

結核

第四卷 第十號

大正十五年十月二十四日發行

特別講演

喉頭結核ノ療法ニ就テ

(第七回日本醫學會第八分科會特別講演)

醫學博士 岡田和一郎

目次

- (一) 緒言
- (二) 喉頭結核治療ノ效果及豫後
- (三) 全身療法ト局所療法ト對症療法トノ關係
- (四) 局所療法
 - 甲 治療促進療法
 - (I) 藥物若クハ化學的療法
 - 「ペールバルサム」療法
 - 「ペールバルサム」ニ對スル余ノ意見
 - 乳酸療法
 - 「メントール」療法
 - 「メントール」ニ對スル余ノ意見
 - 沃度療法
 - 第一期沃度仿爾謨時代
 - (II) 手術的療法
 - 藥物若クハ化學的療法總括
 - (一) 手術的療法
 - 甲 出血性喉頭內手術
 - (一) 爬搔術
 - (二) 切開竝ニ亂截術
 - (三) 切斷若クハ切除術
 - 乙 無出血性手術的療法
 - (一) 局部電氣燒灼法
 - (イ) 表面燒灼法
 - (ロ) 深達燒灼法
 - (二) 電化療法

特別講演 岡田和一郎 喉頭結核ノ療法ニ就テ

(二) 喉頭外手術法

(1) 氣管切開術

(2) 氣管切開術竝ニ食道切開術

(3) 喉頭切開術

(4) 喉頭全抽出術

喉頭外手術法ニ對スル余ノ意見

(III) 理學的療法

(1) 日光療法

(2) 電燈光療法

(3) 「クワルツ」燈光療法

(4) 「ウルトラウキオレット」線療法

(5) 「レントゲン」線療法

(イ) 深部療法術式

(ロ) 深部療法ノ成績

理學的療法總括

乙 對症療法

I 對痛療法

一 緒 言

諸君、本日私が此席ニ於テ自分ノ専門領域ニ屬スル喉頭結核ノ療法ニ就テノ特別講演ヲ爲スコトヲ得マシタノハ私ノ無上ノ光榮トスル所デゴザリマス、實ハ私ハ既ニ今ヲ距ル十八年前東京醫學會總會ノ宿題トシテ一回本問題ニ就テ稍々詳細ニ報告致シタ事ガアリマス當時ハ尙ホ喉頭結核ニ果シテ原發的ノモノアルヤ否ヤガ疑問ニ屬シテ居ツタ時代デアリマシタカラ先ヅ古來ノ文獻ヲ集メ之レニ私ノ經驗ヲ加ヘマシテ原發性喉頭結核ハ續發性ノモノニ比スレバ甚ダ稀有デハアルガ併シ其實在ハ決テ疑フベキ要ナキヲ斷定致シマシテ次第又當時喉頭結核ノ豫後ハ尙ホ餘リニ不良デアツテ就中其絶

(イ) 藥物的對痛療法

(一) 自家嚥下法

(二) 吸入法

(三) 粉末吹入法

(四) 注入法

(ロ) 手術的對痛療法

(一) レチー氏上喉頭神經壓定法

(二) ホフマン氏上喉頭神經部「アルコール」若クハ「ノボカイーン」注射法

(三) アヴェリス氏上喉頭神經切斷術

(ハ) 其他治癒催進療法デアツテ同時ニ對痛療法トシテ有效ナル者

II 對誤嚥症療法

III 對呼吸困難症療法

IV 對嘔吐療法

V 合併若クハ混合症ニ對スル療法

(五) 全身療法

(六) 結論

對ニ不治デアアルヲ主張シタ學者モ少クナカッタノデコノ喉頭結核ノ豫後特ニ治療ノ治療的效果ニ就テノ古來ノ文獻ヲ集メ之レニ自分ノ實驗例(確實ニ治療シタル者四例)ヲ加ヘテ一定ノ條件ノ下ニ在ル者ナラバ、之レニ一定ノ治療ヲ施セバ必ズ、其治療可能ナルヲ指摘致シマシテ後チ古代ヨリ其當時ニ到ル迄ニ世界各國ニ於テ使用サレマシタル喉頭結核ノ療法ヲ殆ンド其全部ヲ擧ゲマシテ之レニ批評ヲ加ヘ、結論ト致シマシテハ輕度ノ淺在潰瘍若クハ所謂加答兒性喉頭結核ハロ―ゼンベルグ氏ノ「メントール」「ラレーフ」油ノ局所應用ニテ治療若クハ輕快シ得ベク又之レニテ治セザル者若クハ稍々深キ潰瘍ハ乳酸ノ局部塗布或ハ時トシテヘーリソング氏ニ從ヒ先ヅ局部搔爬術ヲ施シ後乳酸塗布ニテ治療若クハ輕快シ得ベク又浸潤ノ甚シキ場合ニハ亂截法ヲ併用スルコトアルモ切斷法ハ概シテ之ヲ賞用セズト述ベ、且ツ「バルバルサム」蒸汽ノ吸入「ラルトホルム」ヨドール」吹入等モ時トシテ有效デアルト述ベテ置キマシタガ、其後ノ十八年間ニハ一面ニ於テハ結核ニ對スル一般的研究ノ著シク進歩シタノト他ノ一面ニ於テハ種々ノ化學的療法、理學的療法竝ニ手術的療法ノ大ニ追加改良サレタルトニ依リマシテ現今デハ第一ニ豫後ト定メ方針モ前日ニ比シテ一層精確トナリ第二ニ療法實施ニ及ンデ材料選擇ニ一層注意ヲ深フシ第三ニ種々ノ異リタル治療法ヲ種々ノ適應症ニ應用スルコト等ヲ勵行スルコトナリシ爲メ其治療例ガ前日ニ比シテ著シク増加致シマシタ。

尤モシユロツテル氏ガ伯林ニ開カレタル第一回萬國結核豫防會(千八百九十九年)即チ私モ之レニ出席シマシタ會ニ於テ喉頭結核ノ治療可能説ヲ論述シタトキ喉頭結核治療ノ定義トシテ次ノ五ヶ條ヲ指摘シマシタ。

第一、全身狀態佳良ニシテ特ニ體重ノ増加

第二、完全ニ職業ニ從事シ得ルコト

第三、理學的徵候トシテハ唯治療ニ一致スル變化即チ肺ノ硬化喉頭内ノ癍痕等ヲ觀ルノミニテ他ニ病的變化ヲ認メナイ

第四、結核菌ノ全然消滅

第五、完全ナル治療ハ實際上尙ホ甚ダ稀有ナルヲ以テ眞實ノ治療ハ數年間觀察シテ之ヲ證明スルヲ要ス

之レニ輓近ノ進歩シタル診斷法即チ所謂特異性反應生物學的免疫力ガ絶對ニ恢復シテ「ツベルクリン」反應ノ全然缺如スルヲ認定スルコトヲ加ヘテ初メテ真正ノ治療ガ決定サル、者デアリマスカラ此意味ニテ喉頭結核ノ治療ヲ索ムルナラバ遺憾ナガラ現今尙ホ未ダ治療例ノ甚ダ多キヲ以テ誇ルコトガ出來マセンガ併シナガラ輕快ト看做スベキモノデアツテモ患者ノ全身狀態ガ著シク恢復シテ喉頭ノ局部ニ於ケル浸潤潰瘍等ガ癍痕ヲ以テ治療シタノヲ喉頭鏡下デ證明シタル者ヲ治療ト假定シテ計上致シマスナラバ其治療例ハ確實ニ増加シテ居リマス、殊ニ近時「レントゲン」線深部療法ガ喉頭結核ニ應用サル、ヨウニナツテ海外ニ於テハクラインシュミット、リックマンベック等諸氏ノ報告アリ本邦ニ於テハ愛知醫科大學ノ田村、八木澤、小林諸教授ノ報告東北帝大醫學部和田教室ヨリノ報告等アリマスガ、コノ療法ヲ適宜ニ應用シテ治療例ノ著シク増加シタノガ事實デアリマス。只今ハ私等ノ實驗例ヲ報告スルノガ目的デナイカラ之ヲ全部省略致シマスガ兎ニ角十八年前ニ治療例四人ヲ計上シマシタガ其後ノ期間ニ確實ニ全治ト診定シタ者十四人ト輕快ナレドモ喉頭痛去リ喉頭鏡下ニ浸潤モ潰瘍モ證明サレナイヨウニナツテ轉地セシメタ者五十餘名アリマス、今ニ是等ノ事實ヲ十八世紀ノ末ヨリ十九世紀ノ初メニ掛ケテ有名ナルラスカール、ハインツェ氏ニ依リ喉頭結核ノ不治說ガ唱ヘラレ當時マイラントニ開カレマシタ第一回萬國喉頭病學會ニ於テモ又其翌年ロンドンニ開カレタル萬國醫學會ノ耳鼻喉科分科會ニ於テモ共ニ喉頭結核ノ不治ガ承認サレタルノ事實ニ對照致シマスレバ蓋シ今昔ノ感ニ堪ヘナイ次第デゴザリマス。是レヨリ喉頭結核療法ニ就テ申述ベルニ先達ツテ喉頭結核治療ノ效果及ビ豫後ニ就テ一言申上ゲテ置キマス。

二 喉頭結核治療ノ效果及豫後

諸君、喉頭結核ノ治療法ガ如何ニ良ク改良サレテモ又如何ニ進歩ノ實ヲ舉ゲマシテモ現今デハ遺憾ナガラ喉頭結核ノ全部ヲ治療セシメ得ル者デナイコトヲ御承知ヲ願ヒマス。原發性喉頭結核ハ其早期ニ於テ其治療ヲ施セバ其豫後ノ佳良ナルハ素ヨリ論ノナキコトデアリマスガコノ原發性ノモノハ續發性ノソレニ比スレバ極メテ稀有デアリマシテ數年間一例ニモ遭遇セナイカモ知レナイ位デアリマス、ソレ故ニ私共ノ日常遭遇スル喉頭結核ハ殆ンド其全部ガ肺結核ノ續發症ト

認メテモ差支ナイ位デアリマス、然カモソノ大多數ハ肺結核ノ末期ニ續發スルモノデアルカラ、肺結核患者ニ喉頭結核ノ續發ヲ觀ルト云フコトハ往々肺結核ノ末期ヲ意味スルヨウニモ理解サル、様デアリマス。ソレ故ニ如斯肺結核ノ末期ニ續發シタル喉頭結核若クハ甚ダ増進シタル全身結核ノ局部症候トシテ現ハレタル喉頭結核ニ對シマシテ私共ハ如何ニ優秀ナル治療法ヲ試ミテモ又如何ニ多大ノ努力ヲ拂ヒマシテモ終ニ治療ノ目的ヲ達シ得ナイノハ素ヨリ當然ノコトデアリマス。又中ニハ肺結核ノ方ハ益々増進スルモ喉頭結核ノミハ其局所療法ニテ輕快若クハ治愈ニ赴クコトガ屢々ナイデハナイガコレトモ患者自身ノ運命ニ向ツテハ大ナル差異ガナイノデアル、ソコデ私ハ喉頭結核ノ治療ヲ試ムルニ當リテハ先ツ全身及ビ局所ヲ精細ニ調査シテ第一種「治愈ヲ期待スベキ喉頭結核」ト第二種「不治ト認ムベキ喉頭結核」トヲ斷然區別シテ其局ニ當ラ子バナラナイ、換言スレバ治療ニ奏效ノ見込アル者ト決シテ其見込ノナキモノトヲ豫メ決定シテ治療ニ從ハ子バナラナイト信ジマス。而シテ私ハ先輩ノ諸説ト自分ノ經驗トニ依リマシテコノ二種類ヲ區別スル標準トシテ次ノ八ヶ條ヲ提案致シマス。

(一) 結核ノ種類(イ) 臨牀的 第一種 狼瘡、結核腫、局部浸潤、限局セル肉芽竝ニ潰瘍

第二種 瀰蔓性浸潤竝ニ潰瘍、軟骨膜炎

(ロ) 病理的 第一種 増殖性(プロリフェラチーフ)

第二種 分泌性(エキスダチーフ)

(二) 結核ノ居所 第一種 喉頭内結核即チ假聲帶、眞聲帶モルガーン氏竇、後壁

第二種 喉頭外結核即チ會厭軟骨、會厭披裂皺襞、披裂軟骨部

(三) 發生ノ順序 第一種 原發性

第二種 續發性

(四) 身體抵抗力ノ強弱 第一種 生物學的免疫力 (Immun-biologische Kraft) 即チ結核菌若クハ其毒素ニ對スル抵抗力ノ強キ者、「ツベルクリン」反應ノ局所ニ強クシテ全身ニ弱キ者

(五) 全身状態 第一種 無熱若クハ微熱、食慾佳良、榮養佳良、肺症輕微
第二種 熱型ノ惡キ者、食慾不良、衰弱、肺結核増進

(六) 遺傳關係 第一種 遺傳關係ナキ者
第二種 遺傳關係ノアル者

(七) 喉頭結核ト咽頭トノ關係 第一種 咽頭壁、舌根等ニ蔓延セザル者
第二種 (一) 咽頭側壁殊ニ側索ヲ侵シ潰瘍ヲ作ルトキハ嚥下痛最モ甚シ(二) 軟口蓋ヲ

侵ストキハ嚥下痛ノ外ニ飲食物鼻内逆流ヲ來スコトアリ(三) 會厭軟骨ヨリ舌根ヲ侵ストキハ嚥下痛ノ外ニ誤嚥症ヲ來スコトアリ

(八) 喉頭結核ト「ヒステリー」症 第一種 「ヒステリー」ノ如キ神經症ノナキ者

第二種 「ヒステリー」ニ罹レル者ハ乾咳頻發シテ局部ヲ増惡シ又稀レニハ恐怖ノ爲メ嚥下ヲ忌避シテ衰弱ス

上記ノ八ケ條ノ注意點ニ依ツテ凡ソ總テノ喉頭結核ノ良否即チ豫後ノ善惡ヲト知スルコトガ出來マス就中私ハ自分ノ立脚地ヨリ考ヘマシテ喉頭結核ノ種類トソノ局所トニ重キヲ置キマス、特ニ諸君ニ向ツテ喉頭結核ノ治癒例ノ向上ヲ希望セン爲メ全身症狀ノ尙ホ甚シク増進セザル内ニ喉頭局所ノ狀況ニ一層深キ注意ヲ拂ハレテ治癒ノ見込ミアル稍々良性ノモノヲ徒ラニ逸スルコトナキヨウニ懸念サレンコトヲ切ニ希望スル次第デゴザイマス。喉頭結核ノ種類ニ種々ノ區別アリマスガ私ノ經驗ニ徴シマスレバ喉頭内ニ占居シテ居ル増殖性即チ Proliferativ ノ者喉頭後壁ヨリ出タル肉芽腫若クハ浸潤(第一圖)、モルガン氏竇粘膜炎脫出症トシテ出現スル結核(第二圖)、假聲帶或ハ眞聲帶等ヨリ發生セル結核腫(第三圖)等ハ手術的療法ニテ又「レ」線深部療法ニテモ殆ンド確實ニ治癒セシムルコトガ出來マス、加之潰瘍デモ假聲帶若クハ眞聲帶ニ限局セル小キ者(第四圖)ナレバ局所療法デ治癒セシメルコトガ出來マス反之會厭軟骨、披裂會厭皺襞ニ及ブ蔓延

セル潰瘍デ膿性分泌ノ多キ者ヤ左右ノ眞竝ニ假聲帶全部ニ互ル廣キ潰瘍デ分泌ノ多イモノ(第五圖)等ニハ現今ノ所ニテハ局所療法デ之ヲ治癒セシムルコトガ殆ンド不可能デアリマス、ソレ故ニ肺結核患者ノ治療經過中ニ音聲ノ異常或ハ喉頭痛特ニ嚙下痛ヲ來スコトガアツタラバ直ニ喉頭検査ヲ勵行シテ第一ニ喉頭ニ續發結核ノ發生セシヤ否ヲ檢定シ第二ニ其第一種ニ屬スルヤヲ診定シテ若シ當該患者ノ喉頭結核ガ幸ニ第一種即チ治癒ノ見込アル者ト決定セバ之レニ對シテ時代最良ノ治癒催進の療法ヲ試ムルコトヲ怠ツテハナリマセヌ、而シテ當該喉頭結核ガ不幸ニシテ第二種即チ不治ト認ムベキ者デアツタナラバ吾人ハ之ヲ如何ニ處置スベキ乎ト言フニ假令ソレガ不治的ト決定シテモ之ヲ放任スルハ人道デナイ仁術デナイ況ヤ如斯患者ハ其大多數ハ劇甚ノ嚙下痛ヲ有スルノヲ常トシテ居ルノデ之ヲ放任セバ終ニ餓死スル恐レモアルノデアアル、之ヲ放任坐視スルコトハ絕對ニ之ヲ許サナイノデアアル、又況ヤ如斯患者ノ排泄スル分泌物ハ公衆衛生上最モ危険デアアルノデコノ意味カラモ醫師トシテ之ヲ放任スルコトヲ許シマセヌ、如斯患者ニ遭遇シタトキハ速カニ之ヲ隔離シテ適當ノ病院ニ收容セシメテ時代最良ト認メラレタル對症療法ヲ施シテ患者ノ苦痛ヲ去ルコトニ努力シ次デ之レニ向ツテモ亦患者ノ體力全身狀態ノ如何ヲ顧慮シツ、適當ナル療法ヲ施シテ萬一ノ僥倖ヲ期シ得ナイコトモナイ現ニ私ハ約十年前ニ絕對ニ不治ト認メタル者ニ氣管切開術ヲ施シテ殆ンド再生の奏效ガアツテ今尙氣管「カニユール」ヲ入レタ儘ニテ職業ニ從事シテ居ルト云フ實驗例ヲ持ツテ居ル位デアリマスカラ最後迄勇氣ヲ鼓舞シツ、其局ニ當ラチバナリマセヌ。

三 全身療法ト局所療法ト對症療法トノ關係

喉頭結核ノ最多數ハ前述ノ通りニ肺結核ノ續發性デアリ又全身結核ノ一局所現症デアアル以上ハ之ヲ治療スルニ當リテハ其當局者ハ全身療法ヲ度外ニ置テハナラナイ、古來結核ニ對スル特種ノ治療法ノ研究サレタルトキハ毎々ソレヲ喉頭結核ノ治療ニ迄延長シテ時代ニ於ケル局所療法ト併用シテ其效果ヲ擧ゲンコトヲ計ラナイ者ハナカツタ、曾テラ^ラン^デレル^ル氏ニ依ツテ「ヘトール」療法ガ鼓吹サレタルトキ、^ラン^デレル^ル自身モ「ヘトール」ノ注射ト同時ニ「ヘトクレゾール」末ノ局所吹入或ハ一〇%「ヘトクレゾールエーテル」、局所塗附ヲ施シテ八人ノ喉頭結核中五人ノ全治、二人ノ輕快、一人ノ有

熱者ニ於テノ死亡ト云フ様ナ成績ヲ擧ゲテ報ジタノデ其後伯林ノクラウゼ、グットマン等ノ諸氏モ盛シニ「ヘトール」併用ノ有效ナルヲ唱ヘタコトガアツタ、併シ他ノ一面ニ於テハ肺結核ニ賞用スルト同一ノ意味ニ於テ氣候療法或ハ氣候滋養療法ヲ嚴重ニ併用セテバ局所療法ノミニテハ決シテ其目的ヲ達シ得ル者デナイト主張スル者ガ出來テ喉頭結核モ亦タ肺結核ニ適當ナリト選定サレタル療養所ニ於テ時代相當ノ局所療法ガ遺憾ナク遂行サレテ初メテ治療ノ目的ガ達セラ、モノデアルト主張サル、様ニナツテ來タ、ガ併シ近來ニ到リテハ喉頭結核ノ治療ハ患者ノ免疫生物學的抵抗力ノ増進ニ依ルモノデアルトノ考ニテ或ハ「ツベルクリン」ノ正規的注射ヲ施ス者(Bumba)或ハ全身殊ニ胸部ノ日光浴ヲ局所療法ヲ有效的ニ應用スル豫備行爲トシテ勵行スルコト(Blumenfeld)又「レントゲン」線ヲ使用シテ假令ソノ結核ヲ治療セシムベキ效力ナシトスルモ間接ニコレニ依テ生體ノ反應力ガ増進サレ一般狀態ガ佳良トナツテ從ツテ潰瘍面ノ分泌ガ減ジ唯浸潤ノミガ殘ル様ニナルノデ於テ手術的療法等デ治療セシメ得ルコトトナルトノ考ニテ先ヅ「レ」線ヲ使用スル者(Ba-ckmeister u. Rickmann)モアリ其他高山日光直射法ヲ稱用スル者「レ」線深達療法ヲ賞用スル者等續々輩出シテ喉頭結核療法ニ一般療法ノ必要ナルコトハ益々各方面ヨリ裏書キサル、様ニナツテ來タ、ソレ故ニ私モ亦是等先輩ノ唱道シタル一般療法ノ併用ニ向ツテハ何等異議ヲ唱ヘルモノデハアリマセンガ併シ喉頭結核ノ肺結核ト異ル所ハ其解剖的所在ガ異ル點ニ在ルノデアアル、喉頭ハ稍々外界ニ近キ所ニアル管腔デアアルノデ吾人ハ間接ニ喉頭鏡ニテ又直接ニ直達法若クハ懸垂法ニテ喉頭ヲ視ルコトモ出來又タ消息子ニテ觸レルコトモ出來ルモノデアアル、ソレ故ニ局所療法トシテ有效ト信ジタナラバ手術的療法デモ藥物的即チ化學的デモ又理學的療法デモ之ヲ思ウ儘ニ行フコトガ出來ルノミデナク其奏效ノ有無ヲ隨時鑑視シ且ツ判斷スルコトガ出來ルモノデアリマスカラ私等喉頭科専門家ハ主トシテ喉頭結核ニ對シテハ局所療法ニ重キヲ置キテソノ能率ノ向上ヲ研究スルコトトナシテ居リマス、ソレ故ニ私ハ本日ノ講演ニ於テモ全身療法ノ方ハ之ヲ田澤有馬兩博士ノ御講演ニ讓ルコトト致シマシテ主トシテ局所療法ニ就テ申述ベルコトト致シ之レニ加ヘテ喉頭結核患者ノ最モ屢々訴ヘテ而シテ患者ノ運命ノ上ニ重大ナル影響ノアル諸症候例之喉頭痛特ニ嚙下痛、誤嚥症、呼吸困難症等ニ對スル對症療法ニ就テ申述ベテ諸君ノ御參考ニ供シタイト存ズル次第デアアル。

四 局所療法

甲、治癒催進療法

(1) 藥物若クハ化學的療法

喉頭結核ノ局所療法トシテ最モ古ク使用サレタル者ハ藥物療法ナレドモソノ特效的效力ヲ奏スルモノ、未ダ確實ニ證明サレザルハ古來同一ノ目的ニ向ツテ喉頭ノ局所ニ使用サレタル藥物ノ甚ダ多キニ徴シテ明カデアル、今ヲ去ル約五十年前維也那ノシュニッツレル (Schmizler) 氏ガ過去四十年間即チ喉頭結核ノ藥物的局所療法ノ初メヨリ著者ノ當時ニ到ル迄ノ期間ニ使用サレタル藥物ヲ集メテ次ノ如クニ分類シタ。

シュニッツレル氏記載

- 一、收斂藥 初メ明礬、鉛醋後チ酸化蒼鉛、磷酸石灰
- 二、腐蝕藥 初メ硝酸銀、腐蝕加里、後チ格魯謨酸、乳酸
- 三、防腐藥 「クレヲソート」、石炭酸、知母兒、沃度仿爾謨、「ヨドール」、昇汞、撒酸、「ザロール」、「ライカルプス」、「メントール」、「クレヲハン」

其後私ガ十八年前東京醫學會總會ノ宿題報告ノ際文獻上ヨリ集メタモノ次ノ如クデアル

岡田十八年前ノ調査

- 一、「ペールバルサム」 維也那シュニッツレル氏(一八八八年)
- 二、「ピラクタニン」 伯林 ローゼンベルグ氏(一八八八年)
- 三、「ヂョウドホルム」 巴里 レヅック氏(一八九八年)
- 四、格魯兒亞鉛 巴里 ランヌロング氏、カステス氏(一八九八年)
- 五、「バラモノ」格魯兒「フェノール」 露國 シマノスキー氏(一八九五年)

特別講演

岡田ニ喉頭結核ノ療法ニ就テ

六、「アリストール」米國 ビシヨップ氏(一八九九年)

七、「ホルマリン」米國 ガレーヤ氏(一八九九年)

八、「グアヤコール」米國 クルチヤ氏(一八九七年)

九、副腎「エキス」米國 フロイデンター氏(一九〇〇年)

ソハ如斯多數ノ藥物ガ喉頭結核ノ局所療法トシテ試ミラレタルモ古往今來未ダ特效藥トシテノ權威ヲ博シ得タモノハナイ唯シユニツツレル氏ノ「ペールバルサム」クラウゼ氏ノ乳酸及ローゼンベルグ氏ノ「メントール」ガ比較的良好ノ結果ヲ齎スモノトシテ今尚ホ各方面ニ於テ使用セラル、然ルニ近時特ニバンチンスチール氏ニ由ツテ沃度ノ使用ガ鼓吹サレテ以來最モ盛シニ種々ノ方法ニテ沃度劑ガ使用サル、コトトナツテ來タカラ私ハ此際特ニ「ペールバルサム」、乳酸「メントール」及沃度ニ就テ批評ヲ試ミ次デ私ノ主張ヲ開陳致シテ置キマス

○「ペールバルサム」療法

「ペールバルサム」ハ初メ米醫セール氏(Sayre)ニ由ツテ脊柱結核ノ流注膿瘍ニ有效的ニ使用サレ次デ千八百八十年ニモース、シュミット氏(Mors, Schmidt)等ニ由リ肺結核ニ試用サレ次デ千八百八十八年ニ到リランデレル氏(Landeler)ニ由リ初メテソノ乳劑ヲ實質内ニ或ハ皮下ニ或ハ靜脈内ニ注射シテ喉頭結核若クハ肺結核ヲ治癒セシメ得ルコトガ報告サレタノデ後チ漸ク喉頭病學者ノ注意スル所トナツテ千八百八十九年ニシュニツツレル氏(Schützer)ニ到ツテ初テ其外用及内服ガ特ニ喉頭結核ニ效アルコトガ鼓吹サレ爾來一時盛シニ使用サレタモノデアル余モ亦今ヲ距ル約四十年前第二醫院外科ニ在リシトキ「ペールバルサム」、ガーズヲ結核性痔瘻ニ應用シテ甚ダ有效ナルヲ認メテ當時之ヲ公報シタコトガアツタノデ喉頭科専門家トナツテモ「ペールバルサム」ノ喉頭結核ノ局所療法藥トシテ必ズ有望デアラナラントノ豫想ヲ以テ主トシテシュニツツレル氏ノ法ニ慣フテ過去約三十年間ニ數々之ヲ使用シタ其使用法ハ主トシテ吸入法ヲ用キタ。

(甲)(1)「ペールバルサム」、「アルコホル」 各二五・〇 (2)「ペールバルサム」、「アルコホル」 各二五・〇

「テレベンチン」油 五〇・〇

右溶液ノ適宜量ヲ沸騰水(藥罐)中ニ混入シテソノ蒸發氣ヲ漏斗ニ受ケテ吸入セシム。

(乙) (1)「ペールバルサム」 〇・二五 乳劑 二五〇・〇乃至五〇〇・〇トナシ

杏仁水、鹽酸加里 各五・〇 薄荷油 五滴

右混和、蒸氣吸入器ニテ吸入セシム

(2)「ペールバルサム」 〇・二五 乳劑 二五〇乃至五〇〇・〇トナシ 安息香酸曹達 五乃至一〇・〇時トシテ

「ココイーン」ヲ加フ 薄荷油 五滴

右混和蒸氣吸入器ニテ吸入セシム

私ハ是等ノ吸入療法ノ外ニ時トシテ「ペールバルサム」ノ有效成分トシテランデレル氏ニ由ツテ鼓吹サレタル「ヘトール」ノ注射ヲ併用シタコトモアツタ。

〇「ペールバルサム」ニ對スル余ノ意見

コノ「ペールバルサム」療法ハ多少ノ效力ガアツタ様デアツタガ併シソノ效力ハ甚ダ不確實デアツタノト「ペールバルサム」ノ不快ノ嗅氣ガ患者ニモ看護婦ニモ又醫師ニモ附著シテ容易ニ去ラナイノガ缺點デアルノデ今デハ全ク之ヲ用ヒナイ。

〇乳 酸

乳酸ノ局所ノ應用ノ文獻ハ非常ニ古ク且ツ多イガ之ヲ要スルニ最モ熱心ニ之ヲ賞用シ且ツ之レニ由テ最モ良好ノ成績ヲ擧ゲ得タトシテ有名ナノハ伯林ノクラウゼ氏(Krause)ワルシャウノヘーリング氏(Helring)トデアル同氏等ハ初メ喉頭結核ノ病竈特ニ潰瘍ニ乳酸ヲ塗布シテ好成績ヲ擧ゲタガ後チ結核病竈ニ手術即チ爬搔術等ヲ行ヒ同時ニ乳酸塗布ヲ施シテ尙ホ一層佳良ノ成績ヲ擧ゲ得タ旨ヲ同氏ノ單行書ヲ以テ公報シタノデ次デシユロツテル(Schroter)ン、ミット、ハーエック、シキヒ氏(Schröter M. Schmidt, Hajek, Schech N. N.)ノ實驗成績ノ發表トナツテ爾來乳酸ガ喉頭結核治療界ニ於テ殆ンド特種ノモノトシテ各方面ニ於テ賞用サレタノデアツタ、ソコデ其使用法ハ如何ト問フニコレハ徹頭徹尾局所

殊ニ嚴格ニ潰瘍面若クハ手術創面上ニ塗布若クハ塗擦スルノデアアル、ソノ溶液ハ

四〇%水溶液ヨリ五〇%——八〇%——一〇〇%

迄漸次濃度ヲ高メテ行クヲ良トシ又其方法トシテハ

一〇%乃至五〇%「コカイン」液ヲ局所ニ注入若クハ塗布

シテ(コノ療法ニ慣レタル者、或ハ餘リ過敏性デナキ者ニハ「コカイン」塗附ノ必要ナイコトガアル)約三分ヲ待チテクラウゼ氏ノ喉頭用鑷子ニ小綿花球ヲ挟ミ之レニ初メ四〇%乳酸液ヲ浸シ喉頭鏡監視ノ下ニテ喉頭内ニ入レ健康粘膜ニ觸レナイ様ニ潰瘍面ニ向ツテ強力ヲ以テ塗擦スルノデアアルガ、シュロツテル氏ハ毎日一回宛之ヲ使用シテ潰瘍面ニ白キ結痂ガ出來レバ其後ハ數日ニ一回宛之ヲ使用スルコトトナシフラトウ氏ハ一回之ヲ使用セバ藥物刺戟ノ爲メニ炎症性狀ノ起ルノヲ常トスルカラコノ炎症性狀ノ去ルノヲ視テ第二回ヲ用ユベシト主張シテ居ルガシュミット、ヘーリング、ハーエック、シエヒ氏等ハ一回使用シテ結痂ガ出來タナラバ其後八日乃至二三週間ノ經過ヲ待チテ痂皮ノ脱落スルノヲ視テ第二回ヲ行フベシト提案シテ居ル而テ如斯場合ニ結痂ノ出來ナル場合ニハ治愈ノ見込ミガ甚ダ少イト言フテ居ル。

○乳酸ニ對スル余ノ意見

ソコデ私ハ喉頭科専門家トシテ初メカラ適當ノ症例ニ向ツテハ常ニ乳酸ヲ使用シタノデアアル、ソノ使用法ハ大體ニ於テ先輩ノソレニ比シテ大差ガナイガ唯ダ私ハ數年來クラウゼ氏喉頭用鑷子ノ餘リニ太ク且ツ綿花球ヲ兩面ヨリ挟ムベク出來テ居ル爲メニ確實ニ潰瘍面ニ強ク塗擦スルニ不都合デアアルコトヲ認メタノデ私ノ考案シタル喉頭用卷綿子ニ小綿花ヲ卷キ之レニ乳酸通常五〇乃至八〇%ヲ浸シテ使用スルコトトシタノト結痂ガ出來タトキハシュミット、ハーエック氏等ニ從ツテ一週一回位塗擦シ結痂ガ出來ナイ場合ニハ三日ニ一回宛反復使用スルコトトシテ有效ナルヲ認メタ。

併シ私ノ近時ノ經驗ニ徴シマスレバシュミット氏ヤヘーリング氏等ノ經驗ト一致シテ局所的外科手術後ノ創面ニコノ乳酸ヲ使用スレバ尙ホ一層良好デアアルノヲ認メマシタノデ何レ後章手術的療法ノ條下ニ詳述サル、様ニ浸潤ノ強キ場合ニハ或ハ一部切除術或ハ亂截術ヲ施シ限局シタル潰瘍ノ場合ニハソノ創面ヲ爬搔シ、肉芽腫ノ場合ニハ之ヲ切除或ハ搔去

ツ後チ八〇%乳酸ヲ塗擦シテ黑色ノ結痂ヲ作ラシメテ且ツ之レニ沃度丁幾塗布ヲ併用シテ最モ良好デアルト認メマシタ
ノデ今デハ專ラコノ混合療法ノ一部トシテ乳酸ヲ使用シテ居ルノミデアル。

○「メントール」

「メントール」ヲ喉頭結核ニ有意義ニ使用シタルハ千八百八十八年伯林ノローゼンベルグ氏 (Rosenberg) ニ始マリタルモ
ノニテ同氏ハ「メントール」ノ防腐作用ハ結核菌ヲ滅殺スルニ足ルノト其止痛作用ハ有痛性喉頭結核ニ最モ有利デアルト
ノ考ニテ之ヲ結核性淺在潰瘍ニ試用シテ當ニ症候ヲ佳良ナラシムルノミデナク數バ輕快若クハ治癒セシメ得ルト認メテ
公報シタノデ忽チニシテ世界各國ニ於テ盛シニ之ヲ使用スル様ニナツタ、創意者ローゼンベルグ氏ハ私ノ兄弟子トシテ
フレンケル氏第一ノ高弟デアツテ私ト同時ニ伯林ノ教室ニ在ツタ關係ニテ私ハ當時良クロー氏ノ患者ヲ視タコトガアツ
タガ實際ニ於テ多少ノ止痛作用ト稀レデハアルガ時ニ輕快ヲ來シタノヲ實驗シタコトガアツタ、ソレ故ニ私ハ自分ノ「ク
リニツク」開始以來殊ニ外來ノ喉頭結核患者ニハ常ニ最モ好ンデ「メントール」療法ヲ使用シタノデアル。

其一、吸入法

(1) 二〇乃至三〇%「メントール」ラレーフ「油

右若干量ヲ沸騰水(藥罐)ニ投入シテ其蒸發氣ヲ吸入セシム

(2) ロー氏考案ノ特種吸入器ニ結晶「メントール」若干量ヲ入レ之レニ熱ヲ加ヘテ「メントール」ヲ蒸發セシメテソノ
蒸發氣ヲ吸入セシム

其二 注入法若クハ塗附法

初メ一〇%「メントール」ラレーフ「油」ヲフレンケル氏喉頭注入器ニテ約一・〇瓦ヲ局所ヘ注入スル後チ二〇%「メン
トール」ラレーフ「油」ヲ同様ニ注入スル
咽頭潰瘍舌潰瘍等ニハ數バ咽頭卷綿子ニテ塗布スルコトモアル。

○「メントール」ニ對スル余ノ意見

「メントール」使用ハ甚ダ簡單デアツテ多クノ患者ハ良ク之ヲ歡迎スル、ソレハ使用後多少止痛スルノト且ツ多少快味ヲ感ズルノト又數々之レニ由ツテ局部ノ乾燥感ガ減ズルコトアルニ由ル。併シ私ハ未ダ確實ニコノ療法ニテ治療シタノヲ實驗シタコトガナク、ソレ故ニ現今デハ稀レニ對症的ニ使用スルノミデ治癒催進藥トシテハ數年前ノ様ニ盛ンニ用ユルコトヲセナイ。

○沃度

沃度劑ヲ結核ニ使用シタル歴史ハ隨分古イコトデアリマスガ其使用法ハ日々新タニナツテ來テ今デハ純沃度ノ局所ニ作用スルコトヲ期待シツ、盛ンニ使用スル様ニナツテ來マシタ私ハ喉頭結核ニ對スル沃度使用ヲ假リニ二期ニ區別致シマス

第一期 沃度仿爾謨「ヨドール」時代

曾テ一般醫學界ニ於テ沃度仿爾謨ヲ對結核劑トシテ盛ンニ使用サレタル時我喉頭病學界ニ於テモ先ヅモゼーチヒ氏及ミクリッツ氏(Mosing u. Milkulicz)ニ由ツテ其粉末或ハ乳劑ヲ喉頭ノ局所ニ吹入若クハ塗布シテ淺在潰瘍ノソレガ爲メニ治療シタノヲ報シ次デマシニー氏ハ沃度仿爾謨「エーテル」溶液ヲ塗布シテ有效ナルヲ報ジタコトガアツタガ後チルブリンスキー氏(Jubinsky)ハ千八百八十六年ニ「ヨドール」ヲ粉末ノ儘ニテ局所ニ用ヒテ刺戟ナク咳嗽ヲ起サシメナイ、久時潰瘍面ニ固著シテ奏效佳良デアルトノコトニテ大ニ稱用シタコトモアツタノデ私モ曾テ「ヨドール」單味デ用ヒタリ又時トシテ止痛藥「ラルトホルム」、「アチステジン」等ト混ジテ使用シタコトモアツタガ一度モ有效デアルトノ成績ノ擧ラナカツタノデ終ニ之ヲ全廢シタ。

第二期 純沃度應用時代

之レハバンチンステール氏 Pannestiel ニ初マルモノニテソノ法ハ大體ニ於テ沃度鹽類ヲ内服セシメテ沃度ノ吸收ヲ待ツテ喉頭ノ局所ニ過酸化水素即チ「ヲキシフォル」液ノ注入ニ由ツテ純沃度ヲ發生游離セシムルノ法ニシテ之レニ新舊ノ

二法式ガアル舊法式ハ沃度加里ヲ適量丈ケ内服セシメテ後チ一定時ヲ經テ「ヲキシフール」ヲ喉頭結核病竈ニ向ツテ注入スルノデアアルガ新法式ハ沃度那篤倫ヲ一定量宛内服セシメテ一定時ヲ經テ次亞格魯兒酸那篤倫液ヲ時々刻々ニ小散霧器ニテ喉頭ノ局部ニ作用セシムルノ法デアアル是等ノ方法ハ沃度使用法トシテハ正ニ一頭地ヲ拔テ居ルニ相違ナイガ併シ此方トテモ未ダ歐米各國ヲ通ジテ普ク之ヲ使用スルト云フ程ニ信ゼラレテ居ナイ、唯ダ本邦ニ於テハ大阪ノ醫學博士加藤亨氏仙臺ノ醫學博士和田德次郎氏教室ノ菅井文五郎氏等ノ實驗ニ由ツテ大ニソノ有效ナルコトガ認メラレ隨ツテ各方面ニ於テコノバンチンスチール氏法ニ種々ノ改良法ガ行ハレ又私モ久シキ以前カラバンチンスチール氏法ノ改良デハナイガ他ノ動機ニ由ツテ純沃度療法ヲ賞用スルコトトシテ居ルノデ今デハ蓋シ藥物的療法トシテハ沃度ガ最モ有效的ニ賞用サル、者トナツテ居ル。

一 加藤亨博士改良法

大正十一年六月日本耳鼻咽喉科會總會ノ宿題喉頭結核療法ニ就テノ報告中ニバンチンスチール氏法改良法ヲ公表サレタ其方法ハ口述ノミニテ記載ガナイノデ茲ニ充分ニ記載スルコトガ出來ナイガソノ大略ヲ舉グレバ沃度加里ノ内服ハ消化器ヲ害スル虞アリ又患者ニ由ツテ局所刺戟ガ強イノデ内服セシメ難イコトモアルノデ同氏ハ一種特別ノ吸入器ヲ考案シテ沃度加里溶液ト「ヲキシフール」トヲ同時ニ吸入セシメ喉頭局所ニ於テ二者相合シテ純沃度ノ發生スルヨウニ計畫シタノデアアル。

二、菅井文五郎氏改良法

東北帝大醫學部和田德次郎博士ノ教室ニ在リシ菅井文五郎氏ハ上記加藤博士ノ報告ニ次デ又タバンチンスチール氏法ノ改良法ヲ追加サレタ、ソノ法式ニ二種類アツタ。

- 1 三〇%沃度那篤倫液ニ少量ノ酸ヲ加ヘテ酸性トナシテ喉頭内ニ注入シ後チ「ヲキシフール」ヲ注入スル。
- 2 ルゴール氏液八十分「グリソリン」百七十八分乳酸二分ノ混液ヲ作り之ヲ喉頭内ニ注入シテ後チ直チニ「ヲキシフール」ヲ注入スル。

3 五〇%沃度那篤倫液一回三瓦ヲ靜脈内ニ注入シ約十分乃至十五分ノ後チ〇・五%ノ割ニ乳酸ヲ加ヘタル「ヲキシフール」ヲ喉頭内ニ注入スル尤モ沃度那篤倫靜脈内注入量ハ漸次増量シ又靜脈管硬化シテ注射不可能トナツタトキハ内服法或ハ2ノルゴール氏液使用法ニ代ヘルトノコト

三 余ノ沃度丁幾療法

余モ亦バンチンスチール氏ノ報告ヲ見タ當時以後數々實地ニ之ヲ試ミタガ沃度劑ヲ持久的ニ内服セシムルコトガ種々ノ原因特ニ消化器障碍ト局所痛トノ爲メニ困難ニ陥ツタコトガ多カツタノデ一旦之ヲ中止シテ居ツタガ今ヲ去ル約六年前大正九年頃偶然歐洲大戰時ニ於ケル獨逸側ノ軍陣外科ノ報告ヲ見シトキ偶々軍隊ニ於テ頑固ナル皮下蜂窩織炎ニ對シ外皮ニ亂截ヲ施シテ切截部ニ沃度丁幾ニ塗布シテ良效ノ結果ヲ得タコトヲ見タノデ私ハ之ヲ喉頭結核ノ特ニ浸潤ノ強キモノニ應用セバ必ズ良好ナラント考ヘタノデ此時以後ハ東京帝大醫學部ノ外來ノ喉頭結核患者ト根岸養生院へ收容シタル喉頭結核患者ノ内ニ稍々治癒ノ見込アル者ニテ局部ニハ會厭軟骨ノ浸潤及潰瘍喉頭後壁ノ肉芽膜モルガン氏竇粘膜脫出症聲帶竝ニ假聲帶ノ限局性浸潤竝ニ潰瘍等ヲ現ハス者ニ就テ中ニハ直ニ沃度丁幾ヲ塗附シタリ或ハ先ヅ爬搔或ハ切除或ハ亂截ヲ施シ次デ沃度丁幾ノ塗布ヲ施シタガ患者ハ良ク之レニ堪ヘテ而シテ嚥下痛ハ緩和若クハ消散スルノミデナク數バ著ク治癒ノ傾向ヲ示スヲ觀察シタノデ大正十一年六月日本耳鼻咽喉科會總會ニ於テ加藤亨君ノ喉頭結核療法ノ宿題報告ノアツタトキニ私ハ初メテコノ沃度丁幾塗布法ノ有效ナルヲ發表追加シタルアル爾來私ハ今マニ到ル迄之ヲ使用シテ居ルガ無論之ニ特效藥トシテノ權威ヲ與フル者デナイカラ他ノ療法手術的療法「レントゲン」深部療法乳酸療法等ト併用スルノデアアルカラ其治癒的眞價ニ到ツテハ素ヨリ疑ナキ能ハズデアアルガ併シ患者ノ自覺症ヲ輕快セシメ潰瘍清化シ浸潤ヲ消散セシムル效ハ敢テバンチンスチール氏法ニ劣ルモノデナイト信ズルノデ私ハ此法ノ方ガ使用ニ便利ナルノト用法ノ簡單ナルトニ由ツテ今デハ私ハ主トシテ藥物療法トシテハ乳酸療法ト共ニ之ヲ併用スルコトトシテ居リマス。

(使用法)

1 手術シタ後デモセナイ場合デモ初メノ内ハ五%「コカイオン」ヲ局所ニ注入若クハ塗布ス。

2 初メノ内ハ其後約三分間ヲ俟ツテ稀薄沃度丁幾(「アルコール」等分)ヲ余ノ喉頭用卷綿子ニテ浸潤部潰瘍面若クハ手術創面ニ塗布ス。

3 右塗布ハ乳酸塗布ノ場合ニ於テモ乳酸塗布以外ノ部分ニ向ツテ施ス、乳酸、塗布部ニ重複塗布スルモ可ナリ。

4 右隔日若クハ三日ニ一回宛反復ス、一週カ十日位ノ後ハ濃厚沃度丁幾ヲ塗布スルモ可ナリ。

○藥物的若クハ化學的療法總括

以上申述べタ藥物的療法ヲ總括致シマスレバ其歴史ガ古イノデ隨ツテ從來ノ長イ期間ニ殆ド凡テノ防腐藥、收斂藥等ノ試ミラレナイモノガナイ位デアアルガ今ニ尙ホ絕對ニ確實ナル治癒催進藥トシテ推奨スベキモノノナキヲ遺憾トスル、併シ就中乳酸ト沃度トハ比較的良好ノ效力ヲ來スモノデアツテ、殊ニ他ノ手術的若クハ理學的療法ト共ニ之ヲ併用シタトキニハ最モ顯著ノ治癒的奏效ヲ示スモノデアルト信ズルノデ、私ハ藥物療法トシテハ主トシテ乳酸ト沃度トヲ推奨シ又タ外來患者等ニ一時療法ヲ施サント欲スル場合ニハ「メントール」ヲ用ユルモ不可デナイト信ズル。

(II) 手術的療法

喉頭結核ニ對スル外科的手術法ハ今ヤ種々ノ術式ニ由リ多方面ニ於テ極メテ有效的ニ使用サル、モノデアアルガ併シ其歴史ハ割合ニ新イモノデアツテ藥物療法トシテ乳酸ガクラウゼ氏ニ由テ稍々有效的ニ使用サレタル後チニ於テ漸クモーリス・シュミット氏(M. Schmidt)ヘーリング氏(Hehring)ニ由ツテ初メテ賞用サレタニ初マツタモノデアアル、今マ私ハ從來喉頭結核ニ使用サレマシタ凡テノ外科的手術的療法ヲ大別シテ、喉頭内手術(Endolaryngeale Operation)ト喉頭外手術(Extralaryngeale Operation)トノ二ツニ區別シテ申述べ且ツ之レニ對スル批判ヲ試ムルコトト致シマス。

一 喉頭内手術法

喉頭内手術法ヲ更ニ區別シテ出血性喉頭内手術ト無出血性喉頭内手術トノ二ツニスル。

甲 出血性喉頭内手術法

之レハ喉頭結核ニ對スル外科的手術法トシテ最初ニ試ミラレタルモノニテ即チモーリッツ、シュミット氏ガ千八百八十年

來數バ剪刀ヲ以テ會厭軟骨及喉頭後壁ノ浸潤ヲ切開シテ良效アリシヲ認メタト公報シタノデ當時世人ハ概シテ其大膽ノ行爲ニ驚キ且ツ之レニ反對シタモノデアルガ併シ當時ノ先覺者シユヒ、クラウゼ、シエッフエル、ヘーリング等ノ諸氏ハ大ニ之レニ共鳴シテ熱心ニ贊意ヲ表シタノミデナク就中ヘーリング氏ノ如キハ喉頭結核ノ治療ト題シタル單行本ヲ千八百八十七年ニ著ハシテ中ニ有名ナル爬搔術ノ卓效アルヲ揚言スルニ至ツタノデアアル、然カモクラウゼ氏ノ乳酸療法ノ成績ト比較シテ

乳酸療法

手術的療法

全治	一一回	全治	一二回
死亡	二回	輕快	三回
再發	二回	陰性	一回

手術的療法ノ乳酸療法ニ優リ且ツ手術的療法ト乳酸療法ト併用スレバ尙ホ一層佳良デアルコトヲ主張シタノデ、佛國ニ於テハ初メハ甚ダ反對シタガコノ時以後ハ佛國ニ於テモ亦英米各國ニ於テモ一般ニ之ヲ贊成シテ熱心ニ使用スル様ニナツタ私モ亦コノ喉頭内手術ヲ適應症ヲ選ンデ有效的ニ使用シタ一人デアツテ今デハ種々ノ術式ヲ改良若クハ考案シテ目的ニ應ジテ有效的ニ使用シテ居ル今是等ノ術式ヲ擧ゲテ一之レニ批評ヲ試ミルコトトスル。

(一)爬搔術 先ヅ鹽酸莫兒比涅〇・〇一ヲ皮下ニ注射シ約十分後喉頭ノ局所竝ニ咽頭特ニ懸壅垂及舌根部等ニ二〇%「コカイーン」水ヲ塗布シ約三分ノ後ヘーリング氏單銳匙或ハ橢圓形銳匙或ハ三角形有窓刀ヲ用ヒテ會厭軟骨、喉頭後壁、假聲帶竝真聲帶ノ限局性淺在潰瘍ノ肉芽ヲ爬搔スル、之レハ甚ダ簡單ナレドモ浸潤ノ甚シキ場合ニハ餘リ適當セナイカラ浸潤ノ少イ淺在潰瘍ヲ選ンデ之ヲ使用シ且ツ之レニ乳酸塗擦ト沃度丁幾塗布ト併用セバ大ニ效力ノアルモノデアアル。

(二)切開竝ニ亂截法是等ハ同上ノ準備ノ後ミュミット氏ニ慣ヒ喉頭用剪刀ヲ用ヒタリ或ハフレンケル氏喉頭用小刀ヲ用ヒテ會厭軟骨、披裂軟骨部、會厭披裂皺假聲帶真聲帶等ノ高度ノ浸潤ニ向ツテ深達切開或ハ多數ノ亂截ヲ施スモノデアアルガ私ハ主トシテフレンケル氏刀ヲ愛用致シマス切開後八〇%乳酸ヲ塗擦スレバ暗赤色ノ結痂ガ出來マス又タ其上ニ

ソノ部全般ニ沃度丁幾ヲ塗布シテ甚ダ有效デアリマス、コレハ浸潤ノ表面ニ多少ノ潰瘍ノアル場合ニモ用ヒラレマス。
(二)切斷若クハ切除法之レハヘーリング氏ガ自家考案ノ種々ノ方向ニ對シテ働作スベキ「ドツペルキュレット」ヲ使用シテ會厭軟骨等ノ高度ノ浸潤ニ對シテ行ハレタルモノニテ從來會厭軟骨ノ切除ハ嚙下時ニ於ケル喉頭入口部被蓋ヲ除ク故ニ誤嚥症ノ續發ヲ恐レテ之ヲ斷行セザリシガ此時代ニ到リ嚙下時ニ於ケル誤嚥症ノ出現ハ會厭軟骨ノ缺損ニ由來スルニアラズシテ假聲帶ノ嚙下運動時ニ於ケル共働的緊縮ニ由ルト云フコトニナツタノデ結核性ニ浸潤シタル會厭軟骨ハ殆ンドソノ全部ヲ切除スルモ支障ガナイト云フコトデアアル一派ノ學者連ハ盛ンニ會厭軟骨ノ切除ヲ行フタコトモアツタ私ハ會厭軟骨ノ生理作用トシテ喉頭入口ヲ被蓋シテ誤嚥ヲ防グモノデアアルカ將タ無イカノ問題ニ就テハ今ハ之ヲ論議スルノ時期デナイコトスルガ私ハ會厭軟骨ヲ其起根部迄全部ヲ切除スルコトニ同意スルコトガ出來ナイノデ、唯ダ潰瘍ノアル浸潤部即チ尖端部ノミヲ切斷スルコトトナシタ、而テ之レニ私ノ考案シタ會厭軟骨切除鉗子ヲ用ユルノガ最も便利デアアル、又モルガン氏竇粘膜炎脫出症ノ形態ニテ出現シタル浸潤ニ對シテハ或ハフレンケル氏鉗子或ハヘーリング氏ノ「ドツペルキュレット」或ハ私ノ改良シタル喉頭用「ドツペルキュレット」ヲ用キテ切除スル又結核腫ニシテ莖ノアルモノニハ喉頭用「シュリンゲ」ヲ用キテ絞斷スルコトモアル、斯クシテ切斷若クハ切除ヲ終レバ直チニ前法ト同ジ様ニ創面ニ乳酸ヲ塗擦シ次デ創面及ビ其近傍ニ沃度丁幾ヲ塗布スルコトトシテ居ル。

○出血性喉頭内手術法ニ對スル余ノ意見

以上掲ゲタル三種類ノ喉頭内手術法ハ何レモ私ガ多年實地ニ使用シツ、アル治療法デアアルノデ今迄ニ治愈セシメ得タ例症ハ殆ドソノ全部ガ是等ノ手術ヲ受ケタモノデアアルカラ、今デハコノ手術ノ前ニ述ベタ様ニ藥物療法ヲ併用スレバ蓋シ最モ良キ治療法デアアルト信ジテ居リマス、尤モ近時ニ到リテ次ニ述ベル様ニ「レントゲン」深部療法ノ如キ最モ有望ノ治療法ガ賞用サル、様ニナツテ來タカラ何レ如斯理學的治療法ヲ述ベタ後チ最後ノ斷案ヲ下スコトニスル。

乙、無出血性手術的療法

此ノ無出血性手術的療法トシテ喉頭結核ニ試ミラレタルハ主トシテ電力ノ應用デアアルノデ即チ燒灼電氣療法ト電化療法

トノ二種アリ。

(一) 局部電氣燒灼法

(イ) 表面燒灼法

是レハ隨分古イ法デアツテ初メウオルトリニー氏 (Volkmann) ニ由ツテ使用サレ後チ「コカイーン」局所麻醉法ガ出來テ以來一時各方面ニ於テ使用サレタモノデアアル、結核性浸潤及潰瘍ニ向ツテ二〇%「コカイーン」水ヲ注入若クハ塗布シテ約三分ノ後板狀燒灼子ニテソノ表面ヲ廣ク燒灼スルノデアアル尤モウオルトリニー氏ノ結核性腫瘍ニ向ツテ電燒絞斷器ヲ用キタコトモアル、氏等ノ法ニ對シテシュッロテル氏等ハ燒灼後火傷性浮腫ヲ來タシテ呼吸困難ヤ嚔下困難ヲ増悪スルノ恐レガアルカラトテ反對シタコトガアツタガ、シエヒ氏シユミーグロロー氏等ハ夙ニ如斯憂ガ殆ンド絶對ニナイト指摘シ私モ亦數回之ヲ試ミテ如斯危險ノナイコトヲ證明シテ居リマスガ治癒催進の效力ニ到ツテハ寧ロ次ノ深達燒灼法ニ及バナモノ、様デアアルカラ近時ハ餘リ之ヲ用キナイ。

(ロ) 深達燒灼法

是レハグリーンワルド氏 (Grünwald) ニ由リ初メテ熱心ニ使用サレ且ツ其治癒的效力ニ到リテハ遙カニ他ニ優ルモノデアアルトシテ熱心ニ鼓吹サレタモノデアアル、ソノ法ハ前者ノ様ニ局所麻醉ノ後針狀白金燒灼子ヲ用キテ結核性浸潤ノ數ヶ所ニ向ツテ深ク實質内ニ達スル點狀燒灼ヲ施シテ漸ク癩痕性硬化ヲ催スモノデアアル私モ夙ニ場合ヲ選ンデ之ヲ使用シタコトガアツタガグリーンワルド氏ノ唱ヘタ程ノ良結果ヲ得ナカツタ、併シコレガ爲メニ浮腫ガ來ツテ呼吸困難症ヤ嚔下困難症ガ増悪スル様ナコトガ無イノミデナク屢々嚔下痛ヲ輕快サレタコトモアルノデ唯ダ單ニ浸潤ノミデ潰瘍ノナキ場合ヲ適應症ニ選ンデ之ヲ試ミ同時ニ他ノ藥物療法光線療法等ヲ之レニ併用セバ多分一層良好ノ結果ヲ期シ得ルモノデアラウト信ズル。

(2) 電化療法。 (Electrolyse)

此法ハ今ヲ去ル約三十年前頃ニ歐米各國ニ於テ盛ンニ使用サレタモノデアアルモード、ヘーリング、カバルト、グリーンワルド、フラトウ、カフエーマン、ブレスゲン、シェップ、ブダリル等ノ諸氏ガ競フテ其有效ヲ説イタモノデアアル、ソノ

方法ハ複電導子ヲ特ニシエツプグリル氏ハ純銅電導子ヲ結核病竈特ニ浸潤部ニ深く穿刺シテ約一五「ミリアンペール」ノ電流ヲ通ズルノデアツテ主唱者ハ之レニ由テ浸潤部ヲ硬化セシメ得ルト説タガ私モ當時之ヲ數回實地ニ試ミタガ何モ著キ奏效ヲ認メルコトガ出來ナカツタ、又ヘーリング、シエヒ、ハーエツク諸氏モソノ無效ヲ報告スル様ニナツタノデ今デハ蓋シ之ヲ使用スル者ハナイデシヨウ。

二、喉頭外手術法

喉頭外手術ハ一般外科學ノ進歩ニ伴フテ或ハ根治的理想ノ下ニ或ハ喉頭働作ヲ曠置スルノ目的ニ或ハ純然タル對症應急ノ主旨ニテ立案サレタル者デアルガ之レハ尙未ダ一般ニ普及的ニ使用サル、モノデナイ、併シ就中一二ノ者ハ場合ニ由ツテ極メテ有效的デアルト信ズルノト將來ノ研究ニ資センガ爲メニ之レヲモ茲ニ述ベテ置ク。

(一) 氣管切開術 (Tracheotomy)

喉頭結核ノ爲メ喉頭狹窄症ヲ來シタル場合ニ對症應急療法トシテ氣管切開術ノ必要ナルハ素ヨリ明カナコトデアル、モ
ーリス、シュミット氏ハ喉頭曠置ノ目的即チ空氣流通ニ由ル局所刺戟ト發語發聲ニ由ル聲帶運動等ハ何レモ喉頭結核ヲ増悪スルノ原因デアルカラ氣管切開術ヲ施シテ空氣ノ喉頭通過ヲ止メ同時ニ絕對ニ沈黙セシメ得ルコトニ由ツテ喉頭結核ヲ治癒セシメ得ルトノ考ニテ肺結核ノ比較的輕クシテ喉頭結核ノ重症殊ニ迅速ニ増悪スル傾向ノアル者ニ之ヲ施シテ甚ダ良好デアルト鼓吹シ次デ或ハ妊婦結核ハ其經過非常ニ迅速デアルカラ之レニ氣管切開術ヲ施スノガ良イト云フタ者モアリ、又小兒喉頭結核ハ兎角局所療法ノ實行ガ困難デアルカラ之レニモ氣管切開術ヲ斷行スルノガ最良デアルト云フタ者モアツテ、或ル特別ノ場合ニ會フテ之ヲ實地ニ使用スル者今尙決シテ少クナイ、私モ静岡縣某山地ヨリ來タ喉頭結核ノ某青年ニ氣管切開術ヲ施シ「カニューール」ヲ入レタ儘ニテ歸郷セシメタ、ソノ後チ喉頭ノ結核ハ全然治癒シテ約十年間農業ニ従事シテ居ツタノヲ實驗シテ居ル、又他ノ一患者ハ多少ノ呼吸困難症ガアツタノデ氣管切開術ヲ施シテ某海岸ヘ送ツテ置イタガ其後三ヶ年消息ノアツタ期間榮養モ恢復シ發熱モナクナツタト云フテ満足シテ居ツタノヲ實驗シタコトガアル、ソレ故ニ喉頭曠置ノ目的デ氣管切開術ヲ施スノハ必ズ大ニ意義アリ又見込アルモノト信ジテ特ニ妊婦喉頭結

核ト小兒ノ喉頭結核ニ接シタトキニコノ手術ヲ數々提案シタコトガアルガ、多クノ場合ニ於テ之ヲ承諾サレナカツタノデ今モ尙ホ多數ノ實驗ニ徴シテ此手術法ノ眞價ヲ決定スルコトノ出來ナイノヲ遺憾トスル。

(2) 氣管切開術並ニ食道切開術 (Tracheotomy u. Aesophagotomy)

喉頭ノ働作ヲ完全ニ曠置センニハドウシテモ氣管切開術ヲ施シテ空氣ノ流通ト發聲運動ヲ止メルト同時ニ食道切開術ヲ施シテソコヨリ飲食物ヲ入レテ全然嚥下運動ヲモ止メテバナラナイ、又タスクスレバ嚥下痛ノ爲メニ嚥下嫌忌ヲ來タシタリ又誤嚥症ノ爲メニ咳嗽頻發ヲ來シタリスルコトモナクテ必ズ喉頭結核ニ好影響ヲ來スナラントノ考ニテ私ハ之ヲ理想トシテ實地ニ試ムベキデアルト數年前大日本耳鼻咽喉學會東京地方會デ發表シタコトガアツタガ今尙之ヲ實地ニ試ムルコトノ出來ナイノヲ遺憾トスル。

(3) 喉頭切開術 (Laryngofissur, Laryngotomy)

頑固ナル喉頭結核ニ一時的ニ病的組織ヲ切除若クハ燒灼セン爲メ喉頭切開術ヲ施スノ法ハ古來多クノ學者ヨリ施サレグリユンワルド、ホブマン、キエウスキー、パウロウキツツ等ノ諸氏ハ之レニ由ツテ治癒者ヲ出シタト報シ殊ニ巴里ノカステス氏ノ如キハ喉頭ヲ切開シ結核病竈ヲ爬搔シ次テ燒灼シテ後チ甲狀軟骨ノ縫合ヲ施セバ嘎嘶ヲ遺サズニ治癒セシメ得ベシト迄ニ揚言シタ位デアルカラ、之レ亦理想トシテハ隨分有望ノモノデアアル併シ之レヲ行フテ好結果ヲ期センニハ肺症ガ極メテ輕微デナケレバナラヌノデ、肺症ガ輕クテ全身症狀ノ佳良デアアル場合ハ多クハ喉頭切開術ヲ勸メテモ容易ニ之レニ應ジナイノヲ常トスル、私モ多年ノ間數人ニ此手術ヲ勸告シタガ不幸ニシテ從來一回モ之ヲ實地ニ使用スルコトノ出來ナカツタノヲ遺憾トスル從ツテ理想トシテソノ有望ナルヲ述ベテ置クノミデ其眞價ヲ自分ノ實驗ニ徴シテ批判スルコトノ出來ナイノヲ憾ム。

(4) 喉頭全抽出術 (Laryngectomy)

此手術ハ喉頭癌ニ對スル喉頭全抽出術ヲ熱心ニ研究シテ最モ良好ノ成績ヲ擧ゲ得タトシテ有名ナル伯林ノグルック氏 (Gluck) ノ提案デアアルガ、成程喉頭癌ニ對スル様ニ全抽出ヲ施スコトノ最モ根治的デアアルニ違ヒナイガ併シ私ハ喉頭結核ノ最大多數ハ肺結核ノ續發症デアル以上ハ肺症ノ輕微ナル者ヲ選ンデ之ヲ行フコトトシテモ決シテ絶對ニ根治ノ目的

ヲ達シ得ベキモノデナイト考ヘテ初メカラ之レニ贊意ヲ表スルコトが出来ナカッタ、而シテ私が三年前歐米巡回ノ途次伯林ニ於テグルク氏ト會シタ頃同氏ニ今尚ホ之ヲ實地ニ施行スル哉、使用スルナラ其成績如何ト質シタルニ同氏ハ之レ全ク理想デアツテ未ダ之ヲ實地ニ應用スル機會ナシト答ヘラレタルニ由リ、私ノコノ提案ニ對スル批判ノ至當ナルヲ益々信ズルコトトナツタ。

○喉頭外手術法ニ對スル余ノ意見

私ハ以上記述シマシタ喉頭外手術法ノ内ニテ唯ダ僅カニ氣管切開術ヲ喉頭曠置ノ目的ヲ以テ兩三回使用シテ意外ノ好成績ヲ擧ゲ得タ外、他ハ或ハ之ヲ使用セント欲セシモ患者承諾セザリシガ爲メ或ハ之ヲ施行スルモ其效果決シテ多キモノデナイト考ヘタノデ未ダ一回モ之ヲ實地ニ使用シタコトガナイノデ、遺憾ナガラ茲ニ其良否優劣ヲ自分ノ實驗ノ上カラ決定スルコトが出来マセン、併シ場合ガ容スナラバ妊婦ヤ小兒ノ喉頭結核ニ氣管切開術ヲ斷行シ又肺症ノ輕微ナルニ反シテ喉頭結核ノ重難ナル者ニ向ツテ可成早ク喉頭切開術ヲ斷行スル如キハ私ノ大ニ有望ト豫想スル所デアリマス、

Ⅲ 理學的療法

此療法ハ近時最モ有望ノ喉頭結核療法ノ一トシテ各方面ニ於テ愛用サン且ツ比較的良好ノ成績ヲ擧ゲツ、アル様デアアルガ併シコノ療法ノ起源ハ尙ホ決シテ古キモノデナイ現ニ私が十八年前東京醫學會總會ニ於テ宿題報告ヲ爲シタ時ニハ唯僅カニフロイデンタール氏ガ直達電光ヲ局部ニ熱ヲ感ズル程度迄ニ働カシテ疼痛去リ潰瘍治癒シタコトアルノ報ニ接シタコトヲ述ベタ位ノコトデ世間デハ當時尙未ダ之ヲ有效的ニ使用スルコトヲ知ラナカッタノデアアル、ソコデ私が過去十四五年來ニ歐米各國ニ於テ使用サレタル事項及ビ本邦ニ於テモ愛知醫科大學東北帝國大學竝ニ私が東京ニ於テ醫學博士宮原立太郎氏ト共ニ使用觀察シタル事實等ヲ總括シテ次ノ様ニ分類シテ申述バルコトスル

(一) 日光療法 (Heliotherapy)

日光浴ヲ外科的ニ使用シテ有效ナルハ初メロルリーエ氏ニ由リ宣傳サレ今デハ特ニ高山日光浴ヲ大々的設備ノ下ニテ應用スル所少クナイ、私自身モ過日ノ歐米巡回ノ途次瑞西ノロザンニ於テ高山結核療養所ヲ視察シタノニ外科的結核特ニ

關節結核、淋巴腺結核、椎骨結核、皮膚結核等ニ全身竝ニ局部日光浴ヲ持續的ニ且ツ一定ノ方針ノ下ニテ施シテ甚ダ顯著ノ奏效ノアルノヲ見テ來タノデアアルガ、併シコノ日光浴ヲ喉頭結核ニ使用シタノハゾルゴー氏(Siegel)デアアル、同氏ノ法ハ患者ヲ太陽ニ直面靜坐セシメテ喉頭鏡ニテ患者自ラ太陽光ヲ自分ノ喉頭内ニ直射セシムルノデアアル、コノ法ヲ適宜ニ持長セバ局部所痛ハ減退シ次第局所ニ充血ヲ來シ癩痕ヲ結バシメテ治癒ニ來ラシムトノコトデアッタノデ私ハ此報告ニ接スルヤ直チニ著者ノ記載ニ從ツテ對照反射鏡、特別喉頭鏡等ヲ製作セシメテ數人ノ患者ニ之ヲ試ミテ見タガ喉頭痛ニ對シテ多少ノ奏效ガアツタ又局所殊ニ潰瘍面ニ充血ヲ來タシ分泌ノ減少、創面ノ清化等ノアツタノヲ見タガ如何セン太陽光線ハ毎日必ズ之ヲ使用シ得ル者デナク雨天曇天ノ時ハ全然中止セテバナラナカツタノト又コノ喉頭鏡ニテ反射シテ日光線ヲ送入スルトキハ光線ノ大部分ガ鏡面ニ吸收サルルノデ光力ガ甚シク減弱スルトノ非難ガアルノデ終ニ病院治療用トシテ常ニ之ヲ使用スルコトヲ中止シタ。又ブルーメンフェルド氏(Blumenthal)ハ喉頭結核ノ手術不可能ノ場合ニ胸部日光浴ヲ施シテ全身狀態可良トナリ延テ喉頭狀況モ間接ニ輕快ニ赴クコトアルヲ述ベテ胸部日光浴ノ有利ナルヲ鼓吹シテ居ルノデ私ハ日光ノアル時ハ全身及胸部及喉頭ノ日光浴ヲ命ズルコトノ無益デナイコトヲ信ジテ居ル、殊ニ喉頭結核ノ局所療法即チ手術的療法の療法的療法等ヲ有效的ニ施サントスルニ先達チテブルーメンフェルド氏ノ言ヒシ様ニソノ準備行爲トシテ全身及胸部外皮ニ向ツテ數日間太陽光線浴ヲ施シ手術後モ機會サヘアレバコノ日光浴ヲ命ズルノガ良イト思ツテ居ル、又近來人工太陽燈ノ製作ガ完成シタカラ之ヲ用ユルモ亦可ナランカト思フテ居ルガ未ダ之ヲ實地ニ使用セナイカラ之ヲ述ベナイ、

(2) 電燈光療法

之レハ前ニ述ベタ様ニ理學的療法トシテ蓋シ最初ニ試ミラレタル者ニテ從ツテ各方面ニ於テ種々ノ改良モ加ヘラレ且ツ光線療法ト同時ニ熱氣療法ノ意味ヲモ之レニ加ヘテ熱心ニ使用スル様ニナツテ來タ、維也那ノハーエック氏ノ教室デハ助手ウエッセルシー氏(Wessely)ガ炭素弓電光ヲ冷却セル「クワルツ」璉斯ニテ集メ之レヲ懸垂喉頭検査法ノ下ニテ直接ニ喉頭内ニ射入セシムル法ニテ極メテ良好ノ奏效アルモノトシテ報告シ前年私ガ同教室ヲ訪問シタトキニモ尙ホ盛ンニ之

ヲ使用シテ居ツタ又フキンゼン氏研究所ノ鼻喉科ニ於テモ喉頭結核ニハ炭素弓電光浴ガ最モ有效デアルトノ考ニテ炭素弓電燈(二〇乃至七五ミリアンペール)ヲ隔日ニ二分ノ一乃至四分三時間宛使用シテ漸次延長シテ二時間半ニ到ル様ニ使用スルノガ良イト同所ノストランドベルグ氏(Standberg)ガ記載シテ居ル、ソレ故ニ私モコノ法ノ多少有效デアルノヲ疑ハナイガ遺憾ナガラ從來コノ設備ガ無カツタノデ是レヲ實地ニ使用スルコトガ出來ナカツタカラ茲ニ私ノ批判ヲ下スコトハ出來マセン

3 「クワルツ」燈光療法

此水銀燈光ハ從來皮膚科ニ於テ多少方面ニ使用サレテニ狼瘡ニ有效ナルハ世間周知ノ事實デアリマス、故ニコノ光線療法モ亦タ數々喉頭結核ニ試ミラレタガ其結果ハ餘リ良好デナイ様デアアル、私ハ未ダ之ヲ實地ニ試ミナイカラソノ眞價ヲ斷言スルコトハ素ヨリ出來マセンガフキンゼン氏研究所ノストランドベルグ氏ノ如キスラ「クワルツ」燈光ノ喉頭結核ニ及ボス效力ハ炭素弓電燈光ニ比シテ遙カニ少イト記シテ居ルニ徴シテソノ效力ノ少キコト知ルベキデアアル

4 「ウルトラウキラレット」線療法

之レハブンバー氏ノ記載ニ由レバ多少效力ノアルモノ、様デアアル、即チ毎日短時間宛ニ乃至四回局所ニ働カストキハ結核性潰瘍ハ清潔トナリ治癒ニ赴クトノコトデアアルガ、尙ホ未ダ世間デ之ヲ著シク用キテ居ナイ從ツテ私モ之ヲ使用シタ經驗ヲ持テ居ナイ、

5 「レントゲン」線療法

「レントゲン」線ハ今世期ノ初メ以降種々ノ方面ノ治療法トシテ熱心ニ使用サル、コト、ナツタノデ約二十年來吾喉頭結核ニ向ツテモ幾分ノ期待ヲ以テ使用サレタノデアアル、就中ウエルムス氏トースト氏等ハ各一例ノ治療例ノアツタコトヲ報告シタコトモアツタガ從來ノ普通ノ「レントゲン」軟線ヲ使用スル方法デハ概シテ不満足デアツテ殊ニバックマイステル及リックマン兩氏ノ如キハ「レントゲン」線ノ喉頭結核ニ對スル作用トシテ單獨ニテハ治癒的效力ナク又殺菌作用モナイガ之ヲ正當ニ使用セバ間接ニ働イテ個體ヲ強壯ニシテ結核ノ治癒ヲ催シ即チ自然治癒ヲ速カナラシムルモノデアアルカラ

喉頭結核ノ多クハ之レニ由テ分泌減少ヲ來シ唯浸潤ノミ殘留スルコト、ナルモ此場合ニ於ケル浸潤ハ已ニ身體ノ一般狀態ガ佳良トナリ局所ノ反應力ガ増進シタガ爲メニ於テ初メテ局所手術ニテ全治ヲ期待シ得ベキ狀態トナリ得ルト述ベテ單ニ間接的效力ヲ推獎シタニ過ギナイ又フエリツキス、ブルーメンフェルド氏ハ喉頭結核ニ「レントゲン」線ヲ使用スルコトハ最モ不便デアリ且ツ不確實デアツテ強テ之ヲ使用セントスルトキハ多少ノ危険モ伴ハナイトモ限ラナイカラ寧ロ高山日光浴ノ安全ニシテ確實ノ奏效ヲ期シ得ルニ如カズト論ジタ位デアツタ、ソコデ私ハ氏等ノ諸報告ヲ見タ後ハソノ眞疑ヲ決ズルコトガ出來ナイ、兎ニ角ク有望デアルカラ之ヲ實地ニ試ミテ奏效如何ヲ決セント欲シマシテ大正十一年頃カラ醫學博士宮原立太郎氏ト共同ニテ兩人ノ所ニ來ル喉頭結核ハ悉ク之ヲ私ガ診斷シテ宮原博士ガ之レニ「レントゲン」療法ヲ施シテ尙ホ私ガ之ヲ時々再檢スル様ニシテ數十人ノ多キニ達シ、中ニハ疼痛去リ治癒ノ傾キヲ示シタ者モアリ又毫モ治癒ニ赴カズ漸ク増悪シタ者モ多々アツタノデ、其内之ヲ取纏メテ報告セント考ヘ居タル際宮原博士ノ「レントゲン」線診療所ハ不幸ニシテ火災ノ厄ニ罹ラレテ是等喉頭結核患者ノ記錄ハ全部烏有ニ歸シテシマツタ、然ルニ世界ニ於ケル「レントゲン」療法ノ大勢ハカ、ル深部療法ノ發見應用ニ由ツテ大ニ其趣ヲ變ヘテ來タ、殊ニ本邦ニ於テモ愛知醫科大學教授ノ醫學博士田村春吉氏ガ前ニ歐洲ヨリ歸朝サレ職ニ名古屋ニ於テ就クヤ銳意先ヅ獨逸製深部療法用「アバラート」ヲ次デ本邦製「アバラート」ヲ併置シ熱心ニ且ツ特ニ光線濾過法ヲ使用シテ結核療法トシテハ淋巴腺、尋常性狼瘡、肺門淋巴腺結核、結核性副峯丸炎、腎臟結核、膀胱結核等ニ顯著ノ奏效アリシヲ報告サレ（大正十三年一月三十一日愛知醫學會雜誌第三十一卷）次デ同醫科大學教授醫學博士八木澤文吾及ビ小林靜雄兩氏ガ右田村氏ノ「アバラート」ヲ田村氏ノ指導ノ下ニテ使用シテ喉頭結核ニ深部療法ヲ試ミタルニ嘗ニ嚙下痛ノ如キ惡症候ニ對シテバノミデナク明カニ治癒的效力ノアルノヲ證明シテソノ治驗例ヲ大正十四年四月ノ大日本耳鼻咽喉科會總會ニ於テ公報サレ次デ同會々報第三十一卷ニ掲載サレタニ由リ私ハ當時「レントゲン」線深部療法ノ喉頭結核療法トシテ大ニ異彩ヲ放テルヲ認メラレタノデ私ハ本年春三月名古屋ニ赴キ愛知醫科大學ニ於テ田村八木澤兩教授ノ厚意ニ由ツテ深部療法ノ設備、用法、注意點等ヲ觀察シテ次デ八木澤博士ノ治療ニテ治癒シタ者竝ニ尙ホ治療中ノ者數人ヲ招イデ之ヲ觀察シテ益々此療法ノ有望ナルヲ確認スル様ニナツテ來

マシタ、又他ノ一面ニ於テハ仙臺ノ東北帝國大學醫學部ノ和田教授ノ教室ニ於テモ夙ニ深部療法ヲ實地ニ試ミラレテ居
タノデ今年早春大日本耳鼻喉科會東北地方發會式ニ際シ仙臺ニ赴キタルニ當時和田教授教室員ノ發表サレタル喉頭結核深
部療法ノ成績モ或ル一定ノ症例ニ向ツテハ甚ダ良好ノ奏效ノアルノヲ示シタノヲ承知シタ、ソレ故ニ私ハ遺憾ナガラ「ア
バラート」ヲ所有セナイノデ未ダ之ヲ自分ノ實驗ニ徴シテ批判スルコトガ出來ナイガ私ノ最モ信用スル田村、八木澤、
小林、和田等諸博士ノ實驗ヲ材料トシ、殊ニ八木澤小林兩博士ノ論文内容ヲ拜借シテ次ノ如ク申述ベテ置キマス
イ 深部療法術式

(一)、裝置、愛知醫科大學ニハ「チオジンメトリアバラート」(Ncosymetric-Apparat) (獨逸ライニーゲル、ゲツベルト
及シヤル會社製)「ラヂヲトランスヴエルトル、アバラート」(Radiotransverter Apparat) (獨逸コッホ、ステルツエル會社
製)竝ニ本邦島津製ノ「アバラート」ノ三基アリマシテ八木澤博士等ハ之等ヲ皆ナ使用シタ様デアリマス、器械裝置トシテ
ハ島津製デ充分デアアル。

(二)、球管、球管ハ目下ノ處デハ「クーリージ」球(Coolidge-Rohr)ヲ用ユルヲ良トス、尤モ使用ニ先達チテサイツウキ
ンツ氏法ニ倣ヒ「イオントクワンチメーター」(Iontokuantimeter)ヲ以テ一定ノ濾過ニ由ル割合量(Prozentualdosis)ヲ測定
スルノ要アル、即チ〇・五耗ノ銅板(銅板〇・五耗ハ「アルミニウム」一〇・〇耗ニ當ル)及一・〇耗ノ「アルミニウム」板ニテ
濾過シテ水層一〇・〇耗下ニテ、一八・〇%、二三・〇%、一六・〇%或ハ二三・〇%ノ割合量ヲ有スル者ヲ要スル。

(三)濾過 初メ〇・五耗銅板一・〇耗「アルミニウム」板ヲ附隨セシメ使用シ後チ〇・五耗亞鉛板二・〇耗「アルミニウム」板
ヲ使用セリト云フ、兎ニ角皮膚ノ被害ヲ防ギツ、深部療法ノ目的ヲ達センニハコノ濾過法ガ必要デアアル。

(四)皮膚焦點距離八木澤博士等ハ二三・〇糎ヲ用キタ

(五)放射方法 放射ノ術式ハ患者ノ病狀ト喉頭ニ於ケル病變ノ如何ニヨリ各症例ニ就テ之ヲ適宜ニ定メル或ハ單ニ頸部
正面ノ外側ヨリシ又ハ左右兩側ヨリ放射セルモノアリ又ハ正面竝ニ左右ノ三面ヨリスルコトアリ或ハ時トシテザイフエ
ルト氏直達喉頭検査法ヲ用キテ直接ニ喉頭内ニ放射セルモノアリ、私ハ最後ノ直達法ヲ最モ良イト思フ

(六)放射量 深部療法ニ要スル放射量ハ學者ニ由リ異ツテ居ル、或ハ大量放射ヲナス者アリ或ハ少量放射ヲナス者アル様デス、例之バツァンゲー氏ハ皮膚紅斑量ノ五〇・〇乃至七〇・〇乃至一〇〇・〇%ヲ用キカandel氏ハ其八分一乃至十分一ヲ放射シ又ベック氏ハ其三分一ヲ放射セルガ如クデア、所デ「レントゲン」線ニ對スル感受性ハ各個體ニ由ツテ異ルノト喉頭内ノ結核性病變ノ程度竝ニ其部位モ亦同一デナイノト一定ノ放射量ヲ定ムルコトハ極メテ困難デア、八木澤博士等ハ自分等ノ經驗ニ由ツテ常ニ少量放射即チ十分一量ヲ使用スルコト、シタ。

(七)放射間隔 放射間隔即チ第一回ノ放射ヨリ第二回ノ放射迄ノ間隔モ亦學者ニ由ツテ其說ヲ異ニシテ居ル、リックマシ氏ハ四・〇糎「アルミニウム」板ニテ濾過シ二四・〇糎皮膚焦點距離ニテ左右正三方面ヨリ各二日間オキニ放射シテ六回ノ後ニ三週間ノ間隔ヲ以テ反復スルコト、シ又ローレー氏ハ五・〇糎ノ「アルミニウム」板ノ濾過ヲ用キ三乃至四週間ノ間隔ニテ反復シヒルペルト氏ハ三乃至四週間ニシテ反復放射スルコト四回ニシテ後チ長キ間隔ヲ置クコト、シ又ベック氏ハ四乃至六週後ニ反復放射スルコト、シタリ、ソコデ八木澤、小林兩博士等ハ大多數ノ症例ニ於テ一週間ノ間隔ヲ置テ反復シタガ稀レニハ二週間ノ間隔ヲ以テ反復シタノモアルガソレデモ奏效ハアルトノコトデア、

乙 深部療法ノ成績

普通「レントゲン」線ヲ用キシ時代ニ比スレバ深部療法ヲ用ユル様ニナツテ喉頭結核ノ治癒例ハ遙カニ増加シタ様デア、歐洲ノ報告ヲ見テモクラインシヨミット氏ハ十五例中ニ三例ノ治癒ヲ得タト記シリックマン氏ハ六十一例ニ深部療法殊ニ喉頭ノ三方面ヨリ二日毎ニ八乃至一〇%乃至二〇%乃至三〇%ノ皮紅量ヲ放射シテ六回ノ後チ長キ間隔ヲ置クコトトシテ治療シテ十二例ノ全治者ヲ出シ他ノ四十九例モ「レ」線ノ外ニ日時ニ他ノ治療ヲ施シテ顯著ナル輕快ヲ示シタト報シ、ベック氏ハ十三例中七例ノ治癒者ヲ出シ二例ハ輕快シ三例ハ増悪シタト述ベテ居ル、又八木澤、小林兩博士ノ成績ヲ見ルニ同氏等ノ第一回報告ニハ四例ノ喉頭結核ハ一例ノ咽喉狼瘡トニ就テノ深部療法ノ成績デア、五例ノ喉頭結核ノ内四例ニ於テ浸潤消退シ潰瘍モ多クハ癩痕ヲ結ンデ治癒ニ赴キ唯一例ニ於テ浸潤ハ去リシモ一般狀態不良ノ爲メ深部療法ヲ中止シタガ爲メ潰瘍發生シタト記シ又狼瘡ノ一例ハ喉頭ニ於テハ治療ニ由ル著變ヲ認メナイガ咽喉ニ於テハ結節

ノ消滅赤色ノ癩痕形成ヲ證明シタト記シテアル、次デ私自ラガ名古屋市ニ赴キ、同氏等ノ治癒シタト認メタ者ヲ診察シテソノ一、二ノ者ニ正ニ癩痕ヲ以テ治癒シテ居ルノヲ目撃シタ、殊ニ興味アルノハ當時喉頭結核數回ノ深部療法ヲ施シテ局所ハ治癒ニ赴キツ、アツテ肺症増悪ノ爲メニ死シタ者ヲ解剖シテ喉頭ヲ檢シテ正ニ結核病竈ノ癩痕ヲ以テ治癒セルヲ證明シ之ヲ寫眞ニ撮影シタノヲ見タコトデアル、私モ此寫眞ヲ持テ歸リテ良ク觀察シテ正ニ癩痕治癒ヲ形成シテ居ルノヲ見マシタ、兎ニ角深部療法ヲ適當ノ症例ニ應用セバ其效力ハ結核菌ヲ殺滅スル者ニアラズトスルモ間接的ニ結締組織増殖ニ由ルカ將タ之レニ由ツテ生物的免疫力ノ増進ニ由ルカ甚不明デアルガ先ヅ第一ニ患者ノ自覺症候特ニ嚔下痛ヲ減退若クハ消散セシメ第二ニ多クノ場合ニ於テ浸潤ヲ去リ潰瘍ヲシテ癩痕ヲ結ンデ治癒ニ到ラシメ得ルモノデアル。

理學的療法總括

喉頭結核ニ對スル理學的療法トシテハ余ノ見ル所デハ日光療法ト「レントゲン」線深部療法トガ最モ有望デアル併シ日光ハ曇天雨天ノ際ニハ之ヲ使用スルコトガ出來ナイカラ甚ダ不利デアル是レニ代フルニ人工太陽燈アリ又深部療法アルモ之レニハ相當高價ノ設備ヲ爲サナイ時ハ之ヲ希望シテモ實施スルコトガ出來ナイノヲ遺憾トスル、最モ深部療法ハ近時ニ到リ良性腫瘍悪性腫瘍竝ニ多クノ外科的結核ニモ廣ク有效的ニ使用サル、様ニナツテ來タノト同時ニ屢々診斷上不可缺的ノ者トナツテ居ルカラ多クノ大病院若クハ醫師團體ニハ共同的ニコノ深部療法用「アバラート」位ヲ設備シテ之ヲ適當ニ應用シ得ル様ニ計ルノガ最モ得策デアルト信ズル、併シ深部療法ハ決シテ喉頭結核全部ヲ治癒セシメ得ルモノデナイ又タ之レニ由ツテ治癒シタ者ガ必ズ絶對ノ治癒デアツテ再發ノ虞ナキカ甚ダ疑ハシイ者デアルカラ此等ノ點ヲ考慮スルナラバ手術的療法若クハ藥物的療法等デ得ベキ成績ニ比シテ大差ナキカモ知レナイカラ、研究ノ目的ニ之ヲ使用スルトキヲ除キテハ此法ヲ用ユルト同時ニ他ノ手術的療法ヤ藥物的療法ヲモ併用シテ萬々遺算ナキ様努力シテ可成多數ノ確實ノ全治者ヲ出ス様ニアリイモノト希望スル次第デアル。

乙、對症療法

喉頭結核ニ種々ノ極メテ可厭惡症候ノ來ルコトアルハ諸君周知ノ事實デアリマス故ニ之ヲ治癒スルニ當リテハ素ヨリ治

癒促進療法ノ必要ナルハ無論デアリマスガ當局ノ醫師トシテハ差當リ應急的ニ對症療法ヲ施シ其效果ニ俟テテ或ハ患者ノ急ヲ救ヒ或ハ患者ノ苦悶ヲ除キ或ハ患者ノ榮養攝取ニ好方便ヲ作爲スルコトモ亦タ甚ダ必要デアル、之レヨリ對症療法ノ主要ナルモノヲ申述ベマス

1 對痛療法

喉頭結核ノ潰瘍ノアル者ハ概シテ劇シキ喉頭痛ヲ訴ヘマス、特ニソノ多數ノ者ハ嚥下痛ヲ甚ダ感ジテ終ニハ全ク嚥下不能トナルモノスラ稀レデナイノデアル、ソレ故如斯患者ニ接シタトキニハ何事ヲ差シ置テモ先ヅ此喉頭痛ニ向ツテ相當ノ療法ヲ試ミテバナリマセヌ、併シ是レハ甚ダ困難事ノ一ツデアリマスカラ古來良イトシテ使用サレタル總テノ法ヲ舉ゲテ之レニ批判ヲ加ヘテ御參考ニ供ヘヨウト思ヒマス

イ 藥物的對痛療法

藥物的對痛療法ハ古往今來常ニ最モ廣ク且ツ最モ屢々使用サル、モノデアツテソノ方法ニ種々アリマス

(一) 自家嚥下法

1 「アチステヂン」

〇・〇一

「コカイン」

〇・〇一

蔗糖

各〇・一五

澱粉

右混和食前ニ嚥下セシム

2 鹽酸「コカイン」

〇・〇一

鹽酸「モルヒン」

〇・〇一

澱粉

〇・〇一

右混和食前ニ嚥下セシム

此法ハ甚ダ便法デアアルカラ已ヲ得ナイトキニハ試ミルモ宜イガ餘リ多クノ期待ガ出來マセヌ

(二) 吸入法

1 一%重曹食鹽水

五〇〇・〇〇

鹽酸「コカイーン」

〇・五

鹽酸「モルヒン」

〇・〇・五

右吸入料トス

2 臭素加里

一〇・〇乃至二〇・〇乃至三〇・〇

鹽酸「コカイーン」

〇・二乃至〇・五

水

五〇〇・〇〇

右吸入料トス

此法ハ可ナリ奏效スルコトガアリマス

(三) 粉末吹入法

1 「ラルトホルム」

2 「アチステジン」

3 「ラルトホルム」

「ヨドール」

4 「ラルトホルム」

「アチステジン」

澱粉

等分

等分

右粉末ヲ喉頭用吹入器ニテ患者ノ「エー」發聲時ニ其約〇・一乃至〇・二位ヲ潰瘍面ニ向ツテ吹入ス、

特別講演

岡田 喉頭結核ノ療法ニ就テ

是レハ水劑ニ比シテ患部ニ附着時間ガ長イノデ奏效ガ一層宜イ併シ使用法ニ多少ノ不便ガアル。

(四) 注入法

1 五%「コカイン」水

五千倍鹽化「アドレナリン」

等分使用時混和

2 五%「コカイン」水

三%石炭酸水

等分混和

3 五%「コカイン」水

「メント」水

等分混和

右フレンケル氏喉頭注入器ニテ其約一・〇ヲ「エー」發聲時ニ局部ヘ注入ス

是レハ使用ニ便利デアルノデ今デモ時々使用サレルガソノ奏效甚ダ不確實デアル而シテ其持續時甚ダ短イカラ唯患者ガ食餌攝取ノ直前ニ之ヲ用ユルコトアルノミ。

ロ 手術的對痛療法

此ノ中ニハ絶對的ノ手術ト云フベキデナクテ又藥物ヲ使用スルモノモアルガ此際ニハ一種ノ手術法ヲ要スルカラ之ヲ前者ト區別シテ茲ニ掲ゲル

(一)、レチー氏上喉頭神經壓定法

喉頭鏡下デ下咽頭壁特ニ梨子窩ノ上喉頭筋皺襞部ヲ深く(「コカイン」塗布後)レチー氏ノ彎曲セル鉗子ニテ絞扼スル

ト上喉頭神經ヲ壓定シテ疼痛ヲ消散セシメ得ルノコト

是レハ私モ試ミテ見タガ其奏效甚ダ疑ハシ

(二)、ホフマン氏上喉頭神經部「アルコール」若クハ「ノボカイン」注射法

此法殊ニ「アルコール」注射法ハ近時有名ノ方法ニテ世界各方面ニテ使用サル、モノニテ本邦ニ於テモ京都醫科大學醫學

博士中村登氏ノ如キハコノ法ヲ深ク研究サレタルコトガアル、中村博士ノ記載ニ因ルト甲狀軟骨截痕上縁ヲ上方ニ一・五
糲ノ高サニ於テ喉頭正中線ヲ側方ニ距ルコト三・五乃至四・〇糲ノ部位ニ於テ、深サ一・五糲ニ小ブラワツツ注射針ニテ
「アルコール」ヲ注射スルヲ良トスル、私モ十數年來時々之ヲ試ミタガ私ハ八年程前ニ之ヲ使用シテ痛ハ全然消散シタガ
上喉頭神經即チ喉頭ノ知覺神經ノ全麻痺ヲ來シテ誤嚥即チ食物ノ喉頭内ニ竄入スルモ之ヲ喀出スルコトヲセナイデ終ニ
嚥下肺炎ヲ起シテ不幸ノ轉歸ヲ見タコトガアルノデ私ハ其後文獻ヲ調査シタノニ同一ノ意味ニテ之ヲ用キナイ學者モ多
多アル様デアルカラ私ハ近來之ヲ用キナイコトニシテ居ル。

(三) アヴェリス氏上喉頭神經切斷術

此法ハ甲狀舌骨膜縁ト舌骨大角トノ中間ヨリ進ミテ同神經ヲ露出シテ之ヲ切斷スルノ法デアルガ「アルコール」注射デサ
ヘ弊害ノ爲メニ使用ヲ好マナイ者ガ多イ世ノ中デハ之ヲ用ユル者ハ蓋シナイデアラウ、私モ一回モ之ヲ實施シタコトガ
ナイ。

I 其他治癒催進療法デアツテ同時ニ對痛療法トシテ有效ナル者

- 一 喉頭内手術特ニ潰瘍面ヲ爬搔シテ乳酸及沃度丁幾ヲ塗布スルコト
- 二 「レントゲン」線深部療法最モ良シ日光直射人工太陽燈電燈熱浴等モ亦時々トシテ效アリ
- 三、喉頭及食道曠置術即チ氣管切開術ト食道切開術トヲ施シテ喉頭ニ由ル空氣ノ通過モ食道入口部ヨリノ食物攝取モ全
然無カラシムレバ痛ノ減退スルコト疑ヒナケレドモ是レハ私ノ理想ノミデアツテ未ダ之ヲ實地ニ用キタコトガナイ、

II 對誤嚥症療法

此症候モ亦喉頭結核ニ於テ最モ厭フベキ不快ナル症候ノ一ツデアリマス此症候ハ會厭軟骨ノ浸潤潰瘍缺損等ト同時ニ假
聲帶ノ潰瘍ノ甚ダシキ場合ニ來ルモノデアツテ此症候ノアルトキハ流動物ハ殆ンド絶對ニ嚥下スルコトガ出來ナイデ強
テ嚥下セバソノ食物ハ喉頭及氣管内ニ竄入シテ劇烈ナル咳嗽發作ヲ起シ又時々ニソレガ爲メ氣管炎、氣管枝炎若クハ所謂
嚥下肺炎ガ續發シテ患者ヲ危地ニ導ク様ニナルモノデアリ且ツ患者ハ此誤嚥症ノ苦痛ヲ顧慮シテ食物攝取ヲ厭フ様ニナ

テツ衰弱爲メニ増加スルノモアルカラ此症候ノ出現ヲ見タナラバ直ニ應急的ニ次ノ如ク對症處置ヲ施サテバナリマセヌ。此症候ニ對シテハ藥物モ效ナク手術モ其用ヲ爲サナイカラ第一ニ攝取スベキ食物ノ形式ヲ改メテ即チ流動物ハ絕對ニ不可デアアルカラ水分ヲ要求スル場合ニ同時ニ滋養ノ目的ヲ兼テ何物カヲ與ヘテバナリトキハ必ず葛ヲ混ジ或ハ「サ―レツブ」ヲ入レテ粘稠液トシテ攝取セシムルナラ多クハ誤嚥ヲ免レルコトガ出來マス、又米飯ノ内ニモ稍々硬ク煮ラレテ粘リ氣ノナイモノハ米粒氣管内ニ竄入スルノ虞ガ多イカラ軟ク煮ルカ又時ニ餅米ヲ混ジテ煮タノガ甚ダ有利ナ事ガアリマス。

第二ニ患者ノ食物攝取ニ際シテ取ルベキ身體位置ニ注意スル即チ普通ノ場合ノ様ニ直坐位ニテハ必ず誤嚥ヲ免レマセンカラ或ハ腹位ニ臥シタ位置ニテ嚥下スルカ或ハ坐位ニテ頭ヲ前下方ニ傾ケ顔ガ下ニ向ク位置ニテ咽頭筋ノ働キニテ嚥下運動ヲナスナラバ多クハ誤嚥ヲ免レマス。

III 對呼吸困難療法

喉頭結核ニ呼吸困難症ノ來ルコトハ概シテ稀レデアリマス併シ多クノ患者ノ内ニハ之ヲ訴ヘル者ナイデハナイ、ソコデ喉頭結核ニ來ル呼吸困難ニハ喉頭狹窄即チ結核性肉芽若クハ結核腫ニ因ル聲門狹窄及ビ披裂軟骨部ノ浸潤若クハ骨膜炎ニ由ル筋性聲帶麻痺等ニ來ルモノト肺疾患増進シテ來ルモノト二種類アリマスガ肺ノ爲メニ來ルモノニハ諸君ノ知ラルル如ク酸素吸入位ノコトヨリ外ニ法ガナイガ喉頭狹窄ノ爲メニ來ツタモノナラバ次ノ如ク處置スル。

第一、高度ノ狹窄デ窒息ノ恐レアル場合ナレバ直チニ氣管切開術ヲ施サテバナリ又之レガ時トシテ治癒的ニ奏效スルコトモアル。

第二、結核腫ヤ肉芽等ノ場合ナレバ喉頭内手術ニ由ツテ是等ノ新生物ヲ切除スルノガ良イ併シ之レニハ專門ノ手腕ヲ要シマス。

IV 對嘔噎療法

喉頭結核ノ眞聲帶ヲ侵シタ者ニハ必ず音聲嘔噎症ガ來ルヲ常トスル、多クノ場合ノ音聲嘔噎ハ結核ソノモノデアアルカラ

對症的ニハ殆ンド之ヲ治スル方法ガナイ、併シ其極初期ノ所謂偏側聲帶潮紅ノアル場合等ニハ五千倍「アドレナリン」水ヲフレンケル氏喉頭注入器ニテ局所ニ向ツテ注入シタリ或ハ「アドレナリン」ヲ混ジタル吸入藥ヲ吸入セシメテ嘔嘯ヲ恢復セシメ得ルコトガアリマス。

V 合併若クハ混合症ニ對スル療法

第一、微毒喉頭結核ガ偶然微毒ト合併スルコトガアリマス、私ガ實驗シタ一例ハ純然タル喉頭結核ノ現症ヲ呈シテワツセルマン陽性ナリシ爲メ驅微毒ヲ併用シテ顯著ナル奏效アツテ爲メニ咳嗽モ亦局所療法ニテ治愈シタコトガアル又他ノ一例ハ之レニ反シテ微毒ノ既往歴トフ氏陽性反應トニヨリ喉頭ノ潰瘍及浸潤ヲ微毒性トシテ治療セシニ局所ノ變化少ク終ニ局所ノ肉芽ヲ調査シテ結核ナルヲ證明シタノデ結核療法ヲ併用シテ良好ノ經過ヲ取ラシメ得タコトガアルカラ時トシテ「サルヴァルサン」ノ注射、水銀劑ノ使用等ヲ併用シテ有利ナルコトガアリマス。

第二、「アフト」性潰瘍、肺結核患者ノ喉頭ニ「アフト」性潰瘍ガ出來テ甚キ疼痛ヲ感ゼシメルコトガアツテ時トシテ喉頭結核ト誤診セラル、コトガアリマス、又喉頭結核患者ノ喉頭内ニ於テハ例エバ聲帶後壁等ニハ結核性肉芽發生シテ會厭軟骨部ニ「アフト」性潰瘍アツテ甚ダシキ疼痛ヲ感ゼシムルコト稀レニハナイデハナイ、「アフト」性潰瘍ハ圓形橢圓形ノ帶黃白色ノ膿斑ヲ示スモノニテ物質缺損ナク斑面ハ少シク高マツテ居ル有痛性ノ潰瘍デアリマスカラコレガアツタナラバ五%「コカイーン」ヲ塗布シ時ニ一〇%硝酸銀水ニテ腐蝕シ次デ五%重曹水若クハ重曹礫砂水ヲ塗布シテ一%重曹水ヲ吸入セシム最モ多クノ場合ニ於テハ咽頭及口腔粘膜ニモ「アフテン」ガ發生シテ居リマスカラ如斯場合ニハコノ部分ニモ同一ノ療法ヲ施シテ濃厚ナル重曹水ニテ含嗽セシムルノガ良イ。

第三、化膿ノ混合、喉頭結核ノ惡性ノモノハ多クハ化膿ノ混合ガアル、ソレデ私ハコノ時ニ證明サル、「ストレプトコククン」或ハ「スタヒロコクケン」等ニ向ツテ特ニ血清或ハ「ワクテン」等ヲ使用シタリ或ハ特ニ之レニ對スル局所療法ヲモ試ミタガ未ダ奏效スベキ何物ニモ出會セナイノヲ遺憾トスル此點ニ就テハ尙ホ大方ノ研究ヲ要ス

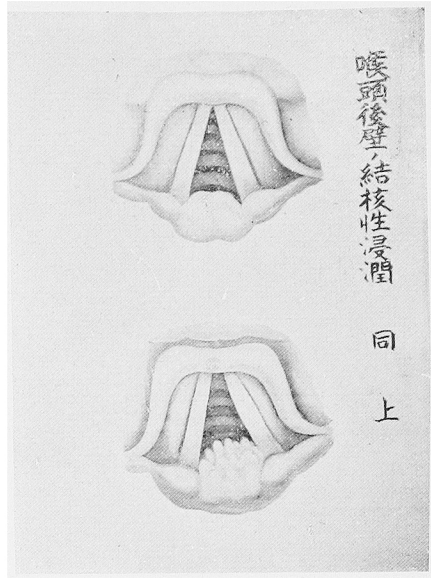
(五) 全身療法

前ニ述ベタ様ニ喉頭結核ヲ治療スルニ當リテハ常ニ全身療法ヲ度外ニ置イテハナリマセヌ、藥物療法、空氣療法、滋養療法、日光浴等ヲ初メ特殊ノ結核患者ノ生物的免疫力ノ増進スベキ治療法ハ何レモ皆時代ニ順應シテ局所療法ト共ニ使用サレテバナラナイ、而シテ現代ニ於ケル一般の療法ハ今回ノ機會ニ於テ田澤、有馬兩博士ヨリ最モ詳細ニ御報告ガアツタカラ私ハ之ヲ兩博士ノ報告ニ俟ツコト、シテ茲ニ蛇足ヲ添ヘルコトヲ止メマス。

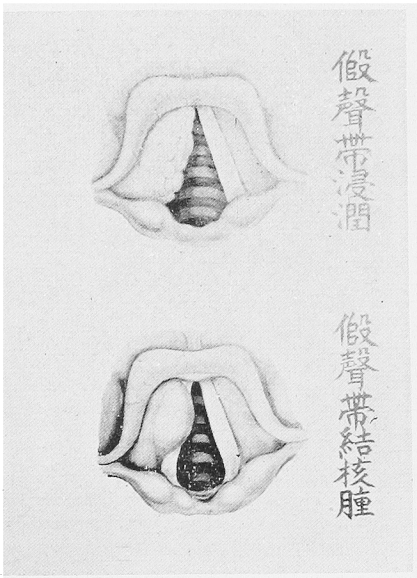
(六) 結論

- 一、喉頭結核ハ治療ニ由リ治癒ノ可能性アリト雖モ嚴格ナル定義ニ由ル絶對ノ治癒ハ尙ホ甚ダ少シ故ニソノ診斷、治療ノ上ニ一層ノ努力ヲ要ス。
- 二、喉頭結核ヲ第一種治癒ヲ期待スベキ者即チ諸療法宜シキヲ得バ治癒ノ見込アル者ト第二種不治ト認ムベキ者即チ如何ニ努力シテモ到底治癒ノ見込ナキ者トヲ區別シテ甲ニ對シテハ充分ノ希望ヲ以テ治療シ乙ニ向ツテハ主トシテ對症的治療ヲ施スヲ要ス。
- 三、喉頭結核治療法ニ全身療法、局所療法及對症療法ノ三種アルモ皆ナ折ニ觸レテハ併用スルヲ要ス。
- 四、局所療法ノ藥物的若クハ化學的療法ノ内ニテハ乳酸療法ト沃度療法トハ最モ良ク「メントール」療法ト「ペールバルサム」療法是レニ亞ク。
- 五、手術的療法ノ内ニテハ出血性喉頭内手術即チ爬搔切除等ト無出血性ノ深部燒灼法ガ最モ有望デアツテ喉頭外手術デハ氣管切開術以外ハ唯理想的デアツテ未ダ實用上ノ眞價ヲ認メ難イ。
- 六、理學療法ノ内ニテハ「レントゲン」深部療法ガ最モ良シ而シテ之レガ總テノ療法ニ最モ優ルモノデアアルカモ知レヌ。
- 七、多數ノ患者ヲ診療スル大病院或ハ多數ノ醫師ガ開業セル市町村等ニテハ共同ニ使用シ得ベキ深部療法裝置ヲ設ケル

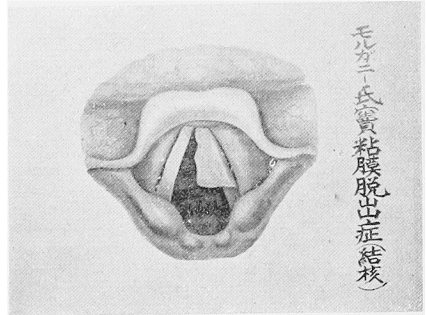
第一圖



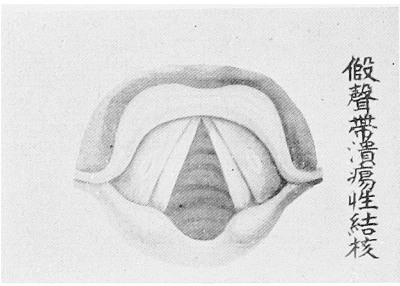
第三圖



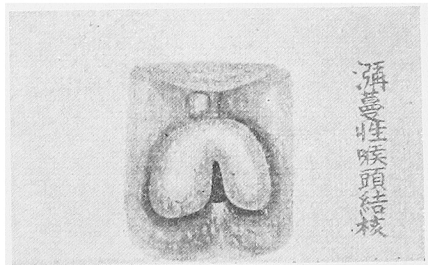
第二圖



第四圖



第五圖



ノ必要ガアル。

八、深部療法ヲ施ストキハ現今ノ所デハ局所的藥物療法及ビ喉頭内手術ヲ度外ニ置キテハナラヌ私ハ此等ヲ併用セシコトヲ推奨ス。

九、喉頭結核ヲ治療スルニ當リテハ常ニ喉頭痛、誤嚥症、呼吸困難ノ如キ諸症候ニ對スル對症療法ヲ有利的ニ使用スルヲ要ス。

十、全身療法トシテハ時代最良トシテ肺結核患者ニ推奨サル、法ヲ採用スベシ。(完)