耳性敗血症手術的治療ニ關スル知見補遺

Beiträge zur operativen Therapie der otogenen Sepsis.
von Franz Xaver Koch

[Aus Mschr. für Ohrenheilkunde u. Laryngo-Rhinologie]
73 Jahrgang. 7. H. S. 421]

敗血症ヲ伴ツタ耳疾患ノ際、内頸靜脈結紮ヲ行フカ否カノ問題ハ近時、大體一定シタ意見。即チ明ラカニ竇血栓ノアル時モ又無イ時モ之ヲ結紮スベシトスル様ニナツタ。又血栓ノ發見セラレタ場合ハ處置モ現在デハ確定サラレテキル。即チ血栓ノ除去ヲ出來ル丈其末端迄行ヒ、病狀ニ應ジテ大頸靜脈ノ結紮ヲナス。然シ血栓ガ發見サレヌ時ノ處置ニ關シテハ必ズシモ各人一致シタ意見ガナイ。

Zaufal ガ50餘年前ニ靜脈竇手術法ヲ確立シ、血管罹患ノ際ハ夫レヲ露出シテ尙ホ内頸靜脈ヲ結紮スル事トシタノハ、主血流ヲ閉鎖シテ他ノ循環路ニ菌ノ入ル事ヲ喰止メルト云フ主旨ニ基クガ、内頸靜脈ガ唯一ノ排出路デハナイノデ、吾々トシテハ、他ノ血管モ出來ル丈閉鎖シ、夫レノ出來ヌ所ニハナルベク血流ヲ送ラスト云フ事ニセネバナラナイ。

竇球部ハソコニ屈曲ガアリ、血流ノ渦ガ起ル許リデナク、コ、カラ多クノ副枝ガ出ル。即チ下岩様竇、頸動脈鼓室靜脈、(V. Caroticotympanica)、頸動脈周圍靜脈叢、咽頭靜脈等ヘノ副枝ガ之デアル。其他S字狀竇ノ副枝トシテハ乳嘴導管、上岩様竇ガアリ、海綿竇ヲ通ジテハ眼窩靜脈ヲ經テ前顔面靜脈ト連絡ガアル。其上、内頸靜脈ヲ結紮シタ場合ニハ靜脈竇内ノ逆流モ考ヘネバナラナイ。從ツテ内頸靜脈ヲ結紮シタ後、尙ホ戰慄ヲ伴ツテ菌ノ擴ガル事ガアルノハ當然デアル。

カ、ル所カラ内頸靜脈結紮ニハ多クノ反對者ガアル。夫レハ如上ノ理由ノ外ニ大脳部ニ鬱血ヲ招キ、鬱血壞死ヲ來タストカ、頸部ニ瘢痕ヲ殘ストカ、根據トナル。然シ血管疾患ノ時ハ副血行ガ形成サレ、特ニ反對側ノ内頸靜脈窩ガ小サクナイ限り、腦鬱血ヲ來タス事ハ先ヅ無イシ、瘢痕ノ事ハ、生命ノ問題ニ比スレバ論外デアル。勿論結紮ハ臨牀的ニ敗血症狀が出タ時ニミ行フベキモノデ、單ナル血栓ノ想像丈デ之ヲ行ツテハナラス。

著者ハ最近8年間ニ44例ノ靜脈竇手術ヲ行ツタ。其内12例ハ死亡シタガ、夫レハ既ニ重要器官ニ轉移ヲ作ツテキタモノ、或ハ他ニ腦膜炎ノ相當進行シタモノガ在ツタモノデアル。19例ニ於テハ乳嘴突起鑿開ニ於テ大キイ血栓ノ存在スル事ガ確メラレタモノデ、竇開放ト頸靜脈結紮ヲ正確ニ行ツタ。之等デハ轉移ヤ、重イ腦膜炎ハナク、中ニ輕度ノ腦脊髓液細胞增多ガ見ラレタモノモアツタガ、之ハ竇疾患ヨリ由來シタモノデアル。

12例デハ乳嘴突起鑿開ニ際シテハ何等竇血栓ヲ示ス變化ガ發見セラレナカツタガ、敗血症様症候ガ其後存続シタノデ、内頸靜脈ヲ結紮シ、血流ハ證明セラレタガ、第1膝部デ「タムボン」ヲナシ、竇ヲ開放シタ。カクシテ始メテ敗血症狀ハ消失シ、治癒シタノデアルガ、之ニ依テ單ナル血液流出路ノ結紮丈デハ、治癒ヲ充分ニ期待シ得ナイト言フ考ヘラ強メタ次第デアル。

内頸靜脈ノ結紮ニ際シテハナルベク廣ク血管鞘ヲ上マデ露出シ、後處置ノ時ニ見通シノ出來ルヨウニシテオク。又、通常總顏面靜脈ノ上方デ結ブガ、コ、ガ炎症ヲ起シテキル様ナ時ニハ其下デ結ブ。カ、ハル方法ニ依テ、Grunert 並ニ其變法等大手術ヲナス必要ハ次第ニ減ジテ來タ。此方法ノ利點ハ第1ニ、頭蓋内方ノ「タムボン」

デ此方面ノ血栓形成ヲ、第2ニ内頸靜脈結紮デ心臟方面ヘノ血栓形成ヲ阻ミ、更ニ總顏面靜脈ノ除外デ逆行傳染ヲ妨ゲル、第3ニ血管ヲ開ク事ニ依リ其内壓ヲ減ジ、副枝内ノ血栓ガ壓シ入レラレル事ガナクナル。第4ニ球部ト結紮部トノ間ノ部分ニ對シ機械的乃至保存的療法ヲ行フ事ガ出來ル。

丹 毒 ト 中 耳 炎

Eryipel und Otitis. von Otto Kriso
(Arch. Ohr-usw. Heilk. 146. Bd. 2. Heft 1939)

著者ハ急性中耳炎48例、慢性中耳炎19例ニ於テ丹毒ノ合併ヲ認メタ。a) 丹毒ハ手術ヲ受ケタルモノニ遙カニ頻々現ハレタガ、之ハ手術創ノ存在ニ歸セラルベキデアラウ。b) 性別カラ云フト女子ニ於テ男子ニ於ケルヨリ遙カニ多イガ、之ハ頭髮ガ女子ニ於テ長イ爲メ傳染ノ機會ガ多イ爲メデアラウ。c) 丹毒ノ成立ニ對シテ手術前ニ認メラレタ軟部組織ノ病的過程及ビ急性中耳炎ノ起炎菌ハ何等ノ關係ヲ有シテキナカツタ。d) 然ルニ手術後ニ發現スル軟部組織ノ浸潤及ビ外耳炎ハ之ガ成立ヲ容易ナラシメル。e) 他ノ合併症トノ鑑別診斷ニ重要ナルモノハ1) 前驅的ノLympha腺ノ腫脹、2) 前驅的ノ緊張感及ビ3) 腦脊髄液ニ變化ガ認メラレナイ事デアル。f) 他ノ合併症ト認メラレル危險アル症狀ハ血液培養ガ屢ニ陽性トナル事及ビ眼球震盪ガ丹毒ノ初期ニ認メラレル事ノ二ツデアル。g) 中耳炎ニ合併スル丹毒ノ經過ハ一般ノ場合ト大シテ變リナイ。h) 丹毒其モノニヨリ手術後ニ耳性合併症ヲ來シタ例ハ著者ノ經驗デハ認メラレナカツタ。i) 丹毒ノ合併ハ著者ノ經驗ニ於テハ急性中耳炎ノ經過ニ惡イ影響

ヲ及ボスモノデハナク、寧ロ治癒的ナ意味デ影響シテキル様デアル。

ad a) 手術ヲ受ケタルモノ、66%、保存的ニ加療サレタルモノ、34%ニ於テ認メラレタ。

ad b) 手術ヲ受ケタルモノ、65%、保存的ニ加療サレタルモノ、73%ハ女子デアツタ。然カルニ皮膚科學者ニヨル大キナ統計デハ格別女子ニ多イト云フ事實ハ認メラレテキナイ。寧ロ男子ノ方ガ多イ様デアル。之故ニ女子ニ於ケル長イ頭髮ニヨル手術創ノ傳染若シクハ耳ノ近邊ノ損傷ガ其原因ト考ヘラルベキデアル。

尙ホ年齡ノ關係ハ皮膚科學者ノ云フ所ト大差ナク30—50年即チ中年ニ稍多ク小兒ニ比較的多イ。

季節トノ關係ハ著者ノ經驗内デハ明ラカデナイ。

ad c) 急性中耳炎ニテ丹毒ヲ併發シタルモノ、内22例ニ對シ起炎菌ノ培養ガ行ハレタガ其結果ハStreptococcus mucosusガ25%、Streptococcus haemolyticusガ75%デアツテ丹毒ノ成立ト關係ガナイト考ヘルヲ至當トスル。

丹毒ノ併發セルモノ、39%ニ於テ手術前ニ既