

呼吸困難を惹起せし哺乳児の口蓋扁桃 腺周圍膿瘍

伊 達 基

診療と經驗 6 卷 5 册 326 (昭和 17 年 5 月)

4 ヶ月の男児、咳嗽、發熱、嚥下不能、呼吸困難を主訴として来院。診るに顔貌苦悶狀を呈し、顔部及手足にチアノーゼを來し、脈搏は 140、緊張弱く時々結滯し、呼吸數約 50、胸部には散在性に囉音を聞く。左側頸部淋巴腺中等度に腫脹し、兩側殊に左側口蓋扁桃腺は強度發赤腫脹し、浮腫狀に腫脹せる懸垂垂に接觸し、左側前口蓋弓及軟口蓋亦著しく腫脹發赤し、膨隆部には波動を觸る。試験穿刺により多量の膿汁を證明。強心劑注射の下に切開を施せしに、多量の排膿を認め、之を吸引、可及的迅速に除去せんと努めたるも、一時呼吸停止し脈搏亦結滯を示す。精査せしに下咽頭部に於て少量膿汁の滯溜せるを認めたるため之を除去し、更に鼻腔内の分泌物をも充分除去せしに、漸く呼吸回復し危く一命を取り止め得たり。約 10 日後全治。
(中村抄)

異物は如何に治療すべきか

山川 強 四 郎

治療學雜誌 12 卷 4 號 268 (昭和 17 年 4 月)

耳異物に於て生物異物は油或はクロロホルムを滴耳し殺して後鑷子或は耳洗滌により除去し、圓滑異物は微温湯にて耳洗滌を行ふ。而し堅く嵌在し或は膨脹し洗滌により動かぬ時は尖端の曲つた Poritzel 鉤を奥から異物にかけ除去す。板狀異物は抜んで除去し、彈丸の如き物の中耳腔に入りし場合は觀血的に骨部外聽道を開き根治手術の如くして除去す。鼻腔異物にして除去困難なる圓滑異物は、少しく曲げたる消息子を異物の下又は横より奥に入れ引出すか、鼻中隔手術用剝離子の少しく曲れる菲薄な物を異物の奥迄入れ引出す。後鼻孔より鼻腔の奥に入りし異物は綿棒にて突き落すも一法なるも氣管に吸引されぬ様注意すべし。口腔咽頭異物にては口内のものは除去比較的容易なり。咽頭異物の最多くは魚骨にして鑷子や鉗子にて除去し得、咽頭には又大なるもの嵌在し窒息の危険生ずる事あり、球狀玩具は指にて、義齒、肉片等は鉗子にて除去す。上咽腔の扁平異物は久保式口蓋鉤或は久保式上咽頭鏡を挿入し上向 Grünward 鉗子にて抜む。喉頭氣管氣管枝異物は大人に於て聲帶間に嵌在せしものは喉頭鏡下に除去し得るも、魚骨其他子供には直達鏡下に Killian 氏燕尾型管を舌會厭窩或は喉頭内に挿入し

除去す。異物が氣管以下に入り窒息の危険を感じる場合は上氣管鏡検査を無麻酔下に行ひ除去す、既に氣管切開施され居れば下氣管鏡検査を行ふ。硝子玉の如く碎く事不可能にして且管を通らぬ極て滑り易き物の場合は下氣管鏡検査にて引出す。氣道の一部のみ塞ぎ呼吸困難を來さぬ異物は局麻下に上氣管鏡検査を行ひ直達管を通し除去す。食道異物にては食道を塞ぐ度強きものは唾液其他分泌物が喉頭氣管内深く流入し呼吸障碍起るため可急の早く除去す。尖つた異物は食道壁を損傷し感染炎症を起す故猶豫せず除去す、その際粘膜を損傷せざる様各異物に獨特の鉗子を用ふ。食道壁化膿せし場合はゴム管栄養を行ひ氷罌法 Sulfonamid 劑を用ひ、屢々直達鏡下に排膿を計り又壞疽片の除去を行ふ。化膿が頸部にて 1~2 日にして炎症消滅せざる場合或は外頸部腫脹の場合は直に食道外切開を行ふ。
(齋藤抄)

氣管切開後高度の皮下氣腫による致死例

神 谷 榮 一

耳鼻咽喉科 15 卷 10 號 888 頁 (昭和 17 年 10 月)

第 I 例は喉頭癌の 55 歳男子、所見、左側頸部淋巴腺は多少腫脹し喉頭部に於ては會厭、披裂軟骨部位には著變なく兩側假聲帶は發赤腫脹して聲帶を覆ひ該部に著明なる癌腫様浸潤あり、聲帶の運動性は高度に障碍され、聲裂は狭く呼吸困難を證明す。喉頭截開術の前處置として下氣管切開施行、氣管に切開を加へし際、突然激しき咳嗽發作起り、此際頸部に著明なる皮下氣腫を認めたり。術後咳嗽も鎮靜し頸部皮下氣腫も温罌法にて擴がる傾向もなく経過せしも、術後 5 時間にして再び激烈なる咳嗽發作起り瞬時にして皮下氣腫は増強擴張し、頸部より顔面へ、胸部皮下より腹部に急速に擴がり呼吸困難現れ、突然循環障碍を來し咳嗽發作後 40 分にして鬼籍に入れり。

第 II 例も喉頭癌の 70 歳男子。呼吸困難を主訴として来院す。診るに眞聲帶前方 $\frac{1}{2}$ に強き腫脹あり前連合に及ぶ腫瘍を認め聲帶の運動亦制限さる。呼吸困難治療の目均にて下氣管切開施行。氣管に切開を加ふるや激烈なる怒責を續け 1 度挿入固定せしカニューレを咬出せしが、大なる出血も見ず再び挿入し術を終る。然るに間もなく頸部腫脹し始め、引續き起る強烈なる咳嗽の爲腫脹は顔面、胸腹部に及び強度の呼吸困難に陥り、腫脹部を觸診するに特有の捻髮音を聽けり。氣腫は温罌法により消失せしも一般狀態惡化し術後 3 日

目に鬼籍に入れり。本氣腫の成因は、創孔面に於ける内外氣壓の差違、又は皮下結締間隙の鬆粗性及筋膜の伸展状態等の解剖學的關係にして、外傷性氣腫の成立機轉に關しては、氣管切開創より直接に空氣が皮下結締織内に侵入瀾漫せし場合と、氣管内に血液を吸引し又は手術の刺戟による激烈なる咳嗽發作のため肺胞が破裂して氣腫を生ずる場合とあり。前記2例に就いて觀るに、手術は比較的容易に終了せるに拘らず、術後氣腫の發來せしは、術直後に起りし連續的咳嗽發作により、氣管切開創孔のみならず肺胞又は小氣管支の破潰によりかかる廣範圍の氣腫を招來せるものと思ふ。(小泊抄)

急性化膿性中耳炎に對する A.D. カプサンの局所的應用

廣 籬 壯 良

耳鼻咽喉科 15 卷 12 號 1025 頁

現今 A.D. カプサンなるもの急性化膿性中耳炎の治療に卓効あること認められ來る。

A.D. カプサンの成分は肝油 95%, カプリン酸 5% よりなる。使用法は急性化膿性中耳炎ありて既に穿孔あるものでは耳漏を拭き、又未だ穿孔なきものでは鼓膜切開を行ひて排膿を充分ならしめて後耳用ガーゼに A.D. カプサンを滲ませて挿入す。ガーゼは毎日交換す。尙補助療法として冷電法を施すべし。使用後の成績は平均し 10 日前後にして全治するもの多し。本劑使用上注意すべき點は外聽道内に長時間ガーゼ放置する時は分泌物増加し、又耳漏著しく減少し乾燥に近きものに長時間放置すれば鼓膜穿孔縁表面に膜樣凝固物發生し再生をさまたげる如き點ある爲本劑を滲ませたるガーゼは毎日交換せざるべからず。本劑使用後の成績よりして本藥劑の作用機轉はカプリン酸の殺菌作用と肝油内に含まるる V.A, V.D. の化膿防禦及表皮保護等の癒創作用との共働作用ある爲急性化膿性中耳炎に著効を來したものと信ず。(林抄)

膿瘍時扁桃摘後に併發せる嚥下性肺炎の

一例

谷 豊
熊野 武雄

耳鼻咽喉科臨床 37 卷 12 號 1088 頁

患者は 33 歳の女、咽頭痛及發熱を主訴として訪れ、局所は左頸部に瀾漫性の腫脹並びに牙關緊急を認め左口蓋扁桃は發赤腫脹し、後口蓋弓の下後方まで又同様なり。試験穿刺で膿汁證明し得ざれども左側扁桃腺

周圍膿瘍の診斷のもとに扁桃腺摘出術施行す。手術時靜脈性出血稍々多量で深部に小膿瘍隠れ存せり。術後度々出血ありたるも燒灼により容易に止血したれども 5 日目に到り惡寒と共に發熱並びに相當の咳嗽あり、6 日目より銹色の喀痰出で始め、胸部に小水泡性囉音を聴取出來レ線上氣管支肺炎あるを證明し得特に左胸部に於いてその變化著明なり。

著者はこの珍らしき合併症をおこしたるは、衰弱せる患者に施行せる上に扁桃腺周圍の組織が炎症の爲止血しにくき事と、手術後苦痛が甚だしく輕快するので熱睡中案外多量の血液が氣道に間違つてはいりたるものならんと考察せり。(津田抄)