133.

617.535

ワルトン氏管異物ノ1治驗例

日本赤十字社和歌山支部病院外科（醫長澤村榮美博士）

醫學士 岡村好幸

〔昭和 11 年 6 月 29 日受稿〕

*Aus der Chir. Abteilung des Roten-Kreuz-Hospitals in Wakayama
(Direktor: Prof. Dr. S. Sawamura).***Ein Fall von Fremdkörper im Ductus Whartoni.**

Von

Dr. Y. Okamura.

Eingegangen am 29. Juni 1936.

Über einen Fall von Fremdkörper im Ductus Whartoni berichte ich, da dies eine nicht so häufig vorkommende und diagnostisch interessante Krankheit ist. Ein 28 jähriger Fischer besuchte unser Hospital mit der Hauptklage des Symptomenkomplexes: — Speichelkoliken mit intermittierendem Tumor salivaris, in der r. Submaxillargegend. Nach der Aufnahme des Patienten im Hospital wurde eine Operation vorgenommen in der Vermutung, dass ein Speichelstein oder eine maligne Entartung der Speicheldrüse vorliege, aber es wurde ein ca. 1 cm langes feines Ährenstückchen mit Eiter in dem Ductus Whartoni entdeckt. Daraufhin wurde die derb vergrößerte Submaxillar-

speicheldrüse mit ihrem Ausführungsgang und die Lymphdrüse an derselben zusammen gründlich extirpiert. Speichelstein wurde nicht gefunden. Erst nach der Operation gab der Patient nach langem Errinnern mit Mühe an, dass ein Ährenstückchen des Reises sich vor ca. 3 Monaten ohne besondere Beschwerden in seine Mundhöhle verirrt. Die histologischen Befunde der Submaxillarspeichel- und Lymphdrüse, die bei der Operation entfernt werden, zeigten entzündliche Bindegewebswucherung, aber keine maligne Entartung. Nach ca. 1 Monat wurde der Patient mit kleiner Wunde entlassen.

(Autoreferat)

緒 言

唾液腺導管異物トシテハ、魚介、剛毛、羽毛、穀粒、木片、果物核等ヲ數ヘラレ唾液腺導管結石ト類似ノ症候群ヲ以テ、現ハルルコトハ、周知ノコトナルモ、古來其ノ學界ニ報告セラレタル臨牀例甚ダ少ク、亦吾人實際臨牀上ニ於テモ、之ニ遭遇スルハ、極メテ稀有ナルモノナリ。大正10年以來本邦ニ於テ、紙上ニ報告セラレタルハ、黒田、山口ノ2氏ニ依リテ爲サレタル、魚骨及ビ稻ノ穂ノ僅2例アルノミナリ。亦 Zbl. f. Chir. 紙上ニ於テ1901年以來ノ文獻ヲ涉獵スルモ、其ノ例全ク無シ。

余ハワルトン氏管結石ト思ハシメタル、診斷上甚ダ興味アルワルトン氏管異物ノ1例ヲ經驗セルヲ以テ、之ヲ報告セントス。

實 驗 例

患者 昌○長○ 28歳 漁師

初診：昭和11年1月28日

主訴：約2箇月前、右顎下部ニ腫脹ヲ來シタルコトアリタルモ、特別ニ苦痛ナカリシ爲ニ放置セルニ、約2週間ノ後ニハ輕快セリ。然レドモ尙ホ多少ノ硬結ヲ該部ニ、後遺シ温キ飲料等ヲ攝取スル際ニ於テハ、該硬結部ハ再ビ腫脹ヲ加フルヲ常トセリ。而シテ約2週間前ヨリ右顎下部ニ於ケル該腫脹ハ著シク増大シ、温キ飲料ヲ攝取スル際ニ於テハ激痛ヲ訴ヘ且輕熱ヲ伴フニ到リタルモ、漸次ニシテ再ビ輕快シタリト。

初診時所見：體格、榮養良好、心、肺、腹等全身的ニ變化ヲ認メズ。局部所見トシテハ右顎下腺部ハ輕度ニ腫脹シアルモ、發赤ハ認メズ。觸診

スルニ約小鶏卵大ノ硬結ヲ觸レ、顎下唾液腺ノ位置ニ相當ス。壓痛ハ殆ド缺如シ基底組織ト強固ニ應着シアリテ移動性無シ。然レドモ周圍組織竝ニ皮膚ニ對シテハ應着或ハ浸潤比較的輕度ナリ。口中ヨリワルトン氏管ヲ觸診スルニ、硬クシテ約食管大ニ肥大セリ。然レドモ其ノ經過中特別ニ限局性腫脹竝ニ疼痛ヲ認メズ。

經過及ニ治療法：上述ノ所見ヨリシテ、右顎下唾液腺或ハ其ノ導管ニ結石存在シテ、其ノ爲ニ炎症性慢性肥大ヲ起シタルカ、又ハ惡性腫瘍ヲ發生セルニ非ザルカ、トノ推定ノ下ニ、X線寫眞ヲ撮影シ明確ニ結石ノ陰影ヲ證明シ得ザリシモ、尙ホ初期ノ豫想通リニ、2月3日入院セシメ手術ヲ施行セリ。

手術所見：局所麻醉ノ下ニ於テ、下顎骨ニ並行シテ、其ノ下緣ヨリ約1cm半内側ニ於テ、約7cmノ皮膚切開ヲ加ヘ頸筋ヲ開キテ腫瘍ニ達スルニ、基底トハ密ニ應着シアリ。尙ホ之ニ接近シテ約豌豆大ノ硬度比較的軟ナル淋巴腺ヲ2箇發見ス。之等肥大セル顎下唾液腺及ビ其ノ淋巴腺ヲ周圍ヨリ剝離シ、更ニ其ノ導管ヲ剝離シ、進ムニ從ヒ殆ド其ノ開口部ニ接近シテヨリ、導管壁ハ破裂シテ内ヨリ褐色ノ膿汁ヲ漏出セリ。(手術後検査セルニ、コノ膿汁中ニ微細ナル球菌ヲ證明セリ。)故ニコノ膿汁ヲ拭ヒタルニ其ノ内ヨリ第1圖ニ示セルガ如キ小異物ヲ發見セリ。更ニ進ミテ導管ハ開口部ニ接スルマデ剝離切除シ、創部ニハ「タンボン」ヲ施シ、皮膚ニハ部分的縫合ヲ行ヒテ手術ヲ終了セリ。

手術後ノ經過：手術後數日間ハ創ノ周圍ニ發赤アリテ、創口ヨリ稍々多量ノ排膿アリタルモ、漸次輕快シ創面ハ、良好ナル肉芽ヲ以テ充サルルニ到リ、3月11日退院セリ。

第1圖 ワルトン氏管異物

第2圖 別出セル淋巴腺及唾液腺

考 按

上述セルガ如ク手術施行前ニ於テハ、唾液腺或ハ其ノ導管ノ結石ヲ推斷セシメ、其ノ豫想ノ下ニ手術ヲ施行セルニ、圖ラズモ手術中ニ於テ異物ヲ發見セリ。是ノ異物ヲ仔細ニ検査スルニ小木片ノ如シ。於是處徐ニ患者ニ尋マルニ、今迄、口中ニ何カ木片ノ如キモノノ刺入シタル記憶アリヤ否ヤヲ以テス。患者ハ

暫時、熟考セル後ニ於テ始メテ、次ノ如ク供述セリ。即チ約3箇月前、稻ノ穂ヲ口中ニ含ミ居タルニ、其ノ儘行方不明トナリタルコトアリタルモ、何等苦痛ナカリシヲ以テ、放置シアリタリト。故ニ別出セル異物ヲ呈示セルニ、前述ノ迷入セル稻ノ穂ニ相異ナキコトヲ確認セリ。是ノ供述ニ基キ考按スレバ、顎下腺導管異物竝ニ顎下腺腫成立機轉ハ自ラ明瞭

ナリ。即チ約3箇月前ニ口中ニ於テ迷入セル
 稻ノ穂ハワルトン氏管ニ刺入セラレタルモ、
 患者ハ之ヲ苦痛トセズ放置シ、其ノ間漸次ニ
 深部ニ到達シ、該部ニ炎症ヲ惹起シ、從ツテ
 導管ニ狭窄ヲ誘發シ、異物迷入後約1箇月ニ
 シテ顎下唾液腺竝ニ其ノ導管ニハ炎症性肥大
 ヲ來シ、溫キ飲料等ヲ攝取シ唾液分泌ノ昂進
 セル時ハ、導管狭窄ノ爲ニ一時的ニ強度ノ腫

脹ヲ來シ、遂ニハ疼痛ヲ訴フルニ到レルモノ
 ナリト推定スルヲ最モ合理的ナリトス。剔出
 セル顎下唾液腺竝ニ淋巴腺ノ病理組織學的所
 見ハ、炎症性慢性肥大ニシテ、惡性ニ變化セ
 ル所見ヲ認メズ。尙ホ稻ノ穂等ヨリハ、放線
 狀球菌病好發スルモノナルモ手術時漏出セル
 膿汁ヨリモ、亦組織的ニモ放線狀球菌病ノ所
 見ヲ認メザリキ。(第3—4圖参照)

第3圖 唾液腺ノ顯微鏡所見

第4圖 淋巴腺ノ顯微鏡所見

概 括

患者が嘗テ、口中ニ稻ノ穂ノ迷入セシコトアルヲ、全ク忘却シ居タルニ、約3箇月ヲ經テ特異ナル症候群：Speichelkoliken mit intermittierendem Tumor salivaris：ヲ發現シ、唾液腺或ハ其ノ導管結石ヲ思ハシメタルワルトン氏管異物ノ一手術例ヲ報告セリ。

拙筆スルニ當リ御校閲ヲ賜ハリタル恩師生沼教授竝ニ病理組織學的指導ヲ賜ハリタル濱崎助教授ニ深甚ノ謝意ヲ表ス。

文 獻

- 1) Handbuch d. prakt. Chirurgie: Chirurgie d. Kopfes (Bruns, Garre u. Küttner) S. 704, 1091.
- 2) 山口競, 實驗醫報, 第134號.
- 3) 黒田清, 耳鼻咽喉科雜誌, 第6卷, 第8號.