

4. 體質的疾患ヲ原因トスルモノ、特ニ體質薄弱ナルモノニ多ク見ル所ナレド、微毒ノ遺傳アルモノニ多シト、然レド微毒性臭鼻トハ全然別個ノモノナリ。
 5. 幼時ニ經過セル鼻内化膿ノ續發疾患ト見做サル、モノ、ペープレシケル氏甲介説、粘膜ノ萎縮ヲ原因ニ見做スモノ、
 6. 豫後 治療効ヲ奏セザレド一定ノ年齢ニ達スレバ自然、治療アリ、絶對的不良ナラズ、年若キ婦人ニアリテハ社交界ニ活動スル機ヲ失スルヲ以テ大ニ精神上ノ影響ヲ及ボスコトアリ。
- 療法 原因不明ナルヲ以テ絶對的有効ノモノナク、只對症療法ヲ行フ、其法凡ソ如次、
1. 痲皮ノ除去、鼻内栓塞ヲ最良トス即ゴツトスタイン氏ノ撰定セル強カナル卷綿子ニテ鼻腔ニ適當セル綿栓ヲ作り、全鼻腔ヲ栓塞シ翌日之ヲ除去スレバ痲皮ハ綿栓ト共ニ剝離ス、
 2. 洗滌法、等シク痲皮ノ除去ナレド之ヲ軟化セシメ或ハ乾燥面ヲ濕潤スルモノナリ、「スプレー」ヲ用キ次ノ處方ノ液ヲ吹霧ス。

處方例

一、 硼砂	四五〇〇	二、 生理食鹽水	四〇〇〇
カルボール	一〇〇〇	全上	
グリセリン	一〇〇〇〇	三、 〇・二五%過滿俺酸加里液	
蒸餾水	二五〇〇〇	全上	
右鼻吹霧料		四、 〇・五—一・〇%重曹水	
		全上	

其他ノ療法ハ萎縮性鼻炎ニ準ズ。

b. 自覺的ニ嗅覺ノ異常ヲ感ズルモノ

第一 鼻内鼻氣ノ増進、鼻内ニ病變アリテ眞ニ鼻内鼻氣ノ亢進セルモノハ副鼻腔蓄膿症ニテ然ラザルモノハ嗅覺過敏(Hyperosmie)ナリ、本症ハ神經質ノモノニ多ク見ル所ニシテ(a)一般ノ臭氣ニ對シ鋭敏ナルモノ、又(b)特異ノ臭氣ニ限ルモノアリ(Idiosyncrasie)而シテ往々「ヒステリー」癲癇等ニ在リテハ屢々其發作時ニ先ダチ前驅症(Aura)トシテ來ルコトアリ。

療法 眞ニ神經性嗅覺鋭敏症ナルカ、或ハ鼻内ニ臭氣ヲ發スル原因(蓄膿症)アルカヲ診定シ、然ル後ニ於テ眞ニ神經過敏ナルモノハ「コカイン」ノ塗布ヲ佳トシ、官能神經疾患ノ徵候トシテ來ルモノハ同時ニ原病ヲ加療ス。

嗅覺過敏

第二 嗅覺脫出症並ニ減退

嗅覺ハ脱出スルモノハ三様ニ區別ス。

1. 呼吸性嗅覺脱出症 (Anosmia respiratoria) 何かノ病的變化ニ依リ嗅破裂

ハ閉塞セラル、ニ依リ氣流ト共ニ進入セル嗅素ノ嗅覺部ニ達セザルニ由ル鼻茸・中甲介肥大・蓄膿症排膿ノ蓄積等之ニ屬シ、時々嗅覺ノ發現スルヲアリ。

2. 神經性嗅覺脱出症 (Anosmia nervosa)

a. 眞性嗅覺脱出症 (Anosmia essentialis) 嗅覺部ノ粘膜炎、疾患ニ依リ嗅

表皮細胞ノ作用不全トナルモノニシテ、通常嗅破裂開放スレテ呼吸性嗅覺脱出ノ永續セル場合ニ於テハ遂ニ嗅細胞ノ廢用的萎縮 (Inactivitas atrophie) ニ依テ眞性嗅覺脱出症ヲ來ス、又「インフルエンザ」等ニヨリ嗅表皮細胞ノ機能ヲ脱出スルモノアリ。

b. 中樞性嗅覺脱出症 (Anosmia centralis) 嗅覺末梢ヨリ嗅覺中樞(後頭顱

斷廻轉及ビ海馬廻轉)ニ至ル徑路ノ損傷セラル、ガ爲メニ來ル者ナリ
診斷 雙側嗅覺ノ脱出(並ニ減退)ハ患者自己之ヲ自覺スレテ、片側ノモノ、特ニ呼吸性ノモノハ詳細ナル嗅覺検査ニ依リ始メテ知ルヲ得ベシ。

豫後 上顎蓄膿症或ハ鼻茸等ニ依ル呼吸性嗅覺脱出及ビ減退ハ原因ヲ除去スレバ其回復ヲ見レテ、一般ニ嗅覺ノ脱出ヲ來セルモノハ神經性脱出ヲ續發スルヲ以テ治療困難ナリ、

第三 嗅覺異常 (Parosmie)

嗅覺錯誤ニシテ主トシテ不快ノ臭氣ヲ感受ス、鼻炎特ニ「インフルエンザ」性ノモノニ多ク、又神經官能疾患ニハ發作ノ前驅症(Aura)トシテ來ルヲアリ、精神病者ニアリテハ幻覺 (Illusion) 又ハ錯覺 (Hallucination) トシテ異臭ヲ感ズルモノアリ。

第三 鼻性神經疾患 Nasogene Neurose.

局所性、及ビ遠隔性(反射)神經症ニ分ツ、甲ハ現象ノ鼻ニ存スルモノニシテ、乙遠隔性ノモノハ鼻以外ノ箇所ニ發現ス

甲、局所性神經症狀

鼻腔ノ感覺ハ三叉神經之ヲ掌リ從テ知覺脱出 Anæsthesie 及ビ減退 Hypæsthesie

ハ三、又神經麻痺ノ一徵候トシテ發現スレバ、ヒ、ステリ、神經衰弱等ノ官能
的疾患ニモ之ヲ見ルイアリ、鼻癩ニ於テハ必發現象トス。

鼻内ノ癢痒及ビ疼痛 鼻粘膜ノ知覺亢進ニシテ、輕度ナル者ハ癢痒ヲ感ズ、
特ニ寒冷ナル氣流ニヨリ噴嚏ヲ發スルコト多シ、原因、鼻腔廣潤ニ過ギ呼吸氣
ノ加温セラル、暇ナク寒冷ノマ、鼻腔ヲ通過スルニ在レバ、亦官能的ニ鼻
粘膜ノ知覺過敏ニ因スルモノアリ、特ニ急性ノ加答兒ニ際シテハ感覺亢進
スルノミナラズ、其稀薄ナル分泌物ノ粘膜ヲ刺戟スルコト甚シ、小兒ノ鼻癢痒
ハ腸寄生蟲ヨリ反射性ニ發作スルコトアルヲ以テ特ニ小兒ニ於テハ檢便ヲ
要トス(蛔蟲!)

乙、遠隔反射症狀—鼻性反射神經症、

原因 多クハ鼻内ニ病的變化アリテ遠隔地ニ徵候ヲ發現スルモノナリ、特
ニ蓄膿症、慢性鼻加答兒、肥厚性鼻炎、鼻茸及ビ中隔ノ畸形(棘・櫛・彎曲)等ヲ其
最著シキモノトス、何レモ病的側ニ偏スルモノ多シ、

- a. 神經中樞ニ及ボスモノ、頭痛、頭重等、每常發スルモノナレバ記憶力

鼻内病變ノ大小
一、反射症狀ノ輕重ハ
病變ノ大ナルハ
候ト雖多クナルハ
早ト雖多クナルハ

減退、ハ鼻性注意不能症(Aprosopia nasalis)トシテ已知ノモノニシテ、特ニ鼻閉
塞、アル、兒童ニ甚ダシ、又精神活動ノ異常ヲ來シ、發揚狀態 Maniakalische Zustand
ニアルノモ幽鬱症ヲ來スモノ尠カラズ、

b. 聽器ニ及ボスモノ、神經性耳鳴ヲ其最ナルモノトス、而シテ通常中
隔異常ニ原因スルコト多ク、棘櫛等ニヨルモノ著シ、

c. 呼吸器ニ及ボスモノ、神經性咳嗽、nervoese Husten 或ハ呼吸困難 Dys
pnoeヲ來スモノアリ、特ニ注意ス可キハ鼻性喘息(Nasale Asthma)ニシテ鼻内
ニ僅カノ病變アリテ強度ノ喘息發作ヲ來ス、

d. 血行器障礙、神經性心機亢進、nervoese Palpitationヲ著シキモノトシ、又
容易ニ血管神經ノ變調ヲ來シ、顔面赤色、神經性鼻漏ヲ來スモノアリ、其他足
部冷却ヲ訴フルモノ寒汗ヲ流スモノアリ、

e. 爾他ノ臟器ニ於テ胃腸障礙、生殖器障礙(特ニ月經不順、月經痛)ヲ來
スモノアリ、又肩ノコリハ日本ノ婦人ニ於テ鼻内疾患アルモノニ多シ、

診斷 神經症狀ノ頑固ニシテ醫治ヲ乞ヒ佳良ナラザルモノハ多クハ鼻神
經疾患ノ疑ヲ以テ醫家或ハ患者自己ヨリ之ガ診斷ヲ乞フモノナリ、而シテ

鼻内ヲ檢シ診斷確實ニシテ其因ヲ作スノ疑ヒアルモノアラバ治療ノ目的ヲ兼テ鼻内病變ヲ加療ス可シ而シテ診査ノ際特ニ鼻内ノ一局部ヲ觸診シ其ノ徵候ヲ増悪スルモノハ之ヲ反射神經症トス例ヘバ所謂喘息發作點(Asthmapunct)ノ如キ之ナリ。

第四 鼻内異物附鼻石

鼻内異物ノ診斷治療ハ多クハ特別專問的知見ヲ要セズシテ之ヲ施スヲ得而シテ多數ノ患者ハ自ラ之ヲ知ルナリ成人ニ於テハ精神ニ異常アルモノノ外ハ嘔吐ニ際シ後鼻孔ヨリ偶然鼻内ニ進入スルノ外自ラ之ヲ鼻内ニ挿入スルモノ稀有ナレモ小兒ニ在リテハ然ラズ即チ玩具ヲ持チ遊ビツアル際ナド往々之ヲ鼻内ニ挿入スルヲアリ又多數例ニ在リテハ鼻内ノ不快ナル刺撃ヲ中和センガ爲メ異物トシテ諸種ノ物質ヲ鼻内ニ挿入スル特ニ小兒ニ在リテハ其刺撃ハ間接原因トシテ腺増殖ヲ有スルモノ多シ之レ腺様増殖ハ前章ニ述ベシ如キ鼻入口部ニ於ケル合併症ヲ發シ刺撃ノ因ヲ作スガ故ナリ又間接原因ノ一トシテハ蛔虫ヲ之ニ次ク者トス之レ蛔虫ノ遠隔

徵候トシテ鼻孔ノ癢痒ヲ感ズルモノ往々アレバナリ。從テ異物ノ種類ハ多クハ小型ノ球狀體ニシテ豆類硝子球石筆片等何レモ接觸シテ痛痒ナキ物質ヲ多シトス嘔吐ニ因リ後鼻孔ヨリ進入スル異物ハ一定セズ又熱帶地方ニ於テハ昆蟲類ノ鼻腔ニ迷入スルヲアリト云フ。外傷ニヨリ異物ノ進入スル(銃創或ハ塗落ノ時等)モノ皆無ニ非ス。

診斷 一般異物ノ診斷ハ其已往症ニヨリ容易ナレモ之ヲ一層確實ニナサシムル目標ハ次ノ如シ。

一、異物ハ片側ニ在スルヲ多數トス(主トシテ右側ヲ多シトス之レ右指ヲ以テ右鼻ニ作用スルヲ易ケレバナリ) 双侧ニ存在スルモノアレモ極メテ稀有ナリ。

二、側ハ鼻孔周緣發赤シ入口部ハ多クハ痂皮ヲ形成シ臭氣アル鼻内分泌増進シ粘液性或ハ膿性又ハ出血性ノ排泄物アリ。

三、視察 人爲ヲ以テ挿入セル異物ハ鼻腔ノ極メテ前方ニ在スルヲ多キガ故ニ唯鼻尖ヲ舉上スレバ之ヲ認ムルヲ常トス此際分泌物ノ之ヲ隱蔽スルヲ稀レニシテ少ナクモ小綿棒ヲ以テ附着セル分泌物ヲ拭除スレバ容易

ニ實物ヲ眼前ニ認メ得ベシ、又場合ニヨリ多少ノ疑念存スレバ消息子ヲ以テ其硬度ヲ觸知スルモ可ナリ。

除去法 異物存在ノ斷定確實ナレバ之ヲ専門家ニ送致シテ治療ヲ乞フヲ本旨トスレモ、實地家トシテモ其除去ヲ試ミルハ決シテ無効ノ試法ニ非ラザルベシ、其最モ簡單ナル除去法ハ開通側ノ鼻孔ヲ閉塞シ患者ヲシテ強力ナル鼻呼吸ヲ命ズル

圖 四 十 五 第

シセ出把テ以ヲ類子錘ヲ物異ノ形圓
シ如ノ圖ヲル脱滑際ルニ欲ト

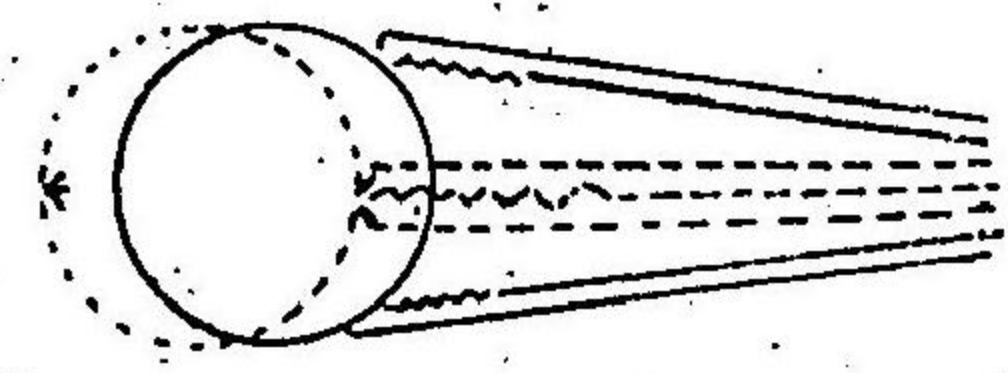
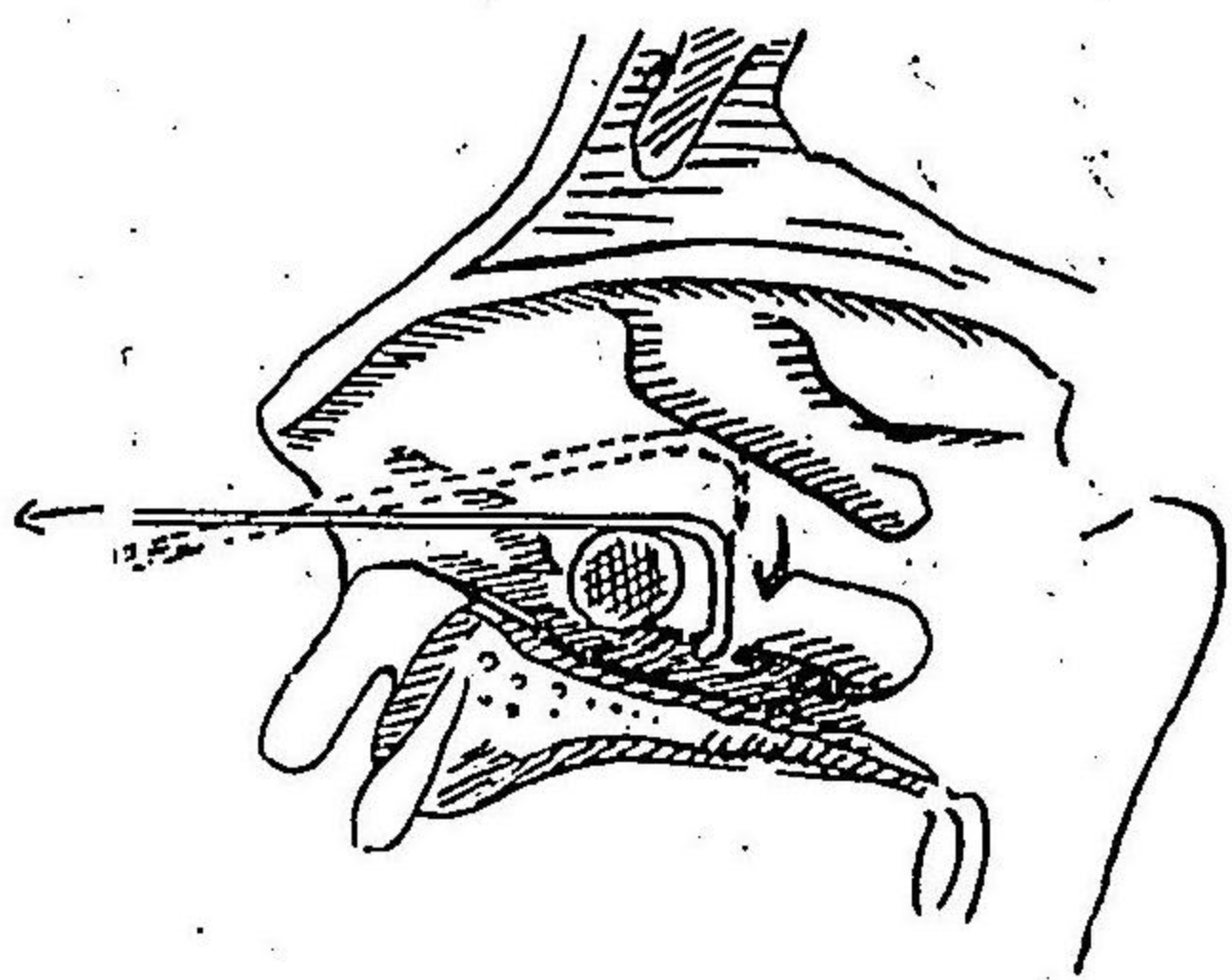


圖 五 十 五 第



法 出 摘 物 異 內 鼻

カ或ハ大護謨球(ポリツ)エル氏球ヲ他側ノ鼻孔ニ適合セシメ強カノ通氣ヲナスベシ(此際患者ヲシテ「ア」ト發音セシムレバ軟口蓋舉上シ後鼻腔ヲ閉塞シ加壓セラレタドニテハ啼泣スレバ

之ト等シク口蓋ノ舉上ヲ來スカ故ニ啼泣期ヲ利用シテ通氣スルヲ便トス)通氣ニ代フルニ注水ヲ試ムル法アレモ之レ歐氏管ニ不潔ナル鼻内分泌物ヲ混セル洗滌水ヲ送入シ中耳炎ヲ誘起スルノ危險アルヲ以テ吾人ハ其實施ヲ敢テセズ、

次ニ本法ノ成効セザル場合ニハ器械的除去法ヲ企圖ス、但シ唯此際注意ス可キハ異物ハ主トシテ圓形ニ類似セルヲ以テ其確實ニ把持セラル、ニ非ラザレバ之ヲ鉗子或ハ鑷子等ニテ把持シ除去セント試ミル勿レ、之レ異物ノ全體ヲ把持スルニ非ザル以上ハ球狀體ノ一部ニ觸レツ、滑脱セシメ徒ラニ深部ニ之ヲ送致シ患者ヲノ疼痛ヲ増シ再度ノ除去法ヲ施ス際嫌疑ノ感ヲ増進セシムルノミ(第五十四圖)故ニ滑脱ノ慮アル場合ニハ第五十五圖ニ示スガ如ク匙狀ニ彎曲セシメタル消息子或ハ篋狀ノ器具ヲ以テ異物ノ上方ヲ超エ之ヲ後方ヨリ掬フガ如クシテ前方ニ誘導ス可シ、如上ノ方法ヲ實施スル際疼痛ヲ訴フレバー○—二〇%古加乙涅及ビ五千倍アドレナリンヲ豫メ塗布スレバ疼痛ヲ去リ腫脹ヲ緩和シ摘除ニ便ナリ、小兒ノ不安靜ナルハ技術ノ實行ニ多大ノ障礙ヲ來スガ故ニ其固定ヲ鞏固ニナス可ク

時宜ニ依テハ、クロ、フォルム全身麻酔ヲ施スモ良シ、
 柔軟ナル異物(例之豆、木栓等)ハ耳ニ用フル異物鉤ヲ以テ除去スルモ可ナ
 レ、最モ輕便ナルハ如述ノ除去法ナリ。
 深部ニ存在スル異物ハ時宜ニヨリ鼻咽腔ニ送り口腔ヨリ吐出セシムル
 モ可ナリ。

鼻石—鼻腔結石 (Rhinolithen)

異物ヲ核トシ之ニ石灰、麻痺、涅、矢、亞ノ磷酸又ハ碳酸鹽等ノ沈着スル場合
 ニ生ズ、下鼻道ニ所在スルコト多シ、一側ノ鼻閉塞、鼻汁多額ヲ訴ヘ時トシテ近
 在組織ノ壞疽ヲ作ル(中隔ニ多シ)而シテ其副鼻腔ニ存スルモノハ徵候明ナ
 ラズ、問々蓄膿症ノ因ヲ爲ス。
 療法 異物ニ等シ

鼻科學終

●咽喉科學

本科ニ屬スル疾患ハ咽頭疾患、喉頭疾患ニ分ツト雖、或ル種類ノ疾患ハ同時ニ之
 ヲ患フルコトアルヲ以テ余ハ先ツ咽頭疾患ヲ述べ、次テ咽頭、喉頭共通疾患ヲ説キ
 最後ニ喉頭特有ノ疾患ニ及ホサント欲ス

●咽頭之部 Krankheiten des Rachens.

○解剖大要及検査法

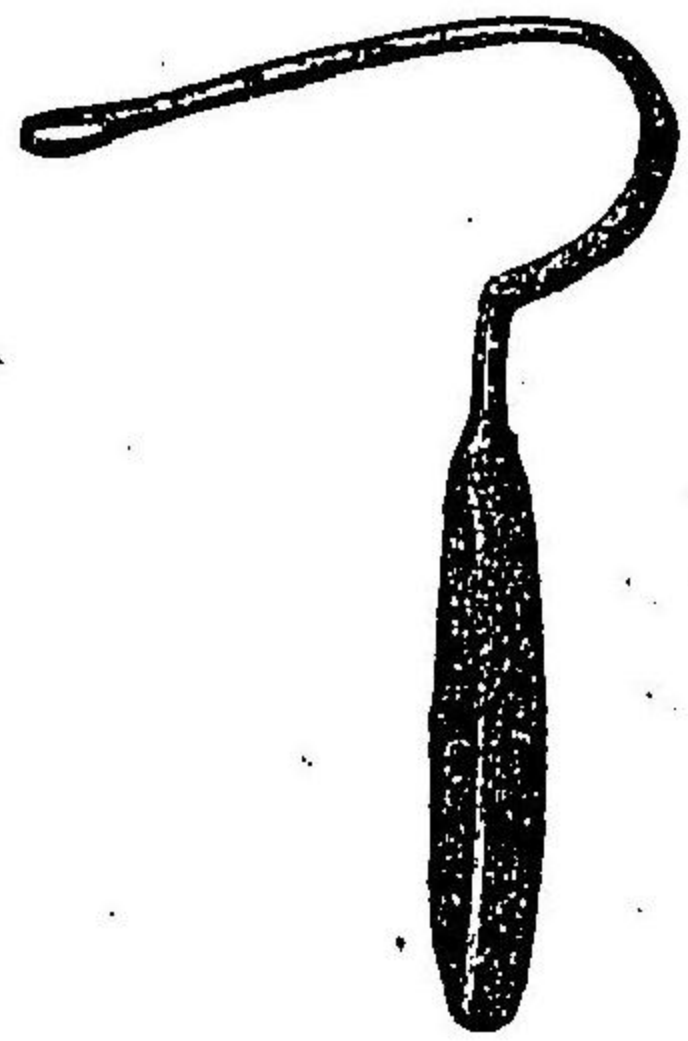
咽頭ハ之ト隣接スル臟器トノ連絡ニヨリ三部ニ區別ス。

1. 上咽頭 或ハ鼻咽腔 (Epipharynx od Nasenrachennraum)
2. 中咽頭 或ハ咽頭口腔部 (Mesopharynx)
3. 下咽頭 或ハ咽頭喉頭部 (Hypopharynx)

而シテ各區分ハ其名ノ示ス如ク互ニ上下ニ位シ、又夫々鼻腔、口腔及ヒ喉頭
 ニ連続シ、下咽頭ノ最下部ハ食道ニ移行ス。
 從テ其検査法亦各區分ニ依テ異ナリ、最モ容易ニ行フヲ得ルハ中咽頭ニ

中咽頭検査法

第五十六圖



子壓舌ルケンレフ

像ヲ以テセザル可カラツルヤ明ナリ。

中咽頭検査法 患者ヲ開口セシメ舌根ノ隆起セル場合ニハ舌壓子ヲ以テ之ヲ壓下ス。

舌壓子 (Zungenspatel) ノ種類ハ多ク又使用者ノ好嗜ニ任スルヲ良シトスレモ吾人ハフレンケル氏型ヲ常用ス(第五十六圖)又急ヲ要スル際ハ篋狀ノモノハ總テ舌壓子ノ用ヲ辨ズ可ク食匙可ナリ相箸又可ナリ。

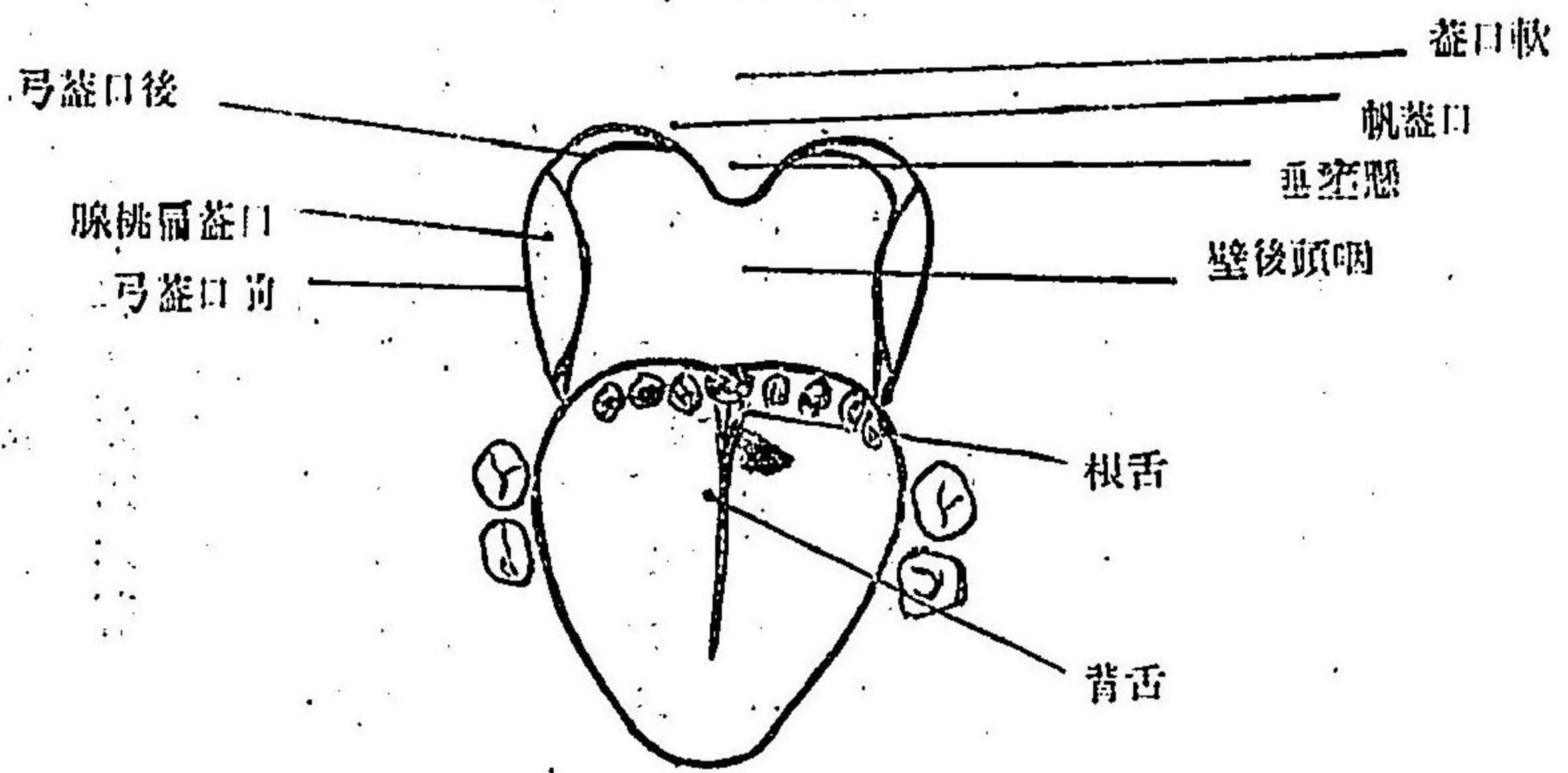
要ハ舌壓下ノ際舌根ニ觸レザルニ在リトス之レ絞扼運動ヲ誘起シ不測ノ困難ニ相遇スレバナリ。

然レモ患者ト合意成ラザル場合(例者小兒ノ如キ)ニシテ開口セザルモノニハ最後ノ手段トシテ或ハ鼻ヲ撮ミ鼻呼吸ヲ不能ナラシムルカ或ハ啼泣

シテ單ニ開口セシムルカ或ハ此際障碍トナル舌背部ノ隆起ヲ輕ク壓下スレバ足レリト雖モ上下兩區分ハ口蓋並ニ舌根ニヨリ視線ヲ遮ギラル、ガ故ニ視察ハ之ヲ小鏡面ニ反射セル影

上咽頭検査法

第五十七圖 中咽頭検査法所見



セシムレバ自ラ開口スルガ故ニ此機ヲ利用シ舌壓子ヲ稍深ク挿入シ絞扼運動ノ開始スルヲ待テ充分視察ヲ遂グ又カ、ルモノニ於テ手術ノ際久シク開口セシムル要アラバ助手ヲシテ患者ノ頰部ヲ上下齒列間ニ壓附セシム可シ然ルキハ口ヲ閉ヂントスレバ己ノ頰粘膜炎ヲ咬ムガ故ニ屢々成効ス。

中咽頭検査法所見 第五十七圖ニ示セルガ如シ

上咽頭検査法即後鼻検査法

上咽頭ノ視察ハ軟口蓋ノ後方ニ送致セル小反射鏡面ニ影ズル鏡面像ニ依頼スルモノトス(第五十八圖)

之レ所謂後鼻検査法 (Rhinoscopia posterior) ニ

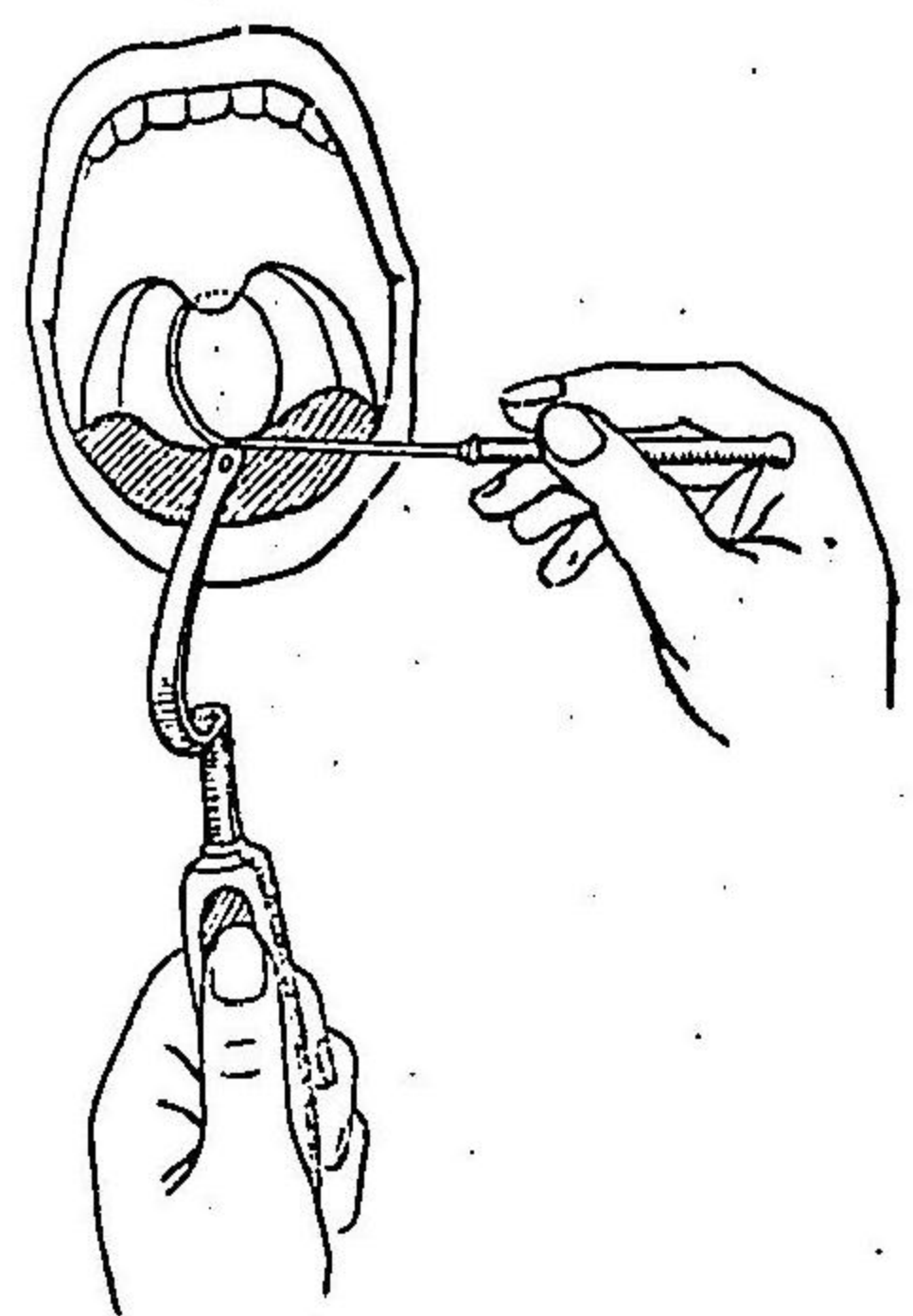
シテ同時ニ上咽頭検査法 (Epipharyngoscopy) ナリ、故ニ鼻疾患ノ診斷ニモ欠ク可カラザルモノナリト雖モ、元來本著ハ一般醫家ノ爲メニ纂セルモノナルヲ以テ、検査法ノ易ナルモノヨリ順次難ナルニ及ボサシガ爲メ、便宜之ヲ咽頭疾患部ニ於テ之ヲ説ケリ讀者諒之(第一〇五頁)。

本検査法ハ毎常患者ト檢者トハ合意並ニ檢者ノ熟練ト相待ツテ、始メテ成効スルモノナリ、故ニ實施困難ナル場合少ナカラズ。

實施 一、患者ニ開口セシメ、中咽頭検査法ニ順ヒ舌根ヲ壓下ス。

二、口蓋帆ハ充分半圓狀ニ牽張セシム可シ、然ラザレバ軟口蓋舉上シ咽頭後壁ト密着シ後鼻鏡ヲ挿入スル空間ヲ失フ。

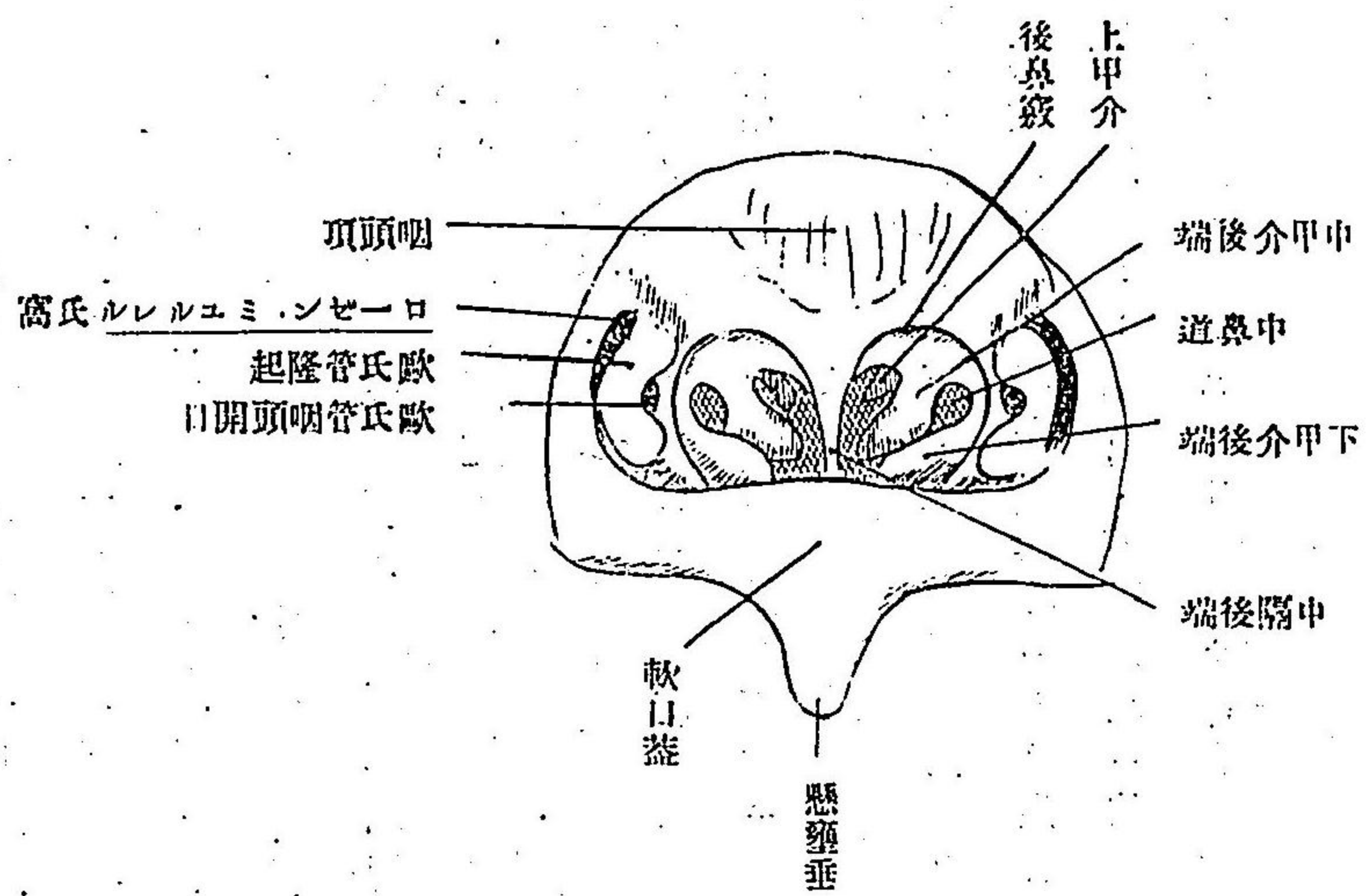
圖八十五第



法查檢鼻後

此目的ニ對シテハ患者ニ安靜ナル呼吸ヲ命ズルカ、鼻腔及口腔ヨリ同量ノ呼吸ヲナサシムルカ、或無聲ノ「ハン」ヲ發聲セシムルカ、或ハ大欠嚙ヲナス狀態ヲ命ズルヲ便トス、而シテ軟口蓋ノ後壁ニ密着スルヲ防ガンタメ、口蓋鈎ノ

圖九十五第



見所法查檢鼻後

裝置ヲ爲スヲ得ベシ。

三、後鼻鏡ハ「ペン」軸ヲ把持スル如クニ保持シ (federhals) 鏡面ヲ口蓋ニ(上方ニ)向ハシメ、懸壜垂ノ側方ヲ廻リ、咽頭腔ニ送り鏡ノ把柄ハ一方ノ口角ニオキ、茲ニ於テ上下左右ニ移動シテ區々ニ鏡面像ヲ檢シ、之ヲ綜合シテ全咽鼻咽腔及ビ鼻腔ノ後部ノ像ヲ知ルベシ。

所見 未熟ノ間ハ鏡面ニ影ジタル像ノ咽頭ノ那邊ノ部

位ニ相當スルヤヲ知ルニ苦シムト雖、熟練スレバ之ヲ理解スルヲ容易ナリ、
 (第五十九圖)而シテ鏡面正中線ヲ寫セバ蒼紅色ノ中隔後端ヲ以テ左右ニ境
 界セラル、後鼻竇(Choanen)ノ内方ニ下甲介、中甲介、後端アルヲ見、中甲介
 ノ後上方ノ深部ニ上甲介ヲ認ム、後鼻竇ノ上方ハ咽頭頂(Fornix)ニシテ、後方
 咽頭後壁ニ連ナリ、後鼻竇ノ側方歐氏管咽頭開口ヲ認ム、之ヲ外方ヨリ抱圍
 スル隆起ハ歐氏管隆起(Tubenwulst)ニシテ、其側方咽頭側壁ニ移行スル部分
 ニ於テローゼンミルレル氏窩(Rosenmüller'sche Grube)アリ、
 後鼻検査ノ不能ナル場合ニハ餘義ナク觸指法(Palpation)ヲ以テ代用ス、而シテ此方法
 ハ腺様増殖症ニ屢々必要ヲ見ルガ故ニ詳細ハ該章ニ譲レリ、

下咽頭検査法

下咽頭検査法

下咽頭ハ舌根ヲ壓下シ絞扼運動ヲ開始セシムル場合ニハ、之ヲ直視スルヲ得ベシ
 ト雖、其検査ス可キ場合ノ瞬時ニシテ患者ニ苦痛ヲ與フルヲ甚ダシク、然レ詳細ナ
 ル視察ヲ遂ゲント欲スレバ、喉頭鏡ニ依頼スルヲ便トスルノ理由ト、又下咽頭疾患
 ハ喉頭疾患ニ併發スルヲ屢々ナルヲ以テ其検査法ハ之ヲ喉頭ノ部ニ譲ル、

咽頭疾患

咽頭ノ疾患ヲ訴フル場合ニハ、嚥下痛ノ有無ヲ尋問スベシ、而シテ大凡次ノ
 如キ方針ヲ以テ診斷スルヲ便ナリトス、

甲 嚥下痛アル場合

a 咽頭ニ苔被アルモノ、

1 潰瘍ナクシテ白苔ヲ見ル場合、

2 潰瘍アリテ白苔ヲ認ムル場合、

b 咽頭ニ苔被ナキ場合、

1 粘膜ノ發赤ニ止マルモノ、

2 咽頭粘膜ノ一部膨隆スルモノ、

乙 咽頭異物感アルカ或ハ知覺ノ異常ヲ訴フルモノ

1 病的變化ノ高度ナル場合、

2 病的變化ノ輕度ナル場合、即チ咽頭神經疾患

丙 扁桃腺肥大症及ヒ腺様増殖症

甲 嚥下痛ヲ訴フル場合。

嚥下痛ヲ訴フルモノニ就テハ咽頭ノ苔被(Belag)ノ有無粘膜ノ發赤腫脹ヲ檢ス而シテ嚥下痛ハ咽頭粘膜ノ苔被潰瘍赤發腫脹ヲ認ムル場合ニ屢々訴フル所ナルガ故ニ先ヅ苔被ノ有無ニ依リ症ヲ分ツト如次。

一 咽頭ニ苔被アリ、嚥下痛ヲ

訴フルモノ。

咽頭ノ苔被物ハ健康ナル粘膜上ニ存スルアリ又潰瘍面ニ存スル場合アリ故ニ此條目ハ更ニ二様トナルベシ。

a 潰瘍ナクシテ苔被ノミヲ認ムル場合。

(Belag des Rachens, ohne Geschwirsbildung.)

潰瘍ヲ認メズシテ粘膜上ニ白色乃至黄色ノ苔被ヲ認ムル疾患ハ腺窩性並ニ濾泡性安魏那實扶的里及ビ微毒性丘疹(Milchpus mucosus)アフテン天疱瘡ハルベス等トス

濾泡性安魏那及ビ腺窩性安魏那 (Angina follicularis und Angina lacunalis.)

濾泡性安魏那(即チ急性扁桃腺炎ニシテ扁桃腺ノ各濾胞ノ腫脹シ表皮ヲ透シテ白斑ヲ呈スルモノ)及ビ腺窩性安魏那(即チ濾胞間ノ腺窩ニ分泌物ノ滯留スルモノ)ニ有リテハ何レモ扁桃腺ハ實質炎ニシテ扁桃腺ノ腫脹ヲ來シ之ニ白色乃至帶黄白色ノ濃點ヲ見ル此場合ノ白斑ハ多小圓形ニシテ多數發生スルモ融合セザル限リハ個々獨立スルモノニシテ連續セル膜様ノ物質ヲ作ラズ發性ノ部位ハ必ず腺様組織ノ存スル局所ニ限ルガ故ニ口蓋扁桃腺及ビ散在性ニ口蓋弓或ハ咽頭後壁ニ存在スル線様組織ニ限ラレ決シテ平滑ナル粘膜上ニ白斑ヲ生ズルナシ(之レ實扶的里ニ對スル類症鑑別ノ標準點ナリ)。

安魏那ハ殆ンド毎常双侧同時ニ起リ白斑ノ周圍ニハ發赤セル箇所アリ而シテ白斑ノ發生ノ急速ナルニ比シ消退スルコト緩慢ニシテ初メ高度ノ發熱ヲ伴フヲ常トス其持續期ハ數日ニ止マルモノナレハ咽頭ノ狀況佳良ナ

ルモ、猶多少ノ發熱ヲ有スルコトアリ、實扶的里ト區別スルガ爲メ白斑ヲ強イテ剝離スルハ却テ刺激トナリ、病勢ヲ増進スル恐レアルガ故ニ之ヲ行ハザルヲヨシトス。

本症ハ再三反復罹病スルモノニシテ、其數次反復スルモノハハ習慣性安魏那(Habituelle Angina)トシテ知ラル、所ナリ。

合併症 頸部、淋巴腺、腫脹ヲ伴フコトアリ、遠隔合併症トシテハ急性關節、腰痛、質斯、盲腸炎、漿液膜炎、蛋白尿、心臟内膜炎等ヲ來スコト屢々ナリ、往々アンギーナノ經過中膿毒症徵候ヲ呈シ、高熱ノ數日持續セルモノハ攝生宜シキヲ得ザルニ因ルモノ多シ。

a 全身療法 患者ニ安靜ヲ命ジ、必ズ咽頭狀況ノ輕快スル迄病床ニ就クヲ本旨トシ、頸部ニ濕器法醋酸鑿上一〇、醋酸鉛四〇、水四〇〇〇ヲ施シ、含嗽ニ%鹽劑或ハ〇五%明礬水ヲ命ジ、咽頭ノ疼痛劇甚ナレバ氷片ヲ與ヘ、食餌ハ無刺激ニシテ消化佳良ナルモノヲ冷却シテ與ヘ、内服劑トシテ鹽規或ハアスピリン(〇五ヲ一日三回)ヲ處ス。鹽規及ビアスピリン等ハアンギーナノ特效藥ト認メラル、ガ故ニ之ヲ局部ニ散布スルモ可ナリ。

第十六圖



咽頭捲線子

b 局所療法 捲綿子ニ依リ壓ヲ加フルコトナクシテ、二%プロタルゴール、五千倍アドレナリンヲ每二三時宛ニ塗布スルヲ可トス、但シアドレナリンヲ用ユル場合ニハ絕對的病症ヲ消退セシムル迄連用セザレバ、却テ不快ナル反應充血ヲ來ス。
膿毒症ハ徵候アル場合ニハ連日對連鎖球菌血清凡ソ二十五(成人)ヲ皮下ニ注射シ、三四日之ヲ反復ス可シ、奇効ヲ奏スルコト屢ナリ。

咽頭實扶的里 Diphtherie

レフレル Löffler 氏實扶的里菌ノ傳染ニ依ル、本症モ亦咽頭ニ汚穢白色乃至黄色ノ義膜ヲ作ルモノナレド、安魏那ト異ナル點ハ、常ニ平滑ナル粘膜面即チ口蓋弓或ハ咽頭後壁ニ於テ脈様組織ヲ有セザル部位ニ好發シ、主トシテ片側ニ發シ、其發生亦始メ緩慢ニシテ消退スルノ迅速ナルモノナリ、熱型ハ特有ナルモノナク始メ高度ニ達シ數日ニシテ降下スルガ故ニ熱型ヲ以テ「アンギーナ」ト區別スルハ難事ナリ。

診斷

診斷上必要ナルハ實扶的里菌ハ檢出ニシテ、マックス、ナイセル氏染色法ニヨルテ

確實トス、

ナイセル氏染色法

第一液

「メチレン」青粉末 (Methylenblau) 1.0

九十六%アルコール 20.0

冰醋酸 (Eisessig) 5.0

蒸餾水 95.0

第二液

「ビスマルク」靑 (Bismarkbraun) 2.0

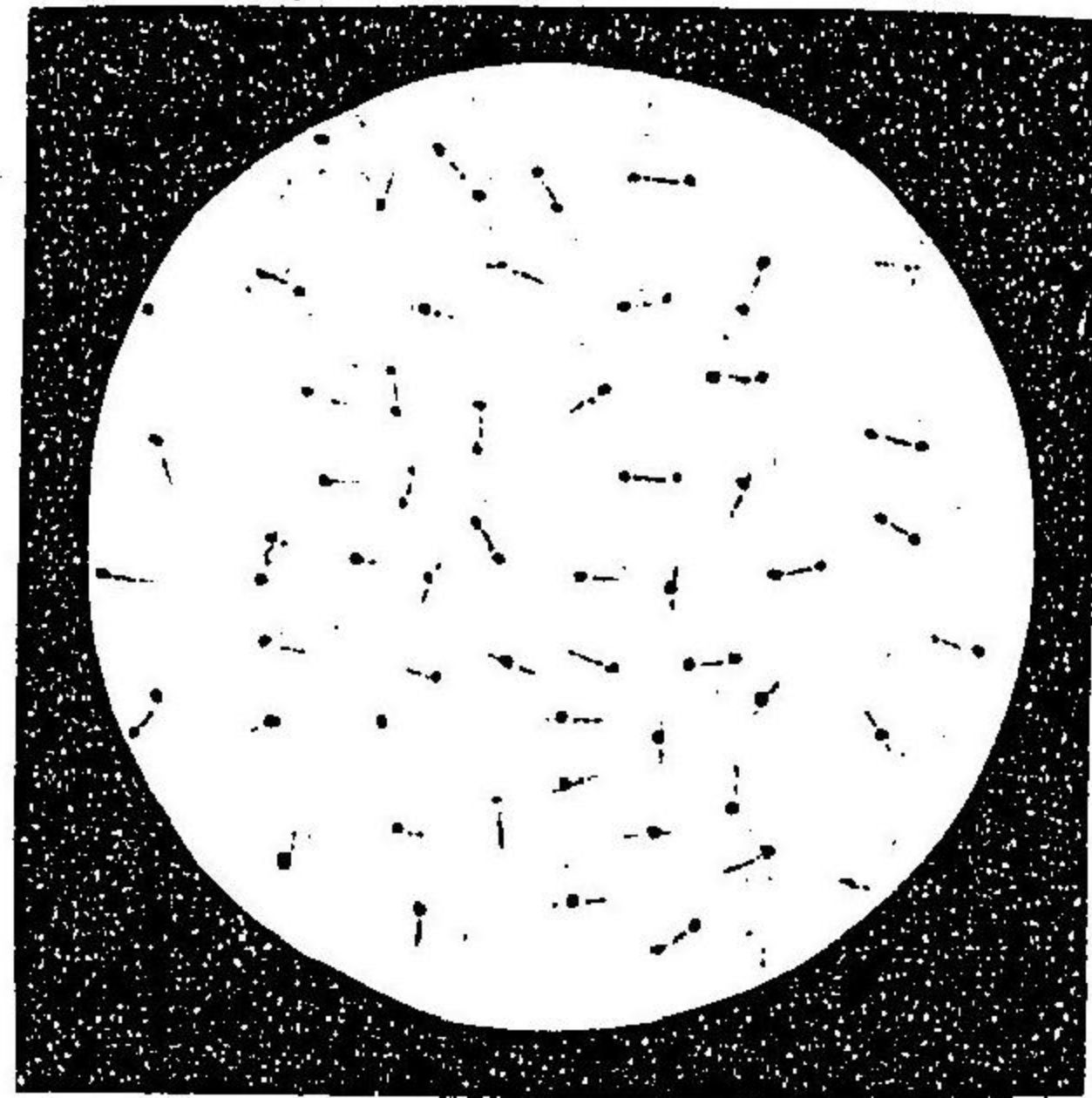
蒸餾水 100.0

「デツキ」硝子塗抹標本ヲ第一液ニ浸スト

「ス」油浸装置ニ然ルモハ實扶的里菌ハ兩端ニ青染セル顆粒ヲ有スル褐色ノ桿狀體トシテ

發見スルヲ得ベシ。

第六十圖



ルヨニ法色染氏ルセイナ
菌桿里的扶實

合併症

頸淋巴腺ハ時トシテ高度ノ腫脹ヲ來セドモ、化膿スルヲ稀ナリ、本

症ハ小兒疾患ニシテ主トシテ一歳乃至六歳ノモノニ發シ其大人ニ來ルモノハ多ク高度ノ發熱ヲ伴フ而シテ其尤モ不快ナルハ筋肉麻痺ニシテ口蓋、
舉筋、心臟筋ヨク侵サル本症ハ免疫性 (Immunität) ヲ得ルヲ以テ再三罹病スル
ヲナシ、

療法 實扶的里血清ヲ唯一ノ治療劑トナス本邦ニテ得ラル、血清ハ主ト

シテ傳染病研究所ノ製品ニテ其用途如次。

注射ノ部位ハ乳房下若シクハ大腿前面ノ外方ニ於テ皮下ニ注射ス、

用量

1 輕症、二號血清 (1000) 免疫單位一筒。

2 重症、三號血清 (1500) 免疫單位一乃至二筒ヲ注射シ翌日更ニ一號 (500)

免疫單位或ハ二號ヲ一筒用ユ而シテ更ニ効ナケレバ、五〇〇乃至一

〇〇〇免疫單位ヲ反復注射ス。

3 豫防注射、一號血清ヲ用キヨ。

其他ノ療法トシテハ、頸部ノ氷嚢貼附、強心劑、清涼劑ノ内服ヲ可トス。

而シテ實際ニ於テハ實扶的里ト安魏那トノ類似鑑別ニ苦シム所多キヲ以テ次ニ

大要ヲ表記シ鑑別ニ便ナラシメン。

アンギーナ

白斑ノ好發部位

主トシテ扁桃腺ニシテ爾餘ノ局所ハ只腺様組織アル部位ニ限ル。

白斑ノ數及擴張ノ範圍

多發性ニシテ個々單獨ニ分立散在ス其形各々圓形ニ近シ。

發生及消退ノ狀況

發生急ニシテ消退緩慢ナリ

白斑ト基礎組織トノ關係

白斑ヲ拭除スルコト容易ニシテ拭除スルモ出血セズ。

實扶的里

粘膜上ニシテ腺様組織ナキ所即チ咽頭後壁ヲ最多トシ前後口蓋弓ニモ發生ス

多クハ單發性ニシテ連續シ鼻腔及ビ喉頭等ニ蔓延スルト雖モ繼續シ一連セル膜ヲ形成ス。

發生緩慢ニシテ消退迅速ナリ。

白斑ヲ拭除スルモ除去スルヲ得ズ強イテ膜ヲ剝離スレバ粘膜面

ヨリ出血ス、

一生ニ一度罹病スルノミ。

「アフテン」

「アフテン」 Aphthen

扁桃腺自家腫脹ヲ伴フ。反復性及免疫性。

再三反復罹病ス。

口腔炎ノ區分現像トシテ來リ粟粒乃至罌粟粒大ノ圓形白斑トジテ發現シ小兒ニ多ク之ヲ見成人ニ於テハ通常消化障礙或ハ婦人ノ月經期ニ來ルガ故ニ他ノモノト混同スルコトナシ但シ痛疹ハ局所病變輕微ナルモノト雖比較的劇甚ナルヲ特徴トス。療法ハ2%硼酸ノ含嗽ヲ命ジ斑點ハ二—三%硝酸銀水ヲ以テ腐蝕スベシ。

「ヘルペス」及ビ天疱瘡

「ヘルペス」及ビ天疱瘡 Herpes und Pemphigus.

口唇顔面ノ「ヘルペス」或ハ外皮ノ天疱瘡ト必ズ共ニ發生スルガ故ニ診斷ヲ誤ルコトナク共ニ始メ水泡ヲ形成シ後破壊スレバ表面白斑狀ヲナシ之ヲ除去スレバ發赤セル粘膜炎ヲ見ルベシ。療法ハ總テ安魏那ニ準ス可ク特ニ「ヘルペス」ハ局所療法ヲ施スノ要ナシ共ニ含嗽ヲ與フレバ佳ニシテ痛疹アレバ5%「コカイン」ヲ塗布スベシ。

微毒丘疹

微毒

白斑トシテ表ムル、ハ第二期微毒ノ丘疹即チ扁平コンデローム (Plagues muqueuses) ニシテ境界確然タル半透明灰白色ノ苔被トナリ粘膜面ニ表ハル、モノニシテ拭除困難ナリ。經過ハ至テ緩慢ニテ持續シ發熱ナキヲ以テ安魏那ト鑑別スルヲ得ベシ。又患者已ニ微毒ニ罹レルヲ訴ヘ丘疹ノ扁桃腺上ノミナラズ其周ニ見ルヲ得ルハ診斷易ケレト患者微毒ヲ偽リ或ハ感染ヲ知ラザルトキ唯白斑ノ扁桃腺上ニ限局セルモノハ困難ナリ然レト頸腺ノ無痛腫脹ヲ伴フガ故ニ疑ヲ存スルヲ易シ移動性丘疹ハ名ノ如ク絶エス一方ニ移行シ他方ニ表皮剝脱セル淺在潰瘍面ヲ殘留ス。

療法 一般療法ニ依ルノ外ナケレト白斑ハ局所療法ヲ施セバ消退スルヲ速ナリ嚥下痛ハ苔被ノ消散ト共ニ和解ス局所ハ濃厚硝酸銀、クローム酸、沃度丁幾、一%昇汞、アルコールヲ以テ腐蝕ス之レトテ咽喉全部ニ塗布スルニ非ズ唯丘疹上ニノミ之ヲ用キヨ。

粘膜ノ腐蝕

〔附〕粘膜ノ腐蝕 腐蝕ニ依ルモノハ凡ソ既往症ニ依テ之ヲ知ルヲ得ルナリ、其ノ多クハ自殺ノ目的ヲ以テ腐蝕性藥品ヲ内服スルニ依リ來ルガ故ニ口

猩紅熱安魏那

腔ノ腐蝕ヲ伴フヲ多シトス熱湯ヲ以テ咽喉ヲ腐蝕スル者殆ンド之ナシ腐蝕セルモノニハ其原因ニヨリ酸性ナレバ鹽基性ノ含嗽ヲ命ジ鹽基性ナレバ酸性ノ含嗽ヲ命ズ。

b. 潰瘍面ニ苔被ヲ認ムル場合

急性ニ發熱ヲ伴ヒ經過シ咽喉ノ潰瘍ヲ形成シ苔被ヲ附スルモノハ猩紅熱性咽喉炎及ビアンギーナ、ワンサントス而シテ比較的慢性ニ經過スルモノハ特種ノ傳染梅毒結核及ビ惡性腫瘍等ニ因ルモノ多シ。

猩紅熱性咽喉疾患所謂猩紅熱安魏那 Scharlachangina.

猩紅熱ノ初期皮膚發疹期ニ於テ已ニ咽喉ニ病變ヲ見ル。好發部位ハ口蓋扁桃腺ニシテ扁桃腺及ビ其周圍ハ鮮紅色ニ發赤シ扁桃腺自己ハ腫張高度ニシテ表面不等 (uneben) 蠶蝕セラレタル狀ヲ呈シ白色乃至壞疽様ハ苔被ヲ附ス而シテ患者ハ原疾患ノ發熱高度ナル爲メ意識混濁スルヲ常トシ一見重篤ナル外貌ヲ呈ス。

診斷 咽喉粘膜鮮紅色ノ發赤及ビ苔被ノ狀況ヲ見レバ容易ニシテ皮膚ニ

發疹ヲ認ムレバ一層確實トナル。麻疹ハ高度ノ安魏那樣咽喉疾患ヲ伴ハズ。而シテ咽喉實扶的里腺窩及濾泡性安魏那ニ在リテハ扁桃腺ノ表面蠶蝕セラレタル狀ヲ呈セズ。又咽喉粘膜ニ於テ鮮紅色ノ發赤ナキヲ以テ鑑別ス。

合併症 猩紅熱自己ノ合併症ハ多様ナレド局部ノモノニ就テノミ云ハバ、頸淋巴腺ノ腫脹及ビ中耳炎ヲ主ナルモノトシ、猩紅熱性中耳炎ハ安魏那ヲ前驅症トス。又頸淋巴腺ノ腫脹通常高度ニシテ容易ニ化膿シ其範圍ヲ擴張スル。亦迅速ナルガ故ニ、咽後膿瘍ル。トウキヒ型安魏那ヲ惹起スル。稀有ナラズ。

本症ハ後天的免疫性ヲ獲取スルガ故ニ再三罹病スル。ナシ。

療法 患者ヲ隔離シ、局所ノ處置ハ全身療法ト相待ツテ施ス可キモノニシテ、局所ニ對スル特別ナル療法之ナシト雖、二%硼酸水合嗽ヲ命ジ、五千倍アドレナリン、二%プロタルゴールヲ緩ニ塗布シ、炎ノ消退ニ力メ、頸部ニ氷嚢ヲ貼附ス。頸淋巴腺ノ腫脹ハ初期ニ於テハ可溶性銀軟膏ノ塗擦ヲ行ヒ、化膿セルモノハ之ヲ切開ス。

ヴァンサン氏安魏那

ヴァンサン氏安魏那 Angina Vincenti.

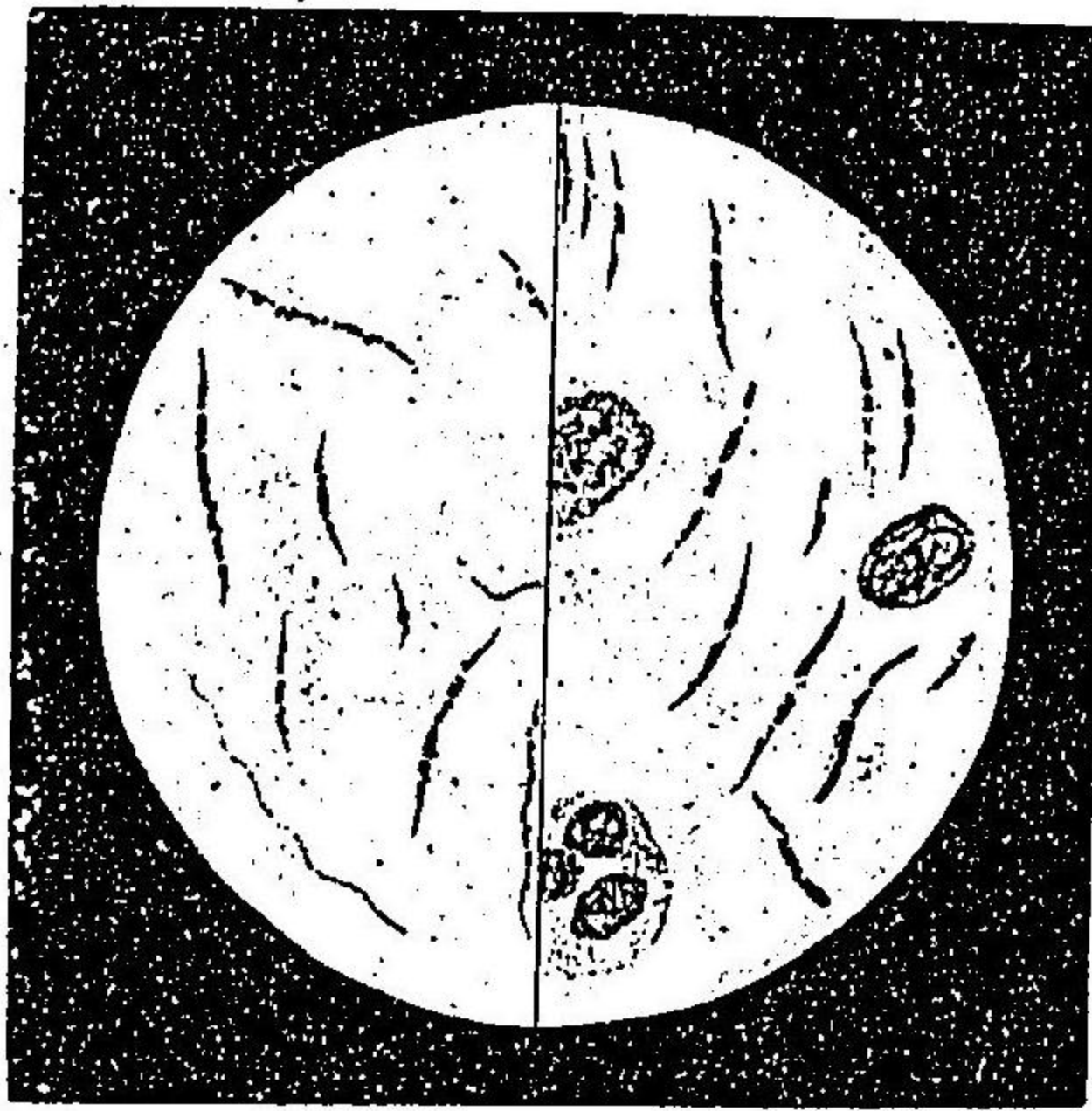
潰瘍疑膜安魏那 Angina Ulcero-membranacea

初メ一八九八年佛ノヴァンサン氏ノ記載セル所ナリ、本症ハ鈎錘狀桿菌(Bacillus fusiforme)ニ依テ起ル疾患ニシテ、成人ニ多ク咽喉特ニ扁桃腺ニ初メ白斑ヲ生ジ、數日ヲ出デズシテ、周縁不整ノ淺在潰瘍ヲ形成スルモノニシテ、無害ノモノナリ。

ヴァンサンノ所謂紡錘狀桿菌(Bacillus fusiforme)ハ名ノ如ク、兩端尖細ニシテ紡錘狀ヲ呈シ、其大サ細菌中ノ最大ナル脾脫痘菌ニ類似シ、之ヲメチレン、青ニテ染色スレバ、染色スル部分ニ濃淡ノ差アリ、又ロマンノスキ氏染色法ニ依レバ菌體中、エオジンヲ以テ赤染スル結節點ヲ認ム故ニ學者中之ヲプロトツォーエンニ數フルモノアリ、而シテ局所ヨリ塗抹標本ヲ作成スレバ紡錘狀桿菌ノ外、スピロヘーテヲ認ムト云フ(第六十二圖參照)。

自覺徵候トシテハ嚥下痛ノ外、輕度ノ發熱、全身疲勞ノ感ヲ有スルニ過ギス、又加療セスシテ自然治癒ニ趣クガ故ニ良性ノ疾患ナリ、本邦ニ於テハ未ダ

圖二十六第
菌桿狀錘紡氏ンサンアヴ



法色染氏一キヌーノマロ 法色染膏「ンレチメ」
(Colle u. Hetsch ニ依ル)

ロマンノスキースキー氏染色法 本來ロマンノスキー氏ノ法ハ「エオジン」及ビ陳舊ナル「メチレン」青ノ混合液ヲ以テ染色スル者ナレバ、實地家ハ獨逸クリューブレレ會社發賣ノギームサ液 (Giemsa's Lössung) ナルヲ便トス、
實施——1%炭酸曹達溶液一立方仙米ヲ計硝子ニ盛り、之ニギームサ液一滴ヲ加ヘテ、覆蓋硝子塗標標本ヲ浮遊セシムルヲ十五分、強ク水洗シ固定ス可シ(但シ本法ヲ梅毒「スピロヘーテ」バリーダー」ニ應用スル場合ニハ更ニ染色ノ時間ヲ延長スルノ要アリト云フ。
(ギームサ氏液ハ一〇〇瓦入時價二圓六十五錢也)

結核

咽頭ノ結核性潰瘍

軟口蓋、口蓋前及ビ後口蓋弓、側索後壁等ヲ好發部位トシ、扁桃腺ニ來ルヲ稀ナラズ、他ノ臟器(特ニ肺ノ)結核ノ末期ニ來ルモノ多ク、潰瘍ハ大小一定セザ

2. 慢性ニ經過スルモノ、

其記載ヲ見ズ。

微毒

咽頭ノ微毒性潰瘍

第一期 初期硬結 (Harter Schanker) 皆無ナラズ、第二期ノモノハ潰瘍ヲ形成セズ(二九八頁參照) 三期微毒ヲ最多トス、好發部位ハ後壁、口蓋弓、口蓋帆ニシテ潰瘍ハ浸潤セル基礎ニ立チ、周縁明瞭ニシテ銳利ナル器具ヲ以テ削リ、タル、如ク、外見シ、苔被ハ厚ク帶綠白乃至帶色ヲ呈ス、而シテ潰瘍ノ一部ニ

レ、總テ周縁不整ニシテ蠶蝕セラレ、ハ、ハ、狀ヲ呈シ、帶黃灰白色ノ附着物ヲ附スルヲ通常トスレバ、時トシテ深部ニ進行スルモノアリ、周圍ノ粘膜炎ハ貧血ニヨリ蒼白ニ外見シ、只潰瘍縁ニ沿ヒ輕度ノ發赤セル周壁ヲ見ルノミ、而シテ常ニ頸淋巴腺ノ壓痛アル腫脹ヲ併フ、痛疹ハ自發的ニハ比較的輕度ニシテ灼熱感或ハ小針ヲ以テ穿刺スルガ如キ感ヲ與フルヲ通常トスレバ、嚥下時、特ニ虛空嚥下ニ際シテ、ハ、高度ノ痛疹ヲ來シ、患者ハ爲メニ空腹ヲ訴ヘツ、攝食ヲ拒ムモノニシテ一層病勢ノ増悪ヲ助長ス。

豫後 不良

診斷 慢性ニ經過スルハ全身ノ狀態ヲ注意スレハ容易ニシテ結核菌ノ證明アレバ一層確實トナル(菌染色療法ハ喉頭結核ノ條ヲ參照スベシ)

癩痕ヲ見ルヲ常トス。周圍ノ粘膜ハ硬度ニ浸潤シテ隆起シ、暗赤色ヲ呈ス。頸腺ノ腫脹ハ殆ンド毎常之ヲ伴ヘ、壓痛ナキ。他ノ無痛腺腫ト等シ。痛疹ハ自發的ニ發スルヲ稀ニシテ多クハ嚙下時ニ發作ス。

診斷 容易ニシテ、結核トハ外見上潰瘍ノ周圍ノ浸潤ノ多少、周縁ノ銳利ナルヤ浸蝕性ナルヤ否ヤ、又全身ノ狀態ニ依テ鑑別容易ナリ。癩腫トノ區別ハ稍困難ナレ、之亦經過及ビ腫脹ノ度ニ依テ誤ルヲナシ、往々診斷ヲ誤ラシムルハ鼻咽喉ヨリ膿ノ咽頭ニ垂下スル場合ニシテ色澤及ビ周圍ノ境界護膜腫ニ酷似スルヲ稀ナラズ、カ、ルモノニハ之ヲ拭除シ潰瘍ノ有無ヲ檢スレバ決シテ誤ルヲナシ。

咽頭狼瘡 Lupus des Rachens.

咽頭ノ痕瘡ハ外皮鼻入口部ノ狼瘡ト併發スルヲ屢々ナリ、粘膜ノ發赤及ビ淺在潰瘍ヲ認ムベク、發赤ハ不整開花狀ヲナシ、潰瘍ハ淺在性ニシテ周圍粘膜ヨリ隆起セズ、潰瘍面ニ顆粒狀ノ結節(Lupusknoten)ノ多數、及ビ散在性ノ菲薄ナル癩痕ヲ認ム。

診斷 結核性潰瘍ノ輕度ナルモノトノ區別ハ稍困難ナレ、狼瘡ニハ治癒

ノ傾向ヲ認ルガ故ニ誤ルヲナシ。

療法 結核性潰瘍ト等シ、然シテ乳酸療法、電氣燒灼法ニヨリ結節ヲ破壞スレバ治癒ニ赴クモノ少ナカラズ。

咽頭癌腫 Carcinom des Rachens.

潰瘍ハ腫脹ヲ基礎トシ、其一部ニ存スルヲ多シ、而シテ腫脹自己ハ表面顆粒狀ヲナシ滑澤ナラズ、好發部ハ扁桃腺トス、然レ、舌縁ノ後部ニ發セルモノ亦咽頭ニ波及ス。

豫後 概シテ不良、療法ハ早期診斷ヲ行ヒ手術ヲ以テ腫瘍全部ヲ摘出スルノ外ナシ。

一、咽頭ニ潰瘍苔被ナク、只赤發或ハ腫

脹ヲ認ムルモノ。

a. 咽頭ノ發赤腫脹ニ止マリ其膨隆ナキ場合

1. 咽頭粘膜發赤スルハ急性咽頭加答兒 Pharyngitis acuta. ニ見ル所ニシテ

急性咽頭加多兒

急性側索炎

本症ハ上氣道急性加多兒ノ區分現象トシテ來リ、(徵候)咽頭ニ輕度ノ疼痛或ハ搔痒ノ感アリ反射作用亢進スルニ止マレトモ特ニ咽頭加多兒ニ於テ注意ス可キハ急性側索炎 Pharyngitis lateralis acuta ニシテ炎症ノ側索後口蓋弓ノ後方ニ存在シ上方ハ歐氏管隆起ニ連ナレル咽頭側壁ヲ縱走セル褶襞ナリニ限局スルモノナリ本症ハ屢々中耳炎ヲ續發ス。

療法ハ局所ニ「アドレナリン」「プロタルゴール」ヲ塗布シ無刺撃ノ食物ヲ與ヘ安靜ヲ命ズ可ク爾他ハ安魏那ニ準ズ。

加答兒性安魏那

2. 加答兒性安魏那 Angina katarhalis

感冒、鼻内手術後ニ發スルコト多ク、之亦高度ノ嚙下痛ヲ併フモノニシテ一般安魏那ト等シク發熱ヲ併ヒ、疼痛アリ、特ニ嚙下時ニ於テ耳ニ放散ス、發赤ハ部位ハ主トシテ扁桃腺ニシテ其腫脹ヲ併フ然レモ已述ノ腺窩及ビ濾泡性安魏那ノ如ク白斑ヲ作ルコトナシ、發赤ハ爾他ノ咽頭部粘膜ニ波及シ、其ノ浮腫ヲ來スモノアリ、療法腺窩性安魏那ニ從フ、但シ含嗽料ハ〇・三%明礬水ヲ最良トス。

微毒性安魏那

3. 第一期微毒ニ來ル微毒性紅斑 Angina syphilitica

粘膜銅紅色ヲ呈シ、主トシテ口蓋弓及ビ口蓋帆ニ限局シテ發生ス、然レモ痛疹ハ比較的輕シ。

咽頭丹毒

4. 咽頭丹毒

加答兒性安魏那ト類似ノ徵候ヲ呈スレモ、徵候一層劇烈ニシテ咽頭各部ハ發赤腫脹高度ニシテ、浮腫様ニ外見シ、嚙下痛ヲ訴ヘ半日以内ニ四十度ノ發熱ヲ來ス、而シテ咽頭ヨリ鼻腔或ハ喉頭ニ波及スルコトアリ。

療法、第三十一頁參照

連鎖狀球菌性咽頭熱性病

5. 連鎖狀球菌性咽頭熱性病

本症ノ成書ニ記載セラレシモノナシト雖、丹毒、加答兒性安魏那ト全々別個ノモノニシテ、咽頭粘膜ノ發赤高度ナルニ比シ腫脹比較的輕ク、劇シキ嚙下痛ヲ發シ、發赤セル粘膜上ニ粟粒大ノ帶黃白色斑ノ一二ヲ認ムルコトアリ、舌ハ乾燥シテ黑色ノ苔ヲ生シ、口臭甚ダシク、熱型ハ全々膿毒症ト一致シ、疾患ノ始メ惡寒戰慄ヲ以テ四十度以上ニ昇リ、連日間歇スルモノナリ、患者ハ頭痛、吃逆等ノ反射症狀ヲ呈シ意識混濁ス。

療法 本症ヲ特ニ別ツ以所ノモノハ實ニ其治療ノ對連鎖狀球菌血清ノ注

射ニ依リ病勢ヲ頓挫セシムルヲ得ルガ故ニシテ、往々局所對炎療法無効ナル際、血清ノ注射ニ依リ驚ク可キ輕快ヲ見ル。屢々ナリ、症ノ數例ハ岡田教授ニヨリ昨年未報告セラレタル所ナルガ、著者モ亦其實驗ヲ積ムヲ得タルハ偏ニ教授ニ感謝スル所ナリ、血清ハ一日二十cc.ヲ三四日連續注射ス、而シテ更ニ効ナキ時ハ一兩日ヲ經テ再ビ注射ヲ反復スルヲ可トス、注射後局部ニ蓄微疹ヲ發スレトモ憂フルニ足ラズ。

b. 咽頭粘膜ノ發赤腫脹ノ爲高度ノ膨隆アリテ

嚥下痛アル疾患

本類ニ屬スルハ痛疼ノ原因ヲ咽頭ノ腫脹ニ因スルモノナリ、腫脹ノ由來ハ主トシテ膿腫ノ形成或ハ浸潤ニ依ルモノニシテ呼吸困難ヲ伴フ。多シ

1 咽頭粘膜下膿瘍 觸疹ニヨリ柔軟ナル波動ヲ觸ル。

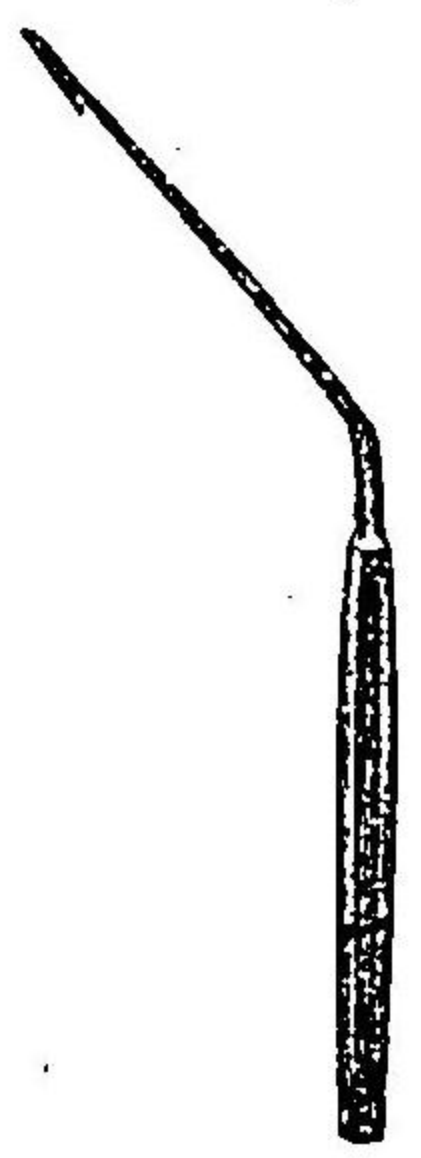
扁桃腺周圍炎

扁桃腺周圍炎

Peritonsillarabscess

咽頭ノ側壁ニ發赤セル腫瘍ヲ認ムルモノニシテ、高熱ヲ以テ始マリ、主トシテ片側ノ扁桃腺、口蓋帆、口蓋弓等ノ膨隆ヲ來シ、其膨隆ハ中線ヲ超ヘ他側ニ

第三十六圖



扁桃腺周圍刀

及ビ懸垂垂ハ他側ノ咽頭壁ニ壓附セラル、狀ヲ呈ス、痛疼ハ頗ル烈シクタメニ開口不可能トナリ (Krieger-Kremme)。凡テ攝餌談話不可能トナル。

治療 炎症ノ初期未ダ膿瘍ヲ形成セザルモノハ愈草木丁幾 (Guajakinctur) ヲ處シ、頸部ニ温卷法ヲ施ス、而シテ化膿ヲ來セルカ或ハ炎症消退セルモノハ再ビ口ヲ開キ得ルニ至ルト雖、其際腫瘍未ダ去ラサレバ小切開ヲ施ス。

處方例

- | | | | |
|-----------------|------|----------------|-----|
| 一、愈草木丁幾 | 一〇〇 | 三、鹽剝 | 一・五 |
| 右滴瓶ニ入レ毎二時十滴約一〇、 | | 愈草木丁幾 | 三十滴 |
| ccノ水ニ滴下シテ内服 | | 苦丁 | 二〇〇 |
| 二、鹽剝 | 三〇〇 | 餉水 | 五〇〇 |
| 餉水 | 二〇〇〇 | 右一日分五分服用使用ノ片振盪 | スベシ |
| 右毎二時一食匙ツ、二日分 | | | |

切開法 二〇%コカインヲ塗布シ扁桃腺周圍刀(三十六圖)ヲ以テ扁桃腺ト前口蓋弓トノ移行部ニ於テ、口蓋弓ニ沿ヒテ切開ス。創口ニハ「ガーゼ」ヲ込メ、連日交換シ、合嗽ヲ命ズベシ。切開ノ際頸動脈ヲ損傷スルヲ避ケンニハ及尖ヲ外方ニ向ハシム可カラズ。

咽後膿瘍

Retropharyngealabscess.

1. 急性咽後膿瘍 主トシテ咽頭後壁ノ腫脹ヲ來スモノニシテ咽頭後壁ハ口蓋帆ト接近スル狀ヲ呈ス。本症ハ八ヶ月乃至二三歳ノ小兒ニ多ク、特ニ上氣道急性加答兒ニ續發ス。之レ小兒ニハ頸椎ノ直前方ニ大ナル淋巴腺存在シ、鼻加答兒ヨリ該腺ノ移轉化膿ヲ將來スレバナリ(Henle)從テ嚙下呼吸ノ困難ヲ來シ、殊ニ哺乳兒ヲ犯スモノハ哺乳不能トナリ小兒ノ營養ヲ害スルヲ著シ。

療法 呼吸困難アルモノニハ即時氣管切開ヲ施シ、然ル後膿瘍ヲ處置ス。排膿ノ途ハ頸ノ外方胸鎖乳頭筋ノ後縁ニ沿ヒ、中部ニ於テ皮膚切開ヲ施シ、鈍ニ剝離シテ頸椎ノ直前ニ至ルヲ本旨トス。但シ急ヲ要スル場合ニハ氣管切開ヲ施シ、咽頭内部ヨリ膿瘍ヲ開クヲ以テ可ナレト、此場合ニハ膿ノ嚙下

並ニ氣管ヘノ吸入、及ビ創面ヨリスル二次的傳染ニ留意ス可シ。

2. 慢性咽後膿瘍 ハ主トシテ頸椎或ハ頭蓋底骨疽ノ下垂膿瘍ナリ。特ニ頸椎ニ由來セルモノハ頸椎ノ抑痛アルヲ以テ之ヲ知ル可ク、護膜腫ノ軟化セルモノ亦咽後膿瘍ヲ作り極メテ慢性ニ經過ス。

3. 耳性下垂咽後膿瘍 所謂ベツオルト氏乳嘴突起炎ノ胸鎖乳頭筋ニ沿ヒ咽後ニ下垂スルヲアリ、又歐氏管ニ沿ヒ中耳、涎腺ノ垂下スルモノアリ。

療法 頸椎骨疽ニヨル寒性膿瘍ハ穿刺法ニヨリ排膿シ、結核性ノモノニハ一〇%ヨードフオルム、グリスリンヲ注入シ、微毒性ノモノニハ驅微療法ヲ行ヒ、何レモ石膏綑帶ニ依テ頸椎ヲ固定ス。耳性咽後膿瘍ハ乳嘴突起鑿開術ニヨリ排膿ス。

口、浸潤ニヨル膨隆

咽頭粘膜ノ浸潤ニヨリ膨隆ヲ來スモノハ

- 一、護膜腫ヲ多數トス、好發部位ハ咽頭後壁、口蓋帆、硬口蓋トス。
- 二、腫瘍ニ依ルモノ多クハ頸ノ外部ニモ亦膨隆ヲ來スモノニシテ、良性ノモノハ内皮細胞腫(Endothelium)ヲ多數トス、周圍トノ境界明ナルガ故ニ

摘出奏効ス。又惡性ノ肉腫モ頸部結締織内ニ發生スルモノハ咽頭粘膜ヲ壓迫シ、癌腫ニ於テハ多ク潰瘍ヲ形成ス。
三、口蓋扁桃腺ノ肥大ハ更ニ章ヲ新ニセリ。

乙 咽頭ノ感覺異常

瘙痒感、烙印感、刺戟異物ノ感等ヲ訴フルモノニシテ、病的所見ノ有無一定セズ。

一、病的所見アルモノ

多數ナリ、或ハ咽頭ニ新成物ヲ見ルコトアリ、又單ニ粘液分泌ノ異常ニ因ルモノアリ、之ニ屬スルハ

A. 扁桃腺。或ハ咽頭ニ黃色ノ斑點ヲ認ムル場合。

咽頭角化症

咽頭角化症 Hyperkeratosis pharyngis.

好發部位ハ扁桃腺、或ハ腺樣組織ノ散在セル部位ニシテ、微菌(レプトトリ)

クス「トモ云ヒ又特種ノ微菌ナリトモ云フ」ノ刺戟ニ依リ粘膜ノ上皮細胞ノ角化(Verhornung)ヲ將來シ、其重積ニヨリ、黃色圓錐狀ノ小結節ヲ認ム、其數ハ多發性ニシテ扁桃腺窩ヨリ繁茂セル狀ヲ呈ス、患者ハ不斷咽頭ニ輕度ノ刺戟ヲ感ズルノミナレバ、偶然自身之ヲ發見シ、或ハ重篤ナル疾患ニ非ザルヤヲ疑ヒ診ヲ乞フコト屢々ナリ。

診斷 無熱ノ經過、其痛疼ノ輕度ナルヲ拭除困難ナル等ニ依リ、他ノ重篤ナル咽頭疾患ト混同スルコトナシ。

經過 緩慢ニシテ附着物ヲ除去スルモ再三新成ス、然レバ自然治癒亦皆無ナラズ。

療法 沃度劑(ルゴール液等)ヲ試用ス、然レバ根本的ニハ外科的ニ其發生ノ基礎組織ト共ニ摘除スルヲヨシトス。

腺窩栓塞

扁桃腺窩栓塞 Mandelpropr.

口蓋扁桃腺ノ腺窩ニ表皮・食餌片・及ビ敗賂物ノ蓄積スルモノニシテ、腐敗微菌ノ進入シテ異常ノ臭氣、口臭ヲ放チ、時々刺戟ノ因ヲナシ炎症ヲ惹起ス、而シテ往々扁桃腺周圍膿瘍ノ誘因トナル。

結石

療法 蓄積セル敗賸物ヲ搾出スルモ再三往復新成スルガ故ニ、腺窩ノ周圍ヲ切開スルカ、時宜ニヨリ扁桃腺ヲ摘除ス。

扁桃腺結石 Mandelstein

腺窩ニ蓄積セル栓塞ニ石灰鹽苦土鹽ノ沈着シテ結石ヲ生ズルモノヲ云フ、其大ナルモノハ腺組織ヲ萎縮セシメ、腺ノ大部ヲ占ムルモノアリ。

療法 結石ハ之ヲ摘除ス。
嚢腫 扁桃腺ニ來リ、内容ハ混濁セル粘濁ナル液ニシテ、黄色、乃至蒼白色、ニ透見ス。

B. 咽頭粘膜炎ノ粘液分泌亢進及ビ顆粒形成
ヲ認ムル場合。

慢性咽頭加答兒

慢性咽頭加答兒 所謂咽頭加答兒 Pharyngitis chronica.

慢性 (diffuse Form) 咽頭粘膜炎ノ充血及ビ知覺亢進アリ、壯年以上ノモノニ來リ、鼻閉塞ニヨリ口腔呼吸ヲ營ムモノ、喫煙、飲酒ノ習慣アルモノニ多ク見ル所ニシテ、輕度ノナルハ、不斷咽頭異物感、乾燥感アリテ聲咳 (Räuspeln) ヲ

常習的ニ行フ、又特ニ酒客ニ在リテハ所謂酒客咽頭加答兒 (Säuferkatarrh) ヲ起シ、咽頭ノ分泌異常ニ亢進シ、夜間不識ノ裏ニ之ヲ嚙下シ翌朝之ヲ吐出スモノアリ (嘔吐—Vomitus nativus.)

加答兒ノ鼻咽腔ニ波及スルモノニ在リテハ、鼻咽腔ニ分泌物滞留シ患者ハ常ニ局部ニ不快ノ念ヲ有シ、時トシテハ鼻汁ノ咽頭ニ垂下スル如ク訴フ。療法 原因ヲ除去セザレバ根本的治療不可能ナリ。

局所ニハ二%鹽化亞鉛・一%沃度沃度加里溶液・ア—リナリン・二%プロタルゴール、ノ塗布ヲナシ、明禁水ノ含嗽ヲ命ズ。

慢性側索炎

限局性 屢々慢性加多兒ハ歐氏管開口ヨリ咽頭側壁ニ下垂スル側索 (Seitenstrang) ニ限極シ、其肥厚ヲ來ス、之ヲ慢性側索炎 (Pharyngitis lateralis chronica) トス、急性ノモノト類似ノ徵候ヲ呈スレモ一般ニ輕度ナリ。

顆粒性咽頭加答兒

又咽頭加答兒ニシテ特ニ咽頭後壁ニ多數散在スル個々ノ腺樣組織ノ肥厚ヲ來シ、顆粒狀ノ外觀ヲ呈スルモノハ之ヲ顆粒性咽頭加答兒 (Pharyngitis granulosa) ト稱ス、慢性ノモノト等シク咽頭乾燥ノ感不快ノ感ヲ惹起ス。

療法 ハ共ニ收斂劑ノ塗布含嗽ヲ命ジ、顆粒性ノモノハ之ヲ個々硝酸銀棒

或ハ燒灼電氣ヲ以テ燒却スレバ治期ヲ早ムルコトアリ
處方例

○五%明礬水 四〇〇〇
薄荷水 一〇〇〇
右含嗽料

C. 咽頭粘膜炎乾燥シ、分泌物ハ痂皮様ニ固着シ、
粘膜炎ノ光輝ヲ失フモノ

乾燥性咽頭加答兒 (Pharyngitis sicca. 及ビ咽頭オツエーナ Ozaena pharyngis)

咽頭粘膜炎ノ乾燥 (Trockenheit des Rachenschleimhaut) ハ分泌ノ減退シ乾燥セル呼吸氣ノ通過ニヨリテ起ルモノニシテ、患者ハ咽頭異物ノ感ヲ懷キ常ニ聲咳ヲ發ス。鼻腔ノ廣潤ニ過グルモノ或ハ鼻呼吸ノ不能ナルモノニ來リ、粘膜炎ニハ不潔汚穢色ハ菲薄ナル苔ヲ附シ、粘膜炎ノ光輝ヲ失フ (Pharyngitis sicca) 而シテ其高度ナルモノハ眞性鼻鼻ニ併發スル咽頭オツエーナニシテ帶綠黄色ハ厚キ痂皮ヲ附ス。

乾燥性咽頭加答兒

診斷 乾性咽頭加答兒ハ他ニ混同ス可キ類似症ナシト雖モ、鼻腔ノ検査ヲ怠ルベカラズ。而シテ咽頭オツエーナニ在リテハ往々咽頭護膜腫ト誤ルコトアルヲ以テ精細ニ痂皮ヲ拭除シ潰瘍面ニ附セルヤ否ヤヲ検査可シ。
療法 共ニ沃度沃度加里、グリスリンヲ塗布ス。而シテ咽頭オツエーナハ鼻ト共ニ加療セザレバ効ナシ。

二、病的變化ヲ認メサルモノ

機能的疾患ノ一徵トシテハ「ヒステリー」ニ來ルコト尤モ多ク其他腦脊髓或ハ末梢神經ノ器質的疾患ニ由來スルモノアリ。

咽頭知覺脫出 Anaesthesia

「ヒステリー」性ノモノ多ク又腦ノ器質的疾患(皮質下)ニ來ル可キモノハ腦溢血、腦微毒(護膜腫)、多發性硬化症、假性球麻痺等ニシテ延髓ニ原因スルハ球麻痺、脊髓空洞症ニ見ル末梢性ノ麻痺トシテハ脊髓癆實扶的里ニ由來スルモノナリ。

知覺脫出

知覺過敏

本症ノ單ニ咽喉部ノミノ知覺脫出ニ限ルモノハ食物ノ誤嚥ナシト雖之ニ喉頭ノ知覺脫出及ビ咽喉頭諸筋ノ運動障礙ヲ伴ヘバ喉頭ニ食塊ノ進入シテ窒息乃至嚥下肺炎ノ危險アリ從テ豫後モ亦原因及ビ連接臟器ノ状態ニ依テ左右セラル。

療法 局所ニ對シテ特ニ施ス可キモノナク只誤嚥ノ危險アル場合ニハ喉頭ニ入り難キ大塊ノ食餌片ヲ與フルカ或ハ食道ブリーヂヲ以テ人工營養ヲ施ス。

咽喉ノ知覺過敏 Hyperaesthesia

知覺過敏ハ反射機能ノ亢進ヲ伴フモノニシテ多クハ局所ノ加答兒ニ際シテ起リ或ハ全身ヨリノ影響トシテハ腦膜炎「ヒステリー」等ニ來ル而シテ其高度ナルモノハ單ニ開口シテ已ニ絞扼運動(Würgbewegung)ヲ惹起スルモノアリ。

療法 局所ノ病變ヲ加療スルヲ可トス而シテ「コカイン」等ノ應用ニテ一時的ニ加療スルハ無効有害ナリ。

知覺失常

咽喉ノ知覺失常 Paresthesie

知覺過敏ト等シク局所ノ病變ニ由來スルモノアレモ特ニ「ヒステリー」性並ニ「ヒポコンデリー」性ノモノニ多ク又婦人ノ月華閉止期ニ於テ屢々遭遇スル所ナリ。

其異常ノ種類ヲ擧ゲン

- 1. 異物感・絨羽毛・針頭髮等ノ頸部ニ存スル感、
- 2. 壓迫感、
- 3. 刺通感、
- 4. 燒灼感、
- 5. 痛疼、
- 6. 腫瘍ノ所在スル如キ感(特ニ「ヒポコンデリー」ニ多シ)等。

又異物或ハ外傷ニ依リ粘膜ノ損傷ヲ來スルハ異物ノ除去後久時異物感或ハ痛疼ヲ訴ヘ吾人ヲシテ其探索ニ苦シマシムルコト屢々ナリ。

咽喉筋疾患

咽喉筋麻痺 (Lähmungen des Schlundmuskels) ニ二様アリ、

(一) 口蓋帆麻痺 (Gaumenskellähmung) 知覺脫出ヲ來ス諸疾患ノ其因ヲ作スコトアリト雖モ吾人ノ屢々見ル所ハ實扶的里後麻痺ニシテ双侧ノモノハ言語開放鼻聲トナリ嚥下ノ際食餌ノ鼻腔歐氏管等ニ逆流シ一側ノ麻痺ニ於テ

咽喉麻痺

ハ腭側ノ口蓋帆高舉スルヲ見ルベク、兩側ノモノニ於ハテ全口蓋帆ノ舉上ヲ見ズ。

(三)咽頭下部ノ麻痺、硬キ食塊ノ嚥下不能トナリ、窒息ノ危儼アリ、食道狹窄ト誤ルコ稀ナラズ。(食道插管法ヲ試ミヨ)。

咽頭筋痙攣 (Krampf des Schlundmuskels.)

狂水病 (Hydrophobie.) ニ見ル所ナレモ、「ヒステリー」ニ來ルモノ著明ナリ、カノ「ヒステリー」球 (Globus hystericus) モ咽頭筋ノ痙攣ニヨルモノアリ。

口蓋帆ノ痙攣 口蓋帆舉上シ咽頭後壁ニ密着ス、又其發作性ニ間代痙攣ヲナスモノハ歐氏管咽頭開口ノ閉閉ニ由リ他覺的耳鳴ヲ發ス。

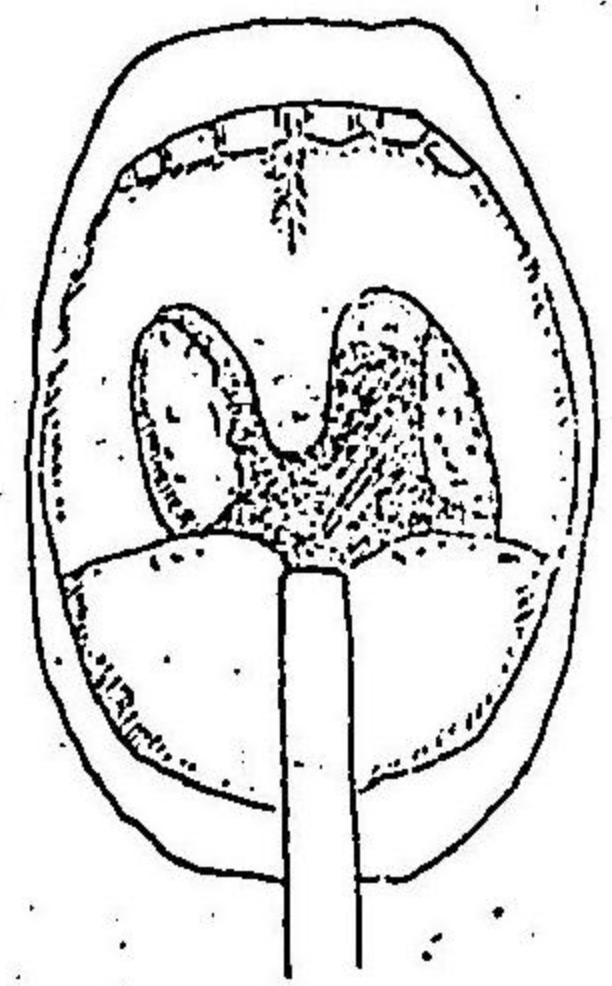
丙、扁桃腺肥大症 附鼻咽腔纖維腫

a. 總說

吾人ノ體腔入口部即チ咽頭ノ附近ニハ生理的ニ腺樣組織 (Adenoides Gewebe) 一連ノ環ヲナシテ散在スルモノニシテ、之ヲワルダインエル氏扁桃腺輪 (Waldeyer'scher Tonsillenring) トス、而シテ特ニ其集合セルハ咽頭頂前後口蓋弓間、及

口蓋扁桃腺肥大

圖四十六第



圖ノ大肥腺桃扁蓋口

一、口蓋扁桃腺肥大 Hypertrophiea tonsillae palatinae.

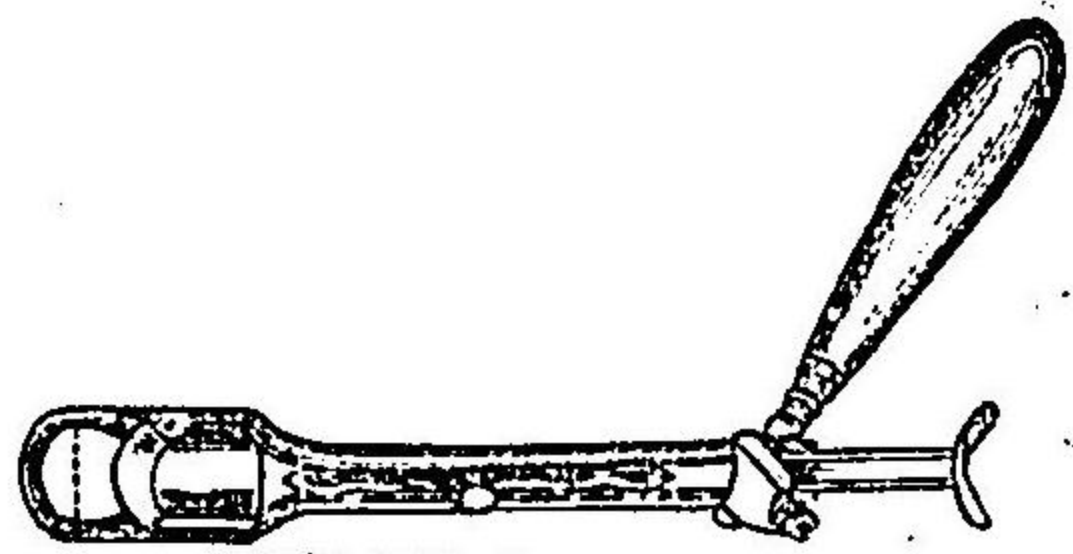
患者ヲ開口セシムレバ前口蓋弓ノ後方ニ粘膜ト同色調ヲ帯ヘル半球形ノ組織ヲ認ムベシ、而シテ其輕度ナルモノハ絞扼運動ニ際シテ著明トナルニ過ギザレモ、高度ナルモノハ平時ニ於テモ正中線ニ於テ接觸スルモノアリ

ビ舌根等ニシテ、夫々之ヲ咽頭扁桃腺、口蓋扁桃腺、舌根扁桃腺ト名ヅク、而シテ近時歐氏管咽頭等ニ散在性ニ存在スルモノニ歐氏管扁桃腺、喉頭扁桃腺等ノ名稱ヲ附シ之ヲ論スルモノアレモ、之等腺樣組織ノ二三散在スルノミニシテ、名稱ノ相伴ハザル觀アリ、而シテ扁桃腺ハ小兒期ニ於テハ顯著ナレモ、成熟期ニ及ベハ自ら退行變性ニ由リ消失スルヲ常トス。

扁桃腺肥大ノ原因……再三反復スル扁桃腺炎ノ結果組織ノ増殖ヲ來スモノヲ多數トスレモ、退行期ニ及ブモ退行變性ヲ起サス、却テ組織増殖ヲ來スモノアリ、而シテ結核ノ扁桃腺ニ潛伏シテ肥大スルモノ亦皆無ナラズ。

b. 扁桃腺肥大ノ種類

圖六十六第



刀腺桃扁氏一ツンケツマ

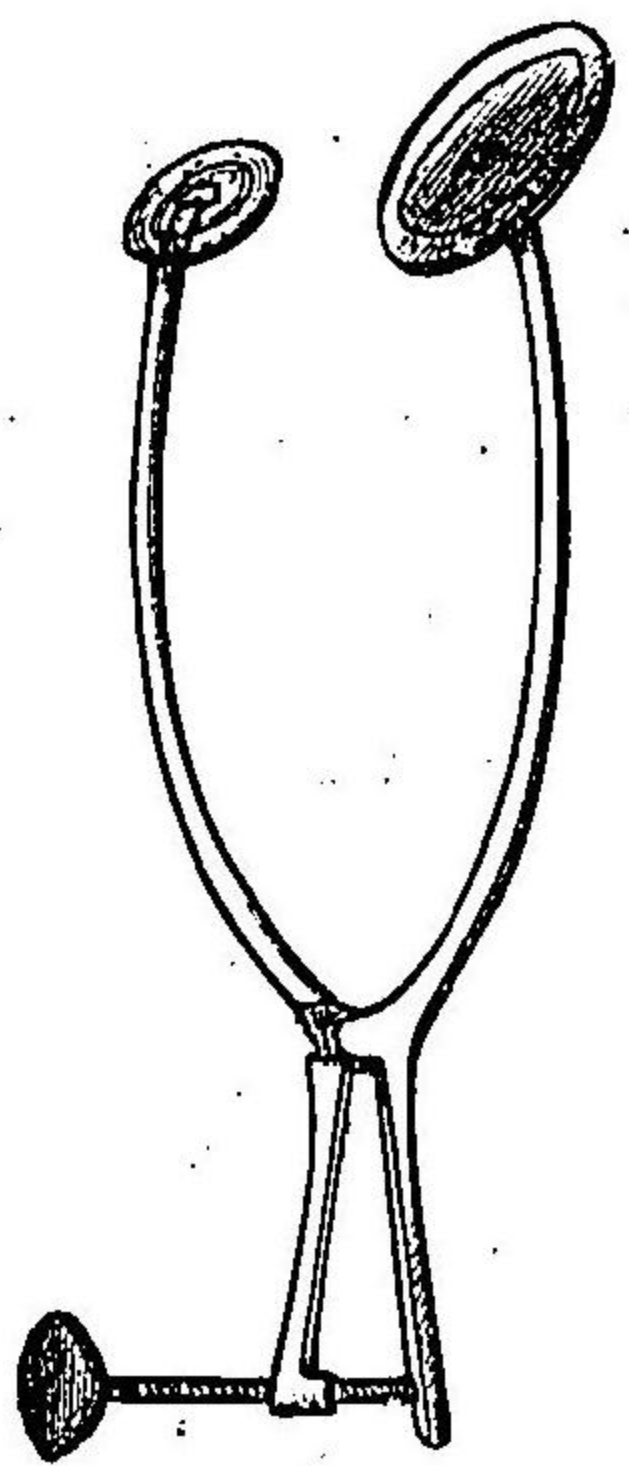
ハ人吾、凡レア種多ハニ刀腺桃扁
ス川賞チノモノ氏一ツンケツマ

リ其質ハ一定セザレ反復セル扁桃腺炎ニ依ル
組織増殖ハ多クハ硬固ニシテ退行機能ハ不全ニ
基クモノハ柔軟ナルヲ常トス。

豫後 小兒ノ扁桃腺肥大ハ自然治癒ヲ來スモノ
稀ナラズ然レモ一般ニ扁桃腺肥大セルモノハ扁
桃腺炎ヲ反復シ益々之ヲ肥大セシムル傾向アリ
治療 局所麻痺ノ下ニ此際ハアドレナリンハ塗
布セズ扁桃腺刀ヲ以テ摘除ス(Tonsillectomie) 後出

血ハ恐ル、ニ足ラズ、但シ其高度ナルハ成人ニ屢々見ル所ニ過酸化水素
「フェロピリン」(二〇%)等ヲ塗布シ或ハ指尖又ハリコルド氏止血器ヲ以テ切
創面ヲ壓迫ス。
後療法 切除後ハ〇.5%明礬水ノ含嗽ヲ命ジ止血完キ場合ニハ二%硼酸水
ノ含嗽ヲ命ズ而シテ約一週ヲ經テ猶後出血ヲ來ス場合アルヲ以テ當分醫
師ノ監視ヲ怠ルベカラズ。
食餌ハ手術ノ日ヨリ一兩日間無刺戟ノ流動食ヲ攝取セシメ然ル後漸次平

圖六十六第



器血止氏ドルコリ

ノ手術ヲ禁忌ス而シテ全身榮養不良ニシテ腺病質ノ小兒ニハ摘除ヲ要シ、
又夜間睡眠時咽頭ニ喘鳴ヲ發スルモノ、呼吸ヲ發スルモノ等ハ之ヲ摘除ス
ベシ。

二、咽頭扁桃腺肥大即チ腺樣増殖症。

Hypertrophia tonsillae pharyngeae. od Adenoide Vegetation.

西歷一八七〇年、ウキルヘルム、マイエル W. Meyer ノ記載ニ依リ、市メテ世ニ
知ラレシ疾病ニシテ咽頭扁桃腺即チルシユカ氏 Tuschka 扁桃腺ノ肥大スル
モノニシテ、其所在咽頭頂ニアルヲ以テ一定ノ方法ヲ以テセザレバ其存在

咽頭扁桃腺肥大即
チ腺樣増殖

ヲ認ムルヲ得ズ。然レ本病ノ周圍ニ及ボス影響ハ亦特異ナルモノアルヲ以テ、假令本體ヲ認メズト雖症ノ大凡ヲ推定スルヲ得ベシ。徵候及ビ診斷

甲、推定診斷ヲ下スニ足ル徵候、

- 一、鼻内ニ病變ナクシテ鼻閉塞ヲ訴ヘ、口腔呼吸 (Mundathmung) ヲ營ムモノ。從テ其結果次ノ如キモノアリ、
- a. 患者ハ常ニ口ヲ開放シ、鼻唇溝消失シ、外見痴呆ノ如ク、口角涎ヲ流シ鼻拭困難ナリ。
- d. 口蓋高舉シ、狹小トナリ齒列ノ不整ヲ來ス。
- c. 胸隔ノ發育不全ヲ見ル。
- 二音聲 閉塞鼻聲トナリ (Rhinolaria clausa.) マミムメモヲ發音セシムレバ鼻腔ノ共鳴ヲ失ヒバビアベボトナル。
- 三、歐氏管ノ換氣ヲ不全ナラシメ、鼓膜内陷、重聽等ヲ訴フ、又咽頭ノ炎ノ歐氏管ヲ經テ中耳ニ傳搬スルヲ容易ナラシメ、慢性中耳炎等ノ原因ヲ作ル、
- 四、發育ノ發育不全即チガイ (Guye) ノ所謂鼻性注意不能症。 A prosexia nasalis ヲ

訴フ

第六十七圖



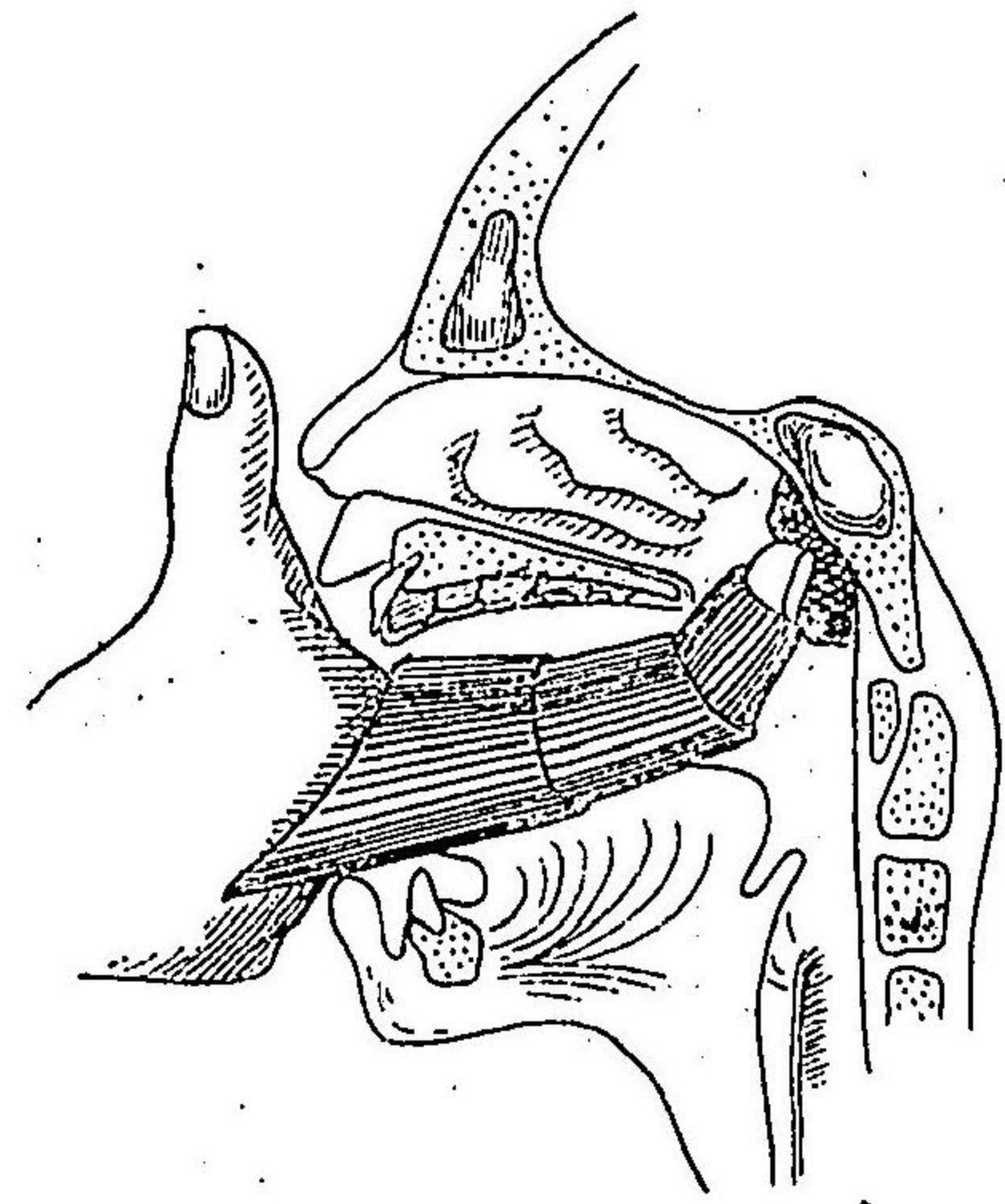
腺樣增殖顔貌

乙、偶發徵候

主トシテ反射神經症狀ニシテ頭痛、頭重、喘息等アリ、小兒ノ夜尿、夜驚、等ノ腺樣增殖ニ因スルモノ多ク、又癲癇樣發作、舞蹈病樣運動ヲ訴フモノアリ、以上ノ二類ノ徵候ハ吾人ヲシテ或ハ腺樣增殖ニ非ズヤトノ疑問ヲ抱カ

シムルニ充分ナレバ次ノ確定徵候ヲ認メザレバ斷案ヲ下スニ早計ナリ、
 丙。確定診斷ヲ下スニ足ル徵候

a. 視診法：即チ腫瘍自己ヲ見ルモノニシテ、後鼻鏡検査ニ依リ、後鼻竅ヲ上方ヨリ閉塞スル粘膜炎



フ行チ法診觸頭咽キ用チ甲指氏クツペンゲンヲ
 (圖原者著)

澤ヲ帶ベル物質ヲ見ルニアリ、腫瘍自己ハ前後徑ニ走行スル淺溝ニ依リ數多ノ部分ニ分タル。前鼻鏡検査ニ依ツテモ亦之ヲ檢スルヲ得ルナリ

b. 觸診法 (Palpation) ラン

グンベック氏指。甲ヲ以テ指ノ咬傷ヲ豫防シ、示指ヲ咽頭ニ送致シ、柔軟ニシテ前後ニ走行セル淺溝ヲ有スル腫瘍ヲ觸ル、ナリ。

注意。後鼻鏡検査ハ最モ確實ニシテ、外見上觸診ノ如ク殘酷ナラザルガ爲

圖八十六第

圖九十六第



法除摘腺桃扁桃咽
 (ステ以チ刀狀環氏ンマクツベ)

メ之ヲ行フヲ良シトスレバ、不柔順ナル患者等ニ在リテハ到底遂行スルヲ得ザルヲ以テ、觸診ヲ以テ代フル場合ニハ、豫メ、附添人等ニ其法ハ至當ナルヲ説キ、次テ實施セザレバ、往々誤謬ヲ招ク基トナルベシ。

療法。鼻閉塞、歐氏管、鼓室或ハ精神上ニ及ボセシ影響ヲ認ムルバ、其實施ヲ促ス。絶對的ノ効果ハ外科的摘出 (Adenotomie) ニ依ルノ外ナシ、摘除ニ用ユル器械ハベックマン氏輪狀刀或ハ鉗子トス。

手術式。輪狀刀ヲ以テスル場合ニハ、刀ヲ全手ニテ握リ、口蓋帆ヲ越ヘ充分後鼻竅縁ニ達セシメ、始メ後上方ニ然ル後後下方ニ圓形ヲ畫キツ、搔キ下ス可シ、又鉗子ヲ以テスル場合ニハ、双葉ヲ閉塞セルマ、上咽頭ニ挿致シ、茲ニ於テ鉗子葉ヲ開放セシメ、更ニ上方ニ壓附シツ、之ヲ閉ヂ、下方ニ牽引ス。

手術後ハ一時鼻腔及口腔ヨリ稍多量ノ出血アレモ安靜ヲ守ラシメ合嗽ヲ命ズレバ僅々ニシテ止血スルヲ以テ恐ル、ニ足ラズ。
 後療法 術後兩三日ハ安靜ヲ命シ外出ヲ禁ズ、其他ノ條ハ口蓋扁桃腺ノ條ヲ參照スベシ。

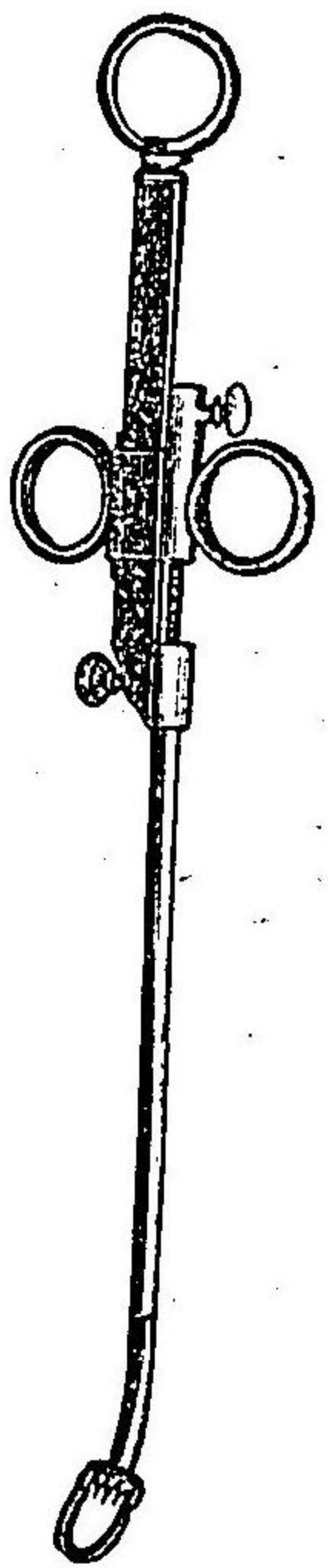
咽頭頂息室 (Recessus media) ハ屢々腺様増殖ノ殘遺トシテ成人ニ存ス。

三 舌根扁桃腺肥大 Hypertrophia Tonsillae linguae.

單獨或ハ他ノ扁桃腺肥大ト共ニ併發ス、徵候ハ其肥大ノ極度ニ達シ、會壓軟骨ト接觸スルニ及ビ咽頭異物ノ感アリ少咳ヲ發ス、摘除ニハ特別ノ器械第七十圖アレモ之ヲ實施スルヲ認メテ稀ナリ。
 扁桃腺ノ發育異常 ユーラー (Urasz) 氏ハ次ノ二種ヲ舉グ

第七十圖

マイルス氏舌根扁桃腺刀



振り様扁桃腺 Tonsilla a pendula

扁桃腺組織ノ分離シテ、小莖ヲ以テ扁桃腺ニ垂下スルモノヲ云フ

副扁桃腺 Tonsilla accessoria.

扁桃腺ノ分離シ異常ノ箇所ニ孤立スルモノヲ云フ。

鼻咽腔腫瘍

肉腫・癌腫其他各種ノ良性腫瘍ハ鼻咽腔ニ發生スルモノ稀有ナラザレモ、特ニ此部位ニ於テ注意ス可キハ鼻咽腔纖維腫トス。

鼻咽腔纖維腫 Nasenrachenfibrom.

一名模範的鼻咽腔茸腫

- 本腫瘍ノ特異トスル所次ノ如シ
1. 發生ノ年齢男女ノ別 主トシテ壯年ノ男子ニ多ク、春期發動期ニ發生スルモノヲ最多トシ、一定ノ年齢ニ至リテハ自然ニ治癒ス。
 2. 發育ノ部位 咽頭ヨリ發シ、鼻腔(並ニ副鼻腔)咽頭ニ突起ヲ出ダシテ擴張シ、之等ノ空洞ヲ全部充滿ス。
 3. 組織 海綿狀組織ヲ多ク含有シ、彈力纖維ニ富ム。
 4. 輕度ノ接觸或ハ自發性ニ多量ノ出血ヲ來ス。

鼻咽腔纖維腫

從テ普通ノ纖維腫ト異ナリ半、バ、良、性、腫瘍ニ屬シ半、バ、惡、性、ノ經過ヲトル、故ニ學者間ニ之ヲ女子ノ子宮、筋、纖維、腫ト同價値(equivalent)ノモノト認ムルモノアリ。

診斷 年齢部位、及ビ出血容易ナル點ヨリ容易ニシテ、腫瘍自家ハ軟、骨、硬、ニシテ蒼白ニ外見スルニヨリ、疑アレバ組織標本ヲ檢ス可シ。

豫後 出血ノ爲メ斃ル、一稀ニシテ、呼吸困難ヲ來スト雖窒息死ノ外危險ナク、又之ニ打テ勝ツ場合ニハ早晚自然治癒アリ。

治療 電氣燒灼、銳利切除法等ヲ行フ、實質内注射療法ハ危險ニシテ効ナシ。

岡田式手術ハ、犬齒窩ヨリ上竇蓋膿症ト等シク鼻側壁ヲ大ニ開放シ、鼻咽腔ニ達シテ摘出ス。

出血ニハ麥角劑、ステブチチン、良効ヲ奏ス。

○咽頭異物ハ喉頭ノモノト共ニ論ズ

●喉頭疾患

喉頭ハ舌壓子ヲ以テ舌ヲ壓下スルモ尙ホ視線ノ達セザル部位ニアルガ故ニ、喉頭

鏡ノ應用ヲ以テセザレバ完全ナル診査ヲ遂グルヲ得ザルナリ、而シテ喉頭鏡ノ應用ハ其技術ノ至難ナルノミナラズ、患者ト檢者ト合意成リ、甫メテ實施ヲ見ルガ故ニ、一般醫家ニ於テ、或ハ其技ニ熟達スルノ機會ヲ得ザルカ、或ハ患者ノ状態ニヨリ不可能ナル場合皆無ニ非ザルヲ以テ、予ハ喉頭疾患ヲ次ノ二様ニ分チテ論ゼントス。

1. 喉頭内景ノ視察不可能ナルカ、或ハ其入口部ヲ視ルヲ得ル場合、
2. 喉頭内景ヲ確實ニ檢査シ得ル場合、

1. 喉頭内景ノ視察不可能ナルカ、或ハ其入口

部ヲ視ルヲ得ル場合

喉頭内景ヲ明瞭ニ知ルヲ得ザレバ、勢ヒ喉頭疾患ノ主徴候ヲ以テ其疾患ヲ推知スルノ外ナキヲ以テ、次ノ三主徴(Ticcas)ヲ以テ喉頭疾患ノ推測ニ便ナラシム。

- a. 音聲ノ變調、
- b. 呼吸困難症、
- c. 喉頭部位ニ於ケル疼痛、

音聲ノ變調

a. 音聲ノ變調

音聲ノ變調ハ喉頭疾患ヲ推知スル主要ノ指針ニシテ、音聲嘶啞(Heiserkeit)乃至無聲症(Aphonic)等其階級種々ナリ。

音聲衰弱症(Phonasthenie)トテ聲音ノ微弱ヲ來スモノハ之ニ屬セズ又口蓋穿孔或ハ口蓋穿孔口蓋帆麻痺等ニ來ル開放鼻聲(Rhinolia aperta)及ビ鼻閉塞ニ因スル閉塞鼻音(Rhinolia clausa)モ亦喉頭疾患ニ屬セシム可キニ非ザルナリ。

而シテ本章ニ於テハ其等ノ原因ヲ明細ニ記載スルハ無用ニ屬スルガ故ニ只音聲ノ變調ヲ來ス可キ諸疾患ヲ列記セン

1. 喉頭加多兒 急性慢性共ニ咽頭加多兒ニ續發スルモノアリ又乾性ノモノハ鼻鼻(Ozaena laryngis)ト合併ス。

2. 喉頭筋肉麻痺

3. 喉頭内腫瘍 諸種ノ新成物(癌、乳嚢腫、ボリープ)及ビ微毒結核等

喉頭筋麻痺ニ來ル音聲嘶啞ハ喉頭筋ヲ支配スル回歸神經ノ經路ニ於テ障礙アル場合ニモ亦之ヲ見ルモノニシテ例ヘバ脊髓疾患、背髓癆、背髓腔腫症ニ於テハ其初微候トシテ發作シ又大動脈幹動脈瘤僧帽瓣膜閉塞不全、縱隔

膜腫瘍、食道癌等ニ於テハ殆ンド必發ノ現象ナルヲ以テ假令喉頭内景ヲ窺フヲ得ザル場合ト雖、必ず爾他ノ體樞ハ検査ヲ忽ニス可カラザル也。

b. 呼吸困難症

(胸隔内ノ病變ニ原因スルモノヲ除ク)

呼吸困難ハ上氣道ノ一部中咽頭ヨリ氣管ニ至ルマデノ狹窄ニ依テ起ルモノニシテ二様ヲ區別ス、

一、主トシテ吸息時ニ困難ナルモノ (Inspiratorische Dyspnoe)

二、主トシテ呼息時ニ困難ナルモノ (Expiratorische Dyspnoe)

以上ノ區別ハ狹窄ノ部位ニ依テ來ルモノニシテ之ニ伴フ現象モ亦各異ナルガ故ニ之ヲ表示セン、

吸息時ノ呼吸困難	吸息時喘鳴ヲ發ス、	吸氣ニ際シ喉頭下方ニ移行ス、	頭ヲ後方ニ傾クレバ呼吸稍安靜トナル
狹窄音	喉頭ノ呼吸ニ從フ移動	患者ノ體位ト呼吸困難ノ輕快	部位

呼吸時ノ呼吸困難	吸息時喘鳴著明 ナラズ、	呼吸時喉頭ノ移動 ナシ、	頭チ前方ニ屈シ呼吸 ノ安靜チ期ス	聲門ヨリ下方ニ狭窄 アリ(氣管)
----------	-----------------	-----------------	---------------------	---------------------

咽頭及喉頭ノ狭窄

前表ノ如ク患者ハ吸息時呼吸困難ヲ有スルモノ
ニシテ吾人ハカ、ル場合喉頭検査ヲ怠ル可カラザルガ不幸、其不可能ナル
1 屢々ナリ。依テ先ヅ開口セシメ中咽頭ニ其因ヲ認メザル時ハ、舌壓子ヲ以
テ舌ヲ強ク壓下シ、下咽頭ヲ直視スルノ餘儀ナキニ至ル、

所見 然ル場合吾人ノ屢々遭遇スルハ

1. 咽頭ノ腫脹
2. 會厭軟骨ノ腫脹或ハ壓迫
3. 喉頭入口部ノ瘢痕狹窄
4. 喉頭入口部ニ病變ヲ認ムル能ハザル場合

等ニシテ、咽頭ノ腫脹ニ就テハ已ニ之ヲ述べ、又喉頭入口部ニ病變ヲ認メザ
ル場合ハ更ニ章ヲ改メテ論ズルヲ以テ、予ハ茲ニ會厭軟骨ノ腫脹及ビ壓迫
並ニ喉頭入口部ノ、瘢痕狹窄ニ就テノミ述ベン。

聲門水腫

A 會厭軟骨ノ腫脹或ハ壓迫ヲ認ムル場合

1. 所謂聲門水腫 Glottisödem.

聲門水腫ハ從來使用セラレシ熟語ニシテ、喉頭ノ浮腫ヲ意味スルモノナルガ、喉頭ニ來
ル水腫ノ好發部位ハ喉頭入口部ニシテ、聲門ニ限極セルモノハ稀有ニ屬スルヲ以テ、其
名稱ト一致セザレ、凡從來ノ習慣ニ從ヘリ。

所見 會厭軟骨高度ニ腫脹シ、蒼白ニ外見ス。

原因 ハ多様ニシテ、多クハ急速ニ發シ、往々窒息致死ノ轉歸ヲトルモノナ
リ、原因ヲ列舉スレバ、

1. 血管神經性浮腫 Angio-neurotisches Oedem. 即チ血管神經ノ麻痺ニ因
ルモノニシテ、ヒステリ患者ニ屢々見ル所時トシテ、其軟口蓋ニ及
ブモノアリ。
2. 全身水腫ノ區分現象。心臟、腎臟等ノ疾患或ハ脚氣等ニ見ル。
3. 外傷、特ニ異物ノ刺戟、或ハ腐蝕藥ノ嚥下ニ際シ發スルモノアリ。
4. 急性炎。例者丹毒等ニ在リテ屢々之ヲ見ル潰瘍面ヨリ二次的傳染

ヲ來ス場合亦之ニ準ズ。
 5. 中○毒○ 特ニ沃度加里ノ連續内服 (Iodoform) ヲ多シトス。
 浮○腫○ノ好○發○部○ハサントリニト氏隆起及ビ會厭軟骨ニシテ、之等恰モ一ノ
 蒼白ナル肉塊ノ如ク外見スルモノアリ。
 療○法 氣○管○切○開○ヲ行ヒ窒息ヲ豫防シ、局部ニ對シテハ亂○切○ (Scarification) ヲ行
 ヒ浸出物ノ排除ニカム、急ヲ要シ準備整ハザル場合ニハ、舌根ヲ壓下シテ亂
 切ヲ行フ、然シテ全身ノ状態ニ留意シ、原因ヲ除去スルハ勿論、局所ノ浮腫ヲ
 外皮腸管ヲ經テ誘導スルヲ怠ルベカラズ。

2. 喉頭軟骨膜周圍炎及ヒ膿瘍形成

Perichondritis laryngis und Abscessbildung.

軟骨膜炎ハ喉頭潰瘍ノ深部ヲ蝕蝕シテ軟骨膜ニ達シ、二次的、傳染ヲ來ス場
 合ニ來ルコト多シ(奎扶斯・結核・微毒・癌等) 疾患部位ハ浮腫狀ニ外見スル者
 ニシテ、會厭軟骨或ハ披裂軟骨ハ圓形ノ腫瘍トシテ外見スルコト多ク、環狀等
 骨及ビ甲狀軟骨ニモ發生スルモノアリテ其喉頭内方ニ腫脹スルモノハ軟

軟骨膜炎及ヒ膿瘍

シク呼吸困難ヲ來セドモ、喉頭鏡検査ニ依ラザレバ診定スルヲ得ズ。

3. 咽頭壓迫

喉頭ノ周圍ヨリ壓迫ヲ受クル場合ニハ、喉頭内腔ノ狹窄ヲ來スノ、外會厭軟
 骨ノ移動ヲ見ルベク、又外方ニ於テ甲狀軟骨隆起(ボンス、アグミ)ノ左右何レ
 カヘ移動セルモノ見ルベシ、而シテ壓迫ノ原因トナルモノハ甲狀腺腫、頸側
 ノ腫瘍或ハ咽後並ニ食道周圍膿瘍トス。

B 喉○頭○ノ○癥○痕○狹○窄○

三期微毒或ハ軟骨膜炎ノ癥痕收縮ニヨリ治癒スルノ際生ズルモノニシテ、
 1. 喉頭入口部ニ於テハ會厭軟骨ノ一側或ハ内方ニ牽引セラレ、コト多ク
 2. 披裂軟骨ノ發聲位ニ固定 3. 聲門ノ狹窄等ノ種類アリ。

第三者ハ喉頭鏡検査ニ依ラザレバ診査不能ナリ、而シテ特ニ其聲門披裂ノ前方ニ於テ兩
 側ノ聲帶及假聲帶間ニ癥痕ヲ生ズルモノハ之ヲ橫膈膜(Diaphragma)ト稱ス。

癥痕狹窄ニ由ル呼吸困難ハ、發生ノ遅々タルガ故、一定度迄患者ハ代償機能
 ヲ發見シ、高度ニ及バザレバ訴ヘザルヲ常トス。

○ 喉頭内ニ原因ヲ有スル呼吸困難ニ就テ。

之等ノ多クハ當初ニ於テ音聲ノ嘶嘎ヲ患ヘシモノニシテ、喉頭内新生物ノ全腔ヲ閉塞スル程度ニ發育セルモノ、聲帶橫隔膜雙側ノ後筋麻痺等ニ由來ス(後章參照)

呼吸壓迫ノ應急處置。二様ニシテ一ハ自然道ヲ擴張シ安靜ナル呼吸ヲ營マシムルモノ、即チオド、ル、キ、エ、ル、氏、挿、管、法、(Intubation nach O. Dwyer)ニシテ、二ハ狹窄部ヲ擴張(ausschalten)スル氣管切開ナリ。

〔附〕 小兒ノ呼吸困難症

急劇ノ經過ヲトルモノハ喉頭實扶的里ニシテ咽頭ノ實扶的里ニ續發スルモノ多ク、比較的慢性ノ經過ヲトルモノハ。

- 一、喉頭ノ乳嘴腫
 - 二、小兒喉頭結核
 - 三、下喉頭加多兒(Laryngitis strabulosa)
- 等トス

C. 喉頭附近ニ疼痛ヲ訴フル場合

喉頭ノ疼痛ハ嘔下時ニ發作スルモノ、呼吸時、談話時ニ發作スルモノニシテ、

1. 嘔下時ニ發作スルモノハ必ず喉頭入口部、即チ會厭軟骨又ハ披裂軟骨部ノ潰瘍形成ニ因スルモノニシテ、或ハ食塊ノ接觸又ハ咽頭筋ノ收縮ニ際シ發作スルモノナリ、其多クハ喉頭結核又ハ微毒性潰瘍ニ因シ、或ハ異物介在シテ其刺戟ニヨルモノアリ。
2. 呼吸時談話時ニ發スル腫痛ハ喉頭内部ニ因ヲ存シ、特ニ聲帶ノ病變ヲ指示スルモノナリ、而シテ此分數ニ屬スルモノハ多少音聲嘶嘎ヲ俱備スルモノニシテ、喉頭加答兒、結核、微毒、癌腫ニ多ク見ル所ナリ。

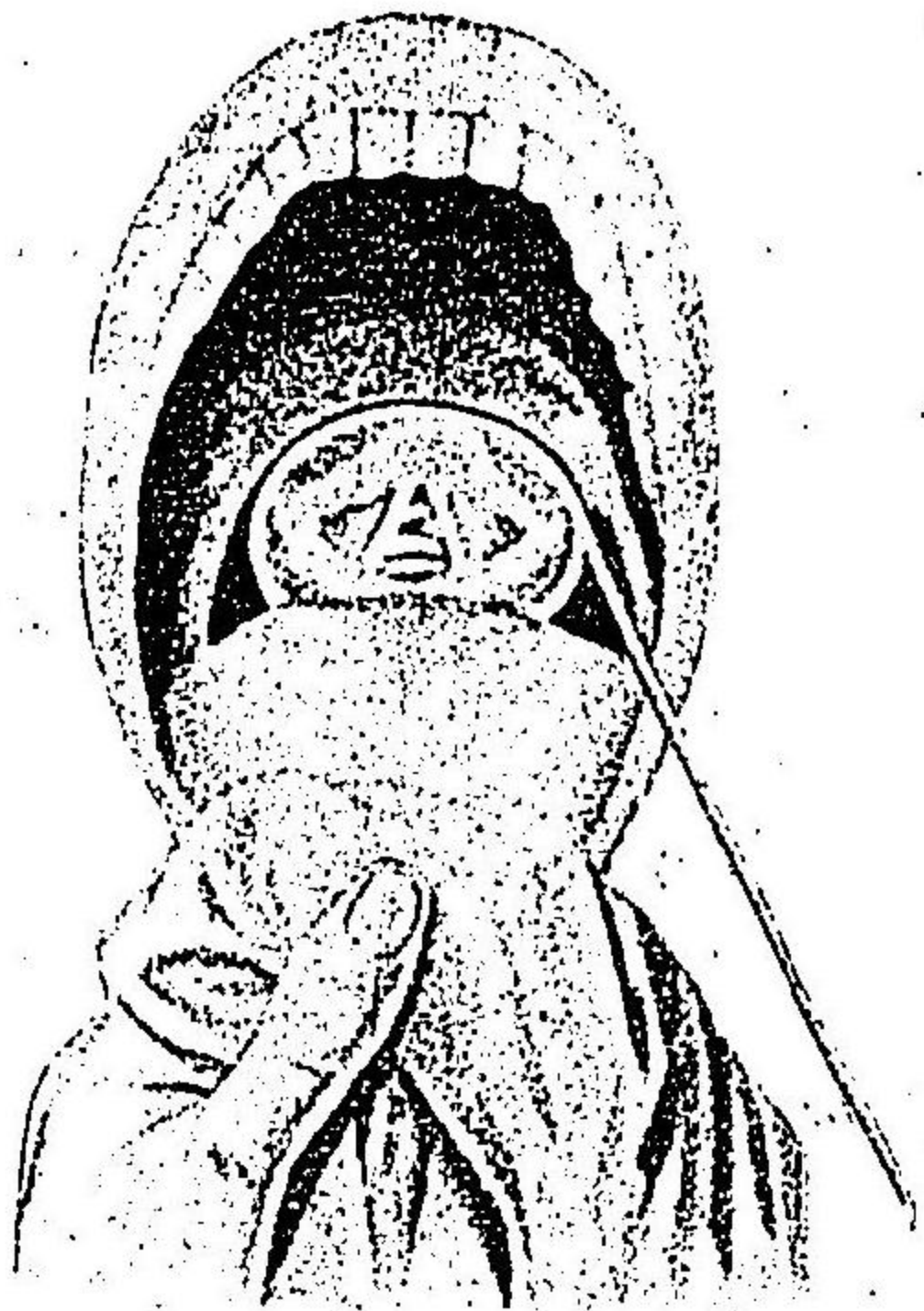
喉頭検査ノ可能ナル場合

患者ト檢者ノ合意成リ、檢者喉頭検査ニ熟達シ内景ヲ見ルヲ得ル場合ニ於テハ、所見ニ依テ診斷ヲ確定スルヲ容易ナル可シ。

○ 喉頭検査法及ビ正常喉頭像

1. 喉頭検査法 Larynoscopic

患者ヲ開口セシメ舌ヲ牽引シ其尖端ヲ「ガーゼ」片ニテ纏絡シ緩ニ呼吸セシ



法 查 檢 頭 喉

目隙スルヲ得可ク之ヲ目標トシ喉頭鏡ノ位置ヲ變更スレバ容易ニ喉頭全
部ヲ検査スルヲ得可シ然レモ論ズルハ易ク行フハ難クシテ往々不意ノ障
碍ニ相遇スルハ殆ンド毎常ナルガ故ニカ、ル際ニハ之ヲ豫知シ其除去法
ニカムベシ。

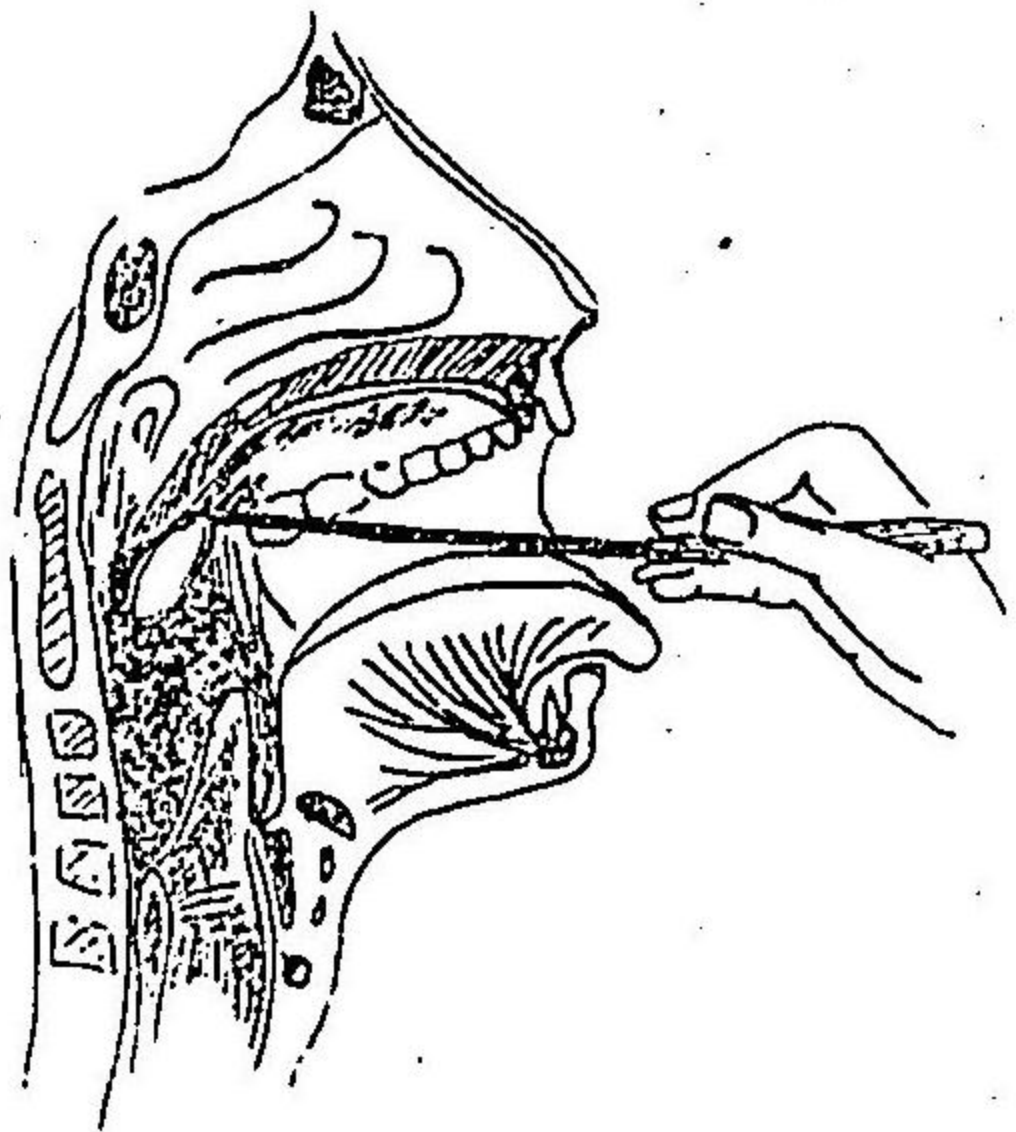
1. 舌根ノ隆起 概シテ不安ノ患者ニ多ク、半バ恐怖アルヲ以テ舌筋ノ
喉頭鏡検査法ノ障碍及ビ其除去法

喉頭鏡ヲ加温スルニハ湯ニ浸スル
或ハ無煙ノ烟火上
ニ懸ス可シ又加
温ノ度ヲ自己ノ手
掌ニ宛テ過熱セ
ラレタルモノハ其
指冷却スルヲ待ツ
ベシ

牽張ヲ緩和スルヲ得ズ舌根ハ肉塊狀ニ隆起シ口蓋ニ接近シ喉頭鏡挿致ノ

空間ナカラシム。

乙 圖 一 十 七 第



法 查 檢 頭 喉

カ、ルモノニハ不安ノ念ヲ去ラシム
ル爲メ再三検査法ヲ豫行セシムルカ
或ハ自己ヲシテ舌ヲ牽引セシムレハ
障碍ヲ除去スルヲ得ベシ又口蓋扁桃
腺肥大頸椎ノ前彎アルモノモ亦喉頭
鏡送致ノ途ヲ狭窄スルモノナリ。

2. 咽頭粘膜ノ知覺過敏 咽頭粘膜ハ生理的接觸ニ由リ絞扼運動ヲ誘

起スルモノナルガ故ニ接觸ヲ避クルヲ本旨トス加之知覺敏過ナルモノ(男
子ニシテ喫煙飲酒ノ習癖アルモノニ多ク又加答兒狀ニアルモノニ多シ)ニ
在リテハ舌ノ延長或ハ開口シテスラ已ニ絞扼運動ヲ誘起スルモノアルヲ以
テ除義ナキ場合ニハ一〇%乃至二〇%古加乙涅溶液ヲ塗布シ反射運動ヲ
豫防ス可シ

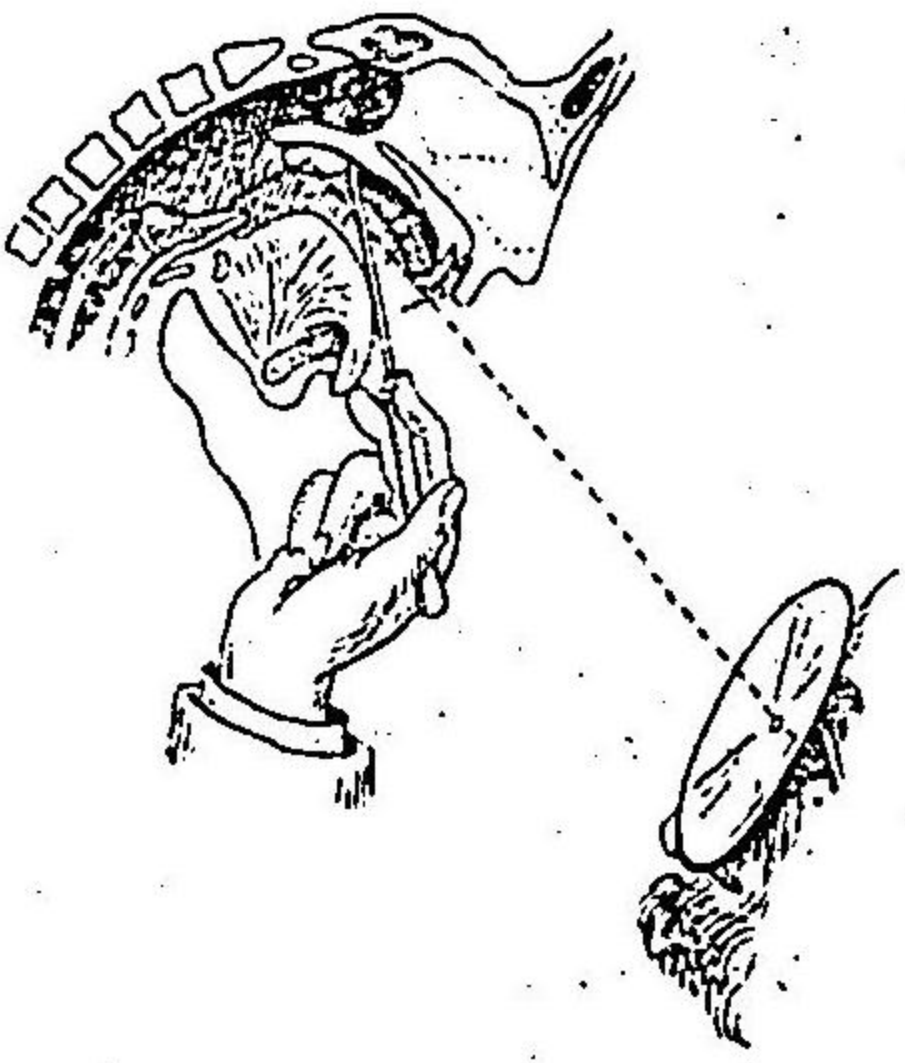
3. 會厭軟骨ノ後傾及ビ變形 會厭軟骨ハ「イー」ナル發音ニテ舉上スル

ヲ常トスレモ、猶後傾シ喉頭ノ前面ノ視察不能ノ場合アリ、此際ハ豫メ、コカ
インヲ以テ知覺ヲ脱失セシメ舌根窩部ニルブリンスキー氏會厭軟骨舉上
器ヲ挿入シ舌根ヲ前方ニ牽引シ會厭軟骨根部ヲ後方ニ壓附ス可シ

2. 特別ナル視察法。

a. **キリアン氏法**ハ特ニ喉頭
ノ後壁ヲ檢スル至便ナルモノニ
シテ、患者ハ起立セルマ、其頸ヲ
前方ニ傾ケ、檢者ハ下方ヨリ水平
ニ咽頭ニ挿致セル喉頭鏡ニ影シ
タル像ヲ檢ス(第七十二圖)

圖二十七第



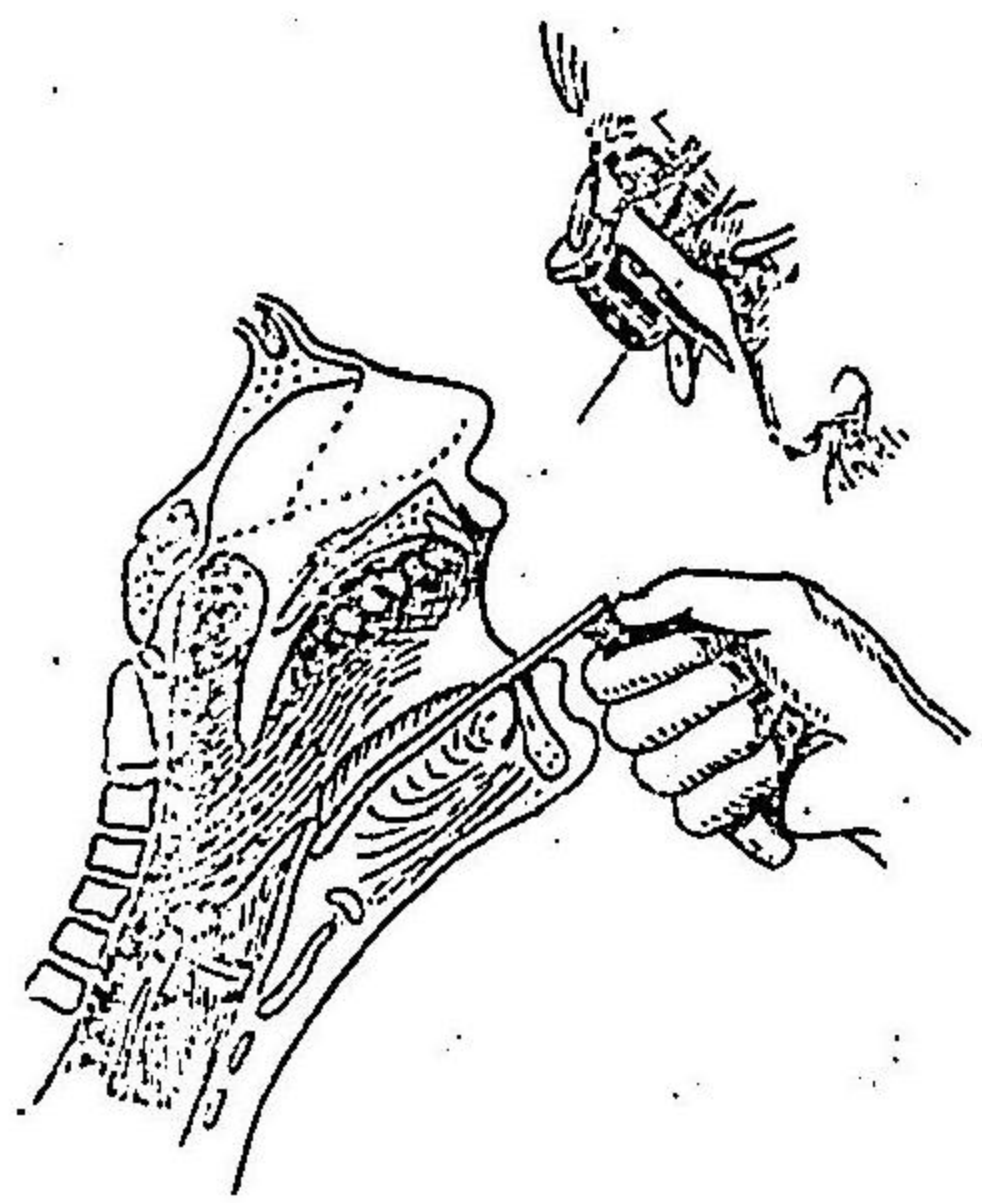
法直檢頭喉氏ンアリキ
(ルヨニ氏クツルツ)

b. **キルスタイン氏自家檢法** (Autoscopic nach Kirstein.) キルスタイン氏鏡

ヲ以テ舌及ビ舌根ヲ厭下シ、會厭軟骨ト鏡トヲ同一水平面ニ在ラシメ、喉頭ヲ
直視ス、此際患者ハ頭部ヲ出來得ル限り後方ニ傾ケシムルヲ可トス。

c. **キリアン氏直達鏡視察法** directe Laryngoscope 管狀ノ喉頭直達鏡ヲ
豫メ、コカインヲ塗布セル會厭軟骨ノ後面ヨリ喉頭入口部ニ送致シ、喉頭ヲ

圖三十七第



法檢家自氏ソイタスルキ
リナ鏡氏ソイタスルキハツ持ニ手
リナ燈電額前ノ氏全ハルアニ額
(ルヨニ氏クツルツ)

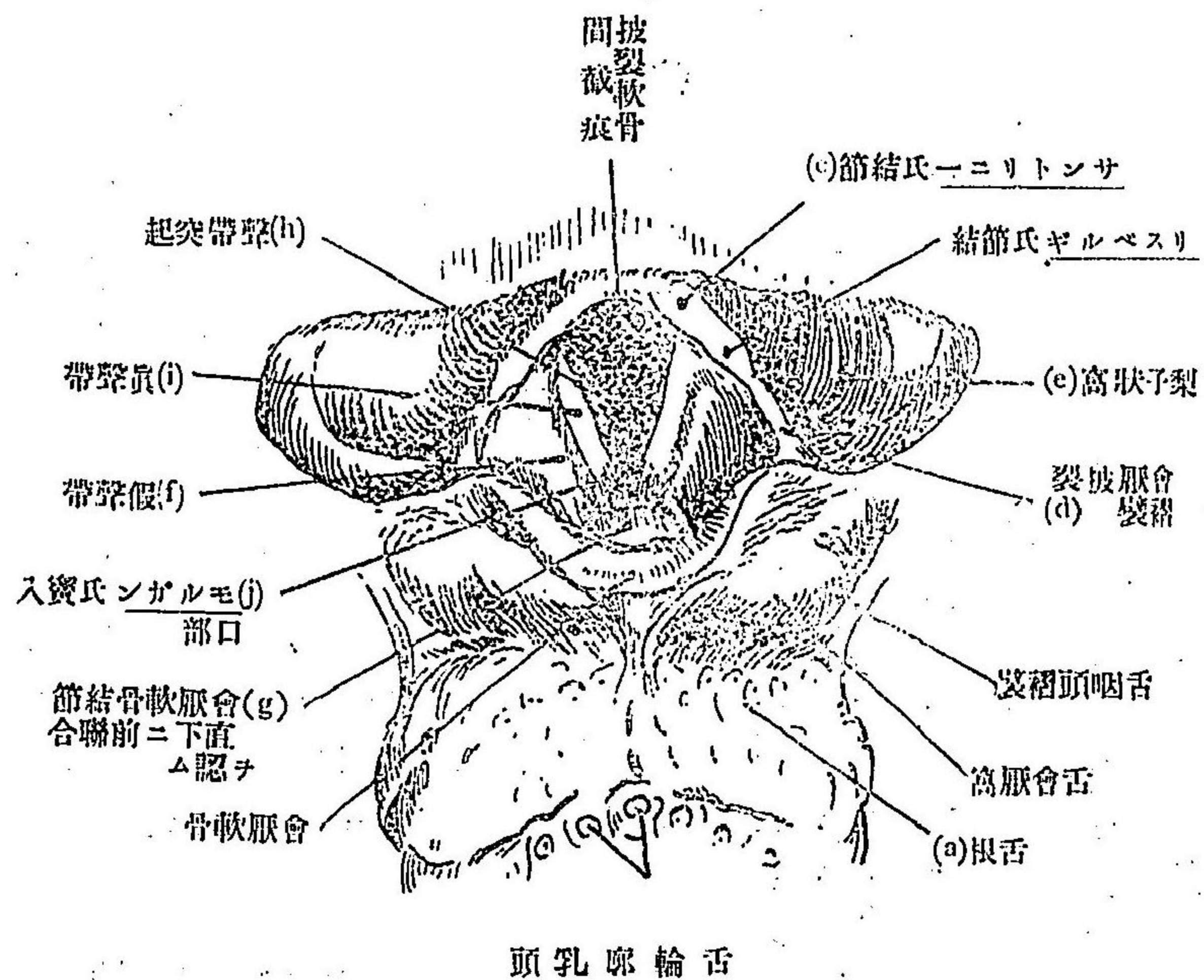
3. 正常ナル喉頭像

喉頭鏡ヲ挿入シテ當初現出スルハ舌根ニシテ、該部ニハ多少ノ濾胞即舌
扁桃腺(a)ヲ見ル之ヨリ後方半月狀ノ會厭軟骨(b)アリ、其後方即チ鏡面像ニ
於テハ下方ニ二個ノ半球形ノ結節ヲ認ム可ク、其後方ニ位スルハ披裂軟骨
上ニ冠セルサントリニ氏軟骨(c)ニ相當セル呼吸時ニ於テハ其間隔大ト
ナリ發聲時ニハ互ニ接近ス、此隆起ナリ、之ヨリ會厭軟骨ノ周圍ニ五ル兩側
ノ粘膜褶襞ハ之レ會厭披裂褶襞(d)ニシテ、其外側左右ノ凹入部ヲ季子狀窩

直視スルノ法ナリ、術ノ至
難ナル到底此ノ如キ小冊
子ノ盡ス所ニ非ラザレハ
之ヲ略ス、而シテ本法ハ食
道直達鏡、氣管、枝鏡、檢
査法ノ前階級ヲナスモノト
ス。

他ノ隆起ヲ作スハ
披裂軟骨ノ前部ニ
存スル、リスベル
キ氏軟骨ナリ。

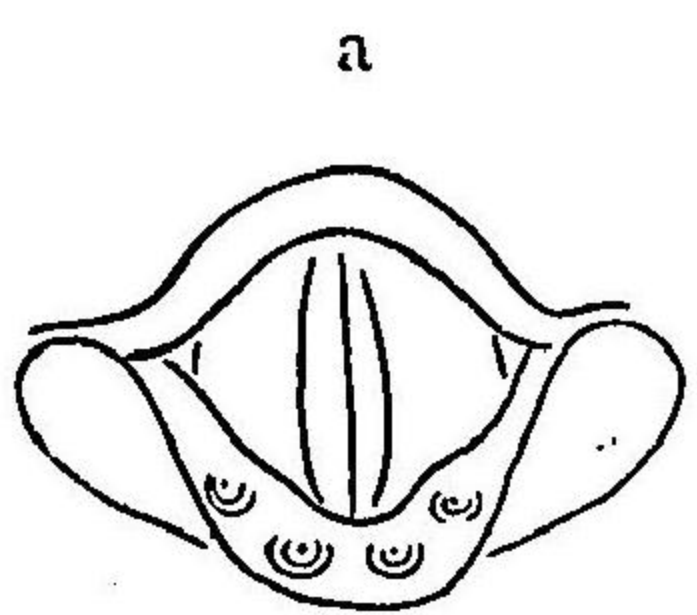
第七十四圖 正常ナル喉頭



注意 此ハ喉頭鏡ニ寫シテ鏡ニ照シテ影ルニ像ヲ憶記スベシ

(c)トシ、其内部ハ即チ内喉頭ニシテ喉頭ノ主要器關即チ聲帶ヲ容ル、聲帶(f)ハ帶黄白色臆様ノ光輝アル左右双對ノ紐狀體ニシテ、前後徑ニ沿ヒテ走行シ、其遊離縁ハ直ニシテ銳ナリ、而シテ前方ハ前聯合(g) Commissura anteriorト稱シ互ニ接近シ、後方ハ披裂軟骨隆起(サントリ

第七十五圖

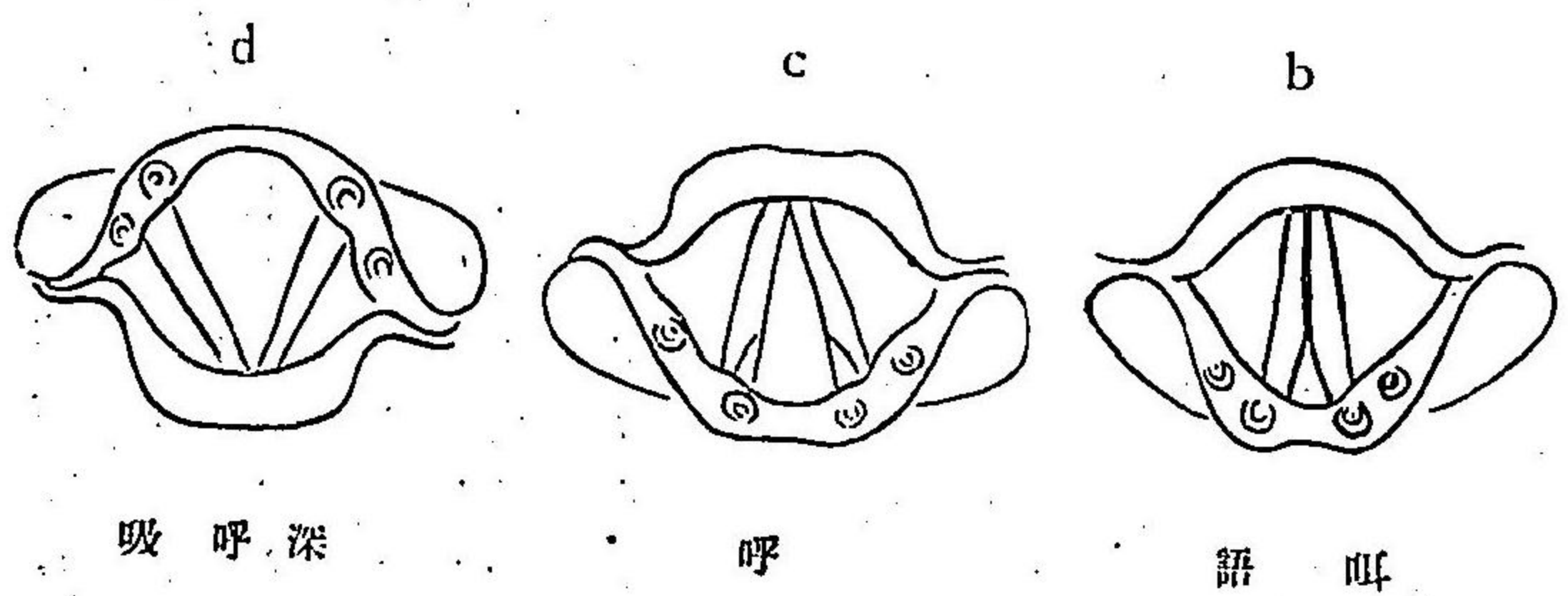


發聲時

a 發聲時ニ在リテハ左右ノ披裂軟骨及ビ聲帶ハ中線ニ於テ合シ、極メテ纖細ナル間隙ヲ有シ、排出スル呼吸氣ニ依リ微妙ノ振動ヲナシテ振動ス。

ニ一氏結節(c)ノ直下ニ附着シ、同軟骨ト共ニ側方ニ運動ス、而シテ後方披裂軟骨附着部ノ稍前方ニ特ニ白色ニ外見スル小點ヲ認ム之レ披裂軟骨ノ聲帶突起(h)ニ一致スル所ニシテ、其前方聯合ニ至ル聲帶ヲ聲帶膜様部ト稱シ、後方ヲ軟骨部ト云フ、聲帶外側ハ之ト平行セル粘膜ノ襞褶即チ假聲帶、概(i)ニ覆ハレ兩者ノ間ニモルガン氏竇(j)ヲ有ス、聲帶ノ間隙ハ之ヲ聲門(Rima glottis)ト稱ス、而シテ其形狀ハ喉頭機能ノ如何ニヨリ相等シカラズ、概畧如次。

第七十五圖



b. 明語 (Flüster) スル場合ニハ聲帶膜樣部ノミ中線ニ合シ軟骨部ハ双方ノ披裂軟骨間ニ聲帶突起ヲ尖端トセル小三角形ノ間隙ヲ貽ス、

c. 普通呼吸ヲ營ム場合ニハ聲帶ハ眞直トナリ開放シ前聯合ヲ尖端トシ披裂軟骨ヲ基礎トセル長形ノ二等邊三角形ノ形狀ヲ保ツ、

d. 深呼吸ヲ營ム場合ニハ左右ノ披裂軟骨高度ニ隔離シ聲門ノ形狀菱形ヲ呈ス、

猶聲帶ノ形狀ハ喉頭筋ノ緊張及ビ弛緩ニ依テ可能ナルモノニシテ其依

テ來ル所ハ喉頭筋麻痺ノ條ニ於テ詳説ス可シ、

● 喉頭ノ病的變化

- 病的變化ハ大畧次ノ四類ニ分ツラ便トス
1. 粘膜ニ何等ノ變化ナク只發赤或ハ分泌異常アルモノ
 2. 喉頭粘膜ノ腫瘍形成
 3. 喉頭粘膜ノ潰瘍形成
 4. 聲帶ノ運動異常
- 而シテ之ニ喉頭ノ神經性疾患ヲ附加ス

1. 聲帶及喉頭粘膜ノ發赤腫脹

a. 聲帶ノ發赤及ビ粘液分泌多

イ 内喉頭特ニ兩側ノ聲帶ニ來ルモノハ喉頭加答兒ノ徵候ニシテ急性喉頭加答兒ニ或ハ慢性喉頭加答兒ニ見ル所ナリ。而シテ急性ノモノハ短時日ニ發作シ上氣道全般ノ加答兒特ニ咽頭加答兒ヲ兼スルモノ多ク喉頭粘膜一般ニ發赤シ聲帶亦帶黃白色調ヲ失ヒ高度ニ發赤ス從テ分泌増進シ音

喉頭加答兒

急性喉頭炎ニテ出血スルモノハ淺在性潰瘍ヲ形成ス、之ニ加答兒性潰瘍ニシテ後佳良ナルモノナリ

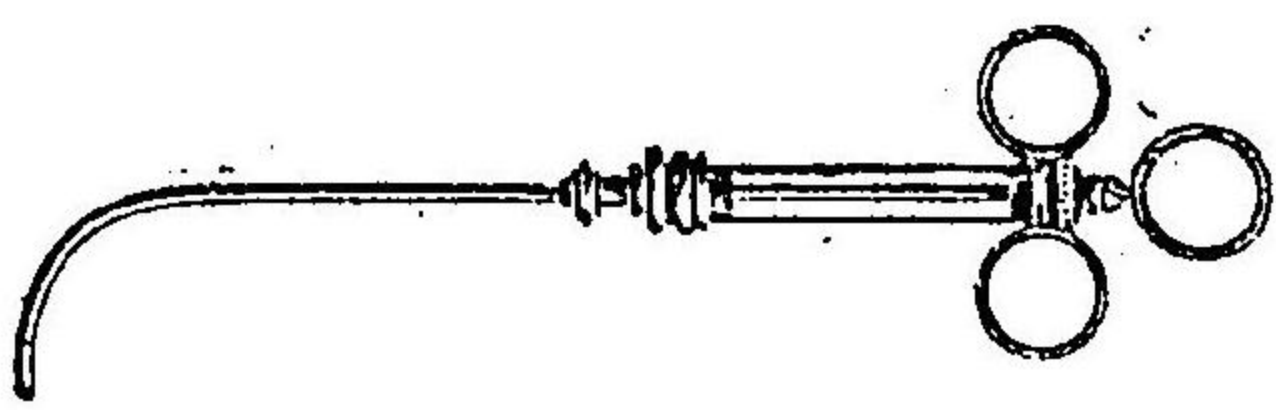
聲嘶啞ヲ來シ輕度ノ喉頭痛ヲ訴ヘ多少ノ發熱アリ時トシテ血痰ヲ吐出スルガ故ニ神經質ノ患者ハ咳血ト誤認シ勿違醫ヲ訪フコトアリ然レモインフルエンザ性喉頭加多兒ニ在テハ分泌減少シ却テ乾燥セル狀ヲ呈ス。慢性加多兒ハ之ニ反シ赤發ノ度稍輕度ニシテ却テ暗褐色調ヲ帶ビ經過緩慢ニシテ再三反復襲來スルヲ常トス。

鑑別ス可キハモルカン氏寶翻轉症ナレモ發赤セル紐狀體ノ深部ニ健康ナル聲帶ヲ認ムルガ故ニ容易ニ誤ルコトナシ

□片側ノ聲帶發赤ハ之ニ反シ急性ニ發スルコトナク而シテ結核瘰等ノ特殊疾患ノ前驅症トシテ發現スルガ故ニ檢者意ヲ茲ニ存シ慢性喉頭加多兒ハ患者ニ片側聲帶ハ發赤或ハ二三血管ノ充血ヲ認ムレバ重篤ナル疾病ノ潜伏スルモノトシテ豫後ヲ定ム可シ。

療法 急性喉頭加多兒ハ豫後良好ナルモノニシテ加療セズシテ自然治癒ニ趣クモハアリ而シテ

第七十六圖



喉頭藥品注入器之圖 (型ルケンレフ)

特ニ其初期兩三日間ハ局所療法ニ依テ却テ増悪スルガ故ニ單ニ安靜ヲ命ジ一%重曹水ノ吸入及ビ頸部ノ濕布ヲ施シドール氏酸アンチピリン等ノ發汗劑ヲ投シ誘導ヲ試ムル可ク次ノ處方ヲ處ス。

處方例

- 鹽酸モルヒチ 各〇〇・二五
- 鹽酸アボモルヒチ 一〇〇
- 稀鹽酸 一〇〇
- 單 舍 八〇〇
- 餾 水 一〇〇〇
- 右一日分三回分服

稍經過セル者ニ在リテハ五千倍アドレナリン、二%プロタルゴール等緩和ナル收斂劑ノ注入ヲ施シ慢性ノモノニハ一%鹽化亞鉛稀ルゴール液等ノ稍強キ收斂劑ヲ注入シ二%單寧酸ノ吸入ヲ施ス此等療法中ハ飲酒喫煙等ハ嚴禁シ塵埃多キ場所寒冷ナル場所ヲ避クルヲ可トス。

喉頭粘膜炎ニ苦被ヲ有スルモノ

乾燥性慢性加多兒 臭鼻ト同一ナル疾患亦喉頭ニ發ス之レ多クハ臭鼻ノ

咽頭ヲ傳ハリ喉頭ニ傳齎スルモノナレモ特發スルモノ亦皆無ナラズ而シ

テ喉頭粘膜炎ハ不快帶綠黃色ノ痂皮ヲ附シ時トシテ聲帶上ニ漫延ス患者ハ

喉頭内搔痒ノ感音聲嘶啞ヲ訴ヘ痂皮ノ咯出セララル、片ハ如上徵候ノ輕快

喉頭實扶的里

ヲ覺ユルモノニシテ時々反復増悪ス、
療法 鼻ト一般、稍々對症的ナレモ、硼砂、グリソリン水ノ注入、二%重曹水ノ吸入ヲ行ハシム。

喉頭實扶的里 喉頭ニ特發スル稀ニシテ、咽頭實扶的里ニ續發スル多ク、喉頭粘膜ハ高度ノ發赤ノ外、灰白色ノ偽膜ヲ附シ、偽膜ハ氣管内ニ延長スルコトアリ、而シテ臨牀上高度ノ呼吸困難ヲ來スノ外、犬吠様咳嗽 (Bellende Husten) ヲ發シ窒息ノ危險アリ。

療法 即時插管法、氣管切開ヲ行ヒ血清注射ヲ施ス(咽頭條下參照)

2. 喉頭内腫瘍ノ形成

炎症産物及ビ新成物ノ兩種ニ分ツ

甲 炎症産物

慢性喉頭加答兒ノ永續セルモノニアリテハ聲帶ノ一部ニ結節ヲ生ズルモノニシテ之ニ二様アリ、

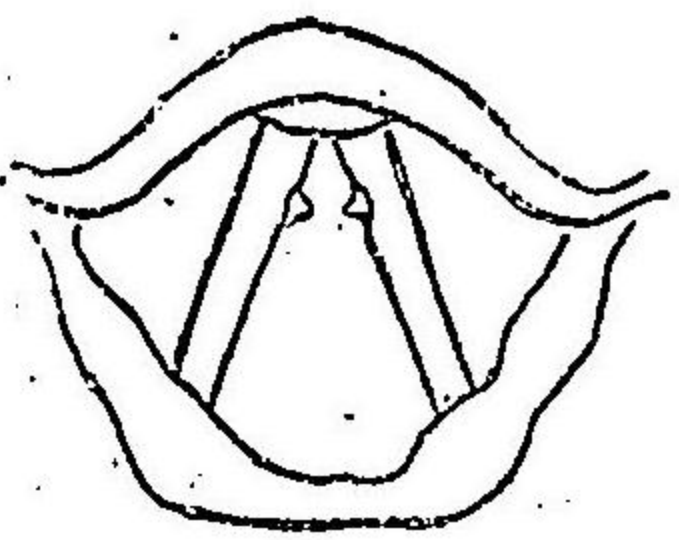
a. 喉頭鞏皮症 (Pachydermia laryngis) ウキルヒヨ一氏ノ發見セシ者ニ

シテ慢性炎症ノ永續セル場合、特ニ一側聲帶ノ聲帶突起部ニ當リテ(即チ後三分ハ一部)小結節ヲ生ジ、他側聲帶ノ對側面ニ陷凹(Delle)ヲ生ズルヲ云フ、而シテ該部ノ表皮細胞ハ增生スル者ニシテ成年ノ男子特ニ飲酒家ニ多シ

b. 唱者結節 一名幼者結節性喉頭加答兒 (Sängerknoten od. Laryngitis juveniles nodosa)

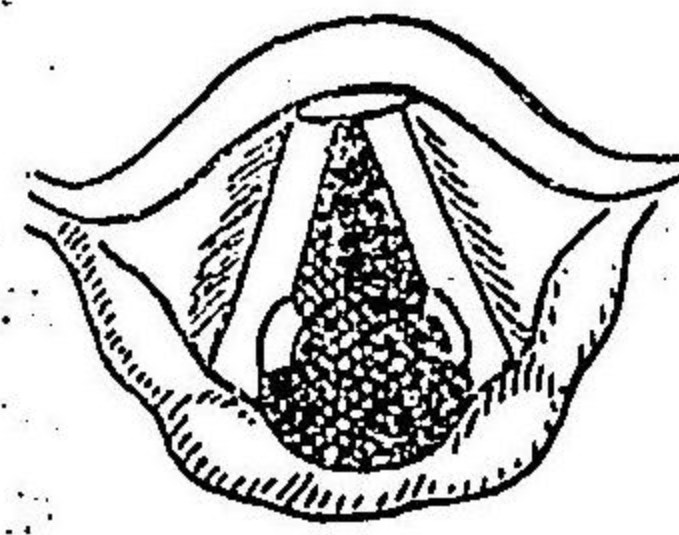
等シク聲帶ニ結節ヲ生ズルモノニシテ慢性加答兒ノ産物ナレモ、前者ト異

第七十七圖



唱者結節
Sänger knoten.

第七十八圖



喉頭鞏皮症
Pachydermie

發生ノ部位ニ留意セヨ

ナルト點ハ年少者ニ多ク來リ、好發部位ノ聲帶膜様部中央、即チ全聲帶ノ前三分ノ一ナルニアリ、而シテ双側のナレモ、何レモ突出シ一方凹入ヲ作ル稀ナルハ又前者ト異ナル點ナリトス。

療法 唱者結節ハ時トシテ自然治癒ヲ來スアレモ、兩者共ニ久時音聲嘶

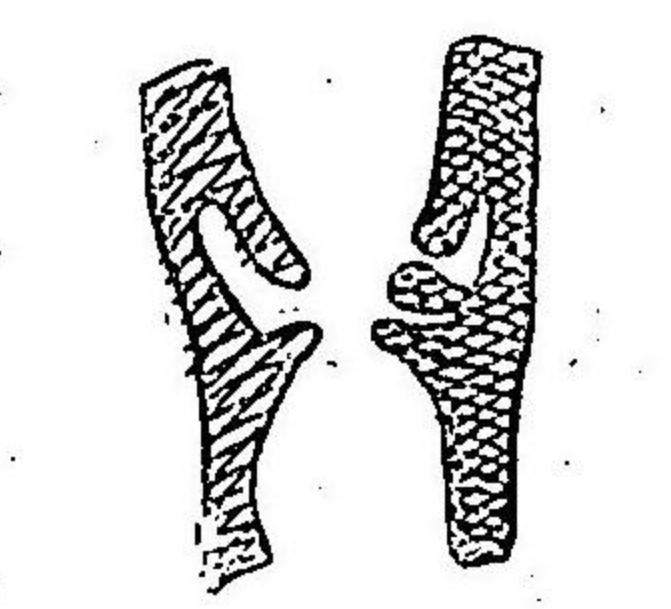
嘔ヲ存スルガ故喉頭内手術ニ依リテ之ヲ除去スルヲ可トス藥品療法トシテハ鹽化亞鉛・稀薄ルゴール氏液等ノ注入屢々行ハル。

C. **モルカン氏贅翻轉症** (Prolapsus ventriculi Mogagni.) 炎性産物ニシテ腫瘍型ヲ呈スルモノナルガ本症ハ聲帶假聲帶間ニ存スル陥入即チモルガン氏贅粘膜ノ翻轉シテ兩者ノ間ニ出現スルモノナリ。腫瘍ノ表面滑澤赤

色ヲ帶ブルヲ常トシ音聲嘶啞ヲ來ス而シテ翻轉ハ腸或ハ子宮脱出ノ如キ機轉ヲ以テ贅粘膜ノ脱出スルモノ(眞性翻轉症)及ビ贅



モルカン氏贅翻轉症



其縱斷面模倣圖

粘膜下ニ結核或ハ護膜腫ノ形成セラレ贅壁粘膜肥厚シテ眞假兩聲帶間ニ出現スルモノトアリ(假性翻轉症)又同一機轉ノ白血病ニ際シ圓形細胞重積ノ爲メ粘膜ノ肥厚ヲ來シ脱出セル例ハ最近晨友田所學士ニ依テ報告セラレシ所ナリ。
診斷 一見二個ノ假聲帶同側ニ存スル如ク其下方ニ灰白色ノ聲帶ヲ認ム

ルヲ以テ斷定容易ニシテカツ急性喉頭加多兒ト誤診スルコトナシ。
療法 先ヅ其整復法(Repotion)ヲ試ム可シ然レモ多クハ深部ニ病變アリモルガン氏贅消滅スルヲ以テ無用ニ歸スルコト屢々ナリ微毒性ノモノハ驅微療法ニテ治癒スレモ爾他ノモノハ外科的治療ニヨリ喉頭内摘出ヲ施ス。特ニ結核性ノモノハ豫後不良ナリ之レ深ク竇内ノ原病竈ヲ摘除スル不可能ナレバナリ。

乙 眞性腫瘍

1. **喉頭纖維腫** 聲帶ノ前三分ノ一ヨリ前方ヲ好發部位トシ有莖或ハ



喉頭乳頭腫 Papillom



喉頭息肉 Kehlkopfpolyp

廣基性ナリ多クハ音聲ノ時々急速ニ變調スルモノニシテ腫瘍ノ聲門ノ狹マレタルキ嘶啞乃至無聲トナリ又往々音聲ノ分割(Spalten der Stimme)ヲ來ス其大サハ殆ンド米粒乃至小豆大ヲ極度トスレモ稀ニハ小指尖大ニ達シ全喉頭腔ヲ閉塞スルモノアリ。

廣基性ノモノハ屢々内容融和シ囊胞ヲ形成スルヲアリ。

2. 乳嘴腫 (Papillom)

聲帶双對的ニ來リ、聲帶ノ全長ニ亘ルモノ多シ、表面不平凸凹アリ、覆盆子狀ヲ呈ス、特ニ小兒ニ來ルモノハ増成急速ニシテ呼吸困難乃至窒息ノ危険アリ、又往々結核ニ基因スル乳嘴胞ヲ見ル。

3. 爾他ノ良性腫瘍 脂肪腫・血管腫・腺腫・淋巴腺腫等多數實見セラレ、而シテ脂肪腫ハ屢々全喉頭腔ヲ充滿スルニ至ル。

4. 囊腫 (Cyst)

會厭軟骨及ビ聲帶ヲ好發部位トス、會厭軟骨ニ發スルモノハ喉頭入口部ヲ閉塞シ窒息ノ危険アリ、時トシテ言語障礙ヲ來ス、聲帶ニ發セルモノハ、僅々米粒大ニ成育スルニ過ギズ、而シテ之レ聲帶ニ分泌腺アルヤ否ヤノ争點ノ基ヲナスモノニシテ、臨牀上亦廣基性纖維腫トノ鑑別ニ苦シムモノナリ。

5. 肉腫

喉頭ニ發スルモノハ比較的稀有ナリ、廣基性ニ發シ潰瘍ヲ形成スルヲナシ。

6. 癌腫

喉頭腫瘍中臨牀上必要ナル價值ヲ有スルモノニシテ、其症例亦尠ナカラズ、表皮癌ヲ多シトシ聲帶ヨリ發生セルモノハ扁平上皮細胞癌

ニシテ、爾他ノ部位ヨリ發生スルモノハ圓錐、上皮細胞癌或ハ腺細胞癌トス。好發部位ハ聲帶附近及ビ喉頭後壁、即喉頭ノ可動部ニシテ、フレンケル氏ニ從ヘバ有莖型及廣基型ニ區別スルヲ得ベク、疾病ノ初期ニ於テハ單ニ片側ノ聲帶發赤スルニ止マリ、又其ノ發育セルモノ在リテハ硬度ヲ觸知シ或ハ試驗摘除ニ依テノ顯微鏡的検査ニ依ルノ外ナシ。喉頭痛ニ在リテハ全身惡液質及ビ腺移轉ハ末期ニ非ザレバ發現セザルガ故ニ診斷困難ナリ。

早期診斷法

確實ナル標本検査ノ一法アルノミ、而シテ早期診斷ハ癌腫ニハ尤モ必要ニシテ、特ニ喉頭痛ノ早期手術ハ結果良好ナリ。

ゼモン博士曰ク高年者ニ於テ久時音聲嘶哑ヲ訴ヘ、片側ノ聲帶運動不良乃至赤發腫脹ヲ認ムル場合ニハ疑ヲ喉頭痛ニ存ジ、試験的摘除ヲ怠ル可カラズト(第三回日本醫學會)。

3. 喉頭ノ潰瘍

喉頭ノ潰瘍ヲ認ムル場合ニハ重篤ナル疾病ヲ考ヘ念頭ニ存スベシ。即チ癆結核、梅毒ノ三者ヲ先ヅ念頭ニ浮ベ、診斷ノ途ニ就クヲ可トス、而シテ精細

ナル記載ハ舉ゲテ多數ノ成書ニアルガ故ニ、予ハ先ヅ其類症鑑別ヲ舉ゲ次
デ個々疾病ノ原因治療ニ移行セントス

年 齡	病 名	結 核	徵 候
高 齡	喉 癌		疼痛程度ニシテ音聲嘶 嘎呼吸困難アリ
青 年	結 核	+	疼痛最モ劇シク音聲嘶嘎 呼吸困難之ニ次ク
中 老	徵 候 特ニ 膜 膜 腫		自覺徵候比較的輕度ナリ
好發部位 及ビ潰瘍	聲帶及後壁 潰瘍ハ常ニ擴大シ分泌物 血色汚穢ニシテ腫瘍周圍 トノ境界不明、潰瘍ノ周 圍及ビ底面不等ニシテ顆 粒狀ヲ呈シ所々ニ壞疽狀 ノ黃色點ヲ見、臭氣甚々 シ、 聲帶ニ發セルモノハ其肥 厚セル様ヲ感セル狀ヲ 呈ス		
ツベルクリン反應	-		
全 上	潰瘍ノ擴張ハ不定ニテ迅 速ノヲアリ、緩慢ノヲアリ 殘在性ニシテ周圍蒼白、 常ニ濃性分泌ヲ以テ充タ サレ灰白色ニシテ周緣溶 下ニシ、カツ浸蝕サレシ 狀ヲ呈ス 聲帶ニ在リテハ其遊離様 ヲ疑ハサレシ狀ヲ呈ス		
會厭軟骨	潰瘍ノ浸蝕緩慢ニシテ一 方癰疽ヲ作ル 腫瘍ト周圍ノ境界甚然ト シ、周緣銳刀ヲ以テエケ リトリシ狀ヲ呈シ黃色ノ 附着物アリ底面平滑ナリ		

ツベルクリン反應	沃度加里ノ効果
-	-
-	-
+	+

1. 喉頭癌(前章参照)

2. 喉頭結核

肺結核ニ續發スルヲ多數トスレモ特發スルモ亦稀有ナラズ、喉頭結核ハ漸
次増悪スルモノニシテ加答兒期、浸潤潰瘍期ニ分ツ可ク症ノ當初加答兒期
ニ於テハ只加答兒ノ狀態ヲ呈シ其就着シ漸次増悪スルヲ以テ疑ヒヲ存ス
ルヲ得ルニ過ギズ、此時期ニ於テハ單ニ粘膜ノ表面ノミニ病變アルニ非ズ
シテ已ニ粘膜下ニ浸潤ヲ來セルモノニシテ、粘膜ニ於テハ當時ニ已ニ局所
並ニ口蓋咽頭壁ニ於テ局限性ハ貧血ヲ認ムルヲ得ベシ、全身ノ貧血ニヨル
粘膜蒼白ハ瀰漫性ナリ、特ニ此際ニ於テ注意ス可キハ聲帶ハ片側ニ局限セ
ル發赤ニシテ慢性加答兒ニ際シ片側聲帶ノ發赤ヲ認ムレバ必ズ疑フ結核
ニ存ズ可シ。

浸潤潰瘍期 浸潤ハ喉頭ノ各部ニ來レモ其尤モ多ク初發スルハ會厭軟

骨咽頭後壁或ハ兩披裂軟骨間ノ粘膜炎、即チ披裂軟骨痕部ナリ。而シテ浸潤ハ直ニ潰瘍ヲ形成スル者ニシテ、特ニ咽頭後壁ニ生ゼル潰瘍ノ周圍ハ乳嘴腫様ニ浸潤シ、喉頭検査ノ際喉頭後壁ニカ、ル乳嘴様新成物アレバ結核ノ断定ヲ下スノ一助トナルヲ多シ、如上ノ潰瘍ハ時ヲ遂テ擴張シ止マル所ヲ知ラズ、潰瘍面ハ平滑ニテ蒼白、周縁ハ鋸齒様ヲ呈シ、潛下シ其周圍ニ小灰白結節即チ粟粒結節ノ多數ヲ見ル可ク、其個々亦潰瘍ヲ形成シ他ノモノト癒合ス、又深部ヲ浸蝕セルモノハ軟骨膜ヲ侵シテ軟骨周圍炎ヲ起ス、而シテ其聲帶ヲ侵セルモノハ上面游離縁ノ嫌ナク之ヲ蝕蝕シテ物質ノ缺損ヲ來シ聲帶ノ間隙ヲ貽シ、喉頭入口部ニ來リシモノハ會壓軟骨及ビ披裂軟骨潰瘍ヲ作ルノ外浮腫ヲ來シテ兩軟骨共ニ球狀ニ腫脹スルニ至リ、全喉頭ヲ侵セルモノハ恰モ寒天ヲ以テ喉頭ヲ包埋セルガ如キ外見ヲ呈スルニ至ル。

徵候 加答兒期ニ在リテハ只慢性喉頭加答兒ノ固疾永續セルト等シク音聲嘶啞ヲ來スニ止マレ、浸潤潰瘍ヲ形成スルニ至レバ喉頭結核ノ三重要徵候即嘶啞、痛疼、呼吸困難ヲ來ス、而シテ三者ハ浸蝕ノ部位ニ依テ各々其程度ヲ異ニスルモノニテ所謂上外喉頭結核 (Phtisis laryngis externa) 即チ喉頭

入口部ヲ甚シク犯スモノニテハ嚔下痛ノ劇甚ナルモノアリ、下内喉頭結核 (P. l. interna) ニ在リテハ音聲嘶啞、呼吸困難ヲ來ス、強シ然レモ末期ニ至レバ交互ニ移行スルヲ以テ何レヲ重シトスルノ別消滅ス

豫後 不良、特ニ嚔下痛アルモノハ食思振ヒ然モ攝餌不能ニシテ患者ノ苦悶烈シク、加之全身ノ營養ヲ損ジ病勢ヲ増悪ス。

婦人ニ在リテハ喉頭結核ノ妊月ヲ重テ急劇ニ増悪スル傾向アリ、從テ妊婦ニシテ喉頭結核ニ罹リシモノハニ對スル處置ハ多大ノ考慮ヲ要ス、之ニ就キシユミット氏ノ思想次ノ如シ、即チ妊娠六ヶ月以上ニ在リテハタトヘ胎兒ノ生命ヲ犠牲トナスト雖モ母體健康ノ回復ヲ待期スルヲ得ザルヲ以テ人工早産ハ之ヲ禁止シ、之ニ反シ妊娠ノ初期ニ於テハ人工流産ノ著シク母體ノ健康ニ好果ヲ奏スルガ故ニ之ヲ敢行スルモ可ナリトス。

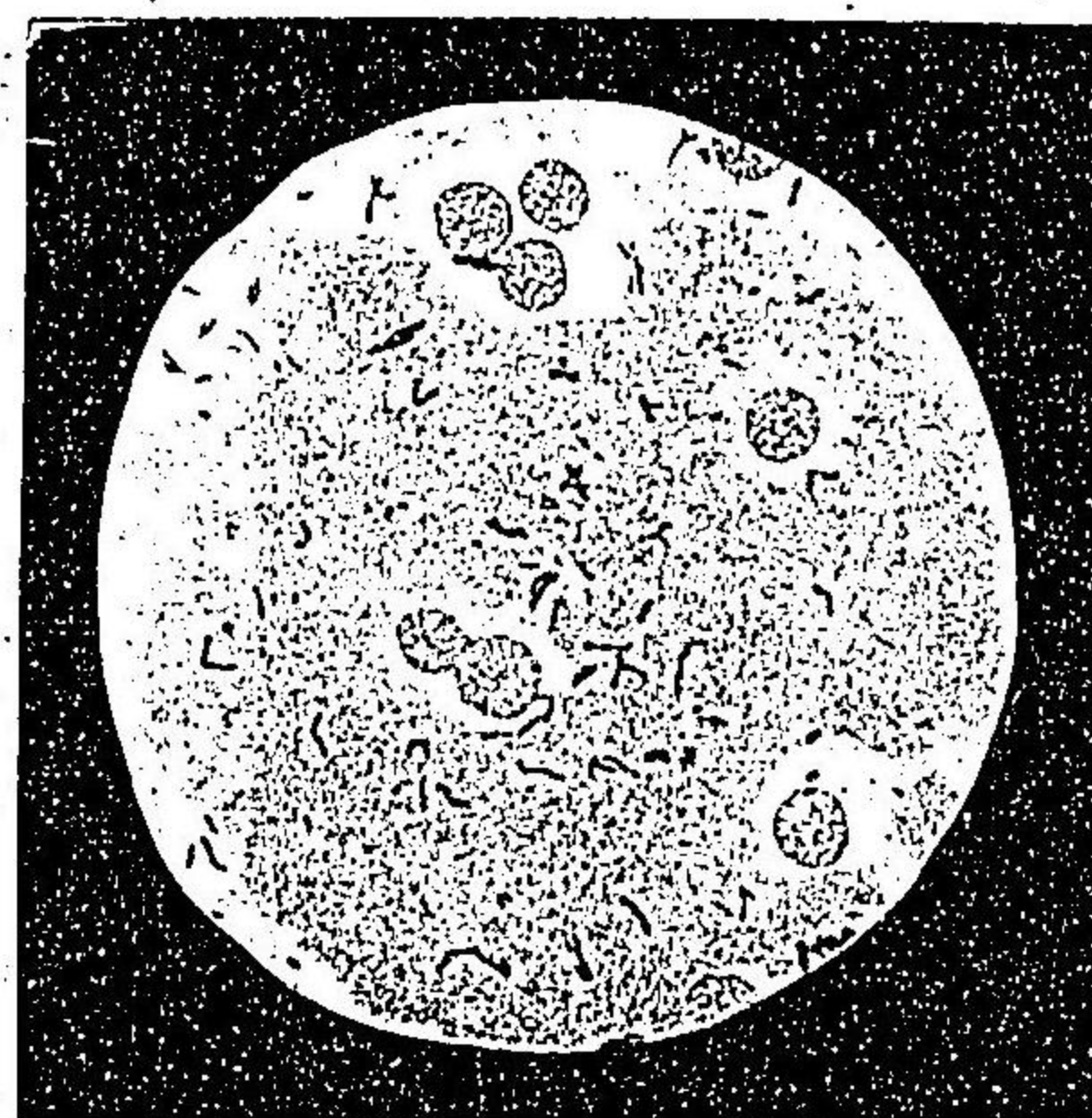
診斷 輕卒ニ下ス可カラス、之レ結核ノ診斷ヲ下セハ豫後ニ就テ大ニ注意ヲ要スレバナリ、即チ局所ヨリ採取セル標本ノ組織的研究或ハ分泌物中ノ結核菌證明ニヨリ確定ス可シ、而シテ痰中ノ細菌ハ肺ヨリ來レル菌ヲ含

有スルガ故ニ不確實ナリ、依テ局所ヨリ採取スルヲ要ス。
結核菌染色法 多數ナレモチールカベツト氏法ヲ至便トス

- I. チール氏液(石炭酸、フクシン)〔溶法〕
- フクシン(アニリンロート) 一〇〇
- 酒精 一〇〇
- 二十倍石炭酸 一〇〇
- II. ガベツト氏液(硫酸、メチレン青)
- メチレン青 一一〇
- 二十五%硫酸 一〇〇

塗擦標本ヲコルチツト氏針子ヲ以テ以テ固定シ、第一液ヲ滴下シ加温シテ放置スルヲ五分、水洗シ更ニ第二液ヲ

第 十 八 圖



滴下シ放置スルヲ五分、然ル後水洗シ乾燥スルヲ待テ「ザルサム」ニテ固定シ、檢鏡スベシ。
療法 喉頭結核局所療法ハ全身ノ營養回復ト相待ツテ始メテ成効スルモノナルガ故ニ療者常ニ此心シテ療法ヲ繼續ス可シ。

a. 器械的療法トシテ屢々奏効スルハ喉頭ノ安靜ナリ、而シテ其最モ簡單ナルハ絶對的ハ沈黙ナリ、此際患者ハ自己ノ所用ヲ筆談或ハ所作ヲ以テ辯ズルニ在リト雖、云フハ易ク行フハ難ク到底其實行ヲ永續スル能ハザルモノナリ、又近時毎呼吸時喉頭ハ呼吸氣ニ依リ多少ノ刺戟ヲ受クルノ外時々塵埃等ノ刺戟ニ接スルガ故ニ治療ノ目的トシテ氣管切開ヲ施シ喉頭ヲ噴置(Ausschalten)スルヲ佳トスル學者アレモ之レ亦一定ノ適應症ニノミ限ラルナリ。

氣管切開ニ依ル喉頭噴置術ノ適應症

1. 患者ハ壯年ニシテ廿五才ニ滿タザルヲ可トス。
2. 肺結核極メテ輕度ニシテ或ハ原發的喉頭結核ト見做スヲ得ルモノハ稍進ミタル喉頭結核ニ於テモ奏效ス。
3. 全身ノ營養佳良ニシテ數週無熱ノ經過ヲトレルモノ。
4. 土地或ハ氣候ノ佳良ニシテ患者ノ外用ニ苦慮ヲ要セザル場合。

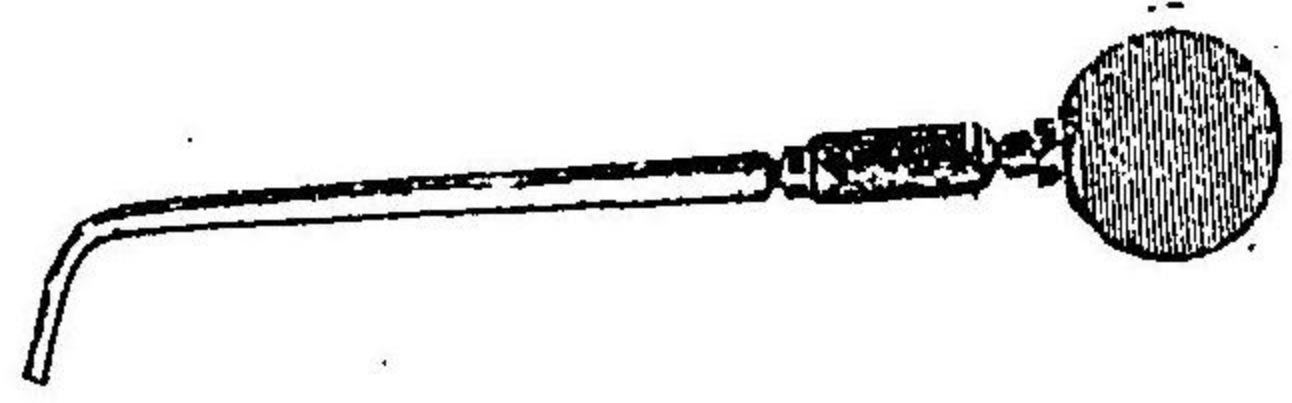
又近時ビール氏吸引療法・レントゲン光線尖光巨離約五仙トシ直達鏡裝置ノ下ニ直射スルヲ五乃至十分、ラヂウム等屢々試ミラレタレモ絶對的ノ効果舉ガラズ。

b. 外科的療法。喉頭内手術ニ依リ病竈ヲ摘除スルカ電氣燒灼ニ依リ燒去ス、又喉頭切開ニ依リ外部ヨリ進入ス。然レハ喉頭全摘出ハ無効ニシテ却テ患者ノ生命ヲ短縮セシムルハ等シク學者ノ認ムル所ナリ。

會厭軟骨及ビ其附近ノ潰瘍形成ハ極度ノ嚥下痛ヲ來スガ故ニ之ヲ摘除シテ鎮痛ノ目的ヲ遂グ、而シテ食餌ノ誤嚥ハ假聲帶健存スル間ハ之ヲ來スナシ

c. 藥品療法。乳酸腐蝕法尤モ効アリ、乳酸ハ潰瘍面ニ塗布セラル、場合ニハ濃厚ナルモノト雖疼痛ヲ起サレ、實際ニ於テハ始メ稀釋液ヨリ漸次濃度ヲ増シ遂ニ純乳酸ヲ用フ、乳酸ノ腐蝕面ニハ始メ灰白色ノ腐蝕痂皮ヲ生ジ、凡ソ二週ヲ經レバ其ノ剝脫ヲ見ルガ故ニ更ニ腐蝕法ヲ再三反復スレバ完全ナル治癒ヲ見コトルアリ、グラウゼー氏法ハ潰瘍面ヲ搔抓シテ之ニ乳酸腐蝕法ヲ行フ(但シ潰瘍ヲ形成セザルモノハニ乳酸腐蝕法ハ無効トス)之ニ次デ用キラル、モノハ「メントール」ニシテ通常一〇乃至二〇% 欖油劑トシテ局部ニ塗布ス、効力ノ乳酸ニ及バザルハ自然ナレ、少ナクハ混合傳染ヲ避ケ時々潰瘍ノ治療ヲ來スアリ。又「メントール」ニ局所麻痺ヲ來ス藥

第三十八圖



喉頭吹粉器

品(例者「アネステジン」)ヲ和シ同時ニ鎮痛ヲ目的トスルヲ得ベシ其他「クレオソート」ヲ俱里斯林溶液等屢々用キラレ又局所ノ消毒清淨ノ目的ニテ硼酸末、オイグフォルム等ヲ散布スルヲアリ。

d 對症療法。然レハ病勢ノ進ミタルモノニシテ到底根治ノ効ヲ奏スルヲ能ハザル場合ニ於テハ止ムヲ得ズ局所ノ苦痛ヲ消去スルヲ以テ満足セザル可カラズ。通常此目的トシテ「コカイン」、「ノボカイン」、「オイカイン」等ヲ塗布スレ、一時的ノ鎮痛ニ止マルガ故ニ或ハ「オルトフォルム」ヲ吹入散布シ稍持續セル鎮痛ノ目的ヲ遂グルヲ得ベク、而シテ瀕死ノ狀ニ在リ苦痛ヲ訴ヘテ止マザルモノニ對シテハ少量ノ莫比亦之ヲ用ヒ寸時ト雖モ其苦ヲ免レシム。

療法ノ詳細ハ細谷學士著喉頭結核及其療法ニアリ

3 喉頭徹毒

稍稀有ニシテ早期ニ於テ初期徵候ト相前後シテ丘疹、紅斑ノ發性スル
 恰モ咽喉ノ早期疾患ノ如シト(ゲルハルド)雖モ初期硬結(Initialscrolos)ノ喉
 頭ニ來ルヤ否ハ疑問ナリ而シテ比較的多數發現スルハ三期徵候即護謨腫
 及ビ潰瘍形成ニシテ會厭軟骨部ヲ好發部位トシ潰瘍ノ周圍ハ強度ハ浸潤
 アリ底面平滑潰瘍縁ハ銳ニ、畫然トスカノ痛ノ多數浸蝕性ニシテ底面ノ
 不潔ナルニ比シテ容易ニ區別ス可クナホ沃度劑ノ内服其他ワツセルマン
 氏反應ニ依リ一層確然タル斷定ヲ下スヲ得ベシ。
 豫後 癍痕收縮ニ依リ強度ノ狹窄ヲ來サル以上豫後佳良ナリ。
 療法 全身ノ驅微法ニカメ局所ハ合併傳染ヲ豫防シカツ吸收ヲ促ス爲メ
 常ニ清淨ナラシメ收斂劑ノ塗布ヲ施ス

處方例

アトキシール 一〇〇
 蒸餾水 一〇〇〇
 右殺菌注射料 隔日一筒宛注射
 但シ視力異常腹痛ヲ發セル片
 ハ即時連用ヲ止ム、

狼瘡

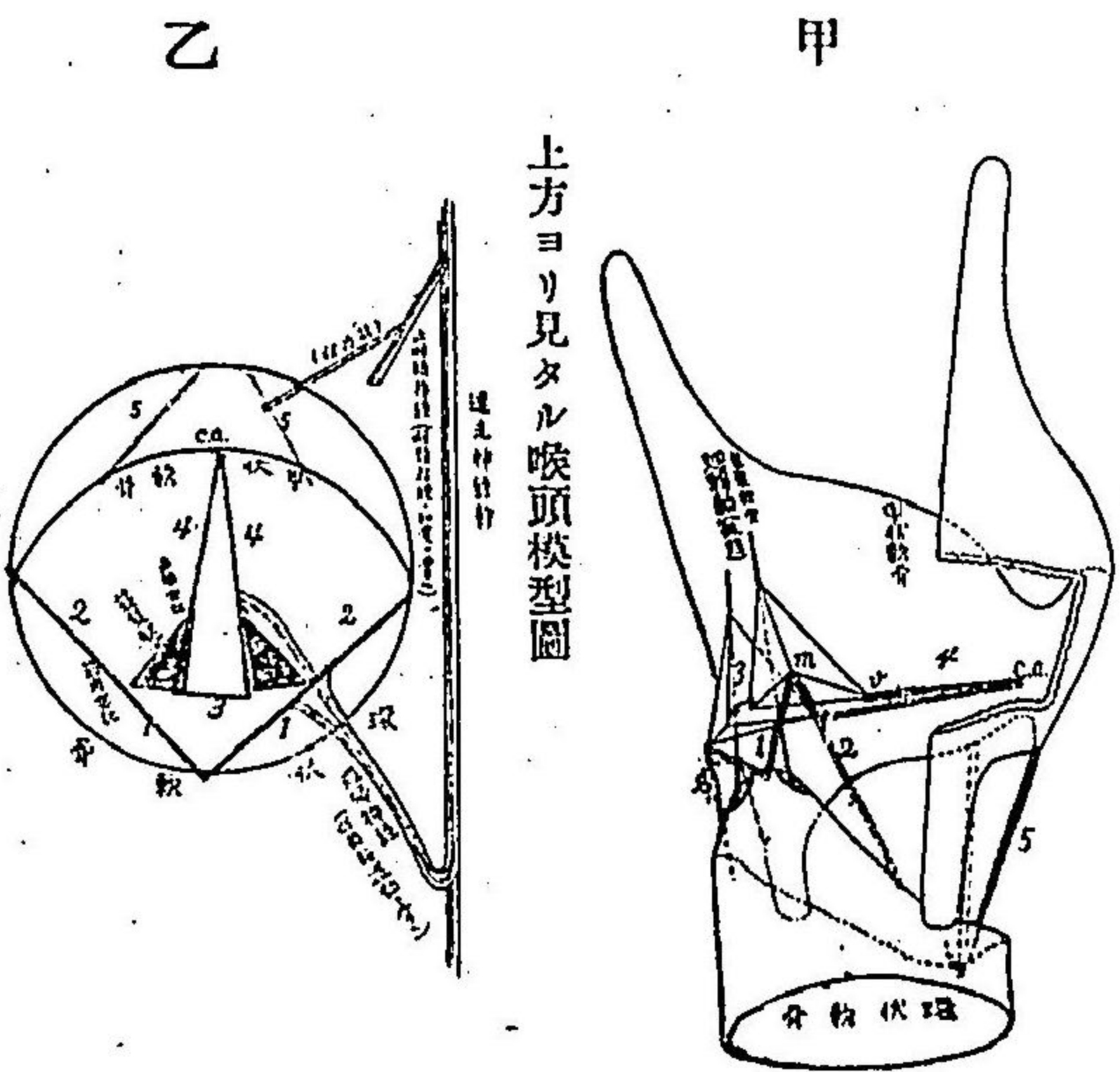
Lupus. 喉頭ニ特發スルハ稀有ニシテ多クハ鼻咽頭ノ狼瘡ニ續發
 シ淺薄潰瘍ヲ作り潰瘍面上赤色粟粒大ノ狼瘡結節ヲ認ム可ク好發部位ハ
 會厭軟骨トス
 療法 喉頭結核ニ準ズ。

4 聲帶ノ運動異常

A 喉頭諸筋ト其作用及神經分布(第八十四圖參照)

筋名	起	始	附	着	作用	分布神經
1. 後環狀披裂筋—後筋 m. cricothyraenoidens posticus Od. Posticus	披裂軟骨 筋肉突起	後	環狀軟骨 後面	聲門ノ開放……呼吸筋	迴歸神經	
2. 側環狀披裂筋—側筋 m. cricothyraenoidens lateralis.	全上	側	環狀軟骨 側面	聲門ノ閉塞	迷走神經	
3. 披裂間筋 m. interthyraenoidens	披裂軟骨	相互後面間 (横走斜走ノ別アリ)		發聲筋		
4. 甲狀披裂筋—聲帶筋 m. Thyro arytaenoidens od. m. Vocalis	披裂軟骨 聲帶突起	甲狀軟骨 内面ノ中央		聲帶緊張	上喉頭神經	
5. 環狀甲狀筋 m. cricoarytaenoidens	環狀軟骨 前上面	甲狀軟骨 外下面				

圖 四 十 八 第



左側後下方ヨリ見たル喉頭模型圖

上方ヨリ見たル喉頭模型圖

圖 說

- 1. 後環狀披裂筋—又後筋
- 2. 側環狀披裂筋—又側筋
- 3. 披裂筋—△横走—Vアリ
- 4. 甲狀披裂筋—又聲帶筋
- 5. 甲狀環狀筋

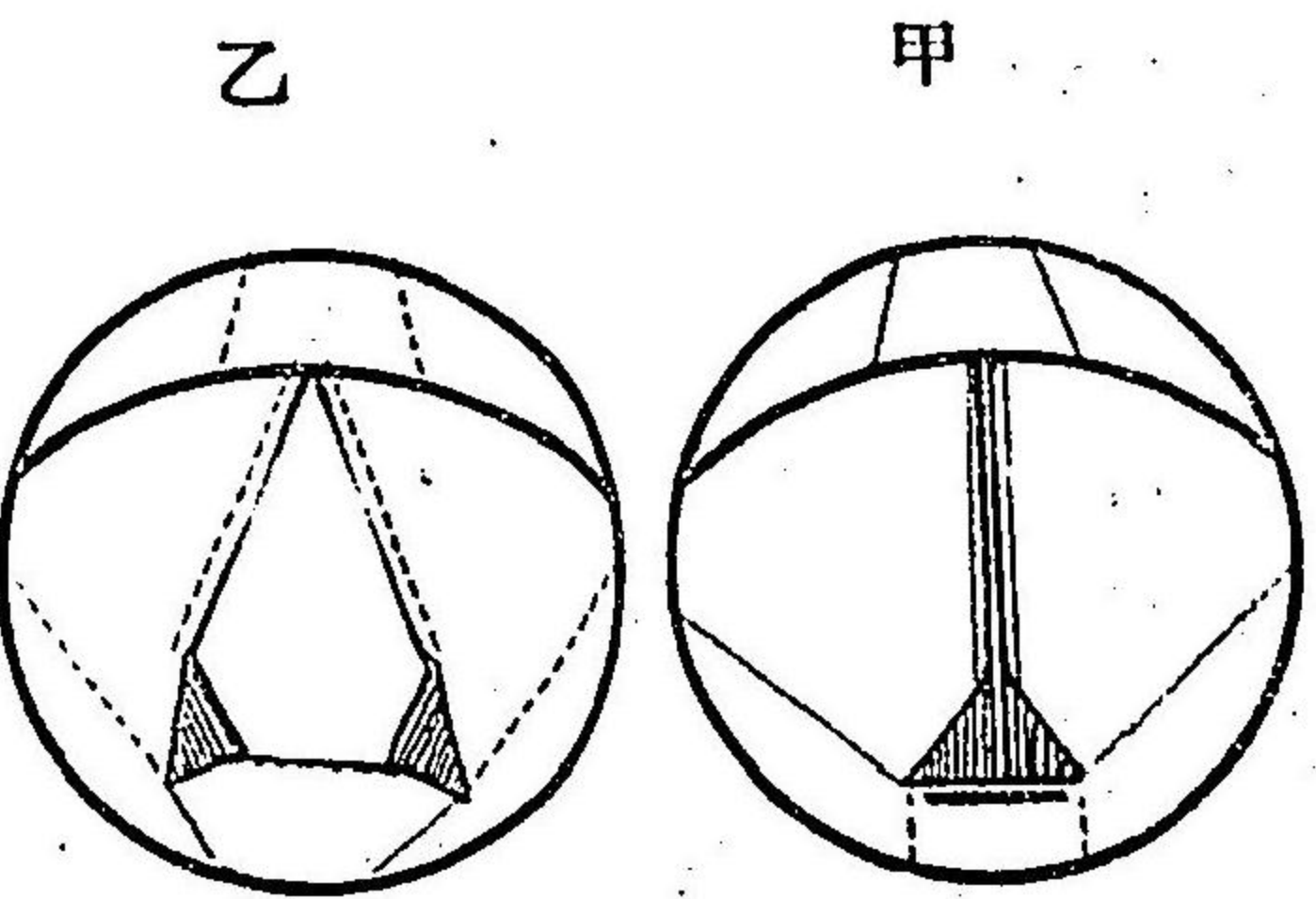
- v. 聲帶突起 (披裂軟骨)
- m. 筋肉突起 (聲帶)
- c.a. 前聯合—(聲帶)

(著者原圖)

B 喉頭筋麻痺ノ臨床上所見
 甲 末梢性喉頭筋麻痺

總論 喉頭ノ運動ヲ主要トスル神經ハ迷走神經ナリ其分布如次
 a 上喉頭神經—甲狀環狀筋

圖 五 十 八 第



b 下喉頭神經(回歸神經)—其他ノ各筋

甲、發聲時ニ於ケル喉頭
 側披裂筋ノ作用ニ依リ双方ノ披裂軟骨接近シ
 突起接近シ
 環狀筋及ビ環狀甲狀筋ノ收縮ニヨリ聲帶ヲ
 緊張ス
 故ニ披裂筋、環狀甲狀筋及ビ側環狀披裂筋
 ナ喉頭ノ發聲筋トス

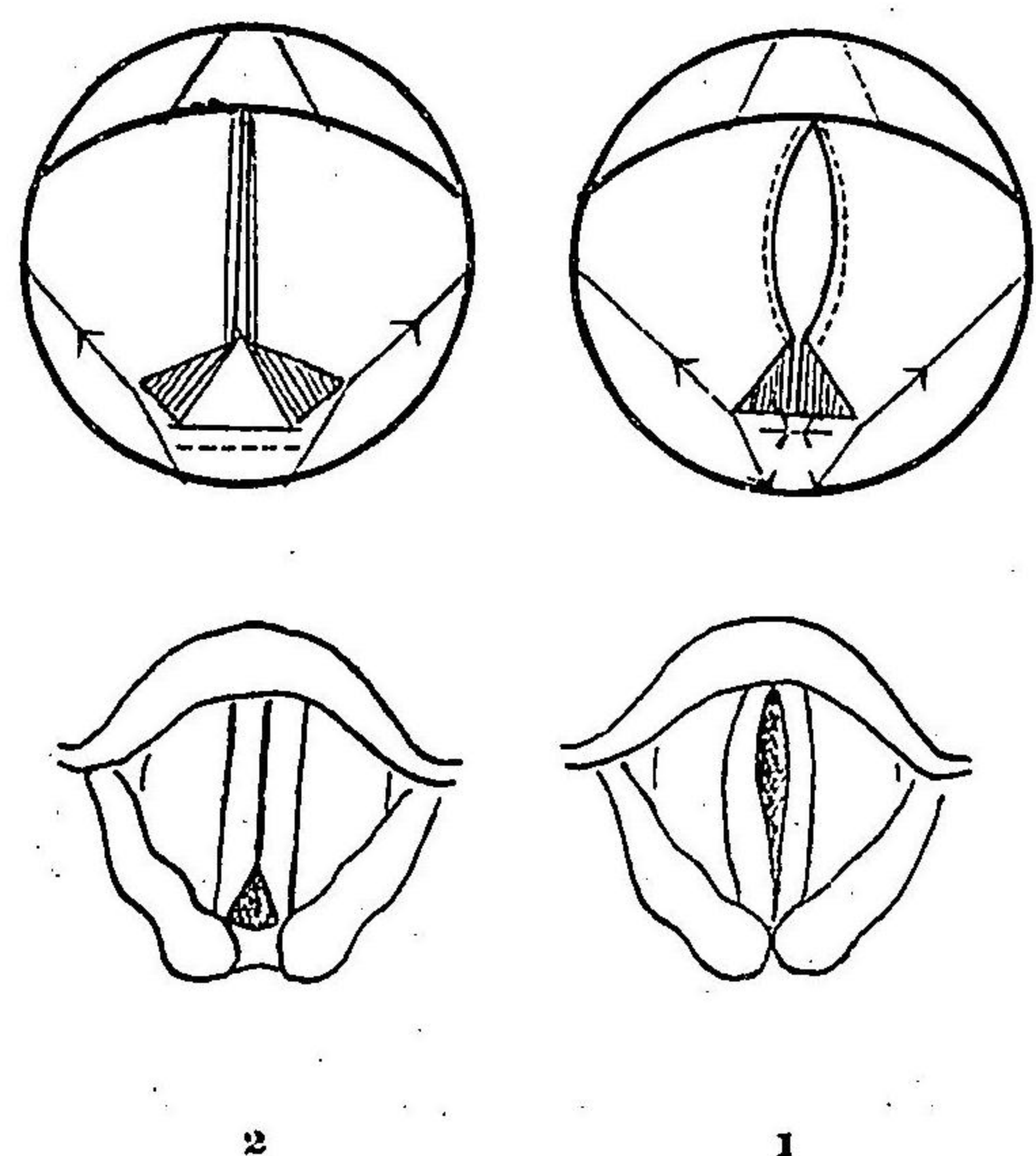
乙、呼吸時ニ於ケル喉頭
 2 1 發聲時ニ作用スル諸筋緊張止ミ
 後環狀披裂筋ノ作用ニヨリ聲帶突起ヲ側方
 ニ轉位シ聲門ヲ擴大ス
 作用セル筋肉
 弛緩セル筋肉

末梢神經麻痺ニハ其經過ニ於テ傳達障礙アル場合、及ビ終末ニ於テ犯サル
 、モノヲ區別ス。而シテ後者ニ在リテハ筋肉自己ノ麻痺ナルヤ果タ神經終
 末點ノ麻痺ナルヤノ別ヲ立ツルコト難キヲ以テ、茲ニ二大別シテ次ノ二トス
 a 經路ニ障礙アル場合
 b 終末點ニ於テ障礙アルモノ

喉頭筋麻痺ハ通則神經傳達路ニ障礙ヲ來ス場合ニハ先ヅ聲門開放筋犯
 サレ、次デ雷他ノ筋肉ニ及ボスモノニシテ(セモン氏法則)終末ニ於テ犯サル
 、モノハ主トシテ閉塞筋ノ麻痺ヲ來ス。
 末梢神經麻痺ノ各型

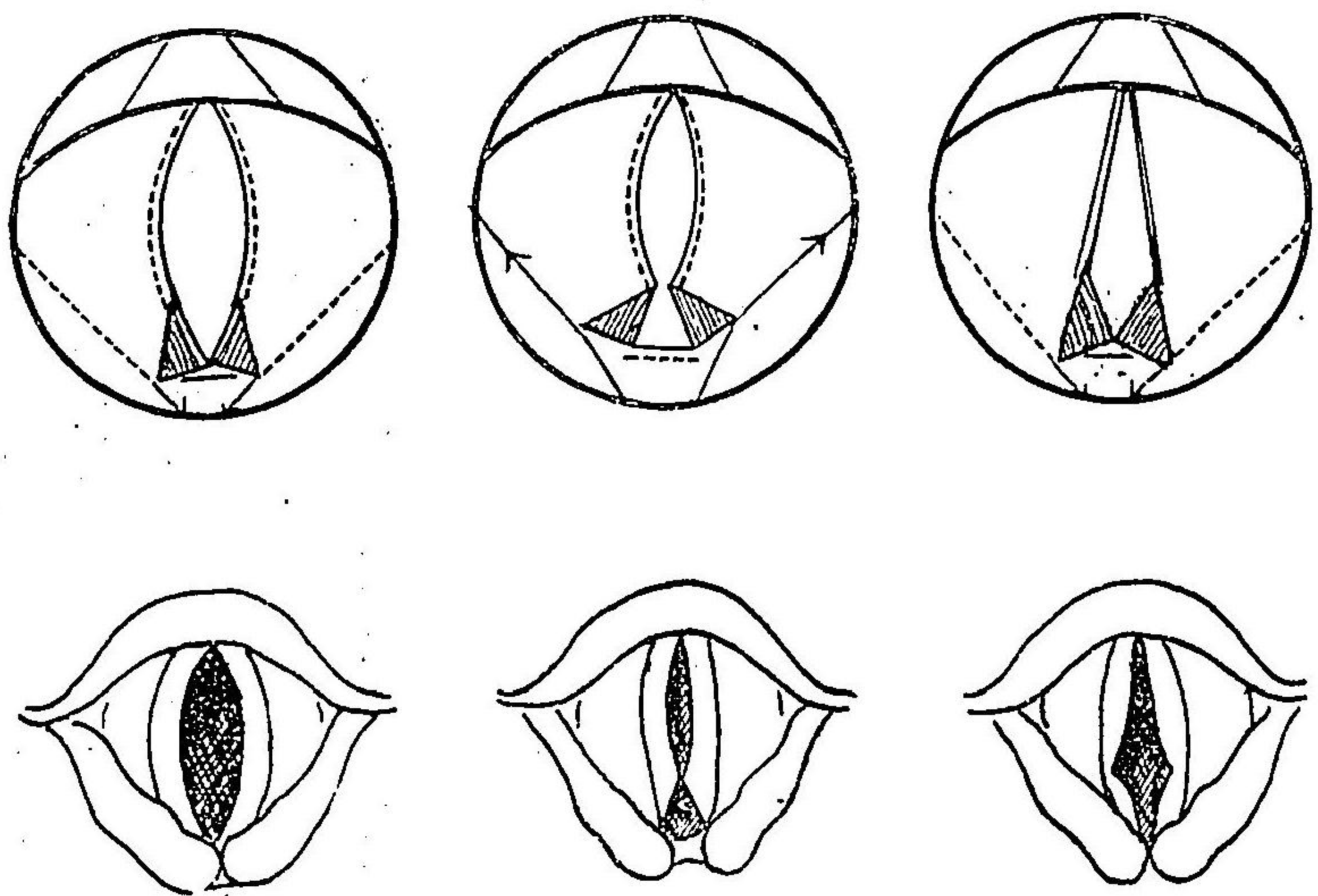
A 發聲筋麻痺、即チ聲門閉塞筋麻痺 (Adductorenlähmung.)

(共ニ發聲時ニ病變ヲ見ルベク、呼吸時ニハ顯著ナル變狀ナシ)



- 1. 聲帶筋麻痺
 聲帶膜様部ニ於
 テ聲帶ノ弛緩ヲ
 來ス。
- 2. 披裂筋(斜橫行)
 癱麻
 聲門ノ後方軟骨
 部ニ於テ三角形
 ノ間隙ヲ貽ス。

圖 六 十 八 第



- 3. 側環狀披裂筋麻痺
 聲帶突起ノ接近
 スルヲ不能トナ
 リ聲門菱形ヲ作
 ス(單獨ナル麻痺
 稀有ナリ)。
- 4. 聲門筋披裂筋合
 併麻痺
 聲門開放シ只披
 裂軟骨聲帶突起
 ノミ突隆シ聲門
 8 字形ヲナス。
- 5. 聲帶筋側筋合併
 麻痺
 聲帶ノ全長ニ亘
 リ弛緩ヲ來シ聲
 門長楕圓形ナル。

5 (1+3)

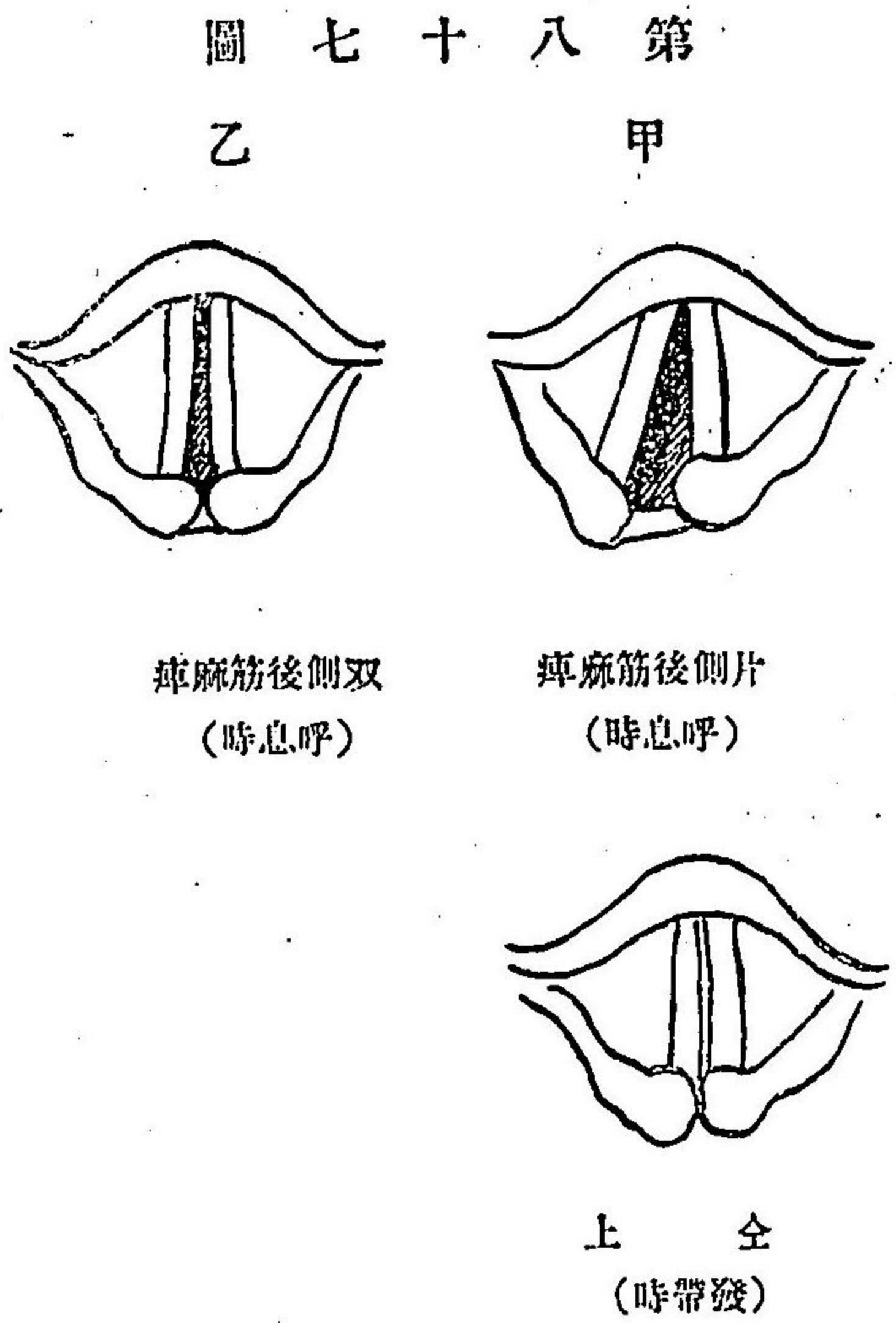
4 (1+2)

3

圖 六 十 八 第

6 甲状環狀筋麻痺 顯著ナル聲帶ノ變異ヲ認メザルヲ以テ喉頭検査ヲ以テ診斷スルコト困難ナリ而シテ特ニ高調ナル大聲ヲ發スルキ障礙アリ之レ甲状軟骨ヲ前方ニ傾ケ聲帶ヲ緊張スルコト不能ナルニ因ル。

原因 聲帶筋肉ハ多クハ粘膜ノ直下ニ位スルヲ以テ粘膜加答兒ニ依リ筋肉自己ノ麻痺ヲ來スコト多シ神經性麻痺ハ麻痺ノ末期ニ來ルコト多シ(後章参照)。



特ニ甲状環狀筋麻痺ハ上喉頭神經ノ麻痺ニ因スルガ故ニ喉頭ノ知覺脱失ヲ伴フモノニシテ食物ノ誤嚥ヲ來ス實扶的里ニ續發スルモノ多シ

療法 喉頭加答兒ノ治癒セシ後猶麻痺ヲ

貽セバ收斂劑ノ注入及ビ喉頭ノ電氣療法ヲ施ス(後章參照)。

B. 呼吸筋即チ聲門開放筋麻痺

發聲時ニハ顯著ナク呼吸時ニ病變ヲ認ム。

即チ後環狀披裂筋麻痺後筋麻痺(Posticuslähmung) ナリ患側ノ聲帶ハ聲門閉塞筋ノ緊張力ニ依リ呼吸時ニ於テ側方ニ移動スルコトナク常ニ聲門ノ正中線ニ固定セラル(Medianstellung) 而シテ双侧ハ麻痺ハ高度ノ呼吸困難ヲ來シ

吸氣ニ際シ喘鳴ヲ發ス(Inspiratorische Stridor)

ローゼンバッハ・ゼモン氏法則 (Rosenbach-Semon'sche Gesetz) 後筋麻痺ハ廻歸

神經麻痺ノ前驅症トシテ發現スルモノニシテ廻歸神經ノ漸進的ニ犯サル、ヤ先ヅ後筋ノ麻痺ヲ見ルモノナリ。

此法則ハ本邦人ニ多ク見ル脚氣ニ於ケル喉頭筋ノ麻痺ニモ適用スルヲ得ルモノナリ(三浦)。

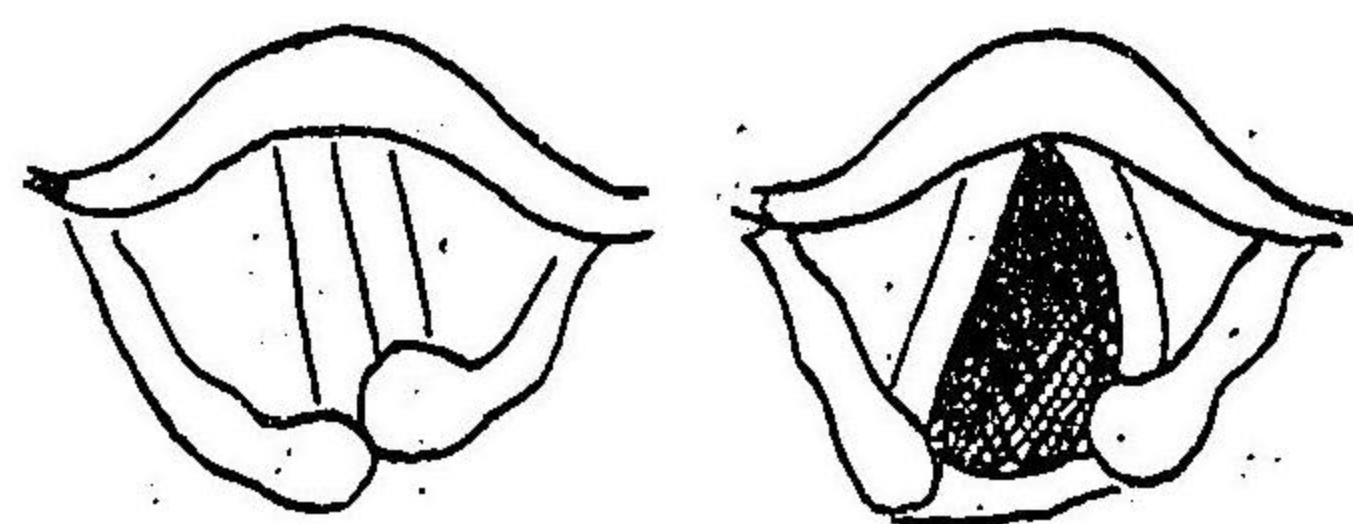
C. 喉頭筋全麻痺

廻歸神經麻痺(Recurrentslähmung)

廻歸神經ノ經路ニ於テ障礙アル場合ニ來ルモノニシテ聲帶ハ呼吸時及發聲時ノ位置ノ中間ニ固定セラレ所謂死體位(Kadaverstellung)ヲ採リ運動スルコトナシ而シテ其永續セル者ニ在リテ健側ノ聲帶正中線ヲ超ヘ不動側ノ聲帶

第十八圖

右側迴歸神經麻痺



發聲時

呼吸時

(左側聲帶正中線ヲ超テ也) (右側聲帶全體ニテニ代償機能ヲ失フ)

ニ接近シ (überkeuzen) 聲門ヲ閉塞シ發聲可能トナル之ヲ聲帶麻痺ノ代償機能トス (Compensation bei Cadaverstellung) 此ノ際健側ノ被裂軟骨ハ患側ノ被裂軟骨ノ前方ニ於テ交叉スルヲ常トス。本症ハ遠隔臟器ノ疾患ノ徵候トシテ發現スルガ故ニ單ニ喉頭ノ診查ヲナスノ外次ニ述ブル臟器ノ檢查ヲ怠ルベカラズ。

1. 脊髄勞・脊髄空洞症・多發性硬化症・球麻痺等ノ脊髄疾患等ノ末期。

2. 胸腔内疾患主トシテ迴歸神經麻痺ヲ來シ初期ニハ後筋麻痺

a. 大動脈瘤(主トシテ左側迴歸神經)

b. 肋膜炎後ノ肺炎瘰癧(主トシテ左側迴歸神經)

c. 縱隔膜腫瘍並ニ肺腫瘍

d. 心嚢水腫、僧帽瓣閉塞不全(心臓肥大)

e. 氣管周圍淋巴腺腫脹

3. 頸部腫瘍

食道癌……(双侧ニ來ルコト多シ)……甲状腺腫

4. 神經炎、脚氣、癩毒各種中毒(酒精、鉛等)

[附]大動脈瘤縱隔膜腫瘍等ハ屢々音聲嘶啞ヲ訴フルガ故ニ、内科醫ニ先ダチ吾人ノ發見スル所トナル故ニ其疑アラバ胸部ノ打診聽診ヲ怠ラズレントゲン光線應用ニ依リ陰影ヲ發見ス可シ又所謂オリエール、カルダレリ(Ollier-Cardarelli)氏徵候即チ心臓收縮期ニ一致スル喉頭ノ下垂運動ハ大動脈瘤ノ診斷ヲ補助スルモノナリ。

乙 中樞性喉頭筋麻痺

喉頭ノ運動中樞トシテハ一般ニ二個ノ中樞承認セラル即チ

一 隨意運動ヲ主宰スル中樞、腦皮質、主トシテ發聲筋ヲ支配シ常ニ

發聲ニ際シテ作用スルガ猶深呼吸ヲ營ム場合ニモ亦作用ス。

二 不隨意運動ヲ主宰スル中樞、延髓、主トシテ呼吸筋ヲ支配スレモ

亦反射的發聲(驚愕發聲、咳嗽等)ヲ掌ル。

一 腦皮質麻痺

a. 器質的麻痺 一側ノ中樞及皮質下ノ疾患ハ他側ノ代償ニ依リ喉頭筋ノ運動ニ影響ヲ及ボスナク、双侧同時ニ犯サル、モノハ、ニ限リ、徵候ヲ呈ス、然レモカ、ルモノハ實際ニ於テハ極メテ稀有ニ屬スルモノト云フベシ

b. 官能的麻痺

主トシテ「ヒステリー」ニ見ル所ニシテ、腦皮質ノ双侧同時ニ官能ヲ脱出スルニ依ルモノト認メラレ、主トシテ聲門閉塞筋ノ運動不能トナリ、發聲スルヲ得ズ「ヒステリー」性失聲(Aphonia hysterica)然レモ延髓ノ中樞健存スルガ故ニ咳嗽等ノ場合ニハ音聲ヲ發シ又呼吸運動ニ何等ノ障礙ナキヲ特異トス。徵候 咳嗽ニ音聲ヲ發シ、談話ニ音聲ヲ發スルヲ得ザル、及ビ發病罹病ノ突如トシテ反復スル、並ニ暗示的行爲(オリウエル氏法(Olivesche Hande)ニ)即チ甲狀軟骨ヲ迅速數回壓迫スル者或ハ喉頭鏡検査喉頭内注入等ニ依リ容易ニ發聲スルヲ得ルヲ特徴トス、又高度ナルモノニハ言語形成不能ヲ伴フ。

喉頭像

失聲セル場合ニハ喉頭ハ呼吸位ニ止マリ、或ハ假聲帶ノ前半部

中央ニ合シ聲門ノ後方ニ長角形ノ間隙ヲ存スル「ア」リ、何レモ双侧對等ナリ、療法 本症ヲ加療ス可シ、局所ニハ暗示的療法ヲ施シ發聲ノ練習ヲナサシム、電氣療法奏効スル「稀」ナラズ。

二 延髓性喉頭神經麻痺

主トシテ器質的疾患ニ由來シ、出血、護膜腫、新成物、或ハ脊髓癆、球麻痺、筋萎縮性、側索硬化症、脊髓空洞症ニ來リ、何レモ進行性ニシテ先ヅ聲門開放筋犯サレ次デ閉塞筋ノ麻痺ヲ來ス。

c. 喉頭筋麻痺ノ豫後及ビ療法

加答兒性ノモノハ其消退ト共ニ回復スルヲ以テ最モ豫後佳良ナリ、而シテ一般麻痺ノ療法トシテハ電氣療法ヲ佳トス。

電氣療法

1. 平流電氣 喉頭内ニ陰極ヲ裝置シ、外部ニ陽極ヲ置クヲヨシトスレモ、兩極ヲ外部ニ置キ麻痺側ニ陰極ヲ通ズルモヨシ。電流ハ〇・五乃至一・五ミリアンペールヲ十分乃至十五分通ズ可シ。

2. 感應電氣 筋ノ麻痺自家ニハ其作用平流電氣ニ及バザル「遙」カナリ

ト雖、ヒステリー性如キ局所ニ於テ電流自家ノ作用ヨリ暗示的ノ効果ヲ欲スルモノニ良シ。

遠隔原因ノ存スルモノハ其主因ヲ除去セザレバ治癒シ難ク、微毒性ノモノニハ驅微法ヲ施シ、脚氣ニ在リテハ利尿整便ヲ忘却ス可カラズ。而シテ何レモ局所ニ電氣療法ヲ施シ次ノ方ヲ處ス

處方例

硝酸斯篤里規尼涅 〇〇五

佩里斯林

蒸餾水

各五〇

右混和殺菌皮下注射料隔日半

筒宛

5. 喉頭ノ神經性疾患 Kehlkopneurose.

1. 喉頭筋痙攣 閉門閉塞筋ニ見ルモノニシテ、小兒ニ多ク吸氣性喘鳴アリ。

3. 喉頭眩暈 (Ictus laryngis. Vertigo laryngis Kehlkopfschwindel) シヤルノー氏

(Charcot)ノ命名セルモノニシテ喉頭内瘙癢異物ノ感ト輕度ノ喉頭痙攣ニ續發シテ高度ノ眩暈發作アリ精神朦朧トシ時トシテ心臟麻痺ノ危險アリ、稀有ナル疾患ナリ。

4. 發聲時聲帶痙攣 發聲セント欲スル場合ニ聲門固ク閉塞シ發聲不能トナルモノニシテ、ヒステリー性ノモノ多シ。

5. 喉頭ノ知覺異常 喉頭ノ自發痛ハ脊髓疾患ニ見ルモノニシテ、脊髓癆ノ喉頭發症ノ一徵トシテ來ル脊髓勞ノ喉頭發作 (Kehlkopkrise)ノ如ク發作的ニ聲門開放筋ノ麻痺ヲ來シ呼吸困難ヲ訴へ、或ハ咳嗽發作ヲ來スモノナリ。又瘙癢異物ノ感又ハ小咳發作ヲ惹起シ喉頭神經知覺脱出ハ上喉頭神經ノ麻痺ニ因シ、其知覺過敏ハアベリス Avelis 氏ノ所謂特發性喉頭神經痛ニシテ (Typische Kehlkopneuralgie) 嚥下時又ハ發聲時喉頭ノ一側ニ限極シテ發シ、上喉頭神經ノ進入部、即舌骨ト甲狀軟骨上椽トノ中間ニ壓痛點ヲ有スルヲ以テ特異トス。

療法 平流電氣ヲ可トス、而シテ神經痛ニハ鎮經劑ヲ投ズ可シ

咽頭及ビ喉頭ノ異物

咽頭及ビ喉頭ノ異物ハ其ニ口腔ヨリ進入スルモノ多數ヲ占メ其食餌塊ト共ニ誤嚥セラレタルモノハ咽頭異物トシテ存シ吸入セラレタルモノハ喉頭ニ滞留スルヲ普通トス。

咽頭ノ異物ハ主トシテ舌根扁桃腺、舌會厭窩、梨子狀窩等ニ滞留スルモノニシテ時トシテハ食道入口部ニ停滯スルモノアリ其最モ多數ヲ占ムルハ魚骨ニシテ其他果實核子、木片等食物ニ混シ易キモノ亦尠ナカラサレモ銳利ナル針、釘ノ類ヲ誤嚥スルノ屢ナリ予ハ精神病患者ニテ食匙ヲ嚥下シ其食道入口部ニ於テ咽頭壁ヲ穿通シ咽後食道周圍膿瘍ヲ形成シ死亡セルモノハ一例ヲ實見セリ。

徵候及ビ診斷 患者ハ主トシテ高度ノ嚥下痛ヲ訴フルモノニシテ異物ノ滞留スルノ多キ部位ヲ探索ス可シ而シテ異物ノ自然排除セラレシ後ト雖猶其創面ノ刺戟痛疼ヲ發スルモノアリ又創部ノ浮腫ヲ來スモノアリ豫後 患フルニ足ラズト雖往々創面ヨリスル二次的傳染ニヨリ致死ノ

轉歸ヲトルモノアリ故ニ異物ノ抽出ニ意ヲ用フベシ支那ニテハ魚骨ノ異物ヲ鮠ト稱シ致死ノ疾病トセル亦宜ナリ。

療法 直視スルヲ得ザル部位ノモノハ喉頭鏡ノ便ニヨリ異物ヲ鉗子、鑷子ノ類ニテ把持スベシ而シテ球形ノモノニ限り之ヲ食道ニ送致スルモ可ナリ。

喉頭異物、附、氣管異物

喉頭ニ進入セル異物ハ反射性咳嗽發作ニヨリ自然咳出セララル、ヲ通常トスレモ稍大ナルモノ或ハ尖形ノモノハ喉頓シテ急劇ナル呼吸困難ノ狀ヲ呈ス而シテ小形ノ異物ハ聲門ヲ通過シ氣管乃至氣管枝ニ落下シ肺ノ膨張不全ヲ來シ其範圍ノ大小ニヨリ相當ノ呼吸困難ヲ惹起ス而シテ喉頭異物中最モ危險ナルハ異物ハ聲門ニ嵌頓スルニアリ。

診斷治療 患者或ハ周圍ノ訴フル所ト急劇ナル呼吸困難ノ狀況ヲ以テ之ヲ推察スルニ難カラズレントゲン光線ノ應用最モ有効ナリ而シテ喉頭検査ハ不可能ナルヲ普通トスルガ故ニ先ヅ氣管切開ヲ施シ呼吸ノ安全ヲ企圖シ次テ異物ノ處置ヲ爲スヲ一般トス此際ハ氣管異物中銳利ナラザルモノ

ハ氣管切開口ヨリ咳出セラル、ト屢ナリ。
抽出法 自然道ヨリスルハ喉頭鉗子ヲ以テ之ヲ行ヒ時トシテ外部ヨリ切開シテ抽出スルコアリ。

氣管異物ニハ氣管枝鏡ノ應用ニヨリ其救ハレタルモノ尠ナカラザレモ急ヲ要スル場合ニハ氣管切開ヲ豫行シテ下氣管枝鏡檢査ヲ行フベシ。

●附 錄

一 言語障礙 Sprachstörungen.

言語障礙ハ本邦ニ於テハ子韻ノ外國語ニ比シ簡單ナルト各語母韻ヲ以テ終ルヲ以テ多大ナル不便ヲ與ヘザルニ由リ從テ世人ノ之ヲ注意スルモノ尠ナキガ如ク又失語症 (Aphasia) ヲ始メ腦脊髓疾患ニ由來スル言語ノ障礙例之多發性硬化症ニ見ル斷綴性言語 (Scandierende Sprache) 又麻痺狂ニ來ル詢語 (Tallende Sprache) 等ノ如キハ舉ゲテ内科書或ハ診斷學ノ書籍ニ詳細ナルガ故ニ予ハ茲ニ吃音及啞音(瘖僻)ニ就テ二三言ヲ費サント欲ス。

吃 音 (Das stottern)

吃音ハ發聲器關作韻器關ノ機械的變化ナク又中樞ニ於ケル考慮ハ進行 Gedankengang ニ遲滯ヲ來サシテ談話ハ進行ニ遲滯ヲ來シ患者ニ多大ノ苦痛ヲ與フル官能的言語障礙ナリ而シテ其發生多クハ小學兒童期ニシテ他人ノ吃音ヲ似真シテ感染スルモノ多數ヲ占メ其他驚愕悲觀外傷等ノ精神感動ヲ動期トスルモノ亦尠カラズ而シテ其障礙タル年ヲ逐フテ増悪シ爲メニ患者ハ社交界ニ活動スルヲ得ズ從テ幽鬱的トナリ益々病勢ヲ増悪セシムルモノナリ。

從來ハ吃音ハ舌或ハ喉頭ノ痙攣トノミ信ゼラレシガ近時認識セララル所ニ依レバ舌喉頭等ノ運動ニ障礙アルノ外發聲時呼吸筋ニモ亦間代的持續性ノ痙攣ヲ見ルモノニシテ從テ發音ヲ主宰スル發聲器關作韻器關及呼吸器ノ運動ハ失調ト見做ルニ至レリ而シテ其因ヲ爲ス何等ノ所見ナキモノアレモ予ノ檢査ニ從ヘバ吃音ノ約半數ハ鼻咽腔ニ病的變化ヲ認ムルモノニシテ又其病變ヲ治シ吃ノ治癒セルモノ或ハ矯正法ノ成効ヲ確實ナラシメシモノ皆無ナラザルガ故ニ吃モ亦一部鼻性及ビ咽頭性反射神經

症ト見做スヲ得ベク。カノ腺様増殖症ノ吃ノ因ヲ作スハ一般成書ニ擧ゲラ
ル、所ニシテ實ニ予ノ所見ト一致スルモノト云フベシ。

療法 矯正法ニ依リ正規ノ練習ヲ積マバ全治ス。

矯正法 グツ、マンニ從ヘバ

第一段 呼吸練習、口ヲ大ニ開キ舌ノ緊張ヲ緩メ、急ニ吸氣シ緩ニ呼氣
スベシ(グツツマン)ハ之ニ筋肉練習トシテ體操ヲ教授ス。

第二段 母韻練習、呼吸練習ニ依テ得タル要領ニ從ヒ母韻ヲ發セシム、
而シテ或ハ私語ヨリ發聲ニ移行シ或ハ發聲ノ後呬語ニ移リ、或ハ始メ
弱ニ後強ニ、或ハ其反對ニ、又一呼氣ヲ數次ニ分チテ發音スル等ナリ、伊
澤修二氏ハ之ト類似シ始メ私語ヨリ發聲ニ移行シ終リニ又再ビ私語
ニ終ル法ヲ採用シ良効アリト云フ。

第三段 子韻練習、最初ハ個々ノ子韻ヲ遂次發聲シ、次デ同行(カ行サ行)
ノ子韻ヲ連發シ、遂ニ異行ノ子韻ヲ連發シ、遂ニ最モ移行シ難キモノヲ
連發シ終リニ多數ノ同行子韻ヨリ成ル難句ヲ練習セシム。

爾他ノ療法、例者外科的舌ノ楔狀切除法(ジツフエンバツ)催眠術等ハ全

々無効ニシテ、藥品トシテ用キラル、モノハ只鎮痙劑アルノミ、之ト雖亦
精神ノ興奮ヲ抑制シ、或ハ矯正等ニ便ナラシムルニ過ギズシテ根本的治
療ノ目的ヲ遂グルヲ得ス。

呐音又瘖僻 (Stammeln)

呐ノ吃ト異ナルハ吃ハ言語進行ノ障礙(Hemmung d. Sprachvorgang)ナルニ反
シ、呐ハ言語ノ進行ニ遲滯ヲ來ス、ナケレモ其個々ノ語ニ於テ障礙アルモ
ノニシテ、或ハ作韻器關ニ障礙アルモノ(器質的、organische Stammeln)及ヒ器
能的障礙アルモノ(functionelle Stammeln)ノ兩種アリ。

器質的呐ハ腺様増殖等ニ多ク見ル所ニシテ、マ行變ジテ、ナ、バ行トナルノ
類ナリ

器能的呐ハ重聽者或ハ知育發育不全ニシテ、注意力ヲ缺キ小兒期ニ於テ
言語ヲ習得スル時期ヲ失シ、終生不全ナル發音ヲ以テ終ルモノニシテ、其極
度ノモノハ「ア」「ト」「カ」「ト」ノ別ヲ立ツルヲ得ザルモノアリ、母韻ノミヲ發シ子韻
ヲ知ラサルモノ等アリテ、啞ニ近似セルモノ少ナカラズ。

療法

正規ノ練習ヲ要ス、而シテ發韻器ニ器質的變化アルモノハ豫後佳良ナレ
凡然ラザルモノハ完全ナル語ヲ習得セシムルコト困難ナリ、

〔附〕英米ノ字ニ於テハ獨ノ Stottern, Stammer, Stimmelnニ相當スル區別ナキ如シ、即チ英ノ Stammer
ハ獨ノ Stotternヲ意味スル如シ、而シテ獨ニ於ケル所謂吃ト、訥ト、ハ別ヲ明ニセルハ
シユルテス氏 (Schulthess-1890) ニシテ、氏ハ始メテ胸壁横隔膜等ノ痙攣ノ有無ニヨ
リ、此類似ノ症ヲ分テリ、而シテ多數ノ吃者ハ又訥者ナリ。

二、耳鼻咽喉科急救療法

凡ソ耳鼻咽喉科領域ニ於テ處理ス可キ急救療法ノ主ナル者ハ一、鼻血・二、耳腔異物・
三、鼻腔異物・四、喉頭氣管内異物・五、反射性腦貧血・六、急性古加乙涅中毒等ナリ、而シテ
茲ニ舉ゲシモノ、多數ハ已ニ夫々詳記シタレ、之ニ漏レシ腦貧血・古加乙涅中毒ニ
就テ些カ記述セン。

一 腦貧血 Gehirnanämie

耳鼻咽喉科領域ニ於テ見ルモノハ手術處置等ニ際シテ來ル急性、反射性、

腦貧血トス。一般ニ耳鼻咽喉ノ各腔ハ知覺鋭敏ニシテ輕度ノ接觸ト雖之ヲ
感受スルコト他ノ局所ニ比シテ著シク、特ニ神經質ノモノ又恐怖心ヲ有スル
モノハ一層其發作ヲ助長スルモノナリ。

徵候 先ヅ腦貧血ノ發作セントスルヤ患者ノ顔面ハ著シク蒼白トナリ、
寒汗ヲ發シ、全身ノ氣力墜落シテ四肢ノ緊張弛緩シ、呼吸著シク淺在性ニシ
テ切迫スルヲ以テ其襲來ヲ豫期ス可ク、患者ハ眩暈、眼界ノ暗黒、目ガ眩ムト
訴フヲ訴ヘ惡心、嘔吐ノ傾向アリ。心機亢進シ脈搏小ニシテ急速トナリ (Puls
Klein, frequenz) トナル、而シテ更ニ其ノ度ヲ増セバ失神シ、遂ニ地ニ倒ルニ至
ル。

診斷 常ニ手術或ハ處置ニ際シ患者ノ顔色ヲ監守ス可シ、而シテ其蒼白
ニ外見シ寒汗ヲ發スルヲ認ムレバ患者ニ眩暈、眼界暗黒ノ有無ヲ尋問スレ
バ之ヲ斷定スルコト容易ナリ。

療法 輕度ノモノハ手術處置ヲ中止シ、頭部ヲ低ク垂レ、安靜ニ深呼吸ヲ
命ズレバ漸次其回復ヲ見ルモノトス、然レモ稍強、度ノ場合、ニハ之ヲ臥床ニ
移シ、仰臥位ヲトリ枕ヲ頭部ニ充テ、頭蓋ヲ後方ニ垂下セシメ、顔面ヲ冷水ニ

テ冷却シ、赤酒武蘭堊ヲ内用セシメ、猶心臟麻痺ノ危険アレバ隨時「カンフル」ノ皮下注射ヲ施ス。

二 古加乙涅中毒 Cocainvergiftung.

古加乙涅ハ局所麻痺ノ目的ニ於テ我耳鼻咽喉科領域ニ於テ之ヲ用キルノ頗ル多量ナリ、從テ不慮ノ出來事亦稀有ナラズ。

今假ニ鼻用卷綿子ニ二〇%古加乙涅ヲ浸シタリト假定スレバ其量凡ソ〇.〇二ニ又咽喉卷綿子ニ在リテハ更ニ大ニシテ〇.一トナル、又喉頭手術ノ際ハ二〇%古加乙涅水少ナクモ一瓦ヲ要スルガ故ニ古加乙涅ノ全量〇.二ニシテ一回ノ極量〇.〇五ノ四倍即チ一日ノ極量ニ相當ス可シ(自驗)。

實際ニ於テハ卷綿子ニ浸シタル溶液或ハ注入セル溶液ノ全量ハ悉ク吸收セラレ、ニ非ラザルガ故ニ比較的意ヲ安ウスルヲ得ベシト雖屢々古加乙涅ニ對スル特異性 (Idiosyncrasie) ノ亢進セルモノニ在リテハ、極メテ少量ト雖亦高度ノ中毒ヲ來スモノアリ。

古加乙涅中毒ハ之ヲ急性及ビ慢性ノ二トス、而シテ急性ノモノハ其反應急劇ニシテ、時トシテハ電擊的ニ發作シ、醫ヲシテ匆遑之ヲ救フニ暇ナカラ

シムルモノ抄カラズ、慢性中毒ニアリテハ屢々神經症狀ヲ呈シ、或ハ之ヲ一ノ精神障礙ト見做スヲ得ルノ徵アルヲ以テ、茲ニ附記シ識者ノ參考トセン

一 急性古加乙涅中毒

徵候 古加乙涅ノ局所ニ及ボス中毒作用ハ吾人常ニ之ヲ利用シ手術ヲ施シ鎮痛法トシテ應用スル所ナレモ、其吸收セラレ神經中樞ニ作用スルヤ、忽チ中毒徵候ヲ來スモノトス。其輕度ナル場合ニ於テハ其狀恰モ急性腦貧血ノ徵ト酷似シ、患者ノ顔面ハ蒼白トナリ、前額ニ冷汗ヲ發シ、瞳孔散大シ又口腔乾燥、咽頭異物ノ感呼吸切迫ヲ訴ヘ稍重篤ナル者ニ在リテハ所謂古加乙涅暴暴狀態 (Cocainrausch) ヲ來シ、患者ノ精神ハ發揚狀態トナリ、轉々煩悶シ大聲ヲ發シテ狂暴シ、或ハ四肢ノ痙攣ヲ來シ、時トシテ咽頭狹窄、呼吸閉塞、心窩苦悶ヲ半醉半醒ノ裏ニ訴フルコトアリ (古加乙涅譫妄 Cocaindelirium) 而シテ其最モ高度ノモノニアリテハ虚脱ニ陥リ (Cocaincollapsus) 心臟麻痺・窒息等ニ依リ遂ニ致死ノ轉歸ヲトル。

療法 豫防法 已ニ古加乙涅ニ對シ感受性 (Idiosyncrasie) ノ増進シ往々中

毒ヲ來ス傾向アルモノニハ、宜シク他ノ代用品ヲ用ユルヲ佳トス。
 古加乙涅代用品「ストヴアイン」、「ボカイン」、「アリピン」、「オイカイン」、「トロ
 バコカイン」等アレモ、効力ノ「コカイン」ニ及バザルト、價額ノ不廉ナルニヨ
 リ實用スルヲ難ク、オルトフォルム屬ノ局所麻痺藥ハ水ニ不溶性ナル故
 ニ「コカイン」ニ代用スルヲ得ズ。

中毒徵候ニ對シテハ、適當ナル處置ヲ要ス。古加乙涅噪暴又ハ虚脱ニ對シ
 テハ「アミール」ニトリツトノ吸入ヲ以テ對抗ス可ク、發揚狀態ニアルモノニ
 ハ時トノ莫比ノ良効ヲ奏スル「アリ」煙摺ヲ發セル者ハ「クロ」、「フォルム」エ
 「テル」等ノ吸入ニヨリ麻酔セシムルノ止ムヲ得ザル者アリ、又寒水注灌良
 ロシク、呼吸中止ノ狀アレバ人工呼吸ヲ行フベシ、胃洗滌或ハ「アポモル」フキ
 ンニ依リ胃ノ内容ヲ吐出セシムルハ虚脱ヲ來ス危險アルヲ以テ不可ニシ
 テ却テ加温セル「リチ子」油ノ多量ヲ内服セシムルヲヨシトス。
 化學的解毒劑トシテハ鞣酸アルカリ鹽ヲ賞用ス。

二 慢性中毒

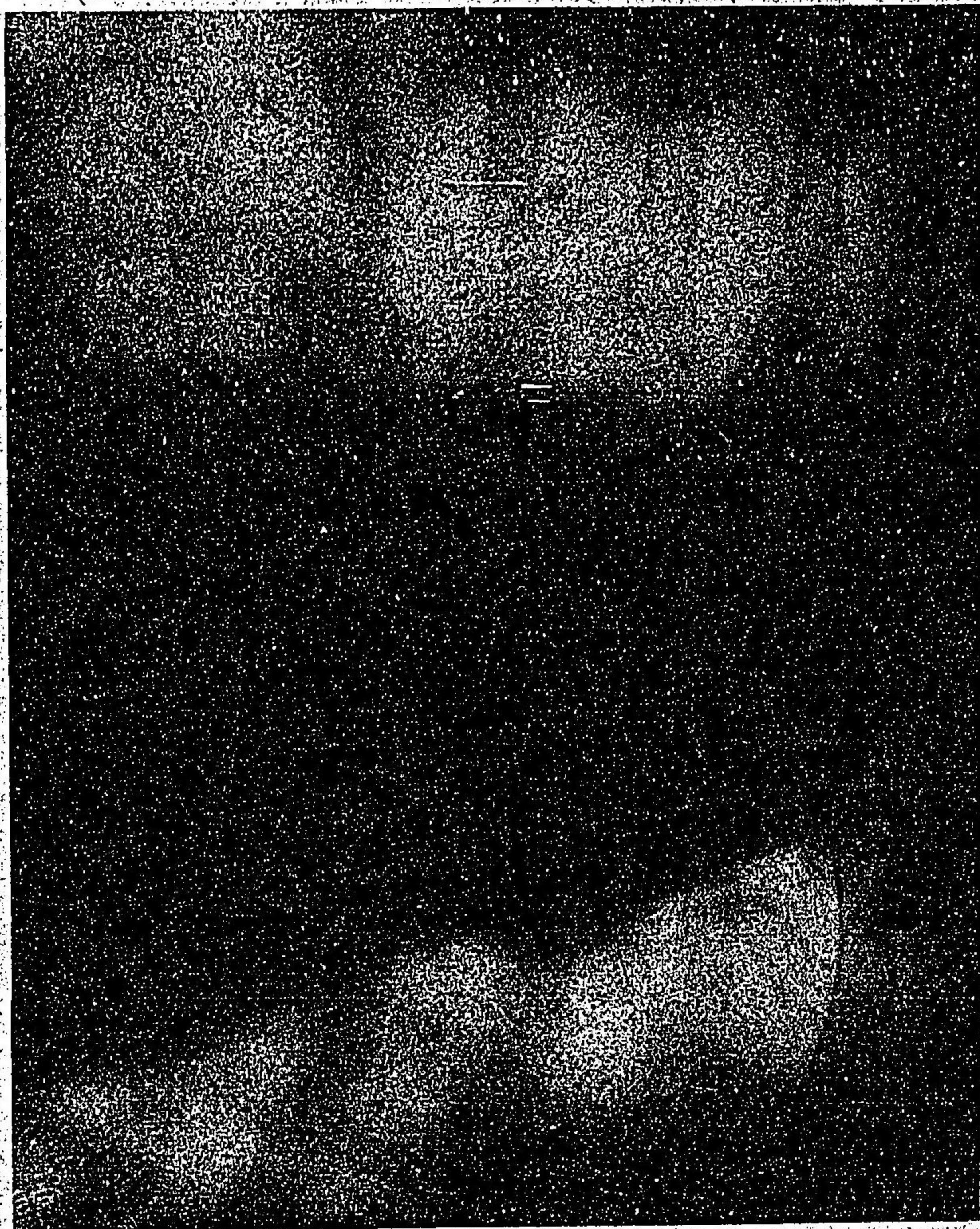
慢性中毒ノ極度ノモノハ「一」精神病ナリ(古加乙涅癮者 Sog. Cocainismus)然
 レモ其稍輕度ナルモノハ、重篤ナル神經衰弱ノ徵候ヲ呈シ、古加乙涅ノ斷絶
 ニ依テ禁斷徵候 (Abstinenserscheinung) ヲ呈シ睡眠不足、頭重頭痛乃至精神作用
 ノ活動ヲ缺キ、古加乙涅ノ需用ニヨリ之等徵候ノ頓ニ消退シ、虚性活動 (Sche
 imbare Activität) ヲ來ス「一」恰モ酒家或ハ莫比中毒者ト夫々同一ナリ。

患者所見、カ、ル患者ハ以上神經的徵候ヲ訴フルノ外、顔面蒼白ニシテ
 瞳孔散大シ、眼球光輝缺如シ、一見痴鈍ノ狀ヲ呈シ、所見陰性ナルニ不係鼻閉
 塞或ハ喉頭異物感乃至耳鳴眩暈ヲ訴ヘ、一卷綿子ノ古加乙涅ヲ試ミニ塗布
 スレバ嬉々トシテ去ル。

豫防法 「コカイン」ノ亂用ヲ防止ス可シ、例者鼻腔ノ古加塗布等ハ久時之
 ヲ連用スル「一」ナク、鼻閉塞勸エ難キモノニ在リテハ適當ノ療法ヲ行ヒ、可成
 的古加乙涅ノ使用ヲ避ク可シ。此故ヲ以テ吾人ハ患者ニ古加乙涅劑ヲ與フ
 ルヲ好マズ

療法 假令禁斷徵候ヲ來スト雖モ宜シク古加乙涅ノ用途ヲ中阻スルノ
 外途ナシ。

新撰 耳鼻咽喉科學診療指針 終



Dorsoventralaufnahme des Mediastinaltumors mit linksseitigen Recurrenslähmung
リセ有ヲ痺麻經神經回側左ノ者患 真窩「ソゲトソレ」ノ瘍腫膜隔縱

索引附言

索引ハ之ヲ件名及ビ人名ノ二ニ分ツ、而シテ件名ハ五十音ニ順ヒ、人名ニ由ルモノハ其泰西人名ヲ冠スルモノ多キヲ以テA. B. C. ノ順ヲ逐ヘリ又之ニ和訓ヲ附セルハ其發音ノ指示タラシメン老婆心ニ外ナラズ

件名索引

ア、

「アテローム」 三二
 喉嚨「タンボン」 四〇
 「アツチカロール」(上鼓室管ヲ見ヨ) 七二
 「アドキシール」 二五六
 「アプロセキシール」 一六九、二一六
 安魏那
 ヲアンサン氏 一九三
 加答兒性 一九八
 腺窩性 一八三
 濾泡性 一八三
 壞疽性 一九一
 鞍鼻 一〇六

イ、井、

異物

耳ノ 四六
 鼻ノ 一七〇
 咽頭ノ 二七〇
 咽頭ノ 二七一
 咽後膿瘍 二〇一
 咽頭加答兒 一九二、二〇六
 顆粒狀 二〇七
 急性 一九一
 慢性 二〇六
 咽頭角化症 二〇四
 「インフルエンザ」中耳炎 五七
 喉頭炎 二三八

咽下痛 一八二

オ、ヲ、

歐氏管狹窄及閉塞	七八	咽頭	二〇三
「オツエーナ」	一六二	喉頭	二四五
咽頭ノ	二〇八	耳ノ	四三
喉頭	二四一	乾性前鼻炎	一一一
音又	一七	吸入療法	一二九
「ナ」ヲ以テスル聽力検査法	一九一、二三	鼻ノ	五九
音聲嘶嘎衰弱症	二二四	耳ノ	一九
ノ分割	二四四	氣導ノ検査	八六
カ、	四	規尼涅中毒	九〇
「カ」セ	二六三	急性内耳炎	五五
迴路神經麻痺	七	中耳炎	七八
外聽道	四六	中耳加答兒	五四
ノ異物	三七	鼓膜炎	一三二
外聽道炎	三四、三九	鼻炎	一三三
急性化膿性	四一	副鼻腔蓄膿症	一九八
急性落屑性	五〇	咽頭側索炎	二三九
慢性奇生性	二六二、二六四	喉頭加答兒	一五六
脚氣ニ於ケル聲帶	一〇二	棘(中隔ノ)	一六七
筋易検査法	一五二	嗅覺異常	一六六
痛腫		脱出	一六六
鼻ノ		嗅破裂(第四十圖)	一二二

クリスタ、セプチ	一五六	ノ注入器	二三九
「クローム」酸球ノ製法	七〇	諸筋	二五八
ケ、		開放筋麻痺	二六〇
結核	一一一、一五二	閉塞筋麻痺	二六三
鼻ノ	六一	筋全麻痺	二六四
耳ノ	一九四	微毒	二五五
咽頭ノ	二四八	發症	二六八
喉頭	二五二	眩暈	二七九
ノ菌染色法	一一〇	古加乙温中毒	二二四
血管神經性感官	一一〇	呼吸困難症	一五五
幻聽	一一〇	骨胞子	一九一、二〇
浮腫	一一〇	骨導ノ検査	一七七
光源	一	後鼻検査法	一七七
後筋麻痺	二六二	鼓膜	九
喉頭痛	二四五	正常ナル	一〇
ノ加答兒	二三九	病的ナル	一一
検査法	二五二	欠損	七四
ノ膿皮症	二四一	成形術	七五
ノ結核	二四八	穿孔	六六、六七、七四
		大小ノ標準	六七
		破裂	九七
		癰疽	七四
		サ、	

錯聽	ウヰリス氏	八二、一〇〇	猩紅熱	中耳炎	五七
部位的	サントリン氏截痕	一〇〇	咽頭炎	咽頭炎	一九一
叫語(私語)	ニ於ケル聲門	一八	唱者結節	小兒ノ呼吸困難	二四二
耳鏡検査法	血腫	二三八	失聲症	ノ中耳炎	二五〇
痛夜壁	耳翼軟骨膜炎	二九	人工鼓膜	ノ鼻炎	六一
漏	自家過聽	四二	神經性耳痛	振子楳扇桃腺	一三六
耳翼軟骨膜炎	酒齋鼻	四二	七、	聲帶麻痺	二二三、二五六
外傷	鼻血	五四	聲門水腫	一狹窄	二五八
畸形	鼻入口部	三〇	一狹窄	纖維腫	二二六
自家過聽	耳ノ	三三	特異性鼻咽喉	喉頭	二二五
酒齋鼻	鼻ノ	九九	全耳炎	先天性外聽道閉塞及狹窄	一五六
鼻血	鼻ノ	一一二	全耳炎		二二二
濕疹	鼻ノ	一〇九	全耳炎		二三四
鼻入口部	鼻ノ	二六、四九	全耳炎		五七、九一
鼻ノ	鼻ノ	一六二	全耳炎		三七

先天的耳輪瘻孔	洗滌法	三三	鼻	菌染色法	一三五
腺瘤増殖症	外聽道ノ	八七	中隔彎曲症	血清	一八七
洗滌法	慢性中耳炎ノ療法トシテノ	二二四	中耳炎	急性	一五六
外聽道ノ	鼻腔ノ	四八	急性	慢性	八六
慢性中耳炎ノ療法トシテノ	副鼻腔ノ	六八	中耳加答兒	中耳加答兒	五五
鼻腔ノ	副鼻腔ノ	一三九	中耳硬化症	中耳硬化症	六一
副鼻腔ノ	雙聽	二七、二九	聽器ノ區分	聽器ノ區分	六三
雙聽	代償性月經	一〇〇	視診	視診	七八
代償性月經	丹毒	一一五	聽取上界及下界	聽取上界及下界	八二
咽頭ノ	耳ノ	三〇、五七	聽力計	聽力計	七八
耳ノ	ノ血清療法	三一	検査法	検査法	八
ノ血清療法	「チオツナミン」	八三	成績	成績	七
「チオツナミン」	密膿症	一二〇	頭蓋内合併症	頭蓋内合併症	二二
密膿症	實扶的里	一八五	疔腫(み、あか)	疔腫(み、あか)	一八
實扶的里	喉頭	二四一	検査	検査	二二
喉頭					三七

デピアチナ、セブチ、 電気焼灼法	一八七	微毒	一〇六、一一一、一五二
—— 徹照法	一四六	鼻ノ——	一九五
天疱瘡	一八九	咽喉ノ——	二五四
ごもり(吃音)	二七二	はなたけ	一四七
軟骨膜炎	三〇	はなち	一一一
耳翼ノ——	二二七	「パラフィン」注射法	一〇八
喉頭ノ——	二二七	反射鏡	三
肉腫	二〇三	—— 使用法	二
喉頭ノ——	二四五	鼻咽喉纖維腫	一一二
鼻腔	三五、五九	鼻鏡検査法	一〇二、一七七
乳嘴突起炎	三五	肥厚性鼻炎	一三七
—— ニヨル耳後ノ腫脹	二七五	鼻加答兒	一三二
腦貧血	九二	急性ノ——	一三三
腦膿瘍	九二	—— 傳染病ノ——	一三四
腦膜炎	九三	小兒ノ——	一三六
耳性ノ——	九三	慢性ノ——	一三七
		鼻ノ——	一四七
		鼻中隔ノ穿孔	一一一
		鼻聲	二二六、二二四
		閉塞ノ——	二二四
		開放ノ——	

鼻性注意不能症	一六九、二一六	鼻ノ——	一四七
鼻石	一七四	耳ノ痒痒	四九
鼻内「タンボン」	一一六	迷路血栓生成	八九
—— 癒着症	一六一	—— ノ充血及貧血	八四
—— 塗布	一四一	—— 出血(卒中)	八九
鼻梁ノ彎曲	一〇八	—— 振盪症	九八
鼻漏	一一〇	「リノヒーム」	一〇七
「ピロカルピン」	八七	隆鼻術	一〇八
鼻翼ノ吸引	一〇七	瘻孔徴候	七二
副鼻腔蓄膿症	一一一	レセスス、メヂヤ、	一一〇
分葉肥大	一三九	連鎖状球菌血清	三〇、一八、二〇〇
「ヘルペス」	一八九	解啞	九三
扁桃腺結石	二〇六	—— ノ聴力殘遺	九四
扁桃腺周圍膿瘍	二〇〇	老衰重聽	八七
扁桃腺肥大	二二二	狼瘡	二五七
咽頭ノ——	二二五	喉頭ノ——	二〇九
口蓋ノ——	二二三	件名索引終	
舌根ノ——	二二〇		
扁桃腺々窩栓塞	二〇六		
ボリープ	二四四		
喉頭ノ——	二四四		

人名索引

アヴェリス Avellis	喉頭神経痛	268	グラーバー Graber	人工鼓膜	76
ハルト Hart	人工鼓膜	76	グイ Guye	注意不能症	169, 216
ベックマン Beckmann	環状刀	218	ゴットシュタイン Gottstein	鼻縮栓法	162
ベルロク Belloc	中甲介刀	145	グリュエントヴァル Gruwald	鉗子	155
ベナルト Benzold	栓塞法	118	ヘンレ Henle	咽後膿瘍	202
ベゾルト Bezold-Eidemann	聲帯ノ癒力	84	ヘーリヤク Heryng	徹照電燈	125
シャルコ Charcot	乳嘴突起炎	35	ヘイマン Heymann	下甲介別	145
デルスタンシェ Delstanché	連続音叉	92	ヒギンモア Higginor	氏 鑿	122, 128
デンカー Denker	喉頭咬碑	268	ユラ Jurasz	密膿症	130
フェルバウシ Feldbauseh	鼓膜按牌器	81	キエスルバフ Kiesselnach	扁桃腺畸形	220
ブレンケル Brenkel	上頸竇根治手術	131	ケリマン Kellian	蝸血點	112
ガベット Gabet	鼻鏡	102	キルシュ Kirstein	前額竇ニ就テ	131
	鼻鏡	126		中隔粘膜下切除法	139
	蓄膿症診察法	239		喉頭検査法	23
	喉頭注入器	239		咽後膿瘍	234
	結核菌染色法	252		喉頭検査位	234
				套管穿刺針	131

クラウゼー Krause	乳酸腐蝕法	254	オリバー Oliver-Cardarelli	微 使	264
ランゲンベック Langenbeck	寒 跡 係	150	オストマン Ostmann	鼓膜ノ破裂	(Fig 28) 96
ルブリンスキ Lublinski	指甲(又指輪)	217	ラスロー Lassow	護 球	(Fig 10) 13
ルカ Lucac	會脈軟骨舉上器	234	ポルツェル Poltzer	通氣法	13
ルスカ Luscka	人工鼓膜	76	クインケ Quinke	應 力 許	(Fig 13) 17
ラウゴル Lugol	カーネル	14	リニン Rinné	耳内手術屋	71
マッケンジー Mackenzie	扁桃腺	215	リコルド Ricord	耳内手術屋	71
マックス Max Neisser	氏天度沃度加里液	141	ロマンオフ Romanow	染色法	194
メンテ Meniere	扁桃腺刀	212	ロゼンミラー Rosenmiller	窩	(Fig 11) 14
メイヤー Meyer	實扶的里菌染色法	185	ローゼンバハ Rosenbach-Semon	法 則	263
メイリス Meyls	微 候	88	サントリ Santrin	氏 截 疵	(Fig 4) 7
モルガン Morgan	舌根扁桃腺刀	218	シュミット Schmidt	喉頭軟骨	235
オドワイヤー O'Dwyer	氏 鑿	235		探 膿 針	127
オリバー Oliver	全棘癩症	243			
	喉頭插管法	228			
	處置法	265			

シムラツノキル Schrapnell.	抛 殻 銃 (Fig 6)	10	ツルニエ Zarniko.	鼻 檢 査 法	105
シムラツノキル Schwabach.	骨 傳 導 (Fig 14)	20	チー Ziehl.	結 核 菌 染 色 法	252
シモ Semon	喉 頭 癌ニ 就テ	245	ツツツツ Zaufal.	耳ノ 異 物	48
シエ Siegel.	氏 法 則	263			
ト Töynbee.	通 氣 漏 斗 (Fig 9)	12			
ツル Valsalva.	人 工 鼓 膜	76			
ツル Virchow.	通 氣 法	13			
ツル Vincent.	喉 頭 鏡 皮 症	241			
ツル Valdeyer.	安 瀉 那	153			
ツル Weber.	扁 桃 腺 輪	212			
ツル Wilde.	聽 力 檢 査 法 (Fig 14)	19			
ツル	耳 鏡 (Fig 18)	36			
ツル	耳 用 鑷 係 (Fig 21)	43			
ツル Wills.	錯 聽	82-100			
ツル Wilson.	軟 骨	28, 110			
ツル Wisberg.	喉 頭 軟 骨 (隆 起)	235			
ツル Yearsley.	人 工 鼓 膜	76			

索引

OTO-, RHINO-, PHARYNGO-

UND

LARYNGOLOGISCHE WINKE

FÜR

PRAGTISCHE AERZTE

VON

DR. W. HIROSE.

Assistent der Oto-, Rhino-, Laryngologischen Klinik
an der Kaiserlichen Universität zu Tōkyō.

Erste Auflage.

TŌKYŌ
VERLAG VON KANAHARA
1910.

278

INHALTVERZEICHNISS.

	SEITE
Einleitung.	1
I. Allgemeine Vorbemerkung	1
Wahl der Lichtquelle	2
Reflector	3
Der Gang der Untersuchung	4
Allgemeine Vorbereitung	7—100
II. Otologischer Theil.	7—100
1. Zur Anatomie des Gehörorgans und der Gang der Ohrun- tersuchung	7
A. Inspection des Gehörorgans	8—12
a. Mit blossem Auge	8
Aeusseres Ohr	9
b. Mit bewaffnetem Auge	9
Das normale Trommelfellbild	9
Die pathologische Trommelfellbilder	10
B. Auscultation des Gehörorgans	12—16
a. Der Valsalva'sche Versuch	13
b. Das Politzer'sche Verfahren	13
c. Der Katheterismus	13
C. Die Functionsprüfung des Gehörorgans	17—24
a. Instrumentarium	17
b. Gang der Hörprüfung	17
Prüfung mit Politzer's Acumeter	17
Prüfung mit der Taschenuhr	17
Prüfung mit der Sprache	18

	SEITE
Prüfung mit der Stimmgabel	19
Noticirung des Resultats der Hörprüfung	23
2. Krankheiten des Gehörorgans	25—100
a. Krankheiten des äusseren Ohres	
Eczem des äusseren Ohres	26
Erfrierung der Ohrmuschel	28
Ohrblutgeschwulst	29
Perichondritis auriculæ	30
Erysipel	30
Tumor und Geschwüre der Ohrmuschel	32
Angeborene Formanomalie der Ohrmuschel	33
Fistula auris congenita	33
b. Anschwellung im Gegend des Ohres	33
c. Krankheiten des Gehörorgans, was durch Ohrenspie-	
geluntersuchung erkembar sind	
Ohrspiegeluntersuchung	36
1. Verschluss und Stenose des äusseren Gehörgangs.	
Angeborene Verschluss und Stenose	37
Exostose des äusseren Gehörgangs	38
Otitis externa acuta	39
Cholesteatom des äusseren Gehörgangs	41
Ohrpolyp	42
Ohrschmalz	44
Ceruminalpfropf.	44
Fremdkörper des äusseren Gehörgangs	46
2. Jucken des Ohres.	
Hyperaemie des äusseren Gehörgangs	49
Otomykosis	50
Myringitis chronica	51

3. Otalgie ohne Verschluss des äusseren Gehörgangs.	
Otalgia nervosa	53
Myringitis acuta	54
Otitis media acuta	55
" " " simplex	
" " " perforativa	
4. Otorrhoe ohne Otalgie.	
Tuberculöse Ohreiterung	61
Otitis media perforativa chronica	63
Otitis media cholesteatomica	71
5. Schwerhörigkeit und Ohrensausen, was aber weder	
Otalgie doch Otorrhoe begleiten.	
Trommelfelld defect und Trommelfellnarbe	74
Stenose und Verschluss der Tuba Eustachii	78
Mittelohrkatarrh	78
Otitis media katarrhalis acuta	
Otitis media katarrhalis chronica	
Otitis media katarrhalis sicca	
Professionelle Schwerhörigkeit	81
Otosklerose	82
Circulationsanomalie des inneren Ohres	84
Intoxication des inneren Ohres	85
Nervöse Ohrensausen	87
Anhang :— Presbyacusis.	
Angeb. Schwerhörigkeit	
6. Ohrleiden, welche mit schweren Hirn- resp. Labyrin-	
thsymptome verlaufen	
Apoplexie und Embolie des Labyrinths	88

	SEITE.
Otitis interna acuta	89
Die otitische Phlebitis und Thrombose der Sinus drac matris	91
Extraduraler Abscess	92
Subduraler- resp. Hirnabscess	92
Otogene Leptomenigitis	92
7. Taubstummheit	93
8. Traumatische Läsion des Ohres a. Verletzung des Trommelfells und Gehörknö- cherchens Directe Verletzung	95
Ruptur des Trommelfells	96
β. Commotio labyrinthi	98
9. Abnorme Gehörsempfindung	98
III. Rhinologischer Theil	101—174
1. Rhinoscopie. A. Einfache Rhinoscopie	101
B. Rhinoscopia anterior	102
C. Rhinoscopia posterior (l. c.)	
2. Krankheiten der Nase	106—174
A. Erkrankung der äussere Nase	106
Erkrankung der Vestibuli nasi	109
Eczem	109
Sykosis und Frunkel	110
Rhinitis anterior sicca und idiopatische Septumper- foration	111
B. Epistaxis und Blutstillung	112
C. Rhinorrhoe und Nasenverstopfung Coryza vasomotoria	120
Nebenhöhlcempyeme	121—132

	SEITE.
Acuter Nasenkatarrh	132—136
Coryza acuta	133
Acuter Nasenkatarrh bei acute Infections- krankheiten	134
Nasendiphtherie	136
Coryza bei Kinder	136
Chronischer Nasenkatarrh resp. Rhinitis hypertrophica	137
Rhinitis atrophica	146
Polyp und Neubildung der Nase	147
Formanomalie der Nasenhöle	151
Verlagerung der Muscheln	154
Knochenblase	155
Deviatio septi	156
Spina resp. Crista septi	156
Synichin	161
D. Foetor ex nare und Abnormität der Geruchsemp- findung	162—167
Ozaena, (Rhinitis atrophica cum foetida)	162
Hyperosmie	165
Anosmie	166
Parosmie	167
E. Nasale Neurose	167—170
locale Neurose	167
entfernte Neurose	168
F. Fremdkörper der Nase und Nasenstein	170
IV. Pharyngo-Laryngologischer Theil	175—271
1. Pharyngologie	175—222
A. Anatomische Vorbemerkung und Gang der Pharyn- goscopie	175

	SEITE.
Mesopharyngoscopie	166
Epipharyngoscopie, Rhinoscopia posterior	167
Hypopharyngoscopie (l. c)	180
B. Krankheiten des Rachens	181—222
1. Krankheiten des Rachens, welche mit Schluck-	
schmerz einhergehen	182—203
a. Krankheiten, welche mit Schluckschmerz und mit	
Auftreten von weissen Flecke einhergehen	
a. Belag auf gesunde Schleimhaut	182—190
Angina follicularis und lacunalis	183
Rachendiphtherie	185
Aphthen	189
Herpes und Pemphigus	189
Verätzung des Rachens	190
b. Belag auf Geschwüre	191—197
Scharlachangina	191
Angina Vincenti	193
Rachentuberculose	194
Rachensyphilis	195
b. Krankheiten, welche mit Schluckschmerz aber ohne	
Auftreten von weissen Flecke einhergehen	
a. Ohne Anschwellung im Gebiet des Pharynx	197—200
Pharyngitis acuta	197
Pharyngitis lateralis acuta	198
Angina katarralis	198
Erysipelas pharyngis	199
Streptococceninvasion des Rachens	199
b. Mit der Anschwellung des Rachens	200—204
Peritonsillarabscess	200

	SEITE.
Retropharyngealer Abscess	202
Gumma pharyngis	203
Neubildung des Rachens	203
2. Abnormes Gefühl des Rachens	204—211
Hyperkeratosis pharyngis	204
Mandelpfropf	205
Mandelstein	206
Mandelcyste	206
Chronischer Rachenkatarrh	206
Diffuse Form	"
Circumscriphte Form	207
Pharyngitis granulosa	"
Pharyngitis sicca resp. Ozaena pharyngis	208
Neurose des Rachens	209
Anaesthesie	209
Hyperaesthesie	210
Paraesthesie	211
Schlundkrampf	211
3. Hypertrophia tonsillae	212—221
Allgemeines	212
Hypertrophia tonsillae pharyngae; Adenoidvegeta-	
tion	215
Hypertrophia tonsillae palatinae	220
Hypertrophia tonsillae linguae Anhang:-Missbildung	
der Tonsillae	220
2. Laryngologie	222—271
A. Bei Falle, wo die genaue Laryngoscopie schwer	
zugänglich sind	223—231
Heiserkeit resp. Abnormität der Stimme	224

	SEITE.
Dyspnoe	225
Glottisoedem	227
Perichondritis laryngis	228
Druck auf Kehlkopf	229
Narbige Stenose des Kehlkopfeingangs	229
Dyspnoe des Kindes	230
Schmerz im Bereiche des Kehlkopfes	230
B. Bei Falle, wo die genaue Laryngoscopie zugänglich sind	231—271
1. Laryngospie	232
a. Gang der Kehlkopfuntersuchung	232
b. Killian's Stellung	234
c. Kirstein's Autoscopie	234
2. Normales Kehlkopfbild	235
3. Pathologische Veränderung des Kehlkopfes	239
a. Rötung und Secretionsanomalie der Kehlkopf- schleimhaut	
Laryngitis Acuta	239
Beginnende Carcinom und Tuberculose des Kehlkopfes	240
Laryngitis chronica	240
b. Belag auf Kehlkopfschleimhaut	
Ozaena laryngis	241
Diphtherie des Kehlkopfes	241
c. Tumor des Kehlkopfes	
a. Von entzündlicher Natur	
Pachydermia laryngis	241
Sängerknoten	242
Prolapsus ventriculi Morgagni	243

	SEITE.
β. Neoplasmen	
Fibrom (Kehlkopfpolymp)	244
Papillom	245
Lipom und sonstige	"
Cyste	"
Sarcom	"
Carcinoma laryngis (l. c.)	"
d. Geschwürsbildung	246—256
Kehlkopftuberculose	248
Kehlkopfsyphilis	254
e. Bewegungsanomalie der Stimmbänder	256—267
I Wirkung und Innervation des Kehlkopf- binnenmuskels	256
II Klinische Bilder der Kehlkopfmuskellähmung.	257
a. Periphäre Lähmung	259
Adductorenlähmung (Vocalis, lateralis und Interarythaenoidei)	259—261
Abductorlähmung (Posticus)	262
Totale Lähmung	263
β. Centrale Lähmung	264
Corticale Lähmung (organische, functionelle)	265
Bulbäre Lähmung	266
III Therapie des Kehlkopflähmungen	266
f. Neurose des Kehlkopfes	267
Spasmus	267
Icutus laryngis	267
Phonatorische Glottiskrampf	268
Sensibilitätsanomalie	268
g. Fremdkörper des Rachens und des Kehlkopfes	269

V. Anhang;

Einiges über die Sprachstörungen das Stottern und Stammeln 271

Nothfälle im Gebiet der O. R. Laryngologie 274

1. Acute Hirnanaemie 275

2. Cocainvergiftung 277

VI. Sach- und Personalregister

— → E N D E ← —

明治四十三年九月十五日印刷
明治四十三年九月二十日發行

正價金壹圓九拾錢

著者 廣瀬

東京市本郷區弓町一丁目十番地

發行者 金原

東京市本郷區湯島切通坂町廿一番地

印刷者 矢部

東京市本郷區湯島切通坂町五十一番地

印刷所 正文

右同所
電話下谷一三六〇番

發兌元

金原商店

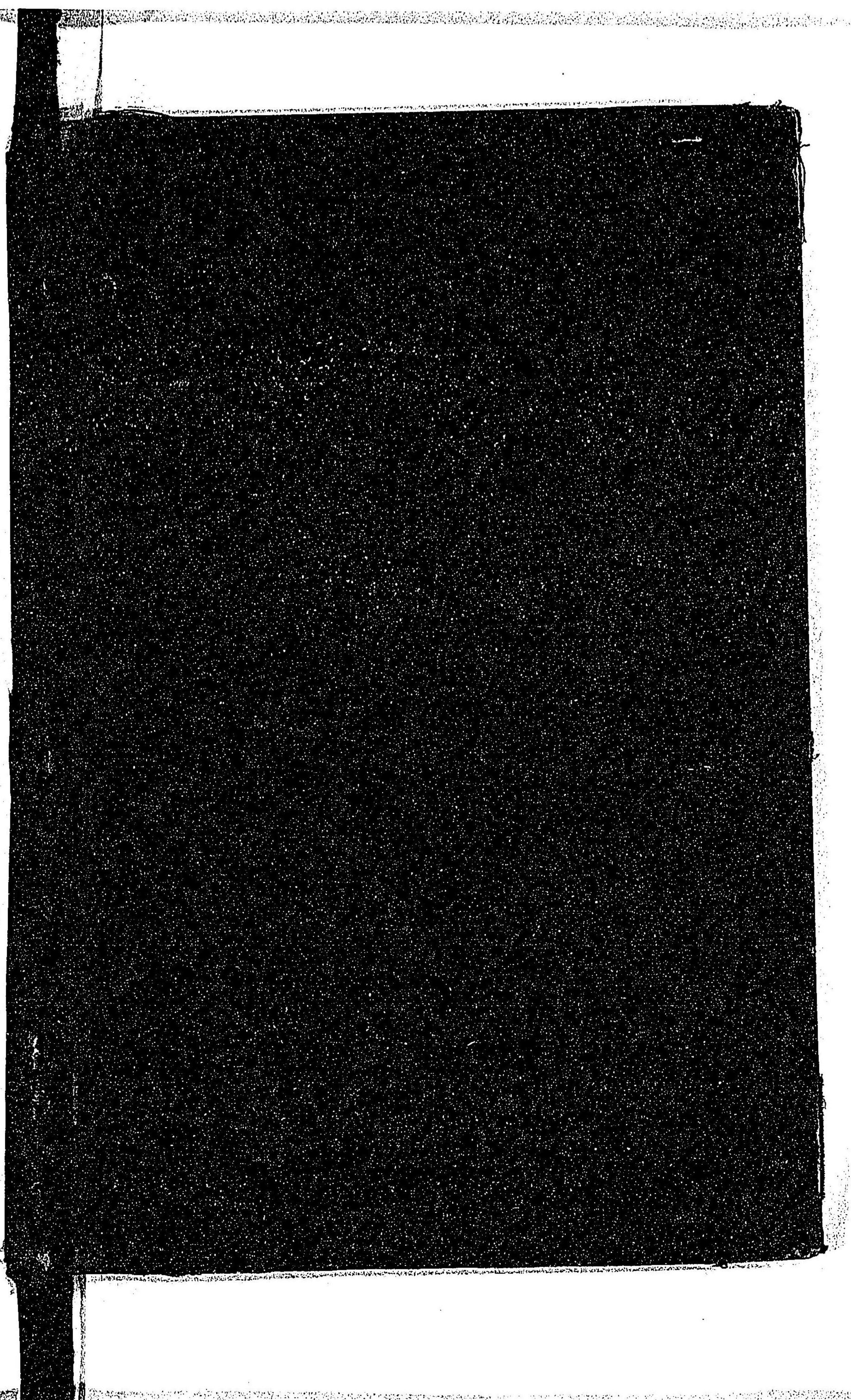
(電話下谷二四九〇番)

東京市本郷區湯島切通坂町廿一番地

發賣書肆

- | | |
|--------------|----------|
| 東京市日本橋區通三丁目 | 九善株式會社 |
| 全 市本郷區湯島切通坂町 | 南江堂書店 |
| 全 市全 區春木町二丁目 | 半田屋書店 |
| 全 市全 區春木町三丁目 | 南江堂支店 |
| 全 市全 區全 町 | 宮澤書店 |
| 全 市全 區龍岡町 | 吐鳳堂書店 |
| 全 市全 區全 町 | 根津書店 |
| 全 市全 區全 町 | 文榮堂書店 |
| 全 市全 區全 町 | 朝陽堂書店 |
| 全 市全 區元富士町 | 明文館書店 |
| 全 市全 區全 町 | 文光堂書店 |
| 全 市全 區全 町 | 豐文堂書店 |
| 全 市全 區湯島切通坂町 | 宮澤書店 |
| 大阪市中心齋橋筋博愛町 | 丸善株式會社 |
| 全 市 區齋橋筋一丁目 | 松村文海堂 |
| 京都市三條通寺町東入ル | 南江堂京都出張所 |
| 全 市 區通二條下ル | 若林茂一郎 |
| 全 市 區河原町二條下ル | 大黒屋書店 |
| 名古屋市本町三丁目 | 丸善書店 |
| 岡山市上ノ町 | 渡邊宗次郎 |
| 熊本市洗馬 | 芹澤書店 |
| 熊本市新二丁目 | 長崎次郎 |
| 長崎市引地町 | 安中集榮堂 |

58
40



58

40

060161-000-9

58-40

新撰耳鼻咽喉科診療指針

広瀬 涉/著

M43

CBK-0041



