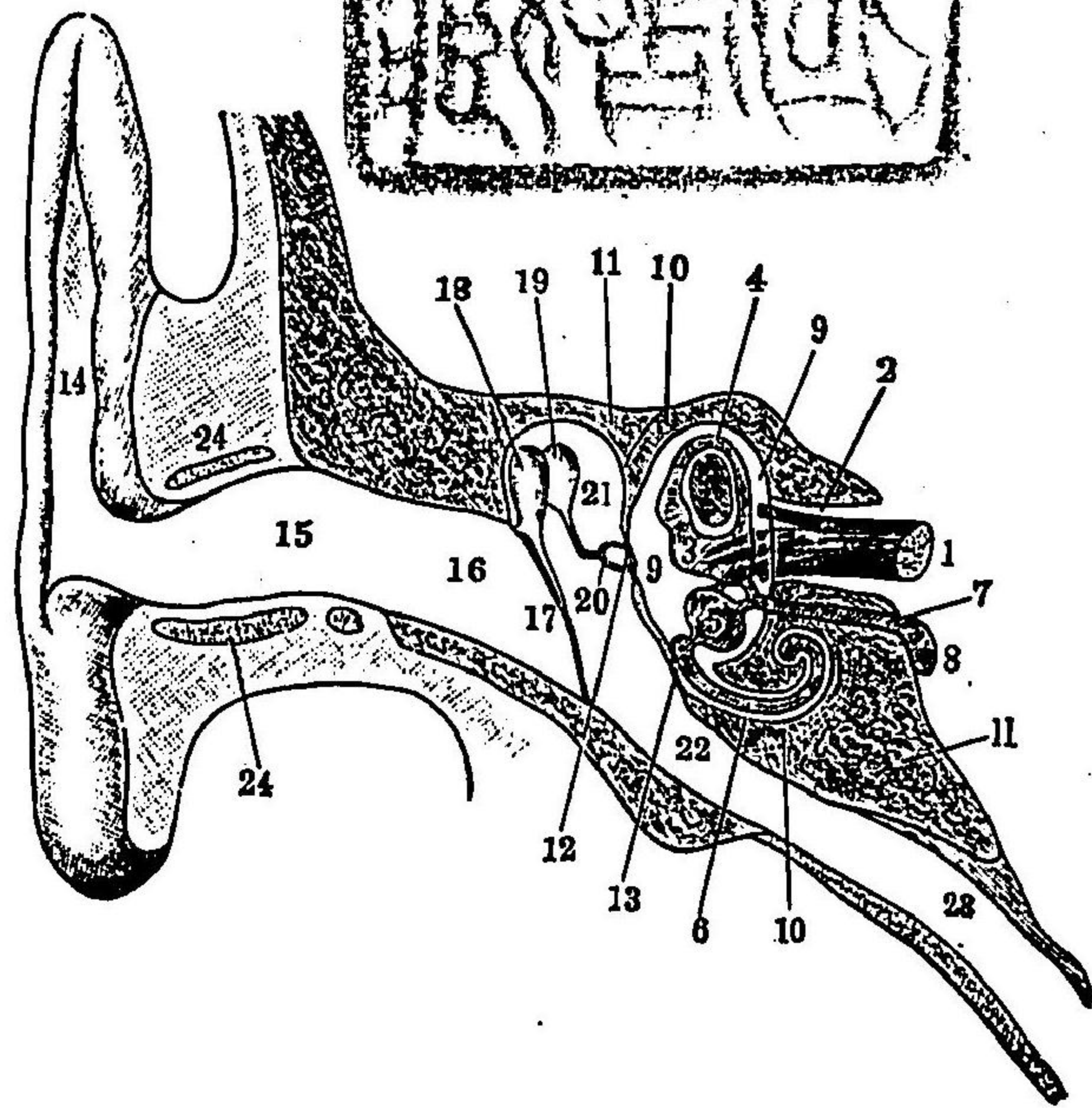


百 種 新 書



- | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------|-------------|------------|----|----|-------|--------|-----|-----|-----|------|------|-----|-----|-----|-------|-------|
| 24 | 23 | 22 | 20 | 18 | 16 | 14 | (二) | 13 | 11 | 9 | 7 | 5 | 3 | 1 | (一) | 聽器ノ假圖 |
| 外耳ノ軟骨 | オイスターヒイ管軟骨部 | オイスターヒイ管骨部 | 錘骨 | 錘骨 | 外聽道骨部 | 耳翼 | 傳音部 | 正圓窓 | 岩様骨 | 外淋巴腔 | 內淋巴腔 | 正圓窓 | 橈圓窓 | 聽神經 | 聽器ノ假圖 | |
| | | | 21 | 19 | 17 | 15 | | 12 | 10 | 8 | 6 | 4 | 2 | | | |
| | | | 鼓室 | 砧骨 | 鼓膜 | 外聽道軟骨部 | | 卵圓窓 | 骨迷路 | 內淋巴腔 | 膜蝸牛 | 牛規管 | 內聽道 | | | |

明治
40 7 30
丙午

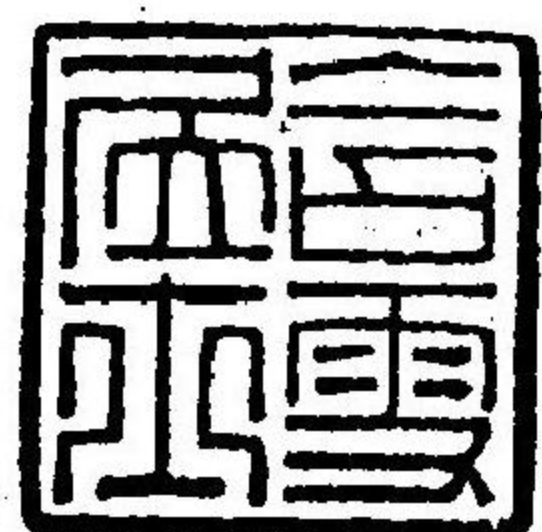
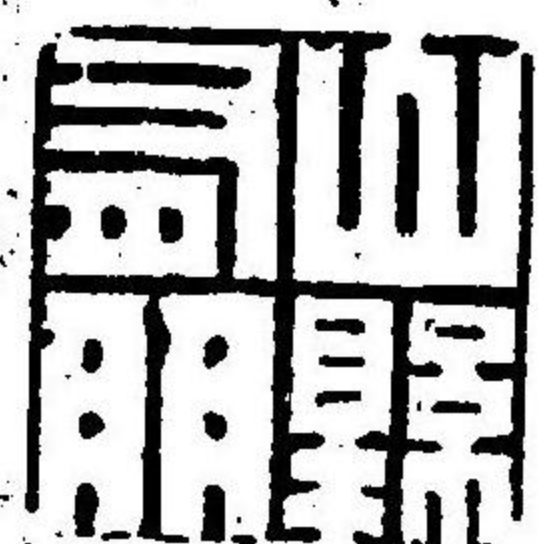
定壽
乞

海山

題

明治廿六年一月

筆塚山人題



第四版例言

此書第三版ハ賣盡サレタルコト久シカリシモ、編者ノ戰役ニ
服務シタル爲、之ヲ刊行セシムル暇アラザリキ。昨年役果テテ
歸朝シタル後、一九〇二年ニ出デタルハルトマンノ書ノ第七
版ニヨリテ大ニ改訂増補ヲ加ヘ、今ヤ稿ヲ脱シタルヲ以テ、第
四版トシテ印刷ニ付スルコトトナシヌ。

明治四十年五月

編者識

第一版例言

此書診斷法ノ編ハ詳ナランゴトヲ欲シテ、ボリッテエル、ハルトマン、シエワルチェ
 ノ三書ヲ参照シタレド、他ハ専ラハルトマンノ書ノ昨春出デタル第五板ニヨリ
 ス。
 ハルトマンハ其初板ニ序シテ曰ク、我が此書ヲ編ムニハ、簡ニシテ特ニ實地上緊
 要ナルコトヲ洩サベラムコトヲ勉メキ。各病門ノ首ニハ、解剖ノ要領ヲ記シテ以
 テ讀者ヲシテ病理上ノ關係ヲ知り易カラシメントセリ云々。第五板ニハ又云ヘ
 ラク、耳科ノ進歩ハ我ヲシテ稿ヲ更ヘシメタリ、我書ハ從前英ニ、伊ニ譯セラレタ
 リシガ前板ハ又佛ニ譯セラレヌ云々。ハルトマン又稿ヲ革ムルコトアラン折ハ
 彼又我書ハ日本ニモ譯セラレキト云ハムカ。
 譯語ハ特ニ設ケタルト、從來ノヲ改メタルトアリ。整調又音又能所(Subjectiv objectiv
 タトヘバ自覺他覺ノ如シ)ノ類ハ、其改メタルモノニテ、耳ノ聲鳴、耳ノ鐘鳴、獨聰ノ
 類ハ、特ニ設ケタルナリ。

明治二十六年一月

編者識

目次

耳科講究ノ必要……………一頁

耳科沿革ノ概要……………三

第一編 聽器ノ診察法……………一六

第一章 外聽道及鼓膜ノ視診……………一六

第二章 探診……………三〇

第三章 耳ノ洗滌法……………三一

第四章 通氣法……………三五

(一) ワルザルワノ法……………三九

(二) ボリッテエルノ法……………四二

(三) 「カテエテル」法……………四九

通氣法ノ診斷上ノ價值……………五七

通氣法ノ治療上ノ價值……………六五

第二章 目次

第五章 オイスタヒ管ノ「ブッシ」法……………七三

第六章 外聽道ヨリスル中耳ノ療法……………七六

(一) 外聽道ノ減壓法……………七六

(二) 外聽道ノ加壓法……………七八

第七章 聽覺試驗……………八〇

(一) 袖時計ニヨレル聽覺試驗……………八三

(二) 話聲ニヨレル聽覺試驗……………八四

(三) 特製ノ聽計ニヨレル聽覺試驗……………八九

(四) 整調又ニヨレル聽覺試驗……………九〇

第八章 鼻腔及鼻咽頭腔ノ診法……………一〇三

(一) 前鼻孔照査法……………一〇四

(二) 後鼻孔照査法……………一〇七

第九章 雙聾ノ詐欺鑑別法……………一〇九

(一) 雙耳重聽ノ鑑別法……………一〇九

(二) 雙耳重聽ノ鑑別法……………一一一

第二章 目次

(三) 聾ノ鑑別法……………一二二

第二編 症候論……………一二四

第一章 耳鳴……………一二四

第二章 耳病ニ發スル眩暈……………一二三

第三章 聽神經ノ知覺過敏……………一二五

第四章 錯聽及複聽……………一二六

第五章 キルリジノ錯聽……………一二七

第六章 獨聽……………一二八

第三編 耳病ノ屢稀原因及豫防……………一三〇

第四編 一般療法……………一四一

第一章 外聽道ヨリ藥物ヲ用フル法……………一四一

第二章 瀉血法……………一四三

第三章 溫罨法及冷却法……………一四四

第四章 電氣療法……………一四七

第五章 全身療法……………一五〇

第六章 補聽管……………一五二

第七章 聽收練習及視話教育……………一五七

第五編 耳翼ノ疾病……………一五九

第一章 耳翼ノ濕疹……………一五九

第二章 耳翼ノ急性炎耳翼ノ軟骨膜炎……………一六三

第三章 耳翼ノ囊腫……………一六四

第四章 耳翼ノ血腫……………一六六

第五章 耳翼ノ其他ノ疾病……………一六九

第六編 外聽道ノ疾病……………一七一

第一章 分泌異常……………一七二

第二章 外聽道炎……………一七六

第三章 外聽道鱗落炎……………一八四

第四章 外聽道ニ寄生スル細菌……………一八六

第五章 外聽道ノ匂行疹……………一八九

第六章 外聽道ノ微毒……………一九〇

第七章 外聽道ノ異物……………一九一

第八章 外聽道ノ狹窄及閉鎖……………二〇一

第九章 外聽道ノ骨瘤及骨腫……………二〇三

第十章 外聽道ノ血腫……………二〇八

第十一章 外聽道ノ「カリエス」及死骨……………二〇九

第七編 鼓膜ノ疾病……………二一一

第一章 鼓膜急性炎……………二二三

第二章 鼓膜慢性炎……………二二五

第三章 鼓膜溢血……………二二六

第四章 鼓膜裂傷……………二二七

第五章 人工鼓膜……………二三一

第六章 鼓膜ノ緊張失常……………二三五

第八編 中耳ノ疾病……………二三八

第一章 中耳急性炎……………二三〇

第二章 中耳急性加答兒……………二四三

第三章 中耳急性膿炎……………二四五

乳嘴突起鑿穿法……………二六〇

哺乳兒中耳炎……………二六五

第四章 オイスタヒ管ノ疾病……………二六九

(一) オイスタヒ管ノ狹窄及閉鎖……………二六九

(二) オイスタヒ管ノ異常開哆獨聰……………二七九

(三) 耳筋ノ神經病……………二八二

(四) オイスタヒ管ノ異物……………二八三

第五章 鼓膜ニ破孔ナキ中耳慢性加答兒中耳ニ於ケル分泌物ノ滯溜……………二八五

第六章 中耳慢性膿炎……………二九一

第七章 中耳膿炎ノ併發症……………三〇二

(一) 鼓室竝ニ其聯接洞ニ於ケル分泌物ノ沈著膽脂瘤ノ發生……………三〇二

(二) 「ボリュウベン」ノ發生……………三〇五

(三) 骨壁ノ病……………三〇七

耳病性腦疾患……………三一五

(四) 腦膿腫……………三一八

(五) 腦膜膿炎……………三三二

(六) 急性漿液性腦膜炎……………三三四

(七) 耳病膿毒症竇靜脈炎竇トロンボゼ……………三三四

第八章 中耳膿炎ノ療法……………三三九

第九章 中耳膿炎ニ併發スル症ノ療法……………三三五

(一) 分泌物ノ沈著及膽脂瘤發生ニ於ケル療法……………三三五

中耳露出根治手術……………三四〇

(二) 「ボリュウベン」ノ療法……………三四九

(三) 骨ヲ侵セル症ノ療法……………三五三

(四) 耳性腦疾患ノ療法……………三五六

腦膿瘍ノ所置……………三五六

腦膜炎ノ所置……………三五九

耳性膿毒症、竇靜脈炎、竇トロンボゼ」ノ所置……………三六〇

第十章 中耳慢性乾炎、鼓室硬化……………三六三

第十一章 神經性耳痛……………三七五

第十二章 鼓室ニ於ケル出血……………三七六

第九編 神經器諸病……………三七八

迷路ノ組織學上ノ檢索……………三八七

總說……………三八九

第一章 迷路充血……………三九一

第二章 迷路貧血……………三九二

第三章 迷路出血……………三九三

第四章 迷路急性炎……………三九四

第五章 迷路慢性炎及變質炎……………三九九

第六章 メニールノ類症……………四〇一

第七章 迷路ノ震盪……………四〇五

第八章 迷路ノ微毒……………四〇七

第九章 白血病ニ於ケル聾……………四一一

第十章 耳下腺炎ニ於ケル聾……………四一一

第十一章 聽神經諸病……………四一二

第十二章 爾他神經形器ニ發スル諸病……………四一三

第十三章 臟躁ニ於ケル聾……………四一四

第十四章 間歇性耳炎……………四一五

第十五章 聽神經ノ腦道及腦ニ於ケル聽覺中樞ノ病……………四一六

第十編……………四二一

第一章 聽道ノ外傷……………四二一

第二章 新生物……………四二五

第三章 聽器ノ畸形……………四二六

(一) 耳前ノ漏管……………四二九

(二) 耳聾……………四二九

(三) 複耳……………四三〇

(四) 耳翼畸形……………四三〇

(五) 外聽道缺損……………四三一

第十一編 聾 啞……………四三四

學校ニ於ケル重聽者……………四五三

耳病ノ鑑定……………四五九

耳病者ノ兵役力……………四六二

耳科ニ關スル器械一覽……………四六五

附 錄

病源候論卷六……………一

外科正宗卷四……………四

醫方類聚第七十七及第七十八抄錄……………五

目 次 終

增訂 耳科新書

醫學士 賀 古 鶴 所 編次

耳科講究ノ必要

耳科講究ノ必要

凡テ醫師ハ耳科ニ就テ講究スベキ必要アリ。是耳ヲ病メル者ノ世ニ多キコト眼ヲ病メル者ニ超ユバカリナレバナリ。今二十歳ヨリ五十歳迄ノ者ニ就テ檢スレバ通常三水中ノ一耳ハ多少聽機ヲ損スルヲ見ルベシ。又嘗テ耳ヲ病ミシコトヲ知ラズ、且現ニ少シモ聽覺ニ異常ナキ者ヲ檢シテ、鼓膜等ニ病ノ痕跡アルヲ認メ、或ハ今モ尙病ニ罹レルヲ見出スコトアリ。殊ニ一耳ヲノミ病メル者ノ如キハ、病者竝ニ之ニ近接スル者スラ、其聽覺ニ障礙アルヲ知ラズシテ過ゴスヲ常トス。斯ノ如ク耳病ノ多數ナルニ拘ラズ、注意セラルルコト少キハ、眼病ノ如ク一見シテ之ヲ認メ得ベキ症少キガ故ナリ。

耳病ハ其當初ニ正確ナル診斷ヲ下シ、速ニ適切ナル治療ヲ加フレバ、概ネ全治スルモノナレドモ、若シ之ヲ等閑ニ付シテ久シク願ミザル時ハ、遂ニ不治

耳科講究ノ必要

ニ陥リテ全ク聽覺ヲ失ヒ、或ハ聽覺ノ幾分ヲ損シテ、甚シク交際上ノ困難ヲ感ジ、人生ノ快樂ヲ減ズルノミナラズ、業務ヲ執ルコトヲ得ズシテ、自己ノ地位ヲサヘ保ツコト能ハザルニ至ルベシ。

耳病ノ症候中、耳鳴ハ聽覺ノ障礙ヨリモ尙不快ヲ感ズルモノニシテ、甚シキハ之ガ爲ニ精神病ヲ惹起スコトアリ。其他聽覺ノ缺亡ハ、大ニ精神ノ發育ヲ傷フモノニシテ、小兒ニアリテハ、遂ニ啞ト成リ果ツルコトアリ。或ハ耳病ヨリシテ、重キ全身病ヲ續發シ、生命ヲ短縮スルニ至ルコトアリ。

サレバ醫師ハ、皆一通リ耳ヲ診察シ得ベキ知識ヲ有スルコト甚ダ肝要ニシテ、其診察ダニ正シカラバ、耳病ノ豫後ハ常ニ善良ナルベシ。

耳ヲ診察シテ得タル結果ノ、腦ノ病ヲ診定スルニ當リテ、大ナル價值ヲ有スルコトアリ。タトヘバ、頭部ニ打撃ヲ受ケタル者ニ於テ、タトヒ其外部ニハ異常ナキモ、耳中ノ變狀ニヨリテ、頭裏ノ損傷ヲ知り、時トシテハ其豫後ヲサヘ定メ得ルガ如シ、又常ニ眩暈及頭痛ヲ訴フル者、並ニ顔面神經ノ麻痺、三叉神經痛等ノ症ニ於テ、其原因ヲ探ラントスルニハ、必ズマツ耳ヲ一診スルヲ要ス。其他急性傳染病ノ經過中ニ發スル耳病ノ多クハ、生涯不治ニシテ、永ク病

耳科沿革ノ概要

者ヲ苦メ、或ハ之ガ爲ニ生命ヲ損スルニ至ラシムルコトアリ。之ヲ防グニハ、醫師ニ耳ヲ診察シ得ル知識アリテ、常ニ之ニ注意シ、其病初ニ當リテ速ニ適當ノ治療ヲ加フルヲ要ス。

耳科ノ診察ノ必要ナルコト斯ノ如キヲ以テ、余ハ曩キニ我邦ノ大學及其他ノ醫學校ニ於テ、斯科ヲ一ノ專科トシテ設置シ、且現時ノ醫術開業試驗法ノ存スル限ハ、其科目中ニモ、耳科ニ關スル問題ヲ加ヘラレンコトヲ希望シタリ。爾後我醫科大學ニ於テハ、斯科ヲ專科トシテ新設シ、一般ニ其必要ヲ認ムルニ至リシト雖、發達ノ日尙淺クシテ、醫師ノ其知識ヲ有スル者少ク、治療法ノ當ヲ得ザルコト多キハ、誠ニ嘆ズベキコトニシテ、向後益、斯科ノ普及セシコトヲ切望セザルヲ得ズ。

耳病ニ就テノ舊說ハ、東洋ニ於テハ、隋代ノ病源候論、明代ノ外科正宗、並ニ朝鮮國集ノ醫方類聚等ニ散見スルノミ(卷末ニ附載ス)。今西洋醫學ノ源ニ溯リテ、之ヲ溫ヌルニ、ブルグシユ Bugschノ趣味アル說ニヨレバ、伯林博物館ノ中、埃

及ノ陳列區ニ存スル古埃及ノ卷物 Papyrusrolle 中ノ記載ナリ。此卷物ハ猶太ノ立法者モオゼス Moses ノ養父第二ラムゼス Ramses II. ノ時代即クリスト紀元前十四世紀ノ記載ニシテ主ニ醫事ニ關シタルモノナリ。其中ニ耳病ノ處方ニアリ。其一ハ重聽ヲ治スル法他ハ雙耳ノ癩瘡ヲ除ク法ナリ。其他此卷物中ニハ右耳ニ二管アリテ生氣 Lebensluft ヲ通ジ左耳ニモ二管アリテ空氣 Luft ヲ通ズトノ説ヲ記セリト云フ。

ヒポクラアテス Hippocrates (紀元前四百六十年ニ生レ同三百七十七年ニ死ス)ハ聽器ノ病ヲ説クコト頗詳ナリキ。而シテ耳病ノ原因ニ就テモ亦其唱ヘタル液質病理 Humoralpathologie ノ意見ヲ用ヒ尙粘液ト胆汁トヲ以テ主ナル原因ナリト説キタリ。始メテ鼓膜ヲ認メ得タルハ氏ニシテ其狀態ヲ以テ恰モ蜘蛛網ノ如キ小サキ膜ナリト云ヘリ。氏ハ又聽器ノ急性炎ニ罹リテ劇痛ヲ發シタル者ニハ蠅生ヲ守リ油ヲ耳ニ滴入シ若クハ溫湯ニ浸シタル海綿ヲ耳部ニ貼スベシト云ヒキ。而シテ氏ハ耳漏ヲ以テ腦ニ病アリテ粘液ノ耳ニ漏ルモノナリトシタリ。

クリスト前三世紀ニ當リ實際派ノ醫アポルロニウス Apollonius ハ夥多ノ耳

病ノ處方ヲ作リシガ其中ニ耳痛ニハ阿片ヲ用フベキコト蚊蛆ノ如キ生物ノ耳ニ入りタル場合ニハ苦扁桃油ヲ耳ニ滴入スベキコト其他ノ異物ハ耳匙「ピンセツト」小鉤探子等ニテ除キ取除塊ハ柔ゲタル後微溫湯若クハ油ヲ以テ洗ヒ出スベキコト等ヲ説ケリ。

ツェルズス Celsus (クリスト時代ニ生ル)ハ醫書ヨリ筆削シタルモノノ中ニ耳病ハ眼病ニ比スレバ甚危險ニシテ往々之ガ爲ニ痴呆トナリ或ハ死ニ陥ルコトアルヲ説キ又外聽道ノ閉塞ヲ先天性ト潰瘍ニヨレルモノトニ區別ナシ探子ヲ以テ檢シテ其閉塞ノ膜様ナルコトヲ確メ得タル時ニノミ治療ヲ加フベク其治療法トシテハ腐蝕劑熔鐵若クハ小刀ヲ用ヒテ孔ヲ穿テ之ニ癩痕ヲ結バシメ易キ膏藥ヲ塗リタル羽幹ノ管ヲ挿入スベシト云ヘリ。其他氏ハ耳ノ異物中蚤ノ如キ生物ハ羊綿ニ粘著性ノ物ヲ附シテ其中ニ挿入シテ之ヲ探リ出シ生物ナラザルモノハ「スプリツ」ニテ洗ヒ出シ或ハ探子鈍鉤等ニテ牽キ出ス法ヲ用ヒタリ。其他異物ヲ探リ出ス一法トシテ異物ノ入りタル方ノ耳ヲ下ニシテ病者ヲ机上ニ臥サシメ槌ニテ机ヲ打チ其震動ニヨリテ異物ヲ轉ゲ出デシムベキ法ヲ案出シ且斷裂シタル耳朶ヲ縫合シテ

瘖著セシメ、又成形術ヲモ行ヒシコトアリキ。
 ヘルガモンノガアレン Galen von Pergamon (紀元後百三十一年乃至二百十年)
 ハ解剖及生理ヲ究ムル傍、耳病ノ研鑽ニモ亦大ニ其力ヲ用ヒタリ、氏ハ耳病
 ヲ其症候ニ從ヒテ、五級ニ別テ、一、耳痛 *auris dolor* 二、重聽 *auditus gravior* 三、耳
 漏 *surditas* 四、錯聽 *odauitio* 五、幻聽 *auditus hallucinationes* トナセリ、氏ハ凡テノ病
 ノ治療ニ當リ、常ニ一定ノ原則ヲ設ケテ、之ニ據リシガ故ニ、耳病ノ治療ニ就
 テモ、大ニ當時ノ癡漏ナル實際派ト争ヒシコトアリ、此時代ニハ一般ニ阿片
 ヲ用フルコト流行セシカバ、氏ハ之ニ就テ誠ムル所アリキ、氏ハ始メテ耳漏
 ニ五倍子ト明礬トヲ用ヒ、始メハ其緩和ナルヲ擇ビ、後漸ク其量ヲ増シタリ、
 始メテ腦及腦神經殊ニ視神經ヲ精密ニ記載セシモ亦氏ナリ。
 ガアレンノ時代後著名ナルハ、リヂエンニ於ケルトラルレスノアレキサ
 テル Alexander von Tralles in Lidien (紀元後五百二十五年乃至六百〇五年) ナリ。
 氏ハ耳ノ炎症ヲ内外ノ二者ニ區別シ、前者ハ甚危険ニシテ、腦ニ波及スルコ
 トアルヲ説ケリ、氏ハ異物ニ因スル耳ノ炎症ノ爲ニ、搖擲症ヲ起セルモノニ
 就テ、マツ油ヲ滴入シテ炎症ヲ去ラシメ、然ル後ニ異物ヲ除キ得タリト云フ。

此時代ヨリシテ、既ニ種々ノ補聽器世ニ出デス。

エギナノバウル Paul von Aegina (七世紀) ハ他ノ方法ニテ除カレザル異物ハ、ヒ
 ボクラテスノ説キタル法ニヨリ、耳翼ノ後部ニ於テ、外聽道ニ半月狀ノ截開
 術ヲ施シタリ。

亞刺比亞ノ醫ラアツス Rhazes (紀元八百五十年乃至九百三十二年) ハ、聽道
 ハ必ズ太陽ノ光線ニヨリテ檢スベキ者ナルコトヲ説ケリ、アブウル、カゼム
 Abul Kasem (紀元千百〇六年死) ハ烙鐵ヲ用フルコトヲ好ミ、耳痛ニスラ、ソヲ
 應用シタリ、其用所ハ耳ノ周圍ニシテ、其十箇所ヲ撰ビ、豫メ之ニ墨點ヲ付シ
 タリ、氏ハ外聽道ノ深部ニ生ジタル瘖著ニモ、亦烙鐵ヲ用ヒキ。

中古ノ末ヨリ今世紀ノ始メニ至ル迄、耳病ノ藥劑トシテ專ラ用ヒラレタル
 ハ、牛膽、婦人乳、各種ノ尿、其他不潔ナル種々ノ液ニシテ、男子ノ病者ニハ、牡獸
 ノ尿ヲ用ヒ、女子ニハ、牝獸ノ尿ヲ用ヒキ、セラビオン Serapion ハ、小兒ノ耳病
 ニ人乳ヲ用ヒ、而シテ男兒ノ病メルモノニハ、女兒ノ哺乳乳汁ヲ可トスト
 云ヘリ、ガアデスデン Gadesden ハ、一庸醫ノ用ヒ始メシ法ニヨリ、耳鳴アル者
 ノ聽道ニ管ヲ挿入シ、娼妓ヲシテ耳ノ氣ヲ吸ハシメキ、氏ハ膿漏ニモ亦此法

ヲ用ヒタリ。サリセトノキルヘルム Wilhelm von Salicet (紀元千二百七十七年死)ハ絹絲若クハ馬尾ヲ以テ、外聽道ニ生シタル贅肉ヲ結ビ、ソヲ根部ヨリ絞斷シタリ。

太古及中古ニ於テハ、唯外耳ノ病ニノミ注目シ、其他ノ耳病ハ先天氣 *Angehörig* *rene Luft* ノ異常作用ノ致ス所ナリト斷念シテ、治療ヲ加ヘントモ爲サザリキ。先天氣トハアリストテレスノ說ニヨレバ、之ニ依リテ音響ヲ感ジ得ベキモノナリト云フ。十六世紀以後ハ、全般ノ解剖及生理ノ進ムニツレテ、聽器ノ解剖生理及其疾病ニ就テノ知識モ亦大ニ發達スルコトヲ得タリ。此世紀ニ於テ特筆セザルベカラザル事ニアリ。其一ハ *Fallopia* (千五百二十三年乃至千五百六十二年)ノ解剖ヲ研究シテ、大ナル功ヲ奏シタルコトニテ、氏ハ二箇ノ窓及半規管ヲ發見シ、始メテ迷路ニ就テ精密ナル記述ヲナシタリ。鼓室 *Trommelföhle* ノ名ハ、彼ノ命ジタル所ニシテ、殊ニ *Fallopia* 管ノ發見ハ、彼ガ力ヲ盡シタルモノナリ。他ノ一ハ *Olivieri* (千五百七十年死)ノ耳ニ於ケル二個ノ内筋及己ノ名ヲ負セタル鼓室ト咽頭トヲ連絡セル管ヲ發見セシコトナリ。*Fallopia* ハ、耳ヲ檢スル爲ニ耳鏡ヲ用ヒ、肉様

ノ腫物及、ポリウベンヲ除ク爲ニ、其存在部迄鉛管ヲ輸リ、硫酸ニ蒸シタル綿球ヲ以テ、之ヲ腐蝕スル法ヲ行ヒキ。

著名ノ解剖家 *Andreas Vesalius* (千五百十三年乃至千五百六十四年)ハ、始メテ聽骨ニ就テ記述スル所アリキ。サレド尙槌骨ト砧骨トニ止マリシガ、*Ingrassias* (千五百十年乃至千五百八十年)ニ至リテ、第三ノ聽骨ヲ發見シ、之ニ鐙骨ノ名ヲ下シタリ。

Hieronymus Capivacci ハ鼓膜ノ肥厚、潰瘍及癩痕ヲ說キ、且聽骨ヲ傷フトモ、雙トナルモノニアラズト說ケリ。氏ハ始メテ聲音骨導ノ有無ヲ以テ、耳病ノ鑑別ニ用ヒ、雙ノ鼓膜ノ病ニ因スルモノト、聽神經ノ感覺消失ニ因スルモノトヲ診定シタリ。ヘルクレス、*Herules Sassonia* ハ鼓膜破ルレバ、全ク聽覺ヲ失フベシト說キシモ、後キルリス *Willis* ノ犬ニ行ヒタル試験ニヨリテ、其說ノ誤謬ナルコトヲ確メタリ。氏ハ耳内ニ於テ膨大シタル豆ヲバ、紅熾セル鑛線ヲ以テ燒キテ小サクナシタリ。コイテル *Kofter* 氏ハ、始メテ音響ノ鼓膜ヨリシテ聽骨ニ傳ハリ、迷路ニ達スルモノナリト云フ意見ヲ公ニシタリ。*Du Vernoy* ハ、耳科ノ進歩ニ大ナル貢獻ヲ

ナシタル人ニシテ、從來一ノ特別ノ病ナリト看做サレタル耳鳴ハ、唯腦及耳病ノ爲ニ發スル一ノ症候ニ過ギズト説キ、且解剖ノ理ヲ根據トシテ、其當時迄一般ニ信ジ居タル、耳漏ノ原因ハ腦ニアリトノ説ノ非ナルコトヲ論ジタリ。氏ノ説ニヨレバ、鼓膜ハ音響ノ強弱ニ從ヒテ弛張スルモノニシテ、蝸牛殻ハ、其基底ヨリ尖端ニ至ルニ從ヒテ、漸次長サヲ減ズル神經ニシテ、恰モ多クノ絃ヲ張リタル器ノ如ク、其用ハ音響ヲ測リ、且其區別ヲ知ルモノナリト云ヘリ。但迷路ニハ數多ノ絃ヲ有シ、各種ノ音響ニ應ジテ共同ニ震動スルモノナラントノ意見ハ、ル、カッタレ Cat ビルハアル Baerhaere モ亦唱ヘタルコトアリキ。ビルハアルハ鼓膜ハ高音ニテ緊張シ、低音ニテ弛緩スルモノナリトセリ。

ワルザルワ Valsalva ハ、大ニカヲ耳ノ解剖ト生理トニ致シテ、著キ成績ヲ得タリ(千七百四年)即氏ハ千餘人ニ解剖ヲ行ヒ、外聽道、中耳及迷路ニ就テ、精密ナル研究ヲ遂ゲ、且前人ノ記述ヲ補ヒキ、氏ハ原因不明ノ聾中ニハ、耳聾ノ栓塞ニヨリテ起レルモノアルコトヲ説キ、又燈骨底ト前庭窓トノ窓著ノ能ク聾ノ原因トナルコトヲ驗シタリ。氏ノ案出シタル耳ヨリ膿ヲ除ク方法、即口

ト鼻トヲ閉ヂテ、空氣ヲ歐氏管ヨリ鼓室ニ輸ル法ハ、彼ノ名ヲ負ヒテワルザルワノ法ト稱セラル。此法ニヨリテ、氏ノ世ニ注意ヲ與ヘタルハ、往々聾ノ原因ノ、歐氏管ノ閉塞ニアルコト、及鼻茸ノ後鼻孔ヨリ咽頭ニ延長シタルモノハ、歐氏管ヲ塞ギテ、聾ノ原因ヲナスコトアルコトナリ。シムルハンメル Schellhammer(千六百八十四年)ノ正シキ説ヲナセルニ拘ラズ、ワルザルワハ、迷路腔ハ空氣ヲ滿タセルナラント説キシモ、此誤謬ハ、後ニコッソニイ Cohniノ確ナル舉證ニヨリテ正サレキ。

千七百五十年、英國ノクリイランド Cleland 始メテ歐氏管ノ「カテテル」法ヲ行ヒテ、耳病ノ正シキ療法ノ端緒ヲ開キタリ。其法ハ銀製ノ管ヲ鼻腔ヨリ挿入シ、之ニヨリテ空氣若クハ水液ヲ歐氏管ニ輸ルニアリ。或ハ「カテテル」法ノ發明ヲ以テ、エルセイユノ郵便局ノ長ナルジョウ Postmeister Gujut in Versaillesノ業ナリト云フモノアリ。サレド氏ノ行ヒシハ、膝形ニ曲リタル管ヲ口ヨリシテ歐氏管口ニ致シ、水液ヲ輸ル法ニシテ、不確實ナルヲ免レザリキ。「カテテル」法ハ、後ドロオ Deleau イタルド Iard 及クラアメル Kramer ニヨリテ完成セラレタリ。

トレウ・ラヌス [Trevisanus] ハ外方ト通ゼザル鼓室ノ空氣ハ、窒素ト炭酸トニ變ズベシトノ説ヲ唱ヘタリ。顛顛骨ノ「カリエス」ニ就テ、始メテ十分ナル記述ヲナシシハ、ブチイ [Butt] ニシテ(千七百二十四年)乳嘴突起ヲ穿孔スルニハ、圓鋸 [Exfoliavitrepam] ヲ用ヒキ。氏ハ一病者ノ乳嘴突起ヲ穿ツニ、鑿ト槌トヲ用ヒ、化膿部迄進メテ其病ヲ癒シシコトアリキ。但リオラン [Rohan] (千六百四十九年)ハ、之ヨリ前、既ニ雙ト耳鳴トアル者ニ就テ、乳嘴突起ノ穿孔術ヲ行ヒシコトアリキ。此二例ハ、何レモ歐氏管ノ閉塞ニ原ケルモノナリキ。又モオラン [Morand] ハ、膿漏ヲ病メル者ノ「カリエス」性顛顛骨ヲ穿チテ、腦膜ヲ露ハシ、其下ニ溜レルハ、排膿管ヲ穿孔ニ裝シテ漏ラサシメ、以テ全癒セシメシコトアリキ。獨逸ニ於テハ、軍醫ヤセル [Jaser] ハ兵卒ノ耳病ニ罹レル者ニ就テ、其兩側ノ顛顛骨ヲ穿チ、良成績ヲ得タルコトアリ。乳嘴突起ノ穿孔法ハ、一時濫用セラルルニ至リシカド、其後丁抹ノ醫師ノ、此法ヲ行フニ當リ、誤テテ腦腔ヲ破リテ、病者ヲ死セシメシヨリ以來、世ノ信用ヲ失フニ至レリ。

コッソニイ(千七百三十六年乃至千八百二十二年)ハ、始メテ迷路ノ水液ヲ藏セルモノナルコトヲ確證シタリ、此當時迄ハ、アリストテレス [Aristoteles] ノ「迷

路ハ空氣ヲ以テ滿タストノ説一般ニ行ハレタリキ。氏ハ迷路ニ於テ、二個ノ導水管ヲ發見シ、是神經ノ烈シキ震動ヲ避クル爲ニ、迷路ノ水ヲ他ニ導クモノナラント云ヒキ。

管テ重聽ニ罹レル人ノ、偶然耳匙ニテ其鼓膜ヲ破リシ爲ニ、聽覺ヲ恢復セシコトアリシヨリ、リオランハ、治療ノ目的ニテ、聾者ノ鼓膜ニ穿孔ヲ試ミンコトヲ提議シタリ。ヘゼルデンハ、早晚死ヲ免レザル病者ニ、此療法ヲ試ミンコトヲ企テシモ、肯ズル者ナクシテ果サザリキ。千八百年クウベル [Cooper] 一タビ此法ヲ試ミテ良成績ヲ得タリシヨリ以來、速ニ全歐洲ニ行ハルルニ至リ、一時ハ之ニヨリテ凡テノ重聽者ノミナラズ、聾啞ノ苦惱ヲ免レシメントマデ稱ヘラレキ。

斯ノ如ク前世紀ニ於テハ、聽器ノ解剖ト生理トノ發達著シカリシガ、今世紀ニ至ルモ、尙其進歩ヲ止メズ、且病理解剖ノ實驗ト、病者ニ就テノ緻密ナル經驗トハ、斯科ヲシテ大ニ其地位ヲ高メシメ、診斷ニ就テハ正確ナル憑據ヲ得、治療ニ就テハ剴切ナル方法ヲ得ルニ至レリ。前世紀ノ前半ニ於テ、主トシテカヲ斯科ニ致シタルハ、佛國ノイタルド及ドロオ、英國ノワイルド [Wilde] 及

トンペイ Toybee 獨逸國ノリンケ Lincke 及クラアメルナリ。近年ニ至リテ、最耳科ノ發達ヲ助ケシハ、其専門雜誌ノ世ニ現ハレシコトニテ、之ニ依リテ、斯科ヲ學ブ者ニ便宜ヲ與ヘ、且更ニ研究ヲ爲ス者ノ津筏トナレリ。就中耳科寶鑑 Archiv für Ohrenheilkunde ハ最古ク現ハレタルモノニシテ、千八百六十四年トロールツ Troeltsch ボリツチェル Poltzer 及シツルツ Schwarz 等ノ起シシモノナリ。之ニ次ギテ起リシハ、千八百六十九年眼科及耳科寶鑑 Archiv für Augen und Ohrenheilkunde トシテ世ニ出デ、後獨立シテ耳科専門トナリシモノナリ。之ヲ創立セシハ、クナッブ Knapp 及モオス Moos ニシテ、獨逸語及英語ヲ以テ記セリ。モースノ死後ハ、クナッブ、コルネル Kerner ハルトマン Hartmann ブリチャルド Pritchard 等筆ヲ執リテ今日ニ及ベリ。耳科週報 Die Monatschrift für Ohrenheilkunde ハ千八百七十年ウオルトリニイ Volkolini グルウベル Gruber リウヂンゲル Rüdinger 及エヘバルリイェル Weber-Liel ニヨリテ創刊セラレ、現今ハフオン、シエロツタル v. Schroetel シヤウ Schech ツツケルカンド Zuckerkande ウルバンチシニ Urbantschitsch ニヨリテ續刊セラル。其他耳科ノミヲ記載スルモノ、竝ニ耳科ト喉頭科トヲ合セテ記載スルモノ、獨逸及諸國ニ數種

アリ。千八百九十一年ニ開カレタル獨逸耳科學會ハ、耳科學發達ノ中心トモ稱スベキモノニシテ、爾後毎年一回ノ會合ハ、況ク斯學進步ノ媒介ヲ爲セリ。獨逸醫術開業試験ニ於テハ、耳科ハ未ダ比較的重キヲ措カレザルモ、受験者ハ斯科ノ學識ト其學歷トヲ徴セラルルコトニ定メアリ。凡テノ獨逸大學ニハ耳科ノ講座備ハリ、病者ニ對シテハ、外來入院ノ施設完備セリ。

第一編 聽器ノ診察法

Untersuchung des Gehörorgans.

第一章 外聽道及鼓膜ノ視診

Beichtigung des aeußeren Gehörgangs u. Trommelfells.

外聽道及鼓膜ノ視診

ト。ロルツノ反射鏡ト、圓錐狀ノ耳漏斗トヲ用ヒテ、外聽道及鼓膜ノ診察ヲ始メシ以來、是迄認ムルコトヲ得ザリシ病的變化ヲモ明カニスルコトヲ得テ、耳病ノ診察法ハ一大進歩ヲナスニ至レリ。

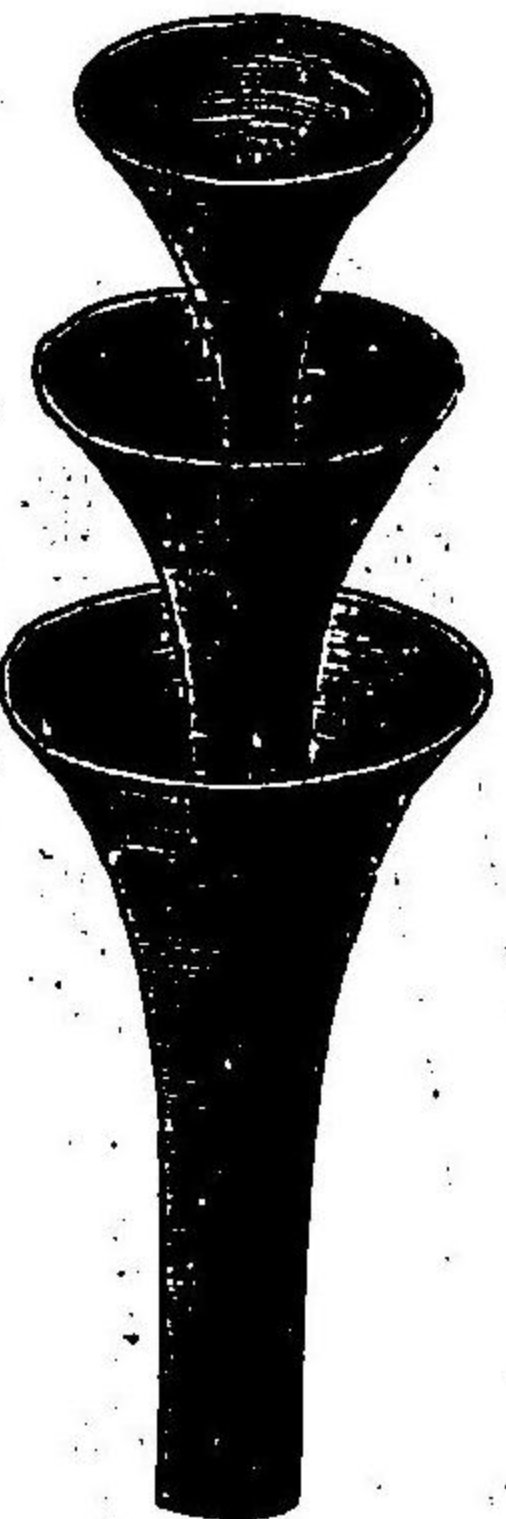
耳。漏。斗。Ohrtrichterハ其種類多シ。此器ノ嚆矢ハワイルド氏ノ用ヒタル銀製漏斗ニシテ、圓錐形ヲナシ、大小三個アリテ互ニ套合シ得ベク、長徑ハ何レモ一寸五分許、橫徑ハ廣キ口ニテ五六分、狹キ口ニテ二三分ナリ、其内外二面ハ能ク研磨セラレタリト、トンベエノ漏斗ハ、其断面卵圓形ナリ。是外聽道ノ卵圓形ニ應ゼシメン爲ナレド、特ニ利アルヲ見ズル

第一圖



セエ Lucæ ノ漏斗(第一圖)ハ硬護膜ニテ作り、圓錐形ニシテ其狹キ方ノ口ハ斜ニ開キタル

第二圖



ヲ以テ、光線ヲ受クルコト多キト鼓膜附近ノ外聽道ニ瘻管等ノ存在セル場合ニ、ソヲ視察シ得ルトノ便アリ。ボリフツェルノ漏斗(第二圖)ハ、現今汎ク用ヒラルルモノニ

シテ、硬護膜、水牛角、或ハ銀、新銀ニテ造ラレ、其形ハ圓筒様圓錐 Cylindrisch-konisch ナリ。

耳。漏。斗。使用。法。漏斗ヲ使用スルニハ、耳翼ノ上部ヲ撮ミテ後上方ニ引上グルニアラザレバ、鼓膜ノ全部ヲ見渡スコトヲ得ズ。是外聽道ノ曲レルヲ以テナリ。人ニヨリテハ耳翼ヲ後方若クハ後下方ニ牽クヲ要スルコトアリ。其用法ハ、マヅ一手ニテ耳翼ヲ持チ、他手ニテ漏斗ヲ回シナガラ、徐ニ耳内ニ進マシメ、既ニ挿入シ終リタル時ハ、耳翼ヲ其始メヨリ持テ、手ノ中指ト無名指トノ間ニ持チ換ヘ、其拇指ヲ漏斗ノ下縁、示指ヲ上縁ニ抵テ、漏斗ヲ保持シ、ソヲ前後左右ニ動かシテ檢スレバ、能ク鼓膜ノ全面ヲ視察スルコトヲ得ベシ。但此際、前ニ漏斗ヲ挿入スル爲ニ用ヒタル手ヲ以テ、前額反射鏡ヲ保持ス

ベシ。
金屬製ノ漏斗ハ、少シク温メテ用フベシ。然ラザレバ、其外聽道ノ中部ニ觸ルルニヨリテ、咳嗽ヲ發シ、眩暈ノ氣味ヲ感ジ、或ハ實ニ眩暈ヲ發スルコトアルベシ。是第十對神經ノ耳枝ノ反射的作用ニヨルモノニシテ、檢者ノ最注意セザルベカラザルコトナリ。

反射鏡 Reflexspiegel ノ中、千八百五十五年トロルツノ作リタルハ、中央ニ小孔ヲ備ヘタル凹鏡ニシテ、之ニ木製ノ柄ヲ附シ、其燒距ハ十三仙迷橫徑ハ七

乃至八仙迷アリ。

此鏡ハ唯耳ヲ診

スルノミニハ、事

足レドモ、診察若

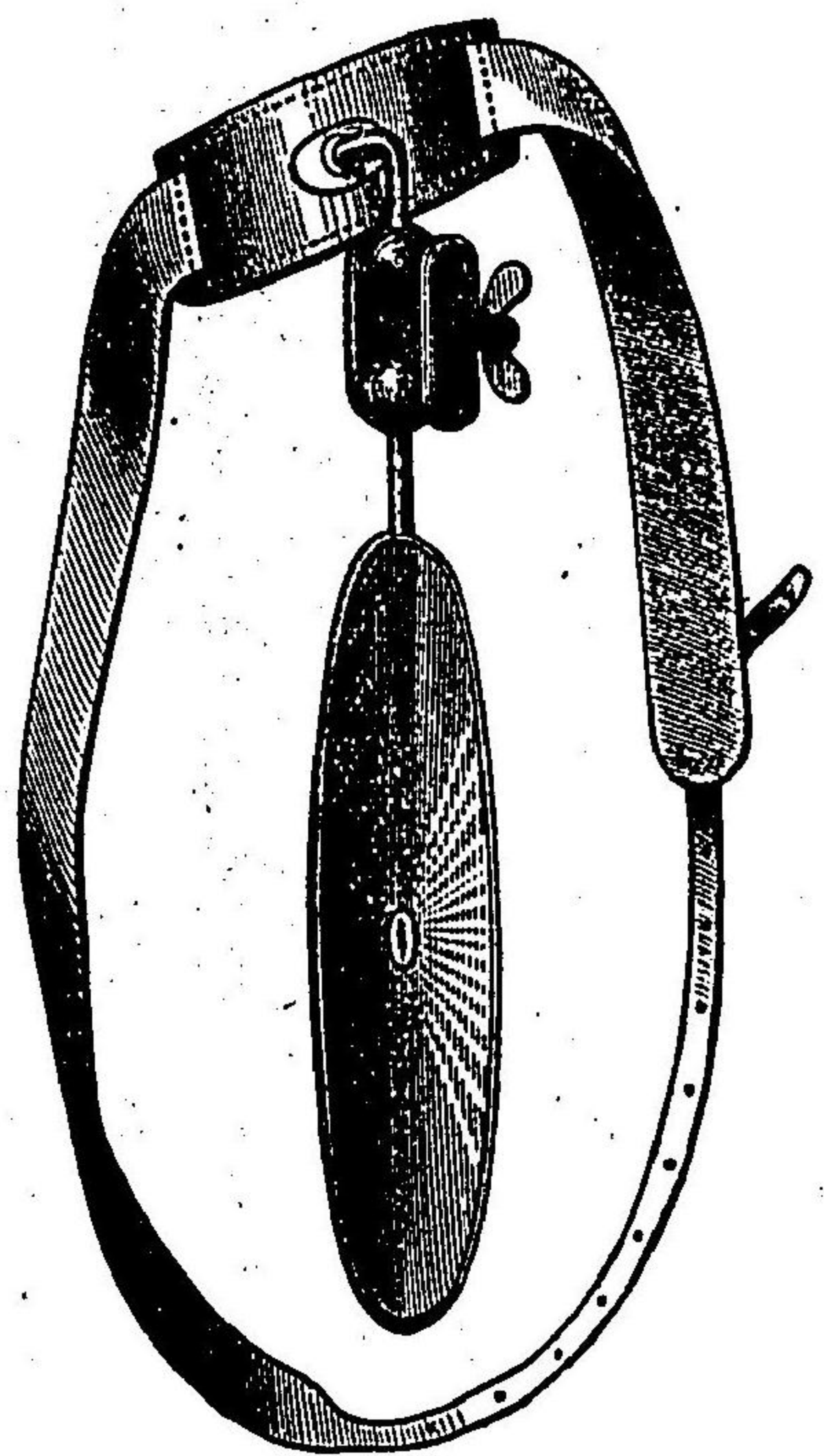
ハ治療ノ爲ニ一

手ノ使用ヲ要ス

ル場合ニハ、鏡ハ

手ヲ用ヒズシテ

第三圖



檢者ノ眼前ニ保持シ得ベキ裝置ナラザルベカラズ。此目的ニハ鏡ニ額帶ヲ付シ(第三圖)又ハ口ニ含ミ得ベキ鏡柄、鏡框等ヲ用ヒ、或ハ鏡ヲ病者ノ肩、反射鏡ノ光源ナル燈ニ固定シナドス。ブルントン Bruntonノ耳鏡ハ、反射鏡ト漏斗トヲ兼ネタルモノナレドモ、却テ使用ニ便ナラズ。其他種々ニ構造シタルモノアレドモ、何レモ額帶ヲ附シタル反射鏡ノ簡ニシテ要ヲ得、且鼻咽頭ノ視察ニモ應用シ得ラルル便益アルニ若カザルナリ。

光源 Lichtquelle 耳ノ診察ニ用フル光源ハ、日光、石油燈、瓦斯燈、蠟燭及電氣燈ナリトス。日光ヲ用フルニハ、陽光ニ依ラズシテ陰光ニ依ルベシ。日光ヲ用フレバ、鼓膜ノ自然ノ色澤ヲ看得ベク、且鼓室ニ分泌物アル場合ニハ、ソヲ透見シ得ルノ利アレドモ、特ニ平面鏡ヲ備ヘザルベカラザルト、唇ノ移リ易キト、室ニヨリテハ、之ヲ得難キトノ不便アリ。石油燈及瓦斯燈ハ、最モ用ニ適ス。石油燈ハ其燈心輪狀ヲナシ、光力强ク、且空氣ヲ通ズルコト十分ナルモノヲ可トス。或ハ燈火ノ赤色ヲ減ズル爲ニ、「ホヤ」ノ上ニ、鐵葉ノ筒ヲ加ヘ、空氣ノ流通ヲ盛ニシテ、炭素ヲ悉ク燃燒セシム。又瓦斯燈ノ火口ニ、白金ノ細網ヲ覆ヒ、之ヲモ共ニ熾熱シテ、光輝ヲ加フルモノアリ。電氣燈ト共ニ光輝強クシテ往々

用ニ適セズ。其他ドロモンド氏ノ石灰光ヲ用ヒ試ミシモノアレド、徒ニ眼ヲ眩スルニ過ギズ。實際檢耳ニ熟練スレバ、強キ光源ヲ用フル必要ナク、熟練セザレバ、タトヒ強キ光源アリトモ、十分ニ檢耳ノ目的ヲ達シ得ザルベシ。

檢耳法。耳ヲ檢スルニハ、病者ヲシテ光源ヲ背ニシ、椅子ニヨリテ頭ヲ眞直ニ保タシメ、光源ト耳トノ高サヲ同ウシタル後、檢者ハ其左右ニ就キ、光ヲ反射鏡ニ受ケテ、豫メ耳ニ挿入シタル漏斗内ニ射入セシメ、鏡ノ中央ナル小孔ヨリシテ之ヲ窺フ。未熟ナル檢者ハ、其視線ト光線トヲ一致セシムルコト頗難キモノナレバ、マヅ之ヲ習熟セザルベカラズ。檢耳ノ際、聽道ニ於テ注意スベキハ、其充血、潰瘍、新生物及異物等ノ有無ナリ。

鼓膜ノ常象。Normaler Trommelfelbefund 健康ナル鼓膜ハ、其色澤ニヨリテ明カニ周圍ヨリ區劃セラル。是聽道ノ上皮ハ、臆ノ如ク白キモノナルニ、鼓膜ハ日光ノ反射ニヨリテハ、少シク黒ミタル灰色ヲ呈シ、石油燈ニヨリテハ、帶赤色ヲ呈スルヲ以テナリ。而シテ斯ノ如ク光源ノ異ルニ從ヒテ、鼓膜ハ其色澤ヲ變ズルヲ以テ、常ニ日光ノ檢耳ニ慣レタル者ノ、偶々燈火ヲ以テ檢スル時ハ、健康ノ鼓膜ヲモ、過テテ充血セリト思フコトアリ。鼓膜ノ周圍ニハ、白色ノ輪

ヲ匝ラシ、殊ニ下部ニ於テハ、其幅廣クシテ著シ。之ヲ鼓膜輪ト云フ。是畢竟骨膜ノ肥厚シタルモノニシテ、恰モ鼓膜溝ニ適合セリ。又此輪ハ往々鎌狀ヲナセルヲ以テ、檢者ヲシテ鼓膜ノ石灰化シタルモノノ如ク思惟セシムルコトアリ。

鼓膜ハ透明ナルヲ以テ、適當ノ光ヲ用ヒテ之ヲ窺フトキハ、鼓室岬、砧骨ノ長突起竝ニ鼓索神經ノ一部ヲ透見シ得ベシ。鼓室ノ滲出物若クハ迷路ノ充血ハ、鼓膜ヲシテ其色澤ヲ變ゼシメ、鼓膜發炎シ、若クハ嘗テ發炎セシコトアラバ、其透明ヲ損ス。鼓膜全面ノ少シク光澤ヲ帶ブルハ、多少其光線ヲ反射スルニヨルモノニシテ、其前下部鼓膜ヲ別チテ前上、前下、後上、後下ノ四部トナス。ニ於テハ、明ニ三角形ヲナシテ、著ク光線ヲ反射スルヲ見ルベシ。之ヲ名ケテ光角 Lichtkegelト云フ。光角ノ尖端ハ、鼓膜臍ニ向ヒ、其基底ハ鼓膜輪ニ向ヘリ。

第四圖



(第四圖) 左耳鼓膜。時トシテハ、光角ノ形正シカラズ、其中央部絶ニテ二片ニ分レ、或ハ纒ニ一光點ヲ鼓膜臍若クハ鼓膜輪ニ沿ヒテ認メ得ルニ過ギザルコトアリ。斯ノ如キ光角ノ變狀ハ、其部ノ鼓膜ノ既ニ視軸ニ對シテ鉛直ナラズ

シテ、内外何レカへ陥凹セル徵ナリ。光角ノ生ズルハ、或ハ鼓膜ノ面ノ彎曲セル爲ナリト云ヒ、或ハ膜ノ聽道軸ニ對スル傾斜ノ關係ト、其部ノ槌骨柄ニヨリテ隆起セル爲ナリト云フ。而シテ其三角形ナルハ、膜ノ漏斗狀ニ淺ク窪メル爲ニシテ、前下部ニ於テ之ヲ見ルハ、鼓膜ノ縱徑ハ四十五度ニ、横徑ハ十度ニ傾斜スル爲ナリト云フ。光角ニ次デ光ヲ反射スルコト強キ部ハ、スラフネルリイ弛膜槌骨短突起ノ上方ニ當リテ、稍窪ミタル所ヲ云フト、周圍ノ後上部トナリ、槌骨柄ト其短突起トハ、明ニ鼓膜ヲ透シテ現レ、白色或ハ帶黃白色ヲ呈ス。頭ヲ眞直ニ保テル人ニ就テ檢スルニ、槌骨柄ハ斜ニ前上方ヨリ後下方ニ下リテ、鼓膜ノ中央ニ至リ、其終末飯匙形ニ廣ガリテ、稍突出ス。其突出部ヲ鼓膜臍ト名ヅク。臍ノ周圍ハ圓形或ハ鎌狀ヲ爲セル黃色ノ混濁ヲ呈ス。是即臍ノ混濁若クハ黃斑ト稱フルモノニシテ、軟骨細胞ノ擴延シタルニヨル短突起ハ槌骨柄ノ上端ニ於テ白キ隆起トナリテ現ル。檢耳ノ際、マヅ眼ニ入ルモノハ、槌骨ナルヲ以テ、通常之ヲ以テ鼓膜ヲ檢スル憑據トナス。

鼓膜ハ鼓膜張筋ノ爲ニ牽引セラレテ、少シク内方ニ窪ミ、淺キ漏斗狀ヲナセドモ、其前下部ノミハ臍ヨリ輪ニ達スル迄通常稍隆起ス。鼓膜ノ聽道軸ニ對

スル傾斜ハ、上壁ニアリテハ銳角ヲナシ、下壁ニアリテハ鈍角ヲナス。其下壁ノ角度ハ百四十度ナリ。但此傾斜彎曲ハ、人毎ニ多少ノ差違アリテ、一定セズ。ボリツチェルガ調査シタル結果ニヨレバ、兩耳共聽覺尋常ニシテ、未ダ曾テ耳病ニ罹リシコトナシト稱スル者百二十人中、鼓膜ノ彎曲、透明ノ度ノ尋常ナルモノハ、僅ニ二十五人ニ過ギズシテ、其他ハ皆多少ノ變異アルヲ見キト云フ。生理上小兒ノ鼓膜ハ、乳白色ニシテ透明ナラズ、漸ク春機發動期ニ至リテ透明トナリ、色澤ヲ生ズレドモ、老年ニ及ベバ、更ニ白色トナリ、色澤ヲ失ヒテ透明ヲ缺ク。

鼓膜ノ病象 Pathologischer Trommelfelbefund.

(一) 變觀。Verändertes Aussehen.

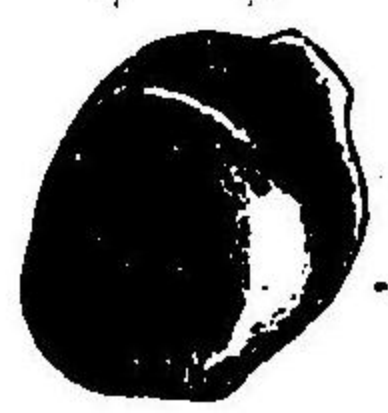
(a) 鼓膜充血。之ニ上皮充血、間層充血、內層充血ノ別アリ。上皮充血ハ、輕症ニアリテハ、唯槌骨短突起ノ周圍ヨリ骨柄ニ添ヒテ血管ヲ現ハシ、其血管ノ臍部ニ至リテ、放線狀ニ散スルヲ見ルノミナレドモ、重症ニアリテハ、充血深層ニ迄波及シテ、鼓膜ノ全面潮紅シ、甚シキハ猩紅色ヲ現スコトアリ。間層及內層ノ充血ニ於テハ、鼓膜ノ全體ニ互リテ甚シキ赤色ヲ呈ス。往々

唯鼓膜ノ中央部及後部ノミ潮紅セル如ク見ユルコトアレドモ、ソハ鼓膜ノ病ニアラズシテ、鼓室岬ノ充血ノ透見セルモノナレバ、注意シテ混同スベカラズ。

(b) 上皮ノ鬆起ハ、鼓膜ノ濕潤シタル物ニ觸レタルトキ若クハ藥液ノ注入、滲出物ノ瀦溜ノ爲ニ起ルモノニシテ、鼓膜ハ爲メニ光澤ヲ失フベシ。

(c) 炎性滲潤ハ、鼓膜ノ肥厚ト混濁トヲ生ジ、槌骨柄ノ限劃明カナラズ、唯其短突起ノミ少シク隆起シテ見ユルコトアリ、第五圖、破孔

第五圖



アル右耳ノ鼓膜ヲ參照セヨ(鼓膜ハ結締織化 Bindegewebs entartung 脂化 Verfettung 石灰化 Verkalkung 及肥厚ニヨリテ、白色若クハ黄色トナル、殊ニ中耳膿性炎 Otitis media purulenta ニ於テハ、屢場所ヲ限リテ通常鎌狀ヲ爲セル石灰ノ沈著セルヲ見ルコトアリ(第六圖)。

第六圖



(d) 無色ノ粘液鼓室ニ瀦溜シタル時ハ、鼓膜ハ少シク綠色ヲ帯ビタル暗色ヲ現シ、膿液存スルトキハ、黄色ヲ呈ス、凡テ鼓室ニ溜レル液ノ高サハ、液面ニ現ハレタル暗色ノ線

ニヨリテ、之ヲ認知スルコトヲ得ベシ。

(e) 外聽道及鼓膜ノ慢性分泌炎ノ後ニハ、鼓膜ノ局部ニ赤色ハ、腫脹ヲ生シ、恰モ肉芽ノ如キ觀ヲ呈スルコトアリ。

(二) 位置ノ變化 Veranderung der Lage.

(a) 位置ノ變化中、最緊要ナルハ、鼓膜全體ノ強ク内方ニ彎曲セルモノ、即全鼓膜内陷 Einwärtswölbung des Trommelfells ナリ(第七圖)此變化ノ起ルハ、鼓室ノ通氣ニ妨アルニヨルモノニシテ、鼓膜ノ後上部ハ、強ク傾キテ殆水平ノ位置ヲ取ルヲ以テ、其部ハ狭クナリ、前下部ハ廣クナリ、槌骨柄ハ短クナレル如キ觀ヲ呈ス、甚シキハ骨柄眞ニ水平ノ位置ヲ取リテ隱レ果テ、槌骨突起著ク隆起シ、而シテ此突起ヲ中心トシテ、前後ニ向ヒテ甚シク緊張シタル鼓膜ノ皺襞ヲ現スコトアリ、元來膜ノ中央ハ、其周圍ヨリモ彈力弱キモノナルヲ以テ、中央ハ殊ニ著ク陷沒シテ、周圍トノ間ニ自ラ段階ヲ生ズ、甚

第七圖



シキハ鼓膜ノ鼓室岬ニ觸ルルニ至ルコトアリ。

(b) 局所ノ内陷ハ、鼓膜ノ癢痕ニ起ルモノニシテ、其癢痕ハ甚薄ク、且透明ナ

ルヲ以テ容易ニ其周圍ト區別スルコトヲ得ベシ。
(c) 鼓膜ノ癢痕ハ通氣法ヲ行ヘバ著ク外方ニ膨出ス。鼓膜上皮モ亦往々之ト同様ニ膨脹スルコトアリ。是上皮ト固有質トノ間ニ分泌液ノ滯溜スルモノニシテ其位置ハ概ネ鼓膜ノ後上部ニアルヲ以テ他物ト識別スルコトヲ得ベシ。

(d) 鼓膜ノ呼吸運動ハ殊ニ歐氏管ノ空氣ヲ通セシメ易キモノニ現レ、鼓膜ハ吸氣ニハ内方ニ呼氣ニハ外方ニ彎曲スベシ。此運動ハ尋常ナル鼓膜ニモ「アトロヒイ」ニ罹レルモノニモ見ルコトアレドモ殊ニ薄キ癢痕組織ノ部ニ於テ著シ。

(三) 鼓膜ノ實質損傷 Substanzverluste im Trommelfelle.

鼓膜ノ破損ハ其前下部及後上部ニ於テ起ルコト多シ。其生ジタル孔ノ状態ハ區々ニシテ或ハ點狀ニシテ僅ニ見得ラルルニ過ギザルコトアリ。或ハ鼓膜ノ全ク破潰セルコトアリ。其中等大ノ破孔ハ第八圖ニ示スガ如シ。鼓膜ノ甚シク破潰セルモノニ於テモ通常槌骨ヲ覆ヘル部ノミハ多少遺存スルモノニシテ槌骨柄ハ強ク後方ニ牽引セラレテ極テ短ク見エ或ハ全ク見エザ

第八圖



ルコトアリ。破孔大ナルトキハ視野ノ後上部ニ於テ、砧骨ト鎗骨トノ關節現ハレ、砧骨ノ長突起ト鎗骨トハ恰モ前下方ニ向ヒテ鈍角ヲ爲スコトアリ。槌骨、砧骨共ニ脫出シタルトキハ、鎗骨ノ頭ハ針頭大ノ隆起トナリテ現ル時トシテハ視野ニ正圓窓ノ現ルルコトアリ。即チ

鼓索溝ノ後縁ニ於テ、小サク窪ミテ見ユ。

鼓室急性炎ニ罹リテ鼓膜ノ破レタルモノニハ其部ニ脈搏ニ伴フ搏動ヲ現ス。殊ニ破孔ノ小サキモノニハ其搏動著ク且強ク光線ヲ反射シ之ニヨリテ始メテ破孔アルヲ知リ得ルコトアリ。是畢竟鼓室ニ滿テル水液ノ脈搏ニ應ジテ破孔ニ隱顯スルニヨリテ起ルモノナリ。又新生物ノ爲ニ外聽道深部ノ殆ド閉ヂラレタルトキハ其間ニ溜レル膿液ニ搏動ヲ見ルコトアリ。タトヒ鼓膜ハ隠レタルモ之ニヨリテ鼓室ニ炎症アルト膜ニ破孔アルトヲ推測シ得ベシ。

鼓膜ノ小破孔ノ分泌物ニテ閉ヂラレザルハ黒ク見ユルモノナレドモ破孔ノ大ナルハ光線ノ射入スルコト多キヲ以テ明ニ之ニ對スル鼓室粘膜炎ヲ見

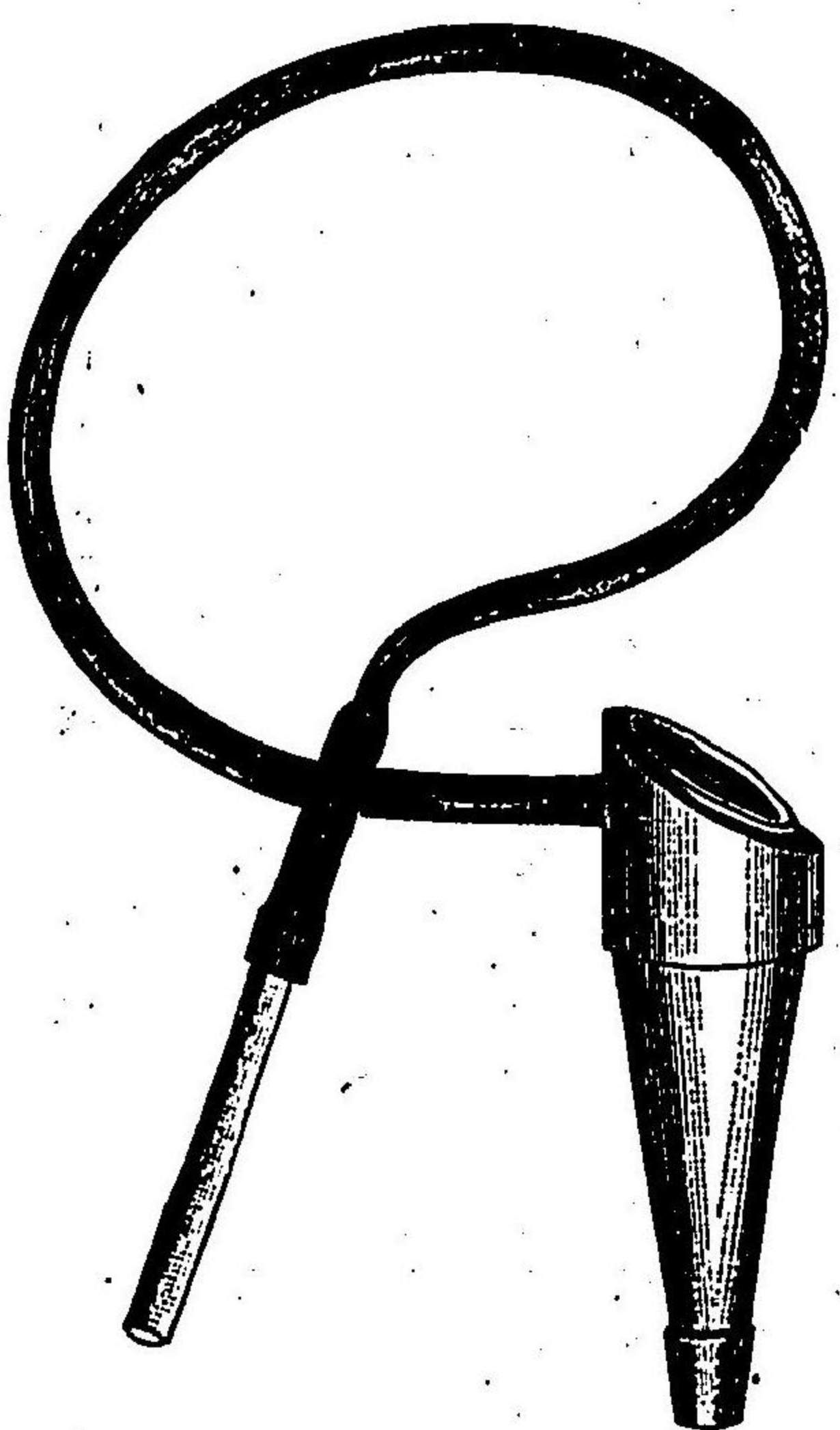
ルコトヲ得ベシ。鼓室粘膜ハ腫脹シテ赤色ヲ現シ、其表面ハ或ハ滑澤或ハ顆粒狀ナレドモ、若シ鼓室ノ病癒エタル後ナルトキハ、鼓室ハ上皮ヲ以テ掩ハルルガ故ニ、灰白色ヲ呈スベシ。

「ポリペン」Polypen ハ概ネ鼓室ヨリ生ズルモノニシテ、其形圓ク、色ハ稍赤シ。鼓膜ノ破孔ヨリ垂ルル如クニ出デ、時トシテハ全ク耳底ヲ閉塞ス。

通氣漏斗 Pneumatische Ohrtrichter.

前ニ述ベタル診法ノ外ニ、ジイグル Siegle ノ工夫シタル通氣漏斗(千八百六十四年)ヲ用ヒテ、外聽道ノ氣壓ヲ増減シツツ、鼓膜ノ動靜ヲ檢スル一診法アリ。此漏斗ハ形大ニシテ、其廣キ口ハ薄キ硝子板ヲ以テ斜ニ閉ヂラレ、狭キ方ノ端ハ、護膜ニテ覆ハレテ、耳ニ密接シ易カラシム。廣キ口ノ傍ニハ小管アリテ、之ニ護膜管ヲ連ネタリ。其用法ハ左手ニテ病者ノ耳ニ漏斗ヲ密接セシメ、右手ハ檢者ノ前額ニ付シタル反射鏡ヲ保持シテ、適宜ニ光線ヲ射入セシメ、耳内ヲ窺ヒツ、護膜管ノ端ヲ口ニ含ミテ呼吸シ、或ハ之ニ附シタル護膜球ヲ操縦シテ、聽道ノ氣壓ヲ増減ス。呼吸ニ依ル場合ニハ、漏斗ノ硝子ヲ摩擦シ、或ハ火ニテ温メ置カザレハ、呼吸ノ水蒸氣ニヨリテ其面曇ルベシ。エイゼル

第九圖



Eysell ノ通氣漏斗

(第九圖)ハジイグル

ノ器ノ形ヲ少シク

改メタルモノナリ

デルスタンヘノラ

レファクトイル

Delanche Rarefacteur

ト名ヅクル器アリ

通氣漏斗ト同ジ目

的ニテ造ラレタルモノニシテ、二重ノ瓣ヲ有シ、治療ノ爲ニハ其效殊ニ著シ。通氣漏斗ニヨリテ鼓膜ヲ檢スルニ、其健康ナルモノハ能ク動キ、殊ニ槌骨柄ト鼓膜縁トノ間ニ於テ、最著ク動ク。氣壓加ハレバ、光角ハ形ヲ變ジテ小トナリ、槌骨柄モ亦注意シテ檢スルニ少シク動ク。即其全骨柄若クハ其下端ノ、後内方ニ移動スルヲ認ム。サレド若シ鼓膜甚シク緊張シ、或ハ槌骨頭ノ鼓室ノ上壁ニ癒合セル如キ症ニハ、骨柄ノ運動ヲ妨ゲラレ、或ハ全ク其運動ヲ缺ク

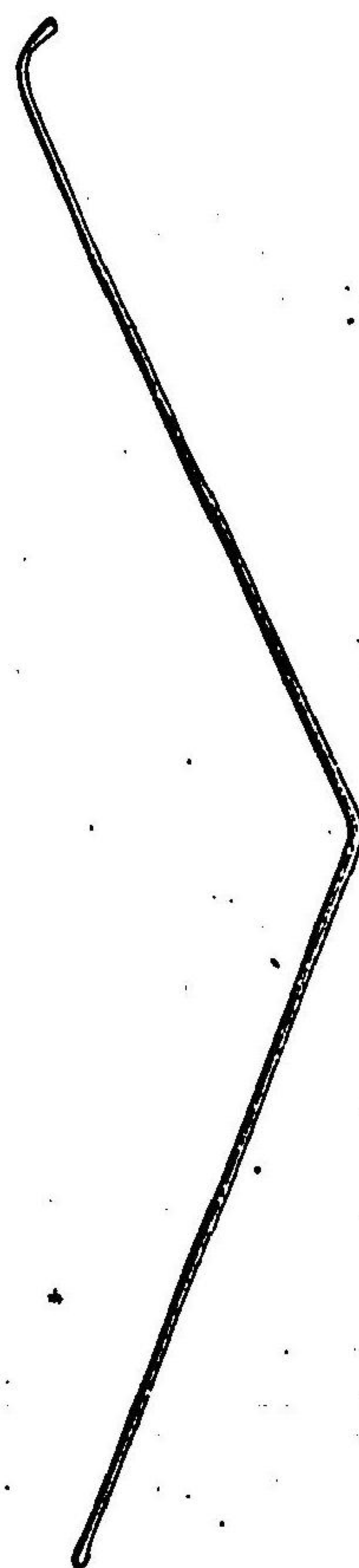
ニ至ルコトアリ。
 通氣漏斗ハ病變ノ検査中ニテモ、殊ニ鼓膜ノ鼓室ノ内壁ニ癒著セリヤ否ヤヲ知ルニ便ナリ、即其全部癒著スルトキハ鼓膜ハ少シモ動カズ、一部分ノ癒著スルトキハ、其部ニ於テノミ運動ノ妨ゲラルルヲ見ル。歐氏管ノ閉塞モ亦鼓膜ノ運動ヲ妨ゲラル。是鼓室ノ空氣稀薄トナリテ、外氣ノ爲ニ膜ノ内方ニ壓迫セララルルニヨルナリ。
 鼓膜ニ血管ノ現レタルモノニハ、聽道ノ氣壓ヲ増セバ、血管漸次消退シ、漏斗ヲ放チテ壓ヲ去レバ、忽故ニ復スルヲ見ル。

探診

第二章 探診 Untersuchung mit der Sonde.

探子ハ銀若クハ銅ニテ造リ、膝形ヲナシテ檢者ノ光線ヲ遮ギルコトナキヲ得セシム(第十圖)探子ハ必ズ光ニ從ヒ、細心注意シテ耳ニ入ルルヲ要ス。此使
 用ハ唯一方ノ眼ノミニヨラザルベカラザルヲ以テ、熟練セザレバ、耳中ノ距離ヲ知ルコト難シ。探子ニヨリテハ「ボリ、ベン」肉芽等ノ性状ヲ案シ、癭孔、腐骨、腫瘍等ヲ診シ、或ハ鼓膜ヲ探リテ緊張、波動、癒合(タトヘバ槌骨ト鐙骨トノ關

第十圖



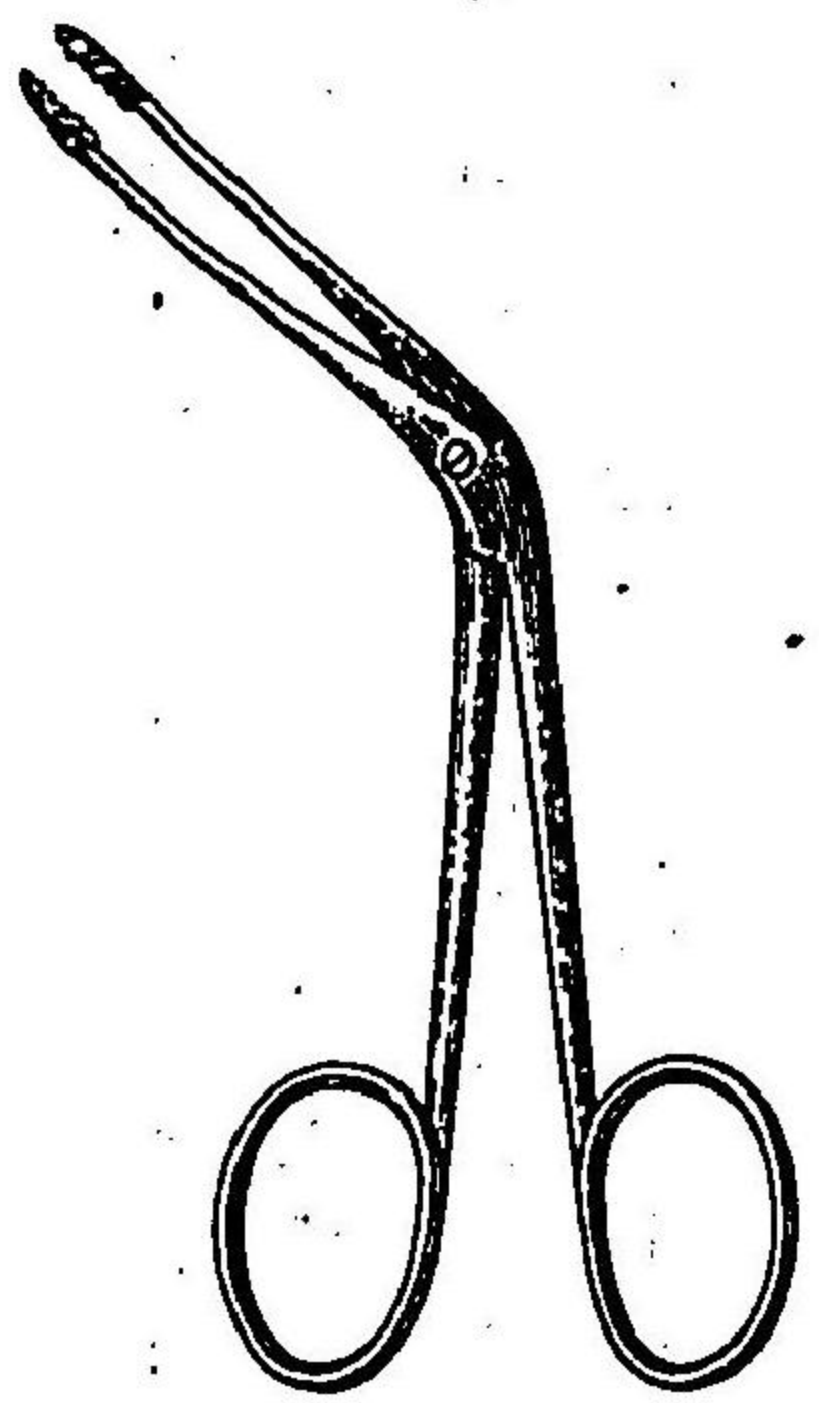
節癒著等ノ有無ヲ檢スルコトヲ得ベシ。探子ヲ鼓膜ニ觸ルレバ、通常患者不
 快ヲ感ズルモノナレドモ、中耳ノ硬化 Sklerose des Mittelohre 及膿性炎ノ癒後
 ニハ殆感覺ナシ。

耳ノ洗滌法

第三章 耳ノ洗滌法 Reinigung des Ohres.

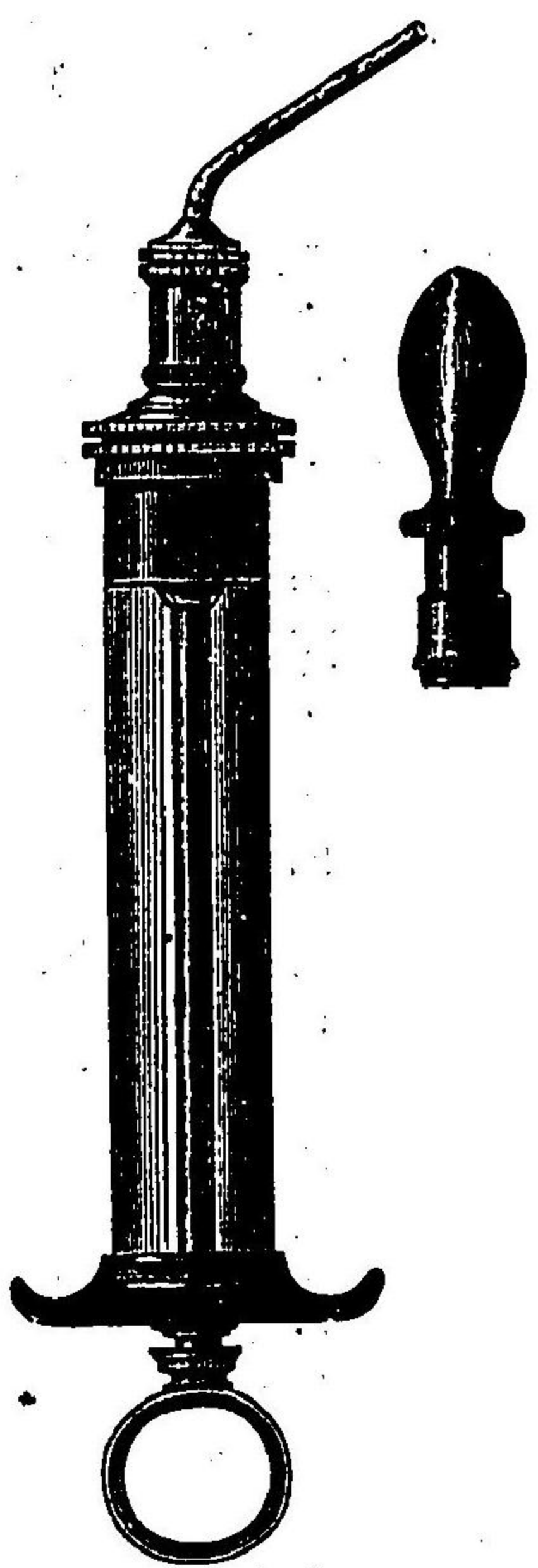
耳ヲ視察シ、或ハ之ニ治療ヲ加ヘントスルニ當リ、若シ聽道ニ生理的若クハ
 病的ノ分泌物ヲ存スルトキハ、先ヅ之ヲ除カザルベカラズ。上皮ノ小片、耵聍
 ノ小片等ハ、探子若クハ膝形ニ曲リタル鉗子(第十一圖)ヲ以テ之ヲ除去シ得
 ベキモ、膿若クハ耵聍塊ノ潛メルトキハ、「スプリッチェ」ヲ用ヒテ之ヲ洗ヒ出サ
 ザルベカラズ。

圖一十第



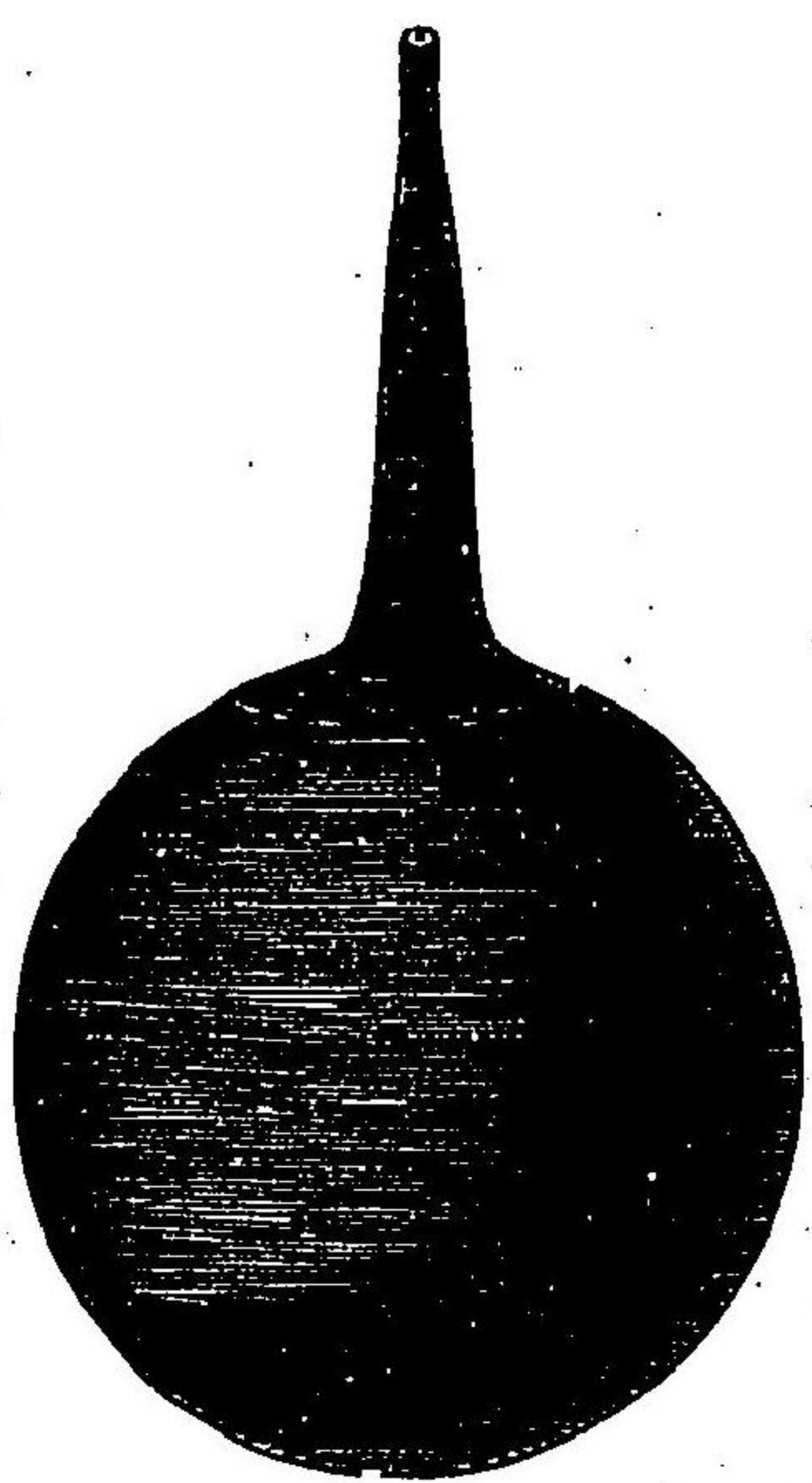
「スプリッチェ」ハ金屬製ト、硝子製トアリ、其大サモ亦同シカラズ（第十圖）筒口ハ通常櫛實形ヲ用フレドモ、ハルトマンハ長サニ仙迷半ノクノ字形ニ曲レル細管ヲ用フレバ、入ルベキ水ト、出ヅベキ水ト、

圖二十第



其途ヲ異ニシ、相激スルコトナクシテ殊ニ可ナリト云ヘリ、緩徐ニ洗ハントシ若クハ病者自身ヲシテ洗ハシメントスルニハ、イルリガートルヲ用フレバ、病者自身ニ洗ハシムルニハ、坊間ニテ嚮ゲル護球第十三圖ヲ用フレバ、

圖三十第



過チテ耳内ヲ傷クル恐ナカルベシ。

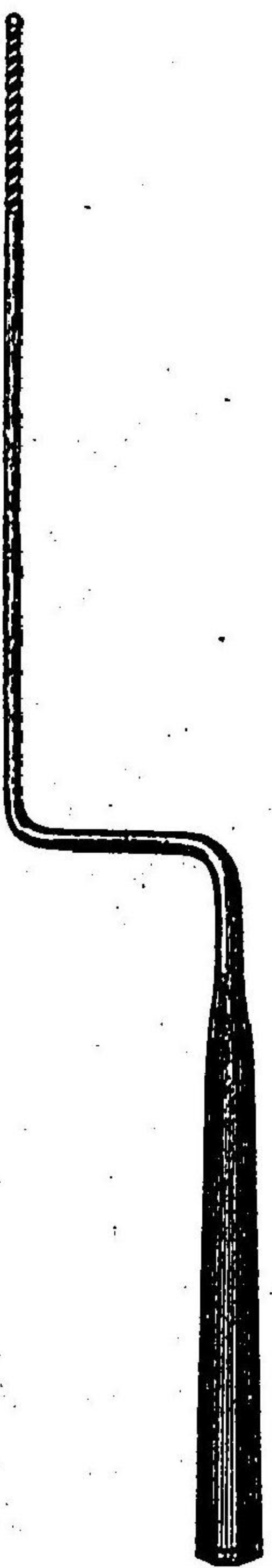
洗滌スル間ハ、常ニ左手ニテ耳翼ヲ撮ミ、後外方ニ牽引シテ、曲レル聴道ヲ眞直ナラシムルヤウニ勉メザルベカラズ。

洗滌ニ供スル水ハ、必ズ血温ニ温ムルヲ要ス、冷水ハ眩暈及嘔氣ヲ發スルコトアルベシ、聴道ニ存スル物質ヲ洗ヒ出スニハ、煮タテ常水ヲ用ヒ、鼓室ニ病アルモノニハ、四分ノ三「プロセント」ノ食鹽水若クハ消毒劑ヲ用フ。消毒劑中、硼酸ハ其熱湯ニ飽溶シタルモノ一茶匙、水楊酸ハ其「プロセント」ノアルコホル溶液一茶匙ヲ、各百瓦ノ水ニ和シテ用ヒ、惡臭アル膿ヲ漏ラスモノニハ、十「プロセント」ノ石炭酸アルコホル「若クハ一」プロセントノ昇汞水一茶匙ヲ、同シク百瓦ノ水ニ和シテ用フ。又分泌物ノ凝固ヲ防グ爲ニハ、ブルックハルト、メリアン Burchardi-Merian ノ説ニ從ヒ、昇汞ト同量

ノ過酸化水素ノ溶液若クハ五、プロセントノ中性硫酸那篤倫ヲ用フレバ效アリト云フ。生シテ久シキ耳聾ニシテ、數回洗滌スルモ尙除去シ得ザルトキニハ、探子ヲ用ヒ、注意シテ其位置ヲ變ゼシメタル後、再ビ洗滌ヲ試ミ、或ハ「ピンセット」ヲ以テ之ヲ撮ミ出スベシ。斯ノ如クスルモ尙除キ得ザルトキハ、一乃至ニ「プロセント」ノ炭酸曹達水若クハ食鹽水ヲ耳内ニ滴入シテ耳聾ヲ柔ゲタル後ニ、更ニ洗ヒ試ムベシ。凡テ洗耳ノ水壓ハ弱クシ、後ニ至ルニ從ヒテ漸ク強クスルヲ可トス。

洗滌後、耳内ノ水ヲ乾カスニハ、頭ヲ傾ケシメテ、流レ出ヅル水ヲ能ク拭ヒ、尙耳内ニ止マレルハ、コレヲ綿頭杖 Wattelrager (第十四圖)ニ消毒綿ヲ附シ、反

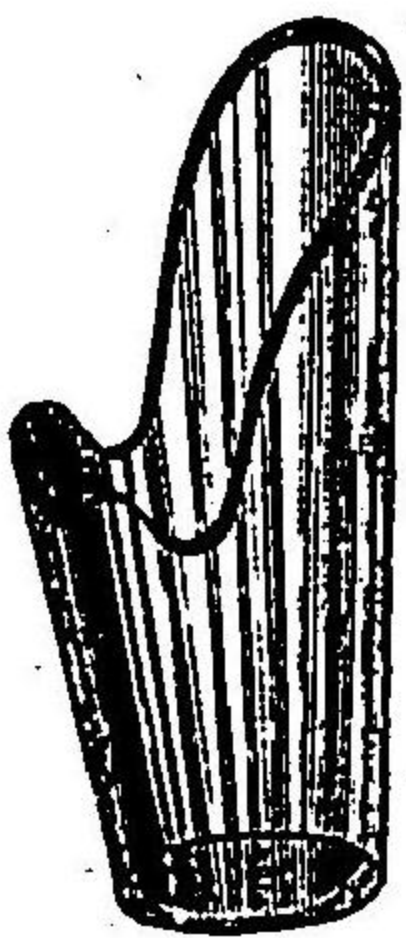
圖 四十 第



射鏡ヲ以テ聽道ヲ窺ヒツ、檢耳ノ際ノ如ク、耳翼ヲ後上方ニ牽キ上ゲ、注意シテ拭ヒ探ルベシ。洗滌シタル水ヲ受クルニハ、耳翼ノ下ニ膿盤ヲ保持スベ

通氣法

圖 五十 第



シ、患者自ラ洗耳スル際ニハ、成ルベク大ナル容器ニ、流出スル洗滌液ヲ受クベシ。其便利ナルハ、第十五圖ノ如キ硝子製受器ナリ。

第四章 通氣法 Luftdusche.

通氣法ハ聽器ノ診法中主要ナルモノニシテ、歐氏管ノ通塞、中耳 das Mittelohrニ於ケル病的新生物ノ有無、鼓膜ノ動靜等ハ、皆之ニヨリテ診知スルコトヲ得ルノミナラズ、傍ラ又耳ノ治療ヲ補助シ得ベシ。タトヘバ「カテテ」ニヨリテ藥液ヲ中耳ニ輸リ、直ニ之ヲ病所ニ接セシメ得ルガ如シ。

通氣法ニ三種アリ。ワルザルワノ法、ボリツテ、ルノ法及「カテテ」法是ナリ。今是等ノ方法ヲ述ブルニ先テ、通氣法ニヨリテ輸ラレタル氣流ノ、如何ニ中耳ニ働クカヲ説カントス。
氣流ノ中耳ニ於ケル器械的作用。
氣流ノ中耳ニ於ケル器械的作用。

傳導ノ障礙ヲ除キ去ルトノ二様ナリ。
 歐氏管ニ於ケル氣流ノ作用。歐氏管ノ壁ハ常ニ相接觸スレドモ氣流ハ容易ニソヲ壓開シテ中耳ニ侵入スルコトヲ得ベシ。故ニ管ノ粘膜ノ腫脹若クハ弛緩竝ニ分泌物ノ滯溜アリテ嚙下運動ヲ試ルモ開通セザル時ニ通氣法ヲ行ヘバ能ク鼻咽頭腔ト鼓室トノ連絡ヲ通セシムルコトヲ得ベシ。此際歐氏管ニ分泌物ノ存スルトキハ其咽頭口ニ存スルト鼓室口ニ存スルトニヨリテ或ハ咽頭或ハ鼓室ニ排除セラルベシ。
 歐氏管ニ於ケル氣流ノ作用ハ通氣法ノ瞬間ニノミ止マラズシテ其效力久シク持續スベキヲ以テ反覆シテ之ヲ行ヘバ管ノ狹窄ヲ全癒セシメ其腫脹弛緩等ヲ輕快若クハ全治セシムルコトヲ得ベシ。
 鼓室ニ於ケル氣流ノ作用。氣流ノ鼓室ニ侵入スルヤ鼓膜ハ槌骨ト共ニ外方ニ膨出シ砧骨鐙骨モ亦多少之ニ伴フモノナリ。故ニ中耳ニ病アリテ鼓膜ノ聽骨連鎖ト共ニ内方ニ窪ミテ甚シク緊張シ之ガ爲ニ音波傳導ノ妨ゲラレタルモノニ氣流ヲ輸ルトキハ鼓膜漸ク弛緩シ聽骨常位ニ復シ音波ノ傳導モ亦回復スルニ至ルベシ。

歐氏管ノ閉塞ニヨリテ甚シキ重聽ヲ起セルモノニ通氣法ヲ行ヘバ忽チ聽覺ヲ回復シ得ルハ日常多ク見ル所ナルガ獨リ此レノミナラズ聽骨關節帶ノ緊張鼓膜張筋腫ノ痙攣鼓膜及聽骨ト鼓室壁トノ間ニ新生シタル結締組織索ニヨレル鼓膜緊張等ノ爲ニ起レル重聽ニ於テモ亦通氣法ニヨリテ漸次回復スルコトヲ得ベシ。
 通氣法ニヨリテハ鼓室ノ四壁等シク氣壓ヲ受クルヲ以テ獨リ鼓膜ノミナラズ迷路窓膜モ亦同ジク壓迫セララル。故ニ迷路窓膜ニ炎症肥厚ヲ起シテ甚シク緊張セルモノニ反覆シテ通氣法ヲ施ストキハ膜ハ漸ク緩解シテ音波傳導ノ舊ニ復スルニ至ルベシ。
 迷路ニ於ケル氣流ノ作用。鼓室ニ於ケル氣壓ノ變動ハ迷路ノ壓ニ影響スルコト少ラズ凡テ中耳ニ病アリテ壓ノ迷路ニ加ルハ分泌物ノ迷路窓ヲ壓スルト鼓膜ノ緊張ノ度ノ變化スル爲ニ鐙骨ノ前庭ニ陥入スルトニヨルモノナレバ通氣法ヲ行ヘバ鼓膜ハ聽骨ト共ニ外方ニ壓セラレ從テ迷路ノ壓迫ト之ガ爲ニ起レル耳鳴重聽トヲ輕減若クハ全治セシムルコトヲ得ベシ。
 中耳分泌物ニ於ケル氣流ノ作用。通氣法ニヨリテ中耳ノ分泌物ヲ除クコ

トハ、治療上甚緊要ニシテ、其排除セララルル状態ハ、鼓膜ノ完全ナルト、穿孔アルトニヨリテ差異アリ。

鼓膜ノ全存セル中耳加答兒ニ通氣ヲ施シテ、聽覺ノ回復スルハ、從來凡テ分泌物ノ鼓室ヨリ除カルル爲ナリト信ジタリシモ、其後多クノ經驗ニヨリテ、必シモ悉ク之ニ歸スベカラザルコトヲ知ルニ至レリ。タトヘバ濃厚ナル分泌物ノ溜レル中耳ニ氣流ヲ通ズルニ、液ハ尙依然タレドモ、聽覺ノ加ルヲ見ルハ、全ク緊張ノ度ヲ變ジタル鼓膜及聽骨ノ、通氣ノ爲ニ多少奮ニ復シタルニヨルナリ。

サレド中耳ノ分泌物稀薄ナルトキハ、鼓膜ノ全存セル際ニモ、其全量若クハ一部分ヲ除クコトヲ得ベシ。元來歐氏管ハ、頭ノ水平線ニ對シテ斜メニ立テルモノナルヲ以テ、頭ヲ前方及健側ニ傾ケシメテ通氣スレバ、管ノ方向恰モ鉛直トナリ、從テ分泌液ノ鼻咽頭腔ニ流下スルコト容易トナルベシ。

通氣法ヲ施シテ、タトヒ分泌物ノ排泄セラレザルモ、尙且ツ聽覺ノ加ルハ、一ハ液ノ吸收セララルルニヨルナリ。歐氏管ノ閉塞シタル症ニハ、鼓室ノ氣壓漸ク減ジ、粘膜炎ニ分布セル血管及淋巴管ハ、之ガ爲ニ擴張シテ益盛ニ液ヲ分泌

ワルザルツノ法

スレドモ、通氣法ニヨリテ其壓ヲ復スレバ、液ハ吸收セララルベシ。實驗上中耳急性炎ニ罹リテ數週若クハ數月ヲ經過シ、鼓膜ニ著ク血管現レ、混濁シ、而シテ重聽ヲ患フル者ニ、通氣法ヲ施ストキハ、聽覺日ニ加リ、血管漸ク消退シテ透明及光澤ヲ加ヘ、遂ニ全ク尋常ニ復スルニ至ル。即之ニ依リテモ、歐氏管ノ閉塞ヨリ來レル分泌物ノ溜溜ト、氣壓ノ減却トハ、中耳ノ充血ヲ來シ、氣流ヲ通ズレバ、之ニヨリテ充血ヲ消退シ、分泌物ヲ吸收セシメテ、聽覺ヲ回復セシメ得ルコトヲ知ルニ足ルベシ。

鼓膜ノ破レタル中耳加答兒ニ通氣法ヲ施ストキハ、鼓室ニ溜レル分泌液ハ、空氣ニ伴ハレテ穿孔ヨリ外聽道ニ出ツベシ。鼓膜ニ穿孔術ヲ行ヒタルトキモ、亦之ニ同ジ。又タトヒ鼓膜ノ全破セルモノト雖、聽骨ノ部分ニハ、尙多少其遺片ヲ存スルヲ以テ、氣流之ニ觸レテ殆ド槌骨ヲシテ、尋常ノ位置ニ復サシムル迄之ヲ壓シ出スコトヲ得ベシ。

(一) ワルザルツノ法 Der Valsalva'sche Versuch.

ワルザルツノ通氣法トハ、口ト鼻トヲ閉ヂテ、強キ呼氣ヲ營ミ、鼻咽頭腔ノ空

氣ヲ壓シテ、歐氏管ヨリ中耳ニ至ラシムルヲ云フ。
 通氣ノ際鼓膜ヲ檢スルニ、光角ハ稍、其形ヲ變ジ、後上部ニ於テ反射スル光ハ
 少シク明ヲ失フ、鼓膜ノ彈力減ジタルモノハ、通氣ニヨリテ外方ニ膨出シ、聽
 診スルニ、短調ノ拍音 Knacken des Gerauschヲ聽ク、是鼓膜ノ反彈スルニヨリ
 テ發スルモノナリ、ボリッテルハ之ニ響胡盧音ノ名ヲ附セリ、歐氏管快通セ
 ザルトキハ、空氣鼻涙管ニ漏レ、涙孔ニ於テ「ジウ」ト聞ユル雜音ヲ發スルコト
 アリ。

ワルザルワノ法ヲ行フニ當リテ、常ニ氣流ニ抵抗スルモノハ、歐氏管ト鼓膜
 トナリ、呼氣ノ壓ハ、年齢、男女、健否、肺量ノ大小等ニヨリテ多少差異アレドモ、
 概ネ七十乃至二百二十「ミリメートル」ノ水銀柱ニ均シク、歐氏管及鼓室ノ共
 ニ健全ナルトキハ、通常氣壓ヲ加フルコト二十乃至六十「ミリメートル」水銀
 柱ニシテ通氣スルニ足レドモ、鼻咽頭腔ニ加答兒アリテ、歐氏管粘膜ノ腫脹
 シタル場合ニハ、百乃至百二十ノ壓ヲ加ヘテ始メテ通氣シ、中耳ニ病アリテ
 甚シキ歐氏管ノ腫脹ヲ兼ネタルモノニハ、最高度迄ノ呼氣壓ヲ加フルモ、尙
 通氣セザルコトアリ、其他中耳ニ分泌物ノ溜リタルモノ、鼓膜ノ緊張甚シキ

モノ、鼓室ノ氣壓低カリシ爲ニ歐氏管ノ癒著シタルモノ等ハ、何レモ多少通
 氣ヲ妨ゲラルベシ、サレド又ボリッテルノ法及「カテエテル」法ニテ強キ壓ヲ加
 ヘテ通氣セザリシ場合ニ、往々此法ヲ用ヒテ效ヲ奏シ得ルコトアリ。
 通常呼氣ノ壓ヲ六十六「ミリメートル」水銀柱マデ進ムルモ、尙通氣セザルト
 キハ、歐氏管ニ障礙アルモノト斷定シ得ベシ、サレド直ニ之ヲ以テ鼓室ノ障
 礙ナリト看做スコトヲ得ズ、其他中耳粘膜ノ狀態、滲出物ノ量、性質等ハ此法
 ニヨリテハ、之ヲ認知シ難シ。
 小兒及無智ノ輩ニハ、此法ヲ行ハシメ難キヲ以テ、唯鼻ニテ深ク呼吸スルコ
 トヲ命ジ、其呼氣時ヲ窺ヒ、突然鼻ヲ撮ミテ通氣セシムベシ、此法ハモト治療
 上鼓膜ノ破レタル鼓室ニ、膿ノ滯溜セルヲ排出セシメン爲ニ用ヒシモノナ
 レドモ、其努力ニ當リテ、空氣破孔ヨリ逸出シテ、高キ笛聲ヲ發スルヲ以テ、又
 一ノ診察法トシテ用ヒラレタリ、サレドタトヒ鼓膜ニ破孔アルモ、歐氏管ノ
 腫脹甚シキカ、中耳ニ膿液ノ存スルモノニハ、少シモ空氣ヲ漏ラサザルコト
 アルヲ以テ、確實ノ診法トハ云ヒ難シ。
 陰性ノワルザル法 Negative Valsalva'scher Versuch. ト稱スベキモノアリ、其

法ハ、鼻ト口トヲ閉ヂ、嚙下運動ヲナスニアリ。斯クスルトキハ、鼻咽頭腔ノ氣壓俄ニ減ジ、歐氏管ハ、之ガ爲ニ開通シ、鼓膜内方ニ反彈シテ拍音ヲ生ズ。ワルザルワノ法ハ、呼吸ノ努責強キヲ以テ、持續シテ行フ時ハ、鼓膜ノ上半部ニ鬱血ヲ起シ、漸次下半部ニ及ブノミナラズ、腦ニモ亦鬱血ヲ起スベキヲ以テ、動脈ノ「アテローム」變生ニ罹レル人ノ如キハ、甚危険ナリトス。

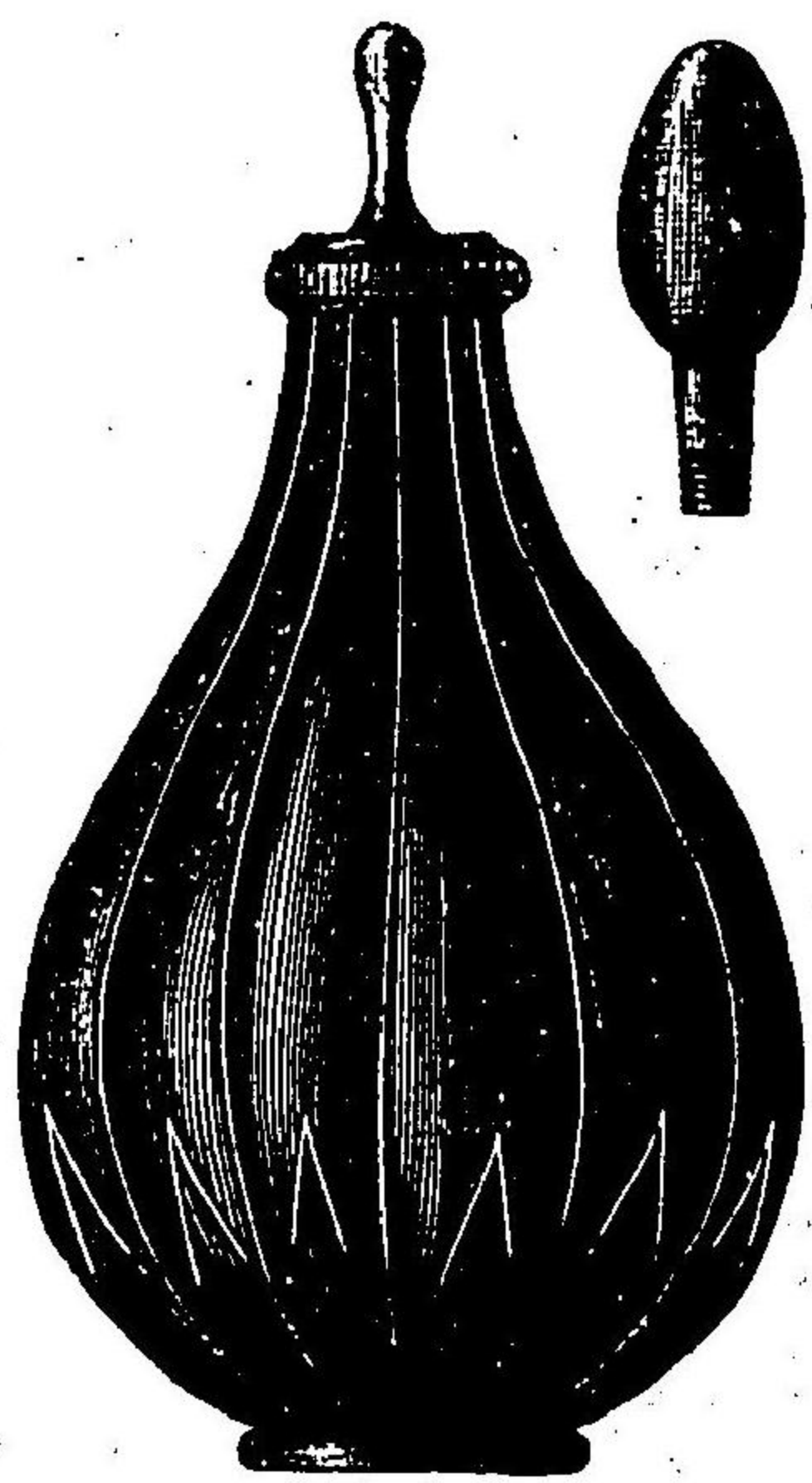
ボリツチェルノ法

(二) ボリツチェルノ法 Poltzer'sches Verfahren.

ボリツチェル法ハ、氏ガ千八百六十三年ニ歐氏管不通ノ爲ニ起レル重聽ヲ治療スル目的ニテ、世ニ公ニシタルモノニシテ、之ヲ行フニハ、先ツ病者ノ口ニ水ヲ合マシメ、ソレヲ吞ミ込マシムル瞬間ニ、鼻ヨリ空氣ヲ輸リテ鼻咽頭ニ壓ヲ加ヘ、歐氏管ニ通氣セシムルナリ。歐氏管口ハ常ニ閉ヂラレタレドモ、嚙下運動ノ際ニハ、軟口蓋緊張筋及軟口蓋舉上筋ノ作用ニヨリテ一時開口シ、之ト同時ニ口腔ニ連レル諸口ハ何レモ閉鎖スルヲ以テ、鼻咽頭腔ニ壓セラレタル空氣ハ容易ニ中耳ニ通ズルコトヲ得ベシ。

空氣ヲ輸ルニハ、拳ノ二倍大バカリナル護謨製ノ輸氣球(第十六圖)ヲ使用ス。

第 十 六 圖



ボリツチェルノ始メテ使用シタル際ニハ、恰モ「カテテル」ノ如クニ曲レル硬護謨製ノ管ヲ球ニ連ネ、此管ヲ鼻腔ニ挿入シ、左手ニテ左右ノ鼻翼ヲ撮ミ、右手ニテ球ヲ壓シタリ、サレド此管ハ往々鼻粘膜炎ヲ傷ツケ、或ハ之ヲ刺戟シテ痛ヲ起サシムルコトアルヲ以テ、使用ニ適セズ、或ハ單ニ護謨管ヲ球ニ連ネテ用ヒシコトアリシモ、護謨管ハ鼻翼ヲ撮メバ共ニ壓セラレテ通氣セズ、若シ之ヲ避ケントテ緩ク撮メバ、氣流ハ護謨管ト鼻腔壁トノ隙ヨリ漏レテ、其用ヲ爲サザルベシ。最便ナルハ、木製若クハ水牛製ノ橢圓形ノ口ヲ球ニ螺定シ、或ハ護謨管ニヨリテ附ケタルモノナリ。此口ハ數多ク病者ニ觸レテ其鼻液ニ染ミ、病ヲ他ニ傳フル恐アルヲ以テ、病者毎ニ一個宛用意セシムルヲ良シトス。

ボリツチェル法ヲ行フニハ、先ツ病者ノ口ニ水ヲ合マシメ、術者ハ右手ニ護謨

球ヲ持チ、其口ヲ鼻孔ニ押入レ、左手ノ拇指ト示指トニテ鼻翼ヲ撮ミ、飲ンズ、
 「合」一、二、三等ノ合圖ニヨリテ水ヲ嚙下セシメ、之ト同時ニ球ヲ壓シテ氣流ヲ
 輸ルベシ。若シ此法ヲ行フコト拙ニシテ、水ノ嚙下ト通氣ト同時ナラザルト
 キハ、通氣ノ目的ヲ達シ得ザルノミナラズ、突然空氣ノ胃中ニ侵入シテ、之ヲ
 膨脹セシムル爲ニ、胃痛ヲ起スコトアリ。若シ斯ノ如キ過失ヲ生ジタルトキ
 ハ、少許ノ水ヲ飲マシムベシ。然ル時ハ空氣ハ暖氣トナリテ容易ニ逃出スベ
 シ。通氣法ヲ行フ前ニハ、能ク鼻汁ヲ拭ヒ置クヲ要ス。小兒ハ水ヲ嚙下セシメ
 ザルモ、咽頭筋ノ攣縮ニヨリテ、唯通氣ヲ行ヒシノミニテ、目的ヲ達シ得ルコ
 トアリ。號泣スル際ニハ、殊ニ然リトス。ルセエハ水ヲ嚙下セシムル代リニ、母
 音若クハ「カ」「ヒック」等ノ發音ヲナサシメテ通氣セシメタリ。サレド此法ハ氣
 壓低キト、發音ノ爲ニ聽診ヲ妨ゲタルトノ不利アリ。
 球ヲ壓スルニヨリテ加ハル氣壓ハ、通常大氣ノ壓ノ二分ノ一許ナリトス。
 ポリッテ、ル法ノ他ノ通氣法ニ勝レル點ハ、之ヲ行フコト容易ナルト、カテ、テ
 ル法ノ如ク、病者ニ不快ヲ感ゼシメザルト、輸リタル氣流ノ壓ノ高キトニア
 リ。

ボリッテ、ルハ其創始シタル通氣法ノ價值ニ就テ、左ノ如ク説ケリ。
 凡テ中耳ニ病アル場合ニ通氣ヲ試ムルハ、獨リ氣流ヲ中耳ニ輸ルト云フ働
 ヲノミ頼ムニアラズシテ、其高キ氣壓ト俄ニ侵入スル氣流ノ衝突力トノ大
 ニ治療ノ成績ニ影響ヲ及ボスヲ以テナリ。氣流速ナルトキハ、其衝突ノ力頗
 強ク、其力強キ程、鼓膜及聽骨ヲ健康ノ状態ニ復スル效力愈著シ。彼「カテ、テ
 ル」法ヲ行ヒテ起ル氣流ノ働ノ如キハ、我法ニ及バザルコト遠シ。
 今余ハ、法ヲ以テ「ワルザル」法ニ比較センニ、彼ノ法ハ歐氏管ノ加答兒ヲ
 兼ネタル中耳病ニ對シテハ、通氣ノ效ヲ奏スルコトヲ得ズ、而シテ頭ニ充血
 ヲ來スヲ以テ、血管壁ノ脂化シタル者ノ如キハ、腦出血ヲ來ス恐アリ。加之耳
 モ亦充血ヲ來スヲ以テ、中耳ノ炎症ヲ増シ、迷路ノ榮養ヲ障礙スルニ至ルベ
 キモ、我法ニハ、更ニ此危險ナキノミナラズ、歐氏管ノ加答兒ヲ兼ネタル中耳
 病ニモ、亦能ク通氣スルコトヲ得ベシ。
 又「カテ、テ、ル」法ト比較センニ、「カテ、テ、ル」ニヨリテ輸ラレタル氣流ハ、其壁トノ
 摩擦ニヨリテ、既ニ多少其勢ヲ減ジ、又其嘴端ノ歐氏管ニ密接セザル爲ニ、氣
 流ノ幾分ハ咽頭腔ニ逸シ去ルベク、加之「カテ、テ、ル」ト歐氏管トノ方向ハ、常ニ

全ク一致スルコト難クシテ、較モスレバ多少ノ角度ヲナスヲ以テ、茲ニ再其勢力ヲ損シ、中耳ニ於ケル衝突ノ勢力ハ、頗減少スベキモ、余ノ法ニアリテハ衝突狀ニ輸ラレタル高壓ノ空氣、直ニ中耳ニ侵入スベキヲ以テ、其働ノ強キコト、決シテ「カテテル」法ノ及ブトコロニアラズ。サレド口蓋ノ缺損及破裂、口蓋筋ノ麻痺竝ニ鼻咽頭腔ニ異狀アリテ、嚥下運動ノ妨ゲラルル如キモノニハ、余ノ法ハ「カテテル」法ニ若カズ、其他歐氏管ノ全部悉ク腫脹シ、余ノ法ニヨリテハ、少シモ通氣シ能ハザルモノニ於テモ「カテテル」法ハ效ヲ奏シ得ルコトアリ。

サレド余ノ法ヲ以テ「カテテル」法ニ比スルニ、其效力決シテ彼ノ後ニ落ツルニアラズ。今試ニ其勝レル點ヲ擧グレバ、

(一) 使用法簡ナルガ故ニ、經驗ニ乏シキ者モ、之ニヨリテ通氣ヲ行ヒ得ベク、屢他ノ法ヲ借ラズシテ、治療ノ目的ヲ達シ得ルコトアリ。

(二) 「カテテル」ヲ用ヒ難キモノニモ、余ノ法ハ能ク用フルニ適スルコトアリ。即小兒ノ鼻咽頭急性及慢性加答兒ニ、扁桃腺肥大ヲ兼ネタルモノ、歐氏管ノ粘膜腫脹シテ鼓室ニ分泌物滯溜シ、甚シク重聽トナレルモノ、鼻腔ノ中及下甲

介骨ノ肥厚若クハ鼻中隔ノ屈曲シテ、「カテテル」ヲ挿入シ難キモノ竝ニ神經質、高老、重病恢復期、虛弱等ノ人ニ於ケルガ如シ。

(三) 「カテテル」法ヲ不快ニ感ズル者、竝ニ「カテテル」ノ尖端ノ歐氏管粘膜ニ觸ルルニヨリテ、甚シク刺戟ヲ感ズル者等ニモ、余ノ法ヲ用フルコトヲ得ベク、且余ノ法ハ同時ニ雙耳ニ通氣シ得ベキ利益アリ(但一耳ノミ病メルモノニ此法ヲ持續スル時ハ、健耳ニ噪鳴ヲ發スルコトアリ)但診斷及治療ノ目的ニヨリテハ、「カテテル」法ノ外、他法ノ代用ヲ許サザル場合アリ。殊ニ藥液ヲ輸リ、ゴブウシイヲ挿入スルトキノ如キヲ然リトス。

(四) 余ノ法ハ甚行ヒ易キヲ以テ、中耳慢性炎ノ癒後、尙多少重聽ヲ殘セルモノニハ、醫師ノ手ヲ藉ラズシテ、病者自ラ通氣シ得ル便アリ。

余ノ通氣法ヲ利用シテ、中耳ニ蒸氣ノ輸送ヲ始メシハ、ハ、ゲン Hagen ナリ。蒸氣ヲ製スルニハ第二十三圖ノ如キ器ヲ用フ。速ニ揮發スル藥物ハ、之ヲ盛レル器ニ護謨球ヲ接シテ吸入セシメ、或ハ藥物ヲ護謨球ニ入レ、蒸發セシメテ用フ。

セ、マン Saeman 及グルバール Gruber ハ余ノ法ヲ用ヒテ、藥液ヲ中耳ニ注入

シ、或ハ中耳ヲ洗滌スルコトヲ始メテレドモ、注意シテ其適應症ヲ選バザレバ、却テ生命ニ關スル程ノ危險ヲ招クコトアルベシ。グルッペルハ、後ニハ氣球ニ換ヘテ「スプリュー」ヲ用ヒシコトアリキ。

鼓膜ノ尙健全ナル中耳慢性炎ニ、余ノ法ヲ用ヒテ中耳ニ藥液ヲ輸リ、或ハ中耳ヲ洗滌スルトキハ、中耳ニ液ノ滿ツル爲ニ、耳内ニ充塞ノ感ヲ起シ、眩暈、嘔氣ヲ發シ、耳ニ溫熱ヲ覺エ、或ハ耳痛昏迷ヲ發スルコトアリ。往々之ガ爲ニ、中耳膿性炎ヲ發シ、鼓膜破裂シ、甚シキハ全ク壞崩シテ聽骨脫出シ、乳嘴突起及岩嵯部ニ「カリニス」ヲ起スニ至ルコトアリ。斯ノ如キ危險ヲ起スニ至ラザルモ、尙重聽及耳鳴ヲ増シ、或ハ藥液健側耳ニ入リテ之ヲ病マシムルコトアルベシ。

鼓膜ノ破レタルモノハ、頗此法ヲ用フルニ適セリ。是中耳ニ輸ラレタル藥液ノ直ニ外聽道ニ流レ去ルヲ以テナリ、サレド一耳ノミ病メルモノニハ、藥液健耳内ニモ侵入シテ、急性炎ヲ起サシムル恐アリ。又「スプリュー」ヲ用フレバ、前額、後頭及上顎竇ニ久シク劇痛ヲ發スルコトアルベシ。

余ノ法ニヨリテ少量ノ藥液ヲ中耳ニ輸ラントスルニハ、鼓膜ノ存否ニ拘ラ

「カテエテル」法

ズ、先ヅ病者ヲシテ口ニ水ヲ含ミ、頭ヲ病側ニ傾ケシメ、プラツツノ注射器ヲ以テ、溫メタル藥液半筒乃至一筒ヲ鼻腔ニ注ギタル後、直ニ通氣スベシ。通常藥液ノ耳内ニ達シタルトキハ、劇痛ヲ覺ユルモノナルヲ以テ、始メハ僅ニ數滴ヲ用ヒ、漸次其量ヲ増スヲ可トス。

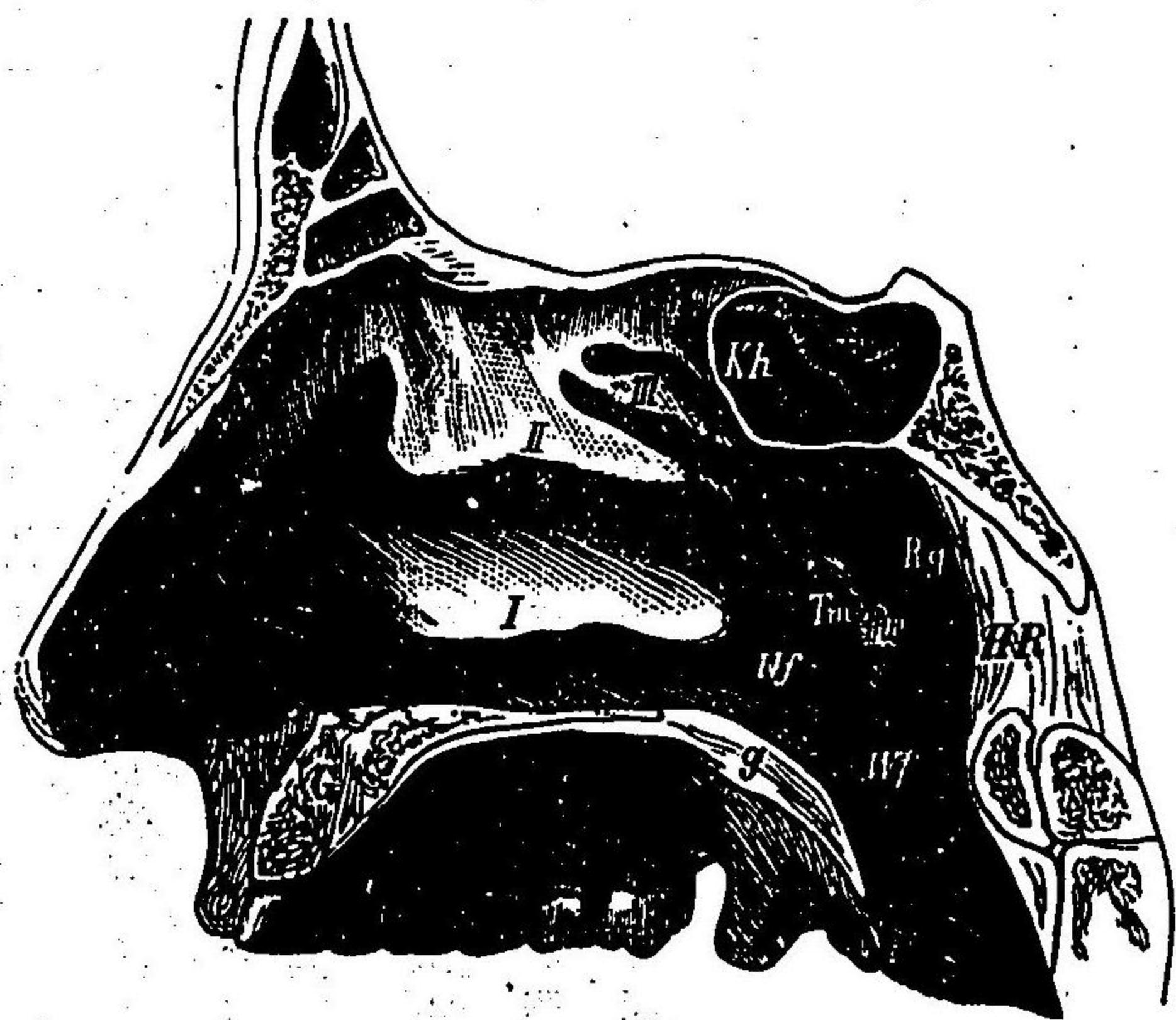
(三)「カテエテル」法 Catheterismus.

歐氏管ノ「カテエテル」法トハ、「カテエテル」ヲ鼻ヨリ輸リテ、其嘴管ヲ咽頭ニ致シ、茲ニ開口セル歐氏管ニ接續セシメテ、恰モ歐氏管ヲ鼻ノ外迄延長セシメタル如クナスヲ云フ。而シテ嘴端ハ通常歐氏管口ニ觸ルルノミナラズ、一乃至一五仙迷バカリ管内ニ入込マシムルモノトス。

「カテエテル」法ハ、唯中耳ノ聽診ヲナスニ止マラズシテ、治療ノ用ヲモ兼スルモ

ノナリ。
歐氏管ノ開口部ハ咽頭ノ側壁ニ於テ下鼻道ト同一ノ高サニアリ。鼻底ヨリ
モ一仙迷高ク、外鼻孔ノ後圍ヨリハ七五仙迷咽頭後壁ヨリハ一五乃至二仙

第七十圖



- K.h. H.R. G. III. II. I. R.g. H.f. W.f. T.w. T.m.
- 鋼蝶骨竇 咽頭後壁 口蓋弓 硬口蓋 上甲介骨 中甲介骨 下甲介骨 下鼻道、ミユルレル高 鈎壁 鼻壁 管阜 オイスタヒイ管口

迷、鼻中隔後端ヨリハ二乃至二五仙迷ノ距離ニアリ。開口部ニハ鈎狀軟骨アリテ、其前、上、後ノ三方ヲ繞ラシ、殊ニ後方ハ稍隆起セリ、之ヲ管阜ト名ヅク(第十七圖)。

「カテテル」ハ銀若クハ硬護謨ニテ造リ、其長サ十四乃至十五仙迷、太サ二乃至三密迷アリ、其一端ハ百四十乃至百五十度ニ屈曲シテ、長サ二乃至三仙迷ノ

第十八圖

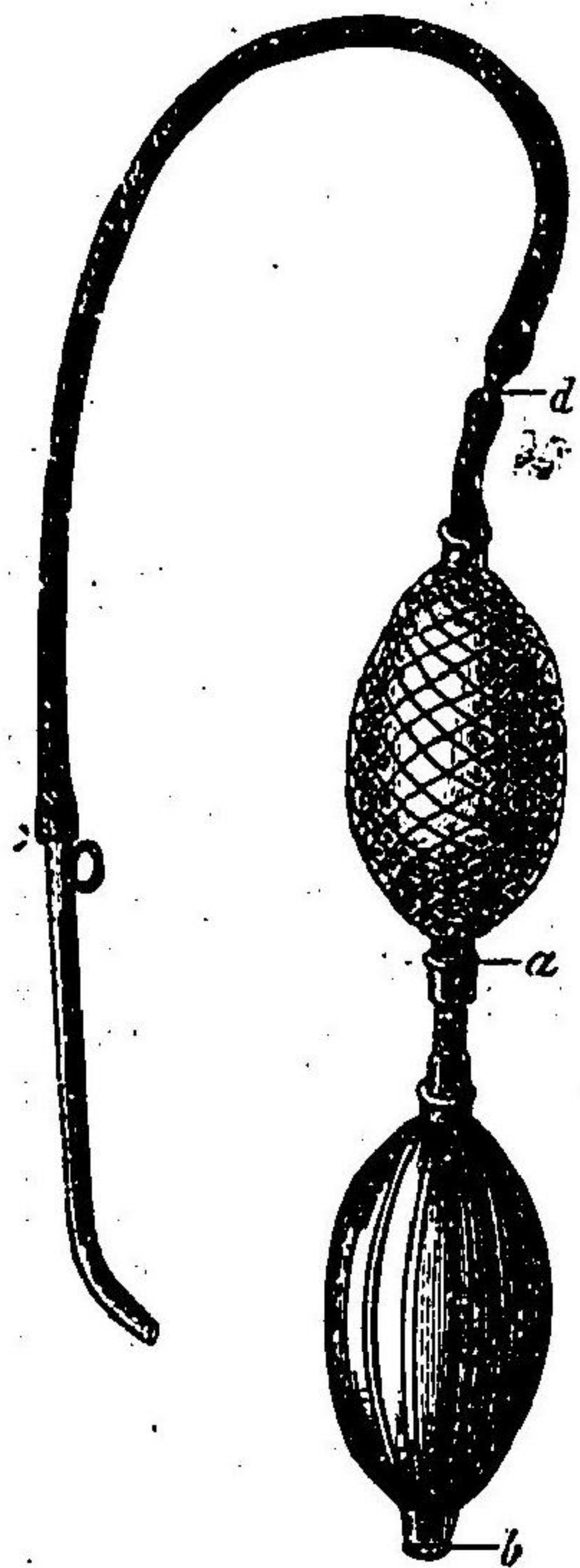


嘴ヲ成シ、其末端稍圓ク膨レ、他ノ一端ハ漏斗狀ニ廣ガレリ(第十八圖)其斯ノ如キ形ヲ採レルハ、彼ハ挿入ノ際粘膜炎ヲ傷ケンコトヲ慮リ、此ハ藥液ヲ注入シ、或ハ「プッシュ」ヲ挿入スルニ便ナラシメントテナリ。其他漏斗形ニ廣ガリタル端ノ一側ニハ、小環ヲ付シテ嘴ノ方向ヲ示セリ。

「カテテル」ハ病者毎ニ一個宛備フルカ、或ハ用後五「プロセント」ノ石炭酸液〇「プロセント」ノ昇汞水ニ浸スカ、或ハ熱湯中ニ投ジテ消毒スルヲ要ス。然ラ

ザレバ、微毒等ヲ傳染スル虞アルベシ。過滿俺酸加留膜液ハ消毒ノ力確カナ
ラザルノミナラズ、銀製ノ「カテテル」ハ、之ガ爲ニ損傷セラルベク、火熱ハ消毒
ノ力十分ナレドモ、コモ亦「カテテル」ヲ損スル患アリ。或ハ「カテテル」ニ石炭酸
油ヲ塗布シテ挿入スル者アレドモ、不快ノ臭味アルヲ以テ用ニ適セズ。
診察ノ爲ニ行フ通氣ハ、通常其氣壓、大氣ノ十分ノ二乃至十分ノ三ニテ足レ
リ。サレド稀ニハ二分ノ一ノ氣壓ヲ要スルコトアリ。空氣ヲ輸ルニハ、トロール
ツノ壓氣唧筒 *Compressionspumpe* ツウナルノ輪 *Zaufals Treballon* 等アレド
モ、最用ニ適シタルハ、ハセニノ二重護膜球 *Doppelballon* (氣壓外氣ノ十分ノ
三乃至十分ノ四、第十九圖)ヲ用フルヲヨシトス。而シテ氣音ヲ探聽スルニハ、
「オトスコフ」*Otos-*
cop (第二十圖)ト
名ヅクル器ヲ使
用ス。此器ハ長サ
七十乃至七十五
仙迷許ノ護膜管

第十圖



第十二圖



ノ兩端ニ象牙ノ
小球ヲ附シタル
モノニシテ、醫師
ト患者トノ耳ニ

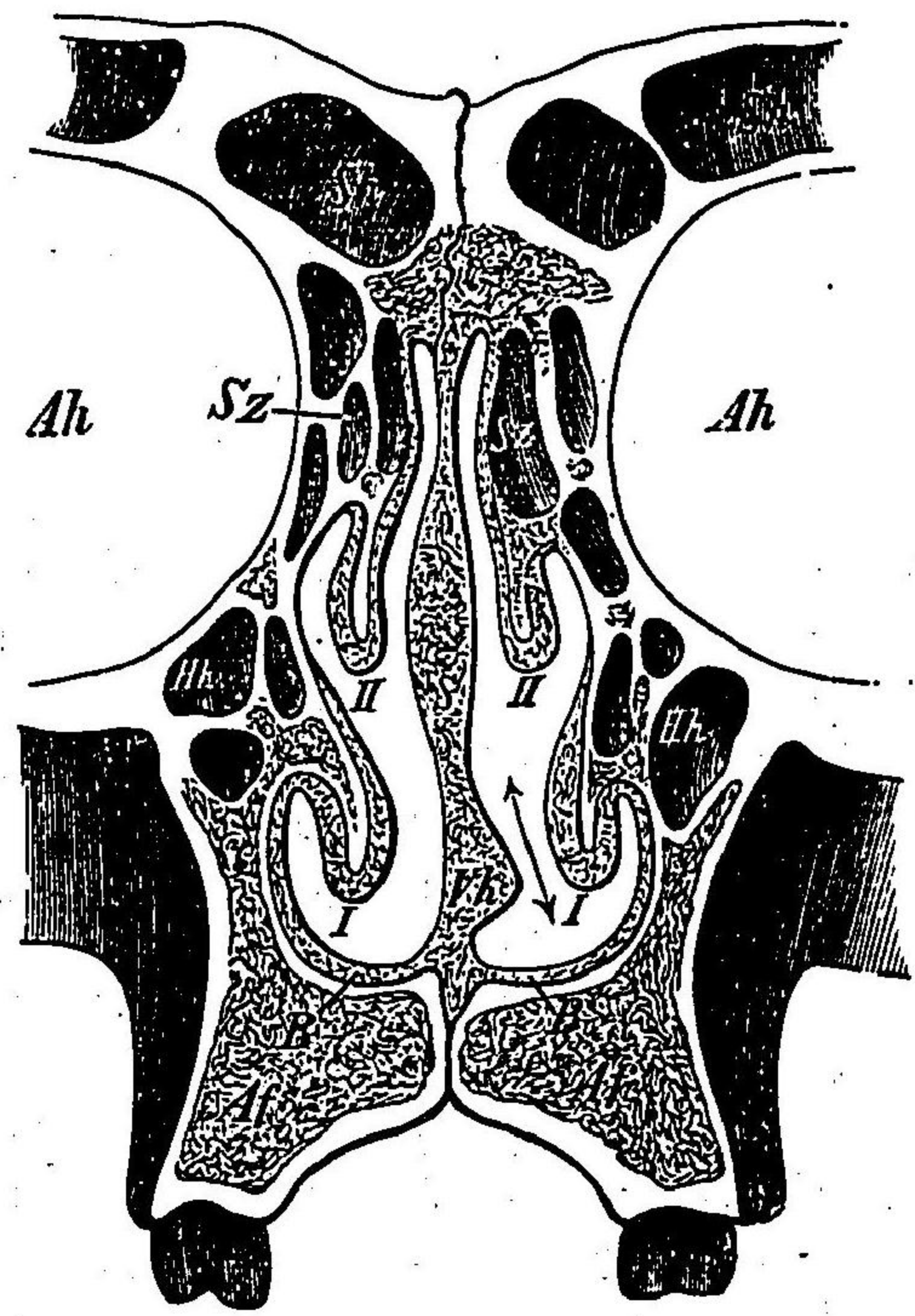
各其一端ヲ挿入シ、之ニヨリテ通氣ノ際、發スル音ヲ聽ク。
「カテテル」挿入法。「カテテル」ヲ挿入スベキ場所ハ、鼻中隔、鼻底竝ニ下甲介骨
ヨリ成レル下鼻道ナリ。其挿入法ハ種々アレドモ、初心者ハ次ノ方法ニ依ル
ヲ最便ナリトス。即病者ヲシテ椅子ニ憑リテ頭ヲ真直ニ保タシメ、椅子ノ背
短キ時ハ、ソノ壁ニ寄セカクベシ。術者ハ直立シテ、其右手ニ筆ヲ把ルガ如ク
ニ「カテテル」ヲ撮ミ、嘴ヲ下方ニ向ケテ水平ニ保チ、左手ノ拇指ニテ病者ノ鼻
尖ヲ押上ゲ、或ハ上唇ヲ引キ下ゲテ、能ク鼻孔ヲ廣ゲタル後、「カテテル」ノ嘴ヲ
少シク擡ゲテ鼻腔ニ入レ、鼻峽 *Isthmus der Nase* ヲ越ユレバ、再ビ水平ニ復シ
テ、徐々ニ下鼻道ニ進マシム。若シ中途ニテ抵抗ニ遇ハバ、強ヒテ進マシメズ、
一タビ引戻シテ更ニ進路ヲ索メ、斯クスルモ尙障礙アルトキハ、試ニ嘴ヲ外
方ニ向ハシムベシ。「カテテル」進ミテ後鼻孔ヲ出ヅレバ、一種ノ手ゴタヘヲ覺

ニ熟練者ハ直ニソヲ覺リ得レドモ、初心者ハ容易ニ知リ難キヲ以テ、尙同ジ向キニ徐ニ進メ、咽頭ノ後壁ニ迄達セシムベシ。嘴端既ニ此部ニ達スレバ、ヤガテソヲ内方即チ鼻中隔ノ方ニ向ヒテ九十度廻轉シ、初メニ鉛直ナリシ小環ヲ水平トナシ、嘴ノ鼻中隔後端ニ觸ルルニ至ル迄靜ニ引戻ス。而シテ嘴此部ニ至ラバ、更ニ之ヲ下方ニ向ケ、外方へ百八十度廻轉スレバ、嘴端ハ歐氏管口ニ觸ルルコトヲ得ベシ。但成年者ノ管口ハ、之ヨリモ稍上部ニ存スルモノナルヲ以テ、尙小環ヲ少シク上方ニ廻轉シ、恰モ外皆ニ向フヤウニスベシ。此挿入法ハ、鼻中隔ヲ根據トシテ行フガ故ニ、初心者ニハ便宜ナレドモ、往々病者ニ不快ヲ感ゼシムルコトアリ。稍熟練スレバ、嘴ノ咽頭ニ達シタル時、小環ヲ四十五度外方ニ廻轉シ、一乃至一五仙迷バカリ引出シ、嘴ヲ管阜ニ觸レシメ、ソヲ越エタル所ニテ再ビ九十度外上方ニ廻ラス時ハ、管口ニ達セシメ得ベシ。嘴端既ニ歐氏管口ニ臨メバ、カテテルヲ左手ニ持チ換ヘ、右手ニテ氣球ヲ壓シテ通氣スベシ、或ハ其ママ左手ニテ氣球ヲ壓スルモ亦可ナリ。「カテテル」法ヲ行フニ當リテ、注意スベキハ、嘴ヲ廻ラスニハ、常ニ之ヲ下方ニ向ハシムルコト、竝ニ挿入ノ際ニハ、談話及嚙下運動ヲ爲サシメザルコトナ

リ。「カテテル」ノ正シキ位置ヲ得タル後ハ、聽診ニヨリテ之ヲ認メ得レドモ、尙其外ノ方法ハ、「カテテル」ヲ前ニ引キ、後ニ推シ、或ハ嘴端ヲ尙上方ニ廻ラサントスルニ抵抗ヲ感ジ、且嚙下運動ニツレテ「カテテル」ノ共ニ動クニテ知ラルベシ。「カテテル」ヲ行フニ當リテ、通常過チ易キハ、ロゼンミルル窩 Rosenmüller's Grube ヲ歐氏管ト誤マリ、鼻道ノ中ト下トヲ取り違ヘ、或ハ挿入スベキ道ヲ失ヒテ鼻腔ニサマヨウコト等ナリ。若シ嘴端ロゼンミルル窩ニ入りタル時ハ、空氣ヲ輸ルモ歐氏管ニ達セズシテ悉ク咽頭ニ近レ去リ、耳ニハ少シモ氣音ヲ發セズ、患者一種不快ノ感ヲ覺ユベク、「カテテル」中鼻道ニ入ル時ハ、此部ハ神經ニ富メルヲ以テ、患者耐ヘ難キ痛ヲ感ズベシ。又「カテテル」鼻腔ニサマヨウヘバ、往々噴嚏及衄血等ヲ起スコトアルベシ。其他注意スベキハ、嘴端ヲ歐氏管ニ入ラシメントシテ、強ク押壓シタル爲ニ、痛ヲ發シ、或ハ嘴ノ歐氏管ニ接スルコト密ニ過ギテ空氣ノ通路ヲ塞ギタル爲ニ、甚シク耳内ノ壓ヲ増シ、之ガ爲ニ眩暈等ヲ起サシムルコトナリ。

「カテテル」法ハ、妨ヲナスハ、鼻中隔軟骨ニ屈曲(第二十一圖)傾斜隆起等ノ異常アルモノ、下甲介骨ノ形狀異常ナルモノ、鼻粘膜ノ腫脹、肥厚等アルモノ、或ハ鼻茸、骨腫、微毒性ノ「カリエス」等ニテ鼻孔ノ閉塞シタルモノ等ナリ。咽頭腔ニ

第二十一圖



- S. 鼻中隔
- V.K. 其屈曲部
- I. 下鼻道
- II. 中鼻道
- B. 鼻腔底
- A.f. 齒狀突起
- H.h. ハイモオル賣ノ前端
- S.h. 前額竇
- S.a. 篩骨蜂窩
- A.h. 眼窩腔

於ケル類腺腫大 Adenoide Wucherung 及腫瘍扁桃腺ノ著キ肥大等モ、亦多少妨ヲナスベシ。若シ咽頭筋ノ痙攣ヲ發シテ挿入シタル「カテテル」ノ緊ク狭マル

コトアラバ、暫ク放置シテ痙攣ノ弛ムヲ待ツベシ。「カテテル」挿入時ノ偶發ノ障礙ハ、動血、流淚、乾嘔、眩暈、噴嚏、痙攣狀ノ咳嗽等ナリ。

「カテテル」法ヲ行フニ當リテ、歐氏管若クハ其開口部粘膜ノ腫脹ニヨリテ空氣ヲ通ズルコトヲ得ザルトキハ、通氣ト同時ニ病者ヲシテ嚙下運動ヲナサシムベシ。然ル時ハ鼻咽頭腔ノ氣壓亢進シテ目的ヲ達スルコトヲ得ベシ。若シ鼻中隔ニ障礙アリテ「カテテル」ノ進入シ難キトキハ、他ノ鼻孔ヨリ挿入シ、若シ兩鼻孔共ニ不通ニシテ此法ノ必要アル時ハ、口腔ヨリシテ之ヲ行フコトアリ。硬軟口蓋ノ缺損者ニハ、口腔ヨリ「カテテル」ヲ行フヲ便宜トス。「カテテル」法ノ禁忌中、決シテ行フベカラザルモノハ、鼻咽頭ニ潰瘍アリテ大出血ノ恐アル者、高熱アル者、耳ニ炎症アリテ疼痛劇シキ者、咽頭急性炎症若クハ咽頭ニ外傷性ノ氣腫アル者ニシテ、止ムコトヲ得ザルトキニ、注意シテ行フモ可ナルモノハ、疾病ノ恢復期ニ於テ、身體ノ尙衰ヘタル者、甚シキ神經質ノ者、高老若、竝ニ生後四歲迄ノ幼兒等ナリ。

通氣法ノ診斷上ノ價值

Diagnostische Verwertung der Lufdsuche.

通氣法ノ診斷上ノ價值

通氣法ニ於ケル能感症(自覺症) Subjective Erscheinungen 耳病患者ハ其全ク聽覺ヲ失ハザル限ハ、通氣法ニヨリテ輸ラレタル空氣ノ進ンデ鼓膜ニ達シタルコトヲ自覺シ得ベシ、中ニハ氣流ノ鼓膜ヨリ漏レ出ヅルガ如クニ感ズルモノアリ、往々氣壓低キモ、眩暈ヲ起サントシ、氣壓高ケレバ眩暈、嘔氣ヲ發シ、甚シキハ卒倒シ、癲癇様ノ痙攣ヲ起スコトアリ、鼓室ニ分泌物アルトキハ、殊ニ然リトス、斯ノ如キ症狀ヲ發スルハ、鼓室蓋ニ骨隙アリテ、壓ノ直ニ硬腦膜ニ加ハルト、迷路漿ノ水壓ニ急變ヲ起ストニヨルナリ、

通氣法ノ爲ニ鼓膜ノ破ラレルコトアルハ、炎症及「アトロヒ」ノ爲ニ、其質ノ薄弱ニナレルモノ、癍痕ヲ生ジタルモノ、石灰ノ沈著シタルモノ等ナリ、若シ鼓膜破レタル時、鼓室ニ分泌物アラバ、氣流ニヨリテ之ヲ外聽道ニ壓シ出スガ故ニ、聽覺忽加ハルベキモ、分泌物無キトキハ、之ガ爲ニ更ニ其聽覺ヲ損スベシ、但其損セラレタル聽覺ハ、鼓膜ノ癒ユルニ從ヒテ自ラ恢復スベシ、

統計ニヨルニ、通氣法ノ爲ニ死セシ者二人アリ、其一人ハ喉頭ニ氣腫ヲ起シタル爲ニシテ、他ノ一人ハ「バギンスキ」(Baginsky)ノ動物ニ試ミテ得タル結果ト同一ノ原因ノ爲ナルガ如シ、バギンスキノ試驗トハ、高壓ヲ加ヘテ動物ノ

聽道ニ水液ヲ注射スレバ、直ニ鼈ルトノ實驗ニシテ、氏ハ之ヲ鼓膜及鼓室ノ正圓窓破レテ、水液ノ蝸牛殼、導牛管ヨリ頭腔ニ侵入スル爲ナリト説明セリ、通氣法ニハ斯ノ如キ危險アルヲ以テ、宜シク初メハ緩ニ、後漸ク急ナラシムルヤウ注意シテ行ハザルベカラス、

咽頭ノ氣腫ハ「ブッシ」ヲ挿入シタル後ニ發スルコト最多ク、又「カテテル」法ヲ行フニ當リ、ロゼン、ミルレル窩ノ粘膜ヲ傷ケテ之ヲ發スルコトアリ、氣腫ハ頗ル病者ヲ苦ムルノミナラズ、危險ナル者ニシテ、之ヲ檢スルニ白黃色ヲ帶ビタル氣泡ノ咽頭側壁ヨリシテ軟口蓋若クハ喉頭ニ及ビ、甚シキハ顔面頸圍ニ迄及ブコトアリ、之ヲ發スレバ、患者恰モ咽喉ニ異物ノ狹マレル如クニ感ジ、刺痛ヲ起シ、嚥下困難ヲ覺エ、甚シキハ窒息スルニ至ル、輕度ノ氣腫ハ其ママ放置スルモ、數日ニシテ自ラ治スレドモ、缺ニテ截リ開キ、或ハ爪ニテ掻キ破ラバ、尙早ク治スベシ、痛強キモノニハ、冰水ヲ含マシムベシ、時トシテハ氣腫ノ爲ニ氣管切開術ヲ要スルコトアリ、

通氣法ニ於ケル所察症(他覺症) Objective Erscheinungen 視診 通氣中ハ鼓膜著ク運動シ、其彎曲ノ度及光澤ヲ變ジ、從テ光角モ亦其形ヲ變ジ、膜ノ後上部ヨ

リハ弓形ニ光ヲ反射スベシ但槌骨柄ノ運動ハ聽骨ノ緊張健全ナル時ハ殆
ド認め難シ。

聽診 健全ナル中耳ニ通氣法ヲ行フ時ハ乾キタル緩カナル吹音 Basinton
ヲ聽ク此吹音ハ舌ヲ上顎ニ近ヅケ口ヲツボメテ速ニ呼吸スル際ニ發スル
音ニ酷似スドロ^ドハ之ヲ雨ノ木ノ葉ニ降りカカル音ニ似タリトテ雨音ト
名ヅケタリ斯ノ如キ音ヲ發スルハ氣流ノ歐氏管及鼓室壁竝ニ鼓膜内ニ觸
ルル爲ニシテ之ニ高低強弱ノ差アルハ歐氏管ノ廣狹如何ニ關シ管廣ケレ
バ氣音低ク且強シ。

其他聽診音ノ高低及強弱ハ「カテテル」ノ内容及及開口ノ廣狹ト其歐氏管ニ連
レル狀態トニヨリテ種々ノ差アリ「カテテル」細キカ、鼻孔ノ歐氏管口ニ連ル
コト正シカラザルトキハ其音銳シ。

嚥下運動ハ歐氏管ノ内容ヲ廣メ通氣ヲ助クルヲ以テ氣音ヲ強ム故ニ治療
ノ目的ニテ通氣ヲ強メントシ或ハ歐氏管ノ通塞ヲ判セントスル爲ニ通氣
中ニ嚥下運動ヲ行ハシムルコトアリ又「カテテル」ノ歐氏管ニ於ケル方向正
シカラザルモ嚥下運動ヲナサシムレバ通氣シ得ルコトアリ。

吹音ノ軟ニシテ濕レルハ分泌物ノ爲ニ粘膜ノ稍濕ヘル徵ニシテ其疎キハ
分泌物ノ加ハリタル徵ナリ而シテ分泌物ヲ缺クトキハ乾キテ銳キ音ヲ發
ス其他吹音ノ斷續シテ聞ユルハ歐氏管軟骨部ノ腫脹シタル徵ナリトス歐
氏管ニ障礙アリテ空氣ハ纔ニ管峽ニ通ズルニ過ギザルニ鼓室ニ通ジタル
ト略相似タル音ヲ聞クコトアリサレド通氣シ得タルトキノ音ニ比スレバ
弱ク且鈍キノミナラズ檢者ノ耳ヨリ距リテ聞ユルガ故ニ聽診ニ慣レタル
者ハソヲ區別スルコト難カラズ。

中耳ヲ病メル者ノ通氣法ニヨリテ發スル音ハ甚種々ニシテ且概ネ複音ナ
リ是一ハ歐氏管ノ腫脹シテ狹窄ヲ起セルト鼓室粘膜ノ鬆起セルトノ爲ニ
シテ一ハ鼓膜ニ病的變化アルト中耳ニ分泌物ノ瀦溜セルトノ爲ナリ。

鼓膜ノ全キモノト破レタルモノトノ聽診音ハ明ニ區別セラルベキ性質ヲ
有セリ而シテ鼓膜ノ全キモノニ於テモ中耳病ノ粘膜腫脹ト分泌過多トヲ
以テ經過スルト然ラザルトニヨリテ種々ノ差アリ。

鼓膜全存シテ鼓室ニ分泌物ノ溜リタルモノハ概ネ水泡音ヲ發ス但水泡音
ハ分泌物ノ歐氏管ニ懸レル場合ニ最多ク發スルモノニシテ此兩者ヲ區別

スルコト頗ル難シ。サレド鼓室ニ溜レル分泌物ノ水様ニシテ量多キトキハ、頗ル活潑ナル小水泡音ヲ發シ、オトスコフニヨラザルモ、明ニ聽取シ得ベク、且通常鼓室ノ水泡音ハ空氣ヲ通ジ止ミタル後モ暫ク聞ユルモノナレドモ、歐氏管ニテハ此事ナシ、分泌物少キ時ハ、其溜レルヲ明ニ見得ルバカリナルモ、往々水泡音ヲ發セザルコトアリ、又糸ヲヒクバカリ濃稠ナル粘液ノ歐氏管及鼓室ニ溜レルトキハ、之ニ應ジタル粘キ水泡音ヲ聽クコト稀ニシテ、多クハアラキ顫動音ヲ聞クベシ。

水泡音ノ性質ニハ數様アリ、分泌物淡ケレバ「ビチビチ」Knisternト聞ユル高調ノ水泡音ヲ發シ、濃ケレバ「ブツブツ」Knatternト聞ユル低調ニシテ稍大ナル水泡音ヲ發ス、後者ニハ水泡音ニアラキ摩擦音ヲ交フルコトアリ、是歐氏管粘膜ノ腫脹シタルト、鼓膜ノ緊張ノ度ヲ變ジタルトニヨルナリ。

往々通氣ノ始メニ於テ、明ニ水泡音ヲ發シ、之ニ次ギテ、忽アラキ吹音或ハ和ナル吹音ヲ聞クコトアリ、是歐氏管ニ懸リタル分泌物ノ始メノ通氣ニヨリテ除カレタルカ、然ラザレバ鼻咽頭腔ノ液ノ嘴端ニ附著シタルヲ其ママ歐氏管ニ致シタルガ爲ナリ、ソヲ歐氏管ノ分泌過多ト誤ルコトナカレ。

「カテテル」ノ位置正シカラザル爲ニ、ロゼンミユルレル窩或ハ歐氏管口ノアタリニ於テ、水泡音ヲ發スルコトアレドモ、其音大ナルガ上ニ、檢者ノ耳ヨリ距リテ聞ユルガ故ニ、中耳ノモノト區別スルコト容易ナリ、又通氣中、咽頭ニ於テ顫動音ヲ發スルコトアリ、是「カテテル」ノ歐氏管ニ臨メルモ、未ダ其中ニ入ラザルカ、或ハ既ニ管中ニ入ルモ、管腔廣クシテ「カテテル」トノ間ニ隙ヲ生ジ、之ガ爲ニ空氣逆流シテ歐氏管口ノ唇ニ觸レ、或ハ口蓋弓ニ觸レテ振動スルニヨリテ發スルモノナリ。

氣流ノ鼓膜内面ニ觸ルルコトハ、頗ル聽診音ノ性質ニ影響ヲ及ボスモノナリ、譬ヘバ鼓膜ノ癢痕、弛緩「アトロヒ」及鼓室壁トノ癒合等ニヨリテ、其緊張ノ度ヲ變ジタルトキハ、歐氏管ニ異常ナキモ、往々鋭ク高キ振動音ヲ發スルコトアルガ如シ、此音ハ檢者ノ耳モトニ聞ユルガ故ニ、鼓膜ノ破レタルモノカト疑ハルルコトアリ。

中耳加答兒ノ腫脹ト分泌過多トヲ發セズシテ經過シタルモノ、殊ニ鼓室内壁ノ局所ニ癩衝アリテ、鈺骨ノ硬結ヲ殘シテ經過シタルモノハ、概ネ健耳ニ於テ聞クガ如キ、吹音ヲ發ス、中耳ノ粘膜肥厚シテ一般ニ狹窄シタルモノニ

アリテハ、其音種々ニ變ジ或ハ弱クシテ乾キ、或ハ高クシテ途ニ笛聲ニ類スルニ至ルコトアリ。

鼓膜ノ破レタル場合ノ聽診音ハ、中耳内ニ於ケル分泌物ノ有無、分泌物アラバ其量歐氏管ノ狭窄ノ度、破孔ノ大サ等ニヨリテ種々ノ差アリ。聽診スルニ、時トシテハ水泡音ト共ニ、オトスコップニヨラザルモ聞キ得ベキ「チイシウ」Zischenノ音ヲ發スルコトアリ。分泌物無クシテ管ノ狭窄シタルモノニアリテハ、高調ノ笛聲様ノ「チイシウ」ノ音ヲ發シ、中耳膿性炎後ニ於ケルガ如ク、管ノ廣ガリタルモノハ、破孔ハ小ナルモ「ハア」ト息ヲ吐クガ如キ強キ雜音ヲ發ス。オトスコップヲ用フルトキハ、破孔ヲ漏ルル空氣ノ、檢者ノ鼓膜ニ迄達スルガ故ニ、是等ノ音ハ、凡テ己ノ耳ニテ發シタランガ如ク強ク聞ユベシ。時トシテハ破孔アルモ、音ヲ發セザルコトアリ。是破孔ノ濃キ膿又ハ粘液ニテ塞ガレ或ハ癒著等アリテ鼓室ニ空氣ノ入ルコトヲ妨ゲラレタル場合ナリ。

乳嘴突起ニ於ケル聽診 レンネック Laennec ハ、中耳ノ通氣法ニヨリテ發スル氣音ハ、乳嘴突起ニ於テモ明ニ聽キ得ベク、殊ニ水泡音ノ如キハ、其發スル部分ヲサヘ略推測シ得ベシト云ヒ、ミハエル Michael ハ、乳嘴突起ニ於テ吹音

通氣法ノ治療上ノ價值

ヲ聞クハ、乳嘴蜂窩ノ空氣ヲ以テ充サルルニ由ルモノニシテ、是其健康ナル徵ナリ。若シ歐氏管ノ通ジ惡シキカ鼓膜ニ破孔アル時ハ、決シテ之ヲ聽カズ、又若シ此二症無クシテ音ヲ缺クアラバ、是乳嘴突起ニ分泌物乾酪様物ノ溜レルカ、粘膜ノ肥厚、硬化等ノ病變アルモノト推測スベシト云ヘリ。

通氣法ノ治療上ノ價值

Therapeutische Verwerthung der Luftdusche.

通氣法ノ治療上ノ價值トシテノ氣流ノ作用ハ、既ニ章首ニ述ベタルヲ以テ、茲ニハ只「カテテル」ニヨリテ藥液ヲ鼓室ニ注ギ、或ハ蒸氣ヲ通ズル法ヲ述ブベシ。此法ハ中耳ノ種々ナル病ニ用ヒラル。其目的ハ、

(一) 中耳ノ腫脹及分泌過多ノ症ニ於テ、藥液ノ作用ヲ直ニ粘膜ニ致シテ、腫脹ヲ退カシメ、分泌ヲ減ゼシム。

(二) 中耳ノ粘膜硬化シタル爲ニ、聽骨ノ關節硬化シ、或ハ聽骨ト鼓室壁ト癒著シタルモノニ、輕ク刺戟スル藥液ヲ注グバ、粘膜ヲ緩解シテ聽骨ノ運動ヲ容易ナラシム。

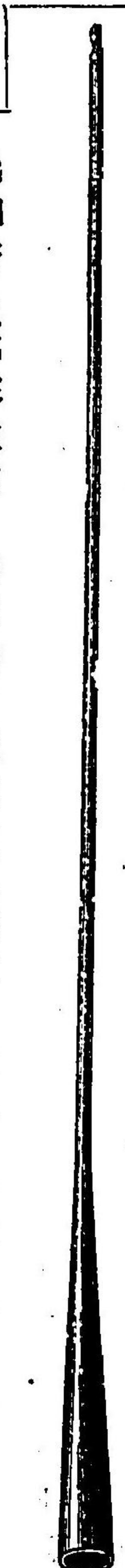
(三) 中耳ニ溜リタル濃厚ナル分泌物ヲ稀薄ニナシテ、除クニ便ナラシム。
 サレドモ、此法ニヨリテ輸ラレタル藥液ハ、悉ク中耳ニ達スルモノニアラズ。
 是歐氏管ハ中耳ニ向ヒテ漏斗狀ニ細クナレルト、輒モスレバ歐氏管ト「カテ
 テル」トノ方向眞直ナラズシテ、其間ニ多少ノ角度ヲナストノ爲ニ、藥液ノ咽
 頭ニ漏ルルコトヲ免レザレバナリ。但「カテテル」ノ尖端、歐氏管ニ深く挿入セ
 ラレタル時、若クハ兩者ノ方向一致シタルトキハ、中耳ニ達スル量多キモノ
 ナリ。
 中耳ニ少量ノ藥液ヲ注グ法。方今行ハルルハ、先ツ數回空氣ヲ通ジテ歐氏
 管ニ懸レル粘液ヲ除キタル後、滴藥器或ハフラワツツ注射器ヲ用ヒテ、微温
 ナル藥液八乃至十滴ヲ「カテテル」中ニ滴下シ再ビ盛ニ通氣ヲ行フニアリ。此
 際注意スベキハ、病者ノ頭ヲ眞直ニ保タシムルコトナリ。若シ仰ク時ハ、藥液
 ハ中耳ニ達セズシテ、咽頭ニ漏レ出ツベシ。
 藥液ヲ注ギタル時ノ所察症。ハ、鼓膜ノ完全ナルモノニ於テハ、其瞬間ニ小
 水泡音ヲ交ヘタル鋭キ氣音ヲ發シ、注入後モ暫ク之ヲ聞クコトアリ。鼓膜ヲ
 檢スルニ、別ニ異狀ヲ認メザルコトアリ。或ハ槌骨柄ニ紅色ヲ呈シ、鼓膜ハ外

聽道ノ上下兩壁ニ接シタル部分ニ著シク潮紅スルコトアリ。此變化ハ雷ニ
 刺戟藥ヲ注ギシ時ノミナラズ、中和劑ヲ用ヒタル時ニモ現ハルルコトアリ。
 少量ノ藥液ハ、鼓膜ヲ透シテ見ユルコト無キモ、量多クシテ色ヅキタル液ハ、
 鼓膜ノ透明ナルカギリハ明ニ見ユベシ。
 藥液ヲ注ギタルトキノ能感症。ハ、主ニ耳内ノ充滿セルガ如キ感覺ト、温感
 トナリ、往々灼熱ノ感及烈シキ痛ヲ起シ、或ハ暫ク一種ノ味感ヲ起スコトア
 リ。サレド藥液注入ノ爲ニ、痲衝ヲ起スガ如キ、強キ反應症ノ現ハルルコトハ
 稀ニシテ、烈シキ痲衝ノ爲ニ、鼓室ニ膿ヲ醸シ、鼓膜ノ破ルルガ如キコトハ、未
 ダ經驗セシコトナシ。往々藥液ノ咽頭ニ下リテ、不快ナル搔痒ト咳嗽トヲ起
 スコトアレド、冷水ヲ含嗽スレバ、容易ニ治スベシ。若シ劇痛ヲ起サバ、手掌ニ
 テ外耳ヲ按摩シ、或ハ靜ニ呼吸ヲ吹キ入レ、或ハ微温湯ニテ聽道ヲ洗ハ、暫
 時ニシテ治スベシ。
 中耳ニ多量ノ藥液ヲ注グ法。ハ、長嘴ヲ有スル「カテテル」ヲ用ヒ、其尖端ヲ成
 ベク深く歐氏管ニ挿入シ、藥液ハ硬護膜ニテ作りタル容量八十乃至百瓦ノ
 「スプリッチ」ニ吸ヒ入レ、其口ヲ「カテテル」ノ後口ニ密接シテ注入スベシ。サレ

ド若シ中耳ニ於テ強キ抗抵アル時ハ、タトヒ歐氏管ハ通ジ、鼓膜ハ破レタリトモ、藥液ハ尙鼓室ニ入ルコト甚少クシテ、多クハ鼻咽頭腔ニ流レ出ヅルモノナリ。

鼓室ノ濃厚ナル分泌物ニテ充タサレタルカ若クハ其粘膜ノ腫脹シタルモノニ注ギシ藥液ハ、鼓室ニ達セズシテ鼻咽頭腔ニ流レ去ルヲ常トス。斯ル症ニハエーベル、リール Weber Jiel ノ彈力性鼓室細管 Paukenrohrechen ヲ使用ス(第二十二圖)。

第二十二圖



此細管ハ、元來鼓室ノ滲出物ヲ吸取シ、且藥液ヲ注入スル爲ニ用フベキモノナレドモ、病症ニヨリテハ、中耳、外耳、乳嘴突起ニ藥液ヲ注グ爲ニモ應用スルコトアリ。

鼓室細管ノ長サハ、十七仙迷太サハ一乃至一四分ノ一密迷ニシテ、其後方ハ漏斗狀ニ廣ガリ、尖端ノ横側ニハ、小孔ヲ設ケタリ、是ヲ鼓室ニ輸ルニハ、中等

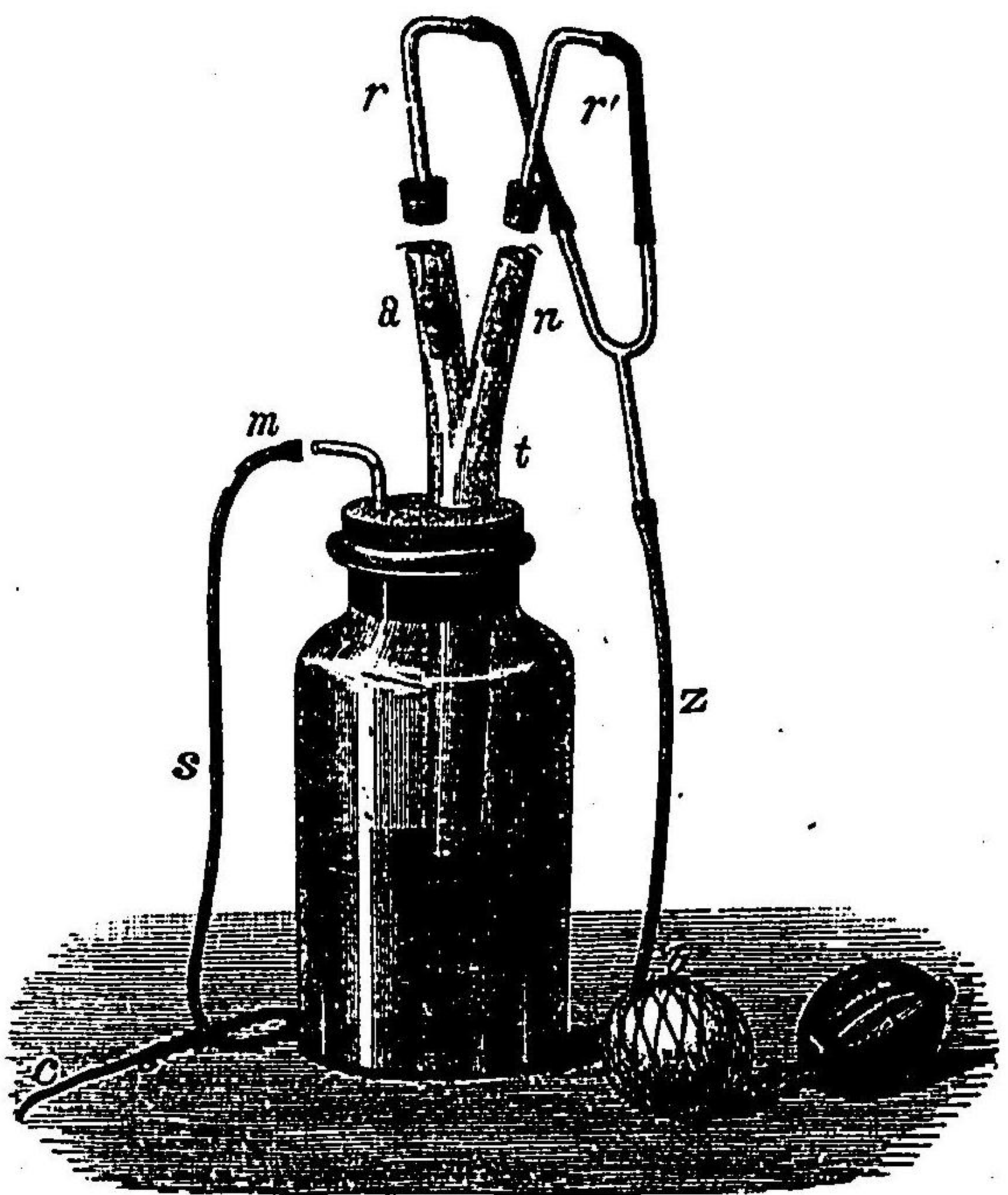
ノ太サヲ有スル長サ十二仙迷ノ「カテテル」ニ依ルベシ、而シテ細管ノ尖端ニ達シタリヤ否ヤヲ知ルベキ爲ニ、漏斗形ノ側ニ記標ヲ設ケ、管ノ記標部マデ入りタルトキハ、其尖端ハ「カテテル」ヲ超エテ、凡ニ二五乃至三仙迷歐氏管ニ挿入セラレタルヲ知り得ベシ。藥液ヲ注入スルニハ、其量ノ多少ニヨリテ、ブライツ注射器ノ筒、又ハ「スプリッチ」ヲ使用ス。藥液ノ細管ニ於ケル摩擦頗ル大ナルガ故ニ、之ヲ注入スルニハ、強キ壓ヲ加ヘザルベカラズ、サレド壓ハ注意シテ漸次ニ増加セザレバ、劇痛、眩暈ヲ起スコトアルベシ。

藥液ノ鼓室ニ入りタル瞬間ニハ、恰モ水ノ護謨管ヲ流過スルガ如キ鈍キ「グ」ル「ト」云フ音ヲ發スルモノナリ。但此細管ニヨリテ藥液ヲ注グニ當リテモ、尙「カテテル」ノ如ク、其多分ハ常ニ鼻腔ト咽頭トニ流レ出ヅベシ。

多量ノ藥液ヲ注入スベキ中耳ノ疾病ハ、鼓膜ニ破孔アリテ、藥液ノ容易ニ外聽道ニ流出シ得ベキモノニ限ル。殊ニ濃厚ナル分泌物ノ停滞シタル爲ニ、危険ナル痲衝ヲ起セルモノヲ薄ラゲテ除カントスルトキ、或ハ病ノ骨ヲ侵セルト然ラザルトニ拘ラズ、中耳膿症ニシテ、急性炎ヲ倏起シ、劇痛ヲ起シタルトキニ適セリ。但鼓膜ノ完キモノニ、多量ノ藥液ヲ注グトキハ、中耳膿性炎ヲ

發シ、危キ腦症ヲ引起スコトアルベシ。
 中耳ニ藥物ノ蒸氣ヲ通ズル法ハ、現今ヨリモ却テ往時ニ於テ多ク行ハレ
 タリ。イタルド、クラメル及其他ノ人々ノ之ガ爲ニ作りタル複雑ナル用器數
 多アレドモ、今ハ凡テ用ヒラレズ。若シ蒸氣ヲ通ズベキ要アルトキハ、トロ
 ツノ器ヲ使用ス。此器ハ廣口ノ硝子瓶ニシテ、是ニ四孔ヲ穿テ、護謨栓ヲ具
 へ、其孔ノ一ハ驗溫器ヲ挿入シテ溫度ヲ計リ、一ハ漏斗ヲ挿入シテ藥物ヲ入
 ルルニ便ニシ、他ノ二孔ハ各硝子ノ曲管ヲ保持ス。此曲管ノ一ハ、壓ヲ加ヘタ
 ル空氣ヲ藥水ニ導キ、一ハ護謨管ニ連リテ、蒸氣ヲ鼓室ニ通ズベキ用ヲナス。
 蒸氣ヲ發セシムルニハ、水浴或ハ砂浴ヲ用ヒ、アルコホル燈ニテ熱スベシ。
 硝砂精ノ蒸氣ヲ其發シギハ、*in situ nascenti*ニ用フルニハ、少シク形ヲ改メ
 タルケル。スコノ器ヲ良シトス(第二十三圖)。此器ハ容量四分ノ一「リ」ナル硝
 子瓶ニシテ、其護謨栓ニハ大小二孔ヲ穿テ、大孔ニハY字形ノ管ヲ挿シ、其下
 端ヲ水中ニ迄達セシメ、小孔ニハ曲管mヲ、其下端ノ僅ニ護謨栓ノ下ニアル
 べき様挿入セリ。Y管ノaノ股ニハ、鹽酸ニ浸シタル石綿、nノ股ニハ、アンモ
 ニアニ浸シタル海綿ヲ入レ、兩者トモ圖ノ如ク、針金ニテ管ノ口ニ掛ケテ落

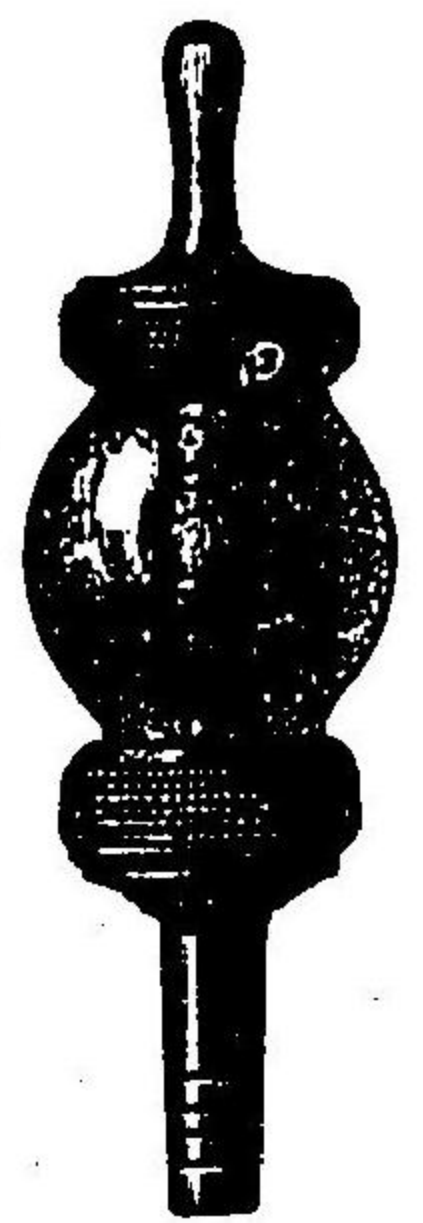
第二十三圖



ツルコトヲ防グ、又
 別ニ肉叉形ノ硝子
 管アリテ、其單管ハ
 二重ノ氣球ニ連リ、
 雙管ハ各護謨管ニ
 ヲリテ曲管r、r'ニ
 連ル。而シテ曲管ハ
 更ニ栓子ニヨリテ、
 Y管ノaノ股ニ
 接続セリ。今氣球ヲ
 壓スルトキハ、鹽酸

ヲ含ミタル空氣ト、アンモニアヲ含ミタル空氣トハ、Y管ノモトニテ合シテ
 硝砂精ヲ生ジ、一タビ瓶中ノ水ヲクハリテ清メラレタル後、曲管mニ連ネタ
 ル護謨管sノ「カテテル」cニヨリテ中耳ニ達スベシ。英國ノダビー(Dauby)ハ、
 喉頭及氣管支加答兒ニ罹レル患者ニ、硝砂精蒸氣ヲ吸入セシムル器ヲ應用

シテ、先ヅ蒸氣ヲ咽頭腔ニ吸入セシメタル後、ワルザルヲノ法ニヨリテ之ヲ中耳ニ通ズベキ法ヲ行ヒ始メシモ、此法ハ蒸氣ヲ中耳ニ通ズルコト甚ダ多カラザルノミナラズ、ワルザルヲ通氣法ニ伴フ害ハ、茲ニモ亦現ハルルヲ以テ、敢テ推薦スベキ程ノ價值ナシ。但、碓砂精蒸氣ハ近年漸ク捨ラレタリ。水蒸氣ハ往々用ヒテ效アルコトアリ。沃土「エチル」メントール「クロホルム」エーテル「及」テルペンチン油ハ賞用セラル。斯ノ如キ揮發藥ヲ用フルニハ、先ヅ氣球ヲ壓縮シテ其口ヲ藥瓶ノ口ニ當テ、壓ヲ弛メテ藥氣ヲ吸ハシムレバ足ル。サレドモ之ヲ用フル爲ニ造ラレタル吹器ナルモノアリ。其形ハ第二十四圖ニ示セル如ク、一ノ硝子球ニ、二個ノ管ヲ螺定シ、其ノ一管ハ「カテテル」ニ連ネ一管ハ氣球ニ連ヌ。後者ノ管端ニ鍍針アリ。之ニ脫脂綿ヲ纏ヒ、藥液ヲ注ギテ硝子球ニ入ル。ハルトマンハ常ニ「メントール」ノ「エチル」溶液ヲ用フ。「エチル」ハ直ニ蒸散シ去リテ「メントール」ノミ綿ニ沈著スルモノナリ。



第二十四圖

一管ハ氣球ニ連ヌ。後者ノ管端ニ鍍針アリ。之ニ脫脂綿ヲ纏ヒ、藥液ヲ注ギテ硝子球ニ入ル。ハルトマンハ常ニ「メントール」ノ「エチル」溶液ヲ用フ。「エチル」ハ直ニ蒸散シ去リテ「メントール」ノミ綿ニ沈著スルモノナリ。

蒸氣ヲ鼓室ニ通ズベキ壓ハ、歐氏管ノ通ジ善ケレバ輕クシテ可ナレドモ、管

オイスターヒイ管ノ「ブウシ」法

若シ強ク腫脹シタルトキハ、二重氣球ニテハ、壓ヲ加フルコト足ラズシテ、氣壓唧筒ヲ要スルコトナキニアラズ。鼓膜ノ破レタルモノハ、概ネ蒸氣ヲ通ジ易シ。蒸氣ノ溫度ハ、藥物ノ種類ニヨリテ各差違アリ。用フル時間モ亦同ジカラズト雖、通常三分乃至十分間ナリトス。

蒸氣中耳ニ入レバ、耳ニ溫熱ト充滿トノ感ヲ起シ、甚シキハ灼熱ト刺痛トヲ生ジ、槌骨柄ニ血管ノ現ハルルコトアリ。殊ニ碓砂精蒸氣ヲ通ジタル時ヲ然リトス。鼻咽頭腔ハ蒸氣ノ漏レ出ツル爲ニ、烈シキ刺戟ヲ感ジ、屢咳嗽ヲ發シ、分泌ヲ催進スルコトアリ。

「カテテル」ニテ輸リタル蒸氣ハ、歐氏管ニ故障ナキ時ハ、多ク中耳ニ達スレドモ、若シ管ニ腫脹アル時ハ、水蒸氣中ニ合メル藥物ハ、管峽 Isthmus tubae ニ沈著スルヲ以テ、中耳ニ達スルコト甚少シ。サレド種々ノ「エチル」「クロホルム」「テルペンチン」及リ「ウテ Ruche」ノ稱用スル炭酸、リ「オエンベルグ」 Loewenberg ノ水素瓦斯等ハ、多少歐氏管ニ抗抵アルモ、容易ニ達シ得ルモノナリ。

第五章

オイスターヒイ管ノ「ブウシ」法

Bougierung des Tubencanals.

歐氏管ノ狭窄シタルモノニ藥液ヲ注入シ、或ハ鼻咽頭腔ヨリ治療スルモ其效ナキトキハ「ブウシイ」法ヲ行フ。
「ブウシイ」ノ太サハ三分ノ二、三分ノ三、或ハ三分ノ四密迷ニシテ、其物質ハクラメルハ初メニ腸線ヲ用ヒシモ、後ニハ鯨骨ヲ用ヒタリ、腸線ハ甚シク膨脹スルヲ以テ、速ニ狭窄ヲ擴メントスル場合ニ適ス、鯨骨ハ硬韌ニシテ、輒モスレバ咽頭氣腫ヲ起スコトアリ、現時廣ク用ヒラルルハ、英國製ノ彈力性「ブウシイ」ト「セルロイド」^ト「ブウシイ」トナリ、「ラミナリア」^ト「ブウシイ」ハ、狭窄部ノ後ニテ甚シク膨脹スルヲ以テ、之ヲ取出サントスルニ當リテ屢折ルルコトアリ、故ニ用フ可ラズ、「セルロイド」^ト「ブウシイ」モ亦新ナルモノヲ採リ更ヘテ用ヒザルトキハ、漸ク脆弱トナリテ、折ルルコトアルベシ。
「ブウシイ」ヲ用フルニ當リテ注意スベキハ、歐氏管ノ長サノ中數ハ、三十六密迷ナルモ、人ニヨリテ著シキ差違アルコトナリ、而シテ管ノ三分ノ二ハ軟骨部、三分ノ一ハ骨部ナルガ故ニ、「ブウシイ」ノ尖端ノ「カテテ」ノ嘴曲ヲ越ユルコト二十四密迷以上ナレバ、必ず骨部ニ達スベシ、之ヲ知り易カラシムル爲ニ、通常「ブウシイ」ニ目標ヲ附ケタリ、茲ニ用フベキ「カテテ」ハ、其タケ短クシテ、嘴

ノ強く曲リテ長キモノヲ撰ブベシ。「ブウシイ」ハ鼓室ニマデ至ラシムルコト勿レ、然ラザレバ其硬韌ナルモノハ、鼓膜ヲ衝キ破ルルコトアルベシ。曾テ「ブウシイ」ヲ行ヒタル後、俄ニ聾トナリタル者アリキ、是聽骨ノ「ブウシイ」ノ爲ニ其位置ヲ變シタルニヨル。

狭窄ノ度輕キモノハ、「ブウシイ」ニ抗抵スルコト甚シカラザレドモ、重キモノハ、抗抵強キガ故ニ、細心注意シテ時々「ブウシイ」ヲ縱軸ニ回轉シツツ徐ニ挿入セザルベカラズ、然ラサレバ過失ナク通ズルコト能ハザルベシ。困難ナル場合ニハ、四五度モ徐ニ挿入シ試ミタル上ニアラザレバ通ゼザルベシ。

「ブウシイ」ノ歐氏管ニ通ジタル徵ハ、耳ニ刺痛ヲ覺エ、或ハ齒及後頭ニ刺痛ヲ感ズルコトナリ、只頸側ニ刺痛ヲ感ズルハ、「ブウシイ」ノ歐氏管ニ入ラズ、屈曲シテ咽頭ニ出タル徵ナリ。

既ニ「ブウシイ」ノ狭窄部ヲ通過シタルトキハ、五乃至十乃至十五分時間其ママニ放置スベシ、然ル後ニ之ヲ抜キ出シテ檢スレバ、其狭窄部ニ當レル所ニ型ヲ殘シテ、S字形ノ屈曲ヲ見ルベシ。
「ブウシイ」ヲ通ジタル後ニ通氣法ヲ施ストキハ、空氣ヲ通ズルコト熾ンニシテ、

患者大ニ爽快ヲ覺エ耳鳴減ジテ聽覺加ハルベシ。若シ此ノ如ク好結果ヲ得ルトキハ、漸次「ブッシュ」ノ太キモノヲ撰ビ、一週間ニ兩三度ツツ通ジテ毫モ通氣ニ故障ナキニ至ルベシ。

第六章 外聽道ヨリスル中耳ノ療法 *Behandlungsmethoden des Mittelohres durch den äusseren Gehörgang.*

外聽道ヨリスル中耳ノ療法
外聽道ノ減壓法

(一) 外聽道ノ減壓法 *Luftverdünnung im äusseren Gehörgange.*

千七百四十一年ノ頃、クリランドハ重聽ヲ患フル者ノ外聽道ニ、吸氣法ヲ行ヒシコトアリシモ、其後絶エテ之ニ注目スル者アラザリキ。モオスニ至リテ、之ヲ再興シ、「スプリッチェ」ノサキノ榲實形ナルモノヲ耳ニ接シテ、聽道ノ空氣ヲ吸ハシメタレドモ、其作用餘リニ劇シカリシヲ以テ、輒モスレバ聽道及鼓室ニ溢血ヲ起サシメ、或ハ鼓膜ヲ破裂セシメシコトアリキ。ルセノ用ヒシハ茸形ノ護謨球ノ下ニ分銅ヲ附ケタルモノナレドモ、不便ナルガ上ニ、時ヲ費スコト多シ。最使用ニ適スルハ、通氣漏斗トテルスタンシエノ作レル「ラルフ」ノクトエルナリ。ボリッチェルノ用器ハ、長サ三十仙迷許ナル護謨管ニシテ、其一端ニハ

榲實形ノ口ヲ附シ、他端ハ大サ六乃至七仙迷許ノ護謨球ニ連ネタリ。之ヲ用フルニハ、護謨球ヲ壓シタル後、管端ヲ耳ニ挿入シ、徐ニ球ヲ弛メテ空氣ヲ吸ハシム。但此法ハ毎回四五度宛反覆シテ行フヲ要ス。

減壓法ヲ行フベキ場合ハ、次ノ如シ。
(a) 鼓室加答兒及歐氏管加答兒等ニテ、鼓膜ノ内陷シタルモノ、
(b) 鼓膜ト鼓室壁トノ癒著シタルモノ、
(c) 鼓膜ニ穿孔術ヲ行ヒタル後、鼓室ノ漿性或ハ粘液性分泌物ヲ外聽道ヨリ採リ出サントスルトキ、

(d) 歐氏管ヨリ通氣シ得ザル鼓室ノ局部ニ膿窠アリテ、歐氏管ニ連ラザルモノニ於テ、其膿ヲ外聽道ニ採リ出サントスルトキ、
(e) 能感性耳鳴 *Subjective Ohrgerausche* アルモノ、之ニ減壓法ヲ行ヘバ、騒鳴全ク止ミ、或ハ減ズ。

減壓法ヲ行ヘバ、病者ノ耳竝ニ頭ニ輕快ヲ覺エシムルモノナルガ故ニ、中耳加答兒ノ療法トシテハ、殊ニ價値アリ。
減壓法ハ亦中耳ノ通氣ヲ補ク。是外聽道ノ氣壓減ズレバ、鼓膜及聽骨外方ニ

膨出シテ、迷路ノ壓迫ヲ減ズルヲ以テナリ。

外聽道ノ加壓法

(二) 外聽道ノ加壓法 Luftverdrichtung im auesseren Gehoergange.

鼓膜ノ全キモノニアリテハ、加壓法ハ減壓法ニ較ブレバ用フル場合甚稀ナリ。サレド鼓膜ノ既ニ破レタルモノニハ、此法ヲ行ヒテ、良結果ヲ得ルコト少カラズ。其用器ハ、減壓法ノモノニ同ジ。

鼓膜ノ破レタルモノニ、加壓法ヲ行ヘバ、壓セラレタル空氣ハ、鼓室及歐氏管ヲ通ジテ咽頭腔ニ入ル。而シテ其歐氏管ヲ出ヅルニ當リ、咽頭口ニ於テ明ニ聞カルベキ水泡音ヲ發スベシ。

加壓法ヲ行フベキ場合ハ次ノ如シ。
(a) 鼓膜ノ破レタル中耳ニ分泌物アルモ、通氣法及減壓法ニヨリテソヲ除キ得ザルトキハ、此法ニヨリテ歐氏管ヲ通ジテ咽頭腔ニ壓シ出ス外、他ニ手段ナシ。

(b) 鼓膜ニ穿孔術ヲ行ヒシトキ、分泌物濃クシテ除キ難キトキハ、此法ニテ咽頭腔ニ排出セシム。

(c) 鼓膜破レ鼓室乾キタルモノニ於テ、歐氏管塞リタルトキハ、此法ニヨリテ其開通ヲ試ムベシ。

(d) 他ノ法ニヨリテ鼓室ヲ洗滌シ難キ場合ニハ、此法ヲ用フ。即先ヅ通氣法ヲ行ヒテ中耳ノ分泌物ヲ除キタル後、温水ヲ聽道ニ充テテ、氣壓ヲ加ヘ、ソヲ歐氏管ヨリ咽頭腔ニ流レ去ラシム。多量ノ液ヲ用ヒテ洗滌スルニハ、櫛實形ノ口ヲ持テル大ナル「スプリッチ」ヲ用フベシ。但之ヲ行フハ頑固ナル中耳ノ膿性炎ニシテ、他法ノ效ナキ時ノミナリ。

(e) 鼓膜ノ鼓室壁ト癒著シタルモノニ、減壓法ノ作用ヲ助クル爲ニ、此法ヲ混ヘ用フルコトアリ。

(f) 耳鳴ノ、通氣法及減壓法ニヨリテ效ナキモノニ此法ヲ行ヒテ、往々良結果ヲ見ルコトアリ。

(g) 鼓膜ノ破孔ヲ診定センガ爲ニ此法ヲ行フコトアリ。若シ檢耳法ニヨルモ、通氣法ヲ行フモ、破孔アルコトヲ明ニナシ難キトキハ、「オトスコプ」ノ一端ヲ病者ノ鼻孔ニ挟ミ、音ヲ立テザルヤウ口ニテ靜ニ呼吸セシメテ、此法ヲ施ストキハ、鼓膜ニ破孔アラバ、氣壓ヲ加フル毎ニ、氣流咽頭ニ逸シテ、明ニ

聞き得ラルベキ一種ノ音ヲ發スベシ。
加壓法ノ禁忌ハ歐氏管ノ抵抗甚シクシテ、護謄球ヲ壓スルモ其效ナキモノ、
迷路窓ニ加ハル壓ノ爲ニ、烈シキ眩暈、耳鳴、昏迷ヲ起スモノナリ、後ノ場合ニ
ハ、直ニ此法ヲ止メテ、減壓法ヲ行フベシ。

第七章 聽覺試驗 Hoerprüfung.

聽覺試驗

聽覺機能ノ試驗トハ、フヒネル Fechner ガ刺戟ノ閾 Reizschwelle ト名ツケタ
ル音響ノ聽界ヲ檢定スルヲ云フ、聽界ノ檢定ハ、各種ノ重聽者ニ感ジ得セシ
ムベキ爲ニ、試験ニ用フル音響ヲ強弱種々ノ度ニ變ゼシメテ、病者ノ尙僅ニ
聞き得ルカ、最早聞クコト能ハザルカノ界ヲ測ルニアリ、音響ヲ強カラシメ
ントスルニハ、發音器ヲ強ク振動セシメ、或ハソヲ耳ニ近ツカシム、サレド各
種ノ音響ノ強サヲ終始一樣ニ發シ得ベキ器ヲバ、未ダ作り得ザルガ故ニ、當
時聽覺試験ニ用フル方法ハ、尙何レモ理學上ヨリ見テ確實ナリトハ云ヒ難
カルベシ、理學ニテハ、音響ノ強弱ハ、距離ノ自乘ニ反比例スト云フ規定ナレ
ドモ、聽覺試験ヲ行フ實地ノ需要上ニハ、此規則ニ關ラズ、只音響強弱ノ變化

ニ於ケル單簡ノ關係ニヨルヲ、却テ目的ニ適ヘリトス。

聽覺ヲ計ル法ハ、唯比較的ニ其強弱ヲ定メ得ルニ過ギズ、何トナレバ病者ノ
注意、年齢、聽覺ノ勞否及室内ノ模様、他ニ雜音ノ有無等ノ關係ハ、常ニ成績ニ
著キ影響ヲ及ボスヲ以テナリ、サレド檢者ノ熟練ニヨリテ、大ニ此障礙ヲ免
カレシムルコトヲ得ベシ。

音波ノ聽覺神經ノ末梢ニ達スルニハ、二道アリ、其一ハ空氣ニヨルモノニシ
テ、氣導 Luftleitung ト名ヅク、是音波ノ外氣ヨリ聽道ニ入りテ鼓膜ニ至リ、更
ニ聽骨ニ傳ハリ、迷路ニ達スルモノナリ、他ノ一ハ頭骨ヨリ傳ハルモノニシ
テ、骨導 Knochenleitung ト名ヅク、是音波ノ頭骨ヨリシテ直ニ迷路ニ達スルモ
ノナリ、ボリッテ等ハ、自己ノ試驗ノ成績ニヨリ、骨導ヨリ傳ハル音響モ、

氣導ニヨレルモノト同ジク、先ヅ鼓膜ト聽骨トノ振動ヲ經タル後ニ、迷路ニ
達スルモノナリトテ、之ヲ顛鼓導 Kraneo-tympanale Leitung ト名ヅケタレドモ、
迷路液ハ迷路骨ト共ニ振動シ得ベキ者ナレバ、音響ノ頭骨ヨリシテ、直ニ迷
路液ニ傳ハルモノアリトセンモ、敢テ不可ナルコトナシ。

聽覺尋常ナルトキハ、聽器ノ傳音器タル鼓膜、聽骨、鐮骨ノ輪狀靱帶ハ、共ニ一

定ノ微細ナル振動ヲ起スベキモ、若シ此振動ニ障礙アル時ハ、迷路液ニ遊スル音波ニ關係ヲ及ボシ、多少氣導ノ聽覺ヲ傷フベシ。振動ノ障礙トハ、鼓膜緊張ノ變ジタルトキ、鼓膜ノ一部ノ缺ケタルトキ、聽骨ト鼓室壁トノ癒合アルトキ、鼓室ニ分泌物ノ溜リタルトキ、輪狀靭帶ノ肥厚或ハ化骨セルトキ等ナリ。但斯ノ如キ障礙アル時ハ、頭骨ト迷路液トノ緊張増加シ、骨導ノ聽覺ハ、却テ過敏トナルベシ。而シテ其緊張ノ度ノ強キホド、骨導ハ愈加ハル者ニシテ、ベツォルト *Beetz* ハ之ヲ説明センガ爲ニ、左ノ如キ試驗ヲ行ヒタリ。即整調又 *Stimmgabel* ト、骨製ノ管トヲ護謨管ニテ連ネ、骨管ヲ耳ニ接シ、而シテ整調又ヲ打チテ驗スルニ、護謨管ノ緊張強キホド、其音愈高ク聞ユ。齒ヨリ傳フル音ノ強ク聞ユルモ、亦之ト同理ナリ。

氣導ノ音響ヲ傳フル力ハ、健耳ニ於テハ、骨導ニ勝レルモノナリ。リンネ *Rinne* ニハ、之ヲ試ムル爲ニ、振動セシメタル整調又ヲ、前額、門齒若クハ乳嘴突起ノ部ニ立テ、全ク音響ノ傳ハラザルニ至リテ、之ヲ耳前ニ移シシニ、尙暫ク音響ヲ感ジ得タリ。エニベル *Enebel* ハ手ヲ耳ニ抵テ、或ハ指ニテ耳孔ヲ塞ゲバ、自ラ發スル聲音及前額ニ立テタル整調又ノ音ノ、此方ニ強ク聞ユルヲ實驗シ、*トイ Mach*

袖時計ニヨ
ル聽覺試驗

ハ其理ヲ説明シテ、音響ノ逃遁ヲ妨グル故ナリトセリ。是外氣ヨリ來レル音響ノ、傳音器ヲ經テ迷路ニ入ルガ如ク、迷路ヨリ出ヅル音響モ亦、傳音器ニ傳ハリテ、外氣ニ出ヅルコトヲ得ベケレバナリ。

傳音器ノ緊張高マルトキハ、骨導ノ聽覺加ハルト云フコトハ、耳病ノ診察ニ大ナル價值ヲ有スルモノナリ。

凡ソ健康ト疾病トノ界ヲ設クルコトノ難キガ如ク、尋常ノ聽覺ヲ有スルモノト、輕キ重聽ニ罹レルモノトヲ區別スルコトハ至難ナリ。サレド聽覺ヲ計ルニアタリテハ、之ヲ分ツコト必要ナルガ故ニ、檢者ハ各標準トナルベキ尋常ノ聽覺ノ程度ヲ定メ置カザル可カラズ。通常之ガ爲ニ用ヒラルルモノハ、袖時計、話聲、特別ニ作ラレタル聽計、整調又ナリ。以下順次ニ之ヲ説クベシ。

(一) 袖時計ニヨレル聽覺試驗 *Hoerprüfung mit der Taschenuhr.*

強キ音ヲ發スル時計ヲ擇ビ、豫メ健耳ニ就テ其尙明ニ聽キ得ラルベキ距離、即聽距 *Hoerweite* ヲ定メ置クベシ。而シテ之ヲ病耳ニ試ムルニハ、先ヅ健耳ノ聽距ニ時計ヲ置キ、漸次耳ニ近ヅケテ明ニ聞キ取り得ベキ所ニ至ラシメ、其

距離ヲ計ルニアリ。此兩者ノ關係ヲ示スニハ、分數ヲ以テス。即分母ハ健耳ノ聽距、分子ハ病耳ノ聽距ナリ。タトヘバ今一ノ時計ニ於ケル健耳ノ聽距ハ二百仙迷、病耳ノ聽距ハ三十仙迷ナルトキハ、其比例ハ $\frac{30}{200}$ ナリ。若シ耳ニ觸レテ始メテ此音ヲ聽キ得ル病者ナルトキハ觸 $\frac{200}{200}$ ト記シ、耳ニ觸ルルモ尙聞キ得ザル時ハ $\frac{0}{200}$ ト記ス。

袖時計ニテ骨導ノ聽覺ヲ計ラントスルニハ、之ヲ顛顛骨或ハ乳嘴突起ニ觸ルベシ。

時トシテハ時計ニテ計リシ聽距ト、話聲ニテ計リシ聽距ト、其關係一致セザルコトアリ。特ニ高齡ノモノニ於テ然リトナス。

話聲ニヨレル聽覺試驗法

(二) 話聲ニヨレル聽覺試驗法 Hoerprüfung mit der Sprache.

此法ハ聽覺試驗法中最必要ナリ。ソハ耳ノ第一ノ用ハ談話ヲ聽クニアリテ、重聽者ノ望ム所モ、ソヲ明ニ聽キ得ントスルニ外ナラズ。從ヒテ之ニヨリテ検査ヲ遂ゲ、話聲ヲ理解スル模様及其變常ヲ知ルハ、甚要用ナルコトナレバナリ。此試驗法ハオスカル、ワルフ Oscar Wolf ノ研究セシヨリコノカタ、大ニ

進歩スルコトヲ得タリ。氏ノ說ニ曰ク、總テ母音ハ子音ヨリモ音ノ強キモノニシテ、子音ニ比スレバ、距離遠キモ能ク之ヲ聽取シ得シ。子音ノ中ニツキテモ、亦其強サ各同ジカラズ。聲音ハ斯ノ如ク、其強サニ於テ、各大ニ異ナル所アルガ如ク、音質ニ於テモ、亦互ニ相異ナル所アルヲ以テ、吾人ノ話聲ハ之ヲハ「オクタヴ」ニ分ツ。

種々ナル聲音ノ、各其強弱及性質ヲ殊ニセルコトハ、平常ノ談話ノ、明ニ區別シテ聞カルルニヨリテモ知ラルベシ。

聽覺ヲ檢スルニハ、耳語 *Flüstersprache* ヲ用フルヲ可トス。高聲ハ母音ノミ高ク聞エテ、重聽者ニハ却テ聞取リ難シ。是母音ノ子音ヲ掩ヒハツル故ナリ。健耳ニ於ケル中等ノ聽距ハ、タトヒ他ニ多少雜音アルモ、耳語ヲ二十乃至二十五迷ニ於テ聞キ得ルモノナリ。聽覺ノ良キモノヲ檢スルニハ、低調ノ耳語ヲ用ヒ、甚惡シキモノニハ、著ク抑揚ヲツケタル話聲或ハ高キ話聲ヲ用フ。アルフハ其自ラ研究セシ所ニヨリテ、吾人ノ話聲ハ極メテ複雜ナレドモ、聽覺ヲ檢スルニハ頗ル適當セルモノニシテ、之ニ據ル時ハ、音ニ定量的ノミナラズ、定性的ニモ聽距ヲ計ルコトヲ得ベシト云ヘリ。即通常ノ聽覺ヲ有スル者

ニ感ジ得ラルル種々ノ聲音ヲ、病者ニ聽カシメテ、能ク之ヲ感ジ得ルカ、感ジ難キカ、或ハ少シモ感ゼザルカヲ定メ得ルナリ。氏ハ茲ニ用フベキ試驗音ヲ、高、中、低ノ三類ニ分チタリ。即チ第一ハ高音ニシテ、タトヘバ、キ、シ、チ、ヒ、ツ、ミノ如ク、成語ニテハキシ、キミ、ミミ、ツバキ、キンカン、ツチノ如シ。第二ハ中音ニシテ、譬ヘバサ、ナ、ハ、マ、ヤ、ラノ如ク、成語ニテハ、サハ、ヤマ、ハラ、ナラ、ハル、ハナノ如シ。第三ハ低音ニシテ、タトヘバウ、ク、ヌ、ム、フ、ユ、ルノ如ク、成語ニテハウラ、フユ、フネ、クモ、クルマノ如シ。

ベツオールドノ試驗法モ亦頗巧ナルモノニシテ、數字ノ一ヨリ九十九マデヲ用ヒ、十位又ハ一位ノ數ノ四、七、五、九ナド誤リ易キモノヲモ、能ク聞キ分ケ得ル所迄進ミ行キテ、其距離ヲ計ルナリ。

氏ハ又耳語ノ強サノ毎時一樣ナランコトヲ欲シテ、發話ニ殘氣 Residual Luft (強キ呼吸ヲ營マザル際尙肺ニ在ルベキ氣息)ヲ用ヒキ。

話聲ヲ以テ聽距ヲ計ルニ當リテハ、檢者ノ口ヲ病者ニ見セシム可カラズ。是病者ハ唇ノ動キカタニヨリテ、語ヲ悟ルコトアレバナリ。

健耳ハ、密ニ閉ヅルモ、骨導アリテ悉ク聽覺ヲ掩ヒ得ルモノニアラザルガ故

ニ、病耳ヲ檢スルニ當リテハ、能ク之ニ注意セザル可カラズ。現ニ一男兒ノ平常袖時計ヲ十五乃至二十尺ノ距離ニテ聞キ得ル者ノ、耳ヲ閉ヅルモ、尙五乃至六寸ヲ隔テ、能ク之ヲ聞キ、又或者ハ兩耳ヲ閉ヅルモ、能ク高キ聲ヲ解シ得タリト云フガ如キ例アレバ、一耳ヲノミ病メル者ヲ試ムルニハ、是等ノ點ニモ注意セザル可ラズ。閉ヂタル耳ヨリ尙音ヲ傳フルヤ否ヤヲ檢スルニハ、始メニ一耳ヲ閉ヂ、他ノ一耳ノミニテ、或音響ヲ聞カシメ、暫クシテ後其耳ヲモ閉ヂ、尙モトノ如ク音響ヲ續クルニ、若シ少シモ聞キ得ザルトキハ、始メニ閉ヂタル方ノ耳ハ、全ク音ヲ傳ヘザルモノナルコトヲ知ルニ足ルベシ。

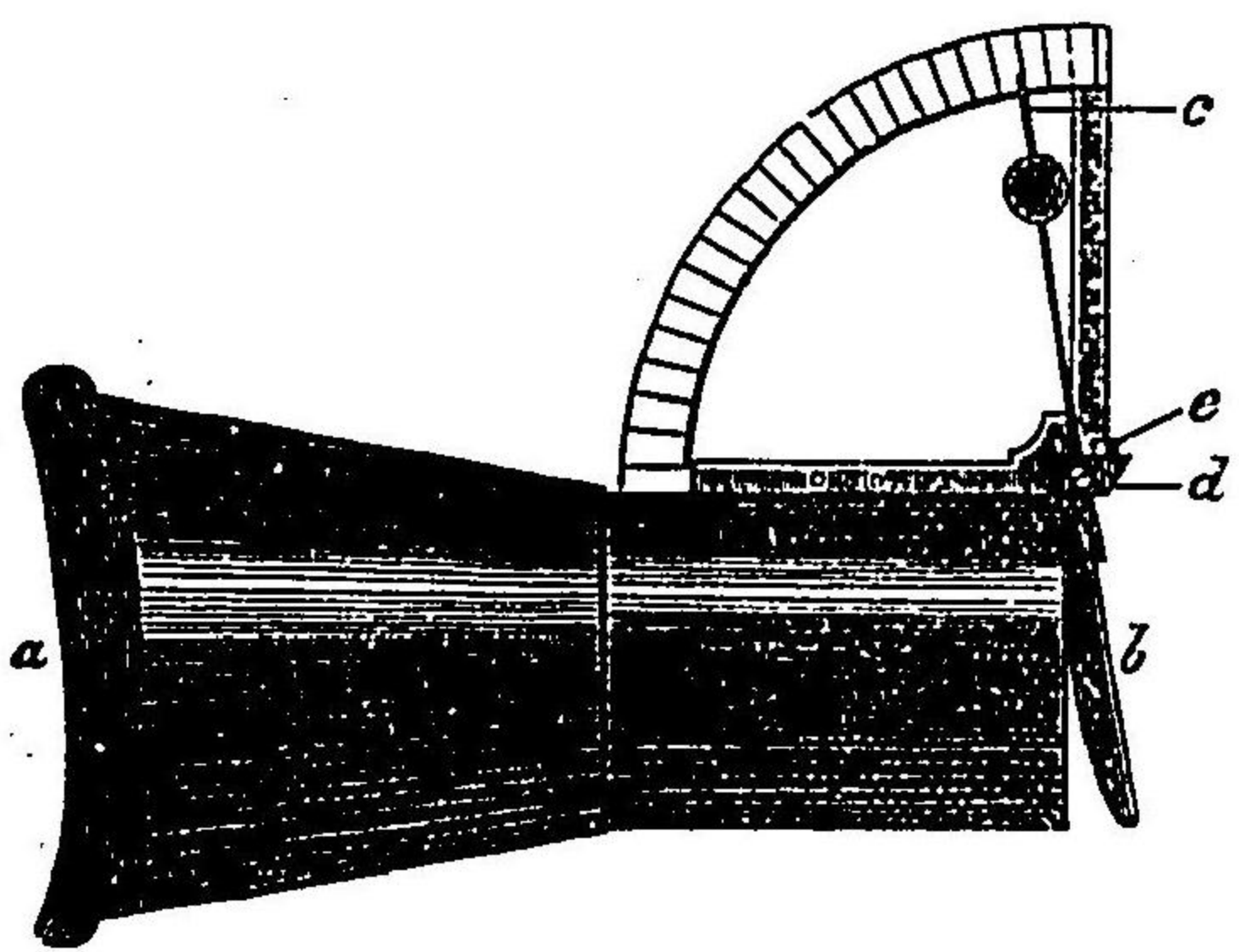
鼓膜ヲ傷ヒタル者、及聽骨ノ缺ケタル者ハ、比較的ニ耳語ヲバ、高聲ヨリモ能ク聞キ得ルモノナリ(ラルフ)。

ラルフガ各字音ヲ尙明ニ聞キ得ベキ距離ヲ定メタル者アリ。是ニ由リテ觀ルニ、步數ニテ a—三六〇、o—三五〇、e—三三〇、i—三〇〇、u—二八〇、m 及 n—一八〇、s—一七五、g—一三〇、f 及 t—六三、r—四一、b—一八、h—一二步ナリ。

母音ノ原音ハ、u—f、o—b²、a—b¹、e—b³、i—d¹ニシテ、子音ニテハ、v—C

C^c b^c | e¹ k | d² d² t | fis³ f | a⁴ a⁴ s | c⁵ c⁵ ナリ。
 時計ハ割合ニ老年ノモノニハ聞エ離ク、小兒ニハ計測ニ便ナラザルガ故ニ、
 之ニ代フルニ話聲ヲ以テスルヲ可トス。
 話聲ノ短處ハ、毎回同ジ強サノ音ヲ發シ得ザルニアリ。ルセハ之ヲ補ハン
 ガ爲ニ、音聲ノ強弱ヲ計リ得ベキ話聲計
 Phonometer ナルモノヲ造リタリ(第二十

第二十五圖



ナル「アルミニウム」ノ板bヨリ成リテ能ク筒ニ適合セリ。而シテ指針cハ割

五圖)此器ハ談話ノ際出ヅルトコロノ氣
 息ノ壓ヲ、數字ヲ以テ示スベキ裝置ニシ
 テ、氣壓ノ度ヲ計リテ、耳語ヨリ高話ニ至
 ル迄ノ聲音ノ強弱ヲ知ルコトヲ得ベシ。
 圖ニ示セルaハ鍍製ノ圓筒ニシテ、其一
 端ニハ口ヲアツベク、他端ニハ縱軸ニ動
 キテ數字ヲ指示スベキ指針ヲ具ヘタリ。
 其指針ノ下ノ圓筒ニ當レル部分ハ、扁平

板ヲ指セリ。今此器ニ向ヒテ、一、二、三、四ノ如キヒトツマリノ語ヲ吐クトキハ、
 指針ノ板ハ之ガ爲ニ外上方ニ動キ、而シテ指針ハ氣壓ノ最高カリシ際ノ度
 ヲ、割字板ニ示スベシ。

(三) 特製ノ聽計ニヨレル聽覺試驗

Hoerprüfung mit besonders konstruirten Hoermessern.

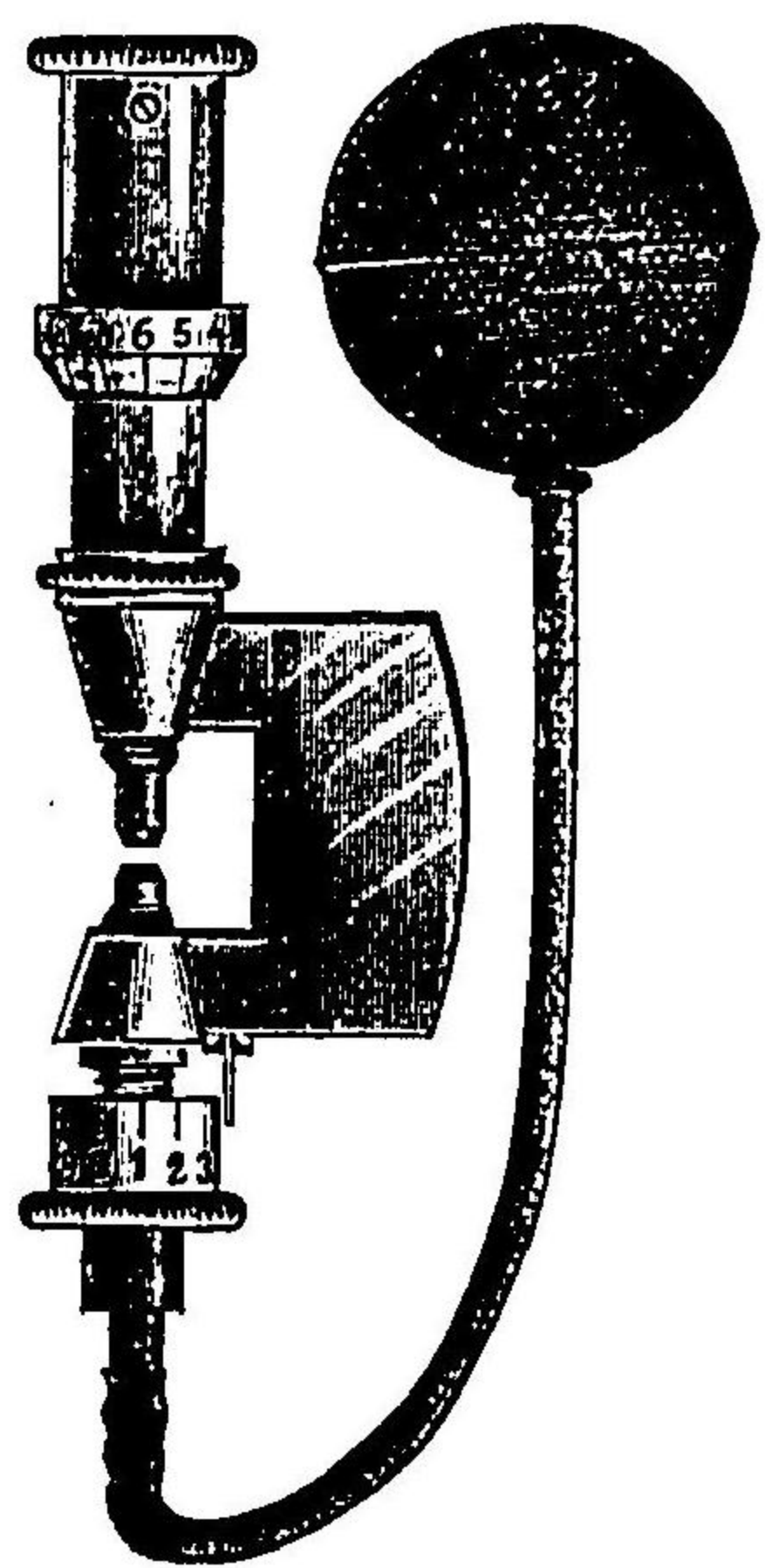
特製ノ聽計ニ
ヨレル聽覺試
驗

聽計ハ其製作簡ニシテ、多數ノ音列ヲ始終同ジ強サニ出シ得ベク、且骨導ノ
 試驗ニモ應用セラルベキモノナルヲ要ス、サレド未ダ斯ノ如キ完全ナル器
 ヲ出サズ、現ニ用ヒラルルモノノ中ニテ、音ノ全列ヲ具ヘタルハ、「ピアノ」ニシ
 テ、此器ニヨルトキハ、聽器ノ各種ノ音響ヲ悉ク感ジ得ルカ、或ハ音ノ絶間、即
 チ音列中ニ感ジ得ザル音アルカヲ知ルニ足ルベシ。サレド聽計器 Acumeter
 ハ概ネカク全列ヲ具ヘタルモノニアラズシテ、只音ノ一類、雜音、一ノ定マリ
 タル音ノ高サナドヲ出シ得ルニ過ギズ。

聽計中、當時最廣ク用ヒラル、ハ、ホリッヂェルノ小キ鋼鐵圓筒ニシテ、小槌ニテ
 之ヲ打テバ一種ノ音響ヲ發ス。其原音ハcナルガ故ニ、音樂ニ慣レタル人ハ

容易ニ之ヲ聞キ別クルコトヲ得ベシ。此器ヲ用ヒテ種々ノ重聽者ヲ試驗スルニ、他ノ器ニ比スレバ頗勝レル所アリ。加之價廉ニシテ、製作使用共ニ簡單ナリ。小キ室ニテ輕度ノ重聽ヲ計ルトキニハ、袖時計ヲ用フルニ若カズト雖、骨導ヲ檢スルニ當リテハ、此器ハ彼ニ比シテ音響ヲ發スルコト強キ利アリ。此器ノ音響ハ、聽覺尋常ナル者ニ於テハ十五迷ヲ距ツルモ、尙聽クコトヲ得ベシ。

圖六十二第



ル器出デタレドモ、複雜ニシテ、廣ク用フルニ足ラズ。

(四) 整調又ニヨレル聽覺試驗 Hoerprüfung mit Stimmgabeln.

近クハ、上調ノ音界ヲ定ムルニ第二十六圖ノ如キガルトン氏笛ヲ用フ。此器ハ大ニ利アリ。其外電流ヲ通シタル整調又、電流變力器、電話器ヲ用ヒテ構成シタ

整調又ニヨレル聽覺試驗

凡テ耳ニ達スル音波ノ振動ハ、皆單純ナル音ヨリ組ミ立テラレタルモノナシ。故ニ精密ナル聽覺試驗ヲナスニハ、宜シク整調又第二十七圖ヲ以テ標準トナスベシ。是語聲及袖時計ハ共ニ雜音ナレドモ、此器ハ眞ニ正シキ音ヲ發スレバナリ。聽器ノ能ク各種ノ音ヲ感ジ得ルヤ否ヤヲ檢スルニハ、數種ノ

圖七十二第



整調又ヲ用フ。其試驗ニハ、強ク打チタル整調又ヲ何レノ距離迄感ジ得ルカラ

計ルコト、時計ヲ用ヒタル時ニ同ジ。其計測ヲ確實ナラシムルニハ、コンタクトノナシシ如ク、整調又ヲ耳前ニ保持シテ、其音ヲ聞キ得ル時間ヲ計ルベシ。サレド尙整調又ノ打チ方ニヨリテ、振動時間ニ長短アルヲ免カレザルヲ以テ、木製ノ撞木ニテ毎回同ジ強サニ打チ、且成績ヲ正確ナラシムル爲ニ、三回試驗ヲ反覆シ、之ニヨリテ得タル中數ヲ取ルヲ要ス。ルセニヨレハ、整調又ノ打チ方ノ異ナル爲ニ生ズル過ヲ正サンニハ、病者ノ最早音ヲ聞キ得ズナリテヨリ、整調又ヲ檢者ノ耳前ニ移シ、然ル後尙幾秒時間、其振動ヲ聞キ得ルカラ計ルベシト云ヘリ。

純粹ナル整調又ノ音ヲ得ントスルニハ、之ヲ打ツ時其原音 Grundton ト共ニ生ズル上音 Obertöne (キーン)ト響ク音ヲ防ガザル可カラズ、ボリッテハ其目的トシテ、整調又ニ環ヲ嵌メシカド、環アルモ尙甚シク上音ヲ發スルコトアレハ、寧ロ整調又ヲ精鍊スルヲ可トス、整調又ノ製作精良ナルモノハ、タトヒ打チタル瞬間ニ於テ、少シク上音ヲ發スルコトアルモ、強キ原音ニ掩ハレテ直ニ消失スルガ故ニ、少シモ試驗ヲ妨ゲズ、環ヲ嵌メタル場合ニハ、其環ノ末端ニアルトキハ、音ヲ發スルコト低ク、モトニアルトキハ其音高キガ故ニ、之ヲ上下スルニヨリテ、種々ノ音ヲ發シ得ベキモ、振動ノ強サハ、之ガ爲ニ甚シク變ゼララルルヲ以テ、一ノ整調又ニヨリテ各種ノ音ヲ檢スルハ、實際行フ可カラザルコトナリトス。

整調又ニヨレル試驗法ニ數種アリ、即左ノ如シ。

(a) エーヘルノ試驗法 Weber'scher Versuch.

聽覺尋常ナル者ノ一耳ヲ、手掌或ハ指ニテ塞ギ、其前額ノ中央ニ整調又ヲ立ツルトキハ、其方ニ音響ノ強ク聞ユルコト、既ニ前ニ述べタルガ如シ、此事ハ外聽道鼓膜ニ病アリテ、音響ノ氣導ヲ妨グル場合ニ於テモ亦同ジ。

今袖時計、ボリッテニルノ聽計或ハ話聲ニヨリテ試驗ヲ遂ゲ、一耳ノ聽覺ノ損シタルカ、或ハ兩耳中、殊ニ其一耳ノ多ク聽覺ヲ損シタルカヲ知り得タル場合ニ、尙其病ノ何レノ部分ニアルカヲ知ラントスルニハ、整調又ヲ前額ニ立テ試ムベシ。若シ聽覺ヲ傷ヒタル方ニ、強ク音響ノ傳ハルトキハ、病ハ傳音器ニアリ、之ニ反シテ聽覺ノ良キ方ノ耳ニ、少ク音響ノ傳ハルトキハ、病ハ神經部ニアルコトヲ知ルニ足ル。但時トシテハ此試驗ニ反スルコトアルヲ以テ、之ノミニヨリテハ確ナル診斷ヲ下スコトヲ得ズ、ダトヘバ蝸牛殼或ハ迷路全體ノ腐骨トナリテ脱シタルモノニシテ、尙前額ニ立タル整調又ノ音ノ其方ニ聞ユル如キコトアレバナリ。

千八百八十一年ロンドンノ耳科醫會ニ於テ、セルレ Gelle ハ エーヘルノ法ヲ敷衍シテ、中耳病ト迷路病トノ區別ヲ明カニス、ベキ法ヲ報告シタリ。其法ハ調整又ヲ前額ニ抵テタル後、護謨管ヲ耳ニ挿ミテ氣息ヲ吹キ入レ、聽道ノ氣壓ヲ増サシメ、而シテ如何ナル變化ヲ聽覺ニ及ボスベキカラ試ムルニアリ。此場合ニ、若シ傳音器ニ鏡骨硬結ノ如キ病アルトキハ、其音感變ゼザレドモ、迷路ニ病アリテ傳音器健ナル時ハ、整調又ノ音ハ、甚微ニ感

ゼラレ、且迷路ニ於ケル壓迫ノ症候タル眩暈耳鳴等ヲ起スベシト云ヘリ。サレドボリッテルノ病牀實驗ニヨレバ、中耳病ノ爲ニ重聽トナレルモノト、迷路ノ疾病アルモノトノ外聽道ニ氣壓ヲ加ヘシニ、兩者共ニ整調又ノ音感ヲ減セシコトアリキト云フ。故ニゼルレノ法ハ未ダ確實ナリトハ云ヒ難キガ如シ。

(b) リンネノ試驗法 Rinn'scher Versuch.

重聽ナル者ヲ檢シテ得タル成績ノ、健耳ニテ得タル者ニ等クシテ、氣導、骨導共ニ障礙ナキトキハ、其病ハ聽神經ノ部ニアリト診定スルコトヲ得ベク、之ニ反シテ病者ノ骨導ト氣導トノ傳音ノ時間略相等シキカ、或ハ骨導ノ却テ氣導ヨリモ長キトキハ、傳音器ニ病アリト知ルベシ。ルセハ此成績ニ就キテ、彼ヲ陽ノ結果、是ヲ陰ノ結果ト名ヅケタリ。サレド尙容易ニ解シ得ンガ爲ニハ、之ヲ氣導ノ過勝、骨導ノ過勝(+)ト云フヲ可トス。

ルセノ說ニヨレバ、リンネノ試驗法ハ、僅ニ耳語ヲ一迷以內ノ距離ニアラザレバ聞キ得ザル程ノ重聽者ニ用フレバ、陰陽ノ結果ニヨリテ其罹患部ノ何レナルカヲ診定シ得ベキモ、重聽輕易ナルトキハ、罹患部ハ傳音器ナルモ、尙

陽ノ結果ヲ得ルコトアリ。故ニ此法ハ輕易ノ症ニハ適セズト云フ。

人ニヨリテ、骨導ニテハ特ニ能ク高音ヲ聞キ、氣導ニテハ低音ヲ聞キ得ルコトアリ。或ハ全ク之ニ反スルコトアリ。斯ノ如ク音ノ異ナルニ從ヒテ、聽覺ニ差異ヲ生ズルコトアルヲ以テ、重聽ノ性質ヲ明ニセントスルニハ、數種ノ整調又ヲ用フルヲ要ス。通常エニベル及リンネノ試驗法ニハ、低音或ハc¹c²ノ如キ中音ノ整調又ヲ用フ。

ベツォルドハ、管テ一病者ノ聽距、耳語ニテ右六仙迷、左四仙迷、前頭ニ立テタル整調又ノ音ヲ聞クコト凡ソ八秒時間ニシテ、リンネノ法ニテハ、右、陰ノ十三秒、左、陰ノ十二秒ナル者ヲ、其死後解剖セシニ、輪狀韌帶ニ、石灰沈著ヲ起シシ爲、鐙骨板ノ卵圓窓ニ硬結シタルヲ見キト云フ。

(c) 數種ノ整調又ニヨルル試驗法 Untersuchung mit Stimmgabeln

verschiedener Tonhöhe.

精密ナル聽覺試驗ヲ行ハントスルニハ、數種ノ整調又ヲ用ヒザル可ラズ。然ルトキハ、其成績確實ニシテ、彼ノリンネノ法ノ、應用甚狹クシテ、只高度ノ重聽ヲ診スルニ適スルノミナルガ如クナラズ、且整調又ノ音ノ高低ニヨリテ

或ハ成績ノ反對ニ出ヅルガ如キコトナシ。

ハルトマンハ之ガ爲ニ、以前ハ低音ノ整調又ニツA一〇六六振動、c²二五六振動中音ノモノニツ、c²五一二、g²七六八、及高音ノモノニツ、c³二〇四八、g³三〇七二ヲ用ヒシモ、今ハc¹一二八、c²二五六、c³五一二、c³一〇二四、c³二〇二八ヲ用フ而シテ此等ノ整調又ニ對スル尋常ノ聽覺ヲ定メ置カン爲ニ、四人ノ健耳ニ就テ幾秒時間其音ヲ聞キ得ルカヲ計リテ、其中數ヲ取レリ。

整調又ヲ耳前ニ保ツヲ氣導試驗ト云ヒ、乳嘴突起ニ立ツルヲ骨導試驗ト云フ。ハルトマンハ試驗ニヨリテ得タル成績ノ比較位ヲ一目シテ知ラルベキ爲ニ、驗聽表第二十八圖乃至第三十一圖ナルモノヲ作レリ。此表ハ各整調又ヲ以テ健耳ニ就テ檢シ得タル氣導ノ中數ヲ中央線ニ記シ、骨導ノ中數ヲ下線ニ記セリ。タトヘバ中央線ニ20ト記セルハ、氣導ニテ二十秒間聽エ下線ニ11ト記セルハ、骨導ニテ十一秒間聽ユルヲ示セルナリ。

重聽者ヲ試驗シテ得タル秒數ヲ健耳ノ秒數ト百分比ニ立テン爲ニ、圖ノ縱徑ヲ百分テリ。タトヘバ第二十八圖ニ於ケルガ如ク、健耳ニアリテハ二十秒時間聞ユルトコロノ整調又Aヲ、十秒間聞キ得タル病者アリトセンニ、

之ヲ比例スレバ

$$20:10 = 100:x, x = 50$$

ニシテ、之ヲ示スニハ、圖ノ如ク、左ハ斜ノ線、右ハ縦ノ線ニテ、各五十迄ヲ填ム。骨導試驗ノ成績ハ、健耳ノ骨導ト比較セズシテ、氣導トノ關係ヲ知ルニ便ナラシムルガ爲ニ、之ト比較ス。タトヘバ第二十八圖ニ於ケルガ如ク、整調又Aヲ骨導ニ於テ十六秒間聞ユルモノトスレバ、其氣導トノ比例ハ左ノ如シ。

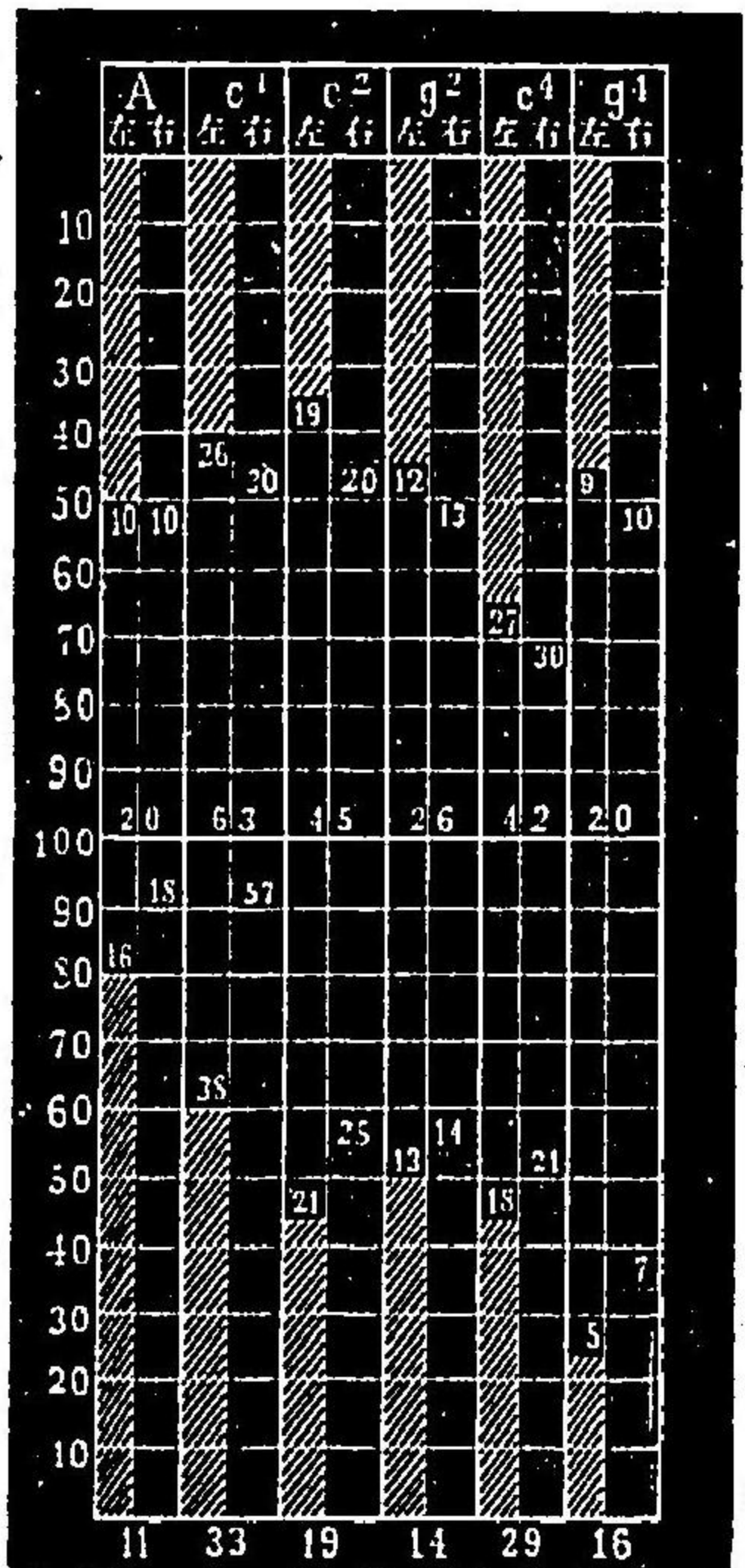
$$20:16 = 100:x, x = 80.$$

圖ニ於テ示セルAノ左ノ斜線ヲ以テ填メタルモノ是ナリ。又填線ノ端ニハ數字ヲ以テ氣導骨導共ニ其間キ得ル時間ノ秒數ヲ記入ス。即氣導ハAノ左ノ填線ノ端ニ10、骨導ハ16ト記スガ如シ。但是等ノ試驗ハ、何レモ三度ヅ、反覆シテ行ヒ、而シテ其中數ヲ取ルベシ。

聽器ノ病ノ異ナルニ從ヒテ、整調又ノ音ヲ感ズルニ、各其狀態ヲ異ニス。故ニ今之ヲ分ツテ四類トナス。

第一類。整調又ノ氣導ニ於テ聞ユル時間ノ短縮スルハ、中耳病迷路病何レニ於テモ殆相均シク、骨導ハ前者ニ於テハ善ク聞ユレドモ、後者ニ於テハ惡シ。

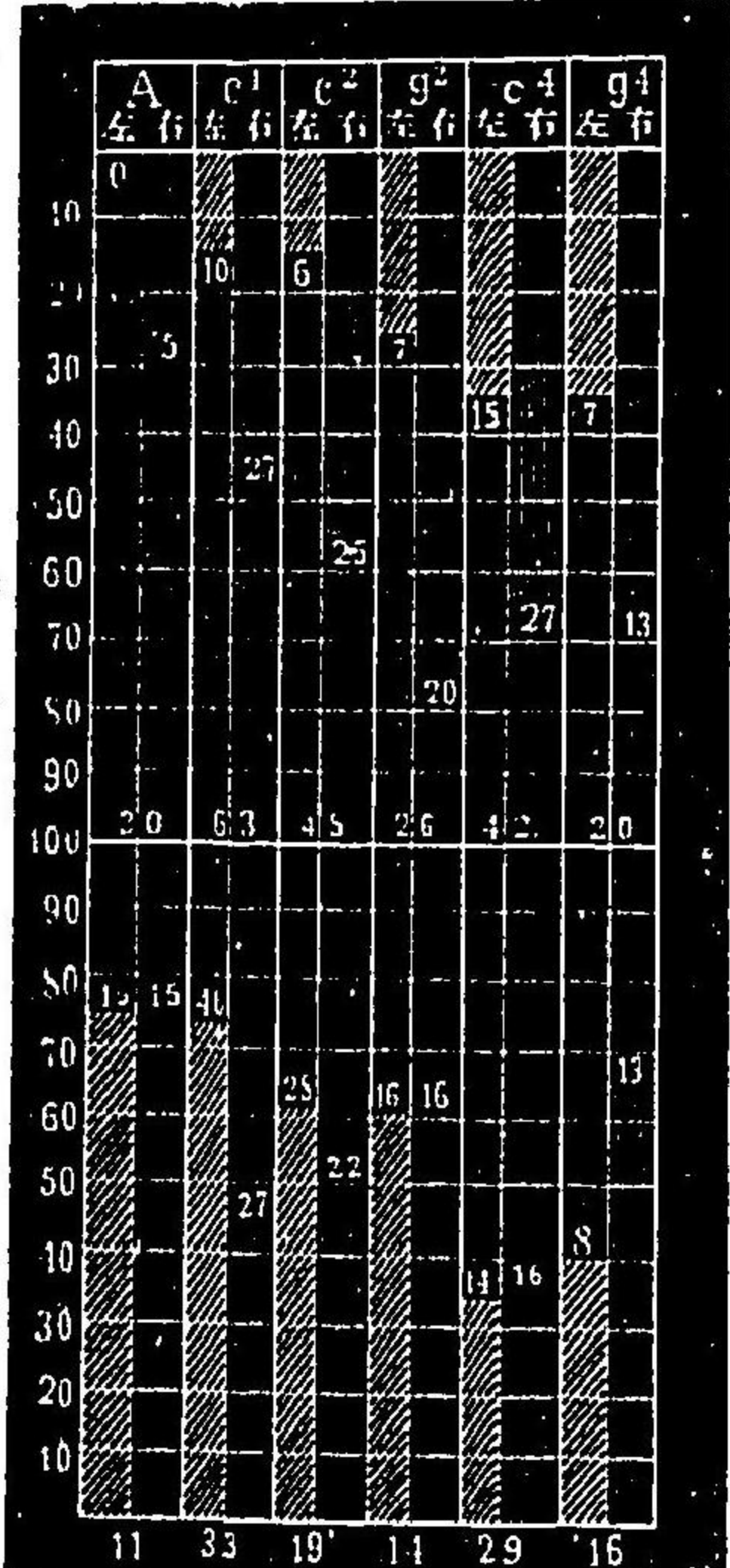
圖 八 十 二 第
I.



ハ乳色ニ濁リ、且鼓室岬ニ對スル部分ニ粟粒大ノ破痕アリ。

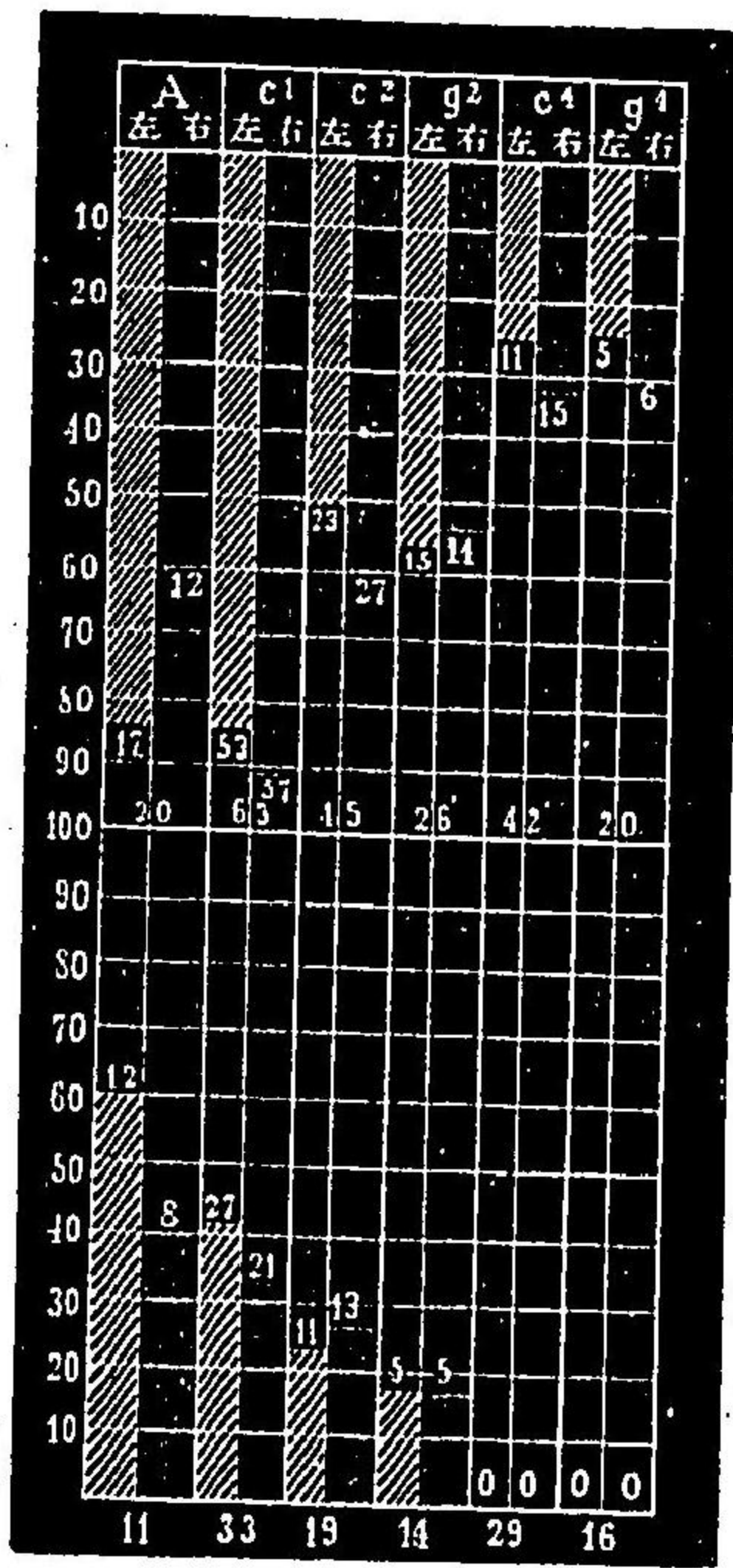
第二十八圖ハ、以前兩耳共ニ中耳膿性炎ニ罹リシ者ニ就テ檢シ得タル成績ニシテ、其病者ノ鼓膜左ハ全ク破滅シ、右

圖 九 十 二 第
II.



第二類低音ハ聞エ難キモ、音ノ高調ナルニ從ヒテ漸次聽覺加ハリ、骨導ハ氣導ニ勝レリ。殊ニ低音ニ於テ然リトナス。

圖 十 三 第
III.



此種類ハ中耳ノ硬化症ニシテ、殊ニ鑑骨ト卵圓窓トノ硬結シタルモノ竝ニ中耳膿性炎ノ後遺症ニ於テ見ル所ナリ。
第二十九圖ハ猩紅熱ニ續發セル中耳膿性炎ノ既ニ經過シテ年ヲ經タルモノヲ檢シテ經タル結果ニシテ、其骨導ノ聽覺ノ衰ヘザルニヨリテ見レバ、神經部ノ未ダ侵サレザルコトヲ知ルニ足ルベシ。
第三類。低音ハ能ク聞キ得ルモ、音ノ高キニ從ヒテ漸次聽覺ヲ減ジ、骨導ハ高音ニ於テ殊ニ減却セリ。

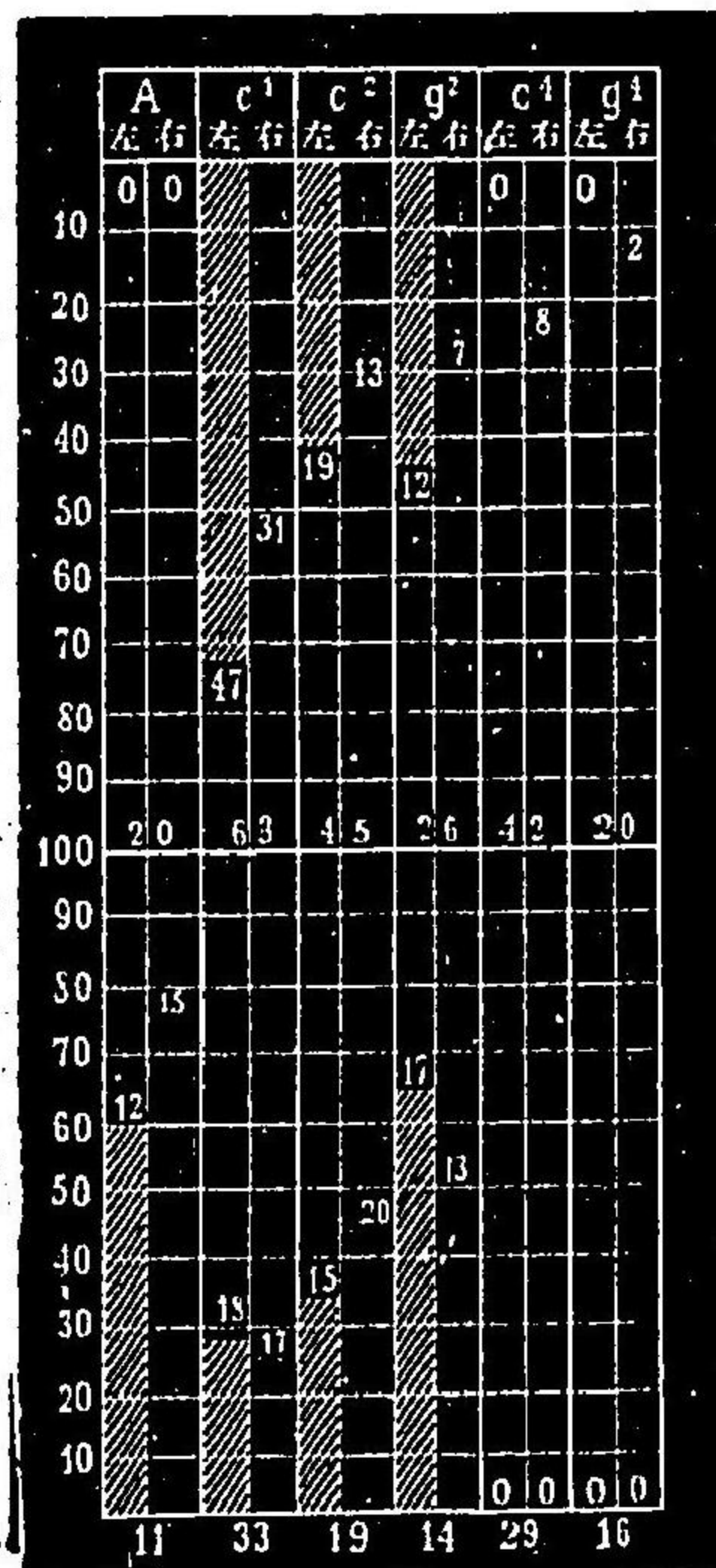
此症ハ鍛冶職砲兵科ノ士卒及神經部ヲ病メル者ニ於テ見ル所ニシテ、時トシテハ中耳急性炎ニ於テモ斯ノ如キ症ヲ起スコトアリ。サレドモ亦既ニ多少迷路ニ炎症ノ蔓延シタルモノナリ。

第三十圖ハ十數年來鍛冶職ニ從事シタル者ニシテ、其骨導大ニ減ジ、殊ニ最高音ノ二箇ノ整調又ハ、少シモ感ズルコトヲ得ズ。此原因ハ鍛冶ノ業ノ喧噪ナル爲ニ、神經中高音ノ音波ヲ享クベキ部分ノ、全ク損傷セラレタルナリ。

第四類。ハ種々ノ音ヲ感ズルコト、氣導骨導共ニ甚不順ニシテ、低音ト高音トハ聞キ採ルコト難クシテ、中音ノミ能ク聞キ得ルモノアリ、或ハ之ニ反シテ中音ニ限リテ聞エ難キモノアリ。

骨導ハ音ニヨリテ感ジ得ルト、得ザルトアリ、或ハ何レノ音ヲモ全ク感ジ得ザルモノアリ。

第三十圖
IV.



斯ノ如キ聽覺ノ不順ハ、神經部ノ疾病ニシテ、其侵サレタル模様ノ相同ジカラザルニヨル。時トシテハ傳音器ノ病ヲ

併發スルコトアリ。モシ音ノ絶間アルトキハ、髓ニ迷路ノ病ナリト診定スルコトヲ得ベシ。

第三十一圖ハ慢性ノ進行性重聽ニ罹レル者ヲ檢シテ得タルモノニシテ、傳音器ニハ別ニ見ユベキ程ノ變化ナキモ、聽覺ハ、氣導ニアリテ、Aハ左右共ニ全ク缺ケ、c¹及g¹モ左ハ缺ケ、右ハ僅ニ感ジ、c²トc⁴トハ、比較的ニ能ク聞エ、又骨導ニアリテ高音ナル整調又ノAヲ能ク聞キ得ルニヨリテ見レバ、主ニ侵サレタルハ傳音器ナルコトヲ知ルニ足ル。

數種ノ整調又ヲ用ヒテ聽覺ヲ試驗スルニ當リテ注意スベキコトアリ。ソハ整調又ハ各異様ニ鳴リ止ムコトト、音ノ強サノ平等ニ減ゼズシテ、幾何學的ノ割合ヲ以テ減ズルコトトナリ、故ニ之ニヨルモ亦音ノ感應ヲ正シク檢スルコト能ハズ、只同ジ方法ニヨリテ檢シ得タル成績ヲ相較ベテ、重聽ノ種々ナル症ヲ定ムルニ過ギズ。

通常用フル整調又ハ、健耳ニ於テ三十秒乃至五十秒間バカリ聞カルモノヲ便ナリトス。振動ノ時間餘リニ長キハ、診察ニ時ヲ費スコト多キノミニテ必シモ其要ナシ。

數種ノ整調又ヲ用フルコトモ亦多ク時ヲ費スヲ以テ、一般ニ行ハレ難シ。通常試驗ニ用フルハ、低音ノ整調又、(一)二八振動ナリ、一乃至二迷ノ距離ニ於テ耳語ヲ聞キ得ル程ノ重聽者ヲシテ、此整調又ノ音ヲ聞カシメ、若シ其聞ユル時間長キトキハ、神經部ノ病ニシテ、唯暫ク聞ユルハ、傳音器ノ病ナリ。此整調又ノ振動若シ氣導ヨリ聞ユルコト鈍キカ、或ハ全ク聞エ難キ病者ニシテ迷路ノ健全ナルトキハ、骨導ハ健耳ニ於テ聞カルルヨリモ長時間ナラザル可カラズ。

然ルニ若シ骨導モ共ニ衰ヘタルガ如キコトアラバ、必神經部ノ何レカニ複雜ナル病變アリト推測スベシ。

ベツォルドハ高音ノ整調又ハ傳音器ノ病ヲ檢スルニハ殆益ナキカ、或ハ全ク無效ナリ、是傳音器ハ甚シク侵サレタル症ニモ尙能ク高音ヲ感ジ得レバナリト云ヘリ。

凡テ聽覺試驗ヲ完カラシメンニハ、病理解剖ノ實驗ヲ必要トスレドモ、生前綿密ニ診察シタリシモノヲ剖觀ヒシ例ハ未ダ甚多カラズ。

モオス及スタインブリュツゲ Steinbrügge ノ經驗ニヨレバ、生前高音ヲ感ジ

鼻腔及鼻咽頭腔ノ診法

得ズ、話聲ヲモ解シ得ザリシモノノ屍體ニ就キテ、組織學上ノ検査ヲナシタルニ、蝸牛殼第一回轉部ノ神經纖維ノ「アトロヒ」ヲ見タリト云フ、是恰モヘルムホルツノ「テオリ」ナル蝸牛殼ノ下ノ回轉ハ、高音ヲ感ジ、上ノ回轉ハ、低音ヲ感ズト云ヘルニ符合セリ。

モオス又曰ク、凡テ話聲ヲ解スルニハ、低音ヨリモ高音ヲ聞取リ得ルヲ必要ナリトス、低音ヲ聞クコト尋常人ニ異ナラザルモノモ、若シ高音ヲ感ズルコト惡シキカ、或ハ全ク感ジ得ザルトキハ、僅ニ話聲ヲ解スルカ、或ハ少シモ解セザルベシト云ヘリ。

話聲ノ聽覺全ク絶エタルカ、或ハ殆ド絶エタルハ、神經部ノ病ナリト斷定スベシ。

第八章 鼻腔及鼻咽頭腔ノ診法

耳病ヲ治療スルニ當リテハ、之ト鼻腔若クハ鼻咽頭腔トノ關係ヲ明ニスル必要アリ、而シテ若シ耳病ノ此部ノ疾病ニ原因セルモノナルトキハ、マツ之ヲ治療セザルベカラズ、小兒ノ鼻咽腔ノ單純加答兒殊ニ類腺腫大竝ニ大人

ノ鼻粘膜ノ増息殊ニ下鼻甲介後端ノ増息ハ、屢耳病ノ原因トナルモノトス。鼻腔ヲ照射スルニハ、耳腔ト等シク前額鏡ヲ用フ。前方ヨリ鼻腔ヲ通シテ鼻ノ深部及鼻咽頭腔ヲ看取セントスルニハ、狭ク長キ光線ヲ下鼻道ニ一致セシムル必要アルカ故ニ、光源ノ遠カラザルコト竝ニ其位置ヲ適當ナラシムルコトヲ忘ルベカラズ。若シ鼻腔廣キトキハ、平面鏡ト日光トニヨリテ、十分ニ之ヲ觀察スルコトヲ得ベシ。其他鼻腔ニ竝行スル光源ヲ得ル爲ニ、熾熱電燈ヲ装置シタル前額鏡アリ。

鼻ノ診察ト治療トノ爲ニ甚必要ナルハ、一乃至五布仙ノ「コカイン」水ノ塗布若クハ撒霧ニシテ、之ガ爲ニ粘膜ノ腫脹ヲ減ジ、診査ヲ容易ナラシムルコトヲ得ベシ。

檢鼻法ニハ、前鼻孔ヨリスル前鼻孔照査法ト、口腔ニ喉頭鏡ヲ送りテ行フトコロノ後鼻孔照査法トアリ。

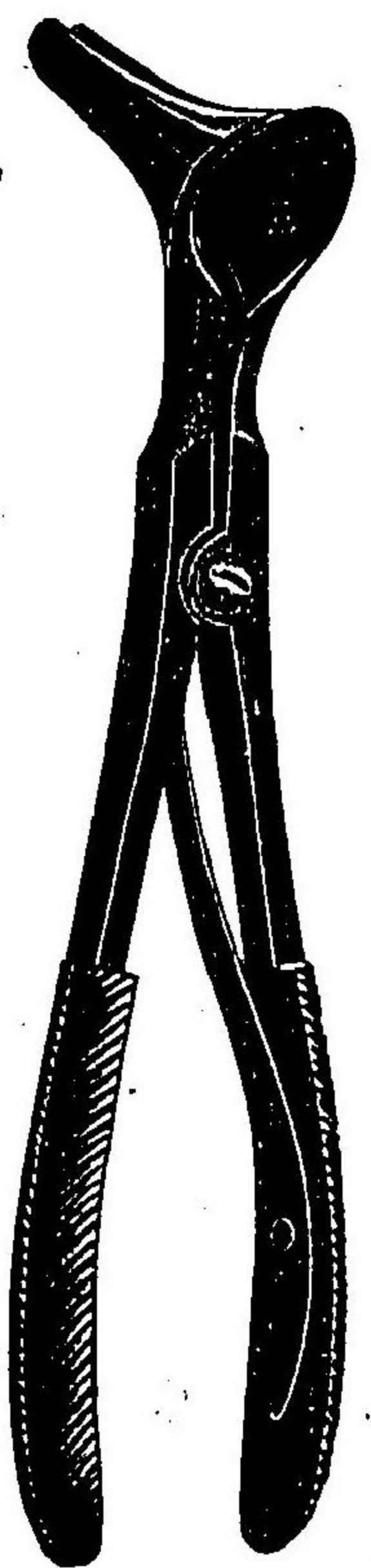
前鼻孔照査法

(一) 前鼻孔照査法 *Vordere Rhinoskopie (Rhinoskopia anterior)*

廣ク鼻腔ヲ觀察セントスルニハ、水平ナル鼻孔ヲ成ルベク垂直ナラシムル

ヲ要スルガ故ニ、鼻翼ヲ中隔ヨリ隔離セザルベカラズ。斯ノ如クスレバ、鼻毛モ亦左右ニ避ケシムルコトヲ得ベシ。而シテ此希望ハ鼻鏡ヲ用フルニヨリテ、十分ニ達スルコトヲ得ベシ。
鼻鏡ニ數種アリ。ハルトマンハ、クラアメル Kramer ノ創製シタル古キ鼻鏡ニ

第三十二圖 (鏡鼻氏ルメラック)

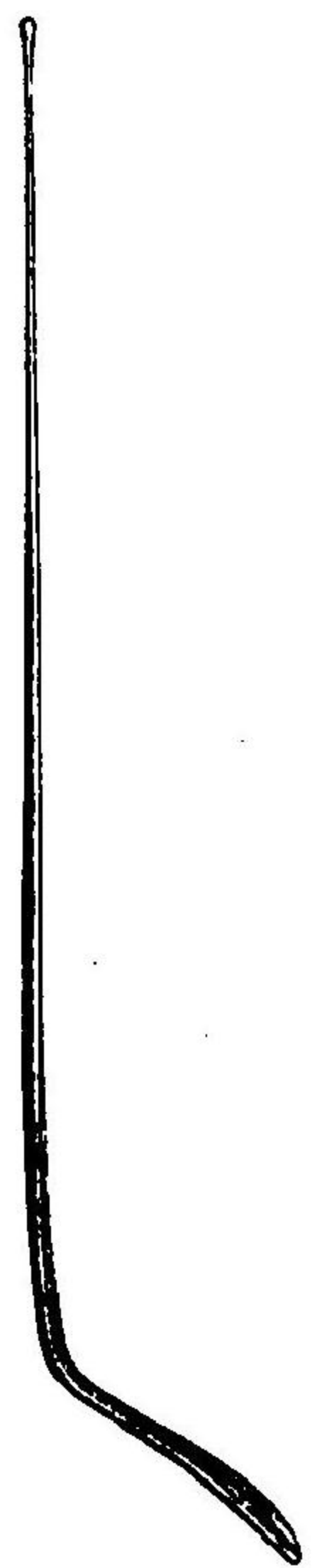


改良ヲ施シタルトコロノ二瓣鏡ヲ使用セリ。此鏡ノ把柄ハ二瓣ヲ閉合シテ漏斗狀トナルモノニ接續シ、其長サ掌内ニ握ルニ足ル。此器ハ鼻尖ヲ強ク擡起シテ鼻孔ヲ水平ナラシムト云フ要點ニ於テ、遂ニ他鏡ニ勝レリ。其使用法ハ鏡ヲ閉鎖シタルママニテ、鼻腔内ニ挿入シ、瓣ノ上縁ヲ以テ鼻尖ヲ高ク擡グ、其下縁ノ鼻底ニ觸レテ疼痛ヲ感ゼシムルコトナキヤウニ注意シツツ、其外端ノ梨子狀孔ノ縁ニ一致スルニ至リ、把柄ニ力ヲ加フレバ、瓣ハ左右ニ開

キテ、其目的ヲ達スルコトヲ得ベシ。通常患者ノ頭部ヲ水平ノ位置ニ保タシムル時ハ、下鼻道ノ全部鼻壁、甲介乃至咽頭後壁ヲ見ルコトヲ得ル者ニシテ、鼻孔廣ク、鼻壁ノ屈曲少ク、下甲介ノ隆起著カラザル者ニ於テハ、愈明ニ咽頭後壁ヲ窺フコトヲ得ベシ。望見シ得タル場所ノ、咽頭後壁ナリヤ否ヤヲ知ラントスルニハ、患者ヲシテ嚙下運動ヲナサシメ、或ハ發聲セシムベシ。然ル時ハ軟口蓋ハ下方ヨリ舉上シ、粘膜ハ左右ニ動クヲ以テ、之ヲ確ムルコトヲ得ベシ。發育不良ナル者、鼻甲介ノ萎縮セル者、オチエナ患者等ノ鼻腔ノ廣キ者ハ、容易ニ全鼻腔ヲ看取シ得ルノミナラズ、歐氏管口及筋ノ働作ニヨリテ、其變化スル状態ヲモ觀察スルコトヲ得ベシ。而シテ消息子ヲ用フレバ、腫脹殊ニ

下甲介後端ノ
増息及鼻咽腔
ニ於ケル類腺
腫大ノ状態ヲ
モ明ニ認メ得
ベシ。若シ「コカイン」ヲ用フルモ、粘膜ノ腫脹去ラザル時ハ、消息子ヲ以テ之ヲ

第三十三圖
(大眞ノ鼻消息子)



壓迫シテ、深部ヲ窺フベシ。患者ノ頭部ヲ後方ニ傾カシムレバ、鼻腔ノ蓋部、中鼻道及中甲介ヲ觀察スルニ便ナリ。

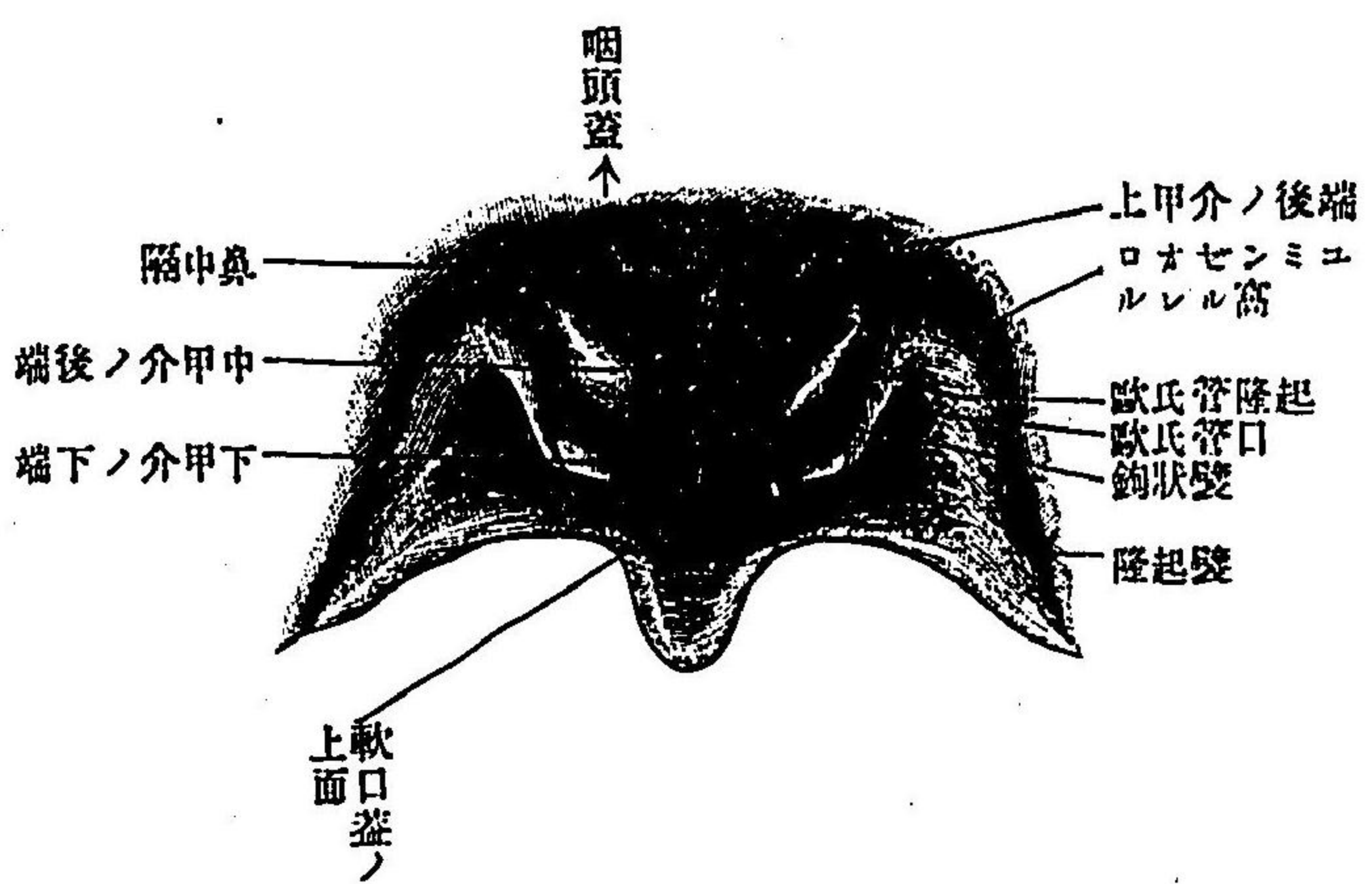
キルリアン Killian ハ、瓣ノ長キ鼻鏡ヲ用ヒ、中甲介ト鼻壁トノ間腔ヲ擴ゲ、或ハ鼻腔ノ外壁ヲ開張シテ、鼻内ヲ通觀スル検査法ヲ案出シ、之ヲ露出検査法 Rhinoskopia nuda ト名ヅケタリ。

(二) 後鼻孔照査法 Rhinoskopia posterior.

後鼻孔照査法ニハ、喉頭検査ニ用フルト同一ノ照射鏡ヲ要スレドモ、之ト異ナル點ハ、鏡ト把柄トノ間ニ構成スル角度ノ、之ヨリモ直角ニ近キモノヲ撰ブベキコト、竝ニ其鏡ノ小ナルモノヲ用フベキコトナリ。其他舌ヲ壓下スル爲ニ、壓舌子ヲ使用ス。此壓舌子ハ直角ニ曲リタル把柄ヲ有スルモノヲ便トス。而シテ之ヲ正シキ位置ニ靜置シ、把柄ヲ保持スル手ハ、患者ノ下顎ニ固定ス。検査ニ當リテハ、患者ヲ高ク位置セシムルヲ要シ、少クトモ患者ハ、檢者ヨリモ高位置ヲ取ラシメザルベカラズ。舌ノ深部ハ、舌壓子ニヨリテ壓下スベシ。用器ハ、慎重ニ取扱ヒ、無用ノ運動ヲ誠メ、咽頭ノ筋ノ收縮ヲ起サシメザル

後鼻孔照査法

第三十四圖



ヤウ注意スベシ。是咽頭筋ノ收縮ハ、検査ヲ不可能ナラシムルヲ以テナリ。照射鏡ヲ口内ニ輪ルニ先チテ、軟口蓋ヲ柔軟ナラシムルヲ要ス。即軟口蓋ノ強硬ナル者ハ、「ク」ノ如キ鼻音ヲ發セシメ、或ハ口ヲ開キテ鼻ヨリ徐ニ呼吸セシメテ、之ヲ柔軟ナラシムルコトヲ圖ルベシ。斯ノ如クニシテ、軟口蓋ノ柔軟トナルヲ認メタル後、鏡ヲ火焰上ニテ温メ、咽頭壁ニ觸レザルヤウ注意シテ、鏡面ヲ上方ニ向ケ鏡面ノ中央ニ、上方ヨリ下方ニ走レル鼻中隔ノ現ハルル迄、深ク咽頭内ニ進マシムベシ。而シテ鏡面ノ兩側ニ鼻甲介ノ後端ノ寫ル迄、鏡ヲ左側又ハ右側ニ回轉スルトキハ、咽頭側ニ於テ歐氏管隆起ト裂襞トニテ境セラレタル管口ノ存スルヲ睹ルベ

シ。咽頭上壁ヨリ發生セル類腺腫大ノ甚ダ大ナルトキハ、上咽頭線ハ之ニ掩ハレテ見ルコトヲ得ザルベシ。稀ニハ軟口蓋硬クシテ、如何ナル方法ヲ用ゾルモ、検査ヲ妨害スルコトアリ。斯ノ如キ場合ニ遭遇スル時ハ、口蓋鉤ヲ以テ強ク之ヲ前方ニ牽引セザルベカラズ。

第九章 聾啞ノ詐欺鑑別法

Untersuchungsmethoden

auf Simulation von Taubheit.

聾啞ノ詐欺鑑別法

重聽又ハ聾啞ト稱スル者ニシテ、若シ詐欺ノ疑アルトキハ、其真偽ヲ斷ズルニハ、種々ノ方法ヲ用ヒザルベカラズ。重聽ヲ訴フル者ニアリテハ、先ヅ病メルハ、雙耳ナルカ、雙耳ナルカヲ尋ネ、所察法(他覺性診察 Objective Untersuchung)ヲ行ヒテ、重聽ヲ來スベキ病變ノ有無ヲ確メタル後、症ニヨリテ尙次ノ鑑別ヲ行フベシ。

其一、雙耳重聽ノ鑑別法

(一) 最簡單ナル法ハ、病者ノ眼ヲ閉ヂタル後、指チ又ハ綿ニテ健耳ヲ塞ギテ、音

雙耳重聽ノ鑑別法

聲ヲ聞カシムルニアリ。耳ハ斯ク閉ヅルモ健全ナル時ハ骨導アリテ音響ヲ傳ヘ尙能ク聞ユルモノナルニ詐病者ハソヲ詐リ病メル方ノ耳ヨリ聞ユト思フガ故ニ檢者ノ問ニ應ジテ概ネ解シ難シト答フベシ。

(二) 前ノ如ク健耳ヲ指又ハ綿ニテ塞ギタル後振動シタル整調又ヲ前額ニ立ツルニ詐病者ハ前ト同ジ推測ニヨリテ聞エズト云フベシ。コモ亦簡便ナル法ナリ。

(三) 病者ノ眼ヲ閉ヂタル後恰モ聽診器ノ如キ器ヲ用ヒ其二條ノ謾談管ヲ病者ノ耳ニ挾ミ檢者ハ管ノモトニ口ヲアテテ談話ヲ續ケナガラ指ニテ謾談管ヲ交互ニ塞グベシ眞ニ雙耳ニ病アルモノナラバ度々話聲ノ中絶スル爲ニ其語意ヲ解シ得ズト云ヘドモ詐病者ハソヲ能ク解シナガラ詐欺ヲ遂ゲンガ爲ニ種々ノ假言ヲ吐クベシ。

(四) 新聞紙ノ如キモノヲ卷キテ漏斗二個ヲツクリ之ヲ病者ノ雙耳ニアテ檢者二人ニテ交互ニ雙耳ヨリ低聲ニテ談話シ病者ヲシテ之ヲ繰返シテ云ハシムベシ詐リ病メル者ハ少シモ解セズト答フベシ斯クノ如キコトヲ數回反覆シタル後突然雙耳ヨリシテ同時ニ異レルコトヲ話スニ眞ニ病メルモ

雙耳重聽ノ鑑別法

ノハ健耳ヨリ入りタル話ヲ繰返ヘシ得ベキモ詐病者ハ雙耳ニ受ケタル語ノ混淆スルガ爲ニソヲ聞キ分クルコト能ハザルベシ。

其二、雙耳重聽ノ鑑別法

巧ニ雙耳ノ重聽ヲ詐リタル者ハ看破スルコト頗難シ之ヲ鑑別センニハ先ヅ其病原ト經過トヲ糺シ音聲ノ抑揚及舉動ニ注意シ且検査ノ時間ヲ長クシテ滑手段ヲ行ヒ熟睡セルヲ急ニ喚ビ起シ酒ニ酔ハシメ「クロホルム」麻酔ヲ施シ或ハ其者ノ毀譽ニ關スルコトヲトヘバ彼ノ「スボン」ノ「ボタン」ハ脱レタリ襟ニ虱ガ這ウテ居ルナド云ヒテ其舉動ヲ窺フ等種々ノ方法ニ依ルベシ愚ナルモノハ穩ニ平常ノ話調ニテ汝ノ耳ヲ病ミタルハ何時頃ヨリナルカナド問ヘバ我知ラズ答ヲナスコトアリサレド狡猾ナルモノニ至リテハ猾手段ヲ行フノ外他ニ策ナシタトヘバ低調ノ整調又ヲ頭部指頭等ニ觸レテ其者ノ答ヲ待チ兩耳ニ尙多少聽覺ヲ存セリト稱スルモノニハ始メ高聲ニテ談話シ漸次聲ヲ低クスルト共ニ其者ヲ激セシムベキコトヲ云ヒテ其舉動ニ注意スルガ如シ目ヲ閉ヂタル後時計ヲ用ヒテ反覆雙耳ノ聽覺ヲ

驗シテ、聽距ノ毎回一致スルヤヲ見ルモ、亦一ノ鑑別法ナリトス。

啞ノ鑑別法

其三、啞ノ鑑別法

先ヅ精密ナル所察法ヲ行ヒ、既往ノ病況ヲ聞キ糺スヲ肝要ナリトス。サレド是ニヨリテ別ニ得ル所ナキトキハ、他ノ検査法ヲ行フベシ。タトヘバ、啞者ノ室ニ入ルトキ、殊更ニ戸ヲ強ク閉テ、或ハ足ブミヲ強クスルニ、真ノ啞ナルトキハ、皮膚ノ知覺ニヨリテ、直ニ之ヲ覺リ得テ、顧ミナドスレド、詐者ハ其詐ヲ掩ハンガ爲ニ、強テ知ラザルサマヲ裝フベシ。又、啞者ハ整調又ヲ額又ハ齒ニ立ツルニ、全ク聽覺ヲ缺キタルモノモ、能ク其振動ハ感ジ得ルモノナルニ、詐者ハ、通常之ヲモ感ゼズト云フコトヲ、顔容或ハ手真似ニテ示スベシ。若シ學校ニテ發聲發話ヲ習ヒシコトアリト云フモノナラバ、檢者ノ語ヲクリカヘサシメ、或ハ書キタルモノヲ讀マシムルニ、啞者ニ特有ナル抑揚ナキ不正ノ發音ヲナサバルヲ以テ、其詐レルヲ知ルコトヲ得ベシ。真ノ啞者ハ、檢者ノ聲ヲ出サズシテ話セシコトヲモ、口ノ動キカタヲ見テ、能ク其語意ヲ悟リ得レドモ、詐者ハ之ヲ悟ルコトヲ得ズ。最モ妙ナルハ、他ノ啞者ト交ラシムルコト

ニシテ、詐者ハ之ト意ヲ通ズルコト能ハザルベシ。又、詐者ハ人ニ遇フ毎ニ、舌ヲ吐キ、ソヲ指サシテ、頭ヲ振り、以テ其物云フコト能ハザルヲ示セドモ、生來ノ啞者ハ、舌ハ談話ニ用フルモノナリト云フコトダニ知ラザルベシ。凡テ耳病ヲ患ヒシコトアルモノハ、通常其鼓膜等ニ、多少ノ變化ヲ存スルモノナルヲ以テ、若シ耳ヲ檢シテ、鼓膜ニ混濁、石灰化、癩痕及內陷等ノ變ノ少シモ存セザルトキハ、稍詐欺ノ疑ヲ存スベキモノトス。

耳鳴

第二編 症候論 Symptomatologie.

第一章 耳鳴 Ohrgerausche.

耳鳴ハ聽器ノ疾病ニ於テ屢發スルトコロノ症狀ニシテ其起ル模様性質強弱ハ甚種々ナリ或ハ極メテ弱クシテ深ク注意セザレバ感シ得ザルコトアリ或ハ頗ル烈クシテ大ニ病者ヲ惱マシ安眠ヲ妨グルコトアリ甚シキハ耳鳴ノ苦惱ヲ免レンガ爲ニ自殺ヲ圖ル者アルニ至ル

耳鳴ヲ分チテ能感響内響所察響ノ三トナス

(a) 能感響或ハ神經響 Subjective oder nervöse Geräusche ハ神經系器ノ迷路或ハ中樞部ニ於テ刺戟セララルニ由リテ起ルモノニシテ斯ノ如キ刺戟ヲ來スモノハ神經系器ニ生ジタル血行ノ變ト其炎症トナリ

(b) 内響 Entotische Geräusche トハ中耳及其周圍ニ於テ發スル雜音ノ音感部迄達シタルヲ云フ之ヲ起スモノハ血行頸動脈内聽動脈頸靜脈橫竇鼓膜張筋鐙骨筋ノ收縮鼓膜及歐氏管壁ノ運動鼓室ニ溜レル粘液等ナリ而シテ此聽收ヲ助クルハ一凡テ耳ノ共鳴 Resonanz ヲ増スベキモノニ聽神經ノ過

敏ナリ

時トシテハ内響甚強クシテ檢者ニモ明カニ聞ユルコトアリ然ルトキハソヲ(c) 所察響 Objective Geräusche ト名ヅク但能感響ト内響トハ分チ難キコトアリ

耳鳴ヲ其性質ニヨリテ區別スレバ次ノ如シ

(一) 耳ノ響鳴 Ohrenklingen 音響ノ高調ナルモノニシテ蟬鳴蟲鳴歌フ聲沸騰スル音ナド唱ヘラルル耳鳴ハ之ニ屬ス

此ノ耳鳴ハ別ニ原因ナクシテ偶然健耳ニ發スルコトアリ又平流電氣ヲ通ジテ其消極ヲ閉ヂ或ハ積極ヲ開クトキハ之ヲ發スプルンネルハ此耳鳴ノ音ヲc¹ 又ハg¹ニ適フト云ヘリ鼓膜ノ破潰シタル者ニアリテハ探子ヲ鐙骨ニ觸ルルニヨリテ響鳴ヲ發スルコトアリプルンネルハ又鼓室岬ノ肉芽ニ藥ヲ塗ル毎ニ烈シキ響鳴ヲ起スモノヲ經驗シタリト云フ而シテ氏ガ耳ノ反導性響鳴 Reflektorisches Ohrenklingen ト名ヅケタルハ眼瞼ヲ閉ヅルニ當リテ偶々發スルトコロノ耳鳴ナリ爆音ヲ受ケタル後ニ甚高キ響鳴ヲ發シニ週間乃至一箇月ニ互リテ存スルコトアリアルフハ之ニ兼テ音感ニ二割ノ

「オクタブ」ニ限ラレタル空隙ヲ生ジタルモノヲ實驗セシコトアリ。ハルトマンハ或音楽家ノ、中耳加答兒ニ兼ネテ迷路ヲ病メル者ノ、一時甚ダ強キ聾鳴ヲ發シ、之ヲ發シタル間ハ「オルガン」ノ此音ニ適セルガハ最強ク彈スルニアラザレバ、感ズルコト能ハザルヲ見キト云フ。

耳ノ聾鳴ヲ起ス病ハ、聽器ノ陰性及陽性ノ充血竝ニ急性及慢性ノ加答兒ニシテ、就中迷路ヲモ共ニ病メルモノナリ。

此耳鳴ノ説明ニハ、迷路ニ於ケル各種神經纖維若クハ神經束ノ、刺戟ヲ得ケタル状態ナリトナスヲ以テ、最真ニ近シトス。是恰モ眼球ノ充血及壓迫ヲ受クルニ由リテ、光感ヲ起スト同理ナリ。

キスセルバ、ハハ、自ラ平流電氣ヲ通ジテ、聾鳴ヲ起シ試ミシニ、其音ハ恰モ已ガ耳ノ共鳴音 Resonanzton ニ適シ、右ハh、左ハaナルヲ知リ、ソヲ説明シテ血管雜音 Gefassgerausch ノ共鳴ノ強メラレタルモノノ、電流ニヨリテ感應ノ力ヲ増シタル神經系器ニ感ゼラルルナリト云ヘリ。

(二) 耳ノ鐘鳴 Ohrensusen ハ、音響ノ低調ナルモノニシテ、戦々聲、松風 Rauschen 濤聲 Brunnen ナド唱ヘラルル耳鳴之ニ屬ス。

鐘鳴ハ往々能感響ト認ムベキモノアリ。腦ノ腫瘍、迷路ノ局所病、及中耳病ノ神經器ヲ合セ、侵セル症ニ於テ殊ニ然リトナス。去レド多クハ内響ニシテ、神經器ニ接近シタル血管又ハ筋肉ニ於テ發シタル雜音ノ、種々ノ關係ニヨリテ感ゼラルルモノナリ。就中靜脈雜音ハ平等ニシテ、動脈雜音ハ搏動性ナリ。而シテ兩者共ニ頸部ノ血管ヲ壓スレバ、其音ヲ變ズ。筋ノ雜音ハ、低キ筋音 Muskelton ニ適シ、戦々聲ニ似タリ。

耳ノ鐘鳴ヲ實驗スルハ、多クハ耳ニ共鳴ノ加ハリタル際ニシテ、即チ外聽道ノ叮嚀又ハ「ボリ」ニウベンニヨリテ閉塞セラレタルモノ、分泌液ノ聽道或ハ鼓室ニ溜レルモノナリ。脈管及筋ノ雜音ヲ感ズルハ、實ニ其音ノ加ハリタルカ、或ハ聽神經ノ過敏ナルニヨル。

モオスハ耳ノ鐘鳴ノ原因ノ、内頸靜脈球ノ擴張ニ原ヅケルモノヲ見キ。貧血病及萎黃病ニ於ケル耳ノ鐘鳴ハ、血液ノ橫竇ヨリ頸靜脈球ニ流入スルトキニ起レル雜音ヲ感ズルモノト看做スベシ。時トシテハ病者ノミナラズ、檢者ニモ聞キ得ラルベキ吹音ヲ帶ビタル耳鳴ノ、脈搏ニツレテ起ルコトアリ。此事ハ動脈瘤ノ病者ニ於テ屢見ル所ナリ。或ハ大動脈及頸靜脈ヨリシテ此音

ヲ傳へ、或ハ腦動脈瘤ノ前驅症トシテ之ヲ發スルコトアリ。
 ゴットスタインハ、戰グ聲ニ似タル耳鳴ノ、發作性ニ眼險痙攣ト共ニ起リ、痙攣止メバ亦從テ止ムモノヲ實驗シ、之ヲ鐘骨筋ノ痙攣ノ爲ニ起レル筋音ナリト云ヒキ。ハルトマンハ、顔面神經ノ痙攣症ニ罹レル一婦人ノ、風車ノ緩ク回レル音ノ如キ耳鳴ヲ起シ、後低キ鐘鳴ニ變ジタル者ヲ經驗シタリ。ハッペルマンハ、一病者ノ、眼險ヲ閉ヅル毎ニ、四五回モ鈍キ鐘鳴ヲ發スルモノニ、鐘骨筋ノ切斷術ヲ行ヒテ治セシメタルコトアリ。
 (三)數種ノ内響ハ、中耳ニ生ジタル分泌液ノ動搖ニヨリ、或ハ中耳ノ動クベキ部分ノ轉位ニヨリテ生ズ、之ニザラザラ Schabende、ビチビチ Knisternde、グルグル Gurgelnde、ブツブツ Knatternde、等ノ雜音アリ。水泡ノ破裂スルガ如キ感アルハ、分泌液ノ震動ニ由リテ起ルモノニシテ、液ノ性質ニヨリテ之ニ種々ノ差アリ。分泌液、漿性ナルトキハ、空氣歐氏管ヨリ中耳ニ入レバ、水泡ノ生滅ニ由リテ、音ヲ發ス。ブツブツト鳴ル音ハ、鼓膜ノ急性炎ノ爲ニ破レタルカ、長ク閉ヂラレタル歐氏管ノ俄ニ開ケタル爲ニ發スルモノナリ。
 人ニヨリテ口蓋弓筋ヲ攣縮スルト共ニ、隨意ニビチビチ、ブツブツ等ノ雜音

ヲ發シ得ル者アリ。ヨハン、ミュルレルハ、ソヲ鼓膜緊張筋ノ攣縮ニヨルト云ヒ、ボリッテ、ハルトマンハ、分泌物ノ爲ニ粘著シタル歐氏管壁ノ相離ルルニヨリテ起ルト云ヒ、ハルトマンハ、自ラ雙耳ニ於テ隨意ニ之ヲ發シ得テ、其發スル場所ハ、中耳ニシテ、原因ハ或ハ鼓膜ノ緊張ノ度ノ變ズルノミナル事アリ、或ハ鼓膜緊張筋ノ攣縮スル爲ニ、聽骨ノ位置ヲ轉ズルニ由ルコトアリト云ヘリ。但軟口蓋ト鼓膜緊張筋トハ、共ニ三叉神經運動枝ノ分布スル所ナリ、是等ノ雜音ハ、聽診ニヨリテ認識セラルルモノニシテ、往々數尺ヲ隔ツルモ尙聞キ得ルコトアリ。嘗テ一病者ノ一分時間ニ百乃至百五十回モ此音ヲ起シ得タルモノアリキ(鼓膜緊張筋ノ痙攣狀ノ收縮)。ポック及ホルンハ、此雜音ノ喉頭筋及口蓋弓筋ノ搐搦ニ伴ヒテ發シ、歐氏管ニ消息子ヲ送レバ、輕減或ハ消失スルモノヲ經驗セシコトアリ。
 ハルトマンハ、呼吸ニツレテ内響ヲ發スル者ヲ經驗シタリ、是異常ニ口ヲ開キタル歐氏管ニ、空氣ノ出入スルニヨリテ起レルモノナリ。
 (四)幻聽。稀ニハ律ニ適ヒタル曲ノ節 Zusammenhängende Melodien、ヲ聞クコトアリ。是恐クハ腦ノ刺戟殊ニ大腦ノ刺戟セラルルニ由リテ起ルモノニシテ、

他ノ精神的症狀ヲ伴ハザル幻覺 Hallucination ノ一種ト看做スベキモノナラシ。曲ノ節ハ己ノ記憶セル音ノミナラズ、少シモ知ラザル音ヲモ聞キ得ルコトアリ、眞ニ存在スルニアラズシテ聞ユル人語、蛙聲ノ如キモ、亦此中ニ數フベキモノナリ、ブルンネルハ多量ノ規尼涅ヲ用ヒタル後、及腦溢血患者ニ曲ノ節ヲ聞キシ者ヲ實驗セシコトアリ、ハルトマンハ音樂ニ通曉シタル一婦人ノ甚シキ神經性ノ重聽ニ罹リテ、多クハ管ヲ聞キシコトアル極メテ優美ノ曲ノ節ヲ久シク感シ、病症ノ進ムニ從ヒテ、漸ク種々ナル節ヲ交ヘ、遂ニハ其間ニ不調ノ音ヲ聞クニ至リシ者ヲ實驗シタリト云フ。

耳鳴ハ往々外來ノ刺戟ニヨリテ變スルモノニシテ、乳嘴突起及第一頸椎ヲ壓迫スレバ、ソヲ一時若クハ持續性ニ輕減シ、或ハ全ク除去シ得ルコトアリ、(チュルク)ワイルハ、護謨球ヲ以テ外聽道ヲ吹キ、或ハ電氣ヲ通シ、或ハ音響ヲ用フルニ由リテ、耳鳴ヲ變ゼシメ得ベシト稱シ、ルセマハ、能感響ノ、外響ニヨリテ増スベキモノト、減ズベキモノトアルコトヲ認メ、其増スベキモノニハ、凡テノ音響ヲ遠ザケ、減ズベキモノニハ、音響療法ヲ行フベク、其音響療法トシテ、高キ響鳴及蟬鳴等ニハ、低キ音響ヲ、低キ鐘鳴及戰グ聲ニハ、高キ音響ヲ用

フベシト云ヒキ、搏動様ノ耳鳴ハ、頸動脈ヲ壓スルニ由リテ、一時除去スルコトヲ得ベシ。

耳鳴ハ豫後 通常絶エズ平等ニ存スル耳鳴ハ、豫後宜シカラズ、時々強サヲ變ジ、或ハ全ク絶ユルコトアルモノハ、豫後良ナリ、通氣シタル後ニ變ズル耳鳴モ亦豫後良キモノト知ルベシ、減壓法ヲ行ヒテ變ズル耳鳴ハ、緊張ノ異常アルニ原ヅケルモノニシテ、治療ノ望アリ。

往々耳鳴及之ニ伴ヒタル重聽ノ、食後、酒類飲用後、アミユルニトリットノ用後ニ輕快スルコトアルニヨリテ見ルモ、亦其迷路貧血ニ因スルコトヲ推測スルニ足ルベシ。

トロールツ、シユワルチエ及コイッペノ說ニヨレバ、周圍部ノ病ノ爲ニ起レル耳鳴ニヨリテ、精神ノ損害、幻覺、鬱憂狂及所謂反導性精神病ヲ惹起スコトアリト云フ、凡テ種々ナル耳病ハ、精神病ヲ誘引スルモノニシテ、特ニ其素因ヲ有スルモノハ、侵サレ易シ、サレド是等ノ精神病ハ、概ネ耳病ノ治スルニ從ヒテ治スルモノニシテ、往々錯聽ニ罹レル重キ精神病スラ、叮嚀栓ヲ除去シタル爲ニ、治シタルコトアリ。

耳病ニ發スル眩暈

第二章 耳病ニ發スル眩暈 Ohrsichwindel.

眩暈症 Schwindelerscheinungen 及體位ノ權衡失常 Gleichgewichtsstörungen ハ、數種ノ耳病ニ竝發スルモノニシテ、常ニ耳ノ鐘鳴、響鳴及惡心、嘔吐ト共ニ發スルモノナリ。

眩暈症ヲ明カナラシメントスルニハ、健耳及病耳ニ就テ種々ナル研究ヲナスヲ要ス。

(一) シュミイデカム及ヘンゼンノ試験ニヨレバ、冷水ヲ鼓膜ニ觸レシムレバ、眩暈、惡心及嘔吐ヲ起セドモ、温水ヲ觸レ、若クハ氣壓ヲ加フルモ、斯ノ如キ事ナシ。

少シク溫度ノ低キ水ヲ耳内ニ注グモ、亦眩暈ヲ發ス。

(二) 眩暈症ハ、鼓膜若クハ鼓室壁ニ懸レル異物、叮嚀ニ由リテ起ルコトアリ。ウルパンチシユハ、一病者ノ卵圓窓ノ側ニ生ジタル「ボリュウベン」様ノ新生物ニ少シク探子ヲ觸ルルトキハ、直ニ一種ノ卒倒ヲ起サントシ、頭重ヲ發スルモノヲ經驗シキト云フ。

往々、鑛骨ヲ壓シタル爲ニ、眩暈症ヲ起スコトアリ。

(三) シュミイデカムハ、強キ「ジレ」ネン音 Sirenenton (相次デ聲ヲ發スル樂器ノ爲ニ、眩暈、惡心、及耳ニ歌フガ如キ聲ヲ感ズルコトアルヲ經驗シタリ。其外、狼烟ノ如キ強キ音響ニヨリテモ、之ヲ起スコトアリ。

(四) 烈シキ眩暈ト體位ノ權衡失常トハ、人類ニ於テハ迷路ノ外傷ニヨリテ發ス、ハルトマンハ、斯ノ如キ外傷ニシテ、他ニ複雑症ナキモノヲ見シコトアリ。即管テ誤テ鼓膜ノ後上縁、卵圓窓ノ部ニ、強ク縫針ヲ刺入シタル者アリ。此者ハ忽チ卒倒シテ病牀ニ擔キ込マレタリシガ、其後凡二日間ハ、少シク體ヲ動かスモ、烈シキ眩暈ヲ起シ、絶エズ嘔吐シ、耳鳴甚ダ強ク、且重聽ヲモ兼發シタリシモ、後漸ク快癒スルコトヲ得タリト云フ。

フロレンスガ半規管ノ働ヲ知ランガ爲ニ行ヒタル多數ノ試験ハ、動物(殊ニ鳩)ノ半規管ヲ切斷スレバ、體位ノ權衡失常ヲ起スコトヲ示セリ。即各個ノ半規管ヲ切斷スルニ從ヒテ、數種ノ頭運動ヲナシ、且兩眼ニ眼振振盪症 Nystagmusヲ起ス。但此症狀ハ唯半規管ノ骨管ヲ露出スルモ、膜管ヲ傷ケザレバ起ルコトナシ。ゴルツハ此成績ニヨリテ、内耳ニハ聽神經ノ外ニ、尙一ノ神經末

梢アリテ、感應ヲ腦ニ傳ヘ、眩暈症ヲ起サシムルナルベシト云ヘリ。
 エアルドハ其間然スルトコロナキ注意深キ實驗ニヨリテ、筋緊張ノ迷路ニ
 ヨリテ調節セラルルコトヲ證シタリ。即チ迷路ヲ除去スル時ハ、中央神經系
 統ハ、最早筋緊張ヲ保持スルコトヲ得ズ、而シテ前庭神經末梢ノ分布セル横
 紋筋ノ緊張消失スルトキハ、凡テノ筋ノ共同作用缺如シ、之ガ爲ニ透進タル
 歩行ト眩暈トヲ生ズ、斯ノ如キ状態ハ、或ハ迷路ノ刺撃ニヨリテ生ジ、或ハ損
 傷ニヨリテ生ズ、而シテ腦ノ中樞部及中央徑路ニ於ケル中央神經ノ損傷ニ
 ヨリテモ之ヲ現ハスガ故ニ、腦眩暈及前庭眩暈ノ別アリ。

バギンスキイハ動物試験ヲ憑據トシテ、眩暈症ハ直接ナル腦ノ刺戟ノ爲
 ニ起ルモノニシテ、マツ迷路漿ニ壓ヲ受ケ、其壓ノ蝸牛殼水道ヨリ腦腔ニ
 傳ハルニ由ルナリト云ヘリ。ルセニモ亦蝸骨ニ壓ヲ加ヘテ眩暈症ヲ發ス
 ルコトヲ經驗シ、バギンスキイノ說ヲ正當ナリト云ヘリ。

サレド蝸骨板ハ僅ニ一五密迷ノ大サナルガ故ニ、其運轉ノ度ノ如何ニ小
 ナルカ十分ノ一密迷ヘルムホルツヲ思ヒ、且迷路ノ水液ノ種々ノ方向ニ
 廣ガリ得ルコト、竝ニ水液ノ腦ノ表面ニ達スルニハ、殆ド毛細管ト看做ス

聽神經ノ知覺過敏

ベキ程ノ導水管ヲ通過スルモノナルコトヲ考フルトキハ、タトヒ微少ナ
 ル水液ノ腦腔ニ達スルコトアリトセンモ、夫ガ爲ニ腦ノ表面ニ刺戟ヲ與
 フルハ、殆ド信シ難キコトナリ。

第三章 聽神經ノ知覺過敏 *Hyperaesthesiae der Hoernerven.*

聽神經ノ知覺過敏トハ、聽器ノ殊ニ鋭ク音響ニ感ズルヲ云フ、即音ヲ感ズル
 コト健耳ヨリモ敏キカ(過)聽。Hyperakusis)或ハ音ヲ感ズル際、痛ヲ起スコトア
 ルモノナリ(音響列傳、五十四日、音般仲堪陳郡人(中略)其父嘗患耳聰、聞牀下蟻
 動謂之牛鬪云々)此症ハ概ネ腦ノ疾患ト看做スベキモノニシテ、多クハ同時
 ニ他ノ官能ニモ過敏ヲ現ハス。聽覺ノ非常ニ鋭敏トナレル者ヲ、偶ヒヒステリ
 及神經衰弱症ニ於テ見ルコトアリ、ルセニハ顔面神經ノ麻痺セル者ノ、音
 樂ヲ感ズルコト非常ニ聰クナリシヲ經驗セシコトアリ、是蝸骨筋ノ麻痺シ
 タル爲ニ、鼓膜緊張筋ノ其働ヲ專ニスルコトヲ得ル爲ナラン。
 音響ヲ受ケテ痛ヲ感ズルコトアリ、此事ハ只二三ノ音及雜音ニノミ限レル
 コトアリ、或ハ凡テノ音響ニ對シテ然ルコトアリ、此症ハ甚シキ重聽者ニ於

テモ發スルコトアリ。
 プレンネルハ、ガルワニ、電流ノ弱キ勸ヲ藉リテ、聽神經ノ知覺過敏ナルハ、其感應性ノ加ハリタル爲ナルコトヲ確メ得タリ。
 聽覺過敏ヲ防グニハ、軟膏ヲ塗リタル綿ヲ以テ、外聽道ヲ栓塞シ、或ハ防音器 Aniphone ヲ使用ス。此器ニ二種アリ。一ハ耳介ニ適合スベキ環ニ三小金屬球ヲ附シ、此球ヲ以テ耳道ヲ栓塞スルモノニシテ、一ハ卵圓形ノ護謨製帽ノ一方ノ膨大セルモノナリ。後者ハ屢良效ヲ奏ス。

第四章 錯聽 Paracusis 及複聽 Diplacusis.

錯聽トハ、音響ノ聽收ヲ誤ツモノヲ云フ。即感ジ得タル音ノ、感ヲ起サシメタル音ニ異ルモノナリ。而シテ一耳ヲ病メル場合ニ於テ、健耳ハ正シク音ヲ聽キ得ルモ、病耳ノ、ソヲ高ク聞キ或ハ低ク聞クトキハ、音源ハ一ツナルモ、二様ニ音ヲ發スルガ如クニ感ズベシ。斯ノ如キ症ヲ名ヅケテ複聽ト云フ。但其二様ノ音差ハ、極テ微ナルコトアリ、或ハ僅ニ區別シテ聽キ得ルコトアリ。
 錯聽ハ概ネ中耳ノ急性炎ニ續發スルモノナレドモ、或ハ其他ノ中耳病及迷

錯聽及複聽

キルリジイノ錯聽

路病ニ依リテ起ルコトアリ。其原因ハ、蝸牛殼ノ各神經纖維ノ緊張ノ變ジタル爲ナルガ如シ。
 別ニ錯聽ノ一類アリ、ソハ音響傳導器ニ變化アリテ、其緊張ノ異常ナル爲ニ、各音列ヲ種々ノ強サニ、神經部ニ傳フルニヨリテ起ルモノナリ、但骨導ノ尙存スルモノハ、斯ノ如キ錯聽ヲ起スコトナシ。
 アルトハ流行性感冒後ニ急發シタル音樂聾ヲ實驗シタリ。此患者ハ音樂ヲ聽クコト能ハザルモ、音律ヲ認識スルコトヲ得、同時ニ言語ニ對スル聽覺モ亦甚シク減セラレタリト云フ。

第五章 キルリジイノ錯聽 Paracusis Willisii.

重聽ニ罹レル者ノ、喧擾ナル場處ニ於テ、却テ聽覺ノ加ハルコトアリ。斯ノ如キ病者ハ、汽車及其他ノ車ニ乗レル時、賑ハシキ街路ヲ過グル時、整調又ヲ額ニ立テタル時ニハ、善ク談話ヲ聞キ得テ、其聽距ヲ測ルニ、靜ナル時ヨリモ、頗増加セルヲ見ル。キルリスハ一男子ノ、其妻ト語ラントスル毎ニ、必マヅ鼓ヲ鳴ラス者アルヲ知レリト云フ。氏ハ是等ノ病者ヲ檢シテ、始メテ斯ノ如キ症

アルコトヲ世ニ公ニシタルヲ以テ之ヲキルリジイノ錯聽ト稱ス。
 ヨハンネス、ミユルレルハキルリジイノ錯聽ノ原因ヲ以テ、聽神經ノ鈍麻セル
 モノトナシ、喧擾ナル場所ニ於テハ、ソノ衝動シテ機能ヲ呼ビ起スヲ以テ聽
 覺ヲ増スナリト云ヒ、ロエメンベルグハ、之ヲ神經器病ノ一症ナリトシ、ボリッ
 テルハ、硬結シタル聽骨關節ノ強キ振動ノ爲ニ、正シキ位置ニ復スルヲ得テ、
 音響ヲ傳フルニ適スル爲ナリトセリ。
 ハルトマンノキルリジイノ錯聽アルモノニ就テ行ヒタル整調又ノ試験ニ
 ヨレバ、常ニ驗聽表ノ第二圖ヲ得、氣導ニ於テハ、低音ヨリモ高音ヲ傳ヘ易ク、
 骨導ニ於テハ、聽收時間久シク、試ニ低調ノ整調又ヲ以テ骨導ヲ測ルニ、之ヲ
 聞クコト健耳ヨリモ永シ之ニ由リテ觀レバ、此錯聽ハ硬化性ノ病ニシテ、神
 經部ヲ傷ハレザル者ナルコトヲ知ルニ足ルベシト云ヘリ、錯聽ノ起ルハ、鼓
 膜ノ健否ニ關セザルモノナリ。

第六章 獨聽 Autophonic.

獨聽。 Autophonic oder Tympanophonic ハ稀ニ見ルトコロノ症ニシテ、自ラ發セ

シ聲ノ恰モ耳内ヘ叫ビコマレタル如ク強ク感ズルモノナリ、此症ハ歐氏管
 ノ異常ニ開キテ、聲音自由ニ鼓室ニ通ジ、強ク鼓膜ヲ振動スルニヨリテ發ス。
 聲音ハ凡テ非常ニ高く、且一種ノ響ヲ帶ビテ、聞ユルガ故ニ、病者甚シク不快
 ヲ感ジ、低聲ナラザレバ、談話スルコト能ハズ、甚シキハ發語ノ際、疼痛ヲ感ズ
 ルニ至ルコトアリ、其他呼吸スル毎ニ、空氣鼓室ニ出入シ、之ガ爲ニモ亦不快
 ヲ加フベシ、話聲中 m, n, ng, ノ共鳴アル話聲ヲ出ス場合ニハ、其響最強シ、是此
 場合ニハ、口蓋ヲ閉ヂズ、從ツテ其聲音自由ニ耳ニ通スルコトヲ得レバナリ、
 聽診ニヨリテ話聲ノ耳ニ通ズルコトヲ認メ知ルベシ。
 歐氏管ノ異常ノ開口ハ、多クハ氣壓計ヲ用フレバ容易ニ認知シ得ベシト雖、
 獨聽ハ唯是ノミニテハ、稍説明シ難キコトアリ、何トナレバ中耳ノ急性及亞
 急性炎ニ、鼻加答兒ヲ兼ネタルトキハ、通常歐氏管ノ閉塞セルモノナルニ、斯
 ノ如キ症ニ於テモ、亦獨聽ヲ起スコトアレバナリ、サレド歐氏管ノ膜様壁ハ、
 通常輕ク瓣様ニ閉ヂタルモノニシテ、ブルンネルノ云ヒシ如ク、初發ノ中耳
 加答兒ノ管壁ハ、炎性腫脹ノ爲ニ此瓣様ノ閉鎖ヲナスコト能ハザルモノト
 スレバ、此原因ヲモ尙歐氏管ノ開口ニ歸シ難キニ非ズ。

第三編 耳病ノ屢稀、原因及豫防

Haerlichkeit, Aetiologie und Prophylaxe der Ohrkrankheiten.

耳病ハ甚多數ナルモノニシテ、トロールツノ言ニヨレバ、二十歳ヨリ五十歳迄ノ者三人ノ中、一人ハ必ず多少一耳ノ聽覺ヲ損セル割合ナリト云フ。ライヒハルトハ、袖時計ヲ用ヒテ小兒ノ聽覺ヲ試験セシニ、其千〇五十五人中、二十・二%ハ重聽ナリキト云ヒ、ワイルノスツガルトニ於テ、五千九百〇五人ノ小兒ニ就テ検査セシ結果ニヨレバ、男子ニ十一%、女子ニ十五・一%ノ重聽アリ、其中鼓膜内陷ハ男子八・二%、女子六・〇%、耳漏ハ男子一・九%、女子二・三%、石化男子一・五%、女子〇・九%ニシテ、總數ノ三〇%ハ重聽ナリキト云フ。富家ノ子弟ノ登レル學校ニ於テハ、貧兒ノ學校ニ比スレバ、重聽者ヲ見ルコト少シ。ベツォルドノミンヘンニ於テ、三千八百三十六人ノ耳ヲ檢シタル成績ニヨレバ、其中千九百十八人ハ學童ニシテ、耳ノ健康ナル者七十九・二五%、病メル者二〇・七五%ナリキ。而シテ此病者ハ耳語ヲ八迷以内ニ於テ聞キ得ルモノニシテ、聽距ハ凡健者ノ三分ノ一ナリキト云フ。ワイルハ兒童ノ學校ニ登

ルベキ年齢ニ至レバ、聽器ノ病ヲ増スト云ヒシモ、ベツォルドハソヲ確メ得ザリキト云ヘリ。學童ノ重聽ハ、自身竝ニ其教師、友人等モ知ラズシテ過ゴスト多シ。

ベツォルドノ、其調査セル重聽ニ罹レル學童ノ數ヲ級別ニ表示比較セルモノヲ見ルニ、上級兒ハ重聽者ノ數多キノミナラズ、其度モ亦強シ、而シテ百名ヲ收容スベキ一級中ニ於テ、平均五十名ヲ診査シタルニ、隻耳若クハ兩耳ノ約八迷ヲ隔テテ、耳語ヲ聽取シ得ル者五十四〇九、兩耳共ニ約四迷ナル者六十四・三六、兩耳共ニ二迷ナル者六十七・七%ナリト云フ。

統計ニヨレバ、男子ハ女子ヨリモ耳ヲ病ムコト多クシテ、其比例ハ三ト二ナリ。耳病ノ種類ヲ檢スルニ、其總數中、外聽道ヲ病メル者二十五%（濕疹二%、局發外聽道炎三・五%、汎發外聽道炎五%、アスベルギルルス）（微ノ一類ノ生ジタル者〇・一%、叮嚀一四%、鼓膜急性炎一%）中耳ヲ病メル者六十七%（急性炎一七%、慢性加答兒竝ニ硬化症ニシテ鼓膜ニ破孔ナキ者二五%、慢性膿性炎二〇%）神經器ヲ病メル者八%ナリ。

ベツォルドノ說ニヨレバ、小兒ノ耳病ノ過半数ハ、歐氏管ヲ病メルモノニシテ、

神經性ノ重聽ハ、小兒ニアリテハ六九%、大人ニアリテハ九十三%ナリ。又小兒ハ鼓膜ニ孔ヲ生ゼザル中耳ノ慢性病ヲ患フルコト少シト云フ。耳病ノ起因ヲ病者ニ問フニ、風邪ニ冒サレタル以來之ニ罹リタリト答フル者甚多シ。此事ハ疑ナキ事實ニシテ、寒氣、隙風、冷水ヲ受ケタル後ニ、直ニ鼓膜又ハ鼓室ノ急性炎ヲ起スコトアリ。或ハ慢性ノ炎症ニ罹レル者ノ、之ガ爲ニ倏起シテ急性トナルコトアリ。殊ニ屋外ノ露臥ノ如キ場合ニテ、強キ寒氣ヲ受クルトキハ、迷路ニ炎症ヲ發シテ、忽チ眞ノ聾ニ陥ルコトアルベシ。健耳ハ通常ノ寒氣ニ遇フモ、保護ヲ要セザレドモ、強キ寒氣或ハ烈風ノ際ニハ、綿ノ小片ヲ聽道ニ挾ミ置クヲ可トス。小兒ハ耳ノ附近ヲモ覆ヒ置クベシ。此防寒ノ用意ハ、炎症ニ罹リ易キ素因アルモノニハ、殊ニ必要ナリ。絶エズ綿ヲ挾ミ置ク要アルハ、鼓膜ニ破孔アル場合ナリ。耳内ニ冷水ノ侵入スルハ、最忌ムヘキコトナルヲ以テ、澡浴、游泳等ノ際ニハ、必ズ綿ニテ塞キ置クベシ。殊ニ注意スベキハ、鼓膜ニ破孔アルモノニシテ、若シ之ニ水ノ侵入スルコトアラバ、炎症ヲ起スベシ。此過失ハ近來海水浴ノ流行ニヨリテ多ク見ル所ナリ。耳鳴アル者ノ海ニ浴シ、冷水ヲアビ、瀧ニアタルハ甚宜シカラズ、多クハ之ガ

爲ニ増悪スベシ。

輒モスレバ、感冒症ニ罹リ易キ者ハ、常ニ毛織ノ襦袢ヲ著ケ、冷水ヲ以テ皮膚ヲ摩擦シ、或ハ冷水ニ浴シ、新鮮ナル空氣中ニアリテ業務ヲ執リ、身體ヲ練ルヲ可トス。既ニ加答兒症アルカ、或ハソツヲ起スベキ因由アル者ハ、喫煙ト飲酒トヲ禁ジ、濕潤ノ空氣及塵埃多キ空氣ヲ避ケシムベシ。日常烈シキ音響ニ觸ルル爲ニ、鼓膜ニ破孔ヲ生ジ、或ハ神經器ニ障礙ヲ起シテ、一時重聽症ニ罹ルコトアリ、或ハ全ク聾ニ陥ルコトアリ。特ニ爆發響ヲ受クル者、タトヘバ砲兵科ノ人ニ於テ多ク之ヲ見ル。其他鍛冶職、水車ヲ使フ者等ニ屢重症ノ重聽ヲ見ルコトアリ。砲兵科ノ者ハ、綿ニテ耳ヲ密栓シ、多少烈シキ音響ヲ避クルヲ要ス。日常執レル業務ノ爲ニ、重聽ノ加ハル者ハ、業ヲ轉ズルニアラザレバ治セズ。蒸氣車ノ機關士、火夫等ノ、業務ノ爲ニ重聽トナリテ、遂ニ號笛、命令等ヲ聽キ得ザルニ至リ、甚シキ不幸ヲ惹起スコトアリ。注意セザル可カラズ、小兒ハ耳翼ノアタリヲ打タレタル爲ニ、耳ヲ傷フコト少カラザルモノナレバ、父母師傳等ノ小兒ヲ誡ムルニモ、決シテ耳翼ヲ引キ、或ハソツヲ打ツガ如キ所爲ヲナ

スベカラズ。

俗間ニ於テ、齒痛ヲ、瘧サン爲ニ、屢藥液ヲ耳ニ入ルルコトアリテ、之ガ爲ニ往
往耳ノ炎症ヲ引起スモノナリ、クロロホルム、エーテル及其他ノ藥液ヲ耳ニ
滴入シ、或ハ丸劑、葱等ヲ入ルルコトアリ。是等ハ皆誠ムベキコトナリ。東京ニ
於テモ、齒痛ニ用フル賣藥ノ、耳ニ入ルルモノアリ。余ハソヲ用ヒタル爲ニ、中
耳ノ急性炎ヲ起シタル者二人ヲ見キ。

叮嚀ノ凝集シテ聽道ヲ塞グヲ防ガントスルニハ、時々聽道ヲ清ムルヲ要ス。
小兒ノ耳ニ叮嚀ノ懸リタル場合ニハ、手巾ノ端ヲ細ク撚リテ、外ヨリ見ユル
限ヲ除去シ、成人ナラバ耳匙等ヲ用フベシ。サレド耳匙ハ深く挿入スベカラ
ズ、サキノ尖リタルモノ、銳利ナルモノハ、決シテ用フベカラズ。故ナクシテ蒸
汽ヲ輸リ、耳ヲ洗ヒ、油ヲサスガ如キコトハ、上皮ヲ浸潤シテ、ソヲ鬆起若クハ
剝離セシメ、或ハ炎症ヲ引起スコトアリ。決シテ行フ可カラズ。

耳病ハ多ク鼻咽頭腔ノ病ニ伴フモノナリ。是此部ノ急性及慢性加答兒ノ歐
氏管及鼓室ノ粘膜炎ニ波及シ、其腫脹ニヨリテ管ノ通氣ヲ妨グルコト少カラ
ザルニヨル。

小兒ニ於テハ、鼻咽頭腔ニ類腺腫物ノ蕪生シタル爲ニ、重聽ヲ起スコト頗ル
多シ。千八百八十六年ノ夏ハルトマンノ「クリニク」ニ於テ、キルリアンノ調査
シタル處ニヨレバ、之ガ爲ニ管ノ腫脹及中耳炎ヲ起シテ、重聽ニ罹レル者、凡
テノ耳疾病者中ニテ十五歳迄ノ小兒ハ四十%、十六歳ヨリ二十歳迄ハ十二
%、二十一歳ヨリ三十歳迄ハ十一%ナリ。之ニヨリテモ其數ノ少カラザルコ
頭トヲ知ルニ足ルベシ。故ニ小兒ノ耳病ヲ診察スルニ當リテハ、必マゾ鼻咽
腔ヲ檢シ、若シ類腺腫物ノ蕪生スルコトアラバ、ハルトマンノ「キュレット」若ク
ハゴットスタインノ刀ヲ用ヒテ之ヲ除去スベシ。

類腺腫ハ、常ニ前鼻孔ノ照査法ニヨリテ、之ヲ確定シ得ベシ。若シ此檢査法ニ
ヨルモ不明ナル時ハ、小兒ニ於テハ手術ヨリモ一層厭忌スレドモ、指頭ヲ以
テ、口腔ヨリ探診セサルベカラズ。此腫瘍ヲ除去スルニハベックマンノ改良シ

ゴットスタイン有蓋刀



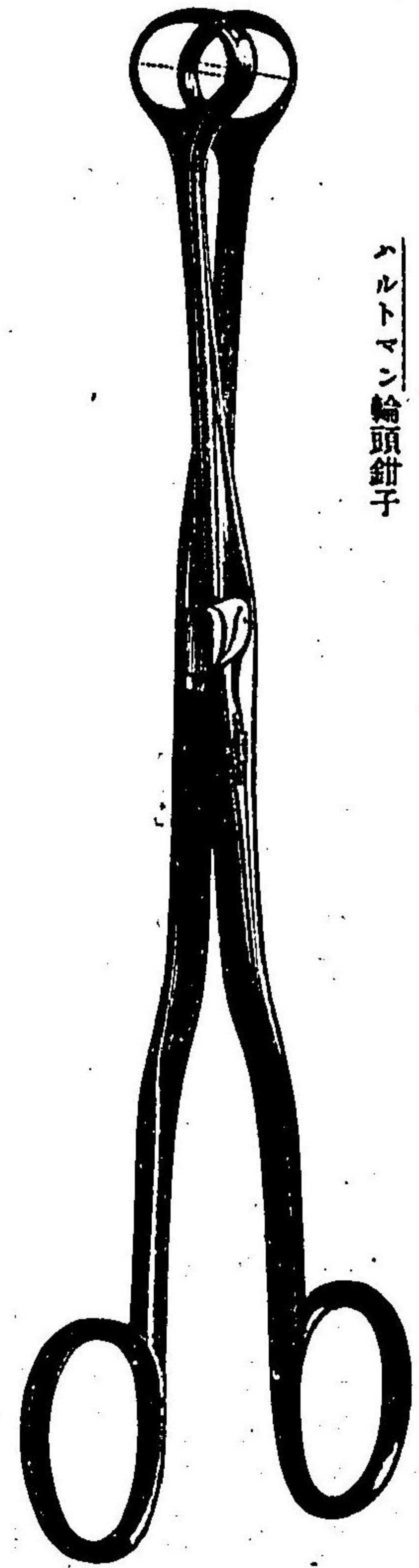
第三十三圖

タルゴットスタインノ有窓刀ヲ用フ。其法ハマツ壓舌子ヲ以テ、舌ヲ口底ニ壓シ、有窓刀ノ刃部ヲ上方ニ向ケテ、口蓋弓ノ後方ニ送り、然ル後、後鼻中隔ニ當リテ抗抵ヲ感ズル迄、刀ヲ前方ニ引戻シ、次デ之ヲ上方ニ壓シ、更ニ之ヲ後下方ニ引クトキハ、腫瘍ヲ切除スルコトヲ得ベシ、而シテ抽出シタル腫瘍ノ、刀ト共ニ咽頭ノ下部ニ存スルトキハ、刀ニヨリテ之ヲ口外ニ出サシメ、或ハ患者ヲシテ嚔出セシムベシ。若シ其抽出シタル腫瘍ノ鼻腔ニ殘留シタル場合ニハ、口蓋咽頭筋ヲ緩メシメ、鼻ヨリ空氣ヲ吸ハシムレバ、咽頭ニ落下シ來リテ、之ヲ嚔出セシムルコトヲ得ベシ。

近時ハルトマンハ、從來使用シタル鉗子ノ如クニ彎曲セサル環頭鉗子ヲ創製シ、之ヲ使用スレバ、未熟者ト雖能ク手術シ得ルコト、刀ニ優ルト云ヘリ。其鉗子ノ兩環ノ、咽頭上壁及後壁ニ觸ルル部分、即環ノ上部及後部ノミハ銳利ニシテ、爾餘ノ部分ハ鈍ナリ。此鉗子ノ使用法ハ、マツ小口蓋鉗ヲ以テ、口蓋弓ヲ前方ニ牽キ、鉗子ノ銳利部ヲ上方ニ向ケテ、口蓋弓ノ後方ニ送り、然ル後ニ其兩環ヲ開キ、其咽頭上壁及後壁ニ達スルニ及ビテ強ク之ヲ壓シテ閉鎖ス。腫瘍ヲ去リタル後ニ、殘餘ノ腫瘍ヲ切除スル爲ニハ、更ニ其鉗子ヲ送ルコト

兩三回ナルベシ。然ル時ハ腫瘍ハ全ク除去セラレヘシ。此鉗子ノ、他ノ鉗子ニ優レル點ハ、(一)能ク器械ノ働作ヲ目睹シ得ルコト、(二)切除シタル腫瘍ノ鉗子ト共ニ口外ニ出ツルコト、(三)出血ノ少キコトナリ。

ハルトマン環頭鉗子



第三十六圖

小ナル口蓋鉗ヲ使用シテ、口蓋弓ヲ上方ニ壓スレバ、腫瘍ノ大部分ハ容易ニ口腔ヨリ望見スルコトヲ得ヘシ。
ハルトマンノ鉗子ハ、小ナル類腺腫若クハ前回ノ手術ノ際ニ取殘サレタル腫瘍殘片ヲ除去スルニ最適當ナリ。
類腺腫ハ、前鼻腔ヨリ通ジタル括線ニヨリテモ亦除去スルコトヲ得ベシ。小兒ニ於テ類腺腫ヲ見ルコト屢ナルガ如ク、大人ニ於テハ下鼻甲介骨ノ後端

ノ「ボリイブ」様増息ヲ來タシテ、耳病ノ原因ヲナスコト多シ。ハルトマンハ自己ノ治療シタル耳病者ノ四%ハ、之ニ因スルモノナリキト云フ。此増息ハ鼻腔ヲ閉塞セザルガ故ニ、看過セララルコト多ク、括線若クハ電氣括線竝ニ電氣熱灼ニヨリテ除去セララルコトヲ得ベシ。

耳病ハ急性傳染病「インフルエンザ」麻疹、猩紅熱、チフテリ、耳下腺炎、チフス」痘瘡ニ伴フコト甚多シ。此耳病ハ單純ノ充血加答兒神經症ヲ伴ヘル粘液性又ハ膿性炎症ニシテ、鼓膜ニ破孔ヲ有スルモノト然ラザルモノトアリ。就中最モ多キハ單純ノ加答兒ナリトス。小兒ノ急性傳染病ニ罹リタル場合ニハ、甚ダ耳病ヲ起シ易キモ、大人ニ於テハ小兒ノ如ク甚シカラズ。哺乳兒ノ肺炎ハ、殆ド常ニ耳病ヲ起ス。レキンハ「チフテリ」患者ノ六十三、三三布仙ハ耳病ニ罹リ、殊ニ其五歲未滿ノ者ハ八十二布仙ヲ占メ、六十五歲以上ノ老人ニ於テハ、耳病ヲ見ザリキト云ヘリ。ダスレルハ、猩紅熱ノ四十七七布仙ハ、耳病ヲ合併スト云ヒ、ハルトマンハ發疹、チフス」ノ三十二、三三布仙ニ於テ聽器ノ障礙ヲ見キト云ヘリ。傳染病ニ伴ヘル耳病ノ重キ者ハ、眞ニ聾トナルコトアリ。殊ニ猩紅熱及「チフテリ」ニ於テ然リトナス。

百日咳ニ罹レル者ノ、迷路ノ充血ニヨリテ、卒然聾トナルコトアリ。結核、白血病、微毒ノ耳ヲ侵スコトアリ。就中後天微毒ハ先天性ノ者ヨリモ屢耳ヲ襲フモノトス。第二期ノ微毒ハ、結核様微毒腫トナリ、或ハ「護謨腫」トナリテ、外聽道若クハ中耳ニ發生ス。第三期若クハ先天性微毒ノ耳ヲ侵ストキハ、主トシテ迷路病ヲ發ス。

其他血行障礙ヲ起スヘキ疾患、心臟病、多血質、肺氣腫、甲狀腺腫、動脈瘤ハ、聽器ニ不良ノ影響ヲ與フルモノニシテ、或ハ耳病ヲ起シ、或ハ存在セル耳病ノ治療ヲ妨礙ス。ヲルフハ、時トシテハ糖尿病ノ爲ニ、聽器ニ癰腫ヲ生ジ、鼓室ノ「カリニス」ニ陥ルモノアリト云ヘリ。

凡テ腺病性ノ小兒ハ、耳病ヲ發シ易ク、且健康ノ小兒ヨリモ治療シ難シ。耳ニハ三叉神經及交感神經分布スルヲ以テ、往々連絡セザル形器ノ病ニ關係スルコトアリ。タトヘバ齒ノ病ヨリシテ、反導性ニ耳ニ炎症或ハ神經痛ヲ起スコトアリ。又稀ニハ妊娠時ニ耳病ヲ起シ、月ノ重ナルニ從ヒテ、其症ノ進ム者アリ。時トシテハ月經ノ耳病ヲ助クルコトアルガ如シ。

迷路ト頭蓋腔トハ、聽神經ノ鞘及導水管ニヨリテ接続スルガ故ニ、往々頭蓋

腔ノ病ノ耳ニ傳ハルコトアリ。又聽神經根及其起始部ハ、腦ニ生ズル種々ノ病ニ侵サルルコトアルベシ。

鼓室又ハ迷路ノ慢性病ニハ、遺傳性ノモノアリテ、往々多數ノ血族ノ、若年若クハ老年ニ於テ、重聽ニ罹ルコトアリ。ベツルドノ實驗ニヨレバ、中耳病患者五百人中四十三%、内耳病患者三百八十人中二十八%ハ、遺傳性ナリキト云フ。

耳病ノ豫防中最モ必要ナルハ、其急性ノ者ヲ慢性ニ變ゼシメザルニアリ。耳病ニヨリテハ、奈何ニ手ヲ盡ストモ、其病勢ヲ挫キ難キコトアレドモ、始メニ正當ノ治療ヲ施セバ、多クハ治セシムルコトヲ得ベシ。殊ニ急性中耳膜炎ハ、少シモ忽ニスベカラズ。若シ急性病ノ慢性ニ陥ルトキハ、甚シキ重聽トナリ、遂ニハ全ク聾トナルコトアルベシ。耳ノ加答兒症モ、亦等閑ニ附シテ救フベカラザルニ至ルモノアリ。

外聽道ヨリ藥物ヲ用フル法

第四編 一般療法

Allgemeine Therapie.

第一章 外聽道ヨリ藥物ヲ用フル法

Application von Arzneimitteln vom Gehörgange aus.

外聽道ヨリ藥物ヲ用フルニハ、若シ其病所ノ分泌物ノ爲ニ掩ハレタルトキハ、效ヲ奏シ難キガ故ニ、必ズ先ヅ注意シテ之ヲ清ムベシ。

藥液ノ用量多キハ、聽道ニ注射シ、少キハ滴入ス。滴入スルニハ、滴藥器又ハ小匙ニ、温メタル藥液ヲ盛リテ、其十滴乃至二十滴ヲ用フヘシ。藥液ヲ聽道ノ深所ニ輸ラントシ、若クハ鼓膜ニ破孔アルトキソヲ鼓室マデ至ラシメントスルニハ、藥ヲ滴入シタル後、頭ヲ反對側ニ傾ケ、耳珠ヲ指ニテ反覆外聽道ニ向ヒテ壓スベシ。尙藥液ノ鼓室ニ入ルヲ促スニハ、此法ニ兼テ、口ト鼻トヲ閉ヂ、嚥下運動ヲナシテ、鼓室ノ空氣ヲ咽頭ニ吸ヒ出サシムベシ。

藥液ヲ外聽道若クハ鼓室ノ一局所ニ用フルニハ、探子ヲ藥液(タトヘバ一半「クロオル」鐵液、硫酸ノ如キ)ニ浸シ、其サキニ附ケテ直ニ用所ニ致スベシ。烈シキ腐蝕藥ハ、殊ニ注意シテ耳漏斗ヲ成ルベク深ク挿シ込ミ、或ハ豫メ軟膏ヲ

塗リテ聽道ヲ掩フヲ要ス。
 軟膏類ハ筆或ハ綿頭杖ニツケテ、病所ニ塗ルベシ。
 散藥ヲ用フルニハ、病者ノ頭ヲ傾ケテ耳ヲ仰ガシメ、漏斗ヲ用ヒテ少シツツ
 藥ヲ落シテ搖リコムベシ。カビエルスキノ撒粉器 Kabierski'scher Pulverblaser
 ハ、最モ此用ニ適ス。硬護謨竝ニ硝子管ヨリナレルモノモ亦用フルコトヲ得
 ベシ。此器ヲ用フルニハ、管壁ノ孔ヨリシテ藥ヲ充テ、指頭又ハ裝置ニヨリテ
 ソヲ塞ギ、管ノ一端ニ付ケタル護謨管ヲ口ニ含ミテ吹キ、或ハ茲ニ附シタル
 護謨球ヲ壓シテ藥ヲ撒布ス。
 固形ノ藥物ニテ主ニ用ヒラルルハ、硝酸銀竝ニクロム酸ナリ。ソヲ用フル爲
 ニ、腐蝕藥把持器 Acznitteltrager ナルモノアレドモ、殊ニ便ナルハ、銀ノ探子
 ノサキニ鎔カシ附ケテ用フルコトナリ。
 探子ニ藥物ヲ鎔カシ附クル法ハ、硝酸銀ナレバ豫メ燈火ヲ以テ熱シタル探
 子ヲ、硝酸銀ノ棒ニ觸レテ、其適宜ノ量ヲ鎔シツケ、クロム酸ナラバ、其結晶常
 ニ濕ヒテ附著シ易キヲ以テ、之ヲ探子ノサキニ附ケ、燈火ノ上ニテ熱シ、其探
 子ヨリ滴リ落チントスルニ至リテ、冷ヤスベシ。

第二章 瀉血法 Blutentziehungen.

瀉血法ハ聽器ノ種々ナル急性炎又ハ慢性炎ノ、倏起シテ烈シキ充血ト痛ト
 ヲ發スルモノニ行ヒテ、甚ダ良效アリ。往々慢性ノ充血症ニモ、亦此法ノ效ヲ
 奏スルコトアリ。
 瀉血ヲナスニハ、通常水蛭ヲ用フ。其數、歐洲ノ水蛭ハ、成人ニハ三乃至六條、小兒
 ニハ一乃至二條ナレド、我邦ノ水蛭ハ小ナルガ故ニ、之ニ三四倍セザル可ラス。
 外耳及中耳ノ血管ノ一部ハ、顎關節ノ周圍ナル靜脈叢ニ流レ去ルモノナル
 ガ故ニ、此部即耳珠ノ前ニ水蛭ヲ貼スルトキハ、其效著カルベシ。鼓室及乳嘴
 突起ノ如キ深部ノ炎症ニハ、乳嘴突起部ニ貼ス。但此部ノ貼附ハ、乳嘴突起ニ
 痛アル場合ニノミ限ル。烈シキ中耳急性炎ニハ、耳翼ヲ繞ラシテ乳嘴突起、顎
 骨後窩及耳珠ノ前ニ貼シ、而シテ耳孔ハ綿ニテ塞ギテ、水蛭ノ侵入スルコト
 ヲ防グベシ。
 水蛭ノ外ニ瀉血法トシテ用ヒラルルハ、ホイテロップノ人工蟻針ナリ。此器ハ
 少時ニシテ思フママニ、多量ノ血液ヲ漏シ得ルカ故ニ、其必要アル者ニハ甚

適當ナリ。用フベキ場所ハ、耳珠ノ前及乳嘴突起ノ部ナレドモ、後者ハ其面平カナラズシテ貼シ難キカ故ニ、其直後ニ貼スベシ。此部ニ貼シタル蟻針ハ、迷路ノ充血若クハ脳症ヲ起セルモノニ、著キ奏效アリ。一般ノ瀉血法ハ、耳病ニハ用ヒラルルコトナシ。

溫療法及冷却法

第三章 溫療法及冷却法 Anwendung von Wärme und Kälte.

耳病者ノ疼痛ニ惱メル者ニハ、外耳ニ溫療法ヲ施ストキハ、之ヲ緩解セシムルコトヲ得ベシ。其法ハ、聽道ニ溫液ヲ注グ法、即所謂耳浴ヲ行フコトアリ。不良導溫物ヲ以テ外耳ヲ覆フコトアリ、或ハ溫濕布ヲ貼スルコトアリ。耳浴トシテハ、溫キ食鹽水、扁桃油若クハ橄欖油ヲ反覆シテ聽道ニ注グ。溫療法トシテハ、低溫或ハ高溫ヲ使用ス、或ハ單ニ不良導溫物、タトヘバ綿花「フランネル」、布片ヲ以テ外耳ヲ被フノミニテ足ルコトアリ、或ハ加溫セル乾若クハ濕枕子ヲ用フルコトアレドモ、最モ良效ヲ奏スルハ、溫濕布又ハ溫濕壓抵布ヲ貼シ、其上ヲ「グッタベルカ」紙、松膠ノ一種ヲ塗リタル紙、或ハ油紙ヲ以テ被ヒ、更ニ「フランネル」ニテ被フニアリ。

第三十七圖



患耳ト共ニ全頭部ヲ裹ムハ、全頭部ノ充血ヲ來シテ、患者ヲシテ不快ヲ感ゼシムルノミナラズ、害アルコトアリ。ハルトマンハ不穩ナル患者ニ用フルモ移動スル患ナキ三角形ノ耳綑帶ヲ作リテ、之ヲ常用セリ。此耳綑帶ハ一條ノ狹キ端ト、二條ノ長キ端トヲ有スル三角形ノ黑色絹布ニシテ、其上角ハ狹クシテ、終端蹄形ヲ造リ、下方ノ二角ハ單純ナル紐條ナリ。之ヲ使用スルニハ、上端ノ蹄係ヲ顛頂部ヲ超エテ、他側ノ耳邊ニ達セシメ、下方ノ前端ハ下顎ノ下ニ沿ヒテ、他側ニ出デ、此蹄係ヲ通ジ、耳後ニ出デテ、後頭部ニ到ランメ、茲ニテ下方ノ後端ト結合セシム。此耳綑帶ハ、乳嘴突起手術ノ後療法ニモ應用スルコトヲ得ヘシ。輕症耳炎ニハ、綿花ヲ耳部ニ被ヒ、三角耳綑帶ヲ施シ、劇性化膿性耳炎ニハ、此

第三十八圖



繃帶ヲ利用シテプリスニツ
悉法ヲ施スベシ。此場合ニハ
絹布ヲ用ヒズシテ、フランネ
ルヲ用ヒ、其内面ニ「グッタペル
ハ」紙若クハ油紙ヲ置キ、尙其
内面ニ濕潤シタル毛氈ヲ貼
ス(第三十七圖、第三十八圖)。
三角形耳繃帶ハ、乳嘴突起ニ

冰囊ヲ貼スル場合ニモ使用セラル。
溫熱法ハ常ニ聽器ニ充血ヲ起スヲ以テ、害ナキモノニアラズ。故ニ之ヲ用ヒ
テ、疼痛輕減シタル時ハ、タトヒ炎症退カズトモ、之ヲ撤去スベシ。而シテ若シ
高度ノ充血、體溫昇騰ヲ來ストキハ、速ニ冷却法ト交換セザルベカラズ。冷却
法ハ、外耳ヲ薄キ壓抵布ニテ被ヒ、其上ニ冰囊ヲ貼スルニアリ。若シ乳嘴突起
ニ炎症ノ限局シタル場合ニハ、其部ニ冰囊ヲ貼スルノミニテ足レリ。

第四章 電氣療法

Anwendung der Electricität.

耳病ノ電氣療法トシテハ、感傳電氣及平流電氣共ニ使用セラル。感傳電氣ハ
脈管運動神經ニ障礙アルモノ、中耳急性炎ノ後期並ニ慢性ノ炎症ニヨリテ、
病側ノ頭或ハ頸ニ、壓重ノ感及痛ヲ起セルモノニ用ヒテ效アリ。其用法ハ、一
極ヲ乳嘴突起若クハ頸、下顎角ノ下部ニ抵テ、交感神經ニ働カセ、他極ヲ肢部
ニ抵ツ。
平流電氣ハ、屢用ヒラレ、其效モ亦著シ。ソヲ治療ニ供シ得ルニ至ラシメシハ
ブレンネル Brenner ノ功ナリ。サレド久シク世ノ多クノ耳科醫ニ願ミラレ
ザリシガ、ハッゲン及エルブノ奨勵シタル以來、其有效ノ報告ヲ見ルコト夥
シキニ至レリ。殊ニ他ノ療法ニテ效ナキ耳鳴ニ用ヒテ、良成績ヲ得ルコト多
シ。耳ニ用フル平流電氣ハ、轉流器 Stromwender 「ノオスタテン」 Rheostaten 及
良キ測電器 Galvanometer ヲ具ヘタル精巧ノ電池ヲ要ス。ブレンネルハ其一極
ヲ鹽水ヲ以テ充タシタル外聽道ニ致シテ(極ノ内)用ヒシモ、現今ハ何レモ
エルブ「ロチ」ノ法ニ倣ヒテ、中等強ノ一極ヲ、耳珠ヲ壓スル様ニ直ニ耳前ニ貼

シ、他極ヲ頸、胸骨又ハ他側ノ手ニ貼シテ用フ。
 プレンネルハ、聽神經ノ平流電氣ノ働ニヨリテ、運動神經ノ搖蕩スルト同
 様ニ感應スルコトヲ發見シタリ。即中等強ノ電流ニ於テ、其消極ヲ鎖ル際
 ニハ (K_a.S.) 聲鳴ヲ感シ、鎖デタル間ハ (K_a.D.) 其音徐カナリ。消極開 (K_a.O.)
 積極鎖 (A.S.) 及積極間 (A.D.) ニハ、少シモ音響ヲ感ゼズ、積極開 (A.O.) ニハ
 僅ニ之ヲ感ズ。即、プレンネルノ定式ハ左ノ如シ。

- 消極鎖
 - 消極間
 - 消極開、積極鎖、積極間
 - 積極開
- 聲鳴ヲ發ス
- 減ズ
- 減ス
- 纒ニ發ス

近來グラデニゴ Gradenigo 及ボルラック Polakノ試験ニヨレバ、尋常ナル耳
 ノ聽神經ハ、中等ノ電流ニハ感應セズト云フ。

耳ニ炎症アルトキハ、往々聽神經ノ感應健耳ヨリモ鋭敏ニシテ、弱キ電流ヲ
 用フルモ、既ニ聲鳴ヲ覺ユルコトアリ。プレンネルハ斯ノ如キ症ニ、聽神經ノ
 單純ナルガルフニイ性過敏ナル名ヲ下セリ。此症ハ、中耳膿性炎、慢性加答兒

鼓室ノ硬化及神經器ノ病等ニ於テ發ス。

耳鳴ハ、電流ノ働ニヨリテ、一時掩ハルルコトアリ、或ハ全ク除カルルコトア
 リ。即積極鎖及積極間ニハ、減却若クハ消滅シ、消極鎖及消極間ニハ増加ス。而
 シテ消極開ニハ、一時減却スベシ。サレド往々之ニ反シテ、消極ノ働ニテ減ジ、
 積極ノ働ニテ加ハルコトアリ。エルブガ電氣療法ノ通則トシテ定メタルモ
 ノアリ。即耳鳴ヲ掩ヒ、或ハ除ク作用アル電流ハ、長キ間強ク働カセ、耳鳴ノ加
 ハルモノハ、成ルベク之ヲ避ケシム。故ニ積極間ニテ耳鳴ノ掩ハルルトキハ、
 強キ積極鎖ヲ行ヒ、電流ヲシテ數分時間働カシメ、而シテ後チ電流ヲ減ズル
 ニハ、レオスタツテンニ由リ、或ハエレメントノ數ヲ減ジテ、積極開ノ刺戟ヲ作
 サザラシム。

電氣燒灼 耳ノ療法トシテ、電氣燒灼ヲ用フル場合ハ、頗ル稀ナリ。ミッデルド
 ルフ Middeldorp ハ「ボリュウベン」ヲ除去スル爲ニ、電燒線ヲ用ヒシコトアレド
 モ、コハ只括線ニヨリテモ目的ヲ達シ得ラルルガ故ニ無用ナリ。燒灼ニ適セ
 ルハ、「ボリュウベン」ノ遺片又ハ外聽道ノ纖維様腫ヲ潰滅セシムルトキ、鼓膜
 ニ孔ヲ穿タントスルトキナリ。サレド其作用ノ範圍ハ、未ダ確カニ測定シ難

シ。凡テ病メル組織ノ直下ニ骨ノ存セル部分殊ニ鼓室等ノ焼灼ハ、注意セザレバ誤ツコトアルベシ。焼灼器ハ、鍍線ニ細キ白金ヲ附シタルモノヲ用フベシ。

全身療法

第五章 全身療法

Behandlung des Gesamtorganismus.

聽器ノ病ハ、他ノ形器ノ病ニヨリテ起リ、或ハ之ガ爲ニ治療ヲ妨ゲラルルコト決シテ少カラザルヲ以テ、耳病ヲ治療スルニハ、強テ局處ニノミ止マラズシテ、全身上ニモ、注意セザル可カラズ。

體質失常 Konstitutions-anomalie、榮養不良、腺病質、結核素因アル者等ハ、最モ注意シテ之ニ應ジタル療法ヲ行ヒ、強壯ナラシムルヲ要ス。即生活ノ状態ヲ改メ、榮養ヲ調ヘ、沃度、機那、鐵、肝油等ヲ服セシメ、且其他ノ療法ヲモ用ヒテ體質ノ關係ヲ佳良ナラシムベシ。血液ノ状態ヲ改善スルニハ、ホイフェル氏、ヘモグロビン、若クハ、ヘマトーゲンヲ用ヒ、神經衰弱又ハ、ヒステリ、症ニハ、轉地療養ヲ勸ムベシ。海岸若クハ海拔千乃至千四百迷ノ山地轉養。

全身療法中最モ必要ナルハ、浴治法ナリ。慢性病ニ於テハ、是ガ爲ニ吸收ヲ促

シ、神經系統ヲ強メ、體質ノ關係ヲ善クス。冷水浴ハ體質強壯ニシテ、榮養佳良ナルモノニ適シ、溫浴ハ、虛弱ナルモノニ適ス。微溫浴攝氏三十一度乃至三十六度ハ、機能ヲ鎮靜セシメ、血溫ヨリ高キ浴ハ、之ヲ亢奮セシム。鍍泉ハ其固形成分ト碳酸トノ作用ニヨリテ、皮膚ヲ刺戟シ、新陳代謝ヲ促ス。

經驗ニヨレバ、同一ノ症ニ罹レル病者ノ、性質ノ異ナル鍍泉ニ浴シテ、等シク全治或ハ輕快スルヲ見ルコトアリ。

耳病者ニ最多ク用ヒラルルハ、鹽浴ナリ。殊ニ輒モスレバ、加答兒症ニ罹リ易クシテ、分泌物盛ニ加ハリ、經過在苒シ、其病因ヲ腺病質ニ歸スベキ者ニハ、必ず鹽浴ヲ用フ。其浴溫ハ三十一度乃至三十八度、入浴時間ハ、十五分乃至三十分、日數ハ四週間乃至六週間ナリ。鹽浴ヲ撰ブニ當リテハ、其合メル鹽ノ量ト、遊離碳酸ノ量トニ注意シ、且風土、氣候、浴客ノ便宜等ヲモ斟酌スベシ。鹽類ヲ含ムコト多キ者ハ、效驗峻烈ニシテ、碳酸ヲ含ムコト多キモノハ、刺戟強シ。故ニ亢奮シ易キ神經質ノ者、慢性ノ中耳乾炎或ハ迷路乾炎ヲ患フル者、耳鳴烈シキ者、腦充血アル者ハ、碳酸少キ弱キ鍍泉ヲ撰ブベシ。鹽類ヲ含ムコト二乃至四布仙ナルヲ弱キ鍍泉ト云ヒ、六乃至八布仙ナルヲ強キ鍍泉ト云フ。

炭酸及鹽類ニ富メル鍍泉ハ、腺病質ニ因由セル慢性炎、耳漏及分泌ヲ伴ヘル加答兒症ニ卓效アリ。硫黃浴モ亦偉ア效ルコトアリ。

浴治法ニヨリテ、吸收ノ效ヲ收メントスルニハ、殊ニ沃度、貌魯謨等ヲ含メル鍍泉ヲ浴スルト共ニ之ヲ内服スルヲ要ス。

海水浴ハ概ネ耳病ニ害アリ。サレド腺病質ノ者、殊ニ其質ノ小兒ハ、海濱ニアリテ海氣ヲ受クレバ、體質ヲ強クスベシ。但鼓膜ノ破レタル者ハ、綿ニテ耳ヲ塞ギテ、海水ノ侵入ヲ避クベシ。

中耳硬化症竝ニ神經性重聽ハ、海濱ヲ避ケテ、高所ニ住スルヲ可トス。

貧血者ハ鹽泉ニ浴シツツ、鍍泉ヲ服スベシ。

消化機ヲ傷ヘル者及肥滿セル者ハ、「カルルスバード」ノ如キ鹽泉ニ浴シ、兼テソヲ内服スベシ。

第六章 補聽管 Hoerroehe

高度ノ重聽ハ、或ハ器ニヨリテ聽ヲ補ケテ、應對ヲ容易ナラシムルコトヲ得ベシ。是其器ニヨリテ、音波ヲ耳ニ導キ、或ハ音波ノ多量ヲ耳ニ致スコトヲ得

補聽管

レバナリ。

凡テ音波ハ管中ヲ進行スルモ、其強サヲ減ゼザルモノナルヲ以テ、補聽管ニヨリテ導カレタル談話ハ、恰モ耳ニ直接シテ云ヒタルト同ジ強サニ聞ユ。且管ノ一端漏斗狀ヲナセルモノハ、音波ヲ集メテ聲ヲ強クシテ、聽道ニ接シタル細口ニ反射スベシ。

現今用ヒラルル補聽管ハ、其數甚ダ多ク、其形ト質トニヨリテ、之ヲ數種ニ區別セリ。補聽管ヲ撰ブニハ、重聽ノ度ト、其原因トニ注意スベシ。而シテ補聽管ノ通則トシテ、其形ノ小キ程、效少キモノトス。

鼓室粘膜ノ硬化若クハ迷路病ノ爲ニ、漸ク進ミタル重聽ニハ、柔カナル質ニテ造リタル器ヲ撰ビ、若シ之ヲ用ヒタルニヨリテ、耳鳴ヲ増スコトアラバ、其使用ヲ止ムルカ、或ハ成ルベク少ク用フベシ。嘗テ耳漏ヲ患ヒ、或ハ外傷ヲ受ケテ、癒後久シク時ヲ經タル高度ノ重聽ニハ、金屬製ノ聽管ヲ用フルヲ良トス。但久シク補聽管ヲ使用シタル患者ハ、自ラ其適切ナルモノヲ選フコト屢アリ。

現今汎ク世ニ用ヒラルル補聽管ハ、次ノ如シ。

圖九十三第



(一) ツンケルノ補聴管。Dunker-
sche Hoerschlauch 長サ一迷許ノ
管ニシテ、螺旋狀ノ銅線ヲ心ト
ナシ、ソヲ糸ニテ巻キ、管ノ一端
ニハ口ヲ附ケ、他端ニハ角製ノ
漏斗ヲ附ケタリ。其用法ハ前者
ノ端ヲ耳ニ挟ミテ、後者ノ端ヨ

リ話ヲ入ルルニアリ(第三十九圖)。

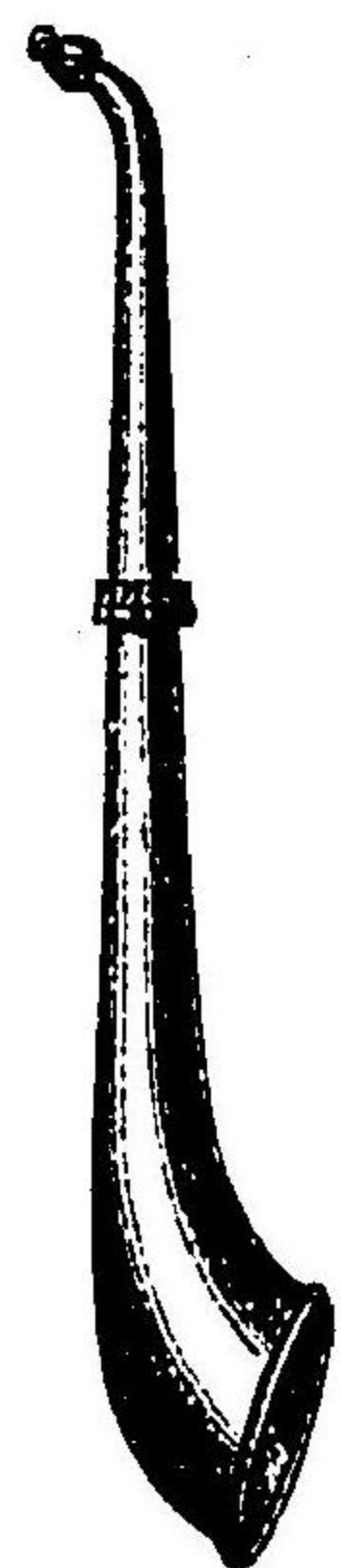
(二) 漏斗狀補聴管。Trichterformige Hoerohre.

硬護謨若クハ鞣革ニテ造リタルモノニシテ、其質柔カナルガ故ニ、袖ニ入レ
テ携フコトヲ得ベシ。

(三) 金屬製ノ補聴管。Hoerohre aus Blech.

(a) 半環狀ニ曲リタル圓錐形ノ小管ニシテ、耳翼ノ後ニ廻ラシテ頭ニ固定ス。
管ノ小サキ口ハ耳ニ當タリ、大ナル口ハ前ニ向フ。婦人ノ首飾ハ此器ヲ掩ヒ
隠スガ故ニ、用ヒラルルコトアレドモ、廣ク行ハレズ。

圖十四第



圖一十四第



(b) 圓錐形ノ金屬管ニシテ、音
響ヲ採ルベキ方ノ口ハ、漏斗
狀ニ廣ガリタリ、其形ニ眞直
ナルモノト(第四十圖、第四十
一圖)携ヘ易カラシムベキ爲
ニ、環狀ニ曲ゲテ短クシタル
モノトアリ(第四十二圖)。

圖二十四第



細キ端ヲ外聽道ニ挿ミ、扁平ナル端ヲ耳翼ニ安ゼシム。此器ハ音源ノ病者

ホリツチエルガ重聽者ノ爲ニ作
レル小器アリ。是耳珠ニ小板ヲ添ヘ
テ、其ノ面ヲ後方ニ廣ムレバ、耳介ニ
於テ反射セララル音波ノ多分ハ聽
道ニ達ストノ、氏ガ實驗ニ原ヅキテ
作ラレタルモノニシテ、直角ニ曲リ
タル硬護謨製ノ小管ナリ。其用法ハ、

ニ對シタル時ハ、其效殊ニ著シトス。且形小ナルヲ以テ、日常用フルモ、敢テ目立ツ程ノコトナシ。キルリアンハ携フルニ便ナラシメントシテ、補聴管ヲ扇又ハ杖ノ頭ニ裝シタルモノヲ製シタリ。

レッチヒ及アッシンドルフ氏ノ製出シタル器ハ、複雑ニシテ高價ナルモ、特殊ノ利益ナシ。

萎縮シタル外聽道ニ用ヒテ、ソヲ廣ゲ聽ヲ助クル小管アリ。又耳翼ノ後ニ附ケテ、ソヲ前外方ニ押シテ、聽ヲ助クル「オートホン」Otophoneト名ヅクル器アリ。

チカゴ市ノロッド Rhodes in Chicago ガ造リタル「アウヂホン」Audiphonト名ヅクル器ハ、高度ノ重聽及聾啞ニ談話ヲ聽收セシムル目的ヲ有スルモノニシテ、硬護謄製ノ薄板ヲ糸ニテ張り、其面ヲ稍凹クナシタルモノナリ。其用法ハ此器ヲ病者ノ上顎齒ニアテ、板ニ向ヒテ談話ヲナスニアリ。

コラドン Colladon ハ、張子ノ薄板ノ、三線ハ真直ニシテ、一線ハ上顎齒ニアツル爲ニ、彎狀ニ截リタルモノヲ以テ「アウヂホン」ニ代用セシニ、同ジ結果ヲ得タリト云フ。アメリカ人ノ考案ニナレル「デンタホン」Dentaphonト稱

スル器ハ、薄キ金屬板ヲバ、恰モ電話器ノ如クニ、木製ノ漏斗ノ終リニ附ケタルモノニシテ、之ニ向ヒテ談話ヲナシ、金屬板ノ中央ニハ金屬線ヲ連ネ、其端ニ木片ヲ附ケテ重聽者ニ銜ヘシム。斯ノ如クスレバ、「デンタホン」ニ受ケタル音聲ハ、線ヨリ齒ニ傳ハリ、骨導ニヨリテ迷路ニ達スベシ。

「アウヂホン」及「デンタホン」ヲ以テ種々ノ試験ヲナシシニ、偶良結果ヲ得シコトアレドモ、其效敢テ補聴器ニ優レルニ非ズ。却テ補聴器ノ方、日用ニ便ナリ。

甚シキ重聽者ニシテ最早補聴器ヲ用フルモ談話ヲ聽キ得ザル者ハ、唇ノ動き方ニヨリテ、語ヲ悟ルベキ法ヲ習ハシムベシ。

第七章 聽收練習及視話教育

Hörübungen und Abschericht.

聾啞者ヲシテ、規則的ノ聽音練習ニヨリテ、其聾ヲ免レシメントノ企圖ハ、既ニ前世紀ノ初ニ於テ、イタルノ試験セシトコロナルガ、近年千八百九十五年ウルバンテシニハ、此試験ヲ反覆シ、高度ノ重聽者ノミナラス、聾啞ト雖、良效ヲ

收メ得ベキコトヲ唱導セリ。氏ノ言ニヨレバ、導音器系或ハ音感器系ノ疾病ニ因スルヲ問ハス、此法ニヨリテ聴音力ヲ喚起シ得ベシ。サレド再ビ漸次消失スルヲ以テ、頻回之ガ練習ヲ要スト云フ。氏ハ最初ニ、母音ヲ耳中ニ高聲ニ呼ビ込ミ、或ハ擦琴音ヲ聴カシメタルニ、聾者ト雖之ヲ聴取シ得テ、其數回ノ反覆ニヨリテ、漸次聴覺ノ増加ヲ認メ得タリ。サレド中ニハ全ク無効ナル者アリ。

ミンヘシ聾啞院ニ於テハ、聾啞者ノ聴力遺殘ヲ利用シ、之ニ言語教育ヲ行ヒ、多數ノ聾啞者ヲシテ、聴器ニヨリテ談話ヲ了解セシムルコトヲ得タリ。タトヒ通常ノ教育ニヨリテ效ヲ奏セザル聾者ト雖、特種ノ教育法ニヨリ、口唇ノ動作ヲ以テ、談話ヲ了解セシムルコトヲ得ル者ナレバ、決シテ放擲スベキ者ニ非ズ。聾啞教師ハ此法ノ效アルコトヲ稱セリ。實ニ此練習ニヨリテ、多數ノ重聽者ハ、對話者ノ口ノ動キ方ニヨリ、能ク其意ヲ了解スルニ至ルベシ。余ハ明治二十四年(千八百九十年)東京盲啞學校ノ啞生四十七人ニ就テ其聴覺ヲ細檢シ、聴音練習ノ必要ナルコトヲ説キタリ。此事ハ後章聾啞ノ部ヲ見ルベシ。

第五編 耳翼ノ疾病

Erkrankungen der Ohrmuschel.

解剖要領

耳翼ノ基礎ハ網狀軟骨ヨリ成ル。軟骨ノ前側ハ密著セル軟骨膜ヲ以テ被ハル。外皮ハ薄クシテ脂肪層ヲ有セズ。耳翼ノ外聽道ニ移リ行ク部分ヲ、其形ニヨリテ、耳介 *Concha auris* ト名ヅク。之ヲ回リテ二條ノ竝行シタル隆縁アリ。ソヲ耳輪 *Helix* 及對耳輪 *Antihelix* ト云ヒ、此隆縁ノ間ノ窪所ヲ、舟狀窩 *Fossa navicularis* ト稱ス。耳介ニ於ケル耳輪ノ起始ノ下ニテ、前ヨリ少シク外聽道ヲ掩ヒテ隆起セルモノアリ。ソヲ耳珠 *Tragus* ト云ヒ、對耳輪ノ末端ナル對耳珠 *Antitragus* ト相對セリ。此二者ノ間ヲ名ヅケテ、珠間截痕 *Incisura intertragica* ト云フ。耳翼ノ下端ヨリ柔カニ垂レタルヲ、耳朶 *Ohrlappe* 云ト名ヅク。耳翼ハ外聽道ニ向ヒ漸ク狭マリテ漏斗狀ヲナシ、其間ニ隆條アリテ境界ヲナス。

第一章 耳翼ノ濕疹 *Ekzem der Ohrmuschel.*

耳翼ノ濕疹

耳翼ノ急性濕疹ハ、概ネ周圍ノ皮膚ヨリ傳ハレルモノニシテ、始メヨリ此部ニ生ズルコトハ甚稀ナリ。

濕疹ノ發生ハ、通常甚速ニシテ、耳翼ハ全部悉ク腫脹シテ赤色トナリ、頗ル醜態ヲ呈シ、且緊張ノ感、疼痛及熱覺ヲ發ス。若シ腫脹頭皮ニ及ブ時ハ、耳翼ハ之ガ爲ニ堅立シ、少シク頭ヨリ離ルベシ、又若シ聽道口ノ侵サレタルトキハ、其孔狹窄トナリ、或ハ閉鎖ス。經過輕キハ、只上皮層ノ鱗狀ニ脱落スルノミニシテ、分泌物ヲ生ズル事ナキモ、鱗狀濕疹 (Eczema squamosum)、多クハ焮衝烈クシテ、膿性ノ分泌物ヲ醸シ、上皮ニ數多ノ小水疱若クハ一ノ大水疱ヲ生ズ、赤色濕疹 (Eczema rubrum)、次デ其水疱ハ甚シク濕ヒタル赤色ノ面ヲ現シ、後ニハ分泌物乾キテ痂皮ヲ結ブ、鮮濕疹 (Eczema impetiginosum) 時トシテハ分泌甚盛ニシテ、恰モ水ヲ含メル海綿ヲ壓榨シタル如ク、絶エズ滴リ落ツルコトアリ。適當ノ治療ヲ施ストキハ、數日ヲ經テ分泌物減ジ、腫起赤色共ニ減退シ、上皮層モ亦成生スルコトヲ得ベシ。但癒後モ暫クハ其部ニ赤色ヲ留メ、ビチリアジス様ニ落屑スルモノトス。時トシテハ治療ニ向ヘル者ノ、再ビ焮衝ヲ起シ、或ハ病勢緩慢ニシテ、遂ニ慢性ニ陥ルコトアリ。分泌物膿様ナルトキハ、大ナル厚

キ痂皮ヲ結ブベシ。烈シキ症ニアリテハ、眞皮モ亦腫脹スルコトアリ。往々、皰裂ヲ生ジテ、耳ヲ觸ルレバ、堪ヘ難キ痛ヲ發スルコトアリ。經過長キモノ及再三發シタルモノハ、其部ノ皮膚肥厚シ、癒後ニモ耳ノ醜形ヲ遺スコトアリ。稀ニハ皮膚ノ肥厚ノ爲ニ、外聽道腔ノ狹窄ヲ發スルコトアリ。サレド其全ク閉塞スルハ、只相對シタル面ノ、癒著シタルトキノミニナリ。

慢性ノ濕疹ハ、往々甚シキ腫起及赤色ヲ呈シ、其面ヨリ落屑シテ、灼熱ト搔痒トヲ感ズルノミナルコトアリ。

局發シタル濕疹ハ、唯耳翼ノ根部ニ皰裂ヲ生ズルノミニナルコトアリ、或ハ耳翼ノ一箇所ニノミ發スルコトアリ。就中最多キハ耳朶ニ發スルモノトス。是歐洲ノ俗、珥ヲ玆ニ裝セン爲ニ、孔ヲ穿ツヲ以テナリ。或ハ其裝後玆ニ局發炎ヲ發シ、其孔廣ガリテ、遂ニ耳朶ヲ斷ツニ至ルコトアリ。

小兒ニ於テハ、外聽道及鼓室ノ膿漏ノ爲ニ、外聽道口ト耳翼內面トノ上皮剝脫シ、痂皮ヲ結ベルヲ見ルコト少カラズ。

療法

急性濕疹ノ初期ニハ、成ルベク無刺戟 (indifferente) ノ療法ヲ施スヲ良シトス。

緊張ノ感及搔痒疼痛アルモノハ、刺戟セズシテ疼痛ヲ鎮ムベキ法ヲ撰ブベシ。最之ニ適シタルハ、一乃至二%ノ石炭酸若クハ水楊酸橄欖油ヲ塗り、或ハ之ニ浸シタル綿ヲ用フルニアリ。油ハ雷ニ外來ノ刺戟ヲ防グノミナラズ、併セテ疼痛ヲ減ジ、痂皮ヲ解ク效アリ。甚シク濕潤セル濕疹ニハ、酸化亞鉛ニ同量ノ澱粉ヲ混ジタル散藥ヲ用ヒ、或ハ之ニ水楊酸又ハ明礬末ノ一乃至二布仙ヲ加フ。病所ハ注意シテ常ニ清潔ナラシメ、害物ノ附著ヲ防クベシ。水劑ハ皮膚ノ緊張及腫起ヲ加フルヲ以テ、往々用ヒ難キ事アリ。藥物ヲ用フルニ當リテ、病所ニ結痂アラバ、油ヲ浸シテ先ヅソヲ除クベシ。慢性ノ濕疹ニシテ既ニ皮表ニ分泌物ヲ生ズルコトナキ者ハ、硼酸軟膏(硼酸二〇、單膏一〇〇)ヘブラ軟膏(鉛硬膏ニワゼリン)ノ同量ヲ混ジタルモノ等ヲ薄キ木綿ノ小片ニ塗リテ用フベシ。凡テ藥物ハ直ニ其病所ニ觸ルルニアラザレバ效ナシ。

皮膚ノ甚シク滲潤セルモノニハ、酒精石鹼及藥用石鹼等ヲ用ヒ、乾キテ落屑スルモノニハ、(テール)劑即赤松油ニ橄欖油又ハ酒精ヲ和シタルモノヲ一日ニ二三度宛塗ルベシ。皸裂ニハ硝酸銀及其溶液ヲ用ヒ、濕疹ノ頑固ナルモノニハ、ホタル水二乃至六滴ヲ用ヒ、且毎ニ病者ノ體質ニ注意スベシ。

耳翼ノ急性炎
耳翼ノ軟骨膜炎

第二章 耳翼ノ急性炎、耳翼ノ軟骨膜炎

Acute Entzündung der Ohrmuschel, Perichondritis auriculae.

軟骨膜炎急性炎ハ、耳翼ノ疾病中頗ル稀ナルモノナリ。其症狀ハ耳翼ノ前面腫起シ、其面滑澤ニシテ、暗赤色ヲ帶ビ、速ニ蔓延シテ耳翼ノ全體ヲ侵ス。其大サハ鳩卵大ヲ超エ、概ネ外聽道口ヲ閉塞シ、疼痛灼熱ヲ起シ、波動ヲ感ズ。切開スルニ、其中ニハ、概ネ粘稠ニシテ透明或ハ混濁セル液ヲ滿タシ、稀ニハ膿性若クハ血性ノ液ヲ有スルコトアリ。探子ヲ用フレバ、骨膜ノ骨ヨリ剝ガレタルコトヲ認メ得ベシ。而シテ之ヲ被ヘル軟部ノ硬ク腫レタルト、滲出物ヲ漏ラスモ故態ニ復スベキ性ニ乏シキトノ爲ニ、其癒後概ネ肥厚及畸形ヲ殘ス。若シ之ヲ截開セザルトキハ、數月ヲ經テ漸次縮小スベシ。曾テ一病者ノ外耳全部ノ軟骨膜炎ニ罹レルヲ見シコトアリ。軟骨膜炎ハ相次デ發スルモノナルヲ以テ、其全癒ニハ、頗ル長時間ヲ要ス。嘗テ火傷後ニ發シタル軟骨膜炎ヲ切開シテ排膿管ヲ挿入シタルニ、耳翼ノ「アトロヒ」ヲ殘シテ癒エタルコトアリキ。

療法

初期ニハ消炎法ヲ行フ。通常經驗スルハ、既ニ滲出物ノ蓄溜セルモノニシテ、其場合ニハ、廣ク切開シテ排膿管ヲ挿入シ、或ハ沃度防護ガナゼヲ挿入シテ滲出物ノ排泄ニ注意シ、滲出物蓄溜スレバ、再ビソヲ切開シ、肉芽ヲ生スレバ、銳匙ニテ除去スベシ。ヘスレルハ管ヲ死軟骨ヲ切除シテ、快癒セシメタルコトアリキ。

第三章 耳翼ノ囊腫 Cystenbildung in der Ohrmuschel.

以前ハ耳翼ノ腫瘍ニシテ、烈シキ焮衝症狀ヲ具ヘズ、中ニ水液ヲ有スルモノヲ以テ、凡テ血腫 Hematome ト稱シタリシモ、其實ノ名ニ副ハザル者少カラズ。發生後間モナク腫瘍ヲ切開シテ檢スルニ、少シモ溢血ヲ見ザルコトアリ。斯ノ如キ腫瘍ノ發生ハ、解剖ノ際、偶然發見スル所ノ耳軟骨ノ變化ニ歸スベキナリ。フイシエルヲ始メ、キルヒ、ウ、マイエル竝ニ近來ニ至リテハホルラック等、血液變調、精神病及高老者ノ耳軟骨或ハ之ト軟骨膜トノ間ニ於テ、大小種々ナル淺キ腔洞ヲ發見シキ。マイエルハ斯ノ如キ腔洞ノ生ズル原因ヲ以テ、網狀軟骨ニ玻璃様變質及纖維ノ分解ヲ起シ、更ニ此モノノ液化スル爲ナ

耳翼ノ囊腫

リト云ヘリ。又氏ノ説ニヨレバ、耳軟骨ノ軟化ハ、最屢發生スルモノニシテ、殆ソヲ病的ノ變化ト看做スコトヲ躊躇スベキ程ナリト云フ。而シテ斯ノ如キ軟化ニヨリテ生ジタル腔洞ノ、囊腫及血腫ヲ發スル根據トナルベキコトハ最早疑フ容レズ。

茲ニ或誘因アリテ盛ニ此腔洞ニ液ヲ分泌スルコトアラバ、軟骨膜ハ液ノ爲ニ壓セラレテ、軟骨ヨリ離レ、大ナル腔洞ヲ作ルニ至ルベシ。是即囊腫ナリ。之ト異ナリテ、高所ヨリ墜落シ、或ハ耳ニ打撃ヲ受ケタル爲ニ軟骨ヲ折傷シ、或ハ軟骨膜ノ血管破レシトキハ、腔洞ハ著ク其大サヲ増シ、其中ニ血液ヲ充タスベシ。是即血腫ナリ。

囊腫ハ主ニ男子ニ來リ、殊ニ壯年ノ者ニ多シ。ハルトマンノ經驗シタル十人中、女子ハ二人ニ過ギザリキ。而シテ精神病若クハ外傷ニ原ケルモノハ一人モナク、之ヲ切開シテ檢シタルニ、其中ニハ何レモ透明ニシテ黄色ヲ帶ビタル粘稠ノ液ノミヲ含ミ、出血ノ爲ニ生ジタルト推測スベキ赤色又ハ黑色ニシテ凝結セル分解物、纖維素等ヲ含メル者ハ、一人モアラザリキ。

療法

囊腫ヲ覆ヒタル皮膚ヲ廣ク切開シテ、液ヲ漏シタル後、沃度仿膜「ガアゼ」ヲ挿入ス、後ニハ錫管ヲ挿入シ得ベシ、防腐法充分ナラバ、通常五日乃至八日間ニテ治スルコトヲ得ベシ、切開後反導性脈衝、紅腫、熱、痛ヲ起シテ、囊腫ノ上壁、即剝離シタル軟骨膜ノ甚シク緊張シタルトキハ、タドヒ内容物ヲ除クベキ必要アルモ、強ヒテ之ヲ壓スベカラズ、是壓シテ手ヲ放ツトキハ、壁ハ直ニ舊位ニ復シ、空氣洞腔ニ侵入シテ、大ニ治療ヲ妨グベキヲ以テナリ、管テ是ガ爲ニ、對孔ヲ作リテ、排膿管ヲ通スルヲ要スルニ至リシコトアリキ。

耳翼ノ血腫

第四章 耳翼ノ血腫 Otchematism.

耳翼ノ疾病中、病理ニ就テ最議論ノ多岐ナルヲ、血腫トナス、是其原因ノ確メ難キニヨル。

耳翼ノ血腫ハ屢精神病者ニ現ハルルヲ以テ、此病ハ頭蓋腔ノ血腫、殊ニ出血性ノ硬腦膜炎ニ併發スルガ如ク推測セラレシモ、グッデンノ精神病者ノ血腫ハ、主トシテ看護ノ手荒キ爲ニ起ルモノニシテ、精神病ト關係アルニアラズト説明シタル以來、血腫ノ主ナル原因ハ、外傷ナリト断定セララルルニ至リ、

癩狂院ノ醫師等ノ六十年來筆戰シタリシ疑團ハ、始メテ冰解セラルルコトヲ得タリ、而シテ其當時ハ、セガ數多ノ經驗ニヨリテ立テタル説ヲ見ルニ、耳ノ血腫ハ突然發スル波動アル腫物ニシテ、殆ド精神病者ニノミ限ラレ、健康ナルモノニ於テ見ルコト甚稀ナリ、其病ハ凡テノ脈衝症狀ヲ備ヘ、耳翼腫レテ紅ク熱シ、初メニハ概ネ痛アリト云ヘリ。

マイエルノ血腫ハ軟骨組織ノ變質シタル素因アルトキニノミ發ストノ説ニ就テ、近年キルヒ、ヨウハ曰ク、素ヨリマイエルノ云ヒシ如キ場合ニハ、血腫ヲ生ジ易キコト疑フベカラザレドモ、純粹ナル外傷モ亦本病ヲ惹起スニ足ルベキコト、左ノ如キ例ニヨリテモ知ラルベシ、即三十四歳ナル日本ノ角觥者ノ耳翼ノ管テグッデンガ希臘時代ノ角觥者ノ像ニ就テ見タルト同様ニ凸凹シテ、局所ニ肥厚及萎縮ヲ起セルヲ見キ、是日本ノ角力ノ術ニハ、頭ノ側面ヲ以テ、敵手ノ胸ニ衝突スル法アリテ、之ガ爲ニ耳翼ヲ損傷スル故ナリト云ヘリ。

溢血ハ、軟骨ノ層間、若クハ軟骨ト軟骨膜トノ間ニ於テ起リ、其場所ハ常ニ耳翼ノ前側ナリ、皮膚ハ青色ヲ呈シ、腫起ハ溢血ノ量ニ從ヒテ多少アリ、疼痛緊

張、灼熱ノ感アルヲ常トス。内容ハ溢血後ノ時間ノ長短ニ從ヒテ、新シキ血液ナルコトアリ、血様ノ漿液ナルコトアリ、或ハ凝結シタル纖維素ナルコトアリ、而シテ其纖維素ハ、結締織及纖維軟骨ニ變質スルコトアリ、溢血大ナルトキハ、組織ニ新生及萎縮ヲ起スガ故ニ、耳翼ハ醜形トナルベシ、滲出物ノ化膿スルコトハ甚稀ナリ。

耳翼ニ於ケル血腫ト囊腫トヲ區別スベキ點ハ次ノ表ノ如シ。

| | 血腫 | 囊腫 |
|-------|-----------|----------|
| 發生ノ時期 | 老年ニ多シ | 壯年ニ多シ |
| 體質 | 榮養不良及精神病者 | 健康ナル壯者 |
| 原因 | 概ネ外傷ニヨル | 明カナラズ |
| 發生ノ模様 | 突然生ズ | 漸次ニ生ズ |
| 誘引ノ症 | 脈衝シテ疼痛アリ | 脈衝疼痛共ニナシ |
| 腫瘍ノ内容 | 血液 | 漿液 |
| 治後ノ状態 | 多クハ畸形ヲ遺ス | 畸形ヲ遺サス |

療法

溢血ヲ除クニハ、其新生シタルモノハ、ブラワッツノ注射器ニテ吸取シタル

耳翼ノ其他ノ疾病

後ニ、壓定繃帶ヲ施スベシ、サレド、斯クノ如ク處置スルモ、再ビ血液ヲ滿スコトアリ、其古キモノハ、凝結物ヲ除クガ爲ニ、切開ヲ要スルコトアリ。

第五章 耳翼ノ其他ノ疾病

onslige Erkrankungen der Ohrmuschel.

耳翼ハ上記ノ疾患ノ外、亦體部ニ發シタル種々ノ疾患ヲ發ス。丹毒ハ此部ニ於テ見ルコト少カラズ、其經過ハ他部ノモノニ同シ。囊腫 Balggeschwülste 纖維腫(殊ニ耳朶ニ生ズ)血管腫、動脈瘤、惡性腫瘍等モ亦往々耳翼ニ發スルコトアリ。

痛風患者ノ耳翼ニ、尿酸鹽ヲ析出シテ、其前側ノ上部ニ、帶黃白色ノ斑ヲ生ズルコトアリ。耳軟骨ノ化骨モ亦屢見ル所ナリ。

凍傷ハ屢此部ニ發ス、其症ハ輕重種々ニシテ、唯耳翼ノ外縁ヲノミ侵スコトアリ、全部ヲ侵スコトアリ、其侵サレタル部分ハ唯青赤色ニ變ズルノミナルコトアリ、毛細血管擴張ノ持續スルコトアリ、甚シキハ多少壞疽ニ陥ルコトアリ。

局發壞疽ノ、榮養不良ナル者ノ雙耳翼ノ外縁ニ現ハレタルヲ見シコトアリ、
 コハ寒氣ニ侵サレタルニアラズシテ生ジタルモノニシテ、左右相對ノ所ニ
 於テ、同ジ大サニ現ハレタリ。
 耳翼ノ創傷ハ、縫合スレバ容易ニ全癒スベシ、切離シタルモノスラ、縫合ニヨ
 リテ癒著シ得タルコトアリ、又ハルトマンハ耳環ニヨリテ雙耳翼ノ畸形ト
 ナリタル者ニ、成形手術ヲ施シテ、良結果ヲ得タルコトアリ。

第六編 外聽道ノ疾病

Erkrankungen des äusseren Gehörganges.

解剖要領

外聽道ハ、鼓膜ヲ以テ内方ヲ閉ヂタル長徑二十四密迷ノ管ニシテ、其三分
 ノ一ハ軟骨膜様部三分ノ二ハ骨部ナリ、此兩部ハ前方及下方ニ開キタル
 角度ヲ以テ接續セルガ故ニ、鼓膜ノ全面ヲ觀察セントスルニハ、軟骨膜様
 部ヲ後上方ニ引キテ、聽道ヲ眞直ナラシムルコトヲ要ス、軟骨ハ半環狀ヲ
 ナシ、其後方及上方ノ缺ケタル部ハ、纖維組織ヲ以テ充タサレ、其纖維組織
 ハ、顛顚骨ノ鱗狀部ニ密著セリ、軟骨ニハ二條ノ縱隙ザントリニ、ノ截痕
 Incisura Santorini アリ、同ジク纖維組織ヲ以テ充タサレ、聽道ヲシテ擴開シ
 易カラシム、骨部ノ下壁ハ上方ニ向ヒテ少シク隆起シ、鼓膜ニ接シタル所
 ハ、稍窪メルガ故ニ、異物ハ此所ニ留マルコト多シ、外聽道ノ廣サハ區々ニ
 シテ一定セザレドモ、其中數ハ、軟骨膜様部ニ於テハ縱八密迷骨部ニ於テ
 ハ縱十密迷、横六密迷ナリ(ルシユカ Luschka) 外皮ハ軟骨膜様部ニ於テハ

夥シク盤腺(耳聾腺 Glandulae ceruminales)ヲ具ヘ、厚サ一五密迷ナレドモ、骨部ニ於テハ僅ニ〇一密迷ニ過ギズシテ、固ク骨膜ニ密著セリ。聽道ノ上壁ハ、厚薄種々ナル蜂窩ヲ保テル骨ニヨリテ、顱底中窩ヲ隔テ、後壁ト乳嘴突起竇トハ、厚サ四乃至五密迷ノ硬キ骨ニヨリテ隔テラル。初生兒ノ外聽道ニハ、骨部ナク、第一生年ニ至リ、始メテ鼓環 Annulustympanicus ヨリシテ之ヲ發生ス。

血管ノ主ナルモノハ、内頸動脈ノ深耳枝 *Kaninus auricularis profundus* ニシテ、後耳動脈、淺頰動脈ヨリモ多少分布セリ。

神經ノ主ナルモノハ、三叉神經ノ外聽道枝 *Ramus meatus audit. externi* ニシテ、第十對神經ヨリモ小キ分枝ヲ受ク。而シテ後者ノ分布セル皮膚ヲ刺戟スレバ、咳嗽及嘔吐ヲ來スコトアリ。

分泌異常

第一章 分泌異常 *Secretiansanomalien.*

外聽道ニ存スル數多ノ耳聾腺ハ、盤狀ヲナセルモノニシテ、キョルリケル *Kolliker* ハ、是ヲ汗腺ト見做スベキモノナリト云ヒキ。耳聾腺ノ分泌量ハ、健者

ノ中ニテモ、各大ナル差アリ。即皮膚乾燥シテ少シモ耳聾ヲ見ザルモノアリ、或ハ頗ル多量ニシテ、屢掃除ヲ要スルモノアリ。概シテ其分泌ノ度ハ、爾他ノ皮膚腺ノ分泌ニ一致スルモノトス。

(一) 耳聾ノ分泌減少 *Verminderte Ohrschmalzsecretion.*

耳聾ノ分泌減ジタルトキハ、其壁乾キテ不快ナル緊張ノ感及搔痒ノ感ヲ起ス。往々此症ニ屑疹様ノ落屑ヲ見ルコトアリ。烈シキ乾燥ハ屢外聽道ノ焮衝後、中耳ノ慢性炎及硬化炎等ニ於テ發スルモノナリ。

療法

主ニ對症療法ニシテ、外聽道ノ表面ヲ濕シ、或ハ揮發セザルモノヲ以テ掩ヒテ、不快ノ感ヲ去ラシムルニアリ。通常グリセリン、軟膏等ヲ使用ス。往々平流電氣ヲ用ヒテ分泌ヲ促シ得ルコトアリ。

(二) 耳聾ノ分泌過多 *Vermehrte Ohrschmalzsecretion, Thrombus, Sebaceus.*

通常外聽道壁ハ、唯耳聾ノ薄層ヲ以テ掩ハルルノミナレドモ、腺ノ分泌加ハリタル時竝ニ分泌物ヲ除クコトヲ怠リタル時ハ、大ナル塊ヲ生ズ。而シテ分泌漸ク加ハルニ從ヒテ、外聽道ヲ狹メ、遂ニハ全ク閉塞スルニ至ルコトアリ。

然ルトキハソヲ「**叮嚀栓**」ト名ヅク。叮嚀栓ノ性質ハ、其成分ノ異ナルニ從ヒテ、一様ナラズ、脂肪ヲ含メルコト多キモノハ、柔ニシテ其面光リ、其色ハ暗黒ナリ。固形ノ成分多キモノハ、固クシテ黄綠色ヲ呈シ、其面平カナラズ。

叮嚀栓ハ其大サニヨリテ、外聽道ノ一部或ハ全部ヲ閉塞シ、鼓膜ニ迄達シタルモノハ、栓面ニ其型ヲ印ス。叮嚀栓ノ成生ハ、通常甚ダ緩慢ニシテ、初メ一箇年許ハ、病者自ラモ氣附カザルコトアリ。又之ヲ除去スルモ、僅ニ半年乃至一年間ニシテ再生スルコトアリ。叮嚀栓久シク存スレバ、外聽道ノ皮膚及骨壁ニ「**アトロヒ**」ヲ來シ、栓若シ鼓膜ニ接スレバ「**アトロヒ**」又ハ脈衝ヲ起シテ、ソヲ破壊シ、危險ナル中耳炎ヲ起サシムルコトアリ。

叮嚀栓ハ小兒ニハ稀ニシテ、中年ノ者ニ多シ。往々他ノ耳病ニ伴フコトアリ、譬ヘバ炎症ノ經過後ニ於テ之ヲ見ルガ如シ、常ニ身體ヲ清潔ニ保ツト、塵多キ場處ニ住ムトハ、叮嚀栓ノ成生ニ關係ナキニ似タリ。

聽道壁ト叮嚀栓トノ間ニ空隙アルトキハ、聽覺ヲ損セザレドモ、全ク閉塞シタルトキハ、充塞ノ感及重聽、耳鳴、疼痛、眩暈ヲ起ス。就中叮嚀ノ聽道ノ外方ニ存スル時ハ、主ニ始メノ二症ヲ起シ、鼓膜ニ接シテ存スル時ハ、主ニ後ノ三症

ヲ起ス。而シテ後者ニ於テハ、嘔吐及卒倒ヲ發シ、恰モ腦ニ病アルガ如クニ思ハルルコトアリ。往々第十對神經ノ耳枝ヲ刺戟スルガ爲ニ、咳嗽ノ發作及心臟痛ヲ起スコトアリ。此等ノ諸症ハ耳鳴、重聽等ト共ニ、徐々ニ進ムコトアリ、或ハ物ヲ觸レテ叮嚀栓ノ位置ヲ轉ゼシメ、若クハ澡浴、游泳ノ際、水ノ耳内ニ入リテ、栓ヲ膨脹セシメタルガ爲、急ニ發スルコトアリ。

療法

叮嚀栓ノ軟カナルハ、「**スプリッチェ**」ヲ用ヒ、微温湯ニテ洗ヘバ、容易ク除キ得レドモ、硬キハ屢水ヲ注ガザレバ、除キ難シ。洗滌法ハ既ニ前ニ言ヒキ。洗ヒテ效ナキハ、栓ヲ推シ込マザル様注意シテ、探子又ハ鉗子ヲ用フベキモ、成ルベクハ器械ニ依ラザルヲ好シトス。サレド栓ノ壁ニ密著シタルモノハ、探子ヲ用ヒテ其一部ヲ剝ガシ、「**スプリッチェ**」ノ水ヲ入レ易クシタル後ニ洗ハバ、除キ易カルベシ。又栓ノ面不平ナルモノニ鉗子ヲ用フルトキハ、大ナル塊ヲ一度ニ除キ得ルコトアリ。但器械ヲ用フルニ當リテハ、必ズ反射鏡ヲ以テ、耳内ヲ照ラスベシ。

栓ノ除キ難キモノ竝ニ注射スレバ、眩暈、卒倒ヲ起サントスルモノハ、先ヅ之

ヲ柔グベシ其目的ニハ微温湯ヲ用フレバ足レリト雖、一%ノ炭酸曹達水ヲ滴入スレバ更ニ可ナリ、既ニ柔グタル栓ハ洗ヒ出スコト容易ナリ。栓ヲ除キタル後ハ、聽道ニ綿ヲ挾ミ置クベシ、栓ヲ除クモ尙重聽ノ癒エザルコトアリ、是鼓膜ニ瘀衝若クハ内陷ヲ起シタルニヨル、其原因ノ内陷ニアルモノニハ、通氣法ヲ行ハバ、直ニ回復スベシ。

外聽道炎

第二章 外聽道炎 Otitis externa.

外聽道炎ハ、其一部ニ限局セルモノト、全部ニ互レルモノトニヨリテ、局發及汎發ノ二症ニ區別ス。

(一) 外聽道ノ局發炎、癰、蜂窩織炎 Otitis externa circumscripta. Furunkelbildung.

Phlegmonöse Entzündung.

細菌學ノ研究ニヨリテ、何レノ癰ニ於テモ「スタヒロコクケン」Staphylokokkenト名ヅクル病菌ヲ發見スルコト、竝ニ培養シタル「スタヒロコクケン」ヲ皮膚ニ移植スレバ、癰ヲ生ゼシメ得ベキコトヲ確メタリ(ガルレ、ホックハルト、シムメルブッシン)スタヒロコクケンハ、皮膚ニ塗擦スルニ、汗腺ニ入ラズシテ毛

根ニ添ヒテ、皮脂腺ニ入り、茲ニ局發膿性炎ヲ起ス(シムメルブッシン)故ニ癰ハ一ノ傳染病ト看做スベキモノニシテ、常ニ器械耳匙、ピン等ニヨリテ、聽道ヲ傷ケタル後ニ發ス。

癰ハ一個或ハ數個ノ毛根ニ限ルコトアリ、或ハ周圍ノ組織ヲ侵スコトアリ、局發炎ハ、始メニ其部ノ皮膚赤クナリテ稍腫起シ、物ニ觸ルレバ、痛ヲ感ズ、炎症ノ輕キハ、此期ヨリ直ニ消退シ、重キハ尙進ンデ、膿性分解ヲ起スニ至ル後、者ノ經過ヲ取ルモノハ、腫起部ノ頂ニ黃色ノ點ヲ現ハシ、三日乃至六日ヲ經テ、膿ト組織ノ死片トヲ是ヨリ漏ラシ、暫クニシテ癒ユベシ。

癰ハ只一個ノミ生ズルコト稀ニシテ、概ネ同時若クハ相次デ、數多ク生ズ、故ニ一個ナラバ通常數日ニシテ癒ユベキモ、其經過ノ數週間ニ互ルコトアリ、始メニ生ジタル癰ノ膿ノ周圍ノ皮膚ニ附著スルトキハ、病菌ハ其毛根ニ入りテ、茲ニ第二ノ癰ヲ發ス、斯ノ如ク膿ニヨリテ傳搬スルガ故ニ、一側ノ耳ヨリ他側ニ傳ハリ、或ハ器械等ニヨリテ他人ニ傳ハルコトアリ、皮膚ヲ搔キ破リタル爲ニ生ズル炎竈ハ、一個ニ止マレドモ、癰ハ數個ノ炎竈ヲ有ス、是癰ノ特性ナリ。

癰ハ小兒ニ發スルコト稀ニシテ、貧血虛弱ノ成人ニ多ク、殊ニ婦人ニ發スルコト多シ、往々多少ノ時日ヲ距テテ、反覆此症ニ罹ル素因ヲ有スル者ヲ見ル。癰ヲ發スレバ、其疼痛甚ダ烈クシテ、爲ニ眠ヲ成サズ、大ニ病者ヲ沈鬱セシム。通常晚ヨリ夜ニカケテ疼痛甚シク加ハリ、朝ニ至リテ大ニ減ジ、或ハ全ク止ム。往々周圍ニ波及シ、同側ノ頭痛又ハ齒痛ヲ感ズルコトアリ。下顎ヲ動かセバ、其痛ヲ増スヲ以テ、固形ノ食物ヲ採リ、若クハ談話ヲナスコトヲ得ズ、身ノ通態モ亦發熱ノ爲ニ多少損セラル。

重聽ハ、若シ外聽道ノ腫脹若クハ分泌物ノ爲ニ塞ガリタル時ニハ、甚シカルバシ、腫起及焮衝ノ模様ハ、甚ダ區々ニシテ、或ハ只少シク腫起ヲ見ルノミナルコトアリ、或ハ著ク腫起シテ、全ク外聽道ノ閉塞スルコトアリ、往々焮衝ノ外聽道外ニ迄蔓延シテ、耳珠、耳翼竝ニ周圍ノ腺ヲモ腫起セシムルコトアリ、癰ハ外聽道ノ軟骨部ニ於テ發スルコト多シ。

往々癰ノ爲ニ殊ニ劇痛ヲ發スル場合、表面ノ骨疽ヲ起シテ、其破壊部ニ肉芽ヲ生ズルコトアリ、肉芽ハ癰ノ癒ユルニ從ヒテ自ラ消滅シ、或ハ「ボリウニベン」ヲ貽シテ、切除ヲ要スルコトアリ、骨疽ノ顛底中窩ニ達シ、或ハ乳嘴突起ノ峰

窩ヨリ横竇ニ迄進ミテ、之ガ爲ニ死シタルモノヲ經驗セシコトアリ。

(二) 外聽道汎發炎 *Otitis externa diffusa.*

汎發炎ト局發炎トノ區別ハ頗ル困難ナリ、是前者ハ多ク後者ニ併發スルヲ以テナリ。

外聽道ノ汎發急性炎ノ特發スル原因ハ、概ネ化學的、溫的、器械的ノ刺戟ナリ。タトヘバ冷水ヲ注ギ、酒精等ヲ滴入シ、或ハ異物ヲ取り出サントシテ傷ケタル等ノ如シ、斯ノ如キ場合ニハ、屢中耳ニ充血及焮衝ヲ併發スルコトアリ。往外聽道汎發炎ノ急性中耳炎ノ分症タルコトアリ。

本病ハ通常一側ニシテ、小兒期ニ於テ發スルコト多シ。

外聽道ノ外皮ハ、内部ニ於テハ直ニ骨膜ニ密著セルガ故ニ、茲ニ異常アレバ骨膜モ亦多少侵サルルコトヲ免カレズ、是此部ノ炎症ノ場合ニ、劇痛ヲ發スル所以ナリ、又副行脈ノ充血ニヨリテ、腦ニ刺戟症狀ヲ發セシムルアリ。症候ハ始メ耳ニ緊張ノ感竝ニ搔痒ヲ發シ、熱發シ、搏動ト能感性耳鳴トヲ覺ニ、次デ疼痛ヲ起ス、身ノ通態ハ、熱發ノ爲ニ損セラル、疼痛ハ速ニ加ハリ、頗ル烈クシテ耐ヘ難ク、且同側ノ頭半ニ及ボシ、緊痛シテ口ヲ開クコト能ハズ、概

ネ三四日ニシテ極度ニ達シ、然ル後、諸症漸ク輕快ス。
上皮ハ眞紅色ヲ呈シ、甚シク腫脹シテ、聽道壁ノ相觸ルルニ至ルコトアリ。重
聽ハ狹窄ノ度及分泌物ノ模様ニヨリテ、輕重ノ差アリ。中耳炎ヲ併發シタル
トキハ、更ニ重聽ヲ加フ。鼓膜ヲ認メ得ルハ、只初期ノミナレドモ、此際ニ於テ
モ、既ニ充血甚シク且腫脹セルヲ見ル。分泌物ハ始メ漿性ニシテ、若シ之ニ町
聘腺ノ分泌物ヲ混ズルトキハ、黃綠色ヲ呈ス。稀ニハ血液ヲ交フルコトアリ。
後ニ至レバ濃稠ニシテ粘液樣膿性ヲ呈ス。輕症ハ、漿性ノ時期ニ於テ治スル
モ、然ラザル時ハ、炎症ノ諸徵持續シテ、粘液樣膿性液ヲ分泌スルニ至ル。
高度ノ炎症ニアリテハ、耳翼ノ前部腫起シ、或ハ乳嘴突起焮衝シテ、之ヲ按ズ
レバ痛ヲ増ス。小兒ニアリテハ、顎骨後窩ノ腺ノ甚シク腫起スルコトアリ。稀
ニハ鼓膜破裂シ、鼓室ノ粘膜ヨリモ亦分泌物ヲ漏スニ至ル。往々初期ヨリシ
テ外聽道上皮ノ剝脫スルコトアリ。剝脫セル上皮ハ、白キ薄片ヲナシ、分泌物
ト共ニ漏レ出デ、或ハ耳内ニ懸リテ殘留ス。通常上皮ノ剝脫スルハ、急性ノ症
候及分泌物ノ減退シタル後ナリ。
炎症ノ諸徵退クトキハ、分泌物從ヒテ減ジ、暫クニシテ全ク止ム。若シ然ラザ

ルトキハ、變ジテ慢性炎トナルベシ。分泌物ノ久シク持續スルハ、外皮ノ焮衝
止マザルカ、或ハ鼓膜ニ穿孔アリテ、中耳ヨリシテソヲ漏ラス爲ナリ。
慢性炎ハ急性炎ヲ前發スルコトナクシテ生ジ、腫起セルコトアリ、或ハ然ラ
ザルコトアリ。時々増減スルトコロノ分泌液ヲ漏シテ、久シキニ互ル。

外聽道ノ纖維索性若クハ實布の里性炎症ハ、咽頭實布の里ノ鼓室及外聽道
ニ蔓延シタル爲ナルコトアリ、或ハ特發性ニ、外聽道ニ局發スルコトアリ。

療法

外聽道ノ急性炎ハ、局發、汎發共ニ、先ヅ其害トナルベキコトヲ避クベシ。凡テ
頭及病所ニ充血ヲ發スルモノハ、皆害アリ。タトヘバ勞働、刺戟性ノ飲食物並
ニ嗜好品殊ニ酒類、溫ノ劇變、器械的刺戟強ヒテ外聽道ヲ檢シ、或ハ洗フガ如
キモ此中ニ加フベキコトナリ等ノ如シ。充血ヲ減ズルニハ、局所ニ瀉血法ヲ
行フ。即耳珠ノ前ニ、水蛭十條乃至二十條ヲ貼スベシ。

溫罨法ハ大ニ效アリ。ヒボク、アテスハ、海綿ヲ熱湯ニ侵シテ搾リタルモノヲ、
耳ニ貼用シタリ。但溫罨法ヲ久シク持續スルハ宜シカラス。或ハ之ガ爲ニ、却
テ冷罨法ヲ要スルニ至ルコトアリ。溫ヲ平等ニ保ツニハ、綿ニテ病所ヲ掩ヒ、