外聽道深部ニ自潰シテ治癒セル 副咽頭間隙膿瘍ニ就テ

Dr. Yuichi Saito: Über den parapharyngealen Abscess, geheilt durch
spontanen Durchbruch in die Tiefe des äusseren Gehörgangs.

東京慈惠會醫科大學耳鼻咽喉科教室 (主任 佐藤重一教授)

助手 醫學士 齋 藤 裕 一
サイ トウ ユウ イチ

目 次

一. 緒 言	四. 結 論
二. 症 例	文 献
三. 總括及ビ考案	

一. 緒 言

抑々副咽頭間隙膿瘍 Abscess des Spatium parapharyngeum 或ハ側咽膿瘍 Lateropharyngeale Abscess ニ關シ. 最初ニ精細ナル記載ヲナセルハ Broca ナリ. 爾來 Edel. Tavani, Kelemen, Piquet et Coumouna, Rusch Walther. 吾國ニ於テハ松井. 鰐淵. 菊池. 緒方. 中村(晃). 大藤. 中村(博). 熊谷. 菅谷. 山崎. 牟田. 三宅. 阪田. 松田. 泉ノ諸氏相次デ報告セラレタリ.

副咽頭間隙膿瘍ハ. 普通扁桃腺炎ノ經過中ニ. 其合併症トシテ起リ來ルモノナレドモ. 扁桃腺周圍組織ノ化膿性炎症が先驅スルコトナク 又ハ臨牀的ニ其症狀ヲ現ハスコトナク 最初ヨリ副咽頭間隙ニ局限シテ蜂窠織炎ノ起ルコトアリ. 從テ 單ニ其病歷上安魏那ヲ經過セシコトヲ證明セラル、如キ場合ニ於テモ. 淋巴行性ニ

副咽頭間隙ニ存スル 頸靜脈ニ隣接スル淋巴腺ニ細菌感染及ビ化膿ヲ來タシ. 之ヨリ周圍結締組織ノ炎症が起リ得ルハ言ヲ俟タズ. スクノ如ク本症ノ原因ハ一般ニ扁桃腺ニ求メラル、モノナレドモ. 稀ニハ齒牙. 鼻腔. 中耳等ノ疾患ヨリモ起ル事アリ.

本症ハ小兒及ビ成人ノ孰レニモ見ラル、モノナレドモ. 稍々長ゼル兒童ニ於テハ其數ニ於テ扁桃腺周圍膿瘍ヨリモ多ク. 幼兒ニテハ咽後膿瘍ニ比シテ稀ナリトセラル.

余ハ最近扁桃腺炎ノ繼發症トシテ 其周圍炎ヲ發シ. 更ニ副咽頭間隙膿瘍ヲ作り 膿瘍ハ自然ニ外聽道及ビ咽頭側壁ニ自潰シ. 何等手術的操作ヲ加フル事ナク 奇蹟的ニ治癒セル興味アル症例ニ遭遇セルヲ以テ 茲ニ報告シ. 聊カ考案ヲ試ミント欲ス.

二. 症 例

患 者. 1年2ヶ月ノ男兒(初診, 昭和13年5月8日)。

主 訴. 發熱. 嚥下障礙及ビ左側顎下部腫脹。

既往歴. 本年4月種痘ヲ施行セラレ, 善感ナリキ。未ダ麻疹, 百日咳等ヲ經過セズ。

家族歴. 父ハ健在ナルモ, 母ハ患兒分娩後5ヶ月ニシテ氣管枝肺炎ニ罹患, 25歳ニテ死亡ス。同胞2名健在ナリ。

現病歴. 本年5月4日, 何ノ誘因モナク突然39.5°Cニ熱發シ 直チニ某小兒科醫ノ診ヲ受ケシガ, 熱原不明ナリト言ハル。翌日再ビ38.5°Cニ熱發シ 左側顎下部腫脹シ始メ。同小兒科醫ニヨリ急性顎下淋巴腺炎ト診斷セラル。又某外科醫ヲ訪レタルニ淋巴腺炎?ナリトテ頸部ニ冷罨法及ビ氷嚢貼用ヲ命ゼラレタリ。其後, 日々體温ハ38°Cヲ上下シ, 次第ニ左側顎下部腫脹増加シ, 輕快ノ模様ナク, 5月8日ニ至リ食欲喪失シ, 嚥下障礙アルモノ、如ク。憔悴ノ狀アルニ依リ, 午後8時吾外來ヲ訪レタリ。

現 症. 一見スルニ患兒ハ顔面蒼白, 苦悶狀ヲ呈シ, 憔悴ノ色濃シ。口唇ニ「チアノーゼ」ナシ。呼吸稍ニ促迫スルモ特ニ呼吸困難ノ狀ヲ認メズ。脈搏ハ1分間120。整調ニシテ緊張佳良ナリ。四肢ニ冷感ナシ。體温38.9°C。

局所所見. 口腔ヲ見ルニ, 輕度ノ牙關緊急アリ。唾液分泌充進ス。之ヲ可及的ニ清拭シタル後, 咽頭ヲ檢スルニ, 兩側口蓋扁桃發赤シ, 左側ハ腫脹高度ニシテ且ツ其周圍部モ強ク發赤腫脹ス。扁桃腺表面ニハ苔ヲ認メズ。咽頭後壁ニハ發赤ナク, 腫脹モ認メズ。舌ニ苔ヲ見

ズ。其運動ニ障礙ナシ。口腔底ニ異常ナシ。齒牙ハ上, 下顎共ニ4枚ノ乳門齒ノ發育ヲ見ルモ齲齒ナラズ。又齒齦正常ナリ。

顎下部ヲ見ルニ, 左側ニ於テ下顎骨隅角部ヲ中心トシテ鶏卵大ニ腫脹ス。即チ腫脹ハ上方ハ頰部, 内方ハ頸部正中線近ク, 將ニ甲狀軟骨部ニ達セントシ, 外方ハ耳下部ニ, 下方ハ頸部中央ニ達ス。腫脹部ハ板様硬固ニシテ波動ヲ觸レズ。壓痛アリ。該部皮膚ニ發赤ヲ認メズ。

尙ホ啼泣甚ダシキト, 唾液分泌充進ノ爲メ鼻腔, 喉頭ヲ精査シ得ズ。鼻腔ハ粘膜輕ク發赤スル外著變ナク, 分泌物ヲ認メズ。兩側外聽道及ビ鼓膜ハ正常ナリ, 尿ニ異常ヲ認メザリキ。

茲ニ於テ, 扁桃腺炎ニ繼發セル顎下部蜂窩織炎ト診斷シテ 直チニ入院センメタリ。

入院後ノ經過. 入院翌日(5月9日)左側扁桃腺周圍ノ腫脹部及ビ左側顎下腫脹部ヲ試驗穿刺セルモ, 膿ヲ證明シ得ズ。嚥下痛強キモノ、如ク。辛ウジテ牛乳130ccヲ攝取シタルノミ。入院第3日ヨリ左側扁桃腺及ビ軟口蓋ノ諸所ニ灰白色ノ偽膜様物ヲ認メタルニヨリ, 2回ニ亘リ Löffler 氏培地ヲ以テ培養檢査ヲ行ヘルモ, 「デフテリー」菌陰性ナリキ。此頃ヨリ患兒ハ頭部ヲ後方ニ屈シ, 恰モ咽後膿瘍ニ見ル如キ頭位ヲトレリ。於之充分ニ咽頭後壁ヲ視診シタリシガ, 依然トシテ此部ニ腫脹ナカリキ。而シテ左側扁桃腺周圍及ビ左側顎下部ノ腫脹依然タルモノアリ。板様硬固ニシテ波動ヲ呈セザルコト初診時ト異ナラズ。此間, 日々「ブロントジル」2.5cc宛2回, 10%葡萄糖液50cc並ニ強心劑ノ注射ヲ行ヒ續ケタリ。體温ハ概ネ38.4—37.5°Cナリキ。

入院第5日(5月12日)ニ至リ 鼻咽腔ヨリ

膿汁多量＝咽頭腔＝流下シ、一時體温下降シ。
翌日ハ更＝膿汁ハ鼻腔ヨリモ出デ來タレリ。
入院第7日＝於テハ尙ホ咽頭及ビ鼻腔＝膿汁ノ
排出アリ。

然ル＝左側扁桃腺周圍ノ腫脹ハ依然タルモノアリ、又左側顎下部腫脹モ同様ニシテ、腫脹消退ノ模様ナク、且ツ波動ヲ觸レズ。咽頭後壁ニモ異常ナカリキ。於之再ビ左側扁桃腺周圍部、咽頭後壁、左側顎下腫脹部＝對シ、試験穿刺ヲ行ヒタルモ、又モ膿汁ヲ吸引シ得ズ。咽頭後壁ヲ穿刺セルハ、此部＝腫脹ナカリシカドモ、患兒ノ頭位餘リ＝モ咽後膿瘍時ノ夫レト酷似シ居タリシガ故ナリ。サテ、試験穿刺ヲ行ヒ居ル中、患兒ハ啼泣甚シカリシガ突然左側外聽道ヨリ濃厚ナル膿汁多量＝流出シ來タリ。外聽道ヲ充タセル＝氣付キ一驚セリ。直チニ之ヲ清拭シテ外聽道内部ヲ診スルニ、軟部外聽道＝異常ナク骨部外聽道＝於テ皮膚發赤シ、殊＝其前下壁ハ輕ク腫脹シ、鼓膜＝近接セル部ヨリ搏動性＝膿汁ノ湧出スルヲ認メタリ。然レドモ瘻孔又ハ肉芽ノ如キモノハ、膿汁ノ排出多量ナル爲メ之ヲ認メ得ズ。又鼓膜ハ其全般＝亙リ觀察スルヲ得ザリシモ、一部觀察シ得タル範圍ニテハ蒼白ニシテ腫脹、穿孔等ヲ認メズ。即チ膿汁ハ骨部外聽道深部＝於テ其前下壁ヨリ排出セラル、モノ、如ク顎下腫脹部ヲ壓スレバ、更＝多量ノ膿汁ノ湧出スルヲ見ル。尙ホ本膿汁ヨリハ黃色葡萄狀球菌ノ純培養ヲ得タリ。

翌15日（入院第8日）＝至リ、左側扁桃腺周圍部ノ腫脹少シク減退シ始メ、且ツ咽頭＝ハ膿汁ノ流下ヲ見ザリキ。然レドモ左側外聽道ヨリハ尙ホ多量ノ膿汁ノ排出アリ。

5月16日＝至リ、左側顎下部ノ腫脹モ減退シ始

メ左側外聽道ヨリノ膿汁排出モ減少、且ツ骨部外聽道前下壁ノ腫脹モ消退セルヲ以テ充分＝鼓膜ヲ觀察シ得タリ。即チ鼓膜ハ全く正常ニシテ發赤、腫脹、穿孔等ヲ認メズ。膿汁ノ排出ハ全く骨部外聽道深部ノ前下壁ヨリスルモノナルヲ知り得タリ。

其翌日、左側外聽道ヨリノ膿汁排出ハ止ミタルモ、新＝右側急性化膿性中耳炎ヲ發シタルガ故＝直チニ鼓膜切開ヲ施行シ、得タル膿汁＝溶血性連鎖狀球菌ヲ證明セリ。又其翌々日即チ19日＝、一時腫脹減退シ居タリシ左側顎下部再ビ腫脹シ、該部皮膚ハ發赤シ、波動ヲ呈シタルヲ以テ切開手術ヲ施行シタリシガ、切開後創口ヲ輕ク鉗子ヲ以テ擴大セルニ、容易＝膿汁流出シ來タリタルヲ見バ本膿瘍ハ全く皮下淺在性膿瘍タリシヲ知り得ベシ。是恐ラクハ曾テノ穿刺創ヨリ感染シ膿瘍ヲ形成セルモノナルベク、起炎菌ハ黃色葡萄狀球菌ナリキ。

其後ノ經過ハ順調ニシテ、食慾出デ來タリ元氣モ頗＝恢復シ、左側口蓋扁桃腺周圍ノ腫脹ハ5月22日全く消失シ、顎下部切創モ亦治癒、腫脹全く消退シ、右側急性中耳化膿モ保存的療法ニヨリテ全治シ、患兒ハ6月8日即チ發病後36日目＝喜氣トシテ退院セリ。

三、總括及ビ考案

扁桃腺炎ガ其繼發症トシテ副咽頭間隙膿瘍ヲ惹起スルコトアルハ其解剖的關係ヨリ當然ノ事＝屬ス。

今扁桃腺ト副咽頭間隙トノ關係ヲ見ルニ扁桃腺ハ上咽頭收縮筋及ビ咽頭筋膜ノ形成スル咽頭側壁ニヨリ、副咽頭間隙ト隔テラル。而シテ咽頭側壁ト内翼狀筋ノ内側面トノ間＝ハ鬆粗ナル

結締織アリ。此モノハ後方ニ於テ副咽頭間隙ニ移行ス。即チ副咽頭間隙ハ結締織ヲ以テ充タサルハモノニシテ其内側ハ咽頭側壁ニヨリ前方ハ内翼狀筋ニヨリ。後方ハ椎前筋膜 Fascia praevertebralis ニヨリ。外方ハ耳下腺被膜ニヨリ境セラル。而シテ Corning ガ副咽頭間隙 Spatium parapharyngeum ト呼ビタルニ對シ。Zuckerlandl ハ之ヲ咽頭上顎間隙 Spatium pharyngo-maxillare ト呼ベリ。

扁桃腺ヨリ副咽頭間隙ニ感染ヲ來タス徑路トシテ2説アリ。一ツハ扁桃腺炎ヨリ其周圍炎ヲ發シ。更ニ上咽頭收縮筋及ビ咽頭筋膜ヲ通ジテ遂ニ鬆紐ナル結締織ヲ充タス副咽頭間隙ニ達シ。之ヲ化膿ニ陥ラシムトナスモノニシテ。他ハ口蓋扁桃腺ハ淋巴道ニヨリ直接内頸靜脈周圍ノ淋巴腺ト交通スルヲ以テ扁桃腺炎ヨリ起炎菌ガ淋巴管ヲ經テ此淋巴腺群ヲ侵襲シ。次デ副咽頭間隙膿瘍ヲ形成ストノ説ナリ。而シテ多クノ症例ハ第1説ニ因リテ起レルモノハ如クナレドモ。中村(晃)及ビ坂田氏ノ症例ハ第2説ニ依ルモノハ如シ。

余ノ症例ハ恐ラク第1ノ感染徑路ヲ經タルモノナルベク。即チ初診時扁桃腺及ビ其周圍ガ強く發赤。腫脹シ居タルハ扁桃腺周圍炎ノ徵ニシテ。之ヨリ連續的ニ炎症ハ深部ニ波及シ。遂ニ副咽頭間隙ニ達シ。膿瘍ヲ形成シタルモノナルベシ。一般ニ副咽頭間隙膿瘍ハ扁桃腺周圍膿瘍ガ内方ニ腫脹スル傾向アルニ反シ。外方ニ腫脹ヲ來タスヲ以テ特徴トナス。即チ咽頭ニ於ケル所見ハ扁桃腺周圍膿瘍ニ於ケル程著明ナラズ。扁桃腺部ノ滲潤。膨隆ハ扁桃腺周圍膿瘍ニ比シテ輕微ナルヲ通則トス。反之。顎下部ニ於テハ板樣硬固ノ腫脹ヲ示ス。此滲潤ハ恰モ Angina

Ludvici ニ酷似スレドモ。Angina Ludvici ニアリテハ舌下及ビ顎下ノ結締織ヲ侵シ。爲ニ口腔底ニ著シキ滲潤ヲ見。舌ノ運動障礙ヲ來タスモノナリ。副咽頭間隙膿瘍ニ於テハ之ヲ缺ク。余ノ症例ニ於ケルガ如ク内方ニモ相當高度ノ腫脹ヲ見ル事ハ少ナケレドモ。之ハ扁桃腺周圍炎ノ爲ナリ。此際扁桃腺周圍膿瘍ヲ形成セザリシ事ハ再三行ヘル試驗穿刺ノ陰性ナリシニヨリ明カナレドモ。從來ノ報告ニ徴スルニ膿瘍ヲ形成スルコトモ見ラルハモノナリ。

而シテ内方咽頭ニ腫脹ヲ見ルコトハ。前述ノ如ク少數ナレドモ。若シ副咽頭間隙膿瘍ニ由來スル腫脹ガ咽頭ニ現ハルハ時ハソハ後口蓋弓ノ後方ニ現ハルハモノナリ。從テ bimanuelle Palpation ヲ行フ時ハ。膿瘍ガ扁桃腺ノ外方ニ且ツ少シク後方ニ存スルヲ觸知シ得ト。余ハ之ヲ試ミザリキ。

今文献上。咽頭ニ腫脹ヲ來タセルモノヲ見ルニ。扁桃腺周圍膿瘍ヲ合併セル菅谷。中村(博)。大藤。緒方。松田・泉。Lebram 諸氏ノ症例ハ別トシ。咽頭側壁ノ腫脹セルモノニ。Pope, Tavani, 鰐淵。中村(晃)。熊谷。坂田。山崎諸氏ノ報告ヲ見ル。斯カル咽頭側壁ノ腫脹ハ通常ノ咽頭視診法ヲ以テシテハ。必ズシモ見得ザルコトアリ。即チ喉頭鏡ヲ以テ検査シ。初メテ之ヲ見得ルコトアルハ熊谷氏ノ症例ニ見ル如シ。余ノ症例ニアリテハ咽頭側壁ニ腫脹アリシヤ否ヤハ不明ナリ。之扁桃腺及ビ其周圍ノ腫脹甚シカリシ爲メ側壁ヲ直接視診スル態ハザリシ爲メト。唾液分泌亢進ノ爲メ喉頭鏡ヲ使用シ得ザリシガ故ナリ。

尙ホ上記他覺的症狀ノ外。自覺的ニハ咽頭痛。嚥下痛甚ダシク。且ツ高熱ヲ見ル。多クノ症例

＝就テ見ルニ、輕度ノ牙關緊急ハ認ムルモ、其高度ナルヲ見ズ。時トシテ又呼吸困難ヲ訴フルコトアリ。

副咽頭間隙膿瘍ノ合併症ハ、其解剖ヲ知ル時、直チニ理解シ得ベシ。

即チ此間隙ニ於テハ上方ヨリ莖狀突起突出シ本突起ニ附着スル莖狀舌骨筋及ビ莖狀咽頭筋ハ莖狀咽頭腱膜 Aponeurosis stylopharyngea ト共ニ纖維筋肉性ノ板様物即チ一種ノ隔壁ヲ作レリ。此隔壁ニヨリ副咽頭間隙ハ前後ノ2部分ニ分タル。即チ莖狀前間隙 Spatium praestyloideum 及ビ莖狀後間隙 Spatium retrostyloideum ナリ（或ハ前側咽間隙 Sp. lateropharyngeum anticum 及ビ後側咽間隙 Sp. lateropharyngeum posticum トモ呼ブ。）莖狀前間隙ニハ重要ナル器官ハ存在セザルモ、後間隙ニハ内頸動脈通過スルヲ見ル。更ニ内頸動脈ヲ圍繞シテ舌下神經、迷走神經、舌咽神經及ビ副神經ノ走行アリ。尙ホ夫等ノ側方ヲ内頸靜脈經過ス。又副咽頭間隙ヲ滿タス結締織ハ上方ハ頭蓋底ニ、下方ハ縱隔竇ニ連續ス。

此解剖的關係ヨリ副咽頭間隙、殊ニ莖狀後間隙ニ於ケル炎症ハ、恐ルベキ合併症ヲ惹起スル事アリ

即チ内頸動脈ガ侵襲ヲ受クレバ致死の大出血ヲ來タスコト稀ナラズ。又靜脈血栓、敗血症、膿毒症等モ發シ、又腦膜炎、縱隔竇炎ノ如キ重篤疾患モ合併ス。

余ノ症例ニ於テハ、奇蹟的ニ斯カル合併症ヲ招來スル事ナク、幸運ニモ自然治癒ヲ營ミタルガ斯カル幸運ハ常ニ存スルモノニ非ズ。即チ Lebram ハ内頸動脈ヨリ大出血ヲ來タセル2例ノ自驗例ト文献ニ現ハレタル23例ヲ記載シタリ。

又北村氏モ同様ノ1例ヲ報告シタリ。Ruttin ハ敗血膿毒症ヲ併發シテ死亡セル1例ヲ報告シ、其他、顔面神經麻痺ヲ伴ヘルモノニ、前川・入來院兩氏及 Hoffmann ノ症例アリ。

而シテ Finder ハ從來扁桃腺周圍膿瘍又ハ咽後膿瘍ニ由來スル致死の出血トシテ報告セラレタル症例ノ一部ハ恐ラク誤謬ニシテ副咽頭間隙膿瘍ニ原因ヲ有シタルモノナルベシトサヘ言ヘリ。

副咽頭間隙膿瘍ト鑑別スベキ疾患ハ先ヅ扁桃腺周圍膿瘍ナリ。即チ咽頭痛、嚥下痛、牙關緊急、發熱ノ如キハ扁桃腺周圍炎及ビ膿瘍ニ於テモ見ラル、モノナレドモ、咽頭ヲ視診スル時ハ概ネ兩者ヲ鑑別シ得。即チ副咽頭間隙膿瘍ニアリテハ通常扁桃腺及ビ其周圍ノ發赤、腫脹ノ如キハ輕度ニシテ腫脹アリトセバ寧ろ咽頭側壁ナリトス。然ルニ扁桃腺周圍炎及ビ膿瘍ニアリテハ周知ノ如ク其腫脹ハ扁桃腺周圍部ニ甚シク、更ニ軟口蓋、懸壅垂ニ浮腫狀腫脹ヲ見ルベシ。但シ稀ニ後口蓋弓ニ發來スル Tonsillitis posterior トハ、其鑑別診斷ニ困難ナルコトアルモ、扁桃腺周圍炎ニテハ顎下淋巴腺ノ腫脹ハ認メラレテモ、副咽頭間隙膿瘍ノ如キ板様硬固ノ廣汎ナル滲潤ヲ見ルコトナシ。

顎下部ノ板様硬固ナル滲潤ハ既ニ述ベタル如ク、恰モ Angina Ludvici ニ似タルモ、口腔底ノ滲潤、舌ノ運動障礙ノ有無ニ依リテ兩者ヲ鑑別シ得ベシ。

又咽後膿瘍トハ局所所見ニヨリテ多クハ容易ニ鑑別シ得ラル。咽後膿瘍ハ、其發熱モ輕度ニシテ頸部腫脹ハ來タサザルヲ通則トス。

副咽頭間隙膿瘍ノ診斷ヲ下シタル時ハ、直チニ其原因ヲ追及セザルベカラズ。是副咽頭間隙膿

瘍ハ單ニ安魏那ニ續發スルモノニ非ズシテ 稀ニ齒牙、耳、鼻腔等ノ疾患ヨリモ繼發スルガ故ナリ。

余ノ症例ニ於テハ、初メ扁桃腺周圍炎及ビ之ニ繼發セル顎下蜂窠織炎ナルベシト考ヘラレタルモノナレドモ、外聽道ニ自潰シ、初メテ副咽頭間隙膿瘍タリシヲ知り得タリ。之扁桃腺周圍ノ腫脹ガ餘リニモ強度ニシテ 恰モ扁桃腺周圍膿瘍ノ形成ヲ思ハシメタルニ、2回ニ亙リ數ヶ所ニ行ヘル試験穿刺ガ陰性ナリシ爲ニ、膿瘍ノ診斷ヲ遲ラシメタルナリ。

本症ノ豫後ハ概ネ良好ニシテ 手術ニヨリテ治癒スルモノナリ。然レ共、先ニ合併症ニ就テ述ベタル如キ内頸動脈ヨリノ大出血、膿毒症、敗血症、腦膜炎、縱隔竇炎ノ如キヲ繼發セバ、其豫後極メテ重篤トナルハ論ヲ俟タザル所ナリ。余ノ症例ニ於テ、手術ニ訴フルコトナク、自然ニ外聽道及ビ咽頭側壁ニ自潰シテ 反射側急性中耳化膿ヲ招來セリトハ謂ヘ、外ニ何等重篤ナル合併症ヲ伴ハズシテ治癒セルハ、眞ニ奇蹟的幸運ナリト云フヲ得ベシ。

副咽頭間隙膿瘍ノ切開ハ、原則トシテ外切開ヲ行フモノトス。外切開ハ頸部ニ於テ、胸鎖乳頭筋ノ中邊部ニテ其前緣或ハ後緣ニ沿ヒ、切開ヲ加ヘ、鈍的ニ膿瘍腔ニ達スルカ、又ハ顎下部ニ於テ下顎骨下緣ニ沿ヒテ切開ヲ加ヘ、之ヨリ膿瘍ニ達ス。

咽頭壁ノ内切開ハ、膿瘍ガ主トシテ内方ニ向ツテ膨隆セル時ニ限ラルハモノニシテ、此際最モ注意スベキハ内頸動脈ナリトス。即チ内頸動脈ハ膿汁滯溜ノ爲メ平時ヨリ更ニ内方ニ壓迫セラレ、咽頭側壁ニ接近シ居ルガ故ナリ。從テ觸診ニヨリ此部ニ搏動ヲ觸レザル場合ニ於テノミ切

開ヲ加フベク、其際ニ於テモ切開刀ハ深部ニ迄及ブベカラズ。

一般ニ膿瘍ガ外聽道ニ穿破スルコトアルハ稀有ナルモノニ非ラズ。然レ共其大多數ハ軟部外聽道ト骨部外聽道トノ境界ニ於テ破ルハモノニシテ 骨部外聽道ニ穿破スルコトハ稀ナリトス。今、外聽道ニ穿破セル膿瘍ニ關シ、文獻ヲ探スルニ耳下腺膿瘍、扁桃腺周圍膿瘍、淋巴腺膿瘍、咽後膿瘍、下顎骨々髓炎、副咽頭間隙膿瘍、其他ナリトス。

即チ Ruttin ハ耳下腺膿瘍ガ Incisura Santorini ノ部ニアラザル軟骨部ト骨部トノ間ニ於テ外聽道ニ穿破セル2例ヲ報告シ、Bader モ Mumps ニ於テ耳下腺化膿ヲ來タシ、之ガ外聽道ニ自潰セルヲ報告シタリ。Jiménez Andrades ハ臼齒間ノ軟組織ニ刺入セル異物ニヨリ惹起セラレタル耳下腺炎ガ外聽道ニ自潰セルヲ、前川・入來院兩氏ハ Weil 氏病經過中、外聽道ニ自潰セル急性耳下腺炎ノ1例ヲ報ジタリ。又 Hoffmann 及ビ須江氏ハ扁桃腺周圍膿瘍ガ外聽道ニ自潰セルヲ報ジ居レリ。

淋巴腺膿瘍ノ外聽道ニ穿破セル症例トシテハ、Campell ノ頭蓋底淋巴腺、Pope ノ耳下腺下淋巴腺、崔氏ノ顎下淋巴腺ノ膿瘍アリ。

咽後膿瘍ノ外聽道ニ穿破セルハ北村氏之ヲ報告セリ。然レドモ本例ハ咽後膿瘍ガ直接外聽道ニ破レタルニアラザルハ勿論ニシテ 咽後膿瘍ヨリ副咽頭間隙膿瘍ヲ合併シ、之ガ外聽道ニ穿破セルモノト考フルヲ至當トナスベシ。

下顎骨々髓炎ノ外聽道穿破ノ症例トシテ、遠藤、中村(晃)、及ビ石井ノ諸氏ノ報告アリ。

又極メテ稀有ナルベシト思ハルハモノニ Viélla ノ3症例アリ。即チ、其中2例ハ顎骨突起ノ結

核。他ノ1例ハ耳下腺結核ニシテ孰レモ外聽道＝自潰シ。且ツ中耳及ビ乳嘴突起ハ全ク結核ニ罹患シ居ラザリキ。

余ノ症例ノ如ク。副咽頭間隙膿瘍ガ外聽道＝穿破セル症例ヲ求ムルニ。Edel, Tavani, 坂田, 松田・泉等ノ諸氏ノ報告セルヲ見ル。Edelハ扁桃腺周圍炎ヨリ副咽頭間隙膿瘍及ビ耳下腺炎ヲ發シ。之ガ外聽道＝穿破セルヲ報告シ Tavaniハ副咽頭間隙膿瘍ガ莖狀突起後方ノ間隙ヲ經テ外聽道＝自潰セルヲ報告シタリ。坂田氏ハ急性加答兒性扁桃腺炎ヨリ。扁桃腺周圍膿瘍ヲ形成スルコトナク直接副咽頭間隙膿瘍ヲ招來シ。之ガ耳下腺被膜ヲ經テ外聽道＝破レタルヲ報告シ。松田・泉兩氏ハ。Edelト趣ヲ同ジクシ。扁桃腺周圍膿瘍ヨリ本症ヲ續發シ。更ニ耳下腺＝波及。遂ニ外聽道＝穿破セルヲ報告セリ。

又。菅谷氏ハ副咽頭間隙膿瘍ガ直接外聽道＝破レズ。歐氏管＝破レ。膿汁ハ鼓室ヲ經テ鼓膜ヲ穿孔シ。外聽道＝排出セラレタルヲ記載シタリ。

以上ノ症例＝於テ其病竈ノ如何ヲ問ハズ。膿瘍ガ外聽道ヲ穿破セル部位ヲ見ルニ。其不明ナルヲ除キ。多クハ軟骨部ト骨部トノ境界部ニシテ。外聽道深部＝於テ穿破セルハ北村氏及ビ崔氏ノ2例ヲ見ルノミナリ。

余ノ症例＝於テ。外聽道＝穿破セル徑路ヲ考フルニ。恐ラク副咽頭間隙膿瘍ガ耳下腺被膜ヲ侵シ。更ニ其實質＝及ビ。之ガ外聽道前下壁ヲ破リタルモノナルベシ。何トナレバ。外聽道ハ直接副咽頭間隙＝接セズ。其前下壁ハ耳下腺＝接スルガ故ナリ。且ツ此部＝於テハ耳下腺ハ被膜ヲ缺クモノナリ (Corning)。次ニ最モ穿破シ易

キザントリニー氏截痕ノ部＝於テ破レズシテ。骨部外聽道ノ鼓膜＝近接セル部位＝於テ破レタルヲ理解センニハ。顚顚骨鼓室部ノ發育史ヲ顧ミルヲ要ス。即チ鼓室部ハ。幼兒ニアリテハ未ダ充分ニ發育ヲ見ズ。一ツノ完全ナル骨板ヲ形成セザルモノナリ。鼓室部ハ初メ。鼓輪ヲ形成シ。輪ノ上部缺損ス。該部ヲ Incisura tympanicaト呼ブ。爲ニ未ダ完全ナル輪環ヲナサズ。從テ外聽道ノ完成ヲ見ズ。外聽道ノ完成ハ鼓輪ノ外側面＝於ケル前後ノ兩脚＝分レ増育シテ。其間往々孔竅ヲ圍繞シ。普通5歳以後＝至リ相癒合シテ1葉ノ骨板ヲ形成スル＝至ル。然レドモ。成人ト雖モ稀ニ外聽道鼓室部＝罅隙ヲ見ルモノニシテ。之即チ鼓骨罅隙 (Dehiscenzdes Os tympanicum) ナリ (挿圖參照)。金杉博士

初生兒鼓輪及ビ其鼓室ヘノ轉化ヲ示ス。

(Hanle 氏ニ依ル。)

ハ4000個ノ歐洲人成人頭蓋＝於テ287例(7.18%)ニ鼓骨罅隙ノ殘存スルヲ見。岩田氏ハ邦人頭蓋成人411個ノ中。86個(20.9%)。小兒頭蓋(13歳以下)11個中7個(63.6%)ニ於テ鼓骨罅隙ヲ認メタリ。且ツ左右兩側ヲ比較スルニ。男女兩性共ニ左側＝多數ナリキト。尙ホ本邦ニ於テハ之ニ關シ菊池。吉永兩氏ノ研究アリ。斯クノ如ク鼓室部ハ。本症例＝於ケルガ如キ1年2ヶ月ノ幼兒ニアリテハ罅隙ノ存スルハ明ラカナル所。且ツ又岩田氏ガ左側＝多シトナスヲ考慮＝入ル、時。左側耳下腺部ノ化膿ガ外聽道深部＝穿破スルコトアルハ理ノ當然ナルベシ。即

チ骨部外聽道トハ謂ヘ。骨ノ缺損スル罅隙部ハ單ニ軟組織ニテ被覆セラル、ニ過ギザルヲ以テ。膿瘍ハ此抵抗弱キ罅隙部ヲ穿破セルモノナルベシ。

又本症例ニアリテハ。膿瘍ハ單ニ外聽道ニ穿破セシノミナラズ。夫レヨリ以前。既ニ咽頭側壁ニモ穿破シタルモノ、如シ。即チ咽頭ニ多量ノ膿汁ヲ認メ。且ツ鼻腔ヨリモ排出セラレタルハ膿瘍ガ咽頭ニ自潰セル證左ナルベシ。咽頭側壁ハ咽頭筋膜及ビ咽頭收縮筋ヲ以テ成立スル軟組織ナルガ故ニ。膿瘍ノ自潰ハ容易ナリ。只咽頭ニ見出セル膿汁ハ。菅谷氏ノ例ノ如ク。或ハ膿瘍ガ歐氏管ニ自潰シ。之ガ咽頭ニ流下シ來タリタルニ非ザルヤトノ疑モアレド。斯カル場合ハ恐ラク同側ノ中耳化膿症ヲ惹起スベシ。本症ニ

於テ左側中耳化膿症ノ有ザリシ點ハ其鼓膜所見ニ照ラシ明カナル所。從テ膿瘍ハ咽頭側壁ニ破レタルモノト考ヘザルヲ得ズ。然レドモ咽頭側壁ノ如何ナル個所ニ破レタリシヤハ。患兒ガ幼若ニシテ咽頭側壁ノ觀察ヲ充分ニナシ得ザリシヲ以テ詳カナラズ。尙ホ本例ニ於テハ反對側即チ右側ノ急性化膿性中耳炎ヲ併發セリ。之レ鼻咽腔ニ流出シタル排膿ノ爲ニ惹起セラレタルモノト思惟スルモ。如何ニシテ反對側ニ來タリシカノ理由ニ關シテハ患兒ハ常ニ健側ヲ下ニシテ臥シ居タルガ故ニ。鼻咽腔ニ流出シタル膿汁ハ反對側ノ歐氏管ニ入り易カリシタメナルベシ。尙ホ之ニヨリテモ鼻咽腔ニ認メラレタル膿汁ハ左歐氏管ヨリモ排出シタルモノニ非ザルコトヲ一層理解セシムルモノト謂ハザルヲ得ズ。

四. 結

論

本症例ハ。1年2ヶ月ノ男兒ニ見ラレタル副咽頭間隙膿瘍ノ1例ニシテ。其成立機轉ハ扁桃腺炎ヨリ其周圍炎ヲ發シ。連續的ニ副咽頭間隙ニ炎症波及シ。此所ニ膿瘍ヲ形成シタルモノナリ。其起炎菌ハ黃色葡萄狀球菌ナリキ。此膿瘍ハ自然ニ咽頭側壁ニ自潰シ。一方耳下腺ヲ侵襲

シテ骨部外聽道前下壁ニ於テ鼓骨罅隙部軟組織ヲ穿破シテ。外聽道ニ膿汁ヲ排出シ。何等恐ルベキ合併症ヲ惹起スルコトナク。又全ク手術的操作ヲ加ヘズシテ。奇蹟的ニ治癒セル興味アル症例ナリ。

(本稿ノ要旨ハ昭和13年6月21日。大日本耳鼻咽喉科會東京地方會第200回例會ニ於テ「外聽道深部ニ破開シテ治癒セシ副咽頭腔膿瘍ノ1例」ト題シテ演說シタリ。)

(尙ホ本論文ハ佐藤教授開講十周年ヲ祝賀記念センガ爲メニ執筆セルモノナリ。)

稿ヲ終ルニ當リ 御懇切ナル御指導ト本稿ノ御校閲ヲ賜ハリタル恩師佐藤重一教授ニ銘謝ス。又解剖學の見地ヨリ種々御助言ヲ賜ハリタル本學解剖學教室助教授新井正治博士ニ深謝ス。

文

1) **Broca**: Zit. nach Funder, Handbuch d. H-, N-, O-heilkunde, Denker u. Kahler, Bd. III, S. 348, (1928). 2) **Eael**: Zeitschr. f. H.N.O. Bd. 8, S. 494, (1924). 3) **Tavani**: Zbl. f. H.N.O. Bd. 19, S. 330, (1933). 4) **Kelemen**: Zeitschr. f. H.N.O. Bd. 33, S. 600, (1933). 5) **Piquet et Coumouma**: Zbl. f. H.N.O. Bd. 22, S. 487, (1934). 6) **Rusch Walther**: Zbl. f. H.N.O. Bd. 22, S. 355, (1934). 7) **松井**: 耳鼻. 第1卷, 第6號, 813頁, (1928). 8) **鰐淵**: 耳鼻. 第2卷, 第2號, 186頁, (1929). 9) **菊池**: 耳鼻. 第3卷, 第12號, 1009頁, (1930). 10) **緒方**: 耳鼻. 第3卷, 第4號, 327頁, (1930). 11) **中村(晃)**: 耳鼻. 第5卷, 第9號, 818頁 (1932) 及 第6卷, 第2號, 110頁, (1933). 12) **大藤**: 耳鼻. 第6卷, 第2號, 128頁及 第7號, 624頁, (1933). 13) **中村(博)**: 耳鼻. 第7卷, 第11號, 929頁, (1934). 14) **熊谷**: 熊本醫誌. 第11卷, 第12號, 1654頁, (1935). 15) **菅谷**: 耳鼻. 第8卷, 第5號, 437頁, (1935). 16) **山崎**: 耳鼻. 第9卷, 第7號, 684頁, (1936). 17) **牟田**: 耳鼻. 第9卷, 第1號, 75頁及 第5號, 463頁, (1936). 18) **三宅**: 耳鼻. 第8卷, 第4號, 364頁, (1935). 19) **坂田**: 大日耳鼻. 第42卷, 第8號, 1201頁, (1936). 20) **松田, 泉**: 内外治療. 第11年, 第11號, 1098頁, (1936). 21) **Zucker-kandl**: Zit. nach Funder, Handbuch d. H-, N-,

献

O-heilkunde, Denker und Kahler, Bd. III, S. 331, (1928). 22) **Lebram**: Zeitschr. f. Ohrenheilkunde, Bd. 51, S. 1, (1906). 23) **Pope**: Zbl. f. H.N.O. Bd. 17, S. 141, (1932). 24) **北村**: 大日耳鼻. 第40卷, 第1號, 125頁, (1934). 25) **Rut-tin**: Zbl. f. H.N.O. Bd. 22, S. 206, (1934). 26) **前川, 入来院**: 耳鼻. 第8卷, 第11號, 1007頁, (1935). 27) **Hoffmann**: Zbl. f. H.N.O. Bd. 14, S. 111, (1930). 28) **須江**: 滿鮮之醫界. 第162號, 7頁, (1934). 29) **Funder**: Denker u. Kahler, Handbuch d. H-, N-, O-heilkunde, Bd. III, S. 331, (1928). 30) **Bader**: J. of amer. med. Assoc. Vol. 97, P. 929, (1931). 31) **Giménez And-rades**: Zbl. f. H.N.O. Bd. 25, S. 334, (1936). 32) **Campell**: Ann. of Otol. Vol. 39, P. 144, (1930). 33) **崔**: 大日耳鼻. 第42卷, 第10號, 1545頁, (1936). 34) **遠藤**: 大日耳鼻. 第40卷, 第10號, 1459頁, (1934). 35) **石井**: 慶應醫學. 第16卷, 第1號, 112頁, (1936). 36) **Viéla**: Zbl. f. H.N.O. Bd. 14, S. 710, (1930). 37) **Corning**: Lehrbuch der top. Anat. 12. u. 13. Aufl. S. 124, u. S. 144, (1922). 38) **金杉**: 岩田氏論文參照. 39) **岩田**: 金澤醫科大學解剖學教室業績. 第3冊, 23頁, (1931). 40) **菊池, 吉永**: 大日耳鼻. 第13卷, 第4・5號, 605頁, (1907). 41) **Henle**: Grund-riss der Anat. des Menschen. Atlas. S. 23, (1901).

(原稿到着＝昭和 13・7・13)