側ノ口蓋帆ニ上下ノ方向ニ搖擗ノ起ルヲ認メタ事デアル。其他ノ腦神經支配部ニハ刺戟症狀ハナカツタ。更ニ第二ノ患者デハ腦基部ニ腫瘍ガアリ。顔面搖擗ト口蓋帆舉上筋ノ上下方向ノ同時性搖擗ヲ見。第三ノ同ジク腦基部ノ腫瘍患者デ。舌咽神經部ト。口蓋帆張筋トニ同時性痙攣ヲ見タ。第四ノ「顔面チック」患者ニモ亦同側ノ口蓋帆舉上筋ニ搖擗ヲ認メタノデアル。

口蓋帆舉上筋ハ「ブランコ」ノ様ニ頭蓋底カラ斜ニ下リ。「ブランコ」ノ板ハ即チ口蓋帆ニ當ル。口蓋帆張筋ノ筋板ハ水平ニ位シ。翼狀鉤ニ引掛カル。之ガ爲メ。舉上筋ノ一方ガ麻痺シテモ靜止時ニハ口蓋ハ左右不對稱ヲ現ハサナイ。ガ。母音ヲ發セシメルト健側ノ舉上筋ノミガ働イテ懸壅垂ヲ同側上ニ引キツケル。之ニ反シテ一側ノ口蓋帆張筋ノ麻痺デハ靜止時デモ懸壅垂ガ健側水平ニ片寄ツテキル。發聲時デハ兩者ノ區別ハツカナイ。

淚腺神經ハ初メ顔面神經中ヲ通り。膝狀神經節カラハ上淺岩様神經ニ入り。楔狀口蓋核ヲ經テ淚腺ニ入り。味覺神經ハ舌下神經カラ鼓索ヲ經テ顔面神經ニ入ルガ。之等ノ核ハ腦橋部デ顔面筋ノ核トハ離レテ別々ニ存スル。

又耳性顔面神經麻痺ニ際シ淚腺分泌障害ナキニ不拘。口蓋帆舉上筋麻痺ノ來ル所カラ。之ガ神經ハ膝狀神經節以下迄顔面神經中ヲ走ル事ガ判

ル。又寒冷ニ因ル顔面筋麻痺ニ際シ口蓋帆舉上筋麻痺ノ來ナイ所カラ。之ハ鼓索ノ中ヲ通ル事が考ヘラレル。之ハ根治手術ノ時鼓索ヲ損傷シテ見テ。同時ニ該筋ト味覺ノ害サレタ事ヲ確メ得タニ依テ判ル。其後ノ走行ハ鼓索ヲ出テ耳神經節ニ入り内楔狀口蓋小神經ヲ經テ上淺岩様神經ト合シテ楔狀口蓋神經節ニ達シ後口蓋神經中カラ該筋ニ入ル。

上述ノ事柄カラシテ全末梢性顔面神經麻痺ノ際次ノ如キ方式デ部位決定ガ行ハレル。

口蓋部ヲ檢シ此處ノ麻痺ガアレバ。鼓索分岐點ノ上ト云フ事が判ル。同時ニ舌ノ前 $\frac{2}{3}$ 部ノ味覺障害ガアル事が多イガ。之ガナケレバ損傷ハ腦橋部ノ運動神經核(顔面筋。口蓋帆舉上筋兩者ヲ含ム)ニアリ。夫レガ味覺神經核ヲ避ケタモノト考ヘラレル。又他方淚腺分泌ノ障害ヲ檢ベル。之ガ有レバ損傷ハ膝狀神經筋以上トナル。淚腺分泌ヲ檢ベルニハ。巾 0.5cm ノ吸取紙ヲ 3.5 cm ノ長サニ切り。先ヲ 0.5cm 丈ケ圓ク曲ゲ。豫メ 4% 「コカイン」液 3 滴宛デ麻痺サセタ下眼瞼ノ裏ニ挟ム。5 分間オイテ何處迄濕ツタカヲ見ルノデアルガ。障害ノアル患者デハ 1.5cm 以下デアル。カハル患者デハ更ニ之ヲ確メル爲メ鼻粘膜ヲ刺戟スル(塗布。刺戟性香料等デ)。之デ 2 分間見テ 1.5cm 以下デアツタナラ分泌障害アリト見テヨイ。

側頭骨蜂窩形成ノ急性中耳炎經過ニ與ヘル影響

Der Einfluss der Pneumatisation des Schläfenbeines auf den Verlauf der Akuten Mittelohreiterung.

Von Dr. Helmuth Richter

[Aus Der Hals-Hosen-Ohrenarzt. I. Teil Bd 30, H. 4]

急性中耳炎ノ經過ニ影響ヲ與ヘル因子トシテ色々ノ事項ガ擧ゲラレ。夫々ニ就テ種々ノ人々

ノ研究ガアルガ。何レモ夫レ丈ケデ決定的ト云フモノハナイ。含氣蜂窩形成モ夫レデアル。

茲ニ中耳トハ全含氣腔系ヲ指シテ云フノデア
ルガ、急性中耳炎ノ初期ニ於テモ、其病變ノ中心
部カラ遠ザカルニ從ツテ病變ノ度ハ減退シテ行
クガ兎ニ角此含氣腔全系ニ炎症ハ擴ガル。此時
期ニ於テ既ニ乳嘴突起部ニ壓痛ノ來ル事ガアル
ノハ、ヨク知ラレテキル事デアアルガ、其處ノ軟
部タル骨膜、皮膚ニ滲潤ノ見ラレル事モアル。
而シテ手術所見、X線像カラ考ヘテ見ルト、斯
カル現象ハ骨皮質ガ厚ク、從ツテ含氣蜂窠ガ表
面近クニ少イ様ナ時ニハ仲々起リ難イト言フ様
ニ思ハレル。急性ノ初期ニ於ケル皮質部ノ組織
像ヲ見ルト（之ハ其時期ニ他ノ病氣デ死亡シタ
リ又ハ電擊性急經過デ死亡シタ例ニ依テ）含氣
蜂窠ノ血管ハ充血シテキルガ、之ハ骨皮質ヲ通
ジテ骨膜血管ト連絡シ、ソコニモ充血ト周圍ノ
細胞滲潤ガアリ骨膜纖維ハ浮腫ヲ示ス。含氣腔
ノ少イ例ニ就テカハル時期組織像ヲ檢シタ事ハ
ナイガ、臨牀ノ經驗カラ、カハル軟部ノ變化ハ
少イモノト思ハレル。小兒ニ於テハ含氣蜂窠ハ
少クトモ、海綿様構造ガ、血管ニ富ムモノデア
ル關係上此事情ハ異ル。併シ此時期ノカハル變
化ハ特ニ心配ナモノデナク、手術ノ適示トモナ
ラナイ。

更ニ其後ノ經過ニハ如何、急性中耳炎デ自然ニ
治癒セヌモノハ、骨質ノ融解ガ起リ、蓄膿狀態
トナル事ハ周知デアアル。此蓄膿症ノ形成ニ含氣
腔形成ノ模様が意味ガアル。即チ其發達セルモ
ノハ阻止セラレタモノヨリモ蓄膿症ヲ起シ易
イ。此關係ハ蓄膿ハ1ヶ所デナク多發スル事ガ
多イト言フ點デ、特ニ意味ガアル。然ラバ含氣
蜂窠ノ發達セルモノハ患者ニトツテ不利カト云
フニ、必シモサウデナイ。蓄膿其モノガ不利ナ

ノデハナク、夫レヲ臨牀的ニ發見スルカ否カ、
問題デアアル。而シテ蜂窠ノ發達シタモノデハ其
發見ハ容易デアリ、硬化シタモノデハ却ツテ隠
レテキル事ガ多イ。

更ニ蜂窠形成ノ形ニ依ツテ急性中耳炎ヲ起シ易
イモノガアルカ否カト云フ問題ニ就テハ、著者
ハ之ヲ否定スル。但シ何回カ中耳炎ヲ繰返シテ
硬化ノ在ルモノハ、粘膜ノ性質ガ炎症ヲ起シ易
イモノデ、之ハ一般論ニ入ラナイ。吾々ノ臨牀
デカウ云フ例ヲ 21 見テキルガ、頭蓋内合併症
ガ 12 例アリ、6 例死亡シテキル。何ノ例ニモ
骨膜下膿瘍ハ見ラレナカツタ。之ハ骨皮質ノ厚
イ事ニ因ル。而シテ蓄膿ハ常ニ隅角ト迷路下ニ
見出サレタ。

次ニ蜂窠ノ模様ト合併症ノ頻度如何ト言フニ、
Wirth ハ一様ニ排列シ、中等度ノ大イサ及ビ
小サイ蜂窠ノモノハ經過良ク、大キイモノガ廣
ク擴ガツテキルモノハ不良、不規則ニ大小様々
ノガ混ツテキルモノハ殊ニ惡イ、更ニ蜂窠形成
ノ阻止セラレタ中ニ大キイ腔ノ散在スルモノハ
最惡デアルト言フ。吾々ノ臨牀デノ經驗デハ蜂
窠發達ノ程度如何ニ依テ中耳炎ヲ起ス頻度ニ差
異ヲ認メナイガ、危險ナ合併症ハ發達度ノ低イ
モノニ多ク見ラレルノハ、ヤハリ骨融解ノ發見
ガ困難ナ爲メト思ハレル。

最後ニ「ムコーズ」菌ガ蜂窠ノ模様ニ關係ア
リヤト云フ事デアアルガ、現在迄特別ト言ツタ
關係ハナイト云フ説ガ多ク出テキル。吾々ノ所
デ 84 例ノ「ムコーズ」中耳炎手術例デ見ルト
50 例ハ殆ンド普通ノ發達度、34 例ハ可成發
達ノ惡イモノデアツタ差異ヲ認メナイ。