

学会抄録

第333回千葉医学会例会 第33回千葉耳鼻咽喉科会 連合会演説要旨

(昭和31年6月10日 於千葉大学医学部附属病院屋階講堂)

1. 高度の口蓋扁桃肥大により呼吸障害を訴えていた幼児の扁桃2例に就いて

坂本美樹

第1例 3才9ヶ月の男子

第2例 3才9ヶ月の男子

共に高度の口蓋扁桃肥大があつたため、呼吸障害とそれに基く甚だしい睡眠障害を主訴として3年数ヶ月の間当人の苦痛は勿論、家族は挙げてその軽快を望んで遍歴したが、幼若の故をもつて手術の対象とされなかつたが、両親の懇請によつて扁桃術(双方共無麻酔)を行い、幸運にも出血等の随伴症状なく快癒して非常に感謝された例である。

扁桃術はその対象の多くが小さな子供達であるところに問題があり、近時、手術時年齢も次第に低下の傾向にあるが、実際に直面すると施術に就いては躊躇せざるを得なく、且つ又術前術後の処置や麻酔等に関しても一段の慎重と工夫が必要であると思ふ。

之等に就いて諸賢の御体験を拝聴し、併せて御指導を賜りたい。

(追加) 布施卓弥(佐原市)

この様な症例では私は開口器をかけて0.5%プロカイン局麻で行つている。

(追加) 浅野玄徳(佐原市)

7才♀例、ウインタミン1錠内服半覚醒中に剔出。

(追加) 池松武之亮(野田市)

小児扁桃大では「イビキ」を殆んど全例に聞く。4才以下では扁桃摘より扁桃切で間に合うであろう。

(追加) 北村 武

理想としては全麻で行えば良いが、簡単には行えず、多少の危険も伴ふ。

2. 喉頭線維腫の1例に就いて

篠崎 誠

喉頭に発生する線維腫は稀な疾病であり、右声帯に発生した線維腫で、摘出に難渋した症例に遭遇した。29才女子、数年前から嗄声があり更に呼吸困難

が加わつたので来院した。喉頭内は *mattrot* な腫瘤にて充されており、気管切開後約3週間頃から数回の手術(直接喉頭鏡下に絞断器を使用)により摘出した。右声帯後 $\frac{1}{2}$ の部分から発生しており、大きさは1.8×2.0×1.6 cmで、組織学的に線維腫であつた。喉頭の線維腫は稀であり、中村は21例、竹田は41例の内外の文献を報告している。部位は声帯前連合、披裂会厭皺襞、披裂軟骨部、会厭、声帯、輪状軟骨後面の順である。組織学的に喉頭ポリープとは本質的に異なるので両者は厳に区別すべきである。呼吸困難のある時はまず気管切開を施行し、暫く経過を待つと多少縮小して観察、及び摘出が容易となる。間接或は直接喉頭鏡下に絞断器を使用して摘出する方法に日頃熟練してをく必要がある。

(追加) 北村 武

珍らしい症例で、摘出が仲々困難であつた。

3. 池松式鼓膜切開注射針

池松武之亮(野田市)

1867年シュワルツェが急性中耳炎の治療に応用して以来ポリツェル、ルーツェ、チテリー等の鼓膜切開刀の外石井、笹木等の鼓膜切開鉗子、又は鏑淵式中耳腔吸引器等が今日まで使用されている。

従来鼓膜切開が急性中耳炎その他耳疾患に重要な治療部面を持つている事は論を俟たない所であるが、種々なる化学療法進展につれ稍もすると過去の遺物的療法と考え徒らに化学療法だけに頼る感がないでもない。吾々専門医の間には応々にして単にその化学療法だけに依りすぎ不幸の転機を見る事が屢々である事を思う時、中耳疾患に就いては矢張り早期鼓膜切開乃至は穿刺の重要性を念頭に置くべきである。

私は数年来抗生物質の普遍するの時、その局所的作用の有効なるを知り、鼓膜切開と同時に局所化学療法を応用せんとして第I図の如き池松式鼓膜切開注射針なるものを創作したのである。以来私の所に於いては従来の鼓膜切開刀を使用せず所期の目的を