

## 耳性外旋神經麻痺知見補遺

(昭和四年十二月二十三日受附)

金澤醫科大學耳鼻咽喉科教室(主任山川教授)

専攻生 深山 一 孝

### 緒 言

一九〇四年 Gradenigo の急性化膿性中耳炎ノ經過中外旋神經麻痺及ビ同側顛頂前額部ニ劇シキ偏頭痛ヲ訴ヘル特殊疾患アルコトニ留意シ之等ニ主要症候群ヲ呈スルモノヲ所謂 Gradenigoscher Symptomenkomplex (od. Trias) トシテ報告セリ。然シテ之ガ原因病理トシテ中耳鼓室ノ炎衝ガ氣胞性ノ歐氏管周圍蜂巢ヲ傳播シテ岩様骨前庭ニ波及シ該部ニ骨炎ヲ起シ、更ニ限局性ノ腦膜炎ヲ起シ恰モソノ部ニ於テ硬腦膜ヲ出ル外旋神經ヲ侵スモノト説明セリ。

爾來ソノ成因病理ニ關シ諸説公表セラル、モノ夥シク或ハ傳染性中毒性神經炎ナリト唱へ、又迷路ヲ介シテノ反射性麻痺ナリトシ、或ハ各種炎衝性ノ壓迫麻痺ナリトシテ耳性瀰蔓性漿液性腦膜炎ヲアグルモノアリ又硬腦膜外膿瘍、靜脈竇周圍膿瘍ヲ指摘スルモノ等々アリテ猶論争喧シ。又他面ヲ顧ルニ一九二〇年 H. Mygind ハ六例ノ自験例ヨリシテ Gradenigo ノ症候群ハ著明ナル腦症狀ヲ呈シテハナラナイトテ Gradenigo 症候群ノ概念ヲ制限シ、又 Gavello ハ之ヲ單ナル Klinische Einheit ナリト觀察セリ。更ニ一九二二年 Vogel ハソノ綜説ニ於テ Gradenigo ノ説ニ反駁シテ此ノ耳性外旋神經麻痺ハ輕ク經過セル腦膜炎ノ一症候ニ過ギズトシ殊ニ原因トシテ舉ゲラル、錐體尖端ノ病的變化モ何等根據トナルベキ證明殊ニ組織學的検査ニ缺クトテ反對セリ。

斯クノ如ク Gradenigo ノ説ハ今日 Forelles, Perkins, Lehmann, Lombard, Nolenius, Baldeuweck, Alt, 石井、本間、増田等多數ノ支持者ヲ有スルモ猶臆説タルヲ脱セザル域ニアリ。之ガ成因病理、殊ニ中耳鼓室ノ炎衝ノ岩様骨尖端ニ波及スル傳播經路ニ關スル觀察ニ至リテハ既ニ Gradenigo 自身モ或ハ頸動脈管ニ沿フト云ヒ、歐氏管周圍蜂巢ニヨルトシ又近年ニ至リテハ淋巴系モ猶可能ナリトシテ定見ヲ有スルヤヲ疑ハシムル状態ニアリ。

最近乳嘴突起炎ヲ兼ネタル耳性外旋神經麻痺ノ二症例ヲ經驗シ若干知見ヲ得タレバ報告シ、併セテ中耳炎衝ノ傳播經路、並ニ顛頂前額部ノ偏頭痛ニツキ文獻ヲ涉獵シ考按ヲ試ミントス。

### 自驗症例

症例第一 山○富○丸 四三歲 釀造業

血族歴 祖父、母共ニ老齡ニテ死亡シ、父ハ六十八歲ニシテ不明疾患ニテ斃レ、母ハ猶健存ス。同胞九名中四名ハ夭折ス。結核、黴毒、癩腫等ノ遺傳的素因ヲ認メズ。

既往症 生來頑健ナルモ二十六歲ニ輕症ノ浮腫性脚氣三十歲ニ可ナリ重症ノ流行性感冒ニ侵サレ、三十二歲ニテシテ熱ヲ病ム。

現病歴 昭和四年三月十日頃感冒ニカ、リ劇シキ頭痛發熱(三九度)等ノ症狀アリ。二日程經テ右耳ニ疼痛ヲ覺テ醫師ヲ訪ヒ、右側急性中耳炎ト診斷セラレ、三月十三日鼓膜切開チ行ヒ排膿ヲナシ、疼痛ソノ他ノ自覺症狀輕減セルヲ覺ユ。ソノ後一週間程經テ右乳嘴突起部ニ疼痛ヲ覺エ、同時ニ輕度ノ頭痛ヲ伴フ。電法醫藥内服等ニヨリ稍々輕減セルモ全治スルニ至ラズ。五月八日突然複視ヲ來シ右顛頂部ヨリ右前額部ニカケテ劇烈ナル偏頭痛アリ。十八日ヨリ惡心嘔吐ヲ伴ヒ、食思不進、仍ツテ五月二十日吾ガ外來ヲ訪レ即日入院セリ。

現症 體格榮養中等度、胸腹部臟器ニ著變ナシ。體温三六・五度、脈搏

原 著 深山ニ耳性外旋神經麻痺知見補遺

六八、緊張中等正整。血液ワ氏反應陰性、尿ニ糖蛋白ヲ認メズ。

局所々見 右耳殼ニ Darwin's Hookel チ認ム。

右側鼓膜ハ全部ニ亘リ中等度ニ發赤シ、稍腫脹ス。後下部ニアル鼓膜切開創ハ己ニ閉塞シ耳漏ヲ認メズ。右側乳嘴窩及ビ乳嘴突起尖端ハ著明ニ壓痛アリ。右側顛頂部ヨリ前額部ニカケテ劇シキ偏頭痛ヲ訴フ。

右側外旋神經麻痺シ眼底ニ變化ナシ。右側三叉神經領域ハ皮膚知覺稍不全麻痺ヲ呈シ、痛覺著明ニ鈍シ。又同神經領域ニ劇甚ナル發作性ノ神經痛ヲ訴フ。

聽力検査セルニウエベル右方ニ偏シ、シユワバツハ右側ニ於テ延長シリシネ右陰性、左陽性ニシテ低音氣導ハ右側ニ中等度ニ短縮シ左側尋常ナリ。高音氣導ハ右側ニ僅カニ短縮セルノミ。囁語ハ右側九一四米ニテ聽取シ奈良六十二等ノ聽取惡シク距離四米ナリ。

三半規管、前庭器機能検査ニハ特記スヘキ變化ヲ認メズ。

診斷 グラデニゴ一症候群ヲ伴ヘル右側急性乳嘴突起炎。

處置及經過 五月二十二日局所麻酔、久保教授執刀ノ下ニ右側乳嘴竇開

鑿術ヲ行フ。

手術所見 乳嘴突起外層ノ骨壁穿孔セズ。乳嘴蜂窠及ビ乳嘴竇ハ黄色ノ膿汁僅カノ肉芽組織及ビ壞疽軟化セル骨塊ニテ充サル。S字狀竇ノ一部ヲ露出セルモ異常ナシ。Tympan attic 部ノ硬腦膜ヲ約拇指頭大ニ露出セルニ硬腦膜ハ著明ニ發赤シ、中等度ニ腫脹シ居ルヲ認ム。然レドモ何レニモ硬腦膜外膿瘍ヲ認メズ。鼓室ハ可ナリ硬キ淡赤色ノ肉芽ヲ以テ充サレ、砧骨ソノ中ニ埋ル。

膿汁ヲ檢鏡シテ連鎖狀球菌ヲ証明セリ。

手術後ノ經過 第五日ニ第一回繃帶交換ヲ行フ。創ハ清潔ニシテ分泌物モ割合ニ少シ。第七日ニ至リ創液モ著明ニ減少シ來リ鼓膜ノ發赤腫脹モ著シク減少ス。外旋神經麻痺ハ最初殆ンド變化ナカリシモ術後三週日ニハ漸ク快復ノ傾向ヲ示セリ。七月三日ニ次縫合ヲ行ヒ十七日ニ創ハ全治シテ退院セシム。外旋神經麻痺ハ退院後一ヶ月即チ發現後三ヶ月ニテ全治セリ。

症例第二 堂○良○ 十六歳 盲啞學校生徒

家族歴 父母共ニ健存。同胞七名中一弟ハ夭折シ他ハ健存ス。結核、黴毒、痲瘋等ノ遺傳的素因ナシ。

既往歴 生來健ナルモ二歳ノ時ヨリ頑固ナルトラホームヲ病ミ視力障礙強度ナリ。十三歳ノ時ニ肋膜炎ニカ、リタルモ約二ヶ月ノ醫治ニヨリ全治セリ。

現病歴 昭和四年四月十四日頃ヨリ感冒ノ後肺炎ニカカル。二、三日後(十七日頃)左耳ニ疼痛アリ。十八日ニ至リ可ナリ多量ノ耳漏來ル、同時ニ左顳頂部ヨリ同側顳額部ニカケテ劇シキ頭痛アリ。醫治(内服等)ニヨルモ治セズ。二十九日左耳後部ニ腫脹ヲ認ムルニ至リ著明ナル壓痛ヲ呈ス。更ニ五月一日複視ヲ來シ、頭痛次第ニ増悪セルヲ以テ三日、吾ガ外來ヲ訪ヒ、五日入院セリ。

現症 體格榮養中等度、體溫三八・三度、脈搏九六、正整緊張稍弱シ。胸腹部臟器ニハ他覺的ニ著變ナシ。血液ワ氏反應陰性、ビルケ陽性、尿ニ糖蛋白ヲ証明セズ。

局所々々見 右側外聽道ハ乾燥セル耳聾塊ニテ全ク栓塞サル。耳聾ヲ除去スルニ右鼓膜著變ナシ。左鼓膜ハ一般ニ潮濕性ニ發赤シ、中等度ニ腫脹ス。前下部ニ小穿孔アリテ搏動性ニ黄色ノ稍々粘性ノ膿ヲ排出ス。

左耳後部ハ潮濕性ニ腫脹シ僅カニ發赤アリテ波動ヲ証明ス。壓スルニ劇シキ疼痛アリ。乳嘴突起尖端及ビエミツサリウム附近ハ同様壓痛アリ。左顳頂ヨリ顳額部ニカケテ劇烈ナル偏頭痛ヲ訴フ。

左眼球ヲ檢スルニ著明ナル外直筋麻痺アリ。眼球ヲ右下方ニ向ハシムルニ左側ニ牽引スル自發性眼球震盪アリ。著明ナル瞳孔不同症アリテ左ハ右ニ比シ著明ニ擴大シ、左眼球ハ僅カニ突出ス。然レドモ眼瞼下垂症ナク、眼底ニモ著變ナシ。

聽力檢査ヲ行フニウエベルハ患側ニシユワバツハ左側ニ於テ短縮ス。リソネ左側陰性。低音氣導ハ左側著明ニ短縮シ、右側尋常ナリ。高音氣導ハ左側僅カニ短縮ス。囁語ヲ以テ檢スルニ概ネ六一二米ニテ聽取シ六十六名、古屋等ノ低調音ノ聽取惡シ。

血液像ハ白血球數一八・九〇〇。著明ナロイコチトーゼヲ示シ異常白血球ヲ認メズ。

三半規管前庭器機能檢査ヲ行フモ略正常ナリ。

診斷 グラデニゴ一症候群ヲ伴ハル左側急性乳嘴突起炎兼骨膜下膿瘍處置及經過 五月八日久保教授執刀局所麻酔ニテツアウフアル術式ニテ左乳嘴竇開鑿術ヲ行フ。

手術所見 骨膜下膿瘍内ニハ可ナリ濃キ膿ヲ多量認ム。乳嘴突起外壁ハ所々ニ軟化シ膿瘍附近及エミツサリウム附近ニ瘻孔ヲ認ム。乳嘴竇ハ黄色

ノ膿汁ニテ充サレ、壁ハ暗赤色ノ肉芽ヲ帶ブ。乳嘴蜂窠ハ潰滅シ、蜂窠壁ハ壞疽軟化ス。後頭蓋腔ノ中央ニ略拇指頭大ニ膿膜ヲ露出セルニ硬腦膜ハ輕度ニ發赤シ腫脹セルヲ認ム。乳嘴竇入口部ハ砧骨及水平半規管ノ明現セル程度ニ廣ク擴ゲテ術ヲ終ル。膿汁ヲ鏡檢シテ肺炎球菌ヲ証明ス。

手術後ノ經過 第七日ニ第一回綿帶交換ヲ行フ。耳後創ハ清潔ニシテ創液モ少シ。顛頂部ノ偏頭痛著明ニ消失ス。爾後毎日綿帶交換ヲ行フニ創ハ

漸次縮少シ淺クナリ第八日ニハ耳漏著シク減少シ第十日ニハ全ク消失シ外聽道ハ乾燥スルニ至ル。外旋神經麻痺モ次第二回復シ第二週日ニハ左方ニ向フ眼球運動増加シ六月四日ニハ全ク治癒ス。即チ外旋神經麻痺發現後四十日目ナリ。仍ツテ同日退院セシメ毎日通院セシムルニ六月十日ニ至リ耳後創ハ全治ス。

## 考 按

耳性外旋神經麻痺ノ成因並ニソノ定義等ニ關シテハ Gradenigo ノ說ニ今日、猶異議ナキ能ハザルモ之ハサテオキ中耳鼓室ノ炎衝ノ岩様骨尖端ニ波及スル經路ニ關シテ今諸家ノ說ク所ヲ考フルニ

第一ニ瀰蔓性浸潤性ニ氣胞性ノ良好ナ骨蜂窠ニ沿フモノ。

急性中耳炎ノ病勢劇烈ニシテ膿汁ノ滯溜多キ時ハ化膿竈ノ蔓延シテ乳嘴突起ヲ侵シテ來ルコトハ吾人ノ屢々目撃スル所ナリ。殊ニコノ乳嘴突起炎モ Wittmack ニヨレバ乳嘴蜂窠ノ解剖學的構造即チ氣胞性ノ良好ナルニ歸因スルコトハ衆知ノ事實ナリ。又 Baldenweck ニヨレバ岩様骨尖端ノ構造上、海綿型、岩様型、氣胞型ノ三型ニ分類シ氣胞型ニ於テ最モ中耳鼓室ト解剖的關係深シト說キ炎衝波及ニ至大ノ關係アルヲ證明セリ。斯ノ如ク炎衝傳播ト骨蜂窠ノ氣胞性トノ關係ハ頗ル密接ニシテ離ス可ラザルナリ。此ノ事ヨリシテ Gradenigo ハ最初岩様骨尖端ニ達スル炎衝ハ主トシテ此ノ氣胞性ノ蜂窠殊ニ歐氏管周圍蜂窠ヲ侵シテ進入スルコトヲ主張セリ。即チ岩様骨尖端ニ波及セル炎衝ハ之ニ於テ此ノ部ニ骨炎ヲ招來シ更ニ周圍腦膜ニ傳播シテ限局性ノ腦膜炎ヲ起シ該部ニ近キ外旋神經幹ヲ侵蝕シ麻痺ヲ起サシムルナリ。

Gavello、石井等モ此ノ經路ヲ認メ耳性外旋神經麻痺ノ際ニ往々發現スル咽頭上側部ニ於ケル下垂膿瘍ハ岩様骨尖端部ノ炎衝ニヨルモノト説明セリ。

又一方 *Bar* ハ剖檢例ヨリ第六腦神經ハ錐體尖端ノ蜂窠ト密接ニ關係セルドレロ氏腔ヲ走行スルコトヲ立證シ一度此ノ蜂窠ニ炎衝波及セバ該神經ノ侵サル、コト當然可能ナリトシ該部ノ限局性腦膜炎ニ無關係ナルコトヲ主張セリ。  
*Lasagna* モ亦下岩樣竇周圍ノ炎衝波及ニテ侵サル、トセリ。

猶増田ハ自驗例ノ手術所見ヨリシテ *Canalis subarcuatus* 及ビ之ヲ圍繞セル蜂窠即チ *Lafite-Duppon* ノ *Trainée Cellulaire transeabyrinthique* ヲ炎衝傳播經路トシテ舉ゲタリ。

第二ニ頸動脈(又ハ靜脈竇)等ノ壁ト骨壁間ヲ傳播スルモノ。

解剖學的ニ見テ此ノ頸動脈管壁ニ波及シ該部ヲ侵蝕シ之ニ沿フ事ハ最モ考ヘラル、所ニシテ *Gradenigo* モ最初主要ナル傳播經路ト看做シタルモノナリ。

頸動脈管ヲ傳フニハ局所解剖學的ニ鼓室前壁ノ骨披裂或ハ *Canaliculi carototympanici* ヲ通ジテ先ヅ頸動脈管ニ侵入スルントハ *Baldenweck* ニヨリテ立證サレ、更ニ此ノ頸動脈管ヲ傳ヒテ時ニガツセル氏節ヲ侵シ又更ニメツケル氏腔ニ波及シテ屢々瀰蔓性腦膜炎ヲ誘發スルコトアリ。耳性外旋神經麻痺ノ經過中ニ夫々自驗例ニモ認めラル、如クガツセル氏節或ハ神經節血管周圍ニアル交感神經叢ヲ往々ニシテ侵シ三叉神經麻痺及ビ交感神經麻痺即チホルネル症候群ヲ臨床上示スコトアルハ此ノ經路ヲ裏書スル如ク從ツテグラデニゴー症候群中ノ顛頂前額部ノ劇シキ偏頭痛ヲ或ハ此ノ三叉神經痛、交感神經刺戟ニ歸因スルニ非ズヤト考フルモノアリ。猶頸動脈管ヨリスル傳染ニ關シ *Styx* ハ頸動脈周圍ニアル小靜脈竇ヲ舉ゲ之ニ炎衝波及ノ際ハ頸動脈管外壁ニアル外旋神經ノ柔軟ナル神經鞘ヲ侵ストセリ。

又靜脈竇壁ヨリ炎衝波及ニ關シテモ吾人ハ日常乳嘴竇開鑿ニ際シテ靜脈竇周圍炎ヲ認め同時ニ該部ニ膿瘍ヲ形成シアルコトハ屢々認ムルトコロニシテ炎衝波及ノ經路トシテ考ヘラル、所ナルモ此ノ靜脈竇周圍炎ノ甚シク頻繁ナルニ比シ外旋神經麻痺形成ノ著シク稀有ナルコトヨリ考フレバサシテ重要ナル役目ヲ演ズルモノトモ考ヘラレザルナリ。

第三ハ靜脈ノ中耳腔及ビ岩樣骨尖端間ノ直接吻合ヲ介スルモノ。

中耳腔ノ炎衝ガ靜脈吻合ニヨリテ所々ニ波及スルコトハ解剖學的ニ既ニ Dorello ニヨリテ證明セラレテキルコトニシテ Dorello、Gradenigo ノ歐氏管周圍蜂窠ニヨルコトナク此ノ靜脈吻合ニテ下岩様竇ニ波及シ之ニ於テ第六腦神經ヲ侵ストセリ。更ニ一九二七年 Pietranomie ハ小兒ニ顯微鏡的解剖學的検査ヲ施シ中耳腔ニ Chinatine ヲ注入スルコトニヨリテ鼓室、下岩様竇及ビVI腦神經纖維束ガツセル神經節間ノ靜脈循環ヲ精査セル結果中耳腔ノ靜脈血ハ既知ノ内耳靜脈ニ無關係ニ下岩様竇ニ即チ岩様骨尖端ニ直接關係交通アルコトヲ證明シ之ニヨリテ耳性外旋神經麻痺ノ發生機轉ヲ證明セントシ Dorello ノ説ヲ追證セリ。

#### 第四ハ淋巴經路ニヨルモノ。

淋巴經路ニヨリテ炎衝波及スルコトハ既ニ何レノ場合ニテモ考ヘラル、コトニシテ頸動脈管ヤ小氣胞性骨蜂窠ニヨルモノトノミ思惟セル Gradenigo モ一九二五年彼ノ子弟 Papel ノ創メテ立證セル頸動脈管及ビ海綿竇壁ニ沿ヘル淋巴路ニヨリテ波及セルコトヲ報告セリ。

上述セル之等炎衝傳播ノ諸經路ヲ余ノ例ニ適用シ諸症狀ヲ斟酌シテ考按スルニ自驗第一症例ニハ不定型ナル三叉神經節ノ刺戟症狀アリテ同神經領域ノ不全麻痺及ビ劇甚ナル神經痛ヲ訴ヘ、亦第二症例ニ於テハ不定型ナルモ交感神經叢ノ刺戟症狀アリテ瞳孔開大、及ビ輕度ノ眼球突出症ヲ呈ス。然シテ之等ガツセル神經節及ビ交感神經叢ハ頸動脈管トハ解剖學上密接ナル關係ヲ有スルモノニシテ既ニ Paldenweck ノ説ケル如ク炎衝波及ハ此ノ頸動脈管腔ヨリシタルモノニ非ズヤト考ヘノ趣ク所當然首肯シ得ラル、ナリ。然シテ之レガ波及ニ就テハ直接膿性炎衝ノ物理學的浸潤性傳播ニヨルヤ、將又頸動脈周圍ノ小靜脈竇ニヨルヤ或ハ後年 Gradenigo ニヨリテ認メラレタル頸動脈管ニ沿ヘル淋巴路ニヨルモノナリヤニ關シテハ余ノ未ダ斷言シ得ザル點ナリトス。

猶偏頭痛ニツキ一言センニ Gradenigo ノ症候群ノ一ツトシテ計ヘラル、顛頂前額部ニ存スル偏頭痛ハ殆ンド全症例ニ於テ見ラル、モノニシテ Sears ノ最近ノ統計ニヨリテモ一六一例中三例ニ於テ缺除セルノミニシテ即チ九八%ニ於

テ劇シキ偏頭痛ヲ證明セリ。然シテ之レガ成立機轉トシテ諸家ノ説ク所ヲ綜括スルニ次ノ三説ヨリナル、即チ限局性  
 腦膜炎ニヨル疼痛トスルモノ、岩様骨尖端附近ニアル三又神經節ヲ侵シテ來ル神經痛ナリトスルモノ、及ビ頸動脈、  
 ガツセル神經節周圍ノ交感神經叢ノ刺戟症狀トスルモノナリ。

今此ノ三説ニツキ夫々考按ヲ巡ラスニ第一ニ腦膜ノ知覺神經ニ關シテハ解剖學的ニ Traunm ハ硬腦膜ニ Stoer ハ軟  
 腦膜ニ多數ノ微細ナル神經纖維ト終末端ヲ證明シ又ソノ知覺殊ニ痛覺ニ關シテハ Kutzinski Bruhl, Foerster 等ノ臨床  
 的觀察アリ。Kutzinski ハ硬腦膜ノ炎衝特ニ出血性硬腦膜炎ノ際ニハ頭痛ハ全ク劇烈ニシテ普通ハ全頭部ニ亘リテ稀ニ  
 前頭部或ハ後頭部ニ限局スト云ヒ、ソノ原因トシテ炎衝浸出液二次性ノ炎性浮腫等ニヨリテ硬腦膜ノ神經ヲ壓迫スル  
 ニヨルモノトセリ。Foerster ハ又硬腦膜ノ知覺ニ關シ Muller ノ説ニ反對シ、硬腦膜ハ中頭蓋腔ニ於テハ三又神經ノ  
 第二、第三枝 (Ramus cewrens, R. Meningeus) ヨリ支配セラレ無數ノ例ニ於テソノ切斷及ビピンセットニテ擷ム際ニ  
 疼痛アルヲ認メ猶ソノ疼痛感覺ハ腦底ニ於テ著明ニシテ顱頂ニ近ヅク程鈍クナルコトヲ證明シ、特ニ中腦膜神經ノ部  
 ニ於テ最モ鋭敏ナルコトヲ立證セリ。然シテ今耳性外旋神經麻痺ノ際ニ見ラル、硬腦膜炎ハ錐體尖端附近ニ限局シ自  
 驗第一症例ニ於テ見ル如ク僅カニソノ周圍ニ波及シ腦膜ノ發赤、腫脹ヲ認メシム。恰モ此ノ部ヲ上頸神經ノ中腦膜神  
 經走行シ炎衝ニ參與シ此ノ部ニ特ニ劇シキ偏頭痛ヲ招來スルナリ。

中耳ノ炎衝波及ノ關係上或ハ小氣胞性蜂窠ヨリ、或ハ頸動脈管ニ沿ヒテ半月狀神經節ヲ侵スコトハ何人ニモ考ヘラ  
 ル、所ニシテ同時ニ眼神經及ビ第二枝ニ劇甚ナル神經痛ノ存スルコトハ臨床上屢々證明サル、トコロナリ。之レニ  
 ヨリ偏頭痛ヲ釋明セントスル學者ニ Baldenweck ノ一派アリ。ソノ説クトコロニヨレバ中耳炎衝ハ骨蜂窠ニ波及シ  
 Fovea trigemini ノ骨炎乃至骨疽ヲ起シテ直接侵蝕スルトセリ。然シテ既ニ三又神經節ハ刺戟症狀ニ止ラズ更ニ進行  
 侵蝕シテ該神經ノ麻痺狀態ヲ呈セシメ或ハ皮膚知覺ニ又咀嚼筋ニ麻痺ヲ來セル例稀有ナラズ。斯クノ如ク耳性外旋神  
 經麻痺症ノ際ニ來ル同側偏頭痛ニ關シテハ腦膜知覺、又三又神經節刺戟何レヲ原因トセンモ三又神經ノ演ズル役目又

重大ナリト云ヒ得ベシ。

又近年耳性外旋神經麻痺ニ際シ往々見ラル、ホルネル氏症候群即チ交感神經麻痺症ヨリシテ *Hörner* 等ノ一派ハ偏頭痛ノ一部ノ原因ヲ頸動脈ガツセル神經節周圍交感神經叢ノ刺戟症狀ニ委ネントセリ。交感神經ハ知覺ニ關與スルヤ否ヤニ關シテハ古來諸家ノ等シク疑問トシタル點ナルモ近年内臟外科ノ進展ニ伴ヒ、研究釋明セラレ、内臟殊ニ蟲様突起炎ノ疼痛ニ交感神經關與シ (*Höncke*) 又 *Bruning* 等ニヨリテ知覺神經纖維ヲ含マズトサレタル *Halsgrenzstrang* ニモ *Foerster* ハ上頸神經節下ニテ電氣的刺戟ヲ加ヘテ強烈ナル偏頭痛ヲ招來セルコトヲ確認シ交感神經ノ知覺關與ヲ立證セリ。自驗第二症例ニアリテハ前述セル如ク輕度ノ交感神經叢ノ刺戟症狀アルヨリ考フレバ偏頭痛ノ説明モ或ハ之ニ依ランカト考ヘ得ラル、トコロナリ。

## 結 論

- (一) 二症例共ニ感冒乃至肺炎後ニ併發セル急性化膿性中耳炎ノ經過中ニ起レルモノナリ。
- (二) 病原菌トシテハ連鎖狀球菌、他ハ肺炎球菌ナリ。
- (三) 岩様骨尖端ニ波及スル炎症傳播經路トシテ頸動脈管ニ依リタルモノナルベシ。
- (四) 中及ビ後頭蓋腔ニ夫々腦膜ヲ露出セルニ著明ナル硬腦膜炎ヲ呈スルヲ認メ、グラデニゴーノ成因說ヲ立證スルモノナリ。
- (五) 外旋神經麻痺ハ發現後一ハ三ヶ月、他ハ四十日ニテ快復セリ。

欄筆スルニ當リ終始懇篤ナル指導ニアツカリシ久保護射教授並ニ指導校閱ヲ賜リタル山川教授及ビ畏友坂元講師ニ深甚ノ謝意ヲ表ス。

文 獻

- 1) **Axenfeld** : Lehrbuch der Augenhilk.      2) **Alt** : Die otogene Abducenslähmung. Wien, med. Wochenschr. 1917 s. 1583.      3) **Baldenweck** : Die Otitis der Felsenbeinspitze otitischen Ursprungs. Ann. des malades de l'oreille etc. Tome XXXV. no. 7 juli 1907.      4) **Barr** : Abduzenslähmung otitischen Ursprungs Centralbl. f. Ohren etc. Bd. VII S. 49 1909.      5) **Bruhl** : Spezif. Pathologie und Therapie inn. Krankh. Bd. IX/I. i S. 35.      6) **Boonacker, A. A., u. Elco Huizinga** : Ueber Abduzenslähmung bei akuter Mittelohrentzündung. Nederlandschr. tijdschr. v. geneesk. Jg. 71 2 Hälfte Nr. 1. 1927.      7) **Baldenweck** : Etude anatomique et clinique sur les relation de l'oreille moyenne avec la pointe du rocher, le ganglion de Gasser et la VI. paire cranienne (These de paris. 1908)      8) **Dorello, P.** : Ueber die Ursache der transitorischen Abduzenslähmung Bei Mittelohrentzündungen. Atti della R. clinica otorinolaryngologia di Roma 1905/06 C. f. O. Bd. IV S. 418.
- 9) **Dorello, P.** : Mittelohr entzündung und Abduzenslähmung C. f. O. Bd. VIII S. 45 1906.      10) **Foerster, O.** : Die Leitungsbahnen des Schmerzgefühls. S. 10/42.      11) **Fay** : Arch. of otolaryngol. Bd. 5 Nr. 5 1927.      12) **Gavello** : Abduzenslähmung otitischen Ursprungs Arch. ital. di otol. Bd. XX H. 6 C. f. O. Bd. VIII S. 90 1910.      13) **Gradenigo, G.** : Arch. f. Ohren etc. Bd. 62 S. 255 1904.      14) **Gradenigo, G.** : Sulla sindrome dellapice della rocea petrosa. Riv. otoneurooftalmol. Bd. 2. H. 2. S. 158-160 1925.      15) **Holger, Mygind** : C. f. O. Bd. 18 S. 176 1920.      16) **本間、石井** : 愛知醫學會雜誌、第三四卷、第八號、(昭和四年八月)。
- 17) **Höncke, E.** : Ueber die Rolle des Sympatikus bei der Erkrankungen des Wurmfortsatzes.      18) **Kutzinski, A.** : Spezif. Pathologie u. Therapie inn. Krankheiten. Bd. X/3 S. 548.      19) **Lasagna, F.** : Ein Fall von Gradenigo's Syndrom. C. f. O. Bd. XI S. 87 1913.      20) **増田** : 大日本耳鼻咽喉科會報、三〇卷、五號、
- 21) **Pietrantonie** : Ueber die Ausbreitungswege der Mittelohrentzündungen zu der Felsenbeinspitze, dem Sinus cavernosus, dem 6 Nervenpaar u. dem G. Gasseri. der Venöseweg. Arch. ital. di otol. rinol. e laryngol. Bd. 38 H. 5 S. 296-318 1927.      22) **Sears, W. H.** : Otogenic pathology in paralysis of the abducens nerve. Arch. of ot olaryngol. Bd. 5 Nr. 5 S. 462-464 1927.      23) **Styx** : Zeitschr. f. Ohrenheilk. Bd. 19.      24) **Vogel, H.** : Centralbl. f. Ohren etc. Bd. 18-19 1921-1922.