

152.

616.322-089.87:748.54-013

扁桃腺摘出後ニ繼發セルアヒレス腱炎ニ就テ

日本赤十字社廣島支部病院耳鼻咽喉科(醫長高原滋夫博士)

醫學士 谷 豊

醫學士 熊 野 武 雄

[昭和16年9月9日受稿]

緒 論

「アンギーナ」後、又ハ急性炎症時ノ扁桃腺摘出後、稀ニアヒレス腱炎ヲ繼發スル事アルハ、既ニ古ヨリ報告セラルル所ニシテ、外國ニテハ1884年Boekノ記載ヲ初メトシテ、Ryhiner, v. Eicken, Otto, Siebenmann, Uffernorde, Borries等ノ記載アリ。一方我邦ニ於テモ1928年鰐淵ノ報告以來、スデニ30數例ヲ數フルニ至レリ。然レドモ以上ノ報告ハ總テ急性扁桃腺炎ニ關聯セルモノナルガ、余等ハ最近急性症狀ヲ呈セザル扁桃腺ノ摘出手術ヲ行ヒ、術後アヒレス腱炎ヲ續發シタル1例ヲ經驗セリ。斯ル報告ハ余等ノ寡聞ナル乎未ダ之ヲ見ザル所ナレバ、其ノ概略ヲ記シ、併セテ本邦文獻ニ現レタルアヒレス腱炎ノ統計的觀察ヲ試ミ、文獻上ノ一資料ニ供セントス。

症 例

患者： 水永ミサヲ、18歳、女學生。

初診： 昭和14年7月26日。

家族歴： 兩親健全、兄妹3名、何レモ健康ニシテ遺傳性疾患ヲ有スル者ナク、痛風、「ロイマチス」等ヲ患ヒタルモノナシ。

既往症： 患者ハ幼少ノ頃ヨリ風邪ニ罹リ易ク、其ノ度ニ咽頭痛ヲ招來スルヲ恒トスト。嘗テ結核性疾患ニ罹リシ事ナシ。尙ホ本疾患前ニ兩下肢ニ打撲其ノ他ノ損傷ヲ受ケシ事ナク、又長途旅

行ヲナセシ事ナシ。

主訴： 微熱竝ニ倦怠感。

現病歴： 患者ハ昭和14年7月初旬微熱、倦怠感ヲ主訴トシ、當病院内科ニ受診、肺門浸潤ノ診斷ノ下ニ治療中ノ者ニシテ、内科ニテ扁桃腺肥大アリトテ摘出ヲ奨メラレ、紹介サレテ昭和14年7月26日當科ヲ訪レタル者ナリ。

現症

一般所見： 體格榮養良好、顔色正常、頸部淋巴腺ノ腫脹ヲ認メズ。心濁音界正常、心音總テ純ナリ。肺野ニテハ兩肺門部呼吸音僅ニ粗裂ナルノミニテ、副呼吸音ヲ聴取セズ、體溫37.2°C、尿ハ蛋白、糖ヲ共ニ證明セズ。

局所々見： 口蓋扁桃腺ハ兩側共ニ發赤ナク炎症々狀ヲ缺グモ、中等度ニ肥大シ腺窩ノ擴大ヲ認メ且表面ハ凹凸不平ニシテ慢性扁桃腺炎ノ像ヲ呈シ居レリ。

診斷： 肺門浸潤竝ニ慢性扁桃腺炎。

療法： 微熱竝ニ倦怠感ノ消散ノ目的ヲ以テ扁桃腺摘出手術ヲ行フノ方針ヲトレリ。即チ翌27日兩側口蓋扁桃腺摘出術ヲ施行セリ。扁桃腺ハ兩側共相當高度ノ癒着アリ、把持鉗子ニテ扁桃腺ヲ把持スルニ、腺窩ヨリ多量ノ膿栓ノ突出スルヲ認メタリ。術中中等量ノ出血アリ、縫合兩側併セテ8箇所ニ及ビタルモ圓滑ニ術ヲ終レリ。

經過竝ニ處置： 當病院ハ當時入院不可能ナリ

シタメ手術後直チニ通院セシメタリ。術後出血ナク経過良好ナリシニ、8月1日即チ術後6日目右アヒレス腱跟骨附屬部上部ニ軽度ノ疼痛ヲ感ジ、歩行障碍ヲ來セリ。發熱37.5°Cニ達ス。

8月2日。疼痛増悪シ、跟骨附屬部上方約2—4cmニ互ル部ニ皮膚發赤ト軽度ノ腫脹ヲ認メ、該部ニ強度ノ壓痛アリ、足關節屈伸ニ際シ激痛ヲ訴ヘ、發熱依然37.4—37.6°Cヲ前後ス。以上ノ所見ヨリアヒレス腱炎ト診斷、依ツタ其ノ部ニ醋酸弊土ノ濕布ヲナシ、撒布劑竝ニ「ゾルホンアミド劑」ヲ與ヘタリ。手術創ハ尙ホ白色ノ苔ヲ衣スモ異常所見ヲ見出サズ。

8月3日。前日ト略ボ同症狀ヲ呈ス。

8月4日。尙ホ局所ニ疼痛アルモ發赤、腫脹漸次減退ス。

8月5日。右アヒレス腱周圍部ニ軽度壓痛存スルモ、發赤、腫脹消失ス。

8月6日。壓痛消失シ、歩行障碍去リタリ。即チアヒレス腱炎ハ6日間ニシテ治癒セリ。

總括竝ニ考按

本例ハ慢性扁桃腺炎患者ノ扁桃腺摘出後6日目何等他ニ認ムベキ誘因ナクシテ、右アヒレス腱炎ヲ發生シ、6日ニシテ治癒シタルモノニシテ、コノアヒレス腱炎ガ扁桃腺摘出ニ關係シテ發來セシモノナル事ハ其ノ病歴上明カナル所ナリ。

而シテ扁桃腺トアヒレス腱炎トノ問題ニ關シテハ、Boekガ甫メテ1884年「アンギーナ」ノ後發症トシテノアヒレス腱ノ「ロイマチスムス」性炎ヲ記載シ、Ryhiner(1917年)ハ「アンギーナ」後ニアヒレス腱炎ヲ起セル兵士17名ニ就テ報告シ、踵ヒズ前述ノ如クv. Eicken, Otto, Siebenmann, Uffenorde, Borries等モ之ガ記載ヲ行ヘリ。本邦ニ於テハ鰐淵(1928年)ガ「アンギーナ」ニ繼發セルアヒレス腱炎ニ就テ、ト題シ發表シタルヲ初メトシ、續々之ガ報告ヲミルニ至リ、文獻上余等ノ調査ニヨレバズデニ30數例ヲ數フルニ至レリ。以上ノ報告例ト余等ノ症例トヲ合シ茲ニ之ヲ表示スレバ次ノ如シ。

本邦文獻ニ見ラレタル續發性アヒレス腱炎

(*印ハ記載ナキモノ)

報告者	年齢	性	職業	原因	發病迄 ノ日數	側	經過 日數	發病セ ル月	
鰐淵	論	26	♀	*	扁桃腺周圍膿瘍(左)	9日	左	21日	*
田上相川	論	20	♂	商業	扁桃腺周圍膿瘍(左)	5	兩	7	1月
		26	♀	*	扁桃腺周圍炎 (右)	10	右	數日	6
		*	♂	大學教授	扁桃腺周圍炎 (右)	10	右	2	7
		26	♂	代書業	「ア ン ギ ー ナ」	8	左	3	12
高梨	論	22	♂	職 工	「ア ン ギ ー ナ」	9	兩	15	2
		19	♀	看護婦	「ア ン ギ ー ナ」	5	右	7	5
		24	♀	看護婦	「ア ン ギ ー ナ」	3	兩	7	2
		29	♀	看護婦	「ア ン ギ ー ナ」	10	兩	15	9
		25	♀	女 中	「ア ン ギ ー ナ」	6	右	7	2
		27	♀	看護婦	「ア ン ギ ー ナ」	7	右	7	6
林石井	會	33	♂	*	「アンギーナ」輕快後扁桃	8	左	5	7
中勝村田	論	37	♂	花 屋	「アンギーナ」竝ニ右頸部蜂窩織炎	15	兩	3	4
		22	♂	無 職	「アンギーナ」竝ニ舌炎	5	兩	5	4
勝田	論	32	♂	教 員	扁桃腺周圍炎 (左)	6	兩	5	*

報告者	年齢	性	職業	原因	發病迄ノ日數	側	經過日數	發病セル月
万城目 會	27	♂	*	扁桃腺周圍炎(左)ニテ扁桃摘	5	左	10	4
緒方 會	16	♀	女學生	扁桃腺周圍膿瘍(左)	7	左	4	*
水野 會	43	♂	*	乳嘴突起鑿開術	5	兩	5	*
花田 會	25	♂	理髮業	「アングリーナ」	7	兩	7	12
清水 會	30	♂	鍛夫	「アングリーナ」	10	左	8	10
花田 會	21	♀	*	「アングリーナ」	12	兩	7	1
長谷川 會	31	♂	*	「アングリーナ」	*	兩	*	*
	38	♀	*	「アングリーナ」	*	左	*	*
	31	♀	*	「アングリーナ」	*	兩	*	*
	33	♂	*	「アングリーナ」	*	兩	*	*
山崎 會	23	♀	*	「アングリーナ」	*	兩	*	*
津久井 會	25	♀	*	「アングリーナ」	5	兩	7	3
岡 會	29	♂	警察官	扁桃腺周圍膿瘍(右)	6	右	5	*
熊谷 會	45	♂	*	扁桃腺周圍膿瘍(左)	10	兩	4	*
	*	♂	醫師	扁桃腺周圍炎(左)	2	左	3	2
森久保 會	34	♀	*	扁桃腺周圍炎(左)	7	左	10	*
豊岡 會	30	♂	*	扁桃腺周圍膿瘍(左)	7	左	7	*
高坂 會	*	*	*	「アングリーナ」	9	*	*	*
	*	*	*	「アングリーナ」	13	*	*	*
	30	♀	*	急性中耳炎(右)	4	*	4	*
熊野 論	18	♀	女學生	慢性扁桃腺炎ノ扁桃摘	6	右	6	7

以上 36 例ニ就テ更ニ統計的ニ之ヲ觀察スルニ
患側. 兩側 16 例, 右側 7 例, 左側 10 例ニシテ
兩側同時ニ犯サル事比較的多ク, 左右ノ發病率
ハ大差ナシ.

性別. 男 18 名, 女 16 名ニシテ大差ナシ.

年齢. 10 代ノモノ 3 名, 20 代ノモノ 16 名, 30
代ノモノ 11 名, 40 代ノモノ 2 名ナリ. 即チ 20 代
ノ者最も多ク, 30 代ニ次グ.

季節. 12 月, 1 月各々 2 名, 2 月 4 名ニシテ咽
頭ノ罹病シ易キ寒キ季節ニ見ル事多キ如シ.

職業. 立チテ仕事ヲナス者ニ多ク, 女子ニテハ
看護婦, 女中ナドニ, 男子ニテハ職工, 醫師等ニ
多シ.

發病時日. アヒレス腱炎ハ「アングリーナ」ノ發病

後概ネ 5—10 日目頃ヨリ發病ス.(最も短キハ 3 日
長キハ 12 日ニ及ベリ)而シテ扁桃摘後アヒレス腱炎
ヲ續發シタルモノニ關シテハ, 林, 石井ノ症例ニ
テハ扁桃摘後 3 日目, 万城目ノ症例ニテハ 5 日目ニ
アヒレス腱炎ヲ招來シ居レリ.

治癒迄ノ日數. 通例 5—7 日, 長キハ 3 週ニ及ブ
モノアルモ何レモ治癒シ居レリ.

而シテ海外ノ文獻ニヨレバ本症ハ普通ノ「ア
ングリーナ」後ニ起ル事多シト云ハルルモ, 田上, 相
川, 勝田, 中村等ノ報告ニヨレバ, 本邦ニ於テハ
扁桃腺周圍炎乃至ハ扁桃腺周圍膿瘍ヲ起セシ者ニ
併發スル事多ク, 即チ「アングリーナ」ガ尋常ノ經
過ヲトラズシテ, 何處カニ化膿腔ノ存在ヲ推定セ
シムルガ如キ場合ニ併發スル事多シト報告シ居レ

リ。尚ホ上表ノ如ク水野ハ乳嘴突起鑿開術後ニ繼發セルモノ、高坂ハ中耳炎ニ繼發セルモノヲ報告シ居レリ。

而シテ余等ノ症例ノ先進諸家ノ報告例ト異ナル點ハ、本症例ハ慢性扁桃腺炎像ヲ呈セル扁桃腺ノ摘出後ニ發生セシ所ニアリ。

次ニ扁桃腺トアヒレス腱炎發生トノ因果關係ニ就テハ未ダ定説ナク、Uffenorde ハソノアヒレス腱炎ハ痛風性ノモノナラント云ヒ、v. Eicken、鰐淵ハ Systeminfektion 説ヲ主張シ、後者ニ賛成スル諸家多キガ如シ。コノ Systeminfektion 説ニ依レバ病原菌ハ淋巴ノ流レト共ニ鎖骨窩靜脈ニ入り、他臓器ニ轉移ヲ來スモノナルモ、コノ轉移ノ特徴トシテ同一系統、或ハ同一種類ノ臓器ニ來ル事多ク、主トシテ關節腔、胸膜、腹膜、心嚢、腱鞘等ヲ好發部位トスルモノナリト。而シテ Davis ノ研究ニヨレバ剔出セル扁桃腺ヨリ得タル連鎖狀球菌ノ或ル菌種ハ好シテ漿液膜等ノ一定器官ニ繁殖スル性質ヲ有スルモノナリト發表シ Systeminfektion 説ニ左袒シ居レリ。尚ホ林ハ或ル特殊ノ個人的素因、肉體の過勞、「アンギーナ」ノ特殊性等ノ考ヘラルル點ヲ舉ゲ居レリ。本症例ハ其ノ原

因ノ何レニアリヤ斷ジ得ザルモ、恐ラクハ個人的素因ノ他ニ扁桃腺摘出後直チニ通院セシメタル事が、發生ノ一因子トナリシモノニ非ズヤト思考サル。

結 語

1) 本例ハ慢性扁桃腺炎患者ノ兩側扁桃腺摘出後6日目右アヒレス腱炎ヲ發生シ、6日間ニテ治療シタルモノナリ。

2) コノアヒレス腱炎ハ扁桃腺摘出ニ關係シテ生ジタルモノナル事ハ明カナルガ、本例ニ於ケルコノ繼發症ノ發生因子ニ關シテハ、本患者ノ個人的素因ノ他ニ、術後直チニ通院セシメシ事ガ何等カノ誘因ヲ構成セシモノニ非ザル乎ト想像ス。

(本論文ノ要旨ハ第42回大日本耳鼻咽喉科會中國地方會ニテ演述セシモノナリ)。

撰筆ニ臨ミ竹内院長閣下並ニ高原醫長ノ御校閲ヲ謝ス。

文

1) 鰐淵、東京醫事新誌、昭和3年1月1日。No. 2553。 2) 田上、相川、東京醫事新誌、昭和8年1月28日、No. 2812。 3) 高梨、實驗醫報、昭和14年5月12日、第295號。 4) 中村、勝田、大日本耳鼻咽喉科會會報、第44卷、第1號。 5) 勝田、耳鼻咽喉科臨牀、第33卷、第3號。 6) 水野、耳鼻咽喉科臨牀、

獻

第32卷、第3號。 7) 高坂、大日本耳鼻咽喉科會會報、第46卷、第2號。 8) 林、石井、大日本耳鼻咽喉科會會報、第41卷、第4號。 9) 萬城目、耳鼻咽喉科、第11卷、第8號。 10) 長谷川、耳鼻咽喉科臨牀、第31卷、第4號。

Aus der Hals-Nasen-Ohrenabteilung des Roten-Kreuz-Hospitals zu Hiroshima, Japan.

(Direktor: Dr. Shigeo Takahara).

Über eine nach der Tonsillektomie aufgetretenen Achillessehnenentzündung.

Dr. Yutaka Tani und Dr. Takeo Kumano.

Eingegangen am 9. September. 1941.

Berichte über die Fälle, in denen Achillessehnenentzündung entweder im Anschluss an eine Angina oder nach der Entfernung der an akuter Entzündung leidenden Tonsillen auftritt, findet man in der einschlägigen Literatur nicht selten vor. Da aber Berichte über Achillessehnennentzündung, welche nach der Ausführung der Tonsillektomie bei Tonsillitis chronica zutage tritt, nicht vorliegen, teilen die Verff. einen eigenen Fall mit, in dem es sich um eine rechtsseitige Achillessehnenentzündung handelt, welche bei einem 18 jährigen Schulmädchen 6 Tage nach der inmitten chronischer Tonsillenenentzündung ausgeführten Tonsillektomie auftrat und 6 Tage danach geheilt wurde. Nach dem Erachten der Verff. bildet die Veranlassung dazu ausser der Prädisposition zu dieser Krankheit der Umstand, dass die Patientin als eine ambulante Kranke behandelt werden musst. Am Schluss ist von den Verfassern eine Zusammenstellung von 36 Fällen der vorliegenden Krankheit aus der japanischen Literatur sowie eine statistische Beobachtung darüber beigefügt.

(Autoreferat)