は如何？

応答： 北村教授

死体における計測値と比較検討する予定。

質問： 斎藤宗寿（横須賀共済）

下甲介肥大には骨性のもの，粘膜が厚いものとがあるがその測定は？

応答： 演者（高橋）

粘膜表面にバリウムを撒布して輪廓を表現する事を試みているが症例によつてむずかしい。

追加： 池松武之亮（野田市）

小中学校の身体検査の際，慢性副鼻洞炎患者が増加している傾向が見られる。プールや沼で水泳をするためとも考えられるが，海岸地区，都会地区，淡水地区等でブロック別の検討を加えてみては如何？

座長（北村教授）

水中に含まれる Cl^{-} が鼻粘膜線も上皮に悪影響を与えるといわれているが，藤田，鈴木先生の御意見は？

追加： 藤田馨一（三井厚生）

交通機関の不便な地点に耳鼻科的疾患が多いので生活環境が影響をもつものと思う。また海水の刺激により急性副鼻洞炎を来した経験があり，滲透圧によるものと思う。

追加： 鈴木孝輔（鴨川）

海中に潜水する人々に副鼻洞炎，肥厚性鼻炎が多発するという事実はない。

4．鼻科的涙道手術（北村式前副鼻洞炎手術法の応用）の経験

奈良四郎（佐倉市）

第1例。17才の未婚女性。副鼻洞炎手術例。主訴は左内眼角部附近の腫脹および左流涙。北村式前部副鼻洞炎手術法により涙嚢を露出し，できるだけ大きく開窓した。

第2例。27才の女性。両側慢性涙嚢炎。鼻疾患はない。主訴は左流涙とブジー挿入不能。本手術法を施行し著明な効果を得た。

北村教授の積極的に梨子状孔縁を削除して行く本手術方法は，従来の顔面法および鼻内法の欠点を充分補い得るものであつて顔面に醜形を残さず，視野が広くかつ両手を使用し得る点で極めて効果的かつ合理的な手術方法といえる。

追加： 斎藤宗寿（横須賀共済）

本手術法の経験4例の中，2例は慢性副鼻洞炎手術により涙嚢が損傷されたものであつた。顔面に創跡を残さぬ点本法は優秀なものと思う。最近では眼科が行つている。

追加： 北村教授

眼科医が行う場合，誤つて篩骨洞を開放することがある。その際は副鼻洞炎の手術が必要となる。

5．鼻手術後の出血と鼻閉塞苦について

佐藤達雄（東京都）

鼻甲介部分切除術後の無タンポンは理想であるが，現実には5日から1週間位タンポンを挿入しなければならない。そのため患者に鼻閉塞苦を与える結果となる。

スーコー・スポンヂに5%鉄明ばんを浸してタンポンをすれば，両側同時に鼻甲介切除術，鼻中隔矯正術，篩骨洞鼻内手術等を行つても術後の出血はなく，かつ翌日無痛，無血下にタンポンを除去することができた。

また鼻中隔矯正術に際して使用する粘膜下注射針，および扁桃剔出術における粘膜下全量注射針の供覧を行つた。

追加： 海野幸胤（千葉市）

5%明ばん水が止血作用をもつことを30年前田津功夫氏から教えられた。

質問： 武宮三三（教室）

明ばんの水の止血作用は速効的か？

応答： 演者

止血はする。扁桃剔出術にはアドレナリン1ccを粘膜下に注射する。

質問： 北村教授

アドレナリンは大人でも0.5ccで充分である。手術に対する熟練性，注射をしてから手術開始迄の時間を充分に置くこと等が出血を少なくするための重要条件ではないか？

6．当教室における頸部廓清術の統計的観察

武宮三三，戸川　清，芳賀土郎，赤星至朗，石川　曮（教室）

当教室において頸部廓清術は昭和29年から35年末まで66例に施行され，近年では悪性腫瘍手術の約半数に併用されるに到つた。治療的に行われたものが予防的のものの3倍以上を占めた。Complete n. d. は43.4%，Upper n. d. は53.3%の2年治癒率を示した。過去10カ年の成績では，各部位を集

計すると，原発巣除去のみの2年治癒率は42.2%，予防的頸部廓清術併用のもの40.0%，頸部リンパ節転移を認めてリンパ組織廓清術併用のもの26.4%，治療的頸部廓清術併用のもの49.0%であつた。原発巣除去のみを施行したもののうち，頸部廓清術導入以前の治癒率は悪い筈であるから，頸部廓清術の併用による予後の向上は著しいものがある。

質問： 斎藤宗寿（横須賀共済）

例えば上顎癌の場合，原発巣と「頸廓」を別個に行う際にはどちらを先に行うべきであるか?

応答： 北村教授

原則として原発巣が先である。リンパ節は全身に転移する場合の Barrier となるからである。

7. 開業20年をかえりみて

池松武之亮（野田市）

昭和30年より4年間の外来患者と入院患者の統計を行い，千大耳鼻科教室10年間の統計的観察と対比して開業20年の概況を報告した。（野田，柏，越谷の3院の合計で東京分院は除く）

外来患者：新患年平均3院合計13,246名。外来延数年平均118,400名。新患を疾患別に見ると耳50%，鼻26%，口腔咽頭14%，喉頭3%，異物2%，其の他5%となる。教室の統計と比較して開業では耳疾患が多い。急性外耳炎，中耳炎の多いためと考えられる。

入院患者：年平均3院合計541名。鼻72%，扁桃19%，耳7%，其の他1%で開業では鼻中隔矯正や慢性副鼻洞炎手術が多い。

質問： 岩井弘行（旭市）

戦前，戦後で疾患に差違があるか？

応答： 演者（池松）

咽頭梅毒，ヂフテリー，喉頭結核等は激減している。

追加： 北村教授

若い医局員のためにこの様な発言は貴重である。

8. 深在性真菌症の1例

斎藤宗寿（横須賀共済）

38才 ♂。主訴：嚥下痛，盗汗，右側頸部腫瘤。初診37年4月21日。10日前から発熱，咽頭痛あり，数日前から右側頸部に鶏卵大の腫瘤。既往歴はない。初診時右扁桃上極は亀裂を生じ，下極より咽頭側壁にかけて深い潰瘍，偽膜様の厚い苔附着，舌根扁桃の中央より稍右に小指頭大の同様の深い潰瘍あり，周囲発赤腫脹す。体温38.3°C。直ちに入院。WaR（—）。局所よりのカンヂダ塗抹（—）。核左方偏倚著明。クロマイとプレドニンを投与し経過をみるうち却つて全身と局所の増悪を来し，第8病日局所より酵母様菌を証明。トリコマイシン32万投与したが39°Cの稽留熱，盗汗，腹痛，血便を訴え，第12病日血中より同様の酵母様菌を証明，第16病日に死亡す。本症の経過が急性であること，抗生物質とステロイドホルモンの使用には慎重なるべきこと等について述べた。

9. 各種顎下腺疾患の唾影像について —特に組織像との関連— 第3報

大築安春

昭和25年7月より昭和34年6月迄当教室で扱つた各種顎下腺疾患および腺周囲疾患の際の唾影像と顎下腺の病理組織学的所見と対比，考察検討を行うに当つて，第3群顎下腺炎症群を急性IIIa群と慢性IIIb群に分け，それぞれ4例および11例をあげた。後者においては唾石症群を第4群とし特別に扱つた。前者に異物迷入3例，後者に1例がある。唾影像でIIIaにワ氏管の特別の変化はなく，分岐管に変化が著明で，腺は塊状，滴状漏洩があつて，淡く，不鮮明で影欠が現われる。IIIbではワ氏管の太さは正常であるがその他の変化がある。分岐管も変化が著しい。腺性状は無影である。組織像でIIIaは管上皮の変性は著明でなく，IIIbでは変性が強い。上皮の崩壊，膿瘍形成がある。細胞浸潤，管内膿貯溜はIIIa，IIIb同様で，腺小葉の侵され方で特徴が出る。

10. 言語障害に対するクロール・ヂアゼポキサイド（CDP）の使用経験

三井厚生病院耳鼻咽喉科　藤田馨一

吃，脳性麻痺，精神薄弱，精神ろう，小児麻痺等の言語障害に対しCDP（バランスまたはコントール）を使用し有効率73%を挙げ得た。吃や脳性麻痺では痙攣を緩解し言語恐怖症から解放して積極的に発語を促す。精薄では言語のみならず行動にも自主性積極性が現われ，注意力が集中し落ち着きを獲得，言語教育が行い易くなる。副作用は少く，食慾その他動物性生活能力に関する機能は衰えない。効果発現の機序を知るために動物実験を行つたが，猫の脳内にヤスパースの脳地図にしたがつて電極を刺