三叉・顔面及ヒ聽神經機能障礙ヲ有スル四症例 非定型的耳性帶狀疱疹症ニ就テ

Naoki Hongo: Über vier Fälle von atypischem Herpes zoster oticus
mit Störungen des 5., 7. und 8. Gehirnnerven.

東北帝國大學醫學部耳鼻咽喉科學教室 (主任 和田教授)

醫學士 本 郷 直 喜

一、緒 言

曩ニ余ハ我教室ニ於テ遭遇セル3例ノ耳性帶狀疱疹症例 Herpes zoster oticus nach Körner ヲ報告セリ。然ルニ其後同ジク我和田臨牀ヲ訪レタル患者ニシテ、先ノ耳性帶狀疱疹症ニ於テ見ラレタルガ如キ神經症狀、即チ顔面神經麻痺、聽神經機能障礙及ビ三叉神經機能減退乃至同神經痛等ノ諸症狀ヲ有シ、而シテ彼ノ Körner 氏ノ耳性帶狀疱疹ノ3主要徵候ノ1タル水

泡樣群生性發疹即チ疱疹ヲ缺ク處ノ4症例ニ遭遇セリ。

之ヲ唯在來ノ如ク單ニ癱瘓質性顔面神經麻痺症ノ診斷ノミヲ與ヘテ看過スベキモノナリヤ。余等ハ恐ラク之等ノ症例ハ非定型的耳性帶狀疱疹症ナラムト考ヘタリ。恩師和田教授ノ命ニヨリ茲ニ之ヲ報告シテ、以テ廣ク江湖ノ批判ニ訴ヘントスルモノナリ。

二、自 家 驗 例

第1症例 [] 27歳。既婚。商。
既往歴。父ハ40歳ノ時外傷ヲ受ケ續發セル心臟疾患ニヨリテ死亡。母健。同朋6。妹1人20歳ニテ健ナル外。4人ハ出生後1年以内ニ全部死亡。16歳ノ時結婚シ3人ノ子アリ。早産流産ナシ。其他ノ親戚ニハ結核病。腦溢血。出血性素因。糖尿病及ビ癌等ノ遺傳性疾患無シ。患者ハ幼時ヨリ健。特別ナル疾患ニ罹レルコト無ク。酒。煙草等嗜好セズ。外傷及ビ花柳病否定。月經順調ナリ。
本症既往歴。患者ハ右ノ如ク健全ナリシ處。1932年9月下旬突然兩側ノ耳鳴。特ニ右側耳痛。難聴。耳内搏動等ヲ訴ヘ。醫療ヲ受ケタルニ右側急性中耳炎ト診斷セラレ。9月24日右側鼓膜

切開ヲ受ケタル處少量ノ膿液流出デタリ。其後ソレ等ノ症狀幾分輕快セルモ完全ナル治癒ニ至ラズ。依然醫療ヲ繼續セリ。然ルニ10月8日右側顔面ニ索引感アリ其翌日右側顔面神經麻痺ト診斷セラレタリ。依ツテ顔面ノ「マッサージ」ヲ受ケツ、アリシ處幾分輕快ヲ示シ來リタルモ患者ハ此疾患ヲ悲觀シ常ニ啼泣憂鬱ニ沈ミ居タリ。其後舌面右半側ノ味覺障礙アルコトニ氣付ケリ。10月22日右側ノ激シキ偏頭痛並ニ眩暈起リ。翌日ハ左側ノ偏頭痛アリ。兩側高度ノ難聴突然起リ。殆ンド聾トナレリ。右ノ經過中發熱ハ全然氣付カズ。夜ハ頭痛ノタメ睡眠ヲ障礙セラレ。11月7日ニハ惡心起レリ。11月9日當科ヲ訪レ入院ス。主訴ハ兩側難聴。頭痛。右側顔

面神經麻痺等ナリ。

全身所見。體格中等度。營養佳良ナル婦人ニシテ。兩側淋巴腺拇指頭大ニ觸ル。肘淋巴腺不觸。心臟及ヒ肺臟特別ナル所見無ク。腹部モ正常。アヒレス腱及ヒ膝蓋反射亢進。呼吸胸式。呼吸數16。脈搏數75。脈調正。脈波中等度。緊張佳良。血壓最大壓110。最小壓70(サオマ)。體溫36乃至37°C。

血液所見。赤血球數528萬。血色素80%(ザーリ)血色素指數約1。白血球數6200。鹽基嗜好細胞0%。「エオジン」嗜好細胞1%。淋巴細胞20%。中性嗜好細胞71%。移行型及ヒ大單核細胞8%。血液沈降速度1時間平均16.7mm(ウェスターグレン)。血液凝固時8分0秒(ブローディ。ルッセル。ボッグス)。凝集力良。血液ワッセルマン氏反應陽性(+)。血液「ペンツヒョール」反應半陽性(±)(ザックス。ゲオルギー。大橋)。

腦脊髄液所見。(11月10日)。臥位壓125mm。水様透明。20ccヲ採集スルニ壓60mmトナル。ワッセルマン氏反應陰性。ノンネ。アベルト第1反應陰性。パンディ氏反應陰性。細胞主トシテ淋巴球ニシテ11/3。直接塗抹標本細菌無シ。培養標本細菌聚落生ゼズ。

尿所見。少尿症。1日500乃至800cc。黃色透明。反應酸性。比重1024。蛋白及ヒ糖陰性。「ウロビリノーゲン」反應陰性(エールリッヒ)。「デアゾ」反應陰性。

局所々見。耳部。兩側耳翼及ヒ外聽道正常。左側鼓膜殆ンド正常。右側鼓膜前上方小ナル穿孔癰痕アル外ハ殆ンド異常ナシ。即チ其聽力障礙ノ高度ナルニ比シテ耳鏡の所見ハ甚ダ輕微ナリ。兩側共通氣ヨク通ル。鼻部。兩側中。下鼻甲介肥厚發赤シ。中。下鼻道ニハ膿汁多量ニアリ。鼻中

隔ハ右方ニヤ・彎曲ス。兩側共全副鼻竇炎ノ所見ヲ呈ス。顔面部。右側額皺髮消失。麻痺兔眼。鼻唇溝消失。口角下垂等右側末梢性顔面神經麻痺中等度ノモノヲ見ル。右側顔面皮膚ノ感覺減退モ亦證明シ得タリ。眼部。瞳孔正圓。兩側同大。光反射迅速。右側ニ麻痺性兔眼及ヒ淚分泌障礙即チ流淚アリ。口腔部。齦齒ナシ。齒列正。舌苔白色ノモノ少量。舌運動障礙ヲ見ズ。味覺ヲ檢スルニ右側前 2/3 甘酸鹹苦ノ全部ニ亙リテ味覺減退ヲ證明ス。懸雍垂及ヒ口蓋弓ヤ・右側下垂シ左側ヘ彎曲ス。咬扼及ヒ嚥下運動正常。扁桃腺小ニシテ栓子。苔。義膜乃至顆粒等ヲ見ズ。咽喉部。咽頭後壁顆粒少量。殆ンド發赤セズ。喉頭粘膜發赤膨隆等無シ。聲帶運動正常。

神 經 所 見

(1)三叉神經。右側顔面皮膚。鼻腔及ヒ口腔粘膜等ニ於テ輕度ナレドモ感覺障礙ヲ見ル。即チ觸覺。溫覺。痛覺ノ總テニ於テ輕度ノ感覺減退ヲ證明ス。

(2)顔面神經。前述ノ如ク右側顔面ニ於テ顔面神經ノ全司配區ニ亙リテ中等度ノ麻痺ヲ見ル。即チ末梢性麻痺ナリ。且ツ味覺障礙。淚。汗及ヒ唾液分泌障礙及ヒ聽力障礙ノ總テヲ證明ス。即チ傳導斷絕部位ハ膝神經節部位ナリ。既往症ニヨルニ顔面神經麻痺ノ生起ハ10月8日即チ入院時ハ既ニ1個月ノ時日ヲ經過セル時ナリトス。入院後變性反應ヲ檢セルモ異常反應ヲ示サズ。

(3)聽神經。(4)蝸牛神經(11月10日調)

	右 耳	左 耳
囁語 { {サンジウサン {ミナミ }	殆ンド聾	150 100
懷 中 時 計		10/200
ウ エ ー バ ー	陰 性	陽 性
リ ン ネ	陰 性	陰 性
ジ エ ル レ	陽 性	陽 性

骨	傳	導	8	秒	10	秒
下	音	界	A		A ₂	
上	音	界	d ¹		c ³	

エーデルマン及ビオストマン氏連續音叉

	C ₂	C ₁	C	c	c ¹	c ²	c ³	c ⁴	c ⁵	c ⁶
右耳	—	—	—	5"	6"	—	—	—	—	—
左耳	—	5"	10"	12"	14"	20"	9"	—	—	—

即チ兩側殊＝右耳ノ高度ナル難聴ヲ示サズ。他
＝耳鳴ヲ初期ニ訴ヘタル由ナレド入院時ニハ無
シ。

(ロ)前庭神経(11月10日調)。自發的症狀トシ
テ眩暈及ビ惡心ヲ訴フ。偶發性眼球震盪ハ左方
即チ健側＝向フ水平性及ビ廻轉性第1度眼震盪。
試験的眼震盪トシテハ温性眼震盪左耳＝於テハ
開始時1分50秒。繼續時30秒。水量150cc。水
温27°C ナルガ右耳＝於テハ夫々2分30秒。20
秒。280cc。27°C ナリ。共ニ眩暈及ビ惡心ハ訴
ヘズ。廻轉眼震盪右方廻轉17秒。左方廻轉5秒
ノ間眼震盪繼續ス。瘻孔症狀ハ兩側共陰性ナ
リ。次ニ體位均衡障害ヲ調ブル＝ロンベルヒ氏
症狀陽性。歩行セシムレバ右方ニ偏ス。顛倒角
度計ヲ以テ測ル＝前方。後方。右方。左方傾斜
＝於テ閉眼時ハ夫々11°。2°。5°及ビ7°。開眼時
ハ33°。8°。11°。20°ナリ。

上述ノ測定ニヨリ蝸牛神経及ビ前庭神経機能ハ
兩側共著ルシキ障害ヲ示セドモ殊ニ右耳＝於テ
甚シク。殆ンド聾且ツ前庭機能廢絶ニ漸セリ。
上述ノ全身。局所及ビ神経機能所見ヨリ見ルニ。
本患者＝於テ最モ著シキ所見ハ三又。顔面及聴
3神経機能障害。殊ニ高度ナル聴神経機能障害ヲ
見レドモ。局所並ニ全身所見ニ於テハ之ニ相當
スベキ著シキ器質的變化ヲ見ズ。全身所見ニ於
テハ輕度ノ炎症性所見並ニ血液ワッセルマン氏
反應弱陽性ナルコト。局所々見ニ於テハ右耳鼓
膜ニ中耳炎殘胎症ヲ見ルノミナリ。發疹ハ以前

治療セル地方醫＝照會訊ネタルモソレヲシキ所
見ヲ見ズトノ答ナリキ。

經 過

入院後。血液ワッセルマン氏反應陽性(但シ
「ペンツヒョール」反應ハ±)ナリシタメ驅微療
法ヲ行ヒ。顔面神経麻痺ニハ電氣療法(平流及
ビ感應電氣通電)。聴神経障害ニ對シテハ「ピロ
カルピン」注射等ヲ行ヒ。藥物療法トシテハ「ア
スピリン」。臭剝及ビ沃剝。撒曹等ヲ適當ニ投與
セリ。

11月25日。即チ入院後17日目ニ採血ワッセルマ
ン氏反應ヲ檢セルニ陰性トナレリ。顔面神経麻
痺モ大イニ輕快セリ。然レドモ聴力並ニ前庭機
能ハ更ニ快方ニ赴カズ。左側聴力ハ却ツテ減退
セル如シ。

其後前記對症療法ヲ繼續シ。且ツ全副鼻竇炎ニ
對スル療法ヲモ行ヒツツ其經過ヲ觀察セルニ。
左聴力ハ益々減退シ殆ンド聾ニ近クナリ。右聴
力ハ變化セズ。

12月20日。聴力検査。

	C ₂	C ₁	C	c	c ¹	c ²	c ³	c ⁴	c ⁵
右耳	—	—	—	5"	9"	6"	—	—	—
左耳	—	—	—	—	+	+	—	—	—

此頃顔面神経ハ殊ンド快癒シテ痕跡ヲ止メズ。

且ツ顔面感覺減退モ亦治癒セリ。唯聴力ノミ高
度ニ侵サレタリ。

12月21日。入院後50日ニシテ患者ノ希望ニヨリ
退院セルタメ其後ノ經過ヲ知ルヲ得ザリキ。

第2症例 []。38歳。醫師妻。

既往歴。兩親健。祖父母總テ死亡セルモ死因不
明。同朋6人内1人急性肺炎ニテ死セル外ハ健
全。配偶48歳健。子6人内1人急性肺炎ニテ死
亡シ5人健。早産2回。其他ノ近親ニ結核及ビ
癌無ク腦溢血在リ。患者ハ幼時ヨリ健。酒。煙

草嗜好セズ。月經順調。8年前産後熱病=罹リ、3年前臀筋炎ヲ患フ。外傷及ビ花柳病否定。幼時記憶ナケレド左側耳漏ヲ患ヒタル由。8年前産後左耳漏ヲ罹患ス。

本症既往歴。1933年4月30日左耳下部=壓痛アリ。翌5月1日朝食=際シ舌シビレタル感アリ。其後2、3日ハ耳鳴、頭痛及ビ頭重感アリ。騒音頭=響ク。5月2日朝目覺メタル=左側顔面神經麻痺=氣付ケリ。5日惡心アリ。6日常科ヲ訪ル。當時主訴トシテハ左側顔面筋麻痺、壓痛、乾燥感並=異物感。左側味覺障礙、左耳後部ノ壓痛等=シテ、耳鳴ハ當時無ク、難聽及ビ眩暈等ノ目覺症狀ヲ缺ク。

全身症狀。幾分苦痛ヲ帶ビタル表情ヲナス。體格中等度。榮養佳良。全身皮膚異常ナク。頸淋巴腺及ビ肘腺ヲ不觸。胸部心及ビ肺臟正常。腹部異常ナシ。アヒレス腱及ビ膝蓋反射亢進。呼吸胸式。呼吸數18。脈搏數70乃至85。脈調正。脈波中等度。緊張佳良。血壓最大135。最小95。體溫36.5乃至37.5°C。

血液所見。赤血球數410萬。血色素30%。血色素指數約1。白血球數1萬。鹽基嗜好細胞0.9%。「エオジン」嗜好細胞3.6%。淋巴細胞40.0%。中性嗜好性細胞48.2%。移行型並=大單核細胞7.2%。血液沈降速度1時間平均15.5mm。血液凝固時8.0分。凝集力佳。血液ワッセルマン氏反應陰性。「ベンツヒョール」反應陰性。

腦脊髓液所見。5月8日採集。壓臥位210mm。水樣透明。25ccヲ採集スルニ壓70mmトナル。蛋白含量0.2%。ワッセルマン氏反應陰性。「ベンツヒョール」反應陰性。ノンネ。アベルト第1反應陰性。パンデイ氏反應陰性。ワイヒブロート氏反應陰性。野口氏反應陰性。高田。荒氏反

應正常。直接塗抹標本細菌無シ。培養標本細菌聚落ヲ見ズ。

尿所見。1日尿量800乃至1000cc。黃色透明。比重1.020。酸性反應。蛋白及ビ糖陰性。「ウロビリノーゲン」反應陰性。「チアゾ」反應陰性。局所々見。耳部。左耳後部即チ左乳嘴突起前面部=壓痛アリ。但シ發赤腫脹ヲ見ズ。左側外聽道後上壁輕度ノ腫脹アリ。發赤ハ無シ。左鼓膜全體トシテ幾分凹陷ス。後下方=小ナル穿孔アリ。槌骨尖端ハ鼓室内壁ト癒着シ。鼓膜下部ハ一帯=瘢痕存在シテ運動セズ。聽力減退シ。偶發性眼球震盪患側=向フ。右耳ハ正常ナリ。顏面部。中等度ノ左側顔面神經麻痺存在シ。左側顔面ハ皺襞消失シ。筋運動不能ナリ。且ツ此側ノ感覺減退ハ顔面皮膚ノミナラズ鼻腔及ビ口腔粘膜上=モ證明サル。鼻部。鼻中隔右側へ彎曲シ。兩側共下甲介肥厚シヤ、發赤ス。中。下鼻道膿汁ヲ見ズ。口腔部。齶齒多數。齒列不正。舌苔ヲ見ズ。舌運動障礙ナシ。左側舌體前2/3味覺障礙ヲ證明ス。懸壺垂。口蓋弓正常。口蓋扁桃腺小=シテ病變ヲ見ズ。咽喉部。咽頭後壁發赤ナク顆粒少量。喉頭粘膜發赤腫脹ヲ見ズ。聲帶運動正常。

神 經 所 見

(1)三叉神經。前述ノ如ク左側顔面ノ感覺減退。即チ觸覺。溫覺。痛覺ノ減退ハ顔面皮膚ノミナラズ左側鼻腔及ビ口腔粘膜上=モ證明サル。又特發性神經痛ハ無ケレド上眼窩點。下眼窩點。顴骨點及ビ頤點等=於ケル壓痛ヲ證明ス。即チ輕度ノ三叉神經痛ヲ見ルナリ。

2點識別距離(5月7日調)尖端ヲ有スル2點識別距離計ヲ以テ測ルニ。

	左	右		左	右
	7mm	9mm	7mm	9mm	
額			額		
鼻	梁	10 14	上	眼	9 9
下	眼	8 10	眉		3 5
上	唇	7 8	下	唇	2.5 4
頤		6 8	耳	翼	12 13
上口唇赤部	2	2.5	下口唇赤部	1.5	2.5

即チ輕度ナレド左側ノ感覺減退ヲ見ルナリ。

(2)顔面神経。額皺消失。麻痺性兎眼。鼻唇溝消失。口角下垂及ビ右方牽引。口角緊閉不能等。中等度ノ全顔面筋麻痺即チ末梢性顔面神経麻痺ヲ證明ス。但シ味覺障礙。涙汗及ビ唾液分泌障礙。聽障礙等存在セリ。即チ傳導斷絕部位ハ膝狀神経節附近ナルコト明カナリ。電氣反應ヲ檢セルモ變性反應ヲ示サズ。

(3)聴神経。(4)蝸牛神経(5月8日調)

	右	左
耳	耳	耳
嚙語	(ミナミ) 600	300
	(センダイ) 600	350
懷中時計	150/200	50/200
ウェーバー	陽性	陰性
リンネ	陰性	陽性
骨傳導	20秒	15秒
ジエール	陽性	陽性
下音界	A ₂	F
上音界	c ⁶	d ⁵
オストマン氏音叉		
	C ₂ C ₁ C c c ¹ c ² c ³ c ⁴ c ⁵	
右耳	— 13" 26" 17" 21" 22" 22" 12" 7"	
左耳	— — — 6" 11" 16" 14" 6" 4"	

以上ノ如ク左側難聴ヲ訴フ。耳鳴ハ初期ニアリタル由ナレド入院當時ハ既ニ訴ヘズ。勿論左耳ニハ中耳炎殘胎症アリ。爲ニ此難聴ノ幾分カハソレニ因スルモノナラムモ。其後ノ經過ヨリ見ルニ其全部ガソレノミニ依ルモノトハ云フヲ得ズ。

(ロ)前庭神経(5月8日調)。偶發性眼震盪ハ

左方即チ患側ニ向フ水平性及ビ廻轉性第1度眼震盪。試験的眼震盪ハ温性眼震盪ニ於テハ右耳ハ開始時30秒。繼續時50秒。水量120cc。水温27°Cナルガ。左耳ニ於テハ夫々20秒。1分30秒。110cc。27°Cニシテ。兩側共眩暈。惡心ヲ訴ヘ殊ニ右耳ノ際ハ嘔吐ヲ催セリ。廻轉眼震盪ハ右方廻轉36秒。左方廻轉30秒間眼震盪惹起ス。瘰孔症狀ハ兩側共陰性ナリ。體位均衡障礙ヲ見ルニロンベルヒ氏症狀陽性。閉眼歩行セシムルニ右方即チ健側ニ偏ス。顛倒角度計ヲ以テ測ルニ前方。後方。右方及ビ左方傾斜ニ於テ閉眼時ハ夫々12°。9°。6°。8°ニシテ開眼時ハ夫々20°。19°。19°。26°ナリ。即チ左側前庭神経ノ興奮性昂進セルコトヲ認メタリ。

以上ノ諸検査ヨリ。左側ノ顔面神経麻痺。三叉神経機能減退及ビ三叉神経痛。蝸牛神経機能減退及ビ前庭神経機能興奮等ノ諸神経症狀群ヲ主症候トシ。全身的ニハ輕度ノ炎症々候。局所的ニハ中耳炎殘胎症及ビ外聽道膨隆等ノ所見認メラル。此全身及ビ局所々見ニ於テ以上ノ神経症狀群ニ相當スベキ程度ノ器質的變化ヲ見ルコトヲ得ズ。

經 過

以上ノ諸神経症狀ニ對スル對症療法ヲ行ヒツツ且ツ其經過ヲ觀察スルニ。皮膚徵候ト見ラルル外聽道膨隆ハ其後更ニ増大セズ。日ト共ニ縮少恢復セリ。前庭機能興奮ハ其後入院第4日目5月9日ニ至リテ眩暈ヲ訴ヘタリ。

5月12日。前庭機能検査ヲ行ヒタル處。前検査時ニ於ケル結果トハ全く相反スル結果トナリタリ。即チ偶發性眼球震盪ハ健側即チ右方ニ向フ水平性並ニ廻轉性第1度眼震盪トナリ。温性眼震盪ハ右耳開始時25秒。繼續時1分10秒。水量

110cc. 水温27°. 眩暈ヲ訴ヘズ。左耳ニ於テハ夫夫35秒, 30秒, 140cc. 眩暈及ビ惡心ヲ訴ヘズ。廻轉眼震盪ハ右方廻轉28秒, 左方廻轉35秒。癱孔症狀陰性。閉眼歩行セシムレバ患側即チ左方ニ偏ス。顛倒角度計ヲ以テ測ルニ前方, 後方, 右方, 左方ニ夫々閉眼時10°, 8°, 5°, 開眼時ニハ夫々25°, 15°, 28°, 20° トナリタリ。即チ左側前庭神經機能ハ其興奮性減退セルヲ認メタリ。

顔面神經麻痺ニハ平流電氣通電, 次イデ感應電氣通電ヲ行ヒタルニ次第ニ輕快シ。1個月後即チ6月10日頃ニハ顔面筋ヲ攣縮セシムル時初メテ輕度ノ麻痺ヲ認ムル程度トナリ。平常時ニテハ殆ンド認メ難キニ至レリ。三叉神經痛及ビ其機能減退モ亦殆ンド證明シ難キ程度トナリ。味覺障礙, 諸分泌障礙等ハ全ク恢復セリ。難聴モ幾分輕快セリ。

6月15日ニ至ツテハ笑フ時僅カニ口角下垂スルヲ見ルノミ。偶發性眼震盪消失ス。難聴モ亦大イニ輕快セルモ, 恐ラク中耳炎殘賫症ノタメカ全ク復舊スルニハ至ラズ。

6月20日, 諸神經症狀恢復シ。患者ノ希望ニヨリ退院ヲ許可ス。此際尙ホ證明シ得ル症狀ハ, 極ク輕度ノ口角下垂症及ビ輕度ノ聽力障礙ナリキ。

第3症例 45歳, 既婚, 商。

既往歴。父ハ55歳ニテ母ハ73歳ニテ腦溢血ニテ倒ル。祖父母モ多クハ高齢ニテ卒中ス。同胞3人内2人ハ死亡シ患者1人健在セルノミ。配偶者ハ50歳ニテ健。子8人全部健。失産ナシ。其他ノ近親ニテ遺傳性疾患ト見ラルベキモノハ腦溢血ノミ。患者ハ幼時健康ニシテ, 28歳ノ時腦貧血ヲ罹患セン外ハ著患ヲ知ラズ。外傷, 花柳

病否定。酒, 煙草嗜マズ。月經順調。

本症既往歴。1934年2月下旬感冒ニ罹リ2月末日頃左耳後部ノ膨隆及ビ疼痛ヲ訴ヘ且ツ其頃ヨリ左耳鳴アリ。2, 3日後突然左顔面筋麻痺起リ。3月4日當院加藤内科ニ入院シ治療ヲ受ク。其後耳後部ノ膨隆, 疼痛及ビ耳鳴ハ次第ニ輕快シタレドモ患者ノ希望ニヨリ3月13日當科ヲ訪レ。耳科的検査ヲ受ク。當日マデ左難聴ニハ氣付カザリシ由ナリ。

全身所見。體格幾分小。榮養中等度ノ年齢ヨリハ老衰セル感ヲ與フル婦人ナリ。頸淋巴腺小ナルモノ兩側共數個ヲ觸ル。肘腋不觸。胸部, 心及ビ肺臟正常。腹部異常ナシ。呼吸胸式。呼吸數17。脈搏數86。脈調正。脈波小ナレド緊張佳良。血壓最大壓135。最小壓100。「アヒレス」臍及ビ膝蓋反射亢進。溫度37.5°乃至36.8°。

血液所見。赤血球數430萬, 白血球數9500。中性嗜好性細胞68.5%, 淋巴細胞21.4%, 「エオジン」嗜好細胞3.2%, 鹽基性嗜好細胞0.5%, 移行型及ビ大單核細胞6.3%。血液沈降速度1時間平均22.3mm。血液凝固時6分30秒。凝集力佳良。血液ワッセルマン氏反應陰性。

尿所見。透明黃褐色。比重1020。反應酸性。蛋白及ビ糖陰性。「デアゾ」反應陰性。

局所々見。耳部。患者ノ自供ニヨレバ約半月以前本症罹患當初左耳後部ノ特發性及ビ壓迫痛アリテ約1週間持續セル由ナレドモ。検査當時ハ既ニ之等ノ所見無シ。但シ左側耳翼耳介腔内ニ小ナル群生セル。疱疹ナルヤ丘疹ナルヤ區別シ難キ發疹アリ。患者ハ當時マデ之ニ氣付カザリシモ, 注意セラルハニ及ビ輕度ノ痒癢感アリト云フ。外聽道異常ナク。鼓膜ハ下部ニ古小ナル穿孔アリ。周圍ハ癰痕ヲ以テ鼓室内壁ト

癒着セリ。槌柄明カナルモ短突起不明。前下部ニハ石灰沈着アリ。右耳正常。顔面部。左側顔面筋麻痺シ。汗分泌障碍ノタメ乾燥感アリト云フ。其側ノ感覺ヲ檢スルニ軽度ノ減退アリ。然シ疼痛。發赤腫脹等ノ所見ナシ。鼻部。鼻中隔左方ニヤ、彎曲シ下甲介兩側共ヤ、下方へ肥大セルモ發赤無シ。中。下鼻道ニ膿汁ヲ見ズ。眼部。左眼麻痺性兔眼ヲナシベル氏現象ヲ示ス。兩側共結膜發赤セリ。瞳孔正圓。兩側同大。光反射迅速。眼球運動異常ナシ。口腔部。齶齒多ク。上下共門齒ハ全部義齒。齒列正。舌ハ苔少量ニシテ運動障碍ナシ。舌前 2/3 ニ味覺障碍アリ。口腔粘膜上發赤腫脹ヲ見ザルモ左半側ハ右側ニ比シ感覺鋭敏ナラズ。口蓋弓。懸壺垂。口蓋扁桃腺ハ極ク軽度ナルモ左方ヤ、下垂シ。他方へ牽引サル。扁桃腺示指頭大。表面平滑ナリ。咽喉部。咽頭後壁發赤腫脹ナク。感覺減退ナシ。喉頭正常。

神經所見 (3月13日調)

(1)三叉神經。顔面左半側ニ於テ觸覺。溫覺痛覺ノ各皮膚感覺他側ニ比シテ減退セリ。之ハ唇ニ皮膚上ノミナラズ。左側鼻及ピ口腔粘膜ニ於テモ亦證明サレタリ。2點識別距離次ノ如シ。(鈍端)

	左	右		左	右
額	5.0cm	3.5cm	頰	3.8cm	3.5cm
耳	4.0	3.5	肩	3.0	2.8
上脛	1.7	1.5	下脛	1.9	1.6
上唇	0.3	0.2	下唇	0.5	0.3
頤	1.7	1.5			

(2)顔面神經。左側額皺消失。麻痺性兔眼鼻唇溝消失。口角下垂並ニ右側ヘノ牽引。口角緊縮不能等左側顔面全部ニ亙リ中等度ノ顔面筋麻痺アリ。涙分泌過多。汗及ビ唾液分泌減少。

聽覺障碍。味覺障碍等存在ス。即チ此顔面神經麻痺ハ末梢性ニシテ。其傳導斷絕部位ハ膝神經節附近ナリ。電氣反應ヲ見ルニ變性反應ヲ示サズ。

(3)聽神經。(4)蝸牛神經。

	右	耳	左	耳						
囁語	{ (サンジウシチ)	600		250						
		{ (ナナジウロク)	600	200						
懷 中 時 計	180/200			10/200						
ウ エ ー バ ー	陽	性	陰	性						
リ シ ン ネ	陽	性	陰	性						
骨 傳 導	2 0 秒		1 4 秒							
ジ エ ル レ	陽	性	陽	性						
下 音 界	G ₁		a							
上 音 界	d ⁷		e ⁵							
オストマン連續音又										
	C ₂	C ₁	C	c	c ¹	c ²	c ³	c ⁴	c ⁵	c ⁶
右	—	—	10''	27''	19''	44''	25''	18''	16''	+
左	—	—	—	—	5''	25''	12''	7''	6''	—

即チ左耳ノヤ、高度ナル難聴ヲ有ス。且ツ此難聴ハ音響感受裝置障碍ノ特徵ヲ有ス。即チ中耳炎殘貽症ニヨル難聴ノ外ニ蝸牛神經機能障碍ニヨル難聴ヲ有スルコトヲ了解シ得ベシ。當時ハ已ニ存在セザレ共患者ノ自供ニ依ルニ本症初期ニ於テ相當激シキ耳鳴ヲ有セル由ナリ。即チ之ハ蝸牛神經機能障碍ニ先行スル機能興奮ニヨルモノナラム。

(ロ)前庭神經。(A)初期(3月13日)ノ機能検査結果。偶發性眼震盪ハ患側即チ左側ニ向フ水平性並ニ迴轉性眼震盪。溫性眼震盪ハ左耳ニテハ開始時 50秒。繼續時 65秒。水量 80cc。水温 27°C ニシテ惡心ヲ起セシガ。右耳ニテハ夫々 1分20秒。50秒。150cc。27°C。惡心嘔吐ヲ起サズ。迴轉眼震盪ハ右方迴轉30秒。左方迴轉25秒間眼震盪繼續シ。瘻孔症狀ハ兩側共陰性。體位均衡障碍ヲ見ルニロンベルヒ氏症候陽性。閉眼歩行セシムル時ハ右方即チ健側ニ偏シ。顛倒角

度計ニテ測ル＝前方、後方、右方、左方傾斜＝於テ閉眼時ハ夫々22°、13°、16°、15°、開眼時ハ夫々27°、23°、23°、23°ニテ顛倒ス。

(B)後期(3月30日)、偶發性眼震盪右方ヘ向フ第1度眼震盪、温性眼震盪左耳開始時1分50秒、繼續時30秒、水量230cc、水温27°C、惡心嘔吐無ク、右耳ハ夫々1分10秒、55秒、130cc、27°ニシテ惡心無シ。廻轉眼震盪右方廻轉20秒、左方廻轉27秒、ロンベルヒ氏症候陽性、閉眼歩行セシムレバ左方即チ患側ヘ偏ス。顛倒角度計前方、後方、右方、左方傾斜閉眼時夫々20°、10°、10°、8°、開眼時夫々25°、23°、26°、18°ナリ。

右ノ検査ニヨリ左側前庭機能ハ初メ興奮性昂進シ、次イデ減退セルコトヲ見ル可シ。之獨リ前庭神経ノミナラズ蝸牛神経ニテモ初期ニハ刺戟症狀タル耳鳴アリタルガ、後期ニハ難聴ノミトナリタルト全ク其軌ヲ1ニスルモノニシテ、唯前庭神経ニ於テハ興奮期長ク、此點特異ナル處トスベシ。

經 過

以上検査ノ結果ハ輕度ノ三叉神經機能減退、中等度ノ顔面神經麻痺及ビ聴神経機能障礙ヲ左側ニ證明セルモ、全身並ニ局所々見ニ於テハ之ニ該當スル著ルシキ所見ヲ缺クモノナリ。其後ノ經過ヲ簡單ニ記スル＝次ノ如シ。

前述ノ如ク患者ハ3月8日ヨリ本院加藤内科ニ入院シ、顔面神經麻痺ニ對スル電氣療法ヲ受ケツツアリタリ。其後經過順調ニシテ各神經症狀輕快シツツアリタル處、3月20日ヨリ40°Cニ垂ントスル高熱ヲ發シ、加答兒性黃疸ト診斷サレ臥床約1週間、漸ク此黃疸治癒セリ。3月30日頃前庭機能ノ第2回検査ヲ行ヒタルニ前述ノ

結果ヲ得タリ。4月5日即チ罹病後約1個月ニシテ顔面神經麻痺著ルシク輕癒シ、三叉神經機能障礙ハ消失セリ。4月10日、殆ンド顔面神經麻痺治癒シテ内科ヲ退院セリ。然レドモ尙ホ難聴並ニ前庭機能障礙ハ認ムルコトヲ得。4月下旬ニ至ツテ偶發性眼震盪消失シ、難聴著ルシク輕快セリ。4月26日、前庭機能恢復シ、難聴ハ中耳炎殘賫症ニヨリテ右耳ニ比スレバ尙ホ幾分聽力障礙ヲ認メタルモ、本症ニヨル難聴ハ殆ンド治癒セルモノト推スルヲ得タリ。

第4症例 53歳、既婚、商。

既往歴。父ハ75歳ノ時腦溢血ニテ死亡。母ハ72歳ニテ死亡、死因不明。同朋4人内2人死セリ。患者ハ既婚ナレド米ダ子無ク且ツ失産モ無シ。幼時ヨリ殆ンド著患ヲ知ラズ。青年期ニ至ツテ脚氣ニ2、3回罹患セルモ今ハ全治ス。其後2回程腸疾患ニ罹ル。煙草ヲ喫スレドモ、酒ハ嗜ズ。花柳病ヲ否定ス。

本症既往歴。1934年3月15日頃突然右耳痛起リ、翌日左耳痛ヲモ訴ヘタリ。左耳ヨリハ其2、3日後耳漏アリ。或地方醫ノ治療ヲ受ケタルニ4、5日ニシテ3月20日頃ニハ耳漏止マレリ。但シ耳鳴ハ當初ヨリ引續キ兩側ニ激シク、耳痛ハ耳漏ト共ニ止マル。3月23日突然左側ノ顔面筋麻痺惹起セルニ氣付キ本院ヲ訪ルル決心ヲナス。3月26日當科ヲ訪ル。時ニ左側顔面筋麻痺、兩側耳鳴ヲ主訴トス。耳痛ハ初メ激シカリシモ約1週日ニシテ止マリ、發熱、眩暈及ビ難聴ニハ殆ンド氣付カザリシ由ナリ。

全身所見。體格中位、榮養中位、顔面蒼白、ヤ、苦惱ヲ帶ビタル表情ヲナス。胸部、腹部ニ特別ナル所見無シ。脈搏數90、脈調正。血壓135及ビ90mm。呼吸數18、胸腹型。膝蓋及ビアヒレ

ス腱反射ヤ、亢進。體温微熱。血液所見。赤血球數510萬。血色素90%。血色素指數約1。白血球數9千。鹽基嗜好細胞4.0%。「エオジン」嗜好細胞0%。淋巴細胞40%。中性嗜好細胞50%。移行型及ビ大單核細胞6.0%。血液沈降速度1時間平均80mm。血液凝固時8分30秒。凝集力良。血液ワッセルマン氏反應陰性。「ペンツヒョー

ル」反應陰性。尿所見。麥桿黃色。比重1021。弱酸性。蛋白及ビ糖陰性。

局所々見。右耳鼓膜後上部發赤。槌柄充血ス。左耳。外聽道腔ヤ、狹窄シ。深部發赤ス。鼓膜ハ後上部發赤。短突起殆ンド明カナラズ。槌柄ハ空氣吸引スルモ殆ンド運動セズ。鼓膜穿孔無シ。鼻部。中隔キーゼルバハ氏部充血シ凝血附着ス。鼻甲介ヤ、發赤セルモ著シキ肥大ヲ見ズ。中鼻道=粘液性ノ分泌液ヤ、多量ヲ見ル。口腔部。上齒列門齒。犬齒以外ハ殆ンド全部齲齒=シテ義齒ヲ用フ。舌表面褐色ノ苔アリ。口蓋扁桃腺肥大セズ。口蓋弓ヤ、左側下垂セルモ著シカラズ。咽喉部。咽頭後壁2、3ノ顆粒ヲ見ル。喉頭異常無シ。

神 經 所 見

(1)三叉神經。左側顔面皮膚。鼻及ビ口腔粘膜ノ感覺減退アリ。2點識別距離計ヲ以テ計ルニ。(鈍端)

	左	右	左	右
額	3.5 釐	3.3 釐	額	3.0 釐 2.7
耳	1.8	1.5	上 瞼	1.3 1.1
下 瞼	1.4	1.2	上 唇	0.5 0.3
下 唇	0.7	0.4	頤	1.7 1.5

(2)顔面神經。左側額皺髮消失。麻痺性兔眼。鼻唇溝淺ク。口角下垂シ右方ヘ牽引サル。即チ末梢性全麻痺=シテ。涙。汗及ビ唾液分泌障礙。

味覺障礙。聽障礙等ヨリ傳導斷絕部位膝狀神經節附近ナルコト推セラル。電氣反應ハ不完全變性反應ヲ示ス。

電 氣 反 應 (5月1日調)	右		左	
	K.S.Z	A.S.Z	K.S.Z	A.S.Z
顔面神經幹	0.9	1.0	1.8	1.7
同 上枝	0.8	1.0	1.8	1.8
同 中枝	0.8	1.2	1.7	1.6
同 下枝	1.0	1.3	1.4	1.2
眼 輪 匝 筋	0.9	1.2	1.0	0.8
口 輪 匝 筋	0.8	1.0	0.9	0.8

(單位ミリアンペール)

即チ $EaR=K.S.Z \leq A.S.Z$ 不完全變性反應ナリ。

(3)聽神經。(4)蝸牛神經。

	第1回検査 (27/Ⅲ)		第2回検査 (18/Ⅳ)		第3回検査 (17/Ⅴ)	
	左	右	左	右	左	右
囁語	{(ミナミ)}		500	300	630	300
	{(センダイ)}		500	400	600	450
懷 中 時 計	180	80	200	100	180	150
ボ リ ツ エ ル	600	350	600	400	600	500
ウ エ ー ベ ル	陽性	陰性	陽性	陰性	陽性	陰性
リ ン ネ	陽性	陰性	陽性	陰性	陽性	陽性
ジ エ ル レ	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性	陽性
骨 傳 導	20秒	15秒	21秒	18秒	25秒	23秒
C ₂	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
C ₁	(-)	(-)	5秒	(-)	7秒	6秒
C	10秒	5秒	15	5秒	12	10
c	20	11	16	8	35	27
c ¹	18	10	18	12	20	12
c ²	30	17	37	31	57	35
c ³	13	10	25	16	23	15
c ⁴	20	13	25	17	20	8
c ⁵	12	7	19	13	17	10

尙耳鳴及ビ耳痛ハ第1回検査ノ際左側=激シカリキ。之ハ本症罹患當初ヨリ存在シ。第1回検査時ヨリ約1週間即チ4月5日頃マデ繼續セリ。又罹患當初右耳痛アリタルモ數日=シテ消失セル由ナリ。即チ最初ハ兩側共輕度ノ單純性加答兒性中耳炎=罹患シ。爲メ=耳痛及ビ難聽存在

セルモ(第1回検査當時)幾何モナクシテ之等ハ治癒セリ。然ルニ左耳ニ於テハ此中耳炎ニ依ル耳症狀ノ外ニ聴神経疾患之ニ加ハリタルガ爲ニ耳鳴及ビ難聴ハ此中耳炎ガ惹起セシメタル程度ヨリハ遙カニ高度ナルモノトナリタルナリ。即チ換言セバ、左側聴力障礙ニ相當スベキ程度ノ高度ナル耳鏡的所見ハ存在セズ。從ツテ其後之等ノ中耳炎ハ治癒シタル後モ(第2回及ビ第3回検査當時)尙ホ左難聴ハ存在セリ。但シソノ程度ハ次第ニ幾分輕快シツ、アリタリ。

(ロ)前庭神経。

	第1回検査 (27/Ⅲ)		第2回検査 (18/Ⅳ)		第3回検査 (17/Ⅴ)	
偶發性 眼震盪	健側、即チ右 方ヘ向フ水平 性及ビ迴轉性 第1度眼震		患側、即チ 左方ヘ向フ		ナシ	
迴轉性 眼震盪	右方迴轉 左方迴轉		35秒 30秒	25秒 29秒	32秒 30秒	
溫性 眼震盪	右耳	左耳	右耳	左耳	右耳	左耳
始發時	60秒	45秒	1分 50秒	1分 30秒	1分 10秒	1分 0秒
繼續時	45秒	75秒	1分 15秒	50秒	55秒	50秒
水量	80cc.	50cc.	180cc.	150cc.	180cc.	160cc.
水温	25°	25°	28°	28°	27°	27°
惡心及ビ 嘔吐	(—)	(—)	(—)	(—)	(—)	(—)
瘻孔症狀	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性	陰性
體位均衡障礙	ロンベル グ氏症狀		陽性		陰性	
閉眼歩行	患側、即チ 左方ヘ偏ス		健側、即チ 右方ヘ偏ス		偏セズ	
顛倒 角度計	閉眼	開眼	閉眼	開眼	閉眼	開眼
前方傾斜	6°	25°	26°	29°	28°	25°
後方傾斜	5	15	11	23	18	30
右方傾斜	10	20	15	25	19	32
左方傾斜	5	15	19	28	20	30

以上ノ如ク、第1回検査當時ハ左側前庭神経興奮性昂進シ、第2回検査ニ於テハ全く反對トナ

リ興奮性減退ス。第3回検査ニ於テハ前庭機能殆ンド正常ノ域ニマデ恢復セリ。此3回ノ検査ヲ通ジテ右側前庭機能ハ殆ンド變化ヲ見ズ。前述ノ如ク、第1回検査時ニハ輕度ナル單純性加答兒性中耳炎兩側共ニ存在セシガ、第2回検査時ニハ既ニ之等ハ治癒セシモノナリ。然ルニ前庭機能検査ニ於テハ此中耳炎ノ影響ハ殆ンド認ムルヲ得ズ。蝸牛神経機能検査ニ於テ見タル左側聴神経機能障礙ノ爲左側前庭機能モ亦侵サレタルヲ知ル可シ。即チ蝸牛神経ニ於テモ障礙初期ニ於テ、刺戟症狀トシテ耳鳴ノ存シタルト同様、前庭神経障礙ニ於テ初期ハ興奮性昂進ヲ、次デ減退ヲ來スモノナリ。所謂神経麻痺ニ前驅スル興奮期ナリ。

以上諸所見ヲ綜合スルニ、輕度ノ三叉神経機能減退、中等度ノ顔面神経麻痺及ビ聴神経機能障礙存在シ、全身所見トシテハ輕度ノ炎症性徴候、局所々見トシテハ兩側單純性加答兒性中耳炎ヲ認メタリ。即チ之等3神経障礙ニ相當スベキ程度ノ全身及ビ局所々見ハ認ムル事ヲ得ズ。茲ニ本症ハ此3神経症狀ヲ主症狀トスル獨立の疾患ナル事ヲ知ルヲ得ルナリ。

其後引續キ入院治療セル經過ヲ簡單ニ記スルニ次ノ如シ。

經 過

3月26日。入院。

3月27日。身體及ビ機能検査ヲ行ヒタルニ前述ノ如ク全身の輕度ノ炎症性徴候(白血球増加、血液沈降速度増加)兩側單純性加答兒性中耳炎、左側顔面筋麻痺及ビ感覺減退、左難聴及ビ耳鳴、左側前庭機能昂進ノ諸所見ヲ認メタリ。

4月1日。以後毎日顔面電氣療法(初期平流、後期感應)ヲ行ヒ、中耳炎ニハ「アドレナリン、

ガーゼ」挿入及ビ溫巻法、内服藥トシテハ撒曹及ビ「アスピリン」ヲ與ヘ、難聴ニ對シテハ時ニ「ピロカルピン」皮下注射ヲ試ミタリ。以上諸對症療法ヲ行ヒツ、時々神經機能ヲ檢シタリ。

4月5日。右側中耳炎殆ンド治癒シ、左耳痛及ビ耳鳴鎮靜セリ。

4月13日。左三叉神經機能障礙即チ左顔面感覺減退恢復セリ。左側中耳炎モ全快ス。

4月18日。左難聴幾分輕快、左前庭機能障礙全ク反對トナル。即チ興奮性昂進セルモノガ此頃ヨリ興奮性減退セリ。即チ興奮期ヨリ麻痺期ニ入リタルナリ。

4月23日。左耳外聽道深部後壁ニ於テ外聽道皮膚少シク膨隆シタルモ發赤ナシ。然レドモ其後遂ニ明瞭ナル發疹ヲ形成スルニ至ラズ數日ニシテ消失セリ。疼痛乃至癢痒感等ヲ訴ヘズ。

5月1日。顔面神經麻痺尙ホ相當著明ナリ。電氣反應ヲ檢スルニ前述ノ如ク不完全變性反應ヲ

示セリ。

5月10日。偶發性眼震盪、顔面感覺減退、味覺障礙、涙、汗及ビ唾液分泌障礙等殆ンド正常ニ復ス。

5月17日。前庭機能全ク正常トナリ、難聴モ大イニ輕快セリ。唯一ノ症狀トシテ顔面神經麻痺存在スルモ、其程度ハ以前ニ比スルニ大イニ輕快シ、平常時ハ殆ンド氣付カザレドモ、會話、微笑等口唇運動ニ際シテハ尙ホ左口角ノ下垂及ビ弛緩ヲ認ムルナリ。然レドモ他ノ諸症狀全ク消散シタルヲ以テ患者ノ希望ニ從ヒ退院ヲ許可ス。本症罹患後約60餘日、入院後30餘日ナリ。此顔面神經麻痺ハ前述ノ如ク不完全變性反應ヲ示セルモノナレバ全ク正常ニ復スルハ大約10週間ヲ要スルモノ、即チ全快ハ尙ホ數週間ノ時日ヲ待タザル可カラザル事ヲ知ルナリ。即チ依ツテ今後ノ經過ハ之ヲ觀察スルヲ得ザレドモ能ク之ヲ推スルヲ得ルナリ。

三、總括並ニ考案

以上4症例ヲ總括スルニ次表ニ示スガ如シ。此4症例ヲ通ジテ最モ特異トスベキハ、主症狀タル諸神經症狀ノ比較的著明且ツ重篤ナルニ對シ、之ニ比敵スル著明ナル全身乃至局所々見ヲ缺ク點ナリトス。即チ全身所見トシテハ輕度ノ炎症性所見タル白血球顆多症、中性嗜好性細胞増加症、赤血球沈降速度増加及ビ體溫ノ輕度ノ上昇等ヲ見、局所々見トシテハ中耳炎殘貼症タル穿孔、穿孔癰、癰、凹陷、石灰沈着等及ビ急性單純性中耳炎ノ所見タル充血、發赤及ビ膨隆等ヲ耳鏡のニ鼓膜上ニ認メ、且ツ第1例ヲ除イテハ夫々耳部附近ニ輕度ノ皮膚症狀ヲ認メ得タリ。然レドモ之等ノ諸所見ハ其顯著ナル諸

神經症狀ニ對比スルニ餘リニ輕度ニシテ、神經症狀ノ全部ハ勿論、其1部ヲスラ説明スルニ足ラザルモノナリ。

余ハ曩ニ耳性帶狀疱疹ノ我教室ニ於テ遭遇シタルモノ3症例ノ詳細ニ就テ報告シタリ。

耳性帶狀疱疹ト本症トヲ比較スルニ、異ナレル點ハ本症例ハ其群生性水泡樣發疹ヲ缺ク事ニシテ、他ノ神經症狀群、全身乃至局所々見、自覺症狀或ハ又夫等ノ經過等ニ至ツテハ兩者全ク相似タリ。

以上ノ事實ヲ認メタルヲ以テ、之ヲ文献ニ徵セルニ、Haymann 氏ハ次ノ如ク云ヘリ。即チ水泡樣發疹、顔面神經及ビ聽神經麻痺ヲ併有スル疾

患即チ耳性帶狀疱疹ノ病症ヲ主トシテ神経節ヲ侵襲スル特殊ナル傳染性疾患ノ所依ニ歸スル時ハ、更ニ進ンデ或状態ニ於テハ該疾患ガ聴神経節又ハ膝狀神経節ヲ主トシテ侵襲スル場合ガ問題トナルナリ。如斯場合ニ於テハ聴神経機能障礙惹起スレドモ、水泡樣發疹即チ帶狀疱疹ハ缺

如スル理トナル。如斯場合ノ生ズル可能性ニ就キテハ Hunt 氏ハ充分現今ノ傳染性帶狀疱疹疾患 infektiöse Zostererkrankungノ概念ニ從ツテソノ存在スベキ理アリトナシ、Vidal 及ビOppenheim 兩氏モ亦發疹ヲ生ゼザル帶狀疱疹症存在ストノ見解ヲ有スルモノナリト。

症 例		第 1 症 例 男 27歳既婚 商	第 2 症 例 男 38歳既婚 醫師妻	第 3 症 例 男 45歳既婚 商	第 4 症 例 男 53歳既婚 商
本ノ 症疾 以外患	既往疾患	ナ シ	幼時、左側耳漏 8年前、産後熱病及 ビ左耳漏 3年前、腎筋炎	17年前腦貧血	青年期 脚 氣 數年前 腸疾患
	現在疾患	右側中耳發胎症 穿孔癢痕	左側中耳炎發胎症 凹陷、穿孔及ビ癢痕	左側中耳炎發胎症 穿孔、癢痕及ビ石 灰沈着	兩側急性單純性中耳 炎
自 覺 症 狀		1932年9月下旬、兩 側耳鳴、右側耳痛 難聴、耳内搏動 10月8日 右側顔面 索引感、翌日麻痺 10月22日 右側偏頭 痛、眩暈 23日 左側偏頭 痛、兩側難聴 11月7日 惡心 9日 本院來訪	1933年4月30日 左 耳下部壓痛 5月1日 舌シビレ 感、耳鳴(左)頭重 感 5月2日 左側顔面 神經麻痺 5日 惡 心 6日 本院來訪 9日 眩 暈	1934年2月下旬感冒 2月末 左耳後部ノ 膨隆疼痛左耳鳴 3月2日 左顔面神 經麻痺 4日 内科入院 其後、耳後部ノ膨隆 疼痛及ビ耳鳴輕快 14日當科來訪	1934年5月15日右耳 痛 3月16日 左耳痛 18日 左耳漏 兩側耳鳴 23日 左側顔面 神經麻痺 26日 本院來訪
皮 膚 症 狀		ナ シ	左側外聽道後壁輕度 腫脹	左側耳介腔内ノ丘疹 群	左側外聽道深部後壁 膨隆
全 身 症 狀		白血球數(6200)及ビ 中性嗜好細胞(71%) ノ輕度ノ増加 赤血球沈降速度(16. 7mm) 血液ワ氏反應(+) 體溫、微熱	白血球數(1萬)中性 嗜好細胞(48.2%) 赤血球沈降速度(15. 5mm) 體溫、微熱	白血球數(9500)中性 嗜好細胞(68.5%) 赤血球沈降速度(22. 3mm) 血液ワ氏反應(-) 體溫、微熱	白血球數(9000)中性 嗜好細胞(50%) 赤血球沈降速度(80 mm)體溫、微熱
神 經 症 狀	三叉神經	皮膚感覺減退 右側顔面皮膚、鼻及 ビ口腔粘膜ノ壓痛、 溫各感覺ノ輕度ノ減 退	皮膚感覺減退 左側、症狀同上 神經痛 左側定型的壓點ニ於 ケル壓痛	皮膚感覺減退 左側、症狀同上	皮膚感覺減退 左側、症狀同上
	顔面神經	右側全麻 痺顔面各筋麻痺 淚、汗、唾液分泌 障礙 味覺障礙 電氣反應正常	左側全麻痺 症狀同上 電氣反應正常	左側全麻痺 症狀同上 電氣反應正常	左側全麻痺 症狀同上 電氣反應、不完全 變性反應
	聽 神 經	耳鳴(初期) 難聴 兩側、特ニ右 側高度	耳鳴 (初期) } 左側 難聴	耳鳴 (初期) } 左側 難聴	耳鳴 } 左側 難聴
	前庭神經	興奮性減退、兩側。 特ニ右側	初期 興奮性 昂進 } 左側 後期 興奮性 減退	初期 興奮性 昂進 } 左側 後期 興奮性 減退	初期 興奮性 昂進 } 左側 後期 興奮性 減退

即チ以上ノ如キ場合ハ非定型的耳性帶狀疱疹
atypische Herpes zoster oticus ト謂フ可ク。

顔面神經麻痺並ニ聴神経機能障礙ハ必ず存在ス
ベキコトハ其病理上勿論ナリトス。

余ノ既述4症例ハ上述ノ非定型的耳性帶狀疱疹＝屬スルモノ＝非ザルカ。若シ該疾患＝妥當スルモノナリトシテ、Hunt氏ノ耳性帶狀疱疹症＝關スル神經節説＝依リ、本症例ノ症狀ヲ見ル時ハ、ヨク其病因ヲ理解スルヲ得ルナリ。

即チ第1症例ハ聽神經機能障礙特ニ高度ニシテ三又及ビ顔面神經症狀ハ右側ノミナルモ、聽神經症狀ノミハ兩側＝亙レリ。但シ之モ亦右側ハ左側＝比スレバ甚ダ高度ナリ。之ハ所謂傳染性帶狀疱疹疾患ガ右側聽神經節ヲ主病竈トシテ侵シ、同側三又及ビ顔面神經節ヲモ共ニ侵セルモノニシテ、同時ニ他側聽神經節ヲモ右側＝比スレバ程度輕ケレドモ侵シタルモノナリト觀ルヲ得ベシ。即チ右側＝於テハ侵襲ノ程度強ク、爲ニ他神經節ヲモ共ニ侵スニ至リタレド、左側＝於テハ其程度低ク他ヲ侵スニ至ラズ。如斯帶狀疱疹疾患＝於テ兩側ヲ侵ス場合＝就テハ Haymann氏ハ此疾患ハ概シテ偏側性ヲ有スルモノナリト雖モ通算シテ7%ハ兩側＝來レリト云フ。次ニ第2症例、第3症例及ビ第4症例ハ聽神經機能障礙ハ第1症例ニ於ケルガ如ク高度ナラズ。共ニ甚ダ輕度ナレドモ兎ニ角幾分ナリトモ耳部附近ニ於ケル皮膚症狀ヲ有ス。顔面神經麻痺ノ程度ハ3症例共比較的強ク、特ニ第4症例＝於テ然リトス。之等ハ所謂傳染性帶狀疱疹疾患ガ聽神經節ヲ侵スト共ニ顔面神經節即チ膝狀神經節ヲ主病竈トセルモノニシテ、耳部附近ノ皮膚上膝狀神經節ノ Hunt氏ノ所謂司配區域上＝皮膚症狀ヲ來セルモノト見ルヲ得ベキカ。即チ此場合水泡樣發疹即チ帶狀疱疹ヲ發スル程度＝該神經節ノ病勢強カラザルカ或ハ又該神經節ノ耳部皮膚司配ノ關係、他ノ神經節＝於ケルガ如ク密接ナラザル理由＝依リテ發疹ヲ生ズルニ至ラ

ザルモノト看做スヲ得ベキカ。

以上ノ如ク本症例ヲ非定型的耳性帶狀疱疹症ト看做ス時ハ、其症狀ノ發生、強弱ノ程度乃至經過等肯定シ得ル程度＝説明スルコトヲ得ルモノナリ。然レドモ第1症例ノ如ク本症發生以後相當長時日ヲ經タルモノニアリテハ、本症發生當時急性中耳炎ト診斷サレタルハ、或ハ鼓膜上＝定型的ノ水泡樣發疹ヲ生ジタルモ、余等ノ眼ニ觸レタル時ハ既ニ痕跡モナク治癒シ終リタルモノニアラザルヤトモ疑フヲ得ルナリ。此點＝關シテ Neumann氏ハ普通急性鼓膜炎 *akute Myringitis* ト稱セラル、疾患中、或部分ハ耳性帶狀疱疹症＝屬スベキモノアルナリトノ見解ヲ有スト云フ。即チ鼓膜上＝生ズル帶狀疱疹即チ水泡樣發疹ハ Haymann氏ニヨルニ甚ダ稀有ナルモノナレドモ、實際存在スルモノニシテ、如斯場合殊ニ耳性帶狀疱疹ノ特徴タル神經症狀ノ未ダ發セザル極ク初期＝於ケル場合＝於テハ、急性中耳炎或ハ又急性鼓膜炎ノ如キ他ノ疾患ト混同セラル、事多キナリ。果シテ第1症例＝於テ如斯發疹アリタルヤ否ヤハ、當時診察セル醫師ニ訊ネタルモ、確實ニ之ヲ明カニスルヲ得ザリキ。

第2、第3及ビ第4症例＝於テ前庭機能初期＝於テ其興奮性昂進シ、後期＝於テ減退セル點＝就テハ、余ガ曩ニ報告セル定型的耳性帶狀疱疹症例＝於テモ、之ト同様ナル症狀ヲ見タリ。之オソラク一般神經障礙＝於テ、初期＝ハ機能昂進ヲ來タシ、次イデ麻痺期＝入ルコト、同様ノ現象ナリト考ヘラル。前庭神經ノミナラズ、蝸牛神經＝於テモ、初期＝ハ興奮症狀タル耳鳴アリ、後期＝於テハソレガ消失シテ難聴ノミトナルハ上述ト同様ナル意義ヲ有スルモノナル可シ

ト考ヘラルハナリ。

以上ノ如ク本症例ヲ非定型的耳性帶狀疱疹トナス時其病症ヲ説明シテ最モ合理的ナルモノナリト余ハ思考スルモノナレド、翻ツテ本症例ヲ他ノ疾患ナリト考フル時ハ如何。順次之ガ考察ヲ試ミルニ次ノ如シ。

1. 普通所謂癱瘓質性顔面神經麻痺トシテ。本症例＝於ケル聽神經機能障礙ヲ如何ニ説明スベキカ。コレニ就テハ2説アリ。

(a) 顔面神經麻痺ノ隨伴現象トシテ鐙骨神經麻痺ニヨル鐙骨筋ノ機能障礙ニヨル聽力障礙又ハ耳鳴。之ハ本症例＝於テ顔面神經ノ全枝ニ耳ル麻痺アリ。且ツ傳導絶斷部位ハ膝狀神經ナレバ。如斯聽力障礙ヲ伴フベキハ勿論ナリ。然レドモ本各症例＝於ケル聽力障礙ハ鐙骨筋麻痺ニヨルモノヨリハ遙カニ其程度高ク且ツソノ性質音響傳導裝置障礙ニヨルモノト云ハンヨリハ。音響感受裝置障礙ニヨルモノ、如キ性質ヲ有セリ。即チ内耳性難聴ナリ。然レドモ強イテ聽力障礙ハ斯ク説明スルトセヨ。本症例＝於ケル前庭機能障礙ハ。如斯シテハ説明スルヲ得ザルナリ。

(b) 癱瘓質性顔面神經麻痺ノ際 Mering 氏ニヨレバ、膝狀神經節ニ主病竈アル時ハ、聽神經ソノ近傍ニ在ルガ故ニ共ニ侵サルルコトアリ。爲ニ聽神經機能障礙ヲ來スモノナリ (Köster) ト。之ニヨレバ顔面神經麻痺ノ程度強ク、聽神經機能障礙ノ程度ハ左程ニアラザル場合、例之余ノ第4症例＝於ケル如キ場合ニハ、其説明合理的ナリト云フヲ得ベキモ、之ガ反對ナル場合例之第1症例ノ如ク聽神經障礙高度ニシテ顔面神經麻痺ノ程度弱キ場合ニ於テハ此説明用ユルヲ得ズ。又此説ニ依レバ余ノ症例＝於ケル三叉

神經障礙及ヒ皮膚症狀等ヲ合理的ニ説明スルコトヲ得ズ。

2. 癱瘓質性顔面神經麻痺ト急性中耳炎ノ

合併セルモノトナス場合。

急性中耳炎ノ場合急激ニ且ツ相當高度ナル聽神經機能障礙ヲ來スコトアリ。本症例ヲ急性中耳炎ト癱瘓質性顔面神經麻痺トガ偶然合併セルモノトスル時ハ如何。實際余ノ症例＝於テ第1症例ハ初メ急性中耳炎トシテ診斷セラレ鼓膜切開ヲ受ケタリ。又第4症例モ兩側ノ急性單純性中耳炎アリ。余ノ診察セル場合ニモ兩側鼓膜ノ充血發赤ヲ見タリ。然レドモ唯單ニ急性中耳炎ノミトスルトキハ、聽神經機能障礙ノ程度強ク且ツ其急性中耳炎既ニ完全ニ治癒シ終レル後ニモ尙ホ著明ニ殘存セル點不合理ナリトス。且ツ此説明ヲ以テシテハ前説ト同様三叉神經機能障礙及ヒ皮膚症狀説明シ得ズ。

但シ急性中耳炎ノ存在ニ就テハ、第1症例ハ兎ニ角第4症例ニ於テハ確ニ存在セリ。此症例＝於テ見タル急性單純性中耳炎ハ本症トハ獨立ニ存在セルモノナリ。但シ急性中耳炎ガ本症惹起ノ誘因ヲナスヤ否ヤニ就テハ茲ニ於テハ論ビズ。近來耳性帶狀疱疹ハ急性中耳炎ト關係アルナラムトノ説ハ存在ス。又中耳炎殘胎症ニ就テハ本症例第1、第2及ビ第3例ニ於テ見タリ。即チ同側聽力障礙ハ之ニ依ル處アルベキモ、然シナガラ全部ソレノミニ依ルモノニアラザルコトハ、本症經過ヲ見ルニ次様ニ輕快スルコトニヨリ聽力モ亦恢復スル事實ヨリ見ルモ知ルヲ得ベシ。且ツ前庭機能障礙ニ至ツテハ中耳炎殘胎症ノミヲ以テ説明スルコトハ得ザルモノナリトス。

以上述べタル處ニヨリ、余ハ本4症例ハ非定型

的耳性帶狀疱疹症ニ屬スベキモノナリト思惟スルモノナリ。

實際ニ於テ、在來癱瘓質性顔面神經麻痺ナリト診斷サレ且ツ治療セラレタル症例ニ於テ、余ノ症例ノ如ク著明ナル聴神經障礙ヲ併有スルモノ恐ラクハ少カラザリシナルベシ。殊ニ余ノ症例中ニモ難聴又ハ眩暈等ニ於テ自覺症狀ヲ有セザリシ者アリシ事ヲ考フル時ハ、尙ホ如斯想像スル事ヲ許サルル可シ。然レドモ其自覺症狀無キ場合、又ハソレヲ有スル場合ト雖モ多クハ我科専門醫ヲ訪ハズ、概シテ内科醫ヲ訪レ、其診療ヲ乞フヲ常トセシ習慣上、醫師亦之ヲ不問ニ附シ、或ハソレニ氣付クトモ其詳細ナル機能検査ノ不能ナルマヽ、之ヲ願ザリシコト多カリシニアラズヤト考ヘラルルナリ。即チ我恩師和田教授ハ此點ニ就テ東北地方會第21回例會ノ席上注意ヲ喚起セラレ、且ツ顔面神經麻痺ヲ有スル患

者ニ就テハ必ズ聴力検査ヲナスベキナリト述べラレタリ。即チ余ノ4症例ノ如キモ亦其詳細ナル聴神經機能検査ヲ缺ク場合ニハ、單ナル所謂癱瘓質性顔面神經麻痺症ト誤ラルルナラム。又佐藤重一氏ハ氏ノ耳性帶狀疱疹ノ症例ヲ報告スルニ際シテ次ノ如ク云ヘリ。所謂癱瘓質性顔面神經麻痺ノ場合、常ニ帶狀疱疹ノ存否ヲ探索スベク且ツ必ズ聴力検査ヲ行フベキモノナリト。殊ニ余ノ症例ノ如キ非定型的耳性帶狀疱疹症ニ至ツテハ、患者ノ自覺症狀無キ場合モアリ、其發見一ニ懸ツテ詳細ナル聴神經機能検査ニアリト云フベキナリ。

即チ顔面神經麻痺ノ場合、單ニ所謂癱瘓質性トノミ斷ズル事無ク、詳細ナル聴神經機能検査ヲ行フ事ハ必要不可缺ノモノナリト云ハザル可カラズ。

四、結 論

1. 本症例ハ非定型的耳性帶狀疱疹症ニ屬スルモノナルベシ。
2. 顔面神經麻痺症ノ場合聴神經機能検査ハ不可缺ノモノナリ。

稿ヲ終ルニ臨ミ御指導並ニ御校閲ヲ賜ハリタル恩師和田教授ニ滿腔ノ感謝ノ意ヲ表ス。

主 要 文 獻

1) Haymann; Zeitschr. f. H.N.O., Bd. 1, S. 396, 1922. 2) Hunt; Amer. Journ. of the med. sciences, Vol. 136, P. 226, 1908, etc. 3) Mering; Lehrbuch d. inn. Med., 14. Auflage, Bd. II, P. 337, 1922. 4) Neumann; Zeitschr.

f. O. Bd. 55, S. 412, 1908. 5) 本郷直喜; 大日耳鼻. 昭和8年(他ノ文獻ヲ掲ケ). 6) 佐藤重一; 大日耳鼻. 昭和5年. 7) 崎間敏子; 東京女醫會誌. 昭和8年.

附 圖 說 明

第1圖 第1例 顔面攣縮時。

第4圖 第3例 耳介腔内發疹。

第2圖 第2例 同

第5圖 第4例 顔面攣縮時。

第3圖 第3例 同

(原稿到着＝昭和9・9・10)

本 郷 論 文 附 圖

三又・顔面及び聴神経機能障害ヲ有スル四症例 非定型的耳性帯状疱疹症ニ就テ

Fig. 1.

Fig. 2.

Fig. 3.

Fig. 4.

Fig. 5.

Naoki Hongo: Über vier Fälle von atypischem Herpes zoster oticus mit Störungen des 5., 7. und 8. Gehirnnerven.