

此本邦ニ於テ重要ナル筋炎ハ惡寒發熱ヲ以テ起始スル劇烈ノ疼痛有ル之ニ因スル患肢ノ攣縮筋ノ形狀ニ一致スル硬固ノ腫脹等ニ據リテ誤診ノ虞アルヲ少シ炎機ノ尙進歩スルヤ發熱疼痛殊ニ甚シク遂ニ化膿ニ陥リ淺部ニ於テハ皮膚ノ潮紅及著明ノ波動ヲ呈スルニ至ル

### 化骨性筋炎

一限局性ノ者ハ所謂操練骨トシテ二頭膊筋胸筋等ニ發シ騎馬骨トシテハ大腿内轉筋等ニ發生スルヲ注意ス可ク。二多發進行性ノ者ハ大抵幼齡ニ始マリ些少ノ外傷ニ因リ或ハ不明ノ原因ニ由リ筋間質ノ腫脹ヲ來シ其消散後筋ハ漸徐ニ硬固ト爲リ遂ニ骨化ス斯クテ身體諸筋逐次ニ化骨シ遂ニ悲惨ナル境遇ニ陥ル等固有ノ標徵ニ憑ル可シ。

### 筋萎縮

廢用性萎縮炎症性外傷性及神經病性萎縮ヲ區別スルヲ要ス假性肥大ニ就テハ内科篇ニ既述セル所ナリ。

## 第二節 腱、腱鞘及粘液囊諸病

### 急性乾性腱鞘炎

其特徴タルヤ、腱鞘ノ内外面ニ於ケル纖維素沈著ノ爲ニ、腱運動時其上ニ手掌ヲ貼スルヤハ軟ナル捻髮音或ハ摩擦性軋音ヲ認メ得可ク、局所ノ疼痛及腫脹モ亦認メ得ル等ニ在リ、手ニ於テハ殊ニ長外轉拇筋、短伸拇筋、腕、及又間示指伸筋、總指伸筋、腕關節上部ニ侵ス。

### 急性化膿性腱鞘炎

外傷及既述セル瘰疽ニ繼發シ、疼痛腫脹、熱發及官能障礙等ヲ呈スル等ニ據リテ難カラズ。

化骨性筋炎、筋萎縮、急性乾性腱鞘炎、急性化膿性腱鞘炎

### 結核性腱鞘炎

特徴ハ先ヅ粟粒結核ヲ形成シ、次ニ灰紅膠様ノ肉芽ヲ成シ、遂ニハ乾酪性或ハ化膿性物質ヲ生ジ、腱鞘ニ沿テ蔓延スルニ在リ、腱鞘水腫モ亦結核ニ由テ發生スルコト有ルヲ忘ル可カラズ。

### 腱鞘水腫

特ニ手ノ腱鞘即手掌ニ於テハ掌側腕韌帶下ノ屈筋腱、手指及手背ニ於テ腱鞘内分泌ノ亢進ニ由リ、囊狀腫瘤ヲ形成スルノ特徴ニ據ル可シ。

### 急性粘液囊炎

急性中ニモ亦、漿液性、漿液纖維性、化膿性等有ルハ勿論ニ、潮紅腫脹及疼痛ヲ呈シ、分泌物ノ増加ニ由リ、囊形ニ應ズル圓形若クハ橢圓形ノ波動性腫瘤ヲ關節近圍ニ生ジ、介達的ニ關節頭ヲ壓

斷 スルモ疼痛ヲ發セズ、化膿性炎ニ於テハ屢蜂窠織炎ノ症狀ヲ呈シ、近圍ノ蜂窠織炎及關節内膿流注ヲ來スコト有ルヲ銘ス可シ。

別鑑 關節炎 關節炎ニハ其微動ニ由リテモ劇痛アリ、之ニ反シ粘液囊炎ニハ一定ノ方向ニ於ケル關節ノ運動ニ據テノミ疼痛發生ス。

### 慢性漿液性粘液囊炎

炎症症狀ヲ闕キ、疼痛無ク、波動著明ニシテ、持久セル者ハ囊壁肥厚乳嘴體肥大及此乳嘴體ニ纖維素ノ沈著シ、囊壁ヨリ脫離シテ生ゼル米粒體ノ形成トナリ、恰モ霰彈ヲ盛レル囊ノ如キ感觸ヲ與フルコト有リ、原因トシテ數ナル刺戟、癩質、梅毒結核等ヲ著目ス可シ。

### 肩胛部粘液囊諸病

結核性腱鞘炎・腱鞘水腫・急性粘液囊炎・慢性漿液性粘液囊炎・肩胛部粘液囊諸病

各種炎症或ハ米粒體ノ發生シ得ルコトハ更ニ贅セズ、肩胛部粘液囊ノ常存位置ヲ豫メ了知シ置クコトハ最モ重要ナリ、是急慢ノ炎症滲出物或ハ血腫等ニ由リテ充盈セラレ、所ノ粘液囊ハ通例限局性腫瘍トシテ吾人ノ感觸ニ應ズ可キ者ナレバナリ、此他限局性疼痛及捻髪音ノ發生等モ亦重要ノ診徴ナリ、主要ナル粘液囊ノ所在次ノ如シ。

- 一 肩峯突起粘液囊 肩峯突起面ニ在リ(擔夫等ニ於テ屢各種ノ炎症ヲ發スル所)
- 二 肩峯突起下粘液囊 肩峯突起下ニ在リ、侵サル、稀ナリ。
- 三 肩胛骨下粘液囊 肩胛關節腔ト交通シ、鳥喙突起ノ後下部ニ於テ肩胛下筋ト肩胛下窩ニ在ル肩胛骨頸部ノ間ニ深在ス。
- 四 鳥喙突起下粘液囊 鳥喙突起下ニ於テ鳥喙膊筋起止部ト肩胛下筋トノ間ニ在リ、往々三角筋下粘液囊ニ交通ス。
- 五 三角筋下粘液囊 三角筋下ニ在リ、大小一ナラズ、老人ニ於テハ隔壁ノ消失ニ由リ肩胛關節腔ニ交通スルコト有ルヲ思フ可シ。

### 肘關節部粘液囊諸病

此處ニモ亦吾人ハ其部位ニ向ツテ注目セントス。一 鶯嘴突起粘液囊 三頭膊筋腱ノ上或ハ下部ニ於テ鶯嘴突起後面ニ在リ。二 副髌節粘液囊 内外副髌節部ニ在リ。三 二頭膊筋粘液囊 橈骨粗縫部ニ於ケル二頭膊筋腱附著部。四 橈肘粘液囊 橈尺兩骨間ニ於ケル二頭膊筋腱ノ部位等是ナリ。

### 股關節部粘液囊諸病

此部ニ重要ナルハ腸骨下粘液囊ニシテ、其部ハ腸腰筋ト股關節囊狀韌帶トノ間ニ在リ、股關節ニ交通ス、若シ交通セザルハ其炎症ニ由リ往々限局性腫瘍ヲ此部ニ現出スルコト有リ、大轉子部ノ粘液囊モ亦水腫ヲ來スコト有リ。

### 膝關節部粘液囊諸病

肘關節部粘液囊諸病・股關節部粘液囊諸病・膝關節部粘液囊諸病

重要ナルハ 一膝蓋骨前粘液囊 二膝關節下粘液囊 三副髌節粘液囊 四膝關節窩粘液囊 五半膜筋下粘液囊等ニシテ、各種急慢ノ炎症ニ由リテ屢々膝蓋骨前面ニ限局性波動性腫瘤ヲ現出ス、殊ニ數ナルヲ限局無痛ノ波動性腫瘤ヲ現スル膝蓋骨前水腫トス、是ニハ其持久スルニ由テ米粒體ヲ含有スルニ至ルヲ有リ、既ニ罹患セル者ニ於テ挫傷衝突、或ハ富血管性肉芽組織ニ因スル血腫ヲ來スヲ有ルハ往々見ル所ナリ。 二膝關節下粘液囊ハ脛骨結節ノ直上ニシテ膝蓋骨靱帶ノ下部ニ在リ。 三副髌節粘液囊ハ大腿骨兩副髌面ニシテ側靱帶ノ附著スル筋膜性結締組織ニ在リ。 四膝關節窩粘液囊ハ每常膝關節ニ交通シ、炎症ニ由テハ交通斷絶スルヲ有リ、該囊ノ水腫ハ膝關節ノ外部ニ於テ限局性腫起ヲ呈ス、殊ニ交通ノ斷ニタルハ然リ、交通依然存在スルハ關節ノ伸展時腫縮小ス、本症ハ此交通ニ由リテ又膝關節水腫ヲ發シ得ルヲ留意ス可シ。 五半膜筋下粘液囊ハ半膜筋

及腓腸筋内頭トノ間ニ在リ、稀ニ細孔ヲ以テ膝關節ニ交通ス。

### 第四章 血管諸病

#### 第一節 血管諸病一般

##### 慢性動脈内膜炎

一閉塞性動脈内膜炎ニ於テ注目ス可キハ最屢本症ノ原タル梅毒ナリ、其特征ハ内膜ノ細胞滲潤、結締織化等ニ由リ、脈管内腔狭窄ヲ來シ、或ハ全ク閉塞シ、遂ニハ肢端ノ壞疽ヲ誘起スルヲ有ルヲ是ナリ。 二動脈硬化 一般老年性變化及殊ニ酒客ニ之ヲ發スルヲ多ク、又動脈内膜ノ脂化、石灰化ニ由リ、動脈内腔ノ狭窄及閉塞ヲ來シ、以テ或ハ老人壞疽ヲ成シ、或ハ動脈瘤ヲ形リ、或ハ容易ニ破裂ス、淺在動脈即橈骨動脈、頰動脈等ノ硬化ハ觸診ニ由リテ容易ニ之ヲ感シ得ベク、視診ニ依リテモ亦之ヲ證シ得ルヲ

有リ。

### 靜脈瘤

靜脈幹深部筋靜脈及皮下靜脈ガ平等ニ或ハ之ニ反シ囊狀或ハ紡錘狀ニ擴大セラレ蜿蜒蛇行狀ヲ成シ皮下ニ於テハ青色ノ索條トシテ透視セラル、ニ據テ容易ナリ、本症ニハ屢出血、血塞、濕疹、潰瘍等ノ發生スル、有ル及其原因タル妊娠、下腹腫瘍、心臟機能障礙或ハ先天性及後天性靜脈壁抵抗減弱等ニ注目ス可シ。

### 動脈瘤

每常動脈經路ニ一致シテ發生スル、ヲ注意ス可ク、其特徵ハ搏動及摩擦音ナリ、即搏動ハ常ニ心運動ニ隨伴シテ瀰蔓性ニ全腫瘤上ニ來リ、摩擦音ハ瘤内ニ流入スル血液ノ運動ニ因テ起ル者タリ、次ニ重要ナルハ其輸入動脈ヲ壓迫スルニ由テ搏動及摩擦音ノ消失スル、是ナリ、以上ノ要徴ニ注目スル、ハ本症ノ診定

多クハ難カラズ、而シテ兼テ注意ス可キハ諸種ノ壓迫症狀ナリ、

一 假性搏動 腫瘍或ハ膿瘍ノ動脈上ニ位スル者ハ假性搏動ヲ呈スル、有リ、然レモ是ニ於ケル運動ハ瀰蔓性ナラズ、唯脈搏ニ應ジ上下ニ運動スルノミ、

二 搏動性肉腫 骨ニ發生セル富血管性肉腫ハ屢搏動ヲ呈スル、有リ、宜シク彼是ノ特異徵候及經過ヲ比較シテ識別スベシ、

三 膿瘍 前出。

### 第二節 血管諸病

#### 頭蓋骨動脈瘤

其既ニ外方頭蓋皮下ニ現出シタル者ハ、通例、多發性柔軟弾力性ニシテ凹凸不平ノ搏動性腫瘤ト爲リ、固有ノ徵候ヲ呈スルニ據リ容易ナリ、初期ニ於テハ、已ニ消耗ヲ始メ菲薄ト成レル骨壁、腫瘤

靜脈瘤・動脈瘤・頭蓋骨動脈瘤

ノ爲ニ擡起セラレ、押壓ニ由テ屢羊皮紙様音ヲ發スルニ注意ス可シ。是等ノ腫瘤ハ何レノ場合ニ於テモ押壓ニ由リテ縮少シ、且患側ノ總頸動脈ヲ壓迫スルキハ其間空虚ノ状態ヲ持續セシメ得ベク、壓ヲ去レバ復タ更ニ充實スル者ナリ。

- 一 頭蓋骨肉腫 後出
- 二 硬腦膜肉腫 後出

### 中硬腦膜動脈瘤

#### 別鑑

本症ハ稀有ナレモ若シ發生スルキハ、通常頭蓋骨ヲ穿テ皮下ニ現出シ、搏動性腫瘤ヲ形成スレモ、間、搏動ノ頗ル幽微ナルコト有ルヲ思フ可シ。

#### 斷診

粉瘤 是ト鑑別センニハ動脈瘤ハ押壓ニ由リ縮少セシメ得可ク、又患側總頸動脈ヲ壓迫スルキハ空虚トナリ、骨質ニ於ケル缺損ノ存在ヲ認め得ル等ニ注意ス可シ。

#### 別鑑

### 顛頸動脈瘤

#### 斷診

顛頸動脈ノ經路ニ沿テ發生シ或ハ圓柱狀或ハ紡錘狀或ハ囊狀ヲ爲シ、總頸動脈壓迫ニ由テ空虚トナル、茲ニ注意ス可キハ本症ハ寧ろ展動靜脈性動脈瘤トシテ發生スルコト多キノ事實ナリ。

#### 鑑別

蔓狀血管腫 本症ハ、一方ニハ動脈ノ新生、一方ニハ既存動脈及毛細血管ノ成形過多ニ由リ生ズル者ニシテ、或ハ限局シ、或ハ甚シク彌蔓シ、皮下ニ青色ニ透視セラルベキ血管ヲ認ム可ク、時トシテ迅速ニ發育スルコト有リ、患者ハ殊ニ頭痛、眩暈、雜音等ノ爲ニ苦惱ス、但シ屢彼是ヲ區別シ難キコト有リ、然ルキハ既往症モ亦參考ノ價値少カラズ、即動靜脈瘤ハ多クハ外傷ニ續發スルニ、血管腫ハ寧ろ先天性ノ素因ニ關スルコト多クバナリ。

#### 別

### 頸部動脈瘤

診 斷

一般動脈瘤診斷ノ諸注意ハ此處ニモ亦應用セラル可シ即眞性搏動摩擦音輸入動脈壓迫ニ由ル其等ノ消失等是ナリ此處ニ於ケル動脈瘤ハ屢大部ニ蔓延シ（殊ニ鎖骨下動脈瘤）其基根部ヲ判定シ難キヲ有リ此際ニハ常ニ既往症ノ審問ヲ正確ニ行フ可シ靜脈神經氣管食道及頸椎等ノ壓迫症狀ニ著目スルハ每次必要ノ件ナリ

鑑 別

頸部腫瘍 血管壁及筋膜等ヨリ發生セル肉腫、淋巴腺肉腫等ハ發育迅速ナルニ著目ス可ク眞性搏動及摩擦音ノ闕如ヲ確メタルハ疑團霧散セン。惡性淋巴腺腫ハ幼年若クハ青年ニ發シ眞性搏動若クハ摩擦音等ヲ闕如スルハ勿論觸診上其表面ノ累々タルヲ認メ後來身體他部ノ淋巴腺ニ轉移ヲ來シ又砒石劑ノ服用ハ腫瘤ヲ縮少セシム。

胸部大動脈瘤

前胸壁殊ニ右第二肋間腔ノ胸骨側或ハ胸骨上部ニ於テ稍心搏

診 斷

ニ後ル、異常ノ瀰蔓性搏動ヲ認メ該部ノ打診音鈍濁シ聽診スルニ每次然ルニ非ザレバ收縮期の雜音ヲ認メ腫瘤増大スルハ此部ニ當レル胸骨、肋骨等ノ消耗ヲ來シ左右同名動脈ノ脈搏不同、靜脈管ノ被壓ニ因スル頸部、上肢等ノ靜脈怒張、氣管狹窄症狀、嘔下困難、偏側反回神經ノ麻痺竝ニ屢肋間神經、膊神經叢ノ枝極ニ起ル神經痛ヲ來ス等症狀ノ頗ル復雜ナルモ亦特有ノ標徵ヲ與フ然レモ單ニ胸痛隣器ノ壓迫症狀發作性胸内苦悶等ノ不定症ヲ呈スルハ確診シ難シ臨牀上殊ニ注意ス可キハ食道狹窄症狀是ナリ此症狀ヲ呈スル患者ニ消息子使用ヲ試ムル際ハ常ニ先ツ動脈瘤ノ存否ヲ診定シ其存在セザル場合ニ限り之ヲ行フ可シ。

鑑 別

一胸腔ノ腫瘍 多クハ他ヨリ轉移セル徵症アリ且ツ腫瘤ノ搏動ハ周邊ニ傳搬セズ症狀ハ彼ノ如ク時々昇沈セズ持久的ニ増進シ左右脈搏ノ不同ヲ認ムルコト少シ。二心臟肥大 是ト鑑別

スルニハ常ニ嚥下困難ノ有無、喉頭検査(反同神)左右脈搏ノ比較等ニ加フルニ腫瘤部ノ細心ナル手觸ヲ試ム可シ、然ルキハ心尖搏動ノ外別ニ一個ノ搏動起始點ヲ感知スルコト有リ、是唯動脈瘤ニ於テノミ認ムル所ノ要徴ナリ、三波動性膿胸 前出、四食道痛 後出。

### 腹部大動脈瘤

**診** 要徴ハ腹壁ヲ隔テ、瀰蔓性搏動ヲ呈スル腫瘤ヲ手觸シ、且收縮期的雜音ヲ該部ニ聽取スルニ在リ、消化障礙、黃疸、尿閉、腎臟水腫、頑固ノ神經痛、直腸、膀胱、下肢ノ麻痺等ハ屢發生スル諸症ナリ、尤屢本症ノ起ルハハルレル氏會合部トス。

**鑑** 一腎臟周圍炎性膿瘍 搏動ハ瀰蔓性ナラズ、唯上下ニ於テシ、摩擦音ヲ聽取セズ、爾他發熱、腎部疼痛、浮腫等ヲ呈ス。二流性膿瘍 脊椎ノ傍側ニ出現スルハハ間、搏動スルコト有リ、然レモ脊椎ノ精

**別** 檢搏動ノ性質等ニ著目スルハ誤診スルコト無カル可シ。三爾他各種ノ腫瘍及腫瘤ヲ呈スル諸病ニ於テモ亦常ニ上述セル動脈瘤ノ特徴ニ注意スルハ、多クハ誤診ヲ避クルコトヲ得ベシ。

### 精系靜脈瘤

**診** 觸診ニ依リテ蠕蟲狀ニ迂回擴張セル靜脈(殊ニ起立)ヲ皮下ニ感觸シ、甚シキニ至リテハ青色ナル擴張靜脈ヲ皮下ニ透視スルニ據リ容易ナリ、靜脈瘤ニ因スル腫瘤ハ患者平臥スレバ消散スルニ注意ス可シ、尙注意ス可キハ、本症ノ或者ハ全ク自覺症ヲ呈セズ、看過セララル、際、或者ハ辜丸、精系ニ沿テ緊滿、灼熱等ノ不快感覺ヲ呈シ、或ハ疼痛ヲ發スルコト有ルコト是ナリ。

鼠蹊歐兒尼亞 後出

### 腋窩動脈瘤

腋窩大動脈瘤、精系靜脈瘤、腋窩動脈瘤



診 著シキ大サニ達シ、膊神經叢ノ壓迫、上肢ノ血行障碍等ヲ呈スル  
斷 ニ至レバ診定シ得ベキモ、然ラザル者ハ看過セラレ易シトス。

別 鑑 腫瘍 上膊骨上端ニ發スル搏動性肉腫ト誤診セザランニハ、注  
意シテ動脈瘤ノ固有徵ヲ搜リ、且肉腫ハ其經過迅速ナルニ留意  
ス可シ。

### 肘動脈瘤

診 一般診徵ニ留意スレバ容易ナリ此ニハ往々動靜脈性動脈瘤ヲ  
斷 生ス。

### 股動脈瘤

診 動脈瘤ノ一般診斷ニ據リ容易ナリ、誤診ハ唯粗漏ノ診查ニ由テ  
斷 ノミ來ル。

### 大薔薇靜脈瘤

診 或ハ靜脈ノ經路ニ沿ヒ、或ハ限局シテ鎌狀突起ノ遊離端ニ於ケ  
ル靜脈ノ穿通部ニ發スルヲ有リ、屢破裂ヲ來スヲ有ルヲ以テ危  
斷 峻ナルヲ想フ可シ。

鑑 別 股狀兒尼亞 本症ハ屢薔薇靜脈瘤ノ其筋膜穿通部ニ發スル者  
ト誤診セララル、有リ、然レモ靜脈瘤ハ毎常濁音ヲ發シ、瘤ノ下  
方ヲ壓スレバ直ニ縮小スルニ、股兒尼亞ハ多クハ鼓音ヲ放チ、股  
兒尼亞門ヲ觸知シ得可ク、屢箝頓症狀ヲ來ス。

### 膝颯動脈瘤

診 一般診徵ハ重テ述ベズ、此處ニ於テハ尤モ屢前後脛骨動脈ノ  
斷 分岐部ニ發ス。

別鑑

一 大腿骨下端ノ肉腫 搏動性肉腫ハ其經過迅速ニシテ決潰スル  
一 早キニ據リ難カラズ。二 爾他膝關節附近ノ諸病トハ診査ヲ  
疎畧ニスルニ非ザルヨリハ誤診スルヲ無シ。

第五章 頭部頸部ノ諸病及畸形

腦歌兒尼亞

診 發生部ニ注意ス可シ。即腦歌兒尼亞ノ先天性ニ來ル者ハ每次後  
頭部鼻根等ノ好發部位ヲ有スレバナリ而シテ 一 腦膜歌兒尼  
亞ハ下後頭部ニ尤多ク發生シテ屢著大ノ大ニ至リ稍透光性ニ  
シテ表面平滑稀ニ腦搏動ヲ呈シ壓迫ニ由リテ縮少シ怒責ニ由リ  
テ増大シ多クハ腦水腫小頭症ヲ呈ス。二 腦髓歌兒尼亞ハ前頭  
部ニ尤屢發生シ著シキ腦搏動ヲ呈シ怒責叫號等ニ由リテ増大  
ス若シ硬腦膜内ニ漿液ヲ有スルキハ稍透光性トナリ波動ヲ呈  
スルニ至ル。三 水腫性腦歌兒尼亞ハ上後頭部ニ尤屢發生シ著

斷

大ニ發育シ腦搏動闕如シ波動著シク怒責叫號等ニ由リテ増大  
ス。腦水腫小頭症ハ後ノ二症ニ於テモ亦發見スル者タリ。四 頭  
蓋骨ノ後天性缺損ニ因スル後天性腦歌兒尼亞ハ何レノ部ニモ  
發生シ得可シ。

鑑

一 皮膚様囊腫 其好發部ハ外上方眼部眼窠眉間額部乳嘴突  
起ノ周圍及大頰門部等ニシテ腦歌兒尼亞ノ如ク莖ヲ有スルヲ無  
ク縱ヒ其搏動性ノ者ト雖其發生部位ノ差異壓迫ニ由リテ縮小  
シ得可カラザル怒責ニ由リテ膨大セザル等及ビ彼ノ分娩時早  
ク既ニ發生スルニ反シ每次緩慢ニ漸ク懷春期ニ至リテ發生  
スル等ニ據リ容易ナリ。二 頭蓋骨肉腫 後出。三 硬腦膜肉腫  
後出。

兎 脣

容易ナリ其種類ニ就テハ偏側性及兩側性或ハ全及不全或ハ又

診 之ヲ三度ニ分チ、破裂唯朱唇部ニ止ル者ヲ第一度、上唇全ク破裂シテ鼻孔ニ達スル者ヲ第三度、其中間ノ者ヲ第二度ト爲ス。記憶ス可シ尙注意ス可キハ屢上顎弓、硬軟口蓋ノ破裂ヲ合併スルコト是ナリ。

### 斜頸

診 患兒ノ生長ニ伴ヒ頭部ノ患側ニ傾倚スルコト益甚シク、該側ニ於テ腱様硬固ノ索條トシテ胸鎖乳頭筋下部ヲ手觸シ、或ハ其著シク皮下ニ隆起スル等ノ特徴ニ據リ容易ナリ。頭部、脊椎ノ發育障礙ハ常ニ注目スルヲ要ス。生誕當時ニ於テハ被損局處ニ血腫ヲ證明スルヲ得ベク、此血腫ハ日ヲ經テ益々硬固ト成レテ其當時ハ屢看過セラレ、コト有リ。以上ハ分曉時胸鎖乳頭筋ノ斷裂ニ由テ發生スル斜頸ニ就テ述ベタル者ナルガ、此他、外傷筋及皮膚ノ炎症筋ノ腫瘍、副神經ノ麻痺或ハ刺戟ニ由リ、或ハ稀ナレド純粹ニ先天的ニ發生スル斜頸アルコトヲ注意ス可シ。

## 第六章 氣道及食道諸病

### 氣道ノ異物

診 咳嗽及呼吸障礙ハ每次必發ノ徵證ナリ、若シ異物大ナル時ハ瞬息ノ間ニ患者ヲ致命セシム。一異物喉頭ニ在ルキハ、其大小ニ應ジ、窒息、呼吸困難、咳嗽、異様感覺或ハ異物ノ尖銳ニ由リテ疼痛ヲ發シ、喉頭鏡検査ニ依リテ之ヲ確定スルヲ得可シ。二異物氣管枝内ニ在ルキハ、該部ノ呼吸音微弱ト成リ、或ハ全失シ、聲音震顫、減弱シ、後來反應ヲ呈セズノ恙著スルコト有レド亦微菌ノ爲ニ著シキ炎症ヲ呈スルニ至ルコト有リ。三異物肺ニ入ルキ（殊ニ流由リ）ハ、打診、聽診ニ依リテ濁音及水泡音ヲ診定シ得可ク、吸入セラル液ノ分量大ナルキハ、單ニ窒息ノ爲ニ致命シ、微菌傳染ニ由リテハ異物性肺炎或ハ肺膿瘍ヲ來ス等ニ著目ス可シ。

### 食道狹窄

本症ノ主徴ハ嚥下困難ニシテ其増劇スルヤ遂ニ飲食物ヲ吐逆スルニ至ル此状態ハ狹窄ノ部位高キニ從テ益甚シ而シテ狹窄上部ハ食物停滯ノ爲後來遂ニ擴張シ食後一二時ヲ經テ多量ノ粘液ト共ニ再ビ之ヲ吐出シ遂ニ流動物ト雖全ク通過セザルニ至ル是等ノ諸症ハ以テ食道ノ狹窄ヲ證スルニ足レテ之ヲ確診セシムガ爲ニハ常ニ食道消息子ニ依ラザル可カラズ或場合ニハ外方ヨリ食道ノ聽診或ハ觸診ニ依リ又狹窄部高キハ喉頭鏡ヲ以テ照檢シ指尖ヲ以テ觸診スルヲ得可シ彈力性消息子送入ノ用ハ狹窄ノ所在及其強弱ヲ知ルニ在リテ消息子端ト齒列間ノ距離ニ由リテハ以テ其ノ高低ヲ概知シ得ベク大小數種ノ橄欖形端消息子ノ送入ニ由リテハ以テ大略其強度ヲ了知シ得ベシ又狹窄部ノ長徑ハ橄欖形消息子ノ狹窄部ニ到達シタルヲ感シタルハ齒列前ニ於ケル消息子部ニ目標シ次ニ橄欖球ノ狹窄

### 診

部ヲ通過シテ自由ニ成リタル後稍之ヲ後曳シテ狹窄部下端ニ密接セシメ此際再ビ齒列前ノ消息子部分ニ目標シテ消息子ヲ抽出シ茲ニ於テ兩目標ノ距離ヨリ橄欖球ノ長サヲ去ルニ由リテ概定シ得ベシ爾他臨牀上尙重要ナルハ狹窄ノ種類ヲ診定スルノ件ナリ既往症ノ精査ハ此際幾多ノ重事ヲ供給スル者ニシテ腐蝕物異物ノ嚥下既往ノ梅毒(梅毒性狹窄)或ハ證明ス可キ原因ナクノ漸徐ニ發生セル(先天性)等ニ注目ス可ク壓迫性狹窄ノ疑有ルハハ常ニ注意シテ頸部及縱隔膜腫瘍動脈瘤内臟後膿瘍等ノ有無ヲ精査ス可シ茲ニ注意ス可キハ狹窄ノ壓迫ニ因スルハハ屢太キ消息子ヲモ難ナク通過セシメ得ルハ有ル是ナリ環狀軟骨肥厚ニ因スル壓迫性狹窄ニハ喉頭ヲ前方ニ牽引スルニ由テ症狀去ルコト有リ老人ニ於テ漸進性狹窄ヲ來スハハ須ク癌腫ニ非ザル無キヤヲ顧念ス可シ顯微鏡下ニ於テ消息子末端ニ附着シ來レル腫瘍分子ヲ檢出シ得タルハハ疑團立ニ氷解セン尙忘ル可カラザルハ動脈瘤ノ疑有ルハハ頗ル消息子檢査ヲ慎重ニ

### 斷

部ヲ通過シテ自由ニ成リタル後稍之ヲ後曳シテ狹窄部下端ニ密接セシメ此際再ビ齒列前ノ消息子部分ニ目標シテ消息子ヲ抽出シ茲ニ於テ兩目標ノ距離ヨリ橄欖球ノ長サヲ去ルニ由リテ概定シ得ベシ爾他臨牀上尙重要ナルハ狹窄ノ種類ヲ診定スルノ件ナリ既往症ノ精査ハ此際幾多ノ重事ヲ供給スル者ニシテ腐蝕物異物ノ嚥下既往ノ梅毒(梅毒性狹窄)或ハ證明ス可キ原因ナクノ漸徐ニ發生セル(先天性)等ニ注目ス可ク壓迫性狹窄ノ疑有ルハハ常ニ注意シテ頸部及縱隔膜腫瘍動脈瘤内臟後膿瘍等ノ有無ヲ精査ス可シ茲ニ注意ス可キハ狹窄ノ壓迫ニ因スルハハ屢太キ消息子ヲモ難ナク通過セシメ得ルハ有ル是ナリ環狀軟骨肥厚ニ因スル壓迫性狹窄ニハ喉頭ヲ前方ニ牽引スルニ由テ症狀去ルコト有リ老人ニ於テ漸進性狹窄ヲ來スハハ須ク癌腫ニ非ザル無キヤヲ顧念ス可シ顯微鏡下ニ於テ消息子末端ニ附着シ來レル腫瘍分子ヲ檢出シ得タルハハ疑團立ニ氷解セン尙忘ル可カラザルハ動脈瘤ノ疑有ルハハ頗ル消息子檢査ヲ慎重ニ

食道狹窄

三三

ス可キヲ是ナリ。

### 食道變廣

嘔下困難ハ本症ノ要徴ニシテ、食物停滯ヲ覺ヘ、食後容易ニ吐出シ、漸次衰弱シ、氣管及肺ヲ壓迫シテ呼吸困難ヲ來ス。有リ、又往々外部ヨリ擴張部ヲ感觸シ得ルヲ有リ、未症ノ噴門狹窄ニ因スル者ハ消息子送入ニ依リテ容易ニ檢定シ得ベシ。

### 限局性食道擴張

消息子ハ容易ニ此部ニ達シ得ルヲ以テ診斷シ易シ、一所謂壓出性擴張ニ在リテハ其經過極メテ緩慢ニシ、荏苒數年ニ亙リテ漸ク増大シ、囊中ニ達セル食物ハ此處ニ於テ分解シ、又食物囊ヲ充盈スルキハ吐逆ヲ來ス、其他頸部ノ腫脹、囊部ニ於テ空氣ト液體ノ集滯ニ因スル雜音聽取、氣道、血管及神經ニ及ボス壓迫症狀ヲ忽ニス可カラズ。二牽引性擴張症ニ在リテハ時ニ異物ノ箱

斷 留ニ由リ其漏斗狀ヲ成セル低部ニ穿孔或ハ潰瘍ヲ來スノ虞有リ、其極メテ小ナル者ニ至リテハ特著ノ障礙ヲ呈セザルヲ常トス。

### 食道異物

主トシテ異物ノ感、嘔下時疼痛ヲ發シ、食道及往々氣道狹窄ノ症狀ヲ呈シ、大肉片等ノ箱在ニ由リテハ食道全ク閉塞シ、飲食物ハ吐逆セラレ、者ニシテ異物誤嚥ノ自白有ルキハ更ニ疑フ可キ無シ、他覺的ニハ上部ニ存スル者ハ舌ヲ壓抵シ、或ハ喉頭鏡檢査ニ依リテ認メ得ベク、深部ニ於ケル者ハ慎重ナル消息子送入ノ結果ニ由リテ診定ス可シ、疼痛ノ所在ハ此際ニモ大ニ參考ノ價値アリトス。

## 第七章 胃腸諸病

### 胃腸管内異物

診

既往症ノ重要ナルハ贅スルヲ須ヒズ。腐蝕性藥物ノ嚥下ニ由リ  
テハ、既ニ口腔内ヨリ始マル所ノ糜爛、壞疽等ヲ認メ、劇痛アリ、嘔  
吐物中ニ藥物ノ痕跡ヲ證明シ得ルニ據リ容易ナリ。固形物ノ誤  
嚥ニ於テハ徵證一定ナラズ、時トシテハ異常ニ大ナル物品モ、無事  
ニ全腸管ヲ通過シテ排謝セラル、ト有リ、或ハ胃腸管ノ一部ニ  
符留シ、其壁ヲ穿孔シテ、腹膜炎ヲ發生シ、或ハ往々腸閉塞ヲ來シ、  
或ハ時トシテ主角アル大異物ノ或ル胃腸部分ニ於テ觸知セラル  
ト有リ、而シテ腸中ニ於テ尤異物ノ符留シ易キ部位ハ、十二指  
腸彎曲部、バウヒン氏瓣部、蟲樣突起部、結腸彎曲部、肛門上部ナリ  
トス。

斷

腸閉塞

本症ノ要徵ハ内科篇ニ述ベ來レリ、此處ニ於テハ更ニ閉塞ノ部  
位及種類ニ關スル診斷的注意ヲ補充セントス、開腹術ヲ斷行ス  
ルハ是等ノ問題ハ忽ニ氷釋ス可キモ、然ラザル場合ニ於テハ

診

次ノ諸件ニ注目ス可シ。一疼痛初發部ヲ確ムルハ閉塞ノ部  
位。診定上往々重要ナリ、鼓腸ニ關シテハ閉塞若シ十二指腸或ハ  
空腸ノ部域ニ存スルハ、鼓腸ハ瀰蔓性ナラズ、(吐物膽汁)閉塞部  
愈下方ニ位スルニ從テ鼓腸益著ク、吐物益糞性ヲ帶ブ、此ニ重要  
ナルハ肛門ノ染指検査、(經人ハ又)腸管消息子送入、空氣若クハ無  
害瓦斯ノ吹送水液ノ注入、或ハ胃消息子送入、胃洗滌等ニノ診斷  
ノ補助トシテハ、闕ク可カラザル者ナリ。二閉塞ノ種類ニ關シテ  
ハ次ノ件ヲ記憶ス可シ、即小兒ノ内符頓ハ大抵腸重疊或ハ轉振  
ニ由リ、二三十歳ノ男子ニハ裂孔符頓最多ク、女子ノ内符頓ハ前  
驅セル腹膜炎、卵巢或ハ子宮ノ疾患ニ由レル腹膜炎性索條及瘻  
著ニ由テ發スルト多ク、蟲樣突起附近ニ病ノ初徵ヲ發シタルハ  
ハ、其蟲樣突起ニ起始セルヤ殆疑ヲ容レズ、尙特ニ注意ス可キハ  
腸閉塞症狀有ル者ニハ常ニ閉鎖孔或ハ坐骨孔ノ歇兒尼亞ノ存  
否ニモ思ヒテ致ス可ク、單純ノ糞便停滯及膽石等ニ由リテモ亦  
内符頓ノ症狀ヲ呈露シ來ルト有ルヲ忽ニス可カラズ。

斷

### 第七章 肛門、直腸諸病及畸形

#### 肛門及直腸ノ畸形

**診** 全然閉鎖セル者(鎖肛、肛門直腸閉鎖)ニ在リテハ局處徵候ノ他、内箱頓ノ症狀ヲ發シ、小兒ハ生後一週前後ニ斃ル、ノ虞有ルニ注目ス可ク、又間、膀胱、尿道ニ開口スルコト有ルヲ忘ル可カラズ、此際ニ於ケル危險モ亦前者ニ同シ、腔内ニ開口セルヲ發見シタルハ稍危險ニ遠カレリト云フ可シ、是其排泄口他ニ比シテ廣キヲ以テナリ、注意ス可キハ直腸閉鎖ニ於テハ、肛門ニ異常無キヲ以テ、毎常染指検査ヲ忽ニス可カラザルコト是ナリ。

#### 痔瘻

**斷** 全痔瘻、外不全痔瘻、内不全痔瘻ノ三種中、前二者ハ視診或ハ消息子送入ニ依リテ容易ナリ、瘻口ノ一過的閉鎖ヲ呈スル者ニ在リ

**診** テ、ハ指頭ニテ肛圍ノ皮膚ヲ強ク撮ムルハ、屢瘻管ノ經路ニ應ズル硬キ索條ヲ皮下ニ感觸シ得ルコト有リ、内不全痔瘻ハ斯ク容易ナラズ、重要ナルハ既往症ナリ、即本症ニ在テハ初メ直腸周圍ニ疼痛ヲ覺ヘ、次デ肛圍ニ硬結ヲ生ジ、後來肛門ヨリ多クノ膿ヲ漏洩シ、或ハ便通ノ際膿ヲ漏出シ疼痛ヲ伴フコト有リ、又指頭ヲ以テ肛圍ヲ壓迫スルハ、膿ヲ排泄スルコト有リ、或ハ又染指検査ニ依リテ、瘻口ニ應ズル部ニ稍隆起セル小肉芽ヲ觸知シ、肛門鏡ニ依リテ之ヲ確定シ得ル等ニ據ル可シ。

**鑑別** 流注膿瘍、腰筋膿瘍ノ直腸周圍ニ流注セル者トノ鑑別ハ既述セリ。

#### 肛門狹窄

瘻痕性狹窄ハ殊ニ大ナル痔核ノ手術後及往々潰瘍、炎症等ノ後ニ來リ、痙攣性狹窄ハ、肛圍ノ裂創ニ因スル括約筋ノ反射痙攣ニ

診 因スルヲ注意ス可シ、先天性狹窄ノ存スルヲ有ルハ固ヨリナ  
 断 リ、而シテ既往症及局處ノ精檢ハ本症ノ何種ニ屬スルヤヲ確定  
 スルニ必要ナリ。

直腸狹窄

診 吾人ハ本症ニ於テ次ノ要徴ヲ認ム、曰ク頑固ノ便通障礙ナリ、曰  
 ク大便ノ變形ナリ、便通障礙ハ屢甚高度ニ達シ、爲ニ全ク不通ト  
 爲リ、之ニ應ズル各種危重ノ症状ヲ呈スルヲ有リ、大便ノ變形ハ  
 狹窄部高キニ從ヒ不明トナル、本症ノ真相ヲ知ラント欲セバ、染  
 指検査ヲ直腸内ニ行フニ在リ、下方ニ於ケル狹窄ハ之ニ依リテ  
 診定シ得ベシ、高度ノ狹窄ニ在リテハ、直立位ニ於テシ、且ツ患者  
 ヲ努責セシメテ檢ス可ク、或ハ麻醉ヲ施シ、括約筋ノ皮下延長  
 法ヲ行フテ之ヲ檢ス可シ、若シ直腸最上部狹窄ノ疑有ルキハ、以  
 上ノ外、括約筋ノ後部ヲ切開シ、直腸内ニ全手ヲ送入シテ檢ス可  
 断 シ、直腸ブリーヂーハ粘膜炎ニ撞留シ易キガ故ニ不確ノ成績ヲ

脱肛

得ルニ止マル、尙注意ス可キハ狹窄ノ原因ニシテ、之ニ屬スル者ハ  
 先天性、炎性、或ハ癩痕性(梅毒)、壓迫性、及直腸内ノ腫瘍等ナリ、但  
 シ是等ノ者ハ或ハ容易ニ診定セラレ、或ハ殆ク全ク不能ナルヲ有  
 リトス。

診 断

脱肛ハ當初唯、硬便排泄時ニ來リ、排便終レハ自然ニ還納スレ、  
 經久頑固ノ者ニ在テハ還納容易ナラズ、咳嗽、起立、歩行等ニ由リ  
 忽チ脱出ス、而シテ脱出セル粘膜炎ハ、紅色、柔軟、無痛ニシ、其形多クハ  
 輪狀ヲ爲ス等ニ懸ル可シ。

鑑 別

直腸脱 脱肛ハ唯、肛門部ノ直腸粘膜炎脱出ニ由ル者ニシテ、脱出部  
 ト肛門縁間ニ淺溝ヲ存シ、粘膜炎ハ直ニ括約筋ト接著スルヲ以テ、  
 其間ニ指頭若クハ消息子ヲ送入スルヲ能ハザルヲ特異トシ、直  
 腸脱ハ更ニ高度ナル者ニシテ、直腸壁襞摺シテ全ク肛門外ニ脱出



シ、而シテ脱出粘膜ト肛門縁トノ間ニハ指頭若クハ消息子ヲ送  
入シ得可キニ注目ス可シ。

### 直腸脱

**診** 容易ナリ、脱出部ノ大小ハ一様ナラズ、時トノ兒頭大ニ達スルコト  
有リ、經久ノ者ハ其粘膜乾燥シテ革様ト爲リ、屢潰瘍ヲ來シ、又大  
便失禁ヲ來スコト有リ、毎常看過ス可カラザルハ、直腸前壁ニ於ケ  
ル腹膜皺襞ガ、男子ニ在テハ直腸膀胱間ニ、女子ニ在リテハ直腸  
腔間ニ歇兒尼亞囊狀ニ下垂シ、間、小腸膀胱卵巢等ノ此ニ脱墜シ  
來リ、往々危険ヲ招クコト有ルコト是ナリ、常習便秘急慢ノ腸加答兒  
痔疾、頻回ノ分娩、排尿時怒責ヲ要スル膀胱尿道攝護腺ノ諸病等  
ハ本症ノ原因トシテ注目ス可シ。

**結腸疊積** 結腸疊積ノ肛門外ニ脱出セル者トハ間、誤診セラレ  
、コト有リ、然レモ是ニ在リテハ、其甚シキヤ脱出部ハ蠟腸狀ノ長

**鑑** キ圓壻ヲ呈シ、暗紅色充血セル粘膜ヲ被リ、其長サ間、二三十仙迷  
ニ達シ、指或ハ消息子ヲ脱出部ト肛門縁間ニ送ルモ、翻摺セル皺  
襞部ニ達スル能ハザルノ特徴アリ、其他疊積ニ於テハ脱出セル  
腸管ガ腸間膜ノ牽引ニ由リテ、僅微ノ彎曲ヲ呈スルコト有ルニ注  
意ス可シ。

### 痔疾

**診** 初起ニ於テハ、直腸内ノ重感、灼熱、疼痛、癢等ヲ呈シテ時々弛張  
アリ、屢出血ヲ來ス等ニ著意ス可シ、疾患増進スルキハ、肛門ノ内  
部(内痔核)外部(外痔核)若クハ内外兩部ニ豌豆大乃至梅實大ニシテ  
肛門ヲ圍擁セル藍紫色有莖ノ腫瘤ヲ現スルニ據テ診定シ得ベ  
シ、而シテ毎常便秘、直腸加答兒、近隣臟器腫瘍、子宮轉位、妊娠、心肝  
肺ノ諸病職業的害因等ノ如キ該部ノ血行ヲ妨グル諸因ニ注意  
スルハ必要ノ件ナリ。

一扁平「コンヂロマー」生殖器、口腔、咽頭ノ粘膜、皮膚等ノ梅毒症  
 狀ヲ認メ、淋巴腺ノ腫起有リ、驅梅法ニ由リ消退ス。二直腸癌  
 固有ノ惡液ヲ呈シ、直腸内ヲ觸診スルニ、硬固ノ滲潤或ハ其突兀  
 不平ナルヲ發見ス。三赤痢 便意頻繁ニシテ、出血ハ能ク粘液ニ  
 混ジ、痔核ヲ發見セズ。四直腸「ポリープ」後出。

### 第八章 歇兒尼亞

#### 第一節 歇兒尼亞一般

##### 可納性歇兒尼亞

本症ノ特徴ハ、患者ノ起立、歩行、咳嗽、怒責號叫等ニ由リ腸管或ハ  
 網膜等ノ一部分所謂歇兒尼亞門ヨリ現出シテ限局性腫瘤ヲ呈  
 スルモ、平臥或ハ指壓ニ依リテ容易ニ腹腔内ニ還納セシメ得ル  
 ニ在リ、而シテ此際退却スル歇兒尼亞内容物ヲ追フテ指端ヲ進

#### 診

ムルルハ明カニ歇兒尼亞門ヲ觸知シ得ベク、且ツ其門口廣闊ナ  
 ルルハ指ヲ腹腔内ニ送入スルヲ得ベシ、斯カル場合ニ於テ、指  
 ヲ排シテ脱出セントスルヲ感觸ス可シ、歇兒尼亞内容ノ性質ヲ  
 診定スルヲハ、毎大必要ノ件ナリ、所謂腸歇兒尼亞ニ在テハ、腫瘤  
 ハ打診上清音或ハ鼓音ヲ發シ、(但シ空際)觸診スルニ表面平滑ニシ  
 彈性アリ、壓迫ヲ加フレバ屢一種ノ雜音ヲ發シ、還納ス、所謂  
 網膜歇兒尼亞ニ在リテハ、腫瘤ハ打診上毎大濁音ヲ放チ、之ヲ手  
 觸スルニ稍凹凸不平ノ結節ヲ呈シ、且柔軟ニシテ、壓迫ヲ持續スル  
 片ハ雜音ヲ發スルヲ無ク、徐々ニ退却シテ腹腔内ニ還ル、次ニ所  
 謂腸網膜歇兒尼亞ニ在テハ、還納ヲ試ムル際、先ツ腸管ノ退却ヲ  
 來シ、網膜ノ退却徐々ニ之ニ次クテ特異トス、爾他腸歇兒尼亞ニ  
 於テハ往々消化障礙、便秘、緊張ノ感、痙痛ヲ呈シ、間、亞心、嘔吐等ヲ  
 來ス、有リ、網膜歇兒尼亞ノ大ナル者ニ至リテハ網膜轉位ノ爲  
 胃ヲ牽掣シ、且下腹緊張ノ爲患者直立スルヲ能ハズ、間、又胃痛惡

#### 斷

可納性歇兒尼亞

三六

心嘔吐等ヲ發スルコト有ルヲ記憶ス可シ、常ニ顧慮ス可キハ適當ノ注意ヲ闕キ爲ニ遂ニ不納性ヲラシメ、或ハ箝頓ヲ來スコト有ルコト是ナリ。

### 不納性歇兒尼亞

上述還納性歇兒尼亞ニ一步ヲ轉ズル時ハ本症ヲ發生スル者ニシテ、其原因ニ就テハ次ノ件ニ注目ス可シ、一歇兒尼亞囊ト其内容(網膜ニ)トノ癒著、二歇兒尼亞囊内ニ存スル網膜ノ結節狀肥厚、三盲腸或ハS字狀部ノ歇兒尼亞ニ於テ其腸間膜モ亦共ニ囊内ニ停留シ移動シ難キ者、四經久著大ノ歇兒尼亞ニシテ下腹狹隘ト爲レル者、五歇兒尼亞門及囊頸ノ闊大ナル者、六歇兒尼亞ノ箝頓、七空虚ナル歇兒尼亞囊ノ其門ニ癒著ヲ生ジ漿液ヲ充盈スル者モ亦不納性歇兒尼亞ノ觀ヲ呈スルコトヲ注意ス可シ、而シテ本症ニ發生スル障礙ハ前者ヨリモ顯著ニシテ、歩行ヲ妨グ、消化障礙ヲ來シ、胃腸ノ牽引ニ由リテ疼痛ヲ來シ、殊ニ其箝頓

ハ下述ス可キガ如ク頗ル惧ル可キ者ナリ。

### 箝頓歇兒尼亞

特徴ハ歇兒尼亞ノ俄然不納性ニ變ジ、局處炎症狀、腸閉塞ノ諸徵、急性腹膜炎症狀ヲ呈スル等ニシテ、概テ容易ナリ、尙之ヲ詳言スレバ從來還納シ得タル腸歇兒尼亞、頓カニ腹腔内ニ退却スルコト能ハザルニ至リ、觸診スルニ硬固ニシ、疼痛増劇シ、皮膚ニモ亦蜂巢織炎狀ノ潮紅及腫脹ヲ來シ、便秘、嘔吐、吐糞及虛脫症狀ヲ發來シ、箝頓部壞疽ニ陥ルハ更ニ恐ル可キ腐敗性腹膜炎ヲ發生スルニ至ル者ニシテ、殊ニ留意ス可キハ每次脈搏頻數ヲ呈スルコト是ナリ、網膜歇兒尼亞ノ箝頓ニ於テモ漸次疼痛増劇シ、便秘、嘔吐等ヲ來スコト有レテ、多クハ癒著性炎ヲ起シテ不納性歇兒尼亞ニ止マリ、亦卵巢ノ箝頓セル場合ニ於テモ、上記腹膜炎性刺戟症狀ヲ呈スルコト有リトス。

### 第二節 各種ノ歇兒尼亞

#### 臍歇兒尼亞

一 嬰兒臍歇兒尼亞ハ球形或ハ圓錐形ヲ呈シテ腹壁上ニ突起シ殊ニ腹壓ノ加ハルニ由リテ増大シ之ヲ還納スルハ容易ニ歇兒尼亞門ヲ感觸シ得ベク又歇兒尼亞ヲ被覆スル組織ノ異常ニ菲薄トナリ爲ニ其内容ヲ透映スルヲ有ル等ニ注意ス可シ。二 大人臍歇兒尼亞ハ大小一様ナラズ歇兒尼亞門ノ廣狹亦不同ニシテ小ナル者ハ著明ニ認視シ得ベキ腫瘤ヲ現出セズ唯臍部ニ疝痛ヲ發スルノミニシ之ヲ壓スレバ退却スレテ殊ニ肥滿セル人ニ發スル大ナル者ニ至リテハ屢腹壁ヨリ下垂シ歇兒尼亞門廣大ニテ手拳ヲ腹腔内ニ送入シ得ルヲ有リ臍瘻ハ歇兒尼亞ノ中央ニ常存スレテ或ハ消滅シ或ハ側方ニ偏在シ白條歇兒尼亞ノ疑ヲ起スヲ有リ。三 所謂先天性臍歇兒尼亞即臍帶歇兒尼亞

診

斷

ハ腹膜ヲ被ラズ眞ノ歇兒尼亞ニ非ザレテ此ニ併說センニ是在テハ脫出臟器ハ常ニ臍帶内ニ在リ故ニ臍帶ハ廣キ漏斗狀基底ヲ以テ腹壁ニ附著シ其尿囊被膜ヲ通ジテ腸管ヲ透視シ得ルヲ注意ス可シ。

#### 腹壁歇兒尼亞

原因トシテ腹壁ノ抵抗力ヲ減殺スル諸状態即開腹術後ノ瘻痕伸延腹壁又ハ骨盤ノ膿潰脊椎ヨリノ流注膿瘍腹筋ノ變性腹膜前脂肪腫腹壁皮下組織ノ裂傷等ノ先驅ニ著目ス可シ而シテ一 白條歇兒尼亞ハ尤屢開腹術後ノ瘻痕伸延ニ因スル直腹筋ノ甚シキ離開ニ由リ間手拳ヲ容ルニ足ル可キ間隙ヲ呈スルヲ有リ。二 上腹歇兒尼亞ハ胸骨尖端ト臍間ニ於テ直腹筋腱割中ニ占地シ劇シキ疼痛嘔吐神經衰弱等ヲ呈シ胃病ニ類似スルヲ有リ。三 稀有ナレテ側腹壁歇兒尼亞腰部歇兒尼亞或ハ肋膜歇兒尼亞等ノ發生スルヲ有ルヲ注意ス可シ。

診

斷

### 鼠蹊歇兒尼亞

一般診斷法ハ既述セルガ故ニ此ニハ本症ノ重要ナル種類ノ要點ヲ記セン、即 一外鼠蹊歇兒尼亞ハ、内鼠蹊輪ヨリ鼠蹊管ニ入リ精系ニ沿テ外鼠蹊輪ヨリ脱墜シ、其陰囊ニ進入スル者ハ更ニ陰囊歇兒尼亞ヲ爲ス、該歇兒尼亞ハ女子ニ在テハ陰唇歇兒尼亞トシテ大陰唇ニ達スルヲ有リ、亦歇兒尼亞全ク脱墜セズ、鼠蹊管内ニ停留シ(不金外鼠蹊歇兒尼亞)、或ハ此處ヨリ腹壁内ニ進入スルヲ有リ(腹膜前歇兒尼亞)、而シテ本症ノ未タ著大ナラザル者ニ在テハ、精系ハ歇兒尼亞ノ内方ニ位シ、指頭ヲ歇兒尼亞門内ニ送入スルルハ、其本來ノ方向ニ從テ斜ニ鼠蹊管ヲ追蹤スルヲ得ベシ、外鼠蹊歇兒尼亞ハ屢巨大ノ度ニ達スル者ニシテ、間、膀胱ノ一部、卵巢等ノ此中ニ脱墜シ來ルヲ有リ、膀胱ノ脱墜ハ尿利障碍之ヲ證シ、卵巢ノ脱墜ハ其特有ノ形狀及月經時ノ腫脹等之ヲ證ス。 二内鼠蹊歇兒尼亞ハ中及内鼠蹊窩殊ニ中鼠蹊窩即上腹壁動脈ノ内側ヨリ、横腹筋

### 斷

膜ヲ壓出シテ直ニ外鼠蹊輪ヨリ脱墜スル者ニシテ、初期ニ於テハ外鼠蹊輪部ニ當リ僅カニ半球形ノ腫瘤ヲ呈シ、指頭ヲ以テ之ヲ壓スレバ容易ニ退却シ、尙指頭ヲ歇兒尼亞門内ニ進メ、其外縁ノ後方ヲ摸索スルルハ、往々上腹壁動脈ノ搏動ヲ感觸スルヲ有リ。

一内外鼠蹊歇兒尼亞ノ鑑別 内外鼠蹊歇兒尼亞ハ、其初期ノ小ナル者ニ在テハ、上文ニ由リテ識別難カラズ、其増大セル者ニ於テハ往々困難ナリ、茲ニ注意スルノ價値アルハ年齢ニシテ、内鼠蹊歇兒尼亞ハ通例大人ニ來リ之ニ反シ、外鼠蹊歇兒尼亞ハ上者ヨリ稀ニシテ殊ニ小兒及年少輩ニ來ルヲ多シトス。 二股歇兒尼亞此歇兒尼亞ハ最婦人ニ多ク、バルト氏韌帶ノ下部ニ位シ、且腫瘤ノ上方ニ恥骨結節ヲ觸知シ得ル等ニ據リ識別シ得ベキモ、脂肪肥滿ノ婦人ニ於テハ往々難キヲ有リ。 三陰囊水腫 陰囊歇兒尼亞ト識別セラザル可カラズ、即水腫ハ非還納性ニシテ、咳嗽怒責ニ由テ増大スルヲ無ク、鼠蹊管外口ニ於テ腫瘤ノ末端ヲ手

觸ス可ク、腫瘤ハ大抵透光性ニシテ打診上濁音ヲ放ツ等ノ特徴ニ據ル可シ。四先天性陰囊水腫本症ニ在テハ、仰臥ノ際其内容腹腔内ニ退却シ、咳嗽起立等ニ由リ再現スルヲ以テ、間、誤診ノ因トナルヲ有レ、水腫ニ在テハ著キ波動其透光性等ニ由リ之ヲ分ツ可シ。五精系靜脈瘤靜脈瘤ハ起立ノ際殊ニ著明ト爲リ往々皮下ニ其青色ヲ透視シ得ベク、仰臥ニ由リテ消散シ、又靜脈瘤ニ在テハ腫瘤ヲ消散セシメタル後、前鼠蹊輪ヲ壓シツ、起立セシムルニ再ビ腫瘤ヲ現スレ、歌兒尼亞ニハ然ラズ。六横痃ハ發炎セル鼠蹊歌兒尼亞ト次ノ點ニ據リ區別セラレ、即横痃ニハ每次軟性下疳ヲ呈スルニ歌兒尼亞ハ腹膜ノ刺戟症狀及鉸頓症狀ヲ呈ス。七精系水腫限局セル弾力性腫瘤ニ據リテ容易ナルモ、其二房性ノ者有ルヲ忘ル可カラズ。八陰囊辜丸精系等ノ腫瘍其發生狀況、形狀、硬度、經過等ニ據リテ難カラズ(次參照)

### 股歌兒尼亞

診

豫メ記憶シ置ク可キハ、本症ノ小兒及男子ニ來ルヲ稀ニシテ最屢婦人ニ發スルヲ是ナリ、其出現部ハブーバルト氏鞏帶下ノ中央ニシ、此ニ胡桃大乃至鵝卵大ニシテ半球形若クハ卵圓形ノ腫瘤ヲ呈ス、注意ス可キハ其屢急劇ナル鉸頓症狀ヲ發スルヲ有ル是ナリ。

斷

一鼠蹊歌兒尼亞 前出。二閉鎖孔歌兒尼亞 彼此兩症ノ發現

鑑

部位ハ唯僅ニ、狹キ恥骨地平枝ニ由テ界セラレ、ノミナレバ屢輕忽ノ診査ニ由リテ誤ラル、ヲ有ルヲ注意ス可シ。三大蓄薇靜脈瘤 靜脈瘤ニ於テハ其末梢部ヲ指壓スルハ症狀ノ消散ヲ特徴トス(詳、細、出)

別

### 閉鎖孔歌兒尼亞

診

困難ナリ、故如何トナレバ、此歌兒尼亞ハ、恥骨筋及內轉筋下ニ潜伏シテ之ガ爲ニ被ハレ、皮下ニ現出セズ、從テ直接ニ之ヲ觸診シ難ケレバナリ、但本症ハ甚稀有ノ者トス、茲ニ注意ス可キハ本症

斷

ニ箝頓ヲ來スルハ内箝頓ノ状態ヲ現スルヲ以テ内箝頓ノ症状ヲ呈スル患者ニ在テハ、毎次本症ノ有無ニ思フ致ス可キト是ナリ、故ニ此場合ニ於テハ、一手ヲ直腸若クハ腔内ニ送入シ、同時ニ他手ヲ以テ閉鎖孔部ヲ壓迫指模シテ検査ス可シ。

股歇兒尼亞 前出。

### 坐骨歇兒尼亞

此稀有ナル歇兒尼亞(四十歳乃至五十歳)ハ其頗ル大ナル者ニ非ザレハ確診シ難シ、是此歇兒尼亞ハ通例小ニ外部ニ著現セザレバナリ、而シテ本症ノ出現ニ就テハ三種ノ通路即梨子狀筋ノ上縁(多)梨子狀筋ノ下縁小坐骨截痕部(少)等ヲ有スルヲ記憶ス可シ。

鑑別 流注膿瘍及上腎動脈瘤 流注膿瘍ニ於テハ膿瘍ノ原發竈ニ注

別 目ヌ可ク動脈瘤ニ於テハ其特性ニ留意ス可シ、何レノ場合ニ於テモ常ニ直腸ヨリ觸診スルヲ忘ル可カラズ。

## 第九章 泌尿器及生殖器諸病

### 遊走腎

障礙僅微ニ本症ノ發見セラレザルヲ有レ、若シ轉位セル腎臟ニ由リ上行結腸壓迫セラレ、其ハ便秘及消化障礙ヲ來シ、腹膜ノ牽引ニ由リテ牽掣性疼痛ヲ起シ、而シテ往々發スル如ク寒戰發熱、腹膜過敏等ヲ呈スル患者ニシテ下腹ノ側方(殊ニ右側)ニ於テ特異ノ形狀ヲ具ヘ、且上方ニ向テ移動シ易キ腫瘤ヲ腹壁上ヨリ觸シ得タルハ、診斷確實ナリ、若シ困難ナルハ下劑ヲ用テ腸管ヲ疏通シ、嚼囉仿謨麻醉ヲ施シテ檢スルニ往々腎部ノ空虚ナルヲ確定シ得ルヲ有リ。

### 腎臟水腫

最先ツ注目ス可キハ原因(膀胱、尿道及輸尿管ノ疾病)腫瘍ノ發生部位ナリ、即本症ニ因スル腫瘍ハ、腎部ニ發シテ稍下方ニ達シ、初期ニハ結腸腫瘍ノ前部ニ占地スレバ、後來腫瘍ノ増大ニ由リテ正中線ニ向テ排却セラレ、而シテ腫瘍ハ正中線ヲ超テ他側ニ進マザルコト多シ、尿ハ偏腎病ムノミナレバ、他腎ノ機能ニ由リテ異常ナシ、唯健腎ノ實質ニ變性ヲ來ストキハ尿毒症ヲ發スルヲ有ルヲ注意ス可シ。

鑑 一 卵巢及子宮ノ腫瘍ハ腸管ヲ側方ニ排却スルヲ以テ之ガ爲ニ被ハル、一 無ク、且腫瘍ハ下方ヨリ上方ニ向テ發育スルヲ異ナリトス、但彼ノ甚シク巨大ニ達セル者ハ間、卵巢囊腫ト誤タレ易シ、此際ニ明確ノ判斷ヲ與フル者ハ唯夫レ試穿刺術ナル哉、子宮腫瘍ノ疑ヲ散セン爲ニハ謹慎ナル雙合診ヲ行ヒ、又出血、疼痛、月

別 經異常等ノ存否ニモ注目ス可シ。二 腎臟包蟲囊腫 試穿刺術ノ結果ハ之ガ斷定ヲ與フル者ニシ、彼ニ於ケル穿刺液中ニハ主トシ尿素或ハ尿酸鹽類及蛋白等ヲ證明スルニ是ニ在リテハ琥珀酸或ハ蟲鈎等ヲ發見シ蛋白ヲ闕如ス。三 腎臟肉腫及癌腫 後出。四 腎臟周圍炎 前出。五 化膿性腎臟炎 外傷急性傳染病敗血膿毒性諸病或ハ輸尿管、膀胱ノ化膿ニ續發シ發熱アリ、疼痛劇甚ニシ、尿中膿ヲ含ム。六 腎臟結核 後出。

### 腎臟結核

診 腎部ニ腫瘍ヲ感觸シ、疼痛アリ、尿量增多、尿意頻數、尿中結核桿菌及血液、膿等ヲ含有シ、又肺或ハ他ノ泌尿生殖器ニ結核ヲ有シ、消耗ヲ發スルハ其本症タル殆疑ヲ容レズ、但シ腎部腫瘍ハ通例大成スルヲ無キヲ記憶セザル可カラズ。

一 腎臟腫瘍 後出。二 腎臟水腫 尿ニ異常無ク、著大ノ度ニ増



鑑 育シ、尿量增多後往々縮小シ、波動著明ニシ、疼痛或ハ熱發無キ等  
ニ據ル可シ。 三 腎臟膿瘍 疼痛劇甚ニシ、發熱アリ、尿中膿ヲ含  
有スルモ結核桿菌ヲ發見セズ。

### 先天性腹壁膀胱破裂

診 頗ル容易ナリ、唯記憶ス可キハ本症ノ三分類ナリ、即 一 下膀胱  
破裂ハ膀胱下部ニ破裂ヲ生ジ、恥骨接合ノ閉鎖スル者。 二 上膀胱  
破裂ハ膀胱上部ニ破裂ヲ生ジ、恥骨接合ノ閉鎖スル者。 三 膀胱  
外翻ハ膀胱前壁闕如シ、腹壁、恥骨接合及外陰部ノ共ニ破裂ス  
ル者等是ナリ。

### 膀胱結石

疾患ノ初期ニ於テハ、單ニ膀胱加答兒ノ症狀ヲ呈スルヲ以テ不  
確ナレモ、結石ノ増大スルヤ、排尿時ニ結石尿道口部ニ停留シテ  
疼痛及苦惱ヲ呈シ、此際上體ヲ前傾スルカ、或ハ横臥位ニ於テ排

尿スルハ是等ノ苦痛消散ス、膀胱ノ收縮ニ由リテモ亦龜頭ニ  
迄放散スル所ノ劇痛ヲ來スヲ有リ、結石ノ増大著シキハ、排尿  
時ニモ亦疼痛及裏急後重等ヲ來スヲ有リ、結石ノ存在ヲ確診ス  
ルニハ、每次結石消息子ノ補助(殊ニ度目ヲ劃セルト)ニ依リテ其  
大小、硬軟ヲ覺ル可ク、又電氣内照鏡(ニツチエ氏ノキス)ハ近來ノ創始ニ  
シ、視學的ニ結石ノ存在ヲ認知シ得ベク、碎石器ニ由リテモ亦結  
石ノ硬度ヲ推定シ得ベシ。

### 斷

結石ノ種類ニ關シテハ次ノ點ヲ注意ス可シ即  
一 尿酸鹽石ハ小ニシテ質硬ク、黃色、帶赤色ヲ呈シ、断面平滑ニシテ渦紋狀  
ヲ呈ス。 二 磷酸鹽石ハ往々著大ニシテ脆弱、灰白色ヲ呈ス。 三 炭酸石  
灰石ハ純粹ナルハ稀ナリ、白堊樣色ヲ呈ス。 四 碳酸鹽石ハ往々巨大  
トナルト少カラズ、質硬ニシ、褐色ヲ呈シ、桑實狀ノ外觀ヲ有ス。 五  
チン石ハ卵圓形、質軟ニシ、蠟樣、帶褐黃色ヲ呈シ、断面ハ光澤アル板  
狀結晶樣ノ紋理ヲ呈ス。 六 キサンチン石ハ朱石色ニシテ表面滑澤、斷  
面土樣ナリ。

別鑑 膀胱瘻 後出。

膀胱瘻

特徴ハ、小量ノ尿潴溜異物或ニカテールノ送入等ニ由リ忽チ膀胱壁ニ甚シキ疼痛性瘻變ヲ發スルコトニ、往々尿ノ潴溜ニ由リテ刻期的ニ瘻變ヲ反復スルコト有リ、疼痛甚シキハ屢廣延性ニ放散スルコト有リ、裏急後重大便秘等モ亦發見スル所、其發作ノ劇甚ナルヤ間、嘔吐、冷汗、不安、失神、瘻變等ノ諸症ヲ發シ來ルコト有レ、多覺的検査ニ由リテハ、或場合ヲ除キ膀胱及尿ニ病的變常ヲ認メ能ハザルヲ特異トス。

診

斷

鑑

膀胱結石 消息子或ハ碎石器ヲ以テ直ニ結石ヲ觸知シ、或ハ内照法ニ由リテ之ヲ鏡檢スルコトヲ得バ容易ニ彼此ヲ分チ得ベキモ、一般發症ニ就テハ次ノ點ニ注目ス可シ、即彼ハ殊ニ神經性或ハ歇私的里性ノ婦人ニ多ク、殊ニ曾テ泌尿生殖器病ヲ患ヒタル

別

者ハ之ニ罹リ易ク、尿ノ蓄積ハ每次發作ヲ催進スルニ、是ハ男子ニ最多ク、排尿時ノ疼痛ハ體位ノ轉換ニ由リテ消散シ、尿ノ潴溜ハ却テ苦痛ヲ輕減スルニ足リ、劇痛ハ放尿後膀胱壁ノ結石ニ向ツテ收縮スルニ由テ起ルヲ異ナリトス。

膀胱麻痺

特徴ハ、排尿ノ際尿線無力ニ、或ハ斷絶シ或ハ滴瀝シ、且ツ尿ハ大抵濁濁シテ亞爾加里性ヲ呈シ、病症増進スルヤ遂ニ尿失禁ヲ來スニ在リ、膀胱ノ甚シキ充實ハ觸診及打診ニ由テ恥骨接合上部ニ於テ之ヲ證シ得ク、カテールヲ送入スルハ容易ニ排出ス、注意ス可キハ原因ナリ、即膀胱及其頸部ノ諸病、重症傳染病ニ因スル衰脫狀態及器械的ニ排尿ヲ障礙スル攝護腺肥大若クハ尿道狹窄等ノ如キ是ナリ。

尿道内異物

**診** 要徴ハ排尿困難乃至尿閉ニシテ既往症ヲ訊シカテカテーテルヲ送入ヲ行フ等ニ據リテ決診シ得ベシ異物大ニシテ三角アルキハ疼痛甚シク其不潔ナル際ニハ發炎スルコト有ルヲ注意ス可シ若シ尿道内ニ生成セル結石ナルキハ毎常磷酸鹽石ナルコトモ亦記憶ス可シ

**尿道狹窄**

**診** 斷乎タル診定ニブージヲ透入ノ結果(狹窄ノ部位程度)ニ據レテ當初注目セラル、排尿ノ變常即尿線ノ細小分裂或ハ螺旋等ハ既ニ本症ノ端緒タルヲ疑ハシメ其増進スルヤ尿線ハ既ニ弧線ヲ劃セズノ滴瀝シ射精障得狹窄後部尿道擴張膀胱ノ擴張或ハ肥大或ハ又屢膀胱加答兒等ヲ發來シ排尿時努力ノ爲脱肛、歌兒尼亞等ヲ來ス稀ナラザル等ヲ注目ス可シ狹窄ノ種類ニ關シテハ一炎症性狹窄、二器質性狹窄、三痙攣性狹窄等ヲ區別スルヲ要ス

**尿道瘻**

**診** 斷 排尿時或ハ其後ニ瘻口ヨリ多少ノ尿ヲ漏洩スルヲ以テ多クハ容易ナリ若シ瘻口ヨリ漏膿等有リテ確診シ難キハ無害ノ色素液ヲ膀胱内ニ注射シテ後排泄セシム可シ

**攝護腺肥大**

**診** 斷 輕症ハ看過セララル、コト有リ重症ニ於テ最著シキ障礙ハ排尿困難或ハ尿失禁ニシテ膀胱頸部ノ發炎スルキハ尿閉ヲ來シ尿ノ鬱滯ニ由リテ輸尿管腎盂ノ擴張尿ノ分解ニ由リテ膀胱加答兒ヲ招來スルコト有リ是等ノ諸症ニ加フルニ患者ノ高老ナルコトハ本症タルノ診定ニ重ヲ置カシムル者ナレバ毎次直腸ヨリ染指検査ヲ行ヒカテーテルヲ用テ尿道ヨリ検査スルコトヲ忘ル可カラズ

一攝護腺膿瘍 末期ニ於テハ波動ヲ認メ得ベク、又發熱アリ、膀胱直腸等ニ決潰スルヲ有ルニ據テ鑑別セラレ得ベキモ、其初期ニ於テハ頗ル難シトス。二攝護腺結核 他器殊ニ肺ニ結核ヲ有スルヲ多ク、通例泌尿器及他ノ生殖器ノ結核ニ併發スルヲ常トシ、屢周圍ニ向テ決潰シ、又其年少者ニ多キヲ注意ス可シ。三攝護腺腫瘍 肉腫及癌腫ハ、此處ニ於テハ年少ニ發スルヲ最多トシ、劇痛及血尿アリ、尿中ニ屢腫瘍成分ヲ混ジ、經過急速ニ全身障害著明ナルニ憑據ス可シ。四攝護腺纖維腫及纖維筋腫 此二者トノ鑑別ハ困難ナリ、否時トノハ寧ロ不用ナリ、何トナレバ彼ト是トハ、其組織的検査ニ依頼スルモ、互ニ混淆シテ分チ難キヲ多ケレバナリ。

### 第四篇 腫瘍

#### 第一章 腫瘍一般

#### 第一節 腫瘍

曰ク腫瘍存在ノ部位、曰ク其色澤、曰ク其大小、曰ク其形狀、曰ク其硬度、曰ク其周圍トノ關係、曰ク其數、曰ク皮膚トノ關係、曰ク局部淋巴腺トノ關係、曰ク炎症、曰ク出血、曰ク疼痛、曰ク其全身反應、曰ク發生後ノ年月年齢遺傳等、反言スレハ腫瘍ノ診斷的検査ハ實ニ是等數點ニ集注セラレ可キナリ、更ニ一步ヲ進メテ是等ノ者ヲ敷衍センカ、即一腫瘍存在ノ位置ハ其性質及種類ヲ概定セシガ爲ニ必要ナリ、何トナレハ或種ノ腫瘍ハ特殊ノ好發部位ヲ有シ、又其構造ハ主トシテ發生地ノ組織ニ隨伴スルガ故ナリ。二色澤ハ、以テ腫瘍ノ有無色素性ナルヤ否ヤ、或ハ炎症ヲ發セルヤ否ヤ、或ハ或腫瘍ノ透光性ナルヤ否ヤ等ヲ知ルニ用アリ。三大小ハ以テ腫瘍發育ノ程度(有限或無限)ヲ知ルニ用アリ、非常ナル大サニ達スル腫瘍ハ比較的良性ノ者ナルヲ多シ、靜脈ニ富メル腫瘍ハ體位ノ變換ニ從テ其大小ヲ變ズルヲ有ルヲ記憶ス可シ。四形

狀ハ腫瘍ノ種類雜多ナルガ如ク雜多ニシテ或ハ廣キ基底ヲ有シ  
 テ扁平ナル有リ或ハ半球形若クハ球形ナル有リ或ハ紡錘形ナ  
 ル有リ或ハ莖ヲ有スル有リ其表面ノ状態ニ至リテハ或ハ平滑  
 或ハ突兀寔ニ一樣ナラズ譬へハ囊腫ノ如シ表面平滑ニシテ球  
 ナリ譬へハ癌腫ノ如シ表面突窪不定ニシテ平滑ナラザルナリ  
 五硬度ハ腫瘍ノ種類ニ從ヒ實ニ種々ニシテ頗ル重要ナリ骨腫及  
 纖維腫ノ硬ナルヨリ或ル癌腫肉腫脂肪腫及ヒ囊腫血管腫等ノ  
 軟ナルニ至ル即チ骨樣硬性彈性硬性軟性軟性波動性  
 等ノ稱呼ハ是ニ起因スル者ナリ 六周圍トノ關係ハ甚ダ重要  
 ナリ據テ以テ其良否ヲ定メ得ベシ即良性腫瘍ハ周圍ニ對シ移  
 動性ニシテ境界明了ナリ惡性腫瘍ハ之ニ反シテ初メヨリ周圍組  
 織ヲ浸潤シ境界全ク判然タラズ 七腫瘍ノ數モ時ニ以テ其良  
 否ヲ決スルニ重要ナリ譬へハ多發纖維腫ノ如シ其發生ノ時期  
 殆ニ一樣ニシテ大サモ亦相類スル者ニシテ性質良好ナリ又譬へハ癌  
 腫ノ如シ一個ノ原發竈ヨリ後來數多ノ繼發竈ヲ生ジ得ル者ニ

ノ性質全ク惡ナリ 八皮膚トノ關係モ亦重視ス可シ良性腫瘍  
 ハ皮膚ヲ害スルヲ無キニ惡性ノ者ハ速ニ皮膚ト癒著シテ之ヲ  
 破壊スルガ如シ 九淋巴腺ハ惡性腫瘍ノ轉移ニ由リ侵害セラ  
 ル良性物ニ通例此事無シ 十炎症ハ惡性腫瘍ニ由リテ發起ス  
 ルノミ彼ノ癰疽形成癰疽性捲縮ノ如キハ吾人之ヲ癌腫ニ於テ  
 經驗スル所ナリ 十一出血モ亦惡性腫瘍ニ固有ナリ其甚シキ  
 ヤ瞬息ノ間ニ患者ヲ致命セシム 十二疼痛ハ價值少シ故如何  
 トナレバ同ジク是惡性腫瘍ナリ而シテ肉腫ハ全ク痛性無キニ  
 癌腫ハ後來甚シキ疼痛ヲ呈スルニ至レバナリ 十三全身反應  
 ハ良性腫瘍ニ在テハ其大サ過大ナルニ非ズンバ發起スルヲ無  
 キニ惡性腫瘍ニ在テハ每次救ヒ難キ衰憊ヲ將來スルガ故ニ診  
 斷上重要ノ意義ヲ有セリト謂フ可シ 十四發生後ノ年月年齢  
 及遺傳ハ每次尋問セラレザル可カラズ是レ良性腫瘍ノ多クハ  
 緩慢ニ發生スルニ反シ惡性腫瘍ハ急速ニ發育スルト或種ノ腫  
 瘍ハ一定ノ年齢ニ多發スルヲ譬へハ肉腫ノ年少者ニ多ク癌腫

ノ高老ニ多ク、皮様囊腫ノ春機發動期ニ發生スル等ノ如キ、又良性及惡性腫瘍ニ屢遺傳ノ關係有ル如キ是ナリ、剔出後ニ非ザレバ視察ス可カラザレ、腫瘍ノ剖面モ亦其性質ヲ知ルニ用アリ、剖面ノ硬固、平等、境界判然、乾燥性等ハ良性ノ標徴ニノ之ニ反スル者ハ多クハ惡性ノ標徴ナレバナリ、彼ノ所謂癌汁ナル者ハ癌腫ノ剖面ヲ擦過シテ得タル液ニシテ、變性セル上皮細胞ヲ含有シ又重要ノ診徴タリ、顯微鏡検査ハ腫瘍ノ本性ヲ裁判シテ殘ス所無キガ故ニ最重要ナルハ言フ俟タズ、以上ノ注意ニ從テ腫瘍ノ性質及種類ヲ知ルト共ニ、臨牀上尙留意ス可キハ、化膿或ハ變性ノ存否、腫瘍剔出ノ能否、患者ノ體力、手術ニ適スルヤ否ヤ及廣ク轉移ヲ營爲シ居ラザルヤ否ヤ等ニシテ、各種腫瘍ノ特性ニ至リテハ次節ニ於テ各別ニ述ブル有ラントス。

一梅毒 重要ナルハ既往症ナリ、即既往ニ於テ一陰部ノ梅毒性潰瘍ニ罹リタル者、其治後長短ノ年月ヲ經テ、同病原ニ因スル雜

鑑

多ノ新生物樣物ヲ發生スルヲ其例定ニ多ケレバナリ、故ニ疑ハシキ場合ニ於テハ、常ニ驅梅法ノ試用ニ吝ナル可カラズ、即之ニ由リテ幾多ノ暗霧一朝ニ飛散スルヲ有ラム、所謂「結締組織腫瘍ノ大半ハ梅毒腫ナリ」トハ醫家ノ常ニ銘ス可キ文字ニアラズヤ。

二結核 結核モ亦展醫家ノ頭腦ヲ苦シムル所ノ名辭ナリ、殊ニ口唇、頬舌諸粘膜ニ於テ然リ、茲ニ重要ナルハ、本症ハ概シテ一局部發スルヲ少ク、寧數臟器ニ發現スルヲ多キヲ及一般結核素質ニ注目スルヲ是ナリ。

三白血病ハ脾及淋巴腺ノ腫瘍ト誤ラザルニ注意ス可シ、血液検査ノ成績ハ以テ其彼此ヲ判スルニ足ラム。

四放線狀菌病ノ如キモ亦須ク注意シテ排除セラレザル可カラズ。

五癩病ハ特異ノ色澤變化、麻痺症狀等ニ注意スルハ多クハ容易ナリ。

第二節 各種腫瘍

### 纖維腫

先ツ發生ノ部位ニ注意ス可シ即纖維腫ハ殊ニ皮膚及皮下組織、神經、骨膜、骨、子宮、卵巢等ニ發生シ、大小不定ナル半球形或ハ楕圓形ヲ成シ、或ハ平等ニ硬ク(硬性腫)或ハ平等ニ軟ク(軟性腫)周圍組織ヨリ移動シ、時トシテハ多發シ(軟性腫)皮膚ヲ破壊セズ、又轉移、炎症及著シキ全身反應等ヲ發スルヲ無キ等ニ據ル可シ。

一纖維肉腫 硬性纖維腫ト識別ヲ要ス、纖維肉腫ハ發育彼ニ比シ急速ナリ。二脂肪腫及囊腫 軟性ノ者或ハ軟化セル纖維腫ハ此二者ト相類スルモ、脂肪腫ハ表面分葉狀ヲ爲スニ據リ、囊腫ハ穿刺ノ結果ニ據リテ辨別セラル可シ

#### 「ケロイード」

瘰癧組織(間、特)ニ生シ、纖維腫ト其造構、性状ヲ同フスレモ、其特異

斷ナルハ剔出後容易ニ再發シテ治シ難キニ在リ。

### 脂肪腫

特徴ハ其分葉狀造構及壓迫ニ由リテ發スル嗚ナリ。脂肪腫ハ最屢頸部、項部、背部、肩胛部及四肢等ニ緩慢ニ發生シ、往々著大ノ大サニ達スルヲ有リ、球形若クハ半球形ヲ呈シ、通例彈力性軟性ノ硬度ヲ有シ、固有ノ囊ヲ以テ判然周圍ト限劃シ、皮膚ト癒著セズ、再發ノ傾向無キ等ニ據リ容易ナリ。

別鑑 軟性纖維腫 前出。

### 粘液腫

形狀及構造ハ宛然脂肪腫ノ如クナレモ、其一層柔軟ナルヲ特異トス、發生スルヲ最多キハ皮膚、皮下組織、骨膜及骨髓、筋膜及筋鞘、神經、腦膜及腦等ニ中間轉移ヲ來シ、或ハ肉腫ニ變性シ、屢著大ニ

纖維腫「ケロイード」脂肪腫・粘液腫

發育スルヲ有ルヲ思フ可シ(或人ハ之ヲ以テ粘液性ヲ)屢肉腫  
纖維腫、脂肪腫等ト合併スルヲ有ルヲ以テ往々確診シ難シ。

### 軟骨腫

軟骨常存ノ部位即骨格系統ノ外、耳下腺、甲状腺、乳腺及睾丸之ニ  
次テハ皮膚及内臓等ニ發生シ、緩慢ニ發育シ、豌豆大ヨリ往々人  
頭大ニ達スルコト有リ、形狀一様ナラズ、其表面ハ凹凸不同ノ分  
葉狀ヲ爲シ、通例軟骨様乃至骨様硬部ト粘液腫様軟部ト相混淆  
セルヲ多ク、性質概シテ良ナレ、往々轉移性ノ軟骨肉腫或ハ軟  
骨粘液腫等ニ轉ズルヲ有ルニ注意ス可シ、其幼年ニ多キヲ及ビ  
遺傳モ亦忽ニス可カラズ。

### 骨腫

主トシテ骨格系統殊ニ骨端線ニ於テ緩慢ニ發生スレ、亦皮膚筋  
腱、肺、耳下腺及腦等ニ發生スルヲ有ルヲ忘ル可カラズ、發生部位

ノ外殊ニ重要ナルハ其骨様硬度ヲ呈スルニ在リ、大サハ中度ナ  
ルヲ常トスレ、骨ノ發育時殊ニ著シク増大スルヲ有リ、通例扁  
平半球狀或ハ不整ニシテ結節狀ヲ呈シ、每次良性ナリ、只其著シク  
増大シタルハ隣接器官ヲ壓迫スルヲ有ルノミ。

### 筋腫

一平滑筋腫ハ好ムデ子宮、攝護腺、胃、腸等ニ發生シ、球狀或ハ扁球  
狀ヲ呈シ、往々頗ル硬クシテ殆ド軟骨様ニ感觸スルヲ有リ、境界概  
シテ判然タリ、二横紋筋腫ノ純粹ナル者ハ稀有ニシテ、腎臟、辜  
丸、卵巢等ニ於テ肉腫ニ合併スルヲ注意ス可シ。

鑑別 纖維腫 頗ル相類スレ、腫瘍片ヲ顯微鏡下ニ檢スレバ容易ナリ  
但シ彼是合併スルヲ有ルハ言ヲ俟タズ。

### 神經腫



所謂普通神經腫ノ特徴ハ其神經ニ附著スルト其劇痛ヲ有スル  
 一多キ一是ナリ通例豆大ヨリ往々鶏卵大ニ至リ紡錘形或ハ橢  
 圓形ヲ呈シ屢多發ス其數多相聯繫セル者ハ所謂蔓狀神經腫ノ  
 名アリ顔面頭部ニ好發シ形狀不正ニ之ニ觸ルレハ軟ニ著  
 シキ凸凹ヲ呈シ境界不明ナリ純粹ノ實質性神經腫ハ由來稀有  
 ノ者ナリ(或ハ曰ク)

「グリオーム」

部位ハ神經中樞器殊ニ腦及網膜ニ限局シ通例灰白赤色ヲ呈シ  
 軟ニ境界判然タラズ其腦ニ發スルヤ各種ノ神識障礙ヲ來シ  
 其眼ニ發スル者ハ漸次増大シテ遂ニ眼窩外ニ膨出スルニ至ル

血管腫

一單純血管腫ハ血痣或ハ母斑トシテ知ラル者ニシテ扁平ニ屢  
 廣延シ鮮紅色若クハ青紅色ヲ呈スル者ト皮下組織及真皮ニ生

診  
 シ腫瘤狀ニ隆起シ大抵脂肪組織ノ新生ヲ伴ヒ境界整然タル者  
 ト有リ而シテ甲ハ顔面及頭部ニ好發シ乙ハ屢乳嘴ノ周圍ニ發ス  
 ルコトヲ記憶ス可シ 二海綿様血管腫ハ頭皮及其皮下組織之ニ  
 次ギ眼窩脂肪組織四肢ノ皮下組織筋骨鼻腔及口腔粘膜子宮ニ  
 モ亦發生シ(老人ノ汗腺)形狀一ナラズ之ニ觸ルハ軟ニシテ壓  
 迫スレバ縮小シ往々波動アリ又脈搏ヲ感觸スルコト有リ咳嗽怒  
 責等ニ因スル鬱血ニ由リテ膨大スルハ其特異トスル處ニ診  
 斷難カラズ 三蔓狀血管腫ハ殊ニ頭蓋ニ好發シ一方ニ於テハ  
 動脈ノ新生一方ニ於テハ既存動脈及毛細管ノ成形過多ニ由リ  
 動脈蔓狀ニ發育シテ蜿蜒紆曲シ特著ノ形態ヲ呈スルニ據ル可  
 シ

淋巴管腫

診  
 皮下粘膜炎下組織及脂肪組織ニ限局性或ハ廣延性ニ發生シ又單  
 純海綿性及囊狀淋巴管腫ノ別有リ其表徵略前者ニ類スレモ只

「グリオーム」血管腫・淋巴管腫

血色ヲ呈セズ、又其内容ノ爲ニ半透明ヲ呈スルヲ留意ス可シ、所謂巨舌症、巨唇症及水囊腫(部)等ハ實ニ是先天性淋巴管腫ノ適例ナリ、皮膚ニハ後天性ノ者ヲ多シトス。

### 肉腫

#### 診

此重要ナル腫瘍ハ、最屢骨膜及骨、筋、神經、腦脊髓、殊ニ淋巴腺、耳下腺、睾丸、乳腺等ニ好發シ、中年者就中三十年乃至四十年ニ最多ク、屢迅速ニ巨大ノ大サニ達シ、表面圓形或ハ多少ノ凸凹ヲ呈シ、其硬性(比較的良性)ナル者ヨリ軟性(悪性)ナル者ニ至リ、或ハ始メ良性腫瘍ノ觀ヲ呈シテ境界判然タルモ、後來全ク其區劃ヲ失ヒ、或ハ初メヨリ浸潤狀ヲ呈シテ境界判然タラズ、屢血行ニ沿フテ内臓ニ轉移シ、疼痛、如シ、經過中容易ニ潰爛、出血、退行變性ヲ來シ、最悪性ノ者ハ速カニ患者ヲ衰憊セシムル等ニ據リテ診斷ス可シ。

#### 斷

一 癌腫 高老ニ多ク、好ムデ皮膚、粘膜及腺器ニ發生シ、發育彼ノ如ク迅速ナラズ、表面大抵突兀トシ、硬ク、毎大周圍ニ向ツテ浸潤シ、容易ニ淋巴行ニ依リテ轉移シ、屢劇痛有リ、往々瘰癧性萎縮ヲ來シ、著シキ惡液ヲ來スモ、經過彼ニ比シテ緩慢ナル等ニ據ル可シ、顯微鏡下ニ檢スレバ殊ニ確實ナリ。二 脂肪腫 發育ノ緩慢シ、顯微鏡下ニ檢スレバ殊ニ確實ナリ。三 粘其分葉狀造構、壓迫ニ應ズル嗶鳴、經過等ニ據リ容易ナリ。四 液腫 純粹ノ者ハ脂肪腫ニ似テ往々分葉狀ヲ呈シ、發育緩慢、圓形ニシテ境界判然轉移性ナキ等ニ由リテ識別セラル、モ、此ノ如キハ稀ニシテ混合性ナルヲ多キヲ以テ容易ナラズ、絶對的鑑別ハ鏡檢ノ結果ニ據ル者ト知ル可シ。五 膿瘍 就中寒性膿瘍ニ在テハ他部ノ慢性膿瘍ヲ證シ得可ク(結核)常ニ眞性軟性波動ヲ呈シ、經過極メテ緩慢ナリ、疑ハシキ場合ニハ穿刺ス可シ、是ニ在リテハ膿液ノ排出スルヲ見ム。五 動脈瘤 前出。

### 乳嘴腫

發生部位ハ皮膚及粘膜ナリ、屢樹狀ヲ呈シ、硬性及軟性ノ二者アリ、周圍ニ浸潤ヲ呈セズ、唯往々潰爛及出血ヲ來ス、有リ所謂硬性乳癌腫ハ皮膚及磚狀上皮ヲ被ムル粘膜ニ生ジ、上皮ノ發育特ニ甚シキ者ニシテ、彼ノ疣贅、皮角及尖圭、肝腫等之ニ屬ス、所謂軟性乳癌腫ハ好ムテ膀胱、外子宮口、直腸、卵巣、囊腫等ニ生ジ、血管性ニシテ出血シ易キヲ特異トス。

鑑別 癌腫 乳癌ヲ形成スル皮膚及粘膜癌ハ、往々彼ト誤ラレ易キモ是ニ在リテハ、毎次基底ニ浸潤ヲ呈シ、硬結スルヲ注目ス可シ。

腺腫

好發部ハ乳腺、卵巣、甲状腺、唾腺、肝腎、皮脂腺、汗腺、胃腺、粘液腺、辜丸等ノ腺器ナリ、多クハ限局性結節ヲ呈スレモ亦連合結節狀或ハ蔓延狀ニシテ、硬軟一ナラズ、發育緩慢ニシテ一處ニ限局スルモ、其卵巣ニ生ズル者ノ如キ頗ル巨大トナルヲ有リ、通例良性ナレモ屢

悪性ニ轉ズルヲ有ルヲ顧慮ス可シ。

鑑別 癌腫 是ニ在リテハ、高老ニ發シ、發育彼ヨリモ迅速ニシ、每常硬固突兀ヲ呈シ、浸潤甚シク、近接部ヲ破壊シ、淋巴腺腫、膜疹、痛、癌性悪液有リ、其造構ヲ檢スル時ハ容易ナレモ、上述セル如ク彼ト是ト往々相移行スル者ナルヲ忘ル可カラズ。

癌腫

皮膚、粘膜、腺器等上皮ノ存在スル處ニハ癌腫ノ發生セザル地無ケレモ殊ニ其尤屢發生スルハ曰ク皮膚ナリ、曰ク乳腺ナリ、曰ク子宮ナリ、曰ク胃ナリ、而シテ食道、口唇、舌、直腸、膀胱、龜頭、辜丸、肝、脾、耳下腺モ亦其好發部位タルヲ失ハズ、高老遺傳是又癌腫診斷時醫家ノ念頭ヲ離ル可カラザル注意點ナリ、癌腫ハ中度ノ大サヲ採ルヲ多ク、結節狀、息肉狀或ハ浸潤狀ヲ呈シ、每常硬固ニシテ境界判然タラズ、發育稍緩徐ナレモ附近淋巴腺ニ向ツテハ速カニ轉

移ヲ來シ、次テ遠ク内臓及漿液膜等ニ轉移シ、經過中屢退行變性ヲ來シ、又癩痕性萎縮(所謂癌腫)ヲ呈スルコト有リ、再發ノ傾向著シク、所謂特異ノ癌性惡液ヲ將來シ、全身衰憊ヲ來ス等ニ據ル可シ。

一肉腫 前出。 二乳嘴腫 前出。 三腺腫 前出。 四結核 結

鑑

核性潰瘍ハ間、癌性潰瘍ト誤タレ易キモ、是ニ在リテハ其多クハ腺病性年少或ハ結核病者等ニ發シ、他器ニ結核有ル者多ク、所謂掘鑿狀ヲ呈シ、浸潤セザル等ニ著目ス可ク、若シ疑ハシキ際ニハ潰瘍部分ノ顯微鏡檢査ニ依頼ス可シ。 五梅毒 梅毒性潰瘍及護膜腫等ハ屢癌腫ト誤ラル、所ノ者ナリ、然レモ是ニ在リテハ既往症、他器ノ梅毒症狀穿索有效ナル驅梅毒療法試行ヲ輕忽ニセザルキハ多クハ決定シ得可シ(梅毒性潰瘍及護膜腫等ノ特性ハ後出)

別

囊腫

囊腫ノ診斷ハ、其周圍部ト判然限劃シ、移動シ易ク、外圍トノ關係

診

ニ由リテ變ゼラル、ニ非ザル以上ハ通例圓形ヲ呈シ、無痛ニテ壓迫痛モ亦存セズ、或破格ヲ除クノ外、多クハ波動ヲ呈シ、穿刺ニ由リテ其流動性内容ヲ證明シ得ルニ據リ難カラズ、而シテ囊腫ノ種別ニ關シテハ左件ニ注意ス可シ。 一在來ノ空隙ニ生ズル者ニニアリ、即所謂擴張囊腫及蓄積囊腫是ナリ、甲ニ屬スル者ハ「ガングリオン」滑液囊或ハ睾丸炎膜腔等ニ於ケル滲出性囊腫、卵巢囊腫、甲狀腺腫等ニシテ、乙ニ屬スル者ハ粉刺、粉瘤、粘液囊腫、其他所謂蝦蟇腫、乳腫、精液腫及淚腺、膽囊、肝、腎等ノ囊腫、腎盂、子宮ノ水腫等又皆此内ニ算セラル。 二新生スル者ニ三種アリ、即新生囊腫及畸形腫ハ共ニ組織新生ニ由テ生ズル者ニシテ、前者ハ多クハ多房性トシテ殊ニ卵巢(展巨大)亦往々肝、腎、乳腺、睾丸ニ生ジ、後者モ亦卵巢、眼窩、頸部、之ニ次デハ前頭ノ皮膚、睾丸、肺、腦等ニ特殊ナル皮膚樣囊腫トシテ發生スルコト多ク、其他卵巢、睾丸等ニ於ケル顫毛上皮囊腫或ハ尾閥骨ニ於ケル腫瘍等トシテ發生シ、次ニ軟化囊腫ハ囊肉腫、囊癌腫、腺腫、出血性囊腫等トシテ變性ヲ起セル各種ノ

斷

他ノ腫瘍中ニ生ジ。又次ニ寄生。囊腫。ハ囊蟲。包蟲等ニ由リテ發起  
セシメラル。

第二章 各部ノ腫瘍

第一節 頭蓋及顔面ノ腫瘍

第一目 頭蓋軟部ノ腫瘍

粉瘤

診 皮膚若クハ皮下ニ於テ、榛實大胡桃大乃至往々手拳大ニ達スル  
充實軟性ノ腫瘤ヲ呈シ、形狀稍扁平或ハ圓球形ニシテ、疼痛ナク、又  
皮膚ニ異常ナキニ據ル可シ、唯往々皮膚ヲ穿破シ、或ハ往々惡性  
ニ轉ジ、又往々骨消耗ヲ來ス、有ルハ注意ス可キノ件トス。

別鑑 皮膚様囊腫 好發部ヲ有シ、年齢ノ關係アリ、且腱膜下ニ占地ス

皮膚様囊腫

診 好發部位ハ、外上方眼部ナリ、眼窩ナリ、眉間ナリ、額部ナリ、乳嘴  
突起ノ周圍及大頤門部ナリ、而シテ、毎常帽狀腱膜下ニ占地シ、骨  
膜ト癒著シ、發育極テ緩慢ニシテ、懷春期後ニ至リテ初テ漸ク發見  
セララル、ニ至ル等ニ憑ル可シ。

別鑑 一粉瘤 前出。 二腦軟兒尼亞 前出。

癌腫

診 其通性ハ既述セル所ナリ、前額部及額部ハ其好發部ニシテ、此處  
ニハ淺在癌ト深在癌トノ二種ヲ分チ、幼年ニ於テモ屢發生スル  
一有リ、殊ニ前者ハ極メテ緩慢ノ經過ヲ採リ、隣部淋巴腺ノ侵サ  
ル、一遅ク、又遠部ハ侵サル、一稀ナリ。

### 蔓狀神經腫

此處ニハ往々額部、上眼窩部、上眼瞼部等ニ發生シ、發育徐々ニ  
 ノ壓痛甚シク、外觀凸凹不平ニシテ、色素及毛髮ヲ有スルヲ常トス、  
 斷 其特異ナルハ按模ニ由リテ、結節、索條ノ存在ヲ感觸シ得ルニ  
 在リ。

### 脂肪腫

通性ハ既述セリ、此處ニハ有莖或ハ無莖ノ腫瘍トシテ、皮下脂肪  
 組織内或ハ殊ニ腱膜下或ハ顳額筋及前頭筋ノ筋膜下ニ占地ス  
 断 ルニ注意ス可シ。

### 第二目 頭蓋骨ノ腫瘍

### 軟骨腫

断 好發部位ハ篩骨ニシテ、此ヨリ前額竇、眼窩又ハ鼻腔ニ向テ發育ス  
 ルヲ例トス、其骨腫ニ化生スルヲ屢ナルヲモ亦注意ス可シ。

### 骨腫

断 好發部ハ骨膜、次ニ頭蓋内、膜次ニ稀ナル板障ナリ、而シテ其外形或  
 ハ廣延性、或ハ有莖性ニシテ、表面或ハ平滑、或ハ凸凹ヲ呈シ、經過漸  
 久スルニ從テ益々硬固トナル、骨膜性骨腫及内膜ヨリセル骨腫ハ  
 著大ノ大サニ達スレバ、腦障得ヲ呈スルヲ比較的輕微ナルニ注  
 目ス可シ、但シ頭蓋腔内ニ發生セル骨腫ノ位置ハ一定ノ竈症候  
 ニ據リ(視神經或ハ嗅神經ノ如シ)察診セラレ得ルノミ。

### 別鑑

骨髓性肉腫 骨性皮殼ヲ有スルヲ以テ試穿刺或ハ手術ニ由リ  
 テ始テ決定シ得ル者ナリ、尙注意ス可キハ經過速カニシテ轉移竈  
 ヲ生ズルヲ數ナルヲ是ナリ

蔓狀神經腫・脂肪腫・軟骨腫・骨腫

### 肉腫

好發部位ハ骨膜内或ハ板障内ニシテ最屢外傷ニ原因シ又轉移ニ由ルヲ記憶ス可シ骨膜性肉腫ハ主トシテ外方ニ發育スレモ亦内方ニ向テ發育スルヲ有リ骨髓性肉腫ハ當初骨性皮殻ヲ有スルヲ常トシ兩者共其基部ニ於テ骨發生ヲ呈スルヲ屢ナリ而シ此兩者共屢巨大ノ大ニ達シ或ハ皮膚ト癒著スル後翻花潰爛シ或ハ骨質ヲ崩潰シテ硬腦膜ヲ穿テ腦髓ニ達スルヲ有ル等ヲラユル暴惡ヲ逞フシ往々八九ヶ月ニシテ患者ノ生命ヲ奪フニ至ル搏動性肉腫モ亦此ニ視ルヲ有リ

鑑 一骨腫 骨髓性肉腫トノ鑑別前出 二硬腦膜肉腫 後出 三頭蓋骨動脈瘤 壓ヲ加フレバ縮小消散シ患側ノ總頸動脈ヲ壓スレバ腫瘤縮少搏動遏止シ壓ヲ去レバ又復歸スルニ據リ容易ナリ 四腦軟兒尼亞 本症ハ先天性ニシテ主トシテ後頭部鼻根部

別 ニ發生シ、腦膜軟兒尼亞及水腫性腦軟兒尼亞ハ透光性ニシテ眞性波動ヲ呈シ、怒責、叫號等ニ由リテ増大スル等ヲ參考ス可シ。

### 硬腦膜肉腫

診 好發部ハ顛頂部、額顛部、前頭部、後頭部ナリ、其骨質吸收ニ由リテ外方ニ現レタル者ハ、壓ニ依リテ還納シ得ベク(是ニ依リテ骨質ニシテ感觸シ得可シ)當初腦搏動ヲ傳搬スレモ後骨質ト癒著スルガ故ニ消失ス、又往々生理的骨間隙即上眼窩破裂或ハ岩狀骨間ヨリ外方ニ露出スルヲ有リ、轉移ノ少キト其年少ニ發生スル又注目ス可シ。

鑑 一骨肉腫 硬腦膜肉腫ノ初期ニ在リテハ其搏動及還納シ得可キニ據リ骨肉腫ト區別ス可シ、後期ニ至リテハ骨肉腫ニハ上述セル如ク腫瘍基底ニ贅骨新生ヲ呈スルニ硬腦膜肉腫ニハ之ヲ別關クニ據リ、又骨髓性肉腫ハ當初骨性皮殻ヲ有スルヲ注意ス可シ、二腦軟兒尼亞 彼ハ後天性ニシテ發育早ク、是ハ先天性ニ

ノ發育遅々タルヲ以テ容易ナリ。三動脈瘤 固有ノ雜音アリ、壓陷スルモ腦症狀ヲ發セズ。

### 前額竇骨腫

斷診 是前額竇腫瘍中最多ノ者ニシテ、篩骨ニ原發シ、幼年者ニ多ク、緩慢ニ發育シ、屢眼窩、鼻腔、頭蓋腔内ニ進入シ、爲ニ上眼窩神經痛、視力障礙、失明、麻痺、腦膜炎、腦膿瘍等ヲ發來スルコト有ルニ留意ス可シ。

鑑別 一茸腫 骨腫モ亦粘膜ヲ被ムルヲ以テ粗忽ノ診查ニ由リテ誤ラル、所以ナリ、須ク精診ス可シ。二前額竇膿腫 屢困難ナレハ鼻腔ヨリ往々膿汁ヲ流漏スル、骨壁菲薄トナリテ彈鳴ヲ發シ得ルニ至ル等ニ注目ス可シ。三前額竇水腫 是又困難ナリ、加之茸腫、囊腫ト合併スルコト有ルヲ思フ可シ。

### 第三目 顔面腫瘍

### 癌腫

診 好發部ハ下唇及眼瞼ナリ、通例限局性結節トシテ發現シ、或ハ却テ漸蔓性扁平ノ浸潤及硬結ヲ呈シ、其多數ハ肉芽狀面ヲ有スル潰瘍ヲ生ズ、爾他或ハ乳頭狀贅殖ヲ呈シ、或ハ深蝕ノ潰瘍ヲ爲シ、邊縁硬結シ、周圍ノ捲縮ヲ呈スル者亦之アリ、所謂淺在皮膚癌及深蝕皮膚癌ノ別ハ、每次此處ニ於テ區別セラレ、者ニシテ、其甲者ハ蔓延性硬結ヲ皮膚ニ發シテ周圍ニ向テ廣延スル潰瘍ヲ生ズ、レハ深蝕セズ、又轉移セズ、乙者ハ速カニ深蝕シ、底面硬結シ、容易ク轉移ヲ來スノ特性ヲ有ス。

鑑別 一梅毒性潰瘍 屢蛇行狀進行ヲ爲シ、癩痕形成ノ性有リ、浸潤著シカラズ、或ハ全ク浸潤ヲ呈セズ、邊縁峭峻ニシテ底面深ク、驅梅法ヲ試ムルニ癩痕ヲ止メテ治ス。二狼瘡 後出。



### 眼窩腫瘍

最多ナルハ肉腫性腫瘍ニシテ、血管腫、皮膚様囊腫、包蟲囊腫、骨腫モ往々發見セラレ、其一般診微ハ曰ク眼球變位ナリ、曰ク視力障礙ナリ、曰ク血行障礙ナリ、曰ク眼球ノ運動障礙ナリ、曰ク角膜及前額ノ知覺鈍麻ナリ、曰ク視神經ノ炎症其消耗或ハ鬱血乳頭等ナリ、眼窩周縁ニ沿テ指頭ヲ送り、腫瘍ノ位地及其硬度等ヲ感觸スルヲ得タルキハ寔ニ診斷ノ良補佐タリ。

### 鼻茸

頻發部ハ鼻腔ノ前部及上部、殊ニ中甲界ニシテ、最多ナルハ粘液トス、毎々慢性鼻加答兒ノ症狀ヲ闕クテ無ク、鼻呼吸ノ障礙、音聲變化ヲ呈シ、往々喘息狀呼吸困難ヲ來ス、有リ、確診ハ裸眼或ハ鼻鏡ニ由リ、前或ハ後鼻孔ヨリ視察スルニ在リ、指頭ヲ以テ咽頭ヨリ觸診スルモ亦毎々探ル可キノ手段ト爲ス。

### 鑑別

一 鼻咽腔纖維茸 後出 二 下甲介粘膜ノ加答兒性腫脹 本症ハ腺病者ニ多ク、粘膜ノ固有有色ヲ有シ、且又彼ハ下甲介ニ發生スルヲ少キ等ノ差アリ。

### 顎骨腫瘍

生體ニ於テハ每々容易ナルヲ必ス可カラズ、纖維腫、軟骨腫、骨腫ハ、通例硬固ニシテ發育緩慢ナルヲ以テ、其良性ナルヲ推知ス可ク、暗赤色ヲ呈シ菌茸狀ヲ爲シテ齒槽突起上ニ占地スル所ノ齦贅ハ其肉腫性ノ者ニ在リテモ關係的ニ良性ニ近シ、若シ夫レ柔軟ニシテ速カニ骨體ヲ消耗セシムル者、或ハ軟部ノ破潰及膿潰ヲ呈スル者等ニ在リテハ其惡性タルヤ歟々スルヲ要セズ、是ヲ以テ顎骨ノ増大ヲ呈スル患者ニ逢著セバ、最先ツ其何レニ發原セルヤヲ探査セザル可カラズ、口腔、咽頭、鼻腔、眼窩ノ腫瘍ニシテ顎骨ヲ蝕スル者少ラザルヲ思ハ、顔面諸腔ノ視察又忽ニス可ケンヤ、吾人ハ次ニ更ニ上顎竇、齒槽突起及顎骨體三者ノ腫瘍ニ就テ

各別ニ觀察セン。

一 上顎竇腫瘍

先ヅ注意ス可キハ、斯ニ發生スル腫瘍ハ粘液ヲ最多トスル一  
 是ナリ、其發育スルヤ、上顎竇ヲ擴張シ、骨體ニ一致スル膨大ヲ呈  
 シ、一見上顎竇水腫ノ觀ヲ呈シ、其甚シキヤ、遂ニ鼻腔、口蓋或ハ顔  
 面部ニ穿破脱出スルニ至ル、軟骨腫、粘液腫、癌腫、肉腫ノ如キモ  
 亦發生スレニ、著大ニ達スルハ稀ナリ、（本卷第二章）殊ニ惡  
 性ノ者ニ在リテハ、骨竇ヲ擴大スルヨリモ、寧ろ速ニ之ヲ消耗穿  
 破スルヲ注意ス可シ。

別 鑑

一 上顎竇腫瘍 本症ニ於テモ亦顎骨ヲ膨大セシムレニ、側屈或  
 ハ横臥ニ際シ、俄然鼻孔ヨリ漏膿シ、疼痛劇シク、每常熱發ヲ伴フ  
 一ヲ注意ス可シ。 二 上顎竇水腫 前出。 三 顎骨體腫瘍 骨體  
 ニ生ゼシ者ハ、初メ上顎骨ヲ平等ニ四方ニ膨隆セシメザルニ由  
 リ區別セラレレニ、其發育スルヤ又竇内ニ進入スルヲ以テ判然

區別スルヲハ難事ニ屬ス。

二 齒槽突起ノ腫瘍

此處ニ發生スル腫瘍少カラザレニ最屢ナルハ肉腫、殊ニ巨大細  
 胞肉腫ニシテ、發育緩慢、疼痛ナク、轉移ヲ來ス。一遅ク、或ハ全然轉移  
 ヲ來サザル。一有リ骨膜ヨリ發生スル肉腫及纖維腫ハ、或ハ有莖  
 ナル有リ、或ハ廣延性ナル有リ、其骨髓ヨリ發生スル者ハ、或ハ骨  
 壁ヲ擡起シ、或ハ之ヲ消耗セシム、惡性ノ肉腫ハ屢表面ノ潰爛ヲ  
 來ス。齒齦粘膜炎ヨリ發生スル所ノ癌腫ハ急速ニ發生シ、邊緣硬結  
 シ、膿潰シテ骨質ヲ蝕シ、其甚シキヤ容易ニ患者ヲ衰憊セシム  
 ル。一有ルヲ注意ス可シ。爾他軟骨腫及骨腫モ亦此ニ發生スル。一  
 有リ、從來所謂齦贅トハ以上諸腫瘍ノ汎稱ナリト知ル可シ。

三 頭骨體ノ腫瘍

最屢ナルハ肉腫ニシテ、骨膜面或ハ骨髓ヨリ發生ス、甲者ニ在リテ  
 ハ骨面ニ占坐シ、乙者ニ在リテハ初メ骨殼ヲ被リ、後來之ヲ穿破ス  
 ルニ至ル者ニシテ、屢混合性ナルヲ有リ。癌腫ハ皮膚及粘膜炎ノ癌腫

診

鑑

ニ續發スル者ニシテ其惡性ナルハ殊ニ口粘膜或ハ鼻粘膜ヨリ來  
 レル時ニ在リ纖維腫(混合性ナルトモ)ハ主トシテ年少ニ發シ骨  
 膜或ハ骨髓ニ起始スル者ニシテ甲者ニ在リテハ常ニ骨面ニ占地  
 シ廣延性基底ヲ有シ大抵先ツ内方ニ向テ骨質ヲ消耗セシメタ  
 ル後漸ク頰皮下ニ現出ス乙者ニ在リテハ其初メ贅骨性骨殼ヲ  
 有シ生長スルニ從テ之ヲ消失スル者トス軟骨腫モ亦年少ニ於  
 テ骨膜或ハ骨髓ヨリ發生シ間著大トナルヲ有リ骨腫ハ稀有ナ  
 リトス其上顎竇腫瘍トノ鑑別ハ乞フ上項ヲ看ヨ

舌 癌

頻發部ハ舌ノ前部或ハ側緣ニシテ殊ニ四十歳乃至六十歳ノ男子  
 ニ多ク其潰瘍或ハ乳頭體ヨリ發生スル時ハ硬變ヲ以テ始マレ  
 凡原發性ノ者ハ舌癌小結節小水疱狀或ハ爛莖性肥厚ヲ以テ起  
 ルヲ常トス而シテ其發育スルヤ或ハ隆起シ結節狀ニシテ翻花シ  
 タル邊緣及硬結性周圍ヲ有スル深キ潰瘍ヲ形成シ或ハ輝裂及

斷

陰溝ヲ有スル乳頭狀暴殖ヲ呈シ或ハ稀ニ之ニ反シテ非潰瘍性  
 ニシテ硬固ナル組織ニ變ズルヲ有リ顎下淋巴腺ハ毎次腫脹シ往  
 々膿潰ニ陥ルヲ有リ疼痛劇烈ニシテ屢耳内ニ放散シ口粘液及唾  
 液ハ毎常分泌增多シ惡臭有リ容易ニ附近諸組織ニ蔓延シ衰憊  
 漸次ニ患者ヲ侵襲スル等ニ據リ診斷ス可シ疑ハシキ場合ニ於  
 テモ若シ腫瘍ノ一片ヲ切取シ之ヲ鏡檢シテ特異ノ上皮細胞及  
 癌巢ヲ認メタルハ疑團忽ニ冰解セン

鑑 別

一結核 多クハ結核性體質及他器ニ結核ヲ有シ且高年ヨリモ  
 寧壯年以下ニ多ク潰瘍ハ底面乾酪性ヲ呈シ邊緣柔軟常ニ弛緩  
 性肉芽ヲ呈ス顯微鏡下ニ結核桿菌ヲ證明スレバ殊ニ確實ナリ  
 二梅毒 舌背ノ中線ニ生ズルヲ多ク疼痛ヲ關キ壯年ニ發シ既  
 往症ヲ有シ又大抵他器ノ梅毒症狀アリ忘ル可ラザルハ驅梅法  
 ノ試用ナリ 三乳頭腫 基底柔軟ニシテ青年ニ發ス

### 蝦蟇腫

**診** 容易ナリ、即本症ハブランデンヌウシ腺ノ閉塞ニ因スル者ニ  
**斷** ノ舌繫帶ノ偏側或ハ兩側ニ特異ノ卵圓形ヲ呈シ、粘稠洩瀉性ノ  
 粘液ヲ藏スル者是ナリ。

### 鼻咽腔纖維茸

**診** 十二歳乃至二十歳ノ男子ニ多ク、好發部ハ蝴蝶後頭聯接蝴蝶骨  
 體蝴蝶骨竇前破裂孔、腱膜ニシテ廣莖ヲ以テ始マレテ漸次ボリ  
 プ<sub>ニ</sub>狀ニ發育シ、其鶏卵大ニ達スルバ數年ノ後ニ在リ、既ニ一定度  
 ニ發育セル者ニ在リテハ容易ニ診斷シ得可ク、鼻咽腔ヲ觸診ス  
 レバ腫瘍ニ觸ル、<sub>ト</sub>容易ニ殊ニ末期ニ至レバ外鼻孔或ハ軟  
 口蓋下ニ迄出現シ、患側ノ顔面膨大シ、眼球ハ壓迫セラレ、遂ニハ  
 額骨弓ノ上下方ニ於テモ之ヲ觸知シ得ルニ至ル者ナリ、此他注  
 意ス可キハ、嚥下呼吸ノ困難(往々窒息ス)及諸神經、血管等ノ壓迫

症狀トス。

**鑑** 一咽頭扁桃腺過生肥大 本症ノ腺樣繁殖ハ彼ニ於ケル如キ硬  
 度及圓形平滑ナル表面ヲ有セザルヲ以テ容易ナリ。 二鼻茸  
 最屢中甲介ニ生ジ、多クハ軟ニシテ、彼ニ於ケルガ如ク、眼球ノ壓迫  
 顔面ノ膨大及腫瘤ノ額骨弓ノ上下ニ於ケル觸知等ヲ來ス<sub>ト</sub>無  
 シ、其纖維茸ニシテ後鼻孔ノ邊ニ發生セル者ハ周密ニ診査セザル  
 可カラズ。

### 耳下腺腫瘍

**診** 其解剖的位置及常ニ耳下腺ノ形狀ニ適合シテ發育スル<sub>ト</sub>ニ留  
 意スルハ重要ナリ、而シテ其増大スルニ及ビテヤ、常ニ額骨弓ヨリ  
 咀嚼筋ヲ被ヒ、又下方ニ増大シ、或ハ乳嘴突起ニ進ミ、或ハ外聽道  
 ヲ壓迫シ、又或ハ咽頭ニ向テ腫脹(診ニ口内ノ觸シテ言語、咀嚼、嚥  
 等ノ困難ヲ來シ、顔面神經及三叉神經ヲ壓迫シテ麻痺或ハ疼痛

ヲ來ス。有ル等ニ留意ス可シ。一最多ナル癌腫ハ四十歳以上ノ者ニ發シ、發育迅速ニシテ疼痛有リ、或時ハ腺中ニ凸凹不平ノ腫瘤ヲ形成シテ其中ニ瀰蔓スルヲ有リ、頸腺ノ腫脹ハ每次存在シ腫瘍ハ容易ニ皮膚ト癒著シ、屢潰爛ス。二軟骨腫ハ壯年ニ發シ緩慢ニシテ常ニ一局部ヲ侵シ、當初腺間結締織ニ散在性結節ヲ生ジ、其増大スルヤ、數個若クハ一個ノ結節トシテ皮下ニ感觸セラル、ニ至ル者ナリ。三纖維腫及肉腫 是等ハ大抵軟骨腫或ハ粘液腫ト混成腫瘍ヲ爲シ、發育速ニシテ著ク増大スルノ傾向アリ、經過從テ佳ナラザルヲ注意ス可シ。四囊腫モ亦此處ニ發生ス、精確ニ診斷セント欲セバ試穿刺ヲ行フ可シ。

別鑑

淋巴腺腫脹 耳下腺咬筋膜上ニ於テスルキハ間、誤診ノ原トナレ、是ニ在リテハ其移動シ易ク且ツ發育ノ速カナル等ニ據ル可シ、爾他ノ腫瘍ニ於テ、其進ムテ耳下腺ト癒著シタル者ト腺自家ニ發セシ者トハ、乙者ニ於テハ上述ノ如ク常ニ多少耳下腺ノ

形ニ隨伴シテ發育スルヲ留意ス可シ。

第四目 頸部腫瘍

頸部腫瘍

頸部ノ腫瘍ハ、殊ニ注意シテ其位置、廣狹、移動ノ如何及周圍トノ關係其他呼吸、嚥下、血行障礙ノ如何等ヲ精査セザル可カラズ、故如何トナレバ、此處ニ於ケル手術ハ頗ル困難ニシ、其能ク移動スルガ如キ者モ、屢血管、神經等ト癒著シ、不測ノ障礙ヲ治術上ニ及ボスヲ有レバナリ、腫瘍ノ小ナルニ際シテハ然ラザレ、其増大スルニ及ンデヤ、毎常附近ノ臟器ヲ壓迫シテ之ヲ轉位セシメ、或ハ膊神經叢ノ神經痛、或ハ靜脈ノ壓迫ニ因スル顔面及頭部ノ鬱血症狀、呼吸困難、嚥下障礙等ヲ來シ、腫瘍上ノ皮膚ハ或ハ異常ナク或ハ帶紅シ、或ハ之ト癒著シ、潰瘍ヲ呈スルアリ、觸診スルニ硬軟一ナラズ、其皮下ニ移動スル者ヨリ深部ト癒著シテ移動セザ

ル者ニ至リ、或ハ發育急速ナリ、或ハ之ニ反シテ緩慢ナル有リ、殊ニ或種ノ囊腫ニ在リテハ著明ノ波動ヲ呈スル等千差萬別ノ状態ヲ有ス、以下複雑ナル頸部腫瘍中特ニ其重要ナル者ニ就テ其要領ヲ撮擧セシ。

甲 一 腺病性淋巴腺腫 好發部ハ胸鎖乳嚙筋ノ前後及頸後窩ニシテ無痛圓形軟性ノ腫瘤ヲ呈シ、初メ移動シ易キモ遂ニ相互ノ間及附近組織、皮膚等ト癒著シ、後來自潰シテ乾酪性膿ヲ分泌シ、慢性瘻管ヲ形成スルニ至ル。二 惡性淋巴腺腫 青年ニ多ク、發育緩徐ニシテ多クハ軟漸次附近ノ腺ニ延及シ、疼痛ナク、皮膚ト癒著セズ、其發育スルニ及ンデヤ凸凹不平ノ大腫瘍ヲ形成シ、他部ノ腺ニモ轉移ヲ來シ衰脫ス(所謂假性)。三 淋巴腺肉腫 血管間隙及下顎ニ好發シ、壯年ニ多ク發育迅速ニシテ隣接ノ筋、血管、神經等ニ傳搬シ、容易ニ潰爛シ、屢縱隔膜、胸膜、肺、肝、脾等ニ轉移ヲ來ス、其惡性淋巴腺腫ニ異ルハ、彼ニ在リテハ幾多ノ他淋巴腺ヲ漸襲スルニ反シ、是ニ在リテハ一個ノ淋巴腺ヲノミ犯スニ據リテ視

診

ルモ明カナリ。四 白血病性淋巴腺腫 淋巴腺腫ノ外脾腫及白血球增多症ヲ呈シ、網膜炎ヲ有ス、血液検査ハ直ニ以テ本症ヲ許否スルニ足レリ(第一篇參照)。五 單純ノ淋巴腺肥大 性質良ニシテ唯附近組織ノ炎性刺激ニ由リテ發スルノミ、但シ屢著ク腫脹スルヲ有ル可シ。

斷

乙 一 纖維腫 好發部ハ項筋、棘狀突起、橫突起等ナリ。二 脂肪腫 好發部ハ項部ニシテ屢著大ニ達ス、所謂脂肪頸トハ其瀰蔓性ニ發シタル者ノ謂ナリ。三 肉腫 或ハ淋巴腺肉腫ヨリ傳搬シ、或ハ脈管壁、頸筋膜等ヨリ發生シ、又時トシテ空洞性腫瘍或ハ血囊腫ヨリ轉スルヲ有リ、淋巴腺肉腫ト同様ノ經過ヲ採ル。四 癌腫 表在潰瘍性及深在性ノ二種アリ、乙者ハ皮膚ニ病變ヲ起スニ至ラズ、速カニ隣器ト癒著シ、嚙下及呼吸ノ困難及榮養障礙ノ爲ニ衰憊スルヲ常トス。

丙 一 頸弓囊腫 乳嚙突起ト舌骨ノ間、胸鎖乳嚙筋ノ内緣、胸骨窩部等ハ其好發部ニシテ、拳大ヨリ往々兒頭大ニ達シ、囊壁菲薄ニ

ノ漿液或ハ粘性漿液ヲ含有ス其舌骨附近ニ發生スル片ハ口底ニ進達シ往々蝦蟇腫ニ類スルヲ有ルヲ注意ス可シ。二深在粉瘤其構造ノ類似ヲ以テ名クル者ニノ實ハ顎弓ヨリ發生シ往々拳大ニ達ス。三先天性囊狀淋巴管腫。顎下三角部ニ好發シ發育迅速ニシテ無數ノ壓縮性囊腫様結節ノ群簇ヲ呈シ一部ハ硬固一部ハ柔軟波動性ヲ呈シ其増大スルヤ遂ニ全頸部顔面胸部等ニ瀰蔓ス。四血囊腫包蟲囊腫漿液囊腫モ亦發生スルヲ有リ前者ハ靜脈ノ擴張ニ因シ中者ハ往々脈管ニ近接シテ生ジ後者ハ每常小ニシテ無害ニ經過ス。

### 甲狀腺ノ腫瘍

甲狀腺腫瘍ノ特徴ハ嚥下運動ノ際喉頭ノ昇降ニ伴フテ運動スルニ在リ而シテ其他器ニ及ボス障礙ハ主トシテ壓迫症狀ナリ即血管ニ致ス所ノ壓迫ハ殊ニ頸靜脈ニ著シク頭部鬱血ノ症狀ヲ來スヲ屢ナリ其神經ニ致ス所ノ壓迫ハ心臟及喉頭ノ機能障礙

### 診

トノ現ハレ(殊ニ胸骨下)其氣管ニ致ス所ノ障礙ハ偏側甲狀腺腫ニ在テハ氣管ヲ偏側ニ壓排シ兩側性ノ者ニ在テハ其中間ニ氣管ヲ壓扁シ其食道ニ致ス所ノ壓迫ニ至リテハ惡性ノ外嚥下困難著シカラザルヲ例トス是等ノ障礙ヲ檢スルノ外此處ニ於テハ每次其發起ノ部位腫瘍ノ形狀ニ注意シ其種別診斷ヲ正確ニセンニハ尙經過ニ注意スルヲ要ス譬へハ老人ノ良性甲狀腺腫ヲ有スル者ニ於テ該腫瘍俄ニ發育迅速トナリ瘰癧或ハ轉移等ヲ來セシキハ其惡性ニ變セシヤ疑フ可カラザルガ如キ等是ナリ例ニ從テ左ニ各種腫瘍ノ概性ヲ述ベン。一單純肥大性甲狀腺腫 最多ノ症ニシテ平等ノ肥大ヲ呈シ硬固ニシテ個々ノ結節ヲ

### 斷

感觸シ得ルヲ例トス。二腺腫性甲狀腺腫 腺質ノ過生肥大ニシテ屢退行變性ヲ來スヲ持異トス即其腺胞ニ膠様變性ヲ來シ其數個相融合セル者ハ所謂膠様甲狀腺腫トナリ形狀不正ニシテ柔軟ナルヲ視ル此變性セル腫瘍ノ隔壁消失シテ囊狀ヲナシ内部ニ出血ヲ來シ其内容暗褐色ノ液性ヲ呈スル者ハ所謂囊狀甲狀

腺腫ニシテ球形ヲ呈シ、抵抗平等ニシテ波動感覺ヲ呈スルニ至ル。  
 三 血管性甲状腺腫 特徴ハ甚シキ血管ノ贅殖及擴張ニシテ、往々蛇匐スルニ至リ、搏動ヲ呈シ、壓スレバ縮小ス。四 纖維性甲状腺腫 腺間結締織ノ贅殖ニ因シ、腺體爲ニ癥痕様硬結ヲ來ス者ナリ。五 甲状腺腫 既ニ罹患セル腺ニ發シ、急速ニ發育シ、容易ニ周圍ト癒著シ、甚シキ氣管狹窄症ヲ發來ス。六 甲状腺肉腫 又病腺ニ來ルヲ有レ、前者ヨリハ稀ナリ。

第五目 喉頭及食道腫瘍

喉頭腫

診 毎次要ナルハ鏡檢ノ施行ナリ、局所症狀ノ外、既往症及全身症狀亦忽ニス可カラズ、无ハ喉頭ハ新生物好發ノ部位ナルト同時ニ結核及梅毒ノ好ムテ來含スル處ナレバナリ。一 乳嘴腫 聲帶囊狀靱帶及破裂會厭靱帶ハ其好發部ニシテ、其最多ナル有莖ノ

斷

者ハ呼吸ニ從テ上下ニ輾轉スルヲ有リ、或ハ俄然聲門ニ閉止シテ急ニ狹窄症狀ヲ來スヲ有リ。二 癌腫 殊ニ老年男子ノ嗜酒或ハ喫煙癖アル者ニ多ク、鏡檢上、初期ニハ或ハ單ニ乳嘴狀ニ増息シ、或ハ扁平ニ肥厚シテ潰瘍トナリ、末期ニハ進行的崩潰ヲ呈スルヲ特徴トシ、聲音嘶嘎、談談及嚥下時ノ疼痛、咳嗽、呼吸困難、出血、呼氣及分泌物ノ惡臭、淋巴腺ノ腫脹等相繼テ發生ス。

鑑別

一 喉頭梅毒 殊ニ癌初期ニ於テハ護謨腫ト誤診スルヲ有レ、是ニ在リテハ疼痛少ク、他ニ梅毒症狀ヲ存シ、其既往症ヲ有スルヲ及其壯年ニ多キヲ參考スレバ難カラズ、驅梅療法ハ最モ信據ス可キ法官ナルヲ忘ル可カラズ。二 喉頭結核 他器殊ニ肺ノ同病症、體質等ハ每次穿索ヲ等閑ニ附ス可カラズ、潰瘍片ノ顯微鏡檢査ニ由リテ病原ヲ證明スルハ最モ正確ナリ、ツベルクリンヲ試注射ハ施行スルノ價值少カラズ。



### 食道癌

好發部ハ食道ノ上端及噴門附近ニシテ主徵ハ漸進性嚥下困難及之ニ伴フ衰弱ナリ若シ高老者ニ於テ推定セラレ可キ原因ナク  
 ノ嚥下困難漸發シ、症狀間、昇沈アリ、口臭ヲ發テ、惡液ヲ發來シ、頸部淋巴腺ノ腫脹ヲ起スルハ、醫タル者常ニ其本症ニ非ザル無キ  
 ヤヲ想起セズンバアル可カラズ、若夫レ消息子検査上明カニ狭窄症ヲ呈シ、且ツ其消息子端ニ附著スル組織片或ハ吐物中ヨリ  
 癌性組織ヲ檢出シ得タルハ、其本症タル更ニ疑々スルヲ要セザルナリ。

### 診

### 斷

一 癥痕性食道狭窄 大抵強酸類或ハ腐他亞爾加里等ヲ嚥下シタル既往症、或ハ火酒ノ嗜癖ヲ有シ、症狀ニ緩急有ルヲ無シ。二 痙攣性食道狭窄 神經性ノ婦人ニ多ク、症狀發作性ニシテ忽然症狀ノ消散スルヲ有ルニ據リ容易ナリ。三 梅毒性食道狭窄症

### 鑑

### 別

他部ノ梅毒徵候較著ナルハ、其ハ想像シ得可キモ、然ラザル場合ニハ既往症、年齢等ヲ斟酌シ、又試驅梅毒法ニ吝ナル可カラズ。四 胸部大動脈瘤 是ニ在リテ屢嚥下困難ヲ來シ、彼ニ在リテモ亦大動脈瘤ニ於ケル如キ反回神經ノ麻痺ヲ來ス、有ルヲ以テ、斯カ  
 ル際ニハ毎ニ脈搏變化異常雜音及搏動ノ存否ニ思ヲ致シ精査スルヲ要ス。五 縱隔腔腫瘍 腫瘍増大スルハ、諸多ノ壓迫症  
 狀即嚥下困難ノ外、呼吸困難、橈骨動脈搏動異常、頸靜脈ノ鬱血、肺神經叢壓迫ニ因スル上肢ノ知覺異常、反回神經及迷走神經ノ官  
 能障礙、心肝ノ壓排特異ノ濁音界發生等ニ據リ容易ニ診別シ得  
 可キモ、末々特著ニ増大セザル者ニ在リテハ困難ナルヲ有リ、茲  
 ニ記憶ス可キハ食道ノ外來的壓迫ニ在リテハ、狭窄症ノ著キニ  
 係ラズ、中等大ノ消息子ト雖モ、大ナル障礙ナク、送入シ得ルノ  
 一事ナリ。六 他ノ食道腫瘍 纖維腫ノ外稀有ナルヲ忘ル可  
 カラズ、而シテ年齢及經過ノ狀態ヲ精察スレバ容易ニ彼ノ恐ル  
 可キ癌腫ト識別シ得ム。

第六目 胸部腫瘍

胸壁ノ腫瘍(乳房ヲ除ク)

此處ニ於テハ吾人只其名稱ト好發部位ヲ以テ満足セン、无ハ一般診徵ニ就テハ、既ニ上文第一章ノ初二節ニ於テ説述セル所ナレバナリ、一脂肪腫 此處ニ最多ニ殊ニ背部ヲ然リトス、巨大ニ達スルコト有リ、二纖維腫 屢發生シ背部ニ於テ著大ニ達スルコト有リ、三粉瘤 亦屢背部ニ發生ス、四皮様囊腫 好發部ハ胸骨上、胸骨附近或ハ其後ナリ、五淋巴管腫 無痛分葉狀腫瘍ヲ爲シ、一見脂肪腫ニ類スレモ、試穿刺ニ依リ無色或ハ琥珀色ノ液ヲ得ルヲ以テ誤ルコト無シ、六軟骨腫 最多ク肋骨ニ發シ、殊ニ二十歳乃至四十歳ノ間ニ多シ。

別鑑

肋骨骨瘍 脂肪腫トノ鑑別ハ前出

乳 癌

其既ニ腋窩淋巴腺ノ腫脹(往々亦鎖骨窩)皮膚ニ於ケル破潰或ハ皮膚ヲ特著ニ浸潤シテ所謂板狀硬固ノ鏡狀癌ヲ呈シ來レル者ニ於テハ、他ノ症狀ト併セテ誤診ニ陥ルコト無キモ、初期ニ於テハ大ニ然ラズ、故ニ今其ノ進行狀態ニ就テ尙詳カニ説述センニ、其老女ニ最屢ナルハ言フ俟タズ乳房偏側ナルヲ例トスニ於ケル初期硬結ハ限局シ、無痛性或ハ微痛性ニシテ、漸次結節狀ノ浸潤ニ化シ、皮膚ト癒著シテ之ヲ菲薄ナラシメ、又乳嘴陷凹ヲ來シ、當時屢刺痛ヲ訴ヘ、淋巴腺腫脹ノ増進スルヤ、神經ヲ壓迫シテ、膊ノ神經痛ヲ起サシメ、靜脈ヲ壓迫シテハ、上肢ノ浮腫ヲ來サシメ、初掲ノ諸狀態ヲ呈露シ來ルノ外、肺、胸膜、肝、腦或ハ骨等ニ轉移ヲ來シ、漸進的衰憊ニ陥ルニ至ル者ナリ。

診

斷

一慢性乳腺炎 老女ニ發シ亦乳嘴陷凹硬結ヲ來セモ、癌腫ニ於

ケル孤立限局ニ反シテ、數多ノ硬固索ヲ爲シ、求心性ニ集束セルノ狀ヲ呈シ、硬結再ビ消散シ得可ク、腋窩腺腫脹ヲ發スルヲ無シ。二乳腺結核或ハ梅毒多クハ他器ニ結核或ハ梅毒症狀ヲ有シ、殊ニ梅毒ノ疑有ルハ驅梅法ヲ行フ可シ、若シ梅毒ナルノ際ニハ結節ノ容易ニ消散スルヲ視ル。三纖維腺腫及纖維腫懷春期乃至三十歳ノ間ニ發シ、發育緩慢、移動性有リ、經過ヲ觀察スレバ燎然タリ。四囊腫球形、彈力性ニシテ波動アリ、疼痛、闕如等ニ據リ容易ナリ。五惡性髓樣肉腫處女或ハ青年婦女ニ發シ、發育急速ニシテ腋窩腺腫脹ヲ發セズ。六乳腺結締織肥大常ニ少婦ニ於ケル慢性乳腺炎ニ續發シ、通例疼痛ナク、皮下ニ分葉狀ノ腺質ヲ接觸シ得可ク、往々自然ニ消散スルヲ有ル等ニ留意ス可シ。

乳房爾餘ノ腫瘍

一纖維腫 拾七歳乃至三拾歳ノ未婚或ハ未妊婦ニ多ク、硬固ニ

診

ノ胡桃大ヨリ鶏卵大ニ至リ、移動シ易シ、其癌腫トノ鑑別ハ既述セリ。二囊腫 或ハ乳汁囊腫タリ或ハ乾酪囊腫タリ、其緊滿甚シキ者或ハ内容石灰化シタル者ニ在リテハ然ル能ハザレ、通例波動ヲ呈シ、球形ニシテ疼痛ヲ有セズ、緩慢ニ發育ス、試穿刺ヲ行ヘバ容易ナリ。三肉腫 種類雜多ニシテ性及年齢ニ關スルヲ少ク、當初ハ發育緩慢ナレ、俄然増大ノ性ヲ得ルコト有リ、淋巴腺ヲ犯スル無シ。四腺腫 好發部ハ乳腺ノ周緣殊ニ其外縁ニシテ十六歳乃至二十歳以上ノ女子ニ多ク、發育緩慢ニシテ林檎大ヨリ以上ニ増大スルヲ無ク、毎常硬固圓形ニシテ凸兀ヲ呈シ、皮膚ト著セズ、移動性ニシテ、月經時疼痛ヲ發シ、腫脹スルニ注意ス可シ。五脂肪腫及粘液腫 前者ハ間、乳房下ニ於テ乳後脂肪腫トシテ發生シ、後者ハ多ク纖維腫ト混成腫瘍ヲ爲ス。

斷

鑑 一乳癌 前項參照。二乳腺結核及梅毒 前項參照。三乳腺結締織肥大 慢性炎ニ續發スル者ニシテ、或ハ一定ノ大サニ停留シ

或ハ自然ニ消散スルヲ有ルト、其惡性變化ヲ採ルヲ無キニ據リ  
腺腫ト區別ス可シ。

### 胸腔腫瘍

一 肋膜ニ於テ比較的屢ナル者ハ乳癌、甲状腺癌、食道癌、胃癌等ヨ  
リスル轉移癌及往々肉腫、包蟲囊腫、アクトチノミコージス等ニ  
常ニ正確ノ診斷ヲ下シ難キヲ例トス、若シ夫レ他器ニ證明セラ  
レタル癌腫等ノ存在スル有リテ、肋膜炎性症狀ノ漸發之ニ供フ  
キハ此ニ其疑診ヲ下シ得可キノミ、又他ノ場合ニ於テモ、肋膜ノ  
炎症ハ常ニ必要ニ包蟲囊腫ノ如キハ外方ニ穿破スルニ及ビ  
テ漸ク確診シ得可シ。二 肺臟腫瘍 最多ナルハ血行及淋巴行  
ヲ介シテ來ル所ノ轉移癌腫ニシ、此ニ原發スルハ稀ナリ、獨ニ  
發生スルハ有ルハ、氣管枝周圍ニ於ケル小纖維腫、小脂肪腫、軟骨  
腫、骨腫或ハ往々皮膚樣囊腫、癌腫、肉腫、包蟲囊腫等ナリ、而シテ  
諸腫瘍ノ診斷的支點ヲ捕捉スルハ屢難事ニ屬ス、其ハ是等ノ

### 診

### 斷

者ニ由リテ發スル徵證ハ、腫瘍ノ種類所在及大小ニ關シテ萬端  
ナレバナリ、大ナル腫瘍ニ於テハ、壓迫及呼吸面ノ減少ニ由リテ  
呼吸障礙ヲ來シ、肋膜炎性滲出物ニ因スル者ト類似ノ理學的症  
候ヲ呈ス、又癌腫及包蟲囊腫ニ在テハ、其破壞的作用ノ爲肺癆症  
狀ヲ來ス者ニシ、此際ニハ每常咯痰ノ鏡檢ヲ嚴施セザル可カラ  
ズ、又後者ニ在テハ、穿刺ニヨリテ固有ノ成分ヲ抽出シ得ル者ト  
ス、皮膚樣囊腫ニ於テハ毛髮略出ノ載籍有リ。三 縱隔膜腫瘍  
轉移性ノ肉腫及癌腫ヲ最多トシ、隣接臟器ノ壓排呼吸及嚥下ノ  
障礙及心臟、大血管ノ壓迫ニ由ル血行障礙即橈骨動脈ノ脈搏微  
弱、頸靜脈ノ鬱血等ハ每常發起スル所ノ要徵ニシ、往々又迷走神  
經ノ壓迫ニ因スル遲脈、反迴神經麻痺ニ因スル喉頭麻痺或ハ間、  
橫隔膜麻痺及膈神經叢ノ壓迫ニ因スル上肢ノ知覺異常及麻痺  
等ヲ來スヲ有リ、而シテ胸骨附近ニ腫瘍ノ發現ヲ認ムルニ非ズ  
ンバ、縱隔膜膿瘍及大動脈瘤ト正確ニ診別シ難キヲ例トス。

一胸部大動脈瘤 前出。二縱隔膜膿瘍 本症ニ在リテハ隣器ノ壓排症狀彼ノ如ク甚シカラズ、往々局所炎性症狀ヲ認め、屢膿毒症の症狀ヲ呈シ、且頸部及脊椎炎性膿ノ流注、氣管及食道ノ穿孔、甲状腺炎及肋骨、胸骨、肋膜等ノ炎性病機ニ隨伴スル者ナルヲ銘ス可シ。

第七目 脊椎及脊髓腫瘍

脊椎ノ腫瘍

診 最屢ナル癌腫及肉腫ハ每常乳腺或ハ子宮等ニ於ケル其等ノ轉移ニ因スルヲ忘ル可カラズ、而シテ之ニ由テ生ズル症狀ハ、椎體ノ崩壞ニ因スル龜背及壓迫性脊髓麻痺ノ發生是ナリ(第一卷百六參照)

脊髓ノ腫瘍

診 唯疼痛ノミヲ呈スル極初ニ於テハ不確ナリ、每常最注意ス可キハ疼痛ノ性狀及其所在之ニ次ク運動麻痺、最後ニ發生スル知覺麻痺等ニシテ、硬膜ノ内外ニ從テ稍其症狀及腫瘍ノ性ヲ異ニス、即一硬膜内ニ發生スル者ハ纖維腫、粘液腫及肉腫ニシテ、慢性ニ經過シ、性質良ニシ、反射亢進、痙攣及筋攣縮ヲ發スルヲ著シク、又屢脊髓軟化ヲ來ス。二硬膜外ニ發生スル者ハ脂肪腫、肉腫、包蟲囊腫等ニシテ、反射亢進、痙攣、筋攣縮及脊髓軟化ヲ來ス。前者ニ比スレバ稀疎ナレド、其性却テ良ナラズ、經過從テ前者ヨリ速ナリトス。尙注意ス可キハ第二胸神經上部ニ壓迫アルキハ患側ノ眼ニ於テ瞳孔著シク縮小シ殆ド不動トナルヲ及麻痺ノ増進ニ由リテ膀胱麻痺ヲ發生スルヲ是ナリ。

第八目 腹壁腫瘍

腹壁皮膚及皮下蜂巢織ノ腫瘍

腎椎ノ腫瘍、腎髓腫瘍、腹壁皮膚及皮下蜂巢織ノ腫瘍

**斷 診**  
 一皮。膚。ニ。發。ス。ル。者。ニ。ハ。癌。腫。及。粉。瘤。有。リ。而。シ。テ。固。有。ノ。徵。證。ヲ。呈。ス。皮。下。組。織。中。ニ。ハ。屢。脂。肪。腫。ヲ。發。生。ス。ル。ヲ。留。意。ス。可。シ。此。ニ。發。セル。腫。瘍。ノ。特。徵。ハ。腹。筋。ノ。弛。張。ニ。關。セ。ズ。常。ニ。是。ヲ。移。動。セ。シ。メ。得。ル。ニ。在。リ。

**鑑 別**  
 一網膜脫出 本症ニ在リテハ腹腔内ニ連絡スル所ノ腫瘤莖ヲ感觸シ得可ク腫瘍ハ往々全ク還納シ得可ク又其横行結腸附著部ニ當リテ屢牽引性疼痛ヲ有スル等ノ諸症有ルニ據リ識別ス可シ。二腹膜前脂肪腫 本症モ亦網膜脫出ト類似ノ症候ヲ呈スルノミナラズ兼テ又網膜脫出ノ誘引タルヲニ留意ス可シ。

筋間結締織及筋膜ノ腫瘍

**斷 診**  
 最屢ナルヲ纖維腫トス纖維筋腫及肉腫之ニ次グ纖維腫ハ殊ニ二十歳乃至三十歳ノ經妊婦ニ多ク發育漸徐ニシ其好發部ハ腸骨窩腸骨槽部或ハ直腹筋鞘等ニシ屢著大ニ發育スルヲ有リ毎

常留意ス可キハ其腹膜ト癒著ノ存否ニ在リ

**鑑 別**  
 一卵巢或ハ子宮ノ腫瘍 下腹部ノ纖維腫ハ屢誤診ノ原トナル蓋シ卵巢腫瘍ハ每常然ルニ非ザレバ頗ル移動シ易ク屢波動ヲ呈シ往々其柄莖ヲ觸知シ得可ク子宮腫瘍ニ在テハ常ニ子宮ト共ニ移動セシメ得可ク其増大スルヤ子宮及膀胱ハ腫瘍ニ伴ヒ上昇シ子宮腔部頗ル高位ヲ採ルニ至ル等ニ注意ス可シ。二大網膜肉腫 是後來腹壁ト癒著シテ腹壁腫瘍ト爲ルヲ有ルニ留意ス可シ。

尿管囊腫

**斷 診**  
 最男子ニ多ク重要ナルハ其發生部位トス即本症ハ下腹ノ正中線ニ發生シ發育徐々ニシ前方ニ向テ緊滿シ隣器ニ向テ癒著スルノ性有ル者ニシ直腸若クハ腔ヨリ雙合診ヲ行フハ明カニ其基點ニ達著シ得可シ而シテ其穿刺液ニハ屢多クノ扁平上皮

筋間結締織及筋膜ノ腫瘍尿管囊腫

細胞ヲ檢證ス。

一卵巢囊腫 移動性有リ、每常柄莖ヲ有シ屢之ヲ感觸シ得可ク  
 子宮上昇シ、或ハ傾倚シ、穿刺液中ニハ圓柱上皮細胞ヲ鏡檢ス。  
 二包蟲囊腫 其殊ニ尿管部ニ生ジタル者ハ誤診シ易キヲ有レ  
 凡、固有ノ水囊震顛ヲ呈シ、試穿刺液中ニ固有ノ成分ヲ發見スル  
 片ハ識別シ得可シ。

### 第九目 腹腔ノ腫瘍

腹腔腫瘍中、胃癌、肝癌、臟包蟲囊腫、腹膜癌等ハ、序ヲ以テ之ヲ第一  
 卷中ニ脱キ終リタルヲ以テ、此目中ニ脱シヌ。

### 脾囊腫

時トノハ頗ル困難ナリ、每常留意ス可キハ、腫瘤ノ胃後ニ於テ脾  
 臟固有ノ位置ニ占地スルヲ及其波動性ナルニ在リ、而シテ胃、肝

斷 其他ノ臟器ニ關係ナキトヲ證明シ得タル片ハ診斷多クハ確實  
 ナリ、危險ナル試穿刺術ハ斷ジテ之ヲ避ケザル可カラザルナリ。  
 別鑑 脾膿腫 本症ニ於テハ每常炎症狀劇ナルヲ以テ別ツ可シ。

### 脾癌

診 屢胃病ト誤認セラル、固有ノ徵候ハ心窩疼痛、脂肪性下痢ヲ有ス  
 ル、消化障礙、嘔吐、漸進性羸瘦等ニシテ屢腸閉塞ノ症狀ヲ發シ、腫瘍  
 大ナル片ハ胃後ノ深部ニ於テ往々感觸シ得可ク、又往々大動脈  
 搏ニ據リ平等ナル舉上ヲ認ムルヲ有レ、常ニ確診シ難キ者タ  
 ルヲ想フ可シ。

別鑑 胃癌 胃癌ノ特徴顯然タル迄ハ鑑別困難ナリ。

### 脾腫瘍

脾囊腫・脾癌・脾腫瘍

**診 斷**  
 大抵轉移性癌腫及肉腫ナリトス、而シテ其肥大ヲ確定センニハ  
 麻醉ニ乗ジテ之ヲ觸診シ、又打診ニ依リテ其區域ヲ定メ、且其移  
 動性ニ注目ス可シ、更ニ又留意スルノ要有ルハ間歇熱、白血病及  
 其他ノ脾腫ヲ來ス可キ疾患ノ排除是ナリ。

腸腫瘍

**診 斷**  
 腸ノ腫瘍ハ、或ハ其著シク増大シテ内容ノ通利ヲ妨ゲ、或ハ淺表  
 性ニシテ外方ヨリ感觸シ得ルニ非ズンバ、診斷困難ナル者トス、而  
 ノ上方腸部ニ於テハ結腸癌最多ク小腸癌ハ稀有ナリ。爾他ノ  
 腫瘍中纖維腫及脂肪腫ノ稀ニ發スルコト有ルノミ。

**鑑 別**  
 一 遊走腎 腹壁ト癒著セズノ移動スル腸ノ腫瘍ハ間、誤診ノ原  
 トナレド、遊走腎ニ在テハ常ニ其固有ノ形狀ヲ注意ス可シ。二  
 慢性盲腸炎及盲腸周圍炎 第一卷參照。三 結核及梅毒 既往  
 症、體質及爾他臟器ニ於ケル病狀ノ穿索ヲ忽ニスルハ、屢此破

**別**  
 潰性病機ノ者ト誤ルコト有ルニ留意ス可シ。四 アクチノミコ  
 シス 本症モ亦破壞作用ヲ逞フスル者ニシテ誤診シ易シ、本症ニ  
 在テハ腸管自家ノ外腹壁ト癒著シ、又腹壁中ニ進行性膿瘍ヲ形  
 成スルニ至ルコトヲ留意ス可ク、若シ固有ノ顆粒及アクチノミツ  
 スヲ發見スレバ、診別シ得可シ。

第十目 肛門及直腸ノ腫瘍

直腸癌

**診 斷**  
 診斷的要徴ヲ形クル者ハ、漸進性狭窄ニ因スル便秘、障礙ナリ、即  
 是ガ爲大便變形シ、狭窄上部ノ擴張ヲ來シ、下痢、便秘屢交代シ、上  
 圍時殊ニ劇痛アリ、崩潰スルハ一舉ニ惡臭性著便ヲ泄ス、確診  
 ハ、染指ニ依リテ、或ハ軟性、或ハ硬性ノ癌性腫瘤ヲ觸レ、或ハ瀰蔓  
 性ノ肉芽性贅生物、或ハ底面硬ニ邊緣硬結シタル掘鑿性潰瘍面  
 ヲ指觸シ、尙疑ハシキ場合ニハ、組織ノ一片ヲ鏡下ニ検査スルニ



在リ。尙本症ニ於テ注意ス可キハ肝臟ニ於ケル轉移、隣器トノ  
癒著、腹腔内穿孔等是ナリ。

別鑑  
一直腸梅毒 梅毒ニ在リテハ、狹窄上部ニ於テ、瘻腫ニ於ケル如  
ク凸兀ヲ呈セズ、又其經過中隣器ト癒著スルヲ無ク、驅梅法ニ依  
リテ著シク輕快シ、且毎常多クハ他ニモ梅毒症狀ヲ索出シ得可  
シ。二直腸結核 他ノ腸部、肺臟或ハ骨等ニ同病竈ヲ有シ、殊ニ  
結核桿菌ヲ檢出シ得可シ。三直腸ポリープ 後出。四痔核  
前出。

### 直腸ポリープ

斷診  
増大セル者ニ在リテハ、毎常便通障礙ヲ闕ク無シ、其肛門外ニ延  
長脱出セル者ハ容易ナリ、然ラザル者ニ在テハ、染指ニ依リテ圓  
形移動性ノ腫瘍ヲ觸知シ得ルト、大便ノ變形ト、屢出血ヲ來スニ  
依リテ診定ス可シ。

別鑑  
一直腸癌 染指ニ依リテ突起或ハ瀰蔓硬結性ノ腫瘍或ハ著シ  
キ浸潤ヲ呈スル潰瘍ヲ觸レ、後來隣器ト癒著シ、轉移、惡液等ヲ繼  
發スルニ據リ容易ナリ。二痔核 痔靜脈ノ還流ヲ妨グル原因  
的、事情アルヲ多ク、毎常肛圍ヲ周擁スル豌豆大乃至梅實大ノ有  
莖藍色ノ腫瘍ヲ現スルニ注意ス可シ。三慢性直腸加答兒 短  
莖ノポリープ簇生シ、單ニ直腸加答兒ノ症狀ヲ以テ慢然經過ス  
ル症有ルヲ以テ、斯カル際ニハ常ニ染指檢査ニ吝ナル可カラズ。  
四纖維腫及肉腫 是等ノ有莖ナル者ハ組織的檢査ニ依ルヲ確  
實トス。

### 肛門乳嘴腫

一般診斷的標徴ニ據ル可シ。

別鑑 斷診

扁平「コンデローマ」後出。

直腸ポリープ・肛門乳嘴腫

### 第十一目 腎臟、膀胱、尿道、陰莖腫瘍

腎臟腫瘍ノ要徴ハ、腫瘍ニ由ル濁音部ノ脊椎ヨリ腹部ノ下方及前方ニ向ツテ連互シ、結腸ニ由ル所ノ鼓音ヲ腹部ノ正中ニ向ツテ其後方及側方ヨリ壓排スルト、弛緩セシメタル腹壁上ヨリ之ヲ固有ノ位置ニ按觸シ得ルト、尿中ニ於ケル異常成分ノ發見、或場合ニハ疼痛、或ハ又惡液質ノ發生ニ在リ。

一肉腫ハ殊ニ一歳以内ノ嬰兒ニ多ク、硬固ニシテ突兀ヲ呈シ、或ハ其迅速ニ増大スル場合ニ於テハ頗ル柔軟ニシテ、按觸ニ據リ殆波動ノ感ヲ覺フルコト有リ。往々血尿ヲ排泄ス。二癌腫 偏側ニ發スルコト多ク、硬軟一ナラズ、殊ニ軟者ハ著大ノ度ニ増育スルコト有リ、經過緩慢ニシテ轉移スルコト少ク、往々疼痛アリ、血尿ヲ排泄シ、又尿中ニ腫瘍片ヲ有スルコト有リ。

#### 診 斷

#### 鑑 別

一腎臟水腫 球形ヲ呈シ、疼痛無ク、波動著明ナリ。二腎臟膿腫 尿中膿ヲ混ジ、熱發及疼痛ヲ闕クコト無シ。三腎臟結核 身體他部(肺、副峯丸、攝護腺、膀胱等)ノ結核ヲ認ムルコト多ク、尿量增多、尿意頻數、消耗熱殊ニ重要ナル結核桿菌ノ檢出等ニ據ル可シ。

#### 膀胱腫瘍

重要ナル診斷的支點ハ、排尿障礙、尿ノ變常、血尿、膀胱炎、疼痛等ナリ、然レモ更ニ確實ナルハ膀胱内照法ヲ施行スルニ在リ、腫瘍片ヲ尿中ニ檢索シ、直腸及腹壁間ニ雙合診ヲ施シ、女子ニ在テハ直接ニ尿道ヨリ觸診スル等ハ每常試ム可キノコトス。此他出血、膀胱加答兒ノ程度及全身症狀如何等ハ腫瘍ノ良否ヲ識別スルガ爲ニ必要ノ件ナリ。

一絨毛腫 膀胱底ハ其好發部ニシテ、花椰菜狀ヲ爲シ、軟弱ニシテ、往々林檎大ニ増育シ、血管ニ富ムガ故ニ大出血ヲ來スコト有リ、又其

一片離斷セラレテ尿道ヨリ排出セラレ、一有リ。二膀胱癌  
 絨毛腫ヨリ轉ズルヲ多シトスレ、或ハ硬性若クハ髓様ノ結節  
 蔓延性扁平ノ浸潤トナリテ現ハレ、膀胱ノ大部ヲ冒シ、後來潰瘍  
 ニ陥リ、直腸、膾等ヲ進犯スルニ至ル一有リ、但シ此ノ如キハ稀ニ  
 シ、其多數ハ直腸、攝護腺、子宮、膾等ノ癌腫ニ繼發スル者タリ。三  
 有莖茸腫。好發部ハ膀胱底部ニシテ、鼻腔ニ於ケル、ポリプト同  
 様ノ者ナリ。四、纖維腫、乳嘴腫、其他稀ニ筋腫、纖維肉腫、肉腫等ヲ  
 發生スル一有リ。

### 尿道腫瘍

#### 診 斷

先ツ注目セラレ可キハ、其狹窄症狀ナリ、就中癌腫ハ尿道及其周  
 圍ヲ浸潤崩潰シ、往々尿瘻ヲ形成シ、放尿時殊ニ劇痛ヲ伴フ、茸腫  
 及乳嘴腫ハ屢發生スル所ノ者ナリ、又女子尿道外口部ニ於テハ  
 屢富血管性ノ贅肉ヲ認ム。  
カランケル

### 陰莖癌

患者ノ高年ハ勿論注意ス可ク、又其包莖者ニ多キヲ注意ス可シ、  
 此ノ如キ患者ニ於テ乳嘴狀繁殖物ヲ陰莖ニ生ジ、基底浸潤シ、或  
 ハ潰瘍ヲ生ジ、其分泌物惡臭ヲ發ツルハ殆ク疑ヲ容レザルナリ、然  
 レモ其初發ニ際シテヤ、多クハ唯皮膚面ニ於ケル疣贅狀隆起ヲ  
 呈スルノミナルヲ以テ等閑ニ附サレ易キヲ免カレズ、其進歩セ  
 ル者ニ在リテハ、皮膚及海綿體ヲ荒蕪シ、放尿時劇痛ヲ起シ、荏苒  
 トシ患者ヲ衰憊ニ陥ラシム、尙留意ス可キハ、表在性扁平上皮癌  
 ハ比較的良性ニシテ、乳嘴性癌ハ最モ不良ナル一及毎常鼠蹊腺ニ  
 注目ス可キ一是ナリ、无ハ該腺ニ於テ肉眼上變化ヲ呈セザル場  
 合ニ於テモ、毎ニ危険ノ伏在スル一ハ顯微鏡検査ノ證明シタル  
 處ナレバナリ。

#### 診 斷

一、硬性下疳 是初期ノ癌腫ト類スル者ナレモ、本症ハ專ラ壯年

鑑 別  
ニ發シ硬結ハ深部ニ達スルコト無ク速カニ淋巴腺腫脹ヲ起シ適法ノ治療ニ依テ治療スル等ニ據リテ多クハ鑑別シ得可シ。二扁平[コンデローマ]及護謨腫性潰瘍 又誤診ノ原トナルコト有レモ年齢既往症、驅梅毒療法ノ奏效スル等ニ據リテ決定シ得可シ。三尖圭胼胝腫 後出。

陰莖ノ尖圭胼胝腫

斷 診  
最屢龜頭ト包皮ノ境界部ニ生ジ而シテ往々數多群簇シテ巨大ニ増育スルコト有ルヲ注意ス可シ。

鑑 別  
陰莖癌 乳嘴性癌ハ屢彼ニ類スレモ是ニ在リテハ每常硬固浸潤性基底ヲ有シ且潰爛シ易キニ據リ識別ス可シ。

第十二目

陰囊睪丸、副睪丸及攝護

腺ノ腫瘍

陰囊腫瘍

斷 診  
好發スル者ハ纖維腫及脂肪腫トス但シ主トシテ皮下蜂巢織精系及睪丸ノ莖膜ヨリ發生スル所ノ者ニシテ屢大成ス血管腫淋巴管腫及囊腫モ亦發生スルコト有リ所謂煙煤癌及バラフィン癌ナル者ハ煙突掃丁及バラフィン職工ニ於テ睪丸皮膚ノ持久的刺戟ニ由リ遂ニ特異ノ癌腫ヲ發生スル者ニシテ歐洲ニテハ屢經驗セラレ者ナリト謂フ。

睪丸及副睪丸腫瘍

斷 診  
一纖維腫ノ特徴ハ其硬固ナルト其發育ノ極メテ緩ナルニ在リ。二肉腫ハ屢睪丸ニ發シ副睪丸ヲモ侵襲スル者ニメ其類一ナラズ又屢混成腫瘍ヲナス最モ年少者ニ多ク屢大成シ轉移ヲ來ス。三腺腫 二十乃至四十歳間ニ多ク或ハ單純ニ或ハ混合性ニ發生シ頗ル大成スルコト有リ其最多ナルヲ新生腺質ノ囊腫

陰莖ノ尖圭胼胝腫・陰囊腫瘍・睪丸及副睪丸腫瘍

樣變性セル腺囊腫トス、旁ヲ記述セントスルハ、辜丸分泌物ノ鬱積ニ因スル無害ノ精液囊腫ナリ。四癌腫ニハ柔軟ニシテ發育速ナル者及硬固ニシテ發育遅徐ナル者有リ、其粘液變性ヲ起シタル場合ニハ膠樣瘤ヲ成ス。鼠蹊腺及腹膜後腺ニ轉移スルコトハ又注意ス可キノ件ナリ。五軟骨腫ハ其混合性ノ者ハ轉移ヲ來スコト有ルヲ忘ル可カラズ。

鑑別  
一 辜丸及副辜丸結核 癌腫ト鑑別ヲ要ス、此部ニ於ケル結核ハ每常副辜丸ニ初發スルヲ例トシ、往々輸精管ノ肥厚ヲ呈シ、他器ノ結核ヲ有スルコト多ク、其破潰スルヤ固有ノ瘻孔ヲ作り、殊ニ結核桿菌ヲ證明シ得ルニ據リテ識別ス可シ。二 辜丸梅毒 又癌腫ト鑑別ヲ要ス、即梅毒ニ在テハ既往症ノ徵セラル可キ有リ、疼痛ヲ闕キ、驅梅毒療法ノ試行ニ依リテ症狀消退スルコトヲ注意ス可シ。三 慢性辜丸莖膜炎 其肉腫トノ鑑別ニ就テハ、本症ノ透光性ニシテ波動ヲ有シ、觸診スルニ腫瘤ノ後方ニ於テ別ニ辜丸ヲ感

觸シ、且經過緩慢ニシテ全身障礙僅微ナルニ鑑別可ク、而シテ其囊腫トノ鑑別ハ殆ト困難ナリ。四 陰囊歇兒尼亞 前出。

### 攝護腺腫瘍

本卷第三篇第九章慢性攝護腺肥大(四百八頁)ノ條ヲ參照セヨ

### 第二節 四肢ノ腫瘍

#### 第一目 上肢ノ腫瘍

#### 肩胛軟部腫瘍

此部ニ於テ屢著大ニ發育スル者ハ、粉瘤、纖維腫及脂肪腫ナルコトヲ注意ス可シ、其他蔓延性脂肪腫ハ肩胛骨及鎖骨ノ附近腋窩等ニ好發シ、海綿樣血管腫ハ腋窩ニ局發シ、以上ノ外、腋窩ハ其淋巴腺ノ關係ヨリ、惡性淋巴瘤腫、淋巴腺肉腫、乳癌ニ續發スル癌腫性淋巴瘤腫及又兼テ諸種ノ刺戟性淋巴瘤腫ヲ發生スル有ルコト

攝護腺腫瘍・肩胛軟部腫瘍

ヲ記憶ス可シ。

### 肩胛骨腫瘍

本骨ニ發生シテ大成スルヲ有ルハ内軟骨腫及骨腫ナリ其大成  
 スルト同時ニ患者ヲ衰憊セシムル悪性ノ者ハ肉腫ナリ注意ス  
 可キハ既往ノ外傷ナリ以テ骨腫發生ノ誘因トナルヲ有ルハ事  
 實ナレバナリ

### 鎖骨腫瘍

既往ノ外傷ハ以テ骨腫發生ノ誘引トナルヲ前者ニ同ジク從テ  
 重要ノ件ナリ腫瘍ノ此ニ發スルヤ鎖骨下靜脈ヲ壓迫シテハ上  
 肢ニ浮腫ヲ來シ膊神經叢ヲ壓迫シテハ上肢ニ知覺運動ノ障礙  
 ヲ來スヲ以テ輕々ニ看過ス可カラズ肉腫ハ此ニ於テハ稀ナリ  
 トス。

### 上膊骨腫瘍

重要ナル上膊骨ノ腫瘍ハ其上方骨端部ニ於ケル搏動性肉腫ナ  
 リ軟骨腫軟骨骨腫軟骨肉腫モ亦屢該部及他部ニ於テ認ムル所  
 ナリ。

鑑別 動脈瘤 搏動性肉腫ハ間誤タレ易シ宜シク彼此ノ特徴ニ注意  
 ス可シ經過ニ據ルモ亦容易ナリ。

### 前膊及腕骨腫瘍

診 神經腫ハ此部ニ好發シ或ハ蔓狀神經腫ト爲リ或ハ疼痛性結節  
 ト爲リテ發生スルヲ記憶ス可シ脂肪腫モ亦此部ニ發生シ臍  
 鞘ニ沿テ蔓延スルヲ有リ纖維腫及血管腫モ亦發生スルヲ有リ  
 トス皮膚ノ慢性炎癬痕深在經久ノ骨瘦軟性疣贅母斑血管腫等  
 ハ癌腫ノ發生基點ヲ爲ス「テール」及「バラフィン」職工ニ於テ實驗セ

肩胛骨腫瘍・鎖骨腫瘍・上膊骨腫瘍・前膊及腕骨腫瘍

ラレタル癌腫モ亦是等ノ職工ニ於ケル慢性ノ刺戟ニ因スル者  
タリ、終リニ莖ミ筋膜、骨膜、腱鞘、周圍組織ヨリハ、往々巨大ノ度ニ  
達スル肉腫ヲ發生スルコト有ルヲ記載シ置カムトス。

第二目 下肢ノ腫瘍

大腿腫瘍

最屢發生スルハ骨膜性<sup>◎</sup>或ハ骨髓性<sup>◎</sup>肉腫<sup>◎</sup>ニシテ殊ニ骨端部ニ多シ  
外傷ガ本症ノ誘引ヲ爲スコト有ルハ注意ス可キノ件ナリ。血管鞘  
或ハ筋間結締織モ亦肉腫ヲ好發ス、骨腫ハ吾人屢之ヲ大腿骨下  
骨端部ニ發見ス、爾他皮下脂肪組織中ニハ脂肪腫及之ト纖維腫  
血管腫、粘液腫等ノ混成腫瘍ヲ發生スルコト屢ナルコト及坐骨神經  
ニ於ケル神經腫、鼠蹊腺ニ於ケル淋巴腺腫、淋巴腺肉腫及淋巴管  
腫ノ發生スルコト等モ亦留意ス可シ。

膝關節部腫瘍

最重要ナルハ屢巨大ニ増育スル所ノ肉腫<sup>◎</sup>ナリ、是此腫瘍ハ大腿  
下端及脛骨上端ニ於テ、全身ノ他部ニ比シ最屢發スレバナリ、爾  
他筋膜、血管鞘、淋巴腺等ヨリ纖維腫及肉腫ヲ發生スルコト有リ。

鑑別  
結核 大腿下端及脛骨上端ノ骨髓性肉腫トハ、初期ニ於テノミ  
誤診セララルコト有リ、但シ骨皮質ハ、後來肉腫ノ爲ニ穿破セラレ  
診斷容易ト爲ル、又肉腫ハ通例關節内ニ穿破スルコト無キヲ記憶  
ス可シ。

足部腫瘍

斷診  
纖維腫、脂肪腫、血管腫、神經腫、肉腫等ハ、何レモ足部ニ發生ス、軟骨  
腫、骨腫及其混成腫瘍ハ、足骨及趾骨ニ發生スルコト有リ、爾他軟部  
ニハ、粉瘤、乳嘴腫及癌腫モ亦間、發生シ、殊ニ後者ハ跟骨部及足背

大腿腫瘍・膝關節部腫瘍・足部腫瘍

趾等ニ多ク迅速ニ鼠蹊腺ニ轉移スルヲニ注意ス可シ。

外科篇畢



皮膚病篇

外科篇畢

腫毒ニ多ク迅速ニ鼠蹊腺ニ轉移スルコトニ注意ス可シ。

第三卷 皮膚病篇

第一篇 炎症性皮膚病

濕疹

先ツ記憶シ置ク可キハ本症ノ一般定型ナリ、則毎症然ルニ非ザ  
 レ、其經過スベキ各期トノ區別セラル、者ハ、第一丘疹期ナリ  
 第二水泡期ナリ、第三膿疱期ナリ、第四濕潤期ナリ、第五鱗屑期ナ  
 リ、而シテ丘疹期ノ特徴ハ、患皮ニ於ケル潮紅、腫脹、及粟粒大乃至  
 尙稍大ナル硬固ノ赤色丘疹ヲ發生シテ、往々蔓延シ、瘙痒ヲ呈ス  
 ルニ在リ、次ニ水泡期ノ特徴ハ、上記小結節内ニ漿液浸潤ヲ増加  
 シ、遂ニ角質層下ニ小水泡ヲ形成スルニ在リ、膿疱期ハ、水泡ヲ形  
 成スル炎症ノ一層増進シタル者ニシテ、水泡ノ内容濁シ來リ、遂  
 ニ膿狀ヲ爲スニ至ル、今若シ水泡或ハ膿疱ガ滲出増加ノ爲ニ

診 斷

朝決潰スルヲ有ランカ、角質層ノ缺損ニ因シ、濕潤性深紅色ニシテ後廣大面ニ融合スル所ノ小糜爛面ヲ生ゼム、此際ニハ皮膚ハ毎常潮濕性腫脹ヲ呈シ、且肥厚ヲ來ス、所謂濕潤期トハ是之ヲ謂ナリ、而シテ滲出液ノ乾燥、或ハ之ニ乳嘴體ヨリスル小出血ノ加入ニ因テ、半透明黃色ヨリ黃綠色乃至類黑色等ヲ呈スル所ノ痂皮ヲ形成スルルハ、又之ニ結痂期ナル小區別ヲ與フルヲ得可シ、鱗屑期ハ是等ノ諸期ニ繼テ到來スル所ノ者ニシテ、炎症退行シ滲出止ミ、患部ニ形成セラル、過度ノ上皮細胞類白色ノ屑片トナリ、片々剝落スルノ状態ヲ稱ス、次ニ注意ヲ怠ル可カラザルハ原因ノ穿索ナリ、或ハ酸類亞爾加里類、汞劑、吐酒石、石鹼、爾他各種ノ藥液、膏藥乃至單純ノ水等ニ因スル化學的刺戟タリ、或ハ各種寒温ノ作用ニ因ル所ノ溫度的刺戟タリ、或ハ被服部分又ハ身體ノ對側部分ノ摩擦若クハ器具等ノ感作ニ因ル所ノ器械的原因タリ、或ハ寄生性蟲ニ因シ、或ハ一定ノ素質ニ因スル等、毎常注意ヲ是ニ傾ケザル可カラズ、更ニ又記憶シ置ク可キ重事ハ、濕疹發現

ノ状態ガ同一人ニ於テモ部位ニ從テ必ズシモ毎次同一ノ疹期ヲ呈セズ、從テ又同一人ニ於テ同時ニ各期ノ發疹ヲ有スルヲ例トスル、毎症其定型的各期ヲ經歷セス、奔跳一過直ニ第一期ヨリ其終期ニ進行スル者アル、及普通ノ經過ヲ取ル所ノ症ニハ治後決ノ癍痕ヲ形成セザル等ニシテ、例規トノ區別セラル、所ノ急慢二症ノ診斷及鑑別ハ之ヲ次節ニ讓ラム。

一急性濕疹

本症ノ好發部位ハ殊ニ顔面及手足ナリ、而シテ毎常先ツ皮膚ニ於ケル強劇廣延性潮紅及浮腫性腫脹ニ繼テ、上記ノ定型的諸期ヲ呈スル者アリ、或ハ廣延性潮紅及腫脹ヲ呈シテ水泡ノ形成ハ僅微ニ止リ、終ニ末期ニ移行スル者アリ、屢左右對稱的發疹ヲ來ス、トハ注意ス可キ件ニ屬ス、瘙癢ハ毎次存在スレテ、疼痛及全身症狀ハ、甲ハ被服或ハ他體部ニ由ル摩擦、抵觸ノ如何ニ關シ、乙ハ患部ノ廣狹如何ニ關スルヲ記憶ス可シ、一顔面急性濕疹、顔面ニ於テハ、潮紅浮腫著シク、殊ニ眼瞼等ハ全ク閉鎖サル、ニ

至ルコト有リ。頭部ニ蔓延シタルハ、容易ニ濕潤ヲ來シ、結痂ノ毛髮ヲ膠著セシム。二手足急慢性濕疹。特徴ハ水泡形成、饒多ナルト往々其形大ナルトニ在リ、腫脹モ亦甚シク、指趾ノ微動ニ由テ疼痛ヲ發シ、又往々關節上面ノ皮膚ニ輝裂ヲ生ズルコト有リ。

三陰部急性濕疹。殆男子ノ專有物ニシテ、陰莖ニ在テハ劇浮腫及幾多ノ水泡ヲ生シ、陰囊及陰莖下面ニ於テハ、濕潤及糜爛ト漿液ノ滲出ヲ急發スルコトヲ記憶ス可シ。

四汎發性急性濕疹。罕ナレド其發スルヤ體動ニ因スル疼痛劇シク、屢高熱ヲ發シ、殊ニ既記ノ部位ニ於テ症狀ノ劇甚ナルコトヲ注意ス可シ。

一顔面丹毒。顔面急性濕疹トノ鑑別ハ既述セリ。二紅色苔癬。浸潤及瘙癢有レド、其丘疹ハ決シテ水泡膿疱等ヲ形成セズ、從テ濕疹ニ特有ナル濕潤部ヲ闕如ス。

三赤色糠秕疹。蔓延性ノ者ハ汎發性濕疹ト誤診ノ虞有リ、然レド本症ハ皮膚潮紅、落屑スルノミニシテ、全ク浸潤ヲ闕キ、皮膚ハ後來反テ菲薄ト爲リ、靜脈ヲ透

別 視シ得ルニ至ル等ニ據リ識別ス可シ。四ツェルズス氏禿瘡。固有ノ圓圈狀邊縁ヲ有シ、毛髮及痂皮中ニハトトリヒョイトン、トンズ。ランスヲ發見シ、且傳染性ナルヲ以テ難カラズ。五傳染性膿疱疹。後出。

慢性濕疹

先ツ記憶シ置ク可キハ、本症ノ二定型即慢性濕潤性濕疹及乾性鱗屑性濕疹是ナリ、而シテ其好發部位ハ甲ニ於テハ頭部、顔面、乳房、臍圍、陰部、肛圍、四肢殊ニ肘窩及膝圍等ニシテ、乙ニ於テハ殊ニ頭部、陰莖、手掌、足趾等ナリトス。

慢性濕疹ニ於テ吾人ノ尙記憶シ置ク可キハ、本症ノ多クハ急性性症ヨリ轉ジ來ルコト、其毎常浮腫様腫脹輕微ナルニ反シ、皮膚硬固ニ浸潤シ、且其脆弱ニ因スル輝裂ヲ頻發スルコト、各部ニ於テ常ニ異期ノ發疹ヲ呈スルコト及尙一ハ其決シテ潰瘍及癩痕ヲ形成セザルコト、瘙癢毎ニ劇ナレド全身症狀ノ闕如スルコト等是ナリ。

甲 一頭部慢性濕潤性濕疹。或ハ全頭皮ニ蔓延シ、或ハ不正ニ

散在シテ、濕潤或ハ痂皮ヲ呈シ、毛髮短キ者ニ在テハ、濕潤面上ニ布蔓セル痂皮ヲ認ムレド、毛髮長キ者ニ在リテハ、痂皮ト毛髮ト互ニ紛糾錯綜、亂麻ノ如ク全頭皮ヲ被ヒ、特異ナル微臭様劇臭ヲ放チ、一瞥以テ之ヲ診斷シ得ルコト有リ、頭髮脱落ノ屢本症ニ續發スル有ルヲ注意ス可シ。二顔面慢性濕潤性濕疹 小兒ニ在テハ、屢全顔面ニ蔓延スルコト有リ、大人ニ在テハ反之彼此ニ散在スルコト多ク、且此部ニ於テハ腫脹著シク、或ハ濕潤シ、或ハ黄色乃至黯色、帶赤黑色等ノ痂皮ヲ有シ、眼瞼、前鼻孔ノ周圍、口唇等ニ最屢輝裂ヲ呈シ、又眉毛部、眼瞼、鬚毛部等ニハ面疱様ノ膿疱ヲ生ジ時ニ眼瞼腺ヲ犯シテ睫毛脱落ヲ來シ、又耳ニ在テハ腫脹著シク兼テ輝裂ヲ發シ易キコトヲ銘ズ可シ。三乳房及臍慢性濕潤性濕疹 屢輝裂ヲ伴フ所ノ圓板狀病竈ヲ生ジ、且乳房ニハ大抵婦人ニノミ發生シ、往々乳腺炎ヲ發生スルコト有リトス。四陰部及肛圍慢性濕潤性濕疹 癢痒殊ニ劇甚ニシ患者ヲ苦惱セシム、而シテ男子ニ在リテハ、殊ニ陰囊ニ於テ劇浸潤及皮下組織ノ肥厚ヲ呈

シ、婦人ニ在リテハ、大陰唇最之ニ罹リ、又肛圍ニハ劇痛性輝裂ヲ發シ、且往々前後ニ蔓延ス。五四肢ノ慢性濕潤性濕疹 四肢ハ寔ニ本症ノ頻發部ニシテ殊ニ肘及膝關節ノ屈曲面ニ發生シ、屢左右對稱性ニ來リ、附近ニ蔓延シテ甚シキ濕潤ヲ呈シ、橫走性ノ劇痛性輝裂ヲ生ジテ患者ヲ苦悶セシメ、又屢手背、指背、指間溝等ニ來リ、著シク指ノ腫脹、潮紅、濕潤、輝裂ヲ呈シ、其使用ヲ廢セシムルニ至ルコト有リ、下腿ニ慢性濕疹ノ屢來リ易キハ靜脈瘤及之ニ因スル搔爬ニ由ルコトヲ留意ス可シ。乙 乾性鱗屑性濕疹 本症ノ頭髮部ニ於ケル者ハ、往々廣ク蔓延シ、浸潤輕微、潮紅、腫起又少ク、散在性ニ鬆粗ノ鱗屑ヲ有シ、慢性ニ潮蔓ス、其陰莖ニ於ケル者ハ、屑片形成ニ兼ヌルニ輝裂ヲ以テシ、手掌、足蹠ニ來ル者モ亦、鱗屑形成及其皸溝部ニ深キ輝裂ヲ發ス。丙 爾他上述セル陰部臍部等ノ外、乳兒ノ頸部、肥滿セル小兒及大人ノ腋窩、肛溝、鼠蹊皸裂、女子乳房ノ下面等ノ如キ、兩體部相摩

擦スル所ニハ所謂濕爛性濕疹トテ、暫時間ニ全患部ヲ悉ク濕潤セル深紅色面ニ變ジ、小兒等ニ於テハ往々増悪シ、急性症ノ如キ症狀ヲ呈スル有ルヲ及所謂寄生性濕疹一ニ皮脂漏性濕疹トテ頭髮部ニ生ジテ面部ニ蔓延シ、軀幹及四肢ニモ亦之ヲ生ジ、鱗屑及往々濕潤ヲ呈シ、殊ニ其輪狀或ハ花環狀進行ニ因リ、柔軟菲薄ノ痂皮ヲ被ムレル蛇行性病竈ヲ呈スル慢性再發性ノ一症有ルヲハ須ク記憶シ置ク可キノ件ニ屬ス。

一 鱗屑癬 慢性濕疹トノ鑑別ハ鱗屑癬ニ在リテハ小結節、浸潤落屑ヲ呈スレモ濕疹固有ノ水泡及濕潤ヲ闕如スルニ據テ容易ナリ。二 紅色苔癬 本症ニ在テモ浸潤水泡等ヲ闕キ、且豫後ノ良ナラザルヲ等ヲ鑑ル可シ。三 痒疹 濕疹ニ反シテ顔面、膝、肘窩等ハ決シテ之ニ罹ルヲ無ク、帽針頭大淡紅若クハ蒼白色ノ小丘疹ヲ呈シ、搔爬ニ因スル血痂ヲ著ケ、且生後二年以内ニ發シ、一隱一現畢生治スルヲ無キニ據リ難カラズ、唯注意ス可キハ其多

クハ濕疹ヲ合併症トシ併有スルヲ是ナリ。四 赤色糠秕疹 初期ニ於テハ其潮紅及落屑ニ由テ乾性濕疹ト誤診シ易キモ、本症ニハ浸潤闕如シ、且後ニハ皮膚ノ萎縮及菲薄ニ由リ、爲ニ大小ノ皮下靜脈ヲ透視シ得ルニ至ル等ハ特徴有ルニ據ル可シ。五 乾性皮脂漏 頭部乾性落屑性濕疹ト誤認セザランニハ、本症ハ頭皮ニ潮紅、浸潤等ヲ呈セザルコトヲ思フ可シ。六 鬚瘡 決シテ生毛部外ニ蔓延セズ、疼痛劇シク、癢痕形成ヲ來スニ據テ容易ナリ。七 梅毒性掌及蹠鱗屑癬、濕性丘疹 後出。

鱗屑癬 (乾癬)

好發部位ハ殊ニ肘頭及膝頭、近圍頭髮部、前額部及耳部、其他間、四肢ノ他部或ハ軀幹等ニシテ、手掌、足蹠ハ殆全ク犯サレズ、其發スルヤ赤色極微ノ丘疹ヲ生ジ、上皮ノ角質化ニ因スル類白色或ハ類斷黄色光輝有ル鱗屑之ヲ覆蓋シ、其增大スルヤ、或ハ全部鱗屑ヲ有シ、或ハ周邊赤色ノ線廓ヲ呈シテ中央ノ鱗屑ヲ附シ、恰モ石灰

泥ヲ撒布セルガ如ク(瀉狀鱗)又其鱗屑ハ往々剝離セラレテ毛細管出血ヲ呈シ、又其陳舊症ニ在リテハ、屢甚シキ鱗屑ノ堆積ヲ認ムルコト有リ、其蔓延ノ狀況一ナラズトス、本症ノ發生ニ關シテ遺傳ノ關係有ルコト、幼年乃至中年ニ多キヲ及往々外傷ノ其誘因タルコト又其輝裂ニ因スル疼痛及微痒ノ外ハ、至身症狀皆無ナルコト等ハ注意ス可キノ件ニ屬ス。

一貨幣狀鱗屑癬 本症ニ在リテハ、疾患進行擴延シテ一圓銀貨大若クハ以上ノ患部ヲ生ジ、附近ノ患部ト相融合シテ弧線ヲ以テ境セラレ、潮紅浸潤部ヲ呈シ、鱗屑ヲ破リ、其全身ニ蔓延スルハ、所謂潮濕性又全身鱗屑癬ヲ爲スニ至ル。二環狀鱗屑癬 此ハ前者ニ反シ、患部ハ縱ヒ擴延スルモ、中部ニハ治機發動シテ潮紅浸潤逐次ニ消散シ、後ニハ大小ノ健皮ヲ周擁スル所ノ圈狀皮疹ヲ成ス者ニシ、其數個相融合スルヤ輪環迂回シテ、玆ニ所謂迂回狀及地圖狀鱗屑癬ヲ形成スルニ至ル者ナリ。玆ニ注意シ置ク可キハ、經久罹患ノ後、唯間、毛髮ノ脱落スルコト有ルニ反シ、爪

ハ屢寬鬆ト爲リ、溷濁シ、脱落スルニ至ルコト是ナリ。

一丘疹狀落屑性梅毒疹 新生セル者ニシテ、潮濕性小病竈ヲ呈スル鱗屑癬ハ、誤診ヲ來シ易シ、然レモ梅毒性ノ者ハ、彼ニ反シ四肢ノ屈側ヲ犯スコト多ク、又好ムデ手掌、足蹠ニ發生シ、其頭髮部ニ來ル者ハ、痂皮下ニ濕潤ヲ呈シ、又屢粘膜面ヲ侵襲シ、其他彼ニ在ラハ其好發部ニ屢老舊巨大ノ病竈ヲ認メ得ルニ、是ニ在リテハ決シテ斯カルコト無キ等ニ據リ鑑別ス可シ。二寄生性匍行疹 本症ノ急性ニシテ散發スル者ハ、間過タルコト有レモ、本症ニ在リテハ、彼ノ如ク眞ノ丘疹ヲ形成スルコト無ク、唯微少ノ隆起ヲ有スル赤斑ヲ呈シ、且鱗屑モ彼ノ如ク其邊緣ヨリ連續セル膜片トシテ剝起シ難ク、唯中央部ヨリ僅ニ其小片ヲ剝離シ得ルニ止ルト

發見シ難ケレモ、病原微菌ヲ有スル等ニ據可シ。三濕疹 前出四寄生性濕疹 現症ニ據テハ、困難ナリ、既往症中數年間ニ屢隱見出沒シタル蹤跡有ルハ、鱗屑癬ノ徵ナリ。五紅色苔癬、赤色

糠枇疹、紅斑性痕瘡 後出。六第三期丘疹狀梅毒疹 後出。

### 紅色苔癬

此稀有ナル疾患ハ、殊ニ二十歳乃至五十歳間ニ發スルヲ多ク、外傷ハ屢其誘因タルコト有リ、痒感ハ闕如セザル所ノ症狀ニシテ爲ニ不眠症ヲ起スコト有リ、往々疼痛ヲ發ス、毎常注意ス可キハ本症ノ二分類ナリ、即一尖圭紅色苔癬 本症ハ、麻仁大ニ迄増大スル紅色若クハ赤褐色硬固ノ圓錐狀丘疹ヲ生ジ、固キ上皮鱗屑其尖頭ヲ被蓋シ、後來數多相融合シ、皮膚皸裂ニ一致スル隆起ト爲リテ相排列シ、浸潤ニ由リテ硬固ト爲リ、宛然擦子ノ如ク、手掌、足蹠ニ著シク鱗屑形成ヲ呈シ、爪甲溷濁、厚變、脆弱トナリ、毛髮脱落ヲ來シ、粘膜炎ニモ亦上皮堆積或ハ丘疹ヲ發スルコトヲ注意ス可シ。

二扁平紅色苔癬 本症ノ好發部ハ軀幹、四肢ノ屈側、男子ノ陰部等ニシテ、四肢ノ伸側、手掌、足蹠、顔面等ハ犯サルコト少シ、而シテ其初微タル、唯皮膚面ニ無色ノ小點ヲ生ズルノミナレバ、稍増大スル

### 診

### 斷

其ハ、微少隆起ヲ呈スル小丘疹トナリ、蠟樣ヲ呈シ、其扁豆大ニ達スルヤ、茲ニ始メテ蓄積紅色ノ丘疹トシテ現ハル、者ニシテ、全身ニ蔓延スルコト無ク、其退行機ニ於テハ、漸次丘疹ノ中央ヨリ吸收ヲ始メ、陷凹ノ此ニ色素ヲ沈著スレバ、其周邊ニハ更ニ代謝的ニ新丘疹ヲ發生シテ相消長シ、斯ク連次シテ、遂ニハ往々一圓銀貨大圓斑ニ擴大シ、其邊緣ニハ散在或ハ融合セル固有ノ丘疹ヲ有スル者ニシテ、爾他若シ手掌、足蹠ニ發スル時ハ、唯浸潤或ハ肥厚ヲ呈シ、陰部及手背ニ於テハ銀樣若ハ眞珠樣光澤ヲ有シ、鱗屑ヲ形成セズ、又粘膜炎ニハ類白色丘疹ノ群簇ヨリ成レル扁平粗糙ノ斑點ヲ生ズコト有ル等ヲ記憶ス可シ。

### 鑑

### 別

一鱗屑癬 紅色苔癬ノ全身ニ蔓延セル者ハ、全身鱗屑癬ト誤診シ易シ、然レバ後者ニ在テハ前者ノ如ク全身ニ蔓延スルコト稀有ニシ、且所々ニ健皮ヲ存スルヲ常トシ、又苔癬ニ於テハ病機連綿進步スルニ反シ、是ニ在リテハ病機常ニ消長スルニ據リ鑑別ス

紅色苔癬



可シ。二赤色糠秕疹 浸潤ヲ有セズ、且患膚ハ萎縮シテ菲薄ト爲リ、屢血管ヲ透視シ得ルニ至ルニ據リ難カラズ。三小丘疹狀梅毒疹 通例痒感闕如シ、丘疹ノ蔓延スルニ當リテモ、中心部陷凹及色素沈著ヲ來ス、無ク、且苔癬ハ紅色ヲ呈スルノ際、梅毒疹ハ却テ褐色ヲ呈スル等ニ鑑ル可シ。四圈狀丘疹狀梅毒疹 顔面殊ニ口圍、鼻圍及頸部、陰部等ノ外、他部ニ稀有ナルト爾他ノ梅毒徵候トニ據リ、尙苔癬ニハ其圓斑ノ外、特異ナル幼嫩丘疹ノ存在ヲ注目ス可シ。五腺病性苔癬、第二期梅毒性鱗屑癬 後出。

腺病性苔癬

診 每常二十歳以下ノ腺病者ニ來ルト、同時ニ他ノ腺病性疾患ヲ併有スルヲ例トスル、ハ先ツ記憶シ置カザル可カラズ、而シテ苔癬ノ特徴ハ、其丘疹ノ大サ常ニ麻仁大以下ニ止ル、及丘疹ハ細點狀ヲ爲シ、其色或ハ健皮ニ異ラズ、或ハ淡黃褐色若クハ類紅色ヲ呈シ、一部ハ輕微ノ光澤ヲ有シ、一部ハ幽微ノ落屑ヲ呈スルニ

斷 在リ、該疹ノ好發部ハ軀幹ヲ主トシ、群簇シテ一ノ圓圈ヲ劃スルヲ常トス、但シ顔面、手背、前膊等ニ在テハ粉刺狀ノ皮疹ヲ發生シ、蒼黃色ノ暈ヲ有スルヲ有リ。

一毛髮苔癬 彼ハ主トシ軀幹ニ發シ、圓形ニ集簇シ、或ハ圈輪ヲ呈スルニ是ハ其排列不整ニシ、又四肢ノ伸側ニ多キヲ注意ス可シ、小丘疹狀梅毒疹 壯年ニ發シ、屢ニ二三ノ部位ニ大丘疹ヲ有シ、兼テ梅毒ノ症狀ヲ他ニ有スルニ據リ難カラズ。三紅色苔癬 尖圭性ノ者ハ、丘疹硬固ニシ、其相群簇スルハ、落屑ヲ呈スル、浸潤硬固ノ擦子狀面ヲ形成シ、又扁平性ノ者ハ、丘疹ノ蔓延スルニ際シ、中心小窩ヲ呈シ、該窩ハ疹ノ蔓延ニ追隨シ、且色素沈著ヲ來ス等ニ據リ容易ナリ。四梅毒性小膿疱疹 後出。

赤色糠秕疹

次ノ特徴ニ憑ル可シ、即關節屈側或ハ頭部等ニ於テ、皮膚潮紅シ

**診** 落屑ヲ來シテ漸次他部ニ蔓延シ、疾患瀰久スルハ、皮膚萎縮シ、非薄ト爲リ、紅色ニシテ光澤ヲ有シ、大小ノ血管ヲ透視シ得ルニ至ル者ニシテ、關節部ニハ輝裂ヲ發シ、皮膚緊張ノ爲、肢節ノ運用障礙ヲ來シ、漸次衰憊ニ陥ル。

**鑑** 一慢性濕疹 每常皮膚ニ浸潤ヲ呈シ、其廣延セル者ニ於テモ亦必各所ニ浸潤部ヲ有ス。 二紅色苔癬 前出。 三鱗屑癬 皮膚ハ每常浸潤セラレ、又其好發部トシテハ、彼ニ反スル肘頭部、膝頭部等ヲ有シ、皮膚ハ肥厚ス。

痒疹

**診** 痒疹疹子ノ性状ハ、通例帽針頭大蒼白色或ハ淡紅色ノ丘疹ヲ爲シ、常ニ搔爬ニ因スル血痂ヲ附著スルヲ特異トス、而シテ其出生後大抵第二歳ノ經過中ヨリ既ニ蕁麻疹トシテ頑固ニ隱見出沒スルヲ及其好發部位トシテ、下肢殊ニ其展伸面、薦骨部、會陰部之ニ次

**斷** デ上肢ノ伸展面、肚腹ノ前部及側部等ヲ有シ、顔面、膝脛及肘窩ノ全ク之ニ犯サレザルヲ等ハ本症診斷上ノ的點ニシテ、發疹部ニ於ケル色素沈著、皮膚ノ浸潤及肥厚ト肥厚部表層ノ糠枇樣落屑、毳毛缺損及淋巴腺腫脹ノ往々強度ニ達スル等ハ又每常注目ス可キ事項ニ屬ス。

**鑑** 一疥癬 顯微鏡的検査ニ據テ容易ニ之ヲ決シ得可シ、注意ス可キハ、彼是屢併存スルヲ有ルノ場合是ナリ。 二蕁麻疹樣皮膚疹 生菌ニ基因シテ屢隱見出沒スル所ノ發疹ハ、往々疑感ヲ來セ、若シ幼兒ニ於テ證明セラレ可キ原因無キ頑固ノ蕁麻疹ヲ發スルハ、其痒疹タル殆、疑ヲ容レザルナリ。 三濕疹 是往々彼ニ合併スル者ニシテ、其劇ナルハ誤診スルヲ有レ、其發生部位、發生ノ年齒、經過等ニ注目スルハ、誤ルヲ無カル可シ。 四皮膚癩 痒症 後出。

### 初生兒天疱瘡

**診 斷**  
 生誕第一週前後ニ發生スルハ、水疱ヨリ膿疱ニ轉ズル疹子ノ發  
 生及該疹ノ扁豆大ヨリ速カニ一錢銅貨大乃至以上ニ増大スル  
 ハ、部位ニ定型ナク、又通例全身狀態平常ニ變ルハ無キ等ニ據リ  
 容易ナリ。

**鑑 別**  
 初生兒梅毒性天疱瘡 他ニ梅毒症狀若クハ同病原ニ因スル斑  
 狀或ハ丘疹狀發疹ヲ有シ、又彼ニ反シテ手掌足蹠ニ最多ク發疹  
 ヲ來スヲ以テ鑑別シ易シ。

### 慢性天疱瘡

#### 一 尋常天疱瘡

新生時ニ於ケル發熱往々惡心嘔吐、皮膚ニ於ケル水明或ハ帶黃  
 色水疱ノ發生、水疱ノ扁豆大ヨリ鶏卵大ニ迄發育スル、或ハ無定

### 診 斷

型或ハ圈線狀ヲ把ル其排列、疱膜破壊スルモ癩痕ヲ形成セズ  
 治療スル等ハ其要徴ナリ、注意ス可キハ、本症ノ粘膜ニ於ケル者  
 ハ、水疱殊ニ速カニ破裂スルガ故ニ、常ニ其本形ヲ認メ克ハザル  
 ハ、喉頭ニ於テハ嘶嘎窒息症狀ノ發來、眼ニ於テハ本症ノ爲  
 臉球癢著症若クハ臉緣癢著症ヲ來スヲ有リ、所謂最良性ノ天疱  
 瘡ニ於テハ、單ニ是等ノ症狀ノミニ、二三週中ニ症狀消散スル  
 ヲ例トスレバ、其惡性ノ者ニ在テハ、上皮剝脫廣延シ、分解シ易キ  
 膿狀物ヲ分泌シ、疼痛不眠ノ爲ニ苦シメラレ、甚シキニ至リテハ  
 遂ニ躁狂發作ヲ來スニ至ルハ有ル等ヲ留意ス可シ。

**鑑 別**  
 一 傳染性小膿疱瘡 發疹ハ彼ノ如ク巨大ニ緊張スルハ無ク  
 毎常小兒ヲ犯シ、傳染ノ機會ヲ證シ得可シ。 二 急性天疱瘡 經  
 過ヲ注目スレバ容易ナリ。 三 疥癬 往々水疱ヲ發シテ迷誤ヲ  
 招クハ有リ注意ス可シ。 四 尋麻疹、紅斑、丹毒等ノ稀ニ水疱ヲ發  
 生スル者、其他火傷、化學的作用稀ニ服藥(沃度加里、撒)等ニ因テ起

初生兒天疱瘡、慢性天疱瘡

ル處ノ水泡發生ハ少シク注意スレバ排除シ得可シ。

二葉狀天疱瘡

本症ノ特徴ハ前者ノ如キ水泡破潰後上皮膚新生ヲ起サズ患部蔓延スルハ全身ノ皮膚ハ遂ニ赤裸々タル糜爛面ニ變ズルト、糜爛面上ニ於ケル痂皮ノ速ニ片々脱落シテ宛モ葉狀ヲ呈スルトニ在リ、毛髮ノ脱落爪甲脆弱眼險外翻疼痛性皸裂或ハ潰瘍ノ發生劇痛等ハ又每次視ル所ノ者ナリ、尋常及葉狀天疱瘡ノ間ニ移行階級有ルハ又注意シ置ク可キノ件ナリトス。

斷 診

一全身濕疹 每常著明ノ皮膚浸潤ヲ有スルト、經過ニ據テ容易ナリ。二剝脫性皮膚炎 嬰兒剝脫性皮膚炎ハ、生後第二週内ニ發生シ、二三週ニシテ全癒スル良性ノ者ニ屬シ、蔓延性ノ表皮最上層剝脫ヲ起シ、散在性ニ大小ノ水泡ヲ發スル者ニシテ、誤診ノ虞少シ。成人ニ於テ稀ニ發シ、剝脫性皮膚炎ト稱セラル、者ハ表皮ノ成形過多ニ由リ、大小不同ノ板狀鱗屑ヲ剝落スル者ニシテ、彼ニ

於ケル既往症及初發症狀ヲ詳ニセザルハ誤リ易シ。

帶狀匱行疹

小丘疹ヨリ水泡ニ轉ズル所ノ發疹ノ常ニ皮膚神經ノ分佈領ニ一致スルヲ豫メ當該神經ノ神經痛ヲ發スルヲ罹患皮膚ノ淋巴管ヲ受容スル淋巴腺ノ急劇疼痛性腫脹ヲ併發スルヲ等ハ、以テ容易ニ本症ノ診斷ヲ下シ得可シ、注意ス可キハ、疹子ノ發疹期ニ止リテ發育セザル者、或ハ反之大水疱ヲ形成スル者、其内容出血性ナル者、或ハ水泡群ニ黯黑色ノ腐痂ヲ生ズル者等ノ如キ破格ノ症及三叉神經第一枝領ニ於ケル者ニハ、流淚、結膜充血、虹彩炎、角膜炎及往々全眼球炎ヲ副發シ、第二第三枝領ニ於ケル者ニハ、口腔咽頭及舌粘膜ノ腫脹糜爛潰瘍等ヲ何レモ偏側ニ副發スルヲ有ルガ如キ諸件ナリ。

斷 診

陰部匱行疹 正中線ヲ超テ他側ヲ進犯スルヲ其發疹ノ神經領

鑑ニ關係無キヲ及疼痛ノ神經痛性ナラザルヲ等ハ以テ容易ニ彼別是ヲ分ツ可シ。

### 顔面及陰部匐行疹

**診** 皮疹ハ、水様透明ノ小水泡ヲ成シテ、赤變セル基底上ニ數多群簇シ、一二日ニノ内容膿性ト爲リ、早晚乾枯シテ黃色或ハ類褐色ノ痂皮ヲ形成スレモ、朱唇部、龜頭、包皮内板、小陰唇及附近粘膜炎等ニ在リテハ容易ニ糜爛シテ膿狀分泌物ヲ著クルニ至ル、注意ス可キハ、其痂皮或ハ糜爛ヲ生ジタル場合ニ於テモ、精視スルハ、每常其邊緣ガ小弧線ノ連次ヨリ成リ以テ其本來ヲ認メ得ルハ是ナリ。

**斷** 一、顔面匐行疹 殊ニ好發スルハ口圍及鼻孔ノ周圍ニシ、頰、額、眼瞼、耳、口腔、咽頭、鼻等ノ粘膜炎及結膜等ニモ亦發生スルヲ有リ。

二、陰部匐行疹 男子ニ在リテ龜頭及包皮ハ其好發部ニシ、尿道粘膜炎ニ之ヲ發スルキハ、排尿時疼痛及多少ノ分泌物ヲ認ム可シ。女子ニ在リテ最屢犯サルハ、小陰唇ニシ、男子ニ反シ

常ニ偏側ニ來ルノ特性アリ。

**鑑** 一、帶狀匐行疹 前出。二、軟性下疳 陰部匐行疹ニ在リテハ、邊緣多圓形ヲ呈シ、分泌物膿性ナルハ稀ナルニ、本症ニ在リテハ邊緣常ニ孤圓形ヲ呈シ、膿性分泌物アリ、横痃ヲ續發スル等ニ依リ識別ス可シ。

三、硬性下疳 後出。四、麻疾 匐行疹ノ尿道ニ發セル者トノ鑑別ハ後出。

### 蕁麻疹

**診** 定型的ノ者ニ在リテハ、皮膚ニ於ケル充血性或ハ貧血性ノ扁平隆起ノ形成及該疹子ノ隱見出沒甚速ナルトニ據テ容易ナリ。但シ其耳ニ來ル者ハ屢汎發性赤色ノ腫脹トナリテ現ハレ、又漿液滲出甚シキガ爲ニ水泡狀ヲ呈シ、或ハ顔面、陰部等ニ於ケル浮腫發生、其咽頭、喉頭等ニ來ルハ不快ナル感覺ノ外、往々窒息發作等複雜ナル症狀ヲ呈スルヲ有ルハ常ニ注意シ置カザル可カ

ラズ、尙記憶シ置ク可キハ、一過性ノ者ハ之ニ應ズル癢痒ノ他著シキ障礙ヲ與フルヲ無ケレド、所謂持續性又慢性蕁麻疹ニ在リテハ、癢痒ノ持續、不眠症等ノ爲患者ノ身神ヲ障礙スルヲ有ルハ是ナリ。

鑑別

一多形滲出性紅斑 固有ノ好發部位ヲ有スルヲ以テ難カラズ。二皮膚癢痒症 彼ニ於ケル發疹ノ出沒定型無キヲ認ムルハ誤診スルヲ無ケレド、診察時皮疹ノ存セザル場合ニハ、不整ニ散在スル搔爬痕ト病歴ノ詳查ニ據テ本症ニ非ザルヲ診定セザルヲ得ズ、尙彼是屢合併スルノ場合アルヲ留意セズンバ有ル可カラズ。三梅毒性掌及蹠鱗屑癬 後出。

多形滲出性紅斑

好發部ハ手背及足背ニ左右對等ニ來リ、又他ノ四肢部分ニ於テハ、其伸展側肘及膝關節部及手指ニモ之ヲ來スヲ有リ、發疹當

診

初ノ状態ハ、硬固ニ多少ノ隆起ヲ有スル鮮紅色圓形ノ小丘疹ヲ爲セド、數日ヲ經ルハ凡五錢銀貨大ニ廣延シ、病機ノ尙進歩スルヤ、周邊部分ハ以上ノ性ヲ呈シテ進行スレド、其中央部ハ帶青紅色曇暗ニ凹陷シ、所謂輪狀紅斑是等ノ數個相融合スルハ、玆ニ所謂迂迴狀及地圖狀紅斑ヲ形成シ、邊緣鮮紅中部青紅ニシテ特異ノ状態ヲ呈スルニ至リ、又患部ニ於テハ、滲出ノ多量ニ因スル透明ノ水泡發生ヲ來シ、或ハ整然輪狀ヲ爲シ、或ハ是等相融合シテ水泡性輪廓ヲ作ル、所謂水泡性紅斑トハ是之ヲ謂フナリ。

斷

一蕁麻疹 前出。二寄生性匍行疹 好發部位ヲ有セズ、周圍ニ於テハ常ニ鱗屑ヲ形成ス。三丹毒 前出。四凍瘡 手指ノ紅斑ハ誤診シ易シ、但凍瘡ハ、寒冷ノ侵襲ニ由テ冬季ニ發シ、往々潰瘍ヲ生ズルナルニ、紅斑ハ春及秋ニ至リ殊ニ増加シ、經過急性ニ

鑑別

ノ潰瘍ヲ生ズルヲ無シ。五第二期梅毒性鱗屑癬 後出。

### 結節性紅斑

本症ハ殊ニ少壯ノ女子ヲ犯シ其主徴ハ扁豆大乃至胡桃大ノ半球狀結節或ハ尙之ヨリ大且扁平ニシテ壓痛或ハ特發生痛ヲ有スル結節ヲ發生シ硬固ニシテ淡紅色ヲ呈スレテ漸次鮮紅色ヨリ帶青紅色ニ變色シ兩三日ニシテ吸收ヲ始メ溢血ハ青色綠色黃色褐色等ノ次序ヲ經テ消散ニ歸スルニ在リ好發部位ハ小數ノ發疹ニ在リテハ下腿或ハ足背多數ノ發疹ニ在リテハ前膊上腿上膊等ナリ惡寒發熱足及膝關節痛或ハ稀ニ心内外膜炎ヲ發生スルコト有ルコトハ記憶シ置カザル可カラズ。

### 鑑別

一 外傷性皮下溢血 本症トハ彼ノ有スル好發部位及副發症狀ニ注目スレバ容易ナリ。二 皮下護謨腫 護謨腫ニ在リテハ既往症及他器梅毒徵候ノ證ス可キ有リ彼ニ反シテ潰瘍ヲ形成シ驅梅毒法ノ奏效ヲ認ム。

### 酒皰鼻

### 診斷

殊ニ鼻ニ好發シ該部ニ於ケル著シキ血管擴張及結節形成ヲ起シ又稀ニハ潮濕性肥大ヲ來ス等ノ特徴ニ據リ容易ナリ本症ノ嗜酒家及慢性胃腸加答兒患者ニ發生スルコト多キハ記憶シ置ク可キノ件ナリ。

### 鑑別

一 粉刺 彼症ノ結節ニシテ皮脂腺ヲ進犯スルハ炎症性浸潤及化膿ヲ生ジ粉刺ニ類スレテ尋常粉刺ニ在リテハ結節及赤色ノ局處ニ定在スルコト無ク且胸背諸部ニモ之ヲ發スルヲ以テ鑑別ス可シ。二 鼻硬腫 其軟骨樣硬度鼻翼ニ初マリ鼻中隔及鼻腔ノ粘膜ニ浸潤ヲ蔓延シ鼻腔狹隘ヲ來シ或ハ尙附近ニ蔓延スル等其症狀特異ナルヲ以テ容易ナリ。三 梅毒狼瘡紅斑性狼瘡 是等ノ諸症ニ在リテハ經過中潰瘍及癥痕形成等ヲ來スニ彼ニ在リテハ全ク斯カルコト無キヲ以テ容易ナリ。

粉刺(尋常粉刺)

主徴ハ、皮脂腺周擁ノ炎症浸潤、疼痛及化膿之ニ次グ所ノ癩痕形  
成ニシテ、大約豌豆大ノ結節ヲ成シ、往々數個相融合シテ稍大ナル  
病竈ヲ作り、治後醜痕ヲ止ムルコト有リ、每常懷春期後ニ發生スル  
トシ、其好發部トシテ顔面及胸背ヲ有シ、且同時ニ各異ノ發育期ニ於  
ケル病竈及例規トシテ面皰皮脂漏、粟粒腫或ハ往々粉瘤皮脂腺ノ  
囊腫狀擴張、瘡疽等ノ併存スルコトニ注意ス可シ。

斷診

一膿疱性梅毒疹 急性且平等ニ發生シ、且他ノ梅毒症狀ヲ併存  
スルカ、或ハ嗣後ノ經過中ニ發生ス。 二第三期梅毒疹 潰瘍ニ  
陥リ易ク、且屢大ナル腫瘍狀ヲ呈スルニ至レド、粉刺ニハ此性ヲ  
關ク。 三沃度粉刺及貌羅膜粉刺 甲ニ在リテハ、顔面及胸背ノ  
外、往々他體部ニ發生シ、每常大ナル充血ヲ呈シ、其發スル同時  
的ニシテ、粉刺ニ於ケル如キ諸發育期ヲ呈セズ、且面皰ヲ關キ、乙

鑑別

別ニ在リテハ充血暈更ニ大ニ、屢數個融合シテ大ナル病竈ヲ形ク  
リ、原竈ヨリ漸次周邊ニ蔓延スルコトヲ注目ス可ク、爾他是等藥劑  
服用ノ尋問、尿ノ検査等ニ據リ診斷ス可シ。 四酒皰鼻 前出

鬚瘡

毛囊及其周擁ノ炎症ニシテ、粉刺ノ經過狀態ニ類シ、常ニ癩痕形成  
ヲ伴ヒ、殊ニ其特徴ハ、顔面ノ生毛部ニ病症ノ局在スルコトニシテ、每  
常殆男子ニシテ發生スルコトヲ記憶ス可シ。

斷診

一寄生性匍行疹 殊ニ其寄生性鬚瘡トノ鑑別ニ就テハ、次ノ諸  
點ニ注目ス可シ、即寄生性鬚瘡ハ、彼ニ反シ僅ニ數週日ニシテ廣  
大深厚ノ浸潤ヲ形成シ、或ハ著シク隆起セル圓形ノ腫起ヲ呈シ  
又著シク蔓延シタル者ニ在リテモ、彼ニ反シテ毛ヲ再生シ、原因  
トシテトリヒョフイートン、トズランヌヲ有ス。 二濕疹 前出。 三  
梅毒及狼瘡 是等ニ因スル潰瘍ハ決シテ局限スルコト無ク、又廣大

鑑別

別



ナル面積ヲ占ムルニ至ル等ニ據リ難カラズ。

### 第二篇 黴菌性皮膚病

#### 癩病

一 結節癩ノ診斷ハ容易ナリ、殊ニ其進歩セル者ニシテ其好發部則  
 顔面四肢ノ伸展側等ニ著明ノ結節及浸潤ヲ來シ、睫毛其他患部  
 ノ毛髮脱落シ、特異ノ顔貌ヲ呈スルニ至レバ何ノ難キカ有ラ  
 シ、其初期ニ在リテハ、倦怠、嗜眠、食氣不振、精神抑鬱等ノ前驅症狀  
 ニ次テ、不定ノ部位ニ硬固丘疹狀ニシテ、皮面ニ隆起スル扁豆大乃  
 至麻仁大或ハ其以上ニ達スル所ノ鮮紅色皮疹ヲ生ジ、漸次褐色  
 ニ變ジテ落屑ヲ來シ、該疹ハ後來殊ニ顔面及四肢ニ於テ顯著ト  
 ナリ、増大スルニ從テ中央部吸收セラレテ輪狀ト爲リ、或ハ色素  
 ヲ沈著シ、或ハ色素ヲ吸收シテ斑紋消失ヲ來ス等ノ初發期有ル  
 ヲ注意ス可シ。二 麻痺癩ノ特徴ハ、知覺鈍麻及筋萎縮是ナリ、甲

ニ在リテハ、全知覺機或ハ唯痛神、溫神等ノ鈍麻ヲ來シ、頑固ノ潰  
 瘍、肢端脱落等ヲ續發シ、乙ニ在リテハ、小手筋ノ萎縮ヲ主ト爲シ  
 顔面筋ノ萎縮ニ由リテハ、下眼瞼及下唇ノ下垂、兔眼症及之ニ次  
 デ角膜炎等ヲ起ス、每常穿索ヲ試ム可キハ神經幹ノ肥厚ニシテ、頸  
 神經、尺骨神經、腓骨神經等ニ於テ認ムルヲ得可シ、所謂癩性天  
 疱癬ナル者ハ本症ノ初期ニ來リ、忽然四肢ニ大水疱單發或ハ多  
 發シ、疱膜破裂後此ニ知覺鈍麻セル白色若クハ有色性ノ癩痕様  
 部分ヲ貽ス者ニシテ、又注目ス可キノ件ニ屬ス。終リニ注意ス可  
 キハ結節癩ハ麻痺癩ヲ兼ヌルヲ常トスルノ際後者ハ單獨ニ經  
 過シ得ルニ是ナリ。

#### 斷

一 梅毒 謹護腫ト結節癩トノ鑑別ニ就テハ、甲ハ其經過ノ速ニ  
 シ、驅梅毒ノ著效有ルト、乙ハ部位一定シ、經過緩慢ナルニ注目ス  
 可ク、梅毒性潰瘍ト癩潰瘍トハ、甲ニ在テハ潰瘍深蝕スルト其  
 蛇行狀性質ニ據テ明カニ鑑別セララル可シ。二 多發性肉腫 經

#### 鑑別

一 梅毒 謹護腫ト結節癩トノ鑑別ニ就テハ、甲ハ其經過ノ速ニ  
 シ、驅梅毒ノ著效有ルト、乙ハ部位一定シ、經過緩慢ナルニ注目ス  
 可ク、梅毒性潰瘍ト癩潰瘍トハ、甲ニ在テハ潰瘍深蝕スルト其  
 蛇行狀性質ニ據テ明カニ鑑別セララル可シ。二 多發性肉腫 經

過急速ナルヲ以テ結節癩ト誤ルヲ無カル可シ。三狼瘡 顔面殊ニ頰、鼻、上唇ニ好發シ、癩ニ於ケルガ如キ大結節ヲ生ズルヲ無ク、經過ニ憑リテモ亦鑑別セラル。四脊髓空洞症 時ニ誤診セラル、鑑別點ハ既述セリ、然レモ單獨ニ麻痺癩ノミヲ以テ經過スル場合ニハ、大ニ注意セズンバ在ル可カラズ。五白癩風 癩性天疱瘡後ノ白斑トノ鑑別ハ後出。

### 狼瘡

本症ノ顔面殊ニ頰、鼻、上唇及手ニ發シ易キヲ其已ニ幼年ニ始マリ經過ノ非常ニ緩慢ニシテ全身障礙闕如スルヲハ、先ツ記憶シ置クノ要アリ、而シテ其初起ニ當リテハ、患部ニハ唯帶黃褐色或ハ黯色、褐色或ハ帶褐赤色ヲ呈スル小結節様物皮内ニ生ジ、上記ノ色澤ヲ呈スレバ、後來真正ノ結節ニ發育シ、是等ノ數個相融合シテ浸潤ヲ來シ、周圍ニ小結節ヲ散發シ(性所謂播種)或ハ弧形ノ排列ヲ爲シテ一方ニ癩痕ヲ貽シツ、蔓延シ(性所謂蛇行性)或ハ腫瘍狀ニ増

### 斷

息(肥大性)或ハ乳嘴狀ニ増息(疣贅狀)シ、其退行期ニ向フヤ、或ハ經久セル硬固ノ結節漸次吸收セラレ上皮ニ皺襞ヲ生ジ落屑ヲ來シテ後消散シ、時ニ又癩痕様ノ陷凹ヲ貽後シ(性所謂落屑)或ハ其結節軟化溶解シテ類圓形ノ潰瘍ニ變ジ、周緣銳利ニシテ底面屢皮膚ヨリ隆起シ、潰瘍面ヲ被フ所ノ黃色或ハ黯色ノ痂皮ヲ除去スルキハ、潰瘍面ハ平滑、赤色、滋潤ニシテ光輝ヲ有スルカ、或ハ出血シ易クシテ不平ノ肉芽狀面ヲ呈シ、膿液ヲ有スルヲ稀少ナリ、尙二三ノ注意點ヲ列舉スレバ、頰部ニハ播種性症ヲ發シテ圓板狀浸潤ヲ呈シ、中央部ニハ治療若クハ癩痕形成ヲ來セバ、屢更ニ再發シ、鼻ニ於テハ當初著シク其肥大及腫脹ヲ來シ、後來鼻尖、皮膚性鼻中隔、鼻翼ノ闕落ヲ來シ、又是ヨリ上唇、前額等ニ蔓延スルヲ有リ、頸部及軀幹ニ於テハ蛇行狀ヲ呈スルヲ多ク、手足ニ於テハ疣贅狀症ヲ發シ、著シキ官能障礙及局部ノ破壞ヲ來シ、往々腿、骨膜等ノ疾患ヲ誘起シ、粘膜炎ニ於テハ往々灰白色小結節ヲ有スル、瀰蔓性浸潤ヲ來スルヲ多ク、患部ハ灰白色顆粒狀ヲ呈シ、潰瘍、皸裂等之

二次者ニシテ、或ハ此ニ原發シ或ハ皮膚ヨリ連次的ニ蔓延ス。

鑑

一梅毒性潰瘍 梅毒性潰瘍ハ、邊緣峭峻ニシテ底面深ク、且膿ヲ分泌シ、狼瘡ノ如ク皮膚ト平行或ハ隆起シ、肉芽狀出血性面ヲ形成スルコト無ク、亦其鼻ヲ犯ス場合ニ於テハ屢骨質ノ大脱落ヲ來シ、鞍鼻ヲ生ズレモ、狼瘡ハ皮膚ヲ犯シ、間、唯軟骨ヲ崩潰スルニ止マルニ據リ鑑別ス可ク、亦其ノ經過ニ就テ謂フモ梅毒ハ狼瘡ノ如ク慢性ナラズトス、若シ尙決定シ難キ場合ニハ驅梅毒法ヲ試行ス可シ、二粘膜炎ノ梅毒 粘膜炎ニ於ケル潰瘍モ亦梅毒固有ノ性状ヲ呈シ、深蝕スルノ性有ルニ反シ、狼瘡ニ於テハ患部顆粒狀或ハ乳頭狀ヲ呈シ、潰瘍ヲ發スルモ狹少淺表ニシテ、骨崩潰等ヲ來スル無キニ據リ鑑別ス可シ、三紅斑性狼瘡 就中其播種性症トノ鑑別ハ後出、四癰腫 癰腫ノ一般性狀ノ外、其高年ニ至リテ發生スルノ點ハ、狼瘡ガ每常幼年ヲ犯シ、瀰久ノ經過ヲ取ルニ比シテ殊ニ彼是大差有ルノ點ナリ、五腺病性皮膚結節症 後出。

別

皮膚結核

診 斷

每常内臟結核ノ末期ニ發生スルヲ、從テ口唇肛圍陰唇等ノ開口部ニ多キヲ及潰瘍ハ浸潤ヲ有セズ、底面淺ク顆粒狀ニシテ貧血性ヲ呈シ、邊緣鋸齒狀ヲ有シ疼痛劇シク、少量稀薄ノ排膿有ル等ニ憑ル可シ。

腺病性皮膚結節症

診 斷

腺病性疾患ヲ有スル者ニ於テ、殊ニ顔面頸部前膊手或ハ脚等ノ皮膚内若クハ皮下ニ、發育漸徐ノ結節ヲ生ジ、其破壞スルヤ、漸次邊緣及深部ヲ蠶食スル所ノ深キ潰瘍ヲ生ジ、乾酪狀物ヲ混ズル稀薄ノ膿汁ヲ分泌スルニ至ル等ノ特性ニ憑リ決診ス可シ。

鑑 別

一狼瘡 狼瘡ニ在リテハ、每常潰瘍ノ周邊ニ固有ノ結節ヲ闕ク、一無キヲ以テ難カラズ、二梅毒 梅毒性潰瘍ハ、周圍ニ硬固ノ

浸潤ヲ有シ、經過彼ノ如ク緩ナラズ、驅梅法ノ著效ヲ認ム。

### 白癬

固有ノ白癬小甲ノ形成及是ヨリ檢出シ得可キシエンライン氏ア  
 ヒリオンニ據テ容易ナルヲ常トス、所謂白癬小甲ノ形成トハ患  
 部ノ毛囊口ニ沿ヒ角質層下ニ黃色小點ヲ生ジ、次デ各方ニ向テ  
 増大シ、須臾ニシテ硫黃黃色或ハ麥桿黃色ヲ呈スル皿狀ノ小圓板  
 ヲ形成スルノ謂ニシテ、容易ニ剝起シ得可ク、又自ラ脱落スルニ至  
 リ、往々微臭ヲ放チ、毛髮脱落ヲ將來ス。

### 診

### 寄生性匭行疹

本病ノ要徴ハ、其皮膚ヲ犯セル際ニハ、表皮最上層ノ落屑及僅微  
 ノ炎症腫脹ヲ呈シ、或ハ滲出物ヲ形成セス、或ハ輕度ノ滲出及痂  
 皮形成ヲ伴ヒ、或ハ間、水泡、膿疱等ヲ形成シ、其毛髮ニ來ルヤ、毛髮  
 破折シ易ク、又脱落シ、其爪甲ニ來ルヤ、爪質寬鬆脆弱ト爲リ、脱落

### 診

### 斷

スルニ至ル等ニシテ、疑ハシキ場合ト雖モ、固有ノ微菌即トリヒョフ  
 トン、トンドラノズラノズラヲ發見スルキハ、診斷寔ニ確實ナリ、注意ス  
 可キハ、同病原ニ緣起スル所ノ本症モ、其部位ニ從ヒ各異ノ症狀  
 ヲ呈シ、稍複雜ナルヲ以テ、次ノ數節ニ各論セントス。

### 一無毛部寄生性匭行疹

### 診

一局發性寄生性匭行疹 初起ニ於テハ、被犯部ニ稍隆起セル一  
 個或ハ數個ノ小赤色斑ヲ生ジ、一二日ニシテ、僅微ノ鱗屑ヲ其中心  
 ニ有シ、周邊ニハ赤色ノ輪廓ヲ有スル圓板狀ノ者トナルヲ記  
 憶ス可シ、疹子ノ益發育スルヤ、其中央部ハ、或ハ全ク平常ニ、或ハ  
 多少ノ色素ヲ止メテ落屑ノ消散ヲ致シ、反之、周圍ニ向テハ益蔓  
 延シ、數個相融合スル如キ際ニハ、周圍ニ固有ノ輪環ヲ有スル大  
 病竈ヲ生ズルヲ有リ、次ニ尙附記ス可キ價值有ルハ、上記輪環ノ  
 中心部ニ屢病症ノ再發ヲ來シテ、同一ノ經過ヲ重テ、爲ニ特異ノ  
 求心性複環ヲ形成スルヲ有ルヲ及時トシ、ハ刺戟強盛ニシテ、上記  
 輪部及輪環内等ニ水泡ノ竝列或ハ散在ヲ來スヲ有ルヲ是ナリ。

### 斷

自覺症狀トシハ唯癢ノ存在ヲ注意セントス。二散發性寄生性匍行疹 前者ニ比スレバ、癢著シク、經過急ナリ、而シテ其要微ハ初メ帽針豆大乃至豌豆大ノ圓形紅色斑或ハ丘疹ヲ軀幹等ニ散發シ、速カニ増大蔓延シテ鱗屑或ハ輪環形成ヲ致シ、遂ニ四肢ヲモ犯スニ至ル。

一第三期丘疹狀梅毒疹 後出 二顔面陰部匍行疹 局發性寄生性匍行疹ノ水疱性症ト鑑別ヲ要ス、本症ハ陰部顔面等ノ好發部ヲ有スルヲ注意ス可シ。三傳染性膿疱疹 彼ノ局發性症トハ屢鑑別シ難シ、注意ス可キハ彼ニ於テ、一所ニ本症類似ノ症狀ヲ呈スルト、同時ニ他所ニハ彼ニ固有ノ發症有ルヲ索穿スルヲ及微菌検査ノ施行是ナリ。四輪環狀又紆回狀鱗屑癬 前出 五圈狀丘疹狀梅毒疹 顔面ニ於ケル圈狀丘疹狀梅毒疹モ亦往々誤診ノ原トナレ、是ニ在リテハ發疹毎常細小ニ又匍行疹ノ如ク毎常他部ニ發疹有ルヲ無シ。六梅毒性薔薇疹 散

鑑別

發性寄生性匍行疹ト鑑別ヲ要ス、本症ニハ落屑極小或ハ絶無ニシ、痒感無ク、又匍行疹ニ見ルガ如ク二三ノ大病竈ヲ散在シ或ハ他部ニ蔓延スルガ如キヲ無シ。七鱗屑癬 前出。

二頭髪部寄生性匍行疹

此部ニ於テハ、速カニ鱗屑ヲ形成スル所ノ小丘疹ヲ初發シ、漸次蔓延シテ廣キ患部ヲ形リ、此ニ於ケル毛髮ハ根部ニ於テ短折シ其破折セザル毛髮モ亦光澤ヲ失シ、灰白色トナルニ至ル、稀有ノ場合ニ於テハ、炎症劇甚ニシ病機深行シ、皮膚潮紅腫脹シ、毛囊ノ開口部ニ無數ノ膿點ヲ附ケ、壓スレバ膿汁之ヨリ滴出スルヲ有リ所謂ツェルズス氏禿瘡トハ此ノ謂ナリ。

診斷

鑑別

一鬼氈頭 皮膚ニ著變ナク、又毛髮ハ爾餘ノ部ニ於テ變化ナク鱗屑及痂皮等ヲ形成スルヲ無シ、疑ハシキ場合ニ於テモ顯微鏡的検査ヲ行ヘバ判明ス可シ。二白癬及紅斑性狼瘡 毎常癩痕形成ヲ伴フヲ以テ容易ナリ。三濕疹 ツェルズス氏禿瘡トノ鑑

別

別ハ既述セリ、其頭部乾性濕疹ト彼症ノ頭皮ニ蔓延セル者トノ鑑別ニ就テハ、甲ニ在リテハ毛髮ニ變化無ク、乙ニ在リテハ附近ニ圓板狀或ハ輪環狀病竈ヲ有スルヲ以テ識別ス可シ。四瘡疽及膿瘍 彼ニ在リテハ特異ノ圓形ヲ呈スルト、毛髮及痂皮内ニ病原菌ヲ有スルトニ據リ容易ナリ。

三 寄生性鬚瘡

或ハ通例ノ輪環狀病竈ヲ呈シ、或ハ炎症ヲ深部ニ波及シ、或ハ著シキ浸潤ヲ形成スル所ノ膿疱ヲ生ジ、浸潤ハ深部ニ波及シ又廣部ニ蔓延シ、疼痛及顔面ノ醜形ヲ來スコト有リ、陰毛部及腋窩ニ於テモ亦類似ノ症狀ヲ來スコトヲ記憶ス可シ。

尋常鬚瘡 前出。

四 爪甲ノ寄生性匍行疹

爪甲ノ溷濁、變色及其肥大破折シ易ク又剝離シ難キヲ認メ、同時ニ他體部ニモ本病ヲ有スルハ容易ナリ、殊ニ微菌ヲ檢出シ得

タル片ハ其確實ナルコト勿論ナリ。

頑癬

容易ナリ、即本症ハ陰部及之ト大腿間、肛圍、腋窩、乳房下面等ノ如キ濕潤シ易キ部位ニ生ズルト、當初赤色ノ小隆起ヲ以テ起リ圓板狀ニ増大シ、中心部ニハ褐色或ハ黯褐色ノ色素ト多少ノ浸潤トヲ殘留シテ退消シ、其周圍部ハ小丘疹、小水泡或ハ小痂皮等ヲ附麗シツ、漸徐ニ蔓延シ、癢甚シク、非常ニ治シ難キニ憑據ス可シ。

癩風

軀幹殊ニ胸腹ニ最多、頸部上肢ノ屈曲面、腋窩、乳房下面、陰囊ト大腿ノ接著部等之ニ次グ所ノ好發部ニ注目ス可シ、其當初ノ黃褐色乃至黯褐色ノ小斑點ヨリ、後來或ハ平滑ニシテ光澤ヲ有シ或ハ光澤ヲ有セズ、或ハ落屑ヲ呈スル斑ヲ形成シテ廣大ナル皮面ニ

蔓延シ、爪甲ヲ以テ上皮ヲ小葉狀ニ剝落シ得ル等ニ據リ難カラズ、殊ニ病原菌タル「ミクロスポーロン」ヲ檢出シ得ルハ決シテ誤診ノ虞アルヲ無シ、注意ス可キハ本症ノ大抵二十歳以前ニ發シ在苒トシ多年ニ互ルノヲナリ。

別鑑

一 白癩風 後出。 二 斑狀梅毒疹 後出。

紅色陰癬

斷診

其多クハ壯年男子ノ大腿内面ニ於テ陰囊トノ接觸部ニ生ズルヲ及此部ニ於テ手掌大ニ迄増大スル所ノ褐色乃至帶褐紅色斑ヲ生ジ、明白ニ健部ト限制シ、僅微ノ落屑ヲ呈シ、搔爬ニ依テ之ヲ剝落シ得ルト、此剝片ヨリ「ミクロスポーロン」ヲ檢出シ得ルヲ以テ容易ナリ。

傳染性膿疱疹

斷診

毎次小兒ヲ犯シ、好發部ハ顔面、殊ニ頰部、頤部、額部、又間頸部、手背等ニシテ、豌豆大ニ發育スル所ノ小膿疱ヲ群生シ、二三日ヲ經テ黃色痂ヲ形成シ、次ノ一兩日ヲ經テ落痂シ、淡紅色斑ヲ貽シ、此斑モ亦次デ消失スル等、其經過ヲ暗ズルキハ難カラズ。

別鑑

一 濕疹 膿疱期ニ於ケル濕疹ハ、巨大ノ水疱ヲ形成スルヲ無ク、每常他ニ丘疹、水疱、濕潤、落屑等異期ノ症狀ヲ併發スルヲ以テ容易ナリ。 二 尋常天疱瘡 前出。 三 寄生性匍行疹 前出。 四 膿疱性梅毒疹 後出。

附錄

觸接傳染性軟屬腫

斷診

好發部位ハ顔面、頸部、手、前膊、陰部等ニシテ、其當初皮膚面ニ隆起シテ光澤ヲ帶ブル、半透明、細小ノ結節ヲ呈シ、豌豆大ヨリ増大スルヲ無ク、稀ニ尙増大シ疣贅狀ノ半球狀物トシ、皮面ニ隆起シ、皮膚

紅色陰癬・傳染性膿疱疹・觸接傳染性軟屬腫

ニ異常無ク、中央ニ小窩ヲ呈シ、ルーペニテ之ヲ擴視スルキハ、其中ニ透明腺様ノ物質ヲ充ヌヲ認メ、側方ヨリ之ヲ壓スルキハ、所謂軟屬腫小體ヲ含有セル白色有莖ノ物質ヲ排出スルヲ認ムルニ據可シ。

### 第三篇 動物寄生性皮膚病

#### 疥癬

疥癬蟲ノ檢出ハ素人モ亦間能クスル所ニシテ、又其皮内ニ於ケル蟲道ヨリ之ヲ捕獲シ得ルト、其劇甚ナル痒感及其好發部位ニ據テ容易ナリ、即尤多ク之ニ犯サルハ、指ノ側面、指間、溝腕關節、屈曲面、肘關節周圍、腋窩ノ前面、陰囊、陰莖、內股、臀部、膝關節、臍圍、乳房等ニシテ、該蟲ノ穿入部ニハ痒癢劇甚ニシ、丘疹、水疱、膿疱等ヲ發生スルヲ及皮膚ノ菲薄ナル者ニ於テハ明カニ皮下ノ蟲道ヲ追蹤シ得ルヲ有ルヲ注意ス可シ。

#### 虱

多クハ容易ニ此小奴ヲ捕獲シ得ルヲ以テ困難ナルヲ無シ、唯注意ス可キハ、其頭髮ニ蕃殖セル(頭虱)場合ニハ濕疹ヲ繼發シ、加之往々眼、臉炎及結膜炎等ヲ繼發スルヲ有ルヲ、其衣服ニ寄生衣虱(スル)場合ニハ、毒麻疹ヲ發シ、表皮剝脱ヲ來シ、色素ヲ沈著シ、漏久スルキハ、フロンケルヲ續發シ、又毛虱ノ寄生ニ依リテハ陰部、腋窩、鬚、眉毛、睫毛部等ニ濕疹ヲ繼發シ、往々吐腹、胸側、大腿、會陰附近等ニ、指壓ニ由テ消退セザル帶赤蒼色或ハ黯蒼色斑ヲ生ズルヲ注意ス可シ、痒癢ハ每次闕如セザル自覺症ナリトス。

### 第四篇 萎縮性皮膚病及肥大性皮膚病

#### 白癜風

特徴ハ、外方ニ突彎スル所ノ白斑ヲ生ジ、其周圍ニハ却テ色素ヲ



沈著スルヲ宛モ患部ヨリ驅逐セラレタルガ如ク以テ白色部ト色素沈積部ト相照應シ甚シキニ至リテハ白色部ハ全身ニ瀰蔓シ有色素部ハ甚狭小ノ部面ニ限局セラル、ニ至リ又其症狀ノ左右對等部ニ發生スルニ在リ尙記憶シ置ク可キハ陰部及肛溝ニハ本症ノ最好發部ニシテ他部ニ發生スルヲ少キノ際ニモ肛溝ニハ每次必ず患部ヲ存スルヲ稀ニ瘙痒ヲ來スノ外皮膚官能ノ障礙皆無ナルヲ及疾患頭髮部ニ散發スルハ之ニ應ジテ散在性毛髮白變ヲ發スルヲ等是ナリ。

別鑑  
一 先天性局處白病 白色部ハ漸次健部ニ移行シ色素沈著ヲ來スヲナク部位不定ニシテ形狀又彼ノ如ク整圓或ハ整圓ノ融合セルガ如キ形跡ヲ存スルヲ無シ 二 限局性鞏皮病 後出 三 癩病 之ニ因スル白斑ハ癩痕樣萎縮ヲ現ハシ且知覺鈍麻ヲ呈ス 四 鬼氈頭 頭部ニ於ケル局處白斑トノ鑑別ハ後述ス 五 癩風 寄生菌及落屑存在、白斑ヲ形成セザル等ニ憑リ容易ナリ。

### 紅斑性狼瘡

#### 一 圓板狀紅斑性狼瘡

好發部ハ顔面殊ニ鼻及之ニ接スル兩頰部耳翼內部次ニ頭髮部ニシテ之ヲ剝起スルハ其皮膚ニ附著セル一面ニ二三ノ栓子狀體ヲ認ムルハ最初ノ特徵ナリ而シテ該疹ハ數年ノ經過中漸次増大シ中央ニ於テハ浸潤消失ニ代リテ夥多ノ毛細血管腫ヲ包有スル平滑ノ癩痕ヲ形成シ周邊ニ於テハ類白色鱗屑ヲ固著セル浸潤性硬固ノ輪廓ヲ呈シ其外方ニハ更ニ黯色ノ小塊ヲ充ヌ所ノ擴張セル濾過ノ開口ヲ呈露シ後來附近ノ病竈相融合シ外方ニ突隆セル弧線ヲ以テ圍繞セララル、手掌大ノ病竈ヲ生ズル等ニ據リ診斷ス可シ。

一 寄生性匍行疹 全ク癩痕形成ヲ闕ク 二 丘疹狀蛇行性梅毒

疹 第三期梅毒ニ於ケル破潰セザル蛇行性發疹ニ於テハ夥シ  
別キ血管腫ヲ關キ鱗屑形成少ク經過速ナルニ據ル可シ。

二播種狀紅斑性狼瘡

初微ハ前者ト同シ而シテ本症ハ發生急ニ全身蔓延ノ傾向著  
シク疹子ハ扁豆大乃至蠶豆大ニ達スレテ速カニ消失スルノ性  
有リ注意ス可キハ其ノ汎發スルニ際シテ發熱及全身障礙ヲ呈  
シ骨痛疼痛性腺腫丹毒様皮膚炎ヲ併發シ往々患者ヲ死ニ致ス  
有ルナリ是ナリ。

鑑

一尋常狼瘡 顔面ニ於ケル狼瘡トハ間困難ナレテ特有ノ鱗屑  
形成潰瘍形成ノ全闕等ニ據リ鑑別ス可シ。 二丘疹狀梅毒疹  
每常他ニ梅毒症狀ヲ有スルヲニ注目ス可シ。 三鱗屑癬 頭髮  
部前額部耳等ノ外肘頭部膝頭部等ニ發生スレテ手掌足蹠ニハ  
發スルヲ無ク疹子ハ増育シテ或ハ貨幣狀鱗屑癬ヲ爲シ或ハ紆  
回狀地圖狀鱗屑癬ヲ爲シ經過ノ狀至ク相違シ全身症狀毎次闕

別

如スルニ據ル可シ。

鞏皮病

一汎發性ノ者ニ在リテハ第一期ニ皮膚水腫狀ヲ呈シ甚硬固ト  
爲ルヲ特徴トシ直ニ之ニ次グ所ノ第二期ニハ皮膚肥厚鞏硬ト  
爲リテ通例著シキ色素沈著ヲ起シ好發部即顔面頸部胸背ノ上  
部及手腕ニ於テ著シキ運動障礙ヲ來シ甚シキ緊張ノ感アリ兼  
テ皮膚冰冷ナルヲ常トス更ニ之ニ次グ所ノ第三期ニ在リテハ  
皮膚萎縮シテ菲薄ト爲リ爾他ノ症狀多クハ増進シ筋肉ノ萎縮  
發生シ往々潰瘍或ハ骨關節ノ疾患ヲ併發スル等其經過特異ナ  
ルヲ以テ難カラズ。 二局發性ノ者ニ在リテハ當初散在性ニ圓  
形或ハ卵圓形ナル黯褐或ハ紫堇色斑點ヲ生ジ其増大スルヤ中  
央部ハ鞏固トナリ白色光澤ヲ有シ脂皮ニ類シ往々此ニ潰瘍ヲ  
生ズルヲ主徵ト爲ス。

一 アヂソン氏病 彼ノ汎發性ニ色素沈著甚シキ者ト誤ルヲ有  
 レル是ニ在リテハ皮膚ノ鞏化ヲ闕如ス。 二 色素性乾皮病 特  
 有ノ毛細血管腫後來癩腫ヲ發生スル同胞ノ數多ニ發起スルヲ  
 有ル等ニ據リ汎發性ノ者ト分ツ可シ。 三 白癜風 癩痕樣鞏化  
 ヲ呈セズ皮膚性狀健全ニ唯脫色ヲ來スノミナルヲ以テ局發  
 性鞏皮病ト鑑別ス可シ。

魚鱗癬

診 瀰蔓性毛囊性及先天性ノ三種ニ注意ス可シ其特徵ハ何レモ皮  
 膚角質層ノ成形過多ニ在リ。 瀰蔓性症ノ好發部位ハ殊ニ四  
 肢ノ伸展面就中其關節部ニ之ニ侵サレザルハ唯顔面陰部手  
 掌足趾等ナリ輕症ニ在テハ角質層ノ僅微ナル肥厚ヲ起シ皸癩  
 著明鱗屑形成皮膚乾燥等ヲ呈スルニ過ギザレバ重症ノ者ハ角  
 質形成劇度ニ達シ又皸裂生成ノ爲メ皮膚ハ宛魚鱗若クハ蛇皮  
 ノ觀ヲ呈スルニ至リ或ハ類白色或ハ灰白綠樣暗色ヲ呈スル多

量ノ落屑ヲ來シ又著明ナル色素沈著ヲ患部ニ發ス本症ノ生後  
 一 二歳ニシテ發生スルト同胞間ニ發現スルノ事實ハ每常注目シ  
 置カザル可カラズ。 二 毛囊性魚鱗癬 誕生後日ヲ經ズン毛囊  
 ニ局限スル角質成形過多ヲ來シ毛囊口ヨリ刺棘狀ヲ呈スル角  
 質小柱ヲ挺出スルノ特徴ヲ有ス。 三 先天性魚鱗癬 胎生中已  
 ニ角質成形過多ヲ始メ生兒ノ全身ハ高度ニ形成セラレタル角  
 質小板ヲ以テ被覆セラレ深溝有リテ是等ノ分界ヲ爲ス者ニシ  
 其症狀特殊ナルヲ以テ容易ナリ。

第五篇 毛髮、脂腺諸病及皮膚神經異常

鬼舐頭

本症ノ主徵ハ其良性症ニ在リテハ主トシ頭髮部ノ一所或二三  
 所ニ一圓銀貨大或ハ其以上ニ達シ或ハ隣接部トノ融合ニ由リ

**診** 首宿葉狀ヲ呈スル禿髮部ヲ生ジ、其邊縁ハ每常外方ニ突隆シ而シテ患皮膚ハ滑澤菲薄ノ外觀ヲ與フルノ外他ノ變常ナキニ在リ、健常部ニ移行スル部ノ毛根ノ寬鬆ニシテ、拔去シ易キトモ亦注意ス可シ。惡性症ニ在リテハ、毛髮ノ脱落際限ナク、其極途ニ全身ノ禿髮ヲ來スニ至ル。

**鑑別** 一頭髮部寄生性匍行疹 前出。二癩痕性禿髮 紅斑性狼瘡、白癬、梅毒等ニ因スル者トハ、彼ニ在リテハ頭皮殆健常ナルヲ以テ容易ナリ。三白癩風 本症ニ於ケル毛髮ハ、健常皮膚ニ於ケル者ト同様ニ密生シ、且各毛其太サヲ同フスルニ、之ニ反シテ彼ニ於ケル再生期ノ毛髮ハ常ニ纖細稀疎ナルニ據テ鑑別ス可シ。四糠秕疹性禿髮症 後出。

### 糠秕疹性禿髮症

**診** 乾性皮脂漏(後出ツ)ノ經過中ニ發症シ、頭顱ノ中央部ニ限局スル所

**斷** ノ漸進性毛髮脱落ヲ來シ、全ク毛髮ヲ脱失スレバ、落屑全ク止ミ頭皮ハ滑澤トナルニ據リ容易ナリ。

**鑑別** 一瀰蔓性症候的禿髮症 潰瘍、非潰瘍性第三期梅毒、紅斑性狼瘡、狼瘡、白癬ノ如キ者ニ於ケル症候的禿髮トハ、單ニ彼ニ於ケル正當的部位ニ據テモ鑑別ス可シ。二鬼越頭 落屑闕如ス、又其部位一定ナラズ。三老年性禿髮症 顱頂部ニ始マレテ、落屑無ク且老年性變化ナルヲ注意ス可シ。

### 結節狀裂毛症

**診** 鬚ニ來ル最多ク、毛幹上部ニ於テ一個若クハ數個ノ灰白色結節ヲ生ジ、宛然塵埃或ハ虱卵ノ附著セルガ如ク、顯微鏡下ニ檢スルニ、結節部ニ於ケル毛幹ハ疎解セラレ、宛モ無糊毛筆ノ兩頭ヲ接著セシメタルノ狀ヲ呈スルニ據リ容易ナリ。

### 皮脂漏

一 油性皮脂漏ハ鼻部及額部、鼻唇溝、頰ニ來ルヲ最多ニシ、皮膚ハ宛然塗油セルガ如キ光澤ヲ有シ、此部ヨリ刀背ニテ油狀ノ物質ヲ抓取シ得ルニ據リ容易ナリ。二 乾性皮脂漏 最多ナルハ頭髪部ニシテ、脂肪及上皮細胞ヨリ成レル類白色ノ落屑ヲ形成シ、片々飛散シ或ハ皮膚ニ固著シ、稍重症ニ在リテハ癢痒ヲ兼ヌ、所謂糠秕疹性禿髮トテ早期ヨリ顛頂部ニ初ル所ノ毛髮脱落ハ常ニ本症ニ繼發スルヲ留意ス可シ。眉部、鼻上唇等ニモ屢本症ヲ來シ落屑ヲ呈スルヲ有リ。三 陰部皮脂漏 男子ニ在リテハ龜頭炎ヲ爲シ、包皮内板及龜頭皮脂腺ノ分泌過多ト其分解ニ由リ局部ヲ刺戟シテ糜爛ヲ誘起シ、甚シキハ龜頭及包皮内板ニ廣延スル深赤色膿性ノ上皮剝脫面ヲ生ジ、包皮腫脹、癢痒、疼痛等ヲ來シ。女子ニ在リテハ小陰唇及陰核ニ類似ノ症狀ヲ發ス。

### 診

### 斷

一 乾性落屑性濕疹 頭部乾性鱗屑性濕疹トノ鑑別ハ既述セリ。二 陰部匍行疹 本症ノ包皮ニ來ル者ニハ、其個々水泡ノ融合ニ因スル多圓形邊緣ヲ存シ、又膿性分泌物有レテ其量僅微ナルヲ別以テ、皮脂漏性ノ龜頭炎ト分ツ可シ。三 軟性下疳、梅毒性糜爛、疥疾 後出

### 皮膚癢痒症

本症ノ特徴ハ、通常皮膚癢痒ノ原因ト爲ル所ノ發疹或ハ寄生蟲等ノ微證ナクシ、痒温精神感動稠人中等ニ於テ殊ニ皮膚ニ強劇ノ癢痒刺戟ヲ來スニ在リ、而シテ部位ハ每常一定ナルヲ得ザレテ、其最モ屢ナルハ四肢ノ伸展側或ハ手掌、足趾或ハ陰部、肛圍等ニシテ、搔爬ニ因スル表皮剝落之ニ次グ所ノ色素沈著、或ハ有色ノ暈輪ヲ有スル癩痕等ヲ認メ得可シ、黃疸、糖尿病、慢性腎炎、莫兒比涅服用、鬱血、胃痛、女子生殖器疾患等ノ本症ト關聯スルヲ有ルハ須シ記憶シ置ク可キノ件ナリ。

一 蕁麻疹 前出。二 痒疹 既ニ幼齡ニ發シ、固有ノ丘疹ヲ有シ  
 鑑 定型的經過ヲ取ルヲ以テ容易ナリ。三 寄生蟲 肛門瘡痒症ニ  
 別 在テハ、蟻蟲ノ存否ニ注目セザル可カラズ。又疥癬、虱、疥癩等ニ因  
 スル者ニ非ザルヤハ、常ニ必ズ檢索セザル可カラズ。

### 第六篇 皮膚腫瘍

#### 黃色腫

一 扁平黃色腫ハ、帶褐黃色若クハ硫黃色或ハ蕁黃色、扁平或ハ微  
 隆起セル平滑若クハ凹凸不平ノ小腫瘍トシ、眼瞼殊ニ内眥ニ  
 好生シ、罕ニ外眥、更ニ罕ニハ、頰、鼻、耳廓等ニ發スルニ注意ス可シ。  
 二 結節狀黃色腫ハ、通例帶白黃色ノ小結節ヲ成シ、眼瞼ニ多發ス  
 レル亦全身ニモ併發スルヲ有リ、斯カル際ニハ肘及膝關節ノ伸

斷 展面最屢犯サル。本症ノ慢性黃疸ト原因上ノ關係ヲ有スルヲ有  
 ルハ注意ス可キノ件ナリ。

鑑 麥粒腫 本症ハ其上皮ヲ除去スレバ白色緻密ノ顆粒狀物ヲ壓  
 別 出シ得ルヲ以テ鑑別ス可シ。

#### 鼻硬腫

鼻ニ初發シテ周圍ニ蔓延スルヲ腫瘍ノ硬クシテ恰軟骨ノ如クナ  
 ルヲ其經過ノ非常ニ緩慢ナルヲ及退行變性、破潰等ヲ來スヲ無  
 キ等ノ諸徵ニ據リ難カラズ、而シテ本症ノ初起ハ通例鼻翼ニシ  
 先ツ此ニ浸潤ヲ來シ、鼻中隔、鼻道等ニ漸進シテ鼻呼吸ヲ障礙シ  
 斷 後來軟口蓋、咽頭或ハ喉頭、外聽道、頰部、眉間等ニ向ヒ連續的ニ蔓  
 延スルヲ有ルニ留意ス可シ。

一 酒齶鼻 前出。二 癰腫及梅毒 彼ニ於テハ其著シキ硬度、經

鑑別  
 過ノ緩慢、癰腫及梅毒ニ於テハ其退行變性、破潰等ヲ來スニ據リ  
 難カラズ。唯新發ノ症ハ未ダ崩潰セザル護膜腫及未ダ壞爛セザ  
 ル癰結節ト鑑別シ難ケレド、經過ヲ觀察スレバ多クハ決定シ得  
 可シ。

色素性乾皮病

診  
 特徴有ルヲ以テ容易ナリ、即本症ハ已ニ一二歳ノ年齢ニ於テ開  
 端シ、顔面、頸部、手腕、前膊若クハ下腿及足部等ノ如キ日光ニ觸ル  
 ル部ニ赤斑ヲ生ジ、復消散シテ一去一來スレド、後ニハ色素沈著  
 ヲ起シテ夏日斑ニ類スル色素斑ヲ生ジ、他部ハ之ニ反シテ褪色  
 シ、患部ニハ更ニ又毛細管擴張乃至血管腫樣腫瘍ヲ發シ、皮膚萎  
 縮、平滑ト爲リ、嗣後更ニ又疣贅狀物ヲ生ジ、後來之ヨリ上皮癌ヲ  
 發生シテ患者ヲ衰憊セシムルニ至ル等はナリ。

皮膚病篇畢

第四卷 梅毒篇

第一篇 梅毒性原發症及淋巴系ノ梅毒

初期硬結

診  
 必然ノ結果トシ本症ノ最好發部ハ男女ノ陰部ニシ、或ハ發赤ヒ  
 ル表皮下ニ於タル扁豆大乃至豌豆大硬固ノ丘疹ト爲リ、或ハ却  
 テ扁平板狀ニ硬結シ、或ハ腫瘍狀ニ隆起スルコト有リ、而シテ是等  
 ノ硬結上ニハ、後來表皮剝脱ヲ起シ、分泌物ノ乾燥ニ因スル菲薄  
 ノ痂皮ヲ被ルニ至ル(硬性下疳)今此被覆ヲ除去シテ其下部ヲ檢  
 スルニ底面赤色滋潤シテ光澤ヲ有シ、或ハ灰白赤色ニシテ天鵝絨  
 ノ如キ肉芽狀面ヲ呈スレド、不當ノ處置ニ由リテ眞ノ潰瘍ヲ生  
 シタル時ハ病勢更ニ深部ニ達シ、或ハ時トシ壞疽性病機ヲ違フ

スルコト有ルヲ注意ス可シ。以下部位ニ從テ本症發現ノ差異ヲ畧  
 序スレバ、

一包皮内板ノ初期硬結 扁平ニシテ菲薄ノ軟骨片ヲ觸ル、ガ如  
 キ感觸ヲ與フ。 二冠狀溝ノ初期硬結 或ハ限局性腫瘍狀ノ小  
 硬結ヲ呈シ、或ハ全溝ニ瀰蔓シテ硬勁ノ浸潤輪ヲ形成ス。 三龜  
 頭ノ初期硬結 浸潤形成ヨリモ寧ロ表皮剝脫或ハ淺潰瘍ヲ生  
 ズルノ性有リ。 四尿道口部ノ初期硬結 其偏側或ハ兩側ニ著  
 シキ浸潤ヲ呈シ、稍後方ニ進行セル者ハ柱狀硬結トシテ外部ヨリ  
 感觸シ得可ク、其糜爛スルヤ、粘液性乃至膿性ノ分泌物ヲ漏スニ  
 至ル。 五包皮口ノ初期硬結 其此ニ發スルヤ硬結ハ輪狀ヲ呈  
 シ、口徑狹隘トナリ、包皮ヲ翻轉シ克ハザルニ至ル。 六包皮外板  
 及陰莖皮膚ノ初期硬結 通例扁平ナルコト包皮内板ニ於ケルガ  
 如シ。 七六陰唇ノ初期硬結 每常硬固ノ浮腫ヲ伴ヒ、皮膚褐赤  
 色ヲ呈ス。 八小陰唇ノ初期硬結 硬結限局性ナリ。 九子宮腔  
 部ノ初期硬結 子宮外口ヲ擁スル扁平ノ潰瘍ヲ爲スコト多シ。

別 鑑

十腫ニ於テハ發見セラレ、コト少ケレバ、其發スルヤ粘膜皺襞間  
 ニ形狀不正ノ小硬結ヲ呈スルコト多シ。

爾他陰部外ニ於テハ、口唇ヲ最多トシ、此ニハ其朱唇部ニ於テ、痲  
 皮ヲ有スル浸潤性表皮剝落ヲ來シ、口角ニ於テハ之ニ反シテ輝  
 裂狀ヲ爲ス。眼、頰、鼻、頤、舌、齒齦、扁桃腺、咽喉、乳房、肛門、手指等ニ於  
 テモ亦本症ノ發現スルコト有リ、或ハ扁平ノ糜爛面ヲ呈シ、或ハ溝  
 狀ニ輝裂スル等發症一ナラズ、終リニ尙注意セントスルハ、本症  
 ハ其感染後二乃至四週日ニ發症スルコト及每常其單發スルニ  
 止マルコト、其分泌物ヲ接種スルモ成績陰性ナルコト、其無痛ナルコ  
 等是ナリ。

一軟性下疳 二乃至四日ノ潛伏期ヲ經テ發シ同時ニ數個ノ潰  
 瘍ヲ生ジ、又分泌物ヲ接種シテ同症ヲ發セシメ得可ク、潰瘍ノ邊  
 緣銳利ニシテ削成セル如ク、底面豚脂狀ヲ呈シ、多量ノ膿ヲ分泌シ、  
 其浸潤甚キト雖著シキ硬結ヲ呈スルコト少キ等ニ著眼ス可ク、



但時トノ現症ニ憑テ不拔ノ斷定ヲ下シ難キヲ有ルヲ忘ル可カ  
 ラズ尙注意ス可キハ本症ノ淋巴腺ヲ犯ス者ハ常ニ劇痛性ノ化  
 膿ノ誘起スルノ際梅毒性ノ者ニ在リテハ唯無痛性ノ腫脹ヲ發  
 スルヲ常トシ又是ニ在リテハ決シテ全身症狀ヲ繼發セザル  
 是ナリ。二陰部匍行疹 先ヅ水泡ヲ群生シ潮紅灼熱癢痒有リ、  
 其糜爛ヲ生ズルニ至ルモ每常硬結ヲ闕ク。三癌腫 癌腫ノ發  
 見セラルハ高老ノ人ニ在リ且經過緩慢ニ徐ニ淋巴腺腫脹  
 ヲ發シ又續發スル所ノ全身狀態ヲ異ニシ局處ニ於ケル硬結ハ  
 不正ニ深蝕ス。四護膜腫 誤認スルヲ罕ナリ腺腫脹ノ闕如繼  
 發症狀ノ發セザル後來固有ノ破壞ヲ發起スル等ニ據ルモ容易  
 ナリ。五單純龜頭炎 炎症廣部ニ蔓延スルヲ常トシ治シ易シ。

### 淋巴系ノ梅毒

淋巴腺腫脹ノ梅毒ニ因スル者ハ爾他ノ慢性病ニ於ケル腫脹ト  
 異ナル有ルニ非ズ從テ單ニ之ニ憑リテ其梅毒性ナルヤ否ヤヲ

### 診

決センコトハ殆不能ノ問題ナリ然レモ一方ニ於テハ又其價値ノ  
 頗ル重大ナル者有リテ存ス則 一無痛性横痃 ナリ此ハ原發  
 硬結ノ發生後久シカラズシテ鼠蹊腺ニ發スル腫脹ニシテ疼痛ヲ  
 有セズ附近ニ炎症ヲ及ボサズ數個ノ豌豆大乃至櫻實大連珠狀  
 ヲ爲セル腺群ヲ感觸シ得可ク決シテ化膿スルヲ無キヲ特性ト  
 ス。硬結若シ陰部以外例令ハ口部等ニ原發スルキハ顎下腺及  
 顎下腺ニ手指ニ原發スルキハ肘腋窩腺等ニ腫脹ヲ發シ其顔  
 面ニ原發シタル際ニ於テハ淋巴腺腫脹往々劇ナルヲ有ルヲ注  
 意ス可シ終リニ注意ス可キハ淋巴管炎ニシテ初期硬結ニ後ル、  
 兩三日ニ原發部ヨリ附近淋巴腺ニ互ル所ノ炎症ヲ發シ皮膚  
 ノ發赤腫脹ヲ伴フヲ有リ是ナリ。二多發性淋巴腺腫 ナリ是  
 初期ノ全身症狀ト並發スル者ニシテ無痛移動性ノ輕腫脹ヲ呈シ  
 數年ニ互リテ殘留スルヲ以テ頗ル重要ナリ其通例感觸シ得ラ  
 ル者ハ顎下腺、顎腺、後頭腺、項腺、次ニ肘腋窩腺、副乳腺等ニシ  
 殊ニ後者ヲ重要ナリトスソハ前數者ハ他病ニ於テモ亦屢其腫

### 斷

眼ヲ發見スル所ノ者ニシテ關係的ニ低價ヲ有スレバ、後者殊ニ副乳腺ノ腫脹ハ梅毒ノ特徴トシテ指目セラル、所ノ者ナレバナリ。三護膜腫性淋巴腺炎 梅毒ノ第三期ニ於テ稍急性ナル無痛性腫脹ヲ發スル者ニシテ、或ハ破潰シテ護膜様粘滑ノ液ヲ漏シ、或ハ吸收セラレテ治スルコト有ルヲ記憶ス可シ。

鑑別 横痃 無痛性横痃ト鑑別センニハ軟性下疳ヲ有シ、其發生迅速ニシテ劇痛有リ、化膿ヲ發起スルヲ以テ難カラズ、唯吾人ノ忘ル可カラザルハ、初期硬結ニ軟性下疳ノ合併セル場合即所謂混合性下疳ノ際ニハ又必ズ腺ノ化膿ヲ發來スルコト是ナリ。

### 第二篇 梅毒性發疹期及皮膚ノ梅毒

#### 第一章 梅毒性發疹期

#### 發疹期

全身傳染ノ初徴トシテ露見スル發疹期ノ主徴ハ、中等ノ間歇性發熱頭痛(殊ニ夜間増劇シテ)骨膜腫脹ヲ兼ヌル前頭骨、顛頂骨、肋骨、肩胛骨、前膊骨、脛骨等ノ疼痛、關節筋、腱鞘等ノ痠麻質斯樣疼痛、殊ニ三叉神經、肋間神經ニ來ル所ノ神經痛、神經過敏、不眠、盜汗間、知覺機及反射機ノ異常、食慾消失若クハ亢進、稀ニ血色素尿及黃疸、脾腫等ヲ發シ來リ、屢他ノ急性病ニ類以スルコト有テ、毎常充分ナル審査ヲ行ハザル可カラズ、腺腫、皮膚發疹、粘膜發疹、陰部ノ原發竈(主ニ重要)等診査時ノ注意豈是等ヲ輕忽ニ附ス可ケンヤ。茲ニ尙附言セントスルハ、強壯男子ニ在リテハ發疹前著明ノ全身症ヲ闕クコト多キニ反シ、虛弱ノ男女ニ在リテハ著シキ赤血球減少及エオジン嗜好細胞ノ増加ヲ來シ、以テ全身貧血症狀ノ彼ニ前驅スルコト是ナリ。

## 第二章 皮膚ノ梅毒

### 第一節 皮膚梅毒一般

#### 皮膚梅毒

或ハ斑狀ナリ、或ハ丘疹狀ナリ、或ハ膿疱性タリ、或ハ結節性タリ、或ハ潰瘍性タリ、梅毒性皮膚疹ノ種類如斯夫、レ雜多ナリ、然レモ曲サニ思考スルハ、是等ノ數者ニ徧通セル所ノ諸性ヲ捕捉スルヲ又全ク不可能ノ事ニ非ズ、即其發生部位ナリ、其排置ナリ、其色澤ナリ、其廣延性ナリ、發生部位ハ全然常規トス可カラザルニモ係ハラズ、其最多ナルハ額部、項部、前額ノ髮際、眼鼻ノ周圍、耳邊、鼻唇溝、肛圍、陰部、乳房、胸溝、關節、殊ニ手腕關節、屈曲面、臍部、掌蹠、ニ、其排置ハ左右對稱的ニ來ルヲ多ク、各疹子ハ又好ムデ圓狀、或ハ弧線狀、排列ヲ爲ス、色澤ハ充血及色素沈著ニ由リテ、每常褐ヲ帶

#### 診

#### 斷

ビ疹子ノ久存ニ從テ膿度ヲ增加ス、梅毒疹ノ遠心的蔓延及其蛇行狀、或ハ馬蹄鐵狀及腎臟形進行ハ實ニ重要ナル徵證ニシテ、類症鑑別ノ際常ニ引證セラル、者ナルヲ記憶ス可シ、梅毒疹子ノ通性略上ノ如シト雖、或ハ其發展ニ多小ノ度アリ、或ハ或ル一徵ヲ備ヘテ他ノ一徵ヲ闕ク等、其變幻誠ニ豫測ス可カラザル者有ルヲ思ハ、之ガ診査ニ從事スル者、豈唯皮膚疹ノ性状ノミヲ根據トシテ輕率ナル判斷ヲ下ス可ケンヤ、本病ノ重要ナル症候ヲ他器ニ就テ穿索スルノ必要ナルハ、此事有ルガ故ナリ。

### 第二節 各種ノ梅毒疹

#### 第一目 斑狀梅毒疹

#### 斑狀梅毒疹

是所謂梅毒性蕁麻疹ニシテ、其好發部ハ軀幹、殊ニ其胸背ノ兩側面

診

關節屈曲面、手掌、足趾等ニシテ、全ク之ヲ發スルヲ無キハ、手背、足背及胸骨上ノ皮膚トス、今該疹ノ狀ヲ觀察スルニ、或ハ圓形或ハ橢圓形ニシテ、多クハ皮表ニ隆起セザル赤色斑ヲ爲シ、其大小一ナラズ、斯ニ注目ス可キハ、此斑ハ暖室或ハ蔭中等ニ於テハ、當初殆ク之ヲ發見シ能ハザルニ、一旦冷氣ニ遭遇セシメンカ、皮膚ノ他部蒼白ト爲ルニ反シ、獨リ該疹ノ著現スルヲ認ムルヲニシ、此處ニハ後來色素沈著ヲ來シ、黯褐赤色ヲ呈スルニ至ル、而シテ局處ニハ每常疼痛癢痒ヲ闕ク、若夫レ患者アリ、發熱、頭痛、不眠、盜汗等ノ如キ發疹期ノ諸症ヲ發シ、或ハ每次併發スル頭部小膿疱疹、粘膜炎、疹等ヲ有シ、加之、ス、淋巴腺腫脹及殆例規トメ殘存スル梅毒性原發竈ヲ有スルキハ、其本症タルヲ疑フ可カラザルナリ。

斷

一 麻疹 發疹ハ殊ニ顔面ニ著シク、且氣管枝ノ加答兒症狀及結膜、鼻粘膜ノ加答兒等ヲ併發スルヲ以テ困難ナラズ。二 腸室扶斯及發疹室扶斯 是等ニ常在スル爾他ノ諸徵ヲ把捉シ、又其經

鑑

過ヲ注視スルニアラズ、往々ニシテ誤診スルコト有ルヲ思フ可シ。三 散發性寄生性旬行疹 前出。四 紅斑 拔爾撒謨劑ノ内服後ニ發スル紅斑ハ、蕁麻疹ヲ併發シ、癢痒甚シク腫脹著シ該藥服用ノ訊問モ亦必要ナリ。五 癩風 癩風斑上ノ上皮ハ容易ニ剝落シ、且其中ニ「ミクロスポーロン」フルフルラ有ス。六 毛虱 藍色斑ハ殊ニ其寄生部附近及其通路ニ存シ少シク注意スルキハ該蟲ヲ發見シ得可シ。

別

梅毒性白斑

診

諸多ノ診斷的要素ノ闕如セル場合ニ於テモ、本症ヲ存スルキハ梅毒ガ其二期ヲ經過シツ、有ルノ絶對的徵證ニシテ、部位、性状、經過及兩性ニ於ケル關係ヲ記憶ス可シ、即此白斑ハ主トシテ、癩性蓄薇疹ノ存シタリシ部位就中頸部之ニ次テ、胸背ノ上部ニ好發シ、圓形或ハ橢圓形ニシテ、色素量ヲ有シ、落屑、癢痒、浸潤等全關シ、往々増大スルヲ有リ、通例長ク存在シ、其最ナルハ一二年ヨリ