A CASE OF FOREIGN BODY (A LARGE FRAGMENT OF PLATE-GLASS) IN THE NASAL SEPTUM

By

T. OGURA AND I. ŌWADA

*From the Department of Oto-Rhino-Laryngology, Faculty of Medicine, University of Tokyo
(Director: I. Kirikae)*

A twenty-nine-year-old female visited our clinic with chief complaints of slight nasal obstruction and crust formation in both nasal cavities.

Anterior rhinoscopy at that time revealed a foreign body covered with darkish crust in the median portion of the nasal septum, resembling a tumor in its appearance.

A fragment of plate-glass, 1.6cm in width, 5cm in length and 0.3cm in depth, was removed by an endonasal operation,

This fragment was considered to have stuck in the nasal septum through a trauma three months before.

鼻中隔に嵌入停在了た異物症例

東京大学医学部耳鼻咽喉科学教室 (主任 切替一郎教授)

小 倉 孝 ・ 大 和 田 一 郎
オ グラ タカシ オオ ワ ダ イチ ロウ

比較的大きな硝子片が、外傷により右鼻翼の尖端部を穿通して鼻中隔に嵌入停在了た、3ヶ月後に摘出された症例を経験したので報告する。

臨床所見

症例：29才。♀

家族歴、既往歴に特記するものなし。

現症：昭和33年4月23日、自宅の廊下で、誤つて頭から硝子戸に激突した。その時、硝子の棒状破片を右鼻翼に突き刺し、直ちに自分でこの破片を抜きとり外科医を訪れたが、鼻出血多量のため附近の専門医に紹介された。その時の所見は、右鼻翼の尖端部に、硝子の刺入部と思われる裂傷が認められ、鼻腔内には、とりあえずガーゼタンポンが施されてあつた。また大量の止血剤の注射も受けていた。鼻出血はその後も容易に止まらず、数日後に完全に止血したとのことである。以後鼻腔内の清拭により経過を観察していたところ、鼻中隔の穿孔が明らかになり、さらに腐骨形成の疑いも生じてきたとのことで、外傷後86日目に東大耳鼻咽喉科外来に紹介さ

れて来院した。

来院時主訴：痂皮形成（悪臭はない）軽度の鼻閉塞。

全身所見：顔貌正常、体格やゝ大、栄養良好、血液所見正常。

局所々見：両側鼓膜、鼻咽腔、咽頭、および喉頭に特別の所見はない。レ線像にも、明らかな骨欠損、または異物と思われる陰影は認められない。顔面の腫脹、外鼻の畸型はなく、右鼻翼の尖端部に約1cmの線状の癢痕が認められる。

鼻鏡所見では、第1図の如く両側の中鼻道は、ほぼ正常であるが、鼻腔粘膜は一般に軽度に発赤腫脹し、右鼻腔の下甲介前端部の内側面からは鼻中隔の中央部にかけて、および左鼻腔の下甲介中央部の内側面に、黒褐色の痂皮があり、一見腫瘍を思わせる所見であつた。右鼻腔の痂皮に覆われた部分を消息子で探ると、硬い抵抗があり、痂皮の一部を除去すると青黒色に輝く部分が見られた。試みに右鼻腔より、この部分を鉗子で牽引すると、反対側鼻腔の痂皮も同時に動くのが認められたので、アナムネーゼから鼻中隔中央部を穿通して両側鼻腔

第 1 図

第 2 図

第 3 図

にまたがる硝子片が存在するのであろうと考えられた(第2図)。

手術所見

局所麻酔のもとに、鼻中隔中央部の前端に、異物嵌入部に沿って上下に切開を施し、周囲に剝離を加えると異物の動揺が見られ、鉗子にて容易に摘出することができた。すなわち、異物は鼻中隔軟骨部を右前端部から後端部にかけて第2図の如く、斜めに穿通していたものである。術中術後の出血は、少量であつた。摘出後、鼻中隔中央部の軟骨部に底辺約2cm、高さ約1.6cmのほぼ楕円形の穿孔が認められた(第3図)。

摘出異物

摘出異物は第4図の如く、尖端が楔状にとがつた厚さ3mmの硝子片で、大きさは4.9cm×1.6cmである。

第 4 図

鼻中隔穿孔部の処置

鼻中隔穿孔部の大きさは、底辺2cm、高さ1.6cmにおよぼす楕円形で、軟骨部に限局している。その辺縁部は瘢痕性で皺壁状に隆起し、穿孔辺縁まで骨、軟骨が存在している。

先づ、Yankauer, Halleの法に従つて、左鼻中隔粘膜に、鼻脊に近く後上方に向う弧状の減張切開を施し、これを剝離して穿孔部を閉塞しようと試みた。しかしながら穿孔部はあまりにも大きくて、その下端まで覆うことは不可能であつた。このため第2の試みとして、反対側の鼻腔底粘膜を下鼻道附近より穿孔部に向つて剝離し、両側の粘膜弁を重ね合わせようと試みたが、これでも穿孔部全面を覆うことは不可能で、一部小穿孔を残したまま縫合した。3ヶ月後には、この小穿孔は再び拡がり、術前の大きさにほぼ近い程度になつた。しかし患者自身の自覚症状は殆んどなくなつた。

文献的考察

我国における外傷による鼻腔異物をしらべてみると、第1表の如くである。

この表をみると、異物の種類で最も多いのは、空気銃弾の4例である。これはいづれも子供が遊戲中に誤射されたもので、異物の滞留期間は外傷即日から7日である。その他、作業中に飛来した木片、鉄片、遊戲中に爆発した機関砲弾および不慮の事故による自動車の空気調節挺の破片、小石、硝子片等である。この中で木片および空気調節挺の破片以外の4例は、異物の滞留期間が1ヵ月から長いものは7年におよんでいる。そして2例

第1表 外傷性鼻腔異物

報告者	年齢・性	異物の種類 (大きさ・重さ・厚さ)	部位	滞留期間 (再来時主訴)
加藤	3♂	空気銃弾	右下鼻道側壁	7日
牟田	7♂	空気銃弾	鼻中隔	即日
和田	8♀	空気銃弾	左鼻中隔と 左下甲介の間	即日
仲村	8♂	空気銃弾	鼻中隔	7日
中川	26♂	木片	鼻骨, 左鼻腔上部, 他側上顎洞	3日
阿久根	37♂	自動車の空気調節 挺の破片 6.5×0.5cm 0.5~1.0cm(厚さ)	右鼻腔, 鼻中隔	14日
兒玉	40♂	小石数個	左嗅裂	1ヶ月 (水様鼻漏)
天津	16♂	鉄片 4.5×0.5~0.2cm 1g	右鼻腔, 鼻中隔を 穿通, 左篩骨蜂窩	1年 (膿性鼻漏)
佐藤	19♂	機関砲弾 2×3cm 34g	左総鼻道	7年 (膿性鼻漏)
高瀬	不詳	不詳	鼻中隔	不詳
小倉	29♀	硝子片 4.9×1.6cm 0.3cm(厚さ)	鼻中隔	3ヶ月 (痂皮形成)

は膿性鼻漏(蓄膿症), 1例は水様鼻漏, および本症例は痂皮形成の主訴で再度専門医の治療を受け, その原因が, 異物停在のためと判明し, 摘出により全治した例である。

むすび

外傷により, 異物が鼻中隔にのみ嵌入停在した報告は, 比較的稀である(第1表参照, 11例のうち4例にみられる)。

本症例は, 先端が楔状にとがった厚さ 3mm, 4.9cm×1.6cm の大きな硝子片が, 鼻中隔に3ヶ月間滞留していたものである。その刺入経路は, 右鼻翼先端部を穿通し, 鼻中隔軟骨部に前端部より後端部にかけて斜めに嵌入し, 鋤骨, 篩骨正中板の抵抗をうけて鼻中隔中央部に停止したと思われる。

参考文献

- 1) 阿久根睦: 日本耳鼻咽喉科会報, 50: 637. 2) 天津修三: 耳鼻咽喉科, 12: 666~669. 3) 加藤良六:

耳鼻咽喉科臨床, 44: 221~222. 4) 兒玉晃: 耳鼻咽喉科, 8: 1016~1019. 5) 牟田理: 日本耳鼻咽喉科会報, 58: 363. 6) 仲村信夫: 日本耳鼻咽喉科会報, 53: 104. 7) 中川一郎: 日本耳鼻咽喉科会報, 51: 96. 8) 佐藤寛: 耳鼻咽喉科, 24: 564~566. 9) 高瀬英武: 日本耳鼻咽喉科会報, 33: 585. 10) 高橋良: 日本耳鼻咽喉科全書, 第2巻, 第4冊, 102~110. 11) 和田純一: 耳鼻咽喉科臨床, 49: 418~419.

摺筆するにあたり切替一郎教授の御校閲並びに高城千尋博士, 佐藤靖雄助教授の御協力と御好意に衷心より感謝する。

(本論文の要旨は日耳鼻関東地方会第35回大会において発表した)。

(原稿到着=昭和33.9.25日)