

# 下鼻道ヨリ出タル上顎竇性鼻腔「ポリープ」ニ就テ

名古屋鐵道治療所耳鼻喉科

岡 島

壽

(本稿ハ大正十一年四月京都市ニテ開催セラレタル大日本耳鼻喉科第二十六回總會ニテ述ベシモノヲ補綴セシモノナリ。)

上顎竇内ニ源泉地ヲ有スル「ポリープ」ガ、鼻腔ニ出ヅルニ、中鼻道ヲ經ズシテ、下鼻道ヨリ出ヅルハ蓋シ稀ナリ、余ガ淺キ文獻檢索ニテハ、高崎君ノ報告セシ一例ヲ知ルノミ、余ハ昨年本症ノ一例ニ遭遇シ臨牀上ノ觀察ヲ遂グルヲ得タルヲ以テ、聊カ本症例ニ就テ記述シ、加ヘテ、多少ノ考察ヲ爲サント欲ス。

## 症 例

患者。田邊某、十九歳ノ男、鐵道従業員。

主訴。兩側交代性鼻閉、鼻汁分泌過多、頭重及ビ頭痛。

家族史。兩親ハ健存シ、同胞四人、患者ハ其末子ナリ、何レモ壯健ニシテ、遺傳的關係ノ徴ス可キモノナシ。

病歴。生來健康ニシテ、著感ヲ知ラズ、唯、時々輕症ノ感冒ニ罹ル事アルノミ、本病ハ、患者十五歳ノ頃ヨリ兩側鼻腔交代性ニ閉塞シ、膿様ノ鼻汁分泌多量ニシテ、頭重頭痛ヲ覺ユルニ到リシカバ、十六歳ノ春(大正七年四月)某醫ノ診ヲ乞ヒ、兩側慢性上顎竇蓄膿症根治手術及ビ扁桃腺切除手術ヲ受ケタリト、其後一時諸症輕減セシモ、再ビ鼻汁分泌増シ、尙ホ鼻閉去ラザリシカバ、十九歳ノ初夏(大正十年六月)兩側肥厚性鼻炎ノ診斷ノ下ニ、兩側下甲介一部切除手術ヲ受ケ、然レドモ更ニ效果ナシトテ前記

岡島—下鼻道ヨリ出タル上顎竇性鼻腔「ポリープ」ニ就テ

主訴ヲ以テ余ノ診療室ヲ訪ヘリ。

現症。初診時所見 (大正十年九月十七日)

體格ハ強健ニシテ、營養可良ナリ、胸腹諸臟器ニ異常ヲ認メズ。

## 鼻 腔

兩側下甲介ハ共ニ輕度ニ肥厚セリ、「コカイシ」塗布ニヨリ、減脹著シカラズ、兩側下鼻道竝ニ鼻底ニ、少量ノ黃色膿汁アリ、中鼻道ニ異常無ク、膿汁ヲ認メザリキ、觸診スルニ、右側副開口ハ、○一糵ノ直徑ヲ有シ、左側副開口ハ、漸ク觸診シ得テ探子頭大ナリ、又右側下鼻道ニ、鼻腔入口部ヲ去ル三・五糵ノ處ニ、前後徑一・五糵ヲ有スル瘻孔アリ、左側下鼻道ニ於テモ、同シク鼻腔入口部ヲ去ル三・二糵ノ部位ニ、前後徑一・七糵ヲ有スル瘻孔アリ、夫々ノ上顎竇ニ通ズ、コハ恐ラク、三年前、上顎竇蓄膿症根治

岡島—下鼻道ヨリ出タル上顎竇性鼻腔「ホリープ」ニ就テ

手術ヲ受ケタル際、對孔トシテ作ラレタル創孔ナル可シ、該孔ヨリ竇内ヲ洗滌シテ黄色ノ膿汁ヲ得タリ、腫瘍等ハ其影ヲ認メ得ザリキ。

咽頭。兩側口蓋扁桃腺中等度ニ肥大シ、咽頭後壁粘膜炎、暗赤色ヲ呈シ、膿胞小顆粒狀ニ、肥厚セリ。

鼻咽腔。膿汁ヲ認ムル外著變ナシ。

喉頭。耳。異常ヲ認メズ。

診斷。再發性兩側慢性上顎竇蓄膿症、兩側輕度ノ肥厚性鼻炎竝ニ兩側慢性口蓋扁桃腺肥大症。

右上ノ如キ診斷ヲ懇示セルニ、後日來院ヲ約シテ歸宅セリ。九月二十七日ニ到リ、患者再ビ余ノ診療室ヲ訪ヒテ曰ク「感冒ニ罹リ、咳嗽、噴嚏著シク、遂ニ臥牀セリ、漸ク全快セルヲ以テ、本日來院セリト、尙ホ患者ハ其間某醫ニヨリ、左側下甲介一部切除手術ヲ受ケタリ」ト。

## 第二回診察時鼻腔所見 (大正十年九月二十七日)

兩側鼻腔ハ、下鼻道竝ニ鼻底ニ、膿汁ヲ認ムル事初診時ノ如シ、左側下甲介一部切除手術創面向ホ癒エズ、諸處ニ粘膜炎下小溢血點ノ存在ヲ認ム、著シキ變化トシテ注目セシメシハ、右側鼻腔ニ於テ、下鼻道前下端、鼻腔入口部ヲ去ル三・五釐ノ部位ニ、約小指頭大ノ蒼白色、表面滑澤ナル「ホリープ」ノ存在ヲ見事ナリ、觸診スルニ、該「ホリープ」ハ細莖ヲ有シ比較的ヨク移動ス、其莖ニ沿フテ出發點ヲ探ルニ、下甲介、鼻底、下鼻道側壁ニ、全ク關係ナク、下鼻道外壁ノ瘻孔ヲ經テ竇内ヨリ出テシテ知ル。

頭部X線寫眞ヲ撮影セリ、所見トシテハ、兩側上顎竇部ニ陰影ヲ認ムルモ、下鼻道ニ腫瘍ヲシキモノノ影跡ヲ認メ得ザリキ。徹照法ニテハ、兩側

上顎竇部何レモ暗ク、左右ニテ其差ヲ認メズ。

三九八

此處ニ注意ス可キ事ハ、下鼻道ノ「ホリープ」ナリ、初診時全ク其影ヲ認メ得ザリシ「ホリープ」ガ第二回診察時初メテ發見セラレシト云フ事ナリコレ恐ラク上顎竇内ニ發生セル「ホリープ」ガ、偶々感冒ニ罹リ、著シキ咳嗽、噴嚏ニヨリテ、鼻腔内ニ陰壓ヲ生ジ、爲ニ吸出セラレシモノナラン。余ハ上述疑問ノ「ホリープ」ノ根源ヲ闡明シ併セテ治療ノ目的ヲ達セン爲手術ヲ奨ム。

## 第三回診察時鼻腔所見 (大正十年十月一日)

第二回診察時、著シク驚異竝ニ興味ヲ感シタル下鼻道ノ「ホリープ」ハ、第三回診察時、再ビ忽焉トシテ萎チ晦シ、最早認ムルヲ得ザリキ、甚ダ訝シク感ゼシガ故ニ、患者ニ問フニ「手術ヲ受ケシヤ」ト、答テ曰ク「何事モ爲サズ」ト、即チ自然ニ還納セシモノナラント考ヘタルガ故ニ、下鼻道外壁ノ瘻孔ヨリ術後ノ洗滌管ニテ多量ノ生理的食鹽水ヲ竇内ニ注ギ、竇内壓ノ増加ヲ試ミタルニ「ホリープ」ヲ再ビ一小部分下鼻道ニ顯出セシムル事ヲ得タリ、然レドモ尙ホ未ダ第二回診察時ノ如ク充分ニ露出スル事ヲ得ザリキ、此處ニ於テ強擄鼻ヲ命ズル事數回、初メテ舊位ニ復スルヲ得タリ。

治療。十月六日、右側下鼻道ニ、依然「ホリープ」ノ存在ヲ確メタル後上顎竇蓄膿症ノ根治手術ヲ施行ス、所見トシテハ、右側犬齒窩ニ於テ、頬唇粘膜炎移行部ニ、齒列ニ平行ニ、前手術ニ因スル癩痕アリ、粘膜炎下層ト強ク癒着シテ剝離シ難シ、次イテ、竇内ヲ開キ窺フニ、竇内ノ粘膜炎一般ニ著シク肥厚シ、一箇ノ小娘子「ホリープ」アリ竇内壁ハ、下鼻道壁ニ沿ヒテ前後徑一・五釐ヲ有スル骨缺損部アリ、該缺損部ノ邊緣後上部ノ粘膜炎ヨリ

稍々大キ莖が走りテ、鼻腔内ニ出ヅルヲ認メシヲ以テ、麥粒鉗子ニテ莖ヲ竇内ニ引タルニ示指頭大ノ「ポリープ」續イテ現ハレタリ、依リテ試ニ鼻腔ヲ檢スルニ、下鼻道ニ最早「ポリープ」ヲ發見スルヲ得ザリキ、「ポリープ」ト共ニ竇粘膜炎狀ニ抽出ス、下鼻道壁ノ對孔ハ、既ニ大ナルモノ存在セシガ故ニ、殊更ニ作ラズ型ノ如ク縫合手術ヲ終レリ。

### 考 按

抽出セシ「ポリープ」ハ、長徑一・〇種、短徑〇・八種アリ、比較的廣莖ヲ有シ、竇内壁粘膜炎ニテ竇鼻交通孔邊縁ノ後上部ヨリ發生スルヲ確メタリ、カクテ下鼻道ニ存在セシ「ポリープ」ハ、上顎竇性鼻腔「ポリープ」ナル事モ亦確メ得タリ。

上顎竇内ニ發生シタル「ポリープ」ガ、鼻腔ニ出ヅル事アルハ、既ニツツケルカンドル<sup>(1)</sup>、ハイマン<sup>(2)</sup>等ノ著書ニ、記載アレドモ、逆ニ、孤立性ニ、後鼻孔ニ存在スル「ポリープ」ガ副鼻腔、殊ニ其多クハ、上顎竇ニ源泉ヲ有シ、一度鼻腔ニ出デ、更ニ、延ビテ後鼻孔ニ下リシモノナリト提唱セシハ、キリアン氏ノ創意ナリ、氏ハ<sup>(3)</sup>一九〇五年南獨乙喉頭學會ニ於テ、臨牀上ノ幾多ノ觀察ヲ基礎トシ、後鼻孔ニ、單獨ニ存在スル可動性ノ「ポリープ」ハ其莖ヲ探診スルニ、何レモ上顎竇副開口ヲ經テ、竇内ヨリ出ヅルヲ認メ且其莖ノ根部ハ、常ニ長ク取レ來ルガ故ニ、其發生地ハ、竇内ニ在リト推斷セラレタリ、カクテ、從來後鼻孔「ポリープ」(Choanal polyp. od. Choanenpolyp.) 或ハ假性鼻咽腔「ポリープ」(Pseudonasen-rachenpolyp. ben. sin. u. z. polyp. ni. cho.)<sup>(4)</sup>ノ名ノ下ニ其多クハ、發生源地ヲ後鼻孔附近ニ求めテ、或ハ中甲介ニ、中隔後端ニ(モルデンハウエル、ホルゲルミギンド、ヒアリー、バナー、ツアウフアル) 或ハ鋤骨(ローゼンタール)ニ在リトナシ、其歸趨スル處ヲ知ラズ、疑惑ノ迷雲ニ閉ザサレ居タル當時ノ醫界ハ、キリアンノ慧眼ニヨリ、忽チ雲薄ラギタリ、然レドモ未ダ隔靴搔癢ノ感無キ能ハズ、何ントナレバ、キリアンハ探診法ニヨリテ其根源ヲ想像シ得タルモ、其發生狀態ヲ精細ニ見極メ得ザリシガ爲ナリ。

一九〇八年久保博士ハ<sup>(5)</sup>後鼻孔「ポリープ」ヲ有スル患者四例ニ就テ「ポリープ」ヲ豫メ切除スル事ナク、上顎竇ヲ開キ、竇内ノ粘膜炎狀ヲ精細ニ觀察シテ其源ハ竇内ノ粘膜炎ニアル事ヲ確メ、且其根治手術ハ、上顎竇蓄膿症ノ根治手術

岡島一ノ下鼻道ヨリ出タル上顎竇性鼻腔「ポリープ」ニ就テ

岡島一ノ下鼻道ヨリ出タル上顎竇性鼻腔「ボリープ」ニ就テ

四〇〇

ノ如ク開竇シ、竇副開口ヨリ「ボリープ」ヲ竇内ニ措納シ、竇粘膜炎ト共ニ抽出スルニアリトテ、其根治手術法ヲ定メラレタリ、カクテ後鼻孔「ボリープ」ノ發生源地ニ關スル疑問ハ雲消シ、恰モ晴天ニ旭光ヲ眺ムル感アルニ到レリ。

上顎竇性鼻腔「ボリープ」ノ命名ハ、久保博士<sup>(5)</sup>ノ定ムル處ナリ、氏ハ副鼻竇殊ニ上顎竇内ニ生ジタル「ボリープ」ガ、鼻腔内ニアルト、鼻咽腔ニアルト、或ハ口腔、將又遠ク下咽腔ニ在ルトヲ問ハズ、同一系統ニ屬シ、只其發育狀態ヲ異ニスルノミ、其命名ハ「ボリープ」ノ發生源地ト、其存在スル場處トニヨリ、例ヘバ上顎竇性「ボリープ」、上顎竇性鼻腔「ボリープ」、上顎竇性後鼻孔「ボリープ」、上顎竇性上咽頭「ボリープ」、上顎竇性中咽頭「ボリープ」、上顎竇性下咽頭「ボリープ」、上顎竇性口腔「ボリープ」、上顎竇性喉頭「ボリープ」ノ如ク分類セラレタリ、換言スレバ上顎竇性鼻腔「ボリープ」ハ、上顎竇内ニ發生シタル「ボリープ」ガ鼻腔内ニ在ルノ狀態ヲ云フ。

上顎竇内ニ發生シタル「ボリープ」ガ、鼻腔ニ出ヅル通路ニ就テ報告ヲ閱スルニ、一ハ、中鼻道ヨリシ、他ハ、下鼻道ヨリス、前者ハ正開口竝ニ副開口ヨリ出ヅルモノナリ、從來ヨリノ數多ノ報告ヲ見ルニ、殆ンドスベテ、副開口ヲ經由セシモノニシテ、正開口ヨリ脱出スルハ、少ク、ツッケルカンドル、フェルグソン、バギンスキー、キユストネル、キリアン等ノ報告アリ、後者下鼻道ヨリ出ヅル報告ニ至ツテハ極メテ少ク、余ガ文獻涉獵ノ杜撰ナル爲カ、高崎君ノ一例ヲ知ルノミ、是余ガ一例ナルニモ不拘、報告セントスル所以ナリ、今高崎氏ノ例症<sup>(6)</sup>ノ概要ヲ摘録セバ、左ノ如シ。

二十七歳ノ男子、兩側鼻腔ニ、上顎竇性鼻腔「ボリープ」ヲ有ス、右側ハ、中鼻道ヨリ出ヅルモ左側ハ、下鼻道ヨリ出ヅ、兩側副開口ハ、何レモ大ニシテ左側ハ、其直徑一〇種、右側ハ、一・五種アリ、左側下鼻道

ヲ經テ脱出セシ「ボリープ」ハ、示指頭大ニシテ、嘗テ八年前、上顎竇著膿症ノ治療ノ目的ニ、洗滌セントシテ手術的ニ作ラレタル下鼻道ノ竇鼻交通孔ヨリ出シモノナリ、其交通孔ノ直徑ハ一〇種ナリ。

元來解剖學上、上顎竇ト、鼻腔トハ、中鼻道ニテ、正副開口ト相通ズルカ、或ハ薄キ膜壁ヲ以テ隔タルノミ、故ニ竇内ニ發生シタル「ボリープ」ガ鼻腔ニ出ヅルニ、道ヲ抵抗少キ、中鼻道ニ求メ易キハ理ノ當然ナリ、反之、下鼻

道ハ、骨壁ヲ以テ、兩者相堅クヘダテラルガ故ニ、到底通常ノ状態ニテハ「ポリープ」ガ下鼻道ニ出ヅルヲ得ズ、今若シ下鼻道ヨリ「ポリープ」出タリトセンカ、之モトヨリ異常ニシテ、珍奇トス可キハ言ヲ待タズ、若シ又、下鼻道ニ、骨缺損部存在スルカ、或ハ一步進ンデ竇鼻交通孔アランカ、之ヲ經テ「ポリープ」ガ外界ニ出ヅル事ハ、尙ホ中鼻道ニ於ケルガ如シ、然レドモ此レ亦、常ニ有ル可キ事ニハ非ラザルナリ。

翻ツテ余等ノ症例ヲ見ルニ、何レモ下鼻道ニ、竇鼻交通道アリ、故ニ竇内ノ「ポリープ」ガ外界ニ出ヅルニ、殊更ニ下鼻道ヲ擇ビタルハ、此交通道ノ存在セシガ爲ナル可シ。

然ラバ、其交通道ノ成因如何、先ヅ可能性ヲ有スル場合ヲ考フレバ「(一)「ポリープ」或ハ其他ノ腫瘍ニヨリテ、壓迫壞疽ニ陥リタル爲カ、(二)炎症ニヨリ破壊セラレシ爲カ、(三)先天性ニ畸形トシテ骨缺損部ノ存在セシ爲カ及ビ(四)後天性ニ外傷或ハ手術的ニ作ラレタル爲等ナル可シ、高崎君ノ例<sup>(6)</sup>ハ、上顎竇ヲ洗滌セントシテ手術的ニ設ケラレタル創孔ナリ、余ノ例ハ、既往ノ病歴ニ徴シ、亦其邊緣附近ニ、壞疽狀ニ變ジタル部位ヲ認メズ、却ツテ癥痕狀ヲ呈シ、其形ガ圓ク、其位置ガ、上顎竇根治手術ノ際作ラル可キ對孔ノ位置ニ該當スル點ヨリ、本例モ亦後天性ニ即チ手術的ニ設ケラレタルモノナル可シ。

上顎竇内ニ發生シタル「ポリープ」ガ、鼻腔ニ出ヅル關門ハ、何レモ大ナリ、キリアン<sup>(8)</sup>ハ、副開口ハ、何レモ擴大セラレ、平均一・七糎乃至二・二糎アリトナシ、久保博士<sup>(9)</sup>モ亦副開口ノ擴大セル事ヲ述ブ、久保護躬學士報告<sup>(10)</sup>ノ第十二例ノ如キニ至ツテハ、實ニ、五・五糎ノ前後徑ヲ有ス、其他何レノ報告モ聲ヲ等シクシテ其大ヲ云フ、下鼻道ヨリ出ヅル場合ニ於テモ亦大ナリ、高崎氏ノ例ハ、一・〇糎、余ノ本例ハ一・五糎アリ。

上顎竇内ニ發生シタル「ポリープ」ガ鼻腔内ニ、逸出スル原因ニ就テハ、グルューンワルド<sup>(6)</sup>ハ、上顎竇内ニ空氣送入後、半月狀溝ヨリ「ポリープ」出タルヲ以テ、内壓亢進ニヨルトナシ、キリアン<sup>(8)</sup>ハ大ナル副開口ヲ經テ、竇内ヨリ出タル「ポリープ」ヲ抽出セシニ、囊腫ト共ニ、取レ來リタリ、故ニ囊腫ニ依リテ、内壓亢進セシ爲ナリト云フ、

岡島―下鼻道ヨリ出タル上顎竇性鼻腔「ポリープ」ニ就テ

然ルニ、久保教授<sup>(6)</sup>ハ、右上ノ内壓亢進説ニ直ニ賛同セズ、寧ロ、通常或ハ強呼吸例ヘバ噴鼻、咳嗽等ノ爲ニ鼻腔内ニ陰壓ヲ生ジ、上顎竇内ノ一切ノ可動性内容物ガ、鼻腔内ニ吸出セラル、モノナラントナセリ、本例ハ、此間ノ消息ヲ説明シテ餘リアリト信ズ、何ントナレバ、初診時下鼻道ニ認メザリシ「ポリープ」ガ、強キ咳嗽、噴嚏ノ後ニ、鼻腔内ニ出シ事ハ豫診ニ明ナリ、而シテ第二回診察時再ビ、自然ニ竇内ニ還納シタル「ポリープ」ガ竇内ニ空氣ツイデ、洗滌液ヲ送入スル事ニヨリテ、一小部鼻腔内ニ現ハス事ヲ得タルモ、第二回診察時當時程完全ニ現ハス事ヲ得ザリキ、然ルニ患者ニ強擗鼻ヲ命ズル事數回、初メテ完全ニ舊位ニ復スルヲ得タルノ事實有リタレバナリ、故ニ中鼻道ヨリスルト下鼻道ヨリスルトヲ論ゼズ、鼻腔ニ出現ノ理由トシテ、内壓亢進モ亦其ガ原因タル可キモ、主トシテ鼻腔内ニ生ズル陰壓ノ爲ニ吸出セラル、ト爲スヲ至當ナリト余モ亦思惟ス。

診斷上特ニ注意ヲ喚起ス可キ事ハ、鼻底殊ニ、下鼻道附近ニ「ポリープ」ノ存在スル時ハ、必ズ上顎竇ニ向ツテ探診精査ヲ要スル事ナリトス、余ノ本例ノ如ク上顎竇内ヨリ「ポリープ」ガ發生スル事アルガ故ナリ。素ヨリ下甲介、鼻底竝ニ下鼻道側壁ヨリ出ヅル「ポリープ」ハ決シテ多キモノニ非ズ、ハイマン<sup>(2)</sup>ニ從ヘバ、鼻中隔、下甲介ヨリ出ヅル「ポリープ」ハ稀少ナリ、更ニ稀有ナルハ、鼻底竝ニ下鼻道側壁ヨリ發生スルモノナリト、マツケンジ<sup>(8)</sup>ハ下甲介ヨリ發生シタル「ポリープ」ハ、三五九ノ「ポリープ」中僅ニ三・四八%ナリシト、平川氏<sup>(9)</sup>ノ出血性鼻茸統計的觀察ニテハ、七〇例ノ出血性鼻茸中、下甲介ヨリ出シモノ七例、側壁ヨリスルモノ二例、鼻底ヨリスルモノ二例ナリシト報告セリ、要スルニ、下鼻道附近ノ「ポリープ」ハ珍ラシキモノナリ、況ヤ竇ヨリ下鼻道ニ出シモノニ於テオヤ。

療法トシテハ、下鼻道ニ在ル「ポリープ」ヲ單ニ、切斷スルノミニテハ、枝葉ノ治療ノミ、其根蒂ニ觸レズ、根治ノ目的ニハ、上顎竇蓄膿症ノ根治手術ノ如ク犬齒窩ヨリ竇ヲ開キ、「ポリープ」ヲ竇内ニ引キ出シ、竇粘膜炎ト共ニ抽出シ、下鼻道ニ對孔ヲ作り、犬齒窩ノ粘膜炎創縁ヲ縫合スルニアリ。

以上稿ヲ終リテ、通讀スルニ、井中ノ蛙、大勢ヲ論ズルニ非ラザル無キヤヲ思フ、然レドモ若シ何等カノ爲ニ裨益ヌル處アラバ、著者望外ノ幸ナシ。

## 文 獻

- 1) Zuckerkandl; Anatomie der Nasenhöhle, Band I.
- 2) Heyman; Handbuch d. Laryngologie u. Rhinologie, Bd. III, Hälfte II, s. 795, s. 1075.
- 3) Killian; Verhandlungen der vereins sünddeutscher Laryngologen, 1905.
- 4) Zarniko; Die Krankheiten der Nase, und des Nasenrachens, 1905, s. 499.
- 5) Ino, Kunbo; Über die eigentliche Ursprungsstelle und Radikal Operation der Solitären Choanalpolypen.  
Fränkel Archiv für Laryngologie u. Rhinologie, Bd. XXI, H. I., s. 382.  
久保緒之吉著 鼻科學下卷 919 頁
- 6) 高崎文雄; 上顎齶性ノリニアラフ補遺 金澤醫學專門學校 十全會雜誌 第二十四卷 第三號 別刷
- 7) 久保護躬; 副鼻腔性後鼻孔ノリニアラフニ就テ 大日本耳鼻咽喉科會報 第二十一卷 第三、四號 151 頁
- 8) Mackenzie; Die Krankheiten des Halses und der Nase, II Bd. 1884, s. 493.
- 9) 平川武三郎; 出血性鼻事ニ就テ 大日本耳鼻咽喉科會報 第二十六卷 第四、五、六號 545 頁