

蜂窩織炎性鼻
炎ノ療法

カ或ハ之ヲ切開スルキハ大抵速ニ治癒ス然レモ罕ニハ腦膜炎ノ爲ニ死ヲ致
シ或ハ間鼻骨ノ限局性骨瘍又ハ腐骨ヲ貼スト有リ

療法 先其原因ヲ顧ミ專ラ消炎療法ヲ施スニ在リ膿瘍ヲ生ズルキハ速ニ
切開ス可シ鼻中隔ノ膿瘍ハ十字切開ヲ施シ粘膜炎ノ一部ヲ切除シ且銳匙ヲ
以テ壞疽性組織ヲ除去スルヲ良トス

鼻腔ノ格魯布
及實扶的里

(二)鼻腔ノ格魯布及實扶的里 Der Croup und die Diphtherie der
Nasenhöhle ハ多ク咽頭實扶的里ニ繼發スル者ニ殊ニ其後部ヲ侵シ原發
性ノ者ハ絶罕ナリ

鼻腔ノ膿漏症

(ホ)鼻腔ノ膿漏症 Die Bleorrhoe der Nasenhöhle ハ殊ニ初生兒ニ來
リ又大人ニ見ル所ニ原因ハ麻疹毒ノ傳染ナルモ甚罕ナリトス本症ハ絶
ズ膿性分泌物ヲ漏スヲ以テ特異トスルモ斯ノ如キ場合ニ於テハ亦副鼻腔
ノ共ニ侵サレザルヤ否ニ注目スルヲ肝要トス

鼻腔膿漏症ノ
療法

療法 ハ收斂性藥液ヲ用キテ鼻腔ヲ洗滌スルニ在リ

鼻腔ノ結核

(ハ)鼻腔ノ結核症 Die Tuberculose der Nasenhöhle ハ或ハ外鼻ノ狼
瘡ニ繼發シ或ハ粘膜炎又ハ骨内ニ原發スルヲ有ルモ其鼻腔ノ粘膜炎ニ原

發スルハ概シテ罕ナリトス蓋シ本症ハ或ハ潰瘍ヲ呈シ或ハ腫瘍ヲ形成スル者
ニ腫瘍ノ大サハ櫻實大ヨリ胡桃大ノ間ニ在リ且其周圍ニ尙粟粒性結核ヲ
生ズルヲ多シトスハーゲン氏ニ憑レバ鼻ノ原發性結核症ハ主ニ結核性肉
芽腫瘍若クハ浸潤ヲ呈スルモ肺結核症ニ繼發スル者ハ細菌ニ富ミタル扁
平ナル潰瘍ヲ呈スル者ナリト而シテ粘膜炎結核久シク存スルキハ亦下唇ノ骨
質ヲ侵シ臭鼻(結核性臭鼻)ヲ來スモ其破壞ヤ微毒ニ於ケルガ如ク甚シカラ
ザルヲ常トス

鼻腔結核ノ療
法

療法 ハ全身療法ノ他早ク強烈ナル局所療法ヲ必要トス即チ潰瘍ニハ搔爬
及燒灼ヲ施シ又五〇乃至八〇%乳酸水ヲ塗布ス

鼻腔ノ微毒

(ト)鼻腔ノ微毒 Die Syphilis der Nasenhöhle ハ頗多キ症ナレモ之ニ
初期硬結ヲ發スルハ絶罕ニシテ殆ド皆全身微毒ニ因ル繼發症ナリ即チ第二期
ニ於テハ粘膜炎ニ紅斑性斑點及丘疹ヲ生ジ(微毒性急性鼻加答兒 *Coryza syphili-
tica*)其破潰スルヤ軟骨及骨ノ壞死ヲ來スト有リ然レモ微毒性潰瘍ノ多數ハ後
期ノ症ニ屬シ鼻粘膜炎及殊ニ骨膜軟骨ノ護膜腫性炎症ニ因テ發スルヲ多シ
トス即チ護膜腫性炎症ハ始或ハ限局性ノ護膜腫性小結節ト爲リ或ハ稍蔓延

圖一十四二第
鼻軟性毒微



性ノ浸潤ト爲リテ顯ハレ次テ潰瘍ニ陥
リ以テ軟部軟骨及骨ヲ破壊スル者ニシ
往々鼻殊ニ其骨格ヲ著シク破壊シ爲ニ
鼻骨ハ遂ニ骨瘍及腐骨ニ陥リテ滅亡シ
微毒ニ特異ナル陥没セル鞍鼻(二百十一圖)
ヲ生ズ斯ル症ニ於テハ通常甚シキ臭鼻

(微毒性臭鼻 Ozaena syphilitica)ヲ來ス是其軟部ノ潰敗腐骨及腐臭有ル痲皮ヲ
形成スル分泌物等ニ因ル者ニシ其分泌物ハ混血膿性ナルヲ多シトス蓋シ鼻
微毒ノ經過ハ極テ緩慢ナル者ニシ後ニ至レバ亦外鼻ヲ侵シ遂ニ鼻ノ缺損
ヲ來シテ著シキ醜形ヲ呈セシメ又其篩骨迷路及頭蓋腔ヲ侵スヤ腦膜炎或
ハ靜脈竇血塞ノ爲ニ致命セシムルニ至ルコト有リ

鼻腔微毒ノ療
法

療法 ハ專ラ嚴重ナル膿微療法ヲ施シ兼テ又強烈ナル局所療法ヲ施スニ
在リ即チ軟部及骨質等ノ既ニ壞死セル者ハ銳匙ヲ用キテ搔除ス此際時宜ニ
由リ外鼻ヲ正中線或ハ側部ニ於テ切割スルコト有リ(手術式ハ下條ニ詳ナリ
通常著シキ出血ヲ來セテ術後よりどふるむ綿紗ノ栓塞ニ由リ止血ス可シ

鼻中隔ノ穿孔
性潰瘍

此栓塞ハ次日ニ至リ弛緩スルヲ俟テ除去シ後鼻腔ヲ制腐液ニテ洗滌シ之
ニよりどふるむ硼酸等ヲ吹入ス但第二期ニ於ケル微毒性加答兒及單純ノ
粘膜炎潰瘍ハ膿微療法ノ傍テ慢性鼻加答兒ト同一ニ處置ス可シ』微毒ニ因ル
外鼻ノ缺損ニハ成形手術即チ造鼻術(下條ニ詳ナリ)ヲ施ス可シ

(子)鼻中隔ノ穿孔性潰瘍 Ulcus perforans der Nasenscheidewand ハ結核症(微毒及瘰癧
等ニ基因セザル甚ク慢性ニ經過スル粘膜炎及軟骨性鼻中隔ノ進行性壞疽ニシテ爲ニ鼻中隔ノ
穿孔ヲ來シ後自ラ治癒スル者ヲ謂フ本症ハ多ク外傷ニ基ク鼻中隔粘膜炎ノ出血ヲ以テ始
マル者ニシテ後此粘膜炎内出血ニ細菌ノ傳染ヲ來シ以テ遂ニ其穿孔ヲ來ス者ナリト又此穿
孔ハ多クハ正圓ニシテ邊緣平滑ナリト云フ

第五 鼻腔内異物

鼻腔内異物

鼻腔内異物 Die Fremdkörper in der Nasenhöhle ハ前鼻孔ヨリ竄入
スルコト最多ク殊ニ兒童及精神病者ニ之ヲ見ルヲ多シトス而シテ通常多ク見
ル所ノ異物ハ豆類小石石筆ノ折片果實等ナリ後鼻竅ヨリ竄入スルハ殊ニ
食片ニシテ或ハ口腔ヨリシ或ハ嘔吐ノ際胃ノ内容ヨリ來ル之ニ由テ生ズル

鼻腔内異物

症候ハ種々ナレモ異物ニ早ク發見セラレ且直ニ除去セラレ、片ハ毫モ後害ヲ貽スヲ無シト雖若シ之ヲ發見シ得ズ長ク鼻腔内ニ殘留スルハ諸般ノ障礙ヲ惹起ス可シ即チ鼻腔狹窄若クハ閉塞、出血、化膿、臭鼻、骨瘍及腐骨竝ニ種々ノ神經的障礙ノ如シ然レモ是等ノ諸症ハ異物ヲ除去スルハ速ニ消散スル者ナリ而シテ殊ニ小兒ノ慢性鼻加答兒ニシテ偏側ヲ侵セル者ハ常ニ鼻内異物ノ疑有ルヲ以テ必ズヤ鼻腔ヲ精檢シ其存否ヲ明ニス可シ若シ其異物ニ原因スル者ニ在テハ之ヲ除クハ長年ノ病苦モ一朝ニ消散ス

鼻腔ノ異物ハ亦間、其内ニ生ズルコト有リ例之、腐骨片及凝結物形成ノ如シ後者ハ即チ鼻石 (Rhinolithen) ニシテ多クハ既ニ存スル異物上ニ磷酸石灰及炭酸石灰ノ沈著スルニ由テ生ズル如キ鼻結石ハ間、頗ル巨大ト爲ルコト有リ

此他鼻内ニハ時トシテ生活セル動物ノ竄入スルコト有リ例之、種々ノ無血蟲、蟻、水蛭、蜈蚣等ノ如シ之ヲ爲發スル症狀ハ動物ノ種類及其棲息ノ長短ニ由リ異ナリト雖通常鼻内及頭部ノ劇痛、炎症性症候ニシテ間、異物存在ノ感覺有リ又往々眩暈、譫妄、失神及精神障礙ヲ來スコト有リ又是等ノ動物ハ鼻ノ副腔ニ進入スルコト罕ニ之ヲ有リトス

鼻腔内異物ノ診斷

鼻腔内異物ノ療法

診斷 異物竄入ノ後直ニ診察ヲ需ムル者ニ在テハ診斷多クハ容易ナルモ經久ノ症ニ在テハ異物ハ屢、粘液ヲ以テ被覆セラレ、ヲ以テ其診斷ニ苦ムコト有リ故ニ頑固ノ鼻炎ニシテ殊ニ其偏側ニ甚シキ者ニ在テハ常ニ異物ノ疑ヲ起ス可シ寄生物ノ存在ハ其鼻内ヲ退去スルニ由リ或ハ剖檢ノ際始テ之ヲ知ルコト少カラズ

療法 ハ固ヨリ速ニ之ヲ摘除スルニ在ルニシテ即チ鑷子、小匙或ハ鉤狀ニ屈曲セル消息子又ハ洗鼻等ニ由リテ其摘出ヲ謀リ若シ深部ニ存在シテ外方ヨリ摘出シ難キハ後鼻竅ヲ經テ摘出ス可シ此際異物若シ喉頭或ハ氣管内ニ入ルハハ危險ノ症狀ヲ招來スルヲ以テ患者ヲ頭首ヲ前屈セシメ或ハ二指ヲ口蓋帆ノ後方ニ送入シテ之ヲ捕獲スルヲ良トス然レモ巨大ナル異物ニ在テハ鼻腔ノ一時的切開術(次項ニ詳ナリ)ヲ要スルコト有リ『生活セル動物ハころゝふるむ或ハ蒸イテるヲ吸入セシメ或ハ昇汞水、てれびん油等ヲ注入シ又甘汞ヲ吹入シテ殺スコト有ル可シ

第六 鼻腔ノ腫瘍

鼻腔ノ腫瘍

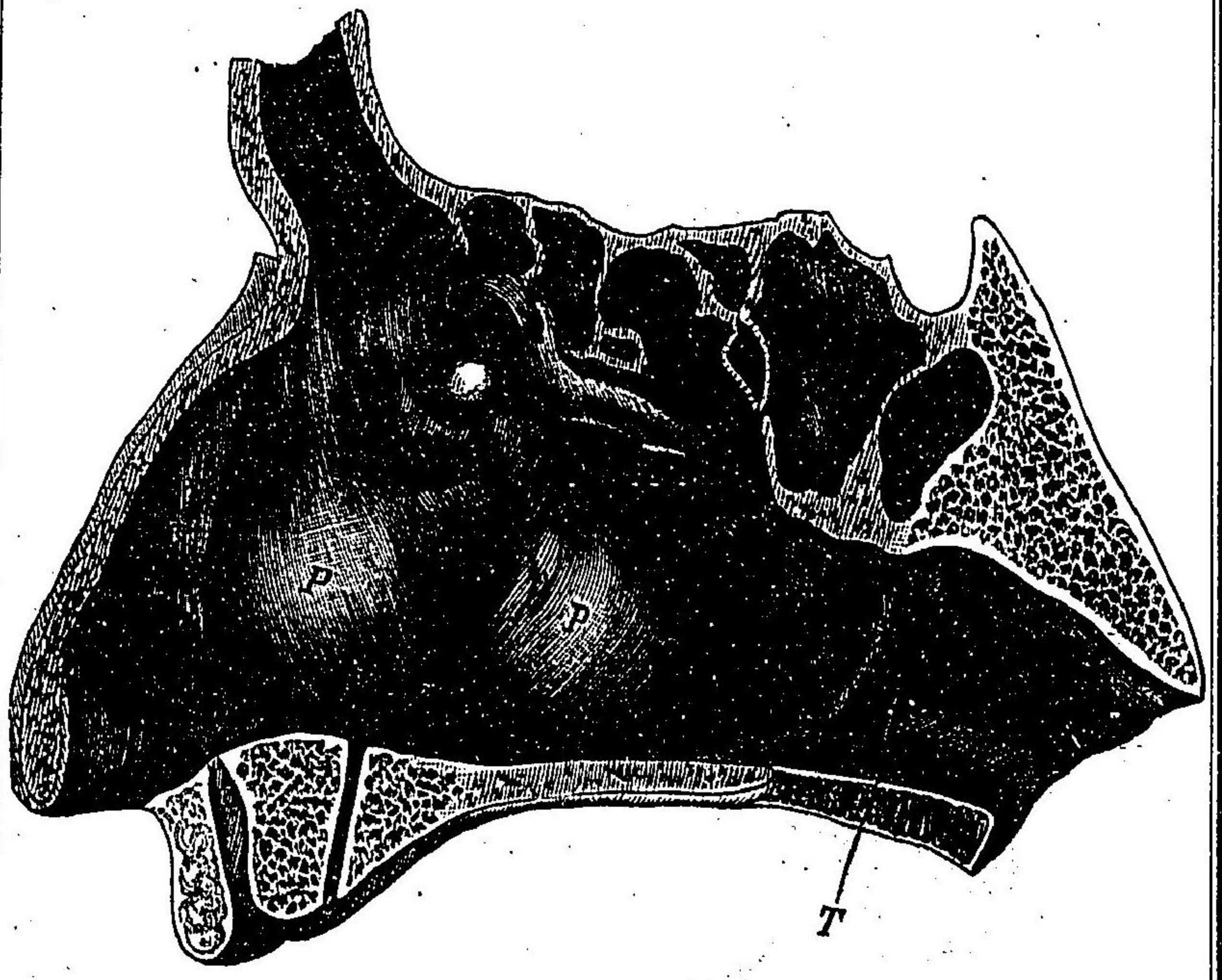
鼻腔ノ腫瘍

鼻腔ノ腫瘍 Die Geschwülste der Nasenhöhle ニ粘液茸腫纖維腫軟骨腫骨腫肉腫囊腫癌腫等ノ數種有リト雖吾人ノ日常最多ク觀ル所ニシテ且亦實地上肝要ナル者ハ粘液茸腫即所謂鼻茸腫ナリトス故ニ爰ニハ主ラ之ヲ詳論セムトス

鼻茸腫

鼻茸腫 Die Nasenpolypen ハ多少莖ヲ有シ或ハ廣キ基底ヲ有スル粘膜ノ暴殖物ニシテ多クハ軟性茸腫即粘液茸腫 (Schleim Polypen) ニ屬シ解剖上真正ノ粘膜増生症ト看做ス可キ者トス硬性茸腫ハ概シテ纖維腫ニシテ罕ニ觀ル所ナリ而シテ此粘液茸腫内ニハ屢々粘液腺囊腫狀ニ擴張シ間々巨大ト爲リ茸腫ハ恰モ一個或ハ數個ノ囊腫ヨリ形成セラルガ如キ觀ヲ呈スルコト有リ又此茸腫ハ屢々新生増大セル腺ニ富ムコト有リ之ヲ腺腫性茸腫 (Adenomatische Polypen) ト稱ス或ハ其血管ニ富饒ナル者有リ之ヲ血管擴張性茸腫 (Teleangiectatische Polypen) ト稱ス或ハ又全ク粘液腫ノ構造ヲ有スル者有リ蓋シ鼻茸腫ハ殊ニ慢性鼻加答兒ノ後ニ發生スル者ニシテ偏側若クハ兩側ノ鼻腔内ニ一個或ハ數個ヲ生ジ又其副腔殊ニ前頭竇及上顎竇内ニ之ヲ生ズルコト有リ就中其好發部位ハ鼻腔ノ前上部ニシテ殊ニ中甲介ニ生ズルコト最多ナリトス(第百二十二及第百二十三圖)

第 二 百 十 二 號
右 側 鼻 腔 之 鼻 茸 腫
(氏 ル ド ン カ ル ケ ッ ツ)

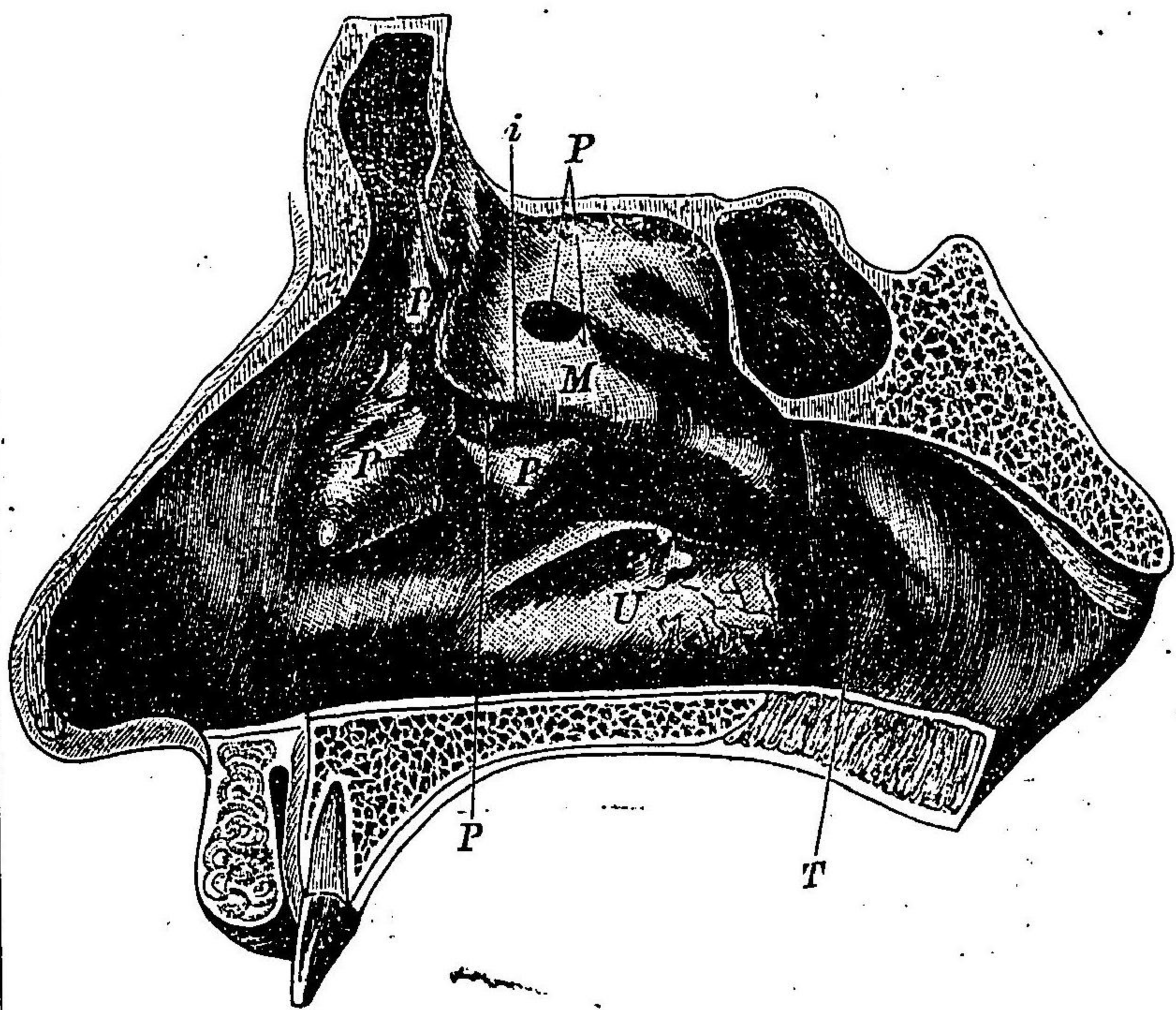


(P) 二個ノ大ナル茸腫ニシテ一個ヨリ多キ莖ヲ有ス(T) 耳喇叭管口

鼻腔ノ腫瘍

三六五

二百三十一 右側鼻腔之非腫 (氏ルドンカルケツ)



(P) 六個ノ種
種ノ大サチ有
スル茸腫ニシ
テ中鼻道及上
鼻道内竝ニ中
甲介部(M)ニ
占居シ下甲介
(U)ハ著シク
肥厚ス(A)耳
喇叭管口

鼻茸腫ノ症候

症候 通常鼻加答兒ノ症狀ヲ呈シ患者多少鼻腔ノ開通不全ヲ訴フ試ニ一方ノ鼻孔ヲ閉塞シ口ヲ閉ザシメ他ノ鼻孔ヨリ呼吸セシムルニ鼻腔多少閉塞シ或ハ其全ク不通ナルヲ發見スルコト容易ナリ是故ニ鼻茸腫患者ハ多ク鼻呼吸ヲ營ムト能ハズ專ラ口ヨリ呼吸スルヲ以テ一種特異ノ發音(所謂閉塞鼻聲)ヲ發ス此他本症ニハ亦慢性肥厚性鼻炎ニ於ケルガ如キ種々ナル反射的機能神經症ヲ來ス(少カラズ本卷三七三頁參照)

鼻茸腫ノ診斷

診斷 鼻腔ノ視診及觸診ニ由リ容易ナリ即チ前檢鼻法ヲ行フニ赤色灰白色或ハ膠様ヲ呈スル腫瘍ニシテ其巨大ナル者ハ間外鼻孔ヨリ露出スルヲ有リ之ヲ觸ル、ニ柔軟弾力性ニシテ壓迫スルキハ屢縮小ス是其内部腔洞狀ト爲リ粘液ヲ充スニ因ルナリ又此茸腫ハ往々後鼻竅ヲ經テ鼻咽腔内ニ發育スルヲ有ルヲ以テ此場合ニ於テハ後檢鼻法ヲ要ス但指ヲ以テ鼻咽腔ヲ觸察スルノ法ハ孰レノ場合ニ於テ忘却ス可カラズ」鼻茸腫ト肥厚性鼻炎トノ類症鑑別ハ上文ニ述ベタリ(本卷三七三頁參照)

鼻茸腫ノ經過及豫後

經過及豫後 本腫瘍ハ漸次發育シ一定度ニ達セバ發育停止スルモ其巨大ナル者ハ鼻骨ヲ壓迫シテ壓迫萎縮ヲ起サシムルヲ有リ而シテ其豫後ハ常ニ長ナルモ摘出後再發スル

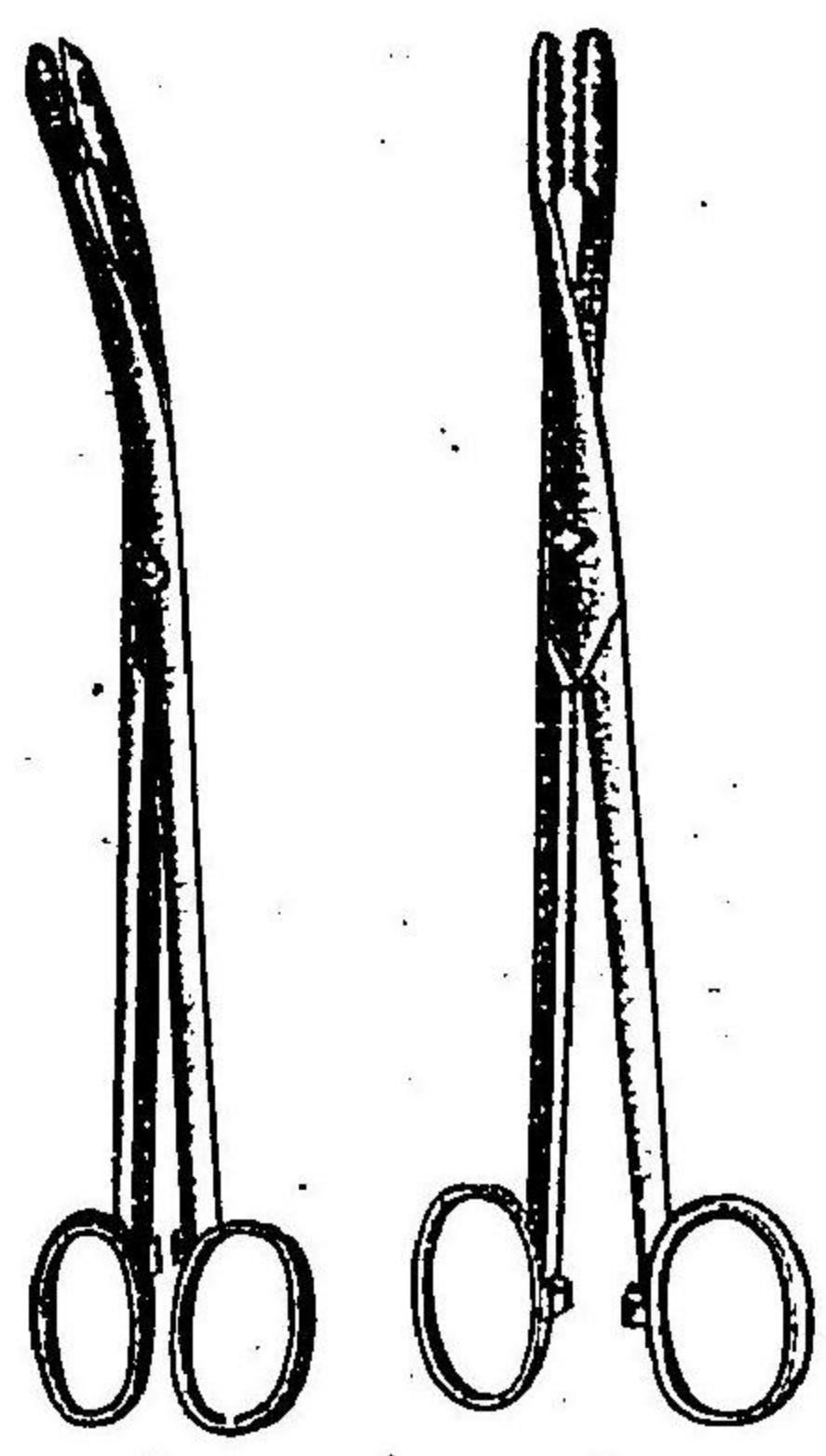
鼻茸腫ノ療法

一少カラズ

療法

普通行フ所ノ法ハ少シク彎曲セル麥粒鉗子或ハ鼻茸鉗子(第百二十四圖)ヲ用キ茸腫ヲ摘出スルニ在リ但シ鎮痛ノ爲手術前ニ一〇乃至二〇%
コカイン水ヲ鼻腔内ニ塗布スルカ或ハ時宜ニ由リもるひねころゝふるむ
ノ混合麻酔ヲ施ス一有

二百四十號
鼻茸鉗子



(a) 直ノモ
(b) 彎セル

リ其法患者ヲシテ椅子ニ倚リ頭首ヲ僅ニ後方ニ屈セシメ術者ハ鉗子ヲ鼻腔内ニ送りテ茸腫ノ莖部ヲ鉗撮シ之ヲ廻轉ノ捻斷スルニ在リ鼻

鏡ハ出血ノ爲通常用ユル一能ハズ此法ハ多數ノ茸腫有ルルハ反覆施行セザル可ラズ此際毎ニ鉗子ヲ以テ正確ニ茸腫ヲ鉗撮セン一ヲ努メザル可ラズ最良ナルハ先ヅ鉗子ヲ鼻中隔ニ接シ鼻腔底ニ沿テ進メ甲介ト鼻中隔トノ間ニ在ル所ノ茸腫ヲ摘出シ次デ下甲介ト中甲介トノ間ニ鉗子ヲ送り終ニ

中甲介ト上甲介トノ間ニ入り最後ニ鼻腔ノ天蓋ニ達シ以テ悉ク腫瘍ヲ摘出スルニ在リ此際通常健全ナル粘膜炎モ共ニ斷去セラレ加之甲介モ亦共ニ斷去セラル、一少カラズ茸腫若シ鼻腔ノ後方ニ占坐スルルハ左手ノ示指ヲ口腔ヨリ鼻咽頭腔内ニ送り腫瘍ヲ後方ヨリ前方ニ壓迫スルルハ摘出甚々容易ナル一有リ又鉗子使用後ニハ尙殘留セル小ナル茸腫ヲ悉ク除去センガ爲、更ニ銳匙ヲ用キテ搔爬セザル可ラザル一有リ此際往々著シキ出血ヲ來ス一有レモよ一どふるむ綿紗ヲ栓塞スルルハ之ヲ制止スル一ヲ得可シ、此他鼻茸腫ノ摘出ニ亦電氣燒灼或ハ冷鐵線ヲ用ユル一有レモ前記ノ鉗子用法ヲ施スノ優レルニ如カズ只鉗子ヲ以テ鉗撮スルヲ得ザル小ナル茸腫及上鼻道ノ茸腫ニハ電氣刺燒法ヲ施スヲ適當ナリトス此他電氣燒灼法ハ術後ノ再發症ヲ防グニ稱用セラル即チ腫瘍摘出後兩三日ヲ經テ一回或ハ數回ニ茸腫ノ莖部ヲ燒灼シ或ハ全鼻腔ヲ輕ク燒灼スルヲ良トス然レモ再發症ヲ確實ニ豫防シ且殊ニ上鼻道ニ於ケル小ナル茸腫ヲ悉ク除去センニハ間、亦外鼻ヲ切割シ鼻腔ヲ開カザル可ラザル一有リ此法ハ亦鼻腔内ニ於ケル他ノ腫瘍ノ摘出ニ應用セラル

手術的ニ鼻腔ヲ開クニハ多クハ鼻ノ中央ヲ切開スルヲ以テ足レリトス之ニ由テ偏側若クハ兩側ノ鼻腔ヲ開クヲ得可シ若シ兩側ノ鼻腔ヲ開カント欲セバ鼻背ノ正中ニ於ケル唯一ノ外部皮膚切開ニ沿ヒ彎刀ヲ以テ鼻ノ軟骨部ヲ穿刺シ各側鼻腔ヲ切離ス但シ此際先鼻孔ノ近部ニ於ケル鼻尖ニ於テ中央ノ皮膚切開ヲ二部ニ分岐ス可シ然レモ鼻ノ軟骨部ヲ切開スルノミニテハ十分鼻腔ヲ開クニ能ハザルヲ以テ時宜ニ由リ鼻ノ骨部ヲモ開カザル可カラズ其法ハ亦正中線ニ於ケル皮膚切開口ヨリノ鑿又ハ骨剪ヲ用キテ鼻骨ヲ割斷スルニ在リ術後創縁ヲ正シク縫合スルキハ後日ニ至リ毫モ著シ

圖五十五百二第
術離剝の時一ノ鼻ノ氏シール



圖六十五百二第
術除切の時一ノ鼻外ノ氏ルエリオ



鼻軟部ノ一時剝離術

キ癢痕ヲ貽スヲ無クシ治癒スルヲ常トス

前記ノ法ニ由リ尙十分鼻腔ヲ開クニ足ラザルキハ鼻軟部ハ一時剝離術

(Temporäre Ablösung der Weichteile der Nase)ヲ施ス可シ(ルージュ氏其法第三百十

五圖ニ示スガ如ク一方ノ第一小齶齒ヨリ他方ノ同齶齒ニ至ルマデ上唇ト

齒齦トノ境界部ニ切開ヲ施シ上唇ヲ上

顎ヨリ剝離シ次デ軟骨性鼻中隔ヲ前鼻

棘ヨリ又鼻翼軟骨ヲ上顎骨ヨリ剝離シ

必要有ルキハ骨性鼻中隔ヲモ剪斷シ斯

テ剝離シタル鼻ヲ上方ニ向テ翻轉シ術

後再ビ之ヲ舊位ニ縫著スルニ在リ

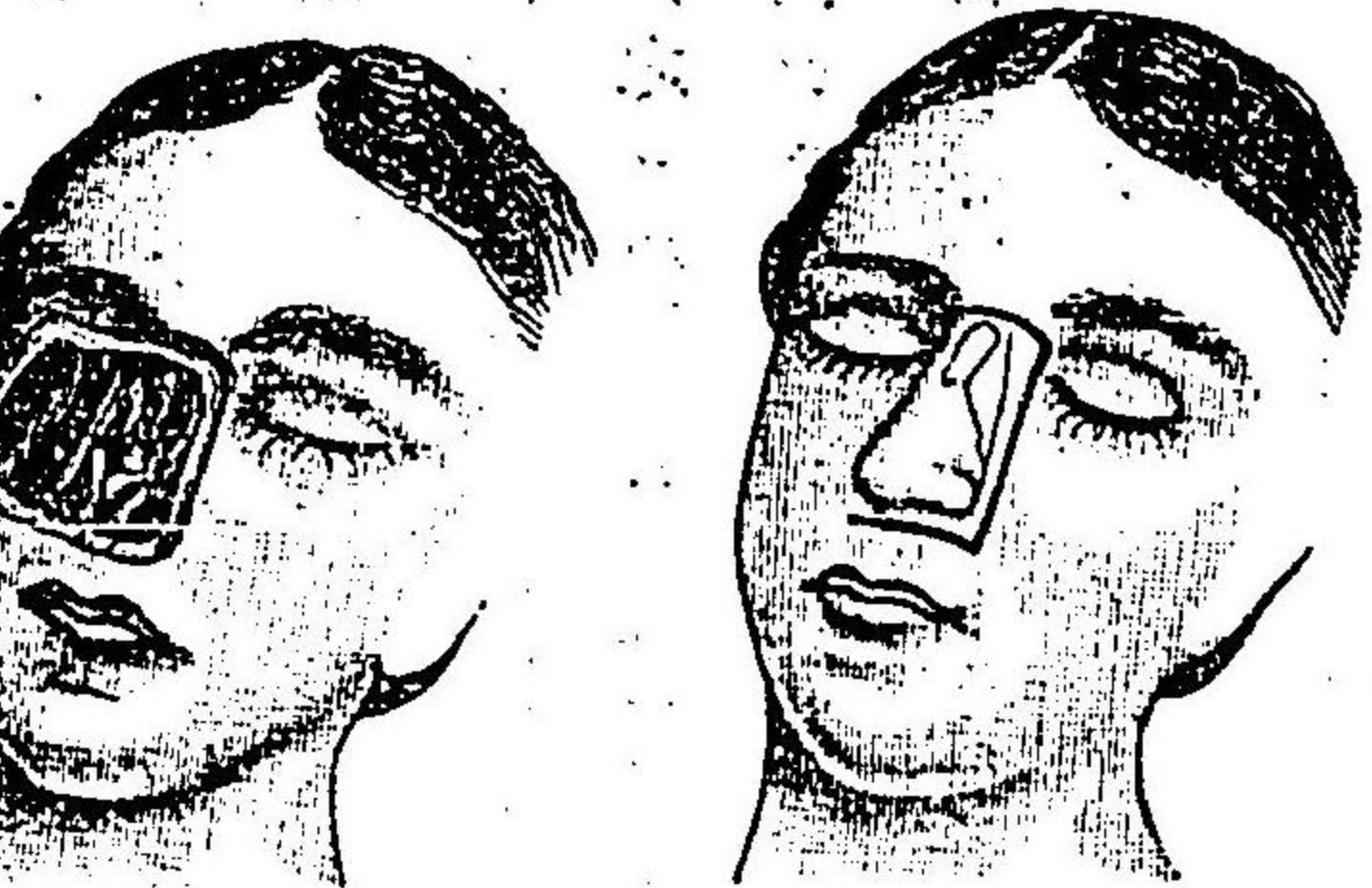
此他殊ニ鼻咽喉頭茸腫及鼻腔ノ上部及後

部ニ發生シタル腫瘍ヲ摘出スルニ外鼻

ノ一時剝離術(Temporäre Resektion der äus-

seren Nase)ヲ施スヲ有リ之ニ種々ノ法式

有レモ今左ニオリエル及シヤセナック氏ノ



圖七十五百二第
術除切の時一ノ鼻外ノ氏スルプ及クッナモヤシ

外鼻ノ一時剝離術

二法ヲ舉グ可シ即チオリエル氏法第百十七回ハ兩側ノ鼻頰溝及鼻根部ニ於テ皮膚骨及軟骨ヲ切離シテ之ヲ下方口門上ニ翻轉シ此際鼻中隔ハ固ヨリ同一ノ平面ニ於テ切離スル者ニシヤセナク及ブルンス氏法ハ鼻ヲ側方ニ翻轉スル法ナリ第百十七回及ビ其法鼻根部及偏側ノ鼻頰溝ニ於テ皮膚骨及軟骨ヲ切離シ次テ鼻翼ヲ上唇ヨリ剝離シ鼻中隔ハ亦同一ノ平面ニ於テ切離シタル後之ヲ他側ニ翻轉スルニ在リ斯テ手術ヲ了レバ皮膚骨及軟骨瓣ヲ舊位ニ復シテ縫著ス

頭蓋基底ノ骨膜ヨリ發生スルコト多キ鼻咽喉腔ノ纖維腫所謂鼻咽喉頭茸腫(Nasopharyngitis)ハ咽喉諸病ノ條下ニ述ブ可シ

第七 鼻部成形手術(造鼻術)

鼻部成形手術
(即チ造鼻術)

鼻部成形手術即チ造鼻術 Die plastischen Operationen an der Nase, die Rhinoplastik ハ先天性或ハ後天性ノ鼻缺損及其外傷後ノ畸形ニ施ス所ノ術ニシテ殊ニ微毒水瘻狼瘡又ハ腫瘍摘出ノ後ニ生ジタル後天性ノ缺損ニ施スヲ最多トス之ニ二法アリ全部造鼻術(Die totale Rhinoplastik)及一部造鼻術

術(Die partielle Rhinoplastik)是ナリ即チ前者ハ鼻ノ全部缺損セル者ニ之ヲ新造スル術ニシテ後者ハ只其一部ノ缺損ノ補成スル者ナリ蓋シ鼻ノ缺損症ニ其最近周圍殊ニ前頭部ヨリ有莖ノ皮瓣ヲ取リテ造鼻スルノ法ハ古昔既ニ印度ニ行ハレタル法ニシテ吾人ガ今日行フ所ノ造鼻術モ此法ニ則ルヲ多シトス故ニ之ヲ印度法ト稱ス是印度醫師ハ當時剝刑及刎刑ノ盛ニ行ハレタルニ由リ此手術ヲ行フ機會ニ遭遇シタルコト多キヲ以テ此手術ヲ發達セシメタル者ナリ又缺損部ヲ補成スルニ兩頰部ヨリ皮瓣ヲ取ルノ法有リ是佛醫チラトン氏ノ創テ行ヒタル法ニシテ佛蘭西法ト稱ス又一千五百四十七年伊太利ノ醫師カスバルクリアコツツ氏ハ上膊ヨリ皮瓣ヲ取リ以テ鼻ノ缺損部ヲ補成セリ之ヲ伊太利法ト稱ス此法ハ前世紀ノ初ニ於テ獨逸國ノグレイ氏殊ニ稱用シ且之ニ改良ヲ加ヘタリ故ニ又獨逸法ノ名有リ然レ此法ハ未ダ廣ク用キラレタルコト無シ只顔面ニ於テ餘裕ノ皮膚ヲ存セザル患者ニ之ヲ施スコト有ルノミ

全部造鼻術

前頭皮骨ヨリ
リスル全部

(一)全部造鼻術 Die totale Rhinoplastik ニ左ノ數法有リ
(1)前頭皮骨ヨリスル全部造鼻術即チ印度法(Totale Rhinoplastik aus der Stirnhaut,

印度術即チ

手術式

indische Methode)ハ全部造鼻術中最良ノ法ニ屬ス是レ前頭部ノ皮瓣ハ頰部上膊等ヨリ取リタル皮瓣ニ比スレバ術後萎縮スルヲ最少ケレバナリ而シテ本手術ハ左ノ四節ヨリ成ル即チ(一)缺損部ノ作創(二)一定ノ模型ニ依ル前頭皮瓣ハ切離及剝離(三)剝離シタル皮瓣ヲ廻轉シテ來リ綿密ナル縫合ニ由テ之ヲ豫作創セル缺損面ニ縫著ス終リ(四)縫合ニ由ル前頭皮部ノ縮小及チールシユ

氏植皮術是ナリ

第一ニ缺損部ノ作創ハ同脚

三角形ト爲シ其基底ヲ上唇

ニ置キ其尖端ヲ鼻根部ニ置

クテ最良トス(第百十八圖a)而

シ此新創縁ハ大約二仙迷許

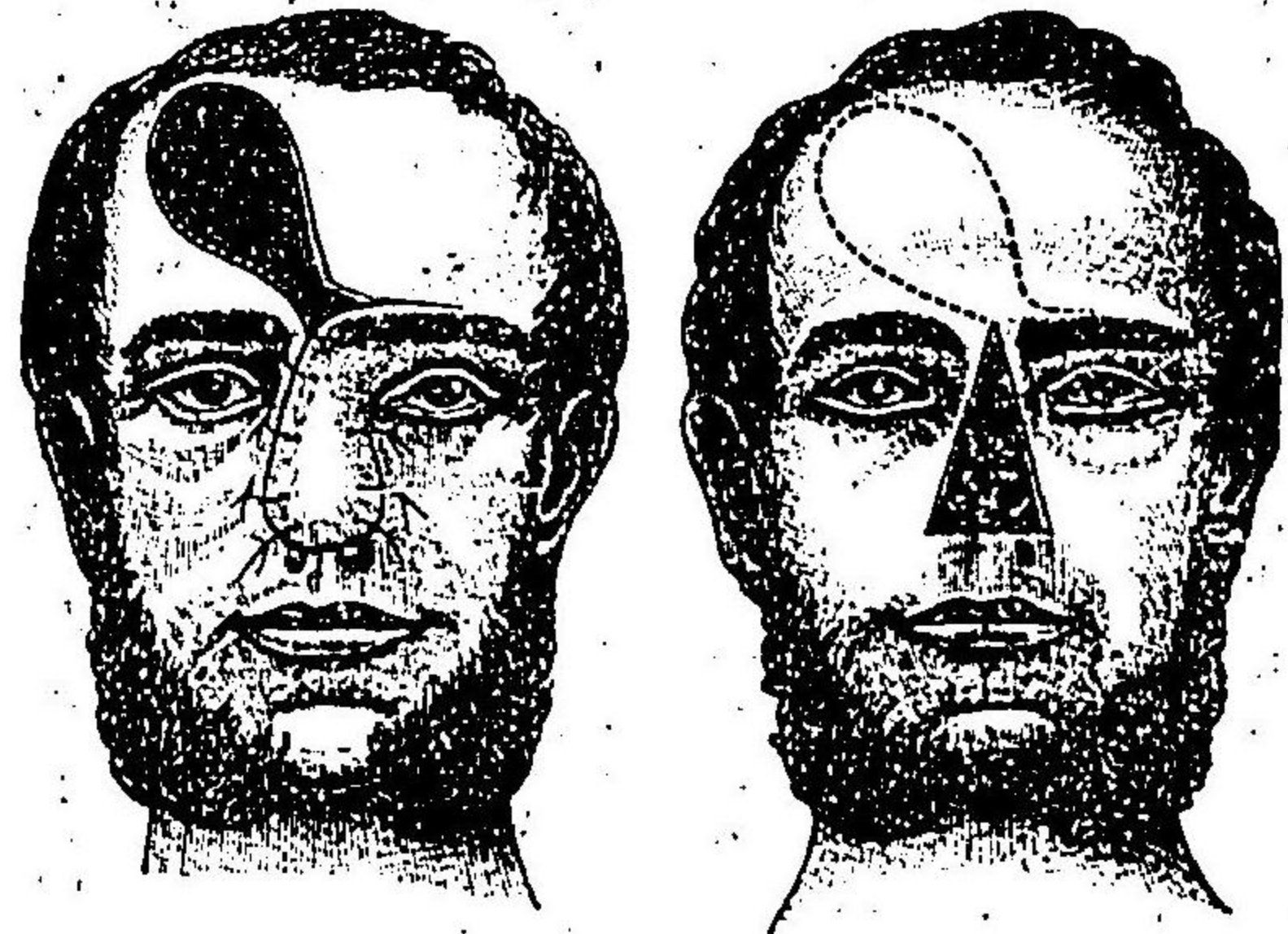
下層ヨリ剝離ス可シ是レ前頭

部ノ缺損部ノ皮膚ニ縫著ス

ルニ便ナラシメメンガ爲ナリ

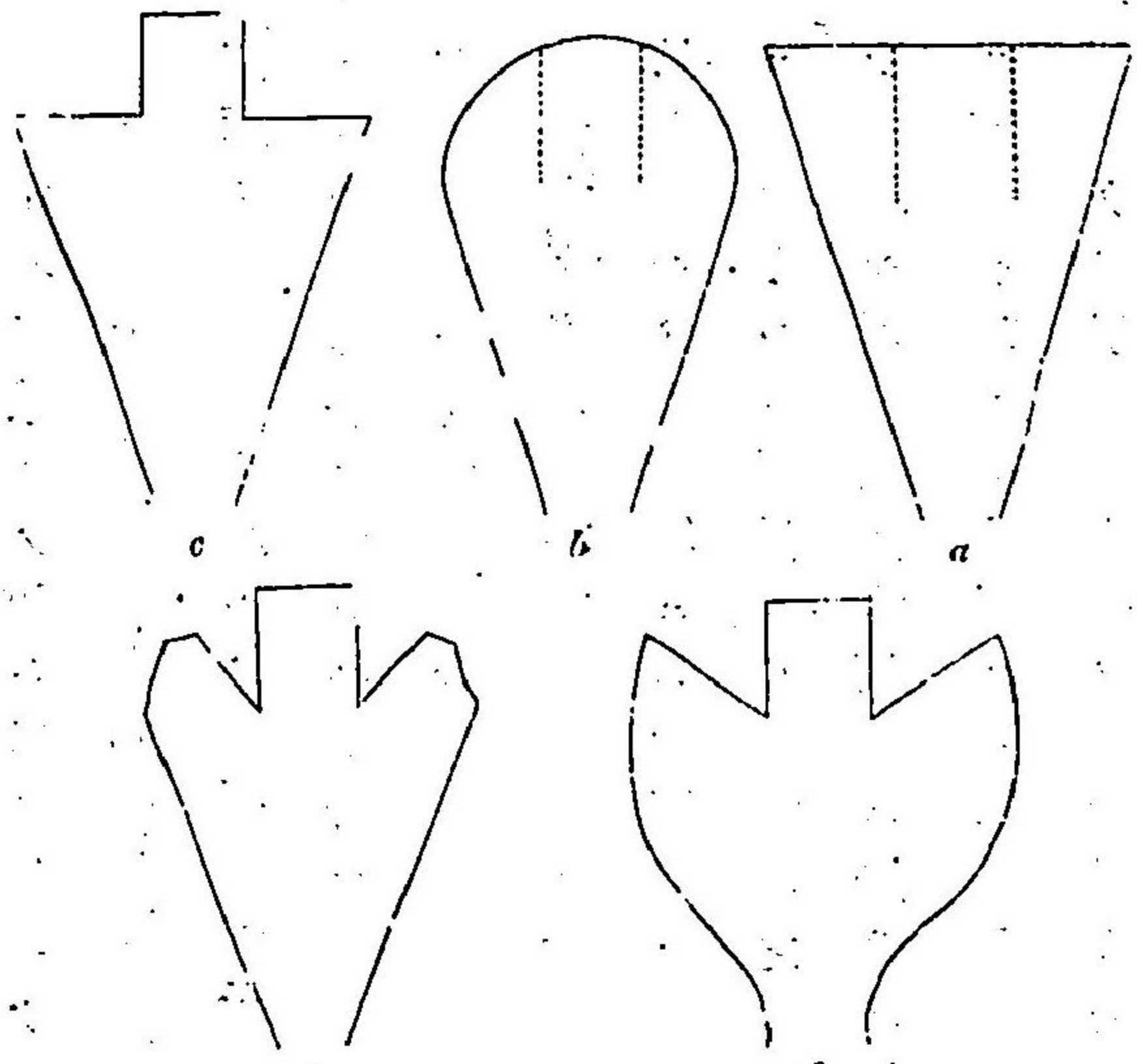
次ニ第二節ニ於テハ直ニ前

第百十八圖 全部造鼻術



(a) 缺損部ノ新創ト爲シテ前頭皮部ヲ造ル法(b) 缺損部内ニ縫著スル著シタルモノ

第百二十九圖 全部造鼻術ニ於ケル前頭皮部ノ模型



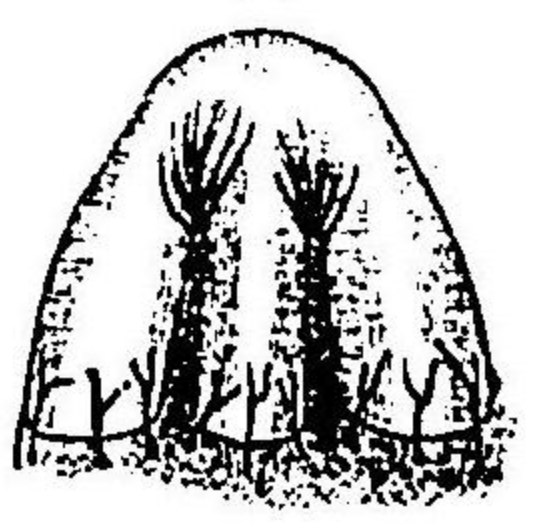
(a) 印度醫ノ用キタル模型
(b) ガッフェン氏ノ模型
(c) ランゲンベック氏ノ模型

頭部ヲ切離シ之ヲ剝離スルカ或ハ豫絆創膏ヲ以テ一定ノ模型ヲ作り之ヲ前頭部ニ貼シ其周縁ニ沿ヒ皮瓣ヲ作ル可シ此皮瓣ハ諸直徑ニ於テ缺損部ニ比シテ大約三分ノ一許大ナラザル可ラズ而シテ皮瓣ノ形状ニハ種々有ルモ印度醫師ハ第百十九圖dニ示スガ如ク基底ハ髮際ニ向ヒ尖端ハ鼻根ニ向フ三角形ノ前頭皮部ヲ用キタリ但シ之ヲ剝離シタル後二個ノ切開ニ由リ基底ヲ三分シ其中中央部ヲ鼻中隔ヲ造ルニ用キ兩側部ヲ鼻翼ヲ造ルニ用ユ可シ又デッフェンバツハ氏ハ同圖b及cノ如キ瓣ヲ用キフオン

ランゲンベック氏ハd及eノ如キ瓣ヲ用キタレモ就中最良ナルハチツフエンバツ
 ハ氏ノ梨子狀瓣(圖中b)及フォンランゲンベック氏ノdナル模型ナリ而シテ是等ノ
 瓣ハ多ク前頭ノ側方ヨリ取ルヲ常トス(圖二百十八)殊ニ其廣濶ナラザル者ニ
 於テ然リトス否ザレバ毛髮ヲ共ニ移植スレバナリ又是等ノ瓣ヲ切離スル
 ニ當テハ尤モ莖ノ形成ニ注意セザル可カラズ即チ一方ノ切開線ハ缺損部ノ銳
 角内ニ達シ他方ノ者ハ眉毛部ニ達スル如クス可シ(圖二百十八)其他莖部ノ
 廻轉ヲ容易ナラシメンガ爲ニハ本圖eニ示スガ如ク眉毛部ニ達スル切開
 線ヲ他方ニ向テ少シク延長スルカ或ハ之ヲ眉毛直下ニ於テ鉤狀ニ外方ニ
 向テ走ラシム可シ而シテ全部造鼻術ニ於テハ骨膜ヲ瓣中ニ收ムルヲ最良ト
 ス即チ皮膚瓣ヲ造リテ之ヲ骨面ヨリ剝離ス但シ鼻中隔及鼻翼ニ供ス可キ瓣ノ
 基底部ハ例外ナリ又骨性鼻部ノ全ク缺如セル者ニ高ク且急ニ萎縮セザル
 鼻ヲ造ランニハ鼻梁及鼻中隔ニ對スル瓣中ニ同時ニ前頭骨ヨリ其一片ヲ
 共ニ剝取スルヲ良トス
 次ニ第三節ニ於テハ先づ假リニ防腐綿紗ヲ以テ前頭ノ缺損部ヲ被覆シタル後
 剝離シタル瓣ヲ鼻ノ缺損部ニ向テ翻轉ス此際其榮養ヲ害セザランガ爲モ莖

部ヲ過度ニ捻轉セザルニ注意ス可シ梨子狀瓣ヲ剝離シタルキハ第二百十
 九圖bノ如ク其基底ニ缺モテ二個ノ縱切開ヲ加ヘ其中央部ヲ鼻中隔ヲ造
 クルニ供シ兩側部ヲ鼻翼ヲ造クルニ用ユ此梨子狀瓣ノ兩側部ヨリ三角形
 ノ小片ヲ切除スルキハ又フォンランゲンベック氏ノ模型(圖中c)ヲ造クルトヲ
 得可シ斯レテ中央ノ小瓣ヲ縱ニ疊ミテ鼻中隔ト爲シ其創縁ヲ鼻ノ之ニ適ス
 ル新創ニ固定シ左右ノ側瓣モ之ヲ疊ミテ鼻翼ト爲シ均シク之ヲ新創ニ固
 定ス斯ノ如ク瓣ヲ重複ト爲スハ可及的鼻中隔及鼻翼ノ萎縮及癒著ヲ防ガ
 ンガ爲メナリ若シ側瓣ノ重疊ニ由リ鼻翼厚キニ過ギ且之ガ爲メ鼻孔狹小ニ失ス
 ルキハ之ヨリ楔狀ノ小皮片ヲ切除スルカ或ハ皮下脂肪組織ノ一部ヲ除去
 シ以テ此弊害ヲ除ク可シ是ニ於テ斯ク作製セル瓣ヲ缺損部ニ縫著ス縫合
 ニハ細キ防腐的絹絲ヲ用ユ又縫合ハ綿密ニシテ
 創縁ヲ互ニ能ク適合セシメザル可カラズ即チ先
 鼻翼ヲ三角形缺損部ノ兩隅角面ニ縫著シ次ニ鼻
 中隔ヲ缺損部基底ノ中央ニ施サレタル鉛直ノ小
 切開面ニ縫著ス(圖二百二十)斯レテ以上ノ縫合ヲ終レ

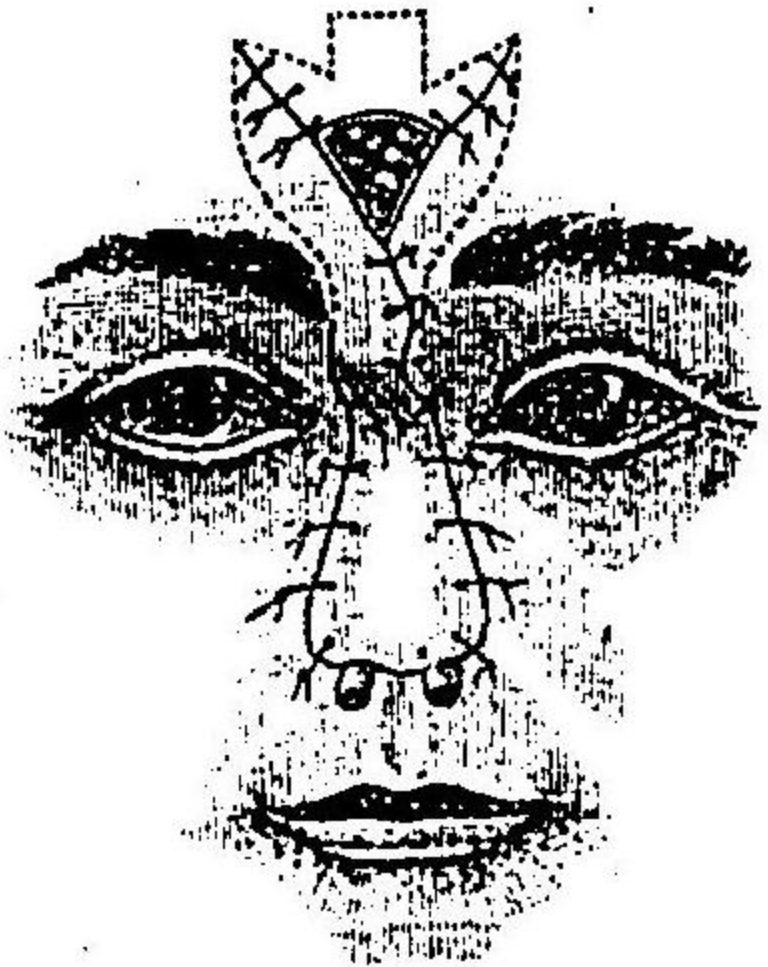
圖二百二十 鼻部成形手術(造鼻術)
 皮ルタシ著縫ニ部損缺
 所ルタ見リヨ下方ヲ瓣



ハ瓣ノ兩側縁ヲ密ニ缺損部ノ兩側ニ縫接シ鼻腔内ニハ各一個ノ護謨小管ヲ插入ス

最後ニ手術ノ第四節トシテ前頭ノ缺損部ハ可及的縫合ニ由リ縮小ス可シ例之ヲフオン・ランゲンベック氏ノ法ニ在テハ第二百二十一圖ノ如ク前頭ノ缺損

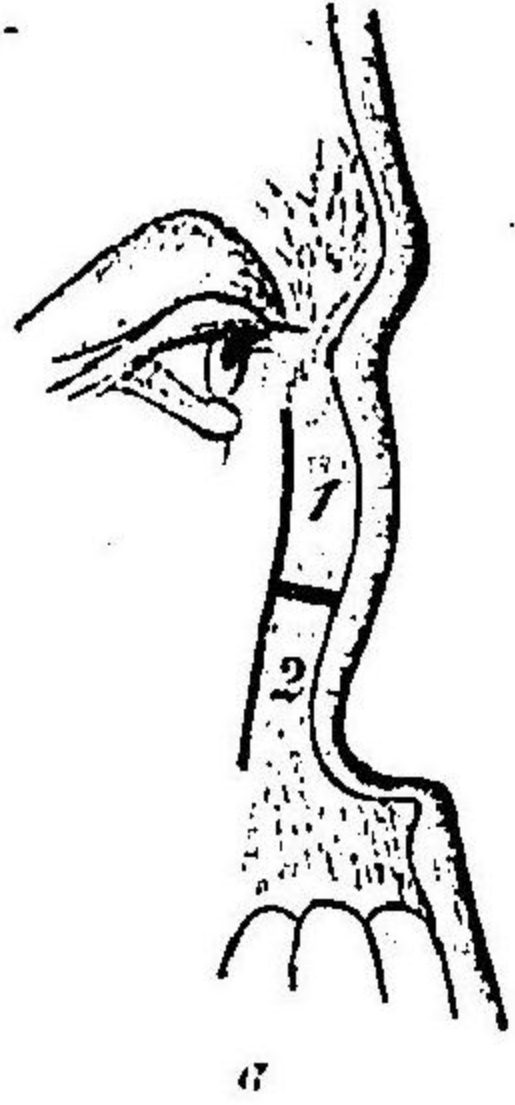
圖一十二百二第
氏クッペンゲンラ・ンオフ
術鼻造部全



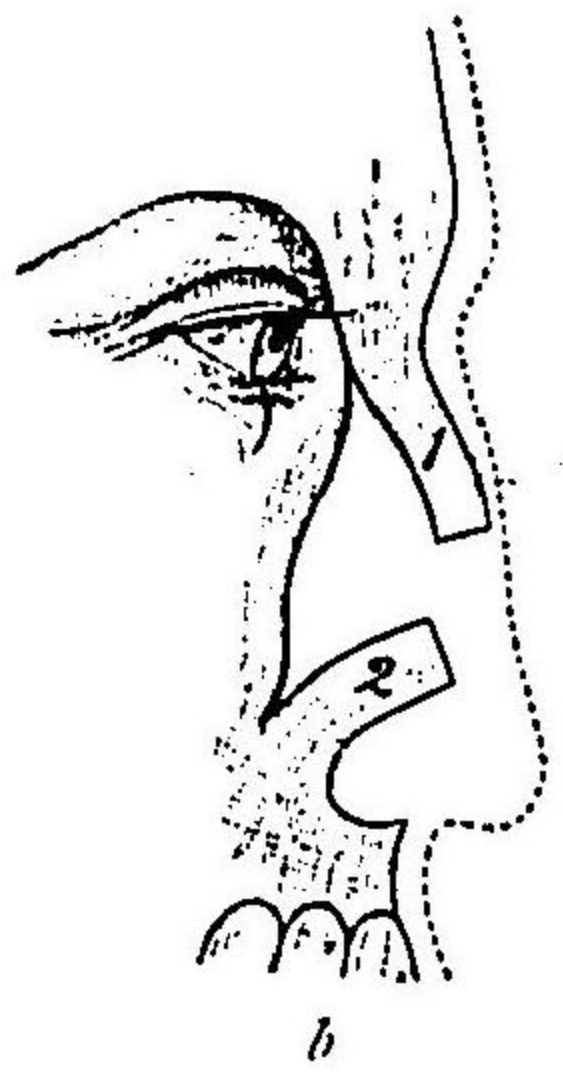
部ヲ縫接シ爾餘ノ部ハ直ニ上膊ヨリ皮片ヲ取リテ被覆ス可シ此術了レバ前頭部ニハ防腐繃帶ヲ施スモ鼻及莖部ハ開放シテ繃帶ヲ施サズ縫合絲ハ第二日乃至第五日ノ間ニ於テ拔去ス

新造ノ鼻ハ當初其形狀甚ク佳ナルモ日ヲ經ルニ從ヒ多クハ著シク萎縮スル者ニシテ終ニハラザル後手術ハ多クハ隆起スル所ノ莖部ニ楔狀切除ヲ施シ其形ヲ矯正スルニ在リ此手術ハ創ノ癒合後已ニ四乃至六週日ニシテ多クモ爾餘ノ矯正手術ハ長時日ヲ經テ瓣ノ全ク萎縮シタル後ニ於テシ決シテ早ク之ヲ施ス可カラズ

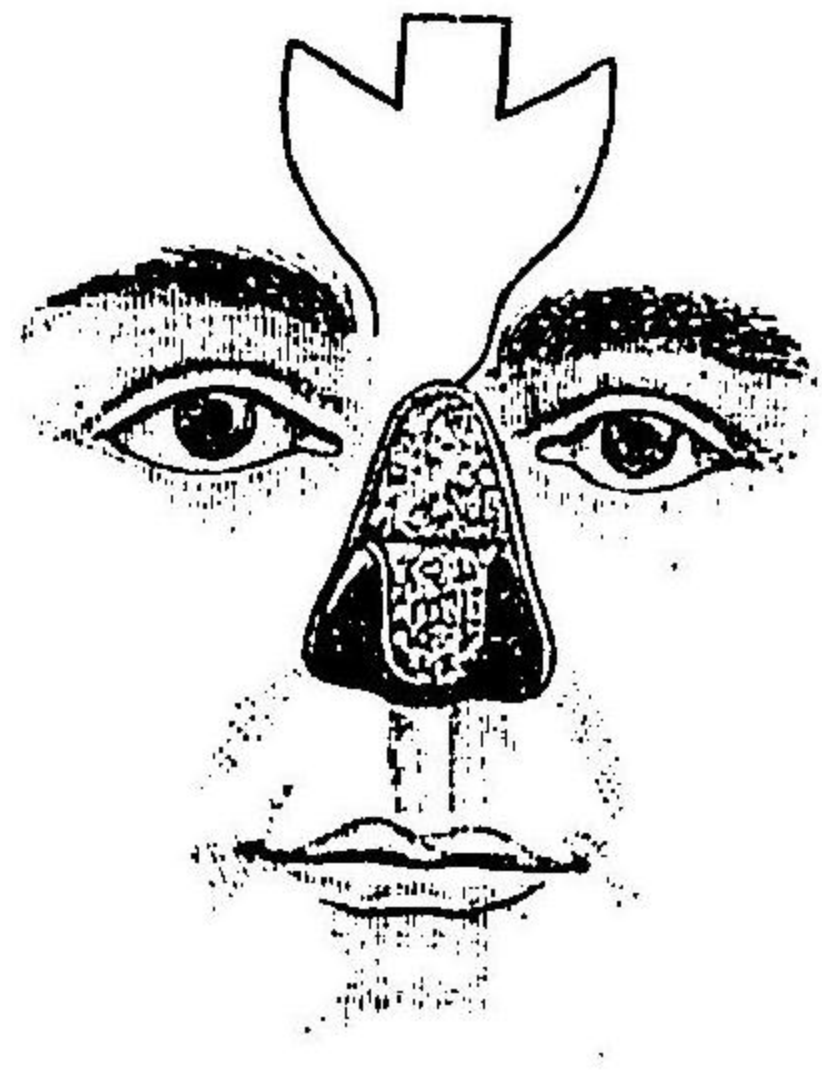
往々一個ノ醜キ皮膚隆起ニ變ジ鼻ノ形狀ヲ保タザルニ至ルコト有リ故ニ此萎縮及陷没ヲ豫防スルニ種々ナル改良法ヲ施セル者有リト雖其成績ハ未ダ満足ナルコト能ハザルナ多シトス鼻梁ノ萎縮及陷没ヲ防



圖二十二百二第
氏ルエリオ氏クッペンゲンラ・ンオフ
法ル造ヲ骨鼻性骨リ據ニ



圖三十二百二第
リ取ヲ瓣皮リヨ部根鼻
法ス爲ト裝背ノ瓣頭前



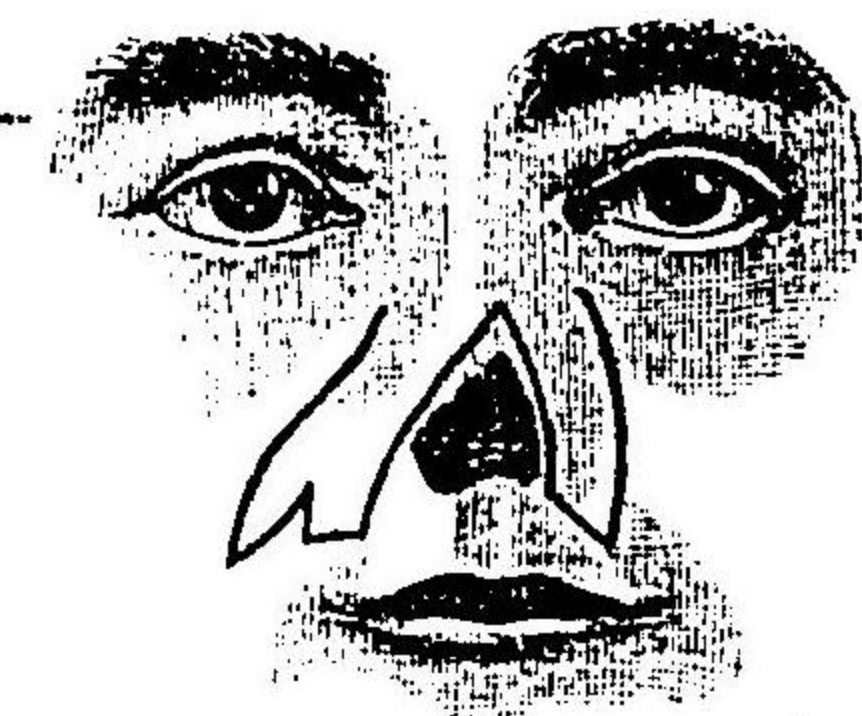
如シ此目的ニフオン・ランゲンベック及ガリエル氏ハ刺鋸ヲ用非テ梨子狀孔ノ兩側骨縁ヨリ皮膚ヲ中央ニ於テ縱切シ之ヲ左右ニ剝離シタル後一個又ハ二個ノ骨小柄ヲ作レリ(第百二十二圖ノ五)此骨小柄ハ梨子狀部ニ連續スル者ニシテ次テ起子ヲ以テ注意シテ提舉シ豫作レル小皮瓣ト共ニ縫合ニ由テ之ヲ鼻骨部ニ固定シ斯クテ鼻骨ノ殘部モ鉛直ノ鋸斷ニ由テ上頭骨ノ鼻突起ヨリ分離シテ又上方ニ屈曲シタル後此骨片面上ニ前頭瓣ヲ載ス

ルナリ(三三三三三)又甚ク推奨ス可キハケーニヒ氏ニ惹リ鼻根部及前頭中央ノ下部ヨリ一
 個ノ軟部骨瓣ヲ取り之ヲ下方ニ翻轉シ其上ニ前頭瓣ヲ載セテ背裝ト爲スニ在リ(三三三三三)

骨性鼻部ノ
 保存セル者
 ニ動性鼻部
 全部ヲ補足
 スル造鼻術

(2) 骨性鼻部ノ保存セル者ニ動性鼻部ノ全部ヲ補足スル造鼻術モ亦全部造鼻
 術ト稱スルヲ得可シ其法ハ概ノ鼻ノ全部缺損セル者ニ施ス法ニ同ジ即チ

二百二十四 鼻部皮膚ヨリスル
 氏造鼻術



其法タル先鼻背ノ皮膚ヲ中央ニ於テ切開
 シ之ヲ少シク側方ニ遠ザケ次デ前頭瓣ヲ
 上述ノ如ク移植スルニ在リ或ハ又前頭瓣
 ノ莖部ヲ保存セル鼻背ノ皮膚面上ニ置キ
 瓣ノ癒合スルヲ俟チ莖部ヲ全ク切除スル
 キハ鼻背皮膚ノ切割ヲ省クヲ得可シ但シ

之ヨリ良ナルハ第二百二十三圖ニ示スガ如ク鼻背ノ皮膚ヲ下方ニ翻轉シ
 前頭瓣ノ背裝ト爲スニ在リテラトン氏ハ動性鼻部ヲバ兩頬ヨリ各菱形ノ
 骨膜皮膚瓣ヲ取りテ造リタリ其榮養橋ハ内眥及鼻根ノ近部ニ在リ(二百二十
 四)此頬瓣ヲ取ルテラトン氏法ハ所謂佛蘭西法ナリ

上膊ノ皮膚
 ヨリスル造
 鼻術

二百五十二 鼻部皮膚ヨリスル
 氏造鼻術

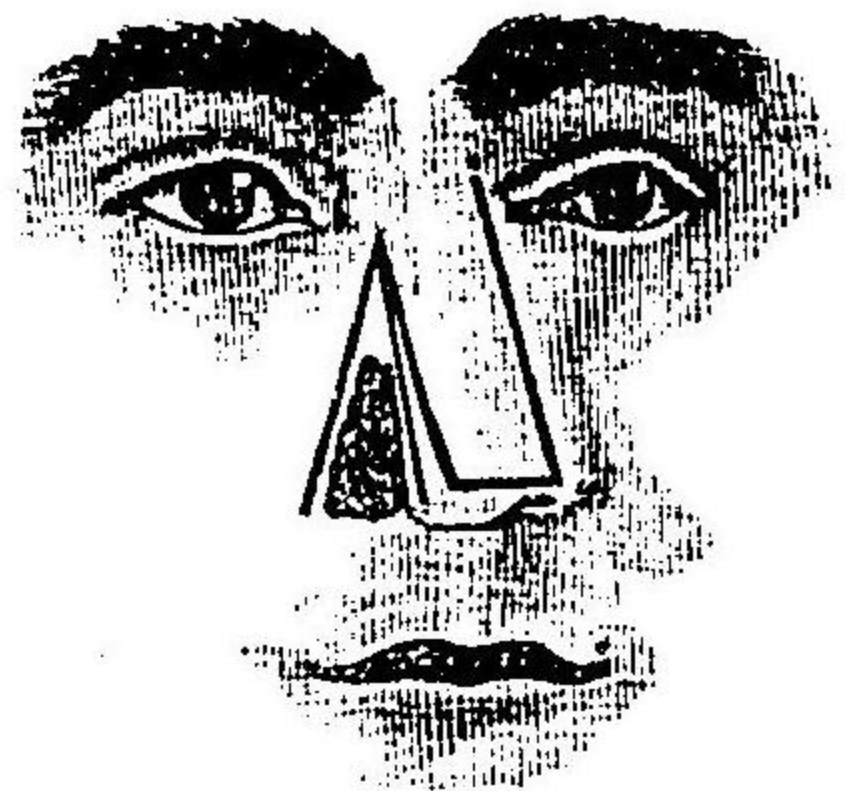


ラ上膊ノ前面ヨリ切離シ其遊離
 セル基底部ヲ鼻ノ缺損部ニ縫著
 シ瓣ノ癒合スル間ハ膊ヲ動かス
 一無ク頭部ニ固定シ癒合ノ後莖
 部ヲ切離シテ造鼻術ヲ完成スル
 ニ在リ(二百二十五)但シ時宜ニ由リ

一部造鼻術

此上膊瓣上ニ更ニ前頭瓣ヲ移植スルヲ有ル可シ
 (二) 一部造鼻術 Die partielle Rhinoplastik ハ主トシテ鼻ノ側壁鼻翼鼻尖
 及鼻中隔ノ一部缺損セル者ヲ補足スルノ術ニシテ皮瓣ハ前頭他側ノ鼻半部
 頬部上唇等ヨリ取ルヲ得可シ例之フアンランゲンベック氏ハ鼻側壁ノ缺損ニ
 對シ他側ノ鼻半部ヨリ之ニ適スル皮瓣ヲ剝離シテ缺損部ニ縫接セリ(二百

圖六十二百二第
ル據ニ氏クッペンゲンラ・ン・ョフ
術鼻造部一ルスリヨ側半鼻ノ他



圖七十二百二第
ノ尖鼻及翼鼻
術鼻造部一



圖八十二百二第
法ル造ヲ隔中鼻

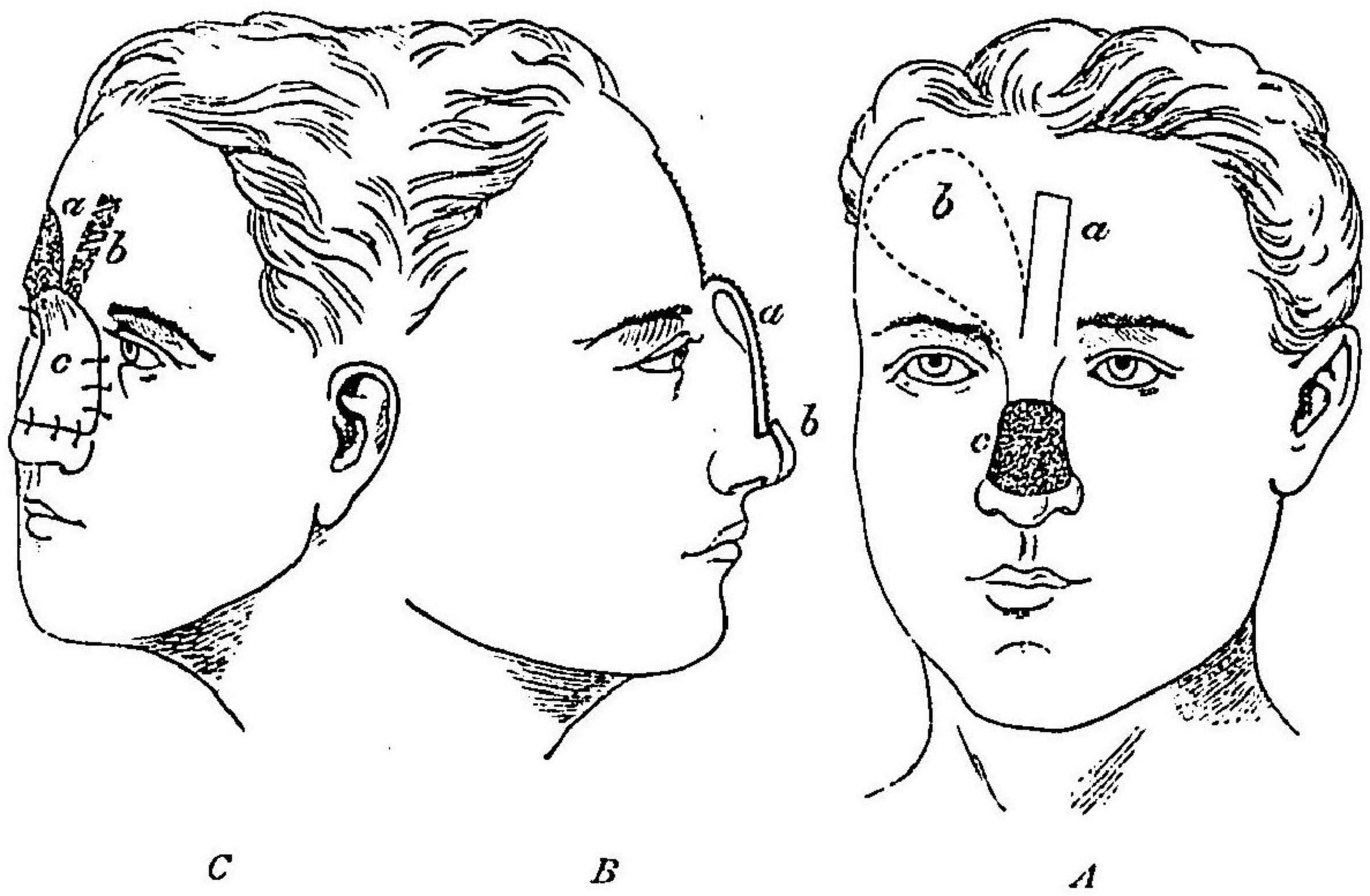


二十六圖此際健側ノ皮膚缺損部ハ時宜ニ由リ直ニ植皮術ニ由テ被覆ス可シ鼻翼及鼻尖ノ缺損セル者ニハ第二百二十七圖ニ示スガ如ク側鼻ニ莖ヲ有スル眉間及鼻背ノ皮膚ヲ用ユルヲ良トス又鼻中隔ヲ造ルニハ第二百二十八圖ノ如ク上唇ノ中央ニ二個ノ鉛直切開ヲ施シ其全層ヲ切離シ粘膜ト共ニ之ヲ外上方ニ翻轉スルカ或ハ同圖ノ如ク上唇ヨリ斜ナル瓣ヲ取ルモ可ナリ此法ヲ以テスルハハ外皮ヲ外方ニ向ハシムル如ク瓣ヲ廻轉スルヲ得可シ但シ上唇ヨリ取ル瓣ハ甚ク萎縮ス此他鼻背ノ皮膚ヨリモ亦鼻中隔ヲ造クルヲ得可シ(同圖3)

* * *

終リニ臨ミ茲ニ尙述ベザル可カラザルモノヲ

圖九十二百二第
術形成鼻鞍氏ヒニケ



(A)圖中(a)皮膚一骨瓣ヨリ成ル鼻梁ヲ(b)前鼻上ニ移植スル瓣(c)鼻ノ陷沒部ヲ横切シテ生ジタル缺損部
(B)圖中(a)下方ニ翻轉シタル鼻梁瓣(b)腸線縫合ニ由テ縫着シタルトコロ
(C)圖中(a)及(b)ハ前頭ノ缺損部(c)鼻梁上ニ縫着シタル被覆瓣

鞍鼻成形術 (Plastische Operationen der Sattelnase) トス鞍鼻ハ上文既ニ述ベタルガ如ク殊ニ微毒ニ因リ鼻骨ハ骨瘍及腐骨ニ陥リテ滅亡シ爲ニ鼻梁ノ陷沒スル者ヲ謂フモ(第二十一圖)又鼻骨ノ複雑骨折ニ基因スル者有リ蓋シ本症ニ成形術ヲ施シノ良成績ヲ獲タルハゲーニヒ氏ヲ以テ嚆矢ト

ス(第百二十九圖)同氏ノ法タル先ツ鞍鼻ノ陥没最著シキ所ヲ横切シテ外鼻ヲ上下ニ兩斷シ下半部ヲ下方ニ牽引シテ鼻尖ノ位置尋常ナルニ至リ次デ前頭部ニ於テ長サ六乃至七仙迷幅一仙迷ノ瓣ヲ切割シテ直ニ骨面ニ到リ其切線ニ鑿ヲ鉛直ニ當テ、前頭骨ノ外板ヲ鑿斷シ次デ斜ニ使用シテ外板ヲ板障ヨリ剝離シ以テ皮膚骨瓣ヲ形成ス(圖中Aノa)斯クテ此瓣ヲ下方ニ翻轉シ來リテ皮膚ヲ内方ニ向ケ先キニ切離セル外鼻軟部ノ中央ニ

第百二十三圖 鼻



リテ皮膚ヲ内方ニ向ケ先キニ切離セル外鼻軟部ノ中央ニ縫著シタル瓣(圖中B)更ニ前頭ヨリ尋常ノ皮膚ヲ取リテ其上ヲ被覆スルニ在リ(圖中C)イストラエル氏ハ更ニ前法ヲ改良セリ即チ氏ハ鼻梁ノ幅ヲ稍狹カラシムル爲メ皮膚骨瓣ノ幅ヲ短クテ四分三仙迷トシ又之ヲ翻轉シテ外鼻ノ軟部ニ縫著スルノ後直ニ皮膚ヲ以テ被覆セズ一小時肉芽ノ

發生ニ任シタリ是レ該瓣ノ裏面ニ存スル皮膚ナン十分ニ増殖セシメ後日皮膚ヲ以テ被覆スルニ當リ之ヲ少シク剝離シテ皮膚ノ支柱ニ供センガ爲メナリ又氏ハ皮膚ヲ前頭ヨリ採ラズニ癒合スル所ノ皮膚骨瓣ヲ少シク外方ニ牽引シツ、陥没セル鼻梁ノ皮膚ヲ正中ニ於テ縱切シ其上下兩端ニ各一線ノ横切ヲ施シ以テ左右兩側ヨリ門扉狀ノ皮膚ヲ剝離シ來リテ之ヲ皮膚骨瓣上ニ於テ縫合セリ近時鼻ノ缺損ヲ補足スルニ假性護膜つゝあるろい、軟護膜、銀或ハあるみにうむ等ヨリ成ル義鼻(Vasenplastik)ヲ用ユル者有リ此義鼻ハ眼鏡架ニ由リ(第百三十圖)或ハ二個ノ鑷子樣ニ彈撥スル鐵線ニ由テ鼻部ニ固定セラル可シ

第八 上顎竇ノ諸病

副鼻腔ノ疾患中上顎竇ノ諸病 Die Krankheiten der Sinus maxillaris ハ顎骨諸病ノ條下ニ譲リ本章ニハ唯前頭竇ノ諸病ヲ説クニ止メントス

第九 前頭竇ノ諸病

前頭竇ノ諸病 Die Krankheiten der Sinus frontalis ニ就テ茲ニ述ブ可キ者ヲ其外傷、炎症及腫瘍トス

前頭竇ノ諸病

上顎竇ノ諸病

上顎竇ノ諸病○前頭竇ノ諸病

前頭竇ノ外傷

(一)前頭竇ノ外傷 Die Verletzungen der Sinus frontalis 是就テ注意ス可キ者ハ其骨折ナリ其内壁ノ骨折ハ屢、頭蓋基底骨折ニ合併スル者ニシテ前壁ノ骨折ハ多クハ直達ノ外力ニ由テ發ス其皮下骨折ニシテ竇粘膜ノ共ニ損傷セラル、ヤ強呼吸氣殊ニ擗出ノ際空氣之ヨリ皮下ニ進入シ前頭眼險及頰部ニ氣腫ヲ來スヲ常トス此際試ニ患者ヲ開口及鼻ヲ閉サシメ強ク呼吸セシムルハ空氣ハ忽チ皮下ニ驅逐セラル、ヲ以テ能ク損傷ノ部位ヲ識ルコトヲ得可シ又複雑骨折ニシテ竇壁穿開セラレ殊ニ内壁ノ共ニ損傷セラレタル者ニ於テハ病菌之ヨリ頭蓋腔内ニ入り爲、ニ往々化膿性腦膜炎ヲ繼發スルコト有リ而シテ竇壁ノ穿開セル者殊ニ其物質缺損創又ハ其一部ノ壞死ニ陥リタル者ニ於テハ間、長ク瘻孔(前頭竇瘻)ヲ貽スコト有リ此他前頭竇ノ外傷ノ際異物長ク其中ニ留リ後ニ至リ終ニ鼻腔ヨリ排出セララル、カ或ハ之ガ爲、竇ノ化膿症ヲ起シ腦膜炎或ハ腦膿瘍ニ由テ致命セシムルコト有リ

前頭竇外傷ノ療法

療法 前頭竇部ノ骨折及創傷ノ療法ハ頭蓋基底骨折ニ於ケルト同一ノ法則ニ據リ氣腫ニハ壓抵綿帶ヲ施ス可シ前壁ノ陥沒骨折ニシテ腦症狀ヲ伴ハザル者ニ在テハ之ヲ安靜ニ放置ス可キモ後壁損傷セラレ腦症狀ヲ呈スル

前頭竇ノ炎症

者ニ在テハ竇ノ前壁ヲ穿開シ竇内ニ防腐的綿紗ノ栓塞ヲ施スヲ良トス又複雑骨折ニシテ竇壁ノ開口セル者ニハ竇内ヨリ鼻ヲ經テ外方ニ排膿裝置ヲ施シ分泌物ノ排泄ヲ利ス可シ

(二)前頭竇ノ炎症 Die Entzündungen der Sinus frontalis 其加答兒

症ヲ最多シトス本症ハ通常感冒ニ由テ發スル鼻粘膜ノ加答兒ニ繼發スル者ニシテ此病源治スルキハ前頭竇ノ加答兒モ亦從テ治スル者ナレモ若シ鼻粘膜著シク腫脹シ或ハ腫瘍ノ爲、鼻腔ニ通ズル開口閉塞セラレ粘液ノ排泄ヲ妨グルキトハ竇内ニハ漸次粘液若クハ又膿ヲ蓄積シ以テ前頭竇水腫(Hydrocephalus frontalis)又ハ前頭竇蓄膿(Empyem sinu frontalis)ヲ來シ其久シキニ瀰ルヤ遂ニ又前頭竇ノ擴張ヲ來ス可シ而シテ粘液瀰溜ニ因ル前頭竇ノ擴張ハ殊ニ眼窩ニ向テ進行スル者ニシテ爲、ニ眼球ハ外下方ニ向テ壓排セララル、ヲ多シトス此他罕ニハ此竇内ニ血液蓄積シ以テ其著シキ擴張ヲ來スコト有リ前頭竇血腫(Haematoma sinu frontalis)是ナリ

前頭竇蓄膿モ亦多ク鼻腔ノ炎症ニ繼發スルモ間、劇性ノ傳染性炎症トシテ來リ同時ニ他ノ副鼻腔ノ侵サル、コト有リ此他本症ハ結核性或ハ微毒性骨瘍

及腐骨外傷後異物竄入等ニ由テ發スル者ニ又一種寄生蟲ノ竇内ニ棲息スルニ由リ之ニ頑固ナル蓄膿ヲ來シ劇痛ヲ發シタル者ヲ見タルコト有リト云フ

前頭竇炎症ノ症候及診斷

症候及診斷 急性鼻感冒ニ繼發スル前頭竇ノ加答兒症ニハ前頭部ニ特異ノ頭痛ヲ發スルヲ常トス前頭竇蓄膿ハ其經過ノ急性ナルト慢性ナルトニ由リ其症狀ヲ異ニス急性症ニ於テハ熱候ヲ伴ヒ前頭部ニ劇シキ疼痛有レモ慢性症ニ於テハ只不快ナル鈍痛ヲ發スルニ過ギズ而シテ膿ノ尙鼻腔内ニ排泄セラル、間ハ前頭痛有リ又骨ハ打敲又ハ壓迫ニ由リ過敏ナルノ外他ノ症狀ヲ缺如スト雖粘膜炎腫脹ノ爲、竇ノ排泄管口閉塞シ益々膿ノ蓄積ヲ來スニ至レバ竇ハ漸次擴張セラレ爲、骨壁菲薄ト爲リ遂ニ蓄膿ハ外方鼻腔眼窩又ハ頭蓋腔内ニ向テ破開スルニ至ル而シテ前頭竇壁ノ眼窩ニ向テ擴張セラル、ヤ眼球ハ殊ニ下外方ニ壓迫セララル、ヲ以テ複視ヲ來シ又其萎縮ノ爲、失明ヲ來スコト有リ然レモ時トシテハ此經過中排泄管口一時開通シ多量ノ膿ヲ排泄スルコト有リ

前頭竇炎症ノ療法

療法

先、收斂性藥液ノ洗鼻、鼻粘膜ノ腐蝕等ニ由リ鼻加答兒ヲ除カザル可

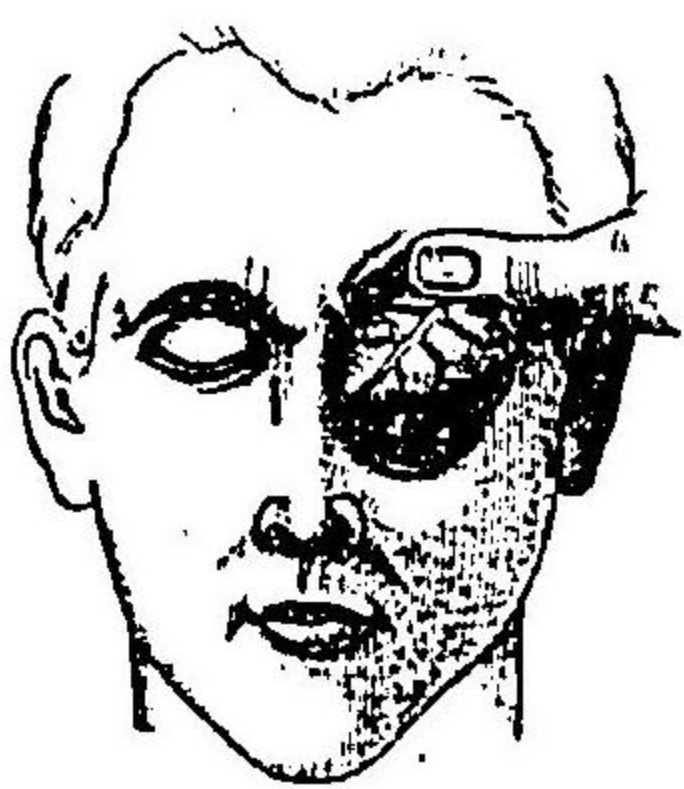
カラズ近時前頭竇ノ單純性及化膿性加答兒症ニ鼻ヨリ前頭管ヲ消息シ銀製小管ヲ用キテ之ヲ洗滌スルノ法ヲ稱用スル者有リ或ハ又鼻背ニ沿ヒ鼻中隔ト中甲介トノ同ニ於テ金屬消息子ヲ用キ竇ノ上壁ヲ穿通シ曲リタル管ヲ以テ竇内ヲ洗滌スル者有リ然レモ最モ確實ナル法ハ槌トヲ以テ竇ノ前壁ヲ穿開シ之ヨリ鼻腔ニ達スル通路ヲ開クニ在リ但シ前頭竇ノ廣狹ハ各人ノヲ異ニスルヲ以テ之ヲ穿開スルニハ最モ注意ヲ加ヘザル可カラズ最モ確實ニ竇内ニ到達センニハ前頭骨ノ中央ヨリ側方ニ於テ眉毛ノ内部上ニ直接シ鼻根部ヨリ上外方ニ向ヒ少シク斜、ニ鑿ヲ貼シテ進入スルニ在リ斯レテ竇内ニ達シタルキハ太キ消息子、小銳匙或ハ細キ鑿等ヲ用キテ可及的廣ク之ヨリ鼻腔ニ達スル通路ヲ開キ膿ノ排泄ニ便ナラシム可シ

前頭竇ノ腫瘍

(三)前頭竇ノ腫瘍 Die Geschwülste der Sinus frontalis ハ粘液茸腫、粘

液囊腫、纖維性茸腫、瘤腫、骨腫等ニシテ就中最多ナル者ヲ骨腫(第二三十一圖)トス但シ前頭竇ノ骨腫ハ多ク篩骨ヨリ生ジ之ヨリ前頭竇ニ向テ發育スル者ニシテ罕ニハ鼻腔ニ入ル者有リ蓋シ篩骨ニ骨腫ヲ發生スルコト多キハ此部ニ於テハ長ク軟骨ノ殘餘存留スルニ因ル者ニシテ最初ハ通常内軟骨腫ト爲リ次デ漸

第二三三十一圖 前頭竇ノ腫



バンガ氏が十八歳ノ農夫ニ就テ實驗セル者ニ腫瘍ハ眼窩内ニ入り抽出後膜膜炎ヲ起シテ死シタルモノナリ

第二三三二圖 粘液囊腫ノ發生ニ因ル右側前頭竇ノ擴張



球ヲ下外方ニ壓迫スルコト有リ第二三三十二圖ニ示スハバルックハウゼン及スタイヤル氏ノ記述セル十六歳ノ處女ニメ前頭竇内ニ生ジタル粘液囊腫

次化骨スルナリ而シテ此腫瘍ハ主トシテ年少者ニ發シ其發育極テ緩慢ナルモ其増大スルヤ間、竇壁ヲ破リテ隣接部殊ニ限窩、鼻腔、頭蓋腔等ニ入り爲シ、ニ上眼窩神經痛、視器ノ障礙、腦膜炎、腦膿瘍等ノ如キ種々ノ症狀ヲ惹起スルコト有リ特ニ奇ナルハ前頭竇或ハ他ノ副鼻腔ノ骨腫ハ時トシテ化膿、壞死、壓迫萎縮又罕ニハ外襲力ノ爲シ其莖部ニ於テ遊離スルコト有ルコト是ナリ(所謂死骨腫)前頭竇内ニ腫瘍ヲ發スルヤ漸次竇壁ヲ擴張セシメ眼

前頭竇腫瘍ノ療法

ノ爲シ右側ノ竇壁著シク擴張セラレタル稀有ノ症ナリトス
前頭氣腫ハ既ニ上文ニ述ベタリ(本卷二三頁參照)
療法 ハ前頭竇蓄膿ニ於ケルガ如ク竇ノ前壁ヲ鑿開シ可及的早ク之ヲ摘出スルヲ良トス但シ其已ニ増大セル者ニ在テハ術後腦膜炎ノ爲シ不幸ノ轉歸ヲ取ル者少カラズ

第七章 顎之外傷及諸病

第一 顎ノ畸形

顎ノ畸形

顎ノ畸形 Die Missbildungen der Kiefer ニハ上顎馬齒弓ノ破裂(Die Spaltbildungen des Alveolarbogens)ハ既ニ第五章「上唇破裂」ノ條下ニ述ベタリ(本卷二八六頁參照)又下顎ニハ極テ罕ニ胎生の正中溝ノ殘物トシテ第一顎弓兩半側ノ融合不全ニ因ルニ非ズ(先天性ニ正中破裂(Mediane Spalten)ヲ見ルコト有リ此他先天性小顎症(Congenitale Mikrogathie)モ罕ニ他ノ顔面ノ畸形ニ伴フテ來ルコト有リ多。顎症(Polygnathie)トシテ生來下顎ノ重複セル者ニシテ極テ罕ナリ又無顎症(Agnathie)ハ從來具生活ヲ營ミ得ザル胎兒ニ見タルコト有ルノミ

顎ノ畸形

下顎ニハ亦後天性ニ其過小ヲ來ス₁有リ此後天性小顎症(Micrognathia acquirita)ハ多ク下顎關節ノ炎症ノ結果トシテ下顎骨ノ發育障礙セラル、ニ因ル者ニシテ患者ハ所謂鳥顔(Vogelgesicht)ヲ呈ス(第百六十七及第百六十八圖參照)之ニ反シテ肢端肥大症(あくろめがり)ニ在テハ下顎骨ノ異常ナル發育ニ由リ其頗ル肥厚増大スルヲ見ル

第二 上顎骨折

上顎骨折

候
上顎骨折ノ症

上顎骨折 Die Fracturen des Oberkiefers 墜落時蹄躅器械力又ハ銃傷ニ於ケルガ如キ直達ノ外力ニ由テ發スル者居多ナルモ體部ノ骨折ハ概シテ罕ニシ此骨折ニハ常ニ強大ナル外力作用ヲ要スルヲ以テ皮膚及粘膜ノ損傷ヲ兼タル複雑骨折ヲ來ス₁多シ又上顎骨折ハ時トシテ頭蓋基底骨折ニ伴フ者ニシテ此際間顔面骨ニ著大ナル損傷ヲ來ス₁有リ或ハ又之ニ反シテ頭蓋基底骨折ハ上顎骨折ニ由來スル₁有リ此他往時盛ニ拔牙術ニ齒鋸ヲ用キタル頃ハ往々齒槽突起ノ限局性骨折ヲ起シタル₁有リキ

症候 ハ骨折ノ部位及其輕重ニ由リ甚々異ナル者ニシテ猛烈ナル外力ノ爲メ兩

側上顎骨折ニ頭蓋基底骨折ヲ兼ル者ノ如キハ殆ド常ニ即死ヲ免カレズ且此骨折ハ通常直達ノ外力ニ由テ發スルヲ以テ常ニ軟部ノ損傷ヲ伴ヒ局部腫脹シ壓スルニ骨ハ過敏ニシテ多クハ異常運動ヲ觸レ又屢下顎ニ對スル上顎齒列ノ變位ヲ認ム上顎竇前壁ノ骨折ニ在テハ折片ノ陷沒ヲ見ル₁多ク又骨折ノ竇内ニ穿通セル者ニ於テハ患側ノ顔面ニ氣腫ヲ來ス₁有リ又眼窩底ニ通ズル骨折ニハ出血ノ爲メ眼球突出症ヲ來ス₁有リ此他危險ナル症ヲ内顎動脈ノ出血トス是ニ銃傷ノ際見ル所ニシテ顎動脈ヲ結紮スルモ往々無効ニ終ル₁有リ顔面ノ神經中殊ニ侵サル、ハ下眼窩神經及顔面神經ニシテ前者ノ損傷ヲ蒙ルヤ初其分佈區域ニ知覺麻痺ヲ起シ後ニ至リ假骨ノ壓迫ニ由リ神經痛ヲ發スル₁有リ

後
上顎骨折ノ豫

豫後 頭蓋基底骨折内顎動脈ノ損傷等ヲ合併セザル症ニ於テハ概シテ其ナリ骨折ハ早ク假骨ノ發生ニ由テ癒合シ假令粉塵骨折ニ在テモ多クハ腐骨ニ陥ラズ治癒スルヲ常トス又齒牙ノ動搖若クハ脫離セル者ニ於テモ即時之ヲ故位ニ復スルトキハ再ビ固著スル者トス

法
上顎骨折ノ療

療法 折片ノ轉位セル者ニ在テハ先之ヲ整復シ上下兩顎ノ齒牙ヲ能ク

上顎骨折

其位置ニ適合セシメタル後適當ノ繃帶ニ由リ之ヲ固定ス可シ救急繃帶ト
ノ稱用ス可キハ投石頭帶(百三十三圖)或ハ複頂頭帶(百三十四圖)ナリ上顎竇前
壁ノ陷沒骨折ニハ皮膚ヲ切開シ尖鉤ヲ以テ折片ヲ擡起ス可シ折片ノ全ク

圖三十三百二第
帶頭石投



圖四十三百二第
帶頭頂複



遊離セル者ハ摘出
セザル可カラザレ
凡其尙骨及骨膜ト
連續スル者ハ宜シ
ク放置スベシ皮膚

及粘膜ノ損傷ニ對シテハ一汎ノ制腐的處置ヲ施ス殊ニ含嗽劑ヲ與ヘテ口
内ヲ清潔ニ保タシメ食物ハ專ラ流動性ノ者ヲ攝取セシメ且可及的談話ヲ
禁止ス可シ往時屢行ハレタル第一期切除術ノ如キハ策ノ得タル者ニ非ズ

第三 下顎骨折

下顎骨折 Die Fracturen des Unterkiefers、顔面骨ノ骨折中最多ノ症
ニノ之ニ五種有リ即(一)齒槽突起骨折(二)體部骨折(三)上行枝骨折(四)關節突

下顎骨折

起骨折及(五)鳥喙突起骨折是ナリ

上記ノ諸骨折中最多キハ齒槽突起ノ骨折ニシテ殊ニ拔齒ノ際齒鍵ヲ用ユル
ニ由テ來ルル多ク最少キハ鳥喙突起ノ骨折ナリ又體部殊ニ其門齒及犬齒
ノ區域ニ於ケル骨折ハ下顎枝骨折ニ比スレバ多ク見ル所ニシテ此部ノ骨折
ハ多ク前方ヨリ後方ニ向ヒ斜ニ走ル斜骨折ナルヲ以テ折片ハ互ニ重リ易
シ而シテ下顎骨折ハ亦多ク軟部ノ損傷ヲ兼ル複雑骨折ニシテ殊ニ口腔内ニ於
ケル粘膜及骨膜ノ損傷セラル、ヲ最多シトス

下顎骨折ノ原因

原因 ハ多ク衝突、打撃、墜落時ニ於ケルガ如キ直達ノ外力ニ因ル者ナレモ
亦介達的原因ニ因ルル有リ例之、墜落ニ際シ頤部ノ衝突セルガ爲、關節突起
ノ骨折ヲ起スガ如シ此際亦關節窩ヲ粉碎スルル有リ(頭蓋基底骨折)此他下
顎體部ノ骨折モ亦介達ノ外力ニ由テ生ズルル有リ例之、下顎隅角部車輪ニ
纏過セラル、キハ下顎骨左右ヨリ壓迫セラレ爲、ニ其中央部ニ骨折ヲ來ス
ガ如シ而シテ下顎上行枝及鳥喙突起ノ骨折ハ殆ド皆直達ノ外力ニ因ル者ニ
シテ下顎骨ニ著大ノ損傷ヲ來スハ殊ニ銃傷ニ因ルル多シトス

症候

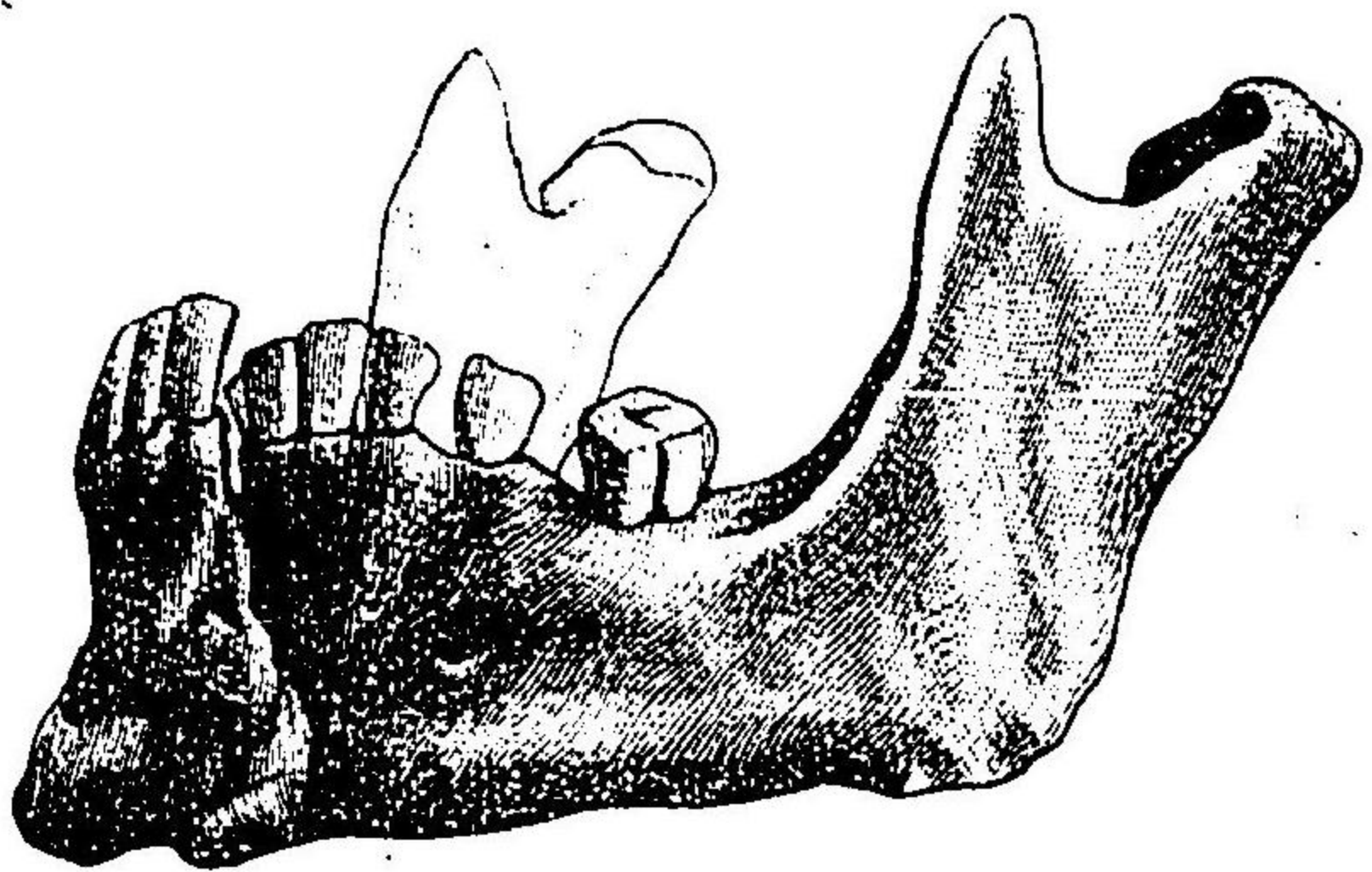
下顎體部及隅角部ノ全骨折ニ在テハ症狀最著明ナリ殊ニ疼痛變形

下顎骨折ノ症候

下顎骨折

異常運動及唯軋音ハ最顯著ニシテ其疼痛ハ下齒槽神經及其分枝ノ損傷セラ
 ル、ニ因テ發ス而シテ變形ハ齒列ノ不整ナルニ由リ之ヲ識ル可シ即チ骨折部
 若シ咬筋ノ前方ニ在ルキハ後方ノ折片ハ咬筋及顛齒筋ニ由リ外前方ニ牽引
 セラル、モ前方ノ折片ハ二腹筋、顛舌骨筋及顎舌骨筋ニ由テ内

第二三〇五圖 下顎骨體部骨折



折片轉位ノ著シキヲ見ル

下方ニ轉位スルヲ常トス但シ外方襲
 來ノ方向及骨折線ノ徑路ニ由リテ
 ハ亦之ト全ク反對ノ折片轉位ヲ來
 スコト有リ之ニ反シテ骨折部若シ咬筋
 ノ後方ニ在ルキハ兩折片ハ咬筋及
 内翼狀筋ノ爲ニ固定セラル、ヲ以
 テ通常轉位スルコト無キ者トス此他
 下顎體部ノ片碎骨折ニ在テハ折離
 セル折片ハ單ニ自己ノ重力ニ由リ
 下方ニ轉位スルヲ常トス異常運動
 ハ體部ノ片碎骨折ニ於テ最著明ナ

ル者ナリ此他下顎骨ノ全骨折ニ於テ特異ナル症候ハ患者談話ヲ試シ若クハ
 嚙下セントスルキ手ヲ以テ毎ニ下顎ヲ支持シ唾液ハ開キタル口ヨリ流下
 シ言語明晰ナラザルニ在リ』關節突起ノ骨折ニ於テハ該突起ハ外翼狀筋
 ノ爲、内前方ニ牽引セラル、モ他ノ下顎全部ハ骨折セル關節突起ノ短縮セ
 ルガ爲、患側ニ向テ傾斜シ兩側關節突起ノ骨折ニ在テハ下顎ハ屢々後方ニ轉
 位シ爲、ニ下齒列ハ遙カニ上齒列ノ後方ニ位スルニ至ルコト有リ而シテ此骨折ニ
 伴フ所ノ危險ノ症ハ頭蓋基底骨折及腦震盪症ニシテ又外聽道ノ損傷ノ爲、ニ
 耳内ヨリ出血ヲ來スコト有リ』烏喙突起骨折ハ全骨折ニ於テモ折片ノ轉位
 ヲ來スコト甚ク少シ是レ顛齒筋纖維ノ附著部ハ遠ク下方ニ達スルヲ以テ折片
 ハ多少保持セラルレバナリ

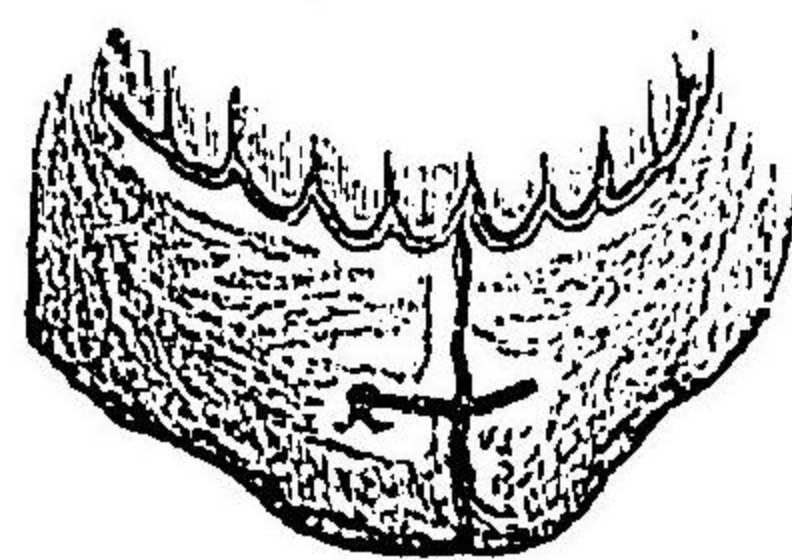
下顎骨折ノ豫後

豫後 下顎骨折ハ通常骨性癒合ヲ營ムモ假骨ノ發生稍、緩慢ナルヲ以テ體部及枝部ノ
 全骨折ニ於テハ全治ニ至ルマテ四乃至六週間ヲ費ス複雜骨折ニシテ口内炎ヲ發シタル者
 ニ於テモ化膿ヲ來スコトハ高度ナラザル者ニシテ、只一局部ノ腐骨ヲ生シ其全層ニ互ル者
 ノ如キハ寧ナリ又假關節ヲ生ズルハ概シテ稀ニシテ只折片ノ間ニ腐骨或ハ齒牙ノ介在スル
 ニ由リ間、之ヲ生ズルコト有ルノミ

下顎骨折ノ療法

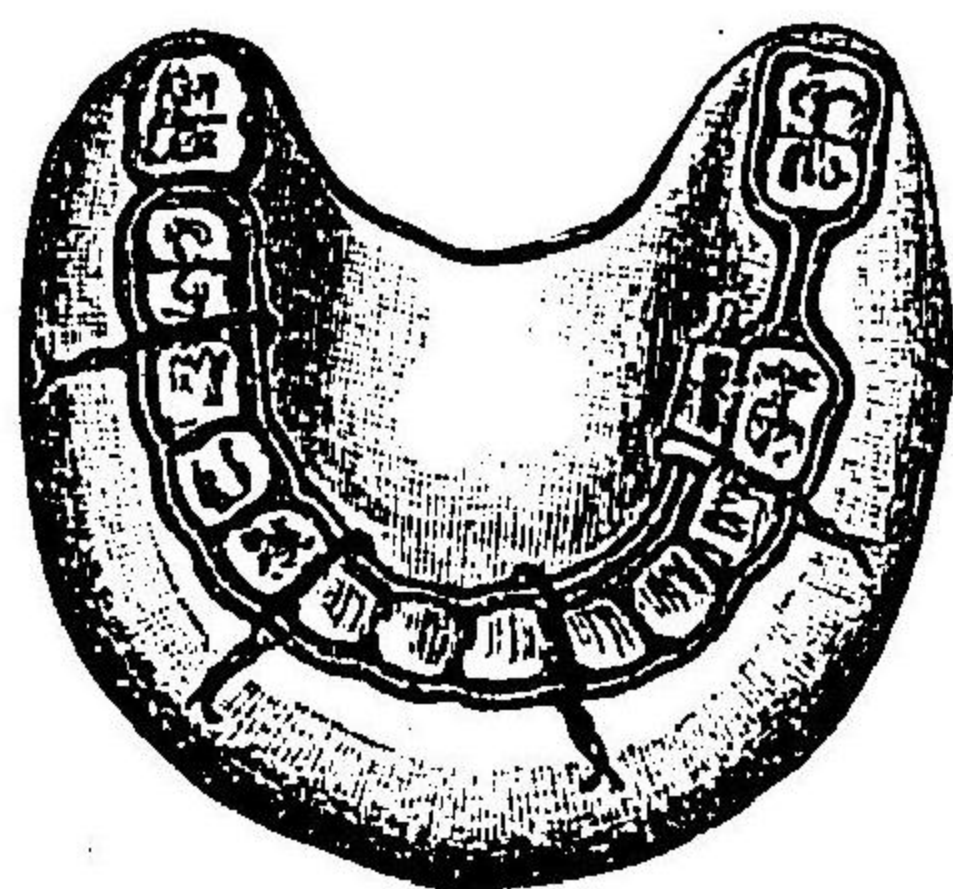
療法 下顎體部ノ骨折ニ在テハ先ツ折片ノ轉位ヲ整復シ之ヲ固定ス若シ其整復困難ナルハハ麻痺ヲ施ス可シ折片ヲ正位ニ固定スルニ輕症ノ者ニ於テハ頤投石帶(第百三十三圖)或ハ複頂頤帶(第百三十四圖)ヲ施シ尙之ニ綿紗繻帶、義布斯繻帶或ハ水筒子繻帶ヲ施シ以テ上下兩顎ノ齒牙ヲ固ク相接著セシムルヲ良トスルモ更ニ之ヨリ確實ナルハぐたせるか溼狀副子ヲ用ユルニ在リ即チぐたせるかヲ熱湯中ニ入レテ柔軟ト爲シ之ヲ下顎ニ匝ラシ其形ヲ賦シ之ヲ繻包スルガ如クシ其硬固トナルニ至リ其内面ニ綿紗ヲ貼シ上述ノ如ク繻帶ニ由テ之ヲ固定スルナリ然レモ廣大ナル粉碎骨折又ハ片碎骨折或ハ甚シキ斜骨折ニ折片ヲ正位ニ固定スルニ困難ナルキハ亦他ノ方法

第百三十六圖
下顎骨折ニ於テ
骨縫合



ニ據ラザル可カラズ最モ單簡ナルハ齒牙ノ周圍ニ銀線ヲ匝ラシ之ヲ固定スルニ在レモ之ガ爲メ齒牙ノ動搖ヲ來シ齒齦刺戟セラレ其固定亦十分ナラズ故ニ複雜骨折ニ在テハ銀線ヲ用キテ骨縫合ヲ施スヲ最良トス(此法ハ單純骨折ニ在テハ適良ト云フ可カラズ)即チ下顎骨ノ前後兩面

第百三十七圖
ガザエル氏副子



ニ於テ齒齦ヲ切開シ鑽骨器ヲ以テ骨ヲ鑽穿シ銀線ヲ用キテ兩折片ヲ固定スルナリ(第百三十六圖)此際又時宜ニ由リ下顎ニぐたせるか溼ヲ貼シ上述ノ繻帶ヲ施ス可シ此他重症ノ骨折ニ在テハ上記ノ如キ外部副子ノ代用トシ或ハ之ト同時ニ金屬ぐたせるか或ハ燬性護膜ヨリ成ル齒間副子(Interdental schiene)ヲ用ユルヲ良トス其最モ單簡ナルハ柔軟ト爲セルぐたせるかヲ齒間ノ周圍ニ匝ラシ齒牙ノ形狀ヲ賦シ患者ヲ固ク顎骨ヲ壓抵セシムルニ在リ

近時ザウエル氏ハあるみにうむ骨銅繻線ヲ以テ作レル齒副子(Dentachiken)ヲ推舉セリ此副子ハ豫メ顎骨ノ表布斯模型ヲ鑄造シ之ニ適合シテ製作セル者ニシテ繻線ハ凹凸セル齒牙ノ間ニ能ク密接スルヲ以テ其固定甚ク確實ナリトス(第百三十七圖)

下顎關節突起ノ骨折ニ在テハ口内ヨリ折片ノ整復ヲ試ム可キモ其術困難ナルハ多ク整復シ得ルモ之ヲ固定スルニハ更ニ之ヨリ困難ナリトス而シテ之ニ施ス繻帶ハ

亦前述ノ法ニ據ルヲ適良トス
此他下顎骨折ニ於テ特ニ注意ス可キハ患者ヲ可及的開口セシメズ食物
ハ專ラ流動性ノ者ヲ與ヘ且常ニ口内ヲ清潔ニ保タシムルニ在リ咀嚼ハ第
五週乃至第六週ノ終リニ至ラザレバ許ス可カラズ

第四 下顎脱臼

下顎脱臼

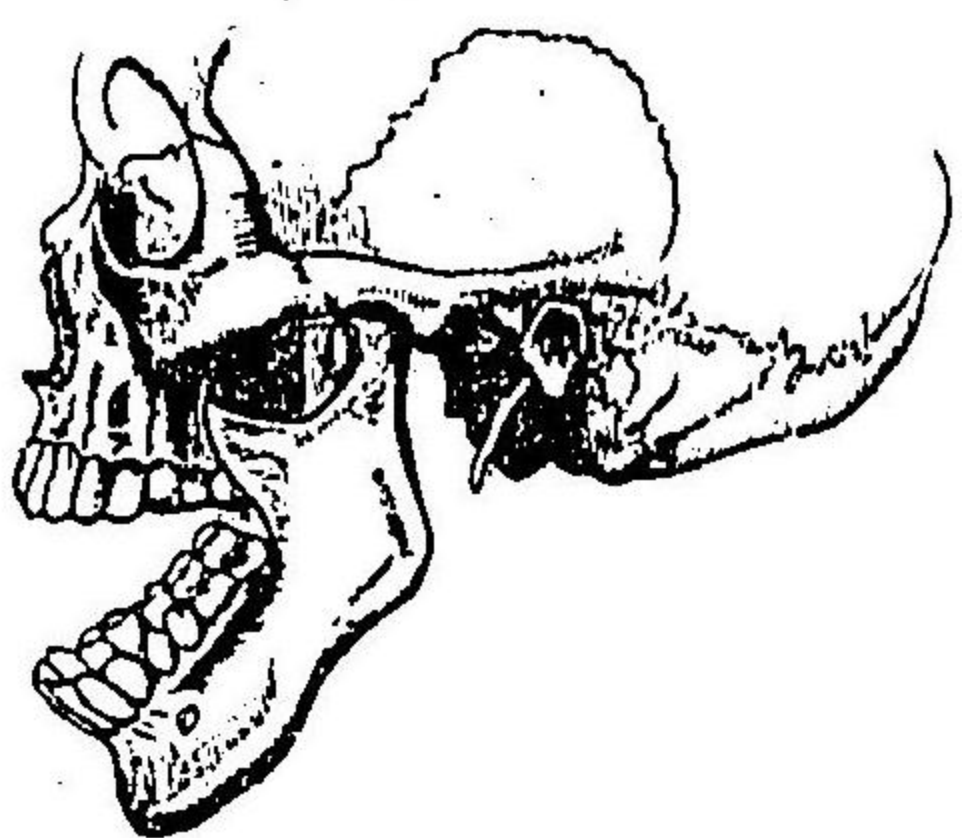
下顎脱臼 Die Luxation des Unterkiefers ニ前方脱臼及後方脱臼ノ二

下顎前方脱臼

種有レモ多クハ前方脱臼ニシテ後方脱臼ハ絶々ナリトス

(一)下顎前方脱臼 Die Luxation des Unterkiefers nach vorne ハ口ヲ
廣ク開張スルニ際シ偶關節突起ノ關節結節ヲ越テ前方ニ滑脱スルニ由テ
發スル者ニシテ殊ニ欠伸號泣嘔吐拔齒ノ際又ハ咽頭消息子送入ノ際ニ發シ
或ハ又開口時偶々打撃衝突ヲ蒙ルルニ由テ發ス(第百三十八圖)而シテ前方ニ脱轉
セル關節頭ハ緊張セル側靱帶並ニ咬筋及外翼狀筋ノ牽引ニ由リ關節結節
ノ前方ニ固定セラル、者ニシテトメハ烏喙突起モ亦顛齒筋及咬筋ノ間ニ
入り以テ其固定ヲ助長スルコト有リ但シ囊狀靱帶ハ通常破裂セザル者ニシテ身

第百三十八圖
下顎前方脱臼



體各部ノ關節脱臼ニシテ囊狀靱帶ノ破裂ヲ
來サザル者ハ獨リ下顎脱臼有ルノミ加之
ニ内側靱帶及莖狀顎骨靱帶ノ如キ補助靱
帶モ亦断裂セザルヲ常トス然レモ本脱臼ハ
概シテ罕ニシテ其數ハ全脱臼數ノ約一・五%ニ
過ギズ而シテ其兩側脱臼ハ偏側脱臼ヨリ多
ク婦人ニハ男子ニ於ケルヨリモ多シトス

又此脱臼ハ往々習慣性ニ來ルコト有リテ比較的輕度ノ外力作用ニ由リ容易
ニ之ヲ發スルコト有リ(習慣性脱臼 Habituelle Luxation)斯ノ如キ患者ハ廣ク開口
スルヲ畏怖スル者ニシテ此症ニ於テハ間下顎骨ノ前方轉位ヲ兼ル兩上顎骨
ノ發育不全ヲ認ムルコト有リト云フ

下顎脱臼ノ症候

症候 兩側脱臼ニ於テハ其症狀甚ク特異ナルヲ以テ一見直ニ之ヲ診定スル

ヲ得可シ(第百三十九圖)即チ患者半口ヲ開キテ再ビ之ヲ閉鎖スルコト能ハズ頤齒
列及下顎隅角ハ脱臼ノ度ニ應ジテ前方ニ轉位シ下顎ハ異常ノ位置ニ固定
セラレ頰部扁平ト爲リ且延長セラレ耳角ノ前方ニハ凹窩ヲ觸レ關節突起

圖九十三百二第
白脫方前顎下側兩



ハ此凹窩ノ前方ニ存在ス』偏側脱臼ニ在テハ其症狀前者ノ如ク著明ナラズト雖患者亦半開口シテ之ヲ閉鎖スルヲ能ハズ頤部ハ健側ニ向テ推移シ只脱臼側ニ於テノミ關節窩ノ空虚ニノ關節突起ノ前方ニ轉位スルヲ認ム

法下顎脱臼ノ療

療法

下顎脱臼ヲ整復センニハ先ツ患者ヲ椅子ニ倚ラシメ助手ハ後方ニ立

チ兩手ヲ以テ耳部ニ於テ患者ノ頭ヲ固定シ且少シク之ヲ上方ニ保持シ術者ハ患者ノ前方ニ在リテ兩手ノ拇指ヲ口内ニ送り之ヲ最後ノ齶齒面ニ貼シ他ノ四指ニテ下顎下縁ヲ把握シ拇指ニ力ヲ加ヘ下顎骨ヲ下方ニ壓シ他指ヲ以テ頤ヲ少シク舉グル機會ニ乗ジテ下顎ヲ後方ニ壓送ス可シ(第百四

圖十四百二第
術復整ノ白脱顎下



十週此際速カニ拇指ヲ口腔ヨリ去ラザレバ咬傷ヲ蒙ムルヲ有リ兩側脱臼ニ於テ若シ此法ニ由リ整復シ能ハザルハ先ツ偏側ノ脱臼ヲ整復シ次デ他側ニ及ブ可シ然レモ通常第一法ニ由テ整復シ得ル者ナリ是等ノ法ニ由リ整復困難ナルハ恐ク強狀靱帶ニ狹小ナル裂隙有ルカ或ハ骨折ヲ合併スルニ因ルナリ然ルハハクハくろふふるむ麻酔ヲ施シテ其整復ヲ試ミ尙之ヲ整復シ得ザルハハ防腐的手術ニ由リ關節ヲ開キ其障礙ヲ除却セザル可カラズ此際時宜ニ由リ關節突起ノ切除ヲ要スルヲ有リ

習慣性脱臼ハ患者自ラ之ヲ整復スルヲ少カラズゲンツメル氏ハ一々年三百回モ反覆シタル習慣性下顎脱臼ノ一患者ニ兩三回沃度丁幾ノ注射ヲ施シテ永久的治癒ヲ得タリト云フ

脱臼整復ノ後ハ少クトモ一週間繃帶ニ由リ下顎骨ヲ上顎骨ニ向テ固定シ其間只流動性食餌ヲ與フ可シ又其後モ患者ヲノ廣ク開口セシム可カラズ然ラザレバ容易ニ再發ヲ來シ習慣性ト爲ルヲ有レバナリ

下顎後方脱臼

(二)下顎後方脱臼 Die Luxation des Unterkiefers nach hinten ハ口ヲ閉鎖セル際頤部ニ

打撃衝突ヲ受クルニ由テ發スル者ニノ關節突起ハ後方外聽道ニ向テ脱轉シ爲ニ往々其

下顎脱臼

前壁ノ骨折ヲ來ス。有リ此症ニ於テハ外聽道ハ狹縮或ハ全ク閉塞セラレ耳内ヨリ出血有リ又鼓室ヨリ漿液粘液樣ノ液ヲ漏ス。有リ此際患者亦僅ニ開口スルモ下顎ノ齒列ハ常ニ上顎齒列ノ後方ニ在リ

下顎後方脫臼ニ外聽道前壁ノ骨折ヲ伴ハザル者ハ甚々稀ナリトス

療法 ハ下顎骨ヲ前方ニ牽引シ且同時ニ同一ノ方向ニ向ヒ關節頭面ニ壓迫ヲ加フルニ在リ外聽道内ニ轉位セル者ニハ其前壁ノ折片ハ麥粒鉗子ノ如キ者ヲ用キテ正當ノ位置ニ復セシメ外聽道内ニよりゴムルニ綿紗ヲ栓塞ス可シ

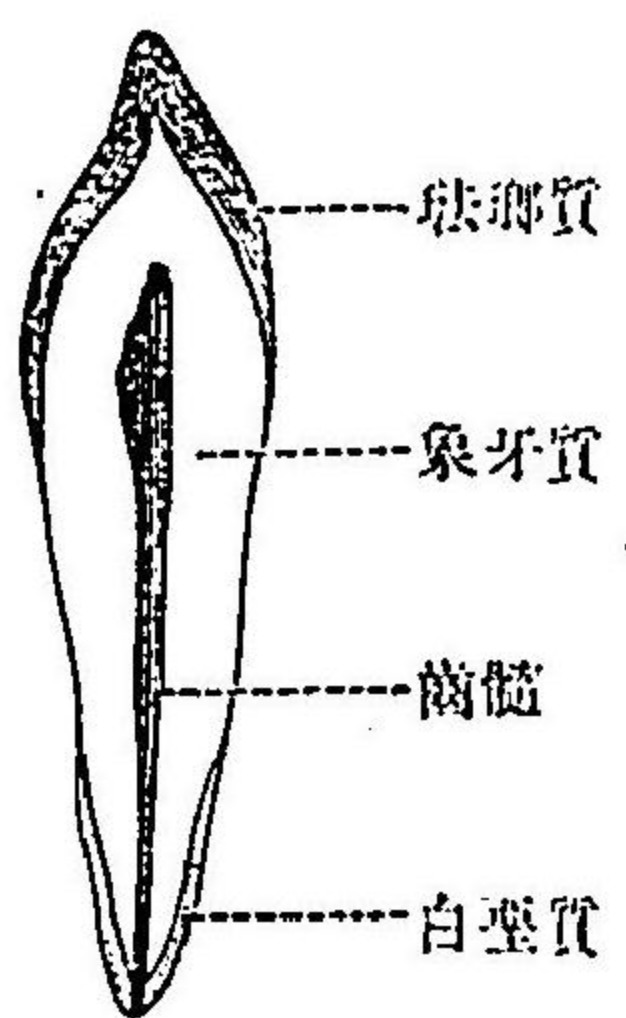
下顎後方脫臼ノ療法

第五 齒牙及齒齦ノ外傷及諸病

吾人ノ齒牙(Die Zähne, Dentis)ハ三十二個ヨリ成ルモ最後方ノ齒即チ智齒ハ屢々缺如スル。有ルヲ以テ其平均數ハ實際二十八乃至三十個ト定ムルヲ妥當トス。而シテ各齒牙ハ口腔内ニ突出スル齒冠、齒齦緣ヨリ包擁セラレ、顎及齒槽突起内ニ嵌在スル根ヨリ成ル者ニシテ其形狀及位置ニ從ヒ之ヲ三種ニ區別ス。即チ各顎骨ノ中央部ニ在ル四個ノ門齒、其左右ニ在ル各一個ノ犬齒、及五個ノ臼齒。是ナリ但シ臼齒ハ各側二個ノ小臼齒ト三個ノ大臼齒ヨリ成ル者ニシテ其最後方ニ在ル者ハ所謂智齒ナリ

各齒牙ハ珐瑯質、象牙質、白堊質及齒髓ノ四者ヨリ成ル者ニシテ珐瑯質(Enamel, Schmelz)ハ第二百四十一圖ニ示ス。如ク齒冠ヲ被覆シ頸部ニ至ルニ從ヒ益々非薄ト爲リ遂ニ銳利ナル境

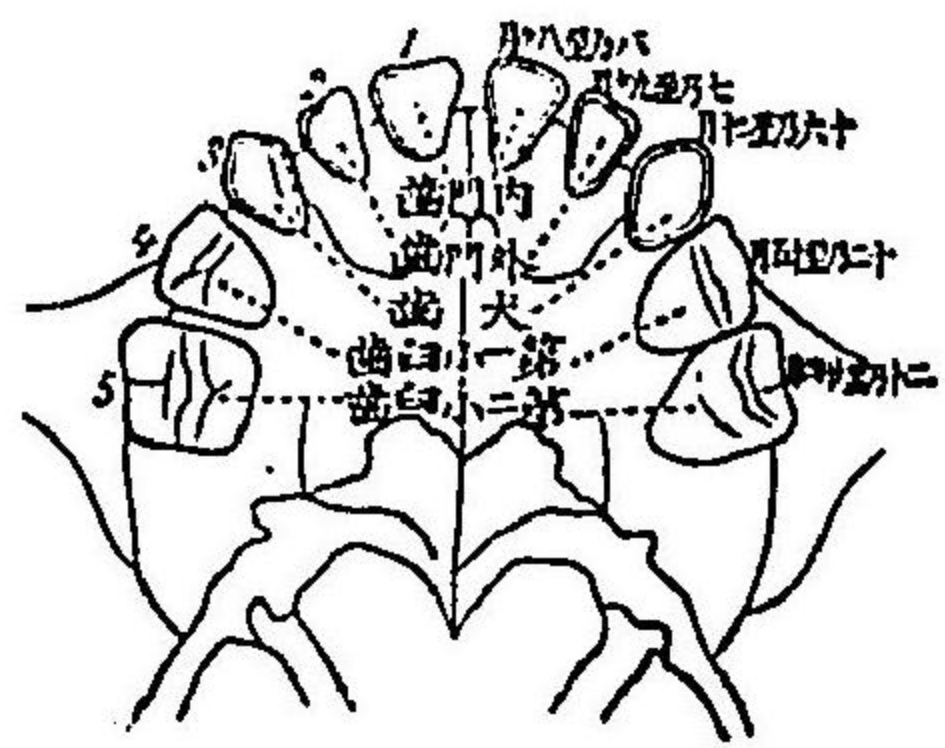
第二十四圖 齒牙ノ想像的斷面



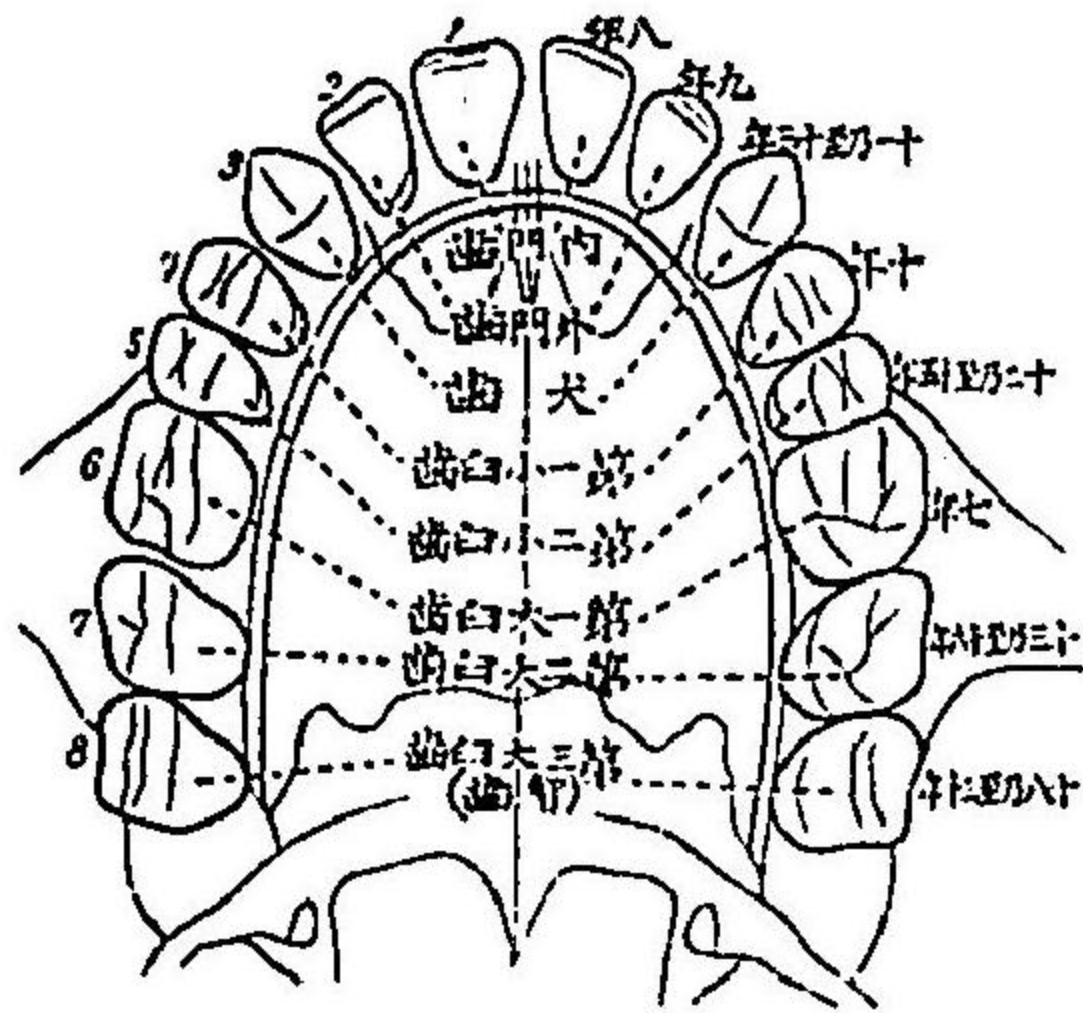
界ヲ以テ終ル。象牙質(Zahnknochen)ハ又でんちん(Dentin)ト稱セラレ齒牙ノ固有ナル體部ヲ形成スル者ニシテ基質及齒骨細管ヨリ成リ此細管中ニハ齒骨細纖維ヲ織ス。白堊質(Cement)ハ齒根ノ皮質ヲ形成シ頸部ニ始マリ根部ニ向フニ從ヒ其厚サヲ増ス。此質ハ齒牙中最軟ノ部ニシテ其組織ハ

恰モ骨ニ似タリ。齒髓又齒腔(Pulpa, Zahnkammer)ハ齒牙ノ榮養及知覺器官ニシテ紡錘狀細胞及許多ノ血管及神經ヲ有ス。纖維維結締組織ヨリ成リ之ニ又齒冠齒髓ト齒根齒髓トヲ區別ス。骨膜即チ齒骨膜(Peridontium)ハ齒槽ト齒根トノ間ニ在リテ齒髓、顎骨骨膜及齒齦ト相連ナリ。齒齦(Gingiva)ハ口粘膜ノ連續部ニシテ齒頸ヲ包擁シ顎骨血管ニ富ムモ比較的神経ニ乏シ。齒ノ神經即チ齒神經ハ上顎ニ在テハ三又神經第二枝ヨリ、下顎ニ在テハ其第三枝ヨリ來リ。血管ハ上顎ニ在テハ内頸動脈ヨリ、下顎ニ在テハ下顎動脈ヨリ分岐シ來ル。齒牙發生ノ原基礎ハ大凡胎生第五月ニ始マルモ哺乳兒ニ於テ所謂乳齒(Milchzähne)ヲ發生スルノ時期即チ第一生齒期ハ出生後第六乃至第八月ヨリ始マル者ナリ。第二百四十二圖ハ乳齒發生時ノ平均月數ヲ示シタル者ニシテ最初第六乃至第八月ニ於テ下顎ニ二個ノ内門齒ヲ生シ上顎ノ同齒ハ之ヨリ二三週日後レテ生シ次チ第七乃至第九月ニ至リ下顎ノ側門齒ヲ生シ第二十乃至第二十四月ニシテ第二小臼齒ヲ生シ上顎齒ハ之ニ適スル下顎齒ヨリ

第二十四圖 乳齒發生順序



第二十三圖 永久齒發生順序



大抵二乃至四週日後レテ發生スルヲ常トス而シテ乳齒ハ上下各四個ノ門齒二個ノ犬齒及四個ノ小齒齒ヨリ成ル者

ニシテ其發生時ニハ粘膜炎ノ刺戟ノ爲メ往々消化器ノ障礙、痙攣症等ヲ來スコト有リ斯ノ如キ所謂「乳齒發生困難」ニハ穿破セントスル齒牙面ニ切開ヲ施シテ其刺戟ヲ減シ以テ其發生ヲ容易ナラシム可シ

乳齒ハ通常第七年ニ於テ脱落ヲ始メ次テ永久齒(Bleibende Zähne)ヲ發生ス是レ即チ齒牙交換ニノ之ヨリ第二生齒期ニ移ル此期ハ下顎ノ一時性第二小齒ノ後方ニ第一大齒ヲ發生スルヲ以テ始マル其順序ハ第二百四十三圖ニ示スガ如シ此際亦上顎ノ齒牙發生ハ下顎ヨリ遅ル、ヲ常トス第二生齒期ハ十八乃至三十年ヲ經テ第三大齒即チ智齒發生ヲ以テ終ル者ニシテ此際亦間、劇シキ刺戟症狀ヲ呈シ(所謂齒性安魏那 Ankyria dentaria)爲メ、ニ早ク智齒ヲ被覆スル過敏ノ粘膜炎切開セザル可カラザルコト有リ蓋シ智齒發生ノ際ニ起ル妨害ハ

齒牙ノ發育障礙

齒冠ト顎骨トノ間ニ於ケル場所ノ樞衝ヲ得ザルニ基ク者ニシテ之ガ爲メ此所ニ外傷性炎症ヲ起シ殊ニ口内ノ不潔ナル輩ニ於テハ細菌ノ傳染ニ由リ更ニ不長ノ經過ヲ取り化膿スルニ至ル者ナリ

(一) 齒牙ノ發育障礙 Die Entwicklungsstörungen der Zähne 二種々

有リ即チ齒冠及齒根ノ發育過度或ハ發育不全其屈曲及振轉隣接齒牙トノ癒合腫瘍ニ因ル齒牙ノ畸形位置異常過剩齒及齒數不足等是ナリ就中實地上肝要ナルハ齒牙ノ位置異常及過剩齒ニシテ前者ハ多ク顎骨ノ過小ナルニ因ルモ間、乳齒ノ長ク脱落セザルニ因リ或ハ齒數過多ニ因ルコト有リ過剩齒ハ多クハ齒列外ニ在ルモ亦他ノ齒牙ト一列ニ伍スルコト有リ又齒數ノ不足ハ殊ニ上顎ノ犬齒及側門齒ニ來ルモ智齒ノ缺如スル者ヲ最多シトス

齒牙發育障礙ノ療法

療法

ハ殊ニ齒牙ノ位置異常及過剩齒ニ施スル有ルノミ即チ顎骨過小ナル者ニシテ齒列不整ト爲リ齒牙ノ處々ニ前後相重リタル者ニ在テハ一、二ノ齒牙ヲ拔除シテ其矯正ヲ謀ル可シ例之ヲ犬齒若クハ小齒齒ヲ拔除シテ門齒ノ位置ヲ作ルガ如シ又永久齒若シ乳齒ノ側傍ニ發生シ來ルキハ早ク其乳齒ヲ拔去ス可シ

齒牙ノ折傷

(一)齒牙ノ折傷 Die Fracturen der Zähne ハ打撃衝突及墜落時其他拔牙術ノ際ニ生ズル者ニ之ニ横折斜折及縦折ノ別有リ而シテ其不全ノ打傷ニシテ齒髓及骨膜ノ甚シク挫滅セラレザル者ニ在テハ假骨形成ニ由テ能ク治癒ス可シト雖折傷ノ爲メ齒髓ノ露出セシ者ニ在テハ之ヲ被覆スルカ或ハ已ニ炎症ヲ發來シタルハ腐蝕巴斯多ヲ以テ之ヲ破壊シタル後充填法ヲ行フ可シ

齒牙ノ脱臼

(二)齒牙ノ脱臼 Die Luxation der Zähne ハ亦打撃衝突等ニ由リ齒牙ノ齒槽ヨリ脱離スル者ニ之ニ全脱臼及不全脱臼ノ別有リ又此脱臼ハ齒牙或ハ齒槽ノ折傷ト合併スルコト有リ後者ハ多ク拔牙ノ際ニ見ル所ニシテ齒牙ノ齒槽ト骨性癒着ヲ營メル者ニ多シ不全脱臼ニ於テハ齒根ノ一部ハ尙齒槽内ニ嵌在スルヲ以テ速ニ之ヲ整復スルキハ再ビ全ク癒着ス但シ全ク脱臼セル者ニ於テモ齒槽深キハ再ビ其内ニ移植スルコトヲ得可シ之ヲ再植スルニハ齒根ノ尖端ヲ少シク切除スルヲ良トス是レ一旦脱出シタル者ハ到底從前ノ如ク精密ニ復位セシムルコト能ハザレバナリ此際防腐法ハ最モ嚴重ナランコトヲ要ス蓋シ齒牙ノ再植ヲ得ルハ齒槽骨膜ト白堊質ト直接ニ癒着

齒癆又齲齒

スルニ因ル者ニシテ大抵三乃至四週日ノ後ニハ固著スル者トス但シ齒髓ハ通常壞死ニ陥ルモ時トシテハ髓腔ハ血管ニ富ム結締織又ハ骨質ヲ以テ充サルルコト有リ

(四)齒癆又齲齒 Die Zahncaries ハ齒牙ノ疾患中最モ緊要ナル症ニ屬シ珐瑯質及殊ニ齒牙組織ニ進行性崩壞ヲ來ス者ニシテ白堊質ノ侵サル、ハ最モ少シトス而シテ其崩壞ハ常ニ齒牙ノ表面殊ニ其頸部及冠溝部ニ始マル者ニシテ此所ニ先ツ灰白色、黒色或ハ又緑様色ノ斑點ヲ生ジ珐瑯質ヲ侵蝕シタル後漸次象牙質ヲ破壞スル者ナリ

齲齒ノ原因

原因 齲齒ハ主トシテ口内ニ一種ノ酸ヲ醸生シ爲メニ齒質ノ石灰分溶解消耗セラレ途ニ軟化崩潰スルニ因ル者ナリ其主因ハ微生物ノ作用ニ因ル者ニシテクレイブス、ミルレル、ダビット等ノ諸氏ハ其原因ヲ殊ニ述べたりきす。ボウカトリスニ歸セリ實際齲齒ニ於テハ齒質中ニ諸氏ノ微生物ヲ見ル者ニシテ殊ニ又絲狀菌ヲ見ルコト少カラズガルテン氏ハ齲齒中ヨリ酸ヲ醸生スル二十四種ノ細菌ヲ培養シ得タリト云フ此内九種ノ者ハ同時ニ膠質ヲ溶解スルノ性ヲ有セリ故ニ蛋白質ハ之ニ由テ溶解セラレ、者トス又此醸酸性

微生物ノ他ニ第二種ノ者有リテ酸ニ由リ已ニ石灰分ヲ脱却セラレタル齒質ハ更ニ之ニ由テ溶解セラル、者ナリ然レモ何種ノ酸ガ果シテ齶齒ノ主因タル可キヤハ吾人ノ未ダ知ル能ハザル所ナリト雖恐ク數種酸類ノ合同作用ニ因ル者ナラムト云フ而シテ齒質ノ崩壞ハ珐瑯質ヨリ始マリ象牙質ニ及ブモ前者ノ崩壞ハ亦屢器械的作用ニ因ルコト有リ此他齶齒發生ノ誘因ト爲ル者ハ遺傳妊娠重症ナル全身病例之糖尿病等ナリ此他殊ニ口内ノ不潔ナル輩及常ニ砂糖ヲ取扱フ者殊ニ菓子職ニハ齶齒ヲ見ルコト頗ル多シヘッセ氏ノ所謂「糖齶齒」(Zuckerzaries)是ナリ

齶齒ノ症候及經過

症候及經過 他覺的症候ハ患齒ノ變色ト進行性崩壞トニシテ自覺的症候ハ齒瘍ノ一定度ニ達シタル後ニ於テ初テ發スルヲ常トス即先思齒ハ通常溫度ノ變換ニ對シテ過敏ト爲リ齒瘍ノ愈齒髓ニ向テ進行スルニ從ヒ疼痛ノ本色ヲ現ハシ珐瑯質侵蝕セラレ象牙質暴露スルニ至レバ已ニ劇シキ齒痛ヲ誘發スルコト有リ是象牙質細管内ニ在ル所ノ象牙質細纖維ハ外來ノ刺戟例之溫度ノ變換器械的及化學的刺戟殊ニ甘味或ハ酸味ノ食物ニ由ル刺戟ヲ齒髓ニ傳達スルニ因ルナリ但露出セル象牙質ハ日ヲ經ルニ從ヒ過敏

ナラザルニ至ル是象牙質纖維及象牙質細管萎縮スルヲ以テ外來ノ刺戟ヲ齒髓ニ傳達スルコト能ハザレバナリ然レモ齒瘍益進行シ齒髓全ク露出スルニ至レバ齒痛ハ其極度ニ達ス可シ齒髓破開スルニ至レバ病菌其中ニ侵入シ以テ其化膿性或ハ腐敗性炎症(齒髓炎)ヲ發スル者ニシテ其炎症ハ又齒根及齒槽ノ骨膜及顎骨ニ蔓延シ遂ニ齒齦膿瘍ヲ起サシメ加之ニ其顎骨ニ蔓延スルハ腐骨ヲ生ゼシム而シテ齒齦膿瘍破潰スルキハ所謂齒瘻ヲ生ジ上顎ニ在テハ齒齦ノ炎症竇内ニ蔓延シ爲ニ其蓄膿症ヲ發スルコト有リ然レモ吾人ガ日常最モ多ク見ル所ノ症ハ此ノ如キ進行性化膿性或ハ腐敗性炎症ニ非ズン慢性ニ經過スル非化膿性肉芽性炎症ナリトス此症ニ於テ齒牙ハ齒瘍ノ爲ニ終ニ悉ク消耗セラル、ニ至ルモ全ク疼痛ヲ缺如スルコト有ルハ肉芽發生ノ爲、齒髓ハ多少封鎖セラルレバナリ然レモ斯ノ如キ慢性非化膿性炎症ニ於テモ其經過中偶、病菌ノ傳染ニ由リ急性炎症ニ陥ルコト少カラズ

齶齒ノ豫後

豫後 齒髓及骨膜ノ未ダ侵サレザル者ニ在テハ治療ニ由リ病機ノ進行ヲ制止スルコトヲ得レバ已ニ齒髓ノ破開セラレタル者ニ在テハ屢、上記ノ進行性炎症ヲ誘發スルコト有リ

齶齒ノ療法

療法 第一ニ豫防法ヲ肝要トス即常ニ口内ヲ清潔ニシ且其原因ヲ除クコト

ヲ努ム可シ已ニ齶齒ヲ發生スル者ニ於テモ可及的保存的處置ヲ行フヲ良トス即チ齒瘍ノ進行ヲ防ギ且已ニ破潰セラレタル齒質ノ缺損ヲ補充センニハ一定ノ物質ヲ以テ充填法(Pampering)ヲ行フ可シ拔齒術ノ如キハ實ニ止ムヲ得ザル症ニ於テ施ス可有ルノミ

齒牙ノ充填法ハ齒科醫ノ行フ所ナルヲ以テ茲ニ之ヲ詳論セズト雖充填ヲ行フニハ先ツ一定ノ器械ヲ用テ悉ク軟化セル齒質ヲ除キ然ル後其缺損部ヲ充填ス其材料ニハ殊ニあまるがむせめんと黄金等ヲ用ユルモ一時の充填ニハぐたへるかチ用ユルヲ良トス此際齒髓ノ已ニ侵サレタル者ニ在テハ先ツ腐蝕巴斯多ヲ以テ之ヲ腐蝕シ次テ之ヲ清除シタル後充填スルヲ法トハ斯ノ如ク充填シタル齒牙ハ齒髓腔ヲ有セザルモ尙能ク久シク其用ニ堪ユル者ナリ

齒髓炎

(五)齒髓炎 Die Pulpitis ハ上來述べタルガ如ク通常齶齒ニ繼發スルノ最多ニ又齒痛ノ主因タリ然レモ齒痛ハ法郎質侵蝕セラレ單ニ象牙質ノ露出スル際ニモ來ル者ナリ是亦已ニ述べタルガ如ク象牙質細管中ニハ象牙質纖維有リテ外來ノ刺戟ヲ齒髓ニ傳達スルニ因ル是殊ニ法郎質ヲ有セザル齒頸部ニ於テ前方齒槽縁ノ吸收ニ由リ齒齦ノ退縮シタル際ニ認ムル所ナ

リ但シ此疼痛ハ只有害物ノ作用スル間ニノミ發スル者ニシテ後日ニ至レバ已ニ述べタルガ如ク象牙質細管及纖維共ニ萎縮スルヲ以テ象牙質ハ全ク無感覺ト爲ルナリ而シテ齶齒ノ進行シテ遂ニ齒髓ニ達スルヤ肉芽性炎ニ由リ齒髓包裹セラレザルハ或ハ微生物ノ傳染ニ由リ或ハ單ニ化學的刺戟ニ由リ之ニ屢々急性ノ炎症ヲ起ス可有リ

急性齒髓炎(Pulpitis acuta)ハ劇甚ノ齒痛ヲ發スルヲ特異トシ此疼痛ハ多クハ管ニ患齒ニ止マラズ又之ニ隣接スル齒牙ニ波及シ加之偏側頭部ノ顔面神經ニ放散シ其甚シキ者ニ至テハ全顔面ニ放散ス斯ノ如キ症ニ於テハ齒鏡(第二四十四圖)ヲ用キテ齶齒ノ有無ヲ精檢ス可シ時トシテ發炎腫脹セル齒髓組織ハ齶齒洞外ニ逼出スルヲ見ル可有リ此他茲ニ注意ス可キハ齒牙ノ外面ニ異常ヲ呈セズン齒髓内ノ新生物ノ爲間齒痛ヲ發スル可有ルコト是ナリ』斯ノ如キ急性齒髓炎ハ慢性症ニ轉ズル可有レモ慢性齒髓炎(Pulpitis chronica)ハ亦初ヨリ緩慢ニ發スル者ニシテ疼痛甚シカラズ或ハ全ク之ヲ缺如スル可有リ而シテ本症ニ於テハ齶齒ハ無痛ニシテ全ク消耗シ去スレ又時トシテ殊ニ齶齒ニ於テハ髓腔ヨリ血管ニ富メル茸腫様ノ暴殖物ヲ發生シ咀嚼ヲ

妨グルコ有リ

此他齒髓ニハ間、化膿性炎症(化膿性齒髓炎 *Pulpitis purulenta*)ヲ發シ其炎症ハ
屢、骨膜及齒齦等ニ蔓延スルコ有ルハ已ニ上文ニ述ベタリ

齒髓炎ノ療法

療法

ハ先主トシ鎮痛藥ヲ用キテ齒痛ヲ除キ兼テ消炎療法ヲ施スニ在リ
齒痛ニハもるひね水、阿片丁幾或ハころーるふなるむ、くれをそーと等ヲ綿花
ノ小片ニ蘸シ之ヲ齶齒内ニ挿入スルモ之ヨリ更ニ可ナルハ砒石巴斯多及
濃厚石炭酸ヲ用ユルニ在リ砒石巴斯多ハ通常亞砒酸一分、もるひね三分及
少許ノくれをそーとヨリ成ル者ニシテ其帽針頭大ノ量ヲ齒ノ空洞内ニ挿入
ス砒石巴斯多及石炭酸ノ使用後ハ一時疼痛増劇スルモ直ニ鎮止ス可シ石
炭酸若クハ砒石巴斯多ヲ用キテ發炎セル齒髓無感覺ト爲ルキハ注意シテ
悉ク之ヲ除去シ後充填法ヲ施ス可シ然レモ齒髓炎ノ爲、已ニ齒根骨膜炎、顎骨
骨膜炎或ハ齒齦膿瘍等ヲ發シタル者ニ在テハ速ニ患齒ヲ拔除セザル可カ
ラズ

齒根及齒槽骨
膜炎

(六)齒根及齒槽骨膜炎 *Periostitis dentalis et alveolaris* ハ通常齶齒

ニ因ル齒髓炎ニ繼發スルコ多キモ時トシテ始、齒齦及齒槽骨膜炎ニ急性ノ炎

症ヲ發シ繼デ齒髓ニ蔓延スルコ有リ而シテ急性齒根及齒槽骨膜炎ニ特異ナ
ルハ齒牙ハ齒槽内ニ於ケル浸潤及滲出ノ爲、浮上スルニ在リ故ニ患者ハ患
齒ノ延長高舉セルガ如キ感ヲ訴ヘ之ニ抵觸スルカ或ハ患齒ニテ咀嚼スル
キハ疼痛増劇ス而シテ炎症増進シ既ニ化膿スルニ至レバ高熱ヲ發シ膿ハ或
ハ齒頸ニ沿ヒ或ハ齒槽緣及齒齦ヲ通ジテ外方ニ流出スルモ其破開排膿ス
ルニ先チ顎骨骨膜ト口粘膜トノ間ニ大小不定ノ膿瘍ヲ形成スルコ常トス
是即チ齒齦膿瘍ニシテ及「ばる」(Purulis)ト稱セラル、者ナリ又齶齒殊
ニ智齒ノ周圍ニ炎症蔓延スルキハ患者開口スルコ能ハズ以テ炎症性牙關
緊閉ヲ發ス蓋シ齒齦膿瘍ハ外方ニ自潰スルカ或ハ切開ニ由テ排膿スルニ非
ザレバ往々上顎竇蝶顎骨窩等ニ破開シ又頭蓋基底ニ達シ間、腦膜炎或ハ
膿毒症若クハ敗血症ノ爲、ニ致命セシメ或ハ又頸部ニ下垂シ此所ニ腐敗性
蜂窩織炎ヲ起シ死ニ至ラシムルコ有リ而シテ膿瘍ノ口内粘膜或ハ外皮ヲ經
テ破開スルコ通常瘻管ヲ貽ス者ニシテ此所謂齒瘻或ハ齒齦瘻 (*Zahnfistel out.*
Zahnfleischfistel) ハ患齒ヲ拔去スルニ非ザレバ癒合セザル者トス斯ノ如キ齒瘻
ハ又眼窩附近及頰部ニ生ズルコ有リ此他齒根及齒槽骨膜炎ニハ多クハ限

齒根及齒槽骨
膜炎ノ療法

局性ノ腐骨ヲ生ズルコト少カラザレモ顎骨ハ頗ル血管ニ富ムヲ以テ外觀的腐骨ニ陥リタル者モ再ビ復活スルコト稀ナラズ

療法 炎症ノ初期ニ於テ患齒ノ周圍ニ廣ク沃度丁幾ヲ塗布シ又瀉血的切開ヲ施スヲ良トスルモ齒痛持續シ化膿ノ徵ヲ呈スルキハ早ク患齒ヲ拔除シ膿瘍ヲ切開シ十分排膿ノ路ヲ開カザル可カラズ此際徒ラニ鉛水ノ溫浴法ヲ施スガ如キハ斷ジテ廢棄ス可シ又充填シタル齒牙ニ炎症ヲ起スキハ速ニ充填物ヲ除去ス可シ齒癢ハ患齒ヲ拔去スルキハ早ク治癒スレモ時トメハ之ヲ切開シ銳匙ヲ用キテ搔爬セザル可カラザルコト有リ拔齒ノ後モ瘻孔長ク治セザル者ハ齒槽突起ノ腐骨ナルヲ常トス故ニ此場合ニ於テハ其分離スルヲ俟テ之ヲ摘出スルカ或ハ早ク鑿ヲ以テ腐骨部ヲ除去シ以テ其治癒ヲ促ス可シ

齒石

(七)齒石 *Der Zahnstein, Calculus dentis* ハ殊ニ齒頸部ニ發生スル石灰ヲ含有スル沈著物ニ主トシ磷酸石灰及炭酸石灰ヨリ成リ且其中ニ許多ノ細菌ヲ含蓄ス其色及硬度ハ一定ナラザルモ多クハ白色或ハ類黃色ニシテ喫煙家ニハ褐色或ハ黑色ヲ呈スルヲ見ル而シテ其最モ多ク沈著スル所ハ唾腺

排泄管口ノ附近即チ上顎ニ於テハ後方ノ小齶齒下顎ニ於テハ門齒ニシテ居常軟キ食物ヲ嗜ム者ニ最モ多ク發生シ硬物ヲ食スル者ニ少シ是レ硬キ食物ハ咀嚼時ニ當リ多少其沈著ヲ妨グルニ因ルナリ此他常ニ齒牙ノ清掃ヲ怠ル者ニ齒石ヲ見ルコト多シ而シテ齒石若ク長ク齒牙ニ沈著スルキハ益々齒齦ヲ壓排シ且異物ト爲リテ之ヲ刺戟シ以テ其炎症性腫脹及出血(齒齦炎)ヲ起シ加之亦齒槽ヲ萎縮消耗セシムルヲ以テ漸ク齒牙ノ動搖ヲ來シ終ニ之ヲ脱落セシムルニ至ル故ニ齒石ヲ生ズル者ハ常ニ之ヲ除去セザル可カラズ

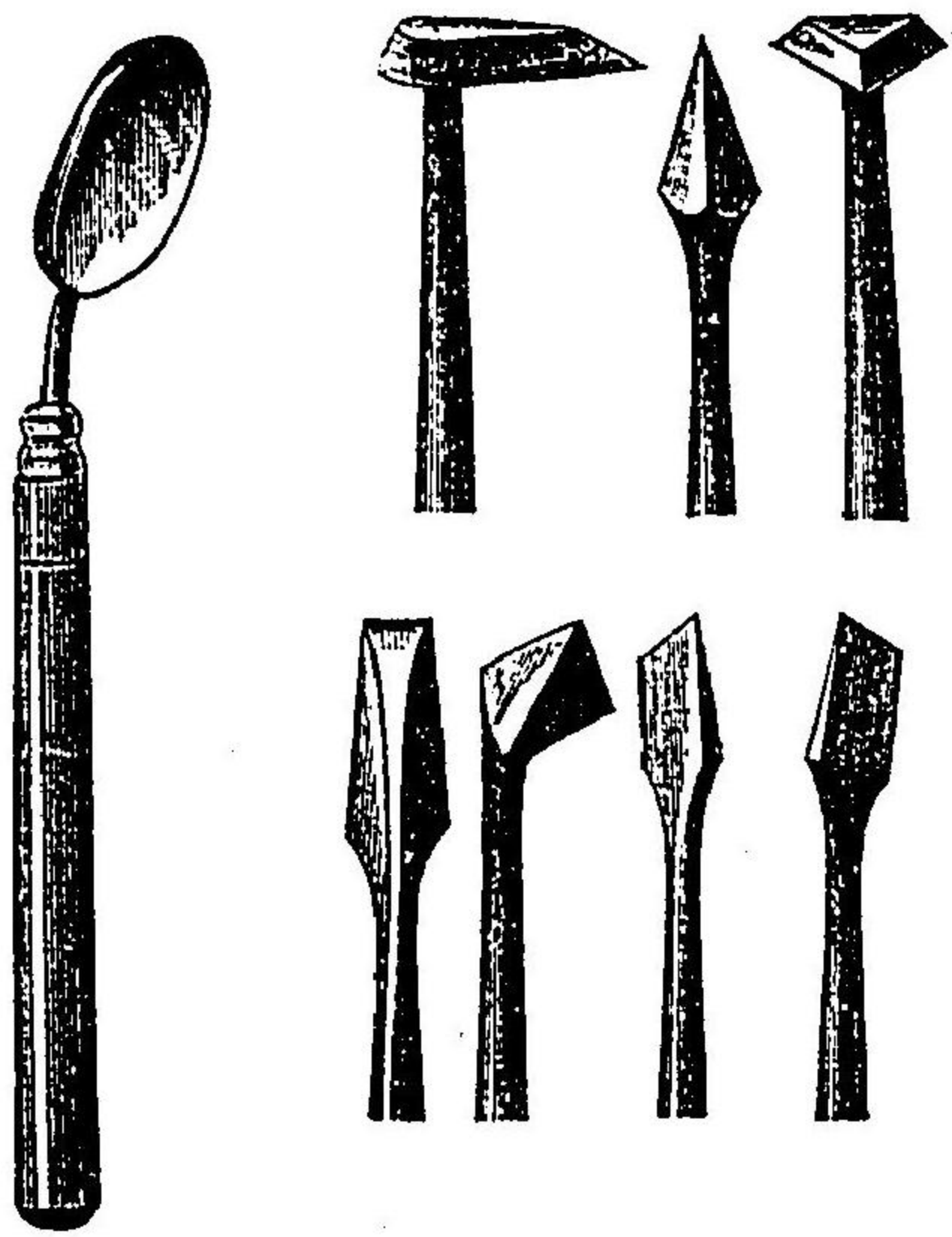
齒牙ニハ齒石ノ他殊ニ細菌ノ沈著ニ由リ間、綠色或ハ褐色ノ變色ヲ來スコト有リ是レ殊ニ門齒及犬齒ニ生ズル者ニシテ此沈著物ハ珐瑯質及象牙質内ニ固著シ齒垢子ニ以テ剝離スルモ除去スルコト能ハザル者ナリ此他細菌ハ時トメ齒髓ヨリ象牙質細管内ニ侵入シ齒牙ニ苔灰白色或ハ黧灰白色ノ變色ヲ呈セシムルコト有リ

齒石ノ療法

療法 先ッ齒石發生ノ豫防法トシテ齒牙ヲ精密ニ掃除シ常ニ之ヲ清潔ニ保ツコトニ注意ス可シ此法ハ亦齒牙ノ保存ニ對シテ最モ緊要ナリトス即チ齒牙ハ毎朝及就寢前ニ齒垢子ヲ用キテ掃除シ殊ニ其間隙部ヲ清除ス可シ此際善良ナル齒巴斯多又ハ齒磨粉ヲ併用ス最良ナルハ齒石鹼ナリ但シ其酸及あるか

齒牙及齒齦ノ外傷及諸病

圖四十四百二第
械器諸ルユ用ニ去除石齒



齒鏡
(ハ)

りヲ含有スル者ハ
適良ナラズ只其甚
稀薄ノ者ヲ用ユル
ト有ルノミ是レ法耶
質ハ之ガ爲、侵蝕セ
ラレ易ケレバナリ
齒石ヲ除去スルニ
ハ齒鏡ヲ使用シツ
ツ一種ノ器械ヲ以

齒牙ノ腫瘍

テ齒牙ノ後面ヲモ精密ニ掃除スルヲ努ム可シ(第百四十四圖(ハ))又細菌沈
著ノ爲、齒牙ニ變色ヲ呈スル者ノ如キハ宜シク之ヲ齒科醫ノ治療ニ委託ス
ベシ之ニ由テ亦齶齒ノ發生ヲ豫防スルヲ得可シ

(八)齒牙ノ腫瘍 Die Geschwülste der Zähne. 總テ齒牙ヨリ發生シ齒
牙組織ヨリ成ル所ノ腫瘍ヲ齒腫(Odontom)ト稱ス此齒腫ハ殊ニ齒牙發育ノ際
生齒細胞ノ暴殖ニ由リ變性セル齒牙胚種ヨリ發生スル者ニノ齒冠、齒根又

圖五十四百二第
(すリイぶム)贅腺
(氏ス、ンルブ、ンナフ)



ハ齒髓内ニ生ズ但、真正ノ齒腫ハ稀有ニシテ殆ド
皆下顎骨ニ發ス又老年ニ至レバ時トシテ珐瑯質
象牙質或ハ白垩質ヨリ成ル新生物ヲ見ルト有
リ此腫瘍ハ多クハ微小ナル者ニシテ又上記諸質
相合シ混合腫瘍ヲ形成スルト有リ蓋シ是等ノ腫
瘍ハ外科醫ニ興味少キモ齒髓内ニ生ジタル齒
腫及齒根部ニ生ジタル骨腫ハ往々劇甚ノ齒痛
ヲ起スト有ルヲ忘ル可カラズ此他罕ニハ齒牙ノ發育ニ際シ齒髓組織、齒根
及齒槽骨膜或ハ齒槽骨髓及齒齶ヨリ纖維腫、粘液腫及肉腫ヲ生ズルト有リ
是等ノ腫瘍ハ一汎ニ齶贅又スルト有リ(Epulis)(第百四十五圖)ト稱セラル尙本腫
瘍竝ニ其他ノ顎骨腫瘍ニ就テハ下條ニ再述ス可シ

齒齶ノ諸病

(九)齒齶ノ諸病 Die Krankheiten des Zahnfleisches 中齒根及齒槽骨膜
炎ニ因ル齒齶膿瘍即チばるト有リ及齒石ノ發生ニ因ル齒齶炎ハ已ニ之ヲ述
ベタリ故ニ爰ニハ其他ノ炎症ニ就テ略述セントス

齒齶炎

齒齶炎 Gingivitis ニ就テ尙肝要ナル者ヲ水銀又鉛ノ中毒竝ニ壞血病ニ因

ル者トス汞毒性齒齦炎 (Gingivitis mercurialis) ニ特異ナルハ齒齦ノ腫脹出血口氣惡臭潰瘍形成等ニシテ鉛中毒ニ於テハ齒齦縁ニ蒼白灰白色ノ變色ヲ來シ壞血病ニ於テハ殊ニ出血ヲ來スヲ特色トス此他口内及齒牙ノ清掃ヲ怠ルガ爲メ食物殘片分解シ以テ齒齦炎ヲ發スルコト少カラズ此症ニ於テハ口氣惡臭ヲ帶ビ齒頸周圍ノ齦肉ニ小潰瘍ヲ生ズルヲ見ルローゼル氏ハ之ヲ潰瘍性輪匝性齒齦炎 (Gingivitis circularis necrosa) ト名ケタリ

齒銀ハ齒石ヲ發生セザルモ比較的早ク退縮シ以テ齒頸部ヲ露出スルニ至ルコト有リ(齒銀退縮 Retraction des Zahnfleisch) 萎縮性齒齦炎ハ多ク齒槽突起ノ萎縮及吸收ニ因ル老年性現象ニシテ爲メニ齒牙ノ動搖ヲ來シ之ヲ早ク脱落セシム此他日常強硬ノ齒刷毛ヲ使用スル者モ齒銀退縮ノ發生ヲ促スコト有リ

療法 ハ專ラ其原因ヲ除却スルニ在リ即チ中毒性ノ者ハ先ッ此有害物ヲ避ケ齒石有ル者ハ之ヲ除去スル等ナリ其他ハ消毒性齒磨粉含嗽劑等ヲ用キ主トシテ口内及齒牙ノ清潔ヲ務ムルニ在ルノミ

第六 拔齒術

齒齦炎ノ療法

拔齒術

拔齒術 Die Extraction der Zähne, Extractio dentis ハ通常齒科醫ノ行

フ所ナレモ醫師タル者亦之ニ通ゼザル可カラズ故ニ左ニ本術ノ適應症及術式ノ梗概ヲ述ブ可シ

適應症

拔齒術ノ適應症ハ乳齒ト永久齒トニ由リ多少異ナル所有リ今先ッ乳齒拔除ノ適應症ヲ擧グレバ齒髓ノ炎症及化膿齒根及齒槽骨膜炎齒齦膿瘍腐骨及齒瘻竝ニ永久齒ノ發生錯誤等ナリ然レモ乳齒ハ每常必要ニ迫ルニ非ザレバ濫ニ拔除ス可カラズ是レ早ク之ヲ拔除スルキハ齒槽ノ發育不全或ハ其閉鎖早キニ過ギ爲メニ顎骨縮小シ永久齒ノ發生ヲ妨害スレバナリ』永久齒拔除ノ適應症ハ次ノ如シ即チ齒髓ノ化膿性炎症殊ニ其骨膜ニ蔓延セントスル者化膿性骨膜炎齒齦膿瘍齒瘻及齒齦瘻齒根壞死顎骨骨疽骨膜炎ニ因ル上顎竇蓄膿齒髓内或ハ齒根部ノ新生物(齒腫骨腫肉腫)ニ因ル齒神經痛是ナリ而シテ健全ナル齒牙ハ罕ニ拔除セラル、有ルノミ例之齒列不正ノ者ニ之ヲ行フコト有ルガ如シ然レモ白血病及血友病患者ニハ拔齒ヲ禁忌トス是レ此患者ニ於テハ出血ノ爲メ往々死ヲ致サシムルコト有レバナリ

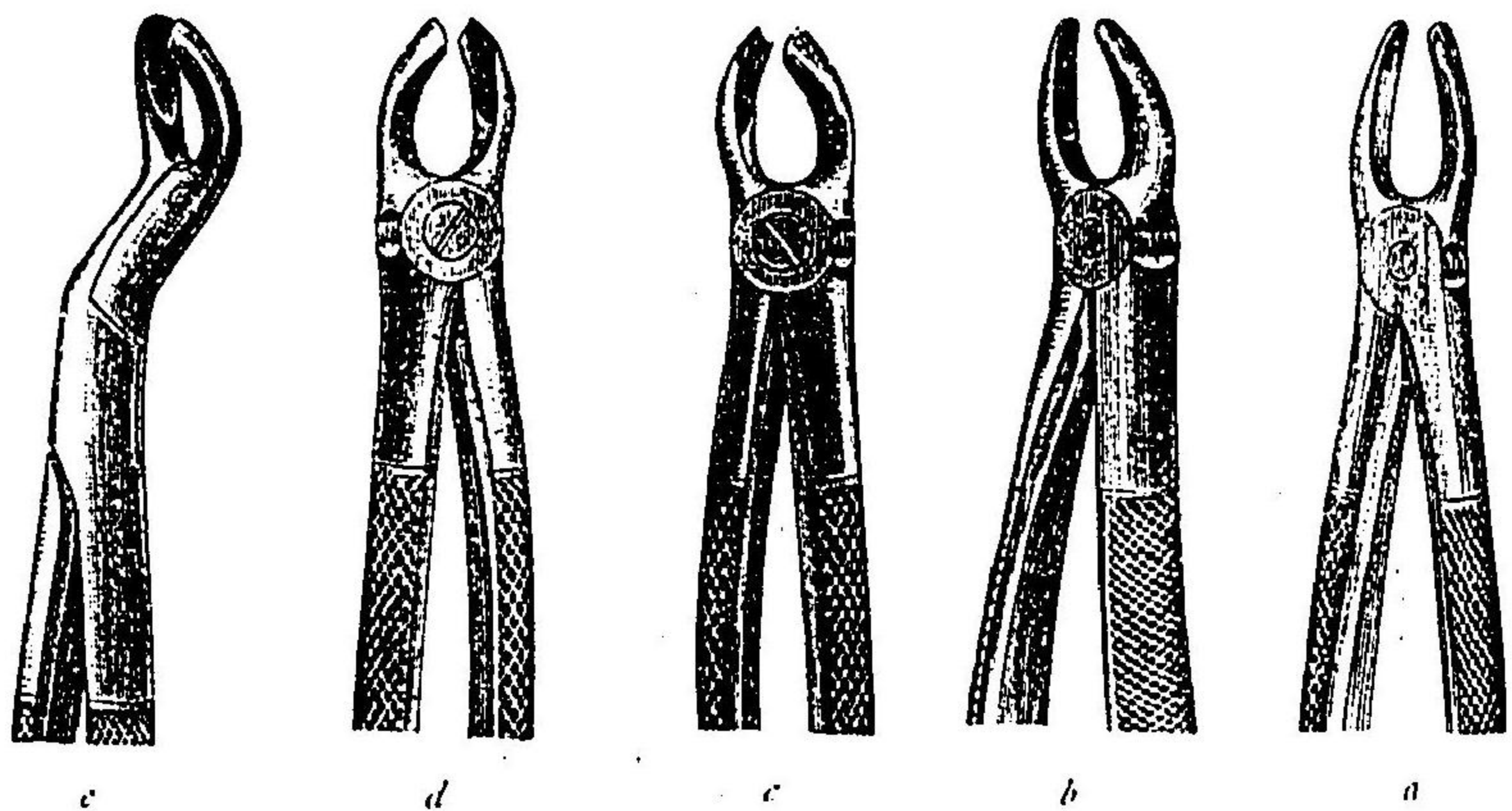
拔齒術ノ術式ハ次ノ四節ヨリ成ル即チ(一)患齒ニ適當ノ齒鉗子ヲ貼シ(二)之

手術式

拔齒術

圖 六 十 四 百 二 第

子 鉗 齒 拔 ル ヲ 用 ニ 齒 頸 上

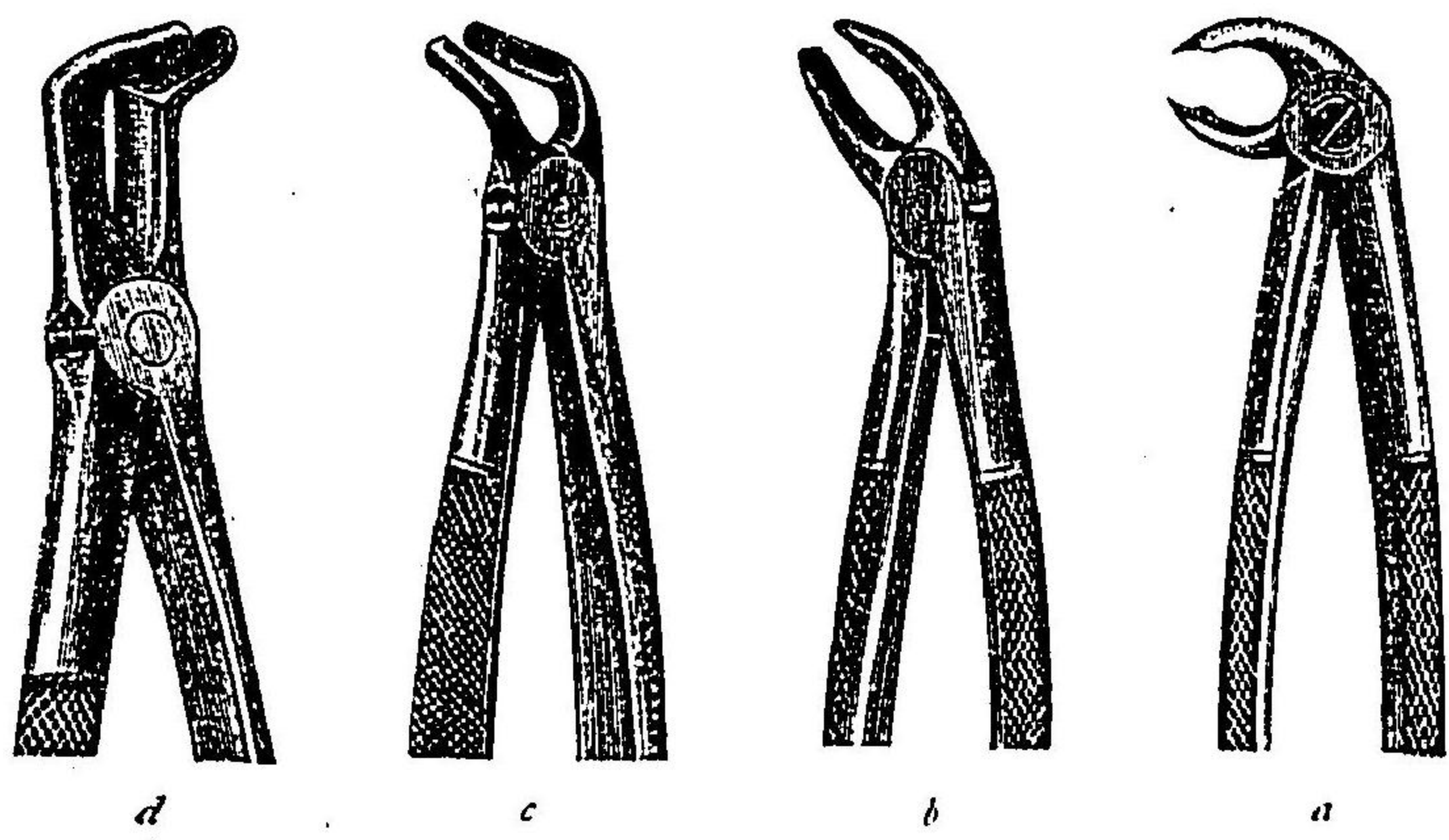


(a) 門齒
及大齒用
ノ者 (b)
小齒齒用
ノ者 (c)
右側大齒
齒用ノ者
(d) 左側
大齒齒用
ノ者 (e)
智齒用ノ
モノ

ヲ 齦 肉 ト 齒 頸 ノ 間 ニ 嵌 入
壓 送 シ テ 確 實 ニ 掛 撮 シ (三)
齒 牙 ヲ 脫 臼 セ シ メ 終 リ (四)
之 ヲ 拔 除 ス ル ナ リ 之 ニ 用
ユ ル 齒 鉗 子 (Zahnzange) ハ 齒
牙 ノ 種 類 ト 其 位 置 ト ニ 由
リ 異 ナ ル 一 第 二 百 四 十 六
及 第 二 百 四 十 七 圖 ニ 示 ス
ガ 如 シ 而 ノ 拔 齒 ヲ 行 フ ニ
ハ 常 ニ 制 腐 的 法 則 ニ 憑 ル
可 キ ハ 固 ヲ リ 言 フ 俟 タ ザ
ル 所 ニ ノ 之 ニ 要 ス ル 器 械
ハ 五 乃 至 十 分 間 曹 達 水 中
ニ 於 テ 煮 沸 殺 菌 ス 可 シ 斯
テ 手 術 ヲ 施 ス ル ニ 患 者 ヲ

圖 七 十 四 百 二 第

子 鉗 齒 拔 ル ヲ 用 ニ 齒 頸 下

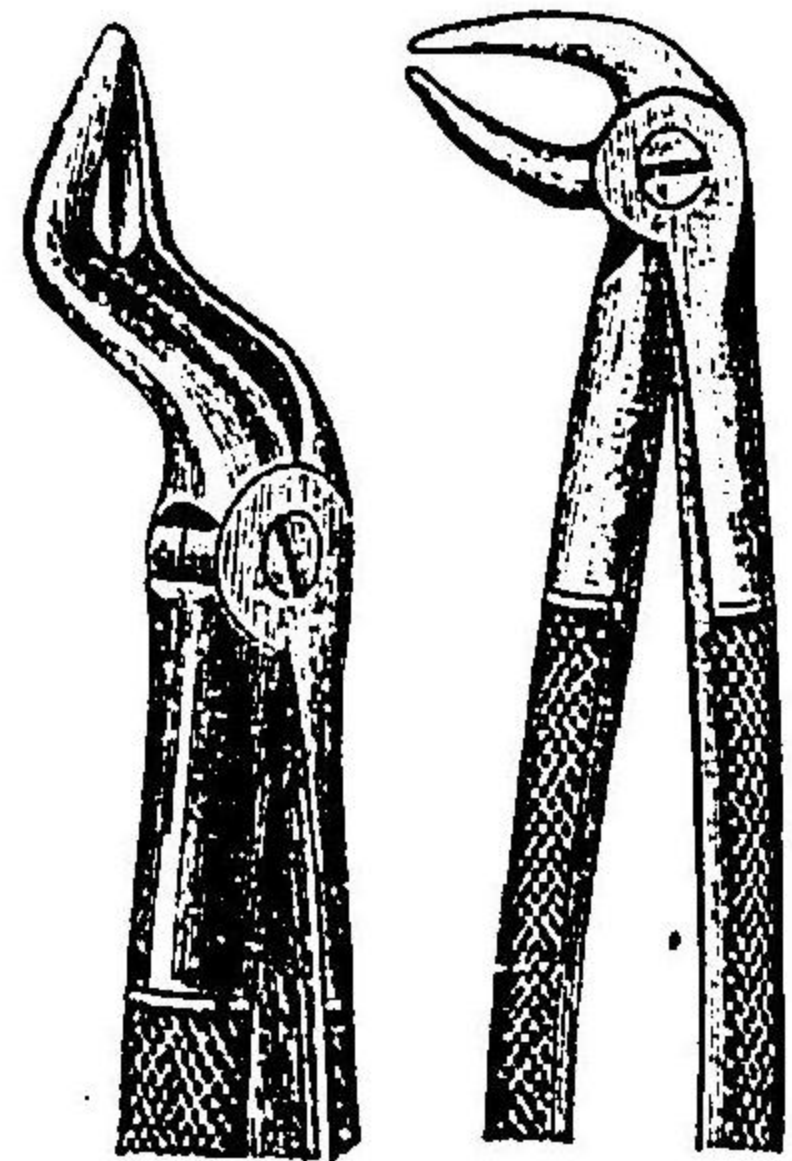


(a) 門齒
及大齒用
ノ者 (b)
小齒齒用
ノ者 (c)
兩側大銀
齒用ノ者
(d) 智齒
川ノモノ

椅 子 ニ 倚 ラ シ メ 介 者 ヲ
其 頭 部 ヲ 少 シ ク 後 方 ニ 傾
屈 シ テ 固 持 セ シ メ 術 者 ハ
通 常 患 者 ノ 右 側 ニ 立 チ 左
手 ヲ 以 テ 口 唇 若 ク ハ 口 角
ヲ 開 張 シ 右 手 ニ 鉗 子 ヲ 取
リ テ 口 内 ニ 送 ル 此 際 通 常
麻 醉 ヲ 要 ス ル 一 無 シ ト 雖
亦 患 者 ノ 希 望 ニ 由 リ 之 ヲ
施 ス 一 有 ル 可 シ 最 良 ナ ル
ハ 蒸 ー ー ー ー ー 麻 醉 ナ レ 亦
こ かい ん ノ 局 所 麻 醉 ヲ 施
ス 一 最 輕 便 ナ リ ト ス 即 其
一 % 溶 液 ヲ 拔 除 セ ン ト ス

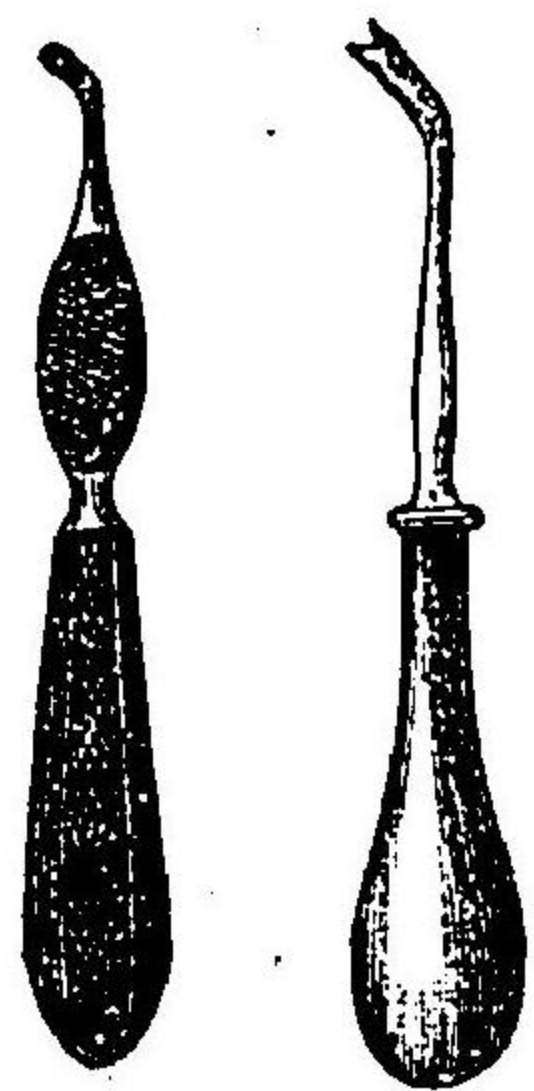
ル齒牙ノ兩側ニ注射スルキハ毫モ疼痛ヲ感ゼシムルヲ無クシテ拔齒スルヲ得可シ斯テ鉗子ノ嘴端ヲ齒齦下ニ壓送シ齒牙ヲ確實ニ鉗撮シタルキハ通常先之ヲ外方ニ向テ傾動シテ脱臼セシメ次デ拔去スルモ只最後方ノ下顎大齒ノミハ内方ニ向テ傾動ス可シ是レ其下顎上行枝ノ後方ニ位スレバナリ鉗子ノ嘴端ヲ可及的齒齦ノ下部ニ送入シ齒牙ヲ鉗撮スル際過強ノ力ヲ用キザルトキハ能ク其折傷ヲ避クルコトヲ得可シ智齒ノ拔除ハ殊ニ困難ナルヲ以テ特別ノ鉗子ヲ使用スルヲ良トス(第百四十六及第百四十七圖)又齶齒ノ爲、齒冠著シク崩壞セラレタル者ニ在テハ齒根鉗子(Nassmanns Zange) (第百四十八圖)ヲ用

第百四十八圖 齒根鉗子



(a) 上顎齒用ノモ
(b) 下顎齒用ノモ

第百四十九圖 齒挺子

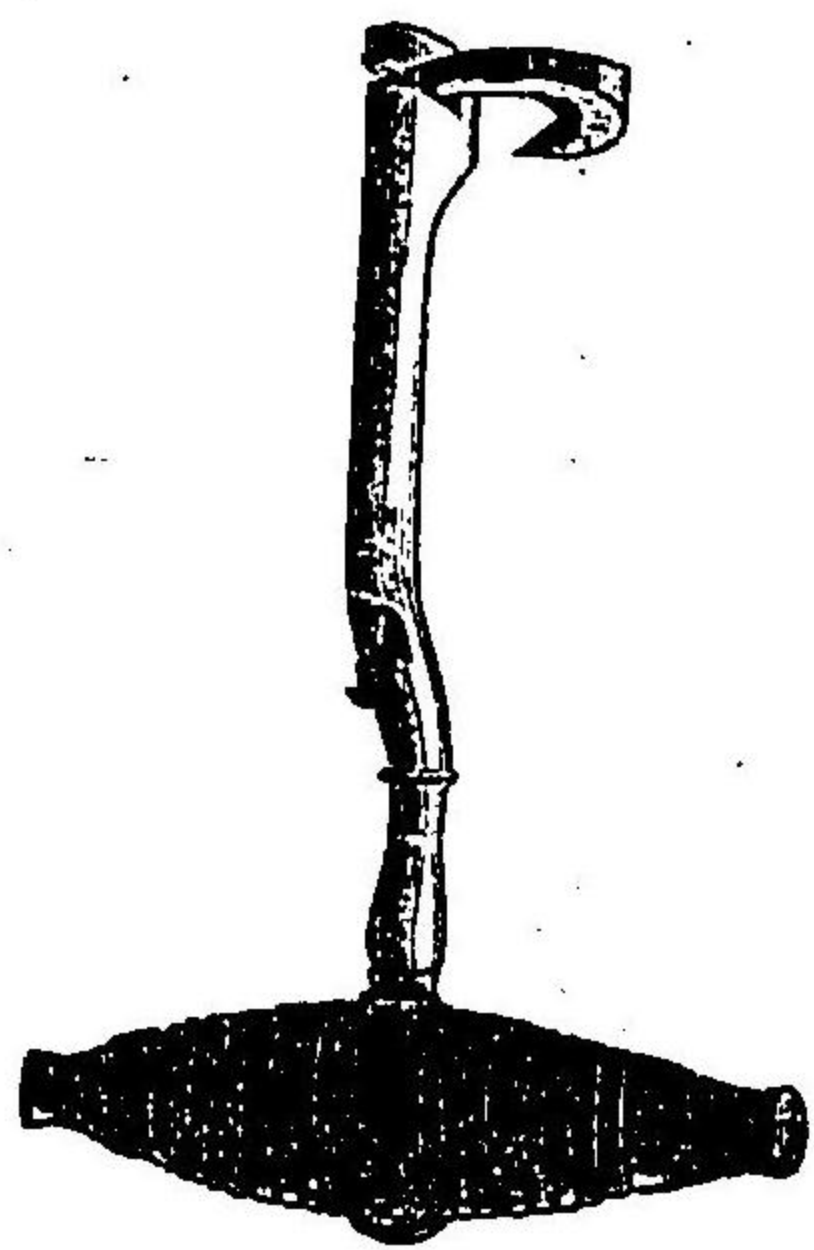


(c) 羊蹄子
(b) 英國製齒挺子

ハ概シテ此際尖刀ヲ以テ齒頸周圍ノ齒齦ヲ剝離スルヲ良トス齒根ヲ拔除スルニ適當ノ齒根鉗子ヲ用キ且齒根ハ齒槽ノ吸收ト齒齦ノ退縮トニ由リ弛緩スルキハ其術甚ク容易ナレ且齒根深ク齒槽内ニ嵌在シ鉗子ヲ以テ之ヲ掴ムト能ハザルキハ之ヲ拔除スルヲ甚ク困難ナリ然レモ此際舊時ノ羊蹄子(Caisfuss)又ハ齒挺子(Zahnheber) (第百四十九圖) ヲ用ユルキハ能ク之ヲ拔除スルヲ得可シ即チ之ヲ齒根ト齒槽トノ間ニ送入シ後手柄ヲ下ゲテ齒根ヲ扛起ス

往時盛ニ使用セラレタル齒挺子(Zahnheusch) (第百五十圖) ハ今ハ用ユル者少シ是レ其術ノ粗暴ニシテ齒槽縁ヲ壓挫シ又其骨折ヲ起スノ虞有レバナリ

第百五十圖 齒挺子



リ是レ此齒牙ハ遠ク下方ニ送スルヲ以テ其動脈ハ下齒槽動脈ノ附近ニ於テ断裂セラル、

コト有レバナリ其他白血病及血友病ニ在テハ出血ノ爲メ往々死ヲ招クコト有ルハ既ニ上文述ベタリ

抜歯後ハ制腐的含嗽劑ヲ與ヘテ常ニ口内ヲ清潔ニ保タシメ齒槽腔ニハ時宜ニ由リ一時よ一どふるむ綿紗ヲ填塞シ以テ炎症ノ發生ヲ豫防スルニ注意ス可シ

第七 顎骨ノ炎症諸病

顎骨ノ炎症諸病 Die entzündlichen Prozesse der Kieferknochen 中齶齒ニ基因スル化膿性骨膜炎ハ上來已ニ述ベタル所ニシテ此炎症ハ通常齒槽突起ノ一部ニ限局スルヲ以テ從テ限局性ノ骨疽ヲ生ズルヲ常トスルモ時トノハ亦蔓延性ノ炎症ヲ發シ(第百五十一圖)爲メニ往々殊ニ下顎骨ニ廣大ナル骨疽ヲ生ズルコト有リ此他外傷性化膿性骨膜炎、微毒性骨膜炎及結核性骨膜炎モ通常限局性骨疽ヲ生ズル者ニシテ微毒ハ殊ニ護膜腫性骨膜炎及骨髓炎トシテ口腔及鼻腔ヨリ上顎骨ノ鼻突起及口蓋板ヲ侵シ屢之ニ缺損ヲ起サシムルモ下顎骨ニ來ルハ罕ナリ又顎骨ノ結核症ハ或ハ之ニ原發シ或ハ口

第二五十一圖 下顎骨全部ノ骨膜炎及骨髓炎 (木村孝藏氏)



腔粘膜炎ノ同症ニ繼發スレバ其好發部位ハ上顎骨ノ眼窩緣ニシテ之ニ特異ナルハ該部ニ經久治癒セザル陷沒セル皮膚瘻ヲ作ルニ在リ此部ニ生ズル腐骨片ハ通常小ナルモ結核性骨膜炎及骨髓炎ハ動モスレバ眼窩内ニ蔓延シ終ニ腦膜炎ヲ繼發スル

コト有リ

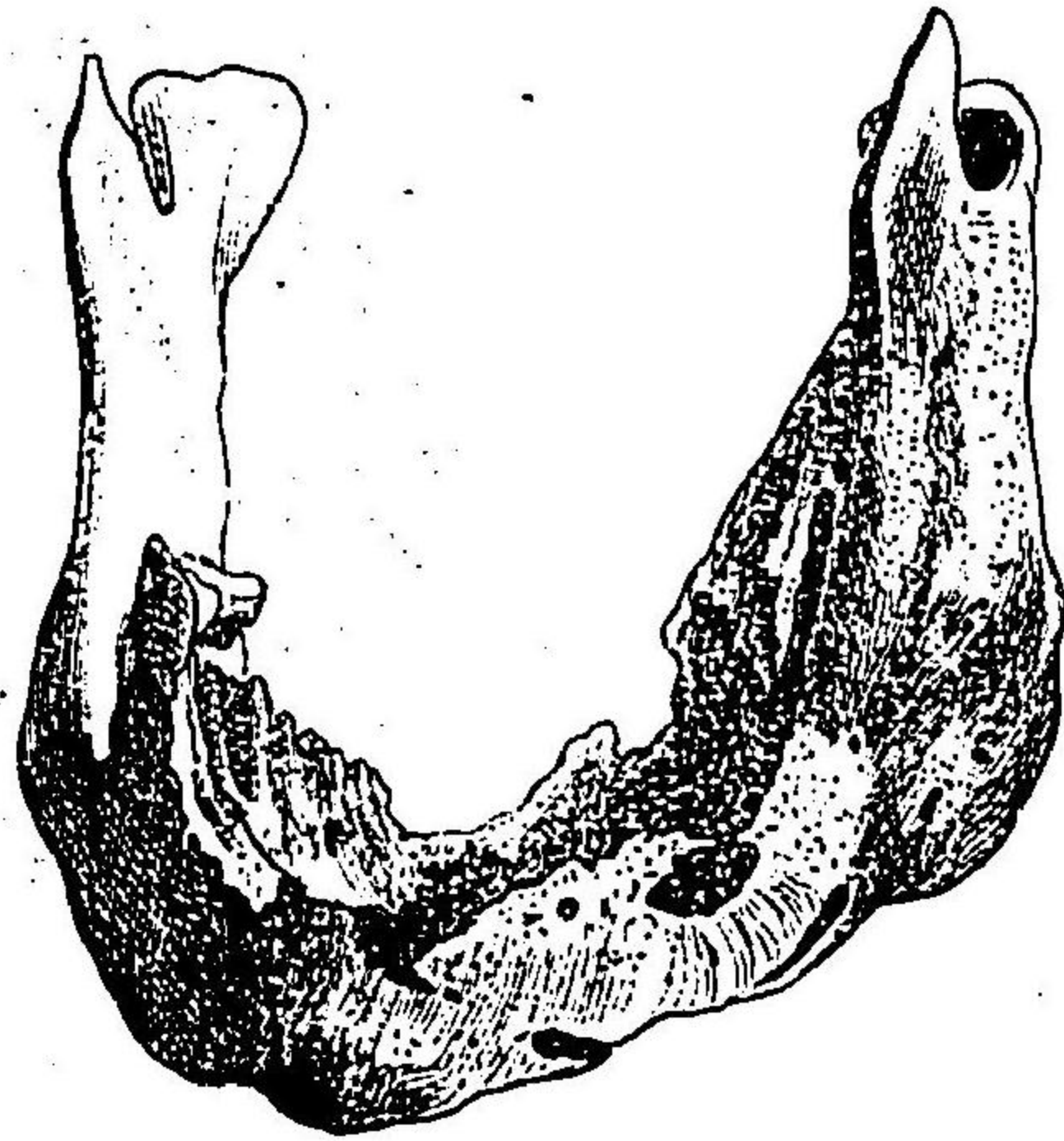
軟部及骨ノ結核症及微毒ノ他ニ顎骨骨疽ヲ起ス者ハ水瘡及汞毒性口内炎ナリ又小兒ニ在テハ殊ニ生齒期ニ於テ麻疹、痘瘡、猩紅熱及其他重症傳染病後ニ顎骨ニ急性化膿性骨膜炎及骨髓炎ヲ起スコト有リ蓋本症ハ多ク口内不潔ニ基因スル腐敗性炎症ニシテ殊ニ下顎ノ齒槽突起ニ始リ重症ナル全身症狀ノ下ニ該部ニ進行性腫脹及化膿ヲ來シ齒牙忽チニ弛緩脱落シ齒槽ヨリハ屢多量ノ腐膿ヲ漏シ數週日ノ後往々下顎骨ノ大部ヲ壞死ニ陥ラシム

磷骨疽

ル者ナリ

茲ニ尙肝要ナル者ヲ所謂磷骨疽 (Die Phosphorhysterie) (第三四五二四) トス是レ磷寸製造所ノ職工ニ見ル所ニシテ磷蒸氣ノ有害作用ニ基ク者ナリ但シ此症ハ殆ンド皆齶齒ヲ有スル者ニ來ル者ニシテ吸入セラレタル磷蒸氣ハ之ヨリ直ニ顎骨骨膜ヲ侵シ始ル齶齒ノ周邊ニ於テ齒槽突起ニ限局性化骨性骨膜炎ヲ起シ以テ骨膜性齶骨ヲ生ジ次テ口内ヨリ來ル發炎性細菌ノ爲メ骨膜ト齶骨トノ間若クハ齶骨ト齶骨トノ間ニ發炎化膿ヲ來シ最初齶骨ニ腐骨疽ヲ生ジ次テ齶骨モ亦骨疽ニ陥ル者トス但シ時トシテ化膿性骨膜炎及骨髓炎ヲ發シ腐骨疽ヲ生ズルコト有リ而シテ本症ハ通常下顎骨

第二五四二號
磷骨疽
(藏貯室剖解理病納維)



ヲ侵ス者ニシテ重症ノ者ニ於テハ其全部腐骨疽ニ陥リ加之ラニ蝴蝶骨及後頭骨基礎部ノ侵サル、者有リト云フ
終リニ尙記述ヲ要ス可キ者ヲ顎骨ノ放線狀菌病 (Die Aktinomyose der Kieferknochen) (第三五五三三)

顎骨ノ放線狀菌病

第二五四三號
顎骨ノ放線狀菌病
(氏トルベルア)



トス蓋シ顎骨ハ亦本症ノ好メテ發スル所ニシテ殊ニ下顎骨ニ來ルナ多シトス其發スルヤ通常齶齒ノ周圍ニ骨ニ直接シテ小病源ノ普通ノ急性骨膜炎性ノ膿瘍ト異ナル所ハ其發育徐々

ニシテ疼痛少ナク底面ハ固ク顎骨ト癒著スルニ在リ而シテ此膿瘍ハ或ハ口腔ニ向テ破開シ或ハ外方皮膚ニ向テ蔓延シ遂ニ破潰シ之ニ數多ノ瘻孔ヲ生ジ之ヨリ膿ヲ漏ス又本症ニ特異ナルハ其分泌物中ニ肉眼ヲ以テ能ク識ルコトヲ得ル粟粒大ナル黄色ノ小顆粒ヲ有スルニ在リ

顎骨炎性諸病ノ療法

療法 顎骨ノ炎性諸病ニ對シテハ先ツ其原因ニ著目スルヲ肝要トス即チ齶齒ニ基因スル急性化膿性骨膜炎ニ在テハ先ツ患齒ヲ拔除シ骨ニ達スル迄廣ク

顎骨ノ炎性諸病

齒齦ヲ切開シ又炎症ノ外傷又ハ急性傳染病ニ因ル者ニ在テハ嚴密ニ口内ヲ清潔ニシ已ニ化膿ノ微有ルキハ亦十分ニ切開ヲ施ス可シ骨疽ニ在テハ一般ニ腐骨片ノ遊離スルヲ俟テ之ヲ摘出ス可キモ膿多量ナルキハ腐骨ノ遊離セザルニ先チ骨膜下ニ於テ之ヲ骨中ヨリ鑿除スルヲ有ル可シ微毒及結核ニ在テハ銳匙ヲ以テ病竈ヲ搔爬シ局所療法ノ外全身療法ヲ施スヲ緊要ナリトス鱗骨疽ニ對シテハ第一豫防法ヲ主トシ既ニ骨疽ヲ生ズルキハ亦一汎ノ法則ニ據リ之ヲ摘出スベシ而シテノ顎骨腐骨ノ摘出術ハ可及的口内ヨリ施スヲ良トス

第八 上顎竇ノ諸病

上顎竇ノ諸病

上顎竇ノ諸病 Die Krankheiten des Sinus maxillaris ニ就テハ茲ニ先チ其水腫及蓄膿ヲ舉ゲ其腫瘍ハ之ヲ次項ニ譲ラム

上顎竇水腫

(一)上顎竇水腫又ハイモル氏竇水腫 Der Hydrops der Oberkieferhöhle, Hydrops sinus maxillaris s. antri Highmori ハ竇内ノ粘液或ハ分泌物ノ蓄積スルノ症ニシテ其原因ハ主トシテ鼻腔トノ交通管閉塞スルニ在

リ此症ハ多ク後天性ニ來ルモ罕ニハ先天性ニ屬スル者有リ然レ該水腫ノ大多數ハ假性水腫ナリトス即ハイモル氏竇ノ腫脹狀ニ變性セル腫瘍ニ殊ニ粘液茸腫ナルヲ有リ或ハ間又齒牙膿胞ヨリ發生シ竇内ニ向テ増育シタル顎骨囊腫ナルヲ有リ此他上顎骨ノ前壁ニ生ジタル骨膜下囊腫モ亦上顎竇水腫ト誤認セラル、一有リ此囊胞ハ或ハ齒牙胚腫ヨリ發生シ或ハ骨膜下ニ生ジタル齒齦膿瘍ヨリ發生スル者ニシテ後ノ場合ニ於テハ膿瘍ハ粘膜炎ヲ穿テ破開セズ包裹セラレテ遂ニ漸ク囊胞ノ形態ヲ呈スルニ至リシナリ而シテモ此囊胞ノ前壁ハ擡起セラレタル骨膜ヨリ成ルヲ以テ後遂ニ化骨シ且竇ノ前壁ハ囊胞ノ壓迫ニ由リ萎縮陷沒スルヲ以テ益上顎竇水腫ノ觀ヲ呈シ又其遂ニ崩壞スルヤ囊胞ハ竇内ニ破開シテ全ク水腫ノ狀ヲ呈ス可シ

上顎竇水腫ノ症候

症候 真正ノ上顎竇水腫ト假性水腫ハ殆ド同一ノ症狀ヲ呈ス即其主徴ハ顎骨體部ノ擴大ニシテ此擴大ハ殊ニ前方及口腔ヨリ口粘膜炎ノ齒槽突起ニ翻轉スル部及又屢硬口蓋ニ於テ認ム可シ而シテ水液滯溜ノ爲骨壁益菲薄ト爲ルキハ指壓ニ由テ羊皮紙音ヲ發シ遂ニ前方又ハ硬口蓋ニ向テ破開スルヲ

上顎竇ノ諸病

有リ顎骨前壁ニ生ジタル骨膜下癰腫モ壓迫ニ由リ特異ノ羊皮紙音ヲ發ス
レモ其齒齦膿瘍ヨリ發生セル者ニ在テハ通常尙其患齒トノ關係ヲ證明ス
ルコトヲ得可シ

上顎竇水腫ノ
療法

療法 ハ略シ上顎竇蓄膿ニ於ケルト同ジ宜シク次項ニ就テ觀ルベシ

上顎竇蓄膿

(二)上顎竇蓄膿又ハイモル氏竇蓄膿 Die Eitersammlung in der

Oberkieferhöhle, Empyema sinus maxillaris s. antri Highmori ハ殊ニ

鼻腔内化膿症ノ傳播化膿性齒根骨膜炎ノ竇内破開其他該竇ノ外傷殊ニ複
雜骨折後及竇内ノ異物竄入(例之彈丸刀刃破片)等ニ由テ發スル者ニシテ異物
ハ間長ク竇内ニ存留シ以テ慢性ノ蓄膿ヲ起スコト有リ而シテ上方ニ蔓延シタ
ル齒齦膿瘍ハ恰モ水腫ニ於ケルガ如ク時ニ上顎竇蓄膿ト誤診セラル、
無キニ非ズ(假性蓄膿)

上顎竇蓄膿ノ
症候

症候 本症ノ主徴ハ齒槽突起ニ開口スル瘻管或ハ鼻腔ヨリ膿汁ヲ漏泄ス
ルニ在リ殊ニ患者健側ニ臥シタルキニ於テ然リトス然レモ其經過久シキニ
瀰リ粘膜ノ腫脹ノ爲、上顎鼻孔閉塞スルキハ竇内ニ多量ノ膿ヲ蓄積スルヲ
以テ患側顔面ニ腫起ヲ呈シ漸次竇壁ノ擴張ヲ來ス斯ル症ニ在テハ蓄膿ノ

爲骨壁ノ一部壞死ニ陥リ骨ハ遂ニ穿孔セラレ蜂窩織炎性症狀ノ下ニ膿ハ
廣ク蔓延シテ亦時ニ爾餘ノ顔腔ヲ侵シ或ハ又膿ノ蓄積ノ爲、膿毒症ヲ發シ
致命セシムルコト有リ

上顎竇蓄膿ノ
診断

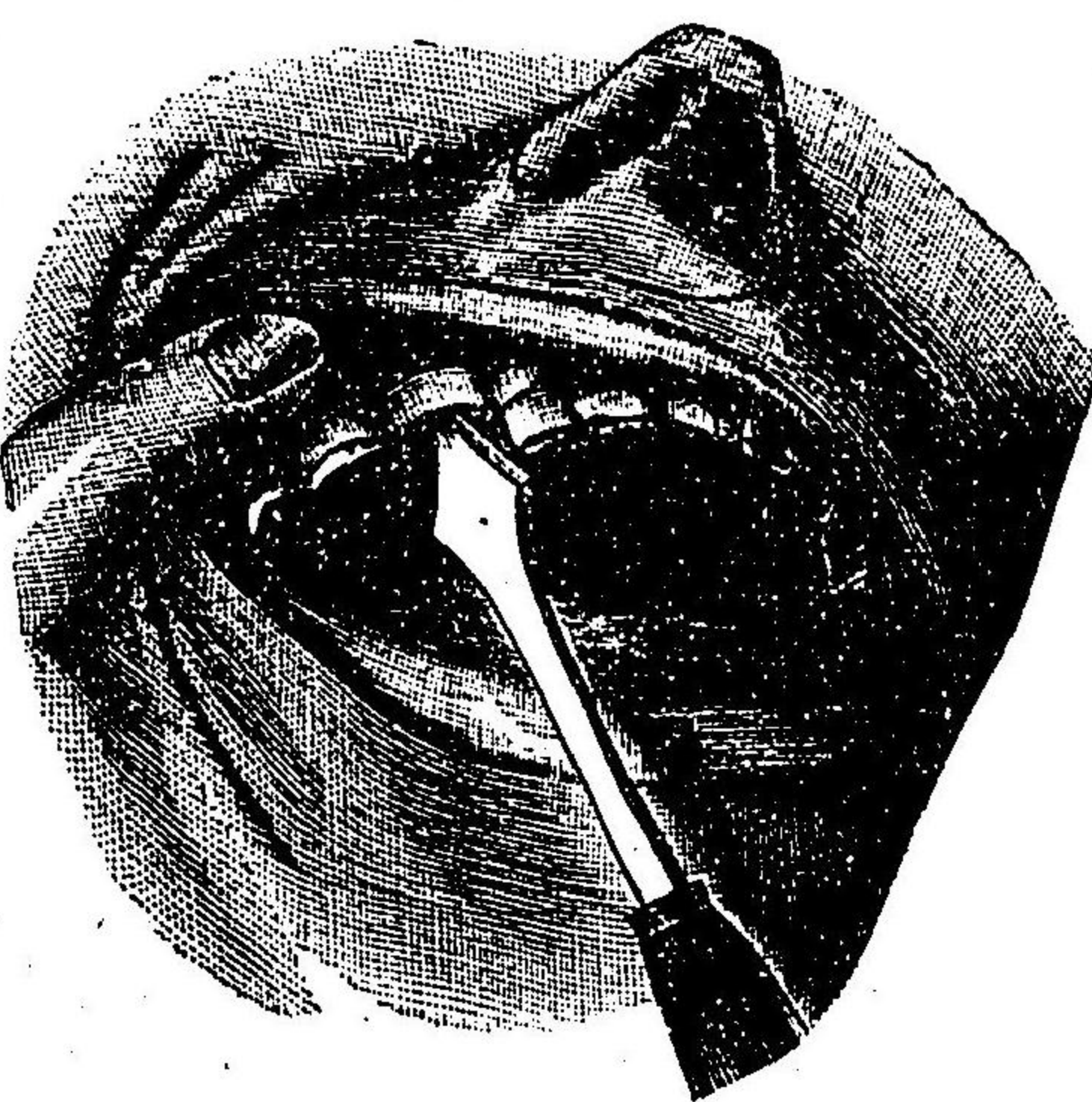
診断 本症ハ上記特異ノ徴候ニ由リ診定シ得可キモ疑ハシキモハ洗鼻法ニ由リ或ハ上
顎口ニ耳かてーてゐるヲ送入シ或ハハルトマン氏管ニ由テ竇内蓄膿ノ有無ヲ確知ス可シ
或ハ又下鼻道若クハ第二小胎齒ト第一大胎齒ノ間ヨリ竇内ニ套管針ヲ刺入シ之ヲ檢知
スルコト有リ近時電氣燈ヲ用テ上顎竇ヲ透照シ以テ蓄膿ノ有無ヲ診定スルノ法ヲ稱用
スル者有リ此法タル生理組織ニ透明ニシテ膿ノ不透明ナルニ基ク者ニシテ之ヲ行フニハ患
者ヲ全ク暗黒ノ室ニ入レ口内ニ一種ノ電氣燈ヲ送入シ口唇ヲ閉スルニ當リ電流ヲ通ズ
ルナリ光線ハ口蓋ヲ經テ鼻腔及上顎竇内ニ射入スルヲ以テ健常ノ者ニ於テハ其光ヲ透
見スルモ若シ竇内ニ膿ヲ蓄積スルキハ患側顔面ハ光線ヲ透過セズ暗黒ナリ然レモ此電
氣透照法ハ本症ノ診断上未ダ甚ク信ヲ措ク可キ假使無キ者トス

上顎竇蓄膿ノ
療法

療法 首トシ其原因ヲ除却スルヲ必要トス即チ齶齒或ハ齒槽突起ノ腐骨有
ル者ハ之ヲ除却セザル可カラズ此場合ニ於テハ多クノ瘻孔ヲ存スルヲ以
テ齒根若クハ腐骨ヲ除キ小銳匙ヲ用キテ其口ヲ開大スルキハ能ク膿汁ヲ
排泄セシムルコトヲ得可シ若シ瘻孔ヲ存セザルキハ第一大齶齒ヲ拔除シタ

骨質

ル後槌ト鑿トヲ用キ或ハ穿骨鑿ヲ以テハイモル氏竇ノ底面ヲ穿開ス可シ
(第百五十四圖)此法ヲ以テスルキハ排膿甚佳良ナルヲ以テ殆ド排膿管ヲ要セ
ザル者トス而シテ穿開ノ後ハ可及的竇内ヲ洗滌セズ只輕ク創口ニよーど



第百五十四圖 穿骨鑿ヲ以テ上顎竇ヲ開スル式

ルカ或ハ其稍大ナル者ニ在テハ齒科醫ニ依頼シ適當ニ製作セル義齒ニ由
テ之ヲ被覆ス可シ

速ニ治癒ス可シ然レモ若シ術
竇後ノ底面ニ缺損部ヲ殘シ
創口閉鎖セザルキハ其邊緣
ニ新創ヲ作り粘膜炎ト共ニ骨
膜ヲ剝離シテ一個或ハ二個
ノ瓣ヲ造リ之ヲ缺損而上ニ
移シ縫合ニ由テ之ヲ閉鎖ス

第百五十五圖 ミクリツ氏ノリッポンニ在ルニ



齒牙健全ニノ拔齒スルヲ欲セザルキハ口腔ヨリ上顎竇ノ前下壁ヲ穿開シ
排膿ヲ謀ル可シ其法口粘膜炎ノ翻轉部ヲ切開シ骨膜ヲ剝離シタル後槌ト鑿
トヲ用キ或ハ骨壁菲薄ナルキハ強大ノ套管針或ハ刀ヲ以テ竇内ニ進入ス
ルニ在リフオン・ミクリツ氏ハ之ニ代ユルニ下鼻道ヨリ竇壁ヲ穿開スルノ
法ヲ推奨セリ即チ氏ハ鑿ヲ附シタル短劍狀ノ器械即チシルバ(Silber)第百五十

五圖ヲ用キテ下甲介ノ高ニ於テ下鼻
道ヨリ上顎竇壁ヲ穿開シ此所ニ竇
ト鼻トノ間ニ交通口ヲ開ケリ此法
ハ容易ニ行ヒ得可キモ只鼻道甚狹
小ナルカ或ハ下甲介著シク肥厚ス

ルキハ之ヲ施ス可シ能ハズ
上顎竇水腫ノ療法モ概ソ以上述べタル所ノ術式ニ則ル可シ顎骨前壁上ニ
存スル骨膜下膿腫及囊包(所謂假性蓄膿及假性水腫)ハ常ニ口腔ヨリ穿開ス
即チ上唇ヲ外方ニ翻轉シ上顎骨面上ノ口粘膜炎翻轉部及骨膜ヲ切開シ骨壁ハ
其厚薄ニ從ヒ或ハ鑿或ハ套管針或ハ刀ヲ以テ開キ囊胞ハ凡一指ヲ送入シ

得ルガ如ク切開シ空洞ハ肉芽ノ發生ニ由テ漸次閉鎖セシム

第九 上顎ノ腫瘍

上顎ノ腫瘍

上顎ノ腫瘍 Die Geschwülste des Oberkiefers ハ身體諸骨ノ腫瘍中吾人ノ最多ク觀ル所ナリ是蓋シ上顎及上顎竇ハ胎生時ニ當リ複雑ナル發育上ノ關係ヲ有スルト齒牙ノ發生及口腔ヨリ顎骨ニ及ボス諸般ノ刺戟等ハ皆多少腫瘍ノ發生ヲ促ガスニ因ルナラム就中最多ナルハ肉腫ニ之ニ亞グヲ癌腫トス

上顎ノ腫瘍ハ上顎竇齒槽突起或ハ骨體ヨリ發生スル者ニ之ニ左ノ數種有リ

上顎竇ノ腫瘍中最多キハ粘膜ノ暴殖ニ因ル所謂粘液茸腫ニ其變性シテ囊腫狀ト爲ルヤ宛モ上顎竇水腫ト同一ノ症狀ヲ呈スルハ既ニ前條ニ述ベタリ(所謂假性上顎竇水腫)即チ竇内ノ粘液茸腫ハ漸次増大スルキハ遂ニ全竇ヲ充填シ次デ骨壁ヲ四方ニ壓迫ス然レモ此腫瘍ハ此ノ如ク著シク外部ニ變化ヲ顯ハスニ非ザルヨリハ生前ニ於テ固ヨリ鑑識スルヲ能ハザルヲ以

上
前
下

第二五十六圖
上顎ノ肉腫ニ
及眼窩内ニ發育セ
ル者(キツト子ル氏)



テ人或ハ之ヲ稀有ノ症ト爲スモ解剖家ルシカ氏ハ六十ノ解屍中五屍ニハ上顎竇内ニ茸腫ヲ發見セリト云フ此他上顎竇内ニ生ズル腫瘍ハ内軟骨腫、粘液腫、肉腫(第二五十六圖)及癌腫(第二五十七圖)等ニ殊ニ老人ニ於テハ癌腫ヲ發スルヲ多シ此者ハ竇内ニ發シ先之ヲ充クシ之ヨリ鼻腔ニ向テ増殖シ又屢ハ先其前壁ヲ壓排シテ犬齒窩ニ隆起ヲ生ジ次デ側壁壓迫セラレ爲シ頰部廣濶ト爲リ又上方ニ眼窩底ヲ壓排シテ眼球ヲ外上方ニ致シ其増育益進ムヤ鼻腔モ亦之ガ爲壓閉セラレ或ハ甲介破壊セラレテ腫瘍ハ後鼻竇ヨリ咽

上顎ノ腫瘍

四七七

前壁ヲ破リテ頰骨部ノ皮下ニ出デ直ニ皮膚ト癒著シ頰腺ノ硬腫ヲ來ス然レモ亦肉腫ヲ生ズルヲ有ルヲ忘ル可カラズ概スルニ上顎竇ヨリ生ズル腫瘍

圖 七 十 五 百 二 第
腫 核 ル タ シ 生 リ ヲ 實 頭 上
(氏 藏 孝 村 木)



頭腔ニ向テ突出ス而シテ最長
ク抵抗ヲ維持スル者ハ口蓋
穹窿ナレドモ亦終ニ下方
ニ壓排セラレ或ハ丘狀ノ隆
起ヲ呈シ或ハ口蓋ノ全部傾
斜シ若クハ平等ニ下降ス然
リ而シテ上顎竇腫瘍ノ増大中
等度ノ者ニ在テハ患者尙著
シキ顔貌ノ變形ヲ呈セズト

雖其既ニ著シク増大蔓延セル者ニ在テハ顔貌ノ變形甚シキヲ第二百五十
八圖ニ示スガ如シ
齒槽突起ノ腫瘍ハ概シテ齲齦即チエプリス(Epulis)ト稱セラル是多クハ結締
織性腫瘍ニシテ之ニ良性ノ者ト悪性ノ者ト有リ前者ニ屬スル者ハ拔齒セル
齒槽齒癭齲齒ノ齒髓齒根等ヨリ發生スル肉芽腫或ハ有莖ノ纖維腫(第二百五十
九圖)其他内軟骨腫骨腫等ニシテ惡性ノ者ハ肉腫ナリ蓋シテ所謂「齲齦」ナル者ハ多

乳
牙
齲
齦

圖 八 十 五 百 二 第
腫 肉 色 黒 ノ 頭 上 右
者 ル ア 症 移 轉 ニ 頰 左 ノ ニ
(氏 ル ナ ト ツ ユ キ)



ク肉腫ニシテ就中紡錘
狀肉腫或ハ圓形細胞
肉腫ナル者多ク亦巨
態細胞肉腫ヲ見ル
少カラズ後者ハ比較
的良性ノ肉腫ニシテ發
育徐々ニ移轉スル
遲ク或ハ之ニ無ク全然

之ヲ摘出スルハ再發症ヲ來スル者無クシテ全治スル者有リ而シテ齒槽
突起ノ肉腫及纖維腫ハ主トシテ顎骨ノ骨膜及骨髓ヨリ發生スル者ニシテ莖ヲ
有スル者有リ或ハ否ラザル者有リ骨髓ニ生ジタル纖維腫及肉腫ハ漸次骨
殼ヲ膨大セシメ遂ニ之ヲ全滅セシムル者有リ又其増大スルヤハイモル氏
竇内ニ進入シ全ク之ヲ充實シ且之ヲ膨大穿破スル者有リ軟骨腫及骨腫ハ
發育甚ク緩慢ナルモ著シク増大スル者性ヲ有シ殊ニ少壯ノ者ニ來リ老人及
小兒ニ來ルハ罕ナリ此他癆腫ハ齒齲粘膜ヨリ生ジ發育迅速ニシテ通常速

上顎ノ腫瘍

圖九十五百二第
すリ一ぶ五性腫維織ノ頭上
(氏ユナルバ)



ニ骨ヲ侵蝕シ其性
質ノ猛惡ナルヲ他
部ニ生ズル癌腫ト
異ナルヲ無シ(第百
六十圖)而シテ臨牀上ニ
於テハ之ヲ肉腫ト
鑑別スルヲ難キ
有レテ此部ニ生ズ
ル惡性腫瘍ハ十中
八九ハ肉腫ナリトス

齒槽突起ニハ上記諸種ノ腫瘍ノ他ニ炎症ト腫瘍トノ中間ニ位スル一種ノ疾患有リ所謂
骨膜炎下囊腫是ナリ此囊腫ハ既ニ述ベタルガ如ク齶齒及齒根骨膜炎ニ繼發スル齒齶膿瘍
(骨膜炎下膿瘍)ヲ早ク切開セザルニ由テ發スル者ニシテ膿ノ爲メニ剝離セラレタル骨膜ノ内
面ニ一層ノ骨質ヲ産生ス故ニ之ヲ壓スレバ羊皮紙音ヲ發ス而シテ其増大スルヤ時ニ上顎
竇内ニ破開シ或ハ竇壁ヲ壓迫萎縮セシムルヲ有リ

圖十六百二第
癌皮表平扁ノ頭上
(氏ユナルバ)



顎骨體ノ腫瘍モ亦
多ク結締織性腫瘍
ニ屬シ其良性ナル
者ハ纖維腫内軟骨
腫及骨腫ナリ纖維
腫ハ主トシテ少壯者
ニ來リ骨膜若クハ
骨髓ヨリ發生シ其
漸次増大スルヤ終
ニ上顎竇内ニ侵入

シ竇内ニ充填スル片ハ骨壁ハ壓迫セラレテ非薄ト爲リ終ニ消滅セラル就
中最モ多キハ骨質ヨリ發生スル骨纖維腫ニシテ此者ハ骨質ヲ消亡シ終ニ之ヲ
被フ所ノ骨膜ニ及ビ之ヲ刺戟スルヲ以テ之ヨリ新シ薄キ殼様ノ骨質ヲ發
生シ腫瘍ノ表面ヲ被覆ス然レモ腫瘍更ニ増大スル片ハ殼様ノ骨質亦消亡シ
腫瘍ハ著シク外部ニ顯出シ又上顎竇内ニ侵入シ之ヲ充填ス此他纖維腫ニ

ハ又軟骨腫、粘液腫、肉腫等各種ノ組織ヲ混ジ以テ混合腫瘍ヲ發生スルコト甚ク多シ。内軟骨腫ハ主トシテ年少ノ者ニ來リ骨膜或ハ骨髓ヨリ發生シタル純粹ノ軟骨腫ナルコト有ルモ亦屢、纖維腫、粘液腫及骨腫ト合併シ混合腫瘍ヲ形成ス。此腫瘍モ亦間、著大ト爲リ上顎竇内ニ侵入スルコト有リ。骨腫ハ概シテ罕ナルモ屢、多發シ殊ニ下顎骨ニ於テハ間、頗ル巨大ノ腫瘍ヲ形成ス。又顔面骨及頭蓋骨ニハ時ニ蔓延性ノ骨肥大症ヲ來ス。有リウヰルヒョー氏ノ所謂骨獅面症 (Leontiasis ossis) (第四十九圖) 是ナリ。

上記諸種ノ腫瘍ニ比シテ最も多發スル者ヲ肉腫トス。其種類一様ナラザレモ殊ニ紡錘狀細胞肉腫及圓形細胞肉腫ヲ多シトス。但シ時トシテ亦各種腫瘍ノ組織ヲ混交シ或ハ軟化シテ囊腫狀ナル者少カラズ。又肉腫中硬性ノ者ト軟性ノ者ト有リ前者ハ多ク紡錘狀細胞及巨態細胞ヨリ成リ後者ハ主トシテ小ナル圓形細胞ヨリ成ル殊ニ軟性ノ者ハ細胞ニ富ムヲ以テ其性最モ悍惡ナリ。而シテ肉腫ハ骨膜ト骨髓トヨリ發生スルニ論無ク發育スルルハ骨ノ内外ニ増大腫脹ヲ來シ局所ヲ撰バズ空隙ノ存スル部ハ之ヲ充填シテ骨壁ヲ四方ニ擴張シ遂ニ亦之ヲモ消亡ス殊ニ骨髓ヨリ生ズル軟性肉腫ハ骨質ヲ消亡ス

上顎腫瘍ノ療法

ルコト最モ甚シ故ニ斯ノ如キ悪性ノ肉腫ハ亦速クニ上顎竇内ニ侵入シ之ヲ充填スルルハ其骨壁ヲ破壊シ眼窩、鼻腔等ニ蔓延侵入シ之ヲ摘出スルモ速クニ再發スルヲ常トス。

療法

ハ腫瘍發生ノ部位及其性質ニ由リ異ナリトス。即チ上顎竇ノ腫瘍ニシテ良性ノ者(例之、粘液茸腫)ハ犬齒窩ヨリ竇壁ヲ開キ或ハ頭部ヨリ其前壁ヲ開キ摘出ヲ謀ル可キモ悪性ノ腫瘍(肉腫及癌腫)ニ在テハ早ク上顎骨ノ全切除術(後段ニ詳ナリ)ヲ行ハザル可カラズ。齒槽突起ノ腫瘍モ早ク摘出スルヲ良トス。齒癭、齶齒ノ齒髓等ヨリ發生セル小ナル肉芽腫或ハ纖維腫ニ在テハ患齒ヲ拔除シ小腫瘍ハ燒灼電氣ニテ燒灼シ或ハ摘出ス。又齒槽突起ノ骨腫ハ槌ト鑿トヲ用ヒテ除去ス可キモ稍大ナル腫瘍ニシテ已ニ骨ノ一部ヲ消亡セル者ハ齒槽突起ノ一部ヲモ共ニ除去セザル可カラズ。惡性腫瘍ハ固ヨリ健全部ニ於テ摘出セザル可カラズ。故ニ時宜ニ由リ亦上顎骨ノ全切除術ヲ必要トスルコト有リ。此他、上顎骨體ノ腫瘍ニシテ骨面ニ占坐スル良性ノ者(纖維腫、骨腫、内軟骨腫等)ハ單ニ之ヲ切除シ又ハ骨壁ノ一部ト共ニ之ヲ摘出ス可キモ其既ニ廣ク骨内ニ蔓延スルカ或ハ殊ニ惡性ノ腫瘍ニ在テハ健全部ニ於

テ骨ヲ切除シ或ハ斷然上顎骨ノ全切除術ヲ行ハザル可カラズ然レ之ヲ從來ノ統計ニ徴スルニ上顎骨惡性腫瘍ノ手術的療法ハ其成績甚不良ニシテ永久的ノ治癒ヲ獲タル者ハ極テ罕ナリトス唯巨態細胞肉腫ハ術後比較的可靠ノ經過ヲ取ルコト有ルノミ

第十 下顎ノ腫瘍

下顎ノ腫瘍

下顎ノ腫瘍 Die Geschwülste des Unterkiefers ハ略々上顎ノ腫瘍ニ同シ故ニ爰ニハ只其概要ヲ舉グルノミ而シテ之ニ亦良性ノ者ト惡性ノ者トヲ區別ス前者ニ屬スル者ハ肉芽腫纖維腫軟骨腫及骨腫ニシテ惡性ノ者ハ肉腫及癌腫ナリ
下顎ノ纖維腫(第百六十二圖)ハ殊ニ少壯ノ者ニ來リ骨膜或ハ骨髓ヨリ發生ス骨膜ヨリ發シタル者ニシテ發育未ダ著シカラザル者ハ容易ニ骨面ヨリ剝離スルコトヲ得レトモ已ニ著シク増大セル者ハ骨面ト密著スルヲ以テ切除術ヲ施スニ非ザレバ摘出スルコト能ハズ又骨髓ヨリ發生スル纖維腫ハ其増育スルニ從ヒ漸次骨質ヲ消亡シ腫瘍ハ只骨膜ヨリ新生セル膜様ノ骨殼ヲ以テ

第百六十二圖 下顎ノ纖維腫



被ハル但シ之ヲ構成スル組織ニ粗密ノ差有ルヲ以テ其性質ニ亦硬軟ノ別有リ或ハ其一部石灰化スル者有リ就中最多ナルヲ硬性纖維腫トス又纖維腫ハ諸腫ノ混合腫瘍ト爲リテ發生スルコト多シ

軟骨腫ハ亦壯年ノ者ニ來リ上顎ニ比スレバ下顎ニ發スルコト多キモ概シテ罕

下顎ノ腫瘍

ナリ殊ニ多キハ骨膜ヨリ發生スル者ニシテ時トシテハ囊腫様ノ變性ヲ起
 スヲ有リ骨腫モ亦多ク骨膜ヨリ發生スル者ニシテ亦壯年ノ者ニ來リ殊ニ下
 顎隅角部ニ生ズルヲ多シトス是恐ク智齒ノ刺戟ニ因ル者ナラムモ罕ナリ
 トス

肉腫(第百六十二圖)ハ下顎ニ生ズル腫瘍中最多ノ症ニシテ好シテ齒槽突起及
 體部ニ發ス彼ノ所謂^{ぶりり}す^り即^ち齲齦ナル者ハ多ク之ニ屬ス(第百六十三圖)
 此肉腫モ上顎ニ於ケルガ如ク骨膜或ハ骨髓ヨリ發シ時トシテハ軟骨腫或ハ



第百六十二圖 下顎ニ發シテ經過迅速ナル肉腫細胞形
 (氏ユチルバ)

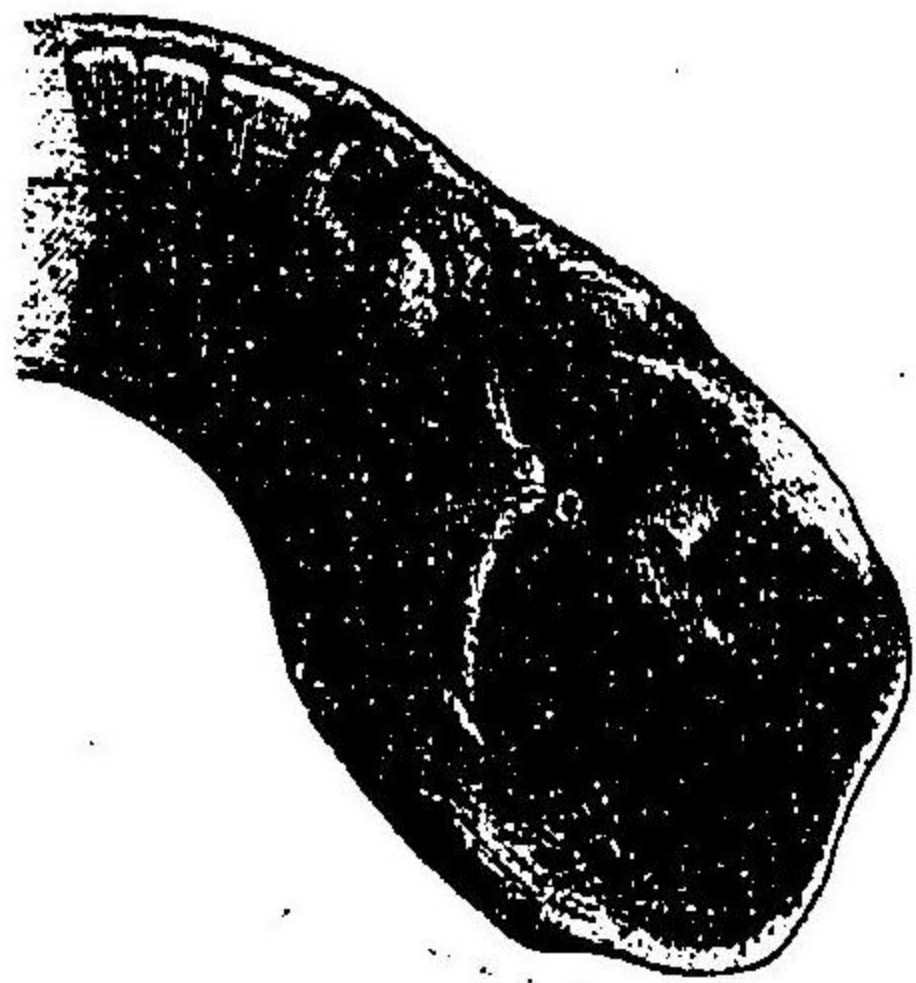
纖維腫ヲ混合スルコト有リ
 下顎ノ癌腫ハ齒齲或ハ口
 唇ノ原發癌ニ繼發スル者
 ニシテ齒齲ニ發スル癌腫ハ
 大齲齒部ニ來ルコト多シ其
 經過甚不良ニシテ患者ハ口
 内腐爛榮養障礙又ハ出血
 ノ爲早ク衰弱シ鬼籍ニ上



第百六十三圖 下顎ノ肉腫性^{ぶら}肉腫
 (氏ユチルバ)

ル者トス又此癌腫
 ハ時トシテ齲齦(齒槽
 突起ノ肉腫)ト誤ラ
 ル、コト有レテ癌腫
 ハ老年ノ者ニ發シ
 且顎下部ノ淋巴腺
 ニ早ク硬キ腫脹ヲ
 來セテ齲齦ノ通常

壯年ノ輩ニ來リ淋巴腺ノ腫脹ヲ來スコト無キヲ常トス



第百六十四圖 下顎ノ濾胞性齒齲腫
 (氏ユチルバ)

十四歳
 ノ兒童
 ニ發シ
 タル者

此他尙茲ニ記述ヲ要ス可キ者ヲ顎囊腫
 (Kieferzysten)トス是齒小囊ノ發育障礙
 ニ由リ齒濾胞ヨリ發生スル者ニシテ骨
 膜ヨリ發生スルハ遙カニ罕ナリトス濾
 胞性顎囊腫(Polliculare Kieferzysten)ハ恐ク
 諸種ノ刺戟(外傷、急性及慢性ノ炎症等)
 ニ由リ最初細胞ノ増殖ヲ來シテ大テ進

第二六五五圖
萌芽性濾胞性齒齶腫
(アベルト氏)



行性ニ發腫ヲ
發生スルニ因
ル者ニシテ此
腫ハ尋常或ハ
過剰ノ齒齶腫
ノ變性ニ由テ
發ス但シ其ク
リ此他下顎ニ
ハ此種ノ發腫
ノ他ニ尙其構
造ノ複雜ナル
大發腫ニシテ

モ卵巢發腫ノ觀ヲ呈スル者有リ是レフアルクソン及ブリーク氏ノ記載セル所ニシテ其源
ヲ過剰ノ球卵質ニ歸シフアルクソン氏ハ之ヲ萌芽性濾胞性齒齶腫 (*Prüferisches folliculites*
Zahnzysten) 第二四十四及第二四十五圖ト名ケタリ

下顎腫瘍ノ療
法

療法 ハ略テ上顎腫瘍ノ療法ニ同ジ惡性腫瘍ハ可及的早ク健全部ニ於テ摘
出ヲ謀ラザル可カラズ但シ骨質及軟部ヲ侵スヲ著シキ者ニ在テハ時宜ニ由

リ下顎骨ノ切除術ヲ行ハザル可カラズ其手術式ハ後段ニ詳ナリ

第十一 下顎關節ノ炎症

下顎關節ノ炎
症

下顎關節ノ炎症 Die Entzündungen des Unterkiefergelenks ニ急性
及慢性ノ二症有レテ概テ罕ナリトス

急性下顎關節炎 (*Acute Entzündungen des Unterkiefergelenks*) ハ急性多發性關節痲
質斯其他急性發疹病(麻疹、痘瘡、猩紅熱)及痲疾ノ經過中ニ來ル者ニシテ痲質
斯性ノ者ニ在テハ關節ニ腫起疼痛ヲ來セテ病症經過ノ後ハ毫モ關節機能
ニ障礙ヲ貽サルヲ常トス然レテ急性發疹病ニ來ル關節炎ハ時トシテ化膿ニ
陥リ爲シ關節ノ強直ヲ起スヲ有リ又痲疾性關節炎ハ多ク劇痛ヲ發シ爲シニ
咀嚼及談話ヲ妨グルヲ有レテ關節ニ化膿其他ノ破壊ヲ來スヲ無ク且其經
過ハ短キヲ常トス

慢性下顎關節炎 (*Chronische Entzündungen des Unterkiefergelenks*) ハ稀ニ結核性骨瘍
ニ基因スルヲ有レモ多クハ皆頤顛骨ノ結核ニ繼發スル者ニシテ原發性ノ者
ハ絶テナリトス此他尿酸性關節炎及畸形性關節炎ノ如キモ頗罕ニ觀ル所

下顎關節ノ炎症

下顎關節炎ノ療法

ナリ
療法 ハ一汎關節炎ノ療法ニ據ル可シ只其原因ノ如何ヲ顧慮スルヲ要ス
急性炎ニ在テハ關節ヲ安靜ニシ且消炎療法ヲ施ス若シ化膿ニ陥ルキハ切開
ヲ施サル可カラズ其他關節強直及高度ノ畸形關節炎ニハ關節突起ノ切
除術ヲ要ス

下顎關節切除術

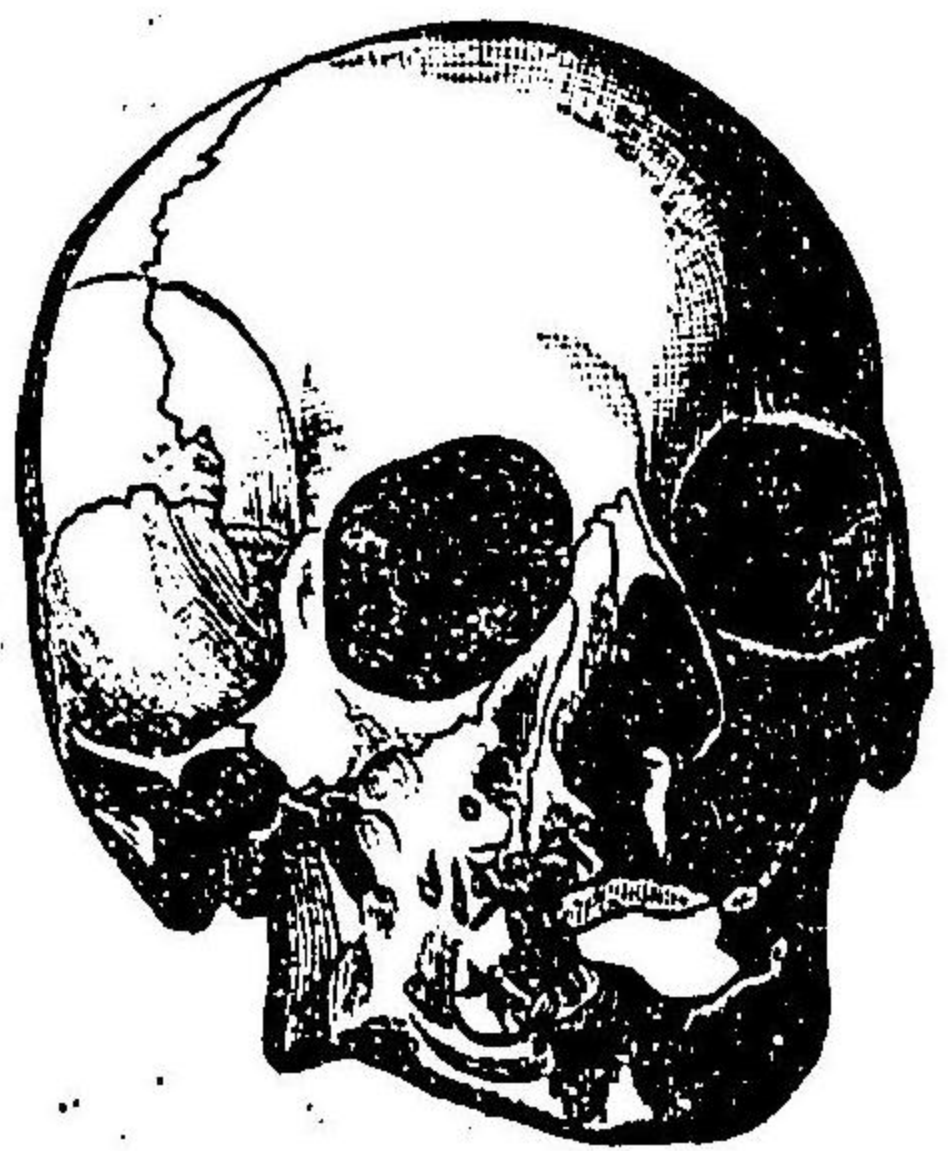
下顎關節切除術 Die Resection des Unterkiefergelenks ヲ行フニハ
耳角ノ前方約一指幅ノ所ニ於テ頰骨弓ヨリ下方ニ向ヒ鉛直ニ二乃至三仙
迷ノ皮膚ヲ切開シ次デ此縫切開ノ上端ヨリ直角ニ頰骨弓ニ沿ヒ前方ニ向
テ横切開ヲ施ス但シ頰面神經ノ損傷ヲ避ケンガ爲メニハ單ニ横切開ヲ施スヲ良
トス斯クテ深ク頰骨弓下ニ入り注意シテ先ニ關節頭ヲ遊離シ次デ之ヲ鑿斷ス
此際耳竅ノ附近ニ在ル横顔面動脈、頤顛動脈及殊ニ耳垂ノ高ニ現ハル、顔
面神經其他囊狀靱帶ノ内側ニ在ル内顎動脈ヲ損傷セザランコトニ注意ス可
シ是ニ於テ創内ニ排膿管ヲ裝シ縫合ヲ施シタル後防腐繃帶ヲ施ス術後ノ
關節機能ハ多クハ佳良ナリ

牙關緊閉

第十二 牙關緊閉 五 飛

牙關緊閉 Kieferklemme トハ下顎關節ノ運動著シク制減セラレ或ハ全
ク廢絶シ上下ノ齒列相緊著シテ開口スルコト能ハザル者ヲ謂フ其原因ハ下
顎關節ノ炎症ニ因ルコト少ク(關節性牙關緊閉 Arthrogene Kieferklemme) 反テ關
節周圍若クハ其附近ノ急性炎症及化膿ニ因ルヲ多シトス(炎症性牙關緊閉
Entzündliche Kieferklemme) 例之、齒槽突起骨膜炎、大齶齒部ノ齒齦炎及齒齦膿瘍、
扁桃腺膿瘍、耳下腺及顎下腺ノ急性炎症其他頰及頸部ノ蜂窩織炎性炎症ニ
於ケルガ如シ此他微毒患者ニハ
間、咬筋ノ間質性筋炎ノ爲メ本症ヲ
發シ(筋病性牙關緊閉 Myogene Kie-
ferklemme) 又時ニ末梢若クハ中樞
神經ノ刺戟ノ爲メ咀嚼筋ノ攣縮ヲ
起シ以テ痙攣性牙關緊閉 (Spasti-
sche Kieferklemme) ヲ發スルコト有リ破

圖六十六百二第
下上ルタン發ニ後痛水
著慮性骨ノ骨顎兩



牙關緊閉

傷風ニ見ル所ノ牙關緊閉(所謂牙關緊急 Trismus)モ亦之ニ屬ス此他顎骨附近ノ化膿及物質缺損後ノ癥痕性癒著若クハ萎縮ニ因リ牙關緊閉ヲ來ス(有リ)癥痕性牙關緊閉(Numbige Kieferklammer)是殊ニ水痘其他類粘膜炎ノ潰瘍後ニ見ル所ニシテ上下兩顎ハ堅韌ナル癥痕索條ニ由テ緊著セラル其重症ノ者ニ至リテハ骨膜暴殖ノ爲兩顎ハ全ク骨性癒著ヲ營ムニ至ル(有リ)蓋斯ノ如キ壞疽性破壊ヲ來スハ筋及骨膜ノ侵サル、ニ因ルナリ(第百六十六圖)

Das Kayer Gesetz an Trismus

第百六十七圖

兩側牙關緊閉ニ因ル顔



ズト雖關節内變化ノ偏側ナルカ將兩側ナルカハ判別ニ苦ム(有リ)但偏側ノ強直ニ在テハ關節尙幾分ノ運動ヲ營ミ得レモ兩側ノ強直ニ於テハ其運動全ク廢絶ス又偏側ノ強直ニ於テハ患側ノ下顎萎縮スルヲ特異トシ兩側

牙關緊閉ノ療法

リトス(第百六十七及第百六十八圖)

第百六十八圖

兩側下顎關節強直ニ因ル顔

(白家實驗)



ノ強直ニ幼時ニ發シタル者ハ下顎ノ發育大ニ障礙セラレ成年ニ至リテ其大爾他顔面骨トノ比例ヲ失シ所謂鳥顔(Das Vogelsich)ヲ呈ス(即後天性小顎症(Mikrognathia acquisita)ニシテ)診斷上宜シク注目スベキ所ナ

療法

原因ノ異ナルニ從ヒ療法モ亦異ナラザルヲ得ズ(即關節性牙關緊閉ニ在テハ)下顎關節切除術(第百七十圖)ヲ行ヒ此際亦鳥喙突起ヲ共ニ切除スル(有リ)關節突起若シ關節窩ト骨性癒著ヲ營ムキハ更ニ鑿ヲ以テ之ヲ斷離セザル可カラザレモ此際最ニ注意ヲ加ヘ中頭蓋窩ノ損傷ヲ避ケザル可カラズ但關節ノ全強直及他ノ重症ナル牙關緊閉ニ在テハゾンチンブルグ氏ニ從ヒ下顎ノ一半ヲ切除スルカ或ハメエル氏ニ憑リ小舌ノ直上ニ於テ下顎枝ノ上部ヲ全ク切除ス可シ炎症性牙關緊閉ハ關節周圍ノ炎症ノ減退スル

Antunclung
Lyo Kidi Sreanillo
Alyerw Bent...

ニ從ヒ漸次治癒スルモ其稍經久ノ症ニ在テハ屢次ローゼル氏或ハハイヌ
テル氏ノ開口器ヲ用キテ其緊閉ヲ除却スルヲ務ム可シ筋病性及瘰癧性
牙關緊閉ニ對シテハ各其原因ヲ攻治シ後者ニ在テハ殊ニ電氣療法及按摩
法ヲ試ム可シ
癩痕性牙關緊閉ニハ癩痕ヲ切除シ造頰術ヲ行フ殊ニ適當ナルハグッセンバ
ウエル氏ノ法ニ從フニ在リ(第百六十九圖)即チ氏ハ重症ナル癩痕性牙關緊閉患
者ニ左右兩頰ノ皮膚ヨリ前方ニ幅四仙迷後方ニ幅六仙迷ヲ有スル皮瓣ヲ
造リテ共ニ咬筋ノ前緣マデ剝離シ此所ニ瓣莖ヲ置キ次デ剝離シタル皮下
ノ軟部及癩痕ヲ同ジク咬筋ノ前緣
ニ至ルマデ横ニ切離シ以テ牙關緊
閉ヲ除キ斯テ上下兩齒列ヲ開キ癩
痕ノ切離ニ由テ生ジタル缺損部ニ
ハ最初ニ剝離シタル皮瓣ノ外面ヲ
内方ニ向フガ如ク口内ニ翻轉シテ
其前緣ヲ咬筋ノ前緣及口腔ノ粘膜

第百六十九圖
癩痕性牙關緊閉ニ對シテハ
ルタシ施ニ閉緊器牙性癩痕
術口造及頰造氏レエウバンセツク



其前緣ヲ咬筋ノ前緣及口腔ノ粘膜

緣ニ縫著シ四週日ヲ經テ此皮瓣ノ後部ヲ切離シ全瓣ノ外面全ク口内ニ向
フガ如ク翻轉シテ前部ニ殘リタル頰ノ缺損部粘膜ニ縫著シ之ニ由テ生ジ
タル頰部外面ノ皮膚缺損部ハ下頰部ヨリ有莖皮瓣ヲ取リテ補填シ良成績
ヲ得タリト云フ
第百六十六圖ニ示スガ如キ骨性瘰癧著ニ因ル牙關緊閉ハ單ニ鑿斷スルノ
ミニテハ再發ヲ免カレザルヲ以テフォンヌスマルヒ氏ニ從ヒ顎弓ヨリ幅二
乃至三仙迷ノ骨片ヲ切除シ假關節ヲ造クルヲ良トス

第十三 顎骨切除術

顎骨切除術 Die Resectionen der Kieferknochen = 上顎骨切除術ト下
顎骨切除術トヲ區別ス

上顎骨切除術
(一) 上顎骨切除術 Die Resection des Oberkieferknochens = 其全部或
ハ一部ヲ切除スルニ從ヒ全切除術(Totale Resektion)ト一部切除術(Partialle Rese-
ction)ノ二法有リ又骨ヲノミ切除シテ骨膜ヲ保存スル者之ヲ骨膜下切除術
(Subperiosteale Resektion)ト稱ス其他例之顎後ノ腫瘍ヲ摘出スルニ際シ一時健全

顎骨切除術

四七四

ナル上顎骨ヲ切除シ後再ビ之ヲ舊位ニ復スルコト有リ之ヲ一時的切除術又骨成形的切除術 (Temporäre oder osteoplastische Resektion) ト稱ス就中最モ多ク施サルルハ上顎骨ノ全切除術若クハ全摘出術ニシテ殊ニ其惡性腫瘍ヲ摘出スルニ應用セラル然レモ兩側上顎骨ノ全摘出術ハ唯絶々ニ行ハル、コト有ルノミ

上顎骨全切除術ハ内外兩頸動脈ノ枝極ナ傷ケルコト多キヲ以テ著シキ出血ヲ來シ又三叉神經ノ第二枝ヲ傷ケルヲ以テ劇痛ヲ起サシム而シテ手術ニ際シ特ニ注意セザル可カラザルハ血液ヲ氣道内ニ流入セシメザルニ在リ之ヲ防グニ左ノ三法有リ即チ(一)豫防的氣管切開術ヲ施シ氣管ニ栓塞法ヲ行ヒ或ハ咽頭ヨリハ喉頭門口ヲ栓塞スルハ法(二)シロイセ氏ニ從ヒ垂頭ノ位置ニ於テ手術ヲ施スノ法及(三)もるびれ、もるむ混合麻酔ヲ施シ倚坐ノ位置ニ於テ手術ヲ施スノ法是ナリ就中最良ナルハ第三法ニシテ之ヲ行フニハ先ツ成人ニ在テハ一、もるびれ水ヲアラソツ氏注射器ニテ一筒乃至二筒ヲ皮下ニ注射シ次テ興奮期ニ達スルマデテころゝるもるむ麻酔ヲ施シ手術ノ際ハ時々少量ノころゝるもるむヲ吸入セシムルノミ此際假面ヲ除キタルエントケル氏ノ吸入器ヲ用ユルヲ至便トス之ニ由テ患者ハ意識ヲ失ハズ能ク應答シ嚔下運動自在ナルモ手術ノ疼痛ヲ覺ユルコト無シ但シ此法ハ患者ヲ倚坐セシムルヲ以テ時ニ腦貧血ヲ起スノ危險無キニ非ズ是レ常ニ戒心セザル可カラザル所ナリ手術中若シ此危險ニ遭遇スルハ直ニ垂頭位置ニ於テ手術ヲ終局ス可

第二百七十四圖
シロイセ氏ノ垂頭位置手術法ハ
ノ項下ニ枕ヲ入レ手術臺縁ヲ越エ
テ頭首ヲ下垂シ介者ナシ之ヲ後
下方ニ回持セシメ術者ハ下垂セ
ル頭部ノ前方ニ坐シテ手術ヲ行
フ者ニシテ此法ハ確實ニ血液ノ氣
道ニ流入スルヲ防ギ且深麻酔ヲ
施スコトヲ得セシムルモ著シキ靜



脈性出血ヲ來スノ癖有リ彼ノ豫備的氣管切開術兼氣管栓塞法(本編下卷喉頭及氣管手術ノ條下ヲ看ヨ)ハ多クハ行ハザルモ可ナリ
又頰血管ニ富メル腫瘍ノ摘出ニ際シテハ外頸動脈ノ豫防的結紮法ヲ施シ或ハ腫瘍ノ咽頭側壁ヲ侵セル者ニハ亦總頸動脈ノ豫防的結紮法ヲ要スルコト有レモ後者ハ腦ノ血行ヲ障礙スル危險有ルヲ以テ可及的之ヲ避クルヲ得策トス只豫備トシ頸動脈ニ結紮絲ヲ匝ラシ置キ必要ニ臨テ速カニ之ヲ結紮スルハ可ナリ

(7) 上顎骨全切除術 (Totale Resektion des Oberkieferknochens) ハ殊ニ上顎骨ノ惡性腫瘍(肉腫、癌腫)ヲ摘出スルニ施サル、者ニシテ其術式ハ次ノ三節ヨリ成ル即チ(一)

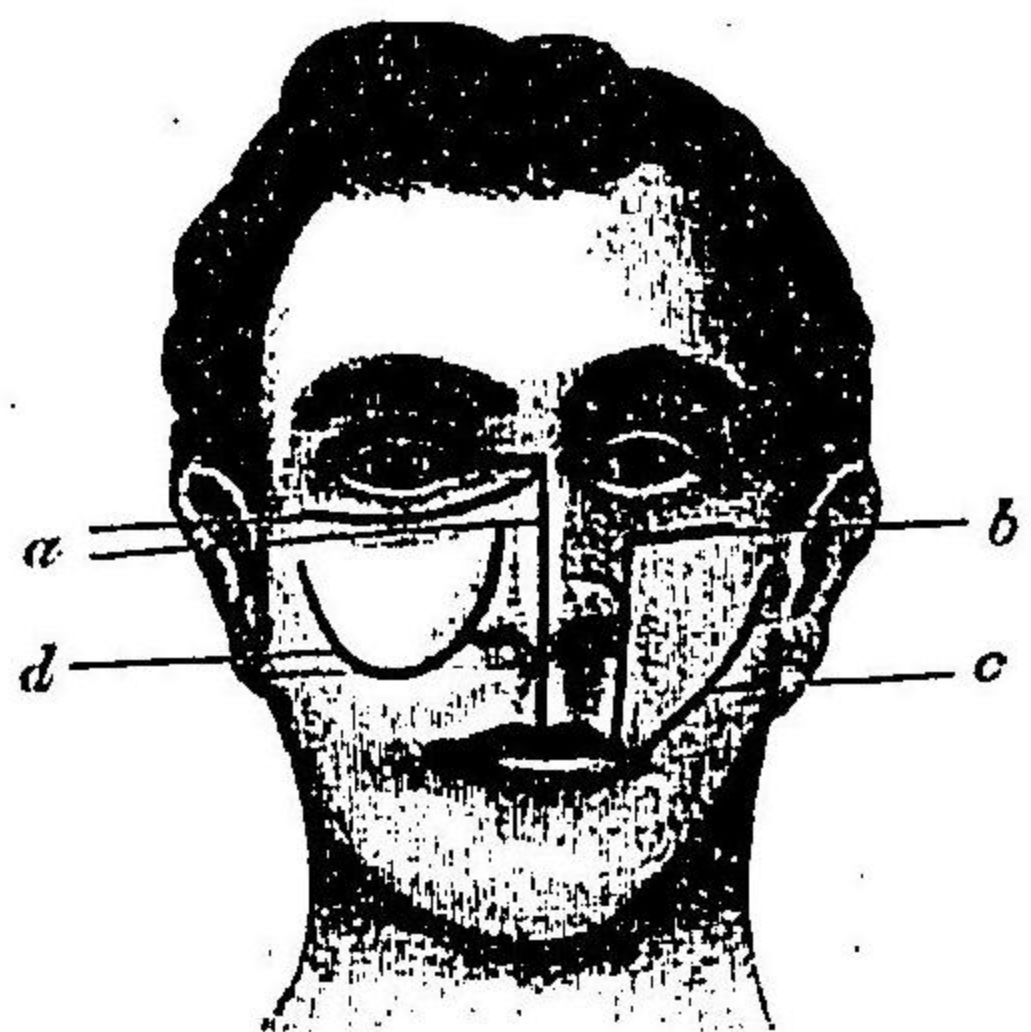
上顎骨全切除術
適應症及
手術式

顎骨切除術

右切此線
ハハ氏ノ推獎セシ所ニ同氏及フ
ルグソン氏ハ縦切開ヲ鼻翼ノ周圍
ニ施シ上唇ヲ正中線ニ於テ切離ス
ル法ヲ稱用セリ(第百七十二圖)
(ハ)ウエルボー氏弓狀切法(Bogenschnitt
nach Velpeau)ハ口角ヨリ顴骨ニ向ヒ

軟部ノ切開(二)骨連續部ノ切斷及(三)止血及縫合是ナリ
軟部ノ切開ニ際シテハ可及的ステノン氏管外頸動脈及顔面神經枝ノ損傷
ヲ避ケザル可カラズ而シテ其切法ニ種々有レモ特ニ掲グ可キ者ヲ左ノ四法
トス(第百七十一圖)

第百七十一圖
頭上骨切除術ニ於テ軟部切開法

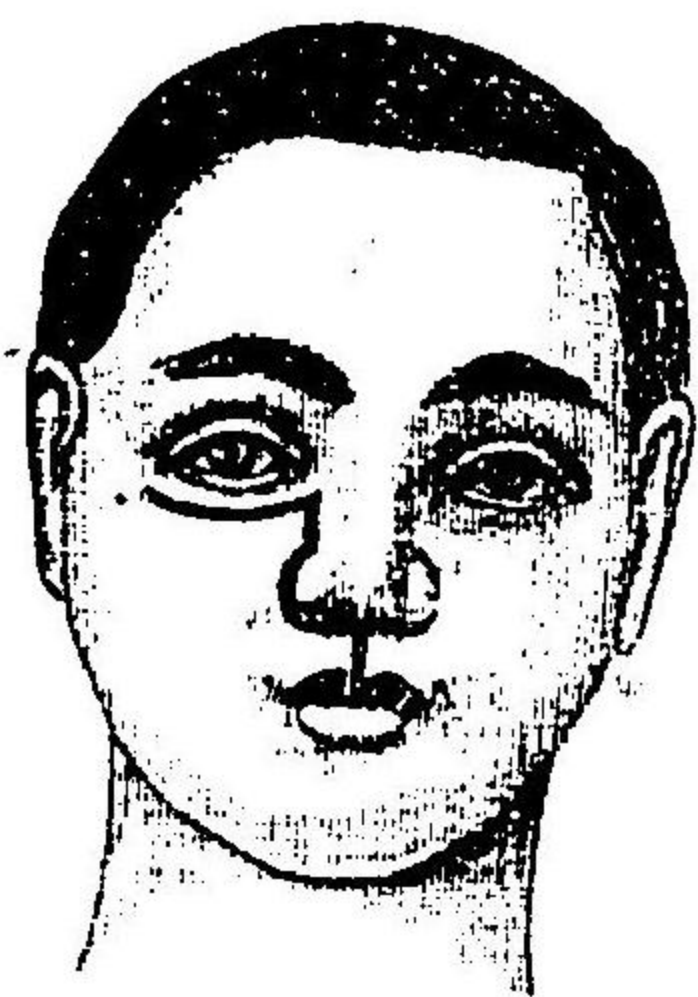


(a) サッフエ
ンバツハ氏法
(b) ベックケル
チラトン氏等
ノ法(c) ウエ
ルボー氏法
(d) フォンラ
ンゲンベック
氏法

(1) ディップエンバツハ氏正中切法
(Mehrenschnitt nach Diefenbach)ハ
鼻根ヨリ鼻梁及唇正中線ニ
於テ縦切開ヲ施シ次デ此切
開線ノ上端ヨリ内眥ニ至ル
マデ或ハ下眼窩縁ニ沿ヒ

骨ニ至ルマデ横切開ヲ施ス法ニシテ之ニ由テ外下方ニ翻垂シ得可キ直角
或ハ鉛角ノ瓣ヲ得可シ(第百七十一圖n)
(ロ)チラトンベックケル氏側切法(Latenschnitt nach Nelton, Boeckel)ハ内眥ノ下方ヨ
リ鼻頰溝ヲ過ギ上唇ニ至ル迄縦切開ヲ施シ次デ此切開線ノ上端ヨリ下眼
窩縁ニ沿ヒ外方ニ向ヒ横切開ヲ行フ者ナリ(第百七十一圖k)此法ハ亦ジッフェン

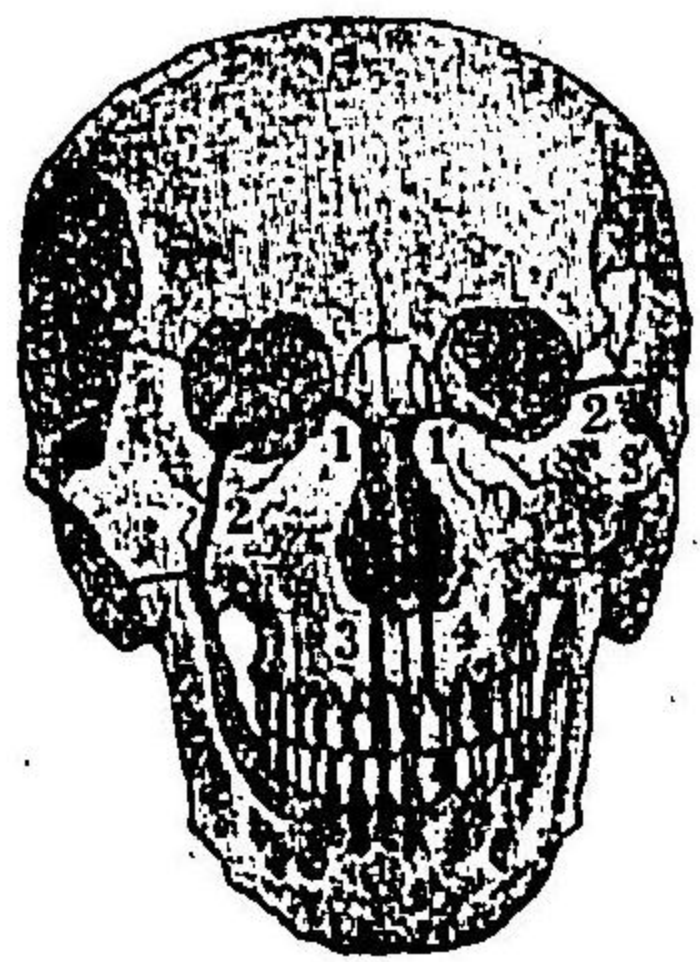
第百七十二圖
頭上骨切除術
及ハッパニエフッゲ
氏ソッゲルエフ
術除切頭上



ハッパ氏ノ推獎セシ所ニ同氏及フ
ルグソン氏ハ縦切開ヲ鼻翼ノ周圍
ニ施シ上唇ヲ正中線ニ於テ切離ス
ル法ヲ稱用セリ(第百七十二圖)
(ハ)ウエルボー氏弓狀切法(Bogenschnitt
nach Velpeau)ハ口角ヨリ顴骨ニ向ヒ

外方ニ弓腹ヲ向ケ軟部ヲ弓狀ニ切離スルノ法ナリ(第百七十一圖c)然レトモ此
法ハステノン氏管及數多ノ顔面神經枝ヲ損傷スルヲ以テ良法ト謂フ可カ
ラズ
(ニ)フオンランゲンベック氏瓣狀切法(Lappenschnitt nach v. Langenbeck)ハ内眥ノ下方
或ハ之ヨリ低ク鼻骨ト鼻軟骨トノ接合部ニ刀ヲ起シ鼻翼ニ沿テ下リ頰粘
膜ノ上顎骨面ニ翻轉スル部ニ至リ次デ耳垂ト鼻孔トヲ連續スル假線ノ高
ニ於テ下方ニ向ヘル弓形ヲ畫シ終リニ外上方ニ上リ必要ニ應ジテ(顴骨ノ全
部又ハ一部ヲ共ニ切除スルカ或ハ然ラザルニ從ヒ)顴骨ノ内縁或ハ外縁若
クハ其中央部ニ至ル迄切開ス(第百七十二圖d)此法ハ唾液排泄管ヲ傷クル

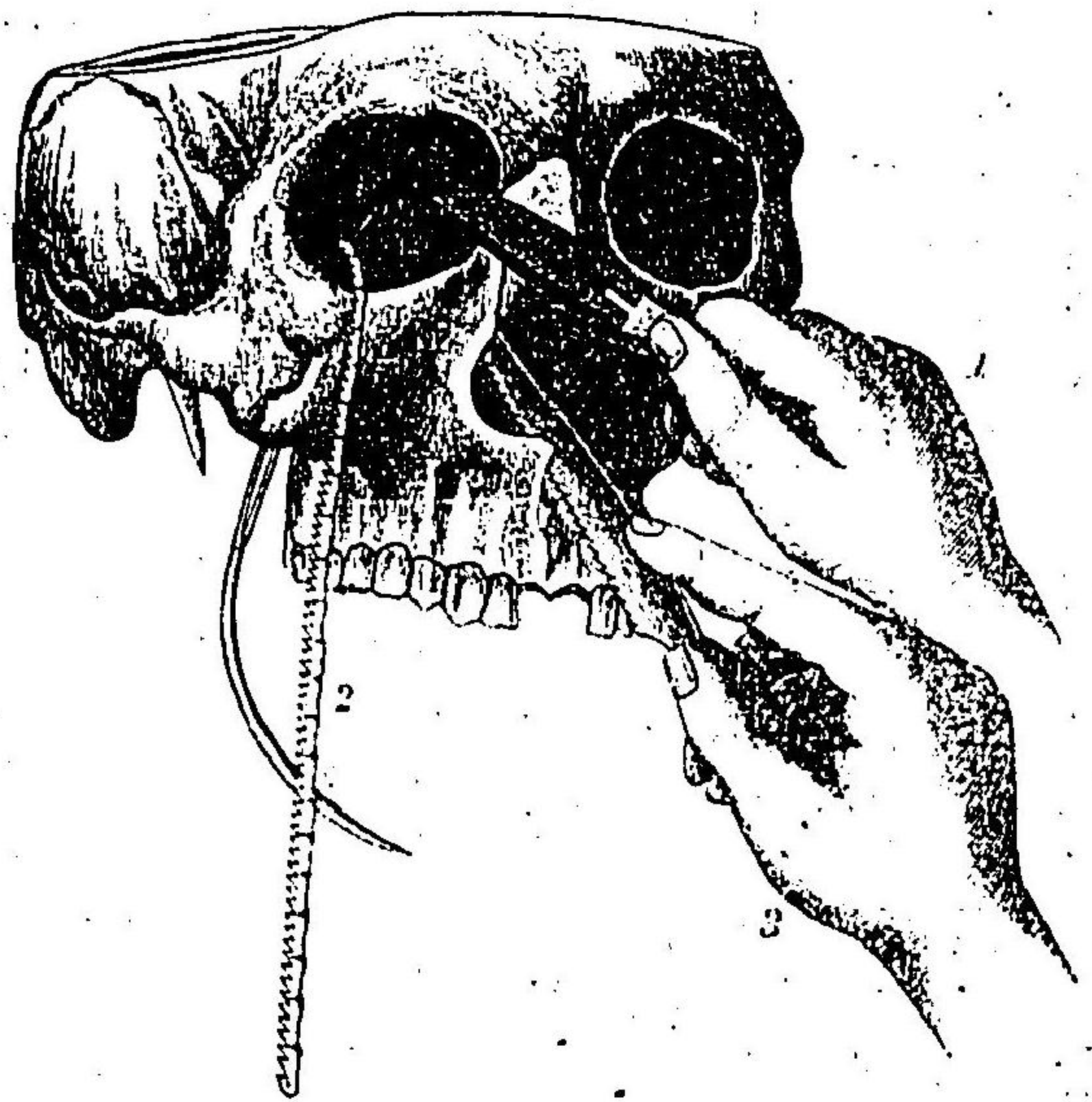
圖三十七百二第
斷離ノ部續連骨頸上



無ク顔面神經諸枝モ多ク傷ケラレズ且間第一及第二ノ切法ニ於テ見ルガ如キ下眼窩ノ外翻ヲ來スノ虞殆ド之無キヲ以テ上記四種ノ切法中最良ノ法ニ屬ス斯レテ切開ヲ了レバ軟部ノ骨面ヲ剝離ス此際惡性腫瘍ニ在テハ骨膜ヲ保存シ骨膜下切除術ヲ企ツルコトハ甚ク罕ナリトス

次デ骨連續部ノ離斷ハ何レノ軟部切法ヲ以テスルモ固ヨリ同一ナリ即チ鏈鋸刺鋸線鋸或ハ鑿又ハリストン氏骨鉗子ヲ用キテ上顎骨ト頰骨前頭骨及他側上顎骨ノ口蓋突起トノ連續ヲ切斷シ終リニ頰骨結節即チ口蓋骨ト蝴蝶骨ノ翼狀突起トノ連續ヲ切斷ス(第百七十三及第百七十四圖)尙之ヲ詳述スレバ先ツ刀ヲ以テ下眼窩緣ニ沿ヒ下眼窩軟骨ヲ切り次デ槓杆ヲ用キテ注意シテ眼窩底ヨリ眼窩軟部ヲ剝離シ鈍開險器ヲ以テ之ヲ舉上シタル後第二百七十三圖ノ線ニ應ジ刺鋸或ハ鑿ヲ用キテ上顎骨ノ鼻突起淚骨及篩骨ヲ離斷ス此際若シ眼窩底ノ後部ヲ保存シ得可クンバ刺鋸又ハ鑿ヲ以テ其前方ヲ弓狀ニ離斷ス可シ又鼻突

圖四十七百二第
部續連骨ルケ於ニ術除切骨頸上
ス示ヲ所要三ヲ行ヲ斷離ノ



(一)上顎骨ノ鼻突起ヲ前斷ス(二)鏈鋸ヲ以テ頰骨ヲ鋸斷ス(三)刺鋸ヲ以テ兩上顎骨ノ接際及口蓋骨ヲ鋸斷スル所

起ヲ離斷スルニ骨性鼻淚管ニ線鋸ヲ送入シ該突起ヲ匣ヲ梨子狀孔ニ出シ鋸斷スルモ可ナリ之ヲ了レバ次ニ頰骨ト上顎骨ト

ノ連續ヲ離斷セザル可ラズ(四)其法爬骨子ヲ以テ下眼窩破裂ヨリ剝離シタル眼窩軟部ヲ鈍開險器ニテ舉上シ頰骨ノ下緣ニ於テ咬筋ノ前方附著部ヲ切離シタル後鑿線鋸或ハ鏈鋸ヲ以テ骨ヲ離斷ス線鋸若クハ鏈鋸ヲ用ユルキハ強ク彎曲セル針ニ由リ之ヲ下眼窩破裂ヨリ蝴蝶上顎窩ニ通ジ頰骨

ヲ匪ラス可シ若シ又頰骨ヲモ共ニ切除セント欲スルキハ頰筋ヲ剝離シタル後刺鋸鏈鋸或ハ鑿ヲ以テ前頭突起ヲ圖中²ノ部ニ於テ離斷シ次デ頰骨弓ヲ³ノ部ニ於テ上方ヨリ離斷ス斯^テ終リニ硬口蓋ノ正中線ニ於テ上顎骨口蓋突起及口蓋骨地平部ヲ鋸斷ス(圖中³及⁴)ランゲンベック氏ノ軟部切法ヲ以テシタルキハ上唇ヲ顎骨ヨリ遠^クケ上顎ニ於ケル粘膜附著部ヲ其全長ニ於テ正中線ニ至ルマデ切離シ此所ヨリ亦梨子狀孔ヲ開キ是ニ於テ先^ク軟口蓋及硬口蓋ノ軟部ヲ切割シ且鋸斷線ニ當レル齒牙ヲ拔除シタル後ベロック氏管ノ媒介ニ由リ線鋸ヲ鼻道ヨリ口腔ヲ經テ外方ニ出シ或ハ刺鋸ヲ以テ骨ヲ鋸斷ス此際若能^ク可クンバ口腔ノ天蓋ヲ閉鎖シ得^ルガ爲^ニ硬口蓋ノ粘膜及骨膜ヲ保存スルヲ良トス此粘膜骨膜被覆ヲ剝離スルニハ齒列ノ直後ニ密接シ内門齒ヨリ最後位ノ大齶齒ニ至ル迄軟部ヲ切割シテ骨面ニ達シ此切開口ヨリ爬骨子ヲ以テ正中線ニ至ル迄骨膜ヲ剝離シ次デ切開口ヨリ入り硬口蓋ノ後縁ヨリ當該側ノ口蓋帆ヲ切割シ以テ先^キニ剝離シタル硬口蓋ノ被覆ト連續セル一瓣ヲ造リ次デ上唇ヲ強ク舉上シ硬口蓋ヲ鋸斷ス以上ノ手術ヲ了レバ上顎骨ハ只其結節ヲ以テ蝴蝶骨ノ翼狀突起ト連接スルノ

ミ此連續ハ強キ鉗子ヲ以テ上顎骨ヲ把取シ捻斷スルカ或ハ之ト頰骨トノ鋸斷間隙ニ橈杆ヲ入レ之ヲ挺起スルキハ容易ニ折斷スルヲ得可シ斯^テ尙深部ニ連續スル軟部ヲ剪斷スルキハ茲ニ全ク上顎骨ヲ摘出スルヲ得ルナリ

結紮^ヲ要^ス可^キ血管ノ主要ナル者ハ下眼窩動脈翼狀口蓋動脈及内顎動脈ニ外顎動脈横顔面動脈及上唇冠狀動脈ノ如キハ軟部切離ノ際既ニ結紮ヲ施セル者ナリ止血ヲ了レバ創腔ニよ^リどふるむ綿紗ヲ栓塞シ其一端ヲ鼻孔ヨリ出シ全ク創縁ヲ縫合ス若シ硬口蓋ノ粘膜骨膜被覆ヲ保存シ得タルキハ之ヲ頰内ノ創面ニ縫著ス可シ

後療法

後療法トシテ注意ス可キハ後出血ナリ榮養ハ術後暫ク食道カテ^テニ依ラザル可カラズ治後外部ノ醜形ハ人ノ豫想スル如ク甚シキ者ニ非ズ其空隙ハ肉芽ヲ以テ充填セラレ外部ノ皮膚ハ頰骨及鼻ニ由テ支持セラレ能ク之ヲ被覆ス又術後三、四週日ヲ經過スルキハ義齒ヲ裝シテ其缺損部ヲ補成スルヲ得可シ

兩上顎骨全切除術

(2) 兩上顎骨全切除術 (Die totale Resektion beider Oberkieferknochen) ハ一千八百四十四年ハイフルデル氏ノ創^テ施シタル者ニシテ其術式ハ概^シノ偏側上顎骨全切

上顎骨一部
切除術

除術ニ同ジ唯之ヲ兩側ニ施スノ差有ルノミ

(3) 上顎骨一部切除術 (*Partielle Resektion der Oberkieferknochen*) ニハ固ヨリ種々有レモ最モ多ク行ハル、ハ齒槽突起切除術ナリ其法タル口腔ヨリノ齒齦ヲ切割若クハ剝離シ患部ノ骨ヲ鑿斷スルカ或ハリストン氏骨鉗子ヲ用キテ之ヲ鉗斷スルニ在リ此他口蓋板或ハ眼窩縁ヲ保存スル上顎骨體ノ切除術及顎骨前壁ノ切除術 (ハイモル氏竇穿開術) モ亦顎骨ノ一部切除術ニ屬ス

骨性口蓋板或ハ眼窩縁ヲ保存スル上顎骨體ノ一部切除術ハ概シテ上文述ベタルフォンラングエンベック氏ノ鑿狀切除法 (第二七五及第二七六圖) ニ從テ施ス可シ

上顎骨一部切除術殊ニ齒槽突起切除術ノ後ニハ義齒ニ由リ容易ニ其缺損部ヲ術フヲ得可シ

上顎骨一時
的切除術
適應症及
手術式

(4) 上顎骨一時の切除術又(骨成形的切除術) (*Die temporäre Resektion des Oberkieferknochens, die osteoplastische Resektion*) ハ頭蓋基底ヨリ出テ鼻咽頭腔上顎竇翼狀口蓋窩顙額窩等ニ蔓延セル腫瘍ヲ摘出スルニ應用セラル、者ニモ其術タル上顎骨ノ三側ヲ通斷シ只一側ヲ遺シテ軟部ト共ニ連續セシメ恰モ門扉ノ如ク一時之ヲ外方ニ翻轉シ内部ノ處置ヲ了リ再ビ全ク之ヲ舊位ニ復セシ

ムル者ナリ而シテ其術式ニ種々有レモフォンランゲンベック氏法ニ從テ最良

トス (第二七五及第二七六圖) 其法先

圖 五 十 七 百 二 第
骨 顎 上 氏 ク ヲ ベ ン ゲ ン ラ
法 切 膚 皮 ノ 術 除 切 的 時 一

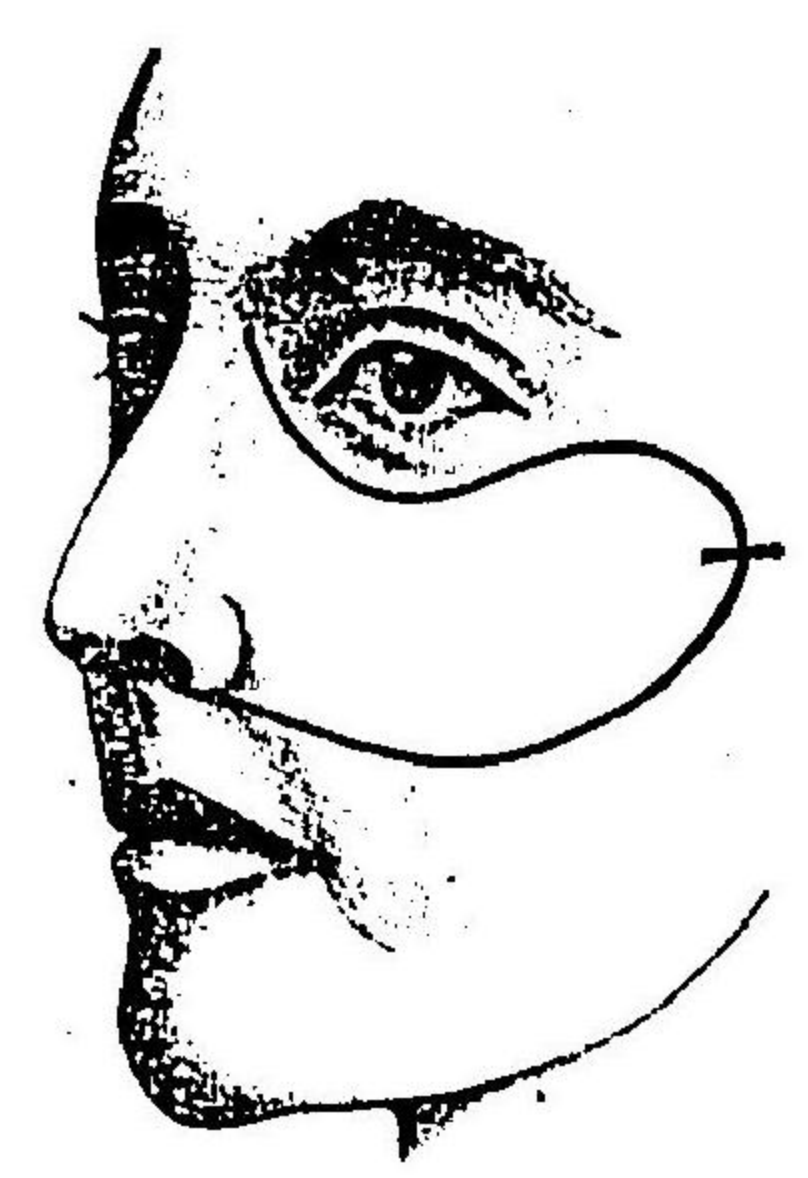
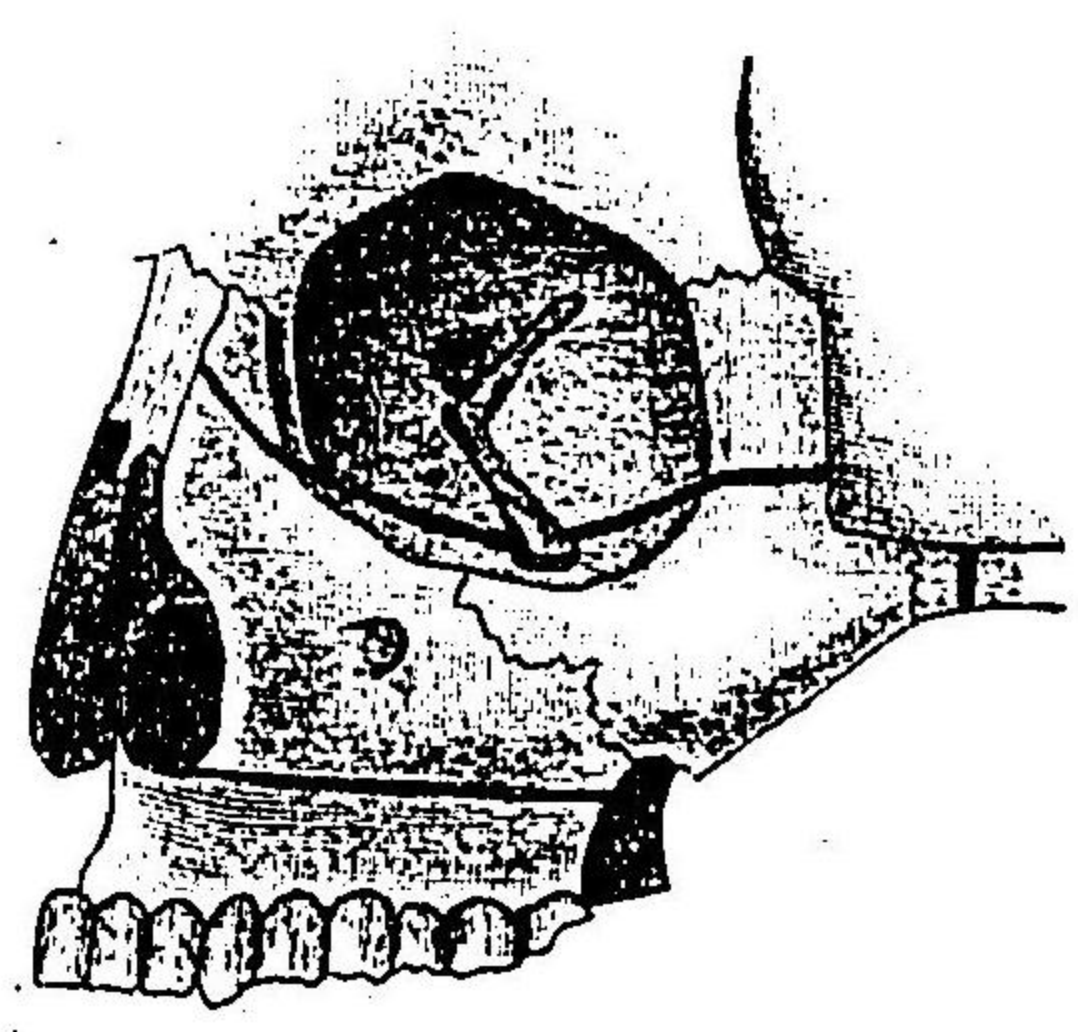


圖 六 十 七 百 二 第
ル ク 於 ニ 術 手 圖 前
線 斷 鋸 ノ 骨 顎 上



軟骨ト鼻骨トノ境界部或ハ尙之ヨリ低ク鼻孔ノ外端部ニ刀ヲ下シ顙骨下縁ニ沿ヒ顙部ヲ外方ニ向ヒ横切シ之ヨリ顙骨ノ外縁ヲ周リテ上行シ次デ外眥部ニ於テ弓狀或ハ直角ヲ爲シ内方ニ向ヒ眼窩縁ニ沿テ内眥ノ下方ニ至ルマデ軟部ヲ切開シテ骨面ニ達シ次デ此切開線ニ應ジテ骨ヲ離斷スルニ在リ最良ナルハ下方ノ軟部切開ニ次デ直ニ上顎骨ヲ離斷シ次ニ上方ノ軟部切開後先ッ顙骨部ノ骨連合ヲ離斷シ終リニ下眼窩壁ノ軟部及骨ヲ切斷スルニ在

リ即チ先下方切開ノ方向ニ於テ鼻軟骨ト鼻骨ノ境界部ヨリ頰骨弓ノ起始ニ至ルマデ軟部ヲ切開シテ骨面ニ達シ直ニ顎骨結節ヨリ後方翼狀口蓋管ニ至ルマデ悉ク軟部ヲ切斷シ次デ軟部ヲ遠ザケ後鼻動脈ヲ保存シツ、翼狀口蓋窩ニ至ルマデ此管内ニ細キ刺鋸ヲ送入シ以テ鼻腔ノ後部ニ達ス此際鋸ノ尖端ヲ以テ鼻腔ノ損傷ヲ防ガンガ爲、鼻中隔ニ沿ヒ咽頭腔ニ至ルマデ槓杆ヲ送入シ軟部切開ノ徑路ニ於テ上顎骨體ヲ梨子狀孔ニ至ルマデ鋸斷ス』斯テ第二ノ切開ハ内眥ノ下部ニ起リ下眼窩縁ニ沿テ外眥部ニ至リ之ヨリ弓狀或ハ直角ヲ爲シ下方切開ノ末端ニ接続ス是ニ於テ刺鋸又ハ鏈鋸ヲ以テ下眼窩破裂ヨリ上顎骨ト頰骨トノ連續部ヲ鋸斷シ次デ豫、眼窩ノ軟部ヲ骨膜ト共ニ剝離シ鈍開險器ヲ以テ之ヲ上方ニ遠ザケタル後淚囊ヲ保存シツ、軟部切開線ニ沿ヒ鑿又ハ刺鋸ヲ用キテ下眼窩壁ヲ離斷ス是ニ於テ上顎骨頰骨突起ノ鋸斷間隙ニ槓杆ヲ入レテ上顎骨ヲ挺起シ且其榮養橋タル前頭骨ト鼻骨トノ連合ヲ破折シタル後遊離セル上顎骨瓣ヲ上内方ニ翻轉ス之ニ由テ顎後ノ空洞即チ鼻腔、咽頭腔及蝴蝶顎骨窩其他頰窩及眼窩ヲ悉ク洞見シ得ルヲ以テ其中ニ發生セル腫瘍ヲ摘出シタル後ハ一時翻轉

セル上顎骨瓣ヲ再ビ舊位ニ復シ軟部ノ創縁ヲ縫合ス骨縫合ハ通常必要ナラズ

ウエーベル氏ハ可及的顔面神経枝ノ損傷ヲ避ケンガ爲、上顎骨瓣ノ榮養橋ヲ頰骨弓ニ取り懸テ外方ニ翻轉セリ

コッヘル氏ハ鼻咽頭腔内ノ再發性肉腫ヲ摘出センガ爲、兩側上顎骨ノ一時的切除術ヲ施シタルト有リ

下顎骨切除術

(一)下顎骨切除術 Die Resection des Unterkieferknochens ニ於テモ血液氣管内ニ流入スルノ危險有リ之ヲ防グニハ所謂もるひねころゝふるむ

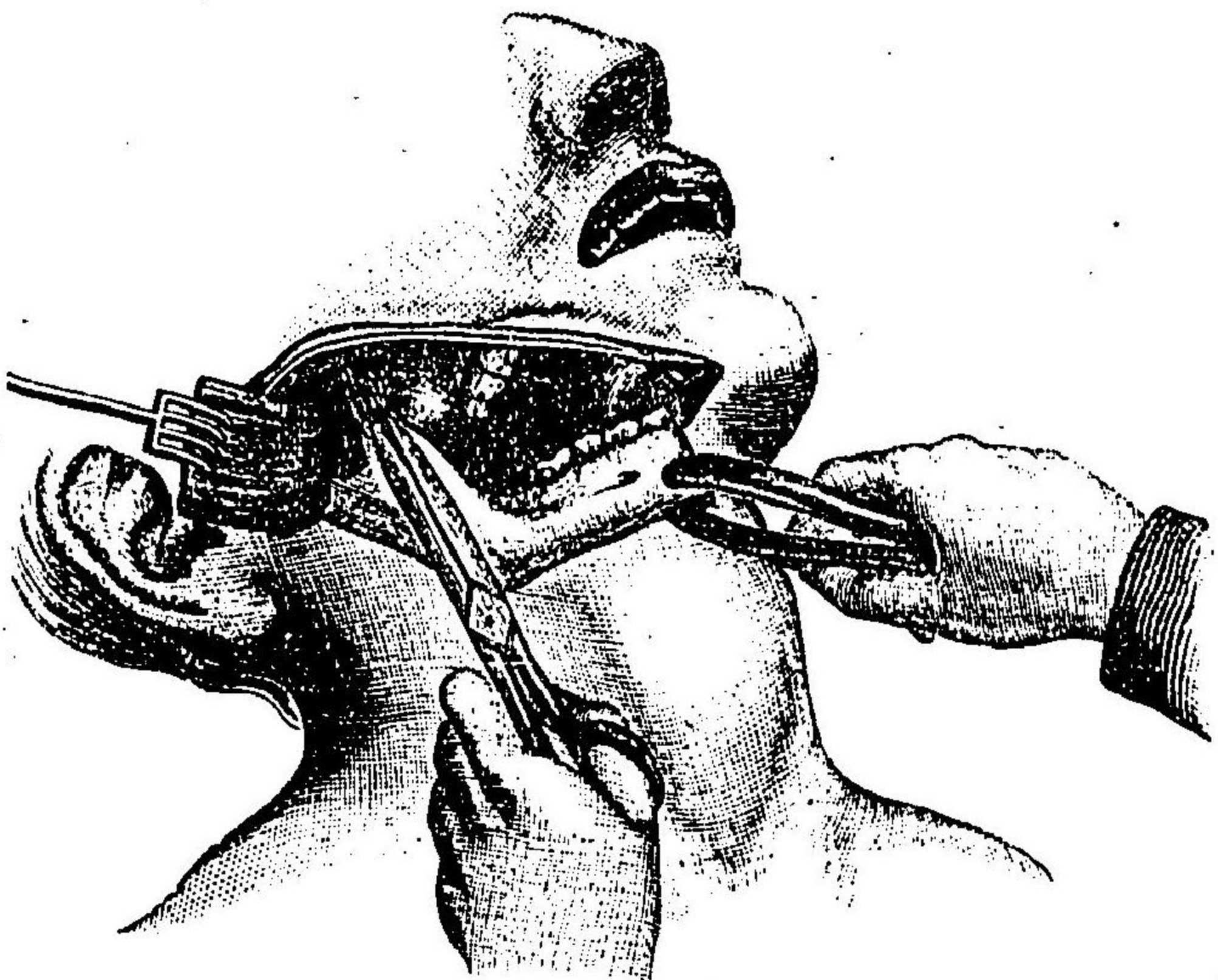
ノ合併麻酔ヲ施シ坐位ニ於テ施行スルヲ最モ便宜トス

下顎骨ノ手術ニ其半側全切除術全部摘出術及一部切除術其他一時的切除術有リ但シ全摘出術ノ如キハ罕ニ行フ所ナリ

下顎骨半側全切除術適應症及手術式

(1)下顎半側全切除術 (Die Totalsection einer Unterkieferhälfte) ハ殊ニ腐骨及腫瘍ノ摘出ニ應用セラル、者ニシテ其術式ハ次ノ三節ヨリ成ル即チ(一)顎弓下縁ニ於ケル軟部ノ切開及顎骨半側内外兩面ニ於ケル軟部ノ剝離(二)顎骨半部ノ鋸斷及關節離斷及(三)止血及縫合是ナリ(第百七十七圖)

圖 七 十 七 百 二 第
術 除 切 全 側 半 頸 下



カラザルコ有ルモ腐骨摘出ニハ通常其要無キ者トス斯テ皮膚切開ヲ了レ
ハ先顎弓下縁ノ切開口ヨリ刀及爬骨子ヲ以テ下顎ノ前面ニ附著スル軟部

顎弓下縁ニ於ケル軟部切
開ハ下顎隅角ヨリ頤ノ中
央ヲ越エ稍他側ニ互ルヲ
法トス隅角以外ニ廣ク切
開ヲ施スルハステノン氏
管及顔面神經枝ヲ傷クル
ノ虞有リ而シテ此切開ハ一
刀ニシテ骨面ニ達ス此際外
顎動脈傷ケラル、ヲ以テ
直ニ結紮セザル可カラズ
又巨大ナル腫瘍ヲ摘出ス
ルニ際シテハ頤ノ中央ニ
於テ下唇ヲ縦切セザル可

ヲ剝離シ以テ其後面ニ及ボス此際前面ニ於テハ咬筋ノ附著部及齒槽粘膜
ヲ切離シ後面ニ於テハ内翼狀筋ヲ切離スルノミニメ其他ハ槓杆及爬骨子
ヲ以テ鈍的ニ剝離ス齒槽粘膜ヲ保存シ得ルモハ可及的平滑ニ且線狀ニ切
離スルヲ要ス是其創縁ハ後縫合セラル、者ナレバナリ骨膜ハ腫瘍摘出ノ
際多ク保存スルコト能ハズ而シテ軟部ノ剝離全ク了レバ切斷部ニ當ル齒牙
ヲ拔除シタル後鑷鋸又ハ線鋸ヲ以テ顎骨ヲ中央ニ於テ鋸斷ス是ニ於テ介
者ハ創鉤ヲ以テ軟部ヲ外方ニ鉤舉シ術者ハ左手又ハ骨鉗子ニテ切除ス可
キ骨端ヲ摺ミ強ク之ヲ下方ニ牽引シ下顎枝ニ附著セル軟部ヲ露出シ更ニ
爬骨子ヲ以テ之ヲ鈍的ニ剝離ス但シ鳥喙突起ニ附著セル頤顛筋ハ刀ニ賴ラ
ザルヲ得ズ今ヤ下顎骨ハ只關節囊狀靱帶及外翼狀筋ノ上部纖維ニ由リテ
懸垂スルノミナルヲ以テ單ニ之ヲ數回捻轉シテ斷裂ス可シ之ニ由リテ關
節囊ノ内側ニ走ル所ノ内顎動脈幹ノ損傷ヲ避クルコトヲ得可シ結紮ヲ要
ス可キ血管ニハ尙下齒槽動脈及内顎動脈ノ二三枝有リ健側下顎骨斷端ノ
出血ハ時宜ニ由リ烙白金ヲ以テ止血ス可シ斯テ斷裂セラレタル下齒槽神
經ハ可及的中樞部ニ於テ切斷シタル後連次性腸線縫合ニ由リテ粘膜ノ創

下顎骨全摘出術

下顎骨一部切除術

縁ヲ縫接シ皮膚創ニハ排膿管ヲ裝シ或ハ栓塞シ縫合ノ後防腐繻帶ヲ施シ以テ術ヲ了ル後療法トシテハ術後暫ク胃管かてしてゐるニ由リテ榮養ヲ給ス可シ

(2) 下顎骨全摘出術 (Totalresection des Unterkieferknochens) ハ絶々ニ廣大ナル下顎骨腐骨ノ摘出ニ施サル、一有ルノミ其法ハ先下顎骨ヲ頤部ニ於テ鋸斷シ各半側ヲ切除スル一側全切除術ニ於ケルガ如シ此際舌ハ絲線ヲ通ジテ固定シ以テ其沈下ヲ豫防セザル可カラズ

(3) 下顎骨一部切除術 (Partielle Resektion des Unterkieferknochens) ニ次ノ數種有リ

下顎齒槽突起切除術ハ殆ど上顎骨ニ於ケルト同一ナリ即下唇ヲ下方ニ牽引シ齒槽突起ノ粘膜附着部ヲ切離シ槓杆ヲ以テ齒齦ト共ニ骨面ヨリ剝離シ局部ノ齒牙ヲ拔除シタル後リュール氏或ハリストン氏ノ鉗子ヲ用キテ患部ヲ切除ス齒槽突起ノ最後部ヲ切除センニハ時宜ニ由リ下顎隅ノ皮膚ヲ切開シ骨膜下ニ於テ施術ス可シ

下顎骨中央部切除術ヲ行フニハ口腔内ニ於テ下顎下縁ニ至ルマデ刀及槓杆ヲ以テ之ニ附着スル軟部ヲ悉ク骨面ヨリ剝離スルカ或ハ下唇ノ中央ヲ

縦切シ此切開口ヨリ軟部ヲ剝離シテ骨ヲ鋸斷ス若又下顎隅角ニ至ルマデ中央ノ全部ヲ切除セントスルキハ半側全切除術ニ於ケルト均シク下顎下縁ニ切開ヲ施シ之ヨリ軟部ヲ剝離シタル後兩側隅角部ニ於テ骨ヲ鋸斷ス可シ

下顎骨ノ中央部ヲ切除スルハ兩頤舌骨筋ノ附着部切斷セラレ、チ以テ舌ハ其支持部ヲ失ヒ後方咽喉及喉頭門口部ニ向テ沈下シ窒息ヲ來スノ危險有リ故ニ術後五六日間舌ニ絲線ヲ通シテ絲線ヲ絆創膏ニテ頤部ニ固定シ以テ其沈下ヲ豫防セザル可カラズ殊ニ睡眠時ニハ其看護ヲ怠ル可カラズ

下顎骨ノ連續部ヨリ大又ハ小ナル骨片ヲ切除センニハ顎骨半部切除術ニ於ケルガ如ク其下縁ニ切開ヲ施シ骨ヲ露出ス可シ

下顎骨體側部及下顎枝切除術ヲ行フニハ下顎下縁又ハ隅角部ニ切開ヲ施シテ軟部ヲ剝離シ半側全切除術ニ於ケルガ如ク關節ヲ離解ス可シ

下顎關節突起切除術ハ上文ニ述ベタリ(本卷四七〇頁參照)

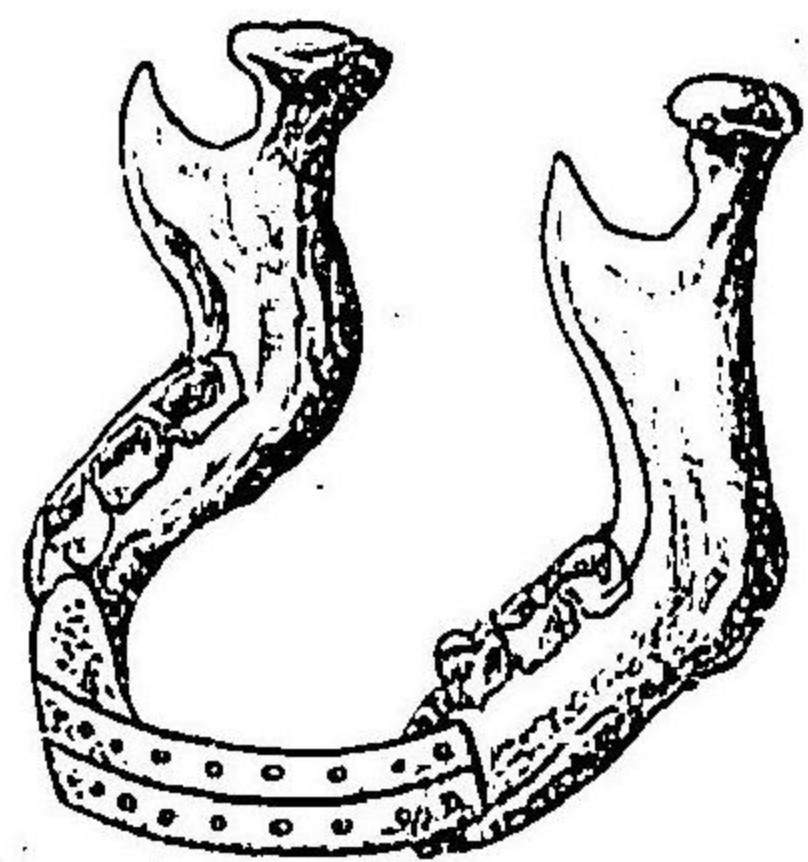
(4) 下顎骨一時的切除術 (Die temporäre Resektion des Unterkieferknochens) ハ口腔底舌及扁桃腺等ノ惡性腫瘍ノ摘出ニ當リ其前備手術トシテ行ハル、者ナルヲ以

下顎骨一時的切除術

顎骨切除術

テ其術式ハ舌摘出術ノ條下ニ詳述ス可シ

第二千七百八十八圖
巴氏金屬副子



補足器ヲ嵌入セシムルヲ得可シ

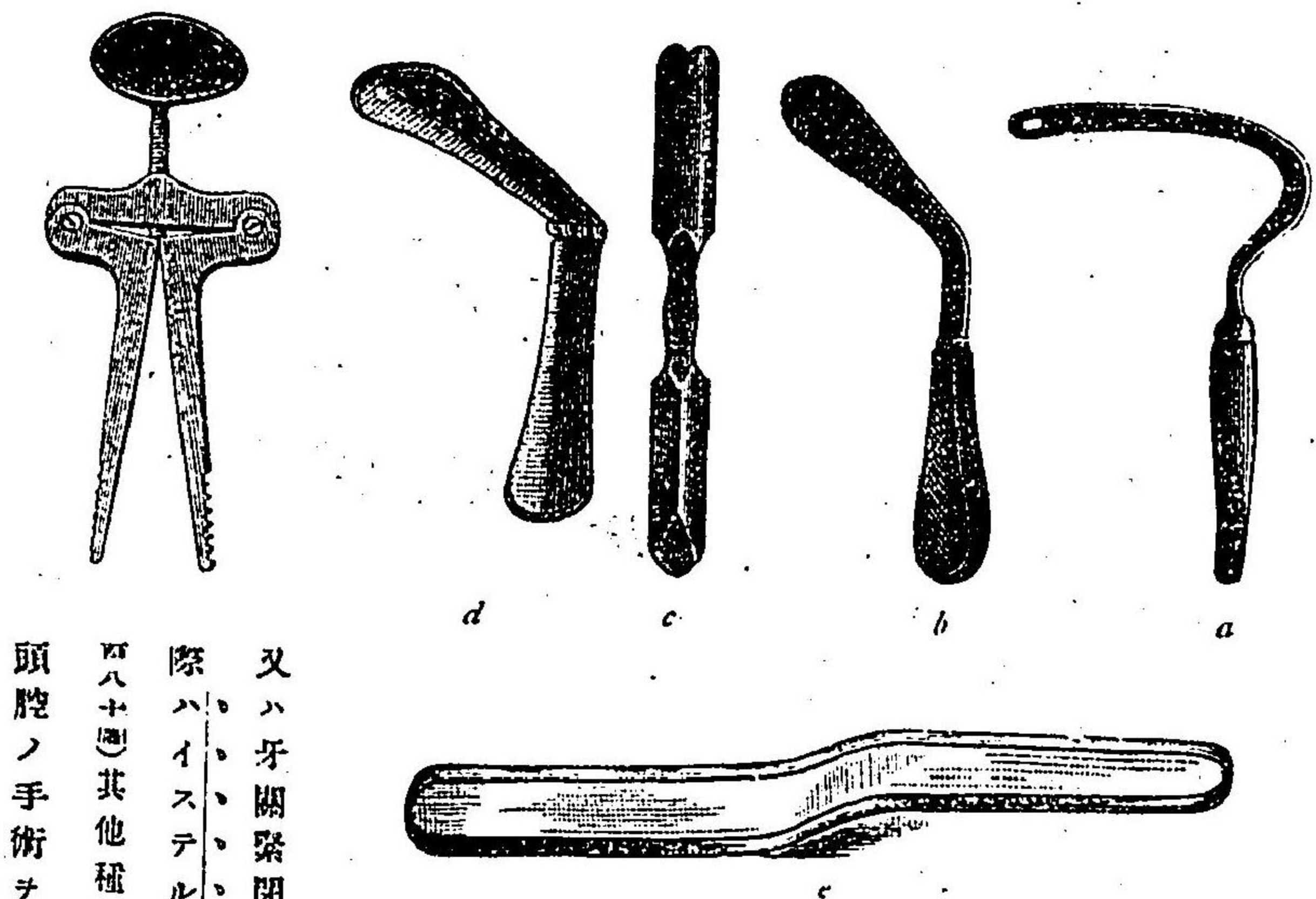
下顎骨切除術後ニ於テモ亦手術後直ニ又ハ口ヲ經テ種々ノ方法ニ由リ其缺損部ヲ補足スルヲ得可シ之ニ金屬線象牙硬護謨等ノ諸材ヲ用ユ第ニ百七十八圖ニ示スハバ氏ノ金屬副子ナリ但シ補足器ハ通常術後時日ヲ經過シ膿ノ蓄積ヲ來スノ危險無キニ至リテ嵌入スルヲ其トス缺損部ノ廣大ナラザル者ニ在リテハ亦齒牙ヲ備ヘタル

第八章 口腔及咽頭腔之外傷及諸病

口腔及咽頭腔ノ検査法

茲ニ先ツ口腔及咽頭ノ検査法ヲ略述ス可シ此検査ヲ行フニハ口唇ヲ外翻シ且之ヲ開張シテ先ツ口唇粘膜炎齒牙及齒齦ヲ検査シ次テ可及的ニ口ヲ廣ク開カシメ舌硬軟兩口蓋扁桃腺及咽頭其他口腔底等ヲ検査ス口腔ノ深部ハ患者ヲ「あ」音ヲ發セシムレバ口蓋帆自ラ舉上スルヲ以テ能ク視察スルヲ得レモ此際舌(Zangenspatel) (第二千七百八十九圖) ナ川井テ舌ヲ壓

第二千七百九十九圖
諸種ノ舌鏡

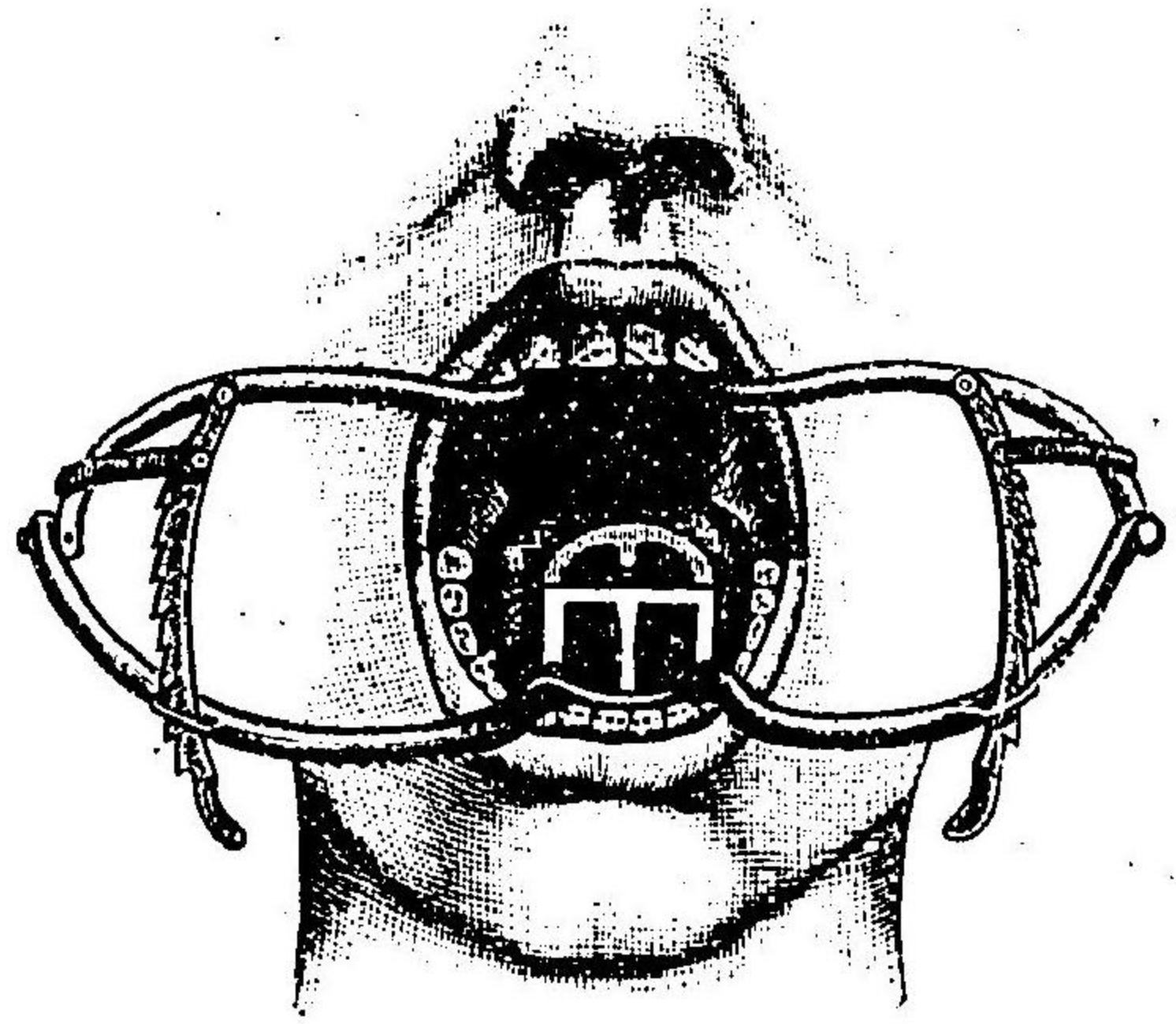


又ハ牙關緊閉ヲ有スル患者ニ於ケルガ如シ此際ハイステル氏開口器 (Hyster's Mundspatium) (第二千八百十八圖) 其他種々ナル開口器ヲ用ユ又口内或ハ咽頭腔ノ手術ヲ行フニ際シ長ク開口セシメザル

下スルヲ其トス但シ舌鏡ハ深ク後方ニ送入スルキハ嘔吐運動ヲ發起セシムルヲ以テ之ニ注意セザル可カラズ開口ヲ肯セザル小兒ニ在テハ兩指頭ヲ以テ鼻孔ヲ閉塞ス可シ以テ能ク開口セシムルヲ得可シ又屢々暴力ヲ以テ開口セザル可カラザルヲ有リ例之ヲ號叫セル頑童

口腔及咽頭腔ノ検査法

第二四八〇一號
ホリイヘトイ氏開口器



第二四八〇二號
日角保持器



ニハ口角保持器(Mundwinkelhalter) (第二四八〇二號)ヲ用ユルヲ便トス咽頭腔ノ照檢法及觸診法ハ
已ニ檢鼻法ノ條下ニ述ベタリ(參考三五八頁)ニ
口蓋帆扁桃腺及咽頭ノ疾患ニ在テハ亦視診及觸診ヲ行ハザルモ患者ノ發音及呼吸ノ狀
態ニ由テ亦能ク之ヲ察知シ得可キ有リ例之ハ口蓋帆ニ缺損若クハ穿孔ヲ存スルキハ患
者鼻聲ヲ發シ扁桃腺著シク肥大スルキハ睡眠中鼾聲ヲ放ツカ如シ

可カラザルキハ
特種ノ開口器ヲ
用ユ之ニ種々有
レトモ就中適宜
ナルハホリイト
ヘイ氏開口器
(Mundspeculum nach
Whitehead) (第二四八
十二號)トス又殊ニ
手術ノ際口角ヲ
後方ニ牽引スル

口粘膜ノ諸病

第一 口粘膜ノ諸病

口粘膜ノ諸病 Die Krankheiten der Mundschleimhautニ就テ茲ニ主
トノ述ブ可キ者ハ口粘膜ノ炎症諸病即チ口内炎(Stomatitis)トス之ニ左ノ數種
有リ

加答兒性口内
炎ノ療法

(一)加答兒性口内炎 Stomatitis catarrhalis ハ器械的又ハ化學的刺戟ニ
因リ或ハ口内ノ清刷不全(殊ニ口内手術後)ニ因リ或ハ又熱性病ノ經過中ニ
發スル口粘膜ノ炎症ニシテ其症狀トシテ粘膜炎及腫脹、上皮剝脫、分泌増加等
ヲ來ス而シテ其腫脹ハ或ハ稍、平等ナル有リ或ハ一、二ノ部ニ局限セル有リ分
泌物ハ始メハ有形成分ニ乏シキモ後ニハ許多ノ剝脫セル上皮及遊出セル白
血球ヲ混ズ又炎症甚シクシテ腫脹及分泌亢進スルキハ屢、水泡疹ヲ生ズ是、殊
ニ口唇、頰部及舌ニ來ル者ニシテ其破裂スルヤ小ナル表皮剝脫若クハ淺在性
潰瘍ヲ生ズ

加答兒性口内
炎ノ療法

療法 口内ノ手術後又ハ熱性病ノ經過中ニ於テハ專ラ口内ヲ清潔ニシ以
テ其發生ヲ豫防スルヲ肝要トス即チ含嗽劑トシテハ二%鹽酸加里水又ハ硼酸

口粘膜ノ諸病

潰瘍性口内炎

水等ヲ用ニ炎症發生ノ後ニ亦之ト同一ノ法ヲ施シ淺在性ノ潰瘍ハ硝酸銀棒又ハ其溶液ヲ以テ腐蝕シ又之ニ沃度丁幾或ハ一%ころ一む酸ヲ用ユ

(二)潰瘍性口内炎 Stomatitis ulcerosa 一部ハ上述ノ如ク加答兒性口内炎ニ繼發ス殊ニ榮養不良ナル不潔ノ輩ニ於テハ熱性病ノ經過中ニ之ヲ發スルヲ多シ其他本症ハ種々ノ中毒殊ニ水銀鉛磷銅等ノ中毒及壞血病ニ來ル者ナリ汞毒性口内炎 (Stomatitis mercurialis) ハ殊ニ微毒患者ノ水銀療法中ニ屢見ル所ニシテ口内不潔喫煙便秘等ハ其發生ヲ促ス可シ而シテ此炎症ハ通常齒齦ノ腫脹及弛緩ヲ以テ始リ次テ輕度ノ出血ヲ來スヲ多ク病勢進行スルキハ之ニ潰瘍ヲ生ジ甚シキハ齒槽突起ノ骨疽ヲ來スヲ有リ(汞毒性齒齦炎)又此症ニハ厭フ可キ口氣惡臭及著シキ流涎ヲ來スヲ特異ナリトス而シテ爾他口粘膜ノ腫脹ハ通常高度ナラズ之ヲ要スルニ潰瘍性口内炎ハ微生體ノ寄生ニ由テ發スルヲ最多シトス是レ口内ニハ常ニ諸種ノ細菌存在スルヲ以テ殊ニ口内ノ清刷不足ナル際又ハ傳染病ノ經過中ニハ益々其繁殖ヲ逞クスレバナナリ

口内炎ノ一種ニシテ類粘膜ヨリ發生スル水瘤ハ已ニ上章ニ述ベタリ(本卷三一〇)

潰瘍性口内炎ノ療法

四九七

療法 先ツ其原因ヲ攻治シ且口内ハ消毒性含嗽劑(硼酸鹽酸加里過まんがん酸加里等)ヲ以テ清潔ニシ潰瘍ハ硝酸銀又ハ一%ころ一む酸ヲ以テ腐蝕スル等ニ過ギズ

口粘膜丹毒

(三)口粘膜丹毒 Das Erysipelas der Mundschleimhaut ハ口内ニ存スル微小ノ創傷又ハ潰瘍ニ原發シ之ヨリ他ノ口腔粘膜及顔面ノ皮膚ニ蔓延スルヲ有レモ之ヨリ多キハ顔面ノ皮膚ニ原發セル丹毒ノ口腔粘膜ニ蔓延スル者ナリ本症ニ於テハ殊ニ舌、口腔底軟口蓋及喉頭門口部ニ著シキ腫脹ヲ來スヲ有ルヲ以テ窒息ヲ豫防センガ爲メ氣管切開術ヲ要スルヲ無キニ非ズ加之ラズ斯ノ如キ粘膜丹毒ハ罕ニハ氣管ヲ經テ肺臟ニ蔓延シ以テ肺炎ヲ起スコト有リ

口粘膜丹毒ノ療法

療法 口内ノ創傷若クハ潰瘍ニ對シ制腐法ヲ施シ口内ニ冰片ヲ含マシメ頸圍ニ冰罨法ヲ施ス等ナリ若シ粘膜ノ腫脹益々増加スルキハ尖刀ヲ以テ淺キ亂切ヲ施スヲ良トス

窩口瘡

(四)窩口瘡 Der Soor 此ハあるびかんすト稱スル一種ノ芽生菌ノ寄生ニ由

口粘膜ノ諸病

テ發スル口粘膜ノ疾患(往時之チおいぢらむあるびかんすト稱スル絲狀菌ノ寄生ニ歸セリ)ニシテ之ニ特異ナルハ加答兒樣ニ發炎セル口粘膜面ニ帽針頭大乃至區豆大ノ灰白色又ハ灰白黄色ノ苔ヲ生ジ之ニ赤色ノ暈輪ヲ繞ラスニ在リ而シテ此ノ如キ苔ハ處々ニ散在スルヲ有ルモ又相融合シテ廣大ナル斑ヲ形成スルヲ有リ殊ニ多ク侵サレ、ハ舌上下兩高及咽喉ノ粘膜ニシテ齒牙發生時ノ小兒ニ來ルヲ多ク時トシテハ化膿菌ノ混合傳染ノ爲メ蜂窩織炎樣ノ炎症ヲ合併スルヲ有リ」療法ハ器械的ニ粘膜ノ沈著物ヲ清拭シ三%硼酸水五%重曹水〇・一%まんがん酸加里水ノ塗布ヲ行フニ在リ

亞布答

(五)亞布答(亞布性口内炎) Die Aphthen (Stomatitis aphthosa) ハ恐ク病牛ノ乳汁ノ媒介ニ由テ發スル一種ノ傳染性疾患ニシテ口粘膜殊ニ舌縁舌繫帶或ハ口唇及頰粘膜ニ灰白色ノ小ナル圓形斑ヲ生ジ赤色輪ヲ繞ラスモ其多數融合スルモ亦大ナル斑ヲ生ズルヲ有リ此白斑ハ一ハ上皮ノ潤潤ニ由リ又一ハ粘膜最上層ニ纖維素性滲出物ヲ生ズルニ由ル者ニシテ本症ハ殊ニ幼兒ニ來リ屢熱候ヲ伴ヒ哺乳ノ際疼痛ヲ起シ又流涎ヲ來ス」療法ハ前症ニ同シ

口粘膜ノ實扶的里結核症、微毒等ニ就テハ尙下文ニ詳述ス可シ

第二 舌ノ畸形

舌ノ畸形

舌ノ畸形 Die Missbildungen der Zunge ニ屬ス可キ者ニ舌癒著、舌繫帶

過短及其過長、舌破裂、舌過長、舌肥大及萎縮等ノ數種有リ

舌癒著症 (Angewachsensein der Zunge) ニ先天性ト後天性ノ二種有リ前者ハ生來ノ癒著ハ極テ淺表性ナルヲ有リ或ハ之ニ反シテ絶々ニハ舌ノ全部全ク口腔底ト癒著スルヲ有リ後天性舌癒著症ハ潰瘍性若クハ化膿性病機ニ因ル者ニシテ舌ハ癩痕索條ニ由テ口腔底ト癒著ス」癒著部ノ狹小ナル者ハ單ニ之ヲ剪斷ス可キモ其廣大ナル者ハ血管ニ富ムヲ以テ電氣燒灼器又ハ腸線結紮ニ由テ切斷スルヲ良トス

舌繫帶過短症 (Abnorme Kürze der Frenulum linguae) ハ舌繫帶甚短ク廣ク且甚遠ク舌ノ前方ニ繫著スル者ニシテ通常「癒著舌」ト稱セラレ、モ舌癒著症トハ區別ス可キ者ナリ此症ハ亦舌ノ運動ヲ妨グルヲ以テ後日談話ノ障礙ヲ來ス可シ」舌尖ヲ上方ニ舉ゲテ繫帶ヲ緊張セシメコウベル氏剪ニテ淺ク之ヲ切斷ス若ク深ク切斷スルモハ舌尖粘膜下ヲ走ル蝦蟇動脈ヲ傷ク可シ故ニ可及的剪頭ヲ口腔底ニ向ケ繫帶ヲ口腔底ニ沿テ切斷スルヲ可トス

舌繫帶過長症 (Abnorme Länge des Frenulum linguae) ハ稀有ノ症ナレモ初生兒ニ在テハ之ガ爲メ舌

舌ノ畸形

後方ニ沈下シ窒息ヲ來ス。有リ若シ窒息ヲ來スハ口蓋ト舌トノ間ニ指ヲ送入シ舌ヲ前方ニ壓抵ス可シ

舌分裂症又舌破裂 (*Gespaltene Zunge, Lingua bifida*)ノ程度ノ者ハ只舌尖部ニ限レルモ高度ノ症ニ至レバ罕ニ舌根部ニ達スルコト有リアールフェルド氏ニ從ヘバ本症ニハ間顔面破裂ヲ伴フコト有リト。療法ハ裂縁ニ新創ヲ造リ縫合スルニ在リ

舌過長症 (*Abnorme Länge der Zunge*)ハ往々見ル所ナルモ之ガ爲メ發音其他ニ障礙ヲ來ス。無シ曾テフルニエ氏ハ一少女ノ舌ヲ以テ自己ノ胸ヲ觸レ得タル者ヲ實驗セシコト有リト云フ

舌肥大症 (*Hypertrophie der Zunge*)ハ多ク其先天性腫瘍殊ニ淋巴管腫ニ因ル者ナリ故ニ腫瘍ノ條下ニ述ブ可シ。舌萎縮症 (*Atrophie der Zunge*)ノ先天性及後天性ニ來ルハ甚ク稀ナレバ其半側萎縮ハ間後天性ニ來ルコト有リ是殊ニ神經中樞ノ疾患ニ因ル者ニシテバレット氏ニ憑レバ舌半側萎縮ハ脊髄癆ニ比較的早く現ハル、一徵ナリト云フ

舌ハ先天性缺如 (*Angeborener Mangel der Zunge*)ハブトリン氏ニ從ヘバ從來唯一回ノ實驗有ルノミナリト云フ該患者ハ十五歳ノ少女ニシテ口腔底ニハ只小ナル隆起ヲ存スルノミナリシト然レモ之ガ爲メ言語ハ著シク障礙セラレズ只咀嚼及嚥下ハ困難ニシテ患者ハ手指ヲ以テ口内ノ食物ヲ後方ニ壓送セリト云フ

第三 舌ノ外傷

舌ノ外傷

舌ノ外傷 *Die Verletzungen der Zunge*ニ就テ特ニ注目ス可キ者ハ其創傷、昆蟲ノ刺傷及火傷トス

舌ノ創傷

(一)舌ノ創傷 *Die Wunden der Zunge*ハ其齒間ニ嵌頓スルニ由テ發スルヲ最多トス例之、癩癩發作時又ハ舌ヲ挺出セル際頤部ニ打撃衝突ヲ蒙ムル時ノ如シ此他尖銳ナル齒牙縁、魚骨等ニ因ルコト有レモ切創刺創或ハ銃創ヲ來スガ如キハ頗稀ナリトス然レモ出血及腫脹ハ殊ニ銃創ニ於テ甚シキ者ニシト彈丸ハ長ク舌ノ實質内ニ留ルコト有リ又銃創ノ際齒牙及顎骨ノ折片ノ如キモ舌實質中ニ入り癒合スルコト有リ之ヲ要スルニ舌創ハ頗治癒機轉ニ富ム者ニシテ細莖ヲ有スル鱗創ニシテ創縁著シク挫滅セラレタル者トイヘモ縫合ニ由リ能ク癒合スルヲ常トス

舌創傷ノ療法

舌ニハ時トシテ昆蟲例之、蜂ノ爲メ刺傷ヲ蒙ムリ甚シキ疼痛性ノ炎症性腫脹ヲ來ス。有レモ其腫脹ハ多クハ速ニ消散スル者トス

療法 一般ノ法ニ據ル殊ニ肝要ナルハ制腐的含嗽劑ヲ與ヘテ常ニ口内ヲ清潔ニ保タシムルニ在リ出血ハ深ク穿テル縫合ニ由テ制止スルコトヲ得可シ但シ舌最後部ニ於ケル止血及縫合ハ困難ナルヲ以テ時宜ニ由リ麻醉ヲ施

舌ノ外傷

舌ノ火傷

シ開口器ヲ用キテ廣ク開口シ舌ニ絹絲線ヲ通ジ之ヲ前方ニ牽出シテ處置
 ス可シ又深キ刺創ニシテ動脈ヲ傷ケ出血止マザルキハ創口ヲ開大シテ血管
 ヲ結紮スルカ或ハ舌最後部ノ創傷ニ在テハ時宜ニ由リ頸部ニ於テ舌動脈
 ノ結紮ヲ行ハザル可カラザルコト有リ銃創ニ於テハ舌實質内ニ異物ノ存留
 セザルヤ否ニ注目シ高度ノ腫瘍ヲ來スルハ尖刀ヲ以テ數多ノ亂切ヲ施シ
 且冰片ヲ含マシムルヲ良トス』昆蟲ノ刺傷ニハ稀薄ノあむもにあ水ヲ以
 テ口内ヲ洗滌シ冰片ヲ含マシメ腫脹著シキハ亦亂切法ヲ施ス可シ

(二)舌ノ火傷 Die Verbrennung der Zungeノ輕度ノ者ハ屢熱キ飲食物
 ノ攝取ニ由テ來リ高度ノ者ハ鑛酸類又ハ腐蝕亞爾加里ニ由テ發ス而シテ其
 高度ノ症ニ在テハ皮膚ニ於ケルガ如ク水疱ヲ形成スルモ概スルニ舌ノ火
 傷ハ治癒迅速ナル者ナリ只舌根部及喉頭門口部ノ火傷ニ於テハ聲門浮腫
 ノ爲メ呼吸障礙ヲ來スノ危險有ルノミ

療法 疼痛甚シキ者ニハ先ツ冰片ヲ含マシム可シ速カニ鎮痛スルヲ常トス其
 他ハ消毒的含嗽劑ヲ與フル等ナリ

舌火傷ノ療法

第四 舌ノ炎性諸病

舌ノ炎性諸病
急性舌炎

舌ノ炎性諸病 Entzündliche Prozesse der Zungeニ左ノ諸症有リ

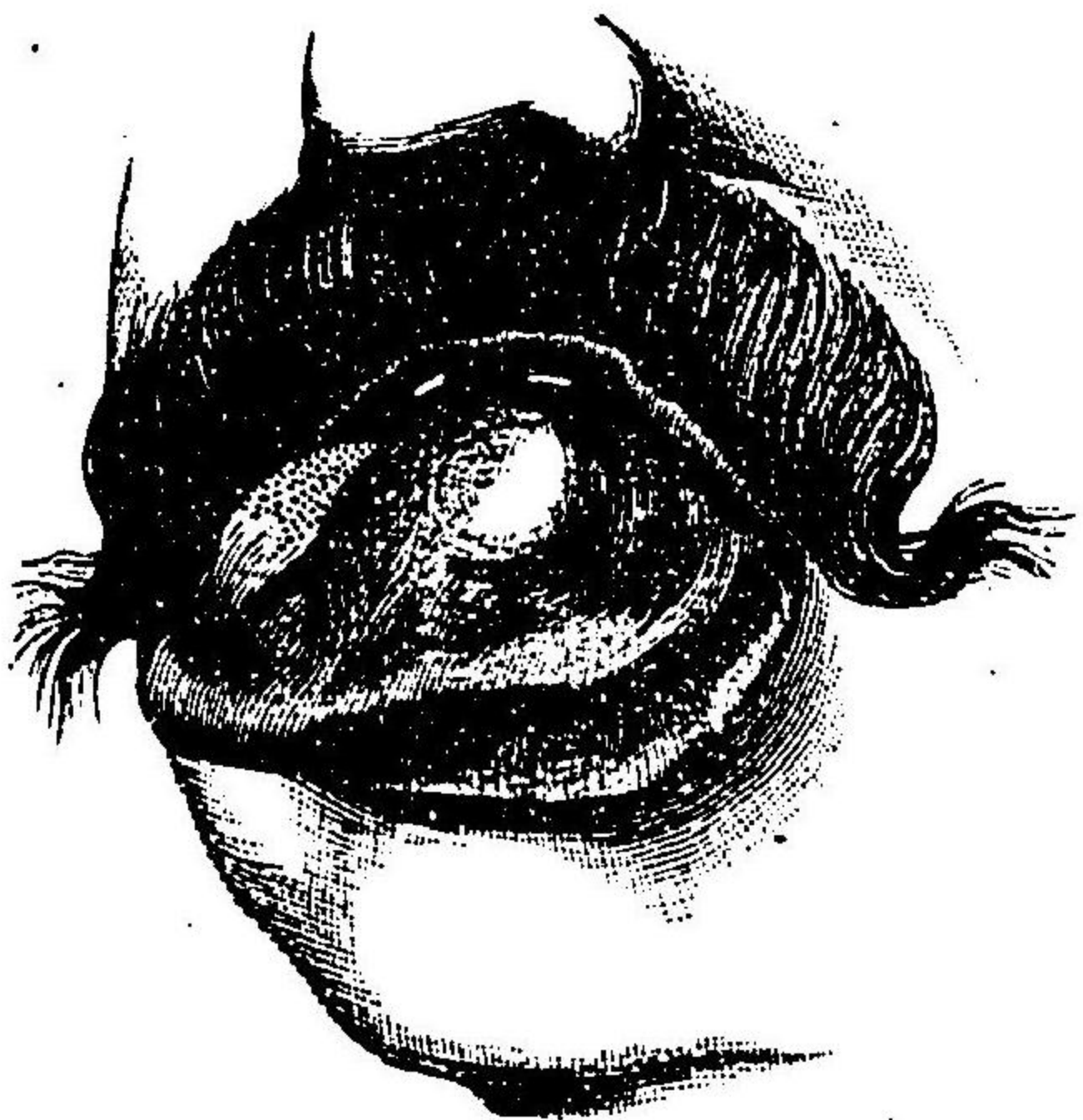
(一)急性舌炎 Glossitis acutaニ舌ノ粘膜ニ發スル者ト其實質ヲ侵ス者
 ト有レテ多クハ該兩者ヲ合併ス又之ニ多少限局性ニ發スル者ト其全部ニ
 蔓延スル者ト有リ而シテ其原因ハ外傷例之ハ刺創或ハ銃創其他昆蟲ノ刺傷火
 傷又強酸類或ハ亞爾加里ノ腐蝕等ニシテ傳染病ノ經過中ニ發生スル口内炎
 又ハ汞毒性口内炎ニ因ル舌ノ潰瘍モ又之ガ原因タルコト有リ此他丹毒ノ爲メ
 急性舌炎ヲ發スルコト往々之レ有リトス

急性舌炎ハ臨牀上之ヲ二種ニ區別ス可シ即チ一ハ化膿ニ陥ラズン消散スル
 所ノ急性實質性舌炎ニシテ一ハ化膿ニ陥ル慢性蜂窩織炎性舌炎トス後症
 ハ亦重症ナル腐敗性炎症ニシテ口腔底ニ蔓延スルコト有リ蓋シ急性舌炎ハ何レノ
 症ニ於テモ其經過甚ク迅速ナル者ニシテ速カニ舌ノ腫脹ヲ來シ舌ニ爲メニ強剛ト
 爲リ談話及飲食多少困難ト爲リ昆蟲例之ハ蜂螫後ニ於テモ舌ハ二十四時間
 内ニ其尋常大ノ二倍乃至三倍大ト爲リ口外ニ現出スルニ至ル此際舌ハ乾

舌ノ炎性諸病

燥シ多少苦ヲ被ムリ且劇痛ヲ起スヲ常トス又時トシテハ其腫脹ノ爲、高度ノ呼吸障碍ヲ來シ爲、ニ氣管切開術ヲ要スルヲ無キニ非ズ但斯ノ如キ腫脹ハ通常二三日乃至四五日ヲ經レバ全然消散スル者ニシテ只時トシテハ久シク多少ノ腫脹ヲ貽スヲ有ルノミ然レモ又他ノ症ニ於テハ限局性ノ膿瘍ヲ形成シ或ハ殊ニ蔓延性ノ化膿ヲ來シ敗血症又ハ肺炎ノ爲、致命セシムルヲ有リ

二 慢性 舌 膿 瘍 (氏トルベルア)



數ハ輕症ニシテ重症ナル化膿性炎症ヲ起スハ絶々罕ナレバナリ

急性舌炎ニ於テ舌ノ一部壞疽ニ陥ルガ如キハ頰、罕ニ見ル所ナレモ舌内ノ膿瘍途ニ包裹セラレ慢性ノ經過ヲ取ルルハ往往之有リトス斯ノ如キ膿瘍慢性舌膿瘍ハ其周圍ニ多少浸潤硬結ヲ呈スルヲ以テ間、膿瘍ノ疑ヲ起サシムルコト有リ(二四八三三)

急性舌炎ノ豫後

急性舌炎ノ療法

療法 輕症ニシテ舌ニ創傷有ル者ハ制腐法ヲ施シ消毒性含嗽劑ニ由テ常ニ口内ヲ清潔ニ保タシメ且冰片ヲ含マシム又食物ハ流動性ノ者ヲ與ヘ下劑ヲ投ズルヲ良トス然レモ舌ノ腫脹高度ナルハ數多ニ亂切ヲ加フルカ或ハ其兩半側ニ深キニ過ギザル一側ノ縱切開ヲ施ス可シ此法ハ頗偉效ヲ奏スルヲ有リ殊ニ蔓延性蜂窩織炎性ノ炎症ニ於テハ可及的早ク切開ヲ施シ決シテ其化膿ニ陥ルヲ俟ツ可カラズ

(二)舌結核症 Die Tuberculose der Zunge

ハ喉頭或ハ肺臟ノ結核症ニ繼發ス就中中年ノ者ニ最多ク又男子ハ女子ヨリ之ニ侵サル、一多シトス而シテ舌結核症ハ舌尖近部ノ側緣或ハ下面ニ潰瘍トシテ來リ或ハ中心ノ軟化セル結節トシテ現ハル、者ニシテ潰瘍ヲ呈スル者ハ多クハ遲鈍性ナルモ後日ニ至リ甚過敏性ト爲ル又其邊緣ハ通常柔軟ナルモ間、稍、硬固ナルヲ有リ斯ノ如キ者ハ癌腫性潰瘍ニ酷似スルモ結核症ニ於テハ潰瘍ノ周圍ニ多クハ明カニ尙粟粒結核ノ存スルヲ認メ且其底面ハ通常乾酪様ニシテ肉芽ハ蒼白ニシテ弛緩ス結節性ノ症ハ最初舌ニ小ナル無痛性硬結ヲ生ジ始、ハ其質硬固ナルモ増大スルニ從ヒ其中心ニ乾酪變性

舌結核症

舌結核療後

豫後 不長ナリ早キハ數ヶ月遅キモ一二年ヲ經テ喉頭肺臟或ハ消化器ノ結核症ノ爲ニ

舌結核療法

ヲ起シテ軟化シ遂ニ外方ニ破潰ス本症ノ如キハ亦護膜腫ト誤診セラル、
一無キニ非ザルヲ以テ疑似決シ難キハ宜シク驅微療法ヲ試ムベシ
療法 ハ專ラ手術的ナリ即チ烙白金或ハ電氣燒灼器ヲ以テ燒灼スルカ或ハ
限局性ノ者ニ在テハ癌腫ニ於ケルガ如ク之ヲ切除ス可シ或ハ又銳匙ヲ以
テ患部ヲ搔爬シ後燒灼ス硝酸銀又ハころーる亞鉛ノ腐蝕ハ稱用ス可キ法
ニ非ズ

舌微毒

(III)舌微毒 Die Syphilis der Zunge. 舌ニハ間、初期硬結症ヲ見ルコト有
レモ之ヨリ遙カニ多キハ第二期症ニ屬スル扁平肝腫及第二期性潰瘍並ニ
護膜腫トス扁平肝腫ハ殊ニ舌縁舌背及舌尖ニ發シ同時ニ他ノ舌粘膜ニ
第二期微毒疹ヲ生ズルヲ常トス第二期性潰瘍ハ亦舌ニ生ズルコト多キ者ニ
ノ扁平肝腫又ハ丘疹狀微毒疹ヨリ發生スルモ舌ノ微毒性潰瘍ハ護膜腫
ノ破潰ニ由テ生ズルヲ最多トス而シテ護膜腫ハ粘膜下組織殊ニ筋肉ニ生ズ
ル者ニテ時トシテハ結節ハ外方ニ破潰スルコト無クノ吸收セラレ其部ニ限局

微毒療法

性或ハ又稍蔓延性ノ結締織新生ヲ來シ爲ニ舌ニ限局性結節或ハ蔓延性ノ
硬變ヲ來シ其大部ノ侵サル、ヤ舌ハ一方ニ牽縮セラル、コト有リフルニエ
氏ノ所謂微毒性硬化性舌炎(Syphilitische sklerosierende Glossitis)是ナリ
療法 原發症ハ速カニ切除スルカ或ハ燒灼シテ全ク之ヲ破壊ス可シ潰瘍ニ
ハ一〇%硝酸銀水又ハ一%昇汞あるこほるヲ塗布スルモ護膜腫ノ破潰ニ
因ル深キ潰瘍ハ局所麻醉ヲ施シタル後銳匙ヲ以テ搔爬シ且燒灼スルヲ良
トス此他第二期性及第三期性微毒ニ於テハ局所療法ノ他ニ全身療法ヲ要
スルコト固ヨリ言フ俟タズ

舌放線狀菌病

(四)舌放線狀菌病 Die Aktinomykose der Zunge ハ通常舌面ニ麻質大或ハ豌豆大ノ硬

固ナル結節ヲ生ズル者ニシテ歐洲諸國ニ於テハ之ヲ見ルコト稀ナラズ(第二四八頁)

此他慢性咽頭炎扁桃腺肥大及喉頭炎ヲ有スル患者ニ於テ所謂舌扁桃腺ノ慢性炎症性肥
大(Chronische entzündliche Hypertrophie der Zungentonsillen)ヲ認ムルコト少カラズ喉頭鏡ヲ以テ之ヲ檢ス

ルニ舌會厭靱帶ノ前方及側方ニ豌豆大或ハ之ヨリ大ナル表面ニ裂隙ヲ呈スル結節有リ
且其周圍ニ皰裂ヲ有スルヲ見ル之ヲ治スルニ最良ナルハこかいん局所麻醉ノ下ニ電氣
燒灼器ヲ以テ之ヲ除クニ在リ又舌扁桃腺及其周圍ニハ口蓋扁桃腺ニ於ケルト同一ナル

舌、炎性諸病

第二八百四十四圖
舌ノ放線狀菌病
(氏 ユチ ル バ)



急性炎症ヲ起スル有
リ此急性舌扁桃腺炎
及蜂窩織炎性舌扁桃
腺周圍炎 (Tonsillitis hi-
stalis acuta und Peritonsi-
llitis lingualis phlegmonosa)
ハ喉頭門口部ニ炎症
性浮腫ヲ來ス所ノ會
厭、安魏那 (Angina epiglo-

舌ノ神經的疾
患

茲ニ先述フ可キ者ヲ舌ノ神經的疾患 Die nervösen Erkrankungen der Zunge トス即チ
其痙攣、麻痺及神經痛是ナリ
舌痙攣 (Spasmus der Zunge) ハ單獨ニ來ルハ頗ル罕ニシ種々ナル神經的全身障礙ノ一症候トシテ
發スルチ多シトス例之ハ中樞神經ノ外傷 (腦震盪及挫傷) 後歇斯的里舞蹈病、癲癇、急瀉、進行
性筋萎縮球麻痺等ニ於ケルガ如シ此他齒牙及齒齦ノ疾患ノ爲メ反射的ニ本症ヲ起スル有
リ而シテ舌痙攣ノ最著明ナル症ハ患者不隨意ニ發作的ニ舌ヲ挺出スルニ在リ」療法ハ其
原因ヲ攻治スルチ主要トス

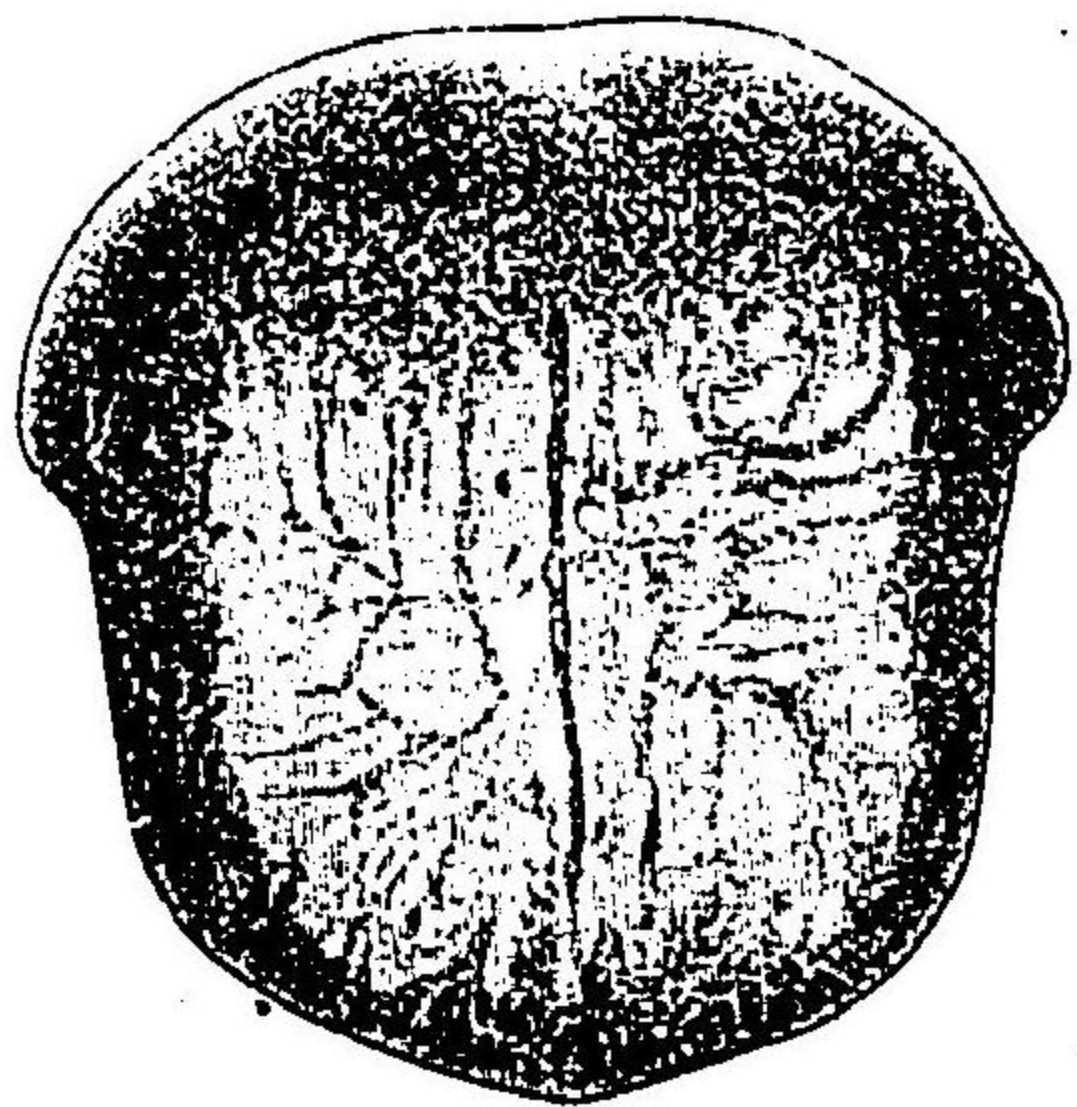
第五 爾他舌ノ諸病

舌麻痺 (Paralyse der Zunge) ハ偏側若クハ兩側ニ來リ多クハ中樞性原因 (外傷或ハ疾患) ニ基ク
モ絶々罕ニハ亦末梢性原因 (舌下神經ノ外傷又ハ其腫瘍ノ壓迫) ニ由ルチ有リ
舌神經痛 (Neuralgie der Zunge) ノ舌神經ニシテ限局スルハ甚々稀ニシ多クハ其主幹タル下齒
槽神經ノ神經痛ヲ伴フ」療法ハ既ニ述ベタル三又神經ノ神經痛ニ於ケルト同シ其頑固
ナル者ニハ宜シク神經切除術ヲ行フベシ (本卷三四六頁參照) 然レハ純然タル舌神經痛ハ治癒シ
難キ者ニシテ其原因ノ不明ナル者甚々少カラス

此他舌ニ於テハ亦皮膚ニ於ケルガ如キ病變ヲ見ルチ有リ今左ニ其主要ナル者ヲ擧ゲム
舌剝行疹 (Herpes der Zunge) ハ舌尖或ハ舌緣ニ群生スル小水泡疹若クハ膿疱疹ニシテ殊ニ酒客
ノ消化障礙有ル者ニ來ルコト多シ故ニ攝生ニ注意シ局所ニハ硼砂蜜ヲ塗布スレバ直ニ
治ス

舌白斑 (Leukom der Zunge, Leukoplakia) ハ舌面ニ薄キ帶青白色又ハ眞珠樣灰白色ノ皮膜ヲ生シ
固ク附著シ強テ之ヲ剝離スレバ出血スル者ナリ (卷二四八頁參照) 本症ハ經過頗ル長ク被膜ハ漸
次肥厚シ治シ難ク間、癌腫ニ變ズルチ有リ但シ其病性未ダ明ナラズ或ハ之ヲ皮膚ノ鱗屑癬

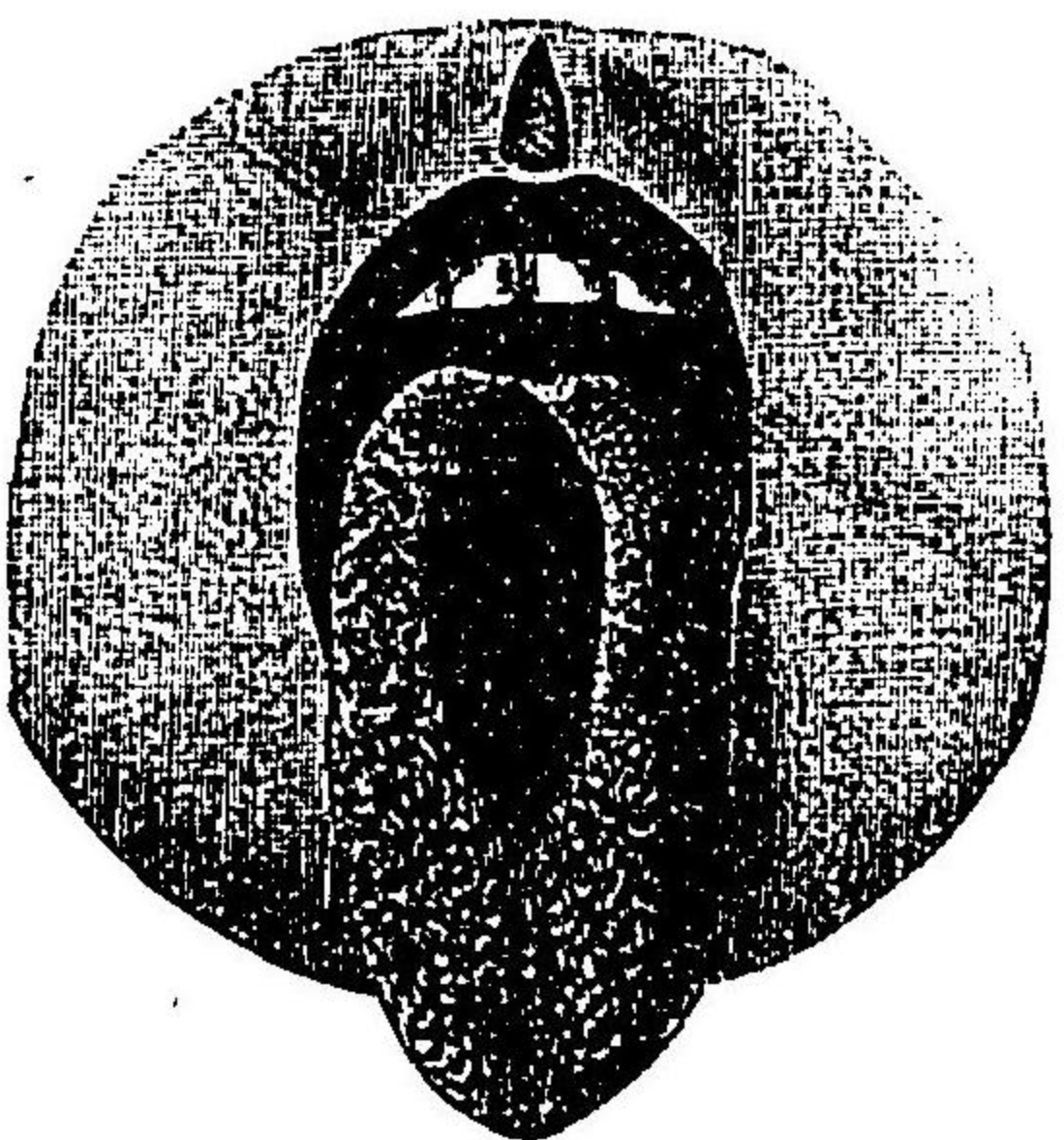
第二八五五圖
舌白斑



ト同一ノ疾患ト看做シ或ハ之ヲ舌粘膜ノ慢性炎症ニ歸セリ」療法ハ先ツ諸般ノ刺激物ヲ避ケ限局性ノ者ハ之ヲ切除スルヲ良トスルモ稍蔓延セル者ハ等分ノぐりセリ人あるこほる一乃至二%ころ一む酸礬砂蜜等ヲ塗布ス又微毒患者ニ在テハ驅微療法ヲ施ス可シ」舌魚鱗癬 (Ichthyosis linguae) ハ舌背ノ乳嘴體限局性ニ肥厚シ且角質狀ニ硬變スル症ニシテ

ラン氏等ハ之ヲ白斑ノ一種ト爲シ組織學上之ト區別ス可カラズト云ヘリ
舌黒斑又黒舌 (Nigrities linguae, schwarze Zunge) ハ舌面ニ黒色或ハ黧褐色ノ斑ヲ生ズル症ニシテ其原因ハ黒色絲狀菌ノ寄生ナルコト有ルモ亦舌上皮ノ肥厚及角質變性ニ色素沈著ヲ兼ルニ因ルコト有リ此他アブソン氏病ニ於テモ亦黒舌ヲ見ルコト有リ」喫煙家ニ於テハ殊ニ舌背ノ前部ニ黧赤色又ハ帶青白色ノ限局セル斑(所謂喫煙家斑點, *Kamhyflecken, Smokers patches*)ヲ見ルコト有リ是レ喫煙刺激ノ爲メ上皮ノ變化セル者ニシテ之ヨリ亦癌腫ヲ發スルコト有リ毛舌 (Hairy tongue) ハ舌粘膜上皮ノ增生ニ因リ舌乳嘴ノ尖端ニ毛狀ノ長キ上皮突起ヲ生ズルノ症ニシテリヂギール氏ハ其黒色ヲ呈スル者ヲ實驗セリト云フ(第二八五五圖) 俱シ其黒色ハ肥大セル絲狀乳嘴ニ微菌ノ沈著セル者ニシテ鹽酸加里水ニ由テ之ヲ拭去スルヲ得可シ

第二八五六圖
舌毛



此他舌表面ノ炎症ノ爲メ乳嘴消失シ舌面著シク平滑ト爲リ鮮紅色ノ光澤有ル疼痛性斑ヲ生ズルコト有リメルレル氏ハ之ヲ淺在性舌炎 (Chloasitis superficialis) ト名ケタリ加之ラズ亦疼痛性ノ表皮剝脱及淺在性潰瘍ヲ生ズルコト罕ナラズ蓋シ是等ハ喫煙又ハ種々刺激性食物ノ刺激ニ因ルコト多キモ胃病貧血神經的疾患等モ亦其原因タル者ニシテ殊ニ酒客及微毒患者ニ見ル

ト少カラズ此他舌ノ皸裂及潰瘍 (Falten und Furchen der Zunge) ハ殊ニ齒牙ノ刺激ノ爲メ老人ニ多ク發生スル所ニシテ舌縁ノ切痕 (Einkerbungen der Zangensränder) ハ殊ニ齒牙ノ刺激ノ爲メ老人ニ多ク發生スル者ナリ後症ハ時ニ癌腫ト誤ラルルコト無キニ非ザルヲ以テ大ニ注意スベシ

第六 舌ノ腫瘍

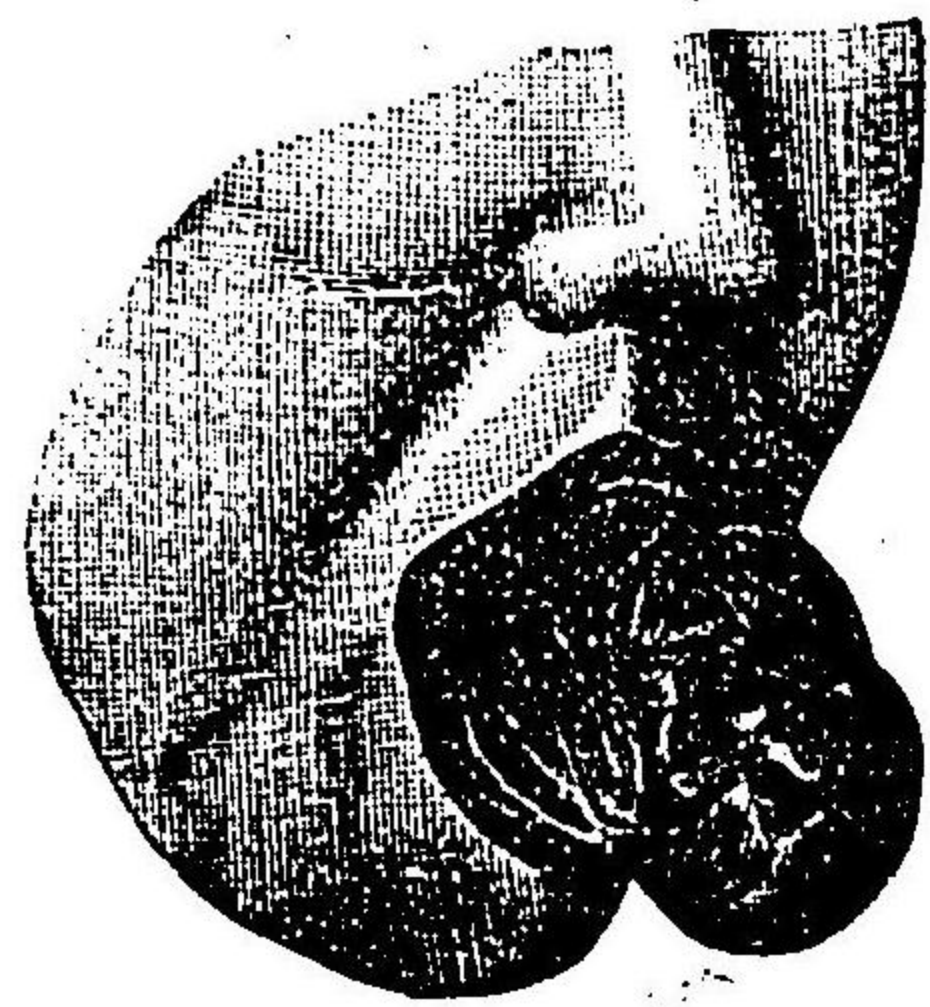
舌ノ腫瘍

舌ノ腫瘍 Die Geschwülste der Zunge ハ甚々種々ナルモ良性腫瘍ハ比較的稀ニシテ惡性ノ者殊ニ癌腫ヲ見ルヲ最多トス
舌ノ良性腫瘍中先ツ擧グ可キ者ヲ脂肪腫トス是レ罕ニ舌背舌縁若クハ舌ノ下

舌ノ腫瘍

面、口腔底ニ發スル者ニモ或ハ多少莖ヲ有シテ舌面ニ存シ或ハ舌實質内ニ在リ(第百八十七圖)纖維腫ハ前者ニ比スレバ稍多キ者ニモ亦有莖ノ者有リ否

第百八十七圖 舌ノ脂肪腫



ザル者有リ又深ク舌ノ實質内ニ生ズル者有リ是等ノ腫瘍ニ有莖ノ者ハこかいん局所麻酔ノ下ニ容易ニ摘出スルヲ得可ク實質内ニ在ル粘膜炎下腫瘍モ亦切開後容易ニ剝取スルヲ得可シ

第百八十八圖 舌ノ淋巴管腫 (巨舌症)



ノ別有リ或ハ其表面ニ存シ或ハ其實質内ニ發ス但之ヨリ多キ者ヲ淋巴管腫トス蓋彼ノ先天性巨舌症 (Congenital Macroglossia) ナル者ハ多ク本症ニ由來ス(第百八十八圖)是主トシテ擴張且肥大セル淋巴管ヨリ成ル者ニシテ其著シク擴張セル者ハ囊腫狀ヲ呈ス(囊腫性淋巴管

腫)又淋巴管腫ニハ間、血管腫ヲ合併シ爲ニ著大ノ巨舌症ヲ來スコト有リ但巨舌症ハ亦時トシテ筋質ノ肥大ニ因ルコト有リ血管腫及淋巴管腫ノ療法ハ概シテ同一ナリ殊ニ稱用ス可キハ烙白金若クハ電氣燒灼器ヲ用キテ數次穿刺スルニ在リ巨大ナル腫瘍ニ在テハ頻回之ヲ反覆セザル可カラズ但局限性ノ血管腫ハ豫舌動脈ヲ結紮シ或ハ否ラズ之ヲ剔出スルコトヲ得可シ乳嘴腫ハ舌ニ發スルコト少カラズ是舌被覆上皮及乳嘴ノ増生ニ因ル者ニシテ舌背ニ生ズルヲ最多トス本症ハ元來良性ナレモ時トシテ之ヨリ癌腫ヲ發生スルコト有リ療法ハ剪又ハ刀ヲ以テ之ヲ摘出シ電氣燒灼器ヲ用キテ莖部ノ出血ヲ制止スルニ在リ

軟骨腫及骨腫ハ舌ニ來ルコト頗ル罕ナリ肉腫モ亦甚稀ナルモ各年齢ニ來リ殊ニ三十歳未満ノ年少者ニ見ルコト多ク且多クハ圓形細胞肉腫ナリト云フ腺腫モ亦罕ナリ此腫瘍ハ或ハ茸腫狀ヲ呈シ或ハ舌實質内ニ潛伏ス深在性腺腫ハ時トシテ舌尖ニ在ルプランゲンメーン氏腺ヨリ發生スルコト有リ

舌ノ囊腫ハ淋巴管擴張ニ因スル者ヲ除クノ外ハ多クハ粘液腺ノ嚢腫ニシテ舌背若クハ舌縁ニ緊密波動性ノ腫瘤ヲ形成シ其内容ハ粘液様又ハ膠様ナリ而シテ狗條蟲及包蟲ニ

第九十八百二第
腫腺狀甲ノ舌



甲状腺組織ヨリ成
リタル舌ノ腫瘍ニ
ンカスト及ルンバ
ル氏が老衰ニ因テ
死亡シタル婦人ヨ
リ取レル者ナリ

因ル瘻腫ハ絶々ナ
リトス
此他尙殊ニ興味有
ルハ舌ノ甲状腺腫
（第百八十九圖）ナリ此
腫瘍ハ從來只婦人
ニ見タルノミニン

常ニ鼻孔部ニ存ス是レ舌若クハ口腔底ニ迷入シタル甲状腺腫種ヨリ發生スル者ニシテ詳言
スレバ甲状腺細胞ノ過早ニ甲状腺管ヨリ絞断セラレタルニ因ル者ナリ
以上記載セル舌ノ腫瘍ハ概ノ稀有ナルモ吾人ガ日常最多ク觀ル所ニシテ且
最モ肝要ナル者ヲ癌腫トス

舌癌腫
Junge
Carcinom
Ependym

舌癌腫 Das Carcinom der Zunge (第百九十四圖) ハ殊ニ舌ノ前部及側縁ニ發
スル者ニシテ其後半部ニ發スルハ稀ナリ而シテ其發生原地ハ多クハ舌面上
皮ニシテ粘液腺上皮ヨリ發生スル者ハ罕ナリトスウエーベル氏ノ調査ニ據レ
バ癌腫患者二百三十名中舌癌腫ニ罹ル者ハ凡ソ一名ノ比例ナリ又男女ヲ比
較スレバ男子ニ遙カニ多ク其比例ハ七ト一ナリト云フ又バルケル氏ニ從ヘ

第九百二第
腫癌舌
(氏ユチルバ)



舌白斑
ヨリ起
リ舌ノ
下面ニ
發生シ
タル者

バ舌癌腫患者二百九十三名中女子ハ四十六名ナリト云ヒベンチル氏ニ據
レバ七十六名中女子ハ九名ナリト云フ又年齢ニ於テハ四十歳乃至六十歳
ノ男子ニ來ルヲ最モ多シトス蓋シ本症ヲ發スル誘因ハ口内ニ於ケル諸種ノ刺
戟ニシテ殊ニ喫
煙及飲
酒ハ其
誘因タ
ルヲ少
カラズ
即チ是等
ノ刺戟
ノ爲メ最
初慢性
表在性

舌癌腫ノ症候及經過

舌炎ヲ發シ後遂ニ癌腫ニ陥ルコト有リ此他舌ノ火傷外傷不良ノ齒牙ニ因ル刺戟竝ニ其慢性炎症性疾患例之微毒ノ如キモ亦其誘因ト爲ル者ナリ此他舌白斑及良性乳嘴腫等ヨリ癌腫ヲ發生スルコト有ルハ既ニ上文ニ述ベタリ

症候及經過 舌癌腫ノ初起ハ各症其趣ヲ異ニス即チ或ハ潰瘍若クハ乳嘴腫ヨリ之ヲ發生スルキハ初之ニ硬變ヲ來スヲ常トスルモ亦他ノ症ニ在テハ小ナル結節又ハ蔓延性硬結ト爲リテ始リ後崩壞シテ深キ腐敗性潰瘍ニ變ジ其邊緣結節狀ニ隆起シ之ヲ觸ルニ頗ル硬固ナリ但シ硬性癌ニ在テハ患部ハ硬固ナル組織ニ變化シ破潰セザルコト有リ然レモ通常最多ク見ル所ノ者ハ潰瘍ニ陥ル者ニ病勢進行スルキハ患側或ハ兩側顎下ノ淋巴腺ニ腫脹ヲ來シ此腫脹ハ間甚早ク來リ且處々ニ破潰シ爲ニ蜂窩織炎様ノ炎症ヲ誘發スルコト有リ又舌癌腫ニハ屢甚シキ疼痛ヲ發シ且耳内ニ放散スルコト多シ此他唾液ノ分泌ハ亢進スルヲ常トス爾後ノ經過ハ多クハ甚不良ニ潰瘍ハ速ニ周圍ニ蔓延シ其所在ノ部位ニ從ヒ口腔底口蓋弓硬口蓋扁桃腺等ヲ侵シ其蔓延ノ著シキヤ患者十分ニ開口スルコト能ハズ漸次談話及嚥下作用ニ障礙ヲ來シ口内ヨリハ絶エズ惡臭ヲ放チ斯テ患者ハ漸ク衰弱ニ陥リ遂ニ

舌癌腫ノ診斷

饑餓肺炎敗血症出血等ノ爲ニ斃ル但シ内臟器ニ轉移症ヲ發スルハ多カラズ而シテ此間ノ持續ハ各症差違有ルモ手術ヲ施サル患者ノ多數ハ大抵一年乃至一年半ナルヲ常トス

診斷 特異ナル潰瘍性舌癌腫ハ上記ノ症狀ニ由リ診斷スルコト難カラズト雖時ニ舌ノ結核性及微毒性潰瘍ト誤診スルコト無キニ非ズ此他不良ノ齒牙ニ因ル潰瘍及乳嘴腫又ハ舌ノ慢性膿瘍ノ周圍ニ於ケル浸潤モ間癌腫ト誤ラルコト有リ故ニ疑ハシキ症ニ於テハ手術ニ著手スルニ先チ精密ナル組織的検査ヲ行ヒ若シ微毒ノ疑有ルキハ驅微法ヲ施シ其診斷ヲ明カニセザル可カラズ是レ殊ニ舌癌腫ニ於ケル手術ノ成績ノ良否ハ實ニ早ク之ヲ確診シテ手術ヲ施シ得タルト否トニ關スレバナリ

舌癌腫ノ豫後

豫後 概シ不良ナリ若シ早ク癌腫タルコトヲ確診シ早ク健全部ニ於テ全ク之ヲ摘出スルモハ全治ヲ期ス可シト雖否ラザル者ニ於テハ一二年ノ間ニ於テ或ハ尙之ヨリ早ク致命スルコト常トスビュトラン氏ハ手術セル患者百名中永久的治癒ヲ得タルハ十名ナリト云ヒバルケル氏モ舌癌腫患者百七十名中十七名ハ手術ニ由テ永久的治癒ヲ得タリト云フ但シ手術ニ由リ全治ニ至ラザル症ニ在テモ之ガ爲患者ノ苦痛ヲ輕減シ生命ヲ延長セシムルコトハ之レ有リトス

舌癌腫ノ療法

療法 先其豫防法ヲ肝要ナリトス即チ舌ニ若シ疑ハシキ潰瘍ヲ生ズルハ速カニ之ニ治療ヲ加ヘ時宜ニ由リ之ヲ切除ス可シ最初良性ノ舌潰瘍モ後ニ至リ往々癌腫ニ變ズルノ虞有レバナリ故ニ初期ノ舌癌ハ固ヨリ論無ク單純ノ潰瘍ニ在テモ徒ラニ長時日ニ互リテ腐蝕藥ヲ使用スルハ斷ジテ廢棄セザル可カラズ是之ニ由テ癌腫ノ發生ヲ誘起スレバナリ此他諸種ノ刺戟物就中喫煙、飲酒等ヲ禁ジ尖銳ナル齶齒ハ早ク之ヲ拔除スルヲ良トス而シテ舌癌腫タルノ診斷既ニ確定スルハ可及的早ク之ヲ健全部ニ於テ切除セザル可カラズ

舌癌腫ノ手術的療法

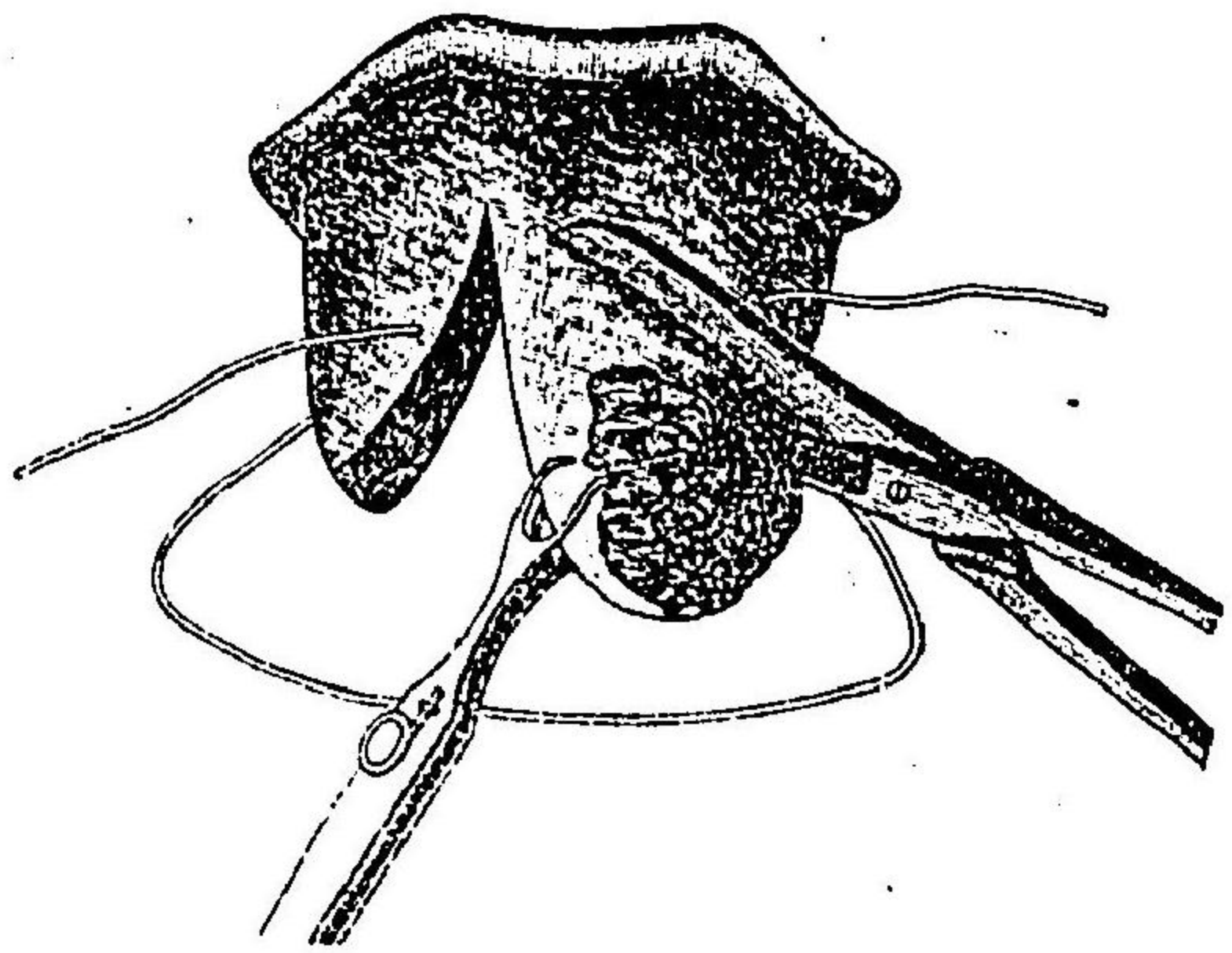
舌癌腫ノ手術的療法 Die operative Behandlung des Zungen-carcinoms ハ腫瘍發生ノ部位及其蔓延ノ廣狹ニ由リ其法ヲ異ニスレモ常ニ法則トシテ遵守ス可キハ少クモ癌腫縁ヲ距ル一仙迷半ノ健全部ニ於テ切除ス可キ一是ナリ又何ノ場合ニ於テモ舌淋巴領域ノ淋巴腺ニ注意シ必ズ其ニ之ヲ摘出ス可シ

手術ノ準備

舌癌腫ノ摘出ハ嚴重ナル防腐法ノ下ニ施サザル可カラズ殊ニ口内ハ手術前消毒性含嗽劑ヲ以テ綿密ニ洗滌シ齒石ヲ去リ齶齒根ヲ抜キ腐爛セル癌

小ナル舌癌腫ノ切除術

第 二 百 九 十 一 圖
舌 癌 腫 ノ 切 除 術



舌ノ腫瘍

腫潰瘍ハ豫、燒灼器又ハ強硝酸銀液ヲ以テ腐蝕ス可シ又蔓延セル癌腫ヲ摘出スルニ際シ出血ヲ制止スルニハ豫、患側若クハ兩側ノ舌動脈結紮(下文ニ詳ナリ)ヲ行フ一有リ此他血液ノ氣道内ニ流入スルヲ防ガンニハ上顎切除術ニ於ケルト同一ノ法則ヲ應用ス(卷四七六頁)殊ニ上顎骨ノ一時的切除術ヲ行フハもるひねころゝふるむ麻酔ヲ施シ又舌ノ全摘出術ヲ行フニハ豫備的氣管切開術及氣道栓塞法ヲ行フ

小ナル舌癌腫ハこかいん水若クハシユライヒ氏液ノ局所麻酔ヲ施シ有鉤鉗子ニ由リ又ハ舌ニ絹絲線ヲ貫キテ之ヲ口外ニ牽出シ剪又ハ刀ヲ以テ之ヲ楔狀ニ切除シ缺損部ハ直ニ深ク穿テタル絹絲或ハ腸線縫合ニ由テ閉鎖ス可シ(卷二百九十一圖)舌尖ノ癌腫ヲ無血的ニ摘出センニハ左

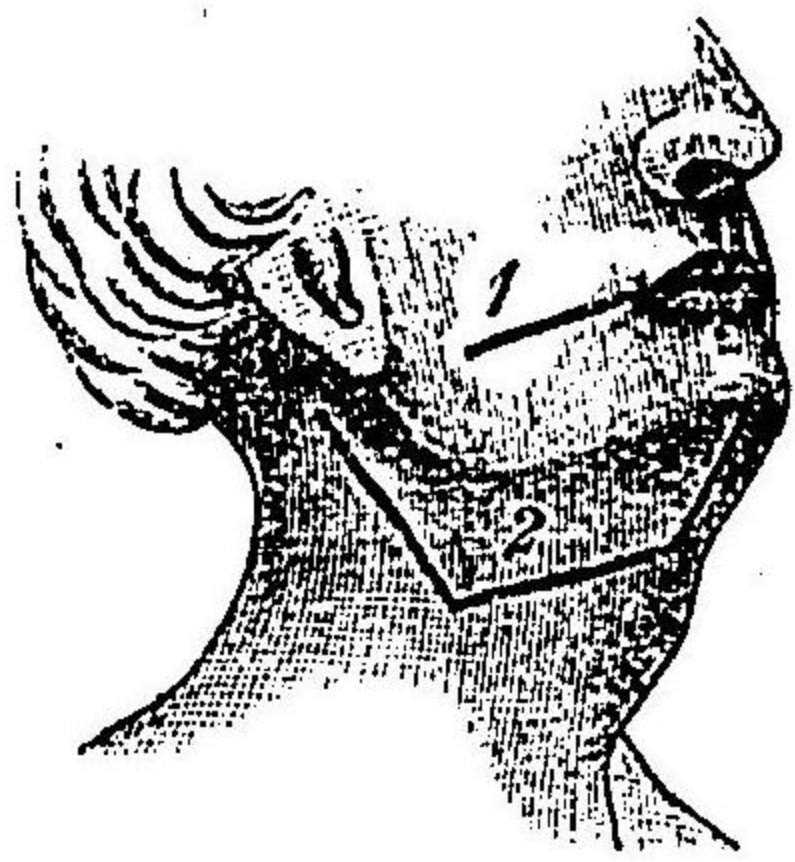
舌腫瘍ノ摘出法

稍大ナル舌腫瘍ノ摘出法

右ノ蝦蟇動脈ニ括約結紮ヲ施ス可シ其法舌下阜直上ノ舌繫帶ノ側方ニ於テ正中線ノ外方約一仙迷半ヲ隔テ横ニ舌ノ中央ニ彎針ヲ通シ舌ニ附シタル絲ノ兩端ヲ其反對側ニ於テ結縛シ手術ノ後之ヲ切斷除去スルニ在リ但シ此法ハ多クハ無益ニ屬ス何者神速ニ縫合スルキハ出血ハ直ニ停止スレバナリ又遠ク後方ニ達スル切除術ニ對シテフオンランゲンベック氏ハ舌ノ各半側ノ基底部分ニ一時的全組織結紮法ヲ稱用セリ但シ小ナル癌腫ハ電氣燒灼器ヲ用キ能ク無血的ニ之ヲ除去スルヲ得可シ

稍大ナル癌腫ニ殊ニ遠ク舌ノ後方ニ達スル者ヲ摘出センニハ第一ニ出血ヲ制滅シ第二ニ可及的自在ニ病竈ニ達スル通路ヲ求メザル可カラズ即チ第一ノ目的ヲ達センニハ偏側又ハ尙確實ナルハ兩側ノ舌動脈ヲ結紮ス可シ(其法ハ下文ニ詳ナリ)ウエルフレル氏ハ深ク侵蝕セル舌癌ニハ豫上顎動脈ヲ結紮スルヲ可トセリ此他烙白金又ハ電氣燒灼器ヲ用ユルモ能ク出血ヲ制滅シ得可シ又第二ノ目的ヲ達センニハ外軟部例之口角ヨリ頰部ヲ切開スルカ或ハ殊ニ舌ノ全摘出術ヲ施サントスルキハ下顎部ノ一時的切除術ヲ行フ可シ

第二九二圖 舌腫瘍摘出法



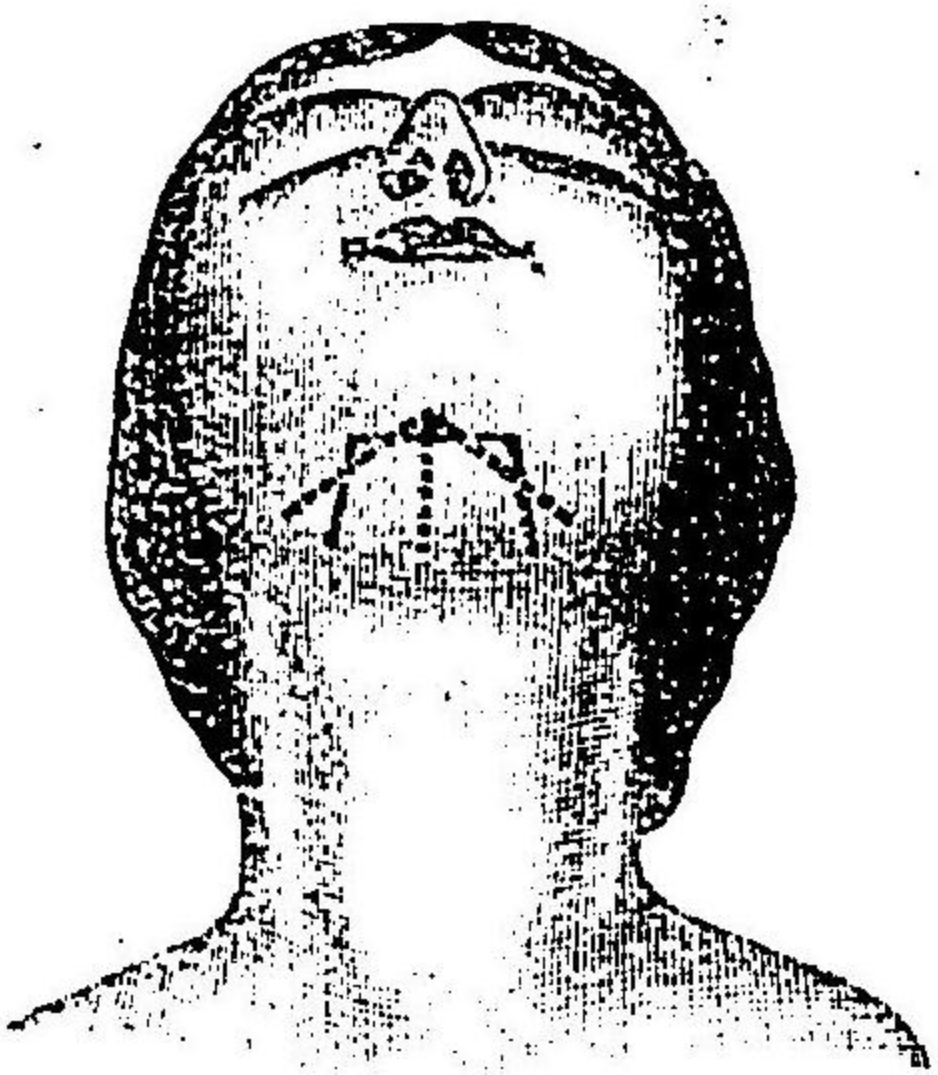
(ノ) エーゲル・ローゼ氏等ニ據リ口角ヨリ横ニ軟部ヲ切開スルノ法(第二九二圖ノハ)

部切開法 (a) コッヘル氏法

エーゲル・ローゼ氏等ニ據リ口角ヨリ横ニ軟部ヲ切開スルノ法(第二九二圖ノハ) 手術ノ場所ヲ得ルヲ甚狹シト雖適當ナル症ニ於テハ亦頗る便利ノ法ナリトス』コッヘル氏ハ頰下部ニ角狀切開ヲ施スノ法ヲ稱用セリ(第二九二圖ノハ) 此法ハ殊ニ舌ノ側部口蓋舌弓ノ近傍ニ蔓延セル癌腫ノ摘出ニ適スル者ニシテ氏ハ頰ノ下線ニ刀ヲ下シ一直線ニ下行シテ頰ト舌骨トノ中央ニ至リ之ヨリ横ニ胸鎖乳筋筋ノ前線ニ達シ更ニ之ヨリ鈍角ヲ爲シテ上行シ耳垂ニ達セリ是ニ於テ皮膚ヲ剝離シテ上方ニ翻轉シ顔面靜脈外顎動脈及舌動脈ヲ結紮シ且頰下腺及癌腫性淋巴腺ヲ悉ク剔出シタル後頰舌骨筋ヲ切斷シ次ニ粘膜炎ヲ切開シテ側方ヨリ口腔ヲ開ク然ルキハ此創口ヨリ舌ノ全側線ヲ會厭軟骨ニ至ルマデ觀察シ得可キヲ以テ自在ニ腫瘍ヲ摘出スルヲ得可シ但シ頰下部ヨリ舌ヲ摘出スルヲ案出セルハレニヨリ氏ノ功ニ歸セザル可カラズ

レニ、リー氏ハ先、頤下部ノ正中線ヲ頤ヨリ舌骨ノ中央ニ至ルマデ切開シ次
 デ頤部ニ於ケル正中切開ノ一端ヨリ兩側下顎下縁ニ沿ヒ咬筋ノ前縁ニ至
 ルマデ切開セリ(第百九十三圖)斯テ此切開線ニ從ヒ深部ニ進ミ頤ニ附著ス
 ル諸筋ヲ切斷シ終リニ粘膜炎ヲ切開シテ左右ノ口腔ヲ開ク此際舌ハ貫通セル

第百二十九式
 舌抽出術



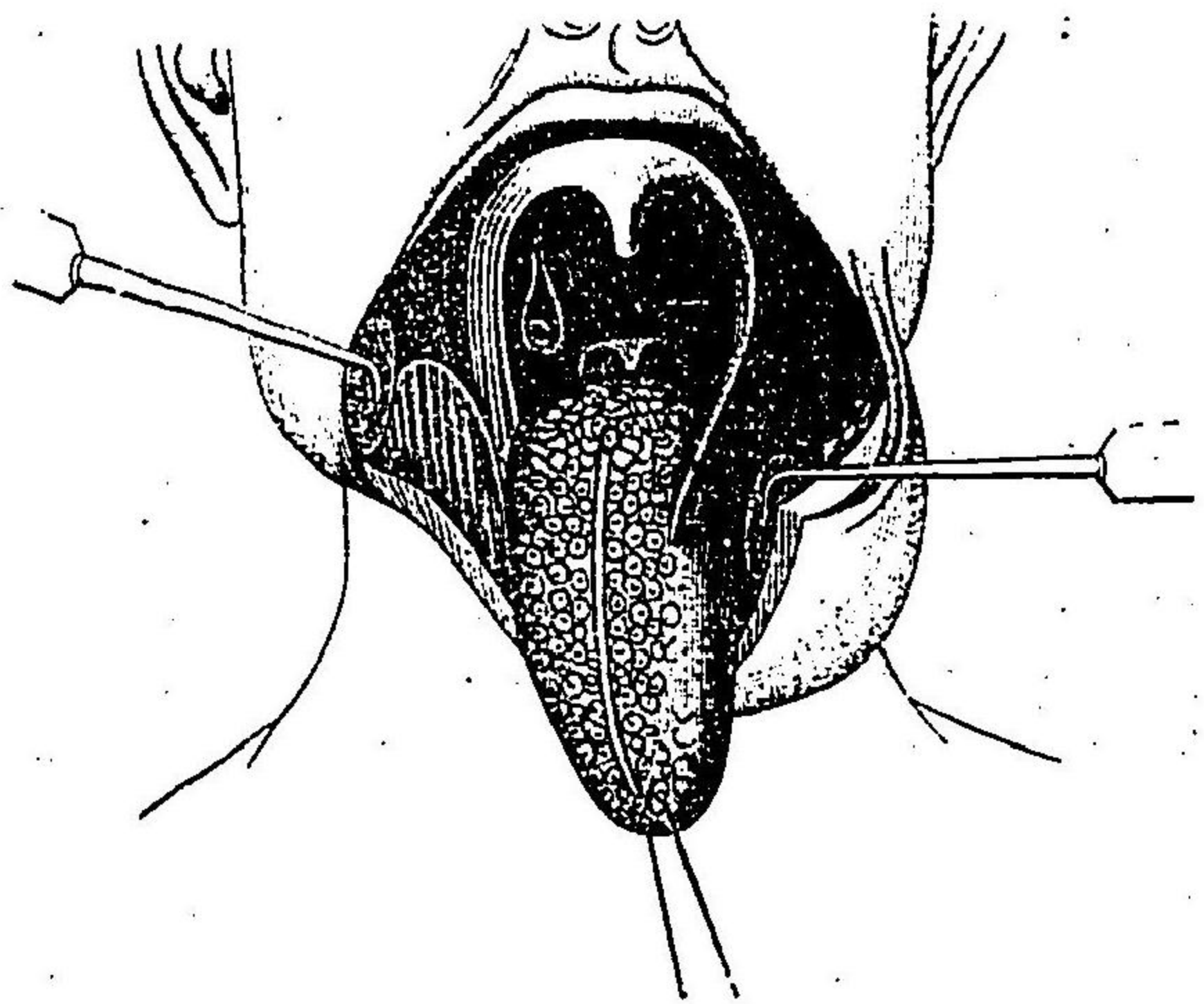
糸レニ、
 リー氏法
 (ピルロ
 ト氏法
 部ヨリ頤舌筋ヲ剝離スルキハ
 舌ハ後方ニ退縮シ窒息ヲ來セ
 バナリ是ニ於テ舌ヲ創口ヨリ
 前方ニ牽出スルキハ隨意ニ其
 全部ヲ抽出スルヲ得可シ

ピルロト氏ハレニ、リー氏術式ヲ次ノ如ク改良セリ即チ氏ハ頤下部ニ約五
 仙迷長ノ弓狀切開ヲ施シ次デ其兩端ヨリ舌骨角ノ外方ニ至ルマデ約三仙
 迷ノ側切開ヲ施セリ(第百九十三圖)斯テ頤部ニ於ケル弓狀切開ニ沿ヒ刀及刮
 子ヲ用キテ軟部ヲ骨膜ト共ニ顎弓ノ内面ヨリ剝離シ筋ノ附著部ハ刀ヲ以

一下頭骨
 除時的切
 術ヲ以テ
 摘出スル
 術

テ切斷シ次デ齒槽内縁ノ粘膜炎ヲ切開シテ口腔ヲ開ケリ
 又舌癌ノ深ク口腔底ニ入り或ハ遠ク後方ニ達シタル者ヲ摘出センニハ下
 顎骨ハ一時の切斷術ヲ行フヲ良トス此法ヲ以テスルキハ止血法ヲ施スニ
 便ナルヲ以テ舌動脈ノ結紮ヲ省略スルヲ得レモ該動脈ノ結紮法ハ此場
 合ニ於テモ施スヲ可トス又此際豫備的氣管切開術ハ多クハ必要ナリ是レ手
 術中又ハ手術後數日内ハ血液膿汁等ノ氣道内ニ吸吮セラル、ヲ防ガンガ
 爲ナリ而シテ下顎骨ノ鋸斷法ニ種々有リ即チセデロー氏ハ其正中線ニ施シピ
 ルロト氏ハ兩側ニ施シフォン・ランゲンベック氏ハ偏側ニ施セリ就中最良
 ナルハフォン・ランゲンベック氏ノ下顎骨偏側鋸斷術ヲ以テスル法ナリ故ニ
 左ニ之ヲ説述ス可シ
 フォン・ランゲンベック氏ニ據リ下顎骨側方鋸斷術ヲ施シ舌抽出術ヲ行フニハ
 左法ヲ以テス(第百九十四圖)即チ先ツ患側ノ口角ヨリ鉛直ニ下方ニ向ヒ甲狀軟骨
 ノ高ニ至ルマデ軟部ヲ切開シ此切開ヨリシテ下顎下部ニ在ル所ノ癌腫性
 淋巴腺ヲ摘出シ舌動脈ヲ結紮シ二腹筋及舌骨舌筋ヲ切斷シ次デ下顎骨ヲ
 外上方ヨリ内下方ニ向ヒ斜ニ鋸斷シ是レ整復後兩斷端ノ轉位ヲ豫防セシガ

二百九十四
ル據ニ氏クッペンゲンラ・ンョフ
術出摘舌ルステ以テ斷縦側偏骨顎下



口内ノ創面ニよほどふるむ綿紗ヲ栓塞シ外創ハ縫合ニ由テ接著ス
之ヲ要スルニ舌癌摘出術ニ種々ノ方式有リト雖上來記述セルコッヘル及レ
ニヨリー・ピルロート氏ノ顎下手術法及フオンランゲンベック氏ノ下顎骨偏側鋸
斷術ハ人ノ最多ク稱用スル所ナリ

爲ナリ)銳鉤ヲ以テ兩斷端ヲ
排開シタル後下顎側部ノ粘
膜附着部ヲ舌口蓋弓ニ至ル
マデ切開スルキハ自在ニ手
術面ニ達スルヲ得可シ此
際必要有ルキハ口蓋弓及扁
桃腺ヲ切除シ得ルコト容易
ナリ斯テ舌癌ヲ剔出シ了レ
バ下顎骨ノ兩鋸斷面ヲ銀線
ニテ縫合シ最下ノ創隅及顎
弓ノ後方ニ排膿管ヲ裝置シ

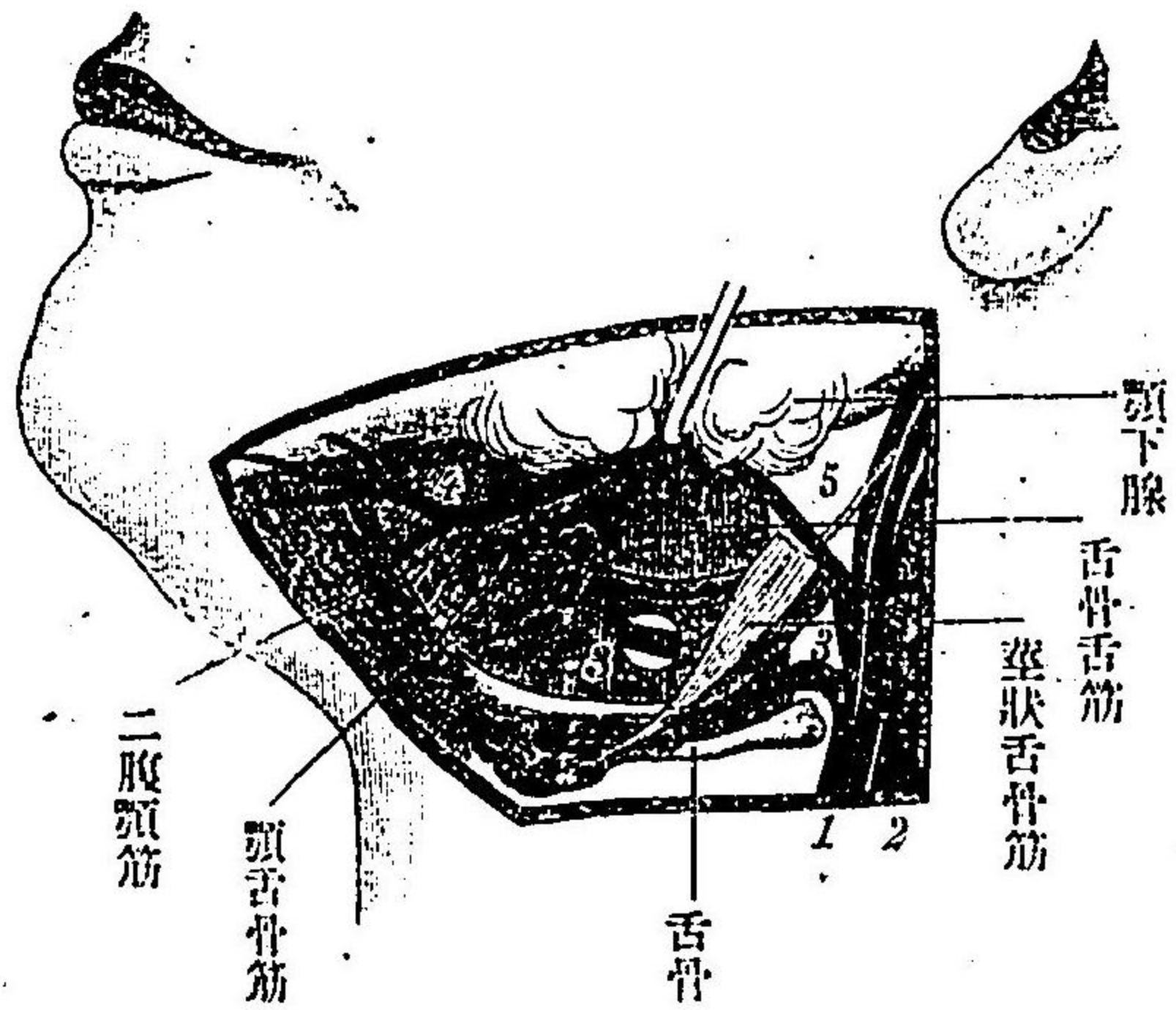
舌動脈結紮法

舌全摘出術後ハ後療法ハ創所ニよほどふるむ綿紗ヲ栓塞シ數日間食道消息ヲ用非テ
患者ヲ養フニ在リ舌ノ全ク缺如セル者ニ在テハ咀嚼及嚥下作用ハ著シク障碍セラレ發
音亦障碍ヲ蒙ムルモ味覺作用ハ尚口腔ノ後方ニ存スルヲ以テ其障碍ヲ受ケルコト少キ
者トス
舌癌腫已ニ著シク増大シ到底手術ヲ企ルヲ能ハザル者ニ在テハ亦姑息的
手術ニ由リ一時患者ノ苦痛ヲ除クヲ有ル可シ例之烙白金ヲ用キテ腫瘍ヲ
燒灼シ劇痛ヲ訴フル者ニハ舌神經切除術ヲ行ヒ或ハ舌動脈ヲ結紮シテ腫
瘍ノ發育ヲ制止スルガ如シ
舌動脈結紮法 Die Unterbindung der Arteria lingualis ハ舌癌摘出時
舌ノ外傷ニ由リ止血セザル際巨舌症其他手術ヲ施ス可ラザル舌癌ニ於テ
其發育ヲ制止センガ爲等ニ施ス法ニ下顎骨ト舌骨トノ間ニ於テ顎下部
ニ於テ施スヲ最良トス其法患者ノ頭部ヲ後方及反對側ノ肩部ニ向テ傾カ
シメ舌骨ノ上縁ニ竝行シ舌骨大角ヨリ顎ノ正中線ヲ距ルヲ約一仙迷ノ所
ニ至ル迄四乃至五仙迷ノ皮膚切開ヲ施シ此際切開線ノ外側ニ在ル前顔面
靜脈ヲ避ク可シ次テ潤頸筋ヲ切離スルキハ顎下腺ヲ視ル可シ是ニ於テ其

下縁ヲ鈍的ニ剝離シ鈍鉤ヲ以テ之ヲ上方ニ遠クルルキハ底面舌骨舌筋ヨリ成ル所ノ所謂舌三角部(即チ舌下神經三角部)ヲ見ル其外側ハ二腹筋ノ後腹及

Fig. 152

圖 五 十 九 百 二 第
置 位 ノ 脈 動 舌



- (1) 外頸動脈
- (2) 頸靜脈
- (3) 舌動脈
- (4) 頤下動脈
- (5) 舌靜脈ナリ

以テ舌下神經ノ直下ニ於テ舌骨舌筋ノ纖維ヲ撮擧シ其間ニ於テ之ヲ橫斷スルキハ直ニ動脈ヲ見ルヲ以テ法ノ如ク之ヲ結紮ス可シ(第百九十五圖)

莖狀舌骨筋ニ由テ界セラレ内方ニハ舌骨筋ノ遊離縁有リ其上方ニハ少シク弓形ヲ爲シ尙鬆粗ナル組織ヲ被ムレル舌下神經有リ舌動脈ハ此三角部ニ於テ舌下神經ト併行シ舌骨舌筋ノ下面ニ走ルヲ以テ今ヤ二個ノ有鉤鋸子ヲ

蛙蟻腫 (55)

圖 六 十 九 百 二 第
腫 蟻 蛙
(氏ル子トツユキ)

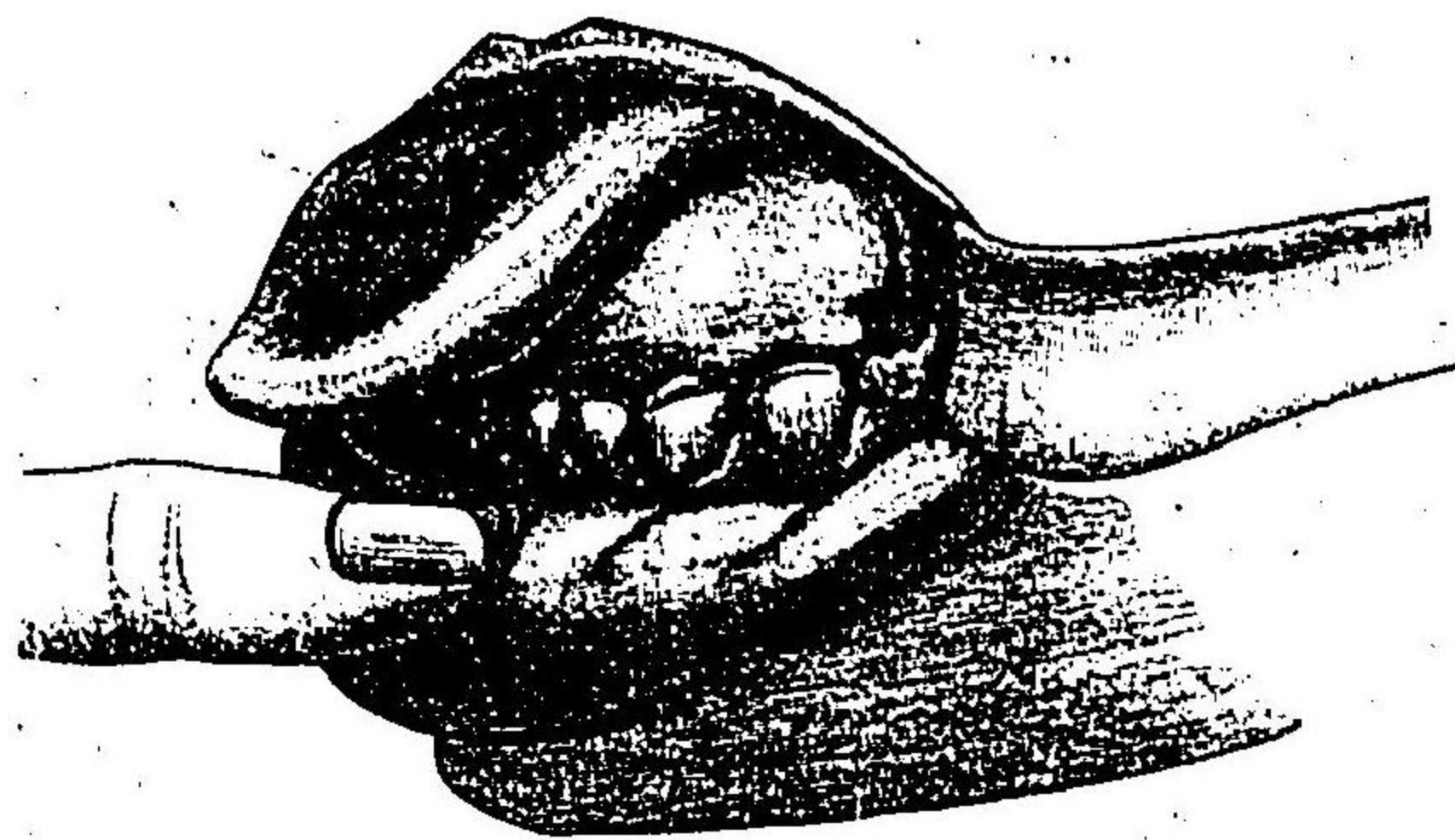
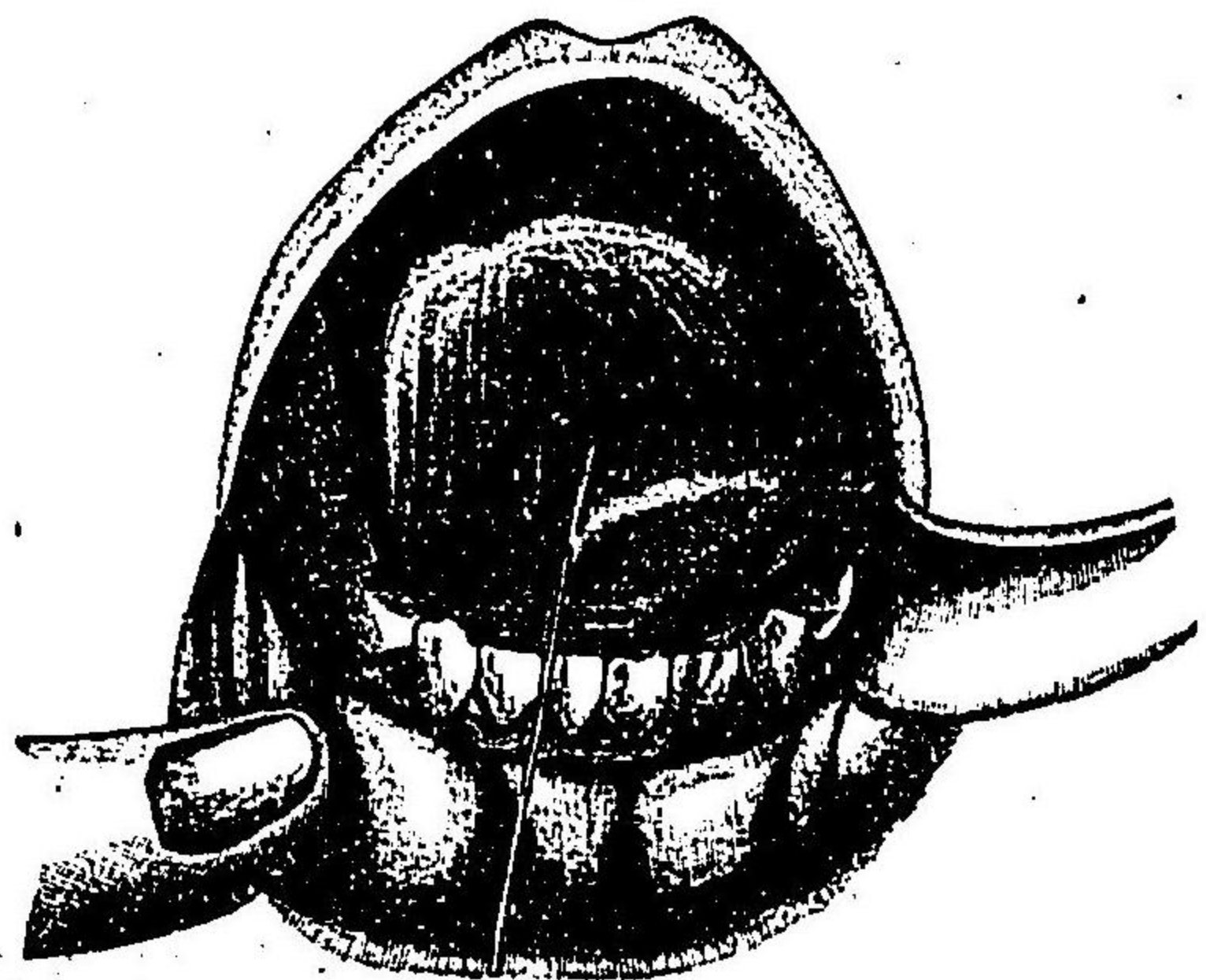


圖 七 十 九 百 二 第
腫 蟻 蛙
(氏ル子トツユキ)



上來述ベタル舌ノ腫瘍ノ他茲ニ尙實地上特ニ肝要ナル者ヲ蛙蟻腫トス
蛙蟻腫(55) Die Fröscheingeschwulst (Ranula) トハ古來舌下ニ生
ジタル囊腫ニ名ケタル者ニシテ蓋シ該腫ノ舌下ニ膨脹スルノ狀ニ宛モ蛙蟻ノ

浮胞ニ鬚髯タルニ因リ此名ヲ下シタルナラム此名稱タル際當ナラズト雖舊ニ依リ今尙之ヲ襲用ス抑モ蝦蟇腫ハ舌繫帶ト顎骨頤部トノ間ニ生ジ舌ヲ上方ニ壓排スル所ノ一種ノ囊腫ニシテ其初ハ多クハ舌繫帶ノ一方ニ坐スルモ(第百九十六圖)其漸次増大スルニ從ヒ正中線ヲ越テ他側ニ達ス此際繫帶ニ壓迫セラル、一部ハ陷没シ溝狀ヲ爲スヲ似テ外見上左右二個ヨリ成ルガ如キ狀ヲ呈ス(第百九十七圖)而シテ最初ヨリ舌下ノ正中線ニ生ジ齒列ニ密接スル者ノ如キハ絶々ナリトス

蝦蟇腫ノ症候

症候 蝦蟇腫ハ舌下ノ粘膜下ニ占坐スル囊腫ニシテ其側傍ニ於テ多クハ容易ニワルトン氏管内ニ消息子ヲ通シ得可シ(第百九十七圖)其形ハ多ク球狀ニシテ粘膜下ニ移動シ得可ク又屢菲薄ナル粘膜ヲ通ジテ其内容ヲ透見スルヲ得可シ此殆ド常ニ單房性ニシテ稀ニ多房性ナル囊腫ノ内容ハ縷ヲ牽ク粘稠ノ液體ニシテ卵白ニ酷似シ通常無色ナルモ時トシテハ亦帶綠黃色帶赤色或ハ褐色ナルヲ有リ化學的検査ニ據レバ固形成分中むちん及なとりんあるぶみなととヲ存シらだんかり及ぶちありんヲ缺如ス即チ唾液固有ノ成分ハ此中ニ存セザルナリ而シテ此囊腫ハ年齢ニ關セズ發生シ間亦先天性ニ屬

スル者アリ其發育ハ緩慢ニシテ最初ハ毫モ障礙ヲ起サザルモ其漸ク増大スルヤ言語及嚥下作用ヲ妨ゲ又偶之ニ病毒ヲ傳染シ口腔底ニ蜂窩織炎性炎ヲ發スルヤ(甚稀ナルモ)呼吸障礙ヲ來スヲ有リ此他所謂「急性蝦蟇腫」ナル者有リ是レ看過セラレタル既存ノ小ナル蝦蟇腫ニ炎症刺戟ノ爲著シキ滲出ヲ來シ其速クニ増大スル者ニシテ此場合ニ於テハ甚シキ障礙ヲ來スヲ固ヨリ論無シトス

蝦蟇腫發生ノ原因ニ關シテハ古來諸説紛々トシ今日未ダ確説有ラザルガ如シト雖ノイマン氏ハボクダレンク氏腺管(Bauchaleische Drüsenkanäle)ヨリ生ズル毳毛囊腫ト爲シ氏ハ囊腫ノ内壁ニ毳毛上皮ヲ見タリト云ヒ近時フオン・ヒッヘル氏ハ舌下腺排泄管ヨリ起ル者トセリ即チ氏ノ説ニ從ヘバ最初舌下腺ニ慢性間質性炎ヲ起シ遂ニ其排泄管ノ閉塞ヲ來シ分泌蓄積ノ爲囊腫ヲ發生スル者ナリト然レモフオン・レンクリングハウセン氏ハ之ヲ主トシ舌尖下ニ在ル所ノブランゲンマン氏腺排泄主管ノ閉塞ニ由リ分泌物蓄積シテ囊腫狀ニ擴張セル者ニシテ其閉塞ハ其内部或ハ周圍ノ炎症ニ基ク者トセリ此他ノイマン、スルタン、ナルマンズ等ノ諸氏ハ蝦蟇腫ハ亦甲狀舌管ノ殘物ヨリ發生スルヲ從來人ノ信ズルヨリ多カル可キヲ論シフライシユマン氏ハ之ヲ頤舌筋ノ外側ニ在ル粘液囊ノ水瘤ニ歸シナイメルプロック氏ハワルトン氏管ノ瀦溜囊腫ト爲シ又ソアイトラン氏ハ口腔底粘液腺

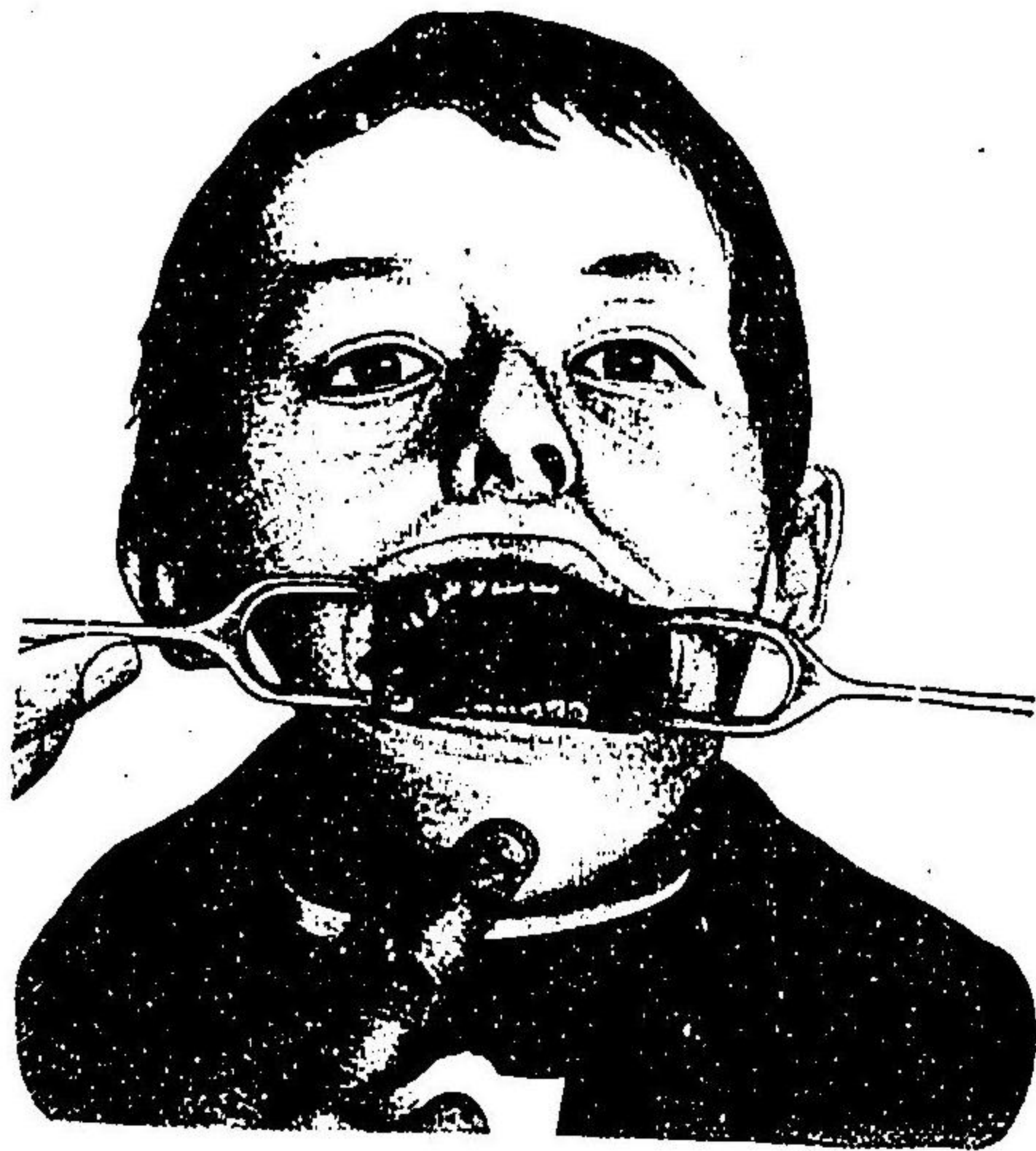
ノ瘻溜囊腫トセリ。斯ノ如ク蝦蟇腫ノ病理ニ就テハ諸説區々タリト雖上記ノイマン・フオン
ヒッペル及フオン・レンツクリンケハウセン氏等ノ説ハ方今多ク人ノ信ズル所ナリ

蝦蟇腫ノ療法

療法 單ニ囊壁ヲ切開スルノミニテハ創口忽チニ閉塞シ直ニ再發ヲ來ス
ヲ以テ其效無ク又囊壁ハ甚菲薄ナルヲ以テ之ヲ根治的ニ摘出センコトハ通
常困難ナリトス故ニ最良ナル法ハこかいん局所麻醉ノ下ニ有鉤鉗子ヲ以
テ囊腫ノ前壁ヲ撮舉シコウパー氏剪ニテ可及的其全部ヲ切除シ殘壁ノ邊
縁ヲ腸線縫合ニ由リ口粘膜ニ縫著シ斯テ殘餘ノ後壁ハ電氣燒灼器ヲ用キ
テ一面ニ燒灼スルニ在リ之ニ由テ殆ド再發スルコト無ク全治セシム可シ
此他フエリテニツト氏ハ次ノ法ニ由テ蝦蟇腫ヲ摘出セリ即チ氏ハ先ツ五%こかい
ん水約十二滴ヲ粘膜下ニ注射シ次デ八乃至十瓦ノ硼酸水ヲ囊腫ノ周圍ニ
注射シテ之ヲ人工的浮腫ヨリ圍攙セラル、如クシタル後粘膜ヲ切開シ
囊腫ノ尖端ヲ剝離シ次デ切開ニ由リ其内容ヲ排泄シタル後小海綿ヲ囊内
ニ入レ夾子ヲ以テ其切開口ヲ閉鎖シ然ル後此充實シタル囊腫ヲ浮腫組織
中ヨリ容易ニ剝離セリ

口腔底ニハ時トノ皮樣囊腫(第百九十八圖)ヲ見ルコト有リ此囊腫ノ一部ハ甲状舌管ノ囊腫ト

第百九十八圖 四十歳男子ニ於ケル口腔底ノ皮樣囊腫 (バール氏)



タル後電氣燒灼器又ハこかいん水ヲ以テ強ク之ヲ腐蝕スルコト有リ

第七 口蓋ノ畸形

口蓋ノ畸形

口蓋ノ畸形 Die Missbildungen des Gaumens ニ先天性ノ者ト後天性
ノ者ト有リ前者ハ硬口蓋及軟口蓋ノ破裂形成ニ後者ハ微毒結核若クハ

口蓋ノ畸形

看做ス可キ者ニ多クハ顎
舌骨筋ノ上方ナル顎舌骨筋
頭舌筋ノ間ノ正中線ニ位ス
ルモ罕ニハ亦側方ニ占坐シ
舌骨或ハ下顎骨ト癒著ス其
摘出ハ或ハ外方ヨリシ或ハ
其口内ニ突出スル者ハ之ヲ
口内ヨリスルモ舌骨ニ癒著
スル者ハ外部ノ切開ニ由テ
之ヲ分離スルチ長トス但し時
宜ニ由リ囊腫ヲ腐ク切開シ

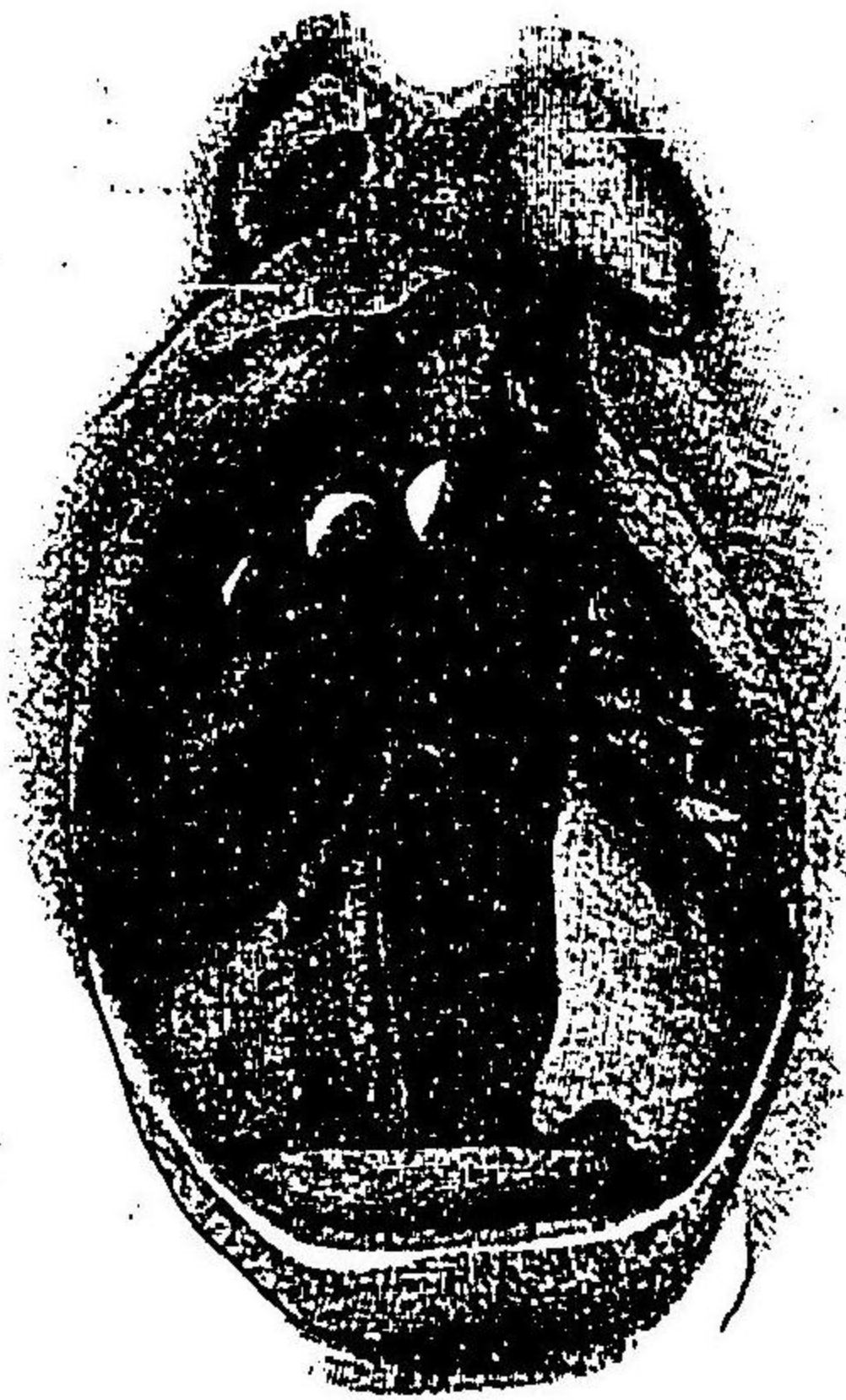
先天性口蓋破

外傷等ニ因ル軟硬兩口蓋ノ缺損トス

(一)先天性口蓋破裂 Die angeborene Gaumenspalte (Uranoschisma)

ハ既ニ兔唇ノ條下ニ述ベタルガ如ク屢、上唇及齒槽弓ノ破裂ヲ合併ス(第百九十七圖)而シテ硬口蓋破裂ハ常ニ側方ニ存シ偏側若クハ兩側ニ來ルモ軟口蓋破

第百九十九圖 左側顎骨口蓋破裂 (エキレセ氏)



裂ハ必ズ正中線ニ存ス是レ前者ハ兔唇ノ發生ト同ジク前頭突起ト上顎突起トノ融合不全ニ因ルモ後者ハ左右上顎突起ノ融合不全ニ由テ發生スル者ナレバナリ(本卷二八八頁參照)而シテ口蓋破裂ニハ輕重種々有リ最高度ノ症ハ上唇及齒槽弓ノ破裂ヲ合併スル所謂狼咽ニ最輕度ノ者ハ只懸壅垂ニ破裂ヲ呈スルノミ(懸壅垂破裂 Uvula bifida)又兔唇ヲ合併セズ硬口蓋又ハ軟口蓋ノ破裂スル者有リ此他時トシテハ只硬口蓋ノ一局部ニ破裂ヲ呈スル者有レモ罕ナリ但シ通常

先天性口蓋破
裂ノ療法

單ニ口蓋破裂ト稱スル者ハ多ク軟口蓋及懸壅垂ノ破裂ニシテ破裂ノ兩側縁ニ軟口蓋及懸壅垂ノ各半部ヲ具フル者ナリ蓋シテ口蓋破裂ハ兔唇ノ如ク多カラズ且外部ニ醜形ヲ顯ハス一少シト雖之ニ由テ生ズル障礙ハ兔唇ニ比スレバ著シトス即チ其障礙ハ主トシテ嚙下及言語ノ障礙ニシテ舌ノ作用ニ由リ食物ヲ咽頭ニ送り之ヲ嚙下セントスルニ際シ食物ハ鼻腔ニ逆行ス殊ニ哺乳兒ニ在テハ嚙下困難ニシテ乳汁ハ鼻孔ヨリ流出シ爲ニ榮養障礙ヲ來ス一有リ但シ舌ノ運動ニ習熟スルキハ漸次多少此障礙ヲ免カル、一ヲ得可シ又言語ノ障礙ハ聲音鼻聲ヲ帶ブルニ在リ

療法

ハ專ラ手術的ナリ兔唇ヲ合併スル狼咽ニ在テハ先ツ生後數ヶ月以內ニ上唇ノ破裂ヲ閉鎖シ(本卷二九〇頁參照)六七歳ノ後ニ至リテ始テ軟口蓋及硬口蓋ノ破裂ヲ閉鎖スルヲ良トス是レ殊ニ後ノ手術ニ於テハ後療法ニ對シ小兒ノ一定ノ智識ヲ要スレバナリ然レモ概近ユリウス、ウォルフ氏ハ二三歳又ハ一歳未滿ノ小兒ニ口蓋手術ヲ施シ良成績ヲ得タリト云フ

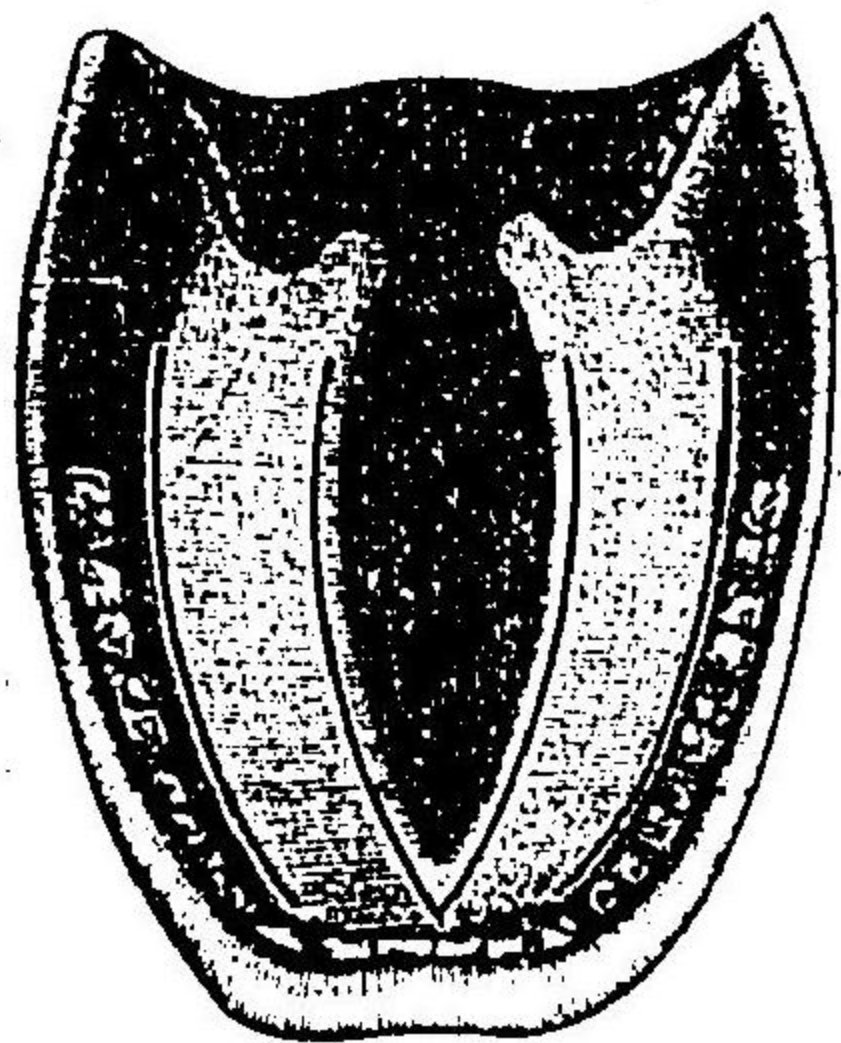
硬口蓋及軟口蓋ノ手術的閉鎖ハ或ハ一回ノ手術ニ於テスル一有リ或ハ先ツ硬口蓋ノ手術ヲ施シ次デ數日ノ後軟口蓋ノ手術ヲ施ス一有リ而シテ硬口蓋

造硬口蓋術

ニ施ス所ノ手術ヲ造硬口蓋術 (Die Uranoplastik) ト稱シ軟口蓋ニ施ス者ヲ軟口蓋縫合術 (Die Staphylorrhaphie) ト稱ス

(一) 造硬口蓋術 Die Uranoplastik ハ方今專ラフォンランゲンベック氏法ニ據テ行ハル而シテ手術ハ或ハ垂頭位ニ於テ深麻酔ヲ施スカ或ハ坐位ニ於テもるひねころゝふるむ麻酔ヲ施スカ或ハこかいんノ局所麻酔ヲ施シテ行フ又手術中長ク開口セシメンニハホワイトヘド氏開口器 (二百八十二圖) 及口角保持器 (二百八十二圖) ヲ用キ出血著シキハ時時柄ノ拭子ヲ以テ久シク創面ヲ壓迫ス可シ

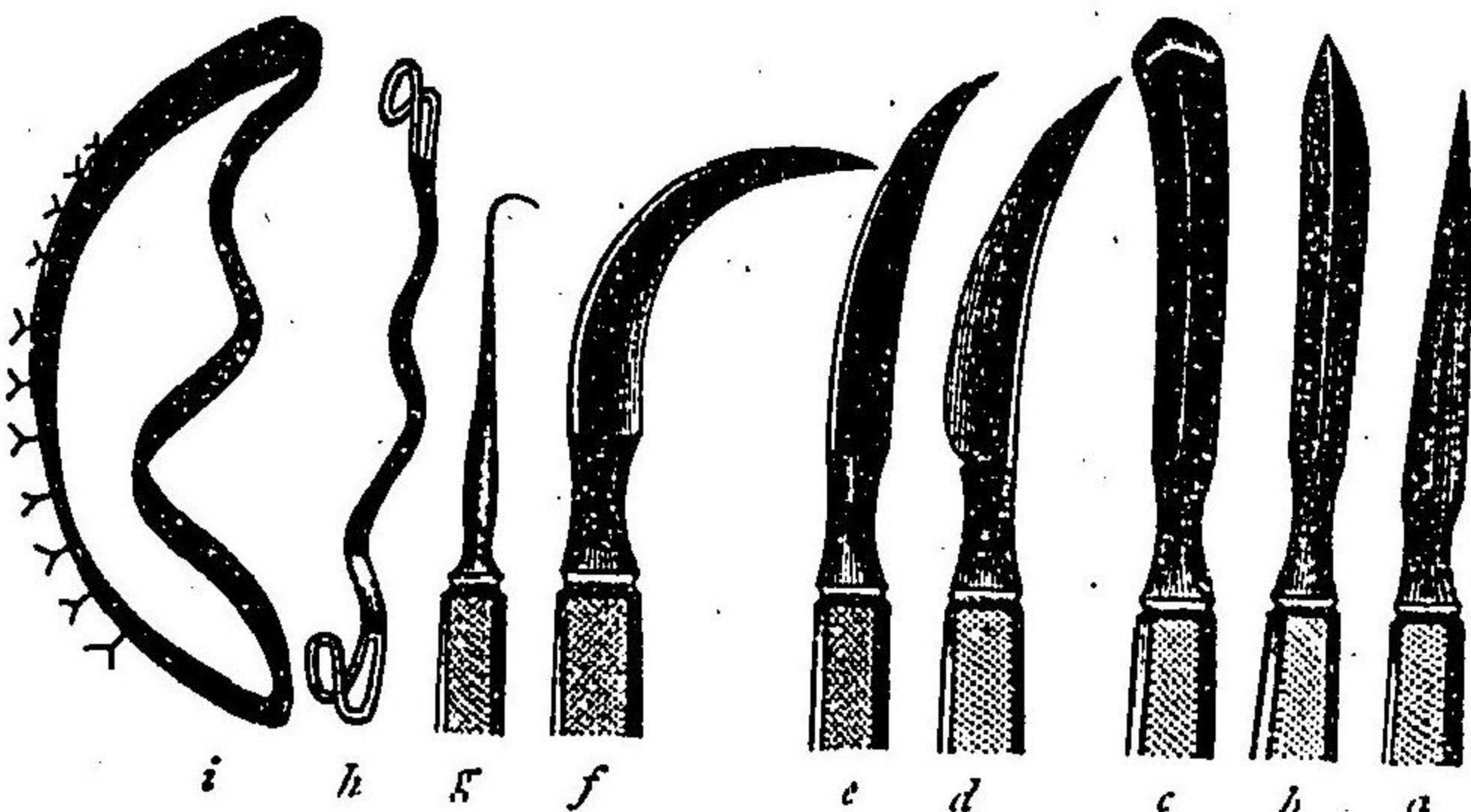
圖 百 三 第 造硬口蓋術



手術式

造硬口蓋術ハ左ノ三節ヨリ成ル即チ裂縁ノ作創 (一) 硬口蓋ノ粘膜骨膜被覆ハ剝離及 (三) 縫合是ナリ先ツ裂縁ニハ第三百圖ニ示スガ如ク兩刃刀 (二百一圖) ヲ以テ稍斜ニ前方ヨリ後方ニ向ヒ軟口蓋ニ達スルマデ切開ヲ施シテ新創ヲ作り次デ圓刃刀 (二百一圖) ヲ執リ此切開線ニ並行シ兩側ニ於テ齒冠ニ密接シ側門齒部ヨリ智齒部ニ至ルマデ縦切開ヲ施シ直ニ骨面ニ達ス斯クテ強ク彎曲セル狹キ槓杆ヲ以テ前後兩部ニ榮養橋ヲ有スル軟部ヲ骨面ヨリ剝離ス但シ此剝離ハ齒列部ヨリ始ムルヲ可トシ瓣ハ後方ノ部ニ於テ十分移動スルヲ要ス此際著シキ出血有ルキハ有柄拭子ヲ以テ壓迫ノ之ヲ制止ス可シ斯クテ全ク左

圖 一 百 三 第 破蓋口ノ手術ニ用ルベク氏ノ器械

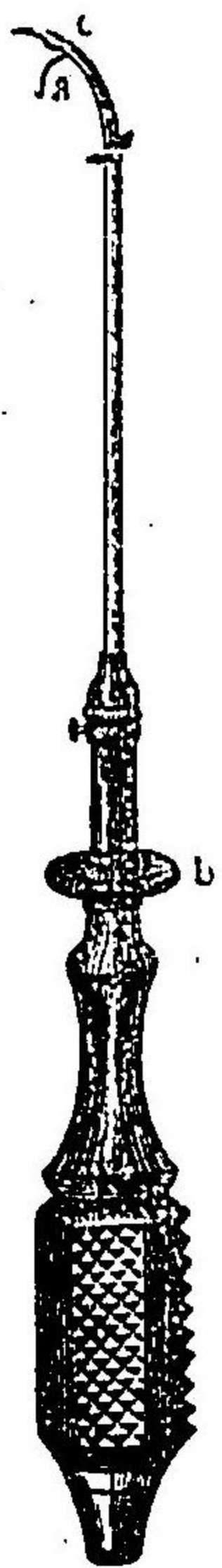


(a) 兩刃尖刀 (軟口蓋縫合術ニ用ユ) (b) 尖刀及球刀 (軟口蓋ト鼻粘膜及口蓋骨トノ間ヲ分離スルニ用ユ) (c) 圓刃刀 (側切開ヲ行フニ用ユ) (d) 鑷狀刀 (口蓋筋ヲ切離スルニ用ユ) (e) 鉗鉤 (口角保持器) (f) 縫合器 (縫合器)

右兩瓣ノ剝離ヲ了レバ之ヲ正中線ニ推移シ縫合ニ由テ接著セシム縫合針ニハ強ク彎曲セル者ヲ用キ又フォンランゲンベック氏ノ有柄針 (二百一圖) ヲ用

口蓋ノ畸形

圖二百三第
氏クッペンゲンラ
針 莖 有



ユ縫合絲
ハ絹絲又
ハ腸線ヲ
用キ悉ク

之ヲ穿通シテルマデハ之ヲ結縛ス可カラズ此際絲ノ紛糾ヲ豫防セン爲メフ
ンランゲンベック氏ハ特別ノ額帶(圖三百一四)ヲ用キタレモ絲ヲ各別ニ切痕ヲ
加ヘタル厚紙ニ引キ掛クルモ可ナリ而シテ縫合絲ヲ悉ク穿通シタル後注意
シテ創縁ヲ密ニ接著セシメテ結縛シ絲ハ短ク切ル可シ

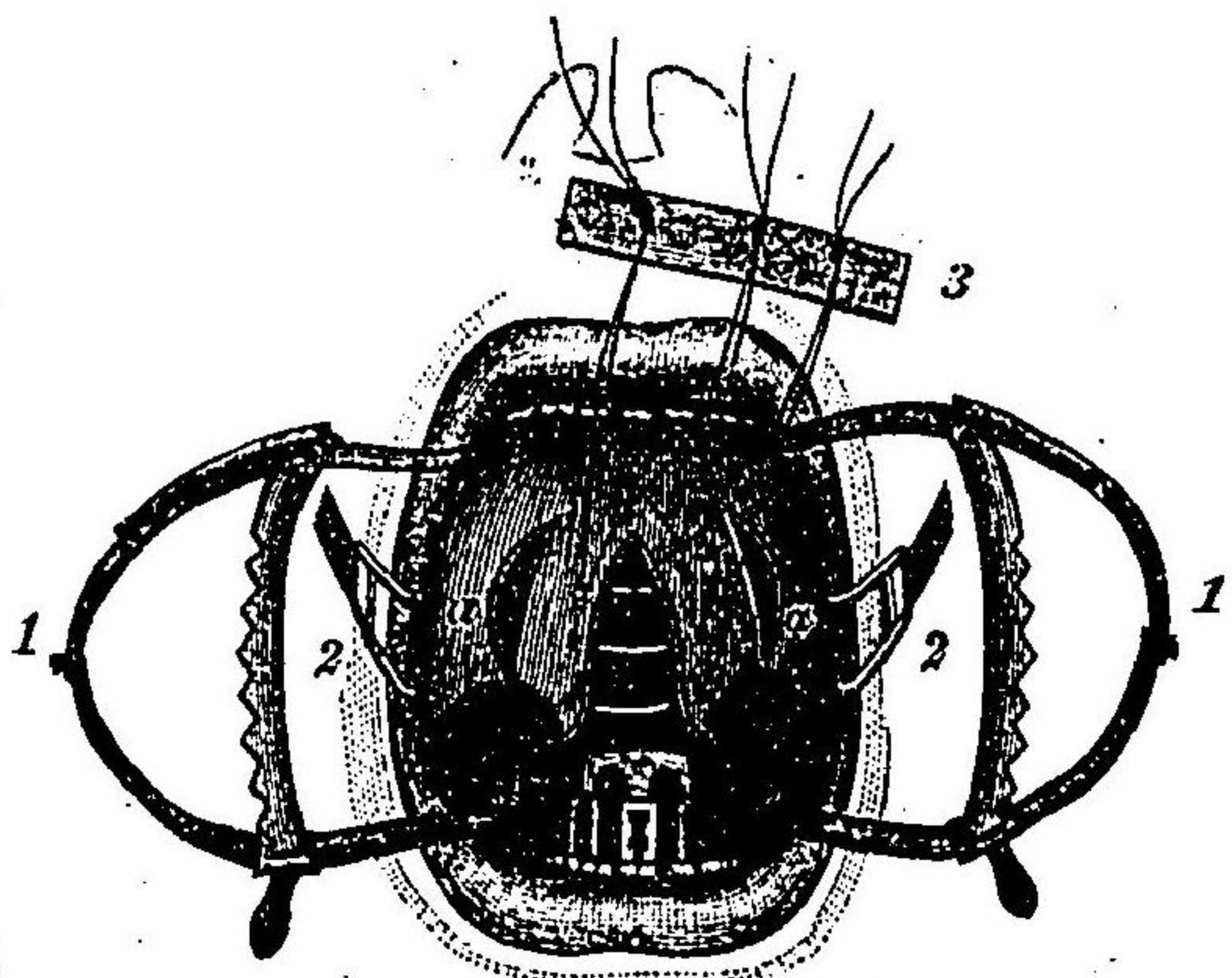
後療法ハ身體ヲ安靜ニシ流動食餌ヲ與ヘ服含嗽劑ニ由テ口内ヲ清潔ニシ又消毒液ヲ以
テ鼻腔ヲ洗滌ス可シ縫合絲ハ第三乃至第六日ニテ拔除スルコトヲ得可シ

(二)軟口蓋縫合術 Die Staphylorrhaphie ハ硬口蓋破裂有ルキハ造硬口
蓋術ト同時ニ施スヲ最良トス軟口蓋ノ裂縁ニ新創ヲ作ルニハ長柄ノ小銳
鉤ニテ懸壅垂ヲ撮ミ且之ヲ緊張シ裂縁ヲ距ル一二三四密縫ニシ其全厚ヲ通
ジ細長ノ兩刃刀(圖三百一四)ヲ刺シ裂縁ニ沿ヒ徐々ニ前端ニ向ヒ一刀ニ之ヲ
切ル可シ但作創ハ斜ナル可シ即チ口蓋帆ノ前側ヨリハ稍多ク切除ス是廣

軟口蓋縫合術

口蓋ノ後天性
缺損

圖三百三第
術合縫蓋口軟



(一)ホワイト
ノ下氏開口
器(二)口角保
持器(三)縫合
絲ヲ固定スル
厚紙(四)減張
切開

頭口蓋筋ノ切斷術ヲ行
フ可シ

(二)口蓋ノ後天性
缺損 Erworbene De-
fecte des Gaumens
後期微毒ニ因ルノ最モ多
ク結核症或ハ外傷ニ因
ルハ遙カニ罕ナリトス而
シテ硬口蓋或ハ軟口蓋ニ
於ケル缺損部ノ形狀位
置及大小ハ一定セザレ

口蓋ノ畸形

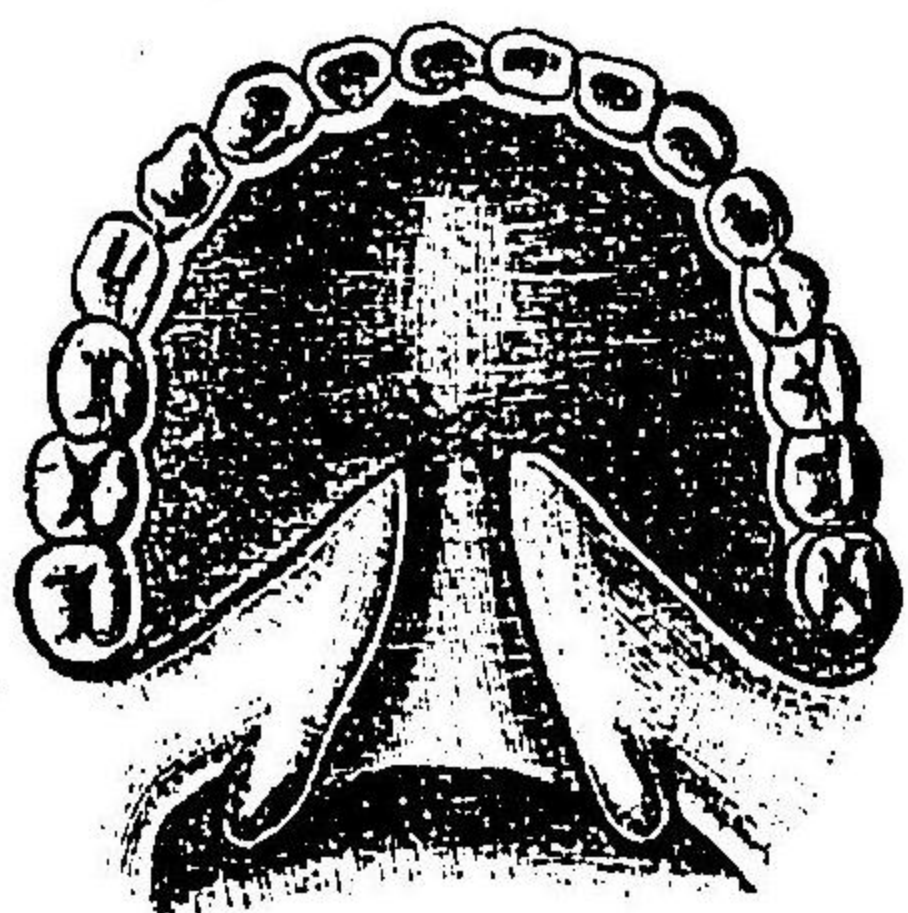
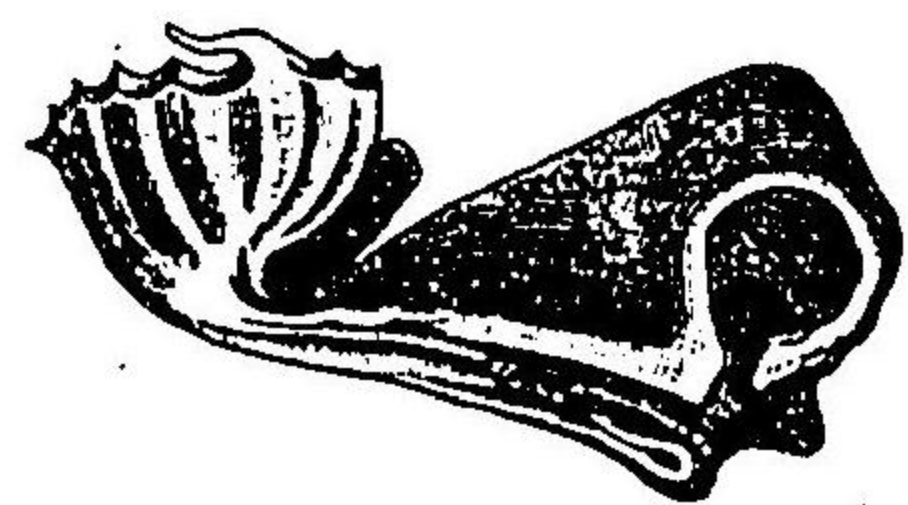
正中线ニ在ルヲ多シトス殊ニ微毒性潰瘍ノ爲ニハ軟口蓋ノ大半全ク缺損シ加之硬口蓋モ亦廣ク破壊セラレ爲ニ口腔ト鼻腔トハ共通ノ一大空洞ヲ形成スルコト有リ而シテ之ニ由テ生ズル障碍ハ先天性口蓋破裂ニ於ケルト同一ナルモ缺損部ノ廣大ナル者ニ於テハ高度ノ障碍ヲ來スヤ固ヨリ言フ俟タズ

療法 硬口蓋及軟口蓋ノ缺損ニテ廣大ナラザル者ハ前段述べタル所ノ造硬口蓋術及軟口蓋縫合術ニ由テ之ヲ閉鎖スルコトヲ得可シ殊ニ其正中線ニ存スル者ニ於テ然リトス然レ此手術ハ固ヨリ潰瘍ノ全然治癒シタル後ニ

非ザレバ施ス可カラズ又缺損部ノ廣大ニテ手術ニ由リ之ヲ閉鎖スルコト能ハザル者ハ假性護膜ヨリ成ル閉鎖板

後天性口蓋缺損ノ療法

第三四四圖
ルジュセルン氏ノ閉鎖板



(a) 閉鎖板
(b) ハ閉鎖板 (a) チ口蓋ノ缺損部ニ嵌ルシタル所ヲ示ス

口蓋ノ外傷

(Obturator) (第三四四圖)ニ由テ閉鎖スルコトヲ得可シ此閉鎖板ニハ頗ル精巧ノ者有リ殊ニ硬口蓋ノ缺損ハ之ニ由テ閉鎖スルコト容易ナレハ軟口蓋ノ缺損ヲ閉鎖スルハ困難ナリトス

第八 口蓋、扁桃腺及咽頭ノ外傷

(一) 口蓋ノ外傷 Die Verletzungen des Gaumens ハ概シテ罕ナルモ時トシテ其銃創及刺創ヲ見ルコト有リ前者ハ殊ニ自殺ノ際銃口ヲ口ニシテ發射スル際ニ來ル者ニテ彈丸ハ硬口蓋ヲ通シ鼻若クハ上顎内ニ進入スルコト有リ又後者ハ殊ニ小兒尖銳ナル器物ヲ口ニシテ轉倒スル際ニ生ズル者ニテ是等ノ創傷ニ於テハ著シキ出血ヲ來ス者ナレハ爲ニ高度ノ炎症ヲ發スルコトハ少キヲ常トス但シ硬口蓋穿通セラレ殊ニ化膿性骨膜炎及骨疽ヲ繼發スル者ニ在テハ之ニ缺損ヲ生ズルコト有リ

療法 先シ其出血ヲ制止シ適當ナル症ニ在テハ創縁ヲ縫合ス可シ殊ニ口蓋

帆ニ於テ然リトス但シ口蓋創ハ縫合ヲ施サザルモ屢之ヲ腐蝕シテ肉芽ノ發生ヲ促スルハ癒合スルコト有リ輕度ノ出血ハ冰片ヲ含マシメ或ハ壓抵スル

口蓋外傷ノ療法

口蓋、扁桃腺及咽頭ノ外傷

片ハ停止ス此際時宜ニ由リ烙白金又ハ電氣燒灼器ヲ用ユルコト有リ此他肝要ナルハ消毒性含嗽劑ヲ與ヘ常ニ口内ヲ清潔ニ保タシメ以テ炎症ノ發生ヲ防止スルニ在リ

扁桃腺ノ外傷

(二)扁桃腺ノ外傷 Die Verletzungen der Tonsillen モ亦罕ナリ其銃創及刺創ニハ間其後方ニ在ル所ノ内頸動脈ヲ傷ケ大出血ヲ來スコト有リ又肥大セル扁桃腺ヲ切除スルニ際シ誤テ此動脈ヲ傷クルコト無キニ非ザレモ稀ナリトス

扁桃腺外傷ノ療法

療法 小出血ハ冰片又ハ壓抵等ニ由テ止ムモ若シ内頸動脈ヲ傷クル片ハ頸部ニ於テ總頸動脈ノ結紮ヲ施サハル可カラズ

咽頭ノ外傷

(三)咽頭ノ外傷 Die Verletzungen des Pharynx ハ多カラザルモ若シ上行咽頭動脈(外頸動脈)ヨリ出テ始ハ之ト内頸動脈トノ間ヲ過ギ咽頭後壁ト翼狀筋ノ内面トノ間ニ於ケル隅角ニ於テ頭蓋基底ニ向テ上行スヲ傷クル片ハ著シキ出血ヲ來スコト有リ此外傷ハ口内ヨリスル銃創又ハ刺創ニ因ルコト有ルモ亦前頸部(舌骨部)ヨリ來ルコト有リ而シテ咽頭ノ外傷ニ於テ實地上特ニ注意ヲ要ス可キハ負傷後浮腫性腫脹ヲ起シ易ク爲シ呼吸及嚥下ヲ妨ゲ

咽頭外傷ノ療法

加之ラズ浮腫若シ會厭軟骨被裂會厭靱帶及喉頭上部ニ波及スル片ハ高度ノ呼吸障礙ヲ來シ氣管切開術ヲ要スルコト有リ此他罕ニ咽頭ノ外傷後進行性蜂窩織炎性炎症ヲ起シ其下垂シテ後縱隔膜ニ達スルヤ膿毒症又ハ敗血症ノ爲ニ致命セシムルコト有リ

療法

止血法ヲ第一トス上行咽頭動脈ノ出血ニ在テハ下顎枝ノ後縁ニ沿ヒ耳垂部ヨリ下顎隅ニ至ルマデ切開ヲ施シ結紮ヲ施ス可シ若シ又聲門浮腫ヲ起シ呼吸障礙ヲ來ス片ハ先ツ冰片ヲ含マシメ頸圍ニ冰巻法ヲ施シ呼吸困難増進スル片ハ速ニ氣管切開術ヲ行フ可シ

第九 咽頭内異物

咽頭内異物

咽頭内異物 Die Fremdkörper im Pharynx ハ殆ド皆食物ニ由來スル者ニシテ殊ニ骨片魚骨ノ如キ者ヲ最多トス又十分咀嚼セザル大ナル食物(例之餅大ナル肉片)ヲ急ニ嚥下セントスルニ際シ食物ハ咽頭内ニ嵌頓シ前方ヘモ後方ヘモ排出セラレズ爲ニ往々窒息死ヲ來スコト有リ此他義齒モ亦咽頭内ニ嵌頓シ危險ノ症狀ヲ誘發スルコト有ルハ吾人ノ目撃スル所ナリ又異

咽頭内異物

物長ク咽頭内ニ停滯スルキハ動脈例之上喉頭動脈或ハ上行咽頭動脈ヲ穿破シ出血ノ爲死ニ至ラシムルコト有リ

喉頭内ノ異物ハ廣ク開口セシメ舌ヲ以テ舌ヲ壓下スルキハ多クハ之ヲ認メ得可キモ其上方或ハ下方ニ存スル小ナル異物ハ後檢鼻法或ハ喉頭鏡検査ニ由テ發見シ或ハ單ニ指ヲ以テ之ヲ觸知ス可シ

咽頭内異物ノ療法

療法 異物ヲ摘出スルニハ屈曲セル麥粒鉗子或ハ咽頭鉗子ヲ以テス若シ側頸部ヨリ之ヲ觸ル、モ口内ヨリ摘出スルコト能ハザルキハ其所在ノ頸部ヲ切開シテ之ヲ除ク可シ若シ又大ナル異物ニシテ咽頭内ニ嵌頓シ窒息ノ危険有ルキハ速クニ示指ヲ口腔内ニ送り之ヲ鉤狀ニ屈曲シテ摘出ヲ謀ル可キモ時宜ニ由リ亦氣管切開術ヲ要スルコト有リ

第十 口蓋扁桃腺及咽頭ノ炎症

口蓋扁桃腺及咽頭ノ炎症

口蓋扁桃腺及咽頭ノ炎症 Die Entzündungen des Gaumens, der Tonsille und des Rachens ハ多クハ合併シ來ル者ニシテ其單獨ニ炎症ヲ發スル者ハ少ク就中最モ多ク侵サル、ハ扁桃腺及咽頭ナリトス

口蓋ノ炎症

(一)口蓋ノ炎症 Die Entzündungen des Gaumens ニシテ急性症ハ外傷ニ因ルコト有ルモ多クハ隣接部ノ炎症ニ伴フ者ニシテ扁桃腺及咽頭ノ炎症ニ伴フヲ最モ多シトス而シテ口蓋弓及扁桃腺ニ發スル急性加答兒性炎症ハ一汎ニ安魏那(口峽炎)(Angina)ト稱セラル其原因ハ感冒(優麻質斯性安魏那 Angina rheumatica)種々ノ局所刺戟ニシテ又症候的ニ急性傳染病(麻疹猩紅熱痘瘡等)ノ經過中ニ來ルコト有リ此急性加答兒性安魏那ニ特異ナルハ粘膜ノ潮紅腫脹及粘液或ハ粘液膿性滲出物ノ分泌増加ニシテトシテハ粘膜ニ小水泡ヲ生ジ(水泡性安魏那 Angina vesicularis)其破裂スルヤ小ナル糜爛面若クハ潰瘍ヲ生ズルコト有リ此他口蓋ニハ實扶的里丹毒蜂窩織炎等ヲ發スルコト有リ

口蓋ノ慢性炎症ニハ結核症及微毒ヲ見ルコト少カラズ殊ニ後者ハ屢見ル所ニシテ之ニ護膜腫ヲ發ルルキハ速クニ破潰シテ潰瘍ト爲リ亦口蓋骨ヲ壞死ニ陥ラシメ以テ其缺損ヲ來スコト屢之有リトス(本卷五三七頁參照)結核ハ通常肺臟若クハ喉頭ノ結核症ニ繼發スル者ニシテ原發性ノ者ハ頗々ナリ本症モ稀ニ硬口蓋ニ結核性骨瘍ヲ生ジ其穿孔ヲ起サシムルコト有レテ微毒ニ比スレバ

口蓋扁桃腺及咽頭ノ炎症

法 口蓋炎症ノ療

扁桃腺ノ炎症
即チ扁桃腺炎

其經過遙々ニ緩慢ナリトス

療法 原因ニ由テ異ナリ單純ノ加答兒性炎ニ在テハ喫煙飲酒ヲ禁シ含嗽劑ヲ與フ結核症及微毒ニ對シテハ各之ニ適スル療法ヲ施ス可シ

(二)扁桃腺ノ炎症即チ扁桃腺炎 Die Entzündungen der Tonsille, die

Tonsillitis. 扁桃腺ハ其部位的關係上諸般ノ刺激ヲ蒙ルルニ甚ク多キノミ

ナラズ頗ル粘液腺ニ富ミ且許多ノ凹窩ヲ具ヘ細菌ノ沈著ニ最モ良好ナルヲ以

テ之ニ炎症ヲ發スルノ亦頗ル多シ而シテ其炎症ハ十歳乃至三十歳ノ者ニ多ク

來リ殊ニ春秋ニ於ケル氣候變換ノ際感冒ニ由テ發スルノ最モ多キモ亦麻疹

猩紅熱痘瘡等ノ經過中ニ來ルノ有リ

扁桃腺ノ炎症ニ左ノ諸症ヲ區別ス

急性加答兒性扁桃腺炎 (Tonsillitis catarrhalis acuta) ハ扁桃腺ノ表面ニ輕度ノ炎

症ヲ發スル症ニシテ通常急性咽喉頭加答兒ニ繼發ス此他口粘膜ノ丹毒ニ於テ

モ扁桃腺ニ加答兒性炎症ヲ發スルノ有リ

濾胞性扁桃腺炎 (Tonsillitis follicularis) ハ扁桃腺ノ凹窩ニ數多ノ膿性小栓ヲ著

タル症ニシテ通常經過緩慢ナルモ亦急性加答兒性炎ノ後ニ發シ或ハ之ト合

併スルノ有リ本症ニ於テハ扁桃腺ハ腫脹シテ兩口蓋弓ノ間ヨリ隆起シ膿性小栓ハ含嗽ニ由テ排出セラレ其部ニ漏斗狀ノ小凹窩ヲ遺シ或ハ時トシテ小栓腐敗ニ陥リ惡臭ヲ放ツノ有リ

肥大性扁桃腺炎 (Tonsillitis hypertrophica) ハ急性扁桃腺炎ニ繼發シ或ハ慢性加答

兒性若クハ濾胞性扁桃腺炎ニ續發ス所謂扁桃腺肥大 (Tonsillen hypertrophie) ナル

者是ナリ又此症ハ敢テ著明ナル炎症ヲ呈セズノ發スルコト有リ即チ腺病性

小兒ニ於テ屢之ヲ見ルガ如シ此場合ニ於テハ多ク亦頸淋巴腺ノ腫脹スル

ヲ常トス而シテ其肥大ハ頗ル高度ニ達スル者ニシテ甚シキ者ニ於テハ左右ノ

扁桃腺咽喉頭腔ノ正中線ニ於テ殆んど

相觸接シ爲ニ呼吸ヲ妨ゲ睡眠時ニ

於テハ患者著シキ鼾聲ヲ放チ且呼

吸困難ノ狀ヲ呈ス殊ニ仰臥ノ際ニ

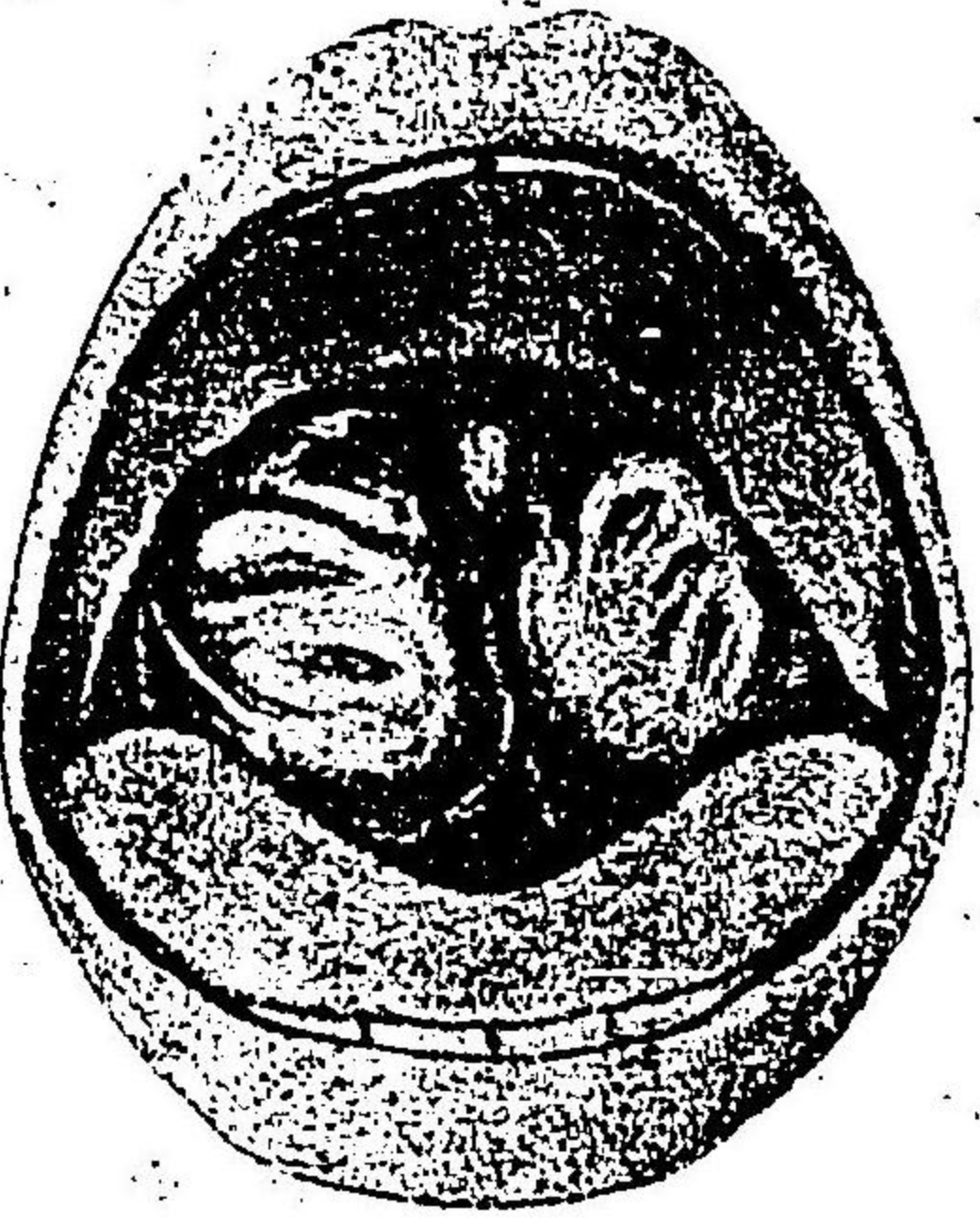
甚シトス (三五五圖)

蜂窩織炎性扁桃腺炎又蜂窩織炎性

安魏那 (Tonsillitis s. Angina phlegmonosa)

三五五

三五五圖 扁桃腺肥大



口蓋、扁桃腺及咽喉ノ炎症

ハ外傷ニ因ル¹有ルモ殊ニ又春秋ノ候ニ多ク見ル所ノ症ニ¹大人ニ來ルヲ多シトス本症ニ於テハ炎症ハ扁桃腺ノ結締織内ニ發シ爲¹扁桃腺ハ著シク腫脹シ其腫脹ハ又兩口蓋弓部ニ互リ若¹喉頭門口部ニ炎症波及スルハ呼吸障礙ヲ起サシム但¹此炎症ハ通常多ク偏側ニ發スル者ニ¹化膿ニ陷リ易シ扁桃腺腫(Tonsillanbcess)是ナリ又其炎症ノ盛ナルヤ患者十分開口スル¹能ハズ(炎症性牙關緊閉)且¹嚥下困難ヲ來スモ手術ニ山リ或ハ自然ニ膿窠破開シテ膿ヲ漏スキハ諸症忽チ緩解スルヲ常トス

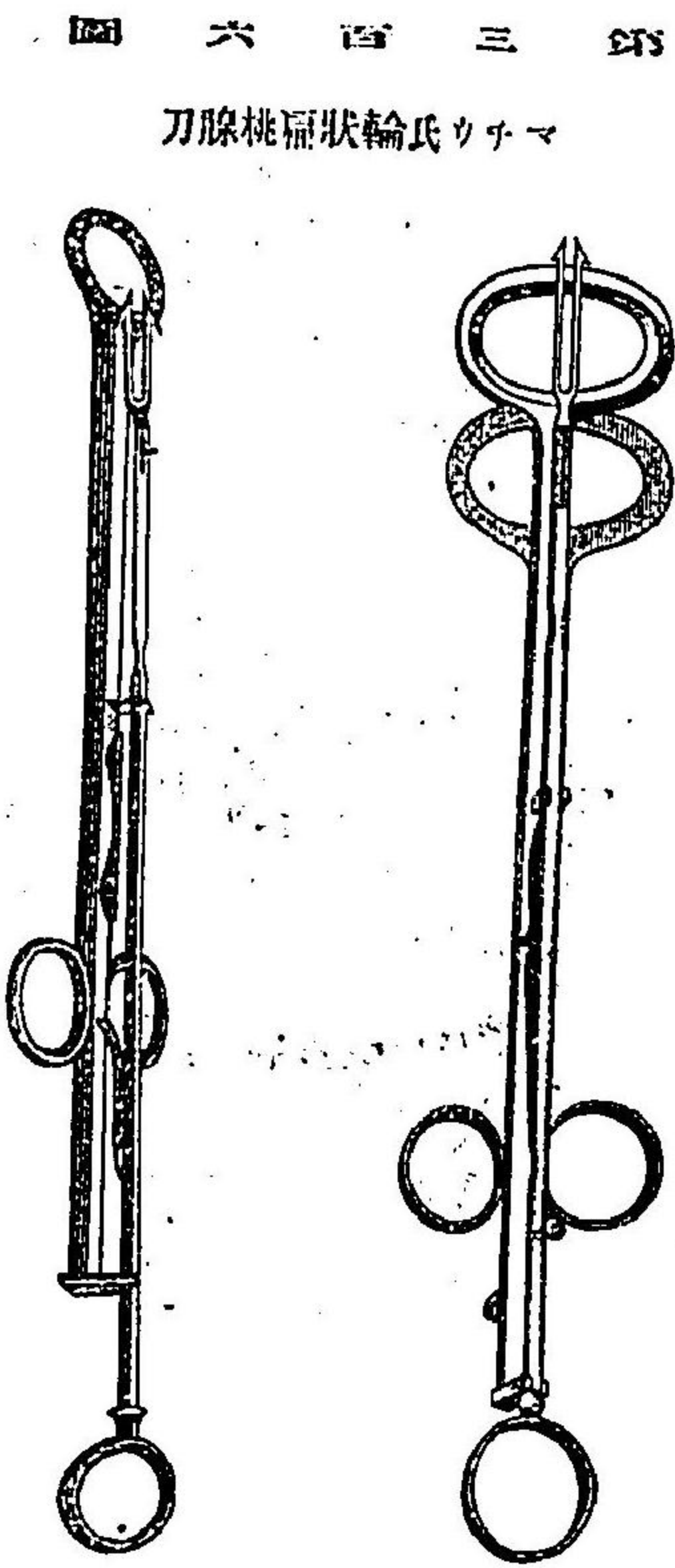
實扶的里性扁桃腺炎(Tonsillitis aphtherica)ハ實扶的里性炎症中殊ニ多ク見ル所ニ¹粘膜ノ表面ニ義膜ヲ生ジ之ト固著シテ容易ニ剝離セズ病勢進行スルキハ粘膜實質及粘膜下組織ヲ侵シ之ヲ壞死ニ陥ラシムル¹有リ又此炎症ハ屢¹兩口蓋弓懸壅垂咽頭及後鼻竅ニ向テ蔓延スル¹有リ(咽頭實扶的里ノ條ニ詳ナリ)

此他扁桃腺ニハ亦結核性及微毒性潰瘍ヲ見ル¹少カラズ後症ハ亦第二期微毒ニ屢¹見ル所ニ¹始其表面ニ著シキ發赤ヲ呈シ處々ニ白色ヲ呈スル糜爛面又ハ丘疹ヲ生ジ後淺在性ノ潰瘍ニ變ズル者ナリ

扁桃腺炎ノ療法

療法 各症之ヲ異ニス急性加答兒性及濾胞性扁桃腺炎ニ於テハ先¹2%鹽酸加里水又ハ1%明礬水ヲ含嗽セシメ又局所ニ硝酸銀水ヲ塗布ス蜂窩織炎性扁桃腺炎ニ在テハ其化膿スルト否トニ拘ラズ可及的早ク切開スルヲ良トス切開排膿セルキハ速カニ治ニ就クヲ常トス扁桃腺實扶的里ノ療法ハ次項咽頭實扶的里ノ條ニ説ク可シ又扁桃腺ノ著シク肥大セル者ハ之ヲ切除セザル可カラズ扁桃腺切斷術是ナリ

扁桃腺切斷術 Die Tonsillotomie ハ扁桃腺肥大ニ於テ其一部ヲ切斷スルノ法ニ¹之ニ用ユル器械ニ數種有レモ最¹多ク使用セラル、者ヲマチウ



氏ヲ輪狀扁桃腺刀

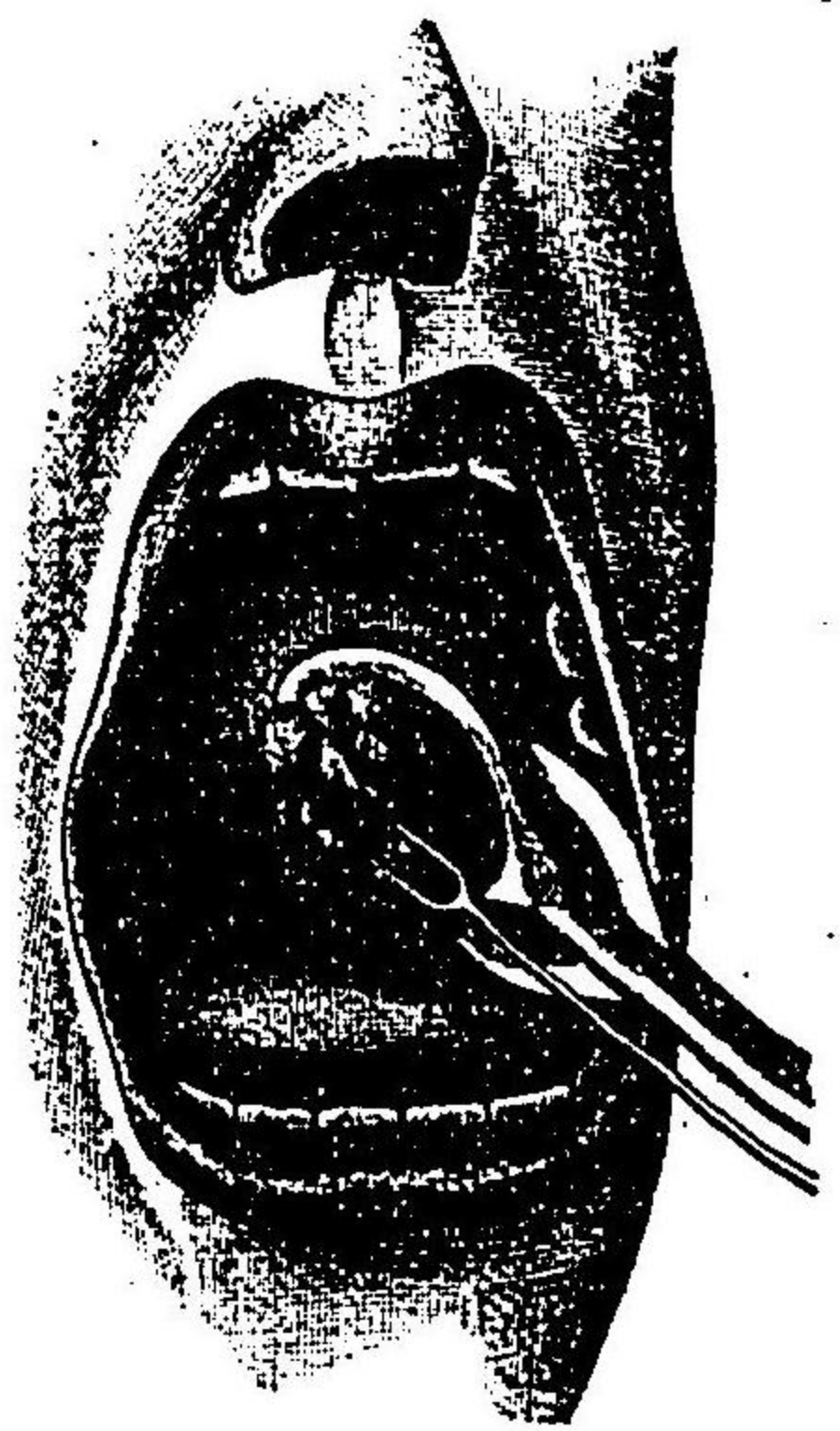
(a) 前
面ヨリ
見タル
所(b)
側面ヨリ
見タル
ル所

氏ノ輪狀
扁桃腺刀
(Ringes-
ser con Ma-
lien) 第三
六圖トス此
器械ハ自

口蓋、扁桃腺及咽頭ノ炎症

五七

圖七百三第
ヲ器斯切腺桃扁氏ウチマ
法ルス断切ヲ腺桃扁ヲ以

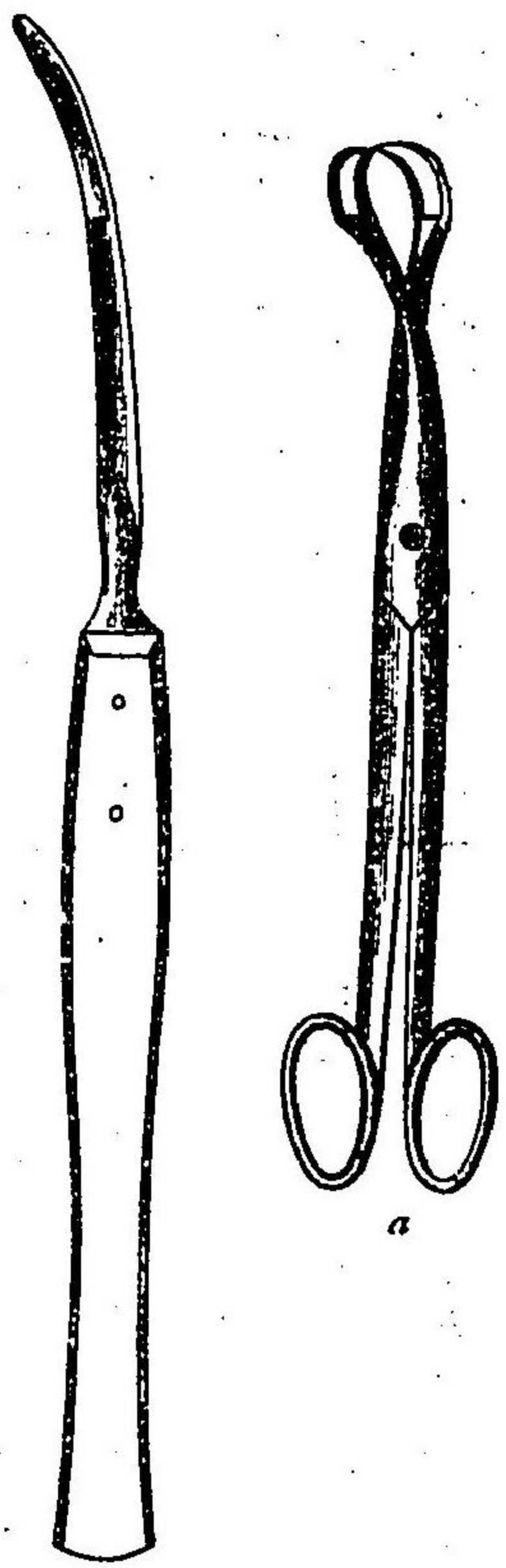


由ニ一手ヲ以テ使用スル
ヲ得可シ即チ拇指ヲ末端ノ
環内ニ入レ左右ノ側環ニ
ハ示指及中指ヲ入ル之ヲ
以テ扁桃腺ヲ切斷センニ
ハ先ツ患者ヲ椅子ニ倚リ明

處ニ向ハシメ五%こかいん水ヲ二三分間扁桃腺ニ塗布シタル後助手ヲメ
患者ノ頭部ヲ固定セシメ舌ハ左示指又ハ舌筥ヲ以テ壓下ス但舌筥ハ必ズ
シモ必要ナラズ切斷器ヲ送入スル際患者乾嘔運動ヲ營ミ十分廣ク咽頭ヲ
開ケバナリ今ヤ器械ノ環部ヲ速カニ肥大セル扁桃腺ニ匝ラシ口ノ正中線ニ
向ヘル又鉗ヲ前進セシメ以テ扁桃腺ヲ穿通ス之ニ由テ扁桃腺ハ少シク正
中線ニ向テ牽出セラル是ニ於テ銳利ナル輪環ヲ前進セシメ以テ穿通セラ
レタル扁桃腺ノ突出部ヲ切除スルナリ而シテ此手術ハ迅速ニ行ハンコトヲ要
スルモ過敏ナラザル者ニ在テハこかいん水ヲ塗布セザルモ容易ニ之ヲ行
フコトヲ得可シ(第三百七圖)

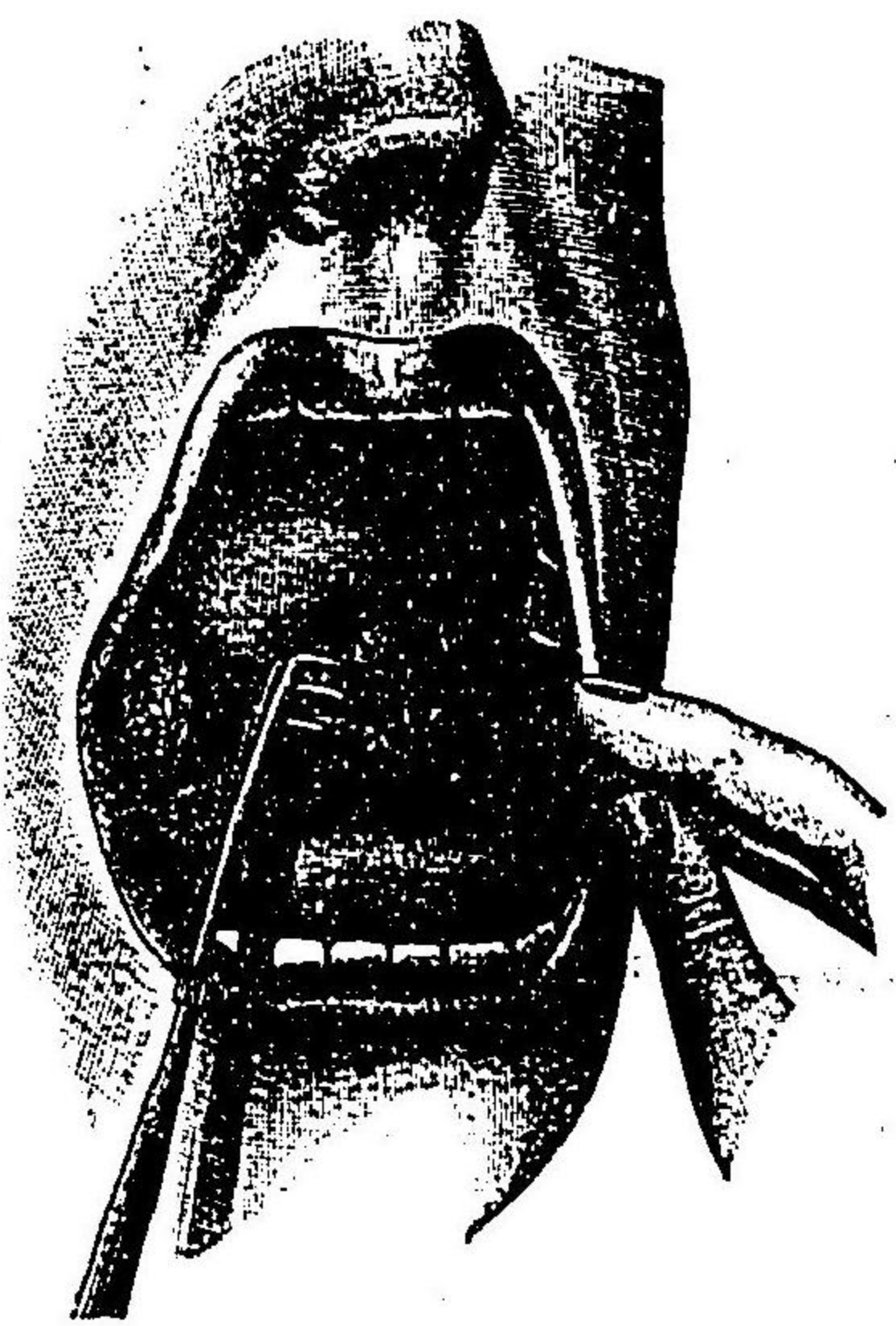
上記マチウ氏輪狀刀ノ他ニ複鉤又ハ鉤狀鉗子ト一種ノ扁桃腺刀(Tonsillotomy)

圖八百三第
械器用斯切腺桃扁



(a) 氏鉤狀
鉗子(b)
扁桃腺切
斷刀

圖九百三第
キ用ヲト子鉗狀鉤ト刀斯切腺桃扁
法ルス断切ヲ腺桃扁



(第三百八圖)トヲ用キテ扁桃
腺ヲ切除スルヲ便トス
ルコト有リ其法左手ニ鉤
狀鉗子ヲ取リ口ヲ開張
セシメ之ヲ以テ扁桃腺
ヲ固持シ且稍之ヲ牽出
シテ突出セシメ次デ快
手ニ長キ球頭ノ扁桃腺

刀ヲ取り刀背ヲ以テ軟口蓋ヲ揭上シ刀刃ヲ腺上ニ加ヘ口蓋弓縁ニ沿テ速ニ鋸斷狀ノ運刀ニ由テ腺ヲ切斷ス術迅速ナルキハ多クハ舌籠ヲ用ユルヲ要セズ(第百九圖)

扁桃腺切斷術ニハこかいんヲ用キザルモ疼痛ハ極テ輕微ナルノミ出血ハ冷水ノ含嗽ニ由テ容易ニ制止スルヲ得レモ其全ク止血シタルヲ確認スルニ非ザレバ患者ヲ歸宅セシム可カラズ術後ハ二%鹽酸加里水ヲ與ヘテ屢含嗽セシメ且食餌ハ無刺戟性ノ流動物ヲノミ取ラシム可シ但時トノハ實質性後出血ヲ來スヲ有ルヲ以テ之ニ注意セシム可シ側方咽頭壁ノ外方ヲ走ル所ノ内頸動脈ハ正當ニ手術ヲ施スキハ決シテ損傷スルヲ無シ實質性後出血ヲ來スキハ冰片ヲ含マシメ指壓法ヲ施シ又ハ有柄拭子或ハ烙白金ヲ以テ止血ス可シ

咽頭ノ炎症
即チ咽頭炎

(三)咽頭ノ炎症即チ咽頭炎 Die Entzündungen des Pharynx, die Pharyngitis. 咽頭ノ急性炎症殊ニ蜂窩織炎性炎症ハ間、外傷ニ因ルヲ有リ此際特ニ注意ス可キハ咽頭粘膜炎ノ浮腫性腫脹ニシテ此腫脹若シ會厭軟骨破裂會厭襞帶及喉頭上部ニ波及スルキハ著シキ呼吸及嚥下困難ヲ來シ爲ニ氣管

切開術ヲ要スルニ至ルヲ有リ又殊ニ恐ル可キハ炎症若シ咽頭後壁ヨリ後縱隔膜内ニ下垂スルキハ危險ノ症狀ヲ來スヲ是ナリ然レモ咽頭ニ來ル炎症中吾人ノ日常最多ク觀ル所ノ者ハ急性及慢性ノ加答兒性炎症ナリトス

急性加答兒性咽頭炎(Pharyngitis catarrhalis acuta)ハ既ニ述ベタルガ如ク通常口蓋扁桃腺及鼻ノ急性加答兒性炎症ニ併發スル者ニシテ大人ニ在テハ殊ニ喫煙家及酒客ニ見ルヲ最多ク既ニ慢性咽頭加答兒ニ罹レル者ニ急性或ハ亞急性ノ増悪症トシテ來ル者ナリ即チ此際咽頭ノ粘膜炎發赤腫脹シ粘液膿樣ノ分泌物增加ス自覺的症候ハ輕度ノ疼痛及嚥下困難ニシテトシテハ咽頭粘膜炎ノ反射機亢進ノ爲ニ惡心及嘔吐ヲ來スヲ有リ殊ニ朝間ニ於テ然リトス又急性咽頭加答兒ハ屢歐氏管ヲ經テ中耳内ニ蔓延シ中耳加答兒ヲ誘發スルヲ有リ

此他咽頭ノ急性炎症中殊ニ肝要ナル者ヲ其實扶的里性炎症トシ實扶的里性咽頭炎(Pharyngitis diphteria)ハ殆ド皆小兒ヲ侵ス者ニシテ通常發赤腫脹セル咽頭ノ粘膜炎ニ圓形ナル灰白色ノ小斑點ヲ生ズルヲ以テ始リ該斑點ハ直ニ其周圍部ニ蔓延シ若シ數多ノ病竈ヲ存スルキハ互ニ相融合シ咽頭壁ハ遂

口蓋、扁桃腺及咽頭ノ炎

ニ一面ニ灰白色ノ被膜ヲ以テ被ハル(實扶的里性義膜)加之此沈著物ハ亦扁桃腺、口蓋、鼻腔及喉頭ニ蔓延シ甚シキハ尙氣管及氣管枝ニ蔓延スルヲ有リ本症ノ原因ハレフレル氏ノ實扶的里菌ニ之ニ由テ發スル炎症ハ或ハ只粘膜上皮及粘膜ノ上層ヲノミ侵スヲ有リ(淺在性實扶的里炎 *Diphtheritis superficialis*) 或ハ深ク粘膜ノ全層及粘膜下組織ヲ侵スヲ有リ(深在性實扶的里炎 *Diphtheritis profunda*) 前者ハ世ニ所謂格魯布 (*Croup*) ト稱スル者ニ其原因ハ均シク實扶的里菌ナルモ唯病的變化ノ輕重ニ由リ之ヲ實扶的里ト區別スルノミ然リ而シテ本病ノ病勢ハ流行ノ性質ニ從テ甚強弱ヲ異ニスルモ其特異ナル臨牀的所見ハ上記諸部ニ於ケル所謂實扶的里性義膜ノ沈著、頸部淋巴腺ノ腫脹、呼吸及嚥下困難、流涎、聲音嘶啞等ニ炎症若シ中耳ニ蔓延スルキハ耳痛ヲ發ス又全身症狀トシテハ細菌產生物ノ中毒ノ爲、高熱ヲ發シ四十乃至四十一度ニ達シ之ニ加ルニ全身倦怠、食思不振ヲ以テシ又屢、蛋白尿ヲ來ス此他本症ニハ治後屢、殊ニ口蓋及咽頭諸筋ノ麻痺ヲ來スヲ以テ嚥下及言語障礙ヲ起シ液體ハ鼻腔ヨリ流出スルヲ多シ此實扶的里性麻痺ハ上記諸筋ノ外亦五官器ニ來ル者ニ殊ニ嗅神經、味神經及視神經ノ麻痺ヲ來シ

時トシテハ全ク失明ニ陥リ又調節機ノ障礙ヲ來スヲ有リ此他麻痺症ハ亦顔面及四肢ニ來ル者ニ是等ノ麻痺ハ本病ノ治後一乃至二週間ノ恢復期ニ出現スルヲ最多トス又重症ノ實扶的里ニ在テハ若シ皮膚ニ損傷若クハ濕疹有ルキハ之ニ繼發性皮膚實扶的里ヲ發スルヲ有リ或ハ又之ニ反シテ皮膚ノ原發性實扶的里(例之、創傷實扶的里)後ニ咽頭實扶的里ヲ繼發スルヲ有リ但シ後者ハ罕ニ見ル所ナリ此他本症ノ經過中ニハ諸般ノ皮膚發疹ヲ來スヲ有リ即チ黯赤色又ハ青綠色ノ溢血斑、紅斑ニ稀ニハ丘疹狀發疹或ハ出血性水泡疹ヨリ進行性皮膚潰瘍ヲ見ル但シ斯ノ如キハ通常重症ノ實扶的里ニシテ多ク死ヲ免カレザル者ナリ(實扶的里血清注射後ニ於テモ往往々皮膚發疹(血清發疹)ト稱スル) 實扶的里ノ治癒ニ趣クヤ壞死セル組織自ラ脱落シ滲出物吸收セラレ組織缺損部ハ癩痕結成ニ由テ全治スト雖重症ノ者ニ在テハ全身中毒ニ因リ或ハ其喉頭及氣管ヲ侵スヤ呼吸障礙ニ因リ又ハ腎臟炎、腦及腦膜内出血或ハ又殊ニ實扶的里性心筋炎ニ因ル心臟麻痺ニ因リ死ニ至ラシムルヲ少カラズ此心臟麻痺ハ亦恢復期ニ發スル者ニ本病經過後五、六週日ノ後ニ至リテ卒然死亡ヲ來スヲ有リ然レモ方今實扶的里血清療法ノ遍ク世ニ

行ハル、ニ及ビ本病ノ爲、ニ斃ル、不幸兒ノ著シク減少セルハ皆人ノ知ル所ナリ

咽頭ノ慢性炎症(慢性咽頭加答兒 Pharyngitis chronica)ハ通常屢、發來スル急性炎症ニ繼發スル者ニシテ殊ニ喫煙家酒客講談師等ニ來リ又日常塵埃中ニ執業スル人ニ見ルコト多シ本症ニ於ケル分泌液ハ通常粘液膿様或ハ純膿様ニシテ屢、黒綠色ノ惡臭ヲ放ツ痲皮ト爲リテ咽頭ニ乾著ス又屢、分泌物ハ甚稀少ニシテ咽頭ハ著シク乾燥スルコト有リ而シテ本症ハ粘膜ノ状態ニ由リ之ヲ二種ニ大別ス可シ即チ一ハ粘膜ノ增生肥厚ヲ來スノ症ニシテ之ヲ顆粒性肥大性咽頭炎ト稱シ一ハ其萎縮消耗ヲ來スノ症ニシテ之ヲ萎縮性咽頭炎ト稱ス

顆粒性肥大性咽頭炎(Pharyngitis hyperplastica granulosa)ハ粘膜肥厚シ且屢乳嘴様結節性繁殖物ヲ呈スル症ニシテ此組織增生ハ一ハ濾胞性ナリ即チ淋巴腺様組織ノ增生ニ因ル者殊ニ咽頭扁桃腺ノ區域ニ於テスニシテ一ハ主トシテ多數ノ白血球ヲ以テ浸淫セラレタル組織ノ增生ニ因ル此組織增生ハ亦殊ニ懸壜垂ニ見ル所ニシテ爲、ニ懸壜垂ハ厚ク且異常ニ長キ隆起トシテ懸壜垂シ其切斷ヲ要スルコト有リ此他本症ニハ屢、咽頭扁桃腺ノ肥大所謂咽頭扁桃腺ノ腺増殖

症(Adenoide Vegetation der Rachenstille)ヲ兼ルコト多シ之ニ反シテ萎縮性咽頭炎(Pharyngitis atrophica)ニ在テハ粘膜消耗セラレ爲、ニ非薄平滑ト爲ル然レモ此兩症ハ亦合併シ來ル者ニシテ後症ハ通常前症ニ繼發スル者トス

終、ニ尙茲ニ肝要ナル者ヲ咽頭ノ結核症及微毒トス

咽頭ノ結核症(Die Tuberculose des Rachens)ハ通常喉頭及肺臟ノ結核症ニ繼發シ之ニ原發スルハ甚稀有ニシテ亦屢、口蓋及舌ノ結核症ヲ合併ス而シテ咽頭及口蓋ノ結核ニ於テハ通常粘膜及粘膜下組織稍、平等ニ肥厚シ其中ニ明カニ小ハ粟粒大ヨリ大ハ豆大ニ至ル結核性結節ヲ認メ其増大スルヤ底面ニ乾酪様物ヲ附著スル潰瘍ヲ生ズ但シ時トシテハ亦粘膜内或ハ粘膜下ニ硬固ナル無痛性ノ稍、大ナル結核性結節ヲ生ジテ漸次増大シ遂ニ乾酪變性シ破潰シテ潰瘍ヲ生ズルコト有リ

咽頭ノ微毒(Die Syphilis des Rachens)ハ第二期及第三期ニ於テ共ニ屢、見ル所ニシテ又多ク扁桃腺及口蓋ノ同症ト併發ス即チ第二期ニ於テハ粘膜ニ著シキ發赤ヲ呈シ處々ニ白色ヲ呈スル糜爛面又ハ扁平ナル丘疹ヲ生ジ其破潰スルヤ屢、淺在性ノ潰瘍ヲ生ズ然レモ最、不良ナルハ護謨腫性潰瘍ニシテ咽頭及軟

口蓋ニ互ル潰瘍ニ在テハ兩者ノ一部或ハ全部互ニ癒著シ又咽頭後壁及側壁ヨリ舌根部ニ蔓延セル潰瘍ニ在テハ癰痕結成後咽頭ニ輪狀ノ癰痕收縮ヲ起シ爲ニ食物ノ嚥下ヲ妨ゲ甚シキハ呼吸障礙ヲ來ス₁有リ然レ其詳細ハ微毒學ニ譲リ茲ニ之ヲ詳論セズ只茲ニ注意ス可キハ口蓋及咽頭ノ微毒性潰瘍ハ時トノ結核性潰瘍ト誤診セラル、₁有ル₁是ナリ然レ結核症ニ在テハ通常同時ニ他ノ器官(殊ニ肺臟)ニ同症有リ潰瘍ノ周圍ニハ粟粒性結節ヲ見且其潰瘍ハ疼痛性ニ炎症反應亦著シキモ微毒ニ在テハ是等ノ症狀ヲ缺クヲ以テ其鑑別通常難カラズ

所謂特發性急性咽頭後膿腫(Der idiopathische acute Retropharyngabscess)及脊椎ノ結核ニ基因スル慢性咽頭後膿腫(Der chronische Retropharyngabscess)ハ次卷頭部外科ノ條下ニ説ク可シ

咽頭炎ノ療法

療法 各症甚之ヲ異ニス急性加答兒性咽頭炎ノ療法ハ急性扁桃腺炎ニ於ケルト同ジ慢性症ニ在テハ先₁其原因ヲ避クルヲ主要トス局所療法ハ肥大性症ト萎縮性症トニ由リ同一ナラズ即チ前症ニ於テハ專ラ硝酸銀溶液、ころ₁む酸溶液等ヲ以テ粘膜ヲ腐蝕シ兼テ鹽酸カリ水又ハ朝間熱キ食鹽水ノ含嗽ヲ行ハシメ末期ニ於テハ一%たんにん溶液ノ吸入等ヲ施スヲ良トス

ルモ已ニ萎縮性症ニ陥リタル者ニ在テハ腐蝕藥ヲ稱用ス可カラズ本症ニ於テハ食鹽曹達或ハ消毒液例之₁過まんが₁酸加里水(二千乃至三千倍)稀薄ノ石炭酸水硼酸水等ノ吸入又ハ含嗽ニ由テ乾著セル分泌物ヲ除クヲ主要トス

咽頭實扶的里ニ對シテハ現今專ラ血清療法ヲ施シ其成績頗ル良ナルモ亦其他ノ對症療法及局所療法ヲ忽ニス可カラズ即チ硼酸、石炭酸、れぞるちん等ヲ吸入セシメ殊ニ義膜ヲ溶解センガ爲ニハ石灰水(二倍乃至四倍)又ハ乳酸(十五倍乃至二十倍)ノ吸入法ヲ稱用ス又之ガ爲ニ喉頭狹窄症ヲ發來スル₁ハ速カニ氣管切開術ヲ施サ₁ル可カラズ但₁時宜ニ由リ喉頭插管術(喉頭外科ノ條ニ詳ナリ)ヲ施ス₁有リ此他常ニ熱及脈搏ノ狀態ニ注意シ變ニ應ジ臨機其處置ヲ怠ル可カラズ

結核症ニ對シテハ強劇ナル局所療法ニ兼テ強壯療法ヲ施ス可シ微毒ニ於テモ驅微療法ノ傍₁亦強劇ナル局所療法ヲ要スル₁有リ

第十一 口蓋扁桃腺及咽頭ノ腫瘍

口蓋ノ腫瘍

(一)口蓋ノ腫瘍 Die Geschwülste des Gaumens ハ稀有ナルモ硬口蓋ニハ間、纖維腫及肉腫ヲ見ルコト有リ該兩者ハ殊ニ口蓋板ノ骨膜ヨリ發スル者ニシテ時トシテハ硬口蓋ヲ穿通シ口腔内ニ顯出シタル膜及膜ノ歇爾尼亞ト誤ラル、コト無キニ非ズ又硬口蓋ニハ時ニ皮様囊腫ヲ見ルコト有リ其腫ハ多ク近隣部ノ癌腫ニ繼發スル者ニシテ原發性ノ者ハ罕ナリ』軟口蓋ハ硬口蓋ニ比スレバ腫瘍ヲ生ズルコト更ニ罕ナリ最多キハ癌腫ナレモ是亦通常繼發性ノ者ニシテ舌、頬、粘膜炎、智齒部ノ齒齦或ハ咽頭部ヨリ蔓延セル者ナリ此他口蓋帆ニハ粘液茸腫、腺腫、粘液腺ノ淋溜、囊腫、乳嘴腫等ヲ生ズルコト有レモ稀ニシテ纖維腫、筋腫、脂肪腫、肉腫等ノ如キハ亦極テ罕ニ觀ル所ナリ

口蓋腫瘍ノ療法

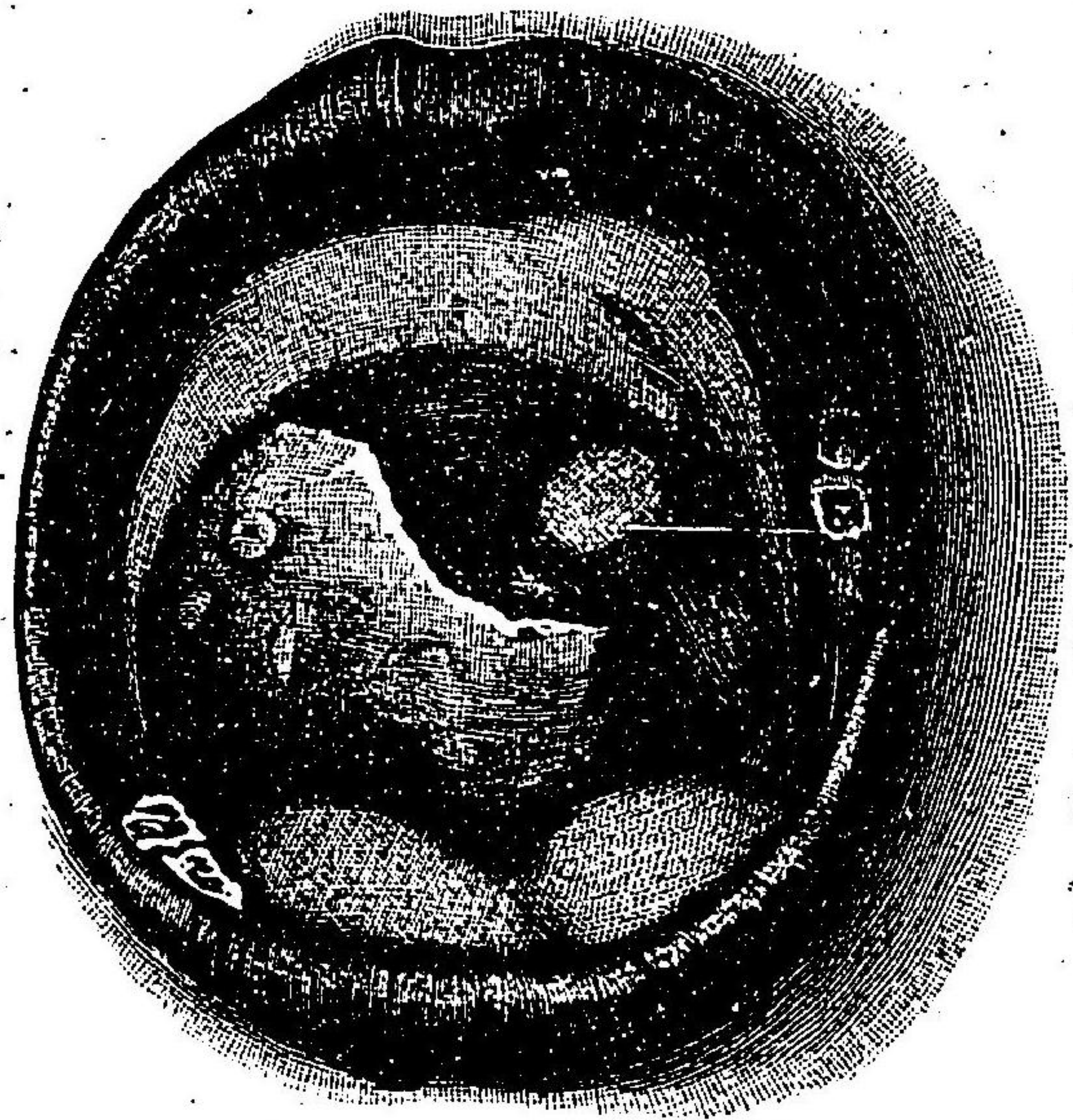
療法 硬軟兩口蓋ノ腫瘍ヲ摘出スルニ麻醉ヲ要スルキハ垂頭位置ニ於テスルカ或ハ前備手術トシテ氣管切開術及氣管栓塞法ヲ行ヒ以テ血液ノ氣道内ニ流入スルヲ豫防セザル可カラズ然レモ小ナル腫瘍ニシテ殊ニ有莖ノ者ナルキハハコかいん若クハシユライヒ氏液ノ局所麻醉ニ由テ手術ヲ施ス可シ

(二)扁桃腺ノ腫瘍 Die Geschwülste der Tonsillen ハ絶々ナルモ最多キハ主トシテ癌腫及惡性ナル小圓形細胞肉腫ニシテ此兩腫瘍ハ局所ニ大ナル

扁桃腺ノ腫瘍

扁桃腺腫瘍ノ療法

第三十圖 右側扁桃腺ノ淋巴肉腫



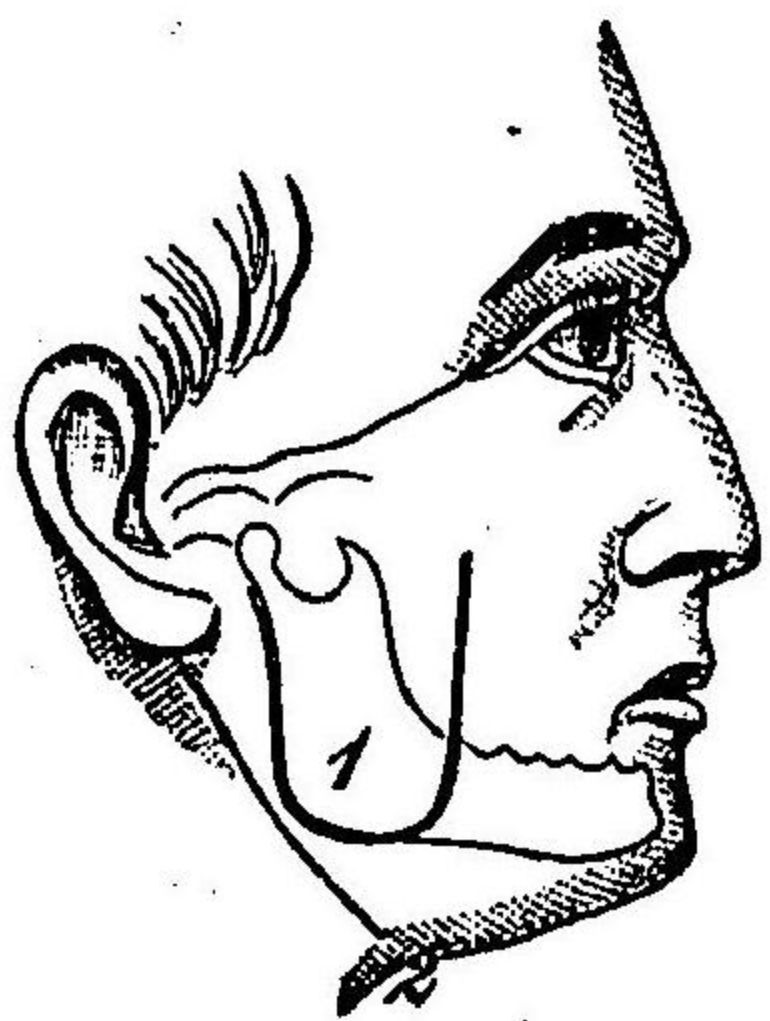
リ其摘出ヲ謀ル可シ但シ既ニ蔓延セル惡性腫瘍ニ在テハフオンランゲンバック氏ニ據リ側方顎骨鋸斷術ヲ施スヲ良トス其法下顎ノ側面ニ於テ第三百十一圖ノ如ク上方ニ基底ヲ有スルU字狀ノ皮膚切開ヲ施シ外顎動脈ヲ結紮シタル後咬筋前緣ノ前方ニ於テ下顎骨ヲ鋸斷シ注意シ咀嚼筋ヲ傷クル

崩壞及腐爛ヲ起シ速ニ體力ノ衰耗ヲ來スコト多キヲ特色トス故ニ之ニ根治的手術ヲ施スモ全治スルハ稀ナリ

療法 前記ノ惡性腫瘍ハ舌癌ニ於ケル舌ノ全摘出術ト同一ノ法ニ據リ摘出スルヲ得可シト雖其未ダ増大蔓延セザル者ニ在テハ亦口内ヨ

一無ク下顎枝ヲ上方ニ脱臼セシムルニ在リ然ルキハ扁桃腺、口蓋帆及咽頭壁ヲ健全部ニ於テ切除スルヲ得可シ此際ゲンツメル氏ニ從ヒ豫、總頸動脈ニ緩ク結紮絲ヲ匝ラシ急ニ備フルヲ甚適當ナリトス斯テ手術ヲ了レバ下顎枝ヲ舊位ニ復シ之ヲ顎弓ニ縫著スチルマンズ氏ノ扁桃腺ノ悪性腫瘍ヲ摘出スルニ熱心ニフォン・ミクリツツ氏ノ法ヲ賞揚セリ(第百四十一回)其法タル

第三百一十一圖
扁桃腺摘出術



(1) フォンラン
ゲンベック氏皮
膚切法(2) フォ
ン・ミクリツツ氏
皮膚切法

先豫備手術トシテ氣管切開術ヲ施シ以テ固ク喉頭門口ヲ栓塞シ次デ二三日ヲ經テ乳嘴突起下ヨリ胸鎖乳嘴筋ノ前縁ニ沿ヒ舌骨大角ニ至ルマデ十乃至八仙迷ノ皮膚切開ヲ施シ之ヨリ下顎骨ニ達スル迄層々軟部ヲ切離シ其上部ニ至ルマデ骨膜ヲ剝離シ咬筋及内翼狀筋ノ附着部附近ニ於テ鏈鋸ヲ以テ下顎骨ヲ鋸斷シ口粘膜ヲ傷クルヲ無クシテ下顎枝ヲ摘出スルニ在リ然ル後ハ先疾患ノ疑有ル淋巴腺及外部ニ在ル腫瘍ヲ除キ綿密ナル止血ノ後口腔及咽頭ノ粘膜

咽頭ノ腫瘍

ヲ切斷シ腫瘍ヲ摘出ス斯テ創腔ニハよーどふるむ綿紗ヲ栓塞シ最初ハ食道消息子ニ由テ患者ヲ養フ此手術ノ爲下顎枝ヲ摘出スルモ咬筋及翼狀筋ヲ傷ケザルハ後ニ至リ著シキ障碍ヲ貽スヲ無シト云フ

(三) 咽頭ノ腫瘍 Die Geschwülste des Pharynx モ亦概ノ絶々ナルモ其後壁ニハ時トシテ脊椎骨或ハ其骨膜ヨリ或ハ又咽頭後間隙ノ結締織ヨリ結締織性腫瘍(纖維腫、纖維軟骨腫、纖維肉腫)ヲ發スルコト有リ所謂咽頭後腫瘍(Retropharyngeal tumor) 是ナリ』咽頭ノ原發性癌腫ハクレインライン氏ニ憑レバ從來人ノ信ズルガ如ク甚稀有ノ症ニ非ズ同氏ノ調査ニ從ヘバ咽頭癌腫ハ皆扁平上皮癌ニ屬シ其經過極テ急速ニシテ自覺症ヲ發シテヨリ死ニ至ル迄ノ平均持続ハ僅々六乃至七月ニ過ギズト云フ故ニ此癌腫ハ可及的早ク摘出セザル可カラズ即チ咽頭摘出術ヲ行フ其術式ハ次項ニ述ブ可シ

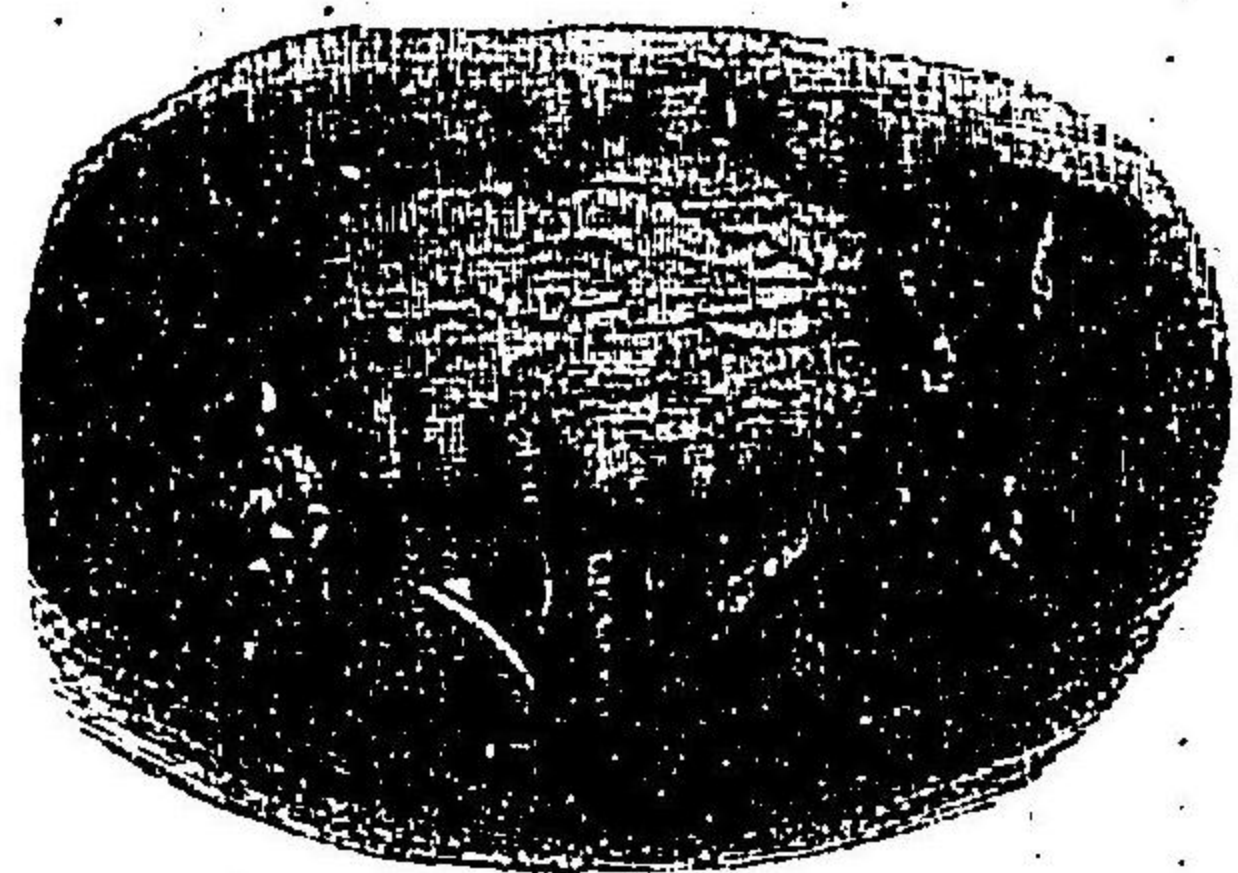
茲ニ尙咽頭部ニ發スル腫瘍ニシテ實地上殊ニ肝要ナル者ヲ咽頭扁桃腺ノ增生ニ因ル所謂腺增殖症及鼻咽頭腔ニ發生スル纖維性茸腫(所謂鼻咽頭茸腫)トス

所謂咽頭扁桃腺ノ腺增殖症 (Adenoide Vegetation der Rachentourille) トハ主トシテ咽

第三百二十四圖

鼻咽腔內腺體增殖症ノ鏡像的像影

(氏ルエイ)



耳咽管口ハ
增殖物ノ爲メ
ニ隠蔽セラレ
後鼻鏡ノ前面
ニハ邊縁ニ切
痕ヲ有スル組
織板ノ懸垂ス
ルヲ見ル

頭ノ天盖及後壁ニ在ル咽頭扁桃腺ノ組織增生ニノ口蓋扁桃腺ノ肥大症ト同一ナル者ナリ(第三百二十四)本症ハ殊ニ慢性顆粒性咽頭加答兒ニ罹レル腺病性兒童ニ見ルヲ最多キ者ニシテ其增生肥大一定程度ニ達スルハ示指ヲ口蓋帆ノ後方ニ送り之ヲ鈎狀ニ屈曲シテ觸察スルハ容易ニ之ヲ證明スルヲ得可シ之ニ由テ發スル症狀ハ主トシテ呼吸言語及聽力ノ障礙ナリ即其增殖高度ナルハ後鼻竇閉塞セラレ鼻呼吸ヲ營ムヲ能ハザルヲ以テ小兒ハ常ニ口ヲ開キタルマ呼吸セザル可カラズ之ガ爲メ亦閉塞

第三百三十三圖

五歳ノ男兒ニ於テ

中等度ノ腺體增殖症

(氏ケルベンヒロフ)

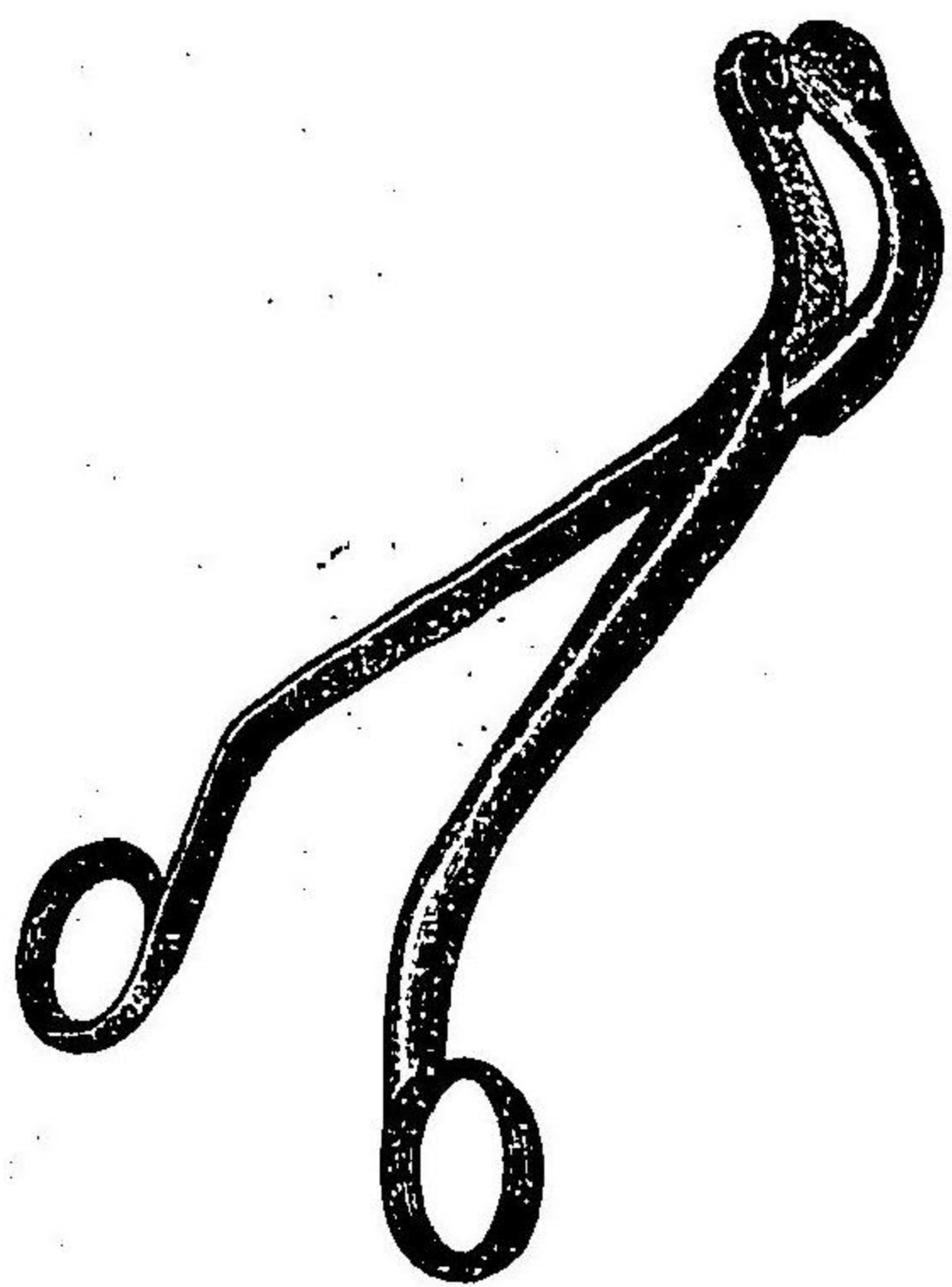


鼻聲ヲ放チ又歐氏管咽頭口ノ閉塞セララル、ヤ著シキ難聴ヲ來ス可シ而シテ此增殖物若シ幼時ヨリ久シク存在スルハ亦上顎骨ノ發育ヲ妨グル者ニシテ殊ニ患兒ハ常ニ口ヲ開ケルヲ以テ一種魯鈍ノ顔貌ヲ呈スルヲ常トス(第三百三十三)此他本症患者ニハ時トシテ嘔吐ヲ誘起セシムル乾嘔、疫咳様ノ咳嗽發作、反射的聲帶麻痺ヲ來スヲ有リ

咽頭扁桃腺增殖症ニ對シテハ輕症ノ者ニ在テハ滋養食餌、肝油、沃度鐵劑、海水浴等專ラ強壯療法ヲ行フキハ自然ニ治癒スルヲ少カラズト雖其稍高度ノ症ニ至テハ全身療法ノ他亦手術的療法ヲ施サザル可ラズ最モ單簡ナルハ口

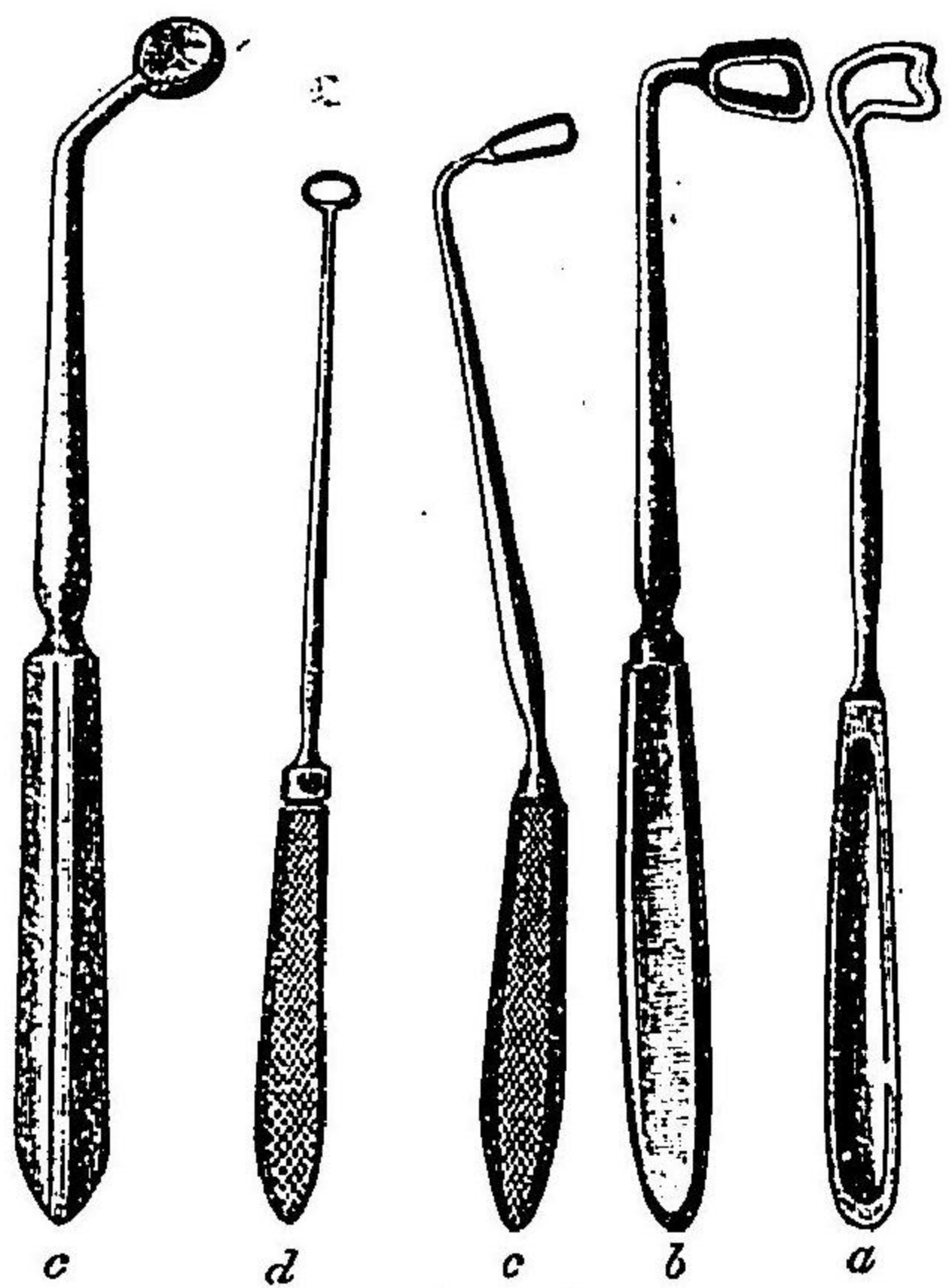
第三百四十四圖

シキ鉗子



蓋帆ノ後方ニ送入セル指爪又ハ指頭ニ附著セル刮子ヲ以テ之ヲ除去スルニ在リシヒ氏ハ嘴端ノ圓キ銳匙ニ等シキ鉗子(第三百四十四圖)ヲ稱用セリ此他腺增殖症ヲ除去スルニ種々ノ器械有リ宜シク第

第三百五十四圖
腺增殖除去用器具



(a)ゴットス
タイン氏輪狀
刀(b)ハルト
マン氏輪狀刀
(c)ランゲ氏
輪狀刀(d)マ
イエル氏輪狀
刀(e)トラウ
トマン氏鉗匙

三百十五圖ニ
就テ觀ルベシ
就中最良ナル
ハ、かいん局
所麻醉ヲ施シ
坐位ニ於テ、ゴッ
トスタイン氏
ノ輪狀刀ヲ鼻

咽頭腔ニ送り一回ニ増殖物ヲ除去スルニ在リ或ハ又輪狀刀ヲ鼻腔ヨリ咽
頭腔内ニ送入シ次デ左示指ヲ口腔ヨリ口蓋帆ノ後方ニ送りテ除去スルモ
可ナリ之ニ由テ來ル出血ハ通常冷水ノ含嗽ニ由テ自ラ止ム而シテ術後ハ一
二日間安臥セシム可シ否ラザレバ往々中耳ノ炎症ヲ繼發スルコト有レバ
ナリ

鼻咽頭茸腫

鼻咽頭茸腫 Die Nasenrachenpolypen トハ通常咽頭ノ天蓋即チ頭蓋基底

ヨリ發生スル纖維性茸腫ニシテ殊ニ十二歳乃至二十歳ノ男子ニ來ルヲ最モ多

第三百六十圖
左側ノ鼻咽頭茸腫

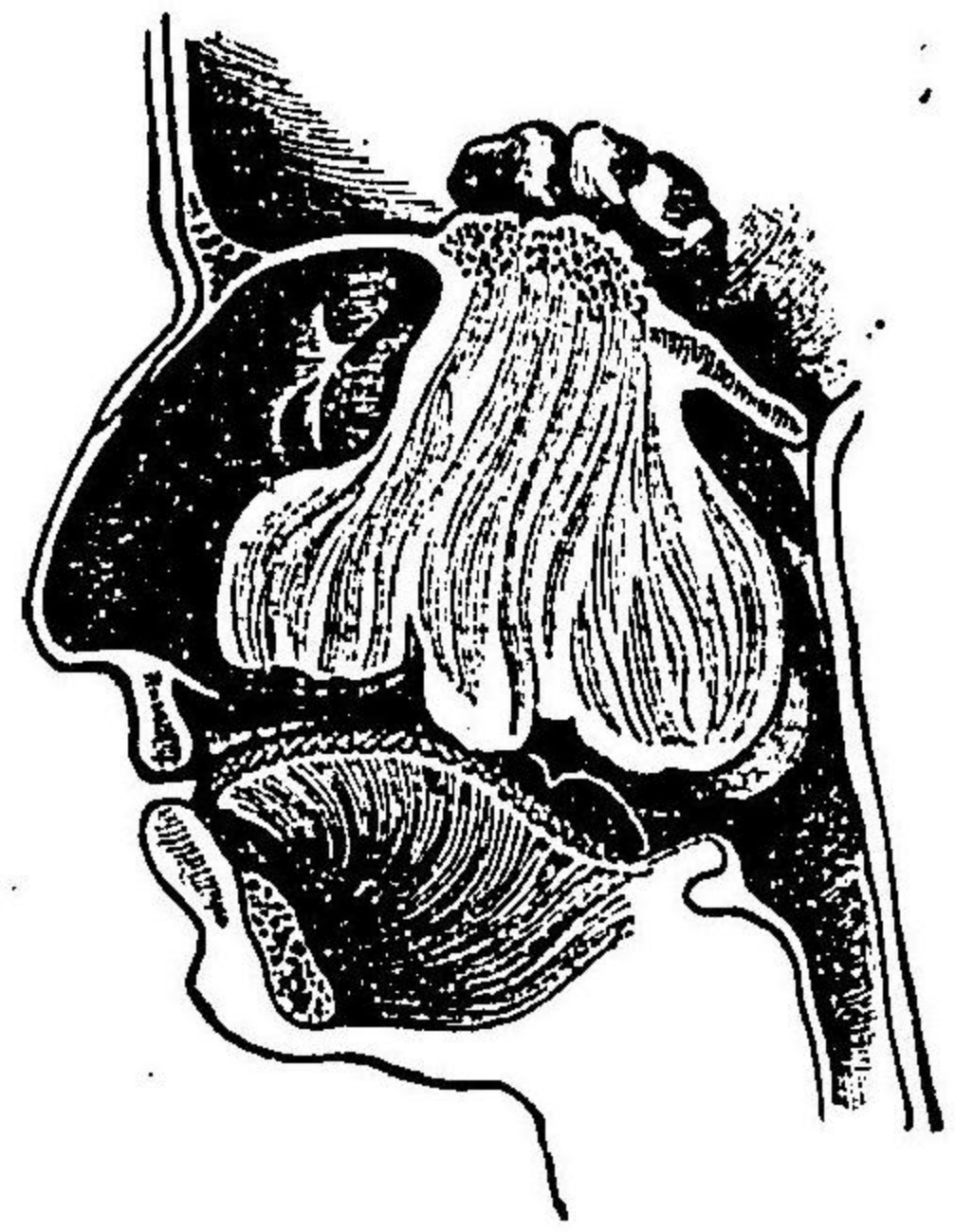


十二歳ノ男
兒ニシテ腫
瘍ハ上顎ノ
後方及眼窩
内ニ進入シ
タルモノ

シトス其發生原地ハ多ク頭蓋基
底ノ骨膜ニシテ殊ニ好シテ蝴蝶後頭
骨縫際、蝴蝶骨體、蝴蝶骨竇及前破
裂孔ノ腱膜ニ發生シ始ハ多ク廣
莖ヲ有スルモ其漸ク増育スルヤ
茸腫狀ト爲リ或ハ前方ハ鼻腔内

ニ或ハ下方ハ咽頭内ニ或ハ又眼窩内ニ入ル(第百三十六圖)但シ時トシテハ亦此腫
瘍ハ遙カニ前方ニ於テ翼狀突起ノ内側ヨリ發生シ鼻腔ニ向テ増息スルコト有
リ此他上顎骨後方ノ翼狀口蓋窩内ニ發生シ口蓋骨ノ鉛直部ヲ破壊シタル
後鼻内ニ入り又上顎骨ノ後壁ヲ破壊シタル後ハイモル氏竇内ニ進入スル
者有リ所謂顎後腫瘍(Retro-maxillary tumor)是ナリ但シ此腫瘍ハ更ニ又下眼窩破
裂ヲ經テ頭蓋基底内或ハ顳骨弓下ニ出現スルコト有リ蓋シテ是等ノ腫瘍ハ始ハ
概シテ廣莖ヲ有スル硬キ良性ノ纖維腫ニシテ徐々ニ増大シ且最モ抵抗ノ少キ部
分ニ向テ増息スルモ後ニ至レバ路ニ當ル骨質ヲ崩壞ス殊ニ鋤骨、甲介骨、口
蓋骨、上顎骨壁等ハ屢破壊セラル、者ニシテ時トメハ亦頭蓋腔内ニ進入スル

第三百七十四圖
鼻咽頭腫



肉腫性變性ヲ起シ
テ頭蓋基底ヲ穿破セルモノ

一有り殊ニ其遂ニ肉腫ニ變性セル者ニ於テ然リトス(第百七十四圖)此肉腫性變性ハ曾テ手術ヲ施シタル者ニ見ル所ナリ又此腫瘍ハ多ク血管ニ富ミ時々出血ヲ來スヲ以テ早ク手術ヲ

施スノ必要ニ迫ラル、一少カラズ然リ而シテ其未ダ増大セザルニ當テヤ患者毫モ苦痛ヲ覺ユルコト無ク之レ有ルモ敢テ意トスルニ足ザレモ其益増大蔓延スルニ至レバ嚔下及呼吸困難ヲ來シ加之ラ會脈軟骨ノ壓迫セララル、ニ由リ窒息ヲ來スコト有リ然レモ其頭蓋基底ヲ穿破シ頭蓋腔内ニ進入スルハ通常極テ徐々ナルヲ以テ長ク特別ノ徵候ヲ呈セザルヲ常トス又此腫瘍ハ極テ罕ニハ壞疽ニ因リ自然ニ脱落シテ治癒スルコト有リ此他特ニ注意ス可キハ年少ノ者ニ在テハ身體ノ發育結了スルト共ニ腫瘍ノ發育亦中止シ加之ラ間、漸次萎縮シテ遂ニ消亡スルコト有ルコト是ナリ

鼻咽頭腫ノ診斷

診斷 本腫瘍ハ一定ノ大サニ達スレバ通常診斷容易ナリ即チ其實ノ硬軟ニシテ表面ノ平滑ナルハ以テ之ヲ鼻咽頭内ノ線増殖症ト區別ス可シ又鼻咽頭腔ニ指ヲ送入スレバ輻ク腫瘍ヲ觸知ス可ク末期ニ至レバ外鼻孔或ハ口蓋帆部ニ顯出シ又患側顔面腫、膨大シ眼球壓迫セラレ且眼、顫骨弓上或ハ弓下ニ之ヲ觸知スルニ至ル

鼻咽頭腫ノ療法

療法 頭蓋基底部ニ生ジタル上記ノ腫瘍ニシテ既ニ悪性ノ徵ヲ呈スル者ハ可及的早ク全然摘出セザル可カラズ此際腫瘍ノ基根ニ達センニハ先ツ十分ナル通路ヲ開カザル可カラズ此點ニ關シテ尤モ可ナルハ豫備手術トシフォン・ランゲンベック氏法ニ據リ上顎骨ノ一時的切除術ヲ施スニ在リ(本卷四八四頁参照)然レモ蝴蝶骨體部ヨリ發生セル小ナル腫瘍又ハ咽頭後壁ノ纖維腫ハ此ノ如キ豫備手術ヲ要セズ垂頭位置ニ於テ軟口蓋ヲ正中線ニ於テ全ク切開シムゾウ氏鉗子ヲ以テ腫瘍ヲ把持シ強ク平面ニ向テ曲レル剪ヲ以テ之ヲ切除ス可シ此際出血ハ壓迫ニ由テ制止シ腫瘍ノ基根部ハ燒灼電氣ヲ以テ破壞スルヲ良トス(マンチ氏)口蓋創ハ兩三日間開放ス該創ハ時トシ自ラ閉鎖スルコト有レモ時宜ニ由リ軟口蓋縫合術(本卷五三六頁参照)ヲ要スルコト有リ又稍大ナル腫瘍ニ在テハグッセンハウエル氏ノ術式ニ據ルヲ甚適良トス即チ氏ハ軟口

蓋ト共ニ硬口蓋ノ粘膜骨膜被覆ヲ正中線ニ於テ全ク切開シ左右ノ粘膜骨膜半部ヲ齒槽突起部ニ至ルマデ全ク剝離シ然ル後必要ニ應ジテ口蓋骨ノ一部若クハ全部ヲ鑿除シ以テ腫瘍ニ達シ之ヲ摘出シタル後粘膜骨膜被覆及軟口蓋ヲ縫著セリ硬口蓋部ハ後日再ビ骨ノ新生ニ由テ補充セラレ可シ又鼻孔ヨリ腫瘍ヲ摘出センニハ外鼻ノ一時的切除術(参考三九一頁)ヲ行ヒ口腔ヨリハ口蓋帆ノ後方ニ示指ヲ送入シテ導子ト爲シ鼻腔ニ橈杆刮子及銳匙ヲ送りテ之ヲ摘出ス或ハ又外鼻ノ中央ヲ切開シ患側ノ鼻腔ヲ擴張シテ腫瘍ヲ摘出シ得ルコト有リ腫瘍ノ摘出ニハ刀及剪ヲ用ユルノ他亦燒灼電氣療ヲ用ユルヲ便トスルコト有リ此他チラトンプォン・ブルンス氏等ハ此腫瘍ニ電氣分析法ヲ推舉セリ即チ其法タル腫瘍ニ針ヲ刺入シ強電流ヲ通ジテ之ヲノ壞疽ニ陥ラシムルニ在リ

上文既ニ述ベタルガ如ク鼻咽頭茸腫ハ春氣發動期ノ後ニ至レバ間發育自ラ停止シ加之遂ニ萎縮消亡スルコト有ルヲ以テゴッセルン氏ハ腫瘍ノ全摘出術ヲ行フニ際シ危険ナル豫備手術ヲ要スル場合ニ於テハ寧ろ腫瘍ノ一部切除術ヲ行フノ可ナルヲ稱道セリ然レ其一部ノ切除術ハ亦已ニ述ベタル

咽頭ノ手術

咽頭ノ手術 Die Operationen am Pharynx ニ咽頭切開術及咽頭摘出術ノ二法有リ

咽頭切開術

(一)咽頭切開術 Die Pharyngotomie ハ咽頭内異物及咽頭或ハ其附近ノ腫瘍(癌腫)ニシテ口腔ヨリ摘出スルコト能ハザル者ニ施ス所ノ手術ニシテ或ハ舌骨下縁ニ於テ咽頭ヲ切開シ(舌骨下咽頭切開術)或ハ側方ヨリ之ヲ切開ス(側方咽頭切開術)

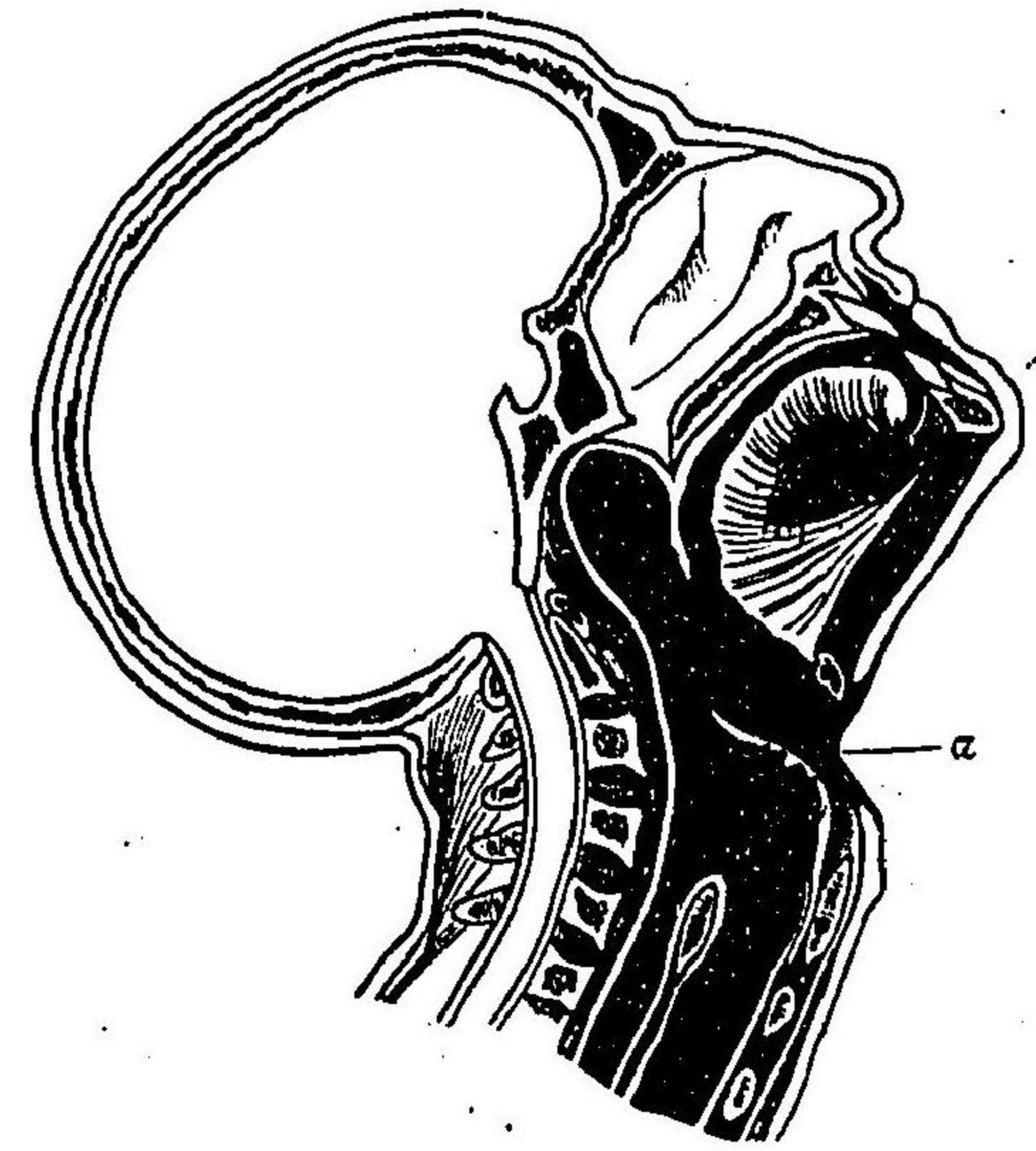
舌骨下咽頭切開術

(2)舌骨下咽頭切開術 (Pharyngotomia subhyoidea) ハマリゲーン氏ノ創テ施シタル手術ニシテハ之ヲ「舌骨下喉頭切開術」(Laryngotomia subhyoidea)ト名ケタレモフォン・ランゲンベック氏ニ至リ之ヲ舌骨下咽頭切開術ト改稱セリ是此手術ハ實ニ咽頭ノ下部ヲ切開スルノミニシテ喉頭ヲ切開スル者ニ非ザレバナリ

咽頭ノ手術

手術式

第三百八十八圖
舌骨下咽頭切開術
(圖型機)

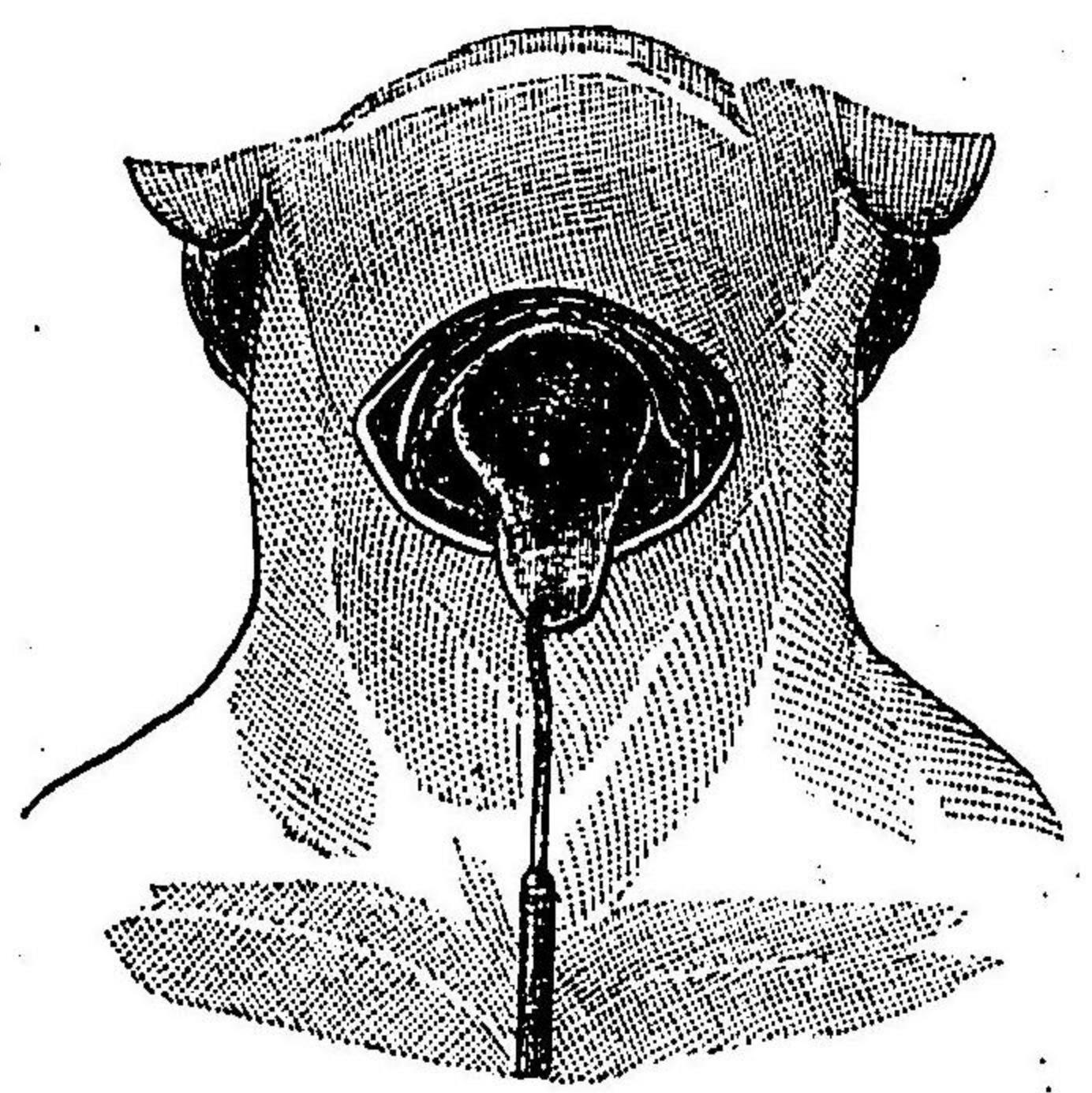


胸骨舌筋及甲狀舌骨筋ヲ横斷シ時宜ニ由リ上喉頭動脈ヲ結紮ス是ニ於テ
 甲狀舌骨膜露出スルヲ以テ舌骨ノ下端ニ於テ尖刀ニテ斜ニ之ヲ上方ニ向
 テ穿開ス之ニ由テ亦粘膜ハ舌會厭窩ニ應ジ會厭ノ直前ニ於テ切離セラル
 ルヲ以テ左示指ヲ口内ヨリ之ニ送入シ得可シ斯テ球刀ヲ穿開口ニ送り甲
 狀舌骨膜ヲ舌骨ノ後面ヨリ剝離ス此際若シ必要有ルハ舌骨大角ノ遊離端
 ヲ一乃至二仙迷長剪斷スルハ咽頭及喉頭門口ニ達スルヲ甚ク容易ナリ是

(第三百八十八圖)

舌骨下咽頭切開術ノ術式
 次ノ如シ即豫備手術
 トノ氣管切開術ヲ施シ
 タル後先舌骨ノ下縁ニ
 沿ヒ左右ノ舌骨大角ニ
 至ルマデ皮膚ヲ横ニ切
 開シ次デ筋膜及咽頭筋
 ノ内縁ヲ切離シタル後

第三百九十圖
舌骨下咽頭切開術



會厭軟骨ヲ以テ牽出シタルトコロ

ニ於テ鉤ヲ以テ創口ヲ排
 開スルハ會厭軟骨ヲ見
 ルヲ以テ隨意ニ之ヲ創外
 ニ牽出シ以テ喉頭内ヲ瞰
 視スルヲ得可シ(第三百十九
 圖)此手術ニ由リ咽頭ノ後
 壁及側壁會厭軟骨及披裂
 會厭韌帶ノ腫瘍ヲ摘出シ
 得可ク又下方ニ向ヒ縱切

側方咽頭切開術

開或ハ斜切開ヲ加フルハ亦食道起始部ノ腫瘍ヲモ摘出スルヲ得可シ
 咽頭ノ一部ヲ切除シタル後ハ缺損部ハ肉芽ノ發生ニ委シ會厭軟骨ハ時宜
 ニ由リ縫合ニ由リ其故位ニ固定ス可シ術後ハ咽頭及氣管ヲ栓塞シ食道消
 息子ニ由リ食物ヲ送入スルハ能ク無腐的治療ヲ期ス可シ
 (2) 側方咽頭切開術 (Pharyngotomy lateralis)ノ術式ハ下顎弓ノ下縁ニ沿ヒ下顎隅
 ノ中央ニ於テ刀ヲ起シ斜ニ舌骨大角上ヲ越エテ環狀軟骨ノ高或ハ其下方ニ

咽頭ノ手術

咽頭摘出術

至リ潤頸筋及肩胛舌骨筋ヲ切離シタル後舌骨ノ高ニ於テ注意シテ深部ニ進ミ舌動脈上甲狀腺動脈及顔面動脈ヲ二重ニ結紮シテ之ヲ切離シ次デ二腹筋及莖狀舌骨筋ノ兩腱ヲ舌骨ヨリ剝離シ以テ咽頭ヲ開クニ在リ此法ハ亦咽頭癌腫ノ摘出ニ應用セララル

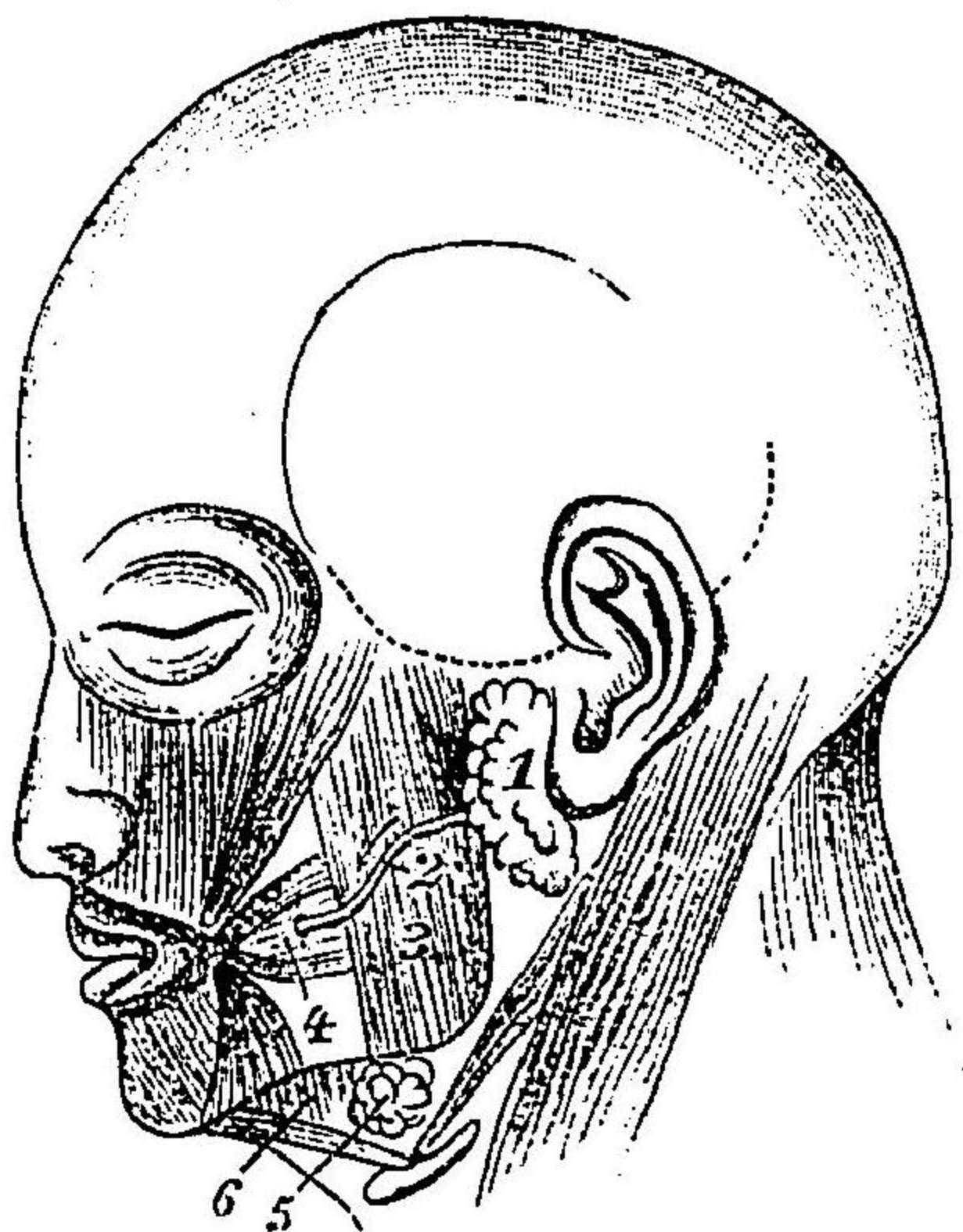
(二)咽頭摘出術 Die Exstirpation des Pharynx ハ上段ニ記述シタル法ニ據リ行フ可シ此際若シ喉頭及咽頭ヲ共ニ摘出セントスルキハ先ツ喉頭ヲ摘出シ(次卷喉頭外科ノ條下ニ詳ナリ)次デ咽頭ヲ摘出ス可シ

第九章 唾液腺之外傷及諸病

唾液腺ノ解剖

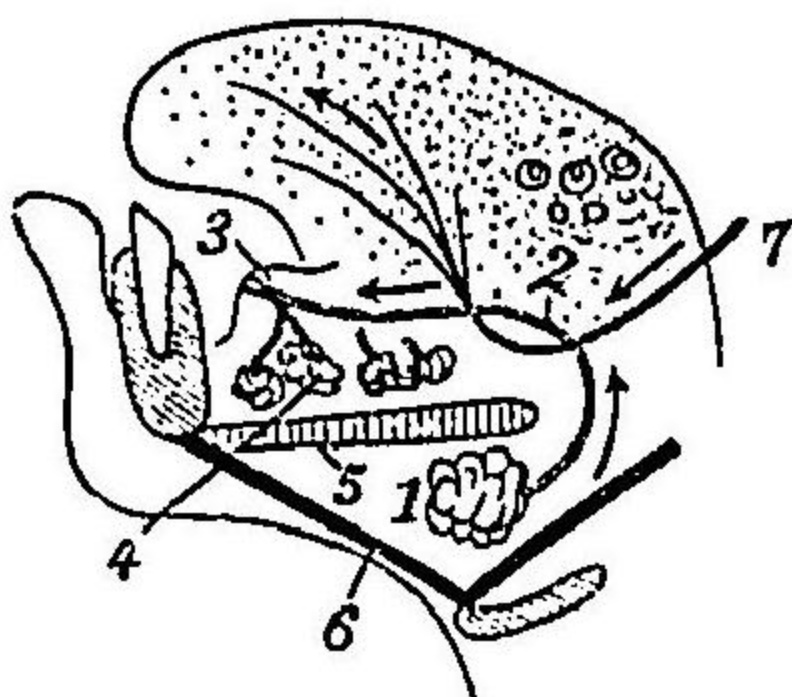
唾液腺(Speicheldrüsen glandula salivales)ハ葡萄狀腺ニシテ之ニ耳下腺頰下腺及舌下腺ノ三種有リ共ニ其分泌液即チ唾液ヲ口腔内ニ排泄ス
耳下腺(Glandula parotis, Parotis)ハ外聽道ヨリ下方下顎隅角ニ跨ル腺ニシテ外頸動脈幹及後顔面靜脈ニ由テ後者ト界シ其排泄管即チステノン氏管(Ductus Stenonianus)ハ該腺ノ上及巾三分一部ノ境界ニ於テ其前縁ヨリ出テ咬筋ヲ越エテ凡ソ鼻孔ノ高ニ於テ水平ニ前方ニ走り

第三百二十二圖 耳下腺及其排泄管ノ方向ヲ示ス (今田東氏)



骨筋下ヲ過ギテ斜ニ頰筋及頰結膜ヲ穿道シ第二上齶齒ト相對シテ口腔内ニ注グ(第三百二十四圖)
頰下腺(Glandula submaxillaris)ハ下顎骨ト二腹頸筋兩腹ノ間ニ於ケル三角部ヲ占メ外面ハ皮膚皮下顎筋及鞏靭ナル結締織層ヲ以テ被ハレ其排泄管即チワルトン氏管(Ductus Whartonianus)ハ其上半部ニ起リ頰舌骨筋ノ上ヲ經テ舌神經ト交叉シ之ヨリ内方口腔底ニ向ヒ舌繫帶ニ直接セル舌下ノ凹凸不平ナル

第三百二十三圖 頰下腺及其排泄管ノ方向ヲ示ス (今田東氏)



(1)頰下腺(2)ワルトン氏管
(3)唾阜(4)舌下腺(5)頰舌骨筋(6)二腹頸筋ノ方向(7)舌神經

ニ直接セル舌下ノ凹凸不平ナル

舌下腺 (Glandula sublingualis) は、頤舌筋ト下顎骨内面トノ間ニ於ケル口腔底粘膜ノ直下ニ位シ
 數多ノ小部分ヨリ成リ其各部分ハ皆特別ノ排泄管ヲ有スレモ其多數ハ相合シテ一大排
 泄管即チバルトリン氏管 (Ductus Bartholinus) ヲ作爲シ該管ハワルトン氏管ニ合シ或ハ之ニ
 密接シテ亦唾阜ニ開口ス爾餘五乃至八ノ排泄管 (所謂リウサン氏管) ハ甚々細キ開口ヲ以テ
 口腔底ノ粘膜面ニ注グ (三三三二二二)

第一 唾液腺ノ外傷

唾液腺ノ外傷

唾液腺ノ外傷 Die Verletzungen der Speicheldrüsen は、概シテ罕ナリ殊
 ニ顎下腺及舌下腺ノ外傷ハ甚々稀ニシテ特別ノ價值無キモ耳下腺ノ外傷ハ最モ
 多ク視ル所ニシテ殊ニ其排泄管ノ外傷ハ亦實地上肝要ナリ故ニ茲ニハ專ラ
 耳下腺及其排泄管ノ外傷ヲ説ク可シ

耳下腺及ステ
 ノン氏管ノ外
 傷

耳下腺及ステノン氏管ノ外傷 Die Verletzungen der Parotis und
 des Ductus Stenonianus. 耳下腺ノ外傷ハ殊ニ擊劍及手術ノ際ニ來ル者
 ニシテ創口第一期癒合ヲ營ムルハ通常障礙ヲ殆サズノ治癒スレモ間、後日ニ
 至リテ皮下ニ唾液ヲ滲溜シ以テ囊腫様ノ腫脹ヲ來スル有リ但此腫脹ハ大

抵自然ニ或ハ壓迫ニ由テ消散シ其外方ニ破開シテ唾液腺瘻 (Speicheldrüsenfistel) ヲ生ジ唾液ヲ外方ニ漏泄スルガ如キハ絶シテ罕ナリトス然レモ腺ノ外傷後
 化膿ヲ起シテ治癒シタル者ニ於テハ細キ瘻管ヲ遺シ唾液漏ヲ來スル有リ
 但本症ハ數週或ハ月餘ヲ經テ自然ニ治癒シ或ハ治療ニ由リ容易ニ治癒セ
 シムルコトヲ得可シ之ニ反シテ治癒上甚々困難ナルハ頰部ニ於ケルステノン
 氏管ノ外傷後ニ生ジタル唾液瘻トステノン氏管ノ唾液瘻 (Speichelfistel des
 Ductus Stenonianus) ハ通常排泄管ノ損傷有ルヲ知ラズノ創ヲ縫合シタル後ニ
 發スル者ニシテ此際唾液ハ一時波動性腫瘍ト爲リテ皮下ニ蓄積シ幸ニ口
 腔内ニ破開スルルハ排泄管ハ只永ク異常ノ部ニ於テ口腔内ニ開口スルノ
 ミニシテ他ノ障礙ヲ見ズト雖若シ外方ニ向テ破開スルルハ細キ瘻管ヲ始
 シ永久治癒セザル者トス殊ニ排泄管ノ中樞端直接ニ皮膚ト癒著シ所謂唇
 狀瘻ヲ生ジタル者ニ於テ然リトス然レモ斯ノ如キ瘻管ハ亦往々頰部ノ化膿
 性及壞疽性疾患後又ハ異物唾石等ニ由ル排泄管ノ閉塞後ニ見ル所ニシテ本
 症ニ於テハ唾液ハ常ニ多量ニ外方ニ漏泄ス殊ニ咀嚼運動ノ際ニ最モ甚シト
 ス而シテ之ニ由テ生ズル障礙ハ局所ノ濕潤及糜爛ニシテ屢々濕疹ヲ發シ時トシ

唾液腺ノ外傷

耳下腺及ステ
ン氏管外傷
並ニ唾液瘻ノ
療法

ハ唾液消失ノ爲、消化障礙ヲ來シ又全身状態ヲ害スルコト有リ

療法 既ニ述ベタルガ如ク耳下腺ノ外傷ニシテ創口第一期癒合ヲ營ムルハ
毫モ障礙ヲ遺サズメ治癒シ假令ヒ化膿ノ爲、後日唾液瘻ヲ生ズルモ烙白金ヲ
以テ燒灼スルカ或ハ硝酸銀桿ヲ以テ腐蝕スルキハ容易ニ治癒ス可シト雖
其排泄管即チステン氏管ノ外傷ニ由テ生ジタル唾液瘻ハ治癒シ難キヲ以
テ鼻孔ノ高ニ於ケル頰部ノ外傷ニ在テハステン氏管ノ損傷無キヤ否ヲ
精密ニ檢索スルヲ必要トス此部ノ穿通創ニシテ若シ此排泄管ヲ傷クルハ外
皮ノミヲ縫合シ以テ唾液ヲ口腔内ニ排泄シ易カラシム可シ又非穿通創
ナルキハ止血ノ後兩切斷端ヲ求メテ可及的之ヲ近接セシメ沈没性腸線縫
合ヲ施スカ或ハ時宜ニ由リ其中樞端ヲ粘膜ヲ穿テ口腔内ニ導ク可シ』創
ノ治後皮下ニ唾液ヲ蓄積シ波動性腫瘍ヲ生ズルキハ先ツ壓迫繃帶ヲ施ス可
シ之ニ由テ治癒スルコト有リ或ハ腫瘍ノ表面只菲薄ナル癩痕ヲ以テ被ハル
ルキハ細キ消息子ヲ以テ之ヲ穿刺シ唾液ヲ漏シタル後創口ヲ燒灼シ數日
間壓迫繃帶ヲ施ス可シ或ハ亦粘膜ヲ内方ニ向テ穿通スルモ可ナリ
既ニ存スル耳下腺排泄管ノ唾液瘻ニ在テハ先ツ其部位ヲ檢シ且口腔内ノ排

泄管口ニ試ニ消息子ヲ通ジ末梢端ノ狹窄或ハ閉塞セルヤ否ヤヲ知ルヲ肝
要トス受傷後日尙淺キ者ニ在テハ先ツバケラン氏ノ細キ瘻管燒灼子若クハ
尖レル燒灼電氣ヲ以テ瘻管ヲ燒灼シ壓迫繃帶ヲ施ス可シ若シ此法ニシテ奏效
無キハ單ニ瘻管ヲ切除シ粘膜ヲ穿通シ或ハ否ラズメ外創ヲ綿密ニ縫合
スルモ可ナリ然レバ陳舊ノ唇狀瘻ニシテ殊ニ末梢端ノ閉塞セル者ニ在テハデ
クイス、デッフェン、バツハ氏等ノ推舉セル法ヲ施スヲ良トス其法先ツ瘻口ノ周圍
ニ橢圓形切開ヲ行ヒテ頰部全層ノ半厚ニ達シ之ヲ切除シ次デ創底ニ於テ
半仙迷ヲ隔テ細キ套管針ヲ以テニ所ニ孔ヲ穿テ口腔内ニ達シ此兩孔ニ銀
線絹絲又ハ腸線ヲ通ジテ之ヲ口腔内ニ於テ結縛シ然ル後綿密ナル縫合ニ
由リ外部ノ皮創ニ接著セシムルニ在リ之ニ由テ唾液ハ其孔ヲ經テ口腔内
ニ流出スルニ至ル或ハ又時宜ニ由リ排泄管ノ中樞端ヲ求メ之ヲ其周圍ヨ
リ遊離シテ頰粘膜ニ穿テタル孔穴内ニ縫合固定スルモ可ナリ』然レバ咬筋
部ニ於ケル耳下腺排泄管ノ唾液瘻ニ在テハ管ノ中樞端ヲ頰粘膜内ニ導ク
コト能ハザルヲ以テ此際ニ於テハ瘻縁ニ新創ヲ作り排泄管ノ縫合ヲ試ム
可シ