

ル膜半規管ハ骨殼ト同シ形ヲナシテ、外淋巴ニ圍擁セララル。蝸牛ニ於テハ、基膜ノ外ニライヌネル膜 *Reissner'sche Membran* アリテ、骨螺旋板ヨリ對壁ニ互レリ。此二膜ノ間ニ、第三ノ管ヲ作ル。ソノ蝸牛道 *Ductus cochlearis* ト云フ。茲ニ音感ノ機關ヲ藏セリ。蝸牛道ハ湊會管 *Canalis reuniens* ニヨリテ、前庭囊ニ通ジ、内淋巴ニテ滿タサル蝸牛導水管 *Aqueductus cochleae* ハ鼓道ヨリ正圓窓ノ直前ニテ、頸靜脈窩ニ出ヅ。之ニヨリテ、迷路ノ外淋巴ハ、周圍淋巴系統ニ連絡ス。内淋巴ハ、聽神經ノ蜘蛛膜鞘ニヨリテ道ヲ蜘蛛膜下腔ニトル。其他前庭導水管ニヨリテ「ビラミイデ」ノ後面ニモ導カル。前庭導水管ハ、硬腦膜ノ間ニ於テ盲囊ニ終ル。蝸牛道ニ於テハ、基膜ニ「コルチイ」弓 *Corti'sche Bogen* ヲ載ス。此弓ハ各内外二ツノ桿子 *Stäbchen* 又ハ柱子 *Pfeiler* ノ竝ビ立テルニヨリテ成ル。其内外ニハ、顫毛細胞附著ス。コルチイ弓ハ數千個アリ。コルチイ機關 *Corti'sches Organ* ヲ載セタル基膜ハ、根ヨリ頂ニ至ル迄其廣サヲ増ス。柱子ト細胞トノ間ニハ、神經纖維ノ終末分布セリ。

聽神經 *Nervus acusticus* ハ、内聽道ノ末端ニ於テ、前庭神經 *Nervus vestibuli* ト、蝸牛神經 *Nervus cochleae* トニ分ル。前者ハ前庭ト半規管トニ分布シ、後者ハ蝸

牛ノ紡錘ヲ透シテ、骨螺旋板 *Lamina spiralis ossea* ニ廣ガリ、其部ニ神經節叢ヲ作り、末梢ハ之ヨリ基膜ニ分布ス。

生理摘要

音波ノ振動ハ音波傳導器ニヨリテ中耳ニ傳ハリ、夫ヨリ輪狀膜ノ爲ニ卵圓窓ニ能ク動クヤウニ依メラレタル鑼骨ノ媒ニテ、迷路漿ニ傳ハル。堅キ骨壁ニテ閉ヂラレタル迷路漿ハ、鑼骨板ノ運動ニヨリテ起レル壓ノ變化ヲバ、唯正圓窓ノ靡キ易キ膜ニヨリテ避ク「ヘリコトレマ」ハ小キガ故ニ、之ヲ通シテ避クルコト難ク、爲ニ基膜ハソガ上ニ廣リタル機關ト共ニ、運動ヲ促サルルニ至ル。

迷路ノ各部ノ機能ハ、未ダ全ク分明ナラズ。ヘルムホルツハ、前庭ト壺トハ、概ネ順序正シカラザル振動(雜音)ヲ感ジ、蝸牛ハ正シキ振動(正音)ヲ感ズルモノナラント云ヘリ。又氏ハ、蝸牛ノ中ニテモ、正圓窓ノアタリニテハ、高音ヲ感ジ、頂ノアタリニテハ、低音ヲ感ズルヨシヲ説キタリ。ヘルムホルツハ、コルチイ弓ヲ以テ、各音ニ感ズル器ナリト思ヒシモ、ハッセノ實驗ニヨレバ、凡テ鳥類ハコルチイノ機關ヲ有セズト云フ。サレバ基膜ノ種々ナル長サト緊

張トハ、頭毛細胞ト共ニ、種々ノ音ニ感ズル機能アリテ、之ガ爲ニ音波分析セラレテ、神經ノ感應ヲ來スモノト看做スベキナリ。元來雜音ハ各種正音ノ混淆シタルモノナルガ故ニ、其感應ハ正音ノ感應ト同ジ場所ニ於テ營マルベキ理ナリ。

ヘルムホルツノ蝸牛ニ於ケル音感ノ理論ハ、モオス及スタインブリュツケ近クハベツォルドノ行ヒタル組織學ノ試驗ニヨリテ、其真ナルコトヲ確メラレタリ。即チ高音ヲ感ジ得ザリシモノヲ、死後剖觀セシニ、蝸牛ノ下回轉ノ神經ニニアトロヒアルヲ見キト云フ。バギンスキイモ亦動物試驗ニヨリテ、ヘルムホルツノ理論ノ確ナルコトヲ認メキ。

半規管ハ今日迄ノ試驗ニヨレバ、聽覺ニハ關係ナクシテ、體位ノ權衡ヲ保持スルニ用アルガ如シ。又前庭機關ハ、エワルドノ業績ニヨレバ、筋運動ノ正確ヲ保ツニアリ。

筋緊張ハ、凡テノ横紋筋ニ於ケル前庭神經末梢ノ働ニヨリテ起ルモノニシテ、中央神經系統ハ、迷路ヲ去ルニ從ヒテ、遂ニ筋緊張ヲ保ツコト能ハザルニ至ル(エワルド)。

動物ノ迷路ヲ破毀スレバ、次ノ如キ症狀ヲ發ス。

(一) 一側ノ破毀。頭ヲ迷路ナキ方ニ傾ケ、健側ニ向ヒテ、頭部震盪竝ニ眼球震盪ヲ起シ、且強迫運動ヲ發シテ、迷路ナキ方ヲ振向キ、回轉ス。此症狀ハ、暫時ノ間持續シ、後ニハ迷路ナキ方ニ傾キ、直行セシムルモ、迷路ナキ方ニ偏倚シ、健側ニ向ヒテ確實ニ回轉スルコトヲ得ズ、而シテ回轉ニ際シテ眩暈ヲ發ス。

(二) 兩側ノ破毀。兩側共ニ破毀スレバ、回轉ト震盪トハ直ニ止ミ、頭筋ノ弛緩ヲ來タシ、歩行不確トナリ、頭部ハ左右ニ震盪ス。發聲筋及咀嚼筋ハ脱力シ、音聲及成語不明トナル。回轉ニ際シテ眩暈ヲ發スコトナシ。

兩側ノ迷路ヲ毀損シタル患者ハ、歩行困難トナリ、徐々ニ不確實ニ歩ミ得ルノミ。數週、數月乃至年餘ヲ經テ、初メテ確實ニ歩行シ得ルニ至ル。

氣壓ノ變動ノ、外聽道竝ニ鼓室ヨリ迷路ニ傳ルコトバ、ポリツチェルノ趣味アル業績ニヨリテ、精密ニ定メラルルコトヲ得タリ。即チ、カルミン溶液ヲ滿タセル氣壓計ヲ、上半規管ニ氣密ニ連接シタル後、外聽道又ハ歐氏管ヨリシテ、鼓室ノ氣壓ヲ増ストキハ、氣壓計ノ液上リ、兩處ニテ壓減ズルトキ

ハ、液下ル。此試験ハ後ニヘルムホルツ、ルセ、ベツォルドニヨリテ確メラレ尙
 進ンデ研究セラレタリ。ベツォルドニヨレバ、正圓窓ノ膜ニハ、輪狀韌帶ヨリ
 モ五倍バカリ大ナル運動範圍アリト云フ。
 往時ハ、鼓膜ト鐙骨板トノ内陷スルニヨリテ、迷路ハ壓ハ増スベキモノナ
 ラント思ヒシカド、生理ノ試験ニヨリテ、歐氏管ノ通路斷エテ、中耳ノ氣壓
 減ズレバ、迷路ノ壓モ亦減ズト云フコトヲ知リ得タリ。但迷路漿ハ、導水管
 及蜘蛛膜鞘ニテ頭腔ト交通スルガ故ニ、迷路ニ於ケル壓ノ變化ハ、唯一時
 ノミナリト看做スベキナリ。サレド迷路漿ノ通路ノ、病的ノ關係ニテ閉デ
 タルトキハ、壓變化ノ持續スルハ、言フコトヲ待タス。
 ベツォルドニヨレバ、健康ナル新シキ顛顫骨ノ「ブレバラト」ニ就テ、二ノ導水
 管アリテ通ズルコトヲ、次ノ如クニシテ知リ得ベシト云フ。即チ上半規管
 ニ小孔ヲ穿テ、之ニ著色シタル液ヲ半バ滿テタル硝子細管ヲバ、封蠟ヲ用
 ヒテ水ノ漏レザルヤウニ、密ニ連接シタル後、前庭導水管ノ開口セル内淋
 巴囊ニ指壓ヲ加フルトキハ、管中ノ液ハ數仙迷上ル。又岩骨ノ下壁ナル蝸
 牛導水管ノ漏斗狀口ニ指壓ヲ加フレバ、水液ハ同ジク上ルベシ。但管ニハ

迷路ノ組織學
上ノ檢索

口迄水ヲ滿タセタル場合ナルヲ要ス。又内聽道ノ淋巴ニ水ヲ滿タシテ、其
 口ヲ壓ストキハ、同ジク上昇スベシ。

迷路ノ組織學上ノ檢索

耳科ノ學ヲ轉推スルニ大ナル價アルハ、觀察シタル病者ヲバ、其死後ニ於
 テ、精密ニ組織學上ノ檢索ヲナスコトナリ。次ニ「ブレバラト」ヲ顯微鏡ノ檢
 索ニ適當スベク製シ得ル法ノ要領ヲ説クベシ。
 成ベク新シキ死體ノ頭蓋ヲ開キ、必ズ形ヲ傷フコトナクシテ顛顫骨ヲ取
 出サントスルニハ、先ヅ始ニ皮膚ヲバ耳ノ後ロニ於テ、鉛直ニ乳嘴突起ノ
 尖端ニ至ル迄切り開キ、ソノ軟部ト共ニ後下ト前下トニ剖ク。前ノ創瓣ニ
 ハ耳翼アリ。斯クテ後チ、乳嘴突起ノ後部ヲ、岩部ノ後面ニ沿ヒテ鋸斷シ、前
 ハ外聽道ノ前ニテ、鉛直ニ「ビラミ」ノサキニ向ヒテ鋸斷ス。「ビラミ」ノサ
 キニ殘リタル骨橋ハ、大ナル鑿ヲ用ヒテ穿テ斷ツベシ。サテ周圍ノ骨ヨリ
 取離シタル顛顫骨ハ、鱗部ヲ握リ、「ビラミ」ヲ上ゲテ、岩骨下面ノ軟部ヲ、其
 サキヨリ逐次切離ス。既ニ顛顫骨ヲ離斷シ得タルトキハ、之ニ附著セル軟

部ヲ悉ク取除キタル後、上半規管ヲ開ク、即チ岩骨ノ上面ヲ三分シタル外、ト間トノ境ニ横ハレル隆起ヲ鑿ニテ穿ツナリ。

茲ニ得タル標本ハ、ミルレル液（重クロム酸加里七五硫酸ナトリウム）二〇水一〇〇〇〇ニ浸シ置クベシ。此液ニ一%フォルマリン液ヲ加フレバ、愈保存力ヲ増スベシ。

組織學上ノ檢索ヲナサシガ爲ニ貯フルニハ、ベンダ Benda ノ法ニヨルヲ可トス。之ニ用フルハ、次ノ如キ法ニテ容易ニ作り得ラルル液ニテ、價モ亦廉ナリ。

(一) 硝酸十容量ヲ、水九十容量ニ和ス（第一溶液）
 (二) 一個ニ盛ルニ、凡其三分ノ一容量ノ重クロム酸加里ノ結晶ヲ以テシ、之ニ水ヲ加ヘテ飽ヲ滿タシ、暫ク放置スレバ、鹽ノ飽和液成ル。此飽和液ノ用フベキ量ヲ、他器ニ移シテ、同量ノ水ヲ加フ（第二溶液）。

貯フル手續ハ次ノ如シ。前ニ説キタル如ク、截離シタル顛顛骨ヲ取りテ、二十四時間二百立方仙迷ノ第一溶液ニ浸シ、次デ同量ノ第二溶液中ニ投ズ。此溶液ハ二三時間毎ニ取換ヘテ三日ノ後チ、ソヲ取出シ、大ナル器ニ水ヲ盛リテ其中ニ入レ、屢水ヲ更ヘテ、少シモ濁ラヌカ、或ハ僅ニ濁ルバカリニ

至ル迄持續ス。三日乃至四日。

右ノ如ク所置スルハ、組織ヲ固ムル目的ニシテ、硝酸ヲ用フルハ、蛋白ヲ凝固セシムル爲ナリ。石灰ヲ含マザル「ブレバレット」ハ斯クシタル後チ、直ニ水ヲ去リテ填住シテ切ル。石灰ヲ含メルハ、充分ニソヲ取去ルヲ要ス。之ニハ第一溶液ヲ用フルヲ最モ可トス。即チ其溶液二百乃至五百立方仙迷中ニ顛顛骨ヲ浸シ、始メハ毎日、後ニハ（二週間）二三日毎ニ取換フ。石灰ノ脱シタリヤ否ヤハ、古キ針ヲ用ヒテ骨ヲ刺シ、其硬軟（軟骨様）ヲ驗シテ知ル。此時主ニ注意スヘキハ、迷路殼ナリ。是此部ハ石灰ヲ去ルニ最モ久シキ時間ヲ要スレバナリ。八日乃至十日ニシテ此法全ク了ル。此時「ブレバレット」ノ中ニ存セル過分ノ酸ヲ中和スルニハ、二十四時間第二溶液ニ浸シテ洗フ。水ハ漸次強度ノ「アルコール」ニ浸シテ去ル。而シテ「ツェロイヂン」ニテ填住シ、ヘマトオキシリンニテ著色ス。

總 說

前編ニ於テ音波傳導器ノ病ヲ説キ了レリ。以下音感部、即チ迷路、聽神經及腦

總說

ニ於ケル聽神經道中樞ノ病ヲ説カントス。
 迷路ノ發育ハ、中耳ト全ク相關セザルノミナラズ、解剖上ノ關係ニ於テモ、中耳トハ非常ニ固キ骨ニテ隔タリ、且榮養ハ殆ド凡テ基礎動脈ノ分枝ナル内耳動脈ヨリ受ケテ、全ク中耳ト血管ヲ異ニス。故ニ其病モ亦他ノ聽器ノ病ニ關セズシテ、特立スルコト多シ。中耳ノ烈シキ急性炎又ハ慢性炎ノ、偶マ迷路ニ傳ハルコトアルハ、一ハボリツテ、ルノ確メタル兩者ノ毛細血管ノ吻合スルニヨリ、一ハ兩者ノ相共ニ受クル神經榮養失常ニ原クト説明スベキナリ。聽器ノ神經部、殊ニ迷路ハ、深ク骨ニ潜在シテ、ソヲ直接ニ診察スルコト難キモノナレバ、神經性重聽ノ、往時明カナラザリシコト、及當時モ尙充分ニ知ラレザルコトアルハ、怪ムニ足ラズ。ザレド音感部ノミニ特發セル病ハ、診斷シ易シ。是此症ニ於テハ、診察シ得ベキ部分、全ク健康ニシテ、骨導ト氣導トノ鑑別法ハ、病ノ音感部ニ位置スルコトヲ示セバナリ。同時ニ他ノ腦症アルモノハ、腦ノ部分ニ存スル聽器ノ病ナルコトヲ推測スベキナリ。此他ニ迷路、聽神經腦ノ病ノ鑑別法トスベキ憑據ナクシテ、往々唯神經性ノ重聽ト云ヘル病名ヲ下スベキコトアリ。傳音部、或音部ノ共ニ病メルモノハ、兩部ノ如何ナル

迷路充血

病度ニアルカヲ判別シ難シ。

第一章 迷路充血

Hyperämie des Labyrinthes.

迷路ノ充血ハ、頭殊ニ腦ニ充血ヲ因由スル諸病、即チ急性發疹病、室扶斯猩紅熱、種々ナル原因ニヨリテ起レル頭ノ鬱血、頭ノ陽性充血ニ起ル。主ナル症候ハ、耳鳴、眩暈、聾騰及重聽ナリ。充血ノ存スル間ハ、槌骨部ニ強ク血管現レ、充血去レバ、從テ消ユ。ヒステリイ症等ニ於ケル迷路ノ充血ハ、脈管運動神經ノ作用ニ歸スベキナリ。脈管ノ緊張力減ズルハ、交感神經ノ働ノ衰ヘタルニヨル。續發ノ充血ハ、中耳ノ急性及慢性病ノ經過中ニ起ル。
 種々ノ藥品、殊ニ「キニネ」楊皮酸ヲ用ヒテ起ル重聽ハ、迷路ノ充血ニ歸スベシ。此症狀トシテ烈シキ耳ノ聾鳴ト、多少強キ重聽トヲ起セドモ、概ネ數時間又ハ數日ニテ自ラ消ユ。之ヲ迷路ノ充血ナリト定メタルハ、ロゾア及キルヒネルノ多量ノ「キニネ」楊皮酸ヲ與ヘテ、鼓膜、鼓室及迷路ニ充血又ハ溢血ヲ起スコトヲ實驗シタルニヨル。稀ニ持續シテ聽覺ノ傷ハルルハ、迷路ノ溢血ナリト看做スベキナリ。

療法

一般ノ血行循環ノ失常ノ爲ニ起リタル充血ナルトキハ、病者ノ體質及病況ニ應ジテ、之ニ適シタル療法ヲ行フ。迷路ノ充血ニ歸スベキ耳ノ鐘鳴ニハ、カ
ルルス泉ヲ用ヒテ治セシメタルコトアリ。乳嘴突起部ノ瀉血法ノ效アルコ
トアリ。又平流及感傳電氣ヲ、頸ノ交感神經ニ施シテ、效ヲ見シコトアリ。

第二章 迷路貧血 Anämie des Labyrinthes

迷路貧血

貧血性ノ者重病ニヨリテ著ク體力ノ衰ヘタル者ハ、往々耳ノ鐘鳴、重聽ヲ起
ス。此兩症ハ貧血去リ、體力回復スレバ治ス。鐵劑ヲ服セシムル傍、氣候ノ佳良
ナル高地ニ居ラシムレバ、大ニ效アリ。失氣シタル時ニ、往々耳鳴、重聽ヲ來ス
コトアルハ、誰モ知レルコトナリ。

眼ニ於テハ、急性貧血ノ爲ニ盲セン者ヲ見ルコト稀ナラザレドモ、耳ニ於テ
之ガ爲ニ聾セシコトハ、ウルバンチシヨノ、唯一回報告セシコトアルノミ。其症
ハ劇シキ衄血ノ後、突然全ク聾シタルママニテ、終ニ治セズ。死後剖觀セシニ
迷路腦ニ少シモ異狀ナカリキト云フ。アッペルクロンビイハ、甚ダ虛弱ナル一

迷路出血

病者ノ、立テバ聾シ、横臥シ又ハ頭ヲ前ニ垂レテ顔ノ赤クナルバカリニスレ
バ、聽ユル者ヲ經驗シタルコトアリキ。

第二章 迷路出血 Hämorrhagien in's Labyrinth.

中耳ノ急性及慢性炎、特ニ其傳染病ニ原ヅケル者ヲ、死後剖觀シテ、迷路ニ多
少出血又ハ出血ノ痕跡ヲ認ムルコトアリ。又症候ニヨリテ、生前既ニ出血ア
ルヲ知ラルルコトアリ。僅ノ出血ハ、症状著カラザレトモ、量多キトキハ、俄ニ
高度ノ重聽ヲ發シ、或ハ全ク聾ス。迷路ノ強キ出血ハ、概ネ外傷殊ニ岩骨々折
ニヨリテ生ズ。多クハ全ク聾シ、耳ノ鐘鳴甚ダ強ク、劇シク眩暈ス。血ノ吸收セ
ラルルト共ニ、症狀ハ概ネ去レドモ、重聽ハ其ママ殘ルコト常ナリ。強キ震盪
強キ音波ノ働キニヨリテ、迷路ニ出血スト云フコトハ、モリスニヨリテ確メラ
レタリ。往々經驗スル如ク、俄ニ全ク聾シテ、再癒エザルハ、迷路ノ出血ト斷定
スルモ可ナリ。斯ル全聾ヲ、百日咳ニヨリテ俄ニ起リシ聾啞ノ兒ニ就テ、知リ
得タルコトアリ。メニール病ニ基ケル溢血ハ、尙後ニ説クベシ。剖觀スルニ、往々
迷路及半規管ノ血液ニテ滿タサレタルニ拘ラズ、生前別ニ體位ノ權衡ニ障

碍ナカリシモノヲ經驗スルコトアリ(モオス、ボリッテール、ルセ)慢性ノ症ニ於テ、特ニモオスハ屢中耳炎ノ續症トシテ、迷路ノ各部ニ色素ノ沈著シタルモノヲ見タリ。又モオスハ精密ナル顯微鏡上ノ検査ニヨリ、出血性硬腦膜炎ニ於テ、聽覺ノ傷ハレタルモ、亦迷路ノ出血ノ爲ナルコトヲ確メタリ。

出血性硬腦膜炎ニ於ケル聽覺ノ損傷ハ、迷路ノ血液滲潤ニヨル。而シテ迷路ノ血液滲潤ハ、腦膜出血ヲ誘起ス。血液滲潤反覆スルトキハ、機能廢絶ス。即チ迷路ノ「アトロヒ」及變質ヲ起ス。神經幹モ亦末梢神經ト共ニ病ミ、血液循環ト組織トニ障礙ヲ來タスコトモ、亦間接ノ原因トナル。

第四章 迷路急性炎

acute Entzündung des Labyrinthes.

迷路急性炎

迷路ノ特發急性炎ノ、今ニ至ル迄剖觀上ニテ認メラレタルモノ尙甚ダ少シ。ナレド外傷又ハ他ノ病ノ分症、殊ニ散在性、流行性ノ腦膜炎ニ於テハ、之ヲ見ルコト頗ル稀ナラズ。

ボリッテールノ、此症ノ一病者ヲ、死後ニ於テ精密ニ檢索シタルアリ。其病者ハ、十三歳ノ聾啞ノ兒ニシテ、二年六箇月ノ時、熱ト痙攣トノ症ニ罹リ、次デ

兩耳共ニ暫ク膿ヲ漏ラシシ者ナリ。剖觀セシニ、兩側ノ鼓膜、鼓室粘膜共ニ健ナリ。鐮骨ハ動かズ。正圓窓ハ骨ニテ塞ガレ、蝸牛腔、半規管ハ、全ク新生ノ骨ニテ充タサル。前庭ハ甚ダ狭クナレリ。聽神經ノ前庭枝、蝸牛枝ハ、少シモ傷ハレズ。ボリッテールハ此症ヲ迷路急性腦膜炎ナリトシ、膿ハ正圓窓ヲ破リテ鼓室及外方ニ漏レ出デ、引續キテ、迷路ノ骨化セシモノナラント云ヘリ。モオス及スタインブリュッケハ、之ト相似タル症ニテ、更ニ種々ノ變化アルモノヲ見タリ。即チ骨膜ヨリ出デタル結締組織ノ蕪生、骨ノ新生、及之ガ爲ニ起リタル蝸牛第一回轉ノ耗失、膜螺旋板ノ固定等ノ病變アリキ。シュワルツエモ亦一ノ青年者ニ發シタル症ヲ報告セリ。ソノ症ハ、頭痛、耳痛、眩暈、蹠跚、重聽、嘔吐ニテ始マリ、直ニ腦膜膿炎ニテ死シタリ。剖觀セシニ、相關セザル迷路膿炎ト、腦膜膿炎トヲ見出シキ。ナレド此症ハ、シュワルツエノ意見ノ如ク、迷路炎先ヅ起リシヤ否ヤハ明カナラズ。

ヲルトリニ、ハ、小兒ニ腦膜炎ノ症アリテ、速ニ聾スルハ、膜迷路ノ急性炎ヲ起スニヨルト云ヘリ。此ヲルトリニ、ノ迷路炎ハ、數日ニシテ經過シ、腦膜炎ノ症狀去リタル後、常ニ治シ難キ全聾ヲ兩耳ニ殘ス。眩暈、蹠跚ハ數週又ハ數月ニ

シテ治ス。上ニ説キタルボリツェルノ症ハ斯ル迷路ノ急性炎ヲ來スニ適セ
 リト雖、此症ノ多クハ、恐クハ腦基底ノ單純腦膜炎ニ原ケルモノナラン、腦膜
 炎ノ經過ハ、概ネ甚ダ速ナリ、健康ニシテ能ク發育シタル小兒ノ、凡ソ生齒ノ
 最初ヨリ三歳迄ノ間ニ於テ、突然本症ヲ發シテ劇シク發熱シ、譫語シ、嗜眠ス、
 其發スルト同シク、去ルコトモ亦甚ダ速ナリ、後ニハ失語、痴呆及聾ヲ殘ス、或
 場合ニ於テハ、此症ハ流行性腦脊髄膜炎ノ變症又ハ單純ノ散在性腦膜炎ト
 看做サルルコトアリ。

腦膜炎アルトキ、聾ノ神經幹又ハ中樞道ノ病ノ爲ニ來ルコトハ、甚ダ稀ニ
 シテ、概ネ迷路炎ノ爲ニ來ル。此事ハ、剖觀シテ聽神經ノ膿ニテ取圍マレタル
 フ見ルモ、病ノ經過中ニ少シモ聾ノ模様ナキコト少カラスト、聾スルモ顔面
 神經ノ麻痺スルコト極メテ少キトニヨリテ、知ラル。故ニ聾ヲ引起スハ、常ニ
 迷路ノ病ノ爲ナルコトハ、屢流行性腦脊髄炎屍ノ剖觀ニヨリテ知ラルルガ
 如シ。

モオスノ經驗シタル腦脊髄膜炎ノ病者四十三人中、十三人ハ始メノ三日間ニ
 聾シ、十七人ハ三日ヨリ十日ノ間ニ、十五人ハ十四日ヨリ四箇月ノ間ニ聾シ

タルモノナリキ、聽覺ノ早ク損スルハ、モオスノ説ニヨレバ、恐クハ腦膜病ニ併
 發スル迷路ノ膿炎又ハ出血炎ノ爲ナラント云フ。

病ノ暫ク經過シタル後ニ、聽覺ノ損セラルルハ、痲衝ノ聽神經鞘ニ沿ヒテ、迷
 路ニ波及シタル爲、即チ下行神經炎ノ徵ナリ。

其他痲衝ハ、又導水管ニヨリテ、迷路ニ波及スルセ、ハ、剖觀ニヨリテ、コハ硬腦
 膜ヨリシテ、迷路殻ヲ圍メル鬆疎ナル結締組織ニ互レル血管索ニヨリテ生
 ズルモノナラント云ヒキ、メッケル、ヘルレル、クナッパハ、多數ノ剖觀ニヨリテ、迷
 路炎ノ膿性ノ特質ヲ定メタリ。

近時ハ、ヘルマンハ、精密ニ檢索セル一症ヲ報告シタリ、其病者ハ二日間重
 キ腦膜炎ノ症ヲ起シタル後チ、全ク聾シテ、歩行蹣跚タリシガ、六週ノ後チ、
 再ビ腦膜炎ヲ發シテ死シタリ、剖觀セシニ、腦底ニ多量ノ膿アリ、蝸牛導水
 管口ニハ濃キ膿栓アリキ、顯微鏡ノ検査ニヨリテ、聽神經、顔面神經及內聽
 道孔ヲ掩ヘル硬腦膜ニ、痲衝及滲潤ヲ認メキ、骨ハ破壊シテ肉芽充チタリ、
 蝸牛前庭、半規管ノ全内容モ亦肉芽ニテ充タサレ、膜迷路ハ壞滅シタリキ、
 聾ノ豫後ハ最モ不良ナリ、モオスハ嘗テ、一症ノ、平流電氣ニヨリテ頗ル恢復シ

タルモノアリシヲ報ジタリ。
 腦膜炎ノ過ギ去リタル後、體位ノ權衡損傷ヲ殘シテ、行步蹣跚タルハ、恐クハ病ノ半規管ヲ損傷セシ爲ナラン。
 千八百六十四年ヨリ千八百六十五年ニ至ル迄、獨逸國ノ諸州ニ於テ腦脊髓膜炎甚シク流行シ、殊ニ西プロイス、ボムメルン又ボゼンハ、最劇シカリキ之ガ爲ニ、此等ノ諸州ニ於ケル雙陸ノ數ハ、一時ニ増加シキ、キルヘルミノ作リタルボンメルン州ノ雙陸ノ統計ニヨレバ、千六百三十七人中、二百七十八人ハ頸筋強直症ニ由來セルモノナリキト云フ。其他獨逸ニ於テハ、千八百七十年ヨリ千八百七十一年ニ至ル迄、並ニ千八百七十八年ニモ腦脊髓膜炎ノ大流行アリキ。
 迷路炎ノ屢中耳炎ニ伴ハルルコトハ、剖觀ニヨリテ明カナリ。輕キ中耳炎ニテモ、既ニ膜迷路ニ小細胞ノ滲潤スルコトアリ、モオスハ劇シキ中耳炎ニ於テ、迷路ニ膿ノ溜レルヲ見シコトアリ。中耳膜炎ノ直ニ迷路ニ進入スト云フコトハ、甚ダ稀ナリ。此事アルハ、正圓窓又ハ卵圓窓ノ壞滅スルニヨリ、迷路壁ノ骨潰瘍ニテ崩潰スルニヨリ、或ハ骨迷路ニ死骨ヲ生ジテ、病ヲ波及スルニヨ

迷路慢性炎及變質炎

ル。

療法

急性炎ニハ、消炎法、タトヘバ寒、鴉血、沃土劑、汞劑、下劑ヲ用フ、之ニテ效ナキモノニハ、「ピロカルピン」療法ヲ行フ。是千八百八十年マイレンデルノ耳科學會ニ於テ、ポリツチュルノ始メテ公ニセシ法ナリ。往々頑固ノ症ニテモ、此法ヲ二三週間持續スルニヨリテ恢復スルコトアリ。ポリツチュルノ法ハ、二%ノ鹽酸「ピロカルピン」溶液二乃至八滴ヲ、日毎ニ皮下ニ注入スルニアリ。病者ハ概ネ〇〇〇五乃至〇〇一ノ小量ニテ、既ニ強ク反應スルモノナレドモ、往々〇〇二ヲ要スルニ至ルコトアリ。皮下注入ヲ行ヘバ、五分乃至四十五分ノ後チ、強ク發汗シ、流涕ス。此療法ノ禁忌ハ、心臟ノ弱キモノナリ。

第五章 迷路慢性炎及變質炎 Chronische Entzündung und Degenerationsprozesse im Labyrinth.

迷路慢性炎ハ特發シ、又ハ中耳病ニ併發ス。剖觀スレバ、迷路ニ於テ種々ノ急性及慢性炎ノ變化ヲ見ル。變化ハ迷路ノ全部ニ發シ、増息症ナルコトアリ。退

行症ナルコトアリ、ソヲ舉グレバ、充血性腫脹ニ原ケル膜迷路ノ肥厚、結締組織新生、細胞滲潤、結締組織ノ脂肪、又ハ澱粉變質、アトロヒ、脈管增生、石灰及色素沈著、迷路漿變化等ナリ。

モリス及スタインブリュックハ精密ナル檢索ニヨリテ、蝸牛第一回轉ノ神經、アトロヒ症ニ於テハ、卵圓窓ナル鑛骨ノ運動ニ障礙ヲ起スコトヲ知り得タリ、此症ハ懈瘦 Inactivitätsrophie ナリトシ、或ハ迷路内壓ノ増シタルニヨリテ引起サレタルモノナリトセリ。

スタインブリュックハ、急性傳染病ノ爲ニ起リタル迷路炎ニ就テ、數多ノ新シキ檢索ヲ行ヒ、之ニヨリテ、種々ナル病毒ノ働ハ、一様ニ出ヅルモノナルコトヲ説キタリ、即チ劇シキ病毒ハ、組織ヲ殺シ、迷路ヲ破壊シ、同時ニ反應性ノ膜炎ヲ來ス、反應性炎ハ血管ニ富メル組織ヲ新生スルコトアリ、後ニ至リテ、之ニ石灰沈著シ、或ハ眞ニ骨組織ヲ化成ス。

色素性網膜炎 Retinitis pigmentosa ニ併發スル重聽及雙ハ、徐々ニ發生スル迷路ノ變質症ト認ムベキナリ、二症ハ次ノ如クニ關係ス。(一)屢同シ人ニ於テ經驗ス(二)網膜炎ヲ發シタルト同側ニ雙ヲ發ス(三)色素性網膜炎ニ罹レル者ハ、

屢同胞ニ雙啞アルコトアリ、(四)兩症トモニ多クハ精神ノ弱キモノニ發ス。グレンフェ Grife ハ、一家五人ノ小兒ノ中、三人ハ雙啞ト色素性網膜炎トニ罹リ、二人ハ健ナル者ヲ報ジタリ。

色素性網膜炎ニ兼テ、徐々ニ重聽ノ加ハル一症ニ就テ、整調又ノ試驗ヲ行ヒシニ、其聽聞 Horzeit ハ、氣導ト骨導ト同シ割合ニ減ジタルヲ見キ、ルセハ、一症ニ於テ、高調ノ音感ノ甚シク減ジタルヲ經驗シタリト云フ。

迷路病ト音波傳導器病トノ鑑別スベキ要點ハ、既ニ聽覺試驗ノ篇ニテ説キタリ。

療法

療法トシテ施スベキハ、唯誘導法アルノミ、下劑、發泡膏、沃度丁幾塗布ヲ用ヒ、沃度又ハ沃度ホルム軟膏ヲ乳嘴突起部ニ塗擦シ、一般療法トシテハ、惡液質ヲ療ス、其他「ピロカルピン」ヲ用フ。

第六章 メニールノ類症 Der Menier'sche Symptomenkomplex.

メニールハ自ラ經驗シタル多クノ症(其中一ハ剖觀シタリ)ヲ基礎トシテ、己ガ

メニールノ類症

名ヲ負セタル病ヲ立テタリ。其症候ハ、歩行蹣跚、強キ眩暈、強迫運動、嘔吐、失氣、重聽、耳鳴ナリ。メニールノ剖觀シタル一症ハ、半規管ニ於テ血樣分泌物アリキト云フ。此症候ハフロレンスノ行ヒタル動物試驗ニ於テ、半規管ヲ切斷シタル時ノ症ニ符合セルヲ以テ、メニールハ斯ル合症ヲ、半規管ノ病變トナシタリ。此合症ノ、半規管ノ病ニテ起ルハ疑フベカラザレドモ、又鼓室ノ病、神經又ハ中樞道ノ病ニヨリテモ起リ得ベシ。而シテ第二編第二章下ニ説キタル經驗ハ、吾人ヲシテ次ノ如キ意見ヲ有セシム。即チメニール症ハ、耳ヨリシテ腦中樞ニ働キタル刺戟ニシテ、之ニ由リテ體ノ權衡失常、消化不良及其他ノ神經症狀ヲ發スト云フコトナリ。フリンダ、ジャクソンハ、健康ヲ損ズレバ、必ズ耳眩暈ヲ起スヲ以テ、コラ一因トナシキ。又神經系統ノ抗抵力減ズルニ從ヒテ、耳ヨリ來ル刺戟ニ感シ易クナルコトヲモ説ケリ。

メニール合症ノ原因ハ、次ノ如シ。

- (一) 中耳ヨリノ波及
- (二) 迷路ノ病
- (三) 腦ノ病

(一) 鼓膜ノ刺戟ニヨリテ眩暈ヲ起スハ、外聽道ノ叮嚀栓又ハ異物ノ爲ナリ。鼓室ニ溜レル分泌物、及「ボリュツベン」ニテ眩暈ヲ起スコトアリ。往々歐氏管ノ病ニテ、換氣ノ障礙アル爲ニ、鼓室ノ壓變化シテ、眩暈症ヲ引起スニ至ルコトアリ。

(二) メニール症ノ甚ダ急ニ起リテ、其狀腦出血ニ類スルコト稀ナラズ。輕キハ唯眩暈、嘔氣、嘔吐ヲ起スノミナレドモ、重キハ病者卒倒シテ失氣ス。暫クニシテ醒覺スルモ、甚シク重聽、耳鳴ヲ覺エ、眩暈、歩行蹣跚、嘔氣、嘔吐ヲ起ス。多クハ強壯ナルモノニ發シ、通常侵サルルハ一耳ナリ。往々最初ノ發作前ニ、既ニ重聽ヲ起シ、發作後ニ一層惡クナリ。時ヲ經テ以前ノ聽度ニ復シ、或ハ復セザルコトアリ。斯ル發作ノ健耳ニ起ルトキハ、始メノ一回ニテ、聽覺永久ニ絶エ、或ハ頗ル烈シキ重聽トナリ、後ニ漸ク回復スルコトアリ。發作ハ一回ニ止マリ、或ハ度度反覆ス。重聽漸ク加ハリ、終ニ全ク聾スルニ至ル迄反覆シテ發作スルコトアリ。發作時ニハ、多クハ劇シク鐘鳴シ、又ハ前ヨリ存シタル能感性耳鳴増ス。此症ノ起ル場處ニ就テハ、説區々ナリ。腦又ハ迷路ノ病ナリト云ヒ、或ハ唯機能損傷ノ爲ナリト云フ。

ハルトマンハ腦出血症ノ如ク、強ク起リタルメニール症ニ就テ、鼓室ハ尋常ニシテ、外聽道ニ血塊ヲ生ジタルモノヲ經驗シ、迷路ニモ亦斯クノ如ク血管ノ破裂セルモノアラント云ヒキ。

メニール症ハ、腦膜炎ノ症ヲ患フル兒、又ハ腦膜炎ヲ患ヒシ事アル兒ニ起ルコト最モ多シ。腦膜炎ノ症狀過ギ去リタル後ニ、雙歩行蹣跚ヲ殘ス。此症ハ既ニ迷路急性炎ノ條下ニ於テ説キタリ。微毒、外傷後ニ起ル症ハ、次章ヲ見ルベシ。

(三)メニール症ノ腦腫瘍ニヨリテ起リタル一症ヲ、オスカル、アルフ報ジタリ。其症ハ、耳ノ鐘鳴、重聽ヲ以テ起リ、次デ忽チ眩暈、嘔氣、嘔吐セリ。二年ヲ經テ、諸症漸ク加ハリ、腦病ノ徵、即チ瞳孔散大劇シキ頭痛、精神失常、顔面神經麻痺、耳鳴、舌下神經ノ障礙、口蓋弓麻痺ヲ起シ、後チ肺炎症ニテ斃レキ。剖觀セシニ、小腦ノ扁桃葉ニ櫻實大ノ腫瘍アリテ、聽神經ノ根部ヲ壓シ、大腦皮質ニモ斯ル腫瘍アリキ。腦膜ニハ脈衝性滲潤ヲ起セリ。腫瘍ハ謾謾腫ナルガ如シ。

腦出血様ノメニール症ノ著明ナル一症ニ於テ、剖觀ノ結果、聽神經ノ孤立セル白血病ナルコトヲ知リ得タルコトアリ。(アルト及ビネルス)

療法

迷路震盪

鼓室ノ病ニ原ヅケルモノニハ、是ニ適シタル療法ヲ行フ。

腦出血様ノ發作ニ對シテ、シャルコハ日々〇三乃至一〇ノ硫酸キニネヲ用ヒキ。此法ハ一箇月バカリ持續シ、十四日中止シテ更ニ又用フ。ザロアル一〇乃至二〇ヲ用ヒテ著キ效アルコトアリ。殊ニ必要ナルハ、體質ヲ良クスルコトナリ。冷水浴ヲ用ヒテ神經系統ヲ強ムルハ、大ニ益アリ。微毒アルモノハ、其治ヲ加フ。發作ノ後ニ殘レル諸症、鐘鳴、眩暈ニハ、臭素加里、沃度加里ヲ用フ。平流電氣モ亦效アリ。ホリッテセルハ、迷路ニ急性滲出物アリト認メタル症ニハ、ビロカルビンヲ用ヒテ、好成績ヲ得タリ。

第七章 迷路震盪

Erschütterungen des Labyrinthes.

迷路ノ震盪ハ、頭又ハ外聽道口ニ、外力(墜落、衝擊、打撲)加ハリテ起ル。殊ニ強キ音波ニ因リテ生ズ。迷路内壓俄ニ加ハレバ、神經末梢ノ働ハ、一時又ハ永久ニ絶ユ。重症ハ單純ノ震盪ナラズシテ、多少出血アルコトアリ。

砲兵科ノ者ノ、強キ音波ヲ受ケタル後、直ニ永久ノ聾トナリシヲ經驗シタルコトアリ。ブルネルノ報ジタルハ、接近シタル大砲ノ發射ニヨリテ音覺ヲ

失ヒ、ビヤノノ樂音ノ如キモ、少シモ感ゼズ、唯タステンヲ指ニテ打ツ雜音ノミヲ解シ得、久シキ後ニ至リテ、樂音ヲモ感ズルニ至リキト云フ。輕症ハ音ヲ感ズレドモ、餘響變リテ聞ユ、特ニ自ラ發スル高調ノ聲ハ共鳴ス。(ラルフ)或ハ聲音及雜音ニ、種々ノ副響ヲ感ズルコトアリ、又凡テノ音ニ感ズルコト、過敏ナルコトアリ。

機能ノ損傷ノ傍ラ、烈シキ能感性耳鳴ヲ生ズルコトアリ、通常高調ノ聲鳴ヲ感ズ。

以上ノ症ノ外、眩暈、頭痛、神經亢奮ヲ起ス、是等ノ症ハ負傷ノ當時直ニ起ルニアラズ、次ノ日ナド、恰モ迷路ニ脈衝性反應起リタルトキニ起ル、眩暈ノ模様ノ特殊ナルコトアリ、フリンダ、ヤコブソンノ報シタルハ、大砲ヲ近所ニテ發射セラレタル後ニ、眩暈、精神鈍麻、步行蹣跚アリ、次デ右耳聾シ、能感性雜音アリ、歩行スレバ左方ニ偏シテ其方ニ竝ヒタル同行者ヲ壓スルコトアリテ、其妻ハ、夫ノ左方ニ偏リテ歩ムコトヲ注意セザルベカラザリキト云フ。迷路震盪スレバ、骨傳導甚シク損シ、或ハ全ク絶ユ、此徵ハ、聽損ノ、迷路、中耳何レノ病ノ爲ナルカヲ判スル助トナル、ホリッテ、殊ニ外傷性ノ鼓膜破裂ニ於テ

骨傳導ヲ檢シ、之ニヨリテ迷路ノ侵サレタリヤ否ヤヲ定メタリ。

砲兵科ノ者ハ、強キ音波ニ侵サルル爲ニ、重聽ト、謳フガ如キ能感性耳鳴トアルコト稀ナラズ、此患者ハ常ニ射的演習ノ後ニ増ス、コハ迷路震盪ノ屢反覆スルニヨル、重症ハ常ニ機能ノ損傷ヲ殘スト、雖、時々多少聾ノ瘵ユルモノアリ、故ニ常ニ豫後不良ナリトハ定メ難シ。

療法

療法ハ主トシテ、凡テ病所ノ充血ヲ來スコトヲ避クルニアリ、病者ハ耳ヲ栓塞セシメ、靜ニ居ラシム、強キ音波ハ、成ルベク避クベシ、綿ニテ耳孔ヲ塞グ、脈衝性ノ反應ヲ減ズルニハ、瀉血、冷療法、誘導法ヲ用フ、凡テノ刺戟物ハ避クベシ、後ニハ吸收ヲ促スベキ藥物、殊ニ沃度劑ヲ用フ。

第八章 迷路徵毒 Syphilis des Labyrinthes.

徵毒ハ外聽道及鼓室ニ第二期症ヲ發スル外、特別ナル症ヲ迷路ニ起ス、フッチンソンハ始メテ先天性徵毒ノ、聾ヲ因由スルコトニ注意シ、カカル聾ハ、神經形器ノ病ニヨリテ起ルモノト定メタリ、ソハ彼ガ驗シタル二十一症ニ

於テハ、外聽道竝ニ中耳ニ異常ナカリシ故ナリ。ヒントンノ説ニヨレバ、此症ハ春期發動期ニ起リ、重聽甚ダ速ニ加ハル。病ハ神經形器ニアツテ、整調又ノ音ニ感ゼズ。鼓室ニハ著キ徵ナキモ、重聽ハ頗ル甚シ。概ネ體質虛弱ニテ榮養不良ナルモノニ生ズ。貧者ニハ症重クシテ、治療ノ效アルコト少ク、富者ニハ症烈シカラズシテ、概ネ治スベシト云フ。獨逸ニテ此症ノ報告甚ダ少キハ奇ト云フベシト。ロルツハ、兩親微毒性ナル者ノ兒ノ重聽ニモ、骨傳導ノ障礙ヲ見ザルコトアリト云ヘリ。バルトマンハ全ク聾シタル六歳及八歳ノ女子ニシテ、其症前ナルハ急ニ發シ、後ナルハ漸ク發シタルヲ經驗シ、共ニ先天性微毒ニ歸スベキモノトナシタリ。

先天性微毒ニ原ケル迷路ノ病ハ、屢中耳加答兒ニ併發ス。其他、角膜實質炎、角膜炎ノ迷路病ヲ誘起スルコトアリ。或ハ迷路病ノ此症ニ先ツコトアリ。速ニ發シタル迷路病ハ、メニールノ諸症、即チ噁氣、眩暈、嘔吐、步行蹣跚ヲ發ス。クナップニヨレハ、耳鳴ハ缺クルコトアリト云フ。

豫後

不良ナリ。サレド、往々驅微療法ヲ行ヒテ癒ユルコトアリ。體質虛弱ナルモノ

ハ回復スルコト難シ。ヒントンハ汞劑、沃度劑共ニ效ナク、溫キ沃度蒸氣ヲ鼓室ニ輸レバ良效アルコトアリト云ヘリ。クナップハ、甘汞、沃度加留謨ヲ用ヒテ一病者ヲ癒シ得タリ。新シキ症ニハ、塗劑ニ兼テチイトマン煎ヲ用ヒ、進行性ノ症ニハ、沃度劑、殊ニ沃度鐵ヲ用フ。(ツァイス)

後天性微毒ニ於ケル迷路病ノ發生ハ、甚ダ區々ニシテ、第二期ノ末期又ハ第三期ニ於テス。慢性ニ經過シ、化膿セザル中耳慢性炎ヲ以テ始マリ、咽頭病ヲ兼スルコトアリ。或ハ兼ネザル事アリ。始メヨリ存スル耳ノ鐘鳴及輕キ重聽ハ速ニ加ハリ、或ハ徐々ニ加ハル。或症ニ於テハ、發スルコト甚ダ速ニシテ、直ニ劇シキ重聽又ハ聾トナル。而シテ俄ニ起ルモノハメニール症ヲ以テ始マル。虹彩脈絡膜炎ニ次デ、迷路病ヲ起シシ一病者アリ。迷路ノ劇シキ症ヲ以テ起リ、脊膈、眩暈、頭ノ壓重、噁氣、嘔吐、劇シキ耳鳴、重聽ヲ起シ、步行ハ獨リ爲シ難キ程蹣跚タリ。沃度加留謨一日二〇ヲ用ヒテ、諸症忽チ退キタリト云フ。

微毒性迷路病ヲ診斷スルニ要用ナルハ、骨傳導ノ試驗ナリ。ポリッテールハ重聽俄ニ起リ、鼓室ニハ別ニ異狀ナクシテ、骨傳導失セタルモノハ、概ネ微毒性ナリト云ヘリ。何レノ急性及慢性ノ聽器ノ病ニ於テモ、別ニ鼓室ニ異狀ナクシテ、

骨導ヲ傷ヘルハ、微毒性ノ疑ヲ存スベシ。但老人ハ健康ナルモノモ、骨導ヲ失ヒタルコトアリ。

モオスハ後天性微毒ニ原ケル耳病ノ一症ヲ驗シ、ソヲ死後剖觀シテ顯微鏡下ニ檢シキ病ハ死スル前七年ニ起リ、耳鳴ハ非常ニ強ク、眩暈ノ發作、高度ノ重聽アリ、外聽道竝ニ鼓室ノ觀ハ尋常ナリキ。剖觀セシニ、前庭ニ於テ骨膜炎、鐮骨板ノ硬結、迷路ノ小細胞滲潤ヲ見出シタリ。ポリッテメルノ精密ニ檢シタルハ、蝸牛紡錘ノ一部ハ、多數ノ圓細胞、一部ハ圓卵圓又ハ角アル細胞ニテ、密ニ滲潤セラレタルモノナリキ。

後天性微毒ニヨリテ發シタル迷路病ノ輕キ症ニシテ、經過緩ク、重聽徐々ニ加ハルモノハ、早ク治療ヲ加フレバ全癒シ、又ハ中途ニテ退マリ得ベシ。之ニ反シテ重聽速ニ加ハルモノハ、治療ニ抗スルコト強シ、殊ニ一定ノ度ニ留マリタルモノハ、治癒ノ望ナシ。

後天性微毒ハ、病期ニ從ヒテ水銀劑若クハ沃度加留謨ヲ用フ。迷路病ヲ發スルハ、概ネ微毒ノ末期ナルガ故ニ、沃度加留謨ハ最モ屢用ヒラル。同時ニ存スル鼓室ノ病ニハ、主ニ通氣法ヲ施スベシ。刺戟物ハ用フ可カラズ。

白血病ニ於ケル聾

第九章 白血病ニ於ケル聾 Taubheit bei Leukämie.

ゴットスタイン、ポリッテメル、ブラウハ、白血病ニ於テ多少劇シキ眩暈、暖氣嘔吐竝ニ耳鳴アリシ後ニ、俄ニ聾シタル症ヲ報ジタリ。

ポリッテメルハ、此症ヲ死後剖觀シテ迷路ヲ檢シタルニ、鼓道ハ縱横ニ架設シタル新骨ヲ生ジ、新生シタル結締組織ニテ充タサレ、螺旋骨板及膜板ハ各處ニ於テ、此新生物ノ爲ニ其所ヲ失フヲ認メタリ。斯ル變化ハ前庭ニ現ハレ、又強ク半規管ニ現ハレタリ。コハ此病性分泌物ノ爲ニ瘀衝シテ、結締組織ノ蕪生竝ニ骨新生ヲナシタルナリ。一所ニ於テハ新ナル分泌物アリキ。上ニ述べタルアルト等ノ例ハ、聽神經ノミ獨リ白血病ニ罹リタルモノナリ。

第十章 耳下腺炎ニ於ケル聾 Taubheit bei Mumps.

耳下腺炎ニ於テモ亦白血病ト同ジク、メニール症ヲ發シテ、甚ダ速ニ聾ス。聾ハ一側ナルコトアリ、兩側ナルコトアリ。腦症ハ起ラズ、熱及其他ノ瘀衝症狀モ亦缺ケタリ。聾ハ全シ。

耳下腺炎ニ於ケル聾

クナツハ耳下腺炎ニ於ケル聾ヲ以テ、往々之ニ併發スル率九炎ノ如ク轉位性ナリト云ヒ、レモア及ラノハ之ニ反シテ、耳下腺炎ト迷路病トノ同時ニ發スルコト、恰モ一般ノ傳染病ノ體ノ各所ニ宿ルガ如シト云ヘリ。

豫後

甚ダ不良ナリ。今ニ至ル迄未ダ回復シタル報告ヲ見シコトナシトシ、トハ、耳下腺炎ニテ聾セシヲ、死後剖視セシニ、迷路ニ於テ甚シキ變化ヲ見キト云フ。

第十一章 聽神經ノ諸病 *Erkrankungen des Hörnerven.*

聽神經ノ脈衝ハ、腦膜ヨリ傳ハリ、又迷路ヨリ傳ハル。神經纖維膜ノ出血ニハ往々同時ニ其隣部ニ出血ヲ見ルコトアリ。

最モ要用ナルハ、神經ノ「アトロヒ」ナリ。腫瘍又ハ脈衝産物ノ壓ニヨリ、器械的ニ神經幹ノ壓セラレタル爲ニ起ル。其他神經ノ中心部又ハ周圍部ノ病ニヨリテ、「アトロヒ」ヲ起ス事アリ。又聽神經ノ特發病ニヨリテモ起ルガ如シ。「アトロヒ」ノ誘因トシテ、屢神經ノ脂化、糧粉化セルヲ見ルコトアリ。ボニトヘル及モオスハ、聽神經ノ幹ニ石灰ノ沈著セルヲ見キ。ポリッテ、ハ、蝸牛紡錘ノ糧

聽神經ノ諸病

粉化ヲバ、一般ノ衰弱症、銜骨硬結、癰腫ニ於テ經驗シキ。聽神經ニ來ル新生物ハ、肉腫、神經腫、纖維腫、護膜腫等記載セラレタルモノ多シ。腫瘍壓迫スレハ、神經幹ハ遂ニ断裂ス。硬腦膜ヨリ發シタル「プサンモム」ノ内聽道ニ入りテ、顔面神經ト聽神經トヲ麻痺セシメタルヲキルヒ、オ報シタリ。

第十二章 爾他神經形器ニ發スル諸病

Sonstige den nervösen Apparat betreffende Erkrankungen.

既ニ述ベタル神經形器ノ諸病ノ外ニ、尙記スベキ病類アリ。一ハ反應神經病、一ハ脈管運動神經ノ失常ト看做スベキモノナリ。其性質ハ次ノ如シ。

スカンツヨニハ、子宮口ニ蛭ヲ貼ケタル者ノ、一時ノ聾トナリ、全體ノ血管怒張シ、全身ニ蕁麻疹ヲ發シタルヲ見キト云フ。月經時ニ、一時ノ重聽、聾ヲ發シ、流産、分娩ニヨリテ一時又ハ永久ノ重聽、聾ヲ發スルコト稀ナラズ。

ポリッテ、ハ、脈管性ノ聽神經麻痺ト名ヅケタル一症アリ。稀ナル症ナリ。

爾他神經形器ニ發スル諸病

俄ニ顔色蒼白トナリ、次デ暖氣眩暈、耳ノ鐘鳴及重聽ヲ起スヲ特徴トス。ホリッ
チエルノ見タルハ、此徵毎日發作スル者ニシテ、頸ノ交感神經ニ電氣療法ヲ行
ヒテ癒エタリト云フ。

ウルバンチシユハ、兩耳ノ交互ニ重聽ニ罹ル奇症ヲ報ジキ。ソハ十日毎ニ代
リテ、一耳ノ聽覺一定ノ聽度ヨリ零度ニ下ルト同時ニ、一側ノ聽覺ハ、零度
ヨリ一定ノ聽度ニ上ルモノナリ。ウルバンチシユハ、其原因ヲ以テ鼓膜緊張
筋ノ交互ニ緊張スル爲ナリトセシカド、確ナラズ。

第十三章 藏躁ニ於ケル聾 Taubheit bei Hysterie.

稀ニハ藏躁(ヒステリイ)ニ於テ、多少又ハ全ク聽覺ノ傷ハルルコトアリ。特發
シ、或ハ他部ノ麻痺ニ伴ヒテ發ス。殊ニ藏躁症ノ半身知覺麻痺ノ分症トシテ
來ル半身麻痺ニ伴ヒテ、鼓膜及中耳ノ知覺麻痺ヲモ起ス。不全ノ聾ニ於テハ、
骨導ノ傷ハルルコト、氣導ニ超エタリ。

ホキシャルコト等ガ、金屬ニヨリテ一側ヨリ他側ニ知覺ヲ移シ得シ如ク、ハアベ
ルマン、ウルバンチシユハ、聽覺ヲ移スコトヲ試ミタリ。シカスル時ハ、聽覺ノ度

藏躁ニ於ケル

ハ一側ニテ加ハリシダケ、他側ニテ減ズ。始メニハ高調ノ音、後ニハ低調ノ音
ヲ移シ得ベシ。ウルバンチシユハ、乳嘴突起ニ近ヨセタル蹄鐵磁ニヨリテ、一側
ノ聾ヲ他側ノ過聰ニ移シキ。之ニヨリテモ先ツ移ルハ高音ニシテ、低音ハ後
ナリ。コヲ反對ノ順序ニ行ヘバ、六秒ニテ故ニ復ス。ツァウファルハ、藏躁性ノ聾
ヲ反覆金屬片ヲ用ヒテ癒シ得タリ。ウスペンスキハ、交感神經ニガルフニ電
流ヲ用ヒテ、二人ヲ癒シタリト云フ。

第十四章 間歇性耳炎 Otitis intermittens.

間歇性耳炎

「マラリア」ノ爲ニ起ル聽器ノ間歇性病ハ、エムベルリル始メテ記載シ、後チ漸
ク確メラルルニ至レリ。氏ハソヲ脈管運動神經ノ病ナリト認メタリ。症狀ハ
概ネ夕又ハ夜起ル。神經性ノ苦悶、重聽及耳鳴アリ。鼓膜、鼓室ニ劇シク充血シ、
粘液膿性ノ分泌物ヲ生ズ。日々又ハ三日目ニ發作ス。數週、數月ニ亙リ、時々大
ニ神經痛ニ惱ムコトアリ。ラルトリニハ、一ノ間歇性耳痛ヲ報ジキ。其痛ハ夜
ニ入りテ劇シク發作セシガ、其第一日ニ、毎時、キニ、ネ、〇〇五ヲ用ヒテ癒シ得
タリ。療法ハ「マラリア」ニ於ケルカ如キ法ニヨリテ、キニ、ネヲ用フルニアリ。

第十五章 聽神經ノ腦道及腦ニ於ケル聽覺中樞ノ病
Erkrankung der cerebralen Bahnen des Nervus acusticus und des Centrums des Gehöres im Gehirne.

聽神經ヲ其幹ヨリ中心ニ向ヒ、大脳ニ於ケル原始部ニ至ル迄追究スレバ、其大脳ニ於ケル經路及原始部ノ尙未ダ充分ニ明メラレザルコトヲ認ムベシ。

神經根ノ纖維ハ延髓ニ於テ三ツニ別ル、(一)前聽神經核、ワロリ橋ニアリ、(二)内及(三)外聽神經核、菱形窩ノ底ニアリ。

此聽神經核ヨリシテ、纖維ハ次ノ部ニ至ル。

- (一) 小脳脚道ニ於テハ、其側及反對側ノ小脳ニ到リ、小脳ノ屋蓋核ニ於テ消ユ。
- (二) 大脳脚ノ經過ニ於テハ、内殻ヲ經テ顛顛葉ニ到リ、終ハ中央線トワロリイ橋ノ上、四疊體ノ處ニ於テ交叉ス。エルニッケハ、聽神經ノ顛顛葉ト交叉ストハノ說ハ未ダ確ナラズト云ヘリ。

(三) 其他腦ニ於テハ、顛顛葉ト他側ノ小脳トノ間ニ交叉シタル結合ヲナス。フェルリェル及ムンクノ動物試驗ニヨレバ、聽覺ノ中樞ハ顛顛葉ニ於テ索ムベシト云フ。ムンクハ心靈雙 Seelenthaubheit ト、殼質雙 Rindenthaubheit トヲ區別シタリ、心靈雙ハ、試驗動物、タトヘバ、犬ノ顛顛葉皮質ノ表面ヲ除ケバ發ス。然ルトキハ、犬ハ學ビ得タル人語ヲ忘ル。サレド、音響ニハ感ジ得ルガ故ニ、呼ベバ耳ヲ立テナドス。ムンクノ、全キ聽覺境ト名ツケタル腦表面ノ大部分ヲ除ケバ、殼質雙起ル。然ルトキハ、犬ハ何レノ音響ヲモ感ジ得ス。エルニッケハ、生前ノ觀察、死後ノ剖見ニ原キテ、音圖 Klangbilder ノ中樞ハ、第一顛顛回轉ニ在リト云ヒキ。其部傷ハレテ起ル症ヲ、官能的失語 Sensorische Aphasie (エルニッケ) 又ハ語雙 Worttaubheit (クスマウエル) ト名ツク。病者ハ自ラ話シ記述スルコトヲ得レドモ、聞キタル語ヲ理解シ得ズ。音響ヲバ感ジ得レドモ、ソヲ語トシテ取ルコト難シ。原因ハ「アトロヒ」、出血、軟化症ナリ。

今ニ至ル迄、神經病學家ノ、腦症ニ於ケル聽覺失常ニ注意スル者尙甚ダ少カリシガ故ニ、前ニ述ベタルコトノミニテハ、充分ニ價ヲ置クベキ程ノ判斷ヲ下シ難シ。

聽神經核ノ病ノ是迄觀察セラレタル少數ニ於テハ、尙未ダ聾ノ起ル所以ヲ確ニスルコト能ハズ。殊ニ腦球麻痺ニ於テ、甚ダ稀ニ聾ヲ觀察シ得ルハ奇ナリト云フベシ。小腦ノ屋蓋核損傷スレバ、其方ノ耳ハ、他側ヨリモ重聽ナリ。小腦ノ腫瘍ニハ、特徴トシテ後頭神經痛、共動失常 *Koordinationsstörungen* 歩行蹣跚、強迫運動ヲ起ス。全ク交叉シタル聾ヲ、フツチンハ、顳顬葉ノ腫瘍ニ於テ、エツテルハ内殻ノ損傷ニ於テ、經驗シタリ。但兩ツナガラ、耳ヲバ檢索セザリキ。

大腦脚ノ交叉竝ニ四疊體ノアタリニハ、外旋神經核、三叉神經核存ス。故ニ此部ノ病ニハ、聽覺失常、斜視、複視、角膜乾燥、三叉神經痛及咀嚼筋ノ麻痺ヲ共發ス。

前顳顬回轉ニ隣リテ、第三前顳回轉アリ。此部病メバ失語ス。故ニ此ノアタリニテ左側部ヲ病メバ、往々感能的失語ト、眞失語トヲ兼ネテ話スコト能ハズ。エストフアレハ、左顳顬葉全ク壞レタルモ失語、重聽共ニ起ラザルモノヲ經驗シ、動物試驗ハ殆ド疑ハシキガ如シト云ヒキ。

クスマウルハ右ノ大腦半球ノ甚ダ廣ク崩潰シタル者ノ、前ノ經驗ニ反シテ、左耳聾シタルヲ經驗シ、之ニヨリテ此症ハ確ニ交叉シタル左耳ノ全聾ナリ

トスルコトヲ躊躇セズト云ヘリ。脊髓癆ノ經過中ニハ、何レノ時期ニモ、重聽ヲ發ス。モルブルゴハ脊髓癆ノ十九%ハ、尋常ノ聽覺ヲ保ツト云ヘリ。

腦出血ニハ、聽覺失常ヲ來スコト稀ナリ。往々ワロイ橋ノ一側ノ出血ニ於テ然ルコトアリ。動脈瘤、殊ニ基礎動脈瘤ハ、聽覺ノ失常ヲ來タサズ、グリ、チングルハ此症ニ罹リタル多クノ病者ハ、後頭ニ於テ搏動ヲ感ズト云ヘリ。

腦腫瘍ニ於テハ、聽覺ヨリモ視覺ヲ傷フコト屢ナリ。サレド腦底ノ腫瘍ハ、屢聽覺ヲ傷フ。是聽神經ノ幹ヲ壓スルニヨル。フグエニンノ說ニヨレバ、腦腫瘍ニ於テハ、腦膜焮衝シ、夫ガ爲ニ、嗅神經、視神經、聽神經ニ於テ下行神經炎ヲ起スト云フ。是等ノ機關ノ失常ハ、腦腫瘍ノ位置ヲ診定スルニ用アリ。

グラデニ、ゴノ說ニヨレバ、久シキニ互ル著キ聽神經ノ電氣感應過敏症ニシテ、聽器ノ尋常ナルハ、頭裡ノ病ト看做スベシト云ヘリ。

ラダメハ、腦腫瘍ニ於ケル聽覺ノ失常ヲ、次ノ如クニ經驗シタリ。即チ小腦腫瘍七十七例中七回、ワロイ橋腫瘍二十六例中七回、顳底中窩腫瘍十三例中五回、粘液體部 *Pituitargland* ノ腫瘍十四例中二回、中葉腫瘍二十七例中三回、種々ナル腫瘍五十例中六回ナリキ。

五症ニ於テハ、唯聽覺ノ失常ノミアリテ、他ノ器官ニハ異常ナシ。至ク聾セシモノ十七症アリテ、其中一症ハ唯暫クノ間ナリキ。又聽覺其他ノ失常ハ、單純ナル重聽九耳鳴六、幻聽二ナリキ。唯耳鳴ノミ七年間持續セシモノアリ。又耳ノ官能ノ損傷ノミ終生持續セシモノアリ。(モリス)

聽器ノ中樞ニ原因スル重聽中ニハ、老人ノ重聽即チ老耳ヲモ算入スベキモノトス。スボルレ、デルハ、バアセルノ養育院ニアリテ、生涯骨導ノ著ク減ジタル者ヲ剖見セシニ、毫モ中耳及迷路ニ變化ナカリシ者六例アリシコトヲ報告シタリ。

第十編

聽器ノ外傷

第一章 聽器ノ外傷

Traumatische Verletzungen des Hörorganes.

外聽道ハ護ラレタル位置ニアルヲ以テ、外傷ヲ受クルコト較々稀ナリ。ソヲ受クルハ、尖リタルモノ又ハ鈍キモノノ、耳ニ侵入スルニヨル。墮落打撲等ニテ、顎ニ外力ヲ受クレバ、聽道前壁ハ下顎關節ノ一部ヲナスヲ以テ、骨折シテ血液耳ヨリ流れ出ヅ。稀ニハ下顎ノ關節突起ノ外聽道ニ嵌入シテ、其骨部又ハ全顳顬骨ニ互レル骨折ヲ起スコトアリ。最モ屢受クル聽器ノ外傷ハ、鼓膜ノ裂傷ナリ。コハ既ニ鼓膜病ノ條下ニ説キタリ。

其條下ニ於テ、編針ヲ以テ鼓膜ヲ貫キ、烈シキ眩暈ヲ起シテ、迷路ヲモ傷ヒタルニハアラザルカト云フ疑アルモノニ症ヲ記シタリ。シュワルツェモ、之ニ似タル一症ヲ報シタリ。ソハ編針ニテ鼓膜ヲ傷ヅケタル後チ、腦脊髓漿ノ八日間絶エズ漏レ出デタルモノナリキ。腦ノ刺戟諸症ハ、凡四週間バカリ存シタリキ。

ベツォルドノ報シタル奇ナル聽器ノ刺傷アリ。ソハ小刀ヲ頭ニ鉛直ニ刺シ

タルモノニシテ、刀ハ外聽道口ト耳珠トヲ經テ、顛顛骨ノ前面ノ方ヘ、外聽道壁ト下顎ノ關節突起ノ間ニ深ク入り込ミ、内頸動脈及歐氏管ヲ傷ツケタルモノナリキ。

顛顛骨ノ骨折ニ伴ヒテ、聽覺ノ侵サルルコト屢アリ。是其骨折ノ顛顛骨ニ互リテ迷路又ハ鼓室ヲモ領スルニヨルナリ。

顛顛骨ハ其發育ヨリ云ヘバ、三ツノ骨相合シテ成レルモノニシテ、大人ニモ其痕跡アリテ、三部ニ別タル、(a)鱗部、(b)岩部、(c)鼓部ナリ。aトbトハ岩鱗縫ニテ相合ス。岩縫ハ鼓室ノ長徑ニ於テ、其蓋頂ト乳嘴竇ノ蓋頂トヲ經テ、顛顛骨截痕ニ達シ、之ヨリ鉛直ノ方向ニ延ビテ、少シク前ニ走り、乳嘴竇ト骨外聽道ノ後壁トヲ越エ、再ビ鼓室ノ上部ニ歸ル。此二部ニ前下方ヨリ來リ加ハルヲ鼓部トナス。鼓部ハ骨外聽道ノ前半部ヲ作り、且グラセリノ披裂及管筋管ノ構成ニ與カル。

顛顛骨ノ骨折ニハ、二様アリ。第一ハ骨ノ折レタルサマ、恰モ骨部ノ發育上ノ境界ニ適セルモノ、第二ハ横折シタルモノナリ。横折シタルハ、其折傷、内聽道孔及迷路前庭ニ達ス。

第一ノ骨折ニ於テハ、往々折傷ノ岩部ノ尖端ヨリハルロビ、管口ニ至リ、鼓室蓋頂ヲ過グルコトアリ。概ネ骨聽道ニ二條ノ折傷ヲ見ル、即チ其上内端ヨリ、後及前外聽道壁ニ於テ、外ニ向ヒテ下行セリ。鼓膜ニハ異狀ナキコトアリ。或ハ上後ノ部分傷ハルルコトアリ。三片ニ折レタルモノ、横折シタルモノ、孰レニ於テモ、顔面神經管ヲモ共ニ傷フ。

岩骨ノ横折ハ通常後頭ニ加ハリタル暴力ニヨル。岩骨ノ長軸ニ添ヒタル骨折ハ、頭ノ側面ニ暴力ノ加ハリタルニヨリテ生ズ。

耳ノ出血ハ、大ナル骨折ニモ缺クルコトアリ、小ナル骨折ニモ起ルコトアリ。出血ハ外聽道ヨリシ、或ハ鼓室ヨリス。後者ニ於テハ、鼓膜裂ク、稀ニ起ル劇シキ出血ハ、中硬腦膜動脈ヨリス。

鼓膜ニ裂創アリテ、出血久シキニ互ルモノハ、顛顛骨ノ折傷ト看做スベシ。外傷シタル後チ漿性又ハ水様液ヲ漏サバ、是腦脊髓漿ナリ。之ニヨリテ頭殼破レ、腦膜裂ケタリト知ルベシ。シユワルベノ試験ニ、ヨレバ、迷路破ルレバ、之ヨリ内聽道孔ノ媒ニヨリテ、腦脊髓漿ノ流レ出ツルコトアルガ如シ。

顛顛骨折ノ豫後ハ、甚ダ不良ナリ。サレド重傷者ノ癒エタルコトナキニアラ

ズ。迷路骨折スレバ、全ク聾ス。鼓室ニ出血スレバ、著キ重聽ヲ起セドモ、血液吸收セラレバ恢復ス。眩暈ト耳鳴トハ、通常存スルコト久シ。

顱底骨折ハ聽道ヨリ傳染シテ、腦膜上膿腫ヲ起スコトアリ。
ベルグマンノ顱底骨折ノ一例ハ、鼓膜ノ裂傷、耳出血ヲ伴ヒタリ、患者負傷第二週ノ初メニ高熱ヲ發シテ、氏ノ病院ニ來レリ。其鼓室頂ヲ開キシニ、腦膜ト骨トノ間ニ蓄膿アリ。骨傷ハ鱗狀部迄達シタリト云フ。

ポリッテェルハ、横折症ニシテ、後ニ腦膜炎ヲ起シシ珍ラシキ一症ヲ記セリ。即チ強壯ナル一男子、突然氣ヲ失ヒテ後ロザマニ固ク凍リタル地ニ倒レ、數時間ノ後ニ覺メタリシガ、兩耳全ク聾シ、談話ノ能傷ハレ、後頭ニ痛アリ。嘔吐、耳鐘鳴、眩暈、普騰ヲ起シタリ。ポリッテェルハ、發病後六週ニシテ、始メテ病者ヲ診シキ。全ク聾シテ、鼓膜、鼓室、歐氏管ニハ、少シモ變化ナク、頭蓋ニモ亦傷ノ痕跡ナシ。歩行ハ蹣跚タリ。發症後七週ニシテ俄ニ腦症ヲ起シテ斃レ。之ヲ剖觀セシニ、岩骨ニ裂傷アリテ前庭ニ及ビ、迷路ハ膿ニテ満たサレタリ。膿ハ是ヨリ内聽道ヲ經テ顱底ニ擴ガリ、爰ニ腦膜膿炎ヲ發セシメタルナリ。ポリッテェルノ他ノ一例ハ、迷路ニ結締織ノ新生ヲ見タリト云フ。

療法

外聽道及鼓膜ヲモ共ニ傷ヒタル者ハ、先ヅ外聽道ノ血液ヲ綿ニテ拭ヒタル後チ、防腐綑帶ヲ施ス。最モ良キハ、石炭酸油ヲ吸ハセタル綿球ヲ挿入シ、消毒綿ニテ全耳ヲ掩フ事ナリ。出血ヲ止ムルニ、栓塞ヲ要スル事アリ。凡テ刺戟スル所置、タトヘバ外聽道ヲ洗フコトナドハ傷ツキタル當時ニハ避クベシ。腦症去リ、鼓膜破壊セザレバ、始メテ消毒液ニテ注意シテ洗フ。顱底骨折ノ消炎療法、聾生靜置等ノ效ヲ奏シテ、急性ノ諸症去リタル後、鼓室ニ出血滯リ、粘膜瘀衝シタルトキハ、注意シテ通氣法ヲ行ヒ、重聽及其他ノ症ヲ回復スベシ。

新生物

第二章 新生物 Neubildungen.

聽器ノ稀ナル病ニ屬スベキハ、惡生新生物、癌腫、エシヒョンドロオム、肉腫ナリ。外耳又ハ鼓室ニ原發シ、顱顱骨ノ近接部、耳下腺、外皮ヲ破潰ス。頭裡ニ進行ケバ、腦ヲ壓ス。或ハ腦ヲモ併セ侵シテ、死ニ陥ラシムルコトアリ。
新生物、鼓室ニ原發スレバ、鼓膜先ヅ侵サル。聽道ノ奥ニ腫起シテ「ポリウベン」ト見マガフコトアリ。截リ取レバ甚ダ速ニ再生ス。「ポリウベン」ハ面平カニシテ、

一定ノ形ヲ備フレドモ、新生物ハ其面潰瘍ノ如シ、新生物大キクシテ、周圍ノ崩潰、腫脹早キモノ程診定シ易シ。發生時ノ痛ハ劇シキヲ常トス。最モ屢生ズルハ、癌腫ニシテ、稀ナルハ「エンヒンドロム」肉腫ナリ。

アシユハ聽器ニ發セシ肉腫ヲ、文獻中ニ索メシニ、耳翼十例、外聽道三例、中耳原發性四十例、續發性十例、内耳約二十例ナリキト云フ。

ハルトマンハ三年六箇月ノ兒ノ、軟性圓細胞肉腫ヲ發シ、七箇月ヲ經テ死シタルヲ驗シタリ。肉腫ハ始メ鼓室ヨリ纒ニ現ハレテ、其サマ「ボリュウベン」ニ似タリシガ、忽ニシテ増大シ、頭ノ表面ニ現ハレテ、雁卵大トナリ、重キ腦症ヲ發シテ、死シキ。剖觀シタルニ、顛顛骨ノ一部崩潰シ、頭裡ノ顛顛骨ノ區域ハ厚サ一五仙迷ノ腫瘍塊ニテ掩ハレタリ。但硬腦膜ハ傷ハレザリキ。

療法

耳ノ周圍ニアルモノハ、手術スベキ望アレドモ、深部ニアルモノハ、唯痛ヲ減ズル策ナドノ對症法ヲ行フニ過ギズ。

第三章 聽器ノ畸形 *Missbildungen, welche das Hörorgan betreffen.*

聽器ノ畸形

畸形ハ聽器ノ各部ニ生ズ、最モ屢經驗スルハ、耳翼及外聽道ニ位セルモノナリ。畸形ハ胎兒ノ時ニ取リタル形ノ、多クハ刺戟作用ニテ、其儘當時ノ發育階級ニ止マルカ、又ハ發育ノ異常ニ進ミタルニヨリテ生ズ。ヒルトルハ、數多ノ解剖ニヨリテ、次ノ如キ斷定ヲ下セリ(一)聽器ノ外圍ノ發育ト、中耳及内耳ノ發育トハ、毫モ相關セズ、(二)凡テニツアル體器ハ、相對ニ發育スルコト常ノ規則ナレド、病的ニテハ然ラズ。故ニ一耳ノ、他耳ト形ヲ異ニスルコトアリ。

耳ノ先天性畸形ヲ理解スルニハ、胎生學上ノ知識ヲ要シ、聽器ハ何レノ部分ヨリ發育スルカト云フコトヲ究ムルコト肝要ナリト雖、畸形ノ發生及其意味ヲ解スルニハ、次ノ說ニテ足レリ。

外聽道ハヒスエ¹ニヨレバ、第一及第二ノ腮弓ニ屬スル七個ノ瘤ヨリ發生ス。此瘤ハ第一腮弓ノ口ヲ圍メリ、胎生第三月ニ於テ、耳輪ノ後半部ハ前ニ向ヒテ翻回ス(耳翼翻回)人ニアリテハ、コヲ遂グルニ殆下半箇月ヲ費スト云フ。今時ノ諸解剖家ノ說ニヨレバ、外聽道、中耳及歐氏管ハ、第一腮裂又ハ咽裂ヨリ生ズト云フ。ヘルトキ²グニヨレバ、ゼラヒル³魚 *Selachier* ニ於テハ、咽腔ト外表トノ間ノ連絡ヲナセル噴口 *Spitzloch* ヨリシテ、歐氏管、鼓室及

外聽道ヲ生ズト云フ。腮裂閉ヂテ鼓膜ヲ生ズ。其成生ニハ第一及第二ノ咽弓與ル時アリテスラブネルリ。弛膜ニ小孔(リキニイ孔)ヲ殘スコトアリ。鼓室ハ始メ粘膜ノ結締組織膠樣質ナルガ故ニ甚ダ狹シ。槌骨及砧骨ハ第一咽弓及腮弓ヨリ成ル。此モノニツノ小片及一ツノ大片ニ分レテ相關節ス。第一ノ小片ハ砧骨。第二ノ小片ハ槌骨。第三ノ長キ片ハメッケルノ軟骨ナリ。此軟骨ハ下顎ニ融合ス。其他第一咽弓ヨリシテ上顎及口蓋骨ヲ生ズ。翼狀突起ノ内板モ亦之ヨリ生ズルガ如シ。鐮骨ハ板ハ迷路殼股ハ舌骨弓ヨリ成ル。聽骨及鼓索ハ始メハ鼓室外ニテ其壁ノ粘液組織中ニアリ。此組織萎縮シ始メテ粘膜腔中ニ入り。後チ漸ク鼓室ノ擴ガルニ從ヒテ其中ニ入ル。砧骨襞 Ambossfalte 槌骨襞 Hammerfalte)

膜迷路ハ其上被ト共ニ外芽板ヨリ生ズ。始メニハ第一咽裂ノ上部ニ窩(聽窩 Hörgübchen)ヲ生ジ。窩底ニハ節狀ニ膨レタル聽神經在リ。此窩深ク潛ミテ。外縁ハ癒著シ。玆ニ内淋巴ニテ充タサレタル聽囊 Hohläschen ヲ爲ス。聽囊ハ襞ヲ生ジ。且經レテ。一ハ半規管ヲ具ヘタル橢圓囊。一ハ蝸牛ヲ具ヘタル正圓囊ヲ造ル。聽囊ハ始メ細胞ニ富ミタル軟カキ結締組織内ニアリ。此

耳前ノ漏管

結締織ハ二層アリ。其一ハ始メハ粘液又ハ膠組織ニシテ。聽囊ヲ擁シ。後ニハ液化シテ外淋巴ヲ造ル。他ノ一ハ胎生時ノ軟骨ニシテ。終ニハ骨迷路殼ニ變ズ。

(一) 耳前ノ漏管 Fistula praearicularis.

ヒスノ瘤ノ發生ニ妨アル爲ニ起ル。ホイヂンゲルハソヲ先天性耳漏管ト名ヅケアルプレヒトハ耳前漏管ト名ヅケタリ。耳輪ノ前耳珠ノ上ニテ小キ凹陷ヲナシ。或ハ盲管ヲナス。時々之ヨリ膿樣又ハ膠樣ノ液漏ル。ウルバンチシユハ。始メテ此畸形ノ遺傳スルコトヲ經驗シキ。ハルトマンハ耳前ノ漏管ヲ持テル者ノ其祖父母。父兄弟二人。姉妹五人ニ。同ジ畸形アルヲ見タリ。即チ一家族中ニ十一人ノ同症ヲ發生シタルナリ。

(二) 耳贅 Auricularanlage.

同ジクヒスノ瘤ノ發育ニ妨ゲアルニヨリテ起ル。耳珠ノ前ニ生ズ。(第七十六圖)

耳贅

複耳

(三) 複耳 Polyotia

常人ヨリ數多キ外耳ヲ持テルモノヲ經驗セシコトハ甚ダ少シ。其畸形ハ通常ノ耳翼ノ前ニ尙一ツノ耳翼アリ、形ハ小サシ、第七十六圖ニ示シタルハ、複耳、耳贅ノ傍ニアリ、其前ニ漏管アルモノナリ、純粹ノ複耳、即チ尋常ニ發育シタル耳翼ノ復生スルハ、甚シキ畸形ニ於テノミ之ヲ見ル。

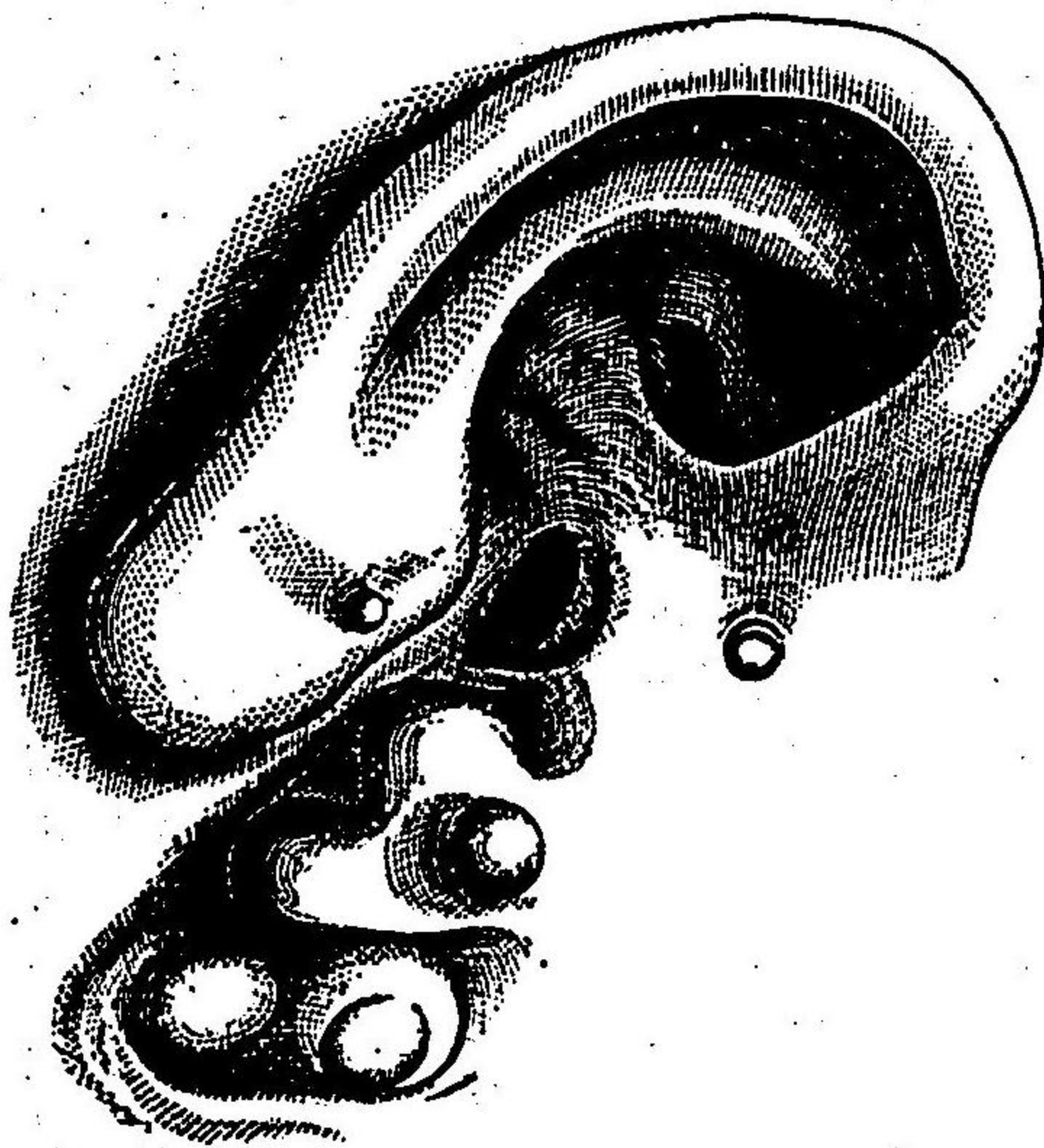
複耳ハ耳翼ノ翻回スルトキ、發育ヲ妨ゲラレタルニヨリテ、生ズ、即チ耳翼ノ後部ノ前ニ翻回シタルナリ。

(四) 耳翼畸形 Formveränderungen der Ohrmuschel.

稀ニハ耳翼全ク缺クルコトアリ。サレド通常ハ耳翼ノ痕跡軟

耳翼畸形

第七十六圖



骨又ハ耳垂ナド殘レリ。一症ニ於テハ、聽道尋常ナルニ、耳翼アルベキ位置ニ薄キ皮膚ノ垂レタルヲ見、他ノ一症ニ於テハ、外聽道ハ耳翼ノ爲ニ閉ヂ、耳珠ハ較、隆起シテ棘ノ如ク突起シタルヲ見キ、耳翼ノ一部萎縮シ、缺損シタル者或ハ位置ノ正シカラザル者ヲ見ルコト少カラズ、耳翼ノ異常ニ發育シタルハ、之ヲ正スニ手術ヲ要スルコトアリ。

(五) 外聽道缺損 Fehlen des äusseren Gehörganges.

外聽道ノ缺損ハ、屢耳翼ノ發育失常ト共ニ來ル。唯外聽道ノ外部ノミノ皮膚ニテ閉グルモノハ、鼓膜尋常ナリ、聽道缺損ニ伴フ諸關係ハ、解剖的檢索ニヨリテ知ルベキモノトス。ハルトマンノ標本中ニ、兩耳翼ノ畸形ト、外聽道ノ全缺トヲ有スルモノヲ、初生兒ヨリ二個大人ヨリ一個採集シタリ。之ヲ精檢スルニ、鼓膜輪ノ兩側ニ於テ、外聽道發生シ、聽骨存スレドモ、鼓膜全ク缺ク、大人ヨリ得タルモノニハ、鼓膜部ト看ルベキ部ナク、迷路ハ共ニ完全ナリキ。此關係ノ認メラレザル前ニ、數回手術ヲ試ミラレタリト云フ。ハルトマンハ嘗テ耳翼僅ニ彎曲シ、耳珠ノ後部ニ小凹陥アリテ外聽道タルヲ示シ、カテエタル法

外聽道缺損

ヲ試ムレバ、乳嘴突起上ニ空氣ノ自由ニ流通スルヲ聽キ得ル者ニ、外聽道ヲ造ラントシテ、後方ヨリ耳翼ヲ剝離セシニ、骨部聽道全ク缺ケ、茲ニ下顎關節ノ位置セルヲ見タリ。

外聽道ノ兩側閉鎖又ハ缺損セル者ニシテ、談話ヲ聽取シ得ルハ、内部機關ノ完全ナルニヨルト知ルベシ。

鼓室ノ畸形ヲ見ルコトハ稀ナリ。即チ鼓室小キコトアリ、全ク缺ケタルコトアリ、聽骨ニモ種々ノ畸形アリ、或ハ缺ケタルコトアリ、迷路窓ノ狭キモノ、缺ケタルモノヲモ、見ルコト少カラズ。

外聽道及鼓室ノ畸形ハ、第一腮裂ノ區域ニ於テ、早クヨリ發育ヲ妨ゲラルルニヨリテ生ズ。故ニ往々此畸形ニ兼テ、第一腮弓ニ關係スル頸腮漏管、下顎ノ發育不全、顔容不正、眼鞏膜ノ皮様腫等ノ如キ、發育失常ヲ見ルコトアリ。

前ニ掲ゲタル圖ハ、耳贅及複耳ノ側ニ、次ノ如キ畸形ヲ兼ヌ。即チ下顎ノ發育不全ナル爲ニ、顔容不正ニシテ、腮ハ顔ノ中央線ヨリ殆ド一五乃至二仙迷バカリ偏シ、下顎關節缺ケタリ。眼ノ鞏膜ニハ、リンゼ豆大ノ皮様腫アリ。迷路ノ畸形ハ、鼓室及外聽道ニ於ケルヨリモ稀ナリ。迷路全ク缺ケタルコトア

リ、或ハ其一部タル半規管、蝸牛殼ノ缺ケルコトアリ、但此等ノ畸形ハ發育失常ノ爲ナルカ、或ハ早ク脈衝病ニ罹リシ爲ナルカ明カニシ難シ。

スタインブリュッゲハ、成書ニ記シタル七十七症ヲ調べ見シニ、十六症ハ左ニ十二症ハ兩側三十八症ハ右ノ耳ノ畸形ナリキト云フ。

雙啞

第十一編 雙啞 Taubstummheit

先天ノ雙幼時ヨリノ雙ハ、啞トナル。小兒ハ人ノ言語ヲ聞キ得ザレバ、ソレニ倣ヒテモノ言フコト及言語ヲ理解スルコト能ハズ。初生期ニ於テ雙シタル小兒ハ、學ビ得タル語ヲ忘レ果ツルコト常ナリ。雙啞ノ數ハ、ハルトマンノ統計ニヨルニ、二億四千六百萬人中十九萬一千人ニシテ、中數ハ一萬人ニ就キテ七七七ノ割合ナリ。今中數ヨリモ少ナキ諸國ヲ列舉スレバ、和蘭三四伯爵耳四三、英吉利五一、璉馬六五、佛蘭西六二六、西班牙六九六、以太利五四及北亞米利加諸洲六八ナリ。中數ヨリモ多キハ、獨逸九六六、埃太利一三一、匈牙利一二七、瑞典一〇二三、那威九二二ニシテ、最モ多キハ、瑞士二四・五ナリ。山國ハ平地國ヨリモ雙啞多ク、歐洲ニテモアルペン山近傍ヲ最モ多シトス。即チ埃太利ノアルペン山地方、ザルツブルグ二七八、スタイエルマルク二〇〇、ケルンテン四四・一ナリ。然ルニ其全國ノ中數ハ九七六ナリ。カカル關係ハ、以太利及佛蘭西ニ於テモ之アリ。佛蘭西ニ於テハ、アルペン山ノ近傍ノミナラズ、センネン及ビュレネンノアタリニモ、雙啞多シ。獨逸ニ於テハ、プロイスノ北東ノ州

ハ、全國ノ中數ヨリ高シ。西及東プロイスハ人口一萬ニ對シテ一六・二及一六・八、千八百九十五年十二月調査ボセン一四四、ボンメルン一三三ニシテ、山地ニ雙多シトノ經驗ニ反スルガ如シト雖、此諸州ノ雙啞ノ數多キハ、千八百六十四年ヨリ千八百六十五年ノ間ニ、頸筋強直症ノ流行シタル爲ナルガ故ニ、普通ノ統計ニハ加ヘ難シ。ソヲ除ケバ、關係他ニ同ジ。南獨逸ノ山國、バアテン一二二、ウエルテンベルグ及エルザス、ロトリンゲン一一一、バイエルン九・〇ニシテ數高ク、北ノ平地ハンブルグ及ブレメン四・〇、ブラウンシュワイヒ六・〇、オルデンブルグ六・二、プロイスノ西方ノ州、エストフレン六・二、ハンノエル六・六、ラインランド六・二、ザクセン七・一、シクレスキヒ、ホルスタイン五・九ニシテ低シ。

プロイスニ於テハ、千八百九十年代ニ至リテ著ク雙啞ノ數ヲ減ジタリ。即チ千八百八十年代ニハ人口一萬ニ對シテ一〇・二ナリシニ、九十年代ニハ九・〇トナリタリ。是傳染病ノ撲滅ト産業ノ増進トニヨル。

雙啞ノ數ハ、女ヨリモ男ニ多シ。千八百八十年プロイスノ統計ニヨレバ、男女ノ數ノ關係、百ト百三・四ノ比例ナルニ、雙啞ハ男百ニ對シテ、女八五・一ナリ。男

ニ多キハ、先天、後天共ナリ。猶太宗ノ信者ニハ、雙陸多シ千八百八十年プロイスニ於ケル一萬ノ同宗仲間ニ就テノ統計ニヨレバ、新教ニテハ九八九、舊教ニテハ一〇三九、猶太宗ニテハ一四三八ナリ。バイエルンハ猶太宗ニ於テ雙陸ノ之ヨリ多キ統計ヲ見キト云フ。

先天ト後天トノ雙陸ニハ確ナル差アリ。シユワルツニヨレバ、往時ハ五四二五ノ雙陸中、三六六五ハ先天性ニテ、一七六〇ハ後天性ナリキ。然ルニ近來ハルトマンノ統計ニヨレバ、四五七ノ雙陸中、二〇四一ハ先天性ニシテ、二三七八ハ後天性ナリ。之ニヨリテ見レバ、雙陸ノ約半數ハ、既ニ分娩時ヨリ之ニ罹レルモノニシテ、其他ハ疾患ノ爲ニ此不幸ヲ得タルモノナリ。

雙陸ノ數ノ各地方ニヨリテ差違アルハ、流行病若クハ地方性病トノ關係ト先天性乃至後天性ノ者ノ多少トニヨル。

先天性雙陸ニ就テ舉グベキ原因ハ、遺傳及兩親血族ノ影響ナリ。遺傳ヲ別チテ、直接、間接及親族中ニ度々雙ヲ出スモノノ三ツトス。ハルトマンシノ調査ニヨレバ、八千〇三十七ノ雙陸中、雙陸ノ互ニ婚シタルモノ十七對アリ。之ヨリハ二十八人ノ健兒ヲ舉ゲテ、一人モ雙陸ヲ舉ゲズ。又二百七十六對ハ、夫妻何

レカ雙陸ノモノニシテ、之ヨリ四百十六人ノ健兒ヲ舉ゲ、唯十一人ノ雙陸ヲ生ミシノミ、之ニ反シテ、ベルリンノ二ツノ雙陸學校ニ於テ、夫妻共ニ雙陸ナルモノニ對アリ。其一對ハ、夫妻共ニ先天性雙陸ニシテ、四人ノ雙陸ノ女子ト、一人ノ健康ナル男子トヲ舉ゲ、他ノ一對ハ、夫妻共ニ後天性雙陸ニシテ、生ミタル三兒ハ何レモ雙陸ナリキ。間接ノ遺傳ハ、六千八百三十四ノ雙陸中、四百三十三ニシテ、凡六八布仙ニアタル。兩親及祖先ニハ雙陸無クシテ、先天雙陸ノ兒ヲ生ム者アリ。是兩親ヨリ素因ヲ兒ニ移シタルナリ。種々ノ統計ニヨルニ、雙陸ノ兒ヲ出ス百ノ親族中、八五四ハ、唯雙陸ノ兒一人ヲ出シ、九三ハ二人、三八ハ三人、一一ハ四人ヲ出ス。比例ナリ。四人以上八人迄ノ雙陸ノ兒ヲ出スハ、唯其〇四布仙ノミ、斯ル親族中ニハ又多少後天性雙陸ヲ出ス。

血族結婚者ノ先天性雙陸ヲ生ムト云フコトニ就テハ、種々ノ異説アレドモ、肝要ナルコトナリ。佛蘭西ノブヂン等ハ、血族結婚ニ原ケル雙陸ノ數ヲバ二十五乃至二十八布仙ナリト云ヒシカド、其後廣ク研究シタル所ニヨレバ、其數左迄多カラズ。ハルトマンノ調査ニヨレバ、雙陸八千四百〇四中、血族結婚ノ爲ナリト看做スベキモノ四百五十一人ニシテ、五四布仙ニ當ル。此雙陸中

八一布仙ハ先天性ナリ。兎ニ角プロイスニ於テモ、佛國ニ於テモ、血族結婚ニ因スル雙啞ハ、一乃至二布仙ナルガ故ニ、多少原因トナルハ疑フ可カラズ。ベルリンノ雙啞學校ニ於テ、血族結婚ノ影響ノ珍シキ例アリ。即チ一人ノ雙啞ノ兒アリテ、五人ノ雙啞ノ姉妹ヲ有シ、此雙啞ハ、先ダチタル親族間ニ、嘗テ雙啞アルコトナシ。サレド其兩親、祖父母、曾祖父母、共ニ從兄妹ノ夫妻ニシテ、雙啞ヲ起サシムル有害ノ動機ノ三回重複シタル者ナリ。

往々生活ノ不適モ亦雙啞ニ關係ストノ意見ヲ唱フルモノアリ。卑濕ノ住居、兩親ノ榮養不給、過勞等ハ雙啞ノ兒ヲ出ダス誘因ヲナスト云フ。サレド是等ノ個々ノ點ヲ以テ、雙啞ノ原因トナスベキ程ニハアラズ。シヨマルツェガザックセンニ於テ行ヒタル調査ニヨレバ、唯生活ノ度低ク、小兒ノ教育不充分ナル社會ニハ、較々雙啞ヲ出スコト多シト云フベキノミ。統計ニヨレバ、先天後天共ニ、雙啞ハ、市ヨリモ地方ニ多シ。病ノ爲ニ雙啞トナルトキハ、小兒ハソレ迄ニ記憶シタル語ヲ忘ルルコト常ナリ。七歳迄ノ小兒ハ、殆ド凡テ忘レ果ツ。十四五歳ニテ雙啞ニナリタルモノスラ、尙語ヲ忘ルルコトアリ。後天性雙啞ヲ來ス主ナル病ハ、腦膜炎ナリ。殊ニ單純腦膜炎及流行性腦脊髓膜炎ニ起ル。サ

レド兩症中ノ何ニ原クカハ判然區別シ難シ。是流行性脊髓膜炎ノ判然タラザルコトアルニヨル。統計ニヨレバ、後天雙啞ノ半數ハ、腦病ニ原ツク。千九百八十九ノ雙啞中之ニ原ケルモノ九百三十ナリ。之ニ次デ雙啞ノ原因ヲナスハ「チフス」及猩紅熱ナリ。之ニ原ケルハ、前ノ數ノ中二百六十及二百〇五ナリ。サレド「チフス」ニ因由スル者ノ多數ハ、腦膜炎ニ算スベキモノナリ。咽頭デフテリ、ノ耳ニ傳ハリテ雙ヲナスコトアリ。稀ニハ單純ノ耳病、頭部ノ外傷、其他ノ病ニテ雙起ル。

ピルヘルハ說ヲナシテ、雙啞ヲ先天性ト後天性トニ別ツハ正シカラズ。宜シク散在性ト地方性トニ別ツベシト云ヒタリ。氏ガシニツイツニ於ケル調査ニヨレバ、雙啞ハ地方性ニ擴ガリ、甲狀腺腫ノ地方性ニ一致ス。氏ハソノ地層ニ關スルモノトセリ。其說ニヨレバ、第三期層及第三期層ノ海沈降地方ニハ、雙啞ヲ來シ、原始山嶽第四期層及淡水沈降ニハ之ヲ來サズ。シニツイツニ於ケル凡テノ雙啞ノ二十布仙ハ散在性ニシテ、八十布仙ハ地方性ナリ。雙啞ノ地方性病因ノ影響ハ、既ニ先天ニ腦ノ聽覺及發語ノ中樞ニ變化ヲ起セルガ如シ。地方性雙啞ハ先天性ニ起リ、又ハ第一生期ニ起ル。此地方ニ於テハ、往々發語

ヲ傷ヘル者ノ聽覺ヲ傷ヘル者ヨリ多クシテ、發語ノ不充分ナルハ、發語中樞ノ原發病ナリト思ハルルバカリナリト云ヘリ。ビルヘルハ又一種ノ桿狀細菌ヲ、甲狀腺腫ノ地方性ニ流行セル泉ニ於テ發見シ、此者ノ地方性聾啞ニ影響スルヲ説ケドモ信シ難シ。

山邦ニ於ケル聾啞ノ調査ハ、此他ニハ殆ド聞ク所ナシ。此道ノ人々ノ尙精密ニ研究センコトヲ望ム。ビルヘルハアルペン地方ニ於テハ、聾啞非常ニ多ク、且此地方ニハ、平地ニテハ絶ヘテ見ザルカ、或ハ纒ニ存スル一種ノ聾啞アリト云ヘリ。シュマルツノザックセンニ於テ調査シタル所ニヨレバ、地勢ノ聾啞ニ影響スト云フコトハ、別ニ證シ得ザリキト云フ。

聾啞ニ就テハ尙迷想ヲ懷ケルモノ多シ。即チ聾啞學校ニ至レバ、發育宜シカラザル、病者ラシキ小兒ノ群ヲ見ルベシト思フ人アレド、其實ハ然ラズシテ、概ネ頗ル健康活潑ニシテ、通常ノ健兒ト區別ナキガ如シ。殊ニ腺病、肺病ハ聾啞ニ大ナル關係アリト云フモノアレド、ソハ甚ダ少數ナリ。其他懶惰殘酷、吝嗇、怒リ易キ性ナドハ聾啞ニ多シト云ヘド、ソハ聾啞ノ特性ナラズシテ、教育ノ缺ケタルニ歸スベキナリ。

聾啞ノ聽覺ハ、多クハ減了セズ。中ニハ耳ニ接シテ語リタル辭ヲ繰返ヘシ得ルモノアリ。カカル聾啞ハ、親ヨリ單語ヲ習ヒ得ルモノアレドモ、會話スルニ至ルモノハ少シ。統計ニヨレバ、聾啞ノ數ノ半ハ(六〇・二%)全ク聽覺ヲ失ヒ、四分ノ一(二四・二%)ハ、音波ヲ感ジ得ルダケノ働アリ。母音ヲ解スルモノ一・一四%、語ヲ解スルモノ四・三%ナリ。先天性ト後天性トニ就テハ、後者(六八・四%)ハ前者(四二・二%)ヨリモ、聽覺ヲ減スルコト多シ。

ベツォルドノ連續セル音列ヲ用ヒテ調査シタル結果ニヨレバ、聾啞ノ百五十八耳中、四十八耳ハ全聾ニシテ、兩耳共ニ全聾ノ者ハ、被檢者七十九人中十五人アリシノミ、而シテ聾啞ノ多數ハ、音列ノ多少範圍アル一節ノ音ヲバ、驚クベキ程長ク、且善ク聽收シ得タリ。

其聽收シ得ル音列ノ限界ハ、鋭ク斷絶ス。音ノ上境及下境ニ於テ、局部ニ聽收シ得ザル間歇アリテ、或ハ一二或ハ多クノ間歇ヲ來タシ、或ハ其島形ヲナスモノアリ。

ベツォルドハ、整調又ニヨリテ得タル聽覺殘遺ト言語ニ對スル聽收力トヲ比較シテ、音列ノト乃至G²ノ範圍ヲ聽收シ得ル者ハ、言語ヲ耳ヨリ聽取セシメ、

且教フルニ足り、此音列ノ範圍ニ於テ、各整調又ノ音ヲ永ク聽キ得ル者程、能ク言語ヲ聽取シ得ベシトナセリ。而シテ氏ハ、^G乃至^Gノ聽音域ヲ有シ、其整調又ノ音ヲ五秒以上聽キ得ル者ハ、耳ヨリ教フベシトナセリ。ミンヘン雙啞院ニ於テ小兒ニ試ミタルニ、從前行ハレタル方法ニ比スレバ、其效顯著ニシテ、談話ノ意味能ク調ヒ、言語的交際ヲナシ得ルニ至リキト云フ。

ハルトマンハ或雙啞院ニ於テ教育セララルル一雙啞ノベツォルドノ聽力殘遺アルヲ發見シ、耳ヨリノ教育ヲ受ケシムル爲ニ「ミンヘン」ニ送リタルニ、久シカラズシテ較々效ノ現ハルルヲ見キト云フ。雙啞教育ノ進ムト共ニ普通ノ學校ニ復歸セシメラルル者漸ク多キヲ加フルニ至ルベシ。

雙啞ニ關スル解剖的變化ニ就テハ、ハルトマンノ千八百八十年ニ「雙啞及雙啞ノ構成」ト題スル書籍世ニ出デタリ。氏ハ六十九例ニ就テ解剖的變化ヲ説ケリ。又千八百九十四年「ギント」ハ「雙啞」ト題スル一書ヲ著ハシ、百三十九例ニ就テ説明シ、從來暗黒ナリシ雙啞ノ原由ヲ明カニシタリ。即チ剖見スルニ雙啞ニハ甚シキ炎症變化アリ。老年ニ至リテ雙トナリシ者ニ於テモ亦然リ。殊ニ原發或ハ續發性ノ迷路炎ヲ發シテ感覺神經器ノ一部或ハ全部ヲ破壞

シ之ニ次ギタル結組織乃至骨組織ノ増殖ヲ來ス。而シテ先天性雙啞ニハ迷路神經發育不全ヲ見ルコト多シ。

哺乳兒中耳炎ノ迷路ニ波及シテ雙啞トナリシ者甚ダ多シ。其他類腺腫モ亦雙啞ヲ起ス動機トナル者ナリ。

先天性雙啞ノ治スベキ望アルハ、甚ダ稀ナリ。雙全カラズ原因ノ中耳ノ變化ニアルモノハ、稀ニ癒ユルコトアリ。膜ニテ閉ヅル外聽道ヲ開キテ、聽覺ヲ回復シタリト云フコト、成書ニ二ツ見ユ。其他ニ良成績アリシヲ聽カズ、嘗テ先天性雙啞ノ一女子、偶然ニ聽覺恢復シ、耳ニ接シテ話シタルコトヲ繰返シ得ル迄ニナリタルモノアリキ。(ハルトマン)

後天性雙啞ノ中腦及腦膜病ニ原ケルハ、治療甲斐ナシ。破潰性ノ膿炎ニ原ケルモノモ亦然リ。尙膿ノ分泌アルハ、ソヲ除クベシ。往々瘀衝除カレテ聽覺恢復スルコトアリ。鼻咽頭加答兒ニ伴ヒテ、分泌物滯溜シタル雙若クハ重聽ハ癒ユルコトアリ。

ウエルテンブルグノ雙啞院ニ於テベニンングハムハ五十九人ノ雙啞ヲ檢査シテ、其四十三人ヲ治療シタルニ、二十一人ハ多少效アリ、就中二人ノ小兒ハ

十分ニ談話シ得ルニ至レリ。故ニ聾啞院ニ入ル前ニハ、必ズ耳科醫ノ診ヲ受クベシ。唯多數ノ治療者ヲ得ザルヲ遺憾ナリトス。尙一層注意スベキハ、聾啞院ニ入ル前ニ、一回モ専門醫ノ治療ヲ受ケタル者ナキコトナリ。ヘンヂンゲルハウエルテンブルグ聾啞院ニ於テ調査シタルニ、其二%ハ一回モ専門家ノ治療ヲ受ケタルコトナキ者ナリト云フ。

聾年ヲ經レバ治セズ。宜シク起リテ間ナキ中ニ療スベシ。特發又ハ猩紅熱ニ發シタル中耳膜炎ハ、治療不適當ナル爲ニ聾ニ陥ルコト少カラズ。少シク氣管支加答兒ノ疑アル病者ニハ、必ズ聽診ト打診トヲ行フ程ノマメナル醫ノ、耳病者ニ遇フ毎ニ、無頓著ニ油ナドサシテ恬然タル間ハ、熟練シタル醫ノ、猩紅熱後ノ耳漏ヲスラ、尋常ノ外聽道加答兒ナリトスル間ハ、又堂々タル病院ニシテ専門家ヲ置キテ耳病ノ治療ヲ委ヌルコトヲ躊躇シ、或ハソヲ拒ム間ハ、概言スレバ外科ノ一分枝タル耳科ノ、多數ノ醫ニ注意セラルルコト少キ間ハ、衛生ノ此境界ニ及バンコト難シトシニマルツ云ヘリ。小兒時ニ聾トナリタルモノハ、夫迄ニ學ビタル語ヲ忘レザル様ニ務メシムベシ。其爲ニハ、多ク正シク小兒ニモノ言ハシメ、且聾啞學校ニテ習ハシムレバ、其語ヲ忘ルルコ

トナシ。

ウルバンチシユハ非インデブリング聾啞院ニ於ケル六十人ノ學生ニ就テ、聾啞ノ聽收練習ニ就テ得ラルル成績ヲ左表ノ如クニ認メタリ。

僅ニ聽收力アル者	三十二人	練習後六箇月	十一人
母音ヲ聽收シ得ル者	二十三人		二十二人
言語ヲ聽收シ得ル者	六人		十六人
文章ヲ聽取シ得ル者			十二人

他ノ聾啞院ニ於テモ之ト同一ノ成績ヲ得ルコト能ハザルハ惜ムベキコトナリ。

聾啞ハ人ト語ルコト能ハザルガ爲ニ、精神ノ發育常人ノ如クナラズ。是談話ニヨリテ得ベキ種々ノ知識及其他ノ益ヲ受クルコトナケレバナリ。聾啞ノ教育ヲ開キシ者ノ偉功ハ、法ヲ設ケテ聾啞ノ談話シ得ベキ道ヲ開キ、蒙昧ナル不具者ヲ變ジテ有用ノ人物タラシメタルニアリ。

十六世紀ノ後半ノコトナリキ。スバニアノパァテル、ペドロ・ボニス、Pater pedro

Ponce 始メテ雙啞ノ教フベキコトヲ唱ヘキ氏ハ當時既ニ雙啞ノ教育ニ著キ業ヲナシ其業漸ク大成シテ死後ニ於テ「雙啞ニ談話ヲ教フベキ術」ト題セル書世ニ出デタリサレドモ雙啞ヲ教ヘ試ミントセシコトハ一千七百七十八年迄ハ甚ダ寥々タリキ此年時ノザックセン王ニ召サレテハイニッケ Henicke ナル者其雙生ト共ニハンブルグノエッペンデルフヨリライプチヒニ移リ此地ニ於テ創メテ雙啞院ヲ起シヌ同シ年アッペドレンハ Abbe de L' Eppee ノパリニテ雙啞ヲ教ヘタル學校市立ニセラレテ茲ニモ公ノ雙啞教育ノ基礎成リタリ佛蘭西ト獨逸トノ雙啞院ハ始メヨリシテ教授法ニ相違アリキソハ佛蘭西ハ手語 *Geberdensprache* 獨逸ハ聲語 *Artikulationsmethode* ナリ之ヨリ此教授法ハ佛蘭西法ト獨逸法トニ別レタリ

佛蘭西法ニテハ雙啞ハ唯形容ニテ話シ得ルノミ即チ定マリタル指ノ形ニテ文字ヲ代表スルガ故ニ筆談ヲ除キテハソヲ學ビタル者ナラザレハ解シ得ズ獨逸法ハ常人ト自由ニ語リ得ベク又談話ヲ解シ得ベシ獨逸法ノ優リタルハ近來佛蘭西ノ雙啞教科ニ聲語ヲ加ヘタルニヨリテモ知ラルベシ

雙啞ヲ教フルニ通學セシムル者ト寄宿セシムル者トアリ寄宿セシムルハ

宜シカラズソハ健人ニ交ハルコト少ナク習ヒ得タルトコロヲ實地ニ試ミ難ケレバナリ通學セシムレバ學校家庭兩方ニテ享クル益アリ

雙啞ノ教授ニヨリテ得ラルル成績ハ甚ダ區々ナリソハ雙啞ノ知識ニ關シ又聽覺ノ幾分カ殘レルカ殘ラザルカ雙啞ニナリシ前ニ多少言語ヲ學ビタルカ學バザルカニ關ス教授法授業時ノ長短モ亦影響スベシ其結果ハ各雙啞學校ニ於テ區々ナリ充分言語ヲ學ビ得テ常人ニ交際スルニ至リ得ルモノハ其數甚ダ少ナシ方今ノ有様ニテハ雙啞ノ三分ノ一ハ先ツ談話ニ差支ナク他ノ三分ノ一ハ言語明カナラズシテ誰ニモ聞取ラルル迄ニ至ラズ形容ノ助ヲ要ス殘ノ三分ノ一ハ學校ヲ退ケバ言語不明ニナリテ人ニ解セラレズ遂ニハ形容ト叫聲トニテ意ヲ傍人ニ通ズルニ至ル能ク教育セラレタル雙啞ハ文字ニテ自由ニ意ヲ通ジ得ベシ

ハルトマンハ獨逸ノ雙啞學校ニ於テ學ビシ一人ノ指物師ノ數年間パリニアリテ業ヲ執レル間ニ充分ニ佛語ヲ讀ミ又ハ書クコトヲ學ビ得タルヲ知レリト云フ

雙啞教育ノ整ヒタルハ北米合衆國ト獨逸ノ諸邦トナリ

千九百一年ノ調査ニヨレバ、獨逸ニハ雙啞院九十二アリ、其生徒ハ六千五百六十五人ナリ、埃太利ニハ千八百九十七年ニ十八ノ雙啞院ト千五百六十二ノ生徒アリ、瑞西ハ千八百九十六年ニ十七ノ雙啞院ト五百六十七人ノ生徒アリキ。

バイエルン王國ハ教育シ得ベキ年齢ニ在ル雙啞ノ半数ヲ教ヘ、埃太利ハ其四分ノ一、瑞士ハ其五分ノ一ヲ教育セリ、尙獨逸及其他諸國ノ全雙啞ヲ教育シテ此不幸者ノ救ハレンコトヲ切望ニ堪ヘズ。

本邦ニ於ケル雙啞ノ教育ハ、明治八年ニ胚胎シ、明治十三年始メテ訓盲院ヲ設ケテ、盲ヲ教フル傍ニ、雙啞ヲ教ヘ試ミキ、始メニ授ケシ業ハ、唯裁縫ノミナリシガ、明治十九年ニ至リテ、繪畫彫刻、指物等ヲ教フルニ至リヌ、此頃小西信八、發聲法ヲバ啞生二人ニ授ケタリ、是真ノ雙啞教育ノ嚆矢ナリ、現今雙啞ヲ教フル場所ノ主ナルモノハ、東京盲啞學校及京都、大阪、長崎ノ盲啞學校ナリ、サレド其教育ノ目的ハ尙雙啞ヲシテ世ニ自立スル道ヲ學バシムルヲ主トセルナリ、故ニコヲ導キテ尋常人ト完キ交際ヲナスニ至ラシムルニハ、今ノ教育法ニテハ尙飽カヌ心地ス、教授法ハ獨逸法ニ倣ヒテ、發聲、發語ヲ習ハシ

メ、人ノ口ツキヲ見テ語ヲ悟ラシムルニアリ、其他ニ讀書、習字、作文、算術筆談等ノ課アリ、卒業者ノ某所ノ書記ニ雇ハレテ、能ク其職ニ適ヒ、最モ勤勉ナリトノ好評ヲ得タル者アリト云フ。

明治二十四年(西曆千八百九十年)ノ春、余ハ東京盲啞學校ノ啞生ヲ檢シタリ、此時啞生ノ數ハ四十七人ナリキ、其中病因ヲ問ヒ得タルモノ四十四人アリ、即チ先天性二十一人、驚風十人、腦病三人、頭ノ打撲ニ原ケルモノ三人、脾疝一人、熱病一人、百日咳一人、因由不明四人ナリキ。

啞トナリシ年齢ニテ別ツニ、先天性二十一人、一歳四人、二歳十人、三歳一人、四歳一人、五歳二人、八歳一人、不明四人ナリキ。

四十七人中、發聲、讀書等ヲ學ビ得テ、書ヲ見ズシテ單語ヲナシ得ルモノ一人、語ヲナシ得ルモノ二人、五十音ヲ悉ク發シ得ルモノ六人、五十音中低キ音調ノモノノミヲ發シ、或ハ母音ノミヲ發シ得ルモノ二十八人、教フレドモ未ダ發音ヲ發シ得ザルモノ十人ナリキ。

啞生ノ耳ヲ檢スルニハ、耳鏡、整調又「カテ」ナル、補聽器等ヲ用ヒ、喉頭ハ喉頭鏡、鼻ハ鼻鏡ニテ檢シタリ、喉頭ハ二十八人ニ就テ検査セシカド、形狀ノ特殊

ナルヲ見ズ。唯サントリニ軟骨ノ長大ナルモノ、喉頭ノ形較、通常ヨリモ小ナルモノ二人、通常ヨリ大ナルモノ一人、扁桃腺ノ腫大一人アリシノミ、鼻ハ甲介骨粘膜ノ増息シタルモノアリキ。耳ハ四十七人共ニ檢シタリシガ、其中形ノ異ナリシ者ヲ擧グレバ、耳廓ノ小ナルモノ一人、外聽道ノ狭キモノ四人、聾塞二人、鼓膜ノ内陷十人、鼓膜混濁一人、槌骨柄ヲ認メ難キモノ一人、槌骨柄ノ短キモノ一人、槌骨柄長クシテ鼓膜ノ下縁ニ達シタルモノ一人、此他ハ尋常ナリキ。歐氏管ヲ檢シ得タルハ十四人ニシテ、中一人ハ通セザリキ。

- 骨氣兩導共ニ感ジ得シ者 十人
- 骨導ノミ感ジ得シ者 二十四人
- 氣導ノミ感ジ得シ者 二人
- 骨氣兩導共ニ感ジ得ザル者 十人
- 不明ナル者 一人

カク音感ノ存スルモノアルヲ以テ、試ニ補聽器ヲ用ヒテ採聽如何ニト試ミシニ、次ノ如クナリキ。

- 語ヲ聽キ得ル者 ナシ
- 五十音ヲ悉ク辨ズル者 三人
- 母音若クハ音調低キ音ヲ辨ズル者 七人
- 響ヲ感應シ得ル者 三十一人
- 響ヲ感應シ得ザル者 六人

此成績ヲ、前ノ整調又ノ試験ニ照シ見レバ、次ノ如シ。

語ヲ聞キ知ル者 五十音ヲ悉ク辨ズル者	母音若クハ音調低キ音ヲ辨ズル者	響ヲ感應スルコト能ハザル者	氣導及骨導ヲ感 ジ得ル者	氣導ノミヲ感ジ 得ル者	骨導ノミヲ感ジ 得ル者	氣導骨導共ニ感 ジ得ザル者
〇	三	二	七	一	二	三

而シテ此成績ヲ、更ニ發聲、發語ヲ學ビ得タル成績ト對照スレバ、次ノ表ノ如シ。

語ヲ聞キ知ル者	短語ヲナシ得ル者	語ヲナシ得ル者	五十音ヲ悉ク發シ得ル者	母音若クハ音ヲ發シ得ル者	聲音ヲ發シ得ザル者
五十音ヲ悉ク辨ズル者	〇	一	一	一	
母音若クハ音調低キノミヲ辨ズル者		一	二	四	
音響ヲ感應スル者			三	二	
響ヲ感應スルコト能ハザル者				四	六

之ニヨリテ觀ルニ、發聲ノ能否ハ何レモ採聽ノ能否ト相當シ、五十音ヲ殘ラズ感シ得ル者三人中、二人ハ能ク短キ話ヲナシ、其一人ハ能ク聲ヲ發シ得ル者ナリ。絶テ音ヲ感ゼザル者ハ、絶テ聲ヲ發シ得ズ。

以上ノ成績ニヨリテ考フルニ、聾啞ノ教科中ニ採聽ノ一科ヲ設ケ、能ク聲音ヲ辨ズル者ヲ選ビ、發聲ニ兼テ之ヲモ學バシメナバ、遂ニ語ヲ聞キ、語ヲ發シテ、談話ニ差支ナキニ至ランモ測ラレズ、宜シク試ムベキナリ。

終ニ臨ミテ、願フハ、我國及他ノ東亞諸州ニ於テモ、早ク聾啞ノ教育ヲ普及セシメ、是迄世ニ棄テラレタル不幸ノ者ヲ救ヒ上ゲテ、之ニ人生ノ幸福ヲ頌タ

學校ニ於ケル重聽者

ンコトナリ。

學校ニ於ケル重聽者 Die Schwerhörigen in der Schule.

重聽ハ常ニ學校ノ授業ニ不良ノ影響ヲ與フルモノニシテ、教師ノ講話ハ全ク解スル能ハザルカ、或ハ僅ニ其一部分ヲ解シ得ルニ過ギザルヲ以テ、自然十分ノ教育ヲ受クルコト能ハズ、若シ是等ノ學童ノ、其疾患アルコトヲ、教師ニ知ラレザルトキハ、不注意ナル無能兒ヲ以テ目セラレ、永ク進級スルコトヲ得ズシテ、遂ニ精神發育ノ薄弱ナルモノト看做サルルニ至ルベシ。重聽高度ニ達シタル者ハ、器械的ニ書クコトハ學ビ得ルモ、唯僅ニ知識ヲ開發セラルルニ止マリ、精神ノ發育甚ダ不足ニシテ、斯ノ如キ小兒ハ教育ヲ受ケザル聾啞ニ等シキモノナリ。

重聽ニ伴フ耳疾ノ多ク學童ニ發見セラルルコト、竝ニ其大部分ノ輕快若クハ全治シ得ルモノナルコトハ、數多ノ統計ノ示ストコロナリ。重聽ノ注意ハ一般ニオロンカニナリ易キモノニシテ、其兩親ノ要求アル時ハ、學校ニ於テモ、重聽者ナルコトヲ知リテ、近視眼童ト同ジク、前列ノ机ニ倚

ラシムルモ、然ラザルトキハ高度ノ重聽者ト雖、特ニ注意セラルルコト無キヲ常トス。耳ノ健康ナル兒童ノ重聽ノ兒童ヨリモ、其教育成績ノ善良ナルニヨリテ見レバ、重聽ヲ除クハ、學校並ニ兒童ニ利益アルコトナルニ拘ラズ、常ニ等閑ニ附セラルルハ惜ムベキコトナリ。

ハルトマンハ嘗テ伯林醫會ニ於テ、二人ノ學童ヲ示シタリ。其一人ハ四箇年、他ノ一人ハ五箇年間、重聽ノ爲ニ最下級ニ留メラレタルモノニシテ、其一人ハ類腺腫様ノ腫大ヲ切除及通氣法ニヨリテ治療シ、甚シク快癒セシムルコトヲ得テ、其後ノ進歩甚ク速カナルヲ得、他ノ一人ハ輕快スルコト能ハズシテ聾啞院ニ送ラレ、茲ニテ相當ノ教育ヲ受クルコトヲ得タルモノナリキ。ハルトマンノ此供示ハ、プロイス國教務省ヲシテ、學校醫問題ニ就テ考慮セシムルニ至レリ。伯林ノ如キ無報酬治療ヲ受クル場所多キ土地ニ於テスラ、高度ノ重聽ノ、兩親及學校ヨリ看過サレテ治療ヲ受ケシメザルコトアリ。重聽ニ注意スト云フコトハ、學校醫ノ慈悲ナリ。ソハ一ハ其疾患ニ注意セシメ、一ハ其疾患ヲ治療セシメ得ルコト多キヲ以テナリ。ベツォルドノミンヘンニ於テ行ヒタル學童調査ニヨレバ、耳病ニ罹レル兒童

中ノ四一七布仙ハ、相當ノ治療ニヨリテ確ニ多少治癒セシメ得ルモノナリキト云フ。グロスワルテンブルグノ區醫リヒテルハ、國民學校ニ於テ七百人ノ兒童ヲ検査セシニ、其中百十人ハ聽力減損セルノミナラズ、未ダ一回モ醫治ヲ受ケタルコトナク、唯十人ノミハ嘗テ耳病ノ爲ニ醫治ヲ受ケタルコトアリ、二十三人ハ重聽高度ニシテ、普通學校ニ於テ、教育シ得ベキ者ニアラザリキ。而シテ是等ノ重聽兒童ノ半數ハ、兒童自身並ニ教師モ其重聽ニ氣附カザリキト云フ。氏ハ此検査成績ニヨリテ、耳病兒ノ爲ニ、治療所ヲ設立スベキコトヲ唱道シタリ。

メクレンブルグノレムクゲハ二百五十一人ノ後天往聾啞中、百四十五人(五十七%)ハ醫治ヲ受ケタルモ、九十八人(三十九%)ハ時々其耳病ノ爲ニ、一般所置ヲ受ケタルノミナルヲ知り、後天性聾啞中ノ三分ノ二ハ、耳病ニ因由スルモノニシテ、適當ナル治療ニヨリテ、其聾啞ヲ免レシメ得ベキモノナリト云ヘリ。

遲鈍兒ノ爲ニ、補修學級 *Highklasse* ヲ設置スレバ、高度ノ重聽兒ハ、常ニ其最下級ニ留マルベシ。而シテ重聽ニ伴フ精神發育ノ不十分ヨリシテ、補助學級ニ

止マル重聴兒多ク、常ニ高キ布仙數ヲ占ム。プラウエンノチルネルハ補助學級兒六十七人中ニ、十八人三十七布仙ノ重聴兒ヲ發見シ、伯林ノカリシニルハ遲鈍兒二百五十五人中ニ、聽覺ノ消失セル者三十五布仙ヲ見出シタリ。

重聴兒童ノ精神ノ發達ト其教育方法トニ關シテ、パウグマンハ己ノ學校ニ於テ重聴者及聾者ニ試ミテ卓效アリシ法ヲ報告セリ。其方法ハ成ルベク早ク行フヲ可トス。即チ兒童ヲシテ正シキ觀察ヲ習ハシメ、聲音上ノ注意ヲ獎勵シ、屢發聲器ヲ使用セシメ、實物供覽ヲ盛ナラシメ、言語ト物體ノ觀念トヲ結合セシムルコトヲ務メ、正シク話シ、正シク書カシメ、眼ト耳トニヨリテ言語ノ理解ヲ勉メシメ、思考力ヲ練磨セシメ、言語ト筆書トニヨリテ意思ノ交換ヲナサシメ、漸ヲ以テ流暢ニ談話シ、能ク談話ヲ聽取スルニ至ラシム、言語ノ修養ヲ缺クトキハ、兒童ハ一般ノ理解力ヲ増進スルコトヲ得ズ。

ハルトマンハ精神發育ノ妨ゲラレザル高度ノ重聴兒ノ、補修學級ニアリテ進歩ノ遲々タルヲ見ルコト屢ナリト云ヘリ。

重聴兒ヲシテ成ルベク多ク健兒ト對話セシムルハ、甚ダ必要ニシテ、之ヲシテ常ニ下級者或ハ補修學級生トノミ談話セシムベカラズ、故ニ教師ハ注意

シテ重聴兒ヲシテ、出來得ルダケ屢健耳ヲ有スル同輩ト談話セシムベシ。而シテソノ教育スルニ當リテハ、成ルベク教師ニ近キ場所ニ坐セシメテ、特ニ注意スルヲ要ス。

高度ノ重聴兒ヲ教フルニハ、マヅ之ヲシテ能ク口ツキヲ見ルコトヲ習ハシムベシ。聾啞教育ニ際シテ、兒童ノ見真似ニ長ズルハ屢實驗スルトコロナリ。高度ノ重聴兒ノ、教育法中ニテ最モ良キハ、之ヲ單獨ニ教育スルニアリハルトマンハ嘗テ高度ノ兩耳重聴兒ノ、高キ話聲ヲ三十仙迷ニ於テ僅ニ聽キ得ル者ニ、暫時單獨教育法ヲ行ヒシニ、其結果能ク健兒ト共ニ談話シ得ルニ至レルヲ見キト云フ。斯ノ如キ例ハ、聾啞院ニ於テモ見ルヲ得ズ。既ニ單獨教育ニヨリテ、兒ノ理解力ヲ養成シ得レバ、教師ノ特別ナル注意ノ下ニ、衆兒ト共ニ普通教育ニ就カシムベシ。單獨教育ニ於テハ、凡テ概念ヲ正シク養成セシメ、其了解セザルトコロハ、之ヲ明カニシテ、知識ノ缺損ヲ滿タスコトヲ勉メザルベカラズ。單獨教育ノ卓絶ノ效アル例アリ。即チ聽力殘遺ヲ有スル聾啞兒ノ、女教師ニモアラズ、又聾啞教育法ニモ通ゼザル婦人ノ教育ニヨリテ、著ク聽力ヲ恢復スルコトヲ得テ、高等ノ學校ニ入ルコトヲ得タル者アリキ。

其教育ノ始メニ於テハ、兒童ハ全ク言語ヲ發スルコトヲ得ズ、唯無意味ノ高聲ヲ發スルノミナリシガ甚シク辛苦シテ、之ニ事物ヲ示シ、言語的對話ヲ續ケ、同時ニ兒童ノ概念ヲ養成スルコトヲ勉メシニ、聲語教育法ニ據ラズシテ、兒童ハ能ク言語ヲ習得シタリ、ハルトマンノ診査ヲ受ケタル時ハ、既ニ高聲話ヲ右ハ三十仙迷、左ハ二十仙迷ニテ反覆スルコトヲ得タリ、此成績ハ雙啞院ニ於ケル聲語教育法ノ成績ニ勝ル、此例ニヨリテ、十分ノ聽覺殘遺アル雙啞者ハ、適當ノ治療及教育法、殊ニ單獨教育法ニヨリテ、治癒セシメ得ベキモノト看做スベキモ、單獨教育ハ、特種ノモノナルヲ以テ、一般ニ行ハレ難キ憾アリ、サレド雙啞學校、殊ニ寄宿舎ニ於ケル兒童ノ管理ハ、多ク經費ヲ要スルモノナルヲ以テ、單獨教育ハ雙啞學校ニ入ルヨリモ却テ經費少シ、大都會ニ於テハ、特ニ斯ノ如キ兒數人ヲ、共ニ教フベキ設備ヲ要ス、其一級ハ約六人、多クトモ十人ヲ限ルベシ、其教育ノ方法ハ、ミュンヘン雙啞院ニ於ケル聽覺殘遺雙啞ヲ教フル法ニ倣フヲ可トス、即チ兒童ヲシテ、相互ノ言語ヲ了解スルコトヲ勉メシメ、教師ハ兒ニ近ク坐シテ、其言語ヲ解シ易カラシメ、又兒ヲシテ、其言語ヲ聽キ得ル所迄接近セシムベシ、單獨教育ヲ行フコトヲ得

ズ、又斯ノ如キ特殊ノ學級ヲ設クルコトヲ得ザルトキハ、言語ヲ有スル兒童ト雖、止ムコトヲ得ズ、雙啞院ニ入ラシメザルベカラズ、往々雙啞院生徒ノ高聲話ヲ、一迷以上ノ距離ニテ聽キ得ル者ヲ見ルコトアリ、斯ノ如キ兒童ハ宜シク聽覺殘遺ヲ有スル雙啞ノ爲ニ、特別級ヲ備フル雙啞院ヲ撰ビテ入ラシムベシ。

耳病ノ鑑定

耳病ノ鑑定

Begutachtung von Ohrenkranken.

耳病ノ觀察ニハ、聽器及其機能ノ綿密ナル調査ヲ要ス、確實ナル所察の所見ハ、判定上ノ保證點トナルモノナリ、重聽ヲ詐リ、或ハソヲ誇大スル者ヲ看破スルハ必要ナルコトナリ、又法律ノ命令ニ從ヒテ、醫師ハ重聽者ノ執業力ノ程度ヲ定メザルベカラザルコトアリ、此執業力ノ決定ハ、災害ノ爲ニ生ジタル損害ニ對スル賠償ニ關係スルモノナルヲ以テ、慎重ナラザルベカラズ、鑑定家ハ、其災害ト發見シタル變化トノ關聯ノ有無、及其變化ノ確ニ災害ニ歸スベキモノナリヤ否ヤヲ判定スルコト困難ナルコトアリ、或ハ此問題ヲ解決シ得サル場合尠カラズ、既往症ヲ所察的所見ト綜合スレバ、決定ヲ容易ナ

ラシム。

獨逸ノ法律ニヨレバ、災害ノ爲ニ疾病ニ罹リテ、其休業三日以上ニ互リ、或ハ之ガ爲ニ遂ニ死ニ至リタルモノハ、警察署ニ告訴シテ、損害賠償ヲ求ムルコトヲ得ベシ。或ハ災害ヲ受ケタル後、年月ヲ經テ、始メテ損傷ヲ起スコトアレドモ、既ニ二箇年ヲ經過スレバ、賠償ノ告訴ヲナスモ、受理セラレズ。

外耳ノ外傷ハ、執業力ヲ損スルコト甚ダ稀ナリ。サレド甚シキ醜形ヲ貽スモノハ、新ニ職ヲ求ムルコト困難ナリ。外傷ノ爲ニ、慢性化膿炎ニ陥リシ者ハ、身ノ通態ノ障碍及職業ニヨリテ起ル種々ノ有害ナル作用ヲ避ケザルベカラザルヲ以テ、職業ニヨリテハ、其執業力ヲ損ス、殊ニ屋外濕潤シタル屋内、又ハ強キ音ヲ發スル場所ニ於ケル執業ハ困難トナル。

高響ノ爲ニ起レル重聽モ亦災害ノ結果ト看做スベキモノナレドモ、コハ災害ト云フヨリモ、寧ロ職業上免レ得ザル損害ト認ムベキモノナリ。彼ノ汽罐等ノ鍛冶、鑛山夫、石工ノ如キ、屢高響ニ接スル爲ニ起レル重聽ヲ、獨逸帝國保險局ニ於テ、災害ノ結果ト認メズシテ、職業病ト決定シタルハ、之ガ爲ナリ。外來ノ災害ニ於テハ、外傷部ヲ診定スルト共ニ、整調又試験ヲ行ヒテ、綿密ニ

決定ノ保證點ヲ得ルコトヲ勉ムベシ。如何ナル時ニモ、重聽ノ爲ニ生ズル執業力ノ減損ヲ決定スルニハ、一方ニ於テハ、一耳又ハ兩耳ノ重聽ノ度、他方ニ於テハ、被害者ノ職業ニ注目スルヲ要ス。

輕度ノ重聽ハ、執業力ニ影響ナク、高度ノ重聽ニテモ、手工ヲ營ム者ニ於テハ、執業力ノ損害ヲ被ラズ。唯他人ト言葉ヲカハスベキ要アル職ヲ執レル者ハ、其執業力ヲ減ズベシ。斯ノ如キ職業ヲ執レル者ニ於テハ、片耳ノ雙ニテモ、輕度若クハ中等度ノ雙耳ノ重聽ニテモ、同一ノ影響ヲ受クベシ。雙耳ノ高度ノ重聽若クハ聾ハ、作業上ノ命令ヲ受クルコトモ、仲間ニ言葉ヲカハスコトモ、障碍セラルルヲ以テ、執業力ノ減損甚シ。此際ニハ少クトモ平素ノ職業ノ半バヲ失ヒタルモノトシテ賠償ヲ求ムルコトヲ得ベシ。凡テ重聽者ハ新ニ職業ヲ得ルコト困難ナルモノナリ。

外傷性損傷ヲ受ケテ、眩暈症狀ヲ起シタルトキハ、執業力ハ著ク減殺セラル。之ガ爲ニ神經衰弱症ヲ起シタル場合モ亦同ジ。殊ニ後者ハ裁判確定後、其轉歸豫想ノ如クナラズシテ、久シク全身障碍去ラズ、イタク執業力ヲ害セラルルコトアリ。

瑞西及奧太利ニ於テモ、獨逸法ニ類シタル職業災害保險法ノ制定アリ。殊ニ
奧太利ニ於テハ、千八百八十七年十二月二十八日災害保險法ヲ設ケテ、勞働
者及官吏ノ職務ニ關スル災害ヲ保護シ、職業賃金ノ一部又ハ全部ノ損害ヲ
賠償セリ、

耳病者ノ兵役
力

耳病者ノ兵役力 Die Militärdienstfähigkeit Ohrenkranken.

千八百八十八年發布ノ獨逸徵兵令第七章ノ附錄第二ニ招集免除ト服務免
除トノ規定アリ。其中ニ、

(b) 雙耳ノ慢性重聽ノ中度ナル者、耳語ニ對スル聽距約四迷以下一迷以上
(c) 病機去リテ後、一耳ニ聾ヲ貽シ、現役兵ノ服務ニ堪ヘザル者、

以上二項ニ相當スル者ハ、豫備ニ編入ストアリ、

又第九章ノ附錄第四ノaニ左ノ項目アリテ、之ニ該當スル者ハ現役及補充
兵ヲ免シ、國民兵ニ編入ストアリ、

(第十三) 一側耳翼ノ缺ケタル者、

(第十四) 聽器ニ甚ダ治癒シ難キ疾患アル者、

又附錄第四ノbニヨレバ、左ノ疾患アル者ハ招集ヲ免ズルノミナラズ、國民
兵ヲモ永久ニ免除ス、

聾或ハ治癒ノ望ナキ重聽(耳語ニ對スル聽距約一迷以下)

尙附錄第四ノaニ當ルモノニシテ、聾ニ陥ルトキハ、國民兵ヲ免ジ、全ク兵役
ヲ除ク、

附錄四ノbニ當ル者ナルモ、甚ダ高度ナラズシテ、武器ヲ使用セザル他ノ服
務、即チ一般壯丁ノ爲スベキ作業ニ堪フト認ムル時ハ、マツ國民兵ニ編入ス、
軍醫ハ千八百九十四年制定ノ服務命令ニ基キテ、合格ヲ決定スベキ規定アリ、
但書第二aノ第八ニ、前ニ記シタルb及cノ疾患アル者ハ、野戰服務ヲ免
ズ、

但書第二ニ衛戍服務ヲ免ズル者ハ、第二十六、耳翼無キ者、第二十七、雙耳ノ聾
雙耳ノ治癒スベカラザル高度ノ重聽、第二十八、治癒シ難キ耳病アル者トアリ、

聽器ノ炎症ハ、一時兵役ヲ免ゼラルルコトアリ、

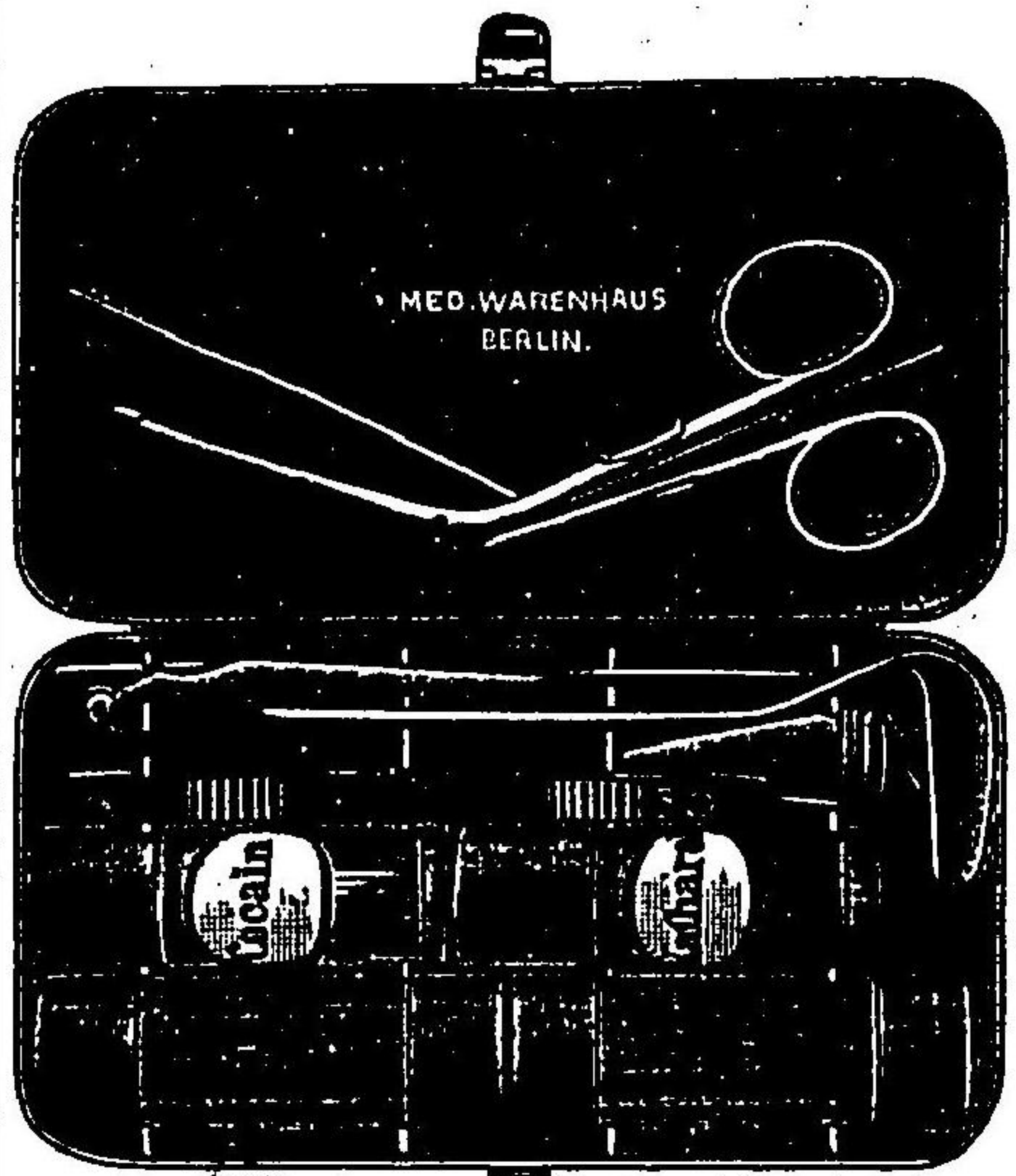
奧太利ニ於ケル兵器服役不耐者ハ左ノ如シ、

a. 兩耳ニ重聽アリテ、聽距三迷以下ノ者。
 b. 一耳ニ重聽アリテ、聽距二迷以下ノ者。
 c. 一側或ハ兩側外聽道ノ先天性或ハ後天性全閉鎖アル者。
 d. 鼓膜破孔アル者、病ノ現存スルトセザルトニ關セズ。
 e. 中耳慢性膿炎アル者、竝ニ其合併症アル者。
 獨逸徵兵令ニハ、聽器ノ治療シ難キ疾患アル者ハ、兵役ヲ免ストアルノミナ
 レドモ、埃太利ノ同令ニハ、鼓膜ノ破孔アル者ハ、炎症慢性耳膿漏ノ有無ニ關
 セズ、兵役ヲ免除ストアリ。
 病狀重キカ、或ハ治療シ難キヤ否ヤヲ決定スルハ、検査軍醫ノ判斷ニヨルモ
 ノニシテ、鼓膜破孔アルモ、中耳膿瘍アルモ、軍醫ノ之ヲ輕キ症ト判斷スルト
 キハ、招集セラルルコトアルベシ、ハルトマンハ、嘗テ鼓膜破壊シテ膿性分泌
 アル者ノ招集セラレタルヲ見キ、又一年志願兵ニシテ、乾性破孔アル者ノ服
 役中、此耳病ノ爲ニ腦膜炎ヲ起シテ、死セシヲ見キ。
 鼓膜破孔アル者ハ、兵役ヲ免除セザルベカラズ。是實驗上兵役ノ感冒ニ罹リ、
 濕潤ニ遇フコト多クシテ、炎症及合併症ヲ起シ易キト、強音ニ對シテ保護ス

耳科ニ關スル器械一覽

ベキ鼓膜ナキトヲ以テナリ、水泳練習ノ如キ頭ヲ水中ニ没スルコトハ、到底
 鼓膜破孔アル者ニハ、許スベカラザルコトナリ。故ニ鼓膜破孔アル者ハ補充
 兵ニ編入シ、膿性分泌物アル者ハ斷シテ兵役ヲ免除スベシ、而シテ、甚治療シ
 難キ疾患ナル語ヲ獨逸徵兵令ヨリ除カンコトヲ希望スルハ、至當ノコトナ
 リトス。

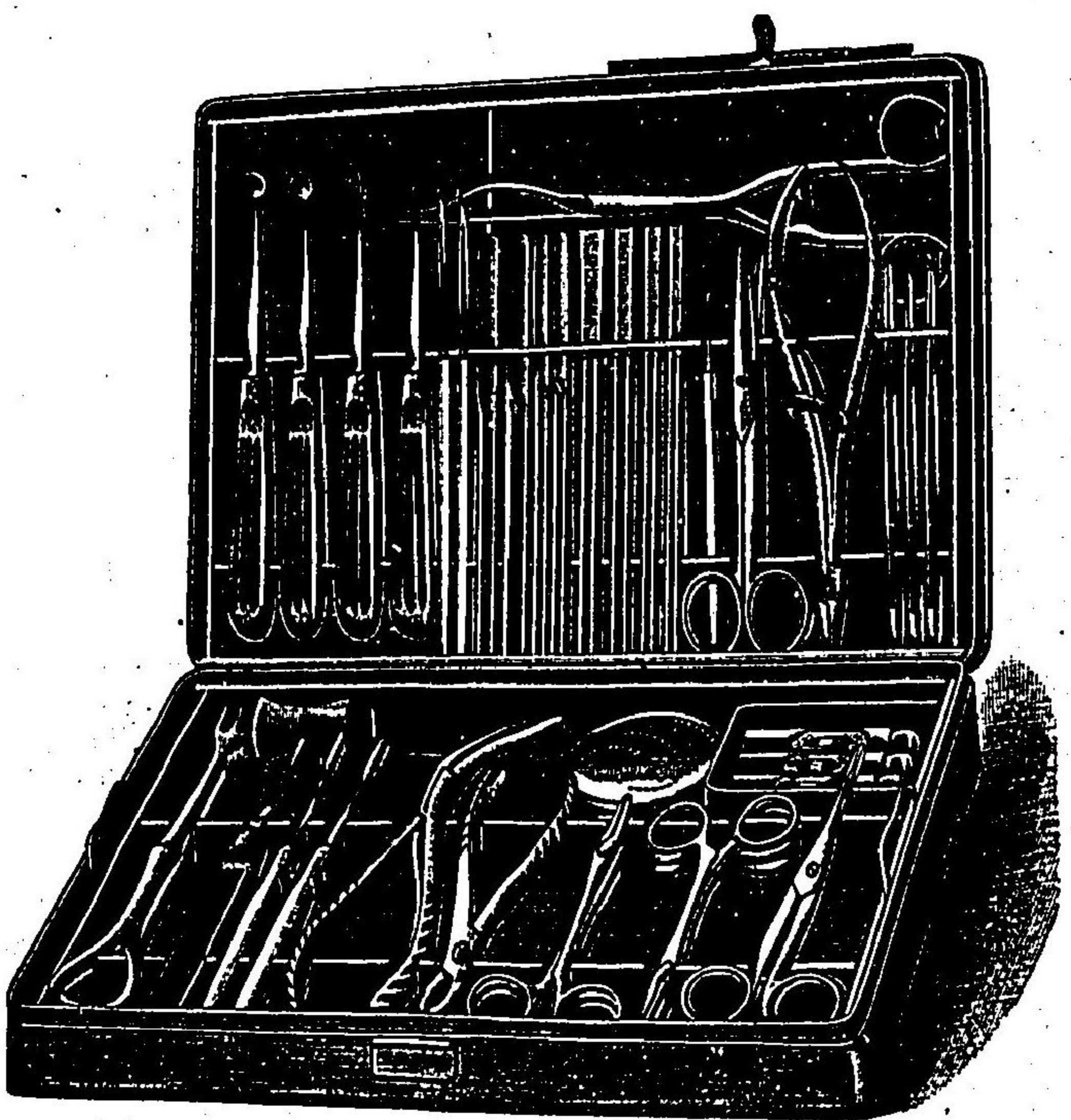
耳科ニ關スル器械一覽



第七十七圖

- (1) 三個ノ耳漏斗 (2) 額鏡
- (3) シイゲル空氣耳漏斗 (4) 耳消息子(銅製、銀製) (5) 耳鉗子
- (6) 硝子圓壩形耳スプリツチニ (7) 護膜スプリツチニ (8) 硝子製洗滌液受器 (9) 綿頭杖
- (10) 通氣用護膜球竝ニポリチニル球及橄欖形嘴 (11) 三

第七十八圖



括斷器、鼻息肉及鼻咽頭腔類腺腫大ノ手術ニ應用シ得ベキ者 (22) 整調又C、C1、C2、C3、C4、 (23) ボリツチエール空鑿 (24) 乳嘴突起鑿開術及根治手術用器械、ハル

個ノ番號ノ異ナル
銀製「カテエテル」 (12)
聽診用護膜管 (13)
鼻鏡 (14) 鼻消息子
(15) ゴットスタイン、ベ
クマン氏腺類腫大
除切刀 (16) 類腺腫
大切除用鉗子 (17)
撒粉器 (18) 截癆刀
(19) 鑿製鼓室洗管
(20) 鼓膜刀、鎌狀刀、銳
匙、小鉤ヲ納メタル
箱 (21) 「ボリュウベン」

トマンハ病院外ニ於テ治療スル際ニハ、第七十七圖ノ如キ提帶箱ニ、日常使
用スル器械ヲ集ムルヲ便宜トスト云ヘリ。其中ニハ二個ノ耳漏斗、隨意ニ把
柄ヲ取附ケ得ル鼓膜穿刺針、膿腫及癰腫切開用重複刀、葉狀鼻鏡、鼻消息子、綿
花及「ガゼ」ヲ容ルル小硝子圓壺二個、鑿製ノ蓋ヲ備フ「コカイン」及消毒藥過酸
化水素ヲ容ルル小壺二個ヲ收メ、尙其蓋ノ中ニ耳鉗子及耳消息子ヲ收ム。
乳嘴突起手術ニ必要ナル器械ハ、第五十六圖及第七十八圖ニ示ス如シ。

增訂 耳科新書 終

附錄

〔其一〕

病源候論卷六

隋大業六年(基督世紀六百十年)
太醫博士巢元方等撰

耳病諸候凡九論

〔耳聾候〕腎爲足少陰之經而藏精氣通於耳耳宗脈之所聚也若精調和則腎藏強
盛耳聞五音若勞傷血氣兼受風邪損於腎藏而精脫精脫者則耳聾然五臟六腑
十二經脈有絡於耳者其陰陽經氣有相竝時竝時則有藏氣逆名之爲厥厥氣相
搏入耳之脈則令聾其腎病精脫耳聾者候頰頰其色黑手少陽之脈動而氣厥逆
而耳聾者其候耳內焯々焯々也手太陽厥而聾者其候聾耳內氣滿

後
養生方云勿塞故井及水漬令人耳聾目盲其灸針石別有正方補養宣導今附于

養生方導引法云坐地交叉兩脚以兩手從曲脚中入低頭又項上治久寒不能目
溫耳不聞聲

(又云)脚著頂上不息十二通必愈大寒不覺暖熱久頑冷患耳聾目眩久行即成法
法身五六不能變

(耳風聾候)足少陰腎之經宗脈之所聚其氣通於耳其經脈虛風邪乘之風入於耳
之脈使經氣否塞不宜故為風聾風隨氣脈行於頭腦則聾而時頭痛故謂風聾

(勞重聾候)足少陰腎之經宗脈之所聚其氣通於耳勞傷於腎宗脈虛損血氣不足
故為勞重聾勞重為病因勞則甚有時將適得所血氣平和其聾則輕

(久聾候)足少陰腎之經宗脈之所聚其氣通於耳勞傷於腎宗脈虛損血氣不足為
風邪所乘故成耳聾勞傷甚者血虛氣極風邪停滯故為久聾

(耳鳴候)腎氣通於耳足少陰腎之經宗脈之所聚勞動經血而氣不足宗脈則虛風
邪乘虛隨脈入耳與氣相擊故為耳鳴診其右手脈寸口名曰氣口以前脈浮則為
陽手陽明大陽脈也沈則為陰手大陰肺脈也陰陽共虛者此為血氣虛損宗脈不
足病苦耳鳴嘈々眼時妄見光此是肺與大腸俱虛也左手尺中名曰神門其脈浮
為陽足太陽膀胱脈也虛者膀胱虛也腎與膀胱合病苦耳鳴忽然不聞時惡風勝
膀胱則三焦實也膀胱為津液之府若三焦實則尅消津液尅消津液故膀胱虛也
耳鳴不止則變成聾

(痺耳候)耳者宗脈之所聚腎氣之所通足少陰腎之經也勞傷血氣熱乘虛而入於
其經邪髓血氣至耳熱氣聚則生膿汁故謂之痺耳

(耳病痛候)凡患耳中策々痛者皆是風入於腎之經也不治流入腎則卒然脊強背
直成瘧也若因痛而腫生癰癰膿潰邪氣歇則不成瘧所以然者足少陰為腎經宗
之所聚也其氣通於耳上焦有風邪入頭腦流至內與氣相擊故耳中痛耳為脈腎
候其氣相通腎候腰背主骨髓故邪流入腎背強背直

(耳叮嚀候)耳叮嚀者耳裏津液結聚所成人耳皆有之輕者不能為患若加以風熱
乘之則結柳成丸核塞耳亦令耳暴聾

(耳瘡候)足少陰為腎之經其氣通於耳其經虛風熱乘之髓脈入於耳與血氣相搏
故耳生瘡

〔其二〕

外科正宗卷四

耳病第八十五

明神宗萬曆丁巳年(基督世紀
千六百十七年)東海陳實功撰

耳病三焦肝風妄動而成大人由虛火實火之分小兒有胎熱胎風之別虛火者耳內蟬鳴或兼重聽出水作痒外無厥腫此屬虛火妄動之症也四物湯加牡丹皮石菖蒲及腎氣丸主之實火者耳根耳竅俱腫甚則寒熱交作疼痛無時宜柴胡清肝湯治之又有耳挺結於竅內氣脈不通疼痛不止以梔子清肝湯為治外用黃線藥插入挺肉縫傍化盡乃愈小兒胎熱或浴洗水灌竅中亦致耳竅作痛生膿初起月問不必搽藥治早項內生腫候毒盡自愈如月外不瘥以紅綿散治之則安矣

紅綿散 紅綿散內用枯礬 麝香 胭脂 在其間 小兒耳內流膿疾 一搽將來換笑顏

治耳內流膿腫痛既消膿尚不止方用之糝之枯礬 上白乾 納脂 錢二 麝香 一分 共研 極細末 磁確收貯 先用綿裘絞盡耳膿 濕綿裘滾藥送入耳底自瘥

聰耳蘆蒼丸 聰耳蘆蒼丸 木香 芩歸胆草 與大黃 山梔 青蒿 南星 等 柴歸青皮 共此 其

治肝膽有火耳內蟬鳴漸至重聽不聞聲息者蘆蒼大黃 熟 青黛 柴胡 各 五 龍膽 草 當歸 山梔 青皮 黃芩 醋 木香 錢一 南星 錢三 麝香 分五

右為末神麴ノ糊ニテ為丸菘豆大每服二十一丸食後薑湯送下日服三次漸効

柴胡清肝湯梔子清肝湯 但見 醫 痘門 四物湯 見 滋腎氣丸 痘門

〔其二〕

醫方類聚卷七十七及七十八抄錄

明永樂年間朝鮮國輯

耳門

神巧萬全方

耳病方論

夫耳雖為腎之候其耳聾鳴非一途也有宗脈虛聾鳴者有腎虛而聾鳴者有手少陽之脈逆而聾鳴者有手太陽厥而聾鳴者有風聾者有勞聾者有上焦熱而聾者夫血氣虛損宗脈不足為風邪所乘邪入於耳與真氣相擊則耳鳴嘈嘈然者宗脈病也足少陰腎之經虛損而精脫其候頰頰黑而耳聾者腎自病也手少陽之脈動而氣逆耳內輝輝焯々然者三焦病也三焦屬手少陽也手太陽厥而耳內氣滿者少陽病也少陽屬手太陽也風入於耳脈使經氣否塞不得宣通聾而時頭痛者風聾也將得所血氣平和其聾則輕或房室不節其聾則甚此勞聾也腎實生熱上膈氣壅邪熱入耳耳因而聾此為熱聾治法各隨其證而治之

斷病提綱

耳證詞

耳為聽會腎之官五臟關通理可詳內運唏噓呵欠哂外司角徵羽宮商卒然內塞不聞聲勞佚憂思過度生聾聵耳鳴膿血出風寒暑濕搏於經聘耳底耳證多端用意消詳不壹般或實或虛隨證療百蟲入耳別為看
直指方

耳論

耳屬足少陰之經腎家之寄竅於耳也腎通乎耳所主者精精氣調和腎氣充足則耳聞而聰若勞傷氣血風邪襲虛使精脫腎髓則耳轉而聾又有氣厥而聾者有挾風而聾者有勞損而聾者蓋十二經脈上絡於耳其陰陽諸經適有交並則臟氣逆而為厥氣搏入於耳是為厥聾必有時乎眩暈之證耳者宗脈之所附虛而風邪乘之風入於耳之脈使經氣痞而不宜是為風聾必有時乎頭痛之證勞役傷於血氣淫慾耗其精元瘦悴力疲昏昏聩聩是為勞聾有能將適得所血氣和平則其聾暫輕其或日就勞傷風邪停滯則為久聾之證矣此外又有耳觸風邪與氣相擊其聲嘈嘈眼或見光謂之虛鳴熱氣乘虛隨脈入耳聚熱不散膿汁出焉謂之膿耳人耳

間有津液輕則不能為害若風熱搏之津液結鞣成核塞耳亦令暴聾謂之叮耳前是數者腎脈可推風則浮而盛熱則洪而實虛則澁而濡風為之疎散熱為之清利虛為之調養邪氣屏退然後以通耳調氣安腎之劑主之於此得耳中三昧
嚴氏濟生方

耳論治

夫耳者腎之所候腎者精之所藏腎氣實則精氣上通聞五音而聰矣若疲勞過度精氣先虛於是乎風寒暑濕得以外入喜怒憂思得以內傷遂致聾聵耳鳴熱塞加之出血膿則成聾耳底耳之患候其額頰色黑者知其耳聾也亦有手少陽之脈動厥而聾者耳內輝輝啞啞也手太陽脈動厥而聾者耳內氣滿也大抵氣厥耳聾尚易治精脫耳聾不易藥愈諸證既殊治各有法
嚴氏濟生續方

耳評治

夫耳者腎之候腎乃宗脈之所聚其氣通於耳腎氣和平則聞五音而聰矣腎氣不平則耳為之取病也前方論治載之備矣醫經云腎氣通於耳心寄竅於風寒暑濕燥熱得之於外應乎腎憂愁思慮得之於內係乎心心氣不平上逆於耳亦致聾聵

耳鳴痛耳痒耳內生瘡或為聾耳或為掀腫六淫傷之調乎腎七情所感治乎心醫療之法寧心順氣欲其氣順心寧則耳為之聰矣宜用局方妙香散以石菖蒲煎湯調服以順心氣參丹蜜砂以寧心君調腎之藥前方所載菴蓉圓是也續有二方為之佐使參而用之可也

三因方

耳病證治

腎雖寄竅於耳當知耳為聽會主納五音外則宮商角徵羽內則唏噓呵吹咽內關五臟外合六淫故風寒暑濕使人聾聵耳鳴憂思喜怒多生內寒其如勞逸不言而喻復有出血生膿聾耳底耳或叮聾不出飛走投入諸證既殊治各有法

聖濟總錄

耳統論

腎氣通於耳心寄竅於耳氣竅相通若窻牖然音聲之來雖遠必聞若心腎氣虛精神失守氣不宜通內外窒塞斯有聾聵之疾經所謂五藏不和則九竅不通是也

千金方 治腎熱背急攀痛耳膿血出或生肉塞之不聞人聲方

磁石 白朮 牡蠣各五兩 甘草一兩 葱白 生地黃各一升 芍藥四兩 大棗十五枚 生麥門

冬兩六

右九味吹咀以水九升煮取三升分三服

治耳聾乾叮聾不可出方

搗自死白項蚯蚓安葱葉中用麵封頭蒸令熟並化為水以汁滴入耳中滿即止不過數度即挑易出瘡後髮裏鹽塞之肘後以療蚰蟻入耳立效○聖惠方地龍五七條 右搗取汁數滴灌之即輕塞自出

又方取酢三年者灌之暴良次用絲塞半日許必有物出

治耳鳴如流水聲不治久成聾者

掘生烏頭乘濕削如棗核大內耳中日壹易不過三日愈亦療癢及卒風聾病

治聾耳出濃汁方

礬石 黃連 烏賊骨 赤石脂

右四味各等分為末以綿裹如棗核大內耳中日三小品不用赤石脂姚氏加龍骨一兩

治聾耳膿水不絕宜用此方

白礬半兩麻勃一分木香一分松脂一分花烟脂一分

右件藥搗羅爲末每用時先以綿子淨拭膿後滿耳填藥効

治百蟲入耳方末蜀椒一撮以酢半升調灌耳中行

二十步即出

治耳疼痛諸方

失患耳中策策痛者皆是風入於腎之經也不治流入腎則卒然變脊強背直瘰也若因痛而腫即生瘰也癰節膿潰邪氣歇則不成瘰也所以然者足少陰爲腎之經宗脈之所聚其氣通於耳上應有風邪入於頭腦流至耳內與氣相擊故耳中痛耳爲腎候其氣相通腎候腰脊主骨髓故邪流入腎經則脊強背直也治耳疼痛插耳拔風毒附子丸方

附子壹枚去皮薑蒲分麝香錢杏仁壹分湯使白礬壹分燒灰蓖麻子壹十粒去皮

右件藥先搗附子薑蒲白礬爲末次搗杏仁蓖麻爲膏研入麝香相和丸如棗核大以蠟裹大針穿透插於耳中日壹換之

治耳痛宜此方

附子壹枚

右以醋微火煎令軟削可耳聾裏塞之

治耳腫諸方

夫耳腫者由腎氣虛風熱乘之隨脈入於耳與氣血相搏稽留不散故令耳腫也

治耳腫木香散方

木香兩壹漢防已兩壹赤芍藥兩壹玄參兩壹白斂兩壹川大黃兩壹川芒硝兩壹黃芩兩壹紫葛兩壹赤小豆分壹

右件藥搗細羅爲散以榆白皮搗取硝和少許塗之更用帛子塗藥貼腫處取汁度爲治耳卒腫宜用此方

蕪蕪根生者洗令

右以刀削壹頭令尖可入耳中以臘月猪脂煎三五沸冷即塞於耳中

聖惠方

治耳聾方

夫腎爲足少陰之經而藏精而氣通於耳耳宗脈之所聚也若精氣調和則腎藏強盛耳聞五音若勞傷血氣兼受風邪損於腎藏而精脫精脫者則耳聾然五藏六腑

十二經脈有終於耳者其陰陽經氣有相竝則有藏氣逆名之為厥氣搏入於耳之脈則令聾其腎病精脫耳聾者其候頰頰色黑手少陽之脈動而氣厥逆而耳聾者其候耳內輝輝焯焯手太陽厥而聾者其候聾而內氣滿也

治耳聾方

松脂參分巴豆壹分去皮大麻子人參薰陸香分食鹽參分

右件藥和搗如膏丸如棗核大內於耳中日壹度換之

又法 杏仁壹分湯浸去皮尖與人炒熱甜葶藶壹分隔紙炒令紫色鹽未分右件藥搗研令細以少許猪

脂合煎丸棗核大以絲裹塞耳中

治勞聾諸方

夫勞聾是腎氣虛乏故也足少陰腎之經宗脈之所聚其氣通於耳勞傷於腎則宗脈虛損氣不足故名勞聾為其病因勞則甚若有時將息得所氣血和平其聾則輕或房室不節其聾則甚也

治勞聾腎氣不足耳無所聞宜服熟乾地黃散方

熟乾地黃壹兩磁石壹兩海赤兩桂心壹兩附子壹兩去皮兩人參壹兩去頭兩杜荊子壹兩當歸壹兩微炒兩杜丹皮兩白茯苓兩芎藭兩

右件藥搗節為散每服先以水一大盞半入羊腎壹對去脂膜切煎至壹盞去腎入藥五錢棗三枚生薑半分同煎至五分去滓每於食前溫服

治勞聾塞耳菖蒲散方

菖蒲兩山茱萸兩土瓜根兩牡丹皮兩牛膝兩附子兩去皮兩菝葜兩菝葜子兩石七兩燒令赤兩研兩

右件藥搗細羅然散每用半錢用絲裹塞耳中壹日壹易之

治耳久聾諸方

夫足少陰腎之經宗脈之所聚其氣通於耳勞傷於腎宗脈虛損血氣不足為風邪所乘故成耳聾勞傷甚者血虛氣極風邪停滯故為久聾也

治耳聾久不差方

鍊了松脂兩食鹽兩巴豆兩去心兩蓖麻子兩去皮兩薰陸兩香兩杏仁兩去皮兩磁石兩研兩

右件藥搗細羅為末以猪脂壹兩黃蠟壹兩先於銚子中銷令鎔然下諸藥末攪令勻捻如棗核大中心通孔如米粒許以薄絲裹耳內中三日壹易

治耳聾二十年不差塞耳楓香丸方

楓香兩 巴豆七枚 去皮炒 松脂兩 黃蠟兩 波律膏兩 胡桃人兩
 右件藥先搗楓香巴豆然下松脂又搗次銷蠟下之搗令相和後下婆律膏胡桃
 人熟搗如泥膏成丸如棗核大以絲裏日參兩度內耳中有汗出盡即愈

治耳虛鳴諸方

夫腎氣通於耳足少陰耳之經宗脈之所聚勞勦經血而血氣不足宗脈則虛風邪
 乘虛隨脈入耳與氣相擊故為耳鳴診其各手脈寸口名氣口以前脈浮前為陽手
 陽明太陽脈也沉則為陰手太陰肺脈也陰陽俱虛者此為血氣虛損宗脈不足病
 苦耳鳴嘈嘈是也眼時忘見光比是肺與太陽俱虛也左手尺中名曰神門其脈浮
 為陽足太陽膀胱脈也虛也膀胱虛也腎與膀胱合為病苦耳鳴忽然不聞時時惡
 風膀胱虛則三焦實實則剋消津液故膀胱虛也耳鳴不止則變成聾也

治耳中蟬鳴乾地黃散方

熟乾地黃兩 防風兩 去桑耳分 枳殼分 炙甘草分 杏仁分 湯浸去皮 黃連
分 木通分 黃耆分 檳榔分 茯神分 甘草分 赤到
 右件藥搗羅為散每服參錢以水壹中盞入生姜半分煎至五分去滓合煎溫
 服

治耳中常有聲洪洪者塞耳葶藶丸方

甜葶藶兩 微火熟 掃為末 山杏人兩 湯浸去尖 鹽花錢
 右件藥同研了更入臘月猪脂壹錢和研如泥硬軟得所丸如棗核大絲裏壹丸
 內耳中兩日壹換初安藥三兩日耳痛出惡膿水四體不安勿懼之壹百日內慎
 壹切毒魚肉生冷滑膩等

聖濟總錄

治勞聾經久塞耳硫黃散方

石硫黃兩 雌黃各壹分
 右貳味研為細末每以壹錢七絲裏塞耳中數日則聞人語聲

治勞聾滴耳方

童子小便

右壹味以少許灌入耳

治耳聾出膿疼痛附子丸方

附子兩 炮裂去 薑蒲兩 剉燒 薑宿 礬石兩 汁枯 蓖麻子人兩 研 松脂兩 研各 杏人兩 炒二兩 人染
 烟脂兩

右七味搗研為末鎔黃蠟然和如棗核大針穿壹孔子令透塞耳中日一換之
治耳膿久不差方

礬石枯一兩汁一錢 鈇丹一錢

右二味同研勻細每用半字摻入耳中

治耳內膿水疼痛不止礬黃散方

礬石晉州者熱令枯半兩 雄黃好者一分

右二味同研極細每用手指甲挑半字先以縣杖子拭耳內令乾却滴生麻油一

二點入耳內仍以縣杖子惹藥末在耳中不拘久近只一二度差

耳門食治

聖惠方

食治耳鳴耳聾諸方

夫耳鳴耳聾者腎為足少陰之經而藏精其氣通於耳耳宗脈之所聚若精氣調和則腎氣盛五音分聽若勞傷血氣兼受風邪損於腎藏而精氣脫則耳聾也血氣不足宗脈即虛風邪乘虛隨入耳中與氣相擊則為耳聾也
治五藏氣塞耳聾白鵝膏粥方

白鷲脂二兩 粳米合

右件和煮調和以五味葱鼓空腹食之

治必用全香心用之香 鯉魚腦髓兩二 粳米合

鯉魚腦髓兩二 粳米合

右煮粥以五味調和空腹食之

治耳聾及鼻不聞香臭乾柿粥方

乾柿三枚細切 粳米合

右於鼓汁中煮粥空腹食之衛生易簡方

耳門禁忌

巢氏病源

耳聾候

養生方云勿塞故井及水漬令人耳聾目盲

耳鍼灸

千金月令

主耳卒疼痛方灸手腕中對虎口處隨病左右三五壯

神功萬全方

耳病

治耳鳴聾方

客主人耳聾壯如蟬聲

凡耳中風聲鳴刺商陽入一分留壹呼灸三壯左取右右取左如食頃

耳門導引法

巢氏病源

耳聾候

養生方導引法云坐地交又兩脚以兩手從曲脚中入

低頭又項上治久塞不能自溫耳不聞聲

又曰脚著項上不息十二通必愈大塞不覺暖熱久頑冷患耳聾目眩久行即成法

醫方類聚卷二百四十二抄錄

小兒門

巢氏病源

耳鳴候

手太陽之經脈入於耳內小兒頭腦有風者風入乘其脈與氣相擊故令耳鳴則邪氣與正氣相擊久即邪氣停滯皆成

中風擊痛候

小兒耳鳴及風擊痛其風染而皆起於頭腦有風其風入經脈與氣相動而作故今擊痛其風染而漸至與正氣相擊輕者動作幾微故但鳴也其風暴至正氣又盛相擊則其動作疾急故擊痛也若不止則風不散津液聚壅熱氣加之則生黃汁甚者亦有薄膿也

千金方

治小兒聾耳方末石硫黃以粉耳中日一夜壹

聖惠方

治小兒耳聾不差方

蓖麻子十枚去皮聚肉七枚

右伴藥同搗如膏每取雞核大豚裏內於耳中日一易之

治小兒聾耳出不止白礬散方

白礬灰兩半龍骨末兩半黃丹半麝香分

右件藥動研令細先以縣杖子展却耳中膿水用散半字分為兩處摻在耳內日

三用之勿令風入

治小兒聾耳汁出汁治外邊生惡瘡瘻肉宜用雄黃

散方

雄黃半黃芩末一分會青一分

右件藥都細研令勻以縣裏豇豆大塞耳中日再換之

直指小兒方

耳者腎之候小兒腎經氣實其熱上衝於耳遂使津液壅滯為稠膿為清汁者此也亦有沐浴水入耳中水濕停留傳於血氣醞釀成熱亦令耳膿久不瘥變成聾耳龍骨散○得效方明礬散治腎經有熱上衝於耳遂使津液壅滯為稠膿為清汁耳內痛亦有沐浴水入耳中濕氣停滯為膿但不疼二證久不瘥變成聾耳

明礬一錢龍骨三錢黃丹二錢胭脂一分麝香小許

右細末先以縣杖擦去水次以鷺毛管吹藥入耳

保童秘要

亭耳汁不止方

白礬壹分龍腦許少

右竝細研以生麻油調每日三度點之每度點壹小豆許

明治三十七年二月廿一日
 明治三十八年七月廿六日
 明治三十九年五月十四日
 明治四十年七月十六日
 第一版發行
 第二版發行
 第三版發行
 第四版發行



定價金貳圓貳拾錢

編者

東京市神田區小川町五十一番地

賀古鶴



發行者

東京市本郷區龍岡町三十四番地

田中增藏

印刷者

東京市京橋區築地三丁目十一番地

野村宗十郎

印刷所

東京市京橋區築地二丁目十七番地

株式會社東京築地活版製造所

發行所

東京市本郷區龍岡町三十四番地
 振替貯金口座四一八番

吐鳳堂書店

電話下谷一六七二番



耳科新書

關西大賣捌

大阪市南區心齋橋筋一丁目
大阪市心齋橋筋博勢町四丁目

松村九兵衛
丸善株式會社支社

弘通書林

東京市日本橋區通三丁目

丸善株式會社書店

同 本郷區湯島切通坂町

南江堂書店

同 本郷區春木町二丁目

半田屋書店

同 本郷區湯島切通坂町

金原書店

同 本郷區春木町三丁目

南江堂支店

同 神田區殿治町

朝香屋書店

同 本郷區春木町三丁目

積運堂書店

京都市寺町通二條南

若林茂一郎

名古屋市京町一丁目

丸善書店

金澤市片町

宇都宮書店

熊本市新二丁目

長崎次郎

長崎市引地町

安中集榮堂

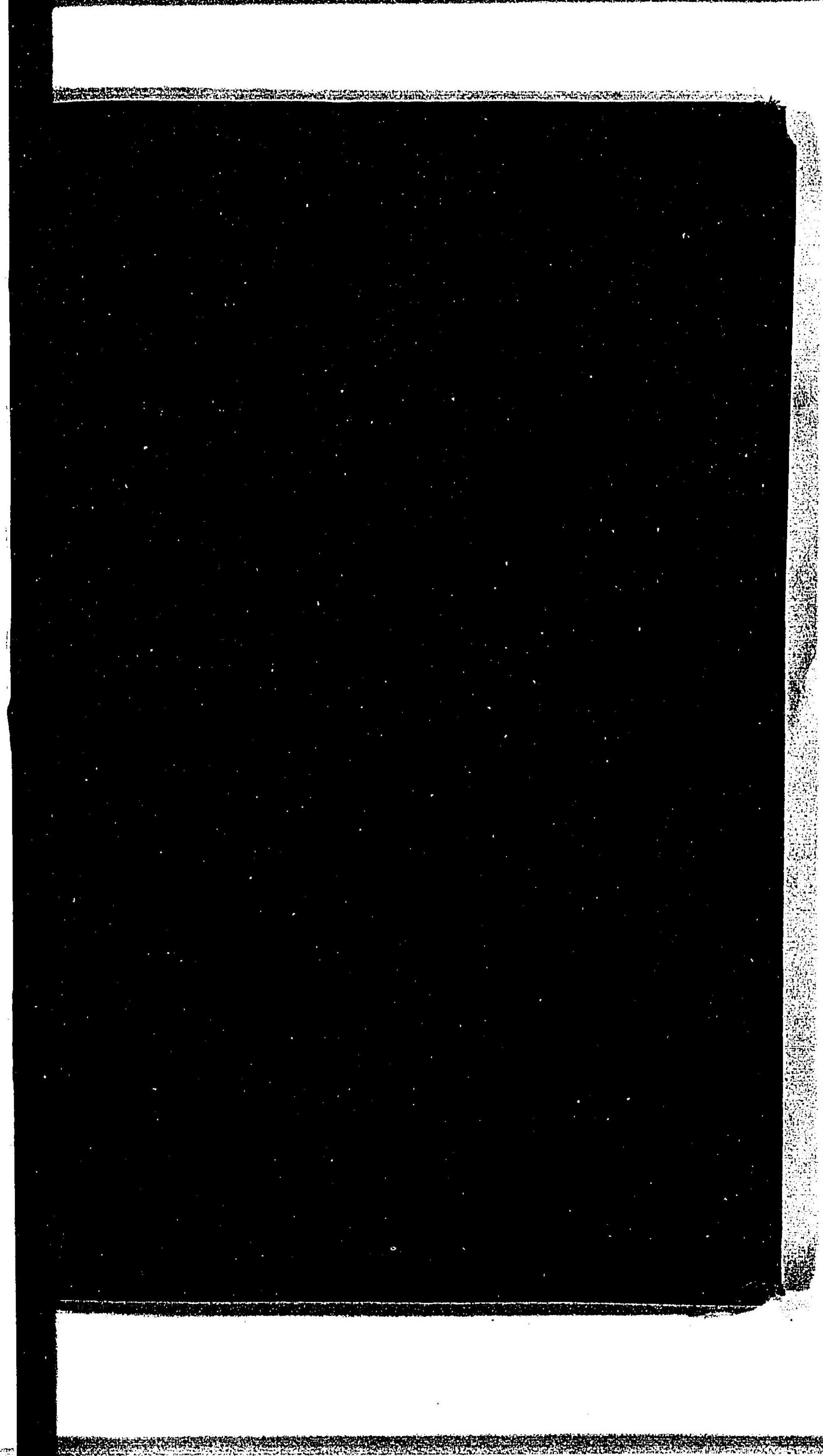
岡山市上之町

渡邊宗次郎

仙臺市大町五丁目

沽哉堂書店







060144-000-1

58-31

耳科新書

賀古鶴所/編

M40

CBK-0023

