【岡田會頭古稀記念論文】

梅毒ニ因ル聽器障礙ニ就テ

G. Kidokoro u. Y. Katsuki: Ueber die Störungen an den Gehörorganen bei Syphilis.

東京帝國大學耳鼻咽喉科教室(主任 増田教授)

城 所 信 五 郎
勝 木 保 次

緒 言
一 症 例

二 總 括
三 潜伏梅毒ノ聽器
四 發病轉機ニ就テ

緒 言

現今如何ナル醫書ヲ繙クトモ、我々ハ梅毒ガ其重要ナル部門ヲ成セルヲ見出スモノニシテ、斯ク梅毒ナル疾患ハ醫學上極メテ重要ナルモノナルコトハ何人モ熟知セル所ナリ。是古來夥シキ貴重ナル業績ノ存スル在リテ、初メテ斯ル域ニ達シタルヤ勿論ナレドモ、梅毒ナル疾患ニハ今後更ニ研究スベキ餘地ノ多ク殘レル事モ亦言フ俟タザル所ナリ。

惟フニ梅毒ノ如キ全身の疾患ニ於テ、其研究ノ全般的總括的ナルハ、身體各部ニ於ケル病變ノ詳細ナル專門的研究ト相俟テ初メテ其進歩ヲ見ルモノニシテ、然ラズシテ梅毒學ノ進歩發達ハ期シ得ベキモノニ非ズ。然ルニ翻ツテ耳科領域ニ於ケル梅毒性疾患ノ研究ノ狀況ヲ觀ルニ、其歴史ハ古ク十六世紀ニ遡リ得ベク、其報告セラレタル症例モ多々枚舉ニ暇ナシト雖モ、夫レ等ハ症例ノ選擇、觀察、檢査ノ方法等ニ一方的ナルモノ多ク、之ヲ梅毒ニ因リテ起レル聽器障礙ノ記載トスベク聊カ寂寥ヲ感ゼシムルモノアリ。之余等ノ常ニ抱ケル不滿ナリキ。惟フニ、一感覺器ハ梅毒ニヨリテ其機能ヲ奪ハル、トモ、生命ノ危險ニ置カル、コト極メテ稀ナルヲ以テ、之ガ病理解剖學的研究ノ不充分ナリシコト、本疾患ノ研究上一大支障ヲナセルヤ明ナル所ナレドモ、一方臨牀上ニ於テモ從來迷路、神經迷路等ノ疾患ノ診斷ハ一般ニ困難視セラレ、其據ル所モ假設的ナルモノ多ク、從ツテ此方面ノ進歩ノ遲々トシテ進マザリシニモ因ルモノナラン。然シナガラ耳科學ニ於テ、疾患一度外、中耳ヲ離ルレバ治療ハ勿論其診斷ニモ迷フ場合多キ現況ハ、獨リ耳科學トシテノミナラズ、腦神經ノ一ツヲ取扱フ耳科トシテ

[illegible]

[illegible]

二八 年二 期小 兒 十 年	二七 年二 七二 七二 月	二六 年二 五二 三二 年	二五 年二 二二 一八 四 年	二四 年二 一 八 四 年	二三 年一 九一 九一 週	二二 年一 七 八 年 十 一	二一 年二 〇二 〇四 月	二〇 年二 六二 三三 年
○	○	○	(二)	(二)	(二)	(二)	(二)	○
-	-	+	-	-	-	+	-	+
+	-	+	-	-	-	+	-	+
緩	緩	緩	緩	緩	不明	緩	緩	緩
卅	卅	卅	卅	卅	卅	+	卅	+
中耳炎	中耳炎	中耳炎	中耳炎	中耳炎	中耳炎	中耳炎	中耳炎	中耳炎
鞍	骨	鞍	正	正	正	正	正	正
鼻	膜	鼻	正	正	正	正	正	正
-	+	-	-	+	+	-	-	-
+	+	+	+	+	+	+	+	+
+	+	+	+	+	+	+	+	+
三	〇	a.c.	1/2	1/2	1/2	〇	〇	a.c.
+	-	短	短	短	短	短	短	不明
+	+	+	+	+	+	+	+	+
+	+	+	+	+	+	+	+	+
正	正	正	正	正	低下	低下	低下	〇
正	正	正	正	正	低下	低下	低下	〇
三	二	六	六	五	三	(-)	(-)	三
+	+	+	+	+	+	+	+	+
+	+	+	+	+	+	+	+	+
Hg	Hg	As	Hg	Hg	+	+	Hg	Hg
Bi	Bi	不變	Bi	Bi	不變	+	Bi	Bi
○	○	○	○	○	○	○	○	○
左	右	左	右	左	右	左	右	左

備考

鼓膜所見中歐狹トハ歐氏管狹窄症、慢性中ハ慢性化膿性中耳炎、慢單中ハ慢性單純性中耳炎ノ略。量的検査ハハルトマン・エーデルマン氏音叉用ヒ、百分比ノ曲線ヲ模型的ニ示セリ。
治療中「+」ハAs、Hg(或ハBi)及ビ丁劑ヲ用ヒタリ。
驅微療法ト發病中〇ハ充分ニ、〇ハ不充分ニ驅微療法ヲ五ヶ月以上以前ニ行ヒシ事アルモノ。

豫後中

聽能中影響アリシモノ
同 影響ヨカリシモノ
同 耳語ノ出現セルモノ
同 前庭器官能ノ出現セルモノ

原著

城所・勝木ニ微毒ニ因ル聽器障礙ニ就テ

入 八 二 四	七 二 八	六 二 八	五 三 二	四 二 六	三 四 九	二 三 一	一 四 六	號 番 例 症
二 四 十 日	二 五 四 年	二 八 十 月	三 三 二 日	二 三 二 年	四 八 二 十 日	三 一 二 月	四 五 二 月	齡 年 及 性
驅強力 療ナナル	A _s 注射中 ニ發病	強力療法 後一ヶ月	A _s 注射後 二ヶ月半	◎		◎	A _s 注射後 四月	齡 年 病 發
早期	早期	早期	早期	早期	晚期	晚期	早期	間期ノ迄察觀リヨ病發
急	急	急	急	急	急	急	亞急	病發ト法療徹驅
卅	一	卅	一	卅	卅	+	卅	期病毒徹ノ時病發
+	+	-	+		+	+	+	態狀病發
歐狹 神兩經 麻痺面	微中毒 頭痛	歐狹 頭痛	歐狹 頭痛	歐狹 痛經右 麻痺面 頭神	殘胎正 頭痛	歐狹 頭痛	正 頭痛	應反毒徹清血
+	-	+	+	-	+	+	+	化變的病液體腎腦
+	+	+	+	+	+	+	+	見所膜鼓
+	+	+	+	+	+	+	+	狀症身全
○	○	○	○	○	○	a.c.	二	候症器庭前 (フ加モノモルセ失溜中過極)
絶一	絶一	絶一	短+	絶一	短+	-	短+	聽離 鳴耳
+	+	+	+	+	+	+	+	候症器殼牛蝸
+	+	+	+	+	+	+	+	自覺の症候
○	○	○	○	○	○	二	一	(米)語
絶一	絶一	絶一	短+	絶一	短+	-	短+	法氏ネンリ
+	+	+	+	+	+	+	+	查檢的量
+	+	+	+	+	+	+	+	昇上界音下
+	+	+	+	+	+	+	+	降下界音上
+	-	-	-	+	-	-	+	性發自
(正)	正	正	低下	正	正	(低下)	低下	應反戟刺轉廻
(正)	(正)	正	○	正	正	(低下)	○	應反戟刺熱溫
二			○				二	應反氣電流平
+		+	+			+	m.a.	應反指偏の驗實
+	-	+	+	-	+	+	+	碍障用作衝均體身
+	+	+	+	+	+	+	+	碍障器殼牛蝸
+	+	+	+	+	+	+	+	碍障器庭前
+	Bi J	+	+	+	+	+	+	療治經
◎	○	○	◎		◎	◎	◎	後豫
右	左	右	左	右	左	右	左	側查檢及戟刺

一八〇四一三五六年	一七〇二三不明	一六〇五五不明	一五〇五一五〇三月	一四〇三三三三三二十日	一三〇二九二九四日	一二〇三六	一一〇二九二八一月	一〇〇五六五四二年	九〇四五四五五月	後一ヶ月 發病
○		○	○		○		病四As 夕月發後		○	
晩期		不明	不明	不明	早期	晩期	早期	晩期	晩期	
緩		緩	緩	急	急	緩	急	急	急	正
卅	+	卅	+	-	+	卅	卅	卅	-	
-			-	-		+			+	
歐狹 麻痺		症殘貼正	歐狹 歐狹	正 正	正 正	正 正	正 正	正 正	正 正	歐狹 頭痛
顔面神經						痺視動 腦神眼 微三 毒麻又			頭 痛	
			+	+	+	-	-	+	+	
+	-	+	+	+	-	-	+	+	-	+
+	-	+	+	+	-	+	+	+	-	-
○	六	○	五	○	○	六	a.c.	○	六・五	1/2
絶一	短十	短十	絶一	短十	短十	短十	短十	絶一	短十	-
正	()	正	正	正	正	正	正	正	正	正
	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
-	-	-	+	+	+	+	+	+	+	+
○	○	低下	正	正	充進	正	低下	○	(正)	(正)
		低下	低下	低下	正	低下	(低下)	低下	低下	(低下)
				三	三	三	五	五	五	二
	+	○	+	+	+	+	+	+	+	+
+	-	+	+	+	+	+	+	+	+	+
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
			Bi	Hg J	Bi J	+	+		+	
			●	●	●	●	○		不變	
左	右	左	右	左	右	左	右	左	右	左

[illegible]

備考

鼓膜所見中歐狹卜ハ歐氏管狹窄症ノ略。

量的検査ハハルトマン・エーデルマン氏音叉を用ヒ、百分比ノ曲線ヲ模型的ニ示セリ。

治療中「十」ハAs、Hg（或ハBi）及ビJ劑ヲ用ヒタリ。

驅微療法ト發病中○ハ充分ニ、○ハ不充分ニ驅微療法ヲ五ヶ月以上以前ニ行ヒシ事アルモノ。

豫後中

聽能中影響アリシモノ
同 影響ヨカリシモノ
同 呬語ノ出現セルモノ
前庭器官能ノ出現セルモノ

潛伏徵毒症例一覽表(三)

症 性	感 染	毒 微	驅 驅	血 清	腸 胃	全 身	中 耳	聽 覺		能 檢 查		前 庭 器 官 能		蝸 牛 殼 器 障 碍	前 庭 器 障 碍	刺 戟 或 ハ 檢 查 側					
例 及	年 齡	病 期	療 法	反 應	液 變 化	症 狀	所 見	(米)語 耳 導		法氏 ネンリ		查:檢 的 量		昇上界 下 降下界		性發自 應反轉廻		應反指偏 的驗實		用作用衡均 障障	

[illegible]

五	二	八	一	九	二	九	早	○	-	+		正	正	七	正	短	十	正	正	正	正	-	低	低	-	-	+	+	右	左
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

微毒病期中「晩」ハ晩期、「早」ハ早期潜伏微毒ノ略。

備考

驅微療法中 ○ハ充分ニ、○ハ不充分ニ驅微療法ヲ行ヒシモノ、▽ハ加療セザルモノ。
全身所見中 Aハ大動脈炎、Crハ瀰蔓性網膜脈絡炎ノ略、P.aハ Pigmentatrophie ノ略。他ハ前表ニ準ズ。

二、總 括

表示（一、二、三表）ノ症例ヲ總括考案シ、以テ微毒ニ因ル聽器障礙ノ大略ヲ知ラントスルモノナレドモ、已ニ城所ノ前論文ニ於テ論ジタル事項ニ關シテハ之ヲ省略シ、單ニ其結論ノミヲ轉載セルモノアリ。各症例ヲ通觀スルニ、發病ニ先ジテ驅微療法ヲ受ケタルモノ極メテ多數ナリ。已ニ論ジタル如ク、「サルヅルサン」注射繼續中或ハ注射後間モナク聽器障礙ヲ來シ、驅微療法ニヨリテ良好ナル經過ヲ取リタルモノニ在リテハ、「サルヅルサン」注射ガ聽器微毒發病ノ誘因ヲナセルモノアリ得ベク、不完全ナル「サルヅルサン」治療後一、二ヶ月ニシテ聽器障礙ヲ起ス場合ニ於テハ之ヲ神經再發症ト認ムベキ場合アリ。然ラザル場合ニ於テハ「サルヅルサン」ヲ注射セル既在アリト雖モ、聽器微毒ノ發病ニ關シテ「サルヅルサン」ノ注射ハ重大ナル意義ヲ有スルモノト思考スルヲ得ザルベシ。余等ハ「サルヅルサン」注射ガ聽器障礙ノ誘因ヲナセルモノモ、神經再發症モ、單ニ聽器ヲ檢スルノミニテハ、現今爾他ノ聽器微毒ト鑑別スルコトヲ知ラザルモノナリ。又症例ノ分類ニ關シテモ、種々ナル考察ノ下ニ之ヲ分類セルモノアリト雖モ、余等ハ之ヲ多岐ニ亘リテ分類スルノ根據尠キヲ思ヒ、唯先天、後天ニ二大別スルニ止ムベシ。

（一）一般症候 發病年齡 先天微毒ニ於テハ、五歳乃至三十三歳、平均十七歳ナレドモ、Alexander (Syphilis d. Gehörorgane, 1915)ノ述ブル如ク障礙程度ニシテ停止性ニ經過シ、思春期ニ達スルニ及ビテ増悪ヲ來スモノニ在リテハ、其發病ヲ自覺セザルモノモ在リ得ベク、從ツテ發病年齡ハ余等ノ統計ヨリハ事實ハ尙ホ幼少ノ時期ニ存スルナルベシ。後天微毒ニ於テハ二十一歳乃至五十四歳、平均三十歳ナリ。性 先天微毒ニ於テハ、男性十、女性十八ニシテ著シク女性ニ多キコトハ諸家ノ統計ト一致スル所ナリ。後天微毒ニ於テハ男性二十一ニ對シ女性四ナリ。
發病狀態 先天ト後天トハ全ク其關係ヲ異ニシ、先天ニ於テハ發病ノ急劇ナルモノト緩慢ナルモノトノ比ハ七對四十四ナルニ反シ、後天ニ在リテハ二十四對十三ナリ。其他亞急性又ハ漸次ニ發病シ、急性増悪ヲナスモノモ認メラル。誘因トシテ、外傷、燥音、職業的障礙、重患、

妊娠、分娩、過勞、精神衝動、中毒症、急性慢性傳染性疾患、有熱性疾患等が擧ゲ得ラレ、余等モ是等ニ該當セルモノヲ一二記載シタレドモ、是等ハ比較的少數ニシテ重要ナルモノニ非ザルベク、「サルヅルサン」注射コソ誘因トシテ重要ナルモノナルベシ。次ニ聽器障礙ノ兩側性及ビ蝸牛殼器前庭器ノ障礙ノ狀態ニ關シテ一言セン。是聽器特ニ聽神經、神經迷路、迷路ノ疾患ノ診斷ニ際シテ其病變ノ局所、病竈ノ範圍等ニ關スル判斷ニ必要ナルノミナラズ、其疾患ノ性質ヲ知ル上ニ重要ナル參考トナルガ故ナリ。第四表ニ示セル如ク其大部分ニ於テ、障

第 四 表

	障 碍		蝸牛殼器前庭器		
	兩側性	偏側性	器障礙	正器	
先天	二八	〇	四二	〇	一三
後天	二二	一	三三	三	八

合ト異リ、微毒ノ如キ一ツノ全身の疾患ナレドモ、無系統的ニ全身各器官ヲ侵シ、病竈ヲ形成スル疾患ニ於テ初メテ想像シ得ラルル症候ナルベシ。

自覺的症候、蝸牛殼器、耳鳴ハ先天ニ於テハ之ヲ自覺セシモノ四十六ニ對シ、自覺セザルモノハ、後天ニ於テハ三十一ニ對シテ三。難聽ハ其程度種々ニシテ、之ヲ全ク自覺セザルモノ、先天二耳、後天四耳。然レドモ全ク聽覺ヲ證明シ能ハザルモノハ極メテ稀ナリ。

前庭器、眩暈、惡心、嘔吐、歩行障礙等ヲ擧グベシ。是等ハ障礙ノ程度及ビ發病狀態等ニ依リテ其強サハ左右セラルルモノニシテ、一般ニ急性發病ノ多キ後天微毒ニ於テ、ヨリ屢々、且ツ、ヨリ強ク認メラレ、先天微毒及ビ小兒ニ於テハ比較的ニ輕度ナルモノ多ク、時ニハ何等ノ自覺症候ナシニ、前庭器官能ヲ全ク失フ場合アリ。是等ノ症候ハ前庭器ノ官能トハ無關係ニ、數日乃至數ヶ月ノ間ニ、著シク、或ハ或程度迄輕快シ、或ハ全ク消失スルヲ常トス。余等ノ症例中先天微毒ニ於テ前庭器ノ自覺的症候ヲ認メタルモノ十四、認メザルモノ十三、不明一、後天微毒ニ於テ之ヲ認ムルモノ十二、認メザルモノ四、不明ナルモノ七ナリ。

(ロ) 全身所見 全身ヲ詳細ニ檢スル事ノ重要ナルコトハ冗言ヲ要セザル所ナレドモ、本疾患ノ觀察ニ際シテハ其目的ニ二アリ。即チ一ツハ聽器ヲ侵スベキ他ノ疾患ヲ發見スル事ニシテ、全身各器官ヲ系統的ニ精査スルノ必要ナルコト勿論ナリ。他ハ即チ微毒ノ發見ナリ。現今微毒ノ證明法トシテ最モ重要ニシテ確實ナルハ、血清及ビ腦脊髄液ノ微毒反應ナルハ明ナリ。然レドモ微毒必シモ血清並ニ腦脊髄液ニ於ケル微毒反應ヲ陽性ニ現ハスモノニ非ザルガ故ニ、現症並ビニ既往ニ於ケル微毒性變化ヲ發見スルコトノ必要ナル場合ノ生ズルモノニシテ、特ニ先天微毒ニ於ケルハッテンソン氏三徵候ハ屢々有力ナル證明タリ得ルモノナリ。又近年潜伏微毒ニシテ眼底、大動脈等ニ病的變化ヲ現

ハスモノ多キヲ注意セラル、ニ至リタルヲ以テ、此方面ノ注意モ必要ナル場合ニ遭遇スルコトアルベシ。何レニモセヨ聽器ノ微毒性疾患ニ

表五第

後天	先天		頭痛又ハ 頭重感	顔面神經 麻痺	動眼神經 麻痺	三叉神經 痛	軟鼻	異知 常覺
八	一〇	二	〇	〇	三	二	〇	一

際シテ周到ナル全身検査ヲ行フコトハ缺ク可カラザル事ナリ。余等ノ
症例ニ於ケル全身所見ノ大略ヲ表示スベシ。(第五表)但シ眼底検査、X
線検査及ビ皮膚科學的検査ヲ缺クモノ多キ爲之ニ言及セズ。一般ニ先
天微毒ハ後天微毒ニ比シテ發育、榮養共ニ不良ニシテ、淋巴腺腫脹等
モ之ヲ大多數ニ於テ認ムルヲ得タリ。ハッチンソン氏微候中眼ノ變化

表六第

ハ 氏	チ ン	ソ ン	ン 候						
+	一	一	一	一	一	一	一	一	一
ハッチン ソ	ハッチン ソ	ハッチン ソ	ハッチン ソ	ハッチン ソ	ハッチン ソ	ハッチン ソ	ハッチン ソ	ハッチン ソ	ハッチン ソ
ハッチン ソ	ハッチン ソ	ハッチン ソ	ハッチン ソ	ハッチン ソ	ハッチン ソ	ハッチン ソ	ハッチン ソ	ハッチン ソ	ハッチン ソ

表七第

後天	先天	陽性	陰性
一八	二二	七	五

ハ聽器ニ先ズルコト多シ。(第六表)

血清微毒反應(第七表) 一感覺器聽器ニ微毒性病變起リタリト雖モ、血清微毒反應必シモ陽性トナラザルハ何等異トスルニ足ラズ。

腦脊液 之ハ單ニ微毒ノ證明ノ爲ノミナラズ、腦膜ニ於ケル微毒性變化ノ發見ニ必要ナルヲ以テ、腦及ビ腦神經ノ狀態ヲ詳ニスルコトト
共ニ、聽器微毒ノ發病轉機ノ考察上重要ナルモノナリ。後章ニ之ヲ述ベシ。

表八第

後天	先天	正常鼓 膜所見	歐氏管 狹窄症	慢性 中耳炎	慢性 化膿性 中耳炎	鼓膜 濁	微毒性中 耳炎及ビ乳 嚢起炎?
二二	三七	八	三	四	一	三	一

(ハ) 中耳所見 綜括シテ表示スレバ第八表ノ如シ。輕度ノ中耳病變

ガ微毒性聽器障礙ノ發現ニ意義ヲ有スルモノニ非ザルコトハ明カナレ
ドモ、注意スベキハ中耳或ハ乳嚢突起部ノ微毒性變化ナリ、中耳微毒
ハ先年増田教授ニヨリテ報告セラレテヨリ、我教室ニ於テモ注意ヲ怠
ラザル所ナレドモ、之ニ就テハ茲ニ言及セザルベシ。唯微毒患者ニシ

テ、通常認ムル所ノ中耳炎或ハ乳嚢突起炎ト其像ヲ異ニシ、保存的治療法或ハ手術ニヨリテ治癒セズ、驅微療法ニヨリテ著明ナル效果ヲ認
ムルモノアラバ、之ヲ疑フニ微毒ヲ以テスルニ不可ナカルベシ。余等ハカカルモノヲ中耳、乳嚢突起ノ微毒ト表示セルモノナルコトヲ一
言附記スベシ。

表九第

後天	先天	聽距	嚔語
二二	三〇	八	○
二	八	九	(耳接) a.c.
四	九	三	乃至 $\frac{1}{2}m$
八	三	二	乃至 $2m$
三	二	四	乃至 $5m$
四	四		$6m <$

表十第

後天	先天	機能の症候
一一	一七	
一一	五	
一一	一六	
八	三	
三	三	
二	三	
七	二	

(二) 機能の症候 蝸牛殼器ニ關スルモノ 呟語(第九表) ハルトマン・エーデルマン氏連續音又ニヨル量的検査(第十表ノ曲線ハ正聽者平均値トノ百分比ヲ模型的曲線ニ描ケルモノナリ) 即チ其曲線ヲ觀ルニ

先天微毒ニ在リテハ、低調、中調、高調各音ニ對シ一樣ニ聽力ノ減退セルモノト、低調音ニ惡ク、高調音ニ到ルニ從ヒテ、聽取良好ナル中耳性難聽ノ型ヲ取ルモノ多ク、後天微毒ニ於テハ聽能ノ一樣ニ低下セルモノ、中耳性難聽及ビ高調音ニ惡ク低調音ニ到ルニ從ヒテ聽取良好ナル、所謂内耳性難聽ノ型ヲ呈スルモノ、何レモ多數ヲ占ム。

聽域(ベッオールド・エーデルマン氏音列) 第十一表ニ於テ明ナル如ク上下音界ノ共ニ縮少セルモノ多シ。

表一十第

後天	先天	正	上下音界ノミ	上下音界ノミ	上下音界ノミ
二	七	六	ノ上	ノ下	ノ上
四	六	九	ノ上	ノ下	ノ上
三	九	二八	ノ上	ノ下	ノ上
二三	二八		ノ上	ノ下	ノ上

表二十第

後天	先天	リンネ氏法又(C音)	陽性	短縮	土	陰性	絕對
〇	六	一七	陽性	短縮	土	陰性	絕對
二一	一七	五	陽性	短縮	土	陰性	絕對
一	五	九	陽性	短縮	土	陰性	絕對
八	九	一三	陽性	短縮	土	陰性	絕對
一四	一三		陽性	短縮	土	陰性	絕對

リンネ氏法及ビ骨導聽取時間短縮 骨導聽取時間ノ短縮ヲ論ズルニ、余等ハ之ヲ氣導トノ比較ニヨリテ觀ルヲ以テ、比較的ニ誤リノ少キヲ認ムルモノナリ。骨導聽取時間ガ正聽者ニ比較シテ短縮セルコトハ、余等ノ例ノ大部分ニ於テ認ムル所ナリト雖モ、之ヲリンネ氏法ニヨリテ觀ルニ、(第十二表)ニ示セルガ如ク、陽性トナルモノ甚シク稀ナリ。即チ氣導ニ比較シテ、骨導ノ著明ナル短縮ヲ認ムルコト能ハザルナリ。若シ余等ノ症例ヨリ之ヲ論ズルヲ許サバ、從來重要視セラレタル骨導ノ著明ナル短縮ハ、迷路微毒ノ診斷上ノ價值ヲ著シク減ズルモノナルベシ。

考案 蝸牛殼器ノ機能の症候ヲ一言ニシテ述ブレバ、中耳性及ビ所謂内耳性難聽ノ混淆セルモノト云フヲ得ベク、骨導聽取時ノ短縮著明ナラズ、聽域ハ上下兩音界ハ共ニ縮少スルモノ多ク、量的検査ニテハ、先天ニ於テハ高調及ビ低調音聽取共ニ一樣ニ低下スルモノ及ビ中耳性難聽ノ像ヲ示スモノ多ク、後天ニ在リテハ一樣ニ低下セルモノ及ビ所謂内耳性難聽ノ聽像ヲ取ルモノ多ク中耳性難聽ノ像ヲ取ルモノ之ニ次グ。

前庭器ニ關スルモノ。前庭器官能ノ検査ハ其方法ニ於テ、又其結果ノ判定ニ於テ幾多ノ困難アリ。余等ハ之ヲ先人ノ成績ト、自己ノ經驗ト
ヲ參考シ、大略ノ判定ヲ下スニ止メ、其判斷ニ迷フモノアラバ之ニ疑問符ヲ付シテ、強ヒテ之ヲ判定スルヲ避ケタリ。幸ヒニ余等ノ症例ニ
於テハ一見著明ナル變化ヲ認ムルモノ多ク、疑ハシキモノ尠カリキ。

表三十第

陽性 發病ヨリ検査迄 經過セリ平均月日	陰性 發病ヨリ検査迄 經過セリ平均月日
四(二年三ヶ月)	二三(五年)
先天	後天
九七(七月廿日)	一三(二年六ヶ月)

ニ觀察シ得タル例少ナキヲ以テ確カニハ非ザレドモ、後天微毒ノ如ク多ク急性ニ發病スルモノニ於テハ、發病當初ニ自發性眼球震盪ヲ認ムル事多カルベク、右表ニ於テ其陽性ナルモノト陰性ナルモノトノ發病ヨリ検査迄ノ平均經過時日ヲ比較セバ、容易ニ這般ノ關係ヲ想像シ得ベシ。又自發性眼球震盪ハ、眩暈、惡心、嘔吐、歩行障礙等ト同様ニ、其機能狀態トハ或程度迄無關係ニ、疾患ノ自然的經過ニヨリテ輕減スル症候ナルベシ。

廻轉、刺戟試驗及ビ溫熱、刺戟試驗。廻轉試驗ハ頭位眞直ニテ二十秒十廻轉ヲ行ヒ後發眼球震盪ノ方向、性狀、持續時間、震盪回數及ビ隨伴現象等ヲ檢シ、溫熱試驗ハ頭位後傾六十度ニ於テ、水温ハ三十度乃至十度、水量ハ五乃至二十立方糎ノ刺戟ヲ用ヒ、其潛伏時間、性狀、方向、持續時間、震盪回數、隨伴現象等ヲ檢セリ。結果ハ大略第十四表ノ如シ。隨伴現象ヲ伴フ事ノ少キ事ハ注目スベキナリ。

表 四 十 第

溫熱試驗		廻轉試驗		
後天	先天	後天	先天	
四	五	一三	一	正
三	〇	二	一	正 ?
二	一	二	〇	低下 ?
八	一一	一一	二二	低下
一	〇	一	〇	充進
六	二三	六	一九	〇

ハ興味アルモノナレドモ、頻發ノ症候ト看做スラ得ザルベシ。
●●●●●
平流電気試験　耳珠前ニテ單極刺戟ヲ行フニ、先天梅毒ニ於テハ、大部分ハ二乃至五「ミリアムペア」ニテ眼球震盪ヲ發現シ、二十七耳ヲ

延轉及ビ溫熱刺戟ニ對スル内耳反應間ノ相互的關係ニ就テ、兩者間ニ平行性ヲ認ムルモノハ、先天十一、後天七、不均衡ヲ認ムルモノハ先天十二、後天十四、（全ク反應ヲ認メザルモノヲ除外セリ）ニシテ、兩反應間ニ不均衡ヲ認ムルコト屢々ナルコトハ注目スベキ事實ナリ。エンズベール氏症候（Hennebertsches Symptom）先天梅毒ノ第六及ビ第二十三例ニ於テ之ヲ認メタリ。本症候ハ、血管性瘻孔症候ト共ニ聽器梅毒ノ發病轉機ニ關シテ

自發性眼球震盪(第十三表) 眼球震盪ノ性狀ハ地平性ノモノ多ク、廻

轉性又ハ兩者ヲ混ゼルモノモ稀ニハ認ムベク、其方向ハ發病當初ニ於テハ健側又ハ障礙ノ輕度ナル方向ニ向フモノ多キ如シ。但シ正面眼位ニテ一側ニ向フモノモ極位ニテ兩側ニ向フ事ハ稀ナラズ。發病ト同時

多ク急性ニ發病スルモノニ於テハ、發病當初ニ自發性眼球震盪ヲ認ム
病ヨリ檢査迄ノ平均經過時日ヲ比較セバ、容易ニ這般ノ關係ヲ想像シ得
、其機能狀態トハ或程度迄無關係ニ、疾患ノ自然的經過ニヨリテ輕減

廻轉或八十秒五廻轉ヲ行ヒ後發眼球震盪ノ方向、性狀、持續時間、震盪
幅ハ三十度乃至十度、水量ハ五乃至二十立方糎ノ刺戟ヲ用ヒ、其潛伏時

大略第十四表ノ如シ。隨伴現象ヲ伴フ事ノ少キ事ハ注目スベキナリ。轉及ビ溫熱刺激ニ對スル内耳反應間ノ相互的關係ニ就テ、兩者間ニ平行認ムルモノハ、先天十一、後天七、不均衡ヲ認ムルモノハ先天十二、

八十四、(全く反應ヲ認メザルモノヲ除外セリ)ニシテ、兩反應間ニ不均
ノ認ムルコト屢々ナルコトハ注目スベキ事實ナリ。エンヌベール氏症候
(ennebertsches Symptom)、先天梅毒ノ第六及び第二十三例ニ於テ之ヲ

メタリ。本症候ハ、血管性瘰孔症候ト共ニ聽器徵毒ノ發病轉機ニ關シテ大部分ハ二乃至五「ミリウムペア」ニテ眼球震盪ヲ發現シ、二十七耳ヲ

數フ。發現ニ六乃至十「ミリアムペア」ヲ必要トセルモノ五耳、發現セザルモノ八耳、一「ミリアムペア」ニテ發現セルモノ一耳、顛倒反應ノミヲ認メタルモノ四耳ナリ。特ニ注目スベキハ二乃至五「ミリアムペア」ニテ發現セル二十七耳中、十一耳ハ、廻轉及ビ溫熱試驗ニ對シテ全ク反應ヲ證明シ得ザリシモノナリ。後天微毒ニ於テハ、二乃至五「ミリアムペア」ニテ發現セルモノ十三耳、内四耳ハ、廻轉或ハ溫熱試驗ニ、或ハ兩者ニ對シテ全ク反應ヲ認メザリシモノナリ。六乃至十「ミリアムペア」ニテ發現セルモノ四耳ナリ。平流電氣ニ對スル反應ハ、單ニ迷路ノミナラズ、迷路後方ノ狀態モ之ニ關與スルモノナルベキヲ考慮セバ、腦脊髓液ノ所見ト相對稱シ、更ニ、聽像其他ノ機能檢査成績トヲ合セ考察セバ、興味深キ病變局所ノ診斷ニ資スル所アルベシ。

身體均衡作用障礙。ロムベルグ氏症候、開眼及ビ閉眼時ニ於ケル、單脚起立、全蹠及ビ足趾起立、「ゴニオメーター」試驗、步行(前進及ビ後進)等ヲ行ハシメ、何レモ正常ナルモノヲ(一)、開眼ニテハ正常ナレドモ、閉眼ニテ均衡作用障礙ノ起ルモノヲ(十)、開眼ニテモ均衡作用障礙ヲ認ムルモノヲ(廿)ニテ現ハサバ第十五表ノ如キ結果ヲ得ルモノナレドモ、急激ニシテ且ツ高度ナル前庭器障礙ト雖モ、數日或ハ數週ニシテ著シク恢復スルモノナルガ故ニ、余等ノ觀察セルモノハ、其障礙ガ已ニ恢復シテ略々停止性トナレルモノ多ク、從ツテ(廿)ナルモノニ於テモ、急性發

第五十表

後天	先天	
三	三	一
二	七	十
一	九	廿

作時ノ夫レニ比スベクモ非ザル程輕度ナルモノナリ。

偏指試驗。余等ハ自發性偏指ヲ認メタルモノナシト雖モ、之ハ發病ヨリ觀察迄ノ時日ニヨリテ決定セラル、コトナルベシ。

實驗的偏指。本論冒頭ニ於ケル症例一覽表中ニ表示セルガ如キ結果ヲ得タリ。偏指セザルモノニ於テハ、廻轉、溫熱試驗ニテモ障礙高度ナルモノ一般ニハ多ク認メラル、所ナレドモ、廻轉、溫熱試驗反應間ノ不均衡ト同意味ニ於ケル事實ガ、本反應及ビ本反應ト廻轉、溫熱試驗反應トノ間ニ認メ得ラル、コトアルハ注意スベク且ツ興味アル所ナルベシ。

考案。自發性眼球震盪、身體均衡作用障礙、步行障礙及ビ自發性偏指等ハ惡心、嘔吐等ト同様ニ疾患ノ自然的經過ニヨリテ、全ク或ハ或程度迄消失スル症候ナルベシ。廻轉、溫熱試驗反應間ノ不均衡、平流電氣反應ト廻轉及ビ溫熱試驗反應トノ關係ハ特ニ注目スベキ所見ナルベシ。

(ホ) 診斷。已ニ述ベタルガ如ク、迷路或ハ神經迷路ノ疾患ハ、本症ニ限ルコトナク一般ニ其確定的診斷ヲ下スハ至難ナルコト勘カラズ。診斷ニ當リ先ツ、家族歴、既往症及ビ發病狀態等ヲ詳ニシ、而シテ内耳ノ機能狀態ヲ檢シテ、聽器ノ障礙アルヲ確ムルヲ得バ、全身各器官ヲ、或ハ神經系統、或ハ循環器、排泄器、呼吸器、運動器及ビ感覺器系統等々ヲ精檢シテ、聽器ヲ侵スガ如キ他ノ諸疾患ヲ否定スルト共ニ、

微毒ノ檢索ニ努力スベシ。斯クシテ之ガ推定の診斷ニ達スルハ比較的ニ容易ナルベシ。尙ホ診斷ニ當リテ、障礙ノ兩側ナリヤ一側ナリヤ、又蝸牛殼器ノミナリヤ、前庭器モ共ニ侵サル、ヤ等ノ罹患聽器ノ狀態ヲ知ルハ、全身檢査ト相俟チテ、病竈ノ位置、範圍ノミナラズ、其性質ヲ決定スベク重大ナル意義ヲ有スルモノナラン。余等ハ上述諸項ニ於テ、微毒ニヨル聽器障礙ニ比較的特有トスル點ヲ擧ゲ得タリ。是等ノ事實ハ勿論余等ノ實驗セル範圍内ノミニ於テ結論シ得ベキモノニハ非ザルモ、又迷路微毒ノ診斷上或程度迄參考トスルニ足ルベキモノナリト信ズ。全身ニ微毒ヲ證明シ能ハザル場合、又ハ他ノ疾患ヲ完全ニ否定シ能ハザル場合ニ於テモ、之ニ微毒ヲ疑フベキ所アラバ、試験的驅微療法ヲ行ヒテ、其聽器ニ及ボス影響ニヨリテ判斷シ得ル場合尠カラザルベシ。然シナガラ治療效果ノ著明ナラズシテ、診斷シ得ザル場合モアリ、又微毒ト同時ニ他ノ原因ニヨル聽器障礙ノ合併セル場合、或ハ微毒ニ因ル聽器血管ノ變化、及ビ之ト共ニ他ニ神經症の症候ノ加ハル在ラバ、其診斷ハ極メテ困難ナルベシ。

(ヘ) 經過、治療及ビ豫後。治療ヲ加ヘザル本疾患ガ如何ナル經過ヲ取ルカハ余等ハ之ヲ詳ニセザレドモ、症例ノ既往ヲ窺フニ、其經過ハ大體ニ於テ進行性ナリト雖、障礙ノ停止性トナルモノアリ、又全聾ヲ來ス事ノ極メテ稀有ナル事等ヲ考慮セバ、身體他部ノ微毒性病變ノ場合ノ如クニ、聽器ノ變化ハ自然的經過ニ於テモ終熄スル事アルモ思考シ得ラルベシ。但シ其機能ニ關シテハ、驅微療法ヲ行フ場合ニ於テモ單ニ病變ノ程度ニヨリテ左右セラル、ノミナラズ、病變ノ新舊ノ別ニモ關係スル所アラン。之聽器ノ如キ敏感精巧ナル感覺器ニ於テハ、其二次的變化ノ影響大ナルベケレバナリ。故ニ輕度ナル障礙ヲ初期ニ加療スルニ非ザレバ、機能ニ就テハ良好ナル成績ヲ期シ難カルベシ。余

第 十 六 表

後 天	先 天	音又ニテ音又ニテ 聽能増進聽能増進 ヲ認ムル増進ヲ認ムル		音又ニテ音又ニテ 聽能増進聽能増進 ヲ認ムル増進ヲ認ムル		不 變	増 惡	前庭官能 ノ出現セ ルモノ	總 數
		三	七	一	五				
八	五	一	四	〇	三	一	〇	六	二五
一九	二五	一	〇	六	三	一	〇	六	二五

等ノ實驗症例ニ就キテ驅微療法ノ聽器機能ニ及ボセル影響ハ第十六表ニ示セルガ如シ。療法ハ原則トシテ沃度劑、水銀或ハ「ビスムート」劑ト、「サルヅルサン」ノ合併療法ヲ試ミタリ。之ヲ行フニハ先ヅ、沃度劑及ビ水銀或ハ「ビスムート」劑ヲ用ヒ、數週ヲ經テ「サルヅルサン」ヲ少量ヨリ用フルモ

ノニシテ、當初ヨリ「サルヅルサン」ヲ注射スルコトハ、ヤーリシニ・ヘルクスハイメル反應トシテ稀ニ聽器症候ノ一時的惡化ヲ來スコトアルガ爲ノミナラズ、必ズ之ヲ避クベキナリ。余等ノ經驗ニヨレバ、水銀軟膏ノ塗擦療法ニ最モ期待ヲ置クモノニシテ「ビスムート」劑亦推賞スベシ。

三、潜伏微毒ノ聽器

ニ、高度ナル腦脊髄液ノ所見ハ、高度ナル腦膜ノ病變ヲ物語ルモノナルベク、從ツテ斯ノ如キ場合ニ在リテハ、腦膜炎ニ因スル神經幹、又ハ神經迷路ノ病變ヲ來シ得ルコトモ多カルベシ。斯ク考察シ來タレバ是等ノ症例ニ於テハ、腦膜炎ニ原因スルモノハ神經迷路又ハ迷路ニ原發セルモノニ比シ、少數ナルベク、要スルニ聽器微毒ハ之ヲ臨牀的ニ考察セバ、迷路又ハ神經迷路ニ原發スルモノ多ク、腦膜炎ヨリ二次的ニ聽器ヲ侵スモノ之ニ繼ギ、稀ニハ中耳性及ビ中樞性ノ發病轉機ヲ取ルモノナリト看做スヲ妥當ナリトスベシ。

擱筆スルニ當リ増田教授ノ御指導御校閲ニ深甚ナル謝意ヲ表スト共ニ潛伏微毒検査ニ當リ多大ナル御助力ヲ與ヘラレタル石倉、高城兩學士ノ御厚意ヲ謝ス。