

# 學 會

## 第 42 回大日本耳鼻咽喉科會中國地方會記事

幹 事 小 田 大 吉 報

昭和 14 年 12 月 3 日午後 1 時半より岡山醫科大學第 1 講堂に於て開催せらる。演説要旨左の如し。

### 1. 「デフテリー」と誤られたる「アグラモロトローゼ」の 2 例

井 出 守 義 君

演者は他の醫師より「デフテリー」と診断され、殊に其の 1 例に於ては演者自身も亦始め「デフテリー」と診断し、血液検査に依つて漸く「デフテリー」に非ずして「アグラモロトローゼ」なりしを確かめ得。尙亦胸骨骨髓穿刺によつて得たる骨髓像に於て尙一層著明な「アグラモロトローゼ」としての所見を得たる 2 例の「アグラモロトローゼ」患者に就き述べたり。

第 1 例。咽頭痛並に發熱を主訴とせる 23 歳の家婦。本年 10 月 18 日初診。約 2 週間前より風邪氣味なりし所、約 1 週間前から右側咽頭痛を生じ 38°C 前後の發熱有り、某専門醫の治療を受け居りしも漸次増悪し、尙來院前夜は惡感戰慄を以て發熱 40°C に達したり。同醫師より「デフテリー」として 18 日夜間當科に送られたり。患者は一見可成り衰弱し、咽頭には右側に限局して帶黃白色の苔を蒙れる壞疽性扁桃腺炎の像を示し、義膜の塗抹標本に於てグラム陽性、ナイセル氏染色に於て極小體を有する桿菌を少數證明せしを以て前醫師の考へしが如く一應「デフテリー」と考へしが、唯病變が右側口蓋扁桃腺に限局され左側のそれには殆ど變化なかりし點に不審をおきしも、何分夜

10 時に來院せし患者なりしを以て單に細菌検査成績のみよりして取敢ず「デフテリー血清」12500 單位を注射し翌朝迄経過を観察せり。翌朝依然發熱 40°C、局所の壞疽性變化も依然として著明なりしを以て「デフテリー」としては疑はしいと考へ血液検査を行ひし結果、總白血球數 6000、中性嗜好性細胞 7%、淋巴细胞 79%、大單核及移行型 14%、即顆粒細胞の減少著しく「アグラモロトローゼ」と考ふ可きものなる事を知れり。其の後輸血及近來本疾患に有效なりと云はるる自家血清の注射を行ひしも體温は常に 39—40°C の間に稽留せり。其の間胸骨骨髓穿刺を行ひ、骨髓像をも検査せしが之にも著明な「アグラモロトローゼ」に見らるる變化を認めたり。尙末梢血液像も其の後漸次著明となり、種々治療の效なく入院後 9 日目に死亡せり。

第 2 例。嚥下痛及發熱を主訴とせる 29 歳の男子。初診本年 10 月 31 日、約 20 日前から風邪氣味にて嚥下痛及 38—40°C の發熱有り、専門醫に於て扁桃腺炎として治療を受け一時輕快せしも 5 日前より全身違和感、嚥下痛を生ぜしを以て前醫の治療を受く。然るに漸次症狀惡化せしを以て同醫の紹介により來院。尙前日同醫師より「デフテリー血清」10500 單位の注射を受けたり。患者は一見衰弱著しく、「イクターリツシュ」の顔貌を示せり。局所症狀と兩側口蓋扁桃腺は強く腫脹し、發赤有るも義膜は認めず。後口蓋方より側索にかけて厚い白色の義膜有り、之は容易に除去し得ず、其他喉頭、齒齦、鼻腔等に異狀なし。此所見よ

り一應「デフテリー」をも疑ひ、細菌検査を行ひしに少數のグラム陽性の「デフテリー菌」様のナイセル氏染色で極小體を認めしが、本患者も全身状態甚しく犯され出血性素質に陥り、且「イクテーツシュ」なる點より「アグラヌロチーゼ」に疑をおき血液検査の結果總白血球數僅に 1000 而も血液像は顆粒細胞は全然見られず全部淋巴球のみなるを認めたり。患者は出血し易く「デフテリー血清」を注射せし部分にも大なる出血斑を作り漸次増大せり、又胸骨骨髓穿刺の結果も典型的な「アグラヌロチーゼ」の所見を認めたり。患者も輸血、自家血清の注射其他種々治療せしも増悪し、入院後 3 日にして鬼籍に入る。

以上 2 例に於て其の發生原因に就ては藥劑中毒其の臨詳細に問診せしも何等原因的關係あるものを證明し得ざりき。演者は之等 2 例に於て、血液検査の臨牀上ゆるがせにす可からざる事竝に「デフテリー」に非ざる際にも咽頭の病變部には「デフテリー菌」に似たるグラム陽性にして極小體のある桿菌が存在する事を注意し、單に之のみを以て「デフテリー」と診断するの早計なる事を痛感せり。

## 2. 「チオビス」注射に因る喉頭麻痺の

### 1 例

大野勤次郎君

演者は「アンギーナ」に對し「チオビス」の著效を示す事あるを認め、從來屢々之を試み居たるに、計らずも最近 1 例に於て注射直後喉頭の麻痺を惹起し、困惑せる例に遭遇せりとて其の症例を紹介せり。即 41 歳の男子にして、腺窩性扁桃腺炎を認めたるを以て、之が治療の目的を以て「チオビス」0.2g を 2.0 cc に溶解せる水溶液 1.5 cc を左上肺皮下に注射せり。然るに注射と同時に腦貧血様症狀を現はし、且又殆んど失聲状態となる。喉頭鏡検査を行ふに、聲帯は左側内横筋麻痺状態を呈するを認めたり。併しながら幸にも何等特別なる處置

を施す事無くして翌々日には聲帯の運動は全く正常となりたるのみならず、原病たる扁桃腺炎も著しく輕快せり。演者は此喉頭麻痺の原因に關しては、或は藥劑其の物の作用に非ずして、精神的影響によるものならずやとも考へらるるも、何れにせよ此事實は吾人に教ふる所あるならんと考へ報告せり。

追加 石川旭丸君

自分も 3 歳の扁桃腺炎患者に「チオビス」1 回注射して全身に蕁麻疹を來たし高熱を發せし経験がある。以來特に注意をはらつて居るが「チオビス」の副作用につき種々御経験あるならお聞かせ願ひたい。

答 大野勤次郎君

川崎病院では今迄多く之を使用して來たが、此の様な副作用は今回が始めてである。

追加 田中文男君

新藥の副作用に就ては最近種々問題になつてゐるが、日露戰爭當時には苦い経験を甜めたものである。例へば銀「エレクトロイド」の注射では相當發熱等の副作用があり、案外之によつて死亡したと云ふ例があつたかも知れぬと思ふ。又「ナルコボン」も其の頃相當副作用があつた様である。最近臺灣で「カドミウム」を用ひて死亡したと云ふ記事が新聞に出てゐたが私も新藥に對しては特に慎重になつて居る。此の學校の卒業生で高松市に開業の太田氏が此の點に非常に注意を拂つて居る様であるが大變結構な事と思ふ。新藥に就ては一層注意を要すると思ふ。

## 3. 嗅覺の相殺に就て

廣瀬眞治君

演者はホフマン、コールラウシュ氏嗅覺計を用ひ、嗅覺の相殺に就き實驗し次の結論を得たり。嗅覺の相殺は嗅素の濃度の低い時のみ起り、濃

度の高まるに従つて競争が表はれるものであり、ヘンニングの「プリズマ」の各個点を結ぶ對角線の中心に於てのみ相殺が起り他の點では全然認められず、各嗅素の化學構造式と相殺との間には何等關係は認められず、相殺は物理學的又は化學的に嗅素が混じて起るものに非ずしてヴェントの説明の如く、感覺の中樞性相互抑壓の爲なりと説明せり。

#### 一 質問 石川 旭 丸君

私の私自身並に數名の健康者及び數10例の嗅覺障碍患者に就ての實驗によると、嗅覺相殺乃至は混合性嗅覺の現象は單に呼吸性嗅覺のみに於ける兩種以上の嗅素間に於て證せられるだけでは無く、血行性嗅覺と呼吸性嗅覺との間に於ても嗅刺激の輕度の場合には相殺現象に類似の兩者間の相反性を認め強度の場合には兩者の混合性嗅覺を實證し得ました。又ベトナー等の血行性嗅覺の論文を讀むとヘンニングの混合嗅覺を證する事が無いと書いてありますが、私はヘンニングの原著を手に入れる事が出来ず、氏の混合性嗅覺が判らなかつたのですが、右に就て若し御存じならば御示教を御願ひ致し度い。猶嗅覺の研究に當つては嗅覺遺殘や思考性嗅覺の鑑別が問題となるのであります。が之等に就て如何なる見解を有せられますか。

#### 答 廣瀬 眞 治君

余の研究せしは「レスピラトリーツシュ」の「ゲミツシュリーヘン」にして血行を介しての場合に非ず。

#### 4. 聽器に於ける動作電流に就て

##### 佐藤 信也君

演者はウイバー及ブレーの猫の聽神經動作流の研究及び之に對するエードリヤンの追試を紹介し、演者が鰻、蛙、龜に於て聽器に於ける聽刺激による電氣變動を「オシログラフ」の助をかりて撮影せし寫眞を供覽して、鰻及蛙に於て撮影せし

のは内耳囊の膜の振動に由るものならんと説明し之に反して龜に於ける電氣變動は溫度の影響、疲勞の現象の認めらるる事よりして内耳に於ける單なる物理的の現象に非ずして聽神經の「インプルヘ」に基くものなりと論じ、尙其の實驗成績が從來の神經生理學上承認せらるる原則と矛盾するものなるを論じたり。即例へば1秒約576振動の聲を吹込む際神經は1/576の早さを以て相次いで興奮せるを認め而も耳は數千振動以上の高音をも聽取するを以て數千分の1秒にも及び不應期をも假定するの要あり、これは一般に1/300内外とせらるる神經の不應期に關する從來の見解に一致せざる事を指摘し又音叉を閉かしむる際、音叉を耳に近付ければ働電流は大なることの明かに認めらるる事よりして、之は「アレス・オダ・ニヒト・ゲゼツツ」に一致せざることを指摘し、又之を「グオレー」説を以て説明せんとするウイバーの見解をヘルムホルツの共鳴學説の立場より批判し、之より演者の認めたる事實は「アレス・オダ・ニヒト・ゲゼツツ」に對する1つの有力なる反證なりと論じたり。

#### 追加 石川 旭 丸君

私は嘗て家兎の冷温性眼震時の外直筋の働電流に就て實驗的研究を試みたり。即家兎眼震時の外直筋の動作電流に就て、精密な曲線を出し末梢性並に中樞性兩眼震の鑑別可能性の有無に就て實驗し、若し可能ならば行々は之を臨牀的にも應用せんとの考の下に、數年前増幅装置に「オツシログラフ」を用ひ研究せり。不幸にして増幅装置の擴大率不充分的爲、家兎の體動時の動作電流の不規則な曲線が辛うじて表現し得たるのみにして眼震の動作電流曲線の描寫に成功せざりき。依つて該動作電流を「オツシログラフ」の代りに「ラヂオ」用の「レシーバー」によつて聽取せしに家兎體動時には雷鳴乃至は落雷時の爆音に類似する不規則な強大な雜音として感じ、眼震時には宛も心臓雜音

を聴診器で聴取するが如き雑音(短促音)を1眼候毎に1回宛明瞭に聴取し得たり。演者が只今供覽された様な鮮明な寫眞を御撮りになつた努力に對して敬意を表す。

## 5. 下顎部に發生せる耳下腺混合腫瘍の

### 1例 鈴木勇夫君

唾液腺混合腫瘍は唾液腺腫瘍の中最も多數を占め、且耳下腺部に發現する事最も多し。演者は最近52歳の女子の顎下部に發生せし腫瘍を摘出し、其の組織的検査により所謂「フィブロヒンドロミクソ・エビテリオーム」と稱す可き定型的なる耳下腺混合腫瘍なるを認め、其の概要を報告し組織寫眞を供覽せり。

患者は森田某。52歳の女。初診本年8月31日。8—9年前初めて左側顎下部に小さき腫瘍あるに氣付きしも増大せざるを以て放置し居たり。5—6年前より漸次増大し來り遂に鶏卵大に達せり。局所々見としては左側下顎部に鶏卵大の腫瘍を認む。表面皮膚正常、腫瘍との癒着なし。硬度は弾力性硬。周囲との境界は比較的鋭利。全體として良く動く。波動無し。試験穿刺を行ひしに針は實質中に刺入せる感あり。以上の所見より良性腫瘍として9月1日摘出手術を行ふ。腫瘍の深部は内頸動脈と接し、上方は小突起を出して下顎窩中に増殖し居り、一部は深部血管との癒着を疑はしめしも完全に剝離し得たり。此際腫瘍の前方に顎下腺が壓排され居るを認めたり。摘出腫瘍の硬度は弾力性硬。剖面は灰白色を呈し、中心部は融解し茶褐色の粘稠液を以て充たさる。組織的所見。一般に粘液組織よりなる結締質部と、不規則な索状或は管状を呈せる上皮性細胞とより成り、其間に所々軟骨様組織並に少量の細胞間纖維束より成る纖維腫様組織を認め、所謂「フィブロ・ヒンドロミクソ・エビテリオーム」と診断せり。本例は固有の耳下腺との連絡なくして顎下部に混合腫瘍の發現することあるを示せるものなり。

## 6. 鼓室に原發せる病様腫瘍に就て

### 原 半三郎君

鼓室に腫瘍殊に癌腫の原發する事は他臟器癌腫發生に比し著しく尠く、其の初期にして之が鼓室内に限局せる如き場合殊に慢性中耳化膿症に續發せるものは稍々ともすれば之を看過する事多く、臨牀上注意を要するものなり。演者の最近経験せし例も慢性中耳化膿症の手術適應例と考へられしものに手術に際して最初肉芽組織と考へられしものが、其の肉眼的所見よりして之に疑を懷き組織検査の結果、特有なる組織像を有せる癌腫なる事を知り得たり。

患者は46歳の男子。初診昭和14年11月10日。幼時より兩側難聴、耳漏ありしが本年2月より左側耳漏は惡臭を放ち、血液を混ざるに至りしを以て某耳科専門醫の治療を受けて居りしが10月初めより左側側頭骨の「シビレ感」及頭重感を加へ。夜間は左側頭痛甚だしく爲に熟睡も出來ざるに至れり。他の耳科専門醫を轉々とせしも一向良くならず、遂に根治手術を奨められ當方に來院せしものなり。左側外聽道には少量の惡臭ある血性膿汁あり、鼓膜は全く缺損せるものの如く、外聽道深部は表面凹凸不平の肉芽状組織により充満さる。觸るるに稍々硬く容易に出血して中耳所見を不明瞭ならしむ。耳後部に變化なし。頸部及附近淋巴腺の腫脹を觸れず。左側聽力は略正常なれども溫度性眼球振盪は左側は右側に比し著明に減退せり。外旋神經及顔面神經變化なし。即慢性中耳化膿症にして手術す可きと認め11月15日左側中耳根治手術を行へり。鼓室を開くに鼓室は先に外聽道に認められし肉芽状組織を以て全く充たされ、一部外聽道内に膨出せり。此の肉芽様組織は稍硬く色も僅かに暗赤色を帯び、單なる肉芽に非ずして或は腫瘍に非ざるかと始めて疑問を抱けり。之を摘出檢鏡せしに果して單なる肉芽組織に非ずして一見乳癌腫の如き組織像を呈せり。之を仔細に檢するに上皮細胞の排列、形態稍不整、細胞核の

大き、形状又不規則、其の染色も濃淡種々にして處々に核分裂像を示し、乳嘴腫よりも寧ろ癌腫と診断される可きものなりき。手術の際に其の腫瘍状の部は全部摘出せしむるを恐らく尙癌細胞の残留するものならんと考へ、11月22日左側鼓室内に「ラジウム針」を挿入し放射線療法を行へり。本症にては手術後、組織検査を行ひ始めて癌腫と診断せしむるを、之を若し手術前に行ひしならば當時既に診断確定し得たものにして疑はしき時は、進んで組織検査を怠る可からざるものなるを示すものなり。

### 7. 非膿血性敗血症を併發せる耳性化膿性腦膜炎の1治驗例

谷 豐君  
熊野武雄君

右側慢性中耳化膿症を有する4歳の男児に右耳根治手術を施行し、手術時何等頭蓋内合併症の發來を慮からしむる所見なく、試験穿刺にて膿血栓の存在を認めず、竇壁に僅かに肥厚の感ありたるに過ぎざりしものに、根治手術後第4日目突如腦膜炎症状を現はし、腰椎穿刺にて明かに化膿性腦膜炎合併を確認するに至り、「ゾルフオンナミッド」劑の大量投與、輸血等に加へて度々の腰椎穿刺により腦脊髄液排除に努めたるも液の所見次第に悪化し一般状態も亦次第に險惡となり、加へて術後第6日目頃より今迄 38—39°C に稽留し居たる熱型漸く亂れて、惡感戰慄を伴つて 37°C 臺より 39—40°C に發熱するに至り、且、血液像にて高度の白血球過多、核左遷を示し來り、依つてクエツケンステッド試験は陰性、竇の再試験穿刺にて血栓存在の疑は認めず、又身體の他部に轉移病竈を認めざりしも、惡感戰慄を伴へる著しき弛張熱、血液像其の他より腦膜炎の他に臨牀上敗血症の合併を認めざるを得ざるに至り、而も其の傳染源は恐らく竇に關係ありと推はれたるにより、それを遮斷する意味に於て内頸靜脈結紮竝に竇切

開を行ひしに、其の後急に經過良好に傾き遂に治癒せしむるを得たり。即本例は肉眼上、竇血栓の存在は認めざりしも、恐らく竇より來りたる敗血症ならんと推斷の下に内頸靜脈結紮竝に竇切開を行ひたるに、其の後2日目より急に下熱し一般状態の恢復を來したるより、同手術の敢行が大いに效果ありしもの如く、従つて他方腦膜炎も度々の腦脊髄液排除其の他の療法が效を奏するに至り治癒したるものなるべし。尙本例にて「ゾルフオンナミッド」劑として4歳の小児に「プロントジル」及「アクチゾール」注射毎日5cc宛13日間連用全量65ccに及び、且内服として「グリゾン」「テラボール」等毎日1g宛15日間連用15gに至り、多少の貧血の他幸にも副作用なく、斯る「ゾルフオンナミッド」劑大量使用も亦本症の治癒に間接的に一役を演じて居るものならんと述べたり。

追加 石川旭丸君

私は數年前中耳根治手術施行後、非膿血性耳性化膿性腦膜炎の徵候を發し屢穿によつて壓の強度の上昇、液の黃褐色の強度の濁濁を認め、殆んど絶望視せられし60歳の男子に對し、數回の屢穿によつて何等の精神障礙も無く全治せしめ得たり。本例の頭痛は常に患側耳附近に限局せり。私は本例に依つて腦脊髄液の濁濁の程度は必ずしも耳性化膿性腦膜炎の豫後を決定するものには非ざる事竝に一般に稱せられて居る様に、耳性化膿性腦膜炎の場合、頭痛が患側耳附近に限局せるのは豫後が比較的に良好なる事を教へられたり。

### 8. 兩側迷路炎を併發したる耳性化膿性腦膜炎の1治驗例

山末一雄君  
岡田要君

演者等は最近耳性化膿性腦膜炎經過中に、兩側迷路炎を併發したる1例を経験し、其の複雑なる經過に就き其の概要を報告せり。

患者は本年1月30日夜來院せし31歳の婦人。左側急性中耳化膿症に續發せし耳性化膿性腦膜炎の患者。來院當時の腦脊髄液所見は、壓300mm液は中等度濁濁、細胞數460、主として多核白血球。同夜直ちに乳嘴蜂窩手術を施行。術後3日間は尙意識の濁濁あり、毎日數回腰椎穿刺を行ひ、腦脊髄液壓下降に努力せしに2月2日頃より意識明瞭となり、之に力を得て腦脊髄液の持續的排出を開始せり。以來經過良好にして2月終には腦脊髄液も殆ど正常となり、自覺的にも時々輕度の頭痛を訴へるのみとなれり。然る所4月1日早朝急に亦腦膜炎症狀惡化し來り、腦脊髄液は乳白色に濁濁し、液壓350mm、該液を10cc取りたりと思ふ頃、患者は急に呼吸困難を來し、脈搏は殆んど觸れ得ざるに到り一時は全く絶望と思はれしも其の後脈搏呼吸共稍正常に回復し來り、翌日より再び注意して持續的腦脊髄液排出を初め、意識の回復と共に一般狀態も亦良好となれり。尙4月5日にも再び前同様の危險狀態に陥りしも、其の後は思ひの外經過良好にして5月初旬には一般狀態並に腦脊髄液所見正常に回復せり。然るに4月初旬の再度に互る症狀惡化の後、患者は劇しき耳鳴及兩側耳の高度難聴を訴へしを以て一般狀態回復と共に種々なる機能検査を行ひしに兩側耳共に聾にして、前庭機能殆んど全く消失せる事を發見せり。斯く患者が兩側共聾に陥りしは腦膜炎症狀惡化の際、此炎症が兩側迷路に波及せしものと思惟せらる。從來流行性腦脊髄膜炎に際し、聽力障礙の現る事多きは古くより注意せられ、後天性聾啞の最大原因として重視さる。然るに耳性化膿性腦膜炎經過中に兩側迷路炎を起し、腦膜炎治療後兩側の聾を残せし臨牀報告は演者等の知らざる所なり。此事實は從來假令斯くの如き症例ありとするも、實際上には化膿性腦膜炎なる重篤なる症狀に蔽はれて、明かに迷路症狀を證明し得ざる内に死の轉機をとる事に由るものならん。岡山醫大耳鼻科教室に於ける耳性化膿性腦膜炎治療後の状態に

關する高原の報告に徴するも、耳性化膿性腦膜炎にして兩側迷路炎を起せし例は皆無であり、斯る例は稀にして且臨牀上注意す可きものなる可し。

### 9. 肺及足關節に轉移を伴ひたる非膿血性耳性敗血症治驗例

志水 清君、  
廣瀬 眞 治君

患者は35歳の女にして兩側耳痛並左側耳漏を主訴とし來院せるものにして最初急性中耳化膿症の診斷の下に専ら保存的療法を施したれ共、乳嘴突起炎の症候に加ふるにグリーゼンゲル氏症現はれたるを以て乳嘴蜂窩鑿開を行ひ、同時に竇壁を検査せり、然るに何等血栓を思はしめる變化なし、然るに其の翌日より度々惡感を伴ひ體温上昇し加ふるに腦膜刺激症狀を現はせしを以て腦脊髄液検査及クエツケンステッド氏試驗を行ひたれ共所見なし。此頃より咳嗽發作並左側足關節痛を發來せり。兩3度に互りて惡感發熱直後正中靜脈より採血し培養せしも陰性に終りたり。然れども全身傳染症狀激烈なる爲尙竇或は球血栓の疑を放棄する能はず、第1回手術後10日目再度竇壁を廣く下膝部の下迄露出したれ共、血栓を思はす所見なかりき。其の際竇より吸引せる血液を培養し溶血性連鎖狀球菌を證明せり。尙此時も腦脊髄液は壓のやや昂進せる外異常なくク氏試驗も陰性なり。依つて非膿血性敗血症の診斷の下に其の後輸血「フロントシール」注射を反覆施行せしに、これにより全治するに至れり。

### 10. 「サルヴァルサン、アグラスロチーゼ」の1例

尾 錢 二 郎君

演者は先づ症例として、31歳の女子で7日前突然惡感戰慄を以て40°Cに發熱し、翌日より咽頭痛並に嚥下障礙現はれ、某専門醫に最初「デフテリー」か、次は「猩紅熱アンギーナ」かと云はれ、

此の間「デフテリー血清」2回、連鎖球菌血清1回の注射を受けたも症状は漸次増悪し、最後に同醫より原因不明の壞疽性扁桃腺炎なりと云はれし患者に遭遇し、其の一般竝に局所症状の他に最近の既往症に就ての詳細なる問診と血液検査とにより、本症が「サルヴアルサン、アグラノロチニゼ」なるを確認し、直に輸血を始め種々適切な療法を施したも効果なく、敗血症様症状にて終に鬼籍に入れる1例を報告し、續いて本例の報告的價值として(1)本症が最初「デフテリー」或は猩紅熱として治療されし事。(2)本症が本例に於ては「サルヴアルサン」注射第10回目の後に現はれし事の2點を挙げ、即我々が咽喉部殊に口蓋扁桃腺に壞疽傾向を示す病變を認めたる際は、局所々見にのみとらはず常に血液疾患をも念頭に置き、疑はしき時は特に最近の既往症を詳細に尋ねると共に血液検査を怠る可からざる事、又「サルヴアルサンクール」に當りては毎回前回の注射後に於ける副作用の有無を質し、多少にても之を認めたる際は注射を一時中止して暫く経過を嚴重に觀察す可き2點を強調し、最後に從來壞疽性扁桃腺炎にて豫後の悪いものがあると云はれて居たものの中には恐らく本症なりしものも亦少からざる可しと論ぜり。

### 11. 「モルヨドール」の穿刺氣管内注入による喘息の治療に就て (第1報)

石川 旭 丸君

演者は今夏以來、患者の切なる希望に従つて2例の氣管枝喘息患者に「モルヨドール」を氣管氣管枝腔内に注入した。其の際「モルヨドール」の注入は甲状環狀軟骨間靱帯を正中線で穿刺する岩永氏法に準據したが、本法は經口の喉頭内注入法よりも患者の苦痛が少くて良いと思ふ。即咽喉の「コカイン塗布」の苦痛無く、疼痛、出血等は殆んど云ふに足らぬ程度であつた。

第1例は44歳の男子、20年前發病。第2例は

64歳の男子、約30年前から罹病。共に冬期に發作の起る定型的慢性氣管枝喘息患者で、殆んど總ゆる治療を受けたが治癒しなかつたと云ふ。此兩例に各3回宛注入を試みた。1週間の間隔を以て行ひ、使用量は一般の記載よりも少く最初5cc、最終10cc位とした。第1例は従前、秋冬の間毎月1回1週間宛喘息發作の爲缺勤したものが本年は未だ1度も缺勤しない。第2例は秋冬の季節には毎月「エフドリン」1cc宛1—2回必ず注射を要したものが今年は1箇月1—2回(毎回0.5cc)の注射で充分堪えられる様になつた。但第2例は第3回注入後第5日目から胃潰瘍を再發して嘔吐甚しく、第5日目から第10日目頃迄最高39°Cの發熱を招來し、後次第に輕快に向つた。私は之は偶發症であるか、それとも本注入と何等かの關係があるかに就ては斷定致しかねる。「モルヨドール」の喘息に對する治效に就ては、大體殺菌作用と沃度の特種作用の他、氣管枝内腔粘膜の庇護作用が考へられるが、私の經驗例を詳細觀察考按すると、岩永博士の所説と等しく後者が治效作用の主要部を占むるものと信ずる。

### 追 加 上 村 良 一 君

演者は氣管枝内に沃度油を注入し效果を奏したと云はれたが、私の場合は縱隔竇造影法即氣管枝外側に造影油劑を注入する方法によつて生來した副産物である。私は過去數年間胸腔内各種疾患に縱隔竇造影法を施行し、最近氣管枝喘息患者5例に對しても之を行つたのであるが喘息發作が之により輕快若しくは中絶したので更に研究を要す可きものではあるが行つて悪くない方法と思し追加する次第である。施術法は胸骨軟部に小切開を加へ、之より胸腔内に4.5cm銀製の針(腦室穿刺用)を挿入し、血液、空氣の流出なきを確かめ「モルヨドール」(10%)10—15cc注入するのである。併し該法が如何にして效果を奏するかと云ふ點に關しては目下尙研究中であるから後日發表する機

會があると思ふ。

## 12. 舌の癩

田 尻 敢君

(1) 結節癩の舌の癩性變化を大別して浸潤期、吸収期の症状とす。

(A) 浸潤期 舌が肥厚し舌背が龜甲狀をなし(36.5%)、此の肥厚は粘膜の癩性浸潤によりて生じ正中線に1條の縱溝をなし、通常其の兩側に2條の浸潤丘を見、浸潤丘は縱溝と直角に分岐する數條の横溝によりて分たれ浸潤が高度になれば縱溝も消失するに至る。浸潤によりて上皮のみ萎縮し平滑となり、舌は肥厚せるものも見事少からず。舌に結節を有する事は可成稀にして(3.6%)、通常乳嘴腫様をなし、舌の中央を占居し、大なるものは直径1.5 cmに達す。

(B) 浸潤吸収期 此の時期に少數のものは一般に淺き、時には深き潰瘍を生じ(2.3%)白色の瘢痕を残し、之が高度のもの5例(1.7%)を數へたり。一般には萎縮を呈し(16.7%)、粘膜及び筋肉の萎縮によりて舌面平滑となり、龜甲狀の溝を生じ、桃白色、乾燥の傾向を有し、老人性萎縮と異る。舌根は萎縮し滑澤となり、微毒と同様に滑澤萎縮を來す。舌根の萎縮と共に輪廓狀乳頭の萎縮消失を來す事少からず。舌根の上皮が萎縮して黄白色の癩性浸潤が透見せられ、時には微細な網狀をなして居る事あり。

(2) 神經、斑紋型の舌の變化は萎縮を認むるのみ、一見老人性萎縮に似たり。

(3) 舌の感覺 觸覺は障碍最も少く、痛覺も味覺よりはよく残存してゐる様に思はる。味覺は結節型は神經型に比し味覺著明で、兩型共病勢の重症となるに従ひ障碍も著明となる。結節型に於ては癩性浸潤のある部位即舌根、舌の正中線に於て味覺障碍著明なり。舌尖が之に次ぎ舌縁は殆んど正常の味覺を有す。神經型の重症なるものは舌根に於て味覺障碍を認むる事多し。此の大略は關西

醫事446號(昭和14年8月12日)に發表せり。

## 13. 臨牀瑣談

守 屋 誠君

イ 「ヂフテリー」後麻痺としての斜頸

8歳の女兒の咽喉「ヂフテリー」にて血清療法を行ひ、其の恢復期に於て發病以來3、4日目に突然右側斜頸を來せる患者につき、本斜頸は「ヂフテリー毒素」の血行性傳播に依る左側胸鎖乳嘴筋麻痺に起因せるものとなし、本症は唯該筋のみに特發せる麻痺にして其の他全身運動筋麻痺なく、「ヂフテリー」後麻痺中最も多き軟口蓋麻痺をも伴はざりし事は臨牀上注意を要するとし、斯る事實の存在する事あるより、「ヂフテリー」を不知の間に經過し後麻痺を惹起して始めて醫の門を訪れる場合屢々ある事に考慮を廻らし、突然原因不明なる斜頸を診たる場合は、一應は「ヂフテリー」の後麻痺をも想起すれば或は診斷上有意義なる事あらんと述べたり。

ロ 摘出に成功せし巨大なる舌肉腫

71歳の男子の舌右側より出で口中に充満する如く巨大に發育をとげたる舌肉腫を、舌動脈を結紮せし後口腔内にて手術を行ひ完全と思はるる程度に摘出に成功せしを報じ、肉腫の斯る老年に始めて發見されたるは注意を要し、尙斯く巨大なりしにも拘らず周圍淋巴腺に轉移を見ざりしは既に先人の注意したる所ながら診斷上舌癌腫と鑑別上參考となると述べ、又斯る巨大なる舌肉腫は一見口腔内手術困難に見ゆるものなるも本症の如く案外口腔内にて完全に手術し得たるものありたるは、手術方針樹立上好參考たり得るものならんと結びたり。尙最後に之に關連して、過去7年間に田中臨牀に來りたる舌癌腫瘍例數を調査し、舌癌腫25例に對し、舌肉腫は僅か2例あるに過ぎざる事を知り得たる事を述べ、本例の如き舌肉腫は舌癌腫に比し甚だ少きものなる事を附加したり。

14. 「中耳デフテリー」竝に「鼻デフテリー」の治療に就て

鷗山 義治君

演者は近來經驗せる「中耳デフテリー」竝に「鼻デフテリー」の19例中17例は「デフテリー・フォルムワクテン」の注射のみにて全治せしめ得たるを以て、其の概要を報告し、病勢急激ならざる「デフテリー」殊に「中耳デフテリー」竝に「鼻デフテリー」の治療には、簡單にして過敏症の危険無く且又治療と共に豫防となる本注射を一應試みる可きものなるを述べたり。

15. 「中耳デフテリー」の口蓋及顔面神経麻痺

森 秀齊君

28歳の男子。右側難聴、頭痛及悪心の訴へにて来院し、視診するに、右側鼓膜は稍濁濁、後上方多少膨隆し、後下方に小穿孔あり。漿液性耳漏を僅に認む。左耳鼻腔、口腔、咽喉頭には著變なし。「ムコーズ中耳炎」を疑ひ耳漏の塗抹標本を検鏡するに「ムコーズ菌」を發見せず、多数のグラム陽性の桿菌を認めたり。依つて「中耳デフテリー」の診断の下に「デフテリー血清」の注射を行ひし所翌日は頭痛は輕快し悪心去り中耳炎も難聴も約9日間にして全治せり。然るに發病後11日目に左側軟口蓋麻痺、41日目に左側顔面神経麻痺を合併せる症例に就き報告せり。

16. 乳嘴突起炎手術後に偶發せる結核性脳膜炎の1例

高原 滋夫君

演者は3歳の虚弱男兒に於て、1例乳嘴突起炎手術後創面の漸く治癒に達したる時期に於て、偶々結核性脳膜炎を發生したるが、丁度夫れと時期を同じくして再び兩側中耳の急性炎症（連鎖球菌を起炎菌とす）を來し耳漏を見るに至りし爲、結核性脳膜炎の初期症狀たりし發熱（38°C前後）、

嘔吐、食思不振等の症狀を以て、最初は或は耳性のものに非ざるかと迷ひ、「リコール」を検したる後に於ても耳性脳膜炎の初期所見に非ずやと疑ひ醫師の立場上種々苦痛を嘗めたるが後に至り、「フリクテン」の發生、マントウ試験強陽性、「リコール」の「トリプトファン反應」強陽性竝に「リコール」中より結核菌檢出等諸所見の完備するに至り漸く本症たるを確め得たる經驗を述べ、小兒幼兒の中耳炎の經過中、食思不振等の症狀を突如現はし、他に之を解決するに足る原因の認められざる時は、殊に夫れが腺病性體質兒童なる際に於ては、必ず一應結核性脳膜炎の發來を考慮に入れ、「リコール」に脳膜炎の初期所見を認めたる場合、夫れが結核性のものたるか或は耳性脳膜炎初期のものたるかの鑑別は「リコール」中よりの結核菌檢出に成功せざる限り必ずしも容易ならざれば、其の鑑定に當りては諸症狀を充分考慮に入れる可しとし、尙自己の經驗より「リコール」上の兩者の鑑別點に於て、2,3の注意を加へたり。

追加 細見 英君

余も亦中耳炎の小兒を治療中脳膜炎で死亡させたが、死後結核性脳膜炎なる事が判明せり。斯る事は耳鼻科醫の家族に對する立場を困難ならしむる事少からず。斯る際小兒科醫より説明せしむれば家族を諒解せしむる事容易にして、怪しい時は小兒科醫に診て貰ひおく事は臨牀家の立場として必要なる事と思ふ。

追加 佐藤 信也君

余は丁度唯今の細見博士の御意見と反する如き1例を經驗せり。即9歳の女兒にして急性乳嘴突起炎の手術後微熱あり、小兒科醫に依つて肺門結核の診断を受け、手術後1箇月にして小兒科に轉科せしめし所、約40日目頃脳膜炎を併發せり、小兒科醫より耳性脳膜炎ならんと疑はれ耳の検査を要望せり。後腦脊髄液より結核菌培養に成功せし

が、一時的にもせよ、耳性的處置に遺憾無きやに就き疑はれし苦き經驗を有せるを以て此處に追加せり。

### 17. 扁桃腺摘出後に發生せし「アヒレス腱炎」に就て

高原 滋 夫君  
谷 豊君

「アンギーナ」に續發し、又は急性炎症時の扁桃摘後、「アヒレス腱炎」の發生する事あるは既に尠からず其の報告を見る所なるが、非炎症時の扁桃摘後「アヒレス腱炎」を來したるが如き報告は比較的稀な事の如しとて、演者等の經驗せる1例の概要を述べたり。即、微熱、倦怠感を主訴とし内科に受診、肺門浸潤の診斷を受けし18歳の女學生に於て、既往歴として度々冬期咽頭痛を來し且其の扁桃腺の肥大せる所見を有するが故に兩側扁桃腺の摘出を行ひたるに、術後第7日目に右側「アヒレス腱炎」を來し、之に對し安靜を守らしめ消炎療法、濕布を施せしに5日間にして疼痛去り治癒せしめ得たるものなり。而して本例患者は曾て「ロイマチスムス」、痛風の病歴なく、手術前後特別に同側足關節を過勞せしめたるが如き事無く、此他にも扁桃摘以外に「アヒレス腱炎」發生と密接なる關係ありと惟はるもの無きにより、本例に於ては恐らく扁桃摘に關聯して發生せしものと考へらると述べ、更に本例に於て手術時鉗子にて扁桃腺を把握するに際し、腺窩より普通見られざる程多量の膿栓の突出し來りし點が著しく注意を惹きたる所なりとし、尙手術後直ちに通院せしめたる點が多少本症發生を促すの動機たりしに非ざやと附言せり。

### 18. 臨牀瑣談

細見 英君

#### 1. 幼年者の慢性副鼻腔炎の療法に就て

演者は最近2年間に小学校5、6年の小兒に於け

る蓄膿症3例に於て父兄の切望によりて全身麻酔の下に根治手術を行ひしも對孔の閉塞するもの多く效果少かりしを経験して以來中等學校入學以前の小兒の慢性副鼻腔炎に對しては保存的に處置する方針をとり、父兄に治療に長時日を要するを納得せしめ、先づ患者が鼻内處置に慣るを待つて自然孔を通して或は下鼻孔竇壁を穿刺して竇内を洗滌し、又之を檢ふ小兒に對しては「コカインスプレー」を用ひて鼻汁を搦しどらせて後、「プロタルゴール・アドレナリン」を「スプレー」を用ひて撒布し、又は「メントール、ラノリン」を用ひ、尙鼻閉塞を來たす原因即、鼻茸、肥厚性鼻炎、鼻中隔彎曲症、「アデノイド」又は扁桃腺等を適宜手術的に除き、鼻をよく通る様にする事に勉めたり。尙治療は長期に亙るを以て毎日の通院は困難なるを以て、隔日或は3日目に來院せしめ、其の間同時に家庭に於ても2—3%「プロタルゴール」を「スプレー」に入れて渡しおき、搦鼻後之を用ひて鼻腔内に「プロタルゴール」を噴霧せしめたり。之によりて演者は認む可き成績を擧げつつあり。

#### 追加 石川 旭 丸君

私の知つて居る某鼻科醫は、慢性上顎竇炎の根治手術をして猶全治しない患者には、篩骨蜂巢其の他の蓄膿症の手術をせず、單に下甲介の切除術を施して術後性萎縮性鼻炎の状態に置かれます。すると鼻腔が廣い爲に鼻汁の排出が容易になり、從而鼻閉も減少し、又萎縮性鼻炎に見る鼻腔の乾燥は篩骨蜂巢其の他の膿汁によつて防止されるに至ります。私は此の方針には無條件に賛成する者では無く、何れかと云へば反對的態度を示したいのは勿論であります。併し乍ら時と場合とに依つては、たとひ篩骨蜂巢の異常甚だしい場合にも徒らに顔面に皮膚の切開を加へるよりも却つて此の方法が良いのではないかと思はれない事も無い様でもあり、兎に角副鼻腔炎の1治療法として考へさせられる問題であると思ひます。

## 2. 「ムコーズ中耳炎」に對する 「ヨード剤」の應用

細見 英君

演者は昭和7年8月以來「ムコーズ中耳炎」に對して特に注意を拂ひ、今迄數10例の手術例を有す。本症の手術的療法を必要とするもの多きは周知の事實にして演者も當初は本症に對しては總て手術的療法を選ぶの方針をとりしも、本症の特徴として自覺症輕微なるため患者は容易に手術を肯んぜず、已むなく之に保存的療法を施す事により、保存的療法によりても治癒するもの相當にあるを知るに至り、局所所見に増悪の微なく、自覺症輕く、刺戟症狀加はず、一般狀態佳良なるものは保存的に治療し、他覺的自覺的に増悪傾向あるものは手術をするの方針をとるに至れり。4年前50餘歳の男子、「ムコーズ」によるベツオールド氏乳嘴突起炎を起して來院せしものに對して手術を行ひしも、横竇血栓あり。其の後膿毒症型發熱、咽後膿瘍を續發し、豫後絶望と信ぜられしが「死ぬなら郷里にて」と無理に歸郷せり。其の際多量の沃度加里丸を持たせたり。此の患者は1箇月後全治せりとの報に接したが、此の時以來或は沃度は本症に對して効果を有するものに非ずやとの考を抱き、其の後沃度加里丸を長く連用し比較的良成績を得たるもの數例あり。以來演者は「ムコーズ中耳炎」患者に對しては通院中の者にも、術後の者にも、沃度加里丸0.5—1.0を連用し、最近は沃度劑内服と同時に鼓膜穿刺を通して「シュベチヨード」液0.5—1.0ccを毎日鼓室内に注入す。此療法はかなり效果的にして演者は之が追試批判を希望す。

追 加 高 原 滋 夫 君

「ムコーズ中耳炎」恐るるに足らずとの意味に非ざるが、余も亦最近手術に應ぜざるが故に再三鼓膜切開を施し排膿に努め居る中に治癒に向ひたる同中耳炎の3例竝に鼓膜の強度の肥厚、骨部外

聽道の下垂の認められ、鼓膜切開により多量の膿汁を出すに至りしものに極力手術を勧めしに、之に應ぜざるのみか通院をも中止し、専ら自宅療法を行ひ居たりしに5箇月後完全に治癒し聽力の障礙をも遺さざりし2例を経験し、從來「ムコーズ中耳炎」を餘りに恐怖的に考へ居たりし點に再考を促がされし氣分に遭遇し居れり。但し之を以て直ちに手術を避け保存的療法を宜しと云ふに非ず、唯本症に於ても普通中耳炎と同様保存的療法によつて治癒する事あるを一應考慮に入れ置く必要ありと追加せし次第なり。

## 3. 藥劑連用刺戟に因る外聽道炎に 就て

細見 英君

他に於て3箇月來左側急性中耳炎として治療を受けつつありし35歳の患者に、鼓膜に穿刺を認めず、著明なる汎發性外聽道炎を認めたり。尙外聽道内に「リヴァノールガーゼ」を「タンボン」され居るに氣付き、患者に尋ねて3箇月來毎日「リヴァノール・ガーゼ」の挿入を受け居りしを知り之を廢し、外聽道に亞鉛華「オレーフ油」を塗布、單「ガーゼ」を使用せしに1週間にして全治せり。第2例は他に於て「ムコーズ中耳炎」として治療を受け2箇月經過せるも鼓膜の腫脹去らず、手術の必要を説かれて演者の診を乞ひし54歳の男。之は著しき外聽道炎と鼓膜の腫脹ありしが之は「アルコール・ガーゼ」を連用されしものにして之に對しても第1例同様に所置せしに2週間に全治せり。演者は「リヴァノール」又は「アルコール」を用ふる事の効果を云々するものには非ざれども、さなきだに分泌物の爲に爛れ易き外聽道内に各種藥液を不注意に連用するは却つて藥劑による皮膚炎を惹起すること少からざる可きを指摘し、斯る状態は注意して觀察すれば其の發來を知り得る事なるを以て、斯る際は單「ガーゼ」、亞鉛華「オレーフ油」等無刺戟の療法を選ぶ可きを注意せり。

## 19. 外傷性前額竇炎症例

北野伊八郎君

外傷に由つて招來した前額竇炎の2例を報告す

第1例 27歳男子、前額部中央より左額骨部に貫通せる銃創に由るものにて左眼は失明せり。患者自覺症狀として呼氣が鼻より左眼窩に流通する訴へを有し、受傷後81日目キリヤン氏手術を行ひ左前額竇前壁は骨缺損し且脳腔壁にも缺損ありて腦膜惡穢色を呈せるを認めたり。即、銃創に由つて前額竇脳腔壁に缺損し且竇炎を來し居たるも眼窩は稍々大なる交通あり排膿ありたるにより長時日に亘り、合併症を來さざりし幸福なる症例なり。第2例 22歳の男子、馬蹄にて右眼部及眉間部を蹴られ人事不省となり卒倒せし例なり。鼻骨に骨折あり、鼻中隔は著しく右側に彎曲し右鼻腔は全く閉塞の状態なり。右眼底には廣汎なる出血を來し、視力0.1且右眼球は陥没す。受傷後85日頃より右眼險殊に上眼險の内眥部より發赤、腫脹を來し、脈痛、波動を來したるを以て受傷90日目にキリヤン氏法手術を行ひ、前額竇の前壁は小指頭大の穿孔ありて右前額部の骨膜下膿瘍は前額竇と交通あるを確め更に鼻前額管は鼻骨の骨折部位及痙攣の爲癒着し狭窄を來せるを認めたり。即、本例は鼻前額管の狭窄癒着のため「ムコツエーレ」の状態となり、竇前壁を穿孔し前額部に膿瘍を作らるものと考へらる。

## 20. 喉頭摘出に就て 小田大吉君

喉頭痛の療法に關しては放射線療法も近時長足の進歩をとげたれども、少くとも現狀に於ては未だ尙、安んじて之にのみ頼り得ない状態にあり、手術可能なものに於ては矢張「メス」による可きものと信ず。此際我々専門家は第1、屢々田中教授の指摘されしが如く喉頭截開術によつて摘出し得る時期に發見する事に勉む可きは勿論なれども、不幸にして其の時期を逸せしものに對しては手術可能な限り全摘出を選ばざる可からず。其の際

不快なる事の1つは、手術後咽頭の切開創が屢々一次的に閉鎖せざる事なり。最近米國のクローは、一次喉頭摘出の1つの術式を發表せり。之は喉頭摘出其のものが容易なるのみならず、創面の治癒、患者の回復が非常に早い點に於て利點あり。其の要點は先づ、頸部正中線に於て皮膚切開を加へ、頸部筋肉に觸れる事なく正中白線を分けて喉頭前面に達し、正中線に於て喉頭軟骨膜を切り、軟骨膜下に於て甲状軟骨竝に環狀軟骨を周圍より剝離す。次いで甲状腺を、正中線に於て離斷し之を左右に分けて氣管前面を表はし、切開、之に「カニール」を挿入し、次いで喉頭を尙良く周圍より遊離せしめて舌骨甲状腺を切り、喉頭を上唇より摘出し、咽頭創孔を縫合し、粘膜層と筋肉層との間に細かい「ドレーン」を置き、左右の頸筋は恰も着物の前を合せるが如く縫合はし、皮膚を縫合はして術を終る。術後は、其の日は皮下注射により水分を補給し、翌日より鼻より食道に挿入されし「カテーテル」により流動食を與へる、3日乃至1週間の間に經口的に流動食次いで軟食を與へ、患者は速かに元氣回復、約2週間に於て退院するに至る。演者は此方法を今年の7月以來3例の患者に試みたり。唯演者は從來の經驗に従つて喉頭を下から氣管より離斷摘出せり。クローも縫合せられし創面の傳染の可能なる事竝に其の際はなるべく早く縫合を解く可きを注意せるが、演者の場合は不幸にして其の徵ありしを以て、第1例は翌日、第3例は3日目、第2例は5日目に創面を開放せり。然れども第1例は3日目より坐し、7日目には粥食を許し、第2例は10日目より坐し、14日目より粥食を許し得るに至り、他の1例に於てもグルツクの術式によるよりは速かに治癒せり。術後の處置に於ては工夫の餘地あれども摘出自身の容易なること竝に治癒非常に速く不幸にして傳染した場合と雖も、早く縫合を解けば、グルツク、セーレンセン等の術式に由るものよりも創面の治癒は非常に速なる事に注意す可きならん。

## 21. 聽覺検査に就て

小 田 大 吉 君

演者は其の聽覺検査に關する研究の内、言語を以てする検査に就て最近工夫せる所を述べ自作の器械を供覽せり。

言語に對する聽力、能力の判定は難聽發見並に其の程度の判定の簡便なる方法なれども、通常行はるる言語に對する聽取距離を以てする方法は、音源の「エネルギー」が一定せず、廣き場所を必要とし、又多數を検査する際には（例へば小學校に於ける難聽検査の場合）、検査者の異常なる努力を要する等の缺點あるに鑑み、検査用の言語として種種實驗の末、3桁の數字を選び4秒毎に「レコード」に略一定の大きさに吹込み、之を「ピックアップ」にとり、真空管を以て増幅し、「レシーヴァ」を以て聽せしめ、其の際抵抗器を用ひて4「デシベル」宛音の大きさを減ずる様に裝置し、且其の4「デシベル」宛減弱して40「デシベル」減弱せし數字を、豫め「オートアウディオ」により聽力正常なるを證明せられし人が漸く聽取し得る程度に他の抵抗器を以て調節せり。斯くして記録せられたる數字を「レシーヴァ」を以て聽取書取らせて之により被檢耳が正常聽取能力を有する耳より幾「デシベル」聽能力減退せるやを知り得る様になせり。演者は此度は2段に増幅し、40箇の「レシーヴァ」につなぎ、同時に40の耳を検査し得る様に製作せるものを供覽せり。尙此の機械により得たる成績と「オートアウディオ」による曲線と比較し、其の利用價值に就て論じたり。（詳細は原著として發表）

## 22. 聾聾栓塞に依る聽力障礙に就ての研究（第1報）

山 口 治 君  
三 木 藪 子 君

聾聾を長期間其の儘放置する時はそれを除去するも聽力障礙を残す事屢々あり。演者は之が原因を動物實驗に依り求めんと欲し、幼若並に成熟家兎を使用し松脂を少量混じたる黄蠟を外聽道の1

側に密に挿入し約6箇月間飼育後兩耳組織を比較檢鏡せり。成熟家兎に於ては何等變化を見ざるも幼若家兎に於ては手術側は健側に比し砧骨、錘骨の骨組織にハーベル氏管の擴張並に骨質稍鬆粗となるを認む。砧骨錘骨關節に於て硝子様軟骨帶菲薄にして所々軟骨殆んど缺如し、中央結締織層に相接して骨細胞介在す。尙其の他の部分に就ては目下種々なる染色法を試み研究中なれば退て發表する機會あるべし。

追 加 陳 景 彬 君

鼓膜緊張筋と馬鈴筋とは音響に對して敏感に反應する器管であり、此兩筋の機能減退によつて色の聽力障礙が起つて來る事が知られて居りますので長期の聾聾の栓塞によつて聽力が伸々回復しないのは内耳の變化や聽小骨の變化の外に恐らく此兩筋の廢用性萎縮も影響するものと思ひます。

答 山 口 治 君

筋肉は兩者間に特に著明なる變化を發見せざりしも、尙引續き實驗を行ひ、種々なる染色法を試み検査を行ふ積りなり。

## 25. 喉頭截開術に依り永久的治癒を見たる喉頭癌の4例

田 中 文 男 君

3年前に余は本會に於て喉頭截開術を行へる喉頭癌患者4例に就き報告せり。其の後、之等患者の経過を見るに3例は全く再發の模様なく、唯1例のみが再發を見たるが、之は「ラヂウム針」挿入に依りて全く治癒せり。而して以上を經過せるが全く治癒し元氣に暮し居れり。症例數尠く勿論充分なる事は云へざるも、之だけにては100%の永久的治癒率を得たるものなり。

次に本年度、當科に入院加療せる喉頭癌患者總數は25例にして、中2例には喉頭截開術を施行し、4例に喉頭全摘出を行へり。而して其の他のものは大部分何れも手術の時期を失し居りたる者なりき。此の事實は吾々臨牀醫の特に注意を要する點なりと述べたり。