小腦橋角腫瘍ニ於ケル聽器障礙知見補遺

M. Yoshimura: Beiträge zur Kenntnis der Gehörorganstörungen bei
Kleinhirnbrückenwinkeltumoren.

東京帝國大學醫學部耳鼻咽喉科教室 (主任 増田教授)

吉 村 宗 次

第一編 臨牀篇

目 次

第一章 緒 論

第二章 主ナル文獻

第三章 臨牀症例

第四章 考 案

第一節 聽能障礙

1. 自覺的聽能障礙
2. 他覺的聽能障礙
3. 疾病經過ニヨル聽能所見ノ變遷
4. 手術後ノ聽能所見
5. 健側聽能所見
6. 眞性聽神經腫瘍ト然ラザルモノ
トノ差異
7. St 6 型「オトアウザオン」
ニヨル聽力曲線ノ變化
8. 本症ニ於ケル聽能障礙

第二節 前庭器官能障礙

第一項 眼球震盪症検査

1. 自覺的前庭器障礙
2. 他覺的前庭器障礙所見
3. 迴轉、溫熱及ビ電氣刺激反應ノ
相互關係
4. 自覺的竝ニ他覺的前庭器障礙ノ
關係
5. 前庭器官聽能障礙ト聽能障礙
6. 特發性眼球震盪ト前庭器障礙

7. 眞性聽神經腫瘍ト然ラザルモノ
トノ差異

第二項 身體均衡障礙検査

1. 自覺的身體均衡障礙
2. 他覺的身體均衡障礙所見
3. 身體均衡障礙ト前庭器障礙

第三項 偏指試験

1. 偏指試験所見
2. 偏指ト前庭器障礙

第三節 一般の關係

1. 遺傳的關係
2. 年齡、性及ビ誘因
3. 頭 痛
4. 腦脊髄液所見
5. 驅微療法トノ關係

第四節 聽器「レントゲン」所見

第五節 神經系障礙

1. 精神障礙
2. 腦神經障礙
3. 其他ノ神經症狀
4. 腦神經障礙ト聽器障礙
5. 共同運動障礙
6. 小腦ト前庭器官能障礙

第五章 總 括

第一章

緒 論

聽器機能検査方法ノ進歩ニ伴ヒ之ガ検査成績ハ外耳、中耳及ビ内耳ノ諸疾患ニ於テハ勿論後迷路性並ニ中樞性諸疾患ニ於テモ屢々重要ナル所見ヲ呈スル事アルモノニシテ之ガ研究ハ輒近耳科學界ノ一傾向ヲナシ特ニ頭蓋内腫瘍ニ際シテノ聽器所見ニ關スル研究業績ノ發表セラルモノ近來其數多ク耳科の検索ハ其診斷上重要ナル検査方法ノ一タラントスルニ至レルモ未ダ明カナラザル所極メテ多ク聽器障礙ヲ主訴トシテ經過スル小腦橋角腫瘍ニ於テスラ尙ホ聽器所見ヲ明確ニシ得タリトナスヲ得ザル状態ナリトス。本教室ニ在リテモ増田教授ハ夙ニ頭蓋内腫瘍ニ際シテノ聽器所見ノ重要ナルヲ著目サレ余ヲシテ本研究ニ從事セシメラル。當科外來及ビ本學各教室ヨリ檢索ヲ許サレタル本症ノ 14 例ニ就テ聊カ得ル所アリタルヲ以テ茲ニ報告セントス。14 例中兩側腫瘍 4 例ニシテ此中 3 例ハレックリングハウゼン氏多發性神經鞘腫症ニ伴ヘルモノナリ。片側腫瘍ハ 10 例ニシテ此内聽神經鞘腫 5 例、囊腫 2 例、炎症性腫瘍、内被細胞腫及ビ小腦腫瘍各 1 例ニシテ 14 例中 11 例ハ何レモ病理解剖的或ハ手術的所見ニヨリテ本症ヲ明カニシ得タルモノニシテ他ノ 3 例ハ聽器所見、一般所見、「レ」線所見及ビ其經過等ニヨリテ本症ナルヲ確メ得タルモノナリ。

第二章

主ナル文獻

本症ノ報告ハ古ク Sandifort(1777)ヲ以テ嚆矢トシ以後 Leveque-Lasource (1810), Abe-

rcumbie(1818), Wishardt(1822), Bell(1830), Bright(1831) 及ビ Boyer(1834) 等ノ報告アルモ比較的稀ニシテ諸家ノ顧ル所未ダ少ナカリシモ Cruveilhier (1835) ガ聽神經腫瘍症例ノ臨牀的及ビ病理解剖的所見ヲ明カニシ又 Virchow (1858) ガ聽神經腫瘍ノ病理組織學上極メテ興味アルヲ發表セシ以來諸家ノ注意ヲ牽キ發表セラル、モノ漸ク多キヲ加ヘタルモ更ニ Sternberg(1900)ノ多數ノ症例ヨリ本症ヲ精細ニ論ジ Henneberg 及ビ Koch ガ從來小腦腫瘍、腦底腫瘍、橋或ハ脚腫瘍等種々ナル名稱ヲ附セラレタル所謂聽神經腫瘍ヲ小腦橋角腫瘍ノ名ノ下ニ總括シテヨリ報告セラル、モノ次第ニ多ク Adrian, Funkenstein, Monakow, Ziehen, Oppenheim, Fraenkel, Hunt, Hosley, Krause 及ビ Borchardt 等ニヨリテ其症候、診斷及ビ治療等ニ關スル顯著ナル進歩ヲ加ヘ病理組織學上 Verocay(1908)ノ神經鞘腫ニ關スル業績ニヨリテ聽神經腫瘍ハ極メテ重要視サレ Henschen(1910)ハ從來報告セラレタル多數ノ症例ヲ總括シ Cusching(1917)ハ多數ノ自家症例ヲ集メテ報告シテ以來諸家ノ注意ヲ加ヘテ本症ノ發表セラル、モノ年々十指ニ餘リ近來 Stenver, Güttich, List, Hilpert 及ビ Brunner 等ニヨリテ更ニ症候、診斷、治療及ビ病理學の方面ニ進歩ノ甚ダシキモノヲ加ヘテ本症ニ於ケル一般所見ハ殆ンド論ジ盡サレタルガ如キ感アルモ聽器所見ニ關シテハ精細ナル報告アルモノ尙ホ少ク時ニ之ガ記載ヲ缺クモノアリテ本症ニ於テ最も重要ナルベキ聽器臨牀所見ノ明瞭ナラザル所多ク、又之ガ一般所見トノ關係ニ關シ或ハ之ガ成立機轉ニ關シテ論ゼラル、所未ダ少ク且ツ見ルベキモノ極メテ稀ナリ。特ニ本邦ニ於

テ本症ノ報告ハ青山(明10)、増田(大8)、青山(大11)、田所(大12)、小川(大12)、松田(大14)、中山(大15)、長與(昭4)、山口(昭5)、小田(昭6)、及ビ後藤(昭10)等ニヨリテナサレタルモ歐米ノ夫レニ比シテハ極メテ少數ニシテ特ニ精細ナル聽器臨牀所見ノ記載ニ至リテハ極メテ稀ナルモ、余ハ數年間ニ既ニ十數例ヲ檢索シ得、他ノ各種内耳疾患ニ比シテ少數ナルニ非ズシテ果シテ本症ガ從來考ヘラル、如ク我國ニ少數ナリヤ否ヤ極メテ疑問トスルモノナリ。

第三章

臨床症例

1. 兩側腫瘍(第1例、第2例、第3例及ビ第4例)。

4例中第4例ヲ除ク他ノ3例ハ多發性神經鞘腫症ノ皮膚科の所見ヲ有セルモノニシテ何レモ聽器所見、腦神經所見及ビ其他一般の所見ヨリ兩側腫瘍ヲ診斷セラレ内第1例ハ病理解剖ニヨリテ兩側腫瘍ナリシヲ明ラカニシ得タリ。

2. 片側腫瘍。

(1) 聽神經鞘腫(第5例、第6例、第7例、第8例及ビ第9例)。

第8例ハ手術の所見ヲ、他ハ何レモ病理解剖の所見ヲ明ラカニスルヲ得タリ。

(ロ) 聽神經ノ炎症性腫瘍(第10例)

病理解剖の所見ヲ明ラカニシ得タリ。

(ハ) 硬腦膜内被細胞腫(第11例)。

(ニ) 孤在性小脳結核(第12例)。

(ホ) 囊腫(第13例及ビ第14例)。

(ハ)(ニ)(ホ)ハ何レモ手術の所見ヲ明ラカニシ得タリ。

第一例 患者 菊地某。24歳男子。

遺傳的關係。母系ノ伯父胃癌ニテ死亡ス。同胞6人中1人ハ結核性腦膜炎ニテ死亡シ1人ハ肋膜炎ニ罹リ後早發性癡呆ニテ死亡ス。

既往症。幼時ヨリ健全ニシテ著患ナシ。

現症ノ既往。大正15年18歳頃ヨリ首ノ右傾シ勝チナルヲ屢々注意サル。昭和2年19歳ヨリ體操ニ際シテ平均臺上ノ歩行拙劣トナリ特ニ閉眼時平均運動ノ障礙著明ナリ。閉眼時或ハ夜中ノ歩行ハ左ニ偏シ易ク且ツ左ニ踰ケ易シ。時ニ物ノ二ツニ見ユル事アリ2時間位ニテ消失スルモ1ヶ月ニ1回位ノ發作ニテ現ハル。昭和5年22歳徴兵検査ニ際シ右耳ニ聽力低下アルヲ注意サル耳鳴、眩暈及ビ頭痛等ナシ。昭和6年23歳。1月頃ヨリ時ニ右鼻翼ヨリ顔面ニ亘リテ輕度ノ痙攣アリ又右側ナ枕ニシテ顔面右半側ニ感覺鈍麻アルヲ氣付ケリ。4月右聽力障礙及ビ歩行障礙ハ漸次増加ス眩暈ナシ。此頃ニハ複視ノ發作ナカリキ。8月入浴中右上膊ニ拇指頭大ノ腫瘍アリ之ヲ壓スルニ右中指及ビ示指ニ電擊痛アリ9月寫字拙劣トナリ。10月左側頸部及ビ左肘部ニ固キ腫瘍アリ。昭和7年4月24歳右耳鳴アリ聽力低下ハ増惡シテ右耳ニヨル會話困難トナレルモ、歩行障礙ハ著明ニ増惡セズ。眩暈、頭痛及ビ嘔吐ナシ。8月視力低下ヲ氣付ク。此頃羞明ヲ感ゼシ事アルモ暫時ニシテ消失セリ。

昭和7年10月耳鼻科外來ヲ訪ル。

現 症。(昭和7年10月8日)。

一般所見。體格及ビ榮養中等度、顔貌正常、意識明瞭、精神狀態ニ著變ナシ。

尿及ビ血液所見正常ニシテ内臟器官ニ異常ヲ認メズ血液ワ氏反應陰性ナリ。

腦神經所見。Ⅱ視力右0.7、左0.9、視野正常、眼底鬱血乳頭アリ。

Ⅲ、Ⅳ、Ⅵ。眼球震盪アリ、眼球運動正常、兩眼共ニ潜伏性斜視アリ。

瞳孔左右同大、正圓形ニシテ對光反應正常ナリ。

Ⅶ。右三叉神經。第1及ビ第2ノ兩枝ニ觸覺、痛覺及ビ溫度感覺ニ輕度ノ鈍麻アリ第3枝著明ナラズ。右角膜反射著明ニ減弱ス。Ⅷ。左鼻翼、眼瞼ニ時ニ痙攣アリ。味覺ハ右前 $\frac{2}{3}$ ニ著明ニ鈍麻ス。

他ノ腦神經障礙著明ナラズ。

運動機能。左手ノ第2、第3及ビ第4指ニ著明ニ震

顫アリ。

第2指ノ運動拙劣。指鼻試験及ビ膝屈重載試験略々正常ナリ。

ロムベルグ症候著明。歩行蹣跚ニシテ左偏ス。左右上肢尺骨側ニ觸覺及ビ痛覺鈍麻アリ。反射機能著變ナク病的反射ナシ。

皮膚科所見。右正中神経及ビ左腓骨神経ニ神經腫瘍アル外。全身ニ多数ノ皮膚腫瘍及ビ色素斑アリテレックリングハウゼン氏多發性神經纖維腫症トセラル。

腦脊髄液所見。液壓210。細胞數20。ノンネ反應+。バナー反應+。ワ氏反應陰性。

耳鼻所見。兩側鼓膜正常。鼻咽喉ニ著變ナシ。聴器機能検査成績(昭和7年10月8日)。

(1) 聴能検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル量的検査

ベツオールド・エーデルマン連續音列ニヨル聴域測定

右 測定不能

左 c7—C₂

ストルイッケン式單弦琴ニヨル上音界測定

	右	左		右	左
氣導	弦長 測定不能	14	骨導	弦長 15.5	14
振動數		17914	振動數	16181	17914

St 6 型「オトアウゲオン」ニヨル聴力曲線

—— 氣骨導

..... 骨導

(2) 前庭器官能検査成績。

I. 眼球震盪症検査。

A. 自發性眼球震盪。

	±	性 状	震盪數
正面位	—		
右方極位	++	地平迴轉性	100
左方極位	+	〃	120
上方極位	±	垂 直 性	
下方極位	—		

B. 實驗的眼球震盪。

(イ) 迴轉刺激試験。

	持續時間	震盪回數	性 状	隨伴現象	眼位(正面)頭位(眞直)迴轉時間(20秒)迴轉回數(10回)
右方迴轉	12	14	地平迴轉性	(-)	
左方迴轉	發現セズ			(-)	

(ロ) 溫熱刺激試験。

水温	水量	潜伏時間	持續時間	震盪回數	性 状	隨伴現象	眼位(正面)頭位後傾(60度)
20°C	20cc	右 發現セズ				(-)	
		左 20	40	13	地平性	(-)	
7°C	20cc	右 發現セズ				(-)	
		左 14	66	27	〃	輕眩暈	
42°C	20cc	右 發現セズ					
		左 發現セズ				(-)	

(ハ) 平流ニ氣刺激試験。眼球震盪ハ兩側共ニ12m.A. ニテ發現セズ。顛倒反應ハ兩側共ニ8m.A. ニテ發現ス。

(ニ) 瘻孔症狀及ビ血管性眼球震盪ナシ。

II. 身體均衡作用検査

- (イ) 兩脚起立。閉眼時。輕度ニ動搖。閉眼時。動搖著明ニ増加ス。頭位變化ニ基ク差異ナシ。
- (ロ) 單脚起立。閉眼時。動搖スルモ可能ニシテ左右ノ差異著明ナラズ。
- 閉眼時。動搖暫時ニシテ顛倒ス。方向明ラカナラズ。
- (ハ) 歩行。閉眼時。前背進共ニ正常。閉眼時。動搖且ツ蹣跚シ前進ハ左ニ背進モ主トシテ左

ニ偏倚ス。

(ニ)「ゴニオメーター」試験

	足尖上	足尖下	右足上	左足上		足尖上	足尖下	右足上	左足上
開眼	9	9	10	13	閉眼	3	4	5	8

Ⅱ. 偏指試験。

自發性偏指ナシ。實驗的偏指ハ左右共ニ發現セズ。

聴器「レ」線所見。左右内聽道及ヒ内聽道孔ノ甚ダシキ擴大アリテ周邊ハ不規則且ツ不明瞭トナレリ。内聽道ヨリ内側ニ於テ左右共ニ錐體角稜ハ不明瞭トナリ骨壁ノ影像極メテ薄ク錐體尖ハ何レモ明瞭ナラズ。蝸牛殼部及ヒ半規管部ニ著明ナル骨質吸收アリテ周圍トノ區別ヲ明カニスル能ハズ。

其後ノ經過。11月耳鳴更ニ増加ス。昭和8年1月左耳ノ聽力低下ヲ自覺ス時ニ左耳鳴アリ。右耳鳴ハ本年ニ入りテ漸次輕快ス。歩行障礙ハ著明ニ増悪セズ。2月1日青山外科ニ入院セリ。

現 症。(昭和8年2月1日)。

一般所見。著明ナル變化ヲ示サズ。

腦神經所見。Ⅱ. 視力右 0.3. 左 0.4. 視野右稍狹窄。眼底兩側ニ鬱血乳頭アリ。Ⅲ. Ⅳ. Ⅵ. 眼球運動正常。眼球震盪アリ。右眼險輕度ニ下垂ス。瞳孔ハ右ハ左ニ比シテ稍大。對光反射正常ナリ。Ⅶ. 右三叉神經知覺枝ノ輕度ノ鈍麻アリ特ニ第3枝ハ極メテ輕度ナリ。右角膜反射減弱ス。運動枝正常ナリ。Ⅷ. 左顏面神經極メテ輕度ニ麻痺セリ。左鼻翼及ヒ眼險ニ痙攣アリ。舌ノ右前方 $\frac{2}{3}$ ニ味覺鈍麻アリ。Ⅸ. 頸部ノ左方ヘノ運動ハ右方ヘノ運動ニ比シテ稍困難ナリ。

其他ノ神經症狀及ヒ皮膚科所見ハ昭和7年10月當時ニ比シテ著變ナシ。

腦脊髄液所見。液壓 450. 細胞數 44. ノンネ反應 H. バンダー反應 +. 蛋白量 1%. ヲ氏反應陰性。

耳鼻科所見。著變ナシ。

St 6 型「オートアウヂオン」ニヨル聽力曲線

聴器機能検査成績(昭和8年2月9日)

(1) 聴能検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル

量的検査

ベツオールド・エーデルマン連続音列ニヨル聽域測定

右 測定不能

左 g^6 ————— h

ストルイッケン式單弦琴ニヨル上音界測定

		右	左			右	左
氣導	弦長	測定不能	16	骨導	弦長	21	16
	振動數		15675		振動數	11845	15675

(2) 前庭器官能検査成績。

I. 眼球震盪症検査。

A. 自發性眼球震盪。

	±	性 状	震盪數
正 面 位	—		
右方極位	++	地平迴轉性	90
左方極位	+	斜 性	115
上方極位	+	垂 直 性	
下方極位	—		

B. 實驗的眼球震盪。

(イ) 迴轉刺激試験。

	持續時間	震盪回数	性 状	隨伴現象	頭位(眞直)眼位(正面)迴轉時間(20秒)迴轉回数(10回)
右方迴轉	發現セズ			(—)	
左方迴轉	發現セズ			(—)	

(ロ) 溫熱刺激試験。

水温	水量	潜伏時間	持續震盪時間回数	性狀	隨伴現象	
24°C	20cc	右	發現セズ			(-)
		左	發現セズ			(-)
18°C	20cc	右	發現セズ			(-)
		左	發現セズ			(-)
7°C	20cc	右	發現セズ			(-)
		左	發現セズ			(-)
45°C	20cc	右	發現セズ			(-)
		左	發現セズ			(-)

(ハ)平流電氣刺激試驗。眼球震盪及ビ顛倒反應ハ左右共 12m.A. ニテ發現セズ。

II. 身體均衡作用検査。

(イ)兩脚起立。開眼時。輕度ニ動搖。閉眼時。動搖著明トナリ時ニ顛倒スル事アリ方向主トシテ左ナリ。

(ロ)單脚起立。開眼時。左右共ニ輕度ニ動搖ス。閉眼時。動搖且ツ暫時ニシテ顛倒ス。方向常ニ左ナリ。

(ハ)歩行。開眼時。正常。閉眼時。動搖且ツ蹣跚。前背進共ニ偏倚シ顛倒スル事アリ方向左ナリ。

(ニ)「ゴニオメーター」試験。

	足尖上	足尖下	右足上	左足上		足尖上	足尖下	右足上	左足上
開眼	14	12	17	17	閉眼	6	3	7	8

III. 偏指試験。自發性偏指ナシ。實驗の偏指左右共ニ發現セズ。

入院後ノ經過。

2月7日 右上膊腫瘍ハ試験切片ニヨリ神經鞘腫トセラレタリ。

2月9日 聽器機能検査。

2月17日 右後頭下穿顱術。硬腦膜緊張著明ニ増加シ。穿顱孔ヨリ膨出ス。

2月18日 前頭部痛アリ。嘔吐ナシ。耳鳴。難聴及ビ腦神經所見等ニ著變ナシ。

3月10日 腫瘍摘出術。小腦ハ硬腦膜開口ヨリ膨出ス。小腦橋角ヲ觸診スルニ漿液性流出物アリ。小腦ハ舊位ニ復セリ。小腦莖子ニテ

小腦ヲ舉上スルニ小腦橋角ニ周圍ヨリ明カニ塊サレタル小鶏卵大ノ腫瘍アリ。腫瘍摘出後元ノ部分ニ腫瘍ト思ハルモノ無シ。

手術後輕度ノ惡心及ビ頭痛アリ。

3月11日 惡心及呼吸困難ヲ訴ヘタリ。

3月12日 惡寒戰慄アリ。發熱最高 42°ニ達ス。左肺ニ濁音。囉音アリ。死亡セリ。

3月13日 病理解剖ヲ行フ。

1. 兩側小腦橋角ニ小鶏卵大ノ腫瘍アリ。2. 小腦及ビ橋ニ壓迫ニヨル萎縮アリ。3. 腫瘍ノ組織學的診斷。神經鞘腫。4. 聽神經及ビ顔面神經ハ何レモ腫瘍中ニ埋伏セリ。

第二例 患者 武留井某。20歳男子。

遺傳的關係。父系祖父。多數ノ皮膚腫瘍及ビ色素斑アル外兩側ノ難聴ト視力低下アリ漸次消耗シテ死亡ス。

父系叔母。多數ノ皮膚腫瘍及ビ色素斑アリ精神病ニテ腦病院ニテ死亡ス。

父。多數ノ皮膚腫瘍及ビ色素斑アリ。25歳ヨリ兩側難聴及ビ視力低下アリ。42歳死亡ス。

兄。多數ノ皮膚腫瘍及ビ色素斑アリ。15歳ヨリ視力低下及ビ上。下肢ノ麻痺アリ。18歳ヨリ兩側聽力低下シ。19歳肺炎ニテ死亡ス。

父系祖母。33歳腦溢血ニテ死亡ス。

母系祖母。肺癌腫ニテ死亡ス。

既往症。幼時ヨリ歩行ハ跛行シ先天性股關節脱臼ト云ハレシ事アリ。19歳肋骨「カリエス」ニ罹リシ外ニ特記スベキモノナシ。

現症ノ既往。10歳。左上膊ニ固キ腫瘍アリ。13歳。此頃ヨリ夜間往來ニテ腰クコト多シ。14歳。多數ノ皮膚腫瘍及ビ色素斑ヲ發見ス。15歳。風邪。發熱ニ際シテ複視アリ。暫時ニシテ消失ス。以來斯カル複視ハ發作性ニ1ケ年ニ數回ノ割合ヲ以テ現ハレタリ。16歳。勞働ニ從事セシ後突然左上肢ノ尺骨側ニ劇シキ神經痛アリ。一兩日ニシテ輕快ス。以來2ケ月ニ1回位ノ割合ニテ發作性ニ現ハル。歩行障礙ハ13歳當時ニ比シテ稍々増惡セリ。

昭和6年19歳。誘因ナク左耳ニ聽力低下アリ。2ケ月後耳鳴アルモ眩暈。惡心等ナシ。漸次増惡ス。昭和7年20歳春ヨリ難聴ハ著明ニ増惡セリ。

昭和7年10月15日。吳内科ニ入院ス。

現 症 (昭和7年10月15日)

一般所見。體格中等度。榮養不良。顔貌魯鈍。精神狀態正常ナリ。内臟諸器官ニ異常ナシ。尿所見正常。血液所見ニ輕度ノ貧血アリ。血液ワ氏反應陰性。

腦神經所見。II。視力右 0.6。左 0.6。視野及ビ眼底所見異常ナシ。III。IV。VI。眼球運動正常。眼球震盪アリ。瞳孔左右同大。正圓形。對光反應正常。V。角膜反射兩側共ニ稍々鈍麻ス。

他ノ腦神經症狀ナシ。

運動機能。急速ナル運動ハ一般ニ困難ニシテ左肘關節ノ屈折力稍減弱ス。「アヤアドコキネーゼ」左陽性。指鼻試驗正常。指指及ビ膝關重載試驗。不良。ロムベルグ症候陽性。左上肢ニ震盪アリ。左手第2指關節ニ攣縮アリテ驚爪手狀ナナセリ。

知覺機能正常。反射機能左手掌及ビ左腹壁反射軌レモ稍々減弱シ腱反射一般ニ稍々亢進ス。病的反射ナシ。左上肢特ニ左手掌。骨間並ニ右大腿ニ筋萎縮アリ。

腦脊髄液所見。液壓 210。輕濁。細胞數 40。主トシテ單核性。ノンネ反應卅。マンゲー反應+

皮膚所見。左上膊ニ左尺骨神經ニ神經腫瘍アル外全身ニ多數ノ皮膚腫瘍及ビ色素斑アリ。レックリングハウゼン氏多發性神經纖維腫症ニシテ。此外前膊及ビ下腿ニ類結核腫アリ。

耳鼻所見。兩側鼓膜ニ輕度ノ濁潤アリ。歐氏管通氣法前後ニ於ケル聽力ノ消長ナシ。鼻咽喉ニ著變ナシ。

聽器機能檢査成績(昭和7年10月17日)

(1) 聽能檢査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル

量的檢査

「オトカロリメーター」試験。

右 17° 180cc.m. 3分14秒ニテ眼球震盪アリ。眩暈ヲ伴ヘリ。

左 17° 600cc.m. 8分30秒ニテ眼球震盪ナシ。

(ハ)平流電気刺激試験。

兩側共ニ 10m.A. ニテ發現セズ。顛倒反應ハ右 8 m.A. ニテ發現シ。左 12m.A. ニテ發現セズ。

(ニ)血管性眼球震盪及ビ痙攣症狀ナシ。

II. 身體均衡作用検査。

(イ)兩脚起立。閉眼時正常。閉眼時著明ニ動搖ス。頭位廻轉ニ基ク變化ナシ。

(ロ)單脚起立。閉眼時。右正常左動搖ス。閉眼時。動搖且ツ暫時ニシテ顛倒ス方向不定ナリ。

(ハ)歩行。閉眼時。前背進共ニ跛行スルモ動搖偏倚ナシ。閉眼時。著明ニ動搖且ツ前進ハ右ニ。背進ハ左ニ偏倚ス。

(ニ)「ゴニオメーター」試験。

	足尖	足尖	右足	左足		足尖	足尖	右足	左足
	上	下	上	上		上	下	上	上
開眼	12	7	12	11	閉眼	4	3	4	5

III. 偏指試験。

右上肢正常。左上肢ハ左ニ偏指シ最大距離 3 cm ナリ。實驗の偏指ナシ。

聴器「レ」線所見。内聽道及ビ内聽道孔ハ周邊不規則且ツ不明瞭トナリ。其擴大アルヲ認メ得ルモ錐體尖領域及ビ蝸牛殻並ニ骨質部ノ變化著明ナラズ。入院後ノ輕快。

昭和 7 年 11 月 右耳鳴アリ。一般所見。同様ナリ。

〳 12 月 左耳鳴ハ輕快シ消失スル事アリ。

昭和 8 年 1 月 右難聴ヲ自覺ス眩暈ナシ。一般所見。神經所見ニ著變ナシ。

2 月 8 日 聴器機能検査。

4 月 日 右側難聴。漸次増加シテ會話極メテ困難ナリ。一般所見及ビ腦神經所見ニ著明ナル増悪ナシ。

4 月 25 日 聴器機能検査。

退院ス。

聴器機能検査成績(昭和 8 年 2 月 8 日)

(1)聴能検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル

量的検査

ベツオールド・エーデルマン連續音列ニヨル聴域測定

右 a^6 ——— A_{-1}

左 c^6 ——— a^5

ストルイッケン式單弦琴ニヨル上音界測定

	右	左		右	左
氣導	弦長 16	測定不能	骨導	弦長 14	20
	振動數 15675			振動數 17914	12540

St 6 型「オトアウゲオン」ニヨル聴力曲線

(2)前庭器官能検査成績。

I. 眼球震盪症検査。

A. 自發性眼球震盪。

	±	性	狀	震盪數
正面位	—			
右方極位	++	地平廻轉性		90
右方極位	++			120
上方極位	+	垂直性		120
下方極位	—			

B. 實驗の眼球震盪。

廻轉刺激試驗。溫熱刺激試驗ニテ眼球震盪發現セズ。

「オトカロリメーター」試験。左右共ニ 17°. 600

8分ニテ發現セズ。

平流電氣刺激試驗ニ於テ左右共ニ 10mA. ニテ發現セズ。顛倒反應。左 12mA. ニテ發現セズ。右 8mA. ニテ發現ス。

II. 身體均衡作用検査。

兩脚起立及單脚起立ハ昭和7年10月17日當時ト著變ナシ。

歩行。閉眼時正常。閉眼時動搖。前進ハ左ニ。背進ハ右ニ偏倚ス。

「ゴニオメーター」試験。10月17日ト略々同様。

III. 偏指試験。

右上肢ニ自發性偏指ナシ。左上肢ハ7月17日ヨリ稍々輕快セリ。

聽器機能検査成績(昭和8年4月25日)

(1) 聽能検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル量の検査

ベツオールド・エーデルマン連續音列ニヨル聽域測定

右 a⁶———e²
左 測定不能

ストリッケン式單弦琴ニヨル上音界測定

		右	左			右	左
氣導	弦長	測定不能	測定不能	骨導	弦長	18	20.5
	振動數				振動數	19391	12141

St 6型「オトアウゲオン」ニヨル聽力曲線

(2) 前庭器官能検査成績。

I. 眼球震盪症検査。

A. 自發性眼球震盪。

	±	性	狀	震盪數
正面位	—			
右方極位	++	地	平廻轉性	85
右方極位	++	ク		100
上方極位	++	垂	直性	85
下方極位	—			

B. 實驗的眼球震盪。

廻轉刺激試驗及ビ溫熱刺激試驗検査成績上2月8日當時ト同様ナリ。

平流電氣刺激試驗上眼球震盪及ビ顛倒反應ハ左右共ニ 12mA. ニテ發現セズ。

II. 身體均衡作用検査。

(イ) 兩脚起立。閉眼時正常。閉眼時動搖稍々増加スルモ顛倒セズ。

(ロ) 單脚起立。閉眼時。右動搖シ暫時ニシテ顛倒ス。左。直チニ顛倒ス。閉眼時。左右共ニ直チニ顛倒シ起立不能ナリ。

(ハ) 歩行。閉眼時正常。閉眼時。動搖増加シ前背進共ニ左ニ偏倚シ。暫時ニシテ顛倒ス顛倒方向ハ常ニ左ナリ。

(ニ) 「ゴニオメーター」試験。

	足尖	足尖	右足	左足	足尖	足尖	右足	左足
	上	下	上	上	上	下	上	上
閉眼	11	12	12	9	閉眼	測定不能		

III. 偏指試験。

自發性偏指。右ニナシ。左ニ輕度ニ存スルモ10月20日當時ノ如ク著明ナラズシテ遙々輕快セリ。

其後ノ經過。昭和8年末會話全ク不能トナリ起立及ビ歩行共ニ困難トナレリ。

昭和9年初メ視力低下著明トナリ眼科醫ヨリ鬱血乳頭アリト診斷サル。

第三例 患者 栗島某。17歳女子。

遺傳的關係。特記スベキモノナシ。

既往症。2歳肺炎ニ罹リタル外ニ著患ナク幼時ヨリ健全ナリ。

現症ノ既往。昭和8年4月16歳時折頭痛アリ。

7月右耳ニ輕度ノ聴力低下アルモ耳鳴ナシ。11月右耳難聴漸次増悪ス。連續性ノ頭部重壓感アル外時ニ激シキ頭痛アリ。主トシテ早朝起床時ニシテ左後頭部ニ強ク之ニ伴ヒテ惡心及ビ嘔吐アルモ多クハ正午頃ニ輕快セリ。時々眩暈アリテ身體ノ廻轉スル如ク感ズルモ方向明カナラズ。12月右耳ニ耳鳴アリ。昭和9年1月頭痛烈シクナリ。右耳ニヨル會話極メテ困難ナリ。3月左耳ニモ聴力低下アリ。耳鳴モ稍遅レテ現ハレタリ。5月歩行稍蹣跚トナリ。右手ノフムヘル事アリ。6月兩眼視力稍減弱ス。8月複視アリ。右手ノ運動惡クシビレ感アリ。9月歩行障礙増加シ。右ニ偏倚スル傾向アリ。10月視力減弱ハ増加シテ新聞ヲ讀ム事困難トナリ。左聴力低下シテ會話困難トナレリ。11月獨リデノ歩行困難トナレリ。思考力稍々減弱ス。睡眠ハ夢多ク熟睡セズ。12月8日烏齒内科ニ入院ス。

現 症。(昭和9年12月8日)

一般所見。體格及ビ榮養中等度。意識明瞭。精神狀態正常。尿及ビ血液所見著變ナク內臟諸器官異常ナシ。ワ氏反應陰性。

腦神經所見。II. 視力左右共ニ 0.1。視野正常。眼底左右ニ鬱血乳頭アリ。III. IV. VI. 眼球震盪アリ。右眼瞼稍々下垂シ左眼球稍々突出セリ。

瞳孔兩側稍々散大。正圓形同大ニシテ對光反應ハ左減弱著明ナリ。

右外旋神經麻痺著明ナラズ。V. 右三叉神經知覺枝ハ觸。痛及ビ溫度感覺ニ對シテ輕度ニ鈍麻ス。右角膜反射消失ス。

他ノ腦神經症狀著明ナラズ。

運動機能。右手指ニ注意震顫及「アゲアドコキネーゼ」アリ。膝關節伸展力ハ右稍々減弱ス。ロムベルグ症候陽性。歩行蹣跚。指鼻試驗及ビ膝腦重載試驗右何レモ拙劣ナリ。知覺機能。左右ノ前膊及ビ手掌特ニ右側ニ知覺鈍麻アリ。反射機能。膝蓋腱反射特ニ右ニ著明ニ減弱シアキレス腱反射右左共ニ缺如ス。病的反射ナシ。

腦脊髓液所見。液壓 460。細胞數 5。透明。ノンネ(+)。パンザー(++)。ワ氏反應陰性。

皮膚科所見。左右上膊。腹部。背部ニ皮膚腫瘍。頸部ニ色素斑アリ。皮膚腫瘍ハ試驗切片ニヨリテ神經鞘腫トセラレタリ。

耳鼻科所見。鼓膜正常。鼻咽喉ニ著變ナシ。

聽器機能検査成績(昭和9年12月18日)

(1) 聴能検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル

量的検査

ベツオールド・エーデルマン連續音列ニヨル聴域測定

右 g^6 ————— e^6

左 c^7 ————— e^2

スルトイッケン式單弦琴ニヨル上音界測定

	右	左		右	左
氣導	弦長 測定不能	14.5	骨導	弦長 14	12
	振動數	17295		振動數	17914 20900

St 6 型「オートアウゲオン」ニヨル聴力曲線

(2) 前庭器官機能検査成績。

I. 眼球震盪症検査。

A. 自發性眼球震盪。

	±	性 状	震盪數
正面位	—		
右方極位	++	地平迴轉性	100
右方極位	+	ク	130
上方極位	+	垂直性	100
下方極位	—		

身體運動時上方ニ向フ垂直性眼球震盪ハ著明トナレリ。

(B) 實驗的眼球震盪。

(イ) 迴轉刺戟試驗。

	持續時間	震盪回数	性 狀	隨件現象	頭位(眞直) 眼位(正面) 迴轉時間 (20秒) 迴轉回数 (10回)
右方迴轉	發現セズ			(一)	
左方迴轉	發現セズ			(一)	

(ロ) 溫熱刺戟試驗。

水温	水量		潜伏時間	持續時間	震盪回数	性狀	隨件現象	
14℃	20cc	右	發現セズ				(一)	頭位後傾 (60度)
		左	發現セズ				(一)	
7℃	20cc	右	發現セズ				(一)	眼位 (正面)
		左	發現セズ				(一)	
45℃	20cc	右	發現セズ				(一)	
		左	發現セズ				(一)	

(ハ) 平流電氣刺戟試驗。眼球震盪及ビ顛倒反應ハ左右共ニ 10m.A. ニテ發現セズ。

(ニ) 瘻孔症狀及ビ血管性眼球震盪ナシ。

II. 身體均衡作用検査。起立直チニ顛倒。方向明瞭ナラズ。

III. 偏指試驗。自發性偏指ナシ。實驗の偏指左右共ニ發現セズ。

聽器「レ」線所見。左右共ニ内聽道及ビ内聽道孔ノ擴大アル外錐體尖領域ノ變化著シカラズ。蝸牛殼部及ビ半規管部骨質吸收亦著明ナラズ。而シテ左側ハ一般ニ右側ニ比シテ變化著明ナリ。

入院後ノ経過。12月12日。毎夜「キッ」ト叫聲ヲアゲ。15日。前額部皺縮作用ハ右ハ左ニ比シテ減弱ス。兩側方凝視時複視アリ。坐位ニ於テ身體動搖アリ。17日。右凝視麻痺ヲ認ム。起立困難。18日。右眼瞼閉鎖稍ニ減弱ス。

25日。對光反應左右共ニ著明ニ減弱ス。鼻唇溝右ハ左ニ比シテ淺少ナリ。

昭和10年1月12日。腰椎穿刺。細胞數2。壓600。「パンザー」(卅)。1月25日。視力右0。左60cmニテ手指ヲ判斷シ得ル程度ニナリタリ。

第四例 患者 近藤某。13歳男子。

遺傳的關係。父系祖母ハ肝臓癌ニテ。母系祖母ハ食道癌ニテ。父ハ脾臓癌ニテ何レモ死亡ス。母系叔父ニ結核性腦膜炎ニテ死亡セシモノアリ。父系伯母

ニ54歳ニテ叔母ニ30歳ニテ精神病ニ罹リシモノアリ。外父ハ36歳ヨリ精神病ニテ行方不明ナリシ事アリ。

既往症。幼時ヨリ弱ク風邪ニ罹リヤスシ。8歳百日咳ニ罹レリ。

現症ノ既往。6歳頃ヨリ時々歩行ニ際シテ右下肢ノ調子悪キ事アリ。8歳左眼ノ稍々突出セルヲ氣付ク。10歳左眼突出漸次ニ増加ス。歩行時右下肢ノ調子悪キ事ナキモ左下肢ノ惡キ事アリテ夜中躓ク事アリ。12歳昭和9年11月嵐ヨリ落チテ氣絶シ暫時ニシテ恢復セシ事アリ。12月左耳痛アリテ耳科醫ヨリ中耳炎ト診斷サル。此頃ヨリ左耳ニ難聴アリテ漸次増悪ス。昭和10年1月。左耳鳴アリ。時ニ右足ノツルル如キ感アリ。又。發作性ニ劇シキ頭痛ヲ訴フル事アリ。2月左耳難聴増悪シ。左耳ニヨル會話困難トナレリ。頭部重壓感アル外發作性ニ主トシテ前頭部ニ激痛ヲ訴フ。右耳ニモ難聴アリ。3月。右耳ノ難聴漸次増悪ス。左耳鳴輕快セルモ右耳鳴漸次増加ス。4月25日。當耳鼻科ヲ訪ル。

現 症。(昭和10年4月25日)

一般所見。體格中等度。榮養良好。顔貌稍々興奮性ヲ示ス。意識明瞭。精神狀態略々正常。尿及ビ血液所見ニ著變ナク。内臟諸器官異常ナシ。血液ワ氏反應陰性。

腦神經所見。II. 視力。右0.2。左0.2。視野。正常。眼壓兩側共ニ鬱血乳頭アリ。III. IV. VI. 眼球震盪及ビ左眼球突出アリ。眼球運動正常。瞳孔左右同大。正圓形。對光反應左右共ニ稍々減弱ス。V. 角膜反射左右共ニ稍々減弱ス。

他ノ腦神經症狀ナシ。

運動機能。ロムベルグ症候陽性ニシテ歩行ハ不確實。指鼻試驗左右共ニ拙劣ニシテ膝關重載法ハ右拙劣ナリ。知覺機能。著變ナシ。反射機能。膝蓋腱反射及ビアキレス腱反射何レモ右消失シ。左亢進ス。バビンスキー症候右輕度陽性。

腦脊髄液所見。液壓600。細胞數110。ノンネ反應陽性。パンザー陽性。ワ氏反應陰性。

耳鼻科所見。兩側鼓膜輕度ニ濁濁ス。鼻咽喉ニ著變ナシ。

聽器機能検査成績(昭和10年4月25日)

(1) 聽能検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル

量的検査

ベツオールド・エーデルマン連続音列ニヨル聴域測定

右 a^6 — G_2
左 c^6 — d^2

ストルイッケン式單弦琴ニヨル上音界測定

	右	左		右	左
氣導	弦長 14	18	骨導	弦長 14.5	17
振動數	17914	13944	振動數	17295	14753

St 6 型「オートアウジオン」ニヨル聴力曲線

(2) 前庭器官能検査成績。

I. 眼球震盪症検査。

A. 自發性眼球震盪。

	±	性 状	震盪數
正面位	—		
右方極位	++	地平迴轉性	95
左方極位	++	〃	95
上方極位	+	垂直性	65
下方極位	—		

B. 實驗的眼球震盪。

(1) 迴轉刺戟試驗。

	持續時間	震盪回数	性 状	隨伴現象	迴轉時間 (20秒)	迴轉回数 (10回)	頭位 (真直)	眼位 (正面)
右方迴轉	發現セズ			(—)				
左方迴轉	發現セズ			(—)				

(ロ) 溫熱刺戟試驗。

水温	水量	潜伏時間	持續震盪時間回数	性 状	隨伴現象
25°C	20cc	右 發現セズ			(—)
		左 發現セズ			(—)
15°C	20cc	右 發現セズ			(—)
		左 發現セズ			(—)
7°C	20cc	右 發現セズ			(—)
		左 發現セズ			(—)
43°C	20cc	右 發現セズ			(—)
		左 發現セズ			(—)

(ハ) 平流電氣刺戟試驗。眼球震盪及ビ顛倒反應

左右共ニ 9 m.A. ニテ發現セズ。

(ニ) 瘻孔症狀及ビ血管性眼球震盪ナシ。

II. 身體均衡作用検査。

(イ) 兩脚起立。開眼時正常。閉眼時輕度ニ動搖。

頭位迴轉ニ基ク變化ナシ。

(ロ) 單脚起立。開眼時、右正常。左動搖ヲ暫時

ニシテ顛倒ス。閉眼時、右動搖スルモ可能。

左直ニ顛倒シテ不能ナリ。

(ハ) 歩行。開眼時、輕度ニ動搖スルモ略々正常。

閉眼時、動搖且ツ蹣跚シ。前背進共ニ左ニ偏倚ス。

(ニ)「ゴニオメーター」試驗。

	足尖上	足尖下	右足上	左足上		足尖上	足尖下	右足上	左足上
開眼	18	16	7	17	閉眼	7	6	2	2

III. 偏指試驗。

自發性偏指ナク。實驗的偏指發現セズ。

聽器「ン」線所見。左右共ニ內聽道及ビ內聽道孔ノ擴大アル外錐體角稜ハ內聽道孔ヨリ內側ニ不明瞭トナリ內聽道ヨリ內側ノ骨影像稀薄トナレリ。特ニ左ニ著明ニシテ錐體尖像消失ス。半規管部及ビ蝸牛殼部骨質吸收ハ特ニ左ニ著明ナリ。

其ノ後ノ經過。6月、右難聽増悪シ。大聲ニヨリテ會話漸ク可能且ツ耳鳴アリ。左耳鳴ハ殆ソド消失ス。一般所見及ビ腦神經所見等ニ著明ナル變化ナシ。

第五例 患者 磯部某。38歳男子。

遺傳的關係。母系祖父、心臟病ニテ死亡シ。弟妹8人中1人ニ肺結核アリ。

既往症。24歳徴毒ニ罹リタル外ハ幼時ヨリ健全ニシテ著患ナシ。

現症ノ既往。27歳誘因ナク時々頭部全般ニ耳鳴激痛アリ嘔吐ナ件フコトアルモ眩暈ナク一兩日ニシテ消退ス。昭和2年33歳春頃ヨリ左眼ニチラチラスル感アリテタ刻ヨリ視力ノ減退スルヲ自覺ス。秋頃ヨリ左耳鳴並ニ輕度ノ聴力低下アリ。更ニ顔面左半側ノ知覺鈍麻ヲ氣付ケリ。昭和3年34歳2月眩暈アリ。6月舌尖感覺鈍麻シ極メテ疲勞シヤスク且ツ思考力ノ減退セルヲ自覺ス。本學科神科ヲ訪ル。

7月ヨリ歩行ニ際シ不安定ナル感アリ右ニヨロケ易ク特ニ夜間ニ著明ナリ。35歳。左耳鳴及ビ難聴ハ漸次増悪セリ。眩暈惡心及ビ嘔吐現ハレ漸次其發作ノ回數増加主トシテ早朝ニ現ハレタリ。歩行障礙モ漸次増悪セリ。昭和6年37歳秋ニ至リ食物ノ左頬部ニタマリ左口角ヨリ食物ノコボレル様ニナルコトアリ。顔面ノ強ク右ニ引キツケラレル如キ感現ハレ發作性ニ現ハレテ漸次頻繁トナレリ。昭和7年1月38歳ヨリ頭痛ハ連續性トナリ激シク割レル如キ感アリ。耳鳴及ビ難聴モ漸次増悪ス。眩暈惡心及ビ嘔吐ハ其發作回數ヲ稍々減ジタリ。6月左視力低下アリ。口角ノ強ク左ニ引キツケラレル事アリ。左凝視時ニ複視現ハル。7月眩暈發作ニ際シ意識ノ消失セシ事アリ。8月視力急激ニ低下ス。8月末ニ左眼。11月ニ右眼ノ視力全ク消失シ歩行障礙増加セリ。10月眩暈發作ニ際シ意識消失セシ事アリ。10月末右耳鳴アリ。起立及ビ歩行不能トナレリ。11月青山外科ニ入院セリ。

現 症。(昭和7年11月4日)

一般所見。體格中等度。榮養稍々不良。意識明瞭。精神狀態略々正常ナルモ思考力及ビ記憶力稍々減弱シ且ツ興奮易シ。顔貌ハ表情少ナク言語蹇跼性ヲ帶ブルモ嘔吐ナシ。胸腹臓器ニ異常ヲ認メズ。血液尿所見ニ異常ナク。血液ワ氏反應陰性。

腦神經所見。II。視力。左右共ニ0。眼底高度ノ鬱血乳頭及ビ乳頭ニ出血點アリ。(6月當時。右1.0。左0.6。視野正常。鬱血乳頭アリキ)。III。IV。V。眼球震盪及ビ左外旋神經麻痺アリ。(眼球震盪ハ昭和3年6月精神科來院當時ヨリ見ラレタリ)。V。左右ニ又神經知覺枝ノ鈍麻アリ特ニ左ニ著明ナリ。左運動枝ニ鈍麻アリテ咀嚼力減弱ス。角膜反射左右共ニ消失セリ。VII。左右ニ極メテ輕度ノ麻痺アリ。左ハ右

ニ比シテ稍々著明ナリ。右ニ發作性ノ痙攣アリ。IX。軟口蓋運動減弱ス。味覺前 $\frac{2}{3}$ ニ左ハ消失シ右ニ減弱セリ。他ノ腦神經症狀ノ著明ナルモノナシ。

運動機能。兩側手指。眼瞼ニ震盪アリ。握力右31。左20。「アザアドコキネーゼ」左ニ著明。知覺機能。異常ナシ。反射機能。腱反射ハ兩側共ニ一般ニ亢進スルモ病的反射ナシ。指鼻。指指及ビ膝關重載試驗何レモ兩側共ニ失調アリ特ニ左ニ著明ナリ。直立及ビ歩行不可能ニ近シ。

腦脊液所見。血壓250。無色透明ノネ反應卅。パンザー反應+。細胞數9。蛋白量0.94%。ワ氏反應陰性。

耳鼻喉科所見。兩側鼓膜正常。鼻咽喉ニ著變ナシ。聽器機能檢査成績。

(1) 聽能檢査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル

量的檢査

ベツオルド・エーデルマン連續音列ニヨル聽域測定

右 d^7 ————— C_{-2}

左 g^6 ————— h

ストリックケン式單弦琴ニヨル上音界測定

		右	左			右	左
氣導	弦長	10.8	18.3	骨導	弦長	9.2	15.2
	振動數	23621	13645		振動數	28348	16408

(2) 前庭器官機能檢査成績。

I. 眼球震盪症檢査。

A. 自發性眼球震盪。

	士	性	狀	震盪數
正面位	—			
右方傾位	+	地	平迴轉性	100
左方傾位	++		〃	80
上方傾位	+	垂	直 性	70
下方傾位	—			

B. 實驗的眼球震盪。

(イ) 迴轉刺激試驗。

	持續時間	震盪回數	性 狀	隨伴現象	頭位(眞直)眼位(正面)迴轉時間(20秒)迴轉回數(10回)
右方迴轉	5"	8	地平迴轉性	(-)	
左方迴轉	10"	17	ク	(-)	

(ロ) 溫熱刺激試驗。

水温	水量	潜伏時間	持續時間	震盪回数	性狀	隨伴現象		
18°C	20cc	右	發見セズ				(-)	頭位後傾 (60度)
		左	發現セズ				(-)	
10°C	20cc	右	18	20	18	地平性	(-)	眼位 (正面)
		左	發現セズ				(-)	
3°C	20cc	右	10	60	43	地平性	眩暈	
		左	發現セズ				(-)	
45°C	20cc	右	12	20	14	地平性	(-)	
		左	發現セズ				(-)	

(ハ) 平流電氣刺激試驗。

眼球震盪ハ右 10m.A. ニテ發現シ。左 10m.A. ニテ發現セズ。顛倒反應ハ右 6m.A. ニテ發現シ。左 10m.A. ニテ發現セズ。

• (ニ) 瘧孔症狀及ビ血管性眼球震盪ナシ。

II. 身體均衡作用検査。

(イ) 兩脚起立。動搖後暫時ニシテ顛倒ス。方向常ニ左ナリ。頭位變化ニ基ク顛倒方向ノ變化著明ナラズ。

(ロ) 單脚起立。右。動搖後暫時ニシテ顛倒。方向常ニ左。左。不可能ニシテ直ニ顛倒。方向左ナリ。

(ハ) 歩行。動搖且ツ蹣跚シ暫時ニシテ顛倒ス。前進及ビ背進共ニ左ニ偏倚ス。顛倒方向左。

(ニ)「ゴニオメーター」試驗。

測定不能。

III. 偏指試驗。

右正常ナリ。左。自發性偏指アリ主トシテ右ニ偏倚ス。實驗の偏指ハ右上肢ニヨル場合右或ハ左ニ偏指シ暫時ニシテ恢復スルモ左上肢ニヨル場合恢復明瞭ナラズ。

入院後ノ經過。

11月11日 左後頭下穿顛術。

導血管ヨリ多量ノ出血アリ。硬腦膜緊要増加。搏動著明ナラズ。

術後數時間ニシテ呼吸麻痺ヲ以テ死亡セリ。局所ヲ開キテ檢スルニ小腦ヲ強ク壓迫シテ左小腦橋角ニ硬キ腫瘍アリ境界明瞭ナリ。精細ナル解剖ヲナサズ。

腫瘍ノ組織學的診斷。神經鞘腫。

第六例 患者 星野某。44歳男子。

遺傳的關係。母 70 歳ニテ卒中ニテ死亡シ子女7名中2名ハ何レモ幼時腦膜炎ニテ死亡セリ。

既往症。幼時ヨリ健全ニシテ著患ナシ。

現症ノ既往。34歳頃ヨリ誘因ナク右耳ノ聽力低下アリ。此頃右下眼瞼ノ震顫アリシモ1ヶ月餘ニシテ消失セリ。38歳一夜痛飲セシ翌朝歩行ニ際シテ稍不安定ナル感アリ晝間ヨリ夜間或ハ暗所ニ於テ著明ニ自覺セリ。斯ル歩行障礙ハ4月ヨリ9月迄存続シ其後寧ろ輕快セリ。39歳春頃ヨリ右耳ニ耳鳴アリ連續的ニシテ主トシテ高調音ナリキ右耳ノ聽力低下ハ次第ニ増惡セシモ41歳秋頃ニテハ尙右耳ニヨル會話可能ナリキ。歩行障礙ハ暗所ニノミ輕度ニ自覺セリ。43歳4月頃ヨリ頭全般ニ亘レル重壓感アリ。5月ヨリ歩行障礙再ビ著明トナリ足計ノ定マラザル感強ク暗中屢々周圍ノ物ト衝突セリ。此頃右耳ニヨル會話ハ殆ンド不可能トナレリ。7月ヨリ洗面時ニ際シテ顔面右半側ノ溫度感覺ノ鈍レルヲ自覺セリ。9月ニ至リテ顔面右半側ノ觸感モ鈍麻セリ。10月ニ至リテ原因ト看做スベキモノナク食後2時間ニシテ惡心及ビ嘔吐アリ。輕度ノ眩暈アルモ頭痛ヲ伴ハズ。其後斯ル惡心及ビ嘔吐ハ1週1回位ノ割合ヲ以テ發作性ニ現ハレ11月初メ迄持續セリ。發作ニ際シテ眩暈ヲ伴フコト、伴ハザルコト、アリ。10月末ヨリ遠隔物ノ二ツニ見ユルコトアリ。11月初メヨリ遠近共ニ複視連續性ニ存在ス。此頃ヨリ輕度ノ嚥下障礙アリ。11月末當外來ヲ訪ル。從來度々醫療ヲ受ケ數回ニ亘リテ顯微療法ヲ受ケルモ諸症ノ輕快ヲ示セズ。

現 症。(昭和8年11月28日)

一般所見。體格及ビ榮養共ニ良好。意識明瞭ニシテ精神狀態異常ナシ。尿及ビ血液所見正常ニシテ內臟諸器官ニ異常ヲ認メズ。血液ワ氏反應陰性。

腦神經所見。Ⅱ. 視力右 0.9, 左 1.9. 視野左右共ニ輕度ノ中心性狹窄ヲ示ス。眼底左右鬱血乳頭アリ。Ⅲ. Ⅳ. Ⅵ. 輕度ノ左右外旋神經麻痺及ビ眼球震盪アリ他ノ眼球運動ニ障礙ナシ。瞳孔。圓形。左右同大ニシテ對光反應正常。Ⅴ. 右三叉神經知覺枝ニ觸覺。痛覺及ビ溫度感覺ノ鈍麻アリ第2枝ニ最モ著明ナリ。左角膜反射稍々減弱セルモ右ノ如ク著明ナラズ。運動枝ニ異常ナシ。Ⅶ. 味覺ハ右半側一般ニ鈍麻セルモ特ニ甘味ヲ全ク味ヘズ。他ノ腦神經症狀ナシ。

運動機能及ビ感覺機能ノ異常ヲ認メズ。反射機能。膝反射ハ一ニ般兩側共ニ稍々亢進ス。病的反射ナシ。ロムベルグ症候陽性。

指鼻及ビ膝關重載試驗。左右何レモ正常。「アテアドコキネーゼ」ナシ。

腦脊髄液所見。液壓 290. 透明。弱「アルカリ」性。ノンネ反應+。バンダー反應+。蛋白量4%。細胞數4。單核。多核細胞相半。パス。ワ氏反應陰性。

耳鼻科所見。兩側鼓膜正常。鼻咽喉ニ著變ナシ。聽器機能検査成績(昭和8年11月28日)

(1) 聽能検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル

量の検査

ベツオールド・エーデルマン連続音列ニヨル聽域測定

左 e7—G₂

右 g⁶—e

ストルイ・ケン式單弦琴ニヨル上音界測定

	右	左		右	左
氣導	弦長 測定不能	12	骨導	弦長	14.5 10.3
	振動數	20900		振動數	17295 24323

St 6 型「オトアウゲオン」ニヨル聽力曲線

(2) 前庭器官能検査成績。

I. 眼球震盪症検査。

A. 自發性眼球震盪。

	±	性 状	震盪數 (毎分)
正面位	—		
右方極位	++	地平迴轉性	120
左方極位	+	〃	150
上方極位	+	垂直性	100
下方極位	—		

B. 實驗的眼球震盪。

(イ) 迴轉刺戟試験。

	持續時間 (秒)	震盪 回数	性 状	隨伴 現象	頭位(眞直) 迴轉時間 (20秒) 迴轉數 (10回) 眼位(正面)
右方迴轉	24	54	地平迴轉性	輕度眩暈	
左方迴轉	16	19	地平迴轉性	(—)	

(ロ) 溫熱刺戟試験。

水温	水量	潜伏時間	持續時間	震盪回数	性 状	隨伴現象	
25°C	20cc	右 發現セズ				(—)	頭位後傾(60度)
		左 21	71	80	水平性	(—)	
18°C	20cc	右 發現セズ				(—)	眼位(正面)
		左 14	114	218	〃	(—)	
9°C	20cc	右 發現セズ				(—)	
		左 10	135	245	〃	(—)	
41°C	20cc	右 發現セズ				(—)	
		左 10	35	50	〃	(—)	

(ハ) 平流電氣刺戟試験。眼球震盪及ビ顛倒反應

ハ何レモ左 6m.A. ニテ發現スルモ右ハ 12m.A. ニテ何レモ發現セズ。

(ニ)瘻孔症狀及ビ血管性眼球震盪ヲ認メズ。

II. 身體均衡作用検査。

(イ)兩脚起立。閉眼時正常。閉眼時動搖ス。頭位廻轉ニ基ク變化ナシ。

(ロ)單脚起立。閉眼時右正常。左動搖スルモ可能。閉眼時、右動搖著明ニシテ時ニ顛倒スル事アリ。左直ニ顛倒ス方向常ニ右。

(ハ)歩行。閉眼時正常。閉眼時、動搖且ツ蹣跚シ前進ハ右ニ背進ハ左ニ偏倚ス。

(ニ)「ゴニオメーター」試験。

	足尖上	足尖下	右足上	左足上		足尖上	足尖下	右足上	左足上
開眼	11	13	8	7	閉眼	5	10	3	2

III. 偏倚試験。自發性偏指ナシ。

實驗の偏指ハ右方刺戟時發現スルモ左方刺戟時ニ比シテ反應一般ニ低下ス。

聽器「レ」線所見。右内聽道及ビ内聽道孔ノ周邊稍不規則且ツ稀薄トナリテ左ト差異アルモ其變化甚シカラズ。他ノ部分ノ變化ヲ認メ難シ。

入院後ノ經過。

眩暈惡心及ビ嘔吐ノ發作ナシ。

12月2日 ヨリ「サルグアルサン」及ビ「ムタノール」注射等ノ驅癲療法ヲ行フ。

12月15日 頭部重壓感漸次輕快シテ此頃ヨリ自覺セザルニ至ル。

12月20日 左右外旋神經麻痺及ビ三叉神經麻痺ノ症狀ハ一般ニ輕快ス。眼底所見前回ト大差ナシ。

12月23日 聽器機能検査。

聽器機能検査成績(昭和8年12月23日)

(1)聽能検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル

量的検査

ベツオールド・エーデルマン連續音列ニヨル聽域測定

左 e⁷——C₂
右 g⁶——c₂

ストルイッケン式單弦琴ニヨル上音界測定

	右	左		右	左
氣導	弦長測定不能	12	骨導	弦長14.3	10
	振動數	20900		振動數	17658 25080

(2)前庭器官能検査成績。

I. 眼球震盪症検査。

自發性眼球震盪及ビ實驗的眼球震盪共ニ前回ト著明ナル差異ヲ認メズ。

II. 身體均衡作用検査。

起立、歩行共ニ前回ニ比シテ稍ク良好トナリ。

「ゴニオメーター」試験。

	足尖上	足尖下	右足上	左足上		足尖上	足尖下	右足上	左足上
開眼	11	21	15	15	閉眼	6	10	5	5

III. 偏指試験。

前回ト大差ナシ。

12月29日 三叉神經麻痺。左右外旋神經麻痺ハ計キ續キ良好ニシテ下方右及ビ左凝視時ニ複視アル程度トナレリ。頭部重壓感全ク消失ス。眩暈及ビ惡心ナク耳鳴増惡セズ。聽力ノ變化ヲ自覺セズ。

12月31日 聽器機能検査。

聽器機能検査成績(昭和8年12月31日)

(1)聽能検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル

量的検査

ベツオールド・エーデルマン連續音列ニヨル聽域測定

左 e⁷——G₂
右 e⁶——g₅

ストリックケン式單弦琴ニヨル上音界測定

	右	左		右	左
氣導	弦長 測定不能	12	骨導	弦長 測定不能	10
	振動數	20900		振動數	16538 25080

St 6 型「オトアウゲオン」ニヨル聽力曲線

(2) 前庭器官能検査成績。

眼球震盪症。身體均衡作用及ビ偏指試験検査成績上前回ト著明ナル差異ヲ認メズ。

昭和9年1月10日 頭部重壓感再ビ現ハレ夜間項部緊張感ヲ訴フ。

1月14日 原因ト認ムベキモノナク食後8時間ニシテ後頭部痛及ビ數回ニ亙リテ惡心及ビ嘔吐アリ眩暈ナシ。

1月15日 朝食前嘔吐及ビ頭部重壓感アリ。午後ヨリ夜間ニカケテ項部ニ搏動性激痛アリテ頭部ノ左右迴轉困難ナリ。

1月16日 早朝3回嘔吐アルモ項部痛ハ前日ヨリ輕快セリ。午前ヨリ再ビ複視著明トナル。視力右 0.8, 左 1.0。鬱血乳頭ハ増加セズ。左外旋神經麻痺ハ消失セルモ右外旋神經麻痺ハ更ニ著明トナレリ。三叉神經麻痺増悪シテ再ビ入院前ト同程度トナレリ。他ノ腦神經症狀及ビ一般所見ノ増悪ヲ認メズ。身體均衡障礙ハ一般ニ増加シ入院前ト同程度トナレリ。

1月19日 早朝後頭部痛ニ伴ヒテ嘔吐アリシモ午後ヨリ輕快セリ。

1月24日 早朝嘔吐アリ。聽器機能検査。

聽器機能検査成績(昭和9年1月24日)

(1) 聽器検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル

量的検査

ベツオールド・エーデルマン音列ニヨル聽域測定

右 c^7 ——— C_{-2}

左 c^6 ——— g^5

ストリックケン式單弦琴ニヨル上音界測定

	右	左		右	左
氣導	弦長 測定不能	11.5	骨導	弦長 測定不能	10
	振動數	21809		振動數	18173 25080

St 6 型「オトアウゲオン」ニヨル聽力曲線

(2) 前庭器官能検査成績。

A. 自發性眼球震盪。

	士	性	狀	震盪數
正面位	—			
右方極位	++	地	平迴轉性	
左方極位	+	地	平迴轉性	
上方極位	+	垂	直性	
下方極位	—			

B. 實驗的眼球震盪。

(1) 迴轉刺激試驗。

	持續時間	震盪回数	性	狀	隨伴現象	頭位(眞直)眼位(正面)迴轉時間(20秒)迴轉回数(10回)
右方迴轉	28"	49	地	平迴轉性	(—)	
左方迴轉	19"	28	地	平迴轉性	(—)	

(ロ) 温熱刺激試験。

水温	水量	潜伏時間(秒)	持続時間(秒)	震盪回数	性状	随伴現象	
25°C	20cc	右	發現セズ				(-)
		左	8	105	142	地平性	(-)
18°C	20cc	右	發現セズ				(-)
		左	6	140	250	輕眩暈	
9°C	20cc	右	發現セズ				(-)
		左	3	188	310	輕眩暈	
41°C	20cc	右	發現セズ				(-)
		左	8"	77	114	〃	(-)

頭位
後傾
(60度)眼位
(正面)

(ハ) 平流電氣刺激試験。前回と同様ナリ。

(ニ) 血管性眼球震盪及ビ癱孔症狀ナシ。

II. 身體均衡作用検査。

(イ) 兩脚起立。開眼時略々正常。閉眼時前回ニ比シ動搖著明ニシテ暫時ニシテ顛倒ス方向不定ナリ。頭位廻轉ニ基キ變化ナシ。

(ロ) 單脚起立。開眼時、右正常。左動搖著明ニシテ顛倒ス。閉眼時、左右共ニ直ニ顛倒シテ不能。顛倒方向不定ナリ。

(ハ) 歩行。開眼時、輕度ニ動搖スルモ略々正常。閉眼時、著明ニ蹣跚且ツ動搖シ前進ハ右。背進ハ左ニ偏倚ス時ニ顛倒スルモ顛倒方向不定ナリ。

III. 偏指試験。自發性偏指ナク實驗の偏指前回ト略々同様ナリ。

1月25日 青山外科ニ轉科ス。

2月2日 頭部重壓感及ビ項部痛ハ漸次増加フ。他覺的所見ハ一般ニ著明ナル増悪ヲ示サズ。腦脊髄液壓 400。

2月3日 呼吸麻痺ニテ死亡ス。

2月4日 病理解剖ヲ行フ。主ナル所見次ノ如シ。

1) 右小腦橋角ニ鵝卵大ノ腫瘍アリ。腫瘍表面一部囊腫様トナリ一部黃色ニ軟化シ又一部ニ出血點アリ。右聽神經ハ本腫瘍中ニ埋伏サル。2) 中等度ノ腦水腫アリ。3) 小腦及ビ橋ノ右半側ニ壓迫ニヨリテ萎縮ヲ來セル部分アリ。4) 腦下垂體扁平トナリ蝴蝶骨ハ稀薄トナレリ。5) 腫瘍ノ組織學的診斷。神經鞘腫。

第七例 患者 熊田某。12歳男子。

遺傳的關係。特記スベキモノナシ。

既往症。6歳百日咳ニ罹リタリ。11歳左耳痛アリ中耳炎ノ診斷ノ下ニ醫療ヲ受ケ1週日ニシテ全治セリ。11歳春頭部外傷ヲ受ケタル事アルモ難聴耳鳴及ビ眩暈等ナシ。

現症ノ既往。11歳・昭和8年8月左耳ノ聽力低下アルヲ自覺セリ耳鳴ナシ。左耳ノ聽力低下ハ漸次増悪シ10月ニ至リテ左耳ニヨル會話困難トナレリ。12歳昭和9年4月早朝誘因ト認ムベキモノナク激烈ナル頭痛。眩暈。惡心及ビ嘔吐アリ視野一面ニ暗黒トナレリ。意識消失及ビ痙攣ナシ。午後ニ至リテ漸次輕快シ數日後眩暈及ビ惡心全ク消失セリ。以來斯ル發作ハ誘因ト認ムベキモノナク1週ニ1回位ノ割合ヲモツテ現ハレ眩暈ハ初回ノ發作ニ比シテ次第ニ輕度トナレルモ頭痛ハ寧ろ増加セリ。7月ニ至リテ發作回数ハ増加シ3日ニ1回位ノ割合ヲ以ツテ現ハレタリ。此頃ヨリ歩行障礙ヲ自覺シ暗所或ハ夜中ニ著明ニシテ不安定感強ク周圍ノ物ニ衝突セリ晝間斯ル歩行障礙著明ナラズ。7月末ヨリ右眼ノ視力低下ヲ訴フルニ至レリ。8月右眼ノ視力低下更ニ加ハリ中旬ヨリ左眼ニモ視力低下現ハル。斯ル間ニ左聽力低下ハ漸次増悪シテ8月末ニ至リテ左耳ニヨル會話不能トナレリ。頭痛ハ連續性トナリ歩行障礙ハ晝間ニモ見ラレ次第ニ増悪セリ。眩暈惡心嘔吐ノ發作ハ輕快シ發作ノ回数減少セリ。9月吳内科ニ入院セリ。

現 症。(昭和9年9月3日)

一般所見。體格及ビ榮養中等度。顔貌稍々不快ノ狀ヲ呈ス。意識明瞭ニシテ精神狀態異常ナシ。尿及ビ血液所見正常ニシテ內臟諸器官ニ異常ヲ認メズ。血液ワ氏反應陰性。

腦神經所見。II. 視力左20cmニシテ手動ヲ識別ス。右0.2。視野右測定不能。左中心性狹窄及ビマリアット暗點ノ擴大アリ。眼底左右共ニ鬱血乳頭アリ。III. IV. VI. 眼球運動正常。眼球震盪アリ。瞳孔大キサ形異常ナク對光反應右稍々遲鈍。左正常ナリ。他ノ腦神經症狀ナシ。

運動機能。輕度ノ項強直アルモ。壓痛。打痛及ビ運動痛ナシ。筋肉「トームス」兩上肢ニ低下アリ。「アザドコキネーセ」左ニ著明。感覺機能異常ナシ。反射機能。ケルニヒ症候陽性。其他ノ反射機能ニ著

變ヲ認メズ。ロムベルグ症候陽性。

腦脊髄液所見。液動 350。輕濁。弱「アルカリ」性
細胞數 360。主トシテ淋巴細胞。ノンネ反應卅。パ
ンター反應＋。蛋白量 70%。ワ氏反應陰性。

耳鼻喉科所見。兩側鼓膜正常。鼻咽喉ニ著變ナシ。
入院後ノ経過。

頭痛輕快シ歩行稍々良好。

9月23日 臍部及ビ足背部ニ知覺鈍麻アル外腓腸
筋痛アリ。第2音亢進アリテ輕度ノ脚氣症
狀ヲ示ス。

10月15日 聴器機能検査。

輕度ノ頭痛アルモ眩暈及ビ惡心ナク耳鳴ヲ
感セズ。右角膜反射減弱ス。

10月末青山外科ニ轉科セリ。

聴器機能検査成績(昭和9年10月15日)

(1) 聴器検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル

量の検査

ベツオールド・エーデルマン連續音列ニヨル聴域測定

右 c⁷ ————— C₂

左 g⁶ ————— f⁵

ストルイッケン式單弦琴ニヨル上音界測定

	右	左		右	左
氣導	弦長 14	測定不能	骨導	弦長 9	18
	振動數 17914			振動數 27866	13944

St 6 型「オートアウゲオン」ニヨル聴力曲線

(2) 前庭器官能検査成績。

I. 眼球震盪症検査。

A. 自發性眼球震盪。

	士	性	狀	震盪數
正面位	—			
右方極位	+	地	平迴轉性	120
左方極位	++	〃		70
上方極位	+	垂	直性	120
下方極位	—			

B. 實驗的眼球震盪。

(イ) 迴轉刺戟試験。

	持續時間	震盪回数	性	狀	隨件現象	頭位(眞直)眼位(正面)迴轉時間(20秒)迴轉回数(10回)
右方迴轉	發現セズ				(—)	
左方迴轉	19	33	地	平迴轉性	(眩暈)	

(ロ) 溫熱刺戟試験。

水温	水量		潜伏時間	持續時間	震盪回数	性狀	隨件現象		
25°C	20cc.	右	17	54	96	地平性	(一)		頭位後傾 (60度)
		左	發現セズ				(一)		
19°C	20cc.	右	8	83	172	地平性	眩暈		
		左	發現セズ				(一)		
9°C	20cc.	右	2"	141	230	地平性	眩暈		眼位 (正面)
		左	發現セズ				(一)		
42°C	20cc.	右	16	32	44	地平性	(一)		
		左	發見セズ				(一)		

(ハ) 平流電氣刺戟試験。眼球震盪ハ右 6 m.A.
ニテ發現シ、左 10 m.A. ニテ發現セズ。顛倒反
應ハ右 10 m.A. ニテ發現スルモ左發現セズ。
(ニ) 瘻孔症狀及ビ血管性眼球震盪ヲ認メズ。

II. 身體均衡作用検査。

(イ) 兩脚起立。閉眼時稍々動搖。閉眼時著明ニ
動搖スルモ顛倒セズ 頭位 迴轉ニ基ク變化ナ
シ。

(ロ) 單脚起立。閉眼時、動搖後暫時ニシテ顛倒。
ス。左右同様ナリ。閉眼時、左右共ニ直チニ

顛倒シテ不能ナリ方向一定セズ。

(ハ)歩行。開眼時。前進及び背進共ニ輕度ノ動搖並ニ蹣跚アルモ偏倚セズ。閉眼時。著明ニ動搖且ツ蹣跚シ背進時左ニ偏倚スルモ。前進時ノ偏倚方向不定ナリ。

(ニ)「ゴニオメーター」試験。

	足尖 上	足尖 下	右足 上	左足 上		足尖 上	足尖 下	右足 上	左足 上
開眼	6	12	6	3	閉眼	4	7	4	3

Ⅲ. 偏指試験。

自發性偏指。右ニ認メ難ク左ハ輕度ニ外方ニ偏指ス。

實驗的偏指。左側刺戟時一般ニ偏指ナク右刺戟時ニ偏指發現ス。

聴器「V」線所見。左右ナ比較スルニ左側内聽道稍大ナルガ如キモ著明ナラズシテ變化一般ニ少シ。

11月19日 左後頭下穿額術。死亡ス。

11月20日 病理解剖ナ行フ。

1. 左小脳橋角ニ小鶏卵大ノ腫瘍アリ。2. 聽神經及ビ顔面神經ハ同腫瘍中ニ埋伏サル。3. 小脳左半側ノ壓迫著明ナリ。4. 腫瘍ノ組織學的診斷。神經鞘腫。

第八例 患者 大木某。23歳女子。

遺傳的關係。特記スベキモノナシ。

既往症。幼少ヨリ健全ニシテ著患ナシ。16歳初經アリ以後順調ナリ。

現症ノ既往。

昭和6年2月 22歳。歩行ニ際シ左足ニ不安定ナル感アリ。

昭和6年4月 輕度ノ眩暈及ビ頭痛アリ。主トシテ起牀時ニ自覺ス。

昭和6年5月 左耳ノ聽力低下アルヲ氣付ク。

昭和6年6月 左耳ニ耳鳴アリ。

左耳鳴。難聴及ビ歩行障礙ハ漸次増悪セルモ眩暈及ビ頭痛ハ輕快シ。10月末ニ至リテ殆ンド自覺セザルニ至ル。

昭和7年1月 時ニ眩暈感アリ惡心ヲ伴ヒテ食事シ得ザル事アルモ嘔吐ナシ。

昭和7年4月 誘因ナク劇シキ眩暈アリ周圍ノモノハ廻轉シ起立及ビ歩行不可能トナリ惡心及ビ嘔吐數回アリ。2・3日後漸次輕快シテ離牀スル事ヲ得タリ。其後斯

ル眩暈。惡心。嘔吐ハ1ヶ月ニ數回ノ割合ヲ以ツテ發作性ニ現ハレ1回ノ發作ハ何レモ2・3日ニ輕快セリ。

昭和7年5月 左耳鳴ハ増加シ左難聴亦著明ニ増悪ス。

左口角ヨリ食物ノコボレル事アリ。左耳鳴及ビ難聴ヲ主訴トシテ醫療ヲ受ケ顔面左半側ノ感覺ノ輕度ノ鈍麻並ニ左顔面神經ノ不全麻痺アルヲ指摘セラレ。眼底及ビ腦脊髄液ニ著變ナク慢性疾患ナルベシトノ診斷ノ下ニ驅使療法ヲ施サル「サルバルサン」2回注射後歩行障礙ハ稍々恢復セルモ耳鳴及ビ難聴ハ漸次増悪セリ。

昭和7年6月 當耳鼻科ヲ訪ル。

現 症。(昭和7年6月26日)

一般所見。體格中等度。營養良好。意識明瞭。精神狀態正常。尿及ビ血液ニ著變ナク。內臟諸器官ニ異常ナシ。血液ワ氏反應陰性。

腦神經所見。Ⅱ。視力。右 1.0。左 0.9。視野略略正常。眼底極メテ輕度ノ鬱血乳頭アリ。Ⅲ。Ⅳ。Ⅴ。Ⅵ。眼球運動正常。眼球震盪アリ。瞳孔異常ナク對光反應正常。Ⅶ。左ニ叉神經知覺第2枝ニ輕度ノ鈍麻アリ障礙ハ觸覺及ビ痛覺ニ認メラル。モ溫覺ニ著明ナラズ。左角膜反射稍々減弱ス。Ⅷ。左顔面神經輕度ニ麻痺ス。味覺左側一般ニ鈍麻ス。他ノ腦神經症狀ナシ。

運動機能及ビ知覺機能ニ著變ナシ。反射機能。腱反射ハ一般ニ減弱ス左右ノ差異ナク病的反射ナシ。

ロムベルグ症候陽性。

腦脊髄液所見。液壓 200。透明。細胞數 8。多形核細胞ヲ主トス。ノンネ反應+。パンザー反應+。蛋白量 2%。

耳鼻科所見。右鼓膜ニ輕度ノ混濁アリ。左正常。鼻咽喉ニ著變ナシ。

聽器機能検査成績(昭和7年6月26日)

(1)聽能検査成績。

量的検査

$$\begin{array}{c} f^7 \text{---} C_{-2} \\ g^6 \text{---} f \end{array}$$

		右	左			右	左
氣導	弦長	14	19	骨導	弦長	12	15
	振動數	17914	13200		振動數	20900	16720

A. 自發性眼球震盪。

	±	性 狀	震盪數
正 面 位	—		
右方極位	+	地平迴轉性	140
左方極位	++	地平迴轉性	80
上方極位	+	垂 直 性	
下方極位	—		

(1) 迴轉刺戟試驗。

	持續時間	震盪回數	性狀	隨伴現象	頭位(真直) 眼位(正面)
右方迴轉	發現 セズ			(一)	迴轉時間 (20秒)
迴轉時間	8"	5	地 平 迴轉性	(一)	迴轉回數 (10回)

水温	水量		潜伏時間	持續時間	震盪回数	性狀	随伴現象		
23°C	20cc.	右	發現セズ				(-)	眼位 (正面)	
		左	發現セズ				(-)		
10°C	20cc.	右	發現セズ				(-)		頭位 後位 (60度)
		左	發現セズ				(-)		
7°C	20cc.	右	25	30	10	地平面性	(-)		
		左	發現セズ				(-)		
42°C	20cc.	右	發現セズ				(-)		
		左	發現セズ				(-)		

眼球震盪ハ右 9 m.A. ニテ發現シ。左 10 m.A.
ニテ發現セズ。顛倒反應ハ何レモ 10 m.A. ニ
テ發現セズ。

II. 身體均衡作用檢查。

(ハ) 歩行。開眼時、前脊進共ニ正常。閉眼時、
動搖且ツ前進ハ左ニ背進ハ右ニ偏倚ス。

(二)「ゴニオメーター」試験。

	足尖 上	足尖 下	右足 上	左足 上		足尖 上	足尖 下	右足 上	左足 上
開眼	22	18	18	22	閉眼	9	4	2	5

Ⅲ. 偏指試験。自發性偏指右稍く拙劣。主トシテ
右ニ偏倚ス。左正常。實驗的偏指左右共ニ著明
ニ發現セズ。

其後ノ經過。左難聴ハ漸次増加スルモ耳鳴ハ増加セズ寧ロ輕快セリ。左顔面ノ神經麻痺モ著明トナルモ眩暈、惡心及ビ嘔吐發作回數増加セズ。歩行障礙モ暗所ニ於テ極メテ強ク直ニ周圍ノ物ニ衝突シ時ニ顛倒スル事アリ。明所ニ於テ斯カル事ナキモ不安定ナル感ハ漸次増加セリ。10月ニ至リテ視力ノ低下ヲ自覺セリ。11月末青山外科ニ入院ス。

現 症。(昭和7年11月19日)

一般所見。6月當時ニ比シテ瘡痂シ顔貌不快ノ狀ヲ呈スルモ意識明瞭ニシテ精神狀態正常ナリ。内臟諸器官ニ異常ナク尿及ビ血液所見著變ナク血液立氏反應陰性。

腦神經所見。II. 視力右 0.6. 左 0.5. 視野中心性狹窄アリ。眼底鬱血乳頭 6月當時ニ比シテ著明ニ増加セリ。III. IV. VI. 眼球運動正常。眼球震盪アリ。瞳孔正常。對光反應稍遅鈍ナリ。V. 左三叉神經知覺枝ハ觸覺。痛覺及ビ溫覺何レモ著明ニ鈍麻ス。角膜反射ハ光消失ス。右 6月當時ニ比シテ稍遅鈍麻ス。VII. 左顏面神經麻痺極メテ著明トナレリ。味覺。左側一般ニ鈍麻セルモ 6月當時ニ比シテ著變ヲ示サズ。他ノ腦神經症狀ナシ。

運動機能。知覺機能及ビ反射機能等。6月當時ニ比シテ著明ナル變化ナキモ「アザアドコキネーゼ」ヲ左側ニ著明ニ見ラレ且ツ指指試驗及ビ指鼻試驗ニ左稍遅失調ヲ示ス。ロムベルグ症候著明トナレリ。

腦脊髄液所見。液壓 400. 細胞數 27. ノンネ反應卅。蛋白量 1.8%. バンダー反應+. 立氏反應陰性。

耳鼻科所見。6月當時ト同様ナリ。

聽器機能検査成績(昭和7年11月22日)

(1) 聽能検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル

量的検査

ベツオールド・エーデルマン連續音列ニヨル聽域測定

右 d7 ————— A₂

左 e⁶ ————— d¹

ストルイックン式單弦琴ニヨル上音界測定

	右	左		右	左
氣導	弦長 16.5	測定不能	骨導	弦長 14.2	14.5
	振動數 15809			振動數 17661	17295

St 6 型「オートアウテオン」ニヨル聽力曲線

(2) 前庭器官能検査成績。

I. 眼球震盪症検査。

A. 自發性眼球震盪。

	性	狀	震盪數
正面位	—		
右方極位	+	地平迴轉性	120
左方極位	++	〃	90
上方極位	+	垂直性	
下方極位	—		

B. 實驗的眼球震盪。

(イ) 迴轉刺戟試驗。

	持續時間	震盪回数	性	狀	隨伴現象	眼位(正面) 頭位(眞直) 迴轉時間 (20秒) 迴轉回数 (10回)
右方迴轉	發現セズ				(—)	
左方迴轉	9"	4	地	平 迴轉性	(—)	

(ロ) 溫熱刺戟試驗。

水温	水量	潜伏時間	持續時間	震盪回数	性	狀	隨伴現象
10°C	20cc.	右	發現セズ				(—)
		左	發現セズ				(—)
4°C	20cc.	右	發現セズ				(—)
		左	發現セズ				(—)
4°C	30cc.	右	發現セズ				(—)
		左	發現セズ				(—)
45°C	20cc.	右	發現セズ				(—)
		左	發現セズ				(—)

(ハ) 平流電氣刺戟試驗。眼球震盪ハ右 8 m.A. ニテ發現シ。左 10 m.A. ニテ發現セズ。顛倒反應ハ右 12 m.A. ニテ發現シ。左 16 m.A. ニ

ヲ發現セズ。

(ニ)瘻孔症狀及ビ血管性眼球震盪ナシ。

II. 身體均衡作用検査。

(イ)兩脚起立。閉眼時正常。閉眼時動搖増加。

頭位廻轉ニ基ク變化ナシ。

(ロ)單脚起立。閉眼時。右正常。左動搖シ時ニ顛倒ス。閉眼時。右動搖暫時ニシテ顛倒。左直ニ顛倒ス。方向不定ナリ。

(ハ)歩行。閉眼時正常。閉眼時。動搖且ツ蹣跚シ前進ハ左ニ背進ハ右ニ偏倚ス

(ニ)「ゴニオメーター」試験。

	足尖上	足尖下	右足上	左足上		足尖上	足尖下	右足上	左足上
閉眼	18	16	10	17	閉眼	測定不能			

III. 偏指試験。

自發性偏指。右。右方ニ偏指ス。最大距離3cm。

左正常。實驗の偏指左右共ニ發現セズ。

入院後ノ經過。

11月24日 左後頭下穿頭術。

12月4日 聴器機能検査。

聴器機能検査成績(昭和7年12月4日)

(1)聴能検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル

量的検査

ベツオールド・エーデルマン音列ニヨル聴域測定

右 f_7 ——— A_{-2}

左 f_6 ——— C_2

ストルイツケン式單弦琴ニヨル上音界測定

	右	左		右	左
氣導	弦長 15.5	測定不能	氣導	弦長 14.2	15.5
	振動數 16181			振動數 17661	16181

特發性眼球震盪同様ナリ。其他検査ヲ行ハズ。

12月19日 腫瘍摘出術。

手術所見。硬腦膜ノ緊張度ハ前回ヨリ著明ニ増加。硬腦膜開放口ヨリ小脳塊膨出セリ。小脳壓子ニヨリテ小脳ヲ舉上スルニ之ガ深部ニ圓形且ツ褐色ニシテ表面平滑ナル腫瘍塊アリ指觸ニヨリテ小脳橋角ニ位スル拇指大ノ腫瘍アルヲ認メ得タリ。腫瘍ノ後部ハ軟。表面ハ平滑ニシテ波動ヲ示シ前部ハ硬。表面粗糙ナリ。腫瘍ハ周圍ヨリ明瞭ニ限界サル。後軟部ヲ切開シ切開口ヨリ結石匙ニヨリテ腫瘍塊ヲ斷片のニ摘出セリ。摘出後明カニ錐狀體ノ後面並ニ内聽道口ヲ指觸シ得タリ他ニ腫瘍塊ヲ認メズ手術後眩暈及ビ惡心アリ。腫瘍ノ組織學的診斷。神經鞘腫。

12月20日 眩暈及ビ惡心アリ。自發性眼球震盪ハ手術前ニ見ラレタルト相違シ左。右。上。下及ビ正面ノ各眼位ニ於テ手術側ニ向ヘル振幅大。震盪數60ナル地平廻轉性眼球震盪アリ振幅ハ左極位ニ近キ程大ナリ。左顔面神經麻痺同様ナルモ三叉神經麻痺ハ輕快セリ。

12月23日 自發性眼球震盪減弱シ之ニ伴ヒテ眩暈輕快セリ。

昭和8年 眩暈ハ漸次輕快スルモ尙ホ立チアガル
1月6日 時或ハ周圍ヲ凝視スル時ニ自覺セリ。三叉神經麻痺ハ恢復シテ左右差ナク正常ナリ。味覺ハ左前 $\frac{2}{3}$ ニ尙ホ著明ニ減退セルモ左顔面神經麻痺ハ漸次輕快ス。他ノ腦神經障礙ナシ。歩行ハ手術前ニ比シテ不確實ニシテ閉眼直立時直ニ顛倒ス。自發性眼球震盪ハ漸次振幅ヲ減ンセルモ。尙ホ各眼位ニ於テ手術側ニ向ヘリ。左耳鳴消失セリ。

1月28日 左耳鳴引キ續キ消失シ歩行ハ著明ニ良好トナリ閉眼直立ニテ顛倒セズ眩暈ハ殆ンド自覺セズ。自發性眼球震盪モ漸次振幅ヲ減ズ。左顔面神經麻痺輕快ス。

腦脊髄液。液壓300。細胞數28。ノネ陽性。マンダー陽性。

聴器機能検査。

聴器機能検査成績(昭和8年1月28日)

(1)聴器機能検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル

量的検査

ベツオールド・エーデルマン音列ニヨル聴域測定

右 g^7 ——— C_{-2}

左 測定不能

ストリックツ式單弦琴ニヨル上音界測定

	右	左		右	左
氣導	弦長 14.8	測定不能	骨導	弦長 14	16
振動數	17906		振動數	17914	15675

骨導ハ何レモ健側ニ聞カレタル検査成績ニシテ患側全ク消失ス。

St G 型「オートアウダオン」ニヨル聴力曲線

骨導ハ患側ニ全ク消失シ却ツテ健側ニ聞カレタリ。

(2) 前庭器官能検査成績。

I. 眼球震盪症検査。

A. 自發性眼球震盪。

	土	性 状	震盪數
正面位	++	地平迴轉性	
右方極位	+	〃	120
左方極位	+++	〃	120
上方極位	±	垂直性	
下方極位	+	地平性	

上方極位以外ハ何レモ左ニ向フ眼球震盪ナリ。

B. 實驗的眼球震盪。

(1) 迴轉刺激試験。

	持續時間	震盪回数	性 状	隨伴現象	眼位(正面)頭位(真直)迴轉時間(20秒)迴轉回数(10回)
右方迴轉	發現ス			(-)	
左方迴轉	15	10	地平迴轉性	(-)	

(2) 溫熱刺激試験。

水温	水量	潜伏時間	震盪回数	性 状	隨伴現象	持續時間	頭位後傾(60度)眼位(正面)
18°C	20cc	右 發現セズ				(-)	
		左 發現セズ				(-)	
10°C	20cc	右 發現セズ				(-)	
		左 發現セズ				(-)	
3°C	20cc	右 發現セズ				(-)	
		左 發現セズ				(-)	
45°C	20cc	右 發現セズ				(-)	
		左 發現セズ				(-)	

(ハ) 平流電氣刺激試験。眼球震盪ハ右 12m.A. ニテ發現ニ左 12m.A. ニテ發現セズ。顛倒反應ハ右 14m.A. ニテ發現シ左 14m.A. ニテ發現セズ。

II. 身體均衡作用検査。

(イ) 兩脚起立。開眼時極メテ輕度ノ動搖アリ。閉眼時動搖スルモ顛倒セズシテ著明ニ良好トナレリ。

(ロ) 單脚起立。開眼時右輕度ニ動搖ス。左輕度ニ動搖スルモ可能ニシテ顛倒セズ。閉眼時左右共ニ動搖且ツ暫時ニシテ顛倒ス。

(ハ) 歩行。開眼時前背進共ニ輕度ニ動搖ス。閉眼時動搖シ前進ハ偏倚セザルモ背進ハ極メテ輕度ニ左ニ偏倚スル傾向アルモ一般ニ著明ニ良好トナレリ。

(ニ)「ゴニオメーター」試験。

	足尖上	足尖下	右足上	左足上		足尖上	足尖下	右足上	左足上
閉眼	16	17	20	17	閉眼	2	4	7	4

III. 偏指試験。

自發性偏指 左右共ニ略シ正常ナリ。

實驗的偏指 左右共ニ發現セズ。

2月5日 視力 右 0.4. 左 0.6. 鬱血乳頭後ノ

視神經萎縮ノ像ヲ示シ。右ハ左ニシテ高度ナリ。顔面神經ハ尙ホ麻痺セルモ手術前ニ比シテ遙ニ良好ナリ。

其後4月末ニ至ル迄腦脊髄液壓ハ250ヨリ300ノ間ヲ示シ細胞數ハ増加ノ傾向ヲ示ス。ノンネ。ベンゲー同様ナリ。

4月26日 視神經萎縮及ビ左顔面神經麻痺ヲノコシテ退院セリ。耳鳴及ビ眩暈ナシ。自發性眼球震盪ハ振幅幾分宛カノ減少ヲ示ス。聽力ハ前回ト同様。身體均衡障礙ハ一般ニ良好トナレリ。

其後ノ經過。

昭和8年9月 引續キ良好ニシテ眩暈及ビ耳鳴ナク歩行モ良好ナリ。

昭和9年2月 時ニ眩暈アリ。

3月 右耳鳴及ビ難聴ヲ自覺ス。漸次増悪ヲ示ス。聽器機能検査。

聽器機能検査成績(昭和9年3月6日)

(1) 聽能検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音又ニヨル

量の検査

ベツォルド・エーデルマン音列ニヨル聽域測定

右 g^7 ——— C_{-2}

左 測定不能

スリルイッセル式單弦琴ニヨル上音界測定

	右	左		右	左
氣導	弦長 19.2	測定不能	骨導	弦長 15.5	19.5
	振動數 13063			振動數 16181	12914

St 6型「オトアウゲオン」ニヨル聽力曲線

(2) 前庭器官能検査成績。

I. 眼球震盪症検査。

A. 自發性眼球震盪。

	士	性 状	震盪 數
正面位	++	地平迴轉性	60
右方極位	+	〃	60
左方極位	++	〃	60
上方極位	士	垂 直 性	
下方極位	++		

B. 實驗的眼球震盪。

(4) 迴轉刺戟試験。

	持續時間	震盪回数	性 状	隨伴現象	眼位(正面)頭位(眞直)迴轉時間(20秒)迴轉回数(10回)
右方迴轉	發現セズ			(-)	
左方迴轉	發現セズ			(-)	

(ロ) 溫熱刺戟試験。

水温	水量	潜伏時間	持續時間	震盪回数	性 状	隨伴現象
18°C	30cc	右	發現セズ		(-)	頭位後傾(60度)
		左	發現セズ		(-)	
10°C	30cc	右	發現セズ		(-)	眼位(正面)
		左	發現セズ		(-)	
3°C	20cc	右	發現セズ		(-)	眼位(正面)
		左	發現セズ		(-)	
45°C	30cc	右	發現セズ		(-)	眼位(正面)
		左	發現セズ		(-)	

(ハ) 平流電氣刺戟試験 眼球震盪及ビ顛倒反應ハ左右共ニ 14mA. ニテ發現セズ。

II. 身體均衡作用。

一般ニ前回ト著明ナル差異ナキモ稍々不良ト

ナリ特ニ歩行閉眼時不確實ニシテ背進時左ニ偏倚ス。

Ⅲ. 自發性偏指及ビ實驗的偏指ナシ。

- 4 月 右聴力次第ニ低下シ歩行障礙ナキモ眩暈感アリ。右三叉神経第2枝ニ輕度ノ鈍麻アリ。眩暈、惡心及ビ嘔吐1週1回ノ割合ヲ以テ發作性ニ現ハル。

聽器機能検査。

聽器機能検査成績(昭和9年4月19日)

(1) 聽能検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル

量的検査

ベツオルト・エーデルマン連續音列ニヨル聽域測定

右 g^6 ——— G

左 測定不能

ストルイッケン式單弦琴ニヨル上音界測定

	右	左		右	左
氣導	弦長 21.3	測定不能	骨導	弦長 18.7	19.5
	振動數 11714			振動數 13411	12914

(2) 前庭器官能検査成績。

I. 眼球震盪症検査。

A. 自發性眼球震盪。

	士	性	狀	震盪數
正面位	+	地	平廻轉性	
右方極位	++		〃	120
左方極位	+++		〃	110
上方極位	-			
下方極位	+	地	平性	

右方極位ハ右ニ向ヒ。他ハ何レモ左ニ向ヘリ。

B. 實驗的眼球震盪。

(イ) 廻轉刺激試驗。

(ロ) 溫熱刺激試驗。

(ハ) 平流電氣刺激試驗等何レモ前回同様ニシテ發現セズ。

II. 身體均衡作用検査。

一般ニ前回ニ比シテ不良トナリタリ。

Ⅲ. 偏指試驗。前回同様ナリ。

第九例 患者 板倉某。45歳男子。

遺傳的關係。特記スベキモノナシ。

既往症。20歳淋疾ニ罹リシ事アリ。30歳左耳ニ外傷ヲ受ケ以來多少ノ難聴アリ。39歳高所ヨリ墮落シ意識消失セルモ暫時ニシテ恢復セリ其後20日間頭痛アリタルモ漸次消失シテ精神及ビ身體障礙ヲ殘サズ。

現症ノ既往。昭和5年7月 後頭部痛アリ特ニ頭部運動ニヨリテ劇シクナレリ耳鳴及ビ眩暈ナク眠リ勝テトナリ夜間睡眠時間ハ長クナリ晝間ニテモ屢々居眠リセリ。8月。血液ワ氏反應陽性トサレ「サルベルサン」注射ヲ前後9回ニ亘ツテ施サル頭痛輕快シ氣分モヨリナリタリ。10月再ビ後頭部痛及ビ左耳鳴現ハレ左難聴増加セル外眩暈アリ。11月左顔面ニビリビリスル如キ感アリ顔面ニ手ヲ觸ルルニ左半側ニ觸覺鈍麻セリ。11月中旬ヨリ右顔面ニビリビリスル如キ感ト觸覺鈍麻アリ又此頃ヨリ複視及ビ視力鈍麻アリ同時ニ羞明ヲ感セリ。左耳ノ耳鳴及ビ難聴ハ漸次増加シ左耳ニヨル會話困難トナレリ。昭和6年1月14日後頭部痛。眩暈。左耳鳴。難聴及ビ羞明ヲ主訴トシテ本學精神科ヲ訪ル。此日原因ト認ムベキモノナク惡心及ビ嘔吐アリタリ。複視ハ此頃ヨリ消失セリ。歩行ハ著明ニ自覺セザルモ1月初旬ヨリ稍々惡ク特ニ昇降時ニ足許ノフラフラスル如キ感アリ頭痛劇シキ時ニハ自然ニ前ヘ前ヘト歩行數ノ多クナルヲ知レリ。1月22日精神科ニ入院ス。

現 症。(昭和6年1月22日)

一般所見。體格及ビ榮養中等度。顔貌稍々苦痛ノ狀ヲ呈ス。意識明瞭及ビ精神狀態正常。內臟諸器官ニ異常ナク尿及ビ血液所見正常ニシテ血液ワ氏反應陰性。

腦神經所見。II. 視力 右 0.8。左 0.7。視野稍々擴大。眼底兩側鬱血乳頭アリ。VI. III. IV. 眼球運

動正常、眼球震盪アリ。瞳孔ハ左ハ右ニ比シテ稍大。形亦稍不正四形。對光反應右稍遅徐。左正常ナリ。Ⅶ。左顔面神經輕度ニ麻痺ス。Ⅴ。右三叉神經第1及第2枝ニ觸覺及痛覺鈍麻セルモ溫度感覺正常。角膜反射右缺如ス。味覺右左尖端ニノミ稍鈍麻ス。Ⅹ。舌尖稍右傾ス。

運動機能。「アブアドコキネーセ」ナシ。指鼻試驗及膝膝重載試驗何レモ良好ナリ。ロムベルグ症候陽性。知覺機能及反射機能ニ著明ナル變化ナシ。歩行失調アリ。

腦脊液所見。液壓 290。ノンネ反應＋。パンダニ反應＋。細胞數 5。ワ氏反應陰性。

耳鼻科所見。兩側鼓膜ニ輕度ノ濁濁アリ。鼻咽喉ニ著變ナシ。

聽器機能検査成績(昭和6年2月16日)

(1) 聽能検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル量的検査

ベツオールド・エーデルマン連続音列ニヨル聽域測定

右 a^6 ————— G_{-2}

左 e^6 ————— g

ストルイッケン式單弦琴ニヨル上音界測定

	右	左		右	左
氣導 弦長	15	27	骨導 弦長	14	19
振動數	16720	9288	振動數	17914	13200

(2) 前庭器官能検査成績。

I. 眼球震盪症検査。

A. 自發性眼球震盪。

	±	性 状	震盪數
正面位	—		
右方極位	+	地平迴轉性	
左方極位	+	〃	
上方極位	—		
下方極位	—		

B. 實驗的眼球震盪。

(イ) 迴轉判載試驗。

	持續時間	震盪回數	性 状	隨伴現象	頭位(眞直) 眼位(正面) 迴轉時間(20秒) 迴轉回數(10回)
右方迴轉	20	43	地平迴轉性	(—)	
左方迴轉	22	62	〃	(—)	

(ロ) 溫熱判載試驗。

水温	水量	潜伏時間	持續時間	震盪回數	性 状	隨伴現象	眼位(正面) 頭位(後傾) (60度)
25°C	20cc	右 9	85	137	地平性	(—)	
		左 9	37	45	〃	(—)	
42°C	20cc	右 8	71	146	〃	(—)	
		左 22	61	82	〃	(—)	

(ハ) 平流電氣判載試驗。眼球震盪ハ右 2m.A. 左 8.4m.A. ニテ發現シ。顛倒反應ハ右 4m.A. 左ハ 6m.A. ニテ發現ス。

(ニ) 血管性眼球震盪及ヒ癰孔症狀ナシ。

II. 身體均衡作用検査。起立歩行ハ開眼時及閉眼時共ニ直チニ顛倒ス。顛倒方向常ニ左ナリ。

III. 偏指試驗。自發性偏指ハ兩側共ニ認メラル右ハ右方最大 5cm. 左ハ左方最大 10cm. 偏指距離ヲ示セリ。

入院後ノ經過。

1月25日 頭痛及ビ嘔吐アリ。驅微療法ヲ試ム。

1月26日 腰椎穿刺後頭痛去リ氣分宜シ。

2月1日 嘔吐アリ歩行失調著明トナル。

2月3日 瞳孔左右同大。對光反應左右略ク正常。

左眼驗輕度ニ下垂ス。舌尖ハ右傾ス。「アブアドコキネーセ」左ニ著明。指鼻及膝膝重載試驗何レモ左ニ失調著明。膝蓋反射兩側稍ク減弱ス。後頭痛アリ眩暈ナシ。ロムベルグ症候著明。左聽力低下モ著明トナル。

2月10日 歩行失調著明トナリ獨リデ歩行スル事不能トナリ閉眼時左又ハ左前方ニ倒レントス。左手失調著明。嗜眠性トナルモ意識明瞭ナリ。

2月15日 右三叉神經麻痺同様ナリ。

2月16日 歩行益々困難トナリ人ニ抱ヘラレテ歩ム程度ニナレリ。

聽器機能検査。

2月17日 コルサコフ氏症候群現ハル。物ヲ吞ミ込ム時ムセル事アリ。

2月18日 發音不明瞭。嚥下障礙著明トナリ食物ノ口中ニ在ルヲ解セズ嗜眠性トナル。腰椎穿刺。液壓 360。此頃ヨリ發熱肺炎症狀アリ。

2月24日 呼吸麻痺ニテ死亡ス。病理解剖ヲ行フ。

1. 左小腦橋角ニ鶏卵大ノ腫瘍アリ。
2. 小腦左半球ノ壓迫ニヨル萎縮著明ナリ。
3. 聽神經ハ同腫瘍中ニ埋伏ス。
4. 腫瘍ノ組織學的診斷。神經鞘腫。

第十例 患者 茨木某。29歳男子。

遺傳的關係。同胞8人中1人ハ結核性腹膜炎ニテ死亡シ。1人ハ肋骨「カリエス」ニテ臥牀ス。

既往症。7歳。右大腿骨。18歳。右尺骨ノ骨髓炎ニ罹リタリ。

現症ノ既往。25歳。右耳ニ輕度ノ耳鳴アリ。26歳。原因ト思ハル、モノナク右ニ聽力低下現ハレ漸次増悪ス頭痛眩暈及ビ惡心等ナシ。

昭和6年4月28歳。旅行後疲勞甚ダシク右偏頭痛及ビ右後頭部ヨリ右眼瞼ニ走ル神經痛アリ。2週日後稍々輕快ス此頃ヨリ右頰ガ下リ氣味トナリテ周圍ノモノヨリ顔貌變化セリト云ハル。臥床スレバ頭痛。神經痛及ビ顔面神經麻痺ノ症狀ハ輕快スルモ通學スレバ激シク増悪セリ。6月視野中ニチラチラス星樣ノモノ見ユル事アリ。8月諸症狀ハ一般ニ輕快セリ此頃右耳ニヨル會話全ク不能トナル。10月諸症狀惡化ス。11月眩暈。頭痛。惡心及ビ嘔吐ハ發作性ニ現ハレ一兩日ニシテ輕快ス10日ニ1回位ノ割合ニテ現ハル。12月右眼瞼下垂及ビ眼球突出アリ眼瞼ハ完全ニ閉鎖セズ。12月末複視及ビ顔面右半側ノ知覺鈍麻アリ味覺ハ右半側ニ消失ス。眩暈及ビ嘔吐ノ發作回數増加シ歩行障礙アリ。昭和7年1月發音不明瞭トナリ時ニ心悸亢進アリ。3月屢々水ニ咽ブ事アリ。眩暈甚ダシク睡眠障礙アリ。左耳鳴及ビ聽力低下ヲ自覺ス。3月10日ヨリ右ノ上及ビ下肢ニシビレ感アリ。3月15日青山外科ニ入院ス。

現 症。(昭和7年3月15日)

一般所見。體格中等度。榮養不良。顔貌稍々魯鈍。精神狀態正常ナリ。兩肺尖ニ輕度ノ囉音アル以外內臟諸器官ニ異常ナシ。血液赤血球 432 萬。白血球

13200。淋巴細胞ノ稍々減少アリ。尿ノ蛋白ハ陽性。少數ノ白血球アリ。血液ワ氏反應陰性。

腦神經所見。II。眼底ハ兩側鬱血乳頭著明。III。IV。VI。眼球震盪及ビ右外旋神經麻痺アル外右眼球突出及ビ眼瞼下垂アリ。瞳孔ハ右稍々縮小。兩側正圓形。對光反應兩側共ニ正常ナリ。V。右三叉神經知覺枝ハ觸。痛及ビ溫度ニ鈍麻ス。運動枝ハ右咀嚼力減弱シ且右角膜反射消失ス。VII。右顏面神經麻痺アリ。IX。懸壺垂運動正常。味覺右半側ニ鈍麻ス。X。脈搏數増加スルモ聲帶運動正常ナリ。XI。舌ハ稍々左傾ス。他ノ腦神經症狀ナシ。

運動機能。骨髓炎ニ基ク右膝關節ノ強直及ビ左半身ノ不完麻痺アリ。「アゲアドコキネーセ」左ニ輕度ニミラル失調左手ニ輕度ニミラル。知覺機能。左半身ハ觸覺。痛覺及ビ溫度ニ何レモ鈍麻スルモ深部感覺異常ナシ。反射機能左一般ニ減弱スルカ消失ス病柄ノ反射ナシ。

腦脊髓液所見。液壓 360。無色透明。ノンネ反應卅。蛋白量 6.6%。細胞數 9。

耳鼻科所見。兩側鼓膜正常鼻咽喉ニ著變ナシ。聽器機能検査成績(昭和7年3月19日)

(1) 聽能検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音又ニヨル

量的検査

ベツオールド・エーデルマン音連續列ニヨル聽域測定

右 g^5 ——— c^5

左 g^6 ——— G_{-1}

ストルイッケン式單弦琴ニヨル上音界測定

		右	左			右	左
氣導	弦長	19.5	12	骨導	弦長	17	10.5
	振動數	12914	20900		振動數	14753	23885

(2) 前庭器官能検査成績。

A. 自發性眼球震盪。

	±	性 状	震盪 数
正 面 位	++	地平迴轉性	22
右方極位	+++	〃	56
左方極位	+	〃	54
上方極位	+	垂 直 性	46
下方極位	+	地平迴轉性	32

上方極位ヲ除ク各眼位ニ於テ何レモ右ニ向ヘルモノナリ。

B. 實驗的眼球震盪。

各眼位ニ於テ自發性眼球震盪在ル爲メ明瞭ナラザルモ右耳刺戟時自發性眼球震盪ノ性状並ニ震盪數ニ何等變化ナク特ニ平流電氣刺戟試驗上上方極位ニ於テ右刺戟時 7 m. A. ニテ眼球震盪ナキモ左刺戟時 6 m. A. ニテ迴轉性眼球震盪發現セリ。瘻孔症狀及ビ血管性眼球震盪ナシ。自發性偏指ハ左右共ニ證明セズ。

入院後ノ經過。

- 3月15日 腰椎穿刺後諸症狀稍々輕快セリ。
 3月19日 聴器機能検査。
 3月21日 腰椎穿刺。液壓 550。
 3月22日 早朝頭痛。惡心及ビ嘔吐アリ。9時呼吸切迫。意識濁シテ死亡ス。
 3月23日 病理解剖ヲ行フ。
 1. 右小脳橋角ニ於テ聴神經ニ腫瘍アリ。
 2. 腫瘍ノ組織學的診斷。炎症性腫瘍。3. 小脳ニ示指頭大ノ膿瘍アリ。

第十一例 患者 井上某。26歳男子。

遺傳的關係。父系祖父及ビ母系祖父ハ孰レモ胃癌ニテ死亡ス。

既往症。21歳淋病ヲ患ヒ。22歳右下腿神經痛ニ罹リシ以外ニ著患ナシ。

現症ノ既往。昭和8年12月末。右耳ニ外傷ヲ受ケテ10分間意識不明ナリシ事アリ。其後昭和9年春頃ヨリ右聴力低下アリ漸次増悪ス。12月右耳ニ連續性ノ鈍痛アリタルモ2週日後消失セリ。昭和10年月「ピンポン」ガ拙劣トナレリ。輕度ノ顔頂部重

壓感アル外時ニ睡眠障礙アリ。1月中旬顔面右半側ノ知覺鈍麻ト痙攣アリシモ2週日ニシテ消失ス。3月運動後後頭部ニ鈍痛アリ時ニ消長アルモ現在迄繼續セリ。3月中旬複視アリ數時間ニシテ消失セシモ以來現在迄發作性ニ現ヘル。4月「テニス」ガ拙劣トナリ右耳ニ耳鳴現ヘル。5月25日當外來ヲ訪レタリ。

現 症。(昭和10年5月25日)

一般所見。體格及ビ榮養中等度。意識明瞭。精神狀態正常ナリ。尿及ビ血液所見正常。内臟諸器官ニ異常認メズ。血液立氏反應陰性。

腦神經所見。II. 視力 右 0.4, 左 1.0. 視野略々正常ナルモマリオット暗點ノ擴大アリ左右同様ナリ。眼底ハ兩側共ニ鬱血乳頭アリ。III. IV. VI. 眼球震盪アリ。瞳孔ハ右ハ左ニ比シテ著明ニ大ナルモ左右共ニ正圓形ナナス。對光反射左正常。右鈍麻ス。右外旋神經痙攣アリ右方ニ複視アリ。V. 右三叉神經知覺枝ノ第2枝ニ輕度ノ觸。痛及ビ溫度ノ各感覺ニ對スル知覺鈍麻アリ。角膜反射右減弱シ下顎ノ正中位ヨリ右方ヘノ運動不能ナリ。他ノ腦神經症狀ナシ。

運動機能。指鼻試驗及ビ膝腦重載法孰レモ正常。「アデアドコキネーゼ」ナクロムベルグ症候陽性ナリ。握力右 30, 左 35。知覺機能及ビ反射機能正常ニシテ左右差異ナシ。

耳鼻科所見。兩側鼓膜正常。鼻咽喉ニ著變ナシ。聴器機能検査成績(昭和10年5月25日)

(1) 能聴検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル

量的検査

ベツオールド・エーデルマン連續音列ニヨル聴域測定

右 a^b ————— G_{-1}

左 e^f ————— G_{-2}

ストロイッケン式單弦琴ニヨル上音界測定

		右	左			右	左
氣導	弦長	17.2	15.5	骨導	弦長	16.5	12.5
	振動數	14581	16181		振動數	15199	20063

St 6 型「オトアウネオン」ニヨル聴力曲線

(2) 前庭器官能検査成績。

I. 眼球震盪症検査。

A. 自發性眼球震盪。

	±	性	狀	震盪數
正面位	—			
右方極位	++	地平廻轉性		90
左方極位	+	〃		120
上方極位	+	垂直性		
下方極位	—			

B. 實驗的眼球震盪。

(イ) 廻轉刺戟試験。

	持續時間	震盪回数	性	狀	隨伴現象	頭位(眞直)眼位(正面)廻轉時間(20秒)廻轉回数(10回)
右方廻轉	20	60	地	平廻轉性	眩暈	
左方廻轉	13	20	〃		(-)	

(ロ) 溫熱刺戟試験。

水温	水量	潜伏時間	持續時間	震盪回数	性	狀	隨伴現象	
27°C	20cc	右	發現セズ				(-)	頭位後傾(60度)
		左	17	100	100	地平性	(-)	
17°C	20cc	右	發現セズ				(-)	眼位(正面)
		左	11	142	151	〃	眩暈	
7°C	20cc	右	發現セズ				(-)	眼位(正面)
		左	5	177	180	〃	眩暈	
43°C	20cc	右	發現セズ				(-)	
		左	20	46	33	〃	(-)	

(ハ) 平流電氣刺戟試験。眼球震盪ハ左 5 m.A.

ニテ發現スルモ右 6 m.A. ニテ發現セズ。顛倒反應ハ右 6 m.A. ニテ發現セザルモ左 6 m.A. ニテ發現ス。

(ニ) 瘻孔症狀及ビ血管性眼球震盪ナシ。

II. 身體均衡作用検査。

(イ) 兩脚起立。閉眼時正常。閉眼時動搖ス。頭位變化ニ基ク差異ナシ。

(ロ) 單脚起立。閉眼時正常。閉眼時左動搖ス。右直チニ顛倒シ方向ハ主トシテ右ナリ。

(ハ) 歩行。閉眼時前背進共ニ正常。閉眼時動搖シ且ツ前進時ハ右ニ背進時ハ左ニ偏倚スルモ顛倒セズ。

(ニ)「ゴニオメーター」試験。

	足尖上	足尖下	右足上	左足上		足尖上	足尖下	右足上	左足上
開眼	17	18	15	14	閉眼	14	15	8	12

III. 偏指試験。

自發性偏指左右共ニナシ。實驗的偏指ハ右刺戟時著明ニ減弱ス。

聴器「レ」線所見。内聽道及ビ内聽道孔ノ擴大ハ顯著ナラザルモ錐體尖領域ニ著明ナル變化アリテ兩側共ニ内聽道ヨリ内側ノ骨影像稀薄トナレルモ特ニ右側ニ甚ダシク錐體尖像ハ消失ス。錐體角後モ内聽道孔ヨリ内側ニ不規則且ツ不明瞭ナリ。半規管部及ビ蝸牛殼部骨吸收ヲ認メ難シ。

其後ノ經過。

5月26日 複視ナク右外旋神經麻痺ナシ。右顛頂部ニ重壓感アリ本年2月ヨリ漸次増加セリ。

5月28日 早朝ヨリ複視アリ。午後ニ至リテ消失セリ。

5月30日 青山外科ニ入院ス。

現 症 (昭和10年5月30日)

一般所見 5月25日當時ニ大差ナキモ腦神經所見中右外旋神經麻痺ナク右三叉神經知覺枝ノ鈍麻ナク左右ニ差ヲ認メズ且ツ角膜反射左右共ニ正常ニシテ差異ナキモ噴嚏反射右前部ニ鈍麻アル等ハ前回ト異ナレリ。

腦脊髄液所見。液壓 450。ノンネ反應⁺。マンゲ⁻反應⁺。蛋白量 0.29%。ワ氏反應陰性。

聴器機能所見ハ前回ト同様ニシテ特ニ自發性眼球震盪ハ其性状震盪数同様ナリ。

入院後ノ経過。

6月6日 軽度ノ項部痛アリ。

6月13日 腰椎穿刺。液壓 170。細胞數 11。蛋白量 0.3%。ノンネ反應＋。パンザー反應＋。

6月14日 右後頭下穿顔術。硬腦膜ノ強キ膨出アリ。

6月16日 右耳鳴輕減スルモ眼球震盪同様ニシテ聴能ニ變化ナシ。

6月19日 腫瘍摘出術。

硬腦膜ヲ切開シ小腦ノ側下方ヨリ觸診スルニ小脳橋角ニ腫瘍アリテ小腦ノ下面デ側方ヨリ前方ニ比較的扁平ニ擴ガリ前方ハ硬ク後部ハ軟ナリ。内聽道ノ擴大ハ明瞭ナラザルモ該腫瘍ハ小脳橋角ヨリ出デ前後側方ニ擴ガレルガ如シ。

腫瘍ノ組織學的診斷。硬腦膜内被細胞腫。手術後意識明瞭ナリ共同偏視アリ。

6月21日 顔面神經。三叉神經左右正常ナリ。

6月23日 共同偏視ナシ。腰椎穿刺。液壓 230。

6月29日 嗜眠性ニシテ差明アリ。瞳孔ハ左右同大。正圓形ニシテ對光反應正常ナリ。精神狀態正常。反射機能及ビ知覺機能著變ナシ指鼻試驗及ビ部位の標準ハ正常ナルモ肘關節運動惡ク途中ニフラフラセリ。「アシアドコキネーゼ」右陽性。腦膜炎狀ナシ。

7月2日 腰椎穿刺。液壓 150。細胞數 13。

7月7日 耳鳴全クナシ。

7月13日 「アシアドコキネーゼ」右陽性。

腰椎穿刺。液壓 230。細胞數 11。ノンネ反應＋。パンザー反應＋。右上肢及ビ下肢ニ失調アリ。腱反射一般ニ減弱。左右ニ差ナシ。

以後腰椎穿刺。後頭部穿刺ヲ行フモ尙ホ液壓著明ニ減セズ。

9月7日 視力 右 0.3。左 0.9。視野正常。眼底乳頭ナシ。

聴器機能検査。

聴器機能検査成績(昭和10年9月7日)

(1)聴能検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル

量的検査

ベツオールド・エーデルマン連續音列ニヨル聴域測定

右 C7——C₁

左 e7——C₂

ストルイッケン式單弦琴ニヨル上音界測定

		右	左			右	左
氣導	弦長	16	18	骨導	弦長	15	13
	振動數	15675	19292		振動數	16720	19293

St6型「オートアウテナオン」ニヨル聴力曲線

(2)前庭器官能検査成績。

I. 眼球震盪症検査。

A. 自發性眼球震盪。

	±	性	狀	震盪數
正面位	±			
右方極位	++	地	平迴轉性	
左方極位	+	〃		
上方極位	+	垂	直性	
下方極位	+	〃		

B. 實驗的眼球震盪。

(1)迴轉刺激試驗。

	持続時間	震盪回数	性 状	随伴現象	眼位(正面) 頭位(真直) 廻轉時間 (20秒) 廻轉回数 (10回)
右方廻轉	15	28	地 平 廻轉性	(-)	
左方廻轉	發現 セズ			(-)	

(ロ) 温熱刺激試験。

水温	水量	潜伏時間	持続時間	震盪回数	性 状	随伴現象
28°C	20cc	右 發現 セズ				(-)
		左 發現 セズ				(-)
17°C	20cc	右 發現 セズ				(-)
		左 22	40	51	地平 性	(-)
7°C	20cc	右 發現 セズ				(-)
		左 12	83	99	〃	(-)
44°C	20cc	右 發現 セズ				(-)
		左 16	71	84	〃	(-)

(ハ) 平流電気刺激試験。眼球震盪ハ右 7m.A.
ニテ發現セザルモ左 4m.A. ニテ發現ス。顛倒
反應ハ右 7m.A. ニテ發現セザルモ左 4.5m.A.
ニテ發現ス。

(ニ) 瘻孔症狀及ビ血管性眼球震盪ナシ。

II. 身體均衡作用検査。

(イ) 兩脚起立。開眼時正常。閉眼時動搖ス。頭
位廻轉ニ基ク變化ナシ。

(ロ) 單脚起立。開眼時左正常。右動搖後顛倒ス
ル事アリ。閉眼時左動搖暫時ニシテ顛倒スル
モ右直チニ顛倒ス。

(ハ) 歩行。開眼時前。背進共ニ正常。閉眼時前。
背進共ニ稀ニ動搖且ツ躊躇スルモ略ク正常ニ
シテ偏倚セズ。

(ニ) 「ゴニオメーター」試験。

	足尖 上	足尖 下	右足 上	左足 上		足尖 上	足尖 下	右足 上	左足 上
開眼	19	20	17	12	閉眼	11	13	6	10

III. 偏指試験。

自發性偏指。左正常。右偏指セザルモ運動不活
潑ニシテ後ヨリ引き摺ラル、感アリ。實驗の偏
指。右刺激時發現セズ左刺激時左上肢正常ナル
モ右上肢不活潑且ツ偏指ハ左ニ比シテ著明ナラ
ズ。

第十二例 患者 五十嵐某。男子 22 歳。

遺傳的關係。特記スベキモノナシ。

既往症。13 歳。右急性中耳炎ニ罹リタル以外生來
健全ニシテ著患ナシ。

現症ノ既往。昭和 10 年 3 月右耳鳴アリ稍々後ニ
右耳ノ聽力低下ヲ自覺ス。

5 月後頭部痛アリ特ニ早朝ニ強ク劇シキ勞働後ニ
強クナレリ。5 月末ニ早朝劇シキ後頭部痛。惡心及
ビ嘔吐アリ輕度ノ眩暈アリ以來漸ク後頭部痛。惡心
及ビ嘔吐ハ 1 週 1 回ノ割合ニテ發作性ニ現ハル。耳
鳴ハ増加セザルモ右難聴ハ漸次増悪ス。7 月輕度ノ
視力低下アリ歩行不確實トナリテ躊躇ス。8 月。右
難聴増悪シ右耳ニヨル會話困難トナレリ。歩行障礙
及ビ視力低下モ漸次増加ス。眩暈ハ時ニ自覺スルモ
暫時ニシテ輕快ス。後頭部痛。惡心及ビ嘔吐ノ發作
同様ナリ。8 月 30 日島嶼内科ニ入院ス。

現 症。(昭和 10 年 8 月 30 日)

一般所見。體格。榮養共ニ良好。顔貌正常。意識明
瞭ニシテ精神狀態正常。內臟諸器官ニ異常ナク。尿
及ビ血液所見正常ニシテ血液ニ反應陰性ナリ。

腦神經所見。II. 視力 左 0.1. 右 0.02. 視野狹
窄ス。眼底ハ兩側共ニ鬱血乳頭アリ。III. IV. V.
眼球震盪アリ。眼球運動正常。瞳孔正圓形。左ハ右
ニ比シテ稍々大。對光反應左稍々減弱ス。
他ノ腦神經症狀ナシ。

運動機能。ロムベルグ陽性。指鼻試驗正常。知覺
機能異常ナシ。反射機能。腱反射一般ニ亢進スルモ
左右ニ差異ナシ。

腦脊髄液所見。液壓 400. バンダー陽性。ワ氏反
應陰性。

耳鼻科所見。右鼓膜輕度ニ潤濁ス。鼻咽喉ニ著變
ナシ。

聽器機能検査成績(昭和 11 年 9 月 3 日)

(1) 聽能検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル

量の検査

ベツォルド エーデルマン連続音列ニヨル聴域測定

右 測定不能

左 h^6 — D_{-2}

ストルイッケン式單弦琴ニヨル上音界測定

		右	左			右	左
氣導	弦長	測定不能	15	骨導	弦長	20	15
	振動數		16720		振動數	12540	16720

St 6 型「オートウヂオン」ニヨル聴力曲線

(2) 前庭器官能検査成績。

I. 眼球震盪症検査。

A. 自發性眼球震盪。

	土	性	狀	震盪數
正面位	—			
右方傾位	++	地	平廻轉性	5)
左方傾位	+	〃		50
上方傾位	—			
下方傾位	—			

B. 實驗的眼球震盪。

(イ) 迴轉刺戟試験。

	持續時間	震盪回数	性	狀	隨伴現象	頭位(眞直)眼位(正面)迴轉時間(20秒)迴轉回数(10回)
右方迴轉	40	75	地	平廻轉性	(—)	
左方迴轉	30	51	〃		(—)	

(ロ) 溫熱刺戟試験。

水温	水量	潜伏時間	持續時間	震盪回数	性	狀	隨伴現象	
24°C	20cc	右	發現セズ				(—)	眼位(正面)
		左	13	32	45	地	平性	(—)
15°C	20cc	右	發現セズ				(—)	
		左	10	82	120	〃	(—)	
9°C	20cc	右	發現セズ				(—)	頭位後傾(60度)
		左	發現セズ				(—)	
43°C	20cc	右	發現セズ				(—)	
		左	發現セズ				(—)	

(ハ) 平流電氣刺戟試験。眼球震盪ハ左 8 m.A. ニテ發現シ右 10 m.A. ニテ發現セズ。顛倒反應。左 6 m.A. ニテ發現シ右 10 m.A. ニテ發現セズ。

(ニ) 瘻孔症狀及血管性眼球震盪ナシ。

II. 身體均衡作用検査。

(イ) 兩脚起立。閉眼時略々正常。閉眼時著明ニ動搖シ右方ニ顛倒セントス。頭位迴轉ニ基ク變化ナシ。

(ロ) 單脚起立。閉眼時右動搖シ時ニ顛倒スル事アリ。左正常。閉眼時右不能ナリ。

左動搖シ暫時ニシテ顛倒スルニ至ル。

(ハ) 歩行閉眼時略々正常。閉眼時著明ニ蹣跚且ツ動搖シ前進ハ左ニ背進ハ右ニ偏倚ス。

(ニ) 「ゴニオメーター」試験。

	足尖上	足尖下	右足上	左足上		足尖上	足尖下	右足上	左足上
閉眼	14	14	10	13	閉眼	3	4	11	3

III. 偏指試験。

自發性偏指。左右略々正常ナルモ右ハ左ニ比シテ運動稍々遲延ス。實驗の偏指。左右共ニ發現セズ。

聴器「レ」線所見。右ニ於テ左ニ比シテハ内聽道及ビ錐體尖領域ノ變化アルガ如キモ顯著ナラズ。蝸牛殼部及ビ半規管部ノ骨質吸收ヲ認メ難シ。

入院後ノ經過。

時ニ頭痛。嘔吐ノ發作アリ眩暈ナシ。

9月3日 聴器機能検査。

左「アザアドコキネーゼ」陽性。兩側角膜反射消失ヲ。

10月5日 青山外科へ轉科。

腦脊髄液所見。液壓 380。細胞數 7。マンゲー陽性。

10月23日 右後頭下穿顱術。硬腦膜緊張増加シ穿顱口ヨリ膨出ス。

10月28日 腫瘍摘出術。

硬腦膜下ニ腫瘍塊アリ梅實大ノ不規則ナ腫瘍ニシテ小脳中ニ入り込ミ穿顱口ヨリ稍々中央ニ位置セリ。腫瘍ヲ摘出ス。

腫瘍ノ組織學的診斷。孤立性結核。

12月16日 經過良好ニシテ退院ス。

本例ハ嚴密ナル意味ノ小脳橋角腫瘍ニ非ザルモ臨

牀上小脳橋角腫瘍ト診断サレ手術的所見ニヨリ小脳腫瘍ニヨリテ小脳が橋角方面ニ壓迫サレ爲メニ斯カル臨牀所見ヲ呈セシモノト考ヘラル、モノニシテ本例ハ特ニ前庭器機能ト小脳機能ノ差異ニ關スル觀察上重要ナルモノナルヲ以テ茲ニ本症例トシテ引用セリ。

第十三例 患者 神津某、19歳男子。

遺傳的關係。同胞8人中1人ニ結核性腦膜炎ニテ死亡セシモノアリ。

既往症。10歳肺炎ニ罹リ、13歳外聽道癰ノ診斷ノ下ニ1週間耳科醫ノ診療ヲ受ケタリ。17歳左跟骨ノ骨髓炎ニ罹リ。

現症ノ既往。昭和6年2月寒風ニ曝サレタル後頭痛アリ特ニ寢返リ起キ上レル時等ニ強クナレリ悪心及ビ嘔吐ナシ。3日後登校セルニ頭痛輕快セルモ重壓感アル外左耳鳴ト輕度ノ聽力低下ヲ自覺セリ。7月頭部重壓感。耳鳴及ビ難聴同様ナリ。8月時々頭痛アリ且ツ耳鳴及ビ難聴増加ス。醫療ヲ受クルモ輕快セズ。昭和7年5月野球ノ應援ナシ歸宅後頭部ノ激痛。眩暈及ビ惡心アリ。後頭部左半側ニ表在性ノ激痛アリテ後頭部ヨリ前頭部ニ放散セル外左耳翼ニ凍傷時ノ如キ激痛アリ。左上下齒共ニ痛ミテ浮ケル如キ感ジアリ。左頸部緊張シテ首ヲ廻シ難ク食慾全クナキニ至レルモ嘔吐ナシ。眩暈次第ニ輕快シ1週日後頭痛。後頭部痛。耳翼痛及ビ齒痛等略々消失セルヲ以テ離床セルニ眩暈アリ且ツ歩行蹣跚シテ右方ニヨロケ易ク眼ヲ閉ザスニ眩暈ハ同様ナルモ歩行障礙増加シテ右ニ顛倒セントセリ。5月末顔面左半側ノ運動思フニ任セズ食物ノ左頰部ニタマリ左口角ヨリコボレル様ニナレリ。6月眩暈ハ漸次輕快セルモ歩行障礙同様。左耳鳴及ビ難聴モ寧ろ増惡セリ。舌ノ廻ラザル如ク感ズル事アリ。6月16日當科ヲ訪レタリ。

現 症。(昭和7年6月16日)

一般所見。體格及ビ榮養中等度。顔貌正常ニシテ意識明瞭。精神狀態ニ異常ナシ。內臟諸器官ニ異常ナク。尿及ビ血液所見正常。血液 γ 氏反應陰性ナリ。

腦神經所見。I. 嗅覺ハ左ハ右ニ比シテ著明ニ減弱セリ。II. 視力 右 1.2. 左 0.6. 視野正常。眼底鬱血乳頭ナシ。III. IV. VI. 眼球運動正常。眼球震盪アリ。瞳孔右左圓形同大ニシテ對光反應正常ナリ。

V. 左三叉神經知覺枝ハ觸。痛及ビ溫度各感覺何レモ著明ニ低下減弱ス。運動枝減弱シテ咀嚼力弱シ。左角膜反射著明ニ減弱セリ。VII. 左顏面神經麻痺アリ。味覺左前 $\frac{2}{3}$ 。ニ一般ニ減弱セルモ特ニ甘味ニ著明ナリ。他ノ腦神經症狀ナシ。

運動機能。指ニ輕度ノ痙攣アリ左右ノ差ナシ。知覺機能正常。反射機能著變ナシ。

耳鼻科所見。鼓膜左右共ニ略正常。鼻。兩側ニ慢性上顎竇炎アリ。鼻中隔彎曲症モアリテ左ニ鼻閉中等度ニ在リ咽。喉ニ著變ナシ。

聽器機能検査成績(昭和7年6月16日)

(1) 聽能検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音又ニヨル

量的検査

ベツオールド・エーデルマン連續音列ニヨル聴域測定

右 g^7 ——— C_{-2}

左 g^6 ——— c^2

ストルイッケン式單絃琴ニヨル上音界測定

		右	左			右	左
氣導	弦長	14	18.2	骨導	弦長	8	9.5
	振動數	17914	13780		振動數	41800	26294

(2) 前庭器官能検査成績。

I. 眼球震盪症検査。

A. 自發性眼球震盪。

	±	性 状	震盪數
正面位	—		
右方極位	+	地平迴轉性	40
左方極位	++	地平迴轉性	85
上方極位	+	垂直性	50
下方極位	—		

B. 實驗的眼球震盪。

(イ) 迴轉刺戟試驗。

	持續時間	震盪回数	性 狀	隨伴現象	頭位(真直) 眼位(正面) 迴轉時間 (20秒) 迴轉回数 (10回)
右方迴轉	18	27	地平性	(一)	
左方迴轉	26	46	〃	眩暈	

(ロ) 溫熱刺戟試驗。

水温	水量	潜伏時間	持續時間	震盪回数	性 狀	隨伴現象	
21°C	20cc.	右 19	60	70	地平性	(一)	頭位 後傾 (60度)
		左 發現セズ				(一)	
10°C	20cc.	右 16	103	98	〃	(一)	
		左 發現セズ				(一)	
4°C	20cc.	右 4	197	209	〃	眩暈	眼位 (正面)
		左 發現セズ				(一)	
43°C	20cc.	右 21	43	68	〃	(一)	
		左 發現セズ				(一)	

(ハ) 平流電氣刺戟試驗。

右 5 m.A. ニテ發現シ。左 7 m.A. ニテ發現セズ。顛倒反應ハ右 6 m.A. ニテ發現シ。左 7 m.A. ニテ發現セズ。

(ニ) 瘻孔症狀及ビ血管性眼球震盪ナシ。

II. 身體均衡作用検査。

(イ) 兩脚起立。開眼時正常ニシテ動搖ナシ。閉眼時著明ニ動搖スルモ顛倒セズ。頭位迴轉ニ基ク變化ナシ。

(ロ) 單脚起立。開眼時右正常ナルモ左稍ク動搖ス。閉眼時右動搖スルモ直チニ顛倒セズ。左ハ直チニ顛倒シ方向不定ナリ。

(ハ) 歩行。開眼時前背進共ニ正常。閉眼時前進ハ左ニ脊進ハ右ニ偏倚ス。動搖スルモ蹣跚著明ナラズ。

(ニ) 「ゴニオメーター」試驗。

	足尖上	足尖下	右足上	左足上		足尖上	足尖下	右足上	左足上
開眼	26	16	24	27	閉眼	7	8	9	12

III. 偏指試驗。

自發性偏指ナシ。實驗的偏指ハ左刺戟時低下スルモ左右上肢ノ差異著明ナラズ。

聽器「V」線所見。左右共ニ略正常ニシテ其差ヲ認め難シ。

6月28日 青山外科ニ入院ス。

現 症。(昭和7年6月28日)

自覺的症狀ハ輕度ノ頭痛。左耳鳴。難聴。歩行障礙。左顔面神經及ビ三叉神經麻痺等ニシテ6月16日當時ニ比シテ著明ニ増悪セズ。他覺的所見モ略ク同様ナリ特ニ眼所見ハ視力。右 1.2。左 1.0。視野兩外方ニ稍ク擴大スルモ上方ハ輕度ノ狹窄ヲ示ス眼底鬱血乳頭ヲ認めズシテ著明ナル變化ナシ。入院後ノ經過。

6月29日 腰椎穿刺。

液壓 140。無色透明。細胞數 66。ノンネ反應+。蛋白量 0.3%。

6月30日 腰椎穿刺後左顔面神經及ビ三叉神經麻痺ノ症狀ハ稍ク輕快セリ。耳鳴及ビ難聴ニ變化ナシ。

7月1日 腰椎穿刺。坐位。液壓 270。

7月3日 左顔面神經及ビ三叉神經麻痺ハ引キ續キ輕快セルモ。耳鳴難聴ニ變化ナシ。

7月4日 左顔面神經麻痺ハ略ク消失セリ。左三叉神經ハ尙ホ輕度ニ麻痺セリ。輕度ノ頭痛ハ輕快セス。

7月11日 左後頭下穿顳術。

硬腦膜緊張高度ナラズ。

7月18日 第2回手術。

左小腦橋角ニ囊腫アリ。多量ノ漿液性内容ヲ排出後小腦左半球ハ復位セリ。

7月19日 左耳鳴輕快シ聽力ノ恢復セルヲ自覺ス。眩暈ナシ。

8月4日 耳鳴尙ホ輕度ニ存在スルモ聽力引キ續キ良好ナリ。左顔面神經麻痺全ク消失シ左三叉神經麻痺ヲ最早認め得ザルニ至ル。歩行障礙尙ホ存在スルモ良好トナリ眩暈ナシ。

8月8日 聽器機能検査。

聽器機能検査成績(昭和7年8月8日)

(1) 聽能検査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル

量的検査

ベツォルド・エーデルマン音列ニヨル聴域測定

右 g^7 ——— C_{-2} 左 a^6 ——— e

ストルイッケン式單弦琴ニヨル聴域測定

	左	右		右	左
氣導	弦長 14	17.4	骨導	弦長 8.8	9
振動數	17914	14113	振動數	28530	27866

(2) 前庭器官能検査成績。

I. 眼球震盪症検査。

A. 自發性眼球震盪。

	士	性	狀	震盪數
正面位	—			
右方極位	+	地平迴轉性		50
左方極位	士	〃		40
上方極位	—			
下方極位	—			

B. 實驗的眼球震盪。

(1) 迴轉刺戟試驗。

	持續時間	震盪回数	性 狀	隨伴現象	頭位(眞直) 眼位(正面)
右方迴轉	16	18	地平迴轉性	眩暈	迴轉時間 (20秒)
左方迴轉	21	29	〃	〃	迴轉回数 (10回)

(ロ) 溫熱刺戟試驗。

水温	水量	潜伏時間	持續時間	震盪回数	性 狀	隨伴現象
22°C	20cc	右 15	35	34	地平性	輕度眩暈
		左 發現セズ				(-)
10°C	20cc	右 18	65	46	〃	眩暈
		左 發現セズ				(-)
4°C	20cc	右 11	73	54	〃	眩暈
		左 16	16	10	〃	(-)
42°C	20cc	右 22	26	10		眩暈
		左 25	數回	震盪ス		

頭位
後傾
(60度)眼位
(正面)

(ハ) 平流電氣刺戟試驗。

兩側共ニ 5 m.A. ニテ發現ス。顛倒反應ハ孰
レモ 3 m.A. ニテ發現ス。

(ニ) 瘻孔症狀及ビ血管性眼球震盪ナシ。

II. 身體均衡作用検査。

(イ) 兩脚起立。閉眼時正常。閉眼時向ホ動搖ス
ルモ良好トナレリ。

(ロ) 單脚起立。閉眼時右正常。左稍ク動搖ス。
閉眼時右動搖スルモ顛倒セズ。左動搖シ暫時
ニシテ顛倒スルモ遂ニ良好トナレリ。

(ハ) 歩行。閉眼時前背進共ニ正常。閉眼時前
背進共ニ動搖シ且ツ右ニ偏倚スルモ遂ニ良好
トナレリ。

(ニ) 「ゴニオメーター」試驗。

	足尖 上	足尖 下	右足 上	左足 上		足尖 上	足尖 下	右足 上	左足 上
開眼	26	23	24	22	閉眼	16	14	17	17

III. 偏指試驗。

自發性偏指ナク。實驗的偏指前回ト著變ナシ。
八月中旬退院セリ。

其後ノ經過。

同年末左耳鳴輕度ニ存在ス。他覺的検査成績上
自發性眼球震盪ノ消失セシ外 8 月 8 日當時ト大
差ナシ。

第十四例 小林某。女子 33 歳。

遺傳的關係。特記スベキモノナシ。

既往症。生來健全ニシテ著患ナシ。

現症ノ既往。昭和 7 年 12 月出産後時ニ眩暈感アリ

労働後ニ頭痛アリ。以來斯カル症状ハ増減セズ。昭和10年8月末早朝。眩暈悪心及ビ嘔吐アリ。頭痛激シク周圍ノモノ並ニ自身モ廻轉スルガ如ク起坐共ニ不能ナリ。悪心及ビ嘔吐ハ間モナク消失セルモ眩暈及ビ頭痛ハ連續シテ3日間起坐共ニ不能ナリ。此頃ヨリ左耳鳴現ハル眩暈及ビ頭痛ハ漸次輕快セルモ頭部重壓感及ビ不安定感ハ消失セズ。歩行モ漸次可能トナルモ不確實ニシテ屢々側壁ニ突キ衝レリ主トシテ右ニ偏倚シ右側壁ニ衝突セリ。

9月末 頭部重壓感ハ増加スルモ不安定感及ビ眩暈感ハ同様ナリ。此外主トシテ早期ニ1週1回或ハ2回位ノ割合ヲ以テ後頭部激痛。眩暈。悪心及ビ嘔吐ノ發出現ハル。斯カル眩暈ハ主トシテ廻轉性ニシテ2時間位ニテ漸次輕快ス。而シテ頭痛及ビ眩暈ハ共ニ8月ニ於ケルガ如ク甚ダシカラズ。

10月 誘因ナク複視現ハル視力稍々減弱ス。眩暈感ハ同様ナルモ頭部重壓感ハ増加ス。頭痛及ビ眩暈發作ハ回数稍々少クナリ症状モ稍々輕快ス。眼科醫ノ診療ヲ受ク。當時眼底所見異常ナシト云ハレタリ。10月末難聴ヲ自覺スルモ耳鳴ハ寧ロ輕快ス。

11月 難聴ハ漸次増加シ會話困難トナルモ耳鳴ハ消失セリ。眩暈感。頭部重壓感。複視及ビ歩行障礙ハ著明ニ増悪セズ。

11月24日 當科外來ヲ訪ル。

現症。(昭和10年11月24日)

一般所見。體格及ビ榮養中等度。顔貌稍々苦悶ノ狀ヲ呈スルモ意識明瞭ニシテ精神狀態正常ナリ。內臟諸器官ニ異常ナク尿及ビ血液所見正常ニシテ血液 γ 氏反應陰性。

腦神經所見。Ⅱ。視力 右0.5。左0.5。視野正常。マリオット暗點擴大ス。眼底兩側共ニ鬱血乳頭アリ。Ⅲ。Ⅳ。Ⅵ。眼球震盪アリ。輕度ノ左外旋神經麻痺アル外瞳孔正常形ニシテ正常大。對光反應兩側共ニ正常ナリ。Ⅴ。左三叉神經知覺鈍麻アリ。痛覺ニ對スル鈍麻著明ナルモ溫覺及ビ觸覺ハ鈍麻顯著ナラズ。角膜反射兩側共ニ減弱セルモ特ニ左ニ甚ダシ。Ⅶ。左側ノ皺縮運動及ビ口角閉鎖力著明ニ減弱ス。他ノ腦神經症狀ナシ。

運動機能。ロムベルグ陽性。指鼻及ビ膝膕重載試

驗孰レモ正常。「アザアドコキネーゼ」證明セズ知覺機能異常ナシ。反射機能。腱反射ハ稍々亢進スルモ病的反射ナク左右ノ差無シ。

腦脊液所見。液壓 350。細胞數 39。蛋白量 0.4%。ノンネ反應陽性。

耳鼻喉科所見。鼓膜所見正常。鼻咽喉ニ著變ナシ。聽器機能檢査成績(昭和10年11月25日)

(1) 聽能檢査成績。

ハルトマン・エーデルマン音叉ニヨル

量的檢査

ベツオールド・エーデルマン連續音列ニヨル聽域測定

右 c^7 ————— D_{-1}

左 f^6 ————— G

ストリックケン式單弦琴ニヨル上音界測定

	右・左		右	左
氣導	弦長 23 振動數 12540	測定不能	弦長 20 振動數 12540	23 10904

(2) 前庭器官能檢査成績。

I. 眼球震盪症檢査。

A. 自發性眼球震盪。

	±	性	狀	震盪數
正面位	—			
右方極位	+	地	平廻轉性	120
左方極位	++	ノ		100
上方極位	+	垂	直性	
下方極位	—			

B. 實驗的眼球震盪。

(1) 廻轉刺戟試驗。

	持續時間	震盪回数	性 狀	隨伴現象	頭位(眞直) 眼位(正面) 迴轉時間 (20秒) 迴轉回数 (10回)
右方迴轉	10	18	地平 迴轉性	(-)	
左方迴轉	18	36	〃	(-)	

(ロ) 溫熱刺激試驗。

水温	水量		潜伏時間	持續時間	震盪回数	性 狀	隨伴現象	
27°C	20cc	右	19	114	157	地平 性	(-)	眼位 (正面)
		左	發現 セズ				(-)	
19°C	20cc	右	10	126	253	〃	(-)	頭位 後傾 (60度)
		左	發現 セズ				(-)	
5°C	20cc	右						
		左	發現 セズ				(-)	
44°C	20cc	右	24	115	74	〃	(-)	
		左	發現 セズ				(-)	

(ハ) 平流電氣刺激試驗。眼球震盪ハ右 5 m.A. ニテ發現スルモ左 15 m.A. ニテ發現セズ。顛倒反應ハ左右 10 m.A. ニテ發現シ。左 15 m.A. ニテ發現セズ。

(ニ) 血管性眼球震盪及ビ瞳孔症狀ナシ。

II. 身體均衡作用検査。

(イ) 兩脚起立。開眼時輕度ニ動搖ス。閉眼時著明ニ動搖スルモ顛倒セズ。頭位迴轉ニ基ク變化ナシ。

(ロ) 單脚起立。開眼時兩脚共ニ動搖スルモ可能。閉眼時動搖後暫時ニシテ顛倒ス。顛倒方向不定ナリ。

(ハ) 歩行。開眼時動搖スルモ方向偏倚ナシ。閉眼時動搖且ツ蹣跚シ。前進ハ左ニ背進ハ右ニ偏倚ス。

(ニ) 「ゴニオメーター」試驗。

	足尖 上	足尖 下	右足 上	左足 上		足尖 上	足尖 下	右足 上	左足 上
開眼	21	16	14	17	閉眼	15	6	5	7

III. 偏指試驗。

自發性偏指發現セズ。實驗の偏指左刺激時反應一般ニ低下ス。右刺激時略々正常ナリ。

聽器「レ」線所見。左右ヲ比較スルニ內聽道ニ其大サノ差ヲ認メ得ルモ著明ナラズシテ一般ニ變化少シ。

12月5日 青山外科ニ入院ス。

入院後ノ經過。

聽器所見及ビ一般所見ニ著明ナル變化ナシ。

12月17日 左後頭下穿顛術。

12月23日 腫瘍摘出術。硬腦膜緊張シテ膨隆ス小腦ニ著變ナシ。小腦橋角領域ヲ觸診スルニ中等量ノ透明ナル液ノ流出アリ。之ニヨリテ膨隆セシ小腦ハ收縮復位セリ。格別腫瘍ラシキモノナク內聽道口ニ著變ナシ即チ囊腫ナリキ。

術後一般所見漸次恢復シツ、アリ。

(未完)