

學齡兒童ニ於ケル耳鼻咽喉ノ衛生

醫學博士 田 中 文 男

(本編ハ大正九年十一月二日及三日ノ兩日、岡山縣學校醫講習會席上ニ於テ講演セルモノナリ)

私ハ今回小學校兒童ニ於ケル耳鼻咽喉ノ衛生ニ就テ、主トシテ綜合的研究ヲ致シマシタル所ヲ諸君ニ御話シ申上  
ゲル、殊ニ主トシテ其重要ナル關係ヲ有スルモノ即

一、小學校生徒ノ難聽ニ就テ

二、兒童ノ扁桃腺

ノ二項目ニ就テ、學校衛生上ノ見地カラ御話シテ見ヨウト思フノデアリマス。

一、小學校生徒ノ難聽ニ就テ。

諸君モ御承知ノ如ク小學校兒童ニ於テハ、其智識進入門戸ハ主トシテ耳デアツテ、聽器ガ完全デ無ケレバ、其兒童  
ノ智識ノ發達ノ遲々タルヲ免カレナイノデアリマス。但シ之ニ就テ注意ヲヒク様ニナリマシタノハ、漸ク近代ノ事  
デアリマシテ、ベッオールドガ統計的研究ノ結果、難聽ガ兒童ノ精神上ノ發達ニ影響スル所ガ大デアルコトヲ警告シ  
マシタ後、一九〇五年ニ獨乙耳科學會ニ於テハルトマンガ、『小學校ニ於ケル難聽者』ナル演題ノ下ニ講演シマシテ  
ヨリ、頗ル注意セラルル所トナリ、爲メニ一定ノ委員ガ選出セラレマシテ、『如何ナル方法ニヨリテ小學校ニ於ケル  
聽力検査ガ行ハル可キカ』ト云フ宿題ガ與ヘラレ、越エテ一九〇七年ノ同學會ニ於テ、之ニ對スルハルトマンノ報  
告ガアリ、之ヨリシテ漸次學校衛生ノ實際ニ入り來ツタノデアリマス。

然ルニ此兒童ノ智識開發上ニ注意ス可キ關係ヲ有スル難聽ハ検査ノ結果、小學兒童中ニ甚ダ多イモノデアルクトハ確實ニナツタノデアリマス。但シ其難聽率ハ報告者ニヨリテ多少ノ相違ハアリマスルガ、略ホ一定ノ%ニ及ンデ

## 第一表

報告者	難聽率
ベック・オールド	二五・八〇%
オーストマン	二八・四〇%
ウヰルベル	二七・〇〇%
クローニツロ	二三・三二%
ラウカ	一〇・八〇%
デッケル	二五・〇〇%
ナドレツツニ	三四・三〇%

ガ出來ルノデアリマシテ、實際ノ難聽者中ニ此等ノモノガ多イカラデアリマス。併シ乍ラ此呬語ニ對スル聽距ガ二米以下ノ兒童ニ於キマシテハ、假令本人ガ注意ヲ集注シ努力致シマシテモ、最早其聽力ノ缺陷ヲ補フコトガ出來ナイ。他ノ生徒ト同様ニ授業ヲ追フテ行クコトガ出來ナイノデアリマス。

但シ正聽者ニ於キマシテハ、靜ナル室デハ呬語ハ、言語ノ調子ニヨツテ多少相違ハアリマスルガ約二五米ノ距離ニ於テ之ヲ聽クコトガ出來ルノデアリマスルガ、普通先ツ八米即チ約四間半ノ距離ニ於テ檢者ノ呬語ヲ聽キ得マシタナラバ、之ヲ正聽者ト見做シテ大ナル間違ハナイノデアリマス。

然ルニ此多數ノ難聽者、外觀上格別故障ノ無イモノヲモ含ム凡テノ難聽者ノ智的方面ヲ精査シテ見マスルト、先

居リマス。其主ナルモノヲ表記シマスルト第一表ノ如ク、多少ノ相違ハアルガ先ヅ約二五%即チ兒童ノ約四分一ハ難聽者トシテ畧ホ正當デアラウト考ヘラルルノデアリマス。

然ラバ如斯多數ノ難聽者ガアルニモ拘ハラズ、從來之ニ就テ大ナル注意ヲ促ガサルコト無ク、教育サレ來ツタノデアルクト申シマスルト、此等ノ難聽者ノ中、比較的輕度ノモノ、例之バ呬語ニ對シテ約四乃至八米ノ聽距ヲ有シテ居ルモノハ受業ノ故障ハ輕度デアツテ外觀上何等ノ障碍ガナイ、且又中等度ノ者即チ二乃至四米ノ聽距ヲ有スルモノニ於テモ、モシ其兒童ガ注意ヲ集注シテ居レバ、尙ホ授業ニツイテ行クコト

ニベッオルトガ警告シタ如ク、全體トシテ其學業成績ガ惡イノデアリマシテ、其後ノ調査成績ガ之ヲ證明スル様ニナリマシタ。一例ヲ舉ゲテ見マスルトデンケルガ凡五千ノ小學兒童ニ此關係ヲ調査致シマシタモノモ、其學業成績

第二表

成績	總數	難聽者
優等	八六一	二三 (二・六七%)
上等	一三八四	七一 (五・一三%)
中等	一四六一	七六 (五・二〇%)
下等	六〇五	四七 (六・七六%)
劣等	一一二	一三 (一〇・六五%)

メテ居リ、且難聽兒童ニ於テハ一旦習得シタル智識ハ容易ニ其一部又ハ全部ヲ忘レテシマウト云フコトハ疑ノ無イ事實デアリマス。

又之ヲ難聽兒童自身ノ心情ニ於キマシテ誠ニ憐ム可キデアル。如斯兒童ハ眞面目ニ授業ヲ受ケント努力致シマシテモ、容易ニ疲勞スルノミナラズ遂ニハ最早注意ヲ集注スルコトモ不可能トナル。其結果時ニ或ハ先生又ハ父母カラモ遲鈍者、或ハ低腦兒若クハ不良兒童等ト目サレ、兒童自身ニ於テハ、其何ニ因ツテ然ルヤヲ知ラズ、長ジテ自己ノ耳疾患ガ職業上又ハ社交上ノ障礙タルコトヲ知ツテ初メテ醫療ヲ乞フ際ニハ時期既ニ遲シト云フ様ナ場合ガ尠クナイノデアリマス。

如斯小學兒童ニ於ケル難聽ハ、其兒童ノ智識開發上ニ大ナル障礙ヲ來スモノデアアル。其他ニ於テハ優レタル天賦ヲ有スルニ拘ハラズ、難聽ノ爲メニ此天賦ノ萌芽ハ遂ニ萎縮シテシマウコトガ尠クナイノデアリマシテ、是即チ耳

ハ聽力障得ト比例的ニ惡イコトヲ示シテ居リ、フランケンベル

ゲルノ統計數モ、第二表ニ示ス如クニ成績ノ劣ルモノニ難聽者ガ多イノデアリマス。但シ此フ氏ノ難聽者ナルモノハ比較的高度ノモノノミデ程度ノモノハ此中ニ含まレテ居ヲナイ、且又其聽力検査法ニ粗雜デアアル譏リヲ免カレマセヌガ、之ニ據リテモ略ホ其一班ヲ知ルコトガ出來ルノデアリマス。要スルニ聽力障得ノアルモノハ其學業成績ハ惡クナリ易イ、又假令他ノ精神上

疾病ノ學校衛生上ニ重大ナル意義ヲ有スル所以デアリマスルガ、其外ニ尙ホ兒童ハ又其難聽ノ原因タル耳疾患ヨリシテ、時ニ或ハ重大ナル合併症例之バ腦膜炎、腦膿瘍等ノ頭蓋内合併症ガ繼發スルコトニヨリテ生命上ノ危險ガアルコトモ考ヘナケレバナラナイノト、又其他ニ此難聽兒童ノ爲ニ受持教師ハ之ニ對シテ、特別ノ注意ヲ要スル、其結果トシテ授業中他ノ健全ナル同窓生ハ尠カラザル迷惑ヲ蒙ルコト、又此耳疾患ガ中耳化膿症デアツテ其耳漏ニ惡臭ヲ放ツ際ニハ周圍ノ生徒ハ其爲ニ大ニ惱マサレルコト、及又此膿汁ヨリ他ニ傳染ヲ來スコトモアルコト、且又結核性中耳炎ノ如キモ世人ノ想像スル以上ニ、小兒ニハ存在スルモノデアルカラ、殊ニ之カラ他ニ傳染ヲ來スコトハ大ニ注意ヲ要スルノデアアル。即チ換言スレバ小學兒童ニ於ケル難聽乃至耳疾患ハ單ニ其兒童自身ノ利害カラバカリテ無ク、周圍ノ人々ノ利害カラモ考ヘナケレバナラナイ、即チ個人及公衆衛生カラ考慮シナケレバナラナイ所ノ學校衛生上ノ問題デアリマス。

然ラバ實際上學校醫ハ之ニ對シテ如何ニ處ス可キデアルカ。此答ハ簡單デアアル。即チ學童中ニ於ケル難聽者ヲ選出シテ其疾病ニ對シテ治療ヲ施シ又ハ治療セシムルノデアリマス。但シ斯ク言ヘバ頗簡單デアアリマスルガ、此實行ハ仲々困難デアアルノデアリマス。何トナレバ多數ノ兒童ニ精密ナル聽力検査ヲ行フコトハ専門家ト雖モ、大ナル勞力ト困難ヲ忍バナケレバナラナイ、他ニ如何ナル方法ニヨリテ之ヲ檢ス可キカ、又此選出シタルモノニ對シテノ治療ハ如何ニス可キカ等モ亦學校醫トシテハ重大ナル問題デアルカラデアアル。ケレドモ其方法ノ困難ナルガ爲メニ此學校衛生上重大ナル一問題ヲ放棄スルコトハ出來ナイノデアリマシテ、此實行ニ就テハ大ニ努力シナケレバナラナイ。之ニ就キマシテ、前述シマシタルマンノ宿題報告デアアル「學童ニ於ケル聽器検査ノ方法」其他ヲ參照シマシテ、比較的實行シ易ク且又理想ニ近い案ヲ立テテ見マスルト、

1. 検査ノ度數及時期。少クトモ年一回各兒童ノ聽力検査ヲ行フ、其時期ハ兒童ガ入學シテ二三週間ヲ經過シ、新シキ環境ニ慣レ、羞恥ノ念ノ消失シタ際ガヨイ。但シ此例規的検査ノ他ニ、受持教師ハ常ニ兒童ノ聽力ニ注意シ

テ疑シキ場合又ハ注意散漫ノ生徒ハ校醫ニ送ツテ更ニ其検査ヲ乞ハネバナラナイ。

2 検査者。誰ガ此聽力検査ヲ行フ可キカハ問題デアアル。勿論校醫自身ガ行フノガ至當デアアルガ何分多數ノ兒童ニ就テ校醫一人ガ一々精確ナル検査ヲ施スコトハ到底行ハレ難キコトガ多イ。寧ロ之ニ向ツテハ其方法ヲ會得シタ教員諸氏ノ助力ヲ得タ方ガ却ツテ正確ニ近イト考ヘル。デンケルガエルランゲンデ教員諸氏ニヤツテ貰ツタ結果ト同様ノ生徒ニ就テ自身自身デヤツタ結果ハ一致シタト云フテ居リマス。

3 検査ノ方法。聽力検査ノ目的ニ、從來カラ屢懐中時計ガ應用セラレテ居ルガ、時計ノ音ハ談話音界以外ノ音デ、之ヲ以テ計ツタ聽距ハ參考ニハナルガ、實際的價値ニ乏シイノミナラズ、果シテ之ガ聽取シ得タカ否カ曖昧ノコトガ多ク、從ツテ其結果ハ不確實デアアル。殊ニ聽力検査ハ談話ヲ能ク聞キ得ルヤ否ヤヲ檢スルノデアアルカラ此目的ニハ矢張ハルトマンガ報告シテ居ル如ク呟語ヲ以テ検査ス可キデアリマス。呟語トハ聲唇ヲシテ發聲セシムルコトナク呼出セラレタル空氣ガ共鳴管タル咽腔、鼻腔及口腔ノ共鳴ヲ得テ發スル言語デアツテ、殊ニ此聽力検査ノ際ニハ平常ノ如クニ呼氣ヲ營ンダ後ニ尙ホ肺中ニ殘ル空氣ヲ呼出シ之ニヨツテ呟語ヲ發スル時ニハ各人略ホ同一ノ調子及強サノ言語ヲ發スルコトガ出來ルノデアツテ之ヲ以テ生徒ノ聽距ヲ計ルノデアリマス。但シ呟語モ言語ノ高音ト低音トニ從ツテ聽距ハ異ナリマスルガ、正聽者ハ靜肅ナル場所ニ於テハ大略二十五米ノ距離ニ於テ之ヲ聽取シ得ルノデアリマスルガ、先ヅ八米ノ距離ニ於テ之ヲ聽キ得ル人ハ正聽者ト見テ略ホ間違ハ無イ(但シデンケルハ四米ヲ其限界トシテ居リマス。止ムヲ得ザル際ニハ四米デモ大體ノ區別ハツキマセウ)即チ學校ニ於テハ八米ヲ距テテ呟語ヲ聞キ得ル兒童ハ聽力障礙無シト認メ、是ヨリ以內ニ非ザレバ聞エナイモノハ、檢者ノ發シタル呟語ヲ悉ク復誦シ得タ距離ヲ其人ノ聽距トスルノデアリマス。而シテ此呟語ニハ主ニ數字ヲ用ヒタ方ガヨイト考ヘマス。高音ニ屬スルモノハ主ニ「イ音」又「サ行音」等デアリ、低音ハ主トシテ「ウ音」「オ音」等ヲ含ムモノデアアル。例之バ三十七、四十三、七十四等ハ高音ニ屬シ、六、六十六、六十五、五十九等ハ低音ニ屬スルモノデアリマス。

検査ノ際ニハ、生徒ヲシテ側面向キニ起立セシメ、檢耳ヲ檢者ノ方ニ向ケ、他側ノ外聽道入口部ハ自己ノ指頭ヲ以テ閉塞セシメ、且被檢者ヲシテ正側面ヲ凝視セシメ、檢者ノ口唇ヲ見セシメナイ様ニシ、斯クシテ或ハ耳ニ叫語ヲ聞カザル場合ニモ檢者ノ口唇ノ運動ニヨツテ之ヲ了解スル事ヲ防ギ、次デ種々ノ叫語ヲ發シ、之ヲ生徒ガ聞キ分ケ得タ場合ニハ一々生徒ヲシテ復誦セシムル様ニ命ジ、凡テ之ヲ復誦シ得タ距離ヲ以テ其生徒ノ聽距ト定メルノデアリマス。

以上ガ比較的實行シ易ク且又理想ニ近キ案デアリマス。多少ノ困難ヲ排シテコレ位ノ程度ノ検査ハヤラネバナラナイト考ヘルノデアリマスルガ、モシ事情上コノ程度ノモノモ實行出來ナイトスレバ、少クトモ學校醫ハ體格検査ノ際ニ特ニ耳、鼻、咽頭ニ注意シテ其病變ノアルモノ、又ハ疑ハシキモノハ、特ニ検査スル、又ハ専門醫ニ検査ヲ乞ハネバナラナイ。デ學校醫トシテハ、少クトモ耳鼻咽喉ノ検査法丈ハ心得テ置カレル必要ガアルト考ヘルノデアリマス。

以上述べマシタ如ク、學校衛生上ノ見地カラ、耳科ノ方面トシテハ先ヅ其兒童中ノ難聽者ヲ調査スルコトガ必要デアル。斯クシテ選出シタ難聽者ニ就テハ更ニ精細ナル局所的検査ヲ施サネバナラナイ。或ハ又父兄ニ専門家ヲ訪ヅルルコトヲススメナケレバナラナイ。之ニ向ツテハ最早之ヲ専門家ニ委ネテヨロシイ。從ツテ學校トシテハ專屬學校醫ノ外ニ、尙ホ耳鼻咽喉科専門家ヲ囑託スルニ越シタコトハ無いノデアリマス。之ハ私ガ自己ノ専門ヲ宣傳スル爲ニ申スノデハナイノデアリマス。

對斯クシテ、學校側ニ於テ其兒童ノ耳疾ヲ診斷シ得マシタナラバ、之ヲ學校當事者カラ父兄ニ通知シテ其治療ヲススメルノデアリマス。蓋、從來ノ統計ニヨリマスルト、難聽兒ノ約半數ハ治療ニヨリテ之ヲ正聽者ニ復セシムルコトヲ得ルノデアル。

然ラバ此際如何ナル性質ノ耳疾患ガ多イカト申シマスルト、今其一例ヲ擧ゲテ見マスルト第三表ニ示シマスル通

第三表 聽難ノ原因の疾患ト其頻度 (ナドレッツニール)

種 類	オストマン	ラ ヴァンビ
町 障 栓 塞	九・九〇%	六・五〇%
歐氏管狭窄及「カタル」性中耳炎	五四・九〇%	五一・一〇%
慢性中耳加答兒	一一・四〇%	五・四〇%
慢性中耳化膿症	三・七〇%	二・四〇%
鼓 膜 穿 孔	二・三〇%	一・六・二〇%
急性中耳炎	一・五〇%	〇・四〇%
所見ナキモノ	一五・一〇%	一四・四〇%

リ、特ニ目立ツテ多イノハ、歐氏管狭窄及「カタル」性中耳炎デアツテ、兩氏共ニ全難聽者ノ半數以上ヲ占メテ居リマス。但シ此等ノ數字ハ人ニヨリテ多少ハ異リマスルガ、歐氏管狭窄乃至此結果カラ來ル中耳疾患ガ頗ル多イコトハ略ホ一致シテ居リマス。

我國ニ於キマシテハ、私ガ調べマシタ範圍内デハ鈴木貞衛氏ト、久保博士トノ報告ガアリマスルガ、日本ニ於テハ町障栓塞ガ可ナリ

多イ様デアアルガ、矢張此歐氏管狭窄乃至其繼發症モ目立ツテ居ルノデアリマスル。而モ此歐氏管狭窄乃至其繼發症ハ扁桃腺殊ニ咽頭扁桃腺肥大症ト密接ナル關係ガアルノデアリマシテ、從ツテ又別項ニ述ベントスル扁桃腺問題ハ單ニ其扁桃腺自己ノ問題ダケデナク、又實ニ之ガ難聽乃至中耳疾患ニ關スル點カラシテモ學校衛生上重要視サルモノデアリマス。

而シテ此等ノ疾患ニ因ル難聽ハ前述シマシタ如ク約半數ハ治療ニヨリテ正聽者タラシムルコトガ出來ルノデアリマスルガ、治療シテモ其效果ナキ者ニ對シテハ如何ニ處理スルカ、之ガ又第一ノ問題デアアル。此治療ノ見込ノナイ難聽者ハ之ヲハルトマンノ區別シマシタ様ニ

- (1) 1/2米以下ノ聽距ヲ有スルモノ……………高度
- (2) 1/2乃至3米ノ聽距ヲ有スルモノ……………中等度
- (3) 3米乃至8米ノ聽距ヲ有スルモノ……………輕度

ニ分チ、此中輕度竝ニ中等度ノ難聽者ニハ教壇ニ近キ位置ニ座席ヲ與ヘ、殊ニ中等度難聽者ハ教師ト一般生徒トノ間ニ側面位ニ座セシメ、單ニ教師バカリデ無ク、教師ニ答ヘル生徒ヲモ見サセ、斯クシテ兩者ノ口唇運動及其態度ヨリ推察シテ、自己聽力ノ缺陷ヲ補ハシム可キデアル。

如斯シテ輕度及中等度難聽者ハ其聽力障碍ヨリ來ル智能開發上ノ故障ヲ大ニ輕減セシメ得ルノデアアルガ、高度難聽者即チ $\frac{1}{2}$ 米以下ノ聽距ヲ有スルモノハ、之ヲ普通ノ學級ニ於テハ授業スルコトハ不可能デアアル計リデナク、此爲ニ他ノ生徒ハ多大ナル迷惑ヲ蒙ムリ又ハ惡影響ヲ受ケル恐ガアルカラ、之ニ向ツテハ個人教授ヲ施スカ、或ハ特殊ノ級ヲ設ケネバナラナイ。獨乙ニ於テハハルトマンノ努力ニヨリ一九〇二年ニベルリンニ始メテ特殊ノ難聽級ナルモノガ設立セラレテ著明ナル成績ヲ擧ゲテ居リ、一九一二年迄ニ二十三級迄ニ増加シテ居リ戰前迄ハベルリン以外ノ都ニ於テモ順次其設立ヲ見ツツアツタノデアリマシテ、其經驗及成績ヨリ見マスルト、此級ニ於ケル生徒ノ數ハ一級平均十二人乃至高々十五人ヲ限度トシ、教師ノ周圍ニ半圓形ニ座セシメ、普通ノ學校ト略ホ同様ノコトヲ教フルノデアリマスルガ、此級ニ屬スル生徒ハ、生來精神上ノ缺陷ハナイ、唯難聽ノ爲メニ智識ノ注入ガ普通ノ如ク出來無イト云フ種類ノモノデアツテ、低腦學級トハ自ラ異ナル所ノモノデアアル。但シ此教師ハ聾啞教育ニ經驗ノアル人ガ可イ、又カ、ル學級ハ人口十五萬人乃至二十萬人位ノ都會ニ於テ正シク實行シ得ルトハルトマンハ申シテ居リマス。カ、ル設備ハ其天賦ハ正常デアルニモ拘ラズ、單ニ難聽ノ爲メニ其萌芽ノ萎縮枯死スル兒童ノ爲ニハ實ニ大ナル福音ト言ハナケレバナリマセン。ケレドモ此方面ノ事業ハ最早學校醫ノ任務ト離レテ居ルト申シテモヨロシカラウ、唯御參考ニ申シタノデアリマス。

## 二、 學齡兒童ト扁桃腺。

扁桃腺ノ生理的官能ニ就テハ種々ノ説ガアル。或ハ血液製造ノ一器官デアアル、或ハ内分泌ヲ營ムモノデアアル、又

ハ單ニ場所ヲサギノモノニ過ギナイ等ノ他ニ尙ホ諸説ガアリマスルガ、最有力ナルハ二ツノ説デアアル。即チ之ヲ以テ無用ノ器官ニ外ナラズ、而モ之ヨリシテ屢其個人ニ向ツテ害物トナルコト彼ノ蟲様突起ト同様デアアル、殊ニ此扁桃腺ノ表面ニハ常ニ上皮ノ剝脱セル部分ガアリ、其部分カラ常ニ病原物ガ體內ニ侵入スル、換言スレバ扁桃腺ハ吾人身體ニ於ケル病毒侵入ノ門戸ヲナスモノデアアルト云フ所謂傳染説デアリ、他ハ即チ扁桃腺ハ主トシテ殊ニ小兒時代ニ於ケル外來病毒ニ對スル門衛デアツテ、此部ニ於テ又侵入者ヲ誰何シ、害敵ト見做ス可キモノヲ阻止スルト云フ所謂防禦説デアリマス。此兩説ハ全然相反シテ居リマスルカラ、此器官ニ對スル治療ノ方針ハ人ニヨリテ異ナルノデアリマスルガ、大勢ハ矢張防禦説ニ傾イテ居リマシテ、扁桃腺ヲ有害器官ト宣傳シ、凡テ小兒ノ扁桃腺ノ剔出ヲ獎メテ居リマスル如キ傾向ノアル北米ニ於キマシテモ、其書物ニ記シテアル所ヲ見マスルト大抵ハ矢張上氣道中ニ於ケル有力ナル一防禦器官デアルト記シテ居ルノヲ見テモ其一班ヲ明ニスルコトヲ得ルノデアリマス。

併シ我々ハ臨牀上此扁桃腺ガ屢罹患シ、ノミナラズ是ガ病毒侵入ノ門戸トナリ、遂ニハ又一般傳染ヲ來スト云フ様ナ例ハ度々遭遇スルノデアリマシテ、例之バ扁桃腺炎ニ續イテ急性關節炎、筋炎、紫斑病、心内膜炎、流行性腦脊髄膜炎等ガ發スルコトノアルハ一般ニ認メラレテ居リ、其他「チフテリー」、猩猴熱等ニ於キマシテモ、通例先ツ其變化ヲ扁桃腺ニ現ハスコトガ多イコトモ周知ノ事實デアリマス。或ハ又之ヨリ結核菌ガ體內ニ侵入スルコトガ多イト云フ人モアリマス。是レ即チ扁桃腺有害説即チ傳染説ノ來ル理由デアリマスルガ、考フルニ一見シテ此等多數ノ病毒侵入門戸ノ如キ觀ヲ呈スルノハ、是レ畢竟能ク戰フモノハ能ク傷クト同様デアツテ防禦ノ前線ニ立ツモノハ敵ノ銃火ヲ受ケルコトモ亦多ク、ソシテ又一旦負傷シタ兵士ハ却ツテ味方ノ弱點トナリ、強ヒテ之ヲ掩護シマスルト却ツテ其一角カラ總敗北ヲ招クト云フ結果ニナルト同様デアリマシテ、吾人が扁桃腺ノ官能ヲ重大視シ之ヲ尊重スルト共ニ其官能ノ害サレタ、又ハ失ツタ扁桃腺ヲ危險視スル所以デアリマス。

此扁桃腺ハ咽頭内ニ於テハ、略ホ環狀ニ排列サレテ居リマシテ、咽頭天蓋ノ部ニハ咽頭扁桃腺ガアリ、兩側ニハ

口蓋扁桃腺、下方ニハ舌根扁桃腺ガアツテ、咽頭内ニ略ホ輪狀ノ防禦網ヲ張ツテ居リマス。此等ヲ總稱シテ又ワルダイエル咽頭輪トモ申シマスルガ、此等ノ中、舌根扁桃腺ハ其發達ノ時期ガ少シ遅レマスルガ、口蓋及咽頭扁桃腺ハ生後順次増大シ、七、八歳ノ頃ニ及ビテ其極點ニ達シ、之ヨリ又漸次萎縮シ、成年期ニ及ンデハ餘程縮小致シマス。即チ其官能ヲ必要トスル小兒時期殊ニ小學兒童期ニ於テハ、其生理的要求ニ應ジテ増大シ、且其機能モ旺盛デアリマスルガ、此機能ノ旺盛ナル時期ニ又履羅患スルノデアリマシテ、從ツテ又之ガ學校衛生上自ラ重要ナル一問題トナンテクルノデアリマス。

而シテ、此學校衛生上注意ス可キ扁桃腺ノ疾患ハ、耳ノ場合ト同様ニ、其慢性疾患殊ニ慢性肥大症デアリマス。即チ以下先ヅ咽頭扁桃腺慢性肥大即チ腺様増殖症ニ就テ述べ、後ニ口蓋扁桃腺ニ移リマセウ。

(1) 咽頭扁桃腺ノ慢性肥大症即チ腺様増殖症。

腺様増殖症ハ、小學兒童ニハ可ナリ多數デアツテ、ブルゲルガ一九〇五年迄ニ、後鼻鏡検査或ハ指頭觸診ニヨリ診斷セラレタル小兒ノ腺様増殖症ノ諸統計ヲ集メタノニヨリマスルト、一三二八三人中ノ三〇・二%ニ達シテ居ルノヲ見テモ明カデアリマス。勿論報告者ニヨツテ多少ノ相違ハアリマスルガ大體眞ニ近イモノデアラウ。私モ嘗テ六九八人ノ小學兒童ニ就テ検査シタコトガアリマスルガ其中二二六人即チ三二・四%ニ本症ヲ認メマシタ。唯此際如何ナル程度ノモノヲ肥大ト認ム可キヤニ就テノ限界ガ多少曖昧デアル爲メニ、其%數ニ變動ヲ來シ易イノデアリマスルガ、之ニ就テフランケンベルゲルハ後鼻鏡検査ニヨリ次ノ五種類ヲ分ツテ居ル。

- 1 咽頭扁桃腺ガ後鼻孔線ノ上部ニ觸ルルモノ
- 2 上四分ノ一ヲ蔽フモノ
- 3 上三分ノ一ヲ蔽フモノ
- 4 上半部ヲ蔽フモノ

5 下半部ニ迄達スルモノ

トシテ、氏ハ兒童三八〇九人中一二五五人即チ三二・九五%ニ之ヲ認メテ居リマスルガ、此中軽度ノモノガ多イ、即チ第I屬ノモノヲ除キマスルト一六〇人即チ四・二%ニ減ズルノデアリマス。而シテ此肥大ヲ診斷スルノニ最も真ニ近イノハ後鼻鏡検査ヲ行ツテ鏡像ヨリ其程度ヲ知ルニ在ルノデアルガ、小兒ニ於キマシテ屢此後鼻鏡検査ハ不能デアツテ、此際ニハ指頭ヲ鼻咽腔内ニ挿入シテ之ヲ觸診スルノデアリマス。而シテ此等ノ診斷ノ際ニフランケンベルゲルノ如ク、其肥大ヲ五種類ニ迄區別スルト云フコトハ仲々困難デアツテ、私ハ此際寧ロ後鼻孔上縁ニ接觸セルモノヲ軽度、上半部又ハ其以上ヲ蔽フモノヲ高度トシテ、此兩者ノ中間ニアルモノヲ中等度トスル程度ノ分類ガ却ツテ其結果ニ正シキモノガアラウト考ヘマス。

但シ此等ノ検査ニハ可ナリノ練習ト充分ナル經驗ヲ要スルノデアリマシテ、學校醫諸氏ニ此検査ヲ要求スルノハ聊カ無理カト考ヘマス。勿論諸君ニ於テ之ヲ検査サルナラバ結構デアルガ、其他ノ場合ニハ、専門家を委ヌルカ、又ハ尠クモ此腺様増殖症ニヨツテ來ル所ノ症狀ニ注意シテ、疑ハシキ場合ニハ更ニ精細ニ検査スルカ、或ハ専門醫ヲ訪ツルルコトヲ奨メルコトハ此際ニ於ケル學校醫トシテ適當ナル任務デアリマセウ。ソレデ以下此際現ハルル所ノ症狀殊ニ學校衛生上注意ス可キモノニ就テ述ベマセウ。

腺様増殖症ノ症狀ノ詳細ニ就テハ、私ガ此處ニ諸君ニ申シ上グル迄モナイ、御承知ノ事ト存シマスルガ、之ヲ概括ニ申シマスルト、(イ)局所ノ症狀、(ロ)繼發的症狀、(ハ)神經症狀ノ三ツニ區別スルコトガ出來ル。ソシテ此等ノ中特ニ兒童ノ肉體上及精神的發達ニ關係アルモノニ就テ御話セウト思フノデアリマス。即チイノ症狀中之ニ因ツテ現ハルル鼻腔ノ狹窄又ハ閉塞及其影響ニ就テ、次ニ繼發症狀トシテノ歐氏管狹窄及中耳「カタル」及最後ニ神經症狀トシテノ主トシテ所謂精神散漫症ニ就テ順次御話シ致シマセウ。

(イ) 鼻腔ノ狹窄又ハ閉塞及之ヨリ來ル口呼吸ノ影響ニ就テ。

元來鼻腔ハ其粘膜ノ作用ニヨツテ吸氣ヲ一定度ニ加温シ、濕度ヲ與ヘ且其中ノ不純物及害物ヲ漏過スルノデアリマシテ、其他又害物ガ侵入シマスルト噴嚏ヲ發シ、又ハ盛ニ分泌物ヲ出シ、或ハ流淚ヲ催サシメ、之ヲ排出スルニ努メル、其外又三叉神經末端又ハ嗅神經ノ刺戟ニヨリテ、反射的ニ呼吸ノ深淺ヲ調節スル等ノ作用ガアリ、之ニヨリテ深部氣道ヲ保護スル重要ナル官能ヲ有スルノデアリマシテ、殊ニ此官能ハ咽、喉、氣管等ノ粘膜ノ未ダ薄弱ナル兒童期ニ於テ必要デアル。然ルニ若シ兒童ノ鼻腔ガ狹窄スル、又ハ閉塞スルト云フガ如キ際ニハ、鼻呼吸ハ妨ゲラルルガ故ニ爲メニ小兒ハ咽頭以下ノ氣道粘膜ニ對スル有力ナル保護器官ヲ失ヒマスルノミナラズ、此結果トシテ營ム口呼吸ヨリシテモ又種々ナル障碍ヲ招來スルノデアリマス。

即チ鼻閉塞直接ノ影響トシマシテ、小兒ハ爲メニ屢咽頭、喉頭、氣管及氣管枝等ノ炎症ニ罹リ易ク、而モ此等ハ鼻呼吸者ニ於テハ何等ノ影響ナキ程ノ僅微ノ原因ニヨツテ發來シ得ルノデアリ、爲メニ又小兒ハ一般ノ體質ガ薄弱トナリ易ク、且又肺結核、肺炎、百日咳等ニモ罹リ易イノデアリマス。併シ鼻閉塞ノ影響ハ單ニ此等丈ケデハアリマセン。小兒ハ爲メニ絶エズ開口シテ口呼吸ヲ營ンデ居リマスカラ次ニ又第二ノ障碍タル

口呼吸其物ニ續發スル障碍ガ現ハレテ來ルノデアアル。元來吾人ハ生理的ニハ鼻呼吸ヲ營ム可キモノデアアルコトハ前述致シマシタ、此際口腔ハ閉鎖シテ居ル、此口腔ノ閉鎖ハ咀嚼筋ノ收縮ニヨツテ爲サルルノデハナクシテ主トシテ、此際舌上面ト軟及硬口蓋トノ間隙ヲ生ジ此處ニ陰壓ヲ生ズルニ據ルモノデアリマシテ、是ハ吾人が暫ク故意ニ開口シテ居リマスト、如何ニ煩ハシキカヲ考ヘテ見テモ明カデアリマス。從ツテ小兒ニ於キマシテモ、假令鼻腔ニ多少ノ狹窄ガアリマシテモ、其初メハナルベク口呼吸ヲ避ケル傾向ガアル、殊ニ睡眠中ニハ矢張自己ノ本能ニ從ツテ下顎、口脣、舌等ヲ自然ノ位置ニ保チ即チ口腔ヲ閉鎖シ、強ヒテ鼻呼吸ヲ行ハント致シマスカラ、呼吸困難ガ増加シ、不安トナリ、或ハ惡夢ニ襲ハレ、又ハ夜驚症等ヲ發スルノデアリマスルガ、之ヨリ漸次口呼吸ニ慣レテ來ルノデアアルガ、之ニ又種々ナル障碍ガ伴ツテ來ルノデアアル。

先ヅ凡テ口呼吸ヲ營ムモノニハ多クハ睡眠中ニ鼾聲ヲ發スルノデアル。殊ニ此際鼾聲ハフレンケルノ研究ニヨリマスルト、從來考ヘラレタ如ク專ラ口蓋帆ノ振盪ニヨツテ生ズルノデハナクシテ、此際舌根ガ恰モ「クロロホルム」ノ麻酔ノ場合ノ如クニ後下方ニ垂レ、之ト會厭トノ間ニ震盪運動ヲ來スニヨルモノデアルト申シテ居リマスケレドモ亦口腔ヲ閉鎖シテ居リマシテモ、矢張呼吸ニ際シ軟口蓋ガ振動シテ鼾聲ヲ發スルコトガアル。デアルカラ鼾聲ヲ發スルモノハ必ズ口呼吸ヲ營ンデ居ルト斷定スル事ハ出來ナイガ、口呼吸ヲ營ムモノニ於テハ殊ニ其背位睡眠ノ際ニハ、多數ハ鼾聲ヲ發スルノデアリマシテ、是レ即チ呼吸困難ノ一症狀ト見做ス可キモノデアアル。從ツテ又小兒ハ睡眠中不安デアツテ、熟睡シナイ。翌朝眼醒シマシタ際ニハ健康ナル兒童ノ如キ元氣ガナイノミナラズ、學校ニ於テモヤトモスレバ潑刺タル氣ヲ失フ、其結果トシテ注意ガ散リ易イノデアアル。尙ホ又口呼吸ノ際ニハ肺中瓦斯交換ハ變化シ、爲メニ血中炭酸瓦斯ノ量ガ増加シ、之ガ又兒童ノ肉體及精神上ニ不良ナル影響ヲ來スト云フ人モアリマス。

尙ホ口呼吸者ニ於テハ不絶口唇ヲ開キ、舌ハ下垂シ、口蓋ハ舉上シテ居マスカラ、發音ノ障礙ヲ來スコトガ尠クナイ、或ハ又之ガ吃音ノ誘因トナルコトモアリマス。

又單ニ呼吸器系ノ障礙ノミデナク、如斯兒童ハ食事中ニ食物ト同時ニ、口腔ハ空氣ヲ吸ハネバナラナイノデアアルカラ從ツテ時ニハ攝食ノ困難ヲ來シ、或ハ又咀嚼不充分デアリ、爲メニ胃、腸等ノ消化器系統ノ障礙ヲ來スコトモ尠クナイノデアリマス。

其他又長ク口呼吸ヲ營ンデ居リマスルモノニハ顔貌ニモ一種ノ變化ヲ來スノデアツテ凡テ顔筋ハ弛緩シ、下眼瞼ニ力ナク、鼻唇皺襞ハ消失シ、口ヲ開キテ下唇ヲ垂レ、發語ニ對シテ表情ニ乏シイ等デアリマシテ、如斯ハ特ニ腺樣增殖症ニヨク見ル所ノモノデアリマス。其外口呼吸ヲ營ム兒童ハ所謂鳩胸ニナリ易イ。コレハ吸氣ガ不充分デア

ル爲メニ胸廓ガ擴張シマスル際ニ内ニ陰壓ヲ生ジ、外部ヨリ空氣ガ胸廓ノ一定部位ヲ壓迫スル結果デアリマス。

以上ガ鼻腔狹窄及其結果トシテ來ル口呼吸ノ影響トシテ主ナルモノデアリマスルガ、此等ヨリシテ殊ニ發育ノ旺盛ナル小學兒童ニ於キマシテ、之ガ單ニ肉體上計リデ無ク、精神上ニモ大ナル障碍ヲ來スコトハ明デアリマセウ。但シ鼻閉塞ガ、精神上ニ障碍ヲ來スノハ單ニ兒童計リデハナイ、大人ニ於キマシテモ如何ニ其煩ハシキカハ諸君モ時々御經驗デアリマセウ。餘談デハアリマスルガ、千八百十二年ナポレオンガ露國ニ侵入シテノ初メテノ一大會戰デアツタボロヂノノ役ニ彼ガ豫期セル如キ打撃ヲ露軍ニ加ヘルコトガ出來ナカッタ。ソシテ是即ヤガテナポレオンノ敗因トナツテ彼ノ滅亡ヲ招イタ。若シ此戰ニ彼ガ從來ノ戰役ニ於ケルガ如キ勝利ヲ收メテ居ツタナラバ、露軍ハ全ク潰滅シテ、又立ツコトガ出來ナカッタデアラウ、ソシテ世界ノ地圖ハ變ツタデアラウ。而シテナポレオン此日ノ不成績ハ畢竟彼ガ其前日カラ強イ鼻加答兒ニ罹ツテ鼻閉塞ヲ來シ、頭腦明晰ヲ缺イテ居ツタ爲デアルト多數ノ歴史家ガ論ジテ居ルト云フコトハトルストイガ其著「戰爭ト平和」中ニ記シテ居ル所デアリマス。是亦一挿話タリ得マセウ。

次ニ腺様増殖症ノ續發症トシテ現ハルルモノノ中ノ主ナルモノ即チ  
 (ロ) 腺様増殖症ト聽器。

ニ就テ述ベナケレバナラナイ。此關係ノ密接ナルコトハ既ニ兒童ノ難聽ノ條下デ述ベマシタノデアリマスル、即チ小學兒童ノ難聽ノ原因トシテハ歐氏管狹窄又ハ之ニヨリ來レル中耳疾患デアルコトガ頗ル多イ。ソシテ此等ハ又多クハ腺様増殖症ニ因ツテ來ルモノデアリマス。之ニ就テ一例證トシテ今、ナドレッツニーノ論文中ニ引用セラレテ居ルブヨルンノ統計ヲ表示シテ見マスルト

第四表 小兒ノ腺様増殖症ト難聴トノ關係

肥大ノ程度	兒童數	難聴者數及其率
高 度	一七〇人	片兩側 八九 片側 二五 五二・三五% 一四・七一%
中 等 度	一七〇人	片兩側 八三 片側 三〇 四八・八二% 一七・六五%
輕 度 又 ハ 尋 常	五六五人	片兩側 一一一 片側 六六 一九・六五% 一一・六八%

ノ如クデアツテ咽頭扁桃腺ノ高度又ハ中等度ノ肥大ヲ有スルモノノ過半數ニハ難聴ガアルノデアアル。尙ホ之ヲ逆ニ見マスルト兩側性難聴者二八三人中高度又ハ中等度増殖症ヲ有スルモノ六〇・七八%ニ當リ、此増殖ノ輕度又ハ尋常ノモノハ三九・二二%ニ過ギナイ。次ニ片側性難聴者二一人中高度又ハ中等度増殖症ハ四五・四五%デアツテ輕度又ハ尋常ノモノハ五四・五五%ニ當テ居ル。尙ホ正聴者中ノ増殖症ハドウカト申シマスルト正聴者五〇一人中高度ノモノ五六人：一一・二七%、中等度五七人：一一・三二%、輕度又ハ尋常ノモノ三三八人：七七・四五%デアツテ正聴者中ニハ腺様増殖症ハ非常ニ尠イノデアリマス。但シ此等ノ%數ハ調査セル人ニヨリテ異ナリマスルガ大體ハ變動ハナイ。何レニシテモ兒童ノ腺様増殖症ニ於テハ難聴ヲ伴フモノガ多イ。反對ニ又前述シマシタ通り、小學兒童ノ難聴ノ原因ハ腺様増殖症ニ在ルコトガ多イノデアアル。即チ本症ノ爲メニ繼發症トシテ歐氏管狹窄又ハ中耳加答兒ヲ發スルコトガ多イカラデアリマス。而モ此難聴ガ兒童ノ智能開發上ニ一大障礙トナルコトハ既ニ詳細ニ御話致シマシタ。蓋、腺様増殖症ハ兒童ヲシテ遲鈍ナラシムト從來カラ唱ヘラレテ居リマスルガ其主ナル原因ノ一ツハ、之ヨリシテ難聴ヲ來スニ在ルト認メナケレバナリマセン、ガ之ニ就テハ尙ホ後ニ述ベル所ガアリマス。

尙ホ此處ニ注意シテ置ク必要ノアルノハ、凡テ扁桃腺肥大殊ニ咽頭扁桃腺肥大ノアル兒童ニ於テハ、諸種ノ急性

傳染病或ハ又感冒等ニ際シテ、ヤヤトモスレバ中耳ガ犯サレ易イコトデアリマシテ、之モ亦兒童衛生上考フ可キコトデアリマセウ。

(ハ) 神經症狀殊ニ精神的障礙ニ就テ。

腺様増殖症ニ際シ、其神經症狀トシテ屢問題トナルハ所謂精神散漫症デアアル。即チ腺様増殖症ヲ有スル小兒ハ注意ヲ一時ニ集注スルコトハ不能トナリ、之ニ記憶力減退ヲ伴ヒ、且理解力殊ニ抽象的事物就中數學等ニ對スル理解力ニ乏シイ等デアリマスル。此關係ヲ創メテ注意シタノハブレズゲンデアリマシテ其後ガイノ主唱ニヨツテ一般ニ注意セララルルニ至ツタノデアリマス。氏ハ其理由トシテ鼻腔或ハ鼻咽腔ノ閉塞ノ爲メニ腦内淋巴液ノ排出ヲ妨ゲラレ腦皮質ニ其鬱積ヲ來スガ故ナリト申シマシタガ後ニ此說ヲ更ニ血管運動神經障礙說ヲ以テ補ツテ居リマス。ケレドモ之ニ對シテ有力ナル反對說ガアルノデアリマシテ、殊ニツアルニコハ此淋巴液鬱積說ニ反對シ、若シ之ニヨツテ所謂精神散漫症ノ來ルモノトセバ、瘦削性鼻炎ノ如キ著シク鼻粘膜ニ於テ淋巴循環ノ障礙アルモノニ於テハ一層著明ニ現ハレナケレバナラナイノニ事實ハ之ニ反スルモノデアツテ、畢竟腦ヨリ鼻粘膜ヘノ淋巴道ハ、他方ヘノ淋巴道ニ比シテ其意義ハ輕小デアアル。而シテ所謂鼻性精神散漫症ナルモノハツマリ鼻閉塞ニヨツテ支持サルル所ノ神經衰弱ノ一特殊症ニ外ナラズト説イテ居ルノデアアル。ソシテツアルニコノ説ハ頗ル有力デアツテガイノ理由ハ薄弱デアルト考ヘラルルノデアリマス。何トナレバ高度ノ腺様増殖症ヲ有シテ居ルニ拘ハラズ、其智能ニハ何等ノ影響ガ無い、學業成績モ亦優良デアルモノヲ見ルノハ稀デハナイノデアリマシテ、之ニ就テハ尙ホ後述シマスルガ、此等ハガイノ説明ヲ以テ釋然タルヲ得ナイノデアリマス。

是ニ關シテゴツトスタイン及カイゼルハ「成程腺様増殖症ヲ有スル兒童ニ於テ、其咽頭扁桃腺切除ノ後、智的發達ハ良クナリ、成績モ亦進歩スルモノガ尠クナイガ、又一方ニ於テ高度ノ増殖症ヲ有スルニ拘ハラズ毫モ其精神的障礙ヲ認メナイ者モ稀デハナイ。察スルニ多數ノ場合ニ於テハ精神散漫症ト腺様増殖症トハ同時ニ存スル一般發育

障碍ノ一現象デアツテ、是ニ又増殖症ヨリ來ル繼發症例之バ難聽等ガ加ハツテ其状態ヲ増悪セシムルモノデアラウト中間説ニ似タルコトヲ記シテ居リマス。

然ラバ實際上ニ於テ、腺様増殖症ト兒童ノ智的發育トノ關係ハ如何デアルカ。從來一般ニ注意サレタ如ク、本症ヲ有スルモノハ學業劣等又ハ低脳兒ガ多イデアラウカ、之ニ就テフランケンベルゲルノ詳シイ調査ヲ引用シマスル

第五表 腺様増殖症ト學業成績 (フランケンベルゲル)

成績	生徒數	咽頭扁桃腺肥大者數
優等	六六一人	二二九人……………三四・六〇%
上等	一一一九人	三六七人……………三二・七〇%
中等	一一七七人	三七四人……………三一・七七%
下等	五六九人	一九三人……………三三・九〇%
劣等	一一八人	三四人……………二八・八〇%

第五表ニ示シタ通りデアリマシテ成績ノ良、不良ニ從ツテ大差ガ無イ、ノミナラズ却ツテ其%ハ優等ノモノニ於テ少シク多イト云フ現象ヲ示シテ居ルノデアリマス。是ニ就テ私ガ六九八人ノ小學校生徒ニ就テ調べマシタモノモ亦却ツテ成績優等ノ者ニ増殖症ノ多イト云フ結果トナリマシタ。又石丸氏ガ金澤市小學兒童ニ就テノ調査報告ヲ見マシテモ、本症ト學業成績トノ間ニ確乎タル交渉ヲ認メラレナイノデアリマス。但シ第五表中ノ咽頭扁桃腺肥大者中ニハ輕度ノ肥大、殊ニ鼻呼吸ニ何等ノ障碍ヲ來サザル程度ノモノヲモ含ンデ居ルノデアリマシテ、此等ノ數ヲ除去シ、高度ノ肥大ノミヲ數ヘマスルト

第六表 高度ノ腺様増殖症ト學業成績

優等	上等	中等	下等	劣等
六六一人	一一一九人	一二七七人	五六九人	一一八人
一七人	四七人	四六人	二五人	六人
二・五%	四・二%	三・九%	四・四%	五・〇%

トナリマシテ、始メテ劣等者中ノ腺様増殖症ノ數ハ優等者ノ二倍數トナツテクルノデアリマス。ガ劣等生ノ數ガ全體トシテ少數デアリマスルカラ之カラ直チニ斷定ヲ下スコトハ出來マセン。此等ノコトカラ考ヘテ見テ、成績劣等者中ニ腺様増殖症ハ尠クハ無イガ、當初主トシテガイニヨツテ高唱セラレタル所ノ本症ニヨツテ來ル精神散漫症ナルモノハ尠カラズ誇張サレタノデアアルマイカ、或ハ又學業不良ナルハ本症自身ノ他ニ何等カノ條件ガ加ツテ生ズルモノデアアルマイカト云フ疑問ガ起ルノデアリマス。然ルニ前ニモ述ベマシタ通り、腺様増殖症ニハ聽器ノ障礙ヲ來スモノガ頗ル多イ。而モ難聽ハ兒童ノ智的發達ヲ阻害スル事大デアル、其他又増殖症ノ際ニハ鼻腔狹窄又ハ閉塞ヲ伴ヒ易ク、之ヨリシテ又口呼吸ヲ營ミ其影響モ亦加ハリ、爲メニ單ニ肉體的發展ノミナラズ精神上發達モ亦阻害サルノデアリマシテ、私ハ此腺様増殖症ニ際シテ現ハルル所謂精神散漫症ナルモノハ主トシテツアルニコノ說ノ如ク、増殖症ノ直接ノ症狀タル鼻閉塞ニヨツテ來ル神經症狀ニ繼發症タル聽器障礙ガ加ツテ生ズルモノデアラウト考ヘルノデアリマス。

(2) 對蓋扁桃腺慢性肥大症。

口蓋扁桃腺モ亦咽頭扁桃腺ト同様ニ小兒ニ於テハ屢罹患シテ慢性肥大ヲ來シマス。其%數ハ略ホ腺様増殖症ト同様デアル。例之バフランケルベルゲルハ一六四八人ノ兒童ノ三四・四九%ニテ認メテ居リ、私ハ六九八人中ノ四一・%ニ兩側又ハ片側口蓋扁桃腺肥大ヲ見マシタ。之モ人ニヨツテ多少ノ變動ハアリマセウガ、先ツ大體ヲ推定シ得マセウ。而シテ此口蓋扁桃腺肥大ハ又屢咽頭扁桃腺肥大ト同時ニ現ハレマス。今一例トシテナドレッツニーノ引用シテ居リマスルブルヨンノ統計ヲ舉ゲマスルト、

第七表 兒童ノ口蓋扁桃腺肥大ト咽頭扁桃腺肥大 (ブルヨン)

口蓋扁桃腺肥大ノ程度及其人數	咽頭扁桃腺肥大率
高度	九四人
中等	一二三人
輕度又ハ尋常	六六八人
	六八・〇九%
	六五・八六%
	二八・三四%

第八表 兒童ノ腺様増殖症ト口蓋扁桃腺肥大 (ブルヨン)

咽頭扁桃腺肥大ノ程度及其人數	口蓋扁桃腺肥大
高度	一七〇人
中等	一七〇人
輕度又ハ尋常	五六五人
	四四・三五%
	四二・九四%
	一二・七四%

第七表ノ如ク口蓋扁桃腺肥大ヲ有スルモノノ半數以上ニ於キマシテ矢張咽頭扁桃腺肥大ヲ伴フテ居ルノデアリマス。之ヲ又反對ニ觀察シマスルト第八表ノ通り腺様増殖症ヲ有スルモノノ半數ニ近キ者ハ又口蓋扁桃腺肥大ヲ有シテ居ル。要スルニ兩者ハ同時ニ合併シテ來ルコトガ頗ル多ク、殊ニ口蓋扁桃腺肥大ヲ有スルモノノ半數以上ハ咽頭扁桃腺肥大ヲ有スルモノト見テ大差ハナイノデアリマス。

元來口蓋扁桃腺モ前述シマシタ如ク矢張吾人身體殊ニ小兒ニ於ケル一保護器官ト目ス可キモノデアリマスルガ、是ガ慢性ニ肥大シタ者ニ於キマシテハ却ツテ其個人ヘノ病毒侵入門戸トナルコトガ尠クナイ。且又其肥大症ヨリ來ル症狀ハ腺様増殖症ニ於ケルモノト略ホ類似シ、且又兩者併發スルコトガ多イノデアリマスカラ、其兒童ノ肉體及精神の發達上ニ影響スル所ニモ亦略ホ同様デアツテ、此等ニ向ツテハ殊ニ手術的療法ヲ要スルノデアリマシテ、之ニ就テハ専門家ニ其治療ヲ委ネテ然ルベキモノデアリマセウ。

要スルニ以上詳述シマシタルガ如ク、學齡兒童ニ於ケル扁桃腺ニ就テハ充分注意ヲ要スル、是ガ原因トナツテ單ニ兒童ノ肉體の發達ノミナラズ、精神上發達ニモ尠カラザル影響ヲ來スノデアツテ、從ツテ學齡兒童ニ於テハ聽器検査ト同様ニ咽頭ノ検査ハ必要デアル。ソシテ若シ此際口蓋扁桃腺ニ慢性肥大ガアリ、同時ニ鼻加答兒ノ症狀ヲ呈シ、或ハ口呼吸ヲ營ンデ居リ、又ハ難聽ヲ伴フ等ノ場合ニハ殆ド常ニ咽頭扁桃腺モ又肥大シテ居ルノデアツテ、尙ホ之ニ對シテ精細ナル検査ヲ施シ、或ハ又専門醫ヲ獎メ、此等ニ向ツテ適當ナル處置ヲ施シ、斯クシテ吾人ノ後繼者タル兒童ノ幸福ヲ計ルハ吾人醫師トシテ殊ニ又學校醫トシテ崇高ナル一任務デアリマセウ。(終)