
 學 會

第 34 回大日本耳鼻咽喉科會中國地方會記事

期 日 昭和 11 年 11 月 29 日

場 所 岡山醫科大學第 1 講堂

幹 事 高原滋夫記

1. 耳翼壞疽に就て

 福 武 豊 次(岡 大)

耳翼の特發性壞疽は極めて稀有なる疾患にして其報告例は演者の調査せる所では 6 例に過ぎず。其病因に就き確固たるもの無きも多くは虚弱なる身體の抵抗力減退せる哺乳兒に發生せる事多く、從つて豫後も悪く不幸なる轉機を取れるもの多し。演者は最近之等諸例と成因竝に豫後に就き趣を異にせる耳翼特發性壞疽の 1 例を経験せしを以て其症例を報告し、且寫眞を供覽したり。患者は生後 41 日の女兒にして耳翼上半部の黑色變性竝に其周圍の發赤を主訴として來院せり。診るに耳翼上半部は黑色汚穢なる色調を呈し此部は將に脱落せんとす。其周圍には一錢銅貨大の暗赤色の部ありて周圍より稍々膨隆し境界鮮明、指壓により容易に發赤は去る。以上の所見より發赤せる部は血管腫にして黑色の部は乾性壞疽を起したるものなる事は明かなり。治療としては單に創面の清拭及び防腐的處置を施したるに壞疽は進行せず約 1 箇月の後には創面に肉芽増殖し上皮にて蔽はれ治療に赴けり。元來哺乳兒の血管腫には屢々血栓を形成し爲に原發性に壞疽を起す事あるを以て恐らく本例も既に存在せる血管腫に血栓を形成し壞疽を生じたるものならんと述べたり。

 追 加 松 浦 三 郎(神 戶 川崎病院)

生後 1 箇月半の男兒、家族的に黴毒の既往症なし。生後 1 箇月頃より左鼻翼に囊孔を生じ壞疽性となり次第に之は擴大して左全鼻翼より右に移行し鼻中隔に大なる缺損を生じたり。母の W 氏反應陰性。患者の血球検査は軽度の白血球増加を示せり。肉芽の組織検査に於ても特記す可きものなく塗抹標本にても認む可き細菌なし。驅黴療法、光線療法其手を盡したるも效なく約半箇月にして衰弱のもとに鬼藉に入れり。病因の認む可きもの無きも榮養不良の状態に何等かの誘因の作用せるものなる可し。

2. 縱隔竇膿瘍の 1 例

 藤 山 杏 平(岡 大)

演者は深部頸蜂窩織炎を續發したりと考へらるる縱隔竇膿瘍の 1 例に於て、外頸部より手術的に副咽頭間隙竝に上縱隔竇を開放し一時或は治療に向ふに非ずやと期待せしも、遂に大血管の侵蝕性出血に依り失血死を招來せし症例に就て述べたり。

患者、44 歳の農夫。發病は原因不明に右胸鎖乳頭筋下部の疼痛に始り數日にして軽度の呼吸困難の他嚙下痛及び聲音嘶啞を訴へるに至る。診るに

右外頸部壓痛著明にして、右披裂軟骨部の浮腫狀腫脹及び右側後筋麻痺あり。惡寒戰慄と共に高熱を發す。之に對し外頸部より縱隔竇を開放せしに、既に組織は壞疽性となり腐敗性膿汁を多量に藏す。之を排泄したるに、其後病變は更に口腔底、副咽頭間隙に迄波及し更に之を追つて2回の手術を敢行し、且「リパノール」持續洗滌を行ひしに、其效果著しく、分泌物減少し、肉芽佳良となり、一般症狀亦頓に輕快せしも、不幸にして第28病日に至り突然大血管の侵蝕により大出血死を來したり。演者はかかる副咽頭間隙乃至縱隔竇の腐敗性炎症に際しては血管破壊の危険多分に存するを指摘し、尙ほ本例の原因に言及し、病歴中には其原因不明なるも恐らく食道異物が其原因なりしに非ずやと思惟すと報告せり。

3. 舌根扁桃腺周圍膿瘍の1症例

田村 勇(岡山日赤)

演者は28歳の男子にして、文獻上比較的稀なる定型的舌根扁桃腺周圍膿瘍を惹起せしもの1治験例に就て其所見、症狀、經過を報告し、定型的の本症の稀なる所以は舌根扁桃腺の組織並に其周圍組織の解剖學的關係によるべく、之より本症と口腔底膿瘍との關係に就て得られたる知見を述べ、終りに本症例に於ては極めて簡單に數日間、喉頭注射針による膿汁吸引を繰返したる事のみによつて治癒せりと附加演述せり。

4. 鼻咽腔纖維腫の1異例

登坂 清(岡大)

演者は鼻咽腔纖維腫にして、其の發生部位、侵襲機轉に於て聊か定型的該腫瘍と趣を異にせる1例に就て報告し、且其手術的療法に就て一法を紹介せり。

患者は19歳の男、約10月前より右側鼻閉塞を

來し、次第に他側に及び、遂に最近鼻呼吸は全く不能となりて來院す。診るに、鼻咽腔には淡紅色、弾力性硬の腫瘍在りて之を塞ぎ腫瘍は一見普通の鼻咽腔纖維腫の外観なるも、消息子にて檢するに發生部位は判然たらざるも細き莖を有せるもの如し。本例に對し演者は、莖部に於て腫瘍を絞斷摘出の目的を以て、先づ扁桃腺摘出用絞斷線を咽頭に於て輪狀となしたる後、其兩端を豫め右鼻腔に通じたる2本の糸を介して右鼻腔に出して絞斷器に結び、咽頭の絞斷輪は指先を以て腫瘍に掛けると同時に絞斷器を締め、且力を加へて引抜きたるに莖部と共に腫瘍を完全に摘出し得て組織的には纖維腫なりき。其後出血も甚だ僅少にして患者は術後順調に經過し、旬日にして全治退院し、約半年の今日未だ再發の徴を見ず。一般に鼻咽腔纖維腫は廣き基底を以て鼻咽腔天蓋より發生し周圍組織に破壊を及ぼすを普通とするも、本例は鼻咽腔側壁に於て、下甲介後端と歐氏管隆起の間より、細き莖を以て發生し、鼻咽腔を全く充せるも未だ周圍組織に破壊を及ぼさざりし鼻咽腔纖維腫の1異型なりき。而して演者は斯る症例に對してのみならず鼻咽腔の一般腫瘍の摘出に當りても亦、斯かる摘出方法は一應顧慮さるべきものならんと述べたり。

5. 乳嘴突起炎手術後耳後部に

生じたる血嚢腫に就て

高原 滋夫(岡大)

血嚢腫は最近迄に文獻上約70例の報告あるも、其内我國より報告せられたるは僅に9例のみにして甚だ稀な疾患なり。而も其殆ど大部分は頸部に發生したるものなるが、演者は最近乳嘴突起炎手術後耳後部手術痕部のすぐ後方に生じたる血嚢腫の1例に遭遇したるを以て其概要を述べたり。

患者は23歳の男子、11年前中耳根治手術を受

け、其後7年を経て耳後部の手術痕のすぐ後方に腫瘍を生じ、漸次少し宛増大し遂に鶏卵大となり來院せるものなり。腫瘍は境界鮮明にして表面平滑、弾力性軟、表面の皮膚及び基底と癒着す。基底部骨に缺損を觸れず、且壓縮又は整復出來ず。之に對し、腫瘍の手術痕部より發生せる點より考へ、最初或は腦「ヘルニヤ」、S字状囊の部分的擴大を疑ひたるが、試験的穿刺により内に血液の滯溜せる血管と關係あるものたるを知り、遂に細心の注意の下に之が摘出手術を進めたるに、比較的容易に骨膜上に位する1囊腫を摘出し、組織的に海綿状血囊腫なりき(幻燈にて組織寫眞供覽)。其發生機轉に關し演者は、恐らく乳嚢突起炎手術時、乳嚢導靜脈、後頭部靜脈、後耳靜脈等の何れかが損傷され、夫が刺戟となりて耳後部靜脈管の海綿状血管腫様變性を來し、長年月を経て遂に斯る血囊腫の發生を來したるものならんと。

6. 下甲介前端より發生せる血管 纖維腫

高原 滋 夫(岡 大)

患者は38歳の妊娠9箇月半の婦人。13年前より右側肥厚性鼻炎ありて時々軽度の右側鼻閉塞を訴ふる事あり。現病歴は約20日前より右側鼻腔より毎日少量の鼻出血ありて出血量は漸次増量する傾向ある爲來院せるもの。診るに右側鼻腔は拇指頭大の表面平滑、暗紫色を呈し、觸るるに容易に出血する腫瘍にて充たさる。消息子にて搜るに該腫瘍は下甲介前下端より出で同部に廣き基底を有する如し。之に對し10%の「コカイン・アドレナリン」液にて局所麻酔を行ひたる後寒蹄係にて除去せしに出血尠く容易に之を摘出し得たり。該腫瘍を組織的に檢したるに毛細血管の多數増殖擴張を見る纖維腫にして組織學上血管纖維腫と謂ふべきものなり。手術後鼻出血なく順調に経過し、

腫瘍の再發も無く、婦人科に轉科し正常の出産を營みたり。而して演者は、本例は永年に亙る右側肥厚性鼻炎の存する上に妊娠による血行器異常を伴ひたる事が腫瘍發生に對し何等かの原因的要素を構成せるものならんと述べ、文獻上に現れたる妊娠と關係ある鼻腔内出血性腫瘍例の2,3を紹介せり。(組織標本供覽)

質 問 松 浦 三 郎(靜 戶
川崎病院)

血管纖維腫は微毒による血管壁の變化により來る事あり。微毒反應を檢查されたるや。

答。微毒反應は陰性なりき。

追 加 岡 貞 邦(西 京
徳仁病院)

最近同様の症例を経験したりとて追加報告せり。患者は30歳の女子にして、1週間前より左側鼻閉塞を主訴として來る。檢するに左側鼻腔の下甲介前方に暗赤色、表面圓滑なる腫瘍あり、消息子にて腫瘍を下方に壓するに、腫瘍の後面より細き莖を出して下甲介前端部に附着せるを知りたるを以て寒蹄係にて絞斷せり。腫瘍は直徑1cm、組織標本となして檢するに表面は完全に重層扁平上皮にて覆はれたる血管纖維腫なり。本例は病歴に於て1回も鼻出血無く、妊娠、月經と特別の關係を認めざりきと。尙ほ患者の鼻腔内所見、並に摘出せる腫瘍の肉眼的及び組織的標本を幻燈にて供覽せり。

7. 瀘胞性齒牙囊腫の比較的稀有 なる2例

川 本 重 雄(倉 敷
中央病院)

第1例 多發性瀘胞性齒牙囊腫。21歳の男子、4箇月前右上臼齒部齒齦より頬部にかけて鈍痛を伴ふ軽度の腫脹を來し某醫より齒齦膿瘍として穿刺を受けて治癒したるも10日前より再び同様の

症状を來す。診るに右上第 2 大臼齒及び智齒の發生を見ず。第 1 大臼齒の後方齒齦に瘻孔あり、膿排出を見、且同側上顎齶蓋膿症あり手術により。第 2 大臼齒より生じたる鳩卵大の滲胞性齒牙囊腫とこれに隣りて智齒より發生したる小なる同様の囊腫あるを確む。本例は 2 箇の囊腫が相隣りて存在し一方は化膿し、惹いて上顎齶炎を起したるものにして斯く 2 箇以上の囊腫が相隣りて存在する例は本例の外に文献上之を見ずとし、更に 2 箇以上の齒牙を含む滲胞性齒牙囊腫は 2 箇の囊腫が各々 1 箇宛の齒牙に由來して別箇に發育し相隣りて存在し發育しつつある間に相接着せる壁は壓迫消耗せられ共同なる囊腫腔を有するに到るとなす石井の説に本例は有力なる根據を與へるものなりと述べたり。

第 2 例 埋伏齒と滲胞性齒牙囊腫との隣接せる例。47 歳の男子、2 日前より左上第 1, 2 門齒齒齦より上口唇及び頬部に疼痛を伴ふ腫脹現はれ、腫脹は増強して上下眼瞼に及ぶ。初診當日夕刻汚穢暗褐色の臭氣ある液が左上第 1 門齒と齒齦との間より多量に流出し急に疼痛、腫脹輕減せり。手術により過利齒より發生せる直徑 4 cm の滲胞性囊腫及び之の壁に接して過利齒の埋伏せるを見たり。

Haasler, 細見もかくの如く埋伏齒と滲胞性齒牙囊腫との隣接せる例を報告せり。Haasler は 1 箇の齒牙を含む滲胞性齒牙囊腫ありて 7 箇の齒牙がこれに隣接して埋伏せる例を述べ、而して其の發生機轉に就ては、Malassez の言ふ如く齒牙周圍表皮細胞剝離より囊腫が發生せりとなすを否定し、Magitot 等の説の如くして生じたる 1 箇の囊腫と多數の埋伏齒との隣接せるものとなしたるが、演者は本例も斯くの如く證明すべきものなりと述べたり。

8. 「ヂフテリー」罹患後の口蓋扁桃腺

大野 勤次郎^(岡大)

演者は昭和 11 年 2 月以降岡山醫科大學耳鼻咽喉科教室に於て診療せし咽頭「ヂフテリー」患者中

1. 血清注射により一旦消失せし囊膜が再び現はれ、容易に治癒せず、而も血清の再注射に對しては多少の危險反應の豫想せらるるもの。

2. 既に臨牀的所見全く治癒状態となり、且扁桃腺表面粘液中の「ヂフテリー」菌陰性となれるもの。

以上の 2 組(各 2 例宛)に對し扁桃腺の全摘出を行ひ、其の摘出せる扁桃腺に就き精細なる「ヂフテリー」菌の檢索を行ひし所、第 1 組の 2 例は勿論、第 2 組の内 1 例に於ても、單に其の腺窩内のみならず、扁桃腺實質内にも多數の「ヂフテリー」菌様桿菌を認め、更に進んで扁桃腺腺窩深部の材料より此桿菌の純培養を得て、諸種培養基上の諸性状を觀察すると同時に、糖分解試験、動物試驗等を施行せし結果、此 3 菌株は何れも眞性「ヂフテリー」菌と見做す可きものにして、而も可成強き毒性を保有せることを知り得たり。此事實は單に咽頭「ヂフテリー」の治療に際してのみならず、一般公衆衛生上よりするも注目に値すべく、尙ほ又第 1 組の 2 例の如き症例に對し血清の再注射を行はずして、進んで口蓋扁桃腺の全摘出を行ひ、好結果を收め得たるは、是又臨牀上大に注意を要することならんと述べたり。

質 問 山 口 治^(倉敷中央病院)

演者は臨牀的所見全く治癒状態となり扁桃腺表面粘液中の「ヂフテリー」菌陰性となれるものにして、其の摘出扁桃腺中に「ヂフテリー」菌を證明し得たりと云はるるが、演者の症例に於ては「ヂフテリー」治癒後日尙ほ淺きが爲にして長期間の後

には該菌を見ざるものに非ずや。

答。余の症例は治癒後日尙ほ浅きも、恐らく治癒後相當長期間を経るも尙ほ扁桃腺中に該菌を證明し得るものならんと思惟す。今後症例を加へ「ヂフテリー」治癒後長期の後の扁桃腺に就て詳しく検索を行ふ積りなり。

9. 歐氏管纖毛運動に就ての 實驗的研究

佐藤道夫(岡大)

歐氏管機能に就ては今日迄多數の研究業績ありて歐氏管が中耳に對して換氣、排泄、防禦等の重大なる役目を有する事は明かにされ居るも、未だ歐氏管の纖毛運動に就ての詳細なる實驗的證明なるものを見ず、依て演者は實驗的に之を研究したり。即ち家兎の中耳内に種々の異物、(石松子、炭末、墨汁、白血球)を一定量注入し、如何様に歐氏管に進入するや、又纖毛細胞が之等異物に對し如何なる態度を持するやに就て、異物注入後時間的に又日數的に生體固定を行ひ、「チエロイジン」包埋として検査せり。其の結果は6時間乃至7時間位にして異物は歐氏管全長に互り存在せるも、24時間以後に至れば歐氏管咽頭開口部に極少量の異物の存在するを見るのみ。又逆に咽頭の歐氏管開口部より異物を歐氏管内に注入するに異物は中耳方面には進行せずして歐氏管咽頭開口部又は其附近粘膜に存在せり。以上の實驗により歐氏管の纖毛運動も亦一般の纖毛運動の如く異物を運ぶ作用を有し、常に中耳方面より歐氏管内に入り來れる異物を纖毛運動により咽頭に逆出し、他方又咽頭より異物進入を防禦するの機能をも有するものの如し。

10. 氣管枝異物摘出に關する一注意事項

龍治好道(岡大)

患者は1年8箇月の男子。目刺を焼いて食べて居たるに突然痙攣様咳嗽後呼吸困難を生ず。小兒科醫を訪れしに診斷不明、耳鼻科醫を訪れしに「ヂフテリー」と言はれ血清の注射をうけしも呼吸困難輕快せずして當科に來る。現病歴より異物吸引を疑ひ下氣管枝鏡検査法を行ひ、右氣管枝より目刺の椎骨1箇を摘出し、其の際左側氣管枝に異物無く之にて終れりと思ひしに翌日氣管切開孔の「カニューレ」中に目刺の連續せる椎骨4箇を發見、更に又翌日1椎骨を咯出す。依て尙ほ異物の残れるやを疑ひて再び氣管枝鏡検査を行ひ異物無きを確めたり。此例より演者は次の如く述べたり。第1に異物が取出された時は吾人はそれが異物の一部分に非ずや、又取出された個々のものが完全なものであるか充分検討すべきは既知のことであるが、更に本例の如く關節で連なれる異物に於ては、取出されたる椎骨1箇が假令完全な形體を具へるとも尙ほ他に残りの關節部無きかを確むべきである。第2に氣管枝異物は多くは小兒なる爲に現病歴を充分に知り得ざる事多く、而も異物吸引直後に於ける痙攣様咳嗽又は呼吸困難等も暫時の後消散し案外安靜なること少なからずして、爲に他の疾患例へば肺炎、結核等と誤らることあり。本例も「ヂフテリー」と誤られたるものなり。されば小兒にして多少とも氣管枝異物の疑はるる時には過去に遡り充分其病歴に就て検討するの必要あり。何となれば小兒の氣管枝異物に對しては現病歴が最も診斷的價値を有するものなればなり。

追加 福武豊次(岡大)

演者は氣管枝異物にては發病當時の病歴の必要なる事を述べられたり。余も最近異物の1例を経験し之を痛切に感じたるを以て追加報告せり。本例は8年8箇月の女兒にして小なる硝子瓶を口中

に入れ遊べる際誤りて嚥下したりとて翌日來院せり。病歴にては當初に於て2,3分強き痙攣様咳嗽ありしのみにて其後呼吸安靜、睡眠も異常を認めず。診るに呼吸安靜、「チアノーゼ」無く、肺臓の打診聽診に異常なく一見氣管枝異物ありとは思はれず。且又異物は硝子製なる爲、「X」線にて像影を認むるや否や不明なりしも念の爲、「X」線検査を行ひたるに側面撮影にて氣管分岐部に明かに小硝子瓶の像を認めたり。直ちに下氣管枝鏡應用の下に異物を摘出せり。本例にても發病當初に強き痙攣様咳嗽ありたる事は重要な點なり。且又本例に於て注目すべきは硝子製のものとも雖も撮影の位置さへ考慮せば案外明瞭に「X」線像の現はる事なり。終りに異物竝に「X」線寫眞を供覽したり。

追 加 高 原 滋 夫(岡 大)

本症例で興味深く回顧されるは只今演者の御演述の如く、最初目刺の椎骨を1箇摘出せし際に、ヤレヤレと思ひ全く安心せし事の外に、當時取出せし骨に肉や鱗を配合し考へ、1年8月の幼兒にては到底これ以上のものが喉頭を通しは入り得るものに非ずと測斷し安心せし點なり。然るに第2回目、第3回目の骨が咳出され全く驚き入りたるものにして、即ち第1,2,3回の骨を合せ之に肉、鱗を振付け考ふるに最初想像せしより餘程大なるものとなり、斯く大なる量にして而も比較的輕きものが幼兒の聲門を通し克く氣管内には入り得るものたるを知り今更感心せる所にして、之より幼兒の喉頭にも想像以上の大なるものがは入り得る事を知ると共に、今後斯る場合に幼兒なれば之位のもの以上はは入り得ざるならんと誤まれる先入感を持たざる様注意すべきにして、異物摘出の際は尙ほ破片の殘存するや否や慎重に検討するの必要あるを教へられたり。

11. 氣管竝に氣管枝異物の實驗的研究

藏 本 養 三(岡 大)

氣管竝に氣管枝の異物に關する實驗的研究は従來種々の方面より試みられ居るも未だ充分闡明の域に達せりとは言ひ難し。演者は家兎を用ひ、經口的に種々なる異物を氣道内に挿入し、特に異物の氣管、氣管枝内介在竝に移動状態に就き、「レ」線的に一定の時間的間隔を以て検査し、更に剖檢を併せ行ひ異物の運命及び合併症を確認すると共に病理組織學的にも攻究し、其の成績に就き一部を寫眞標本にて示し演述せり。異物材料としては裸麥の穂、小豆、魚骨、昆蟲「ピン」、散彈等を選び「レ」線上陰影を作らざる麥穂の如きは豫め中に「ピン」の小片を刺入し置き使用に供せり。一般に氣道内に挿入されし異物は自然に排出され易きも、麥穂、小豆等は比較的長期間介在し、殊に麥穂は呼吸運動と共に氣管枝内を末梢に向ひ徐々に進み、遂に肺組織を貫通し肋膜腔迄達するものあり。反之魚骨、「ピン」、散彈の類は前2者に比し自然に排出さるる事多く、大部分は24時間以内に咳出さるるを憚とす。但し魚骨「ピン」の如く尖銳なる異物は喉頭下に停留すること屢々にして、斯る際には咳嗽頻發し、之等異物は喉頭軟骨又は喉頭下氣管壁を貫通し、頸部組織中に蜂窩織炎、或は膿瘍を作り、或は下方縱隔竇内に遊走し更に肺、心臓等の組織内に迷走することあり。此際合併症として縱隔竇炎、縱隔竇膿瘍、肋膜炎、肺炎、肺氣腫、心囊炎等を來す。尙ほ家兎にては咳出せる氣道異物を其儘嚥下すること屢々にして、尖銳なる異物は再び食道壁に介在することあるを認む。更に演者は實驗的に魚骨、「ピン」等を食道壁に刺入し置き之が運命を追求せしに、之等食道異物は嚥下運動に際し自然に脱落し胃内に移行すること多く、斯る際は假令壁に損傷を與ふるも穿孔を殘

さざる限り其儘治癒に向ふも、一度穿孔を形成せば食道周囲炎或は周圍膿瘍を來すは必發的なり。更に異物が食道壁を貫通し周圍組織中に出づれば氣管壁及び喉頭軟骨を貫通せる異物と略同一の結果を招來するものなり。

12. 乳嘴突起炎手術後に於ける

腦脊髄液壓上昇に就て

上塚 萬壽 男^(神川崎病院)

演者は昭和 11 年 2 月より 10 月迄川崎病院に於て手術的操作を加へたる乳嘴突起炎患者中幼兒小兒を除く 29 例に手術後腰椎穿刺を行ひ興味ある結果を得たりとて其成績を述べたり。穿刺は概ね手術後 4, 5 日に行ひしに初壓は殆ど 150 以上 380 mm, 平均値は 191 mm, 穿刺液は透明にして「グロブリン」反應殆ど陰性, 細胞數 0—10, 何れも穿刺により少量の液排除を行ひ生理的液壓に下降せしめたり。穿刺前の主訴中頭重感, 頭痛を訴へしもの 20 例中 19 例は穿刺後直ちに輕快又は消失し, 其内不眠を訴へしもの 6 例は總て其夜より安眠を得, 又頸部回轉困難, 眼壓迫感, 弱視を訴へしものも亦其輕快を得たり。尙又頭痛, 頭重感を訴へざりしもの 9 例中 6 例は氣分の爽快を來したり。

演者は乳嘴突起炎手術後, 手術的操作又は其他の諸操作により腦膜に何等かの刺戟の加はるに因りてか, 其成因は判然たらざるも, 要するに單に腦脊髄液壓上昇のみにより種々の自覺的症狀を伴へるものありて, 斯かる際腰椎穿刺により液排除を行ふのみにより自覺的症狀の輕快を來し得る 1 症候群の存在する事を述べ, 此腰椎穿刺は又化膿性腦膜炎の早期診斷的價値をも有するものなれば乳嘴突起炎手術後に於て自覺症狀の存する場合は積極的に腰椎穿刺を行ふべきなりと提言したり。

13. 兩側性多發性出血性鼻中隔茸

腫の 1 例

(演) 松浦 三郎^(神川崎病院)
原 良太郎

鼻中隔の出血性鼻茸は稀とするに足らざるも, 左右兩鼻腔に來るものは穿く, しかも多發性なるものは, 本邦に於ては僅かに 4 例の報告あるのみ。演者は最近其の 1 例を経験したりとて其の症例に就き, 症狀, 經過を詳細に述べたり。即ち血液の微毒性反應強陽性なる 40 歳の女子にして, 鼻中隔の兩側に, 小指頭大乃至米粒大の出血性鼻茸が右側に 3 箇, 左側に 6 箇簇生せるを發見し, 完全に摘出し得たるものにして, 該出血性鼻茸は組織學的には血管纖維腫なりき。而して其の發生機轉に關しては, 炎症説, 代償性出血説及び血行器障礙説の何れをも考へ得るものにして, 之等が相關聯して發生機轉となりたるものならんと。

14. 甲狀腺微毒に就て

松浦 三郎^(神川崎病院)

既往に微毒を有せざる 70 歳の女にして, 最初左甲狀腺に腫脹を生じたるが放置せるに次第に増大して 2 年後には前頸部に手拳大の腫脹を作り高度の呼吸困難, 喘鳴, 聲音嘶啞を訴ふるに至り來院せり。腫瘍は周圍組織との癒着大にして硬度極めて硬く一見癌腫を思はしむるものありしが惡液質顯著ならざるを以て微毒を疑ひ血液反應を検したるに強陽性なり。之に驅微療法を行ひたるに腫脹の消失を見, 全治するに至れり。文獻を見るに該疾患にして家族歴及び既往症に微毒無く血液反應亦陰性なりしものあり, 又惡性腫瘍と誤診して之に手術的操作を加へ, 後に至りて微毒性なる事を發見せる症例ありて斯く其診斷は必ずしも容易ならざるものの如く, 本例は幸に血液反應強陽性なりし點より誤診を免れ, 驅微療法により治癒せ

しめ得たる症例なりとて、甲状腺癌毒の診断に就ての2,3注意すべき點を擧げたり。

15. 頑固なる錐體化膿の1例

松浦三郎(神戶川崎病院)

化膿性中耳炎に際し往々岩様骨錐體蜂窩に炎症の波及する事あるは我等の知れる所なり。演者は最近斯かる1例に遭遇し、其経過の極めて頑固なるに困惑したるも幸に治癒せしめ得たるを以て其の経験を報告したり。患者は23歳の女にして本年3月7日左急性化膿性中耳炎に罹り同月19日乳嘴突起鑿開を行ひたるが、術後隅角部及び鼓室よりの分泌多量にして爲に挿入「ガーゼ」の流出を來す程度なりしため4月14日更に根治手術を行ひ且隅角及び迷路周圍蜂窩を深く鑿開せり。然るに尙ほ膿汁多量にして加ふるに左顳額部より前頸部に互りて常に頭痛を訴ふる事其の後6箇月間續きたるが其の間發熱の無き事、化膿竈よりの膿汁排泄の充分なる事、及び其経過中4回試みたる腰椎穿刺により腦脊髄液の性状、竝に壓力の正常なる事よりして、更に手術的操作を加ふる事なく治療を續けたるに、遂に頑固なる頭痛は漸次去り、膿汁減じ、創面は乾燥し上皮の新生を見るに至りたり。

16. 口腔粘膜の潰瘍を主訴とせる

急性骨髓性白血病の1例

中村博郷(吳海軍病院)

元來急性白血病就中骨髓性のは稀有なりとせられたるも、轉近血液學の進歩に伴ひ「原因不明の急性熱性症を尙よく検索すれば本病も左程稀なものではないのではないか」と考へらるるに至りたりとて演者は左の症例を報告せり。

患者は25歳の男子にして生來健康にして著患を知らず、昭和11年5月10日頃より左上顎齶齒

部粘膜に潰瘍を生じ熱發41度5分、左頬部一般に腫脹し嚙下痛あり、全身脱力感強かりしも醫藥を受け漸次恢復せりと言ふ。然れども一般状態不良なれば勤めて昭和11年5月29日入院せしめたり。當時體溫39度、顔貌憔悴し貧血著し。胸部及び腹部に著變なく肝、脾を觸知せず。口腔を検するに左上顎第3大臼齒齶蝕し之に接する齒齦及び頬粘膜に拇指頭大の潰瘍あり、比較的清潔なるも底面及び周圍に著明の浸潤ありて開口制限せらる。齒齦粘膜は全般に互り稍々腫脹殊に左側上下大臼齒部に著明にして容易に出血す。淋巴腺は左右顎下腺數箇蠶豆大乃至梅實大に腫脹し壓痛あり。血液ワ氏反應陰性、尿に異常を認めず。眼底正常視力左右共1,2。血液所見、赤血球4756900、血色素80%、白血球6900、鹽基性嗜好細胞0.5%、「エオジン」嗜好細胞1.5%、中性嗜好細胞81.0%（骨髓細胞68.5、幼弱型3.5、桿狀型2.0、分葉型7.0）淋巴球11%大單核細胞及び移行型6.5%。依て急性骨髓性白血病と診定し、輕症なりと信じ居たる家族に患者の重症にして發後の極めて警戒すべきを告げ砒素劑鐵劑及び強壯劑を投與せるも症狀漸次悪化し血液所見も増悪、赤血球300萬、血色素69%に低下、白血球25100（骨髓細胞81.5%）に増加したり。然るに家族は尙ほ患者の輕症なるを信じ患者は6月24日希望して退院したるが、7月11日死亡の旨報告に接し己の診定の正しかりしを知りたり。即ち、本例の如きものは血液検査を行ふに非ざれば絶対に診断を下し得ざる症例にして血液検査の診断上如何に必要なかを教へられたる興味深き経験なりと述べたり。

17. 慢性中耳加答兒診療上に於ける

1 注意事項に就て

細見英(神戶川崎病院)

演者は最近44歳の男子に於て約6年以前より

左耳難聴左側偏頭重を來し、以來症狀は一進一退、其間諸所の専門醫を訪れ治療を受けたるも輕快せず、最近は症狀益々増悪して精神力衰へ、最早日常の職業に従事する氣力さへ無きを訴へ來る慢性中耳加答兒患者に遭遇し、特に本例にありては其局所的所見に於て注意すべきものありとし、其經過の概要に就き演述せり。即ち患者は上記の如き自覺症を訴ふるに拘らず、他覺的所見は比較的輕微にして、兩側鼓膜の溷濁と患側鼓膜に中等度の内陷、肥厚あり、但し機能検査の結果は聽力稍々衰へ、輕度の音傳導系の障導あるを證明す。次に之に通氣法を試みたるに歐氏管はよく開通してをり、通氣時「ラッセル」等を聞かず。而して通氣施行後左側鼓膜は外方に膨出し略ぼ正常位となりしも自覺的には爽快感なく又聽力恢復なし。演者は之に不審を懷き鼓膜を通して中耳腔内に穿刺を試みたる所、極めて粘關なる水飴様液の滲溜あるを探知し、それより穿刺吸引を繰返し約0.2ccの液を排除することにより、其の瞬間より前記不快症狀全く去り、其の後約2週間を経て次第に輕快治癒に赴きしものなり。斯くの如く慢性中耳加答兒に於て假りに中耳腔内に滲出液の存在あるも本例の如く鼓膜の溷濁、肥厚あれば之を外方より推知すること困難にして更に又本例の如く腔内に滲溜液を存すと雖もそれが甚だしく濃縮され粘關となれるものに於ては通氣によりて液が移動せずして「ラッセル」を聞かざる如き場合あるは注意すべし。これよりして演者は本例に見たる如き自覺症を訴へ來る患者にして、鼓膜に中耳加答兒を疑ふべき所見と、機能検査上音傳導系の障導あるを認めたる者に對し、之に通氣療法を試み、之へそれが相當よく開通しある場合と雖も其實施後自、他覺的に輕快を見ざるものに於ては、一應鼓膜穿刺を試みて滲溜液の有無を検することは診療上意外の根據と効果を收めることあるべきを強調せり。

18. 癌變性を認めたる咽頭後壁

「ロイコブラキ」の1例

西村伊勢松(岡山日赤)

演者は咽頭後壁に發生せる「ロイコブラキ」に於て試験的切除片中に癌組織を認めたる爲、之を手術的に除去し治癒せしめ得たる1例を報告し、剔出組織片の詳細なる検査に當り、白斑中數箇所にて極めて初期の癌變化像を認めたる事實より口腔内「ロイコブラキ」は嚥へ癌腫上全く腫瘍形成を認めざる場合にも寧ろ早期切除を必要とするものなりとの意見を發表せり。

19. 歐氏管逆通氣法の應用價値

に就て

原田良雄(高松日赤)

歐氏管逆通氣法に就ては、既に1901年ポリツツエルが鼓膜穿孔の診断、中耳腔分泌物の排除の方法として記載し、又本邦に於ても昭和7年耳鼻咽喉科に山本が詳細に之を報告せるが、演者も又本法を數年來使用し良結果を得たりとて其治療經驗を述べたり。即ち適應症は歐氏管性中耳炎の場合鼓膜の所見は良好なるに拘らず分泌物の停止せざる場合又は「カタル」性中耳炎の際、鼓膜穿孔孔より本法を使用するに奇効を奏する事あり。殊に小兒にして鼻咽腔よりの歐氏管通氣不可能の例には特に適應なりと信ずと。

20. 耳性靜脈竇炎に於ける網膜

中心血管血壓の變化

山口 治(倉敷中央病院)

演者は第33回中國地方會に於て臨牀實驗並に動物實驗により靜脈竇血流障導は同側網膜中心血管血壓の降下を來たすことを述べたるが、更に今回臨牀例を追加せり。表記せる例症1は極めて

良好なる経過をとりし左静脈竇炎にして、竇露出と同時に血圧も上昇して左右同圧となりしは興味を惹く可く、例症 II は静脈竇炎に硬脳膜外膿瘍を合併し且敗血症を續發し其の経過極めて渉々しからず、且血圧も徐々に上昇せるは前例に比して注目しに價すべし。

I. 福 森 ♂ 37 歳
 診断 左静脈竇炎

	動脈血圧 mm	静脈血圧 mm
手術前	左 58—21	SP
	右 76—28	21
竇露出直後	左 85—40	21
	右 84—38	21
術後 5 日目	左 82—43	28
	右 82—45	38

SP は静脈壓が眼壓に等しいか稍々低きを示す

II. 小 野 ♀ 31 歳
 診断 左静脈竇炎+硬脳膜外膿瘍

	動脈血圧 mm	静脈血圧 mm
手術前	左 55—SP	SP
	右 80—32	SP
竇露出直後	左 36—SP	SP
	右 67—39	SP
術後 14 日目	左 67—26	SP
	右 83—40	SP
術後 23 日目	左 55—25	SP
	右 59—29	SP

21. 舌の「ロイコブラキエ」と癌

田 中 文 男(岡 大)

舌の「ロイコブラキエ」が屢々癌變性を營む事あるは既に周知の處にして、之臨牀上注意すべき點

なり。演者は 35 歳の婦人に於て約半年前より發生したる右側舌縁の「ロイコブラキエ」に遭遇し、臨牀所見は全く「ロイコブラキエ」にして癌とは思考されざるも、病竈中央部に於ける淺き潰瘍の周圍に少しく硬き浸潤を有するよりして念の爲其一部を切除し組織的検査を行ひしに立派なる癌組織なりき。然れども患者は癌としては年齢若く、且舌に於ては組織的に癌の状態を呈し居るも、時に齧齒の刺戟によりて表皮が癌組織様に増殖する事あれば本例を以て直ちに眞性の癌と見做すべきや否や頗る躊躇したるが、舌の「ロイコブラキエ」が癌に變性する事あるは一般に認めらるる所なれば手術的に全病竈を除去し其後舌は全く治癒状態に達したり。而して其摘出組織を 990 枚の連続切片として檢せしに 220 枚目より立派な癌組織現れ、夫れは 500 枚目頃に於て 2 箇所より發生し、900 枚目より該組織の消失せるを見たり。以上の組織所見より此病變が立派なる癌病變なりしを確めたるのみならず、又一方に於て舌の「ロイコブラキエ」が別々の 2 箇所より癌組織様に變性せるを知りたるものにして、之は癌夫れ自身の發生機轉に今後何等かの暗示を與ふるに非ずやと述べ、其組織標本を供覽したり。

22. 喉頭截開術により治療せる

喉頭癌の 4 例

田 中 文 男(岡 大)

演者は嘗て本會上に於て喉頭癌を喉頭截開術によりて治療したる 2 症例に就て報告したり。即ち第 1 例は 49 歳の男子(大阪の人)、昭和 6 年 7 月手術を行ひ滿 5 年餘の今日に至る間再發を見ずして健康人と同様なる活動を續け居る根治例なり。第 2 例は 69 歳の男子(丸龜の人)、本年 3 月手術したるが、摘出片の顯微鏡的寫眞(供覽)に見る如く既に病變は案外に廣く蔓延し居り其後不幸にも再發

せり。其後演者は本年秋更に相前後して2例の喉頭癌開術適應期の患者を紹介されたり。即ち第3例は46歳の男子(神戸の人)、1箇月前より聲音嘶嘎始まり、神戸の富永氏の診察を受け右聲帯の後部に腫瘍狀の腫脹ありとて試験的切除を受け、組織的に癌腫と決定し當科で紹介されしもの。診るに右聲帯の後半部に肉芽様の軽度の腫脹を認むるも、之のみにては癌腫と考へられざる程度の變化なり。但、持參せる組織片は確かに扁平上皮癌なれば9月22日喉頭癌開術を行ひ右側聲門部を軟骨膜と共に除去したり。而して其摘出片全部を545枚の連續切片となし検査したるに、前方より100枚目より癌組織現れ、345枚目では2箇所の上皮が癌變性を營み居り之より増殖旺盛となり、370枚目頃著明にして、485枚目頃にて癌組織の消失せるを知りたり。第4例は48歳の男子(尾道の人)、本年4月頃より聲音嘶嘎初まり最近尾道の高龜氏の診察を受け當科で紹介されたもの。本例は左聲帯の主として前方に於て第3例と同様の比較的輕微な顆粒狀の腫脹ありて、試験的切除片により扁平上皮癌なり。10月手術を施し左聲門部を切除し、710枚の連續切片を作り精査せしに、60枚目より癌組織現れ、250枚目頃増殖旺盛にして490枚目頃より消失せるを知りたり。第2,3例は現在手術後日尙ほ淺く、根治に赴くや否や斷言を憚るも摘出腫瘍の周圍は組織的に検するも全く健康組織より包圍され居るを以て恐らく全治に赴くものならんと期待し居るものなりとて、其連續切片の標本寫眞を供覽し、早期に之等2例を紹介されたる富永、高龜兩氏に感謝の意を表したり。

23. 乳嘴突起炎手術後の創面 傳染に就て

田 中 文 男(岡 大)

乳嘴突起炎手術後に發生する丹毒の豫防に對しては從來種々の方法の提唱され居るも未だ充分なるものなし。演者は之が豫防には手術創の濃汁の創面に附着するを防ぐを以て第1と考へ、昭和10年2月より乳嘴突起鑿開手術に際し、皮膚を切開骨膜を剝離したる後、即ち鑿開を始むる前に切創面に殺菌「ワゼリン」を塗布し、尙ほ其の上に「リパノール・ガーゼ」を載せ、極力切創面の探出を防ぐ方法を試みたり。爾來大に手術後の丹毒の減少を來し得たる如く思はるるにより、本法を實施せざりし昭和8,9年及び實施後の昭和10,11年に就て統計的に調査せしに、(表を示し)

乳嘴突起炎手術總數 丹毒

(5日以内に發生のもの)

昭和8年	122例	7例(5.7%)
昭和9年	143例	9例(6.3%)
昭和10年	96例	2例(2.1%)
昭和11年	118例(9月末日迄)		1例(0.85%)

確かに著しく減少せるを知りたり。而して演者は此統計の示す所は偶然の結果に非ざるべしとし、斯く簡單なる操作により手術後の丹毒を豫防し得るは臨牀上興味深き事なりとし、更に其の統計に見らるる如く手術後5日以内に現はるる丹毒は全例悉く急性乳嘴突起炎の手術に續發せる事も亦臨牀上注意を惹く所なりと述べたり。

閉 會 の 辭

田 中 文 男

本日は年末の御多忙中にも拘らず遠方より多數の御來會を戴き、教室外より多數の御出演がありまして、有益且面白く拜聴致しました。皆様方の勞に對し深謝致します。今後も今回に劣らずどしどし教室外の方々が御出演下さいませ御願ひして置きます。

次に新會員として高松日赤病院耳鼻科醫長原田

良雄君及び姫路日赤病院耳鼻科の小林本長君が今回御入會になりましたので茲に御紹介申し上げます。最後に中國地方會員である大瀧登君（岡山縣兒島郡琴浦町開業）及び千田要治君（岡山市桶屋町開業）の兩君が御長逝なさいました。兩君とも當地方に於ける先達の方々に今更哀惜の念に堪へないものがあります。一同起立默禱して追悼の意を表したいと思ひます。（一同起立，30秒間默禱）之を以て閉會とします。

當日出席者（イロハ順）56名

外來者

石井・井口・原田（良雄）・原田（輝雄）・西村・

細見（英）・登坂（清喜）・岡・渡邊（武）・渡邊（久賀次）・河野・川本・掛谷・笠井・吉田（千束）・高越・田村（勇）・田村（誠彦）・中村・鶴山・上塚・久保・桑原（良一）・山口・山末・安原・松村・松浦（三郎）・松森・福武（敏重）・藤森・菰口・岸本・美田・東原・望月・森・瀬戸・杉・杉山（悦子）・杉山（榮）。

教室員

登坂（清）・土井・龍治・大野（勤次郎）・大饗・小田（醇太郎）・尾錢・高原・田中（文男）・藏本・福武（豐次）・藤山（杏平）・小坂・佐藤（道夫）・志水。