上顎竇性「ポリープ」補遺

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 高崎, 文雄 メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/30633

金澤醫學專門學校 十全會雜誌 第二十四卷第三號（第百五十八號） 大正八年三月一日發行

原著

上顎竇性「ポリープ」補遺

九州醫科大學耳鼻咽喉科教室
高崎文雄

（此稿ハ大正七年十二月十七日九州醫科大學耳鼻咽喉科教室ニ開カレタル大日本耳鼻咽喉科學會九州地方會第四十五回集會席上ニ於テ演述シタルモノヲ補綴シタルモノナリ）

副鼻腔殊ニ上顎竇粘膜ヨリ出發シタル「ポリープ」ガ鼻腔ヲ經テ後鼻孔ニ現ハレ得ベキコトヲ唱道シタルハキリヤン氏（一九〇五年）ニシテ之ヲ臨床上手術ニヨリ證明セラレタルハ久保博士（一九〇八年）ナリ。從來、後鼻孔邊緣、中隔後端、中甲介ヨリ發スルモノト考ヘラレタル後鼻孔「ポリープ」ガ久保博士ニヨリテ其發生源地ニ關スル疑惑ヲ一掃セラレ且ツ其根治手術ニ就テ不變ノ規則ヲ確立セラレタルハ誠ニ鼻科學上ノ一大進歩ニシテ鼻科學史上、特筆大書ニ値スベキコトトス。

上顎竇粘膜ニ慢性炎症發起スルヤ其炎症性滲出物又ハ血行障害ニヨル滲透液、組織間ニ貯溜シ組織ハ一般ニ浮腫ヲ呈シ組織ノ增殖ト相俟チテ次第ニ隆起シ遂ニ「ポリープ」ヲ形成ス、コレ即チ上顎竇「ポリープ」ニシテ發育シテ其莖長クナルヤ移動シヤスクナリ或機會ニ於テ中鼻道ノ副開口ヲ經テ鼻腔ニ轉入ス、其更ニ延ビテ後鼻孔ニ現ハレ或ハ咽頭腔、

喉頭ニ尙ホ轉ジテ口腔ニ入ルハ此種類ノ「ポリープ」ニシテ其鼻腔ニアルモ、後鼻孔ニアルモ、將又其他ノ部ニ存スルモ皆同一種屬ニシテ只其發育度ニ差異アルノミ、其存在ノ部位ニヨリ久保博士ハ上顎竇性鼻腔「ポリープ」、上顎竇性後鼻孔「ポリープ」、上顎竇性咽腔「ポリープ」等ノ名稱ヲ與ヘラレタリ、此「ポリープ」屬ノ特異トシテ他ノ「ポリープ」屬ト類別スベキ點ハ其多クハ孤立性ニシテ其莖ヲ傳ハリ行ケバ上顎竇副開口ニ達スベク其副開口ハ通常甚ダ大ナリ且ツ竇ニハ慢性炎症ノ所見アルヲ常トス、其根治手術式トシテハ久保博士ノ法、即チ犬齒窩ヨリ上顎竇ヲ開キ其發生地ヲ確認シ竇粘膜ト共ニ之ヲ剝離抽出スルヲ以テ理想的トナス、鼻腔ヨリ歸系等ヲ以テ抽出ヲ企ツルガ如キハ所謂根蔕ヲ顧ミズシテ徒ラニ枝葉ヲ弄スルモノニシテ腫瘍ノ根本的除去ニ對シテハ何等ノ意義ヲ有セズ從來屢〻唱ヘラレタル鼻茸ノ再發ト稱セラルルモノノ中ニハカカル場合モ含マルルコトヲ考ヘザル可ラズ。

久保博士ガ一九〇八年獨逸鼻喉科寶函第二十一卷ニ於テ孤立性後鼻孔「ポリープ」ノ發生源地ニ關スル研究ヲ公ニセラレテヨリ洋ノ東西ヲ通ジテ既ニ多數ノ報告ニ接シタリ、サレド之等ハ何レモ鼻腔ヘノ關門トシテ中鼻道ヲ通過セルヲ說ケリ、然レドモ上顎竇內ニ發生シタル腫瘍ハ其鼻腔內ニ出現スルニ必ラズシモ中鼻道ヲ經過スルヲ以テ其最大必要條件トナスヲ要セズ、ツッケルカンドルガ其大著ニ記載セルガ如ク只中鼻道ハ通常骨質ヲ缺キ屢〻大ナル開口ヲ有スルガ故ニ鼻腔ヘノ進路トシテ適當セルノミ、下鼻道ハ骨壁厚ク抵抗大ナリト雖モ或ル機會ニ於テ例ヘバ此部ノ骨缺損等アル場合ニ腫瘍ノ通路タリ得ベキコトハ考ヘラルルトコロナリ、サレド予ノ涉獵シタル文籍中ニハ其搜査ノ杜撰ナルガタメカ上顎竇粘膜ヨリ發シタル「ポリープ」ガ下鼻道ヲ通過シテ鼻腔ヲ出デタル報告ヲ見出スコト能ハザリキ、是予ガ玆ニ小ナル經驗ヲ述ベテ上顎竇性「ポリープ」ノ鼻腔進入門戸ニ關スル一補遺トナサムトスル所以ナリ。

R. N.　二十七歲ノ男子、鐵道從業員。

主訴　左鼻閉及膿樣鼻汁分泌。

病歷　生來健全ニシテ著患ニ罹リタルコトナシ、サレド神經質ニシテ讀書ニ際シ又勤務ニ當リ倦怠シヤスク常ニ頭痛ニ惱ム、尙配偶ナク、煙草ハ中等量ヲ用ウレドモ酒ハ全ク嗜マズ、花柳病ニカヽリタルコトナシ。遺傳的關係ノ認ムベキモノナシ。

約八年前兩側ノ鼻閉、鼻汁分泌過多ノタメ某醫師ノ診ヲ乞ヒ兩側鼻腔ヨリ多數ノ鼻茸ヲ抽出セラレ且左鼻腔ヲ穿刺シ器械ヲ以テ種々ノ操作（患者

ノ云フトコロニ據レバ骨ヲ取ラレタルヤウノ感アリキ、出血可ナリ多量ナリシト）ヲウケ約一週間毎日器械ヲ以テ持續洗滌シタレドモ事情ニヨリテ治療ヲ中止シタリ此治療ニヨリ鼻閉ハ治シタルヲ以テ其マヽ放置シタルガ數ケ月前ヨリ症狀增惡シタルヲ以テ來院診ヲ乞フニ至レリ、目下左鼻閉、頭痛甚シ。

現症

体格榮養共ニ中等、一見神經質ナル顏貌ヲ呈ス胸腹諸臟器ニ異常ナク、尿ニ變化ヲ認メズ。

〔聽器〕 異常ナシ。

〔咽頭〕 粘膜一般ニ肥厚シ所々ニ顆粒ヲ見ル。

〔喉頭〕 異常ナシ。

〔鼻〕 外鼻ハ正常ナリ。

左鼻腔ヲ窺フニ下鼻道ニ一個ノ示指頭大、蒼白ノ「ポリープ」アリ膿汁ヲ以テ圍繞セラル、消息子ヲ以テ探診スルニコノ「ポリープ」ハヨク動搖ス其發生部位ヲ求メムトシテ精密ニ檢スレドモ鼻中隔、中甲介、中鼻道ニハ之ヲ見ルヲ得ザリキ、上顎竇開口ヲ探診スルニ自然開口ラシキモノヲ探リ得ズ副開口ハ極メテ大ニシテ直徑一・〇仙米ナルヲ知レリ。

右鼻腔ヲ檢スルニ鼻底ニ膿汁ヲ見ル、コノ側ニ於テモ左ニオケルガ如ク副開口ハ極メテ大ニシテ其直徑一・五仙米ナリ、自然開口ハ探診スルヲ得ズ。

後檢鼻法ヲ行フニ左後鼻孔ニ膿汁ノ貯溜セルヲ見ル。

右後鼻孔ニアリテハ中甲介ト下甲介トノ間ニ蒼白色「ポリープ」樣ノモノヲ認ム、依テ更ニキリヤン氏中鼻鏡ヲ以テ中檢鼻法ヲナスニ中鼻道ニ於テ副開口ノ稍後方ニ拇指頭大ノ「ポリープ」アリ消息子ヲ以テ上顎竇副開口ニ其基ヲ追求スルヲ得タリ、即チコノ「ポリープ」ハ上顎竇性鼻腔「ポリープ」ニシテ後鼻孔ニ達セムトスルモノナルコトヲ知レリ。

微照法ヲ行フニ上顎竇ハ兩側共ニ暗シ。

上顎竇ヲ中鼻道ヨリ洗滌スルニ左ハ中等量ノ雲絮狀膿汁ヲ得、右ヨリハ少量ノ粘稠ナルモノヲ得タリ。

診斷。

左下鼻道ニ存スル「ポリープ」ノ發生部位ニツキテハ尙ホ之ヲ闡明スルヲ得ズ、餘リニ可動性ナルコトハ其「ポリープ」ガ長キ莖ヲ有スルコトヲ想像セシメ孤立性ニシテ他ニ其片影ヲモ見ザルコトハ副竇ニ其發生地ヲ有セザルヤヲ疑ハシム、然モ副開口ノ大ナルコトハ此疑ヒヲシテ愈々深カラシメタリ、サレド中鼻道ニ莖ヲ探リ得ザルハ餘リニ細キカ、又ハ其位置ニモヨルモノナルベキカト考ヘタリ。

依テ余ハ「ポリープ」ヲ抽出スル前ニ左上顎竇ヲ開キテ其蓄膿症ニ對スル根治手術ヲナスト共ニ「ポリープ」ノ發生地ソ果シテ竇內ニアリヤ否ヤヲ確メムト欲シタリ。

久保博士ノ式ニ則リテ局所麻醉ノ下ニ犬齒窩ヲ開キ竇內ヲ窺フニ粘膜ハ一般ニ肥厚シ外側及ビ下壁ヨリハ數個ノ「ポリープ」發生シ其間ヨリ細キ莖ガ橋狀ニ亘レルヲ見タリ之ヲ精シク檢査スルニ此莖ハ其根ヲ側壁ノ下部ニ發シ竇ノ

底ニ向ヒテ走レリ、下鼻道ニハ直徑約一・〇仙米ノ圓形ノ骨缺損部アリテ鼻腔ニ通ズ恰モ根治手術ノ際ニ形成スルモノニ髣髴タリ。莖ハ此窓ノ後緣ニ一部癒着シ更ニ窓ニ通ジテ鼻腔ニ達セリ、コノ莖ヲ「ピンセット」ニテ摘ミ輕ク牽引スレバ下鼻道ニアル「ポリープ」ハ同時ニ動搖シ更ニ强ク引ケバ示指頭大ノ「ポリープ」窓ヲ經テ竇內ニ忽然トシテ現ハレタリ、即チコノ「ポリープ」ハ下鼻道ノ窓ヲ經テ鼻腔ニ出デタル上顎竇性鼻腔「ポリープ」ナリシナリ。

更ニ竇ノ鼻腔壁ヲ檢スルニ下鼻道ニ位スル窓ノ直上ニ尙ホ大ナル橢圓形ノ長徑ヲ後上方ヨリ前下方ニ向ケタル窓アリ其長徑一・九、短徑一・七仙米ニシテ下鼻道ノ窓トハ只僅ニ約〇・三仙米ノ狹キ骨橋ヲ以テ界セラルルノミ。此上下ノ窓ノ邊緣ハ粘膜肥厚セズ却ツテ稍〻瘢痕ノ狀ヲ呈セリ、「ポリープ」ハ竇粘膜ト共ニ全部剝離抽出シタリ。

右側ノ「ポリープ」ハ已ニ中檢鼻法ニヨリテ其莖ヲ上顎竇內ニ追求シ得タルヲ以テ直チニ其根治手術ヲ行ヒタリ、竇內粘膜ハ一般ニ肥厚ス、サレド著明ナル娘子「ポリープ」ノ發生ヲ見ズ、竇內ヲ精檢スルニ左上顎竇ニテ見タルガ如キ細キ莖、前外方ヨリ副開口ニ亘レルヲ認ム、之ヲ探檢スルニ其根ハ竇前壁ノ側壁ニ近キトコロニ座ス、副開口ハ非常ニ大キク橫橢圓形ヲ呈シ短徑二・〇長徑、二・一仙米ナリ、其邊緣ハ肥厚セズ、此莖ヲ引クニ鼻腔ヨリ拇指頭大ノ「ポリープ」竇內ニ轉入シタリ、即チ上顎竇粘膜ヨリ發シテ副開口ヲ經テ短カキ莖ヲ以テ鼻內ニ現ハレタルモノナリ。

左側ト同ジク久保博士ノ式ニヨリ竇粘膜ト共ニ抽出シタリ。

コノ症例ハ兩側ニ上顎竇性鼻腔「ポリープ」ヲ有セルモノナリ、左側ノモノハ中鼻道ヲ經ズシテ下鼻道ヲ通過セリ、兩側ニカクノ如キ「ポリープ」ヲ發スルコトハ屢〻見ルモノニアラズ殊ニ下鼻道ヲ通過スルガ如キハ極メテ稀有ニ屬スルモノナリ。

上顎竇粘膜ヨリ發シタル「ポリープ」ガ自然的ニ開口ヲ有セザル下鼻道壁ヲ如何ニシテ通過シタルカト云フコトハ興味アル問題ナリ、今ココニ斯ル經過ヲ取リ得ベキ場合ヲ擧グレバ、

（一）、上顎竇「ポリープ」ノ發育迅速ニシテ其壓迫ノタメ遂ニ骨壁ヲ壞疽セシメテ下鼻道ニ窓ヲ生ゼシメタル際。

(二)、先天性ニ存スル該部ノ骨缺損、即チ畸形トシテ現ハレタル窓孔ノ存スル時。
(三)、外傷殊ニ手術ニヨリテ形成セラレタル窓ヲ有スル時。
(四)、炎症又ハ腫瘍ニヨリ該部ノ破壞セラレタル際。

「ポリープ」ノ成長ニヨリ鼻腔壁ノ壓迫壞疽ヲ發ストセバ鼻底ニ近クシテ骨壁厚キ下鼻道ヲ取ルヨリモ寧ロ骨壁薄ク屢〻骨質ヲ缺ケル中鼻道ニ其路ヲ選ブベキハ通常考ヘ得ラルルトコロナリ、殊ニコノ例ニ於テハ「ポリープ」ハ小ニシテ到底骨壁ニ强力ノ壓迫ヲ加ヘ得ラルベキ程ノモノニアラズ、況ンヤ中鼻道ニハ異常ニ大ナル窓孔ヲ有スルニ於テオヤ、故ニ此窓ハ先天性又ハ後天性ニ生ジタルモノニシテ其既往ノ病歷ニ徵シ又其窓ノ邊緣ニ何等腫瘍ヲ見ザルハ勿論、肥厚ヲモ示サズ却ツテ瘢痕狀ヲ呈セルコト、窓ノ位置ガ上顎竇ノ鼻內手術部位ニ適應セルコトヨリシテ後天性殊ニ手術ニヨリテ生ジタルモノナリト云フヲ妥當ナリト信ズ。

コノ症例ニ於テ診斷上興味ヲ喚起シタルハ下鼻道ニ存スル「ポリープ」ナリ其中隔ト關係ナキ場合ニハ其發生地下甲介ニアルカ、鼻底ニアルカノ二ツナリ、何レニシテモ「ポリープ」ノ發生部位トシテハ稀ナルモノニシテ下甲介ニ出發セルモノノ如キハマッケンヂーノ記載ニヨレバ二五九ノ「ポリープ」ノ中、僅カニ三・四八％ニ算スルニ過ギズ。上顎竇粘膜ニ發シタル「ポリープ」ガ下鼻道ノ窓ヨリ脫出シテ鼻底ニ橫ハルガ如キハ更ニ稀ナリ、サレド孤立性ニシテ消息子ニヨリテヨク移動シヤスキ「ポリープ」下鼻道ニ存スル時ハ其發生地ヲ下甲介ニ疑ヒヲオクト同時ニ又上顎竇トノ關係ヲ檢スルコト必要ナリ其檢査ノ精粗ニヨリテ治療上ノ成績ニ大ナル差異ヲ生ズベシ。

上顎竇性「ポリープ」ノ鼻腔內ニ逸出スル動機ハ久保博士ノ揚言セラルルガ如ク噴鼻等ニヨリ鼻腔ニ陰壓ヲ生ジタル際鼻腔內ニ吸ヒ出サルルモノト說明スルハ穩當ニシテ中鼻道ニ大ナル窓孔アルニモ拘ハラズ之ヨリモ小ナル下鼻道ノ窓孔ヨリ脫出セルハ「ポリープ」ノ重力ニヨリテ竇底ニ下垂シタルモノガ鼻腔內ニ陰壓ヲ發生シタル場合ニ於テ其位置ニ相當スル下鼻道窓孔ヨリ吸ヒ出サレタリト見ルベシ、右側ノモノハ其中鼻道ノ開口巨大ナルガ故ニコノ誘因ニヨリ

テ鼻腔ニ出デタルコトハ極メテタヤスク理解サルルトコロナリ。

兩側中鼻道ニオケル巨大ナル開口ハ患者ノ病歴ニ見ユルガ如ク手術的ニ、即チジーベンマン氏ノ法或ハ久保博士ノ法ニヨリテ中鼻道開口ノ擴大ヲ行ヒテ形成セラレタルモノナルカ又ハツッケルカンドル ノ解剖書ニ記載セルガ如キ先天性ノモノナルカハ今遽カニ斷定ヲ下シガタシ。

此症例ニ就テ吾人ヲシテ注意ヲ拂ハシメタルハ慢性上顎竇炎ノ治療法ナリ、即チ從來行ハルルククフウゼ氏法ニヨリテ下鼻道ヲ穿刺シテ竇内ヲ洗滌シ又ハミクリッチ氏法ニヨリテ穿刺孔ヲ開大シ以テ分泌物ノ排泄ヲ良好ナラシメタルノミニテハ根治的ニ治療ノ目的ヲ達スル能ハズ完全ナル治癒ヲ望マバ十分ニ犬齒窩ヲ開キ病變シタル粘膜ヲ悉ク除去セザルベカラズ此症例ハ之ヲ適切ニ證明セルモノナリ。

稿ヲ終ハルニ方リ恩師九州醫科大學教授久保博士ガ懇篤ナル御指導ヲ賜ヒ且ツ校閲ノ勞ヲ取ラレタルニ對シテ謹ミテ感謝ノ意ヲ表ス。