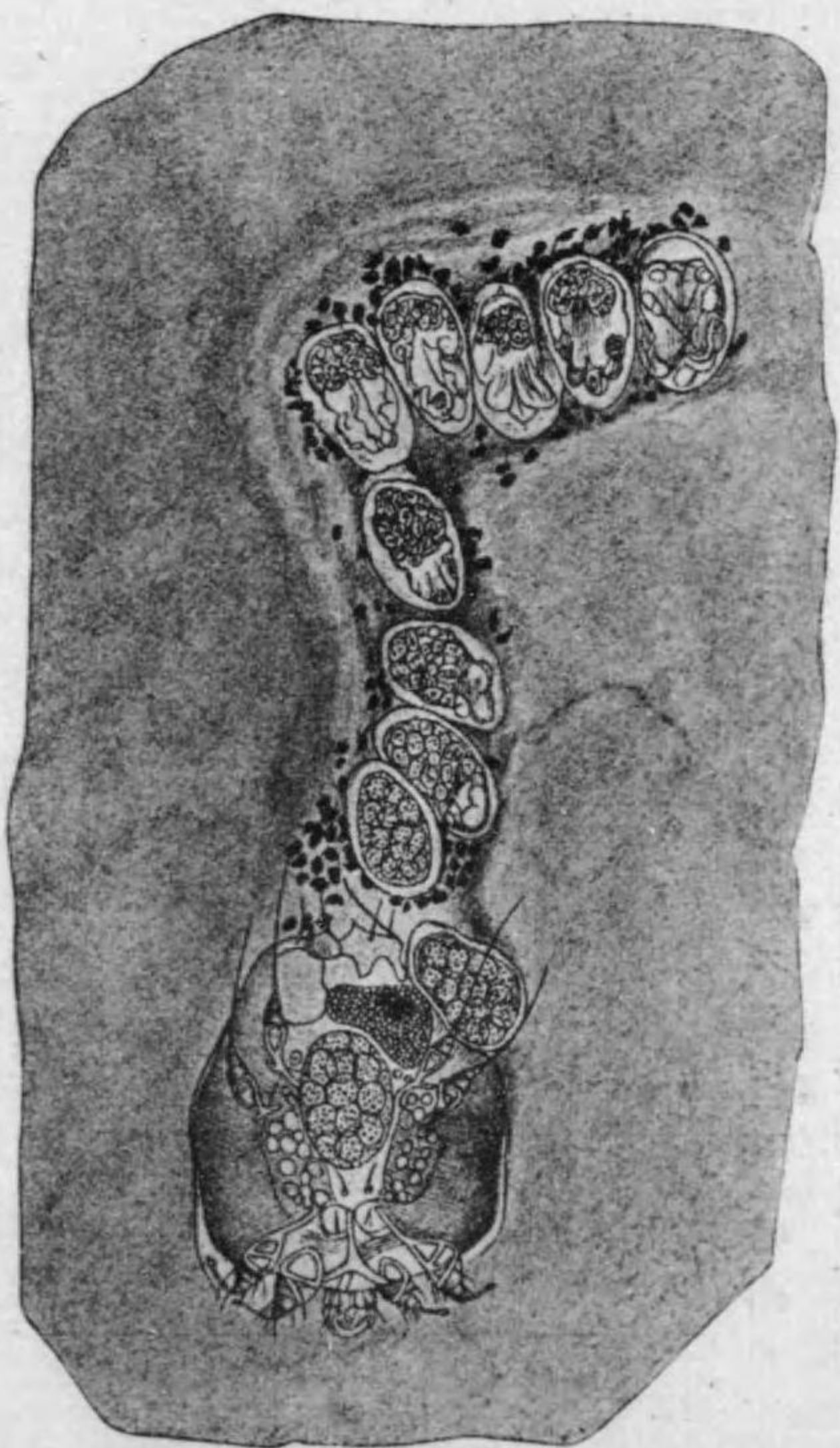


圖 四 十 九 第



ビ及卵ニ方後其ス有抱ヲ卵ハ蟲雌ニ端下ノ道墜  
ス呈ヲ形ノ蟲仔ニ既ハノモノ口入道墜リア蟲仔

彎爪狀ヲナ  
ス。五、知覺痴  
鈍ニシテ不  
潔ノ下層民  
ニ多シ。六、病  
原蟲ハ人疥  
癬蟲 *Sarcoptes*  
*scabiei hominis*  
ニテ傳染力  
偉大ナリ。七、  
豫後ハ甚ダ

可良ナリ。

疥癬患者ニ在リテ特ニ注意スベキハ腎臟炎トス。荒木熊雄氏ニ由レバ殊ニ幼年者ノ疥癬ニ併發スルコト多ク、又比較的短時日ニテ併發スルガ如ク、然ラザルモノハ久シク毒素ニ堪エ得ルニ似タリ。發疹播布面ノ廣キ者、若クハ續發性感染ヲ有スルモノニ屢々證明スベク、疥癬治療藥殊ニ「ナフトール、ベルバルザム」等ヲ使用スル時ハ之レニ因ル腎炎ヲモ顧慮スルノ要アリ。

診斷 上記ノ好發部位ニ於テ墜道ノ有無ヲ檢スベシ。其法ハ此部位ニ墨 *Dime* ヲ塗布シ後再ビ之ヲ拂拭セバ、墜道ハ墨ノ爲メ黒線ニテ著明トナリ現出スベク、又針尖ニテ墜道ノ最深部ヨリ蟲ヲ掘リ出スコトヲ得ベシ。最モ確實ナルハ剪刀或ハ小刀ヲ以テ墜道全部ヲ切除シ、一〇%苛性加里液ニ浸タシ鏡下ニ檢スルニアリ。此目的ニハ最モ高度ナル水泡中ノ墜道ヲ取ルヲ可トス。斯クスレバ表皮ノミヲ切除シ得ルガ故ニ、其眞皮ヲ傷ツクルコトナク、出血或ハ疼痛等ヲ來サズ。若シ墜道ヲ證明シ能ハザルトキハ、癢痒アル部位、搔爬症狀ノアル箇所、或ハ濕疹ニ就テ斯ノ如ク處置シテ目的ヲ達シ得ベシ。然レドモ蟲ヲ發見スルコトハ實際上容易ナラズ。

類症鑑別

- 一、皮膚癢痒症。ハ墜道ナク、又固有ノ部位ナシ。
- 二、痒疹。ハ幼者ニ發病シ、痒疹横痃アリ、部位ハ伸展側ナリ。
- 三、濕疹。ハ墜道ナク、部位モ指間、陰莖等ニ發生スルハ稀ニシテ且ツ濕潤アリ。
- 四、菌狀息肉腫。ハ多型性發疹ニシテ紅斑アリ、且ツ腫瘍狀アリ。
- 五、蕁麻疹。ハ發疹ノ發現、消退特有ニシテ、又人工的ニ蕁麻疹ヲ發生セシムルコトヲ得ベシ。
- 六、小兒蕁麻疹。ハ殆ド一定ノ部位ナク、指間等ニ發疹ナシ。

治療法 疥癬療法ハ先ヅ多少ノ炎症症狀ヲ軟膏、泥膏等ニテ治療シ、而シテ充分石鹼ヲ



使用シ温浴ヲ爲サシメ後左方ノ内一法ヲ應用スヘシ。

ナフトール軟膏

(1) ナフトール軟膏カボジ一氏軟膏ハ

左ノ如シ。

ナフトール

一〇〇

綠石鹼

二五〇

ワゼリン

六〇〇

滑石

五〇

右毎日塗擦四日後入浴

(2) ウキルキンソン氏軟膏

テール

一〇〇

硬黃華

一〇〇

滑石

二〇〇

綠石鹼

二〇〇

豚脂

二〇〇

右四日間毎日一回塗擦シ四日目ニ入浴スベシ

(3) ペルバルサムノミヲ使用シ或ハ之

ニ蘇合香ヲ加フ

(4) ペルバルサム

各五〇〇

蘇合香

各五〇〇

土肥氏麥硫膏、デジノフトール、チノゾール液等モ亦效アリ。

又

(5) 蘇合香

硫黃華

滑石

豚脂

綠石鹼

硫黃劑

(6) 硫黃

炭酸加里

蒸餾水

又

ナフトール

グリセリン

酒精

右一日數回塗布

(7) 硫黃

炭素加里

グリセリン

各一〇〇

各一〇〇

各二〇〇

一〇〇

八〇

一〇〇〇

一〇〇〇

二〇一五〇

一〇〇

一〇〇〇

一〇〇〇

五〇〇〇

二〇〇

一〇〇〇

浴料トシテハ硫肝、ハウチン、ブゾール等ヲ費用ス。

山田ハ軍隊内ノ治療法トシテ繃帶ヲ要セズ、兵業ヲ廢止セズシテ完全ノ治療ヲ施サ

ントシ、種々研究ノ結果、遂ニ山田米糊ナル新原料ヲ製出シ、之ニ依テ更ラニ疥癬米糊

ヲ創製シ、陸軍藥局法ニ收載セリ。

其處方左ノ如シ。

米ノ粉乾物屋ニテ販賣セルモノ

四〇〇—四五〇

水

五〇〇〇

右煮沸糊トナシ

サルチル酸

二・五ヲ加フ

右山田米糊ト名ク

山田米糊

一〇〇〇

硫黃華

三〇〇

右疥癬米糊ト名ク、毎日一回塗擦料トス。

此塗擦ハ乾燥シテ何等衣服ヲ汚染スルコトナク、臭氣ヲ有セズ亦繃帶ノ煩ナシ。山田ノ

調査ニテハ大抵四—五回(四五日)ノ塗擦ニテ治癒セリ。殊ニ費用スベキ價值ハ、其制痒、作

用ノ著明ナルニアリ。塗擦ニ要スル左ノ項目數ヶ條アリ。熟讀玩味シテ自カラ其奏效ヲ

實驗セラルレバ、必ズ其效果ノ誇稱ニアラザルヲ會得セラルベシ。著者ハ或事情ヲ除キ

テハ、此法ノ最モ簡便ナルコトヲ確信スルモノニシテ、特別ノ事情ナキ限りハ左ノ塗擦

山田米糊

疥癬米糊

疥癬



法ヲ嚴守シテ正確ニ實施セバ必ズ一週間内ニハ全治セシメ得ルコトヲ保證スルモノナリ。是ガ治療ノ遅延スルハ疥癬治療後、其用ヒタル藥劑ノ刺戟、或ハ神經性皮膚症ヲ以テ尙未ダ疥癬ノ治セザルモノトスルニ由ルモノナリ。  
疥癬米糊塗療法ノ要項。

- 一、塗擦ハ其發疹ノ多少、部位ノ如何ニ關セズ、必ズ全身ニ施行スベシ。
- 二、塗擦ハ毎日一回醫師自ラ其状態ヲ觀察シツツ行フベシ、看護者ニ塗擦ヲ行ハシムルトキモ必ズ自ラ監視スベシ。
- 三、シヤツ(褌袴)、ツボン下(腰卷)等ハ療法當初着用ノモノヲ治療期間晝夜着用セシムベシ、藥糊乾燥シテ附著スルトモ、其儘ニナシ決シテ之ヲ振ヒ落サシムベカラズ。此剝脫ノ藥糊ハ廢物利用トシテ、ザンメル氏ノ硫黃華撒布ト同效ヲ收メ得ケレバナリ。
- 四、諸種ノ發疹(膿痂疹ヲ除ク)ハ充分ニ藥糊ヲ塗擦シツツ磨リ潰スベシ、小兒、嬰兒ノ如キモノニテ足趾手指等ニアル水疱ハ、單ニ針ヲ以テ破壞シ塗布スベシ。此藥劑塗擦後更ニ亦藥糊ヲ一般ニ塗布乾燥セシム、是レ療法ノ最主要件ナリ。
- 五、手ニハ各人其職業ノ如何ニ從ヒ、藥糊乾燥後、コロヂウムヲ塗布シテ、藥糊ノ乾燥剝落或ハ洗ヒ落ツルコトヲ防グベシ、又簡單ナル手袋ヲ使用セシムルモ可ナリ。小兒ニ於テ殊ニ然リ。
- 六、治療期間入浴ヲ禁ズベキハ勿論ナリ、諸種發疹乾燥シ、更ニ新發疹ノ再發ヲ認メザル

ニ至レバ、爰ニ疥癬治療ハ終了全愈シタルモノナレバ、此際甫メテ亞鉛華澱粉ヲ處方シ、入浴ヲ命ジ、浴後亞鉛華澱粉ヲ全身ニ撒布シテ甫メテ新シキ褌衣ヲ更換セシメ、三四回ノ間、毎浴後同様ニ處置シテ皮膚ノ刺戟ヲ緩和スベシ。

七、患者ニハ既ニ治療ヲ終ヘ、疥癬全ク全治シタル後ハ(一)石鹼加里石鹼ノ濫用ヲ嚴禁スルコト竝ニ(二)終了後二三日間ハ多少ノ搔痒アル者ナレドモ、是習慣性ノ搔痒ナルガ故ニ、必ズ忍耐シテ搔爬スベカラズ、之ヲ慎マザレバ更ニ他ノ皮膚病ヲ惹起スル虞レアルコト(三)搔痒ハ自然ニ消退スル者ナルコトヲ懇切ニ會得セシムベシ。又此疥癬米糊モ持長シテ用フル時ハ往々上下肢ノ外側ニ斑面性濕疹ヲ惹起スルコトアリ、注意スベシ。

八、寢具ヲ消毒セシムベシ、蒸氣消毒ハ最モ可ナレドモ、已ムナクンバ熱湯ニ浸シ、或ハ五六日間日光ニ曝露セシムベシ。

毛囊蟲性痤瘡 Acne demodei Ando.

毛囊蟲性痤瘡

本症ハ九州醫科大學皮膚科教室ニ於テ安藤二平氏ノ業績ニ係ル。抑モ毛囊蟲 Demodex s. Acarus folliculorum ハ壁蝨類ニ屬スル人體竝ニ獸類皮膚ノ毛囊及ビ皮脂腺ニ棲メル寄生蟲ナリ。是ガ家畜ニ寄生繁殖スレバ一種ノ傳染性皮膚疾患ヲ惹起シ時ニ重篤ナル症候ヲ呈スルコトアルハ概ネ學者ノ承認スル所ナリ、唯人體ニ就テハ一般ニ無障無碍ノ寄生蟲ナリトセラル。然ルニ安藤氏ハ多數ノ痤瘡様疾患々者ニ就テ精細ニ檢索シ其約



第九十五圖 毛囊蟲



第九十六圖



ムルーロクリオフ、スクッデモア

七十例ニ該蛆ノ蠢動スルヲ證明シ、一定ノ症候、部位、經過、年齡及療法ニ對スル反應等ヨリシテ本蟲ノ棲息ニヨリ特種ノ瘡瘡樣皮膚疾患ヲ起因ストセリ。

本症ハ毛囊口ニ一致シ、扁平ニ或ハ較々峻削ナル丘狀腫起ヲ呈スル、紅色、ノ、小、結、節、ニテ針頭大ニ及ビ、多ク鮮紅色ノ暈翳ヲ繞ラシ、中央ニ黃色乃至帶黃乳白色ノ微、小ナル膿點ヲ含蓄ス。時ニハ互ニ癒合シテ不正ノ周邊ヲ有スル爪甲大ノ丘疹トナルコトアリ、自覺的ニハ屢搔痒アリ、其他灼熱感等ヲ訴フ。

第九十七圖



毛囊蟲性瘡瘡

シテ酒、燄、鼻、型トス。尙酒、燄、鼻ノ本症ト合併スルコト稀ナラズ。之ヲ混、合、型トス。或ハ鬚髯ニ一致シ、恰モ尋常性毛瘡ニ似タルコトアリ、毛、瘡、型タリ。又瘡瘡ト共ニ結痂落屑ヲ呈スルモノニ蟲體ヲ見ルコトアリ、恰モ犬ニ見ルガ如キ像ヲ呈ス。濕、疹、型之レナリ。其他四肢軀幹ノ毛囊ニ一致スル散發性ノ小結節ヲ成シ、一見疥癬ト誤認シ易シ、疥癬型ト名ヅク、又マイボーム氏腺ニ寄生シ、眼、瞼、炎、型トナルコトアリ。山田ハ小水疱性白癬患者ノ落屑

部位ハ鼻ヲ中心トシ、鼻唇溝、口唇、頤部、頰部、稀ニ眉間ニ發生シ、即眉間ヲ尖角トシ、頤部ヲ基底トスル特有ナル三角部位ヲ占居ス。年齡ハ二十五歳以後ヲ通則トス、而シテ經過ハ極メテ緩慢ニシテ、一張一弛、縷ノ如ク存續ス。之レヲ特有ノ瘡瘡型トナス。時ニ鼻頭ノ如キ一見酒、燄、鼻ニ近似スルモ、之レハ相並ビ相踵デ發生セル瘡瘡ノ融合セル炎、衝、性、瀰、漫、性、發、赤、ナリ、或ハ呼



類症鑑別

ヲ小刀ニテ剝離シ鏡檢スルニ當リ偶然發見セルコトアリ。

類症鑑別

- 一、尋常性瘰癧 主トシテ青春時期ニ來タリ好ンデ前額ニ多ク自覺症ナク年齢ヲ加フルト共ニ自ラ治癒ス。
- 二、酒皰鼻 一般ノ潮紅ニテ血管透明シ治癒法ヲ異ニス。
- 三、痘瘡様瘰癧 前額ニ好發シ中心壞疽ニ陥リ後ニ癍痕ヲ貽ス。
- 四、沃度臭素瘰癧 藥劑ノ内服及ソノ中止ニヨリ治癒ス。

治療法 驅蟲劑ヲ用ヒテ其根滅ヲ圖ル「リゾール、ベターナフトール」硫黃等ヲ賞用ス。

治療法

衣虱 *Pediculus vestimenti, Kleiderlaus.*

皮膚汚黒症

特ニ記述セズシテ明瞭ナリ、必ズ搔爬症狀アリ、診斷ハ必ズ衣服ト附着セル身體ニ濕疹様發疹アルコトナリ。例之バ項部、臀部等トス。稀レナレドモ久シキニ互レバ衣虱ニヨリ皮膚汚黒症 *Melanodermie phthiatique* ヲ起スコトアリ下層民ニ見ル。

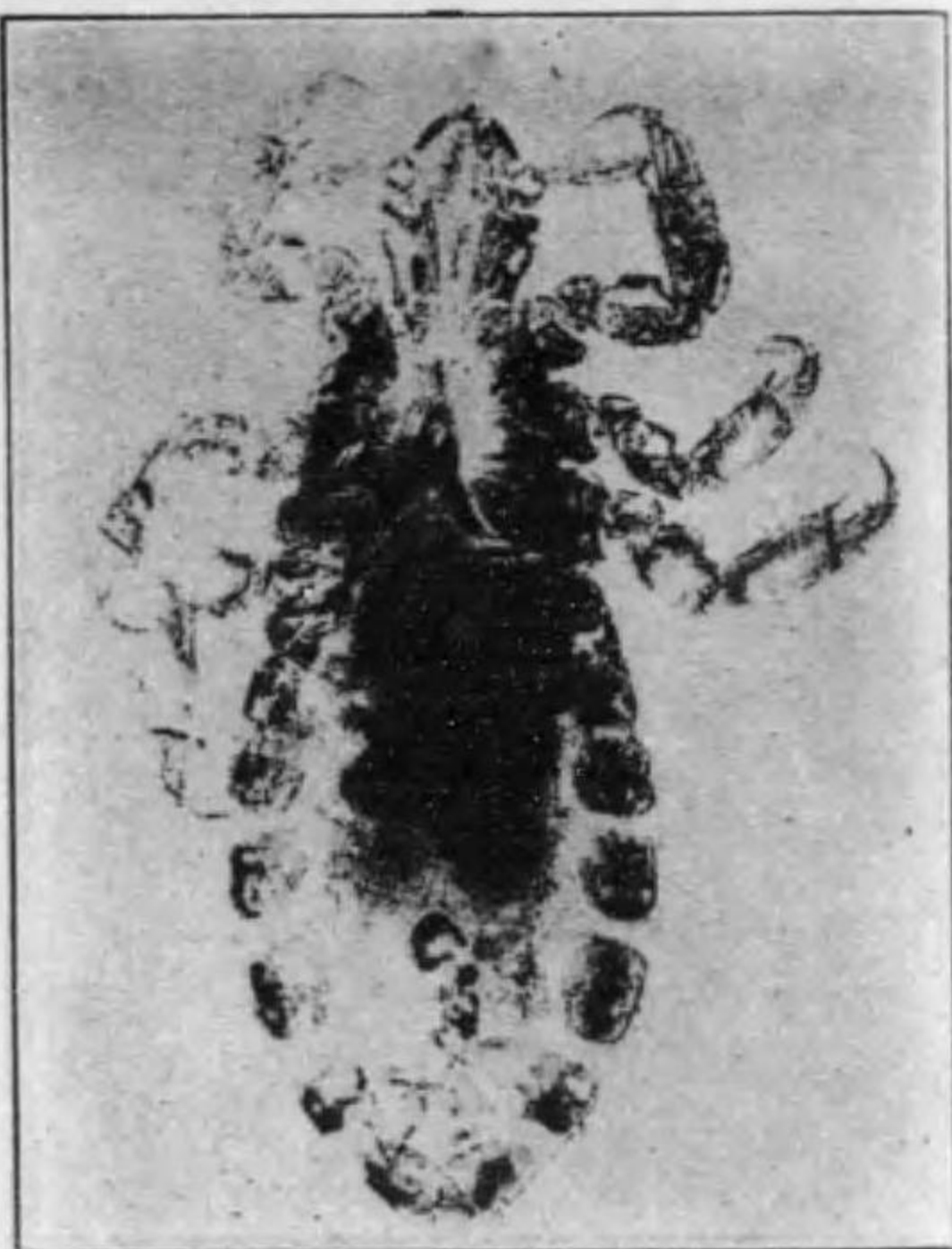
治療法 衣服ヲ交換シ、其衣服ヲ熱湯中ニ浸漬スベシ。

陰蝨

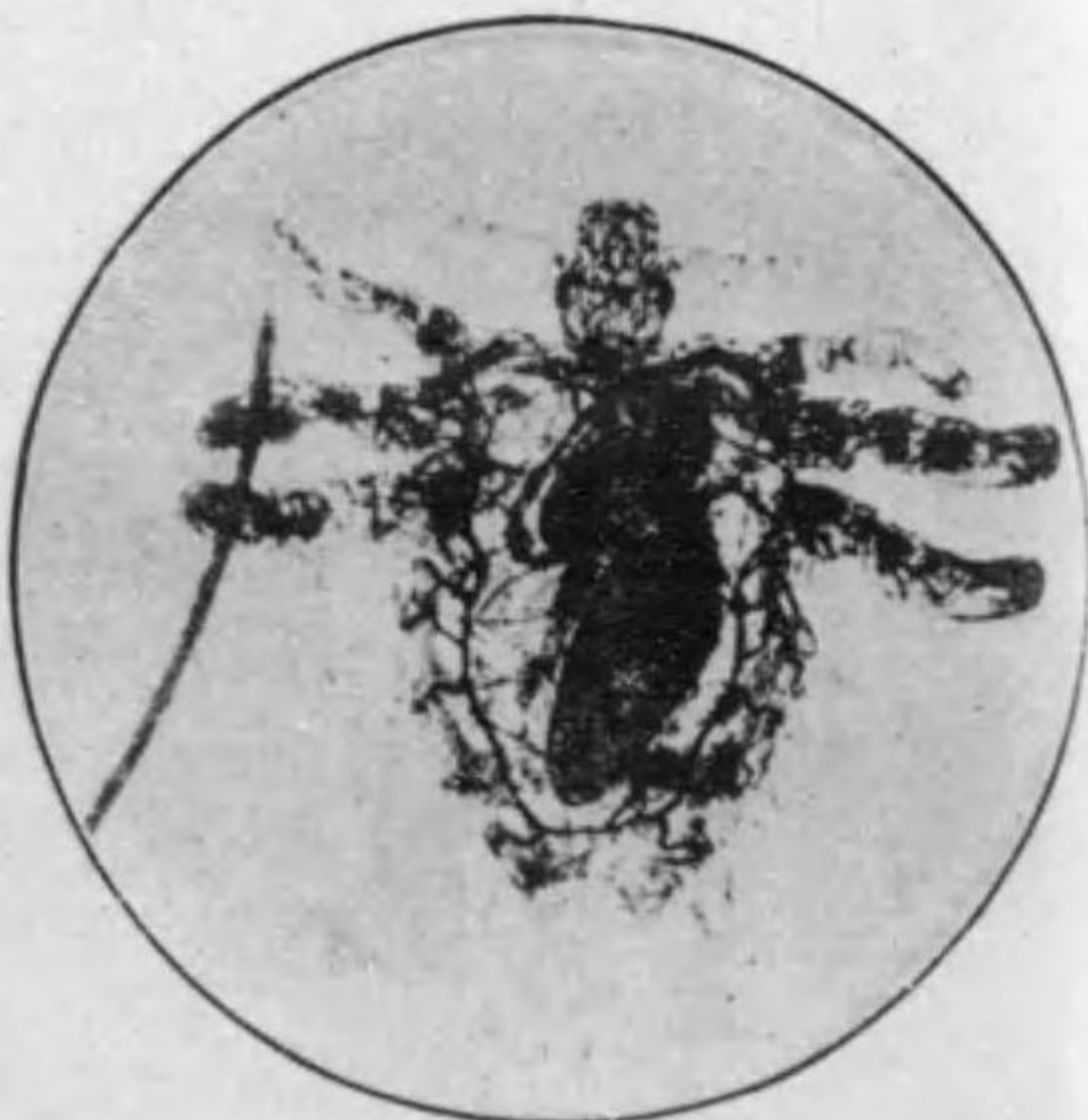
陰蝨 *Phthirus inguinalis, Pediculosis pubis, Morpio, Schammlaus.*

是レ亦劇シキ搔痒アリテ丘疹性濕疹ヲ起ス。精査セバ白色ノ蟲卵陰毛ニ固著スルヲ認

第九十八圖



第九十九圖



青斑

ム。其結果トシテハ濕疹狀ヲ呈ス。尙灰白青色ヲ帶ベル所謂青斑 *Taches bleues* ヲ下腹、腋窩等ニ認ムルコトアリ。

治療法

治療法 トシテ左方ヲ處ス。

昇汞 一・〇  
 水 三〇〇・〇  
 右朝夕一回宛二三間洗滌  
 ベルバルサム 一五・〇

エーテル 五〇・〇  
 右一日一、二回塗布  
 灰白軟膏  
 右ヲ充分塗擦スベシ。



又石油ノ卷法ヲ行フコト可ナリ。  
又二〇%テール酒精ヲ每浴前塗布スレバ、多少時日ヲ要スレドモ蝨及卵共ニ消失ス。

頭蝨 *Pediculus capitis, Kopflaus.*

頭蝨ハ唯頭髮ニノミ限リ寄生ス。其螫咬ノタメ痒痒劇甚ニシテ爲メニ搔爬スルニヨリ分泌、血痲膿痲ヲ來シ毛髮ハ紛糺ス、之レヲ波蘭土糺髮症 *Plica polonica* ト呼ブ。遂ニ頂部顔面ニ膿痲疹性濕疹ヲ發シ頸線腫脹スルコトアリ。毛髮ニ膠著スル蝨卵ニヨリテ容易ニ診斷シ得ベシ。治療法ハ頭部濕疹ノ條下ニアリ、就テ觀ルベシ。

第百圖



著者ハ石油ト一〇%フォルマリン液トヲ等分ニナシタルモノニテ蒸糊帶ヲ行フヲ常トス。  
床蝨 *Cimex lectularius.*

又南京蝨又壁蝨 *Bettwanzen.*

近來其蕃殖甚ダシク、兵營等ニハ常ニ生息シテ全滅ノ方法困難ナリ。其刺咬ニ依テハ恰モ多型性紅斑或ハ赤色蕁麻疹ノ如ク浮腫腫脹シ、結節ヲ生ジ、其隆起セル中央ニ蝨ノ螫口ニ相當シテ大小水泡ヲ認ムルコトアリ。痒痒劇甚ニシテ多クハ頭部、手足ニ之ヲ認ム、衣類ヲ纏ヘル軀幹ノ侵サルルコト殆ド皆無ナリ。屢々床蝨刺咬ヲ受ケタルモノハ遂ニ免疫性トナリ更ニ皮疹及ビ痒痒ヲ發セザルモノアリ。

蚤 *Pulex irritans, Floh.*

蚤螫ノ痕跡ハ罌粟大ノ暗紅點ヲナシ指壓ニ依リ消褪セズ。此點狀出血ヲ蚤螫性紫斑 *Purpura pulicosa* ト云ヒ數日間殘存ス。個人ノ感受性ニヨリ蕁麻疹ヲ發スルモノアリ。

治療法 豫防ニハ除蟲菊粉ノ撒布ヲ最乗トス。蕁麻疹ヲ發スル者ニハ、カンフル丁幾又ハ之ニ曹達或ハ重碳酸曹達ヲ五—一〇%ノ割合ニ加ヘタルモノヲ塗布シ、或ハ又二%石炭酸亞鉛華リニメントヲ塗布シ、其他制痒劑ヲ塗布スベシ。

蚊 蚋 *Mosquitos.*

蚤、蚊、蚋



蚊(か)及ビ蚋子又蠓子、ぶと又ぶよ、ハ、唾腺中ヨリ分泌スル腐蝕性ノ液汁ヲ螫口ニ注入ス。人ニヨリ感受性異ナリ、過敏ナルモノハ蕁麻疹ヲ發シ、殊ニ蚋子ニ過敏ナルモノハ往々持久性蕁麻疹ヲ生ズルコトアリ。

治療法 二%石炭酸精五%メントール精ノ如キ制痒劑又ハ二%石炭酸亞鉛華糊膏ヲ稱用ス。又簡單ナルハ曹達又ハ重碳酸曹達ヲ局部ニ良ク塗擦スルハ頗ル效アリ。

蜂蟻

蜂 蟻 Hymenoptera.

雌蜂ノ體ノ後部ニ毒刺ヲ有シ、刺螫ノ際毒汁ト共ニ之ヲ傷口中ニ遺シ去ル。

蟻ノ雌モ亦體腹ニ毒腺アリ、蟻酸ヲ發シ之ヲ螫口ニ注グ、蜂蟻ノ痕ハ腫起シテ中心ニ出血アリ、顔面ノ如キハ浮腫甚シク往々水泡ヲ生ズ、又屢蕁麻疹ヲ發ス。疼痛劇烈ニシテ熱發ス、蟻螫ハ亦蕁麻疹ヲ來スノミ。

治療法 螫傷ニハ直チニアンモニアヲ塗布シ、毒刺ヲ拔去スベシ、其他曹達ノ塗布モ效アルベシ、浮腫、水泡等ニ對シテハ通常ノ療法又ハ緩和ナル軟膏療法ヲ行フベシ。

毒蛾

毒 蛾 Lepidoptera.

「トクテフ」Euproctis flava Bremer ト稱スル毒蛾ノ鱗片ノ附著ニヨリ一種ノ皮膚炎ヲ惹起ス、即チ毒蛾ニ接觸若クハ其細鱗皮膚ニ附著スレバ數分ニシテ局部ニ痒痒ヲ覺ヘ潮紅

シ無數ノ丘疹ノ殊ニ毛囊ニ一致シテ發生シ浮腫ヲ來シ蕁麻疹様發疹トナリ十日乃至一ヶ月ニシテ自然ニ消散ス。時ニ汗疹狀ヲ呈ス。毒性ノ本態ハ本蛾ニ獨特ナル釘狀棘毛ノ刺戟ニヨレドモ主トシテ棘針中腔ノ透明液體ノ化學的刺戟ニ因スルガ如シ。本邦ニ於テハ伊東、大野、赤松氏等ノ研究アリ。

蛆墜症

蛆墜症 Creeping disease, Dermatomyiasis linearis migrans.

蛆線病匍行病

又蛆線病 Hautmalwurf. 又匍行病 Hypnomoderma.

本症ハ蠅蛆ノ皮中ニ穿行スル爲ニ、皮膚ニ細キ、丘線ヲ生ズルモノニシテ卒然一處ニ痒痒ヲ覺ヘ、其部ヨリ細紐ノ如キ紅色ノ丘線ヲ生ジ徐々ニ進行スベシ。其丘線ハ迂餘曲折スルヲ例トシ、其進行線ノ前端ハ鮮紅ニシテ、後端ハ類黃色ニシテ、既ニ蟲類ノ通過シ終リタル最初ノ處ナリ、部位ハ足部、臀部、背面等ヨリ始マリ、經過ハ短キハ數週、長キハ一二年存在セル後、自然ニ消失スルコトアリ。

病原蟲ハ馬蠅ノ幼蟲トセラレタリシガ田村春吉氏ハ顎口蟲ノ一種池上豐氏ハ鉤頭虫類ノ一種ニテ球頭蠅蛻ヲ證明セリ。

治療法 幼蟲ノ所在確定セバ其ノ部ヲ切除シ、且ツ沃度丁幾ヲ墜道線上ニ塗布スベシ。

植物性寄生症

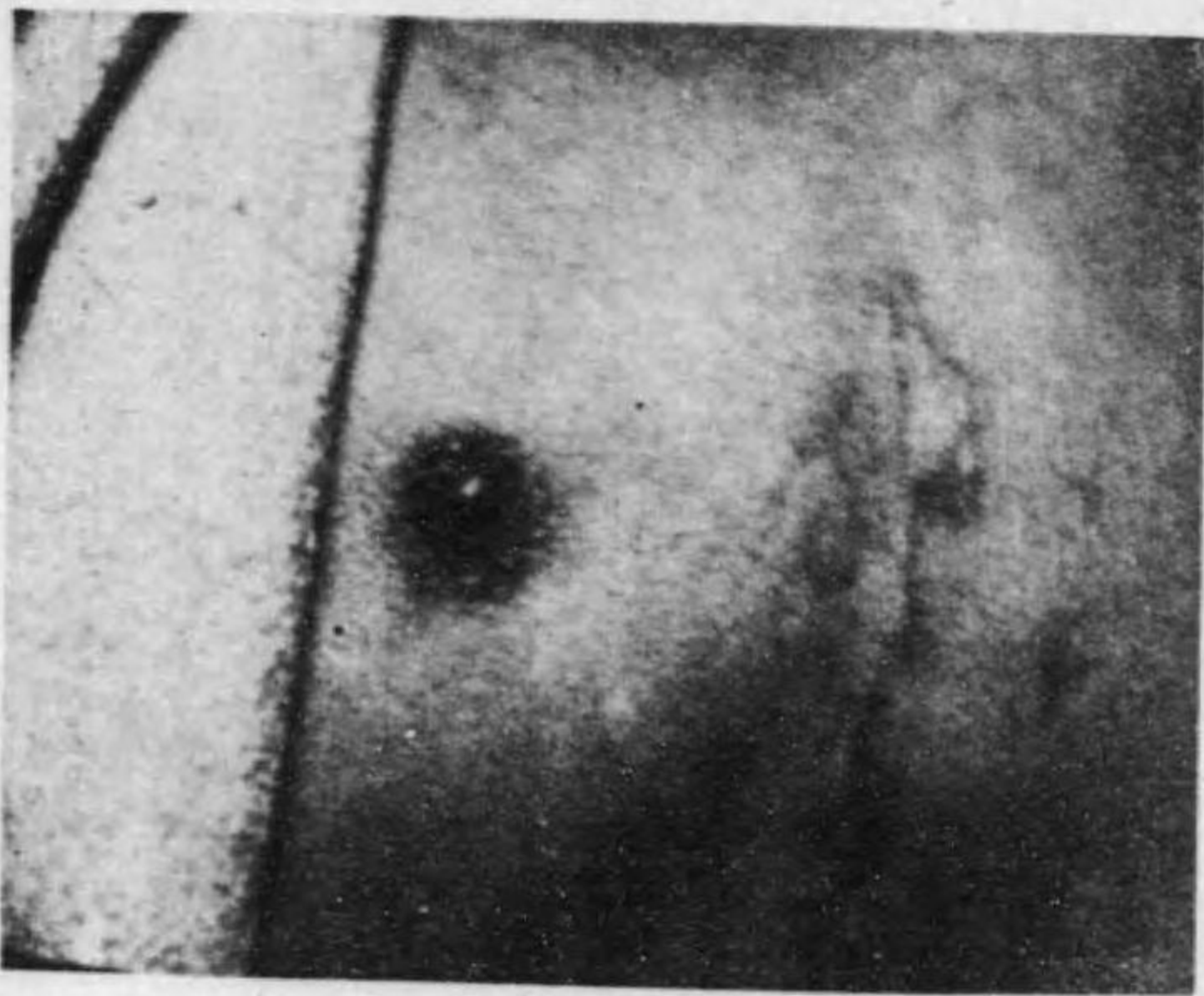
二 植物性寄生症 Pflanzliche Parasiten.

蛆墜症、黃癬



黄癬 Favus.

本症ハ鼠猫鶏及ビ兔ニモ發生ズルモノニシテ其原因ハ黄癬菌 Favuspliz「アホリオン、シエ



第百一圖

蛆 嚙 症

ンライニー「Achorion Schoenleinii」ト名ケ、シエ  
ンライン氏ノ發見ニ係ル絲狀菌ナリ。  
黄癬ハ圓形ノ小斑ニシテ、時ニハ小水泡  
環ヨリ圍繞セラルルコトアリ、ケブチル  
氏ハ之ヲ黄癬ノ匍行疹期ト謂ヘリ。此水  
疱環ノ中央ニ初メ、小ニシテ、後ニハ大サ  
及ビ厚サモ共ニ増大スル多、硫黄色ノ  
小圓板ヲ發生シ、表面ハ凹面 Concav ニシ  
テ恰モ皿ノ如ク、中心臍アリテ深層ニ達  
ス。此黄色圓板ナル所謂黄癬甲 Scutulum ヲ  
除去セバ其底面ハ赤色ニシテ往々潰瘍  
ヲ形成シ、而シテ疾病永ク持續セバ遂ニ  
壓迫性萎縮 Druckatrophie ヲ起ス。此各圓板ノ中心ハ皆毛髮ニヨリ貫通セラルルモノナ  
リ、圓板ハ孤立スルコトアリ又融合スルコトアリ時ヲ經ルニ從ヒ黄色ハ灰白色トナリ、

乾燥シテ缺損シ易ク、一種ノ鼠糞臭ヲ放ツ。黄癬甲ハ恰モ黄癬菌ノ純培養ノ觀ヲ呈ス。髮  
ハ細小トナリ光澤ヲ失ヒ、恰モ塵埃ヲ被ムリシ髮ノ如ク、拔毛シ易ク且ツ脱落シ、後チ癩  
痕ヲ形成シテ治癒ス。爪ニモ亦眞ノ圓板ヲ發生シ、或ハ爪甲炎ノ症候ヲ發スルコトアリ、  
之ヲ爪甲黄癬 Onychomycosis favosa ト云フ。

新潟縣下地方病トシテが、め、アリ、高橋竹内兩氏ノ研究ニヨレバ其主體ハ黄癬ニシテ學齡ノ少年  
少女ノ頸部ニ著シキ結痂ヲ見脱毛ヲ續發シ極メテ慢性ニシテ思春期乃至二十歳前後マデ持續  
シ頭髮全部脱落シ赤禿トナリ毛根全部消滅スルニ及ビテ終熄ス。

部位 常ニ頭部ニシテ、稀ニハ毳毛ヲ有スル皮膚ニ發病スルコトアリ、一回全身性ノ黄  
癬患者ヲ見タル人アリ、又腸ニ黄癬ノ寄生セル一例ヲ發見セル人アリト云フ。日本ニテ  
ハ海岸ノ地方ニ見ルコト多シ、殊ニ有名ナル土地ハ京阪、越後、富山地方ナリト云フ。合併  
症トシテハ濕疹及ビ癬アリ。

診断 黄色乾燥セル圓形皿形ノ甲ハ毛ニヨリ其中央ヲ貫通セラレ、萎縮セル皮膚上ニ  
固著シテ、鼠糞様ノ臭氣ヲ放ツコトニヨリ診斷明カナリ。  
本菌ハ其圓板タル甲ヲ取り、一〇%加里滷汁ニテ處置シ、鏡檢セバ容易ニ之ヲ見ルヲ得  
ベシ。

治療法 圓板ヲ軟化スルニハ油劑ヲ用フ、例之バ阿列布油、二%水楊酸油、二%ナフトー  
ル油等ナリ。加里石鹼精ニテ洗滌シ、酒精及ビ「クロロフォルム」ヲ以テ脱脂シ、又一%昇汞酒



精ヲ塗布スベシ、或ハ一〇% 沒食子酸軟膏ヲ貼用シ、夜間ハ頭部ヲ纏絡シ、毛髮ハ勿論短切スベシ、最モ可ナルハ拔毛スルニアリ。

又硼酸軟膏或ハ硼酸水ノ罨法モ可ナリ、其他二—五% フォルマリン「ト」グリセリン水ノ等分液ニテ罨法ヲ施スモ可ナリ、圓板ハ速カニ剝離スベシ、此罨法ハ刺戟甚シキヲ以テ持長シ難シ。

又一% β ナフトール阿列布油ヲ使用スルモ可ナリ。

要スルニ拔毛若クハ剃髮シテ、常ニ加里石鹼ニテ洗滌シ、殺菌劑ノ軟膏類ヲ塗布スルニアリ、然レドモ何法タルヲ問ハズ、最モ持久シテ治療ヲ怠ル可ラズ、レントゲン放線ハ奏效確實ナリト雖モ是レ亦持長ノ治療ヲ要ス。

土肥氏教室ニ於テ黃癬ノ全身ニ發生セルヲ見タルコトアリ。

白癬

白癬 Trichophytia.

寄生性疱疹 Herpes tonsurans.

本症ハ「トリコヘートン、トンズランズ」Trichophyton tonsurans ナル寄生菌ニ由テ發生スルモノニシテ、白癬菌ヲ小芽胞菌 Microsporie ト大芽胞菌 Megalosporie ニ大別セリ、千八百四十三年グリユビー氏ノ發見セルモノハ前者ニ屬シ、千八百四十五年マームステン氏ノ發見セルモノハ後者タルコトヲ決定シ、此大小芽胞菌ヲサブロウ氏ハ更ラニ細別シテ左

寄生性匍行疹

ノ如クセリ。

小芽胞菌 Microsporion.

- 甲、人體寄生菌 Microsporion Andouini (Grobby)
- 乙、動物寄生菌
  - (1) 馬寄生菌 Microsporion equinum (Bodin)
  - (2) 犬山羊寄生菌 M. canis (Bodin) s. lanosum
  - (3) 猫寄生菌 T. felineum
  - (4) 岩穴狀白癬菌 T. crateriforme
  - (5) 尖圭狀白癬菌 T. acuminatum
  - (6) 堇色白癬菌 T. violaceum

大芽胞菌 Megalosporion

- 甲、髮内菌 Trichophyton endothrix
- 乙、髮内外菌 T. neo-endothrix
- 丙、髮外菌 ectothrix
  - (1) 石膏様白癬菌 T. gypseum
  - (2) 雪狀白癬菌 T. niveum
  - (3) 蔷薇色白癬菌 T. rosaceum
  - (4) 黄癬様白癬菌 T. faviforme

大芽胞菌ハ四角複形ニシテ、大サ五—六ミクロン「ノ」芽胞ト、直線狀又ハ僅ニ屈曲セル菌絲ヨリ成ルモ、小芽胞菌ハ一—三ミクロン「大」ノ芽胞ヲ有シテ、常ニ毛髮ヲ鞘狀ニ纏包ス。

髮内菌ハ主トシテ毛髮、爪ノ内部、及ビ皮膚表皮細胞間ニ繁殖シテ其毒力弱ク、之ニ反シテ髮外菌ハ毛髮ヲ傳ハリテ、毛囊ヨリ深ク其皮中ニ入り皮下組織ニ達シ著明ノ化膿ヲ誘發スルモノナリ。

白癬



臨牀上ニハ頭部、無毛部及ビ爪ノ白癬ニ大別スルヲ便トス。又其症狀ヨリシテ小水疱性ト、紅斑落屑性ト、頭部ニ發生スルモノノ三種トス。

小水疱性白癬

小水疱性白癬 Herpes tonsurans vesiculosus.

健康ノ皮膚若シクハ發赤セル皮膚ノ中心ニ鱗屑ヲ有シ、周圍ニ小水疱ノ大小環アリ。此水疱ハ乾燥シテ小ナル鱗屑トナリ、剝落シテ其面ハ蒼赤色ヲ呈ス。近接セル小水疱環互ニ融合セバ環狀ヲ爲サズ。小水疱ノ潤濁シ結痂シ又潰瘍形成ヲ爲スハ、唯衣服或ハ刺戟性藥劑等ノ爲メニ來タルノミ。稀レニハ遠心性多數ノ水疱環發生スルコトアリ、せにたむし是レナリ。  
部位 殊ニ顔面頭部及ビ手ニ多シ、又他部ニ來タルコトアリ。極メテ稀ナレドモ全身ニ蔓延發生スルコトアリ。

第 百 二 圖



薔薇色枇糠疹

紅斑落屑性白癬 H. t. maculosus.

薔薇色枇糠疹

薔薇色枇糠疹 Pityriasis rosea Giberi.

ヘブラ、カボシイ兩氏ハ白癬ニ算入スレドモ未ダ本症ヨリ白癬菌ヲ證明セズ。境界明劃卵圓形ヲ呈シ最モ細少ノ鋸齒狀ヲ呈スル邊緣ヲ有シ、隆起シテ鱗屑アル環ヲ形成シ其環ノ直徑ハ凡ソ一五仙米突ナリ。環ハ淡紅色ニシテ中央ニ向ヒ黃色ノ光澤ヲ増シ中心ニ落屑ヲ帶ブ、發赤ハ指壓ニ由テ消褪スベシ。環ハ遠心性ニ増大シ治癒ニ赴クハ中心ヨリス。此環若シ融合セバ、弧線ニテ境セル皮膚面ヲ呈スベシ。主トシテ軀幹ニ來リ急速ニ蔓延ス。時ニ輕微ノ癢痒ヲ訴フ、季節ノ變リ目ニ當リ格納セル衣類ヲ著用セル際等ニ多ク侵サル。

星瓦狀白癬

星瓦狀白癬 Tinea imbricata Manson.

熱帶地方ニ見ル所ノ慢性ノ經過ヲ取リ癢痒アル傳染性ニテ發疹互ニ融合シ或ハ層重シ、其鱗屑著明ニシテ、恰モ星瓦狀或ハ圖樣ニナレルモノヲ云フ、東洋ニ多シ。本邦ニテハ臺灣ニ於ケル青木大勇氏、奉天ニ於ケル埒繁彌太氏ノ報告アリ。

部位 ハ顔面、頸部、項部、腹部トシ、時トシテ急性播種狀ニ全身ニ發生スルコトアリ。白癬ハ何レヲ問ハズ癢痒甚シク、爲メニ往々劇シキ搔爬症狀ヲ呈ス。濕氣アル時季、若シ



クハ發汗後ニ多ク發病シ好ムテ亦幼者ヲ侵カス。  
白癬菌ハ水疱性ノモノニ發見スルハ容易ナレドモ本症ニ於テハ困難ナリ。

類症鑑別

- 一。紅。彩。膜。狀。疱。疹。ハ多クハ手背ノ兩側ニ來タリ多數ノ遠心性水疱環ヲ現ハシ同時ニ多型滲出性紅斑ノ斑點アリ中心ニ鱗屑ナシ。
- 二。微。毒。性。蕁。麻疹。ハ鱗屑ナク指壓ニヨルモ其色多クハ消失セズ又癢痒ナク其他微毒症狀アリ。
- 三。大。斑。紋。性。微。毒。疹。ハ浸潤甚シク赤褐色ニシテ癢痒ナシ手掌足趾ノ侵サルルコト屢々ナリ其他微毒症狀アリ。
- 四。多。型。滲。出。性。紅。斑。ハ主トシテ伸展側ニ發生シ癢痒輕度ナリ且ツ發疹多型ニシテ鱗屑ヲ有セズ。
- 五。乾。癬。ハ點狀出血性底面ノ上ニ銀白色鱗屑ヲ有シ且ツ伸展側ヲ侵カス。
- 六。扁。平。紅。色。苔。癬。ハ蠟樣光澤ヲ有シ多角形ニシテ且ツ陷凹アル

圖 三 百 第



けたは及もくらし

頭部白癬 (寄生性匍行疹)

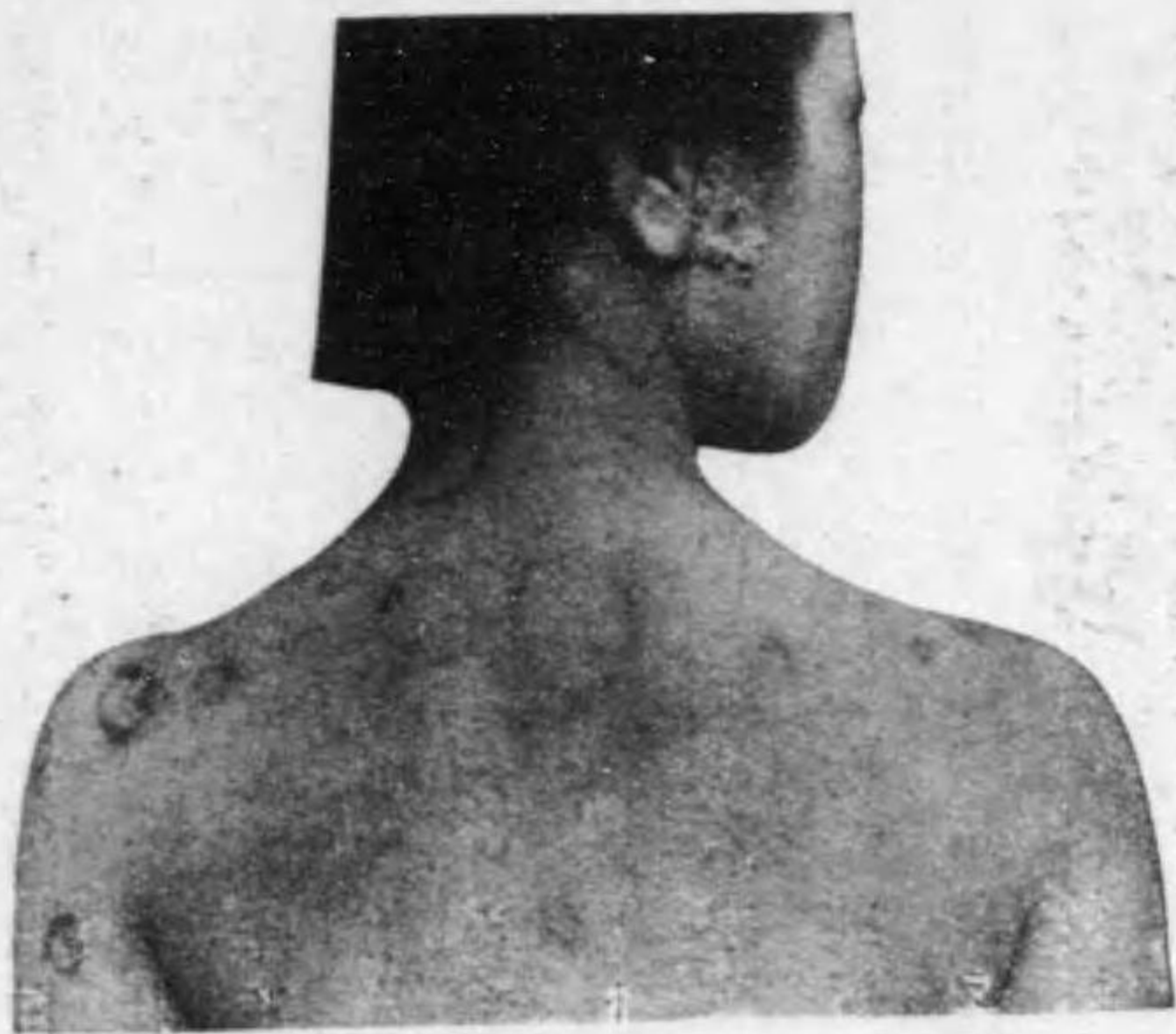
土肥博士ハ「フアス」部ノモノニ白癬ノ譯語ヲ下サレタリ之ニ則ラントス

- 七。濕。疹。ハ濕潤アリ環狀ノ如キモ境界明劃ナラズ。
- 八。斑。紋。癩。ハ其部位ノ知覺ヲ檢スレバ容易ナリ。

頭部白癬 H. T. capilliti.

頭部有毛部ニノミ發生シ日本ニ於テハ殆ンド十歳以下ノ男子ニ來リ俗稱白雲ト謂ヘリ。毛ハ多クハ鞘狀ニテ鱗屑ヲ蒙リ折斷

圖 四 百 第



疹行匍生寄性疱水

Bruchig シ易ク之ヲ拔取セントセバ切斷ス。且ツ光澤ヲ失シ髪ノ過半ハ灰白塵埃樣物ニ包マル是レ菌ノ巢窟ニシテ純粹培養ト異ナラズ病症進行セルモノハ明劃ナル境界ヲ有シ灰白色ノ鱗屑アル圓斑ニシテ時ニハ蛇目形ヲ呈スルモノアリ此病竈面及ビ其周圍ニハ斷折セル髮アリ寄生性毛瘡ニ見ル如キ膿疱疹及ビ浸潤ヲ見ルコト極メテ稀レナリ最モ奇ナルハ髮際部ニ跨リ發生スルトキハ有



毛部ハ本症ヲ呈シ、無毛部ハ小水疱性白癬トナルコトナリ。瘙癢ハ他部ニ於ケルガ如ク甚シカラズ、患兒之ヲ訴ヘザル者多シ、壯年ニ至レバ自然治癒スルモノナリ。

鱗屑アル圓斑ニシテ折斷髮アリ、瘙癢アルヲ以テ之ヲ診斷シ得ベシ。しらくも菌ノ種類ハ地方ニヨリ固有ナルモノノ如ク、本邦ニテモ東京地方ノモノハ著者等ニヨレバ多クハ小芽胞菌ナレドモ名古屋地方ノモノハ楠氏ニヨリ、京都地方ノモノハ江馬氏ニヨリ共ニ大芽胞菌ナリト云フ。福岡地方ノしらくも菌ハ間野氏ノ研究ニヨレバアウドウニ一氏菌ニ近キ小芽胞菌ニ起因スト。

治療法

治療法 先ヅ罹患セル毛髮ハ勿論其近傍ノ健康ナル毛髮モ共ニ抜キ去ルコト必要ナリ、若シ患部大ナル時ハレントゲン線ヲ用ユ、但シ毛髮ヲ剃ルコトハ禁物ナリ、之レ反テ患部ヲ増大スルコトアレバナリ。尙效果確實ナルハ毎朝加里石鹼及一萬倍昇汞水等ニテ患部ヲヨク洗滌シタル後旭白雲膏ヲ塗布ス。處方次ノ如シ。

旭白雲膏

- 焦性沒食子酸 五—一〇
- イヒチオール 一〇—二〇
- グリセリン 一〇〇
- 酒精 一〇〇
- トラガカントゴム 五〇
- 水 全量一〇〇〇

チネルブ—ス氏禿瘡 Kerion Celsi

深部ヲ犯セル頭部白癬ノ膿瘍トナリシモノニテ、名ノ示ス如ク腫瘍狀ニ結節ヲ形成シ次デ膿疱ヲ形成ス。其一部ニ深部ヨリ膿ヲ壓出シ得ルノ箇所アリ、浸潤シ且ツ結痂アリ。患者ハ瘙癢ヲ訴ヘ、發生部位ハ毛髮鬆粗ナリ。

白癬性毛瘡 Sykosis parasitaria, Barttrichophytie.

一部ハ紅斑落屑性又ハ小水疱性ノ如ク、時ヲ經ルニ從ヒ、此癬面ハ漸次深部ニ進ミテ急性皮膚炎ノ如キ症狀ヲ呈シ、腫脹シテ扁平ニ隆起シ、浸潤甚シク且ツ強靱ナリ。

膿疱ハ毛ニ貫通セラル。此浸潤進行セバ凹凸不平ノ乳嘴腫ノ如キ觀ヲ呈シ、紫紅色トナリ、熱セル毒ノ如シ。家畜ヨリ傳染スルコトアリ。

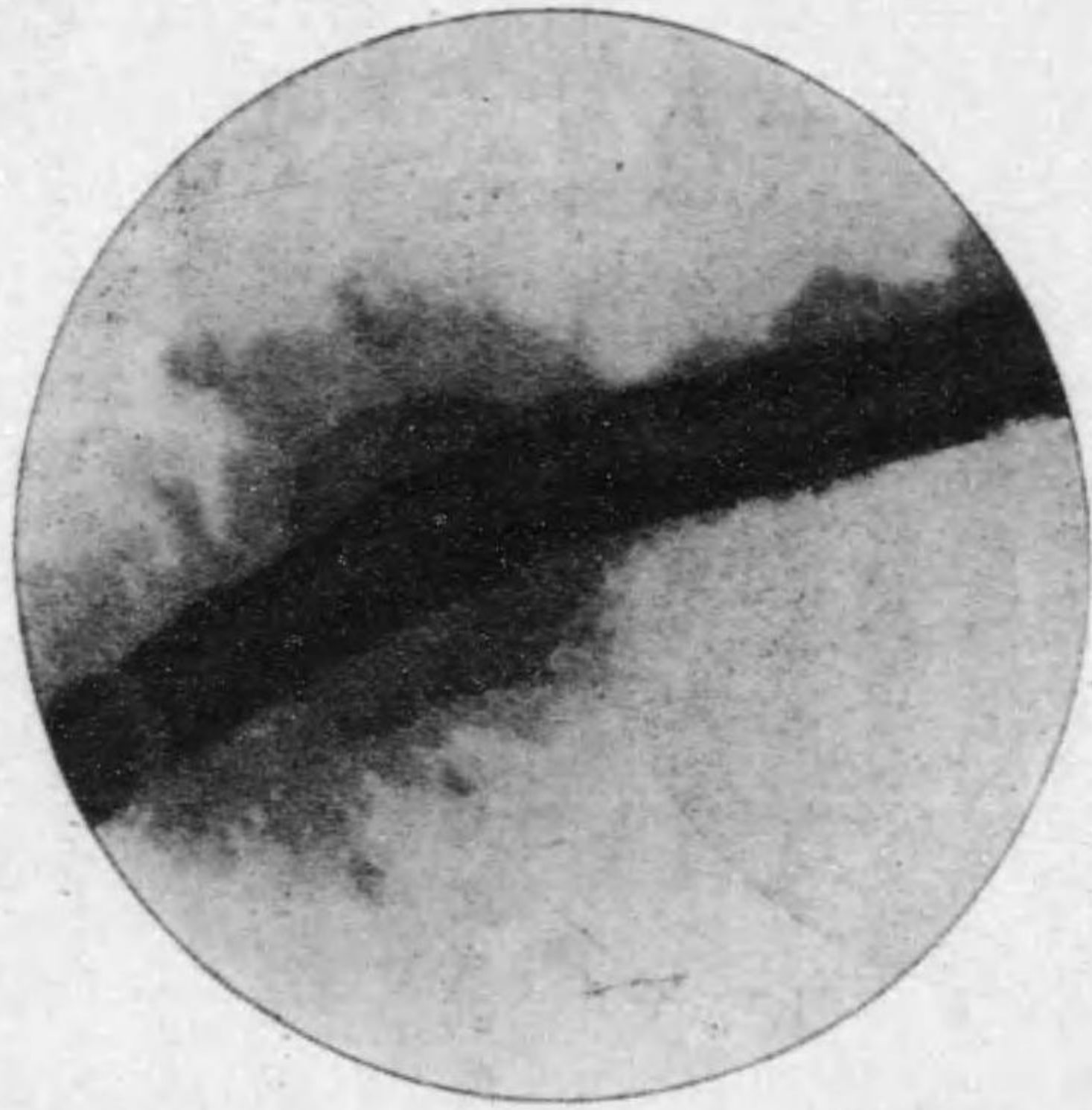
診斷 尋常性毛瘡ト類似スレドモ、之ハ速カニ經過

白癬性鬚瘡

第五百五圖

白癬菌毛髮

ノモルセ檢鏡テニ[シリセリグ]  
(リナ胞芽ハルス著附ニ狀粒顆ニ圍周ノ毛)



白癬



# 欠

類症鑑別

治療法

シ、斑面ハ限局性ニシテ浸潤亦著明ナリ、確實ナルコトハ鏡檢ニ據ルノ他ナシ。

白癬

五三八

類症鑑別

一、圓形禿髮

二、脂漏

三、頭部乾癬

ハ其境異明劃ナラズ。

ハ厚キ光澤ノ鱗屑アリ、頭髮脱落ナシ、其他ノ部位ニ乾癬ノ斑點アリ。

四、紅斑性狼瘡

ハ脂漏性ノ固

有ナル苔アリテ、毛囊ニ侵入セ

ル突起ヲ出シ、中心ノ皮膚ハ萎

縮ス。

治療法 水疱性白癬ニハ土肥

氏、硫膏或ハ水楊酸泥膏、五

一〇％水楊酸石鹼硬膏等トス。

斑紋性ノモノニハ酒精及ビ、ク

ロ、フォルム「ヲ塗擦シ、綠石鹼或

ハウイールキンソン氏軟膏或ハ

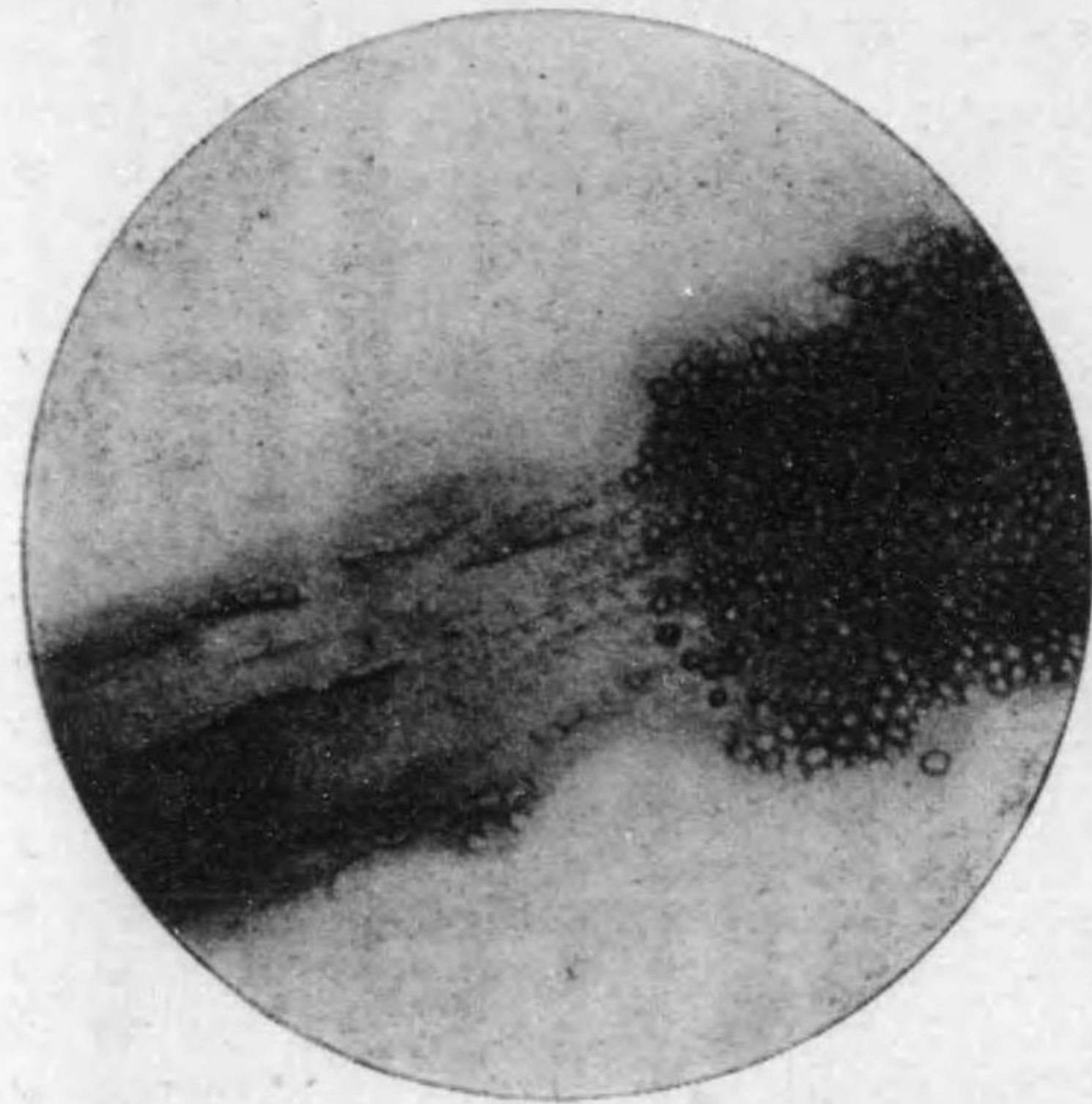
「レゾルチン水楊酸泥膏、或ハ一

〇―二〇％水楊酸泥膏等ヲ塗

第百六十六圖

白癬菌毛髮

加里浦汁ニテ處鏡檢セモルノ





# 欠

部位

シ、搔爬甚シキヲ以テ瘡爬症狀及ビ搔爬濕疹ヲ合併ス。  
部位 ハ陰股部ヲ主トシ大腿内側ニ蔓延ス。肛門皺襞稀レニ腋窩及ビ頸部、手掌、足趾等  
ニモ之ヲ發生ス。

診斷 上記ノ搔爬痕跡、限界明劃邊縁ノ堤狀隆起、自然治癒ナク、慢性頑固ナルト、結節及  
ビ小水疱ノ一タビ治癒セル病竈ニ再發スルト、竝ニ好發部位トニヨリ診斷容易ナリ。

類症鑑別

類症鑑別  
一、紅。色。陰。癬。ハ發生部位同ジク、境界モ亦明劃ナレドモ、邊縁特ニ隆起セズ、淡紅色ニシ

テ、中央ト邊縁ニ於テ著色ニ差等ナシ。

二、慢。性。濕。疹。ハ斯ノ如キ明劃ノ境界ナク、此ノ如キ邊縁ナク、中心治癒ノ傾向ナク、又濕  
潤ヲ主トス。

治療法

治療法 豫防法トシテハ陰股部ヲ力メテ清潔ニシ、且ツ撒布シ、又堤率帶ヲ用ヒテ陰囊  
傳染ヲ豫防スベシ。

内服藥服用ハ多汗症ノ者ニハ必要ナリ、故ニ毎日一二回「アトロピン」〇・〇〇〇五ヲ丸ト  
ナシ用フベシ。

膏  
硫黃單寧酸泥

局處ハ若シ刺戟症狀ナケレバ、加里石鹼又ハウキルキンソン氏軟膏或ハ「レゾルチン」硫  
黃水楊酸軟膏或ハ「ナフトール軟膏」ヲ、皮膚ノ刺戟或ハ剝離ヲ來タス迄持續塗布シ、後  
左ノ硫黃單寧酸泥膏ヲ以テ置スベシ。

頑癬



頑癬

單寧酸

五〇

硫黃華

一〇〇

ワゼリン

五〇〇

亞鉛華

澱粉

各一七五

五四二

或ハウキルソン氏軟膏、硼酸軟膏等ノ無刺戟性軟膏ヲ貼附シ置ベシ。

又加里石鹼ヲ以テ洗滌シ、テール精或ハ「テール」丁幾ヲ塗布シ、半時間入浴シ、毎日之ヲ反復スベシ、一〇%「クリザロピン」ト「ラウマチチン」二〇%「沒食子酸軟膏」ヲ貼用スルモ亦可ナリ、其他沃度丁幾塗布モ簡便ニシテ良效アリ、癢痒ニハ對症的ニ制痒劑トシテ五%薄荷精、一%石炭酸酒精ヲ與フ、觸接面 *Berührungsfäche* ニハ、脫脂綿或ハ提率帶 *Suspensorium* ヲ用フルコトヲ決シテ忘ルベカラズ、是レ陰囊濕疹ノ條下ニ述ベシ如ク、濕潤ハ頑癬ノ好蕃殖地トナリ、常ニ治期ヲ遲滯ナカラシムレバナリ。

著者ハ本邦ニ於ケル「たむし」は「たけ」白雲ニ就キ研究ノ結果、何レモ皆白癬菌トリコヒートン、トングランズニ由來スルコトヲ知レリ、白癬菌ニハ大芽胞菌ト小芽胞菌トヲ別ツ。日本ノ頭部白癬ニハ小芽胞菌ヲ認ムルコト多キハ佛國ニ於ケルト同ジ、無毛部ニ來ルモノハ小芽胞菌ト大芽胞菌ト同時ニ來リ、臨牀上ニテハ何等ノ區別ヲ認ムルコト能ハザルコトアリ、治療法トシテ最モ困難ナルハ此頭部白癬ナリ、之ニハ諸種ノ藥劑アリ、諸

種ノ方法アルモ要ハ父母ノ看護ノ周到ナルト、拔毛若シクハ剪毛シテ、加里石鹼ヲ以テ叮嚀ニ洗滌シ、土肥氏麥硫膏或ハ著者ノ「イヒチオール」米糊ヲ處シ、毎日倦マズ耐忍持長シテ處置スルニアリ。

山田米糊

一〇〇〇

イヒチオール

一〇〇—二〇〇

硫黃華

一〇〇

亞鉛華

一〇〇

右塗擦料

著者ノ實驗ニ據レバ水疱性又ハ紅斑落屑性白癬ノ如キハ、一日一回加里石鹼洗滌後、「イヒチオール」米糊ヲ毎日一回塗擦スレバ奏效確實ナリ、本法ハ繃帶ノ煩ナク最モ有利ナリ、頑癬ノ如キ七八回塗擦セバ、治癒スルコト、余ノ研究ニ於ケル成績ニ徴シテ明白ナリ、故ニ余ハ無毛部ノ白癬ニハ最良ノ藥劑タルコトヲ確信ス、諸君試用シテ果シテ誇張ノ言ヲ弄スルモノナルヤ否ヤ、其批評ヲ寄セラレシコト切望ノ至リニ堪ヘズ。

### 爪甲白癬

*Trichophitia unguium, Onychomycosis trichophytina.*

爪ノ先端ニテ白癬局部ヲ搔爬スルコト等ニ由リ傳染セルモノニシテ、漸次侵襲セララル

爪甲白癬

五四三

イヒチオール  
米糊

爪甲白癬



治療法

癬風



瓜 甲 白 癬

ルナリ、爪ハ其前半ニ於ケル爪牀ヨ  
リ少シク剝離シ、凸凹不平ニ肥厚シ  
固有ノ光澤ヲ失ヒ諸處ニ線狀或ハ  
點狀ニ、通常帶黃灰白色ヲ呈ス。此色  
ノ變化セル部位ハ即チ菌ノ巢窟ナ  
リ、黃癬トノ鑑別ハ唯、爪ノミニヨリ  
テハ確定シ得ズ。

治療法 銳利ナル小刀ニテ爪ノ表  
層ヲ剝離シ、且ツ出血セザル程度ニ  
常ニ其變化セル粗糙部ヲ切剝シ、後  
二〇%苛性加里ニ漬シタル綿ヲ數  
十分間載置シテ軟化セシメ、更ニ一  
〇%サルチル酸コロヂウムヲ塗布  
シ、反復之ヲ怠ラザレバ遂ニ治癒シ  
得ベシ。

癬風 Pityriasis versicolor.

部位

治療法

第 百 九 圖



癬風

本症ハ俗稱黒なますト云ヒ、甚ダ多キ疾患ナリ、多ク毛囊ヲ中心トセル帽針頭大乃至爪  
大ノ圓形、或ハ橢圓形ノ斑ニシテ、輕度ノ鱗屑ヲ被ムリ、且ツ僅カニ認メ得ベキ程ノ隆起  
アリ、其色ハ黃褐色ヲ呈ス。本症ハアイヒステット Eichtstedt 氏ノ發見セル「ミタクロスボロ  
ン」フルフル菌 *Microsporon furfur* ノ寄生ニ由リ起  
ルモノニシテ、癢痒アリ、鱗屑ヲ爪ニテ搔剝セバ、  
秕糠狀ニ落屑シテ、其跡ハ普通ノ皮膚トナルカ  
或ハ稍々赤色又ハ稀レニ出血スル皮膚ヲ呈ス。  
此斑面融合セバ大斑面トナル、發汗多キ場合ニ  
ハ癢痒ノ度ヲ増加ス。

ニシテ搔剝シ得ベキ鱗屑ヲ有シ、斑點アリ且ツ被覆セラレタル部位ニ來リ、顔面、手掌、足  
ヲ一〇%加里滷汁ニ浸タシ鏡檢セバ、該菌ヲ發見シテ確實ニ診斷スルコトヲ得ベシ。

治療法 頻回入浴シテ皮膚ヲ清潔ナラシメ、且ツ該菌寄生ノ誘引タル多汗症ヲ治療ス  
ルコト必要ナリ、入浴後或ハ石鹼ニテ洗滌シタル後、加里石鹼或ハ一〇—二〇%硫黃軟

癬風



部位

膏、或ハウキルキンソン氏軟膏ヲ塗布シ、剝離 Schalenヲ始ムル迄、大凡四―八日間持續スベシ。其他〇・三%昇汞酒精、一〇%レゾルチン軟膏又ハ「ペンチン」或ハ石油ノ塗布ヲ試ムベシ。其他五―一〇%グリザロビン、或ハ一〇%焦性沒食子酸軟膏ヲ良シトス。若シ廣汎ノ部位ナルトキハ、沃度丁幾ヲ便トス、又著者ノ「イヒチオール」米糊ハ使用上最モ簡便ニシテ效アリ、其ノ他五―一〇%撒兒矢爾酸酒精二〇%昇汞〇・一ヲ塗布スルコトモ亦便利ニシテ有效ナリ。

紅色陰癬

紅色陰癬 Erythrasma

本症ハペーレンスブルング氏ノ甫メテ唱道セル者ニシテ、多クハ陰股部及腋窩部ノ如キ觸接面、即チ發汗ノ爲濕潤スル如キ部位ニ來ル點狀乃至手掌大ノ斑ナリ。初メハ赤色ヲ呈シ、後チ黃色或ハ褐色トナリ、境界明劃且乾燥ス。斑ハ長ク停止シテ増大セズ、搔痒ノ有無亦一定セズ、微細ノ秕糠狀落屑アリ。本菌ハブルヒハルト Burchardt氏ノ發見スル「ミクロスポロン、ミヌチシムーム」 Microsporon minutissimumト稱スル極メテ細小ノ菌ナリ。頑癬ニ酷似スルモ、搔痒ノ僅微ニシテ、周邊隆起セズ、又中心ヨリ治癒スル傾向ヲ示サザルコトニヨリ區別ス。

治療法

治療法 ウキルキンソン氏軟膏、一〇%クリザロビン、トラウマチチン、「イヒチオール」米糊等ヲ良トス。

連圈狀秕糠疹

連圈狀秕糠疹 Pityriasis circinata Toyama

正圓形秕糠疹 Pityriasis rotunda Matsura

本症ハ本邦ニ於テ略相前後シテ、遠山、松浦兩博士ヨリ各獨立ニ報告セラレタル皮膚病ナリ。

玉懸氏ハ本症六例中四例ヨリ病原體ト認ムベキ桿菌ヲ發見シ、且ツ體質ハ消耗性殊ニ皮膚ノ乾燥性ニ關係アルガ如シト云ヘリ、岸本氏ハ不全菌族 Fungi imperfecti 殊ニ球菌 (Torula) ニ近キ一種ノ菌ヲ培養シ本菌ノ接種ニヨリ宛ラ本症ノ如キ皮膚疹ヲ發生セシメ得タリ。

正圓形稀ニ卵圓形ヲ呈シ約五錢銀貨大ヨリ時ニ手掌大以上ニ及ビ灰白不潔色、淡褐色ヨリ濃褐色若クハ帶黃褐色ヲ現シ、一種魚鱗様光澤ヲ帶ブル秕糠様落屑面ヲ發生シ、殆ンド、常ニ軀幹就中脊部、腰部ニ好發シ、更ニ腹部、胸部、肩胛部ニ及ビ大腿、上膊等ニ占居スル皮膚症ニシテ、境界ハ恰モ型ヲ打抜ケルガ如ク銳利ニシテ、邊緣隆起セズ、略皮膚ト同高ニアリ、基底ハ落屑ヲ剝離スルニ更ニ病變ヲ認メズ、時ニ搔痒ヲ訴フル外自覺症ヲ缺ク。

寄生性皮膚病ナランモ未ダ承認セラレタル病原菌ヲ知ラズ。

類症鑑別

一、癩風。ヨリモ大サ大ニシテ常ニ正圓形ナリ、絲狀菌ヲ證明シ得ズ、好發部位異ル。

類症鑑別

連圈狀秕糠疹



二、紅色陰癬。ハ好發部位ノ大腿内面、肛圍、腋窩等ナルコト及ビ「ミクロスボロン、ミヌチシムーム」ヲ檢出スルコト。

三、薔薇色枇糠疹。ハ鋸齒狀邊緣アリ竝ニ病變ノ周縁ニ甚ダシク炎症性發赤アリ。

治療法

癩風ニ準ズ。

屈側瀰漫性寄生性皮膚症 Dermatomycosis

屈側瀰漫性寄生性皮膚症、貧血性濕疹

*diffusa flexurarum Hebra, 貧血性濕疹*

*Ekzema anaemicum Kaposi.*

肘窩、膝脰或ハ頸部ニ發生スル小水疱性、或ハ丘疹性ノモノニシテ、鱗屑或ハ痂皮ヲ以テ被ハレ、徐々ニ蔓延スル扁平ノ隆起ナリ。鱗屑或ハ痂皮ヲ除去スレバ、扁平扁豆大ノ灰白黃色ノ光澤アル斑ニシテ、周圍ノ皮膚ヨリ稍隆起シ、索條 *Strang* ニ配列ス。癢、痒、常ニ存シ爲メニ搔爬症狀ヲ續發ス。夏期ニ發症シ又婦人ニ多ク、頗ル頑固ニシテ經過長シ。固有ノ部位アルト、經過長ク鱗屑ノ下ニ光澤アル隆起アルコト等ハ本症ノ特徴ナリ。

類症鑑別

類症鑑別

一、尋常性枇糠疹。ハ搔刺シ得ベキ鱗屑アリ、發生狀態不同ニシテ、癢痒僅カニ存ス。

二、水疱性白癬。ハ環狀ノ配列アリテ、經過急性ナリ。毛髮亦侵サルルコトアリ。

三、頑癬。ハ邊緣明割且ツ褐色ニシテ、部位モ殆ド一定セリ。

四、濕疹。ハ濕潤シ瀰漫性ニシテ、光澤アル黃褐色ノ隆起ナシ。

治療法

治療法 多汗症ヲ治シ、水楊酸撒布劑ヲカメテ撒布スベシ。

水楊酸

三・〇

澱粉

七〇・〇

滑石

一七・〇

其他ハ頑癬療法ト同ジ、又毎日一—一〇%クリザロビン、エーテルヲ撒霧シ、皮膚發赤ヲ起ス迄之ヲ處置スルモ可ナリ。

ピエドラ

ピエドラ、砂毛 Piedra, Trichosporie, Trichomykosis nodosa.

歐洲、アヘドラ

本症ハ千八百七十六年オゾリオ *Orazio* 氏ノ發見命名ニ係ハルモノニシテ「トリコスボロン、オボイデス」*Trichosporon ovoides* ナル絲狀菌ノ毛髮ニ寄生セル病症ヲ云フ、之レニ二種アリ、南米コロロンビヤニ風土病的ニアルヲ「ピエドラ」ト云ヒ、他ヲ歐洲「ピエドラ」*Piedra nodosa* ト云ヒ、ペーレンド氏ガ甫メテ鬚毛ニ之ヲ發見セルモノナリ。

毛幹ニ結節狀トナリテ寄生蕃殖スルモノニシテ、堅クシテ指間ニ摩シテ容易ニ之レヲ知ル、其結節ハ一毛髮ニ數個附著シ、毛ノ一部或ハ全部ヲ圍繞スルコトアリ。結節ハ其色帶黃灰白色ヲ呈シ、頗ル硬固ニシテ好デ長キ毛髮、即チ婦人ノ毛髮ヲ侵カスコト多シ。頭虱卵ト誤診シ易キモ、該卵ハ「ピエドラ」ヨリ太クシテ丸シ。

砂毛



本邦ニ於テハ故木原醫學士皮膚科助手タリシトキ、土肥教授示教ノ下ニ此菌ヲ培養シタルヲ嘴矢トス。瀬戸潔氏ハ菌ガ毛髮髓質内部ニ侵入増殖スルコトアルヲ報告セリ。

類症鑑別

一。結節性裂毛。ハ毛間結節狀ニ膨大シテ斷裂スルモノニシテ、往々中斷セル帚狀ノ毛端ヲ殘ズベシ。

二。蝨卵。ハ木ノ芽ノ如ク、毛幹ニ附著シ、蝨眼鏡ニテ容易ニ證明セララル。

治療法

土肥氏方效アリ

石炭酸

五〇

水楊酸

一〇〇

ベルガモット油

五滴

黄色ワゼリン

一〇〇〇

右毎日一回叮嚀ニ塗布ス

放線狀菌性皮膚病

放線狀菌性皮膚病 Akinomyces.

放線狀菌ノ齶齒及口腔粘膜ヨリ入り、皮膚ニ續發スルヲ多シトス。又原發スルコトアリ。主トシテ顔面、頸部ニ好發スル限局性傳染病ニシテ、皮膚ハ膨隆シ、又處々ニ陷沒シテ骨

性瘻孔ノ如ク陷凹スルモ、普通ハ骨ニ輕度ノ癒著アリ、表面ハ硬クシテ扁平ノ浸潤アリ。色ハ鮮紅或ハ紫色ヲ呈シ、結節及ビ小結節アリ、是レハ軟カク又彈性性ノコトアリ。此軟カナル結節ヲ穿刺セバ黄色膿ヲ漏出ス。其膿ヲ硝子上ニ引キ延セバ、帽針頭大ノ汚穢白色ノ顆粒ヲ認ムベシ、是レ固有ノ放線狀菌ナリ。

部位 ハ頸部、頸部ヲ多シトス、其他ニモ多發スルコトアリ。

治療法 二五%ヨヂビン一〇瓦ノ注射ヲ行ヒ、其反應炎症ヲ起スヤ、乃チ罌法ヲ施シテ

一時炎症ヲ去リ、更ニ一回一〇瓦ヲ注射シ、膿ヲ漏泄セシメ、吸收ヲ促進スベシ。

其他外科的ニ膿瘍ヲ切開シ處置スベシ。

治療法

腋毛寄生菌

腋毛寄生菌、黄菌毛 Trichomyces palmellina Pick.

腋毛ノ冠詞ヲ附セシハ其好發部位ヨリシテ便宜上著者ノ命名シタルモノナリ。本症ハ千八百七十四年ビック氏ノ發見ニ係ル、日本ニテハ土肥教授ノ命ニ依リ山田ハ同教室ニ於テ培養シビック氏ノモノト同種類ナルモノヲ發見セシヲ嚆矢トス。

主トシテ腋毛ニノミ發生ス、何人ニモ之ヲ認メ得ル如ク頗ル多數ノモノニシテ、ペーレンド氏ハ其外來患者ノ九〇%ニ證明セリト云フ、殊ニ多汗ノ者ノ腋毛ニ結節狀或ハ瀰漫性ニ灰白色乃至褐赤色ノ蝨卵様或ハ、ピエドラ類似ノ物質ヲ一個乃至數個ヲ認ムベシ。毛ニ固著シ、爪ニテ之ヲ剝離セントスルモ容易ニ剝離スル能ハズ、是レ菌ノ膠様物ヲ



治療法

足菌腫又マ  
ヅラ足

印度菌種又交  
趾足

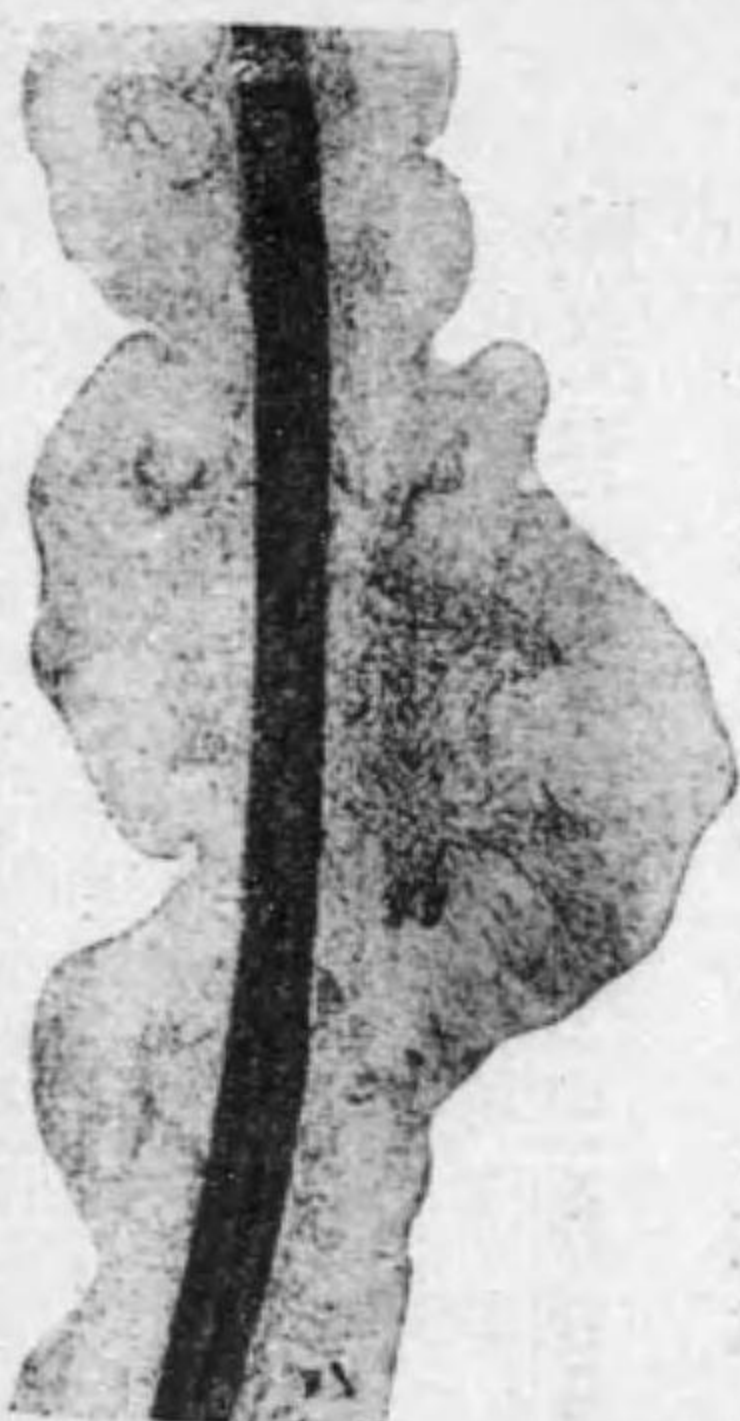
產生シ毛ニ固著スルニ因ル。而カモ毛ハ多クハ何等障礙ヲ受クルコトナシ。患者ハ全然自覺症ナク又無害ノモノナリ。

足菌腫又マヅラ足 Mycetoma pedis, Madurafuss.

本症ハ主トシテ印度ニ於テ認メラレ稀ニ亞弗利加、亞米利加等ニ於テ發見セラレタリ。

故ニ印度菌腫 Fungus disease of India 又交趾足 Cochinbein 等ノ名アリシガ本邦ニ於テモ大正二年土肥小池兩氏ニ依テ發見セラレタリ。唯ダ足ニノミ侵入スル一種ノ病菌ニ原因シテ結節及ビ化膿ヲ起シ、遂ニ足ノ破壞ヲ來シ、罹病持久セバ終ニ衰弱シテ死ノ轉歸ヲ執ルモノナリ。

圖 十 百 第  
菌 生 寄 毛 腋



圖一十百第  
菌 生 寄 毛 腋



慢性ノ經過ヲ執ル本病ハ皮膚

ノ外傷ニ起因シ、足背ヨリ趾間、足縁ヲ傳ヒテ足趾ニ及ビ、深在ノ結節ヲ作り、遂ニ軟化及ビ瘻孔ヲ形成ス。足ハ腫脹シテ象皮病様トナリ、結節ハ續發シテ漸次破潰シ、瘻孔ヲ遺ス。瘻孔ヨリハ血漿膿様ノ分泌物ヲ排泄シ、恰モ魚卵ニ似タル帶黃色、砂粒大ノ顆粒ヲ混ズ、稀ニハ黑色ノ顆粒ヲ排出ス。之ヲ鏡檢セバ放線狀ニ配列セル二種ノ絲狀菌アリ。此二種ノ菌アル爲ニ臨床上ニモ膿汁顆粒亦黃色、若シクハ黑色ニ見ユルモノアリ。病症高度ニ達セバ足ノ運動困難トナリ、腓腸部ノ筋肉ハ萎縮シ、四肢ハ異形ヲ呈シ、遂ニハ骨ヲ侵カシテ足ハ恰カモ軟カキ海綿様ノ物質トナリ、之ニ觸ルレバ恰モ糜粥狀ノモノヲ含有スルノ感アリ。此ノ如キニ至ル迄ノ經過ハ十年乃至十五年ニシテ、患者ハ漸次衰弱シテ死ス。

診斷 熱帶地方及ビ足ニ局限セル結節、瘻孔形成ト、足ノ變形等ニ因ル。

類症鑑別

- 一、放線菌病。ハ多クハ骨ヨリ原發シテ下顎、頭、腹壁等ノ皮膚ニ續發的ニ發生シ、軟部ノ浸潤割合ニ輕微ナリ、瘻孔ハ硬キ索狀ヲナシ、又轉移ヲナシ易シ。
  - 二、護謨腫。ハ瘻孔ヲ缺キ潰瘍アリ、其邊縁ノ浸潤著ルシ。
  - 三、尋常性狼瘡。ハ長ク瘻孔ヲ存セズ、狼瘡中ニ菌塊ヲ證明シ得ズ。
- 治療法 早期燒灼法ヲ行フベシ。末期ニハ唯外科的ニ切斷スルノ一法アルノミ。

類症鑑別

治療法



酵母菌性皮膚病

酵母菌病 Blastomycosis cutis,

又オイジウム病菌 Idiomyosis.

本症ハ亞米利加ノ學者ガ主トシテ唱導シ、近時歐洲ニ於テモ亦諸學者ノ實驗報告アル慢性ノ皮膚病ニシテ、酵母菌 *Hefepilz* 又「オイヂウム菌」ノ侵入ニ因リ起ルモノナリ。本邦ニ於テハ櫻根氏ノ報告ヲ以テ嚆矢トス。

部位ハ多ク顔面ニシテ鼻及ビ稀ニ手其他ノ部位ニモ來ル。初メハ小ナル炎症性、毛嚢性小結節ト竝ニ膿疱ニシテ、此膿疱ハ容易ニ破潰シ、融合シテ境界明劃ナル潰瘍トナリ、其中心部ハ乳頭狀息肉狀ヲ呈シ、乳嘴樣痕瘡ニ酷似セル増殖ヲ來シ、而シテ病竈ノ周圍ニ蔓延スル間ニ癬痕形成ヲ以テ治癒ス又或ハ肉腫狀若シクハ皮膚腺病ノ如キ外觀ヲ呈スルコトアリ。新鮮ノ膿疱内容及ビ潰瘍面分泌物ヲ鏡檢セバ、必ズ多少ノ一部出芽シ或ハ分岐セル酵母細胞アルコトヲ認ムベシ。

類症鑑別 乳嘴樣痕瘡或ハ微毒トヲ區別セバ可ナリ、其困難ナル際ニハ鏡檢的ニ特有ナル酵母菌ヲ検査證明スルニアリ。

治療法 沃度加里四—六〇ヲ一日量トシテ投與スレバ實ニ奇效ヲ奏スト云フ。

スポロトリヒヨジス

スポロトリヒヨジス Sporotrichosis

本症ハ米人シエンク氏(一八九八)初メテ記載セル疾患ニテ佛人ブルマン氏(一九〇三)ハ其病原體トシテ「スポロトリヒヨ」 *Sporotrichion Beurmanni* ナル一種ノ絲狀菌ヲ發見セリ。

大正六年西澤行藏氏本邦ニ於ケル第一報告者トシテ三例ヲ報告シ次デ東京帝大佐藏外科教室、土肥教室、小地正晃氏七例ノ報告アリ。

臨牀上ノ形狀ハ實ニ多様ニシテ、時トシテハ第三期微毒時トシテハ結核症ト誤ルコトアリ、又稀有ナレドモ化膿菌ニ因ル急性炎症ノ如キ觀ヲ呈スルコトアリ。發病及經過ハ普通緩慢ニシテ稀レニハ急性ナルコトアリ、疾患ハ多クハ限局性ナルモ、又原發或ハ續發ニテ播種性ノコトアリ。大多數ハ皮膚及ビ皮下組織ノ犯サル、モノニシテ、時ニハ他ノ器官ノ伴發或ハ單發スルコトアリ。本症ハ症狀ニ依テ之ヲ三種ニ分ツ即チ(一)皮膚、護謨腫樣 *Sp. cutane gommoise* ニシテ豌豆大乃至蠶豆大ノ硬固ノ結節ヲ生ジ、疼痛ヲ有セズ、増大シテ發生後四—八週ニ至レハ一—五mcニ達ス。此際皮膚ハ桃色トナリ、瘡著ス。結節中央ハ軟化シ遂ニ破潰ス。内容ハ牽縷性ニシテ黃色ナリ。(二)限局性配列性結核性 *Sp. th. berulöse lokalisiert und systematisiert* ハ其病竈ハ二十乃至三十ニシテ、腺腫ハ缺如ス。潰瘍ノ膿ノ性質モ結核ニ比スレバ粘稠ナリ。(三)球菌性 *Cocoiden Sporotrichose* ハ發熱シ、全身症狀アリ又惡寒戰慄ヲ伴フ、丹毒ノ如ク忽チ化膿シ、膿瘍ヲ形成ス。然レドモ混合傳染ニアラズ。

診斷 結核、多型滲出性紅斑等主トシテ之ニ類ス。鑑別ハ膿瘍内容物ニ就テ絲狀菌ヲ證

護謨腫樣スポロトリヒヨ

限局性配列性結核性スポロトリヒヨ

球菌性スポロトリヒヨ

スポロトリヒヨジス

五五五



治療法

明スルノ外途ナシ。  
治療法 内服トシテ沃度加里ノ大量即チ一日三—六—八〇ヲ與フレバ既ニ軟化セルモノモ容易ニ吸收セラル。

ア  
エスブ  
ンヂ

ア症 Leishmaniasis americana.

エスブンヂア Espundia 亞米利加レイシユマニ

南米地方ニ限リ發生スル地方病ニシテ「レイシユマニア」Leishmania ノ寄生ニ因ス、東方腫トハ本寄生小體ノ皮膚ヲ犯セルモノニシテ「エスブンヂア」トハ其粘膜皮膚症、カラアザールトハ其全身症ヲ云フ。

凡ソ數日間ノ潜伏期ヲ經テ露裸部ニ丘疹ヲ以テ初マリ淋巴腺腫脹ヲ結發シ原發症ノ増大スルト共ニ中心ヨリ破潰シテ治癒シ難キ潰瘍ヲ形成ス。進ンテハ口腔、鼻腔等ノ粘膜ヲ犯ス。

診斷 皮膚ノ原發症、粘膜ノ續發的潰瘍、病原體ノ證明ト共ニ罹患地ヲ參考トスベシ。

類症鑑別

類症鑑別

一、微毒 特異ノ症狀ト共ニワ氏反應、驅微療法ニ反應スルコト。

二、結核 「ツベルクリン」反應、結核菌ノ證明。

三、皮膚癌 硬固ニシテ増殖スルコト多ク組織檢素ニヨリ明ナリ。

療法 一%吐酒石溶液靜脈内注射ハ各特效的作用アリ。

大正七年嘗テ南米ペルーニ在リシ日本人ノ本症ニ罹リシ者ニ就テ土肥、加藤兩氏ノ報告ヲ以テ本邦ニ於ケル第一例トス。

第八章 慢性傳染性皮膚病 Chronische Infektions-

Krankheiten der Haut.

皮膚結核 Tuberculosis Cutis.

慢性傳染性皮膚症

皮膚結核

皮膚結核ハコッホ氏 Koch ガ結核菌發見一八八二以來其本性ヲ闡明スルニ至レリ、抑皮膚ニ來ル結核性疾患ハ臨床上甚ダ多型ニシテ診斷ヲ確實ナラシムルニハ次ノ條件ヲ具備スルヲ要ス。一、結核菌ノ證明二、動物試驗ノ陽性成績三、培養試驗四、「ツベルクリン」反應五、組織的變化六、結核性疾患ノ合併之レナリ。

皮膚結核  
結核疹

皮膚結核ハ分ツテ二者トス、一ハ有菌性皮膚結核或ハ狹義ニ於ケル皮膚結核ニシテ他ハダリエー氏 Darier ノ結核疹 Tuberculide 又ハアロツボー Hallopeau, ヱック Boeck 氏一派ノ結核毒素疹 Toxi-Tuberculide ナリ、兩者ノ分類ニ關シテハ尙幾多ノ議論アレドモ前述セル診斷條件タル一乃至三ヲ具有スルモノヲ皮膚結核トナシ更ニ分チテ尋常性狼瘡皮膚疣狀結核、皮膚腺病皮膚粟粒結核トナシ、四乃至六ヲ滿スニ過ギザルモノヲ結核疹トシテ腺病性苔癬、毛囊疹、硬結性紅斑等ヲ之レニ加フ。

九州大學皮膚科患者ノ統計ニヨレバ同科ノ新設セラレタル明治三十九年十一月廿日ヨリ大正八年三月二十日ニ至ル總外來患者數ハ四万六千八百二十六人ニシテ其内皮膚結核患者ハ次表ノ如

皮膚結核



皮膚結核

五五八

シ、皮膚結核患者二百二十二人〇四七八%

皮膚腺病九十六人男四十五人

皮膚疣狀結核五十三人男三十六人

粟粒及固有結核性潰瘍十三人男九人

結核疹患者百五十七人〇三三五%

顏面播種狀狼瘡三人男三人

内譯 パサン氏硬結性紅斑六十六人男十九人

惡液性瘰癧六人男三人

瘰癧丘疹性結核疹五十五人男三十三人

凍瘡樣狼瘡十五人男八人

之レテ歐米ノ統計ニ比スルニ其百分率ノ甚ダ降レルヲ見ル我國ニ於ケル内臟其他ノ結核ノ多數ナルニモ係ラズ皮膚結核ノ斯ク少數ナル理由ハ東大土肥教授ハ邦人ハ溫帶ニ生レテ皮膚色素ニ富ミ強キ日光ニ浴スルニ由來ストセラレヤダツソン氏 Yussouin ハ邦人ノ周到ナル皮膚ニ對スル注意熱浴ヲ云フナランモサルコトナガラ主因ハ其皮膚ガ歐人ト異ルニヨルナランカ。我國諸大學ノ統計ニヨリ之レテ比較スルニ大差ナキモ九州ニヤヤ多キヲ見ル。

外來患者總數ニ對シ	一六八	一八八	一一〇	六〇
總計	〇・七六%	〇・六一%	〇・五二%	〇・二四%
尋常性狼瘡	二五	三二	三〇	一五
皮膚疣狀結核	二二	三一	一四	一五
皮膚腺病	四四	八三	三二	一八
腺病性苔癬	七	一五	一一	五
壞疽性丘疹性結核疹	三六	一一	二五	四
パサン氏硬結性紅斑	三四	一五	八	三
九州七年間	二一九七三	三〇三九〇	二三〇三七	二四五九六
東京十年間				
京都七年間				
大阪七年間				

尋常性狼瘡

尋常性狼瘡 Lupus vulgaris.

狼瘡トハ皮膚ノ局處結核ナリ。而シテ其臨牀上 Klinisch 固有ノ變化ハ、帽針頭大、マデノ小、結節ニシテ、殆ド皮膚表面ト同高ニアリ。其色赤褐色或ハ黃褐色ニシテ、光澤アル皮膚ニテ蔽ハレ、加壓ニ依テ一部消褪スルモ、汚穢黃色ノ色合ハ全ク消失セズ。結節ハ圓形或ハ多様形ニシテ、消息子ヲ以テ壓スルモ著シク抵抗ヲ感ゼズ、之ヲ特有ナル狼瘡結節 Lupusknötchen トス。此結節ノ有無ヲ確診セントセバ皮膚ヲ少シク牽張スルヲ可トス、或ハ又、チアスコピン Diaskopisch ニ視診スルハ最モ簡便ナリ。狼瘡結節ハ結核菌侵入ニ因ルモノニシテ、乾酪變性ノ爲メ軟化シ而シテ癩痕組織ニテ治癒スルコトアリ。其臨牀上ノ形狀ハ種々ナリ、是レ眞皮、皮下結締織或ハ表皮ノ侵カサルト否トニ由テ差アルナリ。又破潰シテ潰



第百二十圖

狼瘡結節

尋常性狼瘡

五五九



瘍ヲ形成スルカ、或ハ潰瘍ナク癩痕ヲ形成スルニモ關スレバナリ。臨牀上ノ區別ハ四様ナリ。

斑紋性狼瘡  
(初期狼瘡)

一、斑紋性狼瘡。或ハ初期狼瘡 Lupus maculosus or incipiens ハ初期ヲ云ヒ、皮膚ハ發亦スルノミニシテ結節ナク、唯眞皮中ニ帽針頭大ノ浸潤アリ。指壓ニ依テ其色減退スルモ全ク消失セズ。

肥大性狼瘡

二、結節性又肥大性狼瘡。L. tuberosus s tumidus ハ各個ノ結節孤立セズ、多數ノ結節ヲ同時ニ發生シ、密生シテ其境界判然セズ、結締組織ノ増殖旺盛ニシテ且ツ水腫性腫脹ヲ來タスナリ。故ニ大小種々ノ褐赤色ナル時トシテ柔軟、時トシテ肥硬セル隆起ヲ生ジ、皮膚ハ滑澤ニシテ鱗屑ヲ被ムリ或ハ落屑ス。非常ナル乳頭増殖及ビ表皮肥厚アレバ隆起ハ爲ニ寧ロ乳嘴様ニ變ズ、之ヲ疣狀或ハ乳嘴様狼瘡 L. verrucosus s. papillaris ト云フ。若シ淋巴管系統共ニ侵サルレバ象皮病様ノ肥厚ヲ來タスモノナリ、殊ニ下腿或ハ耳輪ノ狼瘡ニ於テ然リトス。

乳嘴様或疣狀性狼瘡

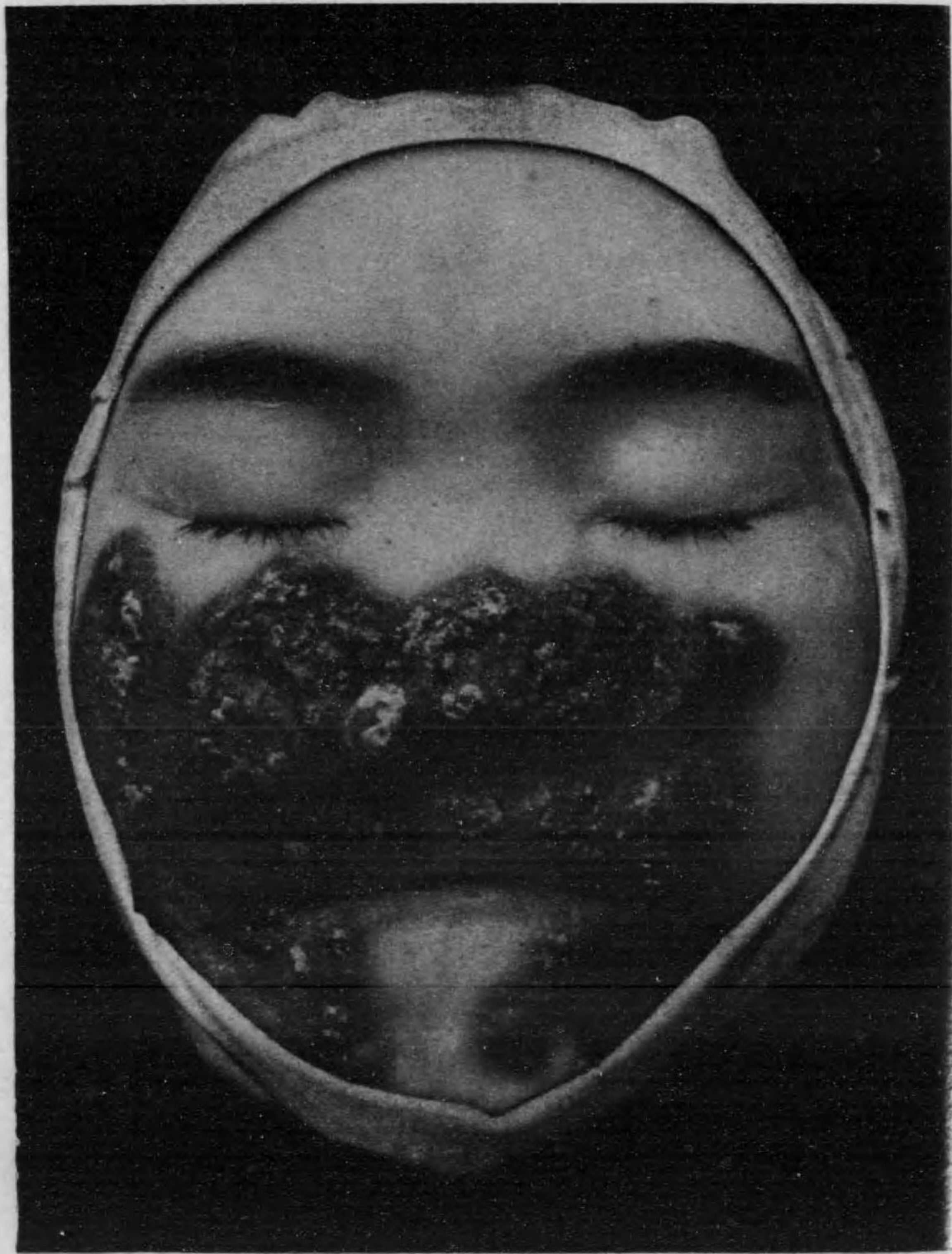
剝脫性狼瘡

三、剝脫性狼瘡。L. exfoliativa ハ病竈ノ中央陥没シ、周圍ハ隆起シ、赤色ニシテ表皮ハ薄板片トナリ、落屑スルモノナリ。中心ハ潰瘍狀ニ破潰スルコトアリ、癩痕ヲ形成ス。輕度ノモノハ黒褐色或ハ赤褐色ニシテ、光澤アル平滑ノ表面ヲ呈シ、時ニ僅少ノ鱗屑ヲ有スルノミ。

潰瘍性狼瘡

四、潰瘍性狼瘡。L. exulcerans ハ乾酪變性ニ陥リシ結節ハ吸收及ビ癩痕形成ヲ以テ治癒





瘡 狼 性 常 尋

Lupus vulgaris

(*Klinik K. Asahi-Kiushiu*).



覆盆子様狼瘡

蛇行性狼瘡

播種狀狼瘡

セズ、却テ化膿ノ爲メ破潰シ、其跡ニ狼瘡性潰瘍ヲ遺コスモノナリ、皮膚ハ漸次菲薄トナリ、遂ニ破潰シ、一方ニ於テ結節ハ新ニ其周圍ニ發生ス、狼瘡性潰瘍ハ軟ニシテ隆起セザルモ、時ニ稍膨隆セル邊緣ヲ有シ、決シテ皮下ニ掘鑿セズ、肉芽發生甚シク、潰瘍底ハ容易ニ出血セズ、赤色ニシテ稀ニ乳皮様ノ苔ヲ被リ、少量ノ分泌物アリ、肉芽ハ時トシテ盛ニ増殖シ、皮膚面ヨリ突出スルコトアリ、之ヲ覆盆子様狼瘡、*L. Gambocoides* ト云フ、此肉芽竈ハ一時萎縮ヲナシ、角化シテ表皮ヲ被ムルコトアレドモ決シテ持續セズ、潰瘍面ハ屢々増大ス、是レ一方ハ癩痕トナリ、一方ハ周圍ニ弧線狀ニ蔓延スルヲ以テ、此ノ如キ時ハ蛇行性狼瘡、*L. serpiginosa* ト云ヒ、頸部及ビ四肢ニ於テ往々見ル所ナリ、潰瘍ハ又深部ヲ侵蝕シ、軟骨ハ露出、*Blasleggen* スルニ至ル骨ハ普通此狼瘡性破壊ニ抵抗シ得レドモ、軟骨ハ侵蝕セララルモノナリ、是レ微毒ト異ナル點ナリ、狼瘡性潰瘍ニシテ治癒スレバ白色柔軟ノ癩痕ヲ貽ス、而シテ癩痕内ニ結節ヲ再發スルコト稀ナラズ。

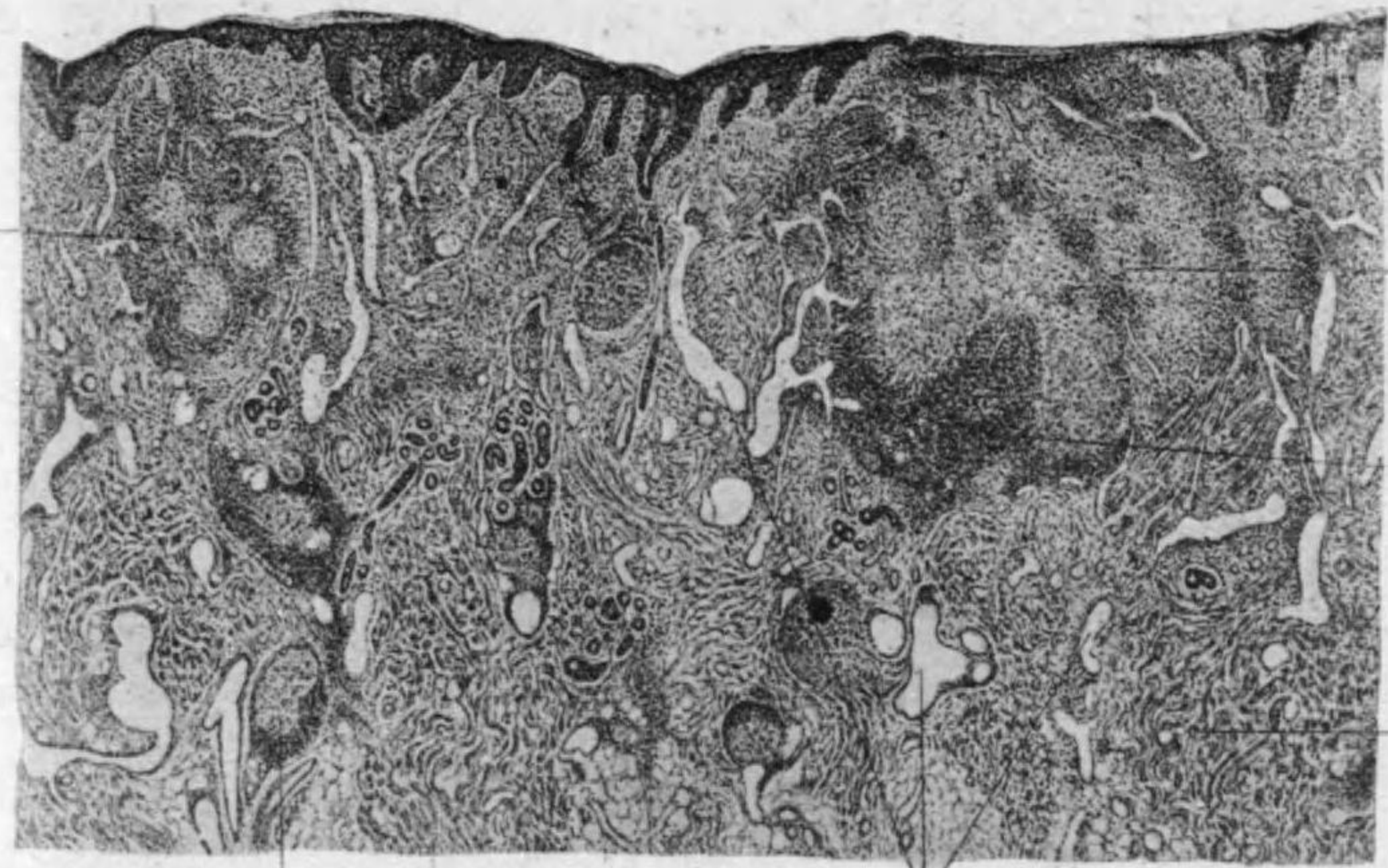
狼瘡ハ經過長ク、且ツ高年ニ及ムデモ再發シ得ルモノナレドモ、其發病ハ常ニ幼年ニシテ思春期前ヲ多シトス、患者ハ疼痛ヲ訴ヘズ、其他多クハ一見頗ル強壯ナリ、又本症ノ爲メニ全身障礙ヲ起コサザルモノナリ、狼瘡ハ肺結核患者ニ屢々發生スルモノナルヤ否ヤハ今尙ホ論争中ナリ、合併症換言セバ後發病トシテハ癩痕部ニ癌腫ノ發生スルコトヲ忘ル可カラズ。

狼瘡ハ稀ニ全身ニ播種狀ニ來タルコトアリ、之ヲ播種性狼瘡、*L. disseminatus* ト云フ。

尋常性狼瘡



第三百十三圖  
尋常性狼瘡



イ、表皮ノ  
狼瘡結節  
ロ、白血球  
ニ、若キ結  
核  
ハ、若キ結  
核  
ニ、瘻管中  
ニ擴張セ  
ル血管  
ホ、瘻管中  
ノ狼瘡結  
節

部位 ハ最も多ク顔面ヲ  
侵シ殊ニ初發病點ハ鼻尖  
ナリ。鼻尖ニ來タレバ軟骨  
ト共ニ破壊ニ陥ルモ、微毒  
ノ如ク骨ヲ破潰シテ鞍鼻  
狀トナルコトナシ、又鼻粘  
膜ニ移行スルコトアリ、或  
ハ鼻粘膜ノ原發タルコト  
アリ。鼻ヨリ兩頰部ニ蔓延  
スルトキハ其形恰モ蝶ノ  
如シ然レドモ頰部ノ原發  
地タルコト往々之アリ、該  
部ニ發生スルハ肥大性ノ  
モノヲ多シトス。額部ニ稀  
レニ剝脫性ノモノ原發ス  
ルコトアレドモ多クハ附  
近ヨリ連續セルモノナリ。

腺病性皮膚潰瘍

斷節性狼瘡  
風棘指

類症鑑別

眼、瞼ヲ侵カセバ「トラホーム」眼瞼外翻等ヲ起ス、耳ニ於テハ耳朶ニ最も多ク發生シ象皮  
病狀ノ腫脹ヲ來タスモノナリ、頭部ニ發生セルハ是レ多ク周圍ヨリ蔓延セルモノトス。  
頸部ニハ原發或ハ連續的ニ發生ス、又稀有ナレドモ腺病性皮膚潰瘍、Scrophuloderma ulce-  
rosumノ後チニ來タルコトアリ。蛇行性狼瘡モ多シ。軀幹ニ狼瘡ノ來ルハ稀ナリ。  
唯臍ニ疣狀狼瘡ノ發生セルヲ見タル人アリト云フ。四肢ニ發生スルモノハ殆ド蛇行性  
狼瘡ニシテ、下腿ニ於テハ象皮病ヲ伴フ。脛骨上ノ皮膚ニ發生セルトキハ爲メニ骨瘍ヲ  
來タスコトアリ。又往々筋、腱、骨膜、骨質等ヲ侵害シテ、指趾拘攣シ、稀ニ脱落スベシ、之レヲ  
斷節性狼瘡、*L. mutilans*ト稱ス、時ニ又風棘指、*Spina ventosa*ヲ併發ス。  
粘膜ニ原發スルコト稀ナレドモ、鼻粘膜、口腔粘膜、舌咽頭、喉頭粘膜等ニ原發ヲ實驗セリ  
トノ報告アリ、是等ニ於テハ結節ヲ證明シ得ルコト稀ナリ。多クハ乳頭性増殖ヲ爲シ治  
癒遲徐タル潰瘍ニシテ、時ニハ白色表皮ヲ被ムル乳頭狀増殖ヲ見ルコトアリト。

診斷 幼者ニ發生シ經過緩慢ナリ。狼瘡結節ハ赤褐色ニシテ、皮膚内ニアリテ消息子ニ  
抵抗ヲ與ヘズ、潰瘍モ亦無痛性ナリ。其邊緣ハ軟クシテ増殖性ノ肉芽アリ。部位ハ鼻尖ヲ  
多トシ、軟膏ヲ破壊シ、骨ヲ侵襲セズ、再發屢々ニシテ、癩痕中ニ結節ヲ再發ス。如何ナル場  
合ニテモ診斷ハ狼瘡結節ヲ重視スベシ。斯クスレバ敢テ之ヲ診定スルニ難カラズ。

類症鑑別  
一、濕疹。ハ濕潤シ、炎症性腫脹アリテ經過多クハ迅速ナリ、潰瘍ヲ作ラズ、亦癩痕ナシ。



- 二、乾癬。ハ鮮紅色ニシテ皮膚ニ銀白色ノ鱗屑アリ、癬痕ヲ形成セズ且ツ四肢ノ伸展側ニアリ。
- 三、微毒疹。ハ發育迅速ニシテ硬キ丘疹ヲ發生シ、潰瘍ノ邊緣ハ硬固ニシテ疼痛アリ且ツ浸潤アリ、底ハ深クシテ乳皮様苔ニ蔽ハル癬痕ハ初メ色素沈著多ク、屢々骨ヲ破壊ス、狼瘡ノ如ク癬痕内ニ微毒疹ヲ再發スルコトナシ、發病ハ多クハ思春期後ナリ、其他微毒症狀アリ。
- 四、紅斑性狼瘡。ハ邊緣鮮紅ニシテ、中心ハ萎縮シ且ツ脂漏性苔アリ、突起ヲ以テモ毛囊ニ侵入セル固有ノ苔アリ。
- 五、癰腫。ハ軟骨様硬度アリテ邊緣頗ル膨隆ス、分泌少量ニシテ疼痛ヲ有シ、淋巴腺ヲ侵カシ、多クハ高年者ニ發病ス。
- 六、酒醯鼻。ハ血管擴張アリ、瘰癧アリ、膿疱アリ、又脂漏アルモ癬痕ヲ形成セズ。
- 七、皮膚結核潰瘍。ハ黃色ニシテ弛緩セル肉芽アリ、殊ニ粟粒ノ結節アリテ分泌旺盛ナリ多クノ場合内臓ノ結核ヲ證明シ得ベシ。
- 八、腺病性潰瘍。ハ弛緩セル肉芽ニシテ膨隆セル邊緣アリ。
- 九、鼻護膜腫。ト區別スルニハ概ネ左項ヲ注意スベシ。

護膜腫

一、發生ハ壯年以後ナリ。

尋常性狼瘡

一、普通思春期前ニ發生ス。

- 二、他ニ微毒ノ症候アリ。
- 三、一ニノ稍々大ナル結節ニシテ境界明割且ツ銅紅色ナリ、結節ハ硬ニシテ表面ニ兀突ス。
- 四、護膜腫ノ發育ハ遅徐ナレドモ其破潰ハ速カナリ、眞ノ骨部モ共ニ侵カサル、其破潰後ノ潰瘍ハ腎臟形ヲ呈ス、治癒後陥没セル癬痕ヲ遺ス。
- 五、最後ノ診斷ハワッセルマン氏反應及ビ驅微療法ノ成績ニ據ルベシ。

- 二、腺病性或ハ結核性症狀ヲ來タスコトアレドモ多クハ缺如スルヲ常トス。
- 三、結節ハ多數ニシテ小ナリ又集簇スルコトアリ、境界明割ナラズシテ帶黃色ニ透見ス、結節ハ軟ニシテ殆ド表皮ニ突起スルコトナシ。
- 四、發育蔓延共ニ遅々トシテ、鼻ノ骨部ハ殆ド侵サルコトナシ、潰瘍ハ圓形ニシテ其邊緣ニハ常ニ尙一二固有ノ結節ヲ認ム、潰瘍ハ線狀癬痕ヲ以テ治癒ス。
- 五、驅微療法ニ反應セズ。

治療法

粘膜炎ニ來タレル護膜腫トノ區別ハ、粘膜炎ハ先ヅ長時外皮ニ病變アリ、後チ粘膜炎ニ續發スルニヨリ明カナリ。

治療法 能フベク全ク外科的切除ニ若クモノナシ、然レドモ惜ラクハ此ノ如キ場合少ナシ、若シ必要アレバ全身療法ヲ施コスハ勿論ナリ。

フインゼン氏電氣弧光燈、レントゲン線、クロマイエル氏水銀石英燈等孰レモ狼瘡治療ヲ眼目トセラレタルモノナリ、其ハ土肥氏著理學的療法ヲ參考スベシ。

フインゼン療法ハ奏效確實ナルモ、數月乃至數年ノ治療ヲ要ス、其法豫メ硼酸水ニ浸セ



ル棉花ニテ患部ノ周圍ヲ被覆シ、弧光燈ヲ直接患部ニ壓抵シテ毎回一時間十分以上照射ス。此療法ニヨリテ治癒セシ癩痕ハ平滑佳麗ニシテ美容上最乗ノモノナリ。

「レントゲン線モ亦狼瘡ニ著效アリ。水銀石英燈モ其效力疑フベカラズ。ラヂウムモ亦狭小ノ患部ニ適用シテ妙ナリ。

内服トシテ結列阿曹篤ヲ試用スベシ。皮下注射トシテ毎日ツベルクリン〇・五―五・〇密瓦ヲ〇・五%石炭酸溶液ニテ注射スレバ、局處反應トシテ腫脹發赤、水疱及ビ結痂形成ヲ起シ、往々一時的癩痕形成ヲ迅速ニ來タスモノナリ。然レドモ決シテ持續ノ效アルモノナラズ。故ニ之ニ満足スルヲ得ズ、チオチナミン(〇・〇三―〇・〇四五)一五%酒精溶液ヲ毎日肩胛骨間ニ注射セバ、局處反應ヲ呈シ治癒ヲ促ガスコトヲ得、コハ少クトモ癩痕ヲ柔軟ニナスノ效アリ。自家血清注射療法モ時ニ症狀輕快ヲ呈スルコトアリ。

局處ニ於テ狼瘡組織ヲ破壞スルニハ、水楊酸クレオソート硬膏ヲ帖布シ、毎日交換スベシ。又硝酸銀ヲ尖ガリタル棒狀トシ廻轉シツツ結節中ニ插入スルモ可ナリ、或ハ〇・五或ハ五・〇%溶液ヲ用フ。又千倍ノ昇汞ヲ罨法トス。其他左法アリ。

- 昇汞 一・〇 或ハ又
- クレオソート 四・〇 昇汞 一・〇
- 酒精 二〇・〇 石炭素 四・〇
- エーテル 一〇・〇

或ハ結晶石炭酸ヲ用ヒ、若シクハ純粹ノ乳酸ヲ塗布シ、綿帶ヲ密ニシ、十二時間後之ヲ除去ス、或ハ左法ヲ處ス。

- 乳酸 一〇・〇 或ハ又
- ラノリン 九〇・〇 乳酸 等分
- 水楊酸

又焦性沒食子酸ノ濃厚エーテル溶液ヲ塗布シ、後トラウマチンヲ塗布ス、或ハ左法トス。

- 焦性沒食子酸 三・〇
- ラノリン 一〇・〇
- ワゼリン 二〇・〇

右貼用トシテ組織ノ軟化スル迄持續スベシ。

又桂子油ランドレル氏法ノ左法溶液ノ一二滴ヲ各結節ニ注射ス、殊ニ邊緣ニ行フヲ良トス、然レドモ一時二十結節以上ニ及ブベカラズ。

- 桂子油 各一・〇
- 鹽酸

其他水銀硬膏或ハ沃度グリセリン苛性加里等ヲ試用スベシ。是等溶液ハ杉箸ノ如キモノヲ尖ガラシ、或ハ小楊子等ニ綿ヲ薄ク巻キ、溶液ニ浸タシテ結節中ニ揉ミ込ムベシ。旭ハ「エオジン日光療法ヲ推賞ス、即一%エオジン液ヲ局所ニ塗布シ且ツ直接日光ニ照



射セシム此際局所ヲ乾燥セシメザランガタメ絶ヘズ「エオジン液ヲ塗布ス。或ハ滅菌生理的食鹽水ヲ以テスルモ可ナリ。」  
 外科的切除ノ外、亂切ヲ行ヒ、或ハ沃度グリセリン」ニ浸タセシ針ニテ穿刺シ *Sichelnungen* 或ハ銳匙ニテ搔爬スベシ。又烙白金ニテ破壊シ、若シクハ電氣燒灼ヲモ試ムベシ。

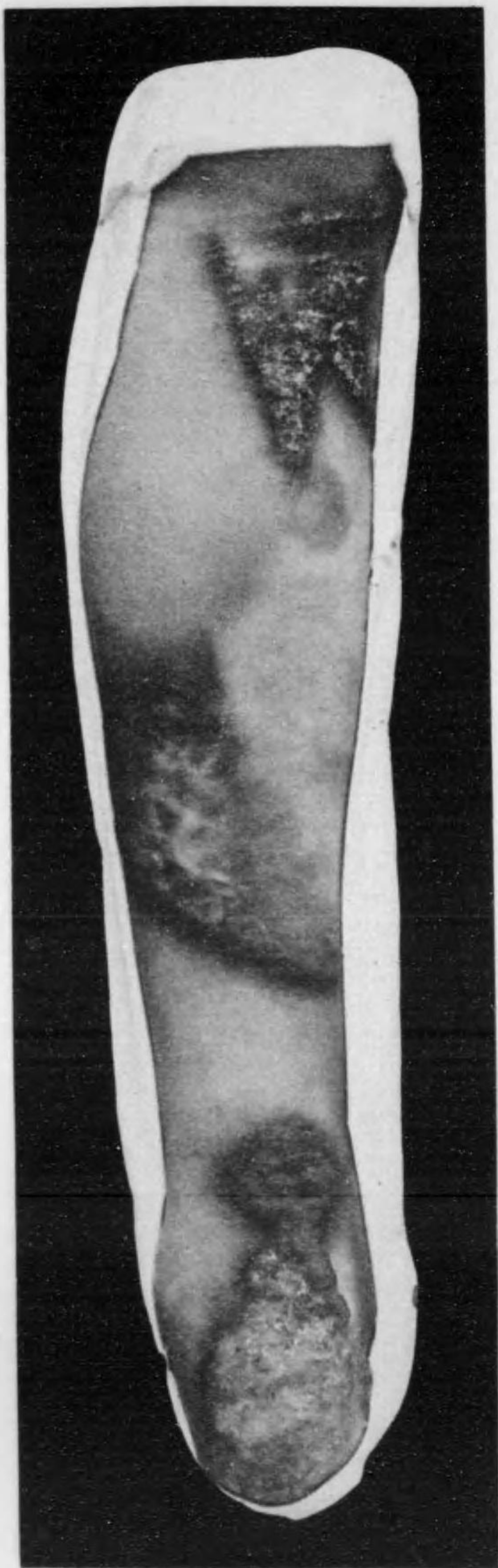
核狀皮膚結核

疣狀皮膚結核 *Tuberculosis cutis verrucosa.*

本症ハ圓形ノ五厘貨大乃至二錢貨大以上或ハ頗ル小ナル發疹ニシテ、手背、指趾、臀部、肛門附近等ニ發生ス。本症ハ三層ノ變化ヨリ成ル、即チ外層ハ紅斑ニシテ漸次中心ニ向ツテ浸潤シ、第二層ハ帶赤紫色ニシテ多數ノ麻實大ノ膿疱ヲ有スル部位トナリ、第三層ナル中央部ハ皮膚隆起シ、兀突トシテ非常ニ隆起セシ紅白色ノ乳嘴狀増殖アリ、此乳嘴間ニ輝裂或ハ結痂アリ、周圍ニ蔓延スルハ常ニ此新病竈ノ發生スルニ因ル、斯ノ如クシテ極期ニ達セバ中央部ニ於テハ退行變性ヲ營ミ、乳嘴扁平トナリ、痂皮除去セラレテ遂ニ菲薄柔軟ニシテ微細網狀ノ癍痕ヲ貽ス。經過ハ慢性ニシテ五年乃至二十年ニ互リ、而カモ患者ハ自覺症狀ヲ有セズ。

本病ニ罹ル者ハ一ハ動物或ハ動物ノ產生物ヲ取扱フ者、一ハ結核菌ニ感染シ易キ機會ニ遭遇スル人ナリ。本症ト同關係ヲ有スル者ヲ屍毒結核トス。

屍毒結核 *Verruca necrogenica, Leichenhuberkel* トハ死體解剖ヲ行フ人ノ手指及ビ手背ニ、時



核結膚皮狀疣  
*Tuberculosis cutis verrucosa*  
 (Klinik-K. Asahi-Kiushiu).



第百四十四圖



疣狀皮膚結核

トシテ乳嘴狀ニ肥厚セル角質ヨリ被ハレタル腫瘍ヲ發生スルヲ云フ。此疹ハ自然ニ消失シ、或ハ恆久シテ生涯ニ及ブ者アリ是レリール氏ノ云ヘル如ク結核性ノモノニシテ其ノ腫瘍中ニ結核菌ヲ有ス。

類症鑑別

一、疣狀狼瘡。ハ形狀頗ル類似スルガ故ニ別名疣狀狼瘡ノ名アル程ナリ。然レドモ本症ニハ結節ナク又潰瘍ニ變セズ。

二、疣贅。ハ多發散在シ且ツ炎症症狀ヲ缺クガ故ニ紅暈ナク亦膿痂ナシ。

三、慢性濕疹。ニシテ斑面ヲ作り、角様肥厚ヲ呈セルモノハ外觀稍類似スルモ、搔痒アリ又癬痕ヲ作ラズ。

治療法 銳除ニテ搔爬シ或ハ烙白金又ハ電氣燒灼或ハ切除ヲ施コシ、沃度仿謨末ヲ撒

疣狀皮膚結核



布セバ治癒ス、或ハ一〇%焦性沒食子酸軟膏ヲ塗布シテ腐蝕セシメ後硼酸軟膏ニ代ユ。

皮膚腺病

五七〇

皮膚腺病 Serophuloderma, Gommies serofulotuberculeuses.

本症ハ結節トシテ發生シ、容易ニ中央ヨリ軟化ス、又皮膚結核ニ續發シ、結核性増殖ノ破壞後ニ來タル一個或ハ多數ニ發生スル皮膚潰瘍形成ヲ云フモノナリ。初メ褐赤色若シクハ紫色ヲ呈シ、皮膚ノ深部ニ限局シテ肥硬シ、且ツ殆ド疼痛ナク初メ移動シ得ベク後皮膚ニ侵入シ同時ニ深部ニ癒著スベキ皮下淋巴腺ノ結節性浸潤ナリ。胡桃乃至鳩卵大

第百五十圖



皮膚腺病

ナリ其ノ中央漸次波動ヲ呈シ、徐々ニ寒性膿瘍 Kalerabscess ニ變化シ、皮膚ハ發赤シ菲薄トナリ、諸處ニ破壊開口シ乾酪様物質ヲ混ジ稀薄膿様ノ液ヲ漏出ス、破壊後ニハ菲薄ニシテ皮下掘鑿シ、菲薄弛緩性ノ皮膚邊緣ヲ有シ、底ハ凹凸不平ニシテ黃色ノ肉芽ヲ呈スル潰瘍トナリ容易ニ出血ス、分泌物乾固セバ結痂ス。又結核性組織全部除去セラルレバ癩痕ヲ形成ス。癩痕ハ滑澤柔軟ニテ所々ニ色素沈著シ不規則ノ形ヲ呈ス癩痕性ノ橋ヲ認ムルコ

ト屢々ナリ。然レドモ若シ腺或ハ骨疾患ヲ伴ヒタル癩痕ナレバ索引セテハ多クハ青年ヲ侵カス。此潰瘍ヨリ稀レニ眞性皮膚結核或ハ狼瘡ノ發生スルコトアリ。本症ハ炎症々狀輕微ニシテ經過遅徐タリ、且ツ同時ニ他ノ臟器ニ結核ヲ證明スベシ。

類症鑑別

一、護謨腫。ハ多ク骨ノ上ニ占位ス。故ニ頸部、胸骨ニ多シ。肥厚シテ硬ク經過彼ノ如ク緩慢ナラズ、ワ氏反應、水銀及ビ沃度劑ニ反應ス。

二、微毒性潰瘍。ハ邊緣明劃ニシテ浸潤シ疼痛アリ。且ツ環狀及ビ腎臟形ナリ。ワ氏反應

陽性ニシテ、且ツ水銀及ビ沃度ニ反應ス。

三、尋常性狼瘡。ハ肉芽増殖最モ旺盛ニシテ、周圍ニ狼瘡結節アリ。

四、バザン氏紅斑。ノ潰瘍ヲ形成セルモノニ極メテ類似スルコトアリ。

治療法 腺ハ腫脹シ、乾酪變性ニ陥キルノ虞レアレバ、殊ニ亞砒酸ヲ與フ。小兒ナレバ一日三回一―五滴宛法列兒水ヲ食後ニ與フベシ。

局處波動ヲ認メザル間ハ、一〇%沃度仿謨軟膏、水銀軟膏ヲ使用スベク、軟化セバ直チニ切開スベシ、肉芽増殖ニハ一%硝酸銀軟膏ヲ用フ。切開後ハ普通外科的ノ療法ニ則ルベシ、レントゲン線放射ハ著效アリ。



皮膚粟粒結核

皮膚粟粒結核 Miliare Tuberculose des Haut Jarisch.

本症ハ粟粒大ノ白色結節ニシテ、乾酪變性シテ潰瘍ヲ形成ス。其結節ノ深淺ニ從テ潰瘍モ亦凸凹ヲ生ジ其肉芽ニモ種々ノ色澤ヲ呈ス。本症モ其潰瘍周圍ニ粟粒結節アリ、其病竈ハ敢テ腫脹セズ、疼痛ハ劇甚ナルヲ常トス。

本症ノ由來スルハ(一)全身粟粒結核ノ一症候トシテ來リ(二)自家傳染例ヘバ重症肺結核患者ノ自己ノ喀痰ヨリ、口腔粘膜、頰部、口蓋等ニ來リ、次デ皮膚ヲ侵ス(三)外部ヨリノ移植ニテ、例ヘバ患者ノ家族等ニテ手掌等ノ皸裂ヨリ侵入シテ潰瘍トナルガ如キ是レナリ。診斷 潰瘍ノ粟粒結節ヨリ生ズルコト邊縁ノ結節、其他結核症狀アルコト等ナリ。治療法 狼瘡ニ於ケルト同様ナリ、外部ヨリ移植セル如キモノハ硝酸銀棒腐蝕或ハ一〇%焦性沒食子酸軟膏等ヲ用フ。

治療法

腺病性苔癬

丘疹性皮膚腺病

帶紫色苔癬

腺病性苔癬 Lichen serophulosorum,

或ハ丘疹性皮膚腺病 Serophuloderma papulosum,

或ハ帶紫色苔癬 Lichen lividus.

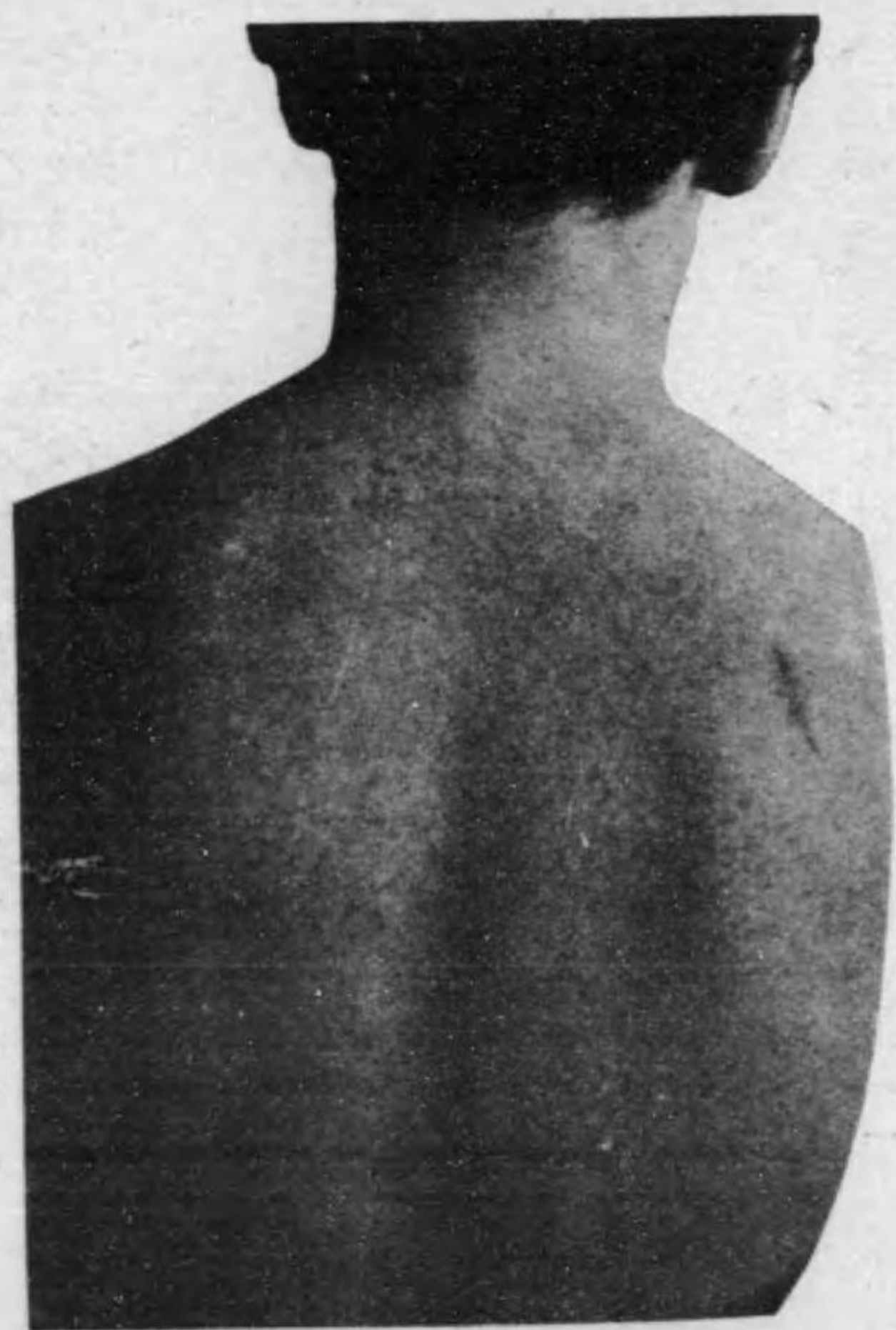
本症ハ腺病性ノ者ニ發生シ小集簇性ニ配列シテ慢性ノ經過ヲ執ルモノナリ、粟粒大乃至帽針頭大ノ扁平隆起セル稍々抵抗アル褐赤色ノ結節ニシテ多クハ批糠狀落屑ヲ其

腺病性膿疱疹

類症鑑別

尖頂ニ戴キ毛囊ニ一致ス、長時間在存セバ自然ニ吸收 Resorption セラルルヲ普通トスレドモ腺病性膿疱疹 Scrophuloderma pustulosum ニ移行スルモノナリ。或ハ變形シテ萎縮性ノ小陥凹ヲ貽スコトアリ。搔痒ハ缺如スルカ若シクハ輕度ナリ。部位 ハ腹部胸側背部ニ屢々發生シ、後チ四肢ニモ來リ、好ムデ毛囊 Haarfollikel ニ一致ス。高度ノモノハ各發疹間ノ健康皮膚モ共ニ侵サレテ、瀰慢性ノ暗褐色ナル色素沈著ヲ伴フコトアリ。

第百六十圖



腺病性苔癬

腺病性苔癬

類症鑑別 形狀、集合性配列、部位、經過、搔痒缺如等ニ依テ、診斷ヲ下シ得ルモ、尙ホ其他ノ腺病性症狀ニ注意スベシ、即チ腺肥大、骨、肺疾患等ナリ。  
一、微毒性苔癬ハ銅色ニシテ本症ヨリ濃厚ナリ多ク胸



背ノ側部ニ生ジ多ク集簇ス、其他微毒症狀アリ。  
二、扁平紅色苔癬 ハ多角形ニシテ、蠟様ノ光澤アリ、其色赤クシテ、中心陷沒セリ扁平結節ナリ。

治療法

三、毛孔性苔癬 ハ思春期ニ於テ常ニ播種狀ニ、四肢ノ側面ニ來リ、當初ノ大サヲ變ゼズ。  
治療法 腺病ニ對スル療法ヲ第一義トス、即チ滋養物ヲ與ヘ其他清潔ナル空氣中ノ生活、空氣療法或ハ礦泉浴等ヲ行ヒ、沃度鐵含利別、亞砒酸等ヲ與フ。カボジ一氏ハ肝油ヲ賞用セリ、實ニ特效藥タルガ如キ觀アリ。

外用ニハ一週二回綠石鹼ヲ塗擦シ、或ハ肝油ヲ塗布スベシ。近時ヤコビー氏及ビウオルフ氏ハ、クリザロビン軟膏ヲ以テ卓效ヲ收メタリト云フ。

著者ハ東京大學皮膚科入院患者ノ常ニ肝油塗布或ハ一〇%肝油ウキルソニ氏軟膏塗布ニヨリテ治癒セルヲ實驗セリ。

解剖

解剖 毛囊及ビ皮脂腺ノ周圍ニ於テ圓形細胞浸潤アリ。

毛囊疹 Folliculitis, 又惡液質性瘡瘡 Acne cachecticorum,

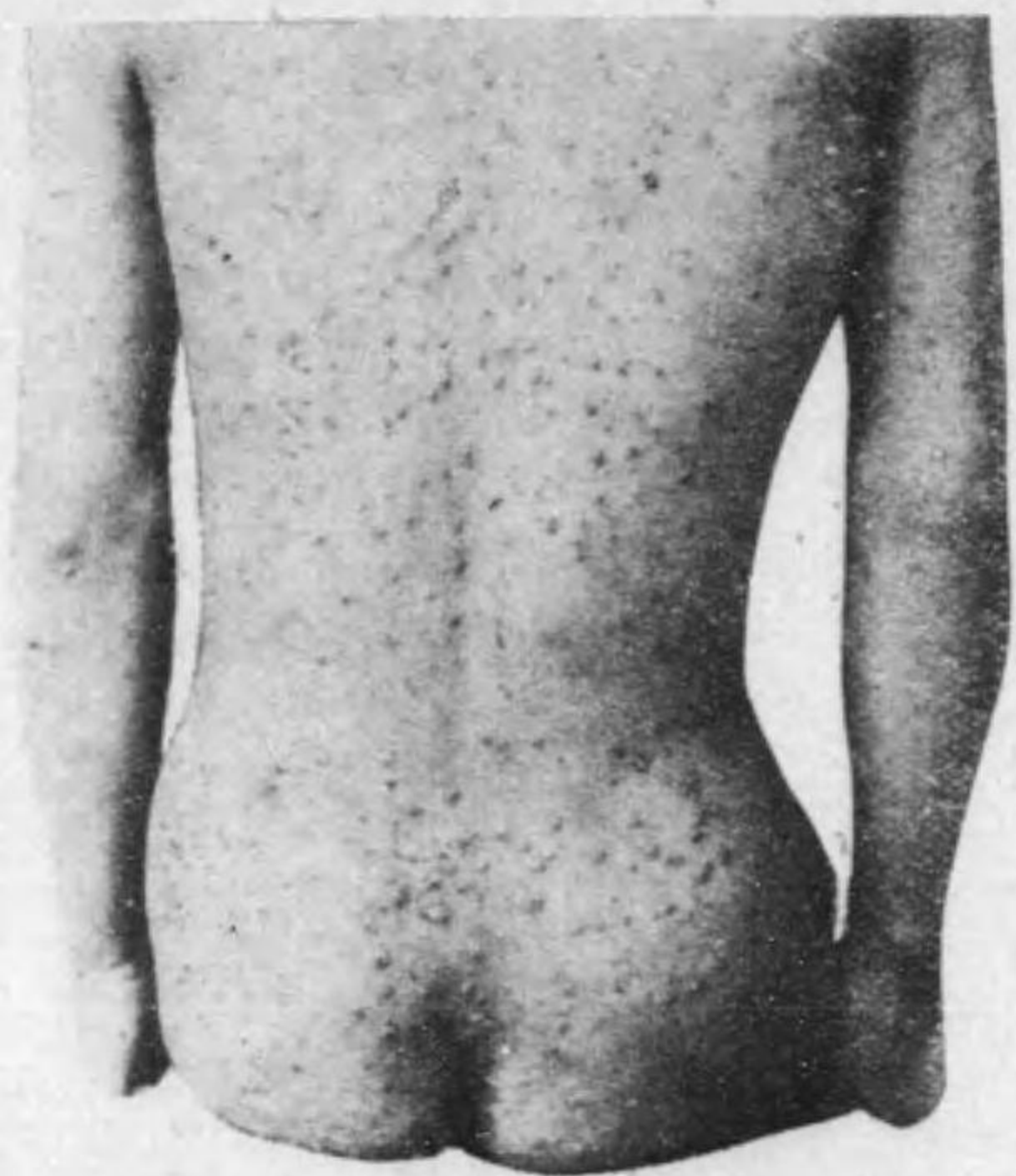
瘡瘡疹、潰瘍  
性毛囊炎  
壞疽性結節性  
皮膚炎  
丘疹膿疱性結  
核疹

又瘡瘡疹 Acnitis, 又潰瘍性毛囊炎 Folliculitis exulcerans,  
又壞疽性結節性皮膚炎 Dermatitis nodularis necrotica,  
又丘疹膿疱性結核疹 Papulo-pustulöse Tuberkulid.

初發發疹ハ毛囊ト一致スルコトアリ、又ハ一致セザルコトアル、炎症性ノ小結節ニシテ、色ハ初メ蒼白紅色ヲ呈シ、後暗紅色トナリ、痕痕ニ酷似ス。圓形或ハ單ニ膨隆シ、或ハ丘疹ニシテ其表面ハ稍、光澤ヲ呈ス。病症進行セバ時トシテ其中心陷凹スルコトアリ、或ハ小落屑脫落後ニ萎縮性ノ陷沒ヲ呈スルコトアリ。又炎症ナク、上皮破壞シテ眞ノ癩痕ヲ呈

第百十七圖

惡液質性瘡瘡毛囊疹



第百十八圖

毛囊疹





スルコトアリ、浸潤ハ此癩痕ノ周圍ニ長時存在スルヲ常トス。大サハ豌豆大ニシテ、融合セバ爪大ニ達スル者アリ。要スルニ稍、著明ノ浸潤浮腫ヲ以テ起リ、發疹ノ中央ハ容易ニ且速ニ壞疽ニ陥リ、噴火口狀ノ潰瘍ヲ呈シ、癩痕樣萎縮ヲナス所ノ炎症性ノ發疹ナリ。

部位 ハ四肢ノ伸展側又ハ手背、指、足背、等ニ相對性ニ來リ又顔面、軀幹ニ發生シ甚シキトキハ全身ニ見ルコトアリ。

尋常性瘡瘡トノ鑑別ハ癩痕形成ノ傾向アルト、其部位ニヨリ又ハ其毛囊ニ一致スル點及ビ噴火口狀ノ潰瘍ニ由テ鑑別シ得ベシ。

治療法 全身療法ニ注意シ、内、外用共ニ肝油ヲ最良ノモノトス、但シ再發スルコトアリ。

解剖 小結節ノ中心ニ靜脈ヲ存シ、血管ハ内膜上皮細胞ノ増殖ニテ栓塞シ、靜脈ヲ圍ミテ小サキ壞疽層アリ、其外層ニ更ニ小舊性浸潤アリ。

治療法  
解剖  
バザン氏硬結性紅斑

バザン氏硬結性紅斑 Erythema induratum Bazin.

本症ノ特徴ハ表皮中ニアル紫紅色ノ小結節ニシテ、非常ニ慢性ノモノナリ。結節ノ小ナルハ豌豆大ニシテ加壓ニヨリテ稍、疼痛アリ、大ナルハ胡桃大ニ及ブ。浸潤ハ往々扁平ニシテ其中央部ハ陥没シ、爲ニ指ニテ其邊緣ヲ按索シ得ルコトアリ、是各結節ノ融合シタルモノト見做サル、結節ノ色ハ初メハ鮮紅色ニシテ皮膚下ニ見ユルモ、周圍ノ方ハ褐赤色トナリ、漸次上層ニ隆起スルニ至リテハ「チアノーゼ」色ヲ呈シテ腺病性皮膚潰瘍、狼瘡

第百九十圖



硬結性紅斑

等ニ類似ス。  
表皮ハ遂ニ菲薄トナリ剝脱シ往々潰瘍トナル。其邊緣ハ掘鑿シ、瘻孔ハ深ク結節ニ達ス、黃色顆粒狀或ハ油樣、血液性漿液性分泌物アリ。瘻孔ハ長時日間ニ閉鎖シ、此處ニ癩痕ヲ遺ス。其他自ラ吸收セラレルモノアリ。

部位 ハ下腿特ニ腓腸部、外踝上部ニハ扁平ノ浸潤ヲ起スコト多シ。初メニ觸知シ得ルノミ、又上腿ニ達シ稀ニハ上肢ニモ來ルコトアリ。

類症鑑別

類症鑑別  
一、結節性紅斑。ハ部位形狀共ニ相似タルモ經過稍々急性ニシテ、往々關節痛ヲ伴ヒ熱發ス、且ツ決シテ潰瘍ヲ作ラズ。

治療法

二、凍瘡。ハ下腿ニ稀レニシテ且ツ痒痒アリ、時季ニ關係アリ又皮膚下ノ結節ニアラズ。  
治療法 内服ニハ亞砒酸ヲ稱用ス、兼テ強壯療法、氣候療法等ヲ行フベシ。ピク氏軟膏貼布、諸液ノ罨法ヲ行ヒ、潰瘍ニハ沃度仿謨撒布又ハ一〇%肝油軟膏等ヲ良トス。土肥氏「ツベルク」注射液ヲ以テ常ニ良效ヲ收ムト云フ。

バザン氏硬結性紅斑



解剖 結節ハ常ニ真皮ノ深層ニ生ジ、好ムデ動靜脈ノ周圍ニ浸潤ヲ作り、血管壁モ肥厚シテ栓塞ス。

桿菌ニ因スル傳染性炎症

### 第九章 桿菌ニ因ル傳染性炎症 Bazillere

infektiöse Entzündungen.

鼻硬腫

鼻硬腫 Rhinosklerom.

鼻硬腫桿菌

類症鑑別

本症ハ一千八百七十年ヘブラ氏及ビカボジー氏ノ記載ニ係ハリ、フリッシ氏ノ發見ニ係ル被膜ヲ有スル一種ノ鼻硬腫桿菌 Sclerombazillen ニ原因スルモノニシテ、菌ハ腫瘍組織中ニアリ。然レドモ之ヲ移植スルモ以テ動物及ビ人間ニ病症ヲ惹起シ得ザルナリ。本症ハ慢性ニ發生スル腫瘍ニシテ、多クハ鼻ノ内面ヨリ發病スルモノナリ。軟骨様硬度ヲ有シ、扁平ナルモノアリ。或ハ數多ノ結節ヨリ成リ平滑ナル普通ノ皮膚或ハ稍、血管多キ發赤ノ皮膚ニテ被ハレ毛及ビ腺ヲ缺如ス。加壓セバ疼痛アリ。鼻ヨリ口唇、口腔ニ移行シ且ツ舌ニ及ボスコトアリ、稀レニハ時ニ氣管枝粘膜炎ニ發生ス。腫瘍ハ變性ニ陥ルコトアリ、又ハ全身症狀ヲ來タスコトナク、唯醜形ト、呼吸ノ際ニ機械的障礙ヲ自覺スルノミノコトアリ。再發シ易キ傾向ヲ有ス。本症ハ多クハ二十歳ヨリ三十歳ノ間ニ於テ發生ス。部位、硬度及ビ平滑ナル皮膚ト、變性ヲ來サザルコトヲ特有トス。

治療法

一、鼻瘤。ハ軟ニシテ捏粉ノ如ク、又結締織ヨリ成ル瓣狀ノ腫瘍ニシテ、酒糟鼻ヨリ續發増大スル等ニヨリ明カナリ。  
二、護膜腫。ハ潰瘍ヲ作り浸潤遙ニ柔軟ナリ。然レドモ咽頭ニ癍痕ヲ形成セル場合ハ診斷困難ナリ。他ノ微毒ノ微候ヲ精査スベシ。  
三、上皮癌。ハ同ジク軟骨様硬度ナレドモ、破壊シ易シ屢々骨膜ヲ侵蝕シ、又轉移性腺腫ヲ作ル。

解剖

治療法 外科的ニ切除スルモ多クハ再發ヲ免レズ、殆ド根治療法ナシ、乳酸ヲ充分塗擦スルハ效アリ、或ハ又一〇乃至二〇% 沒食子酸軟膏ヲ用ヒテ多少ノ效アリ。一% 昇汞軟膏モ亦一時良效ヲ收ムルコトアリ。  
丹毒ノ肉汁培養ヲ濾過シテ之ヲ注射スルノ有效ナルヲ説クモノアリ。

壞疽性深膿疱 多發惡液性壞疽

壞疽性深膿疱 Ektzyma gangraenosa,

又ハ多發惡液性壞疽 Gangraena cutis multiplex cachectica.

本症ハ一ノ桿菌ニ因スル一二歳ノ惡液質ノ小兒ニ來タル稀有ノ疾患ニシテ、臀部、陰部、又ハ下腹部或ハ頸部等ニ鮮紅色若シクハ紫色ノ深在ナル小結痂ヲ生ジ、忽チニシテ其

壞疽性深膿疱



穿孔病

壞疽性膿疱疹

治療法

中央部ノ皮膚剝脱シ、乾燥セル褐赤色ノ結痂トナリ、此結痂ハ周圍ニ蔓延シ且ツ結節内ニ陥入ス、結痂ハ壞疽性組織ヨリ成リ、底部ニ固著ス。此狀態ニテ死亡スルカ然ラザレバ

壞疽性深膿疱

五八〇

圖 十二百 第



壞疽性深膿疱

結痂ハ黄色膿様トナリ脱落シテ後ニ銳利ナル境界ヲ有セル潰瘍ヲ貽ス、之ヲ穿孔病、Malum teichmans ト云フ、其底面ハ出血性壞疽性ヲ呈ス。此桿菌ノ經路、ニ、様アリ、臀部及ビ陰部等ノモノハ、外部ヨリシテ尿糞便ニテ汚染濕潤スル箇處ニ附著シ、一ハ血流ヨリ來タリ、肺炎病竈ヨリ傳染スルモ

ノノ如シ。

本症ヲ壞疽性膿疱疹、Impetigo gangraenosum ナルモノノ一症ト見做シ、臨牀上全ク同一ノモノトセル人アリ。

治療法 全身療法ヲ行フハ勿論、局部ニハ潰瘍ノ治療ヲ施スベク、ラッサ氏泥膏、硼酸軟膏等ニテ繃帶ヲ行ヒ新傳染ヲ防グベシ。

遠山氏ハ本症ニ罹レル二歳ノ小兒ニシテ、手背部ニ多ク發生セシモノニ硼酸軟膏貼布ヲ施シテ全治セシメ豫後佳良ナリシコトヲ報告セリ。

### 水瘡 Zona, 病院壞疽 Nosocomialgangrän.

水瘡、病院

本症ハ皮膚及ビ粘膜ニ來タリ、主トシテ纖維素性滲出物ヲ形成シ、其滲出物ハ容易ニ且ツ速ニ凝固シ壞疽ニ陥ルヲ特異トス。

圖 一十二百 第



水瘡

此原因タルモノハグラム氏染色法ニテ脱色セザル桿菌ナリ。其外觀恰モ燒痂性火傷ノ如ク、壞疽ハ限局シ、其周圍ニ鮮紅色ノ皮膚アリテ、壞疽部ト明劃ナル境界線アリ。此壞疽ハ中央ニ行クニ從ヒ自然ニ扁平トナル。而シテ速カニ腐敗ヲ來タシ、中央ハ泥ノ如ク、汚穢灰白色若シクハ暗黒色トナリ、惡臭ヲ放ツ。舊キ潰瘍ニ附著スル壞疽ハ遂ニ溶崩シ、其潰瘍ノ邊緣ハ銳利ニシテ小刀ニテ切取リシ如キ觀アリ。潰瘍底ノ邊緣ハ不正凸凹アリ、濃汁又ハ腐敗組織片ヲ附著シ、其中央部ハ黒色ニ腐敗セル結痂固著ス。而シテ熱發及ビ劇痛アリ。

部位 ハ陰部、薦骨部ヲ多シトス。

水瘡

五八一



病院壞疽 ハ顔面ニ來リ一層重症ナリ。其壞疽モ乾燥シテ黑色トナリ、周圍ハ硬キ浸潤ニテ僅カニ發赤ス、壞疽性炎症症狀ハ深部ニ達シ、多クハ粘膜ヲ浸カシテ、遂ニ口腔ヲ破壊スルニ至ル。

診斷 ハ上述セル壞疽状態ノ特性及ビ部位ニヨリテ明カナリ。疑似症ハ發熱ノナキコト、浸潤セル邊緣ナキコト、桿菌ノ有無等ニヨリ判定ス。

治療法 速ニ診斷ヲ下シ外科的方法ニ依リ、病竈ヲ焼灼又ハ切除スベシ。

馬鼻疽

馬鼻疽 Malleus, Rotz.

多クハ病馬ヨリ傳染ス。故ニ馬丁、厩番等ノ罹病スルコト多シ。而シテ之ヲ急性慢性トニ區別ス。

急性ノモノハ感染後數日ニシテ其接種部ニ硬結ヲ生ズ、馬鼻疽、結節、Rotzknötchen 是レナリ。又ハ膿疱ヲ生ジ、速カニ破壊シテ潰瘍ヲ形成シ、馬鼻疽下疳及ビ潰瘍、Rotzschanker, Rotzgeschwür ニ變ズ。其邊緣ハ掘鑿シ、膿様黄色ノ潰瘍底ヲ呈シ、次デ淋巴管炎或ハ丹毒様皮膚炎、痘瘡ニ似タル膿疱又ハ蜂窩織炎等ノ状態ヲ呈スルモノナリ。而シテ全身傳染ノ徵トシテ、高熱、戰慄、下痢ヲ起シ、患者ノ衰弱甚シク二三週間ニシテ死ノ轉歸ヲ執ル。慢性ハ好デ鼻ニ來タリ、其附近ノ粘膜ニ波及シ、普通全身症狀ナク、其存在數年ニ互ルモノアリ。時ニハ病症一進一退シテ治癒スルコトアリ、又ハ數年後ニ遂ニ全身症狀ヲ來タ

馬鼻疽結節  
馬鼻疽下疳

治療法

シテ死亡スルモノアリ。  
本症ハ境界明劃ニシテ紫色ヲ呈セル軟性浸潤ナリ。其上ニ扁豆大ノ結節ヲ生ジ、忽チ軟化シテ潰瘍トナリ、又ハ破潰シテ深キ潰瘍ヲ形成シ、瘻孔ヲ生ズ。各瘻孔間ノ組織ハ破壊セラレ、鼻、上唇、口腔等モ全ク破壊開放スルニ至ル。  
診斷 稀有ナルヲ以テ真ノ診斷ハ細菌的ニ據ルベシ、疑診ノ際ハ膿瘍ヨリ之ヲ發見スベシ。  
治療法 馬鼻疽結節ヲ悉ク切除シ潰瘍ハ搔爬シテ燒灼スベシ。全身療法トシテ水銀塗擦沃度内服ヲ稱用スル者アリ。近時菌ノ培養ヨリ得タル「マレイン」Mallein ナルモノ、又「モルグイン」Morvin ナルモノ效アリト稱スル者アリ。

治療法

脾脫疽

惡性膿疽

脾脫疽 Anthrax, Milzbrand,

又ハ惡性膿疽 Pustula maligna.

本症ハホルレンデル氏及ビダベール氏ノ千八百四十九年ノ發見ニ係ル脾脫疽菌ニ原因シ、容易ニ水泡ノ内容及ビ潰瘍ノ分泌物中ヨリ本菌ヲ證明セラル。皮膚ノ脾脫疽ハ表皮ヨリノ感染ニシテ、其部ニ扁平且ツ發赤セル結節ヲ生ジ、一日間ニ黃色或ハ血液性ノ水泡ニ變ズ。搔痒アルヲ以テ搔爬セラレ、爲メニ糜爛セル又ハ痂皮ヲ以テ被ハルル上、皮剝離ヲ生ズ、之ヲ第一期トス。第二日ニ至レバ其部硬固トナリテ深部ヲ侵カシ、且ツ其表



面モ擴張シテ、二―三仙迷突位ノ扁平、結節トナリ、固著セル壞疽組織ヲ被ムル三四日ニ至レバ浮腫狀ニ隆起セル堤狀ノ邊緣ヲ來タシ、此處ニ忽チ麻實大乃至豌豆大ノ黄色ナル小水疱ヲ簇生シ、恰モ癩ノ狀態トナル之ヲ第二期トス。此時分解線ヲ作り壞疽部脫離セラレレバ肉芽新生シテ治癒ス。然ラザレバ次第第三期ニ至リ、腫瘍ハ一層増大シ、周圍ノ浮腫著明トナリ、六―九仙迷突ニ達シ、又淋巴管炎ヲ伴フ。三四日間ハ發熱ナキヲ普通トス。病勢退行セザルトキハ重篤ナル全身症狀ヲ來タシ、頭痛、關節痛、惡寒發熱、嘔吐、下痢、癩癩様瘰癧等ヲ起シテ死亡ス。

部位 ハ露出部ニ多ク、特ニ顔面及ビ頭部ニ來リ、次ハ手甲、前膊、頸部等ナリ。

類症鑑別

- 一、癩。ハ經過割合ニ長ク、頂點ニ黄色ノ壞疽性栓塞アリ。
  - 二、癰。ハ表面ニ多數ノ膿栓塞アリ經過緩慢ナリ。
  - 三、蜂窠織炎。ハ病勢筋間組織中ニ侵入シ、初メヨリ水疱ヲ形成セズ。
  - 四、丹毒。ハ破壊ヲ以テ始マリ、浮腫比較的輕微ナリ。
- 原發膿疱等ニテハ診斷最モ困難ナリ、然レドモ其腫瘍形成ノ速度及ビ狀態ヲ精査シ、確診ハ檢鏡ニ據ルノ他ナシ。

治療法

治療法 膿疱ヲ速カニ除去スルニアリ、熔白金燒灼又ハ熱湯ノ罌法、硝酸銀腐蝕、3%石炭酸水ノ實質注射等ハ賞揚スルニ足ル。又全身傳染ノトキハ規尼涅二〇ヲ毎日持長ス

癩

癩 *Lepra, Aussatz.*

脾脱疽血清ヲ注射スルコト有效ナリ、西ケ原獸疫調査所ニハ該血清アリ。又最近ニ至リ「サルプルサン」ヲ注射有效ヲ認ムルモノアリ。

本症ハ慢性不治ノ疾病ニシテハンゼン *Hansen* 氏(一八七一年)ノ發見ニ係ル癩菌 *Bacillus leprae* ニ因ル傳染病ナルコトハ喋々ノ必要ナカルベシ。其症狀甚ダ多様ニシテ、一定ノ確タル模範的病型ヲ示スコト能ハザルモ、之ヲ三大別シテ斑紋癩 *L. maculosa*、神經癩 *L. nervosa*、結節癩 *L. tuberosa* トス、然レドモ往々是等ノ合併症狀ヲ現ハスコトアリ、之レヲ混合癩 *L. mixta* ト稱ス、爰ニハ其經過中ノ變化ヲ詳述スルノ煩ヲ避ケ、唯其大體ヲ記スルニ止メントス。

微毒ト同ジク通有性ノ特徴トシテ擧グベキモノ左項ノ如シ。

- 一、色。ハ帶黄銅色ナリ、即チ褐色ノ内ニ多少炎症性ノ赤色ヲ混ジ其色鮮明ナリ、微毒ハ之ニ反シ鮮明ヲ缺ケリ、然レドモ其發疹ノ位置ノ深淺ニ關係スルコトハ勿論ナリトス、例ヘバ深部ニ在ル結節ヨリモ、斑紋性浸潤ハ一層鮮明ナリ。又新シキ病竈ノ炎症性赤色ハ強キモ、極メテ陳舊ナルモノハ黑色ヲ有ス。

- 二、光澤。斑紋癩ハ油ヲ塗リシ如クてらてらスルモノナリ。



第 百 二 十 二 圖

癩



癩 紋 斑

五八六

三。硬度ハ微毒ト  
 コトナリ、弾力性  
 軟ニシテ、小發疹  
 ハ彈性ニテ剛ナ  
 リ。  
 四。常ニ遭遇スル  
 ニアラザルモ、結  
 節ハ往々中央陷  
 凹スルコトアリ。  
 從テ斑紋ハ環狀  
 フ呈スルコトア  
 リ。

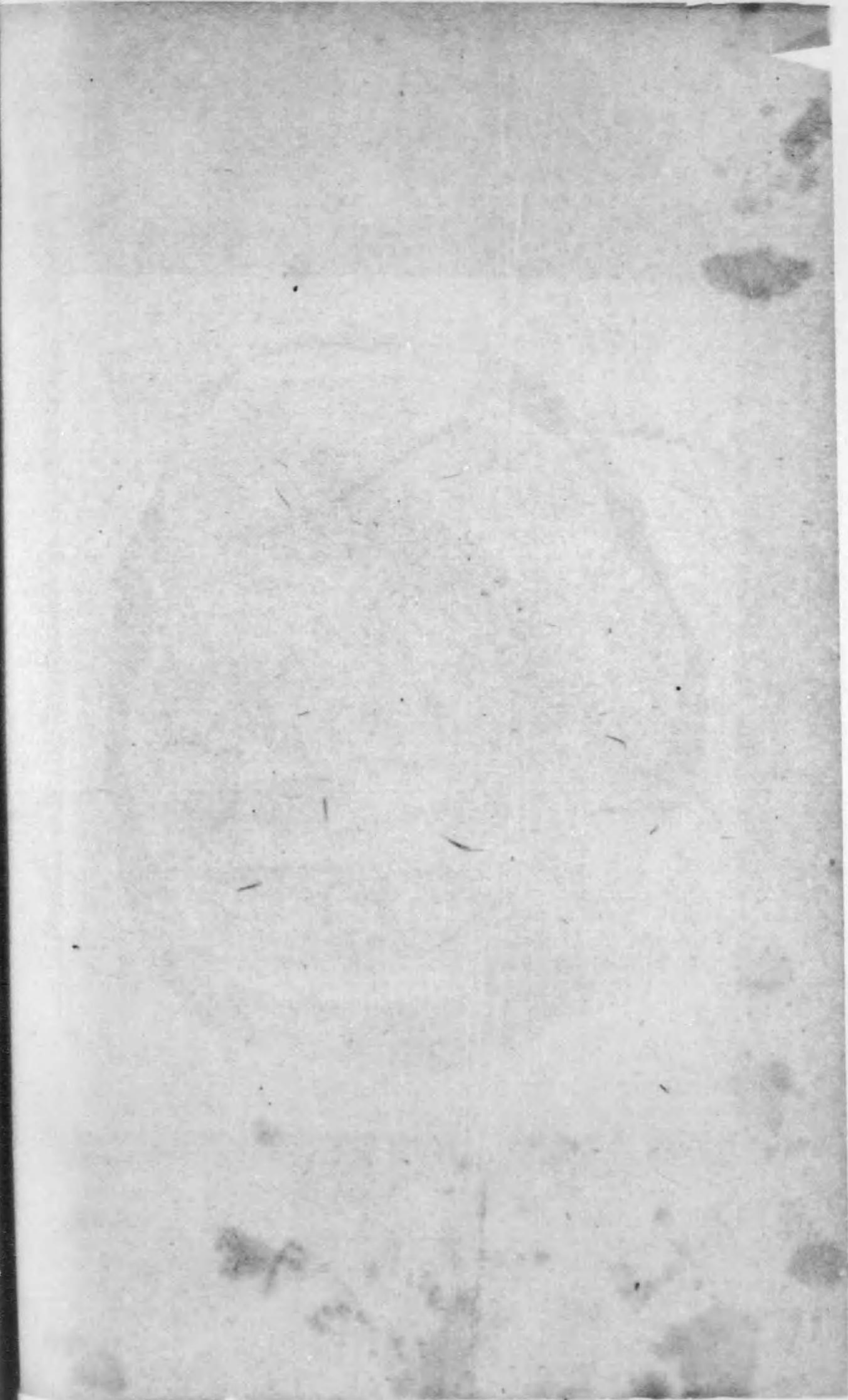
斑紋癩 Leprosy

maculosa ハ皮膚ニ赤色或ハ赤褐色ノ斑ヲ生ジ、其部ノ知覺鈍麻ヲ呈ス。斑ノ形狀ハ線  
 狀或ハ輪狀ニシテ、其色及ビ其形狀一見恰モ頑癬ノ如キ配列ヲ爲スコトアリ。又ハ圓形  
 ニシテ皮膚ヨリ隆起セルモノアリ、或ハ中央部ノ萎縮セル所アリ。部位ハ一定セズ、體ノ  
 諸部ニ發生シ、斑紋ノ蔓延除々ナルコトアリ、或ハ比較的速カナルコトアリ、斑紋ノ邊緣





癩性節結  
Lepra tuberosa  
(*Klinik-K. Asahi-Kiushiu*).





癩性白斑

結節癩

ハ隆起スルヲ常トス。又白斑ノ如キアリ。癩性白斑 Leucoderma s. Vitiligo leprae 是レナリ。蓋疹ノ如キアリ。手掌足趾ニハ胼胝又ハ慢性濕疹ノ如キアリ。斑紋ノ發生ト相前後シテ皮膚神經ノ浸潤ヲ來タシ、知覺過敏ナルコトアリ。又斷續性ニ疼痛ヲ訴フルコトアリ。  
結節癩 Lepra tuberosa. 前驅症トシテハ全身倦怠、輕度ノ發熱アリ、又下痢ヲ伴ヒ、時ト

第 百 二 十 三 圖

癩



結 節 癩



丘疹癩

癩性潰瘍

獅子癩

神經癩

シテ天疱瘡様水疱ノ發生スルコトアリ。潜伏期ハ頗ル長クシテ歲餘ニ亙ルコトアリ。又初メハ所謂斑紋癩ニシテ赤色ノ斑ヲ發シ、漸次豌豆大乃至手掌大ニ達シ、多少隆起シ壓痛アリ、結節若シクハ瀰漫性浸潤ヲ呈ス。丘疹癩 *L. Papulosa* 是レナリ、是レハ赤色褐色或ハ青銅色ノ滑澤ナル皮膚ニテ被ハレ、且ツ結節ハ相互融合スルコトナク、時トシテ發熱ヲ伴ヒ、遞次發生シテ全身ニ充滿スルコトアリ。斑紋及ビ結節ハ永ク變化ナク、後暗褐色ノ色素沈著ヲ遺シテ消退シ、其皮膚ハ萎縮ス。或ハ時ニ膿潰シテ潰瘍トナルコトアリ。此癩性潰瘍 *Ulcus leprosum* ハ無痛性ナリ、表皮ノ形成容易ナルモ、再三破壊ノ傾向アリ、扁平ニシテ硬ク、且ツ分泌僅微ナリ。或ハ其他瘰癧ノ萎縮ヲ見ルコト少ナカラズ。

部位 ハ顔面ヲ侵カスコト最モ多ク、結節融合シ、或ハ浸潤ノ爲メ醜貌ヲ呈シ、甚シキ者ハ獅子癩 *Facies leonina* トナル。此ノ如キ高度ニ至ラザルモ、前額或ハ眼窩周圍等ニ浸潤アリテ、皮膚ハ油ヲ塗リシ如キ觀ヲ呈シ、吾人ヲシテ所謂癩性ノ顔貌ナルコトヲ殆ンド想像セシムルニ足ル。況ンヤ鼻及ビ口唇肥厚シ、下唇ハ膨隆シテ下垂シ、高キ膨隆ヲ眉毛上部ニ起セシモノハ一見シテ誤診ナキナリ。又四肢ノ伸展側ヲ侵カシ、此處ニ高度ノ浮腫ヲ來タスコトアリ。早晚神經ノ肥厚浸潤ヲ致シ、知覺及運動麻痺ヲ來スコト神經癩ニ異ナラズ。唯發生セザル部位ハ頭部ト龜頭ノミ、時トシテ消化障礙ヲ來タシ、體温下降シ、遂ニ十有餘年ニシテ死亡ス。

神經癩 *Lepra nervosa* ハ當初ヨリ原發性ニ神經ヲ侵カスコトアリ、或ハ結節癩ヨリ

切斷癩

癩性天疱瘡

癩性脫毛

來タルモノアリ、本症ノ特徴ハ神經性ノ官能 *Funktion* 障礙ニシテ、殊ニ知覺神經 *Sensible Nerven* ヲ侵カス、一時性ノ知覺過敏後ニ諸感應ノ全ク鈍麻スルコトアリ、又ハ榮養障礙ノ状態ニテ色素異常ヲ來タシ、白斑トナルモノアリ、灸點後ノ白斑ヲ實驗スルハ敢テ稀ナラズ。皮膚爪及ビ筋肉ノ萎縮アリ、筋肉ハ手足殊ニ拇指球、小指球竝ニ骨間筋ノ消耗ニ因リテ猿掌 *Affenhand* ヲ呈ス。稀レニ運動神經ノ侵サルルコトアリ、顔面神經殊ニ然リ。又榮養不良 *Dystrophic* ノ爲メ潰瘍狀トナリ、甚シキハ其關節ヲ破壊ニ陥ラシムルコトアリ、是レ所謂切斷癩 *L. mutilans* ニシテ指趾或ハ手足ハ恰モ切斷術ヲ施セシガ如キ觀ヲ呈ス。此破壊ハ外部傷害ノ大ニ影響スル處ニシテ、其原因ハ全ク知覺麻痺ノ爲メ其傷害ヲ知覺シ、且ツ豫防シ能ハザル爲メナリ。從テ又火傷ヨリ來タリシ潰瘍ノ如キモノヲ四肢ニ見ルコト多シ、又四肢ニ水疱ヲ形成スルコトアリ、之ヲ癩性天疱瘡ト云フ。最モ臨牀上ニ觸診シ得ルモノハ耳後神經尺骨神經、及ビ腓腸神經肥厚トス。發熱ニ伴ヒ非常ノ神經痛ヲ以テ急性ニ肥大セルモノハ蜿蜒トシテ頸側ニ隆起スルヲ見ルコト稀レナラズ。

本症ノ末期ニ及ベバ皮膚ノ浸潤漸ク加ハリ、殊ニ顔面及ビ頭皮ニ於テ著シク、殆ド結節癩ト識別シ難キニ至ル。而シテ頭髮體毛ハ益々稀疎トナルベシ之ヲ癩性脫毛 *Alopecia leprosa* ト云フ。内臟癩トシテ辜丸、肝臟、脾臟、腎臟、肺臟、骨髓、卵巢、腦及脊髓等ヲ犯シテ遂ニ一種ノ羸瘦ヲ來タシテ死ス。

癩菌ノ所在ハ傳染上ニ關係アル者ニシテ、其毒力ハ他傳染病ノ如ク劇烈ナラズトスル



遺傳トノミ思  
唯居ルハ獨リ  
ラシヤノミナ  
シテ全ク傳染  
ナキモノト確  
信スル者アリ

モ大ニ注意スベキモノニシテ皮膚科ニ於テ研究セシ結果左ノ如シ。  
斑紋癩ノ組織液ヨリハ菌ヲ發見スルコト難シ、即チ癩菌ハ體內ニ比較的少ナキガ故ナ  
リ。反之神經癩ヲ穿刺シテ血液ト共ニ組織液ヲ搾出シタルモノヲ載物硝子ニ取り、型ノ  
如ク染色セバ癩菌ノ存在ヲ見ルコトアリ。故ニ斑紋癩ニ比スレバ體內ニ多數ノ菌アル  
モノト見做シテ可ナリ。結節癩ハ細菌ノ數極メテ夥多ニシテ、殆ド毎回鏡檢的ニ見ザル  
ト云フコトナシ、即チ三者中比較的悪性ナルモノナリ。  
菌ハ毛囊及ビ表皮ヨリ排出シ其他鼻腔、咽喉、眼ノ結膜ヨリ或ハ鼻汁、喀痰、涙液ニ混ジテ  
排出セラル、又外傷性水泡及ビ癩性天疱瘡、Pemphigus leprosum 中ニモ存在ス。潰瘍中ニハ  
殊ニ無數ノ癩菌アリ、其他汗腺中ニモ亦之ヲ見ル。尙尿中ヨリモ之ヲ發見スルコトアリ。  
著者ハ神經癩ノ鼻茸 Nagelpolyp 中及ビ癩性天疱瘡、火傷後壞疽組織中ノ器質的ニ變化  
セル小靜脈管内ニ於テ一簇ノ菌ヲ證明セリ。  
本症ノ感染ニハ素因大ニ關係アリ、多クハ素因アル者ニ感染スルモノトセリ、即チ素因  
ヲ遺傳スルモノナラン、然レドモ事實上其傳染ノ徑路ハ恰モ結核ノ如ク、遺傳的素因ア  
ル者ハ一層感染シ易キノミ。  
診斷ハ日本ニ於テハ病初ニ於テモ左程困難ナラズ、上記ノ諸症ニ注意セバ誤謬甚シカ  
ラザルベシ。

類症鑑別

治療法

一、脊。髓。腔。洞。症。 ト同ジク知覺麻痺、筋肉萎縮、手指痙攣等アルモ、多クハ肩胛筋、背長筋ヲ  
侵シ、脊椎彎曲ヲ伴ヒ、常ニ偏側ニ來リ、又神經肥厚ヲ缺ク。  
二、結。節。性。微。毒。疹。 ハ發育速カニシテ吸收シ或ハ破潰ス、其他微毒症狀アリ、又知覺障礙  
ナク、水銀及ビ沃度劑ニ反應スルヲ以テ區別シ得ベシ。  
三、無。毛。部。白。癩。 ハ軀幹四肢等ニ生ジタル場合ニハ、醫師モ往々誤診スルコトアリ、知覺  
ノ有無ヲ精査セバ診斷明瞭トナルベシ。  
治療法 豫防法ハ結核患者ノ處置ト同様ニ考フベク、之ニ接近セザル様注意スベキハ  
勿論ナリ、患者ヲ隔離スルノ制完全ニ實施スルヲ得バ本症ノ根滅亦不可能ニハ非ザル  
ベシ。  
患者ニ轉地ヲ爲サシムレバ奏效確實ノコトアリ、本病ノ全治ハ望ミ難キガ如シト雖モ  
輕快スルコトアルハ著明ノ事實ナリ。  
内服トシテハ水楊酸曹達三〇ヲ一日量トシ、又大風子油〇・五―六・〇ヲ丸トナシ、或ハ「カ  
プセル」ニ入レ或ハ牛乳ニ混ジ與フレバ其效力甚ダ大ナリ、其他「サルチル酸曹達」クレオ  
ソート「イヒチオール」等トス。斑紋癩、神經癩ニハ昇汞ノ腎筋注射ヲ可トス。

昇汞  
食鹽  
水

一〇〇  
五〇  
一〇〇〇



右減菌シテ隔日一回一筒宛注射シ、後チ臀肉ヲ充分按摩スベシ。最初ハ半筒位ヨリ始ムルヲ宜シトス。

結節癩ニハ左方ヲ處ス。

大風子油

肝油

各五〇〇

右同上處置ス

大風子油ハ效力顯著ニシテ特效藥タルノ價値アリ。

大風子酸曹達又大風子石鹼竝ニ下山博士ノ「レプロール」ハ大風子油中ノ脂肪酸ト曹達ノ化合物ニシテ、大風子油ト略、其效力ヲ同フシ、腸胃障害少ナシ。用量一日一—三〇ヲ散藥又ハ丸劑トス。注射ニハ一〇—三〇%水溶液ヲ用ユ。ロヂアス氏 Rogersノ大風子酸曹達靜脈内注射ハ二—三%水溶液 2—5—3—5 グレーンヲ一回量トシテ結節癩ニモ有效ナルコトアリ、皮下ニ四グレーンヲ注射スルニ比シ靜脈内半グレーンヲ用ヒテ反テ有效ナリ。

又左方ヲ結節癩及ビ神經癩ヲ有スル者ニ試ムベシ。

クレオソート

榕油

各五〇〇

右同上處置ス

局所療法トシテハ皮膚或ハ末梢神經ヨリ癩菌除去ノ目的ニテ、焦性沒食子酸二—一〇%ノ軟膏ヲ貼布シテ腐蝕シ、又結節癩ニハ稀硝酸、結晶石炭酸ヲ以テ腐蝕シ、或ハ切除等ヲ行フベシ。紅斑性ニシテ顔面等ニアルモノハ「イヒチオール」酒精ヲ塗布シテ其著色ヲ薄弱ナラシムルコトヲ得ベシ。

近來ダイケ氏ノ「ナスチン」ト稱スル油性ノモノアリ、之ヲ注射或ハ内服シテ卓效アリト云フ報告アレドモ、眞價甚ダ疑ハシ。

急性傳染病發疹

第十章 急性傳染病發疹 Hautexantheme der

akuten Infektionskrankheiten.

丹毒、羅斯、赤游風

丹毒 Erysipelas, 羅斯 Rose, 赤游風 Rothlauf.

本症ハ必シモ丹毒性連鎖球菌 Streptococcus erysipelatoses トテ「フェールアイゼン」Fehleisen 氏ノ唱導ニ係ハリシ球菌ニノミ因ルモノニアラズ、固有ノ丹毒球菌ヲ存セズシテ、他ヨリ得タル連鎖球菌ニ依リテモ亦發生シ得ルモノナリ。

大別シテ外傷或ハ續發性丹毒 Traumatische od. sekundäre E. 及ビ特發性丹毒 Idiopathische E. ノ二種ニ別ツ。外傷性ハ讀ムデ字ノ如ク產褥性丹毒即チ分娩時損傷ニ續發スルモノ及ビ通常肛門ノ小裂創或ハ臍帶創ヨリ發起スル初生兒丹毒等ヲ云フ。特發性丹毒ハ専ラ顔面ニ發ス、之ヲ顔面羅斯 Gesichtrose ト云フ。又頭部ニ波及スルコトアリ、之ヲ頭部羅斯

丹毒

五九三

外傷性(續發性)丹毒  
特發性丹毒  
產褥性丹毒  
初生兒丹毒

頭部羅斯



Koprose ト名ツク。

患者ハ皮膚ニ疼痛及ビ緊張ノ感覺ヲ有シ熱候ヲ呈シ惡寒戰慄劇痛アリ多クハ咽頭炎ヲ併發ス皮膚ハ著シク腫脹シテ潮紅シ平滑ニシテ光澤ヲ生ジ之ニ觸ルレバ灼熱ヲ覺ユ通常觸知目撃シ得ベキ隆起セル銳緣アリテ健康皮膚トノ境界ヲナスコト明劃ナリ其益々蔓延スルヤ或ハ其邊緣ヨリモ或ハ少シ距タリテ初メ細小紅色ノ線狀及ビ斑點ヲ生ジ漸次顯著トナリ増大シテ遂ニ互ニ融合ス紅斑數日ノ間ニ増大シテ掌大又ハ其以上ニ及ブ最高潮期トシ丹紅變ジテ暗紅トナリ淡黃褐色トナリ枇糠様ノ落屑ヲ呈シ全治スルモノアリ之ヲ限定丹毒 E. fixum ト云フ若シクハ潮紅益々蔓延シテ多方面ニ連續的ニ若シクハ飛躍的ニ進行シ或ハ離レ或ハ又合シ遂ニ身體大部分ニ及ブ之ヲ游走丹毒 E. migrans ト云フ又患部ノ表皮ニ大小水疱ヲ發スルコトアリ之ヲ小水疱性又粟粒性或水疱性丹毒 E. vesiculosum s. miliare s. bullosum ト云ヒ内容ノ化膿セルモノヲ膿疱性丹毒 E. pustulosum ト稱ス稀レニ浸潤頗ル著大トナリテ遂ニ局部ノ壞疽ヲ來スコトアリ之ヲ壞疽性丹毒 E. gangrenosum ト云フ好發部位ハ眼瞼ナリ又持久性丹毒 E. persans アリ之ハ急性ノ症狀ヲ發セズ再發性ニ來タリ又習慣性丹毒 Habituelle Erysipelas ト云フ如ク輕度ノ腫脹發赤ヲ反復スルモノナリ此結果トシテ組織ノ増大ヲ來タシ歐洲象皮病 Elephantiasis nostras ヲ誘發ス熱候ハ通常速ニ昇騰シ四十一度ノ體溫敢テ稀ナラズ而シテ丹毒ノ存留或ハ増進中ハ

限定丹毒

游走丹毒

大小水疱性丹毒

膿疱性丹毒

壞疽性丹毒

持久性丹毒

歐洲象皮病

類症鑑別

常溫ニ至ルマデ熱型斷續ス重症或ハ蔓延性ノモノハ迅速或ハ緩徐ノ散漫ヲ以テ降熱スルヲ多シトス再發ハ稀ナラザルノミナラズ習慣性 Habituelle トナルモノアリ部位 身體ノ孰レノ部分ヲ問ハザルモ顔面殊ニ鼻腔ノ濕疹ヨリ發スルモノ多シ頭部ニ蔓延セバ腦膜炎 Meningitis ノ危險アリ陰囊ニ來タレバ壞疽ノ豫防ヲ力ムベシ尙ホ注意ヲ要スルハ咽頭 Pharynx 喉頭 Larynx ノ丹毒ナリ

診斷ハ上記諸症ノ熱候急性發疹ノ症狀ヨリ觀察セバ敢テ難カラズ

類症鑑別

一。紅斑。ハ全身症狀ナク浸潤及ビ疼痛等ヲ有セズ。

二。皮膚蜂窠織炎及ビ淋巴管炎。モ其邊緣ノ特徵形狀等ニ相當ノ注意ヲ加フレバ鑑別容易ナリ。

三。急性濕疹。ハ特記スベキ程ノ全身症狀ナク且ツ濕潤アリ側面ヨリ見レバ往々小水疱及ビ丘疹アリ丹毒ノ如ク境界明劃ナラズ浸潤モ亦甚シカラズ。

四。蕁麻疹。ノ顔面ニ來タルモノモ其特徵タル發生消退ノ迅速及ビ瘙癢等ニヨリ容易ニ區別シ得ベシ。

治療法

治療法 丹毒ノ治期ハ多ク自然的ナルヲ以テ唯其苦痛ヲ輕快 Erleichtern セシムルヲ以テ足ルコトアリ而シテ必ズ微小ナル創傷アルヲ以テ之ヲ精査シ處置スベシ豫防法トシテハ如何ナル微小創傷ニモ制腐處置ヲ行フベシ



全身療法トシテハ静臥セシメ、静冷ナルコトヲ力メ、便通ヲ順正ナラシメ、頭部ニ氷嚢ヲ施スベシ。

内服ニハ稀鹽酸又ハ下熱劑或ハ「アルコホル」ヲ與フルモ可ナリ。局部冷罨法ニハ五%ブドウ氏液及ビ一%レゾルチン液等ヲ佳トス。特ニ注意スベキハ軟膏類ヲ塗布スル際ニハ、必ず健康部ヨリ患部ニ向ツテ施コスニアリ、最モ效アルハ二〇—五〇%ノ「イヒチオール」液或ハ軟膏、泥膏、「コロヂウム」ニシテ、就中「コロヂウム」ヲ便利トス。

イヒチオール、コロヂウム

イヒチオール  
コロヂウム

四〇  
二〇〇

又「レゾルチン」ノ一〇—五〇%ヲ軟膏或ハ泥膏トス、又左方モ試ムベシ。

單寧

カムフル

エーテル

各二〇  
一五〇

右毎三時塗布

其他疼痛アレバ三%石炭酸溶液ヲ病竈ヨリ二仙迷距テテ其周圍ニ皮下注射スベシ、或ハ絆創膏ヲ以テ五仙米ヲ距テ纏絡スル法アリ。又外科的ニ亂切スベシ。實地家ハ此「イヒチオール」ヲ使用シ、且ツ絆創膏ヲ纏絡スルコト最モ便ナルベシ。

丹毒血清ハ往々ニシテ卓效ヲ認ムルコトアリ、之ヲ使用スルコトヲ忘ルベカラズ。其他「クロールカルチウム」液靜脈内注射モ偉效ヲ奏ス。

水痘、尖痘、風痘

水痘 Varicella, 尖痘 Spizpocken, 風痘 Windpocken.

本症ハ真正ノ小兒疾患ニシテ大人ヲ侵スコト極メテ稀ナリ。觸接傳染性ニシテ、往々流行性ニ蔓延スルモノナリ。

水痘性蓋微疹

第百二十四圖



水痘

通常先驅病狀ナク、發疹ノ際輕度ノ體溫上昇アリ、潜伏期ハ十三日乃至十七日トス。水疱ハ扁豆大ニシテ、通常著明ノ紅暈ヲ以テ圍繞セラレ、數日後溷濁乾固シ、一週後ニハ結痂シテ脱落ス。經過不全ナル者ハ水痘性蓋微疹 Varicellöse Roseola ヲ生ジ、水疱ヲ形成セズシテ消散スルモノアリ。

部位 ハ最モ多ク軀幹ニ發シ、四肢ハ僅微ニ侵サルルノミ、顔面ニ來ルコト鮮カ

ラズ、有毛頭部ニモ亦然リ。或ハ又口腔、口蓋粘膜ニモ發生スルコトアリ。

水痘



類症鑑別

水疱ハ其水疱ニ臍凹ナク、且ツ全身症狀及ビ高熱ナク、經過良好ナリ。

類症鑑別

一、膿痂疹。ハ水疱内容忽チ化膿シ、乾固シテ白色若シクハ黄色ノ痂皮ヲ作り、水疱周圍ノ皮膚多少發赤ス、部位ハ顔面及ビ手背等殊ニ多キニヨリテ鑑別ス、然レドモ鑑別往々困難ナルコトアリ。

二、小水疱性濕疹。ハ一面ニ痂皮ヲ作り痒痒アリ、發疹ノ際發熱等ナク又粘膜ニ來タルコトナキ等ニテ區別シ得ベシ。

治療法

治療法 對症療法ヲ主トシ、敢テ特殊ノ療法ヲ施コスノ要ナシ。唯臥牀セシメ、撒布藥トシテ亞鉛華澱粉ヲ與フレバ可ナリ。水疱破潰シタル場合ハ適宜硼酸軟膏類ヲ貼布スベシ、勿論隔離ノ必要ヲ見ズ。

痘瘡

痘瘡又眞痘 Variola, Pocken, 及 假痘 Variolois.

本症ハ潜伏期十四日ニシテ、初メ突然戰慄、四十度内外ノ發熱、頭痛及ビ劇シキ腰痛アリ、全身症狀亦甚シク侵サルモノナリ。發病第二日ニ至テ發疹スルコトアリ、之ヲ初期發疹、Initiale Exanthem ト云フ。

本症ヲ別ツテ眞痘及ビ假痘トス。

眞痘

眞痘 ハ常ニ先ヅ顔面及ビ有毛頭部ニ發シ、次テ軀幹、上肢、下肢ニ發ス、其形狀初メ細小

紅色ノ蚤刺狀點、及ビ斑點ヲ呈シ、約二日中ニ發育シテ小結節ト成ル、之ヲ成熟期、Scabium florihomes ト云フ、痘瘡小結節ヲ按捺スルニ一種固有ノ柔軟、天鵝絨様ノ感覺アリ。此結節尖頂ニ細小ノ水疱ヲ形成シ、益々増大シ内容ハ濁濁シテ膿狀トナリ、發疹後第六日或ハ九日ニ至リ、眞ノ痘瘡膿疱ヲ成就ス、之ヲ化膿期、St. suppurationsis ト云フ。此膿疱ハ尖頂ニ凹陷即チ痘臍、Pockennabelヲ呈シ、且ツ紅色ノ邊緣即チ紅暈 Haloヲ以テ圍繞セラレ、軀幹ノ膿疱ハ顔面及ビ手腕ニ於ケルガ如ク密生スルコトナシ、粘膜殊ニ口腔、咽頭腔、舌軟口蓋、鼻腔、其他喉頭、氣管、食道等ニ發生シ、第十二病日或ハ十三日ニ至リ發疹乾固ス、之ヲ乾固期、St. exsiccationsis ト云ヒ、黄色ノ痂皮トナル、其際劇烈ノ痒痒ヲ伴フコトアリ、假痘初期ニ於テハ直チニ直假ヲ確定スルコト難ケレドモ、初期病症殊ニ輕易ナル時ハ多クハ假痘ト推想シテ可ナリ。

圖五十二百第



痘瘡

痘瘡



假痘

疣狀假痘  
粟粒性假痘

融合痘瘡  
出血性膿疱性  
痘瘡、黑色痘  
瘡

痘瘡性紫斑  
類症鑑別

痘瘡

第百二十六圖



假痘

假痘 ハ發疹稀疎ナルカ、或ハ全ク孤立シ、屢々不整ニシテ常ニ顔面ニ起始セズ。又化膿期ニ至ルマデノ諸期ヲ經過セズシテ消退スルコトアリ。小結節或ハ小水泡ヲ生ズルノ症ハ之ヲ疣狀假痘 Varioloidis verrucosa 或ハ粟粒性假痘 Varioloidis miliaris ト稱ス。乾固ハ第八乃至第十日ニ至リテ始マル、即チ眞痘ヨリ經過短カク、又粘膜ニ發生スレドモ概シテ少ナシ。

六〇〇

重症ニシテ融合スルヲ融合痘瘡 Variola confluens ト云ヒ、又出血性ノモノヲクルシユマン氏ノ所謂黑色痘瘡又ハ出血性膿疱性痘瘡 Schwarze Blattern, Variola haemorrhagica pustulosa Curschmann ト云フ。其他本症初期ニ於テ既ニ急性出血性變質ヲ發シ、痘瘡發生前既ニ死ヲ來タスモノアリ。之ヲ痘瘡性紫斑 Purpura variola ト稱ス。

類症鑑別 初期或ハ發疹ノ初期ニハ鑑別頗ル困難ナリ。然レドモ左ノ項ニ注意スベシ。

一、麻疹 トハ初期ニ於テ誤診スルコトアレドモ、痘瘡ハ突然戰慄及ビ腰痛アリ、麻疹ハ病初ニ結膜炎、鼻加答兒アリ。

二、微毒性痘瘡 ハ高熱ヲ發スルコトナシ、又發疹ニ紅暈ヲ缺キ、浸潤著明ニシテ、腺腫等アリ。

治療法

リ。疑ハシキ時ハ驅微療法ヲ行フベシ。

三、渗出性紅斑 ハ全身症狀ノ有無ヲ以テ鑑別シ得ベシ。本症ハ往々僕麻質斯症狀ヲ伴ヒ發熱スルモ、發疹ノ際ハ却テ降熱ス。

治療法 豫防法ハ勿論種痘術ナリ。患者ハ隔離シ、患者ニ接觸セシ諸器具ハ適宜嚴重ニ消毒スベシ。

攝生法ハ病室ヲ清潔ニナシ、通氣ヲ良クシ牛乳、卵黃糜粥等ヲ與フベシ。昏睡或ハ譫妄ニハ微溫浴中ニテ冷水灌注ヲ施コシ、兼ネテ口中及ビ咽頭ヲ清潔ニスベシ。痘瘡療法ハ全ク對症療法ニ外ナラズ。目的ハ自然ノ經過ヲ執ラシメ、續發炎症ノ起來ヲ豫防スルニアリ。膿疱ノ密生部位ハ氷罨法或ハ二倍ノ「グリセリン」ヲ塗布シ、或ハ單軟膏又ハ油類ヲ塗布スベシ。シウインメル氏ハ左方ヲ賞用セリ。

石炭酸

四〇—一〇〇

オレーフ油

四〇〇

最良石灰

六〇〇

右貼布料

其他眼疾等ハ既知ノ方法ニテ處置スベシ。

麻疹 Morbilli, Masern.

麻疹

麻疹

六〇一



コブリック氏

扁平麻疹  
丘疹性麻疹  
融合性麻疹  
水疱性麻疹  
無疹性麻疹

本病モ亦小兒ニ來リ、一回罹病セバ再發スルコト極メテ稀ナリ。多ク流行性ニ來リ、潜伏期ハ平均十日間ニシテ、發疹ノ發現ハ十三四日ヲ要シ、體温四十九度乃至四十度ニ昇ル。固有ノ症候ハ加答兒性症候ニシテ、眼、鼻、上氣道ヲ侵シ及結膜炎、鼻加答兒、嘶嘎及ビ咳嗽アリ。發疹ハ硬軟兩口蓋等ニ斑狀潮紅ヲ呈スル内疹、Erythemaヲ生ジ之レト前後シテ所謂コブリック氏斑 Koplik'sche Flecken 發生ス、即頰及口唇ノ粘膜ニ白色光澤ヲ呈スル中心小點ヲ有スル紅斑ヲ生ズ、次デ殆ンド常ニ顔面、頰部、前額、口圍ヨリ全身ニ蔓延ス。疹ハ初メ毛囊ニ一致スル小結節ヨリ成レドモ、直チニ隆起セル淡紅色ノ暈輪ヲ以テ圍繞セラレ往々融合シ、不整鋸齒狀圓形或ハ稜形ノ大小不同ナル扁平隆起ヲ呈ス、然レドモ多クハ尙ホ其間ニ正常ノ皮膚小部分ヲ存シ、隆起部ニ毛囊性小結節ノ存スルヲ見ルベシ。一日乃至二日ニシテ充分發達シ、最モ蔓延ヲ極メタル後、二三日ニシテ皮膚ハ小落屑、即チ枇糠狀トナリ、八日乃至十日ニテ經過スルヲ普通トス。發疹モ唯不完全ニ發生スルコトアリ。又顔面ニ隆起セズシテ他部ニ來タルコトアリ、各個皮疹ハ或ハ豆大ノ斑點ヲ成ス。之ヲ扁平麻疹 Morbilli laeves ト云ヒ、毛囊口ニ一致スル微小ノ丘疹ヲ作ルモノヲ丘疹性麻疹 Morbilli papulosi ト云ヒ、融合シテ猩紅熱ニ類スルモノヲ融合性麻疹 M. confluentes ト云フ。時トシテ水疱形成即チ水疱性麻疹 M. vesiculosi ヲ見ルコトアリ。又流行時ニ於テ爾餘ノ徵候全ク麻疹ニ一致スルニ拘ハラズ、全ク皮疹ヲ缺如スルコトアリ、之ヲ無疹性麻疹熱 Fabris morbillosa sine exanthemata ト云ヒ、或ハ固有ノ皮疹ヲ有シテ

無熱性麻疹  
衰弱麻疹  
室扶斯樣麻疹  
類症鑑別

熱候ヲ伴ハザルモノヲ無熱性麻疹 M. apyretica ト云フ。全身狀態重篤衰弱ノ徵ヲ呈スルヲ衰弱麻疹 M. adynamicae 又室扶斯樣麻疹 M. typhosi ト稱ス。

類症鑑別

- 一、藥疹。ハ屢々麻疹ト混合スルモ、熱候定型ナシ、經過モ亦短カシ。
- 二、風疹。ハ丘疹ヲ呈スルコト或ハ稀ナリ、又頰及ビ唇ノ粘膜ニ於テ白色ニシテ光澤アル小點ヲ中心トスル針頭大ノ紅斑ノ多少ヲ認ムベシ、此ノ所謂コブリック氏斑ヲ缺ク。
- 三、猩。候。熱。ハ診斷困難ナリ、然レドモ左ノ事項ヲ參酌精査セバ敢テ難事ナラズ。麻疹ハ咽頭炎 Angina ヲ發スレドモ、猩紅熱ノ如ク必發且ツ著明ナラズ。又口圍、前額ニ發疹ヲ生ズルガ如キハ猩紅熱ニ殆ド見ザル所ナリ。猩紅熱ノ落屑ハ枇糠狀ナラズシテ薄膜狀ナリ、又熱モ發疹ノ全持續間稽留スルモノニ非ズ、脈數モ亦彼レノ如ク増加セズ。
- 四、微。毒。性。蓄。微。疹。ハ其發疹軀幹ニ來リ、次デ四肢ノ伸側ニ及ビ、熱候ハ缺如スルカ若シクハ僅微ナリ。

治療法

治療法 褥中ニ在ラシメ、病室ハ常ニ攝氏十六度位トシ、通氣ヲ可良ナラシムベシ、滋養品トシテ牛乳、肉羹汁等ヲ與ヘ、眼、鼻及ビ口腔ノ清洗ヲ怠ル可カラズ、其他合併症ニ對シテハ普通對症療法ニ則ルベシ。

猩紅熱

猩紅熱 Scarlatina, Scharlach.

猩紅熱



本症ハ高度ノ觸接傳染病ニシテ、主トシテ小兒ニ來リ、其潜伏期ハ四日乃至七日ナリ。突然灼熱、熱發頭痛、嘔吐及ビ嘔下困難ヲ來タシ、熱ハ四十度乃至四十度五分ニ達シ、脈搏最モ頻數百四五十ヲ算スルニ至ル。咽頭炎及ビ頸腺腫脹ハ必發症狀ナリ。

第一日或ハ第二日ニ至リ固有ノ猩紅熱發疹ヲ來ス、即チ先ヅ頭部、胸部、背部ニ發シ忽チニシテ全身ニ蔓延ス。疹ハ初メ密接セル、無數ノ細小紅點ヨリ成リ、速カニ著シキ猩紅ノ瀾漫性紅斑ニ由リテ相連合ス。其隆起セル小點ハ毛囊ニ一致シ、潮紅ハ充血ナルヲ以テ指壓ニヨリテ消失ス。背部ノ潮紅最モ著明ニシテ、顔面ニテハ前額及ビ口唇、頤部等多クハ蒼白ヲ呈スルモノナリ。發疹部ノ皮上ニ線ヲ畫クトキハ、暫時血管收縮シ之ニ一致スル白線ヲ生ズルヲ認ムベシ。發疹往々三四日旺盛ヲ極ム。熱ノ下降ト共ニ發疹モ消退シ正規ニ經過セバ第一週ノ終或ハ第二週ノ初期ニ恢復期ニ赴キ、固有ノ大ナル膜狀落屑ヲ起ス、殊ニ手足ニ最モ甚ダシ、異狀ノ發疹變狀アリ、或ハ發疹ノ發生不全ナルモノアリ、然ルトキハ唯之ヲ限局セル部位ニ認ムルノミ。皮膚ニ小結節ノ生ズルコトアリ、之ヲ丘疹性猩紅熱、*Scarlatina papulosa* ト云フ。又細小ノ水疱ヲ發生スルコトアリ、之ヲ粟粒性猩紅熱、*Scarlatina miliaris* ト云フ。或ハ之ヲ猩紅熱粟粒疹、*Scharlachfriesel* トモ稱シ、殊ニ軀幹ニ發疹ス、然レドモ又四肢ニ發シ、發汗又ハ身體ノ包纏等ニ由來スルトコアリ。又稀レニ斑點狀ノ發疹ヲ呈スルコトアリ、發疹ノ配布不整ナル症ハ變種性猩紅熱、*Scarlatina variegata* ト云フ。其他唯單純咽頭炎ノ症候ノミナル無疹猩紅熱、*Scarlatina sine exanthemata* ナルモノアリ。

丘疹性猩紅熱  
粟粒性猩紅熱  
猩紅熱粟粒疹  
變種性猩紅熱  
無疹性猩紅熱

類症鑑別

類症鑑別

一、藥疹。ハ服用後ニ來タル、又蝦蟹、魚類等ヲ食シタル後ニ來タル者ト鑑別スベシ、又加答兒症狀アルモ安魏那ヲ缺ク。  
二、麻疹。ハ小結節性ノモノトノ區別ハ概ネ上記症狀ニヨリ鑑別シ得ベシ。然レドモ其經過後甫メテ診斷シ得ルガ如キコトアリ。  
三、紅斑。ハ部位一定セズ、安魏那ヲ缺キ熱候輕微ナリ。  
治療法 衛生法ニ注意シテ病室ヲ清潔ナラシメ、又空氣ノ流通ヲ佳良ナラシメ、飲食物ノ攝生ヲ嚴ニシ、牛乳、鶏卵及ビ肉汁等ヲ與ヘ、皮膚及ビ口腔ヲ清潔ナラシメ、襯衣更換ニ注意スベシ。皮膚ニ豚脂ヲ塗擦スルハ適當ナル方法ニシテ、殊ニ發疹ノ消退後、皮膚ノ脆弱乾燥ヲ防グニ可ナリ。  
其他ノ諸症ハ皆對症療法アルノミ。

治療法

デング熱

デング熱 Denguefieber.

又儂麻質斯發疹性熱 Rheumatis febris exanthematicus,  
又輕症猩紅熱 *Scarlatina mitis*.

本症ハ熱帶又ハ亞熱帶地方ニ限リ流行性ニ發生スルモノニシテ、其蔓延ハ蚊ニ因ルト

デング熱



認メラル、原因タル微生物ハ未ダ發見サレズ、然レドモ本患者ノ血液ノ靜脈内注射ニ依リ本病ヲ惹起セシメ得、其病原體ハ可濾性病毒ト認メラル。日本ニ於ケル流行ハ大正四年臺灣ノ大流行ヲ最モ著明トス。

前驅症ハ普通熱性病ノ如ク倦怠、頭痛、食思減退、各部ノ痠麻質斯様疼痛アリ、平均三日ノ潜伏期ヲ經テ通常突然惡寒ヲ以テ四十度内外ニ發熱ス、關節及ビ筋肉痛ヲ訴ヘ、屢々嘔心、嘔吐アリ、發病第四日乃至第六日ニ最後ノ高熱ヲ發ス。此體溫上昇ト同時ニ諸症頓ニ増劇ス。然レドモ發汗ト共ニ復ビ容易ニ消失ス。

發疹ハ多種多樣ニシテ、最後ノ高熱ニ前後シテ、麻疹様、猩紅熱様、蕁麻疹様、點狀溢血、小水泡等ヲ發ス。就中、麻疹様紅斑ヲ最多トシ、多少隆起シ、健皮ト明ニ區別セラル、恰モ日射ヲ受ケタル際ニ見ル皮疹ニ似タリ。

部位ハ一定セザルモ、手掌、足背、次デ上肢前膊内面、下肢ニアリテハ膝關節部及ビ内外踝附近、又軀幹ニテハ前胸部、肩胛部及ビ腰部ニ現ハレ、漸次蔓延シテ全身ニ及ブ。又顔面ハ潮紅ノ爲メ發疹著明ナラズ、發疹消失ト共ニ體溫常態ニ復シ一週間内外ニシテ糠枇性落屑ヲナスモノアリ。經過ハ四日乃至七日ナリ。

類症鑑別

一、麻疹。ノ如ク粘膜炎狀ヲ必要トセズ、熱候モ概シテ高シ。  
二、猩紅熱。ハ咽頭炎及ビ頸下腺腫脹等アリ、脈搏概シテ多シ。經過後ハ落屑ノ有無ニ依

ルベシ。又流行時ノ狀況ニ依ル。

治療法

豫防法トシテ患者ヲ隔離シ、又驅除法ヲ充分ニ講ズベシ。療法ハ特殊ノモノナシ。唯、アンチピリン、アスピリンヲ處スル等ノ對症療法ノミ。

發疹室扶斯

Exanthematischer Typhus,

斑點室扶斯

Flecktyphus,

血斑室扶斯

Petechialtyphus.

本症ハ接觸傳染病ニシテ、腸室扶斯ヨリハ急劇迅速ニ發病シ、熱及ビ全身症候ハ短時間ニ高度ニ達シ、稀レニ二週以上持續スレドモ多クハ久シカラズシテ分利ス。

潜伏期ハ八日以上トス。初メ惡寒戰慄ヲ以テ發病シ、第一日ニ四十度以上ニ達シ、嘔吐ヲ發シ、時々腰痛及ビ四肢ノ疼痛ヲ來タス。本病第三日乃至第七日ニ至リ甫メテ發疹ス。此疹ハ軀幹及ビ四肢、又往々顔面ニ蔓延セル、微、蓋疹ヨリ成リ、時トシテ大斑ヲ發ス。新ラシキ發疹ト類似スルコトアリ。各個發疹間ノ皮膚ハ瀰漫性紅斑狀ニ潮紅スルコト少ナカラズ。二三日後ニ出血性トナリ、蓋微疹ハ出血斑ニ變ズ、水泡疹ヲ發スルコトアルハ稀レナリ。此血斑狀トナラザルモノハ通常唯輕症ニ於テ見ルノミ。

類症鑑別

一、腸室扶斯。ニ比シ本病ハ發病迅速且ツ急劇ナリ。神經障礙モ亦劇烈ニシテ、其發疹速



カナリ。發疹ハ蔓延甚シク、且ツ血斑狀トナルヲ常トス。腰痛及ビ四肢疼痛モ亦顯著ナリ。而シテ腸症狀ヲ發セズ。熱下降モ分利狀ナリ。

二、麻疹。ハ加答兒症狀アルモ、神經症狀ナク、又本症ニ特有ノ腰痛、四肢疼痛ヲ缺如ス。治療法 特殊ノ療法ナシ。看護攝養ニカメ、又冷水浴等ノ對症療法ヲ以テ其經過ヲ適順ナラシムルヲ目的トスベシ。

風疹

風疹 Rubella, Roetheln.

本症ハ往昔麻疹或ハ猩紅熱ト往々混同誤診セルモ、現今ハ獨立疾患ナルコト明カトナレリ。潜伏期二三週後ニ發疹シ、前驅症、熱候等殆ド缺如ス。發疹ハ麻疹ニ酷似スレドモ、發疹小斑點狀ニシテ、其形扁豆大ナリ、稀レニハ大ナルモノアリ、多クハ圓形或ハ稜形ナレドモ、例外トシテ麻疹斑點ノ如ク鋸齒狀ニシテ不整ナルコト少ナシトセズ。稀レニ斑點上ニ小水疱ヲ發スルコトアリ。部位ハ顔面及ビ頭部、次デ四肢、軀幹ナリ。二日乃至四日ニテ消退ス。

類症鑑別

一、麻疹。ハ發疹稍々小ニシテ圭角アリ、不正形ノモノ多ク、又融合ノ傾向ヲ有シ、全身症候著明ナリ。

二、丘疹性濕疹。ハ瘙癢アリ且ツ隆起甚ダシ、部位モ顔面頭部ニ來タルハ稀レナリ。

三、微毒性丘疹。ハ其發疹ノ色固有ニシテ、浸潤甚ダシ。治療法 特殊ノ療法藥劑ナク唯對症療法ヲ施コスニ過ギズ。

鼠咬症

鼠咬症 Rattenbisskrankheit.

本症ハ鼠咬ヲ受ケテヨリ通常一〇—一五日ノ潜伏期ヲ有シ、前驅症トシテ咬傷局處ノ炎症、時トシテ淋巴腺炎ヲ起ス、發生ハ惡寒、發熱ヲ以テ起始シ、四主要症候即回歸性熱、發作、局處ノ炎症、淋巴腺炎併ニ發疹ヲ以テ普通一週間一回二—三日間ノ發作ヲ反復シ、且

第二百七十七圖



鼠咬症

全身症狀ヲ伴フ。咬傷局處ハ多クハ前驅期ニ於テ腫脹スレドモ發病ニ至レバ腫脹硬結急ニ増劇スルコト多ク、又其周圍ニ多少ノ浮腫ヲ來ス。又屢々水疱ヲ生ジ或ハ化膿セズシテ壞死ニ陥ルコトアリ。發疹ハ多ク發熱ニ次デ現ル、即チ多型滲出性紅斑ニ似タル多樣ナル皮疹ニシテ全經過ヲ通ジテ現ル、モノナレドモ發作時ニハ殊ニ増惡シ、發作ナキ場合ニハ消褪ス、時ニ蕁麻疹様ナルコトアリ。發疹ノ分佈ハ殊ニ咬傷ノ附近ニ初發シ、又淋巴腺炎アルトキハ夫レニ沿フ

鼠咬症



テ發現スルコト最モ多シ。發作ノ反覆スルト共ニ次第ニ蔓延スルコトアリ。最近ニ至リニ木氏等ニヨリ本症患者ノ組織及血液中ヨリ一種ノ「スピロヘータ」ヲ發見シ其病原ハ明トナレリ。

治療法

治療法 即時ニ局處ノ燒灼又ハ藥物ノ腐蝕法ヲ施サザルベカラズ、發病スルニ於テハ「サルグルサン」ヲ注射特效アリ。

猫咬症  
跳咬症

因ニ本症ニ類似ノ症候ヲ呈スルモノ猫咬、跳咬ノ諸症アリ。

### 第十一章 微毒疹 Syphilide.

後天性微毒

後天性微毒 Syphilis acquisita.

後天性微毒ハ多數ノ皮膚異狀 Hautanomalien 即チ微毒疹 Syphilide ヲ呈スルモノナリ。之ヲ臨牀的時代的 Klinisch-chronologisch ト病理解剖的 Pathologisch-anatomisch ニ區別スルモ實際ハ第二ノ區別ヲ正當トスベシ。

臨牀的ハ左ノ三者トス。

第一期 Primäres Stadium ハ硬結ト共ニ隣接淋巴腺ノ腫脹ヲ來タス。潜伏期ハ二—三週ニシテ持續ハ約三ヶ月ト云フ。

第二期 Sekundäres Stadium ニ於テハ小斑紋性 Kleinmaculöses、大丘疹微毒疹 Grosspapulöses 及ビ粘膜炎 Plaques muqueuses ヲ早期發疹トシテ大斑紋性 Grossmaculöses、小丘疹性 Klein-

papulöses、膿疱性微毒疹 Pustulöses Syphilid ヲ再發性トス。同時ニ禿髮、爪甲炎、爪甲周圍炎、掌乾癬等ヲ發現スルモノニシテ感染後三年間ヲ云フ。

暴發性微毒

第三期 Tertiäres Stadium ハ約三ヶ年ヲ經テ小膿疱性 Kleinpustulöses、結節性、護謨腫性、潰瘍性微毒疹 Tuberoses、gummöses、ulceröses Syphilid トス。同時ニ骨及ビ内臟器質ノ疾患ヲ來タス。稀有ナル暴發性微毒 Syphilis fulminans ハ迅速ノ經過ヲ執リ護謨腫其他ノ症候ヲ既ニ第一ヶ月ニ認ムルコトアリ。

早發性ノ發疹ハ多ク瀰漫性ニ蔓延シ、晚發性ハ寧ロ限局性ナリ。

病理解剖上ヨリハ別ツテ初期硬結 Primäre Affekt、紅斑 Maculöses、丘疹性 Papulöses、膿疱性 Pustulöses、結節性 Tuberoses、護謨腫性 Gummöses、潰瘍性微毒疹 Ulceröses Syphilid トス。

微毒疹

微毒疹 Syphilide.

微毒疹ハ一般ニ傳染後六週或ハ十二週ニ發現スルモノニシテ、其特徵ハ左ノ如シ。

一、殆ンド常ニ多少著明ニシテ、硬靱ナル浸潤アリ、吸收シ終ルカ、或ハ破壊シテ潰瘍トナリ決シテ互久存在スルモノニアラズ、其模範疹ハ丘疹 Papel ナリ。

二、微毒疹ハ常ニ遠心性ニ發生或ハ治療スルモノナリ、換言セバ發疹ノ中心部ハ最モ陳舊部位ニシテ、且ツ第一著ニ治療ニ赴クモノナリ。

三、色ハ汚穢褐色或ハ銅色若シクハ紫赤色ニシテ、加壓ニ依テ褪色セズ、是レ充血ニアラ



ズ浸潤ニ因ルガ故ナリ。  
 四、發疹ハ多ク環狀或ハ缺環狀 *Reisegment* ニ配列シ、殊ニ屢々腎臟形ヲ呈ス。  
 五、諸種ノ微毒疹ハ往々同時ニ發現スルモノナリ、即チ其多型 *Polymorphe* ナルコトヲ微毒ノ特徴ト認メ得ラル。  
 六、搔痒ハ缺如スルヲ例トス。唯落屑性微毒疹ニハ稀レ、ニ存スルコトアレドモ、亦甚シカラズ。  
 七、發疹ノ好發部位ハ前額、項部、口角、關節内面、臀部、陰股、皺襞、手掌及ビ足趾トス。

紅斑性微毒疹或ハ微毒性蔷薇疹

*Syphilis cutanea maculosa* oder *Roseola syphilitica*.

斑紅性微毒疹  
 微毒性蔷薇疹  
 小斑紋性微毒疹  
 大斑紋性微毒疹  
 環狀蔷薇疹  
 圖狀蔷薇疹

微毒性蔷薇疹ハ多クハ第一著ノ微毒疹ニシテ、六週乃至十二週間ニ輕度ノ發疹熱及ビ關節痛ヲ以テ發現ス。其色蔷薇様紅色又ハ紫赤色ニシテ、多クハ加壓スルモ褪色セズ、其境界モ亦明割ナラザル斑點ナリ、之ヲ小紅斑性微毒疹 *Kleinnaculoses Syphilid* トス。搔痒、疼痛ナク且ツ落屑ヲ來タサズ。部位ハ殊ニ軀幹ノ屈側部ニシテ、顔面、前膊ハ多クハ侵サレズ、之ニ反シ舌及ビ軟口蓋ニハ之ヲ認ムベシ。若シ斑性微毒疹ノ再發セルトキハ、大斑ヲ爲ス、是レ大紅斑性微毒疹 *Grossnaculoses Syphilid* ニシテ往々環狀ニ配列ス。之ヲ環狀蔷薇疹或ハ圖狀蔷薇疹 *Roseola annularis, figurata* ト云フ。小斑性微毒疹ハ迅速ニ且ツ落屑スル

類症鑑別

コトナク消失スルモ大斑性ハ頑固ニシテ且ツ往々落屑ヲ呈ス。

類症鑑別

- 一、多型滲出性紅斑。ハ赤色ニシテ加壓スレバ褪色シ、斑點隆起シ、殊ニ手背、四肢ノ伸展側ヲ多シトス。
- 二、發疹室扶斯及ビ麻疹。等ハ何レモ全身症狀ノ著明ナルアリ。
- 三、蔷薇色枇糠疹。ハ紅斑ニ大小アリ、表面ニ薄キ鱗屑ヲ被ムリ、且ツ搔痒ヲ伴ヒ、限界明割ナリ。
- 四、中毒疹。ハ飲食物等ニヨリ發生シ、紅斑ノ大小均シカラズ、經過短カク又痒感アリ。
- 五、癩風。ハ搔爬ニヨリ落屑ヲ見ルベク、其色モ異ナレリ。

丘疹性微毒疹 *Syphilis papulosa*.

丘疹性微毒疹ニ大丘疹性及ビ小丘疹性ノ二種アリ。  
 小丘疹性微毒疹 *Kleinpapuloses Syphilid* ハ又微毒性苦癬 *Lichen syphiliticus* ト云ヒ、多少環狀ニ配列スルノ傾向アリテ、率ネ晩發性ノモノナリ。

大丘疹性微毒疹 *Grosspapuloses Syphilid*.

本症ハ發疹速カニシテ、傳染後十週或ハ十二週後ニ發生シ、蔷薇疹ニ續キテ發現ス。或ハ



蔷薇疹ナクシテ發現スルコトアリ、又併發スルコトアリ、即チ紅斑、丘疹性、Maculo-papuloses  
或ハ丘疹、紅斑性、微毒疹、Papulo-maculosés Syphilitid ト云フ。

落屑性微毒疹

乾燥様微毒疹

環狀丘疹性微毒疹

微毒性鶏眼

第百二十八圖



環狀微毒疹

如ク中央治癒スルモ周圍ノ浸潤尙ホ存在セバ爰ニ即チ環狀丘疹性、微毒疹、Syphilis cutanea papulosa annularis ヲ呈ス。痒痒ハ落屑期間ニハ現存スルコトアリ、稀レニ大丘疹性ハ厚ク且ツ硬クシテ鶏眼狀ヲナスコトアリ之ヲ微毒性、鶏眼、Clavus syphiliticus ト云フ。

微毒疹ノ晩年ニ發生スルトキハ唯限局性ニ來タルモノナリ。

部位 ハ顔面殊ニ頤、額、口角ヲ多シトス、又全身ニ來タルコトアリ。軀幹ノ大丘疹ハ豫後モ注意スベシ。

類症鑑別

類症鑑別

- 一、乾癬。ハ其落屑ニ固有ノ銀白色アリ、鱗屑ヲ剝離セバ出血ス。部位ハ伸展側ナリ。
- 二、丘疹性濕疹。ハ痒痒甚シク且ツ落屑少ナク、其色亦鮮紅ナリ。
- 三、尋常性瘡瘡。ハ顔面部、背部ニ來ルモ、其發疹ハ尖圭ニシテ中心ニ膿點アリ、密集セズ、又輪狀ヲナサズ、面皰ヲ混生ス。
- 四、扁平紅色苔癬。ハ鮮紅ニシテ褐色ナラズ、多角ニシテ圓形ナラズ、鱗屑アリ、痒痒アリ。

### 小丘疹性微毒疹 Kleinpapuloses Syphilitid.

微毒性苔癬 Lichen syphiliticus.

粟粒微毒疹 Syphilis cutan. miliaria.

本症ハ傳染後一年ヲ經テ發生スルモノニシテ、傳染後數年ヲ經テ來タルコトアリ。時トシテ散在性ニ蔷薇疹ト同時ニ來タルコトアリ。圓錐形ニシテ銅色ノ小豆大ノ隆起トナリ、速カニ形成シ、徐々ニ落屑ヲ以テ消退ス。時トシテ膿疱性ニ移行スルコトアリ。配列ハ圓形ニシテ、其蔓延ノ度ハ微毒ノ陳舊ナル程愈々限局スルモノナリ。

微毒疹



類症鑑別

敵毒疹

六一六

手掌足趾微  
毒性乾癬

類症鑑別

一、腺病性苔癬。ハ帶赤蒼白或ハ衰弱性赤色ノ結節ニシテ、軀幹及ビ四肢ニ來タリ、且ツ集簇的ニ配列ス。同時ニ他ニ腺病性症狀ヲ認メ得ベシ。

二、紅色苔癬。ハ多角形赤色扁平ニシテ、中央陷凹シ、搔痒アル結節ナリ。

手掌足趾微毒性乾癬 *Psoriasis syphilitica palmaris et plantaris.*

手掌及ビ足趾ニ於テ甚シキ落屑及ビ胼胝形成ヲ認ムベク、其初期ニ充分精査セバ全ク

毒腫裂丘疹性敵

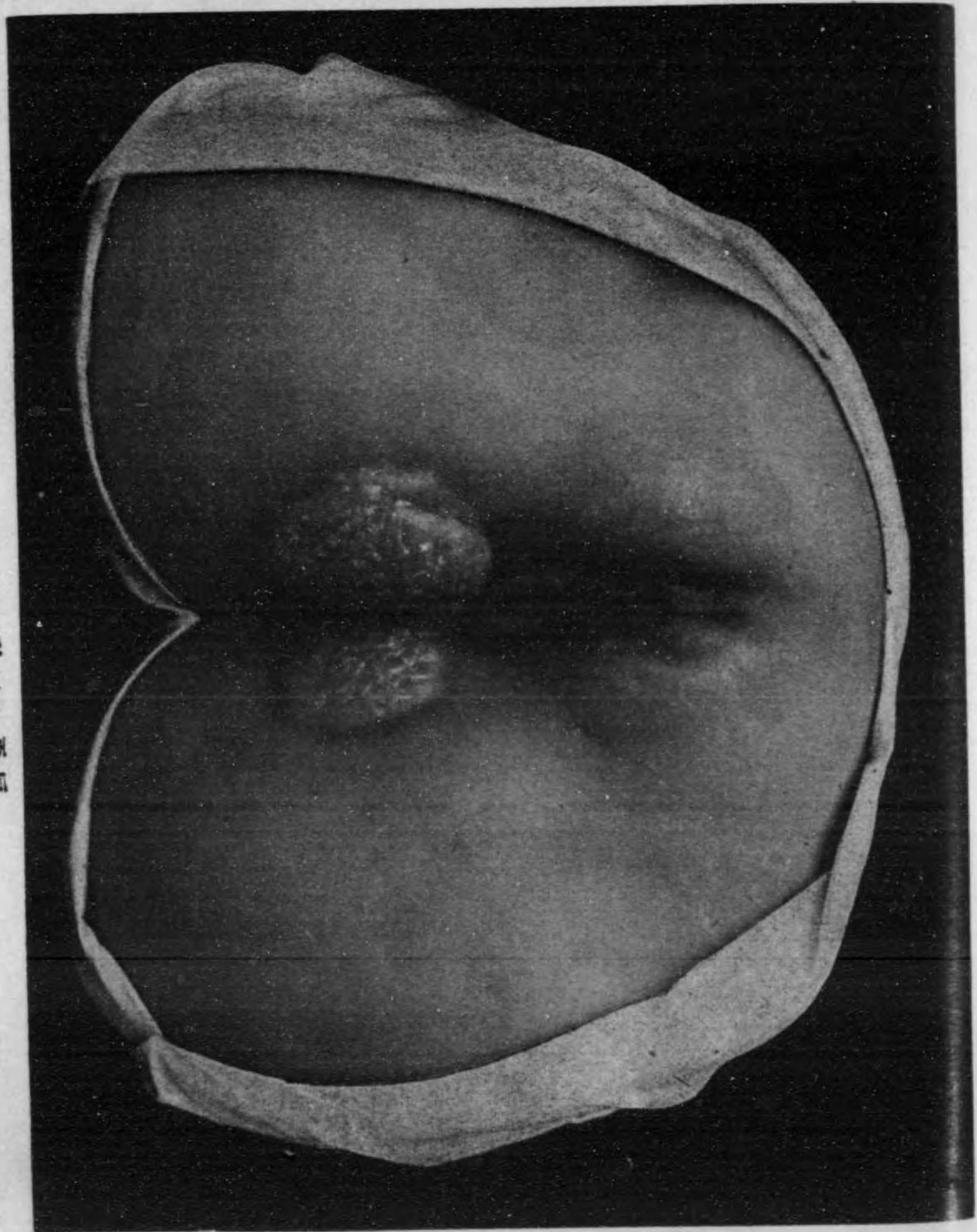
第百二十九圖



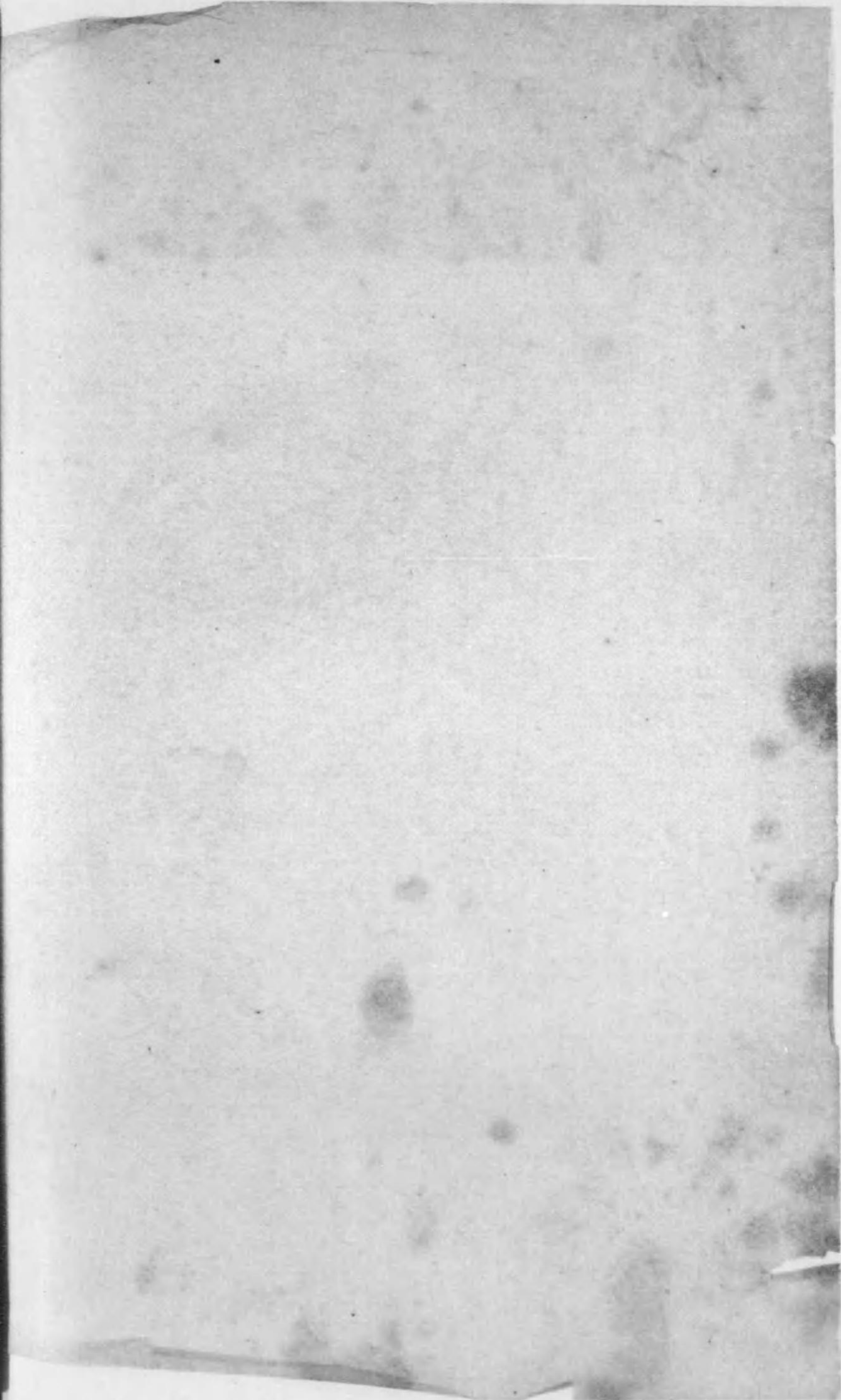
手 掌 乾 癬

丘疹ノ集合ヨリ成ルコトヲ認メ得ベシ。初メ赤褐色ニシテ其邊緣浸潤アリ、後チ浸潤及ビ色共ニ消退スレドモ、銅色ノ邊緣ノミハ長時存在ス。往々輝裂ヲ爲スコトアリ、之ヲ輝裂丘疹性微毒 *Syphilis papulosa thagadi-* forme ト云フ。角質層ノ甚シキ増殖ヲ來タシ、爲メニ限局性角質增大ノミナラズ皮角トナルコトアリ、本症ハ又膿疱性微毒疹ヨリ發生スルコト





ムーロエダソコ平扁  
Condyloma latum  
(*Klinik K. Asahi-Kiushiu*).





類症鑑別

アリ。此際甚シキ疼痛ヲ來タスヲ常トシ、且ツ頗ル頑固ノモノナリ。  
微毒ノ診斷疑ハシキトキモ本症ヲ確認スレバ、常ニ其診斷ヲ下シテ殆ド誤リナシト云  
フモ可ナリ。

類症鑑別

- 一、尋常性乾癬。ハ稀レニ手掌足趾ニ來タリ、瀰漫性ノ落屑ヲ來タシ浸潤ナク、又褐色ノ  
邊緣ナク同時ニ他ノ部位ニ乾癬ヲ認ムベシ。
- 二、紅色苔癬。ハ同時ニ固有ノ發疹ヲ何處カニ認ムベシ。
- 三、濕疹。ニハ落屑及ビ痂皮竝ニ濕潤面アリ。

扁平コンヂュローム Condylomata lata,

粘膜圓斑 Plaques muqueuses,

濕性丘疹 Nässeude Papel oder Schleimpapapel.

扁平  
コンヂュ  
ローム  
粘膜圓斑  
濕性丘疹

本症ハ微毒患者ニ最モ多ク認ムルモノニシテ、扁平稀レニハ隆起、濕潤、セル分泌性表面  
ヲ呈スル丘疹ナリ。續發症トシテハ或刺戟ノ結果トシテ潰瘍性破壊ヲ來タス。口角陰部  
肛圍等ニ發生セルトキハ輝裂或ハ裂創トナルコトアリ。本症ハ比較的早期ニ發現シ、殊  
ニ婦人ニ多シ、咽頭及ビ口腔粘膜ノ變化モ往々同時ニ存在スルコトアリ。粘膜微毒疹ヲ  
粘膜圓斑ト稱ス。分泌ノ結果トシテ其周圍ハ紅斑性或ハ濕疹様トナル。

微毒疹



部位

類症鑑別

膿疱性微毒  
微毒性瘰癧疹  
微毒性膿瘰癧疹  
又ハ微毒性天疱瘡

圖十三百第



微毒疹

ムーロゲンコ平扁

治癒ハ吸收ニ由ル。然レドモ色素沈著ハ稍々久シク存留ス。發生遅々タリシトキハ結締組織増殖ヲ來タスコトアリ。部位ハ殊ニ脂肪及ビ汗分泌ノ甚シキ所ニ多ク、從ツテ容易ニ間擦性濕疹ヲ來タス。

即チ肛門周圍、陰部、臀部、乳房下、腋窩、耳輪後等ニシテ、多ク、對等性ナリ。又口角、爪、耳ニモ認ムルコトアリ。

類症鑑別 唯濕疹ト誤診スルコトアレドモ、彼レニハ此ノ如ク浸潤甚シカラズ。又乳頭性増殖ナク、境界明劃ナラズ、且ツ癢痒甚シキヲ以テ區別シ得ベシ。

膿疱性微毒疹 Syphilis cutan. pustulosa, 微毒性瘰癧疹 又ハ

微毒性膿瘰癧疹 Acne od. Impetigo syphilitica, 又ハ微毒性天疱瘡 Pemphigus syphilitica.

本症ハ後天性微毒ニ來タルハ稀レナリ。膿疱ハ浸潤シテ稍々疼痛アル基底上ニアリ、時ニ丘疹性ノ前驅タルコトアリ。本症ハ多ク衰弱セル者ニ來タルヲ以テ、其豫後大ニ注意

環狀膿疱性微毒疹  
ナル語ハヒボ「エグチー」  
クテスハ硬  
グナル大ナル  
皮質結節ナル  
ヒシモ多ク大  
學者ハ隆起大  
膿疱性隆起大  
名稱ニ用ヒテ  
ハリシテ一部  
一部發疹指病  
一ハ指病セル  
ナリ

類症鑑別

圖一十三百第



疹毒微性疱膿

スベキモノナリ。本疹ハ時トシテ全身ニ、時トシテ限局性ニ來タル。限局性ノモノハ殊ニ再發ノ際ニ多シ、其配列ハ環狀ナリ。之ヲ環狀膿疱性微毒疹 Syphilis pustulosa annularis ト云フ。膿疱ハ乾キテ吸收シ、或ハ痂皮ヲ被ムレル小潰瘍トナル。之ヲ微毒性深膿瘰癧疹 Ecthyma syphilitica ト云フ。痂皮中心ニ臍窩ヲ

成スモノヲ微毒性痘瘡 Variola syphilitica ト云ヒ、痂皮重疊シテ牡蠣ニ似タルヲ蠣殻狀微毒疹 Rupia syphilitica s. austracea ト云フ。手掌ハ比較的屢々發生スル處ニシテ、時トシテ手掌乾癬ニ類似ノ状態ヲ呈ス。而シテ本症ヲ大小膿疱微毒疹ニ區別ス。

類症鑑別

一、尋常性瘰癧疹 ハ多ク尖圭小隆起ノ浸潤ニシテ、面皰ヲ併發シ、顔面及ビ脊部ニ發ス。  
二、傳染性膿瘰癧疹 ハ黄色痂皮ヲ以テ乾固シ、且ツ浸潤ナシ。  
三、惡液性瘰癧疹 或ハ腺病性膿瘰癧疹 ハ軀幹及ビ四肢ニ來リ、集簇的ニ配列セル膿疱ニシテ、多クハ腺病性苔癬ト併發シ、浸潤ナク、且ツ他ニ腺病症狀アリ。

微毒疹



結節狀微毒  
或ハ護膜腫

結節狀皮膚微毒疹 或ハ護膜腫性皮膚微毒疹  
*Syphilis cutan. nodosa od. gummosa.*

本症モ淺表ニアルモノト、深部ニアルモノトニヨリ、淺在性 *Superficialis* ト深部性 *Profunda* トヲ別ツ。

皮膚護膜腫  
淺在性結節性  
微毒

一、淺在性結節性微毒 *Syphilis nodosa superficialis* ハ榛實大ニ至ル褐赤色若シクハ銅色ノ皮膚表面ニ隆起スル結節ナリ、其境界明劃ニシテ滑澤ナル表面ヲ有シ、且ツ普通ハ加壓シテ少シク疼痛アリ、散在性或ハ集簇或ハ環狀ニ又不正環狀ニ配列ス。治癒ハ常ニ中央ヨリ始マル時ニ潰瘍トナルコトアリ。

二、深在性皮膚護膜腫 *Syphilis gummosa profunda* ハ境界明劃ニ、深ク皮膚内ニアルヲ以テ、



第三百二十二圖

皮膚護膜腫

深在性皮膚護膜腫  
微毒

其表面ノ皮膚ハ少シク移動スベク、加壓シテ疼痛アリ、尙ホ増進セバ皮膚ハ膨起ス、結節消退セバ皮膚ノ中央陷沒ス。化膿セバ皮膚菲薄トナリ、遂ニ破潰シ、結痂狀物ヲ混ジタル膿汁ヲ中央孔ヨリ排出ス。而シテ、全皮膚破潰セバ、爰ニ甫メテ微毒性潰瘍トナルナリ。本症ハ傳染後第二年後ニ來タリ多數ヲ發生スルモノナリ。部位ハ四肢殊ニ下腿、頭部、顔面、肛門ヲ最モ多シトス。

類症鑑別

- 一、纖維腫 ハ硬靱ナリ。
- 二、脂肪腫 ハ軟ニシテ瓣狀ナリ。
- 三、皮膚腺病 ハ結節硬靱ニシテ、膿瘍トナリ、發育徐々ニシテ且ツ他ニ腺病症狀アリ。潰瘍ハ弛緩性ニシテ、邊緣ハ皮下ニ掘鑿シ、決シテ浸潤ナシ。
- 四、初期硬結 ハ硬固扁平ナリ、又既往症ニ由リ明ラカナルベシ。

潰瘍性微毒 *Syphilis cutan. ulcerosa.*

潰瘍性微毒

本症ハ敢テ獨立ノ病症ニアラズ、寧ロ護膜腫性或ハ稀レニ膿痂性微毒破潰ノ結果ニ外ナラズ。潰瘍ハ暗赤色ニシテ浸潤アリ。又疼痛ヲ有シ、且ツ銳キ斷崖狀ナル鋸齒狀邊緣ヲ有シ、潰瘍底ニ乳皮様ノ苔アリ。邊緣ノ浸潤ハ必ズシモ上記ノ如クナラザルコトアリ、然ルトキハ其形狀、部位等ニヨリ診斷セザル可カラズ。潰瘍ハ圓形或ハ不正圓形ヲ呈シ、殊

梅毒疹



蛇行性微毒性潰瘍

微毒性蝨殼疹

類症鑑別

ニ腎臟形ヲ特有トス、是レ一側ハ治癒シ、他側ハ尙ホ潰瘍増進シツツアルヲ以テナリ、之ヲ蛇行性微毒性潰瘍、Ulcus syphilitica serpiginosa ト云フ。頭部ニ來タルトキハ甚シク肉芽ノ増生ヲ見ルコトアリ。分泌物乾燥セバ結痂ス。此痂皮階段様ニ層重セバ遠心性ニ潰瘍蔓延シ、爰ニ微毒性蝨殼疹、Rupia syphilitica ヲ形成ス。

類症鑑別

一、狼瘡性潰瘍。ハ甚シキ肉芽増生アリ、邊緣ハ無痛性ニシテ浸潤ナク、周圍ニ固有ノ狼瘡結節アリ。少壯ノ者ニ多ク、經過甚ダ緩慢ナリ。

二、皮層結核。ハ全然邊緣浸潤ナク、弛緩セル帶黃白色ノ多數結節ヲ有スル潰瘍底ヲ呈ス。其他内臟結核ヲ認め得ルコトアルベシ。

三、痛腫性潰瘍。ハ軟骨様硬固 Knorpelhart ナル邊緣ト、噴火口狀 Kraterförmig ヲ呈ス。

増殖性微毒

増殖性微毒 Syphilis cutan. vegetans.

本症ハ浸潤アル基底上ニ乳嘴様増殖ヲ形成ス、殊ニ鼻唇溝、口角及ビ口唇ニ來タル護謨性疾病ト併發スルコトアリ。又潰瘍性ニ破壊スルコトアリ。

後天性微毒ノ色素形成ニ關スル影響 Einfluss der

erworbenen Syphilis auf die Pigmentbildung.

後天性微毒ノ色素形成ニ關スル影響

色素性微毒

微毒性色素沈著症

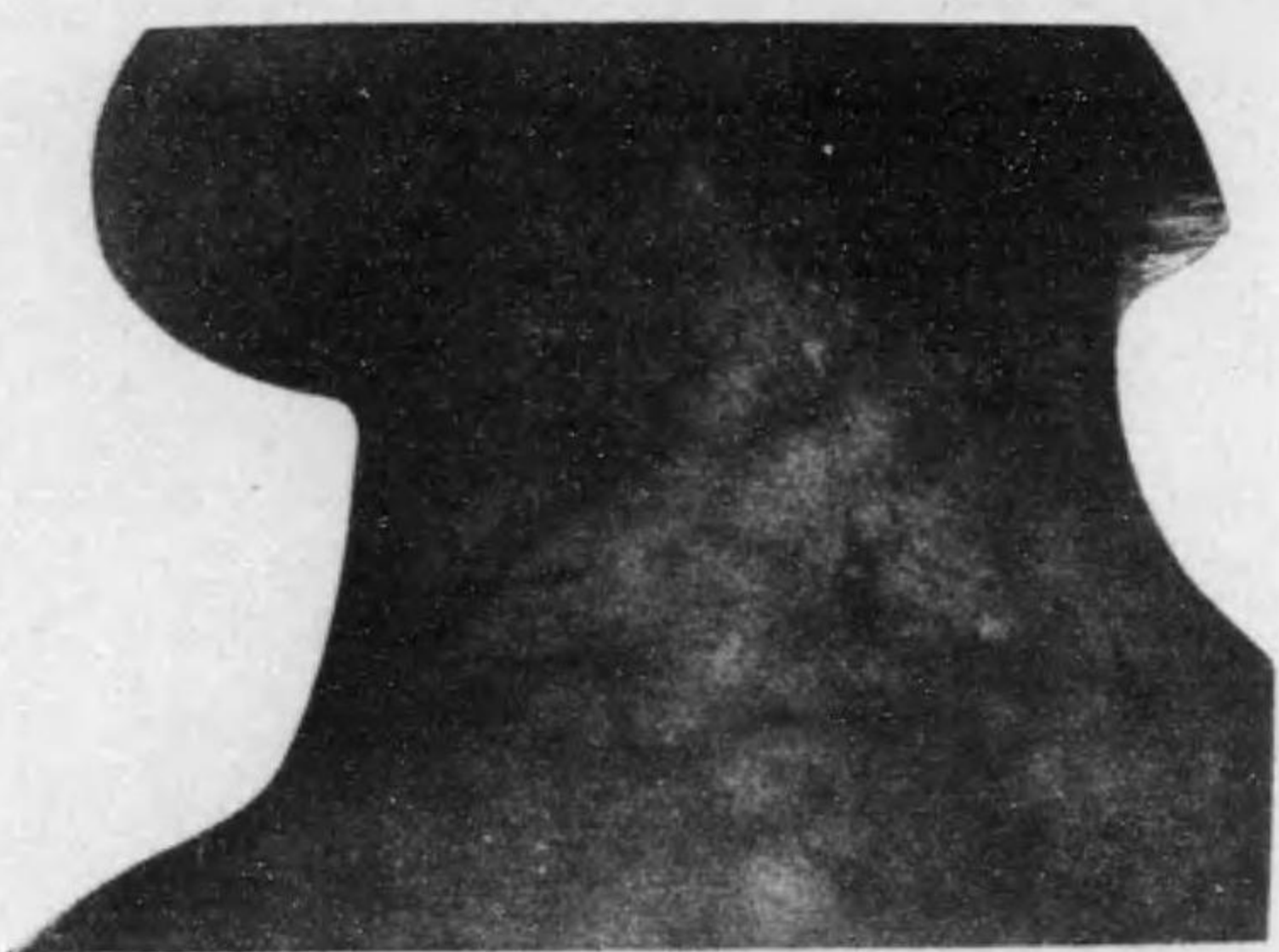
微毒性白斑

特發性色素消失

爪甲微毒

微毒性爪溝炎

第三百三十三圖



微毒性白斑

ヨリ周圍ニ排除セラレタルモノナリ、是レ實ニ微毒ノ存在スル一證候トス。

爪甲微毒 Syphilis der Nägel.

微毒性爪溝炎 Paronychia syphilitica.

微毒症



爪床ノ炎症ニシテ多クハ爪ノ側部ニアリ、浸潤セル丘疹或ハ膿痂性微毒疹ニ由リテ起

微毒性爪床炎

第三百四十四圖



微毒性秃髮症

リ潰瘍狀ニ破壊ス、爪縁ハ甚シク浸潤シ、疼痛劇シク潰瘍狀ニ肉芽ノ增生旺盛ナリ。續發トシテ爪ハ腫脹シ、灰白色トナリ光澤ヲ失フ。爪床ニ蔓延シ、又癩痕ヲ形成セズ、爪ハ全ク脱落シテ再生セズ。

微毒性爪床炎 Onychia syphilitica.

爪甲性肥厚

乾性爪炎

爪ノ實質ノ特發變化ニシテ、爪ハ脆弱トナリ、瀰漫或ハ限局性ニ潤濁シ、陷凹或ハ隆起ヲ形成ス。症狀ハ側部ヨリ始マリ、徐々中央ニ進ミ、垂直線條トシテ中央及ビ爪端凸縁ノミ侵カサレズ、故ニ健康不變ノ場處ハ恰モ鏽ノ形ヲ示ス。甚シキ爪、甲、性、肥、厚、Onychiauxisハ稀レナリ。拇指及ビ小指ハ普通侵カサレズ。爪ノ變化ハ感染後四―五ヶ月ヨリ以前ニハ來ラズ。比較的、多ク手掌、足趾ノ微毒性乾癬ト併發ス。ツアイス氏ハ微毒性爪異常ヲ乾性爪炎、Onychia siccaト名ケタリ。

微毒ノ毛髮ニ來タル影響  
毒微性秃髮症

微毒ノ毛髮ニ來タル影響 Einfluss der Syphilis auf die Haare.

微毒性秃髮症 Alopecia syphilitica.

頭部ノ潰瘍性微毒後ノ癩痕形成ノ結果トシテ現ハルモノアリ、癩痕形成ヲ來タサザル微毒疹ハ、毛髮發生ニ何等ノ影響ヲ來タスコトナシ。然レドモ之ニ反シテ傳染後三四ヶ月乃至一年往、頭皮Haarbodenニ何等肉眼的變化ナク、或ハ脂漏症狀ニシテ毛髮脱落ヲ來タスコトアリ、是レノ多クハ瀰漫性或ハ稀レニ限局性ニシテ男子ニアリテハ後頭部ヲ、女子ニ在リテハ前額髮際ヲ侵スヲ奇トスベシ。壯年者ニシテ局處變化ナク、迅速ニ瀰漫性脱毛ヲ來タシ容易ニ抜毛シ得ルモノハ常ニ微毒感染ノ疑ヲ置キテ診スベシ。

粘膜微毒疹

粘膜微毒疹 Syphilitid der Schleimhäute.

粘膜ニ來タル微毒疹症狀ハ皮膚發疹ト同様ニシテ、唯其異ナルハ解剖的差違アルニ由ル。

諸症左ノ如シ。

一粘膜ノ紅斑性微毒 Syphilis erythematosa der Schleimhautハ著明或ハ僅カニ發赤シ、境界明劃ニシテ往々融合セル斑ナリ。所謂特有性又微毒性咽頭炎 Angina specifica S. syphiliticaハ咽頭ヨリ起ツテ前ハ軟口蓋ニ於テ横サマニ一線ヲ劃セル潮紅ヲ呈シ、早ク第二期ノ初

微毒疹



メニ現ハレ長ク消退セズ。  
 二、粘、膜、ノ、丘、疹、性、微、毒 Syphilis papulosa der Schleimhaut ハ屢々之ヲ見ルモノナリ。扁平ニ隆起シ扁豆大乃至蠶豆大ニシテ、輕度ニ表皮剝離シ、赤色或ハ往々灰白色ノ外觀ヲ呈シ、境界明劃ナル斑ナリ。殊ニ多クハ扁桃腺ニアリ、潰瘍トナレバ其部位陷凹セル狀ヲ示ス。往々口角ニ來タリ、疼痛性皸裂及ビ裂創トナル。普通胃腸疾患ヲ有スル者ニ見ル如キ灰白色ノ表皮潤濁ナルモ紅色斑ノ腫起著シク境界明劃ナルヲ特徴トシ頗ル猛烈ナル傳染力アリ本症ノミニテモ微毒ノ診斷ヲ下シ得ル程有力症候ナリ。丘疹ハ粘膜ニ早ク發生シ易ク、治癒スルモ癬痕ヲ形成セズ。  
 三、粘、膜、護、謨、腫、或、ハ、潰、瘍、性、微、毒 Syphilis gummosa, ulcerosa der Schleimhaut ハ早期ニ結節ヲ形成シ忽チ潰瘍トナル。結節ハ僅微ノ障礙ヲ與フルノミニシテ、潰瘍トナルニ至リ甫メテ認識セラルルモノナリ。  
 四、粘、膜、乾、癬 Psoriasis mucosa ハ乳白或ハ蒼白ニシテ不透明且ツ不規則ノ境界アル皮膚ニ類似セル斑及ビ線條ナリ、好ンデ頰部及ビ舌部ニ來タル。頰部ニ來タルモノハ其粘膜恰モ癬痕ノ外觀ヲ呈シ、白色ニ剝離スベキ皮膚ヲ形成ス。

遺傳微毒

遺傳微毒 Syphilis hereditaria,

先天性微毒 Syphilis congenita.

父母ヨリ微毒ノ移行スルコトハ明カニシテ殊ニ微毒性ナル母ヨリ遺傳スル者ハ重症ナリ、微毒ヲ遺傳スル危險ハ罹病ノ期間長キ程減少シ、且ツ充分ナル驅微法ニ依テ減弱ス。

微毒性天疱瘡

先天性微毒ノ皮膚疹ニハ紅斑性 S. erythematosa、膿疱性 S. pustulosa、丘疹性 S. papulosa、護謨腫及ビ潰瘍性 S. gummosa, ulcerosa 等アリ。  
 紅、斑、性、先、天、微、毒 ハ生後第一日ニ軀幹四肢、手掌、足趾、顔面及ビ額部ニ發生ス。  
 丘、疹、性、先、天、微、毒 ハ濕性丘疹ノ狀態トシテ甚ダ屢々發生ス、又手掌、足趾ノ乾癬モ少ナカラズ。軟ナル角質層ハ容易ニ赤色光澤アル稍隆起セル斑トナル。  
 膿、疱、性、先、天、微、毒 ハ大人ノ膿疱性微毒疹ヨリモ屢々來タルモノナリ、即チ微、毒、性、天、疱、瘡 Pemphigus syphiliticus ト云フ。手掌、足趾、下肢稀レニ軀幹、顔面ノ侵サルルモノナリ。膿疱被膜ノ剝落セシ後ハ表皮ナキ缺損トナル。  
 護、謨、腫、性、先、天、微、毒 ハ稀レニシテ生後三ヶ月ヲ經ザレバ來タラズ、常ニ化膿性破潰ヲ來タスモノナリ。

遲發性遺傳微毒

其他遲發性遺傳微毒 Syphilis hereditaria tarda (Fournier) アリ外觀健全ニシテ十歳乃至春機發動期ニ至リ發疹ス。

皮膚微毒治療法

皮膚微毒治療法 Therapie der Hautsyphilide.



(一) 全身療法

特效薬ハ水銀「サルワルサン」及ビ沃度ナリ。水銀ハ各期共ニ使用スベク「サルワルサン」ハ初期及ビ第二期ニ卓效アリ。沃度ハ殊ニ末期ニ使用スレドモ初期ニモ亦奏效ス。

水銀使用法 Anwendungswiese der Quecksilber.

外用 Percutan.

一、塗。擦。法。Schmierkur 灰白軟膏或ハ水銀石鹼ヲ一—六・〇瓦(小兒ニハ〇・五—一・〇)一日一回皮膚ニ塗擦シ毎日部位ヲ變換ス、即チ各側上肢、前胸腹部、大腿ノ如ク循環スベシ。  
二、水。銀。硬。膏。貼。布。Umlegen von Emplastrum mercuriale. ハ胸或ハ四肢ニ貼布シ、八日間放置ス。小兒ニモ最モ適當ノ法ナリ。

三、水銀吸入法 ウェーランド氏ノ懸囊法ナルモノアリ、其法胸部ニ水銀軟膏ヲ塗布セ  
ル布囊ヲ吊リ、呼吸ニ依テ水銀ヲ吸收セシムルニアリ。

四、昇。汞。浴。Sublimbäder. ハ一〇—三〇・〇ヲ大量トシ小兒ハ五—一・〇ヲ一浴量トス。昇  
汞錠 Sublimatpastillen 或ハ一〇%アルコホル液トスレバ簡便ナリ。

注射療法 Subcutane s. intramuskuläre Injektion.

皮下 Subkutan 或ハ筋肉間用法 Intramuskulär. ハ可溶性或ハ不可溶性鹽類ヲ注射スルナリ。  
一、可溶性鹽類ハ一%昇汞液ニシテ即チ左ノ如シ。

昇汞

〇・一

食鹽

水

右隔日一筒皮下注射料

藏化酸化水銀

アコイン

一%硼酸水

右一日一筒注射、疼痛ナシ

アズロール

蒸餾水

右一週二回一筒注射

二、不可溶性鹽類ニシテ甘汞ヲ左方トス

甘汞

オレーフ油

右半筒ヨリ一筒皮下注射料

甘汞

流動パラフィン

ラノリン

右皮下注射料。使用前之ヲ温メ一週四分

一筒

黴毒疹

一・〇

一〇・〇

一・〇

〇・五

一〇〇・〇

〇・五

一〇〇・〇

一〇・〇

ザツオ沃度水銀 Hydrarg. sazojodolicum

ザツオ沃度水銀

沃度加里

蒸餾水

右濾過シ一週一筒注射

ラング氏灰白水銀油

灰白軟膏

ラノリン(無水ラノリン)

〇・八

一・六

一〇〇・〇

三・〇

三・〇

三・〇

六二九



黴毒疹

六三〇

阿列布油(流動パラフィン) 四・〇  
右注射料。使用前之ヲ温メ一週四分一筒

白糖 〇・五  
右爲八包日二三回半包或ハ一包ヲ與フ小兒ニ適ス)

サルチル酸水銀 一・〇

其他灰白軟膏ヲ坐藥トナスコトアリ

黃降汞 一・〇一—一・五

灰白軟膏 三・〇

アラビアゴム 〇・二五—〇・三

カカオ酪 一・〇

蒸餾水 三・〇

右爲坐藥

右半筒或ハ一筒注射

黃降汞 四・〇

純昇汞 各一・五

流動パラフィン 四・五

ラノリン 七・〇

ラノリン 三・五

乳糖 各一・五

右注射使用前之ヲ温メ一週四分一筒

右爲六十九日四—六丸宛

酸化丹仁寧水銀 六・〇

水楊酸水銀 〇・三

甘草末及越幾斯 適宜

肝油 一・〇

右爲六十九日一回乃至三回一丸宛

右注射料。一週二回二分一筒宛

甘汞 〇・〇一

甘草末及越幾斯 適宜

サルヴルサン、ネオサルヴルサン等卓效アルコト既ニ人ノ知ル處ニシテ和製品亦費用スルニ足ル。

右爲三十九日二—四丸

内服 Interne Anwendung.

内服ハ吸收不完全ニシテ且胃腸ヲ害シ易キノミナラズ、其效力遙ニ他法ニ劣リ眞ニ姑息療法タルヲ免レズ。

息療法タルヲ免レズ。

水銀劑使用中ハ齶齒ノ如キハ充填或ハ抜齒シ、齒齦ヲ一層清潔ニスベシ。

上記各法中最良ナルハ塗擦法ニシテ、之ニ次グラ一%昇汞注射トス。昇汞注射ハ縱令毎日之ヲ行ハザルトモ五%ノ如キモノヲ注射セバ非常ノ疼痛ヲ來タスノミナラズ、致死ノ危険ヲ招クコトアルヲ以テ注意スベシ。内服ハ他法ヲ應用シ能ハザルトキノミ施行スベシ。小兒ニハ昇汞浴、甘汞及ビ硬膏貼布法ヲ費用ス。

水銀中毒ハ口腔炎、腹痛、出血性下痢、蛋白尿等トス。

亞砒酸劑ノ悪性微毒ニ對シ特效アルハ既知ノ事タリシガ、アトキシール、アルザチエチン、アトキシール酸水銀、ヘクチンソアミン、アルゼノフェニール、グリチン等ノ創製續出シ、最後ニ「サルヴルサン」ノ名ヲ以テ奏效神ノ如シト云フ亞砒酸劑出デ、更ラニ中性ノ「ネオサルヴルサン」ヲ製出スルニ至レリ。

現今本邦ニ於テモ鈴木博士、丹波博士其他ノ學者ヨリ「サルヴルサン」製出セラレ、其效力モ亦敢テエールリヒ氏ノモノニ劣ラザルコトヲ證明セラレタリ。歐洲大戰中獨逸ニテ銀サルヴルサン製出セラレ、效力確實副作用ナシトシテ推賞セラル。

「サルヴルサン」ハ靜脈注射ヲ最良トス、又筋肉注射アリ、用量ハ平均大人〇・四五—〇・六、小兒〇・一五—〇・三トス。

又濃厚液一〇%ノ靜脈注射モ何等害ヲ認メズ。

黴毒疹

六三一



副作用ハ熱發、惡心、嘔吐、下痢、頭痛、皮疹等ナリ。  
 肺結核、心臟瓣膜病等ノ患者ニハ注意シテ少量ヲ注射スベシ。  
 沃度ハ沃度加里或ハ沃度ナトリウムヲ用フ。丸劑ハ奏效著明ナラズ、沃度仿謨ハ左ノ如ク處方シ使用スルコトアリ。

沃度丁幾	二・〇	又ハ	ヨドール	〇・一
蒸餾水	一九八・〇		白糖	〇・五
右一日三回一食匙宛			右爲八包一日三包眼用	
沃度仿謨	三・〇			
甘草末又ハ越幾斯	適宜			
右爲三十九一日三回一丸宛				

近時「サヨヂン」Sajodin「エードスターン」Jodostarin等ノ錠劑行ハレ、携帯ニ便ナルモ效力ハ劣レリ、又「ヨヂピン」Jodipinハ沃度ト胡麻油ノ合劑ニシテ一〇%、又二五%液アリ、毎回五—一〇〇宛毎日臀部ニ注射ス。  
 遺傳黴毒ノ小兒ニハ沃度鐵舍利別一日二・〇ヲ與ヘ、又沃度フエラトーゼノ連用ヲ便トス、急性沃度中毒症、狀ハ鼻加答兒、咽頭及ビ喉頭浮腫、頭痛、顔面發赤、瘰癧、結節性皮膚疹等トス。之ヲ豫防スルニハ萇若越幾斯、臭素加里及ビ「ズルファニール」酸トス。  
 其他副療法トシテ硫黃浴、發汗浴、チットマン氏煎劑等ヲ用フ。

全身療法ノ方法トシテハ水銀ト「サルヴルサン」トヲ主劑トシ沃度劑ヲ伍用スベシ、サルヴルサンノミヲ一二回注射シテ療法足レリトセバ、後來不測ノ害ヲ遺スノ悔アルベシ、要ハ水銀ト「サルヴルサン」トヲ混用スルヲ最モ有效トス、而シテ數月乃至數年ニ互リ確實ニ實施シ、其間ワッセルマン氏血清診斷ヲ行ヒ、治療ノ效果ヲ檢スベシ。  
 硫黃浴ヲ行フ際ハ他療法ヲ廢スベシ、該浴ハチットマン氏煎劑水銀及ビ沃度劑等ヲ施用シ能ハザル患者ニ用フルヲ可トス。

(二) 局部療法

本法ハ全身療法ト共ニ施行シ、輕症ナル者ニハ一時此法ノミニテ充分ナルコトアリ。水銀硬膏ハ最良法ナリ。  
 扁平コンヂ、ユロームニハ一千倍昇汞水ヲ以テ洗滌シ、陰部及ビ臀部ニ發生セルトキハ毎日〇・五ヲ一〇〇リテールニ溶カシタル昇汞水ノ坐浴ヲ施コシ、後食鹽水ニテ洗滌シ、甘汞ヲ撒布セバ其瞬間ニ頗ル有效ナル昇汞ヲ生ズベシ。觸接面ニハ脫脂綿ヲ挿入ス。分泌少ナキ者ニハ水銀硬膏貼布適當ナリ。五—一〇〇%昇汞アルコホル腐蝕法ハ其應用稀レナリ。  
 手掌、足趾、乾癬ニハ毎夕局部處浴(昇汞〇・一ヲ一リテールノ水ニ溶カシタル浴)ヲ施コシ、夜間ハ水銀硬膏ヲ貼布スベシ。  
 潰瘍性黴毒疹ニシテ分泌甚シカラザルモノハ水銀硬膏或ハ沃度仿謨「オイロフエン」ヲ



粉末或ハ軟膏トシ、又、ザツオ沃度水銀、赤降汞等ヲ用フ。  
微、毒、性、禿、髮、症、ハ、一、千、倍、ノ、昇、汞、液、或、ハ、黃、降、汞、ヲ、以、テ、頭、皮、ヲ、摩、擦、ス、ベ、シ。  
爪、床、炎、爪、炎、ハ、一、千、倍、昇、汞、液、ヲ、以、テ、洗、滌、シ、水、銀、硬、膏、ヲ、以、テ、纏、絡、ス、ベ、シ。  
微、毒、性、粘、膜、疾、患、ニ、シ、テ、口、腔、ニ、アル、モ、ノ、ハ、二、千、倍、昇、汞、水、或、ハ、左、方、ヲ、以、テ、含、嗽、ス、ベ、シ。

甘汞

一〇

石灰水

一九八〇

右稀釋或ハ此液ヲ含嗽料トス

或ハ〇・五%昇汞エーテルヲ以テ、醫士自カラ其局部ヲ拂拭スベシ、或ハ又硝酸銀棒ヲ以テ腐蝕ス。

水、銀、中、毒、性、口、腔、炎、ハ、水、銀、使、用、ヲ、中、止、シ、五%鹽酸加里溶液ヲ以テ洗滌シ、潰瘍アル箇處ニハ百倍硝酸銀水或ハ五%クローム酸ヲ注意シテ塗布スベシ。

### 皮膚ノ細菌及其ノ培養

Microphyte in Haut und ihre Kultur.

皮膚ニ存在スル寄生性微生物ヲ容易ニ獲ントスルニハ、ウンナ氏ハ絆創膏或ハ「ロイコプラスト」ノ類ヲ適宜ノ大サトナシ、其検査セントスル皮膚ニ數分間壓定貼布シ、後之ヲ剝離シ之ヲ偏陳ヲ盛リタル小皿中ニ漬タシテ溶解ス。其膏藥中ノ亞鉛華ハ鹽酸アルコ

皮膚ノ細菌及其ノ培養

ホルニテ處置シ、之ヲ更ラニ水ニテ洗除シ、其沈渣ニ就キ染色スベシ。若シ可檢物ガ痲皮ノ類ニシテ厚サ名刺紙位ナルトキハ、先ヅ空氣中ニ置キ、其乾キタル後「チエロイヂン」ニテ固定シ切片ヲ作ルベシ。豫メ染色シ置クニハ「ビクロ、コヘニール」ヲ用ヒ、グリユーベル氏法ニテ五分間染色シ、水ニテ充分洗滌スベシ。

表皮寄生生物ニテ角質層中ニアルモノハ、笹川三男三氏ノ法ニ依リ、皮膚ニ薄キ「コロヂウム」ヲ塗布シ、乾キタル後之ヲ剝離シ、其薄キ假皮ヲ染色スベシ。

毛ハ「アルコホル」及「エーテル」等分ノモノニ數時間浸漬シテ先ヅ脱脂スベシ。

爪ハ鑷ニテをろし又ハ薄片ニ削ルベシ。

鱗屑及ビ痲皮ハ一五%加里滷汁中ニテ針尖ニテ細小ニナシ之ヲ僅カニ温メタル後「グリセリン」ヲ加ヘ検査スベシ。寄生菌ノ極メテ僅少ナルトキハ氷醋酸中ニテ可檢物ヲ細碎シ、次ニ「アルコホル」ニテ處置シ、之ヲ温メ蒸發セシメタル後染色ス。

上皮ニ存在スル絲狀菌ハクラル氏法ニテ培養シ、之ヲ人工的ニ分類スルヲ可トス。鱗屑及ビ痲皮ノ如キモノハ、滅菌セル硅石ト共ニ滅菌セル乳鉢ニテ坐碎シ、之ヲ溶解セル「ノ

ガール」中ニ注ギ、此液ヲ順次數回稀釋シ、最後ノ稀釋液ヨリ平板培養ヲ行フ。攝氏三十七度ニテ四十八時間後更ラニエルレンマイエル氏嚮ノ「アガール」培養基(四%糖、二%ペプトン)ニ移植シ、孵窠ニ收ム。

載物硝子上培養

プラウト氏ノ載物硝子上培養 Objektträgerkulturen ナル法アリ、例之バ毛又ハ落屑ノ一片

皮膚寄生菌検査法

六三五



ヲ滅菌セル載物硝子ニ載セ、他ノ滅菌載物硝子ニテ之ヲ壓潰シタル後、其上ニ火焰ヲ通ゼシ被蓋硝子ヲ載セ、其四隅ヲ蠟ニテ固著シ、此載物硝子ヲ小皿ノ上ニ安置シ、硝子鐘ヲ以テ被フ、其硝子鐘ノ上部ノ内面ハ吸引紙ヲ蠟著シ、其紙ノ一部ニ適宜ノ孔ヲ明ケ置キ之ヨリ内部ヲ窺ヒ得ル如クスベシ、其發育セル菌種ニ從ヒ、之ヲ四%マルトール(Maltose)若シクハ四%葡萄糖(Traubenzucker)ト二%ペプトンアガール培養基ニ移スベシ、尙ホ場合ニヨリ更ラニ硅石ヲ用ヒテ挫碎シタル後ニテモ可ナリ、培養ニ適スル温度ハ攝氏二十度ナリ、培養ハ濕氣ヲ保タシムルコトニ注意スベシ、黃癬培養ニハ三十五度ニテ濕ホシタル吸引紙ヲ、毎日載物硝子ノ上ニ架橋シタル如ク貼布シ置クベシ、蕃殖器官ノ配置ニ就テ解明ヲ得ントスルニハ、アガール純培養ノ切片ヲ檢スルヲ可トス。

細菌検査ヲ行フ爲メ皮膚ヲ穿刺シ又ハ切除セントセバ剃毛シテ温湯及ビ石鹼ニテ充分洗滌シ、次デ「アルコホル」ニテ洗ヒ、又ハ摩擦シ、更ラニ昇汞水ニテ消毒シ、再ビ「アルコホル」及ビ「エーテル」ニテ洗ヒ、又ハ摩擦シタル局所ニ就テナスベシ。

丹毒ヨリ連鎖狀菌ヲ獲ムントスルニハ、上記ノ如ク滅菌的ニ處置シタル箇所ヨリ切除セル皮膚ノ内面ヲ培養基ニ塗抹スルニアリ、皮膚水疱ヨリ可檢物ヲ採取スルニハ上記ノ如ク第一ニ清潔ニシ、次デ能フベクンバ管狀針又ハ滅菌セル硝子管ヲ以テ其内容ヲ採取スベシ、此事不可能ナレバ切開シ、其内容ノ汚染セザル中、速ニ之ヲ白金耳ニ取ルベシ。

スピロヘーテ、バルリダ

スピロヘーテ、バルリダ Spirochaete pallida.

細キ弱ク光線ヲ屈曲スル螺旋菌ニシテ、縦軸ヲ以テ栓拔様ニ廻轉運動ス、唯 Apochromaten 及 Kompensationsokularen ヲ使用シテ見得ベシ、又暗視野装置 Dunkelheldbeleuchtung ニテハ、暗夜ニ輝キタル蛇ヲ見ル如シ、固定染色標本 Fixierte gefärbte Präparat ニテハ、油浸 Immersion  $\frac{1}{12}$  ニテ足レリ、其菌ノ長サ四—五 $\mu$ 以上、其幅ハ大ナルモ  $\frac{1}{3}\mu$ ニシテ平均十一—二十ヲ數フル狭キ高キ波狀アリ、其兩端ニ長キ細キ鞭毛アリ、分裂ハ縦軸ニ於テス、培養ハ特殊ノ方法ヲ要ス、野口氏法アリ、攝氏二十一—二十七度ニテ、生理的食鹽水ニハ、被蓋硝子標本 Deckglaspräparat ニテ三週間に運動ヲ保持ス、染色ハ通常ノ鹽基性アニリン色素ニテハ他ノ螺旋菌ハ染色スルモ、本菌ハ困難ナリ、本菌ヲ獲ントセバ潰瘍ノ分泌物ヲ塗抹シ、又血液ナレバ少ナクトモ  $\frac{1}{8}$  ccm ノ靜脈血ヲ  $\frac{1}{2}$  % 醋酸中ニ取り、之ヲ遠心器ニ掛ケ、其沈渣ヨリ塗抹標本ヲ製スベシ、又ハ丘疹上ニ發疱膏等ヲ貼布シ、其形成セル水疱ヨリス、又ハ密閉セル病竈例之ハ淋巴腺ヨリ吸引及ビ按壓ニテ其液ヲ細小管ニ吸出シ之ニ就テ検査スベシ。

癩菌 Leprabazillus.

短キ桿菌ニシテ多數集簇シ、其狀恰モ卷煙草ヲ束ネタル如キ觀ヲ呈シ、多ク細胞内ニ占居スルヲ特徴トス、之ヲ檢スルニハ、皮膚落屑、毛、及ビ汗ヨリモ認メ得ルコトアリ、最モ可ナルハ癩結節ヲ穿刺シ、細小硝子管ニテ取リシ血滴ニ就テ見ルニアリ。



スチッケル氏ハ鼻分泌物ノ検査ヲ可トスト稱セリ、染色ハ結核菌ト同ジ。尙ホワイゲルト氏ノ髓鞘染色法及ビ「オスミウム酸ニテ脂肪含有ノ爲メ黒染ス。培養及ビ動物試験共ニ未ダ認識セラレタルモノナシ。

結核菌 *Tuberclebacillus*.

細長、眞直又ハ稍彎曲シ、一個又ハ集簇シテ平行若シクハY形ニ配列スル桿菌ニシテ、長さ一・五—四μ、幅〇・四μナリ。組織中ニテハ好ムデ巨態細胞中ニ存シ、酸ニ非常ノ抵抗力アリ。グラム法ニ染色ス。攝氏三十七度ニテ培養ス。血清中ニテ三四日後ニハ乾キタル灰白色ノ鱗屑トナリ「グリセリンアガール」ニテハ、厚キ皺襞アル皮膚ヲ作ル。肉煮汁ニテハ表在ノ皺襞アル皮膚様トナリ著シク發育ス。結核菌ヲ認ムルコト少數ナル材料例之バ、狼瘡、結核屍尿沈渣等ニ於テハ、家兔或ハ海狸ノ眼前房又ハ腹腔ニ接種試験ヲ行フベシ。三—六週後ニハ近隣ノ淋巴腺ニ病變ヲ起ス。其得タル菌ノ對照ニハ必ズ牛性菌ナリヤ又鳥性菌ナリヤヲ決定スベシ。

スメグマ桿菌

スメグマ桿菌 *Smeigmabacillus*.

運動ヲ營マズ結核菌ニ類似ノ桿菌ニシテ抗酸性ナリ、普通ノ方法ニテ染色ス。故ニ結核菌ノ如ク「カルボルフクシン」ニ良ク染色ス。肥滿セル往々兩端尖リタル菌ニシテ、上皮細胞内ニ占居ス。メルレル氏ハ人血清培養基ニテ培養ニ成功セリ。培養四日後ニハ表在ノ皮膚トシテ非常ニ發育スルヲ以テ之ヲ普通ノ培養基ニ移植スベシ。動物試験ハ陰性

ニ終レリ。本菌ハ外陰部ニ特ニ多數ナリ、然レドモ皮膚中ニ又續發的ニハ尿中ニモ認ムルコトアリ。

軟性下疳菌

軟性下疳菌 *Streptobacillus ulceris molliis* Ducrey.

運動ナキ小桿菌ナリ。本菌ハ死シタルモノト尙生活セルモノトノ中間物トシテ組織中ニ連鎖狀トナリ存在ス。検査セントセバ膿中ニテハ變形スルヲ以テ不可ナリ。材料ハ潰瘍ノ深底部ヨリ採取スベシ。攝氏三十七度ニテ家兔血液アガール(ニニ付一ノ割合)ニ發育ス。四十八時間後透明灰白色ノ聚落トナル。平均一—二ミリメートルノ聚落ニシテ、短連鎖ヲ呈ス。凝縮水中ニテハ其連鎖長シ。液性家兔血清中ニテハS字連鎖ヲ呈ス。

馬鼻疽菌

馬鼻疽菌 *Rotzbacillus*.

運動ナキ長サ一—五μ、幅〇・二—〇・四ノ小桿菌ナリ、染色ハ塗抹標本ヲ最良トス。グラム法ニ染色セバ、菌體中ニ諸種ノ間隙アリ。培養ハ四・五%グリセリンアガールニ攝氏三十七度ニ於テ帶黄色ニシテ粘稠ナル稍々厚キ苔ヲナス。馬鈴薯培養ニテハ琥珀色ノ苔膜ニシテ、一週ヲ經レバ其色、帶赤色、次テ褐色トナリ、馬鈴薯自己ハ綠色ヲ帶ブ、往々此色調變化ヲ示サザルコトアリ。動物試験ハ必ズ行ハザル可カラズ、牡海狸ノ腹腔ニ接種セバ二三日後辜丸腫脹、莖膜炎症ヲ起ス。

脾脫疽菌

脾脫疽菌 *Milzbrandbacillus*.

長二—四μ、幅〇・六—一・六μノ大ナル太キ運動ナキ桿菌ニシテ、其中央ニ一個ノ胞子ヲ



形成ス。新タラシキ菌ニハ胞子ナシ。連鎖状ヲ形成ス。普通ノ染色法ニ著色シ、グラム法ニモ染色ス。培養ハ諸種ノ變性形状ヲ示ス。人ノ癬ヨリ培養セルモノハ多ク色素ヲ呈セズ。「ゲラチン平板培養」ニテハ聚落ハ白色光輝アリ、弱廓大ニテハ不透明ニ全ク暗ラキ結塊廻轉ノ形状ヲ呈シ、且ツ不規則ナル境界ヲ有シ、其邊緣ニハ培養基ノ液化邊暈アリ。「ゲラチン穿刺培養」Gelatinstickkulturハ上方ヨリ白キ細小ノ網状ニ放射スル漏斗形ニ液化シ、「アガール」ニハ孵窠中ニテ一cmニ達スル大ナル苔ヲナシ、其邊緣ハ粗大ノ構造ナリ。動物試験ハ海狸ノ尾根ニ移植セバ二日後死亡ス。其血中ニハ本菌無數ニ蕃殖スルヲ見ルベシ。

紫斑病菌

*Bacillus purpureae.*

長一—二μ幅〇・八μノ雙球菌ナリ。培養上ニテハ大サ種々ナリ、薄キ被膜ヲ有シ、徐々ニ染色ス。攝氏三十一—三十六度ニ良ク發育ス。「ゲラチン培養」ハ初メ小ナル圓キ粗大顆粒狀ノ聚落ニテ、其面ニ横走ノ凹溝アリ、後ニハ其表面ハ鱗屑様トナリ、扁平ニシテ細小顆粒及截痕アル邊緣ヲ有ス。内方ニハ微細ノ溝著明ナリ。「ゲラチン穿刺法」ニテハ帶青白色ノ薄キ苔ニシテ、鋸齒狀邊緣ヲ呈ス。「アガール穿刺」ニテハ、其鋸齒狀ナシ。肉蒸汁ハ濁濁シ後漸次澄明トナル。馬鈴薯ニハ白キ容易ニ剝ガシ得ル苔ヲ形成ス。動物接種ニ於テ家兎ハ肉蒸汁培養ノ一ccm接種ニテ、海狸ハ其一滴ニテ、一—三日ニ皆溢血症狀ニテ死ス。ウー・ル・ホーヒー氏病ノ皮膚ノ紫斑、脾臟、出血性淋巴腺及ビ腎臟ニ本菌ヲ認ム。

鼻硬腫菌

*Bacillus rhinoscleromatosa.*

短カキ太キ被ヲ備フル菌ナリ、グラム染色ハ未確定ナリ。

綠膿菌

*Bacillus pyocyaneus.*

長一—三μ幅〇・三μノ桿菌ニシテ攝氏三十七度ニ於テ「ゲラチン」ニ良ク發育ス。二様ノ聚落アリ。一ハ大小ノ中心核アリ、邊緣ハ波狀ノモノト、銳キモノトアリ。他ノ一ハ内部ニ核ナク邊緣ハ細小放線狀ノ小毛ヲ有スルモノナリ。肉蒸汁ハ液化シ、薄膜浮游ス。「ゲラチン」ハ溶解ス。グラム法ニ染色ス。

化膿性連鎖狀菌

*Streptococcus pyogenes.*

肉蒸汁培養ニテハ連鎖形成ハ最モ著明ニ現ハル、モ人體内及固形培養基ニテハ唯短カキ連鎖ヲ呈スルノミ。運動ヲ有セズ。グラム法ニ染色ス。「ゲラチン」ニハ圓キ小ナル顆粒様狀ヲ呈シ、小廓大ニテハ帶褐黄色ノ聚落ナリ。「アガール」ニハ二十四時間後透明ナル灰白色ノ圓斑トナリ、小廓大ニテハ多ク無色ニシテ特徴ナシ。肉蒸汁ニハ多ク帶黄灰白色基成ニ苔ヲ形成ス。諸種ノ皮膚化膿窠、水疱、潰瘍及ビ肉芽及ビ丹毒ニ發見ス。

黄色葡萄狀菌

*Staphylococcus pyogenes aureus.*

膿中ニハ雙球菌トシテ主トシテ葡萄狀ニ配列シ、グラム法ニ染色ス。「ゲラチン平板」ハ黄色ノ小杯形ニ液化ス。弱廓大ニテハ一樣ニ暗褐色ニ且ツ邊緣銳キ聚落ヲ呈ス。「アガール」ニハ黄色圓形ノ隆起セル粘液様聚落ニシテ、攝氏三十七度ニテ二十四時間ニ發育ス。肉



白色及橙黄色  
葡萄状菌

羹汁ニハ濁濁シ且ツ黄色粘液様ノ沈渣ヲ成ス。  
白色及橙黄色葡萄状菌 *Staphylococcus pyogenes albus et citreus*.  
上記黄色葡萄状菌ト其聚落ノ色澤ニ差アルノミ。多クノ皮膚化膿部ニアリ。ウヰンナ氏ハ膿痂疹ノ一種ノ病原ナリト云ヘリ。  
三種ノ葡萄状菌ノ外「ゲラチン」ヲ溶解セザル球菌及ビ腐敗化膿性バクテリアエン「Bacterium pyogenes fantidum」テトラゲネス菌 *Mikrokokkus tetragenus*「チフス菌 Typhus」大腸菌 *Kolibakterien* 肺炎菌 *Pneumokokkus* スリードレンデル菌 *Bazillus Friedländer* 等ニモ化膿ヲ惹起スルコトアレドモ極メテ稀レナリ。

黄癬菌

黄癬菌 *Achorion Schonleini*.

圓形又ハ橢圓形ノ細小顆粒ヲ有スル孢子ヨリ細長キ肉又狀ニ分枝スル菌絲ヲ出シ其末端ニハ再ビ孢子トナルベキ膨脹物ヲ戴ク。培養ハ毛又ハ黄癬中ヨリス。發育ハ「マルト」ト「ゼ」及「ビール」ウルツア「ガール」ニ四%ペプトンヲ加ヘタルモノニ攝氏三十七度ニテ旺盛ニ發育ス。中央絨毛様ニシテ全ク微細ニ且ツ密生スル邊緣放線アル圓斑ナリ。顕微鏡的ニハ邊緣ニ「アスコミチー」様ノ *Askomycelenähnlich* 菌絲及ビ鷄冠様ノ菌絲形成アリ。穿刺ニテ一・五%弱亞爾加里性肉汁ペプトンア「ガール」ニハ帶黄灰白色ノ深部ニ達スル苔ニシテ其裏面ハ色ナク放線狀ノ苔様突起アリ。聚落ノ表面ハ濕潤且ツ光澤アリ隆起ス。後日ニ至リ「アガール」ハ暗褐色ニ著色ス。

癩風菌

癩風菌 *Microsporon furfur*.

五%肉羹汁グリセリンゲラチンニハ二十四時間ニ表面ハ液化シ難キ膏藥様ニ軟化ス。白色ナル内面モ後日ニ至リ黄色苔トナル。血清培養ハ「アガール」ニ於ケルガ如シ「ゲラチン」馬鈴薯及ビ甘薯ニハ僅少ノ氣中孢子ヲ生ズ。牛乳培養ニハ初メ白色後チ黄色トナリ之ヲ乾キタル場所ニ放置セバ橙赤色トナリ一週後ニハ「ゲラチン」様凝固及ビ「ペプトン」化シ乳清ニハ浮游物アリ且ツ亞爾加里反應ヲ呈ス。試験動物トシテハ白色鼠ヲ可トス。

紅色陰癬菌

紅色陰癬菌 *Microsporon minutissimum*.

一部細キ長キ多様ニ廻轉シ且ツ分節アル絲狀菌ニシテ他ノ一部ハ最小ナル「コッケン」様ノ孢子ナリ。兩者共ニ癩風菌ノ三分ノ一ノ大サヲ有ス。培養ハ現今未ダ成功セズ。

白癬菌

白癬菌 *Trichophyton tonsurans*.

皮膚寄生菌検査法



普通ノモノハ長キ眞直ノ菌絲ニシテ、極メテ僅カニ分枝スル稍々廣キ絲狀菌ナリ。菌枝ノ末端ニ重複構造ニシテ光線ヲ強ク屈曲スル胞子ヲ戴ケリ。培養ハ多様ニシテ殊ニ培養時ノ水分含有量ニ關係ス。多クハ星狀ヲ呈シ、多數ノ銳キ不規則ノ長キ放線ヲ出ス。アガールニ於テハ黄色又ハ帶紅褐色ナルモ、水分減少シタルトキハ黑色及ビ紫色ヲ呈スルニ至ル。濕潤セル箱中ニ於テハ、胞子ヨリ僅少ノ膨脹ヲ有スル菌絲ヲ發芽ス。種類ニ依リ六十一九十六時間中ニ菌絲外、胞子形成、*Ektosporienbildung*ヲ始ム。中央又ハ邊緣ヨリ細キ氣中絲莖ヲ發生シ、更ラニ分枝シテ其枝ノ側面ヨリ短莖ニ且ツ小圓ノ胞子ヲ絞出ス。他ノ種類ハ又紡錘形胞子ヲ作ル。ゲラチンヲ液化ス。溫度ニ關セズ發育ス。又窒素又炭化水素含有ノ培養基ニモ生育ス。表皮及毛ノ上層ニモ亦存ス。染色法ハ癩風菌ニ於ケルガ如シ。本菌ノ種類ハ實ニ多種ナリ其詳細ハムラセツク氏皮膚科學ニアリ。

トリコスポロン

トリコスポロン *Trichosporon*.

ウンナ氏ノ「トリコスポロン」ギガントム *Trich. gigant. 1-1-15* ムノ大胞子ニシテ僅少ノ菌絲アリ、速カニ發育シ、聚落ハ粉末ヲ撒キシガ如シ。パン、糜粥ニ培養セバ腦狀ニ小ナル硬キ結節ヲ呈ス。是レ「ビエドラ、コロンプス」*Piedra columbus*ノ病原菌ナリ。ペーレンド氏ノ「トリコスポロン」オボイデス *Tr. Ovoides* 培養ハ「ビエドラ、コロンプス」ニ同ジ。大ナル軟カキ帶黃褐色乃至灰白色ノ結節ヲ作り、毛ニ於ケルモノヨリ三四倍大ナリ。鞘ヲ形成シ、又紡錘狀結節ヲ作ル。「ビエドラ、ノストラス」

*Piedra nostras*ノ病原菌ナリ。

ウンナ氏「トリコスポロン」オバール *Tr. Ovale*.

橢圓形ノ胞子ニシテ小ナル菌莖アリ、「ゲラチン」ヲ液化セズ。

「アクチノミコーゼ」*Aktinomycetes*.

「アクチノミコーゼ」ヨリ取りタル黄色顆粒ヲ弱彫大ニテ鏡檢セバ中央ニ無數ノ顆粒アリ、其邊緣ノ菌絲ハ放線狀ニ錯綜シ、菌絲ノ末端ニハ光澤アル嚢狀膨脹ヲ戴ク。菌絲ハグラム又ハワイゲルト法ニ染色シ、嚢狀物ハ「サフラニン」又ハ「エオデン」ニ染色ス。菌ニ二種類アリ。一種ハ嫌氣性ニシテ「ゲラチン」ニ灰白色點狀ノ聚落トナリ、數週後之ヲ液化ス。卵窩中ニテ「アガール」及ビ血清ニハ灰白色ニ濕ヒタル膠狀ノ苔トナリ、二十四時間後ニハ石灰ヲ撒布シタル如キ觀ヲ呈シ、二週後ニハ中央部黄色乃至煉瓦赤色トナル。糖分ヲ加フレバ發育一層佳良ナリ。動物、移植ハ成功セズ。他ノ一種ハ嫌氣性ナラズ、動物ニハ移植シ得ルモノナリト云フ。

アクチノミコーゼ菌

染色法

染色法 *Färbemethode der Mikrophyten.*

塗抹標本

塗抹標本 *Ausstrichpräparate.*

検査スベキ材料ノ一白金耳ヲ被蓋硝子ニ探リ針尖ヲ以テ細カニ之ヲ伸延スルカ、又ハ他ノ被蓋硝子ヲ載セテ輕ク壓シ、材料ヲ兩硝子面ニ薄ク附著セシメ之ヲ空氣中ニテ乾

皮膚寄生菌検査法



カシ、且ツ三回程火焰中ヲ速カニ通シタルモノニ就キ染色スルモノトス、色素ノ過剰ハ水又ハ必要ニ應ジ「アルコホル」酸類ニテ除去ス。

切片標本

切片標本 *Schnittpräparate*.

「アルコホル」ニテ水ヲ除キ、且ツ油類ニテ透明トナシ、「カナダバルサム」ニテ閉ヅ、塗抹標本ナレバ乾燥シタルモノヲ「バルサム」ニテ直チニ閉ヅベシ。

組織ニ就テ細菌ヲ検査セントスル時ハ、ミユルレル氏液ニテ固定セズ、無水酒精昇汞或ハ二% フォルマリン」ニテ固ムベシ。

普通ノ塗抹標本染色液

普通ノ塗抹標本染色液 *Faröflüssigkeiten für gewöhnliche Deckglaspräparate*.

一、五% フクシン酒精液

一、五% ゲンチアナビオレット酒精液

一、五% メチレン青酒精液

右ヲ更ラニ種々ノ稠度ニ水ニテ稀釋シ使用ス。

染色ハ數秒乃至二分間位ニテ足レリ。

稀釋セザル石炭酸フクシン」ニテ染色スル場合ハ、唯瞬間ニテ足レリ、通常之ヲ倍量ノ水ニテ稀釋シタルモノニテ充分ナリ。

レフレル氏アルカリ性メチレン青染色法

レフレル氏アルカリ性メチレン青染色法 *Farbung mit alkalischem Methylenblau nach Löffler*.

五%メチレン青酒精液三〇〇ニ、〇〇一%加里鹼汁一〇〇〇ヲ加ヘタルモノナリ。

グラム氏染色法

グラム氏染色法 *Gramfärbung*.

一、乾燥シタル標本ハ三―五秒切片標本ハ二十五分間

二、塗抹標本ノ脱色ハ水ニテ切片標本脱色ハ十秒間〇五%醋酸ニテ洗フ。

三、水分ヲ除キ「キシロール」カナダバルサム」

一、飽和「ゲンチアナビオレット」酒精液一〇ニ、五%アニリン水、或ハ二%石炭酸水九〇ヲ加ヘ一―三分間

二、水ニテ洗滌セズ、其儘「ゴール」氏液沃度一〇、沃度加里二〇、水三〇〇〇ニ一―三分

二、復水洗セズ、無水アルコホル」中ニ一―一分間、無色トナルマデ浸漬

四、水ニテ「アルコホル」ヲ洗ヒ去ル。

五、蒸留水七〇ヲ温メタルモノニ、三%ウエズヴィン「Wesvint」九六%「アルコホル」三〇gヲ加ヘタルモノニテ複染ス。

六、乾カシ後「バルサム」

淋菌ノ如キハ褐色ニ、他ノ細菌ハ紫青色ナリ、「アニリン」水ヲ作ルニハ「アニリン」ノ少量ヲ管底ニ入レ管ノ半分程水ヲ加ヘ、指ニテ管口ヲ押ヘ、強ク五分間程震盪シ、其儘放置シ後湯ホシタル濾紙ニテ濾過スベシ。

フレンケル氏複染色

フレンケル氏複染色法 *Doppelfärbung nach Fränkel*

一、〇五エオジン」ヲ濃厚メチレン青水溶液ニ加ヘタルモノニテ一〇―一分間染色。

二、水洗。

三、乾カシ「カナダバルサム」。

細菌及ビ核ハ青色、蛋白質ハ黒色トナル。

皮膚寄生菌検査法



ウエルシ氏表皮細菌染色法 *Epiphytenfärbung nach Wälsch.*

- 一、水製アニリンゲンチアナピオレット(二ニ付一)ニ十分—十五分。
- 二、過酸化水素ト、五%沃度加里液等分ノモノニ三分間。
- 三、一%鹽酸アニリン液ニ二—六時間。
- 四、[アルコホル、キシロール、カナダバルサム]

スピゲレル氏ノ變法 *Modifikation von Spigler.*

- 一、新タニ調製セル[アニリン水ゲンチアナピオレット液ニ二—四分間。
- 二、水洗。
- 三、ルゴール氏液、又ハ過酸化水素ニ二分間。
- 四、水洗。
- 五、濾紙ニテ乾カス。
- 六、脱色スルマデ[アニリン]ニ浸漬ス。
- 七、[キシロール、カナダバルサム]

プラウト及ビツオチエロー氏表皮細菌染色法 *Epiphytenfärbung nach Paul-Bissostro.*

- 一、鱗屑ヲ氷醋酸及ビ[アルコホル]ニテ處置スルコト前記ノ如クス。
- 二、チール氏液ニ三分間。
- 三、濾紙ニテ乾カス。
- 四、沃度沃度加里液(一〇—二〇—三〇〇〇)ニ一分間。

クラウス氏皮膚微生物染色法 *Hautmikrobenfärbung nach Kraus.*

- 一、グリウベル氏ノ[メチレンアズール]液五分間。
- 二、水洗。
- 三、鱗屑ノ綠色トナルマデ九六%アルコホルニテ處置ス。
- 四、[キシロール、バルザム]

結核菌染色法 *Färbung der Tuberkelbazillen.*

- 一、左記液ヲ用フ。  
[フクシン] 一〇〇  
[アルコホル] 一〇〇
  - 石炭酸 五・五
  - 蒸餾水 四五
- 右液ヲ滴加シタル塗抹標本ヲ火焰上ニテ適宜蒸氣ノ上ルマデ温メ、切片標本ナレバ冷處又ハ輕  
籠ニ半—十二—二十四時間。
- 二、水洗。
  - 三、五%硫酸液ニ二秒、又ハ一五%硝酸液ヲ用フ。
  - 四、稀酒精ニテ赤味ノ出デザルマデ脱色ス。
  - 五、[アルコホル]ヲ自然蒸發セシム。
  - 六、一%水製メチレン青ニ一—二分間。



七、菌ハ赤色ニ組織ハ青色トナル。  
「スメグマ菌トノ鑑別ニハ、標本ヲ酸ニテ脱色セル後無水アルコールニ一分間洗ヘバ」スメグマ菌ハ全ク脱色ス。

癩菌染色法 *Farbung der Leprabazillen.*

癩菌ハ結核菌ト同様ニ染色ス、然レドモ一層染色速カニシテ又抗酸力弱シ、ケレイ氏ノ方法 *Verfahren von Kelley* 左ノ如シ。

- 一、[ヘマトキシリン染色後洗滌ス。
  - 二、石炭酸フクシン]ニ一時間。
  - 三、一五%硝酸中ニ通ズ。
  - 四、八〇%アルコールヲ通シ、後水洗ス。
  - 五、[ワツセル青タン]ニ十分間。
  - 六、[アルコール]「キシロール」[バルサム]
- 菌ハ赤色、組織ハ鮮青ニ、核ハ黒色ナリ。

結核菌及スメグマ菌トノ鑑別染色法

結核菌及スメグマ菌トノ鑑別染色法 *Differenzialdiagnostische Farbung gegenuber Tuberkel-Smegmabazillen.*

- 一、石炭酸フクシン「水二分」フクシン「二分」ニ二—三分間。
  - 二、洗滌。
  - 三、レフレル氏メチレン青一分半—二分間。
- 結核菌ハ此法ニテハ全ク染色セズ、レフレル氏液ヲ長ク、働カシムレバ、癩菌ハ石炭酸フクシン]

軟性下疳菌ノ染色

軟性下疳菌ノ染色 *Farbung der Streptobacillus ulceris mollis.*

- 一、[メチレン青十分—三十分間]最良ナルハ「ポリクロームスメチレン青」ナリ。
  - 二、載物硝子上ノ切片、又ハ塗抹標本ノ脱色ノ目的ニハ、稀釋ノ「グリセリン、エーテル」ニテ、處置ス。
  - 三、切片ナレバ無水アルコール「ニテ二三秒」。
  - 四、「ベルガモツト油」[カナダバルサム]
- 細菌及ビ細胞ハ青色ナリ。

馬鼻疽菌染色法

馬鼻疽菌染色法 *Farbung der Rotzbazillen.*

- 一、「アルコール」ヲ除ク爲メ洗滌ス。
- 二、石炭酸メチレン青ニテ三—四分間。
- 三、鹽酸滴加ノ水ニテ二—三時間脱色。
- 四、十分水洗ス。
- 五、水分ヲ除ク爲メ、良ク濾紙ニテ數回切片ヲ押ユ。
- 六、「テルペンチン油」ヲ用ヒテ「アニリン油二〇%」トシタルモノヲ載物硝子上ノ切片ニ注グ。
- 七、「テルペンチン油」ヲ用ヒテ「アニリン油二〇%」トシタルモノヲ載物硝子上ノ切片ニ注グ。
- 八、「テルペンチン油」[キシロール]「バルサム」]

チオン氏脱疽菌染色法

チオン氏脱疽菌染色法 *Farbung der Milzbrandbazillen nach Johne.*

- 一、〇二—〇五%水製ゲンチアナ液ヲ加ヘ、之ヲ火焰上ニテ蒸發ヲ起スマデ染色。



- 二、 2% 水醋酸十秒間。
- 三、 洗滌。
- 四、 水在ル儘ニテ鏡檢ス。

圓塊狀ノ菌ニテ被膜狀物ヲワイゲルト法ニテ染色ス。

グラム氏法ノワイゲルト氏變法 Weigertsmodification der Gram'schen Färbung.

グラム氏法ノワイゲルト氏變法

アルコホル硬化材料

- 一、 飽和アニリン水ゲンチアナビオレット液ニ一—十五分染色
- 二、 洗滌。
- 三、 「スバテル」又ハ載物硝子上ニテ注意シテ切片ヲ濾紙ニテ乾カス。
- 四、 沃度加里液ヲ其上ニ點滴シ、一—二分間。
- 五、 濾紙ニテ乾カス。
- 六、 「アニリン油ニ色」ノ全ク出ザルマデ浸漬ス。
- 七、 「キシロール、カナダバルサム」

塗抹標本ナレバ「リチオンカルミン」ニテ豫染スルヲ可トス。

「スメグマ菌染色」Färbung der Smegmabazillen.

スメグマ菌染色法

結核菌及ビ癩菌染色法ニ同ジ。

鼻硬腫菌染色 Färbung der Rhinosclerombazillen.

鼻硬腫菌染色

ミュルレル氏硬化材料ニ就キ通常ノマトキシリン」又ワイゲルト氏染色法ニ依ル。

「スピロヘーテ、バルリダ染色法」Färbung der Spirochaete pallida.

スピロヘーテ、バルリダ染色法

ギムザ氏塗抹標本染色 Ausstrichpräparat nach Giemsa.

- 一、 十分間無水酒精ニ固定シ、又オスミウム蒸氣ニテ瞬間固定ス、又ハ初メ塗抹前5%オスミウム
- ニ—二滴ノ氷醋酸ヲ加ヘタルモノノ蒸氣ニテ載物硝子テ固定ス。
- 二、 乾カス。
- 三、 千倍炭酸加里液ノ五—十滴ニ、水一〇ccmヲ加ヘ振盪シツツ、之ニギムザ液十一—十五滴ヲ加ヘタルモノニ四十五分—一時間染色ス。
- 四、 洗滌乾カシ「バルサム」

菌ハ赤味ニ、他ノ螺旋菌ハ青味ニ、白血球核ハ黒色トナル。

マリノ氏法 Nach Marino.

マリノ氏法

- 一、 固定セズ。
- 二、 マリノ青一二滴ヲ三分間。
- 三、 〇〇五ヲ一〇〇〇〇ノ水ニ溶カシタル「エオジン水溶液」ノ一二滴ヲ加ヘ二分間。
- 四、 洗滌乾カシ「バルサム」

マンデルbaum氏生體染色 Vitale Färbung nach Mandelbaum.

マンデルbaum氏生體染色

一二滴ノ分泌物ニ、白金針ヲ以テ微量ノ「レフレル氏メチレン」ヲ混和シ之ニ定規ナトロン液十分ノ一白金耳ヲ加ヘ、懸滴標本ニテ鏡檢ス、菌ハ微細ノ淡青色トナリ見ユ。

ホフマン氏切片染色 Schmittfärbung nach Hofmann.

ホフマン氏切片染色

(「レリヂチー氏バルタレリ氏」ヲ改良セルモノ)



- 一、一—二mm厚サノ切片ヲ「ホルマリ」ニ一分、水九分ノモノニテ、少ナクトモ二十四時硬化ス。
- 二、九六%アルコホル「ニテ」洗滌、十五—二十四時間。
- 三、水ハ切片ノ沈下スル迄約十—十五分ニ一回交換ス。
- 四、新タニ調製セル一五%硝酸銀液ニ十ccmノ純「ピリジン」Pyridinヲ加ヘタルモノ九十cmニ三時間染色シ、次デ三時間四十五度—五十度ノ温度ニ暗所ニ置ク。
- 五、更ラニ十五時間新製セル一五ccm「ピリジン」ニ、四%焦性没食子酸九十分「アチエト」ン十分ノ液ノ八五cmヲ加ヘタル液ニ入レ、暗所ニ置ク。
- 六、迅速ニ「バラフイン」ニ固定シ、切片トス、後染色法トシテ、ボリクロメスマチレン青ヲ用ユ、菌ハ黑色ナリ、其他諸種染色法トシテ、良法多數アレドモ上記ノ方法ニテ普通其目的ニハ足レリ。

### フインゼン療法、レントゲン放線、ラヂウム療法

機械的或ハ光學的療法ノ如キハ、其装置煩雜ナルト其價格ノ貴キトニヨリ皮膚病科専門醫ニテモ一般ニ之ヲ施行セシムルコト難シ、況ンヤ其取扱ト應用トニ關シテ多數ノ實驗ヲ經ザル可カラザルニ於テオヤ、單ニX放線ハ皮膚病ニ效アリ、或ハ「ラヂウム」ハ其效力顯著ナリト云フト雖モ、之ニ關シテハ熱心之ガ研究ト實驗トヲ重ネテ、甫メテ好果ヲ收メ得ルナリ所謂皮相的ノ觀察ヲ懷イテ之ヲ行フガ如キハ謬レルノ甚ダシキ者ニシテ、到底良效ヲ收メ難シ、茲ニハ單ニ其摘要ヲ記ス、詳細ハ土肥氏著皮膚科ヨリ觀タル理學的療法ニ就キ會得セラルベシ。

フインゼン療法、レントゲン放線、ラヂウム療法

フインゼン療法

フインゼン療法ノ光源

太陽、弧燈

赤外線暗黒線

紫外線

### 一、フインゼン療法

フインゼン療法ノ光源 Die Lichtquellen der

Finsensherapie, 太陽、弧燈 Die Sonne, Bogenlicht

日光ハ「スペクトラム」ニ依テ紫、橙、黄、綠、青及ビ赤ニ分ル。今檢温器ヲ赤色線外ニ持チ來タセバ其温度上昇ス、即チ温トナル光線アルベキナリ、是レ所謂赤外線、或ハ暗黒線 Ultraviolet, der dunklen Wärmestrahlen ナリ、紫色線ニモ亦此ノ見ル可カラザル光線アリ、寫眞乾板ヲ黑色ニスル即チ化學的作用アル光線存スルナリ之ヲ紫外線 Ultraviolette Strahlen ト云フ。此温ノ作用及ビ化學的作用竝ニ吾人ノ光ト感ズル所ノモノハ實ニ全世界ニ充滿スル「エーテル」Etherノ運動ニ由來ス。此「エーテル」運動ノ大ナル又徐々タル長波ハ赤外線ニテハ温トナリ、紫ニ至ルニ從ヒ漸次其波長ヲ短縮シテ遂ニ長、短ノ紫、外線ニ至リ、高度ニ達スレバ寫眞化學乃至皮膚作用ヲ惹起スルナリ。但シ此作用ハ已ニ赤ヨリ黄色マデハ微弱ニ存シ、青紫ハ稍々強ク、紫外ニ至リ其極點ニ達スルモノナリ。乃チ知ル、光ノ各線ハ各自異ナル作用ヲ有スルニアラザルコトヲ。然レドモ光ガ或種ノ特有ナル多クノ線ヲ有ストセバ、其各線ニ關係アル性質ヲ保有スルベキモ、各線ハ常ニ同様ニ組成シアラズ、又此組成モ之ヲ照ラス、物體ノ温度ニ關係ス、即チ照光ノ物體熱キ程愈々化



學線ノ大量ヲ出スベシ。色アル物體ハ其色ニ相當スル有色光線ヲ通シ、其他ハ透收ス、然レドモ「スペクトルム」ニテ吾人ニ見ヘザル部分ニテ赤外線ハ比較的大ナル侵吸力アリ、紫外線ハ之ニ反シ容易ニ吸收セラレ、太陽ハ初メ此紫外線ヲ多量ニ有スルモ、空氣中ニテ非常ニ吸收セラレ、同様ニ玻璃ハ之ヲ通過セシメズ。人工的光線ニシテ太陽光線ニ比スベキモノハ、唯短カキ紫外線ヲ有スル電氣弧燈ナラシ。即チ太陽光線ノ利用ニハ玻璃器ヲ使用スルモ、弧燈利用ニハ之ヲ用ヒズ、水晶ヲ代用ス、之レハ紫外線ヲ通過セシムレバナリ。弧燈ヲ光源トシテ「フインセン療法」ニ應用スルハ太陽光線ニ比シ長キ紫外線ヲ有スルニ因ル、又比較的靑紫線モアリ。殊ニ日光ニ比スレバ靑線ハ赤黄線ニ比シテ多量ニ混在スルヲ以テナリ。

太陽及弧燈  
ノ皮膚ニ及  
ボス作用

太陽及弧燈ノ皮膚ニ及ボス作用 Die Wirkung der Sonne und des Bogenlichtes auf die Haut.

日光火傷

皮膚ヲ強キ日光、或ハ電氣弧燈ニ曝露セバ炎衝ヲ起ス即チ腫脹シ、高度ニ發赤シ遂ニ日光火傷 Sonnenverbrand ヲ起ス。然レドモ之ヲ精査セバ火傷トハ著シキ差異アリ、皮膚ハ執作用直後ニハ赤色ヲ呈シ且ツ熱灼スルモ、之ニ反シ日光炎症性ハ或時ヲ經テ發起シ、十二時間乃至一晝夜後其頂點ニ達シ、褐色ノ色素沈著ト血管擴張ヲ遺シテ消失ス、此色素ト

太陽性紅斑

血管擴張ハ恰モ皮膚ヲ機械的ニ刺戟セシ如ク、往々月餘ニ亙ルモノアリ。此事實ヲ見ルモ熱ノ應用ニ由來スル所ノ火傷トハ其趣キヲ異ニス。太陽性紅斑 Erythema solare ハ全ク寫真化學的作用ニ因ルモノトセラレシガ、千八百八十九年ウキドマルク Wichard 氏ノ「フインセン燈」ニテ行ヒシ實驗ニヨリテ確固不拔ノ證明ヲ得タリ。其結果ニ由リ(一)濃厚ナラザル光線(弧燈)ヲ應用スルトキハ靑紫線ハ皮膚炎症ノ惹起ニハ殆ド關與セズ、若シ強キ炎症ヲ起サシムベキトキニハ光線ハ紫外線ノ多量ヲ含有セザルコト明瞭トナレリ、(二)濃厚光線(日光)ヲ利用スルトキハ、假令其能力ハ弱クトモ、紫外線ノミナラズ靑紫線モ亦特有ノ照光炎症ヲ起スコトヲ得、(三)日光應用ニテハ赤黄線ハ效力ナシ、(四)フインセン燈ノ深部ニ透徹スル效力 Tiefenwirkung ニ關シ、化學的ノ線ハ血液ニ富ミタル組織ニハ極メテ侵徹力弱キモ、之ニ反シ血液缺乏セル組織ニハ容易ナリ、故ニ深部組織ニ働カシメントスルトキハ其皮膚ノ表層ヲ成ベク貧血トナスノ要アリ。フロインド Freund 氏ハ靑紫線以外ニ諸光線ヨリノ紫外線中ノ大部分ハ、上皮ヲ通過スルモノニシテ、既定ノ紫外線ノ三分ノ一ハ然リト云ヘリ。化學線ノ組織的作用ニ關シテハメルレル Moller 氏之ヲ研究セリ、其結果ニ據レバ血管擴張、上皮ノ浸潤異狀角質形成 Parakeratose 細胞萎縮アリ、其作用強キトキハ纖維素性細胞ニ富ミタル滲出物中ニ赤血球アリ、其他膠様上皮ノ膨脹、上皮ノ水疱性隆起ト、皮膚血管ノ栓塞等アリ。



此寫真化學的作用中光線中ニアル熱線赤外線赤、黃、綠ノ爲ニ、光線濃厚ナル際ハ熱作用  
 Hitzeinwirkungニ因テ火傷ヲ來タスコトアリ。此火傷ハ治療應用上愉快ナル隨伴作用ニ  
 シテ健康並ニ病的組織モ共ニ結痂シ、上層ノ凝結ハ化學線ノ通過ヲ障害スルモノナリ。  
 故ニフインゼン療法ニテハ此火傷ヲ避クル方法ノ設ケアリ。  
 光線ノ殺菌力及ビ皮膚ニ附着セル細菌ノ撲滅利用法ハ頗ル推賞スルニ足ル。ビト Bie  
 氏ハ「スペクトルム」ノ各線ニ就テ殺菌力ヲ測定シ、其效力ノ四%ハ赤、黃、綠線ニ歸シ、其ノ  
 九%ハ青、紫、紫外線ニアルコトヲ知レリ。

ヤンゼン Jansen 氏モ亦之ヲ研究シ、濃厚ナル電氣光線ハ一五mmノ深サマデハ殺菌シ、四  
 mmノ深サマデハ菌ヲ滅弱セシムルコトヲ知レリ。此作用ハ内方紫外線ト青、紫線ニ歸ス  
 ベク、外方紫外線ハ直接皮膚下ノ細菌ヲ殺滅スルモノナリト。然レドモクリングミュル  
 レル Klingmüller、ハルバルステッテル Habershtädter 氏ノ研究ニ據レバ、此光線ノ殺菌力ハ狼  
 瘡ニハ見ルベキモノナシト云フ。然ルニ千八百九十六年フインゼン氏ハ(一)特有ノ炎症  
 ヲ皮膚ニ起シ(二)皮膚内ニ侵徹シ(三)細胞ヲ滅殺シ得ル三點ヨリ細菌的皮膚病殊ニ狼瘡  
 ニ此化學的光線ヲ用ヒテ治療セシメ得ルコトヲ稱道セリ。  
 多數ノ學者ハ、此光線ニヨリ惹起セララル強度ノ充血ニ由來スル炎症アルヲ以テ、從テ  
 病的組織ヲシテ續發的ニ變質セシムル作用ヲ有スルモノナリトノ點ヲ重要視シタリ、  
 尙ホ直接ノ作用ハ刺戟ニシテ、該作用ハ恐ラク元來肉芽組織ニ變ズル傾向少キモノヲ

シテ、結組織或ハ癩痕形成ヲ營マシムルモノナラン。現今ニ於テハ直接作用ハ健康組織  
 ヲ比較的犯スコトナクシテ病的原素タル細胞ヲ殺滅スベキ過剩刺戟ニ在リトノ說ニ  
 一致セリ。

フインゼン燈及其應用法 Die Finnenapparat und die

Methode ihrer Anwendung.

フインゼン  
 燈及其應  
 用法

日光ノ照射

(一)日光ノ照射 Die Bestrahlung mit Sonnenlicht

フインゼン氏ハ成ベク強力ノ光線ヲ得ントシテ、日光ヲ濃縮セント企テタリ。然レドモ  
 光線ヲ強カラシムレバ過剩ノ熱ヲ生ズルヲ以テ、同時ニ之ヲ可及的減少セント試ミタ  
 リ、爰ニ於テ氏ハ二〇—三〇cm徑ノ凸面鏡ヲ以テ、太陽ヨリ平行ニ落下スル光線ヲ一燒  
 點ニ集ムルノ法ヲ講ゼリ。此「レンズ」ハ其作用ヲ障害セズ、又空氣ノ如ク紫外線ヲ遮ギラ  
 ザル玻璃ヲ以テセリ。  
 赤外線ナル熱線ヲ防グ爲メ「レンズ」ノ腔洞ニ蒸餾水ヲ滿タシ、以テ赤外線ヲ吸收セシメ  
 タリ、即チ「スペクトルム」ノ見ルベキ各線及ビ紫外線ハ此「レンズ」ヨリ照射ス「レンズ」ハ廻  
 轉自由ナル脚机ニ取附ケタルナリ。  
 血液充滿セル組織ハ化學光線ヲ吸收ズルガ故ニ、病竈ハ豫メ血液ナキ様ニ加壓ス。此加  
 壓器ニハ冷却装置ヲ施シ、熱感(赤線、黃線)ヲ冷感ニテ代償セシム。之ニ用ユル装置ニハ小



ナル壓定器アリ、此器ハ凸板及ビ平板ヨリ成リ、其間ニ常ニ冷水ヲ交流セシム、患者ハ眼ヲ布ニテ蔽ヒ看護婦ハ黒眼鏡ヲ用ユ、病竈ノ結痂ヲ剝離シテ壓迫鏡ヲ其病竈ニ平等ニ壓定ス、光線ハ皮膚ニ直角ニ當リ、其ノ燒點ヨリ稍々内方ニ小サキ光圓トシテ照射スル如クス、此照射ハ少ナクトモ一回ニ一時間ヲ要シ、毎日二cm徑ノ皮膚ヲ照射ス、部位ハ病竈ノ周圍ヨリ始ム。

病竈ノ所在ニ從ヒ其壓定器ノ形狀ニ種々アリ、疼痛ハ皆無ニシテ唯壓感ノ煩累アルノミ、治療後時トシテ制腐綿帶ヲ要スルコトアリ、八乃至十五日後ニ至リ反應、腫脹、痂皮等消失セバ、更ニ新タニ療法ヲ反復ス可シ。

弧燈照射

(一) 弧燈照射 Die Bestrahlung mit Bogenlicht

弧燈ノ紫外線ノ波ハ日光ヨリ長キヲ以テ、其化學的作用強キガ故ニ光線トシテ之ヲ撰擇セルナリ。

大フインセン燈ハ平流電氣ニテ六〇アマペール、六五ボルトヲ要ス、而シテ左記二項ノ性狀必要ナリ

- (一) 弧燈ヨリ光線放散スルヲ以テ之ヲ強ク濃縮スルノ要アリ、之レニハ四個ノ平凸板「レンズ」ヲ用ヒ、其二個ハ光線ニ向ヒ集光ヲ散光シ、次ノ二個ハ平行光線ヲ集光ス、一ト二ノ「レンズ」ハ一ニ二cm、第三ト第四ハ一〇cmノ燒點アリ。
- (二) 弧燈ノ熱線ヲ無害トスル爲メ三様ノ装置ヲ備フ。

(a) 光線ヲ充分利用スル爲メ「レンズ」ヲ成ベク光線ニ近ク置カザル可カラズ、然レドモ破裂ノ危険アルヲ以テ「レンズ」ハ平板間トニ水ヲ滿タセル箱アリ、常ニ交流ノ冷氣ヲ以テ之ヲ冷却ス。

(b) 弧燈ヨリ放射スル熱ヲ防グ爲メ、望遠鏡ハ同様ニ二ツノ伸縮自在ノ圓筒ニ裝置シ、以テ燒點ノ弧燈ヨリ遠ザカル様ニセリ。

(c) 皮膚ノ灼熱作用ヲ減ズル爲メ、第一ト第二「レンズ」トノ間及ビ第三ト第四「レンズ」トノ間ニ水槽ヲ設ケ煮沸セル蒸餾水ヲ滿シアリ。

弧燈ノ紫外線

(三) 弧燈ノ紫外線 Ultravioletstrahlen des Bogenlichtes.

紫外線ハ玻璃ノ爲ニ吸收セララルヲ以テ、此「レンズ」ノ全部ト皮膚壓定玻璃ハ水晶ヲ以テ代用ス、水晶鏡ナレバ八cm徑ヲ用フ。

弧燈ノ周圍ニハ此望遠鏡四個ヲ取附ケ、同時ニ四人ノ患者ニ施術シ得ル如ク裝置セリ、然レドモ大規模ナルト廉價ナラザルヲ以テ之ヲ補フ爲メ同一理由ノ下ニ製作サレタル「フインセン」ライン燈 Finsen-Reyn Apparatナルモノ市場ニ販賣セラレ、大フインセン燈ト異ナルノ點ハ、短小ニシテ光線熱ヲ少ナクシ、又「フレネル」Fresnel「レンズ」ハ普通ノ集光「レンズ」ヨリ光線ヲ良ク平等ニ集ムルヲ以テ之ヲ裝置シアリ、本器ニハ巧妙ナル裝置トシテ看護人ヲ要セザル自動壓定裝置ヲ施シタルモノアリ。



フインゼン療法ノ適應症 Indikation der Finsenherapie.

第一ニ舉グルモノハ尋常性狼瘡ナリ、コッペンハーゲンノ業績ニ徴スレバ本症ノ三二%ハ全治シ、少クトモ二年間再發ヲ見ズ、且ツ美貌上ノ成績好良、無痛ナルコト不快ノ副作用ナキコト等ヲ特有ノ點トス、然レドモ遺憾ナルハ器械ノ高價ナルト、技術的介補者ヲ要スルコト及ビ其治療ヲ年餘モ持續セザルベカラザル不便ノ點トナリ。此療法ニ適スルモノハ皮膚ノ扁平狼瘡、口唇及ビ眼瞼粘膜ノ狼瘡ナリ、本療法ト同時ニ腐蝕法ヲ行フトキハ、其治療日數ヲ短縮セシム、其他裝置ヲ單簡ニシ廉價ニ販賣セラル *Lortz, Genoud* ノ器械アルモ本器ノ如ク有效ナラズ、又 *Bang* 氏燈、*Stroel* 氏燈、*Strebel* 氏燈ノ如キ鐵弧燈ハ紫外線ニ富ミ、唯表在性ノモノニ效力アルモ深部ニハ及バズ、フインゼン燈ハ其他紅斑性狼瘡、圓形禿髮症、血管性母斑、酒齶鼻等ニモ亦效アリ。

二 水銀石英燈 Quecksilberquarzlampe.

「フインゼン燈ニ代用ノ輕便ノモノヲ案出セントシテ鐵光燈 Eisenlichtlampe「テルモランブ」 *Dermolampe* 等出デ、次デ本器ノ發明アリ。真空ノ硝子管内ニ水銀蒸氣ヲ發生セシメ、之ニ直流電氣ヲ通ズルトキハ發光ス、此水銀

蒸氣光ハ化學的光線殊ニ紫外線ニ富ムナリ、然レドモ硝子管ハ紫外線ヲ呼吸スルガ故ニ石英ヲ代用セルモノ是レナリ。化學的光線ノ深達力ハフインゼン燈ニ比シ三倍乃至五倍ナリ、石英燈ハ支持臺上ニ裝置シ、使用ノ際水栓ヲ開キ、水ヲ金屬匣中ニ流注シテ發光管ヲ冷却シツツ電流ヲ通ジ、然後水銀燈ヲ前方ニ傾斜セバ、水銀ハ發光管中ニテ左右相接觸シ、再ビ直立ノ位置ニスルトキ水銀柱分離シテ、其中間ノ真空ニ發生スル水銀蒸氣ヨリ強力ノ電光ヲ放ツ。電流ハ百乃至二百五十ボルト、三―四アマムベールナリ。一定ノ距離即チ五―十仙迷ヨリ皮膚ヲ照射スル遠隔照射法ト直接ニ皮膚ヲ壓迫シテ皮膚血管中ノ血液ヲ驅逐スル壓抵照射法トアリ。

適應症

遠隔照射法ノ作用ハ皮膚ノ結締織ニ止マリ、化學的光線ハ血液ノ爲ニ吸收セララルガ故ニ、皮膚面ニハ紅斑ト落屑ヲ來スノミ、瘰癧、腫瘍、毛瘡、濕疹、白癬、潰瘍等ニ用フ。照射時間ハ一局部ニ對シ、五分乃至三十分、一週二―三回トス。壓抵照射法ハ照射時間十分乃至一時間ニシテ、一日乃至三日間ノ潜伏期ヲ經テ、卒然反應ヲ來シ、潮紅腫脹ト共ニ刺痛アリ、尋常性狼瘡、紅斑性狼瘡、表皮癌、血管腫、濕疹等ニ用フ。土肥氏曰ク水銀石英燈ハ(一)毛髮ノ發育催進(二)藥物ノ及バザル頑固ノ瘡痒諸症(三)炎症性浸潤ノ吸收(四)帶狀疱疹性神經痛、淋毒性關節痛等(五)肉芽發生ト表皮形成促進、又(六)色



レントゲン  
放線

レントゲン  
放線ノ成立  
及其本性

### 三 レントゲン放線 Röntgenstrahlen.

#### (一) レントゲン放線ノ成立及其本性

Ueber Entstehung und die Natur der Röntgenstrahlen.

千八百九十五年十月レントゲン Röntgen 氏ニヨリ發表セラレタリ、即チ弱キ電力ノ高壓電流ヲシテ空虛ノ玻璃管ヲ通ゼシムルトキハ、管内空氣ノ稀釋ノ度ニ從ヒ、種々ノ光線現象ヲ呈ス、氣壓ノ百萬分一ノ空氣稀釋度ナレバ光線ハ殆ド見ル可カラザル青色光線ヲ陰極ヨリ陽極ニ發ス是レ陰極光線 Kathodenstrahlen ニシテ、陰極ヨリ垂直ニ發シ、容易ニ磁石ノ如ク屈曲シテ又容易ニ吸收ス、其線ニ對スル玻璃壁ハ其部位ニ從ヒ綠色、青色ヲ呈シ、遂ニ其ノ化學的化合ヲ分解スルモノナリ、空氣ノ稀釋ヲ尙ホ一層甚シクセシムレハ爰ニ青色ノ陰極光線ハ消失シテ其綠、青色等ヲ放射セシ部ニハ吾人ノ眼ニ見ルヲ得ザル新光線ヲ發生ス、此光線ノ性質ハ未ダ闡明セラレズ、是レX放線即チ發見者ノ名譽ヲ尊重シテレントゲン線ト名ケラレシモノナリ、此光線ハ或物體ヲ特有ニ照射スルモノニシテ兼テ又寫真乾板ニ影響スルモノナリ、此寫真線ノ外ニ非常ニ大ナル透徹力ヲ有ス、此透徹力ハ彼ノ螢光力 Fluorescenzregungト

寫真乾板ニ働ク作用ト共ニ、診斷上ノ成績即チレントゲン放射 Röntgendurchleuchtung 及ヒ撮影 Röntgen-Aufnahme ニ利用セラルルナリ、然レドモ其容易ニ吸收セラルル所ハ陰極光線トハ全く別物ナリ、但シ治療上ノ意味ニ於テハレントゲン線ト陰極線トハ同一ナリ、レントゲン線ト陰極線トハ共ニ皮膚ニ生物學的反應ヲ惹起スル點ニ於テ同一ナレドモ陰極線ハ其透徹力ノ微弱ナル爲メ實用ニ適セズ、レントゲン線ノ本態ハ現今唯陰極線ノ夫レト同様ニ説明セラル、光線ノ速力トレントゲン線速力トハ同一ナリ、

#### (二) 皮膚ニ働クレントゲン放線 Die Einwirkung der

Röntgenstrahlen auf die Haut.

レントゲン放線ノ皮膚ニ働ク作用ヲ實驗シタルハフロイインド Freund 氏ニシテ、氏ハ千八百九十六年之ヲ有毛母斑ニ試用シテ其脱毛ヲ企テタルヲ嚆矢トス、次テ此線ヲ健康皮膚及ビ新生物ノ細胞ニ働カシメテ持續的充血ヲ起シ、以テ持久ノ炎症ヲ惹起スルニ基ヅキ、大ニ之ヲ利用スルニ至レリ、組織ノ反應ハ直チニ發起セズ、潜伏期ヲ以テ甫メテ發來ス、其放射ノ時間及ビ強度ニヨリ反應ニ強弱アリ、本線ニハ蓄積作用 Kumulative Wirkung アルコトヲ忘ル可カラズ、縱令少量ノ放射ニテモ之ヲ反復スレバ、速カニ劇シキ反應ヲ起コスコトアリ、又皮膚ハ少量ノ放射ニテ強ク反應スル傾向ヲ長ク享有スルモノナリ、

皮膚ニ働ク  
レントゲン  
放線

レントゲン療法



此線ノ爲ニ起ル皮膚ノ變化ハ、急性ト慢性トニ區別セザル可カラズ、而シテ急性變化ハ大略四度ニ別ツ。

- 第一度。潜伏期ハ約一週間、炎症ナク變性ス、其結果ハ上皮剝離、脱毛、病的組織ノ吸収ニシテ其轉歸トシテ器質缺損ナシ。
- 第二度。潜伏期約二週間、炎症アルモ水泡ヲ形成セズ、轉歸トシテ癩痕形成ナシ。
- 第三度。潜伏期約一週間、水泡形成ヲ伴ヒ、表皮剝脱及ビ浸潤アリ、何等器質缺損ナシ、轉歸ハ後日ニ至リ萎縮ヲ來タス。

第四度。潜伏期約半週、炎症ト共ニ壞疽ヲ來タシ癩痕形成アリ。

治療上ニハ第一乃至第二度ヲ見ルコト多ク、第三第四度ハ稀ナリ。

又放射數時間後、早クモ紅斑ヲ呈スルモノアリ、所謂早期反應ニシテ數日間持續ス、是レ全ク血管系統ノ特有ナル感應トス。皮膚腫脹、色素沈著、毛髮ノ拔ケ易キコト、竝ニ瘙痒、灼熱緊張等ハヤガテ來ルベキ反應ノ前驅タリ。

皮膚ノ永久變化トシテハ輕度ノ癩痕ト共ニ鞏皮様及ビ血管擴張ヲ伴ヘル皮膚萎縮ナリ。皮膚炎劇烈ナレバ其結果ハ愈々甚ダシ、此組織的變化ヲ檢索スレバ細胞障害竝ニ炎症性浮腫ナリ。殊ニ皮膚ノ細胞著明ニ犯サレ、就中棘狀細胞、毛囊細胞最モ早ク犯サル、結締組織、彈力組織及ビ筋肉ハ續發的ナリ、劇烈ナル急性ノ際ハ先ヅ血管内壁細胞ノ真空様變性ヲ來ス。

慢性變化ハ弱度ノ放射及ビ中等度ノ放射持續ニ依リ漸次ニ發スルモノニシテ、全ク異ナルル症狀ヲ呈ス、即チ發赤、腫脹、瀰漫性局處性増殖、殊ニ疣贅、硬皮等トス。増殖ノ結果トシテハ皸裂アリ、又毛、爪ノ變性、血管擴張、萎縮、腺ノ分泌減弱、貧血性潰瘍、鞏皮様硬皮、癌腫様變化等アリ。

組織的ニハ原發的血管ノ障害及ビ浮腫等ヲ見ズ、臨牀上ニ一致シタル組織的變化ヲ認めラレズ。上皮ノ屢々犯カサレル如ク内臓中、辜丸ノ上皮、卵巢ノ濾胞ハ殊ニ感應シ易シ、又特ニ普通増殖ノ上皮ヲ犯カス、淋巴細胞ハ容易ニ且ツ速カニ反應スト云フ。此普通若キ成育シ又ハ異常發育ノ細胞ニ及ボス影響ヲ是等ノ細胞中ニ多量ニ含有スル「レチチン」(Lecithin)ノ變化ニ歸セントセリ。

放射ハ最モ皮膚ノ深部ヲ犯カス作用アリ、硬キ「レントゲン」管ナレバ二cmニ達ス、殊ニ感應シ易キ臟器ニハ其影響一層大ナリ、殺菌作用ハ實ニ僅微ナリ。

新陳代謝ニモ變化ヲ來タスコトアルベシトノ想像ハ、白血病ニ就テ證明セララルル所ナリ、又皮膚ノ知覺神經末端器官ニ影響アルコトハ、瘙痒及ビ疼痛制止作用アルコトニヨリ知ルヲ得ベシ。

「レントゲン」放射線ノ測定 Messungen der Röntgenstrahlung ハ左記ノ方法ニ據ル。

(一) 直接放射線ノ作用ヲ測定スルナリ Direkte Messmethode

(イ) ホルツクネヒト氏ノ「クロモラデオメーター」(Chromoradiometer)ヲ以テ放射線ノ化學的



作用ノ度合ニヨリ測定スルナリ。此線ハ若シ或鹽類ニ作用スレバ之ヲ脱色セシムルヲ以テ此理ヲ應用セルナリ。即チ其照光セラルル試験物體ノ脱色ノ度ヲ一定ノ尺度ト比較スルニアリ。

此法ハ硬度ヲ注意セズ、又色ノ階級ハ實際上區別困難ノコトアル不便アリ。

(ロ) フロイド氏法ハ同上ノ理由ニヨリ二%沃度仿謨、クロロフォルム液ノ變色ニテ測定ス。

此法ノ不利ハイ法ト同様ナリ、試験液ヲ毎回暗所ニテ新タニ製セザル可カラズ。

(ハ) サプロー氏法ハバリウムブラチンチアン化合物ノ變色ニヨリ測定ス、被檢體ノ半距離ニ管ニ近接シ以テ不十分ナル尺度ト比較スルニアリ。

此法ノ不利ナル點ハ硬度ヲ顧慮セザルト、尺度ノ少數ナルト、管ノ熱放線ガ試験藥ヲ變化セシムルニアリ。

(ニ) キーレンバック氏定量計 Quantimeter ハ寫真藥ニ作用セシメ測定スルナリ、其ヲ暗室ニテ現像シ、直チニ其度ヲ比較尺度ニテ測定スルニアリ。

此法ノ不利ハ施術中ニ寫真ノ黑變スルコトナリ、又現像ヲ速カニセザルベカラズシテ甚ダ煩累アリ。

且ツ此直接測定法ニ附隨シテ化學的ト放線ノ生物的作用ト全然一致セザルノ不利アリ。

## (二) 間接測定法

(イ) 螢光ノ強弱如何等ニ據ルハ唯止ムヲ得ザル際ノミ。

(ロ) クーレル氏法ハレントゲン管ノ放射間ニ起セシ溫度ヲ測定スルニアリ。此法ノ不利ハ各管ニ就テ其熱スル定量ヲ特別ニ行ハザル可カラザルニアリ、何トナレバ熱ハ獨リレントゲン放線ノミナラズ、亦陰極光ヨリモ出ヅレバナリ。

(ハ) ミリアムベールメーテル法トハ硬度測定ト連繫ス、火光ノ長サ(硬度計等ヲ用フ、

レントゲン放線ノ強サハレントゲン管ニ働キシ電流ノ強サニ比例ス。此電流ノ強サハ第二電流環ニ附著セル「ミリアムベール計」ニテ測リ、放線ノ性質ハ硬度計ニテ測ルナリ。

## (三) 取扱法 Methode der Behandlung.

### 取扱法

直接測定法ヲ利用スルトキハ所要ノ化學的作用ヲ呈スルマデ放射セシムベシ、而シテ其ノ不利ノ點ハ他ノ注意規則ヲ參酌シテ應用スベシ。

此法ハ第一ニ其放射時間ニ關ス、一ノ管ニハ或要約ノ下ニ或硬度ヲ徑路ニ從ヒ定ムベシ。

第二電流系ニ「ミリアムベール」ヲ附著シテ確實ニ同要約ニ保持セシム。

或管ニ定メタル生理的作用ヲ働カシタル後ハ一回或ハ數回行フモ同様ナルヲ以テ適宜ニ週乃至數週間中止シ、以テ反應發生ノ有無若シクハ經過ヲ俟ツベシ、其多少ハ電流



ノ量ヲ精査シテ左右セラル。  
 放射時間 Sitzungsdauer 管ノ距離 Röhrenabstand 管ノ部位ニ對スル位置 Stellung der Röhre zum Object (實際ニハ陰極ノ頸ガ病竈ニ平行スル如クス)ハ常ニ一定スベシ。  
 硬度 Hartegradノ判定ニハ種々ノ方法アリ、其大體ヲ一表トセバ左ノ如シ。  
 一般ニ中等度ノ軟カキ管ヲ治療上ニ應用スレドモ深部ニ在ル病竈ニ對シテハ硬キ管ヲ撰定ス。

名	硬	中 度 軟	軟	高 度 軟
管ノ周圍ニ呈スル現象	電流ノ爲メニ房ノ形ニテ放射スル時ニハ閃花ノ管周圍ニ飛散スルヲ見ル	房狀ノ放電ハ僅少ナリ	—	—
發光状態 Fluoreszenz	比較的不明瞭ナリ、極ニ浮動スル鮮明發光アリ	不動ニシテ斑ヲ作ラズ、明カニ區別アリ	光明瞭ナリ 綠色	青味ヲ帶ブ
手骨及ヒ軟部ノ發光障子ニ映スル像	骨ハ鮮明ニ灰白色、掌骨ハ明瞭ニ分別セラル	骨ハ灰白色ニ映ス、掌骨モ明カニ分別シテ見ユ、軟部ハ灰白色ニシテ對照著明ナリ。	骨ハ墨ク、軟部ハ暗黒色ナリ、掌骨ハ分別セラレズ、對照著明ナラズ	骨ハ墨ノ如ク黒シ、手ノ影ハ漠然タリ、骨ヲ僅カニ識別シ得
閃火ノ長サ	約三〇cm.	二五cm.	一一—一五cm.	六一—一〇cm.
硬 度 計	ワルテル氏八 ウエネルト氏一〇—一二	ワ氏 七 ベノア、ワルテル氏六 ウ氏八—九	ワ氏 六 ベ、ウ氏五 ウ氏六—七	ワ氏 五 ベ、ワ氏四 ウ氏四—五

(四) 適應症 Indikationen.

健康皮膚ニハ上皮、血管内皮及ヒ内臓ニテハ淋巴性組織等殊ニ容易ニ本線ノ影響ヲ受ク、辜丸卵巢等ノ障害モ亦甚シキヲ以テ大ニ注意ヲ要ス。病的増殖性組織細胞ニ働カシムル際ニハ、其周圍ノ健康組織ヲ毀損セザルコトニ注意シ、又知覺神經末端器官ノ影響ヲモ考慮スベシ

- 一、皮膚ノ濾胞ガ殊ニ犯サレタル疾病(濾胞細胞ノ刺戟及ヒ變性)
  - 形○禿○髮○症○ Alopecia areata 之ハ刺戟ス、故ニ其量低キヲ用フ、從テ其成績不確實ナリ。
  - 毛○ノ○増○殖○ Hypertrichosis 硬キ管ヲ用ヒ、少量ニテ反復スルヲ可トス、注意セザレバ後ニ至リ萎縮血管擴張ヲ惹起スル危險アリ。
  - 毛○瘡○白○癬○黃○癬○ Sykosis, Trichophyite, Favus 殺菌作用ヲ有セズ、唯脫毛的ニ働クナリ。本症ニハ成績最モ良好ナリ。
  - 瘡○瘡○頸○ノ○癬○ Akne, Furunculosis nuchae 之ニ對スル結果ハ不確實ナリ。
  - 蟹○足○腫○ Dermatitis papillaris capilliti (Akne Keloid) 成績ハ區々ナリ。
  - 多○汗○症○ Hyperhidrosis 適度ノ量ヲ以テ治療ヲ持長セバ效アリ。
- 二、上皮ノ甚シキ影響ヲ受ケタル炎症性疾病 Entzündliche Erkrankungen der Haut mit starker Epithelaffektion



濕疹 Ekzema 殊ニ慢性ニ適シ、癢痒輕減ノ效アリ。  
 乾癬 Psoriasis 硬キ管ヲ用フ、紅斑ヲ避クルコトト、竝ニ一時性ノ好果アリ。營養療法ニ  
 比スレバ非常ニ便利ナリ。  
 扁平紅色苔癬 Lichen ruber planus 成績不確實ナリ、癢痒輕減ノ爲メ他ノ療法ト併用ス  
 ルヲ可トス。

三 新生物 Neubildungen

播種性疣贅 Verruca disseminatae 表皮ノ剝脱スルマデ反應ヲ起サシムルコト必要ナ  
 リ、再發ナキニアラス。  
 圓形潰瘍(上皮癌) Ulcus rodens, Cancroid 成績確實ニシテ其統計ハ大部分、即チ九五%ノ  
 持續的治癒アリ、無痛療法ナリ。  
 深蝕性癌 Tiefgreifende Karzinome 手術不可能ノ際之ヲ行フ、腫瘍ノ一部分ハ縮小シ、或  
 ハ又潰瘍ノ一時性癥痕形成アリ、然レドモ皮下及ビ内臓ノ腫瘍ニハ效ナシ、疼痛緩解  
 ノ效アリ、手術後ノ放射ハ推賞セラル。  
 皮膚ノ肉腫 Sarkom der Haut 軟性肉腫ニ效アリ、硬性紡錘細胞性肉腫ニハ稀レニ效ア  
 ルヲ見ル。  
 深在ノ肉腫 Tiefliegende Sarkome 手術不可能ノ場合ニ之ヲ行フ、多クハ縮小ノ效ヲ呈ス。  
 手術後ノ放射推賞セラル。

菌狀息肉腫 Mykosis fungoides 一部分良好ノ成績アルモ、新生スル腫瘍ヲ防禦スルコ  
 ト能ハズ。

尋常性狼瘡 Lupus vulgaris 「フィンゼン療法ト異ナリ、殊ニ結節性増殖性潰瘍性ノモノ  
 ニ效アリ、完全ノ治癒モ亦期待セラル、或ハ又二年以上其再發ヲ見ザルコトアリ、又粘  
 膜ノ狼瘡ニモ行フコトヲ得ベシ、壞疽ヲ起サザル様間歇的ニ持續施行スルコト必要  
 ニシテ殊ニ他療法ト併用スルヲ佳トス。

紅斑性狼瘡 Lupus erythematosus 結果不確實ナリ。

血管腫、血管性母斑 Angiome, Naevus telangiectoides 效ナシ。

攝護腺肥大症 Prostatahypertrophie 實質肥大ニハ大ニ利用ノ價值アリ。

四 疼痛或ハ癢痒 Schmerzende und juckende Zustände.

手術不可能ナル腫瘍 Inoperable Tumoren 疼痛輕減ハ一時的ナリ。  
 癢痒症、痒疹 Pruritus, Prurigo 癢痒輕減ノ作用ハ一時的ナリ。

五 淋巴系ノ疾病 Krankhafte Zustände des lymphatischen Systems.

白血病 Leukämie 多數ノ佳良ナル成績アリ、全身狀態良好トナル。  
 假性白血病 Pseudoleukämie 時トシテ對症的好成績アリ。



法  
ラヂウム療

## 四 ラヂウム療法 Die Behandlung mit Radium.

理學的性質  
發見及ビ其

## (一) 發見及ビ其理化學的性質 Entdeckung und physikalische Eigenschaften des Radiums.

千八百九十六年ヘンリー・ベツキユレル Henri Becquerel 氏ハ日光中ノ「ウランカリウム」  
 ルフアト「Urankaliumsulfat」ハ螢光ヲ出ス作用アルト同時ニ物體ヲ侵徹スル力アルコトヲ  
 確認シ、又「ウラン」鹽類ハ螢光作用ナクモ侵徹作用アルコトヲ知レリ。「ウラン」或ハ其ノ  
 化合物ヨリハ化學的ニ働ク所ノ見ルベカラザル侵徹能力アル光線ノ放射セラルル者  
 ナリ。此光線ヲ其發見者ノ名譽ノ爲ニ「ベツキユレル線」ト名ヅク、其放射スル物質ヲ副射  
 能作 Radioaktivität 云ヒ、更ニ又酸化ウラン」ノ一種ハ此副射能作ノ幾倍ヲ有スルコトヲ知  
 ルニ至レリ。此ノ如キ強キ放射能作ハ獨リ「ウラン」ニノミ存スルニアラズ、千八百九十八  
 年キユリース、コッドスカ夫人ハ「ポロニウム」 Polonium ニモ多量ニ之ヲ含有スルコトヲ  
 知り、其後遂ニ酸化ウラン」ヨリ一元素ヲ發見シテ「ラヂウム」 Radium ト命名セリ。「ラヂウム」  
 ヨリ放射スル放射線ハ「レントゲン線」ノ如キ屈折ヲ證明シ得ズト雖モ「レントゲン線」  
 如ク侵徹シ、寫眞乾板ニ作用シ、且ツ空氣ヲ電氣導體ナラシム、之ニ反シ磁石ニハ一部分  
 トハ云ヘ屈曲シ、大部分ハ積極電流ノ方ニ僅カニ索引セラル。此部分ヲ放射線ト云ヒ、其

侵徹力ノ少ナキヲ特有トス。α線ハβ線ノ反對方向即チ消極電流ニ強ク牽引セラレ、且  
 ツ強キ侵徹力ヲ有ス。第三線ヲγ線トス之ハ磁力ニ感應セズ、其侵徹力最モ強大ニシテ  
 厚キ鉛ヲモ侵徹ス。  
 或物體ヲ一時放射能作アル物質ノ附近ニ置ケバ、其物體ハ亦放射能作ヲ得然レドモ此  
 産生的放射能作 Induzierte Radioaktivität ハ消散スルモノナレバ、從テ基原 Primär 放射能作  
 トハ別種ノモノナラザル可カラズ。此産生放射能作ハ基原放射能作ヨリ出ヅル瓦斯體  
 ガ物體上ニ沈著シタルモノナルコト疑ヲ容レズ。此基原放射能作アル物體ヨリ絶ヘズ  
 其固有ノ放射線ト共ニ發生スル瓦斯放射ヲバ、發見者ルーテルフォルド Rutherford 氏ハ「エ  
 マナチオン」 Emanation ト名ケタリ。  
 「ラヂウム放射線」ハ眞直ニ非常ナル速力ニテ放射線源ヨリ放射セラルルモ「エマナチオ  
 ン」ハ比較的遲緩ニ瀰漫性瓦斯トシテ蔓延ス。「エマナチオン」ハ氣孔アル物質ヲ通ジテ擴  
 ガリ、瓦斯ト共ニ働キ、又管ヨリモ導キ得ラル。放射線ノ如ク寫眞乾板ニ作用シ、空氣ヲ電氣  
 ニ向テ導體ナラシム、故ニ産出性ノ放射能作物體ナリ。  
 「エマナチオン」ハ不定ノ瓦斯ニシテ、分解シテ遂ニ「ヘリウム」 Helium ニ移行ス。即チ一時性  
 ノ産出放射能作ナリ。



(二)皮膚ニ働ク「ラヂウム」ノ生物學的的作用

Die biologische Wirkung der Radiums auf die Haut.

「ラヂウム」ノ皮膚ニ及ボス作用ニ關スル研究ハ、大部分ハ化學的純粹ノ臭素ラヂウム  
Radiumbronidニ由テ行ハル、即チ臭素ラヂウムヲ外部ヲ薄キ雲母板ニテ包藏セル護謨カ  
プセル中ニ入レ之ヲ使用スルナリ。  
此「カプセル」ヨリβ、γ線ハ放射シ、α線ハ雲母板ニテ吸收セラル、此方法ニテハ「エマナチ  
オン」ノ發散スルコト少ナシ。強キ原料ナレバ之ヲ働カシムルコト四五分間ニシテ既ニ  
二三週後ニ脱毛ヲ惹起セシムルヲ得ベク、五—十分働カシムレバ紅斑ヲ起ス、然レドモ  
斯カル程度ノモノハ再ビ自然ニ消散ヲ見ルモノナリ。十分—十五分働カシムレバ炎症、  
水泡形成ヲ起シテ輕度ノ萎縮ヲ遺シ、二十分—三十分ナレバ組織ノ壊死ヲ來タシテ、結  
締織ニ及ビ、滑澤ナル軟癩痕ヲ作り、遂ニ血管擴張ヲ來ス。之ヲ放射セシメタル後ニ其ノ  
前驅反應アリテ蓋微色著色ヲ放射局部ニ起ス。二時間放射後其部ヲ切除シテ組織的ニ  
研索セバ血管擴張シ、血管壁ニ白血球アリ、放射翌日ノモノニハ組織ニ白血球増加アリ。  
一時間半放射セルモノヲ十日後ニ見レバ、結締織細胞、血管壁及ビ上皮ニハ眞皮ノ壞疽  
及ビ細胞核分解、毛細管壁ノ壞疽、上皮ノ破壊ト同時ニ多核白血球ノ著シキ浸潤アリ、上  
皮ハ初ノ細胞ノ大サヲ増シ、細胞ニ空隙ヲ生ジ、多核白血球ノ侵入アリ、遂ニ細胞ハ破壊

セラル。

ハルキン *Halkin* 及ビストラスマン *Straßmann* 氏ハ血管内壁ノ上皮細胞第一ニ犯サルル  
ト云ヘリ。

臭素ラヂウム液ノ注射後ニ得タル標本ニテハ、全幅射線ト共ニ「エマナチオン」ノ働キシ  
モノハ放射後二日ニハ「ブラスマ細胞」ノ發生ヲ見ルベク、五週後ニハ「ブラスマ細胞」ノ集  
團ト、浮腫、白血球集團アリ、即チ強キ持續的炎症ト共ニ凡テノ細胞ニ強キ障害ヲ與フル  
モノナルコトヲ知ルベシ。其他亦健康ニ發育シツツアル細胞、毛囊ノ細胞、峯丸、卵巢ノ上  
皮、淋巴細胞及ビ病的ニ發育スル細胞ニ強劇ノ影響ヲ與フ。此影響ハ「レントゲン」放線及  
ビ「ラヂウム」ノ爲ニ働キテ「レチチン」分解シ、此自體溶崩フェルメントニテ容易ニ侵サルル  
ニ由ルトセリ。

「レントゲン」放線ト異ナリ、「ラヂウム」線ノα、β線ハ殺菌力 *Baktericide Kraft* アリテ、葡萄狀球  
菌連鎖狀菌、白癬、黃癬、結核菌、脾脫疽菌等ニ働キテ之ヲ殺滅シ、又虎列拉、室扶斯菌等ノ發  
育ヲ制止シ、痘瘡ハ二十四時間ニテ死シ、狂犬病毒ヲ無毒トス、「ラヂウム」創ニハ普通ノ  
創傷ニ比シ諸種ノ創傷傳染困難ナリ、又無痛作用 *Analgetische Wirkung* アルコトノ報告ア  
リ。

上記ノ如キ諸效力ハ「エマナチオン」モ亦之ヲ有シ、其他產生輻射作用ヲ受ケタル物體モ  
亦然リ、唯動物試驗ニ於テハ神經中樞ニ劇シキ障礙ヲ胎スガ如シ。



人ノ上皮及ビ真皮ニ就キ、臭素ラザウムヲ以テ研究スルニ、其四mmノ厚サアル皮膚ニ於テハ其三分ノ二ヲ吸収スルモ、若シ皮下脂肪組織ノ如キアリテ、其厚サ八mmナレバ吸収量ハ大ニ減ジテ唯二%ノミトナリ、上皮ハ實際十分ノ一ヲ吸収スルニ過ギズ、即チ真皮ガ皮膚及ビ皮下組織中ニテ過半ヲ吸収スルナリ。

病的組織ハ健康ノモノニ比シ其吸收高度ニシテ、狼瘡、乳癌、子宮筋腫殊ニ然リ、狼瘡ハ其隣接セル健康皮膚ノ倍量即三・一%ニ對シ六・七%、乳癌ハ六・八三%ニ對シ八・二七%、纖維筋腫ハ六・八三%ニ對シ八・五二%ノ如シ。

深キ組織層ニハラザウム線ハ達セザルモノナレドモ、之ハ唯深サ及ビ組織ノ種類ニノミヨリニ、アラズシテ、第一ニ中間物ノ吸收力如何ニ由ルナリ、皮膚及ビ皮下脂肪組織ナレバ其吸收力ハ一cmマデ達シテ著明ナルモ、二cm以上ノ深サニ至レバ、癰ノ如キ吸收力強キモノニ於テモ、纔カニ初メノ量ノ一二七分ノ一ヲ吸収スルノミ、元來ラザウムハ化學的腐蝕等ニ比スレバ非常ノ深入作用アレドモ、其上層ト深層ニ於ケル關係上ヨリシテ、深層ニ強キ影響ヲ與フル以前ニ既ニ上層ヲ破壊スルヲ以テ、之ヲ豫防スル爲メ、カブセルヲ應用スルノ必要アルナリ。深部ニ働カシムル際ニハ、上層ニ働ク放線ノβ一部分ヲ濾過装置ニテ防グコトアリ。ウンナ氏法ハ此濾過法トシテ上層組織ハ著シク害セラレズシテ、其貼用時間ヲ延長シ、以テ吸收スベキ放線量ノ全部ヲ利用スルニアリ。

ラザウム應用ノ裝置及ビ方法

「レントゲン」  
深部療法ニ關シテハ、日新醫學第六卷、野多門治氏ノ記述アリ

(三)ラザウム應用ノ裝置及ビ方法 *Vorrichtungen und Methode zur Anwendung des Radiums.*

放線ノ應用 屢々應用スルハ「カブセル」型トス。鼻腔、口腔、食道、陰門等ノ如キ部位ノ照射ニハ「ラザウム」鹽類ヲ挿入固定スルニ便ナラシメタル適當ノ消息子形ノ製作セララルアリ、效力アルハβ、γ線ナリ。然レドモ深部ニ働カシムル際ニハ前項記述ノ理由ニヨリ、濾過裝置、革皮、雲母等ヲ以テ被包シ、尙ホ其上ニ丈夫ナル護謄包裝ヲ置キ、更ラニ厚紙ニテ包ムナリ。其必要ニ應ジテハ紙ノ包裝ヲ一層厚クスベシ。硝子、錫、銀、アルミニウム等アリ、就中アルミニウムヲ最良濾過器トス。

此方法ニヨレバ五mg.量ノ臭素ラザウムヲ應用スルニ當テ、持續二時間ニ互ルモ敢テ不快ノ反應ヲ呈セズ、之ニ反シ此濾過包裝ナキトキハ半時間ニシテ、早クモ既ニ反應ヲ起コスモノナリ。

通常ハ二時間貼用後六日ニ至リ紅斑ノ反應アリ、尙ホ六日ヲ經テ表皮剝離面ニ結痂アリ、十四日後ニ治癒ス。

材料ノ輻射能作ヲ平均ニ保持セントセバ最モ良ク濕潤ヲ防グベシ、其目的ニハ護謄袋中ニ收藏スルヲ可トス。

「エマナチオン」ノ局處應用ハ大部分輻射能作ヲ附與セラレタル物體ヲ貼用スルニアリ、



即チ「エマナチオン綿」エマナチオン水、輻射能作性硝酸蒼鉛、輻射能作性硫酸バリウム等ヲ用フ。

## 適應症

## (四) 適應症 Indikationen.

現今ハ何レノ病症ニモ之ヲ用フ、身體ノ腔洞ニハ使用最モ簡便ナリ、然レドモ大病竈ヲ一時ニ照射シ能ハザルノ不利アリ。

皮膚粘膜ノ炎症狀、就中慢性濕疹、乾癬、短時間ヲ可トス、トラホームニ成績不定、狼瘡ハ本法ノ應用殊ニ良效ナリ。

新生物ニテハ疣贅、表皮癌、圓形潰瘍ニ良效アリ。手術不可能ノ癌腫、肉腫ニシテ限局性ナレバ「ラヂウム鹽類」ノ多量ナルモノ最モ適ス、其他血管擴張症ニモ佳良ナリ。神經痛ニアリテハ肋間神經痛、三叉神經痛ニ效アリ。

「エマナチオン」ハ其他關節炎ニ應用セラレ又利尿劑タリ。血管擴張ノ作用アルヲ以テ羣皮症ニモ效アリ。吸入、飲用、浴湯等トシテ内科的諸病ニモ用ヒラル。

土肥氏ハ本療法ニ就キ大ニ研究シ、其業績ノ發表セラレタルモノ尠ナカラズ。

一、刺戟ナク表在作用ヲ營マシムル目的。

(イ) 表在ノ疾患例へバ濕疹及ビ神經性皮膚病ノ如キモノニハ濾過裝置ヲ用ヒザルカ、若シクハ極メテ薄キ護膜ヲ以テ被ヒ、毎日一—三分間照射シ、八日間休止シ更ラニ

## 反復ス。

(ロ) 稍々深キ疾患例へバ苔癬類ニハ四百—八百分ノ一ミリメートルノ厚サノ「アルミニウム」ト五枚ノ紙及ビ薄キ護膜ニテ濾過シ、五日間三—五分間照射シ、八日間休止後更ラニ反復ス。

(ハ) 深キ疾患例へバ表皮癌、蟹足腫等ニハ、十分ノ一ミリメートルノ鉛板ト、十枚ノ紙及ビ護膜ニテ濾過ス、一日ノ照射時間ハ二時間持續トシ、八日間照射ヲ反覆ス。

二、破壊作用ヲ伴フ表在作用。

例へバ色素性母斑等ニハ濾過裝置ヲ用ヒザルカ、又ハ一—五分ノ一ミリメートルノ「アルミニウム」ヲ應用ス、三時間應用セシメ、或ハ毎日一時間宛四時間ヲ照射ス。

三、表面ノ刺戟ナク深作用ヲナサシムルトキ、例へバ蟹足腫、癌腫其他ノモノニハ、五—一〇ミリメートル厚ノ鉛ノ濾過裝置ニテ、毎日一時間宛三日間照射シ、八日後更ニ反覆ス。或ハ一ミリメートル厚ノ鉛ノ濾過裝置ニヨリ、六日間毎日三時間乃至十二時間連續スルカ、若シクハ二ミリメートルノ鉛(乳房癌ニテ約七十時間ヲ十—十二時間毎二日ニ行フ、又三ミリメートルノ鉛ニテ、百五十時間ヲ十時間宛毎二日ニ照射ス)。

四、表面ノ刺戟ヲ伴フ深作用、例へバ深部ニ侵蝕セル皮膚癌等ニハ、一ミリメートル厚ノ鉛ニテ濾過シ、七十二時間連續ス。



### 皮膚病ノ顯微鏡的解剖組織ノ染色法

Die tinktorielle Histotechnik und die mikroskopische

Analyse der Hautkrankheiten.

皮膚病ノ本態ヲ究メ以テ其病理及ビ療法ヲ確定セントセバ、必ず染色法ニ依リ之ヲ顯微鏡的ニ攻究セザル可カラズ、換言セバ、組織的診斷及ビ組織的治療 Histo-diagnostik und Histo-therapie ノ下ニ於テスルコソ學術的ノモノナレ。此目的ヲ達スルニハ組織ヲ染色シテ其各性質ヲ討究スルノ必要アリ。然レドモ之レハ理學的ト化學的ノ關係ニ因テ差アリ、例ヘバ酸 Saure ノ爲ニハ膠質 Kollagen「プロトブラスマ」Protoplasma ハ膨張スルモ、之ニ反シ不變ナルカ又ハ却テ縮小スルモノハ「エラスチン」Elastin「ケラチン」Keratin「スクレイン」Nuklein 等ナリ。是等縮小性ノ組織ハ速カニ且ツ容易ニ染色シ、又脱色ハ却テ徐々タルノミナラズ且ツ難キガ如シ。此皮膚染色法ニ關シテハウナ氏最モ深ク研究シ世ニ貢獻セシ事甚ダ大ナリ。

「プロトブラスマ」ニハ二種アリ、一ハ泡沫様ノ構造ヲ有シ染色シ難キ、即チ海綿様ブラスマ「Spongio-plasma」ニシテ、他ハ無結晶顆粒狀ナル染色シ易キ顆粒様ブラスマ「Granoplasma」トス。

顆粒狀ブラスマ「ハ海綿様ブラスマ」ノ孔竇中ニ時トシテ浮游物トナリ、時トシテ細小顆

粒ナル沈澱物若シクハ多少粗大ノ沈澱物トシテ含有セララル。鹽類液ニ溶解スル點ヨリ主トシテ「バラヌクレオプロテイン」Paranukleoprotein ヨリ成リ、染色ノ性質上ヨリハ細胞核ノ顆粒物質ニ最モ近似ノモノト見做サル。

此ノ如ク泡沫様ナル海綿様ブラスマ細胞ノ孔竇中ニ、無結晶體ノ顆粒ブラスマ「多量ニ包含シ、爲ニ其細胞體ハ好染スルモノナリ。ウンナ氏ハエールリヒ氏ノ「マストツェルレン」Mastzellen ヨリ之ヲ區別シテ「ブラスマツェルレン」Plasmazellen ト名ケ、其本態ヲ皮膚ノ腫瘍及ビ肉芽腫瘍ニ就テ研究シ、而シテ病理ノ大部分ニ有力ナル新見解ヲ與ヘ、遂ニ此「ブラスマツェルレン」イ定義ハ一方ニハ増殖性ノ結組織細胞ニシテ、此中ニハ無結晶顆粒狀ナル「グラノブラスマ」多量ニ増加シ、此増加ノ爲メ細胞漸次圓形トナリ、元來ノ「スポンギオブラスマ」ノ突起ハ牽縮セラレテ橢圓トナリ、或ハ又膠様間隙、若シクハ壓縮セララル病竈ニ閉チ込マレタルトキハ多角形狀トナルモノトセリ。核ハ通常橢圓形ニシテ往々細胞ノ端ニアリ。大ニシテ好染スル「クロマチン顆粒」Chromatinkörper 配列シテ粗大ナル「クロマチン網」Chromatinnetz ヲ呈ス。

「ブラスマツェルレン」ハ丸キ又角アル膠様組織ノ孔腔中ニアリテ、其突起ヲ以テ各互ニ結合セズ、結組織ノ紡錘狀及ビ蜘蛛狀細胞トハ反對ニシテ、是等結組織細胞ハ膠様ノ間隙物質ノ形成ニ關係アリ。各肉芽性腫瘍ハ此大ナル「ブラスマ」細胞ニ反シ、小サキ細胞ノ一量ヲ含有ス、其「プロトブラスマ」ハ同様ノ染色反應ヲ呈ス、之ヲ二大別シテ(a)「ブラスマ」ト



ホテル細胞 Plasmatocherzellen (b) 萎縮ブラスマ細胞 Atrophische Plasmazellen (a) ハ核分裂ニヨリテ生ジ其境界明瞭ナルモ (b) ハ「プロトブラスマ」ノ不規則ナル破潰ニヨリテ生ジ境界不明ナリ又 (b) ハ其他附近ノ淋巴間隙中ニ粗大細小ノ「プロトブラスマ」破片トシテ存ス小細胞浸潤ナルモノノ大部ハ實際ハ萎縮セル定住ノ結組織細胞ヨリ成リタル「ブラスマ細胞」外ナラズ肉芽腫瘍組織中ニ血液ヨリ「ブラスマ細胞」游出スルト云ヘル所謂淋巴細胞説 Lymphocythenleorie ハ未ダ實證ナク却テ定住ノ紡錘細胞ヨリ成リシ「ブラスマ細胞」ノ後遺ナリトス。

「グラノブラスマ」又「ブラスマ細胞」及ビ其移行細胞ノ諸種ノ形狀ヲ見ント欲セバ切片組織ヲ凡テ鞣メス性質アルモノニ觸レシメザルヲ要ス殊ニ木栓木「フォルマリン」「クローム酸硝酸」「オスミウム酸」「ピクリン酸」又ハ石炭酸昇汞等ト觸接ヲ避クベシ組織ハ切取スルヤ直チニ綿ト無水アルコホル「ヲ」半バ満たシタル清淨ナル玻璃器ニ入レ置クベシ然レバ速ニ硬固ス而シテ成ルベク早ク「チェロイデン」「バラフィン」ハ不可ニ入ルベシ。

大ブラマス細胞「グラノブラスマ」簡便

最良染色法 Färbungsmethoden der grossen

Plasmazellen und des Granoplasmas.

A 「ポリクロローム、メチレンブラウ液」「グリセリン、エーテル」法 Polychrome-Methylenblaulösung-

大ブラスマ細胞「グラノ」  
最良染色法

Glycerinäther-Methode.

- 一、「ポリクロローム、メチレンブラウ液」二分間
- 二、水ニテ充分ニ洗滌ス。
- 三、「グリセリン、エーテル」混合物一分ヲ水四分ニ稀釋シタルモノニテ一—二分間
- 切片厚ク、膠様物多キトキハ「グリセリン、エーテル」中ニ永ク浸漬シ置クノ要アリ。
- 四、水ニテ充分(一—五分間)洗滌。
- 五、無水酒精「ベルカモット油」「バルサム」ノ順序トス。

此方法ニテ「グラノブラスマ」及ビ核ハ暗紫色ニ「マスト細胞」ハ赤色ニ染色シ、膠質ハ脱色ス。又此染色法ニヨリ角質ノ有機體軟性下疳ノ桿菌、組織内ノ脾脱疽菌ヲ證明スルコトヲ得。

B、石炭酸「ピロニン、メチレン緑」染色法 Carbol + Pyronin + Methylgrün-Methode.

- 一、石炭酸「ピロニン、メチレン緑」混合液「グリブネル」製ヲ試験管ニ入レ攝氏三十度乃至四十分重湯煎ニテ五—十分。
- 二、試験管ヲ冷水中ニ入レ成ルベク早ク冷却セシム。
- 三、組織ヲ白金線若シクハ硝子棒ニテ取出シ、水ニテ洗滌ス。
- 四、無水酒精「ベルガモット油」「バルサム」。

此法ニテハ「グラノブラスマ」ハ暗赤色ニ「マスト細胞」ハ橙色若シクハ褐色ニ、核ハ青色若シクハ綠色ニ、膠質ハ灰白赤色ニ、筋ハ青色ニ染色ス。



此法ニヨレバ角質、軟性下疳ノ桿菌、毛嚢及ビ癬ノ化膿菌膿及ビ組織ノ淋菌ハ著明ニ染色セラル。

「ブラスマトホテル細胞及ビ萎縮ブラスマ細胞、

「グラノブラスマ遺殘物、スボンギオブラス

マ及ビ泡沫細胞ノ染色法」*Färbungsmethode der Plasmatoch-*

*terzellen, atrophische Plasmazellen, Granoplasmareste-bröckel,*

*Spongiplasma und Schaumzellen.*

ホテ  
ル細  
胞  
及  
萎  
縮  
細  
胞  
ブ  
ラ  
ス  
マ  
遺  
殘  
物  
ス  
ボ  
ン  
ギ  
オ  
ブ  
ラ  
ス  
マ  
及  
泡  
沫  
細  
胞  
ノ  
染  
色  
法

C. 「ポリクローメ、メチレンブラウ液—アニン、アラウン染色法」

- 一、酒精及ビ「エーテル」ニテ「チエロイヂン」ヲ去ル。
- 二、無水酒精及ビ水ニテ洗滌。
- 三、「ポリクローメ、メチレンブラウ液」ニ五分間。
- 四、水ニテ充分洗滌。
- 五、「スパーテル」ノ上ニテ濾過紙ニテ充分乾燥ス。
- 六、「スパーテル」ヲ早ク沈メテ切片ヲ酒精キシロール「酒精」二〇キシロール三〇ノ中央ニ一時間沈置シ、然ル後脫水セシム。
- 七、「キシロール」中ニ約一分間。
- 八、「アニン、アラウン」混合物ニテ五乃至十分間脫色ス。「アニン」油ヲ満たセル玻璃器中ニ粉末トセル「アラウン」ヲ一二指横徑ノ厚サニ置クベシ、此混合物ハ陳腐ナル程脫色力強シ。

九 「キシロール、バルサム」

「グラノブラスマ」及ビ核ハ暗青色ニ、マスト細胞ハ赤紫色ニ、スボンギオ細胞、泡沫細胞ハ灰白青色若シクハ灰白紫色ニ、膠質ハ鮮青色ナリ。泡沫細胞ハ近來ノ命名ニ係ハリ浮腫性組織細胞ヲ云フ、全ク「グラノブラスマ」ナリ、染色シ難ク且ツ必ツ孔窠アリ。

D. 「ポリクローメ、メチレンブラウ液—石炭酸—」*ピロリン、メチール緑染色法 Polychrome-Methylenblaulösung-Carbol-Pyrolin-Methylgrün-Methode.*

- 一、「ポリクローメ、メチレンブラウ液」ニ二分間洗滌。
- 二、水ニテ洗滌。
- 三、石炭酸ピロリンメチール緑混液ヲ試験管中ニテ重湯煎中二十分。
- 四、速カニ冷却ス。
- 五、水、無水酒精「ベルガモト油」「バルサム」

此方法ニテハ破壊シ易キ化膿竈ノ如キハ、「チエロイヂン」ヲ其儘トシテ置クモ可ナルモ、若シ取去リ得レバ一層可ナリ。

「グラノブラスマ」ハ赤色、「マスト細胞」ハ橙色若シクハ褐色、核ハ綠色若シクハ紫色、膠質ハ灰白紫色、「スボンギオブラスマ」及ビ泡沫細胞ハ灰白紫色、筋ハ青色ナリ。

此方法ニヨリテ角質、膿球、連鎖菌、淋菌モ著明ニ見ユ。

「ブラスマ細胞」「グラノブラスマ」ノ必要變質ハ晶性變性ナリ。「グラノブラスマ」ハ「スボンギオブラスマ」ノ目ノ中ニ閉ヂ込メラレ「ブラスマ細胞」ハ晶性變化ニ加ハラザルヲ以テ、



晶質ハ「ブラスマ細胞中ニテ一團トナル、核モ亦晶性變化ヲナサズシテ萎縮シ、周圍ニ壓迫セラル。變性セル細胞ハ破レテ組織ノ間隙ニ晶性ノ一團ヲ出スナリ、肉芽腫及ビ腫瘍ハ多少此「ブラスマ細胞ノ變化ヲ伴フモノナリ。此晶性細胞ガ各個ニ存スルトキハ、往々細菌ト誤認セラルルコトアリ」  
「ブラスマ細胞ノ晶性細胞ニ移行スルハ「アクチノミコーゼ」マヅラ足、鼻硬腫等ニ於テ之ヲ見ル。

### 晶性ニ變化セル細胞ノ對照染色法

Kontrastfärbungsmethode der hyalindegenerierten Zellen.

「ポリクロローメ、メチレンブラウ液」  
「タンニン」  
「酸性フクシン法」  
Polychrome-Methylenbläulösung-Tannin-Säurefuchsin Methode.

- 一 「ポリクロローメ、メチレン青液二分間。
- 二 水ニテ充分洗滌。
- 三 三三%タンニン水溶液ニ、一%酸性フクシン「或ハ一%金オレンヂ」半時間乃至一時間。
- 四 蒸留水洗滌。
- 五 無水酒精「ピルカモット、バルサム」。

膠質及ビ「プロトブラスマ」ハ赤色(橙色)ニ、晶性體及ビ核ハ青色ニ、絲狀纖維素、ワイゲルト氏法ニテ染色セザル顆粒「フイブリン」  
「エラチン」  
「Elaein」  
組織内ノ丹毒菌、脾脫疽菌、脂肪組織ノ孔核「Lochkern」及ビ酸性核モ亦青染ス、此孔核ハ脂肪ノ核變性產物ナリト云フ。酸性

核ハ大ニシテ組織ノ増殖ヲ意味シ、病的ニ變化セル皮膚ニ來ル。普通ハ脂肪組織ニ來リ又治療ノ少ナキ組織ニモアリ。

### 晶性ニ變化セル結締織細胞ノ染色法 Färbungsmethode

der hyalindegenerierten Bindegewebezellen.

「ポリクロローメ、メチレンブラウ液」  
「沃度エオヂン法」  
Polychrome-Methylenbläulösung-Jod-Eosin Methode.

- 一 「ポリクロローメ、メチレンブラウ液二分間。
- 二 水ニテ洗滌。
- 三 無水酒精ニ二%沃度、〇・一%エオヂン「下ノ混合物ニ二分間。
- 四 無水酒精「ピルガモット、バルサム」。

「プロトブラスマ」及ビ膠質ハ赤色ニ、核及ビ晶質ハ青色ニ、細胞ハ著明ニ染色ス。  
「マスト細胞ハ鹽基性色素ニテ Metachromatischニ染色ス、殊ニ(A)法ニ依レバ赤(B)法ニハ橙色褐色(C)法ニテ赤紫色(D)法ニテ橙色若シクハ褐色ニ染色ス。

「ポリクロローメ、メチレン青液」  
「アラウン法」  
Polychrome Methylenbläulösung-Araun Methode.

「マスト細胞ヲ他ノ良ク染色セルモノヨリ一層著明ニセントスル法ナリ。

- 一 「ポリクロローメ、メチレン青ノ皿ノ中ニ小刀尖ダケノ「アラウン」ヲ入レタルモノニ一夜。
- 二 水ニテ洗滌ス。



「マスト細胞顆粒ハ暗赤色トナリ、各個ノ顆粒ハ他組織ノ薄キ青色ニ對照シテ著明ナリ。

### 膠質ノ鹽基性ヲ區別スル染色法

Färbungsmethode zur Unterscheidung auf Basophile des Kollagens.

「ボリクローメ、メチレン青、オルセイン法 Polych. Methylenebläulösung-Orcein Methode

- 一、ボリクローメ、メチレン青二十分間。
- 二、水ニテ充分洗滌。
- 三、切片ヲ「スパーテル」上ニテ濾過紙ニテ引水シ。
- 四、酸ヲ加ヘザル一%オルセイン酒精ニテ十五分間染色ス。
- 五、無水酒精「ベルガモット油」若シ切片ニシテ青色尙ホ強キ時ハ兩方ニ反復脱色ヲナスベシ。
- 六、「バルサム」。

此法ヲ用フルトキハ組織片ハ必ズ速ニ無水酒精ニテ硬固ニナスベシ。尙ホ注意スベキハ酸ヲ加ヘタル弾力纖維染色用ノモノト誤用スベカラズ。

### 「プロトプラスマ」及「核ト同時ニ」エラスチン」ノ

染色法 Färbungsmethode der Elastin neben Protoplasma und Kerne.

膠質ノ鹽基性ヲ區別スル染色法

プロトプラスマ及「核ト同時ニ」エラスチン」ノ染色法

オルセイン

一・〇

鹽酸

一・〇

無水酒精

一〇〇・〇

右酸性オルセイン液ヲ「エラスチン」染色用トス。

酸性オルセイン「ボリクローメ、メチレン青」「グリセリン、エーテル法 Angesaures Orcein-Polychrome Methylenebläulösung-Glycerinather Methode.

- 一、切片「チロイデン」ハ附着シアリテモ可ナリヲ酸性オルセイン液ニ一夜间浸漬ス。
  - 二、無水或ハ稀釋酒精ニ入レ全ク脱色スルニ至ラシム。
  - 三、水ニテ洗滌。
  - 四、「ボリクローメ、メチレン青液」ニ一二分間。
  - 五、水。
  - 六、「グリセリン、エーテル混液」一分ヲ水三分ノモノニ一二分間。
  - 七、充分水ニテ洗滌。
  - 八、酒精油「バルサム」。
- 或場合「オルセイン」ノ爲メ膠質強ク染色セルトキハ、脱色ノ爲メニ酒精ニ酸ヲ加フベシ、又單ニ「プロトプラスマ」ノ對照染色ヲナサズ、エラスチン染色ノミナレバ其方法ハ(一)(二)(八)ニテ足レリ。

酸性オルセイン、ボリクローメ、メチレン青液「タンニン(酸性)フクシン橙」法

Angesaures Orcein-Polychrome-Methylenebläulösung-Tannin (Säurefuchsin Orange) Methode.

皮膚病ノ顯微鏡的解剖組織ノ染色法



之ハ「エラチン」Elaein 卽チ鹽基性トナリシ「エラスチン」ノ染色法ニシテ、「エラスチン」纖維ハ普通彈力纖維ニ反シテ比較的廣ク、丸味アリ、稍々弓狀若シクハS字形ニ屈曲シ、粗雜ニ僅カニ組織中ニ緊張ス。屈曲甚シカラズ又分岐セズ、「オルセイン」ニモ染色スルモ其度強シ、占位ハ大人ノ顔面皮膚ノ中層ニアリ。

- 一、酸性オルセイン液ニ一夜。
  - 二、酒精ニテ洗滌ス。
  - 三、水。
  - 四、「ボリクローム」メチレン青液二分。
  - 五、水。
  - 六、三三%タンニン液一%酸性フクシン「或ハ一%金橙色」ニ半、一時間。
  - 七、水ニテ充分ニ洗滌。
  - 八、無水酒精「ベルガモット油」「バルサム」。
- 本法ニテハ「エラスチン」ハ暗褐色「エラチン」ハ「オルセイン」色ノ外ニ稍々青味アリ。卽チ「エラスチン」ニ比シ黒青色ナリ。

細胞内及ビ遊離ノ脂肪染色法 Färbungsmethode

der in Zellen eingeschlossenen und freien Fette.

細胞内及ビ遊離ノ脂肪染色法

- 一、皮膚ノ組織片ハ半cm大トシ、之ヲ一%硝酸ト、一%ピクリン酸及ビ一%鞣酸混液ニ、二十四時

間解凍中ニ入ル。

- 二、成ルベク早く酒精ニテ硬化シ「チエロイヂン」ニ固定ス。
- 三、「チエロイヂン」附着ノ儘ニテ一%オスミウム酸液、一%アラウン液中ニ四時間入ル、或ハ此混液ノ代リニ二十時間フレンミン「Fluorin」液ニ入ル。
- 四、水ニテ洗滌。
- 五、溶解セル「グリセリン」寒天ニ入ル。

上皮染色法、細胞ノ構造ニ就テ Färbungsmethode des

Deckepithels, besondere im Rücksicht auf der Struktur der Zellen.

上皮染色法、細胞ノ構造ニ就テ

水青—オルセイン、エオヂン「サフラニン」「カリ、ビクロミタム」法 Wasserblau-Orcein + Eosin-Safranin-Kali bichromicum Methode.

材料ヲ「アルコホル」或ハ「フォルマリン」ニテ固メ、酒精ニテ硬化シ、「チエロイヂン」ニ固定シ、五—七・五—八μノ厚サノ切片トシ、左ノ染色ヲ行フ。

- 水 1.0
- オルセイン 1.0
- 水醋酸 5.0
- グリセリン 20.0
- 酒精 50.0
- 蒸餾水 100.0

皮膚病ノ顯微鏡的解剖組織ノ染色法



此混合液ヨリ其ノ一〇ヲ取り之ニ一%酒精エオジン液〇・三〇〇〇三エオジンヲ加ヘ之ヲ  
八〇%酒精ニ良ク溶解ス。蒸發ヲ防グ爲メ試験管中ニテ十分間冷處ニテ染色ス。

- 二、蒸餾水ニテ洗滌。
- 三、一%サフランニン水溶液ニ十分間。
- 四、蒸餾水ニテ良ク洗滌。
- 五、〇・五%カリピクロミウム水溶液ニ十分乃至三十分間。
- 六、蒸餾水ニテ洗滌。
- 七、無水酒精「ベルガモット油」[バルサム]

大小上皮巨態細胞染色法。Färbemethode der kleinen und grossen Epithelresenzellen.

- 一、一%オルセイン酒精酸ヲ加ヘザルモノニ十五分間。
- 二、酒精中ニテ洗滌。
- 三、水ニテ洗滌。
- 四、「ポリクローム」メチレン青二分間。
- 五、水ニテ良ク洗滌。
- 六、「グリセリン」エーテル混液此液一分水三分ニテ洗滌。
- 七、水ニテ約二分間洗滌。
- 八、無水酒精「ベルガモット」[バルサム]

本法ニテハ上皮變質ノ程度ニ從ヒ、其ノ「プロトプラズマ」ハ暗青色、若シクハ「オルセイン」  
褐色ニシテ、核ハ「プロトプラズマ」ト對照區別ス。

角質細胞ノ  
染色異同ヲ  
見ル法

角質細胞ノ染色異同ヲ見ル法 Methode zum Studium der  
inktoriellen Verschiedenheiten der Hornzellen.

脂肪ナキ足蹠組織片ヲ二日間血清或ハ濃厚ノ「サルチル酸」水溶液中ニテ軟化セシメ、角  
質粥トシ、之ヲ被覆硝子ニ取り、氷醋酸ノ一滴ヲ滴加シ、之ヲ火焰ニテ乾燥固定シ、左ノ如  
ク染色ス。

- 一、「ポリクローム」メチレン青ヲ點加シ火上ヲ蒸氣ノ出ヅルマデ通過セシム。
- 二、弱酸性水ニテ極メテ短時間後普通ノ水ニテ洗滌ス。
- 三、赤色血礫鹽ニテ一分間染色。
- 四、弱酸性ノ水ニテ短時間後普通ノ水ニテ洗滌ス。
- 五、酒精油「バルサム」

此法ニヨリテ角化細胞ハ斑紋狀ニ青色、紫色、赤色ニ染色ス。青色ノモノハ青色點狀ニ、紫  
色ノモノハ赤色細胞面ニ青色點狀ニ染マルヲ以テ紫色ヲ呈シ、赤色ハ其儘ナリ、即チ角  
化細胞ノ表面ニ差違アルコトヲ知ル。

磨碎セル落屑中ノ分裂菌染色法 Die Färbemethode  
der Spalpilze in zerriebenen Schuppen.

落屑ヲ一滴ノ氷醋酸ト共ニ載物硝子ニ置き、更ラニ此上ニ載物硝子ヲ載セ壓ト共ニ數  
皮膚病ノ顯微鏡的解剖組織ノ染色法

磨碎セル落  
屑中ノ分裂  
菌染色法



秒間角化細胞粥ヲ作り、之ヲ靜カニ離シテ各々火焰上ニ乾カス。而シテ此硝子ヲ稍々傾ケテ之ヲ支フル指間ニ「ガーゼ」或ハ綿ヲ插ミ、其一端ヨリ「エーテル酒精」ノ二三滴ヲ流加シ溶解セル脂肪ヲ綿ニ流入セシムベシ。斯クシテ後「ボリクローメ」メチレン青ヲ二滴流加シ速カニ他ノ載物硝子ニテ被ヒ、之ヲ火焰上ニ蒸發セシム。而シテ一時間冷却セシメ水ニテ洗滌シ、一滴ノ「グリセリン」エーテル混液（一ニ付三ノ水）ヲ滴加シ一分間脱色セシメ、水ニテ洗滌シタル後之ヲ乾カシ「バルサム」ニテ閉ヅ。此法ニテ落屑ハ青色ニ、菌ハ速カニ其中ニ紫色ヲ呈ス。

瘡瘡及ビ面皰ノ細菌染色法 *Färbemethode den*

*Organismen in der Akne-Comedonen.*

瘡瘡及ビ面皰ノ細菌染色法

瘡瘡面皰中ニハ多數ノ球菌アリ、面皰ハ塗抹標本ヨリ寧ロ切片標本ヲ可トシ、面皰全組織ヲ「チロイデン」液ニ入ルルヲ便トス。

- 一、「ボリクローメ」メチレン青ニ二分間。
- 二、水ニテ洗滌。
- 三、「ルゴール」氏液ニ千倍エオジン液ヲ加ヘタルモノニ二乃至五分間。
- 四、水ニテ洗滌。
- 五、載物硝子上ニテ濾過紙ニテ乾カス。
- 六、「アニリン」ニテ全ク脱水セシメ。

七、「キシロール」バルサム

細菌ハ赤色ノ角質中ニ著明ニ暗青色ニ染色ス。

落屑ト同時ニ角質中ノ細菌染色法 *Färbemethode*

*der Hornorganismen miterst Durchfärbung*

*der ganzen Schuppen.*

落屑ト同時ニ角質中ノ細菌染色法

落屑及ビ痂皮ガ名刺紙位ノ厚サナレバ全部染色ヲナシ、又脱色スルモ其角質ニ於ケル細菌等ノ位置ノ變化關係等ニ障礙ヲ起サズ、即チ癩風、紅色陰癬、白癬其他結痂性濕疹等モ此方法ニ適スベシ。

落屑ヲ破壊セザル様ニ採取スルニハ亞鉛華絆創膏「ロイコプラスト」ヲ其局部ニ貼布シ剝離シ易キ痂皮ノ直チニ固著シタルトキハ數時間ノ後、若シクハ翌日之ヲ剝離ス、但シ此絆創膏ハ保存シ置クコトヲ得、之ガ検査ノ際ハ偏陳ヲ入レタル皿ニ此硬膏ヲ浸セバ落屑ハ直チニ游離スベク、之ヲ直チニ少量ノ酸ヲ入レタル無水酒精中ニ入ルレバ、附著セル亞鉛華ハ溶解スルヲ以テ、更ラニ水ニ入レ膨脹セシメテ染色力ヲ與フ。染色ハ成ベク載物硝子上ニテ之ヲ行フベシ。普通ノ石炭酸フクシン溶液ノ一二滴ヲ落屑上ニ滴加シ、更ニ「グリセリン」ノ一滴ヲ加ヘテ蒸發乾燥及ビ沈澱ヲ防ギ、以テ一二時間放置シ後染色液ノ過剩分ヲ吸引紙ニテ吸收シ、一二滴ノ水ヲ滴加シ、此方法ヲ反復セル後、染色セル



落屑ノ全部ヲ「ピクロアニリン」(一%)ピクリン酸アニリンヲ入レタル皿ニ一夜間放置ス  
 レバ、角質ハ黃色ニ、細胞ハ赤色トナル。之ヲ「バルサム」ニ入ルルニ先チ落屑ヲ純アニリン  
 中ニ長時間浸漬シ、以テ「キシロール」ニ入レ、アニリンヨリ清純ニスベシ。此法ハ亦髪ニ附  
 著セル絲狀菌染色ニモ適ス。  
 石炭酸フクシンノ代リニ「ゲンチアナア」ニリン水溶液ヲ用ヒ、「ピクロアニリン」ニテ脱色  
 前強ク沃度化セシムルモ可ナリ。

脱毛、毼毛ノ分裂菌染色法 Farbemethode

von Spalpi zen auf epiliierten oder gesunden Haare.

毛瘡癬、膿痂疹ノ如キハ拔毛シテ染色ス。

- 一、「ボリクローメ」メチレン青ニテ一—二分間染色。
- 二、水中ニテ毛ヲ洗滌。
- 三、吸引紙ニテ乾燥セシム。
- 四、年齢及ビ染色ノ強弱ニ依リアニリン食鹽水ニテ脱色ス。
- 五、「キシロール」バルサム」

脱毛ニ此方法ヲ行ヒ之ニ附著セル分裂菌ノ美麗ナル像ヲ認ムルコトヲ得ベシ。

増訂 皮膚病診斷及治療法終

皮膚病診斷及治療法 索引

胃腸ノ神經症	三三三	一般病理	四	陰毛虱	五	イヒチオール軟膏	二六、三三
胃腸障礙	三三八	一般治療材料	四八	陰毛	四九	イヒチオール亞鉛華軟膏	二六
異汗症	三三九	遊走丹毒	五五	陰部神經小體	三三	イヒチオールガラチン	三三、三六
異常部位	三三九	膿血症	五九	陰部及肛門濕疹	一七〇	イヒチオールコロザウム	一三〇、一四七
異常時發生	三三三	疥癬	六〇	陰部濕疹	二九	イヒチオール酒精	五五
異性發生	三三三	疥癬乾癬	六〇	陰部多汗症	四七五	イヒチオール米糊	二〇五、五九
遺尿	三三三	疥癬軟屬腫	六〇	陰部癢痒症	一四三、一四六	イヒチオール	九〇
遺傳	三三三	疥癬母斑	六〇	陰股癢痒症	一七〇	ろ	
遺傳毒	三三三	疥癬或ハ乳頭狀象皮病	六〇	陰股癢痒症	一七〇	顏面癩樣皮膚	四一七
遺傳性ノモノ	三三三	疥癬或ハ乳頭狀象皮病	六〇	陰門炎	六八	露國凍傷軟膏	三三三
井尻氏肢端脈管痙攣性厚皮症	三三三	疥癬假痘	六〇	皰瘡病	五七	莖岩越幾斯	九一、六三
衣虱	三三三	疥癬假痘	六〇	イトロール	二三八	肋間帶狀皰行疹	四七五
萎黃病	三三三	疥癬假痘	六〇	イトロホルム	一三六	肋間神經痛	六八〇
萎縮性紅斑期	三三三	疥癬假痘	六〇	イヒチオール	八八、九六、二〇二、一九七	ロイチン	三三三
萎縮性瘰癧	三三三	疥癬假痘	六〇	イヒチオール假漆劑	六二	ロイコプラスト	三三三、三三三、六七
萎縮性禿髮症	三三三	疥癬假痘	六〇	イヒチオール石鹼	六三	ロンセノ	八六
萎縮期	三三三	疥癬假痘	六〇	イヒチオール泥膏	三三三	は	
犬男	三三三	疥癬假痘	六〇	イヒチオール浴液	三三三	巴豆油	一七、五〇
犬寄生菌	三三三	疥癬假痘	六〇	イヒチオールカムフル丁酸	三三三	破傷風	三三三
一般療法	三三三	疥癬假痘	六〇			破瘰癧	一四一
		疥癬假痘	六〇			播種狀瘰癧	二六