抄　　録

鼻中隔彎曲症の飛行士に及ぼす障碍

笹木　實

日本臨床1巻3號 362（昭和 18 年8月）

鼻中隔彎曲症は飛行士により種々の障碍を及ぼすものなるが特に氣壓の急變に際しては一層重大なる障碍を惹起するものと考へらる。症例、24歳の新聞社所屬飛行士、急降下直後急に左側耳痛、耳鳴、耳閉塞感を訴へ來たる。診るに鼓室內液體潴溜を鼓膜より透視す。鼻腔檢査にて高度の左側鼻中隔彎曲症を認めたり。其後飛行士にして耳鼻の障碍を訴へ需診せし5症例に於ても可成高度の鼻中隔彎曲症が認められ且彎曲側のみの耳症狀を訴へたり。一般に鼻中隔彎曲症を有する者にては彎曲側の耳管が閉塞し易く、强度の氣壓の變化に依り急激に鼻閉、耳管の閉塞を來し、之が爲鼓室內に强度の陰壓を生じ、その結果耳痛、耳鳴難聽等、時には眩暈すら惹起すと考へらる。其他急降下に際し往々上顎前頭部の劇痛を訴へ、A-Herrmann 氏は上顎竇及前頭洞粘膜下に血腫の形成を確認し更に鼻中隔彎曲あるを明記せり。又鼻中隔彎曲症は所謂鼻性反射神經症狀を惹起し更に早期疲勞の原因となり飛行に大なる支障を來す故、本症を有する飛行士に矯正手術を施行すれば飛行の能率を增進せしめ、更に航空事故防止に役立つ。又本症が原因となりて飛行の適性檢査に不合格なりし者が手術後治療に依り適格性を附與し得らるゝものと思はる。（小泊抄）

喉頭結核に於ける動物實驗的觀察

張　溫　沛

臺灣醫學會雜誌 42 卷 7 號 867 頁（昭和 18 年 7 月）

實驗材料として臺灣猿に人型結核菌を用ふ。第1群血管內感染實驗、結核菌 0,01～2.0mg の食鹽浮遊液を以て猿の右側總頸動脈に注入せる 15 例。第2群。肺臟內實驗、結核菌 0.01～1.0mg 直接肺臟內に注入せる 12 例。第3群。粘膜塗布實驗、結核菌 1.0～2 0mg をグリセリンにて浮遊溶液とし喉頭觀視の下に粘膜塗布を行へる9例。第 4 群。粘膜下接種實驗、結核菌 0.01～1.0mg を喉頭假聲帶粘膜下に注射せる 6 例。實驗成績。全群に於て消長あるも全身的には體溫上昇、「ツ」皮內反應陽轉、赤沈促進、血液像は Leucopenie を呈す。局所的には第1群は 15 例中 13 例に發赤、腫脹、肥厚、點狀結節糜爛を認め、該病變は喉頭後壁に多く、次に會厭、前連合、聲帶、假聲帶、披裂部の順なり。又病變は 12 例に接種側に、3例に於ては反對側にも認めたり。組織的には 14 例に於て結核病變を認む。尙分泌物中よりの菌陽性4例。第2群は喉頭各部分に發赤、腫脹、浸潤、肥厚を認めたり。剖檢によるに各例共に結核病竈あり。10例は大小の空洞を接種肺側に認む。第3群は喉頭に於ては6例に第2群同樣の變化が不定に現はれ居り、剖檢するに6例に結核病變を認め、組織的には1例丈病變を認めたり。分泌物中の菌證明は全例共に接種翌日は陰性となるも3例に於て末期に陽性となりたり。第4群は喉頭接種部は發赤、腫脹を呈す。非接種部位にも發赤、腫脹現はるも短期間に消褪せり。接種部に2例、腫瘤を形成し1例は瘻孔を生ず。剖檢するに兩側頸部淋巴腺に結核性變化を3例に認む、肺に粟粒結節惹起せるもの3例、空洞形成1例なり。組織的には全例共に結核性肉芽腫を認む。以上の結果よりして肺病變と喉頭病變との相互關係は區々にして一定の平行關係は發見されず。喉頭結核の感染經路は血行性が最高率を示せり。（財前抄）

鼻出血診療の一端

畑　秀　雄

醫界週報 428 號（昭和 18 年 5 月）
429 號（昭和 18 年 6 月）

昨年1年間に診療せし小兒の偶發的鼻出血例に就て試みし調査の結果を述べたり。

小兒症例 17 例中、原發性鼻腔ヂフテリー 10 例、鼻咽頭「ヂ」1例、急性乃至亞急性鼻加答兒4例の如く局所的原因に依るもの大部分にして而も鼻腔ヂフテリーが殆んどを占め、異物、削瘦性鼻炎等に因る鼻出血例は甚だ少し。鼻腔ヂフテリー症例に於て鼻出血を主訴とせざるもの少數あるも、臨床的所見は鼻出血を主訴としたるものと差異を認めず。

原發性たると續發性たるとに拘はらず、小兒の鼻腔ヂフテリーに依る鼻出血は其の量多からず、局所的止血處置を要せし者なし。唯稀有なる成人の1例に於ては出血多量、壓迫タンポン及びクローム酸球燒灼等施行せしが何れも血淸注射の効果と共に容易に治癒せ

り。依て小兒の場合と雖も治療血清用量は少量にて可なるものならず。

全身性疾患に伴ひたる鼻出血例は少く、猩紅熱經過中就中落屑期に出現したもの1例、淋巴性白血病と診斷され、其の經過中一時鮮出血多かりし者1例にして後者は藥物中毒に依る顆粒細胞減少症をも考慮すべきものならん。 (池 抄)

唾石症の臨床症狀に就て

中 村 文 雄
太 田 萬 治 郎

日本臨床 1 卷 5 號 28 (昭和 18 年 10 月)

唾石の好發部位は顎下腺及びその排泄管なる Wharton 氏管なるも、著者等は最近顎下腺管又は顎下腺排泄管基始部に於て結石を生じたる2例と腺内唾石症2例を經驗せり。いづれの場合に於ても本症の症狀として特徴あるは疼痛と腺腫脹なり。疼痛は發作性に、殊に食事攝取の場合に特に强くなる事を特有とする所謂唾石仙痛なり。唾液腺腫の特徴は硬度堅く其の大いさが疼痛と平行的の消長ある事なり。かかる點よりして種々類似疾患より區別し得るものなるが特に診斷上困難なるは Angina Ludwigi と合併せる場合なりとて1例を擧げたり。

症例、患者は口腔底の腫脹、顎下部の腫脹を主訴とし、嚥下痛强く、體溫 38～39°C の高熱を示し、一般狀態は可成り重篤なる Angina Ludwigi の症狀を呈せり。口腔内より排膿切開を加へ自覺、他覺的症狀は輕快せるも舌下部の中等度の疼痛、と右側舌阜部の小指頭大の發赤及び硬結が切開後3週間を經過せるも消失せぬため唾石の存在を疑ひ小切開を加へ、W氏管開口部に粟粒大の小唾石を發見す。レ線撮影は本症診斷の重要方法なるが種々あり。著者等は柴垣氏法によるレ線診斷にてな結果を得たり、即ちプラッテを口腔齒列間におき、仰臥位にて頭部は懸垂位をとらしめ、頤下三角部を充分に伸展せしめ管球をその上方において撮影する方法を行ひ、之れにより可成り小さき唾石迄も發見することに成功したり。 (相原抄)

幼兒の呼吸困難

松 井 太 郎

日本臨牀 1 卷 3 號 307 (昭和 18 年 8 月)

幼兒の呼吸困難も一般の場合と等しく氣道性、心臟性及神經性呼吸困難あれど、呼吸困難と云へば通常氣道性呼吸困難を指す。而して氣道の狹窄を起すに次の場合あり。

1. 管腔内に狹窄原因ある場合。2、腔壁に狹窄原因ある場合。3、瘢痕畸形による場合。4、神經性に狹窄を起す場合。5、周圍よりの壓迫に依る場合。

以上の各項に就て幼兒に發來する主なる疾患の診斷治療を述ぶ。1、管腔内に狹窄原因あるは異物症之を代表す。氣管異物症は幼兒に多く、成立には先づ異物を氣管内に吸ひ込む事が第一條件にして、聲門又はその附近に嵌入するには軟部の攣縮が之を促進す。異物症の診斷に「レ」線寫眞は補助診斷として役立ち、喉頭直達法又は氣管、氣管枝直達法最も確實なり。治療は安全なる抽出にあり。2、氣道の管壁に狹窄原因存在する場合にてヂフテリア、聲門下炎、湯傷、乳嘴腫等あり。菌檢査、他覺的所見、既往症等にて診斷容易なり。治療として血清注射、必要あれば氣管切開施行。3、瘢痕狹窄、畸形に因るものは幼兒に稀有なり。4、神經性狹窄、幼兒には殊に佝僂病に發作性に聲門痙攣が來る。5、壓迫狹窄に依る場合は幼兒には稀なり。

以上呼吸困難を原因別に述べたが呼吸困難それ自體には氣管切開を施行す。尙著者は該切開術施行上の注意事項を述べたり。 (黑澤抄)

上顎洞蓄膿症根治手術に繼發せる同洞紡綞螺菌病

今 井 龍 雄
後 藤 末 男

診斷と治療 30 卷 8 號 691 頁 (昭和 18 年 8 月)

23歳女。兩側上顎竇蓄膿症、右側鼻茸の診斷の下に3月23日右側鼻茸摘出術、篩骨蜂窠開放術を受け、26日右側上顎竇蓄膿症根治手術施行。術後 37.2～37.8°C の發熱持續す。4月6日左側の上顎竇手術施行 9日より 13 日迄 38°C 臺の發熱あり、その間アクチワイス注射4本施行し、爾後下降、19日退院。左側は術後18日目に鼻漏惡臭を帶び來れり、左側竇洗滌により惡臭ある膿汁を流出せるを以て爾後毎日洗滌を行ひたるも惡臭去らず、依つて5月 13 日再び同竇を開放するに自然孔附近に惡臭ある乾酪樣義膜を認め、之を搔爬除去し、沃度フオルムを撒布してガーゼを充塡す。該義膜よりの塗抹標本にて多數の Spirocheata、紡綞狀桿菌を證明し、培養により葡萄狀球菌を證明せり。17日ネオ、ネオタンバルサン1號を注射す。19日に至り洞内は淸淨となり分泌減少す。本例は既往に肋膜炎に罹患せる事あり、右側手術後も發熱狀態の下にありて體力消耗し居たる爲、左側上顎洞蓄膿症根治手術を施行し之に繼發せる同洞紡綞螺菌症なり。 (財前抄)