頭 蓋 底 異 物 の 1 例

お だ しかゆき やまさき やすお あらき ま すみ
織田 鹿之・山崎 靖夫・荒木 真澄*

緒 言

気道や食道異物は我々耳鼻咽喉科医がしばしば遭遇する事故の一つであるが、上咽頭組織内に刺入埋没した異物やさらに頭蓋底までもおよんだ異物の報告例は稀である。著者は箸を口にくわえ遊戯中転倒し、箸の先端が軟口蓋・上咽頭を経て頭蓋底に刺入埋没し異物となったが、幸いにも生命には別状なく、その摘出操作には非常に苦労したが無事摘出しえた1例を経験したのでここに報告する。

症 例

患者：2才の男子

主訴：異物除去の希望

既往歴ならびに家族歴：特記事項なし

現病歴：午後2時ごろ箸を口にくわえて遊んでいる際、高さ60cmの椅子の上から畳の上に転落した。その際頸椎過伸展位で箸が咽頭に向かって刺入した（7月14日）。独力にてその箸を除去したが、その先端約1.3cmの部分が刺入残存した。口腔からの出血は少量ですぐ止血し、疼痛も軽度であった。ただちに某病院耳鼻咽喉科を受診し、レ線検査を行なったところ上咽頭天蓋（頭蓋底）に異物の存在を認めたので全麻下に異物の摘出操作をはじめたが、まもなく嘔吐がおこり全身状態が不良となったので操作を中止した。この時、口蓋垂基部やや左側に異物によると考えられる小さな貫通創がみられた。当夜38~39℃の発熱と軽度の嚥下痛を訴えたが、翌日（15日）午後からは解熱し嚥下痛も消失し、翌々日（16日）異物除去のために我が科を受診し入院した。

入院時全身所見：体格中等度、栄養良、疼痛・発熱・嘔吐・咳嗽・呼吸困難・チアノーゼなど無く機嫌良好であった。胸X・心電図所見に

も異常を認めなかった。

局所レ線所見（写真1）：側面像で第1頸椎（環椎）前上部（頭蓋底）に刺入残存した箸の

写真1 第1頸椎前上部（頭蓋底）に刺入埋没した箸の陰影を認める。

A Case of Basilar Foreign Body

Shikayuki Oda, Yasuo Yamasaki, Masumi Araki

*鳥取大学医学部耳鼻咽喉科学教室（主任：佐々木寛教授）

先端と思われる陰影を認める。

局所々見：口蓋垂基部やや左側に限局性の軽度発赤がみられたが、穿孔や出血・腫脹などは無く、異物も認められなかった。鼻、中・下咽頭、喉頭、耳は異常所見なく、後鼻鏡検査は絞扼反射が強く不能であった。

治療経過：全麻下（気管内挿管）仰臥位にて異物摘出術を施行した（17日）。まず久保式上咽頭直達鏡をもって上咽頭を観察したが中等大の咽頭扁桃を認めるのみで創傷や異物らしいものは認められなかった。該部の用指検査でも異物は触知しなかった。そこで image amplifier で局所を探索したが異物は認めえなかった。再度レ線写真を撮ったところ入院時のレ線所見と同じく異物の陰影が認められた。一応アデノイド切除を行ない局所を精細に探索するために気管内チューブを抜管し crow の開口器を装着し懸垂頭位とした（写真2 a, b）。この頭位でアデノイド切除を行なった後、咽頭天蓋のやや左、後部に索状物を触知し、確に異物と考えネラトンのチューブで軟口蓋を挙上し局所の視野を広くして観察したが、アデノイド切除創部には異物は存在しなかった。この懸垂頭位で久保式上咽頭鏡をもって局所を観察しようとしたが、crow の開口器がじやまで操作できなかったので、crow の開口器をはずし再度気管内挿管を行ない仰臥位で久保式上咽頭鏡を装着し咽頭天蓋を扁桃剝離子などで探索するも異物を発見できず、用指検査で咽頭天蓋のやや左よりで頭蓋底に接して異物断端らしきものを触知したが、異物の確信が得られなかったので異物と疑わしい部位に麦粒鉗子の先端をあてて再度レ線写真を撮った結果、鉗子の先端が異物の断端に接していることが判明したのでその部位を用指検査を行ないながら麦粒鉗子や吸引剝離子などで深部へ剝離を進めると異物断端部のウルシ塗りの破片が見えた。ここで異物の存在を確認しウルシ塗りの破片を麦粒鉗子ではさみ、さらに剝離を進めると異物の断端部がはっきり見えたのでその断端部をつかんで除去した（写真3）。

写真2 (a) Crow の開口器を装着した懸垂頭位で、箸の陰影を認める。

(b) (a)の拡大

写真3 口にぐわえた箸と、除去した箸の先端部(下)

麦粒鉗子の方向と異物の刺入方向とがやや平行していた。異物除去後の経過は良好で、2日後

に退院した。

考

本邦における上咽頭異物例の報告は少なく現在までに30数例を数えるにすぎない。すなわち三島らは異物症の統計的観察を行ない、全異物症患者 543名中、上咽頭異物例は1例もみられなかったとしており、鳥山らは10年間の異物の統計的観察から全異物症 412例中5例の上咽頭異物をみたと報告し、山川は咽頭異物 401例中6例、羽生は全異物症 308例中2例、牟田は全異物205例中1例の上咽頭異物を報告している。

異物となった動機については食事中、仕事あるいは遊戯中など不注意によるものがその大半を占めており、上咽頭異物の発生動機をみると食事中あるいは異物を口の中に入れて遊んでいる際、咳嗽や嘔吐により食物や異物が逆流して上咽頭に嵌入したり、一度下気道異物となったものが咳嗽で上咽頭にきたり、鼻腔異物を後方に押しこんだり、小児が異物を口の中に入れてたためにこれを家人があわてて除去しようとして指を口や咽頭に入れ、このために異物を上咽頭に押し上げたものなどがあり、梶川・清水はエノコ草の穂、他は黒牛の舌(小魚)の側枝のついた脊椎骨の上咽頭異物となった症例、さらに鳥山らは経験した上咽頭異物8症例すべてが草木の葉であったことから、彼らは上咽頭異物の発生動機として異物の形態的特異性を指摘している。また直接体外から外傷性に鼻腔や軟口蓋を経て異物が上咽頭に侵入することもあるが、本症例のごとく異物を口の中にくわえて遊んでいる際、転倒落下して軟口蓋・上咽頭を経て頭蓋底に異物が刺入埋没したような報告例は文献上1例もみあたらない。

次に本症例の危険性について論述してみよう。患者が箸を口の中にくわえて遊んでいた際、箸が口蓋垂基部やや左側を貫通して上咽頭、さらに頭蓋底骨に達し、それに沿って後方に走り、その衝撃により箸が折れ、上咽頭天

按

蓋の粘膜などに裂傷などが認められなかった点から折れた箸の先端が粘膜下あるいは骨膜下に頭蓋底骨に沿って後方に滑り、図1のごとく外頭蓋底中部の中央部すなわち後頭骨底部やや左側に達し、ここで長楕円形の隆起を示す後頭顆にあたったために、これより後方へ進入すれば忌むべき障害を惹起するかもしれない危険を未然に防止したものと考えられる。

もし箸が正中方向に、すなわち両後頭顆間を後方に進んでいけば、いかなる危険性が生じていただろうか。頭蓋と脊椎の連結部すなわち頭蓋と第1頸椎(環椎)あるいは第2頸椎(軸椎)の歯突起との間には僅かな間隙があり、この部には前環椎後頭膜、歯突起尖靱帯さらには環椎十字靱帯があり容易にはこの部を貫通することは不可能と考えられるが、外力が強ければあるいは貫通して脊髓損傷さらには頭蓋内合併症などの重大な障害を惹起したかもしれない。まさに肝を冷やした症例である。

図1 頭蓋底(外面)

結 語

2才男子で箸を口中にくわえて遊んでいる際転落し、箸の先端が上咽頭から頭蓋底に刺入埋没した1例を報告し、その危険性につき若干の考察を加えた。

稿を終るに臨み、御指導と御校閲を頂いた恩師佐々木寛教授に深謝いたします。

なお、本論文の要旨は日本耳鼻咽喉科学会中国地方会第38回山陰集談会において発表した。

参 考 文 献

- 1) 羽生純夫, 他: 最近吾教室における異物統計, 耳喉 7 : 128~135, 1934.
- 2) Wilson, K.L. : Foreign Body in Adenoids. J. Laryng. Otol. 66 : 243, 1952.
- 3) 牟田哲三郎, 他: 戦後咽喉頭異物の統計的観察, 日耳鼻 59 : 114, 1956.
- 4) 梶川泰造, 他: 上咽頭異物形態の特異性, 日耳鼻 60 : 1718, 1957.
- 5) Hochenburger, E., Jr. : Seltene Fremdkörper in Epipharynx. Z. Laryng. Rhinol. 36 : 549-551, 1957.
- 6) 内田 昭: 食道異物と誤認した上咽頭異物症例, 耳展 1 : 111~112, 1958.
- 7) Cranmer, L.R. : Foreign Body of Retropharyngeal Space. Arch. Otolaryng. 70 : 793-794, 1959.
- 8) 山川強四郎: 耳鼻咽喉科の領域——異物とその処置——, 臨床と研究 37 : 62~66, 1960.
- 9) 鳥山寧二, 他: 武蔵野赤十字病院耳鼻咽喉科における10カ年の異物の統計的観察, 日耳鼻 64 : 1408~1421, 1961.
- 10) 鳥山寧二, 他: 上咽頭異物, 耳喉 35 : 939~942, 1963.
- 11) 鈴木 孚, 他: 上咽頭および喉頭異物(針)の1例, 耳喉 36 : 637~641, 1964.
- 12) 三島則美, 他: 藤枝市立志太総合病院耳鼻咽喉科における過去12年間の異物症の統計的観察, 横浜医学 19 : 1~22, 1968.
- 13) 関谷 透, 他: 上咽頭異物——症例報告とその文献的考察——, 耳喉 41 : 361~364, 1969.
- 14) 折田洋造, 他: 咽頭後壁内異物の1例, 耳鼻臨床 62 : 1445~1449, 1969.
- 15) 金子丑之助: 日本人体解剖学・第1巻, 34~41, 114~118, 197~205, 1959.

(原稿到着: 昭和46年8月24日
別刷請求先: 織田 鹿之
〒683 米子市西町36の1
鳥取大学医学部耳鼻咽喉科学教室)

(抄 録)

末梢性顔面神経麻痺(一臨床例)

Peripheral Facial Palsy A Clinical Material

Lagerholm, S. and Toremalm, N.G. (Sweden)

Acta Otolaryng. 71 : 5 ; 400-405, 1971

ベル麻痺の治療として anti sludge 効果を持つ, コロイド高腸デキストラン溶液である Rheomacrodex と histamine の静注を行つたが, 血管拡張剤を単独に使

用した症例に比べてより好結果は得られなかつた。

(岸本抄)