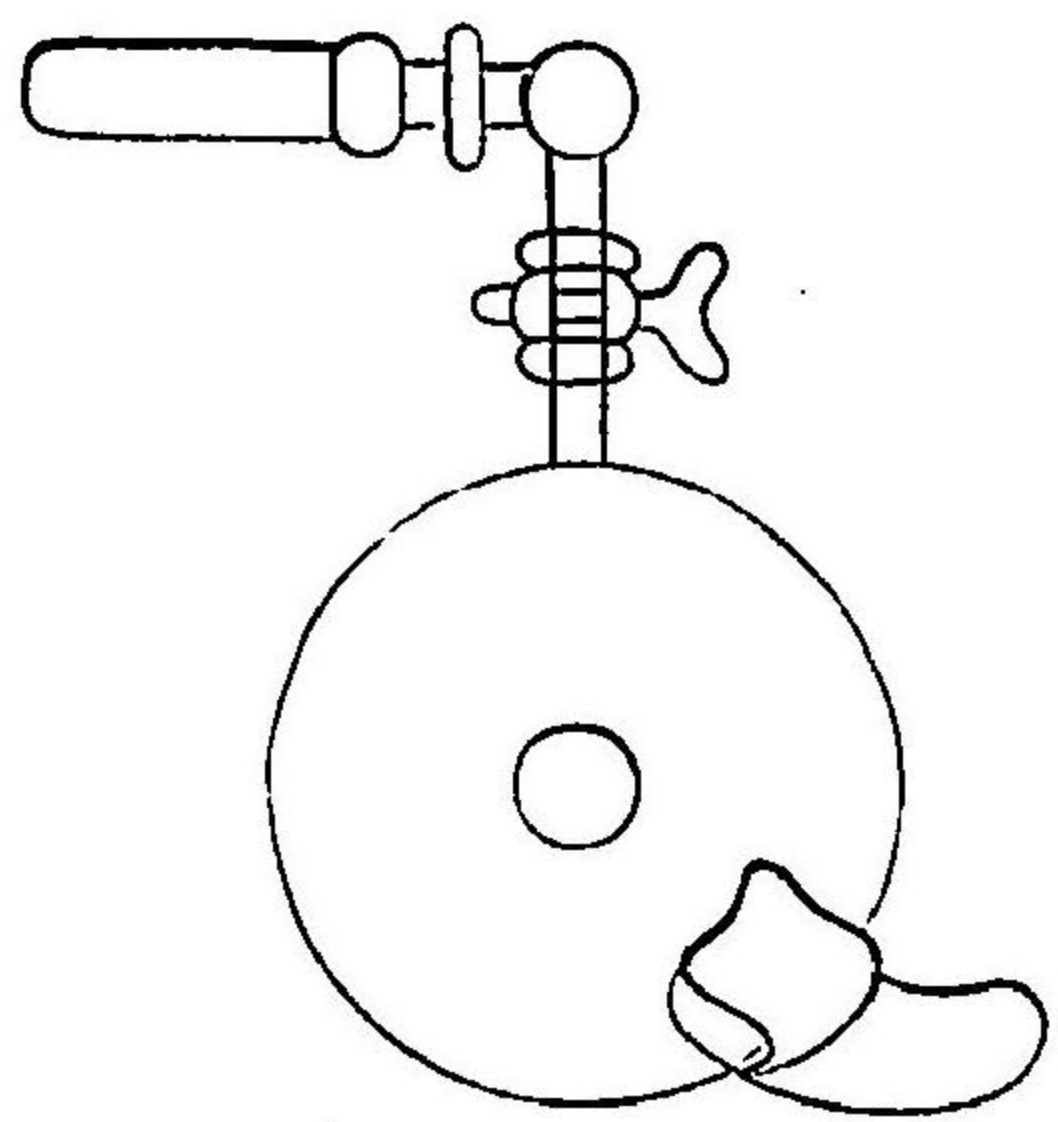
第十五圖

視ヒ、右眼ハ開放シテ作業ヲ助クルコトヲ習フベシ、蓋シ吾人ハ多ク右利ナルヲ以テ、開放セル右眼ヲ以テ諸種ノ器械ヲ取り、及ビ其運用ヲ便ニスベキナリ、又鏡ヲ右眼ニ裝フキハ其縁ニ觸ル、ノ不快アリ、而シテ反射鏡ハ直徑一〇仙迷中心孔一〇仙迷ニシテ、燒點距離一五〇仙迷ナルヲ最良トス、又必要ニ應ジテ、クレンメ、Klemme ヲ貼スベシ、耳科學參照、鼻鏡



第六十圖

第七十圖



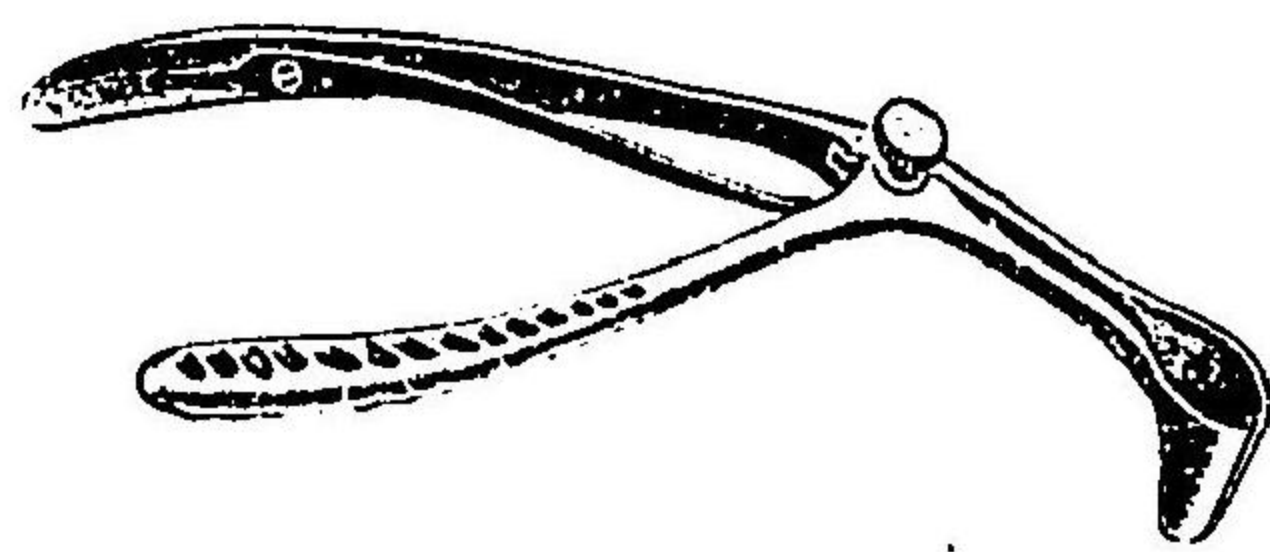
鼻鏡使用ノ注意

ニハデッブレ、クラメール、及ハルトマン、フレンケル等ノ各創意セルモノアレドモ、京都臨牀ニテハ第十八圖ニ示セルガ如キ鼻鏡ヲ製作シ、専ラ之ヲ用ユ

鼻鏡ヲ使用スルニハ第十九及廿圖参照左拇指ヲ其關節部ニ貼シ、中環、小ノ三指ヲ以テ下脚ヲ把ミ、上脚ヲ手掌中央部ニテ固定シ、示指ハ之ヲ遊離セシメ、瓣ヲ輕ク鼻腔前庭ニ裝填シ、環指及小指ニテ輕ク壓ヲ屈ゲ加フルルハ、瓣ハ上下ニ哆開シ、鼻入口ハ廣濶トナリ、容易ニ之ヲ窺フヲ得、此際遊離セル示指ヲ以テ被検査者ノ鼻梁上ニ固定シ、之レニ依テ被検査者ノ動搖スルモ、鼻鏡ノ位置ハ常ニ變ズルコト無ラシム

鼻鏡使用ノ注意

第十八圖



和辻式鼻鏡

シ、又鼻鏡ヲ插入スルコト深キニ過ギ、或ハ開張ノ強キトキハ、患者ニ不快ノ感ヲ與ヘ、時ニ中隔粘膜炎ヲ損傷スルコトアリ、殊ニ鼻入口部ニ痲皮ヲ形成セルモノニ強ク鼻鏡嘴端ヲ離開セントスレバ、直チニ龜裂ヲ生ジテ痛ムベシ、小兒及知覺過敏ナルモノハ爲メニ爾餘ノ診査ヲ甘諾セザルニ至ルコトアリ

是ヨリ先キ、一汎外景ヲ視診スベキコトハ前述セルガ如シ、殊ニ注意スベキハ、小兒ニテ外鼻孔ヨリ鼻唇溝ニ亘リテ、皮膚發赤シテ、濕潤糜爛セルモノアリ、是レ多クハ腺性増殖ニ因スルモノナレドモ、而モ七

頸淋巴腺腫脹ノ診斷

歳以下ノ小兒ハ、後鼻鏡検査法ハ不可能事ニ屬スルヲ以テ、指探法ヲ行フカ、然ラザル際ハ此現症ニ因リテ、已ニ腺性増殖ヲ診斷シテ可ナルカ如シ、其他大人ニテ削瘦性鼻炎アルモノニハ、鼻梁ノ陷沒ヲ見、鼻茸ノ巨大ナルモノハ、鼻背ノ膨隆シテ著シク醜形ヲ呈スルヲ見ル、又毎ニ觸診ヲ怠ル可ラザルハ、頸部淋巴腺ノ狀況ニシテ、腺性増殖ヲ有スルモノハ多ク、項腺即チ胸乳筋上三部ノ後方ニ於ケル腺ノ腫脹シ、咽頭口蓋扁桃腺等ノ疾患ニハ、顎下腺ヲ、又齒牙、舌、口底部等ノ炎症ニハ、頰下腺ノ腫大ヲ觸知シ、胸乳筋ノ前縁ニテ鎖骨迄腺叢ノ肥大ヲ見ルトキハ、寧ろ腺病結核ヲ疑フベキモノナリ

前鼻検査法第一位

第九十圖 前鼻検査法第一位



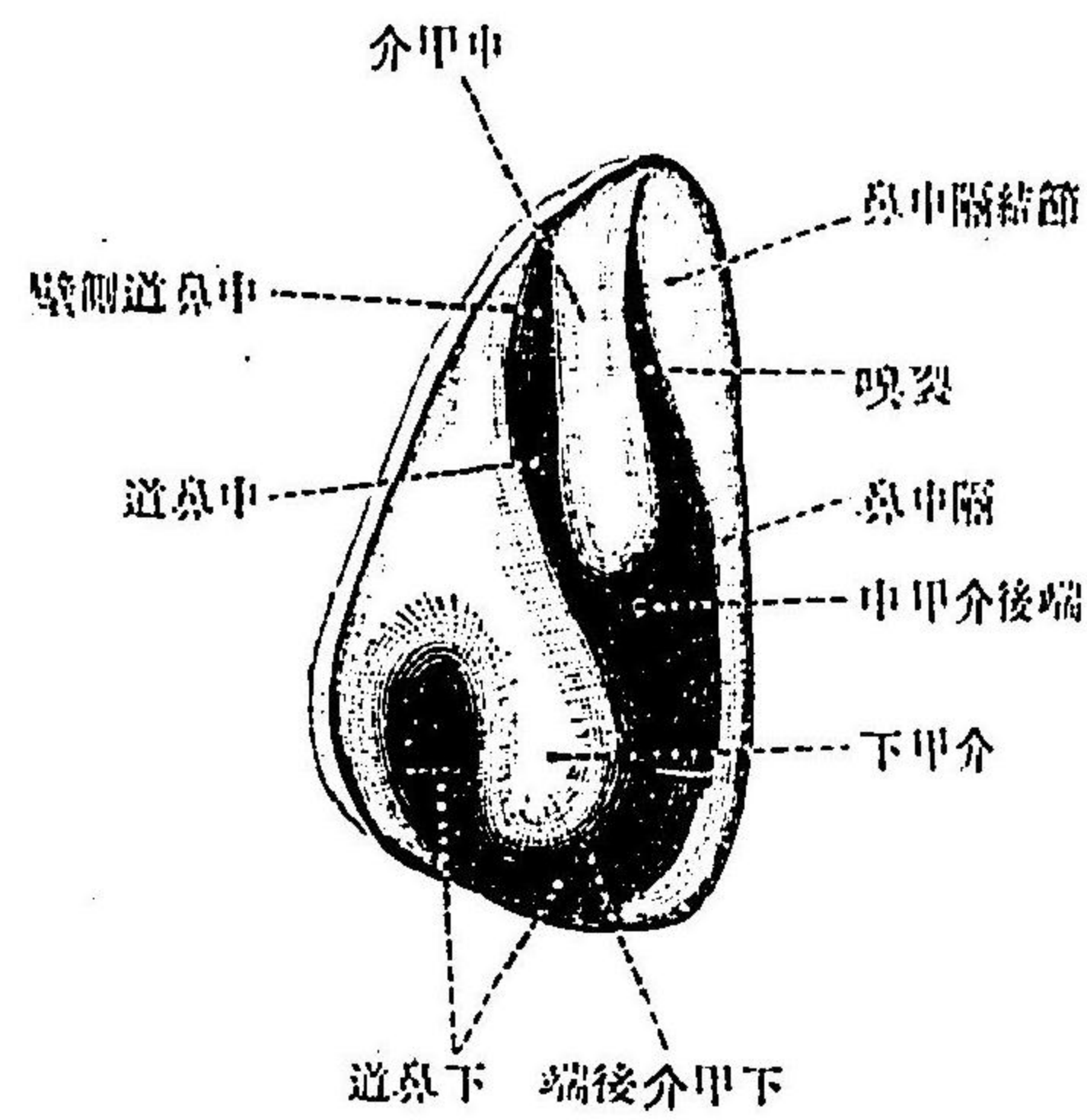
第十二圖 前鼻検査法第二位



鼻腔ヲ窺フニハ、初メ患者ヲシテ頭部ヲ真直ナラシメ、前庭部ニ装ヘル鼻鏡ヲ徐々ニ哆開シ、光線ヲ送リテ視線ヲ地平位ニ置ク之ヲ第一位 (First Position) ト稱ス、(第十九圖參照) 此位置ニテハ下甲介、鼻中隔前下部及鼻底等ヲ檢スルヲ得ベシ、即下甲介腫脹色澤乾濕ノ程度ヲ見、其他潰瘍ノ存否等ヲ觀察ス、次デ鼻中隔ノ前部ニアリテ、注意スベキハ所謂キセルバツハノ部ニシテ、粘膜ノ出血シ易キ部位ナリトス、次デ鼻底粘

同第二位

第十二圖 右鼻前鼻検査法第二位所見

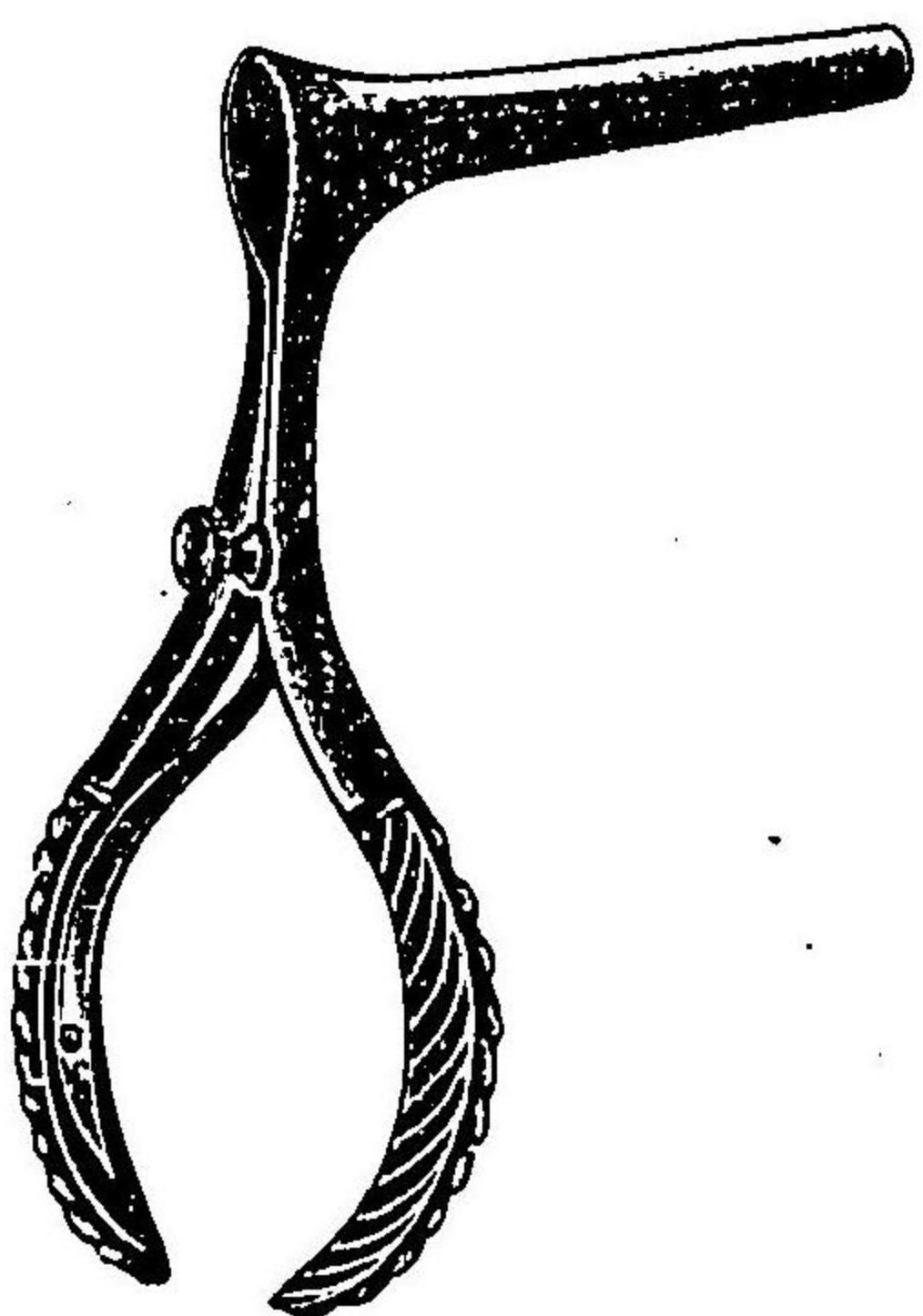


膜ノ狀況ヲ視フ、若シ其肥厚アルトキハ、往々頑固ナル鼻内異物ノ感ヲ惹起ス、此姿勢ニ於テ諸部ヲ視診シツ、深ク視線ヲ進ムルトキハ、往々咽頭後壁及歐氏管隆起ノ狀況ヲモ認ムルコトアリ、如此クシテ下鼻道検査ヲ終ル
次デ患者ノ頭部ヲ少シク後方ニ屈セシムレバ、鼻中隔過半ハ茲ニ展開セラレ、中鼻道内ノ處見ヲ得ベシ、之ヲ第二位 (Zweite Position) ト云フ、(第二十圖參照) 先ヅ中甲介粘膜ノ色澤ハ通常薔薇紅色ニテ、後方光線ノ稍ヤ及バザル部分ハ暗色ヲ示シ、共ニ湿润ナレドモ、分泌物ヲ附著セザルヲ常トス、而シテ之ヲ目標ト爲シツ、内外壁ノ狀況ヲ視フ、中甲介ハ下甲介ニ比スレバ、上内方ニ位スルヲ以テ、主トシテ其前端及ビ内外縁ヲ認ムルコトヲ要ス、所見ニ就テ云ヘバ、鼻中隔ハ通常鉛直位ヲ取ルコト稀ニシテ、毎ニ多少ノ彎曲ヲ示シ、爲メニ一側ノ鼻腔ハ他側ニ比シ狭小トナル、而シテ中隔ノ中甲介ト對向セル部分ハ、所謂鼻中隔結節ニシテ其粘膜ハ肥大セリ、又特ニ注意スベキハ中鼻道ニシテ、就中半月狀溝及其附近ニハ上顎竇前額竇及前中篩骨蜂窩等ノ開口セルヲ以

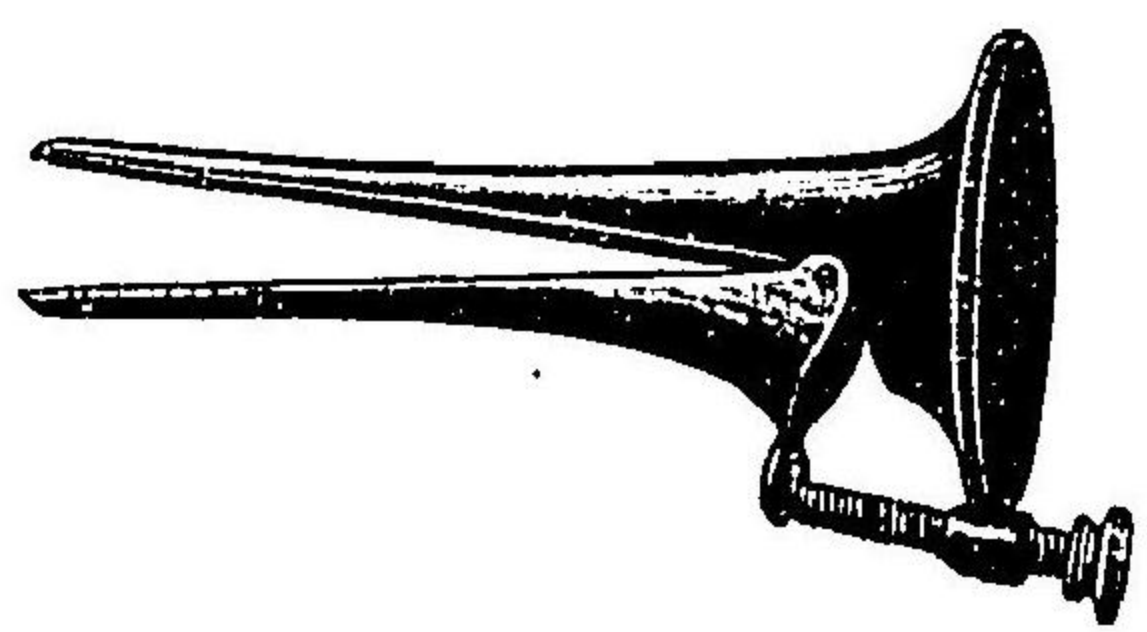
深前検査法

テ是等副竇ノ蓄膿ニハ、此部ヨリ排泄セラレテ中鼻道ニ粘著ス、而シテ其刺戟ニ仍リテ粘膜ハ肥厚シ、屢此部ニ副産物タル鼻茸ノ發生ヲ見ル、又所謂骨胞ハ等シク此部ニ存スル者ナリ、而シテ此前鼻鏡検査ノ變法トスベキモノニテ、中鼻検査法ト稱スルモノアリキルスタインハ之ヲ深前鼻検査法 Rhinoskopia anterior profunda ト云ヘリ、其法ハ第二十二、三圖ニ示セルキリアン鼻鏡、若クハライヘルトノ長嘴ナルモ

第二十二圖
鏡鼻ンアリキ



第二十三圖
鏡鼻トルヘイラ



ノヲ取り、豫メ麻痺セシメタル中鼻道ニ插入シ、其尖端ヲ中甲介ト鼻中隔トノ間ニ送リテ、徐々ニ鏡葉ヲ哆開スレバ、嗅裂ハ玆ニ展開セラレ、若シ分泌物アラバ之ヲ除去スルホハ、嗅裂兩壁ヲ視ルヲ得、故ニ此法ヲ又嗅裂視診法ト稱スルモ可ナリ、キリアンハ之ニ依リテ蝴蝶骨竇口消息子使用ヲ推奨セリ、尙中鼻道モ此法ニテ一層明

探診法

カニ視診シ得ベシ、然レドモ豫メ解剖的關係ヲ會得シ、且ツ一定ノ熟練ヲ得ルニ非ザレバ、毎ニ容易ナル法ト云フヲ得ザルナリ

探診法 Sondierungsmethode.

ハ鼻腔内視診法ノミニテハ未ダ確診スル能ハザル場合ニ行フモノニシテ、軟金屬探子(銀製)ヲ以テ粘膜ヲ觸診ス、探子觸診ノ指示トシテハ、鼻茸ノ發生セル際鼻粘膜ノ何レノ部位ヨリ出テタルヤヲ知り、或ハ諸副竇口ヲ探知シ、又腫瘍及異物診斷等ナリトス、

麻痺法及貧血法

Anästhesierung und Anämisierung.

此法ハ鼻粘膜ノ腫脹著シ

麻痺及貧血法

キ爲メ、内腔ノ狀況ヲ詳ニスルコト能ハザルノ際ニ行フ、即其腫脹ヲ減退セシムル目的ヲ以テ、コカイン水若クハアドレナリン溶液ヲ綿棒ニ濕ホシ、輕ク鼻粘膜ニ塗布シ、若クハ小ナル綿栓ニ藥液ヲ漬シ鼻腔内ニ插入ス、諸家ノ記載ニヨレバ、此際十乃至二十%溶液、又ハ千倍アドレナリンヲ以テスルモノ等ハ經驗ニテハ、二%、コカイン水三、六、〇ニ千倍アドレナリン四、〇ヲ混和セルモノヲ以テ足レリトス、且ツ此塗布ヲ行ハバ直チニ患者ヲシテ頭部ヲ少シク前屈セシメ、藥液ハ咽頭ニ流下スルヲ防グ可シ、是レ蓋シ周到ナル注意ナリ

コカイン中毒

輕度ノコカイン中毒ハ顔面蒼白不快感、冷感、心悸亢進、發汗等ヲ來ス、然レドモ安臥ヲ命ジ、窓戸ヲ排シ、新鮮ナル空氣ヲ送ルトキハ、容易ニ快復スベシト雖モ、其強度ノモノニハ、昏迷、惡心、嘔吐、人事不省等ヲ來ス、此際新鮮ナル空氣ヲ送ルト共ニ充奮劑ヲ與ヘ、亞硝酸アミールヲ吸入セシム即チ

處方

- 亞硝酸アミール 五〇
- アルコホル 五〇
- エーテル 五〇
- 亞硝酸 五〇

右全量ノ二三滴ヲ綿紗ニ漬シ之ヲ吸入セシム

コカインノ代用トシテベタオイカイン、アチステジン、ヨヒンビン、ストバイン、ボカイン及アリピン等ヲ用フルモ、其效果コカインニ及バザルコト遠シ、ブルックハコカイン中毒ヲ避クル爲メ、十%アリピン溶液ヲ賞用シ、コカインニ劣ラザルベシト爲セリ、又アドレナリンノ代用トシテレノホルムヲ用フルコトアリ

副鼻腔探診法

副鼻腔探診法 Die Sondierung der Nebenhöhle.

鼻副竇ノ探子法ハ毎ニ容易ナ

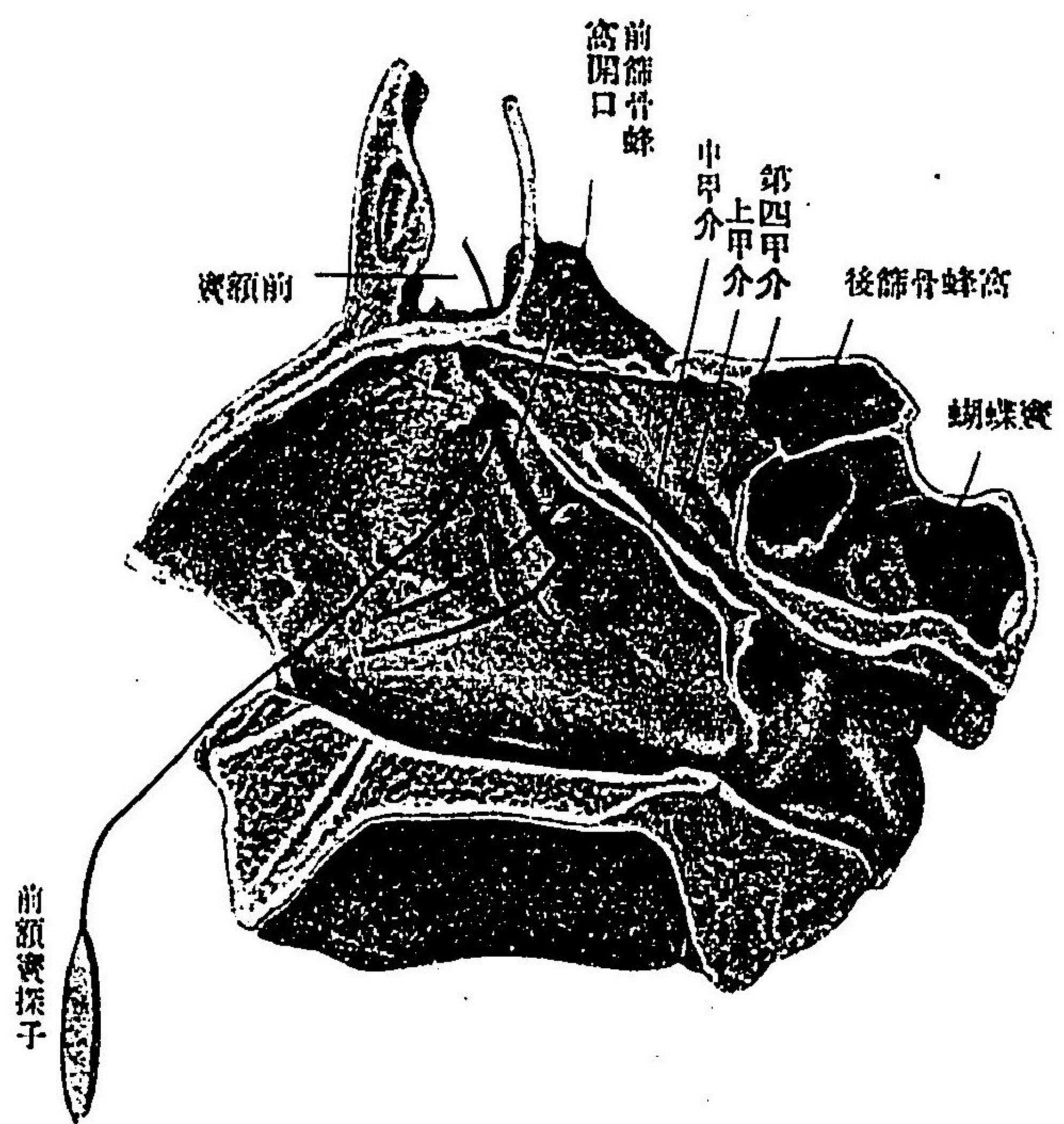
ラズシテ就中蝴蝶骨竇ヲ探グルハ頗ル困難ナリトス、京都臨牀ニテハ初學者ニ先ヅ屍體ニ就テ充分之レヲ習得セシムルヲ例規トセリ、而シテ副竇消息法ヲ行ハンニハ豫ジメ鼻入口ヨリ竇口ニ至ルノ距離ヲ知ルヲ要ス、即邦人ニ之ヲ計リ見ルニ

- 一、鼻入口ヨリ上顎竇口ニ至ル距離……………三・五—五・五仙迷
- 一、同 前額竇口……………三・五—五・〇仙迷
- 一、同 蝴蝶骨竇口……………五・〇—七・〇仙迷

篩骨蜂窩ハ其前後列共ニ各人ニヨリテ皆其數ハ不定ニシテ、從テ距離モ亦確定

邦人ノ距離ハ凡テ歐人ニ比スレバ一・〇短シニ二・〇仙迷

第二十四圖



b. 前篩骨蜂窩探子 c. 上顎竇探子

檢法ニテハ、多クハ其前壁ノ一部ヲダグモ之ヲ認ムルコト能ハザルモノナレバ、其探法ハ頗ル困難ナリ、ツツケルカンドルノ方則トシテハ、S字形ニ彎曲セル消息子ノ尖端ヲ少シク屈曲シ、其尖端ヲ上方ニ向ケ、前鼻棘ノ尖端ヨリ中甲介下縁ノ中央ニ向ツテ進ム、同氏ニ依レバ其距離小頭ノ人ニアリテハ七・五乃至八・〇仙迷、大頭ノ人ニアリテハ八・五—九・〇仙迷ナリト爲セリ、邦人ニテハ大畧五・〇—七・〇ナリ、(京都臨

スルコト能ハザレドモ、前篩骨蜂窩ハ鼻入口部ヲ距ルコト上顎竇ノ距離ト等シク、後列蜂窩ハ略ボ、蝴蝶骨竇距離ニ等シク位スルモノトシテ可ナリ、上顎竇口ヲ探診スルニハ、探子ノ尖端約一仙迷計ヲ直角ニ彎曲シ、再ビ五仙迷ヲ隔テテ膝狀ニ左右ニ應ジテ屈曲シ、上圖cニ示セルガ如クス、蝴蝶竇ハ前鼻鏡

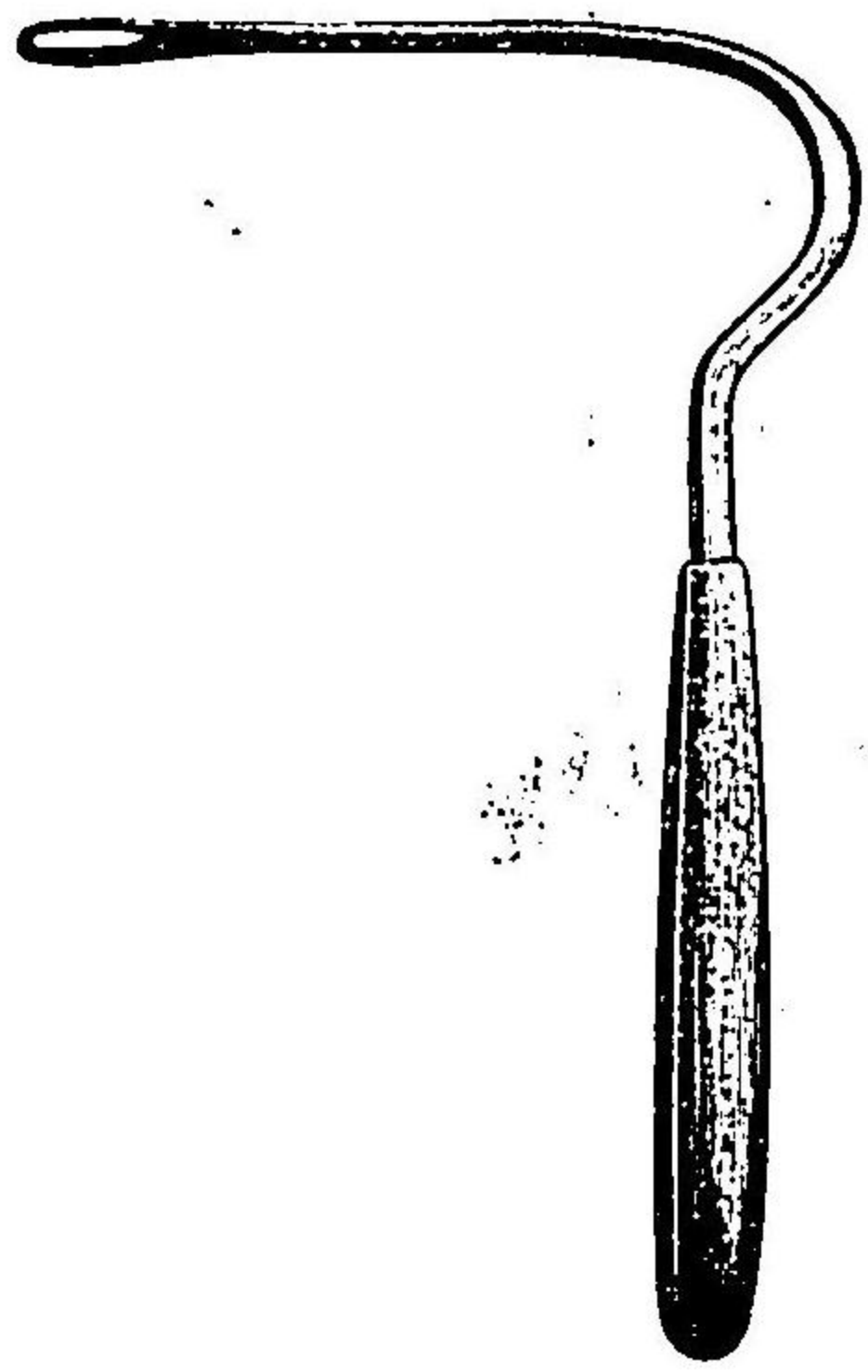
後鼻検査法

牀第二卷前額竇口探子挿入ハ諸副竇探診法中最モ容易ナリ即尖端鈍ク屈曲セル消息子ヲ鎌狀破裂内ニ送ルコト約四〇仙迷ニ達スレバ其尖端ヲ前上方ニ向ケテ少シク進ムレバ可ナリ往々入口ハ遙ニ後方ニ存スルコトアルヲ以テ注意スベシ

二 後鼻鏡検査法 Rhinoskopia posterior.

之ヲ行フニ際シテハ鼻咽腔ノ下部即口部咽頭腔ハ順序トシテ自ラ視野ニ現ハルルト雖モ其上部即鼻部咽頭腔及ビ鼻腔後部ノ處見ヲ明カニセント欲セバ茲ニ一定ノ技術ニ習熟セザルベカラズ前者ハ之ヲ咽頭検査法條下ニ譲リ茲ニハ後鼻検査法ノミヲ述ベン先ツ患者ノ頭部ヲ真直ニシ頭位ハ少シク前屈セシメ虚心平靜ニ開口シテ舌ヲ出スコト無カラシメ術者ハ左手ニ舌壓子ヲ取リテ舌ノ前三分二部ヲ壓シ方ヲ舌壓子ノ尖端ニ加ヘ前下方ニ壓下スルトキハ懸壅垂ト舌根トノ間ニ大ナル間隙ヲ作ルベシ此際舌壓子ヲ舌後部ニ觸ルルコトヲ慎ムベシ然ラズンバ直チニ絞扼運動ヲ起シ終ニ時ヲ更メザレバ其視診ヲ遂グル能ハザルコト屢々ナリ舌壓子ハフレンケル式ヲ用キテ巧ミニ舌ヲ壓下スルヤ左示指ヲ頤下ニ固

圖五十二第



子壓舌ルケンレフ

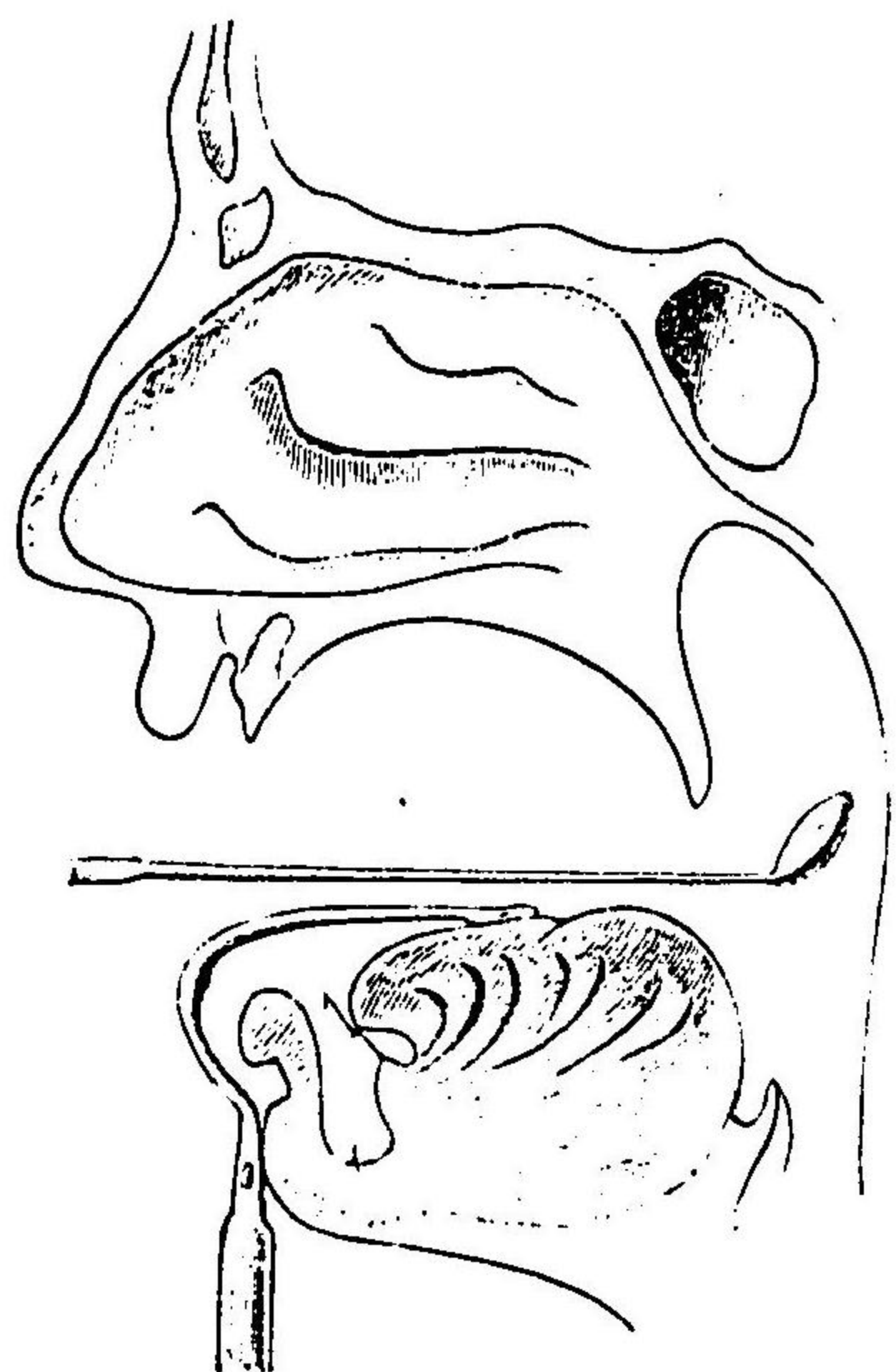
圖六十二第



法查檢腔鼻後

鏡ハ動搖シテ粘膜面ニ觸レ絞扼運動ヲ起サシムルコトヲ避クルガ爲メ右環指ヲ患者ノ左口角ニ貼スルヲ要ス(第廿六圖)茲ニ於テ鏡面ヲ靜視スレバ後鼻腔ハ明カニ之ヲ認ムルヲ得鏡面ノ曇翳ヲ防グガ爲メニ之ヲ適宜ニ温ムルカ若クハ一%リゾール水ヲ以テ濕ホスベシ京都臨牀ニテ

圖七十二第



ハ後者ヲ撰用セリ後鼻鏡

シク左右ニ廻セバ、側索ヲモ認メ得ルナリ
 此検査法中今尙ホ醫家ノ注意ヲ忘レリト思ハルルハ、軟口蓋後面ノ視診ニシテ、
 此部ノ映像ヲ認メンニハ、鏡ヲ深く後鼻腔内ニ入レ、鏡柄ヲ少シク下方ニ墜下スル
 フ良トス、蓋シ此部位ハ第三期梅毒ノ好發部位タルノミナラズ、予ハ自家ノ臨牀ニ
 テ屢々此部分ニ於ケル異物ノ感ヲ訴フルモノニ遭遇シ、之ヲ精査セルニ、此部粘膜
 ノ覆盆子狀肥厚ヲ認メタリ、是レ蓋シ咽頭輪一系ノ肥大セルモノナルベキモ、後日
 ノ研究ニ俟タント欲ス

指探法

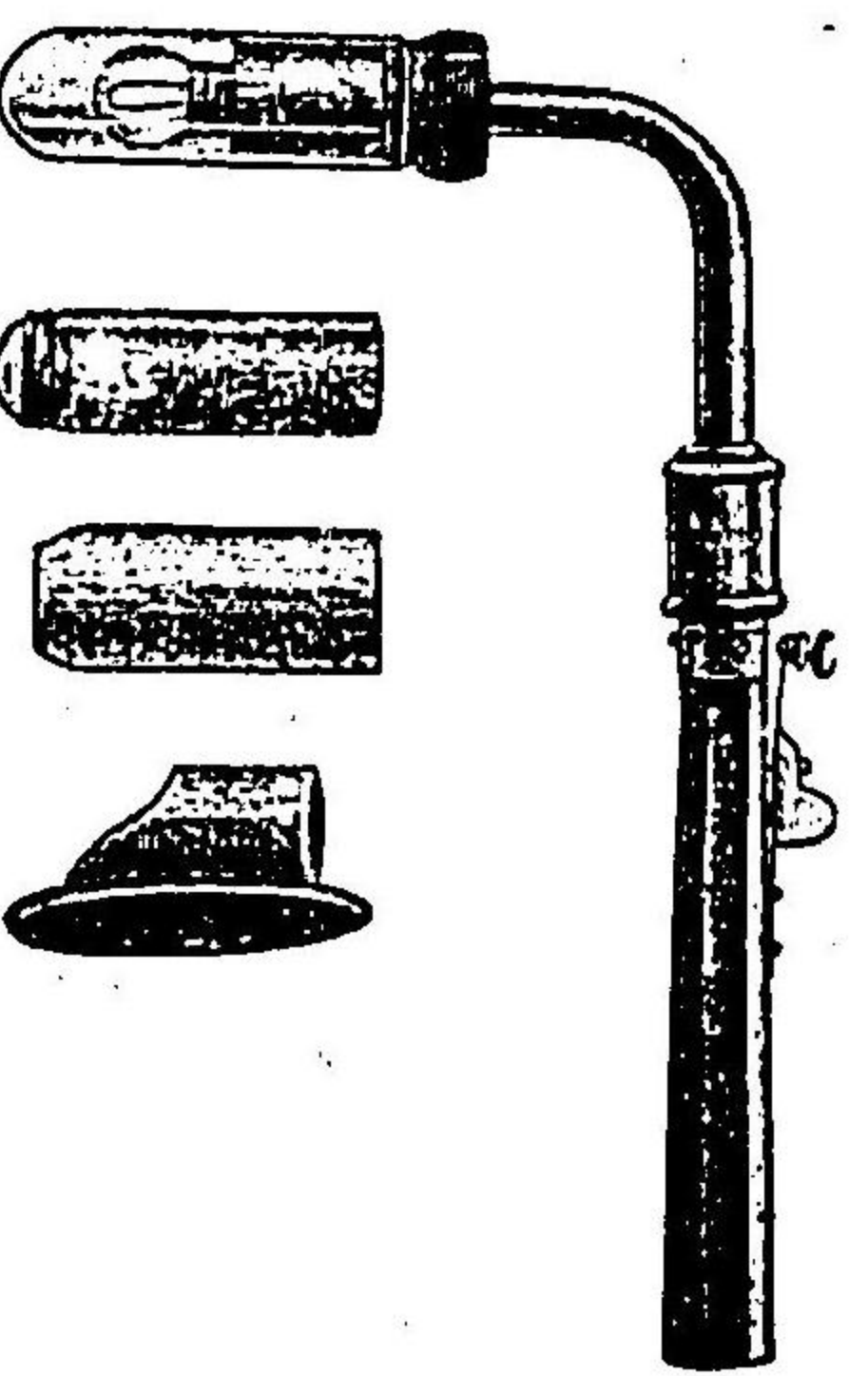
然レドモ知覺過敏ナルモノ、及小兒ニハ殆ンド後鼻鏡検査ヲ行ヒ難キコト多シ、
 斯ル場合ニハ專ラ觸診法ニ満足セザル可カラズ即指探法 Digitaluntersuchung 是ナリ、
 好ンデ小兒腺殖増殖症検査ニ應用ス、其法ハ柔順ナル小兒ナレバ、椅子ニ倚ラシメ、
 若シ其不安ナルトキハ、助手ヲシテ之ヲ固定セシメ、術者ハ患者ノ右側ニ立チ、左手
 ヲ以テ患者ノ頭部ヲ後方ヨリ自己ノ側胸部ニ抱キ、左示指ヲ以テ患者ノ口唇ヲ上
 下齒列ノ間ニ插ミ豫メ術者ノ運用セントスル右指ノ嚙マル、コトヲ防ギ、次デ清
 洗セル右示指ヲ軟口蓋ノ後方ニ插入シ、之レニ仍テ鼻咽腔ノ廣狹、腺性増殖ノ位置
 形狀大小其他腫瘍ノ存否ヲ檢スベシ(第二十九圖)

透射法

三 透射法 Die Durchleuchtung.

是ハ電氣燈ヲ以テ副鼻竇ヲ透射シ、罹患ノ有無ヲ知ルノ方法ナリ、上顎竇ヲ透射

第三十圖



透射電球

スルニハ、患者ヲ暗室ニ導キ、顎竇
 透射ランプヲ口腔内ニ插入シ、之
 レニ電氣ヲ通ズルトキハ、健康者
 ニハ下眼窩縁、鼻翼縁及顎竇ハ明
 カニ之ヲ透見スルヲ得ベシ、同時
 ニ瞳孔モ亦明カニ透見シ得テ患
 者ハ自ラ光覺ヲ感ズ、之ニ反シテ

若シ竇ノ粘膜アルモノニハ、上記ノ部分ハ概テ暗黒ト成ル、然レドモ骨壁ノ非常ニ
 厚キモノ、及竇容積ノ極メテ小ナル場合ニハ、粘膜ナシト雖モ、亦比較的暗黒ナリ、前
 額竇透射法ハ廓大、レンズ及護蓋ヲ施セル電燈ヲ以テ、眼内背ノ上部ニシテ眼窩
 天蓋ニ貼スルトキハ、粘膜ナキモノニアリテハ、額竇ハ明カニ透見スベシ

打診及聽診

其他鼻科學的検査法トシテ、打診及聽診法ハ、單ニ前額及上顎竇著膿診査ノ際
 ニノミ應用セラル、モノニシテ、前者ハ其竇ニ相當セル顔面壁ヲ打診シテ、左右之
 ヲ比較シ、竇内容ノ如何ヲ推定スルニアリ、又後者ハ振鳴シツ、アル音又ヲ前額中
 央部若クハ上顎門齒ニ貼シ、顔面壁ヲ通ジテ、前額竇及上顎竇ノ聽診ヲ行フモノナ
 リ、蓋シ竇内ニ膿汁ノ充滿スルト、空氣ヲ含有セルトハ、打聽共ニ其共鳴ニ大差アリ
 トス、即チ打音ハ其空虚ナルトハ、鼓ニシテ、聽音ハ其鳴大ナリ、然レドモ是等ハ只
 補助法タルニ止マルモノトス

口腔検査法

第二節 口腔検査法 Untersuchung der Mundhöhle.

此検査ニモ亦視、觸診ハ固トヨリ之ヲ行ヒ、及味覺試験ヲ施コシ、併セテ分泌物ノ化學的、顯微鏡的検査法ヲ行フヲ法トス

視診

觸診法

視診ハ鼻腔検査法ニ於ケルト等シク、反射光線ヲ送り、舌壓子及喉頭鏡等ヲ用キテ種々ノ部分ヲ各診査スルヲ要ス、即齒牙、齦、舌及頰粘膜等ナリ
觸診法ノ最モ正確ニシテ、且ツ便ナルヲ指觸トス、即一手ヲ外方ニ固定シ、他手ノ指ヲ口腔内ニ挿入シテ若シ腫瘍、腫脹等アラバ其硬度、周圍トノ關係等ヲ明ニス、而シテ患者ノ左側ハ檢者ノ左指ヲ以テシ、其右側ハ檢者ノ右指ヲ以テ觸診スルハ勿論ナリトス

味覺検査

味覺検査ニハ、少量ノ試験液ヲ硝子棒ニ漬シ、之ヲ舌上ニ滴下ス、即甘、酸、苦、鹹ヲ檢スレバ可ナリ

又分泌物ノ細菌學的、及ビ化學的検査ハ、凡テ一般診斷法ニ從フベシ

咽喉検査法

第三節 咽喉検査法 Untersuchungsmethode der Rachenhöhle.

之ヲ分チテ左ノ三部位検査ニ區別スルヲ便トス

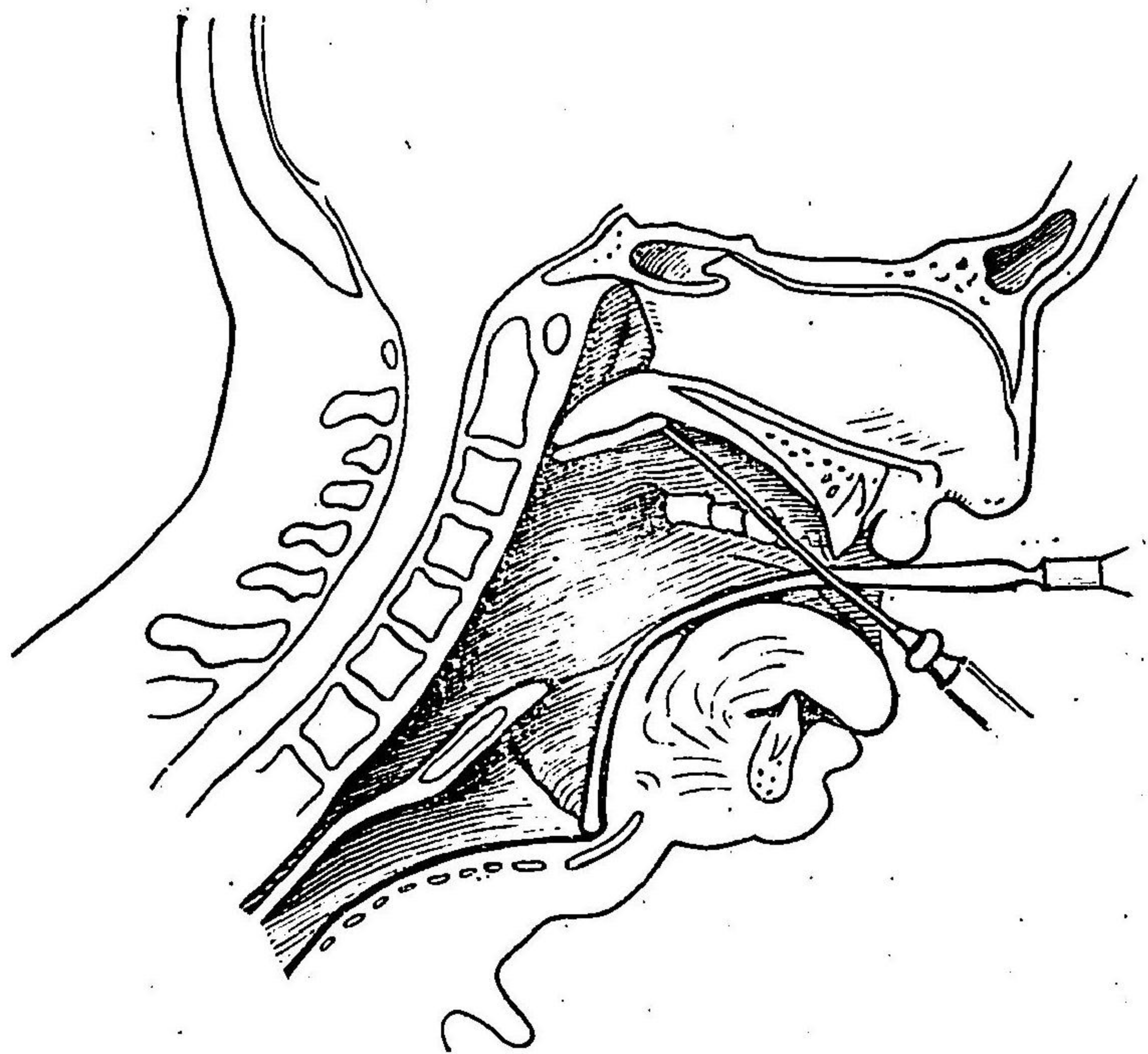
一、鼻部咽喉腔検査法 Untersuchung der Pars nasalis. ハ既ニ鼻腔検査法條下

口部咽喉腔検査法

ニ於テ述ベタルヲ以テ茲ニ之ヲ畧ス

二、口部咽喉腔ノ検査法 Untersuchung der Pars oralis. モ視、觸診ヲ兼行スベク、先ヅ舌壓子ヲ以テ舌ヲ強ク壓下シ、同時ニア「音若クハ」エ音ヲ發セシムルトキハ、

第三十圖



法檢頭咽下式ンケンア

軟口蓋ハ上方ニ進ミ、咽腔ハ廣大トナリ、軟口蓋、扁桃腺及咽喉後壁ハ明カニ之ヲ認メ得ベシ、就中扁桃腺検査ハ最モ必要ニシテ、即扁桃腺周圍ノ窩及ビ其上窩等ヲ検査シ、又必要ニ應ジテ探子ヲ使用ス、此際患者ノ頭部ヲ少シク反對側ニ廻轉セシムルヲ可トス、小兒ノ固ク口ヲ嚙シテ

喉部検査法

診査ニ應ゼザルモノニハ鼻ヲ撮ミ、口ヲ開カシム、觸診法ニシテ手指ノ及バザルトキハ探子ヲ用ユベシ

三、喉部咽頭腔検査法

Untersuchung der Pars laryngea.

視診法ニハ喉頭鏡ヲ用

ユルヲ便トス舌ヲ強ク壓下スルトキハ會厭軟骨ノ尖端ハ直チニ突隆シテ視野ニ現ハル、ト雖モ精細ニ之ヲ視察センニハ、必ず喉頭鏡ヲ用キザル可カラズ而シテ喉部咽頭腔ノ検査法ニ就テハアイケン及ゲルベル等ノ唱道セル所謂下咽頭検査法 Hypopharyngoscopie アリ、即患者ノ頭部ヲ少シク前屈セシメ鈍圓ナル嘴端ヲ有セルアイケン式喉頭提舉器ヲ以テ豫シメコカイン麻醉ヲ行ヘル喉頭内腔ニ插入シテ之ヲ眞聲帶前連合部ニ懸ケ、提舉器ノ把柄ヲ上顎門齒ニ固定シ、ガヲ器ノ嘴端ニ加フルトキハ、會厭軟骨ハ前方舌根ト接著シ、茲ニ喉頭鏡面ニ食道入口部迄ノ映像ヲ得ヘシ、第三十一圖參照京都臨牀ニテハ助手ヲシテ患者ノ後ニ立テ、兩拇指ニテ甲状軟骨ノ後縁ヲ前方ニ壓セシメ、此瞬間ニ食道入口部ヲ視ルコトヲ稱道セリ

第四章 一般診斷並症候論

Allgemeine Diagnostik u. Symptomatologie.

第一節 鼻腔一般診斷並症候論

Allgemeine Diagnostik u. Symptomatologie der Nasenhöhle.

一般診斷及症候論ヲ既往症及現在症ニ綜括シ、以下之ヲ細論セント欲ス

鼻病一般診斷並症候論

病歴

一 病歴 Anamnese.

病歴ヲ區別シテ

- 一 遺傳的關係 Hereditäre Verhältnisse.
- 二 一般關係 Allgemeine Lebensverhältnisse. (例之ハ職業生活狀態)
- 三 既往疾病 Frühere Krankheiten 就中鼻病
- 四 現在罹患セル疾患 Gegenwärtige Krankheit.
- 等ニ就テノ經過及現今ノ狀態、原因的關係即感冒、職業的有害機轉即塵埃、瓦斯、粉末ノ吸入、非衛生的住居、其他アル種ノ藥物的關係例之ハ、沃度、臭素、砒素劑等ノ内用或ハ急性傳染病及微毒、結核等ノ諸病歴アルヤ等ヲ詳知セザル可ラズ
- 五 自覺的徵候 Subjektive Erscheinungen.
- イ 疼痛 Schmerzen. 鼻ノ疾病殊ニ副鼻腔ノ疾患ニ殆ンド必發ナルハ頭痛ナリ、而シテ其疼痛ハ甚ダ種々ニシテ、之ヲ形容スレバ壓セララルルガ如ク、打タルルガ如ク、割ルルガ如ク、而シテ發作性、又ハ持續性ナルアリテ、一様ナラズト雖モ、多クハ其部ニ限局スルカ若クハ三叉神經分布區域ニ於ケル神經痛トシテ現ハル
- ロ 精神的障礙 Psychische Störungen 例之ハ、不機嫌神經沈鬱、記憶力減退等ハ
- 鼻咽腔並ニ副竇疾患ノ場合ニ屢々之ヲ起スコトアリ
- ハ 鼻閉塞 Nasenverstopfung. 鼻閉塞ノ感ハ屢々粘膜ノ異常ナル乾燥ノ爲ニ來

ル、最も多キハ鼻中隔ノ彎曲、甲介腫脹、鼻茸、腺性増殖、其他鼻腔内ニ於ケル分泌物ノ集積等ノ如キ場合ニ鼻腔ハ其容積大ニ減少シ、爲メニ鼻閉塞ヲ訴フ、就中最モ多キハ左右交代性ニ現ハル、閉塞ニシテ、殊ニ患者ノ大氣中ヨリ暖室ニ入レルガ如キ際ニ於テ著ルシ、是レ鼻腫脹體ノ容積變化ニ職由スルモノニシテ、特ニ神經患者ニ著シク此現象ヲ起スモノナリ

ニ 噴嚏、Niesreiz. ハ神經質ノ鼻病者ニ多ク之ヲ見、或ハ外界ノ種々ナル刺激ガ鼻粘膜、殊ニ中甲介粘膜ニ作用セルトキニ起ル、尙注意スベキハ鼻毛ノ著シク長キモノハ、鼻中隔粘膜ニ觸接シ、之ガ刺激トナリテ起ルコトアリ

ホ 嗅覺障礙、Störungen des Geruchsinnes. 多數ノ鼻病者ニハ、種々ナル程度ノ嗅覺障礙ヲ現ハスモノニシテ、又患者ノ常ニ惡臭ヲ自覺スルモノハ、副鼻竇ニ滯膿ノ存セルコト多シ

二 現 症 Status Praesens.

一 外鼻

一 視診、鼻ノ外形ニシテ例之バ鼻梁ノ擴大セルハ、鼻腔内新生物ヲ疑ハシメ、其著シク陥没セルトキ(所謂鞍鼻)ハ、微毒其他瘦削性疾患ニ因スル骨ノ破壊ヲ知ルニ足ルベク、鼻脊ノ斜位ヲ取レルハ、鼻中隔強度ノ彎曲アルカ、若クハ一側ノ鼻腔ニ大ナル腫瘍ノ存スルニ由ルコトアリ、其他癰腫、軟部腫脹及色澤ノ變化等

ヲ見ル、小兒ニ於テハ鼻唇溝ニ發赤糜爛ヲ呈スルハ、日常多ク見ル處ナリ

二 觸診

硬度及壓痛ノ程度ヲ知ルベシ

一 空氣ノ流通、鼻呼吸ハ鼻入口、若クハ後鼻竇ノ閉鎖セラレタルトキハ、完全ニ閉塞スルモノニシテ、若シ其狹窄ナルトキハ、多少ノ流通ハ之ヲ見ルモノナリ

狹窄ノ原因ハ鼻前庭ニ於ケル結痂、鼻中隔彎曲及ヒ其甲介トノ癒著、甲介ノ肥厚、就中鼻粘膜ノ加答兒性炎症、及鼻腔ニ於ケル結痂集積新生物、異物及腺性増殖等是ナリ、若シ狹窄ノ高度ニ達スルトキハ、他覺的ニ一定ノ徵候ヲ示スニ至ル、即チ

(イ) 狹窄雜音、Stenosengeräusch. 一側若クハ兩側

(ロ) 口呼吸、Mundatmung. 口ハ哆開シ、從ツテ顔貌弛緩シ、睡眠時ニ鼾聲ヲ發ス(其他尙ホ口呼吸ヲ營マシムル原因トシテハ、上唇ノ短縮、齶齒、口蓋膨隆、扁桃腺肥大、喉頭粘膜加答兒性變化等ノ如キ口腔及喉頭腔ニ於ケル一定ノ病的變化ヲ考ヘザル可カラズ)

(ハ) 聲音ノ變化、Veränderungen der Stimme. 聲音ハ多クハ太ク濁リ、鼻調ヲ帶ビテ響ナク、所謂鼻塞性鼻聲、Rhinolia clausa ト成ル、本症ハ鼻腔後部ニ其原因ヲ有シ、腺性増殖症ニハ之ヲ見ルコト殊ニ多シ、之レニ反シテ開放性鼻聲、Rhinolia aperta ト稱スルモノアリ、是レ軟口蓋ノ閉鎖不全ナルガ爲メ、談話ニ際シテ空

氣ガ鼻腔内ニ竄逃スルニ由テ起ルモノナリ例之バ軟口蓋麻痺軟口蓋及硬口蓋缺損及其穿孔萎縮性鼻炎等ニ於テ之ヲ見ル

(ニ) 言語障礙 Sprachstörungen. 持續性ニ口呼吸ヲ營ム際ニ言語ハ不明トナリ往々啞吃ノ原因ヲ爲スコト少カラズ

二 鼻内ノ臭氣 鼻内ノ臭氣ハ各側鼻口ヨリスル呼氣ニ依リテ之ヲ檢シ萎縮性鼻炎ニアリテハ臭氣殊ニ固有ニシテ其他鼻内ノ潰瘍性機轉異物ニ因スル分泌物ノ集積腐敗鼻結石又ハ副鼻腔蓄膿等ヲ疑ハシム此際扁桃腺化膿齶齒齒石等ノ結果トシテ現ハル、口内惡臭ト誤ラザランガ爲メ、口唇ハ固ク鎖サシムベシ

三 分泌物ノ性質 急性鼻粘膜炎若クハ鼻副竇炎症ノ際ニ分泌機能旺盛トナリ慢性萎縮性加答兒ノ際ニハ分泌物非常ニ減少シ粘膜ハ乾燥スルヲ見分

泌物性狀ノ變化トシテハ往々多量ノ水樣分泌ヲ漏スコトアリ鼻性水漏 Hydrorrhoea nasalis. ト稱シ血管運動神經性機轉ニ因テ來ル其他硝子樣粘液性純膿性等アリ就中膿性分泌物ハ種々ナル病機ノ際ニ現ハル、モ特ニ副鼻腔蓄膿ニハ必ラズ之ヲ見ル、痂皮形成ハ主トシテ萎縮性機轉ノ際ニ起リ混血性ナルハ潰瘍ノ際ニ及ビ纖維索性ナルハ實布帝里性炎等ニ現ハル、コト多シ

三 他器官

一 視器 鼻腔及其副竇ノ疾患ハ進ミテ視器ヲ侵シ種々ノ障礙ヲ惹起スル

コトアリ例之バ鼻腔ノ炎症ハ或ハ直接ニ若クハ間接ニ淋巴管及血管ノ媒介ニ仍リテ眼窩内ニ波及シ又ハ副鼻竇蓄膿及其腫瘍等ノ壓迫ニ依リテ器械的障礙ヲ及ボスコト屢ナリ即チ淚管ノ壅塞ニテ淚漏ヲ起シ爲メニ結膜加答兒或ハ官能障礙タル眼精疲勞ヲ呈シ又ハ甚ダシキトキハ眼球突出眼窩膿瘍又ハ虹彩炎等ヲ起ス

二 聽器 既ニ耳科學ニ於テ述ベタルガ如ク耳病ト鼻病トハ常ニ離ル可カラザル關係ヲ有シ就中其鼻病ヨリ誘起セララルコト最モ多ク殊ニ小兒ハ歐氏管腔ハ大人ニ比シテ短カク太キヲ以テ容易ニ病原物ノ鼓室内ニ侵入スルニ由リ耳病ヲ發ス鼻加答兒甲介腫脹腺增殖等ニ仍テ若シ歐氏管ノ壅塞セララルトキハ鼓膜ノ内陷鼓室滲漏等ヲ來スコトハ已ニ耳科學ニ詳論セルガ如シ

三 上部氣道 鼻腔及鼻副竇ニ疾病ノ存スルハ分泌物ノ咽喉頭ニ流下シ爲メニ其粘膜ノ炎症ヲ誘發ス之ヲ下行性加答兒 Descender Kararrh. ト云フ頑固ナル喉頭炎及氣管枝加答兒等ノ鼻疾患ニ因セルモノハ往々經驗スル所ナリ

四 齒牙 鼻呼吸ノ障礙セラレ主トシテ口呼吸ヲ營ムトキハ細菌ハ口腔ニ進入シ易ク屢々齶齒ヲ起ス然レドモマンチオリノ云ヘル如ク鼻呼吸障礙ガ上顎門齒及下顎後臼齒ノカリエヌヲ惹起スルコトアリトハ信ジ難シ

來ルコトアリ、ワイヒゼルbaumニ依レバ、腦脊髓膜炎ハ鼻疾患ニ因スルコト稀ナラズ

六 胃 咽頭ノ異常刺激感覺ニ仍リテ屢々嘔吐ヲ起スコトアリ、ハエックハ味覺ノ減退、胃ノ不快感等ハ副鼻腔ヨリ多量ノ分泌物ヲ産出シ、其流下シテ胃内ニ入リテ來ル症狀タリト云ヘリ

七 反射性器官 鼻病ヨリ反射性ニ他器官ノ障礙ヲ起スコトハ殊ニ肺、心ナリトス、例之バ鼻性喘息症ノ如シ、然レドモ之モ世人ノ信ズル程頻繁ナルモノニ非ズ

第二節 口腔諸病一般診斷並症候論

Allgemeine Diagnostik u. Symptomatologie der Mundhöhle.

口腔諸病一般診斷並症候論

病歴ヲ聴取シ、次デ發聲、呼吸、食物攝取、分泌物等ノ障礙程度及精神作用味覺異常等ヲ檢スルヲ要ス

言語障礙

言語障礙 Sprachstörungen. ハ炎症性機轉腫瘍ノ發生及口腔内諸筋麻痺ニ依リテ起ル、然レドモ尙中樞神經系統ノ疾患例之バ延髓球麻痺、多發性硬化症等ノ際ニモ現ハル、而シテ言語障礙ニハ聲音粗大、吃、不明瞭、斷絶、及緩慢等ノ種類アリ

呼吸障礙

呼吸障礙 Atmungsstörungen. ハ口腔ノ疾患ニ現ハル、コトハ稀ニシテ、殆ンド

嚥下困難

常ニ喉頭入口ノ附近ニ於ケル高度ノ腫脹ニ因スルコト多シ

嚥下困難 Schluckbeschwerden. ハ口腔粘膜炎ノ急性機轉、就中舌及唾液腺ノ炎症ニ由ツテ來リ、甚シキニ至リテハ食物ヲ攝取スル能ハズ

唾液分泌過多

唾液分泌過多 Strömungen der Speichelsekretion. 分泌過多ハ口腔ノ炎症疾患ニ隨伴スル症候ナリ、又屢々一定ノ藥物例之バ水銀劑、沃度劑、ピロカルピン等ノ服用香料攝取ノ後、及診斷ノ目的ニ投與セル藥物等ニ仍リテ現ハレ、又反射性ニハ消化不良、腸寄生蟲、妊娠及精神作用等ニテ之ヲ起スコトアリ、其他神經質、ヒステリイ等ノ患者ニハ強キ流涎ヲ來スコトナキニ非ズ、麻痺性流涎ハ延髓球麻痺、震顫麻痺其他多クノ精神病者ニ起ル

唾液分泌減少

唾液分泌減少 唾液分泌減少スルハ、一、分泌神經ヲ麻痺スル藥物例之バアトロピンヲ塗布スルトキ、二、唾液排泄管ガ其周圍組織腫瘍ノ壓迫ニ依リテ、若クハ唾石等ノ爲メニ狹窄或ハ閉塞ヲ起セル場合、三、身體中ニ水分ノ缺乏セルトキ、例之バ高熱ノトキ、糖尿、病萎縮腎、及頻回ノ下痢アルトキ等ニ來ル、四、神經衰弱、ヒステリイ患者及老年者ハ唾液分泌減少シ、其結果トシテ口内ハ乾燥シテ不快ナル感ヲ起ス、之ヲ乾燥症、Xerosis tonica ト云フ

知覺及味覺障礙

知覺及味覺ノ障礙 Störungen der Sensibilität u. des Geschmacks. ハ神經過敏ナル者ニ來ルコト多シ、而シテ屢々談話、喫煙及食物攝取等ニ際シテ、時ニ或ハ疼痛ヲ感シ、或ハ口腔内ニ於テ不定ノ不快感、例之バ灼熱搔痒等ヲ訴フ、殊ニ舌尖ハ主トシテ

斯ノ如キ感覺ヲ起シ易シ
 舌ノ視診ニハ先ヅ色音ニ注意スベシ之ハ舌苔ニ依リテ定マル喫煙者及飲酒家
 ノ舌ハ常ニ舌苔ヲ被ムルコトハ明ナリ強キ舌苔ニテハ舌背就中舌ノ後部ニ於テ
 白色乃至黃白色又ハ綠白色ヲ呈ス而シテカ、ル色音ハ攝取セル食物ノ爲ニ容易
 ニ變化サルルヲ常トス舌苔ハ主トシテ有機體ニ上皮ヲ混ゼルモノナリ

第三節 咽腔諸病一般診斷並症候論

Allgemeine Diagnostik u. Symptomatologie
 der Rachenhöhle

一 病歴

咽頭腔ノ疾患ハ前述セル如ク鼻疾病ト相關聯スルモノ多キヲ以テ自覺症モ亦
 之ト軌ヲ一ニスルヲ多シトス

一、一般現象

急性ノ炎症機轉ハ通常發熱ヲ伴フモノニシテ時トシテハ
 高度ニ達シ惡寒戰慄ヲ伴フコトアリ其他全身倦怠頭痛關節痛惡心嘔吐食慾不振
 等ヲ起ス其然ルニ拘ハラズ此際局所所見ハ著シカラザルコトアルハ正ニ注意ス
 ベキコトナリ然レドモ一二日ノ後強度ノ發赤腫脹ヲ現ハスニ至ル

二、知覺障礙

トシテハ多ク疼痛ヲ發來シ概ネ持續性ニシテ嚥下時殊ニ空

咽頭諸病一般
 診斷並症候論

一般現象

知覺障礙

嚥下困難

呼吸困難

現症

嚥ノ際ニ増悪シ從ツテ耳部ニ放散スルコト稀ナラズ其他異狀ナル灼クガ如キ搔
 クガ如キ或ハ創面ノ存スルガ如キ又ハ壓迫異物等ノ感ヲ起ス如斯異常感覺ハ神
 經衰弱及ヒステリーニ來ルコト多ク其占位ハ極メテ不定ナリトス

三、嚥下困難

食物ハ嚥下困難ノ爲メニ頸部ニ停留シ強イテ嚥下ヲ試ムレ
 バ鼻腔ニ逆流ス食片ノ全然通過セザルハ新生物及咽後膿瘍ニ於ケル際ナリトス、
 其他嚥下困難ハ軟硬口蓋ノ缺損軟口蓋ノ麻痺延髓球麻痺等ニモ之ヲ見ル

四、呼吸困難

ハ鼻咽腔ニ於ケル疾病例之ハ腺性增殖新生物癥著等ノ存ス
 ル時ニ來リ其際患者ハ鼻閉塞ヲ訴フ若シ其原因ニシテ口部又ハ喉部咽頭腔ニ存
 スルトキ例之ハ蜂窩織炎性疾患等ニハ多少口呼吸ヲ妨グルヲ以テ其困難ヲ起シ、
 殊ニ患者ノ水平位ヲ取ル場合ニ甚シク遂ニハ窒息スルニ至ルコトアリ

二 現在症

口部咽頭腔ノ粘膜色音ハ其ノ光源ノ種類ニ依リテ各異ナルモノアルコトハ已
 ニ述べタルガ如シ日光ニアリテハ鮮紅色ニ少シク蒼白ヲ帶ブト形容スルヲ得ベ
 シ概シテ前口蓋弓ハ懸垂垂ト共ニ他ノ部位ニ比シテ明カニ赤色ヲ呈シ咽頭後壁
 ハ多少ハ血管充溢シテ軟口蓋粘膜トノ色音ヲ區別スルコトヲ得ベシ廣ク咽頭後
 壁ヲ視診セント欲セバ患者ニア或ハエ音ヲ連呼セシムレバ可ナリ之レニ仍テ亦
 軟口蓋ノ運動力ヲモ檢スルコトヲ得ベシ分泌物ハ變化ニ就テハ急性及慢性肥大

性加答兒ノ存スルトキハ其亢進ヲ見之レニ反シテ慢性萎縮性炎ニハ減少ス而シテ分泌物ハ水様粘液様膿様粘液膿様及血様等種々ニシテ其量モ亦多寡一様ナラズ
已ニ述ベタルガ如ク扁桃腺周圍膿瘍扁桃腺及鼻咽腔ノ潰瘍性及壞疽性機轉竝ニ破壞性新生物等ニ因スル口内臭氣ハ齶齒口腔ノ疾患及臭鼻等ヨリスルモノト區別スルヲ要ス
鼻部咽頭腔及喉部咽頭腔ニ就テハ已ニ前述セルモノト大差ナシ

第五章 治療汎論 Allgemeine Therapie

鼻病ノ一般療法

第一節 鼻病ノ一般療法 Allgemeine Therapie der Nase.

鼻病ノ治療ヲ施サント欲スルニ際シ先ツ鼻病ヲ誘起スル處ノ全身の疾患及全身症ヲ誘發スル處ノ鼻病等ニ就テ考慮シ局處ノ處置ハ徐ロニ之ヲ施コスベシ
局所ノ一般處置ハ之ヲ分チテ鼻腔清淨法藥物的療法及手術的療法ニ區別シ左ニ其概要ヲ記述シ詳細ナル方法ニ亙リテハ之ヲ各論ノ條下ニ説カン

鼻清淨法

一 鼻清淨法 Reinigung der Nase.

イ撮鼻 Schmeuzen. ハ吾人ノ日常不識ノ間ニ行フ處ニシテ蓋シ最モ簡單ナル清淨法ニ外ナラズ然レドモ兩側同時ニ之ヲ行ヘバ不潔物ハ歐氏管内ニ進入ス

局處ノ一般處置

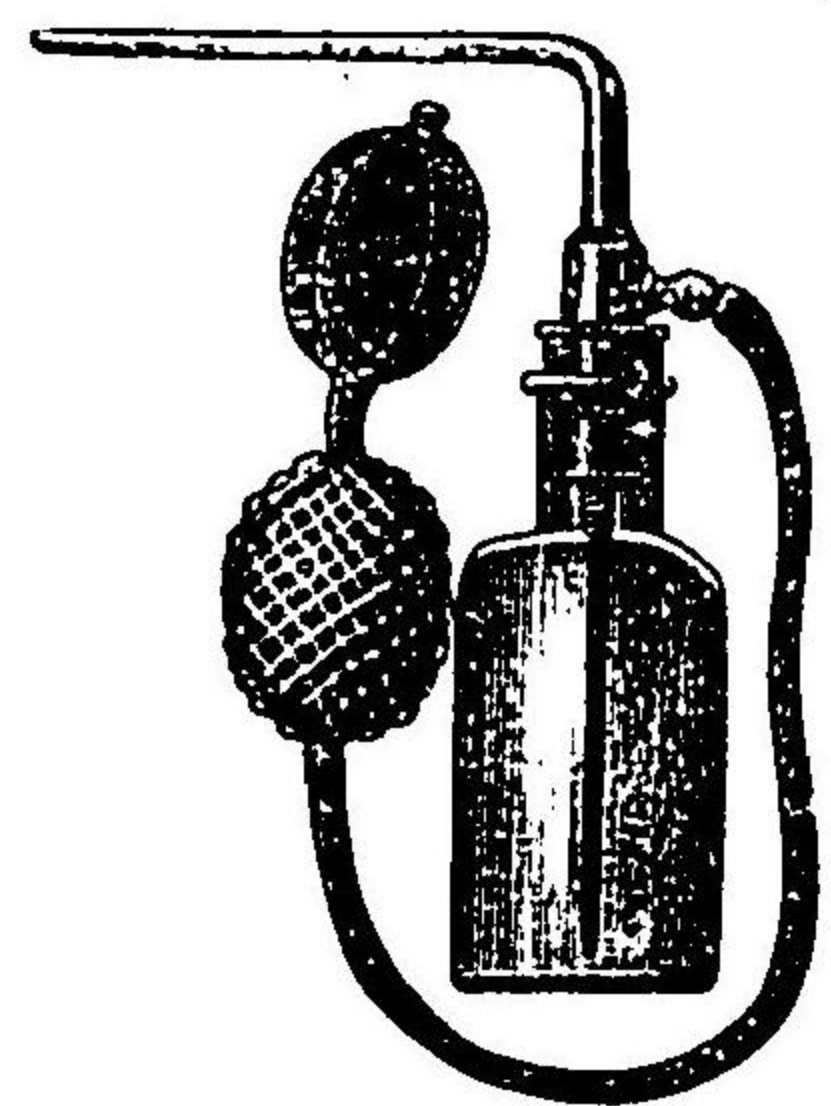
ゴットスタイン「ゲンボン」療法

ルコトアルヲ以テ必ズ一側ヅ、靜ニ行フベシ而シテ其方法ハ鼻腔ノ狹窄ヲ起セル時及分泌物ノ濃厚粘稠ナル時ニハ行ヒ難クシテ患者ノ最モ之ニ惱ム處ナリ小兒ニアリテハ粘液ノ集積ヲ排除スル目的ヲ以テボリツツエル橄欖體ヲ一側鼻腔ニ裝填シ他側ヲ鎖サズシテ輕ルク通氣法ヲ行フトキハ容易ニ其目的ヲ達スルコトヲ得ベシ又之レニ代フルニ其長サ凡ソ二五仙迷直徑約四密迷ノ護謨管ヲ取り其一端ヲ患兒ノ鼻孔ニ插入シ他端ヨリ吹子ニテ又ハ術者ノ口ヲ以テ空氣ヲ吹入スルトキハ分泌物ハ他側ノ鼻孔ヨリ排泄セラル而シテ一日數回兩側交代ニ之ヲ行フ時ハ小兒ハ之レニ仍テ安靜ニ哺乳スルコトヲ得ベシ予ノ日常小兒ニ行ヘル方法トシテハ此護謨管ノ一端ニ大護謨球ヲ著ケ先ヅ護謨球ヲ壓搾シテ其中ノ空氣ヲ出シ置キ次デ他端ヲ患者ノ鼻口ニ裝ヒ壓迫セル護謨球ヲ弛ムルトキハ鼻腔内ノ分泌物ハ悉ク護謨管ニ吸引セラレ鼻腔ハ極メテ清淨ト成ル

口清拭法及洗滌法 Auswischen und Auswaschen. 患者ハ過敏ナラズシテ分泌物ノ甚ダ多カラザル場合ニハ消毒綿卷子ヲ以テ輕ルク拭フベシ銳敏ナルモノニハ豫ジメコカイン又ハアドレナリンヲ輕ク塗布シ置クモ可ナリゴットスタイン

「タンボン」療法 Goldstein'sche Tamponade ト稱スルモノアリ即ゴットスタインハ分泌物ガ常ニ乾燥結痂セントスルトキニ綿ヲ以テ鼻粘膜ヲ刺戟シ結痂スルヲ防ガント企テタリ即綿棒ニ多量ノ綿ヲ輕ク卷キテ鼻腔内ニ插入シ而シテ綿棒ヲ前

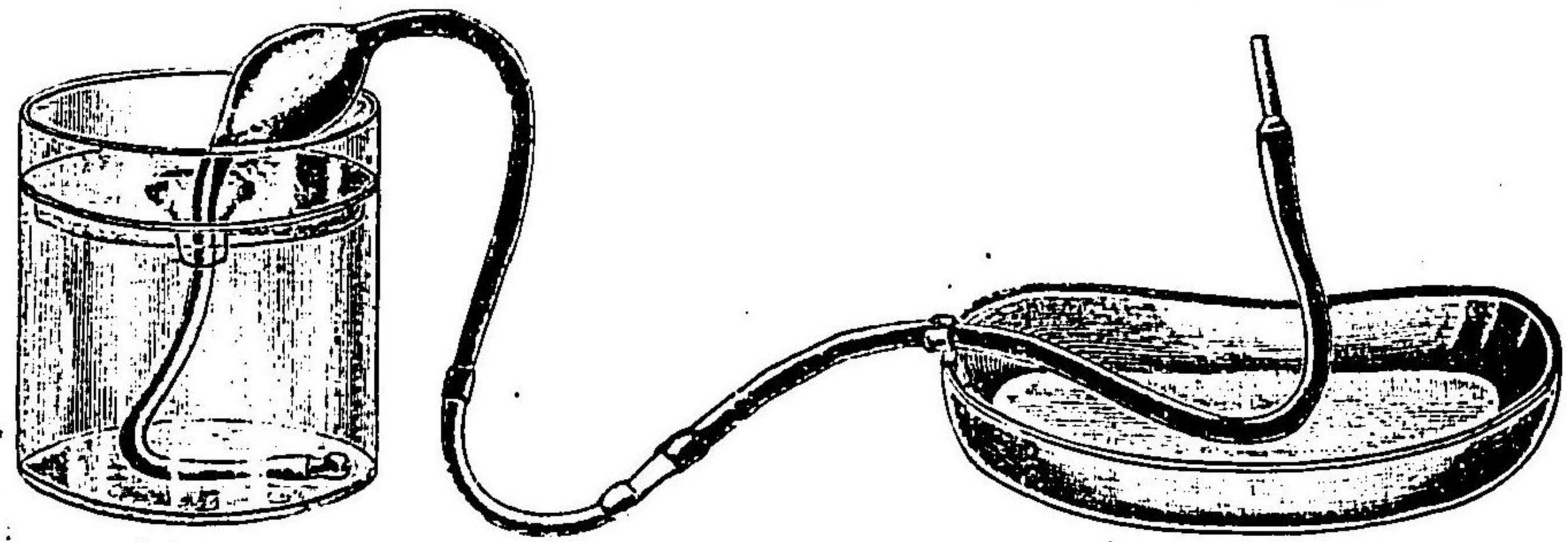
圖二十三第



器霧噴用洗鼻

圖三十三第

此ノ機體ニハ、
又ハ、
テハ、
ニシテ、
装フ



器洗鼻式ンアリキ

鼻洗滌時ノ注意

ニ卷キタルト、反對ノ方向ニ廻旋シツ、鼻腔ヲ辭スルトキハ、綿ハ鼻腔内ニ留マ
 リ、同時ニ鼻粘膜ヲ刺戟シ、傍ラ分泌物ヲ吸引ス、又綿ニ流動ハラフニシテ、
 用ユルモ可ナリ、之ヲ要スルニゴツトスタインハ、之ニ仍テ分泌機能ノ反射的亢
 奮ヲ促ガシタルナリ

洗滌法ノ最モ簡單ニシテ危害少キハ噴霧器ニ藥液ヲ入レテ、少量ノ水液ヲ以
 テ洗滌スルノ方法ナリ、(第三十二圖)然レドモ之レニ仍テ全然分泌物ヲ除去スル
 コト能ハザルヲ以テ、予等ハ細心注意シテ、イルリガートル若クハ鼻洗滌保護管
 (第三十三圖)ヲ以テ、其末端ニ橄欖體ヲ附シ、之ヲ一側ノ鼻孔ニ裝ヒ、適宜ノ壓ニテ
 液ヲ送ル、今洗滌時ニ於ケル諸般ノ注意ヲ列擧スレバ

一 洗滌液ハ必ズ微温ナルヲ要ス、(攝氏二五度乃至三五度ヲ適度トス)之レニ使
 用スル藥液ハ一%食鹽水、一—二%重曹水、一—二%硼酸水、〇.五—一%硼砂水
 等ナリ

二 先ヅ一側ノ狹隘ナル鼻腔側ヨリ、液ヲ送り、廣キ他側ヨリ、液ヲ流出セシム

三 患者ハ頭部ヲ強ク前屈シテ、口呼吸ヲ爲サシムレバ、液ハ鼻咽腔ヲ經テ、他側
 ノ鼻孔ヨリ出ヅ

四 流壓ハ常ニ同一ノ強度ヲ保タシムベシ

五 洗滌中、液ヲ嚥下セシメザランガ爲、口ヲ開キ、安靜呼吸ヲ爲サシム、若シ嚥下
 運動起ラバ、一時洗滌ヲ中止ス

- 六、洗滌後強ク鼻ヲ擽マシムルハ不可ナリ、只左右交代ニ輕ルク擽鼻セシム
- 七、冬期ニハ洗滌後暫時室内ニ在ラシムベシ
- 八、液ハ放流鼻腔天蓋ニ達スルトキハ容易ニ頭痛ヲ惹起スルコトアルヲ以テ下鼻道ヲ流通セシムベシ、即再言スレバ橄欖體ヲ地平位ニ置キ洗滌液ハ一側下鼻道ヨリ後鼻腔ヲ廻リテ他側下鼻道ヨリ流出セシムルヲ宜シトス

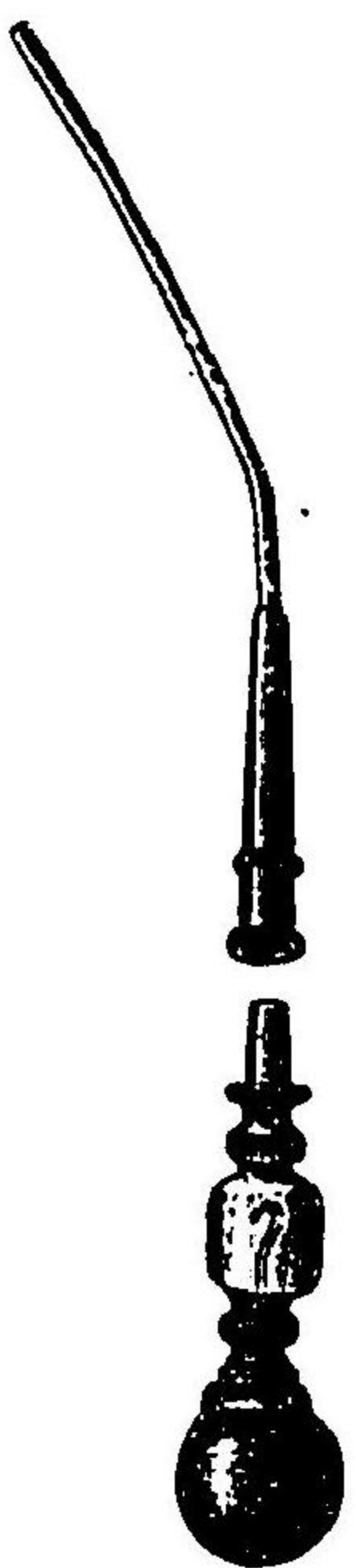
藥物の療法

二 藥物的療法 Medikamentöse Behandlung.

鼻腔内ニ藥物ヲ應用スルニハ液體及散劑トシ、又屢々蒸氣ヲ用ユルコトアリ、塗布ハ卷綿子ニ漬シテ行ヒ、又同時ニ「マッサージ」Massageヲ施コス而シテ「マッサージ」ハ粘膜面ヲ迅速ニ短ク衝突的ニ摩擦スルモノニシテ、手腕關節運用ヲ必須トス、又粘膜ニハ豫ジメコカインヲ塗布シ置クモ可ナリ

京大式吹粉器

圖四十三第



リ微細ナル粉末ト爲シ反射鏡照下ニ之ヲ施サザル可カラズ、塗布用藥劑ハ種々アルヲ以テ之ヲ各論

ニ詳述スルコト、爲シ茲ニハ其二三名稱ノミヲ舉ゲン、鼻科治療劑トシテ最モ多ク使用セラル、モノハコカイン及プロタルゴールナ

リ其他硝酸銀モ亦時ニ宜シク、或ハ硼酸ワゼリン、ラノリン等ノ如キ緩和軟膏ヲ用ヒ、又ハコカインヲ軟膏ノ形ト爲シテ用ユ

處方

- 二%コカイン 一五・〇
 - 三%プロタルゴール 一五・〇
 - ワゼリン 一五・〇
 - 流動パラフィン 一五・〇
 - メントール油 一滴
- 右能ク混和軟膏ト爲シ鼻腔内塗抹

粘膜面ノ「マッサージ」ニハ沃度劑ヲ用ユルコトアリ

處方

- 沃度 〇・二一〇・六
 - 沃度加里 二〇一三・〇
 - グリセリン 二〇〇・〇
 - メントール油 二滴
- 右混和摩擦料ト爲ス

流動パラフィン及オレーフ油ハ屢々小兒ニ應用ス、撒布ハ多少鼻粘膜ヲ刺戟スルモ、腫脹ヲ減退セシムル目的ニハ水劑ニ比シテ長

時間作用スルヲ以テ屢々之ヲ撰ム

處方

- コカイン 〇・一
- メントール 〇・〇一
- 澱粉 一〇・〇

右能ク研和シテ鼻腔内撒布料トス

腐蝕法 Aetzungen. トシテハ過クロール酸、クロム酸、三クロム酸、醋酸等ハ昔時使用セラルル處タリシモ、現今殆ンド其用ヲ見ズ

手術的療法

三 手術的療法 Operative Behandlung.

イ、局處麻醉 Local Anesthesia. 鼻内手術ヲ行フニ際シテハ、現今全ク局所麻醉ノミヲ用ヒ、殆ンド全身麻醉ノ要ヲ見ズ、之レニハ前述セルコカインアドレナリン合劑ヲ可トス(検査法ノ中麻醉法参照)鼻腔壁手術ニ際シテハ最初コカインヲ漬セル綿ヲ所定ノ部位ニ貼シ、次デシユライヒ加カルポール溶液ノ少量ヲ注射スレバ、全ク無痛的ニ手術ヲ遂行スルヲ得ベシ

處方

- コカイン 〇・〇一
- 鹽酸モルヒ子 〇・〇〇二
- 食鹽 〇・一

五%石炭酸水

殺菌蒸餾水

二滴 一〇〇・〇

右藥液ノ〇・一乃至〇・三ヲ粘膜下ニ注射シ局部腫痛狀ニ膨隆スルニ至リテ止ムバウムガルテンハ生理的食鹽水ニオイカインヲ混ゼルモノヲ稱用セリ

處方

- 食鹽水 〇・六
- オイカイン 〇・二
- 蒸餾水 一〇〇・〇

右注射料ト爲ス

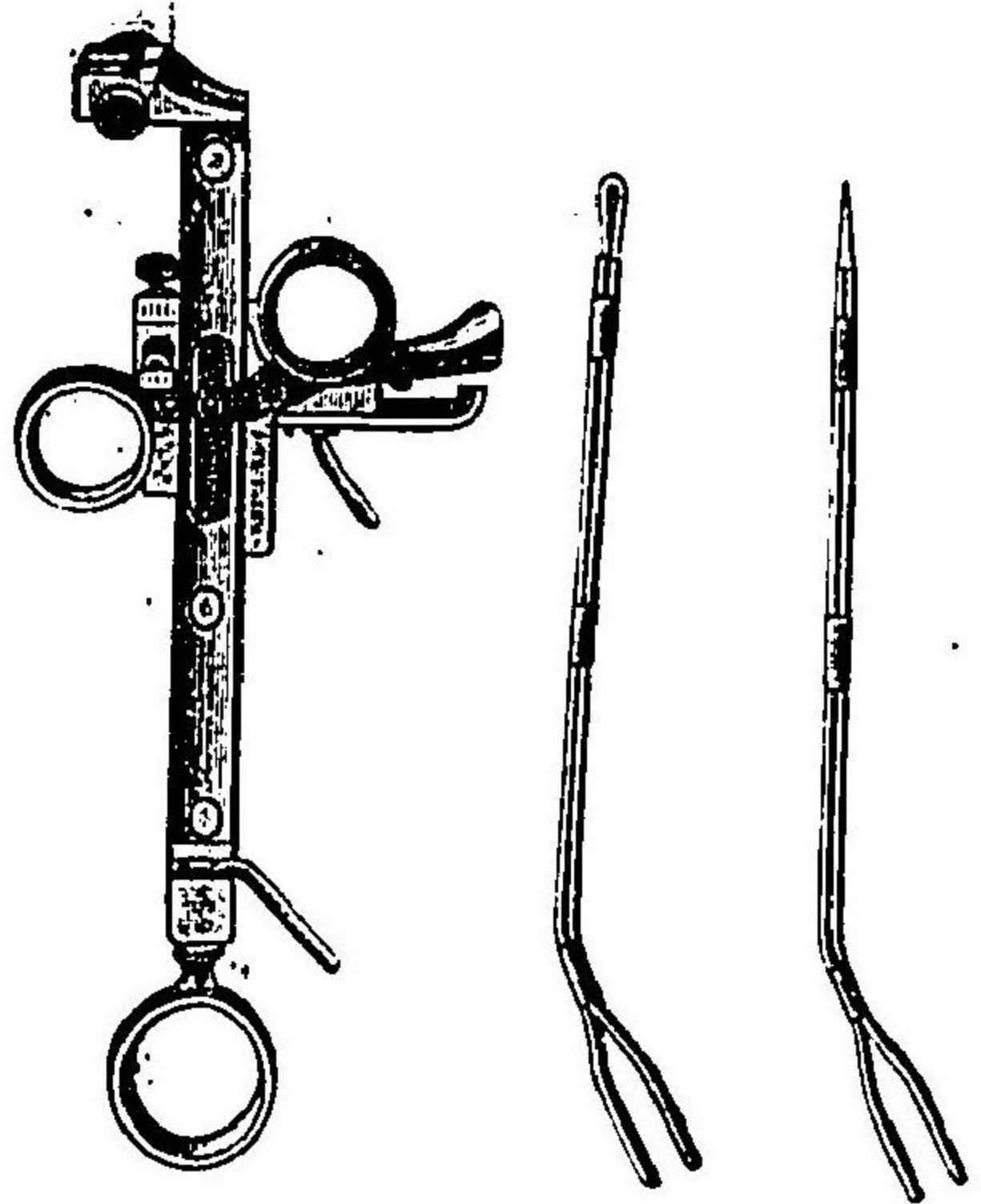
如斯藥液ヲ注射スルニハ特有ナル彎曲セル注射針アルモ、日常使用スル所ノブラフツツ注射器ニテ足レリ

口全身麻醉 Allgemeine Anästhesie. 鼻科的外科ニテ全身麻醉ヲ必要トスル場合ハ甚ダ妙シ、顔面外科ヲ除キテハ只小兒ノ鼻内異物除去ニ於ケルガ如キ、及極メテ過敏ナル者ノ上顎竇手術ニ於ケルガ如キ場合ニ之ヲ應用スルニ過ギズ、此際注意スベキハ、麻醉ハ咳嗽反射ヲ有スル程度ニ於テシ、深麻醉ニ陥ラザラシムルヲ可トス、然ラザレバ流下セル血液及分泌物ヲ喀出スルコト能ハズシテ、窒息ニ陥ルコトアリ、短時間ノ麻醉ニハプローム、エチール及エチールクロリドヲ稱用スルモノアリ

ハ器械。Instrumente。鼻科的手術ニ際シテハ種々ナル器械ヲ要スルモ其詳細ナル記載ハ之ヲ各論ニ譲リ必要ナル條下ニ於テスベシ仍テ茲ニハ唯電氣燒灼及電氣分解法ヲ畧述スベシ

電氣燒灼法 Galvanokautik。身體組織ニ燒灼電氣ヲ通ズルコトハ往時盛ニ行ハレタルモ、最近外科術ノ進歩ト共ニ殆ンド忘レラレントスルノ傾向ヲ示セリ。我鼻喉科領域ニ於テモ亦醫家ノ刀及ヲ嫌惡セシ時代ニ於テ、鼻茸及肥大セル甲介ノ除去ニ之ヲ行ヒ來レルガ、現時鼻科ノ發達ニ連レ、次第ニ之レガ使用ノ跡ヲ絶チ、予等ハ之ヲ單ニ止血ノ目的ニ應用スルニ過ギズ、燒灼器ハ圖ニ示セルガ如キ白金製尖銳及平面灼子ヲクットテ、把柄ニ接続シテ用ユ、燒灼子ヲ鼻入口

第三十五圖

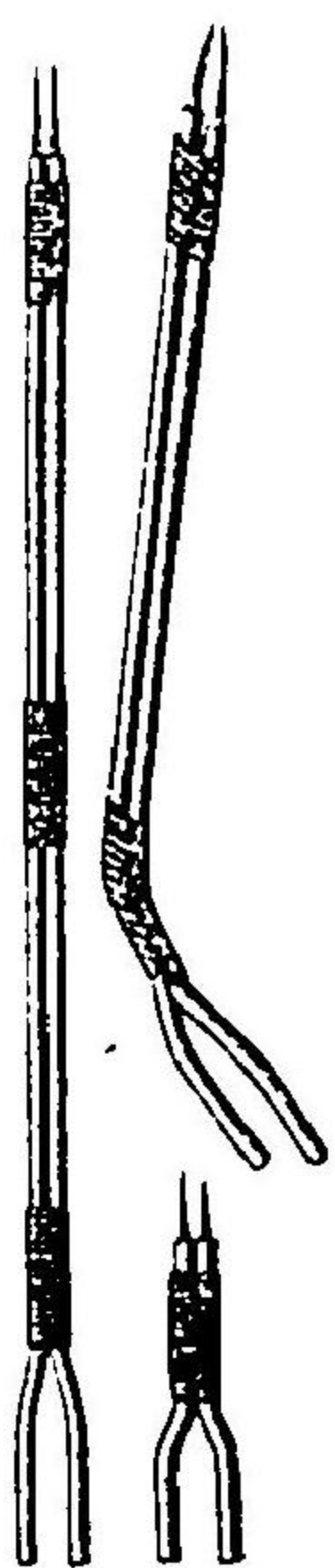


皮膚ニ接觸セシメザル様注意シ、粘膜面適宜ノ位置ニ裝ヒタルトキ之ニ電流ヲ通ジ赤熱スレバ可ナリ、粘膜面ノ出血甚ダシク種々ナル止血藥ヲ塗布スルモ其效果無クンバ之ヲ行フ、殊ニ下甲介切除後止血シ難キ場合アラバ之ヲ應用スルモ可ナリ

電氣分解法 Elektrolyse。之ハ極

口腔及咽頭一般療法

第三十六圖



メテ稀ニ應用スル處ノ方法ナリ即一針若クハ二針ノ白金、イリヂウム針ヲ以テ電流ヲ組織ニ通ゼシムルトキハ、捻髪音ヲ發シテ陽極ニハ酸素ヲ、陰極ニハ水素ヲ發生シ、組織ハ水分ヲ奪ハレ、茲ニ其構成ハ破壞セラル、此破壞ノ程度ハ電流ノ強弱及其應用時間ノ長短ニ關ス、而シテ其二針ヲ使用スルハ一針ニ比シテ強キ作用ヲ營ム、接電ハ五分乃至二十分間ニ止メ其間時々小憩ヲ置キ、極メテ徐々ニ電流ヲ通ゼザルベカラズ

第二節 口腔及咽頭腔ノ一般療法 Allgemeine Therapie der Mundhöhle und des Rachens.

一 全身療法 Allgemeine Therapie

身體如何ナル部位ノ疾患タルヲ問ハズ必ズ其全身の疾患ヨリ發現セル一分症ナラザルカヲ思ヒ、其原因の機轉ヲ推知シ、以テ其治療法ヲ講ズベキハ已ニ屢々説ク處ナリ、而シテ全身療法トシテハ水治法、氣候療法、溫泉療法、等ヲ主トス

水治法、ハ毎朝冷水ヲ「タオル」ニ漬シ、緩ク搾リテ前頭部ヨリ始メ、全身ヲ摩擦シ約五分間ノ後、再ビ乾燥セル布ヲ以テ摩擦スレバ可ナリ

氣候療法トシテハ塵埃ニ乏シキ乾燥セル大氣ニシテ溫度ノ激變ナキ土地ヲ選
 ビ乾性加答兒ヲ患フルモノニハ主トシテ濕氣ニ富メル殊ニ海濱ヲ可トス
 溫泉ハ其位置及氣候ト相俟ツテ效果ヲトスベキナリ而シテ之ハ全身的ニ奏效
 スルノミナラズ局處療法即吸入及含嗽劑トシテ用キ屢々偉效ヲ見ルコトアリ而
 シテ溫泉中アルカリ鹽類溫泉ハ單純ノ加答兒ニシテ陳舊ナラザル症例ニ適シ食
 鹽ヲ含有セル溫泉ハ乾性炎及之ト同時ニ消化障礙ヲ起セル病症ニ宜シク硫黃泉
 ハ慢性加答兒ノ充血ノ甚シキモノニ用キ鐵泉ハ高度ノ貧血及粘膜ノ弛緩ヲ呈セ
 ルモノニ可ナリ

乾性咽頭炎ノ後療法トシテ海岸ニ住居スルハ時ニ良果ヲ見ルコトアリ

其他咽頭腔ハ呼吸榮養兩道ノ相交又スル所ナルヲ以テ咽頭ノ疾患ニハ飲食物
 ノ性質ヲ制限セザルベカラズ即咽頭粘膜ヲ刺激スベキ強香料過度ノ冷熱飲食物
 煙草等ハ之ヲ禁ジアルコホルハ之ヲ節セシムルヲ要ス

慢性上部氣道加答兒ヲ有セル小兒ニハ入浴ハ多キニ過グベカラズ

II 局處療法 Local Behandlung.

一 霑法 Umschläge.

冷霑法 Kalte Umschläge. 急性炎症ノ初期ニ於テ疼痛ヲ緩解セシムル目的ニ
 應用シテ最モ可良ナルハ數層ナル亞麻布ニ氷水ヲ漬シ之ヲ攪以テ頭部ニ貼用

溫霑法

スルニアリ而シテ此布ノ層間ニ氷片ヲ入レ置キ又ハ氷囊ヲ貼スルモ可ナリ
 溫霑法又プリスニツツ霑法 Wärme (Pressnitzsche) Umschläge. ハ急性症ノ慢性
 症ニ移行セントスルノ際ニ用ヒテ效アリ即細長ナルガーゼヲ數層ト爲シテ之
 レニ微温ノ水若クハ藥液ヲ漬シテ前頭部ニ貼シ其上ニ亞麻仁油紙ヲ置キ再ビ
 細帶ヲ施セバ可ナリ二三時間毎ニ之ヲ交換スルヲ要ス其目的ハ皮膚ノ充血作
 用ニ仍リテ其部ノ血管ヲ擴張セシメテ誘導スルニアリ

熱氣浴

熱霑法 Heisse Umschläge. ハ急性炎症ニシテ冷霑法ヲ行フモ疼痛ヲ緩解スル
 コト能ハザル際ニ吸收ヲ促進セシムル目的ヲ以テ行フベキ方法ナリ即燒鹽ノ
 如キモノヲ布片ニ包ミ之ヲ以テ頭部ニ纏絡ス又ハ熱氣浴裝置ヲ前頭部ニ施シ
 シ亞急性炎ノ場合ニ著效ヲ收ムルコトアリ(京都臨牀)

鬱血療法

鬱血療法 Stauungsbehandlung. ビール氏鬱血療法ハ吾專門領域ニ於テモ亦嘗テ
 其應用ヲ試ムル所アリシモ現今之ヲ行フコト極メテ尠シ只實布帝里性疾患ノ
 恢復期ニ頻回之ヲ行フトキハ好果ヲ奏スルガ如シ簡單ナル吸引裝置トシテ扁
 桃腺吸角アリ急性扁桃腺炎ニ應用シテ疼痛ヲ緩解セシメ得ルコトアリ(卅七圖)

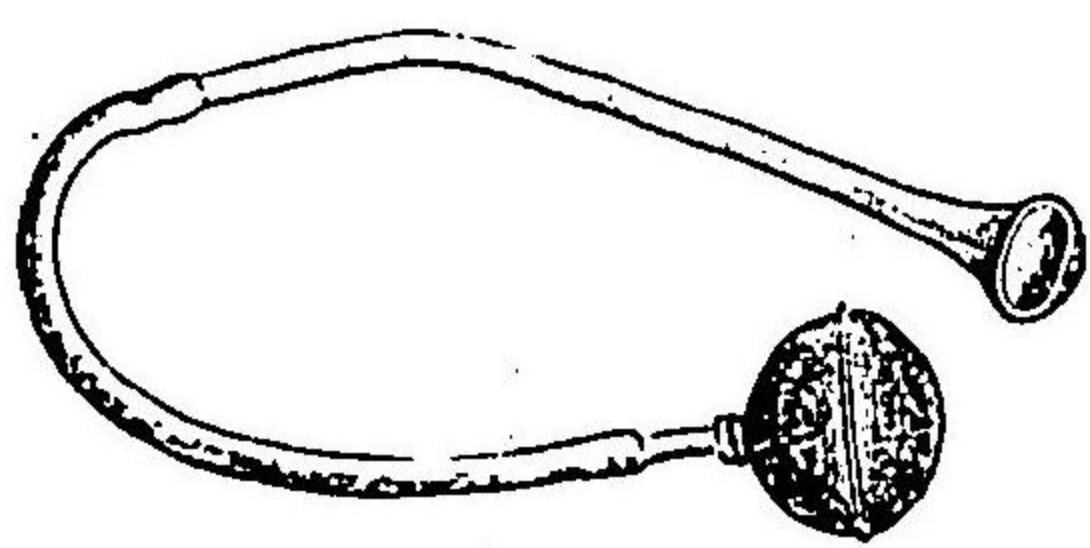
按摩法

按摩法 Massage. ハ慢性咽頭炎ノ際ニ前頭部ヨリ頂部ニ及ビテ一日數回十
 分間位ヅツ皮膚ヲ摩擦シ之レニ仍テ血管及淋巴管ノ鬱積ヲ散シ以テ鬱血性上
 部氣道炎ニ著效ヲ奏ス大ニ推奨スベキノ法ニシテ又患者自カラ容易ニ行ヒ得
 ベシ(京都臨牀)

藥物療法

含嗽水

第三十七圖



扁桃腺吸嗽器

二 藥物療法

咽喉ニ用ユル藥品ハ液狀噴霧、固體及粉末等種々ナル形態トシテ用ユ、例之バ含嗽塗布、マッサー

シ、吸入噴霧、錠劑、丸劑及撒布料等ノ如シ

含嗽水 Gurgelwasser. ハ口蓋前面、口蓋弓、扁桃腺

咽喉後壁ノ一部、及口部咽喉等ノ疾患ニハ口咽喉

ヲ清洗シ、傍ラ此部ノ炎症ヲ緩解セシムル目的ニ

應用ス。含嗽水ヲ以テ廣ク各部位ニ作用セシメン

ニハ、患者ノ頭部ヲ強ク後方ニ屈シ、次デ再ヒ急ニ前屈シテ、之ヲ吐出セシムルハ

已ニ概テ知ラルル所ナリ、若シ此際一時鼻呼吸ヲ營メバ液ハ鼻咽腔ニ逆流シ

テ、前鼻孔ヨリ流出スベシ、而シテ含嗽水ハ每常微温ナルヲ可トス、之ニ用フル藥

劑ハ種々ナレドモ、京都臨牀ニ於テハ專ラザロールアルコホルヲ稱用セリ

處方

- ザロール 四〇能ク研磨シ
- アルコホル 七〇〇
- メントール油 七滴
- コヘニール丁糖 一〇〇〇
- 蒸餾水 三〇〇

右全量ヲ濾過シテ原液トス

右原液一〇〇ヲ水三〇〇〇ニ稀釋シテ含嗽料ト爲ス

其他鹽剝硼酸硼砂、重曹、食鹽水等ノ含嗽料ハ日常最も多ク使用セララルル處タリ、急性炎症ノ激甚ナルモノニハ鉛糖水ノ含嗽ノミニ止ムルカ、若クハ全ク之ヲ避クルヲ可トシ、之レニ代ユルニ緩和ナル吸入ヲ以テスベシ

吸入法 Inhalation. 吸入ハ殆ンド總テノ咽喉頭疾患ニ應用シ、殊ニ好ンデ激烈ナル急性炎症ニ用ユ、吸入器ヲ得ルコト困難ナル土地ニアリテハ、沸騰セル鐵瓶

ノ上ニ漏斗又ハ小孔ヲ穿テル紙匣ヲ蓋ヒテ、其沸騰水中ニ藥液ヲ加ヘテ吸入器

ノ代用ト爲サシムベシ

以上種々ナル藥物療法ノ外、最も多ク稱用セララル、處ノモノハ塗布藥ナリトス、其他丸劑若クハ錠劑トシテ之ヲ用ユルコト各論ニ入りテ詳述スベシ、然レドモ急性炎症ニハ種々ナル藥液ノ塗布ハ却ツテ有害ハ刺戟タルニ過ギザルヲ、以テ之ヲ禁スルヲ可トス、

其他電氣療法及手術的療法ニ至リテハ各病症ニ就テ説ク處アルベシ

第六章 衛生及豫防

第一節 鼻ノ衛生及豫防 Hygiene und Prophylaxe

der Nase.

衛生竝ニ豫防
鼻ノ衛生及豫

鼻ハ上部氣道ノ門戸タルヲ以テ諸有害物ハ好シテ此處ヨリ進入シ而シテ管ニ鼻病ヲ誘起スルノミナラズ之ヨリ全身の諸疾患ヲ惹起スルヲ以テ其衛生及豫防ハ大ニ注意セザルベカラザルナリ例之ハ感冒ハ殆ンド毎ニ先ヅ鼻粘膜ヲ侵シ全身の微候ヲ發現スルヲ見ルモ明カナリ抑モ感冒ノ成立機轉タルヤ一ハ全身ノ寒冷ニ遭ヘル時ニ來リ一ハ頭部項部若クハ足部等ノ冷却セラレタルトキニモ起ル故ニ哺乳兒及老人ハ斯カル誘因ヲ避ケンコトニ注意スベキナリ又生後滿二年ニ達スレバ力メテ外氣ノ襲撃ニ堪エ得ル習慣ヲ養フ換言スレバ皮膚ハ常ニ種々ナル溫度ノ激變ニ堪ユルコトヲ要スルガ故ニ順序正シキ冷水ノ應用適宜ナル身體ノ運動及適當ナル被服等ニ籍リテ之ヲ調節セザルベカラズ皮膚ヲ強固ナラシメシニハ冷水摩擦ヲ以テ最モ輕便ニシテ效果著シトス而シテ其方法ニ就テハ已ニ前述セリ

上記水治法ニ兼スルニ戶外新鮮大氣中ニ於テ數分時間深呼吸ヲ行フヲ可トス其他身體ノ運動例之ハ體操漕艇游泳等ヲ撰ブモ可ナリ

次デ注意スベキハ適度ナル衣服ヲ著スベキコト是ナリ過度ニ温カキ衣服ハ戒ムベシ毛布ハ極寒ト雖モ之ヲ用ヒザル習慣ヲ作ルハ頗ル可ナリ殊ニ毛布ノ肌著ハ豫防上却ツテ其害ヲ伴フヲ以テ只僅カニ濕潤セル際ニノミ應用スベシ頸部モ亦上記ノ理由ニ仍テ可成裸出セシムルヲ可トス
 翻ツテ上述セル諸強壯法ヲ案ズルニ其作業ノ極メテ容易ナルニ拘ハラズ之ヲ

口腔衛生及豫防

繼續スルモノ少ク且ツ管テ之ヲ試ミタルコトアルモ直チニ中絶シ未ダ一般ニ應用セラレザルガ如シ又居室ノ温暖ニ過グルトキハ上部氣道加答兒殊ニ鼻炎ヲ起サシム吾人ノ理想トシテハ居室ノ溫度ハ平均攝氏十六度乃至十九度ヲ以テ最適トシ寢室ハ尙少シク高温ナルヲ欲シ嚴寒ノ候ト雖モ窓戸ヲ開排シテ寒氣ノ直接寢牀ヲ襲フコトナキ換氣裝置ヲ有スベシ其他煙草及強キ酒類ハ上部氣道粘膜ノ腫脹ヲ來シ鬱血ヲ導クヲ以テ之ヲ禁ズルヲ可トス

第二節 口腔ノ衛生及豫防 Hygiene und

Prophylaxe der Mundhöhle.

么微生體ハ吸氣及食物ニ混ジテ口腔内ニ入り屢々壞疽性及腐敗性炎ノ起因ヲ爲シ又糸狀菌ノ舌苔中ニ存シテ病的作用ヲ逞シクスルコト尠カラザルヲ以テ口腔ハ規則的ニ之ヲ清潔ナラシメザルベカラズ就中食片ノ殘渣齒列間竝ビニ口腔粘膜ニ附著スルトキハ么微生體ノ發育増殖ニ最モ適當ナル培養基トナル口腔ヲ清潔ニ保タンニハ朝夕二回能フベクンバ每食後次ノ方法ヲ行フヲ可トス即チ其順序ハ

- 一、小楊子ヲ以テ各齒間ニ殘存セル食片ヲ除去シ
- 二、口腔竝ニ咽頭腔ハ少量ノ食鹽ヲ混ゼル微温湯ヲ以テ合嗽ヲ爲ス
- 三、齒ノ前後面及咀嚼面ハ楊子及齒磨粉ヲ以テ輕ク磨擦ス

咽腔ノ衛生及豫防

四 舌苔ヲ取り去ルベシ
 五 再ビ微温湯ヲ以テ洗滌ス
 此際洗滌液中ニ芳香性薬味ヲ加フルトキハ快感アルノミナラズ、一時口臭ヲ防グコトヲ得
 義齒ハ夜間必ズ之ヲ拔去シ、食鹽水中ニ投ジ置クコトヲ忘ルベカラズ

第三節 咽頭ノ衛生及豫防 Hygiene und Prophylaxe des Rachens.

鼻腔ト咽頭トハ其解剖竝ニ生理的關係ニ於テ密接セルヲ以テ、此兩者ニ對スル療法ノ要點モ亦一致スルガ如ク、其衛生及豫防モ頗ル相似タリ、即全身ヲ強壯ニスルコト及空氣其他ノ關係皆然リ、又口腔條下ニ於テ述ベタルガ如キ諸件ニ注意シ、咳嗽ハ常ニ之ヲ行フヲ可トス、而シテ過熱過冷ノ飲食ハ固ヨリ之ヲ制シ、適當ナル平均溫度ヲ左ノ如クスベシ

- 麥酒及白酒ハ 十乃至十五度
- 赤酒ハ 十八度
- 水ハ 十二度
- 普通ノ汁類ハ 十四度
- 珈琲及茶等ハ 四十度

- 肉羹汁ハ 三十六度乃至五十度
- 焼肉等ハ 三十七度乃至四十一度

等ノ如シ、健全ナルモノニモ喫煙ハ上部氣道粘膜ニ對シテ絶對ニ利ナキモ、少量ノ飲酒ハ其害極メテ少ナク時トシテ適度ナル刺激充奮トナルコトアリ

第貳編 各論 Spezieller Teil.

第一章 鼻病論 Krankheiten der Nase.

第一節 鼻外皮諸病 Hauterkrankungen der Nase.

一 鼻前庭濕疹 Eczema vestibuli.

鼻前庭濕疹

徵候

急性濕疹ハ鼻前庭底部ノ發赤腫脹ヲ呈シ、亦屢々水泡腫裂及結痂等ヲ起シ、慢性症ニアリテハ外皮ノ肥厚皸裂及ビ痂ヲ形成ス、時トシテハ之ヲ以テ鼻入口部ヲ全然閉塞スルコトアリ、又頑固ナルモノハ、病機ハ其近隣上唇皮膚ニ波及シ、而シテ其微細ナル裂傷ハ病芽ノ侵入門ト爲リテ、丹毒癰腫等ヲ誘發ス

原因

濕疹ハ主トシテ鼻腔分泌物ノ絶ヘズ前庭ニ流下シ之ヲ刺戟スルニ由ル、即其原因ハ遠ク鼻副竇蓄膿及ビ小兒ニハ腺性増殖ニ胚胎セルコトヲ忘ル可カラズ

經過

經過 ハ緩慢ナルコト多ク、自覺性ハ強キ癢痒、緊張感及鼻呼吸障礙等ヲ以テ主トス、即是等ノ不快ナル徵候ヲ除カント欲シ、不知不識其結痂ヲ指尖ヲ以テ搔除シ爲ニ一層病勢ヲ高メ、愈々經過ヲ荏苒ナラシムルコト多ク、又傳染機轉ヲ誘致シ遂ニ鼻中隔ヲ穿破スルニ至ルコトアリ(乾性前鼻炎參照)

診斷

ハ極メテ容易ナルモ、其重症ニシテ深ク皮下又ハ中隔ニ潰瘍ヲ形成ス

療法

ルモノハ微毒痕瘡及結核等ト誤マルコト無キニ非ズ

療法

治療ノ主眼ハ癢痒ヲ去ラシメ、之ニ仍テ凡テノ有害的刺戟ヲ避クルニアリ、即チ之ニ指尖ヲ觸レザルコト最モ必要ナリ

結痂ノ硬固ナルモノハ、脫脂綿ノ小片ニ、微温ノ阿列布油又ハ流動バラフオンヲ漬シ、鼻内ニ淺ク栓塞シ、其軟化セルヲ待チテ極メテ徐々ニ綿棒ニテ拭ヒ、再ビワゼリン綿ヲ裝ヒ、痂ノ全ク除去セララルルニ至リテ、硼酸ワゼリン若クハ亞鉛華ワゼリンヲ貼布シ置ク可シ

處方

酸化亞鉛 三〇〇

ワゼリン 七〇〇

右軟膏ト爲シ鼻前庭部塗布料トス

癢痒ノ甚シキトキハプロモコール亞鉛華油ヲ用ユ

處方

プロモコール 五〇

亞鉛華 各五〇〇

阿列布油

右爲泥劑貼川

頑固ナル症例ニハテール劑效アリ

處方

- 多兒 二・〇
- ラノリン 各一五・〇
- ワゼリン 各一〇・〇
- 亞鉛華 各一〇・〇
- 澱粉 各一〇・〇

右爲泥劑塗布料トス

尙治セザルモノニハ單鉛硬膏、白降汞軟膏等ヲ用キ、皸裂ノ頑固ナル症例ニハ硝酸銀ノ二乃至十%溶液ヲ以テ腐蝕シ後亞鉛華テール劑ヲ使用ス可シ
 其他貧血性小兒並ビニ腺病質ノモノニハ、常ニ慢性症ニ移行スルノ傾向ヲ有スルヲ以テ、肝油、鐵劑、亞砒酸加里液等ノ内用ヲ要スルコトアリ

鼻前庭鬚瘡

二 鼻前庭鬚瘡 Sycosis vestibuli nasi.

徵候

鬚瘡トハ毛囊及其周圍ノ化膿ニ移行スル炎症ヲ總稱スルモノニシテ、鼻ニ於テハ鼻毛ノ發生領域即前鼻孔周圍ニ發生シ、男子ニハ容易ニ口唇部ニ傳播ス
 本症ハ小ナル赤色ノ硬キ結節ヲ以テ始マリ、其各腫隆ハ鼻毛ニテ穿通セラルル而シテ此結節ヨリ小ナル膿栓ヲ形成シ直チニ乾燥シテ痂皮ト成リ、斯クシテ鼻尖、鼻翼上唇等ノ全皮膚面ノ浸淫ヲ惹起シ、屢々高度ノ醜貌ヲ呈スルニ至ル

經過

本症ノ成立ハ鼻科領域ニ於テハ、鼻内ヨリ流出スル葡萄狀球菌ヲ保有セル分泌物ノ刺戟ニ因スルコト多ク、レツセル及シエツヒ等ニ從ヘハ濕疹ヨリ亦之ヲ誘起スト爲セリ

經過 多クハ慢性ニシテ、往々痲腫性炎症ヲ合併スルコト稀ナラス、疾患ノ極メテ久シキモノハ鼻毛ハ消失シ、濾胞ハ荒廢スルガ爲メ、皮膚ハ恰モ癩痕様ノ觀ヲ呈ス

診斷

診斷 疾患ノ初期ニ於テハ、各結節及各膿栓ハ小毛ニ仍テ穿通セラルルヲ以テ其診斷極メテ容易ナリ、然レドモ病勢ノ進ミテ痂皮ヲ結ビ、皮膚浸淫甚ダシク全ク固有ノ形態ヲ變セル時ニハ、慢性濕疹、帶狀ヘルペス、微毒性潰瘍及狼瘡等ト誤ルコト無キニ非ス

療法

療法 睫毛、ピンセットヲ以テ極メテ徐々ニ小毛ヲ脱去シ、前章述ベタル方法ニ從ツテ其結痂ヲ除キ、白降汞軟膏又ハ硫酸軟膏ヲ塗擦スベシ、繃帶ハ能フベクンバ之ヲ避クルヲ可トス

鼻前庭癰腫

三 鼻前庭癰腫 Furunculosis vestibuli nasi.

癰腫ハ葡萄狀球菌ノ侵入ニ仍テ惹起セラルル炎症ニシテ、皮脂腺ノ化膿ニ陥キルヲ云フ、最モ多キ誘因ハ鼻毛ヲ剃ルノ際ニ傳染スルコトナリ、尙濕疹及癰腫ヲ患フルモノハ其再發ヲ容易ナラシム

徵候

療法

鼻凍傷

疾病ノ初微ハ壓重及緊張ノ感ナリ、次テ疼痛ヲ感シ、同時ニ鼻尖及鼻翼ノ外皮ハ發赤シ硬固トナリ、過敏ナル者ニハ發熱ヲ伴フ

療法 初期ニハビロリンヲ塗布シテ、疼痛ヲ輕減セシメ得ルコトアリ、尙佳良ナルハ小ナル綿球ニ醋酸蔡士液ヲ漬シ、之ヲ兩側外鼻及鼻前庭内ニ蹄鐵狀ニ貼スルニアリ、之ニ仍テ消炎セザルモノニハ純イヒチオールヲ綿ニ浸シ、同様ノ方法ニテ應用シ、尙治ニ向ハザルモノハ切開ヲ施コスベシ

四 鼻凍傷 Congelatio nasi.

鼻凍傷ハ多ク貧血性ノ若年者ニ來リ、鼻尖ハ赤色又ハ青赤色ヲ放チ、此部ノ瘙癢、灼熱、疼痛等ヲ感ズ

療法

處方

格魯兒石灰

一〇

バラフ井ン軟膏

九〇

右混和爲軟膏

右軟膏豌豆大ノモノヲ以テ、朝夕五分間ヅツ患部ニ塗擦シ、其後薄キグツタベルカ紙ヲ以テ被フ、或ハ毎夕十乃至二十分間ヅツ三十五度乃至四十度ノ溫醋水ヲ綿ニ漬シ、患部ニ貼布スルモ可ナリ

外皮循環障礙

紅斑

五 外皮ノ循環障礙 Circulationsstörungen der Haut.

一 紅斑 Erythem

紅斑トハ皮膚ノ能働的及受働的充血ニ仍テ惹起セラレタル、鼻前部ニ於ケル外皮ノ斑狀若クハ全般ノ發赤狀態ヲ總稱スルモノニシテ、多クハ鼻腔内慢性炎症ノ存在、又ハ管ヲ存セル凍傷ノ結果トシテ發現シ、又ハ脈管運動神經ノ作用ニ應ジテ反射的ニ現ハルルモノナルベシ、後者ハ好シテ青春ノ婦人ニ來リ、月經障礙ト併馳スルコト稀ナラズ、其誘因トシテハ寒冷ノ場所ヨリ急ニ溫キ室内ニ入レル時、精神機能ノ著シキ亢奮及過熱又ハ辛烈ナル食物ヲ攝取セル時等ニ來ル

二 毛細管擴張 Teleangiectasien

毛細管擴張症トハ小血管持續的擴張ヲ云ヒ、管ニ病徵ノ皮膚ニ限局セズシテ、粘膜面ニモ發現スルモノアリ、就中其好發部位ハ鼻中隔軟骨部ノ前方ニ存セル、所謂キーセルパツハ部 Lacus Kressbachii. ナリトス、尙強ク蛇行セル血管ハ此部ヨリ鼻底ニ向ツテ蔓延スルコト稀ナラズ、而シテ特ニ強ク充溢セル毛細管擴張ハ即チ所謂良性血管腫 Angiom. ニ外ナラズ、此二者ハ先天若クハ後天性ニ發來シ、殊ニ後者ハ局所若クハ全身ノ病的機轉、例之バ心臟瓣膜病又ハ常習便秘等ノ結果、鼻腔内ニ於ケル樽血機轉ニ由テ起ルモノナリ、注意スベキハ軟骨部鼻中隔ニ於ケル毛細管

擴張ハ屢々動血ヲ伴フコト、是ナリ

外鼻ニ於ケル毛細管擴張ノ處置ハ、小ナル尖刀ヲ以テ頻回穿刺ヲ行フトキハ、之レニ仍テ擴張セル血管ハ次第ニ癥痕ニテ萎縮スルニ至ルベシ、此目的ニハ鼓膜穿刺針ヲ用キ其他電氣燒灼法ヲ施スコトアリ

三、酒渣鼻 Acne rosacea.

酒渣鼻ハ殆ンド鼻ノ皮膚ニ限局シ、稀ニ顔面皮膚ニ波及ス、是レ血管擴張ニ由ツテ成立セル鼻ノ發赤ニシテ、上昇ニテ充溢セル毛細管擴張ト見做スヲ得ベシ、多クノ場合ニ於テ粉刺形成 Acnehidum 及結締織増殖ト合併シテ、終ニ石榴鼻即鼻瘤 Rhinohyma ヲ形成スルニ至ル

原因

過度ノ飲酒ニ依リテ來ルコト多シ、其他慢性胃腸加答兒、頻回感冒ニ侵サルルコト及婦人生殖器疾患等ハ大ナル要約ヲ有スルモノノ如シラツサールニ從ヘバ、腺排出口ノ非常ニ大ナルモノニ來ルト云ヘリ、女子ハ男子ニ比シテ罹病スルコト少シ

診斷

極メテ容易ナリ、只時トシテハ鼻硬化症ト誤ルコトアルモ、之ハ其名ノ示ス如ク硬度象牙ニ類セルヲ以テ、之ヲ驗スレバ明カナリ、微毒ハ潰瘍及癥痕ヲ形成スルヲ以テ、容易ニ區別スルヲ得ベシ

豫後

原因ノ明ニシテ長ク治療ヲ持續スルトキハ可良ナリ

療法

其輕症ナルモノニハ硫黃及レゾルチンヲ用ユルコト尋常アクリニ於

酒渣鼻

鼻瘤

原因

診斷

豫後

療法

ルガ如クシ、鼻瘤ハ局所浸潤麻醉ノ下ニ之ヲ切除シ第一期癒合ヲ營マシム

第二節 鼻ノ畸形及形態異常

鼻畸形及形態異常

und Formveränderungen der Nase.

先天性鼻畸形例之バ全鼻缺損、一部缺損、複鼻、鼻分裂等ノ如キ形態異常症ハ極メテ稀ニ存スルモノナルヲ以テ、茲ニ之ヲ記セズ、只實地上須要ナル二三種ヲ論ジ、其後天性ニ現ハルル鞍鼻ニ就テハ其最大原因病タル微毒ノ條下ニ記述スベシ、然レドモ鞍鼻ノ原因的種類ヲ列舉スレバ、一、先天性鞍鼻、一部生理的ニ現ハレ、一部先天性微毒ノ病徵トシテ來ル、二、外傷性鞍鼻、三、其削瘦性鼻炎、四、因スルモノハ、四、微毒性鞍鼻、等ニシテ、又結核及他ノ諸病ヨリモ之ヲ將來スルコトアリ

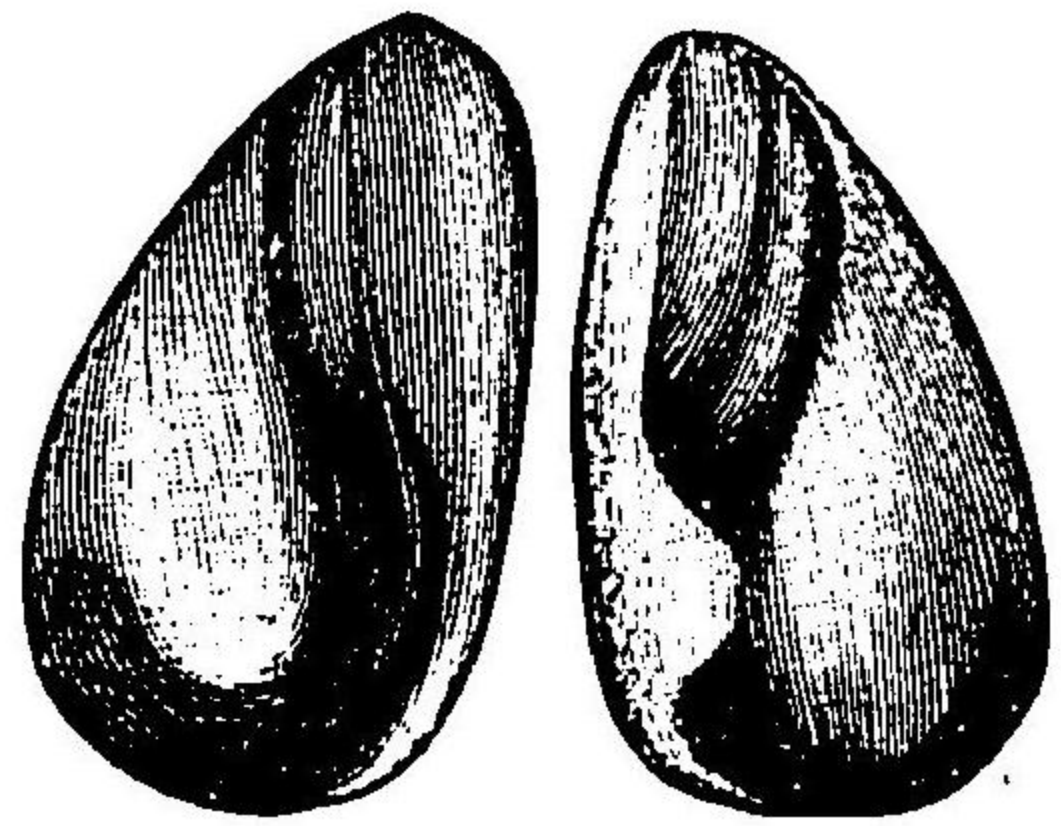
茲ニハ先ヅ日常最モ多ク遭遇スル鼻腔内癒著症及鼻中隔畸形ニ就テ説述セン

一 鼻腔内癒著症 Synechien in der Nasenhöhle.

鼻腔内癒著症

鼻腔内癒著症ハ種々ノ場所ニ發現スレドモ、最モ多キハ下甲介ト鼻中隔ノ前方癒著ナリトス、其成立機轉トシテ舉ゲラルルハ、鼻腔内潰瘍例之バ微毒、ヂフテリ、狼瘡等ノ治後及鼻内手術例之バ下甲介切除後若クハ鼻中隔彎曲手術後殊ニ電氣ヲ使用セル後ニ來ルコト多シ、之ヲ起スニハ先ヅ肉芽ノ接著ニ始マリ、次デ結締織化シ遂ニ癥痕性癒著ヲ營ムニ至ル、而シテ小ナル癒著症ハ何等ノ自覺症ヲ現ハス

療法



左鼻腔中隔下部全下甲介ト著

コトナキモ、廣大ナル瘻著ハ鼻呼吸ヲ害シ、時トシテハ之ニ依テ、反射性ニ種々ナル神經症、状態之バ頭痛、噴嚏及咳嗽發作等ヲ起スコト稀ナラズ

療法

其輕度ナルハ之ヲ放置スルモ可ナリ、高度ニテ鼻閉塞ヲ訴フルモノニハ、其瘻著ヲ起セル橋狀部下甲介剪刀ヲ以テ廣ク切除シ、鼻中隔ト下甲介トノ間ハ少クトモ三密迷以上ヲ隔テシムベシ、然ラザレバ兩側面ハ容易ニ再ビ接著ス、術後、タンボンヲ插入スルトキハ其除去ノ後、復タ忽チニシテ瘻著スルノ憂アレバ、タンボンハ之ヲ施サザルヲ可トス、即手術後コカインアドレナリン溶液ヲ濕ホセル綿ヲ、數分間其創面ニ壓抵スルトキハ多クハ止血ス、茲ニ於テ兩側面ニ消毒セル亞鉛又ハ錫箔ヲ插ミ置キ、或ハアドレナリン軟膏ヲ消毒綿ニ貼シテ創面ニ裝フモ可ナリ、京都臨牀ニ於テハ此際アドレナリンオイントメントヲ使用セリ、上來ノ記述ヲ再言スレバ下甲介ト鼻中隔トノ創面ノ距離ハ可成的遠カラシメ、其反應性腫脹ニ仍テ互ニ癒合スルヲ防グニハ、其間隔ニ無刺戟物質ヲ輕ク充填ス、患者自用トシテメントールクロロホルムノ吸入ヲ説クモノアリ

處方

メントール 〇・三—〇・五
クロロホルム 五・〇

右混和液ノ二三滴ヲ手掌面ニ滴下シ一日頻回之ヲ吸入セシム

或ハフオルマン棉花ヲ適宜ニ球ト爲シテ鼻外口ニ挿ムモ可ナリ

鼻腔閉鎖症

二 鼻腔閉鎖症 Atresien der Nasenhöhle.

鼻腔閉鎖症トハ前鼻孔若クハ後鼻孔ノ物質的ニ全然閉塞スルヲ云フ

前鼻孔閉鎖症

一 前鼻孔ノ全然閉鎖スルハ稀ニ見ル處ニシテ、先天性及後天性ニ來ル、其後天ニ

屬スルモノハ微毒痕瘡、腐蝕、火傷、痘瘡等ニ繼發スルガ如シ

處、置、ハ極メテ容易ニシテ、局所麻醉ニヨリテ外鼻孔ノ形ニ切離シ、バックレンヲ

以テ擴大シ、後、護謨小球ニ阿列布油ヲ漬シ、若クハ綿球ニ油類ヲ濕ホシテ、檢塞スベ

後鼻孔閉鎖症

シ、予ハ管ヲ痘瘡ニ由テ將來セラレタル一老婦ノ此種ノ閉鎖症ヲ施術セリ

二 後鼻孔閉鎖即「ヒョアナールアトレジ」(Choanal-atresia)ハ極メテ稀ニシテ、彼ノ

「ヒョアナールボリー」ノ後鼻孔ヲ閉塞スルモノハ、茲ニ算入セズ、而シテ此後鼻孔

閉鎖ハ膜性アリ骨性アリ、一側或ハ兩側ヲ犯スアリ、完全ニ閉鎖スルアリ、或ハ然ラ

ザルアリテ一定セズ、多クハ先天性ニシテ、概テ骨性瘻著ヲ伴フ、後天性ニハ微毒、鼻

硬化症又ハ外傷等ノ爲ニ來ルコト無キニ非ズ、一側ノ骨性閉鎖ハ恐ラク口蓋、顔面

徴候

徴候 兩側完全ニ閉鎖セラルルトキハ鼻呼吸ハ全然閉止シ、患者ハ擤鼻スルコト能ハズ、嗅覺ハ之ヲ缺如シ、嚙下運動亦困難ニシテ言語ハ鼻調ヲ帶ビ、所謂壅塞性鼻聲ヲ呈ス、一側ノ閉鎖ニ於テハ其症狀固ヨリ輕微ナリ

診斷

診斷 鼻腔ノ廣濶ナルトキハ前方ヨリ之ヲ窺フヲ得レドモ、其狹隘ナルモノハコカインアドレナリンヲ塗布シテ檢スルモ尙ホ明確ナラズシテ、漸ク後鼻檢査法ニ仍リ之ヲ判定スルニ過ギズ、又此際鼻腔ハ閉塞セルヲ以テ後鼻檢査ハ毎常困難ナルガ故ニ指探法ヲ應用スルヲ可トス、其硬度ヲ知ルニハ前鼻孔ヨリ探子ヲ送り之ヲ檢スベシ、若シ夫レ一側若クハ兩側ノ空氣及水流ノ不通、嗅覺減退、擤鼻不能等ニ至リテハ本症必發ノ病徴ナリトス

療法

療法 只手術ノ一途アルノミ、膜様閉塞ニハ鼻尖刀若クハ燒灼子ヲ以テ切除及擴張燒灼ス、骨性ノモノハ鑿ヲ以テ之ヲ鑿破シ、同時ニ骨箠子ヲ以テ孔ヲ擴張シ「ガーゼ」ヲ插入シテ術ヲ了ル

常 鼻中隔形態異常

三 鼻中隔形態異常 Formveränderung der Nasensecheidewand

鼻中隔形態變化ニハ中隔全部ニ亘リテ廣ク彎曲セル、所謂鼻中隔彎曲症、Deviation septi 及局所ノ突出即棘、Spina 及櫛、Crista ノ二種アリ、櫛ハ棘ノ一層細長ニ強ク突隆セルヲ云フ

原因

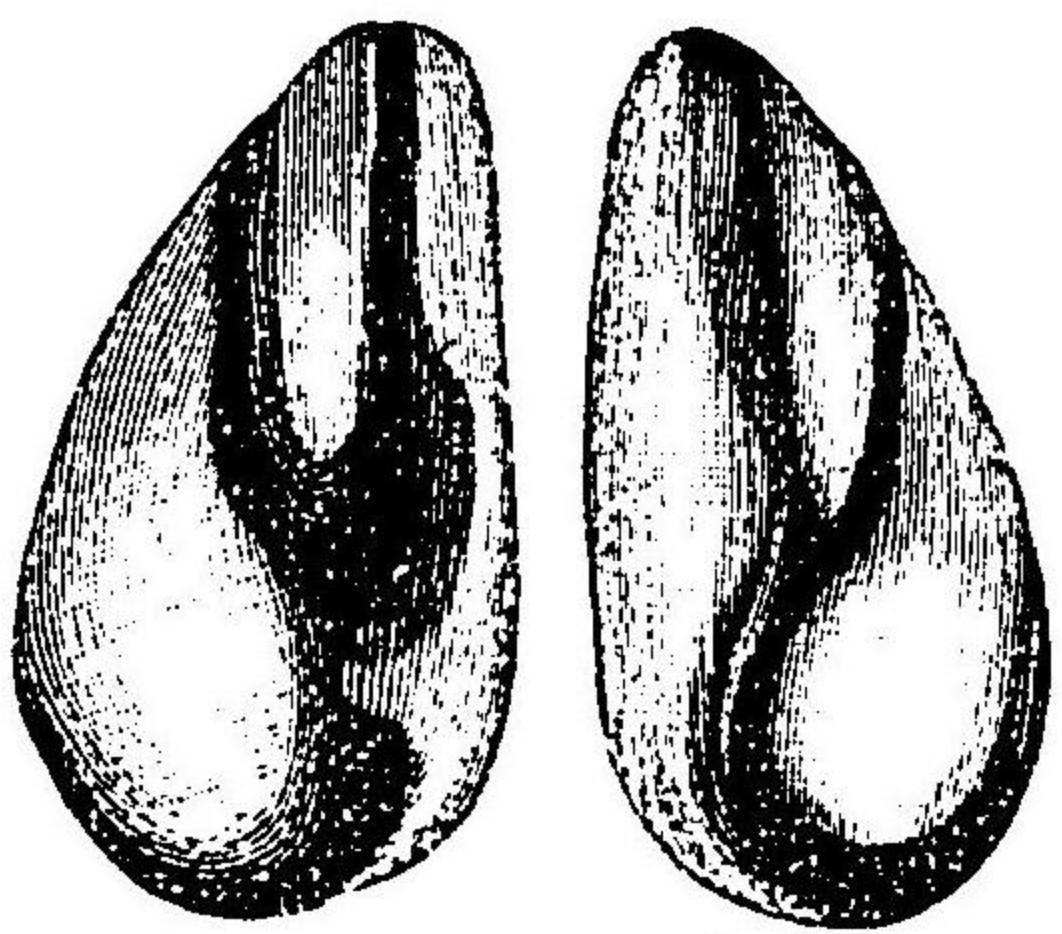
原因 諸成書ニ徵スルニ、歐洲人ハ他國人ニ比シテ鼻中隔ノ彎曲ヲ示スコト多ク、約七十%以上ヲ算スト云ヒ、特ニ男子ハ婦人ニ比シテ多數ナリ、邦人ニ於テモ亦鼻中隔ノ眞直位ヲ取レルモノ少ク、多クハ左方ニ彎曲ス、其成立機轉ニ就テハ種々説明セラルル所アルモ、要スルニ鼻基質領域ニ於ケル發育不齊對 Asymmetric ニ因由スルモノニシテ、是レ蓋シ鼻中隔ハ他ノ骨質ヨリモ速ニ發生シ、上下ニ固定セララルモノ側面ハ即鼻腔ニ面シ全ク遊離ノ狀ニアリ、斯クシテ身體發達ニ伴ヒ、此「アシメントリ」ニ仍テ茲ニ其彎曲ヲ起スニ至ルモノナルベク、而シテ其左彎スルコト多キ理由トシテ三島ハ京都臨牀ニ於テ、「上顎骨口蓋突起ハ左側ヨリ右側ヲ壓迫シ、且鼻半櫛ハ左側ニ於テ、一般ニ其發育強キガ故ニ、中隔附著點ヲ左側ニ壓擠シ、中隔ト左側口蓋板トハ已ニ茲ニ銳角ヲ以テ相接續セリ、故ニ副因ノ若シ之ニ加ハルアラバ容易ニ左側ニ彎曲ヲ來スベシ、」ト想像セリ。一説トシテ擧ゲ置カン、而シテ小兒ニハ本症ノ非常ニ少キヲ見レバ、己ニ此ノ理由ヲ首肯スルヲ得ベク、且ツ上顎骨ノ發育ハ第二齒牙發生ノ初期ニ於テシ、七歳ニ於テ完全ニ發育ヲ了レドモ、尙ホ頭蓋底ノ擴大ト共ニ橫幅ヲ得、而シテ中隔ハ此間ニ上下ニ増大スルナラン

外傷性彎曲症ニアリテハ往々軟骨ノ前下縁ハ膜様中隔ト其位置ヲ變ジ、所謂鼻中隔脱臼症 Luxatio septi nasi. ヲ起ス

徴候

徴候 其輕度ナルモノハ何等ノ自覺症ヲ起スコト無シ、偶然醫師ニ仍テ發見セラルルニ過ギザレトモ其高度ナルトキハ、彎曲側ハ充分擤鼻スルコト困難ニシ

第三十三圖



鼻中隔左彎及右側棘圖

テ随ツテ鼻閉塞ヲ訴ヘ、分泌物ハ多ク後鼻腔ニ向ツテ流下シ、尙嗅覺機能ハ減退シ、屢々壅塞性鼻聲ヲ呈ス、彎曲ノ強度ナルモノハ之ニ對向セル下甲介ヲ壓シ、時ニハ之ト癒著セルコトアリ

世ニハ本症ヲ施術シテ多年苦惱セル喘息ノ治シタリト稱スル例アリ、或ハ本症ニ嫁ズルニ、諸種鼻性反射神經症ノ原因タルヲ以テ

療法

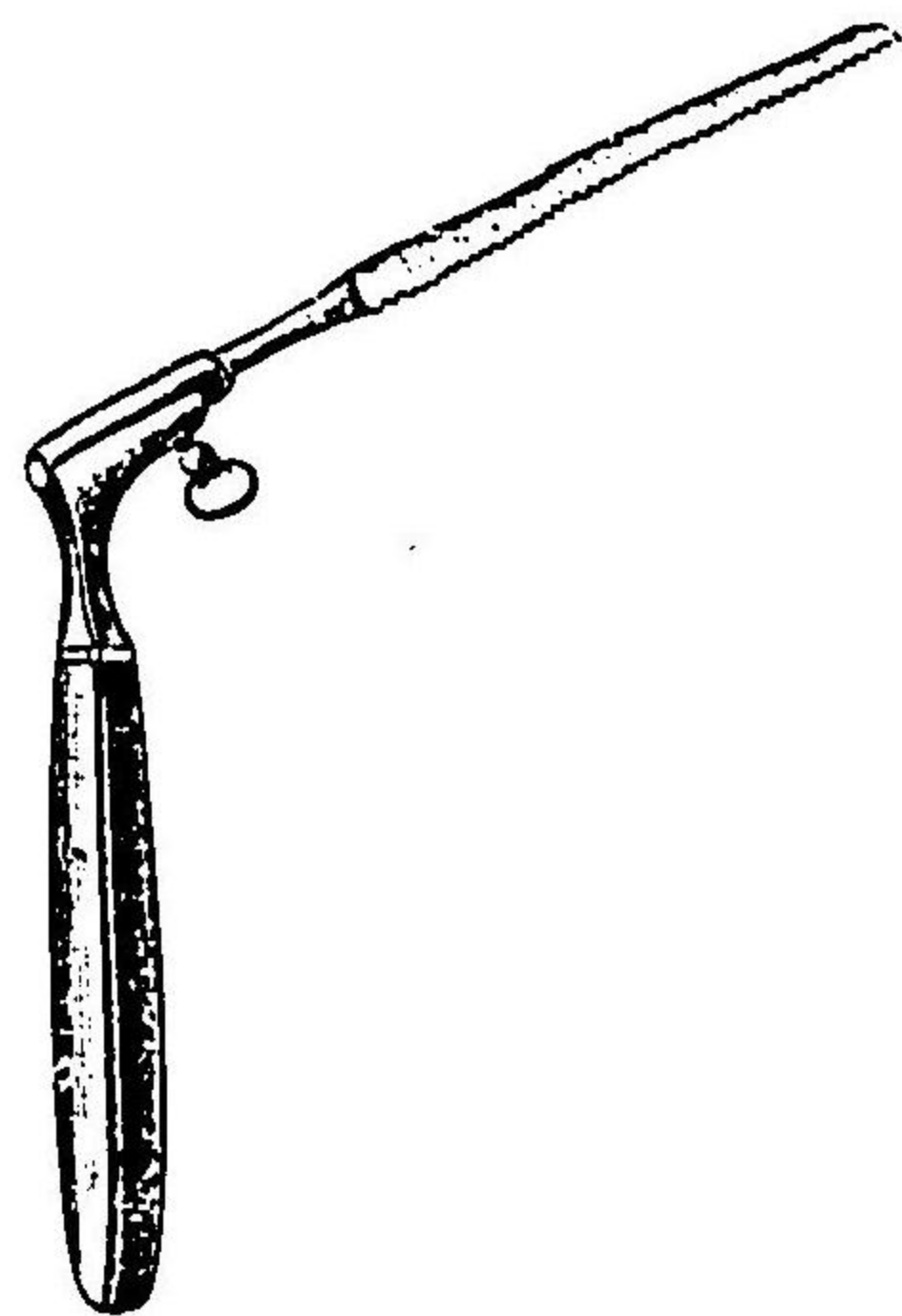
セントスルモノアレドモ予ハ尙ホ未ダ全クハ之ヲ信ズル能ハズ
療法 障礙無キモノハ放置シテ可ナリ、軟骨棘ニアリテハ球刀ヲ以テ下方ヨリ上方ニ向ツテ切除シ、或ハシエツツ鼻錐及複齧等ヲ用キテ、粘膜ト共ニ一頓ニ之ヲ切除スベシ

後療法 トシテ最モ注意スベキハ、創面ノ外壁トノ癒著ヲ防グコトナリトス、棘ヲ切除シテ癒著ヲ貽スハ寧ロ始メヨリ手術ヲ施サザルニ若カズ

廣大ナル彎曲症ニハ整形法及觀血的處置法アリ、前者ハ殆ンド其效無キ而已ナラズ、種々ノ姑息療法ヲ行ヒタル結果トシテ粘膜甚ダシク菲薄ト成リ、軟骨又所々缺損シ剩サヘ前述セルガ如ク對側ノ下甲介ト癒著ヲ起シ、彎曲ヲ治セント欲シテ、却ツテ之レニ加フルニ一新病機ヲ以テスルニ至ルベシ、故ニ之ニハ其切除術ヲ行

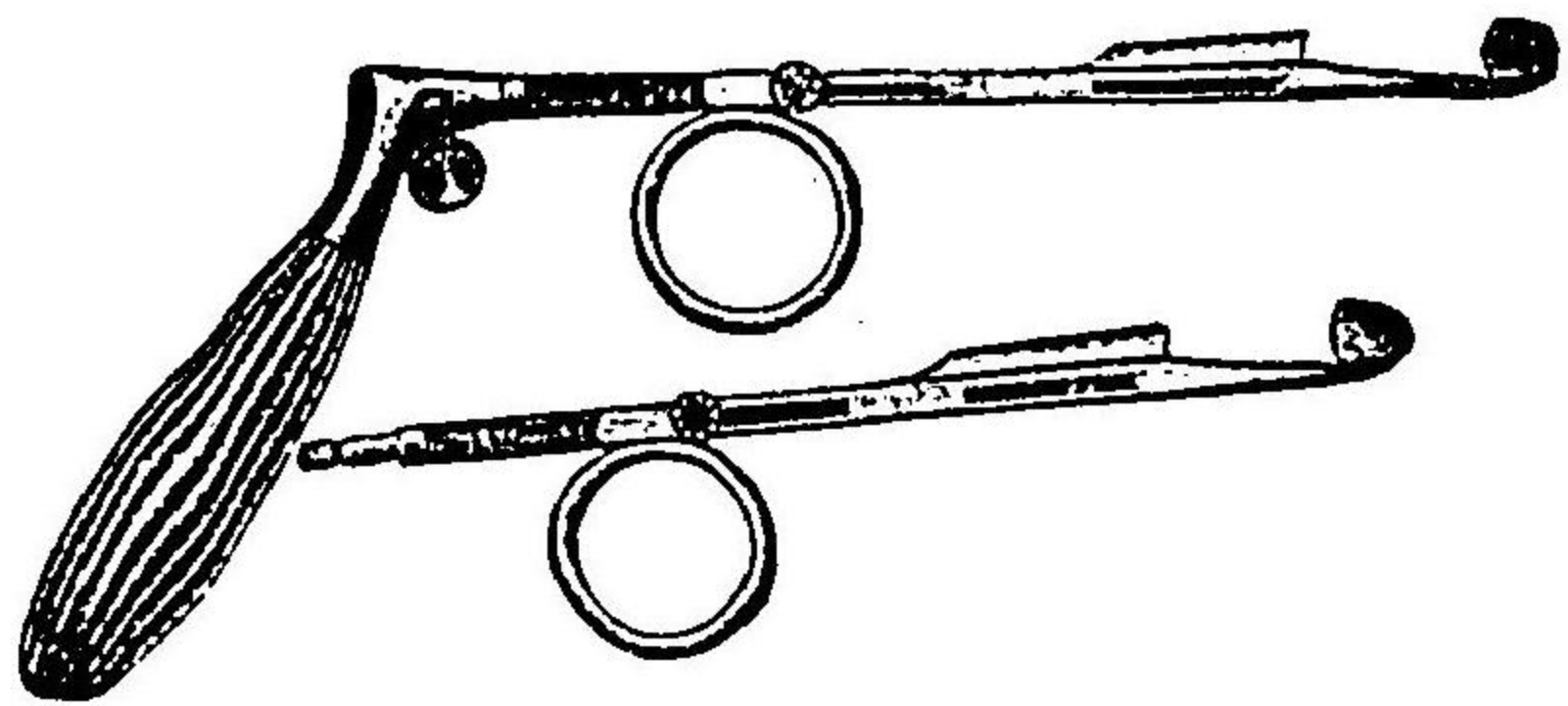
鼻中隔窓狀切除術

第四十圖



鼻ツツエシ

第四十一圖



復

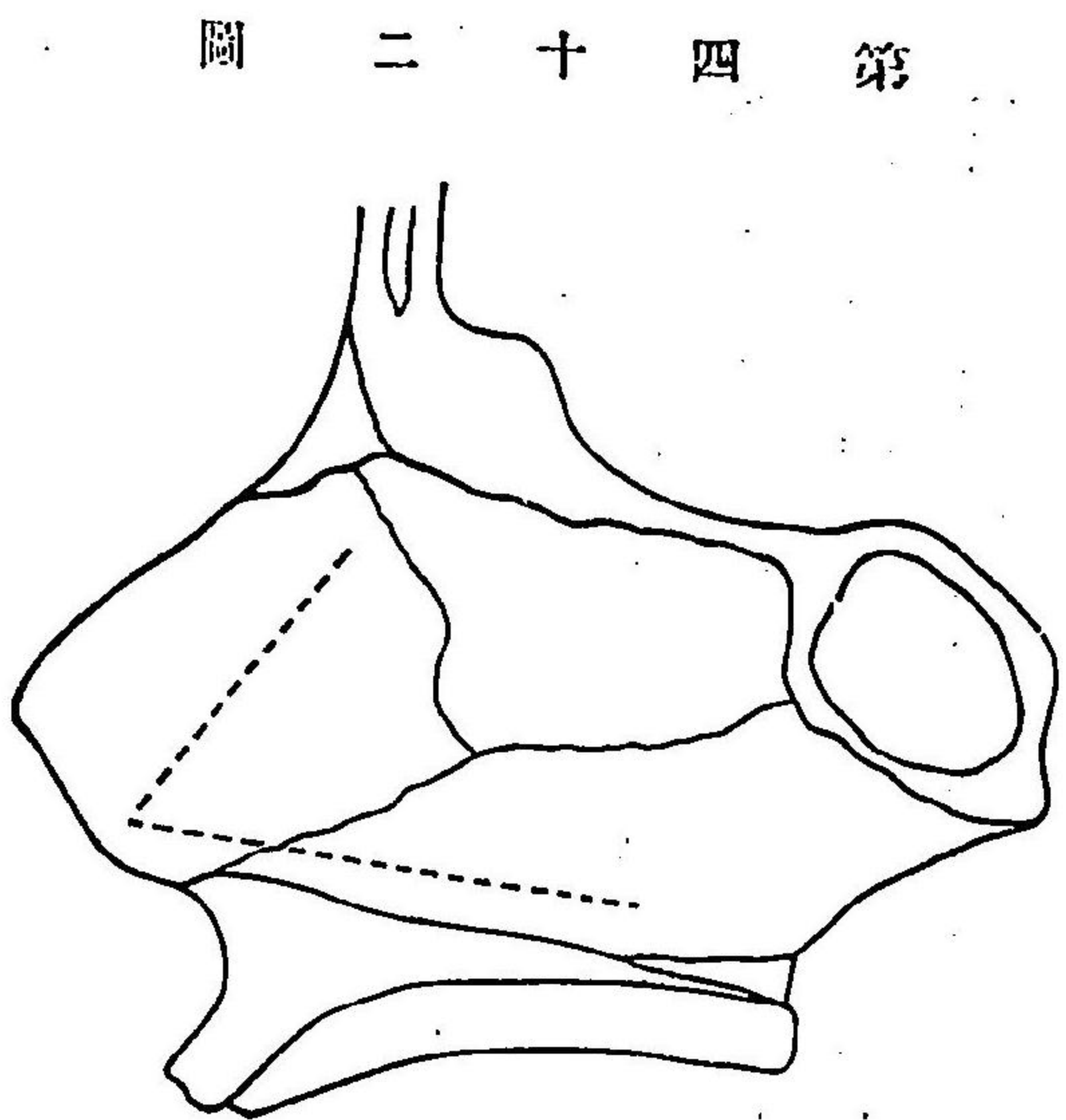
フヲ良トス

鼻中隔彎曲症切除術 Deviotomie. 現今專ラ應用セララル所ノモノハ、粘膜下窓狀

切除術 Die submucöse Fensterresektion ナリ

術式 Technik. 鼻腔ヲ清洗セル後、中隔兩側粘膜面ニコカイン、アドレナリン溶

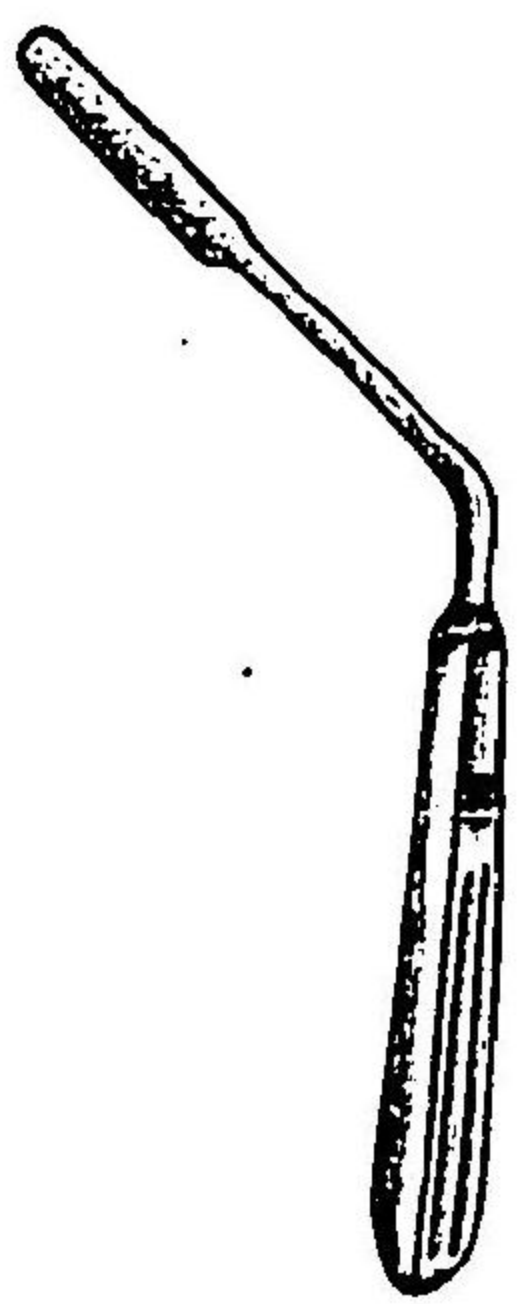
液(總論篇參照)ヲ漬セル細長ノ消毒綿ヲ貼シ、數分時ノ後之ヲ去リ、一%コカイン溶液二三滴ヲ中隔前方各側ノ粘膜下ニ注射シ、之レニ仍テ局部麻醉ヲ完全ナラシメ、茲ニ於テ其ノ凸隆側ノ粘膜面ニテ、基底ヲ後上方ニ有セルノ狀若クハハシ狀ノ切創



圖二十四第

コト無キニカムベシ、次デ此創
 注意シテ他側粘膜炎ヲ損傷スル
 下ニ達スル一孔ヲ作為ス、此際
 鑿リ、茲ニ他側即陷凹面ノ粘膜炎
 鑿ヲ以テ、露出セル軟骨前部ヲ
 ニ翻轉シ、次デ其前部ニ於テ、小
 ト共ニ廣ク剝離シ、之ヲ後上方
 ニ粘膜炎ヲ切創ノ形狀ニ軟骨膜
 セシム、次デ剝離子ヲ以テ、徐々
 ヲ作リ其創線ハ固ヨリ彎曲面
 ヲリ大ナラシメ、深サ軟骨ニ達

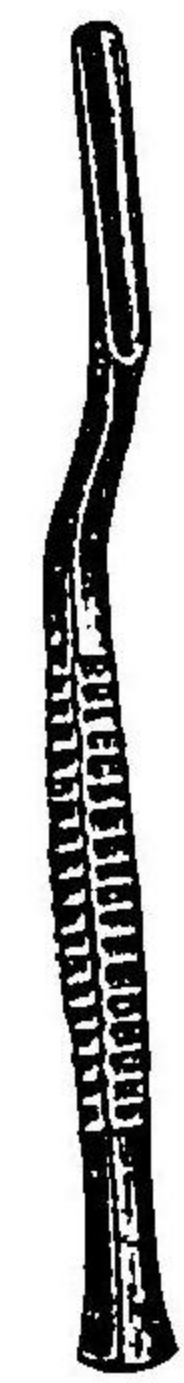
圖三十四第



子離別隔中鼻式アリキ

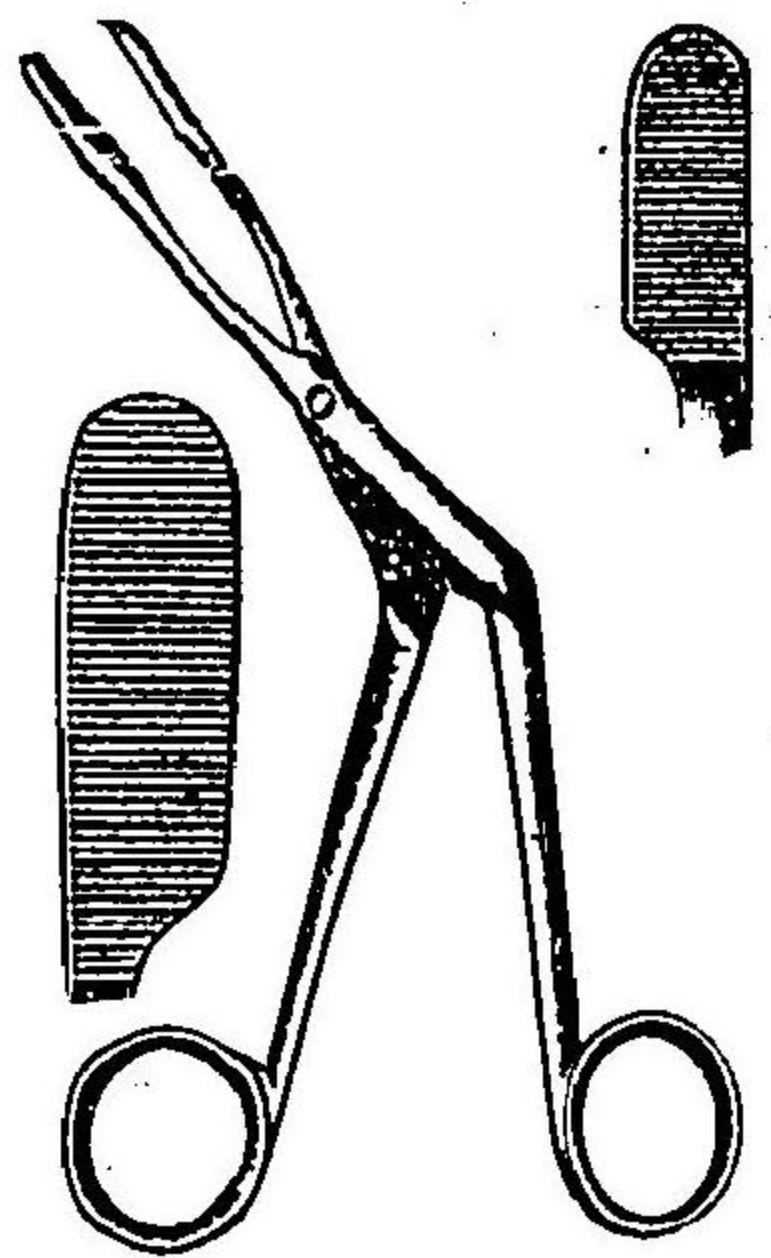
孔ヨリ凹側ノ粘膜炎ヲ軟骨膜ト共ニ剝離シ、然ル後銳利ナル小鑿ヲ用キテ、彎曲セル
 軟骨及骨質ヲ全部徐々ニ鑿除シ、囊ニ翻轉セル粘膜炎ヲ舊位ニ復セシムルトキハ、鼻
 中間軟骨及骨質ノ缺損セル中隔ト
 ナルベシ、之レニ仍テ中隔ハ全然眞
 直位ニ復スルニ至ル、此際軟骨及骨
 質ノ除去ニハ一般ニキリアン鼻中

圖四十四第



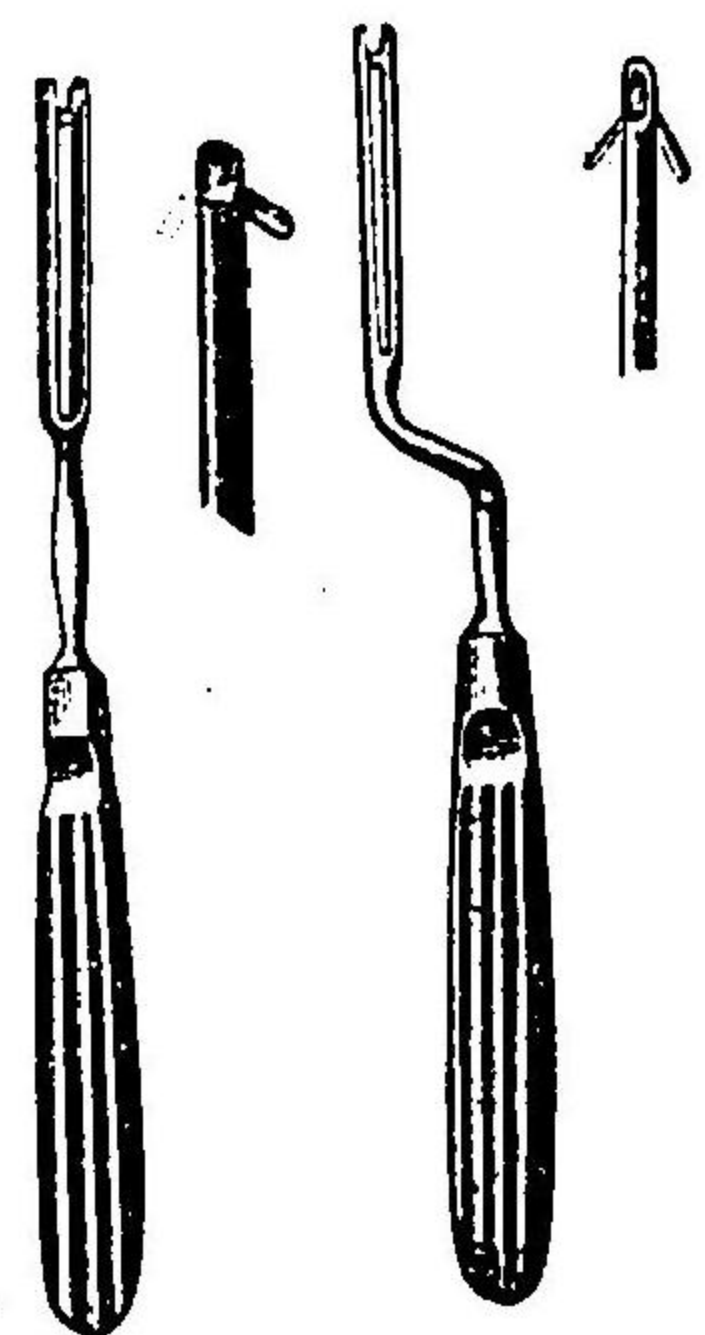
鑿溝アリキ

圖五十四第



子鉗川鼻アリキ

圖六十四第



刀骨軟隔中鼻アリキ

隔軟骨刀、ハイマン銳匙鉗子、又ハ
 グリユンワルド中甲介鉗子等ヲ
 用ユルモ予ハ好シク薄刃ノ小鑿
 トキリアン及ハルトマン小鉗子
 トヲ應用ス、而シテ粘膜炎ノ縫合
 ハ能フベククンバー二針之ヲ行ヒ
 「ガーゼ」貼用ノ際剝離翻轉スルヲ
 防ギ、次デ輕ク「ホルムガーゼ」ヲ裝
 フテ、術ヲ了ル
 茲ニ尙一言シ置クベキハ、中隔
 彎曲ノ爲メニ同側ノ鼻腔狹隘ト
 成リ、爲メニ呼吸障礙ヲ招來スル
 モノニ對シ、其下甲介ヲ切除シテ
 之ヲ補ハントスルモノアリ、是レ
 畢竟下甲介切除術ノ中隔彎曲手
 術ニ比シ容易ナルヲ以テ、遂ニ無
 害ナル下甲介ヲ切除シ、天然ニ賦
 與セラレタル生理的粘膜炎ヲ永

久ニ犠牲トスルナリ、然レドモ之ニ因テ將來不快ナル後遺症例之バ鼻腔乾燥症等ノ如キヲ貽スニ至ルベシ、今一ハ彎曲側ノ反對鼻腔即陷凹側ニ於テハ、其中下甲介特ニ下甲介ハ中隔ノ陷凹ニ依ツテ生ゼル廣潤ナル鼻腔ヲ調節センガ爲メニ、腫脹體ハ充實シ假性肥大ヲ示スヲ例トス、即此肥大ヲ以テ直チニ肥厚性鼻炎ナリト爲シ、之ヲ切除スルモノアリ、是レ蓋シ其生理的機能ヲ失墜スルコトニ於テ、前述セルヨリモ更ニ甚ダシトス、故ニ此二事項ハ醫家ノ最モ慎ムベキモノナリ

固有鼻中隔疾患

第三節

鼻中隔固有ノ疾患

Die eigentümliche

Erkrankungen der Nasensecheidewand.

前述セル鼻中隔前部彎曲及其他ノ畸形ハ、單ニ健康ナル軟骨膜及粘膜ヲ有スル軟骨及骨質ノ變化ナルモ、若シ粘膜軟骨及骨質ノ共ニ侵サルルニ至レバ、茲ニ特發性ノ鼻中隔疾患ヲ現ハスニ至ル

鼻前庭炎症ニアリテハ、此部ニ緊張及搔痒ノ感ヲ惹起スルヲ以テ、患者ハ無意識ニ鼻内ニ指ヲ挿入シテ此部ニ刺戟ヲ加ヘ、爲メニ一層増悪セシムルモノナリ、即之ニ由リテ鼻中隔前部粘膜面ニ小ナル損傷ヲ作り、表在性糜爛及出血ヲ招來ス、時トシテ出血ハ漸時ニシテ、黃色或ハ汚穢黃青色ノ斑ヲ形成ス、之ヲ黃斑、Xanthose. ト云フ、而シテ糜爛部ノ血膿性分泌物ハ乾燥シテ、鼻中隔面ニ汚穢ナル痂皮ヲ作り、爲メニ粘膜ハ萎縮ニ陥リ、其頭毛上皮ハ扁平化スルニ至ル、斯ル状態ニ存スルニモ拘

黄斑

乾性前鼻炎

一 乾性前部鼻炎 Rhinitis sicca anterior.

ハラズ、常ニ習慣的ニ指ヲ以テ此所ヲ刺戟シ、屢々傳染ヲ誘起シ、其症狀ノ持續スル時ハ、遂ニ軟骨ノ萎縮、中隔ノ穿孔等ヲ將來スルコトアリ、此全機轉ヲジューベンマン

療法

ト稱セリ、而シテ此穿孔ハ固ト特發ノモノナレバ、微毒又ハ結核ニ因スル穿孔トハ嚴正ニ區別セザル可カラズ、一般醫家ハ屢々此鼻中隔穿孔ヲ以テ、直チニ其原因ヲ微毒ニ嫁セントスルモノアリ、然レドモ鼻中隔軟骨部ニ存セル小ナル穿孔ハ、微毒ニ因スルコト殆ンド皆無ニシテ、乾性前部鼻炎若クハ結核ニ職由スルモノナルコトヲ惟ハザルベカラズ、本症ハ其穿孔ヲ形成セザル時期ニアリテハ、容易ニ治セシメ得ベキ疾患ニシテ、此部ノ刺戟ヲ避ケ、緩和軟膏例之パウイロンン膏五十%亞鉛華阿列布油等ヲ貼布スルトキハ、其痂皮ハ容易ニ軟化シテ治癒ス

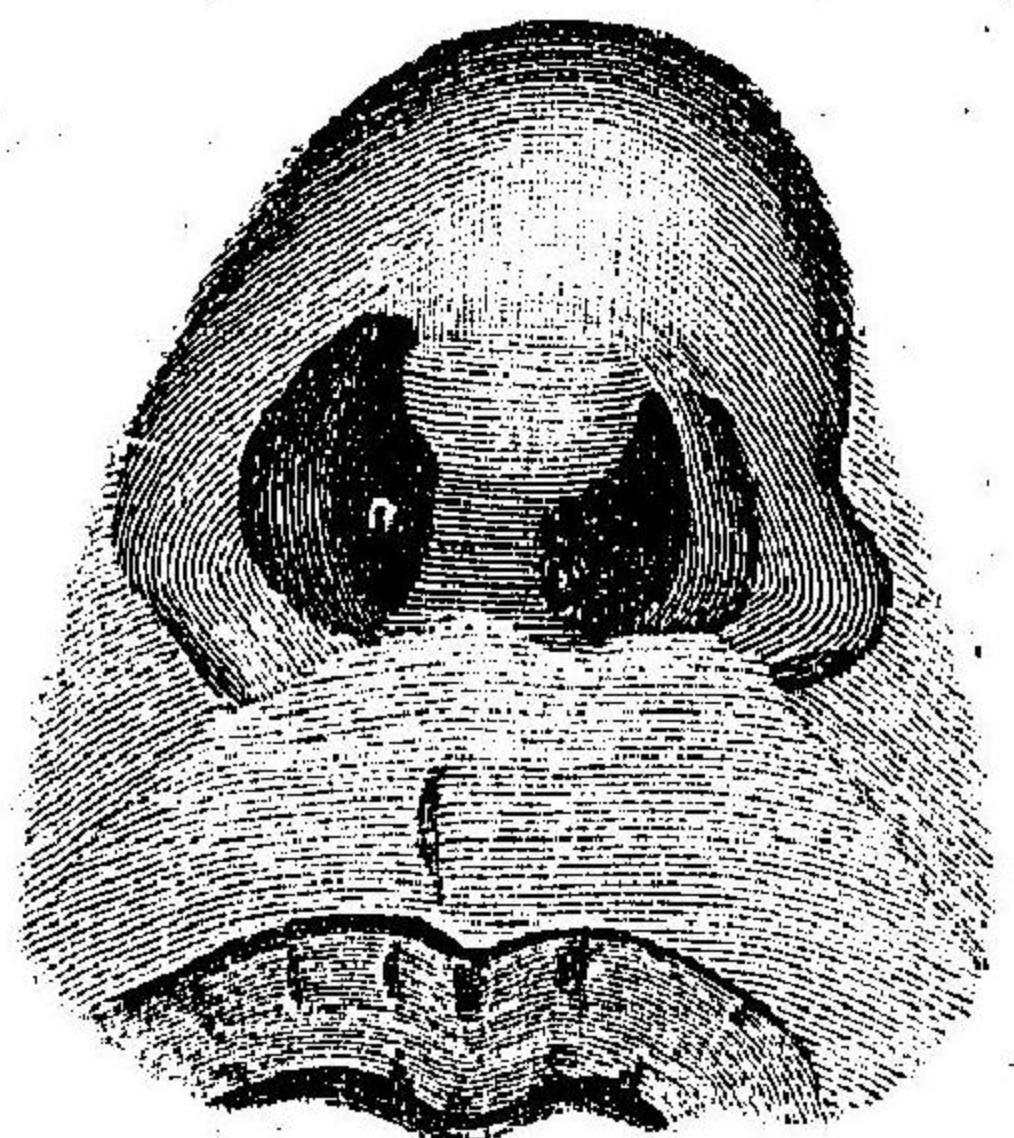
若シ夫レ鼻中隔血腫ノ傳染ヲ受クルニ及ンデハ、茲ニ

鼻中隔膿瘍

二 鼻中隔膿瘍 Der Septumabscess.

ヲ形成スルニ至ル、本病ハ通常兩側ニ共通シテ現ハルルモノニシテ、鼻背及鼻入口部ハ壓ニ依ツテ知覺過敏ト成リ、腫脹發赤アリ、鼻尖ヲ舉上スルモ、已ニ鼻前庭ヨリ鼻道ニ及ビテ、發赤セル腫隆ヲ認ムルヲ得、鼻背下部ヲ壓迫スルトキハ、兩側ノ腫

第四十七圖



起ハ増大シ、一側ヲ壓スレバ他側ニ膨隆ス、腫瘍ノ血腫ナルト、其既ニ膿瘍ヲ形成セルトニ拘ハラズ、直チニ之ヲ切開シ、内容ヲ排除スルヲ法トス、又若シ可動性軟骨片アラバ之ヲ摘出ス、膿瘍ノ甚ダ大ナル時ハ其壁ノ一部ヲ切除シテ、滲膿ヲ防グモノナリ、切開後ハ、ホルムガーゼヲ栓塞ヲ行フベシ、若シ夫レ膿瘍ノ既ニ破壊セルノ時ニ於テハ、其被囊ハ膠様ニ變ジ、破壊ノ部分ハ微毒性或ハ結核性潰瘍面ノ狀ヲ呈シ、往々ニシテ誤ルコト無キニ非ズ、然レドモ其早期ニ於テハ、水瘰法、イヒチオール療法等屢々著效ヲ收ムルモノナリ

「インフルエンザ」及其他ノ傳染性疾患ニ由テ來ル鼻中隔軟骨膜炎ハ、其症狀及經過ハ全ク鼻中隔膿瘍ニ等シ

鼻出血

原因

原因 分チテ二ト爲ス、局所的及全身的原因、即是レナリ

局所的原因。Oertliche Ursachen. トシテ擧グベキモノハ、局所ノ打撲衝突等ノ如キ際ニ粘膜ノ損傷ヲ起シ、或ハ指尖ヲ鼻腔内ニ挿入シ、粘膜ヲ損フガ如キ、又ハ結痂ヲ

第四節 鼻出血(衄血) Nasenblutung (Epistaxis.)

剥取り出血面ヲ新ニスル等、其他鼻ニ於ケル手術鼻内異物及加答兒性疾患、潰瘍毛細管擴張、血管ニ富メル新生物例之バ、出血性鼻茸、肉腫及頭蓋底骨折等ヲ擧ゲザル可カラズ

一。一般的原因。Allgemeine Ursachen. トシテハ、心臟、腎臟及肺臟疾患、就中萎縮腎ヲ患ヘタルノ際、又ハ肝硬變、血管硬化症及血液病例之バ、血友病、壞血病、萎黃病、惡性貧血、白血病、假性白血病、其他中毒殊ニ磷中毒、急性傳染病例之バ、インフルエンザ、重痘、猩紅熱、麻疹、百日咳、腸チフス、或ハ敗血性疾患等ヨリ發現スルモノナリ、如斯疾患ノ際ニハ、動脈壓ハ上昇シ、傍ラ鬱血ヲ惹起シ、或ハ血管壁ノ罹患スルニ至ラバ、鼻粘膜ハ出血ニ向テ好發地ト成ル、又風船乘登山及潜水業者等ノ如キモノニシテ、氣壓ノ頓ニ低降スルトキハ、屢々鼻出血ヲ招クモノナリ、衄血ハ其他月經ノ代償トシテ現ハルルコトアリ、而シテ妊娠ト共ニ多クハ消失ス、又房事過度ニ由リテ之ヲ來スト云ヘリ、是レ恐クハ反射的ニ現ハレタル鼻粘膜ノ充血ニ因スルモノナルベシ

鼻科的ニ最モ必要ナルハ、中隔軟骨部即、ロトクス、キトセルハ、ハヒトニ於テ、擴張シタル、毛細管ノ損傷ニ由テ、發現スル、出血ナリトス、蓋シ此部ノ毛細管ハ多ク表在性ニシテ、且ツ其壁ハ菲薄ナルヲ以テ、僅微ナル刺激例之バ、咳嗽、噴嚏、擤鼻及頭部前屈スル時等ニモ已ニ之ヲ來スガ如シ、又緊キ高襟ハ頸上部ノ鬱血ヲ招來シ、容易ニ出血ヲ導クベシ、殊ニ若年者ハ此習慣性衄血ヲ現ハスコト多シ、既ニ前章ニ説ケルガ如ク習慣性ニ指ヲ以テキセルバ、ハ局部粘膜ヲ刺激シ、遂ニ此部ノ粘膜ノ萎

鼻出血者ニ遭遇スレバ必ず先ツ鼻中隔前下部ヨリスルニ非ザルカヲ檢ス

徵候

縮シテ所謂乾性前鼻炎ヲ起スヲ以テ反復衄血ヲ見ルニ至ル

徵候

鼻出血ハ其外鼻孔ヨリ點滴シ、或ハ持續的ニ流出スルコトアリ、又一タ

ビ止血スルモ患者ノ精神感動運動ノ際若クハ證明スベキ原因ナクシテ出血ノ反復スルコト往々ナリ。多量ノ出血ニアリテハ、血液ハ後鼻ヨリ咽頭ニ流下シ、一部ハ嚥下セラレ、或ハ他側ノ鼻孔ヨリ流出ス。又多量ノ血液ハ後鼻ヨリ咽頭ニ流下シ、一部ハアリテ、充血ニ因スル症狀例之ハ頭部ニ於ケル壓迫、及ヒ熱感、昏眩、眩暈、耳鳴等ヲ伴フコト多シ

強キ血液損失ニハ、急性貧血ノ不快ナル症狀即チ眼火閃發、耳鳴、衰弱ノ感、人事不省等ヲ來シ、最モ多量ナルニ及ンデハ極メテ稀ニハ死ヲ致スコトアリ

診斷

診斷

先ヅ前鼻鏡検査法ニ仍テ出血ノ淵源ヲ確定スベシ、其多ク中隔軟骨部

ノ前方ニ發スルコトハ已ニ説述セル所ナリ、之ヲ明ニセンニハ鏡ヲ淺ク前庭内ニ裝ヒ、中隔前方ヲ視診スレバ可ナリ、即此部血管ノ怒張ヲ證明シ、血液ノ湧出ヲ認ムベシ、然レドモ若シ此部ニ何等異常ヲ認メザル時ハ、鼻底ヲ窺ヒ、次デ中下甲介ノ前下縁ニ注意スベシ、往々出血セル部面ニ血痂ヲ證明スルコトアリ

診査ノ際ニ尙持續的ニ出血スル時ハコカイン溶液ヲ塗布セル細キ綿棒ヲ以テ注意シツツ血液ヲ拭ヒ去リ、洗滌及摩擦ハ之ヲ避ケ、尙出血多量ニシテ綿棒ニテ之ヲ拭スルモ到底止血セザルトキハコカイン、アドレナリン綿ニテ、數分間、タンボンヲ施コスモ可ナリ、就中前述セル衄血ノ好發地タル、ローシス、キーセルバ、ヒ

ニ栓塞ヲ施コシ、之ヲ熟視スベシ、技術ハ常ニ輕妙ニシテ、徐々ナラザル可カラズ、若シ出血ノ根元地ヲ鼻腔内ニ證明スルコト能ハザルトキハ、血液ハ恐ラクハ鼻咽腔、咽頭、胃若クハ肺臟等ヨリ發セルモノナルコトヲ想像スベシ、只茲ニ注意スベキハ、鼻腔内ニ淵源ヲ有セル衄血ガ、患者ノ仰臥位ヲ取レルトキ、又ハ頭部ヲ後方ニ屈スルガ如キトキ、血液ノ咽頭ヨリ氣管若クハ食道ニ流下シタルモノハ、咳嗽若クハ嘔吐ノ爲ニ、口腔ヨリ湧出スルコトアルヲ以テ、咯血若クハ吐血ヲ訴フル際ニモ、鼻腔検査ヲ怠ルベカラズ

豫後

豫後

原因ニ仍テ定マルモノナレドモ、概シテ良ナリ、只鼻出血ガ前述セル全身病ノ一分症トシテ現ハルル時例之ハ、血友病、血管硬化症、肝硬變、萎縮腎等ニ因スルモノニアリテハ、固ヨリ其豫後ヲトスルコト能ハズ、頭蓋底骨折ニ因スル衄血ハ絶對的不良ナリ

療法

療法

衄血ハ多量血質ノ者ヲ侵シ、若クハ月經ノ代償性出血トシテ來ルモノニ於テハ、之ヲ放置スルモ可ナレドモ、只其持續時間ト頻度トヲ考ヘ、若シ量多ケレバ熱キ脚湯ヲ行ヒ、或ハ緩和劑ヲ與フルヲ良トス、頻回現ハルル鼻中隔面及甲介ヨリノ出血ニハコカイン、アドレナリンヲ塗布シ、後五%プロタルゴール塗布ヲ行フ、之ニ仍ツテ尙止血セザル時ハ、十%コカイン、アドレナリンノ栓塞ヲ施シ、又ハ過クロール鐵液ヲ濕セル綿棒ヲ以テ腐蝕ス、然レドモ本品ハ組織ヲ侵害シ、不快ナル痂皮ヲ形成スルヲ以テ、能ク可クンバ之ヲ避ケフエロピリンヲ輕ク血管怒張面ニ撒

鐵道乘員
職業的鼻加答兒

小兒ニハ外界ニ對スル抵抗力ノ弱キヲ以テ、大人ニ比スレバ罹患シ易ク、又鼻粘
膜ノ慢性疾患アルモノモ、本病ヲ誘起シ易シ
誘因、ハ化學的及器械的刺戟等ナリ、例之バ沃度加里ノ内用及吸入セル種々ナ
ル酸類ノ蒸氣、又ハ煤烟塵埃、及有機性並ニ無機性ノ物質ヲ呼吸スル等ノ如シ、又木
病ハ鐵道旅行者ニ多ク之ヲ認ムルヲ以テ鐵道寒冒 Eisenbahn-schnupfen ノ名アリ、其
他化學的又ハ器械的ニ作業スル工場ニ多キカ故ニ之ヲ職業的鼻加答兒 Coryza pro-
fessionalis ト云フ
器械的害物トシテ注意スベキハ、吾人ガ治療ニ應用スル「ダンボン」モ其一ナリ、或
ハ燒灼術及打撲等ノ後ニ急性鼻炎ヲ發現スルコト屢ナリ
又器械的作用トシテ或種類ノ植物花粉ヲ吸入スルトキハ、本病ヲ招來スルコト
アリ、彼ノ所謂蓄薇熱 Rosenfieber 枯草熱 Heufieber ト稱スル鼻加答兒等ハ即是レナ
リ、其他神經衰弱ヒステリー等ノ患者ハ、屢々神經性鼻寒冒ヲ起スコトアルハ、其ニ
章ヲ改メテ説述セント欲ス

徵候及經過

徵候及經過 急性鼻炎ハ屢々全身倦怠、全身痛、前額部壓重ノ感等ノ一般症ヲ
伴ヒ、又發熱スルコト稀ナラズ、同時ニ鼻内ニ灼熱、癢痒ニ次デ、乾燥ノ感ヲ起シ、初メ
ハ鼻腔ニ局在スルモ、次第ニ鼻咽腔ニ波及スルニ至リ、之レニ仍テ頻々噴嚏發作ヲ
惹起ス

分泌物ハ最初水樣稀薄ナルモ、翌日ニ至リ少シク濃厚ト成リ、次第ニ粘液性ヲ帶

ビ、遂ニ粘液膿樣ト成リ、灰白乃至黃綠色ヲ呈シ、後漸々減少シテ終ニ全ク止ム
嗅、味兩覺ハ其ニ減退スルカ、若クハ全ク缺損ス、鼻呼吸モ亦粘膜腫脹ノ爲ニ妨ゲ
ラレ、全ク口腔ニ由ラザルベカラザルニ至リ、從ツテ聲音ハ鼻調ヲ帶ビテ、壅塞性鼻
聲 Rhinolalia clausa ヲ呈ス、而シテ鼻閉塞ハ多ク兩側ニ來リ、或ハ偏側ナルモノハ屢
急ニ他側ト相交代スルコトアリ、其他外氣中ニテハ、鼻腔ハ全然開通セシモ、溫暖ナ
ル室ニ入ルトキハ、又直チニ閉塞ヲ起ス

急性鼻炎ハ多クハ二三日持續スルニ止マリ、早キハ一晝夜ニシテ已ニ經過スル
モノアリ、然レドモ、炎症ノ若シ近隣臟器ニ波及スルトキハ、數日乃至數週ヲ要シ、其
最モ多キ合併症ハ鼻前庭及口唇ニ於ケル裂傷、膿胞形成、淚漏、結膜炎、安魏那、歐氏管
及中耳加答兒、中耳炎、副鼻腔疾患及下部氣道加答兒等ナリ

病理解剖

病理解剖 鼻粘膜ハ強度ニ發赤腫脹シ、往々糜爛ヲ生シ、蛇行セル血管ハ充實
ス、鼻道ハ種々ノ部位ニ分泌物アリテ、各病期ニ隨ヒ其各濃度ト色澤トヲ現ハス、顯
微鏡的ニハ、粘膜ハ其初メ血管擴張及圓形細胞浸淫ヲ呈シ、後ニハ浮腫性浸淫ヲ蒙
ムリ、一部上皮ノ剝離ヲ認ム、分泌物ハ最初無數ノ脫皮及白血球ヲ有シ、後粘液膿球
ヲ増加ス

診斷

診斷 上記諸徵候ニ依リテ、其診斷ハ極メテ容易ナレドモ、初期ニ於テ直チニ
其原因及本態ヲ追究スルコト難ク、從テ此急性鼻炎ハ單純寒冒ナリヤ、若クハ神經
性狀態ナリヤ、或ハ一傳染病ノ最初期小兒ニ於テ殊ニ然リナル乎ハ、暫ク經過ヲ觀

察セズンハ之ヲ知ル能ハザルコト屢ナリ、然レドモ概シテ神經性ノモノハ、其現ハルルヤ突然ニシテ、且ツ速ニ消失シ、他ノ神經性症候ノ存スルニモ拘ハラズ、他覺的處見ノ極メテ僅微ニ了ルコトアリ、又遺傳微毒ヲ有セル哺乳兒ニ於テハ、頗ル頑固ナル病症ヲ現ハシ、或ハ小兒ニシテ其屢々反復スルモノハ、腺性増殖ニ由來スルコト多シ、激甚ナル前額痛及鼻根部壓迫ノ感ハ、恐ラクハ前額竇炎ノ合併セル際ニ多ク、歐氏管粘膜炎ニ波及スルトキハ、難聽及耳鳴ヲ起シ、尙ホ鼓室粘膜炎ノ犯サレタルモノニハ、強キ耳痛アリテ、殊ニ夜間ニ増激ス、是レ強ク擤鼻スル爲ニ發シ、或ハ鼻洗ヲ行フトキニ來ルコトアリ、蓋シ小兒ハ成人ニ比シテ歐氏管ノ短クシテ廣ク、且ツ地平位ヲ取レルヲ以テ、中耳炎ヲ惹起シ易キニ因ル

豫後

療法

豫後 常ニ可良ナリ、只虛弱者ハ往々慢性症ニ陥キリ、小兒ニハ上記ノ疾患ヲ誘發シ易ク、及ビ高齢者ニハ往々肺炎ヲ招來スルコトアルヲ忘ルベカラズ

療法

急性鼻炎ハ凡テ刺戟ヲ避ケ、衛生ヲ守リテ之ヲ豫防スルヲ第一トス、又發病ノ初ニハ有害刺戟ヲ避クルガ爲メ、煙草飲酒ハ之ヲ嚴禁シ、塵埃ヲ避ケ、居室及臥牀ハ最モ注意ヲ拂ヒ一定ノ溫度ヲ保タシメ、換氣充分ナルヲ以テ理想トシ、殊ニ熱發ヲ伴フモノニ然リトス、其輕症ナルトキハ、密閉セル室内ヨリモ、溫暖ナル氣中ニ散策スルヲ可トス

治療法ニテ最モ佳良ナルハ身體ヲ温保シ、發汗セシムルコトナリ、之ニハアスピリン、フエナセチン著效アルガ如シ

局處療法

局處療法トシテハ、ビール樽血療法ノ奏效著シキヲ説クモノアリ、其法ハ護謨管ノ適當ナルモノヲ以テ、二十乃至三十密迷水銀壓ノ力ニテ、頭部ニ纏絡シ、顔面ハ樽血シテ靜脈ノ怒張ヲ見ルニ至ル、之ヲ二乃至五時間、臨臥前ニ行フニ在リ、鼻閉塞ノ強キモノニハ、嗅粉 Schnupfpulver ヲ鼻腔ニ吹入ス

處方

- メントール 〇・一—〇・二
- 華澄加 各〇・五
- 硼酸 各〇・五
- 炭酸マグネシア 一〇・〇

右能ク混和シテ頻回鼻腔内ニ撒布ス

或ハレノホルムノ撒布ヲ稱用スルモノアリ

千倍アドレナリン若クハ五乃至十%コカイン溶液ヲ綿棒ニ濕シ、鼻腔内ニ塗布スルハ最モ多ク應用セラレ、尙前鼻孔ニビロリン若クハ硼酸ワゼリンヲ塗布シテ、其乾燥ヲ防ギ、膿性分泌物ノ發スルトキハ二乃至五%硝酸銀水ヲ塗布シ、後微温食鹽水ニテ洗出ス

哺乳兒ニハ流動バラフ#ノ一二滴ヲ各鼻孔ニ滴下セシメ、必要ニ應ジテ千倍アドレナリンヲ應用スルモ良シ、又注意ノ下ニコカイングリセリンノ一二滴ヲ點入シ、一時哺乳ヲ安靜ナラシムルニハ、豫ジメ護謨管ヲ以テ鼻腔内分泌物ヲ吸引シタ

ル後ニ於テスレバ奏效ス(總論參照)

處方

鹽酸コカイン

〇・二

蒸餾水

グリセリン

各五・〇

右鼻腔内塗布料トス

其他ノ合併症ニハ、各適宜ナル治療法ヲ講ジ、及ビ含嗽料ヲ投ズベシ

處方

ザロール

二・〇

アルコホル

七〇・〇

コヘニール丁幾

一〇〇・〇

メントール油

一・〇

蒸餾水

三〇〇・〇

右混和シ其一〇〇ヲ水四〇〇〇ニ溶解シテ含嗽料トス

慢性鼻炎

第六節 慢性鼻炎 Rhinitis chronica.

慢性鼻炎ト稱スル疾病ハ其範圍頗ル廣汎ニシテ、意義亦極メテ模糊タルモノアリ、今強テ定義ヲ下セバ、粘膜ノ組織ニ一定ノ變化アリテ、分泌機能ノ變態ヲ伴ヘル

予ハ單純性慢性鼻炎ナル名稱ヲ否定ス

慢性肥厚性鼻炎 原因

モノナリト言フヲ得ベシ、組織ノ變化ハ増殖或ハ萎縮ト成リ、分泌ハ其量ト性質トニ變調ヲ招來ス。而シテ西歐並ビニ本邦ニ於ケル鼻科書ヲ通覽スルニ其組織ノ肥大ヲ示セル慢性鼻炎ヲ區別シテ、悉ク皆ナ單純性慢性鼻炎 Rhinitis chronica simplex. 及ビ慢性肥厚性鼻炎 Rhinitis chronica hypertrophica. ト爲セリ、而シテ各其標徴トシテハ、前者ハ粘膜面ノ腫脹著シカラズシテ全般ニ亘レルモノヲ云ヒ、後者ニハ粘膜ノ腫脹高度ニシテ寧ロ其ノ一限局セルモノヲ以テセルガ如シト雖モ、其病理組織學上ヨリ考フルトキハ、其ニ炎症處見ニ漏ルルコト無ク、血管ノ増殖、結締組織新生、圓形細胞浸淫、上皮ノ變化、及腺増殖ヲ見ルニ過ギズシテ、兩者ノ間ニ劃然タル境界ヲ立ツルコト能ハズ又若シ單ニ臨牀上ノ區別ナリト云ハ、翻ツテ諸學者ノ唱フルル如キ肥厚性鼻炎ヲ見ルニ、其臨牀的症狀ノ輕微ニシテ所謂單純性鼻炎ニ比スベク、又單純性鼻炎ト稱スルモノニ就テ、患者ノ自覺症ハ却テ肥厚性鼻炎ヨリモ高度ナルモノアルベシ、予ハ故ニ慢性單純性鼻炎ナル名稱ヲ削除シ凡テ只慢性鼻炎ニシテ炎症滲潤アルモノニ便宜上肥厚性ナル名ヲ冠セシメ、以テ所謂萎縮性鼻炎、及ビ血管運動神經性鼻炎 Rhinitis vasomotorica ト相區別セント欲ス、蓋シ此三者ハ皆其病理ヲ異ニセルモノナレバナリ

一 慢性肥厚性鼻炎 Rhinitis chronica hypertrophica

原因 慢性鼻炎ハ非衛生的ニ塵埃及煤煙中ニテ勞働ニ從事スルモノ、若クハ

常ニ化學的刺戟物ヲ吸入スルモノ、及反復感冒ニ犯サル、モノ等ニ發ス、又鼻腔狹窄ニハ清撥スルコト困難ナルヲ以テ一定ノ循環障礙ヲ起シ遂ニ慢性肥大ヲ招クコトアリ。又近接部ノ疾患、殊ニ腺性増殖及慢性副鼻竇蓄膿等ヨリ誘發セラレルコト多ク、就中後者ニハ其隨伴症狀トシテ、鼻粘膜ノ肥大ハ殆ンド必發ナリ、其他酒客心瓣膜病及腎臟病等ニモ鼻粘膜ノ循環障礙ヲ起セバ、單ニ一時的ノ鬱血ニ止マラズシテ、慢性肥大ニ進ムコト常ナリ、其他腺病及貧血等モ其誘因ヲ爲シ、又男子ハ女子ニ比シテ罹患スルモノ多シ

病理解剖

病理解剖 鼻粘膜ハ腫脹シテ多クハ暗赤色ヲ放チ、充血ヲ伴フコト鬱血性鼻炎ニ於ケルガ如ク一時性ニアラズシテ、之ニ加フルニ組織基質ノ増殖ニ因スル粘膜容積ノ増加ヲ呈ス

顯微鏡的ニハ圓形細胞ノ粘膜下浸淫ニ加フルニ、結締織及ビ血管ノ新生ヲ以テ

シ、又海綿腔ノ擴張ヲ來シ、其壁ハ肥厚ス

下甲介就中其後端ハ肥厚ノ好發部位ニシ

テ、葉狀半球形疣狀等ヲ呈スルアリ、又ハ絨毛

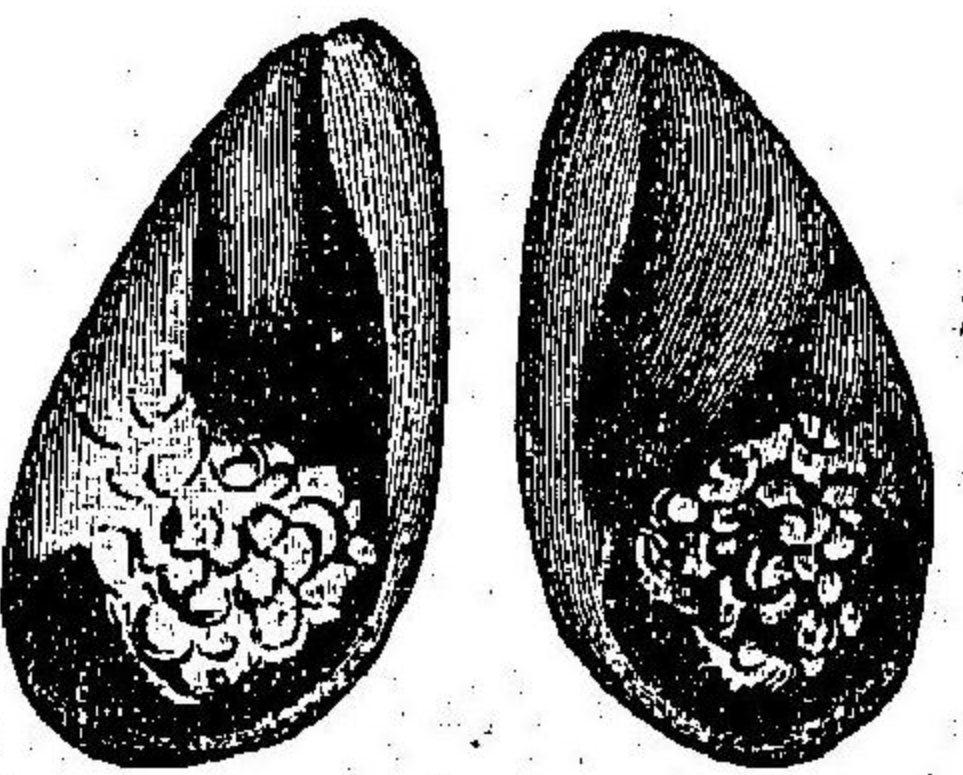
樣覆盆子狀等ナルアリ、前者ハ之ヲ分葉狀肥

大 Lappige Hypertrophie ト云ヒ、後者ハ之ヲ覆盆

子狀肥大 Himbeerartige Hypertrophie ト云フモ可

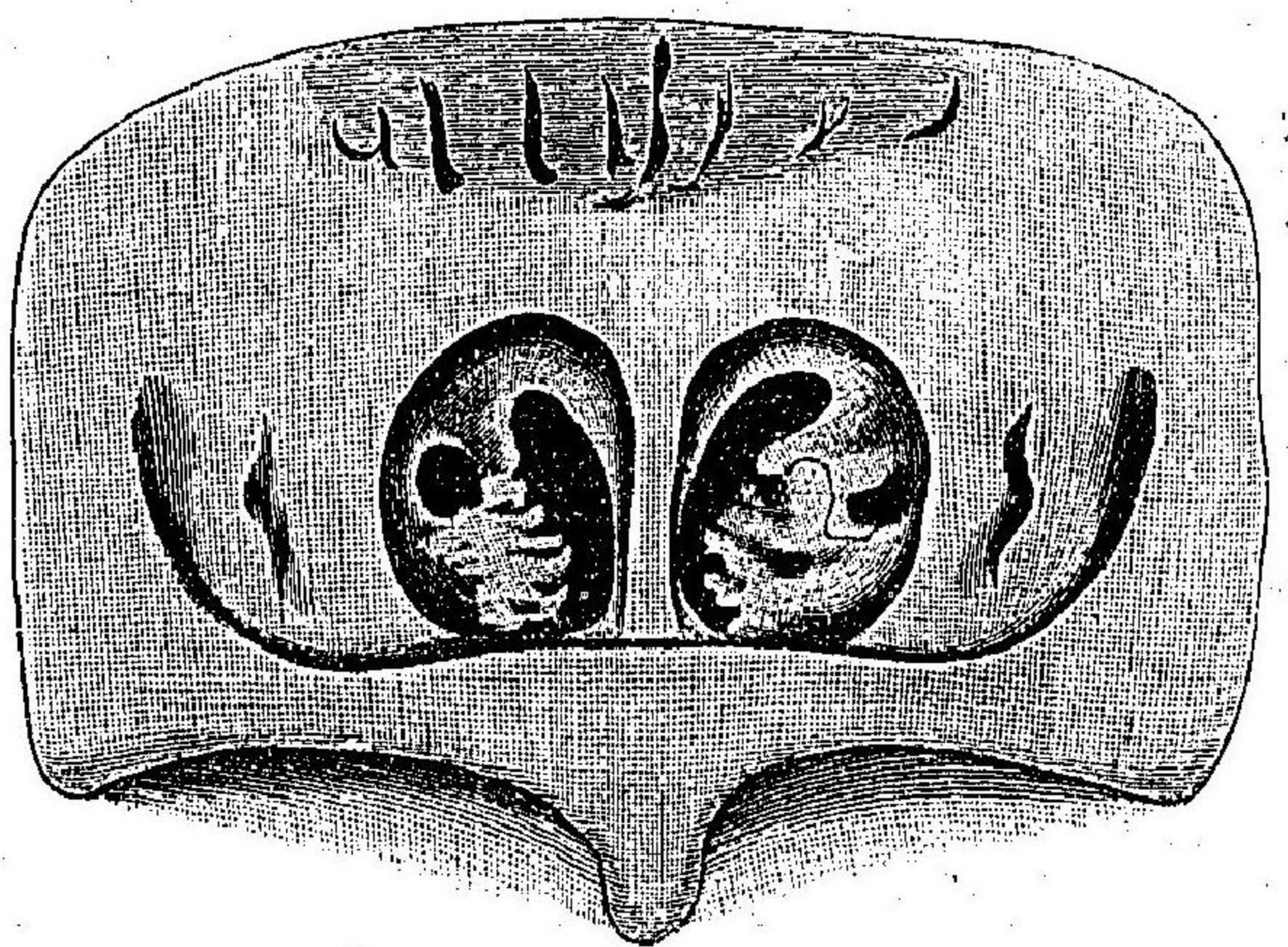
ナリ、(第四十九及五十圖)此腫瘍狀肥厚ハ暗色

第四十九圖



大肥様子盆覆介甲下兩
厚肥狀非介甲中左及

第十五圖



見處腔鼻後上同

「ホリープ」様肥厚

ニ肥厚セルモノハ中甲介前端ハ全部茸狀ヲ呈シ、彼ノ膠樣ニシテ莖ヲ有セル移動性ノ粘液鼻茸ト區別スルコト困難ナルアリ、臨牀上之ヲ「ホリープ」様肥厚 Hypertrophie ト云フ(第四十九圖)

甲介粘膜ノミナラス、軟骨性中隔モ亦炎性浸淫ヲ蒙ムリ、高度ノモノニハ又骨質モ共ニ侵サル、又甲介前端及中隔ニ於テ胞狀ノ腫脹ヲ現ハスコトアルハ、已ニ總論ニ於テ述ベタルガ如シ、分泌ハ甚ダ饒多ニシテ、透明ナル稀薄粘液ヲ多シトシ時ニ

乃至青赤色ヲ呈シ、若シ上皮ノ増

殖アルモノニハ帶赤白色ヲ見ル、

中甲介モ亦同様ノ變化ヲ示シ、其

外側ハ殊ニ粘液茸ノ狀ヲ呈スル

コトアリ、多數ノ學者ハ此茸狀肥

厚ヲ粘膜ノ炎性產物ニ外ナラズ

ト爲スモ、予ハ之ヲブルック及コ

ルデス等ノ見解ト等シク、單ニ局

所ノ慢性肥厚症狀ト認ムルコト

能ハズシテ、其多クハ副鼻腔蓄膿

ノ刺戟ニ仍テ、發生セル新生物タ

ルコトヲ主張セント欲ス、其高度

徵候

膿性ヲ帶ブルコトアリ

徵候 自覺症ハ鼻閉塞ヲ以テ主トシ之ニ次グニ分泌過多ヲ以テス其他ノ症
狀ニ至リテハ概ネ之ニ附隨シテ起ルモノナリ而シテ鼻閉塞ハ血管運動神經性鼻
炎ニ於ケルト其趣ヲ異ニシ一過性若クハ兩側交代スルコトハ稀ニシテ多ク持續
ス又分泌過多ナルカ爲メ患者ノ苦惱スル所ニアリ即チ一ハ頻々擤鼻セザルベカ
ラザルコト及ヒ他ハ其後方咽頭腔ニ流下シ鼻咽腔ニ於テ一種不快ノ感覺ヲ起ス
ニアリ粘液ノ咽頭後壁ニ固著スルトキハ屢々嚔咳ノ原因トナリ又咽頭ニ乾燥粗
糙等ノ感ヲ起ス殊ニ起牀時ニ於テ然リ甚シキニ至リテハ異物アリト訴フルニ至
ル嗅覺ハ病期ノ長キニ從ヒテ著シク減退スルカ若クハ全然歇止ス

其他鼻閉塞ノ結果トシテ聲音ハ變調シ所謂壅塞性鼻聲ヲ呈スルニ至リ或ハ鼻
尖發赤副鼻腔及眼結膜加答兒淚漏症耳疾歐氏管及中耳ノ慢性加答兒頭痛等ヲ招
來スルコトアルモ直接ノ徵候ト稱スルコト能ハズ

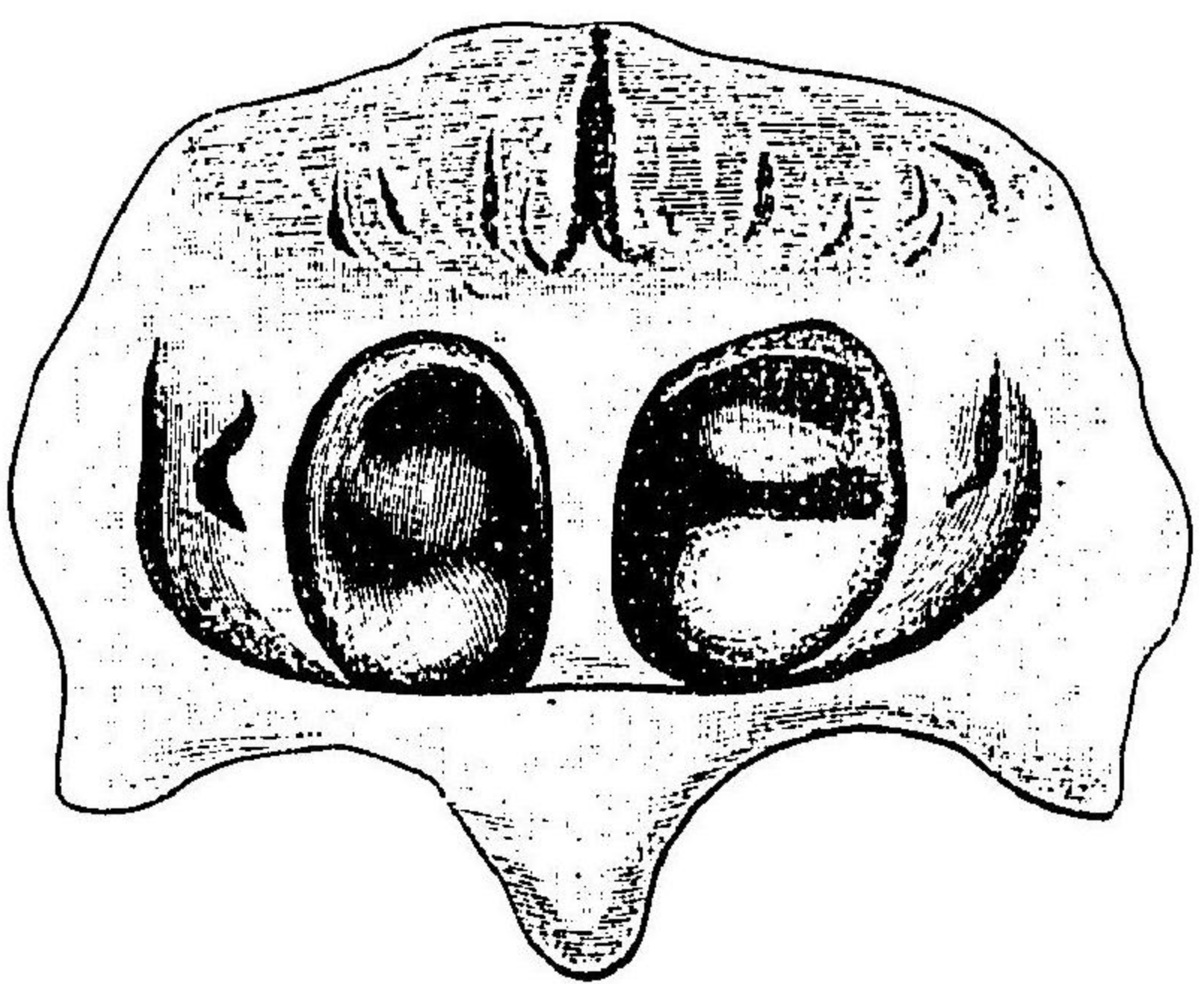
診斷

診斷 前及後鼻検査ヲ併セ行ヘバ明カナリ後鼻検査ニテ中及下甲介後端ノ
肥大シテ屢々鼻咽腔内ニ出テタルモノヲ見ル前鼻腔ヨリ之ヲ觸診スレハ其茸腫
ニアラズシテ基底骨ヲ有セル粘膜ノ腫脹タルヲ知ル而シテ臨牀上必要ナルハ鼻
粘膜腫脹ガ如何ナル性質ヲ有セルヤヲ知ルニ在リ即コカインアドレナリンヲ塗
布スレハ腫脹ハ著シク減退スルモノハ是レ海綿組織ノ強キ充溢ニ因セル鬱血性
加答兒ナリ之レニ反シテ其減退セザルカ若クハ僅ニ反應スルニ過ギザルトキハ

豫後

療法

第五十圖



肥厚性鼻炎後鼻處見

其組織ニ増殖アルコトヲトスベ
シ其他腫脹ノ程度ヲ知ランガ爲
メニ探子ヲ送リタルノミニテモ
神經性患者ニテハ鬱血性腫脹ノ
一過性ニ消散スルコトアリ

豫後

原因的疾患ヲ治スル

トキハ自カラ全癒スベシ藥物療
法ニ應ゼザルモノハ觀血療法ニ
依リテ治ニ向ハシム

療法

治療ノ目的ハ三アリ

- 一、全身の療法
- 二、局所的原因病ノ除去
- 三、局處ノ處置

即是ナリ就中最モ必要ナルハ原病的疾患ヲ刈除スルコトナリトス
一、一般療法トシテハ凡テノ有害物ヲ避ケ其他ノ攝生法ヲ守ラシムベキハ已ニ
前章説述セルガ如シ内用トシテ往々緩下劑ヲ與ヘ其他原因的疾患ニ向ツテノ治
療ヲ講ズ

二、局處的原因ヲ爲セル疾患ハ殆ンド毎ニ副鼻竇蓄膿ニ見ルモノナレバ其根治

療法ヲ講セザル可ラズ

三、局處療法 其輕度ナル場合ニハ收斂劑ヲ用キ腫脹減退ヲ見ルコト無キニ非ズ、ブルックハ好シテ三乃至十%硝酸銀水ヲ用キ平均數日間之ヲ連用セリ、收斂劑ヲ撒粉料トシテ使用スルコト少ナシ、メントールハ粘膜面ノ腫脹ヲ減退セシムル目的ヲ以テ吹入若クハ蒸氣ノ形ニ於テ嗅入セシム

哺乳兒ニハ分泌物ハ護膜管ヲ以テ吸引スルコト前述セルガ如ク(總論參照)其後稀薄ナルメントールオレフ油ヲ滴入ス

分泌物少クシテ結痂形成ニ傾クモノニハ沃度沃度加里液ヲ塗布ス

日常最モ多ク使用スル藥物ハココカイン、アドレナリン、プロタルゴール等ニ過ギズシテ且ツ只種々ノ形態ニテ用ユ、例之ハ吾京都臨牀ニ於テハ左ノ如キ種々ナル處方ヲ應用セリ

處方

- 一 〇・五%ココカイン水 一〇〇〇
- メントール油 一〇〇
- 右鼻腔内噴霧料ト爲ス
- 二 二%ココカイン水 三六〇
- 千倍アドレナリン 四〇〇
- 右綿棒ニ濕ホシ鼻内塗布料トス

三 十%ココカイン水 三六〇

千倍アドレナリン 四〇〇

右同上

四 二十%ココカイン水 三六〇

千倍アドレナリン 四〇〇

右同上

五 五%プロタルゴール水 三〇〇

右鼻腔内塗布料トス

六 十%プロタルゴール水 三〇〇

右同上

七 二%ココカイン 一五〇

三%プロタルゴール 一五〇

流動バラフネン 一五〇

ワゼリン 一五〇

メントール油 適宜

右能ク混和シテ爲軟膏鼻腔塗布劑トス

等ハ其主ナルモノナレドモココカイン溶液ハ力メテ弱液ヲ用キズンバ、遂ニ慢性中毒ヲ起スノ虞アリ慎ムベシ

強キ肥厚ニハ古來強力ナル藥劑ヲ用キタリ、例之バココカイン痲醉ヲ施コセル鼻

(診斷的又ハ局所

手術ニ麻痺劑トシ

テ用ユ)

粘膜炎ヲ硝酸銀クローム酸三クロール醋酸等ニテ腐蝕シ若クハ電氣分解及燒灼等ヲ應用シタレドモ屢々不快ナル副損傷ニテ甲介ト中隔トノ癒著ヲ貽スコトアレバ之ヲ製用スルコト無ク最モ適當ナル外科的切除術ヲ撰ブ可シ此際只後ノ鼻生理ヲ害セザルコトニ注意スルヲ要ス

即甲介ニ於ケル有莖狀粘膜炎大ニハ寒蹄係

Kalte Schlinge ヲ用ヨ若

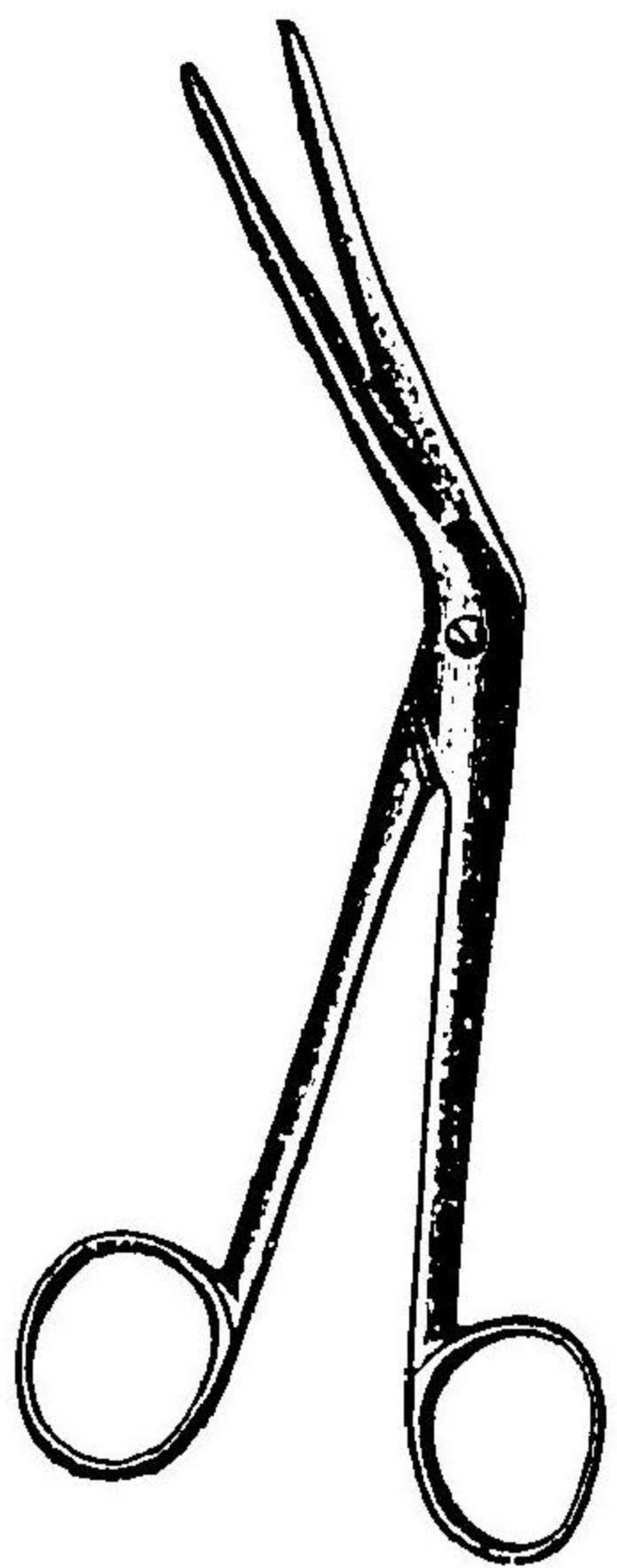
シ腫脹部ノ基底廣キト

キハ鼻剪刀 Nasenschere

ヲ用ユルカ若クハ此兩者ヲ併用シ先ヅ鉗ヲ以テ豫ジメ基底ヲ切斷シ

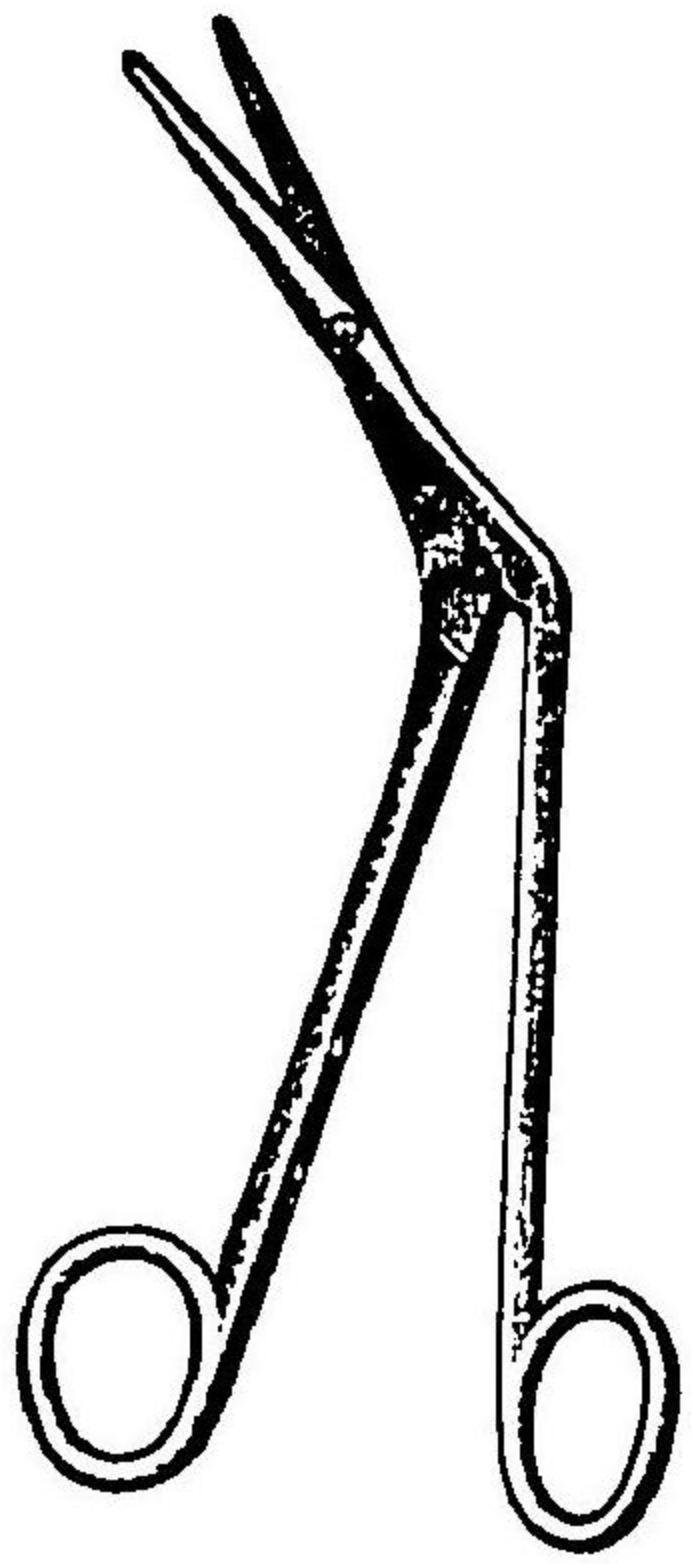
次デ鉗子ニテ之ヲ下方ニ牽キ能ク血液ヲ拭ヒタル後蹄係ヲ懸ケテ殘部ヲ絞斷スルニアリ寒蹄係ノ最モ良ナルハ

圖二十五第



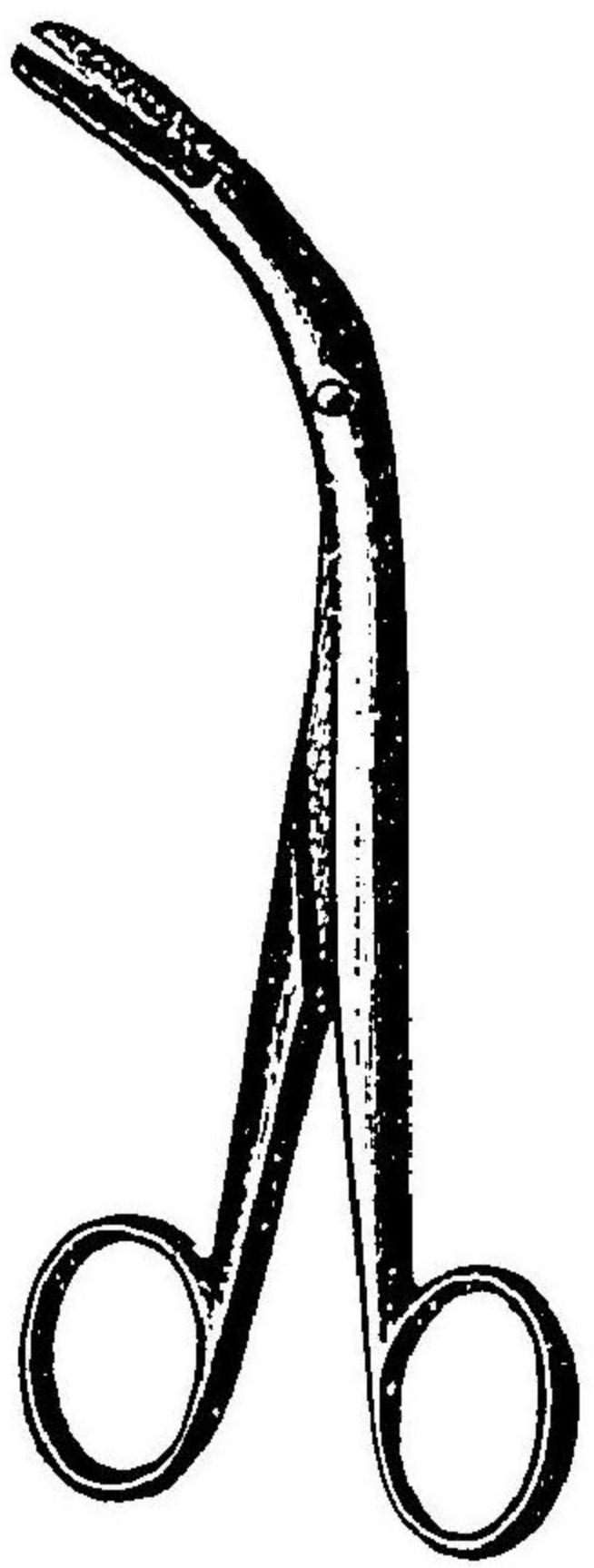
刀剪介甲ンマクツベ

圖三十五第



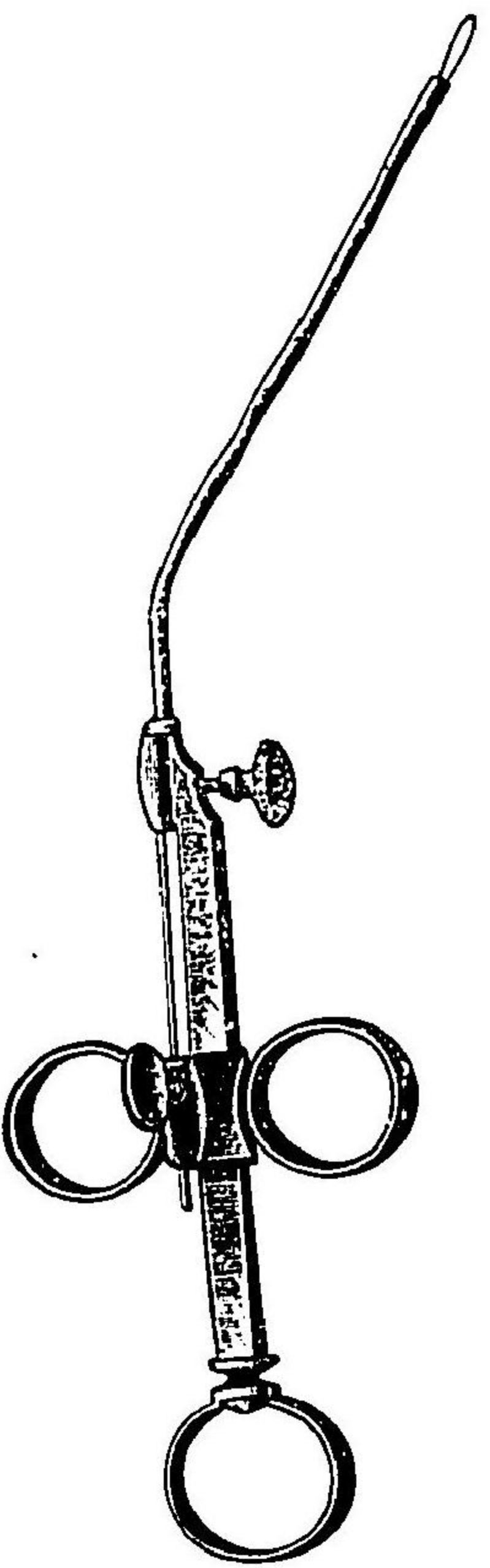
鉗短骨介甲ンマイハ

圖四十五第



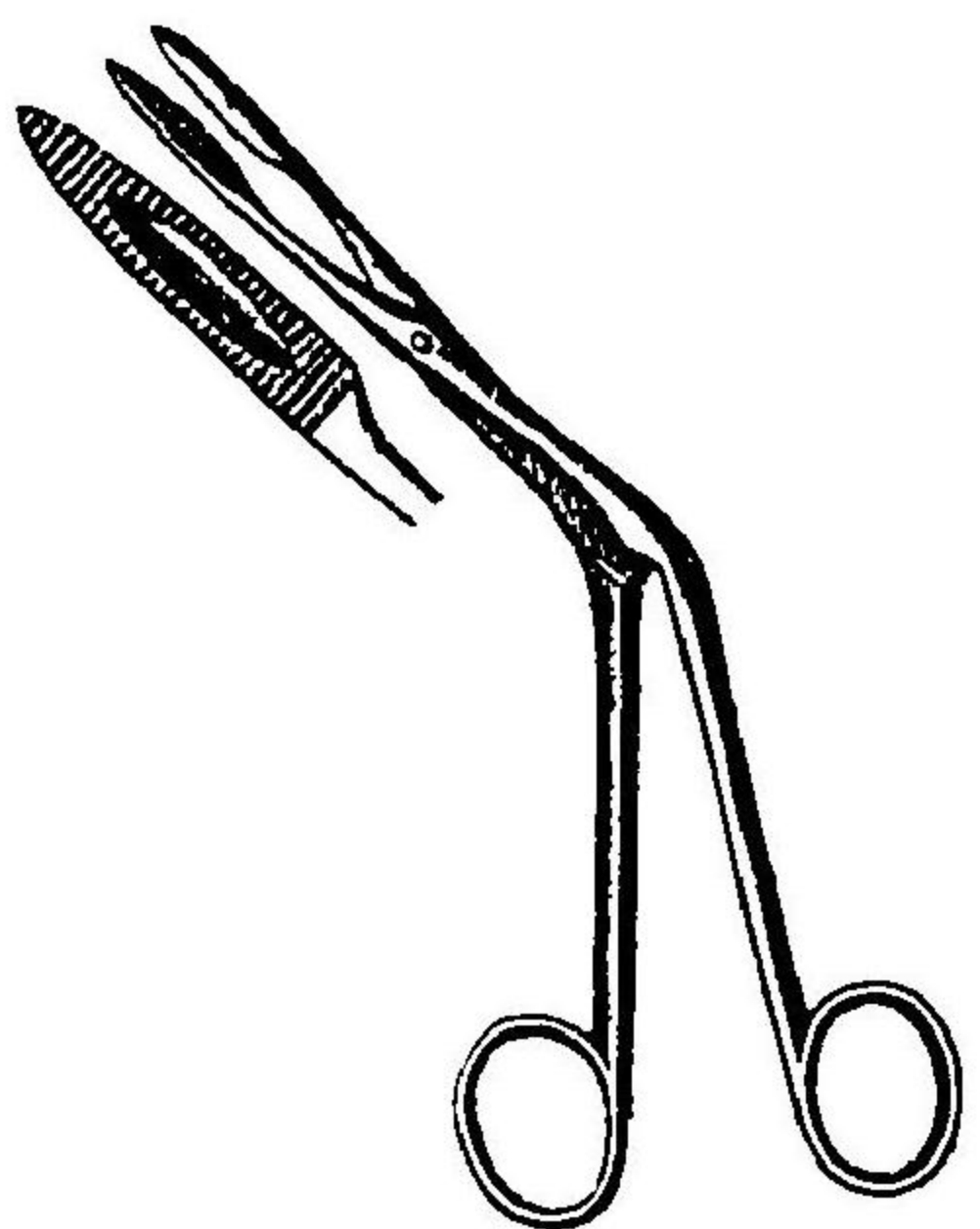
鉗介甲中テツセ

圖五十五第



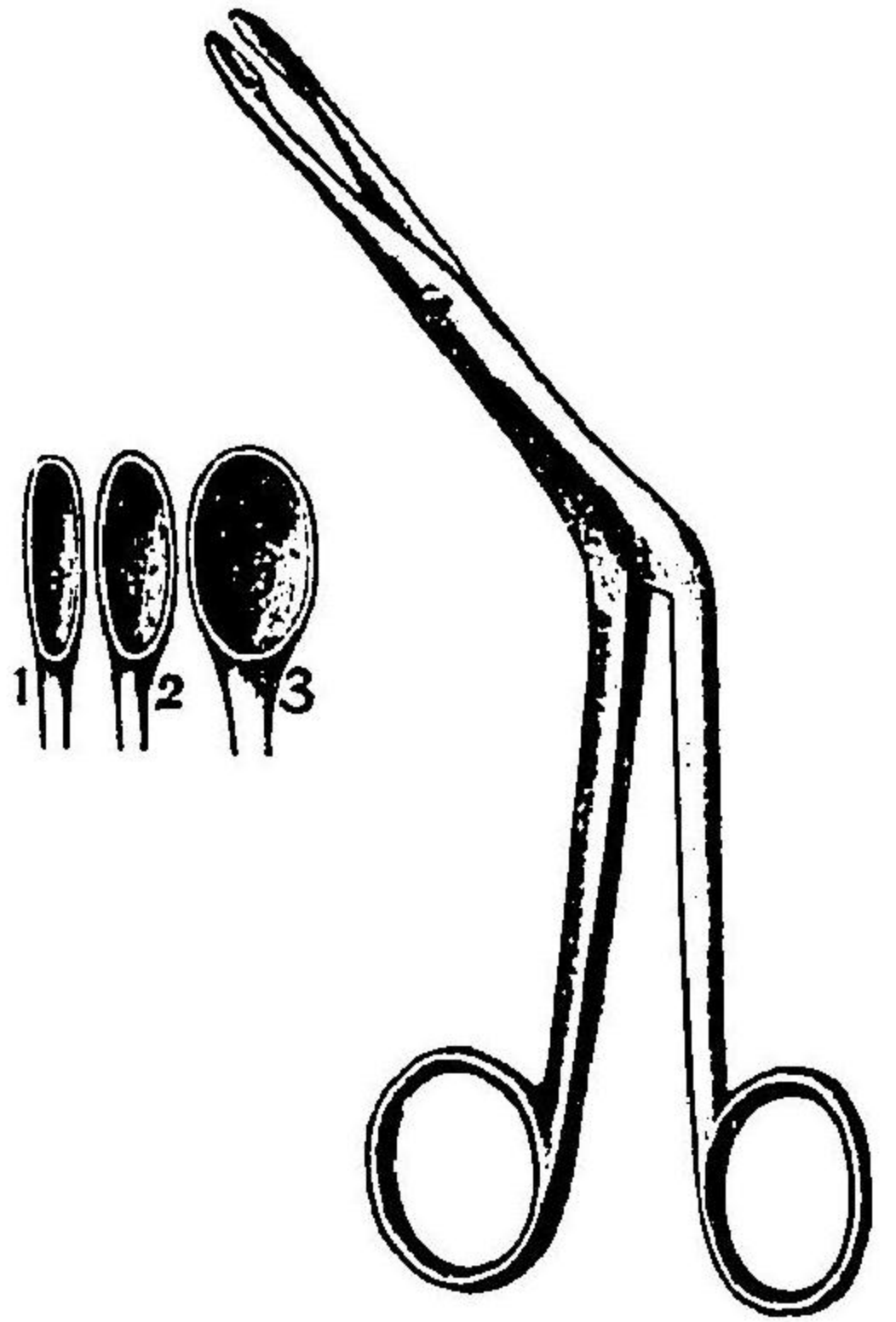
器斷絞半鼻式セウラク

圖六十五第



ハイマン式鼻用麥粒鉗子

圖七十五第



子鉗匙鏡式ンマイハ

クラウゼ絞斷器ナリ用法ハ鼻茸療法條下圖參照其把柄ノ後脚ニ存セル輪ニ右手拇指ヲ入レ其中央ニ於ケル輪ニ示指ヲ他ノ一輪ニ中指ヲ入レ初メ線ヲ適宜ノ大サニ粘膜炎腫脹面ノ度ニ應ジタル蹄係ヲ作爲シ置キ反射鏡ニテ強大ナル光線ヲ送り鼻腔ヲ照射シツ、蹄係ヲ地平位ニ向ハシメ徐々ニ鼻腔内ニ挿入シ肥大セル部

分ヲ此蹄係中ニ挿シ茲ニ於テ前方ニ進メルニ輪ヲ強ク牽引スルトキハ蹄係線ハ組織ヲ絞扼スベシ若シ夫レ甲介後端ヲ切除セント欲スレバ豫ジメ前部腫脹ヲ十分ニ減退セシメ明カニ其肥大ノ狀況ヲ視診スベキナリ

然レドモ塞蹄係ハ鼻茸ノ如キ細長ナル莖ヲ有スルモノニハ便ナレトモ其基底ノ廣大ナル甲介肥厚ハ己ニ述ベタルガ如ク剪刀ヲ以テ之ヲ切除スルヲ良トス而シテ是等ノ法ヲ甲介切除 (onchiotomy) ト云フ剪刀ハ種々アレドモ予ハハイマン短缺ヲ以テ最モ便利ナリト考フ(第五十三圖)甲介ノ如何ナル部分モ此短缺ヲ以テ任意ニ切除シ得ルモノナリ又骨組織ト雖モ能ク之ヲ剪斷シ得ベク從ツテハルトマン甲介鉗子ハ殆ンド必要ヲ認メズ中鼻道側壁粘膜炎並ビニ骨質ノ肥大ヲ除去スルニハ小形凹鑿ヲ便ナリト考フ

甲介切除ニ關スル注意

一、如何ナル部位ヲ切除スレバ可ナルカ
二、如何ナル程度ニ切除スベキヤ

即是ナリ抑モ肥厚性鼻炎ノ爲メニ鼻腔内ニ於テ種々ナル官能障礙ヲ起スモノハ主トシテ下甲介後端並ビニ中甲介前段ノ肥大ニ職由ス蓋シ是等ノ部分ハ已ニ生理篇ニ於テ述ベタルガ如ク專ラ呼吸道途ニ當レルヲ以テ此部ノ肥大ハ直チニ鼻閉塞ノ因ヲ爲スカ或ハ其程度ニ至ラザルモ閉塞ノ感ヲ起サシム中甲介ノ前段切除ニハハイマン短缺ヲ用ヒ軟部ノミヲ細長ニ其遊離縁ニ沿ヒテ切除ス下甲介

ニ於ケルモ亦同短缺ヲ撰ミ其軟部ノミカ若クハ骨質ノ一部ヲ切除スルニ止ム可シ之ヲ附著部ヨリ全然切除スルガ如キハ後害ノ懼ルベキモノアルヲ以テ慎マザルベカラズ尙ホ此際ハ骨ニ保護セラレテ走レル動脈ヲ共ニ切除シ不測ノ出血ヲ招クコトアリ又下甲介ノ後端肥大ハ最モ巧ミニ之ヲ切除スベク此部ノ半バ瓣狀ニ殘リテ後鼻腔ニ懸垂スルハ極メテ拙ナルノミナラズ後出血ヲ起スモノナリ局所麻醉ハ二%コカイン溶液ニアドレナリンヲ混ゼルモノニテ無痛ニ遂行シ得ベシ(總論參照)即其少量ヲ消毒綿幅約一仙迷長約四仙迷許ヲ便トスニ漬シ切除セントスル甲介面ニ貼シ約十分間時ヲ經テ已ニ局所貧血ヲ起セルヲ見テ後之ヲ拔去シ手術ニ移ル而シテ患者ノ頭位ハ下甲介切除ニハ第一位總論參照ヲ中甲介切除ニハ第二位ヲ取ルヲ便トス只手術中ハ毎ニ患者ノ頭部地平位ヲ忘レズシテ其方向ニ鼻鏡ヲ運用セザルベカラズ蓋シ斜ニ後上方ニ進ムトキハ延長線ハ恰カモ頭蓋底ニ向フヲ以テ遂ニ其及尖ハ腦底ヲ損スルニ至ルベシ大ニ注意スベキコトナリ術後タンポンハ之ヲ挿入セザルカ若クハ單ニ創面ニ輕ク貼スルニ止メ決シテ固ク層重シテ挿入スベカラズ巧ニ切除セル甲介ハ創面ニハタンポン挿入ノ必要ヲ認メズ只手術當日安靜ヲ守ラシムレバ足レリ

然レドモ切除術ハ一定ノ技巧ヲ要シ鼻生理的機能ヲ損害セザル程度ニ於テ之ヲ行ハザル可ラス此間ノ消息ヲ知ラズシテ行ヘル甲介全切除ニハ實ニ左ノ如キ恐ルベキ結果ヲ見ルコトアルヲ思ハザルベカラズ

一出血

二、口峽炎及中耳炎

三、切除後鼻内乾燥ノ感ヲ貽スコト

是ナリ、而シテ前二者ハ術時若クハ術後日ヲ經ズシテ發來スルモノナレドモ、第三者ニ至リテハ、實ニ鼻生理ヲ失フモノニシテ、而モ人ノ注意ヲ怠ルハ、其現ル、ニ長キ歲月ヲ要スルガ故ナリ、患者ハ寧ロ其當時ハ鼻呼吸ノ快通ヲ得テ、欣然醫門ヲ辭スルモ、數月ノ後ニ至リ、鼻内ニ乾燥癢痒等ノ感ヲ起シ、分泌物ハ結痂ヲ始メ、延イテ臭鼻様徵候ヲ呈シ、遂ニ純然タル瘦削性鼻炎ヲ惹起スルニ至ルベシ

鼻呼吸生理ハ爾ク必要ナルニ拘ハラズ、漫然之ヲ一診シテ、甲介ノ稍ヤ大ナルアラバ直チニ刀及ニ訴ヘント欲スルハ極メテ非ナリ、甲介切除ハ須ラク慎重ナル態度ヲ以テ之ヲ施行スベシ、然レドモ慢性肥厚性鼻炎ハ、多ク藥物療法ヲ辭スルモノナレバ、亦此觀血療法ニ俟タザルベカラザルナリ、只要ハ醫家ノ智識ト技術トニ富ムニ在リ、是レ蓋シ何レノ分科ニ於テモ皆ナ同致ナルガ故ニ、予等ハ單ニ吾人ガ專門家ノミヲ責ムルニ非ザルナリ

術後出血ノ存スル時ハ絶對的安靜ヲ命ジ、其創面ニハコカイン、アドレナリン溶液ヲ濕ホセル綿栓ヲ施セバ、多クハ止血シ得ベシ

術後中耳炎ヲ起スハ、咽頭處置ハ不注意トガ、い、せ、抜去ハ遅キ、い、失、ス、ル、ト、ハ、故、ナ、レ、バ、タ、ン、ボ、ン、ハ、廿、四、時、間、ノ、後、拔、去、シ、洗、滌、ハ、力、メ、テ、之、ヲ、廢、シ、コ、カ、イ、ン、塗、布、ニ、仍、テ

止血セシメ、擧鼻ハ極メテ靜ニセシコトヲ命ジ、頻回含嗽藥ヲ用フルトキハ、其懼ハ更ニ無キモノト知ルベシ

兒 鬱血性鼻加答

二 鬱血性鼻加答兒又血管運動神經性

鼻炎 Stauungskatarrh der Nase. s Rhinitis Vasomotorica.

腫脹性鼻加答兒トハ、其病理的變化ノ輕微ナルニモ拘ハラズ、血管腔ノ充實甚シク粘膜ノ腫脹ハ主トシテ海綿組織ノ容積増加ニ因ルヲ以テ、鼻腔閉塞ノ往來極メテ不定ニテ、又コカインニ對シテ其退縮極メテ速ナリ、是レ肥厚性鼻炎ト異レル所トス

運動ノ不足ナル若クハ一般神經質ナル青年ハ本症ヲ有スルコト極メテ多ク、殊ニ中學程度ノ男女生ニ屢之ヲ見ル

徵候

徵候 トシテハ鼻閉塞及頭重ヲ以テ主トシ、鼻閉塞ハ前述セルガ如ク、其一消

一長ハ極メテ不定ナルモ多クハ晩景ニ机上ニ向ヘル又ハ雜鬧ノ中若クハ溫暖ナル室中ニアル等ノ際ニ來リ、而シテ夜間就寢中ハ殊ニ左右交代性ニ發現シ、一側ヨリ他側ニ移行スルヲ常トス、此際顔面ヲ冷却スルトキハ直チニ去ル、而シテ其腫脹ノ發來セル際ハ壅塞性鼻聲ヲ放ツ、嗅覺ハ多クハ障礙セラレズ、又分泌ハ増加アルモノ少シ、其他患者ノ上昇セル際ニハ時々衄血ヲ來スコトアリ、殊ニ指ヲ鼻腔ニ插入スルノ癢アルモノニ然リトス

前鼻検査法ヲ行フニ、腫脹體ノ充實セザルトキハ全ク變狀ヲ呈セザルカ若クハ只僅微ナル下甲介粘膜ノ肥大ヲ呈セルニ過ギズ、然レドモ其上昇スルヤ下甲介ハ暗赤色ヲ呈シテ腫脹シ多クハ半球形ヲ呈シテ膨大スルヲ認ム、試ミニコカイン、アドレナリン溶液ヲ塗布スレバ、其腫脹ハ忽ニシテ著シク消退スルヲ常トス、後鼻検査法ヲ行フニ、下甲介後端ノ肥大ハ極メテ僅微ナルカ、若クハ殆ンド之ヲ認メザルコト多シ、之ニ由テ考フルモ、鼻閉塞ハ主トシテ下甲介前庭ノ腫脹ニ因スルヲ知ルヲ得ベシ

中甲介ハ每常著シク樽血セス、又鼻茸ノ發生ハ決シテ之ヲ認メズ、及他部鼻粘膜ノ變化ハ極メテ僅微ナリ

療法 適宜ノ運動ヲ命シ、冷水摩擦、冷水浴等ヲ行ハシメ、傍ラ緩和及下劑ヲ投ジ、鼻閉塞ノ存スルトキハ冷水ヲ以テ頭面部ヲ冷却スレバ、鼻閉塞ハ自カラ消散スベシ

藥物ニハコカイン、アドレナリンハ其奏效極メテ著シキモ、素ヨリ只一時的ナリ、寧ロフォルマン縮ノ無毒ナルニ如カズ

甲介切除ハ之ヲ施コス可ラズ、蓋シ此腫脹ハ青春期ニハ一面ヨリ云ハハ、寧ロ生理的ノ範圍ニ屬セルモノナレバナリ

三 削瘦性鼻炎 Rhinitis atrophica.

削瘦性鼻炎

又「オツエナ」Ozena.

原因及病理

原因

「オツエナ」ノ本態ハ今尙不明ナリ

グリニユンソルド病
電説

原因及病理 削瘦性鼻炎ハ一種特異ナル臭氣ヲ有スルヲ以テ、古代ヨリ既ニ「オツエナ」Ozena ナル名稱アレドモ、其成立機轉ニ就テハ未ダ一定ノ説ナシトス

原因 學者ハ各其見解ヲ異ニシ或ハ本症ヲ以テ肥大性鼻炎ノ續發病ナリト云フモノアリ、即骨ヲ肥大セル粘膜ガ先ヅ一定ノ場所ニテ萎縮ニ陥キリ漸々其周圍ニ及ホシ而シテ遂ニ軟骨及骨基質ノ萎縮消失ヲ招來スルニ至ルト爲シ、或ハ「オツエナ」ヲ以テ傳染性疾患ナリト論シ、固有ナル么微生物トシテ「オツエナ」コックス「Ozenakokus」ヲ舉ケ其臭氣ハ混合傳染ニ由テ來ルモノナルベシト云ヘリ

ツアルニコニ從ヘバ「オツエナ」ハ外因ニヨルモノニ非ズシテ只内因ノ爲ニ發シ、就中其原因ヲ神經營養障礙 Neurotrophische Störungen ニ歸スヘク、グリニユンソルドハ本症ヲ副鼻竇蓄膿又ハ咽頭扁桃腺化膿ノ徵候ナリト爲セリ所謂グリニユンソルド病電説 Grünwald'sche Herdtheorie. 即是ナリ、又二三者ハ其解釋ヲ發生的の道途ニ求メ、オツエナヲ以テ基質ノ不足 Mangelhafte Anlage 又ハ先天異常 Angeborene Abnormitäten. 例之バ甲介ノ先天性過小、粘膜ノ抵抗減弱、粘膜上皮化生等ニ因テ起ルトセリ、ジーベシマン、マイエル等ハ顔面頭蓋形態ノ關係ヲ説テ曰ク、通常廣貌 Chamäprosopein ノ者ニハ、外鼻ハ廣大扁平 Platyrhinie. ナルヲ以テ、從ツテ其鼻腔亦廣濶ナリ、故ニ若シ上皮細胞ガ磚狀變化ニ陥キリ易ク、又進ンデ遂ニ「オツエナ」ヲ發生セシムベキナリト

以上諸説ノ外尙種々ノ見解ヲ有スルモノアレドモ皆病理學的立脚地ヨリ之レガ斷案ヲ下サント欲スルモノ、如シ。要スルニ「オツエナ」ノ本態ハ、未ダ暗黒ノ中ニ在リト云フノ已ムヲ得ザルナリ、然レドモ本態ハ、上來列舉セル各説ノ如ク單純ナル疾患ニ非ズシテ、恐ラク一定ノ症候群ヲ現ハセルモノナルベク、即チ先天性形態異常ニ鼻副竇蓄膿、原發性肥大、微毒等ノ病的機轉アリテ之ニ加ハリ、茲ニ其基礎ヲ構成スルモノナラン。而シテ彼ノ機械的原因トシテ、甲介全切除及頻繁ニ行ヒタル電氣燒灼ノ後ニ「オツエナ」ヲ起スコトアルハ、已ニ述ベタルガ如シ。

フレイゼノ説

其他多少ノ興味アルハフレイゼノ見解ニシテ、彼ハ本病ヲ以テ、蛋白質腐敗ニ密接ノ關係アル種々ナル么微生體ニ由テ起ルモノト爲セリ、蓋シ惡臭性萎縮性鼻炎ノ分泌物中ニ、發現スル臭物質ヨリ、恰モ蛋白質腐敗ノ際ニ現ハルル、インドール、スカトール、フェノール、硫化水素及夥多ノ脂肪酸ヲ檢出スルコト尙第三期微毒ニ於ケル恰カモ「オツエナ」様臭氣ヲ放テル痂皮ニモ亦同一物質ヲ證明スルト相等シ故ニ「オツエナ」ノ臭氣ハ決シテ本症ニノミ特有ナルニ非ザルコトヲ知ルニ足ルト云ヘリ。

又本症ノ完全ニ成立スルハ、實ニ春機發動期ニ在ルモ事實ナリ、即多數ノ「オツエナ」ハ已ニ早ク其小兒期ニ胚胎スルモノナルコトヲ知ル、ブルックハ三歳ノ小兒ニ明ラカニ「オツエナ」ヲ惹起セルヲ見、而シテ其姉及母ノ亦本症ヲ患ヒタルヲ實驗セリ、是ニ由テ觀ルトキハ、遺傳的機轉ノ又其要約ヲ有スルモノタルヲ窺フヲ得ベキ

病理解剖

ガ如シ

統計ニ籍ルニ、非衛生的生活ヲ營メル下等社會ノモノハ、上流ニ比シテ罹患スルコト多ク、且ツ女子ハ男子ニ比シテ犯サレ易シ

病理解剖

萎縮ハ多ク、兩側ヲ犯シ一側ナルハ稀ニシテ、又只下甲介ニ止マリ、中甲介ハ寧ろ肥大セルガ如キコトアリ、高度ナルモノハ殆んど殘ス所ナク、全鼻粘膜ノ萎縮ヲ招來シ、粘膜ハ極メテ菲薄ト成リ、蒼白黃色又ハ屢々帶白灰色ヲ放ツ。萎縮ハ粘膜ノ全層ヲ犯シ、上皮ハ扁平化シ、其表面ハ角化シ、腺ハ脂肪様ニ變ジ、尙ホ腫脹體及骨基質ヲモ侵害ス、而シテ最初存在セシ粘膜ノ小圓形細胞浸淫ハ、重症トナルニ從ツテ、纖維様結構ヲ形成シ、決シテ潰瘍ニ崩壞セザルヲ特異トス、凡テ是等ノ變性ハ、慢性炎症ノ爲メニ粘膜ノ瀰漫性硬化ヲ起セルニ職由シ、骨及骨膜ノ萎縮ハ其説明ヲ閉鎖性動脈內膜炎ニ歸セントスルハ、其當ヲ得タルガ如シ。分泌物ハ必ズシモ多カラズ、其初期ニハ黃綠色又ハ綠色乳酪様ヲ呈シ、其後速ニ糊ヲ塗リタルガ如キ痂皮ヲ生シ、黃綠色乃至灰白黑色ニシテ、若シ血液ヲ混ズレバ、褐赤色ノ痂ト成リ、乾燥シテ恰カモ壁紙ノ如ク粘膜ニ膠著ス、而シテ屢々其廣ク鼻腔全般ニ亘リタル結痂ガ全部脫出スルトキニ當リテハ恰カモ鼻腔ノ鑄型ヲ見ルガ如シ、又結痂ハ屢々塵埃或ハ微ヲ以テ被ハレタルガ如キコトアレドモ、其内面ハ通常厚キ膿塊ヲ示スヲ例トス、而シテ分泌ノ常ニ特異ナル惡臭ヲ放ツハ、恐ク表在ノ寄生物ニ因スルモノナルハ已ニ説述セルカ如シ、又「オツエナ」邦譯シテ「鼻臭ト云

フ)ハ單ニ微候の命名ニ過ギザルヲ以テ予ハ之ヲ惡臭性萎縮性削瘦性鼻炎ト名クルノ適當ナルヲ惟フモノナリ

又單純ナル萎縮機轉ノ軟骨中隔ノ前部即キトセルバ、ハ局所ヲ侵シ、所謂乾性前鼻炎 Rhinitis sicca anterior ヲ惹起シ、患者ハ指ヲ以テ刺戟スルガ爲メ、出血ヲ來スモノヲ屢本症中ニ算入セルコトアルモ、予ハ其、オツエナトハ全ク同性ノモノニ非ズト信ズ

微候

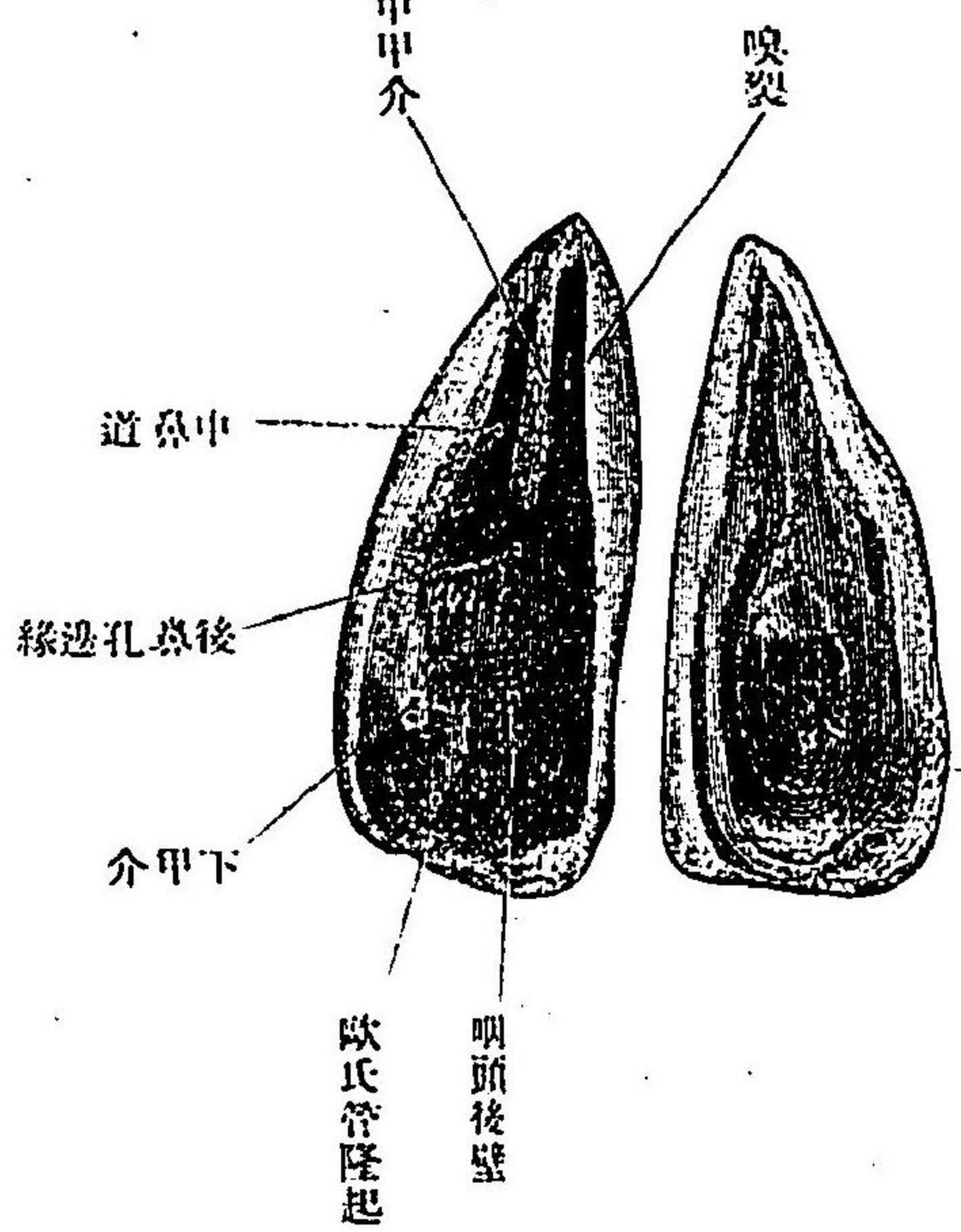
患者ノ主訴ハ(一)鼻閉塞感假性閉塞(二)乾燥感(三)惡臭及(四)嗅覺脫失ナリ

鼻閉塞ノ感ハ、鼻腔ノ異常廣潤ナルヲ以テ過度ニ通氣ヲ許スヲ以テ鼻粘膜ハ乾燥シテ呼氣ノ感ヲ失フニヨリテ起リ、又此乾燥症ハ延イテ咽喉頭ニ波及シ、所謂乾性咽喉炎、Pharyngitis sicca 喉頭オツエナ、ozena laryngea 等ヲ招來ス前額部ニ於ケル壓重ノ感、頭痛、嗅覺消失等ヲ來シ惡臭ハ口内ニモ起リ傍人竝ニ患者自己モ亦之ヲ齒牙若クハ胃疾患ヨリスルモノト考フコトアリ、而シテ惡臭ノ爲メ患者ハ力メテ實際ヲ避ケ遂ニ或ハ鬱癡症ニ陥キルニ至ルコトアリ、又鼻腔ハ廣潤ト成レルヲ以テ、音聲ハ其共鳴ヲ失ヒテ、鼻調ヲ帶ビ、所謂開放性鼻聲ヲ呈ス、外鼻ハ鼻根ヨリ鼻背ニ及ビテ陷沒シ、所謂鞍鼻ノ形ヲ取ル

検査處見

鼻鏡ニテ窺フニ、一側若クハ兩側共ニ、上記ノ結痂皮ヲ以テ充タサレ、之ヲ除去スルニ、鼻腔ハ廣潤ニシテ、後鼻孔上縁ヲモ見ルヲ得、尙時ニハ痂皮ノ咽喉後壁及歐氏管開口部マデ互レルヲ認ム、其他談話嚙下運動等ニ際シ、軟口蓋舉筋ノ舉上運動ヲ

第五十八圖



左鼻腔ハ結痂皮ヲ以テ充タサレ、右鼻腔ハ粘膜ヲ露シ、中甲介ノ下ニシテ、中下甲介ハ共ニ其根棒狀ノ前端、殊ニ甲介蓋 Operculum ノ膨隆ヲ失ヒ、僅ニ半月形ノ痕ヲ

診断

殘シ、而シテ痂皮ハ上鼻道天蓋及嗅裂ニ深ク附着シ、之ヲ除去スレバ、各副竇開口部ヲ觀察シ得ルニ至ル、又惡臭ハ痂皮ヲ除ケバ消失、若クハ著シク減ズルヲ常トス

診断 粘膜及骨質ノ已ニ萎縮シ、鼻腔ハ廣潤ト成レルトキハ容易ナリ、又病變ノ尙ホ一部分ニ止マリ、又惡臭ヲ缺如スルモノハ、之ヲ單純萎縮性鼻炎トモ稱スベキ歟、然レドモ副竇蓄膿、鼻腔異物、及潰瘍等ノ存スル際ニモ皆臭氣アルヲ以テ、何レノ場合ニモ分泌物ヲ清潔ニ排除シ、鼻腔内所見ヲ詳ニスレバ、自カラ釋然タラン、然レドモ吾人ノ臨牀上屢々實驗スルハ、鼻副竇蓄膿ニ兼テ鼻粘膜ノ著シク萎縮セルモノアリ、是等ハ其合併セルモノナルカ、若クハ副竇蓄膿ノオツエナヲ惹起セルモノナルヤ、固ヨリ明ナラズ、一九〇九年アダムハ削瘦性鼻炎ノ病理及療法ニ就テ、

グリユンワルド病竈説ヲ基礎トシ、オツエナヲ分チテ、副鼻竇疾患ヲ有スルモノト、之ヲ有セザルモノトノ二ト爲シ、而シテ、オツエナノ多クハ副鼻竇蓄膿ヲ有スト爲セリ、予モ亦此説ニ賛シ、副鼻竇疾患ト、瘦削性鼻炎トハ、因果ノ關係アルモノニシテ、之レニ他ノ原因的機轉ノ加ハリテ發現スルモノナルコトヲ主張セント欲ス(病理條下參稽)

鼻粘膜萎縮ニ兼ネテ潰瘍ヲ形成セルモノニハ、常ニ微毒ニ疑ヲ置キ、尙ホワッセルマン反應若クハ、クオリン反應ヲ檢スベシ、後者ハ實地醫家ニ向ツテハ簡易ナルベシ

豫後

豫後 「オツエナ」ハ現今尙ホ不治ノ症ト云ハザルヲ得ズ、蓋シ其基質ノ破壞萎縮ハ、之ガ再生ヲ望ム能ハザレバナリ、而シテ患者ノ最モ煩苦ヲ感ズルハ、痲皮形成、乾燥ノ感、及惡臭等ナレドモ、之ヲ除去スルニハ、少クトモ長時日ヲ要シテ、尙ホ其效果ヲ期シ難シ、嗅覺脫失亦然リ、只、オツエナハ、高年ニ至リテ惡臭ハ消失シ、之レト共ニ亦痲皮ヲ形成セザルニ至ルコトアリ

療法

療法 治療ノ目的トスル所ハ惡臭アル痲皮ヲ除去シ、同時ニ其再生ヲ防グニ在レドモ、是レ已ニ難事ニ屬セリトス、此目的ニ最モ必要ナルハ鼻洗滌法ナリ(總論參照)即チ微温食鹽水或ハ重曹硼砂、硼酸等ノ諸藥液ヲ應用ス、而シテ洗滌ハ少クトモ一日二回ツ、之ヲ施シ、強度ナル結痲ニハ尙回数ヲ加フ、之ニ由テ不快ナル臭氣モ、比較的速ニ消失セシムルコトヲ得、洗滌後ハ四乃至五仙迷長ノ適宜大ノ綿栓ヲ

鼻腔内ニ挿入シ、其方向ハ之ヲ後上方ニ進メ、中鼻道以上ヲ充填シ、半時間乃至一時間放置シ、鼻腔下部ニテ呼吸ヲ營マシメ、後之ヲ拔去ス、此法ハ患者自ラ之ヲ爲スヲ得ベシ、綿ノ大サ及厚徑ハ、患者鼻腔ノ廣潤ノ程度ニ一致シ、中鼻道以上ノ粘膜面ヲ被フニ足ルモノナラザル可ラス、又綿ヲ隨意ニ挿入スルニハ、ピンセット又ハ綿棒ニ卷キテ鼻腔内ニ進メ、後卷子ヲ反對ノ方向ニ廻旋シツ、鼻腔ヲ辭スルトキハ、綿ハ任意ノ位置ニ止マル、所謂ゴットスタインタンボン療法 *Gottstein'sche Tamponade* 即是ナリ、蓋シ綿タンボンハ分泌物ノ乾燥ヲ防ギ、擤鼻ノ際其除去ヲ容易ナラシメ、同時ニ鼻腔間隙ヲ狭小ト爲スノ利アリ、京都臨牀ニテハ、粘膜面ノ濕潤ヲ圖ランガ爲、十%メントール油ヲ大ナル綿球ニ漬シ、之ヲ鼻腔内ニ挿入シテゴットスタイン法ニ優レル結果ヲ收メツ、アリ

ステールハ鼻粘膜ヲ腫脹セシムル目的ニテ、チオニンヲ試ミタリ、即痲皮ヲ除去シテ後鼻粘膜面ニ五乃至十%溶液又ハ純チオニン粉末ヲ撒布スルトキハ、粘膜ハ充血ニ傾キ、痲皮ハ減ジ分泌物ハ液化セリト云ヘリ

近時エルミンスキーハバラフ#ンノ粘膜下注射法ヲ稱シ、鼻中隔前部ニ小切開ヲ置キ、粘膜ヲ軟骨ヨリ剝離シ、其中ニバラフ#ンワゼリン合劑ヲ注射シ、フッテルハ下甲介及鼻底ニモ此粘膜囊ヲ作ランガ爲メ、和辻デンケル式上顎竇根治手術ト同一ノ切開ヲ犬齒窩粘膜ニ置キ、梨子狀窩ヲ露出シ、此所ヨリ粘膜ヲ剝離シ、ピンセットニテ、バラフ#ン片ヲ粘膜下ニ押入スルノ方法ヲ推奨セリ

「オツエナ」ニ對スル予等ノ治療法ハ之ヲ要スルニ洗滌ヲ行ヒテ後、根本的ニ清拭シ、十乃至二十%メントールオレフ油綿、タンボンヲ施コスノ方法ニシテ、之ニ仍テ惡臭ヲ減シ、痂皮ヲ少ナカラシムルヲ得ベシ、其他粘膜ノ「マッサー」及之レニ兼ヌルニ流動バラフ、井ン及沃度沃度加里液ノ塗擦ヲ稱用スルモノアリ、但シ「マッサー」ハ一日一回、又ハ一日一側ヅ、毎二分時間擦按ヲ行フ

局所處置ト共ニ貧血者ニハ鐵亞硫酸沃度鐵劑及一般榮養法ヲ講ズベキハ論ヲ俟タズトス

枯草熱

第七節 枯草熱 Das HeuFieber.

枯草熱ハ最初ポストックニ仍ツテ觀察セラレタル疾患ナルヲ以テ、ポストック加答兒 Bostock'scher Katarrhノ名アリ、亞米利加ニ多シ

每常必ズ熱發ヲ伴フニハ非ザルモ、臨牀上激シキ鼻塞ヲ呈ス、其顯著ナル徵候トシテハ、強キ結膜加答兒、鼻閉塞及饒多ノ水樣分泌、發作性噴嚏等ナリ

輕症ナルモノト雖モ、年ト共ニ反復シテ重症ト成リ、深部氣道ニ進ミ、喉頭氣管氣管支等ニ波及シテ、喘息樣現象ヲ呈スルトキハ、特ニ之ヲ枯草アストマ、Heuschnmaト稱ス

枯草熱ノ特有ナルハ、定期性ニ發現スルコトニシテ、草花開クノ際ニ於テス、即米國ニテハ平均五六月ノ交ニ發シ、一般ニ身神ノ衰弱セルモノ、及インフルエンザ後

好ンデ來ル予等ハ少クトモ、本邦ニ於テ之ヲ經驗シタルコト無シ

第八節 急性及慢性傳染諸病

Infektionskrank-

heiten der Nasenhöhle

急性發疹病

一 急性發疹病 Akute Exanthema.

急性發疹病中、猩紅熱、痘瘡ハ屢々鼻加答兒ヲ伴ヒ、麻疹ハ又殆ンド每常鼻粘膜炎ヲ侵スモノナリ、其現ハルルヤ、先ヅ鼻塞ノ徵候ヲ以テシ、其猩紅熱ニ隨伴スル炎症ハ、副竇ヲ犯スコト多シ、而シテ彼ノ麻疹ニ特有ナル粘膜炎ノ發現ハ「カッチー」等ニ從ヘバ、最初鼻腔粘膜炎ニ始マリ、口腔ハ蓋シ其第二次ノモノナリト爲セリ、一説トシテ參考ニ資スベシ

衄血ハ何レノ際ニモ多ク來リ、殊ニ腸チフスニハ之ヲ見ルコト極メテ多シ

二 「インフルエンザ」Influenza.

本症ノ鼻粘膜炎ヲ侵スヤ、多クハ甚ダ強度ナル加答兒ヲ起シ、好ンデ副鼻腔炎ヲ誘起シ、激烈ナル頭痛、三叉神經痛ヲ招來ス、其他往々嗅覺減退及衄血ヲ伴フ、疾患ノ治後モ尙頑固ナル神經痛ヲ貽スコト多シ

三 淋 Gonorrhoe.

淋

「インフルエンザ」