

て Labyrinth 迄 verletzen し又は Fremdkörper を Extraktion せんとして Promontorium を verletzen するか或は Schussverletzung による。

indirekte Verletzung は Schädelbasisfraktur, Kopftrauma によつて Labyrinthverletzung を伴ふ。

Symptome. Labyrinthtrauma に現はれる Symptome は Labyrinthitis に等しく Hörstörung と Gleichgewichtsstörung とである。他に Ohrenblutung 及び外聴道より Liquorabfluss を見る。時として Facialislähmung を起すことがある。Schädelbasisfraktur には Hirnsymptome が現はれ

る爲めにこれらの Symptome を見逃すことがある。Verletzung を來せる當座は bewusstlos に陥る。

Schädelbasisfraktur には äusserer Gehörgang 又は Tube より infizieren

して Meningitis となり Existus に終ることがある。死を免かれたるにせよ Fraktur は Bindegewebe の Wucherung によつて治し屢々 Funktionsstörung を残すのである。

Therapie. Bettruhe を守らしめ konservativ に behandeln す。äusserer Gehörgang を spülen することは Kontraindikation である、却つて infizieren して Meningitis を起す Gefahr がある。lokal には Verband をなす。Schussverletzung の際には X 線寫眞にて Projektil の在所の明なるものには Extraktion を行ふ。

第 百 六 十 圖

Blutung im Labyrinth (内耳出血圖)

B: Ductus cochlearis (蝸牛道) の Blutung を示す



VIII. Commotio labyrinthi 迷路振盪

Inneres Ohr が Kopfschlag や急激なる廻轉, 若しくは外界の Luftdruck を急に變化せしめたる時などに erschüttern せられて Schwerhörigkeit 若しくは Taubheit を來す。本症の pathologische Veränderung としては inneres Ohr の Blutung で更に Labyrinth は atrophische Degeneration に陥り Taubheit になつて Gehör の恢復が困難になる。

Symptome. Schwerhörigkeit の他に Schwindel, Gleichgewichtsstörung, Übelkeit を起すことがある。

Therapie. としては günstig なる Verlauf をなすものは allmählich に Hörvermögen を恢復するに至るが, Taubheit に陥つたまま Gehör を失ふものも多い。Pilocarpin, Strychnin の subkutane Injektion を行ふ。

XI. Erkrankungen des N. akustikus 聽神經疾患

聽器に加はる verschiedene Schädlichkeiten のうち Labyrinth の Inhalt を侵さず N. Akustikus のみを障礙することがある。Ohrgifte には R. cochlearis か R. vestibularis かを限つて affizieren するものと beide gemeinsam に波及するものとある。aetiologische Momente により五六の Einteilung をなし得る。

1. Die bei Infektionskrankheiten auftretende Neuritis acustica 傳染病時聽神經疾患。

Influenza, Diphtherie, Scharlach, Typhus abdominalis, Masern, Osteomyelitis, Tuberkulose 等の時 Mittelohreiterung 乃至 Meningitis

を惹起すること無く大概 doppelseitige Schwerhörigkeit (hochgradig), Ohrensausen 及び Schwindel を訴ふることがある。之れ恐らく Polyneuritis の ein Teil として Neuritis acustica が發病したものと思はる。又 postsyphilitische Erkrankung と見らるる Tabes の Nervenaffektion 起り Akustikus の Stamm に degenerative Prozesse の來たるのも亦 Neuritis acustica である。

2. Die durch Konstitutionsanomalien bedingte Neuritis acustica 體質病に來たる聽神經炎。

Leukaemie, Diabetes, Gicht, Arteriosklerose, Kretinismus, Karzinomatose, Sarkomatose usw. の際に Gehörnerv また侵され、恰も Polyneuritis と同様の Symptome を來たす。

3. Neuritis acustica toxica 中毒性聽神經炎

Chinin-, Salizylpräparate, Alkohol, Tabak, Anilin, Blei, Quecksilber, Arsen, Phosphor, Kohlenoxyd, Chenopodiumöl usw. に vergiften する時 Neuritis acustica を惹起し、遂に hochgradige Schwerhörigkeit に陥る。pathologische Anatomie は N. akustikus (Ganglien und Nervenfasern) の degenerative Atrophie 専らにして Sinneszellen も同時に entarten する。しかし普通 Entzündung に見るが如き zellige Infiltration を呈せず。

Symptome: Chinin, Arsen 等の grosse Dosis を内服することに由り N. akustikus の Reizerscheinungen 來たる。z.B. Ohrensausen, Schwindel 及び Schwerhörigkeit 著しい。猶ほ Vergiftung 進めば Gehörnerv の Schädigung 従て甚だしく funktionelle Prüfung に徴

すれば Knochenleitung は verkürzen し nervöse Schwerhörigkeit 認めらる。

4. Die durch starke Schalleinwirkung (resp. Detonation) bedingte Neuritis acustica 過剰なる音響乃至爆發音響に因る聽神經炎

Intensive Schalleinwirkung (強い音響作用)として einmalige の Knall, Pfiff 及び Explosion 加はるか、職業的 (professionell) に geringe Schalleinwirkung が wiederholen して作用する時は Gehörnerv は schädigen され erleiden する。そして Ohrensausen 及び Schwerhörigkeit を訴ふるものが多い。

aetiologische Momente を觀察すると professionelle Erkrankungen (職業的疾患) が多い、即ち Kesselschmiede (製罐工), Schlosser (鍵師), Steinklopfer (石工), Lokomotivführer (汽罐夫), Artilleristen (砲兵)等しばしば本病に罹る。

Histopathologische Veränderungen. Habermann, Brühl 等の検査したところでは専ら N. cochlearis (蝸牛殻神經)の Atrophie を認めたが Wittmaack, 吉井博士初め諸家の動物實驗では starke Töne を作用せしめると bestimmte Höhe に相應して Schnecke の bestimmte Stellen に degenerative Atrophie von Nerven-elementen (Sinnesepithelien も共に)を惹起すること證明せられたのである。

5. Neuritis acustica essentialis 原因不明の聽神經炎。

Alter も Geschlecht も一定したことなく健康の Person で spezielle Ursache も證明されずに恰度 N. akustikus の Lähmung の如く一側或は兩側に來たるものである。Siebenmann は之れを essen-

tielle Form と稱した。最初は概ね *Menière* の Symptome のやうに Schwerhörigkeit oder Taubheit, Ohrensausen, Schwindel, Erbrechen 等を訴へる。

Therapie. Infektionskrankheiten 及び Konstitutionsanomalien に來たる Neuritis は之れを治療するも erfolglos だ, toxische Neuritis は少しく Prognose が好い。Chinin か Salizyl を早く中止すると治はることがある。併し陳舊なのは machtlos である。Neuritis acustica alcoholica und nicotinic は Alkohol 或は Tabak を止めると bessern するものが多い。過劇音響に因る professionelle Krankheiten は職業を廢するより外が無い。多くは Antipyrin 及び Chinin を數週間試む。

6. Presbyakusis 老人重聽。

scheinbar には besondere Ursache が無くて老年に來たる Gehörorgan の degenerative Veränderungen と見られる。Gehör の Herabsetzung は mehr oder minder hochgradig である。

Prebyakusis の Kranke は S.Z. Sch 等の Zischlaute (促音) 缺如するので著しい。Hörprüfung をやると obere Tongrenze が herabrücken し Knochenleitung が verkürzen して居る。

本病は *Edinger* の Aufbrauchskrankheit (消耗性疾患) とも見られ Akustikus の Nervenfasern の Verbrauch に歸すべきであらう。physiologisch には再び ersetzen 出来ない。

histologisch の Befund としては atrophische Vorgänge が専ら Schnecke の Basalwindung に lokalisieren する。

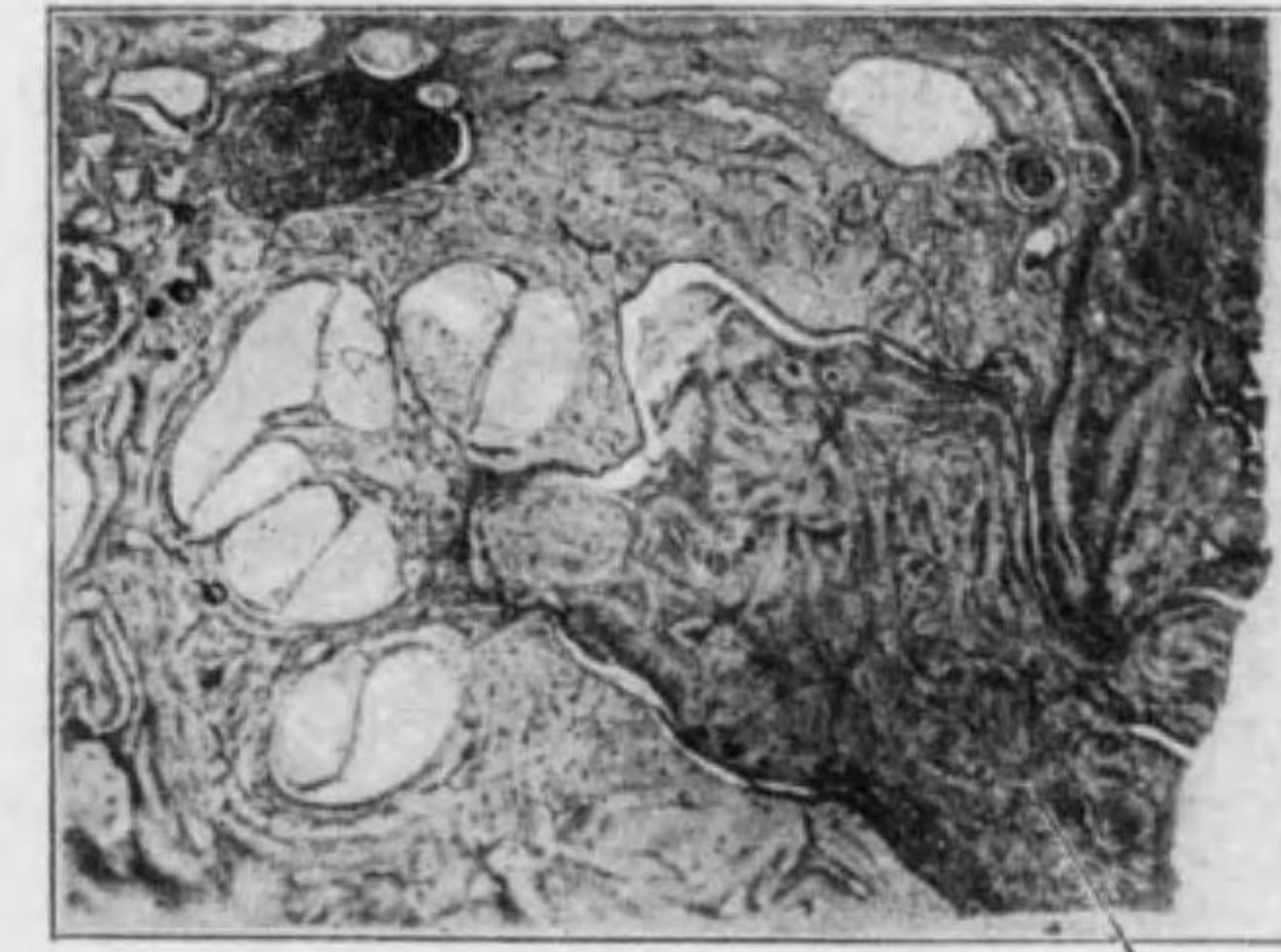
Therapie: meist ohne Erfolg だ。Kretinismus の疑ひでもあれ

ば Schilddrüsenpräparate を試む。

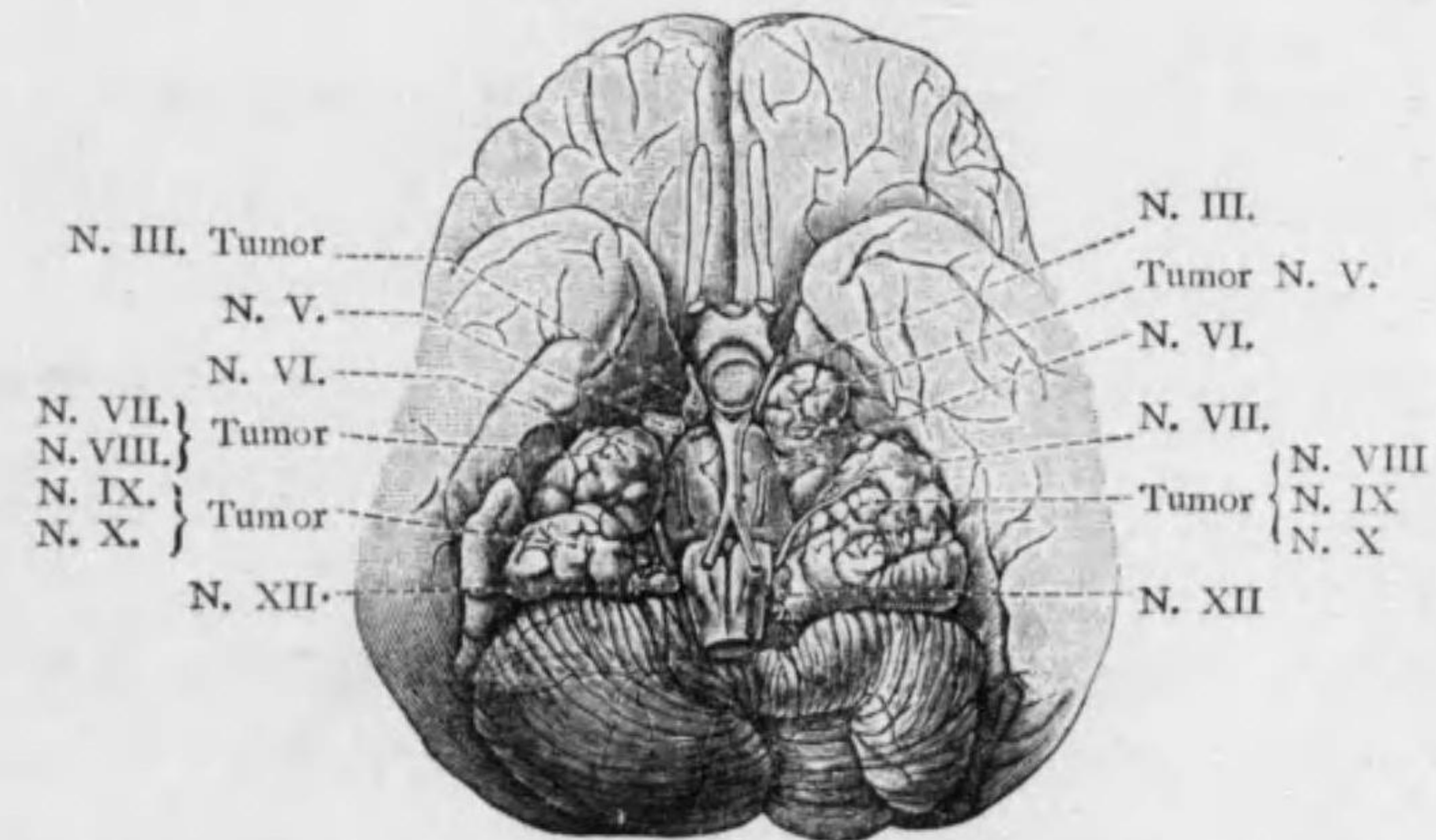
7. Akustikustumor 聽神經腫瘍。

Akustikustumor は Akustikusnerven 自身の Tumor 及び附近 Kleinhirn, Brücke の Tumor (就中 Kleinhirn-brückenwinkeltumor) のために drücken せられて諸種の Symptome が現れる。

第 百 六 十 一 圖
Akustikustumor (聽神經幹腫瘍) の圖
a: 腫瘍



第 百 六 十 二 圖
頭 蓋 底 腫 瘍



- N. III. 動眼神經
- N. V. 三叉神經
- N. VI. 外旋神經
- N. VIII. Tumor 聽神經腫瘍
- N. X. Tumor 迷走神經腫瘍

- N. III. Tumor 動眼神經腫瘍
- Tumor N. V. 三叉神經腫瘍
- N. VII. Tumor 顔面神經腫瘍
- N. IX. Tumor 舌咽神經腫瘍
- N. XII. 舌下神經

Tumor としては Neurofibrom, Gliom, Sarkom, Endotheliom 等がある。

Symptome. Akustikustumor の Symptome は Akustikusnerven よりの Symptome と他の Hirnnerven が drücken せられて生ずる Symptome とがある、代表的なものを挙げると

einseitige Schwerhörigkeit, Schwindel, Gleichgewichtsstörung, Ataxie, 著しく Drucksymptome としては Facialislähmung, Stauungspapille, Augenmuskel の Lähmung, Extremitäten の Parästhesie 及び Atrophie 等である。

Behandlung. Tumor の Lokalisation を定むることが出来れば Trepanation をやつて Tumor の Exstirpation を行ふ。

8. Hörstörung infolge zerebraler Erkrankungen. 大脳疾患に於ける聴力障礙。

Akustikusnerven の zentraler Verlauf は Tumor, Embolie, Blutung によつて Funktionsstörung を生ず (zentraler Verlauf d. Akustikusbahn 参照)。

Rindentaubheit (皮質耳聾)。Schläfenbein の Hirnrinde に Tumor, Blutung 在るか、若しくは verletzen されると Hörfunktion を失ふ、einseitig のみが zerstören されても Hörvermögen は存す。之れ Akustikusbahn は kreuzen して兩方の Hörzentrum に向ふが故である。兩方が zerstören されて始めて Taubheit になる。

Mittelhirntaubheit (中脳耳聾)。Mittelhirn では Akustikusbahn は兩方とも近づいてゐるから doppelseitig の Taubheit になる、其他の Hirnnerven も drücken されるから Sehstörung, Augenmuskellähmung 等が起る。

9. Hysterische Taubheit ヒステリー性耳聾。

多く婦女子に見る Hysterie に begleiten して Schwerhörigkeit を來たすことがある。Gehörorgan には pathologische Veränderung を證明することなく Gemütskrankheit と見るべきものである。

hysterische Schwerhörigkeit は主として doppelseitig に來たる。psychische Alteration 例へば Angst, Schreck のために、時には Kopftrauma をうけて Hysterie 發作し來たる。

Hysterie に來たる Schwerhörigkeit は Funktionsprüfung の結果殆んど定まり、多くは Knochenleitung の Verkürzung を示すのである。

Hysterie の Symptome が判然としてゐるから Diagnose は leicht である。此の Schwerhörigkeit の Prognose は günstig であつて Hysterie が heilen すると靚面に恢復する。

X. Die otogenen intrakraniellen Erkrankungen.

耳性頭蓋内疾患

何れも Ohr の entzündliche und eiterige Erkrankung に誘發する intrakranielle Komplikationen であつて operative Maßnahme を加へず、自然に放置すれば in der Regel tödlich の Ausgang を取るものである。z.B. extraduraler Abszess (Pachymeningitis externa), intraduraler Abszess (Pachymeningitis interna), Sinusthrombose, Meningitis serosa, purulenta, circumscripta, diffusa, Encephalitis haemorrhagica, purulenta (Hirnabszess) 等が先づ代表的のものである。

entzündliche intrakranielle Komplikation は専ら bakterielle Natur のものであるが、seröse Meningitis 又は sero-hämorrhagische Encephalitis は toxische Natur のものである。

akute Mittelohreiterung から Infektion が進む場合は主として hintere Schädelgrube に入る, chronische Mittelohrentzündung からは hintere 及び mittlere Schädelgrube に這入るが最も mittlere Schädelgrube に入ることが多い, Labyrintheiterung から侵入する場合は殆んど常に hintere Schädelgrube に入る。

1. Extraduralabszess (Pachymeningitis externa)

硬脳膜外膿瘍

大體に於て mittlere und hintere Schädelgrube に成立するのであるが猶ほ Vorgang に依りて der obere tiefe und hintere tiefe Extraduralabszess にも分別せられる。

Extraduralabszess の起る Art und Richtung は Warzenfortsatz の Bau が spongiös か pneumatisch か kompakt かに由り, 又 Zellen の大小に左右せられる。即ち hintere Schädelgrube の Spitze 及び Schädelbasis に durchbrechen するのである。

chronische Mittelohreiterung で Proc. mastoideus の Knochen が sklerotisch になりて kompakter, widerstandfähiger の Wand に變じ Hohlräume は寧ろ小さくなり, 従て hintere Schädelgrube に破れること seltener だが, Antrum mastoideum の hintere Wand を通過して mittlere Schädelgrube に入る。

chronische Mittelohreiterung の時は恰度 Ostosklerose と同じく pathologische Prozesse は多く Tegmen tympani の近所に在りて危険甚だしい。Cholesteatom の場合には病變が Tegmen, Hammer, Amboss の間で恰度 Kuppelraum に現はれる。Tegmen の Knochen は absterben して grün, schwärzlich, fistulös になる。Knochen と

Dura との間には grünlich, schwarz schmutzig の stinkende dünne Eiterschicht を見る, そして im ganzen gangränös になることもあり即ち之れ epitympanaler Abszess である。

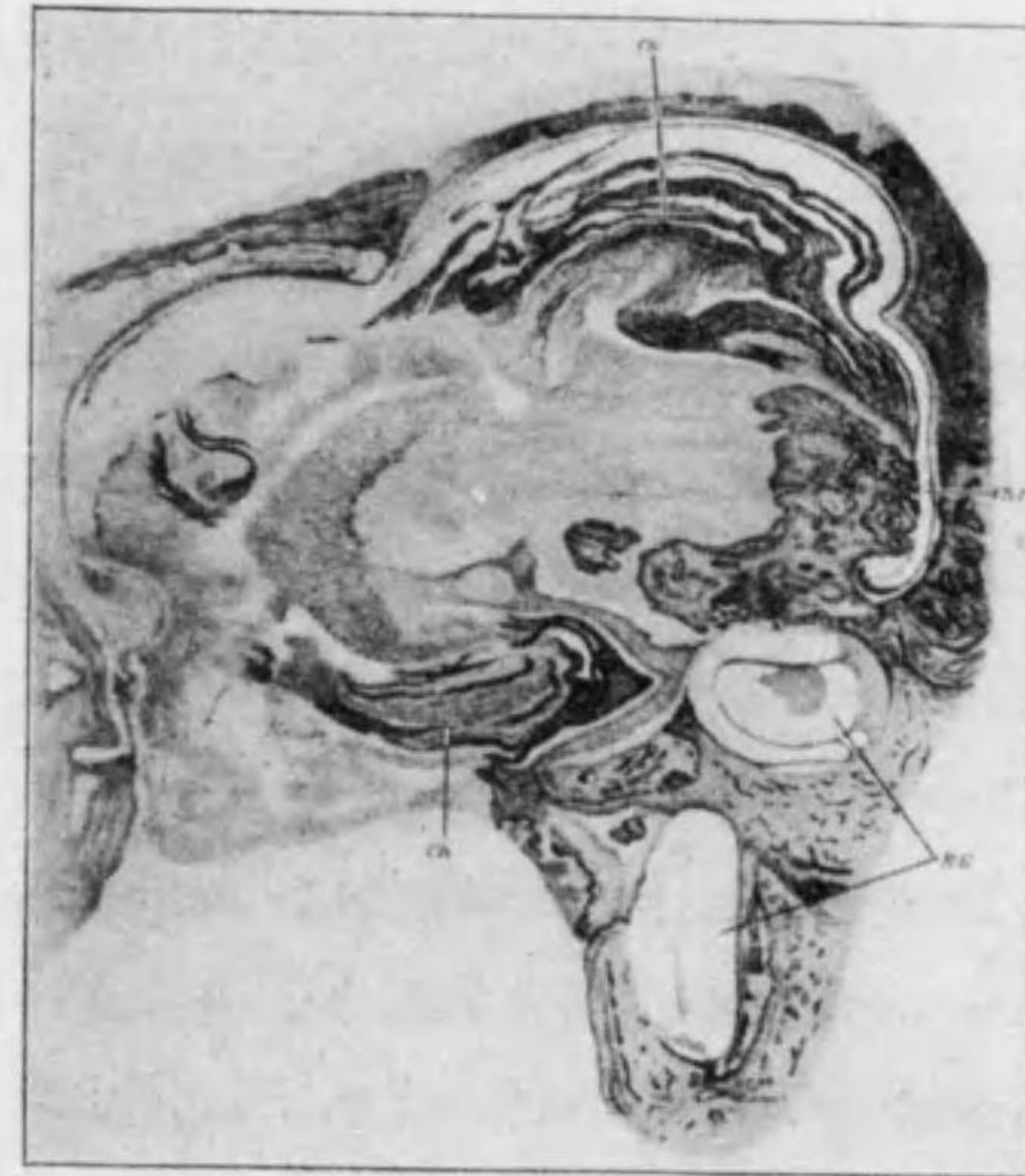
Dura は verschiedene Reaktion を呈し Granulation で bedecken されることが多い, 又 grünlichgelb, schwärzlich, gangränös, fistulös になり durchlöchern する。且つ Dura は Knochen とも Leptomeninx とも verwachsen して了ふ。

Symptome. 屢々 symptomlos に verlaufen するが主に intrakranielle Druckwirkung に由りて kranke Seite の Kopfschmerzen を訴へれば

nachts steigern する。併し toxische Wirkung が起れば heftiger Kopfschmerz を訴へる。而已ならず unregelmässig, leicht verlangsam mit später beschleunigen する Puls が現はれ, Fieber, Übelkeit, Erbrechen, Neuritis optica, Aduzenslähmung usw. が時々來たる。Lokalzeichen は稀に見られるが epitympanaler Abszess では Schuppe の unterer Teil に Klopfeschmerz, (叩痛)あり, Ohrmuschel の上方で

第 百 六 十 三 圖

Cholesteatom im Mittelohrraum (中耳腔眞珠腫)が Dura に波及す



ch: Cholesteatom (眞珠腫)
cht: Chordatympani (鼓索神經)
Bg: Bogengänge (半規管)

Weichteil の Anschwellung を呈することがある。extraduraler Abszess の時は hintere Schädelgrube の Fossa sigmoidea に波及するから Proc. mastoideus の後方或はその Basis の hinterer Teil に Druck-, Klopfschmerz 著しい, 猶ほ ödematöse, phlegmonöse Schwellung や Emissarium mastoideum の subperiostaler Abszess を bilden することがある。そうすると Kopf を sagittale Achse に廻らす運動妨げらる。倘し transversale Achse に廻らす Kopfbewegung 障礙される時は hintere Schädelgrube に seröse Meningitis 起り Drucksteigerung を招來したのである。

Diagnose. 上記の Symptome にて推察することあるも専ら Warzenfortsatz の Operation の際に判明する。若し Proc. mastoideus を operieren して後ちも Kopfschmerzen つけば intrakranielle Komplikation を想像せねばならず, 第一に extraduraler Abszess を考へる。

Prognose. rechtzeitig に Abszessherd を genügend に ausräumen すれば経過良好なり。否らざれば gefährlich であり Sinus-thrombose, Dura-perforation, Meningitis etc. を起し tödlichen Ausgang を取る。

Therapie. chirurgisch に eingreifen せねばならぬ。Warzenfortsatz が既に eröffnen されて居れば hintere u. mittlere Schädelgrube に向つて Tegmen tympani, Lamina vitrea を Stanze で除去し, Dura を freilegen する。Granulation あれば vorsichtig に abkratzen し Fistel に留意する。

2. Der hintere tiefe Extraduralabszess

後深部硬脳膜外膿瘍

Antium mastoideum の hintere Wand 破ぶれて Sinus sigmoideus (transversus) の medial und oberhalb で Schädelgrube に tiefer に入り Aquaeductus vestibuli の Anheftung のところに Abszess を bilden するか, hintere Pyramidenfläche の Knochen を zerstören して Labyrinth の hinten で Meatus akustikus internus のところに tiefer hinterer extraduraler Abszess を bilden する。又 vertikaler Bogengang から einbrechen して obere Felsenbeinkante のところに Abszess を bilden することもある。

特に Labyrinth の hinten で Felsenbeinspongiosa に Ostitis (骨炎) 起りそこに hinterer tiefer extraduraler Abszess となる事がある。之は多く Bogengang の hinten で Antrum mastoideum の mediale Wand を durchbrechen するのである。そしてこの Vorgang は akute Mittelohreiterung の場合に見られる。

又 chronische Mittelohreiterung から先づ Labyrinthitis となり, それから hinterer tiefer extraduraler Abszess を bilden する事もある。即ち Aquaeductus vestibuli から Saccus endolymphaticus に入り, 又 Meatus akustikus internus から入り, 或は vertikaler Bogengang を破り hintere Pyramidenfläche に Abszess となる事もある。

Warzenfortsatz の Operation に際して Promontorium の unten に Knochenspongiosa の Fistel を見ることもある。

hinterer tiefer Abszess の Bereich には N. facialis, akustikus 及び abduzens が在るから Eiterherd の爲めにそれぞれ Funktion が 侵されるのである。

3. Der obere tiefe Extraduralabszess

上 深 部 硬 脳 膜 外 膿 瘍

此の Abszess は Labyrinth の周囲か Tegmen tympani のところの Spongiosa が stark entwickeln して居り, Otitis, Osteomyelitis を惹起し又は oberer Bogengang の oben に einbrechen して bilden される。又 Säugling では Hiatus s. Fossa arcuata を經由して oberer tiefer Extraduralabszess の成立することが多い, この爲に N. facialis, petrosus superficialis major に沿つて mittlere Schädelgrube の Tiefe に入り, 多く Karotiskanal に這入つて矢張り oberer tiefer Extraduralabszess にもなる。

Symptome: Labyrinthitis から誘發するものの外は akute Mittelohreiterung の場合 Trommelfell-perforation が verspäten して本症を醸す, そして早期なるは 8—14 Tage で惹起することあり, 晩發なるは 2 Monate 以後のこともある。蓋し Warzenfortsatz の Operation を行ふて後ち 4—8 Wochen も上記の Symptome 去らねばこの Abszess を疑はねばならぬ。

allgemeingiltig の Symptome としては halbseitiger Kopfschmerz が nachts äusserst に steigern するものあり往々 Stirn- Kopfschmerz を訴へる。既に seröse Meningitis を催せば leichter Schwindel, Brechneigung 起り verlangsamt, nachher beschleunigt, unregelmässig の Puls を觸れ Lichtscheu を訴える。Fieber あれば 39°—40° にもなるが概して unregelmässig である。Abszess が専ら hintere Schädelgrube に sitzen すれば Nackenstarre, Nackenschmerzen, Neuritis optica, Nystagmus nach kranker Seite を見る。

手術して Dura を freilegen するも Kleinhirn, Schläfenlappen に相當して Pulsation 明かならず。

oberer tiefer Abszess が Felsenbeinfläche から Pyramidenspitze に及ぶと Abduzens, Ganglion Gasseri, N. petrosus superficialis major, N. facialis genu (顔面神経膝状部) 又 N. facialis selbst 及び N. akustikus も侵されることがある。

hinterer tiefer Abszess の場合に屢々 vertikaler Bogengang 破ぶれ Labyrinthitis を起して居ることが多いから Schwindel, Nystagmus zur gesunden Seite, Gleichgewichtsstörung 又 Schwerhörigkeit が著しい。若し廣く ausdehnen すると Labyrinth Symptome の外に N. facialis, akustikus, abduzens, trigeminus が侵されることになる。Kleinhirnrinde 及びその Zentren が影響を受けると Bârány の曰ふ如く Schwindel, Zeigefehler (誤示), Ohrensausen, Schwerhörigkeit が著しくなる, 之れを Bârány'scher Symptomenkomplex と命名する。

Diagnose: 上記の Symptome を土臺とするが夫れが bezeichnend で無く従て Warzenfortsatz-Operation の時にやつと發見することが多い。而して Abduzensparese, Stirnkopfschmerz あれば obere Pyramidenkante の Abszess を想像する。即ち hinterer tiefer Extraduralabszess と見られる。N. akustikus の Entzündung は二型共に之を認める。Nackenstarre, Lichtscheu, vestibulare Symptome, Neuritis optica etc. 著しければ hintere Schädelgrube の Abszess と思はれる。

Prognose. Symptome が unbestimmt で Diagnose 従て unsicher であるから tiefer Extraduralabszess の Prognose は矢張り ungünstig たるを免かれぬ。併し rechtzeitig に且つ ausreichende Operation

を仕遂げれば günstig に ausheilen する。

Therapie. operativ に eingreifen する外に道が無い。Lokal を eröffnen すれば Pyramidenspongiosa の Fistel, Herd を探診し tiefer Abszess を freilegen するのである。Vestibulum 及び Labyrinth の Operation を進めるか否かは問題である。それは Knochen-einschmelzung 及び Einbruch の Grösse また Vestibulumaffektion の大小及び Symptome の Schwere にて決定するのである。

4. Sinusthrombose (Sinusphlebitis s. -thrombophlebitis)

竇血栓(静脈竇血栓或血栓静脈炎)

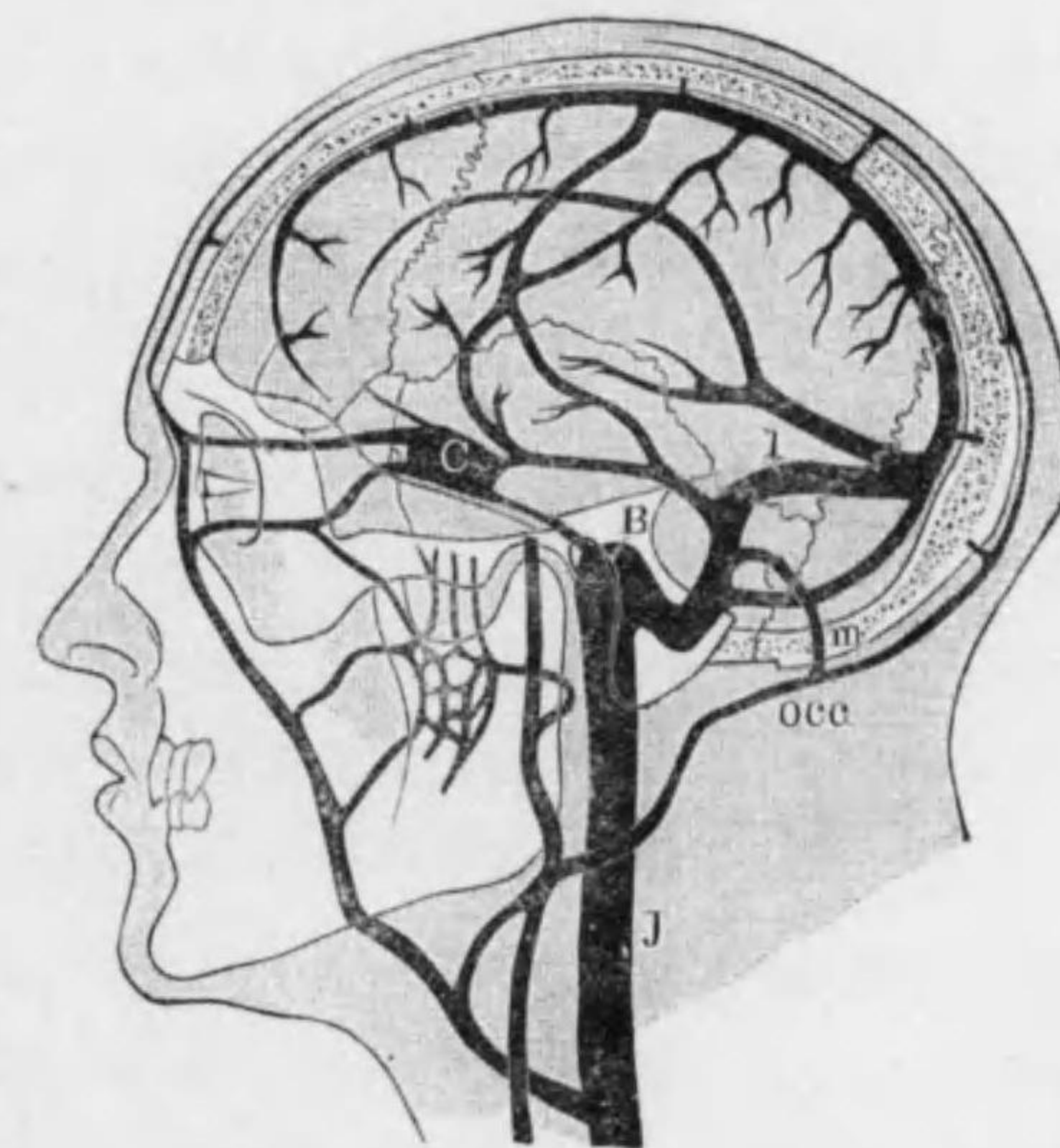
本症も亦 Mittelohrerkrankung にて Schläfenbein 侵され、次いで Schädel の Blutbahn に這入つて惹起する。そこで Schläfenbein に直接する Blutbahn を注目する、Bulbus venae jugularis, Sinus transversus, Sinus petrosus inferior et superior であり、若し又 Eiterung が äußerste Pyramidenspitze に到達した時は茲に Sinus cavernosus が危険に瀕する。しかし一般には Mittelohr の Entzündungsherd に直接する Sinus transversus, Bulbus venae jugularis 及び Sinus petrosus superior が侵され易いわけである。

Sinusthrombose は akute und chronische Mittelohreiterung から fortleiten するが、先づ angrenzender Teil の Otitis が起り或は perisinuö-er Abszess を bilden し次いで Sinuswand が affizieren される。そして Ausdehnung は極めて umfangreich である。z.B. V. jugularis は Facialvene の入るところ或は tiefer abwärts で侵され Bulbus Venae jugularis に入る。後方は Sinus transversus 侵され Torcular Herophili にも達するばかりか andere Seite の Sinus

transversus にまで波及する。又 Sinus longitudinalis perpendicularis に入るし、Bulbus venae jugularis から vorn に進むと Sinus petrosus inferior に入り、更らに Sinus cavernosus 及び Sinus petrosus superior まで進行する。Sinus cavernosus から vorne に進むと Orbitalvene 或は andere Seite の Felsenbeinsinus に波及する。

第 百 六 十 四 圖

Gesicht 及び Hals の Hirnsinus と Venen 圖



B=Bulbus venae jugularis (頸静脈球)
C=Sinus cavernosus (海綿竇)
J=V. jugularis interna (内頸静脈)
I=Sinus transversus (横竇)
m=Emissarium mastoideum (乳嘴突起エミツサリー)
occ=Sinus occipitalis (後頭竇)

併し Eiter の Eingangspforte は専ら Bulbus venae jugularis 及び Sinus sigmoideus の二つである。

Pathologische Anatomie.

専ら Venenwand 侵かされ häufig verfärbt して居る。併し Bakteriämie の Form で Sinuswand の verändern せざることもある。

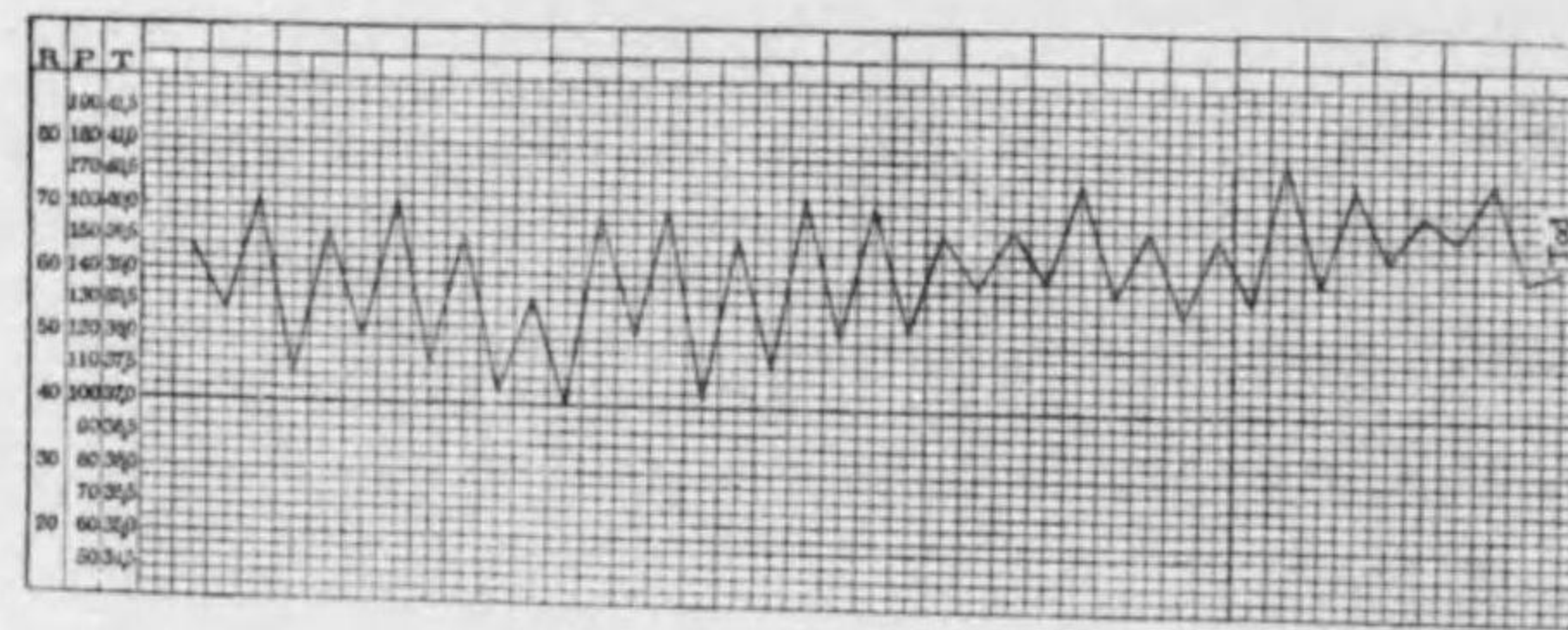
次いで wandständiger Thrombus 生じ更らに obturier-

ende Form の Thrombus となる、その Farbe は初め braunrot で後ち grau になる。多くは solid で nicht infektiös だ、そして Granulation

の爲めに Verklebung der Sinuswände 乃至 Verschluss を惹起し aseptischer Thrombus を作る。それが septisch に infizieren すれば verfärben し erweichen し jauchig になる。Thrombus の herz- und hirnwärts は frisch で dunkelblutrot となるものが多い。しかし屢々 Zentrum にて zerfallen し中央から Abszess になり周囲は Granulation にて bedecken されることも稀でない。Sinuswand は色々に變化するが akute und chronische Mittelohreiterung に依り Unterschied がある。akute の場合は Granulation にて bedecken され sammetartig の Aussehen を呈し Verfärbung und Gangrän は蓋し

第 百 六 十 五 圖

otitische Pyaemie の Fieberkurve



稀有のことである。それに反して chronisch の場合には Granulation を形成せず Sinuswand は verfärbt, gangränös になり grosse Abstossung を見ることさへある。

Symptome. öfters pyämische Erscheinungen を呈し Metastase の爲めに Lungeninfarkt (肺梗塞) 起り、それから Lungenabszess 肺膿瘍となる。Phlebitis jugularis からは Pleuropneumonie (肋膜肺炎) になる。Gelenk の Metastase としてはかの Ellenbogen-, Schulter-, Hand-, Fuss-, Kniegelenk を侵かし、同時に多數の Gelenke に轉位 することもある。selten には Muskel, Niere usw. に metastatische

Abszesse を bilden することあり、猶ほ Komplikation として seröse, eiterige Meningitis か seröse, hämorrhagische, eiterige Kleinhirnenzephalitis を惹起し perisinuöser Abszess になつたりする。

要するに Sinusthrombose に見らるる allgemeine Symptome は pyämische, septische, meningeale resp. enzephalitische Bilde か allgemeine Sepsis である。即ち Schüttelfrost と共に 40° — 41° に Fieber 上ぼり、それも Dauer 短かく急に 37° 以下に下がり、それが再び Schüttelfrost 起つて 40° 以上の Fieber となる。それのみならず Haut の verschiedene Stelle に Petechien を證明する。

lokale Erscheinungen. 稀に之れを見る、Sinus sigmoideus の Thrombose は Emissarium mastoideum に波及し Warzenfortsatz の hinterer Rand に phlegmonöse Schwellung を呈する。これを Griesinger's Symptom と云ふ。その部位に perisinuöser Abszess 在れば屢々 Druck- und Klopfempfindlichkeit が著しい。猶ほ Hinterhauptstrecker が regionäre, phlegmonöse Schwellung を呈するものもある。

Jugularis interna の Thrombose では往々 Sternocleidomastoideus の innere Seite に derb の schmerzhaft の Strang を fühlen することがある。尙 Druse が schwellen して居ることもある。且つ kranke Halsseite に Schluckschmerzen を訴ふことが多い。

Sinus cavernosus の Thrombose に際しては Exophthalmus, oberes u. unteres Lid の Rötung und Anschwellung, Bulbusbewegung の Verhinderung (phlegmonöse Orbitalzustände の爲めに), Abduzens, Oculomotorius, Trochlearis の Lähmung 等を招來する。Foramen jugulare から peribulbärer Abszess となり、その Glosso-

pharyngeus, Vagus 及び Accessorius の Lähmung が惹起することもある。

Diagnose: Schüttelfrost と共に Fieber は 40° — 41° に上ぼり。kurzer Dauer の後ち 36° にも下がり、それが öfters wiederholen するやうな Pyämie の Symptome 來たり。toxische oder eiterige Meningitis の如き Symptome として Febris continua つづき或は intrakranielle Drucksteigerung の Erscheinungen あらば想像的に診断する。

Pyämie の Fieber が著明ならざるも Gelenk, Muskel に Metastase 起れば Sinus transversus の Thrombose を想はしめ、Lungenmetastase 起るは Bulbus venae jugularis の Thrombose よりする。V. jugularis の Verlauf に當り harter Strang として schmerzhaft に觸れるは矢張り Thrombose と見らる。Glossopharyngeus, Vagus, Accessorius の Reizung oder Lähmung を證明すれば Bulbus venae jugularis の Thrombose と見るべく、Trigeminus, Trochlearis, Abduzens, Oculomotorius に影響するは Sinus cavernosus の Thrombose と想像せらる。

Prognose. Sinuserkrankung の Lokalisation と Ausdehnung に依り、Erreger の Virulenz に由り Prognose 定まる。併し Frühdiagnose が出来るや否やで Prognose は一決するのである。若し Thrombus が septisch, infektiös ても frühzeitig に entleeren せしめると Prognose も günstiger になる。けれども Entleerung だけでは Sinus の Prozess を征服することは出来ぬ、往々 Torcular *Herophili* まで進むこと稀有で無い。Sinus sigmoideus の Thrombose は最も günstig のものであり Torcular *Herophili* を越して Sinus longitudi-

nalis et perpendicularis に達したるは可なり ungünstig であり、Sinus cavernosus の Thrombose は往々にして Meningitis purulenta を惹起する Gefahr がある。

Therapie. operativ に aufschneiden して Thrombus を entleeren せしむるに在る。最初先づ Punktionsnadel で probieren するも好い。Sinus に flüssiges Blut のみを證明すれば Inzision の必要が無い。併し Punktionsnadel を以てして solider Thrombus を證明すれば schwere pyämische Zustände の drohen せざる限り Sinus を eröffnen する必要が無い。

Pyämie oder Sepsis となり非常に schwer の Zustand に陥れば Bulbus jugularis を unterbinden せねばならぬ、既に Thrombus が infektiös, eiterig, jauchig になれば zerfallen せざる間に Vene を unterbinden して Thrombus を inzidieren する。この際 Thrombus の herz- und hirnwärts は fingerbreit に freilegen して gründlich に beseitigen することが肝腎である。

第百六十六圖

Vena jugularis の Unterbindung



5. Die intraduralen Hirnhautentzündungen

硬 腦 膜 内 炎 症

これは Pachymeningitis interna purulenta (化膿性硬腦膜内炎), Leptomeningitis serosa, purulenta circumscripta und diffusa (限局性及び汎發性漿液性乃至化膿性軟腦膜炎)等を總稱するのである。

a. **Pachymeningitis interna purulenta**

化膿性硬脳膜内炎

本症は Extraduralabszess (Pachymeningitis externa) より fortleiten するが, akute Mittelohreiterung よりも chronische u. subakute の場合に惹起することが多い。Tegmentympani oder hintere Pyramidenfläche に eiteriger Durchbruch 生じて本症を惹起する。そして二型を見る, 即ち一は früher に Verklebung 起りて *circumscrip*te Leptomeningitis 及び Rindenzephalitis 起るか, 二は diffuse eiterige Leptomeningitis の成立するのである。

Symptome. 屢々 symptomlos なるか或は Pachymeningitis externa と同様の Krankheitszeichen を見る。regionär に fortleiten するもその Ausdehnung 大ならざれば著しい Symptome 起らず。Schläfenlappen の untere Fläche に在るも Hirnrinde が erkranken せざれば Herderscheinungen を auslösen せぬ。併し grosse Eiteransammlung を来たせば Kleinhirn の場合 Handgelenk に於て nach aussen に vorbeizeigen (誤示) し innenwärts の Reaktionszeigen が fehlen する。Fieber は通常 mässig, Dura は prall gespannt, *zirkumskript* に hyperämisch oder verfärbt だが pulsatorische Schwankung を見ない。Puls は時に verlangsamt で unregelmässig のことがある。

Diagnose. Antrum mastoideum の Operation を進めて mittlere und hintere Schädelgrube を eröffnen すると Diagnose stellen される。Durafistel, Duragangrän を證明するか Subduralraum を punktieren して Eiter を得たれば診断がつく。

Therapie. chirurgisch に eingreifen するのみ, Dura を spalten

して Abszess に達し entleeren せしめる, この際 Kreuzschnitt をするが好い。

b. **Die zirkumskripte eiterige Leptomeningitis.**

限局性化膿性軟脳膜炎

otogen に entstehen して Felsenbein の hintere Wand に當て Kleinhirn の特に Flocculus 岩様小葉より lateralwärts に占居するか, Schläfenlappen の untere Fläche に sitzen する。

Symptome. seröse Meningitis 及び Kleinhirnbeflüßung の爲め allgemeine Erscheinungen 來たるのみならず Richtungsstörungen をも見る。nachbar の Hirnsubstanz に seröse und hämorrhagische Erweichungsherde 在れば eiterige Enzephalitis の Vorstufe で稀有ながらその Begleiterscheinungen を呈することがある。

Schläfenlappen が affizieren されると其處の seröse Meningitis, nicht eiterige Enzephalitis を起して hohes Fieber, Benommenheit 著しい。linke Hemisphäre の Schläfenlappen に Herd があれば Aphasie の gewisse Formen を訴へる。

Diagnose. Warzenfortsatz の Operation に際し注意すると Dura が變化して居る, z.B. Gangrän, Pulslosigkeit, Pachymeningitis externa usw. を認める。猶ほ Durapunktion をやつて Subduralraum の Eiter を證明するか meningitische, enzephalitische Symptome を證明すれば先づ Diagnose stellen される。この際 Lumbalpunktion をすれば Liquor は eiterfrei なるも Druck 高し。

Therapie. chirurgisch に Dura 及び Leptomeninx を spalten する, つまり eiterig なるところは之にて切開するのである。

c. Seröse Meningitis 漿液性腦膜炎

seröse Meningitis は selbständige Komplikation であつたり、又は eiterige Meningitis の Vorstufe としても來たる。Form と Grad は verschieden で zirkumskript und diffus のものがある。

極めて leicht のものは rein einfacher Hydrops, kollaterales Oedem に過ぎず、Liquor には zellige Beimengung も Eiweissvermehrung も entzündliche Veränderung も無い。併し又 Pia 及び Arachnoidea の entzündliche, bakteriell-toxische u. bakterielle Erkrankung も屢々證明せらる。

Liquor は meist klar で僅少の zellige Beimengung あり spärlich の Lymphozyten, Leukozyten を含む。或は又若干 trüben して grössere Menge の Leukozyten, 時々は spärliche Bakterien (z.B. Staphylokokken), 多量の Eiweiss を含有して居る。

この Erkrankung の Hauptursachen は Dura の Pachymeningitis externa (就中 tiefer extraduraler Abszess), Labyrinthitis purulenta, Sinusthrombose, Sakkusempyem (内淋巴囊エムピエーム) usw. を數へらる。又本症は otogene Herkunft と云ひ條必ずしも Mittelohr 及び Warzenteil の Herd との直接の Zusammenhang を證明されぬこと屢々ある。

Dura は屢々 gesund なるか或は僅かに umschrieben hämorrhagisch に變化して居る。併し schwer の septische toxische Mastoiditis ならば Dura 又 herdweise に erkranken して居り、mikroskopisch には病變を認めらる、即ちかかる場合は Warzenfortsatz の Operation の後ち seröse Meningitis を起すのである。

eiterige (infektiöse) Labyrinthitis からも öfters verursacht される、即ち N. akustikus の Blut- und Lymphbahn を通り或は Aquaeductus cochleae を經由して Subarachnoidealraum に這入る。又 Tegmen tympani を越しては Schläfenlappen に hintere Pyramidenfläche のところから Kleinhirnhemisphäre に umschriebene Form の seröse Meningitis を惹起する。

kleine Kinder で schwere Mittelohreiterung が然かも doppelseitig に治せざれば屢々 meningitischer Zustand になり甚だ bedrohlich に見へる。併し Paracentese を行ひ Eiterabfluss 十分なれば是等の Symptome は prompt に去る。この場合も極めて leichte Form の Meningitis として kollateraler Meningealhydrops, Liquor auctus が起つたのである。

bakteriell-toxische Form は先づ schwer- schwerst の Symptome を呈し pathologisch-anatomische Veränderungen も亦激げしい。

toxische Form に次ぐは bakterielle Infektion である、induzierter Eiterherd を rechtzeitig に切開せざる時惹起する。そして多くは eiterige Meningitis の Vorbote なのである。

Schwere Form. septische Meningitis 又 pathologisch-anatomisch にも彼れと甚だ似て居る。そして eiterige Form を bilden する暇も無く鬼籍に入ること甚だ早い。

tympanogen と labyrinthogen との Meningitis で Ausbreitung を異にする。例へば Labyrinth から induzieren する seröse Meningitis は、先づ専ら Hirnbasis に entwickeln して速かに weiche Rückenmarkshaut を übergreifen する。Mittelohr から直接するか或はその Extraduralabszess 及び Sinusthrombose から induzieren

する Meningitis は寧ろ Hirn の Konvexität に擴がる。

seröse Meningitis は in der Regel diffus に廣く übergreifen する。特に hintere Schädelgrube では擴がり易い、けれども亦往々 umschrieben で zystisch のこともある。かの Cisterna lateralis pontis に lokalisieren するのは有名である。

Meningismus oder Pseudomeningitis と稱するものが屢々 Kinder の Mittelohreiterung の際に見られる、それは meningitische Symptome が leichte Form で kurze Zeit つづき、然かも Hirndruckzeichen も Lähmung も Kernig's Syndrom も起らず、暫時にしてすべて消散するものである。けれども亦 öfters rückfällig に露はれる。この時 Hirnhaut は intakt か ganz kleine enzephalitische Herde を證明せしめる。恐らく toxische Wirkung が原因となり meningitische Reizung を誘發し、上記の Symptome を來たすものと思はる。

Symptome. Meningitis, Enzephalitis und Labyrinthitis の Symptome が混淆して來たる。併し schwer の Krankheitsbild でも必ずしも pathologisch-anatomische Veränderung に parallel なるものにあらず案外 heilen することがある。勿論反對の場合も亦多い。

erstes Zeichen は Kopfschmerz であり、時々 Augen に unerträglich の Druck を感ずることがある。それに Schwindel, Brechneigung, Erbrechen や Nystagmus zur kranken Seite, zerebellares Vestibularzeichen 等を見る。hintere Schädelgrube に lokalisieren すれば Nackensteifigkeit 及び Genickschmerz を訴へることが多い。稀に Nackenmuskeln の Spasmen 來たり Kopf を anheben すると Zuckung が強い。

Labyrintheiterung に併發したる場合は spinale Meningitis の Symptome が早く來たる。即ち Rückenstarre, Kreuz-, Knie-, Aftergegend 及び untere Gliedmassen の Schmerz を訴へ Kernig's Kontraktur が著しい。屢々 Neuritis optica 來たり Lichtscheu も稀で無い。Fussklonus, Babinski 又來たり、Puls は通常 schneller で少しく unregelmässig になる。

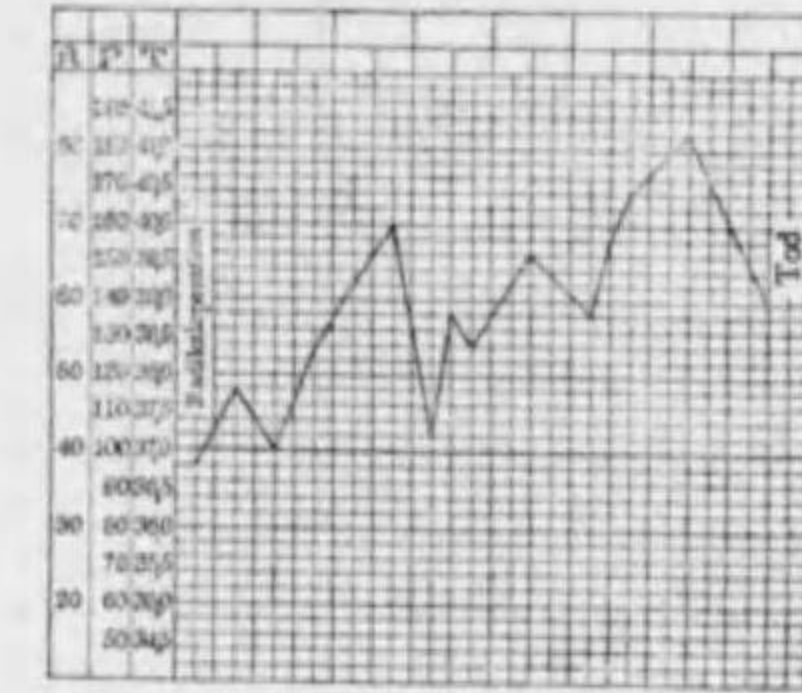
Kinder では Benommenheit, Zähneknirschen, Unruhe つづく。in der Regel mässig の Fieber があり、時には非常に高く時には無熱のことがある。eiterige meningitis の時と同じく steil に上ぼり又急に下がり恰度 staffelförmig の Fieberkurve である。Obstipation 及び belegte Zunge 殆んど缺かさず來たる。

seröse Enzephalomeningitis の場合に Kleinhirn の Herdzeichen が

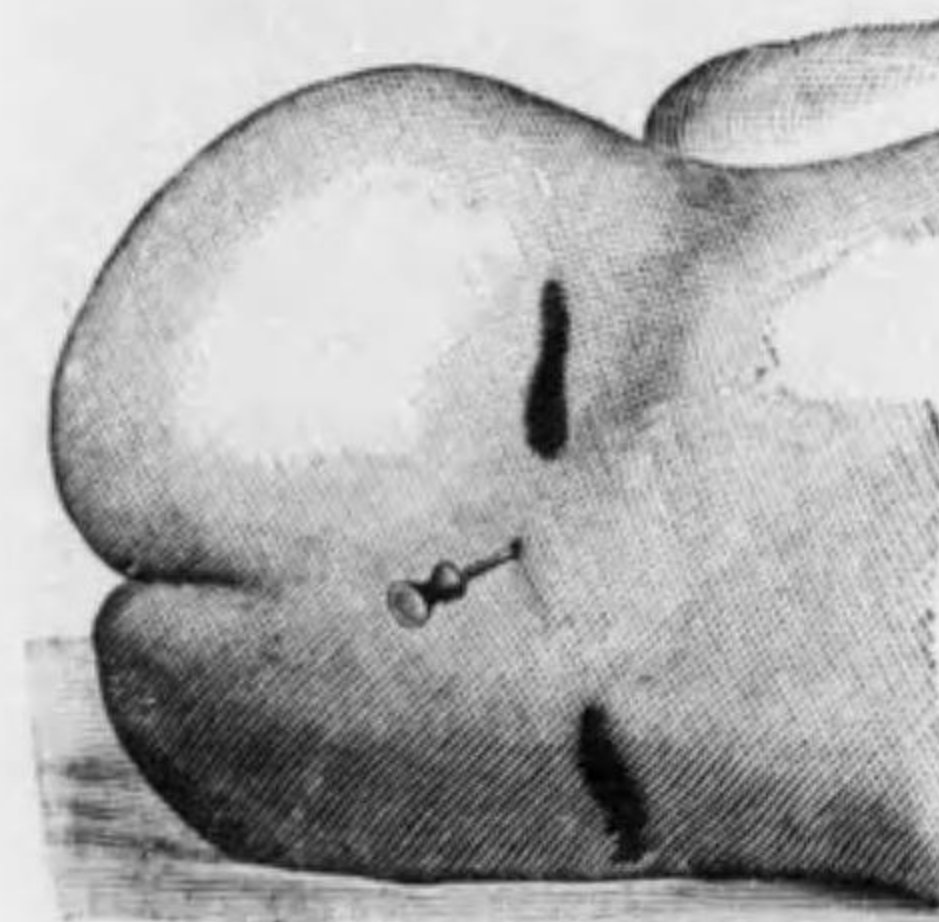
特に著しいことがある。z.B. Nystagmus zur kranken Seite 及び甚だしき Gleichgewichtsstörungen beim Gehen 現はれ、又 Asynergia zerebellaris beim Gehen も來たり Ataxie der gleichseitigen Glieder 及び Fallneigung も見られる。

Diagnose: Neuritis optica, Liquordruck erhöht 及び Heilbarkeit の三つが Diagnose の Hauptmerk-

第百六十七圖
otogene Meningitis の
Fieberkurve



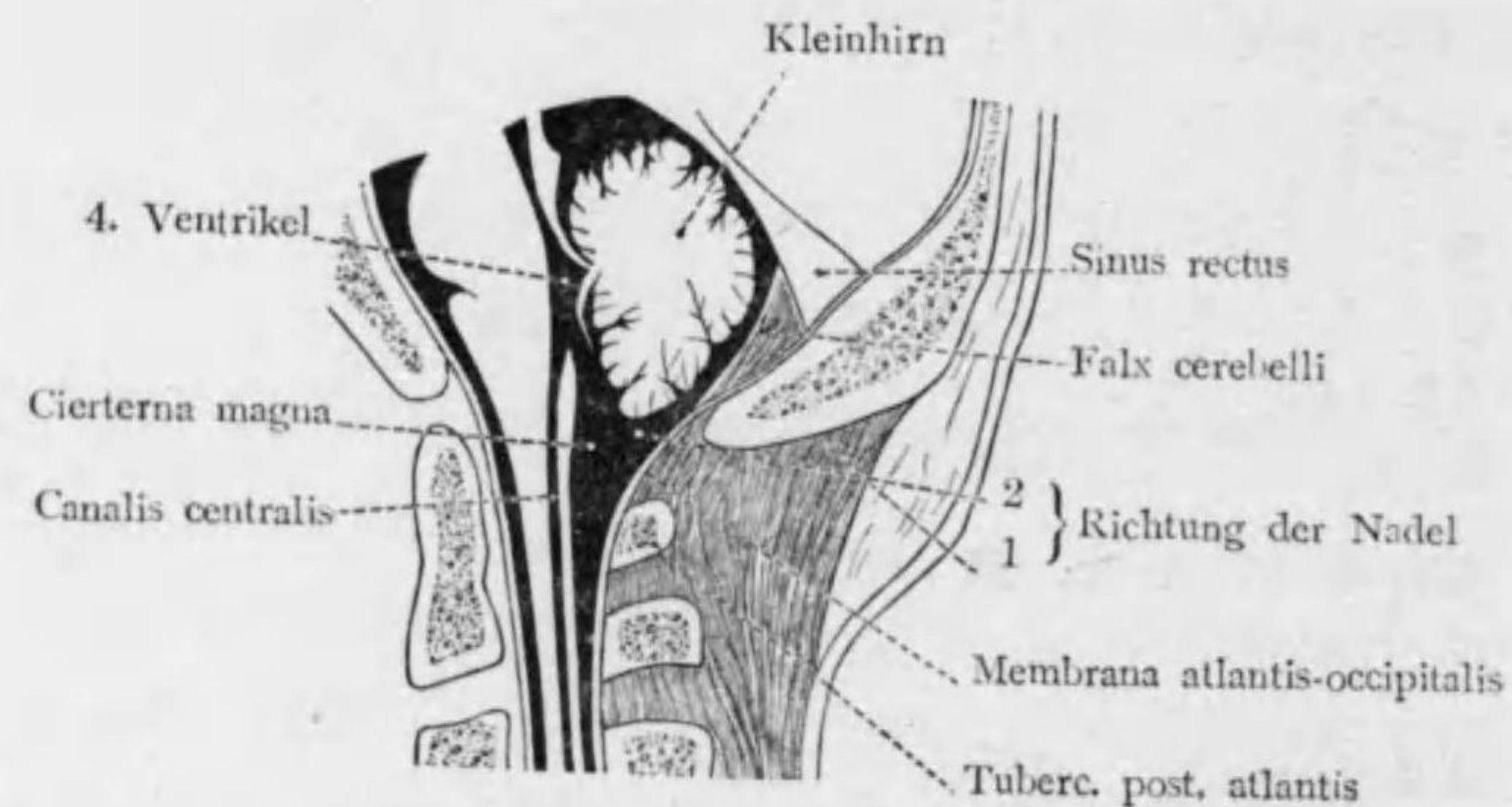
第百六十八圖
Lämbalpunktion 圖



mal である。併し Neuritis optica は fehlen することもある。須要なる Hilfsmittel に Lumbalpunktion の結果を以てする。即ち Druckhöhe, Aussehen des Liquors, Bakteriengehalt, chemische u. zytologische Zusammensetzung を検定して資料とする。Punktat は通常 klar なるが其時は steril である、併し Lymphozyten 及び polynukleare Leukozyten を beimengen して trüben することがある。それも非常に trüben すること稀にある。Druck は mässig hoch で 200—300 mm なるが稀には 600 mm の schwere Form も

第 百 六 十 九 圖

Occipitalpunktion 圖



ある。然るに Lumbalpunktat では少しも要領を得ることがある。それで最近では Occipitalpunktion を行ひ Cisterna magna から Flüssigkeit を採て検定するのである。それは Knochenwand から 針先 1 cm にして達す。Dura を freilegen して見るに Pulsation 無し。その Punktionskanal からは stunden- bis tagelang 流れて seröse Flüssigkeit が出る。Punktion の直後は Pulsation が現はれ

る。それから verschiedene Symptome が去る。eiterige Meningitis と異なるところは Symptome の geringer なる點であり Fieber 低く Schüttelfrost 無く Arm- u. Beinlähmungen を缺き Hirnnerven も大方は lähmen せぬ。ただ Abduzens 及び Oculomotorius は往々 lähmen することがある。且つ eiterige Meningitis は heilen せざるが seröse Form は ausheilen することが多い。

Therapie. Infektionsquelle を除くに在る。それで Mittelohreiterung の時から早く留意すること肝要である。nicht perforierte Mittelohreiterung 及び unkomplizierte septische Mastoiditis は十分に治療するし、又 tiefer extraduraler Abszess の Sinusphlebitis, Pachymeningitis interna 及び Labyrintheiterung 等は注意して gründlich に beseitigen せねばならぬ。

Dura に對しては Punktion oder Inzision を加へるが、この場合 Inzision は考物である。即ち Dura に starke Verfärbung, Vorwölbung, Gangrän u. Fistel 等を認めた時初めて Inzision を行ふ。さもなくば Punktion で満足である。

Warzenteil の Wundbehandlung 中に seröse Meningitis の疑はしければ蓋し straffe Tamponade か Bogengang その他の Sequester か Eiterverhaltung か Labyrintheiterung が潛んで居ると思はる。従てかかる場合は Tamponade を zurecht machen し、Eiter を entleeren せしめ 其他は悉く beseitigen する。

Lumbalpunktion に就て附言したいが、之れは wichtig なる Diagnose の Hilfsmittel だが prophylaktisch にも therapeutisch にも有意義である。即ち seröse Meningitis の場合は吾等は Lumbalpunktion (時に Occipitalpunktion をも行ふ) を wiederholen する。之れに

由りて Kopfschmerzen, Nackenschmerzen, Schwindel, Drucksteigerung des Liquors 及び Trübung des Hirnwassers を消散せしめ得る。即ち seröse Meningitis が治癒するのである。

Liquor に Bakterien を nachweisen したり或は eiterig にならんとする傾向あれば prophylaktisch の Mitteln を用ゐる。z.B. Urotropin (6,0—1,5), 1 Spritze von 1% Vuzin-, 1% Rivanol-, 1% Trypaflavin-lösung usw. である。Herzmittel を選用することは常に必要である。

d. Diffuse eiterige Meningitis (Leptomeningitis, Arachnitis usw.) 汎發性化膿性腦膜炎

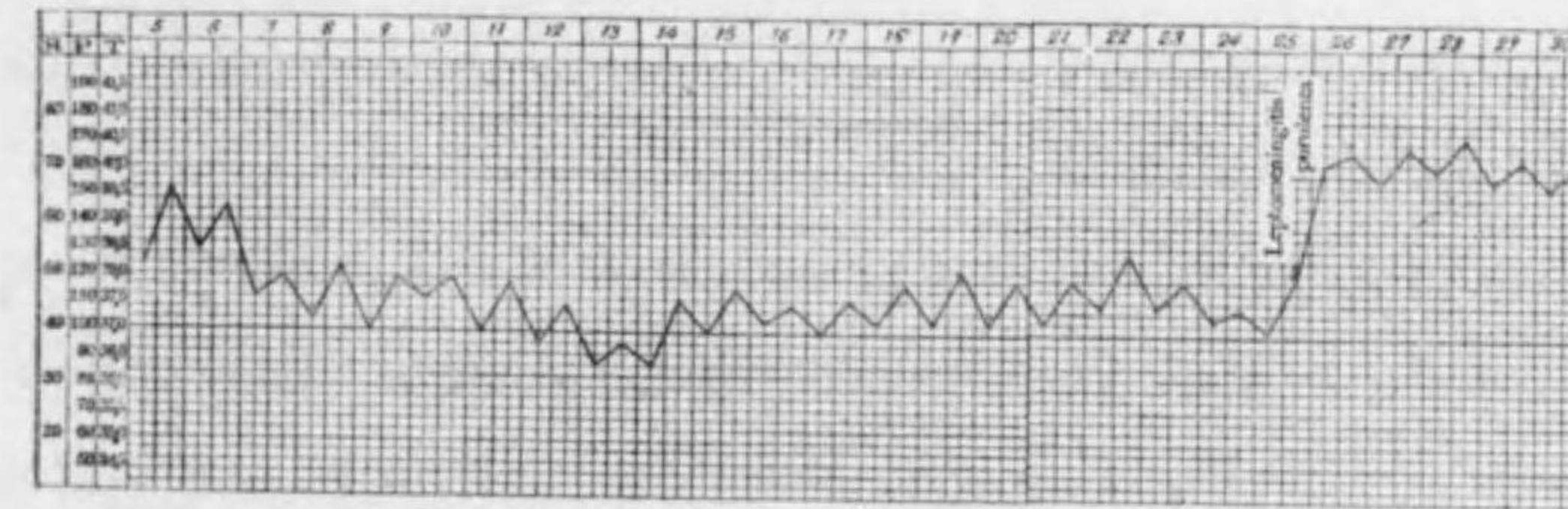
Subarachnoidealraum 或は Pia の内に波及して flächenhafte, streifige u. sprunghafte Ausdehnung を來たし diffuse eiterige Meningitis を醸す。

就中頻發するは labyrinthogene Hirnhautentzündung だが、専ら Hirnbasis に entwickeln して frühzeitig に Rückenmarkshäute を befallen する。多くは N. akustikus の Nervenscheiden を通過し稀には Aquaeductus cochleae に入る。Aquaeductus vestibuli 及び Saccus endolymphaticus を經由するのは猶一層稀である。その他の Infektionsquelle として Mittelohr, Warzenfortsatz, Extraduralabszess, Sinusthrombose (また Hirnabszess) からは直接の Kontaktinfektion にて發病し(稀に Piavene を經由することあり) Hemisphäre に Eiterung を擴げる。即ち Stirn-, Scheitel-, Schläfen-, Hinterhauptthirn に einseitig 或は doppelseitig に侵入するばかりで無く Ventrikel にも這入る。

かくて klinischer Bild は vereitern する Rindenregion に由りて差異あり、また Infektion の Virulenz にて相當する、例へば labyrinthogene のものは gleichmässig に verlaufen するが Sinusthrombose 後のものは劇烈であり、Streptokokken- und Influenzamenigitis は何れも stürmisch である。概して Verlauf から schleichende u. stürmische Form を區別し得る。stürmisch のものは blitzartig で 1—3 Tage のうちに zum Tode führen する且つ charakteristisch の meningitische Erscheinungen が發露する。schleichend なるは 5 Tage 位にして Lichtscheu, Unruhe, hohes Fieber 起り, Kopf を

第 百 七 十 圖

Leptomeningitis purulenta の Fieberkurve



berühren すると Hyperästhesie 著しい。sonstige Körperteile にも Hyperästhesie を證明する。

Meningitis の Gutartigkeit を決めるには Lumbalpunktat に依るが serös ならば klare Flüssigkeit が出て eiterig のものより gutartig である。しかし之れには bakteriologisch に untersuchen して參考にする。つまり Infektion の virulente Natur を知れば從て Meningitis そのものの Art und Form をも窺知するのである。しかし seröse Beschaffenheit だからとて決して gutartig に限つたことで無い。

labyrinthogene Infektion は多く gleichmässig の Verlauf なるが時々 blitzartig のこともある。しかし一般には Tod まで 1 Woche 経過し、屢々 2—3 Wochen dauern することもある。Konvexitätsmeningitis は otogene のもの多く (nicht labyrinthogene だ) Dauer が unregelmässig であり 2—4 Wochen つづくこと稀で無い。

Symptome: 初め hauptsächlich なるものは hohes Fieber, Kopfschmerz, Hyperästhesie auffallend で特に

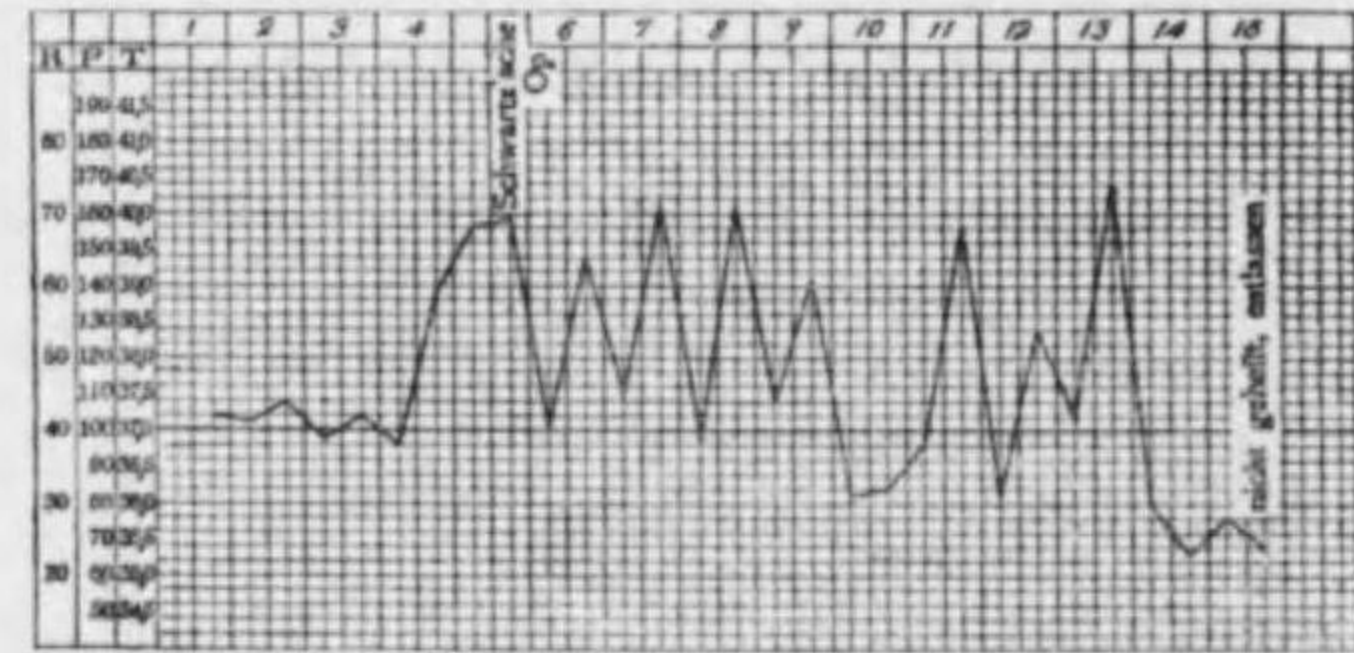
Kopfteil に著しい。berühren すると aufschreien し Sehnenreflexe steigern し Fussklonus を証明する Westphal-, Babinski-,

Oppenheim-, Mendel's 等の Phaenomene を認める。Kernig's Flexionskontraktur 及び Nackenstarre 著しく、後ち Benommenheit, motorische Unruhe, Krämpfe, Lähmungen 來たり。又 spinale Meningitis の Zeichen を見る。遂には Koma 及び Athemlähmung の爲に Exitus となる。

Fieber は通常 Febris continua で steil に上ほり Schüttelfrost, Erbrechen を伴ふことあり。又稀には langsam に verlaufen する場合か pyämische Art の時は Febris remittans を呈す。又 38° 以上に昇らざることあり。甚だしきは bis zum Tode 無熱か hochnormal で朝夕の差 1° に過ぎざることある。Gesichtsfarbe は fahl で Konjunktiva は gelblich になる。最初 erbrechen したりする。Kopfschmerz 激げしく mehr Hinterkopf か Stirn に偏する。或は

第 百 七 十 一 圖

Meningitis purulenta の Fieberkurve



Augen のなかに痛むこともある。Schwindel 屢々來たり taumeln する。Puls は初め verlangsamt で後ち schnell になり meist unregelmässig に觸れる。hintere Schädelgrube の Druck steigern して Wirbelsäule に波及すると Nackenstarre は bezeichnend である。Rückenmarkshäute を übergreifen すると Wirbelstarre 起り、Kernig's Flexionskontraktur 著し、又 Kreuz-, After-, Bein-schmerz を klagan する。遂に Beine は lähmen して Blasen- und Mastdarmfunktion の Störung 來たり Incontinentia alvi et urinae に陥る。

Konvexitätsmeningitis の際は Hirnrinde の motorische und sensible Sphäre 侵されるからその Symptome 専らである。bezeichnend なるは motorische Unruhe, Hin- und Herwerfen, Muskelzuckungen, Zähneknirschen 及び Trismus 等であり。又 Bettdecke, Lippen や Nase 及び Ohren の Flockenlesen 著しくなる。早期の Symptome としては Kopfteil の Hyperästhesie, Lichtscheu, Schallempfindlichkeit 現はる。屢々 Delirien 來たる。motorische Rindenregion よりは Reiz- und Lähmungen の Symptome 來たる。即ち gekreuzt の Gesichts-, Extremitätenmuskeln に Konvulsion 起り、この Krämpfe に次いで einzelne Muskeln 及び Halbseiten に Lähmung を醸す。Babinski's Fussklonus 及び Oppenheim の Unterschenkelzeichen 又證明せらる。Schläfenlappen (特に linke Seite) 廣く侵されると aphasische Störungen を免かれず。basale Meningitis となれば Abduzens, Oculomotorius, Oktavus が lähmen する。Pupille は bald erweitern し bald verengern する。Schwerhörigkeit, Taubheit, Nystagmus, Fallneigung 及び Schwindel を認める。経過する

間に Benommenheit, Somnolenz und Koma に陥り, *Cheyne-Stoke's* Zeichen を見る間に Athemlähmung und endlich Exitus に終る。この Verlauf は長短ありて einige Tagen より 7—4 Wochen 位である。

labyrinthäre Meningitis は多く Hirnbasis に entwickeln するから früher に Rückenmarkshäute 侵され Nackenstarre 著しくなる。尙 Konvulsionen, Halbseitenlähmungen der Extremitäten (Hemianästhesien) 及び Bewusstseintrübung は最初現はれず, Terminalstadium になつてやつと eintreten するのが多い。之れに反して Hirnnerven の Lähmungen は früher に eintreten する。即ち Oculomotorius が侵されて Ptosis 起り Pupille は ungleich weit, reaktionslos になる。Abduzens lähmen して Doppeltsehen を訴へ。Facialis, Hypoglossus 侵されて Zunge は kranke Seite に abweichen する。この Ablauf は typisch の regelmässig であつて etwa 7 Tage で sterben するのが多い。

Diagnose. wichtige Symptome にして bezeichnend なるもの fehlen する時は Diagnose を stellen し得ぬ。併し是等の Erscheinungen が殆んど fehlen して唯だ entscheidende Fieberkurve のみ が確かな事がある。かかる場合に Mittelohr-, Labyrintheiterung を診療して居るに或は Schädelinnern を侵かす aetiologische Momente あるから特に留意せねばならぬ。ここに Meningitis と abgrenzen し難きものは Typhus abdominalis, Pyämie usw. であり類症鑑別せねばならぬ。尙ほ seröse Meningitis, zirkumskripte Arachnitis や Pachymeningitis interna purulenta, Meningitis tuberculosa, Meningitis cerebrospinalis epidemica usw. は必ず ausschliessen せねばならぬ。

Hilfsdiagnose として最も wichtig 且つ bedeutungsvoll なるは Lumbalpunktion 及び Occipitalpunktion である。かくて Eiter を證明すれば ohne Zweifel eiterige Meningitis と診断して好い。Lumbalpunktion で feststellen 出来ねば Occipitalpunktion で大概證明し得る。かの Meningitis tuberculosa と Meningitis cerebrospinalis epidemica とは Lumbalpunktat を以て簡単に differenzieren される。

Prognose. absolut ungünstig でそのまゝにすれば Tod に終る。milde Virulenz の場合は frühzeitig に Infektionsherde を除去することにより heilen する Aussicht がある。

Therapie. Meningitis purulenta diffusa が ausbrechen すれば到底 aussichtslos なのだから、その以前に prophylaktisch に努力するが第一である。kompliziert の Mittelohreiterung, Labyrintheiterung と見れば frühzeitig 且つ gründlich に ausschalten せねばならぬ。betreffende Operation を決める Indikationsstellung に躊躇するは禁物である。erfahrener Ohrenarzt ならは eiterige Meningitis, tiefer Extraduralabszess, Labyrintheiterung, Sinusthrombose usw. の場合に zaghaft に warten せしことを後悔するもの多からう。即ち Meningitis の Zeichen を認むれば sofort に Infektionsquelle たる Labyrinth-, Intrakranialeiterung に對して operativ に vorgehen すべきである。chronische の Labyrintheiterung には Meatus akustikus internus に於て Dura を spalten するが、總別 Labyrintheiterung から Hirn, Kleinhirn に及んだならば Labyrinth を ausräumen するだけで十分である、Dura を spalten する必要はない。

Lumbalpunktion が Meningitis purulenta diffusa に對して therapeutische Wirkung あるか否かは問題である。吾等の經驗では spinale

Meningitis には erfolgreich と思ふ。即ち wiederholen して行へばこの Form の Meningitis は heilen するのが稀でない。又 zerebrale Meningitis には Occipitalpunktion を実施し次いで Trypaflavin を容れたり、更らに wiederholen すると屢々 Erfolg を認む。

Symptomatische Behandlung としては Eisbeutel auf rasiertem Kopfe, Narkotikum (Morphin, Hyoszin, Pantopon usw.), allgemeine Narkose 行はる。Urotropin, Trypaflavin usw. を intravenös 又は intraspinal に einverleiben される。

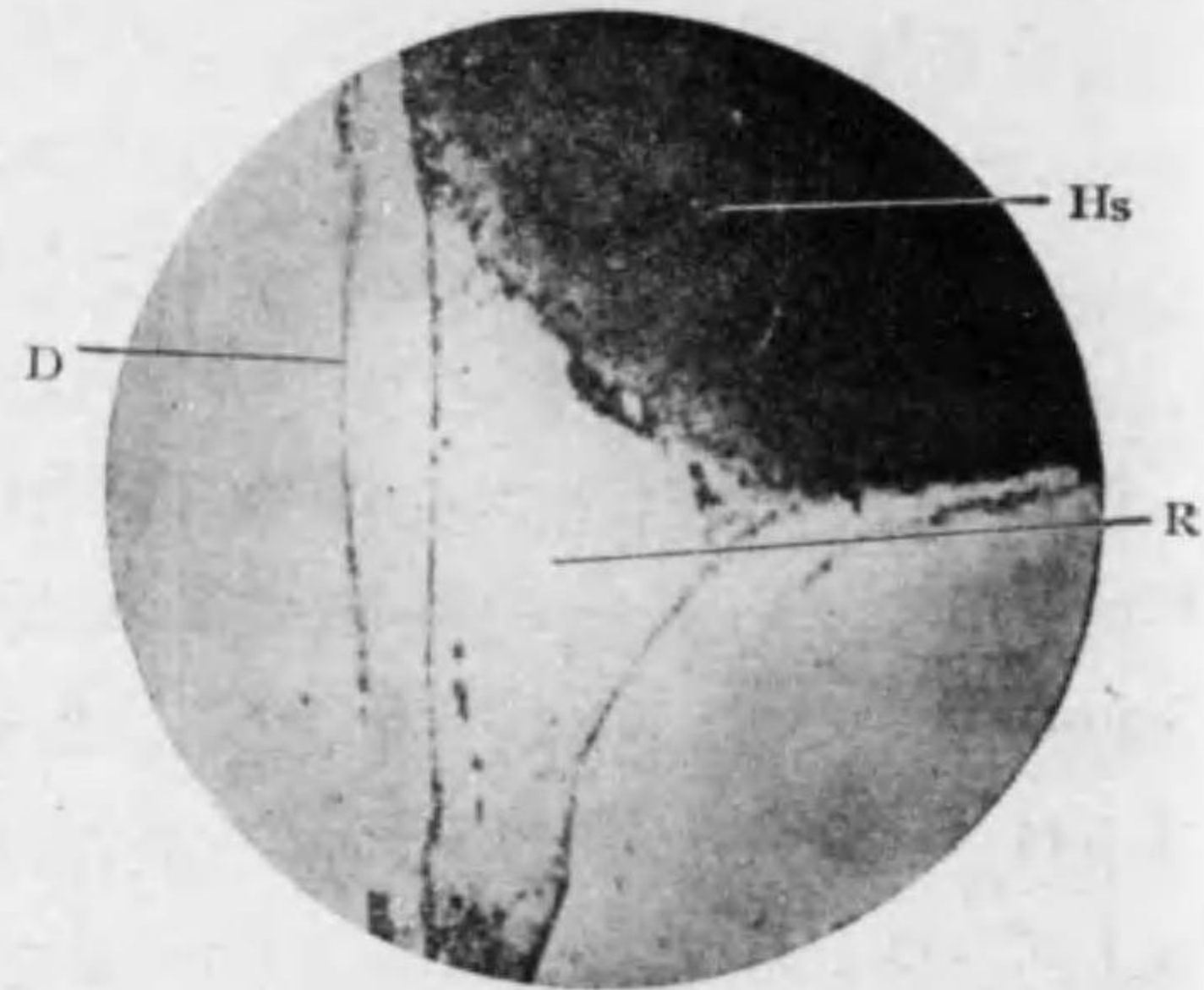
6. Hirnabszess 腦膿瘍

Mittelohr-, Labyrinth-erkrankung に際して、その部位に direkte Nachbarschaft たる Schläfenbeingegend に Hirnabszess を形成する。

即ち Schläfenlappen, Hinterhauptlappen 及び Kleinhirn に於て Hirnabszess を見る。unkompliziert の Mittelohreiterung, Mastoiditis 及び Labyrintheiterung の場合は Blut-, Lymph- 及び Nervenbahnen を經由し、Pachymeningitis externa, interna 及び Arachnitis circumscripta, Sinusthrombose の時は直

第 百 七 十 二 圖

beginnende Meningitis (腦膜炎) 初期組織標本圖



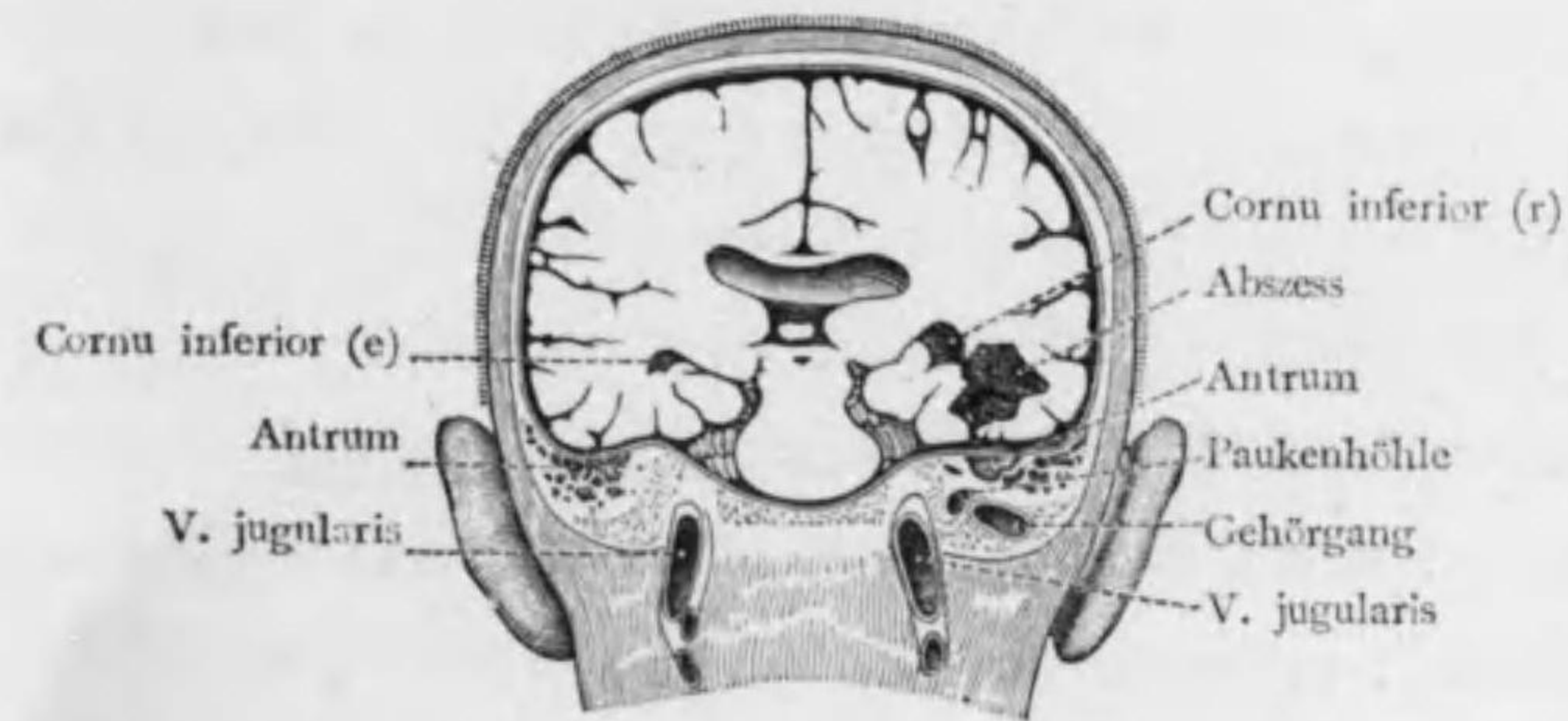
D: Dura mater (硬腦膜)
R: Arachnoidealraum (蜘蛛膜腔(出血))
Hs: Hirsubstanz (腦實質)

接の Kontaktinfektion の auf dem Wege で Hirnabszess が entstehen する。

akute と chronische の Mittelohreiterung を比較するに chronisch の場合 häufiger に Hirnabszess を來たす。Schläfenlappen と Kleinhirn とを比較すると Schläfenlappen の方が doppelt も多く Hirnabszess を見る。しかし chronische Labyrintheiterung からは屢々 Hirnabszess 發し、この labyrinthogen の Abszess は専ら Kleinhirn に entwickeln する。

第 百 七 十 三 圖

Schläfenlappenabszess の圖

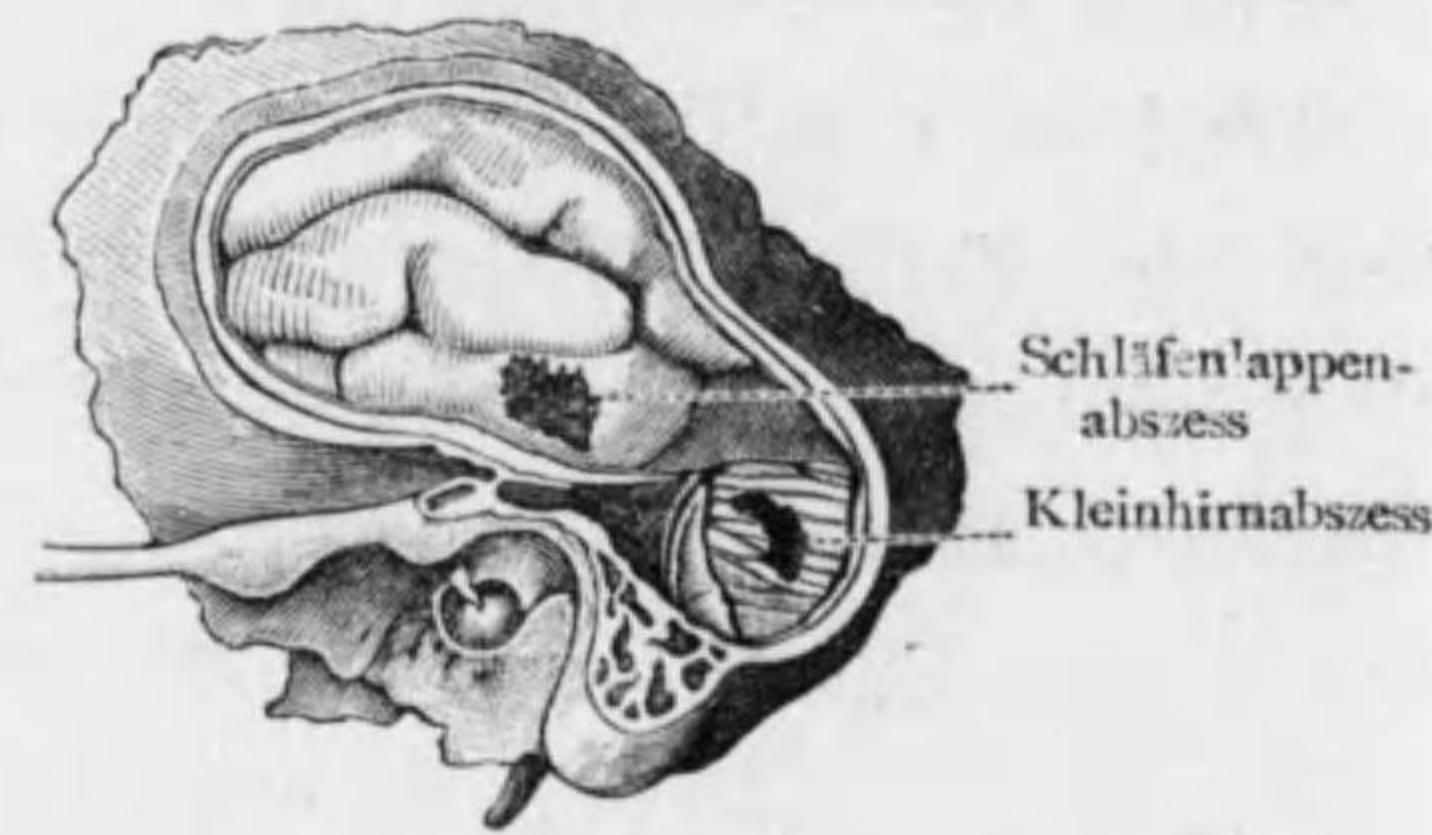


換言すれば Schläfenlappen の Abszess は Tegmen tympani の上に Kleinhirnabszess は hintere Pyramidenfläche のところに占居する。Sinusthrombose, 又は oberflächlicher Extraduralabszess から entwickeln するは Kleinhirnhaemisphäre の Sinus に lokalisieren する。之れに反して tiefer Extraduralabszess, 又は Labyrinth から ausgehen するは Hemisphäre の medial で深く這入り Aqueductus vestibuli か Porus akustikus internus のところに bilden する。

Hirnabszessの langsam に entwickeln するは monatelang を費し stürmisch なるは mehrere Tagen の間に成立する, 併し數週の間に entwickeln するのが最も多いと思はる。akute Mittelohreiterung に次いで生ずるは rasche Entwicklung を見る。

第 百 七 十 四 圖

Hirnabszess



Pathologische Anatomie. Meningitis diffusa 及び circumscripta の時は oberflächliche eiterige Rindenzephalitis 生ずるが Abszess は深く Marksubstanz に entwickeln する。そして上方は Schläfenlappen に medial で rückwärts で Kleinhirn に出来る。Verlauf が langsam に生じたる Abszess は Abszessmembran で umhüllen されるが rapid の Verlauf なるは gangränöse Form で Abszessmembran fehlen する。umgebende Hirnsubstanz は meist Erweichung を示す, serös に durchtränken し, septische, toxische Verfärbung を見る, 即ち Encephalitis serosa, hämorrhagica を併發して居る。Entwicklung が stürmisch なるは益々 ausdehnen して Ventrikel にも Pedunculus cerebelli にも達する。

Verlauf. 4 Stadien に unterscheiden される, 即ち Anfangs-, latentes, manifestes und Terminalstadium である。Hirnabszess は fieberhafte Bewegung, Übelkeit, Erbrechen, Kopfschmerz を覺える間に entstehen する。この Anfangsstadium には meistens meningale Reizung と解釋せられ Hirnabszess とは認められぬ。その間に

Hirnhäute を通じて Infektion 進み symptomlos ながら Abszess が Marksubstanz に entwickeln する。これが latentes Stadium (潜行期) である。併し此期に leichtes Unwohl, leicht の Kopfschmerz, Essen u. Arbeit の Unlust, belegte Zunge, Erbrechen ab und zu, Gesichtsfarbe fahl, öfters Schwindelgefühl 等認められたり, ganz leichte abendliche Temperatursteigerung があつたりする。併し大體は fieberlos なのである。

第 百 七 十 五 圖

Hirnabszess の Verlauf (Fieberkurve)



それから Abszess は vergrößern して bestimmte Krankheits-symptome を hervorrufen する。即ち deutliches Stadium (顯明期) になるのである。Symptome を喚起するは 1) grösserer, septischer Herd に由り 2) intradurale, raumbeschränkende Geschwulstbildung の爲め, 3) bestimmte Hirnteile が schädigen されるからである。direkt の Herdzeichen を惹起するか將に indirekt に Nachbarschafts-symptome を hervorrufen するのである。

deutliches Stadium に於ては比較的 rasch に verlaufen する (1—3 Wochen), 特に Kleinhirnabszess では初め Nachbarschaft の Symptome たる basale Hirnnerven の Parese など起りて Ataxie, Nystagmus 著明ならず, 従て終末期にやつと 診断される位である。

之に反して Schläfenlappenabszess ならば Aphasia や gekreuzte Paresen などの erste Herdzeichen が現はれてから長い経過である。特に Kleinhirnabszess では Athemlähmung で plötzlicher Tod に終ることがある。

Terminalstadium (終末期)は Sopor und Koma から Exitus になる。それは eiterige Meningitis, Ventrikel-einbruch, 次いで Atemlähmung を來たすのである。stundenlang から tagelang の短期である。特に Kleinhirnabszess では durchbrechen すれば Athemlähmung を起して plötzlich に Tod eintreten する。

Deutliches Stadium. 大體は前述したるが猶ほ小分けにして 釋明する必要があり、又 Schläfenlappenabszess と Kleinhirnabszess とに就て別々に述べねばならぬと思ふ。以下少しく auseinandersetzen する。

1) **allgemeine Symptome (die Zeichen der eiterigen Entzündung)** として見らるるものは, belegte Zunge, Appetitlosigkeit, foetor ex ore, Obstipation, fahle Gesichtsfarbe, allgemein の Unwohl, hochnormale oder subnormale Temperaturen, Abmagerung, lokale Empfindlichkeit auf Druck usw. である。

2) **Allgemeine Hirndrucksymptome.** これは intradural に Geschwulst のやうに出來て Hirndruck が steigern して惹起する Symptome である。即ち Umgebung を drücken して reaktive Enzephalitis, Hirnödeme 來たり, Ventrikel 及び Subarachnoidealraum の Liquorvermehrung (oder Stauung) を惹起し又は extradurale Komplikation を誘發して Kopfschmerzen 甚だしくなる。これは halbseitig や diffus であり。又 umschrieben で Schläfe,

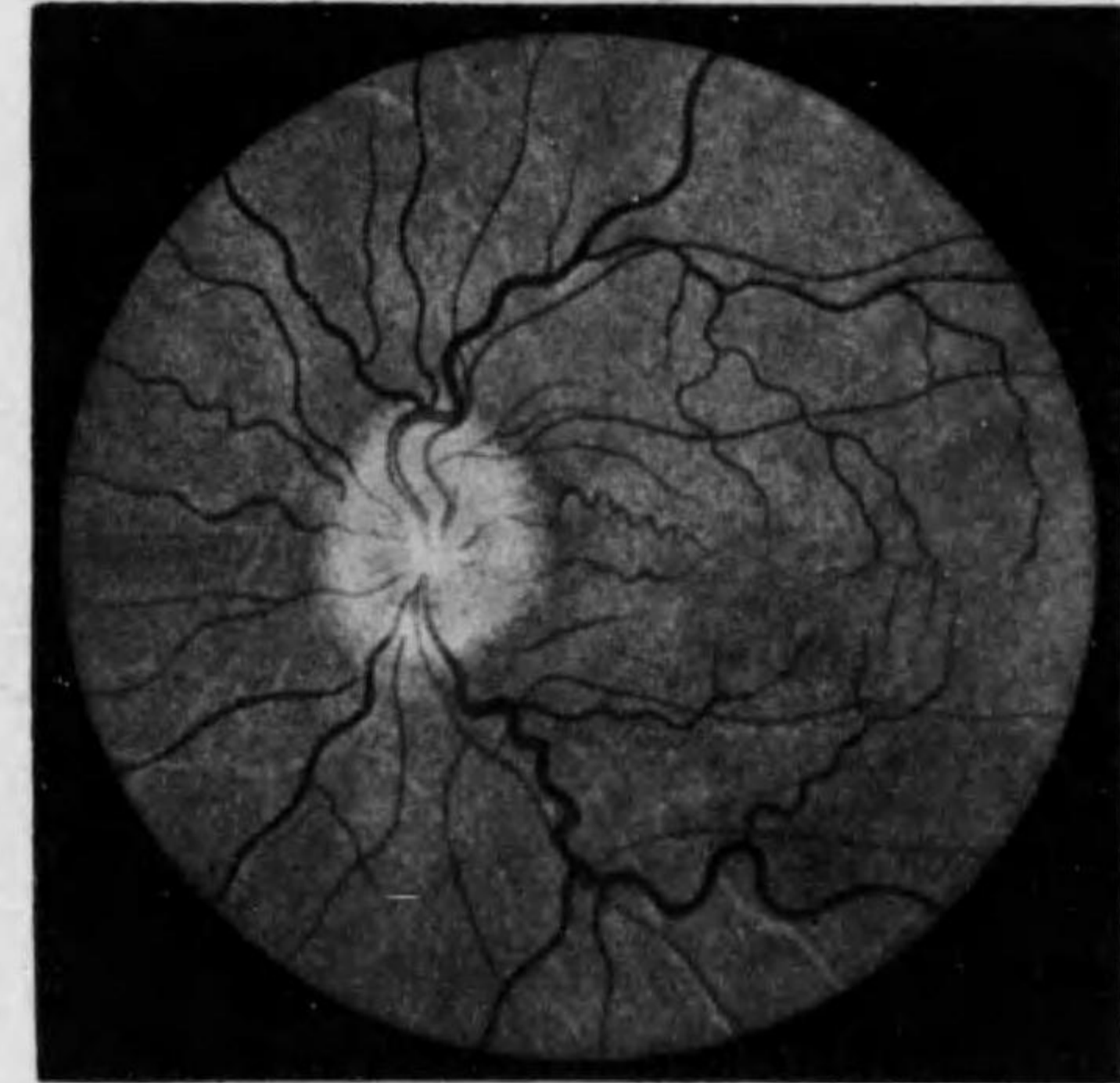
Hinterhaupt, Stirn に訴へることがある。次いで Schwindel, Übelkeit, Erbrechen 屢々來たりする。Pulsverlangsamung (oft unregelmässig) Nackenstarre, Neuritis optica, Stauungspapille も證明せられる。

Apathie, Schlafsucht, Antworten schwerfällig, Benommenheit, Bewusstlosigkeit, Delirien, Krämpfe 著しい。Kleinhirnabszess では Erbrechen, Schwindel, Gleichgewichtsstörung を缺かす。

Dura を freilegen して見るに Hirndrucksteigerung の兆候として prall gespannt で Pulsation 無し。

3) **Herdsymptome.** これは Gehirngebiet, の direkte Schädigung 及び Vernichtung に由りて起り, 又 indirekt に Erweichungszone 及び Druck に依る Fernwirkung で起る。そして Schläfenlappen 及び Kleinhirnabszess で wesentlicher Unterschied が認めらる。先づ Kleinhirnabszess に因する Herdsymptome を挙げると direkt のものは Abasie 及び Vestibularzeichen で gleichseitig に來たり比較的 häufig なり。indirekt に來るは比較的 seltener なるも gleichseitig の basale Hirnnerven に見る Ausfallsymptome である。

第 百 七 十 六 圖
爵 血 乳 頭



Pons 及び Medulla oblongata に及べる Fernwirkung に由り teils gleichseitig に teils gekreuzt に來たる。之は Pyramidenbahn の Kreuzung を上か下かに treffen する事で verschieden なり。

Schläfenlappenabszess では gekreuzte Schädigungen 専らなり。direkte Herdsymptome として aphatische Störungen は links の Schläfenlappen-

abszess に最も häufig に來り rechts の場合には äusserst selten だ, zentrale Hörstörung は Rindenzentren の Schädigung よりも Leitungsbahnen の 侵される時に häufig に来ると云ふも吾等は klinisch に beobachten せし 經驗が無い。

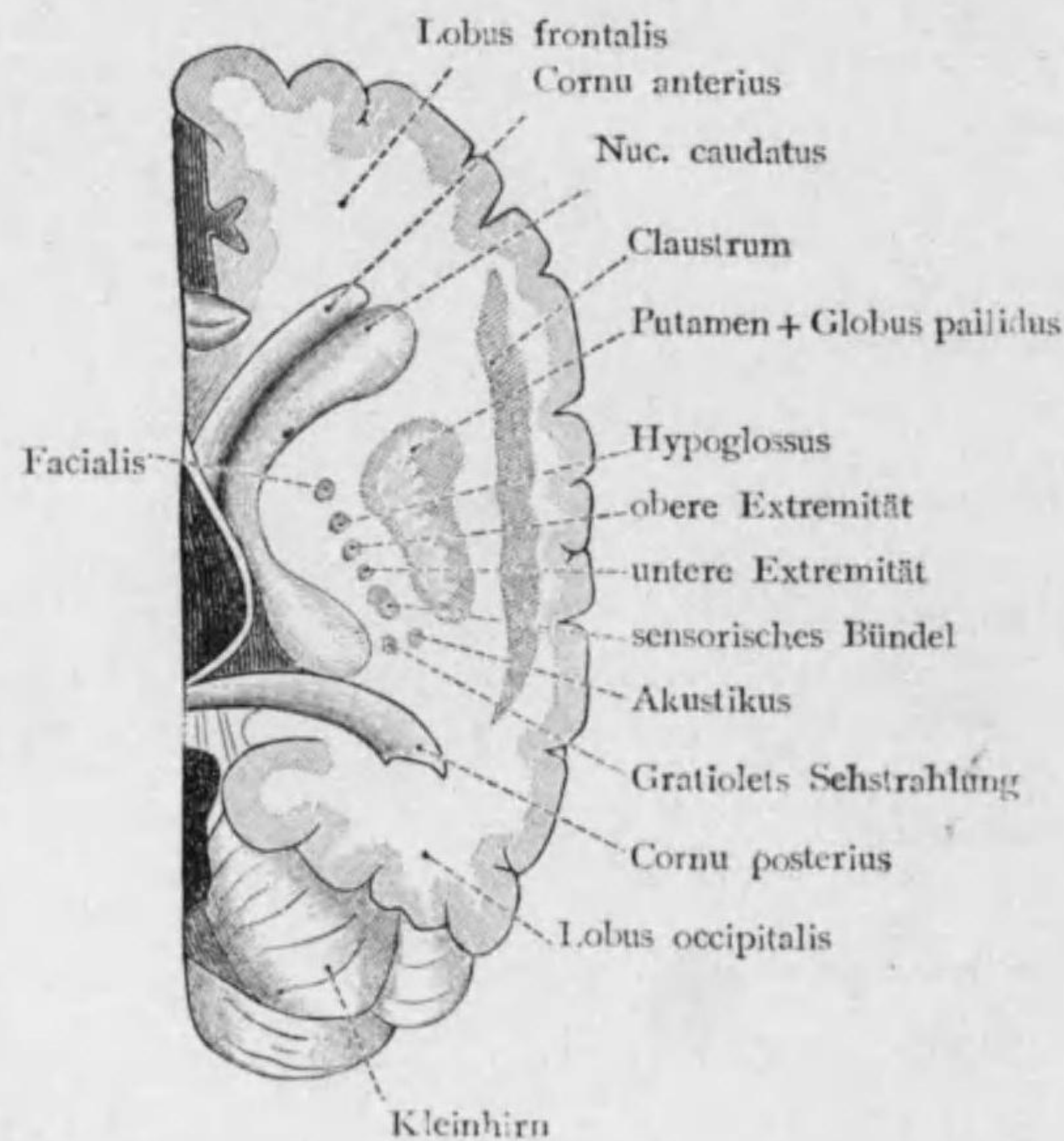
2. Indirekte に

來たるは Innere Kapsel に於ける motorische, sensible, optische, akustische Leitungsbahnen の gekreuzte Schädigung に由る。

3. basale Hirnnerven に對する Fernwirkung は Okulomotorius に 屢々にして Abducens に seltener なるが gleichseitig の Ausfall を 見る。是により Schläfenlappen 及び Kleinhirn に最も屢々見る

第 百 七 十 七 圖

rechte Hirnhälfte u. innere Kapsel

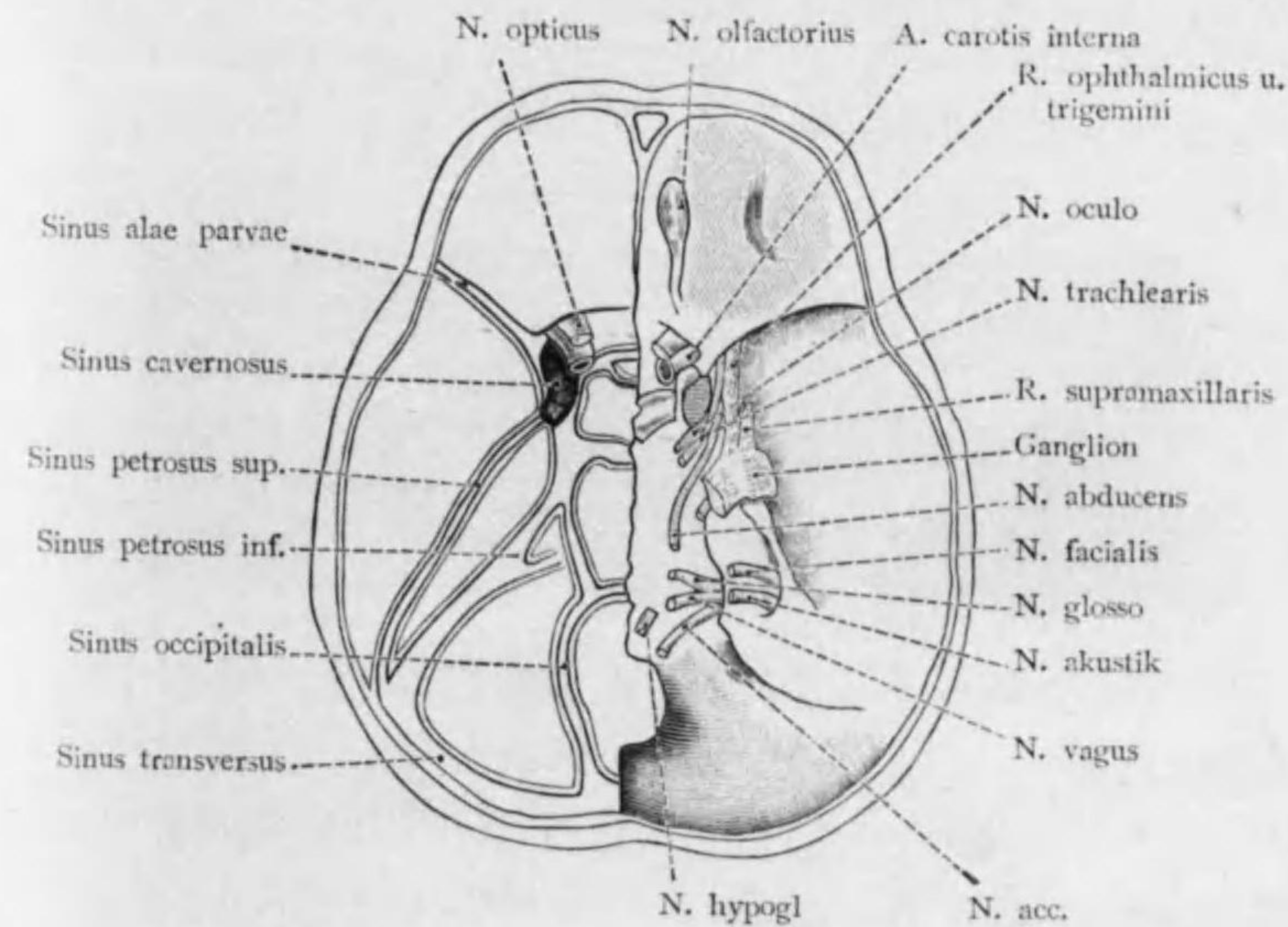


klinische Herdzeichen の實際を釋明しやう。

a) **Herdzeichen im Schläfenlappen** その Marklager に於ける Abszess が vergrössen すると Innere Kapsel の hintere Schenkel を schädigen する。ここには前後の順に motorische Pyramidenbahn と sensible Leitungsbahnen が通るから、専ら Facialis, Oculo-

第 百 七 十 八 圖

A. carotis, Hirnsinus u. Hirnnerven 圖



motorius, Abducens や Trigemini, Hypoglossus 及び obere und hintere Gliedmassen の Nervenfasern 侵される。hinteres Ende を optische 及び akustische Leitungsbahn 通り、遂に是等も侵される。是等の Schädigung の爲めに gekreuzte Lähmungen 來たる。併し普通は leichte Paresen を證明される。矢張り Facialis, Trigemini (moto-

risch und sensibl), Oculomotorius, Abduzens, Hypoglossus, obere und untere Extremitäten等の領域に現はる。又 gekreuzte Hemianästhesie は 触れる 時之を 証明す。尚ほ Schmerz-, Lageempfindungen も 亦 gekreuzte Seite に herabsetzen したり verschwinden したりする。Hemianopsie 又 証明せらる。Haut- und Sehnenreflexe も gekreuzte Seite に Ausfall 又は Abweichung を示す。これは Bauchdecken 及び Kremaster に於て特に著しい。Westphal-, Babinski-, Oppenheim-, Mendel's Phänomen 來たる。

第 百 七 十 九 圖

Abduzenslähmung の患者



Schläfenlappenabszess 巨大なれば Hirndruck 強く basale Hirnnerven に加はり同側に於て Oculomotorius lähmen し、稀には Abduzens も lähmen する。即ち同側に於て Pupillenerweiterung, Ptosis 及び ungenügende Konvergenzbewegung 等証明せられる。

linker Schläfenlappenabszess の häufigste, wichtigste Erscheinung として Rechtshänder (右利きに) Aphasie 著明である。之は Marklager の Assoziationsbahnen 侵され I. Schläfenwindung の Rindengebiet に Fernwirkung 加はりて起るのである。

b) **Herdzeichen im Kleinhirn** 小脳は Koordination の

Zentralorgan であり、空間に於ける Körper の Orientierung に又 Vestibularnerven に gesammte Körpermuskulatur の vestibulare Beeinflussung に關係専らである。故に Kleinhirnhemisphärenabszess あれば其方の ataktische Störungen 起り Bewegungsbetätigung ungeordnet となる。Richtungsstörung 起り meist aussen へ spontanes Vorbeizeigen を來たし innen への Reaktionszeigen 缺如す。又 Gleichgewichtsstörung 起る。著明なる vestibulare Störungen としては kranke Seite へ spontaner Nystagmus と gesunde Seite へ Fallneigung 見られる。又 Erbrechen, Drehschwindel, Gleichgewichtsstörung 著しく、kranke Seite への assoziierte Augenwendung が出來ぬ (同側の Zentrum が lähmen する結果なり)。之れを要するに Ataxie, zerebellares Vorbeizeigen, zerebellarer spontaner Nystagmus, Kleinhirnschwindel, Erbrechen, zerebellare Blicklähmung, 又 Gleichgewicht と Muskeltonus と stören されるのである。

Brücke 及び verlängertes Mark に Druck 加はり gleichseitig の basale Hirnnerven 及び Hirnstamm に ausüben し Fernsymptome 來たる、即ち Trigemini, Abduzens, Facialis, Akustikus 及び稀に Hypoglossus の Schädigung が症候となる。

Diagnose des Hirnabszesses aetiologische Momente, Mittelohr 及び Labyrintheiterung を証明すること。特に chronische Eiterung あれば Schläfenlappenabszess を想像する。それに Herdzeichen と allgemeine Symptome とが手がかりなるも夫等は fehlen するか 或は verzeichnend で、従て Diagnose も lange Zeit unsicher なのが in der Regel である。併し Aphasie unverkennbar ならば linker Schläfenlappenabszess と見られる。Richtungsstörung, Vor-

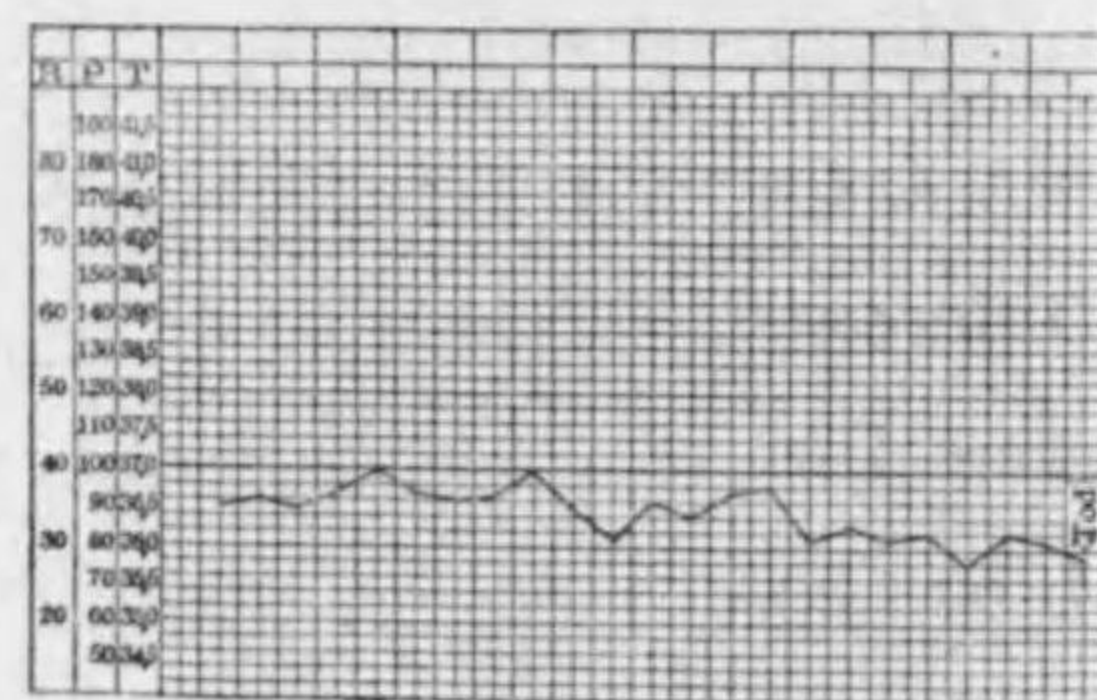
beizeigen や Gleichgewichtsstörung を證明し, spontaner Nystagmus zur kranken Seite, Schwindel, Fallneigung, Erbrechen 來れば Kleinhirnabszess を診断し得る。

Labyrintheiterung は häufig に Kleinhirnabszess の Ursache になるがその klinische Symptome を verdecken もする。即ち Ursache となる時は Aquaeductus vestibuli のところから hintere Felsenbeinfläche に進み, 又 unterer vertikaler Bogengang からも這入る。akute Mittelohreiterung は Schläfenlappen に beeinflussen することあるも Kleinhirnabszess には Rolle spielen せず。

既に Warzenoperation をやつて居り Höhle を深く besichtigen し得れば mehr sicher に diagnostizieren される。併し Meningitis, Sinusthrombose, tiefer Extraduralabszess, Labyrintheiterung usw. あれば allgemeine Symptome は混淆するから断定し難くなる。Dura mater を見るに Pulsation fehlen し, Verfärbung, Vorwölbung 及び Fistelbildung を證明すると diagnostisch bedeutsam である。Labyrintheiterung vorhanden すれば症候論のところ述べた如く Kleinhirnabszess を注意せねばならぬ。allgemeine Symptome の處に Schläfenlappen の Herdzeichen 就中 Aphasia 著しければ即ち Schläfenlappenabszess 益々確かであり。此時 gekreuzte Seite に於て Sehnenreflexe が aufheben し又は verändern して Babinski, Westphal, Oppenheim

第 百 八 十 圖

Kleinhirnabszess の Subnormale Temperatur



Mendel の Phaenomen 認められ, 同側の Oculomotoriuschwäche を kombinieren すれば Schläfenlappenabszess は遂に sicherstellen される。

Kleinhirnabszess の Symptome は Schläfenlappenabszess のそれとは大に其趣を異にすること既述せるが 1) Vestibulargebiet の障礙で Nystagmus zur kranken Seite, Fallneigung zur gesunden Seite, Gleichgewichtsstörung, Erbrechen, Schwindel, Blicklähmung zur kranken Seite 等來たり。2) häufig に Ataxie 來たり gleichseitige Adiadochokinesis, Arm, Bein, Brust に於ける grobe ataktische Störungen, aufrechte Körperhaltung が害さる。3) Richtungsstörungen として症候のところ述べたいろいろの Erscheinungen が證明される。4) verschiedene basale Hirnnerven の Lähmungen 及び Paresen 來たる。

Pons 及び Medulla oblongata が drücken されて Dysphagie, Dysarthrie, Atemlähmung の症候來たるは Kleinhirnabszess の巨大なる場合であり, 猶ほ Blicklähmung zur kranken Seite 及び doppel-seitige Brückenlähmungen (特に Pyramidenbahn に於て) も診断の資料である。

Differentialdiagnose. 特に必要を感じるものを述べる。schwere Hirnerkrankung の兆候ありて feberlos なるは Hirnabszess であり, Sinusthrombose 及び Meningitis ならば必ず febern する。linkes Schläfenlappen の zirkumskripte, eiterige Leptomeningitis に際しても Herdsymptome 著しく amnestische u. sensorische Aphasia にて Wortverständnis fehlen し Benommenheit に陥る。但し Fieber 上らず。39° 以上にもなれば diffuse Meningitis である。Kleinhirn

の seröse Enzephalomeningitis でも allgemeine Kleinhirnsymptome 及び direkte Kleinhirnerdzeichen を erwecken することあり、特に vestibulare Symptome 強し。ところが Kopfschmerzen は geringer で Apathie 著しからず、Sensorium beeinflussen されず Fieber も高からず且つ indirekte Herdzeichen を缺如す。そして Mittelohr 及び Warzenfortsatz の primäres Eiterherd を ausrotten すると rasch に bessern する。

mittlere oder hintere Schädelgrube の tiefer Extraduralabszess も亦 seröse Meningitis の Symptome の外に同側の Abduzenslähmung を伴ふことがある。

allgemeine Hirndruckerscheinungen が minder なれば Kleinhirnabszess を誤診する。故に zerebellare und vestibulare Symptome の外に Nackenstarre, Neuritis optica, Pulsverlangsamung に必ず注意せぬばならぬ。

Kleinhirnbrückenwinkeltumor と Kleinhirnabszess との Differentialdiagnose は chronische Mittelohreiterung が kombinieren すれば困難なるが中耳炎無ければ左程のことも無い。即ち Anamnese に於て sehr langsame Entwicklung であり 1—2 Jahre 前から Kopfschmerzen, Erbrechen, Schwindel を訴へる。是等の Symptome 來れば basale Hirnnerven の Ausfallserscheinungen を伴ひ、早くも Gleichgewichtsstörungen 及び Hörschwäche を起して sehr rasch に totale Taubheit に陥る。beständiges Zeichen として hochgradig の Stauungspapille, Sehschwäche, Blutungen in Netzhaut 現はる。Nystagmus の Art が eigentümlich で meist doppelseitig und unterschiedlich je nach der Seite である、z.B. kranke Seite を blicken

すれば spärlicher, langsamer, weitholender に schlagen し gesunde Seite を見ると rascher, stürmischer, krampfhafter in feinen Zuckungen に打つ、或は之れと正反對 schlagen することもある。

Hirnnervenlähmungen は Tumor に於て grosse Rolle を spielen し Abszess の比で 無い。Nr. III—XII meist betroffen されるし、Trochlearis 以外は殆んど常に侵される。少しく説明すれば beim berühren に Trigemiusgebiet

第百八十一圖

Schläfenlappenabszess



第百八十二圖

Kleinhirnabszess



の Hypästhesie 證明せられ Schmerz- und Lageempfindungen が verhindern されて居る。äusserer Gehörgang を Heisspülung せるに Kälte を感じたり Kornea-, Nasen- und Vorhautreflex verschwinden するか herabsetzen する。Facialis も強く侵され Auge 邊まで及ぶ Orbicularis oculi は paretisch になり、同側の Abduzens も Oculomotorius も Hypoglossus も悉く Parese を來たし Pupille は kranke Seite のが grösser となり Schluckbeschwerden 屢々觀察せらる。

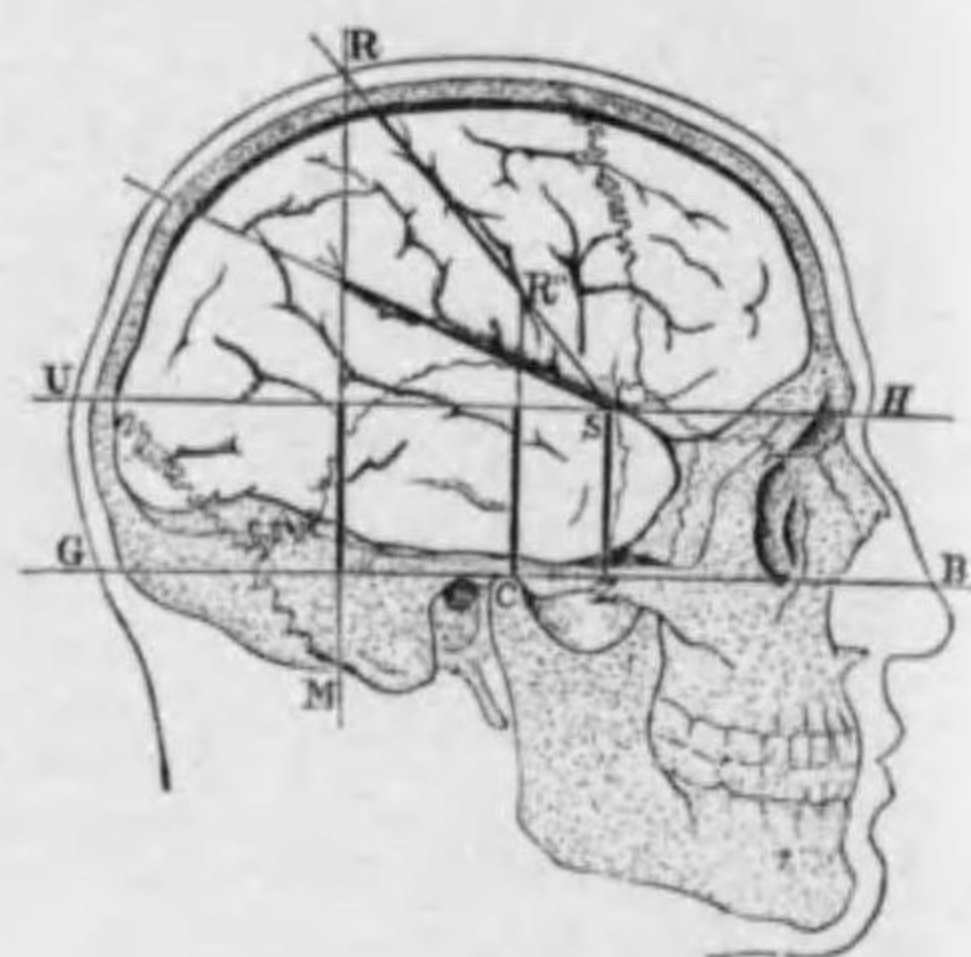
Prognose. chirurgisch に Abszess を eröffnen せずしては Spontanheilung の例無し。deutliches Stadium に本病の Vorgänge を genau und sicher に bestimmen して rechtzeitige Operation の道を講ずれば Prognose 敢て günstig なりと云ひ得る。Bewusstlosigkeit に陥ても lange Zeit fieberlos ならば全然 ungünstig とも限らぬ。

Behandlung. chirurgisch に eingreifen する方法あるのみ。即

ち Warzen-, Schläfenbein-operation に續いて同一 Wundhöhle より進む。先づ Punktion にて Eiterherd を確め次いで Incision をやる。特に Bewusstlosigkeit, Atemlähmung 共に起りかけたら一刻も猶豫せず Operation を決行する。併し廣汎なる Basal-resp. Konvexitätsmeningitis 起れば手術の目的に添はず。一般に Gehirn の Abszessherd を bestimmen するには Krönlein 氏の Kraniometrie を利用することがある。即ち第 183 圖に示すが如く第一に Margo infraorbitalis と Meatus audit, externus とを連絡する水平線を描がき G B 線とす。

この G B 線に平行するやう Margo supraorbitalis より U H 線を描がく、この二水平線を基本として次ぎに Jochbogen の Mittelpunkt Z に於て Unterkiefer の Gelenkkopf C に於て Proc. mastoideus の hintere Grenze M に於て各々三垂直線 (即ち vordere, mittlere und hintere Vertikallinie) を劃す。かくて vordere Vertikallinie は U H 線と S 點に交はり hintere Vertikallinie は Parietalmeridian (顛頂子午線) と R 點に相合す。そうすると圖に示すがやうに S R を連結する線下に Sulcus Rolandi (ロランド氏皺襞) 占居するし、S R 線 U H と線の成す角を二等分した線の下に Fossa Sylvii (ジルウィウス氏窩) 所在すと見て差支無い。Schläfenlappenabszess を探診するに便利な一方法である。

第 百 八 十 三 圖
Kronlein's, Kraniometrie



7. Die Taubstummheit 聾 啞

普通の意味で taub (聾) とは menschliche Sprache を Gehör にて auffassen する能力無きものを云ふ。此の如き Hörvermögen の消失が Sprache の習得完了せざる以前なれば Sprachschatz に増すこと無く多少 erwerben せる Sprachvermögen をも失ふこととなる。ここに taub (聾) なる者が stumm にもなるのである。換言すれば之れ生時 intra vitam になつた Taubstummheit である、故に erworbene Taubstummheit (後天性聾啞) と稱する。而して erworbene Taubstummheit に對して angeborene Taubstummheit (先天性聾啞) がある。angeborene Taubstummheit とは Kind は taub で世に生まれ出で生來 Gehör で (durch das Ohr) Sprache を習得出来ぬものを云ふのである。

angeboren の聾啞か sehr frühe Kindheit に erwerben せる Taubheit か之れを unterscheiden し難いことがある。この不確實さは従來の Statistik に影響したることが多い。Toynbee は 4112 の taubstumme Kinder を調査して angeborene は 313=76% で erworbene は 98=23% だと云ふことである。それが近時の見解を以てせる Statistik に由ると、後天性の者に對する先天性の者の relative Zahl は目覺しく減少して來た。z.B. Hartmann, Hedinger, H. Schmaltz, Lemcke, Uchermann, Bezold 等の Zusammenstellung を綜合すると 2258 人調査したる Taubstumme のうち angeborene の者は 39% になつて居る。これを以て結論すると先天性聾啞は alle Taubstummen の 1/3 強に當たるわけになる。

又 praktisch に jeder Taubstumme が全然 Hörvermögen を失へ

るや、之れを *Bezold-Edelmann's* kontinuierliche Tonreihe で検べて見るに案外高階の音を perzipieren することがある。之れを Hörrest oder der Rest von Hörvermögen (遺殘聽力。殘聽) と云ふ。しかも先天性聾啞では後天性聾啞よりも Hörrest を有する者が遙かに多い。換言すれば一部聽力を有するもの (partiell Hörende) は後天性聾啞よりも先天性聾啞に häufiger であり、又有する Hörreste (殘聽) の範圍廣きことも先天性聾啞に於て渠よりも relativ häufiger なのである。

angeborene Taubstummheit の Entstehung に對しては gewisse erbliche Einflüsse が grosse Rolle を spielen する。と云ふても夫れは Taubstumme の Ehe から特に taubstumme Kinder が頻りに生れるの意味で無い。寧ろ Generation から Generation へ或は eine gewisse Generation を措いて他の Generation へ fortpflanzen すると云ふのである。Mygind は Blutverwandschaft から taubstumme Kinder が生れると云ふ殊更 Taubheit resp. Taubstummheit の Ahnen を證する時生れた Geschwister の間に一人か二人は taubstumme になることありと云ふのである。この Mygind の主張には共鳴する者稀ならず Ostmann なども大いに賛成して居る。けれども吾等の調査したるところに據れば Blutverwandschaft 必ずしも左程 verantwortlich でないやうである。即ち血族結婚を聾啞の原因たりとは信せられない。

Taubstummheit の成因は今日も猶ほ甚だ判然しない點が多い。

Pathologische Anatomie の事實は少しく之れを述べねばならぬ。それには angeborene und erworbene を abteilen するが便利である。先づ

I) **angeborene Taubstummheit** の Pathologie を探ねるに専ら Gehörorgan の Missbildung に歸一する。*Siebenmann* は又 intrauterines Leben に於ける Mittelohr 及び Labyrinth の entzündliche Vorgänge をも認めた。Missbildung と云ふてもその意味 grob で schallleitende Apparate か schallempfindende か或は兩者に同時に來たり、又或は Akustikusstamm に來たるものを指示するのである。

併し angeborene Taubstummheit と見らるるものの Gehörorgan にも Gehirn にも pathologische Veränderungen を證明せざることがある。*Edinger* 及び *Fischer* は此の如き Fall を報告してゐる。schallempfindende Apparate の Missbildungen はいろいろ小分けされる。z B. 全 Labyrinth の Bildungshemmung であつたり Akustikusstamm の Entwicklung が mangelhaft なるあり、zentrale Entwicklungsstörung と見られたり、knöcherne Labyrinthkapsel の病變 unauffällig で häutiges Labyrinth の Missbildung 專なるあり、そして Sacculus か Schnecke の Aplasie も觀察せられたのである (插圖参照)。

或は Kretinismus 及び endemischer Kropf の Kranke には多く angeborene Taubstummheit の Symptome 認めらる。

Siebenmann は (1904) 當時現在の Material に就中 mikroskopische Untersuchung を遂げて之れに由りて批評的判斷を下だし 2 Hauptformen を angeborene (hereditäre) Taubstummheit に aufstellen した即ち Typus *Mondini* モンジニ型及び Typus *Schirbe* シアイベ型が夫れである。

A) Der Typus *Mondini* は Aquaeductus vestibuli (前庭導水管) 及び häutige Schneckenspitze (蝸牛殻尖端) の Erweiterung が charak-

teristisch である。この Erweiterung は非常に hochgradig になりて knöcherne Kanalwand が殆んど 缺如 せんとするものがある。この外に猶ほ Modiolus, Spindel (骨軸), Zwischenwand (中隔壁) 及び Lamina spiralis ossea (骨螺旋板) の Stützgerüst 缺損 することがある。加之ならず Akustikusstamm, その Äste, Ganglien, cortisches Organ 及び Sinneszellen 等 atrophieren したり, Vorhof-bogengang の statische Nervenendstellen が hypoplasieren するを見る。

B) Der Typus *Scheibe* は最も多く angeborene Taubheit

の基本とせる Labyrinthveränderungen (内耳変化) を umfassen すると思ふ。専ら häutiges Labyrinth のうち Schnecke 及び Sacculus (正圓囊) の領域に變化を認め稀には Utriculus に Veränderungen 來たる。

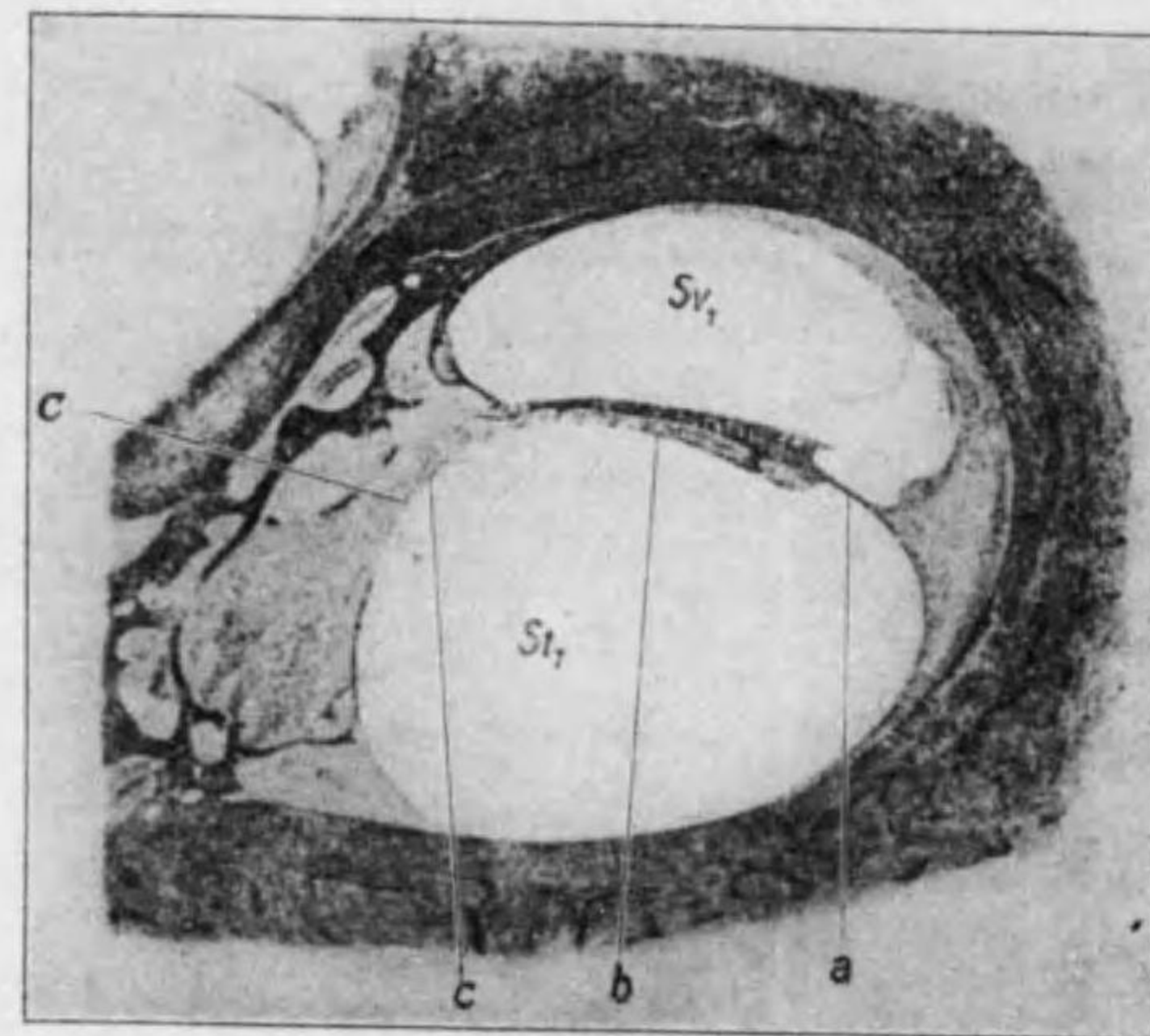
そして其變化と云ふは Ductus cochlearis

(蝸牛道) に於ける Faltenbildung 又 Sinnesepithelien の著しい Degeneration 又 Sacculus の Ektasie 等擧げられて居る。

II) erworbene Taubstummheit は生後 2—5 (6) Lebensjahre

第 百 八 十 四 圖

Taubstumm の組織像
Cortisches Organ 全く缺如す



a: Lamina basilaris membraneacea
b: Lamina basilaris ossea
c: N. cochlearis (殼神經)
Sv₁: Scala vestibuli (前庭階)
St₁: Scala tympani (鼓室階)

の間に疾患の爲めに Taubheit に陥つたものである。その Ursache は専ら Labyrinthentzündung なるが、この Labyrinthentzündungen は primär に發するもの尠なく多くは Mittelohreiterungen に續發する。その又 Grundkrankheiten として數へらるるものは akute und chronische Infektionskrankheiten で z.B. Meningitis cerebrospinalis epidemica, Mumps (耳下腺炎) や Scharlach, Typhus abdominalis, Labyrinthlues, Kretinismus usw. を擧げる。又稀少なるも Trauma に因するものがある。是等の疾患に起因して Labyrinth-erkrankungen 來たる外猶ほ Akustikusstamm 及び zentrale Hörbahn の erkranken するのである。

Taubstummenfürsorge. angeborene Taubstummheit か或は sehr früh erworbene Taubheit に在りては Sprachentwicklung 非常に妨げらる。全く Sprache を習得せざるものが多い。又同時に geistige Entwicklung が實に geringfügig なのである。之れに對して zweckmässigste の Ausbildung (育成) と geeignetste の Schulung (學習) を考慮せねばならぬ。此目的には聾啞兒を早期に Taubstummenganstalt (聾啞院) に收容するが好い、之れを家庭内 (Internat) で骨折つても無駄なことが多い。

元來人間の Sprachentwicklung に besonders wichtig なるは *Bezold* の示したる如く b¹—g² の Hörempfindung を有することである。それが Taubstumme に於ては oberes Ende か unteres Ende か其間の irgend eine Stelle に缺如するものであるから言語の習得が出来ない。斯く Hörempfindung の缺損するところを Tonlücke と稱し、その外の聽收する残りのところを Hörrest と云ふが是等は *Bezold* 以來 kontinuierliche Tonreihe (連續音叉) で檢定し得る。

Taubstummen-unterricht の Organisation (機構) は Hörrest を利用して聴器を介し (durch das Ohr) 發音, 發語, 談話を習得せしめ且つ之れに由りて初等から高等の特殊教育を授けるが猶ほ orale Methode (口話法) に依りて聾啞の教育を進める。蓋し此法は實際上に於て捷徑と思はれることが多い。

Rhinologie, Nasenheilkunde.

鼻 科 學

Allgemeiner Teil

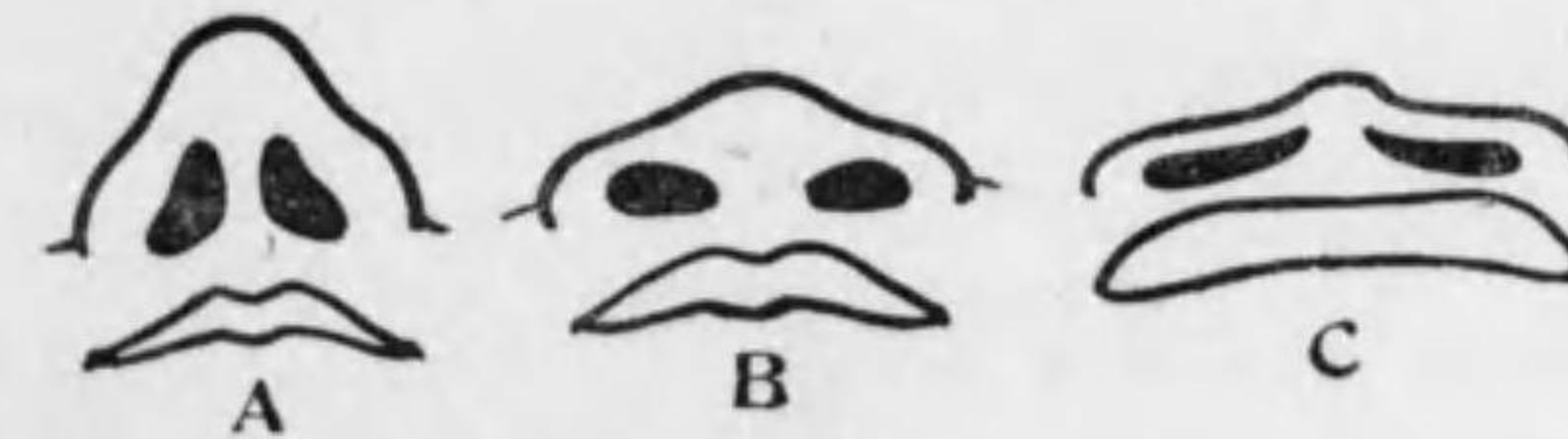
總 論

第 一 編

Klinische Anatomie 解剖要領

Nase は廣い意味に於て äussere Nase (外鼻), Nasenhöhle (鼻腔) 及びその Nebenhöhle (副鼻腔) を區別する。

第 百 八 十 五 圖



A: weisse Rasse B: gelbe Rasse C: schwarze Rasse

A) Äussere Nase 外 鼻

は Gesicht の中央に於て pyramidenförmig に隆起して, その äussere Form は Rasse (人種) によつて甚しき相違がある (第百八十五圖参照)。殊に Nasenrücken (鼻背), Nasenwurzel (鼻根), Nasenspitze (鼻尖) があつて Nasenloch (鼻孔) をなす部分は freibeweglich で之を Nasenflügel (鼻翼) と云ふ。äussere Nase の Grund-

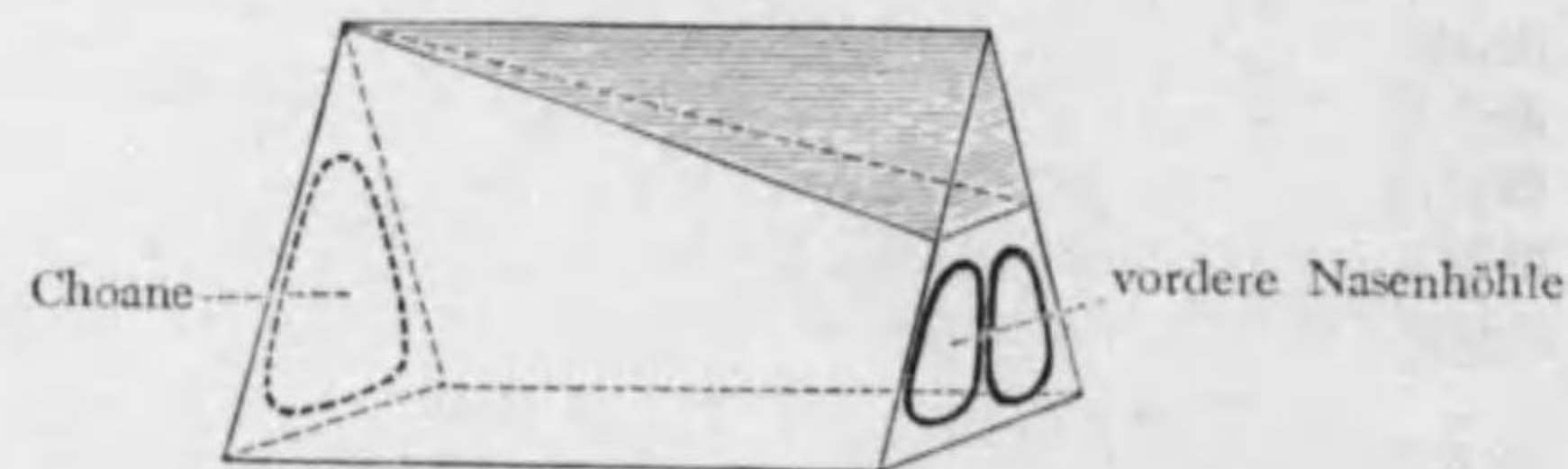
をなすものは Knochen と Knorpel であつて Knochen は Nasenbein (鼻骨), Oberkiefer 及び Stirnbein より來たる nasaler Fortsatz より bilden せられる。Knorpel としては Cartilago septi nasi (鼻中隔軟骨) が中央にあつて Cartilagine alares laterales (側翼狀軟骨), Cartilago alaris major (大翼狀軟骨) 及び Sesamknorpel より成る。

Nasenflügel の部は freibeweglich で此處には Muskel があつて Umgebung と共に mit bewegen する。Nerven は motorisch なるは N. facialis の支配を受け, Gefäss は A. maxillaris externa の Ast なる A. angularis (顎角動脈) が來て V. facialis に向つて流れる。

B) Nasenhöhle 鼻 腔

Nasenhöhle は二つの Kanalsystem より成り前方では Nasenloch (鼻孔) によつて外界の Luft に通じ, 後方は Choane (後鼻孔) に

第 百 八 十 六 圖
Nasenhöhle 模型



よつて Nasenrachenraum に通ず。Nasenhöhle の Gestalt はこれを Prisma に比較することが出来る。即ち Prisma の底面が Nasenhöhle の Boden に當り, 兩方の面が laterale Wand (側壁) 及び Nasenscheidewand (鼻中隔) をなして, Nasenhöhle の Dach は Prisma の Kante に當る。Nasenscheidewand の後部は骨質で鼻底

に附着する, 即ち Vomer (鋤骨) が夫れである。

laterale Wand は kompliziert なる Bau をなして, 其の表面積が大きい, そして軒端のやうに出で居る Wülste (隆起) を Muschel (甲介) と云ひ, これに bedecken されて Nasengang (鼻道) が通じて居る。Muschel には obere Muschel (上甲介), mittlere Muschel

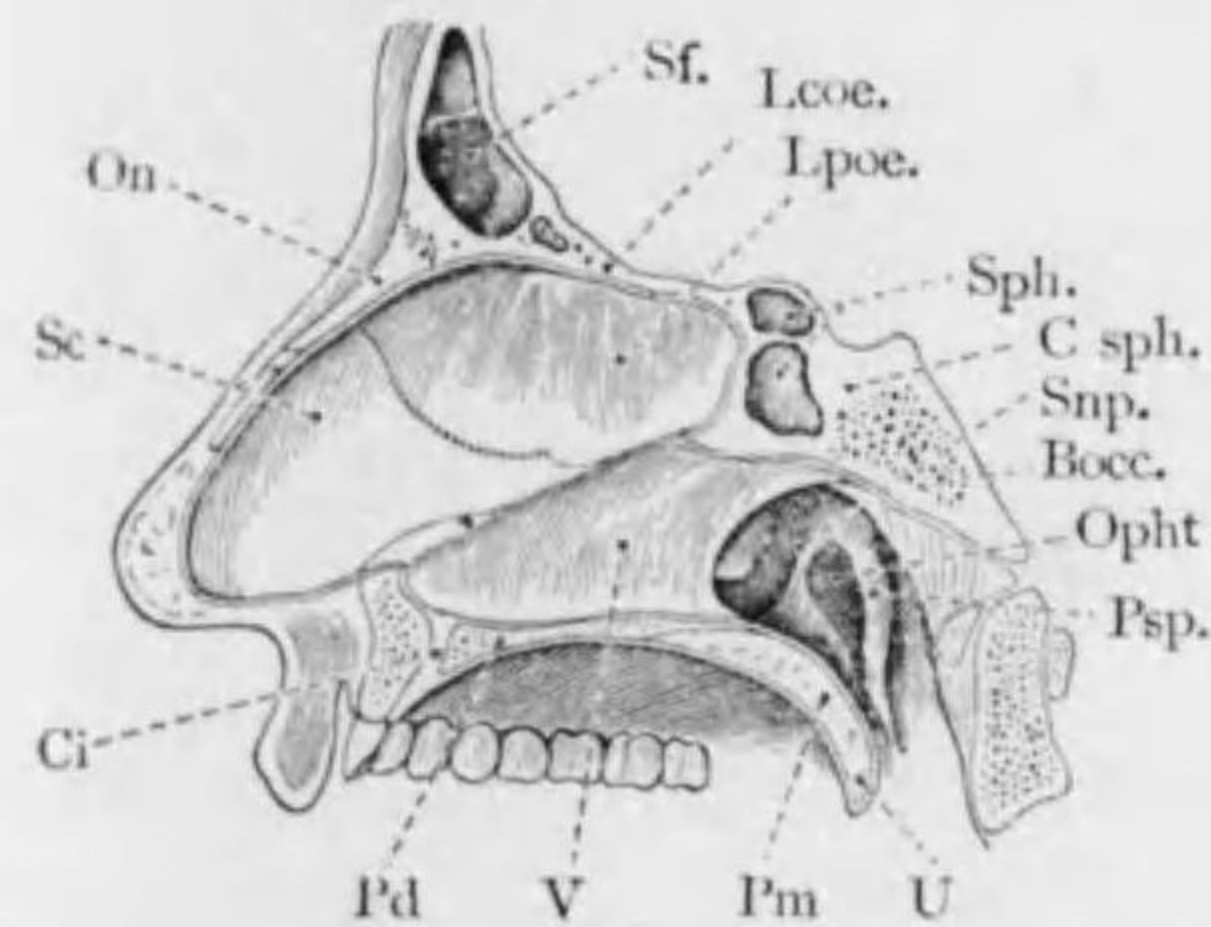
(中甲介) 及び untere Muschel (下甲介) がある。

Nasendach から Choane に übergehen するところに oberste Muschel oder vierte Muschel (Concha suprema Santorini) があるが, これは不定のものである。

äussere Nase の

Knorpel より成る部分即ち Nasenloch の附近は, eigentlich の Nasenhöhle ではなく Haut で bedecken

第 百 八 十 七 圖



- | | |
|----------|--------------|
| On 鼻骨 | Lcoe. 篩骨篩板 |
| Sc 鼻中隔軟骨 | Lpoe. 篩骨鉛直板 |
| Ci 犬齒管 | Sph. 蝴蝶骨翼 |
| Pd 硬口蓋 | C sph. 蝴蝶骨體 |
| V 鋤骨 | Snp. 鼻咽溝 |
| Pm 軟口蓋 | Bocc 後頭骨底 |
| U 懸壺垂 | Opht 歐氏管口 |
| Sf 前額竇 | Psp. 歐氏管咽頭皺襞 |

seられて居り, 此の部を Vorhof, Vestibulum (前庭) と云ひ, それから eigentliche Nasenhöhle に übergehen するところでは Oberkieferbein の Apertura piriformis (梨子狀孔) が Grenz になる。Vorhof から eigentliche Nasenhöhle に移行するところは Boden に Falte が出で居る, 之れを Limen nasi (鼻閾) と云ふ。

a) Laterale Wand (側壁) Muschel に bedecken されたる

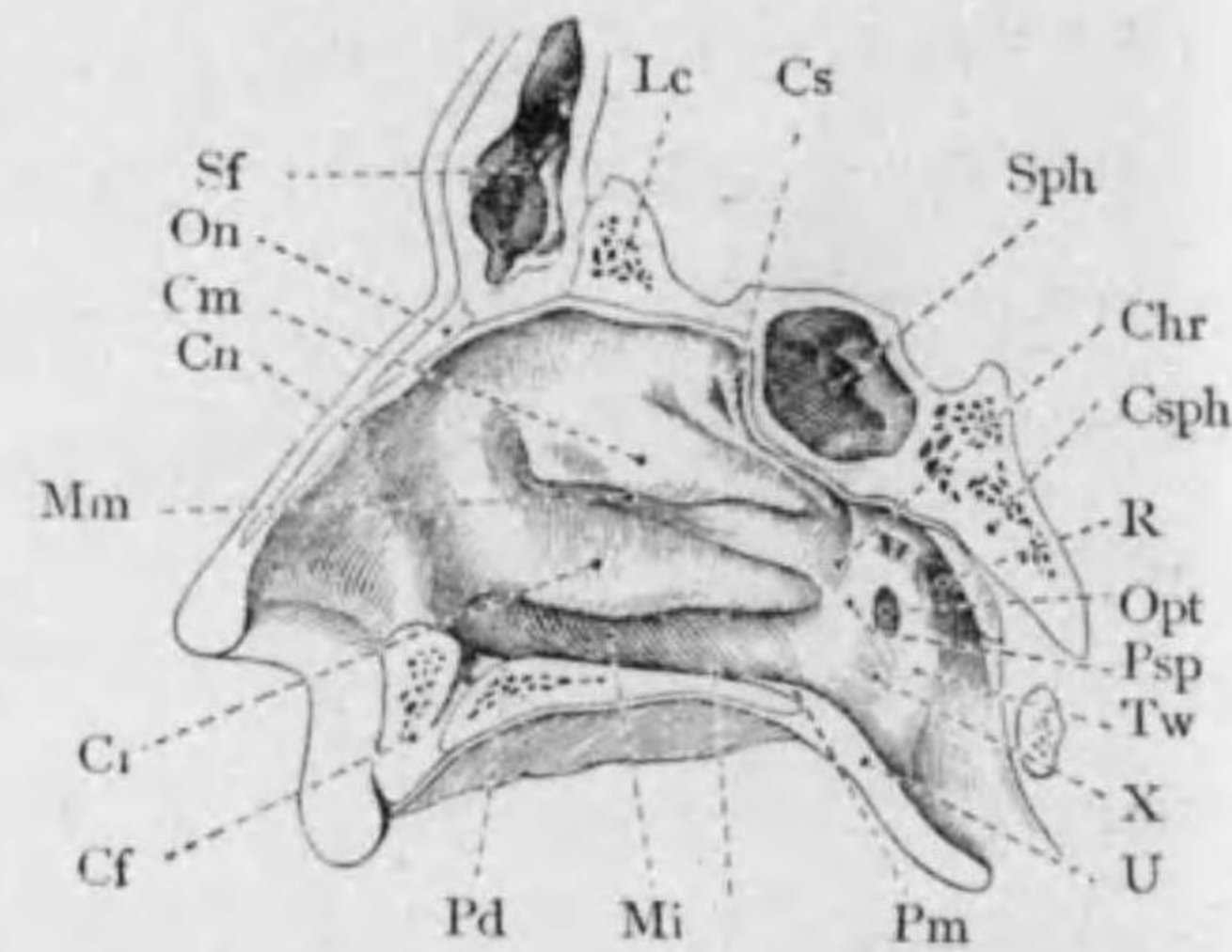
Nasengang を大體 unterer Nasengang (下鼻道), mittlerer Nasengang (中鼻道) 及び oberer Nasengang (上鼻道) に分ける。Muschel に bedecken せられずに Nasenscheidewand との間なる Raum を Meatus nasi communis (總鼻道) と云ふ。此の上部は Fissura olfactoria (嗅裂) を形成する。

尙ほ laterale Wand に於て Untere Muschel の Grundlage は Knochen で即ち Muschelknochen よりなつてゐる、之は Muschel のうちで最も大きく前方に出でゐる。mittlere Muschel は Siebbein (篩骨) より出て、其の前端は vorwölben して其内に Siebbeinzellen を含む。obere Muschel は最も小さくて後方に vorwölben して此處に hintere Siebbeinzellen を含む。

unterer Nasengang の vorderer Teil 約 1/3 の部に Ductus nasolacimalis (鼻涙管) が開口してゐる。mittlerer Teil に於て Muschelbein に übergehen するところの下は Knochen が最も dünn である。

Mittlerer Nasengang (中鼻道) は klinisch には bedeutungsvoll

第 百 八 十 八 圖



- | | |
|--------|---------------|
| Sf 前額竇 | Lc. 篩板 |
| On 鼻骨 | Cs 上甲介 |
| Cm 中甲介 | Sph 蝴蝶骨竇 |
| Cn 鼻軟骨 | Chr 後鼻竇縁 |
| Mm 中鼻道 | C sph 蝴蝶骨體 |
| Ci 下甲介 | R ローゼンシュルレル氏窩 |
| Cf 大齒管 | Opt 歐氏管口 |
| Pd 硬口蓋 | Psp 歐氏管咽頭皺襞 |
| Mi 下甲介 | Tw 歐氏管隆起 |
| Pm 軟口蓋 | X 後鼻口 |
| U | |

の Nasengang である。何となれば此處には Nebenhöhle の Oberkieferhöhle (上顎竇), Siebbeinzellen (篩骨蜂巢) 及び Frontalhöhle (前顎竇) の Ostium が開いてゐるからである。mittlerer Nasengang の vorn oben で殆んど obere Muschel の高さに若干隆起がある、之れを Agger nasi (鼻堤阜) と稱す。又 vorn oben から hinten unten に向つて幅が 2—3 mm 位の Spalte がある、之れを Hiatus semilunaris (半月状裂孔) と云つて前方は Siebbein の Processus uncinatus (鉤状突起) 及び後方は Siebbein の Bulla ethmoidalis (篩骨胞) で begrenzen せらる。Hiatus semilunaris の hinterer Teil には tief の Bucht が在つてこれを Infundibulum ethmoidale (篩骨漏斗) 或は Siebtrichter と稱する。Hiatus semilunaris の hinteres Ende には Ostium maxillare (上顎竇開口) があり、又 vorderer Teil では斜に oben に向ふ Ductus nasolacymalis (涙鼻管) がある之れは direkt に Frontalhöhle に達することもあるが、又 vordere Siebbeinzellen が開口してゐる場合もある。Siebtrichter の後部には Oberkiefer に通ずる Ostium maxillare accessorium (上顎竇副開口) が存在する。Bulla ethmoidalis は Siebbeinzellen を包有してそれがよく vergrößern して mittlere Muschel と間違へられることもある。Hiatus semilunaris の vorn 及び hinten に vordere und hintere Siebbeinzellen が開口してゐる。

oberer Nasengang の hinterer Teil には hintere Siebbeinzellen が開口して Keilbeinhöhle (蝴蝶骨竇) の vordere untere Wand に übergehen する。

b) **Dach der Nasenhöhle (鼻腔天蓋)** は Nasenbein 及び Siebbein の Lamina cribrosa があつて Kante の如くなつてゐる場

合が多い。

c) **Boden der Nasenhöhle (鼻底面)**は少しく konkav で、その vorderer Teil に Canalis incisivus (門齒管) があり Blindsack になつて居る、これを Recessus nasopalatinus (鼻口蓋窩) と云ふ。embryonale Zeit の Ductus nasopalatinus の verschliessen したものである。

d) **Nasenscheidewand, Septum nasi (鼻中隔)** は Nasenhöhle の mediale Wand をなして beide Nasenhöhle の Scheidewand をなして senkrecht にあることは殆んど selten で mediane ebene より abweichen することが多い。hinterer Teil は Knochen よりなつて Vomer (鋤骨) 及び Siebbein の Pars perpendicularis (垂直部) がこれを bilden する。Vomer は Choane から vorn に向つて低くなつて Naseneingang 近くまで至る。その vorderer Teil は Knorpel よりなり、即ち Cartilago quadrangularis (方形軟骨) がこれを bilden し殆んど四角である。それが Naseneingang では Knorpel を fehlen して freibeweglich である。Cartilago quadrangularis の hinten unten には *Jacobson'sches Organ* の痕跡として Vertiefung がある。Embryonalzeit には全く Drüse の如く見ゆるが metamorphosieren して單なる Vertiefung となる、しかし動物にてはこれがかかり發達せるものがある、これは Olfactoriusnerven に支配せられて一種の Geruchsorgan と見るべしと云ひ、或は Geschlechtsdrüse だとも云ふ。此の Organ の hinten oben に至れば verdicken せる部位あり、これを Tuberculum nasi (鼻結節) と云ふ。

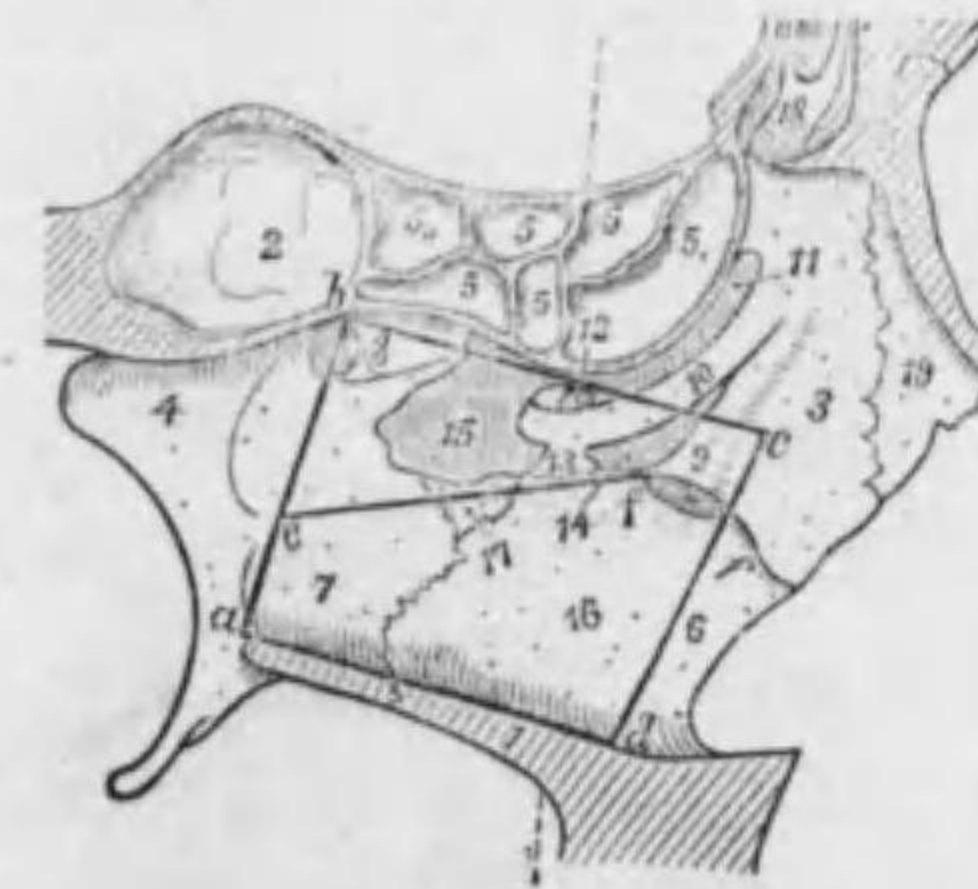
C) Die Nebenhöhle 副鼻腔

Nase の Nebenhöhle には Kieferhöhle, Frontalhöhle, Keilbeinhöhle 及び Siebbeinzellen がある。

1) **Die Kieferhöhle, Sinus maxillaris, Highmor'sche Höhle (上顎竇ハイモル氏竇)** 此の Höhle は Nebenhöhle のうちで最も gross なるものでその Gestalt は三面を持つた Pyramide に匹敵する。即ちその Boden となるは mediale Wand であり即ち Nasenhöhle の laterale Wand に當る部で Spitze は Oberkieferbein の Processus zygomaticus (顴骨突起) になる。

第 百 八 十 九 圖

Nebenhöhle 全圖



abcd. Kieferhöhle の大小
ef. Mittelmuschel
1. harter Gaumen
2. Keilbeinhöhle

3. 上顎骨前額突起
4. 翼状突起
5. Siebbeinzellen
5₁ Bulla ethmoidalis
5₁₁ sphenoidale Siebbeinzellen
6. 梨子状窩節
7. Gaumenbein 上行枝
8. 上顎 *Haller's Zellen*
9. 鼻涙管
10. Proc. uncinatus
11. Hiatus semilunaris
12. 漏斗部開口
13. 鈎状突起から Untermuschel へ連る
14. vordere Nasenfontanelle.
15. hintere Nasenfontanelle
16. 上顎竇の Nasale Fläche
17. 下甲介の Proc. maxillaris
18. Stirnhöhle
19. 鼻骨

Highmor'sche Höhle の mediale Wand は大部分 Nasenhöhle の mittlerer Nasengang 及び unterer Nasengang に相當す。そして mittlerer Nasengang に當る部位は Knochen が最も dünn で一部

は membranös oder papierdünn なるのみならずそこには Ostium maxillare 及び Nebenostium が在る。従て Kopf を真直にした場合には Kieferhöhle の Sekret は entleeren され難い。又 Nebenostium が後方にあると Sekret は Nasenrachen へ流れ出る。

Die orbitale Wand をなす部位は即ち Orbita の Boden に相當して Knochenwand が dünn で時としては Dehiszenz (綻裂) を形成する。Die fasciale Wand は外面は少し konkav になつて Fossa canina (犬齒窩) と云ひ oben には N. infraorbitalis の出る Foramen infraorbitale (下眼窩孔) がある。

Der Boden der Kieferhöhle を Alveolarfortsatz から観ると II. Prämolaren より III. Molaren に亘る Zähne に相當する大きさである。従つて是等の Zahnkaries でもあれば Alveolarfortsatz が侵されて直ぐ Kieferhöhle の Entzündung を起す事が多い。

Kieferhöhle の Grösse は individuell に verschieden であるばかりで無く, Neugeborenen では何等の Raum が無いが, Zahnkeim 及び Knochen の Spongiosa であるに過ぎぬ, それが Dentition が始まる頃即ち七歳頃になると次第に entwickeln するのである。

第 百 九 十 圖

模型にて前額竇, 蝴蝶骨竇, 篩骨蜂窠及び上顎竇開口を示す。
下甲介, 中甲介は切除し篩骨蜂窠を開放せり。



2) Die Stirnhöhle, Sinus frontalis (前額竇) Stirnhöhle の Gestalt は矢張り Pyramide に相似して其の Boden は Orbita の Dach に當り oben に至るに従つて小さくなる, この Scheidewand は何時も median に存在するものではなく若干偏位するものが多い。この Höhle に vordere Wand, Boden, hintere Wand 及び mediale Wand 即ち Scheidewand を分類せられる。特に hintere Wand は大脳の Stirnlappen に接してゐるから斯竇の診断及び治療に際して注意せねばならぬ。この Höhle の Grösse は本邦人に於て特に schwanken して殆んど之れを確定されぬほどである。

Ductus nasofrontalis は Hiatus semilunaris の vorderer Teil に開くが, 時には mittlerer Nasengang の vorderer Teil に存することもある。斯の如き anatomisch の關係から Stirnhöhle の Sekret は Nasenhöhle に向つて流れ, 就中 mittlerer Nasengang に流出するわけである。又 Stirnhöhle には變形があつて Knochenwand に Dehiszenz (綻裂) が存することもある。

Stirnhöhle を sondieren するには mittlerer Nasengang より先づ第一に vorn oben に向つて進め, 次いで medial oben に探入する。この Stirnhöhle は Neugeborenen では fehlen するが, allmählich に

第 百 九 十 一 圖

前額竇及び上顎竇(その開口部)を示す。

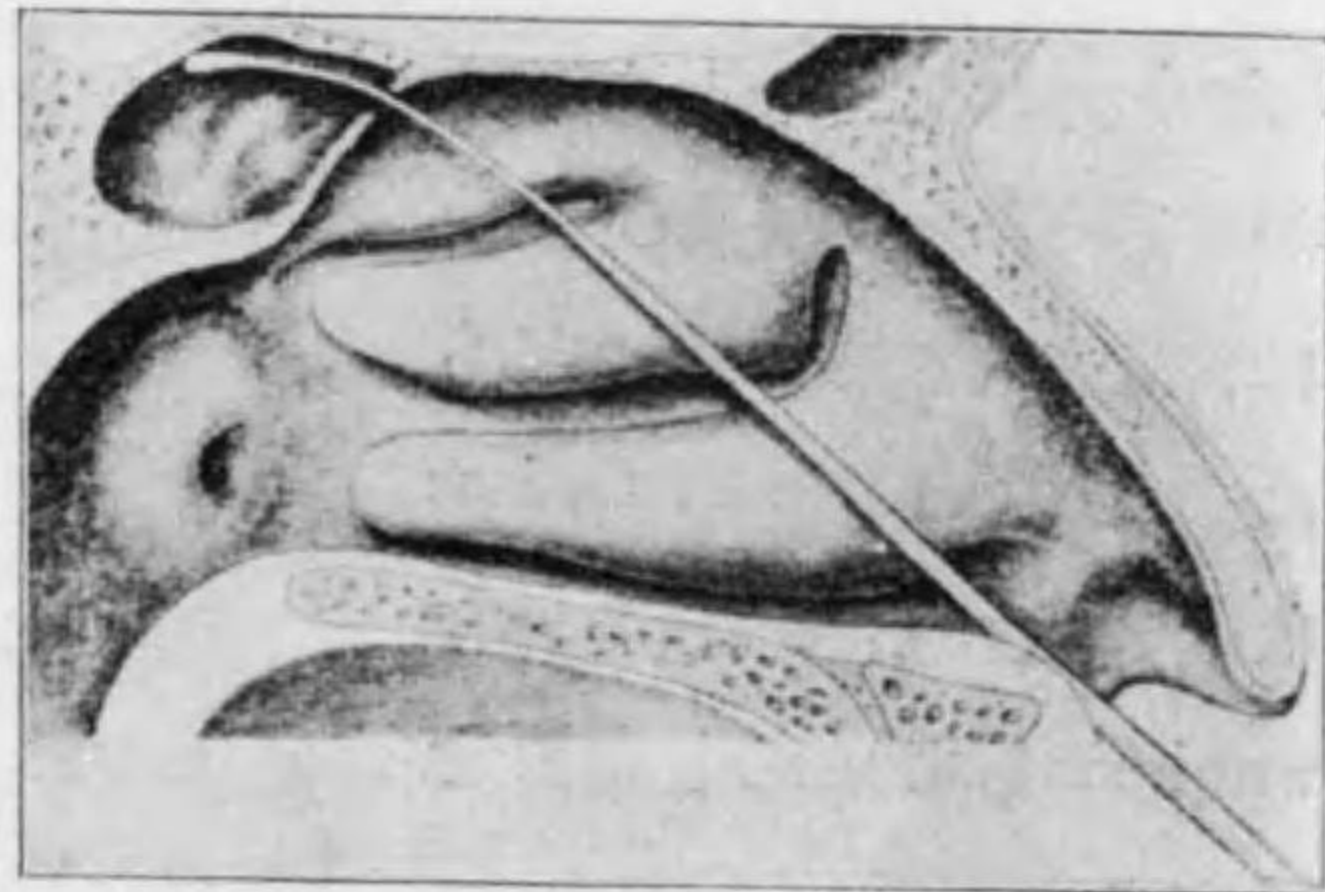


大きくなり30. Lebensjähreに至るまで entwickeln することがある。

3) **Die Keilbeinhöhle, Sinus sphenoidalis (蝴蝶骨竇)** この竇は Keilbein の Körper にある Höhle で多くは左右各々一つであるが時としては Scheidewand があつて分れることもある。Ostium sphenoidale (蝴蝶骨竇口) は vordere Wand にあつて真直なる Kopf の Lage では Sekret は entleeren され易いが往々 Höhle の Schleimhaut が Duplikation をなし、或は vorn に hintere Siebbeinzellen などが存在して排膿の ungünstig なる場合がある。

第 百 九 十 二 圖

蝴蝶骨竇を示す(消息子にて)



吾々臨牀家に取つて特

に wichtig なるは Sphenoidalhöhle の obere Wand 及び laterale Wand が Hirnnerven 及び Gefäße 等の lebenswichtig なるものに接することである。即ち obere Wand は Vorderhirn の Basis, Chiasma opticum, Hypophyse 等に接し seitlich では Carotis interna, N. vidianus, Sinus cavernosus に接して居る。此の Höhle の Pyocele は Intrakranielle Komplikation を醸すこと亦多い。此の Höhle の Grösse も verschieden であつて或は極めて klein であつて Spongiosa (海綿體) に充たされ Höhle の存在しない事がある。

4) **Siebbeinzellen, Cellulae ethmoidales (篩骨蜂窠)** 前三者の einfach なる Höhle と異り、之れは pneumatische Zellen の Entwicklung によつて生ずる小さい Höhle の集りである、是等の Zelle

が互に kommunizieren したり或は獨立して居る。元來 Siebbein は Embryo 時代は knorpelige Nasenkapsel であつたものが多くの Knochenpunkt を中心にして verknöchern したのである。その途中に Zelle を生ずるが、七八歳の頃から蜂窠生ずるもあり或は十二、三歳の頃にやつと形成するもあり、或は終生蜂窠の生じない事もある。

Siebbein は Lamina cribrosa を以て vordere Schädelgrube に接し Lamina papyracea (紙狀板) を以て Orbita に直接することは意義大なるもので Siebbeinzellen の Entzündung から引いて夫等の Komplikation を惹起することがなかなか多い。のみならず Tränen-gang, Oberkieferhöhle, Keilbein にも直接するから屢々 Krankheitsprozess が互に übergehen する。

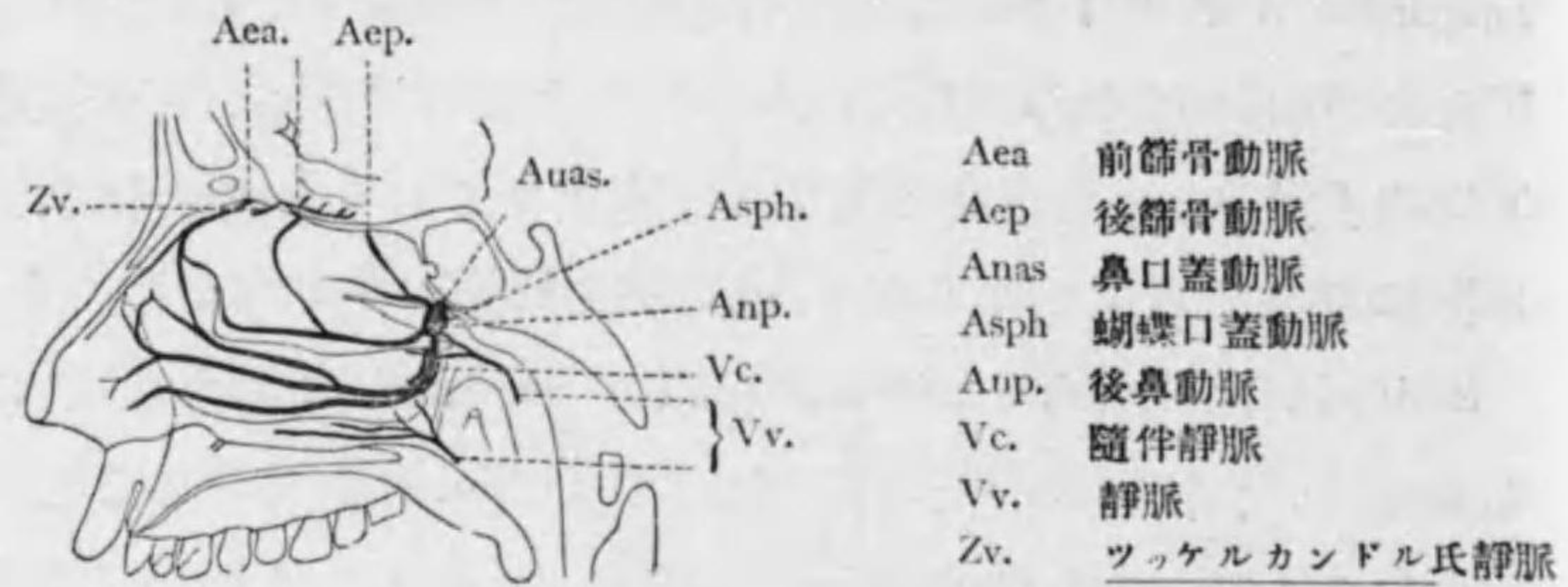
Siebbeinzellen を vordere, mittlere und hintere Gruppe に分類する、vordere und mittlere Siebbeinzellen は mittlerer Nasengang に開口し mittlere Siebbeinzellen は屢々 Bulla ethmoidalis をなして中鼻道に vorwölben することがある、Siebbein の Zellen は又 Stirnhöhle の後方まで増長したり或は Keilbeinhöhle にまでも侵入することがある。後者の場合を sphenoidale Siebbeinzellen と命名する。

D) **Histologischer Bau der Nasenhöhle und ihrer Nebenhöhlen**

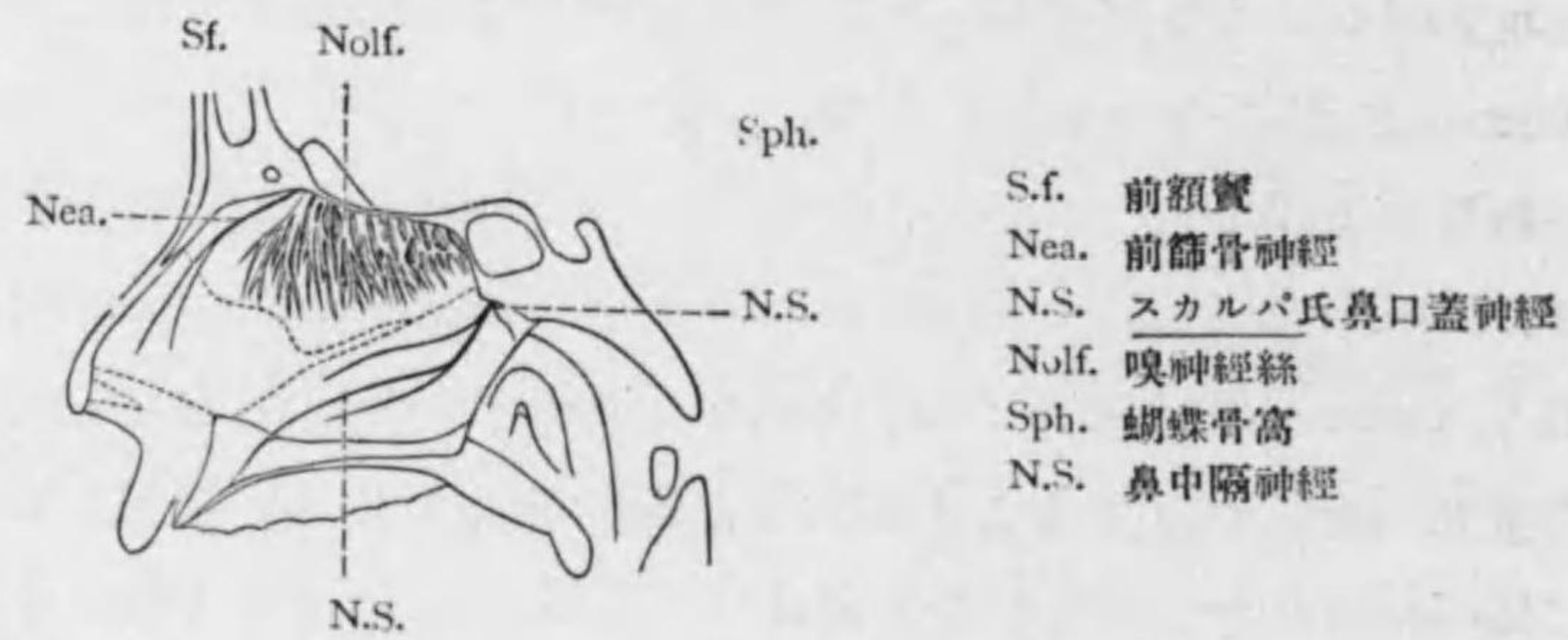
鼻腔及副鼻腔ノ組織學的造構

Nasenhöhle を histologisch に観れば二つの異つた部分よりなる、即ち Regio respiratoria (呼吸部) と Regio olfactoria (嗅部) であつて Regio olfactoria には Riechnerv が分佈して Geruchsinn ここに在る譯である。其の他は總て Regio respiratoria であるが其のう

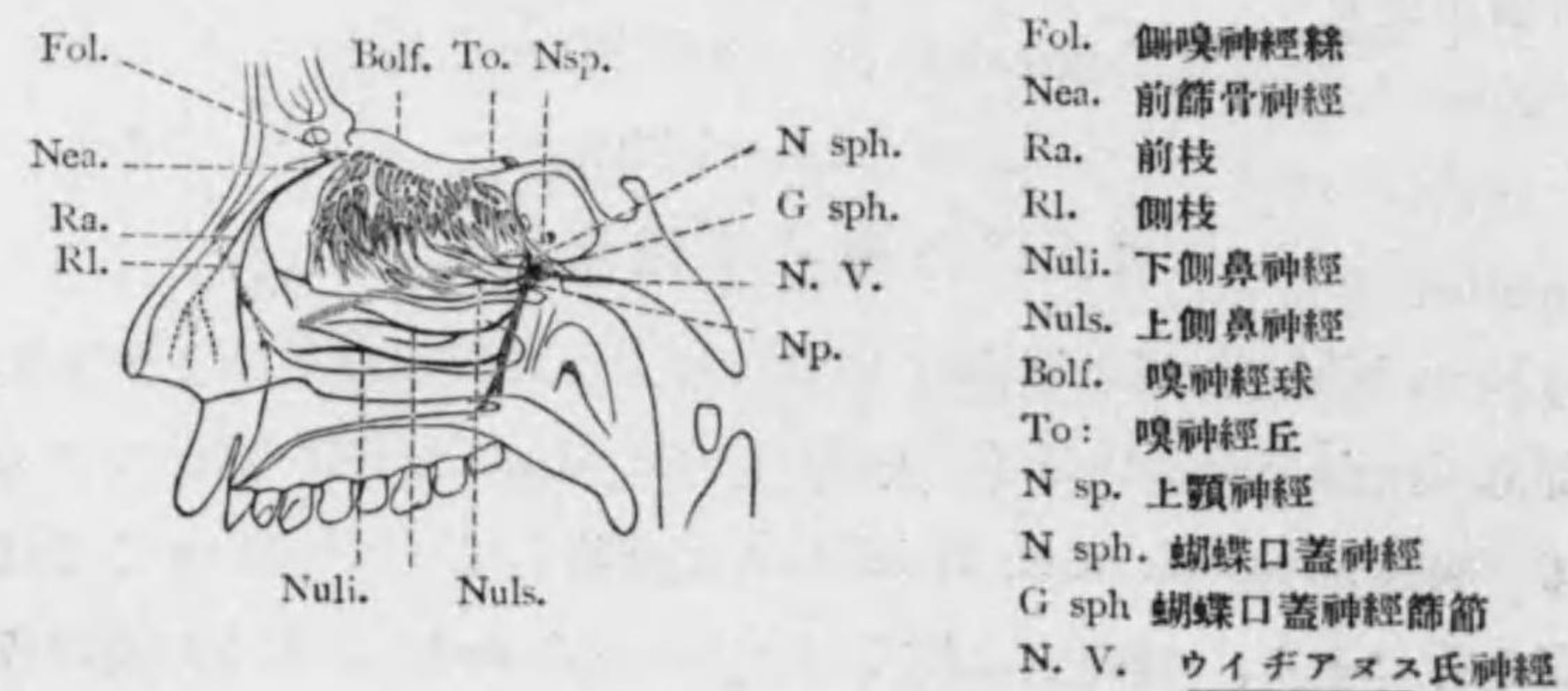
第 百 九 十 三 圖



第 百 九 十 四 圖



第 百 九 十 五 圖



ち Vorhof の部位は äussere Haut と全く同じで Haar 及び Talgdrüse がある。之に反して eigentlich の Regio respiratoria になると mehrschichtig の flimmerdes Zylinderepithel を具備し其の下には Lamina propria があり、又 Bindegewebe があつて Schleimdrüse が多い。

Regio olfactoria は Nasenhöhle の上部 mittlere Muschel, obere Muschel 及び之に對向せる Nasenscheidewand 部に占位するが individuell に多少異なる所がある。特有とする所は Sinnesepithel のあることで Riechzellen が即ち夫れである。之れは各々 Stützzellen 及び Basalzellen よりなる。Riechzelle には Haar が備はるし且つ N. olfactorius と verbinden する。此の部には又 *Bowmann'sche* Drüse が尠なからず認められる。

N. olfactorius は I. Hirnnerv で Regio olfactoria に末梢分佈があり、それより Siebbein の Lamina cribrosa を通り Crista galli に至り、遂に Bulbus olfactorius に中樞部を有す。

Nebenhöhle の Epithel は Regio respiratoria に相似するが極めて dünn で Nasenhöhle に於ける Gefäss はなく weisslich に基底の骨質が透見する。それが entzündet すれば發赤もし chronische Entzündung には Granulation の様に verdicken もする。

Gefässe は Arterie として A. maxillaris interna より Ar. sphenopalatina (蝴蝶口蓋動脈) が Nasenhöhle に入つて A. nasalis posterior 及び A. nasopalatina に分かれる。A. nasalis posterior は Nasenhöhle の laterale Wand の大部分及び Scheidewand を versorgen する。Nasenscheidewand の上部は A. ophthalmica の Ast より versorgen される。Venen としては V. facialis anterior 及び Vena

ophthalmica があるが一部は direkt に Sinus longitudinalis に流れる。

Nasenhöhle では Nasenmuschel に於て特に Venennetz を形成する。そして特別に Corpus cavernosum (海綿體) と稱せらる。之は untere Muschel の unterer Rand, mittlere Fläche 及び mittlere Muschel の hinteres Ende 及び mittlere Fläche に於て著しく生成する。Venennetz の untere Schicht は vertical に走り obere Schicht は horizontal に走る。元來この Corpus cavernosum は色々な Reiz 例へば mechanisch, chemisch, thermisch, galvanisch, psychisch 等の Reiz にて anschwellen し又 abschwellen する。猶ほ海綿體は Trieb にも關係があると云はれる。

Innervation. Riechnerv 以外の Innervation は sensible Nerven として Trigemini の I. und II. Ast が來たる。I. Ast から來たるは N. ethmoidalis となり Nasendach 及び Vorhof の mediale, laterale Wand に分佈す。II. Ast よりは Ganglion sphenopalatinum に入り更らに Nn. nasales posteriores となる。これは前方に走り Nasenhöhle の laterale Wand 及び Septum に分佈する。猶ほ Septum を越ゆる太い Nerv として一枝がある、即ち鼻腔から Canalis nasopalatinus を通り口蓋前方の Schleimhaut に分佈する、之を N. nasopalatinus scarpae と稱する。

第 二 編

Klinische Physiologie 臨牀生理篇

Nase は Respirationstraktus の Anfangsteil をなすのみならず Geruchsorgan であり、又 Stimme- und Sprachbildung にも與つて beteiligen する。

1) **Obere Luftwege (上氣道としての鼻腔)** Nasenhöhle に於ては先づ Atmung を營む、即ち是れ Nasenatmung であつて此時に Nase は Respirationstraktus の Anfangsteil になる。一般に ruhig に atmen する時は Nase 全體としても亦 Nasenflügel も毫も bewegen しないが Luft の大量を要する時、例へば Dyspnoe や körperliche Anstrengung をなした時は Nasenflügel は Umgebung と共に mitbewegen する。Kranke の Agonalstadium には特に Nasenflügelatmung が著しい。それで Luft の入つた Menge を計算すると。

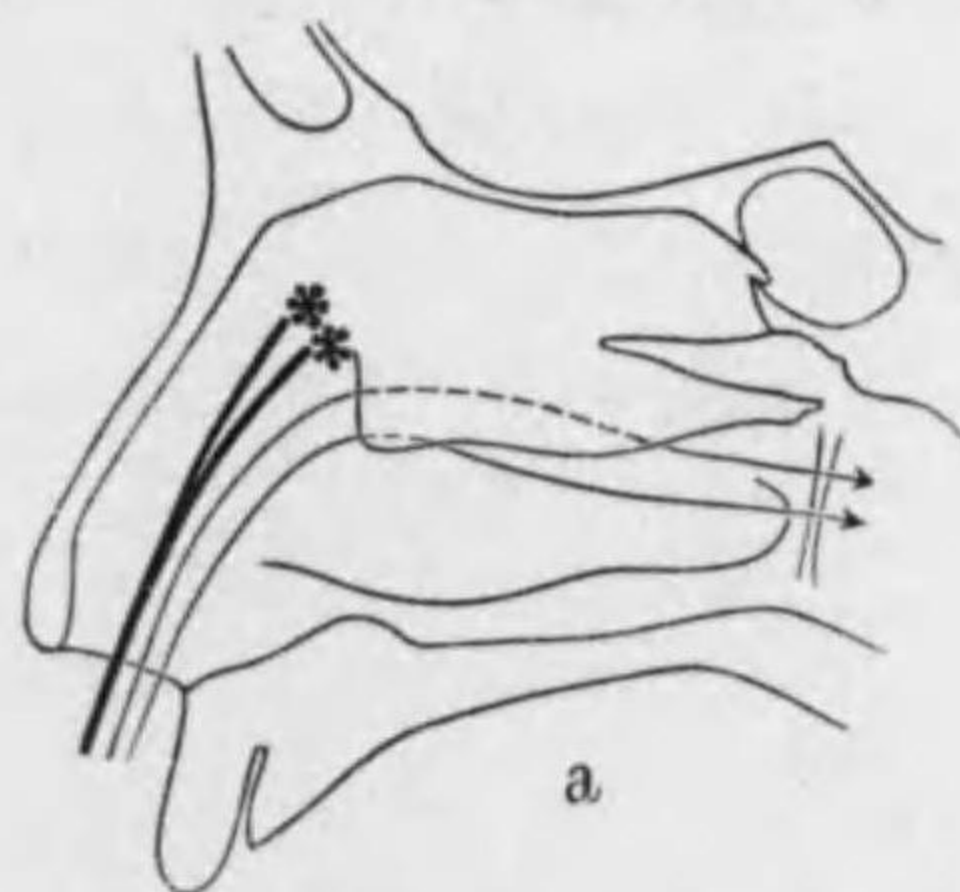
$$\text{Luftmenge} = O \sqrt{2g(1+b)} \quad \text{となる。}$$

上式に於て O は Nasenloch の Durchmesser で g は Schwerkraft 即ち 498. b は Nasenflügel が一定の時間内に動く數である。

Luft が Nasenhöhle を通過する方向、云ひ換へれば Luftstrom は古來より色々と物理的の實驗法によつて知られてゐる。即ち

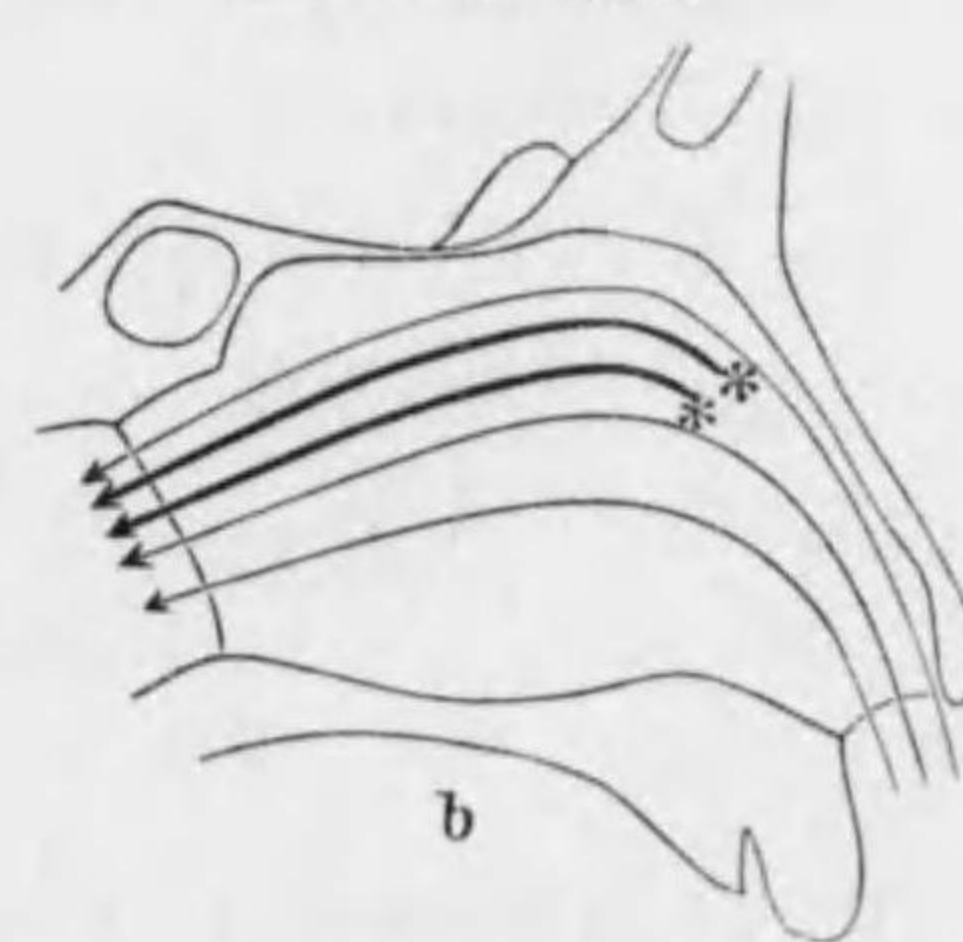
第 百 九 十 六 圖

吸 氣 流 (甲 介 面)



第 百 九 十 七 圖

吸 氣 流 (中 隔 面)



Naseneingang では Nasenloch に直角に入り次いで Agger nasi のところで oben に向ふ Bogen を描きつつ mittlere Muschel と Nasenscheidewand との間を通つて更にそれより Choane に向つて

下ると云ふ。更らに又 ausatmen する時も同じ Richtung を繰返へすとのことである。

Luft が Nasenhöhle を strömen する間に Filtration (濾過) せられて Staub は去られ、猶ほ Feuchtigkeit と Wärme とが賦與せられる。

Filtration は Naseneingang にある Haar 及び Regio respiratoria の Flimmer によつて行はれる、Staub, Bakterien が是れに由りて filtrieren せられる。外界の Luft には Tuberkelbazillen, Pneumokokken, Eiterkokken 其他諸種の Bakterien が存在するが、Nasenhöhle では大部分 keimfrei になる。併し若干は猶ほ更に進んで Rachen, Kehlkopf に入る。更らに深部なる Trachea では keimfrei なりと云ふ實驗成績もあるが猶ほ僅少 Keimeありと云ふ報告もある。Lunge に入つた空氣にはもう Bakterien は證明されぬ。

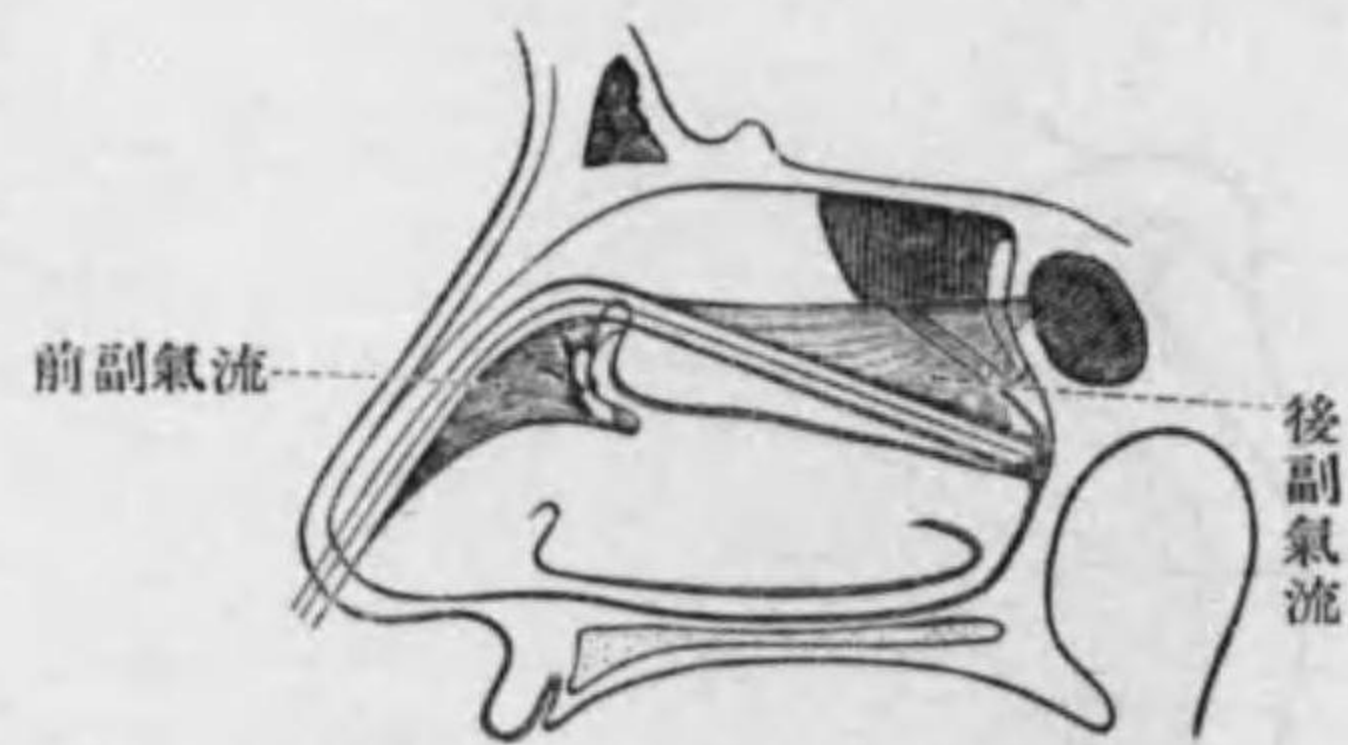
Muschel には Corpus cavernosum があつて gefässreich であるから外界の Luft は erwärmen される。Bloch 氏はこれを數學的に計算して指示し、erwärmen される Grösse は

$$E = \frac{5}{9} (T - t)$$

となると云ふ。

T は Körpertemperatur で t は外氣溫度である。例へば今 Körpertemperatur 37° にして外温 15° なりとせば 27.5C に至る。

第 百 九 十 八 圖
副 氣 流 圖
嗅 部



Nasenhöhle には Schleimsekretion がある。この Schleim は fadenziehend で健康の人では alkalisch であり、これが Luft に Feuchtigkeit を與へる。又 Staub などを捉へる。

2) Riechorgan (嗅器としての鼻腔) Regio olfactoriaにある Riechzellen が reizen されて此の感覺が起る、人類に於ては Riechorgan は退化して餘り鋭敏でない。哺乳動物の全體を觀察すると Makrosmaten (大嗅類) Mikrosmaten (小嗅類) Anosmaten (無嗅類) に分けられるが人類は Mikrosmaten に屬す。

Geruchなるものは香臭を有する物質より微少體が飛散し又は diffundieren して來て Riechzellen に接觸することによつて起る。のみならず Speise の Geruch は Rachen より

第 百 九 十 九 圖

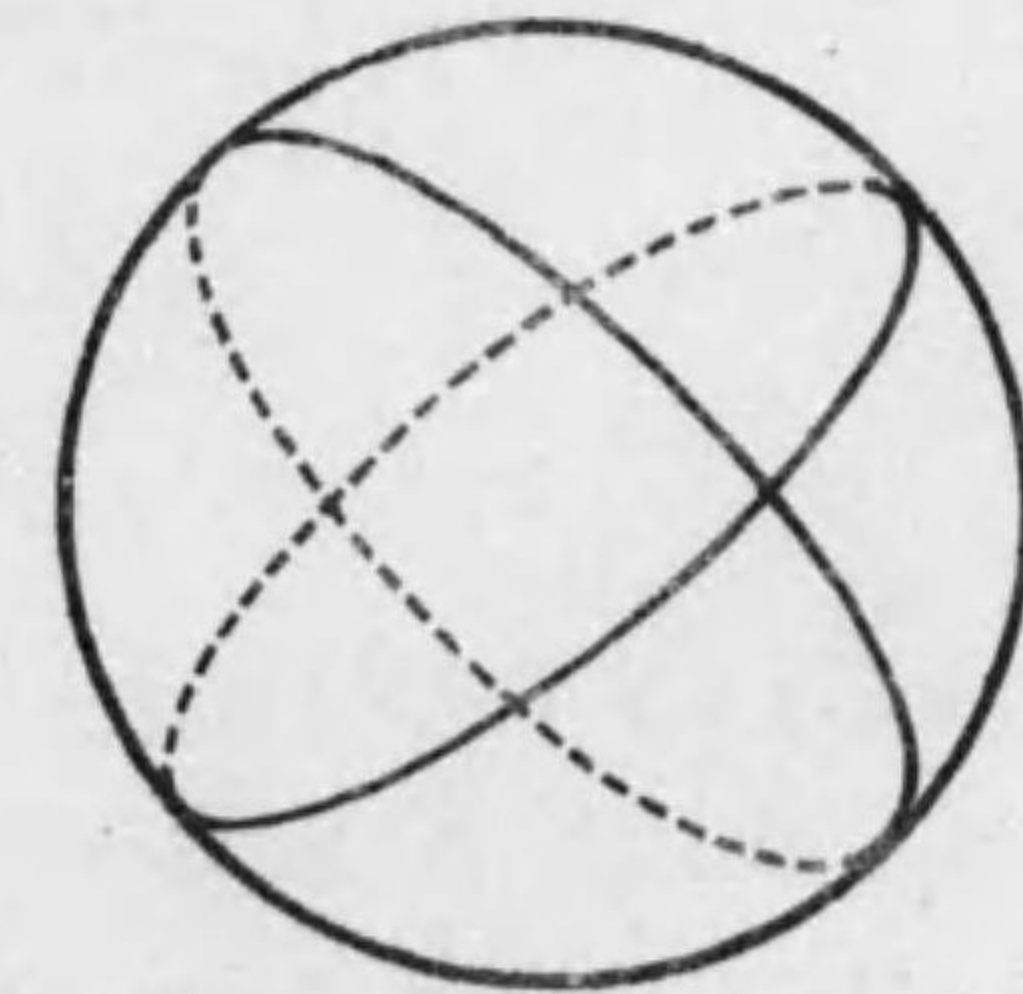
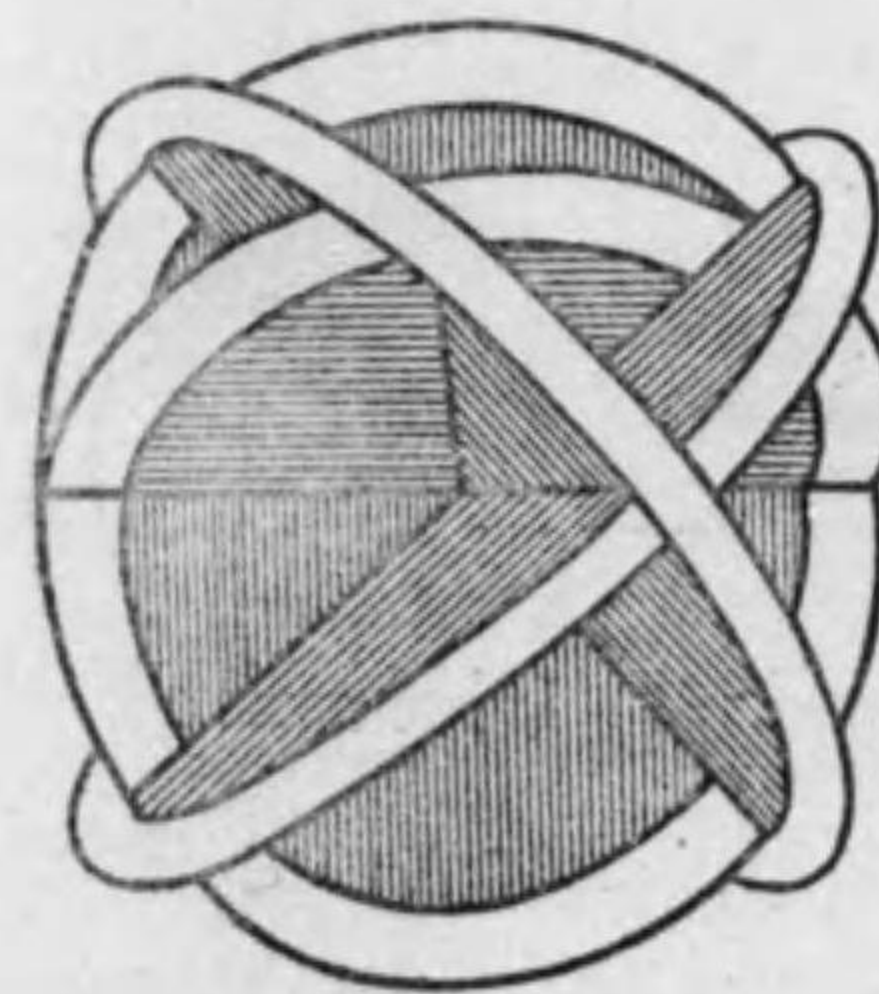


Regio olfactoria の Olfactoriusgebiet.
S は Septum

第 二 百 圖

第 二 百 一 圖

Henning 氏嗅素分類圖



Nase へ上ぼりて起る。Henning はこれを 6 Arten に分けた、即ち wurzig (藥味的), blumig (花香的), fruchtig (果實的), harzig (松脂的), brenzlich (揮發的) 及び faulig (腐敗的) とした。

3) als Sprachbildung (言語生成器としての鼻腔) Kehlkopf の Stimmband の運動によつて發したる Stimme 及び Kehlkopf, Rachen, Mundhöhle 等で構成した Sprache に對して Nasenhöhle も亦 Ansatzrohr (共鳴器) となつて artikulierend し Klangfarbe を與へる。故に Nasenhöhle に Passagestörung が起ると Nasenstimme となり Rhinolaria clausa (壅塞鼻聲) となる。Gaumen に Loch があつて Nasenhöhle に通じ又 Weichergaumen が lähmen すると Rhinolaria aperta (開放鼻聲) が起る。

Physiologie der Nebenhöhle Nebenhöhle の Physiologie に関しては音聲の Resonanz に與かると云はれたこともあるが、Ostium が eng で餘り Resonanz にはならない。又吸氣に Feuchtigkeit を與ふると云つても各 Nebenhöhle には Drüse が尠いから左程の意義は無い、寧ろ Kopf を軽くし良く Gleichgewicht を保たしむと見るのが妥當である。又 Kieferhöhle などには Riechzellen 證明せられたから従て一部の Riechorgan と見られないでも無い。

第 三 編

Untersuchungsmethode 検査法

A. Untersuchung der äusseren Nase (外鼻検査法)

äussere Nase は Inspektion 及び Palpation によつて Haut の Krankheit や Nasenrücken の Difformität, Verbiegung, Vorhof

の Erkrankung を知る。Nasenhöhle が Tumor で満たされると äussere Nase の外側が auftreiben して診断の Anhaltspunkt になることがある。

B. Rhinoskopie 検査法

a) **Rhinskopia anterior** 前検査法。Nasenspeculum (鼻鏡) を用ゐて Naseneingang を擴げて Reflektor (反射鏡) により Licht を Nasenhöhle に送つて untersuchen する。

第 二 百 二 圖
Inspektion



第 二 百 三 圖
Stirnreflektor



第 二 百 四 圖
Nasenspeculum



Nasenspeculum には *Duplay, Hartmann, Fränkel* 等の考案せるものあり。鼻鏡を用ふるには常に左手にて強力を以てせざることを必要である、強力を用ふると Patient は Schmerz を感じ bluten することあり。

第 二 百 五 圖

1. Position



第 二 百 六 圖

2. Position



Rhinoskopia anterior を行ふには次ぎの Methode に準ず。

第 二 百 七 圖

第 二 百 八 圖

第 二 百 九 圖



erste Position (第一位)。Patient の Kopf を真直になして前鼻検査を行ふと Vorhof, unterer Nasengang, untere Muschel, Nasenscheidewand の下半及び Rachen の hintere Wand を Inspektion し得る。

zweite Position (第二位)。Kopf を三十度ほど後方に屈せしめ且つ

仰がしめて檢鼻すると mittlerer Nasengang, Mittelmuschel, Nasendach, obere Muschel 等を Inspektion する。

Rhinoskopie を行ふに先立つて Nasenhöhle の Sekretion 過剰に對して Nasenspülung (鼻洗) を行ひ、或は Kokain, Adrenalin を bepinseln して置くと anästhesieren し schrumpfen して Inspektion が leicht である。

b) **Rhinoskopia media (中鼻検査法)** 本法は *Killian* 氏の創試せるもので Riechspalte, 若しくは mittlerer Nasengang に於て豫め Kokain (10%) を bepinseln して置く、然る後に *Killian* の長鼻鏡を Riechspalte に入れて檢する、そうすると Keilbeinhöhle の

第 二 百 十 圖

Killian 長鼻鏡

第 二 百 十 一 圖

細谷氏長鼻鏡

第 二 百 十 二 圖

Duplay 鼻鏡



Ostium, Keilbein の vordere Wand を Inspektion することが出来る。又 mittlerer Nasengang に於て検査すれば Kieferhöhle の Wand 及び Ostium や Proc. uncinatus や Siebbeinzellen を Inspektion することを得る。

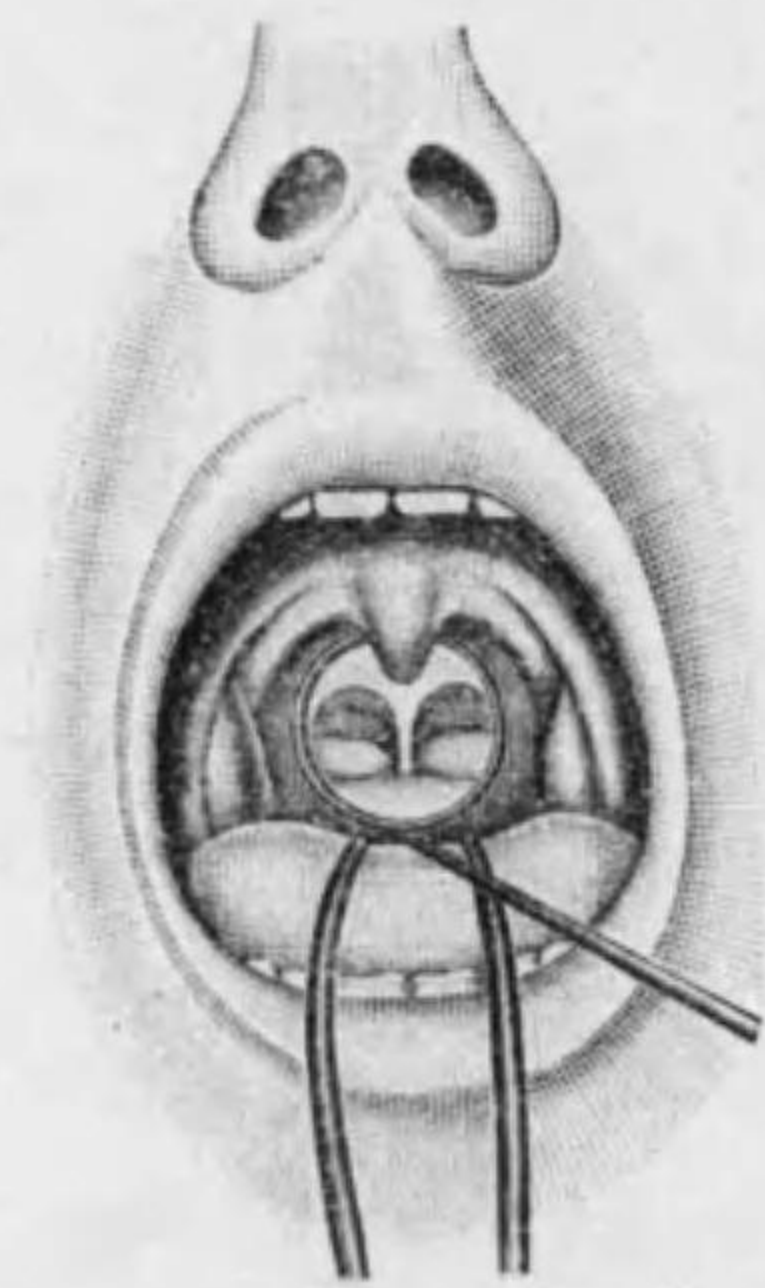
本法を行ふ場合は注意をせんと Unfall に遭遇することがある。

即ち Patient が Hirnanämie を起して急に前に倒れんとし、その時に Verletzung を起すことあり、是等の不便を避ける爲めに吾等は Killian の langes Speculum を圖の如く曲げて側方より検査するに適せしめた、之れを以てすれば Nebenverletzung を防止し得るのである。

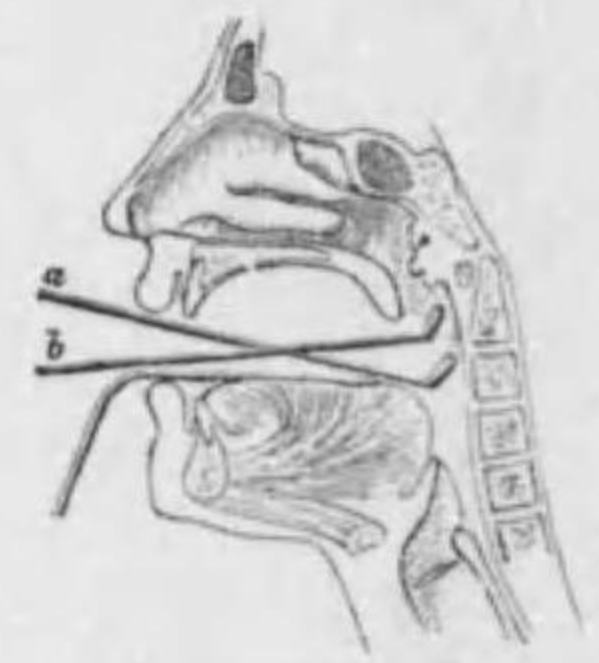
c) **Rhinoskopia posterior** (後鼻検査法) Nasenrachen に小さい Spiegel 後鼻鏡を入れて hinten より Nasenhöhle の後面を診査する。

之れを行ふには Patient に ganz ruhig に Nasenatmung を行はしめる必要がある。それには先づ Zungenspatel (舌圧子) にて Zunge を壓下し Spiegel を Gaumenbogen と Uvula との間より入れ

第 二 百 十 三 圖



第 二 百 十 四 圖
hintere Rhinoskopie



て Uvula の後方にもたらして Reflektorよりの Licht を Spiegel に auffallen せしめ indirekt に Spiegel 面に寫る Bild によつて 診断する。この際前

以て Spiegel の硝子面を少しく erwärmen するか Lysol 中に浸して口中にて曇らない様にする。erwärmen した場合は先づ掌にて溫度を検し患者に火傷など起さぬやうにする。

Rhinoskopia posterior によつて検出するには先づ Nasenscheidewand の hinteres Ende を目標とし、その兩側に obere Muschel,

mittlere u. untere Muschel の hinterer Rand を Inspektion する。Nasenscheidewand の oben に向つて約 1.5-1 cm の部位に Rachenmandel の存在するを見ることあり、更に側方に至つて Tubeneingang を見る (圖示)。若し Patient が empfindlich なる時は

第 二 百 十 五 圖

第 二 百 十 六 圖

第 二 百 十 七 圖

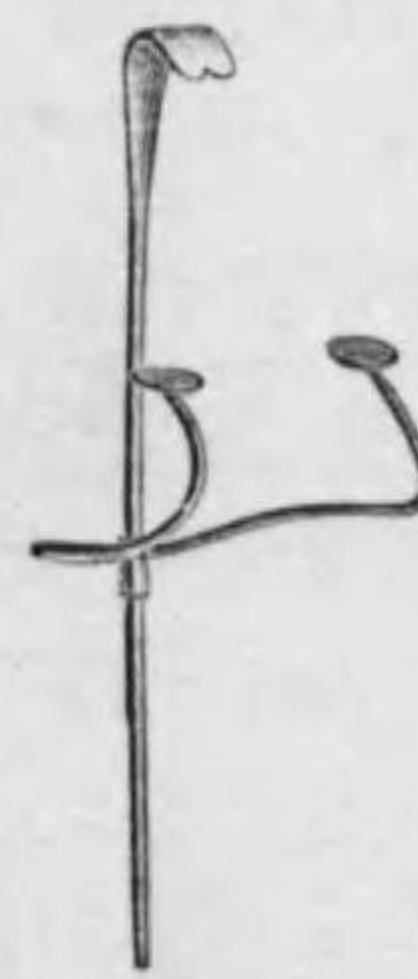


Kokainisierung を豫め行ふ必要がある。此の如く準備をして Rhinoskopia posterior を行ふに猶且つ十分に目的を達せず遂に Gaumenhaken (口蓋鉤) を送入せねばならぬことがある。斯くして初めて一層 leicht に Inspektion も亦 Operation も出来る。Gaumenhaken

第 二 百 十 八 圖
Schmidt 氏
Gaumenhaken



第 二 百 十 九 圖
久保氏
Gaumenhaken



第 二 百 二 十 圖
久保氏 Gaumenhaken
裝用圖



はそのまま装用しても差岡無いが豫め weicher Gaumen の裏面に kokainisieren してあれば最も便利に Gaumenhaken で drücken しつつ又哆開せしめ Nasenrachen より検査し得る。Gaumenhaken に

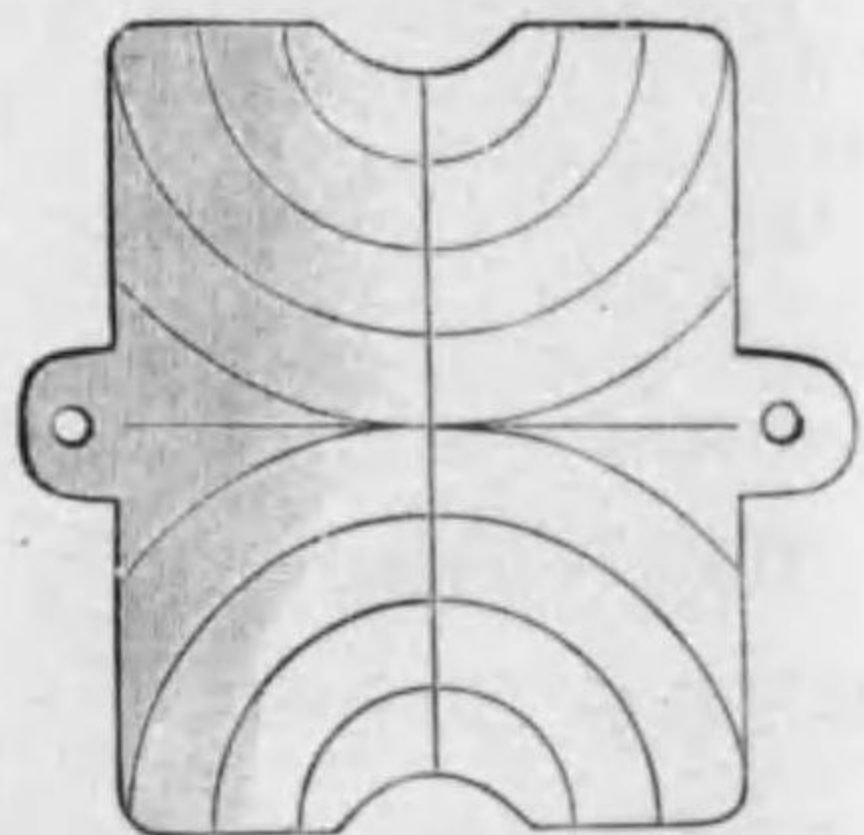
は *M. Schmidt, Hoppemann*, 久保博士等の考案があるが就中久保博士の Gaumenhaken は einfach で且つ便利なものである。

C. Funktionsprüfung 官能検査

a) **Durchgängigkeit** (通過性) 最も簡單なるは Patient をして一方の Nasenloch を verschliessen せしめ少しく強く atmen せしめ由りて鼻呼吸の Geräusch を聴く, 若し Durchgängigkeit が stören されると Stenosengeräusch が聞える。

Glatzel 氏の Metallplatte を用ふる方法。圖示せる Metallplatte を Nasenloch の前に置いて Nasenatmung を行はしむる, そうすると Ausatmung の空気で Platte 面に曇りを生ずる, 云ひ換れば Atemflecke が生ずる。Atemflecke の廣さによつて Durchgängigkeit を診断する。この方法は vollkommen のもので無いが便利なものである。

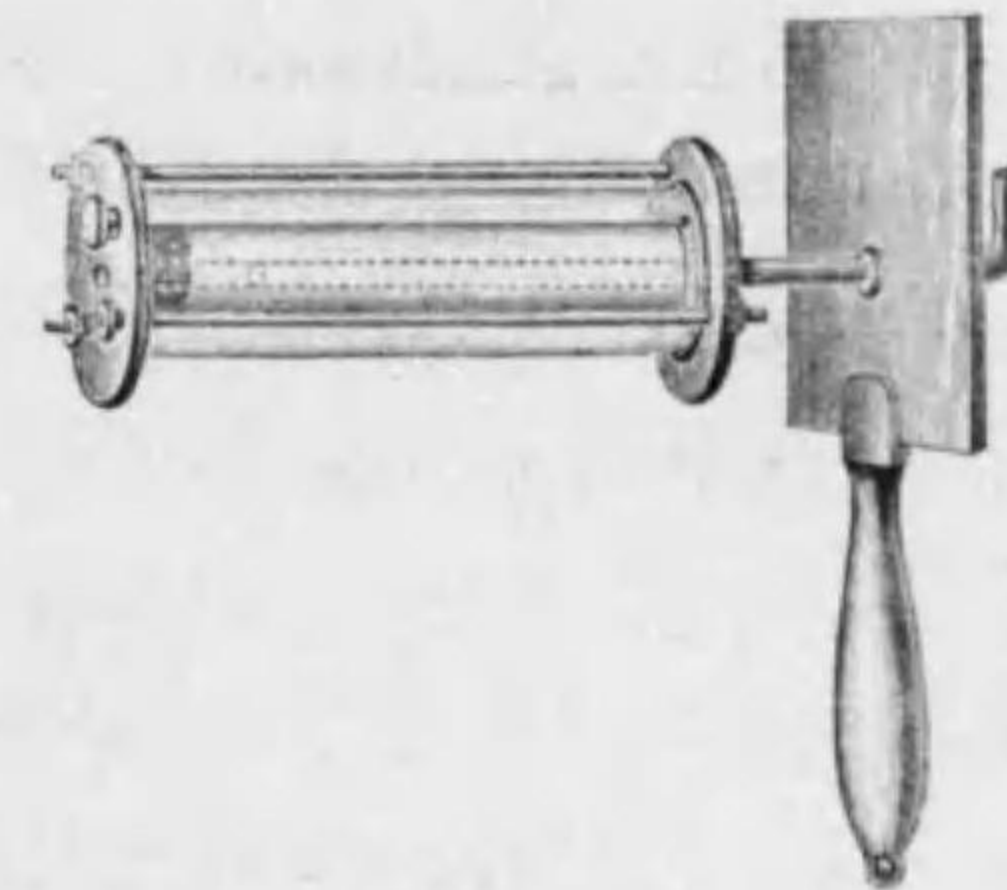
第二百二十一圖
Glatzel 檢板



b) **Prüfung des Geruchsinnnes** oder **Olfactometrie**. (嗅覺検査) Patient の Subjective Klage に待つか, 或は Riechstoff を嗅がしめてその程度を知るのである。就中精巧なる方法として従來 *Zwaardemaker* 氏の Olfactometer なるものがある。それは内管外管の二つありて外管中に Riechstoff を入れて内管の一端に於て嗅がしめ此間に内管外管を出入せしむることによりて Riechstoff の臭香を加減し得, その Reizung の大さから genau に Geruchsvermögen を測定するのである。

Zwaardemaker 氏等の歐洲人は Riechstoff として 1. Kautschuk (ゴム), 2. Gummi ammoniacum + Guttapercha 同量づつ, 3. Asa foetida, Dammarharz 同量づつ, 4. Ichthyol, Ammoniakguttapercha 同量づつ等を用ゐて居るが, 吾等は本邦の食料品として特種の香氣ある酒, 醬油, 酢, 砂糖, 味噌等を以てする考案をして居る。

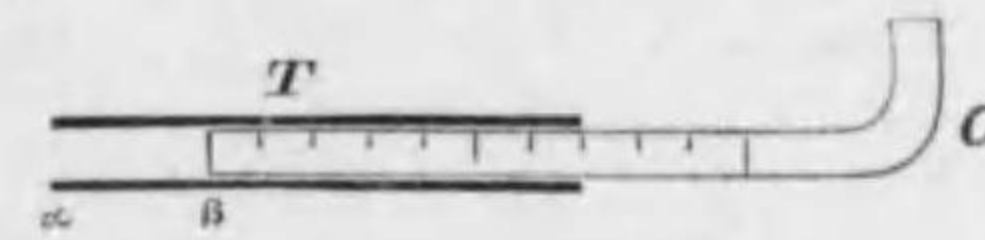
第二百二十二圖
Zwaardemaker 嗅覺計



D. Durchleuchtung 徹照法

Durchleuchtung は Nebenhöhle の Erkrankung の Diagnose に用ふ。*Heryng, Vohsen* 氏等の Durchleuchtungsapparat がある。

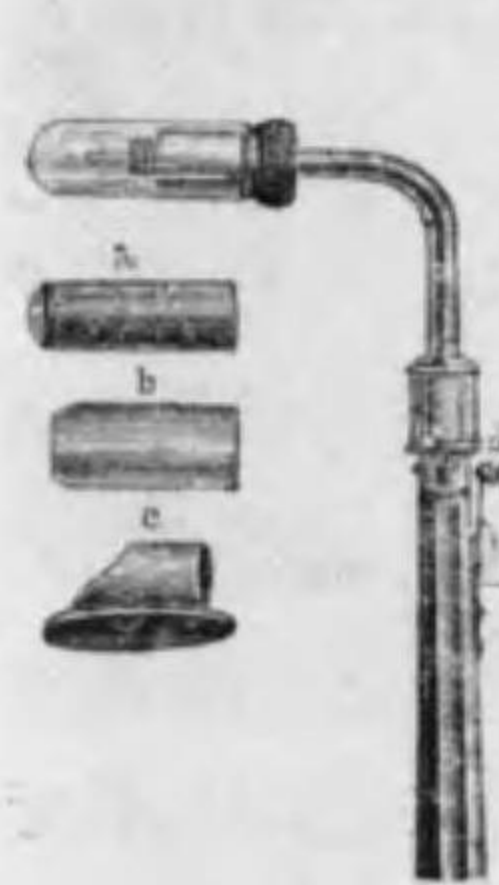
第二百二十三圖
同上略圖



Untersuchung der Kieferhöhle.

暗室に於て患者の Mundhöhle に Durchleuchtungslampe を入れ

第二百二十四圖



第二百二十五圖



Zunge の上に置いて Mund を閉ぢさせる。先づ physiologisch ならば Wange が rötlich に照らされて Orbita の下では半月狀に durchleuchten する。それが病的となれば Schatten が映つる, z.B. Empyem, Tumor 等があると Durch-

leuchtung が明かならず dunkel になる。Durchleuchtung を行ふ場合は Knochenwand の厚さ及び Schleimhaut の病的變化, Gefäss の多少に歸因することもあるから最も sicher な Diagnosestellung とは云ひ難い。しかし兩方の Gesichtsteil を比較して一方が auffallend に dunkel であるや否やに特に留意せねばならぬ。

Untersuchung der Stirnhöhle und Siebbeinzellen. Durchleuchtungslampe に Hülse (莢) をつけて Stirnhöhlengegend 及び Nasenwurzelgend に drücken し, 一方は光線の抜けるやうにすると Lampe の周りに hell な部を認める。Höhle に Eiter や Tumor がある時は hell な Zone が尠くなる, これも亦 Kieferhöhle の場合と同じく絶対に sicher なる Diagnosestellung とは稱し難い。

E. Röntgenaufnahme. レントゲン線撮影

主として Nebenhöhle の Erkrankung に際して用ゐらる, Nebenhöhle に Eiter や Tumor があれば Röntgenstrahlen の Durchleuchtung をやると同部位に Schatten を生ず。Röntgenaufnahme を行つて Höhle を確實に diagnostizieren するには練達せる技術を必要とする。

最近は Kieferhöhle に Lipiodol を送入して造影劑となし Röntgenaufnahme を行ふ, 之れに由りて Höhle の大きさを明かに現すことが出来る。

第 四 編

Allgemeine Symptome 一般症 狀

1) **Nasenverstopfung (鼻閉塞)**。Nase に來たる Krankheit では最も頻發する Klage であるが, Nasenhöhle の Raum を ver-

engern する Erkrankung には常に必發する。例へば Rhinitis (鼻炎), Atresie (閉鎖症), Nasenscheidewand の Deformität や Nasenrachenraum の病氣として adenoide Vegetation に在ても來たる。Nasenverstopfung が起ると Mundatmung を餘儀なくされ, 其の爲に色々な Störung が起り易い。

Nasenhöhle は Respirationstraktus の Anfangsteil であつて例へばかの番人の如きものであり Mundatmung をやる結果は Bakterien, Staub 等が入り易く Pharynx, Larynx (Kehlkopf) に Katarrh が起ること屢々である。續いて Mittelohrkatarrh を來たしたり, 小兒にあつては長い間 Mundatmung をなすと psychisch の Entwicklung を妨げられて特有なる Gesicht さへ呈するに至る。schlafen すれば, schnarchen し, 又急に erschrecken することがある。essen するも之れを充分に kauen 出來ず遂に Verdauungstraktus の Störung を來たす。Säugling では saugen が充分でなく Ernährungsstörung を醸すのである。

2) **Rhinorrhoe**。Nasenhöhle には physiologisch には Schleimsekretion があつて鼻内 feucht であるが pathologisch になれば Sekretion が vermehren したり或はそれが eiterig となる。akuter Schnupfen の時は serös の Rhinorrhoe があるが, 之れに反して Nebenhöhle の Empyem になると Sekretion が eitrig になる。又 Ozaena の場合は鼻内 trocken して Nasensekret から Borkenbildung を呈する。而已ならず bluten することさへある, 即ち Blutborken の大塊を生ずるものである。

3) **Gestank (惡臭)** Ozaena, Empyem, Fremdkörper, Tumor, Gumma 等には惡臭甚だしくなる。殊に Ozaena の高度なる場合は

特有なる Gestank が恐ろしい、恰かも年餘も入浴しない人の足裏の臭氣に彷彿して居る。或は腐魚の腸綿のやうな臭氣でもある。Kieferhöhle の Empyem で Zahnkaries に歸因するものはその排膿が特に臭氣がある。

4) **Geruchsstörung** (嗅覺障礙) Geruchsstörung に Hyposmie (嗅覺減退), Anosmie (嗅覺脱失) がある。Ursache によつて zentral のもの respiratorisch のもの及び essentiell のものに分類される。zentral のものは Hirn に原因を求められる場合で、respiratorisch のものとしては Nase の Erkrankung や上氣道及び Lunge の疾患に來たり、essentiell と稱するは病的原因の求められぬ場合を云ふ。

Hyperosmie (嗅覺過敏) は Hysterie や Neurasthenie, Menstruation の時、Schwangerschaft 等に來たることがある。一つの Geruch を他のものと間違へて感ずるものに Halluzination, Kakosmie oder Parosmie (異常嗅覺) と云ふものがある。

5) **Sprachstörung** (Physiologie 参照) 疾患の爲めに鼻腔閉塞すれば Rhinolalia clausa (閉塞鼻聲)になる。就中鼻腔後部或は鼻咽腔閉塞すれば Rhinolalia clausa posterior Gutzmann が起り、鼻腔前部閉塞すれば Rhinolalia clausa anterior Gutzmann が起る。鼻腔が廣過ぎるか Gaumendefekt があつたり Gaumensegel が lähmen すると Rhinolalia aperta (開鼻聲)を訴ふることになる。

6) **Nase und Sehorgan** Nasenhöhle と Auge の Conjunctiva は Ductus nasolacimalis によつて連絡して又同じ Gefässsystem によつて versorgen されることもあつて兩者の關係は密接である、従て akuter Schnupfen の場合は直ぐ Conjunctivitis, Dacriocystitis を起すのである、殊に Kieferhöhle と Orbita とは密接して居

るから Entzündung の場合など互ひに Symptome を來たす、或は Oberkieferhöhle の Empyem の Radikaloperation をやつた後ち Blutung を來たす場合など Conjunctiva に波及すること頻々たりである。漢語に流涕歔歔の成語があるが、涕は水鼻であり泪と一所なのである。すすり泣きすれば鼻腔と眼との連絡が直ぐ判かるのである。

第 五 編

Allgemeine Therapie 一般療法

1) Nasenreinigung (鼻清淨法)

Nasenhöhle に Sekret, Borke 其他が停滯する時は之れを reinigen すること allgemeine Therapie の一つとして必要なことである。Sekret, Borke 等が少量なれば schneuzen (擤出)するか Pincette 又は單に綿棒にて除去し reinigen するが Nasenhöhle 全體に擴がつて不潔なる場合は次ぎの方法による。

Nasenspülung (鼻洗) 最も普通に用ゐられる方法で、これには一方に Ballon を有するゴム製ポンプを用ゐる。即ち sog. englische Pumpe である。そうして Spülwasser をば一方の Nase より送り他の Nase より流出せしめるのである。これを行ふには先づ Kopf を九十度も前屈せしめて一方の Nase にゴム管の一端なる Olive を入れて徐々に Spülwasser を流入する。この時 Patient は Mundatmung を行はしめ徐々に送入することが必要である。この際言語を發せしめてはならぬ、又嘔吐でもすれば直ぐ洗滌を中止せねばならぬ。何となれば Spülwasser が Eiter と共に Tuba に

入つて Otitis media を起すことあり、又 Nasenspülung の際は同じ理由で Würgbewegung は禁物である。又本法は原則として Rhinitis acuta, Otitis media acuta あれば禁忌すべきである。

Spülwasser としては次ぎのものを用ふ、そして Spülwasser は豫め微温湯の程度に 28° — 30° C まで erwärmen せねばならぬ。

Physiologische Kochsalzlösung (0.85% NaCl-lösung)

1—2% Borwasserlösung, 1—2% Sodawasser u.s.w.

第二百二十六圖

Nasenspüler の圖



第二百二十七圖

Spray の圖



また往々 antiseptisches Arzneimittel (殺菌劑) を溶解したるものを用ふ。z.B.

0.1% Permanganatlösung (過マンガン酸加里液) 0.01% Thymol-lösung, 0.2% Lysolwasser, 0.1% Karbolsäurewasser, 1% Na_2SO_4 Lösung がある。是等は Ozaena, Nasensyphilis 等の悪臭に對して多く用ふる。

又 0.2% Rivanollösung. 0.25% の Trypaflavinlösung も用ゐらる。以上の Spülwasser は Nasenhöhle のみならず Nebenhöhle の eiternde Entzündung の場合に Spülwasser としても用ゐられる。

2) Bepinselung (塗布)

Nasenhöhle に Arzneimittel を塗布するには普通綿棒を以てする。時には塗布塗擦の意味で *Gottstein'sche Tamponade* を用ふることもあり、Kinder に對しては Spray にして與へ若しくは Pipette で einträufeln (點滴) することが便利である、一般に用ゐられる Arzneimittel を掲げて見やう。

a) **Anästhetikum (麻痺劑) Cocainum hydrochloricum (鹽酸コカイン)** は良く知られたる塗布劑で之れに由つて急に Nasenschleimhaut は anschwellen し weisslich の色になり、Kranke は angenehm に感ずる。然しながら是等はすべて Arzt の Kontroll の下に用ふべきもので否らざれば濫用して Cocainismus を來し易い。普通塗布するには 1%—3% Lösung を用ふるが、Operation に際しては 10%—20% を用ふ、これほどの濃度なれば塗布した粘膜は完全に麻痺する。

b) **Anastaltika (止血劑) 1/5000 Adrenalin (鹽化アドレナリン) 同濃度の Bosmin, Suprarenin, Epinephrin, 3% (或はそれ以上の) Oxyfull 等用ゐらる。**

Nasenblutung に對して往々一半クロール鐵液を用ゐたるが餘り効力が無い。

c) **Antiphlogistikum (消炎劑)** として 1—3% *Argentum nitricum* (硝酸銀) 及び其の製劑なる 1—3% *Protalgollösung* を Rhinitis, Nasenkatarrh 等に對して用ふ。

d) **Salbe (軟膏)** として weisse Praecipitatsalbe (白降汞), Borsalbe 等を融解劑として Rhinitis sicca anterior, 手術後の Schorf に對して用ゐる、Vorhof の Hauterkrankung 及び Kruste 等に對しては

Zinköl を用ふ。

e) **Aetzmittel** (腐蝕劑)として Trichloressigsäure (三鹽化醋酸), Milchsäure (乳酸)を用ゐたり, 或は Chromsäure (クロム酸), Argentum nitricum (硝酸銀)等を用ふ。そして是等を用ゐたる時は schwach なる食鹽水にて中和することが大切である。

f) **Arznei Crème** (クリーム劑) 消炎劑としての Protalgot か Rivanol 等を劑元として流動パラフィン或は Vaseline に混じて「クリーム」劑にして應用せらる。

3) Pulvermittel (鼻内撒布)

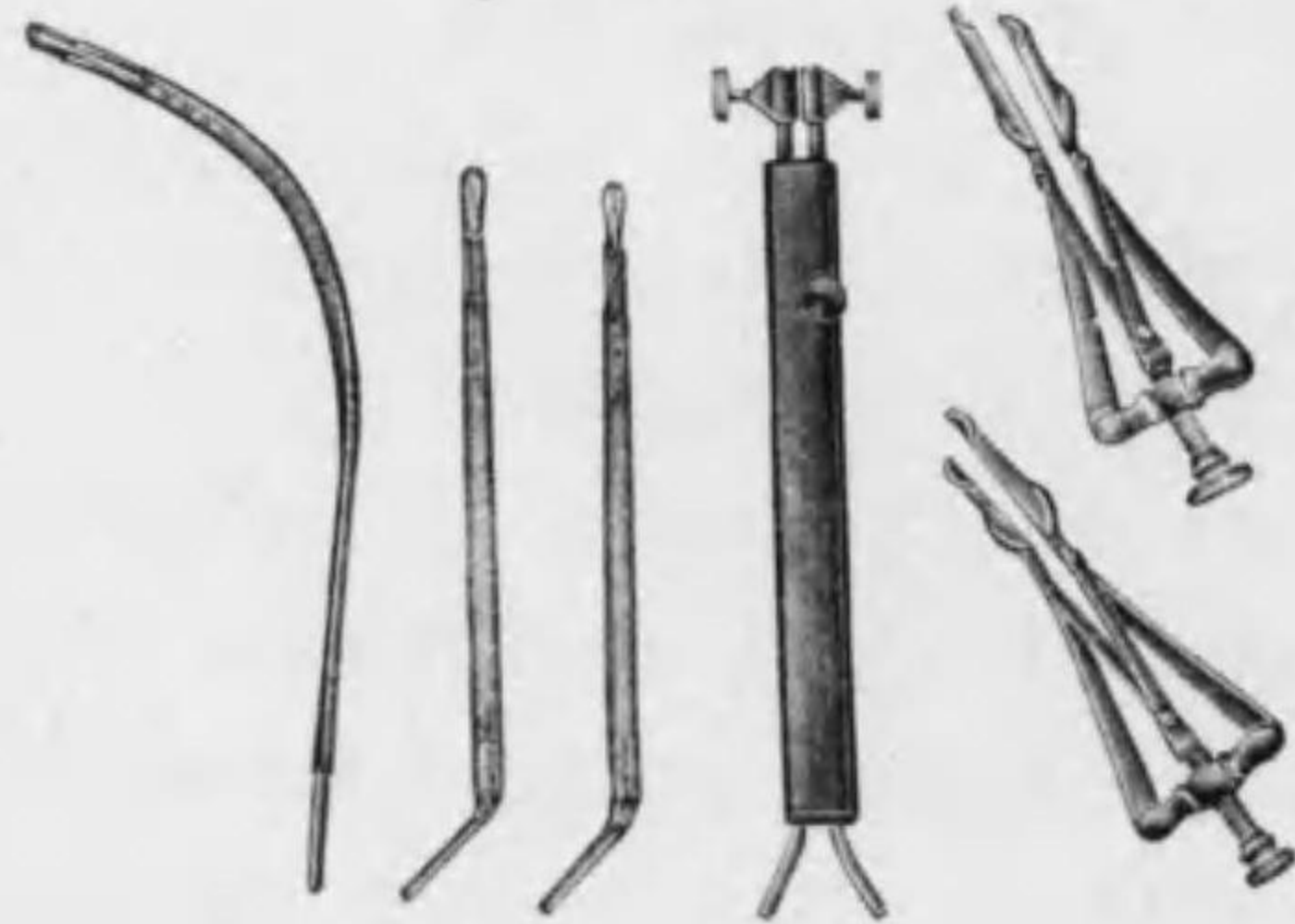
Pulverbläser に依つて Borpulver, Vioform, Sozodol, Permatol 等を einpudeln する。恰も左圖の吹粉器を以て吹粉するが左側の方が微量を撒布するに便利多い。

4) Galvanokaustik (電氣燒灼法)

Brenner (燒灼子)には白金よりなる種々

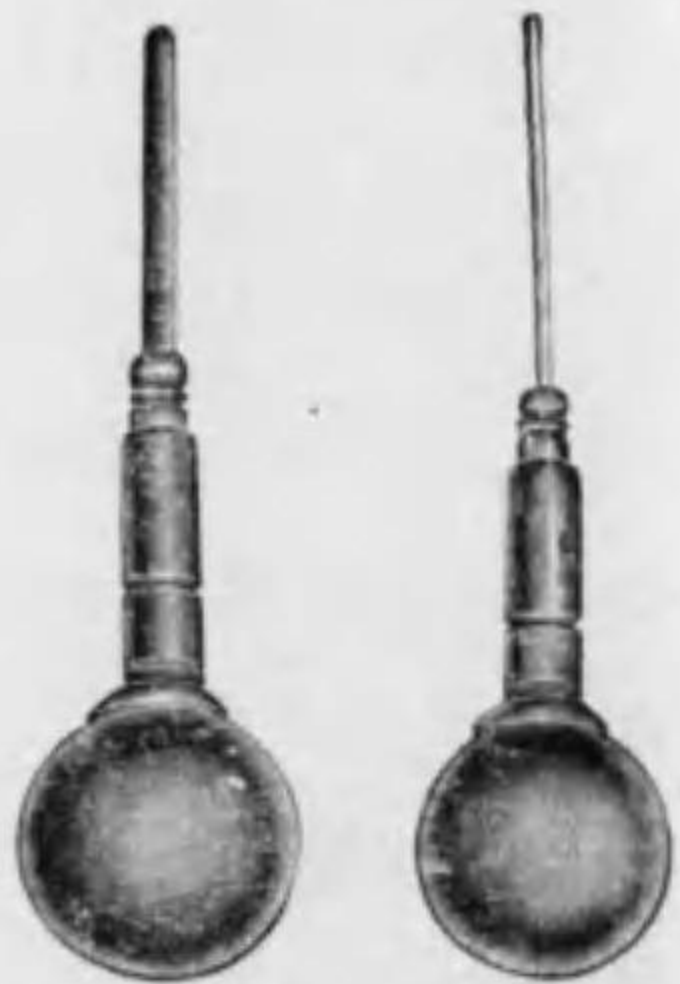
第 二 百 二 十 九 圖

Brenner 三種



第 二 百 二 十 八 圖

Pulverbläser 二種



の形のものがあり、之れを Nasenhöhle に入れて ätzen せんとする部位に當て然る後ちに電流を通じて ätzen する。

Brenner の代りに Schlinge を附けたる場合は直ぐ Darmschlinge となる。之れは特に出血甚だしき Tumor 等を絞斷するに適用せらる。

5) Elektromassage oder Vibrationsmassage

電氣, 震顫按摩

鼻内粘膜その他の atrophieren したる場合或は Geruchssinn の衰退したる時に適用せらる, それには鼻内に裝用するに微毛の刷毛を適當とする, その他は普通の電氣裝置で好い。

Spezieller Teil

各 論

I. Hauterkrankung der Nase 鼻皮膚疾患

Naseneingang から Vorhof は äussere Haut にて bedecken せられて居るから äussere Nase と同じく Hauterkrankung に侵される。

1. Ekzema des Naseneinganges 鼻門濕疹

Aetiologie. Nasenhöhle, Nebenhöhle 若しくは爾他の Erkrankung の爲めに Rhinorrhoe 盛になり之れに由て Vorhof が reizen せられて Rötung, Infiltration を示し次いで Ekzem を生ず。或は Naseneingang を kratzen する習慣のために生ず。殊に adenoide Vegetation を有する Kinder に多い。それは前鼻孔に鼻汁絶えず流れるからである。

Symptome. Lokalbefund としては最初 Rötung, derbe Infiltration 生じ Kruste (結痂) 或は Riss を生ず。subjektiv には Juckgefühl 絶えざる爲めに Kranke は不覺に kratzen するから益々 nassen したり Kruste を形成するに至る。時としては kratzen する結果 Blutung を來たし、或は Kruste の爲めに Nasenloch が塞がるに至ることもある。Ekzem は更に進んで Nasenscheidewand に擴がつて遂には Perforation を起すことも多くある。又 Riss から infizieren して Erysipelas を起した例も比較的が多い、Ekzem は更に進んで外部は obere Lippe に擴がるに至る。

Therapie. Naseneingang の Ekzem は kratzen することを禁止すると直ちに heilen する。しかし chronisch になると heilen し難い。専ら beölen するを主眼とするが weisse Präzipitatsalbe, Borsalbe を salben して Watte を Naseneingang に填して置く、嚴重に kratzen することを禁ずることが大切である。

2. Acne rosacea 痤瘡, 酒渣鼻

Trunkenbold か kalte Länder に住む者及び hohes Alter に來たるもので äussere Nase の殊に Nasenspitze に見られる。概して chronisch の Hauterkrankung で heilen し難い。

Aetiologie. Potator, 寒氣中に働く Arbeiter, 婦人にては Dysmenorrhoe, Klimakterium などが原因となる。寒地では wiederholen する凍創が原因となる。

Symptome. Nasenspitze に Rötung が現はれて Kapillaren が太く見へるに至る。次第に Acne を bilden して Tumor の如く anschwellen するに至れば Rhinophyma (鼻瘤) となる。食後か飲酒後には Tumor が特に vergrössern する。その内に Blutkapillaren の Neubildung と共に Bindegewebe の Wucherung を來たす。

Therapie. 原因となるべき Moment を避けて Lokal には Ichthyol 或は Schwefelresorzinpasta を salben す。Gefäss が Ektasie (擴張) をなせる時は止むを得ず Skarifikation (亂刺術) を行ふ。即ち Nadel を刺して Gefäss を適宜に亂切して以て schrumpfen せしむ。Quarzlampe (水銀石英燈) は近來賞用せられる。

3. Sykosis vulgaris 尋常性毛瘡

Sykosis は Haarbalg の zirkumskripte eiterige Entzündung であり, Rhinorrhoe の刺戟で起る。Ekzem と kombinieren して來ることが最も多い。壯年期の男子で堅い Vibrissae を有するものは罹り易い。

Eiterherd の中心に Haar が出てゐるが、後には Infiltration, Borkenbildung が加つて來る。subjektive Klage は Ekzem ほど著しくない、且つ Haar は leicht に抜くことが出来る。

Therapie. Vibrissae を丁寧に剃るか Sykosis になつた部位の Vibrissae は Zilienpinzette (毛抜) でとつて weisse Präzipitatsalbe, Borsalbe, Rivanolsalbe 又は *Wilson'sche Salbe* を塗る。hartnäckig なるものに對しては根本的に Galvanokaustik をやるか Röntgenstrahlen が wirksam である。

4. Furunkel des Naseneinganges 鼻門瘡

Naseneingang 邊の Furunkel は äusseres Ohr 附近のものゝ如く頻發するもので時に屢々危険症狀を伴ふものである。

多くは Ekzem を kratzen して Rhagaden を生じ之れに Staphylokokken が infizieren して發病する。或は Sycosis, Acne に Haarfollikel から infizieren して起る、一般の Furunkel と同じ Bild を呈し Eiter が durchbrechen しては Nasenhöhle 又は前方に流れる。之れを sondieren すると heftig な Schmerz を感ずる。Behandlung としては *Bulow* 氏液を浸したる Gazetampon を Vorhof に入れて置く。又は Borsalbe, weisse Präzipitatsalbe を salben する。症狀はげしければ外鼻に罌法を施す。局所に Eiterung を示せる時は消毒したる後ち Inzision を加へる。

II. Missbildung 鼻門畸形

1. Die Synechien (癒著症)

Nasenhöhle の Synechien とは Untermuschel 又は Mittelmuschel が Nasenscheidewand と verwachsen するものがある。時には Muschel と Boden とが verwachsen するものもある。本症は angeboren にも成立するが、不適當なる手術或は外傷等にて erworben にも來たる。

Aetiologie. 蓋し Nasenhöhle の Operation が此の原因をなすことが多い。Aetzung, Galvanokaustik など不注意に行つたる爲めに Wundfläche が verwachsen するのである。或は Nasenschleimhaut の Verletzung や Infektionskrankheit に依る Schleimhaut の Entzündung に歸因することも屢々ある。

Symptome. Kranke は Beschwerden を感じない場合が多い。Synechien が高度になると Nasenverstopfung を來たし Nasenhöhle に何んだか Spannung を感ずる。

Synechien には membranöse Synechie (膜様癒著症), knorpelige Synechie (軟骨性癒著症), knöcherner Synechie (骨性癒著症) を區別されるが membranöse Synechie が最も多く見られる。

Diagnose. 注意して Rhinoskopie を行へば Diagnose は leicht につく、一寸見當がつかぬ時は Sonde を入れて Synechie に觸れて見ればよい。

Therapie. Nasenoperation として Galvanokaustik が盛んに行はれるがその際本症を起すこと屢々ある。しかし是等の Operation をやる場合それぞれ Nachbehandlung を注意して行へば Verwach-

sung を來すことはない。

既に Synechie を來せる時は membranöse Synechie ならば Conchotom にて Verwachsung を abschneiden する。Knorpel 及び Knochen で verwachsen してゐる時は Scheere 又は Messer を用ゐて Verwachsung に Schnitt を入れ、次いで Spinotom で其處をとつて Nachbehandlung に注意する。Muschel との Verwachsung 廣く且つ Muschel が vergrössern して居る時は submuköse Fensterresektion にて兩者の距離を隔てる、又 Muschel も一部分切除して Nachbehandlung に注意し、やや治癒しかけると其間に Platte を入れて置くのも良い。

2. Atresia introitus nasi. vordere Atresie

前鼻孔閉鎖症

Aetiologie. vordere Atresie は angeboren にも來るが又 erworben にも Naseneingang に Lupus, Syphilis, Diphtherie 等の發生したる結果 Geschwür を形成して、次いで verwachsen するに至る。

Diagnose. ただ Nasenloch からも診断つくが或は Rhinoskopie に依つても leicht に Diagnose がつく。

Therapie. Verwachsung をなす部位を廣く Excision して Raum を措き再び verwachsen しない様に Nachbehandlung を行ふ。此の目的には Gummirohr 又は Glasrohr od. Platte を入れて置く方法もある。

3. Choanalatresie 後鼻孔閉鎖症

Aetiologie. vordere Atresie と同じ原因で erworben に來るこ

ともあるが angeboren に來ることが就中多い。此の Atresie は bindegewebig のものが多いが往々 Knochen より成ることもある。又 einseitig のことがあつたり、doppelseitig のことがあつたりする。而已ならず小さい Fistel を其處に認めることがある。

Symptome. doppelseitig に Choanalatresie があると Nasenatmung が出來ないから色々な Störung があらはれて來る。既に Säugling の時代に saugen が旨く出來ないで Ernährungsstörung が起り Wachstum 悪くなる。

第二百三十圖

Choanalatresie の圖



第二百三十一圖

同手術後の圖



第二百三十二圖

同上



schneuzen が出來ないから Nasenhöhle が絶えず Entzündung を起して居るやうで、Sekret は完全に前鼻孔から排泄されずに Eiterretention の結果は悪臭を出し Ozäna の如く思はせる。又 Sprachstörung が起つてかの Rhinolalia aperta (開鼻聲) となる。Mittelohr は屢々侵され易くかの Katarrh を起すのが多い。Gaumengewölbe は著しく Hochstand を示す。

Diagnose. Rhinoskopie posterior を行ふか Sondierung をやれば診断がつく又は digitale Untersuchung にて Zeigefinger を Nasenrachen に入れて Choane を Palpation すると判るから、Atresie が Bindegewebe oder Knochen なるを決めるには sondieren して

堅さを見ると良い、また單に Mund を閉ぢさせて Kranke の苦しむのを見ても Diagnose の一端とはなる。

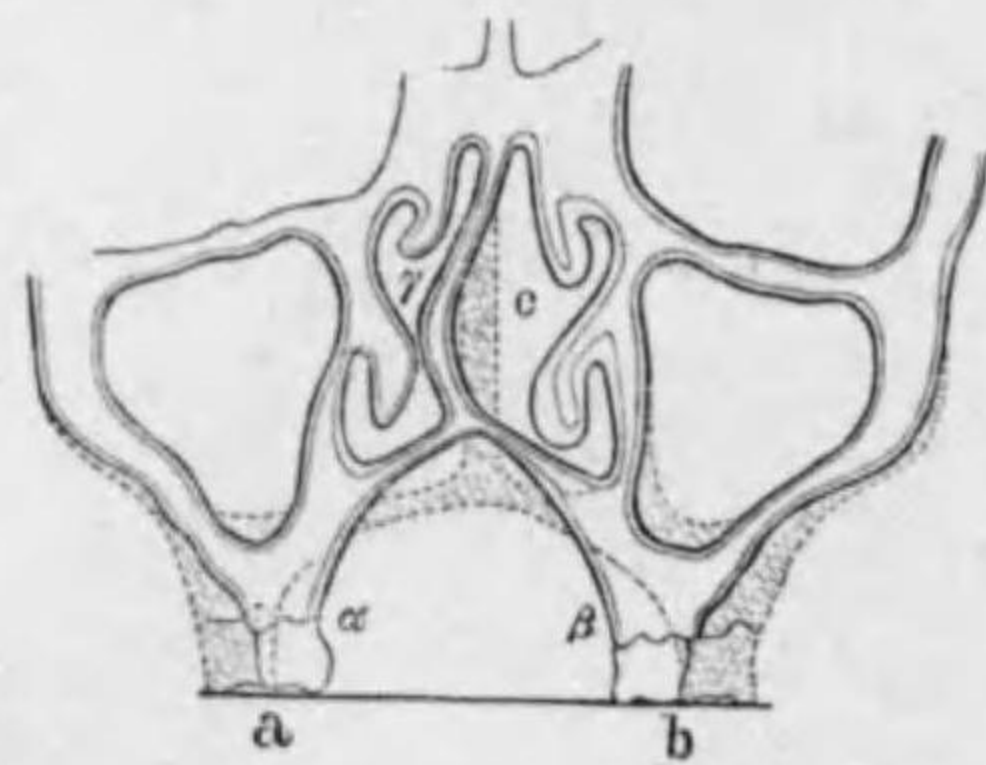
Behandlung. membranöse Choanalatresie では Bindegewebe 部を廣く excidieren して堅く Gazetampon を入れるか Gummirohr を入れて爾後の Verwachsung を防ぐ、knöcherne Choanalatresie は Behandlung 少しく schwer である。Trepan 又は Meissel で durchbohren し更に Stanze を用ゐて廣く abtragen し、其中に Gazetampon を填す。

Operation の結果は Verwachsung を再發せねば良好なる成績を示すが兎角再び verwachsen して舊の木阿彌となることも多い。

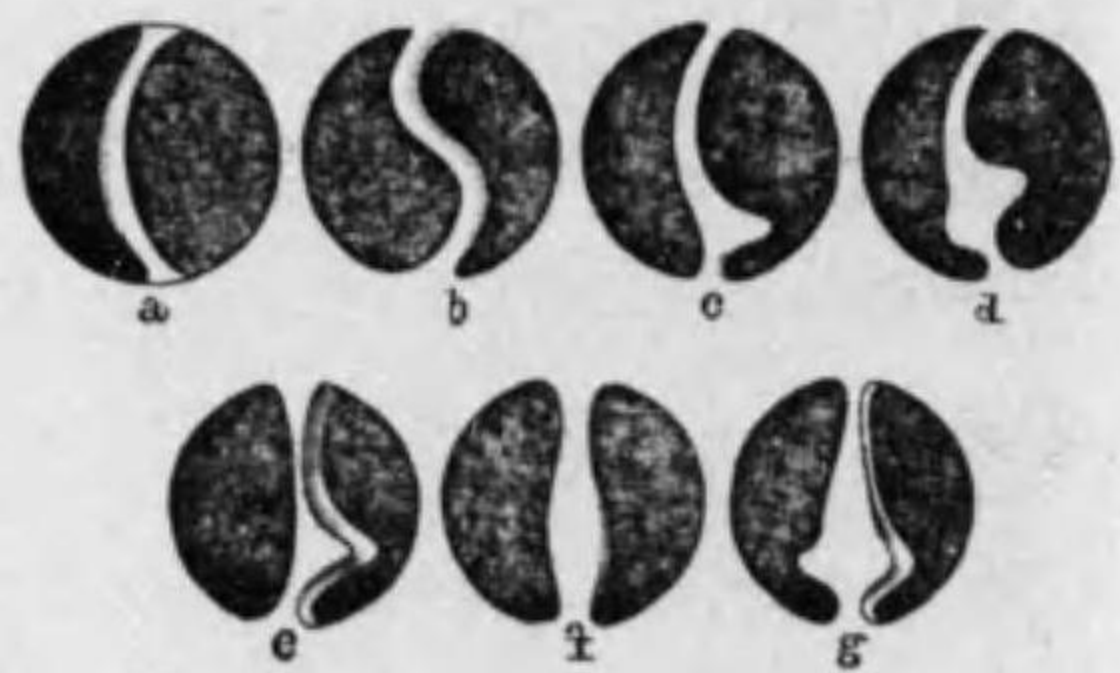
4. Anomalie der Nasenscheidewand 鼻中隔畸形

Nasenscheidewand が beide Nasenhöhlen の真中で vertikal に立つことは寧ろ尠い、幾分かづつ verbiegen してゐる。これを Deviatio

第二百三十三圖
鼻中隔畸形成立圖



第二百三十四圖
鼻中隔畸形種々相



septi nasi (鼻中隔彎曲症) といふ。Nasenscheidewand が一部 verdicken せるときは Spina (棘) と云ふ。それよりも長く Leiste を

なして即ち直線的に verdicken してゐるときは Crista (櫛) と云ふ。是等は kombinieren して來ることが多くて而かも同じ様な Beschwerden を訴へる。

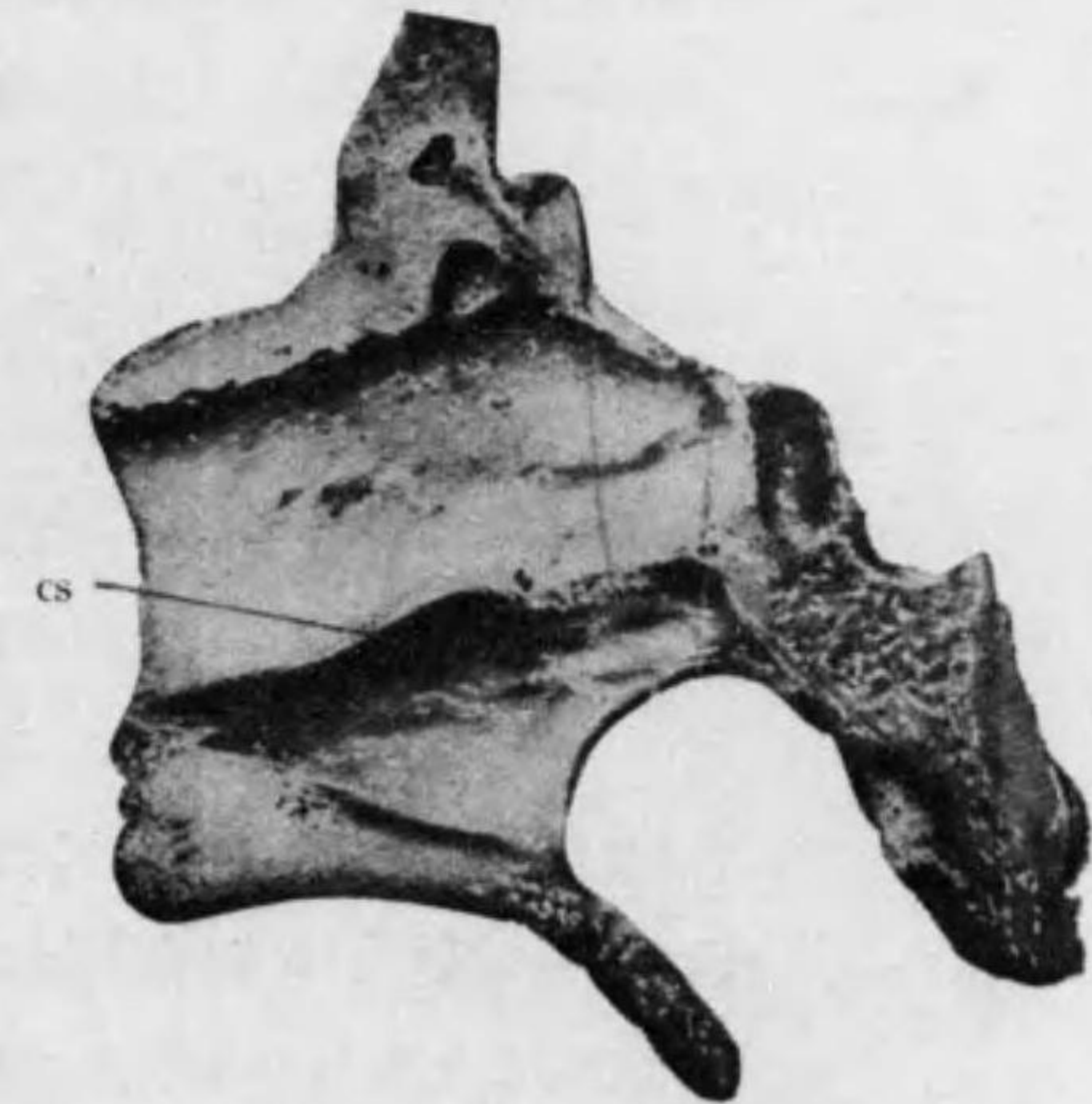
Aetiologie. 次の様な aetiologische Momente を認める。

1. Trauma. Kindesalter に不知不識の間に受けて起る。
2. Wachstumsanomalie. Gesichtsskelet に比して Nasenscheidewand の Wachstum が早いから遂に verbiegen を來す。
3. Druckwirkung. 鼻腔一側の Muschel 又は Siebbeinzellen が hypertrophieren して又は Tumor の爲めに Nasenscheidewand が反對側に drücken されて起る。

Symptome. Nasenscheidewand が verbiegen すると konvexe Seite (凸側) は Nasenverstopfung を來たして Nase の Durchgängigkeit が悪くなる、その結果 Nasenstimme も加はるに至る、Geruchsorgan

の作用も影響せられて Hyposmie 又は Anosmie となることがある。又 häufig に Reflexneurose (反射性神經症狀) として Aprosexie, Neurasthenie Neuralgie, Asthma を veranlassen する Moment となることがある。又 Rachenkatarrh にもなり易い、けれども Deviatio が leicht の時には一時に

第二百三十五圖
鼻中隔櫛
cs: 櫛



是等の Symptome を現さない。Deviatio が hochgradig になると äußerlich に Nasenrücken まで verbiegen する。

Diagnose. Rhinoskopie にて診断容易なるが時に Sondierung を用ゐて詳しく diagnostizieren する必要もある。

Therapie. Nasenscheidewand の Deformität が hochgradig で種々の Symptome を呈する時は之れを Korrektur する。

第二百三十七圖 Spina は *Moure'scher* Messer 又は大澤氏 Spinotom を用ひて除去するが、Spina が大なれば submukös に resezieren する。



大澤氏 Spinotom

第二百三十八圖

ムーア氏刀



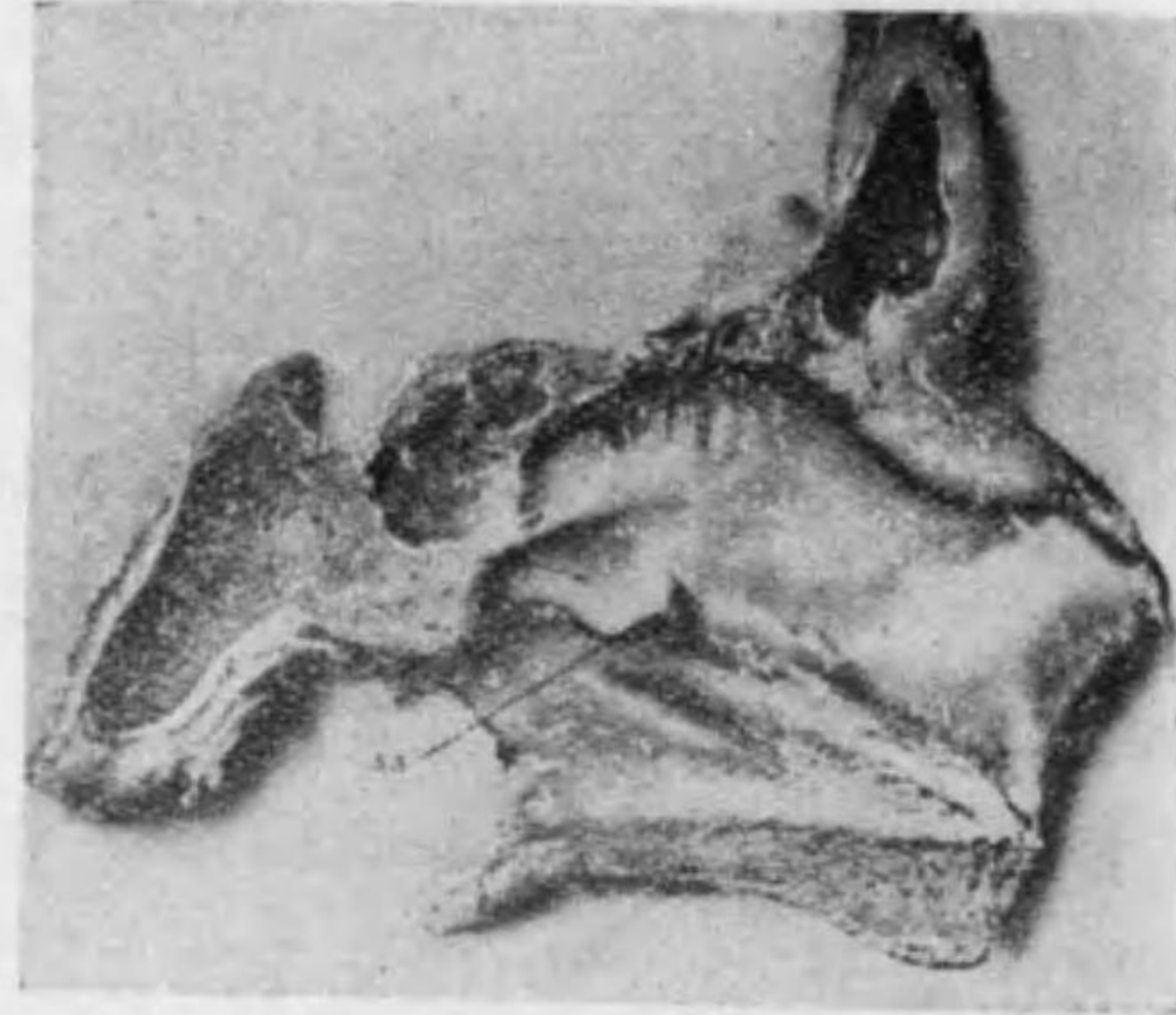
第二百三十九圖



Deviatio septi nasi に對しては昔は konvexe Seite に Platte を入れて drücken して korregieren しやうと考へた人もあるが良い方法ではない。

第二百三十六圖

鼻 中 隔 棘



ss: 棘

最も良法としては operativ に submuköse Fensterresektion (粘膜下窓形切除) を行ふことである。この Methode による時は Deviatio のみならず Crista も矯正することを得。

第二百四十圖

粘膜下窓形手術器械一具



Fensterresektion (Killian):

此の手術法は Operationstechnik に熟練を要すること多いが、よく üben せるものは leicht に矯正することが出来る。本法の Prinzip としては konvexe Seite から Schleimhaut に Schnitt を入れて Schleimhaut を Knorpel

より ablösen し次に Knorpel に Schnitt を入れて他側の Schleimhaut と Knorpel とを ablösen する。かくして Deviatio を起せる Knorpel を更に Knochen を Resektion して矯正する。

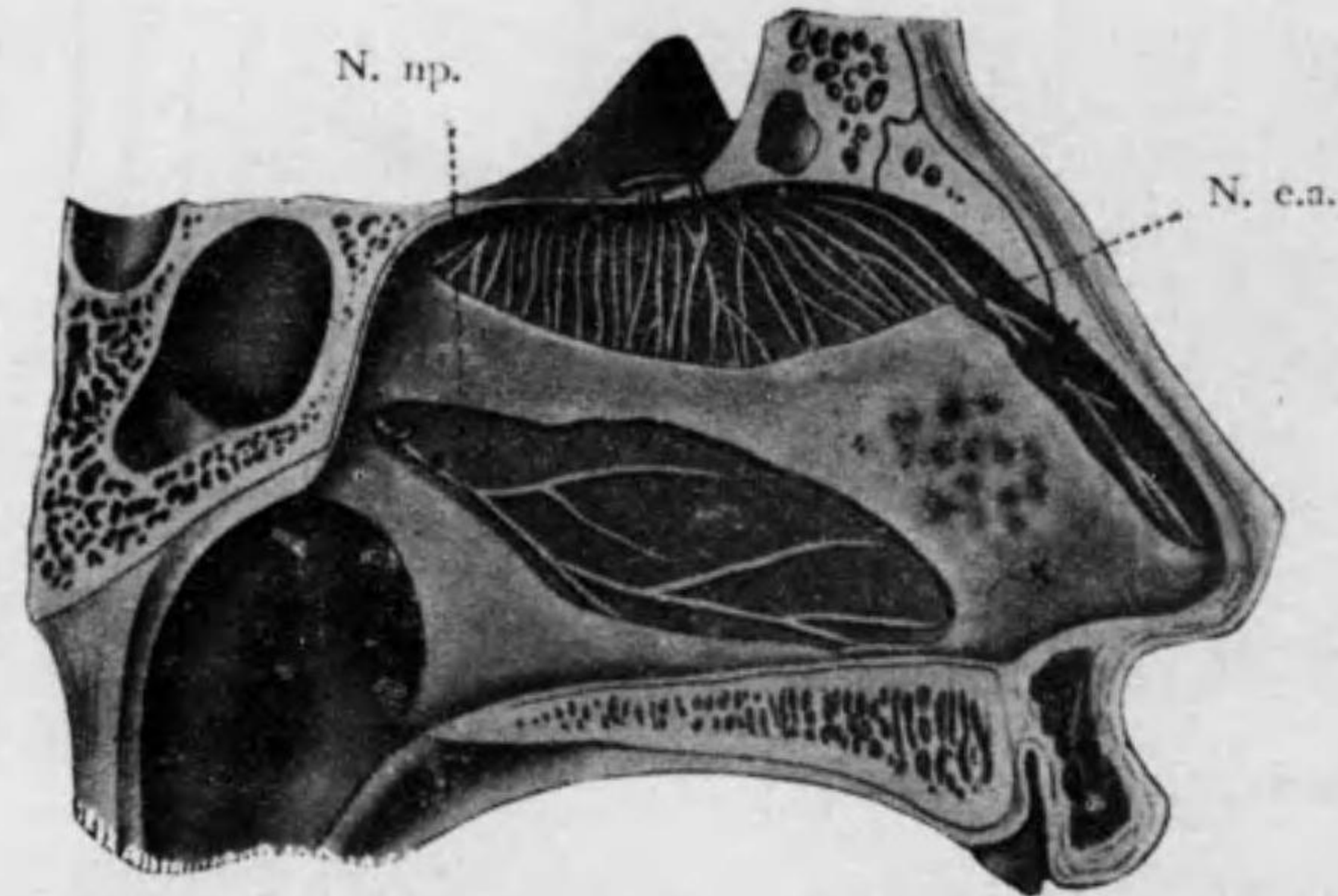
Operationsmethode. (手術方式)

Anästhesie. Nasenscheidewand の Schleimhaut を兩側共に 10% 又は 20% の Kokain で bepinseln せる後ちに、1% の Adrenalin-novocainlösung の Infiltrationsanästhesie を行ふ、一般に兩側共に三ヶ處に Perichondrium と Knorpel との間に Injektion する。即ち Septumknorpel に於て Naseneingang の近くと、その Mitte 及び hinten oben の場所である (第二百四十二圖参照)。

充分に Anästhesie をなしたる後ち konvexe Seite の Schleimhaut に Schnitt を加へる。Schnitt には色々あるが一般に vertikaler Schnitt を行ふ。次に Raspatorium を用ゐて Schleimhaut を Knorpel

から ablösen す。Raspatorium は常に曲つた方を Knorpel に向けることが必要である。

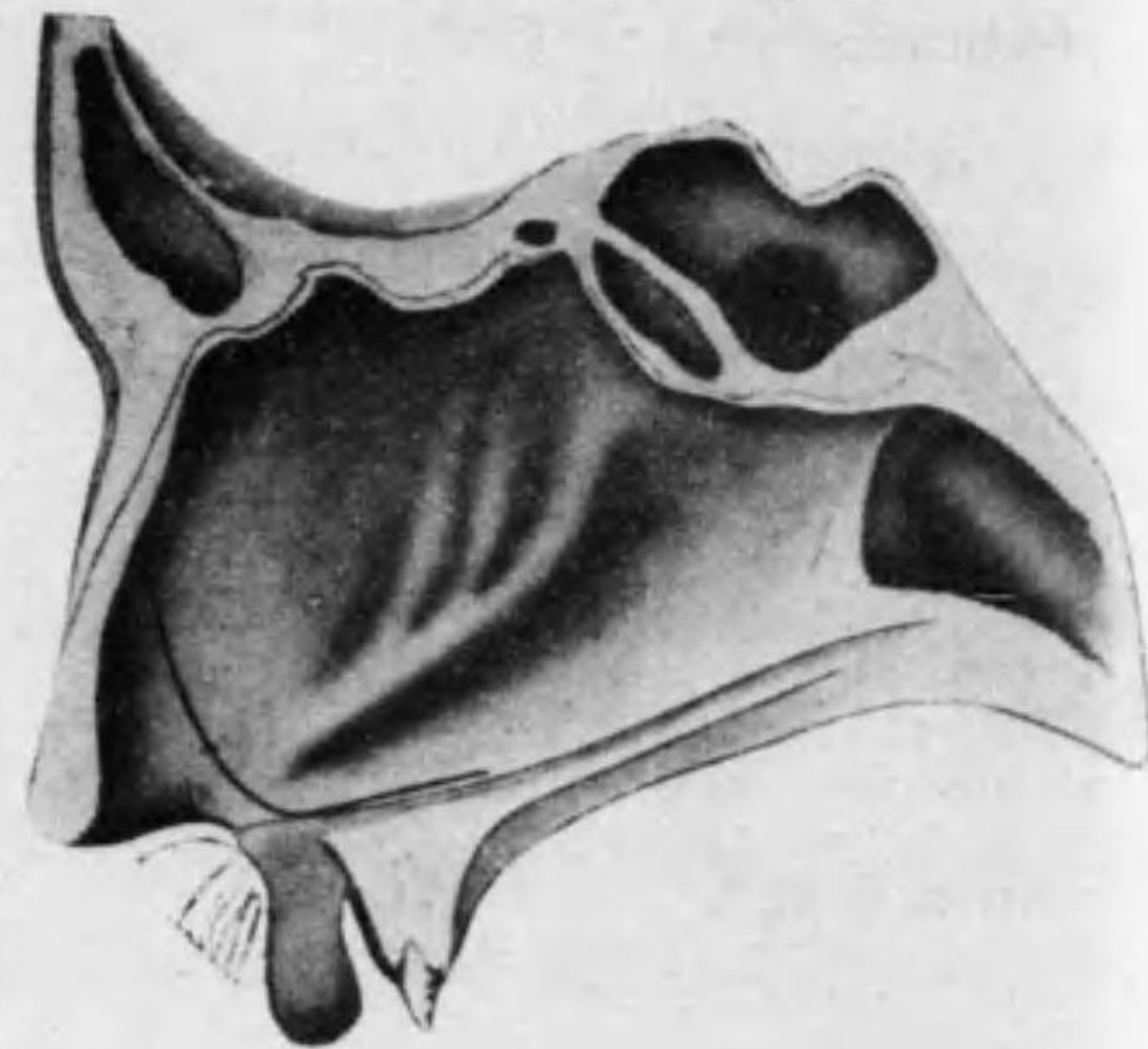
第 二 百 四 十 一 圖
注 射 部 位 圖



N. np. スカルパ氏鼻口蓋神経 N. ea. 前篩骨神経 ×. 注射部位

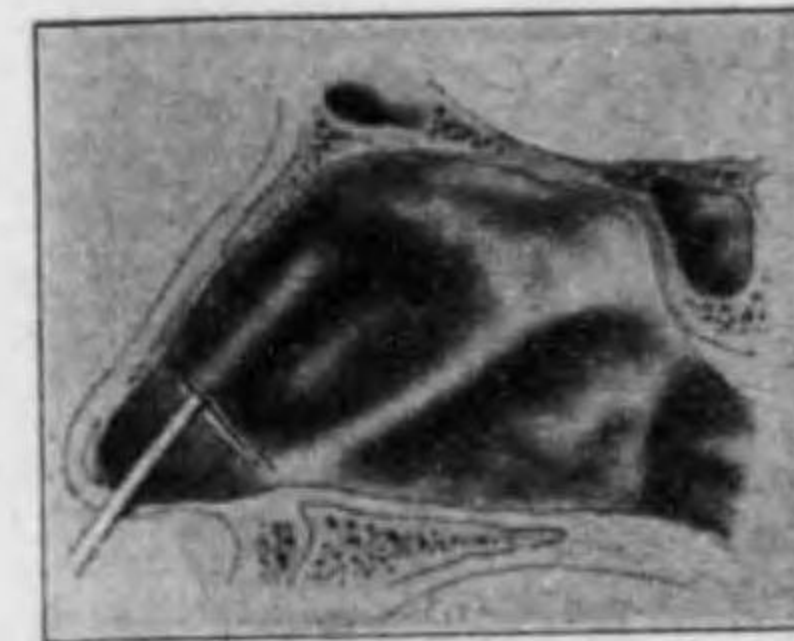
次に Knorpel に Schnitt を入れて他側の Schleimhaut と Knorpel とを ablösen すると Knorpel 又は Knochen は全く露出せしめられる。Knorpel を Ballenger の回轉刀で resezieren する。更に Deviatio の原因をなす Knochen を Bajonett 形の Meissel で abmeisseln する。beiderseits の Schleimhaut を合せると Deformität は矯正せら

第 二 百 四 十 二 圖
粘 膜 下 窓 形 切 開 線

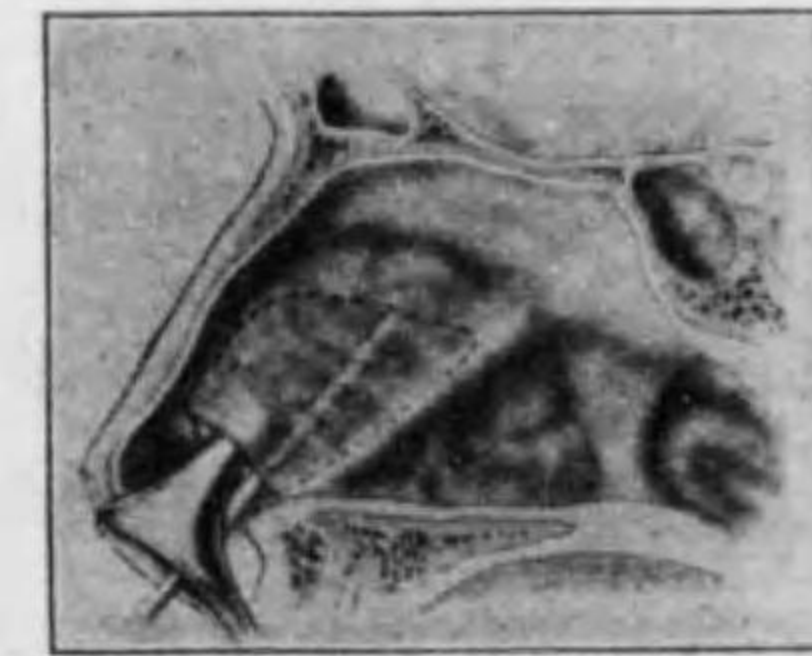


れるに至る。Schnittline に對しては特に Naht を行ふ必要は認めない。最後に konvexe Seite に Platte をあてて Tampongaze を

第 二 百 四 十 三 圖
粘 膜 下 剥 離



第 二 百 四 十 四 圖
擗 部 剥 離



第 二 百 四 十 五 圖



第 二 百 四 十 六 圖
對 側 剥 離



schichtweise に入れて少しく drücken して然る後ら Platt を取り去る。Gazetampon は最初は両側に入れるが好い。

第 二 百 四 十 七 圖
鼻 中 隔 軟 骨 切 除

Nachbehandlung を注意して行へば Wunde は直ちに heilen し別に Abszess などを來すことはない。たゞ Schleimhaut を ablösen する時に不注意にやれば Perforation を起すことがある。



III. Die Entzündlichen Erkrankungen der Nasenhöhle 鼻腔の炎症性疾患

A. Rhinitis acuta (Coryza, Schnupfen, Rhinitis catarrhalis acuta)

急性鼻炎, 急性鼻カタル

Aetiologie. Klimawechselの際, 外温が急に變化して erkältenしたり或は pathogene Bakterien が Schleimhaut を侵して Rhinitis acuta を來す場合が最も多い。Bakterien の Infektion によるからして epidemisch に感染するものも亦多い。又 chemisch, mechanisch の Reiz によつて起ることもある, 例へば工場に働く Arbeiter には本症を來し易く又 Rhinitis chronica になり易い。かかる場合には Coryza professionalis (職業性鼻炎) と云ふ。mechanisch に Fremdkörper, 或は Gazetampon によつて起ることがある。Körper の Konstitution (體質) も或程度まで影響すと云はれる。

Symptome und Verlauf. Nasenhöhle の Schleimhaut は hyperämisch となり anschwellen して, wässrige Sekretion がある。其の爲めに Patient は常に niessen して又 Nasenverstopfung を訴へる。Geruchsvermögen は herabsetzen して, Nasenhöhle には Kitzelgefühl を感ずる。allgemeine Symptome としては Temperatursteigerung (37—38°), Mattigkeit, Apetitlosigkeit 或は Kopfschmerzen を訴へる。然しながら 1—2 Woche で spurlos に heilen するものである。

Nasenhöhle の akuter Katarrh は更に Nasenrachen, Pharynx に向つて進行して Angina から Pharyngitis 又は Laryngitis を伴ふ

ことがある。又 Nebenhöhle の akute Entzündung をも伴ひ易い。

akuter Katarrh は Tränengang を通じて Conjunctiva に至り Dacryocystitis (涙管炎) 又は Conjunctivitis acuta (急性結膜炎) を來すことあり。又 Tuba を經て Mittelohr に至つて Otitis media 又は Mittelohrkatarrh を來すこともある。

Säugling に於ける本症は注意する必要がある。即ち Säugling では Nasenverstopfung を來し易く, 多く Mundatmung をする結果として, saugen が schwer になり Ernährungsstörung を醸し, 又は Bronchien に這入て Bronchitis acuta が起り易い。

Diagnose. 一般に leichte Form であるが, Säugling では gonorrhoeische Entzündung 或はluetische Entzündung と鑑別する必要がある。蓋し Gonorrhoe は selten のものであり, 若し之れなれば眼の方の Blennorrhoe から來たる。Lues ならば Mund の周圍に Rhagaden 生じ *Hutington'sche Zähne* を見る。

Therapie. Antipyretia (下熱劑) として Aspirin, Pyramidon, Phenacetin 等を與へ, 全身的に Wickel をやるか heisses Tee 又は heisses Bad をさせて發汗療法を行ふ。Lokal には Kokain, Adrenalin, Mentholöl (3%) によつて Nase の Durchgängigkeit を計る。又 Schnupfpulver (風邪散) を einpudeln する。即ち Schnupfpulver には次ぎの如きものがある。

| | | | |
|-----------|-------|-----------|------|
| Rp. メントール | 2.0 | Rp. メントール | 0.2 |
| 鹽酸コカイン | 1.0 | Antipirin | 0.2 |
| デルマトール | 100.0 | 乳糖 | 10.0 |
| 右散布劑 | | 右散布劑 | |

| | | | |
|-----------|-----|--------------|------|
| Rp. メントール | 0.2 | Rp. 鹽酸アドレナリン | 1.0 |
| Borpulver | 3.0 | メントール | 1.0 |
| 右散布劑 | | オイカリプト末 | 10.0 |
| | | 右散布劑 | |

B. Rhinitis chronica 慢性鼻炎

Rhinitis chronica は次ぎの如く einteilen する。

1) **Rhinitis chronica simplex** oder **einfacher chronischer Nasenkatarrh** (慢性単純性鼻炎)。Nasenschleimhaut の Anschwellung, Rötung 及び Sekretionsvermehrung があるが, Kokain Adrenalin によつて leicht に schrumpfen して Bindegewebe の Wucherung は見ない。

2) **Rhinitis chronica hypertrophica** (慢性肥厚性鼻炎)。Muschel の Schleimhaut が専ら Hypertrophie を起して Bindegewebe の Wucherung また著しい。

3) **Rhinitis atrophica simplex** (単純性瘦削性鼻炎)。Nasenschleimhaut が schrumpfen してゐるが Gestank を訴へない。

4) **Rhinitis atrophica foetida** oder **Ozaena genuina**. (悪臭性萎縮性鼻炎或真正臭鼻) Nasenschleimhaut 及び爾他の Gewebe が schrumpfen するから鼻腔廣漠となり Gestank 甚だしい。

5) **Rhinitis anterior sicca** (前鼻炎)。Rhinitis atrophica sicca の初期とも見られるし全身病の Symptome としても來たる Rhinitis が Nasenhöhle の vorderer Teil に lokalisieren せる場合を云ふ。

1. Rhinitis chronica simplex et hypertrophica

單純慢性鼻炎及肥厚性鼻炎

Rhinitis chronica simplex と Rhinitis chronica hypertrophica は相類似して前者は後者に移行することが多いから此處に一所に記載する。

Aetiologie. Rhinitis acuta が Rhinitis chronica に übergehen し又 Rhinitis acuta を幾度となく wiederholen せる間に chronisch になる, 蓋し Körper の Konstitution によつて起り易い Nasenhöhle の schmal なるもの例へば Deviatio, Crista, Spina を有する者に多く起る。職業的には常に Staub を吸ふ煙突掃除人, 石工, 又は化學工業製造に従ふもの, 戸外にあつて寒氣に當る者には起り易い。

Pathologische Anatomie. Rhinitis chronica simplex では Schleimhaut は一様に anschwellen し, Hyperämie を呈するが pathologische の Veränderung はない。kavernöse Geweben には Blut が充實せるに過ぎない, 故に一名 Rhinitis chronica vasculosa (腫脹性鼻炎) と云ふのである。

Rhinitis chronica hypertrophica では Bindegewebe が wuchern して來る, 之れが Schleimhaut 全體でなく一部に umschrieben なることが多い z.B. Mittelmuschel, Untermuschel に來たり。Bindegewebe の増殖と共に Epithel の Wucherung, Gefäss の Infektion, Rundzelleninfiltration がある。Oberfläche は glatt なるあり, Einkerbung あるものもあり, lappig, polypartig, tumorartig であつたり, 堅くて fibromatös なるものがある。

Symptome. Patient は Nasenverstopfung を klagen して Nasenhöhle の Durchgängigkeit が侵される, 殊に schlafen せんとする時に甚しい, 又は Kopf を横にして liegen した時に下の方の Nasenhöhle が Blutstauung を起し Nasenverstopfung を訴へる。Verstopfung と

共に Schleimsekretion が多いことがある。そして Sekretion のために Naseneingang に Ekzem を生ずることもある。Geruchsvermögen が herabsetzen せられて Hyposmie 又は Anosmie を起す。Untermuschel の hinterer Rand が hypertrophieren すると Tube の Ostium を direkt に塞ぎ、又は Tubenkatarrh 乃至 Mittelohrkatarrh (中耳カタル) を起すことがある。

更に Rhinitis chronica は Ductus nasolacrimalis を侵して Dakryocystitis, Konjunktivitis を起すことがある。

allgemeine Symptome として Aprozexie, Kopfschmerzen, Reflexneurose 等がある。

rhinoskopisches Bild: rhinoskopisch に見ると Muschel が hypertrophieren してゐる。rötlich のこともあるが hypertrophische Form になると blasserötlich のことが多い。einfache Form には Schleim の Sekretion が多く Kokain(3%) を bepinseln すると abschwellen して blass となる。

第二百四十八圖

下甲介前端肥厚症



第二百四十九圖

下甲介後端肥厚症



第二百五十圖

甲介後端鼻茸と腺様増殖症



Diagnose. vordere Rhinoskopie, hintere Rhinoskopie による時は leicht に Diagnose をなすことが出来る往々 Polyp と誤ることがあるが Sondierung を行つて之れを區別する。

第二百五十一圖

下甲介分葉肥大症



Therapie. 原因となるべきものを除いて, Alkoholgenuss, Tabakgenuss を制限する, Hygiene を注意せしむ, lokale Behandlung としては Adstringentia (收斂劑), Aetzmittel 又は Schnupfpulver を用ふ。又は Kokain, Adrenalin を用ひて Durchgängigkeit を bessern する。Sekretion がある時は Nasenspülung を

行ふ。

Aetzung には Chromsäure, Argent. nitricum, Trichloressigsäure 及び Milchsäure にて ätzen する。Adstringentia としては Protalgol (2%—3%—5%) 或は Argentum nitricum (硝酸銀) の 1%—2% を用ひて效を奏することがある。稀には Chromsäure を用ふ。

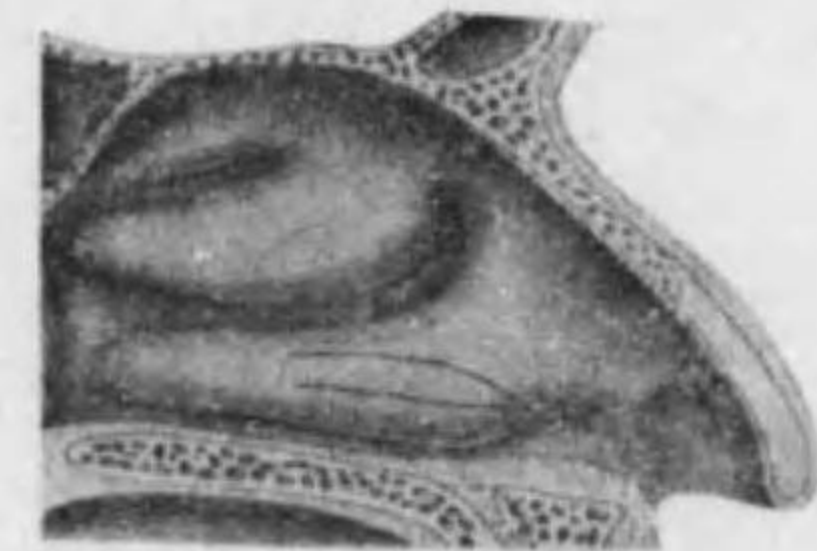
Kokain (1—3%) を bepinseln すると暫時にして Durchgängigkeit がよくなつてくるが、之れを常用することは注意しなければならない。Kokainismus を起すからである。

以上の方法にて heilen せざる時は operativ に hypertrophieren せる部分を Resektion する。次ぎの様な方法でやる。

1) Galvanokaustik (電氣燒灼法) hypertrophieren せる部を Kokain によつて Anästhesie をなし、燒灼子に一旦電流を通じて熱したる後に Strom を斷つて冷却して, Hypertrophie せる部に燒灼子を當てて Strom を通ず。此の際に Blutung がなく

第二百五十二圖

下甲介電氣燒灼法



て angenehm であるが Nasenscheidewand を ätzen しない様に注意する。然らざれば Synechie を誘起し易いからである。

2) Conchotomie 甲介切除術 Nasenschere 或は Schlinge を用ゐて Muschel の一部を Resektion する。Untermuschel に対しては

第二百五十三圖

Fränkel 鼻鏡



第二百五十四圖

Heymann 剪刀



第二百五十五圖

Beckmann 中甲介剪刀



第二百五十六圖

Beckmann 下甲介用



第二百五十七圖

Heymann 鉗子



第二百五十八圖

Krause 蹄係



Heymann'sche Nasenschere, Mittelmuschel に対しては Beckmann の Nasenschere を用ゐ。又 Schlinge を 第二百五十九圖 Grünold's 中甲介用 應用する。

Operationstechnik. (手術方式)

3) Nasenspülung を行つて Nasenhöhle を reinigen して Kokain (10%) Adrenalin を用ゐて Anästhesie を行

ふ。然る後に Resektion すべき部を充分定めて Schere を用ゐて Muschel の Resektion をする。Nasenschere を用ふるには一度に



第二百六十圖

第二百六十一圖

第二百六十二圖

骨胞症



第二百六十三圖

下甲介後端絞斷法



第二百六十四圖

中甲介前端切除



第二百六十五圖

中甲介前端切除圖



Resektion を行ふことが必要である。Knochen を大きく Resektion してはならない。Conchotomie は Muschel の vorderer Teil だけで行つたのでは餘り意味がない。hinteres Ende を残さないやうにする。hinteres Ende が残つた時は Conchotom にて abtragen するか Schlinge を用ゐて絞断する。

Nachbehandlung. Borpulver 又は Dermatol を散布して Tampongaze は Blutung の甚しき時にのみに用ふ。Tampongaze を餘り長く置くと Angina lacunaris, Nebenhöhle の Eiterung を醸したり Otitis media を來すことがある。

Conchotomie に関しては Nasenhöhle の Raum をよく注意して Resektion すべき部は生理的の範圍を越しては却つて他の疾患を貽す、z.B. Ozaena 様疾患を惹起することが多い。即ち Rhinitis atrophicans postoperativa が之れである。

2. Rhinitis atrophicans foetida (Ozaena genuina)

悪臭性削瘦性鼻炎, オツエーナ

本症は Nasenschleimhaut その他の組織が atrophisch になり Nasenhöhle が abnorme Weite, Borkenbildung 及び Gestank を放つことを kardinale Symptome とする。その Pathogenese, Therapie に関しては今尚ほ人々迷宮に彷徨して居るもので、Patient は殊に婦女子に多く症状の進んだものは悲惨なる状を呈するに至る。又 Syphilis (Lepra の場合にも來たるが)によつて Ozaena に類似した疾患を惹起するから本症を Rhinitis atrophicans foetida (眞性) oder Ozaena genuina と稱し、之れに對して Rhinitis atrophicans gummosa oder Ozaena luetica (微毒性オツエーナ) と云ふ。Ozaena に似て鼻

腔組織の Atrophie 甚だしく鼻腔廣漠たるも Gestank を fehlen せるものを Rhinitis atrophicans simplex oder non foetida と云ふが之れも Ozaena に übergehen するか又は高年になつて heilen したる Stadium に相當するものである。

Aetiologie. 諸種の Theorie が稱へられてゐる。

a) **Herdtheorie** (病竈説) Nebenhöhle 就中 Siebbeinzellen の Empyem があつてその Symptome として來たと云ふ。然し Ozaena は必ずしも Nebenhöhle の Empyem を伴はないことが Sektion によつて證明せられた。

b) **Rhinitis hypertrophica** より移行する説。

c) **Bazillentheorie.** Ozaena は近親者に Infektion すると云ふことから Bazillentheorie をなす者がある。その病原菌を Bazillus ozaenae と云ふ、けれども之れは Pneumobazillus 又は Rhinosklerombazillus と殆んど同一である。

a) neurotrophische Störung (神経栄養障礙) によつて起る。

e) Muschel が angeboren に斯くなることから起る。

d) Conchotomie によつて生理的以上に Resektion を行つた場合に本症を來すことがあると云ふ。

Pathologische Anatomie. Schleimhaut の Epithel は Pflaster-epithel となつて fettige Degeneration が行はれて Drüse の Gefäss が尠なく faseriges Bindegewebe は増加し Knochen は Druckatrophie を蒙る。

Symptome. rhinoskopisch には Nasenhöhle が廣くなり、Borkenbildung, Gestank が著しい。Gestank の甚だしきに至ると、ただ部屋に入りたるのみにて悪臭を厭はしめる、その Gestank は例へ様

がない。Borke は weisslich なるは殆んど無く mißfarbig, grünlich なること多く、ところどころ bluten して居り、Borke を取れば多く bluten するのである。

subjektiv には Nasenhöhle は廣いが Borke の爲めに Durchgängigkeit が悪くなつて Nasenverstopfung を訴へる。Schleimhaut が atrophisch となつて Geruchsvermögen が消失し時には Kopfschmerzen 廣がり Patient は他人より嫌忌されるので depressiv になつて了ふ。

Verlauf. chronisch の Verlauf をなすものであるが、長年の後に自然に heilen することも多い。そして造物主の皮肉なる本病は妙齡の女子に来ることが häufig である。

Therapie. Behandlung に關して色々な方法が稱へられてゐるが根治することは schwer である。konservativ には Nasenspülung を行つて Nasenhöhle を reinigen し Lugol'sche Lösung (1%) を bepinseln する。Borke が膠著して之れを entfernen すると bluten したり或は全然出來ないときは Gottstein の Tamponade と稱して太い Watte 卷に Salbe を塗つて入れて置くと翌日には leicht に Borkenmasse を entfernen し得る。

Operation としては Nasenhöhle を本來のやうに schmal にすることを試みる。

Submuköse Paraffininjektion (粘膜下パラフィン注射) Nasenscheidewand の vorderer Teil から Fensterresektion の手術の如く Mukosa を ablösen して 42°C の Schmelzpunkt を有する Hartparaffin を粘膜下に廣く Spritze によつて Injektion する。或は Denker'sche Radikaloperation の如くに上顎顔面の Apertura pyriformis

より Mukosa を ablösen して同様な Paraffininjektion を Nasenhöhle の laterale Wand で submukös に廣く行ふ。此の際に Paraffin に代ふるに Fettgewebe とか Alveolarfortsatz 上部の Schleimhaut とか或は Wange の Weichteil (Schleimhaut のみならず Fettgewebe) を implantieren する方法もある。

Lautenschraeger 氏は Mobilisierung によつて Nasenhöhle を verkleinern せんと試みまた Hinsberg は beide Oberkieferhöhle を相寄せる、即ち斯法を吾等は Seide を用ゐて先づ beide Nasenhöhle を貫通せしむ、此の Seide によつて Nasenhöhle の laterale Wand を innen に向つて mobilisieren して Seide は Nebenhöhle では Magnesiumplatte に結んで固定する。その Magnesium は自然に resorbieren される。

其他 Vaccintherapie, Röntgentherapie 或は Quarzlampe, Jodpräparat を用ふるも其の効力は疑はしい。

C. Die eigentliche Erkrankungen der Nasenscheidewand. 鼻中隔固有の疾患

Nasenscheidewand に eigentlich に來たる Erkrankung として Deformität の外に次ぎの如きものがある。

1. Rhinitis sicca anterior 乾性前鼻炎

Rhinitis atrophicans simplex は häufig に Nasenscheidewand の vorderer Teil の即ち Locus Kieselbachii の部に lokalisieren する。Siebenmann 氏がこれを beschreiben した。此の部が gelblich 又は braunrötlich を呈しこれを Xanthose (黄變症) と云ふ。或は grauweisslich を帯びて trocken せる Kruste にて bedecken せられる。

其のために Epithel が Plattenepithel に Metamorphose を呈するに至る, Patient は Trockenheit, Juckgefühl を感じ, kratzen して遂に Perforation を生ずることあり, Perforation を生じたる時 Lues 又は Tuberkulose と間違へ易い。Patient に Fingerkratzen を禁じ weisse Präzipitatsalbe, *Wilson'sche* Salbe, Olivenöl を bepinseln する時は Kruste は leicht に erweichen して heilen する。

Perforation を bilden するに至ると Tuberkulose, Lues との Differentialdiagnose としては Anamnese, allgemeines Befunden に注意する。Nasentuberkulose の時は Perforation の Rand が rundlich に glatt でなく granulieren して,luetische Perforation に於ては knorpeliger Teil に生ずることが多い。Perforation の Rand を ätzen して verschliessen せしむ。

2. Der Septumabszess 鼻中隔膿瘍

Aetiologie. 本症は Nasenscheidewand の Trauma の結果 Hämatom に續發して來ることが多い。selten ではあるが oberer Schneidezahn の Karies 若しくは全身の akute Infektionskrankheiten にあつて Perichondritis を起して更に本症を惹起する。

Symptome. allgemeine Symptome としては Kopfschmerz, Fieber があり lokal には Rötung や Anschwellung を來し schmerzhaft である。然しながら Abszess は Incision することによつて急に消失することが多い。

Therapie. frühzeitig に Incision を行つて Eiter を entleeren 若し時を失ふと Knorpel が ausgedehnt に侵されて Sattelnase を遺すに至る。

IV. Die Infektionskrankheiten der Nase

鼻の傳染性疾患

A. Tuberkulose 結核

Aetiologie. Nasenschleimhaut には Tuberkulose の發生することは selten である。*Gerber* の統計によると Tuberkulose の約 0.28% が Nase に來たと云ふ。本症は Tuberkelbazillen が全身的 Tuberkulose z.B. Lungentuberkulose, Kehlkopftuberkulose, Rachentuberkulose より Sekret と共に Nasenhöhle に入つて infizieren することが最も多い。primär に Nasenhöhle に Tuberkulose が起ることは äusserst selten である。Nase は外界より身體への Luft の侵入門戸なるにも關らず, Tuberkulose が primär に來たるとの尠いのは Nasenschleimhaut に恐らく抗菌作用があるに據る。けれども Schleimhaut に若干の Riss を生ずると Primär に infizieren することがある, 極めて selten なるが hämatogen に來たることあり。

Pathologische Anatomie. Nase の Tuberkulose の Bild に 2 Arten がある。

a) **Tuberculom 結核腫.** これは多く Nasenscheidewand の vorderer Teil に來たり purpurrot に染み表面に platt の Granulation を生じ時には又 polypartig になることがある。又 Oberfläche が少しく höckrig なることがある。mikroskopisch には Epithelioidzellen, Riesenzellen 等を有する Tuberkel の Bild を呈す。此の Tuberculom は経過久しければその表面に Ulzeration を起して來る。

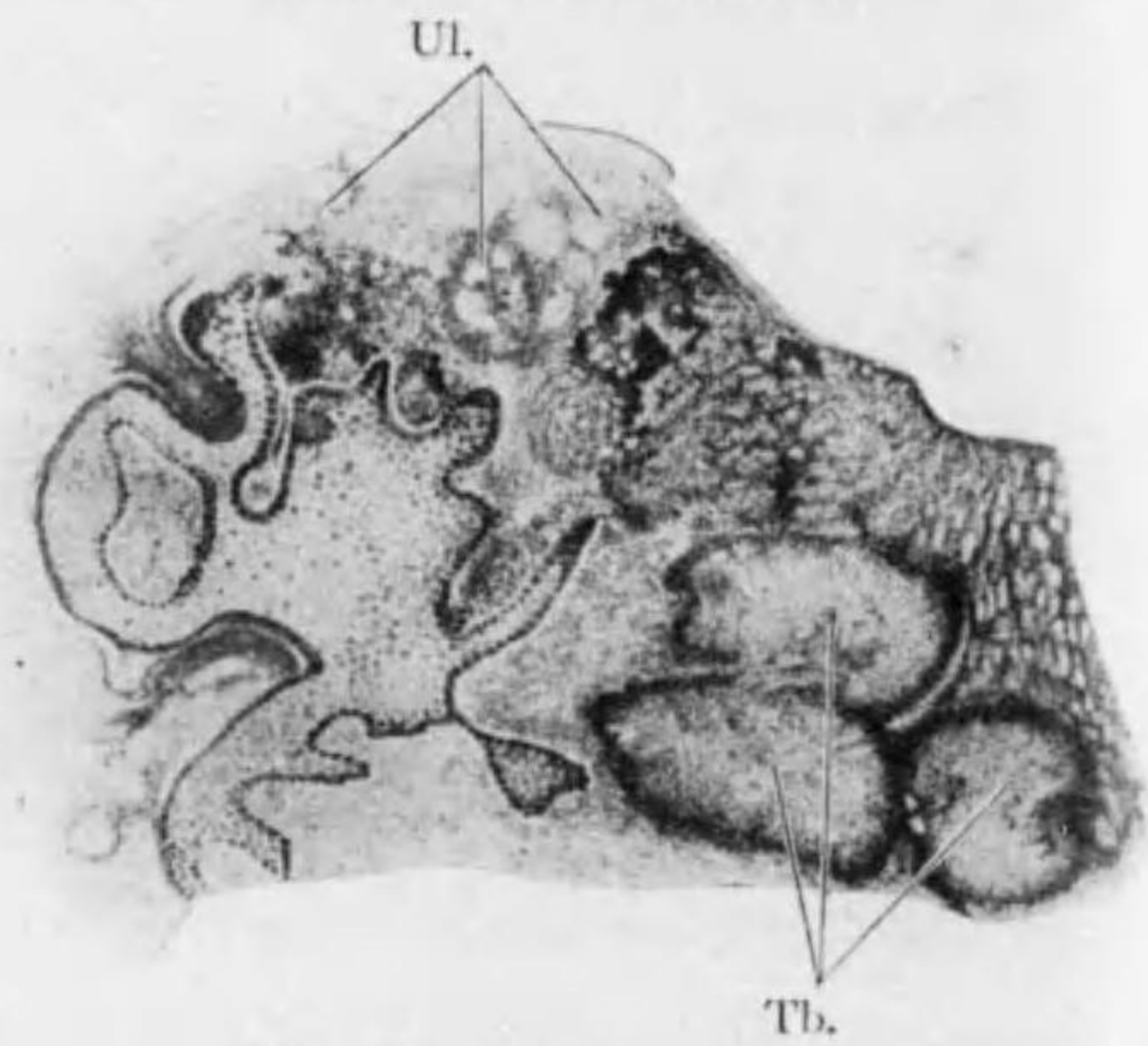
Tuberculom の Konsistenz は weich で Eiter にて bedecken せられることがある。primäre Form の場合には Tuberculom が比較的が多い。

b) **Ulzeration.** Lunge, Kehlkopf の Tuberkulose に續發して來たる場合には蓋し Ulzeration をなすことが多く、その Rand は少しく Infiltration をなして基底にて必ず unterminieren (陥入) し其處が eiterige Sekretion で濕つて居る。更に進んで行くと Nasenscheidewand の knorpeliger Teil に於て多く Perforation を形成するに至る。

mikroskopisch には herdwiese に Rundzelleninfiltration 及び Riesenzellen を認め Gefässeの走るところの外部には Epithelioidzellen などを見、時々 verkäste Herde を認め、又 Tuberkelbazillen を多く證明する。併し Gewebe 中の Tuberkelbazillen は證明し難くもある。

Symptome. Tuberculom が小さな時は Patient は bemerken しないし、又多く Klage もないが、Tuberculom が vergrößern したり、又は遂に Ulzeration を來たすと Nasenverstopfung, spontane Schmerzen を klagan する。同時に又 Rhinorrhoe が多くなり、それ

第二百六十六圖
鼻結核組織標本



Tb.: 結核結節
Ul.: 潰瘍性皮膚部

が blutig なることがある。tuberkulöse Veränderung は更に進んで Naseneingang を侵襲し廣く Oberlippe にも Infiltration を形成したり Halsdrüse に Lymphadenitis tuberculosa を醸す。是等の Drüsenanschwellung は大概 Schmerz は尠い。

Diagnose. Diagnose は時に schwer なことがある。Syphilis の III. Stadium に於ける Geschwür や Gumma とか Sarkom など、Fehldiagnose をなすことがある。ところが Syphilis は等しく Nasenscheidewand をも侵すが特に後方の knöcherner Teil に現はれることが多い。其他村田氏反應, Wassermann 氏反應, Pirquet 氏反應等を試みるか mikroskopische Untersuchung の結果に照らして鑑別する。

Prognose. Tuberkulose でも primär に發生したものは比較的 gutartig であるが、sekundär に發生したものは Grundleiden が不治のものだから此の Prognose も從て ungünstig である。

Therapie. Granulom は Schlinge で entfernen し周圍の健康部まで auskratzen するか、或は Milchsäure (80%—100%) にて ätzen する。又 Galvanokaustik も十分に行へば奏效する。Ulzeration を呈せるものには Belag を entfernen して reinigen し Schmerz ある場合には palliativ には Kokain (10—15%), Adrenalin 又は Mentolöl (10%) を bepinseln する。猶ほ十分に Ätzung oder Galvanokaustik を行ふ。必ず常に allgemeine Therapie を忘るること無く Körper の Zustand の最善を期して由りて Grundleiden を heilen せしむ。

B. Syphilis 微毒

Nase の Syphilis にも I. Stadium, II. Stadium, III. Stadium と

あるが鼻科臨牀上には III. Stadium に遭遇することが多い。

1) **Das primäre Stadium (初期)**。此時期のものが Nase に來たことは äusserst selten である。Fingerkratzen, Taschentuch, Kuss, Watteträger 又は Tubenkatheter に由つて Spirochaeta を媒介するに歸因す。Nase に harter Schanker を形成すると Nasenverstopfung と Kopfschmerzen があり、それが ulzerieren すると即ち eiterige Sekretion が流れる。

2) **Das sekundäre Stadium (第二期)**。全身的には Haut に Erythem, Papel を生ずる時代で Nase に來たる變化は尠い。若し Erythem として現はれる時は Rötung, Anschwellung, eiterige Sekretion, schmutzige Beläge 等があつて總別 Rhinitis acuta の症状を呈し之れと區別することが schwer である。Papel は Naseneingang に多く發生し、全身の Haut に發する Exanthem の Teilerscheinung であるが Rachen には Plaques muqueuses (粘膜斑)として現はれる。

3) **Das tertiäre Stadium (第三期)** は Nasensyphilis のうち最も頻々見る症状であり Gumma (護膜腫)の形成を特徴とする。Gumma は histologisch には Rundzelleninfiltration の多數 Kapillaren の出現、及び Gefässe の Intima の Verdickung、少數の Riesenzellen の證明を以て特有となすが、此の Infiltration は ausgedehnt に涉つて Ulzeration に陥り易い、Ulzeration を生ずるとその Rand は scharfrandig で斷層の如くであり面に speckig の Belag を有す。Nasenschleimhaut のみならず、Knochen, Knorpel も primär oder sekundär に侵されて遂に夫れが Nekrose に陥り、Sequester を形成したり Knochenneubildung 即ち Eburnisation (新骨發生)を呈するに至る。

subjektive Symptome として Borkenbildung 夥しく、又 Infiltration の結果として Nasenverstopfung を來たす、Nasenhöhle の Schmerz か或は Stirngegend, Orbita に Schmerz を感ずる。特に Nachtschmerz として著しい。Knochennekrose が起ると stinkend の Sekret を排出することになる。

Nasensyphilis の Lieblingssitz (好發部位)としては Nasenscheidewand を擧げる、主としてその knöcherner Teil を侵して Perforation を bilden し、遂には Nasenscheidewand が全然 Defekt となり、narbige Schrumpfung を來たして Nasenrücken はひどく ein-senken して Sattelnase (鞍鼻), Bulldoggennase になつて仕舞つたり、或は Nasenbein, Nasenrücken が Defekt になり大孔で鼻咽腔が外界に通ずるやうになる。

第二百六十七圖

Gummöser Prozess が Nasenhöhle の Boden に來たると Ulzeration は甚だしく Gaumen に Perforation を bilden して Gaumenspalte 同様になり Rhinolalia aperta 絶へず、Speise は Nasenhöhle に流れるに至る。

äussere Nase に Gumma を生じて Ulzeration すると äussere Nase の Defekt を生ずるに至つて、甚しき Deformität を生ずるに至る。

Nasensyphilis の Verlauf は



鼻毒患者

antilueticische Kurを加へざる限りどこまでも進行する。Behandlungを加へられずして Nasensyphilis は Nasenhöhle を zerstören し、遂には Lamina cribrosa を durchbrechen するに至り、とうとう Meningitis を起し Exitus letalis になつた Fälle は昔時報告されて居る。

Nasensyphilis が恰も Ozaena genuina の如き Symptome を呈することがある。かかる場合を Rhinitis atrophicaluetica s. syphilitica と云ひ Nasenhöhle の Schleimhaut 及び Knochen が atrophieren し、或は zerstören して Nasenhöhle が廣漠たる原野の如く、隨處に巨大なる Borken 或は Kruste が滯積したり壁に固著して居る。Nasenhöhle は meist sehr trocken なるか或は bluten した形跡あり Blutborken を形成して居る。Borken 及び Kruste は恐ろしく stinkend である。

Diagnose. Erstes Stadium には Halsdrüsen の Anschwellung, II. Stadium には全身の Haut の Exanthem を檢診して資料とし diagnostizieren するも容易い。III. Stadium では Lokalbefund を重要視せねばならぬ即ち Gewebe が Ulzeration を生じて上記の如く typisch なる Bild を呈するに至れば診斷容易なるが Infiltration のみの時は簡單で無い。何んでも verdächtig なる場合は村田氏反應及び Wassermann'sche Reaktion を檢定し、又 probeweise に antilueticische Kur を行ふ。更に Probestück を切除して mikroskopieren する。恐らく Gumma と思はれても mikroskopisch に猶且つ診斷し得ざることがある。夫れは Tuberkulose の場合に似て居る。II. Stadium ならば Gewebe を深く abschaben して染色すれば Spirochaete pallida を證明すること比較的容易い。

Therapie. streng に antilueticische Kur を行ふ。Kur を行ふと共に Prozess は著しく減退して來る。Arsenpräparate (Salvarsan), Quecksilber (水銀劑), Bismuthpräparate を注射し及び Jodpräparat の内服を行ふ。茲に注意すべきことは Rasse を異にする人間から感染した Syphilis である。それが一般に猛烈なる Symptome を呈するばかりか常に治癒し難く、I. und II. Stadium ならば兎に角 strengste Kur で heilen せしめ得んも Gumma になつては如何なる antilueticische Kur を施すも遂に甲斐無きこと屢々である。

Syphilis そのものが heilen した後ち Nase の一部分的 Defekt 或は Nasenform の醜形を残すことが多い、従て是等を成形せねばならぬ。

第二百六十八圖

Rhinoplastik (鼻整形術)。

Nasensyphilis の結果 äussere Nase の Defekt を醸し又は Sattelnase となつた時は Rhinoplastik を行ふ。

鼻成形手術法
(Joseph 氏)

1) Hauttransplantation (皮膚移植)

此の方法は古來より行はれた Operationsmethode である。即ち Defekt の Ränder を anfrischen して附近より Hautlappen を取り之れを zunähen する。ここに Hautlappen の作り方によつて色々な Methode がある。

a) Die indische Methode: Stirngegend より Hautlappen をとつてそれを umschlagen して äussere Nase の Defekt を補ふ。かくして後ち Lappen の端を Defekt の Rand に縫ひつける。

b) Die französische Methode は Hautlappen を Wangengegend よりとる。

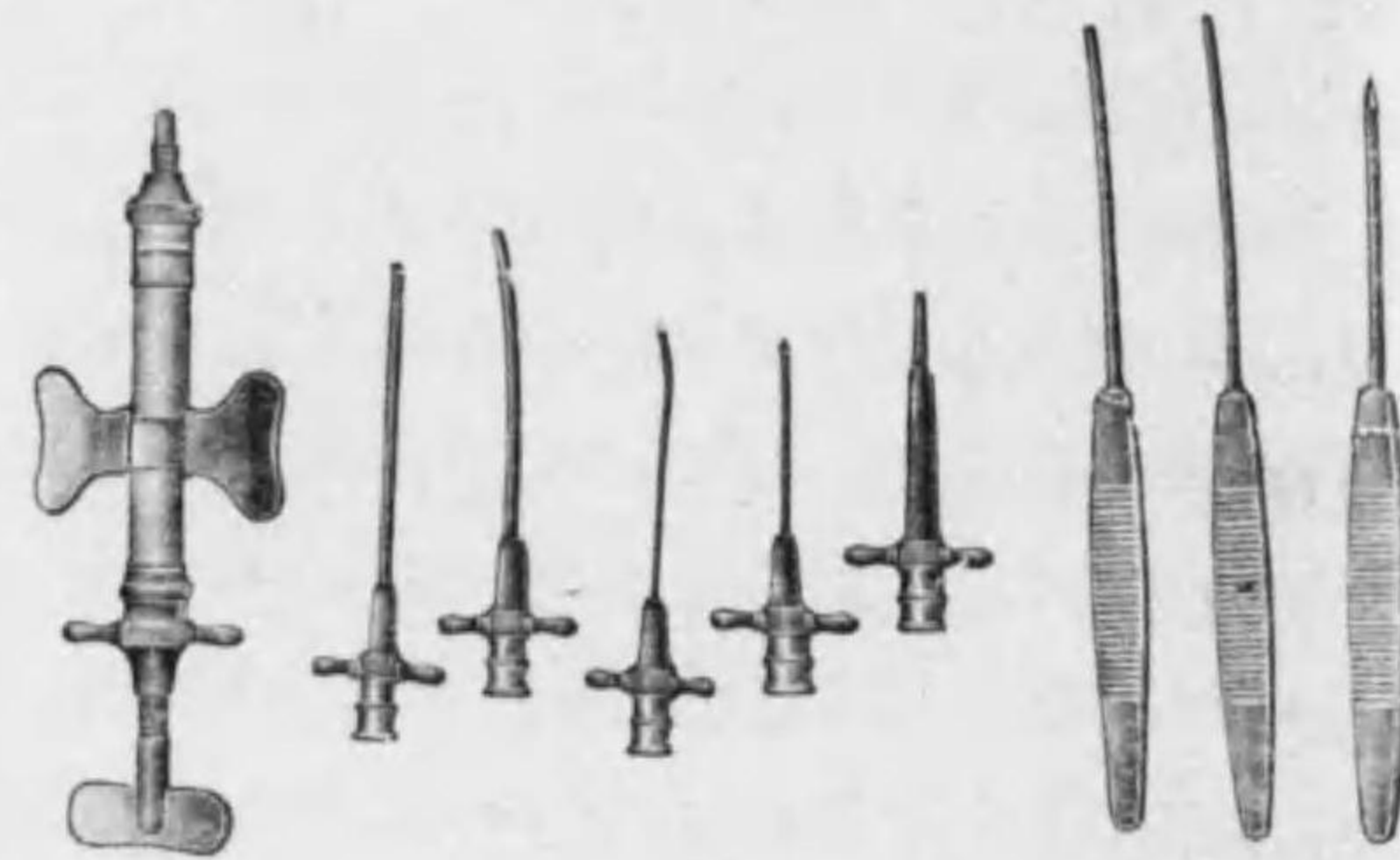
c) Die italienische Methode. Hautlappenを Oberarm に作つて Oberarm を Nase の上で頭部に befestigen して Verband を施し Transplantation が終るまで固定して置く。

是等の Methode によつて Transplantation を行ひ Wunde が einschmelzen すれば Plastik が終る。

2) Sattelnase の Rhinoplastik. (鞍鼻整形法)

Sattelnase (鞍鼻)は kongenital にも起るが、多く Nassensyphilis の結果 Septum の Perforation を來してそれが narbige Schrumpfung に陥る結果起る。Sattelnase に對しての Rhinoplastik としては Paraffin-injektion を行ふことあり。Paraffin としては Weichparaffin (Schmelzpunkt 42° — 45° C)。Hartparaffin (55° — 60° C) を混和して用ふ。先づ Nasenwurzel 若し

くは Nasenspitze に kleiner Schnitt を入れて Nasenrücken に向つて Tenotom の如きものによつて Weichteil を bohren し且つ ablösen して注入すべき



第 二 百 六 十 九 圖

パ ラ フ ィ ン 注 射 器

Paraffin の入る部を定む。次に Stein'sche Spritze によつて schmelzen せる Paraffin をこの中に入れて適當なる外鼻を造設せしむ。

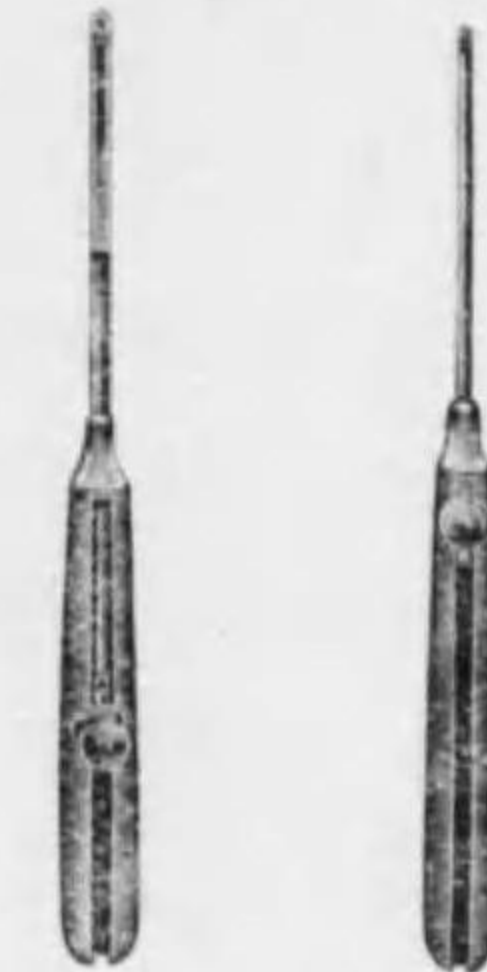
Paraffin-injektion は Nebenerscheinung として Eiterung, Hämatom 或は却つて以前より外姿を損して Tumor の如く anschwellen する

ことあり、是の如き Tumor を Paraffinom と云ふ。Nebenerscheinung を生ぜる時は Incision を加へて Paraffin を取去り而して Wunde の fest になりかけた時に再び Injektion す。

Operation 後 4—5 Tage は lokal が anschwellen するも直ぐ abschwellen するから心配は無い。

Paraffin-injektion は時として Abszess, Hämatom 又は Paraffin が Fremdkörper となつて Paraffinom を bilden することあるが、かかる際に速かに Paraffin を entfernen して Nasenform を整復し、然る後ち Wunde の sauber になつた時再び固い Paraffin を implantieren して Plastik を完了するのである。

第 二 百 七 十 圖



パ ラ フ ィ ン 抽 出 器

C. Gonorrhoe 淋疾

Nase の Gonorrhoe は Erwachsene に來ることは尠いが、Säugling には稀有で無い、殊に Neugeboren では Geburt の際に gonorrhoeisch の Geburtskanal を通る時その Sekret が入り infizieren するのである。

Nasenschleimhaut は hochgradig に anschwellen して Nasenverstopfung 甚だしく同時に Naseneingang の Ekzem, Konjunktivitis を伴ふ。Nasenverstopfung と共に profus の eiterige Sekretion が流出する。Nasensekret には Gonokokken を nachweisen する。

Therapie. Kochsalzlösung 及び Borwasser を Sprayapparat にて applizieren し、また Nasenreinigung を行ひ Protalgol (0.5%) 或

は1%のHöllensteinlösungを用ふ。

D. Diphtherie. チフテリー

Aetiologie. *Löffler'sche* Diphtheriebazillenの侵入して本症を來たすがprimärにNaseに來たことは非常に少い、多くはRachen, KehlkopfのDiphtherieが先發してsekundärに本症を起すのである。

Symptome. Diphtherieの特徴としてNasenhöhleにDiphtherie-membranを形成す。NasenhöhleをrhinoskopierenするとNasenschleimhautはAnschwellungを起してfibrinöseMasse及びMembranにてbedeckenされて居る。Membranをentfernenするも、再びMembranを生ずるのがeigentümlichである。Kehlkopfに續發する時はallgemeineSymptomeが現れてTemperatursteigerungがあるがNasendiphtherieだけなれば殆んどallg. Symptome無し。

Prognose. primärにNasenhöhleに來りしものは大概günstigであるがsekundärにNasendiphtherieを來たしたものは比較的ernstである。

Diagnose. 誤診するのはRhinitis fibrinosaであるがDiphtherie-bazillenを證明することに依りていよいよ確實に診斷し得る。

Therapie. 時期を失すること無くSerumtherapieを施行するに在るがlokaleTherapieとしては復たNasenreinigungを行ふ。

Rhinitis fibrinosa 纖維素性鼻炎

Nasendiphtherieと全然同一のlokaleSymptomeを呈する。それでDiphtherieの初期か或はDiphtherieの治癒不完全なるものと

も稱せらるNasenhöhleにMembranをbildenするがAllgemeinbefundenは殆んど全く侵されずFieberなどは平常の通りであるMembranをmikroskopischに見るとNasendiphtherieのとは異りDiphtheriebazillenを證明しない。多くは1-2WocheでMembranbildungはaufhörenしてheilenする。往時はNasendiphtherieのbesondereFormなりとしDiphtherieに入れたRhinologeもあつた。

Therapie. Nasendiphtherieと同じくNasenreinigungをやり、beölenしたり、adstringierendeLösungを用ゐる。Salvarsanlösung, Rivanol- und Trypaflavinlösungで洗滌するも効果あり。又Diphtherie-serumの注射も比較的奏效する。

E. Erysipelas 丹毒

NaseのErysipelasはSchleimhauterysipelとHauterysipelと2Formenある、多くはäussereHautよりsekundärに來たるが、時にはNaseにRissあり又はOperationに際して發生することがある、これがprimär(或はspontane)とも見られる。

ErysipelasはallgemeineSymptomeとしてSchüttelfrostと同時にTemperatursteigerungあり。Vorhof及びNasenhöhleはRötung及びAnschwellungを來たす。

極めて稀なるがKieferhöhleにEmpyem(蓄膿)があるとhabituellにErysipelasを來すことがある。

Therapie. Erysipelasの一般のTherapieを行ふと共にNasenhöhleにはMentholöl(10%)をbepinselnす。häufigにErysipelasを起す者がEmpyema *Higlmorrii*に罹かれる時はfeberfreiの時期にRadikaloperationを行ふ。

F. Rotz. Malleus 馬鼻疽

Aetiologie. Rotz は元來馬驢馬の疾患で是等の動物を取扱ふ者が往々侵されることがあり發病は Rotzbazillus の感染による。その成立機轉を説明すると、馬の Nasensekret の飛沫が人間の Nase に這入り齒腔の Riss を通して infizieren するものだが、蓋し selten な Krankheit である。

Symptome. akute Form と chronische Form とが區別せられる。

akute Form の場合には allgemeine Symptom が現れて Schüttelfrost と共に Temperatursteigerung あり、Gliederschmerzen を訴へる。Nasenschleimhaut は一般に anschwellen して gelblich の Knötchen を生じ、それが Geschwür となつて其面には speckig の Belag を具ふ。又周圍には Pustel (膿疱)、或は Abszess を形成す。かかる變化は Rachen, Kehlkopf, Lunge, Magen 等の到る處に來たり全身的の Kachexie を起して 2 Wochen 位で Exitus letalis に終る。

chronische Form の場合には allgemeine Symptome なくして chronisch の経過をとり、Knötchen は narbig になり易く、Metastase を起すことは尠い。甚だしく経過の長いのは數ヶ月乃至數年に亙り、その間に突然 akute Form となることありて、遂には Exitus letalis に終る。

Diagnose. Tuberkulose 及び Syphilis と differenzieren する必要がある。即ち Anamnese を詳しくし Beruf を聞糺し Wassermann 氏反應を試み、allgemeine Erscheinung を調べて Diagnose を下す兎に角に Beruf は wichtig なり。

Therapie. allgemeine Therapie を注意すると共に lokal に對しては Nasenreinigung を行ひ、Knötchen をば Galvanokaustik 又は Aetzung に依つて芟除し、後に Jodtinktur, Karbolsäure を bepinseln する。猶ほ本症に對しては Heilserum あるも效力は確實でない。

G. Rhinosklerom 鼻硬化症

Rhinosklerom は Frisch の Sklerombazillus によりて起る chronisch に verlaufen する obere Luftwege (上氣道) の Erkrankung である。本症は Russland, Polen, Galizien, Böhmen, Ungarn 等の國々で地方的に見られる。我が國の内地には未だ確然たる報告を見ず。先年葛目氏は朝鮮人に見たる Rhinosklerom 一例を報告したが又最近林氏は支那山東省に於て見たる Rhinosklerom の Fälle を報告して居る。

第二百七十一圖



第二百七十二圖



Rhinosklerom 患者 (林氏報告)

Symptome. Nasenhöhle に knorpelhart の rötlich なる Tumor を生じ、これが更に深く Nasenrachenraum 又は Kehlkopf に擴がり前方は Nasenloch より腫出すに至る。斯くて äussere Nase の外形を變ずることとなり Nasenverstopfung を來たす。此の Tumor は更に後方に擴がり obere Luftwege を ausgedehnt に verlegen し、ersticken することがある。此の Tumor よりは geringe Menge の Sekretion あり、常に Sklerombazillus を nachweisen することが出来る。

Pathologische Anatomie. Tumor の Gewebe より切片を作りて見るに Rundzelleninfiltration 著しく又 Bindegewebe 到處に wuchern し、其間に特有なる kolloide Degeneration をなす Mikulicz's-

第 二 百 七 十 三 圖



Rhinosklerom 組織標本

sche Zellen を認む。

Therapie. Tumor を heisse Galvani'sche Schlinge を用ゐて絞斷し後ら Tiefentherapie を施用すると著しく奏效すと云ふ。兎に角に abschnüren すると一時輕快する。Radium も亦試みる價值あり、Autovaccine を製して試みても好い。

H. Lepra, Aussatz 癩

Leprakranke の多くは Nasenhöhle も侵されて居る。我が國の統計によるに Lepra tuberosa では殆んど 100%、Nasenaffectation を有すと見られ、猶ほ Leprakranke の總數の 72% は Nasenaffectation を有すと云ふ、かくて Lepra は Nasenschleimhaut より侵入すると云ふ説をなす者もある。兎に角 Lepra の Anfangsstadium には Nasenaffectation を來たす場合が多い (Baumgarten), 併し吾等の調査では Lepra の primäre Affektionsstelle は必ずしも Nase に在りと思はれぬ。

Symptome. anfangs には Rhinitis acuta の如き Symptome を示し Sekretion が増加し Nasenblutung があるが、次いで tuberöse Infiltration が擴がる。此の Infiltration は vergrössern すると共に zerfallen して äussere Nase の Deformität を惹起するに至る、Gesicht は特有なる Facies leonina (獅子貌) を呈す。又は鼻内に Kruste 大なるものあり、Sekret は schaudelhaft übelriechend の Gestank あり、之れに依りて Ozaena leprosa の名稱あり、又 Narbe を形成して Nasenhöhle を veröden し、Stenose を起すことあり、又 Schleimhaut は Sensibilität が verlieren して Stichreiz に對しても unempfindlich なることが多い。

Diagnose. Lepraの高度なる變化を呈するものではその Gesicht を見, Körper の verschiedene Stelle に來たる lepröse Erscheinung を認め, Geschwür 面又は Nasensekret から Leprabazillus を證明するから, 診断容易なるが初期のものはそう簡單で無い。

Therapie. 全身的には大楓子油を與へて Nasenhöhle は之れで reinigen する, その目的には Nasenspülung をも行ふ。Prognose は Heilung に向つて ungünstig であるが chronisch なる Verlauf をとり支障も無く長く生活し得る。

V. Fremdkörper in der Nasenhöhle 鼻腔の異物

Fremdkörper は Kinder, Geistesranke に多いが Fremdkörper としては豌豆, 大豆, 鉛, 紙, 石, 硝子玉等で Nasenloch より見られることが多い。又 Choane より Erbrechen に際し Speisereste が Fremdkörper となつて逆入せられる。Fremdkörper としては selten なるが Schneidezahn が hineinwachsen せることがある。其他 Trauma によつて木片, 刃片が逃入せられることあり。

Symptome. aseptisch で rundlich の小さい Fremdkörper は symptomlos に良く bleiben するが, spitzig なるか Kante を有する Fremdkörper は Nasenschleimhaut を verletzen し Blutung を來たし, Entzündung を起さしめる。又 Fremdkörper 自身のために Eit retention を起して übelriechend なる Sekret を出す。Nasenhöhle を verstopfen して時には Kopfschmerz を訴へるに至る。

Komplikation として Oberkieferhöhle の Empyem が起り易い。Fremdkörper が長く Nasenhöhle に bleiben すると Nasensekret から炭酸石灰, 磷酸石灰等の Kalk が Fremdkörper に nieder-

schlagen して steinhart の Rhinolithen を bilden するに至る。即ち Fremdkörper が Nasenstein の Kern となるのである。しかし Rhinolithen の Kern をなすものが Fremdkörper でなく Blutgerinnsel であることもある。Rhinolithen は更に Fortsatz を bilden して Nasenhöhle に擴がる傾向があり, Umgebung の Nasenschleimhaut は Granulation を bilden する。之れを sondieren すると恰も Metall か又は Stein に突き當る感がある。Rhinolithen は更に Septum を 壓したり laterale Wand を durchbrechen するに至る。

Diagnose は einfach で Rhinoskopie と Sondierung に依る。Fremdkörper が餘り永く bleiben するときは Nasenschleimhaut が Granulation を形成して之れを發見すること schwer なることがある。Kinder では einseitig の eiterig の Rhinorrhoe がある時は Fremdkörper が想像せられることが多い。或は Röntgenaufnahme によつて Fremdkörper を feststellen する。



第二百七十四圖

下鼻道異物

Therapie. Nasenhöhle の Fremdkörper は äusserer Gehörgang のそれと全く反對で Nasenspülung は kontraindiziert である。他側より Nasenspülung 又は Politzer にて Luft を送ると Paukenhöhle に Mikroorganismen が入つて akute Mittelohrentzündung が起り易い。須らく Instrument を用ゐて Extraktion を行ふべきである。先づ Nasenhöhle を kokainisieren して Schleimhaut を anschwellen させた後ちに Fremdkörper に entsprechen した Haken を hinten にかけて前方へ引出すのである。時としては Pinzette, Zange (鉗子) を用ふるも可なり。Rhinolithen の Extraktion は時に

難である。豫め Nasenhöhle に於て之れを verkleinern し、次いで Extraktion を行ふ。

VI. tierische und pflanzliche Parasiten

動物及び植物性寄生蟲

tierische Parasiten は不潔なる生活を営み、家畜、動物(動物園などで)と共に住ふ者、又は熱帯地方などで野外に睡眠する者に在りては、外界より Insekten の色々なるものが鼻腔に侵入して卵を生みつけて幼蟲の發生することあり、又 Darmtraktus から Ascaris が胃に進み、Erbrechen に際して Nasenhöhle 入込むことあり。

Heftige Kopfschmerzen blutig-eiterig の Ausfluss あり、Fieber を伴つて Niessanfall あり、爲めに Wange の Anschwellung を伴ひ Parasiten は更に進んで Nebenhöhle に侵入して Intrakranielle Erkrankung を醸し sterben せる Fälle もある。

Pinzette, Zange にて Extraktion を行ふ。著者は臺灣に於て一佛人(山草蒐集家)の鼻腔より Zange にて山蛭を取りたる自験を有す。

pflanzliche Parasiten としては Aspergillus, Soorpilz が Nasenhöhle に gedeihen して weisslich-gelblich 又は bräunlich の Kruste (結痂) を bilden することあり。symptomlos なることが多いが盛に gedeihen しては Nasenverstopfung, Ausfluss を訴へるに至る。

pflanzliche Parasiten は selten なるもので gesund なる Schleimhaut には gedeihen せずして常に Ozaena, 又はその Kruste の上に發育すと云ふ。Nasenspülung を行ひ Kruste を entfernen する、著者は種々の Nasenhöhle に於て芽生えせるを Pinzette にて除去せる自験あり。

VII. Epistaxis (Nasenblutung). 衄血

Lokalisation. Nasenhöhle の vorderer Teil, mittlerer Teil 及び hinterer Teil より bluten するが殆んど Ursache が無くて bluten する所謂 spontane Blutung の Lieblingssitz としては Nasenscheidewand の vorderer Teil 即ち Locus *Kieselbachii* (キーゼバツハ氏部位) を指摘すべきである。併し blutender Polyp (出血性鼻茸) は Nasenscheidewand の骨部から發生してそれから bluten する、又手術後の Blutung は operieren した Stelle から bluten する。

Aetiologie. Epistaxis は Trauma 又は Operation に由つて Gefässverletzung の外に Gefässwand に Veränderung を生じて Epistaxis を來たす。

1. Trauma. 外傷 (Schädelbasisfraktur) 若しくは Operation に際して bluten する。又 Operation 後の 1 Woche 位に plötzlich ohne Ursache に bluten することがあり、所謂 Nachblutung と云ひなかなか厄介なものである。

2. symptomatische Nasenblutung. Nasenhöhle に Tumor 殊に Karzinom, Sarkom, Fibrom 等が發生すると Epistaxis が起り易くかの blutender Septumpolyp の場合は随分多量に出血する。其他 Fremdkörper によつても Epistaxis が起る。

3. Gefässwand z.B. (Arteriosklerose) 及び Blutdruck の Veränderung に因する Nasenblutung は全身疾患の Symptome として來たる。

a) Blutkrankheit の場合も屢々 Nase より bluten するが、Anämie, perniziöse Anämie, Leukämie, Pseudoleukämie, Skorbut, Purpura

Werhoffii, Chlorose 等の場合である。

b) Infektionskrankheitとして Typhus abdominalis, Masern, Scharlach や *Weil'sche* Krankheit 等の場合に Epistaxis 來たる。

c) Parasiten として Anchylostomiasis, Schistosomiasis の場合又 Kinder では Ascaris に衄血來たる。

d) Vergiftung の結果として Phosphor, Blei, Arsen, Kohlenoxydgas の場合。其他 Leberkrankheiten, Herzleiden, Diabetes にも Epistaxis を見る。

4. vikarierende Nasenblutung (代償性衄血), Menstruation の代りに Nasenblutung を來すことあり。

5. Kinder では adenoide Vegetation あれば時々 Nase から bluten する。

Symptome. Vorerscheinung 前驅症として Kopfschmerzen, Gesicht の Rötung 及び Nase の Juckgefühl 等を伴ふことあり。Nasenblutung は tropfenweise の少量なるあり pulsierend に strömen して來たることあり。Epistaxis が夥しければ爾後に Folgeerscheinung として Anämie, Kopfschmerzen, Schwindel, Ohrensausen を Klazen し, Blut は Paukenhöhle に侵入して Otitis media haemorrhagica acuta を起すことあり。

Diagnose. Lokalisation, aetiologische Momente を feststellen することが wichtig である。場所は Locus *Kieselbachii* が多いことに顧慮する。Operation は如何なる Methode を行ひしかを注意する。Empyema *Higlmorrii* の Operation では Nase の laterale Wand に作つた Kommunikation から bluten する。其他 allgemeine Erkrankungen に注意する。

Therapie. aetiologische Momente に對して gründlich に behandeln することが必要で若し然らずして單に Blutstillung を行つても爾後 Nasenblutung を wiederholen すべし。

Blutstillung の Methode は lokale Therapie として Adrenalin の Bepinselung を行ふ。又 Chromsäure や Trichloressigsäure を用ゐて ätzen し或は Galvanokaustik を行ふ。

Blutung が劇しい時は Nasenhöhle に Tamponade を填用す。Gezetaampon は schichtweise に良く行つて bluten する部分を drücken する。併し Tamponade を長く放置すれば Otitis media acuta を起すことがある。

Gaze の Tamponade を行へば大概 Nasenblutung が stillen するが猶ほ念の爲めに physiologische Kochsalzlösung, Calcium (2%), Gelatinlösung (10%) 等の intravenöse Injektion をやる, 或は Adrenalin, Koagulen, Clauden, Anaptol などを subkutan に injizieren する。この外に Serum を例へば Diphtherieserum, Staphylokokkenserum を注射することによつて stillen することもある。

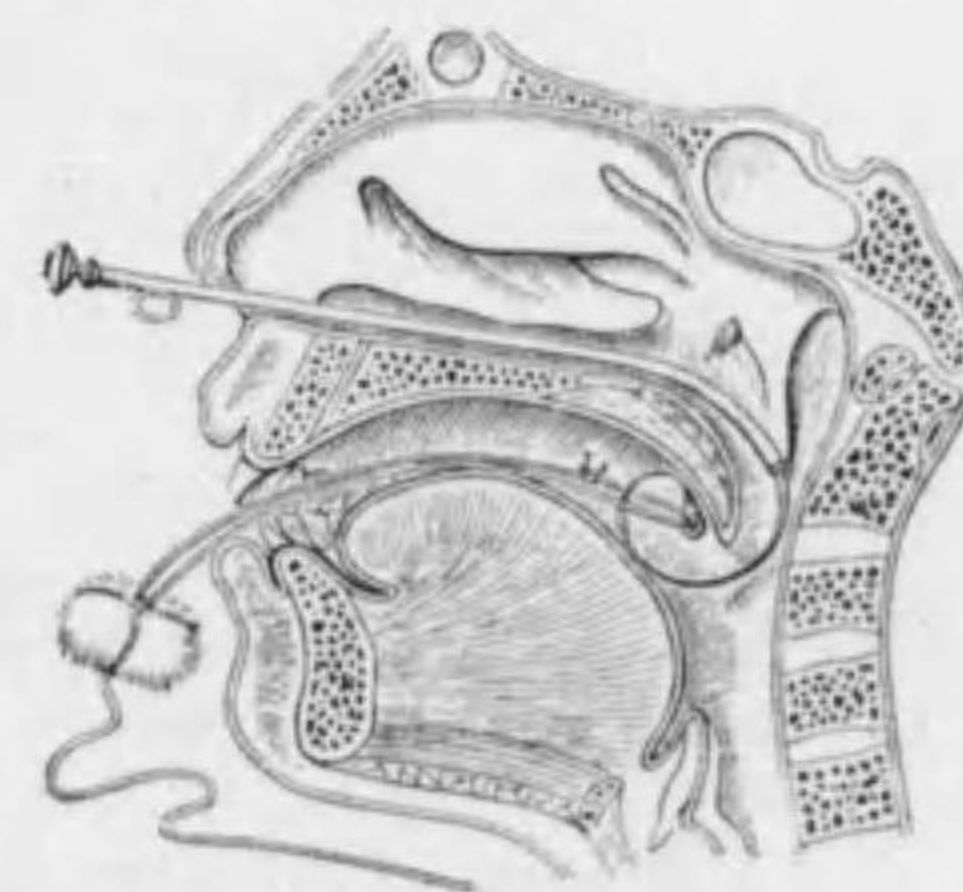
Tamponade mittels *Bellocq'scher* Röhre も從來行はれた, これは後方 Choane を塞ぎ前方 Nasenloch を fest に zuschliessen する方法であるが今

第二百七十五圖



Bellocq 氏管

第二百七十六圖



Bellocq 氏タムボン法

日は用ゐること殆んど罕である。蓋し *Bellocq* を用ゐる時は必ず *Mittelohrentzündung* を伴ふて危険多いからである。即ち萬止むを得ざる場合のみに用ゐる。

Innerlich には *Calciumpräparate*, *Chloralhydrat*, *Brommittel*, 女子にあつては *Ergotin* を用ふることがある。

VIII. Nervöse Störungen der Nase 鼻の神経性障礙

A. Nasale Reflexneurose 鼻性反射神経症

Begriff. Nasenhöhle に於ける sensible Nerven (N. trigeminus) 及び Sinnesnerv (N. olfactorius) が reizen せられると Nase selbst は勿論爾他の Körperstelle に reflektorisch の Vorgang が起り。pathologisch の變化無きも reflektorischer Vorgang の爲めに Nase selbst 及び他の Körperstelle の Erkrankung の Krankheitserscheinungen として現はる、之れを nasale Reflexneurose と云ふ。nasale Reflexneurose として古來より nervöse Schnupfen (神経性鼻感冒) Asthma (喘息) など知られてゐたが *Hack* 氏以來特に高唱せられるに至つた。

physiologisch にも Nasenschleimhaut の N. trigeminus 末梢が色の Substanzen で reizen せられると Niessen (噴嚏) 頻發したり又 Muschel を sondieren すると同じく niessen する。即ち専ら motorischer Vorgang である。又 Nasenhöhle を sondieren する時 Tränenfluss 夥しく Muschel は遂に hyperämisch になるに至る。即ち sekretorisch に又 vasomotorisch の Reizung に由りて起る reflektorischer Vorgang なのである。

Reflexneurose の Klassifikation に funktionelle Störungen (官能

性障礙) と symptomatische Formen とが判かつて居る、前者は Neurasthenie, Hysterie, Epilepsie 等の如く Nerven の Tätigkeit の障礙に歸すべきもので後者は Nasenhöhle の病變に伴ふ Symptome とも見られる、例へば Nasenpolyp, Deformitäten der Scheidewand, Muschel の Hypertrophie 等である。又 umgekehrt に他の Körperstelle より Nasenneurose を來たすことあり。

Reflexneurose を來たすに Nasenhöhle の Prädilektionsstelle として mittlere und untere Muschel の vorderes Ende 及び Tuberculum septi nasi 等が擧げられ、特に其の部位を Reflexpunkt と稱する人もある。

nasale Reflexneurose には全身疾患と區別し得ざるものがある。z.B. Asthma nasale, N. trigeminus (N. ethmoidalis) 及び N. supra-orbitalis の Neurose, Coryza nervosa (神経性鼻感冒), Niesskrampf (噴嚏痙攣), Hustenkrampf (咳嗽痙攣), Hysterie, Neurasthenie, Basedow'sche Krankheit, Dysmenorrhoe, Herzleiden, Genitalien の Störung 等である。nasale Reflexneurose の場合 Sehorgan の Symptome として Amblyopie (弱視), Asthenopie (眼精疲勞), Blepharospasmus (眼瞼痙攣) 等である。即ち Nase の Krankheit を behandeln することによつて是等の Symptome 又 heilen するのである。

Epilepsie. Epilepsie の Anfall にも亦 nasale Asthma と同じやうに其の Ursache が Nasenhöhle に在ることあり。z.B. N. trigeminus の Ast が reizen されて Anfall 來たり、或は Rhinitis hypertrophica, Polypi nasi, Deviatio septi nasi の Symptome として來たる、即ち是等を behandeln すれば Anfall 直ちに止む。

Hustenkrampf (咳嗽痙攣). Lunge, Bronchien, Trachea 等が

intakt なるにも拘らず, heftig なる Hustenkrampf が起る時がある。Husten は krampfhaft なるも pathologische Sekretion は伴はない。Trigeminusnerv の Reizung によつて起る。

nervöse Schnupfen (Coryza nervosa) (神経性鼻加答兒), 急に wässrige Sekretion と Nasenschleimhaut の Hypertrophie, Rötung を來たして Tränen 盛である。本症は anfallsweise に起つて Neurasthenie, Hysterie 等の Patient に見ることが多い。一般の Schnupfen の如くに Fieber もなく一定時の後に spurlos に heilen す。Reiz は多くは薔薇, 桃の花の Duft, Terpentioil 等の Geruch など 數へらる。

Nase に pathologische Veränderung あれば之れを behandeln すると共に一般の Psychotherapie を加ふ。

nasale Reflexneurose と見るべきものに Genitalien の障礙 geschlechtliche Erregung によつて Nase に Hypertrophie, Epistaxis を來たすことがあると云ふ。

B. Störungen des Geruchsinnes. 嗅覺障礙

Geruchsinne が herabsetzen せるを Hyposmie (嗅覺減少) と云ひ, 全然 fehlen せるを Anosmie (嗅覺脱失) と云ふ。其の原因を zentrale 及び periphäre に分ち, 更に periphäre Anosmie を respiratorische 及び essentielle funktionelle に einteilen する。

zentrale Anosmie (中樞性嗅覺脱失) は N. olfactorius の Stamm 及び Bulbus olfactorius が schädigen せられて起る。Hirntumor, Basisfraktur, intrakranielle Erkrankung, traumatische Neurose, Tabes 等によつて本症を起す。治療には ursächliche Leiden を besei-

tigen するに在る。

respiratorische Anosmie (呼吸性嗅覺脱失) は Nasenhöhle に Eiter, Polyp, Tumor, Septumdeformität 等があつて Luft が Regio olfactoria に達しない爲に起る場合である。Ursache になる是等の Nasenaffektion を behandeln すれば Geruchssinn は即ち wiederherstellen する。

essentielle Anosmie (真正嗅覺脱失) は Ursache になる organische Krankheit を認めざるものでも恐らく Riechnerv の Endausbreitung, Riechzellen 等が zerstören されて起るものであらふ。この場合に Geruchsvermögen を回復させることは困難である。

この外に Kieferhöhle-, Siebbeinzellenempyem の Sekretmasse に依り Regio olfactoria 侵され, Ozaena, Tuberkulose, Gumma 等にて Olfactoriusgebiet の zerstören されて來たる Anosmie (Hyposmie) をも essentielle Form に入れる人あれども, Verfasser は是等を別に symptomatische Anosmie と稱し essentielle より分別して居る。蓋し是等の場合は Grundleiden を kurieren すれば Geruchssinn の過半は治するからである。

funktionelle Anosmie (官能性嗅覺脱失) は Nasenhöhle に organische Veränderung を證明しない。Hysterie の場合に訴ふる Symptome なのである。又 Genitalsphäre に Anomalie ある Kranke に稀に見ることがある。

Diagnose. 極めて簡單なもので酢, 醬油, 酒等がかがせると直ぐ判かる。詳しくは Olfaktometer を用ゐて測定して決める。

Prognose. を知ることは Kranke の Beruf (Koch, 菓子製造人, 酒屋等) に依り bedeutend である。zentrale Anosmie はとても治

らぬ, essentielle Form のものも餘り治療の甲斐が無い。ただ respiratorische Anosmie は Nasenhöhle の Atmungshindernisse を排除することに依り Geruchssinn の回復することが多い。

Therapie. Nasenhöhle を詳しく untersuchen して Anosmie の ursächliche Momente を探求し, それに向つて治療する, z.B. Septumanomalie や Rhin's hypertrophica, Empyemè der Nebenhöhle, Fremdkörper, Tumoren usw. を診断すれば gründlich に之れを除去する。funktionelle Anosmie は Hysterie の原因が多いから Psychotherapie を加へ, Brom-, Valeriane 劑を與へる。弱い Riechstoffe からだんだん強いものを嗅がせ, Strychnin 1.0, Oleum. olivar, 100.0 を鼻内に塗布する。elektrische Vibrationsmassage, Vaporisation (蒸氣吹入) 等も試みられる。

C. Störungen der Sensibilität 知覺異常

Nasenhöhle を sensible Nerven として N. trigeminus があり, Hyperästhesie (知覺過敏), Anästhesie, Parästhesie (知覺異常) に陥ることがある。それには zentraler Teil に病變ある場合と periphere Ausbreitung が侵されて來たるものとある。

Hyperästhesie (知覺過敏)。Neurasthenie, Hysterie の Patient に häufig に見るが僅かに sondieren せるのみにて Niesskrampf があつて Rhinoskopie を行ふことが出来ない。

Anästhesie (知覺脱失)。N. trigeminus の schneiden せられたるため又は Lues- 及び Leprakranke に來たることがある。Hysterie にもなかなか多い。

Behandlung は Grundleiden に向つて治療方針を決める事である。

Parästhesie (知覺異常). Nasenhöhle に異常なくとも Fremdkörpergefühl, Druckgefühl, Trockenheit, Jucken, Kratzen, Verstopfung 等を感じることがある。それが Nasenhöhle に感ずるよりも Nasenrachenraum に多い。Behandlung は強壯劑を與へて Suggestion (暗示) によつて Patient を安心せしむ。

IX. Entzündungen der Nebenhöhle 副鼻腔炎症

Nebenhöhle は Gesichtsteil の oberflächlich に存在するものと tiefere Partie に占居するものと 2 Gruppe に分けられる, z.B. Sinus maxillaris oder Kieferhöhle (上顎竇), vordere Siebbeinzellen (前篩骨蜂窠), Sinus frontalis oder Stirnhöhle (前額竇) は oberflächlich にこれらを vordere Nebenhöhle (前副鼻腔) と云ふ。又 Gesicht の Tiefe には hintere Siebbeinzellen, Sinus sphenoidalis oder Keilbeinhöhle (蝴蝶骨竇) があつてこれらを hintere Nebenhöhle (後副鼻腔) と云ふ。vordere Nebenhöhle の Diagnose は比較的 einfach であるが hintere Nebenhöhle の Diagnose は随分 umständlich である。

Nebenhöhle の Entzündung は Nebenhöhle 一つに局限せるものあり, それは比較的に Anfangsstadium のものである。又 Nebenhöhle の二つ以上に擴がつたものがある。それは kombinierte Form なのである。又總ての Nebenhöhle が侵されたものがある, 之れが Pansinuitis (汎副竇炎) なのである。

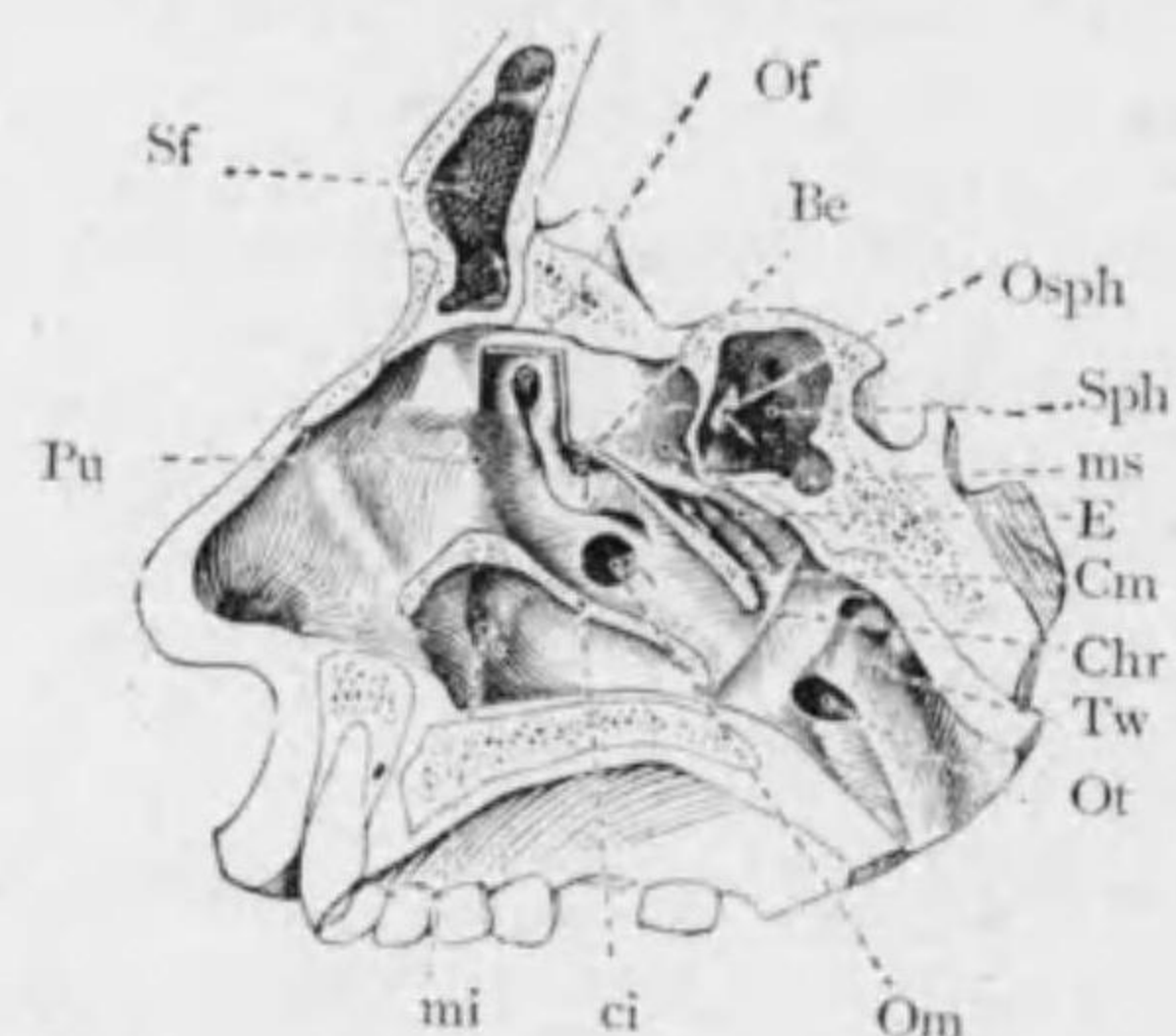
A. Entzündungen der Kieferhöhle 上顎竇炎症

Sinuitis maxillaris 上顎竇炎

Empyema Highmorii 上顎竇蓄膿症

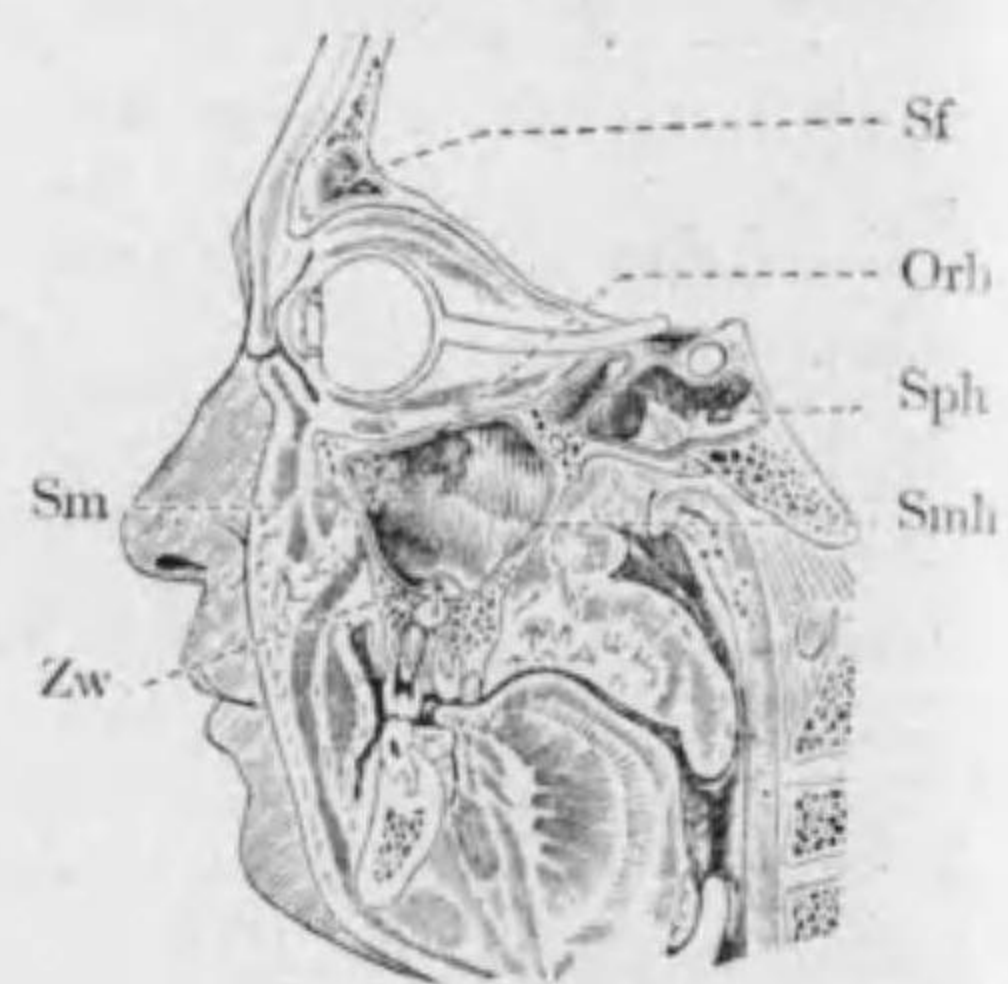
Sinuitis maxillaris は akut 及び chronisch の Verlauf をとる。akute Form は allgemeine Therapie にて heilen し易く, chronische Form は Operation を加へざる限り Heilung は困難である。Entzündung が激げしくて Sekretmasse が eiterig となり Höhle 内に ansammeln することあり。かかる場合には Empyema Highmorii

第二百七十七圖



| | | | |
|----|------|------|-------|
| Sf | 前額竇 | Be | 篩骨胞 |
| Pu | 鉤状突起 | Osph | 蝴蝶骨竇口 |
| Mi | 下鼻道 | Sph | 蝴蝶骨竇 |
| Ci | 下甲介 | Ms | 上甲介 |
| Om | 上顎竇口 | E | 篩骨蜂窠 |
| Ot | 歐氏管口 | Chr | 後鼻竇縁 |
| Of | 前額竇口 | Tw | 歐氏管隆起 |

第二百七十八圖



| | | | |
|-----|------|-----|-------|
| Sf | 前額竇 | Smh | 上顎竇後壁 |
| Orb | 眼窩壁 | Sm | 上顎竇 |
| Sph | 蝴蝶骨竇 | Zw | 齒根 |

と稱す。Sinus maxillaris の Ostium (開口) は mittlerer Nasengang に在つてかかる anatomische Lage の關係上この Höhle 内の Sekretmasse は外へ entleeren され難い場合が多く, 従て最も häufig に Sinuitis を惹起する。

Aetiologie. Sinuitis の Aetiologie として pathogene Mikro-

organismen の Invasion が第一に指摘される。z.B. Staphylokokken, Streptokokken, Pneumokokken, Influenzabazillen, Pseudodiphtheriebazillen 等であるが從來 Höhle 内の Eiter から證明した Bakterien は einfach でなく mehrere Bakterien を含む。

次の様な機會に Sinuitis maxillaris 惹起する。

1) Schnupfen, Influenza, Scharlach, Masern, Diphtherie, Typhus, Pneumonie 等の場合, そして最初は先づ Rhinitis acuta が起り更に fortschreiten して Nebenhöhle に波及するのが最も多い。

2) odontogener Ursprung として Zahnwurzel の Karies より進んで Kieferhöhle の Entzündung を惹起することが多い, Zahnkaries としては obere Zahnreihe の IIte Prämolare (第二小臼齒) より IIIte Molare (第三大臼齒) に至る Zähne に來たるものを指さす。或時は Zahn が口中へ出でず逆に Kieferhöhle に逆生するものあり, Adamantinom (砒瑯腫), Odontom, Zahnzyste oder Zahnwurzelzyste (齒牙囊腫) が Antrumhöhle に入り本症を起すことがある。

3) Fremdkörper が Ostium より入り或は Trauma (z.B. Revolverkugel, Knochensplitter) の結果として本症を來たす。

4) Nasenhöhle の kleine Operation をやり bluten したり Tamponade を行ふことによりて本症を醸すことあり。

5) Höhle の Knochenwand の syphilitische, tuberkulöse Entzündung 或は Osteomyelitis (骨髓炎) 先驅して次いで本症の起ることがある。

6) 竇内或は近隣の Geschwülste (z.B. Karzinom) が大きくなり殆んど verjauchen する頃になれば矢張り Empyem の Symptome

現はる。

この外に廣く観察すると Kranke の körperliche Veranlagung, Belastungも認められる, Schädel では Dolicocephalen よりも Brachycephalen のものに Empyema Highmorii が多い, Nasenhöhle に於て Septum の Deformitäten あるものは Kieferhöhleneiterung を惹起し易い。

akute Form は vernachlässigen される結果何回も繰返して居るうちに chronische Form になつて了ふ。

Pathologische Anatomie. Sinuitis maxillaris に惹起する Sinus-schleimhaut の變化として 2 Arten がある。即ち最初は katarrhalische Entzündung が専らで Schleimhaut は ödematös に anschwellen し stellenweise に Polyp, Zyste を形成する, 時としては Polyp, Zyste にて Antrum を ausfüllen することあり。これが eiterige Entzündung になると Rundzelleninfiltration 著しく Schleimhaut は Granulation のやうに腫脹し Epithelzellen は Plattenepithel となり, 其下の Bindegewebe は Wucherung が盛んで Höhle 内に Eiter が溜まるのである。

Knochenwand には Eiterretention の結果 Druckatrophie を來たすことあり, 又 Knochenneubildung があつて Wand が verdicken することもある。Nebenhöhle そのものは katarrhalische Sekretmasse, stagnierte Eitermasse の Ansammlung が次第に増加することに依り allmählich に Dilatation を來たし Widerstand の弱い方へ弱い方へと擴がる。即ち之れが Sinuitis chronica cum dilatatione Killian なのである。

Symptome. akute Form 即ち Sinuitis maxillaris acuta の時は

Fiebersteigerung (37°—38°), Mattigkeit, Appetitlosigkeit 等の allgemeine Symptome を伴ひ來り Wangengegend に dumpfe Druckschmerzen を感じたり, 其邊に Anschwellung 又は Ödem を見ることがある。Highmorshöhle の Ostium が Schleimhaut の Verdickung, Granulation に因つて verschliessen されると上記の Symptome 増悪するが Entzündungsprodukt が良く entleeren されると erleichtern する。subjektiv にも亦 objektiv にも Rhinorrhoe 夥しく, 殊に mittlerer Nasengang に Eiterstreifen oder Eiterbelag を認め Muschel 及び laterale Wand は ödematös rötlich に anschwellen することが多い。

chronische Form 即ち Sinuitis maxillaris chronica に übergehen して了ふと絶えず profus (多量) の Rhinorrhoe を訴へ Nasenverstopfung, Geruchssinn の Störung に惱まされる, Nasenhöhle では mittlerer Nasengang に於て Eiter を見るが, それが極めて多量なれば前方 Nasenloch のみならず後方の Nasenrachen にも向つて流れる。chronisch の時も Wangenteil に Anschwellung を認め, Druckschmerzen を證明することがある。

Eiter は missfarbig gelblich 時には grünlich 多くは Schleim を混じて schleimigietrig であり稀には käsige Masse もある。時としては Gestank がある。Patient selbst は dumpfe Kopfschmerzen, neurasthenische Klage, Zerfabrenheit, Gedächtnisschwäche 等の所謂 Aprozexie を訴へることが多い。

不知不識に Eitermasse を飲込むから Magenbeschwerden を惹起するのである。特に注意すべきことは Nasenhöhle に Nasenpolyp (鼻茸) を有することで就中 Kieferhöhle の Entzündung には solitär

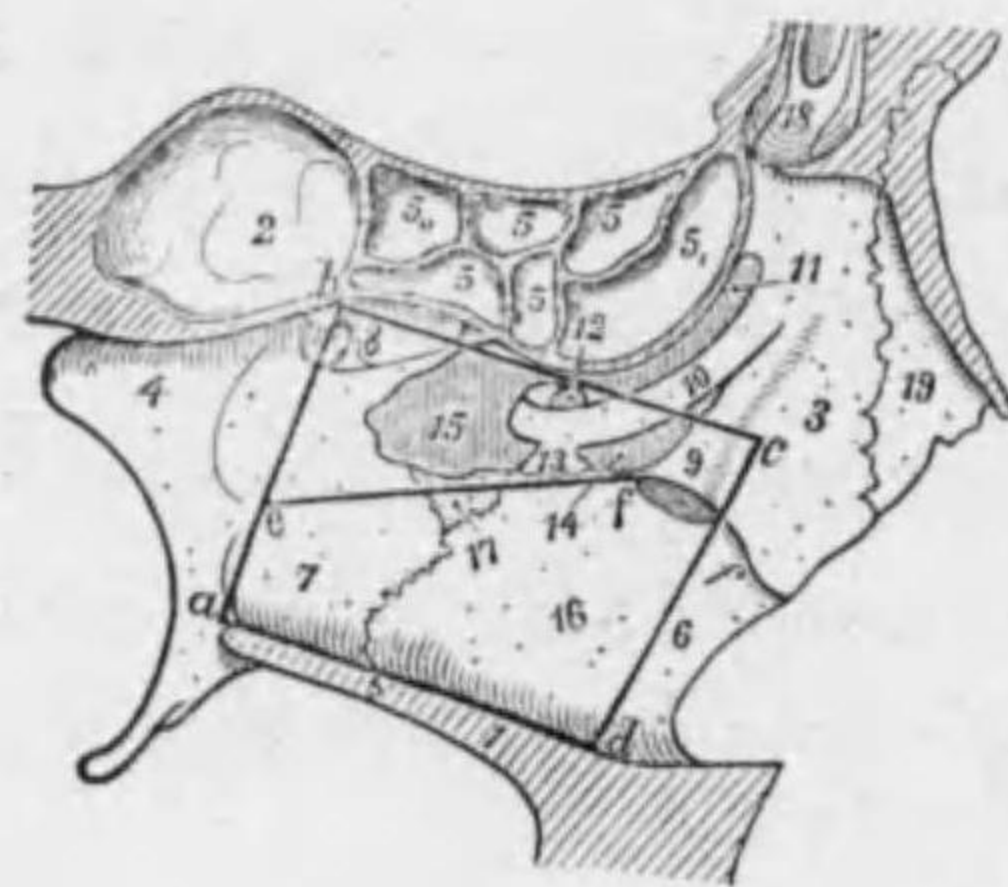
(孤立性)の Polyp が多い。又 Zahnschmerzen の存在も稀有で無い。Eiter が Höhle に Retention して Orbita を drücken して Exophthalmus (眼球突出) を起すことがある。それは竇がずつと大きく Orbita の後方まで擴がつて居る場合で一種の Anomalie とも云ひ得る、かかる場合は治療時に特に注意を要する。

Eiter が格別 faulig の Gestank を放つ場合は Zahnkaries に因す Kieferhöhlenempyem と見て差間無い。

Prognose. akut の時は内科的治療のみか或は何等治療をせんでも 1—2 Woche にて heilen することが多いが、Sekretmasse が Ostium から十分に entleeren されないと chronisch に übergehen する。一旦 chronisch になると interne oder konservative Behandlung では到底 Heilung は困難である。しかし現在は完成せられた Behandlungsweise があつてそれを planmässig に施行すれば殆ん

第二百七十九圖

Nebenhöhle 全圖



abcd Kieferhöhle の大小

ef Mittelmuschel

1 Hartergaumen

2 Keilbeinhöhle

- 3 上顎骨前額突起
- 4 翼状突起
- 5 Siebbeinzellen
- 5₁ Bulla ethmoidalis
- 5₁₁ sphenoidale Siebbeinzellen
- 6 梨子状高筋
- 7 Gaumenbein 上行枝
- 8 上顎 Haller's Zellen
- 9 鼻涙管
- 10 Proc. uncinatus
- 11 Hiatus semilunaris
- 12 漏斗部開口
- 13 鉤状突起から Untermuschel へ
- 14 vordere Nasenfontanelle
- 15 hintere Nasenfontanelle
- 16 上顎竇の nasale Fläche
- 17 下甲介の Proc. maxillaris
- 18 Stirnhöhle
- 18 鼻骨

どすべて heilen する。ただ稀に Orbita に入り進んで intrakranielle Komplikation を誘發した場合は Aussicht が無い。又 Eiter が kleine Vene に入り Sepsis を起した場合も Ausgang 最も schlimm である。

Diagnose. akut の時は allgemeine Symptome 及び Wangengegend の Anschwellung, Druckschmerzen 等を手頼りに想像的にも Diagnose を下だし得る。Highmorshöhle に Eiter 若しくは Schleimeiter 其他存するかを確實に nachweisen するには従來 verschiedene Methoden 考案せられた。即ち

Eitermasse in der Nasenhöhle (鼻腔の膿塊) Nebenhöhle の異なるに従て相異つた處に Ostium がある、それ故 Nebenhöhlenempyem で Eiter が austreten するにそれぞれ異つた處に Eitermasse を現はす、Kieferhöhlenempyem の場合は mittlerer Nasengang に流膿するがこの Ausfluss は或は vorn に或は hinten に Choane に向つて行く、しかし Eiter が profus なる時は Nasenhöhle 全體が Eiter にて充溢される。然るに Nasenhöhle を檢するも何處にも Eiter を bemerken 出来ない時がある。かかる時は次の方法による。

1) **Fränkel'sche Methode (フレンケル氏法)**。先づ Nasenspülung を行つて十分に reinigen したる後ち Kranke の Kopf をずつと前屈せしめて數分の後に Rhinoskopie を行ふ。さすれば Ostium の Gegend に Eiter を見る。

2) **Durchleuchtung (徹照法) (總論検査法参照)** これは absolut sicher なる方法ではないが試むべきである。

3) **Röntgenverfahren (レントゲン線撮影法) (總論検査法参照)**

Röntgenverfahren も亦 Durchleuchtung と同様に absolut sicher の診断法では無い。併し Röntgen の診断に錬達すると其間に経験することも多く、Highmorshöhle の大き及び Schatten に依り殆んど確實に Empyema Highmori を診断し得るやうになる。又最近は Lipiodol, Jodipin 等を Höhle に入れて造影剤として viel genauer に beschatten する方法もある。

4) Probepunktion und Probspülung (試験的穿刺法及試験的洗滌法) は直接に Highmorishöhle の Eiter を Nadel 中に aussaugen するか、或は ausspülen して Eiter の有無を眼前に nachweisen するもので先づ最も sicherste Methode と云ひ得る。

昔は Probepunktion に兼ねて Luftentreibung をやり Höhleneiter を Nasenhöhle に出し nachweisen したが Luftentreibung は色々の

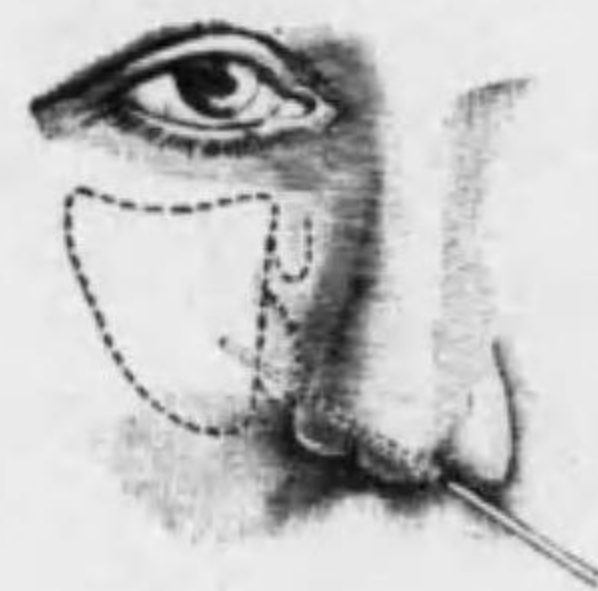
第二百八十圖

探膿針



第二百八十一圖

右上顎竇穿刺



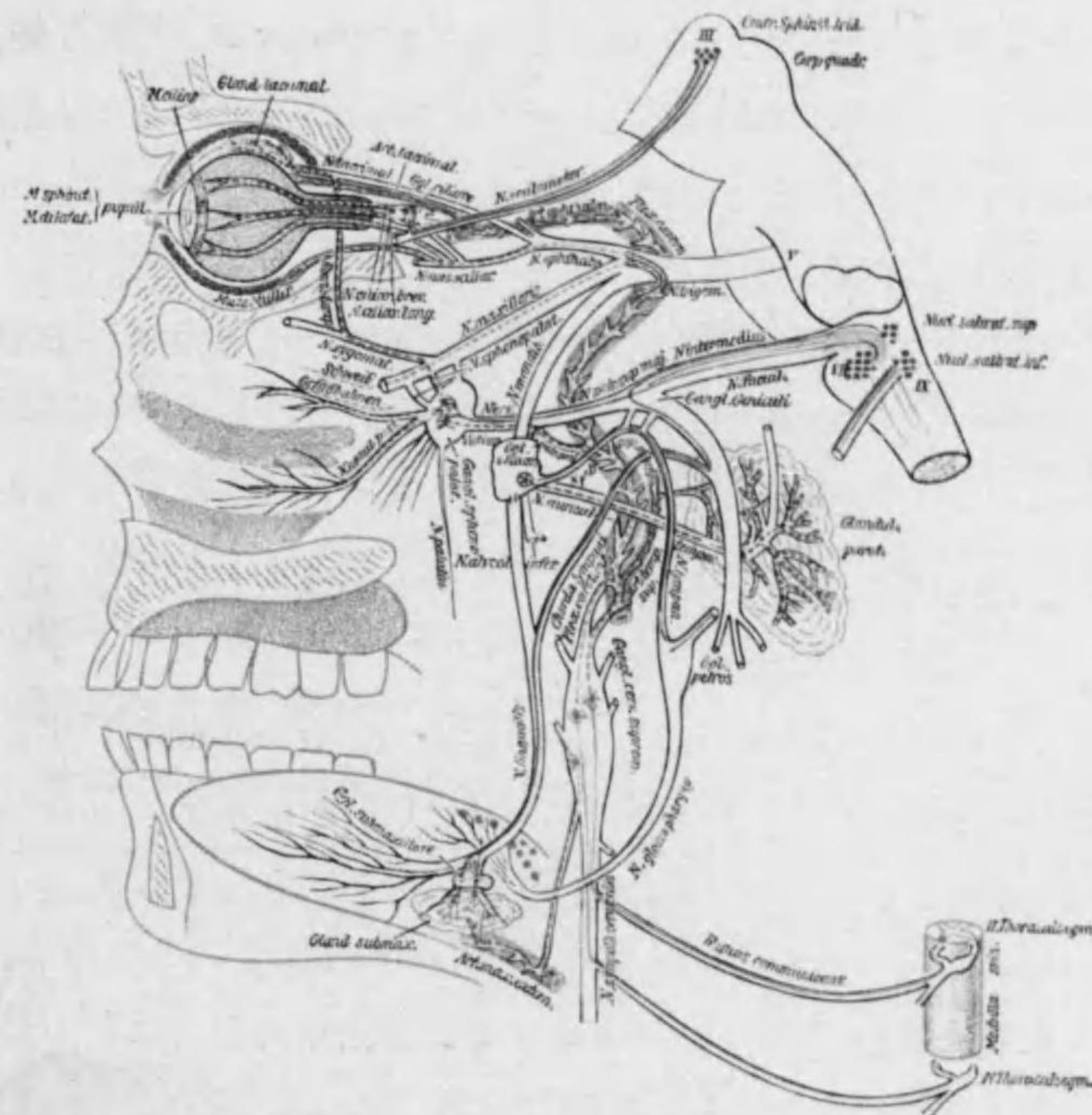
第二百八十二圖

上顎竇の大小種々あるを示す圖
a, b, c, d, e, f は竇界を境す



第二百八十三圖

鼻神經中樞圖



- | | | | |
|-----------------------|--------|---------------------|--------|
| M. sphinct. pupill | 瞳孔括約筋 | M. Müller | ミュレル氏筋 |
| M. dilat. pupill | 瞳孔擴張筋 | Ram. temp. | 顳額枝 |
| M. ciliar. | 毛様筋 | N. ciliar. brev. | 短毛様神經 |
| Gland. lacrimal. | 涙腺 | N. ciliar. long | 長毛様神經 |
| N. lacrimal | 涙神經 | N. maxillaris | 下顎神經 |
| Art. lacrimal | 涙動脈 | N. ophthalm. | 眼神經 |
| Ggl. ciliar. | 毛様神經節 | V. | 三叉神經橋核 |
| N. oculomotor | 動眼神經 | Nucl. salivat. sup. | 上唾神經核 |
| III. | 動眼神經核 | Nucl. salivat. inf. | 下唾神經核 |
| Centr. sphinct. Trid. | 虹彩括約中樞 | IX. | 舌咽神經 |
| Corp. quadr. | 四疊體 | N. intermedius | 中間神經 |
| Plex. cavern. | 海綿竇神經叢 | N. petr. sup. maj. | 大淺岩神經 |
| Art. ophthalm. | 眼動脈 | N. mandib. | 下顎神經 |

| | | | |
|-------------------|----------|----------------------|-----------|
| Nerv. Vidian | ウィチアン氏神経 | Art. temp. sup. | 上顙顙動脈 |
| Ggl. oticum | 耳神経節 | Plex. carot. int. | 内頸動脈神経叢 |
| Ggl. sphenopalat | 蝶口蓋神経 | chorda tympani | 鼓索神経 |
| N. zygomat | 頰骨神経 | Gangl. cerv. suprem. | 最上頸部交感神経節 |
| Schweiss | 汗徑路 | N. lingualis | 舌神経 |
| Gefässbahnen | 血管徑路 | N. glossopharyng. | 舌咽神経 |
| N. nasab. post. | 後鼻神経 | Ggl. submaxillare | 顎下神経節 |
| N. palatin | 口蓋神経 | Gland submax | 顎下腺 |
| N. petr. prof. | 深岩神経 | Art. max. extern. | 外上頸動脈 |
| N. petr. sup. min | 小上岩神経 | N. sympathcervicalis | 頸部交感神経 |
| Gangl. geniculi. | 膝状神経節 | Ramus communicans | 連合枝 |
| N. facial | 顔面神経 | II. thoracalsegm. | 第二胸節 |
| Glandul parot. | 耳下腺 | Medulla spin. | 脊髓 |
| N. auicul-tempor. | 耳翼顙顙神経 | IV. thoracalsegm. | 第四胸節 |
| N. tympan. | 鼓室神経 | | |

Unfall を醸して危険此上も無いことを屢々経験したから著者は現今決して Lufteintreibung を兼用しない。

それで Probepunktion und Probespülung を ausführen するに unterer Nasengang の laterale Wand よりする方法と mittlerer Nasengang の natürliche Öffnung 附近よりする方法とある。

a) unterer Nasengang の laterale Wand に於て Probepunktion を行ふことは就中 sicherste Methode で吾等は殆んど常に此方法に頼る。豫め Punktionsnadel を刺すべき laterale Wand に 10% Kokain 及び 1% Adrenalin を bepinseln して數分時間待ち穿刺す。Punktionsnadel には *M. Schmidt* の原型あるも葛目博士の改良したるもの及び吾等の改造したるもの praktisch である。穿刺する Stelle は untere Muschel を目標としてその ganze Länge の mitten を考へ、恰もその unterhalb で laterale Wand を aussen oben に向つて行ふ。即ち換言すれば unterer Nasengang に於て laterale Wand の中部に當り Muschel の Ansatz に近く Punktion を行ふのである。この部は殆んど membranös なるか若しくは Knochen

が極めて dünn にして leicht に Punktion を行ふことが出来る。unterer Nasengang の vorderer Teil には Ductus nasolacrimalis あり之れを verletzen せざる様注意を要す。Punktion して Eiter を nachweisen し得なかつたならば 2% Borwasser を Spülwasser として spülen して Eiter を見ることもあり。

b) Probepunktion durch natürliche Öffnung (自然孔穿刺) には mittlerer Nasengang を kokainisieren せる後に Hiatus semilunaris の上外部にある Ostium 又は附近の Ostium accessorium (副孔) を Sonde (圖示) を用ゐて探したる後に Kieferhöhle の Spülungskanüle を用ゐて spülen すると Eiter を nachweisen する。

第二百八十四圖
上顙竇消息子及び
洗滌カニューレ



Probespülung は einfach ではあるが unangenehme Komplikation を伴ふことがある。即ち Luftembolie と Hirnanämie であつて Hirnanämie は Kopf を低くして kaltes Wasser, Portwein を與ふれば直ちに bessern するが、Luftembolie は甚だ不快にして屢々 sterben せる例がある。Kieferhöhle の Kanüle の Spitze が spitzig なる爲めに Schleimhaut にのみ入つて Luft も夫れから侵入することによつて Luftembolie を起すに至る。之れを豫防する爲めには Probespülung に際し初め Luft を入れずに之れを行ひ又 Spülwasser も徐々に入れることを必要とする。

Probespülung は Therapie の目的にも用ふ。Empyema *Hig-mori* の治療に際して spülen するには即ち Antrumspülung を行ふ

が其際 Probespülung の時と同様の Spülflüssigkeit を以て vor allem unterer Nasengang で laterale Wand から durchbohren してやるのが zweckmässig である。それを此法は二、三回つづけて Empyem が heilen すれば止む、然らざれば weiter fortsetzen するも無駄である。又 mittlerer Nasengang に於ける natürliche Öffnung から治療用に Spülung をやることも亦適當しない。

第二百八十五圖
下鼻道壁穿開



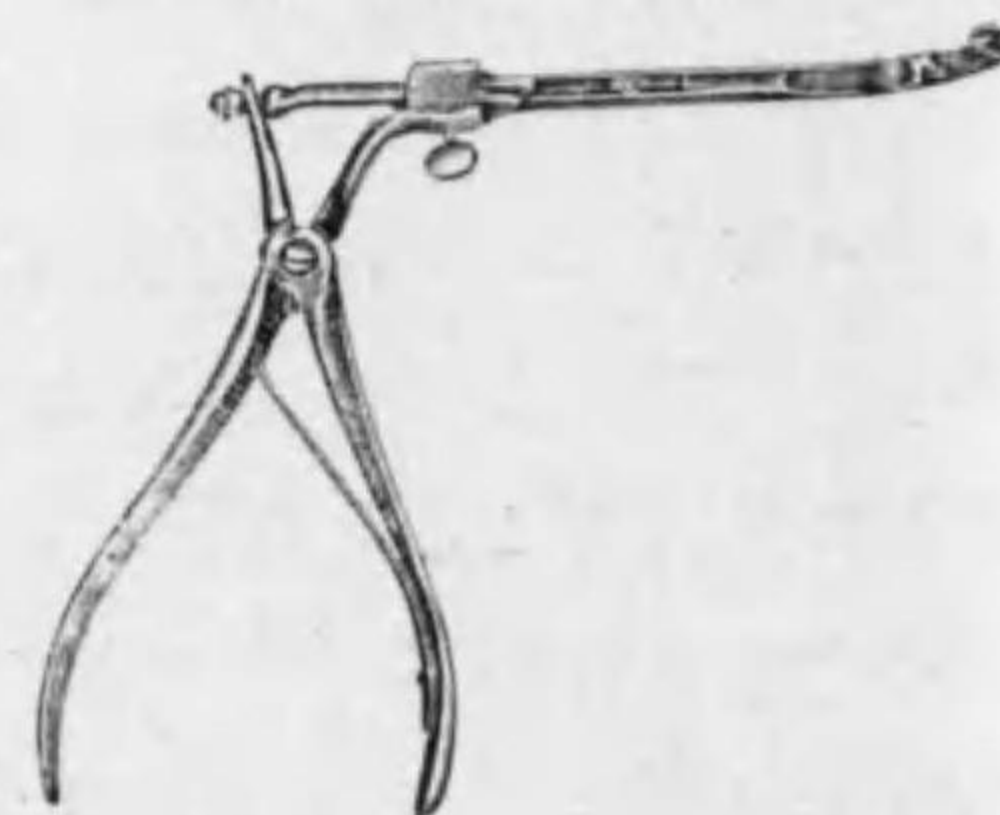
Therapie. akut のときは allgemeine Behandlung を行ひ Antipyretica (解熱劑) として Aspirin, Phenacetin, Pyramidon を加へて lokal には warme Umschlag を行ふことあり。Nasenhöhle には Sekretabfluss を fördern する爲めに Kokain, Adrenalin の Bepinselung を行ふ。Eiter が Nasenhöhle に充分に entleeren されない時は Nebenhöhle を spülen することもある。

chronisch になると茲に初めて Eiterabfluss を bessern する爲めに Nase の kleine Operation として 或は Nasenpolyp を entfernen し

第二百八十六圖
穿開器



第二百八十七圖
開通用スタンツェ



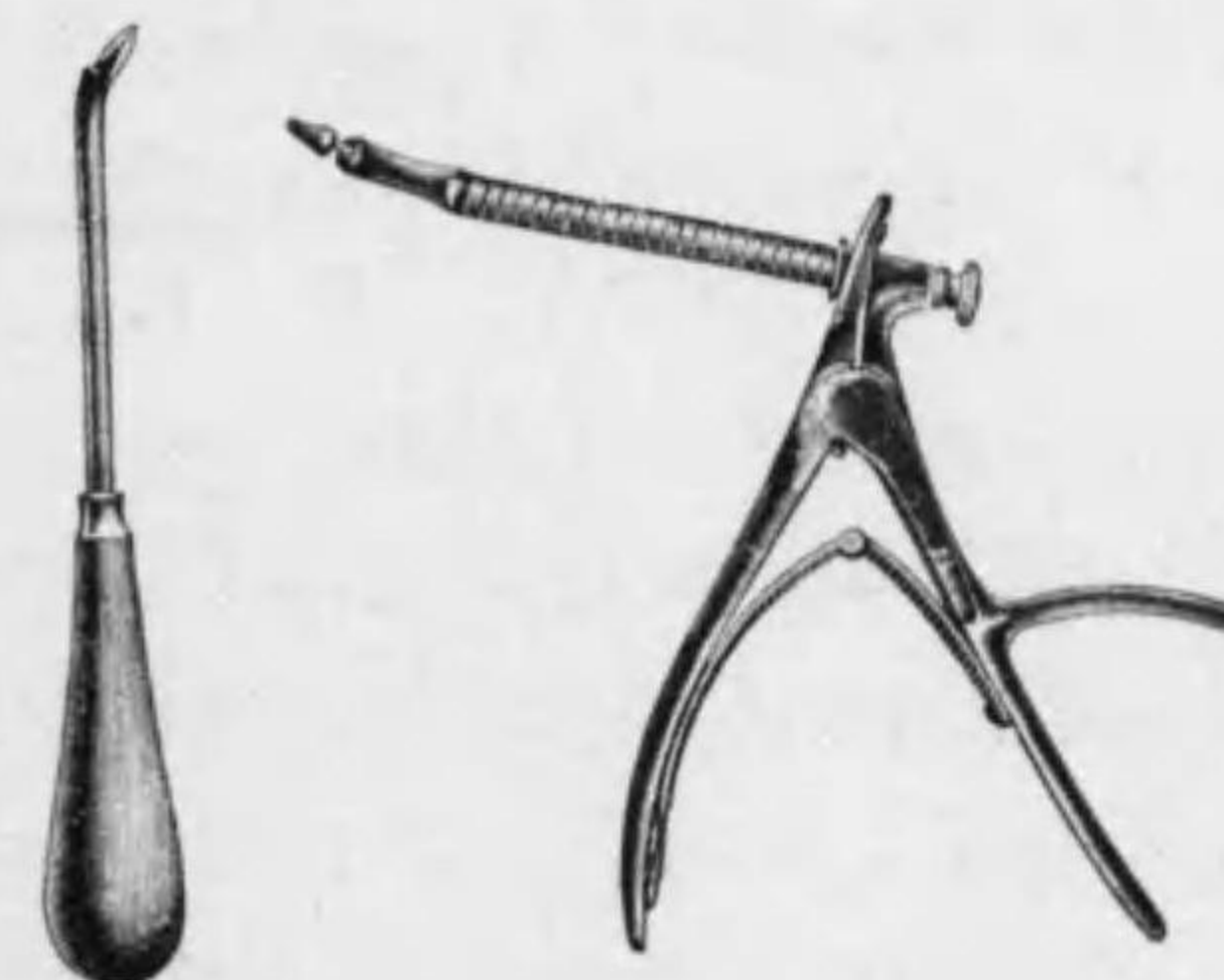
Conchotomie を行ひ或は Nebenhöhle の Spülung をして Eiter を entleeren するが、大概 gründlich の Operation を必要とすることが多い。Empyema Highmorii の Operation として次ぎの方法がある。

1) **Von Alveolarfortsatz aus** 齒槽突起より行ふ方法は今は殆んど齒科でのみ行はれるが昔は鼻科に在りても盛に行はれた。Ite Molaris 若しくは Ite Prämolariis を Extraktion して Alveola より Trepan によつて Kieferhöhle を開らき其孔から spülen する。そして Zahn の Defekt は之れを Prothese を以て補ふ。(Covper'sche Methode)。

2) **Von unteren Nasengang aus** (nach Krause, Claoué, v. Mikulicz) Probepunktion を行ふが如くに unterer Nasengang

に Krause 等の Troikart **第二百八十八圖** **第二百八十九圖**
を用ゐて Öffnung を作 **穿開器** **穿開器(細谷氏)**
(クラウゼ氏)

り、更に Stanze (彫骨器) を用ゐて Öffnung の Umgebung を ausräumen し abrunden する。かくして Öffnung を vergrössern して Eiterabfluss を良好にするか猶ほ spülen する。更に Öffnung より Ras-



patorium を用ゐて Höhle の Schleimhaut を丁寧に ablösen して entfernen する。本法は完全なる Operation とは云はれないが Antrum 内に Missbildung が無く且つ Rhinorrhoe が ganz citerig

なる時は Erfolg 十分である。然るに二週間も spülen し猶ほ且つ Arzneimittel を applizieren などして排膿止まざれば Antrum に爾餘の pathologische Veränderungen ありと思はる。従て更らに gründlich にやらねばならぬ。

3) Von Fossa canina aus (即ち Radikaloperation 根治療法) 幾多の歴史を閲みし諸學者の努力によりて今日完全なる Operationsmethode を施行するに至つた。Radikaloperation の Princip とするところは 1) Nebenhöhle の pathologische Schleimhaut を ablösen して gründlich に之れを entfernen し、2) Nasenhöhle との間に永久的なる Kommunikation を形成するにあり、次ぎの方法がある。

a) Radikaloperation nach Caldwell-Luc. 1893年に Caldwell が、1897年に Luc 創試したものである。

Operationsmethode. Vorbereitung として Kieferhöhle を ausspülen し、先づ清潔法を行ひ猶ほ Antrum 内に 3—5% Kokainlösung, 1/5000 Adrenalinlösung を注入して置き Mundhöhle は gurgeln して sauber にして置く。

Anästhesie は lokale Anästhesie を至便とする普通 2% Novocain を用う。

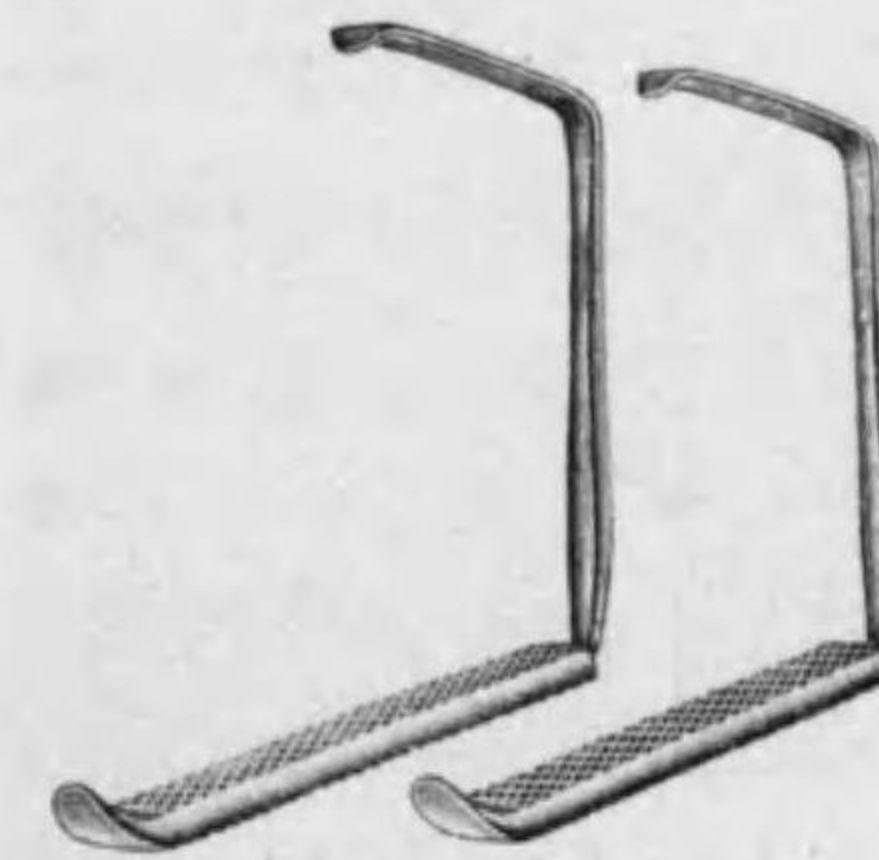
Oberlippe の Schleimhaut が Alveolarschleimhaut (齒槽粘膜) に移

第二百九十圖 鼻手術患者消毒済

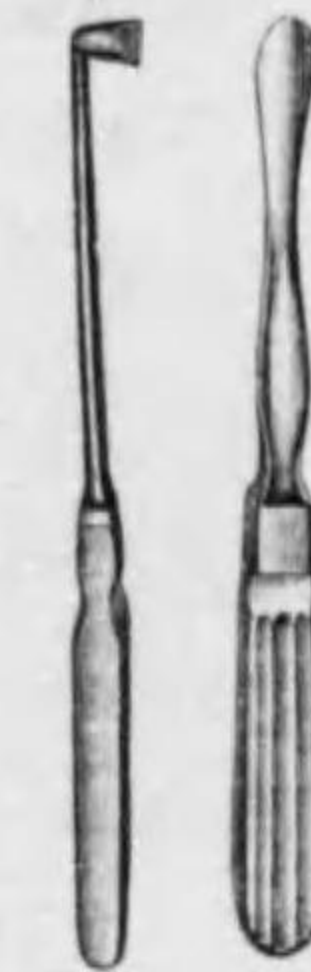


行する近くにて Zahnreihe に沿ふて Ilte Prämolaren より Schneidezähne の附近まで Schnitt を加へて Periost まで達せしむ、此の際 Schnitt は Frenulum superior を越えて反対側に出ないのが普通で

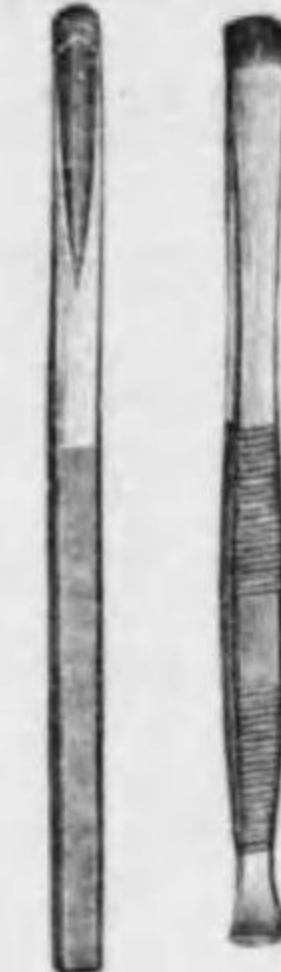
第二百九十一圖 懸鉤 (細谷氏)



第二百九十二圖 ラスパトリウム



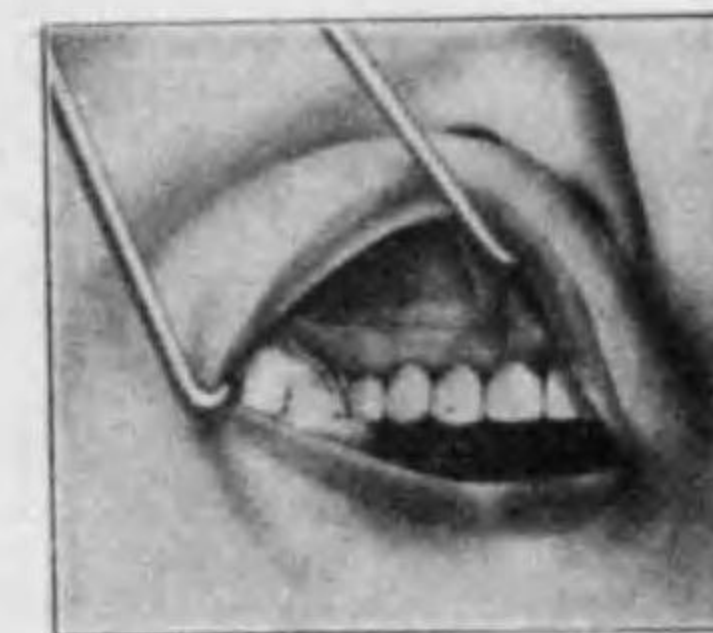
第二百九十三圖 鑿二種



ある。次ぎに Weichteil を oben に向つて Periost と共に ablösen して Fossa canina の骨面を充分に露出せしむ。

Fossa canina が露出したれば Meissel 或は Trepan を以て Öffnung を作る。成るべく rundlich なる小さい Öffnung を作つて Löffel にて abgerundet にして置く。Raspatorium を用ゐて Antrum 内の Schleim-

第二百九十四圖 犬齒窩前面



第二百九十五圖 細谷氏顔面壁 Bohrer



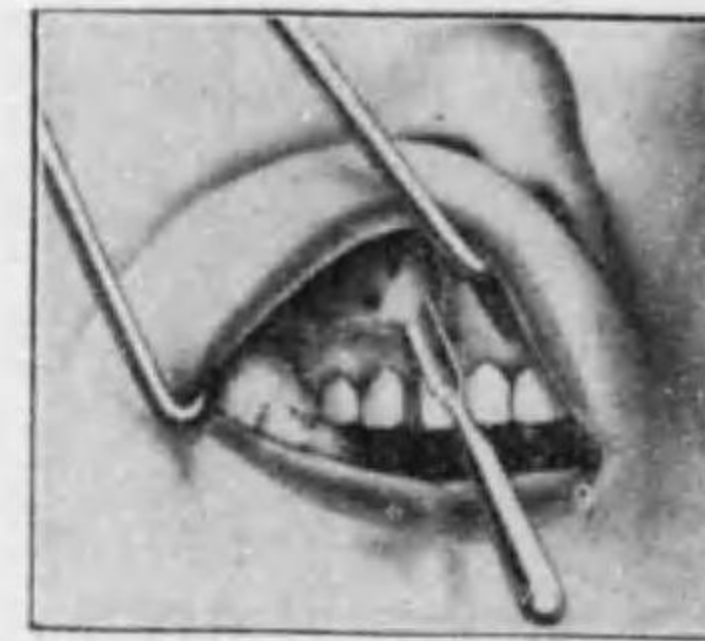
haut を残すことなく ablösen してそれを Zange (鉗子) にて entfernen する。

これが済むと mediale Wand (即ち Nasenhöhle の下鼻道 laterale Wand に) の vorwölben (隆起) せる部を Meissel を用ゐて Öffnung を作り更にその Schleimhaut を Resektion して unterer Nasengang との間に Gegenöffnung (對孔) を作る。

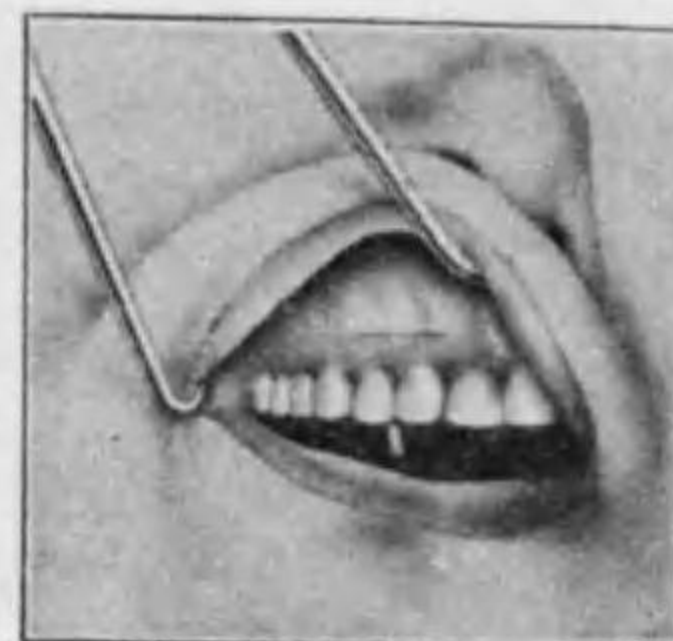
最後に obere Lippe 内の Schleimhaut の Wunde を zunähen して Operation は終る。

Nachbehandlung として Kopf を高くして bettliegen せしむ。顔面の其方には Eisbeutel を applizieren する。不愉快なる Symptome として Wange が anschwellen することがある。猶ほ Nasenhöhle には Adrenalin, Kokain, の Bepinselung

第二百九十六圖
犬齒窩鑿開



第二百九十七圖
犬齒窩鑿開後



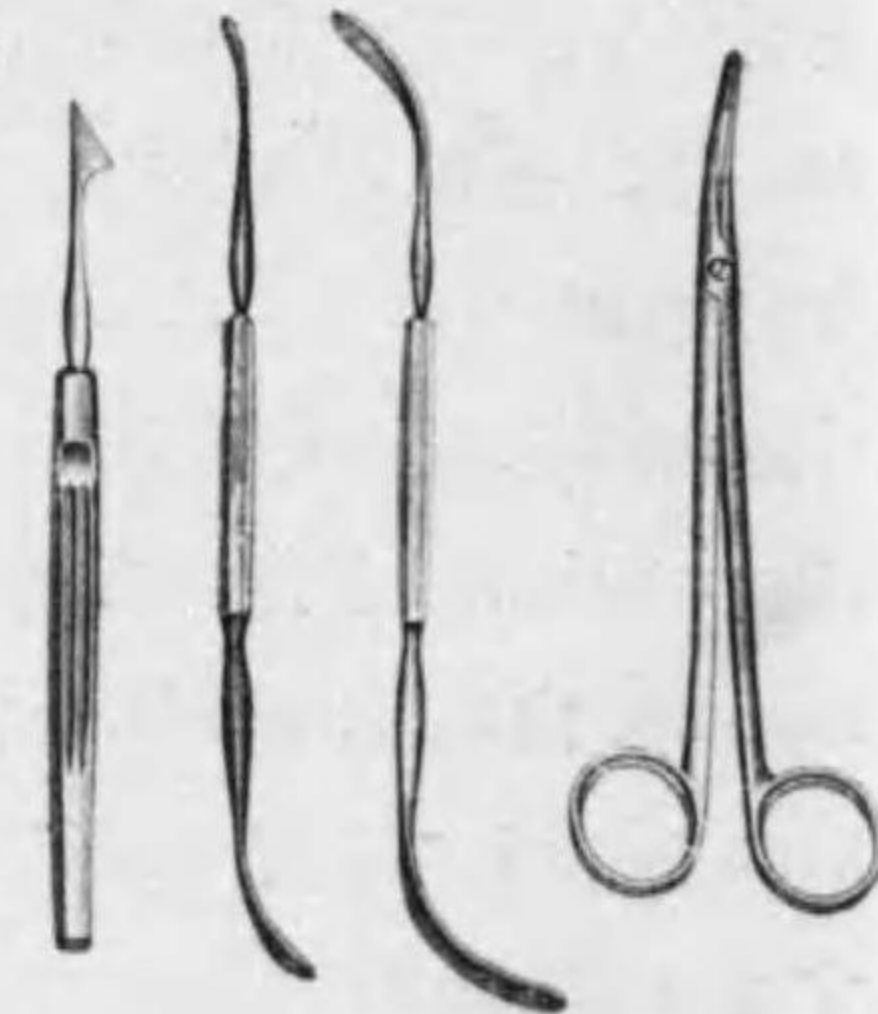
第二百九十八圖
スタンツエ



第二百九十九圖
止血スタンルエ



第三百圖
對孔用刀
剝離子
子對孔用鉗



によつて Eiterabfluss を佳良ならしむ、且つ Wunde を監視すれば足る。

Nachbehandlung として Gegenöffnung より Siebenmann'sche Röhre 等を用ゐて spülen するは無用である。ただ時に Eitersekretion の profus ならば aus-spülen するも好い。

b) Radikaloperation nach Denker.

Denker 氏に依る時は Alveolarfortsatz 上の Schleimhaut の Schnitt は Frenulum superior を越えて反対側にまで及ぼして Fossa canina と共に Apertura pyriformis を露出せしむ、Fossa canina に Öffnung を開き Antrum の Schleimhaut を gehörig に ablösen して entfernen せる後に、更に Apertura pyriformis の部にて unterer Nasengang の Schleimhaut を laterale Wand の Knochen から ablösen して gross なる Gegenöffnung を作るにあり。斯く Gegenöffnung を作りたる後ち Nasenhöhle の laterale Wand なる Schleimhaut にて Lappen を短冊形とし、それを Antrum の Höhle へ反へし Gaze にて Eoden に壓定するが之れを Wundränder の eine Stelle に zunähen する。而して Fossa canina に開けたる Wunde は Schleimhaut を zunähen して閉づるのである。Denker の主意とするところは Antrumahöhle の pathologische Schleimhaut を大部分 auslöffeln せるあとを新たに laterale Wand の gesunde Schleimhaut を植ゑて竇内を覆ふに gesunde Nasenschleimhaut を以てすると云ふに在る。けれどもこの Schleimhautlappen を竇内に植ゑても Caldwell-Luc-Operation の成績と大差無く屢々一籌を輸することが多ひ。

第三百一圖
下鼻道洗滌管



B. Sinuitis frontalis 前額竇炎

Aetiologie. Sinuitis maxillaris と同じ様な Aetiologie によつて起るが唯だ odontogen (齒性) には來ない。それに反して大概は vordere Siebbeinzellen の Entzündung を伴ふて來ることが多い。akute Form と chronische Form とに分つ。蓋し Ductus nasofrontalis は Eiterabfluss に günstig なる状態にあるので爾他の Nebenhöhle のそれに比して chronisch に übergehen することは少い。故に chronisch になる場合は Sinus か Ductus に Anomalien が多いのである。且つ Siebbeinzellen など Nachbar に在りて Entzündung の Mitleidenschaft に引入られる。

Symptome. Sinuitis frontalis acuta に於ては subjektiv に先づ Stirnhöhlenschmerz (前額竇痛) を主一とす。そして此の Schmerz はかの Neuralgia trigemini (三叉神経痛) に酷似し區別し難い。diffenzieren すべき點は

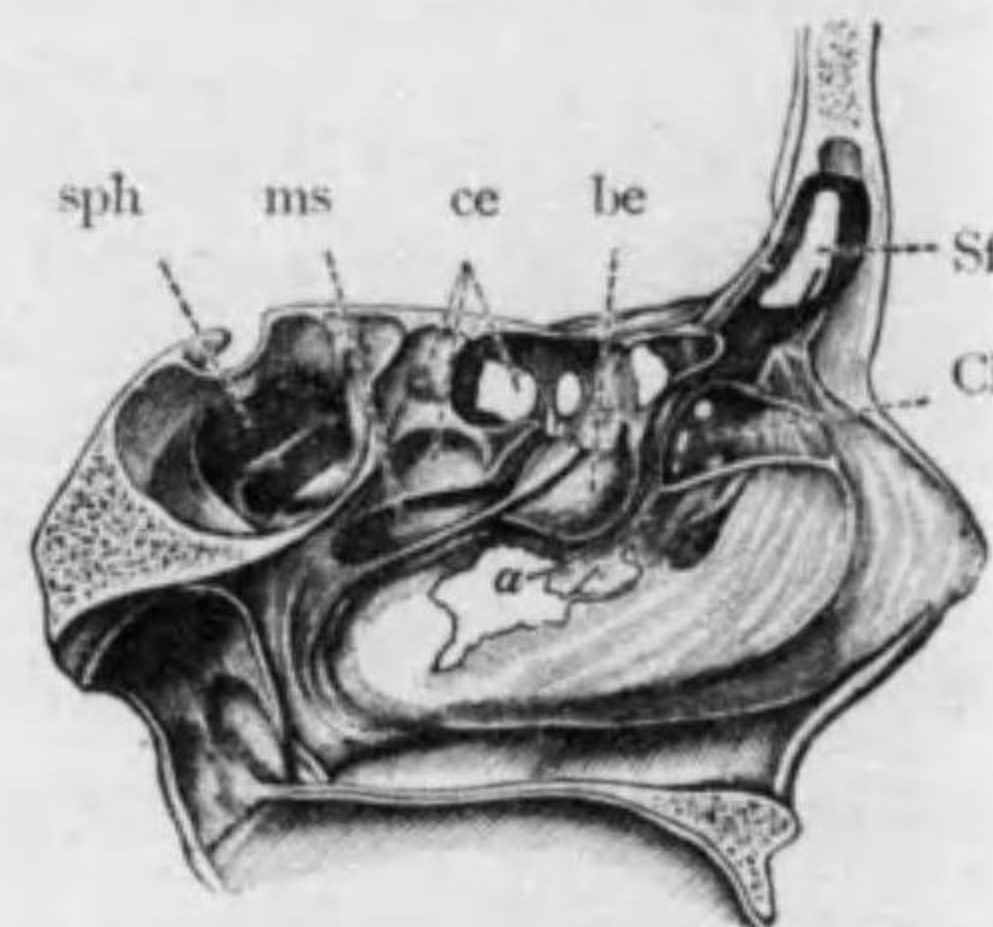
Sinuitis frontalis

Schmerz は schleichend で allmählich に heftig となる。
Foramen supraorbitale に Druckpunkt がない。
Sinus に沿ふて drücken すると Schmerzhaft となる。

Neuralgia trigemini

Schmerz は Paroxysmen (發作性) に來る。
Foramen supraorbitale に Druckpunkt があつて Schmerzhaft である。
Druckpunkt を drücken すると Schmerz を lindern す。

第三百二圖



- a: 前額竇に入る消息子
cl: 涙骨蜂窠
Sf: 前額竇
be: 篩骨胞
ce: 篩骨蜂窠
ms: 上鼻道
sph: 蝴蝶骨竇

akut の時は猶ほ allgemeine Symptome を伴ひ Fieber, Kopfschmerz (特に Hirnteil) Mattigkeit あり, Nasenverstopfung, Rhinorrhoe を klagens。又 Geruchsstörung を起す Stirnhöhlengegend には Anschwellung, Rötung を來すこともある。更に Augensymptome として Lichtscheu, Asthenopie, Tränenfluss 夥しきことあり。Nasenhöhle にては Mittelmuschel の Hyperaemie 著しく, Sekret が mittlerer Nasengang の vorderer Teil より流れ Nasenloch に向ふ傾向がある。故に Vorhof の Ekzem を起して來る。或は mittlerer Nasengang の vorderer Teil に於て oben より既に Nasenpolyp が Stiel を以て auftreten することあり。akut の時も Ductus nasofrontalis が verschliessen して Sekret が Höhlenwand を durchbrechen して vorn に出で Gesicht に Fistel をなし, hinten 又は unten に durchbrechen して intrakranielle, intraorbitale Komplikation を呈することも稀にある Hirnhöhle は單獨に erkranken することもあるが, selten で大概は vordere Siebbeinzellen の Entzündung と kombinieren して居る。

Sinuitis frontalis chronica になると subjektiv には Stirnhöhlenschmerz は akute Form に比して著しく schwach であるが Sekretion は Retention を來し易い。然し lokal に Klopfschmerz 證明され Alkohol, Tabak を geniessen すると Schmerz が激げしくなることがある。前屈して居ても Kopfschmerzen はひどくなる従て讀書子は屢々 Kopfschmerzen を訴へる。

objektiv に Nasenhöhle の Befund は mittlerer Nasengang の vorderer Teil に Anschwellung, Nasenpolypen 及び Eiter を認め約そ Empyema Highmorii の如き變化認めれる。

Komplikation: Sinuitis frontalis chronica にて selten ではあるが特なることは Ductus nasofrontalis が餘り Verschiessen して色々の Komplikation を來すことである。其の爲に Eiterretention をなして Knochenwand を drücken するから Wand は dünn になり Höhle は erweitern する。Killian は之れを Sinuitis frontalis cum dilatatione (擴張性前額竇炎) と稱したのである。此の際に Höhle の Inhalt が serös なるとき Hydrops (水腫) と云ひ schleimig なれば Mucocele (粘液瘤) eiterig なれば Pyocele (膿腫) 又は瘤と云ふ。更に此の Inhalt は Knochenwand を durchbrechn して Nachbarschaft に出て來る。Gesicht の Oberfläche に Fistel を以て現れることもある。かかる場合 Sinuitis frontalis exulcerans (潰破性前額竇炎) と云ふ。更に Orbita に durchbrechen して Phlegmone, Abszess, Exophthalmus, Ödem des oberen Augenlides(上眼瞼浮腫)等の症狀を呈す、又 äusserst selten には hintere Wand を durchbrechen して Intrakranielle Komplikation を起す。かかる場合は kongenital に既に hintere Wand に Dehiscenz を有することが多い。即ち Sinus longitudinalis oder cavernosus の Thrombose を形成したり Pyaemie, Septikaemie となり Hirnabszess を形成したり Meningitis になつたりする。

Diagnose. akut の時 Stirnhöhlengend に Anschwellung, Rötung があれば 診断は leicht であつて Sinuitis maxillaris に於けるが如くに Rhinos-

第三百三圖 第三百四圖



kopische Untersuchung, Durchleuchtung, Röntgenaufnahme を行ふ、殊に Röntgenaufnahme は Höhle の Grösse を知るに bedeutend である。最も sicher なるは Probspülung を行ふにあり。

Probspülung を行ふには mittlerer Nasengang の vorderer Teil より豫め Sonde を入れて初め少しく hinten に向ひ次に vorn oben に向ふ時は Resistenz なくして Stirnhöhle に達すべし。Sondierung の後ち、Kanüle を挿入し次いで spülen して Eiter を nachweisen する。併し Mittelmuschel の前端が hypertrophieren して居れば之れを豫め abschneiden せねばならぬ。又 Siebbeinzellen が Sinus に這入り居る爲め夫れを誤診することがある。

Therapie. akut の時は Sinuitis maxillaris acuta の如くに allgemeine Behandlung を施すと共に Eiterabfluss を可良ならしめる爲めに、Ausführgang に向つて Kokain, Adrenalin を bepinseln す。Sekretion が stagnieren せる Verdacht ある時は Ausspülung 或は

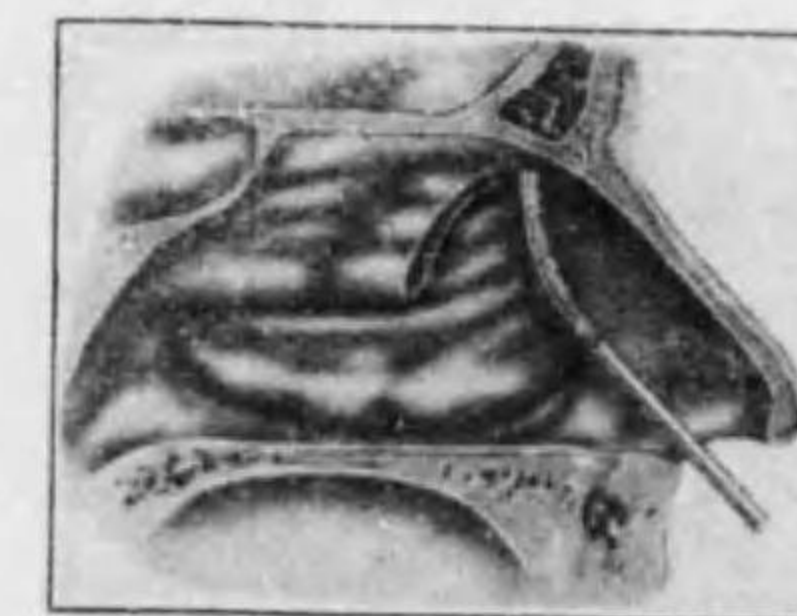
第三百五圖

中甲介前端切除後前額竇探診



第三百六圖

前額竇口開大法



untere Wand に kleine Inzision を加へて Öffnung を作つて entleeren せしむ。

chronisch になれば Eiterabfluss をつける爲めに Nasenhöhle の

通路の Hindernis になるものを wegmachen して Ausspülung を行ふ。Ausspülung によつて erfolglos ならば Operation を行ふ。

Radikaloperation nach Killian

(キリアン氏根治手術)

本法は allgemeine Narkose を用ゐずして lokale Anästhesie にて充分なり。Operation 前に Pantopon 又は Scopolamin の Injektion も適當して居る。

Augenbraue (眉毛)を rasieren せずに其の儘にして chirurgisch に aseptisch になしたる後第三百七圖に示せるが如き Hautschnitt を bogenförmig に加ふ。即ち Augenbraue の殆んど中央より bogenförmig に Nasenbein の下端而も外方に向はしむ。Hautschnitt を Periost まで深く加へて Weichteil を上下へ剝離して Knochenwand を露出せしむ。

Meissel を用ゐて vordere Wand に Öffnung を作り Höhle を

第三百七圖

前額竇根治手術皮膚切開



第三百八圖

根治手術骨創



第三百九圖

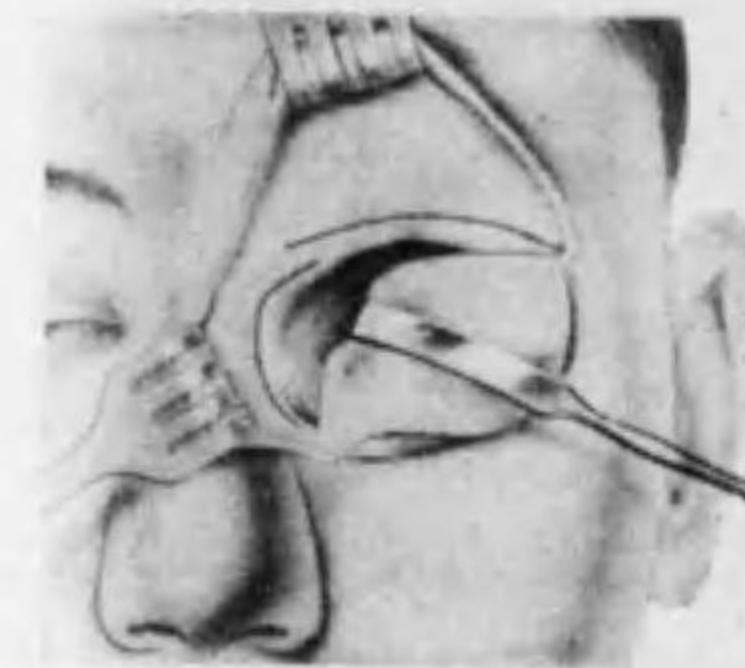
キリアン氏鑿



充分 Inspektion するだけの Grösse になす。Raspatorium を用ゐて竇内の Schleimhaut を ablösen して悉く entfernen する。

第三百十圖

前額竇前壁露出



第三百十一圖

前壁鑿開



第三百十二圖

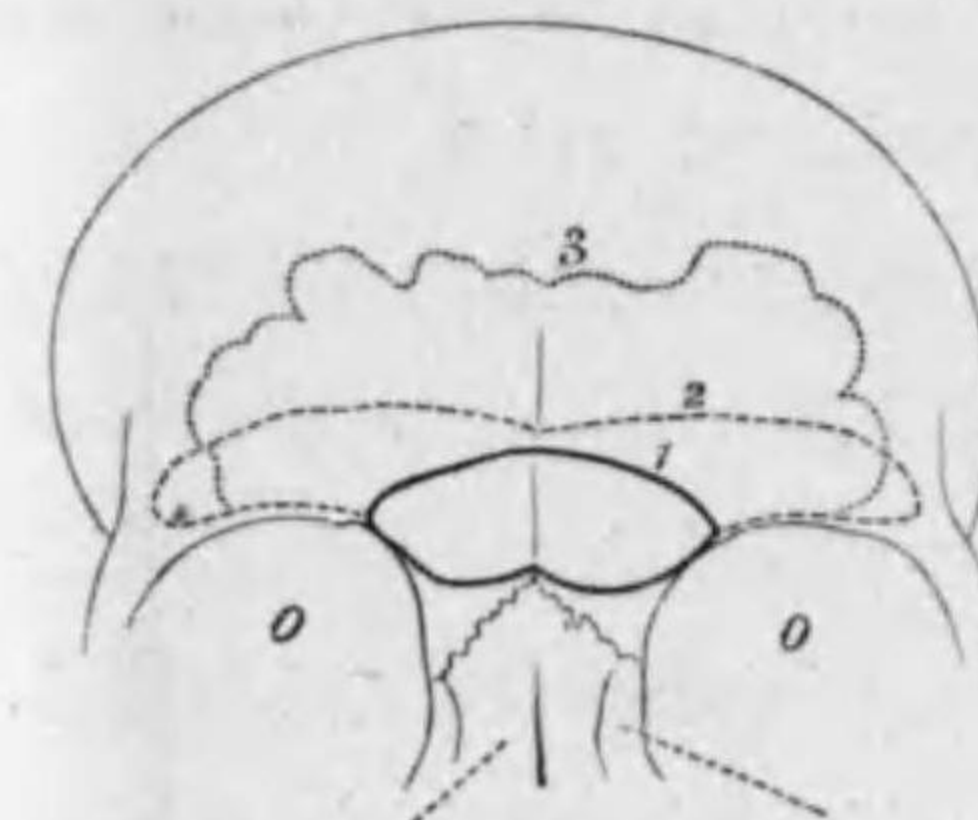
骨橋造設



次に Tränenbein の下端にて vordere Siebbeinzellen の存在する部を abmeisseln し、進んで vordere Siebbeinzellen を總て ausräumen すると Nasenhöhle と Stirnhöhle とは充分に kommuni-

第三百十三圖

前額竇の大小種々あるを示す
1, 2, 3 は竇の境界とす



o: 眼窩
om: 上顎骨
on: 鼻骨

第三百十四圖

根治手術後の患者



zieren するに至る。而して vordere Stirnhöhlenöffnung と vordere Siebbeinzellen の Öffnung との間には Brücke を残すが故に kosmetisch に Gesicht の美醜に關係することなし。

最後に Nasenhöhle より Stirnhöhle に Tampongaze を入れて Hautnaht を行ひ Operation を終る。

Tampongaze は 2—3 Tage にて Nasenhöhle より entfernen して爾後は Sinus への通路及び Wundsekret の性質等を kontrollieren する。且つ Sekret の Stagnation あれば Wundheilung 良好ならず。術後一週間を経て Ausspülung を試み洗出せらるるもの異状なければ glatt に heilen するものである。

C. Cellulitis ethmoidalis 篩骨蜂窠炎

大體に於て vordere, mittlere 及び hintere Siebbeinzellen より成る vordere Zellen は 2—3 の Zelle か, hintere Zellen は 4—5 の Zelle より成る, selten には grosse Höhle をなして Orbita の innen で Keilbeinhöhle 附近に存することがある。之れを sphenoidale Siebbeinzellen と云ふ。

Cellulitis ethmoidalis は acuta と chronica に分ける。

Aetiologie は Kieferhöhle の場合と等しいが之れに在りても亦 Stirnhöhle の時の如く odontogen には來らず。Influenza, Erkältung, Fremdkörper によるものが多い。vordere Siebbeinzellen の Entzündung は Empyema Highmorii に kombinieren することが多く, hintere Siebbeinzellen は Sinuitis sphenoidalis と kombinieren することが多い。猶ほ vordere Zellen は Stirnhöhle と kombinieren して Entzündung を來たし易い。

Symptome. subjektiv に Nasenwurzelgegend に Schmerz 又は Druckschmerz があつて ausstrahlen することあるも chronisch になると geringgradig である。Tränengang に Schmerz が ausstrahlen して Epiphora (流涙) が起ることあり。Geruchssinn は herabsetzen して Hyposmie, Anosmie が起る。hintere Zellen が共に侵されると Lichtscheu, Conjunctivitis の如き Symptome が現れて Gesichtsfeld (視野) が verengern する。selten には chronische Form で innere Augenwinkel に Auftreibung を來たし, Fistel を bilden することがある。

rhinoskopisch に見るに Mittelmuschel が ödematös に anschwellen して Infundibulum が polypös に wuchern して居る。猶ほ schleimig 又は eiterig の Sekretion が増して vordere Zellen の時は mittlerer Nasengang に現はれ, hintere Zellen の時は oberer Nasengang に見られる。hintere Rhinoskopie に依ると Choane の laterale Seite から Uvula に向つて Eiterfluss が認められる。就中 hintere Siebbeinzellen の Eiterung は oberer Nasengang より Rachen を entlang に流下する。

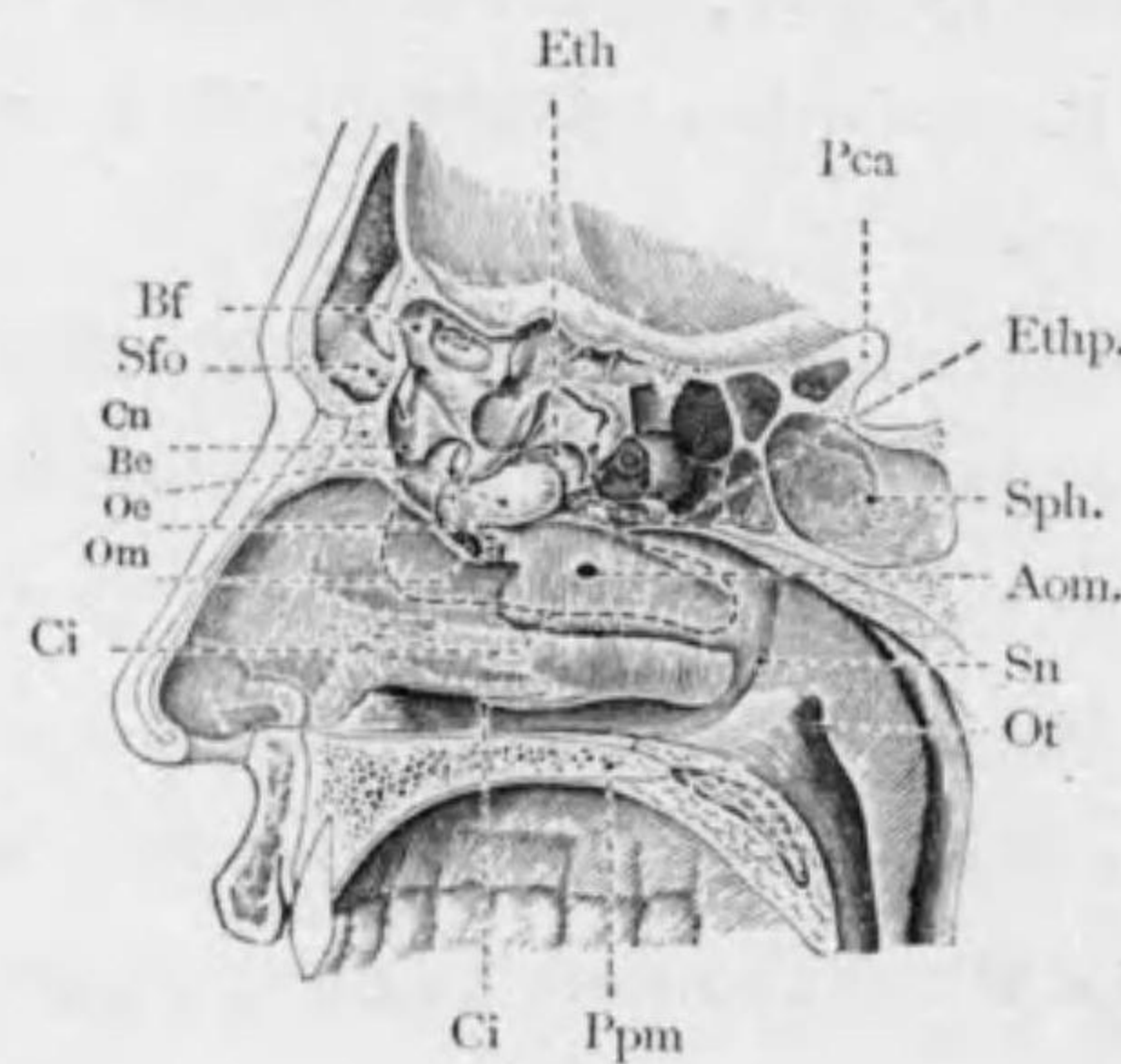
Eiter が stauen して Nasenhöhle に向つて Eiterfluss なき場合がある, 之れを geschlossener Empyem (閉塞性蓄膿症) と云ひ Ausführungsgang を以て Eiterfluss がある時は offener Empyem (開放性蓄膿症) と云ふ。前者は又 latenter Empyem (潛伏性蓄膿症) と云ひ Knochen は dilatieren して Knochenblase (骨胞子) を bilden することが多い。後者は又 manifester Empyem (顯發性蓄膿症) とも云ふ。

Siebbeinzellen は Schleimhaut が zart で locker なる爲めに Knochen に Dilatation, Karies を起し易く, Schleimhaut は膨出して

Polyp を bilden することが最も多い。特に Siebbeinzellen の Entzündung に随伴するものは multiple Polypen が普通であり, solitär (孤立性) のものは äusserst selten である。

Komplikation として Orbita の内に或は Intrakraniell に Eiter が durchbrechen して intraorbitale resp. intrakranielle Komplikation

第 三 百 十 五 圖



| | |
|------|----------|
| Bf | 前額骨 |
| Sfo | 前額竇及び開口 |
| Cn | 前額竇管 |
| Be | 篩骨胞 |
| Oe | 篩骨蜂窠口 |
| Om | 上顎竇口 |
| Cm | 中甲介 |
| Ci | 下甲介下縁 |
| Eth | 篩骨蜂窠 |
| Pca | 前突起 |
| Ethp | 篩骨蜂窠 |
| Sph | 蝶骨竇 |
| Aom | 上顎竇副口 |
| Sn | 鼻咽溝 |
| Ot | 歐氏管口 |
| Ppm | 口蓋突起(顎骨) |

を起すことがある。Tränenapparat の Entzündung を kombinieren しては innere Augenwinkel の Anschwellung 著しくなる。これは genau に探診するを要する。

Diagnose. Siebbeinzellen の Entzündung に對しては Diagnose leicht だとは云はれないが, Rhinoskopie, Durchleuchtung, Röntgenaufnahme により glatt に行ひ得ることがある。Innere Augenwinkel に Fistel を生せる時は einfach に Diagnose が出来る。けれども亦 Tränenapparat の Miterkrankung 無きや否や differenzieren する必要がある。

rhinoskopisch に mittlerer Nasengang 又は Mittelmuschel と Septum との間に Eiterausfluss を認むれば Siebbeinzellenempyem と診断して好い。けれども大概 Stirnhöhle 又は Kieferhöhle の Entzündung を kombinieren するから是等を ausschliessen する必要がある。Sekret が専ら mittlerer Nasengang に認めらるるなれば vordere Siebbeinzellen の疾患であり selten に mittlere Siebbeinzellen の Entzündung である。oberer Nasengang から Sekret 流出して mittlere Muschel を越して Nasenrachen へ行く有様が Rhinoscopia posterior で認められるなれば hintere (又は mittlere) Siebbeinzellen の Eiterung である。しかし Keilbeinhöhleneiterung の場合も同様の方向へ流下するから, 上記の所見では hintere Siebbeinzellen 及び Keilbeinhöhle の kombiniertes Empyem を否定し難い。

Durchleuchtung 及び Röntgenstrahlen は又 Diagnose を sicherstellen するものである。即ち Nasenrücken の seitlich で Mittelmuschel の場所に entsprechen して Verschleierung あれば Siebbeinzellenempyem と思はる。

latentes oder geschlossenes Empyem と思はるるは Zellen を explorativ に eröffnen せねばならぬ。即ち Siebbeinzellen のみならず Bulla ethmoidalis, Mittelmuschel (Concha bullosa) を開らくのである。これには Hajek の器械及び Onodi の Siebbeinzellenstanze が便利である。

Prognose. 適當の operative Behandlung を行へば heilen するから ungünstig ではない。ただ往々 Heilung が長引くことがある。

Therapie. akute Form の時は他の Nebenhöhle と等しく Spontaneheilung をなし易く, Bettruhe, Antipyretica を與へて Dia-

phorese (發汗療法) をなさしむ。lokale Behandlung として Kokain, Adrenalin を bepinseln して Eiterabfluss を可良ならしむ。時に Kopflichtsbad を試む。

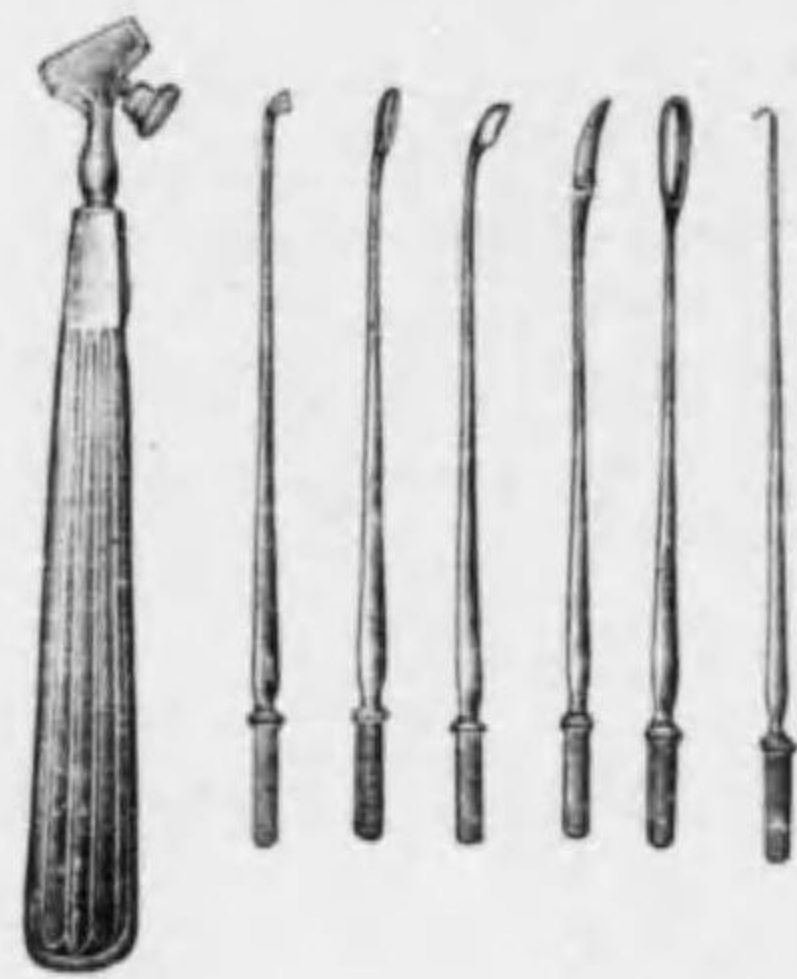
chronische Form は Operation を必要とすることが多い。

Nasenhöhle にて Eiterfluss を妨げる Nasenpolypen, Muschelhypertrophien あるときは Ausräumung や Conchotomie を行つて除去する。Cellulitis ethmoidalis の Operation として次ぎの方法がある。

a) **Intranasale Operation (鼻内手術法)**

第三百十六圖

ハアエック氏器械類



第三百十七圖

前篩骨蜂窠手術(一)

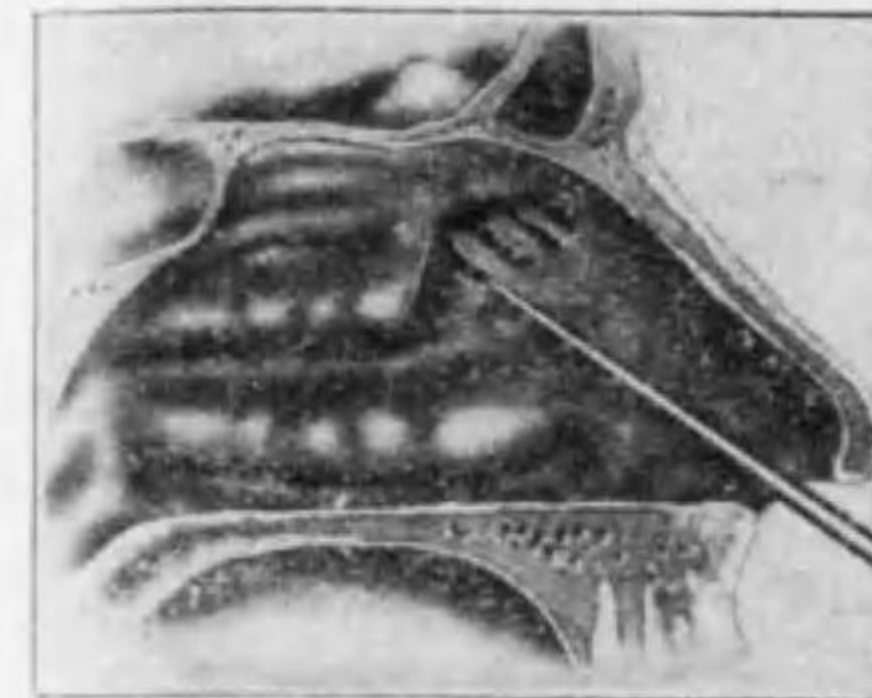


Mittelmuschel の vorderer Teil を Resektion して mittlerer Nasengang を廣くして Siebbeinzellen の Wand から開らいて之れを auskratzen して ausräumen する。之れを行ふには Hajek'sche Instrumente (Haken, Löffel, Messer) を便利とする。

猶ほ Onodi, Luc, Grünwald, Hartmann 等の Instrumente も適用せられる。

第三百十八圖

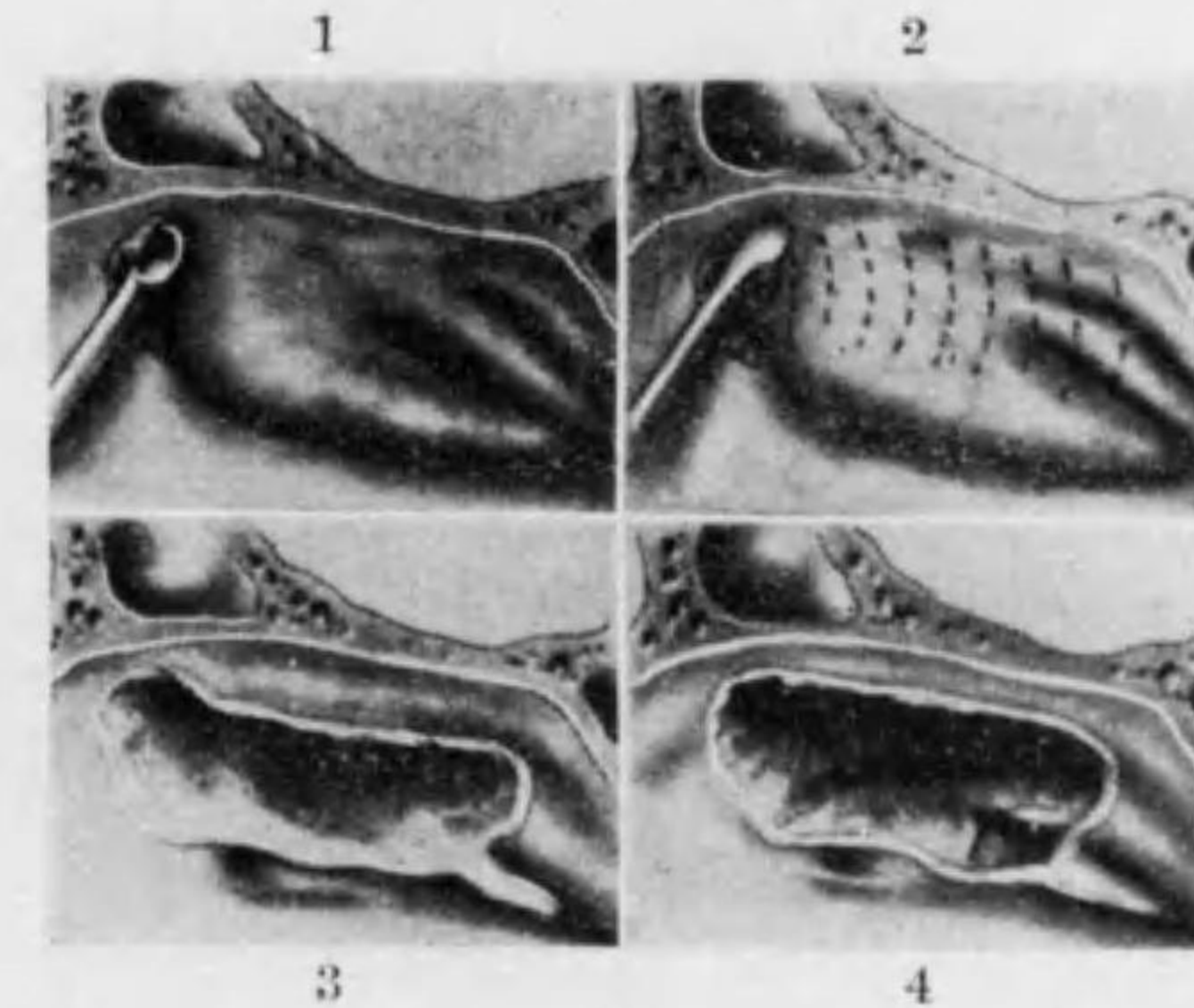
前篩骨蜂窠手術(二)



第三百十九圖

全篩骨蜂窠手術

順序 (1, 2, 3, 4)



b) **Extranasale Operation (鼻外手術)** 本法は Killian 氏に依る Stirnhöhle の Radikaloperation の時に一所に行ふことが多い。Nasenswurzel の部に vertikal に bogenförmig に Schnitt を加へて Tränenbein 及び Oberkiefer の Frontalfortsatz を露出して Meissel を以て vordere Zellen を鑿開し Löffel にて auskratzen する。而して完全なる Nasenhöhle との Kommunikation を作つて Wunde は primär に zunähen する。

Empyema Highmorii と kombinieren する時は Radikaloperation nach Caldwell-Luc を行ひて Höhle の mediale Wand にて hinten oben から auskratzen する。

hintere Siebbeinzellen も miterkrankt ならば矢張り其處に入りて fortnehmen せねばならぬ。そしてこの場合は Keilbeinhöhle も kombinieren すること多いから次いで之れを eröffnen せねばなら

ぬ。Siebbeinzellen の手術後は Tamponade を要せず唯だ Wunde を sauber にすれば好い。

D. Sinuitis sphenoidalis, Entzündung der Keilbeinhöhle

蝴蝶骨竇炎

Aetiologie 及び pathologische Anatomie のことは übrige Nebenhöhlen のところで述べたと大同小異にして hinzufügen すべきものも無い。

Symptome. subjektive Symptome は akut の時は chronisch の時より著しい。Kopfschmerzen 最も屢々 Hinterhaupt に激げしく感ずるが、往々 Stirngegend や Scheitel und Schläfengegend にも感ぜられ、そして Ohr の方へ lokalisieren することもある。akut の場合は猶ほ mehr oder minder allgemeine Erscheinungen 來たり Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Schwindelgefühl 等を訴へる。Nasenhöhle には Verstopfung 及び Geruchssinn の Verminderung 證明せられる。

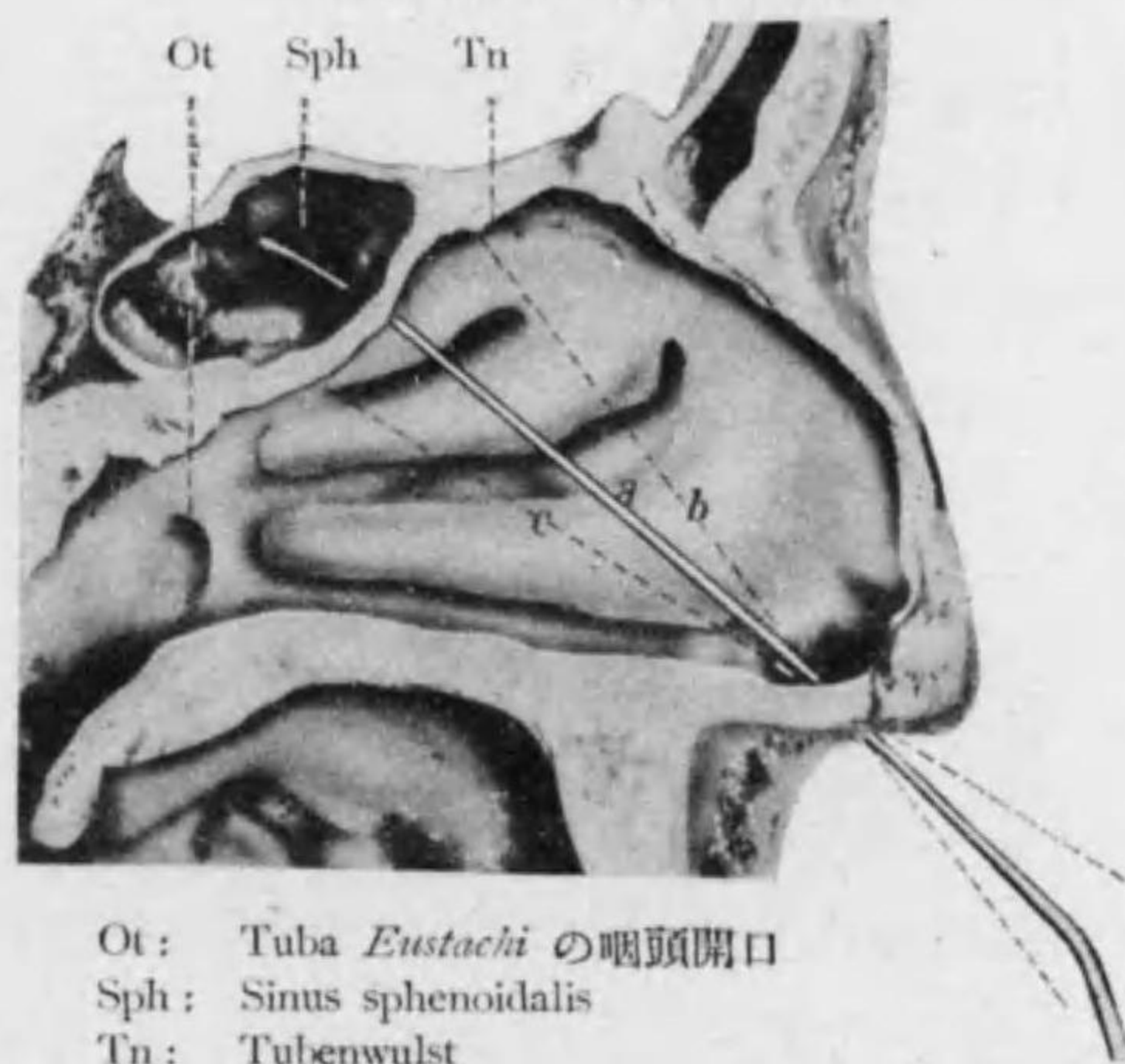
objektiv に wahrnehmen される Symptome の著しいのは Mittelmuschel (或は obere Muschel) 附近の Schleimhaut が anschwellen し Sekret の Absonderung がある。この Sekret は oberer Nasengang から流れ Mittelmuschel を越えて Nasenrachen に herunterlaufen する。この状態は Rhinoscopia posterior で好く認めらる。Sekretabsonderung が spärlich になるとそれが abtrocknen して Nase の in der Tiefe 及び Nasenrachenraum に Borken を形成する、Sekret が屢々 stinkend になるは chronisch のものである。また chronisch-katarrhalisch と見らるるは Höhle から Schleimpolyp

が出来て漸次 Nasenrachen に現はる、之れを久保博士は Sphenochanalpolypen と稱したのである。又 Ostium sphenoidale が obturieren して Sekret が Höhle に stagnieren し Knochenwand を drücken して dünner となり Höhle は爲めに dilatieren することもある、Sinuitis sphenoidalis chronica cum dilatatione が即ち之れである。

orbitale und intrakranielle Komplikation を繼發すればそれぞれの Symptome を訴へる。

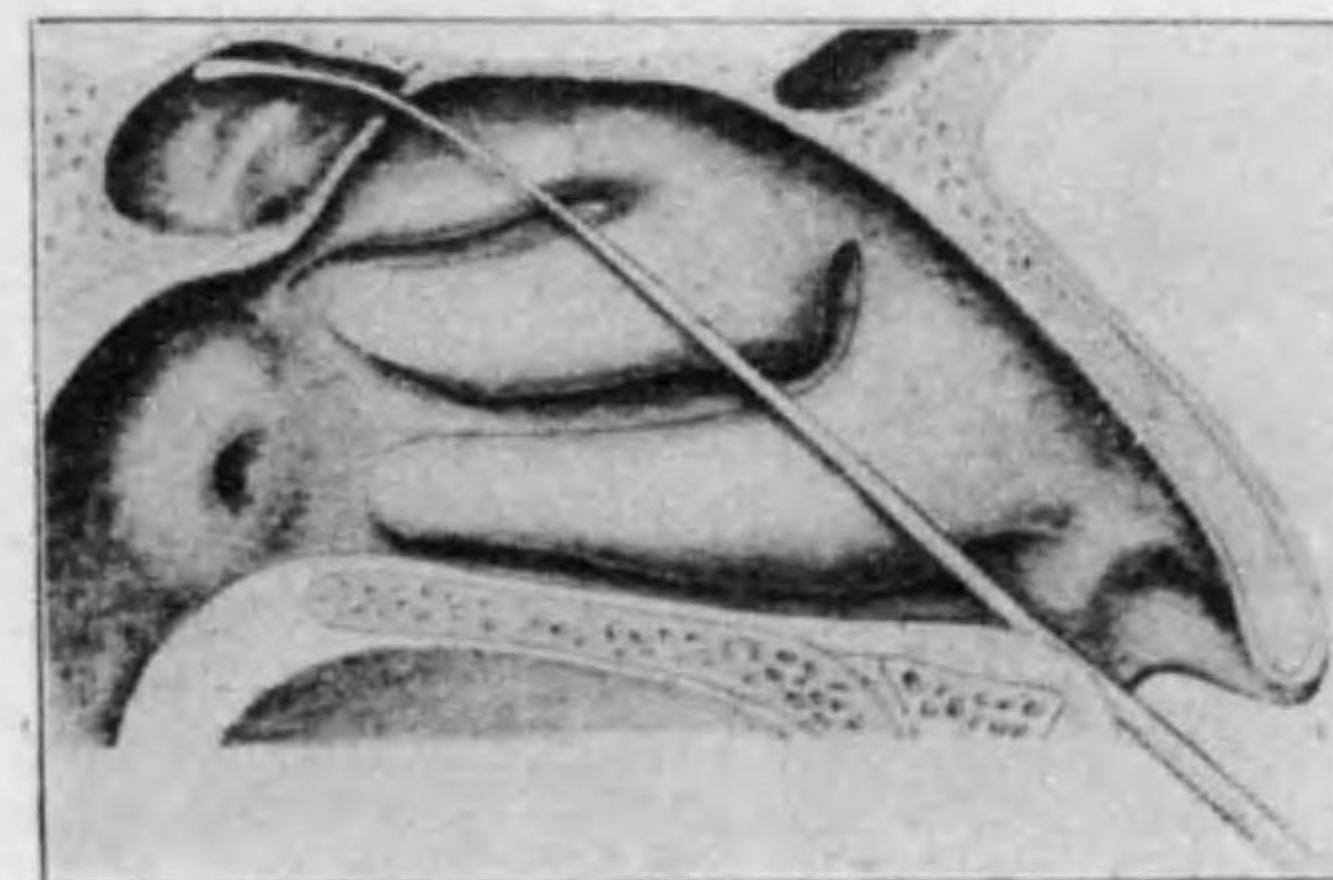
Diagnose. subjektive Symptome は eindeutig のものが無いから診断に資せられぬ、従て objektiv の Befund を基礎とする外は無い。先づ vordere Rhinoskopie にて Riechspalte に Sekretmasse を證明し之れを abtupfen し去るも再び oben から her-

第 三 百 二 十 圖
蝴 蝶 骨 竇 探 診



Ot: Tuba Eustachi の咽頭開口
Sph: Sinus sphenoidalis
Tn: Tubenwulst
abc: Sonde が a 位に正しく入る前に bc へ誤入す

第 三 百 二 十 一 圖
蝴 蝶 骨 竇 探 診



unterfliessen すれば Keilbeinhöhleneiterung を vermuten して差問無い。しかし斯かる Befund にては Keilbeinhöhle か mittlere Siebbeinzellen か 將た hintere Siebbeinzellen かの Erkrankung を ausschliessen し得ざるものとす。猶ほ Mittelmuschel と Septum との間に ganze Menge Sekret が流出しそれが faulig stinkend ならば Nase の上深部に Fremdkörper か luetische Affektion ありて destruktive Prozesse vorgehen すると思はる。ここに Keilbeinhöhle よりするか、hintere Siebbeinzellen よりするか、Eiterung を differenzieren すること必要なるが、sicherlich に entscheiden すること schwierig で、直接に Ostium sphenoidale より流出するを確認するか Ostium を sondieren して後ち Hervorquellen を證明した場合に限る。akute Entzündung の場合は Mittelmuschel の粘膜炎 schwollen して居て Ostium sphenoidale は殆んど見へず、常に Sondierung に依るの外は無い。Sondierung の Vorbereitung として Mittelmuschel 及び對向せる Septum の Schleimhaut に Anämisierung sowie Abschwellung を由來せしめ Riechspalte の宏開を謀る。それには 10—15% Kokain-Adrenalin を tüchtig に塗布して 10 Minute も待つのである。Sonde を良く入れる方法として Zuckerhandl の指示がある。即ち Spina nasalis anterior から Mittelmuschel の vorderer Rand の真中を目当てにすつと入るに在る。Man denkt sich von der Spina nasalis anterior zur Mitte des unteren Randes der mittleren Muschel gezogen, trifft die vordere Wand der Keilbeinhöhle。そして vordere Wand に達すれば多少上下に探ぐりつつ Ostium に入れる、上に行けば Lamina cribrosa に當り、下にやれば Nasenrachen にも這入る。

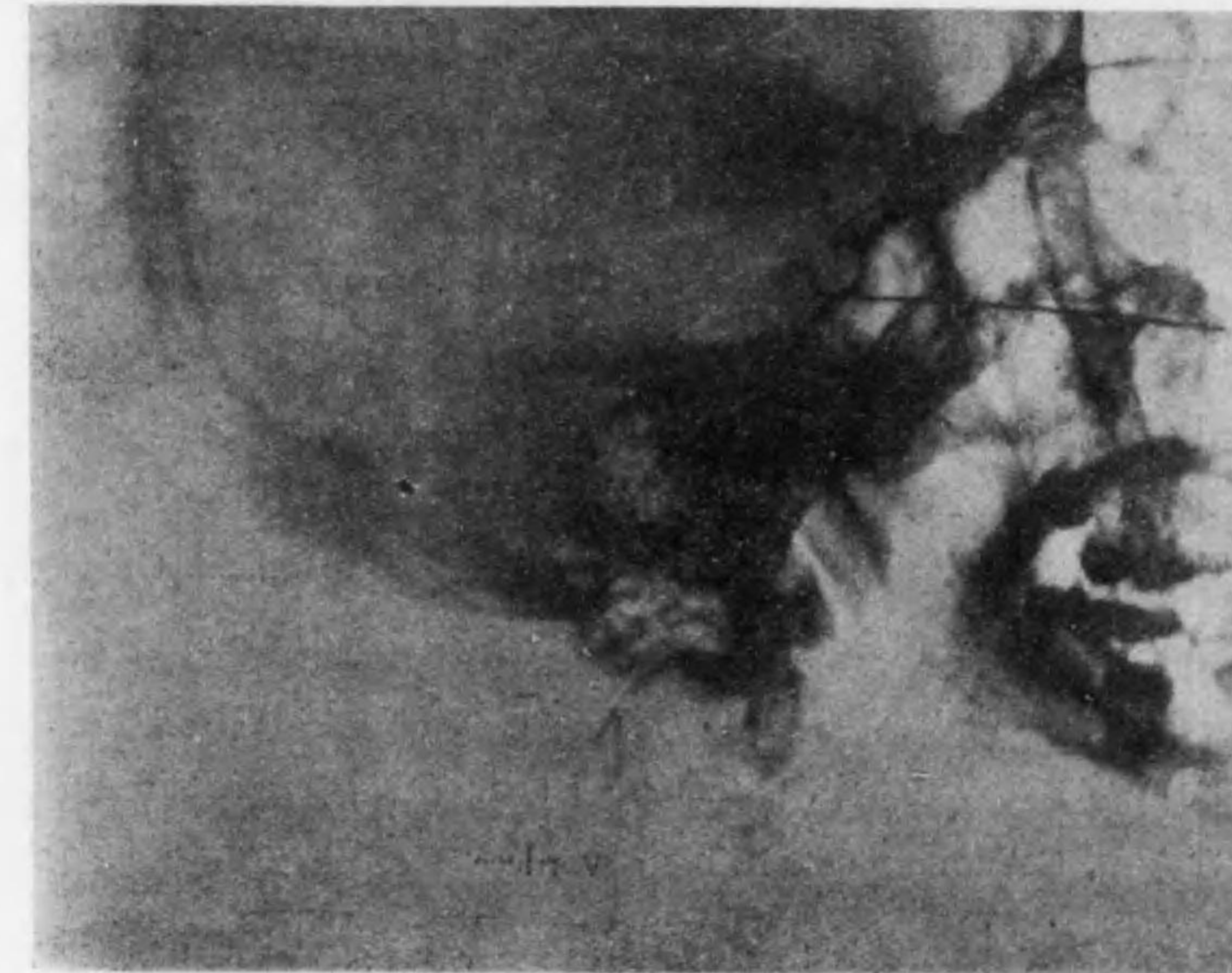
Hajek は又 zweckmässig の Vorschrift を示した、それは Sonde の端を少しく lateralwärts sowie unten に曲げる、之れ Ostium が Medianebene に近くあらず mehr seitlich に在り且つ hochgelegenen の Ostium もありて其時 Keilbeinhöhle に入れる Sonde が gerade ならば直ぐ Höhlendach に anstossen するからである。

Sondierung をやるは umstandslos のことありて其時は Sonde に沿ふて Sekret 流下する。しかし又 einfach に行かぬこともあ

第三百二十二圖
Killian 氏長鼻鏡



第三百二十三圖
蝴蝶骨竇探診 Röntgenaufnahme



る。是等は常に長鼻鏡を入れて Rhinoskopia media を行ひつつ Sonde を送入する、即ち長鼻鏡で Riechspalte を廣く哆開せしめるのである。しかし此際 Hindernis となるものは屢々よく Mittel-muschel (vorderes Ende 又は全體), Anschwellung, Hypertrophie, Polypen 及び Septum-deformität (Crista, Spina etc.) がそれである。所詮是等は operativ に abtragen するか korrigieren せねばならぬ。

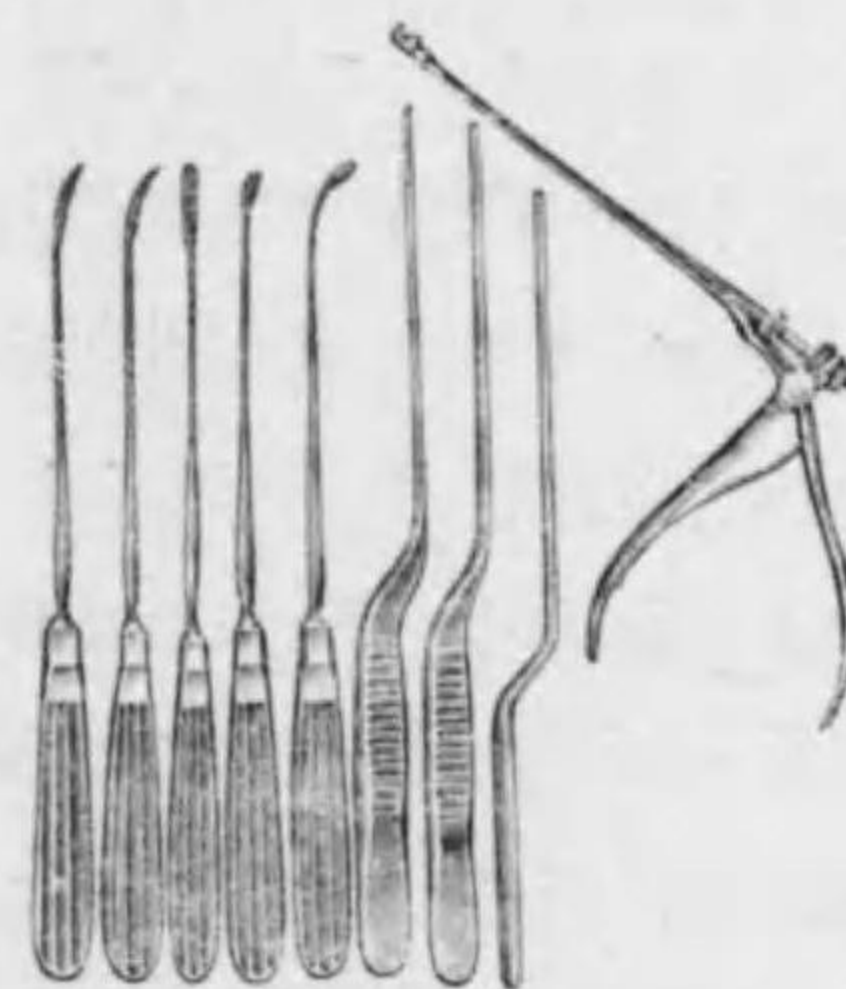
猶ほ Kanüle を入れて Ostium から spülen すると云ふ人があるが吾等は diagnostisch には行はず。

Therapie. akute Form には übrige akute Sinuitiden の時と同様に治療する、即ち Stuhl を regeln し Diaphoresis を試み安静にせしむ。vor allem 鼻に於て Keilbeinhöhle の Abfluss を befördern する通常 Riechspalte に 5—10% Kokain-Adrenalin を塗布し置き同處の Anämisierung 及び Abschwellung を企圖する。猶ほ不十分なれば sondieren して Abfluss を促す。加ふるに Höhle の Spülung をやらずに Nasenspülung を行ふ。2—4% Borwasser 又は 1% Rivanol (Trypaflavin も好い) が geeignet だと思はる。猶ほ Abfluss 不良で subjektive Symptome 去らざれば chronisch に übergehen するから genau に besichtigen して存在する Mittelmuschel の Hypertrophien や Polypen 及び Septumleiste を手術的に除去する。

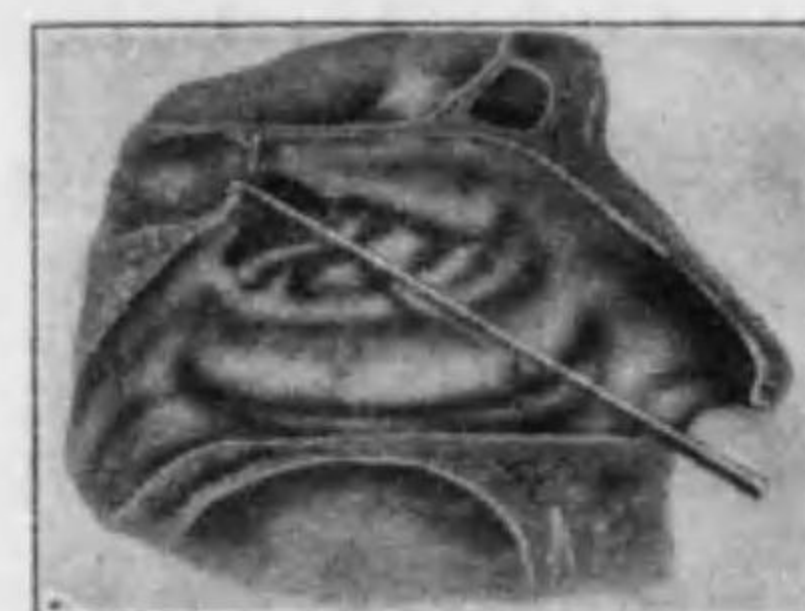
chronische Keilbeinhöhlenentzündung となれば natürliche Öffnung から Spülung を試みても好い。この場合 Hindernisse となる Polypen, Muschelhypertrophien, Deviatio, Spina septi usw. は ausräumen するのみならず, Ostium が zu eng なれば erweitern せねばならず, Ostium の unterhalb で vordere Keilbeinhöhlenwand に鉤をかけ einreissen する、之れを數回反復して後ち Stanze, Kürette

で wegmachen する。然る後ち vorsichtig に ausspülen するのである。

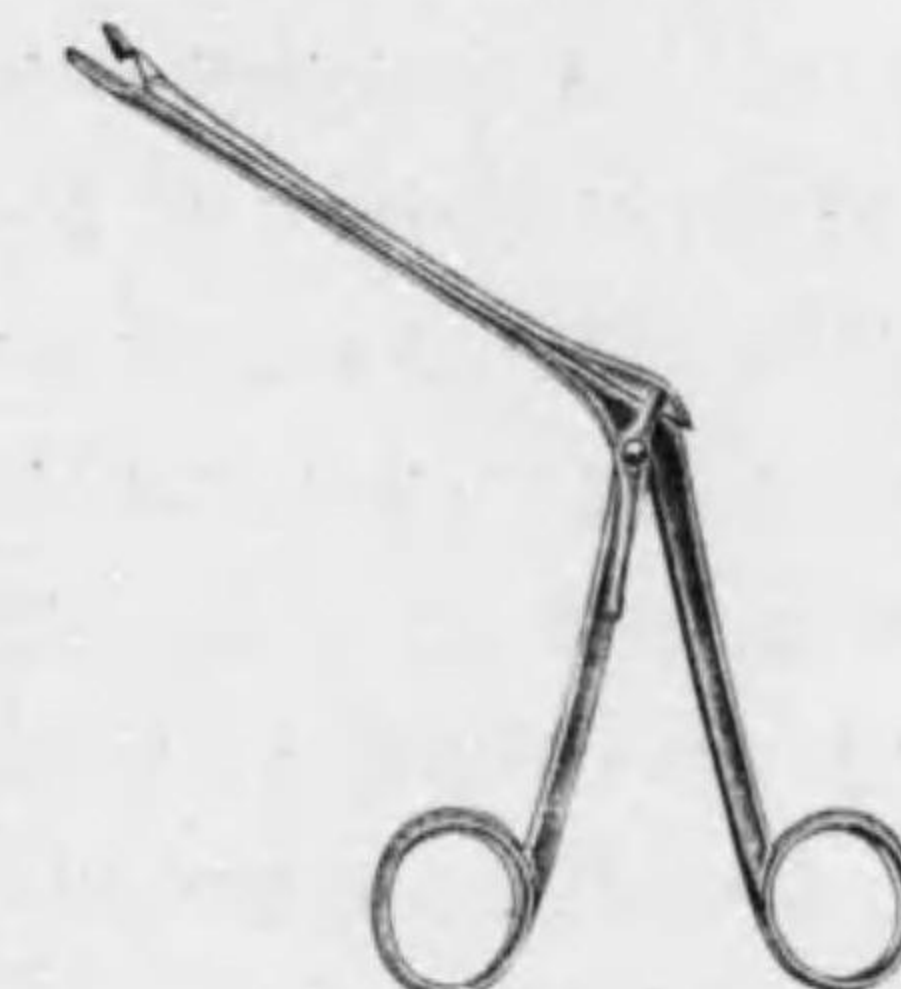
第三百二十四圖
蝴蝶骨竇手術器械



第三百二十六圖
蝴蝶骨竇前壁除去



第三百二十五圖
グリエンワルド氏鉗子



第三百二十七圖
蝴蝶骨竇開通法

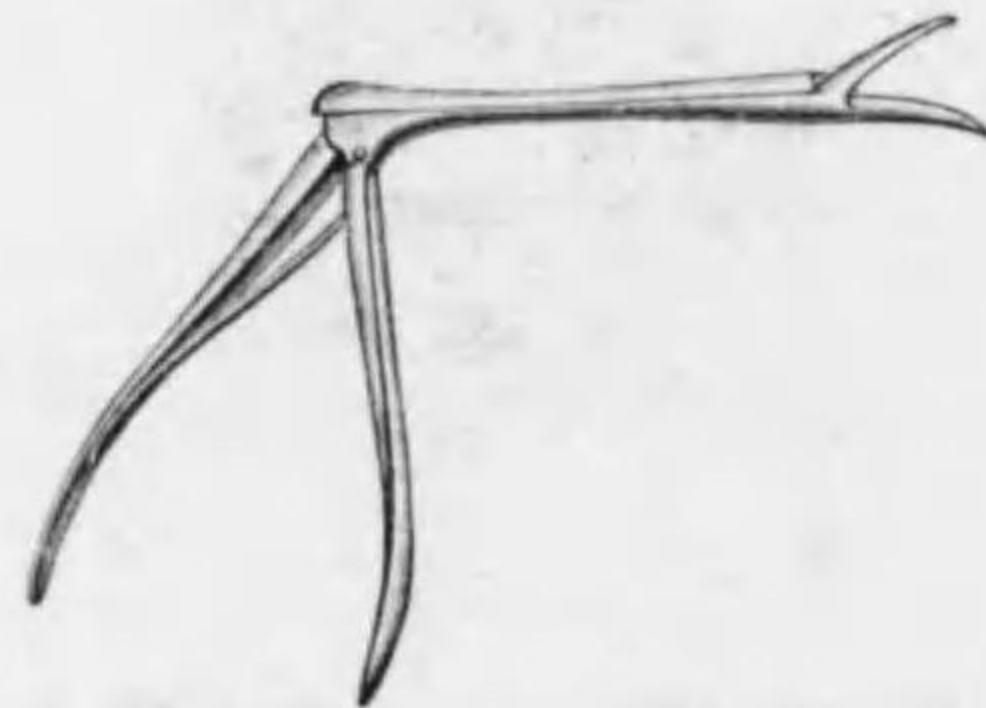


endonasale Operation は palliative Behandlung を以てして heilen せざる場合に應用せらる。Nasenhöhle の hintere obere Region に 10—15% Kokain-Adrenalin を bepinseln し (或は同上の Watte を einlegen して) 十分を待ち scharfer Haken (unten rückwärts に向ふ Spitze を有す) を Rima olfactoria から Keilbeinhöhle の vordere

Wand まで入れる。Haken を aussen に drehen するに Haken の Griff が強く Septum に andrängen するなれば Haken は Siebbeinlabyrinth に這入つたのである。そこで Haken を kräftig に unten aussen に引けば reissen して Siebbeinlabyrinth の mediale Wand が廣く開らき且つ Wand が herausreissen される。この Stück は Zange で entfernen するし Knochenplatte (Lamellen) が出て居れば Conchotom で abtragen する。この Voroperation で Keilbeinhöhle の vordere Wand は breit freigelegt となる。次ぎには Keilbeinhöhle の vordere Wand を resezieren するべく drehbare Knochenstanze (Hajak 其他の) を用ふ。即ち vordere Wand の unterer Teil から

第三百二十八圖

Onodi 氏スタンツェ



始め oberer und lateraler Teil を除去する。此際 Blutung は gering で、Übersicht 好く出來て直ぐ Höhle を ausräumen し得る。Polypen は Schlinge で abtragen するが polypöse Wucherung なれば Conchotom oder Löffel で entfernen する。ただ注意すべきは laterale und obere Wand である。ここは sehr dünn なるのみならず Sinus cavernosus 及び N. opticus が位置するからである。

術後は Wundhöhle を reinigen して Vioform 又は Xeroform を pudern して終了する。Tamponade は何時も其要無し。併し多少でも bluten すれば Oxyfull を Watteträger で aufpressen する。

Die extranasale Methode を Keilbeinhöhle の radikale Operation として anwenden するは Stirnhöhle, Siebbeinlabyrinth 等の Kom-

beginnen せる Empyem の場合に限る。z.B. Stirnhöhle の Empyem と kombinieren する時 Killian の Radikale Stirnhöhlenoperation を實施して weiter 進み hintere Siebbeinzellen 及び Keilbeinhöhle を ausräumen するのである。

Die Erkrankungen der Tränenwege 涙管疾患

Tränenwege の Erkrankungen は元來 Augenarzt が behandeln して居つたが、就中 Tränensack の Eiterung と Tränenwege の

第三百二十九圖

鼻涙管の Dilatation



第三百三十圖

鼻涙管の Verlauf



第三百三十一圖

鼻涙管の Röntgen-bild



Stenose は寧ろ Nasenarzt に於て完全に kurieren するものである。直ちに chirurgische Behandlungsmethode を述べる。

1) **Totz'sche Methode.** Inneres Augenwinkel から bogenförmig の Hautschnitt を作り Weichteil を zurückschieben して Oberkiefer の Proc. frontalis, crista lacrymalis anterior, posterior 及び Margo in-

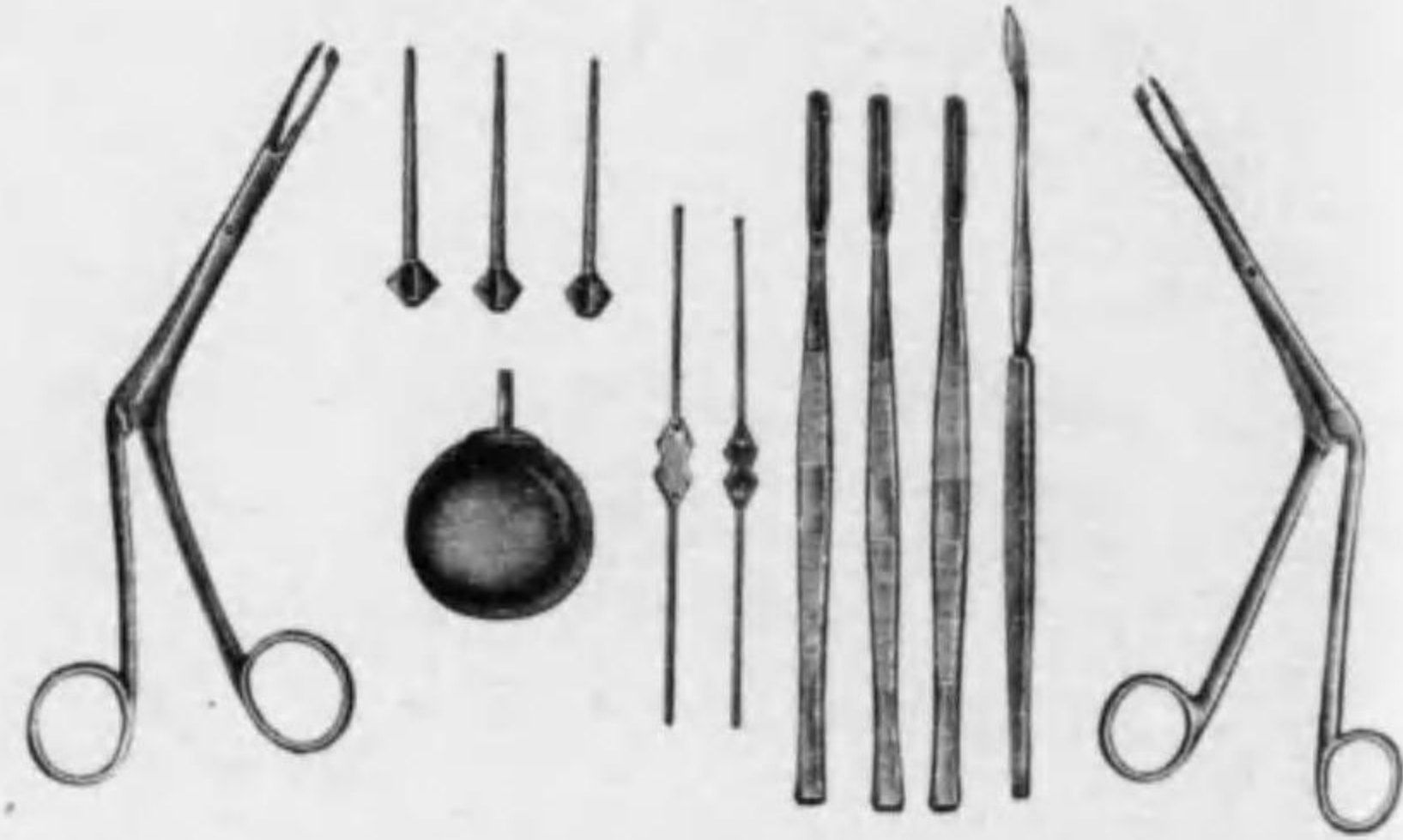
fraorbitalis の基始部を abmeisseln し, breite Knochenlücke にて Nase に通ずる。そして Tränensack の mediale hintere Wand を全部 fortnehmen し, 又 Nasenschleimhaut から Tränensack の大きさだけ切除する。

2) nach West und Polyak は äussere Haut を切らず endonasal に行はる。即ち mittlerer Nasengang の Vorhof で Agger nasi の Gegend に於

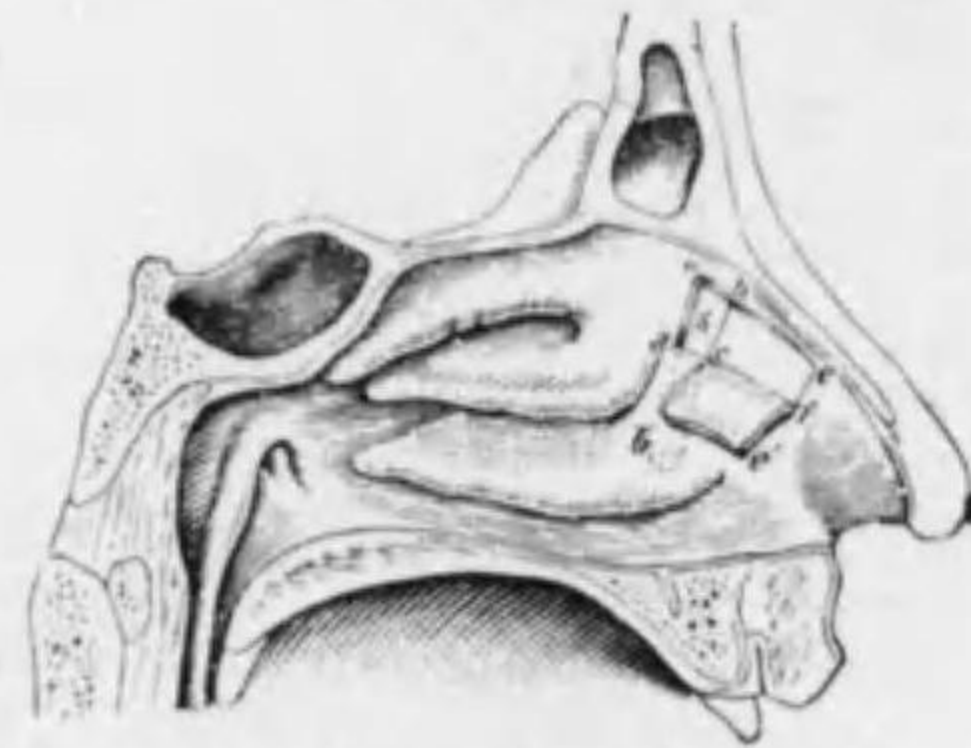
て Schleimhaut の Lappen を切り其の Basis を unten にして abhebeln し abklappen す。かくて Oberkiefer の Proc. frontalis を freilegen し之

れを ausmeisseln して Tränenbein の一部分も fortnehmen する。

第 三 百 三 十 二 圖
鼻 涙 管 手 術 器 械

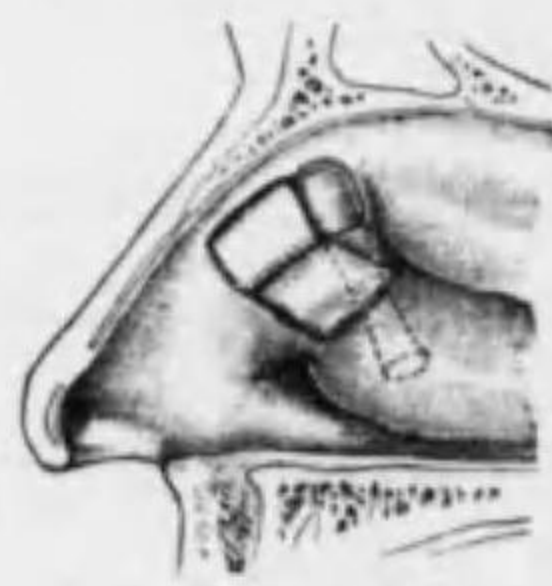


第 三 百 三 十 三 圖
手 術 式



abcd 鼻涙管露出
beefle 軟部嚢
鼻涙管

第 三 百 三 十 四 圖
鼻 涙 管 の 下 鼻 道 口



第 三 百 三 十 五 圖
手 術 後 の 中 鼻 道 開 口



そうすると Tränensack を blosslegen するから圖示せる Fasszange で Nase の方に引出し, その mediale Wand を Messerchen で wegschneiden する。かく切除された Wand 口で Nasenhöhle に通ずるのである。先きに klappen する Schleimhautlappen を舊位に korrigieren し Tampon を置いて Operation fertig である。Nachbehandlung 中は Granulation の wuchern せざるやう注意せねばならぬ。

3) v. Eicken-Denker'sche Methode. Kieferhöhle から進む方法で, Mundhöhle から Oberkiefer の faziale Wand を廣く eröffnen し。先づ Ductus nasolacrymalis の Wandknochen を abtragen して häutige Wand を freilegen する。此際 Oberkiefer の Proc. frontalis を部分的に entfernen せねばならぬ。露出せる Tränengang の häutige Wand を掴み Sack の近くで durchschneiden し Nase の Kommunikation は mittlerer oder unterer Nasengang に於てすること Kieferhöhlenempyem の Radikaloperation の時と同様である。

4) Kutvir'sche Methode. Tränensack の Sekret を Nasenhöhle へ ableiten する方法である。Gingiva の上を Gegenseite の Eckzahn まで切り, Weichteil を ablösen し abhebeln して Orbita の unterer Rand を越し Tränensackgrube まで abschieben する。mittlerer Nasengang の Schleimhaut を ablösen する。是に於て Apertura piriformis の freier Rand なる Knochen を Orbita 下縁の方向へ Meissel を打込み Knochenzange で abzwicken する。Knochen が stärker なれば Hohlmeissel で innen から Knochen の Oberfläche に parallel に取る。而して Tränensack 及び Gang の Mitte に達し

たれば sondieren して方向を知る。この Tränengang 及び Sack の innere knöcherne Wand は relativ leicht に取れて上方は Tränensack の oberer Pol まで、下方は untere Muschel の Ansatz まで entfernen する。こゝに露出する Tränensack 及び Gang の innere Wand を fassen して in total に Messer 及び Schere で resezieren する。且つ同時に anliegende Nasenschleimhaut を同大の Stück に abtragen して置く。orale Wunde は勿論 primäre Nähte で schliessen する。

E. Die intraorbitalen und intracraniellen Komplikationen der Nasen-Nebenhöhlen

副鼻腔の眼窩内及頭蓋内合併症

Nebenhöhle の akute und chronische Entzündung の結果として selten ながら Orbita の内部及び Endocranium に Komplikation を起すことがある。Infektionswege としては hämatogen 又は lymphogen に Gefässscheide を fortleiten して本症を來し或は direkt に Entzündung が fortleiten する。

Intraorbitale Komplikation. Orbita 内の Komplikation は Orbita に及ぼす Druck のために、又 Entzündung が Orbita 内の Fettgewebe に fortleiten して來たる。

Intraorbitaler Druck が drücken せられるために steigern すると主として Bulbus の Dislokation (眼球轉位) を來たし Bulbus の Beweglichkeit は beschränken される。häufig に Stirnhöhle, Siebbeinzellen の Entzündung によつて Bulbus は aussen, unten に Dislokation を起す。Bulbus の後方に Drucksteigerung が來たると Ex-

ophthalmus (眼球突出症)が起こる。Stirnhöhle, Siebbeinzellen の Entzündung が Orbita 内に侵入してもこれらの Symptome が起こる。Bulbus の Dislokation によつて subjektiv に Doppelsehen を klagens。更に Nervus opticus, Ar. centralis retinae に Druck を及ぼすと Gesichtsfeld は verengern し時として Amblyopie (弱視)に陥る。

Orbita 内に Entzündung が起ると häufig に Neuritis retrobulbaris (眼球後神経炎)が起こる。これは Sinuitis sphenoidalis の Erkrankung に基因することが多い。

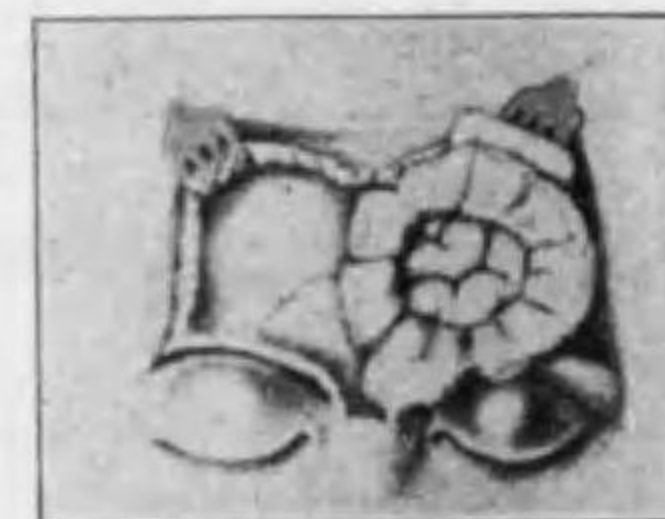
Orbita の Entzündung は sekundär に更に Conjunctiva, Tränenapparat, Iris, Chorioidea に übergehen することがある。

Intrakranielle Komplikation 頭蓋内合併症.

a) **Pachymeningitis externa** (硬脳膜外炎) Stirnhöhle, Siebbeinzellen の Empyem によつて來ることがある。Symptome としては Kopfschmerz, Druckgefühl, Klopfschmerz を感ず。本症は更に

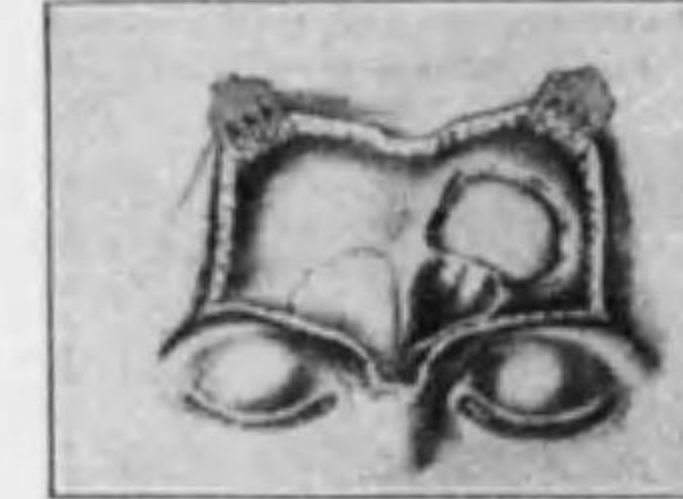
第三百三十六圖

Vorderhorn 露出



第三百三十七圖

Vorderhirn の硬脳膜



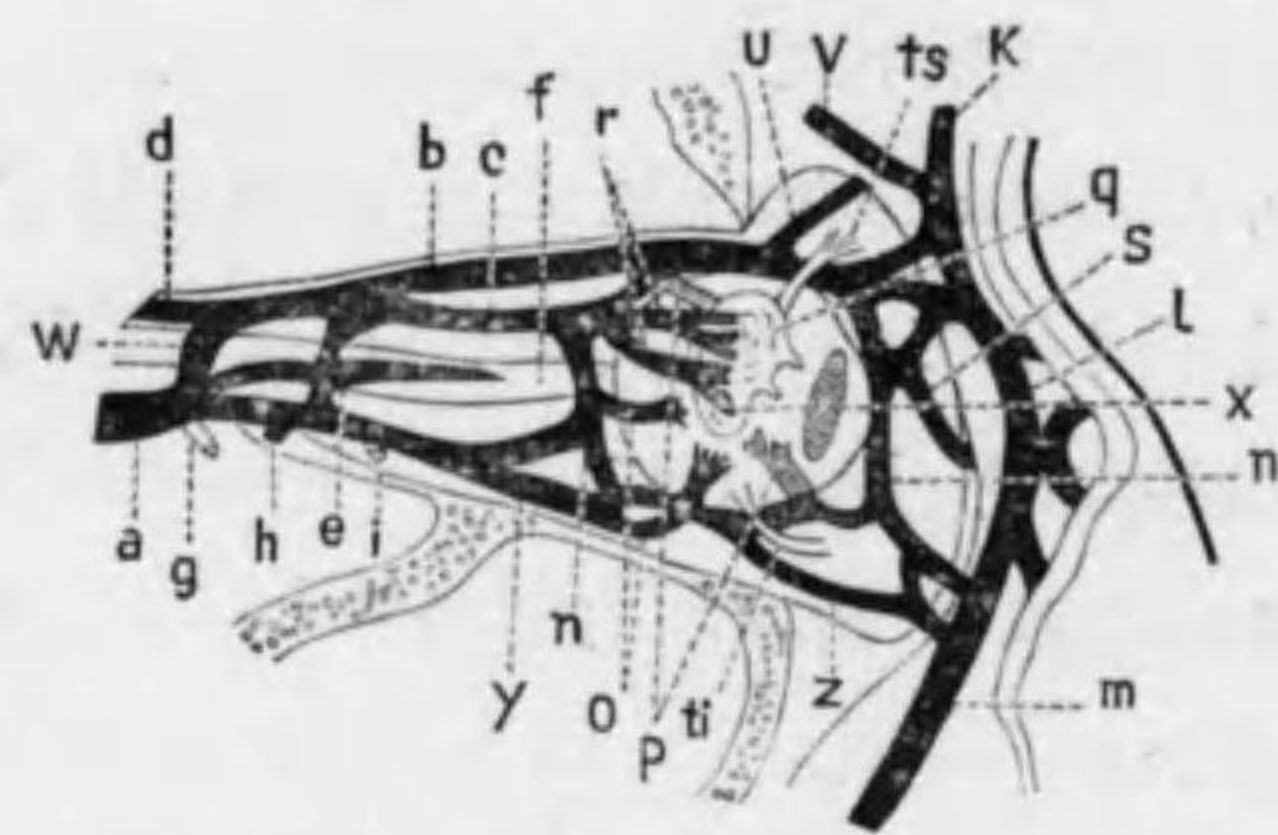
Meningitis, Hirnabszess を verursachen することがある。

b) **rhinogene Meningitis** (鼻性脳膜炎) 他の eiterige Meningitis に等し。

c) **Thrombophlebitis** として Sinus longitudinalis, Sinus cavernosus が侵されることがある。前者に於ては Augenlid の Ödem,

第三百三十八圖

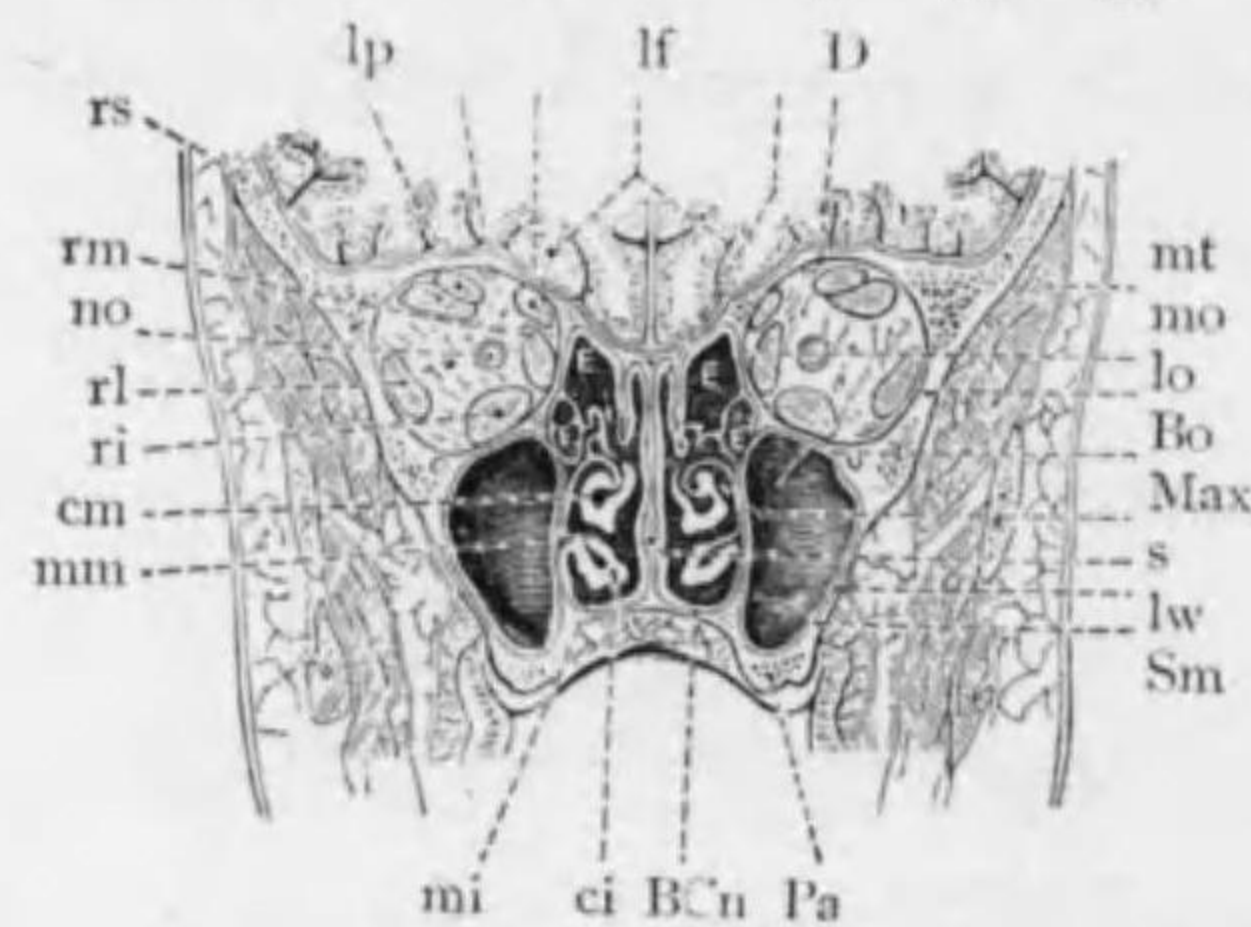
Orbita 近部の Venensystem 圖



- a Sinus cavernosus (海綿竇)
- b V. ophthalmica superior
- c V. lacrimalis
- d V. ophthalm. meningea
- e V. centralis retinae
- f N. opticus
- g 下眼窩披裂の後流

- h 下眼窩披裂及び眼窩筋の Vene
- i V. ophthalmo-facialis
- k V. frontalis
- l V. angularis
- m 前顔靜脈
- n 眼球周圍の Anastomose
- o 外側尖頂 Vene
- p 正中尖頂 Vene
- q 涙腺
- r V. lacrimalis 分枝
- s Tränensack の Vene
- ts 上斜筋
- ti 下斜筋
- u V. frontalis の連絡
- v supraorbitalis
- w V. ophth. sup. 下行枝
- x V. zygomatico-facialis
- y V. ophthalmica inferior
- z V. facialis anterior 枝

第三百三十九圖



- rs M. rectus superius (上直筋)
- rm M. rectus medialis
- no N. opticus
- rl M. rectus lateralis
- ri M. rectus inferior
- cm Concha media

- mm Matus nasi medius
- mi Meatus nasi inferior
- ci Concha inferior
- BCn Nasenboden
- Pa Proc. alveolaris maxillae
- Sm Kieferhöhle
- lw Kieferhöhle の laterale Wand
- lp M. levator palpebralis superior
- lf Lobus frontalis (前頭葉)
- D Orbita の Dach
- mt M. temporalis
- mo Orbita の mediale Wand
- lo Orbita の laterale Wand
- Bo Orbita の Boden
- Max 上顎竇の natürl. Öffnung
- s 上顎竇

Neuritis optica 及び Exophthalmus が起り, Hirnnerven のうち侵されて Trochlearis, Abducens, Oculomotorius 等が lähmen する。Sinus cavernosus の Thrombophlebitis の時は Stirngegend の Schmerz を訴へ又 subperiostaler Abszess, extraduraler Abszess が起り或は Emissarium santorini を經由して Hautvenen が kommunizieren して居るから此の部に Anschwellung を見ることがある。

d) **rhinogener Hirnabszess** (鼻性腦膿瘍) rhinogen に來たる Hirnabszess は大概は Frontallappen に Abszess を bilden するもので其の Herdsymptome は其他のものと異つた Symptome を呈す。たゞ Zentralwindung まで達すると motorische Sphäre また mit erkranken して z.B. N. facialis の Lähmung 著しく Sprachstörung を來たす。

X. Verletzungen der Nase 鼻損傷

Nase の Verletzung は直接に暴力の加はるか鋭利なる刃物により、或は Schussverletzung の結果として起る。

a) Verletzung として單なる Weichteil (軟部) の Verletzung は Schnittwunde, Hiebwunde, Quetschwunde, Stichwunde あるも、これらは chirurgisch に Behandlung を加ふ。

b) Gewalt によつて Kontusion を來たすことあり、必ず外鼻の Anschwellung 及び Nasenblutung を認む。

c) Gewalt として Stoss (打撃), 堅き Boden に墜落して, Nasenbein, Oberkiefer の Processus nasalis に Fraktur を見る、多くは Nasenscheidewand の Fraktur を伴ふ、Fraktur は einfach なるものと kompliziert なるものと 2 Formen あり、Nasenhöhle の laterale

WandにはFrakturは比較的に少い。Gewaltの大なるときSchusswundeのInstrumentに因る。Nasenscheidewandはverletzenされ易く、Frakturのみならず、Verbiegung(彎曲)、Luxation(脱臼)、Infraktion(内折)が起るも、Verbiegungは主として軟骨部に現れ、LuxationはLamina quadrangularisとVomerとの間に來たり、Frakturまた軟骨部に見ることが多い。

d) NasenscheidewandのVerletzungの特有なるはsubperi-chondral(軟骨膜下)又はKnorpelとPerichondriumとの間にHämatom(血腫)をbildenすることである。このHämatomは多くinfizierenしてSeptumabszessをbildenするに至る。

e) Schussverletzungとして來たるSchädelbasisのVerletzungの場合は直ちにsterbenすることが多い。或は單なる外鼻のSubstanzverlustに止まるも、時には這般のWeltkriegに見たるが如くにNasenhöhleは殆んどzerbrechenせられてNasengerüstは蜂の巢の如くにzertrümmernするに至ることがある。兩方のHighmorsche Höhleを貫いてlaterale Wand及びNasenscheidewandをverletzenするものもある。

Symptome: NaseのVerletzungとして注意すべきは常にNasenblutungである。hochgradigになれば危険にして生命を奪ふことあり。Frakturの結果として、Dislokationを起し、外鼻はAnschwellung、Sattelnaseを呈し或は種々に變形し、またSchmerzを訴ふ。Frakturの時にPalpationをするとKrepitation(摩軋音)を發することがあり、Nasenhöhleに於てはDislokationのためにNasenverstopfungが起る。

Diagnose. NasengerüstのFrakturをなせる時はDislokation,

Druckempfindlichkeit、Krepitation等著明でありleichtに診斷し得る。Röntgenaufnahmeを行つてDislokationの位置を正しく定むべし。

Therapie. erstensにNasenblutungに對するBehandlungが必要である。blutenする位置を定めてGazeのTamponadeやるか或はAetzung等適當なる方法を施す、時にはBellocq'sche Röhreを藉りてNasentracheを閉ぢ前鼻孔をzuschliessenするTamponを挿入する。

Dislokationあればこれを矯正して然る後ちNasenhöhleにTamponadeを施してその位置を正しくせしむ。Hämatom又はSeptumabszessある時にはそれにInzisionを加ふ。Verletzungの結果Hyperostose、Synechie、Atresieを起してそのままheilenすること屢々なるが、是等は更に外科的に治療するか或は鼻内よりoperativにbehandelnする。

XI. Geschwülste der Nasenhöhle und Nebenhöhle

鼻腔及副鼻腔の腫瘍

A. gutartige Neubildungen 良性腫瘍

a) **Nasendpolyp (鼻茸)** Polypなる語原は水母類(Polypo)に類似するところより生じたもので、元來PolypはGeschwulstに屬すべきではない。entzündliche Reizeによつて生じたるentzündliche Produkte(炎症性産物)と云ふべきでhistologischにstrengに云へばödematöses Fibromの部類に入るべきもの最も多い。

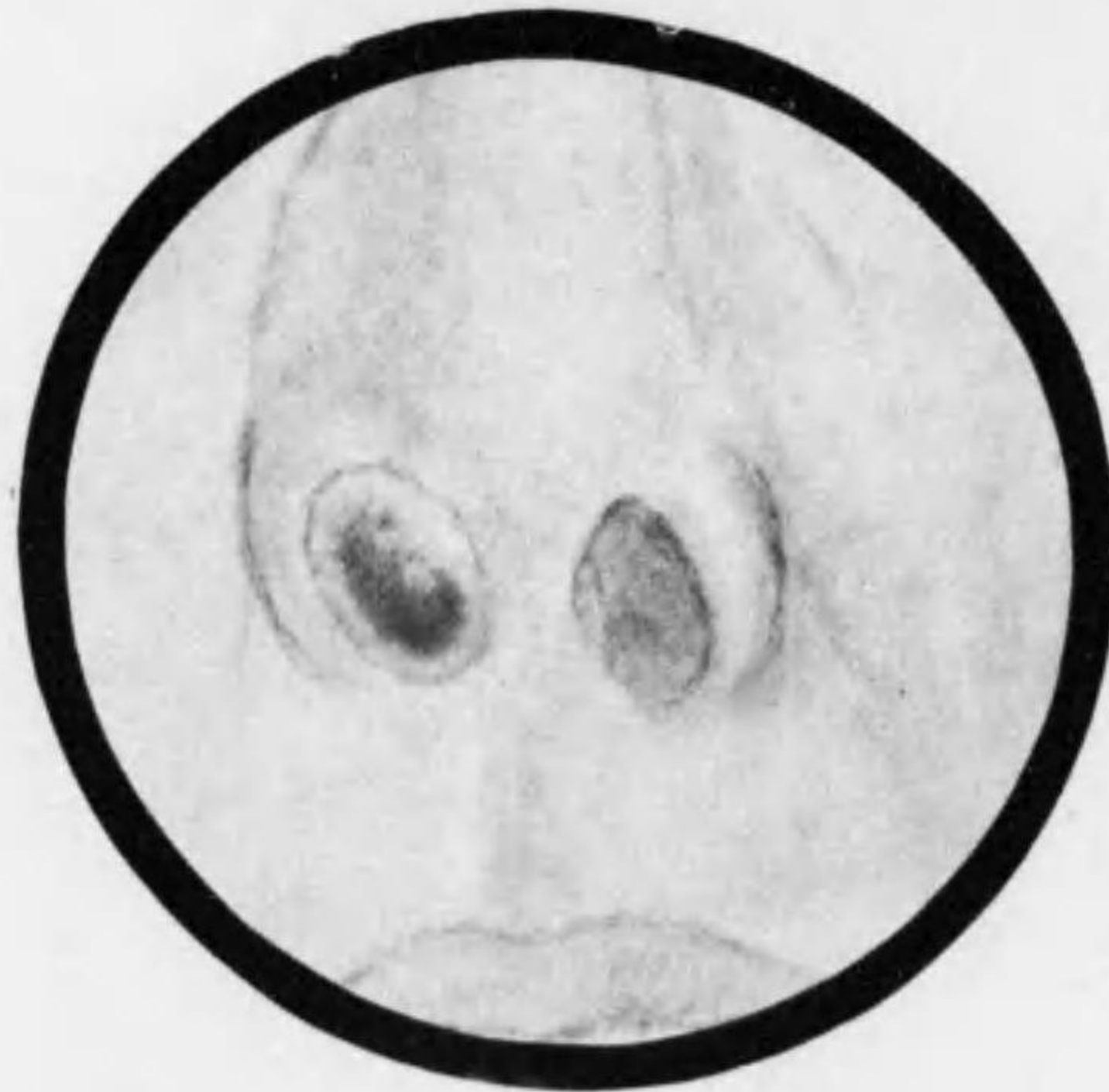
Aetiologie NasenschleimhautがEiterにreizenせられてHyperplasieを來たし、或はRhinitis chronicaからentzündlicher

Produkt として生じ、又は Fremdkörper の Reiz にて Polyp を bilden することがある。

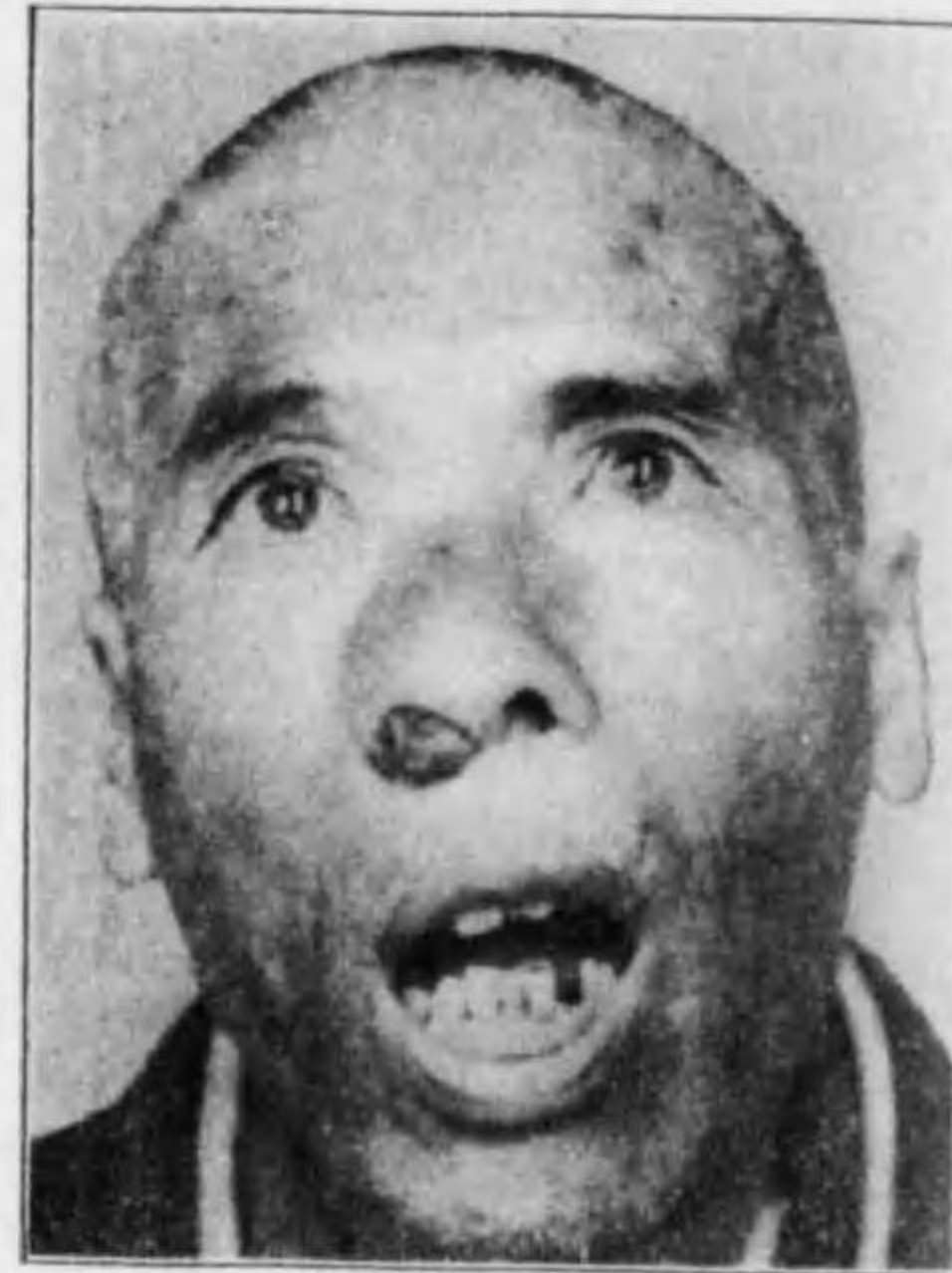
Pathologische Anatomie.

Polyp は im allgemeinen に grauweisslich の Farbe を呈し、Oberfläche は glatt で weich なる Konsistenz を有す。その Grösse は種々雑多で gross なるものは全く Nasenhöhle を verstopfen するに至る。Farbe も時には rötlich なることあり。Nasendpolyp は基底より

第三百四十一圖
Nasendpolyp (鼻内腫)



第三百四十圖
鼻咽腔茸腫患者



gestielt (有莖性) なることあり、breitbasig 又は papillomatös に基底に附着する。Polyp は solitär に Solitärpolypen (孤立性ポリープ) として存することあり、又は多く群をなして multiple Polypen (多發性ポリープ) を bilden することもある。

Nasendpolyp を his-

tologisch に見ると Epithel は Zylinder-epithel が多いが、これに Becherzellen (杯状細胞) を交へて一部 Epithel は Platten-epithel に變形する。Epithel の下には fibröses Bindegewebe が myxomatös に durchtränken する。Rundzelleninfiltration と共に又 Drüse, Gefäss が多く見られ、Nerven は最近に至り Polyp にも存在すると云はれる。以上 histologisch の Punkt から Nasendpolyp を einteilen すると。

1. einfache Schleim-polypen
2. Drüsenpolypen
3. faserreiche Polypen

第三百四十二圖
Nasendpolyp (鼻咽腔茸腫)



第三百四十三圖
巨大なる Nasendpolyp 前鼻孔に出づる圖



第三百四十四圖

Nasentrachenpolyp (鼻咽腔茸腫)



方 Nasenloch より外方に露出することがある。

Symptome. Nasenpolyp が zu klein なる時は symptomlos に verlaufen するが vergrößern すると Nasenverstopfung を來たし Geruchsvermögen は herabsetzen して Patient は常に Rhinorrhoe を klagen ず。subjektiv には Kopfschmerz, neurasthenische Klage を訴ふ。高度に至れば Nasenstimme 著

4. angiomatöse Polypen (blutender Polyp)

Nasenpolyp は Nebenhöhle の Ostium から Stiel を以て Nasenhöhle に出ていることが多い。z.B. Antrum maxillare から Nasenpolyp 生じ Nasenhöhle に出るか、Nasenhöhle のみならず Choane 及び Rachen に下垂したり或は前

第三百四十五圖

抽出せる Nasentrachenpolyp 實物大



しくなり、また äussere Nase の變形を來たす。

Nasenpolyp を有するものは Nebenhöhle, 殊に Siebbeinzellen, Highmori'sche Höhle 等に Empyem の kombinieren することが多い。Empyem の Klage にて Arzt を訪れて Nasenpolyp を診断せられることが多い。

Diagnose. rhinoskopisch に grau-weisslich なる weich の Polyp を bemerken する。時には untere Muschel の hypertrophieren せるものと間違へることがあるも Kokainisierung 或は Sondierung によつて leicht に diagnostizieren する。Nasenpolyp は更に solitär か multipel か gestielt なるかを定むる必要がある。

Prognose. Nasenpolyp の Prognose は全く günstig なるもので einfach に entfernen することによつて Patient は Beschwerden から免かれる。然し Nebenhöhle の Empyem がある時は即ちこれを behandeln しなければ根治すること無く rezidivieren する。

第三百四十六圖

ポリープ用鑷係



Therapie. operativ に entfernen する。

先づ Nasenhöhle を Spülung にて reinigen したる 後ち 10% Kokain 及び Adrenalin を bepinseln する。

第三百四十七圖



第三百四十八圖

長鼻鏡



然る後に kalte Schlinge を用ゐ Schlinge の中に Polyp を捕へて Stiel まで深く入れて外方へ少しく廻轉して徐々に引き出す時は Stiel と共に entfernen することを得。

又は heisse Schlinge を用ゐ entfernen する。此 heisse Schlinge は特に Nasenscheidewand に生せる blutender Septumpolyp 等を entfernen するに Blutung 少くて都合が好い。

b) **Die übrigen gutartigen Neubildungen.** Nasenpolyp 以外に Osteom, Chondrom, Papillom 等が Geschwulst として beschreiben されてゐる。

B. maligne Geschwülste 悪性腫瘍

Entstehung. Geschwulst として klinisch には Kieferhöhle の Geschwulst が häufig である。其の Entstehung を極むるには schwer なることがある。Nasenhöhle の laterale Wand, Siebbeingegend, Alveolarfortsatz 又は Höhle の Schleimhaut より entstehen する。また Schädelbasis に primär に entstehen して Nebenhöhle, Nasenhöhle hineinwachsen することも selten ではない。併し Nebenhöhle の Empyem だとて手術を繰返へして居る間に maligne Tumoren になつたと云ふことも多い。

第三百四十九圖

鼻用キユレット



第三百五十圖

Lange 氏鼻咽腔鉤



Pathologisches. Karzinom, Endotheliom, Sarkom が最も多くして junges Alter には Sarkom が多いが 40—60 Lj. には Karzinom が多い。Karzinom のうちでも Alveolarfortsatz 等より entstehen する Plattenepithelkrebs が相當に多い。Höhle の Schleimhaut selbst より發生するは relativ に selten で時に Zylinderzellenkrebs を見る。

Symptome. Nase 及び Nebenhöhle に maligne Neubildungen 發生しても Symptome は一定せ

第三百五十一圖

左側上顎竇腫瘍患者
(内被細胞腫)

第三百五十二圖

Nasenzarzinom (鼻の癌腫)



ず mannigfaltig である。先づ Nasenhöhle に於て ausbreiten すれば stets Nasenverstopfung と oftmals Nasenbluten を klagan する。それが病機進んで späteres Stadium になれば鼻内に überriechender Ausfluss 著しく其方の Riechvermögen を失ふ。この時期になれば Tri-

geminus の Gebiet に於て Neuralgien を klagen するに至る。Geschwulst が vergrößern して Umgebung に深く ausdehnen するか Nebenhöhle を侵すは勿論、又 Orbita 及び Schädelhöhle に侵入する。而して Bulbus を verdrängen しては Exophthalmus (眼球突出症) を惹起し N. opticus を schädigen して即ち Amblyopic 乃至 Amaurose を醸す。又 N. oculomotorius に影響して Bulbus の運動の Einschränkung になる。兎角する中に頭蓋内に入り intrakranielle Komplikation の Symptome 現はる。屢々 Nasenwurzel のところ、Wangengegend 及び Gaumen が auftreiben する、夫れは Geschwulst の侵襲した兆候である。

Nasenhöhle の rhinoskopische Untersuchung をやるに Anfangsstadium では gutartige Tumoren と區別出来ぬ。特に外見からすれば Schleimhautgewebe の腫脹で Polypen に似て居る。然し Oberfläche は概して höckerig のもの多く Sonde で berühren すると直ぐ bluten する Neigung がある。之れが gutartig のものと異なる點である。späteres Stadium に至れば Tumormasse で全然 Nasenhöhle を ausfüllen するが、その Tumor の Oberfläche が geschwürig に zerfallen して且つ übelriechend (faulig), schmierig の Sekret を分泌することになる。

この Nase 及び Nebenhöhle の Geschwulst は Metastase を作ること selten だが、然し遂には往々 Metastase を見る。

Diagnose: Geschwulst が多少でも時期を経過すれば leicht diagnostizierbar だが猶且つ Syphilis oder Tuberkulose の Prozess と verwechseln する。Diagnose の要諦は Frühdiagnose を確實にするに在る。然らざる時は往々 zu spät になり Operation をやるも其甲

斐無い。それで疑はしい點があればその方面に努力して differentialdiagnostisch に診断を急がねばならぬ。z.B. Syphilis を ausschliessen する爲めに村田, Wassermann, Meinicke の Reaktion を檢し probatorisch に Jodkali 又は Salvarsan の Kur を試みる。その效顯無ければ即ち Geschwulst として差問無い。Tuberkulose に對しては Hautreaktion 及び眼反應を檢するが Tumor を疑へばその Probestück を exzidieren し histologisch に untersuchen する。猶ほ Karzinom の疑はしければ Kahn の Serodiagnose も参考になる。一般の Augenmerk としては Lebensalter (四十歳—五十歳), Geschlecht (女性よりも男性に häufiger なる事), Heredität に注意するのみならず Nase の Tumor がすぐ bluten すること Oberfläche の unregelmässig な點等を顧慮するのである。

Prognose. Nase 及び Nebenhöhle の bösartige Tumoren で範圍廣く侵したものは大概 infaust なるが、未だ初期に屬して早期に手術すれば十分治癒する見込がある。兎に角に Nase 及び Nebenhöhle の Geschwülste でも未だ Orbita 及び Endokranium に波及せざるものは gut operabel でもあり、Operation の Aussicht もあり Prognose 従て ungünstig ではない。

Therapie. 早期的に möglichst früh の Stadium に Diagnose を sicher にして gründlich に operative Behandlung を加ふるに在る。近時 Geschwulst の Entstehung 及び veranlassende wichtige Momente が山極博士等の研究にて漸次闡明せられ、従て近き將來に於ては Serum 或は Chemotherapie も完成せらるるかに見ゆる。けれども現今のところは専ら chirurgische Behandlung に俟つの外は無い。

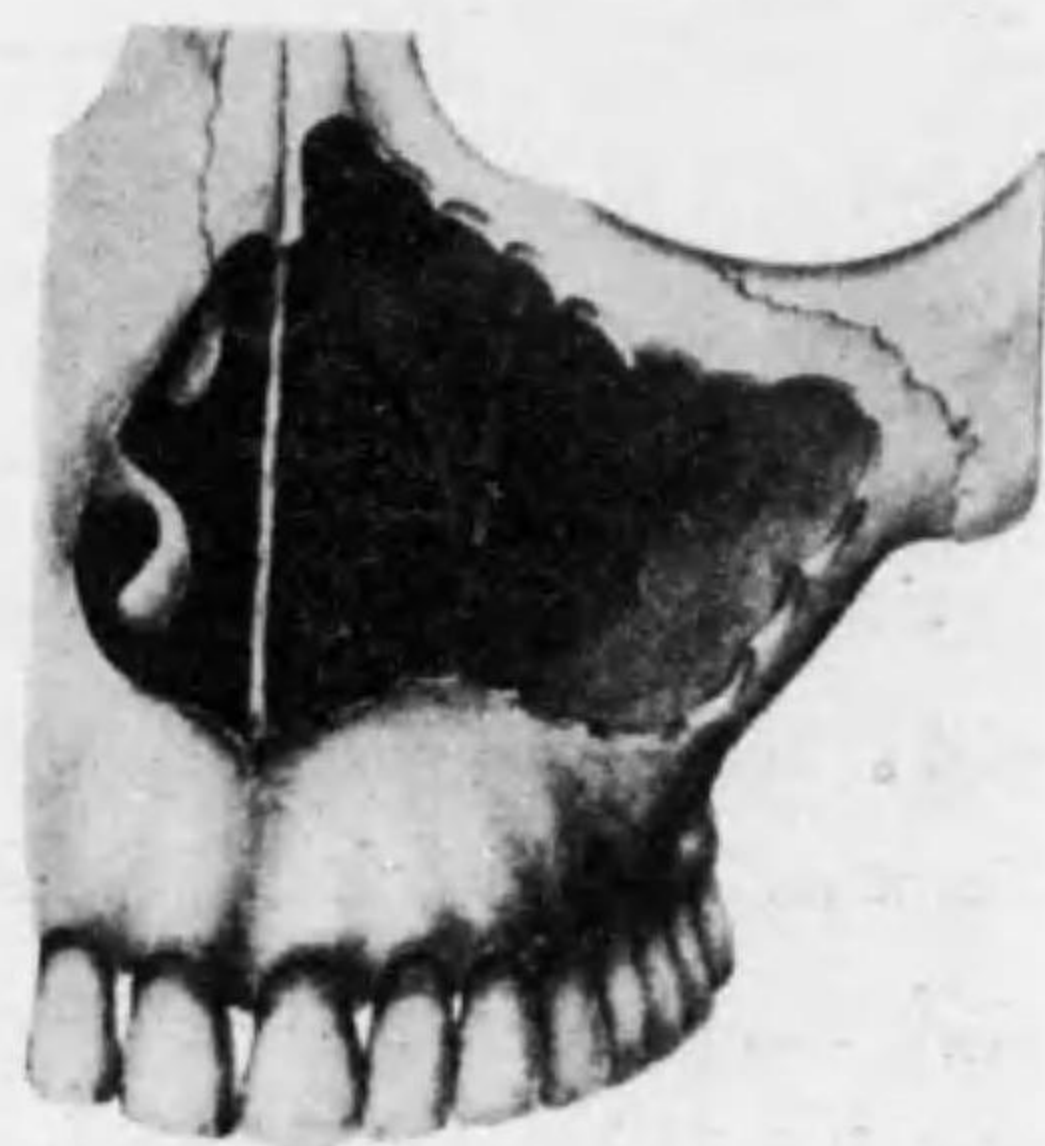
手術的療法としては従来外科及び鼻科の十數家の angeben して且つ良法なりとするものがあるが、こゝには二三の repräsentative Methoden を述べる。

1. **Denker'sche Methode** (詳しく云へば *die Operation der malignen Nasentumoren nach Denker*) これは Empyema Highmori の時の Radikaloperation と Schnittführung 相似て居る、たゞ 2-3 cm Mittellinie を越して切り Weichteil を廣く nach oben ziehen するに便する。かくて Oberkiefer の faziale Fläche を中心として Apertura piriformis も Nasenbein の untere Partie も Oberkiefer の Proc. frontalis も露出せしめ遂に Orbita の unterer und innerer Rand 近くまで freilegen する。

若し Tumor が Kieferhöhle にのみ局在して Nase の laterale Wand を zerstören せねば、Apertura piriformis から Elevatorium で laterale Wand の Mukosa を ablösen して Muschel と共に保存する。併し Nasenhöhle に tumorartige Veränderung があれば untere Muschel も勿論 abschneiden する。次いで Nasenrachen への流血を防ぐ爲めに Gaze を fest に込める。そして Meissel, Stanze, Zange を互用して ganze faziale Wand を resezieren する。Kieferhöhle に向ふ nasale Wand は Crista piriformis と共に abmeisseln するか *Lucr* の Knochen

第三百五十三圖

Denker 氏悪性腫瘍手術式



Zange で wegnehmen する。即ちこゝに Nasenhöhle 及び Kieferhöhle の Inhalt 全體見ゆる。この時 Nasenbein の untere Partie 又 Oberkiefer の Proc. nasalis を廣く fortnehmen し Tränenbein の近くまで至る。

是に於て Tumor の Abgrenzung を見定め total に herausschälen して剔出する。bluten すれば Blutstillung を行ふ。Jodoformgaze を fest に入れて faziale Wand の Wunde を zunähen する。即ち Nachbehandlung は Nasenhöhle からやる。

2. **Moure und Brockaert'sche Methode**. はその Hautschnitt を Augenbraue の Mitte から始める。而して Nase の laterale Wand に沿ふて下だり Nasenflügel の Ansatz の高さで Oberlippe に終る。次ぎに Weichteil を Nasenbein と Oberkiefer の Nasenfortsatz から ablösen して Tränenbein に達せしめる。Ductus nasolacrymalis に注意し Verletzung を防ぐ。Nasenbein を初め Oberkiefer, Nasenfortsatz, Tränenbein, Siebbein, Lamina papyracea 一部を resezieren する。猶ほ Stirnhöhle, Siebbeinzellen, Keilbeinhöhle 等怪しければ是等をも開いて Tumor は悉く ausrotten する。

第三百五十四圖

Moure 及び Brockaert 氏手術式



3. **Preysing'sche Methode**. は Nasen und Nebenhöhle の oberer Abschnitt にしかも doppelseitig に Tumor の sitzen する時適用せらる。即ち Nasenbein を中心に左右に開らく方法で圖の如く T 形の Hautschnitt をなす。beide Supraorbitalränder の上に

Horizontalschnitt とその真中で Nasenrücken に Vertikalschnitt を加へ。次いで Weichteil を左右に ablösen して骨を出し、その Knochen を abmeisseln し Nasenhöhle の Tumor を abgrenzen し完全に resezieren する。

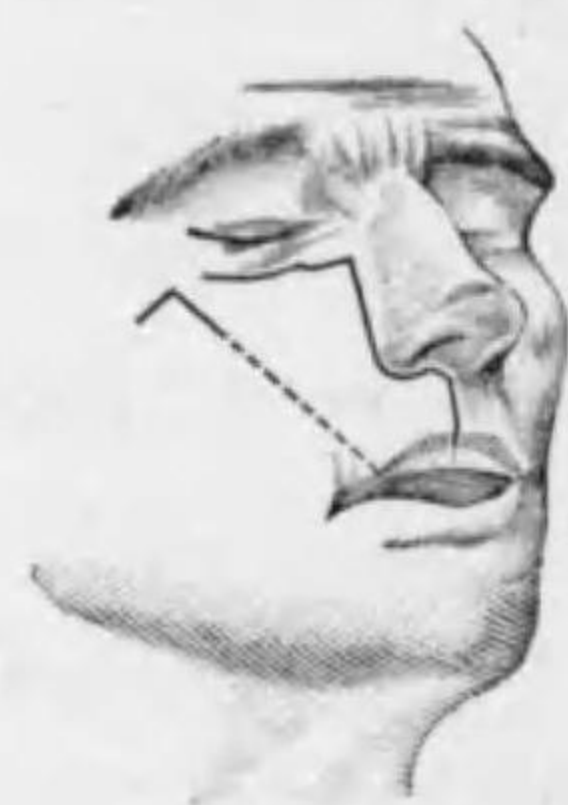
第三百五十五圖

Preysing 氏手術式



第三百五十六圖

Weber 及び Velpeau 氏手術式



4) **Weber, Kocher, v. Langenbeck 等の Methode.** は所謂 totale Oberkieferresektion (上顎全剔出術) であり、是等 Autoren の時代は allgemeine Narkose (oder Halbnarkose) をかけ Kranke の Lage を hängender Kopf 又は sitzend の Lage にして ausführen したるのみならず、屢々 A. carotis externa を unterbinden したのである。しかし吾等は今日之れを lokale Anästhesie の下に實施し極めて einfach なりと思つて居る。即ち Kranke の Lage を色々變更せずとも Blutung 尠なく Schluckpneumonie を恐るゝことも無く助手の手を省ける。Hautschnitt は圖示するが如く Orbita の unterer Rand に沿ふて äussere Augenwinkel の外より内眦の Tränenbein までは先づ Schnitt を入れ。次いで laterale Nasenwand について下だり Nasenflügel を巡りて Filtrum に至る。Filtrum に於て

Oberlippe を durchschneiden する。Oberlippe の内面は Falte に沿ふて letzte Moralis まで切る。そうすると Weichteile の Lappen が出來てこれを上外方へ umschlagen するのである。かくて fasziale Wand は充分に露出することを得。この時 bluten し易いから A. carotis externa を temporär に unterbinden するも便利である。

次ぎに Jochbein, Nasenbein, harter Gaumen, Maxilla の Flügelfortsatz を Meissel 又は Drahtsäge で schneiden して Resektion を行ふ。Orbita の Periost は verletzen しない様にして置く、最後に Fest に Jodoformgaze の Tamponade を行ひ Hautnaht を行つて Operation を終る。手術了れば A. carotis. externa の Ligatur を解く。

第三百五十七圖

上顎竇 Karzinom 患者(手術後)



第三百五十八圖

上顎竇 Karzinom 患者(手術前)



然し harter Gaumen が intakt の時はこの Resektion を思ひ止まるから Gazetampon は Nasenhöhle から交換するやうにして置く。

Operation は大概 günstig に終始する, Pneumonie を起すことは selten である。

Heilung 後に遺る Gaumen の Defekt に対しては後ちに passende Prothese を當てる。

5) **Die partielle Oberkieferresektion** (部分的上顎切除術) Geschwulst が餘り wachsen せず局部的に lokalisieren する時は Gesichtsteil の Weichteile を上方に umschlagen して Meissel, Schere Zane 等で partiell に Tumor を abtragen することがある。蓋し一時的の療法なのである。

4. **Röntgenstrahlen.** inoperativ の Geschwulst ならば palliativ の意味で施行したが, 近時は tiefe Röntgentherapie なかなか完成の域に達し非常なる卓效を収めて居る。就中 Sarkom に対して効果の著しいものがある。

Die Krankheiten der Mundhöhle

口腔疾患

Allgemeiner Teil.

總論

第一編

Klinische Anatomie.

Mundhöhle は Atmung, Lautbildung 及び Verdauung に dienen する Traktus の oberster Abschnitt である。Vorn は Lippenrot の Rand に始まり hinten は Isthmus faecium にて Schlundkopf に境する。上下の Lippen を開らくと Vestibulum oris (Vorhof) で eigentliche Mundhöhle と區別せらる, 兩者の Abgrenzung は Oberkiefer の Proc. alveolaris と Unterkiefer の Pars alveolaris とそこに在る Zähne である。

Mundhöhle の Schleimhaut は geschichtet で nicht verhornendes Plattenepithel より成り derb widerstandsfähig の性狀である。harter Gaumen 及び Proc. alveolaris (Gingiva, Zahnfleisch) では Epithel 高く且つ Periost と verwachsen して居る。Zunge 及び Lippen には之れに反し zart で zähe 且つ nicht verschieblich である。Mundhöhle の全體に於て Schleimdrüsen 存在し Dichte を異にする。それが weicher u. harter Gaumen や Backentasche, hinterer

Abschnitt 及び Lippen では著しく abheben し erbsengross の Acini が多数 gemeinsam に münden して居る。猶ほ Lippen には多数の Talgdrüsen を観る。

b) Zunge の Hauptmasse は longitudinal, transversal und vertikal の Binnenmuskeln から成り、口を閉ぢると Zunge は Mundhöhle を ausfüllen する。Zunge は Zungenspitze と Zungenkörper と Zungenwurzel とに區別せらる。Zungenkörper の後方で Zungenwurzel に近く obliterieren せる Ductus thyreoglossus (Foramen coecum. 盲孔) が在り。その後方が即ち Zungenwurzel である。Zungenfläche は真中で Sulcus medianus にて左右に分たる。表面到處に Papillae を見る。Spitze には Papillae filiformes (絲狀乳頭) 及び fungiformes (茸狀乳頭) 存在し Körper の seitliche Ränder には papillae foliatae (葉狀乳頭) 著しく、また Zungenwurzel 近く Foramen coecum の前方には V 字形の Papillae vallatae (輪廓狀乳頭) を認める。猶ほ Zunge の全面には小豆大の散在する Balgdrüsen が在る。

Zunge は Muskel 以外 gemeinsam の Schleimhautüberzug で Mundboden と verbinden する。そして Schleimhaut は處々で bandartige の Duplikatur を bilden する。z.B. Kehldeckel と Zungenwurzel との間には mittlere 及び seitliche 二箇の Plicae glossoepiglotticae 在り其間に Valleculae を抱く。Mundboden と untere Zungenfläche との間に真中に Zungenbändchen (Frenulum) が張つて居る。その Fuss に當り beiderseits に rundlicher Höcker として Glandula submaxillaris の Ausmündung 存在す。Zungenspitze の untere Fläche には前方へ V. förmig に konvergieren する Schle-

imhautduplikatur がある。その Ränder が zackig でありそこに Blandin-Nuhn'sche Drüsen が ausmünden して居る。

Zungenkörper を Skelett に直接に連結する Muskulatur の最も wichtig u. bedeutend のものは M. styloglossus と hyoglossus とである。是等の Muskulatur は Zungenwurzel を hinten-aufwärts か hintenabwärts に引く。Mundboden の Hauptmasse を bilden する M. genioglossus 及び M. geniohyodeus は Zunge を vorn に引く。次ぎに Zunge の Nerven はと云へば Binnenmuskeln すべて N. hypoglossus にて versorgen される。

Drüse として Glandula parotis, submaxillaris 及び sublingualis の三つありて Mundhöhle が Verdauungstraktus の ein Teil たるを特徴づけて居る。G. parotis の Ausführungsgang は Ductus stenonianus と云ひ徑路は M. masseter (咀嚼筋) の Aussenfläche で其前縁に於て M. buccinator を durchbrechen し Backentasche へ行き 2. Molaris der oberen Zahnreihe に開孔して居る。その Mündung は僅に punktförmig に色づくことあり又は Sekretstrahl が herauspritzen すること屢々ある。G. submaxillaris は Mandibula (Unterkiefer) の Innenseite に在る。その untere Fläche は Platysma で überziehen され oben-innen は M. mylohyoideus で bedecken せられる。その Ausführungsgang は Ductus Whartonianus と云ひ Zungenbändchen の Fuss にて beiderseits に münden して居る。G. sublingualis は Mandibula の mediale Fläche に在りて Ausführungsgang のそばに langgestreckt に位地し M. mylohyoideus と Schleimhaut との間に至り、その Schleimhaut 上に Plica sublingualis として高まり多くの kurze Ausführungsgänge を以て開口し