

3) 及び5)の部に於て嗜銀線維及び膠原線維と腫瘍細胞との比較的密接な関係が存在すること、或は2)の部に於て細網様細胞のあるものが明らかに嗜銀性突起を有している等の像は、本腫瘍が上皮成分のみでなく間葉性の非上皮性成分をも含んでいるのではないかと疑わしめ、Lowenhaupt の分類法概念からやゝ外れているものがあると思われるが、一方上皮性胸腺性細胞が線維を形成することがむしろ特徴であるとして説く学者(石井)もある。胸腺細網細胞中に真の間葉由来の細網細胞の存在を疑うものがあり、上のような所見の存在によつて、その説を否定することも出来ない。

何れにしても胸腺原発の腫瘍が癌或は肉腫と明瞭に形態学的に判別されることの困難な場合が屢々あることは従来云われている通りであり(鈴江)、本例をも含めて胸腺の腫瘍を理解する上にその組織発生的問題とからみ合つて一つの困難を供しているのであるが、thymoma, lymphoepithelioma 等の名称の所以を考えればむしろそのことが胸腺腫瘍の特長と云えるかも知れない。又一方このような carcinosarcomatous な像が Meyer の Kombinationstumor としての癌肉腫としても解されようし、或は胸腺実質細胞悉くを石井の云う「上皮性原基より始る統一ある一つの系統」として理解し、胸腺細胞の特性として考えられ、グリア細胞線維や上皮に於ける Kromayer 細胞線維と比較すべきものとして観た細網細胞の線維を理解すれば、彼の云うように細網細胞が上皮性でその線維が結合織に連絡する性質があるとして諒解されるかも知れない。以上述べたような各細胞の根源的な考察はさて置いて本例

の腫瘍が、原始的上皮から発生しやがて細網織を構成してリンパ球様細胞の出現が見られる迄の発生の過程を模し、扁平上皮細胞癌の形があり細網細胞性癌の形があり、リンパ上皮腫の形があり或はそれに伴つて起る所謂稀疎のような形等の所見を呈していることは興味のあることである。而してこのような所見から本腫瘍は胸腺臓器の特異の像を示すことに於て胸腺腫 Thymom と命名されるものに一致し、リンパ球様細胞の存在を認めることに於て所謂リンパ上皮腫 lymphoepithelioma の像に一致するものであると云い得る。石井の狭義に於ける悪性 thymoma 広い意味の混合型と分類されるものに等しいものである。

結 語

14才の男子胸腺に原発し肝に巨大な転移を形成した1例で2種乃至3種の細胞が所によりその性状構造を異にし癌或は肉腫様の像を混合し所謂リンパ上皮腫の命名に一致すると思われるものについて報告した。

文 献

- ①Lowenhaupt E. Cancer 1, 4: 547, 1948 ②岩淵光夫 日大医学雑誌 11, 7: 534, 昭27年 ③高島彪雄 福岡医科大学雑誌 21, 9: 1767, 昭3年
④島田猪一郎 新潟医学会雑誌 67, 4: 342, 昭28年
⑤由比貞勝, 坂元純郎 癌 43, 2~3: 380, 昭27年
⑥石井武一 満洲医学雑誌 16: 199, 昭7年
⑦Schmincke A. Handbuch der spez. path. anat. und hist. (Henke Lubarsch) Bd. VIII ⑧鈴江愷, 上野正明 治療 31, 12: 766, 昭24年 ⑨佐藤長英, 鈴木基司 新潟医学会雑誌 60, 1: 14, 昭21年

先天性外耳道閉鎖症兼小耳症の2例

昭和30年1月19日受付

信州大学医学部耳鼻咽喉科教室 (主任 鈴木教授)

宮 島 健 郎

Two Cases of Congenital Atresia of the External Auditory Meatus Combined with Microtia

Kenro MIYAJIMA

Department of Otolaryngology, Faculty of Medicine, Shinshu University

(Director: Prof. T Suzuki)

The author reported two cases of congenital atresia of the external auditory meatus combined with malformation of the auricle which were successfully treated by Scheibe Pattee's operation. After this procedure their hearing ability was improved by some 20 to 30 db in all frequencies tested. The clinical findings and the method of treatment of this disease were also discussed briefly.

最近経験した先天性外耳道閉鎖症兼小耳症の2例を茲に報告し、諸家の記載に追加させて頂く。

症 例

第1例：10才，男子，生徒。

初診：昭和28年12月7日。

主訴：右耳介畸形，右難聴。

家族歴：注目すべきことは、血族結婚である。即ち曾祖父母は「いとこ」であり、両親は「またいとこ」である。しかし家系に聾、難聴者を見出さない。

既往歴：生来健康で、特記すべきものはない。

現病歴及び現症：生後右耳介の畸形を家人が発見、7日目に某病院を訪ずれたが、別に治療をうけず、その後放置していた。小学校に入ってから難聴の為か、とかく成績も芳しからず、耳介の畸形はともかくとして何とか患耳の聴力を回復したいとの希望で、昨年11月末某病院を訪れたが、当科へ紹介され、12月7日当科を訪ずれるに至った。

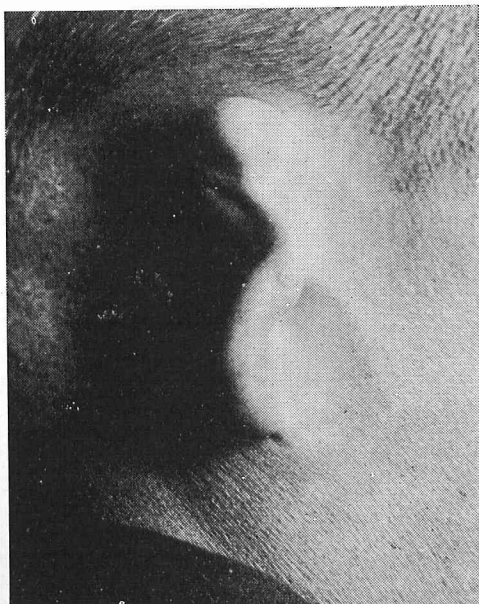
全身所見：体格中等、栄養良好で心・肺に異常なく、血液・尿所見も正常で、ワ氏反応も亦陰性である。

局所々見：右耳は小耳であり、外耳道は完全に閉鎖している(図1)、左耳は正常である。その他には著変がない。

前庭機能検査：回転後眼振及びゴニオメーター検査共に正常値の範囲内である。

レ線所見：乳様洞は小さく、蜂窩の発育は比較的良い。

聴力検査：右耳には気導では 65~70db の損失があ



第1図 第1例

るが、骨導の著明な低下がなく、伝音系難聴の像を示した。左耳は聴力正常である(図2)。

診断：右側先天性外耳道閉鎖症兼小耳症。

手術所見：本年3月25日入院、29日に整形術を施行した。皮切は普通の乳様突起手術の如く、耳後部に約3cm 加え、乳様窩の骨を露出して鬻開した。蜂窩の発育は比較的良好で、勿論炎症徴候はない。乳様洞に達し、その部分を基準として外耳道に相当する部分を鬻開した。砧骨及び痕跡となつた槌骨が一個の小骨片として介在、之を除去した所、聴力は自覚的に著明に増進した。鼓膜は勿論欠損していた。次に耳介前方に約2cmの切開を置き、之の後縁と先に行つた耳後部切開の前縁とを2針縫合した。次に Thiersch の皮膚移植を行い、鼓室を閉鎖した。皮膚瘻の置き方は Pattee のやり方に従つた。

術後の経過：表皮移植部の僅かに剝離した箇所もあつたが、比較的良好で、術後19日目に聴力検査を施行、約30db の聴力増進を認めた(図2)。家庭の都合で患者は4月18日退院、耳後創の縫合閉鎖は、当科に紹介してくれた前述の某病院に依頼した。

第2例：14才，男子，生徒。

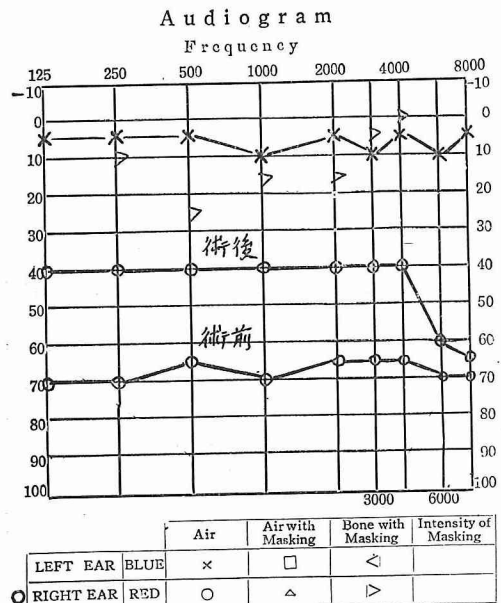
初診：昭和29年4月18日。

主訴：左外耳畸形，左難聴。

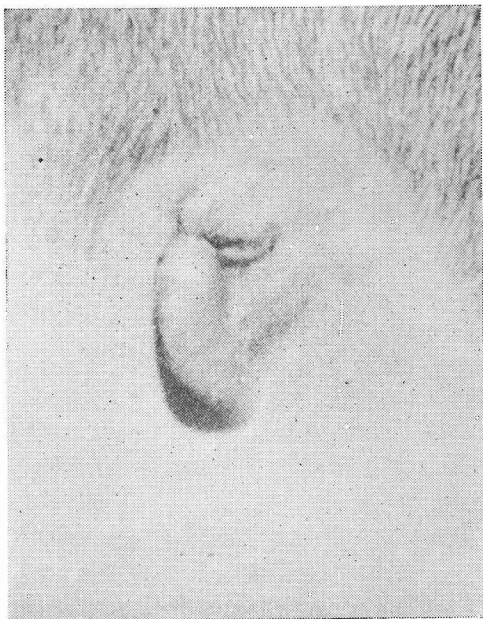
家族歴：特記すべきものはない。又家系に血族結婚をみとめない。

既往歴：別に著患を知らない。

現病歴及び現症：生後左の耳介に畸形があるので、両親は驚いて2、3の病院を訪れたが、如何ともする



第2図 第1例 術前、術後の聴力像 (患耳-右)



第3図 第2例

事が出来ず、その儘放置しておいた。しかし長ずるにつれ患者は難聴を訴えるようになり、又耳介を気にするので、本年4月1日両親に伴われて某病院を訪ずれ、外科医に耳介の整形をうけた。4月18日聴力の増進を目的として、又出来るならば、更に耳介のより良い整形をも受けたいと、当科を訪ずれるに至つた。

全身所見：体格中等、顔面少々蒼白なるも心・肺に異常なく、血液・尿所見又正常で、ワ氏反応も亦陰性である。

局所々見：左耳は小耳で、外耳道は痕跡的に中途までであるが、内部との交通はない。その他著変はみとめられない。

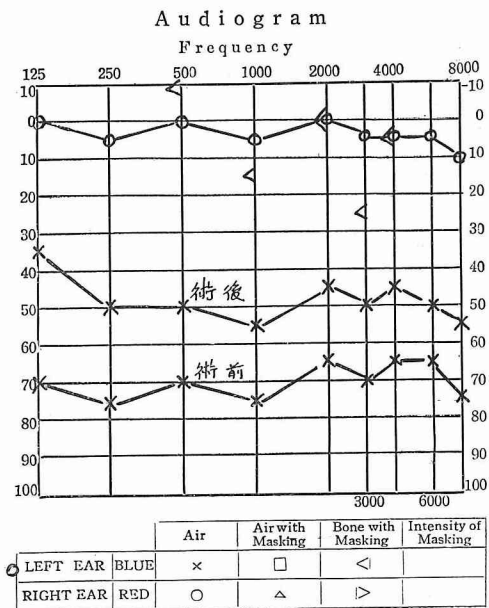
前庭機能検査：実施範囲では特記すべき事はない。

レ線所見：蜂窠は思つたより発達している乳様洞は極めて小さい。

聴力検査：左耳は第1例とほぼ同じ聴力像で、骨導の著明な低下もなく、伝音型である。右耳は正常である(図4)。

診断：左側先天性外耳道閉鎖症兼小耳症。

手術所見：4月19日入院、21日整形術施行、最初に耳後部に切開を置き、乳様突起手術に準じて鑿開する。蜂窠の發育は少々良好で、炎症徴候はない。出血は少々多かつた。乳様洞に至り、上鼓室を開大、砧骨及び槌骨の癒合せを剔出した。鼓膜は勿論欠損していた。次に痕跡のある外耳道の底に切開を加え、之を後壁は耳後部の皮膚に、前壁は乳様窩の骨膜周囲に縫合して開放した。次でThierschの皮膚移植を行い、



第4図 第2例 術前、術後の聴力像 (患耳-左)

上鼓室を被い、鼓室と耳後窩との連絡を絶つた。ペニシリンガーゼを挿入、術を終つた。

術後の経過：比較的良好であるが、造設外耳道の上部に表皮がはらず、稍々手間どつた。術後22日目に聴力検査を施行したが、約20dbの聴力増進がみられた(図4)。5月14日退院。耳後部の整形を兼ねての縫合閉鎖は後日を期した。

考 按

1. 頻度及び患側：先ず頻度であるが、先天性外耳道閉鎖症で耳介の畸形を伴うものは、豊田、小町^①等に依れば、Bezoldは20,468名中11名、Jacobsonは4,607名中2名、Wagenhäusenは307名中2名、Brücknerは33,730名中42名、及びWiechmannは41,161名中16名の本疾患を記載していると云う。次に患側について、安田^②は諸家の症例を蒐集し、結論として、先天性外耳道閉鎖症で耳介畸形を伴うものは、右側に最も多く、次で左側、両側の順であると云つている。何れにせよ、小耳症の場合でも片側性のものが多いようである。

2. 症状：1) 聴力——大部分に中等度乃至高度の難聴があり、聴力正常のもの、或は全聾のものは比較的稀と云われている。外耳・中耳のみの畸形では伝音型障害であり、骨導の低下は認められない、骨導の低下が認められれば内耳の侵されている時であり、この際は殆ど全聾であることは勿論である。私の症例は共に外耳・中耳のみの畸形であり、聴力検査の結果、骨導の著明な低下をみず、伝音型のものである事が分つた。

2) 前庭機能——内耳に畸形のない限り、異常はないわけであり、私の症例は何れも正常であつた。

3) 臨床所見——之は畸型の程度に依るもので、先天性外耳道閉鎖症では耳介の畸形を伴うものも多く、殊に小耳症が最も多い。私の第1例は純然たる先天性外耳道閉鎖症兼小耳症であり、第2例も亦同じである。唯後者では外耳道が痕跡的に中途まで形成されていた。又乳様突起の發育は一般に不良であると云われているが、私の症例も亦然りであつた。

4) レ線所見——一般に乳様洞は小さく、蜂窠の發育も亦不良であると云われている。私の症例では、蜂窠の發育は共に比較的良好であつた。

5) 合併症——一番多いのは顔面神経麻痺であると云う。安田^②は同側の鼠蹊ヘルニアを随伴している症例を報告しているが、私の症例では、何れも之等の合併症を認めなかつた。

3. 治療：本症の治療としては、耳介畸形即ち小耳症に対する処置と、外耳道閉鎖によつて生ずる高度の難聴に対する処置との二つに別けて考えねばならぬが、前者については茲では触れぬことにする。外耳道閉鎖に依る難聴の恢復に就いては、勿論外科的に整形術を施行すべきであるが、手術の適応は十分考慮されなければならない。内耳機能検査、レ線検査及び聴力検査等を精密に行い、手術により聴力の増進の見込あるものを適応とすべきである。最初に手術の方法を試みたのは Fraser^③に依れば Kiesselbach (1883) であると言う。其後多くの学者に依つて種々の方法が試みられ、その結果も区々であつた。Scheibe は乳様突起を鑿開し鼓室に向つて管を作り、之が肉芽で閉塞しないように Thiersch の皮膚移植を行い良結果を得た。豊田等^①、木村^④等も大体之と同じ方法を取り、聴力に好結果を得たと報告している。

1947年 Pattee^⑤は耳前部に切線を置く一つの方法を發表した。即ち之の切開部より入つて乳様突起を鑿開、砧骨を除去する。之の鑿開に當つては乳突洞から鼓室へ入る入口を余り大きくしない。それはこの部分を皮膚弁で被い、こゝに一枚の膜を形成させる為である。創面が治癒すると、この部分は、内面は鼓室の粘膜炎、外面は皮膚より成る一枚の膜となり、外界の音響は之の膜を振動せしめ、之が鼓室、銚骨に伝わると云う。又耳前部の創口はそのまま人工の外耳道になるのである。この方法は合理的であり、聴力の恢復も著しく、其後の報告はこの方法か、之に類似した方法を採用しているものが多い。私の症例も皮膚弁の置き方は Pattee に準じた。唯私の症例は皮膚切開を耳後部に置いたが、之は矢張り Pattee の方法の如く耳前部に置くべきであつたと思う。

最近後藤(修)、板倉^⑥等、は耳介に相当する隆起を

横断する H 形皮膚切開により、骨鑿開を容易にし、切断した耳介を棒状に縫合し、耳介の聳立を可能ならしめ、耳介前後の皮膚弁で外聴道壁を形成する事により、かなりの好成绩を収めたと報告している。

4. 機能的予後：術後の聴力は内耳に異常ない限り、一般に増進するものである。既述の如く豊田、小町^①等の症例は術後著明な聴力増進をみたとして数量的な記載はないが、Pattee の報告例は平均 30~40db の改善をみており、Pietrantonio^⑦は術後の聴力増進は 20db から 40db であつたと云つているが、私の第1例では約 30db、第2例では約 20db の聴力増進がみとめられた。

結 語

10才の男子、右側先天性外聴道閉鎖症、及び14才の男子、左側先天性外聴道閉鎖症で、何れも小耳症を伴い、Scheibe-Pattee 氏手術を施行する事により、前者は約 30db、後者は約 20db の聴力増進を來した。尙前者の家系に血族結婚の重複ある事は注目に価する。

(鈴木教授の御指導、御校閲を深謝する)

引 用 文 献

- ①豊田・小町：耳鼻臨，35，12号：943，昭15。
 ②安田：耳鼻臨，21，1号：195，昭2。 ③Fraser, J. S.: Arch. Otolaryng., 13, No. 1: 1, 1931.
 ④木村：耳鼻咽，15，10号：昭17。 ⑤Pattee, G. L. Arch. Otolaryng., 45, No. 5: 568, 1947。 ⑥後藤(修)、板倉：耳鼻と臨床，1，1号：11，昭29。
 ⑦Pietrantonio, L.: Zbl. Hals- usw. Hk., 47, 5~6: 232, 1953。