

學 會

第 40 回大日本耳鼻咽喉科會中國地方會記事

期 日 昭 和 14 年 3 月 5 日

場 所 岡山醫科大學第一講堂

幹 事 小 田 大 吉 記

1. リツブシュツツ氏病に於ける「アフタ」性口内炎に就て

小 田 醇 太 郎 君

リツブシュツツ氏病とは、主として妙齡の處女に發する非性病性外陰部潰瘍にして、耳鼻咽喉科醫としても注意すべきは、屢々これと同時に其の口腔粘膜にも「アフタ」様發疹を合併する事實なり。演者は最近頗る頑固なる「アフタ」性口内炎と共に、其の外陰部にも潰瘍を有する 19 歳處女の 1 例に遭遇せり。本例に於ては口腔内病竈より、從來本症の病原菌として一般に認めらる「クラスス」桿菌は證明するを得ざりしも、其の病像竝に經過よりして本症と認むるを妥當なりとし、其の症狀經過に就き報告せり。(自抄)

2. 幼兒前頸部に發生せる巨大なる脂肪腫の 1 例 守 屋 誠 君

演者は 1 年 9 箇月の幼兒にして頸下部、前頸部に發生し、胸骨上緣下方にまで懸垂せし、重量 180g の巨大なる脂肪腫に遭遇し、之を剔出したる經驗を述べ、脂肪腫は其の成長緩慢にて巨大なるものは多くは相當の年齢者に見らるるを普通とし、尙ほ近年一般醫事の進歩により之等腫瘍の剔出容易となり、一方患者側の知識も向上せしにより、巨大になるまで放置さるる事少く、此種腫瘍患者も次第に減少せる傾向にある今日、斯く年少

者に巨大なる脂肪腫を見たるは興味ある事にして、特に僅々 1 箇年にて急激に増大を見たる事より、脂肪腫も時には例外的に急速なる成長を示すことあるを以て、臨牀上注意を要す可きなりとし、尙ほ手術前には、巨大なること、及び基底部との癒着ありと思はれたることより、手術中幾分の困難に遭遇すべしとの懸念にも拘らず、案外容易に剔出されたる事より、脂肪腫は如何に大なるとも、如何に剔出困難を想像さるるものと、手術は比較的簡單に行はれ得るものなりとの感を一層深からしめたりと結びたり。(自抄)

3. 外傷性乳嘴突起炎の 1 治驗例

家 永 實 君

演者は某郊外電車衝突事故の際、左耳後部に激突を受け頭蓋底骨折を起したる 1 乗客が、其の後 3 箇月を経て乳嘴突起炎を併發、來院せる症例に於て、其の現症、手術所見等を述べ、本症例は頭蓋底骨折により惹起されたる中耳炎に續發せるものではなく、直接耳後部外傷が原因となりて、該部より細菌感染を來して直接乳嘴突起炎を起せしものなりと述べたり。(自抄)

4. 乳嘴突起炎手術創面の持續的洗滌法の效果に就て 黒 川 孝 一 君

乳嘴蜂窠開放後に於て創面分泌物の増加は熱

發、頭痛と共に特に吾人の苦慮する點にして、我が田中臨牀にては從來之に對し屢々創面の持續的洗滌を施行し良好なる結果を収め居れり。演者は之に鑑み最近此方法を用ひて特に顯著なる効果を擧げ得たる3例に就き、其の經過の概要を紹介せるものなり。之に用ひたる装置は當教室考案にかかるものにして、1000倍の「リグアノール」液を電球による保温器に納めて適當に溫め、「ゴム」管にて膿汁滲溜著しき手術創腔内に導き排出液は綿布或は「タオル」に吸収せしむるものなり。(自抄)

5. 腦神經麻痺を主症狀とせる鼻咽腔癌腫2例に就て 寺島四郎君 土居清君

最近演者は、腦神經麻痺を主症狀とせしが爲に最初腦又は頭蓋内腫瘍を疑はしめしも精査の結果鼻咽腔の癌腫によるものなりし2例に就き、診斷確定に至る經過を報告せり。第1例は40歳の男子、1年前より左側偏頭痛、複視あり、次で左側鼻閉塞、難聴を來し、専門醫に中耳「カタル」として治療を受く。後、顔面、口腔左半部の鈍感、舌運動障礙を來し、原因不明のまま紹介されて岡山醫大耳鼻科に來院せり。診るに左側第5, 6, 9及び12の腦神經の麻痺を有し、精査の結果、鼻咽腔に腫瘍を發見し、組織的検査にて基底細胞癌なるを認めたり。第2例は47歳の男子、10箇月前より後頭痛、兩側耳閉塞感あり、専門醫に中耳「カタル」として治療を受く。次で聲音嘶嘎、嚥下困難、左肩の運動障礙を來し、左眼の外轉不可能となり、診斷未定のまま岡山醫大耳鼻科に來院す。左側第6, 9, 10, 11及び12の腦神經麻痺あり、其の原因不明なりしも、鼻咽腔を精査し、茲に初めて腫瘍を發見し、組織的検査により扁平上皮癌なる事を知り、腦神經麻痺の原因を明かにせり。療法として兩例共に「ラヂウム」針挿入を行ひ、第1例に於ては輕快せるも、第2例に於ては退院後1箇月にして不幸死亡したり。以上2例共最初は原病

たる鼻咽腔癌腫は看過され、中耳「カタル」として治療され居たるものなるが、殊に第2例にては診斷確定に至らず、遂には稀有なる原因不明の偏側性混合性喉頭麻痺とまで疑はれたる程なり。演者は斯かる症例に對して専門家と雖も、往々にして初期の病變を看過し、其の診斷を誤まる事あれば、診察に當り特に鼻咽腔に注意を注ぐべきなりと述べたり。(自抄)

6. 腦神經麻痺を伴へる咽頭肉腫の1例 森秀齊君

41歳の既婚婦。昨年6月より咽頭に輕度の嚥下困難及び疼痛を覺へ、7月より内科醫に驅徴療法を受けたるも輕快せざるのみならず、其の後鼻呼吸困難、聽力、味覺及び嗅覺の障礙加はり、又左右外旋神經麻痺を伴ひ、更に本年1月5日夕方突然舌運動麻痺發生し、言語障礙のみならず、流動食をも殆ど攝取し得ざるに至り、同月14日演者を訪れたり。患者は著しく羸瘦し、無氣力、顔面神經麻痺あり。兩側側頸部に淋巴腺數箇を觸れ、舌及び口蓋弓にかけ拇指頭大の腫瘍を認め、鼻咽腔にも腫瘍を觸診し、組織的検査にて肉腫なることを知り、之にレントゲン治療を施し、腫瘍は全く消失し、舌運動及び口蓋弓麻痺は完全に回復するに至らざりしも他の麻痺は全く回復退院し、目下同様の状態にあり。(自抄)

7. 興味ある2, 3腦神經の麻痺

吉田功君

10歳の女兒に右側の聽神經、顔面神經及び迷走神經(回歸神經)、左側の外旋神經麻痺を來せるものに就て、病歴、臨牀上所見、病竈位置の推定等を述ぶ。(自抄)

8. 癲患者の延髓麻痺に就て

田尻敢君

癲の經過中進行性延髓球麻痺に似たる病狀を呈

するを認むる事があるが、癩の病型、病態に於て其の症状に多少の特徴があり、神経、斑紋型に於ては、其の重症になれば強き顔面神経麻痺、發音障碍、嚥下障碍等の區々の症状を呈する事あるも、特に著明に現はるるは時として見らるる急性増悪の際である。之等の症状は一過性に急性増悪の消長と共に経過し、長くも数箇月の内に恢復に向ひ、遂には全く舊に復するのである。結節型に於ては其の重症の者にも區々の慢性に経過する延髄の麻痺があり、時には亞急性に顔面下半部の運動麻痺、舌の運動障碍、味覺脱失、嚥下障碍を起し、非常に長い経過で徐々に恢復に向ふものがあり、或は遂に恢復に至らず、極稀には嚥下性肺炎等によりて死の轉歸を取る事がある。又結節型に時として現はるる所謂急性浸潤に於ても顔面神経痛、顔面神経麻痺、嚥下障碍、味覺脱失、構音不良性障碍、副神経麻痺等の症状群が見られる。この際に於ては急性増悪の際と同様に数箇月間の経過の後に恢復に向ふが、幾らかの症状は可成り長く障碍を残す事がある。之等の症状及び経過は進行性球麻痺或は急性球麻痺等の延髄疾患とは明かに區別し得、且顔面神経麻痺等を有する癩患者の延髄に於て、舌下神経核、副神経核、三叉神経運動核、迷走神経核、顔面神経核等の神経細胞は空泡狀をなし、稍々肥大したる内に癩菌を認める事が出来、其の「ノイロン」は萎縮し、其の内にも神経纖維に沿ふて癩菌を認むる事が出来る。尙ほ癩患者の神経麻痺は末梢より進行するものにして之等の局所的の症状も加はるが故に、非常に複雑な症状を呈するものである。

9. 上顎竇穿刺後の合併症に就て

志 水 清君

10. 幼児に於ける熱湯誤嚥の豫後竝に療法に就て

高 原 滋 夫君

演者は最近相繼いで幼児に於ける熱湯誤嚥の2

症例に遭遇したりとて其の概要を報告せり。第1例は4歳の女児、熱湯誤嚥後8時間を経て診察せるものにして、當時懸壺垂、口蓋扁桃腺、咽頭後壁に發赤腫脹竝に白き義膜を認めたるも、呼吸困難は極く輕微、聲音又清朗にして何等重大なる徴後を想はしむるもの無かりしに、ロック氏液の皮下注射を行ひしと同時に急激に呼吸困難の度を加へ、氣管切開を施すの餘猶も無く死亡するに至りたり。第2例は1年7箇月の男児、熱湯誤嚥後2時間を経て呼吸困難の微現はれ、急速に増進し、誤嚥後2時間40分を経て來院したるものにして、當時既に「チアノーゼ」を呈し居り、直ちに之に氣管切開を施行したるも時期既に遅く、其の完了を待たずして死亡せり。即ち呼吸困難の微現れしより45分にして窒息死を來せしものなり。總て本症にして幼児の場合に於ては、既に多少共呼吸困難の存するが如き際は、寧ろ早期と思はるる時期に氣管切開を施すべしとは既に從來とても屢々強調せられたる所なるも、演者は之等兩例の経験より一段と其の感を深めたりと述べ、更に昭和9年以後本邦文獻上に現れたる幼児に於ける本症の14例を挙げ、内5例(36%)の死亡を呈せるを指摘し、更に夫等死亡5例中3例迄が氣管切開の完了を待たずして窒息死を來せしを指摘せり。(自抄)

11. 下降性「ヂフテリー」性義膜供覽

高 原 滋 夫君

原 半 三 郎君

曩に田中教授は、喉頭「ヂフテリー」の治療に當り充分なる血清應用、竝に氣管切開を施行するのみにては不充分にして、氣管切開後と雖も、氣管及び氣管枝内の義膜又は分泌物の滯溜により尙ほ屢々呼吸困難、窒息死を招來する事ありて、喉頭「ヂフテリー」の死因の多くは斯かる窒息死なることを注意せられ、從つて更に進んで氣管枝鏡検査を行ひ、氣管氣管枝内の義膜又は分泌物の除去に努むべきを強調せられ、以來田中臨牀に於ては其

の方針の下に治療に當りて、從來に比し非常に好結果を得居れり。偶々演者は喉頭「ヂフテリー」のため、高度の呼吸困難を來し來院せる9歳の男子に遭遇し、直ちに大量の血清注射並に氣管切開を施せるに、氣管切開後却つて呼吸は更に困難となれり。依て氣管切開孔に於て瓣狀に遊離せる義膜を鉗子により牽引せるに、氣管、氣管枝幹、更にこれより樹枝狀に分枝せる氣管支枝に及ぶ長さ約14 cmの長大なる義膜を摘出し得たり。斯くして患者は義膜摘出後呼吸安靜となり、一般狀態も亦頗る輕快せり。斯く氣管切開後と雖も尙ほ充分呼吸の安靜如何に留意し、必要に應じては前述の方針の下に適當なる處置を取るべきを今更乍ら痛感し、喉頭「ヂフテリー」の治療に就き重ねて注意を喚起せり。(自抄)

12. 咽喉頭氣管實扶的里に對する氣管切開後の處置に就て

細 見 英君

演者は昭和12年11月より同14年3月迄の間に於て氣管切開術を施せる咽喉頭氣管實扶的里患者10例に就き、夫等の治療又は死亡迄の經過の概要を述べ、就中、術後處置に於て特に演者の感じたる事柄に就き述ぶる所あり。而して之等10例の中5例は手術後血清注射其他の處置にて比較的簡単に治療せるも他の5例は氣管切開により義膜は喉頭より下方氣管或は深く氣管枝に及べるを認め、術前既に重篤なる狀態にありしものにして、死亡せる2例も實に之等の中に屬せり。即ち義膜が下方氣管或は氣管枝に及べるものに於ては、之を治療せしめ得たる3例と雖も死亡せし2例と共に後處置には非常なる困難を嘗め、且は工夫をこらしたるものである。先づ死亡した2例に就て述ぶるに、切開後一時は呼吸安靜となりしも、再び呼吸困難を來し、こは氣管、氣管枝腔内の義膜が剝離して套管につまること以外に腫脹せる氣管粘膜が著しく乾燥して義膜と共に分泌物が

痂皮様に變じて氣管或は氣管枝につまり來るを知り、演者は何れも氣管枝鏡を用ゐて再々之が除去に努めたるも、氣管粘膜は益々腫脹且乾燥し、痂皮様物の生成著しく、2例共術後3日目に窒息狀態の下に死亡したのである。次で治療した他の3例に就て見るに、術後義膜の剝離と同時に氣管粘膜面に痂皮様増成し、爲に腔内狹少となり、再々呼吸困難を現し來るが故に、氣管枝鏡下に之を除去して呼吸困難を除く的手段を執りしこと前2者と略ぼ同様なりしも、其の間實扶的里治療血清の比較的大量注射、ロック氏液の大量注射、其の他「ビタミン」剤を使用し、一方氣管腔内に「オレーフ」油を塗布するなど、一般的並に局所的處置を加へたることにより漸次氣管粘膜の腫脹を減じ、且又其の分泌作用高まりて、義膜並に痂皮塊の自然的排出容易となり、症狀次第に恢復して幸之を治療せしめ得たのであつた。概要以上の如き經驗よりして演者は咽喉頭氣管實扶的里患者の呼吸困難に對し氣管切開術を施すことは所謂救急處置であるが、術後殊に夜中には分泌物増加し或は剝離義膜は屢々套管を塞ぎて再び呼吸困難を招來すること尠からず、此分泌物の排除處置こそは氣管切開手術と同様に重要視すべきであつて、就中氣管並に氣管枝實扶的里の場合は特に肝要なりと述べ、これよりして從來習熟せる専門醫の居ない隔離病院等に於て、實扶的里に對する氣管切開後の治療成績が極めて不良なるは、此術後處置の不充分なることに因るに非ずやと思ふと述べたり。

(自抄)

追加 高 原 滋 夫君

實際喉頭「ヂフテリー」の治療に當りては、氣管切開を施したるものに於て、其の後處置に深甚の注意を拂ふ事が肝要にして、我教室に於ても近年特に此點に留意し來り、確かに從來よりも良好なる成績を得るに至り居れり。而して最近數年間に於ける經驗より氣管切開後の處置に關し2,3教へ

られたる處ありたれば、茲に夫を追加せんとす。

1) 氣管切開後の呼吸困難の原因が氣管、氣管枝内に滯溜せる分泌物たる場合は、夫が義膜によるものよりも概して其の豫後は良好にして、之等症例に於ては分泌物が自然に咳出さる傾向多く、従つて敢て直達鏡下に分泌物の吸引除去を行ふの要なき事多し。斯かる場合我教室に於ては、教室考案の手押式吸引器を病室「ベット」の枠に取付け、以て家族の者をして氣管套管内を通じて絶へず分泌物の除去に當らしめ、相當の効果あるを認め居れり。2) 氣管切開により一時呼吸の安靜を來し居り乍ら突然高度の呼吸困難の襲來を見る事可成多く、之注射せる血清の効果により義膜の剝離し、之が遊離し、突然下方氣道を閉塞するによる事多し。我等の経験によるに、下降性「デフテリー」義膜の剝離は血清注射後24乃至48時間内に行はるる如くなれば、豫め血清注射の行はれたる時期を念頭に入れ、義膜の剝離期を豫測し、之に對し萬全の對策を講じ置くをよしとす。3) 演者の述べられたるが如く、下方氣道内に分泌物又は義膜を見ずとも、炎症により氣道粘膜が發赤腫脹し、或場合には之が強度に乾燥し表面に「クルステ」様 固形物の附着を來し、之等原因によりて呼吸困難を來す事又尠からず。斯かる場合全身的に水分の補給に努める傍ら、直達鏡下に氣道粘膜に「コカイン・アドレナリン」液又は消炎劑たる「プロタルゴール」、「クロールチンキ」液等の塗布を行ひ、更に又乾燥し「クルステ」を生じたる如きものに於ては室内を濕潤に保たしむる他に、管氣「カニューレ」入口部に濕つたる「ガーゼ」を載せ、更に又局部的には「オレーフ」油の塗布を行ひ多少の効果を收め居れる如く觀察し居れり。(自抄)

13. 興味ある臨牀治驗例

宇山芳郎君

1. 「ラムネ」球の食道異物抽出例

2. 膿瘍時扁桃腺摘出後に現れたる「アキレス」腱炎
3. 眼球突出症を主訴とせる副鼻腔疾患の眼窩内合併症5例
4. 舌膿瘍3例
5. 「ゴム」輪による舌紋斷例
6. 乳兒に於ける「アデノトミー」症例

14. 「コンビニールテ・エンビエーム」に就て 原田良雄君

余は最近43例の上顎洞蓄膿症の根治手術を行ふに當り、其の全部に於て上顎洞經由竝に鼻内の2方面より篩骨蜂窠を可及的完全に開放し、上顎洞蓄膿症の場合篩骨蜂窠炎合併の率、篩骨蜂窠炎と中鼻道粘膜所見とを比較觀察せり。其の結果によれば 1) 上顎洞蓄膿症の72%餘は篩骨蜂窠炎を合併す。2) 中鼻道粘膜の肥厚せるものの全部は篩骨蜂窠炎を合併す。以上の成績より觀て、上顎洞蓄膿症根治手術に際しては中鼻道粘膜の所見に注意し、僅かにても肥厚を認むる時は篩骨蜂窠炎を合併せるものと認めて誤なく、同時に之を開放すべきである。篩骨蜂窠の開放は之が完全を期せんが爲め、上顎洞經由と鼻内の2方面より同時に行ふを可とす。(自抄)

追加 小田大吉君

私も副鼻腔炎の際單に上顎竇のみならず他の竇殊に篩骨蜂窠の屢々犯されて居ることは至極御同感でありまして、之に對して私は篩骨蜂窠の犯されて居るものに對しては手術に當つて上顎竇を處置して後、上顎竇竝に鼻内よりこれを開放して居ます。其の際先づ鼻腔側壁に於て中甲介に相當する部分即ち鈎狀突起を軽く鑿を以てはずし、これより聽門の粘膜を鼻内竝に上顎竇内より除き、斯くすれば篩骨蜂窠底よりみることが出來ます。これより入つて篩骨の罹患して居る部分を除きま

す。此際中甲介にはふれません。これに觸れなければ其の内方にある筋骨板を損傷する憂が無く又術後鼻腔内に痂皮の生ずる様な惧れがないからであります。尙ほ又副鼻腔炎の際篩骨蜂窠の罹患して居ることは尠くないが、又一派の人々の考への様に必ずしも何時も、或は全部犯されて居るものでない事は、皆て昭和4年大日本耳鼻咽喉科學會總會に於て述べた私の調査の成績及びハンプルグのグレイフ教授の所で私自身経験した剖検所見より明かであると思ひます。原則として「バンジネクトミー」を行ふことには多少考慮の餘地がある様にも思ひます。(自抄)

15. 鼻性視神経炎と漿液性上顎竇炎

小 田 大 吉 君

鼻性視神経炎の診断の下に、副鼻腔の検査を依頼されて耳鼻咽喉科に送られ、鼻鏡検査竝に上顎竇穿刺上陰性なるを以て、暫らく眼科的に治療せられしも視力の回復を見ざりし2名の患者に對し、演者は漿液性副鼻腔炎に関するウフェノルデの見解を想起し、「リプゾドール」を上顎竇内に注入してレントゲン検査を行ひ、竇粘膜の浮腫狀に腫脹せるを證明し、上顎竇を開放せり。2例共既に軽度の視神経萎縮の像を呈し居りしに拘らず、これにより1例は殆ど失明状態より視力を回復し、正常視力を得たるを報告し、鼻性視神経炎の際の副鼻腔所見は寧ろ軽度なる事多きは既に知らるる所なれども、漿液性副鼻腔炎は其の分泌物の性状よりして穿刺により證明するを得ざるを以て、通常の検査によりては看過し易く、これに對して漿液性副鼻腔炎にありては、竇粘膜は浮腫狀に腫脹すること多きことを念頭におき、造影剤を用ひて検査することの必要なるを指摘せり。

(自抄)

16. 表皮移植により治癒せる喉頭狹窄の

1 症例

小 田 大 吉 君

昨年10月新婚第5日に自殺の目的を以て環狀軟骨の部に於て喉頭を切斷し、其の後種々治療を施せしも、損傷部に於て竹の節に小孔を穿ちたるが如き形の横隔狀の瘢痕狹窄を生じ、爲に套管呼吸を營むの已むなきに至り、オードワイエルの套管挿入等を試みしも瘢痕を擴張する能はざりし20歳の女に對し、2箇月後喉頭を正中線に於て開き、瘢痕を輪狀に基底より除去し、この創面に腕よりとりたる皮膚瓣を移植し、再び口呼吸を營むを得さしめたり。(自抄)

17. 上顎癌の「ラヂウム」治験例

山 口 治 君

患者は伊東某、♀、56歳にて昭和12年5月上顎癌腫の診断にて上顎摘出手術をすすめたるも患者竝に家族が手術を欲せず、依て「ラヂウム」2045 mg 時間の照射をなし、次で同年7月再び1920 mg 時間照射を試みたるに、経過甚だ良好にて全治を見、以來約2箇年を経過するも再發せざる1例を報告せり。(自抄)

18. 小兒に於ける扁桃腺全摘出に就て

附 水流吸引器供覧

田 中 文 男 君

扁桃腺を摘出す可きや、切除す可きやは單に年齢によつて決定す可きものに非ず、其の病變により決定さる可きものなり。即ち、小兒と雖も慢性扁桃腺炎、即ち、反覆して安眠那を起し殊に腎炎其の合併症を有するが如きものに對しては摘出を行ふ可きを述べ、演者の行へる「エーテル」全麻の下に懸垂頭位に於て扁桃腺上極を田中式剪刀を以て剝離し、鉗子を以て索引しつつ絞斷し、出血に對しては直ちに「ガーゼ」を以て壓迫すれば容易に止血するを述べ、斯くすれば小兒に於ても安全に扁桃腺摘出を行ひ得るを紹介せり。

附 耳鼻咽喉科領域の手術又は處置には、吸引

は極めて便宜なる手段にして、岡山醫科大學耳鼻咽喉科教室には、鐵筋「コンクリート」建築物の中央に陰壓「タンク」を置き、診察、處置、手術の各室に自由に陰壓を利用し得る様に設備せらるるも斯かる設備なき場所に於ても水道の設備さへあれば簡便に用ひらるる様、金屬性水流「ポンプ」を永島器械店に製作せしめ、之を併覽せり。

19. 歐米視察談 小 田 大 吉君

演者は2年餘の在外研究中、獨逸及び米國に於

て視察せし事項の内、特に診療に關係あるものの内より問題を拾ひ、1. 乳嘴突起炎、2. 頭蓋内合併症、3. メニエル氏病、4. 副鼻腔炎、5. 「アレルギー」問題、6. 扁桃腺問題、7. 喉頭癌其の他専門領域の惡性腫瘍の治療、8. 其の他一般問題として麻醉、消毒等の問題に關して自ら視察せし所を述べたり。（精しくは近く演說草稿を誌上に掲載の豫定）