ヲ訊ネタ所、耳垢ガツマツテキルタメ之ガ判ラズ、耳洗ヒガ行ハレタ。スルト左耳ニ強イ痛ミヲ訴ヘタノデ、見ルト鼓膜ニ穿孔ガ證明サレタ。後チ急性中耳炎ニ罹リ14日ニシテ治ツタガ、左ノ聽力が低下シタ。穿孔ハ閉デテ治癒シタ。

此場合ノ様ニ耳垢ガツマツテキル際ニハ耳科醫ニモ鼓膜ガ閉デテキルカハ認メル事ガ出来ナイ。多分最初ノ中耳炎ニ於テモ穿孔ハ閉デテ治ツテキタノデアラウ。何故ナレバ耳洗ヒノ後ノ中耳炎モ穿孔ガ閉デテ癒ツテ居リ、若シ初メニ慢性ノ中耳炎ガアツタトスレバ此事ハ考ヘラレナイカラデアル。即チ次ギノ中耳炎ハ耳洗ヒニヨリ癰痕ガ裂ケタ爲メニ起ツタモノト考ヘラレル。

次ノ如キ場合ニハ意識サレタ放置ガ行ハレタモノト考ヘラレル。

或女歌手ガ舞臺デ唄ハナクテハナラナカツタガ、8日前カラ輕イ喉頭炎ニ罹リ、輕イ氣管枝炎モ之ニ加ハツタノデ醫師ハ數日間役ニ耐エラレナイト宣告シタ。併シ歌劇ノ監督者ハ代リガ居ナイノデ彼女ガ出ナケレバ興行出來ヌト云ツタノデ、健康ニ注意シツ、少シ唄フノヲ許シ

タ。興行ノ初日ハウマク役ヲ果セタト云フ事デアリ、次ノ日ニモ調子ガ良カツタガ、3日後ニ再ビ醫師ノ許ヲ訪レ痛ミヲ訴ヘタ、醫師ハ唄ツテモ後ニ永ク害ハ殘ラスト考ヘ唄フ事ヲ許シタ後、興行後ニ強イ痛ミヲ訴ヘタノデ咽頭炎ト診斷シ5%硝酸銀デ治療シタ。歌手ハ第二ノ醫師ヲ訪レ右聲帶ニ小サナ結節狀ノ肥厚アリ、之ニ相當シテ左聲帶ニモ其氣ハヒガアル事ヲ發見サレタ。更ニ輕度ノ乾性喉頭 Katarrh 及ビ慢性扁桃腺炎ガアツタ。茲デ患者ハ絶對ニ聲ノ使用ヲ禁ゼラレ、喉頭ノ所見ハ快方ニ赴イタ。歌手ハ最初ノ醫師ヲ相手取り初メニ支拂ツタ金ヲ戻セト訴ヘタ。

此場合ニハ歌手ノ方ガ正當ト認メラレル。最初ノ醫師ガ數日間發聲シテハイケナイ事ヲ知ツタノナラ出演ヲ許シテバナラナカツタノデアル。喉頭ニ炎症ガ在ル場合ニハ聲ハ大切ニシナクテハナラヌ。殊ニ此場合ノ様ニ聲ヲ職業トスルモノデハ尙更ノ事デアル。監督者ノ經營上ノ意見ニモ、彼ハ醫師トシテノ權威ヲ以テ對抗シナケレバイケナカツタノデアル。

前頭洞排出路ノ病理ト前頭洞化膿症ニ對スル 保存的治療ノ無効ノ原因ニ就テ

Zur Pathologie des Stirnhöhlenausführungsganges und über die
Ursachen des Versagens der konservativen
Behandlung von Stirnhöhleneiterungen.

von Dr. Fritz Zöllner (Aus Archiv f. O. usw 147. Bd, 2/3 Hft.).

前頭洞ノ病的擴大ノ原因ヲ研究スル際、其排出管ノ病理ニ注意ヲシテ、特別ニ報告シタ事ガアル。組織像ニ依ルト洞自身ノ部ヨリモ其排出管部ニ粘膜破壊、肉芽一、骨新生ガ多ク見ラレ

ル。其爲ニ其狹窄、甚ダシキハ骨デ全然フサガレテ了フト云フ様ナ事が起ルノデアル。而シテ洞ノ擴大ハ、畸形ニ依リ出來タモノデナク、炎症ノ結果デアル事ノ多イノヲ確メ得タ。此研究

中、在來餘リ顧ミラレナカツタ此部分ノ特殊ナ病理ハ、Pyocele 形成許リデナク、洞炎症ノ經過ニ本質的ノ役割ヲ演ズルニ違ヒナイト云フ着想ヲ得、其後ノ各種ノ手術ニ際シテ、此點ニ注目シテ見テ夫レガ誤リデナカツタ事ガ判ツタ、之ハ Zange, Moser ノ業績デアル。

排泄路ノ高度且ツ恢復シ難イ程ノ閉塞ハ、前頭洞ニ於テノ他ノ副鼻腔炎ヨリモ重大デアル。排泄路ノ周りニハ海綿體ガアリ、夫レガ炎症ニ際シテ腫レテ夫レヲ狹クスル危險ノアル事ハ孰レノ副鼻腔デモ同ジダガ、前頭洞デハ管ガ長ク骨ニ包マレテキル事、又洞ガ漏斗狀ヲナシテ管ニ連ツテキル爲メ、此處ニ分泌物ガ溜ツテ刺戟スル事等ハ前頭洞ニ特異デアル。單ニ骨ノ中ニ在ル丈デナク、畝ツタリ、潰ブレタリシテキル事ガ益々 Pyocele 等ヲ作り易イ原因トナル。周圍ノ骨ガ亦厚イ事ハ、一度炎症ガ起ルト強イ抵抗ヲ示ス爲メ、其處ニハ粘膜ノ膿化、肉芽形成ナドガ起ル。特ニ夫レハ隨伴的ナ骨炎ノ在ル所ニ見ラレル。此骨炎ハ前頭洞デハヨク在ルモノデアル。組織學的ニハ限局性ノ骨髓炎デ、内骨膜カラノ活潑ナ骨新生ガ行ハレル。夫レハ瀰蔓性ノ骨髓炎トハ區別スベキモノデ、後者ハ時々前頭洞カラ發シテ重篤ナ病狀ヲ呈スル。前者ハ然ルニ臨牀的ニハ皮膚ニ破レルカ、洞内若クハ排出管ニ骨新生ヲ起ス位ナモノデアル。併シ此程度ノ骨變化ハ、重イ炎症ノ時ハ殆ンド必ズ排出路邊ニ起ル事ヲ注意シナケレバナラナイ。斯カル病理學上ノ事實ヲ知ツテ置イテ、臨牀的ニ保存療法ヲ續ケルカ否カノ摘示ヲ決メル上ノ參考トスル事ガ重要デアル。

急性炎症ノ場合

一般ニ急性ノ時ハ總テノ病變ガ復舊スル見込

ガアルガ、慢性ノ再發性ノモノデ、排出路ノ閉塞ヲ來タシタモノハ、之ガ望ミ難イト云フ事ハ Zange, Moser ガ臨牀觀察カラ結論シタ所デアル。急性ノ時ハ先ヅ洞ノ粘膜腫脹ハ浮腫ト浸潤ニ依ツテ來ル。正常デハ洞ノ粘膜ハ紙ノ如ク薄ク排出路附近デ海綿狀靜脈、腺ナドガ在ル爲メ 1—2 mm アル。之ガ炎症時ニハ數耗ニナル。洞ノ方ハ一様ニ厚クナル事ガアルガ排出管ノ所デハ特ニ厚クナル。斯クシテ全然閉塞シタトシテモ、斯カル浮腫狀腫脹ハ穿刺穿顚法デ恢復シ得ル事ハ Zange, Moser ノ報告デ明カデアル。他方ニ亦急性炎症ノ時、短時間ニ骨新生デ管閉塞ヲ來タス事ガアルガ、之ハモウ穿刺ナドデハ間ニ合ハナイ事ハ、幾多ノ經驗ノ教ヘル所デアル。洗滌療法モ粘膜腫脹ヲ復舊サセルニハ效果ノアル事モアルガ、骨性狹窄ニ對シテハ無力デアル。

慢性再發性炎症ノ場合

慢性炎症ノ際、骨破壊ダケガ必ズシモ保存的治療ノ中止ヲ決メルモノデハナイ。炎症ヲ繰返シテキルト、其個々ノモノハ「カタル」性ノモノデアツテモ、粘膜下層ノ結締組織新生ヲ促シ、輪狀ノ瘢痕狹窄ヲ來タス。其他總ベテノ炎症刺戟ハ、海綿體充血、組織ノ肥厚ヲ招イテ、夫レカラ換氣障礙ヲ來タシ、「カタル」性分泌物蓄積ヲ起シテ、ヒドイ苦痛ヲ與ヘル。之等ガ穿刺法デ恢復スルカ否カハ瘢痕狹窄ノ程度ニ依ル。著者ハ急性炎症ノ結果瘢痕狹窄ヲ來タシ、何回モ低氣壓性頭痛發作ニ惱マサレ、其都度 Beck 穿刺法デ治ツテキタガ、餘リ繰返シガ烈シイノデ、結局根治手術ヲスルノ已ムナキニ至ツタ例ヲ有ツテキル。

勿論慢性再發性化膿症デハ骨變化ニ因ル狹窄ハ

急性症＝於ケルヨリ頻繁デハアル。夫レハ前述ノ限局性骨髓炎トカ、「カタル」性ノ時ナラバ内骨膜刺戟＝因ル結節形ヤ貝殻形ノ骨新生ノ爲メニ起ル。保存療法ハ此際ハ勿論無效デアル。斯様ナ例モ著者ハ知ツテキル。

尙ホ骨性狹窄ノ別ナ例デハ Pneumatozele ガアツタノデアル。此時ハ鼻内法デ手術シタノデアツタガ、厚イ骨質デ前カラ後ニ排出管ガ壓迫サレテキタ爲メ、助手ヲシテ Back 穿刺法デ洞ノ

方カラ液ヲ入レサセ、夫レガ管ヲ通ツテ流レ出ルノヲ見テ見當ヲツケ、細イ「ゾンデ」ヲ通ス事ガ出来タ。此障碍物タル骨ハ一氣ニ鑿デ除イタガ、之ハ以前ノ骨髓炎カラ出来タモノデアル。斯カル状態デハ鼻内手術ハ相當危険ナ爲メ以前ハヨク止メタモノデアル。此時前記ノ様ナ穿刺＝依ル液流出法ヲ用ヒルト良イ。

著者ハ尙ホ同様な形ヲシタモノデ、炎症＝非ズシテ骨腫ガ出来テキタノヲ1例見タ。

上 顎 竇 眞 珠 腫 ノ 一 例 ニ 就 テ

Über einen Fall von Cholesteatom der Kieferhöhle.
von Dr. B. Kecht-Wien;
Zeitschrift für Hals-Nasen-und Ohrenheilkunde
46 Band. 2 Bis 5 (Schluss-) Heft.

副鼻腔ノ眞珠腫ハ非常ニ稀ナルモノデアツテ、Eckert-Möbius ハ Denker-Kahler ノ小冊子ニ於テ1929年迄ニ27例ヲ數ヘテキルガ、其中18例ハ前額竇ニ、9例ハ上顎竇ニ於テ觀察セラレタモノデアル。

其外上顎竇ニ於テハ今日迄6例報告セラレテキル(Brauer, Nikolajew, Otrich 各1例, B. Schwarz 3例)。眞性ノ眞珠腫ナルモノハ顚顚骨ニ於テモ少イガ、夫レト同様ニ副鼻腔ノ領域ニ於テモ少數ニ見ラレル所ノモノデアツテ、多ク前頭骨領域ニ於テノミ見ラレルモノデアル。上顎竇ニ於ケル報告モ今日迄ノモノハ概シテ確實ナルモノデナク、即チ副鼻腔眞珠腫トシテ報告セラレテキルモノ、大部分ハ、所謂假性眞珠腫デアル。

副鼻腔ニ於ケル眞珠腫ノ發生(Genese)ニ關シテ、所謂中耳眞珠腫トノ類似ヲ區別スベク、其後努メタ結果今日デハ明白ニ決定セラレテキ

ル。即チ副鼻腔假性眞珠腫ノ發生(Entstehung)ニ就テハ扁平上皮ガ關係アル腔ヘ(in die betreffenden Höhle)ノ轉入ガ屢々大ナル役割ヲ演ジテキル事ガ判ツタ。斯クノ如キ關係ハ副鼻腔ノ開放性外傷ノ場合ニ最モ明白ニ證明セラレルモノデアツテ、例ヘバ前額竇ニ於テ最モヨク了解サレル外皮ノ扁平上皮ノ轉入＝因ツテ眞珠腫ガ發生スルノミナラズ、口腔粘膜モ亦發生セシメ得ル事が知ラレテ居リ、Hegetscheider ト B. Schwarz ハ12例ニ於テ口腔カラ上顎腔ヘノ穿孔性瘻管(perforierende Fistelgänge)ニ因ツテ發生シタルモノヲ報告シテキル。

此際以上ノ説明ノ爲メニ Lautenschläger ノ Versuchニ言及スルノモ興味アルト思ハレルノデ述ベテ見ル。即チ夫レハ上顎腔ガ口腔ト交通ヲ保ツテキル間ハ治癒シテキルト看做シテキル上顎腔ノ中ニ動物上皮片(Tier-Lappen)ヲ移植スル。其後併シ此孔口(Öffnung)ガ閉塞サレ