抄　　録

咽頭嚥下運動と呼吸運動との時間的關係

阿久津睦，武藤一男

日本學術協會報告，17 卷，1號，157 頁
（昭和 17 年 10 月）

嚥下運動と呼吸運動との關係は特に氣管切開後の誤嚥を豫防する上に重要なり。嚥下運動は從來口腔期，咽頭期，食道期の 3 期に分けられ居るもこの中，咽頭期嚥下運動と呼吸運動の開始及停止との關係につき次の事項を究明せり。

健康人正常嚥下は呼吸停止の直後乃至 1.44 秒以内に起り，嚥下終了後の呼吸開始は嚥下終了の直後乃至 1.27秒にして，氣管切開患者は呼吸停止より嚥下開始迄の時間が短く（0—0.15秒），呼吸再始は普通は稍々遲延（0—1.87秒）す。1回の嚥下に對する呼吸停止時間は健康人 0.68—1.51 秒（平均 1.07 秒），氣管切開患者 1.04—1.81 秒（平均 1.33秒）なり。

犬に於ける正常嚥下は呼吸停止直後乃至 0.68 秒，氣管切開後 0.85 秒なり。犬氣管切開後誤嚥せる場合の嚥下と呼吸の關係を觀察するに二型に分ち得。嚥下運動中に吸氣起る場合を第Ⅰ型とし（之を更に五つに分類），吸氣中又は吸氣と同時に嚥下運動起る場合を第Ⅱ型とす（第Ⅱ型を更に二つに分類せり）。而して第Ⅰ型は誤嚥の 82.5%，第Ⅱ型は 17.5% なり。誤嚥は嚥下運動と呼吸運動との協同作業障碍にして，臨床上氣管切開後の誤嚥は乳幼兒にては豫防困難なるも，大人にては氣を落付けて呼吸を調整し，喀痰は之を喀出し，呼吸を素早く止め，素早く食物を嚥下する事により誤嚥を豫防し得。而も 1 回の咽頭期嚥下は 1 秒前後なる故，この間の呼吸停止は困難ならず。　（立野）

蓄膿性鼻炎に對する鼻腔粘膜下モルヨドール注入療法

成瀬紀雄

耳鼻臨床，38卷，7號，520頁（昭和18年7月）

5 cc 注射器と太き探膿用長針，40% モルヨドールを使用す。鼻腔を清淨にし，10%コカイン綿を注入部粘膜に十數分間貼布す。何れの部位に注入する場合も鼻前庭皮膚部より穿刺し，骨又は軟骨面に沿ひ粘膜を穿孔せざる樣充分後方に針を送りし後，强壓を以て徐々に必要量のモルヨドールを注入す。注入後針を拔き穿刺部を綿花塊にて數分間壓低し，液の漏出を防ぐ。注入量は鼻腔の廣狹によれど 2—5cc を要す。注入部位と穿刺部位との距離を離す事に依り，注入後のモルヨドール漏出を防ぎ得。

著者は 14 例に粘膜下モルヨドール注入法を施行し，大體良好なる成績を擧げ得たり。即ち鼻腔は適度に狹小になるのみならず，粘液性分泌は增加し，粘膜濕潤し，自覺症頓に輕減す。モルヨドールの粘膜下の殘留期間に就いては，著者の經驗例中，術後 1 年の再診例は術直後と同樣の膨隆を示し，何等吸收，漏出の形跡を認めず。又吸收さるとも，ヨード劑の刺戟に依り，組織新生にて置換さると推定す。術後の副症狀として鼻根部疼痛結膜發赤又發熱あれど，一時的症狀にして注入後一兩日間のみなり。　（小泊抄）

頸部結核性疾患患者に於ける口蓋扁桃腺摘出術の赤血球沈降速度に及ぼす影響に就て

瀧口一男，熊野武雄

耳鼻臨床，38卷，7號，488頁（昭和18年7月）

頸部に症狀固定し，現症輕微なる結核性疾患を有し，同時に慢性扁桃腺炎を有する患者 27 名に就て，兩側同時に口蓋扁桃腺摘出術を施行し，之が赤血球沈降速度に及ぼす影響を觀察せり。27 名中術前赤沈の正常なりしもの 13 名，中等價 20mm のもの 10 名，20 mm 以上のもの 4 名なり。術前赤沈正常價なりしものにては術後 15 日目には亢進せるもの多きも，術後50 日目にては大體術前に復せるか，或は良好となりしもの多きを認めたり。術前正常價 20mm の者に於ては術後 15 日目に既に赤沈の良好となりし者多く，更に術後 50 日目に於ては好影響顯著なり。術前 20mm 以上の者 4 名は術後著明に赤沈價は良好となれり。即ち全般的に術前赤沈價高きもの程扁桃腺摘出術が赤沈への好影響著しきを認めたり。更に體溫を基礎に考察せしに，術前體溫 37°C 以下の者に於ては，術後 15 日目には赤沈殆ど術前に復せるか，或は良好となりし者多く，術後 50 日目には 1 名を除き悉く良好となれり。37.2°C の者に於ては術後 15 日目には赤沈良好となれる者と亢進せる者相半ばするも，50 日目には赤沈良好となれる者多かりき。術前 37.2°C 以上の者に於ては術前赤沈價他の 2 群に比し減少著しきを認めたり。

以上の如く全症例に於て術前赤沈の稍々亢進せる者