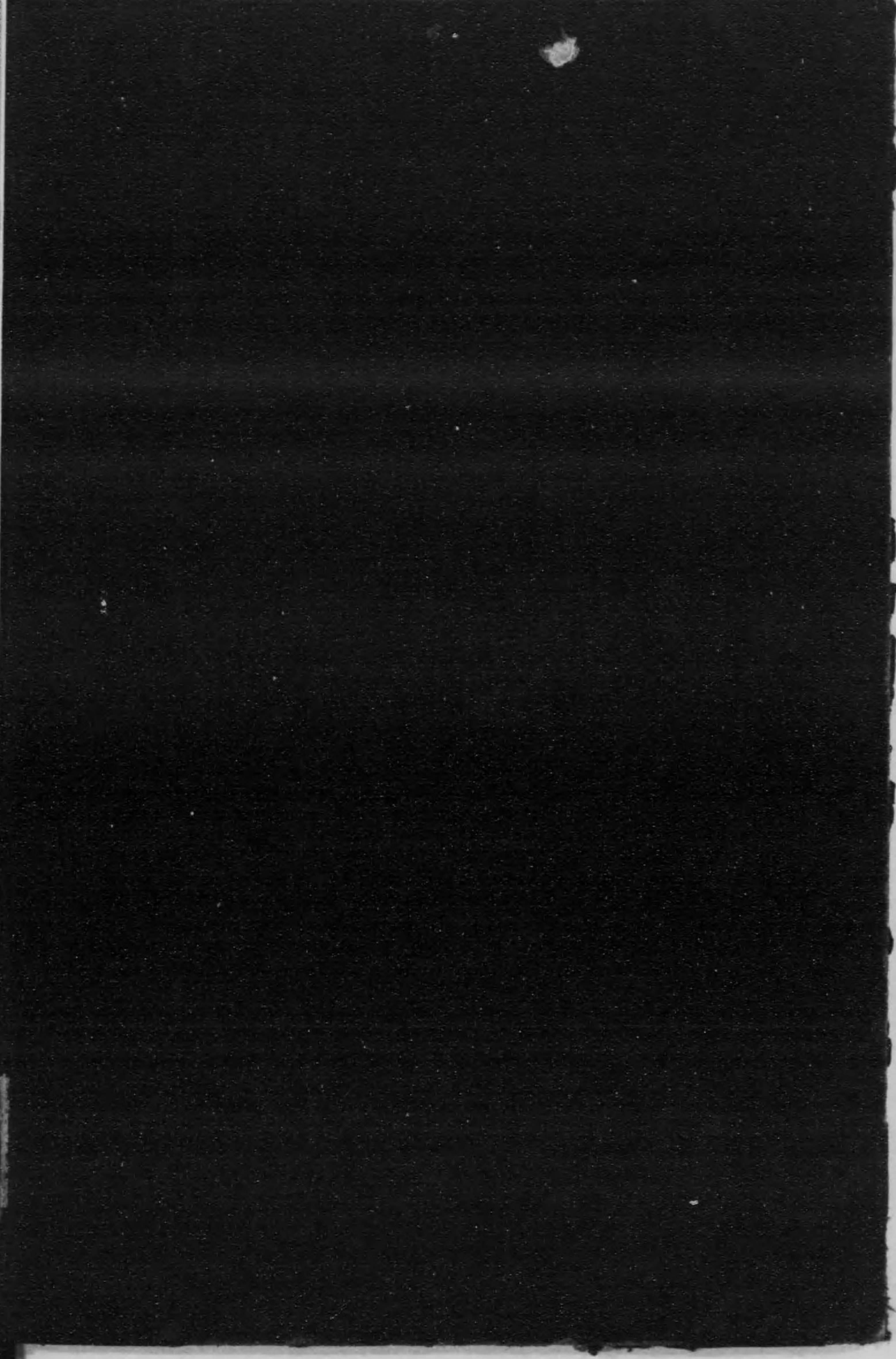


始



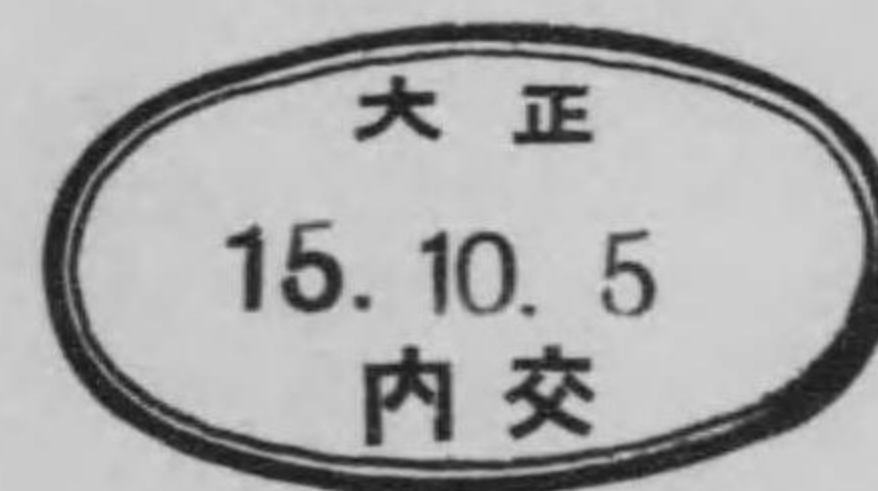
58  
154



古人はよく「讀破す萬卷の書」と豪語した、讀書を生命とする儒者ならばいざ知らず、現代の走馬燈的文運に處して之を咀嚼消化せんには徒らに萬卷を讀破するも事に用なし、簡明撮要が讀書の捷徑である。余等同人は、さきに新選耳鼻咽喉科學第六版を刊行した、改訂増補の度重なるに伴ひ學生及實地醫家にとりて稍々浩漭に過ぐるの嫌ひなきにしも非らず、之れ余が更らに本書を著はしたる所以である。もし夫れ其内容に至つては余が十五年間の教材を緯とし其經驗を経とし専ら簡潔其要を得るに力めたるを以て耳鼻咽喉科學の概要に通曉せんには蓋し最も恰當せる冊子たるを信じて疑はざるなり。

大正拾五年九月上旬

著者



58-154

# 小耳鼻咽喉科學

## 目次

耳科學	1
第一章 聽器ノ検査法	1
第一 耳鏡検査法	1
I 鼓膜ノ正常所見	1
II 鼓膜ノ病的像	1
第二 聽器ノ官能検査法	4
I 聽覺検査法	4
II 耳ノ靜學的機能検査法	8
第二章 耳ノ外傷	12
I 耳翼ノ外傷	12
II 外聽道ノ外傷	12
III 鼓膜ノ外傷	13
IV 內耳ノ外傷	14
第三章 耳翼ノ疾患	15
第一 畸形	15
第二 濕疹	15
第三 耳血腫	16
第四 耳翼軟骨膜炎	16
第五 丹毒	16
第六 凍傷	17
第七 腫瘍	17
第四章 外聽道ノ疾患	18
I 先天性外聽道閉塞	18
II 骨隆起及骨増殖	18
III 限局性外聽道炎即耳癬	18
IV 彌蔓性外聽道炎	19
V 聾	20

VI 表皮栓	20
VII 菌寄生	20
VIII 異物	21
IX 腫瘍	21
<b>第五章 中耳ノ疾患</b>	21
第一 歐氏管閉塞	21
第二 急性單純性及化膿性中耳炎	22
第三 慢性單純性中耳炎又ハ慢性中耳加答兒	24
第四 慢性穿孔性中耳炎	25
第五 乳嚢突起炎	29
<b>第六章 耳硬化症</b>	31
<b>第七章 耳性頭蓋内合併症</b>	32
第一 硬腦膜外膿瘍	33
第二 栓塞性靜脈竇炎	34
第三 耳性腦膿瘍	35
第四 耳性腦膜炎	37
<b>第八章 内耳ノ疾患</b>	39
急性内耳炎	39
老人性難聴	40
神經性耳鳴	40
聾啞	41
聽神經炎	42
<b>第九章 諸種ノ傳染性疾患ト聽器</b>	43
甲 急性傳染性疾患ニ於ケル聽器疾患	43
I 流行性耳下腺炎	43
II 丹毒	43
III いんふるえんざ	44
IV 猩紅熱	44
V 麻疹	45
VI 腸ちふす	45
VII 流行性腦脊髄膜炎	46
VIII ぢふてりー	46

乙 慢性傳染性疾患ト聽器	47
結核	47
黴毒	48
<b>第十章 腦疾患ニ基ク聽覺障礙</b>	50
I 機質的腦疾患ニ於ケル障礙	50
II ひすてりーニ於ケル聽覺障礙	50
<b>鼻科學</b>	52
<b>第一章 鼻鏡検査法</b>	52
1. 前鼻鏡検査法	52
2. 中鼻鏡検査法	52
3. 後鼻鏡検査法	52
<b>第二章 癒着及閉塞</b>	53
<b>第三章 外傷</b>	53
<b>第四章 外鼻及鼻前庭ノ疾患</b>	54
濕疹	54
癬及贅瘡	54
酒糟鼻及鼻瘤	55
<b>第五章 鼻中隔ノ疾患</b>	55
鼻中隔彎曲、櫛及棘	55
鼻中隔膿瘍	56
<b>第六章 衄血</b>	56
<b>第七章 急性鼻加答兒</b>	57
<b>第八章 慢性單純性及肥厚性鼻炎</b>	59
單純性及惡臭性削瘦性鼻炎	60
<b>第九章 鼻ノ傳染性疾患</b>	62
結核及癩瘡	62
黴毒	63
鼻ぢふてりー及纖維素性鼻炎	64
瘤	65
<b>第十章 異物及鼻石</b>	66

第十一章 嗅覺障礙	67
第一 嗅覺脫失及減弱症	67
第二 嗅覺過敏症	68
第三 異樣嗅覺	68
第十二章 鼻性反射神經症	69
第十三章 副鼻竇ノ炎症	70
I 急性上顎竇炎	70
II 慢性上顎竇炎	71
III 急性前頭竇炎	74
IV 慢性前頭竇炎	74
V 急性及慢性篩骨竇炎	77
VI 急性及慢性蝴蝶竇炎	77
VII 副鼻竇炎ニ於ケル眼窩内及頭内合併症	73
第一 眼窩内合併症	78
第二 頭蓋内合併症	79
第十四章 鼻及副鼻竇ノ腫瘍	80
I 良性腫瘍	80
鼻茸	80
II 惡性腫瘍	81
附 淚管ノ外科的處置	82
腦下垂體ノ疾病	83
口腔科學	85
第一章 口腔ノ検査法	85
I 視診法	85
II 觸診	85
III 味覺ノ検査	85
第二章 畸形	85
I 兔唇	85
II 口蓋裂	86
III 口蓋ノ高擧	86

第三章 舌ノ炎症	87
I 表層性舌炎	87
A ろいこぶらき	87
B 地圖狀舌	87
C めるれる氏舌炎	88
II 舌膿瘍	88
第四章 加答兒性口内炎	88
第五章 滲出性口内炎	89
A あふてん	89
B 口唇及頬水泡疹	89
C 天泡瘡	89
D 口疫及蹄爪病	89
第六章 ふれぐも一ね性口内炎	91
第一 齒槽膿瘍	91
第二 ろーごういっひ氏あんぎな	91
第七章 潰瘍及壞疽性口内炎	92
第一 潰瘍一義膜性口内炎(ぶらうミーわんさん氏あんぎな)	92
第二 口内腐爛症	92
第三 汞毒性口内炎	93
第四 壞血病性口内炎	93
第五 壞疽性口内炎(水癌)	94
第八章 傳染性及寄生性疾患	95
第一 結核及狼瘡	95
第二 黴毒	96
第三 露口瘡	97
第四 あくちのみこーぜ	98
第九章 腫瘍	98
第一 口唇ノ腫瘍	98
口唇癌	98
第二 齒齦ノ腫瘍	99
第三 齒牙ノ發育ニ關スル腫瘍	99
齒牙囊腫	99

第四 舌ノ腫瘍	100
舌癌	100
第五 口底ノ腫瘍	101
蝦膜腫	101
第十章 神經障礙	101
I 味覺障礙	101
II 知覺障礙	102
III 運動障礙	103
第十一章 唾液腺ノ疾患	103
第一 流行性耳下腺炎	104
第二 ばいふゑる氏腺熱	104
第三 唾石	104
第四 腫瘍	105
咽頭科學	106
第一章 咽頭ノ検査法	106
A 鼻咽頭ノ検査法	106
B 口部咽頭ノ検査法	106
C 喉頭部咽頭ノ検査法	106
第二章 發育障礙及畸形	106
I 先天性腭裂	106
II 癒着	103
第三章 外傷	107
第四章 異物	107
第五章 炎症	108
第一 急性咽頭炎	108
I 急性加答兒性咽頭炎(一名加答兒性あんぎな)	108
II 急性扁桃腺炎	109
第二 慢性咽頭炎	110
第三 口蓋扁桃腺ノ肥大	111
第四 腺樣増殖	112

第六章 舌根扁桃腺ノ肥大	114
第七章 ふれぐもーね性咽頭炎	114
第一 扁桃腺周圍炎	115
第二 咽後膿瘍	115
第八章 傳染性疾患及寄生性疾患	116
第一 ぢふてりー	116
第二 咽頭丹毒	118
第三 猩紅熱あんぎな	118
第四 結核	118
第五 黴毒	118
第九章 腫瘍	120
I 良性腫瘍	120
鼻咽腔纖維腫	120
II 悪性腫瘍	121
A 肉腫	121
B 癌腫	122
第十章 神經障礙	122
I 運動障礙	112
A 麻痺	122
B 痙攣	123
II 知覺障礙	123
喉頭科學	125
第一章 診断法	125
A 介達的喉頭検査法	125
B 直達的喉頭検査法	126
1. きろしゅたいん氏直達検査法	126
2. きりやん氏懸垂喉頭検査法	126
3. きりやん氏直達検査法	126
4. ぶりゅーにんぐす氏又ハかーれる氏直達検査法	126
第二章 畸形	128
A 横隔膜形成	128

B 喉頭實氣腫	128
C 氣管氣腫	128
<b>第三章 喉頭狹窄</b>	129
<b>第四章 急性喉頭炎</b>	130
第一 急性加答兒性喉頭炎	130
第二 ふれぐもーれ性喉頭炎	131
<b>第五章 慢性喉頭加答兒</b>	132
<b>第六章 軟骨膜炎</b>	133
<b>第七章 傳染性疾患</b>	134
第一 ぢふてりー	134
第二 急性發疹性疾患及其他	135
第三 喉頭結核	136
第四 黴毒	138
<b>第八章 腫瘍</b>	139
A 良性腫瘍	139
1. 纖維腫	139
2. 乳嘴腫	139
3. 囊腫	139
4. 血管腫	139
5. 其他ノ稀有ノ腫瘍	139
B 惡性腫瘍	139
1. 癌腫	139
2. 肉腫	140
<b>第九章 神經障礙</b>	141
運動障礙	141
A 麻痺	141
第一 筋肉性運動麻痺	141
第二 神經性麻痺	141
I 大腦性麻痺	141
II 球性喉頭麻痺	142
III 末梢性喉頭麻痺	142

a. 迷走神經麻痺	142
b. 上喉頭神經麻痺	143
c. 下喉頭神經即チ迴歸神經ノ麻痺	143
B 聲帶ノ痙攣	146
a. 小兒ノ喉頭痙攣	146
b. 成人ノ聲帶痙攣	147
附 氣管及氣管枝ノ直達検査法	148
食道ノ直達鏡検査法	149

— 完 —



# 耳 科 學

## 第一章 聽器ノ検査法

### Untersuchungs-methode des Ohres

#### 第一 耳鏡検査法 Die otoskopische Untersuchung

耳翼及乳嘴突起等ハ單純ニ肉眼ヲ以テ視診シ得レドモ 外聽道深部及鼓膜等ノ視診ニハ特ニ光線ヲ之等ニ投入スルヲ要ス。

a) 光源 Lichtquelle 普通 50 燭光以上ノ太陽光電燈ヲ用フ、止ムナキ場合ニハ白熱瓦斯燈、石油燈等ヲ使用スルモ可ナリ。

光源ノ位置 常ニ被檢者ノ右側ニ於テ頭位ノ高サニ置クヲ要ス。

b) 反射鏡 Reflektor 額帶凹面反射鏡最モ好都合ニシテ焦點距離 18—20 cm ナルヲ便トス。

c) 耳鏡 Das Ohrtrichter わいるさ Wild 氏耳鏡最モ多ク用キラレ、其他特殊ノ目的ニハじーぐる Siegle 氏耳鏡、ぶりゅーにんぐす Brühnings 氏 Ohrlupe 等應用セラル。

d) 耳鏡ノ使用法。耳翼ヲ輕ク後上方ニ引キ上ゲ滅菌セラレタル耳鏡ヲ軟骨部外聽道ニ挿入シ光線ヲ之レニ投入ス。

#### I 鼓膜ノ正常所見 Das normale Bild des Trommel-fells

a) 形狀 Form 鼓膜ハ緊張部ト弛緩部トヨリナリ、全體ニ於テ上下ニ長キ卵圓形ヲ呈ス。其表面ハ内方ニ陥入シテ漏斗形ヲ爲ス。其ノ最低部ヲ臍 Umbo ト稱シ略ボ鼓膜ノ中央ニ相當セリ。

b) 傾斜 Neigung 鼓膜面ハ外聽道軸ニ對シハ外上方ヨリ内下方ニ、他ハ後外方ヨリ内前方ニ向フ二様ノ傾斜ヲナス。

c) 色澤 Farbe 天然的ニハ眞珠様灰白色 Perlgrau ヲ呈シ半透明ナリ。

*aus...*

d) 表面像 Flächenansicht 鼓膜ノ上方ニハ槌骨短突起 Proc. brevis. が一個ノ光レル黄白色點トシテ外方ニ突出シ、其前後ニ白色皺襞存シ(前後鼓膜皺襞)、鼓膜緊張部ト弛緩部トノ境界ヲナセリ。鼓膜臍ト槌骨短突起トノ間ニ槌骨柄 Hammergriff 走り黄白色線條ヲ呈ス。

耳鏡検査ニ際シテハ普通臍ヨリ前下方ニ鼓膜周縁ニ向ツテ走行セル扇形光線反射像ヲ認ム、之ヲ光錐 Lichtkegel ト稱ス。

e) 鼓膜ノ區劃 Einteilung 槌骨柄ノ延長線及ビ臍ニ於テ之ニ交叉スル直線ヲ假定シテ鼓膜ヲ前上、前下及ビ後上、後下ノ四象限ニ分チ、又臍ヲ中心トスル同心圓ニヨリテ之ヲ中心帶、中間帶及邊縁帶ノ三帶ニ區劃シ、鼓膜各部位ノ記載ニ便ス。

## II 鼓膜ノ病的像 Das pathologische Bild des Trfs.

### A. 鼓膜ノ穿孔 Die Perforation.

其ノ原因ニ從ツテ之レヲ炎症性穿孔ト外傷性穿孔トノ二種ニ區別ス。

1. 炎症性穿孔 Die entzündliche Perforation. 急性又ハ慢性化膿性中耳炎又ハ特種性中耳炎ニ原因ス、穿孔ハ鼓膜緊張部ニ生ズル事多キモ往々弛緩膜ニモ發生ス。

a) 鼓膜緊張部ノ穿孔、鼓膜ノ邊縁(邊立性穿孔 randständige P.)又ハ中間帶(中間帶穿孔 mittelständige P.)ニアルモ後下部ニ存スル事最モ多シ、多クハ一個、極メテ稀レニ多數生ジ(結核性中耳炎ニ特有ナリ)、針尖大ヨリ全缺損ニ至ル迄其大サ種々ニシテ圓形、橢圓形、心臟形等ヲ呈ス。

b) 弛緩膜穿孔ハ多ク短突起直上ニ位シ其大サ小ニシテ惡臭性分泌物ヲ生ズ。

2. 外傷性穿孔 Traumatische P. 一般ニ鼓膜破裂 Ruptur ト稱セラル。

a) 直達的外傷性穿孔ハ普通後下部又ハ前下部ニ生ジ其ノ形狀ハ原因的器物ノ形狀ニ一致ス。

b) 介達的破裂 ハ鼓膜下半部ニ多ク發シ、鼓膜臍又ハ槌骨柄ヨリ周縁

ニ向フテ放射狀ニ走行シ邊縁鋸齒狀ヲ呈ス。

### B. 鼓膜膨隆度ノ變狀 Veränderungen der Wölbung.

1. 鼓膜ノ内陷 Einziehung des Trommerfells. 多クハ歐氏管閉塞ニ又稀レニ鼓膜ノ痙攣形成或ハ癒着ニ原因ス、耳鏡検査的ニハ

a) 槌骨短突起ハ鋭ク外方ニ突出シ、

b) 鼓膜皺襞殊ニ後皺襞顯著トナリ、

c) 槌骨柄ハ後上内方ニ轉移シテ水平位ニ近ヅキ直視的ニハ短縮ス、

d) 光錐モ亦下方ニ轉位シ且ツ往々分裂シ又稀ニ邊縁其他ニ異常的ニ光反射ノ出現スル事アリ、

2 鼓膜ノ膨隆 Vorwölbung des Trfs. 滲出液稀ニ血液ノ滯溜又一時的ニハ歐氏管通氣法ニ原因ス、耳鏡検査的所見トシテ

a) 槌骨短突起ハ僅ニ輕微ナル隆起トシテ認メラレ

b) 前後鼓膜皺襞ハ不鮮明トナリ。

c) 槌骨柄ハ前下外方ニ轉位シテ垂直位ニ近ヅキ

d) 光錐ハ屢々消失ス。

鼓膜膨隆ハ多クハ其ノ充血ヲ伴フヲ以テ之等ノ所見ハ不鮮明ナル事多シ。

### C. 色調ノ變化 Veränderungen der Farbe

1. 充血 Hyperaemie 其程度ニ應シテ之ヲ三型ニ分ツ。

a) 線狀充血 Injektion des Hammergriffgefässes 極メテ輕度ノ充血ニシテ槌骨柄ニ沿ヒ一條又ハ數條ノ赤條トシテ表ハル。

b) 輻射狀充血 radiäre Hyperaemie 槌骨柄血管及周縁血管ノ共ニ充血セル場合ニ發生ス。

c) 廣汎性充血 diffuse Rötung 中耳炎又ハ鼓膜炎ニ多ク見ラルル現象ニシテ鼓膜ハ全面赤色ヲ呈シ屢々全面又ハ部分的ニ膨隆ス。

2. 混濁 Trübung 鼓膜ハ廣汎性又ハ限局性ニ白色調ヲ帶ビ其ノ透明度ヲ失フ。中耳炎經過後又ハ高年者ニ之ヲ見ル事多シ。

3. 石灰沈着 Kalkablagerung 主トシテ中耳炎經過後ニ發生シ白堊様白色、點狀、圓形、鎌狀、又ハ腎臟形ヲ呈ス。

境界鮮明ニシテ硬シ。

4. 化骨 Verknöcherung 石灰沈着ニ續發シ其ノ色黄白色ナリ。

5. 癩痕 Narbe 穿孔ノ治癒的機轉トシテ發生スルモノニシテ其ノ位置、大サ、形狀等ハ總テ穿孔ニ準ズ。白色ニシテ光輝ヲ帶ビ其ノ限界明確ナリ。表面ハ平面又ハ凹陷ス。之レヲ

a) 遊離性癩痕 freiliegende Narbe

b) 癒着性癩痕 adhärente Narbe

ノ二ニ分チ、前者ハ更ニ緊張性 gespannte 及弛緩性癩痕 schlaife Narbe ノ二類ニ區別セララル。

6. 萎縮 Atrophie 菲薄透明ニシテ其周圍トノ限界不鮮明ナリ。

7. 鼓膜ノ青染 Blaue Verfärbung 鼓膜ハ耳鏡検査的ニ稀レニ青色ニ見ユル事アリ、血液又ハ粘稠ナル滲出液ノ滯溜又ハ極メテ稀レニ頸靜脈球ノ鼓室内膨隆ニ基ク。

## 第二 聽器ノ官能検査法 Die Funktionsprüfung des Ohres

聽器ハ聽覺及靜學的機能ノ二官能ヲ有スルヲ以テ之レヲ各別ニ検査スルヲ要ス。

### I 聽覺検査法 Die Gehörprüfung.

目的、聽覺ノ検査法ニヨリテ吾人ハ聽覺障碍ノ所在、其性質、程度及豫後ヲ診定シ且ツ其治療的操作ノ効果ヲ知ル。

検査方法、聽覺ハ主トシテ氣導 Luftleitung ニヨリテ傳達感覺セラルルモ亦骨導 Knochenleitung 及骨氣導 Kranio-tympanale Leitungモ亦與ツテカアルモノナルガ故ニ常ニ氣導及骨導及 其混合検査ヲ行ヒ以テ可聽音階 (性的検査 qualitative) 聽距及聽度 (量的検査 quantitative Bestimmung) ヲ決定ス。

聽覺検査法ニハ言語、音叉、笛又ハ單弦琴等用ヒラル。

### A. 言語ヲ以テスル聽覺検査法 Gehörprüfung mittelst Sprache

言語ノ種類、言語ハ 16(C<sub>2</sub>)-4032 複振動數 (每秒) ノ範圍ニ亘レリ。之ヲ大聲 Laute Sprache, 普通談話語 gewöhnliche Verkehrsprache 及呶語 Flüstersprache ノ三種ニ分ツ。普通吾人ハ呶語ヲ用ヒテ其聽距ヲ檢ス。

呶語 通常呼吸後ニ於ケル肺殘氣ヲ以テスレバ一定強度ノ呶語ヲ發シ得ルヲ以テ之ヲ使用ス。

呶語ノ聽距 Hörweite der Flüstersprache 使用言語ノ異ナルニ從ヒ各其聽距ヲ異ニス、母音ノ聽距ハ一般ニ子音ヨリモ大ナリ。

母音ニ於テハ a ノ聽距最大ニシテ i, e, u, 之ニ次ギテ最小ナリ。

子音ニ於テハ摩擦音 Zischlaute (s, sch, z, サ行、タ行等) 最大ニシテ r, h, ラ行、マ行、ハ行最小ナリ、夫レ故ニ聽距ノ最大及最小ナル二種ノ呶語ヲ用ヒテ其ノ聽距ヲ檢スレバ其成績ハ高調及低調音叉ヲ以テスル聽力検査法ノ成績ニ大略一致スベシ。地名又ハ數字ヲ用フレバ便ナリ。

検査方法、靜カナル廣キ室ニ於テ被檢耳ヲ檢者ノ口ノ方向ニ向ケテ直立セシメ、他側耳ハ濕セル指頭ニテ固ク閉鎖ス、而シテ檢者ハ聽取不可能ナル遠距離ヨリ呶語ヲ發シナガラ次第ニ被檢耳ニ近ヅキ、被檢耳ガ其呶語ヲ聽取理解スルトキニハ之ヲ模倣發聲セシム、其際ニ得タル檢者ト被檢耳トノ距離ヲ一メートルニ表ハシ之ヲ以テ該耳ノ當該呶語ニ對スル聽距トナス。

記載式 例ヘバ父、母ナル呶語ヲ以テ檢シタリトセバ

呶語(父又ハ母)  $\left\{ \begin{array}{l} \text{右耳} \text{---} \text{m.} \\ \text{左耳} \text{---} \text{m.} \end{array} \right.$

又ハ Fl. sp. (Chichi od. Haha)  $\left\{ \begin{array}{l} \text{r.} \text{---} \text{m.} \\ \text{l.} \text{---} \text{m.} \end{array} \right.$

### B. 樂器ヲ以テスル聽力検査法

Hörprüfung mittelst musikalischen Instrumenten

Bezold-Edelmann 氏音階列又ハ Struycken 氏單位琴 Monochord ヲ用フ。

サレドモ日常ノ臨床的検査ニハ Lucae 氏 C (124 複振動數) 及 Fis<sub>4</sub>(2048 複振動數) 及 König-Galton 笛ヲ使用スレバ充分ナリ。

I. 氣導検査法 Hörprüfung der Luftleitung.

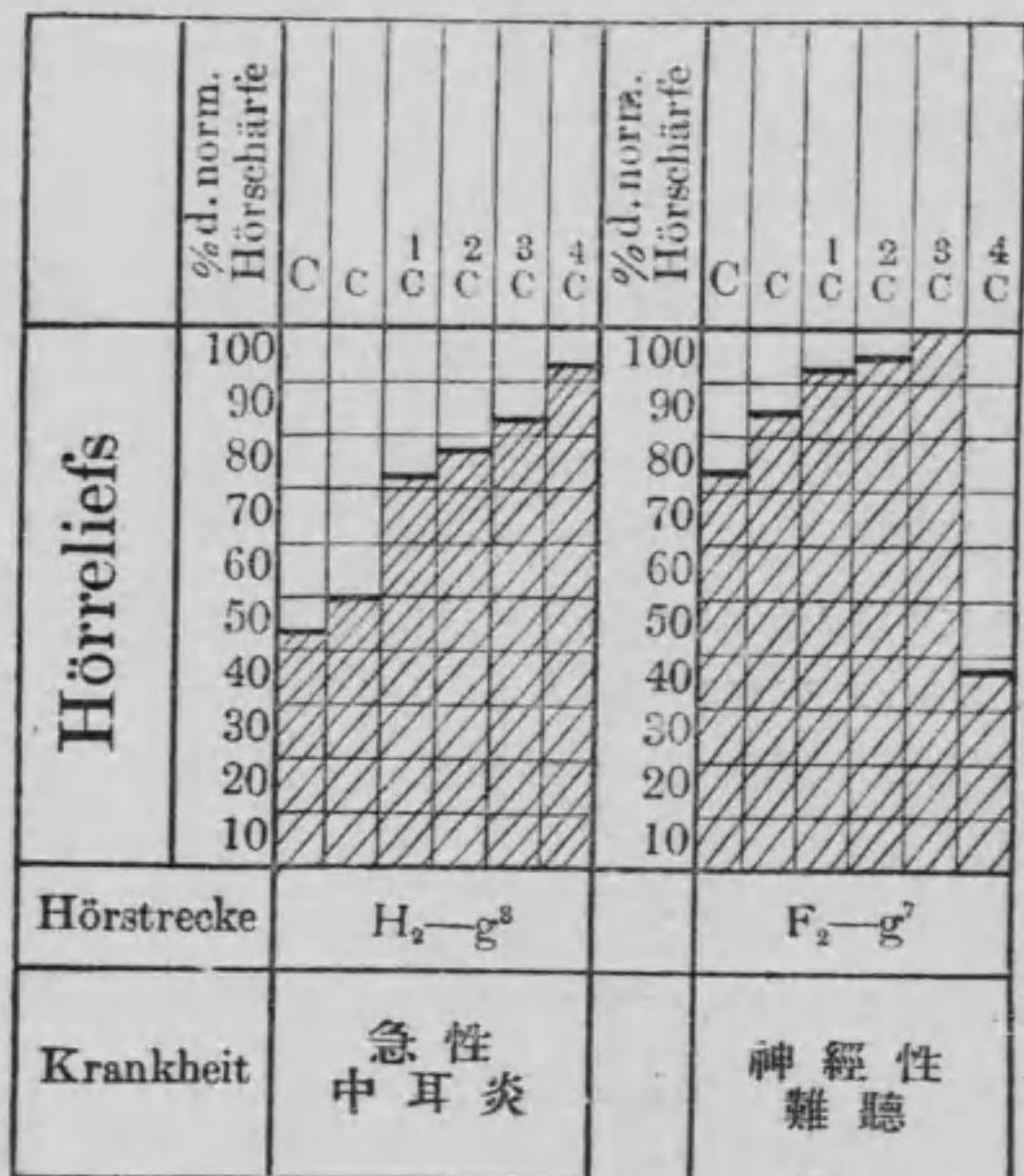
1 聽域 Hörstrecke(Hst.)ノ検査

聽取シ得ベキ音階ノ検査ニシテ最低音ヨリ次第ニ高音ニ及ビ上音界及下音階 Obere u, untere Tongrenze ヲ決定シ且ツ同時ニ聽隙 Hörlicke 及聾者ニテハ聽嶼 Hörinsel ノ有無ヲ検査ス。

正常耳ノ聽域ハ Subcontra C (16 複振動數)ヨリ as(54613 複振動數)ニ至ル 11½ Octave ニ亘ル、之ガ記載式ハ次ノ如シ。

$$\text{Hst.} \begin{cases} \text{I.} \\ \text{L.} \end{cases} \text{Subcontra C—}a^8$$

第一圖



一般ニ傳音系障  
碍ニテハ下音界上昇  
シ、上音界ニハ異常  
ナク、感音系障  
碍ニテハ其程度ノモノハ  
上音界下降シ下音界  
ニハ變動少ナク其度  
ノ增強スルニ伴ヒ其  
變動顯著トナリ最高  
度ニ達スレバ聽覺皆  
無(全聾)トナル。

2) 聽度 Hörschärfeノ検査

聽距、振幅及聽取時  
間ニヨリテ之ヲ決定  
ス、聽距ノ検査ニハ

叫語ヲ用フルヲ最モ便トス、振幅ニヨル検査法ハ實際的價値ナシ。

聽取時間ニヨリテ聽度ヲ檢センニハ低調音又 c 又ハ a 又ハ Ostmann 氏音階列ヲ使用スレバ便ナリ、一定ノ力ヲ以テ振動セシメタル音又ノ聽取時間ヲ檢ス、健耳ト被檢耳トノ各音又ニ對スル聽取時間ノ百分比例ヲ取りテ所謂聽力起伏圖 Hörrelief ヲ作レバ一日ノ下ニ其疾病ノ状態及消長ヲ診定シ得ベシ。

II 骨導ノ検査 Prüfung der Knochenleitung.

a) うえーべる氏試驗法 Der Webersche Versuch.

c 又ハ a 音又ヲ振動セシメナガラ 頭蓋正中線上ニ置ク時ハ一側傳音器疾患ニテハ音ハ患側ニ偏シ(lateralisiren), 兩側疾患ニテハ兩側又ハ一側ニ偏ス。一側感音器疾患ニテハ健側ニ偏スルヲ常トス、記載式

$$Wc \begin{cases} \text{L} \\ \text{R} \end{cases} \quad Wc \begin{cases} \text{L} \\ \text{R} \end{cases}$$

(兩側ニ偏ス) (右側ニ偏ス)

b) しわーばは氏試驗法 Der Schwabachsche Versuch.

振動セル c 又ハ a 音又ヲ乳嘴突部上ニ置キ其骨導ノ聽取時間ヲ健康耳ノ夫レニ比較ス。

一般ニ傳音系障  
碍ニテハ骨導ハ延長シ、之レニ反シ感音系障  
碍ニテハ却  
ツテ短縮ス。

c) ぜれー Gele 氏法。

骨導ヲ檢シナガラ外聽道内氣壓ヲ高ムレバ(ゴム球ニテ) 正常耳ニテハ骨導ハ減弱スレドモ(G. 氏法陽性)馬鐙骨板ガ迷路壁ニ固定セラレタル場合ニハ本法ハ陰性ナリ、耳硬化症ト中耳加答兒トノ鑑別ニ應用セラル。

III 骨導ト氣導トノ比較検査即チりんね氏法

Der Rinnesche Versuch

同一耳ニ就キ其骨導ト氣導トノ聽取時間ヲ比較ス、モシ氣導ガ骨導ヨリ長ケレバりんね氏法陽性ナリト云ヒ、反對ニ骨導ガ氣導ヨリ長ケレバ同法ハ陰性ナリト稱ス。

記載式  $R. r. C \frac{Ll. x_1}{Kl. x_2}$

(註 R=Rinne r=右 C=音叉 Ll=氣導 Kl=骨導  $x_1, x_2$ =聴取時間ヲ秒ニテ表ハス)。

又ハ R.r. od. l. C= $\pm x$

骨導ト氣導トノ時間的差異。

健耳ニテハR氏法ハ多ク陽性、中耳疾患ニテハ其疾病ノ度ニ應ジテ不定、内耳疾患ニテハ其輕度ナルモノハ普通陽性ナルモ其重キモノハ不定。

## II 耳ノ靜學的機能検査法

### Die statische Prüfung des Ohres.

前庭—三半規管器ノ官能ハ眼球振盪及身體ノ均衡維持ニ關係スルヲ以テ此兩機能ヲ各別ニ夫々検査ス。

#### 甲 迷路性眼球振盪 Labyrinthärer Nystagmus

前庭—半規管器ガ刺戟セラルレバ眼球振盪、外界事物ノ假性運動、眩暈、悪心、嘔吐及身體ノ均衡障礙ヲ呈ス。

迷路性眼球振盪ハ一方ニ向フ急速運動ト他方ニ向フ緩徐ナル運動トノ二成分ヨリナリ其急速運動ノ方向ヲ以テ眼球運動ノ方向トナス。其運動ノ状態ニ應ジテ之ヲ

- 1) 水平性眼球振盪 Nystagmus horizontalis.
- 2) 旋轉性眼球振盪 Nystagmus rotatorius.
- 3) 垂直性眼球振盪 Nystagmus vertikalıs.

ノ三種ニ區別ス。

末梢性前庭—半規管障礙ニ於テハ水平及旋轉性眼球振盪現ハレ、垂直性ノモノハ常ニ頭蓋内疾患ニ原因ス。

#### A. 偶發的眼球振盪 Spontaner Nystagmus

検査法 被檢者ノ眼前 1m. ノ距離ニ置カレタル檢者ノ指頭ヲ被檢者ニ凝

視セシメナガラ之ヲ左右上下ニ動カシ其側方又ハ上下方ノ極度的凝視位 extreme Blickrichtung ニ於テ眼球振盪發生ノ有無及其状態ヲ檢ス、其ノ不明ナル場合ニハ

- 1) 頭部ノ急速廻轉。
- 2) 頭部ノ側方屈曲。
- 3) 不透明眼鏡ノ應用。

ニヨツテ其發生ヲ促シ又ハ之ヲ增強セシム。

耳健康者ニ於テハ偶發的眼球振盪ハ殆ド全ク缺如ス。

#### B. 實驗的眼球振盪 Experimentärer Nystagmus

##### 1) 温性検査法 Die kalorische Prüfung (Parany)

検査法 いるりが—さる、すほいぎ又ハばらに—氏かろりめ—た—ヲ用キテ冷水(20°—30° C.) 又ハ温水(48°—50° C)ヲ外聽道内ニ注入ス。

冷水注入ニ於テハ其反對ニ向フ水平及旋轉性眼球振盪ヲ、又温水ヲ用フレバ注入側ニ向フ眼球振盪ヲ發生ス。

所見 正常耳ニ冷水ヲ注入スレバ眼球振盪ハ 30秒—1.5 分間持續ス。冷水ハ其温度低キ程眼球振盪著明ニ且ツ永ク持續ス。

温水注入ハ實際上ニ使用セラルル事稀ナリ。

##### 2) 廻轉ニヨル眼球振盪ノ検査法 Die Prüfung des Nystagmus

mittels Drehung

検査法 廻轉椅子上ニ被檢者ヲ載セ垂直頭位(又ハ前屈頭位)ニテ之ヲ右方又ハ左方(時計ノ針ノ運動方向ニ廻轉スルヲ右方トナシ、之ガ反對方向ヲ左方トナス)一秒一回ノ速度ヲ以テ十回廻轉シ急速ニ其廻轉ヲ阻止スレバ水平性廻轉後眼球振盪(前屈位ニテハ旋轉性)ヲ發ス。此廻轉後眼球振盪 Drehnachnystagmus ノ持續ハ健耳ニテモ非常ニ差異アリ、平均 15—40 秒ヲ算ス。

##### 3) 壓迫及吸引ニヨル眼球振盪ノ検査法(即チ瘻孔症狀) Die Prüfung des Nystagmus durch Kompression, u. Aspiration (sog. Fistelsymptom)

第二圖



**検査法** 耳片ヲ有セル二聯むむ球ヲ外聽道口ニ氣密ニ挿入シ外聽道内ノ空氣ヲ壓迫又ハ吸引シテ其氣壓ヲ増進シ又ハ低下セシムレバ正常耳ニテハ普通何等ノ異狀ヲ來サザルモ迷路壁ニ瘻孔ヲ有スル場合ニハ屢々壓迫ニ於テハ反對側ニ、吸引ニ於テハ其同側ニ眼球振盪ヲ發ス。

附 指示反應ノ検査法

Die Prüfung der Zeigereaktion (Barány)

**検査法** 被檢者ノ膝上ニ下垂セル示指ヲ矢狀面ニ添ヒ運動セシメナガラ被檢者ノ眼前ニ於ケル檢者ノ示指ニ觸レシム。又同様ナル指示運

動ヲ水平面ニ於テ試験ス。

**所見** 中樞器官(腦)ノ健全ナルモノニ於テハ此検査法ハ開目及閉目時共ニ正確ニ實行シ得レドモ中樞殊ニ小腦疾患ノ場合ニハ被檢者ノ指ハ左右イヅレニカ偏ス(Vorbeizeigen)。正常耳ニ於テ廻轉後眼球振盪又ハ冷水眼球振盪ヲ起サシメタル時ニ此検査法ヲ試ムレバ眼球振盪ノ方向ト此偏示ハ相反對ス。夫レ故ニ本法ハ專ラ前庭器障病ト中樞殊ニ小腦疾患トノ鑑別ニ應用セラル。

乙 身體ノ均衡障病ト其検査法

Störung u. Prüfung des Körpergleichgewichtes

吾人ノ身體ノ安定 Stabilität ハ

- 1) 眼
- 2) 運動感覺器官(筋肉、皮膚、關節)

3) 靜定器官(前庭水平半規管ト其中樞即チ小腦)。

ノ三因子ノ共同作用ニ關係ス而シテ其各又ハ數個ガ缺如スレバ位置ノ感覺及觀念及身體ノ均衡障病ヲ來タスモノニシテ之ニハ就中眼ト靜定器官トガ最モ大ナル關係ヲ有ス。

**検査法** 總テ開目及閉目ノ二状態ニ於テ之ヲ検査ス。

甲 平面上ニ於ケル均衡検査。

1) **直立** Stehen 兩脚ヲ閉ヂ兩腕ヲ身體ノ兩側ニ無力ニ下垂セシメ直立頭位ニ於テ身體ガ動搖スルヤ否ヲ檢ス、此現象ハ閉目ニ於テ最モ顯著ナリ。迷路性疾患ニ於テハ身體ハ左右又ハ多少旋轉性(垂直軸ヲ軸トシテ)ニ動搖シ且ツ其墜落方向 Fallrichtung ガ患部及頭位ニ大ナル關係ヲ有ス。(中樞疾患ニテハ此關係ヲ缺如ス)。

2) **歩行** Gehen, 直線上ニ前進セシメ足跡圖ヲ作製ス。前庭機能ノ障病ニテハ其足跡ハ左右イヅレニカ偏倚ス。而シテ其偏倚ノ方向ハ眼球振盪ノ方向ニ密接ナル關係ヲ有ス。

小腦疾患ニテハ側面進行 Flankengang ノ障病顯著ニシテ患側進行障病セ

第三圖  
ごにおめーてるノ圖



ラル。

3) **廻轉** Drehen, 廻レ右、廻レ左、ヲナサシム。患側ニ廻轉スル事頗ル困難ニシテ強イテ之ヲ行ハシムレバ屢々墜落様ニ癡倒ス。

4) **跳躍** Hüpfen, 兩脚ヲ揃ヘテ跳躍前進セシムレバ迷路疾患アルモノニテハ速ニ疲勞シテ其跳幅次第ニ減ジ終ニ同一箇所ニテ跳

躍スルニ至ル。

乙 斜面上ニ於ケル均衡検査。

ごにおめーてる Goniometer ヲ用ヒ斜面上ニ於ケル直立ガ素サルハニ至ル最小角度ヲ検査スルモノニシテ閉目及開目時ニ左右前後ノ四様ニ於テ之ヲ検査ス。耳健康者ニ於ケル其角度ハ大略次ノ如シ。

	開目時	閉目時
足趾ヲ舉上スル場合	36°—39°	} 3°—4°ヲ減ズ。
踵跟ヲ舉上スル場合	26°—30°	
傾斜ニ側面シテ立ツ場合	36°—38°	

## 第二章 耳ノ外傷

### Die Verletzung des Ohres.

#### I 耳翼ノ外傷 Die Verletzung der Ohrmuschel.

耳翼ハ外界ニ突出セルガ爲メ屢々切創、刺傷、打撲傷等ニハ受傷等ヲ蒙リ易シ。

一般ニ耳翼ノ創傷ハ治癒シ易ク其全ク切斷セラレタルモノト雖モ受傷後直ニ縫合スレバ容易ク癒合ス。

#### II 外聽道ノ外傷 Die Verletzung des äusseren Gehörganges.

上壁ノ骨折ハ頭蓋底骨折ノ一分象トシテ、又前壁及下壁ノ骨折ハ下顎上墜落又ハ強打ニヨリテ發シ、後壁ノ骨折ハ乳嘴突起ノ骨折ニ伴フ。

**症候** 外聽道ヨリ多少ノ出血ヲ來シ且ツ頭蓋底骨折アレバ稀レニ腦脊髄液流出ス。

前壁及下壁ノ骨折ニ於テハ咀嚼時疼痛ヲ感ズ。

**耳鏡的所見** 外聽道皮膚ニ裂傷ヲ來セル場合ニハ外聽道内ハ凝血ヲ以テ滿タサル又之レト共ニ鼓膜破裂ノ來ル事アリ。

**療法** 耳内ノ凝血ハ其儘ニ放置シ單ニ滅菌が一ゼヲ外聽道内ニ挿入シ壓

迫繃帶ヲ施セバ可ナリ。

#### III 鼓膜ノ外傷 Die Verletzung des Trommelfells

**原因** 鼓膜破裂 Ruptur des Trommelfells ノ原因ハ大約次ノ如シ。

A. **直達的外力** a) 外方ヨリ作用スル外力。搔抓、耳清淨法又ハ其他ノ目的又ハ過失ニヨリテ挿入セラレタル器物、外聽道内異物等。

b) 内方ヨリ作用スル外力。極メテ稀レニシテ歐氏管ブービーノ挿入又ハ歐室内ニ迷入セル蠅等。

B. **介達的外力** a) 外方ヨリ作用スル外力。外耳上ノ毆打、爆發、落雷等。

b) 内方ヨリ作用スル外力。亂暴ナル歐氏管通氣法等。

c) 頭蓋底骨折ノ一分象トシテ鼓膜ノ破裂スル事アリ。

**症候** 耳鏡的所見

A. 直達的外力ニヨル鼓膜破裂ハ主トシテ其後下部又ハ前下部ニ來リ、其穿孔ノ形狀及大サハ作用セル外力ニ從フ、新鮮ナル外傷ニテハ新鮮血液及凝血ヲ穿孔縁及其附近ニ附着ス。

B. 介達的外力ニヨル鼓膜破裂ハ常ニ槌骨柄ヨリ鼓膜周縁ニ向フテ輻射狀ニ走り其縁ハ鋸齒狀ヲ呈ス、血液及凝血ヲ創縁ニ附着シ又附近組織ニハ多少ノ皮下溢血ヲ伴フ。

**自覺的症狀** 外力ノ作用ト共ニ劇シキ耳痛、鼓膜破裂感及難聽ノ突發ヲ來シ又往々眩暈ヲ訴フ。

出血ハ一般ニ少量ナルモ頭蓋底骨折アル時ニハ多量ニ出血スル事アリ。

**経過** 化膿セザル鼓膜破裂ハ一週間乃至十日ヲ以テ全治ス。

**診斷** 病歴及耳鏡的所見ヲ以テ容易ニ診斷シ得ベキモ本症ハ屢々裁判醫學的問題トナルモノニシテ鼓膜穿孔ガ果シテ外傷ニ基クカ又ハ鼓膜ニ弱點(例ヘバ萎縮、癭痕ノ如キ)ノナカリシヤ如何等ニ就キ精査ヲ要ス。

**療法** 滅菌が一ゼ片ノ耳内たむぼんヲ施セバ可ナリ、洗滌、耳内吹粉等

ハ本症ニ對シテハ絶對的ニ禁忌ナリ。

IV 内耳ノ外傷 Die Verletzung des inneren Ohres.

A. 直達的外傷

銳器ガ外耳及中耳ヲ越ヘテ迷路壁殊ニ前庭窓ヲ傷ケ、又異物抽出或ハ中耳根治手術ニ於テ誤ツテ馬鐵骨脱臼等ヲ來ス事アリ又耳科手術ニ際シ往々水平半規管、岬部等損傷セラル、銃砲創ハ大ナル迷路損傷ヲ來ス。

迷路ノ大創傷ニ於テハ外傷ト同時ニ患者ハ多ク失神卒倒シ嘔吐、眩暈、均衡障碍、耳鳴、難聽等ノ他ニ又屢々顔面神經麻痺ヲ併發ス。

B. 介達的外傷

衝突、墜落、打撲、強刺ナル音響等ニ原因シ、又頭蓋底骨折ノ一分象トシテ來ル。

一側或ハ兩側内耳同時ニ侵サレ耳出血、時トシテハ腦脊髄液ノ流出、意識ノ濁濁、均衡障碍、聾、顔面神經麻痺等認メラル。

重態ナルモノハ聾ヲ殘貽シ又ハ致死ス。

C. 迷路振盪症 Commotio labyrinthi.

外傷後骨折ヲ來サズ單ニ迷路症狀(眩暈、惡心、嘔吐、難聽等)ヲ見ル事アリ、恐ラク多クハ迷路内ノ小出血ニ基クモノナラン。時日ノ經過ト共ニ漸次輕快シ、大多數ハ何等ノ後貽症ヲ殘サズシテ全治ス。

療法 無菌性ニ取扱フ事重要ナリ。絶對安靜ノ他、耳内ニ滅菌が一ゼヲ裝填シ且ツ壓迫繃帶ヲ施ス。

迷路症狀ガ永ク殘貽スレバびろかるびンノ注射(1%水溶液ヲ隔日1.0宛皮下ニ注射ス)又ハ沃度加里(一日量0.8)ノ内服ヲ處ス。

第三章 耳翼ノ疾患

Erkrankungen der Ohrmuschel

第一 畸形 Missbildungen

大耳 Makrotie, 小耳 Mikrotie, 耳朶ノ嚙裂 Colobom, 過剰發生 Auricularanlage 等ヲ數フ。

療法 大耳、小耳ハ施術ノ途ナシ、嚙裂ハ整形手術ヲ行ヒ過剰耳ハ之ヲ切除ス。

先天性耳瘻孔 Fistula auris congenita 耳輪脚又ハ耳珠前ニ小凹窩又ハ細管トシテ存ジ屢々分泌物ヲ流出シ又往々滯留囊腫ヲ形成シ或ハ化膿ス。

療法 瘻管壁全部ノ剔出ヲ要ス。

第二 濕疹 Das Ekzem

原因 (1) 化膿性中耳炎 (2) 外耳ノ濕潤(巻法、耳洗等) (3) 藥物ノ刺激(沃度ほるむノ如キ) (4) 全身濕疹殊ニ頭部濕疹ニ繼發シ、小兒ニ頻發ス  
好發部位、耳翼乳嘴部皸裂、耳珠截痕、耳輪窩、外聽道口等。

A. 急性濕疹 發赤、水泡、濕潤、痂皮、次イデ落屑ノ各期ヲ別チ得ベシ。

自覺症狀 熱灼感癢痒ヲ訴フ。

B. 慢性濕疹 急性型ニ繼發シ又ハ最初ヨリ慢性型ヲ以ツテ發生ス、之ヲ落屑型ト脂漏型トニ別ツ。

落屑型 癢痒甚シク後期ニ至レバ耳翼ハ肥厚シ皮膚ハ弾力ヲ失フ。

脂漏型濕疹ハ常ニ頭部ノ同病ニ併發ス。

療法 A. 急性濕疹 發赤期ニハ温巻法ヲ水泡期及濕潤期ニハ亞鉛華澱粉ノ散布又ハ亞鉛華おり一ふ油(亞鉛華5.0おり一ふ油 10.0)ノ塗布ヲ行ヒ、痂皮期ニテハ痂皮ヲ除去セル後ニ硼酸軟膏ヘブラ氏又ハうるそん氏膏ヲ塗擦



ス、落屑期ニハ丁硫膏 (Teerschwefelpasta うるるきんそん氏膏又ハびちろー  
るヲ用フ。

B. 慢性型落屑型ニハてーる劑又ハびちろーる最モ可ナリ、脂漏型ハ5%れぞ  
るちん—あるこほ—るニテ之ヲ拭ヒ硫黄軟膏 (處方、硫黄華 2.5 亞鉛華 2.0 豚  
脂 25.0 べるばるさむ0.3)ヲ塗擦ス。

### 第三 耳血腫 Otohämatom

**原因** 大小ノ外傷、柔道家、擊劍家、力士又ハ精神病者ニ多ク發生ス。

**症候** 耳翼前面ノ上半部ニ發生シ球形ノ腫瘍狀ヲ呈シ波動顯著ナリ、内  
容ハ初メ血液性ナルモ末期ニハ黄色澄明液トナル。

**自覺的症狀** 初期ニハ疼痛アルモ後ニハ緊張感ヲ訴フルニ過ギズ。

**豫後** 稀レニ其内容ノ感染シテ化膿スル事アルモ多クハ自然ニ吸收セラ  
ル。

**療法** 初期ニハあるこほ—る濕布又ハ壓迫繃帶ヲ施シ永ク吸收セラレザ  
ルモノハ無菌的ニ穿刺又ハ小切開ヲ施シテ内容ヲ排除ス。

### 第四 耳翼軟骨膜炎 Perichondritis

**原因** 外傷、凍傷、又外耳ノ炎症等。

**症候** 自覺的症狀 疼痛、及體温昇騰。

**他覺的所見** 耳翼ハ耳垂ヲ除キ發赤浸潤シテ肥大シ、終ニハ化膿シ又  
ハ軟骨壞疽ヲ結果ス。

**豫後** 屢々耳翼ノ畸形ヲ後貽ス。

**療法** 初期ニハ温罨法、くれ—で氏銀軟膏塗擦、あるこほ—る濕布等ヲ施  
シ、既ニ波動ヲ呈スルニ至レバ早期ニ大切開ヲ行ヒ排膿ス。

### 第五 丹毒 Erysipelas.

**原因** Strepto-coccus erysipelatosus, Fehlcisen ノ感染ニ原因ス其侵入門戸  
ハ主トシテ耳翼濕疹、皸裂、外傷等ナリ。

**症候** 自覺的症狀、惡寒ヲ以テ熱發シ耳翼ノ疼痛高度ナリ。頭部ニ蔓延  
スルニ從ヒ嘔吐、食慾不振、時トシテ意識ノ混濁ヲ來ス。

**他覺的所見** 耳翼ハ鮮紅色ニ潮紅且ツ腫脹シ屢々水泡ヲ發ス (水泡性丹  
毒、E. bullosa)。熱型ハ稽留熱型ヲ取り 40°C 又ハ其以上ニ上ル事アリ。

**経過及豫後** 耳翼丹毒ハ常ニ頭部及顔面ニ蔓延シ往々腦膜炎狀ヲ呈シ  
テ致命ス。

**療法** (1) 局所的ニハくれ—で氏軟膏、10%ちをの—る—ぐりせりん等  
ヲ塗沫シ且ツ温罨法ヲ施ス。

(2) 全身的ニハ10%—30%葡萄糖液ノ靜脈内注入、かるしうむ劑ノ内服  
及注射、丹毒わくちんノ注射ヲ推奨ス。

### 第六 凍傷 Erfrierung.

**症候** 輕度ノモノハ單ニ充血又ハ水泡ヲ發生シ痒痒及熱灼感甚シク最高  
度ニ至レバ貧血及壞疽ニ陥リ疼痛甚シ。

**療法** 輕度ノモノハ雪又ハ冷水ニテ耳翼ヲ摩擦シ、次デ罨法ヲ施シ潰瘍  
ニ對シテハ軟膏療法ヲ施ス (例ヘバ硼酸軟膏)

### 第七 腫瘍 Geschwülste

#### A. 良性腫瘍

##### 1. 粉瘤 Atherom.

耳翼後面ニ頻繁ニ發生シ、櫻實大時トシテ胡桃大ニ達ス。

##### 2. 血管腫 3. 纖維腫、共ニ稀有ナリ。

**療法** 全剔出。

#### B. 惡性腫瘍

##### 1. 肉腫、極メテ稀レナリ。

## 第 四 圖

耳珠直前ニ發生セルかんく  
ろいご(表皮癌)



2. 癌腫、比較的稀有ナラズ、耳垂、  
耳翼縁、外聽道口ヨリ發生ス。

療法 出來得ル限り早期ニ健康部ト  
共ニ全部剔出ス、手術不可能ナラバ  
らじ。一む照射ヲ試ム。

## 第 四 章 外 聽 道 ノ 疾 患

## Erkrankungen d.

## äusseren Gehörganges

## I 先天性外聽道閉塞 Der angeborene Verschluss (Atresie)

一側或ハ兩側ニ發生シ通常耳翼ノ發育障礙ヲ伴フ。閉塞ハ多クハ骨性ニ  
シテ極メテ稀ニ膜様ナリ。

療法 膜性閉塞ハ之レヲ切除シ 場合ニヨリテハ皮膚ノ移植ヲ行フ。骨性  
閉塞ハ手術殆ド常ニ無効ナリ。

## II 骨隆起及骨増殖 Exostose u. Hyperostose

原因 先天性ニ發シ又ハ後天性ニ中耳炎等ノ刺激ニ繼發ス、多ク少年時  
代ニ發生シ青年期ニ至リテ其發育中止ス。

症候 其大ナルモノハ難聴ヲ訴フ。

他覺的所見 外聽道骨壁ノ限局性ニ肥厚セルモノヲ骨隆起 Exostose トイ  
ヒ、其ノ彌蔓性ナルモノヲ骨増殖 Hyperostose ト稱ス、共ニ鼓骨ヨリ發生シ、  
兩側對照的ニ發育スル事多シ。

療法 鑿除、但シ手術ノ成績概シテ不良ナリ。

## III 限局性外聽道炎即チ耳癬

Otitis externa circumscripta s. Gehörgangs-furunkel.

原因 往々原因不明ナル事アルモ多クハ外聽道ノ濕潤(入浴、水泳、耳  
洗滌等)化膿性中耳炎、外耳濕疹其他諸種ノ刺激等ニ繼發シ又糖尿病等ニ頻  
發ス。

症候 A. 自覺的症候、激烈ナル耳痛ヲ訴ヘ、耳翼ノ壓迫牽引又ハ往々  
咀嚼ニ際シテ激増ス。

B. 他覺的所見 耳癬ハ常ニ外聽道軟骨部皮膚ニ發生シ多發ノ傾向アリ  
初期ニハ單ニ限局性壓痛ヲ訴フルニ過ギザレドモ漸次發赤腫脹ヲ増シ化膿自  
潰ス、屢々外耳附近殊ニ乳嘴突起又ハ耳珠前皮膚ノ發赤、浸潤乃至化膿ヲ來  
ス。

熱候 小兒殊ニ幼兒ニハ熱發スル事アリ。

診斷 一般ニ容易ナレドモ中耳炎ニ繼發セル耳癬ニ於テ耳後ノふれぐも  
一ねヲ來セル場合ニハ乳嘴突起炎トノ鑑別困難ナル事アリ。

療法 1) 一般的處置、糖尿病、中耳炎其他ノ原因的疾患ノ處置ト共ニ耳  
痛激烈ナルモノニハあすぴりん、びらみこん等ノ頓服ヲ處ス。

II) 局所的處置 (1)おたるがん Otagan ノ點耳(1%ばんごほん=ぐり  
せりんヲ代用スルモ可ナリ) (2)壓迫たんほん、綿栓ニ白降汞軟膏(處方白  
降汞0.2らのりん一わぜりん aa5.0)ヲ塗レルモノヲ患部ニ挿入ス、(3)がーぜ  
=たむほん、がーぜ片ヲ1%醋酸錒土水又ハぶーろー水中ニ浸シ之レヲ患部  
ニ挿入ス、(4)温罨法、(5) Solux-lampe ノ照射、ぞーるっくす=らむぶヲ以  
テ患耳ヲ一日 1—2 回 10—20 分間照射ス、(6)切開及ビ排膿、耳痛高度ナル  
カ又ハ耳附近ニふれぐも一ね性炎症乃至化膿ヲ來セバナルベク耳内ヨリ之ヲ  
切開排膿ス。

## IV 彌蔓性外聽道炎 Otitis externa diffusa

原因 化膿性中耳炎、濕疹、器械的搔抓等)又ハ化學的刺激(沃度ほる  
む、過酸化水素水等)又ハ或種ノ傳染性疾患(ぢふてり一等)等ニ原因ス。

症候 A. 自覺的症候 耳痛、耳内癢痒又ハ熱灼感、又外聽道全ク閉塞

セラレバ往々ニシテ耳内塞感、軽度ノ難聴、耳鳴等ヲ訴フ。

B. 他覺的所見 外聽道皮膚ハ廣ク潮紅腫脹シ屢々表面糜爛濕潤シテ惡臭性分泌物ヲ流出ス、急性炎症經過後ニハ永ク表皮剝脫又ハ往々濕潤面ヲ殘存ス。

**合併症** 耳癬、慢性鼓膜炎等。

**療法** 大略聽癬ニ準ズ、表皮剝落期ニハ2%ざりちーる酸又ハ2%れぞるちん＝あるこほーるヲ塗布シ更ニ白降汞わぜりん＝らのりんヲ塗擦ス。

#### V 耳聾 Thrombus ceraceus, Ceruminalepfropf

**原因** 小兒、痴鈍者、精神病者又ハ外聽道狹窄者ニ多シ、耳聾ノ集積乾燥＝原因ス。

**症候** A. 自覺的症狀 難聴、耳鳴等、時トシテ反射性ニ頭痛、眩暈、咳嗽等ヲ訴フ。

B. 他覺的所見 外聽道内ニ固キ暗褐色塊トシテ存在シ多クハ移動セシメ難シ。

**療法** 耳聾水（處方、重曹1.0、ぐりせりん5.0、水15.0）ヲ一日數回點耳シタル後、微温水ニテ耳洗ヲ行ヘバ容易ニ除去シ得ベシ。

#### VI 表皮栓 Epidermispfropf

**原因** 外聽道ノ假性眞珠腫ト稱セラレ、多クハ慢性外聽道炎ノ後發症トシテ發生ス。

**症候** A. 自覺的症狀 難聴時トシテ耳鳴、又軟化スレバ惡臭ヲ發ス。

B. 他覺的所見 白色眞珠光ヲ有セル栓塊トシテ外聽道壁及鼓膜ニ密着シ、剝脫シ難シ之レヲ放置スレバ往々中耳ノ假性眞珠腫ヲ繼發ス。

**療法** 1%ざりちーる酸おりーふ油ヲ一日數回耳内ニ點滴シ翌日2%重曹水ニテ之ヲ洗滌ス。本症ハ頻繁ニ再發スルノ傾向アリ。

#### VII 菌寄生 Otomycosis

植物性菌、主トシテあすべるぎーるす *Aspergillus* ノ寄生スルモノニシテ

鼓膜面又ハ外聽道壁ニ多クハ黒色斑トシテ現ハレ、癢痒甚シク時ニ耳痛ヲ來シ又表皮剝落ヲ見ル。

**療法** 2%ざりちーる酸あるこほーる又ハ昇汞あるこほーる（0.05—0.1:50.0）ヲ一日數回點耳ス。

#### VIII 異物 Fremdkörper.

**原因** 故意又ハ偶然ニ耳内ニ侵入ス、小兒ニ多シ。

**種類** (1) 無生物。豆、木片、南京玉、紙片等

(2) 昆蟲。蠅、蜂、黄金蟲等。

**症候** 無症候ニ經過スルモノアレドモ多クハ難聴ヲ訴フ。生物ノ侵入ハ耳痛又ハ耳内騒鳴ヲ來ス。

**療法** 水銃又ハすほいミヲ用ヒ微温硼酸水ニテ耳洗ヲ行フ、其無効ナル場合ニ限り鑷子、鉗子又ハ鉤ニテ之ヲ摘出ス。

#### IX 腫瘍 Geschwülste

外聽道ヨリ發生スル腫瘍ハ比較的稀ニシテ纖維腫、表皮細胞腫、極メテ稀ニ癌腫等ヲ數フ。

## 第五章 中耳ノ疾患

### Erkrankungen des Mittelohres

#### 第一 歐氏管閉塞 Tubenverschluss

**原因** (1) 歐氏管加答兒 (2) 腺様増殖 (3) 咽頭加答兒 (4) 鼻腔及副鼻腔ノ炎症 (5) 咽頭及鼻腔ノ腫瘍 (6) 鼻閉塞 (7) 歐氏管ノ癒痕等。

**症候** 自覺的症狀 耳内閉塞又ハ充實感、低調耳鳴、自家強聴、及難聴等。

耳鏡的所見

鼓膜ハ内陷ス、其特徴ハ凡ソ次ノ如シ。

(1) 槌骨柄ハ後上方ニ轉位シテ外觀的ニ短縮ス。

(2) 槌骨短突起ハ鋭ク外方ニ斗出シ (3) 鼓膜皺襞殊ニ其後皺襞ハ顯著ニ現出ス。(4) 光錐ハ狭ク且ツ垂直位ニ近ヅキ、往々中斷シ又ハ異所ニ出現ス、(鼓膜周縁又ハ弛緩膜部等ニ) 陳久性歐氏管閉塞ニテハ充虛性充血及ビ滲出性瀰溜ヲ來シテ所謂滲出線 (Exsudatlinie) ノ見ラル、事アリ。此線ハ頭部ノ移動ニ應ジテ轉位ス。

**聽力検査** 下音界上昇シ、上音界ニハ異常ナシ、偏側疾患ニテハ Weber 氏法ハ患側ニ偏シ、Rinne 氏法ハ不定、骨傳導ハ延長ス。

**診斷** 耳鏡的所見、聽力検査、咽頭検査、歐氏管通氣法ノ所見ニテ容易ニ診斷シ得ベシ。

**豫後** 新鮮ナルモノハ治療ニヨリテ多クハ容易ク治癒スルモ陳久性ノモノハ聽小骨ノ形態的變化ヲ來タシ豫後不良ナリ。

**療法** (1) 腺様増殖又ハ其他ノ原因的疾患ヲ第一ニ處置ス。(2) 歐氏管通氣法 (Lucae 氏かて一てる及二聯護謀球ヲ用キテ一日一回歐氏管通氣ヲ行フ) (3) かて一てる通氣法不可能ナル場合ニハほりつゝる氏護謀球ニテ通風ス。(4) 歐氏管狭窄高度ナレバ歐氏管かて一てるヲ介シテブービー挿入法ヲ試ム。

## 第二 急性單純性及化膿性中耳炎

### Otitis media simplex et purulenta acuta

**原因** Staphylococci ノ感染ニ基ク事最モ多ク、Streptococcus mucosus, Streptococcus pyogenes 之ニ次グ。乳兒及小兒中耳炎ニハ屢々肺炎双球菌ヲ發見セラル。

**感染徑路** (1) 歐氏管感染最モ多ク、(2) 外傷 (3) 循環系感染之ニ次グ。

**誘因** 歐氏管閉塞、慢性中耳加答兒、急性咽頭炎、急性鼻炎等ハ中耳炎ヲ繼發シ易ク噴嚏、咳嗽、拭鼻、鼻洗等ガ動機トナル事モ亦甚ダ多シ。其他

全身病例ヘバ糖尿病、腎臟炎、重症傳染病等モ亦其誘因トナル。

**症候** **自覺的症狀** 最初ニハ常ニ耳内閉塞感及難聴ト共ニ激烈ナル耳痛及耳内搏動ヲ訴フ耳痛ハ夜間ニ増悪シ屢々患側顳額部ニ廣ク放散シ鼓膜穿孔及排膿ト共ニ頓ニ緩解ス。

**熱候** 幼兒及小兒ニ於テハ屢々高熱ヲ發シ時トシテ全身痙攣ヲ伴フ。

**耳鏡的所見** 鼓膜ハ廣汎性ニ充血膨隆シ殊ニ其後上部ニ於テ最モ顯著ナリ。槌骨柄ハ其影ヲ失ヒ短突起ノミ黃色點トシテ認メラル。鼓膜穿孔ハ多クハ其後下部ニ發生スルモ往々後上部ニ於テ乳嘴狀穿孔ヲ來タス事アリ。穿孔ハ常ニ針尖大ニシテ滲出液ハ搏動性ニ流出ス。

**聽力検査** 低調音ノ聽取著シク障礙セラレ高调音ニハ異常ナキモ時トシテ多少上音界ノ下降ヲ見ル。Weber 氏法ハ患側ニ偏シ Rinne 氏法ハ疾病ノ程度ニ應ジテ不定ナルモ多クハ陰性、骨傳導ハ延長ス。

**診斷** 耳鏡的検査ニテ容易ク診斷シ得ベシ然レドモ乳兒又ハ耳癰其他外聽道狭窄アルモノニテハ其診斷ノ頗ル困難ナル事尠カラズ。

**合併症** 耳癰、顔面神經麻痺、外旋神經麻痺、乳嘴突起炎、諸種ノ頭蓋内合併症(硬腦膜外膿瘍、腦膿瘍、軟腦膜炎、栓塞性靜脈竇炎) 内耳炎及敗血膿毒症等。

**豫後** 適時適切ナル治療ニヨリテ完全ニ治癒スルモ永ク放置セラレタルモノ又ハ病菌ノ毒力強大ナルモノ等ニテハ慢性中耳炎ニ移行シ或ハ諸種ノ合併症ヲ併發ス。

**療法** A. **一般的療法** 飲酒ヲ禁ジ 便通ヲ整ヘ耳痛ニ對シテハあすびりん等ヲ投與ス。自家わくちんノ注射モ亦屢々著効ヲ奏スル事アリ。

### B. 局所的療法

#### I 保存的療法

(1) 温巻法 1%醋酸鹽土水又ハブーロー一水ヲ用フ。

(2) 太陽光線ノ投射 患部ニ人工高山光線又ハ „Solux” = Lampe ノ投

射ヲ一日一回又ハ二回行フ。

(3) 點耳 耳痛強キ時ニハ おたるがん又ハ1%ばんごん=ぐりせりん等ノ點耳ヲ行フ。

(4) 乾燥療法 耳内膿汁ヲ洗滌又ハ過酸化水素水(くるきしーる、おきしふる等)ニ浸セル卷綿子ニテ悉ク拭去セル後ニ滅菌ガ一ゼノ栓塞ヲ施ス。

## II 手術的療法

(1) 鼓膜穿刺術 Paracentese

適應症 (1) 滲出液瀦溜シ耳痛激烈又ハ熱發高度ナル場合 (2) 鼓膜穿孔セルモ排膿不十分ナル場合。

術式 局所麻酔ノ下ニ鼓膜穿刺針ヲ以テ鼓膜ヲ多クハ其後下部ニ於テ切開ス。

(2) 乳嚢突起鑿開 Aufmeisselung des Warzenfortsatzes 適應症及其術式等ハ後章「乳嚢突起炎」ヲ參酌セヨ。

## 第三 慢性單純性中耳炎又ハ慢性中耳加答兒

Otitis media chronica simplex,  
s. Otitis media chronica katarrhalis

原因 (1) 急性中耳炎ノ後發症トシテ又ハ (2) 歐氏管狹窄ニ繼發スル事最モ多ク又原因ノ不明ナル事アリ。

症候 自覺的症狀 難聽、耳鳴ヲ主トス。

耳鏡的所見 鼓膜ハ正常又ハ潤濁シ且ツ内陷ス、時トシテハ槌骨柄血管ノ充血又ハ滲出液ノ鼓室内ニ瀦溜スル事アリ。

聽力検査 純傳音系障礙ニ屬シ、聽力障礙ハ漸次増悪ス。

診斷 耳硬化症及歐氏管閉塞トノ鑑別ヲ要ス。

豫後 歐氏管通氣法ニテ聽力恢復スルモノハ可良ナリ。

療法 (1) 原因的療法 歐氏管閉塞又ハ鼻及咽頭疾患ヲ所置スル事最

モ肝要ナリ。

(2) 歐氏管通氣法 一日一回之ヲ行フ。

(3) 鼓膜マッサージ 効果尠シ。

(4) 病變ノ高度ナルモノニハ沃度劑ノ内服又ハ15%ちおじなみん水ノ注射ヲ賞用ス。又ハふいぶろりじんヲ(二日毎ニ1.0-2.0皮下又ハ筋肉内)注射ス。

處方 ちおじなみん 15.0 あんちびりん 5.0 滅菌水 100。五日目毎ニ $\frac{1}{2}$ ヨリ漸次増量1.0皮下注射

## 第四 慢性穿孔性中耳炎

Otitis media perforativa chronica

原因 主トシテ急性化膿性中耳炎ニ繼發ス。猩紅熱、麻疹、腸ちふす、咽頭ちふてり一等ニ併發スル中耳炎ハ慢性型ニ移行シ易シ。又或者ハ最初ヨリ慢性型ヲ以テ發生ス、假性眞珠腫性中耳炎ノ如キ之レナリ。

症候 自覺的症狀 難聽及耳漏ハ必發的症候ニシテ或ハ耳鳴ヲ伴ヒ又急性増悪期ニハ耳痛、頭痛、眩暈ヲ訴フ。

耳鏡的所見 慢性化膿性中耳炎ヲ次ノ二型ニ分ツ。

### A. 固有鼓室ノ慢性穿孔性中耳炎

穿孔ハ多クハ中間帶ニ存在シ稀ニ邊立性ニシテ、圓形、橢圓形、心臟形、腎臟形等ヲ呈シ、又往々全部缺損ス。穿孔縁ハ或ハ肉芽性又ハ癬痕性ナリ。鼓膜殘存部ハ充血シ又ハ石灰沈着ヲ呈シ時トシテ癬痕癒着ヲ來セルモノアリ槌骨柄ハ往々露出シ又ハかりゑすニ陥ル。

鼓室粘膜ハ充血シ且肉芽ヲ發生シテ屢々耳茸(ほりーぶ)ヲ生ズ又其陳久性ノモノハ表皮細胞増殖シテ白色斑ヲ呈ス。

滲出液ハ膿性又ハ粘液膿性ニシテ往々血液ヲ混ズ。普通殆ンド無臭ナルモノニハ惡臭ノ甚ダシキモノアリ骨疽ヲ來セルモノニ於テ殊ニ然リ。假性眞珠腫性ノモノハ糜爛狀物質ヲ混ズ。

B. 上鼓室化膿症 Attikeiterung

鼓室壁、槌骨、又ハ砧骨かりえす或ハ假性眞珠腫ニ繼發シ、弛緩膜ニ於テ多クハ槌骨直上又ハ其邊緣ニ於テ小圓形穿孔ヲ來ス。

滲出液、濃厚ナル泥狀膿液ニシテ 惡臭ヲ帶ビ其量少シ、往々糜粥狀物質ヲ混ズ。

機能障碍 病變ノ度ニ應ジテ聽力障碍ノ狀ニ著シキ差異アレドモ一般ニ傳音系障碍ニ屬ス。癒痕及肉芽形成高度ナレバ、高調音ノ聽取モ亦多少障碍セラレ。

殘胎症 永久的鼓膜穿孔、癒痕形成及ビ癒着等。

診斷、耳鏡的検査ニヨリ診斷ハ容易ナリ。上鼓室化膿症ハ往々看過セラレ。外聽道狹窄アル場合ニハ診斷ノ困難ナル事アリ。

合併症 耳癩、顔面神經麻痺、極メテ稀レニ外旋神經麻痺、内耳炎、乳嘴突起炎、諸種ノ頭内合併症、膿毒ニ敗血症等。

豫後 主トシテ組織破壊ノ程度及合併症ノ種類ニ關ス。

療法甲 保存的療法

1) 洗滌法 極メテ粘稠ナル膿汁又其惡臭ヲ帶ベルモノ 又ハ上鼓室化膿症等ニテハ夫々水銃又ハ上鼓室管ヲ以テ耳内ヲ洗滌シ 卷綿子ニテ之ヲ拭去ス 洗滌液ニハ2%微温硼酸水ヲ用フ。

2) 拭去法 卷綿子ヲ以テ耳内ヲ清拭ス。

3) 吹粉法 耳内清淨後、硼酸末ナドヲ耳内ニ吹粉ス。

4) 點耳法 耳内清淨後、種々ノ殺菌性液ヲ點耳ス。1000倍ヨリばふらびん水最モ可良ナリ。

5) 乾燥法 耳内清淨後滅菌が一ゼ片ヲ外聽道内ニ挿入シ 一日一回乃至數回之ヲ更換ス。

以上ノ諸法ハ夫々彼此合併應用セラレ。

乙、手術的療法

I 肉芽又ハ耳茸ノ摘出 耳蹄係ヲ用フ

II 聽小骨ノ摘出

適應症

a) 慢性化膿性中耳炎ニ於テ聽小骨ノかりえすニ陥レル場合。

b) 上鼓室化膿症又ハ假性中耳眞珠腫

麻醉 多クハ局所的麻醉ニテ可ナリ。

使用器具

ほりつゑる氏耳内手術器械ヲ使用スレバ便ナリ。

術式 槌骨柄ヲ鼓膜ヨリ遊離セシメ次デ鼓膜張筋腱ヲ切斷シ先ヅ槌骨、次ニ砧骨ヲ摘出ス。

偶發事故 1) 顔面神經ノ損傷 2) 馬鐙骨ノ脱臼、又ハ摘出

III 耳内上鼓室鑿開法 Intraotale Attikotomie

上鼓室壁かりえす又ハ病變ガ單ニ上鼓室ニ局限セル場合ニ應用セラレ。

外聽道上壁ヲ切開剝離シテ上鼓室ニ達シかりえすヲ搔抓シ、場合ニヨリテ槌骨骨頭又ハ砧骨摘出ヲ行フ。

IV 中耳全鑿開術即チ所謂中耳根治手術

Totale Aufmeisselung, sog. radikale Operation des Mittelohres

適應症 1) 頭蓋内合併症又ハ耳性敗血症ノ徵候アル時。

2) 乳嘴突起炎又ハ其滲膿症

3) 内耳炎ノ併發セル場合

4) 假性中耳眞珠腫

5) 顔面神經麻痺ノ合併セル場合

6) 慢性化膿性中耳炎ニ於テ頑強ナル頭痛又ハ高熱持續スル場合

麻醉 多クハ全身麻醉

術式 A. つらうふる Zaufal 氏法

- 1) しゝわるつゝ Schwartz 氏術式ニ從ヒ乳嘴竇及胞窠ノ鑿開
- 2) 骨性外聽道後壁及上鼓室外壁ノ鑿除
- 3) 槌骨及砧骨ノ除去
- 4) 鼓室内ノ搔抓
- 5) 皮膚ノ移植(Körner 氏、Stacke 氏、Dench 氏、又ハ其他諸氏ノ方法アリ。)

B. すたっけ Stacke 氏法  
Zaufal 氏法ト異ナリ乳嘴竇ヲ先ヅ上鼓室外壁ヨリ鑿開シ、次デ之ヲ乳嘴竇外壁ニ及ボス。

C. でんち Dench 氏法  
中耳及乳嘴突起全鑿開後、同創面ニ Thiersch 氏表皮移植法ヲ施シ耳後創面ノ第一期癒合ヲ計リ外聽道内ヨリ後療法ヲ行フ。

D. ばらにー Barany 氏法  
本法ハ乳嘴竇及胞窠ヲ鑿開シ且ツ骨外聽道後壁及上鼓室外壁ヲ鑿除スル事ハ Zaufal 氏法ニ等シケレドモ本法ニ於テハ軟部外聽道壁ヲ切開スル事ナク又聽小骨及鼓膜モ病變少ナキ限り多クハ其儘ニ放置シ鼓室内ノ肉芽ヲ去リ耳後皮膚創縁ノ大部分ヲ第一期ニ縫合ス。

#### 中耳根治手術法ノ偶發事故

- 1) 顔面神經ノ損傷
- 2) 馬鐙骨ノ剔出
- 3) 頭蓋腔ノ鑿開
- 4) 硬腦膜ノ損傷
- 5) S 字狀竇ノ損傷及出血
- 6) 内耳ノ損傷

## 第五 乳嘴突起炎 Mastoiditis

**原因** 急性又ハ慢性化膿性中耳炎ニ繼發シ又稀レニ原發性ニ發生ス。

**症候** A. 自覺的症狀 難聴、耳内搏動感、乳嘴突起ノ自發痛及壓痛、患側顛額部又ハ半側頭痛等。

### 第五圖

乳嘴突起炎ニ於ケル耳後ノ腫脹



B. 他覺的所見 之ヲ 1) 乳嘴突起瀰膿症 2) 普通型乳嘴突起炎及 3) Bezold 氏乳嘴突起炎ノ三型ニ分ツ。

1. 乳嘴突起瀰膿症 Empyema des Warzenfortsatzes.

炎症ガ乳嘴竇粘膜ニ局限シ骨ノ犯サレザルモノヲ云フ。耳漏ガ異常的ニ増加スルノ外ニハ無症候ニ經過シ又ハ多少乳嘴突起部ニ敲打痛ヲ訴フル事アリ。

本型ハ自然ニ治癒シ又ハ普通型乳嘴突起炎ニ移行ス。

2. 普通型乳嘴突起炎

乳嘴突起部皮膚ハ充血浸潤ヲ呈シ浮腫ハ屢々顛額部位又ハ眼瞼或ハ顛額部ニ及ブ。耳翼ハ頭部ヨリ聳立離開シ、耳翼乳嘴部皮膚皸裂ハ不明トナル。乳嘴窩及乳嘴突起尖端ニハ壓痛又ハ敲打痛ヲ訴フ。後期ニ至レバ骨膜下膿瘍ヲ形成シテ波動ヲ呈ス。外聽道後上壁モ屢々膨隆ス。

乳嘴突起中ニハ外部ニ何等ノ異狀ヲ呈スル事ナクシテ頭蓋内又ハ内耳ニ穿孔スルモノアリ。

3. べつゑるご Bezold 氏乳嘴突起炎

乳嘴胞窠ヲ經テ主トシテ乳嘴突起尖端内面ニ下垂膿瘍ヲ作ルモノニシテ

乳嘴突起尖端及其下方皮膚ハ強ク 充血浸潤ヲ來シ、患者ハ斜頸狀態ヲ呈シ、尖端部ニ強キ壓痛ヲ訴へ、後期ニ於テハ波動ヲ感ズ。

本型ハ放置セラレバ膿ハ胸鎖乳頭筋ニ添フテ下垂シ 又ハ項部ニ現ハレ 又ハ咽後膿瘍ヲ形成ス。

診斷 早期ニハ乳嘴窩部及尖端ノ 壓痛及敲打痛、外聽道後壁ノ 膨隆又ハ異常的耳漏増加等ニヨリテ診斷ス、サレド潜伏性ニ進行スルモノハ 往々看過セラレ。普通型乳嘴突起炎ハ耳聾ノアル場合ニハ之ニ基ク耳後ふれぐも一ねト又 Bezold 氏乳嘴突起炎ハ頸淋巴腺炎又ハ頸部膿瘍トノ鑑別ヲ要ス。

合併症 内耳炎、顔面神經麻痺、諸種ノ頭内合併症、膿毒ニ敗血症等。

豫後 適時鑿開排膿セラレバ豫後可良ナルモ、症狀顯著ナラズシテ看過セラレタルモノハ屢々諸種ノ重大ナル合併症ヲ併發シテ豫後ヲ不良ナラシム。

療法 初期ニハ消炎療法(冷又ハ温巻法、光線療法等)ヲ施ス、サレド適應症現ハルレバ早く乳嘴突起ヲ鑿開シ乳嘴窩及全胞竇ヲ搔抓ス。

Bezold 氏乳嘴突起炎ニ於テハ乳嘴突起ノ鑿開ト共ニ其尖端下方ニ於テ側頸部切開ヲ施シ下垂膿瘍ヲ切開排膿ス。

乳嘴突起鑿開ノ適應症

- 1) 急性化膿性中耳炎ガ適當ニ加療セラレタルニモ拘ラズ四週間以上ニ互リテ異常的の多量ニ膿液分泌アル場合。
- 2) 激烈ナル耳痛及乳嘴突起部ノ壓痛ガ一二週以上持續スル場合。
- 3) 乳嘴突起部、顳骨部又ハ顳額部ニ於テ腫脹及波動アル場合。
- 4) Bezold 氏乳嘴突起炎
- 5) 化膿性中耳炎ニ於テ聽力ガ突然高度ニ不良トナリ 又ハ眩暈ヲ來セル場合。
- 6) 顔面神經麻痺ヲ來セル場合
- 7) 頭蓋内合併症發生ノ疑アル場合

8) 膿毒ニ敗血症の熱候ノ持續スル場合

第六章 耳硬化症

Otosklerose, Otospongiose.

定義 耳硬化症ハ卵圓窓緣ニ於ケル胎生的軟骨殘胎ノ海綿樣化骨ヲ來ス一種特有ノ疾病ニシテ之レガ爲ニ馬鐙骨板ハ骨性ニ迷路殼ニ癒着スルノミナラズ海綿樣變性ハ骨性迷路殼全部ニ漸進ス。

原因 全ク不明ナリ。常ニ少年期ニ發生ス。多少遺傳的關係アル事アリ。

症候 A. 自覺的症狀、頑固ナル持續的耳鳴及漸進的難聽ヲ主徴トス。難聽ハ發作性ニ又ハ連續的ニ増悪ス。其ノ他往々ういりす Willis 氏錯聽又ハ眩暈ナドノ來ル事アリ。

B. 他覺的所見、鼓膜及歐氏管ハ正常ナリ。極メテ初期ニハ稀レニ鼓膜ノ後上部ニ紅暈ヲ透見セラレル事アリ(迷路壁ノ充血ニ因ス)

聽力検査所見 初期ハ單ニ傳音系障病ニ屬シ低調音ノ聽取障病アリ、高調音ノ聽取正常ニシテ骨導延長スルモ病變ガ迷路ニ進行スルニ伴ヒ上音界モ亦下降シ骨導モ漸次短縮スルニ至ル。

診斷 歐氏管閉塞、慢性單純性中耳炎、進行性迷路性難聽トノ鑑別ヲ要ス。其鑑別ノ要點ヲ表示スレバ次ノ如シ。

	I. 慢性中耳加答兒	II. 馬鐙骨板の強直耳硬化症	III. 神經性難聽
鼓 膜	潤潤、内陷、萎縮、石灰沈着、癒着	正 常	正 常
下 音 階	上 昇	上 昇	正 常
上 音 階	正 常	正 常	下 降
Rinne 氏法	陰 性	陰 性	陽 性



Schwalach 氏法	延	長	延	長	短	縮
Gelle 氏法	陽	性	陰	性	陽	性

耳硬化症が進行シテ内耳ヲ侵スニ至レバ上音階下降シ骨導モ短縮スルニ至ル。

**豫後** 治癒ノ見込ミナシ。

**療法** 歐氏管通氣法、鼓膜マッサージ等ヲ行ヒ、其他同時ニちおじなみん又ハふるぶろりじんノ注射ヲ施ス。

初期ニ燐劑ヲ内服セシムレバ効果アリト言フ。

處方 ふるちん 0.25

右錠劑一日 2—3 錠服用。

耳鳴ニ對シテハおごすくれろ一ル又ハ鹽酸キに一ね丸（一日量0.2）ヲ處ス

## 第七章 耳性頭蓋内合併症

### Otogene intracranielle Komplikation

**感染経路** 中耳及内耳ノ化膿性炎症ハ直達的及介達的ニ頭蓋内容ヲ感染セシム。

I. **直達的感染** 中耳及乳嚢竇天盖ノ自然的罅裂又ハ骨壁ノかりえす或ハ瘻孔ヲ以テ病菌ハ頭蓋内容ニ接觸侵入ス。

II. **介達的感染** 血管、淋巴管、内聽道、蝸牛殼水道等ノ媒介ニヨツテ感染ス。又一ノ頭内合併症ヨリ他ノ併發症ヲ發スル事モ尠カラズ。

**病原菌** イヅレノ病原菌モ皆頭内合併症ヲ併發セシムルモ Streptokokkus mucosus 最モ多ク發見セラル。猩紅熱性中耳炎モ亦重症合併症ヲ惹キ起シ易シ。

一般ニ頭内合併症ハ急性耳炎ヨリモ慢性耳炎ニ殊ニ多ク發生ス。

## 第一 硬腦膜外膿瘍

### Pachymeningitis externa s. Extraduralabscess.

**種類及所在** (1) 浅在性及ビ (2) 深在性硬腦膜外膿瘍ニ分チ、浅在性膿瘍ハ更ニ之ヲ

a) 鼓室上膿瘍 Epitympanalabscess.

b) 靜脈竇周圍膿瘍(主トシテ S 字狀竇ノ) Perisinuöser Abscess.

ノ如ク其位置ニヨリ 夫々分類セラル。深在性膿瘍ハ主トシテ内耳炎ニ繼發シ内聽道入口部附近又ハ錐體 Pyramide ノ前面ニ發生ス。

硬腦膜外膿瘍ガ中耳腔又ハ外方ニ開口スルヤ否ヤニ從ツテ又之レヲ

1) 開放性膿瘍 Offener Abscess.

2) 閉鎖性膿瘍 Geschlossener Abscess ノ二類ニ區別ス。

**症候** A. **自覺的症候**。膿瘍ノ所在ニ應ジテ患側後頭部、顛顛部、顛頂部又時トシテ前頭部疼痛、又ハ患側半部ノ頭痛ヲ訴フ、之等ノ疼痛ハ一般ニ夜間ニ增強ス。

**熱候** 不定ナリ。

B. **他覺的所見**、深在性硬腦膜外膿瘍ハ全ク腦膿瘍ト同様ノ症候ヲ呈ス。

鼓室上膿瘍ハ顛顛部ニ屢々敲打痛ヲ感ズ。

横竇周圍膿瘍ニテハ乳嚢導血管開口部(乳嚢突起ノ後上隅)ノ腫脹壓痛、頸靜脈ノ壓痛等ヲ訴フ。

**診斷** 一般ニ困難ナリ。

**豫後** 浅在性膿瘍ハ原病竈ト共ニ之ヲ切開排膿スレバ容易ニ治癒スルモ深在性膿瘍ハ其施術困難ニシテ豫後險惡ナリ。

一般ニ硬腦膜外膿瘍ハ誤診又ハ看却セラレ易ク 他種ノ頭内合併症ヲ併發セシムル事多シ。

**療法** 原發病竈ノ鑿開ト共ニ夫々頭蓋ヲ鑿開シテ膿瘍ヲ切開排膿ス。

## 第二 栓塞性静脈竇炎 Thrombophlebitis

## 感染経路

- 1) 横竇周囲膿瘍ニ繼發スルモノ
- 2) 小骨静脈ノ栓塞性炎症ノ進行ニ由來スルモノ
- 3) 迷路ヲ經テ上下岩様静脈竇又ハ頸静脈球ヲ侵スモノ
- 4) 鼓室底ヲ經テ頸静脈ヲ侵スモノ

## 第六圖

栓塞性横竇炎ノ手術後ノ狀(赤松自驗例)



5) 内頸動脈管内ニ於ケル頸動脈静脈叢ノ栓塞性炎ヨリ海綿様静脈竇又ハ下岩様静脈竇ニ進行スルモノ

種類 本症ハ主トシテS字狀竇之レニ次デ比較的稀ニ海綿様静脈竇ニ來ル。

## 症候 局所的所見

1. S字狀静脈竇炎 (又ハ横竇静脈竇炎)

- 1) 乳嘴導血管開口部即チ乳嘴突起ノ後上隅ノ腫脹壓痛 (Griesinger氏症狀)
  - 2) 内頸静脈ノ肥大、壓痛及其周圍ノ淋巴管炎。
  - 3) 其他頸部ニハ頭部運動ニ際スル疼痛、内頸静脈球ニ於ケル雜音ノ缺如、外頸静脈ノ不充實 (Gerhardt氏症狀) ナドノ現象ノ表ハル、事アリ。
- II. 海綿様静脈竇炎。
- 1) 眼瞼及眼球結膜ノ充血及浮腫
  - 2) 眼球ノ突出、サレドモ視覺ニハ異狀ナシ。
  - 3) 前頭部静脈ノ怒張

4) 時トシテ外旋神經、動眼神經、滑車神經、眼神經等ノ麻痺ヲ見ル。  
自覺症狀 患側ノ頑強ナル持續性頭痛又ハ敲打痛、壓痛ヲ主トス。

熱候 膿毒症型熱型又ハ敗血症型熱候又ハ兩者ノ混合型ヲ呈ス。

轉移 本症ハ放置セラレバ屢々肺臓、關節、皮膚、筋肉其他内臓諸器官ニ轉移性膿瘍ヲ形成ス。

運命 本症ハ放置セラレバ時ハ頸静脈球及頸静脈ノ栓塞性炎症ヲ惹起ス而シテ之等ノ栓塞ハ極メテ稀レニ結締組織化スルモ大多數ハ化膿崩潰シテ膿毒ニ敗血症ヲ發生セシム。

合併症 腦膿瘍、化膿性腦膜炎、頸静脈炎、膿毒敗血症等。

豫後 横竇炎ハ適當ニ切開セラレバ豫後可良ナルモ其永ク放置セラレタルモノ及海綿様静脈竇炎ノ豫後ハ甚ダ不良ナリ。

療法 原發病竈ノ鑿開ト共ニ罹患静脈竇壁ヲ露出セシメテ之ヲ切開シ栓塞又ハ膿汁ヲ去ル。病變ガ頸静脈球及頸静脈ニ波及スレバ之レ亦夫々適應症ニ準ジ結紮又ハ切開術ヲ施ス。

S字狀竇ノ露出及切開ハ容易ナルモ海綿様竇ニ對スル施術ハ殆ド不可能ナリ。

## 第三 耳性腦膿瘍 Otogener Hirnabscess.

發生 血管ノ栓塞性炎症又ハ神經鞘(例ヘバ聽神經ノ)ノ媒介ニヨリ又ハ他種ノ頭内合併症例ヘバ硬腦膜外膿瘍、栓塞性静脈竇炎等ニヨク併發ス。一般ニ慢性化膿性耳炎ニ於テハ急性炎症ニ於ケルヨリモ多ク之ヲ併發ス。

發生部位 顳葉最モ多ク、小腦之レニ次ギ又極メテ稀レニ顳頂葉、後頭葉等ニ發生ス。

症候 發生部位ニ從ツテ其症狀ヲ異ニス。

1. 顳葉膿瘍 Schläfenlappenabscess

之ヲ四期ニ區別ス。

1) 初期 Initialstadium

食慾不振、全身倦怠、頭痛、多少ノ體温昇騰等。

2) 潜伏期 Latentes Stadium

往々數ヶ月持續ス、全身の病覺、作業慾ノ減退、不眠、全身の削瘦等。

3) 症候發現期 Manifestes Stadium

頭痛ノ激増、嘔吐、譫語、交叉性麻痺、視力及凝視障碍等ノ他ニ左側顳額葉膿瘍ニ於テハ言語障碍(失語症)等ヲ發ス。

又體温昇騰、頭蓋ノ敲打痛、視神經炎、及鬱血乳頭、腱反射ノ交叉性昂進又ハ脫失、脈搏遅徐其他ノ病竈症狀及腦壓迫症狀現ハル。

4) 末期 Terminales Stadium

廣汎性腦膜一腦質炎起リ昏睡、致命。

II. 小腦膿瘍 Abscess des Kleinhirns

主トシテ内耳炎又ハ栓塞性靜脈竇炎ニ繼發ス。本症ニテモ之レヲ四期ニ分ツテ得レドモ初期及潜伏期ノ症狀顯著ナラス。發現期ニ於テハ一般的壓迫症狀(高度ナル後頭部頭痛、脈搏遅徐、視神經炎及鬱血乳頭、嘔吐、不眠等)ノ他ニ病竈症狀トシテ中樞性前庭症狀(身體ノ均衡障碍、眼球振盪、眩暈、不定型墜落現象、偏示(Barany氏指示試驗ニ於ケル)第三對神經麻痺、凝視麻痺)小腦性あたきし一、項部強直等ヲ呈ス。

**診斷** 小腦膿瘍ノ診斷ハ顳額葉膿瘍ニ比シテ概シテ容易ナルモ一般ニ腦膿瘍ノ診斷ハ困難ナリ。

**豫後** 不良ナル事多シ。化膿性腦膜炎又ハ腦室内破裂又ハ腦壓ノ昂進ナドヲ以テ致命ス。

**療法** 原發病竈ノ鑿開ト共ニ腦膿瘍ヲ切開排膿ス。

第四 耳性腦膜炎 Otogene Meningitis

**感染經路** (1) 他ノ耳性頭内合併症又ハ (2) 直接的ニ耳炎ヨリ感染ス。

**種類** 其滲出物ノ種類ニヨリテ之レヲ

1) 漿液性腦膜炎 Meningitis serosa

a) 良性漿液性腦膜炎 Meningitis serosa benigna

b) 惡性漿液性腦膜炎 Meningitis serosa maligna

2) 化膿性腦膜炎 Meningitis purulenta

ニ分チ更ラニ其炎症領域ニ應ジテ

1) 限局性腦膜炎 M. circumscripta

2) 廣汎性腦膜炎 M. diffusa

トニ分ツ。

**症候** 各症型ニ應ジテ其症狀ヲ異ニス。

I. 限局性腦膜炎 Circumscribed Meningitis

頑固ナル頭痛、睡眠不全及輕度ノ熱發ヲ主トス。重症限局性腦膜炎ニ於テハ腦膿瘍ト同様ニ一般的腦壓迫症狀(頭痛、昏朦、視神經炎等)ト共ニ高熱及病竈症狀之ニ加ハル即チ後頭蓋腔ニテハ後頭部ノ敲打痛、項部強直、眩暈、中樞性眼球振盪(患側ニ向フ)、嘔吐及後頭痛、言語障碍(左側ナラバ)、外旋神經麻痺及顳額及前頭部頭痛等表ハル。

II. 廣汎性腦膜炎 Diffuse Meningitis

稽留性高熱、項部強直、皮膚ノ過敏、羞明、速脈及屢々不正脈、昏朦、嘔吐、叫號、中樞性眼球振盪、視神經炎、けるにっひ氏 Kernig 症候等表ハル。

末期ニ於テハ意識ノ濁濁、諸種運動神經ノ刺戟及麻痺現象、腸及膀胱麻痺等來リ、次デ昏睡、呼吸麻痺ニヨリテ致命ス。

**診斷** 特殊の徴候ニヨリテ診斷ハ容易ナルモ限局性腦膜炎ハ單純ナル腦

膜ノ刺戟症状トシテ看過サレ易シ。早期ニ腰椎穿刺ヲ試ミ脳脊髄液ノ壓、性状、其凝固性、細胞ノ數及其性状、化學的成分及細菌ノ有無等ヲ検査スベシ。

**豫後** 限局性腦膜炎ノ豫後ハ可良ナルモ廣汎性化膿性腦膜炎ハ甚ダ不良ナリ。

**療法** 1) 藥物療法 うろころびんノ内服又ハえれくさるご一或ハさりばふらびんノ注射推賞セラル、モ其効果顯著ナラズ。

#### 2) 手術的療法

- a) 原發病竈ノ鑿開(中耳、乳嘴突起、内耳又ハ頭内合併症等ノ)
- b) 腰椎穿刺、腦脊髄液ノ壓高キ場合ニハ頻回穿刺ヲ試ミ側臥位ニ於テ750 mm (水柱)位迄ニ低下セシム。
- c) 頭蓋骨ノ鑿開及硬腦膜ノ切開排膿。
- d) 場合ニヨリテハ腦室穿刺ヲ行フ。

#### 神經性耳痛 Otalgia nervosa

**定義** 聽器ニ何等ノ病變ナクシテ訴フル耳痛ヲ神經性耳痛ト稱ス。

**原因** 諸種ノ神經痛(殊ニ三叉神經痛)ノ一分象トシテ又ハ附近臟器疾患ノ放散性疼痛トシテ來ル、其主ナル原發的疾患トシテハ齒髓炎、齒根骨膜炎、急性扁桃腺炎、扁桃腺周圍炎、舌疾患又ハ喉頭殊ニ會厭軟骨ノ炎症或ハ腫瘍等ヲ舉ゲベシ。

**療法** 原因的疾患ヲ加療ス、

其他鎮靜劑ノ内服(臭剝、ぢやーる等)又ハ注射(もろひん、ばんごほん等)或ハおたるがんノ點耳、通氣法等ヲ施ス。

#### 中耳ノ腫瘍 Neubildungen im Mittelohr.

##### 1. 耳茸 Ohrpolyp.

肉芽腫ニシテ眞ノ新生物ニハ非ラザルモ腫瘍形ニ増大シテ外聽道口ニ達スルモノアリ、陳久性ノモノハ往々纖維腫様外觀ヲ呈スル事アリ。

#### 第七圖

中耳ニ發生セル耳肉腫



**療法** 耳蹄係ヲ以テ絞断ス。

2. 癌腫及肉腫 共ニ極メテ稀ナリ。
3. 綠色腫 Chlorom.

極メテ稀レナルモ顛顛骨ニ原發シ次デ中耳ニ侵入スル事アリ。

癌腫、肉腫及くろろ一むハ皆近接器官(迷路、顔面神經、頸動脈、頭蓋腔)ヲ速ニ侵蝕スルノ傾向アリ。

**療法** 完全別出望マシキモ臨床的ニハ常ニ不可能ナリ。深部レントゲン徹照、らぢ一む放射ヲ試ム。

## 第八章 内耳ノ疾患

### Die Erkrankungen des inneren Ohres.

#### 急性内耳炎 Labirinthitis acuta

**原因** 主トシテ急性又ハ慢性化膿性中耳炎又ハ中耳根治手術、外傷等ニ繼發シ或ハ又稀ニ化膿性頭蓋内炎症例ヘバ化膿性腦膜炎、流行性腦脊髄膜炎ノ傳播或ハ循環系ノ媒介ニヨリテ發生ス。

**症候** 急性内耳炎ハ之ヲ漿液性及化膿性ニ、又其範圍ニ應ジテ彌蔓性及限局性ノ二類ニ分ツテ得ベシ。

先ヅ耳鳴ヲ以テ發生シ俄然聽力高度ニ減退シ場合ニヨリテハ聾ニ陥ル。

輕症ニテハ前庭器ノ刺戟症状、(嘔吐、眩暈、眼球振盪等)現ハルレドモ

化膿性炎ニ於テ神経基質ガ全部破壊セラレ、ニ至レバ其機能脱失ヲ來ス。

炎症高度ナル場合ニハ往々迷路腐骨 Labyrinth-nekrose ヲ來ス。

併發症ナキ内耳炎ニ於テハ熱發及疼痛ヲ缺如ス。

**合併症** 顔面神経麻痺及諸種ノ頭内併發症殊ニ深部硬腦膜外膿瘍、小腦膿瘍等。

**診断** 患側聴力ノ急性減退、前庭器ノ刺戟又ハ麻痺状態ニヨリ診断セラレ、漿液性ト化膿性トノ鑑別ハ臨床的ニハ不可能ナリ。

**豫後** 限局性漿液性内耳炎ハ原病ノ治療ト共ニ多クハ治スルモ廣汎性ノモノハ内耳ノ機能障碍ヲ殘ス。化膿性内耳炎ノ豫後ハ殊ニ不良ニシテ其死亡率ハ大約15—20%ナリ。

**療法** 化膿性内耳炎ハ中耳全鑿開ト共ニ Hinsberg 又ハ Jansen-Neumann 氏術式ニ從ヒ内耳ノ鑿開ヲ要ス。

#### 老人性難聴 Presbycusis.

**原因** 蝸牛殻神経ノ老年性萎縮ニ基クモ其眞因ハ不明ナリ。

**症候** 上音界ハ下降シ、骨傳導モ著シク短縮ス、言語ハ摩擦音(チ、ツ、シノ如キ)ノ聴取殊ニ不良ナリ。

**豫後** 機能ノ恢復ハ絶望的ナリ。

**療法** 皆無、沃度加里ノ内服、耳鳴ニ對シテキに一ね丸(一日0.2)又ハおみすくれろ一る等ヲ與フ。

#### 神経性耳鳴 Nervöser Ohrensausen.

**原因** 神経衰弱、ひすてり一其他ノ神経諸症又萎黃病、心臟及血管異常等ニ來ル。

**症候** 耳鏡的検査及聴力検査ニ於テ何等ノ異常ナク、單ニ耳鳴ノミヲ存スルモノニシテ耳鳴ノ性質ハ多ク高調ニシテ斷續的又ハ持續的ナリ。耳鳴ノ

種類ハ之ヲ外界ノ類似セル音調ニ比較シテ之ヲ表ハス。蜂鳴音、鈴ノ音、風ノ響、波ノ音、等ノ如シ。

**療法** 原因的疾患ノ治療ヲ講ズルヲ以テ捷徑トス。

耳鳴ニ對シテ特殊の療法ヲ缺グモ臭剝(一日1.5-2.0)、キに一ね(一日0.2)、ふなちちん、おみすくれろ一る、等ヲ處ス、効果尠シ。

#### 聾啞 Taubstummheit.

聾啞トハ聴覺及言語能力ノ全然缺如セルモノノ稱ニシテ之ヲ先天性及後天的聾啞ノ二種ニ分ツ。

A. **先天性の聾啞** Die angeborene Taubstummheit.

遺傳的及ビ血族結婚ニ大關係ヲ有ス。聾啞者ノ血族近親ニハ屢々先天性難聴、神精の常異又ハ畸形或ハ其他ノ退行變性ヲ發見ス。

B. **後天的の聾啞** Die erworbene Taubstummheit.

生後ヨリ6—7歳位迄ノ小兒ニシテ聴覺ヲ失スレバ聾啞ニ陥ルモ7歳以後ニテハ言語能力ヲ失スル事ハ恐ラクナルベシ。其原因トシテ認ムベキ主ナルモノハ腦脊髄膜炎、猩紅熱、腸ちふす、麻疹、耳下腺炎、内耳梅毒、くれちん病等ナリトス。

**臨床的所見** 聾啞ハ凡ソ全人口ノ8:10.000ノ割合ニ發生シ其ノ $\frac{2}{3}$ ハ先天性、 $\frac{1}{3}$ ハ後天性ニ屬ス。

聾ニハ完全聾ト不全聾トアリ。而シテ不全聾中ニハ全音階中僅ニ言語ノ範圍ニ於テ障碍アルモノ(聽障)又ハ單ニ聽嶼ヲ有スルニ過ギザルモノ等其障碍ノ程度種々ナリ。

又聾ナラズシテ單ニ啞ニ止ルモノアリ、之ヲ聽啞 Hörstummheit ト稱ス。

**診断** 其原因及聴力殘貽ノ狀ヲ檢スル事必要ナリ。

**療法** 聴力殘貽アルモノニハ其殘存音階ヲ利用シテ言語ヲ習得セシム又全聾者ニシテモ口話法ヲ以テ發語教育ヲ施シ且ツ之レニ適當ナル職業教育ヲ

行フヲ可トス。

### 聽神經炎 Neuritis acustica

前庭枝又ハ蝸牛殼枝ガ個々ニ又ハ合併シテ 同時ニ罹患ス、其原因ニ應ジテ之ヲ分類スレバ大凡ソ次ノ如シ。

#### 1. 傳染性疾患ニ基ク聽神經炎

Die bei Infektionskrankheiten auftretende Neuritis acustica

腸ちふす、猩紅熱、ぢふてり一、いんふるえんざ、骨髓炎、重症肺結核等ニ於テ中耳炎又ハ腦膜炎等モ來ス事ナクシテ 單ニ聽神經ノミヲ侵ス事尠ナカラズ。通常兩側同時ニ高度ナル聽力減退、耳鳴、眩暈等ノ諸症狀ヲ呈ス。

#### 2. 體質異常ニ基ク聽神經炎

Die durch Konstitutions-Anomalien bedingte Neuritis acustica

主ナルモノハ白血病及糖尿病ニシテ 其他まらりや、痛風、動脈硬化症、くれちん病等ニヨル聽神經炎モ亦此部類ニ編入セラル可シ。

#### 3. 中毒性聽神經炎

Die toxische Neuritis acustica

きに一ね、ざりち一る酸、あるこほ一る、煙草、砒素、一酸化炭素、ヘのほち油等ハ屢々聽神經殊ニ蝸牛殼就中其末梢器官ノ萎縮ヲ將來スレドモ前庭器ノ侵サル、事ハ極メテ尠シ。耳鳴及難聽ヲ主訴トス。

#### 4. 音響ニヨル聽神經炎

Die durch Sallwirkung bedingte Neuritis acustica

一回ノ強度ナル音響(爆發、射撃ノ如キ)又ハ微弱ナル音響ノ頻回作用ニヨリテ蝸牛殼神經及其末梢器官ハ萎縮ニ陥リ、内耳性難聽及耳鳴ヲ來ス、汽罐工、鍛冶工、石工、機關士、砲兵等ニ屢々所謂職業的難聽ヲ見ルハ之ニ基クナリ。

療法 藥物ニヨル聽神經炎ハ多クハ 其使用中止ニヨリテ症狀輕快ス。唯

ヘのほち油ノ使用ニ當リテハ 其服用後檢下劑ヲ用フルニ非ラザレバ非常ニ高度ナル難聽乃至聾ヲ來シ時日ヲ經過スルモ輕快セズ。

其他ノ原因ニヨル聽神經炎ノ新鮮ナルモノニハ びろかるびんノ注射、沃度加里ノ内服ヲ處シ自然治癒ヲ期待スルノ他ニ途ナシ。

## 第九章 諸種ノ傳染性疾患ト聽器

### Infektionskrankheiten u. Gehörorgan.

#### 甲 急性傳染性疾患ニ於ケル聽器疾患

##### 流行性耳下腺炎 Parotitis epidemica

流行性耳下腺炎ニテハ其經過直後ニ於テ 蝸牛殼又時トシテ前庭神經ノ侵サル、事少カラズ、重症型ハ耳鳴、眩暈、均衡障碍、稀レニ嘔吐ト共ニ神經性難聽乃至聾ヲ來ス。

輕症型ニテハ難聽ヲ缺ギ又ハ之レアルモ一過性ナリ

總テ之等ノ現象ハ一側又ハ兩側ニ來リ 而シテ徐々ニ輕快シ又ハ全ク恢復セザルモノアリ。

療法 重症型ハ療法皆無ナルモ 其新鮮ナルモノニハ びろかるびんノ注射ヲ賞用ス、陳久性ノモノハ ばらんぢ浸、きに一ね丸、沃度加里ノ内服ヲ處ス。

##### I. 丹毒 Erysipelas

聽器丹毒ハ屢々耳翼又ハ外聽道ノ皸裂、濕疹、外傷等ニ原發シ 又ハ顔面頭部丹毒、稀レニ咽頭丹毒ニ繼發ス。

外耳丹毒ハ普通一方ニハ 顔面ニ、他方ニハ頭部皮膚ニ廣汎シ咽頭丹毒ハ歐氏管ヲ經テ中耳炎ヲ起シ次デ外耳ニ顯ル、事少カラズ。耳翼丹毒ニテハ耳翼ハ發赤腫脹浸潤ヲ呈シ 屢々水泡ヲ生ジ、疼痛甚ダシク忽チニシテ周圍ニ蔓延ス、稽留性高熱持續シ、鮮紅色發赤ヲ呈スルヲ以テ他ノ疾患ト誤ル事ナシ。

豫後 頭部丹毒ノ大半ハ耳丹毒ニ 繼發スルモノニシテ、丹毒ガ頭部ニ蔓

延スレバ往々腦膜炎ヲ發シテ死ノ轉歸ヲ取ル事アリ。

**療法** 丹毒わくちんノ注射(毎日1—2. ccm)10—30%葡萄糖水溶液ノ靜脈内注入、乳酸カルシウムノ内服(一日2.0)又ハ鹽化カルシウムノ注射等ヲ推賞ス、其他常ニ強心劑ヲ與フル事ニ注意ヲ要ス。

局所的ニハくれーで氏銀軟膏ノ塗擦、醋酸錫土水ノ温巻法ヲ可トス。

### II. いんふるえんざ Influenza

いんふるえんざ流行時ニハ其一分象トシテ、又稀レニハ先驅症トシテ聽器ヲ侵スコト稀ナラズ。

いんふるえんざ性耳炎ハ出血性傾向ヲ有シ 1) 出血性外聽道炎、2) 出血性鼓膜炎、3) 出血性中耳炎ノ形ヲ以テ發スルヲ普通トス。

いんふるえんざ經過中又ハ其後ニ迷路性難聴ノ來ル事アリ、之レガ迷路出血ナルヤ又毒素ノ中毒現象ナルヤハ容易ニ判定シ難シ。

いんふるえんざ中耳炎ハ化膿シ易ク又屢々鼓膜ノ乳嘴狀穿孔ヲ來シ種々ノ合併症ヲ誘發スルノ傾向多シ。

いんふるえんざ耳炎ニテハ神經痛様耳痛甚シク且ツ比較的永ク持續シ數週乃至數ヶ月ニ亘ル事稀レナラズ、耳鳴モ一般ニ頻發且ツ高度ナリ。

**診斷** 高熱、出血性傾向及耳痛ノ高度ナル事及他臟器ノいんふるえんざ性疾患ニヨリテ診斷難カラズ。

**療法** 特殊療法ヲ缺グ、あすぴりんノ内服等特ニ發汗及鎮痛劑ノ内服ヲ處シ、局所的ニハ耳炎ノ一般療法ヲ行フ。

### III. 猩紅熱 Scharlach, Scarlatina.

猩紅熱耳炎 Otitis scarlatina, Scharlach-Otitis.

猩紅熱あんぎな又ハ皮膚發疹期ニ併發スルモノアレドモ多クハ其最頂期ヲ經過シ落屑期又ハ恢復期ニ發生ス、本來ハ猩紅熱耳炎ト化膿性耳炎トヲ分ツベキナレドモ現今ニ於テハ其區別不可能ナリ。

猩紅熱耳炎ハ先ヅ中耳炎ヲ以テ發シ骨及軟骨組織ハ急速ニ且ツ廣汎性ニ

破壊セラレ、鼓膜ノ如キハ忽チニシテ大穿孔ヲ生ジ中耳壁及乳嘴突起ノかりえず又ハ腐骨ヲ作り、更ニ迷路ノ壞疽性炎症ヲ繼發シテ全耳炎 Panotitis ヲ將來ス。從ツテ往々S字狀竇又ハ頸靜脈球ヲ侵蝕シテ致死的大出血ヲ來ス事アリ。

猩紅熱ニテハ又中耳炎ヲ來サズシテ單ニ聽神經ヲ侵シ高度ナル神經性難聴乃至聾ヲ發スル事モ稀レナラズ。

西洋人ハ一般ニ猩紅熱ニ對スル抵抗力弱キガ如ク猩紅熱耳炎ノ變狀ハ一般ニ高度ニシテ人々ノ畏怖スル所ナレドモ東洋人ニ於テハ概シテ輕度ナルガ如シ。

**豫後** 往々大出血又ハ頭内合併症ヲ繼發シテ不幸ノ轉歸ヲ取り又幸ニシテ恢復セルモノモ多クハ高度ナル難聴乃至聾ヲ殘貽ス。

**療法** 咽頭ノ清淨法、(そぞよごーる7.0硫黃3.0ノ散布、びおちやな一ゼノ塗布又ハ500—1000倍こりばふらびん溶液ノ塗布、過酸化水素水ノ含嗽等ヲ)施ス。

**局所療法** 化膿性中耳炎ノ療法ニ準ズ。

破壊現象ノ進行急且ツ高度ナレバ早期ニ中耳全鑿開術ヲ施スヲ可トス。

神經性難聴ニ對シテハ1%びろかるびん水ノ注射ヲ試ム。

### IV. 麻疹 Masern.

屢々急性中耳加答兒又ハ化膿性中耳炎ヲ併發ス。早期型ハ皮膚疹ノ發生前又ハ之レト同時ニ、晚期型ハ落屑期ニ多ク發生ス。病變ハ一般ニ輕度ナレドモ慢性化膿性中耳炎ニ移行シ易シ。

迷路炎。稀レニ化膿性中耳炎ニ繼發ス。

神經性難聴 中耳炎ヲ發スル事ナクシテ單ニ神經性難聴ノミヲ發スル事アリ。

**療法** 咽頭ノ清淨法ヲ施スノ他、局所的ニハ中耳炎ノ療法ニ從フ。

### V. 腸ちふす Typhus abdominalis.

中耳炎及内耳炎ヲ來ス事稀レナラズ。

中耳炎ハ腸ちふす患者總數ノ約4%ニ於テ發生シ其中3.3%ハ化膿性中耳炎ナリ而シテ中耳炎ハ一般ニ腸ちふすノ第三—第四週以後又ハ恢復期ニ發シ疼痛、耳鳴強ク乳嘴突起炎ヲ併發シ易シ。難聽ハ中耳炎ノ程度ニ比シテ一般ニ高度ナレドモ多クハ中耳炎ノ治癒ニ伴フテ輕快ス。

化膿性迷路炎。極メテ稀レナリ。

聽神經炎。ちふす菌毒素ニヨリテ高度ナル神經性難聽及ビ耳鳴ヲ來ス事稀レナラズ。

療法 特殊の療法ナク、耳炎ノ一般的療法ニ從フ。

#### VI. 流行性腦脊髄膜炎

Meningitis cerebro-spinalis epidemica

小兒ニ發スル事多シ。

中耳炎 腦脊髄膜炎ノ各期ニ發シ、單純性及化膿性ノ二種アリ。其經過及現症ハ一般中耳炎ニ等シ。

本中耳炎ノ膿汁中ニハ Meningokokken ヲ發見スル事多シ、其徑路ハ内耳ヨリ來ルモノト、歐氏管經由ノ二途アルガ如シ。

内耳炎 普通内聽道其他ヲ經テ感染シ 兩側同時ニ侵サルルモ其程度ハ兩側必ズシモ同様ナラズ。内耳ニテハ化膿性及壞疽性炎起リ、聽神經及其分枝ハ浸潤及退行性變性ヲ被リ高度ナル難聽及聾ヲ來シ 同時ニ耳鳴及均衡障礙ヲ伴フ。

豫後 機能ノ恢復ハ絶望的ナリ。

療法 對腦脊髄膜炎血清ノ脊柱管内注入ヲ行フノ外、一般的耳炎療法ヲ試ム。

#### VII. ちふてりー Diphtherie.

極メテ稀ニ外耳ちふてりーノ原發スル事アルモ 普通咽頭ちふてりーニ繼發ス。

ちふてりー性中耳炎 Otitis media diphtherica

咽頭ちふてりーガ歐氏管ヲ經由シテ中耳ニ感染シ 鼓膜穿孔ヲ經テ外聽道ニ膿膜ヲ發生スル事アリ。ちふてりー性中耳炎ハ治癒中々ニ困難ニシテ屢々慢性穿孔性中耳炎ニ移行ス。

療法 中耳炎ノ療法ヲ行フト共ニ對ちふてりー血清ヲ大量ニ(1500 I.E.—3000 I.E.)注射ス。

#### 乙 慢性傳染性疾患ト聽器

##### 結核 Tuberculose

結核性中耳炎 Otitis media tuberculosa

感染徑路 主トシテ (1) 歐氏管ヲ經テ中耳ニ侵入シ (2) 又ハ血行感染ニヨル。

結核性中耳炎ハ多ク肺結核患者ニ發スレドモ必ラズシモ然ラズ、男子ハ女子ニ比シテ罹患數遙カニ大ナリ。

臨床的所見 常ニ潛行性ニ發シ、鼓膜ハ廣汎性充血ヲ呈シ、諸所ニ數個ノ小穿孔ヲ作ル(篩狀穿孔)、而シテ之等ノ小穿孔ハ後ニ相互融合シテ大ナル穿孔ヲ形成ス。鼓室内ニ於テハ肉芽ノ發生、潰瘍、骨ノ崩壞及小腐骨ヲ來シ、比較的早期ニ顔面神經麻痺ヲ惹起ス。

分泌物 ハ漿液—膿性ニシテ 往々血液又ハ乾酪樣片塊ヲ混ズ、化膿菌ノ混合感染セル場合ニハ膿性トナリ、病變ハ急ニ増悪ス。

自覺症狀 難聽ヲ主トス、耳痛ハ皆無又ハ輕度ナレドモ混合感染ニ於テハ劇増ス。

經過 中耳結核ハ概シテ連續的ニ進行シ終ニ乳嘴突起、内耳、又ハ頭蓋内ニ侵入スルノ傾向アリ。

療法 局所的ニハ人工太陽光線ノ照射及ばんねんすちーる氏法ノ變法(耳内ニ1%沃度加里水溶液ヲ點入シ、暫時後ニ更ニ過酸化水素水ヲ點耳シ、



耳内ニガ一ゼ栓塞ヲ施ス、一日數回反覆)等ヲ試ム。

腐骨、かりえす等生スレバ鼓室内ノ搔抓又ハ中耳全鑿開術等ヲ行フ。

#### 結核性乳嘴突起炎 Mastoiditis tuberculosa

結核性中耳炎ニ繼發シ又ハ血行性ニ原發ス本症ト化膿性乳嘴突起炎トハ臨床的所見酷似セルモ本症ハ一般ニ潛行性ニ發病シ、急性症狀ヲ呈スル事ナク且ツ小腐骨及瘻孔ヲ多數形成スルノ傾向アリ、疼痛ハ比較的輕度ニシテ分泌物モ亦漿液膿性ナリ。

**診斷** 其經過、臨床的所見、組織及分泌物ノ検査(鏡檢、動物移植等)ニヨル。

**豫後** 不良。

**療法** 乳嘴突起鑿開、創面ノ人工太陽光線又ハれんこけん照射等ヲ試ム。

#### 結核性内耳炎 Otitis interna tuberculosa

主トシテ結核性中耳炎ニ繼發ス、結節及肉芽ノ發生、其乾酪變性、かりえす、腐骨等ヲ來ス、之ト同時ニ他方ニハ纖維素性滲出、骨增生等モ見ラレ、病變ハ漸進シテ終ニハ頭蓋内ニ侵入シ、大血管壁ヲ腐蝕シテ大出血ヲ來シ又ハ結核性腦膜炎ヲ繼發ス。

**自覺的症狀** 耳痛モ亦前庭ノ刺戟症狀モナク、單ニ高度ナル難聴ヲ呈ス。

**豫後** 不良。

**療法** 中耳全鑿開及内耳鑿開ヲ行フ。

### 梅毒 Syphilis

#### I. 後天性梅毒 Die erworbene Lues

**耳聾及外聽道** 稀レニ初期硬結、梅毒疹、扁平こんぢろ一む又ハ護謨腫性潰瘍ヲ見ル。之等ノ現象ハ耳ノミニ單發スル事ナク常ニ全身梅毒ノ一分象トシテ現ハル。

**歐氏管及中耳** 極メテ稀レニ初期硬結ノ歐氏管咽頭口ニ發生スル事アリ

汚染セル歐氏管かて一てるノ使用ニ原因ス。

歐氏管ハ咽頭微毒及其痕痕ニヨリテ高度ニ閉塞セララル事尠カラズ。

中耳ニハ咽頭微毒ノ結果トシテ中耳加答兒ノ來ル事アリ。

**内耳** 第二期現象ニ於テモ多少侵サルル事アルモ第三期微毒ハ屢々内耳ニ一定ノ病變ヲ來ス。

總テ微毒性内耳炎ハ微毒罹患後6ヶ月以後ニ現ハル、而シテ内耳ハ蝸牛殼及前庭器ガ夫々單獨ニ又ハ兩者同時ニ侵サル。

**蝸牛殼ノ微毒** 普通兩側同時ニ侵サレ聽力ハ卒中様ニ或ハ長時日間ニ徐々ニ減退シ、聽力障礙ハ漸増シテ終ニ聾ニ至ル、迷路性微毒ニ於テハ骨導ガ異常的ニ短縮スルヲ以テ特徴トス、(Wanner 氏症候)

**前庭器ノ微毒** 一側又ハ兩側同時ニ罹患ス、之レ亦俄然卒中様ニ發シ又ハ無症候ニ經過シナガラ漸次前庭神經ノ機能麻痺ヲ來ス、又他型ニ於テハ之レト共ニ蝸牛殼神經、III、IV、V、VI、VII、神經ノ侵サルル事アリ、之レ頭蓋底又ハ中樞微毒ノ併發ノ微ナリ。

迷路微毒ニ於テハ迷路瘻孔ノ缺如セルニ關セズ瘻孔症狀ヲ呈スル事尠ナシトセズ。

さるおるさんノ單獨注射ニテ往々突然聽力障礙ノ發スル事アリ或ハ之ヲ砒素ノ中毒又ハ Ehrlich 氏神經再發症 Neurorequisiv 又ハ Herxheimer 氏反應ナリト稱セラル、此現象ハさるおるさんと水銀劑注射ノ併用ニヨリテ容易ク其發生ヲ避ケ得ベシ。

**診斷** 新鮮ナルモノハ治癒スレド陳久性ノモノハ神經組織ノ萎縮ヲ來スヲ以テ機能ノ恢復困難ナリ。

**療法** 沃度加里ノ内服、水銀劑及ねおさるおるさんノ注射ヲ行フ、近時水銀劑ノ代用トシテ蒼鉛劑盛ニ使用セラル。

#### II. 先天性梅毒 Die angeborene Lues

角膜實質炎、Hutchinson 氏齒牙及内耳炎ノ併發ハ先天梅毒ノ三徴候 Hut-

chinsonsche Trias ナリ。

内耳障碍トシテハ初期ニハ難聴、耳鳴、稀ニ眩暈ガ角膜實質炎發生後ニ發シ、多クハ青春期ニ増悪シテ終ニハ聾ニ至ル。

同時ニ微毒性腦膜炎ガ發生スレバ中樞性眼球振盪(患側ニ向フ)現ハル。

中耳ニハ又屢々滲出性又ハ癒着性加答兒ヲ認ム。

**療法** 輕症ニテハナルベク早期ニ驅微療法ヲ施ス、重症型ハ治癒ノ見込ナシ。

III, 變性微毒性疾患 Die metasyphilitische Erkrankung.

脊髄癆及麻痺狂モ亦屢々内耳神経系殊ニ蝸牛殼神經ノ退行變性ヲ來ス。

**療法** 驅微療法ヲ試ム、効果少ナシ。

## 第十章 腦疾患ニ基ク聽覺障礙

### Hörstörung infolge cerebraler Erkrankungen

#### I. 機質的腦疾患ニ於ケル障礙

Die Hörstörung bei organischer Hirnerkrankungen.

**原因** 主ナル原因ハ腦腫瘍ト腦出血ナリ。

**症候** 聽神經幹、橋、中腦、顳葉及小腦腫瘍ハ總テ聽覺ヲ障碍ス。

1. **中腦腫瘍** 肉腫、ぐりおーむ、護謨腫等ニシテ聽力障碍ハ兩側同時ニ起リ殊ニ骨導強ク短縮ス。時日ノ經過ト共ニ視力障碍、眼球ノ運動障碍、運動失調、顔面神經麻痺等ノ諸症狀現ハル。

2. **小腦橋角腫瘍** Kleinhirnbrückenwinkeltumor

神經纖維腫最モ多ク、稀レニぐりおーむ、肉腫、囊腫、内皮細胞腫、護謨腫等發生ス、一側聾起リ、高度ノ頭痛、眩暈 嘔吐、顔面神經麻痺ヲ伴フ。

**療法** 先ヅ兎ニ角ニ驅微療法ヲ試ミ、手術可能ナル場合ニハ別出ヲ行フ。

#### II. ひすてりーニ於ケル聽覺障礙

### Die Hörstörung bei Hysterie

**症候** 突然一側又ハ兩側ニ高度ナル難聴又ハ聾ヲ來ス。其障碍ノ狀ハ純迷路性ナレドモ其症狀一定セズ、時トシテハ不意ニ聽力ノ全然恢復シ又往々聽覺障碍ヲ一側耳ヨリ他側耳ニ轉移セシメ得ル事アリ。

**診斷** 他ノひすてりー一症狀ト相俟ツテ診斷ス可キモ、ひすてりー一性難聴ノ診定ハ必ズシモ容易ナラズ。

**療法** 暗示、歐氏管通氣法、其他ノ刺戟ニテ突然治癒スル事アリ。

# 鼻 科 學

## 第一章 鼻鏡検査法 Die Rhinoscopie

之ヲ別チテ (1) 前鼻鏡検査法、(2) 中鼻鏡検査法及 (3) 後鼻鏡検査法ノ三トス。

### 1. 前鼻鏡検査法、Rhinoscopia anterior

**使用器具** 鼻鏡 Nasenspeculum ヲ用フ、之レニ種類數多アレドモ最モ便ナルハはるごまん氏又ハふれんける氏鼻鏡ナリ、鼻尖窪ノ検査ニハ鼻前庭鏡ヲ使用ス。

**鼻鏡ノ使用法**、鼻鏡ハ其使用ニ先ツテ煮沸殺菌ヲ行フ、鼻鏡検査ハ座位ニ於テスレバ最モ好都合ナリ、初メ頭部ヲ垂直位ニ保タシメ (第一位 die erste Position) 鼻腔ヲ検スレバ鼻底、下甲介及中隔ノ前下部ヲ見、次イデ頭部ヲ後屈セシムレバ (第二位 die zweite Position) 中甲介、及中鼻道ノ前端、中隔ノ前半ヲ検シ得ベシ。

### 2. 中鼻鏡検査法 Rhinoscopia media, Killian 氏鼻鏡ヲ用フ。

豫メ10—20%こかいん水及5000倍あきれなりん液ヲ中隔、中鼻道及中甲介粘膜ニ塗布セル後ニ Killian 氏鼻鏡ノ翼端ヲ中鼻道ニ送入シテ之ヲ開大スレバ中鼻道ヲ、又之ヲ中甲介ト中隔トノ間ニ送入スレバ上鼻道ノ一部ヲ検査シ得ベシ。

3. 後鼻鏡検査法 Rhinoscopia posterior 後鼻鏡ヲ用ヒテ検査、補助器トシテ口蓋鉤ヲ用フル事アリ、先ヅ舌壓子ヲ以ツテ舌背ヲ前下方ニ壓下シ安靜呼吸ノ狀ニ於テ後鼻鏡ヲ其鏡面ヲ上方ニ向ケツ、咽頭腔ニ送入ス、其際豫メ鏡面ヲ温メ置クヲ要ス、斯クシテ鏡面ヲ僅カニ前方ニ轉ズレバ後鼻孔、下甲介、中甲介ノ後部、上甲介及中隔後縁ヲ認メ得ベシ。

## 第二章 癒着及閉塞

### Verwachsungen der Nase.

#### a. 癒着 Synechien

最モ多ク中隔ト下甲介トノ間ニ發生ス、主トシテ手術後ニ來ルモノニシテ稀ニ先天性又ハ潰瘍性疾患ニ繼發ス。

**局所的所見** 線狀又ハ膜狀或ハ廣汎性ニ癒着シ(黴毒、ぢふてり一等)鼻呼吸ヲ障碍スルノミナラズ、往々反射神經症狀(頭痛、嘔吐、咳嗽發作等)ヲ呈ス。

**診斷** 鼻鏡検査及消息子法ニヨリテ容易ク診斷セラル。

**療法** 鉗又ハ時トシテ鑿ヲ以テ癒着ヲ切斷又ハ切除ス。

#### b. 閉塞 Atresie

##### I. 前部閉塞 Der Verschluss der vorderen Nasenlöcher.

黴毒、狼瘡等又ハ稀ニ先天性ニ來ル、多クハ膜様閉塞ナリ。

**療法** 刀、鉗又ハ往々鑿ニテ閉塞部位ヲ切除ス。

##### II. 後部閉塞 Der Verschluss der hinteren Nasenlöcher.

多クハ先天性ナリ、一側又ハ兩側ニ來リ、完全又ハ不全ニシテ膜様又ハ骨性ナリ。

**症候** 一側又ハ兩側ノ鼻呼吸障碍セラレ、拭鼻ノ不能、嗅覺障碍、味覺障碍及壅塞性鼻聲等ノ諸症狀ヲ呈ス。

**療法** 刀、鉗及鑿ヲ以テ閉塞部位ヲ切除ス。

## 第三章 外傷 Verletzungen der Nase

### 1) 切斷 Abtrennung

外鼻ハ刀又ハ其他鋭利ナル器具ニテ切斷セラレ或ハ牛馬人等ニヨリテ咬斷セラル、事アリ。

**療法** 外傷直後ニ切片ヲ縫合スルヲ可トス。

2) 裂傷 Abreissung

釘又ハ木片等ノ鈍器ニテ鼻翼、鼻梁皮膚ノ裂傷ヲ蒙ル事ハ比較的稀レナラズ。

**療法** 大ナル裂傷ハ止血後ニ縫合ヲ行フ。

3) 骨折及脱臼 Fraktur u. Luxation

主トシテ鼻骨及鼻中隔ノ骨折乃至脱臼ヲ來ス、衄血大ナリ。

**療法** 安靜、冷罌法及ビ整復術ヲ行フ。

4) 銃創 Schussverletzung

戦時ニハ鼻及副鼻腔ノ銃砲創ハ決シテ少カラズ、常ニ顔面又ハ頭蓋ノ外傷ニ伴フ。

#### 第四章 外鼻及鼻前庭ノ疾患

#### Erkrankungen der äusseren Nase u. des Nasenvorhofs.

##### 濕疹 Ekzema

顔面濕疹ノ一分象トシテ鼻又ハ副鼻腔疾患ニ併發ス、濕疹ハ殊ニ多ク鼻入口部ニ頻發シ、爲メニ鼻入口部ハ發赤痂皮ヲ附着シ時トシテ皸裂ヲ呈ス。

顔面丹毒ハ鼻入口部濕疹ニ繼發スル事最モ多キヲ以ツテ注意ヲ要ス。

**療法** 鼻汁増加又ハ其他ノ原因的病竈ヲ處置スル事最モ肝要ナリ。

濕疹ニ向ツテ亞鉛華おり一ふ油、又ハらつさ一氏泥膏等ヲ塗擦ス。

##### 癰及鬚瘡 Furunculosis u. Sycosis

鼻前庭及鼻入口部ニ好發シ鼻尖ノ發赤、腫脹及疼痛ヲ來ス。

**療法**、„Solux”ニラむぶ又ハ人工高山光線ノ照射、1—2%白降汞わぜりんニラのりんノ塗布ヲ賞用ス。

##### 酒皰鼻及鼻瘤 Acne rosacea u. Rhinophyma

酒皰鼻ハ酒客、婦人又ハ鼻閉塞患者ニ好發ス。鼻尖部皮膚ハ持續的ニ潮紅シ瘰癧ヲ頻發ス。鼻瘤ハ外鼻、殊ニ鼻尖部皮膚ノ肥厚ニ基クモノニシテ甚ク醜形ヲ呈ス。

**療法** 酒皰鼻ハ其原因タル飲酒、常習便秘又ハ月經障碍、鼻閉塞等ヲ先ヅ第一ニ處置シちのぞーる (Thinosol) 又ハれぞるちん(處方、硫黃華4.0れぞるちん2.5ぐりせりん40.0)ヲ鼻尖部ニ塗布ス又まぐねしんノ注射、雪狀炭酸、烙白金穿刺等亦効果アリ。

#### 第五章 鼻中隔ノ疾患

#### Erkrankungen des Septums.

##### 鼻中隔彎曲、嵴及棘 Deviatio, Crista u. Spina septi nasi

**原因** 顔面骨ノ發育關係ノ不平均ヨリ發シ又口呼吸ニ基ク口蓋高舉、鼻ノ骨折脱臼等ニ原因ス。

**症候** A. 鼻鏡的所見 本症ハ鼻中隔ノ骨ト軟骨トノ接合部ニ發スルモノニシテ彎曲ハ屈折狀、C字形又ハS字形等ヲナシ其突起側ニ於テ屢々棘或ハ嵴ヲ有ス。鼻腔ハ突起側ニ於テ著シク狹窄シ、凹陷側下甲介ハ普通代償性ニ肥厚スル事多シ。

B. 自覺的症狀 鼻閉塞、頭痛、喘息、神經性咳嗽其他ノ神經症狀ヲ伴フ。

**療法** 外科的ニ之ヲ切除匡正ス。

**手術ノ適應症** (1) 鼻呼吸障害著シキ場合

(2) 反射神經症狀アル場合

(3) 他ノ鼻内手術又ハ處置(例ヘバ歐氏管通氣法)ノ障碍トナル場合

手術、Killian 氏有窓粘膜下中隔切除法 (Submucöse Fensterresektion des Septum) を行フ。局所麻酔ノ下ニ普通彎曲ノ突起側ニ於テ中隔粘膜前下部ニ弧形粘膜切開ヲ加ヘ粘膜及骨膜ヲ基底ヨリ剝離ス、次イデ更ニ中隔軟骨ノ一部ニ施サレタル切開創ヲ經テ他側ノ軟骨及骨膜ヲ剝離ス、斯クシテ鉗子又ハ鑿等ニヨリ適宜中隔彎曲部ヲ切除ス。

乾燥性前鼻炎 Rhinitis anterior sicca

原因 抓把、其他ノ常習的刺戟ヨリ來ル。

症候 鼻鏡的所見 中隔前端、所謂 Kieselbach 氏部位ニ於テ粘膜ハ乾燥シ薄キ痂皮ニテ被ハレ之ヲ剝離スレバ容易ク出血ス。粘膜ハ黃褐色ヲ呈シ軟骨ト共ニ萎縮菲薄トナリ往々特發性中隔穿孔 Die idiopathische Septumperforation ヲ來ス。

自覺的症狀 中隔前部ノ乾燥、異物感等。

療法 刺戟ヲ與ヘザル様ニ注意シ 1-2% 白降汞わぜりん一らのりんヲ塗擦シ又麻爛セルモノハ 1% 硝酸銀液ニテ腐蝕ス。

鼻中隔膿瘍 Septumabscess

特發的ニ又ハ中隔血腫ノ化膿等ニヨリテ發生ス。

鼻中隔ハ兩側共ニ膨隆シテ波動ヲ呈シ、外鼻皮膚モ亦潮紅腫脹ス。

鼻閉塞甚ダシク、時トシテ發熱ス。

療法 早期ニ中隔粘膜ニ小切開ヲ施シ排膿ス。

## 第六章 衄血 Epistaxis, Nasenbluten

原因 A. 外傷性衄血 1) 頭蓋底骨折及挫傷、2) 鼻及副鼻腔ノ外傷及手術後等。

B. 症候的衄血 1) 血管系及造血器官ノ疾病(動脈硬化症、血友病、紫斑病、壞血病、白血病等) 2) 腎臟病、3) 肝萎縮、4) 貧血(心臟瓣膜障礙、氣壓ノ減退、過勞等) 5) 或種ノ傳染性疾患(いんふるえんざ、麻疹等ノ如キ)

(6) 出血性鼻茸、其他ノ鼻及副鼻腔腫瘍、(癌腫、肉腫、鼻咽腔纖維腫等)

C. 特發性衄血 青年又ハ多血質ノ人々ニ見ル、月經異常ニ基ク代償性衄血モ亦此部ニ屬ス。

症候 出血ヲ主徴トス。普通一側、時トシテハ兩側鼻腔ヨリ出血シ、前方又ハ咽頭ニ向ツテ點滴狀乃至奔流狀ニ流下ス。其量ハ一定セズ、多量ノ出血アレバ急性又ハ慢性貧血症狀ヲ呈ス。

診斷 出血部位及ビ其原因の疾患ヲ診定スル事必要ナリ。

豫後 原因的疾患及出血量ニ關ス。急ニ多量ノ出血アル場合ニハ往々失血死ヲ來ス。

療法 1) 應急的處置 ナル可ク安靜ニ横臥セシメ先ヅ出血側鼻腔ニ一ゼ栓塞ヲ施シ且ツ外鼻上ニ氷嚢ヲ裝ス。大出血止マザレバ Belloc 氏たんぼんヲ施ス、之レニハ Belloc 氏管ヲ使用ス。之等ノ他ニ更ニ局所的止血劑トシテハあざりなりん、えびねふりん又ハすぶられにん、こあぐれん等ヲ用ヒ又全身の止血劑トシテハ鹽化カルシウム又ハけらちんノ注射ヲ推奨ス。

2) 原因的療法 總テノ原因的疾患ニ向ツテ加療スベキハ勿論ナリ。例ヘバ鼻粘膜糜爛ハラビ又ハ三鹽化醋酸球等ニテ腐蝕シ、出血性鼻茸ハ熱蹄係ニテ除去ス。

3) 貧血ニ對スル療法 急性貧血ニ對シテハ強心劑(ここにやっく、葡萄酒ぢが一れん其他)ヲ與ヘ貧血高度ナレバ生理的食鹽水又ハリんける氏液ノ注射又ハ輸血法ヲ行フ。慢性貧血ニ對シテハ鐵劑又ハ砒素劑(あるぜんふゑらこーぜ、鐵ふるちん等)ヲ處ス。

## 第七章 急性鼻加答兒

Rhinitis katarrhalis acuta

原因 1) 或種ノ急性傳染性疾患、殊ニ麻疹、いんふるえんざ等、

2) 身體一部ノ冷却或ハ 3) 化學的刺戟(沃度劑ノ内服又ハ鹽素、亞硫酸瓦斯ノ吸入等) 4) 器械的刺戟(塵埃ノ吸入等)或ハ 5) 鬱血等ハ其主ナル原因ナリ。

**症候** A. 自覺的症狀 鼻及鼻咽腔ニ於ケル異様感、(乾燥感、異物感、搔痒感ノ如キ)又ハ疼痛感及ビ鼻閉塞ヲ訴ヘ又屢々前頭部、鼻根部或ハ時トシテ上顎部ニ壓迫感或ハ疼痛ヲ感ズ。

B. 他覺的症狀 鼻粘膜ハ廣汎性ニ充血腫脹シ初期ハ乾燥スレドモ二三日ヲ經過スレバ多量ノ漿液性分泌物アリ往々血液ヲ混ズ、末期ニハ分泌ハ減ジ且ツ膿性トナル。

**経過** 約一週間

**診斷** 鼻加答兒其物ノ診斷ハ極メテ容易ナレドモ之レガ或ル特殊性疾患ノ前驅タル事尠クナカラザルガ故ニ注意ヲ要ス。

**合併症** 急性副鼻竇炎、急性咽頭加答兒、急性中耳炎、結膜炎等。

**療法** A. 豫防法 全身ノ濕潤、冷却ヲ避ケ殊ニ所謂職業的感冒ニ於テハ瓦斯塵埃ノ吸入ヲナルベク避クルニカメ、屢々新鮮空氣中ニ休養スルノ要アリ。

B. 一般的療法、温浴、暖衣ニテ發汗ニツトメシム、頓挫藥トシテあすびりん(0.5)ふえなつえちん0.5ノ頓服ヲ處ス。

C. 局所的療法 諸種ノ收斂性又ハ殺菌性藥劑ヲ鼻内ニ散布又ハ塗布ス

處方 1%こかいん水10c.cm

5000倍あざれなりん3)滴

右一日一回鼻内ニ噴霧又ハ塗布(但シこかいんハ中毒又ハ慣用性ヲ得ルヲ以テ頻回使用スベカラズ)

處方 めんこーる0.2

かふそーもすて及乳糖各5.0

右鼻内吸粉

處方 そぞよこーる、なこりうーむ2.0

硼酸末 6.0

右鼻内吹粉

## 第八章 慢性單純性及肥厚性鼻炎

### Rhinitis chronica simplex et hypertrophica

**原因** 1) 急性鼻加答兒ノ反覆、2) 煤煙、塵埃等ノ吸入(器械的刺戟) 3) 或ル種瓦斯例ヘバ鹽素等ノ吸入 4) 持續的鬱血(常習飲酒、心臟病等)

**症候** A. 自覺的症狀 交代性又ハ持續的鼻閉塞又時トシテ呼吸性嗅覺障礙、鼻汁過多、頭痛、記憶減退、早期疲勞、注意ノ散漫、睡眠不全又往々輕度ノ難聴、流淚、耳鳴、等ヲ訴フ事アリ。

B. 他覺的症狀 本症ハ組織ノ肥厚セザルモノト其肥厚セルモノトノ二類ニ分チ得而シテ前者ヲ單純性鼻加答兒、後者ヲ肥厚性鼻炎ト稱ス。肥厚性鼻炎 Rhinitis hypertrophica ハ更ラニ其單ニ血管ノ充張ニ基クモノヲ充血性肥厚性鼻炎 Rhinitis hypertrophica hyperaemica ト云ヒ、組織ノ増殖セルモノヲ増殖性肥厚性鼻炎 Rhinitis hypertrophica hyperplastica ト稱ス。

肥厚性鼻炎ハ主トシテ下甲介ニ來リ、其他中甲介、鼻底、稀レニ中隔粘膜ノ肥厚スル事アリ。其表面ハ平滑ナレドモ時トシテ分葉狀ヲ呈ス、(分葉狀肥厚 lappige Hypertrophie) 又限局的ニ腫瘍狀ヲナスモノアリ。

鼻分泌物ハ増加シ普通粘液様ナリ。

**診斷** 單純性鼻加答兒及充血性肥厚性鼻炎ニテハあざりなりんノ塗布ニヨリ粘膜ハ殆ド常態ニマデ收縮スレドモ増殖性肥厚性鼻炎ニ於テハ其收縮顯著ナラズ。

限局性肥厚性鼻炎ハほりーぶ又ハ腫瘍トノ鑑別ヲ要ス。

**療法** A. 豫防法 飲酒喫煙ヲ節セシメ、ナルベク汚染空氣中ノ滞在ヲ

避ケ、腎臟心臟疾患、便秘等ニ對シ夫レ々々適當ナル治療ヲ施ス。

B. 局所的療法 單純性鼻炎ニ對シテハ めんごーる、硼酸末ノ如キ藥劑ノ散布又ハ1—2%こかいん水、5000倍あざれなりん液ノ塗布又ハ2%硼酸水等ヲ以テ鼻洗ヲ行フ。

處方 1) 薄荷 0.1

二硼酸化なごりうむ

乳糖 aa 5.0

右鼻内吹粉

2) そぞよごーる、なごりごーむ 3.0

硼酸末 6.0

右鼻内吹粉料

C. 手術的療法 増殖性肥厚性鼻炎ニ對シテハ 如上吹粉、塗布、又ハ洗滌法ハ奏効多クハ顯著ナラズスルモノニハ甲介切除法 Conchotomie ヲ、又充血性ノモノニハムシロ電氣燒灼法ヲ行フヲ可トス。腫瘍形ヲ呈セルモノハ蹄係ヲ以テ絞斷スレバ可ナリ。

### 單純性及惡臭性削瘦性鼻炎

Rhinitis atrophica simplex et foetida

**定義** 自然的ニ鼻粘膜及其骨骼ノ漸次萎縮ニ陥ルモノヲ削瘦性鼻炎ト稱ス、其痂皮形成ナキモノヲ單純性トシ、惡臭性結痂ヲ生ズルモノヲ惡臭性削瘦性鼻炎又ハ臭鼻症 Ozena ト稱ス。

**原因** 副鼻竇蓄膿症原因説 (Grünwald 氏説)、肥厚性鼻炎ノ末期型 (B. Fränkel 氏説)、鼻粘膜表皮細胞ノ變性 (Siebenmann 氏説) 又ハ細菌原因説 (Löwenberg, Abel, Perez 氏等) 又ハ榮養神經障礙説 (Zarnico 氏) 等アレドモ其眞原因ハ全ク不明ナリ。

**症候** A. 自覺的症候 中ニハ無症候ニ經過スルモノアレドモ、多クハ

鼻腔ノ乾燥、頭痛殊ニ鼻根部及前頭部ニ於ケル壓重感、異様感又ハ無嗅覺等ヲ訴ヘ惡臭性鼻炎ニ於テハ結痂ノ爲ニ屢々鼻閉塞ヲ主訴トス。

B. 他覺的所見 鼻粘膜殊ニ下甲介ハ強ク削瘦シテ細小菲薄トナリ、鼻骨骼モ亦萎縮スルヲ以テ鼻梁ハ扁平陷凹ス。

所謂おつゝな (臭鼻症) ニ於テハ鼻内ニ惡臭ヲ帶ベル汚穢帶綠黄色結痂ヲ形成シ之ヲ移動セシムレバ直チニ出血ス。

之等ノ症候ハ多クハ漸次下降シテ乾燥性咽頭炎、時トシテハ喉頭炎乃至氣管炎ヲ併發ス。

**診斷** 甲介切除後及第三期徵毒現象經過後ニモ本症同様ノ病症起ル、之ヲ症候性臭鼻症ト稱シ眞正臭鼻症ヨリ區別ス。

**豫後** 治癒ノ見込ナシ。

**療法** A. 局所的療法

1) 痂皮ノ除去 重曹食鹽水 (重曹2.0食鹽1.0水100) 又ハ4000—5000倍こりばふらぶらん水ニテ鼻洗ヲ行ヒ又ハ Gottstein 氏綿栓ヲ鼻内ニ裝シ翌日之ヲ除去ス。

2) 藥液ノ塗布 結痂除去後 Lugol 氏液又ハ1000倍こりばふらぶらん溶液ヲ鼻粘膜ニ塗布ス。

3) 電氣按摩 振盪まっさーじ Vibrio-massageヲ鼻粘膜上ニ行フ効果ナシ

4) 光線療法 人工高山光線又ハ Soluxニらむぶヲ以テ鼻部ヲ照射ス。多少ノ効果アルガ如シ。

B. 全身的療法

1) わくちん注射 Perez 氏 Cocco-bacillus ozenae ヲ以テ製セルわくちんヲ注射ス、痂皮ヲ緩解シ惡臭ヲ去ルノ効アルガ如シ。余ハ Perez 氏おつゝな菌、双球菌、化膿性球菌ノ混合わくちん注射ヲ行ヒ屢々痂皮ノ去ルヲ認メタリ

C. 手術的療法

1) 固形ばらぶらんノ注射 鼻底、下甲介、又ハ中隔粘膜下ニ固形ばらぶらん

んヲ注入シテ鼻腔ヲ狭クスルヲ以テ目的トス、但シ粘膜炎ガ菲薄脆弱ナルヲ以テ目的ヲ達シ難シ。

2) 組織片ノ粘膜炎下移植 鼻底粘膜炎ヲ剝離シテ犬齒窩部粘膜炎下組織ヲ之ニ挿入ス。

3) 鼻側壁ノ移動 鼻側壁骨壁ノ一時的切斷ヲ試ミ之ヲ鼻中隔側ニ強力ヲ以テ移動固定セシム。

之等ノ諸法モ亦何等根治的効果ナシ。

## 第九章 鼻ノ傳染性疾患

### Die Infektionskrankheiten der Nase

#### 結核及狼瘡 Tuberculose u. Lupus

**原因** 顔面皮膚ノ結核又ハ狼瘡ニ繼發シ又ハ稀ニ鼻中隔ニ原發スル事アリ、恐ラク指爪ニヨリテ移植セラルハモノナラン、淋巴管又ハ血管ニヨリテ傳播モ否定シ得ザル可シ。

**症候** A. 自覺的症狀 鼻汁増加、鼻閉塞ヲ訴フニ過ギズ。

B. 他覺的所見 結核ハ鼻中隔ノ前部、下甲介又ハ稀ニ中甲介ノ前端ニ發生ス。狼瘡ハ鼻入口部ニ最モ多ク見ラル。

稀ニ腫瘍形結核腫ノ發生スル事アレドモ普通扁平浸潤及潰瘍ヲ作り出血膿性分泌及痂皮形成ヲ來ス。

病變ハ時トシテ鼻涙管ヲ經テ更ニ眼ニ上行シ又ハ反對ニ下行シテ咽頭ヲ侵シ頸腺又ハ顎下腺ノ腫脹ヲ來ス。

**診斷** 第三期梅毒トノ鑑別ヲ要ス。梅毒ニテハ浸潤高度ニシテ骨組織ヲ侵シ、腐骨ヲ生ジ、惡臭強シ又瘻痕形成ノ傾向顯著ナレドモ、結核ハ主トシテ軟骨組織ヲ侵シ漸進的ニ周圍ニ侵蝕スルノ傾向アリ。

疑ハシキ場合ニハ早期ニ組織片及分泌物ノ鏡檢及血液検査ヲ要ス。

**豫後** 原發性ノモノハ治療可能ナレドモ繼發的ノモノハ豫後不良ナリ。

**療法** 全身的療法ノ他ニ局所的療法トシテ Pannestiel 氏法ヲ施スヲ可トス。即チ沃度なごりうむ(0.8—1.0)ノ内服ト共ニ鼻内ニ過酸化水素水ニ浸セルガ一ゼ片ヲ挿入ス。其他結核腫ノ切除、潰瘍面ノ搔抓乃至燒灼及乳酸腐蝕法等ヲ試ム。

#### 梅毒 Syphilis, Lues

鼻ノ梅毒ハ 1) 初期硬結 2) 第二期現象及 3) 第三期現象ノ三型ニ於テ來ル。

1. 初期硬結 Der syphilitische Primäraffekt

主トシテ鼻入口部又ハ鼻中隔前端ニ發生ス軟骨硬度ヲ有スル限局性浸潤ニシテ屢々痂皮ヲ以テ被ハル。

2. 第二期現象 Das sekundäre Syphilid

扁平こんぢろ一む。ト紅斑トノ二型ニ於テ發ス。

a) 扁平こんぢろ一む Plattencondylom ハ之レ亦鼻入口部ニ好發シ鼻粘

第八圖  
歐毒性鼻中隔缺損



膜上ニ發生スル事ハ稀レナリ發疹ハ鼻汁ノ浸漬ニヨリテ容易ク腐爛又ハ皸裂ヲ形成ス。

b) 紅斑 Erythem 鼻粘膜炎ハ廣汎性ニ充血腫脹シ鼻汁増加ス、其狀恰カモ鼻加答兒ニ類セルモ梅毒性紅斑ハ之ニ反シ擴日彌久容易ニ消退セザルヲ異ニス。本症ハ乳兒及幼兒ニ多ク見ラル

3. 第三期現象 Die tertiäre syphilitische Erscheinung 鼻中隔ニ好發ス。



其他鼻底、鼻骨及下甲介等之ニ次グ。

廣キ浸潤及鋭峻ナル邊縁ヲ有セル潰瘍ヲ作り 屢々腐骨ヲ形成シ厭フ可キ惡臭ヲ發ス。

鼻梁皮膚モ亦屢々潮紅腫脹シ 炎症ノ消褪後鼻梁ノ陷没ヲ來シテ鞍鼻、ぶるごぐ鼻等ヲ作り又ハ穿孔乃至外鼻ノ全缺損ヲ招來ス。

自覺症狀 鼻閉、鼻汁増加、結痂又ハ鼻内疼痛及頭痛ヲ主トシ 其他稀ニ惡臭ヲ放チ或ハ嗅覺障礙等ヲ見ル。

後貽症 外鼻ノ全缺損、鼻梁、鼻底又ハ鼻中隔ノ穿孔、癒着、外鼻ノ醜形(鞍鼻其他)、微毒性削瘦性鼻炎等。

診斷 初期硬結ハ其硬度、形狀、項部及部屬的淋巴腺ノ腫脹等ニヨリ、第二期現象ハ口腔咽頭又ハ皮膚ノ發疹、第三期現象ハ其浸潤及潰瘍ノ特性及其破壊現象ニヨリ診斷セララルノ外ニ Wassermann 氏反應及組織片ノ鏡檢ヲ以テ結核又ハ腫瘍ト鑑別シ得ベシ。

豫後 第三期微毒ハ治療ノ時期ヲ失スレバ 諸種ノ後貽症ヲ招キ又往々頭蓋内ニ進入シテ生命ヲ危險ナラシム。

療法 1) 沃度加里ノ内服(0.8—1.0)

2) 新さるばるさんノ靜脈内注射。

3) 水銀劑ノ皮下乃至筋肉内注射。

4) 蒼鉛劑ノ筋肉内注射。

ヲ行フ。

局所的療法 鼻腔ヲ清淨スルニ止ム。

後貽症ニ對スル療法

整形手術、ばらふん注射、造鼻術等ヲ行フ。

### 鼻ぢふてりー及纖維素性鼻炎

Nasendiphtherie u. Rhinitis fibrinosa.

原因 ぢふてりー及纖維素性鼻炎ハ共ニぢふてりー菌ニ原因ス。纖維素性鼻炎ニテハぢふてりー菌ハ極メテ少數ニシテ且ツ其毒性微弱ナリ。鼻ぢふてりーハ鼻腔ニ原發スルモノアレドモ多クハ咽頭ぢふてりーニ繼發ス。

症候 A. 自覺的症狀 鼻閉塞(一側又ハ兩側ノ)、時トシテ衄血等。

B. 他覺的所見 鼻入口部及上嘴唇皮膚等ハ鼻汁ノ刺戟ニヨツテ發赤ス。鼻粘膜ハぢふてりーニ於テハ汚穢灰白色苔ニテ、纖維素性鼻炎ニ於テハ純白色苔ニテ被ハレ共ニ之ヲ剝離セントスレバ容易ク出血ス。

鼻汁ハ初メ漿液性ニシテ往々血液ヲ混ジ刺戟性ヲ帶ブ。末期ニハ膿性ニ變ズ。

診斷 鼻ぢふてりーハ咽頭ぢふてりーノ併發及全身狀態ニヨリ容易ク診斷シ得ベク、纖維素性鼻炎ハ電氣燒灼後ノ白苔ト誤ル事アリ。

豫後 鼻ぢふてりーハ屢々咽頭ぢふてりーニ併發シ重態トナル事アリ。纖維素性鼻炎ノ豫後ハ可良ナリ。

療法 ぢふてりー血清ヲ大量ニ注射ス(1500—3000 I. E.)

### 癩 Lepra

原因 癩菌ノ感染ニ原因ス、Sticker氏ハ鼻腔ヲ以テ癩菌ノ侵入口トナセリ、

症候 外鼻ニハ屢々結節發生シ且ツ鼻骨ノ收縮ニヨリ頗ル醜形ヲ來ス事少カラズ。

鼻粘膜ハ廣汎性又ハ限局性浸潤ヲ呈シ、後期ニ至レバ之レガ崩潰シテ潰瘍ヲ形成ス、而シテ之等ノ潰瘍ハ終ニ癒痕收縮ヲ來シ鼻内癒着又ハ閉塞ヲ將來ス、總テ斯カル變狀ハ結節癩ニ最モ顯著ニシテ鼻入口部又ハ其附近ニ於テ病變ノ來ル事多シ。

診斷 鼻汁中ニ於ケル癩菌ノ證明、組織ノ鏡檢及身體他部ニ於ケル症狀(結節、斑紋、麻痺等)ニヨツテ診斷ハ困難ナラズ。

療法 大楓子油又ハ沃度加里ノ内服、大楓子油製劑(ぎのかりん等)ノ皮

下注射ヲ賞用ス。

## 第十章 異物及鼻石

### Fremdkörper u. Rhinolithen

異物ハ多ク小兒及精神病者等ニ見ラル。故意ニ之ヲ鼻内ニ挿入スル場合最モ多シ。

異物ノ種類 豆類、果實核、石片、木片、其他玩具等、稀ニ銃彈刀尖等ヲ見ル事アリ。

#### 第九圖

左側鼻腔内逆生齒牙  
(著者原圖)



症候 A. 自覺的症狀  
鼻閉塞、膿性分泌、頭痛、惡臭、出血等。

B. 他覺的所見 新鮮ナル異物ハ其原形ノマヽニ存シ其周圍粘膜ハ發赤腫脹シ且ツ膿樣分泌物多量ニシテ惡臭ヲ帶ブ。長時日滞在セル異物ニハ石灰鹽類沈着シテ所謂鼻石ヲ形成ス。

診斷 異物及鼻石ガ膿液ニテ取卷カレタル場合ニハ往々診斷困難ナル事アリ、殊ニ小兒ニ於テ然リ。

療法 鼻鏡検査ノ下ニ鉗子ヲ以テ異物又ハ鼻石ヲ摘出ス。大ナルモノハ鼻内ニ於テ之ヲ破碎摘出スルヲ要スル事アリ。

## 第十一章 嗅覺障碍

### Störungen der Geruchsempfindungen

#### 第一 嗅覺脱失及減弱症

##### Anosmie u. Hyposmie

原因的障碍ノ所在ニ應ジテ本症ヲ中樞性及末梢性ノ二類ニ分ツ。

1. 中樞性原因 頭蓋底骨折又ハ頭内腫瘍及腦疾患殊ニ脊髓勞、外傷性神經炎及ひすてり一等。

2. 末梢性原因 末梢性嗅覺障碍ハ其本態ニ應ジテ之ヲ呼吸性、眞正、及官能性ノ三ツニ分ツ。

a) 呼吸性嗅覺障碍 Respiratorische Anosmie od. Hyposmie

鼻呼吸ヲ障碍ス可キ總テノ鼻及鼻咽頭ノ疾患例ヘバ肥厚性鼻炎、鼻茸、腫瘍、中隔畸形、狹窄及閉塞、異物等。

b) 眞正嗅覺障碍 Essentielle Anosmie od. Hyposmie 嗅神經末梢ノ破壊、萎縮ニ原因ス。鼻粘膜ノ急性炎症、例ヘバいんふるえんざ、鼻感冒、又ハ篩骨蜂窩炎、其他嗅神經ノ中毒性炎症、例ヘバもるひん、あころびんノ中毒等。又明礬水、硝酸銀、亞鉛化合物ノ溶液ノ如キヲ鼻粘膜ニ塗布スレバ嗅覺ヲ障碍ス。

c) 官能性嗅覺障碍 funktionelle Anosmie od. Hyposmie 機質的病變ナクシテ來ルモノニシテひすてり一又ハ生殖器障碍等ニ基ク反射神經症狀トシテ來ル。

診斷 自覺的及他覺的所見、殊ニ嗅覺検査ヲ以テ之ヲ診定ス。之レト同時ニ其原因ヲモ併セテ診斷スベキモノナレドモ頗ル困難ナル事多シ。

豫後 呼吸性障碍ハ其原因ノ除去ニヨリテ嗅覺ヲ恢復スルヲ得レドモ其

他ノ原因ニヨルモノハ治癒シ難シ。

**療法** 原因的疾患ノ加療ニヨル。

呼吸性障碍ニテハ鼻及鼻咽頭ノ疾患ヲ處置ス。真正及頭内性障碍ハ治療殆ド無効ナレドモ平流電氣ヲ應用シ又ハすこりひにんノ鼻内塗布ヲ試ム。

**處方** すこりひにん 1.0

おりーふ油 100.0

右鼻内塗布

### 第二 嗅覺過敏症 Hyperosmie

普通ノ嗅覺ガ過敏性ノ人々例ヘバひすてりー、神經衰弱患者ニハ往々不快感ヲ惹起シテ例ヘバ頭痛、嘔吐等ヲ催スモノアリ、之ヲ嗅覺過敏症ト稱ス。斯カル現象ハ又妊娠中ノ婦人ニ見ラル、事アリ。

**療法** 纈草丁幾、臭剝、砒素劑等ノ内服ヲ處ス。

**處方** 臭素かりうむ 1.5

纈草丁幾 2.0

苦味丁幾 3.0

蒸溜水 100.0

右一日三回食後分服

### 第三 異様嗅覺 Parosmie

鼻腔及副鼻腔、其他附近ニ何等ノ臭氣ヲ發スベキ疾患ナクシテ或嗅素ヲ他種ノ臭氣トシテ感ズルモノヲ異様嗅覺ト言フ。而シテ他人ニ感ゼザル如キ場合ニモ惡臭ヲ感ズルモノアリ。

異様嗅覺症ハ神經衰弱、ひすてりー、精神病者等ニ見ラル。

**療法** 先ヅ鼻腔疾患及副鼻腔蓄膿症又ハ扁桃腺栓子等ノ潜在セルヤ否ヤヲ確メ之等ノ處置ヲ講ジ真正ノ嗅覺異狀症ニハ鎮靜劑ヲ處ス。

## 第十二章 鼻性反射神經症

### Nasale Reflex-neurose

鼻性反射神經症ハ三叉神經枝又ハ嗅神經ノ刺戟ニヨリテ發ス、而シテ之ヲ次ノ三種ニ分ツ。

1. 原因ガ鼻内ニアリテ身體他部ニ反射症狀ノ現ハル、モノ。
2. 原因ガ鼻内ニアリテ鼻腔内ニ反射症狀ノ現ハル、モノ。
3. 原因ガ鼻腔以外ニアリテ反射症狀ノ鼻内ニ現ハル、モノ。

鼻腔内ニ存スル原因的機轉ハ或ハ單ニ a) 官能性ノ事アリ、或ハ又 b) 器質的變化ニ基ク事アリ。而シテ器質的變化ノ主ナルモノハ鼻中隔ノ畸形、鼻茸、肥厚性鼻炎、鼻内異物等ヲ數フ可シ。原因ガ鼻腔以外ニアルモノトシテハ皮膚又ハ眼神經等ノ刺戟ニヨリテ噴嚏ヲ惹起スルガ如キ之レナリ。

鼻性反射神經症トシテ數フ可キ主ナルモノハ、

1. 鼻性咳嗽 Nasale Husten
2. 鼻性喘息 Nasales Asthma
3. 血管運動神經性鼻炎 Coryza vasomotoria
4. 枯草熱 Heufieber
5. 噴嚏痙攣 Niesenkrampf
6. 月經困難 Dysmenorrhoe.
7. ひすてりー癲癇發作 Hystero-epileptische Anfälle
8. 心臟神經症 Herzneurose
9. 聲門閉鎖筋痙攣 Stimmritzenkrampf.

等ニシテ之等ノ諸症狀ハ鼻内ノ一定點ヲ刺戟シテ發スルモノアリ。斯ル點ヲ刺戟點 Reizpunkt ト稱ス、例ヘバ喘息點 Asthma-punkt ト稱セルハ、モノノ如キ之レニシテ、下甲介又ハ中甲介ノ前端、中隔結節、中隔畸形等屢々刺戟

點トナルナリ。

**診断** 鼻内又ハ鼻外ノ一定點ヲ刺戟シテ一定ノ反射症狀ヲ惹起セシメ又ハ或原因的機轉ト推定セラル可キ病變ノ除外ニヨリ反射症狀ヲ全ク除去シ得レバ其診斷ハ容易ナルモ一般ニハ其診定甚ダ困難ニシテ單ニ推定スルニ過ギズ。

**療法** 1) 鎮靜劑、局所的ニハ鼻粘膜ニコカイん水、あさりなりんヲ塗布シ又ハあねすてじんヲ散布ス。且ツ内服藥トシテ砒素劑、鐵劑、臭素劑、又ハ纈草丁幾等ノ内服ヲ處ス。

2) 手術的療法 刺戟點アレバ勿論、其他鼻内病變ニシテ原因的機轉トシテ推定セラル、モノアラバ之ガ手術的處置ヲ講ジ最モ頑固ナルモノニハ前篩骨神經切除術ヲ行フ。

### 第十三章 副鼻竇ノ炎症

#### Die Entzündungen der Nebenhöhlen der Nase

##### I. 急性上顎竇炎 Sinuitis maxillaris acuta

**原因** 急性鼻加答兒、いんふるえんざ、急性發疹性傳染病(麻疹其他ノ)又ハ肺炎等ニ併發シ又ハ鼻内手術、外傷、惡性腫瘍、異物、上顎骨々膜炎、齒牙疾患等ニ繼發ス。

**症候** A. 自覺的症狀 頰部ノ緊張又ハ壓重感又ハ疼痛、時トシテ齒痛ヲ訴フ、其他頭痛、前頭痛、鼻閉塞、嗅覺減退等モ稀レナラズ。

B. 他覺的症狀 往々頰部皮膚ノ潮紅腫脹等ヲ見ル事アレドモ稀レナリ鼻粘膜ハ一般、殊ニ下甲介及中甲介附近充血腫脹シ粘液又ハ膿汁分泌増加ス。

**熱候** 初期ニハ多少發熱スル事アリ。

**診断** 諸症狀、鼻鏡的所見及ビ殊ニ上顎竇ノ試験的穿刺ニヨリ診斷容易

ナリ。

**豫後** 多クハ自然ニ治癒ス。サレドモ其或ルモノハ慢性型ニ移行ス、就中繼發性上顎竇炎ニ於テ然リトス。

**療法** 初期ニハあすびりん又ハふえなつちん 0.5 ノ頓服、及發汗療法又ハ大陽燈ノ照射等ヲ施ス、局所的ニハ鼻粘膜上ニ2%—3%コカイん—あさりなりん水ノ塗布又ハ感冒粉ヲ散布ス。

疼痛持續シ又ハ分泌多量ナレバ自然口ヲ經テ上顎竇ノ洗滌ヲ行ヒ又場合ニ應ジテハくらうゼ氏穿刺針ヲ以テ下鼻道側壁ノ穿刺ヲ施シ竇内ヲ洗滌ス、洗滌液トシテハ微温2%硼酸水又ハ5000倍こりばふらぶるん水ヲ使用ス。

##### II. 慢性上顎竇炎 Sinuitis maxillaris chronica

**原因** 急性上顎竇炎ニ繼發スル事最モ多シ殊ニ上顎竇口ノ狹窄又ハ閉塞セル場合ニ然リトス又竇壁ノ疾患(上顎骨々膜炎、黴毒、結核、癌等)又ハ齒根かりえす等ニ繼發ス。

**症候** A. 自覺的症候 時トシテハ無症候ニ經過スルモノアレドモ多クハ頭痛、記憶減退、注意ノ散漫、睡眠不全等ノ神經症狀又鼻汁過多、鼻内惡臭、嗅覺減退、鼻閉塞等ノ諸症狀ヲ呈ス、其他往々膿液流下ノ爲メニ咽頭異物感、消化不良ヲ訴フ事アリ。

B. 他覺的所見 患側ニ於ケル鼻粘膜ハ多クハ加答兒狀ヲ呈シ時トシテ鼻茸ヲ存ス、中鼻道、鼻底、鼻咽腔ニハ線條様又ハ塊狀等ニ粘液又ハ膿汁ヲ附着ス。

**診断** 種々ノ方法ヲ以テ之ヲ診斷ス。

##### 1) ふれんける氏法 Fränkelsches Verfahren

鼻腔ヲ清拭セル後、頭部ヲ前屈セシムル事暫時ニシテ再ビ鼻鏡検査ヲ行ヘバ上顎竇炎ノ存在スル場合ニハ膿汁ハ中鼻道中央部ヨリ線狀ヲナシテ下甲介ヲ横ギリ流下スルヲ認ム。

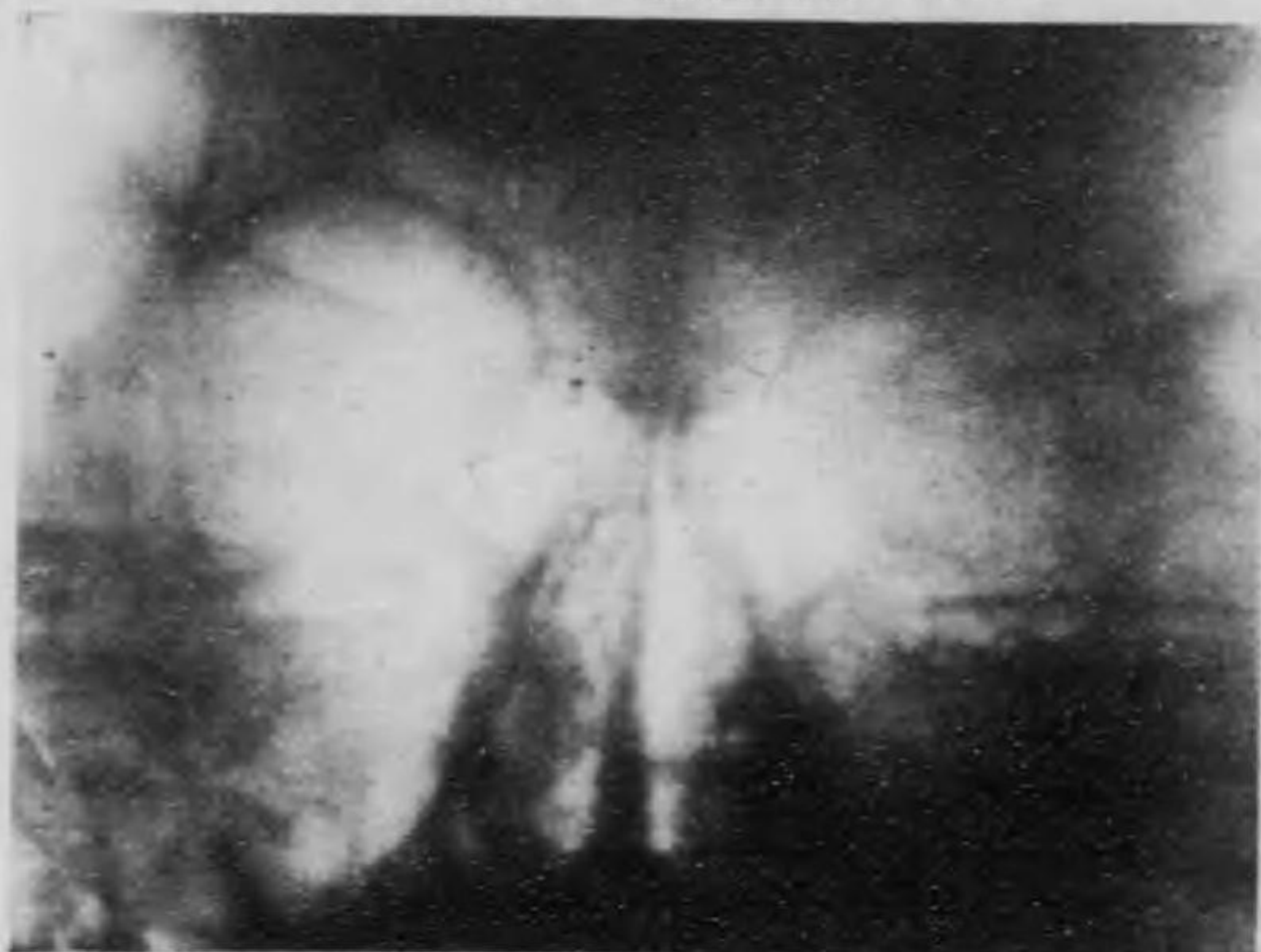
##### 2) 電燈徹照法 Electriche Beleuchtung

暗室内ニ於テ Heryng 氏電燈ヲ患者ノ口中ニ入レ點燈スレバ上顎竇炎ノアル場合ニハ其側ハ暗黒ナル事多キモ本法ハ其結果非常ニ不正確ナルヲ以テ實用的ナラズ。

### 3) 試験的洗滌法 Probe-Ausspülung

中鼻道ニ 5% かいん—0.2% あごりなりん水溶液ヲ塗布セル後 Sieben-

第十圖  
左側上顎竇炎ノ X 線寫眞(前後徑撮影)



mann 氏又ハ Killian 氏洗滌管ヲ上顎竇口ニ送入シ 2% 微温硼酸水ヲ以テ竇内ヲ洗滌シ其流出液ノ性状ヲ檢ス。

4) 試験的穿刺 Probe-Punktion  
上顎竇穿刺針ヲ以テ下鼻道側壁ヲ穿刺シ膿汁ヲ吸

出ス、其際陰性ナラバ該針ヲ通ジテ直チニ竇ノ洗滌ヲ行フ。本法ハ其成績確定的ナルモ膿液ノ非常ニ濃厚ナル時又ハ竇粘膜ノ肥厚高度ナル場合ニハ陰性ニ終ル事尠カラズ。

5) Röntgen 線撮影 Radiographie 頭部ヲ前後徑 Fronto-occipitale Aufnahme 又ハ上下徑 axiale aufnahme ニ徹照撮影ス。一側疾患ニ於テハ健側ト患側トノ對照顯著ナリ。

豫後 上顎竇粘膜ノ變狀極メテ輕度ナルモノハ治癒比較的ニ容易ナレドモ、一般ニ頑固ニシテ姑息療法ニヨリ治癒セザルモノ多シ、篩骨胞囊炎ノ合併セルモノニ於テ殊ニ然リトス。

療法 原因的疾患例ヘバ上顎骨又ハ齒牙疾患ノ如キモノヲ第一ニ處置ス

第十圖  
左側上顎竇炎ノ X 線寫眞(垂直軸撮影)



ル事必要ナリ。局所的療法トシテハ先ヅ洗滌法ヲ試ミ之ニヨリテ其治癒セザル場合ニハ手術的療法ヲ行フ。

### 1) 上顎竇洗滌法 Ausspülung

自然口又ハ副口ヲ經テ Siebenmann 又ハ Killian 氏管ヲ以テ一日一

回上顎竇ヲ洗滌ス、洗滌液トシテハ 2% 硼酸水、重曹食鹽水(重曹 2.0 食鹽 1.0 水 100.0) 又ハ 5000 倍こりばふらづみん水ヲ用フ。

### 2) 穿刺法 Punktion

くらうゼ氏穿刺針ヲ以テ下鼻道側壁ヲ穿刺シ、洗滌管ヲ之ニ挿入シ、竇内ヲ洗滌ス。

### 3) 根治的療法 Radicale Operation

種々ノ方法アレドモ Denker 氏法又ハ其變法ヲ以テ最良トス。

麻醉 局所麻醉ニテ充分ナリ 0.5%—1% のほかいん液ヲ下眼窩神經孔ニ數 ccm、又同液ヲ上顎骨結節後方ニ數 ccm、犬齒窩部骨膜下ニ數 ccm 及下鼻道側壁粘膜下ニ少量ヲ注射ス。

### 術式

- 1) 犬齒窩部粘膜ヲ齒齦ニ添フテ長サ約 3cm 横ニ骨膜ニ達スル迄切開シ
- 2) 骨膜ヲ上顎骨壁ヨリ剝離ス、次デ

- 3) 犬齒窩部骨壁ヲ示指頭大ニ鑿除シ
  - 4) 竇内粘膜ヲ精密細心ニ骨壁ヨリ悉ク剝離除去ス。
  - 5) 下鼻道側壁前端ニ於テ其骨壁ヲ示指頭大又ハソレ以上ニ鑿除シ次テ之ニ相當セル鼻粘膜ヲ切除シテ對孔ヲ作製ス。
  - 6) 犬齒窩部粘膜ヲ第一期ニ縫合ス。
- 後療法** 手術後第五日目ニ縫合糸ヲ去リ、竇内ヲ一週二回乃至三回約二ヶ月間洗滌ス。

### III. 急性前頭竇炎 Sinuitis frontalis acuta

**原因** 急性上顎竇炎ノ原因ニ等シ、唯之ニハ齒性原因ヲ缺ク。

**症候** A. 自覺的症狀 前頭竇壁痛ヲ主徴トス。疼痛ハ分泌物ノ滯溜増加ニ伴フテ増強ス、其他羞明、流淚又往々嗅覺障礙等ヲ訴フ。

B. 他覺的所見 當該側前頭部皮膚ノ輕度ナル發赤浮腫、前頭竇壁ノ敲打痛、滑車部ノ壓痛顯著ナリ。鼻粘膜ハ一般ニ充血腫脹シ中鼻道ニハ粘液又ハ膿性分泌物ヲ認ム。

**診斷** 前頭痛、滑車部位ノ壓痛、消息子挿入、試験的洗滌又ハれんさけん撮影等ニヨリテ診斷セラル。

本疾患ハ前頭神經痛、及前部篩骨胞竇炎トノ鑑別ヲ要ス。

**療法** あすぴりん等ノ内服又ハ神經鎮靜劑(臭素劑等)ヲ處シ局所的ニハ冷又ハ温罌法ヲ施ス、其他鼻腔粘膜ニこかいん水、あきれなりんヲ塗布シテ鼻前頭管ノ開通ヲ計リ且ツかにゆーれヲ通ジテ之ヲ洗滌ス。

疼痛強度ナレバ鼻内手術ニヨリテ鼻前頭管ヲ開大シ又止ムヲ得ザル場合ニハ前頭竇前壁ノ穿孔術ヲ試ム。

### IV. 慢性前頭竇炎 Sinuitis frontalis chronica

**原因** 急性前頭竇炎ニ繼發スルモノ最モ多ク、其他竇壁ノ疾患、異物、篩骨胞竇炎等モ其原因トナル。

**症候** A. 自覺的症候、時トシテ無症候ニ經過スルモノアレドモ多クハ

前頭部疼痛又ハ壓痛感ヲ訴フ。前屈位又ハ飲酒ニ際シ或ハ分泌物滯溜スレハ疼痛増加ス。

### 第十二圖

左側前頭竇ノびおつゝえーれ



B. 他覺的所見 分泌障礙ナキ限り粘液又ハ膿性分泌物ハ常ニ中鼻道又ハ咽頭ニ向ツテ流下シ又中鼻道ニハ屢々鼻茸ヲ發生ス。

**擴大性前頭竇炎** Sinuitis frontalis cum dilatatione

鼻前頭管ガ閉塞セラレバ分泌物ノ滯溜ニヨリテ竇壁ハ一部又ハ全部ニ亘リテ擴大膨隆ス。而シテ滑車部位ガ最モ多ク第一ニ膨出シ眼球ヲ前下方ニ壓下ス、其内容ハ粘液性(ひさろつゝえーれ Hydrocele) 漿液性(ひさろぶす Hydrops) 又ハ膿性(びおつゝえーれ Pyocelle)ナリ。

**穿孔性前頭竇炎** Sinuitis frontalis cum exulceratione

前頭竇壁ハ又往々一部崩壞穿孔スル事アリ。就中、眼窩ニ向ツテ穿孔スル事最モ多ク又稀レニ頭蓋内ニ穿孔スル事アリ。

**診斷** 1. 試験的洗滌、鼻前頭管ニ前頭竇かへゆーれヲ挿入シ竇内ヲ2% 硼酸水ヲ以テ洗滌シ其流出液ヲ檢ス。

2. れんさけん撮影 Radiographie

前後徑又ハ上下徑或ハ横徑ニ撮影ス。前頭竇ノれんさけん撮影ハ膿液ノ有無ヲ檢スルノミナラズ其解剖的領域ヲ知ルニ便ナルヲ以テ前頭竇ノ手術ニ際シテハ不可缺的手段ナリトス。

**療法** 1. 洗滌法 Ausspülung 試験的洗滌ト同様ニ之ヲ行フ。

2. 中甲介前端ノ切除 Conchotomie

中甲介ノ前端 $\frac{1}{3}$ 殊ニ蓋部ヲベックマン氏中甲介缺及蹄係ヲ用ヒテ切除ス

3. 鼻前頭管ノ開大、鼻内手術ニヨリテ鼻前頭管壁ヲ其附近ノ前篩骨胞

竇ト共ニ鉗子ニテ切除開大ス。

#### 4. 根治の手術 Radicale Operation

G. Killian 氏法ニ從フヲ便トス。

きりあん氏手術法 Operation nach, G. Killian

### 第十三圖

前頭竇びおつゝれニきりやん氏  
根治手術ヲ施シ全治後ノ狀況  
(赤松實驗例)



ル骨膜ヲ除キ(此部ノ骨膜及骨壁ハ骨橋トシテ永久ニ存置ス)他部ノ骨膜ヲ前頭竇前壁及眼窩蓋骨壁ヨリ剝離ス。

第四節、先ヅ眉頭ニ相當スル部位ニ於テ前頭竇前壁ニ小孔ヲ鑿開シ之ヨリ消息子ノ指導ノ下ニ骨橋ヲ除キ爾餘ノ前壁、後壁、及ビ鼻骨ノ一部ヲ鉗子ニテ廣ク除去ス。

第五節、次デ竇内ノ粘膜ヲ剝離シテ除去ス(搔抓ス可カラズ)。

第六節、鼻前頭管壁ヲ鉗子ニテ附近篩骨胞竇ト共ニ切除シテ之ヲ開大シ之ニ護謨管ヲ挿入シテ竇腔内ニ導ク。

第七節、皮膚切開線ヲ第一期ニ縫合ス。

後療法 第五日目ニ縫合糸及護謨管をれんヲ除去シ、後一週二三回竇内ヲ洗滌ス。

適應症 1) 擴大性前頭竇炎又ハ 2) 竇壁ノ穿孔、3) 種々ナル眼窩内又ハ頭内合併症ノ發生 4) 洗滌等ノ姑息療法ニヨリテ高度ナル前頭痛又ハ頭痛ノ去ラザル場合等。

術式 次ノ五節ニ分ツ。

第一節、眉毛ニ添フテ鼻骨ニ達スル弧形皮切ヲ施ス。

第二節、皮切直下及上眼窩縁ニ添フテ上下ニ並行セル二個ノ骨膜切開ヲ施ス。

第三節、如上二個ノ骨膜切開線間ニアル

## V. 急性及慢性篩骨胞竇炎

Cellulitis ethmoidalis acuta et chronica

原因 主トシテ急性又ハ慢性鼻炎ニ併發或ハ繼發ス、篩骨胞竇炎ハ又屢々他ノ副鼻竇炎ニ併發ス例ハバ前部篩骨胞竇炎ハ殆ド毎常前頭竇炎ニ併發ス

症候 A. 自覺的症候 鼻根部又ハ前頭部ノ疼痛、壓重感、壓痛又ハ異様感覺及ビ鼻内惡臭、鼻汁過多ヲ訴フ。慢性型ニ於テハ之等ノ諸症候ガ輕微ナルカ又ハ時トシテ無症候ニ經過ス。

B. 他覺的所見 患側中鼻道殊ニ中甲介粘膜ハ浮腫狀ヲ呈シ加之屢々鼻茸ヲ生ズ。分泌物ハ粘液又ハ膿性等ニシテ中鼻道ニ附着シ又ハ痂皮ヲ形成シ或ハ鼻咽頭ニ流下ス。篩骨胞竇炎ニ於テ其分泌物ガ滲溜シ鼻内ニ向ツテ骨胞 Knochenblase ヲ形成シ又ハひごろぶす、むこつゝれ、又ハびおつゝれヲ作りテ眼窩内又ハ鼻根部等ニ膨隆シ或ハ又穿孔ナクシテ眼窩内又ハ鼻外ニ骨膜下膿瘍ヲ發生スル事アリ。

診斷 診斷ハ困難ナリ、れんさけん撮影(前後徑撮影最モ便ナリ)ヲ行ヘバ個々ノ篩骨胞竇ノ狀況ヲ明確ニ診定シ得ベシ。

合併症 眼窩骨膜下膿瘍、眼窩膿瘍又ハ其蜂巢組織炎、球後視神經炎、弱視、中心暗點等

療法 急性炎ハ先ヅこかいん一あされなりん液ヲ鼻粘膜上ニ塗布シ且ツ鼻内洗滌ヲ行フ。

慢性炎ニ於テハ第一ニ鼻茸或ハ骨胞ガ存在スレバ之ヲ絞斷又ハ切除シ次デ病的胞竇ヲ鼻内手術的ニ除去ス此目的ニハ Hajek 氏ノ手術器械ヲ用フレバ便ナリ。眼窩其他ノ合併症發生ノ場合ニハ鼻外手術ヲ行フ。

## VI. 急性及慢性胡蝶竇炎

Sinuitis sphenoidalis acuta u. chronica

**原因** 篩骨胞葉炎ノ原因ト同様ナリ。

**症候** A. 自覺的症狀 頭痛殊ニ後頭部ニ於テ之ヲ訴フ、其他鼻閉塞、嗅覺障礙、鼻内惡臭、身體倦怠、眩暈、記憶減退等ノ諸症狀ヲ呈ス。

B. 他覺的症狀 鼻咽頭又ハ鼻腔ニ向ツテ膿汁流下シ咽頭後壁ニハ多ク膿痂ヲ附着ス。

**診斷** 甚ダ困難ナリ、消息子挿入、試験的洗滌及レントゲン撮影（前後徑及上下徑）ニヨル。

**合併症** 眼窩膿瘍、視神經炎、中心暗點、其他諸種ノ頭内合併症（硬腦外膿瘍、海綿様竇ノ栓索性炎、腦膿瘍、腦膜炎等）

**療法** 1) 洗滌法 胡蝶竇口ハ大略鼻孔後壁ト中甲介遊離縁ノ中央點ヲ連結スル線ノ延長上ニ位スルヲ以テかに、一レヲ自然口ニ挿入シ之ヲ洗滌ス  
2) 胡蝶竇口ノ開大 鼻腔内ヲ經テ Hajek 氏すたんつス（影骨器）ヲ胡蝶竇口ニ送り其周圍骨壁及粘膜ヲ切除シテ之ヲ開大ス。

#### VII. 副鼻竇炎ニ於ケル眼窩内及頭内合併症

Die intraorbitale u. intracranielle Komplikation.

**感染経路** A. 直達的ニハ自然的罅裂又ハ穿孔ヲ經テ

B. 介達的ニハ血管、淋巴管、或ハ神經鞘ヲ經テ頭蓋又ハ眼窩内容ヲ感染ス

### 第一 眼窩内合併症

Die intraorbitale Komplikation

#### 1) 機械的障礙

擴大性副鼻竇炎、就中前頭竇炎及篩骨胞葉ノ膨隆及眼窩内骨膜下膿瘍ハ眼球ヲ夫々前下方又ハ外下方ニ壓迫轉位セシメ又稀レニハ眼球ヲ正前方ニ突出セシム（眼球突出 Protursio bulbi.）、斯ル場合ニハ複視ヲ呈ス。

視神經幹ガ壓迫セラレバ球後視神經炎ヲ發ス。

#### 2) 炎性併發症

眼窩内骨膜下膿瘍、眼窩膿瘍、眼窩ふれぐも一ね、全眼球炎等。

#### 3) 官能性障礙

視野ノ狭小、中心暗點、飛蚊症、弱視、眼精疲労等。

### 第二 頭蓋内合併症

Die intracranielle Komplikation

#### 1) 機械的障礙

副鼻竇壁ガ頭蓋内腔ニ向ツテ膨隆スレバ腦壓ヲ昂進セシムルモ斯カル事ハ極メテ稀有ナリ。

#### 2) 炎性併發症

A. 硬腦膜外膿瘍 Extraduralabscess.

主トシテ前頭竇炎又ハ篩骨胞葉炎ニ併發スルヲ以テ最モ多ク前頭蓋腔ニ發生ス。

**症候** 無症候ニ經過シ又ハ頭痛、壓重感、眩暈、前頭部ノ敲打痛等ヲ訴フ。本症ハ放置セラレバ屢々腦膜炎又ハ縦走靜脈竇ノ栓索性炎ヲ繼發ス。

B. 軟腦膜炎 Leptomeningitis

鼻性腦膜炎モ亦其種類及範圍、症狀等ハ耳性腦膜炎ニ異ナル所ナク、頭痛、嘔吐、發熱、項部強直、後弓反張、けるにっひ氏症狀等ヲ主徴トス。

C. 栓索性靜脈竇炎 Thrombo-phlebitis

海綿様竇ノ栓索性炎ハ耳性原因ニ於ケルト同様ニシテ主トシテ鬱血現象即チ眼瞼浮腫、眼球突出、視神經炎及眼球結膜ノ浮腫ヲ呈シ且ツ屢々同時ニ外旋神經、滑車神經、動眼神經、又ハ三叉神經等ヲ侵サル。

上縦走竇ノ栓索性炎ニテハ顛頂部ノ疼痛及浮腫ヲ來ス事多ク其他前頭部ノ骨膜下膿瘍及硬腦膜下膿瘍ヲ併發シ易シ。

靜脈竇炎ハ放置スレバ膿毒症ヲ繼發シ特有ナル膿毒症型熱候ヲ發シ且ツ所々ニ轉移性膿瘍ヲ形成ス。

D. 腦膿瘍 Hirnabscess.



最も多ク前頭葉ニ發生ス、前頭葉膿瘍ハ一般ニ症狀不明ナリ。

- 1) 初期症狀 頭痛、嘔吐、體温昇騰等。
- 2) 潛伏期症狀 全身の衰弱、倦怠、食慾不振及削瘦、重症感等。
- 3) 發現期症狀 頭痛ノ漸増、前頭部ノ敲打痛、惡心嘔吐、脈搏遲徐等。

病竈症狀ハ前頭葉膿瘍ニテハ殆ド之ヲ缺如スレドモ中心廻轉ガ壓迫セラレ又ハ之ガ侵サルレバ諸種ノ運動障礙、殊ニ顔面神經麻痺、上膊神經麻痺、左側膿瘍ニテハ言語障礙(運動性)ノ諸症ヲ呈ス。

4) 末期 腦壓昂進又ハ膿瘍ノ蜘蛛膜下腔又ハ側室前角等ニ破裂シテ頓死シ又ハ虛脱、昏睡狀態ノ下ニ死去ス。

診斷 特殊の徴候ノ他ニ常ニ視力、腦症狀ニ注意シ又頭蓋ノレントゲン撮影(前後、上下又ハ場合ニヨリテハ左右徑ノ)ニヨリテ診斷ス。

療法 先ヅ原病竈タル副鼻竇炎ノ鑿開ヲ施シ次デ夫々病症ニ應ジテ眼窩又ハ頭蓋内ヲ鑿開シテ切開排膿等夫々適當ナル手術ヲ行フ。

## 第十四章 鼻及副鼻竇ノ腫瘍

### Die Geschwülste der Nase und ihrer Nebenhöhlen

#### I. 良性腫瘍 Gutartige Neubildungen

所謂鼻茸最も多ク好發スルモ亦極メテ稀レニ乳嘴腫、軟骨腫、骨腫等ノ發生ヲ見ル。

#### 鼻 茸 Nasenpolyp.

鼻茸ハ炎症性新生物ニシテ眞ノ腫瘍ニハ非ラズ、組織學的ニハ之ヲ三類ニ分ツテ得即チ

- a. 單純性浮腫性纖維腫 Fibroma oedematodes simplex
- b. 腺腫性浮腫性纖維腫 " " adenomatodes
- c. 囊腫性浮腫性纖維腫 " " cysticum

又其存在部位ニ從ツテ a) 鼻内鼻茸及 b) 後鼻孔鼻茸 Chonalpolyp ノ二種トス。

原因 鼻茸ハ或ル副鼻竇ノ炎症就中篩骨胞竇炎ニ原因ス。

症候 A. 自覺的の症狀 鼻呼吸困難、孤發性後鼻孔鼻茸ニテハ殊ニ呼吸ノ障礙、鼻汁増加、頭痛、壓迫感、嗅覺障礙、鼻聲及口呼吸等。

B. 他覺的の所見 外鼻ハ屢々扁平狀ヲ呈ス。

鼻茸ハ普通中鼻道ニ發生シ多クハ有莖性ニシテ一個又ハ多數群生ス。孤發性後鼻孔鼻茸 isolirter Choanalpolyp ハ屢々上顎竇内ヨリ發生シ後鼻孔ヲ經テ鼻咽腔ニ下垂シ所謂ほり一ぶ形ヲ呈ス。

鼻茸ハ表面平滑ニシテ硝子様光澤ヲ有シ蒼白色柔軟ナルヲ常トスレドモ鼻孔ニ永ク露出スル時ハ該部ハ充血シ且表面粗糙トナル。

#### 第十四圖

鼻根部ニ發生セル皮膚様囊腫



診斷 色澤、形狀、硬度及發生部位ガ特殊ナルヲ以テ誤ル事ナキモ、後鼻孔鼻茸ハ後鼻鏡検査ヲ行フニ非ラザレバ往々ニシテ看過セラル。

療法 冷蹄係ヲ以テ之ヲ絞斷ス。

後鼻孔鼻茸ハらんぐ氏鉤ニテ莖ヲ引き出シツ、蹄係ニテ絞斷シ又ハ鉤ニテ之ヲ切斷ス

鼻茸ハ頻繁ニ再發スルヲ以テ原因的病竈タル副鼻竇炎ノ根治的の手術ヲ行フノ要アリ。

#### II. 悪性腫瘍

Bösartige Neubildungen

悪性腫瘍ハ多クハ副鼻竇殊ニ上顎竇ニ原

發ス而シテ癌腫最モ多ク、肉腫、纖維肉腫之レニ次グ、其他稀レニ内皮細胞腫、腺腫等モ發生スル事アリ。

**症候** A. 自覺的症狀 腫瘍ガ鼻腔内ニ増大スルニ從ヒ次第ニ鼻閉塞ヲ來シ出血屢々ナリ、後期ニ及ベバ惡臭ヲ帶ベル鼻汁流出シ患側ノ嗅覺障礙、三叉神經域ニ於ケル神經痛、患側ノ偏頭痛等ノ諸症狀ヲ呈ス。

B. 他覺的所見 患側副鼻竇壁ハ次第ニ膨隆シ而シテ之レガ眼窩底ヲ壓迫シ又ハ眼窩内ニ侵入スレバ眼球突出、眼球ノ運動障礙、眼球結膜浮腫、弱視、失明等ヲ來ス、口蓋モ亦口腔ニ向ツテ膨隆シ終ニハ破潰シテ潰瘍ヲ形成ス。

上顎竇腫瘍ニテハ鼻側壁及鼻底ハ鼻腔内ニ膨隆シ又中隔ハ他側ニ壓擠セラレテ彎曲ヲ呈シ外鼻モ亦鼻根部ニ於テ殊ニ隆起ス。

**診斷** 梅毒又ハ結核ト誤ラルルモ出血ノ頻繁ナル浸潤アレバ先ヅ惡性腫瘍ト見做シ早期ニ組織片ノ鏡檢ヲ行フベシ。

**豫後** 多クハ全別出不可能ナルガ爲ニ豫後不良ナリ。

**療法** 腫瘍ヲ健康部ト共ニ廣ク切除又ハ別出ス。

上顎竇腫瘍ノ初期ニハでんける氏上顎竇炎手術式ニ從フテ施術スルモ、既ニ一定度ヲ超ユルニ至レバ全上顎骨切除術ヲ行フ、サレドモ普通再發ヲ免レズ。

#### 附 涙管ノ外科的處置

Die chirurgische Behandlung der Tränenwege.

涙囊及鼻涙管ノ手術的處置ハ從來專ラミーテ、一 Toti 氏手術ヲ行ヒタリシモ近時ハ鼻内手術ニヨツテ非常ニ好結果ヲ奏スルニ至レリ。

ミーテ、一氏術式 Operationsmethode nach Toti

1. 内眥ヲ廻リテ弓形皮膚切開ヲ施ス。
2. 軟部組織ヲ剝離シ
3. 上顎骨前頭突起ノ一部、涙骨ノ前後涙骨櫛及下眼窩縁ノ内端ノ一部

ヲ鑿除ス、次デ

4. 涙囊ノ内壁及後壁ヲ切除シ、更ラニ
5. 涙囊ニ相當セル部分丈ケ鼻粘膜ヲ切除ス。

うすみ、はるれ及ほりやく氏法 Die Methode von West, Halle u. Polyak.

1. 中甲介前端ノ前方、鼻前庭ニ於テ下方ニ基底ヲ有セル四邊形切開ヲ粘膜ニ加ヘ、

2. 之ヲ骨膜ヨリ剝離シテ下方ニ翻轉シ、次デ
3. 涙囊窩ノ内壁ヲ鑿除ス。
4. 涙囊ノ内壁ヲ鉗子ニテ鼻内ニ引キ出シ、之ヲ
5. 刀ニテ切除ス。

本法ハ Toti 氏法ニ比シ顔面ニ醜形ヲ殘ス事ナク、總テ涙瘻、涙囊炎、涙囊膿漏等ニ應用シテ效果頗ル大ナリ、本法ノ缺點ハ鼻腔狹窄アル場合ニ於ケル手術ノ困難ト鼻内閉孔ノ閉塞トニアリ。斯カル缺點ヲ除ク爲メニ V. Eicken, Denker, Kutvirt 氏等ハ種々ノ變法ヲ案出セリ。

#### 腦下垂體ノ疾病 Erkrankungen der Hypophyse.

**症候** 1. 前葉ノ疾病

- a) 機能不全: 侏儒
- b) 機能過剰: 巨大發育、あくろめがりー

2. 後葉ノ疾病

- a) 機能不全: 腦下垂體性肥胖 Adipositas.
- b) 機能過剰: 尿崩症

3. 混合型

- a) 前葉ノ機能過剰、後葉ノ機能不全: 肢端肥大症ト脂肪病
- b) 全部ノ機能不全: 侏儒ト腦下垂體性肥胖

4. 他種ノ腺ト腦下垂體トノ合併疾患

a) 生殖腺ト腦下垂體: 去勢

b) 內分泌腺全部ノ疾病:

內分泌腺ノ多發性硬化症: 部分的巨大發育、

腦下垂體腫瘍ニテハれんごけん線撮影ニ於テみるこ鞍擴大シ又ハ其影像不明確トナル、且ツ同時ニ兩顳側半盲症又ハ其他ノ視力障礙ヲ來ス。

第十五圖  
腦下垂體腫瘍



症例ニ於テハれんごけん線ノ透射及ビ沃度加里ノ内服ヲ行フ。

療法 鼻中隔ノ

粘膜下切除ヲ行ヒテ  
胡蝶竇ヲ經テ又ハ口  
腔内ヨリ鼻中隔ヲ切  
除シ或ハ鼻外ヨリ鼻  
前頭突起、全紙狀板  
及篩骨胞窠ヲ鑿開除  
去シ、胡蝶竇ニ達シ  
テ其後壁ヲ破リみる  
こ鞍ニ達ス (Chiari  
氏法)

手術不可能ナル

## 口腔科學

### 第一章 口腔ノ検査法

#### Untersuchungsmethode der Mundhöhle.

##### I. 視診法 Inspektion

使用器具 舌壓子、口角鉤、時トシテ開口器ヲ用フ。

舌壓子ニハ種類多ケレドモふれんける氏舌壓子又ハぶりおーにんぐす氏舌  
鏡ヲ以テ最モ便利ナリトス、其他齒牙内面ノ検査ニハ喉頭鏡ヲ使用ス。

検査法 廣ク開口セシメ舌壓子ヲ以テ舌面ヲ前下方ニ壓抵シテ舌面、咽  
頭口峽部、口蓋ノ狀ヲ檢シ、次デ舌ヲ左右上下ニ移動セシメツ、舌下面及口  
底ヲ診査ス。

顎強直等ノ爲ニ開口不十分ナレバ開口器 (おごわいやー氏又ハはいすて  
る氏開口器又ハ木栓) ヲ用キテ開口セシム。

##### II. 觸診 Palpation.

口唇、舌及口腔粘膜ハ指頭又ハ兩手ニテ之ヲ觸診スルニ便ナリ。

##### III. 味覺ノ検査 Prüfung des Geschmackssinnes

無臭ノ物質ニテ味覺ヲ檢ス、通常使用セラル、検査材料ハ砂糖 (甘味  
süß)、きにん (苦味 bitter)、醋 (酸 sauer) 及食鹽 (鹹味 salzig) ノ四種ナリ、  
之レ等ノ味素ヲ夫々別個ニ舌ノ前半部、次デ後半部又各側別々ニ硝子棒ヲ以  
テ塗布シ其味覺ヲ答ヘシム。

### 第二章 畸形 Missbildung u. Formfehler

##### I. 兔唇 Hasenscharte.

胎生の癒合不全ニ基キ、多クハ一側ニ又極メテ稀レニ兩側ニ來リ、上口唇ノ小凹窩乃至高度ノモノハ後鼻孔縁ニ達スル迄其程度種々ナリ、高度ナル兔唇ニテハ上顎齒槽突起ノ罅裂ヲ伴フ而シテ其部位ハ通常外門齒ト犬齒トノ間ナリ。

兔唇ガ硬軟口蓋ノ全罅裂ト合併スルトキハ之ヲ狼咽 Wolfsrachen ト稱ス  
**症候** 中等度以上ノモノハ哺乳困難、言語障礙ヲ呈ス。

**療法** ナルベク早期ニ罅裂縁ヲ切除シテ新創面ヲ作り之ヲ整形縫合ス、之ニ諸種ノ術式アリ(外科學又ハ赤松著口腔病學參照)。

#### II. 口蓋罅裂 Gaumenspalte.

硬口蓋罅裂ハ間顎ト上顎骨口蓋突起トノ癒合不全ニ基キ、普通一側ナレドモ稀レニ兩側ニ來ル事アリ、屢々軟口蓋罅裂ト合併ス。

軟口蓋罅裂ノ輕度ナルハ懸壅垂分裂 Uvula bifida ニシテ軟口蓋自己ノ罅裂ハ常ニ正中線ニ位ス。

**症候** 嚥下及言語障礙ヲ主トス、乳兒ニアリテハ哺乳困難又ハ不能ヲ訴フ。

**療法** 早期ニ造口蓋術 Uranoplastik 及軟口蓋縫合術 Staphylorrhaphie ヲ行フ、之等ノ目的ニ向ツテハ久保博士深部縫合針ヲ用フレバ便ナリ。

#### III. 口蓋ノ高舉 Der hohe Gaumen.

發育期中ニ於ケル口呼吸ニ原因ス、硬口蓋ハ幅員狹ク、其頂ハ尖穹隆狀ヲナシ、上齒列紊亂シテ上下齒列ノ咬合不完全ナリ。

口蓋ノ高舉ハ無症候無害ナルモ早期ニ其原因タルベキ口呼吸ノ原因的疾患ヲ處置スルノ必要アリ。

## 第三章 舌ノ炎症

### Entzündungen der Zunge

#### I. 表層性舌炎 Glossitis superficialis.

##### A. 白いこぶらき— Leukoplakia oris

**原因** 眞ノ原因ハ不明ナリ、恐ラク刺戟ノ持續的作用ニ基クモノナラン喫烟ノ如キハ主タル誘因ナルベシ。

本症ハ40歳以後ノ男性ニ好發ス。

**症候** a. 自覺的症狀 殆ド無症候ニ經過ス、糜爛又ハ罅裂ヲ生ズレバ疼痛ヲ感ズ。

b. 他覺的所見 常ニ舌ニ好發シ稀レニハ口唇及頬粘膜ニモ之ヲ見ル事アリ周圍ニ對シ多クハ明確ニ限界セラレタル白色又ハ灰白色斑ニシテ時日ノ經過ト共ニ次第ニ肥厚シ、往々其表面ニ糜爛又ハ罅裂ヲ生ズ。

**診斷** 黴毒性乳糜斑トノ鑑別ヲ要ス。

**療法** 50%乳酸水又ハ硝酸銀桿ヲ以テ腐蝕ス、其陳久性ノモノハ往々癌性變性ヲナスヲ以テ早期ニ健康部ニ亘リテ之ヲ切除スルヲ可トス。

##### B. 地圖狀舌 Landkartenzunge, Lingua geographica, Glossitis areata exfoliativa,

**原因** 不明ナリ、比較的小兒ニ多發ス、齒牙發生モ多少ノ關係アルナラン。

**症候** 普通無症候ニ經過ス、舌面ニ赤色斑紋ヲ生ジ、其周圍ハ白色又ハ黃白色圈ヲ以テ周匝セラル。此斑紋ハ短時間内ニ消失シテ又直チニ他部ニ發生スルノ傾向アリ。

**診斷** 黴毒性乳糜斑トノ鑑別ヲ要ス其特有ナル外觀、移動性及ビ舌ニ局限スル事等ヲ以テ殆ド誤ル事ナシ。

## 第十六圖

地圖狀舌(赤松自驗)



スル事ナシ。大人ニ多ク發ス。

**療法** 頑強ニシテ容易ニ治癒セズ、加答兒性口内炎ノ療法ニ從フ。

## II. 舌膿瘍 Zungenabscess

**原因** 囊狀腺ノ炎症、外傷(刺傷、咬傷、異物等)又ハ或傳染病ノ合併症トシテ來リ往々舌ふれぐーねヲ來ス。

**症候** A. 自覺症狀 疼痛、嚥下困難及談話障礙等。

B. 他覺的所見 膿瘍ハ正中線又ハ側方ニ來リ、舌ハ腫脹シ其高度ナルモノハ舌ノ運動ヲ妨ゲ、炎症ハ更ラニ喉頭ニ波及シ往々窒息死ヲ來ス。

**療法** 早期切開ヲ施スヲ可トス。

## 第四章 加答兒性口内炎

## Stomatitis catarrhalis.

**原因** 栄養障碍、貧血、慢性胃病、熱性傳染性疾患等ニヨク併發シ又局所的ニハ病的齒牙、齒石、不適合ナル義齒、刺戟性飲食物、飲酒、喫烟又口腔ノ

**療法** 消化器障碍ヲ加療シ、局所的刺戟ヲ避クルニカム。局所ニハ過酸化硼砂一ぐりせりん(過酸化硼砂5.0、ぐりせりん25.0)又ハひのりん溶液(ひのりん0.4、ぐりせりん及酒精各10.0)ヲ塗布ス、サレドモ効果少シ。

C. めるれる氏舌炎 Moellersche Glossitis superficialis.

**原因** 不明、

**症候** 舌面ハ廣汎性又ハ限局的ニ赤色ヲ呈シ食物攝取ニ際シ疼痛ヲ感ズ、地圖狀舌ニ異リ、此斑紋ハ一箇所ニ頑固ニ局在シテ移動

不潔等之ガ原因トナル。

**症候** A. 自覺症狀 殊ニ飲食物攝取時ニ於ケル疼痛、流涎、味覺減退口臭等。

B. 他覺的所見 口腔、舌粘膜及齒齦ハ廣汎性ニ腫脹シ頰部及舌ニハ齒痕ヲ印ス、舌面ハ厚ク苔ヲ以テ被ハル。慢性炎ニ於テハ血管充張シ又屢々口唇緣乾燥シ往々痂皮ヲ附着ス。

**療法** 誘因的疾患者ヲ治療シ且ツ局所的刺戟ヲ去ルヲ以テ第一トス。

急性炎ニハ無刺戟性冷流動食ヲ與ヘ、口内ニハみらら丁幾ノ塗布、かみれ茶又ハ1/5—3%あるぞーる水又ハ1%可溶性醋酸鹽土水ノ含嗽ヲ處ス。

**處方** みらら丁幾

らたにや丁幾(又ハ没食子丁幾)各 15.0

右三十滴ヲ一箋ノ水ニ混ジテ含嗽セシム。

慢性炎ニテハ0.5%—2%硝酸銀水ヲ塗布ス。

## 第五章 滲出性口内炎

## Stomatitis exsudativa

A. あふてん Aphthen, Stomatitis aphthosa seu fibrinosa

**原因** 不明ナリ。生齒期ノ小兒ニ好發スルモ大人ニモ亦少カラズ。熱性病、消化器障碍、月經異常、産褥等ニヨク併發ス。

**症候** 他覺的所見 口唇、舌緣、舌下面等ニ好ク多發ス、留針頭大乃至小豆大ノ白斑ニシテ其周緣ハ赤色圈ヲ以テ明確ニ限制セラレ追次的ニ頻發ス、其多數發生スル場合ニハ小兒ニ於テハ多少ノ熱發ヲ伴フ。

自覺的症狀 疼痛ハ殊ニ咀嚼時ニ劇増ス。

**療法** 1000倍こりばふらづん水溶液ヲ塗布スレバ屢々頓挫的ニ奏効ス、從來ハ一般ニ0.5%—5%硝酸銀水ノ塗布ヲ用キラレタリ。1%可溶性醋酸鹽土

水、0.5—3%あるぞーる水ノ含嗽ヲ與フ。

俗間ニハいぬいちご(山桑子 Heidelberg)ノ咀嚼効アリト稱セラル。

B. 口唇及頬水泡疹 Herpes labialis et buccalis.

**原因** 不明ナルモ胃腸病、或種ノ急性傳染病(例ヘバ急性鼻加答兒、いんふるえんざ、肺炎、流行性腦脊髄膜炎等)、神經痛等ガ其發生ニ大關係ヲ有ス

**症候** 普通本症ハ顔面ノ水泡疹ト共ニ群簇性ニ水泡ヲ發生ス之等ノ水泡ハ速ニ破潰シテ赤色糜爛面ヲ形成シ、疼痛ヲ呈ス、殊ニ食時ニ於テ之ガ劇増ス、其他緊張感、熱灼感等ヲ訴フ。

**療法** あふてんノ療法ニ從フ。

C. 天泡瘡 Pemphigus.

**原因** 不明ナリ。

**症候** 軟口蓋及頬部粘膜ニ好發ス、初期ニ大水疱ヲ形成スルモ臨床的ニハ水泡ヲ見ル事殆ド皆無ニシテ赤色糜爛面ハ白色膜片又ハ黄白色苔ヲ以テ被ハル。

疼痛、嚥下困難、口臭、流涎等ノ諸症狀ヲ呈ス。

**豫後** 本症ハ咽頭、喉頭又ハ眼球結膜ニ波及シ豫後一般ニ重篤ナリ。

**療法** あふてんノ療法ニ準ズ、サレド治癒ノ見込ナシ。

D. 口疫及蹄爪病 Maul-u. Klauenseuche. Aphantoseuche, Stomatitis epidemica)

**原因** 本病ニ罹患セル家畜又ハ牛乳ヨリ傳染ス。

**症候** 潜伏期8—10日後、惡寒戰慄、眩暈、薦骨痛、胃痛、嘔吐等ノ下ニ口唇、舌、齒齦緣、稀ニ硬口蓋、及咽頭ニ黄白色小水泡ヲ發生ス、此物ハ直ニ破潰シテ暗赤色糜爛又ハ扁平潰瘍ヲ生ズ、流涎甚シク飲食物ノ攝取困難ヲ訴フ。之ト同時ニ皮膚、殊ニ手指ニモ水泡様ノ發疹又ハ皮下溢血ヲ認メラル。

**經過** 輕症ハ二三週間ニテ治癒スルモ重症型ハ往々致命ス。

**療法** 口腔ノ清淨(過酸化水素水又ハあるぞーる等ノ含嗽)ニカメ、硼砂

ぐりせりん(硼砂5.0、ぐりせりん25.0)2%—5%硝酸銀液ノ塗布等ヲ行フ。

## 第六章 ふれぐも一ね性口内炎

### Stomatitis phlegmonosa

#### 第一 齒槽膿瘍 Parulis s. Periostitis alveolaris

**原因** 主トシテ齶齒、齒髓炎、稀ニ齒齦炎又ハ齒槽膿瘍等ニ基ク。

**症候** 患部顎骨及ビ附近顔面ハ著シク腫脹ス。之レガ下顎臼齒附近ニ發スレバ顎強直及ビ嚥下困難ヲ來ス。多少ノ熱發ト劇痛ヲ訴フ、疼痛ハ化膿スルニ從ツテ急ニ減退シ、膿瘍ノ破潰後、齒瘻孔 Zahnfistel ヲ殘賸ス。

**療法** 原因的疾患、就中齶齒ヲ適當ニ處置又ハ抜齒シ、膿瘍ノ早期切開ヲ行フ。

#### 第二 るーごういっひ氏あんぎな

##### Angina Ludovici.

**原因** 本症ハ口底粘膜下ニ於テ下顎骨ト舌筋間ニ於ケル蜂窠織炎ニシテ小創傷ヨリノ化膿菌感染ニ因ス。

**症候** 口底及頤下部皮膚ハ潮江腫脹シ且ツ板狀ニ硬ク浸潤ヲ呈シ壓痛甚ダシク、炎症ハ更ニ頸部ニモ波及シ往々聲門浮腫ノ爲メニ呼吸困難ヲ來ス、而シテ其高度ナルモノハ數日ナラズシテ敗血膿毒症ヲ惹起ス。

**熱候** 初メヨリ多少ノ發熱アリ、浸潤ノ進ムニ伴ヒ屢々惡寒戰慄ノ下ニ高熱ヲ發ス。

**療法** 口底又ハ頤下部ニ於テ早期ニ大切開ヲ施ス

## 第七章 潰瘍及壞疽性口内炎

## Stomatitis ulcerosa et gangraenosa

第一 潰瘍—義膜性口内炎 (ぶらうご—わんさん氏  
あんぎな)

## Stomatitis ulceromembranacea (Plaut-Vincentische Angina)

**原因** 恐らくぶらうご—わんさん氏紡錘菌 Bac. fusiformis. 及びすびろへ  
ーてノ混合感染=原因スルナラン。

栄養障碍、口内ノ不潔又ハ歯石等ハ大ナル誘因タリ。

**症候** A. 自覺的症候 輕微ナリ、嚥下痛、異様感覺、口臭及流涎等ヲ  
訴フ。

B. 他覺的所見、好發部位ハ口蓋扁桃腺、口蓋穹、咽頭後壁、頬粘膜等  
ニシテ炎症紅圈ヲ有セル潰瘍ヲ呈シ、其表面ハ汚穢灰白色苔ヲ以テ被ハレ、  
之ヲ剝離スレバ容易ク出血ス。

**熱候** 殆ド皆無ナリ。

**診断** 黴毒及ビぢふてりートノ鑑別ヲ要ス、義膜ヲ染色鏡檢スレバすび  
ろへーて及紡錘狀菌ヲ多數ニ含有スルヲ以テ診断容易ナリ。

**療法** 本症ハ中々頑固ナリ、ねおさるづゝるさん 0.3—0.45ノ靜脈内注入  
ヲ行フ、局所的ニハ5%硝酸銀液又ハ千倍こりばふらづゝん液ノ塗布ヲ行ヒ、殺  
菌性含嗽劑(例ヘバ過酸化水素水)ヲ投與ス。

## 第二 口内腐爛症 Stomatitis, Mundfäule.

**原因** 不明ナリ、栄養不良、不衛生又ハ口内ノ不潔等ハ其誘因トナル。

**症候** 病象ハ齒齦及其接近部位ニ局限ス、齒齦ハ極度ニ腫脹シ、表面ハ

崩潰シテ惡臭ヲ帶ベル汚穢泥狀灰白黄色苔ヲ以テ被ハル。齒牙ハ漸次弛緩、  
終ニ脱落シ顎骨モ亦腐骨ヲ來ス。

自覺的症候 疼痛及熱發。

**診断** 壞血病及ビ汞毒性口内炎トノ鑑別ヲ要ス、本症ハ放置セラレバ  
往々膿毒=敗血症又ハ全身衰弱ヲ結果ス。

**療法** 強壯劑ヲ與ヘ、栄養ヲ高ムルニカム。局所的ニハ過酸化水素水等  
ニテ口内ヲ清淨ニス、ふゑるまみんご錠ヲ口内ニ含マシムルモ効アリ、時ト  
シテハねおさるづゝるさんノ靜脈内注入ニヨリテ著効ヲ奏ス。病的齒牙、腐  
骨等ハ早期ニ外科的ニ之ヲ處置ス。

## 第三 汞毒性口内炎 Stomatitis mercurialis

**原因** 水銀劑ノ内服又ハ注射、水銀ヲ使用スル勞働者等ニ見ラル、齒牙  
疾患及ビ口内ノ不潔ハ其誘因トナル。

**症候** 初期症狀トシテ先づ唾液ノ分泌急ニ増加シ次デ口腔粘膜ノ加答兒  
ヲ來ス、殊ニ炎症ハ齒齦ニ強ク、齒齦縁ハ黄綠色ヲ帶ビ、終ニハ崩壞シテ潰  
瘍ヲ形成ス。齒牙弛緩シ、咬合スレバ疼痛ヲ感ズルヲ以テ咀嚼困難ナリ。

**診断** 既往症及ビ現症且ツ重症型ニ於テハ蛋白尿、下痢、全身震顫等ニ  
ヨリ診断ス。

**療法** 初期症狀現ハルレバ水銀劑ノ藥物的應用ヲ速カニ中止ス、又水銀  
職工ノ如キモ速ニ癩業セシムベシ、局所的所置ハ口内炎ノ一般的療法ニ準ズ、  
沃度加里ヲ内服セシムレバ良果ヲ得ルガ如シ。

## 第四 壞血病性口内炎 Stomatitis skorbutica

**原因** 戰爭中又ハ牢獄、遠洋航船等ニ往々傳染的ニ多數同時ニ罹患ス、  
野菜ノ缺乏及ビ不衛生等其發生ヲ促ス。

**症候** 身體倦怠、胸部ノ壓迫感、鼓動、腰部及脚ノ疼痛、稀ニ熱發等ノ

初期症状アリ同時ニ皮膚及粘膜下出血ヲ來シ、齒齦ノ特有ナル病態ヲ呈ス。齒齦ハ疼痛ノ下ニ腫脹シ、蒼赤色ヲ呈シ、觸ルレバ直ニ出血ス高度ニ達スレバ齒齦ハ崩潰シテ惡臭ヲ帶ベル汚穢泥狀苔ヲ以テ被ハレタル潰瘍ニ陥リ、齒牙ノ弛緩乃至脱落ヲ來ス又病的齒齦ニ接セル頬、口唇粘膜及舌ニモ同様ノ潰瘍ヲ生ズル事アリ。

**診断** 全身の皮下及粘膜下出血及齒齦ノ現象ニヨリテ口内腐爛症ヨリ鑑別シ得ベシ。

**豫後** 往々衰弱又ハ諸種ノ併發症(肺炎、心囊炎、腦出血等)ノ下ニ致命スル事アリ。

**療法** 衛生状態ノ改善、新鮮ナル野菜、果實等ノ供給最モ必要ナリ。局所の療法ハ其他ノ潰瘍性口内炎ニ準ズ。

### 第五 壞疽性口内炎(水瘡)

Stomatitis gangraenosa (Noma)

**原因** 不明ナリ、主トシテ栄養不良ナル兒童(3歳—12歳位ノ)就中女子ニ好發ス。

**症候** 常ニ口角ニ近キ頬粘膜ニ原發ス、初メハ蒼赤色ノ水泡狀ナルモ直チニ固キ浸潤ヲ來シ潰瘍ヲ作り、當該部皮膚モ亦壞死ニ陥リ黑色痂皮ヲ以テ被ハレ、終ニハ穿孔ヲ生ズ。此現象ハ迅速ニ周圍ニ廣ガリ唾液ノ分泌昂進シ惡臭ヲ發ス。

**診断** 特有ナルヲ以テ他病ト誤ル事ナシ。

**豫後** 多クハ衰弱又ハ敗血—膿毒症ノ状態ヲ以テ死亡シ、幸ニ治癒セルモノモ多大ノ癍痕及醜形ヲ後貽ス。

**療法** 一般的ニハ栄養ヲ高メ身體ノ強壯ヲ計リ、早期ニさるおるさんノ靜脈内注射ヲ行フ。

局所的ニハ壞疽部ヲ健康粘膜ト共ニ廣ク切除シ口腔内ヲ殺菌性含嗽劑ヲ

以テ清拭ス。

## 第八章 傳染性及寄生性疾患

### Infektionskrankheiten und Mykosen.

#### 第一 結核及狼瘡 Tuberculose u. Lupus.

**原因** 口腔結核ハ極メテ稀ナリ、普通肺結核ニ繼發スルモ亦往々原發性ノモノアリ。

**第十七圖**  
舌尖ノ結核性潰瘍(赤松自驗)



狼瘡ハ顔面又ハ鼻狼瘡ニ繼發ス症候 口腔結核ハ舌ニ好發シ頬口底等ニモ發生ス。

普通扁平潰瘍ヲ呈シ、舌背ニテハ皸裂狀ヲナス事アリ、其周縁ニハ黃白色結節ヲ認メラル。

又極メテ稀ニ結核腫ヲ見ル事アリ。

**自覺的**ニハ疼痛ヲ訴ヘ流涎及口臭アリ。

狼瘡ハ肉芽狀ヲ呈シ又所々ニ弛緩性潰瘍ヲ形成ス、疼痛少ナシ。

**診断** 護膜腫及癌腫トノ鑑別困難ナル事少カラズ、斯ル場合ニハ早期ニ組織片ノ鏡檢ヲナスベシ。

**豫後** 原發性結核ハ可良ナレドモ重症肺結核ニ繼發セル者ハ不良ナリ。

**療法** 出來得ル丈ク患部ノ切除、又ハ搔抓ヲ行ヒ乳酸ヲ以テ之ヲ腐蝕ス又廣汎性ノモノハばんねんすち—る氏法(沃度なまり—むノ内服及過酸化水素水ノ含嗽)ヲ行フ。



## 第二 梅毒 Syphilis

口腔ハ梅毒現象ノ最好發部ナリ。

A. 初期硬結 Der Primäraffekt, Initial-sklerose, harter Schanker,

最モ多ク下口唇ニ、稀ニ舌、齒齦及頬部等ニ發生ス、接吻、口交接、不潔ナル器物、手指等ニヨリテ感染ス。

局所的所見 初メハ單純ニ軟骨硬ノ浸潤ヲ呈セルモ其表面ハ速ニ浸潰崩潰シテ淺キ糜爛又ハ深くシテ硬キ底面ヲ有セル潰瘍ニ變ズ。

顎下、頤下又ハ頸腺ノ無痛性腫脹ヲ來ス。

B. 第二期現象

紅斑及乳糜斑ノ二型ニ於テ發生ス。

紅斑 erythematöse Flecke ハ軟口蓋ニ發生シ互ニ融合シテ所謂微毒性口峽炎 Angina syphilitica ヲ形成ス。

乳糜斑 Plaques muqueuses ハ扁平こんぢろ一むニ相當スルモノニシテ圓形又ハ不正形ヲ呈スル乳白色斑紋ナリ口唇、口角、舌下面及軟口蓋ニ好發ス、此乳糜斑ハ唾液ノ浸漬ニヨリテ屢々淺キ糜爛面又ハ潰瘍ヲ作り、口角ニ於テハ皸裂ヲ形成ス。

自覺的症狀 輕度ノ嚥下痛又ハ皸裂或ハ潰瘍ヲ生ズレバ、強キ疼痛ヲ訴フ。

C. 第三期現象 Die tertiäre Erscheinung

硬口蓋及ビ軟口蓋ニ好發シ、口蓋皸裂及舌之ニ次グ。廣汎性浸潤又ハ限局性腫瘍狀ニ發シ早晚崩潰シテ銳縁ヲ有セル特有ナル潰瘍ヲ作ル。

硬口蓋ハ多ク正中線ニ於テ穿孔シ、軟口蓋ハ潰裂シテ終ニ屢々咽頭側壁又ハ咽頭後壁ニ癭痕性ニ癒着ス。舌ハ萎縮硬化シテ所謂硬化性舌炎 Glossitis sclerotica ヲ殘シ其表面ハ凸凹不平トナリ又ハ皸裂或ハ潰瘍ヲ作ル。

自覺的症狀 顯著ナラザレドモ若干ノ疼痛ヲ訴ヘ且ツ穿孔又ハ癒着ヲ生

ズルニ至レバ飲食物ノ鼻腔内流入或ハ開放性鼻性ヲ呈ス。

第三期現象ハ一般ニ梅毒感染後1—2年、又稀ニ10年以後(晩期型)ニ發生ス。

診斷 初期硬結ハ其硬度、孤立的浸潤及ビ無痛性腺腫ニヨツテ診斷セラシムル、モ往々初期瘡トノ鑑別ヲ要ス。

第二期現象ハ皮膚ノ發疹又ハ紅斑ニ併發スルヲ以テ診斷ヲ誤ル事ナシ。

第三期現象ハ癌腫、時トシテ結核性潰瘍又ハ癩病、りのすくれろ一むト誤ラル、總テ疑ハシキ場合ニハワッセルまん氏反應ヲ檢シ且ツ早期ニ組織片ノ組織學的及細菌學的檢索ヲ以テ之ヲ鑑別スルヲ要ス。

豫後 初期硬結及第二期現象ハ早晚自然ニ消失ス、第二期ニ於テハ他人ニ對スル感染ノ危険大ナリ、第三期現象ハ大破壊及ビ癭痕萎縮ヲ殘スヲ以テ早期ニ驅菌療法ヲ行ハザルベカラズ。

療法 沃度加里ノ内服、水銀劑(1%青酸酸化汞等)蒼鉛劑ノ皮下注射及ビねおさるおるさんノ靜脈内注入ヲ施ス。

## 第三 鵝口瘡 Soor. Schwämmchen

原因 鵝口瘡菌(おいぢ一む、あるびかんす Oidium albicans)ノ感染ニ因ス、鵝口瘡ハ小兒又ハ衰弱セル患者ニヨク寄生ス、本症ハ往々地方病性ニ群集的ニ發生ス殊ニ孤兒院、産院等ニ於テ然リトス。

症候 充血セル粘膜上ニ白色苔ヲ作り之レガ相互融合シテ大ナル白斑ヲ形成ス、之等ノ白斑ヲ強テ剝離スレバ容易ク出血ス。

本症ハ往々食道及ビ更ニ下方ニ進行スルノミナラズ往々鼻又ハ喉頭ニ向ツテ侵入スル事アリ、又時トシテ血行器ニ入りテ腦又ハ腎臟ニ轉移ヲ生ジ生命ヲ危殆ナラシムル事アリ。

診斷 白色苔及其固着セル事、苔ノ鏡檢ニヨツテ容易ク診斷シ得ベシ。

療法 口腔ノ清潔殊ニ其酸性變敗ヲ豫防スル爲メニあるかり性藥劑ヘ

バ重曹食鹽水ヲ以テ頻回口粘膜ヲ清拭シ又ハ含嗽セシム。  
局所的ニハ1000倍ヨリばふらぶん水溶液ノ塗布最モ有効ナリ。

#### 第四 あくちのみこせ Aktinomyose.

**原因** 口腔殊ニ齶齒及ビ齒齦(就中下顎ノ)ハ放線狀菌ノ最好侵入口ナリトス。

**症候** 放線狀菌病ハ板狀硬ノ浸潤ヲ來シ其一部ハ所々ニ於テ早晚軟化シテ外方ニ穿孔シ膿様分泌物ヲ生ズ、浸潤ハ普通頤下部、舌下部ヨリ進デ頤部ニ至リ其間多數ノ瘻孔ヲ形成ス。

**診斷** 腫瘍型浸潤ハ往々結核、護謨腫又ハ癌腫ト誤ル事アルモ本症ハ早晚軟化シ、其分泌物中ニ粟粒大ノ黄色ミル一ゼ Druse ヲ認メ得ルヲ以テ診斷ハ困難ナラス。

**豫後** 本症ガ限局シ手術的處置ヲ施シ得ル限り豫後可良ナレドモ喉頭、肺又ハ腦等ニ轉移ヲ生ズルニ至レバ絶對ニ不良ナリ。

**療法** 全病竈ノ剔出、搔抓、沃度加里ノ内服及れんさけん線ノ放射等ヲ行フ。

## 第九章 腫瘍 Geschwülste.

### 第一 口唇ノ腫瘍

癌腫最モ多ク、乳嚙腫、血管腫等稀ニ發生ス。

**口唇癌** Carcinoma labii

口唇癌ハ普通下口唇ノ中央部ニ發生スル事最モ多シ、初期ニハ硬キ限局性結節トシテ永ク存在シ、數ヶ月又ハ數年後ニ漸次崩潰シテ表面凸凹アル硬キ潰瘍ヲ作ル。

顎下腺及頤下腺ハ早期ニ腫脹ス。

**診斷** 初期ニハ初期硬結、末期ニハ微毒性潰瘍トノ鑑別ヲ要ス、疑ハシキ場合ニハ組織片ノ鏡檢ヲ行フ。

**療法** 全剔出。

### 第二 齒齦ノ腫瘍 Geschwülste des Zahnfleisches.

齒齦ノ腫瘍ハ之ヲ概括シテえぶりす Epulis ト稱ス、其組織學的構造ハ纖維腫又ハ肉腫ナル事多ク、主トシテ齒槽骨膜ヨリ發生ス、癌腫ハ極メテ稀ナリ。

えぶりすハ有莖性又ハ蕈狀又ハ廣基底ヲ以テ發生スル赤色腫瘍ニシテ其増大スルニ伴ヒ附近ノ齒牙ハ弛緩シ終ニ脱落ス。

**診斷** 齒槽膿瘍トノ鑑別ヲ要ス、膿瘍ハ疼痛ヲ以テ發生シ波動ヲ呈スルモ、えぶりすハ質硬ク波動ヲ呈スル事ナシ。

**療法** 基底組織、時トシテハ一部顎骨ト共ニ腫瘍ノ全剔出ヲ行フ。

### 第三 齒牙ノ發育ニ關スル腫瘍

Geschwülste, die zu der Zahnentwicklung in Beziehung stehen.

齒骨腫 Odontom, あだまんちの一む Adamantinom, 齒牙囊腫等發生ス、而シテ前二者ハ稀有ナリ。

**齒牙囊腫** Zahncyste.

之レニ次ノ二種アリ。

a. **臚胞性齒牙囊腫** Folliculäre Zahncyste

發育不全ノ齒牙小囊、過剩的臚胞又ハ其迷芽ニ基因ス、普通上顎骨ニ多ク發生スレドモ迷芽ニ由來スルモノハ異所的ニ種々ノ位置ニ發育ス。(異所的齒牙囊腫 heterogene Zahncyste)

b. **齒根囊腫** Zahnwurzelcyste.

齒根ニ於ケル炎症性肉芽又ハ齒牙表皮細胞ノ殘賫ヨリ生ズル齒根肉芽ヨリ發生ス。

**症候** 兩種囊腫共ニ上顎骨ニ好發シ、上顎骨ハ主トシテ犬齒窩、鼻底及硬口蓋ニ向ツテ膨隆シ、始メハ骨性硬ナルモ骨壁ハ漸次菲薄トナリ、觸診ニ於テ羊皮紙様捻髮感及ビ波動ヲ感ズ、自然ニ穿孔スレバ瘻孔ヲ形成ス。

囊腫内容ハ澄明粘稠液ニシテひれすてありん小板ヲ含有ス。

**自覺的症狀** 殆ド皆無ナルドモ往々感染化膿シテ急性炎症ヲ呈スル事アリ。

**診斷** 其性状殊ニれんこけん線撮影ヲ施セバ診斷ハ極メテ容易ナリ、膿胞性囊腫ニ於テハ囊壁ノ一部ニ於テ完全又ハ不全性齒牙ヲ認メ得且ツ多クノ場合患部附近ニ於テ齒牙數ノ不足ヲ發見スベシ。

**療法** 口腔内ヨリ其前壁ヲ切開鑿除シツ、囊腫壁ヲ全部剝離剔出スベシ上顎骨ニ於テハ術後其前壁ヲ鑿開シテ創面ヲ上顎竇ニ開放シ、更ニ下鼻道側壁ニ對孔ヲ作製シ、口腔ノ創縁ヲ第一期ニ縫合ス。

#### 第四 舌ノ腫瘍 Geschwülste der Zunge.

良性腫瘍トシテ海綿淋巴管腫即チ巨大舌 Makroglossie 血管腫、脂肪腫、纖維腫又ハ混合腫瘍等發生スルモ比較的稀有ナリ。

#### 第十八圖

口蓋扁桃腺ヨリ發生セル肉腫



**舌癌** Zungenkrebs, Carcinoma linguae 頻繁ニ發生ス、齶齒其他ノ刺戟、創傷、輝裂、ろいこぶらき一等ヨリ發生ス。

**症候** 殆ド常ニ舌根ニ近ク舌縁ヨリ發生ス、初メ結節様硬結ニ過ギザルモ漸次増大スルニ伴ヒ表面崩潰シテ潰瘍ヲ生ジ、凸凹不平ナル浸潤ヲ

來シ、之レガ口底ニ波及シ舌ハ次第ニ其運動性ヲ失フ。

**自覺的症狀** 劇シキ疼痛、放散性耳痛、厭フベキ口臭、言語及ビ嚥下障礙、時トシテ大出血。

**診斷** 徽毒性潰瘍トノ鑑別ヲ要ス、組織ノ鏡檢最モ必要ナリ。

**經過** 衰弱ノ漸増、肺炎等ニヨリ1—1.5年内ニ致命ス、手術ヲ施スモ再發ハ殆ド必發的ナリ。

**療法** 周圍健康部ト共ニ癌腫ヲ切除シ同時ニ淋巴腺轉移ヲ看過スベカラズ、手術不可能ナレバれんこけん線又ハラジオ一む放射ヲ行フ。

#### 第五 口底ノ腫瘍 Geschwülste des Mundbodens.

蝦蟆種 Ranula, Froshleingeschwulst.

口底ニ於テ舌繫帶ノ側方ニ發生スル囊腫ナリ、灰白色透明ニシテ弾力性ヲ帶ビ波動顯著ナリ、主トシテ唾液腺ノ滞留囊腫ニ屬ス。

其巨大ナルモノハ舌ヲ壓迫シテ談話及咀嚼障礙又ハ往々呼吸困難ヲ呈ス

**療法** 囊腫壁ノ全剔出ヲ要ス、サレドモ實際的ニハ其完全剔出ハ至難事ニシテ再發ヲ免レズ。

口底ニハ又極メテ稀レニ皮様囊腫 Dermoidcyste ノ發生スル事アリ。

### 第十章 神經障碍 Nervöse Störungen

1. 味覺障碍 Störungen des Geschmacks.

a. 味覺脫失及減退 Ageusie u. Hypogeusie.

**原因** 末梢性ニハ口粘膜炎ノ疾病、厚キ舌苔、口内乾燥、鼻腔閉塞又往々中耳炎(鼓索ノ障碍ニヨリ)、其他熱キ飲食物、化學的物質(こかいん、ぎむねま酸等)ガ其原因トナル。

**中樞性原因** 三叉神經域ニ於ケル頭内疾患、ひすてり一、外傷性神經症等ヲ數フベシ。

**症候** 其原因ノ所在ニ應ジテ味覺障碍ハ半側又ハ兩側、舌尖部（舌神經ノ損傷）又ハ後半部（舌咽神經ノ損傷）ニ限局シ、又其障碍ヲ受クル味覺ノ種類ハ千差萬別ナリ。

b. 味覺過敏症 Hypergeusie.

ひすてり一等ニ極メテ稀ニ見ラル。

c. 味覺異常 Parageusie

之レ一定ノ味ヲ他種又ハ不快ナル味ニ感ズルモノニシテ妊婦、ひすてり一等ニ見ラル、熱性病者又ハ胃疾患ニ於テモ同様ノ現象ガ屢々認メラル。

**療法** 原因的疾患ノ治療ヲ行フ。

2. 知覺障碍 Störungen der Sensibilität

a. 知覺麻痺及減退 Anaestesia u. Hypaesthesia.

**原因** 末梢性ニハ三叉神經ノ第二及第三枝ノ麻痺、中樞性又ハひすてり一及其他ノ腦疾患ニ之ヲ見ル。

**所見** ひすてり一性及末梢麻痺ハ片側ニ、中樞性麻痺ハ兩側ニ來ルヲ常トス、舌ノ咬傷、食片ノ頰囊内残留、温覺及味覺ノ麻痺等ヲ認ム。

b. 知覺過敏 Hyperaesthesia

**原因** ひすてり一、中樞性疾患又ハ三叉神經域ニ於ケル神經症トシテ又ハ貧血、胃病、ろいまちす性障碍或ハ又往々咽頭炎等ノ放散性疼痛トシテ來ル。

**所見** 本症ハ屢々増強シテ舌神經痛 Glossodynie seu Glossalgie トナル、舌神經痛ハ發作性ニ發生シテ忽チ消失シ或ハ持續ス。

c. 知覺異常 Parästhesie

他ノ神經障碍ノ分現象トシテ來ル。

**療法** 原因的疾患ノ治療ヲ行フ。

3. 運動障碍 Störungen der Motilität

a. 麻痺及萎弱 Paralyse u. Paresis.

**原因** 中樞性ニハ腦疾患（出血、腫瘍、徽毒等）及延髓疾患（球麻痺、脊髄勞等）ニ來リ、末梢性ニハ顔面神經麻痺ノ一分象トシテ見ラル。

**症候** 口唇筋ノ麻痺。多クハ一側ニ來リ、口角ハ下垂シ膨頰、口笛運動不十分トナリ、唾液溢流ス。

咬筋麻痺。咀嚼障碍セララル。

舌筋ノ麻痺、延髓球麻痺ノ初期症狀トシテ現ハレ、言語調節、咀嚼及嚥下障碍セラレ、舌ハ菲薄トナリ纖維性搖擗ヲ認メラル、片側舌麻痺ニ於テハ挺出セラレタル舌ハ麻痺側ニ偏倚ス。

**豫後** ひすてり一又ハ徽毒性原因ノモノハ可良ナルモ中樞性原因ニ屬スルモノハ多ク不良ナリ。

**療法** 原因的療法ノ他ニ、すみりひにんノ注射又ハほみかえきすノ内服及電氣療法ヲ行フ。

b. 痙攣 Krämpfe

搖擗性痙攣、主トシテ舌ニ、又稀ニ口唇ニ見ラル、舌ハ其發作中上下左右ニ動搖シ疼痛アリ、發作中ニハ嚥下及談話不能トナル、癲癇、舞蹈病、ひすてり一等ニ見ラル。

強直性痙攣 最も多ク咬筋ニ來ル（牙關緊急 Trismus. Kieferklemme）破傷風、癲癇、腦膜炎等ニ見ラル。

**豫後** 原因的疾患ニ準ズ。

**療法** 原因的療法ヲ行フ、例ヘバ破傷風ニハ其治療血清ヲ注射ス、其他鎮痙劑（もるふるん、ばんごほん、ぢやーる等）ノ内服又ハ注射ヲ行フ。

## 第十一章 唾液腺ノ疾患

## Die Krankheiten der Speicheldrüsen

## 第一 流行性耳下腺炎 Parotitis epidemica

**原因** 本症が一種ノ傳染性疾患ナル事ハ明ナルモ其病原菌ハ不明ナリ、  
孤發性又ハ流行性ニ發生ス。

**症候** 熱發ヲ以テ兩側又ハ一側耳下腺ハ疼痛性ニ腫脹ス、顔貌ガ「お多  
福」ニ類スルヲ以テ本症ハ俗ニ「お多福風」又ハ「頬脹レ」ト稱セラル耳下腺部  
位ノ皮膚ハ潮紅緊張ス。耳下腺ハ餅様硬ニシテ壓痛アリ。

**自覺的症狀** 疼痛ヲ主トス、屢々放散性耳痛ヲ訴フ。経過 1—2週間ヲ以  
テ多クハ何等ノ合併症ナクシテ経過ス。

**合併症** 睾丸炎(一側殊ニ右側)、卵巢炎、迷路性難聴及耳鳴、稀ニ心内  
膜炎、心囊炎、關節炎等。

**療法** あすぴりん又ハふえなちえちんヲ與へ、口腔ヲ清淨ス。

局所的ニハ1%ちおのーる＝ぐりせりん、くれーで氏銀軟膏ヲ塗擦シ  
又“Solux”=Lampe 或ハ人工高山光線ノ照射ヲ行フ。

## 第二 ばいふゑる氏腺熱 Pfeiffer'sches Drüsenfieber

**原因** 小兒ニ好發ス恐ラク一種ノ傳染病ナラン、サレド其病原菌ハ不明  
ナリ扁桃腺又ハ其他ノ腺様組織ガ其侵入口タルガ如シ。

**症候** 本症ハ高熱、嘔吐及關節痛ヲ以テ初マル 又往々頸部ニモ疼痛ヲ訴  
フ。

深在及表在性頸腺、項部淋巴腺又屢々顎下腺等同時ニ腫脹ス。

**経過** 數日ナラズシテ下熱シ且ツ腺腫脹モ亦減退ス。

**療法** あすぴりん又ハきにんノ頓服及發汗療法ヲ行フ。

## 第三 唾石 Speichelstein.

**原因** 唾管内ニ侵入セル小異物又ハ菌等ガ核トナリ之ニ石灰鹽ノ沈着ス  
ルニヨル。

**症候** 舌下及顎下腺輸管ニ好發ス。耳下腺管ニハ稀ニ發見セラル、當該  
腺管ハ發作性疼痛即チ唾管疝痛 Speichel-kolik' ヲ以テ膨大ス、殊ニ食時ニ際  
シ此現象顯著ナリ。唾管及腺ハ屢々炎症ニ陥リ化膿ス。

**診斷** 消息子ノ唾管内挿入又ハ指診ニテ硬キ物質ヲ觸知シ 又ハ腺ノ發作  
性疼痛性腫脹ニヨリテ診斷困難ナラズ。

**療法** 多クノ場合腺輸管ノ切開ヲ施シテ結石ヲ摘出ス。

## 第四 腫瘍 Geschwülste

主トシテ耳下腺ニ發生ス。混合腫瘍尤モ多ク、稀レニ囊腫、軟骨腫、肉  
腫、癌腫等ヲ見ル。

**症候** 腺ノ腫脹、顔面ノ醜形、疼痛、顔面神經麻痺等ヲ呈ス。

**診斷** 耳下腺腫瘍ハ屢々單純ナル耳下腺腫脹ト誤ラル。

**療法** 腫瘍ノ全剔出ヲ行フ。

# 咽頭科學

## 第一章 咽頭ノ検査法

### Untersuchungs-methode des Rachens.

#### A. 鼻咽頭ノ検査法 Untersuchung des Nasenrachenraumes

既ニ後鼻鏡検査法ノ章下ニ説明セルヲ以テ之ヲ略ス。

#### B. 口部咽頭ノ検査法 Untersuchung der Pars oralis

患者ヲシテ靜ニ開口セシメ 舌壓子ヲ以テ舌背ヲ前下方ニ壓下シ扁桃腺上窩、舌根部、及咽頭側壁ノ検査ニハ屢々咽頭鏡ヲ使用ス。

#### C. 喉頭部咽頭ノ検査法 Untersuchung des Kehlkopfrachens.

使用器具 舌壓子、喉頭鏡。

検査方法 介達的喉頭検査法ト同様ナルヲ以テ之ヲ略ス。

## 第二章 發育障碍及畸形

### Wachstumanomalien u. Formfehler

#### I. 先天性瘻裂 Die angeborene Spaltbildung des Gaumens

硬口蓋及軟口蓋ノ共ニ裂開セルモノ(狼咽 Wolfsrachen) 又ハ軟口蓋ニ局限セルモノ或ハ單ニ懸壅垂分裂ニ止マルモノ等アリ。

症候 懸壅垂分裂ハ殆ド無症候ニ經過スレド軟口蓋瘻裂ニ於テハ開放性鼻聲、飲食物ノ鼻内侵入等ヲ訴フ。

療法 軟口蓋縫合術 Uranoplastik ヲ行フ、之レニハ久保氏深部縫合針ヲ用フレバ便ナリ。

#### II. 癒着 Verwachsung.

原因 破壊性炎症、就中梅毒、重症ぢふてりー其他ノ後貽症トシテ來ル。

症候 主トシテ咽頭口蓋窩ガ一側又ハ兩側或ハ一部又ハ全部咽頭後壁ニ癒着ス。

其癒着ノ程度ニ應ジテ壅塞性鼻聲、鼻呼吸障碍等ノ症状ヲ呈シ 又屢々歐氏管閉塞ヲ認ム。

療法 刀及鉗ヲ以ツテ癒着ヲ切除又ハ切断ス、持續的効果ヲ得難シ。

## 第三章 外傷 Verletzung

大外傷ハ戰時、殺害又ハ自殺等ニ來リ他ハ多ク異物ニヨル小外傷ニ過ギズ。大外傷ニテハ疼痛ノ外ニ往々浮腫ノタメニ呼吸困難ヲ招來スル事アリ又時トシテふれぐもーね又ハ氣腫ノ併發ヲ見ル。

湯傷 Verbrühung 小兒ニ多シ、誤ツテ熱湯ヲ嚥下スルニ基ク

腐蝕 Verätzung 小兒、精神病者又ハ自殺者等ニ見ラル、時トシテ酸、おるかり又ハくろーむ酸等ノ嚥下ニヨリテ來リ口腔咽頭又食道ニ亘リテ腐蝕セラレ粘膜ハ充血浮腫ヲ呈シ表面白苔ヲ以ツテ被ハレ嚥下困難高度ナリ。

療法 氷片ノ嚥下、殺菌性含嗽劑(例ヘバ過酸化水素水ノ含嗽ヲ處シ無刺激性流動食ヲ與フ。

## 第四章 異物 Fremdkörper

魚骨、小玩具、釘、針、貨幣等多シ。之等ノ異物は舌會厭窩、口蓋扁桃腺等ニ來ル事多シ。

症候 限局性壓痛及嚥下痛。

療法 摘出。

## 第五章 炎症 Entzündungen

### 第一 急性咽頭炎 Pharyngitis acuta

之ニ種々ノ症型アリ。

#### I. 急性加答兒性咽頭炎(一名加答兒性あんぎな)

Pharyngitis acuta katarrhalis (Angina katarrhalis)

**原因** 鼻感冒ト殆ド同様ニシテ多ク鼻咽頭ニ原發シ又ハ鼻腔ヨリ下行ス、温度ノ激變、塵埃又ハ瓦斯ノ吸入、諸種ノ急性傳染病等其主ナル原因ナリ。

**症候** A. 自覺的症候、咽頭ノ異様感覺、灼熱、搔痒、乾燥、刺戟感等ノ他ニ咽頭痛殊ニ嚥下痛ヲ訴フ。

B. 他覺的所見、咽頭粘膜ハ廣汎性ニ充血シ炎症高度ナレバ浮腫(殊ニ懸壅垂ノ粘膜下)溢血ヲ呈ス。普通咽頭炎ト稱スルハ口部咽頭炎ノ意ニシテ其炎症ノ限局部位ニヨリ次ノ如ク分類ス。

- 1) 加答兒性あんぎな Angina katarrhalis 口峽部ニ炎症ノ限局セルモノ
- 2) 咽頭側索炎 Pharyngitis lateralis
- 3) 鼻咽頭炎 Rhino-pharyngitis s. Pharyngitis retranasalis,
- 4) 顆粒性咽頭炎 Pharyngitis granulosa

主トシテ咽頭壁殊ニ其後壁ニ散在セル腺様組織ガ強ク發赤腫脹ス。

**診斷** 咽頭検査及症候ニヨリテ容易ク診斷シ得ベシ。

**豫後** 多クハ容易ク治癒スルモ或ハ中耳炎、急性鼻炎、又ハ喉頭炎等ヲ併發シ或ハ慢性型ニ移行スルモノアリ。

**療法** あすぴりん又ハふえなちえちん 0.5 ヲ頓服セシメ、温袍、安臥、發汗ヲ促ス。ふお るまみんご錠ノ如キ咀嚼劑モ亦便ナリ。

局所ニハびおちあな一ゼ又ハ 1000 倍こりばふらぶん水等ノ塗布及過酸化水素水(處方例おきしふる5.0 水 100.0 爲含嗽料)又ハ2%あるぞーる又1%可溶性醋酸あるみにうむ水等ノ含嗽ヲ處ス。

### II. 急性扁桃腺炎 Tonsillitis acuta

**原因** 恐ラク主トシテ 葡萄狀球菌、稀ニ連鎖狀球菌、肺炎重球菌等ノ感染ニ原因スルナラン。

少年及青年期ニ多ク侵サレ又屢々季節更替期ニ群簇的ニ發生ス、鼻内手術後ニモ本症ヲ繼發スル事尠カラズ。

**症候** A. 自覺的症候、嚥下痛ヲ主徴トス。殊ニ唾液ノ嚥下ニ際シテ劇痛アリ(虚嚥痛 Schmerzen beim Leerschlucken)。音聲モ口蓋性 "klossig" ニ變ズ。又往々呼吸障碍其他頭痛、食慾不振等ヲ見ル。

B. 他覺的所見 扁桃腺ハ一般ニ發赤腫脹シ分泌増加ス。本症ハ其病變ノ狀況ニ應ジテ之ヲ三型ニ分ツ。

#### 1) 扁桃腺あんぎな Angina tonsillaris

單ニ扁桃腺ノ發赤腫脹スルノミニシテ 何等特殊の滲出物ナク、加答兒性あんぎなノ一分象トシテ來ル事多シ。

#### 2) 腺窩性あんぎな Angina lacunaris

腺窩ニ炎症滲出物ノ集積ニヨリテ成レル膿栓ガ形成セラレ、黄白色斑點トシテ扁桃腺上ニ散在ス。

#### 3) 膿胞性あんぎな Angina follicularis

扁桃腺ノ膿胞ガ化膿セルモノニシテ膿點狀ニ外見ス、腺窩性あんぎなト異リ之ヲ剝離スル事ハ不可能ナリ。

C. 全身症候 惡寒ヲ以テ俄然 39°—40°C 又ハ其以上ニ熱發シ、約一週間位ノ經過ヲ以テ下熱ス。其他全身倦怠、頭痛等ヲ伴フ。

**合併症** 扁桃腺周圍炎、多發性關節炎、中耳炎、心臟内膜炎、腎臟炎、

骨膜炎、骨髓炎、稀ニ膿毒症等。

**診断** 熱候、嚥下痛、及局所の所見ヲ以テ容易ク診断シ得レド腺窩性あんぎなハ往々ちふてりト誤ラルル事アリ。猶ホちふてり一流行期ニ其不全型トシテあんぎな状ヲ呈スルモノ尠カラザルガ故ニ注意ヲ要ス。

**豫後** 合併症ヲ起シ易キヲ以テ輕々ニ断定シ難シ。

**療法** 安靜横臥、頸部ノ Priesnitz 氏器法、冷飲料ノ攝取等ヲ必要トス初期ニハあすぴりん 0.5 又ハキニ一ね 0.5 ノ頓服ヲ處シ。嚥下痛ニ對シテハめんミー錠又ハふゑるまみんご錠ノ如キ咀嚼劑ヲ與フルヲ可トス。

處方 薄荷 0.5

重曹 2.5

あらびやごむ末 0.5

單舎 適量

右混合25錠トナス。咀嚼用

局所的ニハびおちあな一ゼ又ハ1000倍こりばふらぶるん水ヲ患部ニ塗布ス。之ニ加フルニ2%あるぞーる水又ハ過酸化水素水(2%—5%溶液)ノ含嗽ヲ處ス。

#### 慢性咽頭炎 Pharyngitis chronica

**原因** 急性咽頭炎ノ反覆、口呼吸、鼻及副鼻竇疾患、口腔ノ不潔、塵埃瓦斯ノ吸入、氣候ノ乾燥及激變、喫烟ノ亂用、暴飲等其原因の動機ハ種々雜多ナリ。

**症候** A. 自覺的症狀、咽頭ノ異物感、乾燥、異様感覺、(刺衝、搔痒其他ノ)咳嗽、嚙咳、聲音ノ衰弱症等。

B. 他覺的所見、炎症ノ所在及強弱ニヨリ次ノ諸型ヲ分ツ。

1) 増殖性咽頭炎 Pharyngitis hypertrophica

咽頭粘膜ハ廣ク肥厚シ粘液ヲ以テ被ハレ且ツ屢々血管ノ充張ヲ認ム。

# 欠



後扁桃腺周囲炎ニ於テハ後口蓋皺襞腫脹シ、前者ニ比シテ症状一般ニ軽度ナリ。

**診断** 局所的所見ニヨリテ容易ク診断シ得ルモ開口不十分ナル爲メ充分ニ診断シ得ザル事アリ。

**療法** 疼痛ノ最モ強キ點又ハ既ニ波動ヲ呈セル部位ニ於テ早期ニ之ヲ切開排膿ス又充分化膿セル場合ニハ扁桃腺上窩ニ太キ消息子又ハ鉗子ヲ送入シテ粘膜ヲ破リ排膿スルモ可ナリ。

扁桃腺周囲炎ノ再三反覆スルモノハ潜伏セル扁桃腺栓子等ニ原因スル事多ク、斯カル場合ニハ炎症ノ消退後ニ扁桃腺ノ全剝出法ヲ施ス可トス。

## 第二 咽後膿瘍 Retropharyngeal-abscess.

**原因** 乳兒又ハ幼兒ニ最モ多ク來リ脊柱前淋巴腺ノ化膿ニ原因ス。

成人ノ咽後膿瘍ハ稀ニシテ脊椎かりえス又ハ乳嘴突起炎ノ流注膿瘍トシテ來ルモノナリ。

**症候** A. 自覺的症狀 乳兒及幼兒ノ咽後膿瘍ハ多少ノ熱發ト共ニ嚥下、哺乳及呼吸困難ヲ來シ且ツ咳嗽發作及ビ喘鳴ヲ發ス。

大人ニ於テハ症状極メテ軽度ナリ。

B. 他覺的所見 咽頭後壁ハ廣ク膨隆シ指頭検査ニ於テ波動ヲ檢シ得ベシ、乳兒及幼兒ニ於テハ往々側頭部モ亦膨隆シ波動ヲ觸ルル事アリ。

**診断** 後扁桃腺炎ト誤ル事アリ、膿瘍形成ノ部位ニ注意ヲ要ス。

冷膿瘍ニテハ脊椎骨かりえスノ有無ヲ檢ス、れんごけん線撮影ヲ行ヘバ其原發部位ヲ確診シ得ベシ。

**療法** 冷膿瘍ヲ除キ他ハ咽頭後壁ニ於テ切開排膿ス。

冷膿瘍ニ於テハ穿刺ニ由ツテ排膿セル後、膿瘍腔内ニ10%沃度ほるむぐりせりんノ注入ヲ行フ。

# 欠

## 第八章 傳染性疾患及寄生性疾患

## Infektionskrankheiten u. Mykosen.

## 第一 ぢふてりー Diphtherie.

**原因** くれぶす＝れふれる氏ぢふてりー菌ノ感染＝原因ス、咳嗽、唾液飛沫、衣服、器物等ノ媒介ニヨリ感染ス。

**症候** 其輕重ノ程度＝應ジテ之ヲ種々ノ症型＝分ツ。

1. 加答兒型ぢふてりー Katarrhalische D.

扁桃腺ハ加答兒狀ニ發赤セルニ過ギズシテ 輕度ノ熱發アリ。本型ハぢふてりー流行時ニ屢々發生シ感染性ヲ有セルノミナラズ 麻痺ヲ後貽スル事アルハ他型ニ異ラズ。

2. 輕症型 leichte Form.

輕度ノ熱發ヲ以テ先ヅ口蓋扁桃腺上ニ灰白色苔ヲ生ジ之レガ漸次附近粘膜上ニモ及ビ、苔ハ3—6日後ニハ自然ニ脱落ス。

全身狀態モ稍々侵サレ全身倦怠、顔面蒼白トナル。

3. 重症型 Schwere Form.

ぢふてりー義膜ハ上方ニハ鼻腔内ニ（上行性くる一ぶ）、又下方ニハ喉頭氣管ニ及ブ（下行性くる一ぶ）。呼吸困難大ナリ。本型ニ於テハ早クヨリ一般狀態不良トナリ脈搏細小且ツ屢々結滯ス。

4. 最重症型 Schwerste Form.

之レ即チ壞疽一敗血症型 gangränöse u. septische F. ニシテ化膿性連鎖球菌ノ混合感染ニ基ク、患部組織ハ壞疽ニ陥リ、其表面ハ惡臭ヲ帶ベル汚穢暗灰色又ハ凝血様苔ヲ以テ被ハレ、心臟麻痺、出血、腎臟炎、又ハ敗血症等ヲ惹起シテ屢々致命ス。

ぢふてりー後麻痺 Postdiphtheritische Lähmung

本症ハ ぢふてりー一發病後第三週乃至第五週又ハ稀レニ其以後ニ發生ス其種類次ノ如シ。

## 1. 知覺及ビ運動性口蓋帆麻痺

**症候** 開放性鼻聲、攝取飲料ノ鼻腔内逆流

## 2. 眼ノ調節機能障礙

**症候** 近キ物ヲ明瞭ニ見ル事能ハズ。

## 3. 聲帯ノ運動麻痺

## 4. 心筋及呼吸筋、殊ニ横隔膜ノ麻痺

心臟麻痺及呼吸麻痺起ルヲ以テ生命ニ最モ危険ナリ

## 5. 四肢ノ麻痺

主トシテ運動失調 Ataxie 及反射麻痺現ハル。

**診斷** ぢふてりー、殊ニ其不全型ハ加答兒性及腺窩性あんぎなトノ鑑別ヲ要ス又猩猴熱あんぎなトノ鑑別モ必要ナリ、苔ノ性状、熱候及皮膚發疹ノ有無ニヨリテ診斷ス。其疑ハシキ場合ニハぢふてりー菌ノ鏡檢ヲ要ス。

**豫後** 治療血清ノ應用以來豫後ハ頗ル可良トナレリ、小兒ぢふてりーハ心臟麻痺又ハ窒息ヲ來ス爲ニ危険ナル事アリ。

**療法** A. 一般的療法 早期ニ大量ノ抗ぢふてりー血清ヲ注射ス、其注射量ノ標準次ノ如シ。

豫防的注射量 500 I. E.

治療的注射量 年齢ニ應ジテ 1000 I. E.—3000 I. E.

B. 局所的處置 びおちやな一ぜ又ハ1000倍ミリバふるん水ノ塗布2—3%過酸化水素水又ハ2%あるぞーる水ノ含嗽ヲ與フ。

C. 其他 心臟衰弱ニ對シテ諸種ノ強心劑ノ内服（赤酒、こふいん等）又ハ注射（かむふる、ぢがーれん等）ヲ、又全身の衰弱ニ對シテハ強壯劑（そまミーぜ、あるぜんふえらミーぜ等）ヲ處ス。

D. 小兒ぢふてり一ノ高度ナル呼吸困難ニ際シテハ 氣管切開術又ハいんつばちおんヲ行フ。

### 第二 咽頭丹毒 Erysipelas pharyngis

**原因** 咽頭丹毒ハ多クハ顔面丹毒ニ繼發スルモノナルモ亦咽頭ニ原發スルモノモ少シトセズ。

**症候** A. 主訴 高キ稽留熱、高度ナル嚥下痛、部屬の淋巴腺ノ疼痛性腫脹等。

B. 他覺的所見 咽頭粘膜ハ廣汎性ニ潮紅腫脹シ屢々浮腫ヲ呈ス。

原發性咽頭丹毒ハ早晚顔面ニ又時トシテハ歐氏管、中耳及外聽道ヲ經テ外耳ニ現ハル又往々下行シテ喉頭ニ入り聲門水腫ノ來ル事アリ。

**療法** 10—30%葡萄糖水溶液又ハ鹽化カルシウ一むノ靜脈内注射、丹毒わくちんノ皮下注射等ヲ行フ。

局所的ニハ氷片ヲ口内ニ含マシメ又ハ單ニ無刺激性流動食ヲ與ヘ、2%あるぞー水ノ含嗽又ハふおるまみんご錠ノ咀嚼ヲ處ス。

### 第三 猩紅熱あんぎな Scharlach-angina.

加答兒型、ふれぐも一ね型又ハぢふてり一型ノ三様ニ於テ發生ス。あんぎなノ發生ハ普通皮膚ノ發疹ニ先ズ。

口蓋扁桃腺ハ發赤腫脹スルモ其周圍組織トノ限界ハ比較的明確ナリ。ぢふてり一型あんぎなニ於テハ扁桃腺面ハ汚穢灰白色ヲ呈セル壞植物質ヲ以テ被ハレ其基底組織ヨリ剝離スル事能ハズ高熱、激烈ナル疼痛、口臭等ヲ訴フ。

**療法** 局所的處置トシテびおちやな一ぜ、又ハ1000倍ミドリびん水溶液ノ塗布、2%あるぞー水又ハ過酸化水素水(2—3:100)ノ含嗽ヲ處ス。

### 第四 結核 Tuberculose

**原因** 主トシテ肺結核ニ繼發スルモ亦咽頭ニ原發スルモノアリ。頸腺結核患者ノ咽頭及口蓋扁桃腺ニハ結核菌ノ潜在セル事尠カラズ。

**症候** A. 主訴、高度ナル嚥下痛及談話障礙。

B. 他覺的所見 口蓋扁桃腺、口蓋帆、懸壅垂又ハ咽頭側壁及後壁等ニ限局性又ハ廣汎性ニ浸潤乃至潰瘍ヲ形成ス、潰瘍ハ無力性ニシテ觸ルレバ疼痛ヲ感ジ出血シ易ク、其周圍ニハ多ク結節ヲ散在ス。

**診斷** 特殊的外觀及性状ヲ有セル浸潤及潰瘍殊ニ結核結節ノ存在ニヨリテ容易ク診斷シ得ベク、往々黴毒ト誤ラル、モ組織ノ鏡檢ニヨリテ鑑別困難ナラズ。

**豫後** 重症肺結核又ハ喉頭結核ニ繼發スル事多キヲ以テ其豫後ハ一般ニ不良ナリ。

**療法** A. 一般的療法 肺結核ト同様ニ全身の營養ヲ高メ炭酸ぐあやこー、づおたーる又ハちおこー等ノ内服ヲ處ス。

B. 局所的療法 沃度なみりゆ一む(0.8—1日量)ノ内服後15—20分ニシテ過酸化水素水ノ吸入ヲ行ハシム、猶ホ浸潤又ハ潰瘍ガ限局性ナル場合ニハ之ヲ剔出或ハ搔抓シ其後ニ乳酸腐蝕法ヲ行フ。

### 第五 黴毒 Syphilis.

#### I. 初期硬結 Der Primär-affekt.

病毒ニ汚染セル手指器物等ニヨリテ口蓋扁桃腺又ハ歐氏管口等ニ極メテ稀レニ發生ス。

#### II. 第二期現象 Die sekundäre Erscheinung.

皮膚發疹ト同時又ハ相前後シテ發生ス、咽頭ハ第二期黴毒現象ノ最好發部位ニシテ之ニ二型アリ。

#### A. 黴毒性あんぎな Angina syphilitica

口蓋扁桃腺、軟口蓋及其附近ハ廣汎性ニ潮紅スレドモ浸潤疼痛ハ著シカ

ラズ且ツ無熱ニ、慢性ニ経過スルヲ特徴トス。之等ノ點ハ加答兒性あんぎなト全く異ル所ナリ。

B. 乳糜斑 Plaques muqueuses,

主トシテ口蓋扁桃腺上又時トシテ口蓋帆或ハ咽頭側壁等ニ發生ス、其狀恰カモ硝酸銀液ヲ粘膜炎ニ塗布セルガ如キ薄キ白色斑ヲ呈ス。

III. 第三期現象 Die tertiäre Erscheinung

硬口蓋及ビ口蓋帆ニ好發シ、咽頭側壁之ニ次グ。護膜腫性浸潤及ビ潰瘍ヲ發生シ、硬口蓋及口蓋帆ニハ屢々穿孔ヲ來シ又組織ノ大崩壞、癩痕收縮或ハ咽頭後壁等トノ癒着ヲ後貽スル事尠ナカラズ。

診斷 初期硬結ハ診斷困難ナリ、第二期現象ハ口腔粘膜及皮膚ノ發疹、無痛性淋巴腺腫、及慢性経過等ニヨリテあんぎな等ト鑑別セラル。第三期現象ハ往々結核又ハ癌腫等ト誤ル事アリ、斯ル場合ニハ組織ノ検査及ビ血清検査ニヨリテ診斷ス。

豫後 早期ニ驅微療法ヲ行フ、時期ヲ失スレバ穿孔又ハ癩痕癒着ヲ後貽シ屢々多大ナル機能障礙(鼻閉塞、開放性鼻聲等)ヲ將來ス。

療法 水銀劑、さるがるさんノ注射、沃度加里ノ内服ヲ處ス、近來ハ水銀劑ノ代リニ蒼鉛ノ製劑(これほ一、おれざ一、等)盛ニ用キラル。

## 第九章 腫瘍 Geschwülste.

### I. 良性腫瘍 Gutartige Geschwülste.

比較的稀ニ發生ス。

てらこーむ Teratom, 乳嚢腫、纖維腫、脂肪腫、混合腫瘍(軟口蓋ノ粘膜炎間ニヨク發生ス、粘膜炎間腫瘍 intramurale G.) 囊腫又極メテ稀ニ咽後甲狀腺腫等ヲ數フベシ。

鼻咽腔纖維腫 Nasenrachenfibrom.

第二十圖  
口蓋帆ニ發生セル混合腫瘍



發生 殆ト常ニ後頭骨ノ頭蓋底軟骨纖維組織ヨリ發生ス、本腫瘍ハ專バ青春期ノ男性ニ限リ發生スルモノニシテ夫レヨリ漸次増大シ、25歳頃ヨリ自然的ニ萎縮スルノ傾向アリ。

症候 A. 主訴 高度ナル鼻閉塞、出血、壅塞性鼻聲及難聴、之レガ頭蓋内ニ侵入スルニ至レバ頭痛、眼球突出、弱視等ノ諸症現ハル。

B. 他覺的所見 鼻咽腔天蓋ヨリ半球形腫瘍トシテ發育シ、粘膜紅色又ハ蒼白色ヲ呈シ平滑ナリ表面ニハ所々ニ大血管走行シ屢々大出血ヲ來ス、本腫瘍ハ廣基底ヲ以テ基質ニ固着シ質硬固ナリ、其發育力旺盛ニシテ終ニハ鼻

腔ノミナラズ眼窩、頭蓋内ニモ侵入ス。

診斷 其發生部位、性状及質ニヨリ他ノ腫瘍ト誤ル事ナシ。

療法 まぐねしんノ腫瘍實質内注射ニヨリ若干萎縮ス、根治的ニハ之ヲ熱蹄係ニテ絞斷シ又ハ鉗、刀等ニテ切除スルニアルモ、大出血ヲ來スガ爲メ容易ニ其目的ヲ達ゲ難シ。

### II. 悪性腫瘍 Bösartige Geschwülste.

#### A. 肉腫 Sarcom.

稀レナリ、殆ト常ニ口蓋又ハ稀ニ咽頭扁桃腺ヨリ發生ス。

症候 球形腫瘍トシテ發育シ永ク崩壞セザルモ終ニハ被囊ヲ破リテ周圍組織(舌根、口蓋帆、咽頭側壁等)ニ浸潤シ、部屬的淋巴腺腫ヲ來ス。

診斷 本腫瘍ハ其初期ニ於テハ扁桃腺ノ單純性肥大ト誤ラル唯其發育ノ

第二十一圖  
舌 腺 腫



迅速ナルト扁桃腺ヲ切除スルモ速ニ再發スルヲ以テ鑑別スベシ  
既ニ崩潰セルモノハ護謨腫及癌トノ鑑別ヲ要ス。

療法 初期ニ於テハ扁桃腺全剔出術ヲ行フ、手術不可能ナル場合ニハ砒素劑ノ内服（ふおーれる水等）らちゅーむ又ハれんこけん線ノ放射ヲ行フ。

B. 癌腫 Carcinom.

食道入口部又ハ口蓋扁桃腺ニ好發ス。

症候 A. 自覺的症狀 初期ニハ障碍少キモ之ガ増大スルニ從ツテ呼吸及嚥下困難、耳痛及ビ言語障碍等ヲ來ス。

B. 他覺的所見 咽頭癌ハ比較的早期ニ崩潰シテ潰瘍ヲ形成ス、其表面ハ惡臭ヲ帶ベル苦ヲ以テ被ハレ、早期ニ部屬的淋巴腺腫脹ス。

診斷 早期ニ組織片ノ鏡檢ヲ行フ事必要ナリ。

療法 全剔出ヲ行フ、サレドモ手術不可能ナル場合ニハらちゅーむ又ハれんこけん線放射ヲ施ス。

## 第十章 神經障碍 Nervöse Störungen.

### I. 運動障碍 Die motorische Störung

#### A. 麻痺 Lähmung.

原因 a. 末梢性運動麻痺ハ主トシテぢふてり一後ニ來リ又顔面神經或ハ迷走神經麻痺ノ一分象トシテ現ハル。

b. 中樞性原因トシテハひすてり一、延髓球麻痺、筋萎縮性側索硬化症、脊髄勞、腦微毒等ヲ數フベシ。

症候 A. 自覺的症狀 口蓋帆ノ麻痺ニ於テハ開放性鼻聲、飲食物ノ鼻腔内侵入、爆發音ノ發音不能、吸啜及ビ膨脹運動ノ不能等ノ症狀ヲ呈シ、咽頭収縮筋ノ麻痺ニテハ嚥下困難又ハ其不能ヲ來ス。

B. 他覺的所見 口蓋帆麻痺ニ於テハ口蓋帆ハ一側又ハ全部無力性ニ弛緩シ咽頭後壁トノ離開強ク「アー」又ハ「オー」ノ發音ニ際シ懸垂垂及口蓋帆ノ舉上緊張ヲ認ムル事能ハズ。

診斷 口蓋帆麻痺ハ前記諸症狀ノ他ニ咽頭壁ノ刺戟ニヨル反射的絞扼運動ノ有無ニヨリ、又咽頭収縮筋麻痺ハ嚥下困難ニヨリ之ヲ診斷シ得ベシ。

豫後 ぢふてり一後麻痺ハ屢々自然ニ治癒ス。器質的腦脊髄疾患ニ基クモノハ原病ノ豫後ニ從フ。

療法 感傳電流ヲ局所ニ應用ス、猶ホすみりひにんノ注射又ハほみかえきすノ内服ヲ處ス。

哺乳又ハ嚥下困難ニテハ屢々食道カテ一テるヲ通ジテ人工栄養ヲ行フ。

#### B. 痙攣 Krämpfe.

原因 ひすてり一、狂犬病、食道痙攣又ハ顔面痙攣等ノ一分象トシテ來ル。

症候 談話及ビ嚥下障碍ヲ訴フ、ひすてり一球ハ咽頭筋ノ痙攣ニ基クモノ少カラズ。

口蓋帆又ハ咽頭筋ノ痙攣ハ自覺的及ビ他覺的雜音ヲ發ス。

療法 鎮痙劑（臭剝、ぶろむらーる、ぢあーる等）ヲ與ヘ又食道入口部ニぶーじーヲ挿入シ或ハ咀嚼及嚥下運動ヲナルベク徐々ニ行ハシム。

### II. 知覺障碍 Störungen der Sensibilität.

#### A. 知覺麻痺 Anaesthesie.

末梢性ニハ多クハぢふてり一後又ハ癩ニ發シ、運動性麻痺ニ隨伴ス。

中樞性ニハひすてりー、腦出血、腦微毒、腦腫瘍、多發性硬化症、延髓球麻痺、脊髄勞、脊髄軟化症等ニ見ラル。

症候 知覺麻痺乃至鈍麻ハ反射的麻痺ヲ合併スルヲ以テ屢々氣管内誤嚥ノ危険アリ。

診斷 消息子ヲ以テ咽頭壁ヲ觸レ其反射機能ノ有無ヲ檢スレバ可ナリ。

療法 原病ノ治療法ヲ講ズ、氣管内誤嚥ヲ防グ爲メニハ前屈位ニテ糜粥狀食物ヲ取ラシメ又ハ食道管ニテ食物ヲ輸入ス。

B. 知覺過敏及ビ異常 Hyperaesthesia u. Paraesthesia.

ひすてりー、神經衰弱、神經質又ハ精神病者等ニ見ラル、嚥下時及ビ談話時ノ疼痛咳嗽及嚔咳、嘔吐感等ヲ主訴トス。

療法 局所的ニハ總テ咽頭殊ニ扁桃腺ノ疾患ガ其誘因トナル事多キ故ニ先ヅ之レガ處置ヲ講ジ、咽頭粘膜ニハめんミーニハおーいふ油又ハ1%こかいん水ヲ塗布シ、鎮靜劑トシテ臭剝、縹草丁幾等ノ内服ヲ處ス。

## 喉 頭 科 學

### 第一章 診斷法 Untersuchungsmethode.

喉頭ノ検査方法及ビ其順序ハ凡ソ次ノ如シ。

#### A. 喉頭及其附近ノ外部検査

1. 視診
2. 觸診

#### B. 喉頭内部ノ検査

1. 官能検査
2. 視診
  - a) 介達の視診即チ喉頭鏡検査法
  - b) 直達の視診即チ直達鏡検査法
3. 觸診

以上諸方法中其重要ナルモノヲ記載スレバ次ノ如シ。

#### A. 介達の喉頭検査法 Laryngoscopia indirecta,

使用器具 喉頭鏡及其把柄、時トシテハ會厭軟骨舉上器。

喉頭鏡ハ普通平面鏡ノモノヲ用フレドモ場合ニ於テハ Brühnings 氏擴大喉頭鏡ヲ使用ス。

第二十二圖 ふりゅうーにんぐす氏擴大喉頭鏡



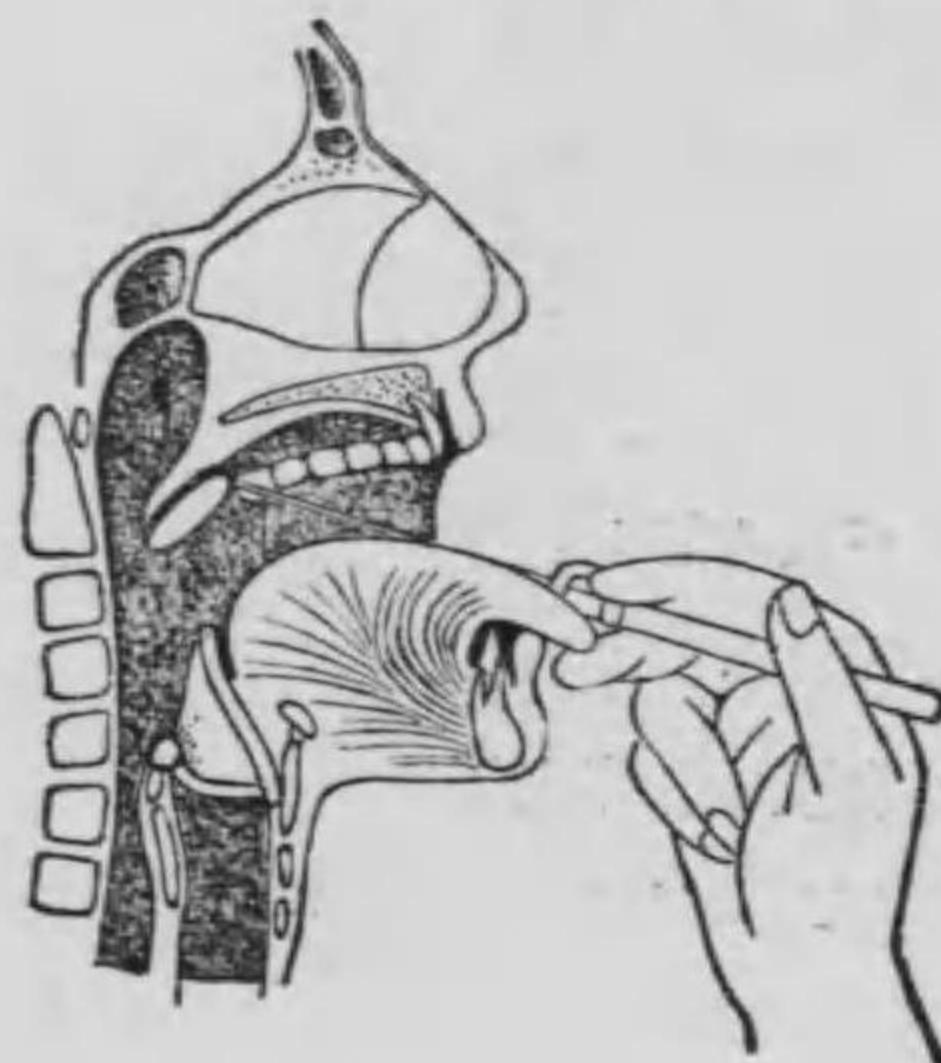
**検査方法** 開口シテ舌ヲ引き出し、安靜呼吸ヲ營マシメツ、豫メ鏡面ヲ温メラレタル喉頭鏡ヲ咽頭内ニ送入シ「エー」又ハ「アー」ノ發音ヲナサシメテガラ喉頭内部ヲ總テ檢索ス。其際喉頭鏡ヲ咽頭壁ニ觸レシムベカラズ。

**喉頭検査法ノ障碍** 1) 神經過敏、2) 舌背ノ隆起 3) 會厭軟骨ノ畸形又ハ其異常的傾斜 4) 小兒等。

B. **直達的喉頭検査法** Laryngoscopy directa.

1. **きるしゅたいん氏直達検査法** Kirstein'sche Autoscopie きるしゅたいん氏舌壓子ヲ以テ舌根部ヲ前下方ニ強ク壓下シ きるしゅたいん=きりやん氏額帶電燈ヲ以テ之ヲ檢ス。

第二十三圖  
喉頭検査法ノ圖



2. **きりやん氏懸垂喉頭検査法** Schwebelaryngoskopie nach Killian.

きりやん氏ノ考案ニナレル懸垂鉤子及絞架ヲ主要部トナス、手術臺上ニ横臥位ニ於テ之ヲ使用ス、懸垂鉤ニ裝セル舌篋ヲ舌根部ニ挿入シ鉤ヲ螺旋ヲ以テ上方ニ徐々ニ引き上グレバ頭部ノ重量ニヨリテ舌根ハ強ク壓低セラレ喉頭ヲ直視スルヲ得ベシ、サレドモ本法

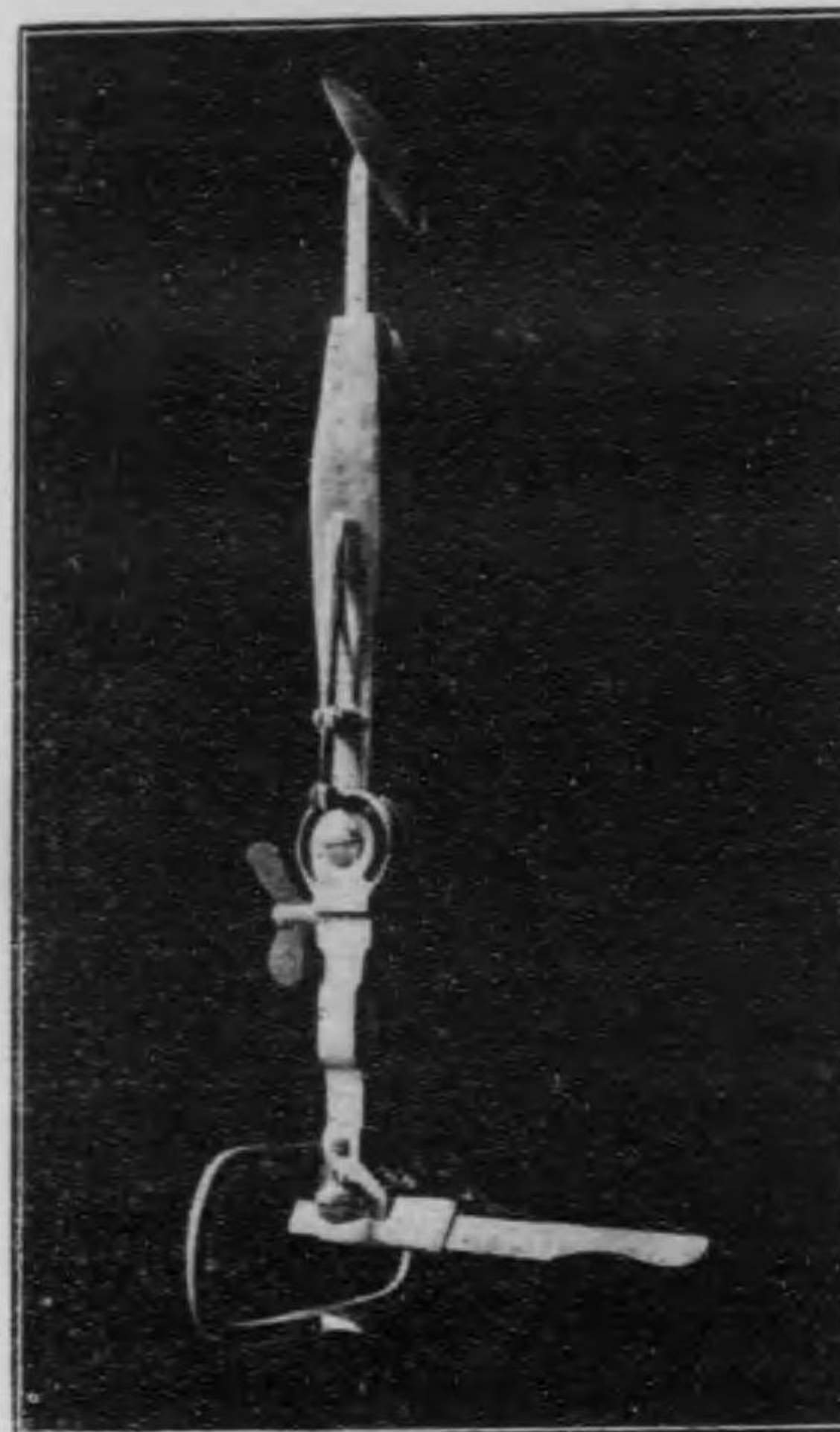
ハ被檢者ノ苦痛大ナルト且ツ操作ニ不便ナルヲ以テ現今ハ本法ノ代用法トシテ専ラスこるいけん氏又ハざいふゐるこ氏直達鏡使用セラル。

3. **きりやん氏直達鏡検査法**

Killian 氏法ハ 圓管ヨリナレルきりやん氏直達鏡ト額帶電燈トヲ用フルモ既ニ歴史的ニ屬シ現時ハ専ラぶりゅーにんぐす氏又ハ かーれる氏或ハじやくそん氏直達鏡用サラル。

4. **ぶりゅーにんぐす氏又ハかーれる氏直達鏡検査法** 圓管及ビ照明裝

第二十四圖 喉頭懸垂鉤ノ圖



置ヨリナル。

**使用法** 仰臥位又ハ座位ニ於テ検査ス。

第一節 舌根部、咽頭後壁、會厭軟骨及喉頭内部ニ 10—20% かいん水ヲ塗布ス。

第二節 頭部ヲ後屈セシメ舌尖ヲが一ゼ片ニテ引き出ス。

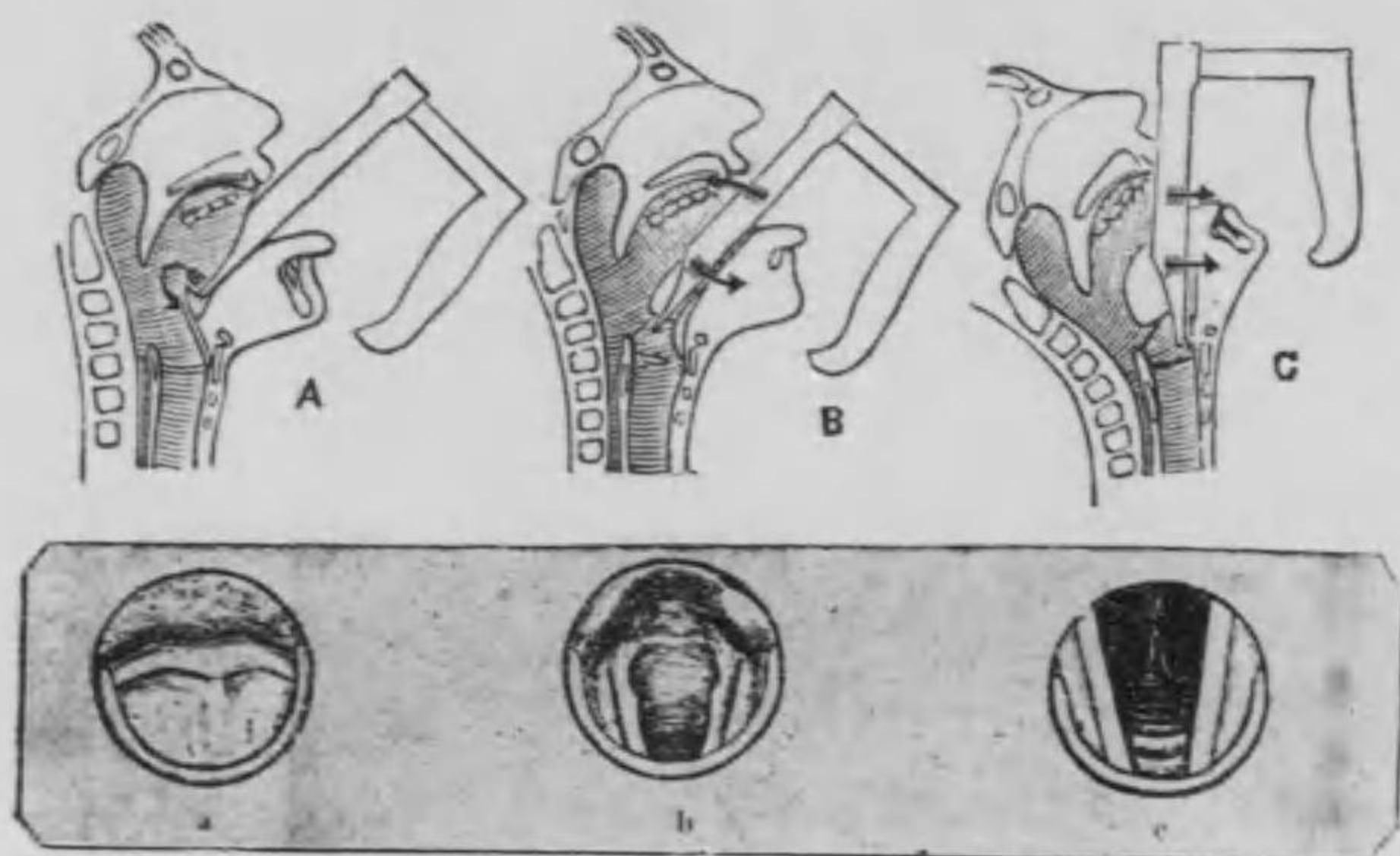
第三節 圓管すば一てるヲ口腔ニ送入シ舌根ヲ前下方ニ壓ス。

第四節 次デ直達鏡端ヲシテ會厭軟骨ヲ越ヘ喉頭内ニ達セシム。

斯クスレバ咽頭及喉頭ヲ精細ニ検査シ得ルノミナラズ各種ノ喉頭手術ヲ行フヲ得ベシ。

各種直達鏡ノ内、余ハ Kahler 氏直達鏡ヲ推賞セント欲ス、

第二十五圖 喉頭直達鏡使用ノ圖



## 第二章 畸形 Missbildung

### A. 横隔膜形成 Diaphragma laryngis.

先天性ニ兩側聲帶間又ハ其直下ニ於テ其前聯合附近ニ薄キ粘膜皺襞ヲ存ジ又稀ニ會厭一披裂皺襞間ニモ之ヲ見ル事アリ。

先天性膜形成ハ無症候ニ經過スレドモ其大ナルモノハ呼吸困難及ビ發聲障礙ヲ呈ス。

療法 しゅれってゐる氏ぶーじーニテ之ヲ擴大シ又ハ之ヲ切除ス。

### B. 喉頭竇氣腫 Laryngocele ventricularis

一側又ハ兩側もるがに一氏竇ガ咳嗽又ハ怒責等ニ際シ囊腫狀ニ外方又ハ内方ニ向ツテ膨隆ス。

### C. 氣管氣腫 Tracheocele

咳嗽又ハ怒責時等ニ氣管ノ一部ガ憩室又ハ囊狀ニ外方ニ膨隆ス。

## 第三章 喉頭狹窄 Kehlkopfstenose

原因 原因的機轉ヲ表示スレバ凡ソ次ノ如シ。

- 異物
- 外傷(挫傷、骨折、切創、湯傷、腐蝕、手術等)
- 喉頭壁及ビ粘膜ノ疾病(ふれぐも一ね、義膜形成、浮腫、軟骨膜炎、結核、黴毒、癌等)
- 肉芽及ビ瘻痕
- 神經障礙(痙攣、兩側聲帶痙攣)
- 喉頭附近ノ疾病(舌根又ハ會厭軟骨ノ腫瘍、咽後膿瘍、すこる一ま、等)

症候 呼吸困難及喘鳴ヲ主徴トス之等ハ突然ニ又ハ徐々ニ來リ、呼吸困難ハ其輕度ノモノハ歩行運動ニ際シテ現ハレ、高度ノモノハ之ト共ニ鬱血現象ヲ招來シ、最高度ニ達スレバ窒息状態トナル。

診斷 1) 狹窄ノ有無 2) 其位置及 3) 其原因ノ診定ヲ要ス、喉頭鏡及氣管鏡所見及ビ其周圍諸器官就中頸部及胸部ノ診査ヲ行フテ之ヲ鑑別診定ス。

### 療法 A. 應急的處置

#### 1. 氣管切開術 Tracheotomie.

之レニ上中及下氣管切開術ノ三様アレドモ一般ニハ下氣管切開術行ハル總ベテ氣管切開ハ狹窄ノ下部ニ於テ行ハルモノトス。

氣管切開口ニハ適當ナル氣管カニ一れヲ挿入ス、之レガ不適合ナルカ又ハ永ク挿入セラレタル場合ニハ氣管カニ一れヲ拔去困難症 erschwerte Dekanulierung ヲ結果ス。

#### 2. いんづばちおん Intubation.

O' Dwyer 氏 いんづばちおん裝置ヲ用フ、此物ハ各種ノ太サヲ有セル管



Tube. 挿入器 Induktor. 栓子 Obturator 及ビ拔管器 Extraktor トヨリナリ、適當ナル管ヲ選ンデ之ヲ聲門ニ挿入ス。

本法ハ管ガ滑脱シ又ハ誤嚥セラレ又ハ管腔閉塞(義膜等ニテ)セラレテ突然窒息死ヲ招ク等ノ不利アリ、余リ多ク使用セラレズ。

3. かてーてる挿入法 Katheterismus.

Schrötter 氏かてーてるヲ用フ、本法ハ多クハ喉頭ノ癒着性狭窄ノ伸展等ニ應用セラル。

#### B. 原因的療法

1. 藥物療法 微毒ニハ驅微療法(水銀劑、蒼鉛劑又ハさるおるさんノ注射、沃度加里ノ内服)、ぢふてりーニハ其治療血清ノ注射ヲ施シ、甲状腺腫ニハ沃度劑又ハ甲状腺製劑等ヲ投與ス。

#### 2. 外科的療法

喉頭内又ハ喉頭外手術ニヨリテ膿瘍、腫瘍又ハ癒着等ヲ剔出又ハ切除ス。

### 第四章 急性喉頭炎 Laryngitis acuta.

#### 第一 急性加答兒性喉頭炎

Laryngitis acuta catarrhalis.

**原因** 急性鼻炎及咽頭炎ノ原因ト同様ナリ、其他聲帶ノ過勞、喫烟飲酒ノ亂用等モ亦原因的因子ナリトス。

**症候** A. 自覺的症候 聲音ノ嘶啞、(其濁濁ヨリ無聲症ニ至ル種々ノ程度ノ)搔痒及乾燥感、咳嗽、胸骨後方ニ於ケル創傷乃至灼熱感等ヲ主トス。

小兒ニ於テハ屢々所謂聲門下喉頭炎 Laryngitis subglottica ヲ惹起シテ呼吸困難ヲ招來シ犬吠様咳嗽ヲ發スル事アリ之ヲ假性くるーぶ Pseudocroup ト稱ス。

B. 喉頭鏡的所見 喉頭粘膜ハ廣汎性ニ又ハ斑紋様ニ充血シ且ツ腫脹強

ク、時トシテ浮腫狀ヲ呈ス、粘膜面ハ粘潤ナル分泌物ニテ被ハレ又往々出血又ハ粘膜下溢血ノ認メラルル事アリ、聲門下喉頭炎ニ於テハ聲帶下ニ之ニ並行セル粘膜腫脹ヲ認メ得ベシ。

急性喉頭加答兒ニハ又屢々聲帶筋又ハ横筋痲痺ノ併發ヲ見ル。

**診斷** 症候、經過及喉頭鏡的所見ニヨル

**豫後** 可良ナリ、稀ニ慢性型ニ移行ス、小兒喉頭炎ニテハ往々窒息ヲ來ス事アリ。

**療法**、誘因及原因的機轉ヲ避ケシムル事絶對ニ必要ナリ。

頭部ノ温濕法、重曹食鹽水ノ吸入、分泌少ク咳嗽頻發スルモノニハゼねが根浸等ノ内服ヲ處ス。

處方 せねが根浸 4:100

燐酸こでいん 0.08

杏仁水 2.0

單舎 5.0

右一日量、三回分服

炎症ガ稍々消退スレバ1%鹽化亞鉛水ノ喉頭内注入ヲ行フ。

#### 第二 ふれぐもーね性喉頭炎 Laryngitis phlegmonosa.

**原因** 外傷、腐蝕、糜爛其他諸種ノ潰瘍等ヨリ或ハ又血行性ニ感染ス。

**症候** I. 限局性喉頭炎

病變ハ主トシテ會厭軟骨、之ニ次デ會厭披裂皺襞等ニ限局ス。

自覺的症候トシテ多少ノ熱發嘶啞ヲ呈シ又其高度ナルモノハ呼吸困難ヲ訴フ。

喉頭鏡的所見 患部ハ限局的ニ充血腫脹シ浮腫ハ周圍組織ニモ波及ス、喉頭内部ノ視診ハ常ニ頗ル困難ナリ。局部ハ早晚化膿シテ屢々會厭軟骨縁又ハ其舌面等ニ穿孔シ排膿ト同時ニ諸症候頓ニ輕快ス。

II. 廣汎性ふれぐもーね

自覺症候 普通發熱ト共ニ高度ナル嚥下痛、嘶啞及ビ呼吸困難ヲ訴フ。

**他覺的症狀** 喉頭ハ一側又ハ兩側或ハ聲門下ニ亘リテ廣汎性ニ發赤浮腫時トシテ潰瘍ヲ呈ス、喉頭部皮膚モ亦多少發赤シ、壓痛甚シ。

**診斷** 發病ノ急性ナル事及ビ喉頭鏡的所見ニヨリテ軟骨膜炎又ハ慢性肉芽性炎症ト鑑別セラル。

**豫後** 輕易ナラズ、窒息又ハ縱隔竇炎、肋膜炎、肺炎、敗血症等ヲ併發スル恐レアリ。

**療法** 呼吸困難高度ナル場合ニハ急速ニ氣管切開ヲ行フ可トス、局所的ニハ喉頭部ニ氷罌法ヲ施シ、喉頭内ニ於テ患部ノ早期切開ヲ試ムベシ。

## 第五章 慢性喉頭加答兒 Laryngitis chronica catarrhalis.

**原因** 急性喉頭炎ニ繼發シ又ハ不攝生或ハ慢性咽頭炎又ハ上氣道炎ノ一分象トシテ例ヘバ慢性扁桃腺炎、副鼻竇炎、氣管枝炎等ニ併發ス、本症ハ又貧血患者、循環器障礙、飲酒家等ニ發生シ易シ。

**症候** A. **自覺的症狀** 嘶嘎、聲音ノ衰弱、喉頭内ノ異様感覺、聲咳及咳嗽等。

B. **喉頭鏡的所見**、喉頭粘膜炎ハ限局性又ハ廣汎性ニ充血シ又ハ却ツテ蒼白萎縮ヲ呈シ、聲帶ハ充血、潤濁又屢々聲帶筋ノ萎縮ヲ見ル。

慢性喉頭加答兒ノ特殊型ヲ列舉スレバ大凡ソ次ノ如シ。

1. **喉頭鞏皮症** Pachydermia laryngis.

聲帶遊離緣後部ニ於ケル限局性肥厚ニシテ、一側ニ於テハ疣贅狀ニ、他側ノ之レニ對立セル部ハ凹窩狀ニ陥没ス、患部ハ表面灰白色、圓形又ハ不正形ヲ呈シ、周圍稍々充血ス。

2. **譯者結節** Chorditis nodosa, Sängerknoten. 聲帶遊離緣ノ中及前三分ノ一ノ限界部ニ發生スル留針頭大ノ圓形小結節ナリ、多ク對稱的ニ兩側ニ生ジ聲音ノ潤濁、重複音又ハ嘶嘎ヲ來ス。

3. **もろがに一氏竇粘膜炎** Prolapsus ventriculi Morgagni.

もろがに一氏竇粘膜炎ハ限局性ニ増殖腫脹シテ竇口ニ赤色球狀腫瘍形ニ膨隆スルモノナリ。

4. **聲門下喉頭炎** Laryngitis subglottica s. Chorditis hypertrophica inferior 聲帶下粘膜炎ノ増殖ヲ來スモノニシテ、聲帶ニ沿ヒ其直下ニ紅色ノ粘膜炎狀ヲ呈シ其狀恰モ竇帶ニ類ス。

**診斷** 喉頭鏡的所見ニ於テ容易ク診斷シ得ベシ、但シ肺結核ニ來ル慢性喉頭加答兒ト單純性喉頭加答兒トノ鑑別ハ必ズシモ容易ナラズ。

特殊型慢性喉頭加答兒ハ結核、癌ノ初期トノ鑑別ヲ要ス。

**豫後** 單純性喉頭加答兒ハ攝生及ビ加療ニヨリ多クハ比較的容易ニ治癒スルモ萎縮性鼻炎又ハ結核等ニ併發スルモノハ治癒困難ナリ。

**療法** 飲酒、喫烟、聲帶ノ過勞的使用ヲ禁ジ、原因的疾患即チ鼻及副鼻竇疾患又ハ咽頭及ビ氣管ノ疾病ヲ先ヅ加療スル事必要ナリ。

**局所的療法** 0.5—1%硝酸銀水ノ塗布又ハ1—2%鹽化亞鉛水ノ喉頭内注入ヲ行フ。

乾性喉頭炎ニハ沃度加里ノ内服ノ他ニ稀薄ルごーる氏液ノ塗布ヲ賞用ス限局性肥厚ハくらうぜ氏有刃鉗子又ハ其他ノ器械ヲ以テ之ヲ切除ス。

## 第六章 軟骨膜炎 Perichondritis

**原因** 外傷、異物、潰瘍(就中結核及繼毒性)等ヨリノ感染ニ基ク。

**症候** 一個又ハ稀レニ數個ノ軟骨犯サレ、披裂軟骨膜炎最モ多ク、環狀軟骨、甲狀軟骨及會厭軟骨之ニ次グ。

1. **披裂軟骨膜炎** Perichondritis arytaenoidei

炎症ハ多ク一側ニ止リ、兩側同時ニ侵サル、事ハ稀レナリ、患部ハ浮腫ヲ呈シ之ガ會厭披裂軟骨ニ及ブ、聲帶ノ運動ハ減ジ又ハ全く固定セラル。

2. **環狀軟骨膜炎** Perichondritis cricoidei.

結核又ハ腸ちふすニ來リ、主トシテ喉頭後壁ノ潰瘍ヨリ感染ス。

喉頭後壁、披裂軟骨及更ニ進ンデ梨子狀窩及聲帶下粘膜ハ強ク腫脹シ、前頸部皮膚モ亦屢々充血腫脹ス。

#### 3. 甲状軟骨膜炎 Perichondritis thyroidei

前頸部皮膚ハ潮紅腫脹シ壓痛顯著ナリ、炎症ハ聲帶及ヒ嚔帶ニモ及ブ。

#### 4. 會厭軟骨膜炎 Perichondritis epiglottica

會厭軟骨ハ腸詰様ニ腫脹ス。

B. 自覺的症狀 聲音ノ嘶嘎及ヒ嚔下痛ハ必發的ニシテ時トシテ呼吸困難ヲ來ス、疼痛ハ屢々耳ニ放散ス。

豫後 其原因的動機ニ關ス、外傷等ニ基クモノハ排膿ト共ニ治スレドモ結核性潰瘍又ハ癌等ニ併發スレバ豫後極メテ不良ナリ。

診斷 他覺的所見及ヒ自覺的症狀等ニヨリテ容易ク診斷シ得レドモ亦其原因的機轉ノ診定ヲ意ルベカラズ。

療法 其原因的疾患ノ加療ノ他ニ、化膿セル場合ニハ之ヲ切開排膿シ、其他鎮痛等ノ對症的處置ヲ施ス。

## 第七章 傳染性疾患

### Infektionskrankheiten.

#### 第一 ちふてりー Diphtherie

原因 最も多ク咽頭ちふてりーニ續發ス、稀レニハ喉頭又ハ氣管ニ原發スルモノアリ。

症候 A. 主徴 呼吸困難、犬吠様咳嗽及聲音嘶嘎ヲ主徴トス、小兒ノ喉頭ハ狭小ナルヲ以テ普通高度ノ呼吸困難ヲ來シ脈搏細小、頻數トナリ、ちやの一ぜ、又屢々窒息現象ヲ呈ス。

B. 喉頭鏡的所見

喉頭粘膜ハ充血シ所々ニ灰白色苔ヲ附着ス、之等ノ苔ハ終ニハ相融合シテ喉頭内全面ヲ被フ、時トシテ潰瘍ヲ形成ス。

聲帶下粘膜モ亦屢々腫脹シ且ツ苔ヲ以テ被ハル、退行期ニ於テハ苔ハ斷片的ニ又ハ往々全部連續的膜トシテ剝離略出セララル事アリ。

併發症及後胎症 心臟麻痺、腎臟炎、口蓋、聲帶及四肢筋又ハ眼筋ノ運動麻痺又ハ眼筋ノ調節障礙等。

診斷 幼兒及小兒ニ於テハ喉頭鏡的検査困難ナリ、從ツテ主徴、咽頭ちふてりーノ存在、咯痰中ニ於ケル義膜斷片及全身狀態ニヨリテ診斷ス、又疑ハシキ場合ニハ咯痰ノ細菌學的検査ヲ行フ。

鑑別診斷 急性聲門下喉頭炎(假性くる一ぶ)、湯傷、藥物的腐蝕等トノ鑑別ヲ要ス。

豫後 一般ニ重篤ナリ。屢々呼吸困難、心臟麻痺又ハ全身の衰弱ノ下ニ致命ス。

療法 1) 根治的ニハ大量ノちふてりー治療血清ノ皮下注射ヲ行フ。

2) 局所的ニハびおちやな一ぜ又ハ1000倍よりばふらぐん液ノ塗布又ハ喉頭注入ヲ施ス。

3) 應急的處置 呼吸困難高度ナレバいんつばちおん又ハ氣管切開術ヲ施スヲ可トス。

#### 第二 急性發疹性疾患及其他 Acute Exanthema u. a.

##### 麻疹 Masern.

單純性喉頭加答兒ト同様ニ喉頭ノ廣汎性又ハ斑紋狀充血ヲ呈シ又聲門下粘膜ノ腫脹、稀ニ軟骨膜炎ヲ來ス。

##### 猩紅熱 Scharlach.

稀レニ喉頭水腫ヲ來ス事アリ。

## 痘瘡 Pocken

喉頭加答兒、又往々膿疱、義膜、膿瘍、軟骨膜炎等ヲ發生ス。

療法 喉頭加答兒ノ療法ノ他ニ、對症的療法ヲ施ス。

百日咳 Keuchhusten, pertussis, Tussis convulsiv

傳染性ヲ有スレドモ其本態不明ナリ。

痙攣性咳嗽發作ヲ來ス。

喉頭鏡像 喉頭ハ加答兒狀ヲ呈スルニ過ギズ。

療法 局所的療法ハ總テ無効ナリ。

## 第三 喉頭結核 Kehlkopf-tuberculose

原因 多ク肺結核ニ續發ス、原發性喉頭結核ハ極メテ稀有ナリ。

年齢及性 二十歳乃至四十歳ノ主トシテ男子ニ多シ。

症候 自覺的症狀 初期ニハ聲音ノ衰弱、喉頭部ノ異様感等ヲ訴ヘ病症ノ進行ニ伴ヒ疼痛、咳嗽及嘶啞ヲ來ス。疼痛ハ殊ニ嚥下時ニ激増シ終ニ嚥下不能ニ至ル。

末期ニハ呼吸困難加ハリ稀レニ窒息状態ニ陥ル事アリ。

喉頭鏡的所見 其形態千差萬別ナリ。

1. 表皮下粟粒結節 Subepitheliale miliare Knötchen. 限局性充血ヲ呈シ殊ニ聲帶ニ顯著ナリ、之等ノ結節ハ終ニハ乾酪様變性ニ陥ル。

2. 結核性浸潤 tuberculöse Infiltrat. 喉頭後壁ニ最モ多ク發生シ、聲帶、會厭軟骨之ニ次グ。之等ノ浸潤ハ表面凸凹不平ナル紅色隆起ヲ呈ス。

結核腫 Tuberculom 喉頭後壁又ハ聲帶等ニ發生スル事アレドモ極メテ稀有ナリ。

3. 結核性潰瘍 Das tuberculöse Geschwür. 扁平潰瘍 lenticulär, 噴火孔形

kraterförmig 又ハ肉芽狀 fungös 又ハ輝裂狀等種々ノ潰瘍ヲ生ズ。

4. 軟骨膜炎 Perichondritis 會厭軟骨ニ最モ多ク、披裂軟骨、甲狀軟骨之ニ次グ、軟骨膜炎ハ最モ惡シキ合併症ナリ。

以上四型ハ各單獨ニ發生スル事ハ稀レニシテ殆ド常ニ相互錯綜シ、種々ノ形態ヲ呈ス。

診斷 咽頭及喉頭ノ貧血、限局性充血及浸潤、扁平潰瘍等ハ喉頭結核ノ早期診斷ニ不可缺ナル症候ナリ。疑ハシキモノハ肺結核ノ有無、咯痰検査、つべるくりん反應及ビ組織片ノ鏡檢等ニヨリテ之ヲ確診ス。

鑑別診斷 梅毒、癌等トノ鑑別ヲ要ス。

豫後 肺結核ノ程度ニ關係スル事大ナリ、輕症肺結核ニ於ケル限局性浸潤、潰瘍等ハ適當ニ所置スレバ治癒スルモ、一般ニ喉頭結核ノ豫後ハ不良ナリ。

療法 A. 一般的療法、肺結核ノ療法ニ從ヒ 營養療法、くれおそーこ劑ノ内服、つべるくりん注射、又ハ高山光線療法等ヲ行フ。

B. 局所的療法 1. 鎮痛 めんごーる＝おりーふ油(1:20—1:50)ノ塗布あねすてじんノ散布、3—5%こかいん＝あざりなりん水溶液ノ塗布又ハ注入、おるごふるむノ塗布等ヲ行フ。

持續的疼痛アルモノニハ上喉頭神經ノ神經鞘内あるこほーる注射ヲ行フ

2. 腐蝕法 50—80%乳酸水溶液ヲ潰瘍面ニ塗布ス。

3. ばんねんすちーる氏法 Pfannenstielsches Verfahren. 沃度なごりーむ(一日量0.6—0.8)ノ内服後 15—20分ヲ經テ過酸化水素水又ハ酸素吸入ヲ行ハシム。

4. 光線療法 高山光線、水銀石英燈、れんごけん線、らぢうむ放射等ヲ行ハル。

5. 手術的療法 潰瘍又ハ浸潤ノ搔抓、切除或ハ電氣燒灼等施サレ又往々喉頭曠置術ヲ試ラルル事アリ。

#### 第四 梅毒 Syphilis

##### I. 初期硬結 Primäre Affekt.

喉頭ニハ之ヲ發生スル事絶無ナリ。

##### II. 第二期現象 Secundäre Erscheinungen.

紅斑及乳糜斑ノ二型ニ於テ發生ス。

A. 紅斑 Erythem 喉頭粘膜ハ廣汎性ニ充血シ音聲ノ嘶嘎ヲ伴フ。

B. 乳糜斑 Plaques muqueuses 就中會厭軟骨及竇帶ニ好發ス、乳白色斑紋ヲ散在性ニ生ジ、屢々淺在性糜爛ヲ呈ス。

喉頭ノ第二期現象ハ殆ド常ニ同時ニ咽頭粘膜發疹ニ併發ス。

##### III. 第三期梅毒 Tertiäres Syphilis

腫瘍形浸潤又ハ特殊型潰瘍ヲ發生ス。質硬ク、潰瘍縁ハ深刻狀ニシテ疼痛少シ、其發生部位ニ應ジテ呼吸困難、癭痕狹窄又ハ癒着ヲ來ス。

診斷 身體他部ノ梅毒現象、疼痛ノ有無、ワッセルマン氏反應及ビ現症ニヨリ容易ク診斷セラル。

第三期梅毒ハ屢々結核及癌腫ト鑑別シ難キ事アリ斯ル場合ニハ組織的検査ニヨル捷徑トス。

豫後 第二期梅毒及ビ護膜腫性浸潤ハ驅菌療法ニヨリテ完全ニ治癒スルモ組織缺损又ハ癭痕收縮ノ甚シキモノハ聲音嘶嘎又ハ呼吸障礙ヲ殘貽ス。

療法 1) 内服藥 沃度加里(一日量0.6—0.8)ヲ處ス 2) 水銀劑 灰白軟膏ノ塗擦又ハ不溶性(さりちーる酸水銀)或ハ可溶性水銀劑(青酸々化汞、ひぎミーる、るえすちん其他ノ如キ)ヲ一週一回乃至數回注射ス。

3) 蒼鉛劑 近時水銀劑ニ代リテ賞用セラル、製劑トシテおれざーる Oresal そるびすまーる Sorbismal 等アリ0.5—1.5ccmヲ一週二三回筋内ニ注射ス。

4) さるがるさん及ねおさるがるさん 一週一回靜脈内ニ注射ス、水銀劑又ハ蒼鉛劑ト併用スルヲ可トス。

#### 第八章 腫瘍 Geschwülste

##### A. 良性腫瘍 Gutartige Geschwülste.

###### 1. 纖維腫 Fibrom

中年ノ男子ニ多シ。聲帶ノ逆離縁ニ好發ス、有莖性又ハ廣基底ヲ以テ發生ス。

###### 2. 乳嘴腫 Papillom

小兒ニ多シ、之レ亦聲帶ニ好發シ多發性ナリ。

表面ハ雞冠狀、花椰菜狀ヲ呈シ、急速ニ發育スルヲ常トス。

###### 3. 囊腫 Zyste

比較的稀有ノモノニシテ會厭軟骨又ハ竇帶ニ好發ス、灰白色半球形ヲ呈ス。

###### 4. 血管腫 Angiom

聲帶ニ好發ス、青赤色又ハ赤褐色ヲ呈シ、多クハ球形ナリ。

###### 5. 其他ノ稀有ノ腫瘍

脂肪腫、軟骨腫、あみろいご腫等。

症候 腫瘍ノ發生部位、數及大サニ應ジ夫々發聲障礙(重複音、嘶嘎等)呼吸困難、聲咳、喉頭内異物感、咳嗽發作等ノ症狀ヲ呈ス。

診斷 喉頭鏡的所見ニヨリテ容易ク診斷シ得ベシ、唯小兒ニ於テハ診斷頗ル困難ナリ。

豫後 乳嘴腫ハ急速ニ發育シ、往々窒息ヲ來スモ、其他ノ良性腫瘍ハ豫後可良ナリ。

療法 主トシテ喉頭内手術、稀レニ喉頭外手術ニヨリ腫瘍ヲ剔出ス。

##### B. 悪性腫瘍 Bösartige Geschwülste

###### 1. 癌腫 Carcinom

40歳以上ノ男子ニ多ク發生ス。

**好發部位** 聲帶ニ最モ多ク原發ス。

喉頭癌ハ病理的ニハ其大多數ハ扁平表皮細胞癌ニ屬シ稀ニ圓柱表皮細胞癌又ハ腺細胞癌ヲ見ル。

**症候** 聲帶又ハ其附近ニ原發スル所謂内喉頭癌ハ早期ニ音聲ノ嘶嘎ヲ呈ス。

喉頭入口部ニ發生スル外喉頭癌ニテハ早期ニ嚥下痛、放散性耳痛、聲咳、異物感及淋巴腺轉移ヲ來シ、末期ニ於テハ疼痛甚シク、呼吸困難增強ス。

#### 喉頭鏡的所見

初期聲帶癌ハ單ニ聲帶ノ限局性發赤及ビ肥厚ヲ呈スルニ過ギズ、既ニ充分ニ發育セル癌腫ハ表面凹凸不平、質硬ク、且ツ早晚崩壞シテ噴火孔形潰瘍ヲ形成シ、頸腺轉移ヲ來ス。

**豫後** 殆ド絶對的ニ不良ナリ、死因ハ窒息、肺炎、出血、轉移等ナリ。

**診斷** 喉頭鏡的所見ニヨリ多クハ確實ニ診斷シ得ベキモ第三期喉頭癌ト誤リ易シ、早期ニ組織片ノ鏡檢ヲ行フ事肝要ナリ。

**療法** 廣ク健康部ト共ニ腫瘍ヲ剔出ス、場合ニヨリテハ喉頭ノ半側又ハ全切除術ヲ行フ、サレド再發ヲ免レズ。

#### 2. 肉腫 Sarcom.

極メテ稀ナリ、紡錘狀細胞肉腫最モ多シ。

**症候** 其表面比較的平滑ナル球形腫瘍トシテ發生シ、崩壞スル傾向少シ。

**診斷** 繼毒乃至結核トノ鑑別ヲ要ス。

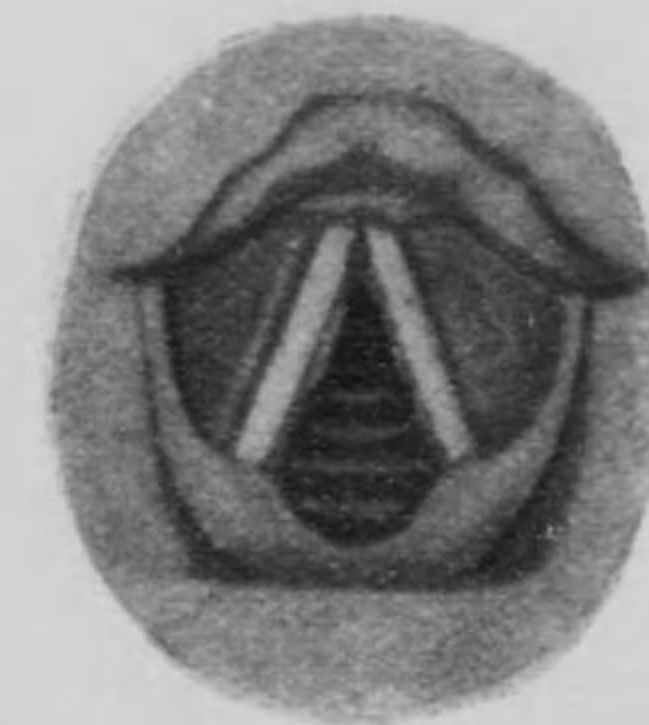
**豫後** 不良ナリ。

**療法** 腫瘍ノ全剔出ヲ行フ。

喉頭實寫圖



左聲帶ノ粘膜下出血



急性聲門下喉頭炎



左聲帶ノ結核



臨床的ニ治癒  
セル喉頭結核



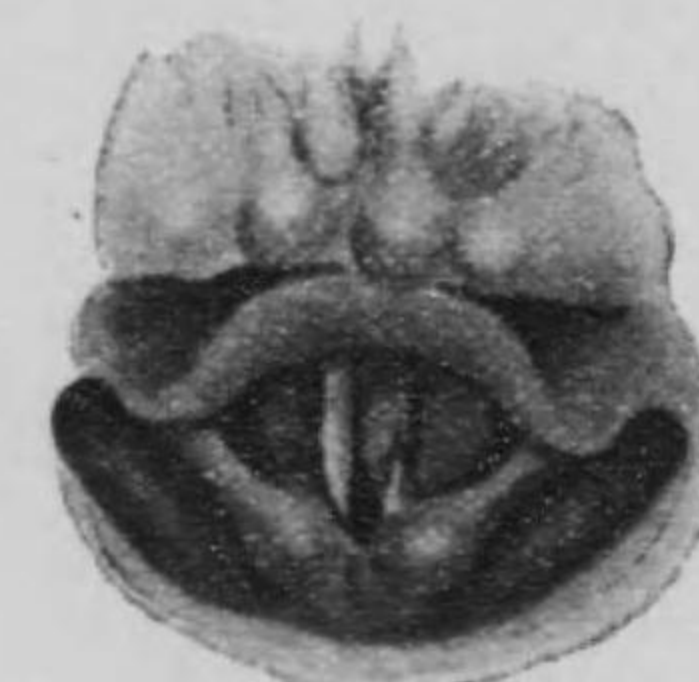
喉頭後壁ノ結核性潰瘍破裂  
軟骨膜炎  
左方亂切法施行後ノ出血部



喉頭乳嘴腫



左聲帶ノ脈管纖維腫



左聲帶ノ纖維腫



左聲帶ノ痼腫

## 第九章 神經障碍 Nervöse Störungen

## 甲 運動障碍 Störungen der Motilität.

## A. 麻痺 Lähmungen

## 第一 筋肉性運動麻痺 Myopathische Lähmungen

**原因** 喉頭かたる、貧血、肺結核、聲帯ノ過勞、其他諸種ノ疾患ニ基ク  
筋肉ノ浸潤等ニ原因ス。

**症候** 聲音衰弱又ハ嘶嘎ヲ來ス。

**喉頭鏡的所見** 最モ多ク犯サル、ハ聲帯筋ニシテ發聲時聲門ハ紡錘狀  
裂ヲ呈ス。

**診斷** 神經性麻痺トノ鑑別必ズシモ容易ナラズ。

**療法** 原因的疾患ヲ治療ス、其他聲帯ノ過勞ヲ避ケ、頑固ナルモノニハ  
電氣療法ヲ行フ。

## 第二 神經性麻痺 Neuropathische Lähmungen

之ヲ器質的及官能的麻痺ノ二類ニ分ツテ得ベシ。

ゼモン＝ローゼンバッハ氏法則 Semon-Rosenbachsches Gesetz. 官能性麻  
痺ニ於テハ聲帯ノ内轉筋麻痺ヲ來スモ器質的麻痺ニ於テハ先ヅ外轉筋麻痺ヲ  
發シ、次デ内轉筋麻痺ヲ來ス。

神經性麻痺ハ一般ニ本法則ニ從フヲ常トス。

## I. 大脳性麻痺 Zerebrale Lähmungen.

器質的大脳皮質麻痺ハ稀有ナリ、之レ一側中樞麻痺ハ他側中樞ニ依テ代  
償セラルルヲ以テ損傷ガ兩側對稱的ニ存在セザルベカラザレバナリ。

ひすてりー性喉頭麻痺 Hysterische Kehlkopf-lähmung



他ノひすてり一性症候ト同時ニ又ハ單獨ニ多クハ若キ婦人ニ突發ス。

**原因** 精神感動(驚愕、恐怖等)、生殖器障碍、妊娠、月經閉止、鼻咽喉疾患等其動機トナル。

**症候** 多クハ突發的ニ無聲症 Aphonia hysterica ヲ發シ甚シキトキハ呬語ヲモ發スル事能ハズ(Apsithyria hysterica) サレドモ反射的ニハ咳嗽、哄笑、涕泣等ヲ發シ得ルモノナリ。

**喉頭鏡の所見** 發聲時聲帶ハ多少内轉セントスル傾向アルモ聲門ヲ閉鎖スル事能ハズ稀ニハ却テ吸氣時聲帶ノ内轉ヲ見ル事アリ。兩側聲帶同時ニ犯サルハヲ常トス。

**診斷** 無聲症ノ突發、爾余ノひすてり一症候等ニヨリ診斷容易ナリ。

**豫後** 比較的可良ナリ。

**療法** 暗示又ハ種々ノ操作(甲狀軟骨部ノ壓迫、振盪按摩、喉頭内塗布、感傳電氣ノ如キ)等ニヨリテ多クハ機能恢復ヲ見ル。

### II. 球性喉頭麻痺 Bulbäre Kehlkopf-lähmungen

進行性延髓球麻痺、脊髓空洞症、側硬化症、脊髓癆、護膜腫、腫瘍、出血等ニ原因ス。

**症候** 一側又ハ兩側ニ於テ先ヅ聲帶外轉筋麻痺ヲ來シ、單獨ニ又ハ他ノ腦神經麻痺(迷走神經、副神經、舌咽神經、舌下神經等ノ)ニ併發ス。

### III. 末梢性喉頭麻痺 Periphere Kehlkopf-lähmungen

#### a. 迷走神經麻痺 Vaguslähmung

**原因** 外傷、腫瘍、護膜腫、頭蓋底ノ炎症(靜脈竇炎ノ如キ)、甲狀腺腫、淋巴腺炎、動脈瘤等。

**症候** 損傷ノ位置ニ關シテ其症狀ヲ異ニス。

(1) 損傷ガ上喉頭神經分岐部ノ上方ニアル場合ニハ患側喉頭半部ノ運動及知覺麻痺及速脈ヲ見ル。

(2) 損傷ガ上下喉頭神經分岐部ノ中間ニ位スル場合ニハ大體(1)ト同

様ナルモ喉頭ノ知覺ハ保存セラレ。

(3) 損傷ガ下喉頭神經分岐部以下ニアル場合ニハ喉頭ニハ何ノ異狀モナク單ニ速脈ヲ見ルノミ。

#### b. 上喉頭神經麻痺

Lähmung des Laryngeus superior

**原因** 主トシテぢふてり一

**症候** 患側喉頭半部ノ知覺麻痺及聲音ノ衰弱乃至澀濁ヲ訴フ。

**喉頭鏡の所見** 患側聲帶ハ弛緩シ、發聲時他側聲帶ニ比シテヨリ多ク舉上又ハ低下ス。

#### c. 下喉頭神經即チ廻歸神經ノ麻痺

Lähmung des N. Laryngeus inf. s. Recurrens.

**原因** 1) 近接臟器ノ疾患即チ甲狀腺腫、大動脈瘤、食道癌、淋巴腺腫、縱隔竇腫瘍、肋膜炎及心囊炎等ニ原因ス。

2) 神經炎、ぢふてり一、鉛中毒、脚氣等。

3) 外傷、手術的損傷。

4) 喉頭加答兒又ハろいまちす等

一般ニ左側廻歸神經ハ右側ニ比シテ遙カニ多ク麻痺ニ犯サル。

**症候** 之ヲ二類ニ分ツテ記載スルヲ便トス。

#### 甲 部分的廻歸神經麻痺

Die partielle Recurrens-lähmungen

#### 1. 内筋麻痺 Internus-lähmung

**原因** 發聲過勞、喉頭加答兒、貧血、ひすてり一 等其主ナル原因ナリ。

第二十六圖  
迷走神經麻痺ノ概略圖



症候 聲音衰弱乃至嘶啞、時トシテ無聲。

喉頭鏡的所見 發聲時聲帶ハ其韌帶部ニ於テ外方ニ鎌狀ニ彎曲シ、爲メニ聲門ハ半月形又ハ紡錘狀罅裂ヲ形成ス。

第 二 十 七 圖



2. 側筋麻痺 Lateralis-lähmung 本筋ノ單獨麻痺ハ稀有ナリ。

披裂軟骨ノ聲帶突起ハ發聲時相接近シ得ザルヲ以テ 其際聲門ハ菱形罅裂ヲ呈ス。

3. 横筋麻痺 Transversus-lähmung. 之レ亦稀有ナリ。

發聲時聲門ハ聲帶軟骨部ニ於テ三角形罅裂ヲ殘存ス。

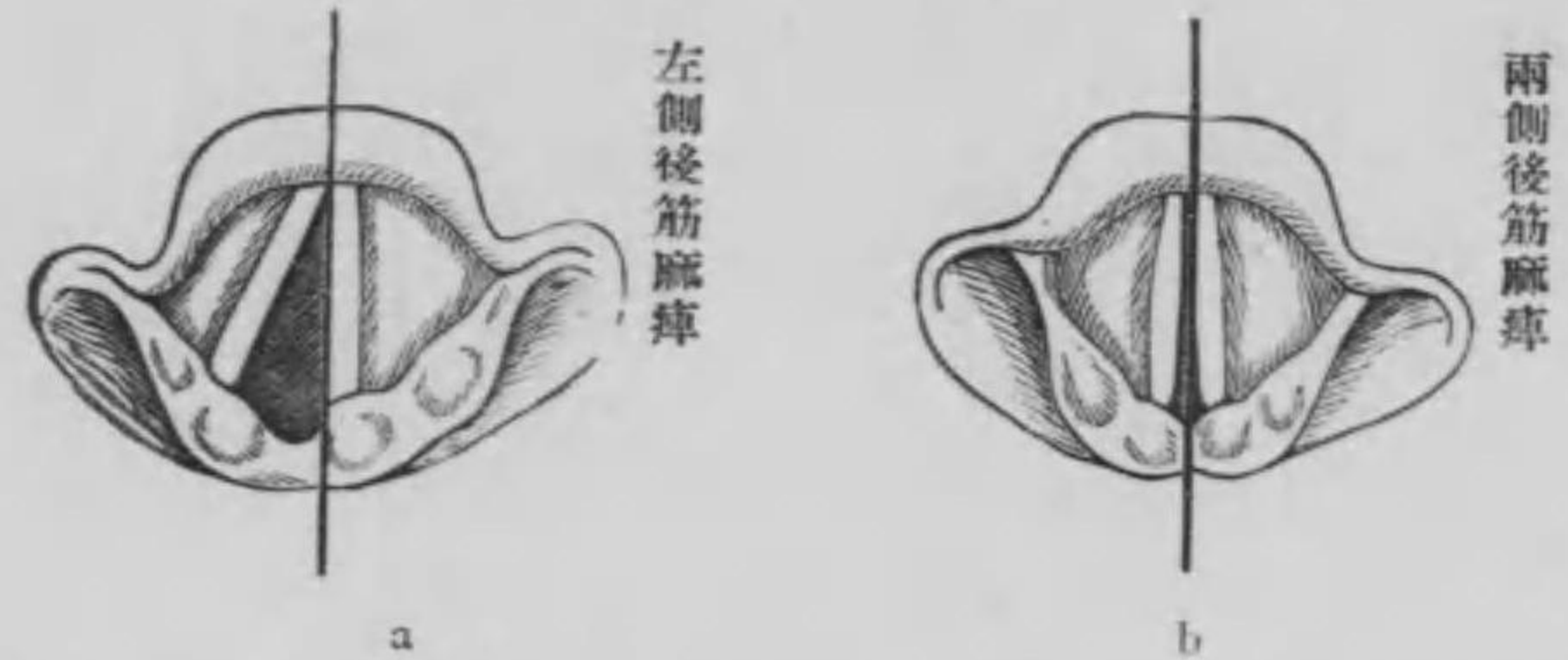
第 二 十 八 圖



4. 後筋麻痺 Posticus-lähmung

殆ンド常ニ廻歸神經麻痺ノ第一期現象トシテ來ル、多クハ一側ニ偏シ兩側麻痺ヲ見ル事ハ稀有ナリ。

第 二 十 九 圖



症候 本筋ノ一側麻痺ニ於テハ症候ハ輕微ナレドモ兩側麻痺ニ於テハ呼吸困難高度ニシテ屢々窒息ヲ來ス、發聲障碍ハ麻痺ガ後筋ニ局限セル限り認めラレズ。

喉頭鏡的所見 一側麻痺ニ於テハ患側聲帶ハ健側ノ夫レニ比シテ吸氣時外轉充分ナラズ爲メニ聲門ハ不等邊三角形ヲ呈ス、麻痺ノ進行スルト共ニ聲帶ハ次第ニ正中線ニ固定セララル、ニ至ル。

乙 全廻歸神經麻痺 Die totale Recurrens-lähmung

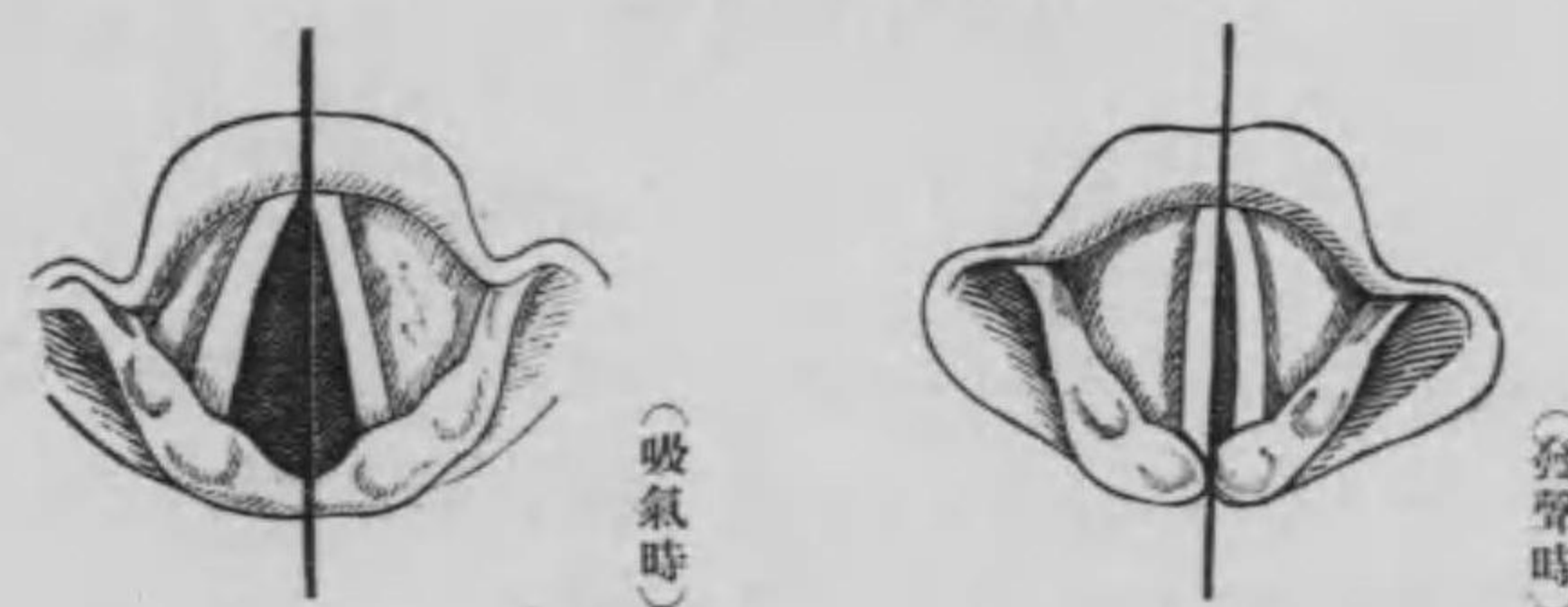
最モ多クハ一側麻痺ニシテ就中左側ニ偏ス。

症候 聲音ハ粗雜又ハ潤濁シ終ニハ嘶啞ニ至ル、咳嗽及怒責著シク阻碍セラレ、運動ニ伴ヒ呼吸促迫ヲ來ス。

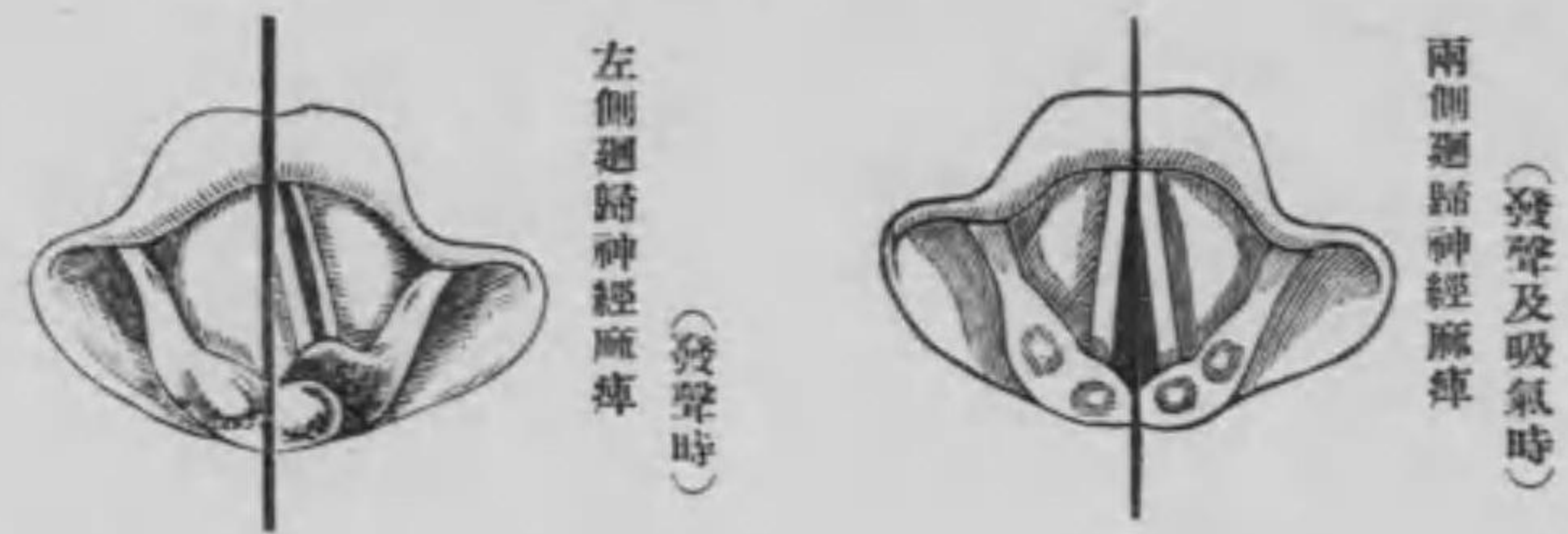
喉頭鏡的所見 第一期ニハ單ニ後筋麻痺ノ狀ニ止マレドモ次第ニ其頤抗

第 三 十 圖

左側廻歸神經麻痺



## 第 三 十 一 圖



筋縮ノ爲ニ發聲時ニモ聲帯ハ正中線ニ固定セラレ(麻痺ノ第二期)、末期ニハ内轉筋族ノ麻痺ニ於テ聲帯ハ外方ニ彎曲セルマ、全ク屍體位 Kadaverstellungニ固定セラル。

一側迴歸神經麻痺ニ於テハ其末期ニハ健側聲帯ハ正中線ヲ越エテ麻痺側ニ進ミ披裂軟骨ハ前後ニ交錯セル狀ヲ呈ス。

兩側迴歸神經ノ完全麻痺ニ於テハ聲門ハ吸氣及ビ發聲時共ニ屍體位ニ固定セラレテ運動スル事ナク聲門ハ永久ニ三角形罅裂トシテ殘存ス。

診斷 臨牀的症狀特ニ喉頭鏡所見ニヨリテ診斷ハ容易ナレドモ其原因ヲ探求診定スル事ハ多クノ場合頗ル容易ナラズ。

豫後 全迴歸神經麻痺ハ多クハ重大ナル疾患ニ基因スルヲ以テ豫後ハ普通其原因の疾患ニ從フ、兩側迴歸神經麻痺ハ窒息ヲ來スノ危険アリ。

療法 原因的疾患ノ治療ヲ行フ、局所的ニハ喉頭ノ電氣療法ヲ行フ、一側迴歸神經麻痺ニ於テハ麻痺聲帯ノばらふるん注射、又兩側迴歸神經麻痺ニ於テハ氣管切開ヲ施スノ必要アル事アリ。

## 聲帯ノ痙攣 Krämpfe.

a. 小兒ノ喉頭痙攣 Glottiskampf der Kinder, Laryngismus stridulus.

原因 1/2—2ヶ年ノ幼兒ニ來ル、屢々全身の痙攣ノ一分象トシテ現ハレ、尙孱弱者又ハ榮養障碍ノアル患者ニ發スル事多シ。

症候 多クハ何等前驅症ナクシテ發作的ニ突發ス、輕症ハ單ニ喘鳴様吸氣ヲ來スニ過ギザレドモ重症型ハ吸氣困難及ビ喘鳴頗ル強ク、瞳孔縮少、顔面蒼白乃至紫藍色ヲ呈シ顔面筋及全身筋肉ノ痙攣ヲ伴フ其際多クハ意識ヲ喪失ス、而シテ聲帯痙攣ノ消失ト共ニ呼吸及全身狀態ハ恢復ス。

診斷 痙攣ノ發作的發生、咳嗽及言語障碍ノ缺如、無發作時ノ健全等ニヨリテちふてり一、百日咳、喉頭異物、聲門下喉頭炎等ト鑑別シ得ベシ。

豫後 發作時窒息ヲ來ス事ハ稀ニシテ死因ハ多クハ心臟麻痺ナリ。

療法 應急の處置トシテハ冷水灌注、又ハ羽毛ヲ以テ鼻孔ヲ刺戟シ又ハ舌根ヲ指ヲ以テ前方ニ引き出シ或ハ人工呼吸ヲ行フ、氣管切開ハ無効ナリ。

全身的療法 榮養障碍及代謝障碍ヲ治療スル事緊要ナリ、又鎮痙劑例ヘバ臭素劑ヲ内服セシム。

b. 成人ノ聲帯痙攣 Glottiskampf der Erwachsenen, Laryngo-spasmus

原因 局所的ニハ種々ノ喉頭内操作、深部氣道ノ刺戟(氣管異物、毒瓦斯、腐蝕藥等)又中樞性ニハひすてり一、癲癇、恐水病、てたぬす、脊髄勞性發症又ハしやーこー氏喉頭眩暈 Ictus laryngis, Charcot 等ヲ數フ。

症候 突然高度ナル吸氣困難ヲ來ス、窒息現象起ルモ普通意識ノ混濁ヲ來ス事ナシ(しやーこー氏喉頭眩暈ヲ除キ)

診斷 反射性喉頭痙攣ハ局所的検査ニ於テ容易ニ診斷シ得ベシ。原因不明ナルモノハ主トシテ脊髄勞ヲ考フベシ。

豫後 原因ニ從フモ一般ニ可良ナリ。

療法 原因ヲ除クヲ以テ捷徑トス、應急的ニハくろろほるむ吸入、喉頭ノこかいん塗布等ヲ試ミ、其他鎮痙劑(臭素劑其他ノ)ヲ處ス。

附 氣管及氣管枝ノ直達検査法

Directe Tracheo-Bronchoskopie.

器械 ぶり。一にんぐす氏、かーれる氏又ハじやくそん氏氣管直達鏡ヲ用フ、之等ノ中 Kahler 氏直達鏡最モ便利ナリ。Kahler 氏直達鏡ハ照明器 Beleuchtungs-Apparat, 直達管 Beobachtungsröhre 及手術器械 Operationsinstrumenten ヨリナル事ハ喉頭直達検査法ニ説ケルガ如シ。

麻醉 局所的麻醉又ハ全身麻醉ヲ用フ、イブレンシテモばんこほんすこほらみんノ皮下注射ヲ施ス事必要ナリ(體量15貫ニ對シ0.8ヲ適量トナス)。

體位 被檢者ノ體位ハ仰臥位ヲ便トスルモ局所的麻醉ニ於テハ座位ヲ可トス。

検査法ノ種類 之ヲ上下直達鏡検査法ノ二種ニ分ツ。

I. 上氣管直達検査法 Tracheo-bronchosopia directa superior

喉頭直達鏡挿入法ニ從ヒ直達管ヲ喉頭ニ送り、吸氣時其先端ヲ聲門ニ挿入シ次デ聲帶ヲ靜カニ開大シツ、之ヲ氣管内ニ送致ス。

II. 下氣管及氣管枝検査法

Tracheo-bronchosopia directa inferior

先ヅ氣管切開術ヲ施シ次デ此創口ヲ經テ圓管すば一てるヲ氣管内ニ送入ス上下氣管直達検査法ニ使用スル圓管ノ徑ハ年齢及性ニ應シテ大約次表ノ如ク選擇スルヲ可トス。

上氣管鏡 検査法	管ノ直徑.....7,3(密米).....8,5(密米).....12(密米)
	年齢.....0,1/2, 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 14 女子 男子
下氣管鏡 検査法	管ノ直徑.....7(密米).....8,5(密米).....12(密米)
	年齢.....0,1,2,3, 4,5,6,7,8,9,10 14 女子 男子
	管ノ直徑.....7,75(密米).....10(密米)

直達鏡所見 Die endoskopischen Bilder 氣管直達鏡検査法ニ於テハ管端

ニ近ク氣管壁像 Wandbild ヲ、而シテ遠隔部位ニ於テ氣管腔像 Lumenbild ヲ認ム、氣管腔像ノ標準ハ其中央ニ位セル中隔様すほるんニシテ之レ左右氣管枝ノ分岐點ナリ、之レヨリ右方ニ位スルハ右主氣管枝ニシテ鏡端ヲ少シク之ニ送入スレバ上葉氣管枝ハ右方ニ半月形ニ現ハレ、中葉氣管枝ハ其左方ニ、下葉氣管枝ハ其後方ニ於テ其全形ヲ認メ得ベシ。左主氣管枝ニ於テハ上葉氣管枝腔像ハすほるんノ左方ニ於テ半月形ニ見ユ、下葉氣管枝腔ハ主幹氣管枝ノ延長セル状態ニ於テ其全形ヲ認メ得ベシ。

食道直達鏡検査法 Oesophagosopia directa.

器械 氣管直達検査法ト等シク Brühnings, Kahler 又ハ Jackson 氏直達鏡ヲ使用ス。

麻醉 大人ニ於テハ多クハばんこほんすこほらみんノ注射及10%こかいん水溶液ノ咽頭及食道入口部粘膜炎ニヨツテ充分ニ施術シ得ルモ時トシテハ全身麻醉ヲ必要トス。

體位 座位又ハ仰臥位ヲ便トス。

直達鏡挿入法 之ニ二様アリ。

1. 觸診的挿入法 Die palpatorische Einführung 圓管すば一てるニ護膜まんごりんヲ裝シ之ヲ恰カモ食道ぶーち一挿入ト同様ノ方法ニテ食道内一定所ニ送りタル後、まんごりヲ去リ照明器ヲ取り付ケ視診又ハ手術ヲ施ス。此挿入法ハ疾病又ハ異物等ノ位置ノ豫メ判明セル場合ニ限ラレ應用セラル、モノニシテ一般ニハ視診的挿入法ニヨルヲ安全ナリトス。

2 視診的挿入法 Die inspektorische Einführungsmethode

本法ハ前法ト異ナリまんごりんヲ用フル事ナク最初ヨリ照明器ヲ直達管ニ裝シ咽頭及食道口ヲ直視シツ、咽頭後壁ニ添フテ管端ヲ挿入ス、安靜吸氣時ニ挿入スレバ便ナリ。

食道直達鏡ハ年齢ニ應ジテ適當ナル管徑ヲ選ブベク、十才以下ノ小兒ニ

ハ徑 11mm 以下、十才以上ニテハ 12—13—14mm 徑ノ管ヲ用フ。

直達鏡的所見 食道入口部(大人ニテハ上門齒緣ヨリ約14—15cm)ハ横走  
瓣裂形ヲ呈シ食道ノ最狹隘部ナリ、次テ食道ハ薔薇花形ヲナス。胸部食道ハ  
稍々開放セル空隙ヲ存シ脈搏及呼吸ニ伴フテ運動スルヲ認メ得ベシ、胸部食  
道ニテハ氣管分岐部及大動脈トノ交叉部ニ於テ管壁ハ食道腔内ニ向ツテ膨隆  
シ食道ノ第二狹窄部ヲ形成ス。

食道ノ最下部即チ横隔膜及腹部食道ハ極メテ短カク且ツ再ビ薔薇花形管  
ヲナス。

禁忌 急性食道炎、大動脈瘤、高度ノ心臟瓣膜障礙、高度ノ呼吸困難等  
ノ場合ニハ食道鏡ノ挿入ハ危險ナリ。

大正十五年九月廿五日印刷  
大正十五年九月廿八日發行

正價金貳圓參拾錢

小耳鼻咽喉科學

著者 赤松純一

發行者 金原虎作  
東京市本郷區湯島切通坂町二一

印刷者 加藤晴吉  
東京市本郷區湯島切通坂町五一

印刷所 合資會社 正文舎第一工場  
上 同 所

東京市本郷區湯島切通坂町二一

發行所 株式會社 金原商店  
振替東京三五三五番  
電話小石川三八四〇番

近世解剖學

醫學博士 二村鎮次郎 總紙數一千五百頁圖解一千有餘彩色圖表五十張彩色圖畫五百個  
前編 骨學・韌帶學・筋學・內臟學 金十圓送料內地二四錢領土六五錢  
後編 血管・五官器學 金九圓送料內地二四錢領土六五錢

小解剖學

醫學博士 西成甫 大改訂二版前編總紙數一九〇頁 金二圓五十錢送料十二錢

局所解剖學

醫學博士 二村鎮次郎 四六列倍版總紙數三四八頁圖畫二百有餘圖 金十圓送料內地二十四錢領土五十錢

看護婦 產婆用解剖學及生理學

近世看護婦學 上卷 八博士二學士 金一圓三十錢 送料內地十二錢領土十九錢

近世組織學

醫學博士 二村鎮次郎 第七版 金五圓內地十二錢領土十九錢

近世細菌學及免疫學

東京帝國大學教授醫學博士 竹內松次郎 上卷金七圓五十錢 下卷金七圓送料上下各金二十四錢

近世細菌學及免疫學實習

東京帝國大學教授醫學博士 竹內松次郎 四六版 金四圓五十

錢送料內地十二錢外國二十一錢

補 珍 內科診療醫典

醫學博士 野村正一 金四圓三十錢送料內地十二錢領土十九錢

小細菌學

醫學博士 竹內松次郎 金一圓七十錢送料內地十二錢領土十二錢

近世內科臨床診斷學

醫學博士 額田 醫學博士 額田 晉 大改訂六版 金七圓送料內地十八錢外國五十五錢朝鮮・臺灣・樺太四十五錢

臨床診斷指針

醫學博士 野村正一 ポケット型總紙數二八六頁 金一圓八十錢送料六錢

類症 內科鑑別診斷學

醫學博士 額田 晉

內容綱目

第一冊 頭痛神經痛腦膜炎狀慢性微熱の鑑別診斷 一圓三十錢送料六錢

第二冊 急性熱性傳染病の鑑別診斷(上) 一圓五十錢送料八錢

第三冊 (同上下) 一圓五十錢送料八錢

第四冊 喉頭及氣管氣管枝及肺肋膜炎の鑑別診斷 一圓送料八錢

第五冊 循環器疾患の鑑別診斷 一圓七十錢送料八錢

第六冊 食道胃及イレウス及腸狭窄の鑑別診斷 一圓八十錢

送料八錢

第七冊 腹膜炎症狀肝膽胰腸管肺器疾患の鑑別診斷 一圓九十錢送料十錢

第八冊ノ上 血液物質代謝及内分泌慢性關節疾患の鑑別診斷 九十錢送料六錢

第八冊ノ下 骨疾患泌尿器疾患の鑑別診斷 一圓送料六錢  
上卷 第一・第二・第三・第四冊 合本脊皮クロス美観 金六圓三十錢送料內地二十四錢領土六十五錢

下卷 第五・第六・第七・第八冊 合本脊皮クロス美観 金八圓三十錢送料內地二十四錢領土六十五錢

脈搏結滯之病理及其療法

醫學博士 額田 晉 四六版四七〇頁クロス美観 四圓送料十錢

食品分析表

醫學博士 額田 晉 金九十五錢送料內地四錢領土四錢

初期肺結核ノ診斷及療法

眞島隆輔 金四圓送料內地十八錢領土二十七錢

新藥日新

明治藥學專門學校長 恩田重信 紙數一千頁 金七圓送料內地十八錢臺灣四十錢朝支五十五錢

治療法及處方例

醫學博士 額田 晉 醫學博士 石原 忍 醫學博士 高杉新一郎 各科專門分擔執筆 三六版總皮製 四圓送料八錢

藥物學實習

醫學博士 原 三郎 菊列クロス製總紙數一四七頁 金二圓送料十二錢

新撰耳鼻咽喉科學

醫學博士 岡田和一郎校 醫學博士 廣瀬 涉 醫學博士 赤松純一 醫學博士 和田德次郎 耳鼻編 金五圓五十錢 咽喉編 金五圓五十錢 送料兩編共各十八錢

經綫的海濱過敏症本態

醫學博士 廣瀬 涉 非賣品 送料內地四錢領土四錢

小眼科學

東京帝國大學教授醫學博士 石原 忍 菊列一〇三頁 八六圖 上卷 二圓五十錢 下卷 近刊 送料十二錢

實驗兒科學

醫學博士 長尾美知 大改訂七版四六倍總紙數八百餘頁 前編 金六圓五十錢送料二十七錢 後編 金七圓送料二十七錢

兒科必携

東京帝國大學名譽教授醫學博士 弘田 長 第十五版 六圓郵稅 內地十八錢臺灣四十錢朝支五十五錢

小兒看護の棗

醫學博士 弘田 長 金一圓送料內地六錢領土六錢

小衛生學

新潟醫科大學教授醫學博士 宮路重剛 新潟醫科大學助教授醫學博士 及川 周 菊列總紙數一五〇頁圖入 金二圓二十錢送料十二錢

近世眼科處方集

東京帝大教授醫學博士 石原 忍 大改訂二版三六版一〇頁ポケット型 金一圓五十錢 送料四錢

理論的 實際性病學

有光藤三郎 金三圓送料內地十二錢領土十七錢

近世性病豫防問題

醫學博士 高杉新一郎 菊版二三〇頁金二圓五十錢送料十二錢

實地家ニ最近兒科診療學

醫學博士 長尾美知 醫學博士 清水茂松 醫學博士 德永保 醫學博士 廣瀬 涉 醫學博士 秋谷博愛 專門分擔執筆 分擔執筆內容

第一輯 傳染病ノ診斷及治療篇 (上) 金一圓八十錢送料八錢

第二輯 同上(下) 金一圓九十錢送料十錢

第三輯 神經系疾患之診斷及治療 金一圓七十錢送料十錢

第四輯 初生兒病及中毒症・先天性畸形・骨系統外科の疾患篇 金一圓七十錢送料十錢

第五輯 乳兒營養障害篇(上) 金一圓八十錢送料十錢

第六輯 同上(下) 近刊

第七輯ノ上 呼吸器病及循環器病 金一圓八十錢送料十錢

第七輯ノ下 同上(下) 金一圓十錢送料八錢

第八輯 小兒皮膚病篇 金二圓五十錢送料十錢

第九輯 小兒耳鼻咽喉篇 金一圓八十錢送料十二錢

第十輯 小兒眼科篇 金二圓五十錢送料十二錢

近世皮膚科處方集

醫學博士 高杉新一郎 金一圓三十錢送料二錢

腎臟疾患之分類及治療

醫學博士 朝倉文三 菊版四六五頁クロス製 五圓送料內地十八錢領土五十五錢

臨床レントゲン圖譜

慶應醫科大學教授醫學博士 桂秀三 コロタイプ寫真版圖五十葉 金十圓送料內地十八錢領土五十五錢

工業中毒

醫學博士 林 春雄 醫學博士 西崎弘太郎 醫學博士 岡田國太郎 醫學博士 古木 仁 金一圓七十錢送料內地八錢領土八錢

產婆試驗準備 簡明助產學

酒井產婆學校長 酒井春吉 裝本設 正價金二圓送料十二錢

近世助產學

酒井產婆學校長 酒井春吉 上卷 金三圓送料內地十二錢領土二十一錢 下卷 金三圓送料內地十二錢領土十二錢

東京市本郷區品川 金原商店發行圖書(其三) 電話小石川三八四〇 四三二二  
切通坂町二一番地 印刷東京三五三五番

### 橫手社會衛生叢書

橫手千代之助在職二十五年紀念  
出版 各科專門分擔執筆

- 分擔執筆著者綱目
- 公衆衛生 竹内松次郎 1.30
  - 運動衛生 吉田幸信 .70
  - 急性傳染病 村山達三 .90
  - 住宅問題 星野鐵男 .70
  - 社會保險 篠原昌治 .80
  - 工業中毒 鯉沼苑香 .70
  - 海軍衛生 木村律郎 1.80
  - 產業疲勞 暉峻義等 1.00
  - 行刑衛生 芥川 信 .80
  - 榮養ノ原理 石原房雄 1.00
  - 工場衛生 古瀬安俊 續刊
  - 勞動衛生 石原 修 "
  - 鑛山衛生 南 俊治 "
  - 競技衛生 内藤和行 "
  - 學校衛生 北 豐吉 "
  - 教育衛生 小泉親彦 "
  - 陸軍衛生 小泉親彦 "
  - 性病豫防 土肥慶藏 "
  - 民族衛生 暉峻義等 "
  - 疾病ト健康 石原 修 "
  - 社會衛生ノ  
立場ヨリ見  
ル婦人問題 八木高次 "
  - 食料問題 小泉親彦 "
  - サナトリウム 田澤錄二 "
  - 社會ト治療  
關 佐藤秀三 "
  - 社會問題ト  
シテノ結核 佐々木秀一 "
  - 人口問題 高野岩三郎 "
  - 衛生行政 湯澤三千男 "

### 臨床醫學寫真圖譜

東京寫真圖譜協會編輯(イロハ圖)

- 醫學博士 稻田龍吉 醫學博士 石原 忍
- 醫學博士 松尾 巖 醫學博士 藤浪 剛一
- 醫學博士 安藤 晝一 醫學博士 北川 正淳
- 醫學博士 瀧口 喜六 醫學博士 關場 不二彦
- 醫學博士 笹川 正男 會長 笹川 三男三

醫學博士 鹽田廣重 主幹 楠松慶次郎

- 第一輯 實費金十一圓五十錢
  - 第二輯 實費金十一圓五十錢
  - 第三輯 實費金十三圓五十錢
  - 第四輯 實費金十三圓五十錢
  - 第五輯 實費金十三圓五十錢
- 送料各內地五十錢領土一圓五十錢

### 醫學新醫藥學大字典

東京小石川病院長 橋本節齋  
橫濱廣瀨病院長 廣瀨 涉  
總皮特製 貳拾圓 脊皮並製十  
五圓 送料內地三十錢外國九十  
二錢

### 醫學和譯 掌中醫學新字典

醫學博士 廣瀨 涉 總タロー  
ス並製金三圓五十錢 總皮上製  
金四圓五十錢送料書留十四錢

### 實用和獨羅醫語字典

醫學博士 椎野録太郎 醫學博士 西成 甫  
歌川 式 金四圓  
送料內地八錢領土十五錢

### 近世看護婦學

各科專門分擔執筆

- 醫學博士 井上誠夫 醫學士 加藤 勝三
- 醫學博士 大瀧潤家 醫學博士 川上禮 治
- 醫學博士 松本本松 醫學士 藤谷彌三郎
- 醫學博士 今井 環 醫學士 藤至六郎
- 醫學博士 佐藤 亨 醫學博士 佐藤清一郎
- 醫學博士 清水茂松

上卷 解剖及生理 一圓三十錢  
送料十二錢

中卷 一般看護法治療介輔 救  
急處置 消毒法 衛生學 細菌  
學 掃帚學 藥物學 二圓五十  
錢 送料十二錢

下卷 內科 小兒科 外科 產婦  
人科 皮膚泌尿科 眼科 耳鼻  
科精神科 傳染病齒科 調理法  
附錄 金二圓五十錢送料十四  
錢

### 初等獨逸語讀本

島田昌三 大槻正人  
金六十錢送料內地四錢領土四錢

### 近世醫化學

醫學博士 額田 豐

- 上卷 金二圓五十錢送料內地十  
八錢領土二十七錢
- 中卷 金二圓送料內地十八錢領  
土二十七錢
- 下卷 金二圓送料內地十八錢領  
土二十七錢

### 温泉と疾病

眞鍋嘉一郎 校補 酒井谷平  
金二圓送料十錢

### 獨逸語醫文獨修

村田正木 金三圓五十錢送料十  
二錢

### 通俗性 淨講話花柳病ノ常識

醫學博士 皆見省吾  
金一圓送料十錢

### 臨床上 必要ナル齒科外科

金森虎男 金二圓送料內地十二  
錢領土二十一錢

### 臨床上 必要ナル齒科保存療法

長尾 優 金六圓送料內地十八  
錢領土五十五錢

58  
154

終