ラズ。化生性骨炎ノ程度ト神經變性ノ範圍トノ間ニハ一定ノ關係ナシ。詳言スレバ化生性骨炎ハ廣漠ナルニ反シ膜樣迷路ノ變性狀態著シカラザルアリ。或ハ全然之ニ反シテ特型ノ骨變化ガ微々タルカ或ハ全然斯ノ變化ナキニ神經原素ハ變性萎縮ニ由リ全然減却スルコトアルナリ。

該著ノ臨床部ヲ繙クニ著者ガ犀利ニ記載シタル特殊ノ解剖的所見ト相應ジテ臨床的ニモ亦同價ノ特型アリヤ否ヤ。著者ハ不幸ニシテ一致セザルヲ見タリ。是ニ由リテ觀ルモ亦化生性骨炎並ニ迷路萎縮ノ範圍一定セザレバ聽力障礙ヲ見ルニ或ハ傳音性重聽(鎗骨強直)ナルコトアリ。或ハ神經性重聽(迷路性)ナルコトアリ。加之ナラズ純粹ナルモノト不純ナルモノト相混ジ或ハ顯著ナルト然ラザルトアリ。

著者ガ雲烟過看セル問題ニシテ近時マタ多少再燃シタルモノアリ。即チ硬化症ノ眞髓ニ觸レタルコトニシテ其ノ答解如何ニ由リテ嘗テ治療上ニ關係シタルモノナリ。換言スレバ病因ノ問題ナリ。耳硬化症ト進行性迷路性重聽及ビ先天性聾啞トノ關係ナリ。マタ遺傳ノ影響及ビ其ノ意義ナリ。著者ノ主張セントスルトコロハ本書ノ標題ノ既ニ示スガ如

○雜 纂

ク中心點ヲバ病理解剖上ニ措カントスルニ在リ。蓋シ著者ハ骨病理學ニ於テハ吾等ノ最モ畏敬スル研索家タリ。マタ名聲ノ甚ダ噴々タルモノナリ。從テ其ノ組織變化ノ記載、顯微鏡所見ノ總括、是ニ由リテ拈出セル解說等スベテ模範的ナリ。之ヲ爾他ノ續出セル病理的報告並ニ判斷等ト比スルニ雲泥モ營ナラザルナリ。近時吾等ガ最モ興味ヲ以テ繙續セルモノ斯ノ業報ヲ措イテ他ニアラズ(了)

三 嚥下生理ニ就テ

M. Scheier (Berlin): Zur Physiologie des Schluckaktes. (Verhandlungen des III. intern. Laryngo-Rhinol. Congr.)

醫學士 凸 凹 山 人 譯

「レントゲン」線ノ發見セラレテ後チ直ニ吾等ハ之ヲ以テ側方徹照ヲ施行シ「シルム」(Fluoreszenzschirm)上ニ口蓋帆ヲ認知セリ而シテ嚥下ニ際スル其ノ運動ハ精細ニ研索スルコトヲ得タリ。故ニ吾等ハ之ヲ以テ嚥下機研究上ノ一新法トシテ應用スルナリ。即チ「シルム」ヲ執リテ頭部及ビ頸部ノ正中平面ト平行シテ所置スル時ハ全然斯部ノ理想的斷面

ヲ得ベシ。斯クスレバ口唇形狀及ビ位置ヲ知ルノミナラズ猶ネ舌ノ形狀、昂垂、膨隆、扁平及ビ直立等横射シテ洞見スベシ。加之ナラズ口蓋帆、會厭軟骨、舌骨、甲狀軟骨及ビ環狀軟骨等ノ位置ヲ明劃ニ認ムベシ。頭部及ビ頸部ヲ徹照スルニ第一ノ條件ハ必ズ絶對的ノ暗室ニ於テ作業スベキコトナリ。蓋シ斯クセバ「シルム」上ニ映ズル光線ヲ悉ク利用スルコト得レバナリ

先ヅ口唇及ビ舌尖ニ關シテハ検査ノ術式困難ナラズ。其像ヲ見ルニ練習ヲ要セザレバ口蓋帆、舌背、舌根及ビ會厭軟骨等ハ之ヲ徹照シテ研索スルコト最モ練習ノ功ヲ積ムベシ。從テ「シルム」上ニ現ハル、像ヲ悉ク認了スルコト初メハ困難ナリ。暗影ニモ其ノ程度種々アリ明確ナル時ト不明ナル場合ト來ルガ故ニ多時ノ練習ニ由リテ暗影ノ差異ヲ認メ之ヲ判斷スルコトヲ得ベシ。暗影ヲ見タルノミニテ直ニ各部位ニ於ケル厚サノ異ルコト復タ暗影各處ニテ認メラル。タゞ徹照法ニテハ軟口蓋ノ暗影ヲ「シルム」上ニ認ムルコト殆んど不可能ナリ。是レ全然軟部ヨリ成ルノミナラズ顔面頭蓋ノ正中ニ占居スレバナリ。舌背ニテハ側照ニ際シ

下顎ノ厚骨ニ遮ラル、爲メ益々不便ナリ。下顎ノ闇黒ナル暗影アレバ舌背ノ映スベキ部位ニ於テ均等ニ暗クシテ其ノ境界ヲ認ムルコト甚ダ困難ナリ。軟口蓋ノ暗影ガ下顎ノ上部ニ映ズルガ故ニ其影ハ更ニ甚ダ暗黒ナリ。舌根ニ至リテハ較々異リ。骨ニテ覆ハル、コト無ク筋組織ナリ。從テ投影スルコト容易ナリ。鼻咽腔、咽頭口部及ビ喉部ハ其影アレバ透明ニ近シ。即チ闇黒ニ映ズル頸脊柱ノ後ロニシテ其上ニハ微弱ニ映ズル咽頭粘膜ヲ見ルベシ。特ニ咽頭ノ喉部ハ嚥下ニ際シ最モ明瞭ナルガ故ニ直ニ認知セラル。脊椎ハ一々明ニ區別セラル。其ノ位置モ嚥下機能ニ際シ運動スルガ故ニ脊柱ト對應シテ確定スベシ。茲ニ被驗者ニ命ジ嚥下セシムレバ口蓋帆ハ舉上シ咽頭後壁ニ向テ隆起セリ。故ニ鼻咽腔ハ閉鎖ス

「レントゲン」線ニテ心臟運動ヲ見ルニ「シルム」映像ヲ一見シタルバカリニテハ判斷スルコト能ハズ。常ニ長時觀察セザルベカラズ。是レ我等ヲ眼光逐漸々暗影ニ慣レテ一々暗影ノ差異ヲ明確ニ認ムルニ至ルナリ。口蓋帆ノ運動ヲ檢スル場合モ亦同様ナリ。故ニ映像ヲ認知セントナラバ被驗

者ニ命ジテ數回嚥下セシムベシ。安靜ノ時ニ「シルム」映像ヲ檢スレバ直ニソレト認メザルコト多シ

嚥下機能一々電撃性ニ早ケレバ前回ノ檢査ニ際シテハX光線ノ嚥下機寫眞ヲ撮ルコト不可能ナリシナリ。嚥下機ノ「レントゲン」線檢査ヲ開始シタルヨリ頭部寫眞ニ十分乃至十五分ヲ費シ。二年前ニ報告シタル時ニハ頭部橫向寫眞ニテ二十五秒乃至五十秒ヲ要シタリ。故ニ従前ハ嚥下機ヲ檢索スルニ徹照シテ「シルム」上ニ觀察シタルノミ。食片ノ通路ヲバ「シルム」上ニテ精査セン爲メ肉及ビ芋團子ヲ執リ蒼鉛末ト能ク混淆セシメテ與フ。或ハ「オブラアト」ト炭酸蒼鉛トヲ混和シ嚥下セシム既ニ〇・一〇・二瓦ヲ與フレバ十分ニ暗影生ズベシ。「オブラアト」ハ濡ラシテ微細ニ碎キ之ヲ練リテ團子トナシ與フ。彼驗者ニハ豫メ冷水ヲ飲マシメ次デ號令ノ下ニ適當ニ團子ヲ嚥下セシム。此時冷水モ亦「オブラアト」モ等シク食匙ニテ與フルヲ至便ナリトス

「シルム」上ヲ觀察スルニ肉ヲ與ヘテ咀嚼スル狀態明カナリ。下顎ノ運動、咀嚼ニ伴フ上下運動及ビ橫行運動ヲ見ルベク。外部ヨリハ口唇乃至咬筋ニ由テ内部ヨリハ舌ノ間ニ

由リ（齒ノ咀面ノ間ヨリ）嚥下スベシ。食片ヲ嚥ミテ食嚥Bissen トナレバ之ヲ嚥下スルナリ。換言スレバ口ヲ閉ヂ顎ハ咬筋ニ由リテ壓定セラレ。次デ口蓋ノ舌尖、舌背及ビ舌根ノ爲メ壓セラレ食嚥ハ漸々ニ垂下スルヲ見ルナリ是ニ於テ口蓋帆ハ安靜ノ位置ヨリ出デ舉上セラル。即チ軟口蓋ト等シク暗影ノ黒ク且ツ其ノ斷面ノ廣キヲ認ムベシ

嚥下徑路ノ第一部ハ食嚥ガ口中ニ在リテ後方ヘ進ミ。口峽ニ陥ラントシテ軟口蓋ノ前面ヲ通ルナリ。コレハ猶ホ比較的遲タトシテ反復スベシ。徑路ノ第二部ハ無意識的ニシテ全然反射的ナリ。此時食嚥ハ口咽ヨリ食道ニ陥ル。此運動ハ甚ダ迅速ニシテ食嚥ノ「シルム」上ニ投影スルコト殆ンド不可能ナリ。此間食道ニ陥ルノ恰モ電撃性ナリ。從テ此時嚥下機ニ與カル舌、口蓋帆、會厭軟骨、咽頭粘膜、及、舌骨等ハ一次ニ觀察スルコト不可能ナリ。從テ徹照法ニ由リ嚥下各期ニ於ケル各部ノ關係並ニ位置ヲ闡明スルコト能ハズ。即チ精密ニ檢セントナラバ「レントゲン」線ニ由リ嚥下各期ヲ確定スルコト最も須要ナリ

○雜 纂

八八

一秒乃至半秒ノ撮影ニテハ嚙下機ヲ寫スコト不可能ナリ。然カモ此ノ短時間ニ食嚙ハ矢張嚙下セラル。從テ此間ニ總テノ器關運動ヲツバクルナリ。而シテ嚙下機ヲ撮影センニハ長時間ヲ要スルナリ。然ルニ實際ハ一瞬間ニ撮影セザレバ其ノ甲斐ナシ。瞬間ノ動作ガ須要ナルナリ。「レントゲン」線ノ研究ハ日進月歩ノ狀態ナレバ他日必ズヤ撮影時間ヲ短縮シ得ベシト信ズ。是レヨリ我等ノ研究ヲツバクルニ二年前ヨリ伯林電氣會社「ザニタス」社ノ「レントゲン」研究室ニ於テセリ。然カモ1/10秒ニテハ嚙下運動ヲ撮影スルコト能ハズ。蒼鉛食ハ早クモ口咽ヲ過ギ食道ニ陷ルナリ1/20秒ヨリ1/30秒ニテハ明瞭ナル映像ヲ得ズ。1/50秒ヨリ1/100秒ナレバ撮影セルモノ毫モ資スルコロナシ。我等ハ苦心滲漉ノ後チ口咽ヨリ食道ニ至ル食嚙ノ行路ヲ落雷トモ考ヘ之ヲ投射撮影セシムルコトヲ得タリ

撮影スルノ術式ハ被驗者先ヅ椅子ニ倚リ頭部ノ位置ヲ一定セシム。撮影シ了ルマデハ常ニ其ノ位置ヲ動スベカラズ嚙下スレバアダム林檎ハ上昇スルヲ見ル。寫眞板十八乃至二十四ハ保持器ヲ以テ側方ヨリ挿入シ頭部ノ正中線ト平行

セシメ鎖骨窩ニ壓定スルナリ。斯クテ頸部下モ亦撮影セラル。下顎角ノ下部一仙迷マデ達スベシ。板ト對スル焦點ハ六十仙迷ナリ。猶ホレントゲン線ノ障礙ヲ避ケンガ爲メ被驗者ノ毛髮ニテ「レントゲン」管ニ向フトコロハ特ニ鉛板ヲ以テ防過スベシ。特ニ吾等ハ極メテ大量ノ「レントゲン」線ヲ送り。且ツ試驗中數回反復スルコトアレバナリ、瞬時撮影ノ成功不成功ハ專ラ管ノ如何ニ由レリ。蓋シ管ノ硬度ハ瞬時撮影ニ最モ須要ナルガ之ヲ一定スルコトハ甚ダ困難ナルナリ。マタ立派ニ撮影シタリト見テ各部ヲバ嚴格ニ精査スルニ既ニ食嚙ハ食道ニ陷ルガ如シ。是レ瞬時遮板Momenschalterヲ適時ニ裝置セザルナリ。嚙下機ハ既ニ了レルナリ。換言スレバ食嚙ノ通過スル其ノ瞬間ヲ捉ヘ正確ニ撮影スルコト、此ノ如ク容易ナラズ。豫メ練習ノ功ヲ積ムベキ必然ナリ。故ニ吾人ト雖凡總テノ症例ニ於テ成功セズ。百例中「デモンストラチオン」ヲナシ得ルモノ僅ニ八例乃至十例ノミ。遮板ヲ挿ムハ殆ンド喉頭ノ上昇スル瞬間ナルナリ。是レ男子ナレバ最モ明瞭ニ觀察セラル。例之バ撮影スルニ各期ヲ區別スベシ。即チ喉頭ノ上昇セント準備

スル瞬間ニ先ヅ挿ミ。マタ喉頭ノ較々上昇シ始メタル時ニ撮影シ。次デ最高度マデ上昇シタル時期ニ於テ投射セシメ終リニ喉頭ノ舊位置ニ復シタル時ニ撮影シ了ルナリ。斯クスレバ嚥下ノ各期ニ於ケル撮影ヲ得ベキナリ。

是ニ於テ吾等ハ撮影シタル寫眞ヲ示スベシ。(數多ノ寫眞ハ茲ニ省キテ大要ヲ抄記スベシ)先ヅ食嚥ノ猶ホ口中ニ在ル瞬間ニ撮影シタルハ食嚥ハ硬口蓋ノ直グ前方ニ至リ。口蓋帆ハ弛緩シテ垂下セリ。喉頭ハ未ダ安靜ノ位置ニ在リ。マタ食嚥ノ稍々落下シテ後方硬口蓋ニ接シタル場合ニ撮影シタルモノニテハ口蓋帆ハ既ニ少シク舉上シ。未ダ咽頭後壁ニハ接著セズ。且ツ口蓋帆ハ前後ノ直徑ニ於テ著シク増加シタルヲ見ン。次ノ寫眞ニ於テハ軟口蓋ガ既ニ咽頭後壁ト接著セリ。咽頭粘膜ハ軟口蓋ニ向テ著シク隆起セリ。是レバツサワント氏隆起ナリトス。即チ之ヲ以テ鼻咽腔ノ閉鎖ガ完成スルナリ。マタ食嚥ハ此ノ寫眞ニテハ少シク陷落シ口峽ヲ過ギタリ。喉頭及ビ舌骨ハ較々舉上セリ舌背ハ遂ニ咽頭後壁ニ接著セルヲ見ル。次ノ寫眞ニテハ食嚥ハ益々陷落シ。喉頭及ビ舌骨ハ大ニ昂上セリ。次ノ寫眞ヲ見ルニ會

厭軟骨ハ其時マデ直立シ舌根ニ密接セルガ少シク後方ヘ屈スルヲ見ル次デ會厭軟骨ハ全然後方ニ横ハリ喉頭入門ヲ閉鎖スルナリ

或ハ蒼鉛硬囊ノ器械的ニ會厭軟骨ヲ壓シ後屈セシムル無キヤノ疑アリ。故ニ吾等ハ多數ニ於テ芋又ハ林檎ノ粥ヲ糞テ少量ノ蒼鉛ト混ジ試用シタリ。或ハ單ニ水ヲ嚥下セシメタリ然ルニ水ノミ嚥下シタル場合ノ寫眞ニテモ會厭軟骨ハ矢張り後方ヘ翻轉セリ。是ニ由リテ之ヲ觀レバ食嚥ハ後方ニ至リ喉頭入門ノ上ニ横ハル會厭軟骨ノ前面ヲ過グルナリ。會厭軟骨ノ後屈スル時間ハ極メテ短シ。蓋シ嚥下全期ノ十分一ナラン。斯ノ會厭軟骨ノ運動ハ「シルム」上ニ投射シテ之ヲ認ムルコト殆ンド不可能ナリ。會厭軟骨ハ再び迅速ニ舊位置ニ復スベシ。從テ食嚥若シクハ水ノ斯部ヲ過グレバ決シテ其ノ狀態ヲ認ムルコト能ハズ。其時ハ既ニ食嚥ハ深ク陷リテ喉頭ハ脊柱ヨリ離レ食道ハ開クナリ從來ノ「レントゲン」寫眞ニテハ食道ノ腔ヲ認ムルコト能ハザリキ。喉頭ハ其ノ後部ニテ脊柱ニ密接セリ。食道トナラントスル部位ハ暗影生セリ。然レモ吾等ノ寫眞ニテハ食

〇抄 録

道上部ニ當リ透明ナリ。マタ食嚥ノ食道ニ入りタル像モ認メラル

嚥下機ヲ解析スルコトハ甚ダ困難ナル問題ナリ。幾多ノ研究家ガ頻々トシテ業績ヲ發表シ。頗ル卓越セルモノモアレド嚥下機ニ關スル諸問題ハ未ダ闡明セラレザルナリ。吾等ハ專ラ嚥下機能ニ干與スル口蓋帆會厭軟骨及ビ舌ノ嚥下各期ニ於ケル位置ヲ提唱セントス。就中會厭軟骨ノ事ハ猶ホ依然不明ナリ。或ル學者ハ嚥下ニ際シ會厭軟骨ハ後方ニ屈シ喉頭入門ノ閉鎖ヲ助成スト云ヒ。之ニ反シテ或ル學者ハ會厭軟骨ノ上部ガ嚥下ニ際シ舌根ニ倚リテ止マリ。食嚥ハ後屈ヒル會厭軟骨ノ前面ヲ通過スルニアラズ却テ後面ヲ擦過スト云フナリ(了)

抄 録

九〇

耳 科

中耳炎性化膿性膿膜炎ノ治療問題ニ就テ

Holinger: Zeitschr. f. Ohrenhk. Bd. 64. S.

65.

千九百八年十一月六日來院。二十八歳女十日前ヨリ右耳漏アリ。二日前ヨリ頭痛及ビ不眠ニ悩マサル。

檢診スルニ右外聽道ニ薄液ノ膿アリ。後上方ニ穿孔セリ。而シテ前方ハ槌骨ニ及ビ。上方ハシユラツブネル氏膜ニ達セリ。耳語檢査ニテハ右三迷、左五迷ナリ。乳嚢突起ノ部分疼痛ナク。右鼻ニ中隔彎曲ヲ見タリ。

十一月七日狀態不良ニシテ脈百二十ナリ。丁寧ニ吸吮療法ヲ行フニ大量ノ排膿アリテ快意アリ。

十一月十四日後頭ノ疼痛堪ユベカラズ不眠症ニ陥ル。體温百三度五分、依然吸吮療法ヲ行フ。翌日ヨリ大ニ快意アリ。