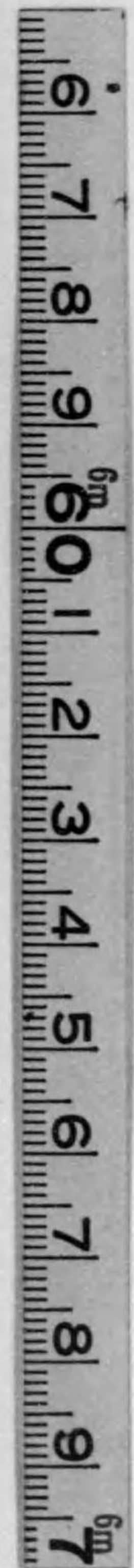


55  
83



始



55  
83

著 郎 大 喜 田 河

學 生 衛 科 眼

完

# 眼科衛生學

醫學博士小川劍三郎 閱  
岡山醫學士河田壽太郎 著

土鳳堂書店發售

大正  
2. 12. 19  
內交

序

河田學士ハ篤學勤勉ノ人ナリ、余ガ岡山ニアルヤ學業ヲ卒ヘ  
テ直ニ余ガ助手トナリ、居ルコト一年有半。余ガ東京ニ出デ、  
開業スルヤ、從ヒ來リテ余ガ創業ヲ助クルコト亦タ一年有半。  
コノ頃任ニ丹波ノ北丹病院眼科醫長ニ赴カル。余ガ創業ニ際  
シテ時ニ力ヲ診療以外ニ費スコトヲ得タルハ主トシテ同君  
ノアルアリテ内顧ノ憂ナキヲ得タルニヨル。  
本邦眼科ニ關スル著述近年殊ニ激増、殆ンド一トシテ備ハラ  
ザルハナクシテ遇々眼科衛生ノ書ヲ缺ク、嘗テ渡邊文治、井上  
達七郎氏等ノ著述アレ、昨時ヲ經ルコト久シク、加之絶版セリ  
トキク。現時ノ程度ニ應ジテ一書ナカルベカラズ。即チ余ガ蒐

集セル資料ヲ君ニ提供シテコノ一缺陷ヲ補ハンコトヲ慫慂セリ。君今ヤ余ノ許ヲ去リテ任ニ赴クノ時一書ヲ殘サレタリ、眼科衛生學「下題ス、即チ本書コレ也。閱讀校訂、眞ニ有用ノ書タルヲ信ジ、刊行シテ將二世ニ間ハントス。眼科衛生上、學校衛生上、世ヲ益スルコト蓋シ大ニ、診療ニ從事スルノ眼科醫諸君ニ對シテモマタ有益ノ參考書タラム。コ、ニ大方ニ薦ムルニ當リテ河田學士ヲ紹介シ、以テ序ニ代フ。

大正二年十一月二十五日

不忍池畔ノ新居ニ於テ

小川 劍三 郎

# 眼科衛生學 目次

第一編 總論……………一

第一章 緒言……………一

第二章 視器……………三

  第一節 固有ノ視器……………三

    一 眼球……………三

    二 視神經……………七

  第二節 眼ノ保護器……………九

    一 眼瞼……………九

    二 淚器……………一一

    三 眼窩……………一三

  第三節 視覺……………一五

第三章 失明……………一八

第四章 眼病豫防總論……………二七

  第一節 空氣……………二七

第二節	沐浴—手洗装置	三〇
第三節	土地	三二
第四節	水	三二
第五節	衣服	三五
第六節	食物	三六
第七節	住居	三六
第一項	市街	三六
第二項	家屋	三七
第三項	暖室法	四〇
第四項	換氣法	四〇
第五項	採光法	四五
第八節	衛生行政機關	五三
第五章	眼病治療總論	五八
第一節	一般實地醫家	五九
第二節	眼科専門醫	六一
第二編	各論	六二

第一章	傳染性眼病	六二
第一節	加答兒性結膜炎ノ原因	六三
第二節	淋疾ニヨル眼病	六五
一	淋疾性結膜炎	六五
い	初生兒膿漏眼	六七
ろ	成人性膿漏性結膜炎	七六
二	淋疾性虹彩炎	七九
第三節	實扶的里ニ因ル眼病	七九
一	實扶的里性結膜炎	七九
二	調節麻痺	八六
第四節	こっほ、うめ、くす 氏菌結膜炎	八六
第五節	もらい、あくん、ふえる、ご 氏重桿菌性結膜炎	八八
第六節	肺炎菌性結膜炎	九〇
第七節	連鎖狀菌結膜炎	九三
第八節	「インフルエンザ」ニ因ル眼病	九六
一	「インフルエンザ」菌結膜炎	九六

二 調節麻痺……………九八

第九節 「ベスト」ニ因ル眼病……………九八

第十節 「トラホーム」……………一〇二

第二章 學校衛生上注目スベキ眼病……………一三〇

第一節 近視眼……………一三四

第二節 遠視眼……………一六七

第三節 亂視眼……………一七〇

第三章 職業衛生上注目スベキ眼病……………一七一

第一節 緒論……………一七一

第二節 礦坑労働者ノ眼病……………一七二

第一項 炭坑坑夫ノ眼病……………一七三

一 眼球震盪症……………一七三

二 損傷……………一七六

三 傳染性及「ロイマチス」性眼病……………一七七

四 十二指腸蟲病ニ因ル眼病……………一七七

第二項 金屬鑛夫ノ眼病……………一七八

第三項 硫黄坑及鹽類坑坑夫ノ眼病……………一七九

第三節 金屬業者ノ眼損傷……………一七九

第四節 左官ノ眼損傷……………一九一

第五節 石工ノ損傷……………一九三

第六節 大工、指物師及其他木ヲ取扱フ者ノ眼損傷……………一九五

第七節 鐵道員其他運輸業者ノ眼損傷……………一九六

第八節 織物及紡績職工ノ眼損傷……………一九七

第九節 「硝子吹き」、火夫、實驗室内作業者ノ眼損傷……………一九七

第十節 火ヲ取扱フ者ノ眼病……………一九八

第一項 熔鑛者……………一九八

第二項 硝子工場労働者……………二〇一

第三項 火ヲ取扱フ其他ノ職業……………二〇三

第十一節 持續性近業ヲナス者ニ發スル眼病……………二〇三

第一項 學校近視……………二〇四

第二項 植字工……………二〇五

第三項 機械師……………二〇六

目次……………五

第四項	裁縫、編物、刺繡	二〇六
第五項	畫工	二〇七
第六項	時計職工	二〇八
第七項	寶石及金細工人	二〇八
第八項	石版及銅版彫刻師	二〇九
第九項	彫刻師	二〇九
第十項	造花生	二一〇
第十一項	音樂家	二一〇
第十二節	有毒物ヲ含マザル塵埃ニ因ル眼病	二一〇
第一項	挽粉、麵麩焼及菓子職人	二一一
第二項	「セメント」職工	二一二
第三項	紡織職工	二一三
第四項	帽子製造人	二一三
第五項	製紙工	二一四
第十三節	職業性中毒性眼病	二一四
第十四節	電氣工場ニ於ケル眼病	二一五

第十五節	鐵道員ノ眼病	二一六
第十六節	海員ノ眼病	二一七
第十七節	漁夫ノ白内障	二一八
第十八節	農業者ノ眼病	二一九
第十九節	結論	二二一

第四章 中毒性眼病

第一節	嗜好品中毒	二二二
第一項	「アルコホル」	二二二
第二項	煙草	二二三
第三項	茶	二二五
第二節	栄養品中毒	二二五
第一項	動物性栄養品	二二五
第二項	植物性栄養品	二二六
一	麥角	二二六
二	「ペラグラ」	二二六
三	菌類	二二七



第三節 職業的中毒

第一項 鉛……………二二七

第二項 硫黄化合物……………二二九

一 硫化水素……………二二九

二 硫化炭素……………二三〇

三 硫チアン化物……………二三一

第三項 砒素……………二三二

第四項 水銀……………二三三

第五項 「アムモニア」……………二三四

第六項 「テール」及「パラフィン」……………二三五

第七項 燐……………二三六

第八項 「メチールアルコホル」……………二三六

第九項 硫酸「ヂメチール」……………二三八

第十項 「アニリン」及「クローム」……………二三九

第十一項 「ニトロナフタリン」……………二四一

第十二項 「ニトロベンツォール」及「ロアリット」……………二四二

第十三項 「三クロール化」アンチモン……………二四三

第四節 藥劑中毒

第十四項 芥子……………二四三

第十五項 油汁……………二四四

第十六項 植物毒……………二四五

一 玉葱、日本葱、薊、蓮馨花……………二四五

二 「ホップフェン」、「ワニルラ」茶……………二四六

三 煙草……………二四七

四 造化……………二四八

第十七項 動物毒……………二四八

第四節 藥劑中毒……………二四八

第一項 綿馬……………二四九

第二項 「キニー子」……………二四九

第三項 「アンチフェブリン」……………二五〇

第四項 「サリチール」酸製劑……………二五一

第五項 「ヨードホルム」……………二五一

第六項 燐……………二五一

第七項 石炭酸……………二五二

第八項 「モルフィ子」阿片……………二五二

第九項 「サントニン」……………二五二

第十項 「ピクリン酸」「クロロム酸」……………二五二

第十一項 黑色「ヒヨス」……………二五二

第十二項 散瞳薬……………二五三

第十三項 「ナフタリン」及「ペーター、ナフトール」……………二五三

第十四項 軟膏類……………二五三

第十五項 角膜ノ「コカイン」潤濁……………二五四

第十六項 角膜ノ昇汞潤濁……………二五四

**第五章 全身病—臓器病ニ因スル眼病**……………二五四

第一節 急性熱性病……………二五四

第一項 角膜病及結膜病……………二五五

一 乾燥性角膜炎……………二五五

二 角膜膿瘍附天然痘ニ因スル眼病……………二五六

三 結膜乾燥症—角膜軟化症……………二五九

四 「フリクテン」性結膜炎—角膜炎……………二五九

第二項 葡萄膜炎……………二五九

第三項 視神経病—網膜病……………二六一

第二節 慢性全身病ニ因スル眼病……………二六二

第一項 黴毒……………二六三

第二項 結核……………二六九

第三項 腺病……………二七〇

第四項 癩病……………二七二

第五項 佝僂病……………二七三

第六項 百日咳……………二七三

第七項 白血病……………二七四

第八項 悪性貧血……………二七四

第九項 壞血病……………二七四

第十項 蛋白尿病……………二七四

第十一項 糖尿病……………二七四

第十二項 脚氣……………二七四

第十三項 「ロイマチス」……………二七五

第十四項 「ヒステリー」……………二七五

第十五項 痛風……………二七五

目次

第十六項 ばぜだう氏病……………二七五

第十七項 寄生蟲……………二七五

一 十二指腸蟲……………二七五

二 胞蟲……………二七七

三 絲狀蟲……………二七七

四 筧形二口蟲……………二七七

第十八項 榮養障礙……………二七七

一 結膜乾燥症……………二七七

二 特發性夜盲……………二七八

三 妊婦、產婦、授乳婦ニ起ル不明ノ視力障礙……………二八〇

四 白内障……………二八〇

第三節 慢性臟器病ニ因スル眼病……………二八〇

第一項 腦脊髓病……………二八〇

第二項 循環器病……………二八一

第三項 生殖器病……………二八一

第六章 血族結婚ト眼病トノ關係……………二八一

第一節 色素性網膜炎……………二八三

第二節 惡性近視……………二八八

第三節 家族性黒内障性白痴……………二八九

第四節 先天性色盲……………二八九

第五節 虹彩及脈絡膜缺損症、先天性白内障、遺殘硝子體動脈……………二八九

第七章 遺傳性眼病……………二九〇

第一節 親ノ眼病ガ子ニ遺傳スルモノ……………二九〇

第二節 親ノ全身病ガ子ニ遺傳シコレヨリ眼病ヲ起スモノ……………二九二

第八章 性慾ト眼病トノ關係……………二九二

第九章 眼損傷……………二九六

第十章 光及放射線ニ因ル眼ノ障礙……………三〇四

第一節 眩迷……………三〇四

第二節 光力不足……………三〇八

第三節 「レントゲン線」ラヂウム……………三〇九

目次終

# 眼科衛生學

醫學博士 小川 劍三 郎 閱  
岡山醫學士 河田 壽太郎 著



## 第一編 總論

### 第一章 緒言

定義 眼科衛生學トハ眼ノ健康ヲ保全スル方法ヲ講ズル學問ナリ、換言スレバ眼病及失明ノ原因ヲ探究シコレヲ未然ニ防止スル方法ヲ講究スル學問ナリ。  
眼科衛生學ノ必要 眼ノ健康ハ貴重ナル財産ナリ、コレヲ傷害スル時ハ其

緒言

影響ノ及ブ範圍甚ダ廣シ、苟モ其健康ヲ害セラレ、ヤ其人ハ不快或ハ疼痛ヲ感ジ勞働力所得及ビ生活上ノ快樂ヲ失ヒ且幸ニ健康ニ復スルトモ若干ノ臨時費用ヲ要シ遂ニハ其身ノミニ止マラズシテ一家族ノ憂苦ト困窮トヲ來スベシ、更ニ社會全體ニ取リテハ一個人ノ勞働力ヲ減少スルガタメニ其收入ヲ減ジ且赤貧ナル患者ヲ扶助セザルベカラザルガタメニ尙他ニ若干ノ支出ヲ要スベシ、加之其病ニシテ傳染性ナル時ハ廣ク危險ヲ他ニ及ボスベシ。

凡テ病ノ豫防ハ如何ナル善キ療法ヨリモ效アリ、殊ニ眼病ハ其治療後ト雖障礙ヲ殘スコトアリ、角膜ノ癍痕ハ視力ヲ障礙シ、外傷性白內障ニハ手術ヲ施シ殆完全ナル視力ヲ得ト雖眼鏡ヲ裝用スル不便アリ、吾人ハ一片ノ鐵ヲ眼内ヨリ出シ得バ大ニ喜ブモ其際視力ノ幾分ハ害セラレ、ニアラズヤ、コレヲ未然ニ防グノ必要ナル、言ヲ俟タズ、西諺ニ曰ク。

*Ein Gramm Prophylaxe ist mehr wert, als ein Kilogramm Therapie.*

ト、亦衛生ノ必要ヲ説イテ餘蘊ナシ。

眼科衛生學ノ目的 眼病ノ豫防ハ其主眼ナルモ、其他尙患者ノ適宜ナル看

護及治療ニ注意スル事モ亦此範圍内ニ屬シ、是レニ由リテ最モ急且確實ニ其健康ヲ恢復スルヲ得ベシ、之レニ關シテ他ノ設備ノ傍、歐洲各國ニテ行ハル、如キ疾病保險ノ必要ナルヲ認ム、コレ其患者及一家族ノ不幸ヲ輕減シ治療日數ヲ縮小スル助トナリコレガタメニ疾病ニヨル勞働中止及ビ收入減少等ヲ可及的防止スルヲ得ベケレバナリ。

## 第二章 視器

固有ノ視器ハ眼球及視神經ニシテ其他眼ノ保護器トシテ眼瞼、淚器及眼窩アリ。

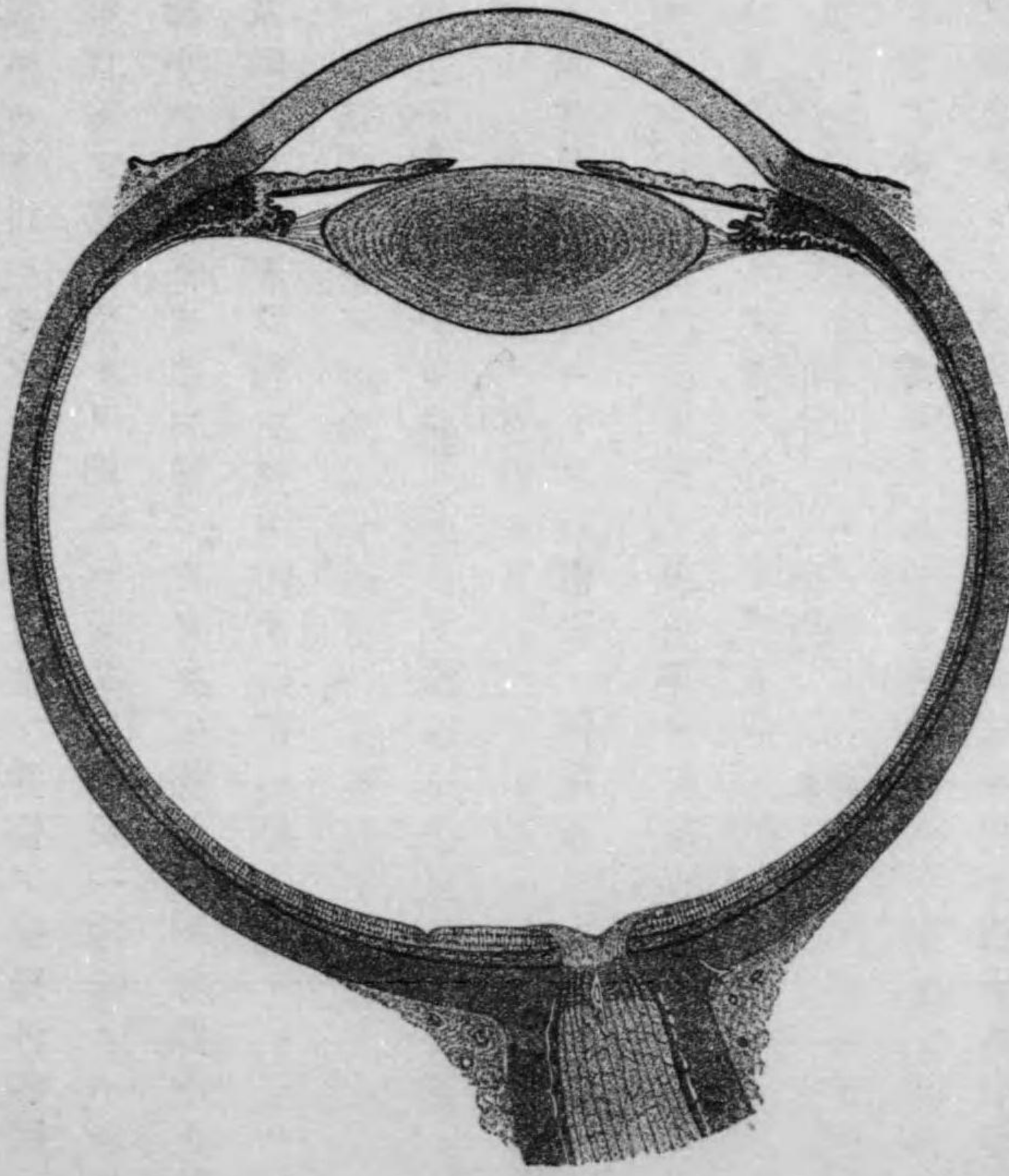
### 第一節 固有ノ視器

#### 一 眼球

眼球ハ球形ノ臟器ニシテ前方ノ五分ノ一ハ殊ニ強ク凸隆ス、中等度ノ硬度ヲ有シ三層ノ眼膜ヨリ包マル。

最外層ノ眼膜ヲ纖維膜ト云フ、纖維膜ノ後方ノ大部ハ白色ナリ、此部ヲ鞏膜

眼 球 (nach Römer)



ト云ヒ其性強韌ニシテ、柔軟ナル眼内容ヲ保護スル作用アリ。前方ノ小部ハ

透明ニシテ殊ニ強ク凸出ス此部ヲ角膜ト云ヒ光線進入ノ門戸タリ。鞏膜ノ後方ハ視神經鞘ニ移行ス。鞏膜及角膜ハ遊離シテ外方ニ露出セズ結膜ヨリ蔽ハル、結膜ハ眼瞼ノ内面ヲ蔽ヒ骨ノ眼窩縁ノ近傍ニテ翻轉シテ眼球前面ニ至リ鞏膜ノ前部及角部ノ前面ヲ蔽フ、其眼瞼内面ヲ蔽フ部ヲ眼瞼結膜ト云ヒ眼球ヲ蔽フ部ヲ眼球結膜ト云フ、眼球結膜ハ角膜ノ上ニテハコレト密著シ角膜ノ上皮層ヲ形成ス、コレヲ角膜ノ結膜部ト云フ。

中層ノ眼膜ヲ葡萄膜又ハ血管膜ト云フ、色素及血管ニ富ム。鞏膜ノ部ニ於テハ其内面ニ密著スレドモ角膜縁部ニ至レバコレヨリ分離シテ中隔狀ヲナシ眼球内ニ凸出ス、此部ヲ虹彩ト云フ、其瞳孔縁ニ近ク瞳孔括約筋ヲ有シ伸縮自在ニシテ眼内ニ進入スル光線ノ量ヲ加減ス、虹彩ノ中央ニアル圓形ノ孔ハ瞳孔ナリ、鞏膜内面ニ密著セル葡萄膜ノ部ヲ脈絡膜ト云フ、大、中、小及毛細血管層ヨリナリ其間ニ褐色ノ色素ヲ介在シ一方ニ於テ眼球殊ニ網膜外層ノ榮養ヲ司リ他方ニ於テ鞏膜ヲ通過シ入り來ル凡テノ不要ナル光線ヲ遮ル。此膜ノ後方ノ大部ハ内面滑澤ナリ、然レドモ前方ニ至ルニ從ヒ漸々放線狀ニ位スル皺襞ヲ現スニ至ル、此部ヲ毛様體ト云フ調節作用ニ必要ナル

毛様筋ヲ藏ス。

内層ノ眼膜ヲ網膜ト云フ、網膜ハ視神經ノ連續ヲナシ專ラ神經性組織ヨリナル、後方ハ視神經侵入部ヨリ前方ハ虹彩ノ後面ヲ蔽ヒ其瞳孔縁迄達ス、網膜ニ三部ヲ區別ス、後方ノ大部ハ專ラ視覺ヲ司ル主要ノ部ニシテ固有ノ脈絡膜ノ内面ヲ蔽フ、コレニ反シ毛様體ノ内面及虹彩ノ後面ヲ蔽フ部ハ單ニ上皮狀ヲナス、此部ヲ網膜ノ毛様體部及虹彩部ト云フ、視神經進入部ハ眼球内ヨリ窺ヘバ特種ノ形狀ヲ呈ス、コレヲ視神經乳頭ト云フ、乳頭表面ハ漏斗狀ニ陥没ス、コレヲ生理的陷凹ト云フ、乳頭ハ眼球後極ニ存セズシテソレヨリ三乃至四耗内側即鼻側ニ存ス、眼球ノ後極ニ當ル部ニ横椭圆形ノ部存ス、コレヲ黄斑ト云フ、其中央ニ小ナル陥没ヲ現ス、コレヲ中心窩ト云フ、此部ハ視覺最鋭敏ナリ。

上述三層ノ眼膜内ニアル眼球内腔ノ前方ニハ一ノ屈折装置存ス、コレ即水晶體ニシテ虹彩ノ直後ニ位シ、兩凸、レンズ形ニシテ全ク透明ナリ、其前面ノ凸隆ハ弱ク後面ノ凸隆ハ強シ、而シテ透明ノ被膜ヨリ包マル、コレヲ水晶囊ト云フ、其囊ノ周縁ニハ毛様體ヨリ螺旋狀ノ纖維附著ス、コレヲちん氏帶又

ハ毛様繫帶ト云フ。

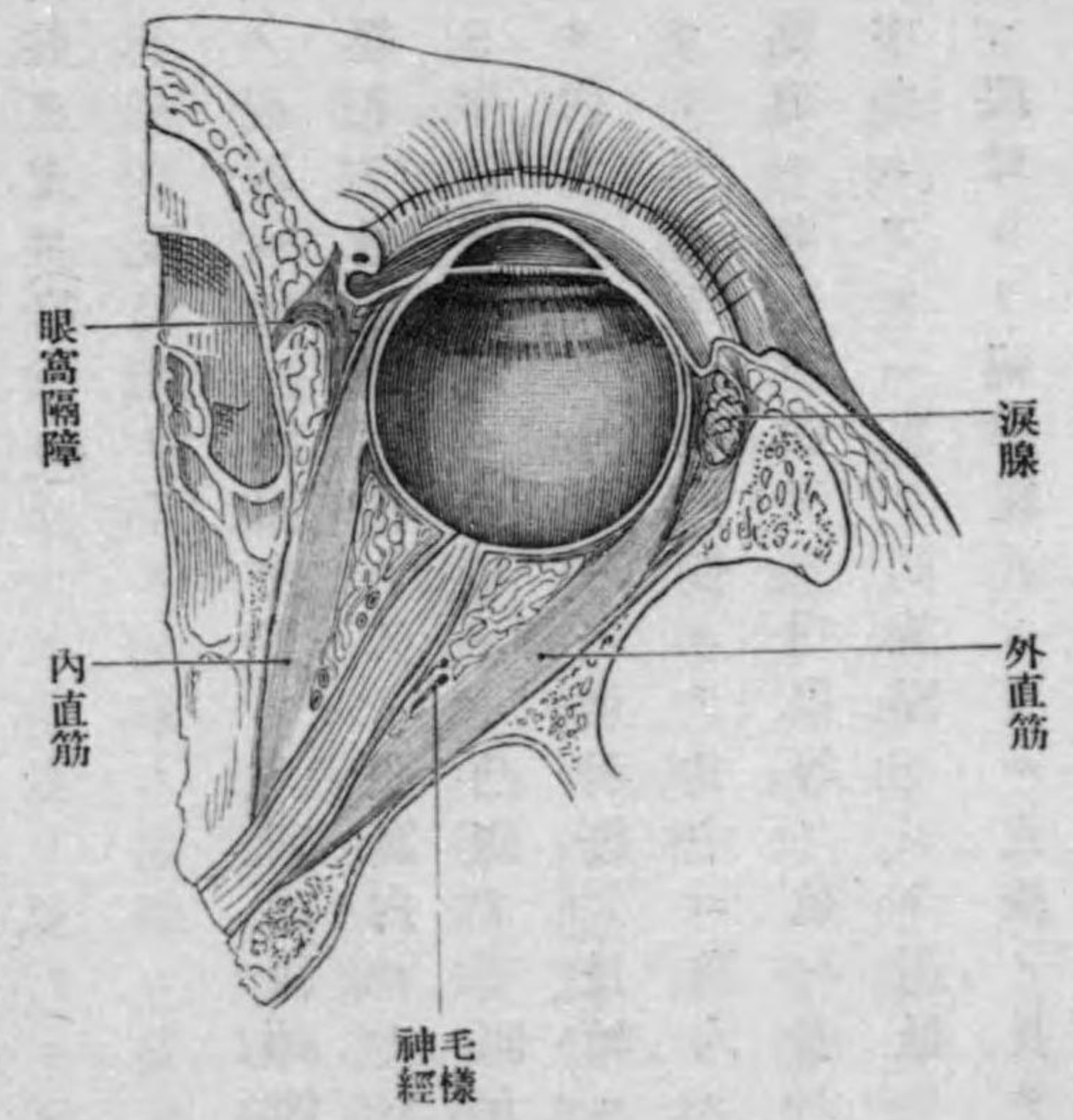
角膜ト虹彩トノ間ノ間隙ヲ前房ト云ヒ、水晶體ト毛様體トノ間ノ小ナル間隙ヲ後房ト云フ、前後ノ眼房ハ水晶體ト虹彩ノ瞳孔縁トノ間ニアル間隙ニヨリ相交通シ共ニ房水ヲ以テ充サル。

水晶體ノ後ロニハ硝子體ト稱スル膠様透明ノ質ヨリナルモノアリ其他ノ全キ眼球内腔ヲ充ス(第一圖)。

## 二 視神經

後方ハ腦髓ノ視線ニ始マリ相交又シテ所謂視神經交叉ヲ作ル、コレヨリ蝴蝶骨ノ視神經孔ヲ通ジ眼窩内ニ入ル、眼窩内ニテハ此神經ハ二様ノ屈曲ヲ現ス、其一ハS字狀彎曲ニシテ初メハ凸側ヲ下側方ニ向ク然レドモ前方ニ至レバ凸側ヲ内方ニ向ク、他ノ一ハ視神經ノ長軸ニ沿フ捻轉ナリ、而シテ大凡眼球後極ヨリ三乃至四耗内側ニテ其中ニ進入ス、S字狀ヲナスガ故ニ一定度迄眼球壓迫ニ堪ヘ、屈曲又ハ損傷等ヲ被ル虞ナク且眼球ガ眼窩内ニ於テ眼球ノ略中央ニアル一點ヲ回旋點トシテ運動ヲ恣ニスル事ヲ得、若シ視神經ノ長サガ眼球ヨリ視神經孔ニ至ル直線ノ長サト同一ナル時ハ眼球ハ

二 眼窩内球眼ノ水平斷  
(nach Merkel)



自由ニ動クコト能ハザルベシ、尙人ニテハ視神經ノ眼球ニ進入スル部直角ナル故一層其運動ヲ自由ナラシム(第二圖)。

視神經ハ腦ノ被膜ノ連續ナル三鞘ニヨリ包マル、最外側ノ鞘ハ硬腦膜、中層ノ鞘ハ蜘蛛膜、最内側ノ鞘ハ軟腦膜ノ連續ヨリナル、軟膜鞘ハ直ニ視神經ニ接シ其各神經纖維束ノ間ニ向ツテ中隔ヲ送ル、硬膜鞘ト蜘蛛膜鞘トノ間及蜘蛛膜鞘ト軟膜鞘トノ間ニハ二様ノ間隙ヲ現ス、前者ヲ硬膜下腔、後者ヲ蜘蛛膜下腔ト云ヒ、各腦ニ於ケル硬腦膜下腔及蜘蛛膜下腔ト交通ス。

視神經進入部ニテハ脈絡膜及鞏膜ハ篩狀ニ穿通セラレ網工狀ヲナシテ殘留ス、コレヲ篩板ト云フ。

### 第二節 眼ノ保護器

#### 一 眼 瞼

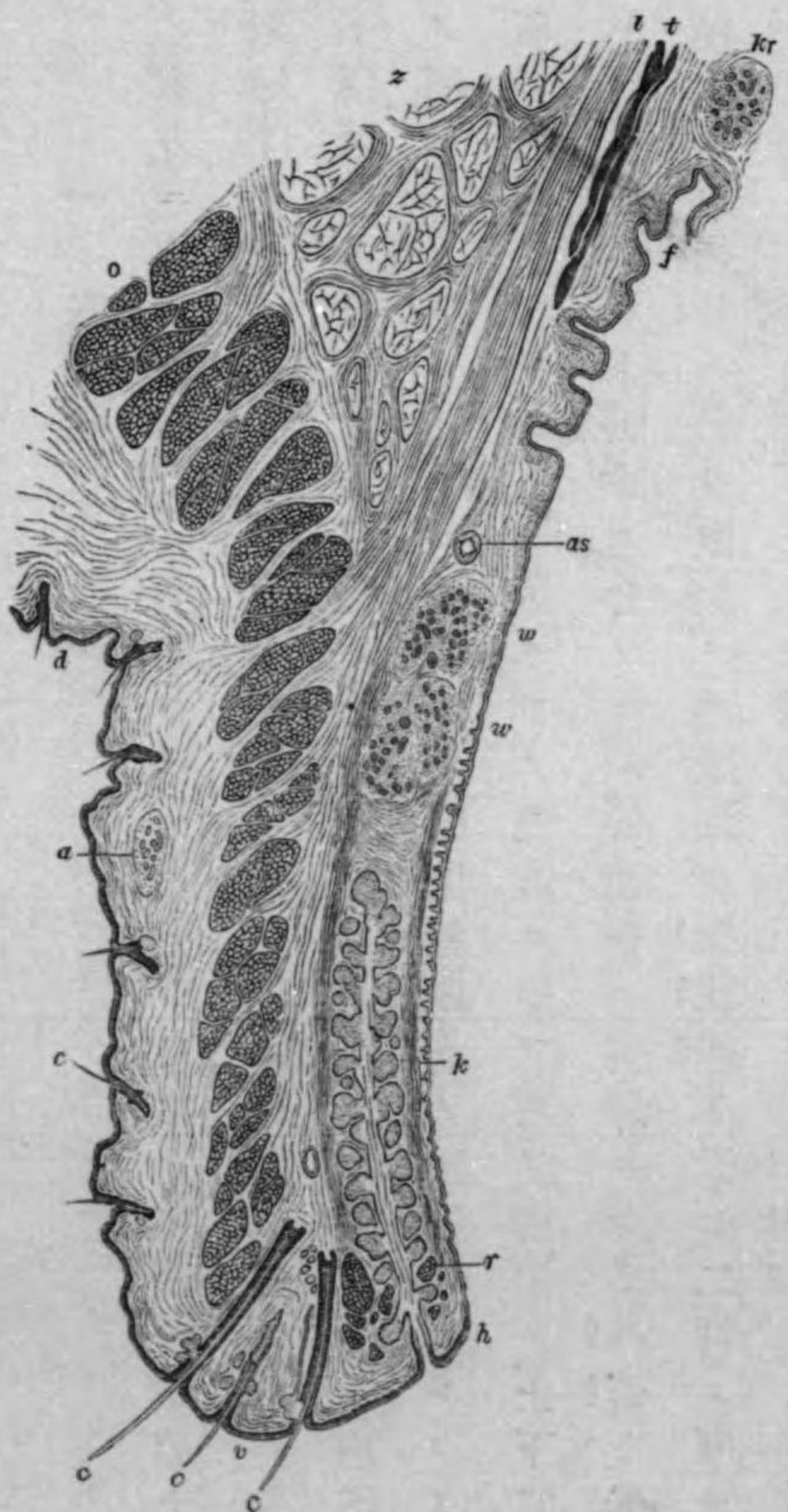
眼瞼ハ眼球ノ前方ニ位スル自由ニ開閉シ得ベキ上下二葉ノ皮膚ノ皺襞ナリ、上者ヲ上眼瞼、下者ヲ下眼瞼ト云フ、各眼瞼ハ前面僅ニ凸隆シ後面僅ニ凹陥シ遊離縁ト附著縁トヲ有ス、上眼瞼ハ上方前額トノ境ニ眉毛ヲ有ス、眉毛ハ上眼窩縁ノ稍上方ニ位ス、其下ニ前頭筋及眼圍輪匝筋ノ纖維存スルタメ甚鈍ナル皮膚ノ隆起ヲ現シ、其上ニ短クシテ側方ニ向フ毛ヲ密生ス、上下眼瞼ノ遊離縁ハ互ニ連結シテ眼瞼連合ヲ作ル、外連合ハ尖銳ニシテ外眥ト云ヒ内連合ハ鈍ニシテ内眥ト云フ、眼瞼ノ遊離縁ヲ眼瞼縁ト云ヒ二耗ノ厚サヲ有ス、鈍角ヲナス外眥ト銳角ヲナス内眥トヲ有シ其間ヲ縁間部ト云フ、眼瞼ノ前角ニ睫毛アリ、其方向、眼球ニ反對シテ發生ス、毛囊ノ内、脂肪腺ノ注入スルモノアリ、之ヲつあいす氏腺ト云フ。

眼瞼ヲ前ヨリ後ニ向ツテ數フル時ハ皮膚筋層、軟骨及結膜ノ四層ヨリナル、



鬆疎ニシテ移動シ易キ皮膚ノ下ニ隨意筋ナル輪匝筋アリ、眼裂ヲ廻走シ遙ニ眼窩縁ヲ超ユ、所謂皮膚筋ナリ、軟骨ハ粘膜下組織ノ稠密ナルモノニ外ナラズ、軟骨内ニまいぼーむ氏腺アリ、結膜面ヨリ透見スルコトヲ得、葡萄狀腺

第三圖  
(眼 睑)  
(nach Fuchs)



ニシテ長キ管狀ヲナシテ縦列シ其排泄管ハ眼縁ニ開口ス、脂肪ヲ分泌シ眼縁ヲ滑澤ナラシメ且之ヲ脂塗シテ涙液ノ溢流ヲ妨グ、結膜ハ菲薄透明ノ膜

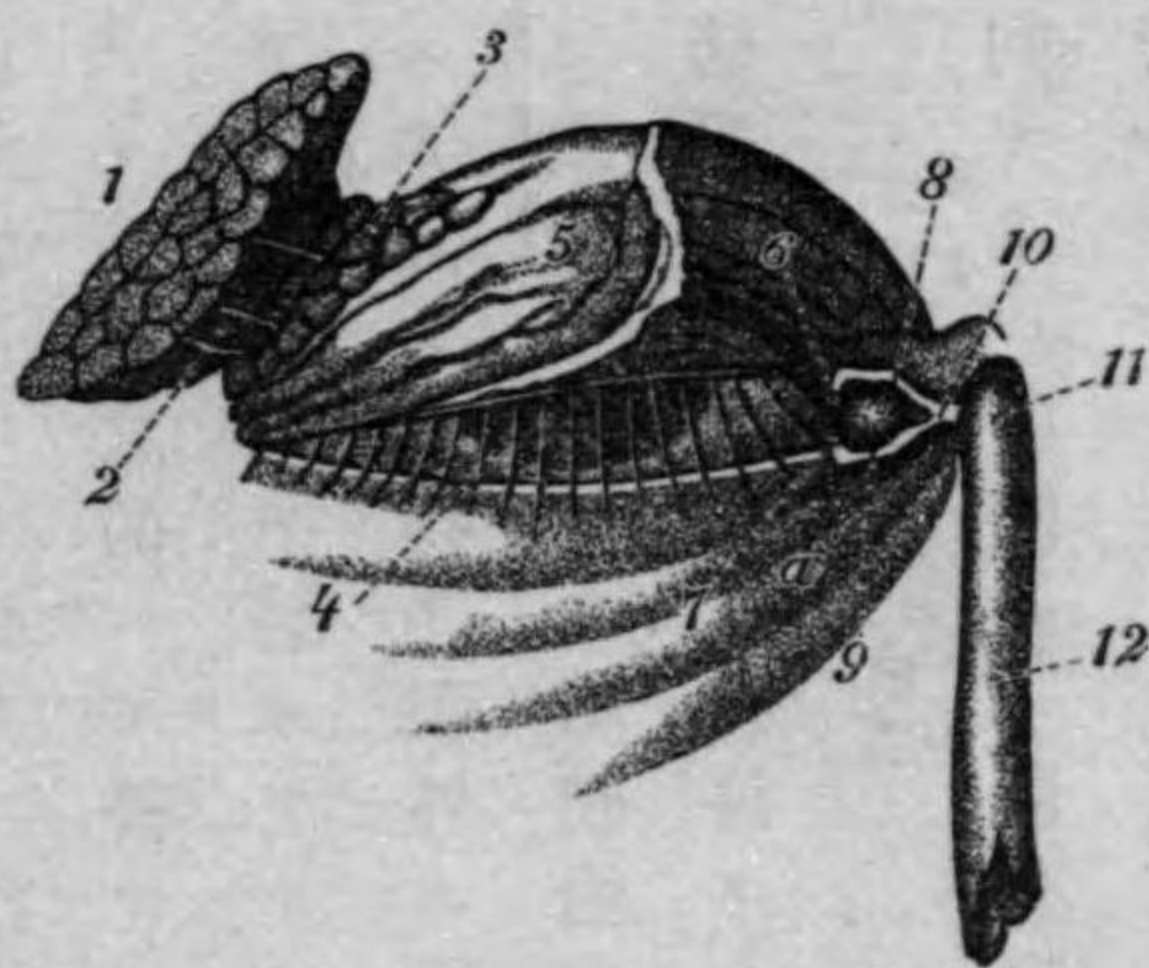
ニシテ眼瞼内面ヲ蔽ヒ、骨ノ眼窩縁ノ近傍ニテ翻轉シテ眼球前面ニ至ル、眼瞼ハ皮膚及筋層ヨリナル前葉ト軟骨及結膜ヨリナル後葉トニ分ツコトヲ得ベシ(第三圖)。

**眼瞼ノ作用** 眼瞼ヲ閉ヅルハ眼圍輪匝筋ノ作用ニシテ開クハ上眼瞼舉筋(上眼瞼舉上)ト重力(下眼瞼降下)トノ作用ニヨル、閉目ハ眼裂ノ全部同時ニ起ルニアラズシテ外眥ヨリ漸次進ミテ内眥ニ及ボスモノニシテ之ガ爲ニ結膜囊内ノ涙液、外眥部ヨリ徐々ニ涙湖ニ向ツテ送致セラル、コノ瞬目ハ週期性ニ起ルモノ、外、隨意的ニモ營マルレドモ多クハ反射的ニ、例ヘバ眼乾燥感、異物感等アル時、異物ノ襲來アル時等ニ起ルモノニシテコレヨリ眼球ノ表面ヲ涙液ニテ濕シ、異物ヲ眼外ニ排除シ、涙液ヲ涙點ノ方ニ運ブ效アリ。眉毛及睫毛ノ效用、塵埃ノ結膜囊内ニ入ルヲ防グ、ニ觸覺ヲ主ル、ミ毛囊ニ開通セル脂肪腺ヨリ脂肪ヲ分泌ス、ニ裝飾物タリ。

二 淚器

**淚腺** 皮ヲ剝ギタル扁桃大ノ葡萄狀腺ニシテ眼窩ノ外上壁ニアル淚腺窩ニ位ス、排泄管ハ下方ニ走り結膜上穹窿部ノ外側ニ開口ス、コノ開口スル所

四 淚腺及淚道  
(nach Schwalbe)



ノ前、即チ穹窿部ノ上ニ位シテ一ノ小副腺アリ、共ニ淚液ヲ分泌ス(第四圖)。

淚道 上下眼險線ノ内皆ニ近キ所ニ稍、凸隆セル所アリ、淚乳嘴ト云フ、コレニ小口アリ、淚點ト云フ、淚點ヨリ起リ少シク縦走シ次デ屈曲シテ内方ニ横走シ上下ノ者或ハ合シテ一トナリ或ハ各別ニ淚囊ニ注グ、コレヲ小淚管ト云フ、淚囊ハ内壁ハ淚骨、外壁ハ内眥靭帶ヨリ圍マル、其上壁ハ内眥靭帶ヨリ稍、上位ニアリ、眼險ヲ外方ニ牽引スル時ハ靭帶ハ隆起シテ其部位ヲ示スベシ、淚囊ハ下方鼻淚管ニ接續ス、コノ管ハ四方骨壁ヨリナリ、下外後方ニ向ヒ下甲介ノ下ニテ鼻腔ニ開口ス。

淚液 澄明ニシテ食鹽ニ富ミ固形分ニ乏シキ弱アルカリ性ノ水様液ナリ、淚腺ヨリ分泌シ結膜及角膜ヲ濕潤シ結膜囊内ヲ洗滌シテ内眥ニ集マリ淚

眼ノ生理的自  
然清潔法

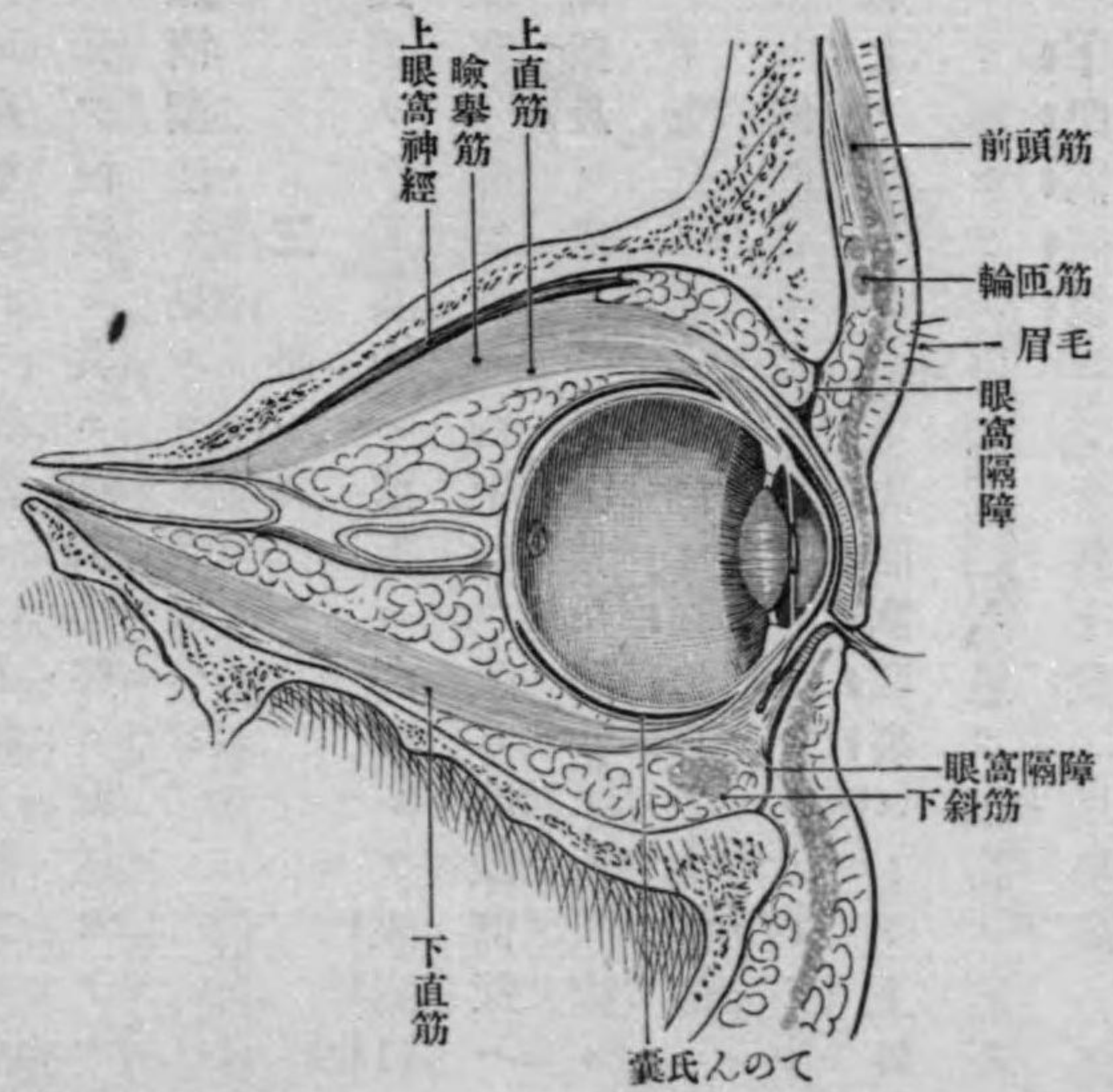
點ヨリ淚囊ニ吸收セラレテ鼻腔ニ排泄セラル、醒覺時十六時間内ニ〇・五乃至〇・六瓦、睡眠中ハ分泌セズ、平素淚液ノ險裂外ニ溢流セザルハまいぼーむ氏腺ヨリノ分泌ノタメニ險線ニ脂肪アルニヨル。

淚液ノ作用ハ結膜囊内ヲ洗滌シテ異物ヲ除去スル器械的作用ノ外ニ殺菌作用アリト云フ、淚液ト共ニ細菌、鼻腔ニ輸送セラル、故、規則的瞬目ハ眼ノ生理的自然清潔法ト見ルコトヲ得ベシ。

三 眼窩

眼窩ハ方錘形ヲナシ其底ハ前面ニ開口シテ眼窩口ヲナシ、尖端ハ視神經孔ヲナス、兩眼窩ノ鼻側壁ハ約平行ス、故ニ顛顛側壁ハ後方ヨリ前方ニ向ツテ外斜ス、鼻側壁最モ薄クシテ淚骨及篩骨ノ紙狀板ヨリナリ、コレガ前端ノ處ニ淚囊窩アリ、上壁ノ前端外側ニ淚腺窩アリ、後部ニ三個ノ孔アリ、第一ハ視神經孔ト云ヒ蝴蝶骨小翼ノ根部ニアル孔ニシテ中頭蓋腔ニ通ジ視神經及中心眼動脈之ヲ通ズ、第二ハ上眼窩破裂ニシテ上外壁ノ境界ニアリ、蝴蝶骨ノ大小翼ヨリ境セララル、中頭蓋腔ニ通ジ眼筋ノ神經及三叉神經第一枝之ヲ通ズ、第三ハ下眼窩破裂ニシテ外下壁ノ境界線ニアリ、大翼ト上顎骨トヨリ

第五圖 眼窩内球矢狀斷狀 (nach Merkel)



境セラレ頼窩ニ通ジ三叉神經第二枝之レヲ通ズ。

眼窩口ノ縁ハ膨隆ス之レヲ眼窩縁ト云フ、眼球ノ防禦装置ノ一ニシテ上縁殊ニ前出シ下縁之レニ次グ(第五圖)内縁ハ著シカラザルモ鼻根アリ、外縁ハ最僅ニシテ眼球ノ赤道部迄ハ眼窩外ニ

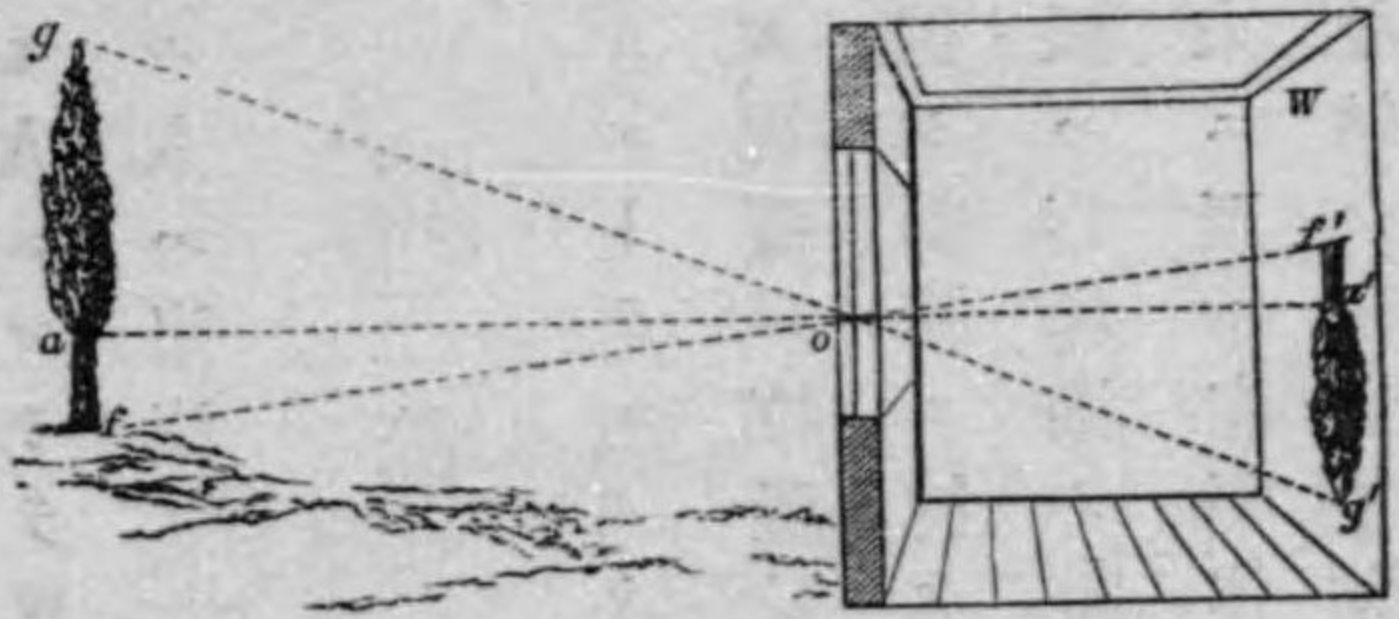
アリ(第二圖)故ニ眼球ハ此方向ニ於テ最モ外傷ヲ被リ易シ、自然防禦装置ノ一トシテ角膜ハ危険ナル時ハ上方ニ避ケ上眼窩壁下ニ隠ル、ヲ常トス。眼窩ノ近傍ニ鼻腔及コレガ副腔アリ、此等ニ於ケル疾患ハ眼窩及視神經ニ

影響ヲ及ボスコト少カラズ。眼窩ノ内容物ハ眼球、視神經、眼筋、涙腺、血管及神經ヨリナリ、此以外ハ脂肪ヲ以テ充サレ一定度迄外力ニヨル眼球ノ壓迫ヲ防グヲ得、而シテ筋膜ノ一系統アリ内容相互ノ間ヲ結合ス。眼窩内ニ於ケル眼球ノ位置 普通、上下眼窩縁ニ引ケル線ガ角膜ノ頂點ニ觸ルト云フモ人ニヨリテ異リ、肥ヘタル人ハ眼窩内脂肪ノ増加ノ爲メニ前出シ瘦セタル人ハ陥没ス。

### 第三節 視覚

眼ニ進入スル「エーテル」ノ波ハ網膜ニ理學的及ビ化學的ノ變化ヲ起シ、ニ視覚ヲ生ズ、視覚ハ位置及形狀ニ關シ、刺戟セラレシ網膜部ノ位置及像ニヨク適合ス、但シ網膜ニ於ケル像ト視覚ニ現レシモノトハ倒立關係ニアリ、此點ニ於テ眼ハ寫真機ノ暗箱ニ似タリ(第六圖)。十五世紀ノ末ニ至ル迄視作用ノ光學的機轉ハ不明ナリキ、或ハ眼ヨリ感覺纖維様ノ線放射シ直接事物ニ觸ル、ナラント云ハレ(Plato)或ハ事物ヨリ完

六  
箱暗ルナ單簡  
(nach Vogel)



全ナル小架空像遊離シ眼中ニ入り見ラル、  
ナラントセラレキ、光ノ運動ニ關スル智識ハ  
偉人けいぶれる Kepler ノ賜物ナリ、彼レハ個  
個ノ物體ヨリ發スル光線ヲ集合スルニハ特  
殊ノ裝置ヲ要スル事ヲ示セリ、而シテ水晶體  
ハ此特殊ノ裝置ノ主要ナルモノニシテ角膜、  
前房水及硝子體亦コレニ加ハル、此等ヲ總稱  
シテ眼ノ屈折中間體又ハ屈折裝置ト云フ、無  
限ノ距離ヨリ來ル光線、網膜ニ結像スル時、吾  
人ハ其眼ヲ正視眼ト云フ、故ニ正視眼ハ努力  
ヲ要セズ眼鏡ヲ用ヒズシテ遠在物體ヲ見得正視眼ノ縱軸ハ平均二十四耗

ナリ。  
同一ノ眼ニテ眼鏡ヲ用ヒズシテ遠近ノ物體ヲ交互ニ明視シ得ルハ何故ナ  
ルカ、コレ眼ハ必要ニ應ジテ水晶體ノ彎曲度ヲ變ジ得レバナリ、此巧妙ナル  
作用ハ比較的簡單ナル裝置ニヨル、弾力性ヲ有スル水晶體ハちん氏帶ノ緊

張ニヨリ凸隆ノ度ヲ減ズ、而シテ水晶體ハ絶エズ彎曲ノ度ヲ強メント務ム、  
故ニ毛様筋ノ收縮ニヨリちん氏帶弛緩セバ水晶體ハ凸隆ノ度ヲ増ス、幼時  
ヨリ毎日行ハレタル無數ノ練習ニヨリ水晶體緊張ノ度ヲ要ニ應ジ變ジ得  
ル事驚クニ絶エタリ、カクシテ吾人ハ殆ド瞬時ニ眼ヲ種々ノ距離ニ適合セ  
シメ得、コレヲ調節ト云フ。

中心視力 明視ニハ網膜像ノ明瞭ナルヲ要ス、網膜ノ後極黃斑部ニアル一  
點(中心窩)ニ像ヲ結ブ時ハ吾人ハ最明ニ視得、結像セラル、部コノ點ヨリ遠  
カルニ從ヒ物體愈、漠タリ、故ニ吾人ハ物體ヲ明視セント欲セバ眼ヲ回轉シ  
其像ヲ黃斑部ニ結バシム、但シ物體ヲ明視セント欲セバ眼ヲ回轉シ  
ナルヲ要ス、コハ視角ニヨリ定マル、視角トハ物體ノ兩端ト眼ノ結合點トヲ  
結ビ付クル線ノナス角ナリ、視角一分以下ナル時ハ吾人ノ眼ハ該物體ヲ二  
點トシテ見得ザルナリ。

周邊視力 普通ノ状態ニ於テ全網膜ハ吾人ノ周圍ニアル物體ノ像ヲ以テ  
充サル、一眼ニテ一度ニ見得ラル、範圍ノ角度的大サハ左右約百五十度、上  
下約百三十度ナリ、周邊視力アルタメ吾人ハ周圍ニ物體ノ現レシヲ知り、衝

突、蹉跌、狼狽等ナクシテ雜沓セル街道ヲモ歩行シ得。

第三章 失明

失明ノ標準

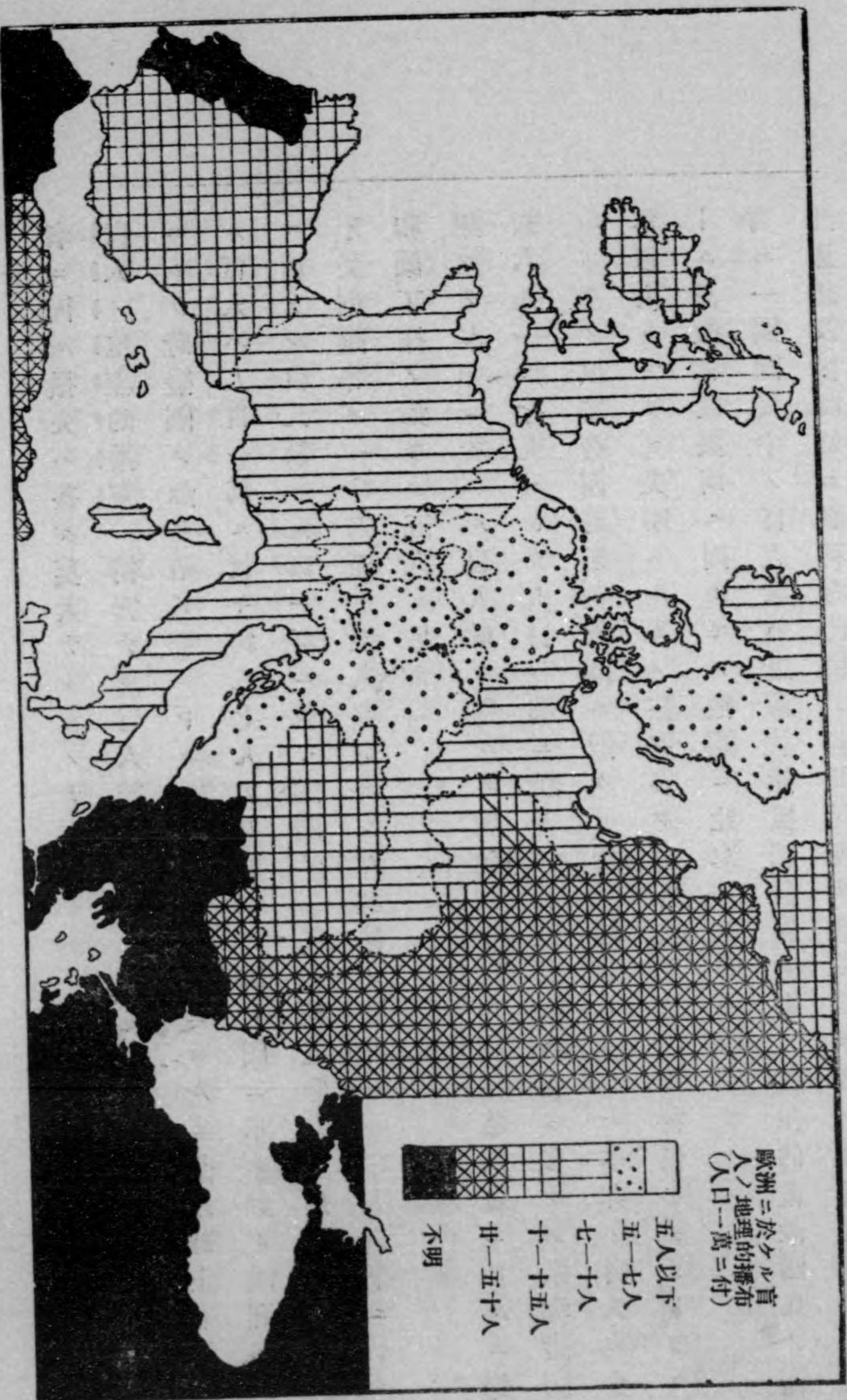
定義 純科學的ニハ失明眼トハ全ク光覺ナキ眼ヲ云フ。  
實地的ニハ視力減降シ日常ノ用務ヲ辨ズルコト能ハザルニ至ル時ハ失明セリト云フ、日常ノ用務ト云フモ種々ニシテ曖昧タルヲ免レズ、ヨリテ明ルキ場所ニテ獨歩シ得ザル人ヲ失明者トスベシト稱フル人アリ、然ルニ全ク失明セルモノニテモ練習ニヨリ獨歩シ得ルモノアリ、失明シ居ラザル人ニテ獨歩シ得ザル人アリ、未ダ確固タル標準トスルニ足ラズ、指數辨識ヲ標準トスル法用フベシ、コレニモ距離ヲ一米トスベシトイフ人アリ、三分ノ一米トスベシト稱フル人アリ、蓋シ三分ノ一米ニテ指數ヲ辨ズルモノヲ以テ失明者標準ノ限界トスル法(しゅみさうごんぶれる Schmidt-Rimpler)最モ廣ク行ハル。失明ニ因ル災害 盲人ハ多クノ職業ニ從事スル事不可能ニシテ其從事スル僅ノ職業ニ於テモ例外ヲ除カバ有明者ニ及バザル事遠シ、尙其身體的及精神的ニ受クル苦痛ノ如キ枚舉ニ暇アラズ、國家經濟上ヨリ考フルモ失明

者ニ因ル損失ハ甚ダ莫大ナルモノナリ。  
盲人ノ地理的播布 精密ナル盲人統計ヲ得ルハ文明國ニ於テモ至難ノ業ニシテ野蠻國ノ如キ殆ド手下スニ由ナシ、概算ニヨルニ全地球上ニ於ケル盲人ハ人口一萬ニ就キ約八七人ナリ、而シテ第七圖ニ示ス如ク歐洲各國ニ於ケル盲人數ハ人口一萬ニ就キ露國ノ二〇乃至五〇人ヲ最多トシ西班牙、愛爾蘭等ノ一〇乃至一五人コレニツギ其他ノ諸邦ハ一〇人以下ニシテ和蘭、丁抹ノ如キハ五人ニ足ラズ。

翻ツテ本邦ニ於ケル盲人數ヲ觀ルニ明治四十四年内務省調査ニヨルニ總數六九一六七人ニシテ人口一萬ニ就キ一三五三人ニ當リ多クノ歐洲諸國ヨリ多ク其割合西班牙、愛爾蘭ニ似タリ、特ニ注意スベキハ本邦ノ盲人ハ少年以上トナリテ失明スルモノ甚ダ多ク本邦失明原因ノ特色トシテ「トラホーム」及「微毒性眼病」ニ因ルモノ他國ニ比シ甚ダ多キ事ナリ。  
實ニ一國國民中ノ盲人數ハ財政狀態、風紀、教育、國家ノ衛生的施設、國民ノ衛生思想及醫師殊ニ眼科專門醫ノ普及程度及其技能ニ關ス、其他特別ノ地方的關係ニヨルモノアリ、ふじく Fick 氏ニヨレバ新開地ニハ盲人少シ(北米、人

失明

歐洲地理的盲人人口於ニ洲歐  
(nach Löhlin)



口一萬ニ付五・二七、濠洲三七九、コレ新開地ハ移住民ヨリナリ、移住スル人ニ盲人ハ少キニヨルト、又ういどまきく Widmak 氏ニヨルニ諾威ニ先天性失明多キハ(全盲人ノ三七・八%)血族結婚ノ盛ニ行ハル、ニヨル、諾威ニテハ凡テノ結婚ノ三〇%ハ血族結婚ナリト云フ。

失明ノ原因 泰西ニ於テハまぎぬす Magnus コーん Cohn 氏ノ二大失明原因統計表アリ、而モ生活状態、風俗習慣等ノ相異ニヨリ本邦ノモノト稍、異ル點アリ、且兩表共ニ稍、陳舊ニ屬スルヲ以テコ、ニ詳記セズ、本邦ニ於ケル統計表亦三十指ヲ屈スル程アレドモ一長一短アリ未ダ一般失明原因ヲ説クニ足ラズ、蓋シ統計ノ事タル一私人ノ手、ヨクナシ得ベキモノニアラズ、宜シク最高衛生官廳ノ監督ノ下ニ各縣當局者ノ盡力ヲ以テ初メテナシ得ベシ、明治三十五年新潟縣令ニヨル施設ノ如キモノヲ廣ク全國ニ及ボスヲ得バ稍、見ルベキモノアラン。コ、ニハ河本、淺山、喜田村(高橋氏共著)、ノ三博士、須田ドクトルノ調査表ヲ調査年代順ニ併記シ、次デ新潟縣ノ報告ヲ摘録シ、最後ニ他ノ文明諸邦ト特ニ異ル點ヲ舉ゲン。

失明原因	河本博士 (東京盲啞院)	淺山博士 (京都盲啞院)	喜多村博士 (京都盲啞院)	須田博士 (東京盲啞學校)
先天性	1241%	2308%	1273%	2341%
後天性	(其母血族結婚) 87.59%	(其母血族結婚) 76.92%	(其母血族結婚) 87.27%	(其母血族結婚) 76.59%
花柳病 膿漏眼 黴毒	3214	1538	2181	1581
營養不給	357	256	181	1328
腺病	1428	2821	727	1898
角膜潰瘍	1071	1538	1010	1898
損傷	357	256	181	316
交感性眼炎	1428	513	545	759
視神經萎縮	357	769	727	190
痘疹	769	769	727	632
麻疹	769	769	727	632
網膜剝離	769	769	727	632
トラホーム	769	769	727	632
其他	769	769	727	632

新潟縣失明者ノ調査(明治三十七年五月十四日官報) 新潟縣ニテハ明治三

十五年縣令ヲ發布シ眼病調査規定ヲ設ケ每郡市ニ郡市醫會ノ推薦セシ眼病調査委員一名ヲ在勤セシメ其調査區域ヲ郡市ノ區域ニヨリ郡市役所々在地及接續町村ヲ第一調査區トシ其他ノ町村ヲ第二調査區トシ同年五月ヨリ視力上ノ調査ヲナシタルガ雙眼及片眼失明原因、病名ハ左ノ如クナリシト。

病名	雙眼		片眼	
	男	女	男	女
先天異常	109%	073%	057%	029%
初生兒膿漏眼	398	358	347	318
膿漏性結膜炎	2425	2188	1764	2198
黴毒	495	371	272	172
葡萄膜炎	144	159	055	060
眼底病	398	371	064	079
角膜軟化症	2391	2002	1832	1543
其他ノ角膜病	289	438	655	711
腺病	302	186	265	264
麻疹	137	060	150	168

失明

トヲホーム	其他ノ結膜病	眼及近部ノ腫瘍	白内障	緑内障	外傷	交感性眼炎	痘瘡	腦脊髄諸病	其他	不明
六〇四	〇七五	〇二一	二四〇	一六五	五〇一	〇〇七	六・一八	〇・四二	〇・六九	五・七〇
一一・二二	一一・一三	〇・二七	三・三一	二・五二	三・三一	〇・一四	六・八三	〇・五三	一・四六	七・二三
五・五一	一・〇七	〇・二五	〇・八九	〇・四三	二〇・八二	九・七〇	〇・一一	〇・四二	六・一九	
八・三二	〇・九五	〇・四一	〇・八六	〇・六〇	一五・八八	九・六八		〇・二九	七・五九	

本邦失明原因中、先天性眼病花柳病ニ因スル眼病及小兒榮養不良ニ因スル眼病ガ大多数ヲ占ムルハ動カスベカラザル事實ナリ、就中先天性眼病ノ多キハ他ノ文明諸邦ニ見ル能ハザル所ニシテ血族結婚ハコレニ與ルコト最モ大ナリト云フベシ。要スルニ醫事衛生ノ普及ニ努力シテ血族結婚ヲ廢止シ失天性失明者ノ幾分ヲ救ヒ、一ハ國民道德ノ向上ヲ期シ花柳病ノ眞ニ恐

ルベキヲ深ク腦裡ニ刻セシメ、進ンデハ貧民救濟ノ策ヲ講ジ可憐ナル榮養不良兒ヲ救フヲヨシトス。  
 失明年齢 十歳迄殊ニ一歳未滿(初生兒膿漏眼)ニ多ク、十歳以上ニ於テハ特記スベキ關係ナキモノ、如シ。

まぐぬす氏調査(失明者總數 六百五十七人)

一〇歳未滿	一〇歳未滿
一一・二〇	一・七〇
二一・三〇	二・四六
三一・四〇	一・四一
四一・五〇	一・七五
五一・六〇	二・一八
六一・七〇	二・八六
七一・八一	二・三八

香川縣失明者調査(失明者總數 二千二百二十人)

一〇歳未滿	一〇歳未滿	一〇歳未滿
一一・二〇	二一・三〇	二・五五
二一・三〇	三一・四〇	二・八二
三一・四〇	四一・五〇	二・三三
四一・五〇	五一・六〇	二・三六
五一・六〇	六一・七〇	三・一九
六一・七〇	七一・八一	三・一九
	不明	八四

性 盲人ハ男女何レニ多キカ

れすれる Rosler 氏 男八八四 女八八一

失明



まぐぬす Magnus 氏

男九八〇 女九九〇

香川縣失明者調査

男一〇四五、女一一七五

要スルニ男女殆同數ナリ。

都鄙 都市ニ住居セル人ハ僻陬ニアル人ヨリモ眼科醫ヲ訪ヒ易ク、失明者

比較的少シ。

宗教 歐洲ニテハ新教徒ニ失明者最モ少ク、舊教徒、猶太人コレニ次グト。

まじる Mayr 氏 新教徒七八四 舊教徒八二七 猶太人一三八一

ぐんすた Gutstadt 氏 八二〇 八四〇 一一〇〇

豫防シ得ベキ失明ノ種類及數 膿漏眼「トラホーム」、微毒性眼病、急性綠内障

天然痘ニ因スル眼病、損傷ノ一部、交感性眼病等ニヨル失明ハ豫防シ得ベキ

事諸家ノ首肯スル所ニシテ、少クモ失明總數ノ四十乃至四十一% (約五分ノ

二)ハ豫防シ得ルモノトセラル(Steffen, Fick)。

失明豫防ノ原則 眼病個々ノ原因ヲ闡明シコレヲ未發ニ防グハ失明豫防

ノ根本的原則ナリ、不幸ニシテ眼病ニ犯サレシ者ハナルベク早ク學識經驗

豊富ナル眼科専門醫ヲ訪フベシ、從ツテ國民ノ衛生思想ヲ高メンタメ眼ノ

衛生ニ關スル演說、印刷物配布ノ必要ナルハ勿論小、中學校ニ於テハ衛生ノ  
大意ヲ授クルヲ可トス、而シテ他方ニ於テハ眼科専門醫ヲ普及セシメ、實地  
醫家ヲシテ輕症眼病ノ治療、眼ノ救急療法ヲ習得セシムルヲ要ス。

失明者ノ生活程度 香川縣失明者調査表ニヨルニ

富二七〇 中四八六 貧一三六〇

ナリト。

失明者生活狀況 明治四十三年內務省ノ報ズル所ニヨレバ全國ノ盲人數

七萬五百六人ニシテ其職業別ヲ舉グレバ按摩一萬八千三百一人、鍼術四千

五百八十七人、灸術六百十八人、音曲四千七百六人、落語講談二百四十六人、其

他ノ職業九千五十九人、無職三萬二千六百三人、學校生徒三百八十六人ナリ

ト。

#### 第四章 眼病豫防總論

##### 第一節 空氣

空氣ト光線トハ衛生ノ二大要素ナリ、空氣ハ生類ノ生存ニ須臾モ缺クベカ

ラザルモノニシテ其化學的成分及理學的性狀ノ微々タル變動モ人身ノ健康上ニ大影響ヲ及ボス者ナリ、慢性頑固ノ眼病ハ多ク不潔ナル空氣中ニ生活スル人ニ現ル。

眼科衛生上最モ注意スベキハ空氣中塵埃ノ含量ナリ、塵埃ノ生ズル原因ハ甚ダ多シ、地球上ノ岩石ガ水ノ溫度或ハ他ノ人爲的方法ニヨリテ風化頽敗スル時ハ塵埃トナル、燈火、爐火等ガ不完全ニ燃燒スル時ハ煤煙即チ微細ノ炭片、灰及乾餾產物ヲ生ズ、殊ニ後者ハ製造工業ノ盛ナル地ニ於テ屢見ル所ニシテ黑煙空ヲ掩ヒ天日爲ニ暗ク眼ヲ害スルコト論ヲ俟タズ、近來諸工場ニ於テハ燃燒ヲシテ可及的完全ナラシメ以テ一ハ燃料ノ浪費ヲ省キ一ハ衛生ノ目的ニ適フ所謂完全燃燒爐ヲ築造セントセリト、此爐ヲ用フル時ハ氣中ニ散逸スベキ煤煙ハ再ビ空氣ニ觸レテ完全ニ燃燒スルヲ得ベシ、實ニ經濟衛生兩得ノ良法ト謂フベシ。  
氣中塵埃ハ重ニ無機物ヨリナリ有機性ノモノハ僅ニ二五乃至三四%ニ過ギズ。

室内空氣中ノ塵埃ハ職業及清潔法ノ如何ニヨリテ多少アリヘすセ Hesse 氏

ノ試驗ニヨルニ次ノ如シ。	
靴製造場	一立方米中 平均一四〇五粒
舊式磨粉場	四七四
鍛冶工場	二五八
製紙場	一七二
鑛坑	一四五
炭坑	一四三
彫刻場	八七
製帽場	六四
新式磨粉場	四四
織物工場	三〇
住屋(居間及小兒室)	一六
住屋(書齋)	〇〇

室内ノ塵埃ハ往々病的微生物ヲ混有ス、但シ眼病ノ空氣傳染ハ殆ド無シト見テ差支ナシ。

室内ノ塵埃ヲ除ク方法ハ人ノ苦心スル所ナレドモ從來ノ掃除法タル帚、采配等ヲ用フルハ單ニ粗大ナル廢棄物ヲ集ムルニ過ギズ、微塵ハ徒ラニ室内氣中ニ飛揚シ頓テ再ビ沈降ス、此目的ヲ以テ室内ニテハ乾燥掃除ヨリモ濕布拭淨法ヲ行フヲヨシトス、然レドモ室内ニ固定セル絨毛製、布製、紙製、具、繪畫、彫像等ニ至リテハ濕布法ヲ行ハレザルヲ遺憾トス。

近來真空掃除器械ナルモノ英國ニテ發明セラレ歐米各國ニテ盛ニ行ハル、此器ヲ用フル時ハ空氣中ニ毫モ塵埃ヲ飛揚セシメズ且強キ陰壓アルガ故ニ厚キ敷物等ノ内部ニ存スル塵埃ヲモ吸收スルヲ得。

氣候 熱帶ニハ溫帶及寒帶ニ於ケルヨリモ一般ニ失明者多シ、コレ恐ラクハ煌々タル日光、塵埃及乾燥ニ過ギタル空氣ニ因ルモノナラン。

季節 眼病ハ一般ニ春季、夏季ニ多シ、コレ眼病素質アル者ノ特ニ此等ノ期ニ攝生ニ注意セザルベカラザル所以ナリ。

## 第二節 沐浴—手洗裝置

身體殊ニ手ヲ清潔ニ保ツ事ハ眼科衛生上必要ナル事項ノ一ナリ。

皮膚ヲ清潔ニスル最良ノ法ハ沐浴ナリ、沐浴ニ種々アリ。

游泳溫浴 浴場ノ設備壯大ニシテ費用モ亦莫大ナル故唯歐洲ノ大都府ニ於テノミ見ルモノナリ、價不廉ナルヲ憾トス。

灌水浴 浴者ノ頭上ニ設クル灌水裝置ヨリ噴出スル水ヲ以テ全身ノ汗及垢ヲ洗ヒ去ルコトヲ得ベシ、設備簡單ニシテ學校、兵營、工場等ニ適ス、建築材料ハ緻密ニシテ水分ヲ吸引シ難ク表面滑澤ニシテ洗淨シ易キモノヲ選ブベシ、壁、天井、牀共ニ石ヲ用フルヲ最モヨシトス。

槽浴 歐洲ニ行ハル、モノハ一人一回ノ浴ヲ了ヘテ浴湯ヲ更新スルモノニシテ浴料隨テ高價ニシテ一般社會ニ之ヲ普及スルハ稍、困難ナル狀ニアリ。

本邦ノ浴場ハ一浴場ニ數人又ハ數十人ヲ逐次ニ入浴セシムル風ナリ、簡易廉價ナルハ宜シキモ毎日數百人ノ浴客ヲ容ル、ガ故ニ不潔ニ陥ルハ免ルベカラズ、勉メテ新水ヲ注加シテ甚シキ不潔ニ陥ラザルコトニ注意スベシ、蓋シ溫湯ハ屢、清水ヲ加ヘテ稀薄ニセラレ傍ラ汚水ヲ排除スル故汚濁ノ度ハ豫想外僅微ナルモノナリ、且本邦人ハ熱浴ヲ好ム故淋病菌ノ如キハ浴湯

中ニテ死滅スト云ハル。

湯屋浴場衛生 浴槽内ノ洗面ヲ禁ジ、浴槽大ノ清潔ナル上リ湯ヲ備ヘ、常ニコレヲ蓋ヒ置キ側面ニ數個ノ括栓ヲ備ヘコ、ヨリ流出セシム、木製湯桶ニ代フルニ珉瑯鐵器ノ洗面器ヲ以テシ、輕石ヲ全廢シ櫛ハ金屬製ノモノヲ消毒液ニ浸シ置クベシ。手拭ノ共用ヲ嚴禁スベキハ言ヲ俟タズ。

沐浴ノ外、手ヲ清潔ニ保ツタメ一日數回清水ヲ以テ洗フベシ、學校、工場、兵營等多數集合スル處ニテハ十分ナル手洗裝置ヲ設クベシ。

### 第三節 土地

土地ガ吾人ノ健康上ニ影響ヲ及ボス事甚大ナルハ云フ迄モナク、間接ニ眼ノ健康ニ影響スルコト亦少カラズ、衛生上土地ノ良否ヲ判斷スルハ緊要ニシテ一般衛生學ノ詳述スル所ナリ。

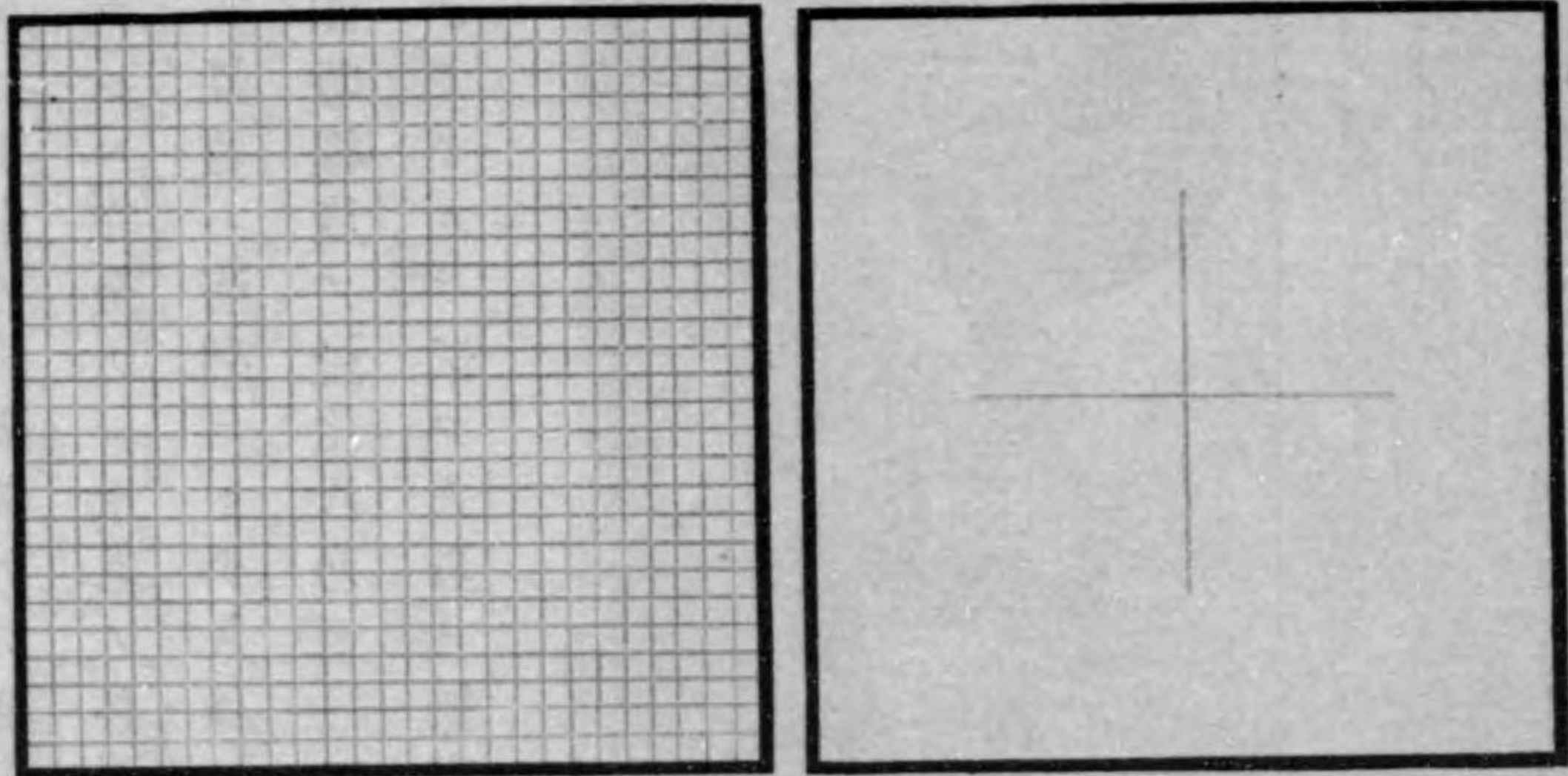
### 第四節 水

第八節

(ス示ヲ合割ノ數菌ハ線赤) 較比數菌ノ中水種各市京東

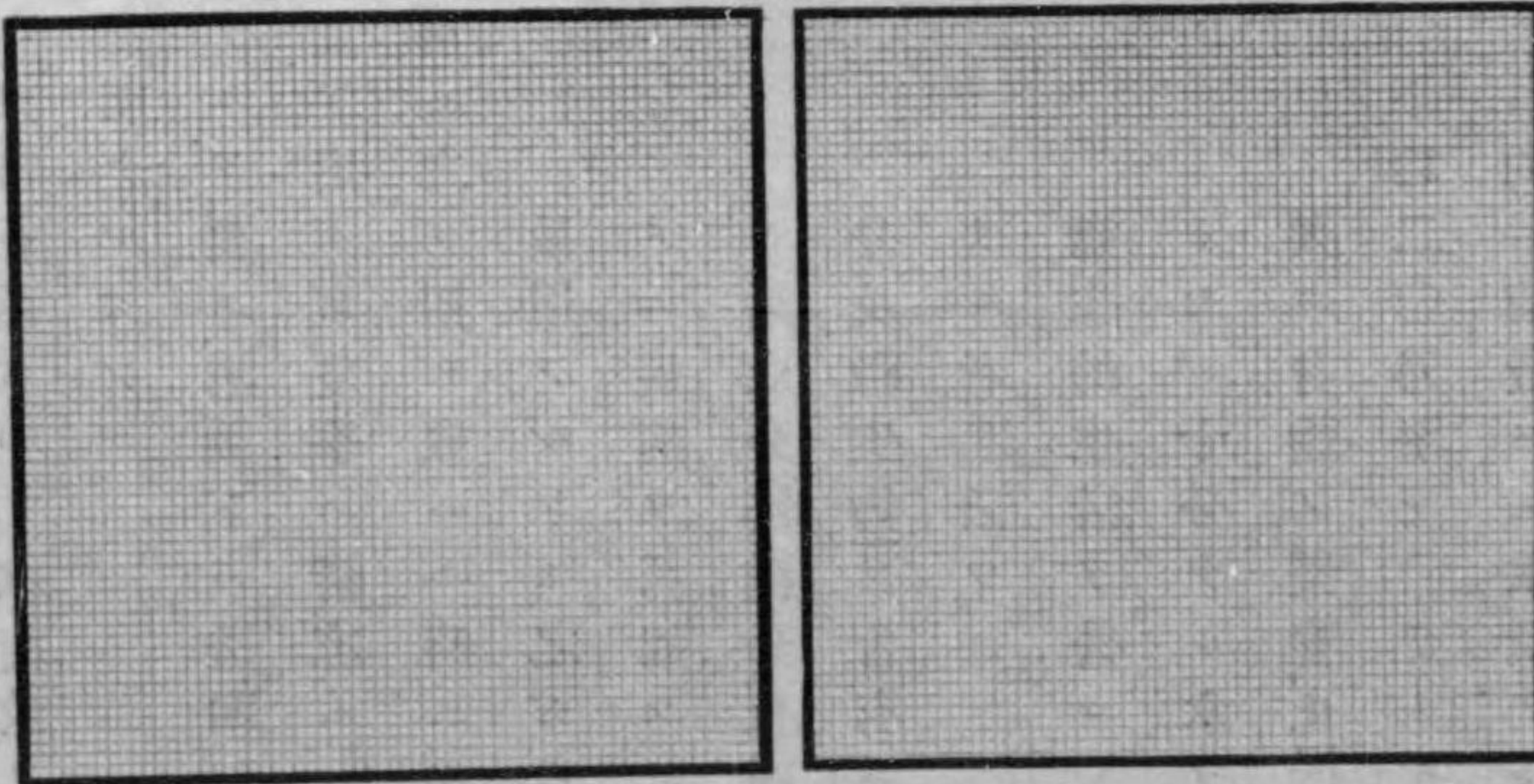
(士 博 山 遠)

水 上 川 玉 道 水 新



井 堀

道 水 舊



先づ著目スベキハ水中ノ細菌數ナリ、第八圖ハ東京市各種水中ノ細菌數ヲ一日ノ下ニ知ラシム、完全ナル水道ノ必要又以テ明ナルベシ。

水ノ具有スベキ性質ハ清冽ニシテ人身ニ無害ナルヲ要ス、清冽トハ透明、無色、無臭ニシテ四時溫度ノ變化八乃至一二度ノ間ヲ出デズ、夏季ハ清涼ニシテ冬季ハ過冷ナラザルヲ云フ、人身ニ無害トハ常ニ之ヲ用ヒ或ハ一時ニ多量用フルトモ之ガ爲メニ疾病ヲ誘起スベキ諸成分無機分、有機分及微生物ヲ含有セザル者ヲ云フ。

第九圖  
埃及及土耳其人運水之圖  
(水囊ハ豚皮ヲ以テ製ス)



衛生的生活ヲ營マントセバ十分ナル水ヲ要ス、身體ノ榮養、止渴

食物調理、食器洗淨等ニ要スル水ハ一人ニ付一日平均二〇乃至三〇リイテルニテ足レドモ家屋内外ノ清潔、防火其他公共ノ目的ニ消費スル水量ヲ合

第十圖  
亞比拉亞人頭上之水運圖



算セバ一人ニ付一日平均一〇〇乃至一五〇リイテルヲ供給スルニアラズンバ十分ト云フヲ得ズ、第九圖及第十圖ハ水ノ供給不十分ナル地方ニ於テ土人ガ飲料水ヲ運搬スル圖ナリ。

### 第五節 衣服

氣象的變化ノ影響ヲ防禦センガため衣服ヲ完全ニシ體溫調節ノ機能ヲ補助スルハ健康保持上緊要ノ事ニ屬ス、原料ヲ精選シ、保溫作用ヲ完全ニシ濕潤及通氣度ヲ適度ナラシメ、形狀ヲ恰適タラシムルハ勿論、洗濯ニ注意シ常

眼病豫防總論 衣服

ニ清潔ヲ保ツハ衛生上嚙緊ノ事ニ屬ス併シ眼科衛生上特ニ要求スベキ點ナシ。

## 第六節 食物

榮養法ノ完全ヲ期スルハ特ニ小兒眼病ノ豫防上必要ナリ抑、榮養法ノ目的ハ人ノ嗜好ニ適ヘル無害ノ食物ヲ適度ニ供給スルニアリ、大人ニテハ身體ヲ保存シテ能ク諸機能ヲ運爲セシメ小兒ニアリテハ身體ヲ發育成長セシメ病者ニアリテハ其健康ヲ恢復セシムルニ要スル諸成分ノ一定量ヲ含有スルヲ以テ始メテ良好ノ品ト謂ツベシ。

食物及嗜好品中毒ニヨリ眼病ヲ起スコトアリ。中毒編ニ詳述ス。

## 第七節 住居

### 第一項 市街

街路ノ方向ハ可及的空氣ト日光トヲ家屋內ニ供給スルヲ以テ目的トスベシ、故ニ其方向正シク東西南北ニ向フヨリモ其中間ナルヲ可トス。

眼ノ衛生上道路ニ就テ要求スベキハ築造材料、塵埃ヲ生ズル事ナク清掃シ易キ事ナリ。

まかだむ式道路 晴天ニハ砂塵ヲ揚ゲ降雨ノ時ハ泥濘トナリ最モ悪シ。

木道 前者ニ次デ汚物ヲ生ズ。

石道 清潔ナリト雖モ高キ音響ヲ發スル缺點アリ。

あすふるるご道 塵埃ヲ生ゼズ音響ヲ發セズ完全ニ近シ。

第 十 一 圖  
伯林市街ノ掃除夫



而シテ如何ニ完全ナル道路ト雖モ適當ノ掃除及撒水法ヲ施ス事甚ダ必要ナリ(第十 一圖)。

建築地 高燥ナルヲ良トス。

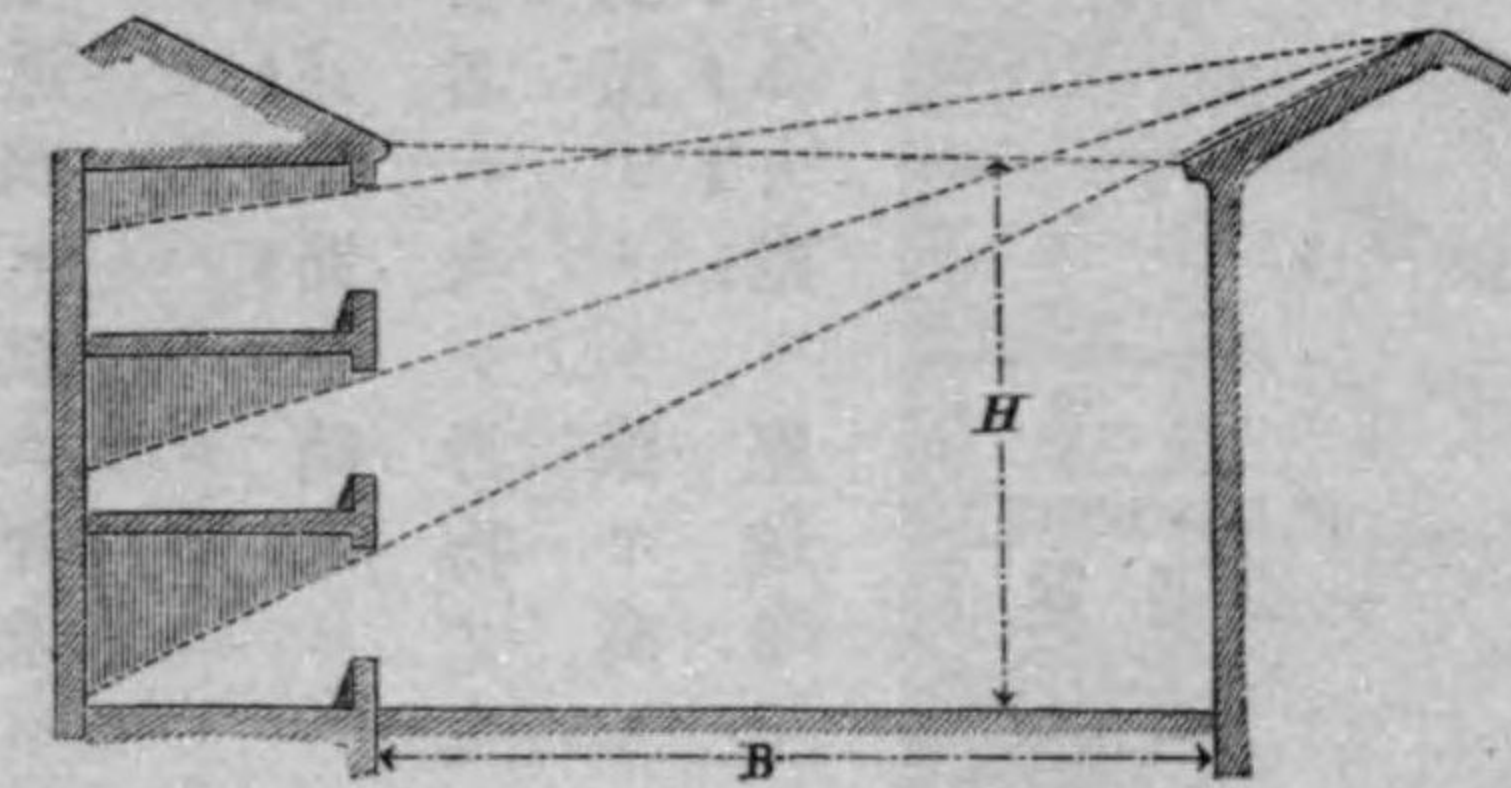
### 第二項 家屋

眼病豫防總論 食物 住居

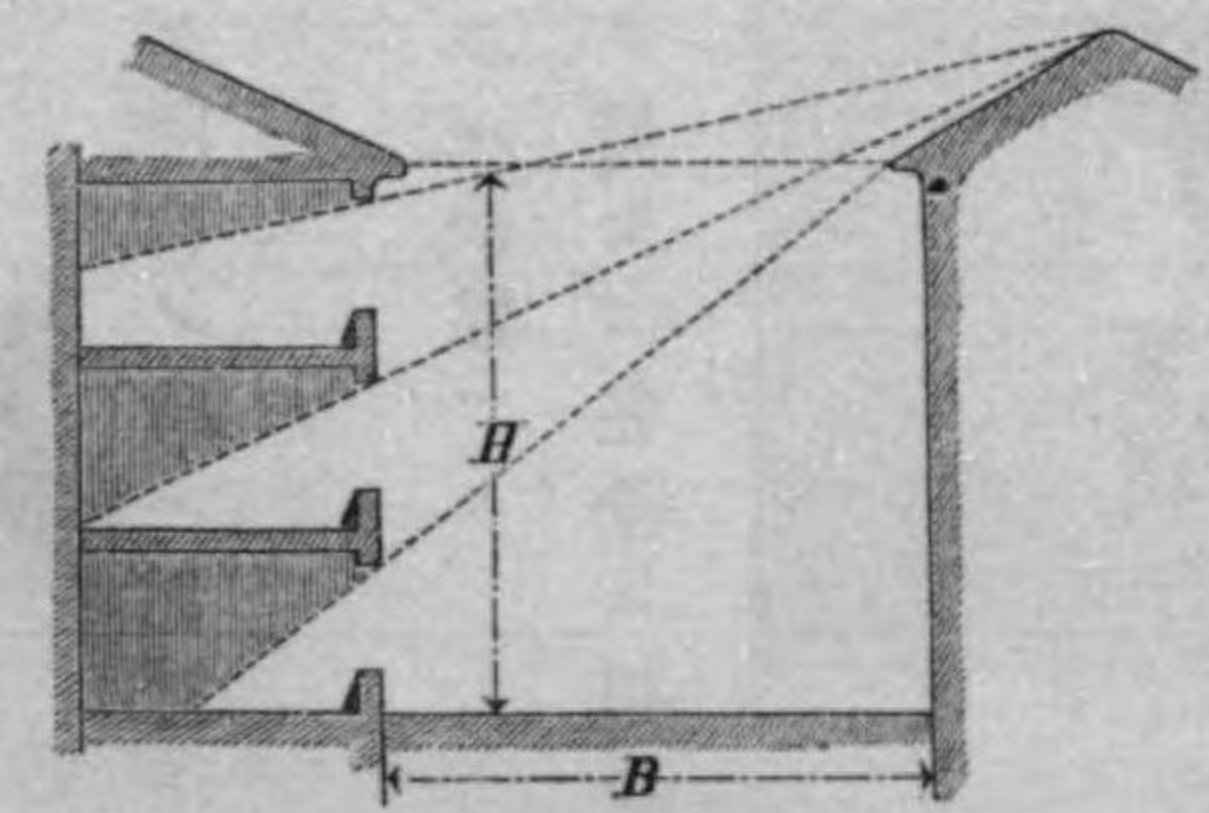
設計 總論

家屋ノ大小 家屋愈小ナレバ外圍ト室内面積トノ比例愈大トナリ光線ノ射入多ク空氣流通自由ニシテ衛生ニ適ス然レドモ室ノ大サハ其中ニ生活スル人ノ數ニヨリテ斟酌スベキハ論ヲ俟タズ通例最小限ヲ一人ニ付十立方米トス。

第二十圖 市街横断面

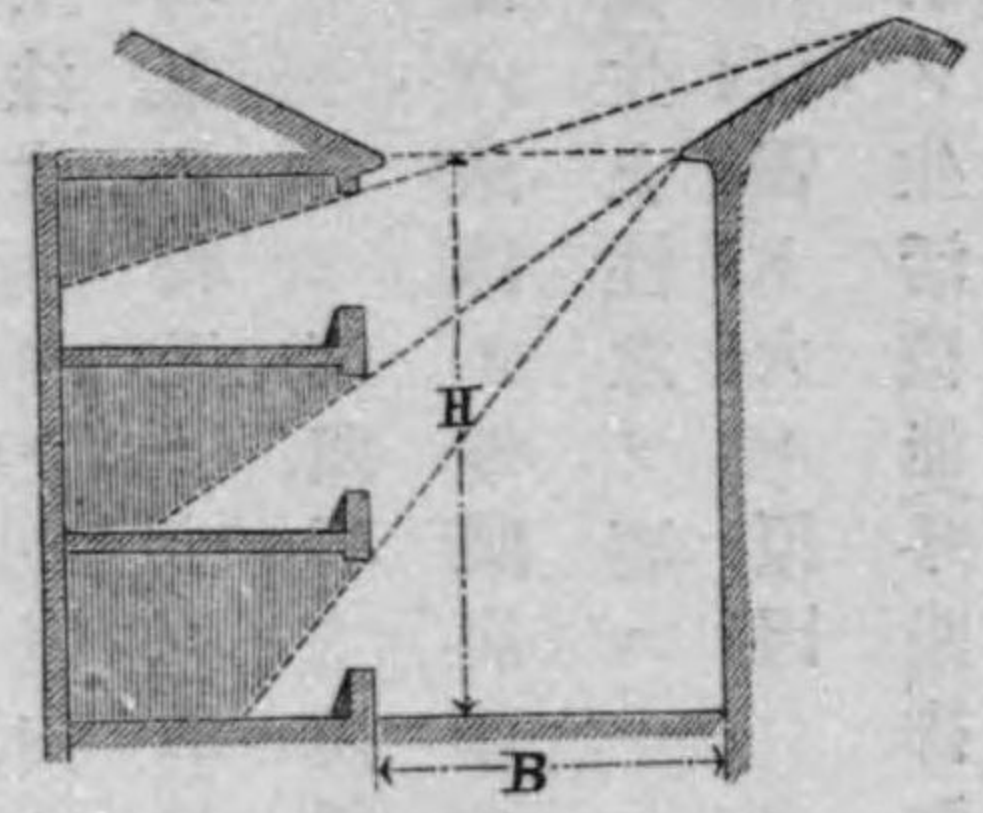


第三十圖 市街横断面



係四圍ニナルベク多クノ空地ヲ有スルヲヨシトス。家屋ノ高低ハ街路ノ廣狹ニ應ジテ

第四十圖 市街横断面



テ室内ノ採光ニ著大ノ影響アルヲ知ルベシ。又圖ニヨリテ知ル如ク三圖中 最上層ノ室ハ光線ノ射入最モ佳良ナレドモ最下層ノ室ハ街路ノ廣サト對向家屋ノ高サトノ比  $\frac{3}{2}$  ナルトキニ於テノミ全室内ニ侵入ス、故ニ苟モ家屋ヲ新築スルニ當リテハ家ノ高サハ街路ノ廣サニ比シ成ルベク  $\frac{2}{3}$  以下ナルヲ可トス。

室ノ高サ及窓ノ大サ 街路狹隘ナルモ各層室ヲ甚シク低ウスベカラズ、總テ永久ノ居住ニ適スル室ハ少クモ二五米ノ高サヲ有シ開閉自在ナル窓戸ヲ設ケテ直チニ外氣ニ通ズルヲ要ス、各居室ノ窓ハ光線ノ射入ヲ十

眼病豫防總論 住居

分ナラシメンガタメ歩牀ニ比シ五分ノ一ノ面積ヲ有セザルベカラズ、又五層以上ノ高樓ニハ居住スベカラズ、配室法(間取り)各室ハ其目的ニ從ウテ適宜ニ配置セザルベカラズ、四圍ニ空地ヲ有スル家屋ニアリテハ寢室ハ東方ニ、居室及小兒室ハ南方ニ、書齋工場ノ如キハ光線ノ射入平等穩和ナル北方ニ設クルヲ適當トス、其他北方ハ日光直射セザルガ故ニ庖厨、食堂、浴室、便所等ヲ置キ、西方ニハ階段及時宜ニヨリテハ寢室ヲ設クル事アリ。

第三項 暖室法

眼ノ衛生上注意スベキハ室内ノ空氣ニ瓦斯性不潔物及塵埃ヲ混ズベカラザル事ト空氣ノ乾燥セザル事トナリ、蒸氣暖室法最モヨシ。

第四項 換氣法

空氣ノ不潔ハ諸種ノ外眼病殊ニ結膜炎ノ原因トナルモノニシテ換氣法ハ殊ニ工業衛生上注意ヲ要ス。室内空氣ノ汚濁トナル原因

(一)居住者ノ生活機能(呼吸、排泄等)ノ生産物

(二)割烹

(三)暖室法及人工採光法ノ不備

(四)作業

室内空氣有害無害ノ標準 炭酸量一%以上ナルヲ有害ト認ム、新鮮ノ空氣ハ〇・三乃至〇・四%ノ炭酸ヲ含ム、蓋シ室内空氣中ノ炭酸量ガ一%以上ニ達スル頃ニハ之レニ伴フ其他ノ有害成分モ既ニ多量ニ蓄積シ漸ク健康ヲ害スル程度ニ至リシヲ標示スルモノナレバナリ。換氣量 室内空氣中ノ炭酸量ヲシテ一%ヲ超過セシメザランタメニハ毎時幾何量ノ新鮮ナル空氣ヲ輸入セザルベカラザルカ、左記ノモノヲ標準トスベシ。

- 居室 每時一人ニツキ五〇立方米
- 病院(通常患者) 七〇
- 病院(負傷者及產婦) 一〇〇
- 同(傳染病患者) 一五〇
- 工場(普通) 六〇

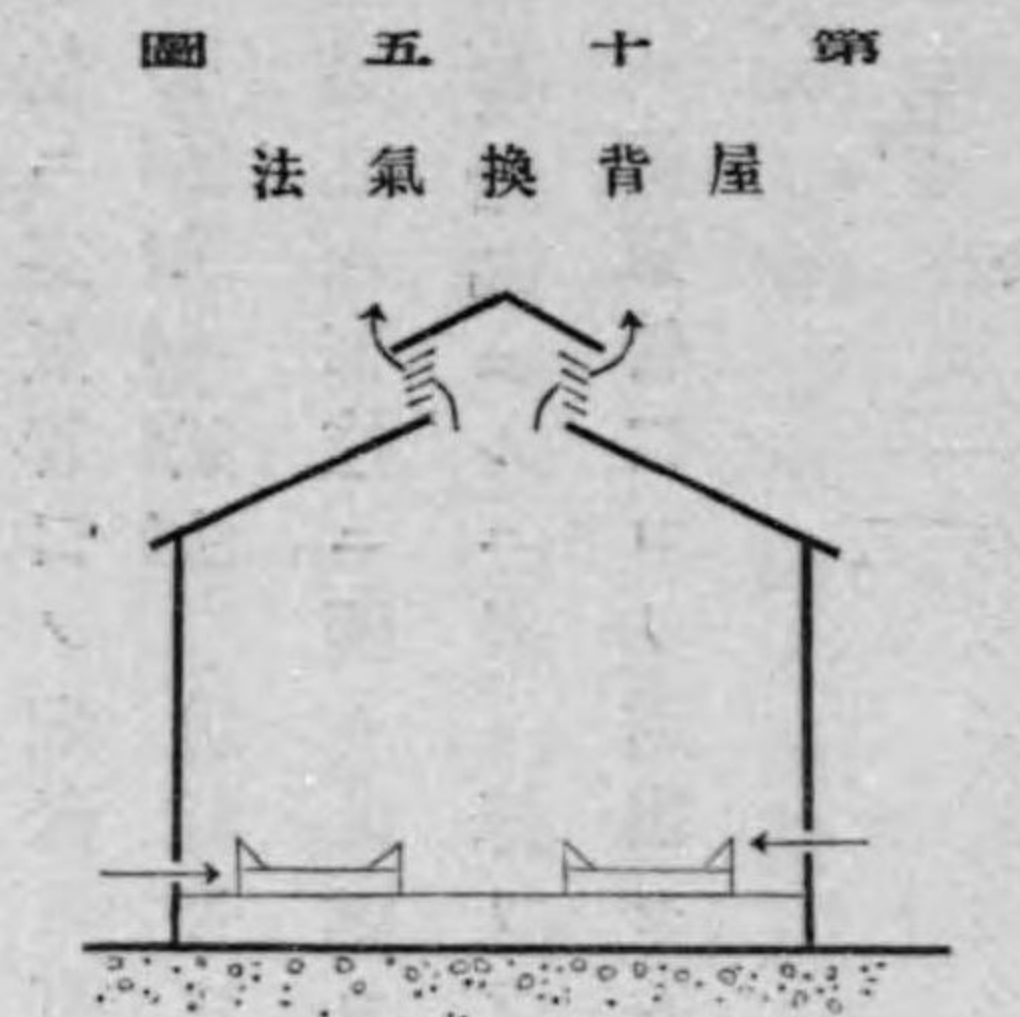


工場特ニ不潔ナルモノ  
 一〇〇  
 兵營 五〇  
 劇場 五〇  
 集會場 六〇  
 小學校 一五  
 大人ノ學校 三〇

換氣ノ回数 可及的少キヲヨシトス、コレ空氣ガ室内ニ竄入スルコト疾速ナル時ハ賊風ヲ起ス虞アル故ナリ、今若シ五十立方米ノ空氣ヲ供給セント欲スル時室内ノ容積一人ニツキ五十立方米宛ナル時ハ僅ニ一回ノ換氣ヲ以テ足レリトス、即チ狭キ室ニ多人數住居セル時ハ換氣ノ回数ヲ多クスルヲ要シ廣キ室ニ少人數生活セル時ハ換氣ノ回数少クテ可ナリ。

天然換氣法 住屋ノ天井、窓戶、歩牀ハ常ニ大小ノ罅隙ヲ有スルノミナラズ周壁モ亦其材料ノ何タルヲ問ハズ殆ド皆多少ノ氣孔ヲ有スルヲ以テ室内ノ空氣ハ絶エズ之等ヲ通ジテ室外ニ出デ戶外ノ新鮮ナル空氣ハ室内ニ竄入ス、此作用ヲ名ケテ天然換氣ト云フ。

壁ノ通氣性ハ建築材料ノ厚薄及性質ニヨリテ大差アルハ勿論ニシテ「セメント」ハ全ク通氣性ナキモ石膏ハ稍、通氣性アリ煉瓦、泥土ハ順次其通氣性ヲ増ス、其他壁ガ濕潤スル時ハ水分其氣孔ヲ填充スルガ故ニ通氣性減少ス、又壁面ニ施ス諸種ノ裝飾料モ亦多少通氣性ニ影響ヲ及ボス者ニシテ石灰塗料ハ空氣流通ヲ遮ル事最少ク膠質色料、通常ノ壁紙、光澤壁紙之ニ次ギ油色料ハ空氣ヲ遮斷スルコト最モ甚シク殊ニ新塗ノモノニアリテハ通氣性全ク杜絶ス。

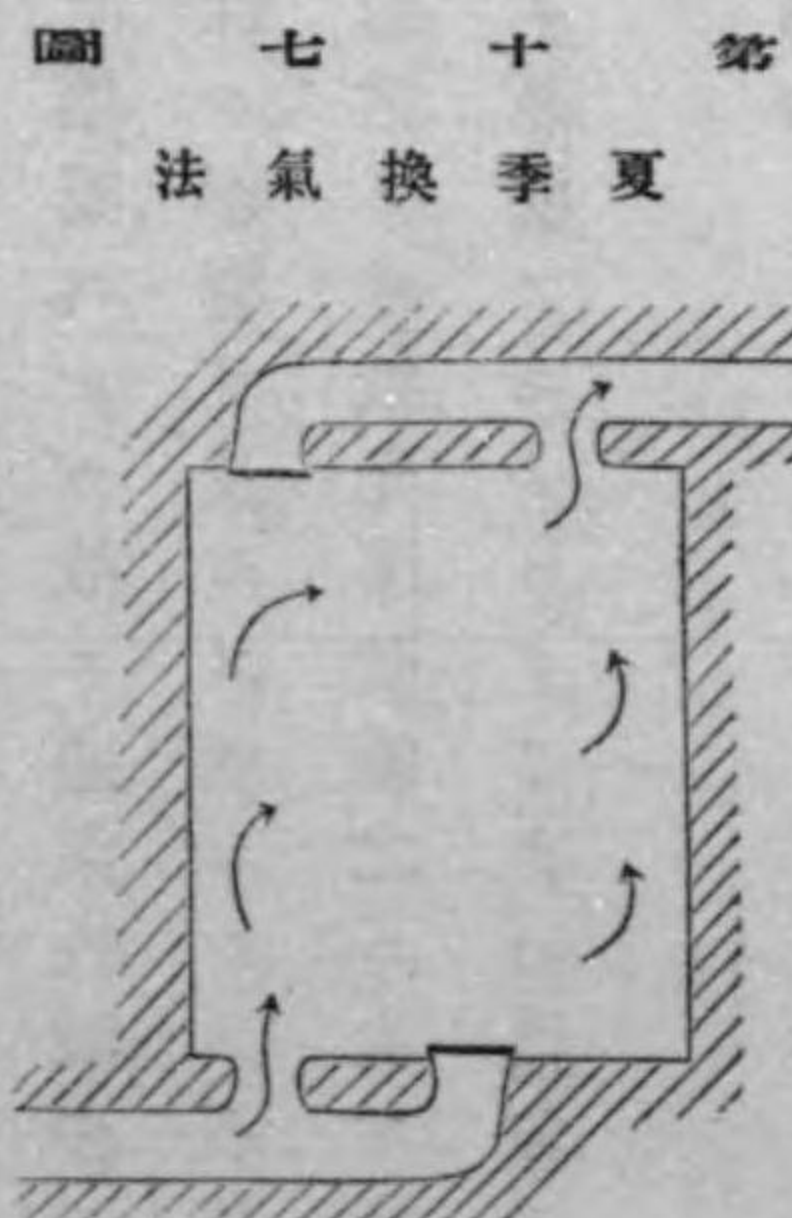
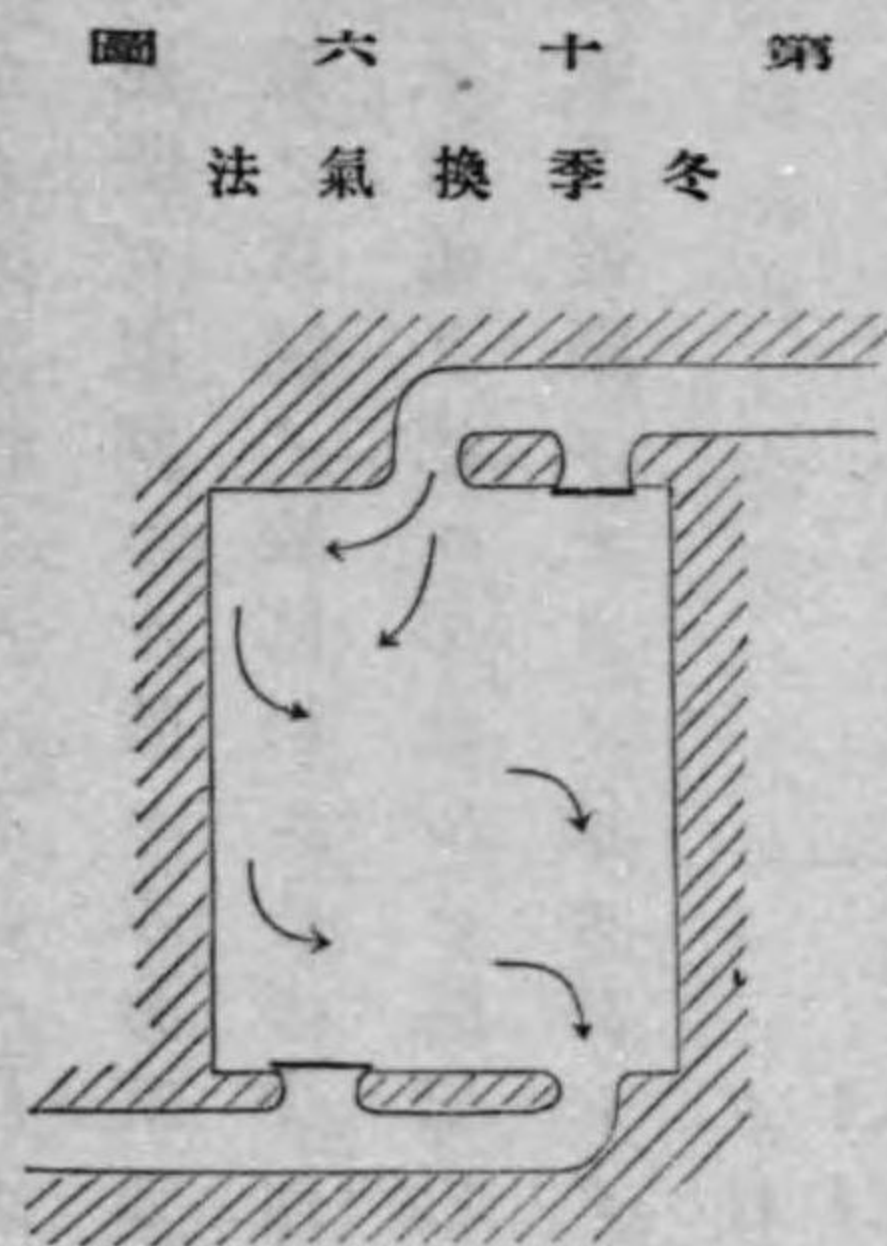


- 人工換氣法
- 一、特別ノ器械ヲ使用セザル人工換氣法
- (一) 屋背換氣法 屋外ノ中央ニ更ニ凸隆セル一層ノ小屋蓋ヲ作り其間ニ間隙ヲ設ク、汚濁セル室内ノ空氣ハ此處ヨリ遁出シ新鮮ナル外氣ハ歩牀ニ近ク設ケタル壁ノ風

管ヨリ流入ス(第十五圖)  
 (二) 空氣管換氣法 天然換氣作用ヲ催進セン爲メニ空氣管ヲ設ク、コレニ  
 眼病豫防總論 住居

送氣管ト排氣管トノ二アリ。室ノ内外ニ於ケル溫度及壓力ノ差ヲ利用シタルモノナルヲ以テ冬季ニ於テ溫氣ヲ送り夏季ニ於テ冷氣ヲ送ル要アリ。故ニ空氣管口ノ配置ハ夏冬之ヲ異ニセザルベカラズ。

(イ) 冬季換氣法 送氣管口ハ歩牀ヲ距ルコト二米ニシテ人ノ頭上ニ相當スル部位ニ開キ此處ヨリ流入スル溫氣ハ先ヅ上昇シテ天井ニ達シ稍、冷却スルニ及ビ降りテ室內ノ空氣ト徐々ニ混和シ遂ニ歩牀ニ接スル排氣管口ヨリ遁出セシム(第十六圖)。



(ロ) 夏季換氣法 送氣管ヲ歩牀ニ接シテ開キ之ヨリ竄入スル冷氣ハ室

内空氣ト混和シ溫ヲ受ケ上昇シテ天井ニ近キ排氣管口ニ入りテ屋外ニ出デシム(第十七圖)。

今、送氣管及排氣管ヲシテ各上下二個處ニ口ト瓣トヲ供ヘシムル時ハ第十六、十七圖ヲ對比シテ知ル如ク夏冬兼用スルヲ得、

二、特別ノ器械ヲ使用スル人工換氣法

- (一) 吸出法 特別ノ機關ヲ用ヒテ敗氣ヲ吸出シ新氣ヲ室内ニ竄入セシムル法ナリ。
- (二) 壓入法 特別ノ機關ヲ用ヒテ新氣ヲ壓迫シ室内ニ送入スル法ナリ。

第五項 採光法

採光法ニ關シ衛生上注意スベキ要點

- (一) 光力ハ室内ニ於テ業務ヲ執ルニ適度ナルヲ要ス。
- (二) 日光ハ光線中最良ノモノニシテ人工光線モ其性狀日光ニ近似セルモノ程善良ナリ。
- (三) 放射熱光體若クハ其燃燒產物等ニヨリテ人身ニ危害ヲ及ボス事アルベカラズ。

(四) 費用ノ可及的廉ナルヲ尊ブ。天然採光法

日光 日光ハ無比ノ光源ニシテ室内ニ可及的多量ノ日光ヲ導クハ衛生法中極メテ緊要ナルコトナリトス。古人曰ク「日光入ラザル家ニハ醫師入ル」ト、穿チ得テ妙ナリト云ツベシ。總テ住屋ノ近傍ニハ日光ヲ遮ル障礙物アルベカラズ。和風家屋ハ多クハ開豁ニシテ日光ノ射入、佳良ナリト雖モ彼ノ洋風ニアリテハ僅ニ壁ニ窓牖ヲ開キテ日光ヲ導クニ過ギザル故、往往不給ヲ免レズ。故ニ此種ノ家屋ニアリテハ適宜窓牖ノ配置ニ注意スルヲ要ス。

壁ノ色 壁色ハ室内ノ明暗ニ直接ノ關係アリ。黒壁ハ光線ヲ吸收スルコト多キタメ室内暗黒ニシテ採光十分ナラズ。白壁ハ光線ヲ反射スルコト強ク室内明朗ナリト雖モ時ニ反射ノ過劇ナル爲ニ眩暈ヲ起スコトアリ。宜シク灰白色若クハ綠色ヲ選ブベシ。

天然採光測定法 (一) 視力表ヲ用フル法 住屋内ノ光力ハ正視眼者ガ視力表中ノ文字ヲ所

定ノ距離ニテ明視シ得ルヲ以テ適度トス。然レドモ此法ニハ人ト場所ト

ニヨリ毎常一定ノ結果ヲ得ルコト難ク、從ツテ正確ナラズ。

(二) ースーべる氏光度計 壁、天井若クハ歩牀等ノ反射ニ由ル彌散性光線ノ光度ヲ測定スル器ニシテ此等ノ處ヨリ反射シ來ル光線ハ該器ノ上面ヲ覆ヘル乳色硝子板ノ一半ヲ照ラシ他ノ半面ハ器中ニ裝置セル一定ノ光源ヨリ發スル光ヲ受ク而シテ此定規性光源ノ距離ヲ進退シテ硝子板ノ兩半面ニ於ケル明暗ノ度ヲ均一ナラシメ以テ光度ヲ測定ス。  
(三) うんげん氏光力計 第十八圖ノ如キ箱ニシテ、一方ニ戸アリ開閉ス



第十圖 斯ーんげん氏光力計

ル事ヲ得、戸ヲ開キタル所ニ「ベシチン」燈アリ此部ノ箱底ニ圓孔アリテ箱ヲ密閉セル儘「ランブ」ノ心ヲ上下シテ火焰ノ大サヲ變ジ箱内ノ光力ヲ加減スルヲ得、「ランブ」ノ火焰ノ高サニ於テ一方ノ壁ニ裂孔アリ内部ニ



十九圖。

窓。大ナル室ニ於テ室內各所ノ光度ヲ同一ナラシメントセバ天井ヨリ  
 光ヲ採ルベシ、コレニハ平家建ナルヲ要シ、地價ノ不廉ナル市街地ニハ適  
 セズ、而シテ側方ニ窓ヲ設クルモ其數、位置、大サ及室ノ深サ適當ニシテ周  
 圍ニ家屋、樹木等ノ障礙物ナキ時ハ室內各所ノ光度ヲ殆ド同一ナラシメ  
 得、字ヲ書ク時紙ニ手ノ影ヲ生ゼザラシメントシテ窓ヲ左側ニ設クベキ事  
 勿論ナリ。前方ニ窓ヲ設クル事ハ絕對ニ避クベシ。晴天ノ日ハ眩迷ニ苦シ  
 ム。最モ宜シキハ窓ヲ左、右、後ノ三個所ニ設ケ日光ノ直射スル時ハ適當ノ  
 窓掛ヲ用ヒ其方面ヨリノ光ヲ遮ルニアリ。窓ノ面積ハ少クトモ歩牀ノ面  
 積ノ五分ノ一ナルベシ。

日本障子紙ノ遮光度(河石久造氏)

- (一) 美濃氏ハ遮光度四八・五%ニシテ磨硝子トノ光力比較ハ磨硝子一〇・〇  
 ○ニ對シ七二・三ナリ。  
 (二) 油紙ノ遮光度ハ至ツテ少ク僅ニ二四・三%ナリ、磨硝子トノ光力比較ハ  
 磨硝子一〇・〇○ニ對シ一〇六・二ナリ。

(三) 古キ障子紙ノ遮光度ハ甚ダ大ニシテ七〇・七%ナリ、磨硝子トノ光力比  
 較ハ磨硝子一〇・〇○ニ對シ四一・一ナリ。

(四) 一般ニ厚キモノ程光力弱シ。

人工採光法。光源ヲ左方ニ置キ、眼部ニ熱ヲ及ボサズ、作業上必要ナル明度  
 ヲ失ハザル位置ニアラシメ、直射光線ヲ避クルタメ適當ノ「カサ」又ハ蔽ヒヲ  
 用フベシ。

石油ランプ。衛生ニ適セズ、コーン氏ニヨレバ焰ガ机面上三十糎ニアル  
 時十三燭光ノ光力アル石油ランプハ七十五糎ノ距離ニ至レバ其光力既  
 ニ六燭光力ニ減ズ、故ニ微細ナル仕事ヲナスニ石油ランプヲ用フル時ハ  
 著シクコレニ接近セザルベカラズ、其際ランプノ直射光線ニヨル眩迷及  
 放射熱ニヨリ害ヲ被ルコト明ナリ。此有害作用ハ一程度迄「カサ」ノ使用ニ  
 ヲリ避クルヲ得、石油ランプノ缺點トシテ舉グベキハ光力不足ノ外、炭酸  
 ニヨル空氣ノ汚濁及煩ハシキ燃燒產物ノ發生ナリ。  
 カク石油ランプハ非衛生的ナリト雖、電燈、瓦斯ノ供給ナキ地方ニ於テハ  
 止ムナク此採光法ニヨラザルベカラズ、之レヲ用フルニハ日々通氣孔ヲ

掃除シテ塵埃其他不潔物ニ填塞セラレザル様注意シ、毎日燈心ノ上端ヲ正シク切り、燈心甚シク汚染セザルニ先チ新シキモノト取替フベシ、而シテ光線ノ強度ハ光源ヨリノ距離ノ平方ニ反比例スルモノナレバ石油、ランプ、ハ明視スベキ物體ヲ去ル事半米ヲ越エザルヲ要ス。品質善良ナル石油ヲ用フベキ事勿論ナリ。

**瓦斯燈**

(一)開放セル焰ヲ有スル瓦斯燈 衛生ニ適セズ、其缺點トスベキハ光度ノ比較的弱キ事、溫ノ發生強キ事ノ外最モ眼ヲ障喝スルハ光源ノ絶エザル

動搖—明度ノ急速ナル變化ナリ。

(二)灼熱瓦斯燈 今日一般ニ用ヒラル、瓦斯燈ナリ、光ヲ放タザル、ブンゼン燈ノ焰ニヨリ灼熱體ヲ熱シ白光ヲ發セシムルモノコレナリ。比較的僅少ノ瓦斯ニヨリ平等ナル光度ヲ得、溫ノ發生少ク燃燒產物ノ產出亦僅ナリ。

**酒精灼熱燈** 光度ノ平等ナルヲ特徴トス、缺點トスベキハ溫ノ發生強キト不廉ナルトニアリ。

**灼熱電氣燈** 衛生上最モヨシ、光度平等ニシテ殆ド全ク溫及燃燒瓦斯ヲ

生ズルコトナシ、只稍高價ナルヲ缺點トス。

廣大ナル室内ニ行フベキ人工採光法ハ十分ナル明度、光源ノ平靜ヲ要スル外、強キ光源ニヨリ眩迷及陰影生成ヲ除キ光ヲシテ可及的平等ニ室内限ナク照サシムルヲ要ス、此要求ヲ充ス最良ノ方法ハ所謂間接採光法ノ應用ニアリ、其光源トシテハ灼熱瓦斯燈又ハ弧燈ヲ用フ、光源ノ下ニ大ナル傘ヲ設ケ光線ヲ少シモ直射セシメズシテ一旦反射セシメ白キ天井ヲ照サシム、コ、ヨリ瀾漫性ニシテ平等ニ全室ニ行キ互ル光線ヲ發ス、此採光法ノ缺點ハ比較的高價ナルコトナリ、コレ光線ノ一部分ハ反射面ニ吸收セラル、ニヨル而シテ反射面汚穢トナルヤ否ヤ光力大ニ減ズルコトヲ注意セザルベカラズ。

### 第八節 衛生行政機關

豫防ノ實效ヲ修メントセバ机上ノ空論ノミナラズ實際ニ行ハザルベカラズ。豫防實施ハ學校、眼科診察所、產院、兵營等ニ於テ行ハル、外、廣ク一般ニ且

細目ニ互リテ行ハレザルベカラズ。コレヲ行フニハ衛生事務ノ統轄ヲ必要トス。中樞ヲ最上衛生官廳ニ置キ全國其指導ヲ受クベシ、而シテ其首腦者ハ實力ヲ有シ、十分ノ科學的智識ヲ有スベシ、其職務ヲ別ツテ二トス、一ハ衛生事務ノ組織及指導、二ハ衛生ニ關スル科學的作業ノ施行コレナリ、コ、ニ科學的作業ト云フハ、主トシテ、各方面ノ報告ヲ材料トシコレヲ綜合シテ科學的斷案ヲ下ス如キ事ヲ云フ、斯クノ如キ事ハ材料豐富ナル衛生官廳ニアラザレバ企及シ能ハザル事ナリ。

衛生官廳ニ於テ眼ノ衛生上ナスベキ事項次ノ如シ。

- 一、學校衛生ニ關スル件、校舍ノ位置、校舍ノ構造、校具、教科書、授業法、授業時間、授業ノ配置等ニ對スル注意、校醫ノ任免指導、學校衛生監督者ノ任免。
- 二、眼科専門醫ノ分布ヲナルベク平等ナラシメ、此等眼科醫ノ報告書ニ一定ノ書式ヲ制定スル事。
- 三、校醫、眼科専門醫ヨリノ報告ノ綜合、利用、コハ單ニ統計的作業タルノミナラズ、科學的問題ノ解決ニ必要ナリ、特種ノ傳染性眼病ノ研究、重大ナル調査ヲ要スル時等ハ特ニ調査委員ヲ派遣スベシ。

四、衛生的設備ノ向上例ヘバ豫防法ノ改良及新設、一定ノ傳染性眼病ノ治療強制。

五、衛生官廳ニ研究室ヲ設クル時ハコレニヨリテ其行フベキ事業ノ範圍擴大セラル。凡テノ疑問ヲ解決スルヲ目的トスベシ。例ヘバ一定眼病ノ傳染原因、傳染條件及其豫防法、眼ニ對スル消毒藥ノ選定ノ如キコレナリ。

衛生官廳ニハ眼科専門醫ヲ置キ、コレニ相當ノ地位、權力ヲ與フルヲヨシトス。

本邦衛生行政機關及附屬機關

一、中央衛生行政機關及附屬機關

イ、内務省、公衆衛生ノ事務ハ内務大臣ノ所管ニシテ中央衛生行政ハ内務省ニ衛生局ヲ置キ之ニ當ラシム、衛生局ハ保健、防疫、醫務ノ三課ニ分タレ保健課ニ於テハ水道、下水道、汚物掃除、公園、轉地療養所、鑛泉場、飲食物、飲食物具、顔料、著色料等ニ關スル事項ヲ掌リ、防疫課ニ於テハ傳染病及地方病ノ豫防、檢疫、停船、痘苗、血清、種痘ニ關スル事項ヲ掌リ、醫務課ニ於テハ醫師、藥劑師、產婆、看護婦、藥局方及地方病院等ニ關スル事項ヲ

掌ル。

明治四十四年ヨリ衛生局ノ事業トシ毎年二回、一回約一ヶ月半宛東京帝國大學醫科大學眼科ニ於テ河本博士ヲ講師トシ「トラホーム」講習會ヲ開キ、地方廳推薦ノ醫師ヲシテ聴講セシメシガ今回ノ行政整理ニヨリ本年度限り中止スルコト、ナリス。

ロ、衛生試験所 東京、大阪ノ二個所ニアリ、内務大臣直轄ノ下ニ衛生行政上必要ナル試験及檢索ヲ掌リ兼テ一般公衆ノ依頼ニ應ジ諸種ノ檢査ヲ行フ。

ハ、傳染病研究所 内務大臣ノ管理ニ屬シ傳染病其他病原ノ檢索、豫防、治療ノ方法ヲ研究シ、痘苗、血清、其他細菌學的豫防治療品ノ製造供給ヲ併掌シ又排泄物、分泌物、血液等ノ細菌學的檢査ハ一定ノ檢査料ヲ徵シ何人ノ請求ニモ應ズ、其他醫師又ハ獸醫ノ免狀ヲ有スル者ニ三ヶ月ノ期間ヲ以テ傳染病ノ研究方法ヲ講習セシム。

ニ、中央衛生會 内務大臣ノ監督ニ屬シ公衆衛生及獸畜衛生ニ關シ各省大臣ノ諮詢ニ應ジ、若クハ其決議ヲ以テ各省大臣ニ建議スルコトヲ

得。

ホ、日本藥局方調査會

二、地方衛生行政機關

イ、地方廳及警視廳 地方衛生行政ハ内務大臣ノ監督ノ下ニ地方長官（東京府ニアリテハ衛生警察ニ關スル事項ハ警視總監ノ管スル所タリ）ノ管スル所ニシテ地方廳第四部（警視廳ニテハ第三部）衛生課又ハ衛生係ニテ其事務ヲ掌理ス。

近年、トラホーム専務又ハ兼務ノ縣醫ヲ置キ「トラホーム」ノ豫防撲滅ニ盡力セル地方廳アルモ未ダ普ク設置セラル、ニ至ラズ。

其他神奈川、兵庫、長崎、福岡ノ四縣ニ於テハ横濱、神戸、長崎、口ノ津、門司、下ノ關、若松ノ各港ノ港務及檢疫ヲ管掌セシムルタメ知事ノ下ニ港務部ヲ置キ海港檢疫所ヲ附屬セシム。

ロ、郡役所、警察署並ニ分署 地方廳ノ下ニハ郡役所（北海道廳ニテハ支廳）アリ、郡長（支廳長）指揮ノ下ニ衛生係ヲ置キ郡書記（北海道廳屬）及附屬雇員ヲシテ其事務ヲ掌ラシム。



各郡市ニ警察署又ハ分署ヲ置キ署長指揮ノ下ニ數名ノ警部及多數ノ  
 巡查ハ各其分擔ヲ定メテ一般ノ警察事務及衛生警察事務ヲ掌ル。  
 ハ市町村 地方廳又ハ郡役所ノ下ニ市町村アリ、各衛生課又ハ衛生係  
 ヲ置キ衛生事務ニ當ラシム。  
 三、其他文部省大臣官房文書課ニテ、學校衛生ニ關スル事、學校醫ニ關スル  
 事ヲ掌リ、専門學務局第一課ニテ醫術開業試験ノ事ヲ掌ル。  
 四、陸軍省及海軍省ニ醫務局アリ軍隊ニ於ケル醫事衛生事務ヲ掌ル。

第五章 眼病治療總論

多クノ危險ナル眼病モ適當ノ時期ニ適當ニ治療セバ不幸ナル結果ヲ免レ  
 得、非文明國ニ失明者多キハ誤レル又ハ缺點アル治療ヲ受クルニヨルコト  
 多シ、故ニ失明ニ對スル有效ナル豫防法ハ凡テノ眼病者ヲシテ早期ニ最良  
 ノ療法ヲ受ケシムルニアリ、タメニハ醫師殊ニ學識經驗豐富ナル眼科専門  
 醫ノ普及ヲ必要トス。而シテ民衆モ亦適當ノ時期ニ適當ノ醫ヲ訪フベシ、コ  
 レニハ國民ノ衛生思想ヲ高ムルヲ最必要トス。

實地醫家ノ有  
 スベキ眼科學  
 上ノ智識程度

第一節 一般實地醫家

一般實地醫家ヲシテ到ル所ニ普及セシムベシ、本邦ニ於ケル現況ヲ見ルニ  
 醫多ク大都ニ集中シ僻村ニハ醫ノナキ處スラアリ、宜シク國家ハ僻村ニア  
 ル名醫ニ相當ノ報酬ヲ拂ヒ長ク其地ニ止マラシムベシ。  
 而シテ各實地醫家ハ眼科學ニ關スル十分ノ智識ヲ有スベシ、實地醫家ノ有  
 スベキ眼科學上ノ智識程度トシテ望ムベキハ輕度ノ眼病ヲ正シク診斷治  
 療シ、重症疾病ニ關シテハ急性ニシテ速ニ助ケヲ要スルモノニ對シ相當ノ  
 技能ヲ有セザルベカラズ、眼底病ノ診斷、煩雜ナル屈折異常ノ檢定、眼球手術  
 ノ實施等ハ必要ナシ。  
 實地醫家ヲシテ眼科學ノ智識ヲ修得セシメンタメニハ眼科臨牀講義ノ完  
 備、嚴格ナル試驗ヲ行フニアリ、少クトモ一週四時間宛一年間教授スルヲ要  
 ス、而シテ教授ハ實地的方面ニ重キヲ置キ學生ハ親シク患者ヲ診査シ眼瞼  
 ノ翻轉、異物ノ除去、鼻淚管ノ消息ノ如キ實地ニ練習セシムベシ、炎症疾患ニ  
 就テハナルベク多クノ患者ヲ取扱ハシムベシ、結膜及角膜ノ炎症疾患ノミ

ナラズ、虹彩炎、毛様體炎、綠内障ノ取扱ニモ一通リ練熟スルヲヨシトス、虹彩炎及毛様體炎ガ結膜炎ト誤診セラレ硝酸銀ヲ點眼セラル、事尠ナラズ、炎性綠内障ニ「アトロピン」ノ點眼セラル、事亦稀ナラザルニアラズヤ、損傷ニ對スル救急療法ニ就テモ相當ノ智識ヲ必要トス。

實地醫家ハ檢眼鏡用法ノ概略ヲ知得スベシ、尙屍體又ハ動物ノ眼ニツキ手術ヲ練習スベシ、蓋シ實際ニ於テハ眼球ニ關スル手術ヲ行ハザルヲヨシトスルモ學生ノ時手術ノ練習ヲ行フ時ハ手ヲ慣ラシ微細ナル運動自由トナリ爲メニ異物除去ノ如キ小手術ヲ甚ダ容易ニ行ヒ得ル利アリ。更ニ實地醫家ハ眼病患者ヲ診察シテ手術ヲ必要トスルヤ否ヤ、手術シ得ルヤ否ヤヲ鑑別シ專門醫家ニコレヲ送り得ル智識ヲ有スベシ、爲メニハ手術ノ適應症ノミナラズ術式ヲモ數回傍觀スルヲ要ス。屈折異常ニ關シテハ主眼ノミヲ教ヘ、詳細ヲ盡サントシテ徒ラニ煩雜ニ互ル如キ事ヲ避クベシ。

試驗ハ必ズ理論、實地共ニ行フベシ。

本邦醫師ノ數(大正二年) 總計三萬九千九百十五名ニシテ之ヲ類別セバ次ノ如シト云フ。

大學出身者	二、九八八
官公立醫專出身者	一一、五六四
指定私立醫專出身者	六八六
外國醫學校卒業者	四九
開業試驗及第者	一三、二五三
舊試驗及第者	一、六一二
奉職履歷者	六三六
從來開業	八、八三三
限地開業	二九四

## 第二節 眼科專門醫

實地醫家ハ十分眼科的智識ヲ修得シ、種々ノ眼病ヲ治療シ得ルニ至ルモ重症ナル場合ハ専門家ニ托スベシ、重症ナル場合トハ一方ニ於テハ診斷ノ困難ナル場合例ヘバ多クノ眼底病又ハ屈折異常等ヲ云ヒ、他方ニ於テハ治療ニ特別ノ熟練ヲ要スル場合從ツテ殊ニ手術的療法ヲ要スル場合ヲ云フ。

病患者ハ多クハ旅行ニ差支ナキモノナル故眼科専門醫ハ四通八達ノ地ニ  
 占居スル時ハ隨分廣キ範圍ノ患者ヲ治療シ得、併シ都市ニ集中セズシテ平  
 等ニ播布スルヲヨシトス、本邦ニ於テハ眼科専門醫ノ數漸ク増加セルモ一  
 所ニ集中スル風アリ、コレニ關シテハ國家、縣又ハ郡、市、町、村等ニ於テ相當ノ  
 處置ヲ取ルヲヨシトス、人口、眼病者ノ數等ヲ參照シ一定地域内ニ眼科醫ノ  
 不足ヲ感ズル時ハ相當ノ利益ヲ與ヘ開業セシメ、其開業ヲ諾シタル眼科醫  
 ハ一定ノ義務ヲ盡スベシ。

第一編 各論

第一章 傳染性眼病

眼科衛生上最注目スベキ眼病ニシテ豫防ノ效果著シ、天然痘ニヨル眼病ハ  
 嘗テ失明ノ大部分ヲ占メシモ今日ニテハコレニヨリ失明ヲ來ス如キハ稀  
 中ノ稀ナリ、而シテコハ豫防接種ノ效果ニヨル、初生兒膿漏眼ニヨル失明ハ  
 前世紀ノ上半期迄ハ尙多數ナリシガくれ一で氏法ノ播布ニヨリ驚クベク

滅ゼルニアラズヤ。

第一節 加答兒性結膜炎ノ原因

一、**理化學的刺戟** 本章ニハ關係少キ故職業衛生ノ條下ニ詳述ス。

二、**傳染**

イ、**觸接傳染** 傳染ノ殆ンド全部ヲ占ムルモノニシテ、コレニ直接ト間接  
 トアリ。

ロ、**空氣傳染** 稀ナリ。

ハ、**内性傳染** 稀ナリ。

起**炎體タルベキ原因菌**

一、ないせる **Neisser 氏淋疾球菌**

二、くれーぶすーれふれる **Krebs-Löffler 氏實扶的里桿菌**

三、こほーうーくす **Koch-Weeks 氏桿菌**

四、ふれんけるーわいくせるばうむ **Fränkel-Weichselbaum 氏肺炎球菌**

五、**葡萄狀球菌**

傳染性眼病 加答兒性結膜炎ノ原因

六、連鎖状球菌  
 七、インフルエンザ桿菌  
 八、大腸桿菌  
 九、枯草桿菌  
 十、ペスト桿菌  
 十一、もらゝーあくせんふるど Morax-Axenfeld 氏重桿菌  
 其他尙種々ナル細菌ヲ發見セラレタル事アリ。  
 健康結膜ニ生存スル細菌 最モ多キハ乾燥菌及白色葡萄状球菌ナリ、此  
 二ハ非病原菌ナレドモ時ニ病原菌(肺炎菌、黄色葡萄状球菌)ヲ有スルコト  
 アリ。  
 結膜炎分泌物ノ細菌學的検査 結膜炎ヲ治療セントセバ先ヅ其原因ヲ知  
 ラザルベカラズ、臨牀上輕症ナルガ如クニシテ實ハ痲病菌、實扶的里菌等ニ  
 因スルコトアリ、或ハ腫脹、發赤甚シク一見重症ノ如クニシテ實ハ極メテ容  
 易ニ治スベキモノナルコトアリ、れゝめる Römer 氏曰ク「幾年カノ後ニ至レ  
 バ眼科醫ガ結膜炎分泌物ヲ細菌的検査ヲセズシテ診療スル時ハ罰セラレ

ルニ至ラン」ト。  
 多クハ塗抹標本ヲ作りぐらむ氏法ニテ染色ス、尙必要アル時ハ更ニ培養試  
 驗、動物試験ヲナスベシ。

## 第二節 痲疾ニヨル眼病

### 一 痲疾性結膜炎

原因 絶對的ニ傳染ニヨリテ起ル、起病體ハ痲病菌ナリ。

痲病菌  
 來歴 一千八百七十九年ないせる Neisser 氏ガ痲病ニ罹リタル患者ノ尿  
 道及眼結膜ヨリ發見セシモノニシテ後ぶむ Bunni 氏ガ純粹培養ヲナシ  
 人體ニ接種シテ痲病ヲ起スコトヲ證明セリ。  
 形態 腎臟形ヲナセル二個ノ球菌其四面ヲ以テ相對向ス、長徑〇・八乃至  
 一・六「ミクロン」、幅徑〇・六乃至〇・八「ミクロン」ヲ有シ分泌物中ニ於テハ膿球  
 又ハ上皮細胞中ニ群集シテ存ス(第二十圖)。  
 染色 普通ノ「アニリン」色素ニヨク染マルぐらむ氏法ニ脱色ス、コハ甚ダ

緊要ニシテ殆ド凡テノ球菌ハぐらむ氏法ニ著色スルモノナリ。

培養 人血ヲ塗布シタル普通寒天培養「コロニー」ハ露滴狀ヲ呈ス。

人血清培養「コロニー」ハ菲薄、小、灰白黄色ニシテ其面滑澤、濕潤、周圍ノ境

界明カナラズ又液化セズ。

腹水又ハ卵巢囊腫液寒天培養 前者ト同様ノ「コロニー」ヲ生ズ。

抵抗力 本菌ハ抵抗力甚ダ弱シ攝氏四十度ノ溫度ニ二乃至三時間ニテ

死ス、千倍ノ硝酸銀ニ五分ニテ死ス。然ルニ本病ノ治癒シ難キハ細菌ガ深

部ニ潜伏スルニヨル。

所在 痲毒性諸病即チ男女泌尿生殖器病、眼結膜ニ於ケル痲毒性炎ノ分

泌物中及此等分泌物ニ汚染セル手巾、衣類等ニ存ス、其他腹膜炎、歐氏管炎、

直腸炎、耳炎、關節炎、肋膜炎、心臟内膜炎、耳下腺炎、骨膜炎ニ見ルコトアリ。

傳染經路

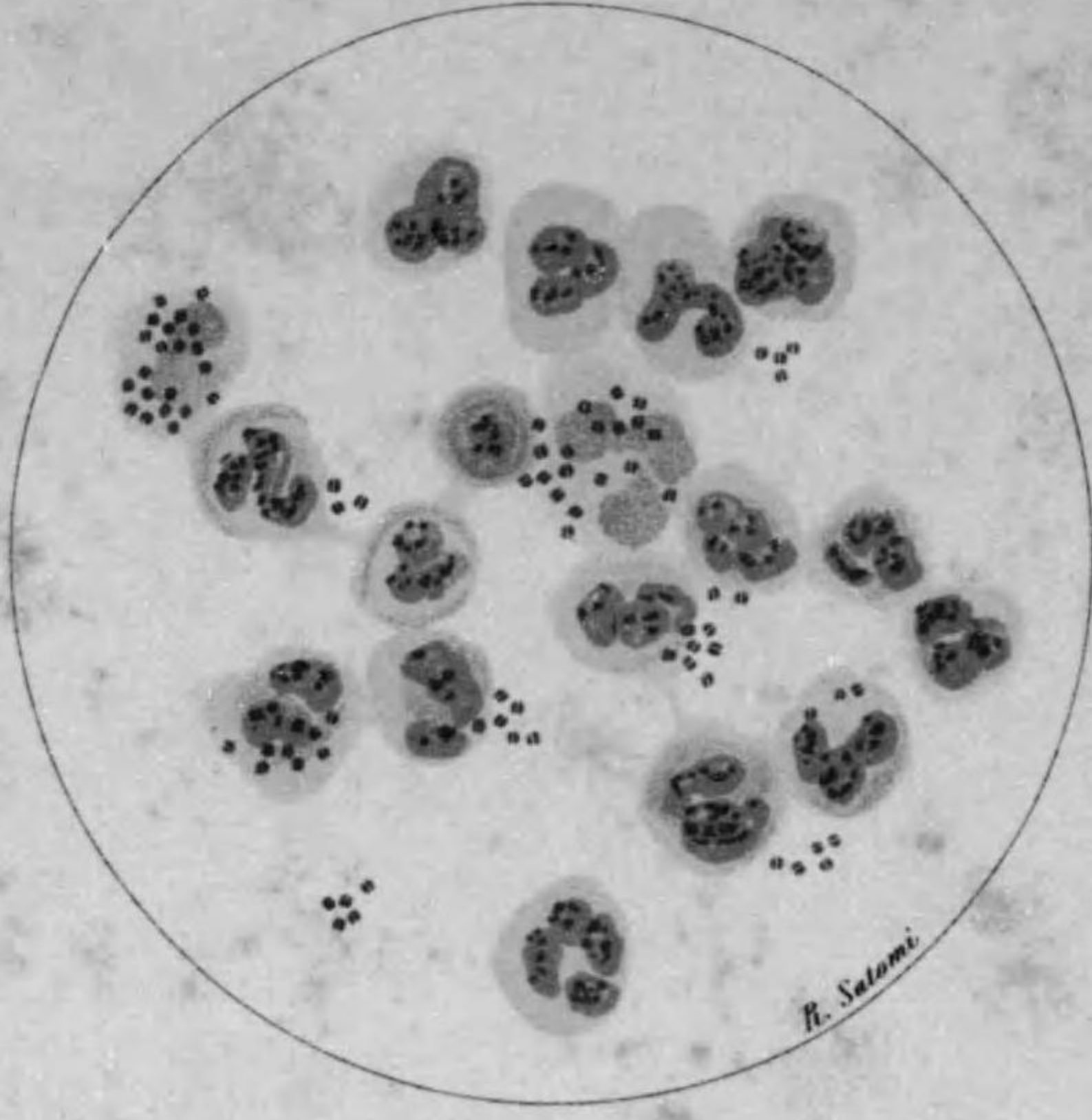
觸接傳染 痲疾性結膜炎ノ殆ド全部ハコレニヨリテ起ルモノニシテ直接

若クハ間接ニ痲疾菌ヲ含ム分泌物ヲ眼部ニ致スニヨル。

第二十圖

淋症菌

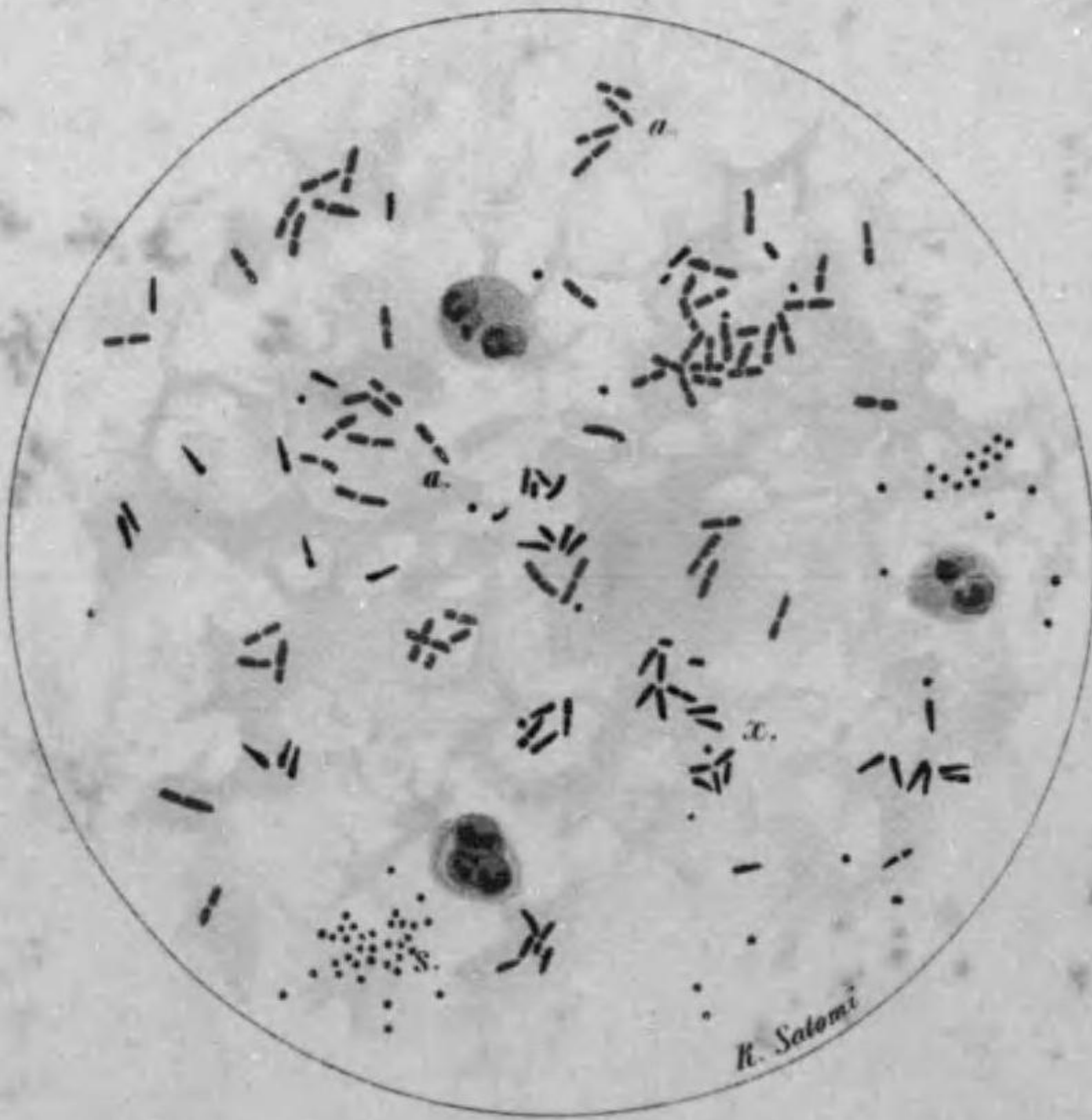
ぐらむ氏法染色—さふらにん後染色  
(小川博士原圖)



第二十五圖

しらあくせんふえんど氏菌

ぐらむ氏法染色、さふらにん後染色、ぐらむ陽性  
ナルハ乾燥菌及葡萄狀球菌ナリ(小川博士原圖)



空○氣○傳○染○ 乾燥セル分泌物ガ室内空氣中ニ粉末狀ヲナシテ介在シ時トシ  
テ眼内ニ入ル事アリト稱フル人アルモ恐ラク憶説ニ過ギザラン。  
内○性○傳○染○ 麻疹球菌尿道又ハ腔ヨリ血行内ニ入りテ眼内ニ轉移シ結膜炎  
ヲ來スコトアリ、此時ハ炎症症狀輕度ニシテ分泌亦少ク分泌物中ニ麻疹ヲ  
見ズ、然レドモ頑固ニシテ好ンデ麻疹性「ロイマチス」様發作ヲ伴フ、本病ヲ轉  
移性麻疹性結膜炎ト云フ。

い 初生兒膿漏眼

原因 傳染ハ大多數ノ場合母ノ生殖器分泌ニヨリ起ル、稀ニ初生兒ヨリ初  
生兒ニ傳染スル事アリ。  
一、生殖器分泌物ニヨル傳染 母ノ生殖器分泌物ニヨル傳染ハ子宮内、分娩  
中、分娩直後、又ハ産褥中ニ起ル。

い、子宮内傳染 膿漏眼ハ分娩直後又ハ分娩中既ニ發病セル事アリ、加之  
分娩中既ニ兩眼角膜穿孔セル事アリ、カ、ル場合ハ子宮内傳染ヲ認メザ  
ルベカラズ、はうすまん Hausmann 氏ニヨルニカ、ル場合ノ傳染ハ産婆又  
ハ醫師ニヨリ起サル、モノニシテ、指ヲ以テ内診スル際腔ノ分泌物ヲ卵

膜又ハ直接ニ顔面ニ持チ來ヌニヨル顔面位ノ時ハ殊ニ危険ナリト。  
 ろ分娩中ノ傳染胎兒ハ通常眼ヲ閉チテ母體ノ産道ヲ通ズ從ツテ兒頭  
 ガ腔ヲ通ズル間ニ腔分泌物が結膜囊内ニ入ルハ困難ニシテ入ルトスル  
 モ少量ノミ故ニ兒頭ガ産道ヲ通ズル間ニ傳染ノ起ルハ主トシテ分娩ノ  
 遷延スル時又ハ鉗子ヲ兒頭ニ當ツル時ナリはうすまん氏ノ注目セシ如  
 ク此際顔面ノ軟組織ヲ移動シ直接臉裂ヲ開クニヨルはうすまん氏ハ初  
 生兒膿漏眼ガ女兒ヨリモ男兒ニ多キハ男兒ハ兒頭大ニシテ分娩時間長  
 ク且腔壁ニ密著セル故軟組織ヲ移動シ易キニヨルト。  
 は分娩直後ノ傳染分娩後初生兒ガ眼ヲ開キ瞬目ヲ行フヤ眼險殊ニ險  
 縁及睫毛ニ附著セル分泌物ハ容易ニ結膜囊内ニ達ス。

くれいで Cede 氏ニヨルニ分娩中又ハ分娩直後傳染ヲ被リシ初生兒ハ分  
 娩第二日目又ハ三日目ニ發病スル事最モ多ク五日目以後ニ發病スルコ  
 トナシ而シテ潜伏期ニ長短アルハ分泌物ノ性状其眼内ニ入シ量ニ關ス。  
 ニ産褥中ノ傳染膿漏眼ガ分娩後五日以後ニ現レシ時ハ傳染ハ分娩後  
 始メテ起リシモノトスベシ此所謂後期傳染ハ初生兒膿漏眼總數ノ二〇

%ヲ占ムルモノニシテ惡露ガ指衣類等ニ附著シテ小兒ノ眼ニ致サル、  
 ニヨルぶむ氏ニヨレバ産褥第一日ノ惡露ハ最痲病菌ニ富ムト。

二、初生兒眼分泌ニヨル傳染一、眼健全ナル時患眼ノ分泌物ニヨリ傳染  
 ヲ被ル事及産科病院等ニテ健康眼ヲ有セル小兒ニ傳染スル事アリ此等ハ  
 皆醫師產婆看護婦附添人等ノ不注意ニヨル。

症候 眼險ノ腫脹潮紅灼熱多量ノ分泌物眼險結膜ノ充血瀉濁乳頭性肥大、  
 眼球結膜ノ充血浮腫等ハ其主症候ニシテ重症ナル時ハ角膜潰瘍ヲ生ズ。注  
 意スベキハ單純ナル結膜炎ノ症狀ヲ有シ實ハ痲病菌傳染ニ基クモノアリ。  
 初生兒膿漏眼ノ幾%ニ角膜合併症ヲ生ズルカ。産院(Berlin, München, Dresden,  
 Stuetgart)ニ於ケル報告ニヨレバ一・九乃至四・六%眼科醫(Fones, Heymann, Sch-  
 öler, Hirschberg, Horner)ノ報告ニヨレバ一・七乃至三・九%育兒院(Wien, Prag)  
 ニ於ケル報告ニヨレバ二一・〇乃至四五・七%ナリ産院ニ於ケル被害數少キ  
 ニ反シ眼科診察所及育兒院ニ於ケル被害數甚ダ多キハ主トシテ産院ニ於  
 テハ早期ニ發見セラレ適當ノ治療ヲ加ヘラル、ニ反シ眼科診察所及育兒  
 院ニ來ルハ時期ヲ失スルコト多ク既ニ角膜合併症ヲ發セルニヨル。



初生兒膿漏眼ノ幾%ニ於テ兩眼失明ヲ來スカ ○乃至三八%ト報ゼラル  
 (Horner, Hirschberg, Wien, Fones)  
 初生兒膿漏眼ニ因ル失明者ハ總失明者ノ幾%ヲ占ムルヤ 訓盲院(東京京  
 都、プレスラウ、伯林、巴里)ニ於ケル報告ニヨレバ三一六乃至四六〇%、眼科診  
 察所 (Magnus, Cohn, Hilaire) ニ於ケル報告ニヨレバ一〇八乃至二七〇%、地方  
 民全體(ブラウンシュワイヒ、ナッサウ、新瀉縣)ニ於ケル觀察ニヨレバ三一八乃至  
 二八〇%ナリ。

療法 頻回ノ洗眼、二%硝酸銀水ノ點眼及四十度ノ溫湯ヲ以テスル眼溫褯  
 法ハ療法ノ主ナルモノニシテ其他ハ適宜對症療法ヲ行フ、初生兒膿漏眼ハ  
 適當ノ時期ニ治療セバ殆ド確實ニ全治ス、適當ノ時期トハ未ダ角膜ノ犯サ  
 レザル間ヲ云フ。

産院ニテ生レシ兒ハ少クトモ生後一週間ハ醫師ノ監督ノ下ニアル故ヨシ、  
 産院以外ニテ起リシ膿漏眼ヲ治愈スルハ甚ダ困難ナリ、醫治ヲ求メズ放置  
 スルモノアルハ勿論、種々ノ民間療法(尿ノ點眼、生肉ノ貼用、其他類似ノ法)ヲ  
 施シ徒ラニ炎症ヲ増激セシムル事少カラズ、初生兒眼ニ分泌物ヲ見ル際父

兄近親ノミナラズ産婆迄ガ胎毒ヲ排除スルモノニテ憂フベキ事ニアラズ、  
 ト稱シテ醫ヲ訪フヲ遮ルニ至テハ呆然トシテ云フ所ヲ知ラズ、教育アル産  
 婆養成ノ必要ナルハ此點ノミヲ以ラシテモ本邦ニ於ケル目下ノ急務ナリ。

豫防法

歴史 一八〇七年ギブソン Gibson 氏ハ妊娠中、母ノ白帶下ヲ除去シ、尙殘  
 留スル時ハ分娩中、有害ナル分泌物ヲ腔ヨリ排除シ、分娩直後ハ生兒ノ眼  
 ヲ液體ニテ清洗スベシト稱ヘタルモ顧ミル人ナカリキ。一八七五年ビシ  
 ョフ Bischoff 氏ハ石炭酸水ヲ以テスル腔ノ消毒及「ザリチール」酸ヲ以テス  
 ル眼ノ消毒ヲ行ヒ、一八七六年シュース Schüss 氏ハ分娩直後産婆ヲシテ消  
 毒藥ニテ生兒ノ眼ヲ清洗セシムベシト稱ヘタリ、爾來各地ニ於テ此方面  
 ノ研究盛ニ行ハル、ニ至リ、一八八二年所謂「クレー」で氏法行ハル、ニ至  
 リ、明ニ其效果ヲ認メラレ、次デ種々ノ變法出ヅルニ至レリ。

一、妊娠中ノ豫防法

二、分娩時ノ豫防法

い、産道ノ消毒 分娩始マルヤ否ヤ醫又ハ産婆ハ十分腔ヲ消毒スベシ、羊

水ノ流出ハ腔ヲ洗滌スル作用アリ、併シ粘膜皺襞ノ間ニハ稍モスレバ分泌物蓄積スル恐アル故少シニテモ分娩經過遷延スル時ハ絶エズ清潔ニ保ツ事ヲ怠ルベカラズ。

初生兒眼ノ消毒 傳染ノ媒介トナル分泌物ハ通常分娩直後始メテ眼内ニ入ル、即險縁及睫毛ニ附着セルモノガ、生兒ノ瞬目ニ伴ヒ結膜囊ニ達ス、故ニ生兒未ダ眼ヲ開カザルニ先チ清拭スベシ。併シコレノミヲ以テ分泌物ノ結膜囊ニ入ルヲ防止シ得ベキモノニアラザレバ必ず結膜囊内ノ消毒法ヲ行ハザルベカラズ、コレニ用ヒラル、消毒劑種々アリト雖、一般ニ汎用セラル、ハ所謂くれいで氏法ナリ。

くれいで氏法 生兒ノ臍帶ヲ切斷シ、入浴セシメ、清水浴湯ヲ用フベカラズ、以テ眼部ヲ清メタル後、眼ヲ開キ、硝子棒ヲ用ヒ、二%ノ硝酸銀液一滴ヲ角膜ノ中央ニ滴下スベシ。

諸法成績比較

著者	豫防法施行前		豫防法施行後	
	初生兒數	膿漏眼數	初生兒數	膿漏眼數
くれいで	二八九七	三一四	一一六〇	一一二〇・一〇二
びじよふ	五五〇	六九	一一六〇	一一二〇・一〇二
あべつぐ	五五〇	六九	一一六〇	一一二〇・一〇二
おゝるすばうぜん	五五〇	六九	一一六〇	一一二〇・一〇二
おゝるすばうぜん	五五〇	六九	一一六〇	一一二〇・一〇二
くれいで	二八九七	三一四	一一六〇	一一二〇・一〇二

著者	初生兒數	膿漏眼數	割合	消毒法	初生兒數	膿漏眼數	割合
くれいで	二八九七	三一四	一〇・八	二%硝酸銀	一一六〇	一一二〇・一〇二	三・〇%
びじよふ	五五〇	六九	一二・五	二%石炭酸	一一六〇	一一二〇・一〇二	二・六%
あべつぐ	五五〇	六九	一二・五	二%石炭酸	一一六〇	一一二〇・一〇二	二・六%
おゝるすばうぜん	五五〇	六九	一二・五	二%石炭酸	一一六〇	一一二〇・一〇二	二・六%
おゝるすばうぜん	五五〇	六九	一二・五	二%石炭酸	一一六〇	一一二〇・一〇二	二・六%
くれいで	二八九七	三一四	一〇・八	二%硝酸銀	一一六〇	一一二〇・一〇二	三・〇%

近來、弱硝酸銀水、プロタルゴール、醋酸銀水、ゾフォル等卓效アリト報ズ

ル人アルモ未ダ一般ニ用ヒラル、ニ至ラズ。くれいで氏法ハ一般産婆ヲシテ強制的ニ施行セシムルヲ要ス、膿漏眼ノ豫防ハ産院以外ニ於テ一層必要ナリ、産院ニ於テハ不幸ニシテ膿漏眼ニ犯サル、時モ直チニ適當ナル治療ヲ施シ得、之レニ反シ民間ニテハ膿漏眼ニ罹ルモ看過セラレ又ハ不適當ナル治療ニヨリ増悪セラレ失明ヲ來スコト多シ、而シテ正規分娩ニ際シテハ醫師ノ招聘セラル、事ハ甚ダ稀ナル故産婆ヲシテ行ハシメザルベカラズ。産婆ニ眼ノ消毒ヲ委ヌトセバ、消毒法ハナルベク簡單ナルヲヨシトス、殊ニ消毒ノ際眼險ヲ反轉スベキカ否カハ重要ナル事ナリ、反轉法巧ナラバ、反轉スル事ノ勝レルハ勿論ナレドモコレヲ産婆ニ任スハ危険ナリ、コレ

ニヨリ眼ヲ傷ケ、傳染病原ヲ眼内ニ入ラシムルコトアルノミナラズ、多クノ場合反轉不能ナリ、眼瞼反轉ノ目的ハ消毒藥ヲ直接全結膜面ニ觸レシムルニアリ、然ルニ反轉スルモ上結膜穹窿部ハ露出スルコトナシ、而モ傳染性アル腔ノ分泌物ハ多ク此部ニ滯溜セル故、此部ノ消毒最モ必要ナリ、而シテ反轉セズシテ簡單ナル點眼ヲ行フ時モ用液ハ瞬目ニヨリ全結膜囊内ニ達ス、尙經驗ニ徵スルニ產婆ヲシテ眼瞼ヲ反轉セシメズシテ點眼ヲ施行セシムルモ殆ド十分ノ效果ヲ治メ得、故ニ眼瞼ヲ反轉セザルモ可ナリ。

硝酸銀液ヲ入ル、點眼瓶ニハ調製ノ年月日ヲ記入シ置キ六乃至八週毎ニ必ズ新製スベシ、而シテ用量ハ必ズ一滴ニ限ルベシ、點眼法ハ一定ノ練習ヲ要スルコト言フ俟タズ。

三、產褥中ノ豫防法 生兒ヲ浴湯ニ入ル、時、身體ニ附著セル汚物ガ浴湯中ニ混ジ顔ヲ洗フ時眼内ニ持來サル、故ニ顔ヲ洗フ湯、手拭等ハ特別ノモノヲ用フベシ。

惡露ニヨリ傳染ヲ起ス事アリ、其取扱ニ注意スベシ、殊ニ生兒ハ通常、母ノ傍

ニ臥ス故、衣類、指等ニ附著セシ分泌物ニヨリ傳染起ルコトアリ、看護者及褥婦ハ非常ナル注意ヲ要ス。

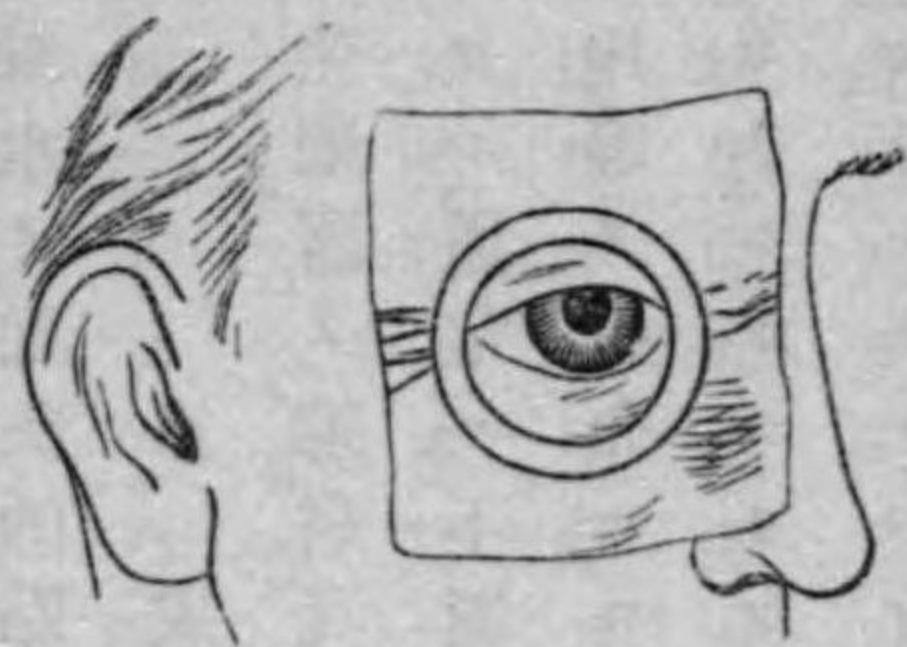
麻疹ヲ病メル產婆、乳母ヲ備フベカラズ。

産院ニ於テ生兒ヨリ生兒ニ膿漏眼ノ傳染スル事アリ、コレ不潔及看護ノ不行届ニヨル、患兒ハ嚴ニ隔離シ、浴湯、手拭、衣類等ノ共用ヲ嚴禁シ、醫師ハ日々、生兒ノ眼ヲ注視スベシ、コハ規模大ニシテ各個ノ生兒ニ對スル注意困難ナル程益、必要ナリ。

四、一眼病メル時他眼ヲ豫防スル法 健康眼ノ封鎖最ヨシ、封鎖ニハ「ちりよ

けめがね」又ハ時計硝子ヲ用ヒ、絆創膏ト「コロヂウム」トヲ以テ周圍ヲ密封シ、外部ヨリ窺ヒ得ル様スベシ(第二十一圖)萬一封鎖スル事能ハザル時ハ患側ヲ下ニシテ就褥セシメ、分泌物ヲ絶エズ拭除シ、健康眼ニ五千倍昇汞水ヲ浸セル「ガーゼ」ヲ載セ、絶エズ監視スル事等ヲ以テ満足セザルベカラズ、時

第二十一圖 時計硝子ヲ以テ一眼ヲ封シセラルル時 (nach May)



傳染性眼病 麻疹ニヨル眼病

トシテ硝酸銀水ノ豫防的點眼ヲ行フ事アリ。

ろ 成人性膿漏性結膜炎

**原因** 男女生殖器ノ痲病又ハ他ノ膿漏眼ノ分泌物ヲ直接若クハ間接ニ眼部ニ致スニヨル、通常ハ不潔ナル指ニヨリテ媒介セラル、其他痲病膿ニ汚染セル器物、布片等ノ媒介ニヨルコトアリ、共同便所ノ戸ノ撮ミヲ握リタル手ニテ眼ヲコスリタルニヨル事アリ、揚弓店頭ノ手拭ニテ汗ヲ拭ヒ發病セシ人アリ、強姦セラレタル少女ガ先ヅ陰部ニ痲病ヲ感染シ次デ膿漏眼ヲ病ミシ事アリ、年長者ト同衾シ其陰部ヲ弄バレ先ヅ痲病ヲ感染シ後、陰部ノ瘙痒ヲ感ジテコレニ觸レタル手指ニヨリ眼ヲコスリ膿漏眼ニ罹リシ少年アリ、自己ノ尿ヲ眼病治療ノ目的ニ點眼スル蠻風ニヨリ本病ヲ起ス事アリ、歐洲ニテハ眼病者ハ胎盤ノ小截片ヲ眼部ニ載スル風習アリテコレガ爲メニ感染スル事アリト云フ、醫師、看護人ハ治療、看護ノ際、分泌物飛ビ込ミ感染スルコトアリ、殊ニ膿漏眼ニ惱メル小兒ノ母及乳母ハ多ク不注意、不潔ニ流ル、故感染シ易シ。

眼病ノ強度ト速度トハ分泌物ノ量、源、新舊及被感染眼ノ抵抗力ニ關ス、分泌

物多キ程、膿性ヲ帶ブル事甚シキ程傳染ノ危險大ナリ、新鮮ナル分泌物ハ傳染力最強シ、綿花ニ附著シ乾燥セルモノハ約三十六時間傳染性ヲ有ス、モシコレヲ大切ニ保存セバ六十時間傳染性ヲ有スベシ、乾燥ト同様ニ水ヲ以テ稀釋スル時ハ毒力ヲ弱メラレ又ハ消滅セラル、併シ激甚ナル急性膿漏眼ノ分泌物ヲ無毒ナラシムルニハ數百倍ニ稀釋スルヲ要ス、結膜炎ニ惱メル眼ハ感染シ易ク、びりんげる、Piringer氏ノ試験ニヨルニ健康眼ト雖モ感受性ニ等差アリ。

**年齢** 二〇乃至三〇歳ニ多シ、コレ、此期ニハ痲病ニ罹ルコト多キニヨル。

**潜伏期** 二時間乃至三日

**症候** 諸症、初生兒膿漏眼ヨリモ激甚ニシテ角膜合併症ヲ生ズルコト甚ダ多ク、而モ一度角膜合併症ヲ來スヤ、多クハ失明——高度ノ視力障礙ニ陥ルヲ免ル、能ハズ、非常ニ重症ナル場合ハ最上ノ療法ヲ施スモ不幸ノ轉歸ヲ取ル事アリ、くらいん、Kein氏ニヨルニ成人性膿漏眼四十例ニ於テ一〇(四分)一(八角膜合併症ナク、三〇(四分)三(三分)ハ合併症ヲ有シキ、而シテ此三〇眼中一六ハ全ク失明シ、九ハ高度ノ視力障礙ヲ殘シ、僅五ノミ、用ヲ辨ジ得ベキ視力

ヲ得タリト。

經過 四乃至六週

療法 一時モ早ク隔離シ治療ヲ始ムベシ、硝酸銀液點眼、頻回ノ洗滌ニヨル分泌物ノ除去、溫罨法ハ局所療法ノ重ナルモノニシテ、榮養療法、誘導法、對症療法亦必要ナリ。

豫防法 傳染性分泌物ノ眼内ニ入ルヲ防止スベシ、不潔ト無智トハ本病豫防ノ大障礙ヲナス、衛生思想ノ普及、國民道德ノ向上ハ本病豫防ニ於テ殊ニ必要ナリ。

麻疹性尿道炎又ハ腔加答兒ヲ治療スル醫師ハ其傳染性及眼ニ對スル危險ヲ患者ニ告ゲ、陰部ニ觸ル、毎ニ消毒液(五%石炭酸水、十倍昇汞水)ニテ手ヲ洗ハシメ、麻疹膿ノ附着セル布片ハ直ニ燒却セシムベシ。

家族ノ一人ガ膿漏眼ニ罹リシ時ハ家族近親ニ其傳染性ナルコトヲ告ゲ十分ノ注意ヲナサシムベシ。

麻疹性尿道炎、腔加答兒、膿漏性結膜炎ノ治療ノ際ハ十分ノ注意ヲ要ス、殊ニ洗滌ノ際飛沫眼内ニ入り不測ノ禍ヲ被ルコトアリ、コレヲ防グニハ保護眼

鏡ヲ用ヒ治療的操作ヲ緩カニ行フヲヨシトス。

眼ニ傳染セル疑アル時ハ消毒藥ヲ以テ其發現ヲ防止ス、ふくす氏ニヨレバコ、ニモ二%ノ硝酸銀卓效ヲ奏スト。

膿漏眼ノ根本的豫防法トシテハ法律ヲ以テ麻疹ヲ取締ルニアリ、娼妓ノ麻疹ヲ強制的ニ治療セシムルハ勿論、麻疹者ニハ空衾ヲ守ラシメ、麻疹者若シ其膿ヲ以テ他人ノ眼ヲ病マシムル時ハ損害賠償ニ應ゼシムルヲヨシトス。

#### 二 麻疹性虹彩炎

原因 通常、麻疹ガ全身病トナリタル後、發ス、麻疹菌ガ轉移シ來ルヤ否ヤハ疑ハシ、發生シタル毒素ニヨルモノナランカ。

症候 虹彩ノ前面表層ヲ犯シ再發シ易ク、多ク關節炎ヲ伴フ。

療法 撒曹、アスピリン、效アリ、アトロピン、溫罨法、

豫防法 麻疹ヲ根治スベシ。

### 第三節 實扶的里ニ因ル眼病

#### 一 實扶的里性結膜炎

原因 實扶的里菌ニ因ル。

實扶的里菌

來歴 一八八四年れふれる氏ガ實扶的里患者ノ義膜中ヨリ發見シタル

モノニシテ次デー

八八六年ばーべす

Babes氏結膜炎ヨリ

發見ス。

形態 稍、大ナル桿

菌ニシテ長徑一・五

乃至八、ミクロン、幅

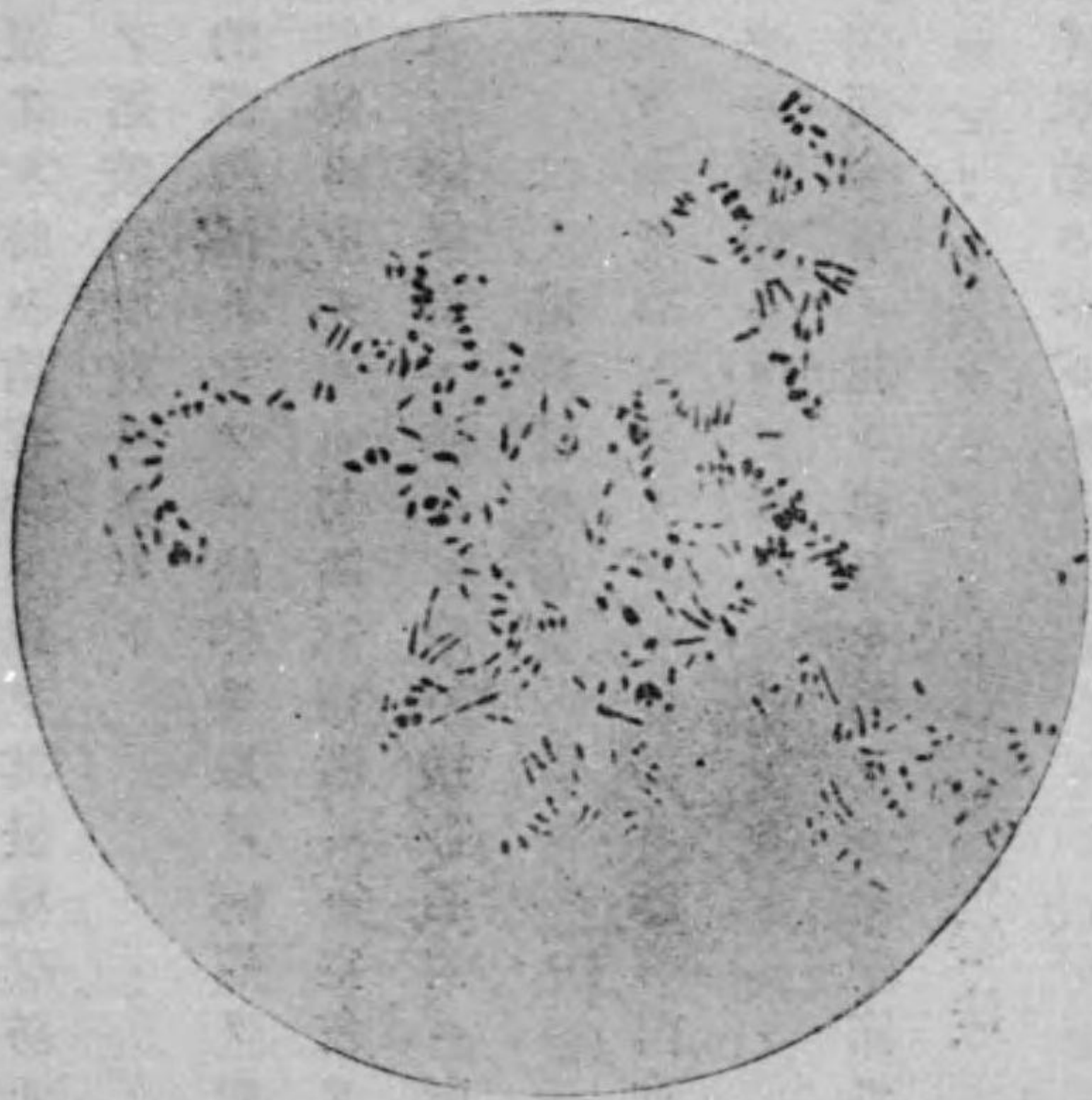
徑〇・五乃至一・〇、ミ

クロンヲ有ス、其一

端或ハ兩端ハ大抵

少シク腫脹シ屢、少

第二十二圖  
實扶的里菌  
(nach Axenfeld)



シク彎曲ス、而シテ特異ノ集合ヲナス(第二十二圖)。

染色 普通ノ「アニリン」色素ニ染色スルモれふれる氏「アルカリ」性「メチレ

ン」ブラウヲ以テ染色スル時ハ特異ノ状態ヲ呈ス、即平等ニ著色セズシ

テ處々ニ染色部ヲ生ジ恰モ連鎖狀球菌ノ如キ觀ヲ呈スルコトアリ。又菌

端ニ屢、特ニ濃染スル物體アリ之ヲ極小體ト云フ。ぐらむ氏法ニ著色ス。

培養 「グリセリン」加寒天培養基ニハ普通培養基ヨリヨク發育ス、血清或

ハ腹水培養基ハ尙佳良ナリ。

「グリセリン」加寒天斜面畫線培養 發育徐々ニシテ畫線ニ沿ウテ白色又

ハ汚穢白色ノ菌苔ヲナシ其周縁ハ時トシテ粗糙、時トシテ滑澤ナリ。其面

ハ濕潤シ脂肪ノ如キ光澤ヲ有ス、凝結水ヲ溷濁セズ、而シテ器底ニ僅微ノ

沈澱ヲ見ル。

「グリセリン」加寒天扁平培養 白色乃至汚穢帶黃色圓形細小ノ「コロニー」

ヲ生ジ邊縁滑澤ナルモ漸次増大シ中心厚ク周縁不正ニシテ培養基面ヨ

リ少シク隆起ス、濕潤、鈍光輝アリ。

血清培養 ヨク發育ス、殊ニれふれる氏ノ創製セシモノヲ良トス、同氏ノ

製セシモノハ牛血清三分ニ一分ノ「ブイヨン」ヲ加ヘタルモノニシテ其「ブ

傳染性眼病 實扶的里ニ因ル眼病

イオン中ニハ一%ノ「ペプトン」水、一%ノ葡萄糖、〇.五%ノ食鹽ヲ含有ス、之ニ培養スルニ白色ノ厚キ光輝アル菌苔ヲ生ズ。れふれる氏血清「アガール」培養好ンデ發育ス、コロニーハ黄色ニシテ大ナリ、接種後九乃至一八時ノ間ニ於テ「コロニー」ヨリ塗抹標本ヲ作りテ染色セバ菌體ニれふれる氏極小體ヲ見ル。

動物試験 南京鼠及「ラッテン」ハ殆ド免疫ニシテ家兎ハ「モルモット」ヨリモ感受性遲鈍ナリ、猫、犬、牛、馬ハヨク感ズ、鳩及小禽類ハヨク感ズ、鶏ハ僅ニ感ズ。今本菌ヲ「モルモット」ノ皮下ニ接種スル時ハ暫時ノ後其局部ハ炎性浸潤ヲ呈シ次第全身症狀ヲ發シ虚脱ニ陥リ死ス。

所在 實扶的里患者ノ義膜及患者ノ用ヒタル器物、患者ノ居室、壁、歩牀、看病人ノ毛髪ニ發見セラレタルコトアリ、流行時ニハ健康人ノ口腔、鼻腔ニ發見スルコトアリ。

外襲ニ對スル抵抗力

(一)日光 水中ニ浮游セシメタル菌ハ直射光線ニ一、二時間ニテ死滅スルモ「ブイヨン」培養ハ六時間ニ堪フ。

(二)乾燥 抵抗甚ダ強ク純粹培養ヲ絹絲ニ附着シ室内ニ放置スルニ三乃至四週間、場合ニヨリテハ一ヶ月間死滅セズ、乾燥義膜中ニ於テハ三個月間生活力ヲ有セリト、又塵埃狀トナル迄乾燥スルモ尙生活シ、傳染力ヲ有スト。

(三)溫熱 六十度ニ於テハ直チニ死滅シ五十度ニ於テハ一、二時間ニシテ死滅ス。

(四)寒冷 冬季放置シ乾燥セシムルニ二個月半、毒力ヲ減ズルコトナク生活スト。

(五)化學品 千倍昇汞水、二十五倍過マンガン酸加里水、二十五倍石炭酸水ニテ二十秒時間ニテ死滅ス。

實扶的里傳染ハ觸接傳染ノミナラズ空氣傳染ニヨルコトアリ。

年齢 實扶的里性結膜炎ハ通常十歳以下ノ者ヲ犯ス、二乃至四歳最多ク以下十歳迄徐々に減ズ。

季節 春秋二季ニ殊ニ多シ。

症候 多クハ劇烈ニシテ眼瞼ハ腫脹、發赤、下垂シコレニ觸ルレバ疼痛アリ

近接セル淋巴腺腫脹ス、結膜ハ腫脹發赤シ分泌盛ニシテ凝固スル性アリ、或ハ單ニ結膜面ニ義膜ヲ生ジ或ハ結膜組織内ニ滲出物ヲ生ジ、組織内ニアリテ凝固セシメ時トシテ壞疽ヲ續發ス、角膜潰瘍ヲ來シ、失明スルノミナラズ眼實扶的里ヨリ咽喉實扶的里ヲ併發シ生命ニ關スルコトアリ。眼實扶的里ノ二二五乃至三七二%ハ失明ヲ來スコト諸家(Græfe, Hirschberg, Jacobson)ノ報ズル所ナリ。

注意スベキハ單純ナル結膜炎症候ヲ呈シ實ハ實扶的里菌ニヨルモノアルコトナリ。

療法

患者ヲ隔離シ血清療法ヲ行フ、血清ハ傳染病研究所製造ノ「デフテリ

第三十圖  
血清アリテフデ



ア血清(第二十三圖)ヲ用フ、初期ノモノニハ第一號一個ヲ注射シテ足ルベク病勢増進セルモノニハ第二號一個又ハ第三號一個ヲ注射ス、更ニ症狀激甚ナル時ハ尙多量ヲ注射ス、局所療法トシテハ義膜ノ除去、頻回ノ洗滌、溫罨法、硝酸銀點眼ノ外、眩球癒著、角膜合併症等ニ對スル對症療法ヲ必要トス。

豫防法

實扶的里ノ傳染ハ觸接ニヨルノミナラズ空氣傳染ニヨルコトアリ、患者ハ絶對的隔離ヲ要ス、醫師及看護人ノ外病室内ニ入ルヲ嚴禁シ、殊ニ小兒ヲバ絶對ニ近ヅクベカラズ、醫師及看護人ハ非常ナル注意ヲ要ス、分泌物ガ眼ニ入ラザル様注意シ殊ニ氣管切開ヲ行フ時ハ必ズ大ナル保護眼鏡ヲ用フベシ、病室ノ通氣ヲ十分ニシ、手、衣類、食器等ノ消毒ヲ嚴ニシ、顔ヲ洗フ事、手巾ニテ眼ヲ拭フコトヲ嚴禁ス。

一眼犯サレシ者ニハ健康眼ヲ嚴ニ封鎖スベシ、但シ鼻、咽頭、喉頭ノ實扶的里ニ際シテハ第二眼ノ豫防ハ多ク無効ナリ、殊ニ此際片眼繃帶ヲ施ス時ハ繃帶下ノ眼ハ充血ヲ起シ感染シ易クナル、故ニ場合ニヨリテハ患側ヲ下ニシテ臥セシメ、健康眼ニハ五千倍昇汞水ヲ浸セル布片ヲ載セ、常ニ監視ヲ怠ラザル様スルコトニテ満足セザルベカラズ。義膜脫落後數週ハ菌ノ存スル事アル故、全治スル迄ハ取扱ヲ緩ニスベカラズ。

豫防的血清注射ハ效アリ、第一號又ハ第二號一個ヲ注射スベシ、效力期間ハ三週ナリ。



二 調節麻痺

原因 實扶的里經過後毒素ノ作用ニヨリ調節麻痺ヲ起ス事アリ、血清注射ヲナセシモノニハ麻痺現ル、事稀ナリ。

症候 實扶的里經過後一乃至六週ニ屢、軟口蓋ノ麻痺ニ併發シ時ニ他ノ眼筋或ハ四肢ノ筋麻痺ヲ合併スル事アリ、兩眼ヲ侵シ瞳孔括約筋ノ麻痺ヲ伴ハザルヲ例トシ、一二ヶ月ノ内ニ自然ニ全治ス。

療法 放置。

豫防法 ナシ。病中ニ血清注射ヲ施スハ多少效アルモノ、如シ。

第四節 こほ、うゝくす氏菌結膜炎

原因 こほ、うゝくす氏菌ニヨル。

こほ、うゝくす氏菌

來歴 一八八五年こほ氏埃及ニテ一八八七年うゝくす氏亞米利加ニテ

本病及本菌ヲ見爾來各地ニテ發見セラル。

形態 「インフルエンザ」菌ニ似タル桿菌ニシテ一層細小ナリ(第二十四圖)。



染色 ぐらむ氏法ニ脱

色ス。

培養 乾燥菌ト同時ニ

存スル時ハ普通培養基

ニヨク發育ス。

動物試験 動物ニハ感

染セズ。

本病ハ夏時ニ多ク、好ンデ

小兒ヲ襲ヒ、觸接傳染性强

キガ故ニ屢、流行病トナル。

症候 急ニ發シ、眼瞼腫脹シ瞼緣發赤ス、分泌物アリ、朝起瞼緣粘著シテ開カ

ズ、眼瞼結膜著シク腫脹シ、眼球結膜潮紅シ時ニ溢血アリ、屢、角膜縁ニ小ナル

溷濁セル水泡ヲ生ジ、角膜ニ邊緣潰瘍ヲ生ズルコトアリ、重症ナル時ハ臨牀

的處見膿漏眼ニ似ルコトアリ。

經過 二乃至四週間。

傳染性眼病 こほ、うゝくす氏菌結膜炎

療法 稀薄ナル硝酸銀水點眼、冷卷法。

豫防法 分泌物ヲ直接、間接ニ眼内ニ入ルヲ防グベシ、犯サレタル小兒ノ登校ヲ禁ズルハ勿論、流行激甚ナル時ハ學校ヲ閉鎖スベシ、本菌ハ皴裂中ニ長ク保タレ潜伏スルコトアリ、注意スベシ。

### 第五節

### もらい、あくせんふえるご氏 重桿菌性結膜炎

原因 もらい、あくせんふえるご氏重桿菌

形態 大ナル桿菌ニシテ其兩端鈍圓ヲナシ、二ツ宛縦ニ列ブ(第二十五圖)。

染色 ぐらむ氏法ニ脱色ス。

培養 本菌ハ特有ナル形態ト染色状態トニヨリ、通常、診斷容易ナルモ時ニ稍、疑ハシキ事アリテ他ノぐらむ氏法ニ染色セザル重桿菌ト鑑別スル必要アル時ハ先ヅ血清ニ培養ス。其成績(+)ナル時ハもらい氏菌及他ノ類似菌皆之ニ屬スルガ故ニ次ニ通常ノ「アガール」ニ接種ス、其成績(-)ナレバもらい氏菌ナリ、(+)ナレバ他ノ桿菌ナリ。

### 動物試験 動物ニハ害ナシ。

本病ノ傳染性ナルコトヲもらい氏ハ純粹培養ニテ、あくせんふえるご氏ハ分泌物ニテ證明シタリ。

本病ハ季節ニ關係ナク、潜伏期ハ二乃至四日ナリ。

症候 稀ニ急性結膜炎トシテ來ルコトアレドモ慢性トシテ來ルヲ常トス、臨牀所見明カニ一定型ヲ有ス、脣縁一般ニ潮紅スレドモ眼角殊ニ内眼角ニ於テ著シク、内眼角ニカナリ多量ノ灰白黃色ノ粘稠ナル分泌物ノ集マレルヲ見ル、眼瞼結膜ハ常ニ發赤ス、稀ニ角膜潰瘍ヲ生ズル事アリ。

療法 本症ニハ皓礬水特效藥タリ、二%液ヲ一日二回點眼シ、〇〇三%液ヲ以テ一日數回眼浴ヲナサシメ、更ニ二%ノ皓礬軟膏ヲ脣縁ニ塗付ス。

豫防法 分泌物ヲ直接、間接ニ眼内ニ入レザル様スベシ、患者生ズル時ハ速ニ治療スルハ勿論、洗面器、手拭等専用ノモノヲ用ヒシムベシ。

石原學士(忍氏)ニヨルニ「ペルレーシユ」ハもらい、あくせんふえるご氏重桿菌ニ因テ惹起セラレ日本ニテハ廣ク蔓延セル口角皮膚ノ濕疹性疾患ニシテ、コレヨリ得タル重桿菌ヲ眼ニ移シテ定型的眼瞼縁結膜炎ヲ起シ得、故

傳染性眼病 もらい、あくせんふえるご氏重桿菌性結膜炎

ニ前者ヲ治療スルハ後者ノ豫防ニ向ツテ極メテ重要ナリ。

### 第六節 肺炎菌性結膜炎

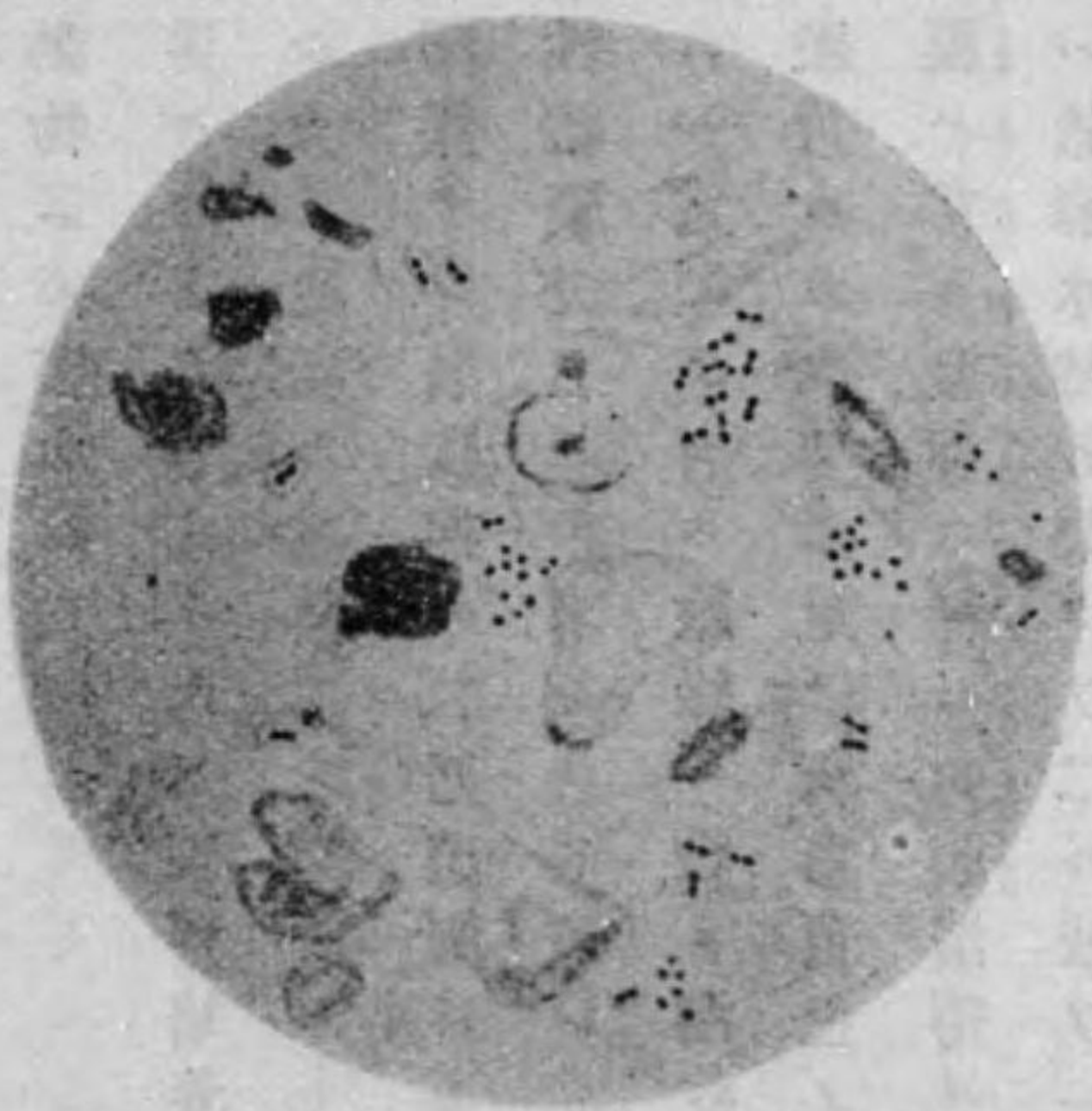
原因 肺炎二連球菌ニヨリテ起ル。

來歴 一八八六年ふれんける Frankel 氏ガ格魯布性肺炎患者ノ喀痰中ニ

多數ニ本菌ヲ證明シ其病源ナル事ヲ確定セリ。

形態 大抵二個ノ球菌相連接シ或ハ四乃至六個ノ短キ連鎖ヲナス。個々ノ球菌ハ所謂「ランツェ」形ヲ呈シ、二個相接セル一端ハ鈍圓ニシテ他端ハ鎗狀ヲ呈ス。喀痰及動物體外ニアルモ

第二十 六 二 第  
菌 炎 肺  
(nach Greeff)



ノハ「カプセル」ヲ有スルモ結膜囊内ニ存スルモノハ有セザルコトアリ(第二十六圖)。

染色 普通「アニリン」色素ニ著色シ、ぐらむ氏法ニ著色ス。

培養 「ゲラチン」扁平培養 表在「コロニー」ハ圓形、灰白色透明ニシテ殆ド見ルベ

カラズ、四日後一乃至二耗ノ直徑ニ達ス。深部ノモノハ甚ダ小ニシテ類圓

形、白色乃至灰白色ナリ。

「ゲラチン」穿刺培養 穿刺線ニ沿ウテ細小、白色、顆粒狀ノ孤立セル「コロニ

」ヲ生ズ。

寒天扁平培養 「ゲラチン」扁平培養ニ同ジ。

血清培養 粘液様ニシテ殆ド透明ノ菌苔ヲ生ズ。

「グイヨン」培養 初メ全液濁濁シ二三日後透明トナリ管底ニ絮狀ノ沈澱

ヲ生ズ。

動物試驗 家兔、南京鼠ハ感シ易ク「ラッテン」モルモットハ感受稍、遲鈍ナリ、

犬、猫ハ感受シ難ク鳥ハ免疫ナリ。南京鼠ニ皮下接種スル時ハ十二乃至二

十四時間後敗血症ヲ起シ血中ニ多數ノ本菌ヲ認ム、又南京鼠ニ吸入セシメ肺炎ヲ起サシムル事ヲ得。

所在 格魯布性肺炎患者ノ喀痰中ニ存シ其他肺炎ニ續發セル肋膜炎、心囊炎ニ見ル事アリ、又心内膜炎、腹膜炎、中耳炎、腦膜炎、結膜炎ニ見ル、稀ニ腎臟炎、腎周圍炎、甲狀腺炎、耳下腺炎、扁桃腺炎、關節炎、骨髓炎、骨膜炎、膿瘍及敗血症ニ見ル事アリ。

抵抗力 血液中ニ乾燥セバ四十五日、散蔓光線中ニ於テ喀痰ヲ乾燥セバ百二十乃至百四十日間生活ス、直射光線ニハ九乃至十二時間ニテ死滅ス、五十二度ノ溫度ニ十分間ニテ死ス。但シ結膜炎分泌物中ニハ炎症頂點ニ達スルヤ急ニ分泌物中菌ヲ消失ス、故ニ肺炎菌結膜炎ヲ診斷セントスルニハ發病第一日ノ分泌物ヲ檢セザルベカラズ。

本病ハ小兒ヲ犯シ、冬季ニ多シ。  
潜伏期 三乃至七日、但シ、病原菌ガ結膜ニアルモ發病セザル事アリ、コレ少許ノ菌ノ存在ハ涙ニヨリ洗ヒ去ラレ、菌ノ増加シテ病的作用ヲ逞シウスル暇ナキニヨルトイフ。此關係ハ葡萄狀球菌ニ於テモ同一ニシテまいえる氏

ノ實驗ニヨルニ涙囊ヲ一側結紮シ兩眼結膜囊ニ葡萄狀球菌ヲ入ル、ニ結紮側ハ高度ノ結膜炎ヲ呈シ他側ハ健全ナリト。

症候 兩眼多クハ同時ニ殊ニ上眼瞼ニ於テ輕度ノ浮腫及潮紅ヲ生ジ結膜發赤シ時ニ義膜ヲ生ズル事アリ、眼球結膜殊ニ上部眼球結膜ニ出血アリ著シク帶黃色ヲ呈ス、角膜縁ニ「フリクテン」様ノモノヲ生ズル事少カラズ。初生兒ヲ侵ス時ハ一見痲病性膿漏眼ニ類スル事アリ。

經過 八乃至十日。

療法 稀薄ナル硝酸銀點眼、冷罨法。

豫防法 患兒ノ登校ヲ禁ズ、觸接傳染性少キ故學校ヲ閉鎖スル必要ナシ。

### 第七節 連鎖狀菌結膜炎

原因

連鎖狀菌

來歴 一八八四年ローゼンバハ Rosenbach 氏ガ急性蜂窩織炎ノ膿汁ヨリ發見シタル者ナリ。

傳染性眼病 連鎖狀菌結膜炎

第二十七圖 連鎖狀球菌



形態 眞圓ナル球菌相連接シ連鎖狀ヲ呈ス(第二十七圖)。  
染色 普通「アニリン」色素ニヨク著色シ「グラム」氏法ニ著色ス。  
培養 培養基ニ糖ヲ加フル時ハ其成長ヲ催進ス、然レドモ酸ヲ生ズル時ハ著シク其發育ヲ害セラレ又毒力モ大ニ障碍セラル。

「ゲラチン」扁平培養 甚ダ小ナル白色、圓形、扁平ノ「コロニー」ヲ生ジ稀ニ僅カニ隆起ス。  
「ゲラチン」穿刺培養 初メ絲狀ニ發育シ、後、穿刺線ニ沿ウテ多數ノ小結節ヲ出ス。  
寒天扁平培養 白色ノ小ナル圓形、扁平ノ「コロニー」ヲ生ズ。  
寒天穿刺培養 初メ絲狀、後顆粒狀、刺入部ハ甚ダ軟弱ナル菌苔ヲ生ジ、透明、灰白色、不規則ナリ。

「グリセリン」加寒天畫線培養 畫線ニ沿ウテ多數ノ細小圓形ノ「コロニー」ヲ生ジ各個ノ「コロニー」互ニ接合スル事ナシ、凝結水ハ透明ニシテ器底ニ白色ノ沈渣ヲ生ズ。  
「グリセリン」加「ブイヨン」培養 初メ全液溷濁スルモ一二日後器底ニ白色ノ沈渣ヲ生ジ他ハ透明トナル、本培養ニ於テハ菌ハ長ク連鎖ス。  
動物試驗 本菌ノ毒力ハ著シク差異アリテ強キ毒力ヲ有スル事アリ、又殆ド無毒ニシテ非病原菌ノ如キ事アリ、動物ニ對シテハ毒力強キモ人ニ對シテハ然ラザル事アリ、普通培養基ニ移植スル時ハ毒力ハ速ニ減ジ或ハ全ク消失ス、絶エズ動物ヲ通過スル時ハ毒力強盛トナル、本菌ニ最モ感シ易キハ南京鼠、家兔次ハ犬、ラッテン次ハ羊、山羊ニシテ感受弱キハ馬、驢馬ナリ。  
所在 土地、下水、氣中、塵芥中ニ存ス、又健康人ノ扁桃腺ニハ殆ド常ニ存ス、口腔ニモ亦屢ニ存ス稀ニ鼻腔、腔内、子宮頸ニ存ス、其他種々ノ炎症ニ多ク見ル所ナリ、例ヘバ蜂窩織炎、膿瘍、淋巴管炎、齒髓炎、口峽炎、氣管支炎、小膿疱疹、肺炎、膿毒症、敗血症、產褥熱ノ如シ、稀ニ肋膜炎、心囊炎、腦膜炎、腸炎等ニ見ル。

傳染性眼病 連鎖狀菌結膜炎

又骨髓炎ヲ起シタル例アリ、其他腎臟炎、多發性筋炎、關節「ロイマチス」、骨髓炎ニ見ル事アリ。  
 抵抗力 乾燥ニ對シテハ數月間其生命及毒力ヲ保ツ、殊ニ膿ヲ乾燥スル場合ニ於テ然リ。

症候 鼻涙管狹窄アル時此菌ノタメニ格魯布性結膜炎ヲ生ズル事アリ、時ニ虹彩炎ヲ伴フ、結膜及角膜ガ此菌ノ培養ト化シ去リ唯ニ失明スルノミナラズ時ニ生命ニ危険ヲ及ボス事アリ。

療法 連鎖菌血清效アリト。

豫防法 常ニ結膜囊ヲ清潔ニシ涙道ノ疎通ヲ完全ニスベシ。

### 第八節 「インフルエンザ」ニ因ル眼病

#### 一 「インフルエンザ」菌結膜炎

#### 原因

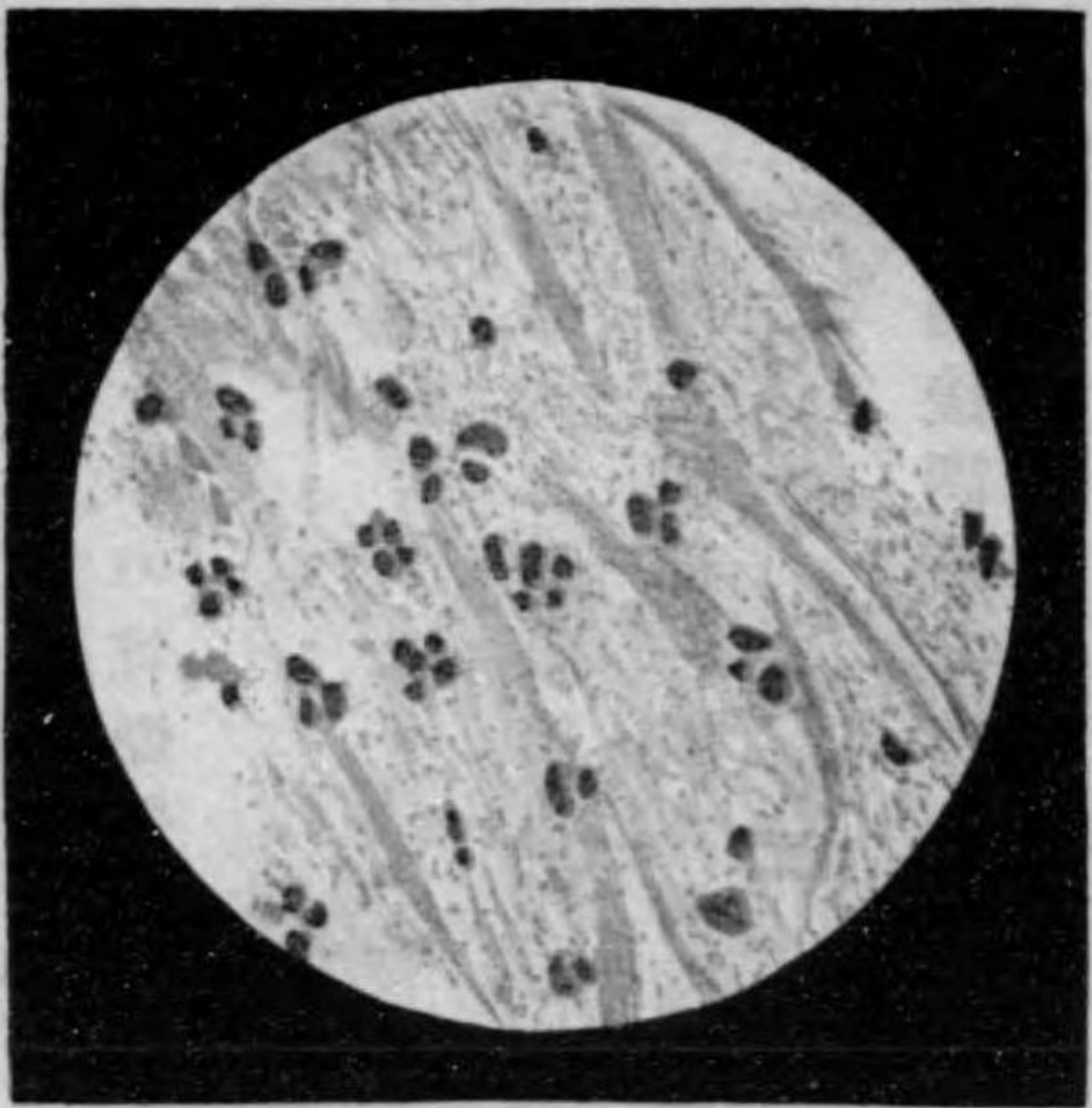
「インフルエンザ」菌

來歴 一八九一年「ペッペー」氏ガ「インフルエンザ」患者ノ喀痰ヨリ

發見セルモノナリ。

形態 甚ダ細小ナル桿菌ニシテ兩端鈍圓ナリ。多クハ個々ナルモ時トシテ二個連結セル事アリ(第二十八圖)。

第二十八圖 「インフルエンザ」菌



染色 普通ノ水製「アニリン」色素ニハ著色少シク困難ニシテ「アルカリ」性「メチレン」ブラウニハ稍、染色シ易ク最モヨキハ極メテ稀薄ニシタル石炭酸「フクシン」液ヲ以テ五分間作用セシムルニアリ。ぐらむ氏法ニ著色セズ。

培養 本菌ハ普通ノ培養基ニ

全ク發育セズ。  
 血液加寒天培養 二十四時間以内ニ「コロニー」ヲ生ズ。其「コロニー」ハ密集セル硝子様透明ノ小滴ヲナス。

傳染性眼病 「インフルエンザ」ニ因ル眼病

血液加「ブイオン」培養 白色雲絮状ヲ呈ス。  
 動物試験 本菌ハ猿ニノミ感染セシムルヲ得。  
 所在 「インフルエンザ」患者ノ喀痰、鼻汁中ニ存ス、尙血液中、腦中ニ發見スル事アリ。

抵抗力 乾燥ニ對シテハ乾燥迅速ナラバ二時間、徐々ナラバ八乃至二十四時間ニ死滅ス。

症候 輕重種々ノ結膜炎ヲ起ス。

療法 稀薄ナル硝酸銀水點眼、冷卷法。

豫防法 原病ノ豫防法、眼部一般ノ清潔法。

二 調節麻痺

「インフルエンザ」經過後調節麻痺ヲ起ス事アリ、豫後佳良ニシテ數週中ニ消失ス。

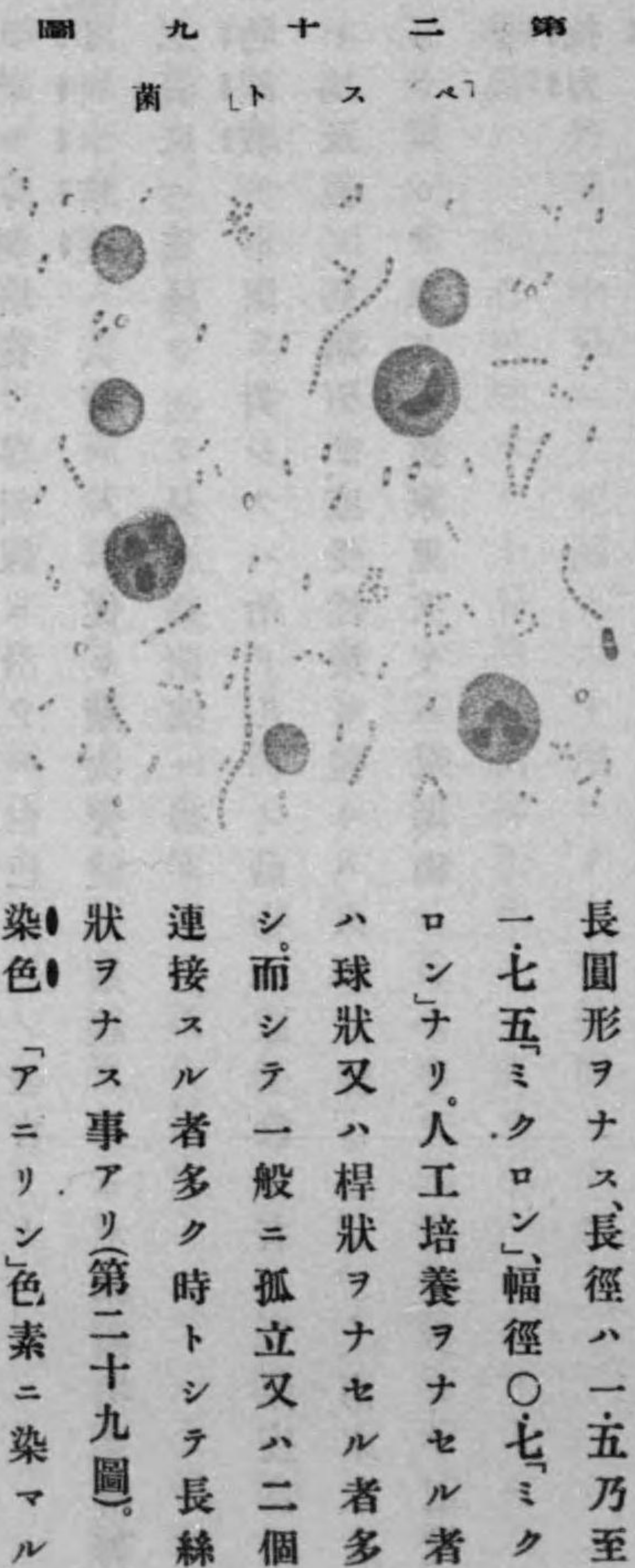
第九節 「ペスト」ニ因ル眼病

原因

「ペスト」菌

來歴 本菌ハ一八九四年香港ニ於テ「ペスト」病流行ノ際、*Yersin* 氏が發見セルモノナリ。

形態 動物體內ニ存スルモノハ兩端鈍圓ニシテ菌體ノ兩側ハ稍、穹窿シ



モ多クハ其兩端ハ中心部ヨリ強ク著色ス。ぐらむ氏法ニ著色セズ。

培養 培養基ハ弱酸性ナルヲヨシトス。

「ゲラチン」扁平培養 小ナル圓形、灰白色、細顆粒状ノ「コロニー」ヲ形成シ少

傳染性眼病 「ペスト」ニ因ル眼病

シク表面ヨリ隆起ス。寒天斜面培養、灰白色、半透明ノ「コロニー」ヲ生ジ圓形ナリ、後ニ至レバ虹彩狀輪環ヲ生ズ、其菌苔ハ粘稠ニシテ牽縷性アリ。ゲラチン、穿刺培養、穿刺線ニ沿ウテ白色絲狀ノ發育ヲナス。ブイヨン培養、發育スルニ從ヒ漸次管壁ニ絮狀ヲナセル細菌塊ヲ附著シ又管底ニ沈降スルヲ見ル、其菌塊ハ甚ダ粘稠ナリ。動物試験、本菌ニ對シテハ殆ド凡テノ動物ハ感受性ヲ有ス、只免疫性ナルハ鳩及他ノ鳥類ナリ、感受性最モ強キハ人類ノ他「モルモット」、南京鼠及「ラッテン」ニシテ次ギハ猿、家兔、次ギハ豚、馬、猫ニシテ牛、犬ハ感受少シク遲鈍ナリ。

**抵抗力**

**乾燥** 乾燥ニ對シテハ抵抗力甚ダ弱シ、「ベスト」菌ヲ「デック」グラスニ塗付シ乾燥器内ニ乾燥スル時ハ三時間ニテ死ス、室内ニ於テ光線ヲ避ケ乾燥スル時ハ六乃至九日間生存ス、布片及綿塊ニ附著セルモノハ三十日間生存スト。

**日光** 本菌寒天培養ヲ日光ニ直射セシムル時ハ一二時間ニテ毒勢減弱シ終日直射セシムル時ハ死滅ス、又硝子ニ塗付シ日光ニ曝ス時ハ一時間ニテ死ス。

**濕熱** 攝氏百度ノ蒸氣中ニ於テハ五分間ニテ死シ七十乃至八十度ニ於テハ五乃至二十分ニテ死滅ス、六十度ニテハ十分間ニテ死ス。

**化學品** 一%石炭酸水ニ十分間、千倍昇汞水ニハ直チニ、一%「リゾール」水ニ五分間、一%「クロール」石灰ニ十五分間、一%石灰水ニ三十分間、〇.五%硫酸水ニ五分間、千倍鹽酸水ニ三十分間ニテ死滅ス。

**症候** 眼ニ合併症ヲ來スハ「ベスト」ノ四三%ニシテ多クハ發病第四日目ナリ、屢(三四六%)兩眼ヲ襲フ、此時豫後殊ニ惡性ナリ、眼合併症トシテハ全眼球炎、角膜炎最モ多ク、角膜輪狀膿瘍、角膜潰瘍、虹彩炎、結膜炎コレニ次グ、第一腺腫ノ部位ハ敢テ眼合併症ニ對シテハ關係ナシ。

「ベスト」結膜炎ハ膿漏眼ニ類似シテ分泌稍、輕度ナリ、分泌物中多量ノ細菌ヲ有ス、眼病ト共ニ多クハ耳前腺、耳下腺、顎下腺ノ腫脹ヲ來ス。

**結膜充血** 「ハ」**ベスト**ノ重要症候ノ一ナリ。「ベスト」ハ眼ニ於テ第一感染ヲ來ス



コトアリ、ペスト菌ハ結膜囊ヨリ侵入シ眼病ヲ惹起スルコトナクシテ一般傳染ヲ來スコトアリ。

**療法** 「ペスト」ノ全身療法ニ力ヲ盡スノミ、眼部ニ對シテハ常ニ清潔ニ保持スル事ニ務メ、他ハ對症の處置ヲ取ルベシ。

**豫防法** 「ペスト」ノ一般豫防法ヲ嚴守スベシ、患者ノ隔離病毒ニ汚染セシ疑アルモノ、嚴重ナル消毒、鼠ノ驅除ヲ勵行スベシ、各人ハ身體、衣服、住居ノ清潔ニ注意スベシ。

豫防接種ハはふきんHaffkine氏ガ初メテ施行セシモノニシテ一定度迄豫防ノ效アリ、傳染病研究所製造ノ「ペスト」血清十乃至二十立方糶ヲ注射スベシ、效力期限ハ二週ナリ。

### 第十節 「トラホーム」

**定義** 「トラホーム」Trachom ハ希臘語 τριχης (trachis) (粗糙ノ義)ヨリ來リ現今ニテハ萬國通用ノ病名トナレリ。

**別名** 顆粒性結膜炎、顆粒病、粗糙性結膜炎、疎理性結膜炎、結膜粗糙症、軍隊眼

炎、埃及眼炎、ぼろめ、め、うらめ、どらふーがん、どらふ、どらほーめ、虎疫眼、虎眼。

**定義** 原因不明ノ今日未ダ嚴格ナル科學的定義ヲ下ス能ハズ、只臨牀的症候ト病理解剖的處見トニ基キ漠然タル定義ヲ下スノミ。

せーみ<sup>(1)</sup> Saemisch 氏ハ臨牀的見地ヨリ「トラホーム」トハ癍痕形成ヲ來ス結膜ノ慢性病ナリトイヒ、ごーるどちーへる Goldzieher 氏ハ病理解剖的方面ヨリ「トラホーム」トハ結膜脈管層ノ増殖性炎症ニシテ脈管周圍ノ細胞浸潤ハ或ハ瀰蔓性或ハ集團狀ヲナスモノナリト云フ。

**歴史** 「トラホーム」ハ歐洲ニテハ既ニ古代ヨリ知ラレタリ、ひっぼくらテス Hippokrates 氏ハ本病ニ綿花按摩法ヲ施シテ銅製劑ヲ撒布シちるじうす Cel-sius 氏ハ著書中ニ本病ヲ記載シ Asprido ノ名稱ヲ用ヒぶりにうす Plinius 氏ハ Lippido ノ名ヲ用ヒ本病ノ傳染性ナル事ヲ示セリ、紀元第六十年ペダぬすぢをすこりです Pedanus Dioscorides 始メテ本病ニ「トラホーム」ナル名ヲ付セリ、併シ歐洲ニ於テ諸處ニ「トラホーム」ノ存在ヲ認ムルニ至リシハ十六、十七、十八世紀ニシテ十九世紀ニ入りテハ甚シキ蔓延ヲ見ルニ至レリ、殊ニ

なほ一れおん Napoleonノ埃及遠征ガ此蔓延ニ大關係アリシハ普ク人ノ知ル所ナリ。

Rhazes 及 Avicenna氏ニヨレバアラビヤ人ノ間ニモ「トラホーム」ハ古クヨリ知ラレタル如シ。

埃及ニ於ケル「トラホーム」ハ第十五世紀頃ヨリ廣ク蔓延スルニ至リシモ古代ノ記録ヲ辿ルニ既ニ紀元前千五百年以上ノ古ヘヨリ知ラレタルモノ、如シト。

本邦ニ於ケル「トラホーム」ハ何時ノ頃ヨリアリシカ、小川博士著「トラホーム」ニヨルニ「樋口、柚木、山田、本庄氏等ノ眼科ノ記載ニ由テ文化文政ノ頃、即、今ヨリ百年前位ノ時代ニハ確實ニ存セリト云フ事ヲ得ベシ、コレヨリ更ニ遡リテ考フルニ徵スベキモノナシト、而シテ「トラホーム」ナル病名ハ主トシテ河本博士ノ眼科學(明治二十六年初刊)ト共ニ世ニ行ハレタルモノ、如シ。

地理的播布 コレヲ知ラントセバ完全ナル統計ヲ作ラザルベカラズ、完全ナル統計、一言簡單明瞭ナル如キモコレヲ實際ニ徵スルニ秩序アリ系統アル方法ニ由テコレガ解決ヲ試ミザルガ故、據ルベキモノ少キヲ憾トス。

統計作成ノ方法

- 一、全住民検査 之レヲナルベク短期間ニ於テ全國若クハ一地方毎ニ行ヒ得レバ最完全ナルモノヲ作ルコトヲ得ベシ、然レドモ殆ド不可能ナリ。
- 二、學童検査 年齢上制限アル嫌アレド前者ニ次テ確實ニ近キモノニシテ不健康ナル家庭ノ數ヲ知ル事ヲ得。
- 三、壯丁検査 性ト年齢トノ制限アレドモ地方傳播ノ度ヲ知ル事ヲ得。
- 四、眼病患者病類表

統計表ハ同一ノ見解ヲ有スル醫ノ手ニヨリテ作ラレザルベカラズ。

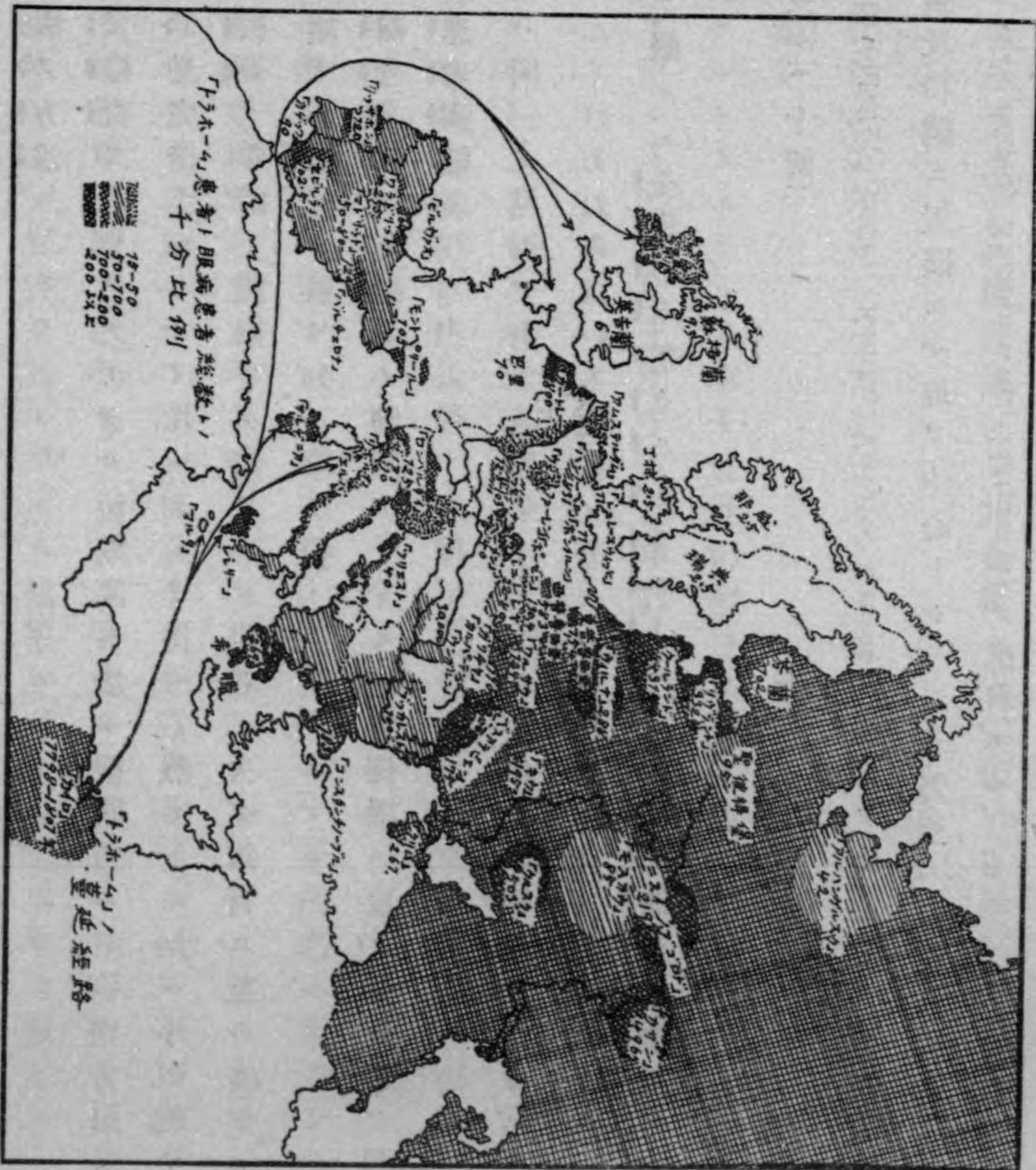
近時すたんくれあぬみはいる兩氏ノ著セシ現代的研究ノ立場ニヨル「トラホーム」ヲ觀ルニ全世界ニ於ケル「トラホーム」ノ地理的播布ノ概要ヲ知り得。

A、歐羅巴(第三十圖)

I 獨逸(Hirschberg, Sattler, Kuhnt, Vossius, Greeff) 二個ノ中心地ヲ有ス。

1、白耳義及和蘭ニ近接セル地ヲ中心トシ一・二・八乃至一〇・三・八% (Hessen-Nassau, Westphalen, Rheinprovinz, Hannover)ノ患者アリ。

第三十圖 歐羅巴に於けるトラホームの地理的分布



2、東部普魯西亞ヲ中心トシ六〇乃至一五四・〇% (Sachsen, Pommern, Schleswig-Holstein, Schlesien, Westpreußen, Posen, Ostpreußenprovinz) ナリ。

普魯西亞ノ軍隊ニハ一八六七年ニ三二・三%ノ「トラホーム」患者ヲ有セシニ今ヤ一%ニ足ラズ。

II、露西亞 (Hirschberg, Botschkowsky, Schiele) 殆ド全國ニ蔓延セリ、もすかうノ八六%ヲ最少トシくるすくノ五〇・三%ヲ最多トス。

露西亞ノ軍隊ニテハ一八九〇年ニハ四五四九〇人ノ「トラホーム」患者アリシモ漸次減少シ、一九〇九年らいひ氏ノ報告ニヨレバ二八乃至三一%トナレリ。

III、埃太利 (Bock, v. Reusz) 二個ノ中心地アリ。

1、南方 ころりえすと及ていろーるノ四〇%ヨリだるまちえんノ八四・四%ニ至ル。

2、北方 べーめんノ四〇%ヨリがりちえんノ一一〇%ニ至ル。  
埃太利匈牙利ノ軍隊ニテハ「トラホーム」患者ヲ徴收セザルモ平均毎年ノ罹病率一四・三% (れむべるひ) 二三・九% (ぶだべすと) ナリ。

- IV 伊太利 二個ノ中心地アリ。
- 1、南方 さるちにえん及しちりえん……三六六%
  - 2、北方 一一〇(げぬあ)乃至一二六(ろむばるだい)%  
伊太利ノ軍隊ニテハ一八七〇年ニハ一一七%ノ「トラホーム」患者アリシモ  
一九〇〇年ニハ一八四%ニ減ジキ。
- V 西班牙 (Hirschberg, Menacho)
- 1、北方 六四四(びるばお)乃至一二〇(ばるちろな)%
  - 2、中央 五〇(まどりど)乃至二二六五(うるらどりど)%
  - 3、南方 九〇(かでどくす)乃至一〇二五(せびるら)%
- VI 葡萄牙 (Pinto) りさぼんニテ一二〇%
- VII 土耳其 (Millingen) こんすたんちのーぶるニテ一八三%
- VIII 希臘 (Millingen) 二六九%
- IX ルーメニヤ 一〇〇(ぶかれすと)乃至五〇〇(北方)%
- X セルビヤ及ブルガリヤ 「トラホーム」患者ヲ有スル事明カナルモ據ルベ  
キ統計ナシ。

- XI 和蘭 アムステルダムニテ四〇%
- XII 白耳義 (Denefte) 八〇(ぶりせ)乃至八〇〇(Coutray)%  
白耳義ノ軍隊ハ一八四〇年ニハ二〇〇%ノ「トラホーム」患者ヲ有セシニ  
一九〇〇年ニハ〇六七%ニ減ジキ。
- XIII 佛蘭西 「トラホーム」患者少シ、只二個ノ中心地アリ。
- 1、南方、地中海沿岸、モントペリール 一〇五%
  - 2、北方、白耳義トノ境
- 佛蘭西ノ軍隊ニハ「トラホーム」患者甚ダ少シ。
- XIV 英吉利 (Stephenson)
- イングランド 六〇%
- スコットランド 九三%
- アイルランド 二六四%
- 英吉利ノ軍隊ニハ「トラホーム」ニ惱ムモノナシ。
- XV 瑞典、那威、丁抹 二・五%
- XVI 瑞西 伊太利トノ境ニ甚ダ少数ノ「トラホーム」病者アルノミ。

布播的地理ノ「ム」ホラト「ル」ケ於ニ國各外以洲歐



B、亞細亞(第三十一圖)

西比利亞

シリヤ

パレスチナ

三八四・〇‰

一五〇・〇‰(學童)

五一・二八‰

亞拉比亞 國民ノ五分ノ一ハ眼病ニ惱ム。

メソポタミヤ及波斯 隨分多シ、而モ據ルベキ統計ナシ。

中央亞細亞(Meltingen) 地球上最モ多キ國ナリ。

九〇〇・〇‰

支那 廣東ニテ 七〇〇・〇‰

日本(桑原) 二五〇・〇‰

ジャワ島(Keszler) 三四〇・〇‰

C、亞非利加(第三十一圖)

埃及(Millingen) 八〇〇・〇‰

ゼチガル、ニグリエン、トゥニス、アルギール(Bruch) 一〇〇・〇‰

傳染性眼病「トラホーム」

各論

ケル  
コーブコロニー (Lewkowsch) 五〇〇〇〇%

D、亞米利加(第三十一圖)

I 北亞米利加

ミシシッピ地方 随分多シ。

カリホルニヤ

〇五乃至一〇%

メキシコ 前者ヨリ稍多シ。

モントリール

三六〇%

合衆國ノ軍隊ニハ殆ド「トラホーム」患者ナシ。

2 南亞米利加

ブラジル (Falk) 随分多シト。

アルゲンチン (Wernicke) 同様

E、濠洲 移住民ニ随伴ス。

本邦ニ於ケル「トラホーム」ノ地理的播布ヲ知ラントスルニ、地方全住民検査

ニヨル統計表ハ僅々數表ニシテ一班ヲダニ窺フヲ得ズ、患者病類表ニヨル

モノ亦目的ヲ達スルニ足ラズ、學童検査ニヨルモノ稍多キモ全班ヲ示スニ

本邦ニ於ケル「トラホーム」ノ地理的播布

足ラズ、只壯丁検査ニヨルモノハ陸軍省ノ徵兵患者表ニヨリ一目、本邦ニ於ケル「トラホーム」ノ分布ヲ府縣別ニ知ルヲ得シム、大正元年ノ壯丁「トラホーム」ヲ略記セバ

千人中五百以上ノ縣 大分、福島

千人中四百以上ノ縣 宮城、青森、宮崎、福岡

千人中三百以上ノ縣 佐賀、山形、栃木、茨城、岩手、兵庫

千人中二百以下ノ縣 島根、熊本、千葉、新潟、三重、福井、北海道、東京、神奈川、愛媛、静岡、山口、鳥取、滋賀、石川、長野、岐阜、山梨

千人中百以下ノ縣 富山、高知、和歌山

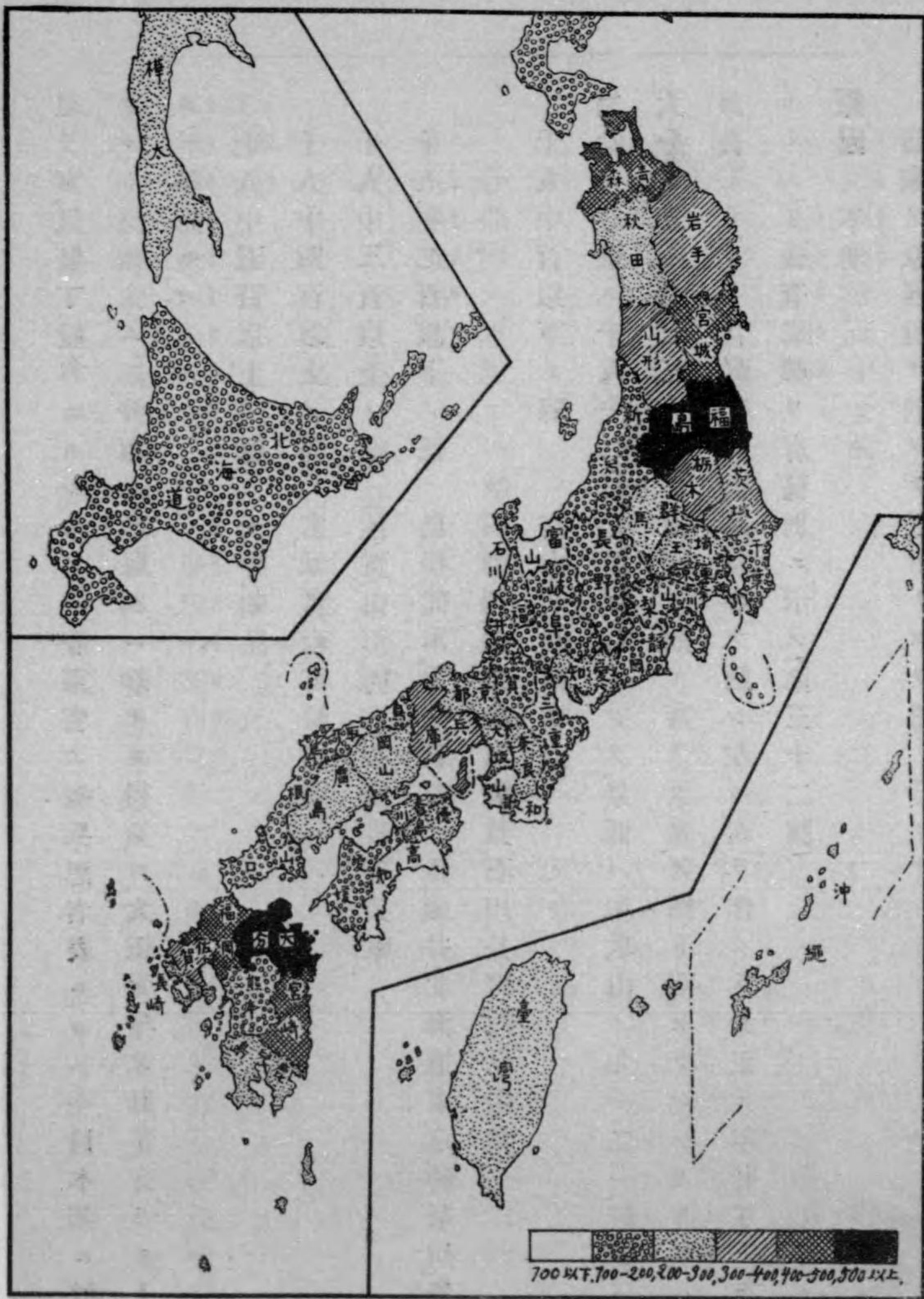
爾餘ノ府縣ハ千人中二百乃至三百ニシテ、最低ハ和歌山ノ九一・二一、最高ハ大分ノ五四・七三ナリ、富山縣ノ如キ嘗テ最悪ノ縣ト稱セラレシガ近年ハ最良トナレリ、當局努力ノ跡見エテ嬉シ、左ニ表ヲ作りテ大正元年壯丁「トラホーム」ノ検査成績ヲ府縣別ニ示ス(第三十二圖)。

原因 不明。

諸家ノ原因説ヲ別ツテ三トナスヲ得。

傳染性眼病 「トラホーム」

大正元年壯丁人口別縣每千比較表



各論

一、「トラホーム」ニハ固有性ナシ、「トラホーム」ハ種々ノ持続性刺戟ニヨリ發スルモノニシテ、コレニ絶エズ、續發傳染ノ添加スルモノナリトノ說 (Gromakowsky)。

二、「トラホーム」ハ一種固有ノ疾病ナルコトヲ認ムルモ其病原體ノ性質ハ不明ナリトノ說 (Morax, Vollaro, Gasparini, Fuchs, Axenfeld)。

三、特種ノ病原體ヲ發見セリトノ說

球菌說 (Michel)

桿菌說 (Müller, Schongolowitz)

包括物 Inklusionen 說 (Krüdenier)

すこれぶをとり、きす說 (Elze, Santucci)

顯微鏡ニテ認メ得ベキ形態ヲ有セザル小寄生物說 (Raehmann)

くらみどつおーえん「トラホーム」小體說 一九〇七年はるべるすて、て

る及ぶろわつえーく氏ガジャワ島ニ於ケル「トラホーム」患者ノ結膜上皮中

ニギムザ液ニ染色スル一種ノ包含物ヲ發見シ「クラミドツォーエン」ト命

ジテ報告スルヤ次ダぐれーふ、ふるし、及くらうせん氏ハコレト一致

傳染性眼病「トラホーム」

セル「トラホーム」小體ナルモノヲ上皮濾胞分泌物中ニ於テ發見シ、一時、病原體ナリト確言セリ、間モナク本説ハ諸方面ヨリ疑ハル、ニ至リ、レバー氏ハ此小體ガ治療セラレザル新鮮ナル「トラホーム」ニ於テノミ認メラル、ハ怪訝ニ堪ヘズト稱ス、加之、該小體ハ寄生生物ナラズシテ核ノ變生物ナリト云フ人アリ(宮島)、「プロトプラスマ」ノ變生物ナリト云フ人アリ(Betarelli)、一九〇九年はいまん氏ハ膿漏眼ノ結膜ニ本小體ヲ見タリト報ズ、同年すたんくれあぬ及みはいる氏ハ霰粒腫中ニ「トラホーム」小體ヲ見、次テ重桿菌性結膜炎ノ結膜及常態ノ結膜中ニモコレヲ見、「トラホーム」小體ト稱セラル、モノハ「プロトプラスマ」及核ノ變生物ニシテ結膜上皮ノ生理的分解機轉ニヨリ生ジ、炎性作用ノ急性ニ發スル程旺盛トナルモノナリト云ヘリ。

へるつーぐ氏ノ説、「トラホーム」病原體ハ淋疾球菌ノ變形態ナリトノ奇説ヲ報ズ。

傳染 「トラホーム」ハ原因不明ナルモ傳染性ヲ有スル事ハ臨牀的ニモ實驗的ニモ確認セラル、事實ナリ。

臨牀的經驗 なぼーれおん遠征ニ因スル歐洲ノ「トラホーム」大流行ハ、其

傳染性ナル事ヲ臨牀的方面ヨリ證明セルモノナリ、其他、兵營、監獄内ニ於テ「トラホーム」患者ト同棲スルモノニ、多ク「トラホーム」ヲ發シ、學童身體検査ノ際、或級ハ「トラホーム」患者非常ニ多ク、或級ハ皆無ナルヲ見、「トラホーム」ニ病ム女ノ連レ來ル兒、悉ク「トラホーム」ニ犯サレ居ル等ハ日常吾人ノ經驗スル所ナリ。

實驗的研究 接種試験ニヨリ人(Sattler, Addario)及動物殊ニ猿(Hesz u. Römer, Prowazek)ニ於テ傳染性ヲ確メラレキ。

#### 病理解剖的所見

結膜上皮層 稍、肥厚シ、皺襞ヲ形成シ屢、深部ニ侵入セリ、上皮細胞中ニハ核ノ變化セルモノアリ、皺襞中ニアル細胞ノ大多數ハ杯狀細胞ノ觀ヲ呈シ、一見、腺ノ如シ、所謂いわのふ氏腺コレナリ、其他、上皮層中ニ淋巴細胞、多核及單核白血球存スルコトアリ。

腺樣層 此層内ニ特種ノ形成物アリ、「トラホーム」性濾胞ト云フ、但シ近來ノ説ニ濾胞ハ「トラホーム」ニ必存スルモノニアラズト云フ、一般ニ現ル、腺樣



層ノ變化ハ淋巴細胞ノ浸潤ナリ、多核白血球亦其間ニ散在ス、トラホームニ固有ナルハ淋巴細胞浸潤ハ腺様層ノ表層ノミナラズ、深層ニモ擴延シ、コ、ニテ血管ノ周圍ニ集團スルニアリ、故ニ「トラホーム」性濾胞ハ先ヅ深部ニ發スルモノナリ。

完全ニ發育セル「トラホーム」性濾胞ハ直徑〇・四乃至一〇耗ヲ有シ、類圓形又ハ卵圓形ヲ呈シ、周圍ノ組織ニ比シ「ヘマトキシリン」ニ濃染ス而シテ染色力強キ周邊部ト染色力弱キ中心部トヨリナルヲ見ル、周邊部ハ主トシテ密集セル淋巴細胞ヨリナリ、中心部ハ主トシテ上皮様ノ觀ヲ呈スル單核白血球ヨリナル、其他多核白血球、巨能細胞、貪食細胞、肥大細胞等ヲ見ル事アリ、細胞性成分ノ間ヲ結締織網工點綴ス。

濾胞ノ運命 二様アリ、吸收セラル、カ又ハ中心軟化シ且其上ヲ蔽ヘル上皮破壊シテ外方ニ排出セラル、而シテ其際生ズル組織缺損ハ癩痕形成ニヨリ補ハル。

「トラホーム」性「パンヌス」 「パンヌス」ハ角膜上皮層ノ新生ニヨリ生ズ、上皮層ハ多數ノ淋巴細胞ノ浸潤ヲ被ムリ、中ニ新生血管ヲ藏ス、初ハ角膜上皮ノミ

犯サレば「まん」氏膜ハ異常ナシ、此時ハ「パンヌス」全ク消失シ角膜ハ透明ニ復シ得、**「パンヌス」**ハ「ぼーまん」氏膜ヲ穿通シ深ク角膜實質層ノ浸潤ヲ起ス事アリ、此場合ハ角膜ノ透明性ヲ全ク恢復スル事難シ。

#### 症候

自覺症候 毫モナキ事アリ、單ニ險裂狭小ヲ訴フル事アリ、羞明、流淚、灼熱、分泌、異物感、結膜發赤、時ニ疼痛、視力障礙、眼疲勞ヲ訴フルコトアリ。  
他覺症候 外觀毫モ異常ナキ事アリ、上眼瞼少シク下垂セルコトアリ、險縁發赤セル事アリ。

下眼瞼結膜ハ發赤、溷濁シ殊ニ穹窿部ニ於テ帶黃灰白色ニシテ稍、橢圓形ヲナシ結膜面ヨリ隆起セル沙吾米様顆粒散在シ殊ニ其内外眥部ニ著シ、上眼瞼結膜亦發赤溷濁シ、所々ニ灰白色ノ顆粒散在スレドモ軟骨部結膜ニテハ隆起著シカラズ、上眼瞼軟骨ノ上縁ハ最モ好ンデ顆粒ノ生ズル所ニシテ屢、上縁ニ沿ヒテ併列スルヲ見ル、上眼瞼穹窿部ニテハ結膜下組織弛緩セル故顆粒他部ニ於ケルヨリハ著シク増大シ累々相重レル事アリ、**「顆粒性」**「トラホーム」**「眼球結膜」**ニハ極メテ稀ニ顆粒ヲ生ズ。

上記顆粒ト相雜リテ乳頭性肥大ヲ來シテ或ハ天鵝絨ノ如ク或ハ覆盆子實ノ觀ヲ呈スル事アリ、時ニ乳頭性肥大著シクシテ殆ド顆粒ヲ認メ得ザル事アリ(乳頭性トラホーム)。

顆粒ハ或ル一程度ニ達シテ吸收セラル、事アリ、或ハ破壊シテ後ニ癬痕ヲ生ズル事アリ、乳頭性肥大モ其極度ニ達スルヤ漸次退行シテ結膜ノ萎縮ヲ來ス、タメニ、結膜面ニ白色ノ索條現レ漸次増加シテ網狀ヲナシ更ニ進ンデハ結膜面蒼白色ニシテ薄ク滑澤ニシテ臑様ノ觀ヲ呈ス、穹窿部結膜ハ萎縮加ハルニ從ウテ短縮セラレ遂ニハ全ク穹窿部ヲ消失スルニ至ル(癬痕性トラホーム)。

或ハ顆粒ノ内容軟化シ顆粒ノ密生セル所、結膜上皮脂肪性或ハ硝子様變性ヲナシ硝子様若クハ膠様ナル觀ヲ呈シ、一種ノ光澤アリ、指又ハ點眼棒ヲ以テ壓スル時ハ容易ニ破壊セラレ顆粒内容物ヲ壓シ出ス事アリ(膠様トラホーム)。

上記ノ症狀相混合シテ來ル事多シ(混合性トラホーム)。

合併症 最モ多キハ「バンヌス」及角膜潰瘍ナリ。

内反症 通常睫毛亂生症ヲ兼テ角膜ヲ傷害ス。

外反症 稀下眼瞼ノミニ發ス。

涙器ニ發スル合併症 涙腺ノ分泌作用及淚囊内腔ノ變化ヲ來ス事アリ、コハ癬痕トラホームニ多シト(Kuhnt)。

險球癬著症 多クハ後險球癬著症ナリ。

結膜乾燥症 眼乾燥症「トラホーム」ノ最モ惡シキ轉歸ニシテ全ク失明シ策ノ施スベキモノナキノミナラズ、患者ハ絶エズ乾燥感ニ苦シミ、容貌ヲ損スル事亦尠カラズ。

「トラホーム」性「バンヌス」 角膜表層潤濁シ血管新生ヲ伴ヘリ、周縁殊ニ上縁ヨリ始マリ、多クハ健康部ト境スル所水平線ヲナシ、漸次中心ニ向フ、血管ハ其起始ニヨリ二別シ得、一ハ結膜血管ノ連續ニシテ表層ニ位シ菲薄ニシテ短キ枝別ヲ有シ、一ハ上鞏膜組織中ヲ走ル毛様血管ノ連續ニシテ深層ニ位シ太キ枝別ヲ有ス、此區別ハ周擁切除ヲ行フ際必要ナリ。

角膜潰瘍 此種ノ潰瘍ハ「バンヌス」ノ健康部ト境スル所ニ好發ス、其他「バンヌス」ト全ク關係ナキ角膜部ニモ亦生ズ。

角膜翳「トラホーム」ノ直接ノ合併症ニアラズシテ「パンヌス」又ハ角膜潰瘍ノ後胎症ナリ。

角膜擴張症「パンヌス」及潰瘍ハ角膜ノ擴張症ノ原因トナル事アリ。

鑑別診断

顆粒性「トラホーム」ノ鑑別診断

濾胞性結膜炎 本病ニハ結膜浸潤ナク、濾胞ハ菲薄透明ニシテ、緩和ナル療法ニヨリ容易ニ治癒ス。

單純性濾胞 腺病質ノモノニシテ刺戟ニ感ジ易キ結膜腺様層ヲ有スル人ニハ種々ノ刺戟「夜深シ」「アトロピン」ノ反覆點眼ニヨリ濾胞ヲ生ズ、

此場合ハ刺戟ヲ去レバ直ニ治癒ス

急性發疹(麻疹、痘瘡)全身症狀ニヨリ區別シ得、多クハ速ニ消退ス。

「ばりなう」氏結膜炎 多クハ一側ニ限り、患側耳前腺ノ腫脹ヲ伴ヒ發熱アリ、癍痕ヲ形成セズシテ治癒ス。

結膜結核 細菌學的検査殊ニ動物試験ニヨル。

但シ近來「ばりなう」氏結膜炎ハ結膜結核ノ一種ナリトノ説盛ニ稱ヘ

ラル、ニ至レリ、春季加答兒 廣キ「ポリプ」様ノ肉芽ヲ形成シ癍痕及「パンヌス」ヲ生ズル事ナク、角膜縁ニ膠様物ヲ生ズル事アリ。

乳頭性「トラホーム」ノ鑑別診断

淋疾性結膜炎ノ退降期 既往症ニヨル。

「こほ、う、くす」氏菌結膜炎ノ末期 既往症及檢菌ニヨル。

結膜天疱瘡 他部ノ粘膜、被膜ノ症狀ヲ參照ス。

癍痕性「トラホーム」ノ鑑別診断

火傷又ハ腐蝕後ノ癍痕 既往症ニヨル、尙火傷又ハ腐蝕ニヨルモノハ多ク下眼瞼結膜ヲ犯ス。

結膜天疱瘡後ノ癍痕 既往症及他部ノ粘膜及被膜ノ症狀ヲ參照ス。

實扶的里又ハ淋疾性結膜炎後ノ癍痕 既往症ニヨル。

療法

藥劑的療法 多クハ手術的療法ト相俟ツテ效ヲ奏ス。

硝酸銀 古ヨリ一般ニ用ヒラル、分泌多キ時甚ダ效アリ、水溶液〇三乃至

傳染性眼病「トラホーム」

三三

二〇%トシテ用フル事最モ多シ、硝酸銀桿亦用ヒラル、アルゲンタミン、アルギロール、プロタルゴール等ノ硝酸銀製劑ヲ用フル人アリ。

硫酸銅 必要ナル「トラホーム」藥ナリ、但シ分泌物ナキ場合ニノミ用フ、大抵硫酸銅桿ヲ以テ擦過ス、其他「グリセリン」溶液又ハ軟膏ノ形ニテ用ヒラル、事アリ、硫酸銅代用品トシテ「枸橼酸銅軟膏」又ハ桿ヲ用フル人アリ。

醋酸鉛、硫酸亞鉛、「ヨード」劑、昇汞、「クローム」酸、「ヘルモフニール」、「タヒオール」、「アイロール」、「イヒタルガン」等亦一部ノ人ニ用ヒラル。

理學的療法

「ラヂウム」

電氣分解

「フィンゼン」放線

「レントゲン」放線

一部ノ人ニヨリ效アリト稱ヘラル、モ一般ニ用ヒラル、ニ至ラズ。

手術的療法

亂切法 亂切刀ヲ用フ、他ノ手術的療法ノ準備トナルノミ。

搔抓法

燒灼法 燒灼電氣又ハばくれーん氏熔白金ヲ用フ、少數ノ顆粒ヲ有スル

良性「トラホーム」ニシテ患者老人ナル時行ヘバ效ヲ奏スル事アリト。

壓出法 プラーグノびるつ氏ニヨリテ創始セラレ、初ハ指ヲ用ヒテ壓出

セシガくなぶ氏鉗子出デ、ヨリコレヲ用フル人多ク、次デ壓出器械ノ改

良、考案盛ニ、其數枚擧ニ違アラズ、小川博士考案ノ輪狀鑷子ハ健康結膜ヲ

傷クル恐ナク最モ用フベシ。

適當ノ時期ニ本法ヲ行ヘバ容易ニ顆粒ヲ除去シ得、反對論者曰ク「壓出ニ

ヨリテハ結膜深層ノ「トラホーム」性浸潤ニ影響ヲ及ボス事ナシト、コレト

ラホーム」手術ノ時期ヲ知ラザル人ノ言ナリ、適當ノ時期トハ顆粒以外ノ

結膜略健康状態ニ復シ、顆粒限局シ表面ニ現レタル時ヲ云フ、又曰ク「壓出

ニヨリテハ結膜穹窿部ノ顆粒ヲ除去スル事難シト、而モ術前穹窿部結膜

下ニ食鹽水注射ヲ行フカ又ハ二重翻轉ヲ施セバ累々タル顆粒悉ク眼前

ニ現ル、ニアラズヤ。

按摩法 ひぼくらす時代ヨリ行ハル、按摩ニハ指、又ハ綿花ヲ卷キシ確

傳染性眼病 「トラホーム」

「トラホーム」  
手術ノ時期

子棒ヲ用フ、二千倍昇汞水ニ浸セシ綿球ヲ以テスルかいにんぐ氏法最モ用フベシ。

切除法

單性切除法 結膜殊ニ穹窿部結膜ガ限局性ニ犯サレ居ル時、コレヲ切除スルヲ云フ。

複性切除法 結膜及軟骨ノ一部ヲ共ニ切除スルヲ云フ。

眼瞼軟骨切除法 結膜下ニ於テ眼瞼軟骨ノミ切除スルヲ云フ。

擦過法 一八八八年八月十二日ブカレストノまのれすく氏ガ六ヶ月間種々ノ藥劑的及手術的療法ヲ行ヒテ效ナカリシ一婦人ノ「トラホーム」ニ擦過法ヲ施シ卓效ヲ治メテヨリ世ニ行ハル、ニ至リヌ、他ノ法ニ併用スル時ハ一層效アリ、小川博士ハ輪狀錘子ニテ顆粒ヲ壓出セシ後、トラホーム「刷子」ヲ以テ穹窿部及眼瞼軟骨部ニ於テ輕ク結膜面ヲ擦過シ次ニ綿球ヲ五千倍昇汞水ニ浸シタルモノヲ以テ結膜面ヲ數十回摩擦ス。

合併症ノ療法 一般ニ結膜ニ於ケル「トラホーム」症狀ニ效果アル療法ハ其合併症ニモ良影響ヲ及ボスモノナリ。

「バンヌス」ノ療法

新鮮ナル「バンヌス」ノ療法 多クハ、結膜「トラホーム」ノ藥劑的療法及擦過法ニヨリ消失シ角膜全ク透明ニ復ス、時トシテ擦過法ヲ行フモ吸收抄々シカラザルカ又ハ尙進行スル事アリ、此時ハ血管燒灼及周擁切除ニヨリ效ヲ治メ得。

陳舊ナル「バンヌス」ノ療法 周擁切除、周擁切開、周擁腐蝕、周擁搔爬行ハル、諸法效ナキ時「ゼクイリチ」劑用ヒラル。

其他ノ合併症 ニ對シテハ夫々適當ノ處置ヲ施ス。

豫防法 文明諸邦皆「トラホーム」ノ豫防ニ苦心シ種々ノ施設ヲ行ヘルモ最

目的ニ協ヒ、最モ注意ノ行キ届ケルハ普魯西亞及匈牙利ナリ。

「トラホーム」患者ノ治療 「トラホーム」患者ニ治療ヲ施シ傳染性分泌物ヲ除却スルハ喫緊ノ事ナリ、「トラホーム」患者ヲ凡テ「トラホーム」病院ニ入レ、治療ヲ施シ、全治後始メテ退院セシメ、尙念ノタメ退院患者ヲ記録シ置キ、一定時日ノ後再診スル様ニシ、若シ患者コレヲ拒ム時ハ警察ノ手ヲ以テ必ズ連レ來リ受診セシムベシト、蓋シ云フベクシテ行ヒ難キヲ如何セン、國家ノ衛生

的施設ノ進歩ト、國民衛生思想ノ向上トニヨリ始メテ理想的撲滅策ヲ講ジ得ベシ。

患者ニ對スル注意 衣類、手巾、手袋、洗面器等ヲ各自専用トシ、眼ヲ清潔ニスルニ用ヒシ布片ヲ燒却シ、手ヲ屢洗フベシ。

群居者ニ對スル注意 監獄、會社等、多數集合スル所ニハ、家屋衛生ニ注意シ換氣、掃除ヲ十分ニシ、眼ノ定期検査ヲ行ヒ、患者ヲ發見セシ時ハ健康者ト隔離スルヲヨシトス。

軍隊ニ於ケル豫防法

豫備治療 適齡ニ達スル一年前、豫備検査ヲ行ヒ、「トラホーム」ニ罹レルモノニハ治療ヲ受ケシム。

「トラホーム」ニ罹レル壯丁ヲ徵收セザル事 絶對的ニ「トラホーム」患者ヲ徵收セザルハ過劇ニ失ス、徵收後治療セバ大多數ハ全治スルニアラズヤト稱フル人アリ、併シ徵收セズシテ兵員ニ不足ナクバ徵收セザルニ如クハナシ、徵收後治療セバ全治ストハ云ヘ、治療ハ長時日ヲ要シ、再發亦稀ナラズ、況ンヤ空シク衛戍病院ニ消日シ役務ヲ盡シ得ザル事アルニ於テヲ

ヤ。

徵兵検査醫官ハ十分ニ「トラホーム」ニ關スル智識ヲ有スル事 殊ニ鑑別診斷ニ關スル經驗豊富ナルヲ要ス、濾胞性結膜炎ヲ誤ツテ「トラホーム」トシ「トラホーム」ヲ誤ツテ濾胞性結膜炎トセバ相互ノ不利益尠少ナラザルベシ。

入營後ノ定期検査 「トラホーム」患者ヲ絶對的ニ徵收セザルモ軍隊内ニ「トラホーム」ノ發生スルハ避クベカラズ、歸休、外出、其他傳染ノ機會少カラズ、時々眼ノ検査ヲ行ヒ「トラホーム」患者ヲ發見セシ時ハ衛戍病院ニ收容シ完全ニ治療スベシ。

學校ニ於ケル豫防法

豫備治療 學齡ニ達スル一年前ニ豫備検査ヲ行ヒ「トラホーム」ニ罹レルモノハ治療セシム。

校醫ノ必要 眼科専門又ハ眼科ニ堪能ナル校醫ヲシテ入學時及毎年各學期ノ初、全兒童ノ眼ヲ検査セシメ患者ヲ發見セル時ハ治療セシム。

「トラホーム」ニ罹レル兒童ノ處置 「トラホーム」ニ罹レル兒童ニシテ分泌

物ヲ有スル時ハ登校ヲ禁ジ又ハ健康者ト隔離シテ完全ナル治療ヲ施サシムベシ、分泌物ナキモノモ健康者ト室ヲ別ニセシムルカ又ハ同室ニアラシムルトキハ前方ノ席ニ就カシメ常ニ教師ノ注意ノ下ニアラシムベシ。

校舎ノ清潔

兒童身體ノ清潔 殊ニ注意シテ手ヲ洗ハシメ、手拭、洗面器等ノ共用ヲ嚴

禁スベシ。

兒童衛生思想ノ向上 「トラホーム」ノ害ト其豫防法トヲ種々ノ手段ニヨ

リ兒童ノ腦裡ニ刻セシム、此點ニ於テ種々ノ講話ノ外、校内諸處ニ衛生事項ヲ記載スル揭示板ヲ置クヲヨシトス。

家庭ニ於ケル豫防法 定期的ニ地方住民ノ眼検査ヲ行ヒ患者ヲ發見セシ

時ハ治療ヲ施シ、健康ナル家族ト別室ニ起臥セシメ、衣類、器具、洗面器等凡テ專用トセシム。

### 第二章 學校衛生上注目スベキ眼病

就學 兒童滿六歳ニ達スルヤ義務教育ヲ受クルニ至ル、今ヤ毎日數時間、塵多ク、酸素乏シキ空氣中ニ窮屈ナル腰掛ニ席ヲ占メザルベカラズ、コ、ニ於テカ發育期ニアル兒童ハ障碍ヲ被ル事夥シ、而シテ眼程學校生活ノ影響ヲ被ルモノナシ。

學校醫 學校衛生ノ完備ヲ期セントセバ主トシテ學識技能ニ秀デタル專任校醫ノ指導ニ待タザルベカラズ。

學校醫職務規程(明治三十三年三月二十六日文部省令第五號)

第一條 學校醫ハ本令ニ規定アルモノ、外地方長官ノ命ヲ受ケ學校衛生ニ關スル職務ニ從事ス。

第二條 學校醫ハ毎月少クトモ一回教授時間内ニ於テ當該學校ニ到リ衛生上ノ事項ヲ視察スベシ。

學年ノ終及學期ノ初ニ於テハ特ニ當該學校ニ至リ視察スル事ヲ要ス。

第三條 學校醫ハ學校視察ノ際左ノ事項ヲ調査シ之ヲ視察簿ニ記入スベシ。

#### 一 換氣ノ良否

學校衛生上注目スベキ眼病

- 二 採光ノ良否
- 三 机、腰掛ノ適否
- 四 前列及最後列ノ机ト黑板トノ距離
- 五 煖爐ノ有無及煖爐ト最近生徒トノ距離
- 六 室内ノ溫度
- 七 圖書、掛圖、黑板ノ衛生上ノ適否
- 八 學校清潔方法實行ノ情況
- 九 飲料水ノ良否
- 十 其他衛生上必要ナル事項
- 第四條 學校醫ハ學校視察ノ際疾病ニ罹レル生徒ヲ發見シタル時ハ其病症ニヨリ缺課、休學又ハ療治ヲ爲サシムルベキ事ヲ學校長ニ申告スベシ。
- 第五條 學校醫ハ明治三十三年文部省令第四號學生生徒身體檢查規定ニ依リ生徒ノ身體ヲ檢查シ身體檢查票ヲ調製スベシ。
- 學校醫ハ生徒ノ入學退學等ニ際シ學校長ノ請求ニ應ジ其生徒ノ身體ヲ

検査スベシ。

第六條 學校醫ハ學校ノ近傍若クハ學校内ニ於テ傳染病ノ發生シタル時ハ數次學校ニ到リ必要ナル豫防消毒方法ヲ施行シ尙其情況ニ依リ學校ノ全部若クハ一部分ノ閉鎖ヲ必要ト認ムル時ハ之ヲ管理者及學校長ニ申告スベシ。

通學生徒ノ所在地ニ傳染病ノ發生シタル場合ニ於テ其通學生徒ニ昇校ヲ禁ズベキ必要ヲ認ムル時ハ之ヲ管理者及學校長ニ申告スベシ。

第七條 學校醫ハ衛生上必要ト認メタル事項ニ就テハ管理者及學校長ニ申告スベシ。

第八條 此規程施行ノ爲メ必要ナル細則ハ地方長官之ヲ定ムル事ヲ得殊ニ眼科衛生ニ關シテハ眼科専門ノ校醫ヲ特置スルヲヨントス、而モ本邦校醫ノ現況ヲ顧ミ長大息ノ嘆ニ打タレザル能ハズ、大正二年一月二十四日、「日本之醫界誌」ノ報ニ曰ク、

「公立學校ニシテ學校醫ヲ設置シアルモノハ小學校一萬二千九百五十七校、師範學校八十校、中學校二百四十二校、高等女學校百四十四校、專門學校



三校、實業學校四百九十四校、盲啞學校二校、各種學校三十一校、合計一萬三千九百五十三校ニシテ、小學校ニ於テ此機關ヲ缺クモノ約九千校ノ多キニ上リ、其多クハ村立學校又ハ人口五千未滿ノ町立學校ニシテ特別ノ事情アルモノニ對シ學校醫ニ關スル勅令中地方長官ノ權限ニヨリ、默許セラレツ、アルモノニシテ、現在學校醫ハ約八千名、内、一校專任者ハ約半數ノ四千五百名ニテ、二校ヲ兼任スルモノ二千名、其他ハ三校、四校、若クハ八校以上ヲ擔任スルモノアラリ、學校醫一人ノ最多擔任校二十一校、同擔任生徒數一萬三千五百六十餘名ナリ。

ト、而シテ校醫ヲ置ケリト稱スルモ多クハ形式的ニシテ有名無實ノ觀アルヲ如何セン。

**學校衛生上注目スベキ眼病** 主トシテ近視眼及傳染性眼病ナリ、傳染性眼病ニ就テハ前章既ニ記載セル故本章ニ於テハ先ヅ近視眼ニ就テ述べ、次デ遠視眼及亂視眼ヲ簡述セン。

### 第一節 近視眼

**近視ノ害** 近視ハ知ラズ識ラズ漸々發生シ、一度コレヲ發生セバ如何ナル方法ヲ以テスルモ除キ得ズ、而シテ其最不便ヲ感ゼシムルハ遠望不明ナリ、遠望不明ハ裸眼ノ際ノミナラズ、ぶろすかうえる Prokauer 氏ガ二千九人ノ近視眼者ニ就テ計測セシ所ニヨレバ近視ノ度ノ進ムニ從ヒ矯正視力モ亦減ズルモノナリ。

近視ノ度	被檢眼ノ數	平均矯正視力
〇・二五乃至一 D.	三六六	〇・九七九
一乃至二 D.	三三三	〇・九二九
二乃至三 D.	二九〇	〇・八五七
三乃至四 D.	三〇〇	〇・八四一
四乃至五 D.	一八二	〇・七六六
五乃至八 D.	三二四	〇・六五二
八乃至一一 D.	一五三	〇・四四一
一一乃至二〇 D.	六一	〇・二五八

要スルニ中等度ノ近視ハ視力ヲ三分ノ一、高度ノモノハ三分ノ二以上減ズ

加之コーン氏ニヨレバ凡テノ一眼失明ノ一〇%ハ近視ニ基因ストイフ、而シテ近視眼者ハ此視力減弱ノタメ多クノ國民的義務ヲ全ウスルヲ得ズ、職業ノ選擇ヲ制限シ其結果多クノ不幸ヲ與フ、尙視器ノ常態ニ於ケル官能ハ吾人ノ思想、感情ノ形成ニ與ル事夥シキモノナレバ高度ノ近視眼者ノ思想、感情ノ特異ナル事固ヨリナリ、高度ノ近視眼者ニハ自己ノ意識スルヨリ多クノ者社會ニ存ス、故ニ彼レハ缺損セル、一部分想像的ナル觀念ヲ有ス、對話者ヲ注視スル事稀ニシテ其容貌ヲ區別シ得ズ、從ツテ通常人ノ如ク對手ノ性質、言語ヲ了解シ得ズ、歩行亦不確實ナルヲ免レズ。

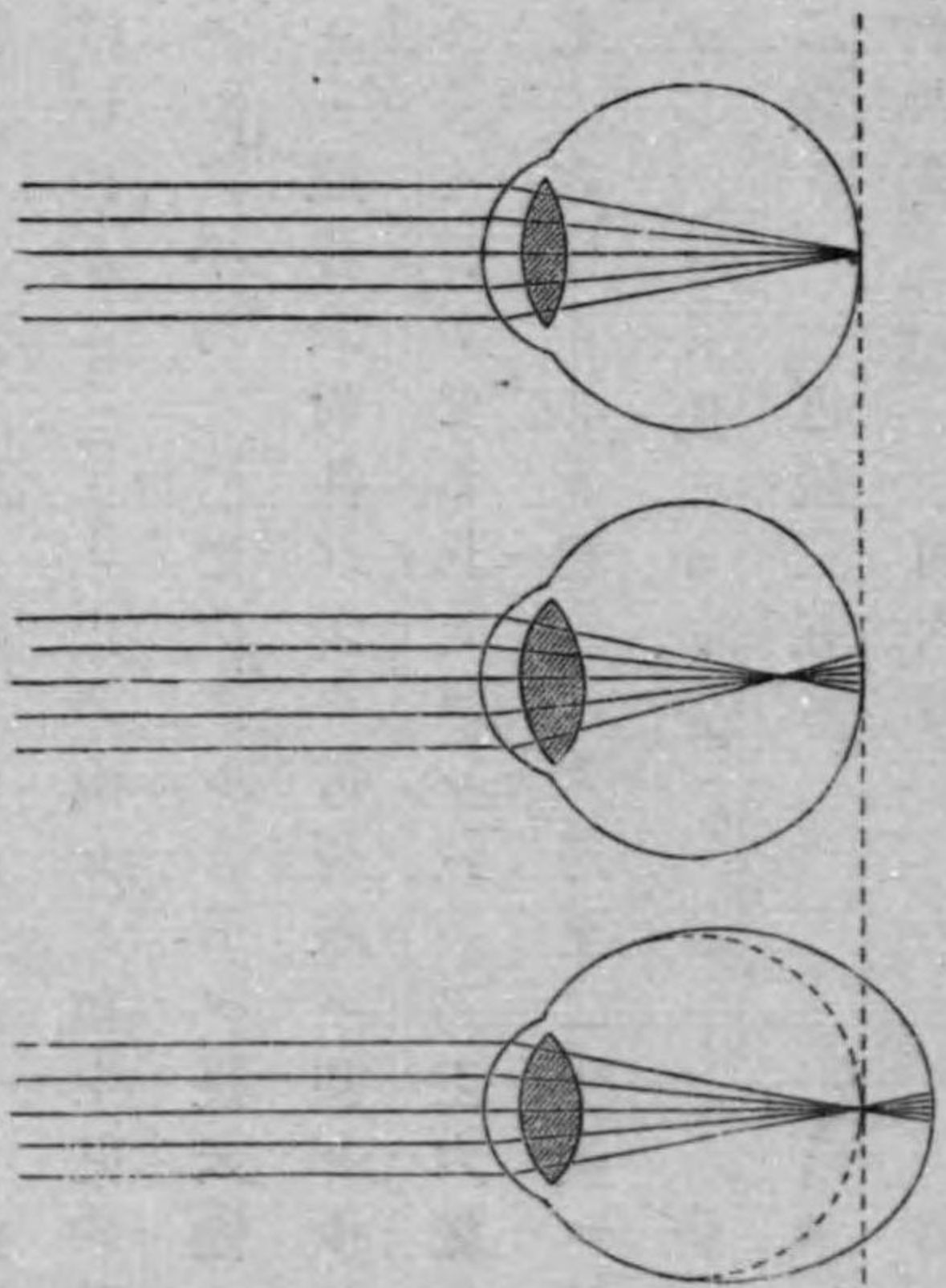
高度ナラザル近視ハ眼鏡ノ助ケニヨリ用ヲ達シ得ルモ眼鏡ノ奴隸タルヲ免ル、能ハズ、一朝コレヲ失フ時水害、火災、盜難、戰爭其他不意ノ出來事ニ遭遇セバ不幸甚シ。

眼球ニ起ル變化トシテ恐ルベキハ先ヅ乳頭充血シ時トシテ境界不判明トナリ、次デ眼球後壁延長シ、眼膜移動シ牽引セラル、部ニ於テ脈絡膜ノ血管及色素消失シ網膜ノ血管ハ迂曲ス、甚シキハ硝子體融解症ヲ發シ更ニ眼内出血、水晶體濁濁、網膜剝離ヲ起ス事アリ。

### 光學的性質

近視眼トハ平行光線來ル時網膜ノ前方ニテ結像スル眼ヲ云フ、コレニヨリ、何故ニ眼軸長キ眼ハ近視トナリ、何故ニ其眼軸ノ長キモノ程近視ノ度強キカハ了解スルニ難カラズ。

第三十三圖  
近視眼及正視眼  
(小川博士)



無限ニ遠キ距離ヨリ來ル光線ハ平行光線ト見ナシテ可ナリ、而シテ第三十三圖ニ示ス如ク正視眼ニテハ平行光線來ル時宛モ網膜ニ結像スル故遠

方ノ物體ヲ明視シ得、之レニ反シ近視眼ニテハ平行光線來ル時網膜ノ前方ニテ結像シ網膜ニハ朦輪ヲ生ズル故遠方ノ物體ヲ明視シ得ズ、眼前一定ノ距離ニアル點ヨリ來ル光線ハ網膜ニ結像シテ明視セラル、此點ヲ此眼ノ遠

點ト云フ、故ニ正視眼ニテハ遠點ハ無限距離ニアル理ナリ。眼軸長キ程前記ノ瞳輪大ニシテ愈、遠方ノ物體明視シ難ク遠點益、近接ス、而シテ遠點ハ五種ニ至ル迄眼ニ接近シ得。

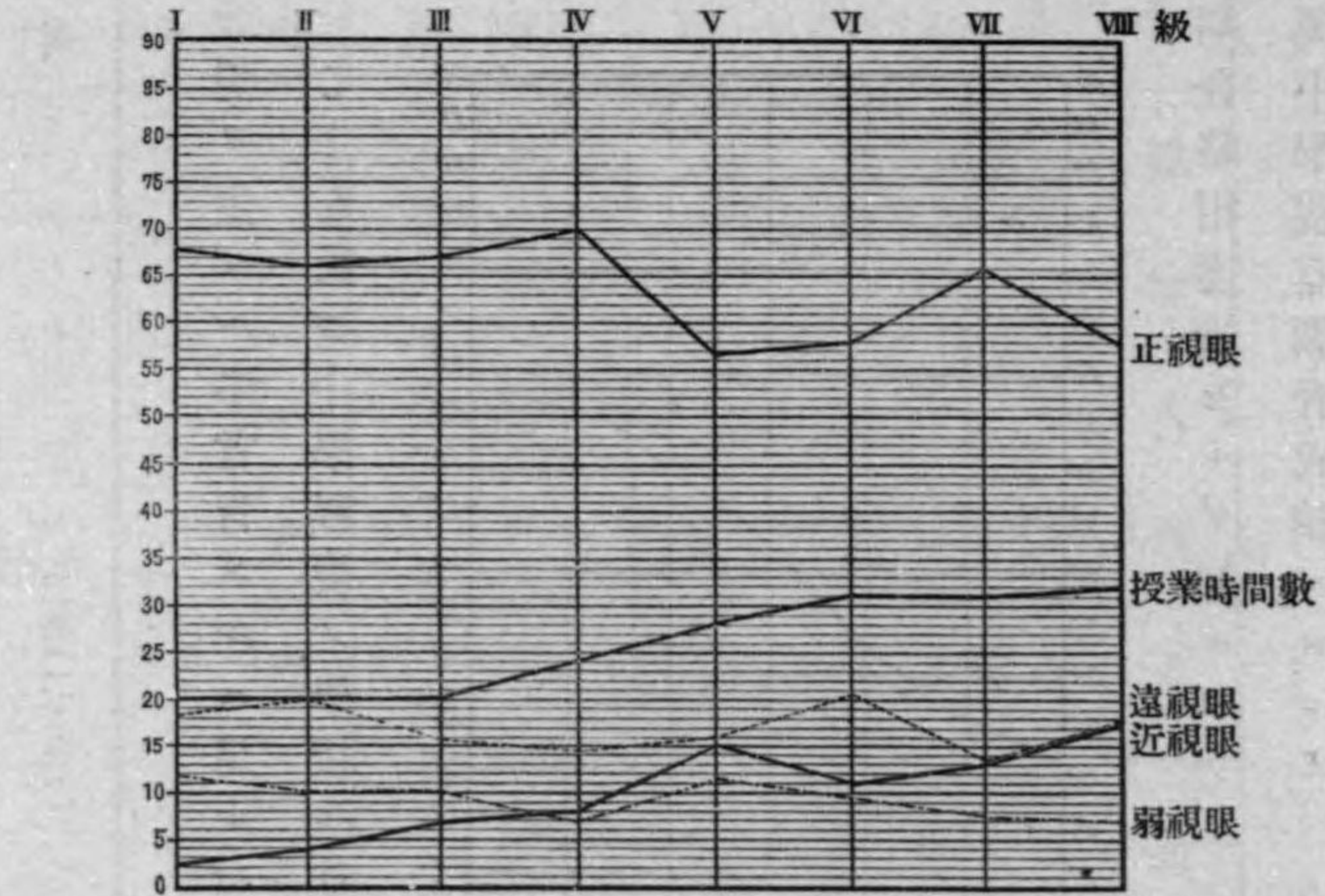
**發生** 先天性ノモノアリ、但シ生レナガラニシテ近視眼ナルモノハ甚ダ稀ナリ、へるんはいせる Herzhiser 氏ノ檢セシ初生兒ノ眼一千九百十八ノ如キ悉ク遠視眼ニシテ平均十 $\frac{1}{2}$  D ナリシト云フ。後天性ノモノハ甚ダ多シ、併シ、生後第一年ニハ遠視眼尙甚ダ多ク近視眼ハ甚ダ少シ、小學校ニ入ル頃モ近視ハ稀ナリ、へるんはいせる氏ニヨレバ一乃至六歳ニテ近視四四%、正視二四〇%、遠視七一六%ナリト、然ルニ六乃至二十歳ニ於テ大ニ近視ノ數ヲ増スふん、ろいす V. Reusz 氏ニヨレバ

九乃至十二歳	近視三五%
十三乃至十六歳	四六%
十七乃至二十一歳	五四%

ナリト。

**原因**

第三十四圖 小學校兒童ニ於ケル近視眼増加率 (nach Gelpke)



**近業** 近業殊ニ學校ニ於ケル作業ガ近視ノ一原因トナルコト疑ナシ、げるぶ Gelpke 氏ガ一千七百四人ノ小學兒童ニ就キテ檢査セシ結果ニヨレバ級進ミ、授業時數増スニ從ヒ正視眼者減ジ、近視眼者ハ二三%ヨリ一七・五%ニ増ス、(第三十四圖)。

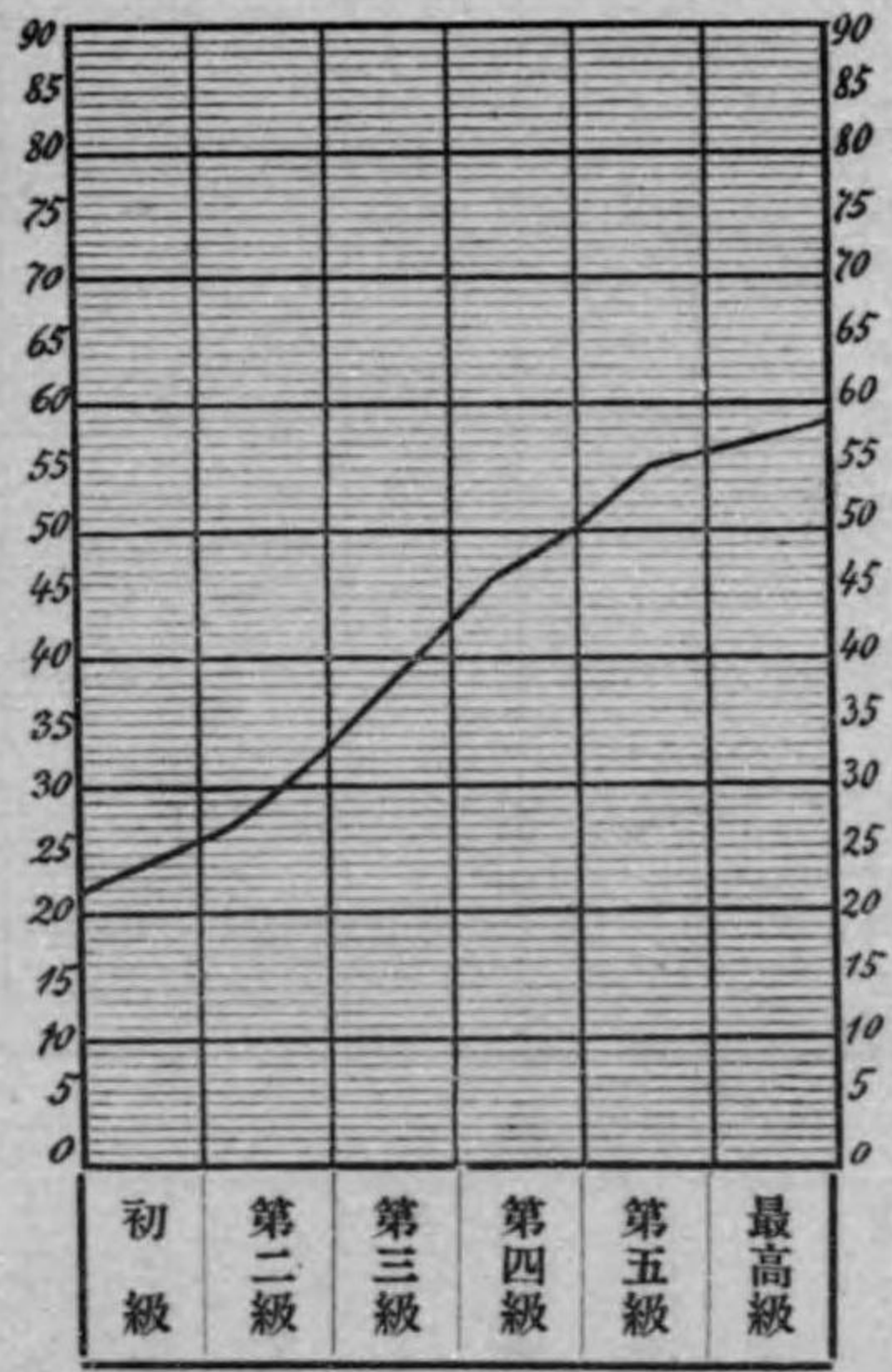
中泉醫學士ガ信濃國埴科郡中十四町村ノ兒童ニ就キ調査セラレシニ次ノ如クナリシト

學校衛生上注目スベキ眼病 近視眼

總人員	就學者一四〇〇	不就學者一四五
近視	三五(二・五%)	一〇(七%)

就學ニヨリ近視ヲ生ズル事首肯スルニ足ルベシ。  
第三十五圖ハ、こーん氏ガ中學程度ノ學校生徒ヲ檢シテ得シ近視眼者ノ百分率ナリ、其増加ノ割合甚シク二二%ヨリ五八%ニ至ル、尙第三十一圖ト對照セバ、小學校最高級ニ於ケルモノト中學校初級ニ於ケ

第三十五圖  
中學程度ノ學校生徒ニ於ケル近視眼百分率  
(nach Cohn)



ルモノトノ割合略相連續セルヲ知ルベシ。  
丸尾氏ノ静岡中學視器調査成績ニヨルニ、

學年	被檢人員	近視眼	百分率
第一學年	一四〇	一	七・九%
第二學年	一二〇	四	一・七%
第三學年	一〇六	一五	一四・二%
第四學年	一〇一	二	二〇・八%
第五學年	一〇八	二	一九・四%

級ノ進ムニ從ヒ近視眼者ノ増加スルヲ示ス。  
杉田(直)氏ガ東京帝國大學學生ニ就キ調査セシニ左ノ成績ヲ得タリ。

學年別	學生數	近視眼者	百分比
第一學年	五二三	二八三	五四・三
第二學年	三八一	二〇七	五四・三
第三學年	二八三	一二九	四五・六

即小學校ト大學トニテ霄壤ノ差アルヲ知ル、要スルニ近視眼ハ學校ノ進ミ、級ノ進ムニ從ヒ増加スル事明ナリ、而シテ文明人ニ多ク野蠻人ニハ甚ダ少シ、村落ノ學校ニ少ク都會ノ學校ニ多シ、更ニ勉強スル學生ニ多ク不勉強者ニ少シ、近業ハ何故ニ近視ノ原因トナルカ、

近業ニヨル視軸輻輳ノタメ筋緊張シ眼球ニ壓ヲ及ボス而シテ此壓ハ眼球擴張ノ器械的原因タリ、輻輳說故ニ輻輳時間長キ程、輻輳強キ程、鞏膜薄弱ナル程、鞏膜延性說近視發生シ易シト、又曰ク近業時ニハ調節ヲ要ス、コレ近視ノ原因ナリト、調節說更ニ近業時ニハ頭ヲ前屈スル故眼内ニ血液ノ充實ヲ來シ眼内壓亢進スルニヨリ眼球擴張スト稱フル人アリ、充血說、其他視神經破壞說、眼窩構造說アルモ皆臆說ニ過ギズ、

遺傳 近視ノ一部分ハ遺傳的關係ニ因ル事疑ナシ、此レニ就テハ後章遺傳性眼病ノ條下ニ詳述スベシ、

不攝生 採光不十分ナル室内ニ於テ不適當ナル姿勢ヲ取り作業スルモノニ近視ノ發スル事多キハ略易キ理ナリ、

✓

症候 學校近視ハ小學校ノ最上級ニテ三D.ニ達スルモノハ少ク、中學校ノ最上級ニテ六D.ニ達スルモノハ少シ、眼底ノ變化モ輕度ニシテ時トシテ後

葡萄腫ヲ發スル事アルモ乳頭直徑ノ半バヲ過グル事ナク、著シキ視力障礙ヲ起ス程ノ眼底變化ヲ生ズル事ナシ、高年ニ至リ始メテ危險症狀ヲ現ス事アリ、即内直筋作用不全著シク障礙ヲ起ス事アリ、此年齢ニ至リ急ニ進行シ脈絡膜及網膜ニ著シキ變化ヲ起ス事アリ、カ、ル變化ハ殊ニ學校卒業後近業ニ從事シ眼ヲ勞スル事甚シク且遺傳的素質ヲ有スルモノニ現ルカ、ル動機ナキ人ニハ學校卒業後、發育停止期ニ達セバ六D.以下ノ近視ハ停止スルヲ常トス、書記、學者、官吏等ハ三十歳甚シキハ四十歳以上ニナリテ後、近視トナルモノアリ、此場合ハ危險症狀ヲ發スル事ナシ、

療法 近視眼ハ如何ナル方法ヲ以テスルモ正視眼トナス事能ハズ、只其進行及續發症狀ヲ豫防シ視力障礙ヲ除クベキアラユル手段ヲ講ズベキノミ、先ヅ第一ニ舉グベキハ殊ニ青年ニハ全矯正眼鏡ヲ處方スベキ事ナリ、眼鏡ヲ用ヒズ又ハ弱度ノ眼鏡ヲ用フル近視眼者ハ拐杖ナク又ハ不完全ナル拐杖ヲ以テ歩行スル跛者ニ等シ、共ニ補ヒ得ベキ不便ヲ補ハザルモノニシテ

且其近視ノ度ヲ益增加セシム、之レニ反シ適當ナル眼鏡ヲ常用セバ近視ノ進行ハ明カニ制限セラル、但シ高度ノ近視眼者及調節力弱キ人ノ近用眼鏡ニハ全矯正ハ多クハ強キニ過ギ裝用ニ堪ヘザルモノナリ、カ、ル場合ハ適宜裝用ニ堪ヘ得ル眼鏡ヲ用ヒシム、而シテ毎年一度ハ必ず近視ノ度ヲ檢定シ眼鏡ノ度ヲ矯正スベシ。

次ニ内直筋作用不全ノ有無ヲ檢スル事ヲ忽ニスベカラズ、數ヶ月全矯正眼鏡ヲ使用スルモ進行止マザル時ハ一乃至二度ノ三稜鏡ヲ處方スベシ、實體鏡ヲ以テスル練習法モ時トシテ用フベシ。

眼鏡使用ノ外必要ナルハ無用ナル讀書、書字ヲ禁ジ、適當ノ戶外運動ヲ營ミ、消化作用ヲ完全ニシ、室内ノ採光ヲ十分ニスベシ、狭キ襟ヲ著クベカラズ、コレ頭部ノ鬱血ヲ來セバナリ、其他豫防法ノ條下ニ述ブル事項ハ皆進行制止ニ必要ナリ。

普通教育ヲ卒ヘ職業ヲ選バントスル時ハ眼科専門醫ノ診ヲ乞ヒ其忠告ヲ受クルヲヨシトス。

眼底ニ危篤ナル變化例ヘバ脈絡膜ノ炎症變化現ル、時ハ進行性ヲ示スモ

レバ近業ヲ廢シ、調節ヲ全ク除クタメニ約四週間、アトロピン療法ヲ行フベシ、其際煤色眼鏡ニヨリ眩迷ヲ豫防スル事必要ナリ、硝子體滲濁ニ對シテハ食鹽水結膜下注射ヲ行フベシ、成人ニ於テハ十四D.以上、學童ニ於テハ十以上ノ近視ニハ水晶體摘出術ヲ行フベシト云フ人アリ、重キ解剖的變化ナキ時ハコレニヨリテ視力ヲ増進シ得ベシ。

豫防法

眼ト物體トノ距離ヲナルベク遠クスル事、輻輳及調節作用ヲナルベク少

クセントメナリ、三十種以上ナルヲ要ス、之レニ關シ主トシテ注意スベキハ机及腰掛、直位支持器ノ使用、讀書時ノ姿勢、書字法、教授用具及採光法ナリ。

机及腰掛、眼ト物體トノ距離ヲナルベク遠クセントセバ先ヅ上體ヲ直立スベシ、其際頭部ハ僅カニ前屈



第三十六圖 机及腰掛

學校衛生上注目スベキ眼病 近視眼

各論

一與

シ足ハ平タク地ニツクベシ、上體直立ノ姿勢ハ其他尙骨骼ノ形狀、呼吸、消化及循環作用ニ好影響ヲ及ボス。

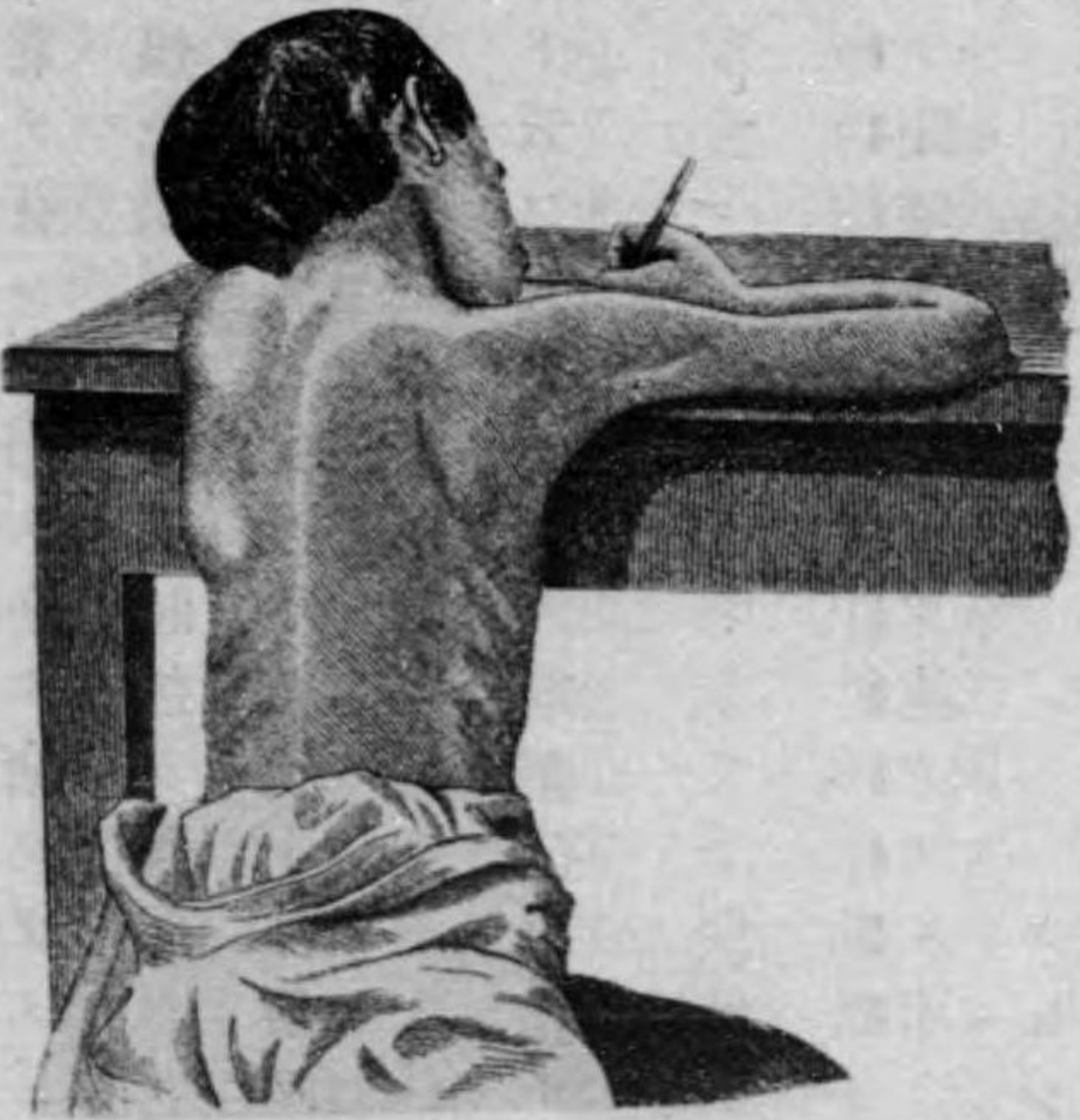
脊柱ハ二十五以上ノ關節ヨリナレル故上體ヲ直立スルニハ背筋ノ緊張ヲ要ス、從ツテ筋力弱キ兒童ハ長ク直立ノ位置ヲ保ツ事不可能ナリ、コ、ニ於テカ屢、其位置ヲ變ジテ働作ニ與ル筋群ヲ交互ニ休息セシム、遂ニハ背筋弛緩シ脊柱ノ上部前出シ内臓ヲ壓スルニ至ル、今ヤ眼及内臓ニ危害ヲ及ボスベキ龜背ヲ生ズ、故

ニ直立ノ位置ヲ保ツニ疲勞セザル方法ヲ講ズル事甚ダ必要ナリ、コレガタメニハ机及腰掛ノ構造ニ最モ注意スルヲ要ス。

腰掛ノ構造

一、高サ 下腿ノ長サ詳言セバ足蹠ヨリ膝關ニ至ル

第三十七圖 差尺大ニ失ル時



長サト等シクスベシ、コハ凡ソ身長ノ七分ノ二乃至十一分ノ三ニ當ル、高低其度ヲ失スル時ハ軀幹頭部共ニ前屈スル虞アリ(第三十八圖)。

二、幅 上腿ノ長サ即坐骨關節ヨリ膝關ニ至ル迄ノ長サニ等シクスベシ、少クトモ其三分ノ二以上ナルヲ要ス、長短度ヲ失スル時ハ上體直立ノ姿勢ヲ害スベシ(第四十二圖)。

三、倚靠 腰掛ニハ必ズ倚靠ヲ付スベシ、倚靠ハ後方ニ凹面ヲ有シ輕度ニ彎曲スルヲ要ス(第三十六圖)。

第三十八圖 机腰掛過低ナル時



テ疲勞ニ堪ヘザラシメ、知ラズ識ラズ不正ノ位置ヲ取ラシム。

机ノ構造

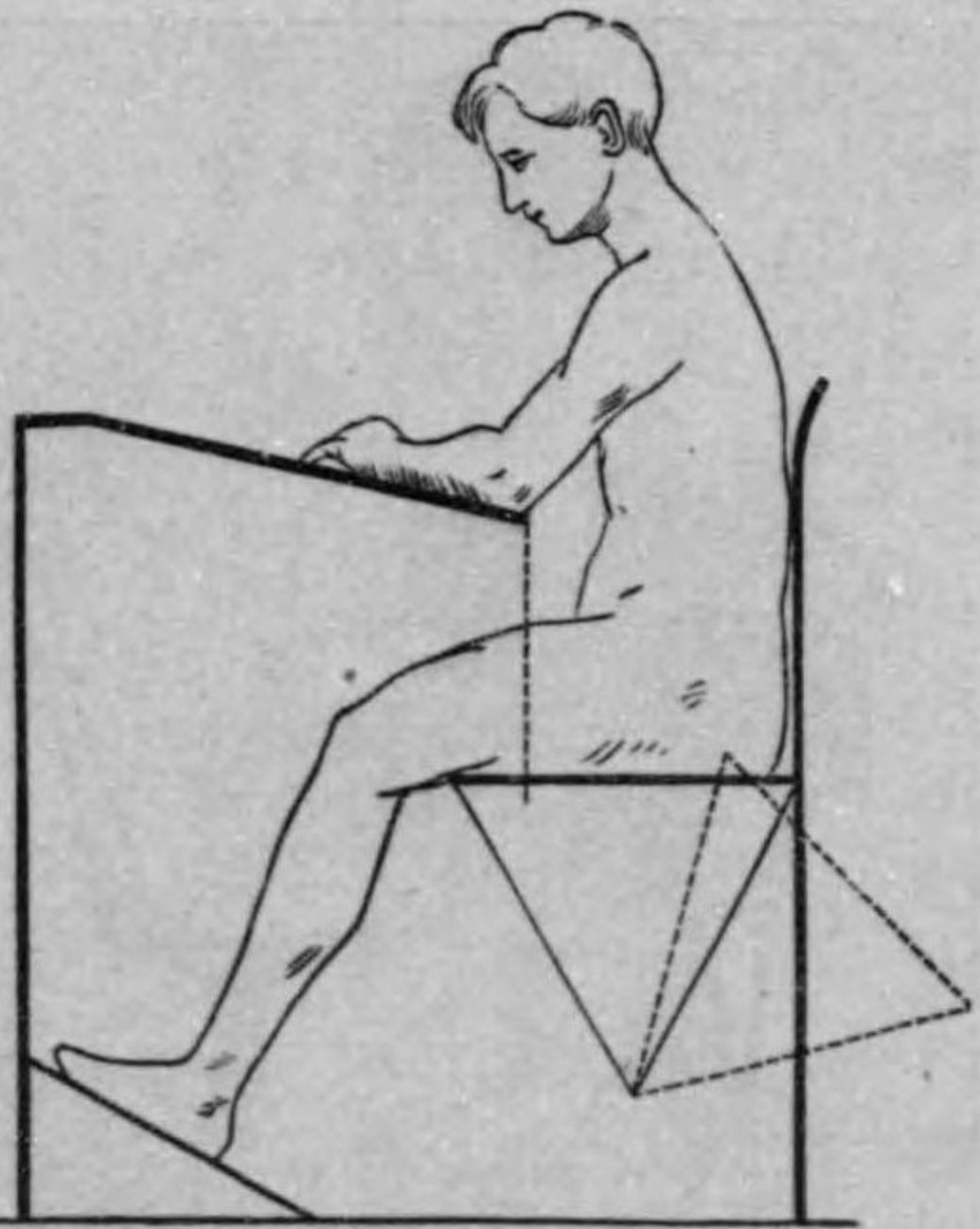
一、差尺(腰掛ノ座面ト机ノ面トノ距離)第三十六圖)。

坐骨關節ト鉛直ニ垂

學校衛生上注目スベキ眼病 近視眼

一與

圖九十三第 位正ルヨニ尺離性陰



圖十四第 位正ルヨニ尺離性陽



レタル肘トノ距離ニ五握ヲ加フ、又ハ身長ノ八分ノ一ニ四握ヲ加フベシ、差尺大ニ失スル時ハ机ノ面ト眼トノ距離短縮シ(第三十七圖)、小ニ失スル時ハ肘ハ机ノ面ヨリ上方ニ位シ從ツテ知ラズ識ラズ頭部前屈シ肩ヲ前下方ニ沈下シ延ヒテ上體一般ヲ前屈スルニ至ル(第三十八圖)。

二、離尺(腰掛ノ前隅ト机ノ後隅トノ距離)腰掛ノ前隅ガ机ノ後隅ヨリモ前方ニアル時(第三十六圖)ハ離尺

陰性ナリト云ヒ、後方ニアル時ハ離尺陽性ナリト云フ。離尺ハ陰性五握ナルヲ適當トス、然ル時ハ讀書ノ際ハ勿論習字スル時モ倚靠ニヨルヲ得ベシ。離尺陽性ナル時ハ頭ヲ前左方ニ傾クルニ至リ、頭ノ重點ハ脊柱ノ前縁ヨリモ前方ニ落ツ、コヽニ於テ頭ヲ下ゲザラントセバ項筋著シク疲勞ス、背筋之ヲ補フモ暫時ニシテ疲レ一側又ハ兩側ノ肘ヲ以テ支フ、肘ハ

圖一十四第 位正



上膊ヲ、上膊ハ肩胛ヲ、肩胛ハ軀幹ヲ助ケトス、此等ノ部皆疲勞セバ遂ニ胸ヲ机ノ角ニテ支持ス、コヽニ於テ眼ト文字トノ距離ハ著シク短縮シ十握トナル事アリ(第三十九圖及四十圖)。

學校衛生上注目スベキ眼病 近視眼



三、机面ノ傾斜 机ノ面ハ約十五度ノ傾斜ヲ有スベシ、平面ノ机、殊ニ日本風ノ低キ机ハ視線ト紙面ト直角ヲナサズシテ銳角ヲナシ、コレニヨリカ、リテ頭ヲ垂ル、故眼ノ充血ヲ起シ遂ニ眼軸ノ延長ヲ誘發スルニ至ル(第四十一圖及四十二圖)。

第十四圖 不正位置



上記ノ如ク机及腰掛ハ體格ニ應ジ夫々寸法ヲ異ニセザルベカラズ、故ニ學校ニ於テハ豫メ數種ノモノヲ用意シ置キ、各人ニ適當ノモノヲ用ヒシメ尙三ヶ月毎ニ體

格ヲ検査シテ兒童ノ發育ニ應ジコレヲ取換ヘザルベカラズ、而シテ人ノ身體各部ノ大サハ通常、身長ニ一定ノ關係ヲ有スル故机及腰掛ノ選定ニハ身長ノミヲ示スヲ常トス、三島博士ハ本邦小學校生徒用ノ机、腰掛トシテ左ノ寸法ヲ指定セラレタリ。

小學校用机、腰掛寸法表 (身長ハセンチメートル、机ノ高さ以下ハ曲尺ノ寸)

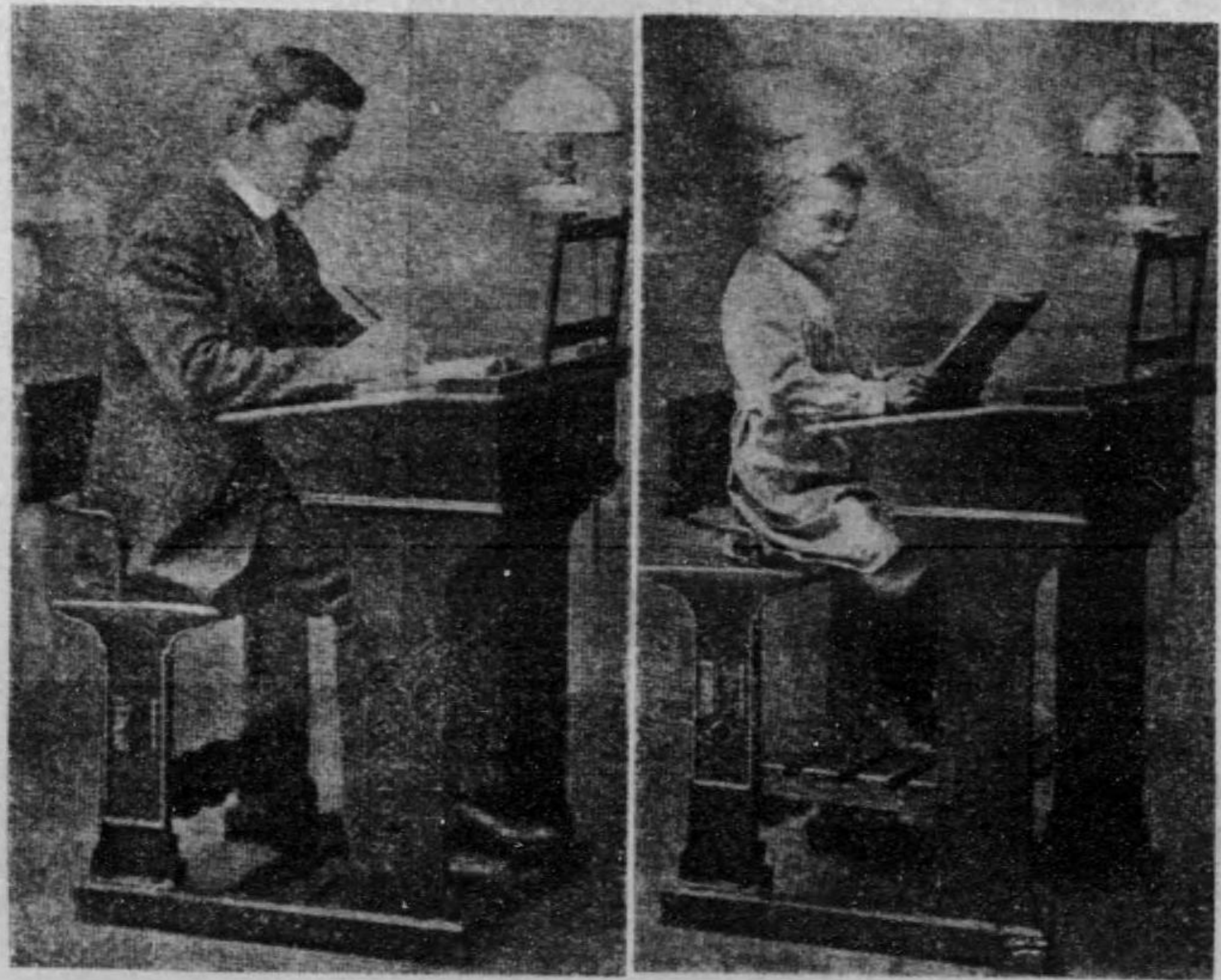
身長	机ノ高さ	机ノ幅	机ノ長さ	腰掛ノ高さ	腰掛ノ幅	腰掛ノ長さ
一〇〇—一〇五	一四・七五	一一・〇〇	三〇・〇〇	八・二〇	七八〇	二六・〇〇
一〇五—一一〇	一五・五〇	"	"	八・六〇	八二〇	"
一一〇—一一五	一六・二五	"	"	九・〇〇	八六〇	"
一一五—一二〇	一七・〇〇	"	"	九・四〇	九〇〇	"
一二〇—一二五	一七・七五	"	"	九・八〇	九四〇	"
一二五—一三〇	一八・五〇	"	三六・〇〇	一〇・二〇	九八〇	三二・〇〇
一三〇—一三五	一九・二五	"	"	一〇・六〇	一〇二〇	"
一三五—一四〇	二〇・〇〇	"	"	一一・〇〇	一〇六〇	"
一四〇—一四五	二〇・七五	"	"	一一・四〇	一一〇〇	"
一四五—一五〇	二一・五〇	"	"	一一・八〇	一一四〇	"

圖 四 十 四 第  
机 童 兒 用 庭 家



圖 六 十 四 第  
机 用 庭 家

圖 五 十 四 第  
机 用 庭 家

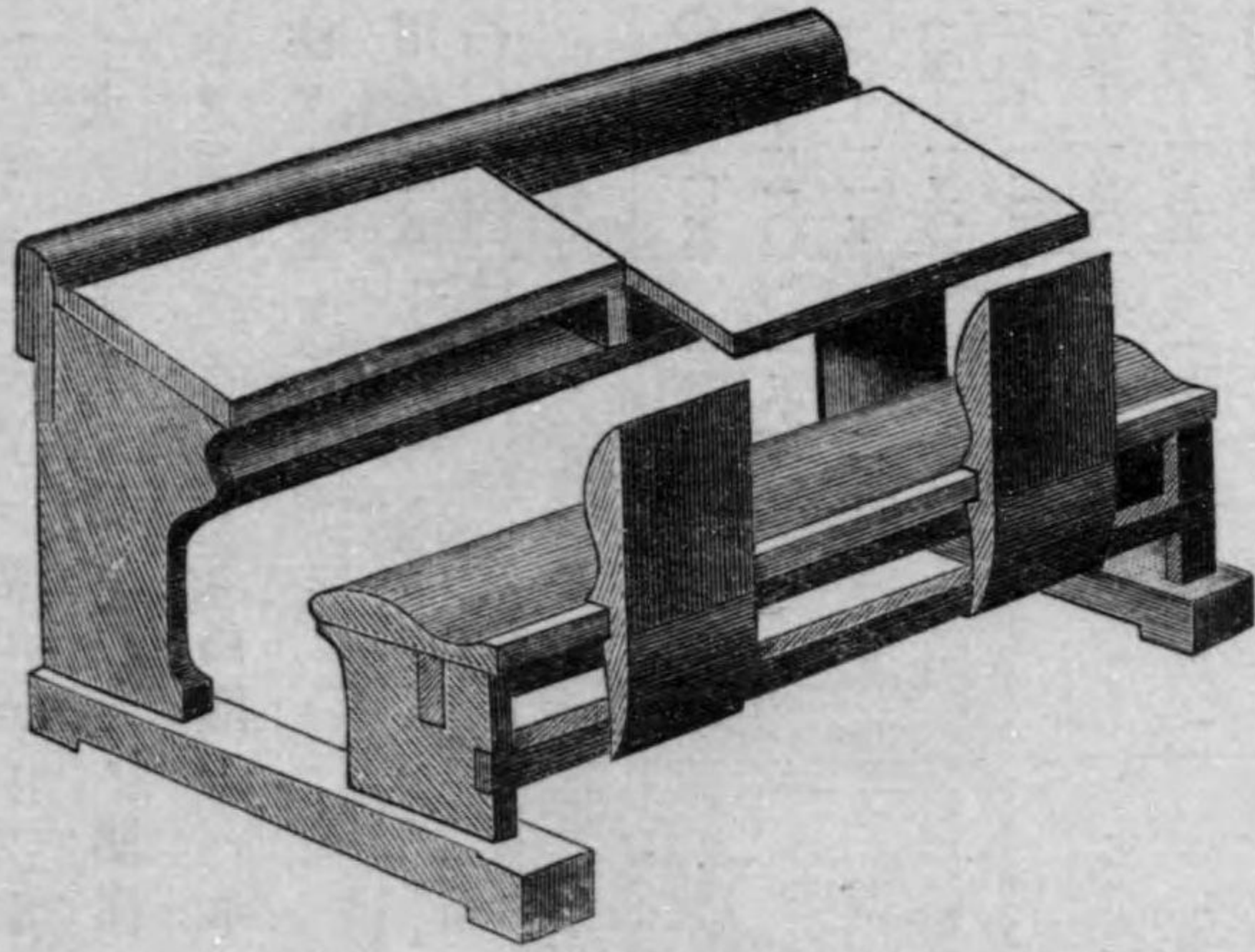


身體發育ニ應ジ腰掛及踏臺ノ高サヲ變ジ倚靠ヲ前後シ  
テ之ニ適セシム

學校衛生上注目スベキ眼病 近視眼

家庭用兒  
童机

圖 三 十 四 第  
面 机 ル 得 シ 縮 伸



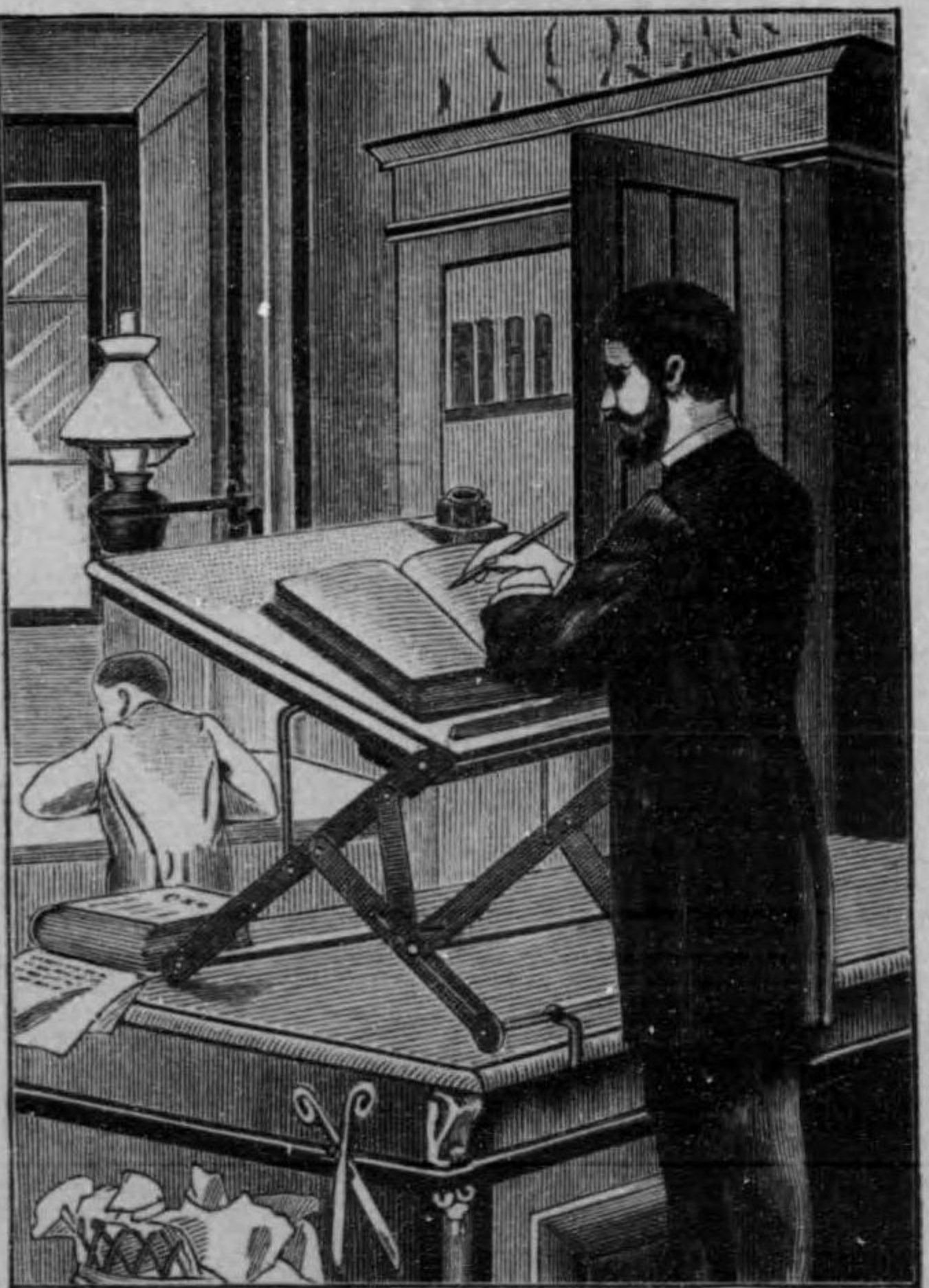
各 論

机及腰掛ノ長サハ二人掛ノ見積ナリ、若シ一時ニ十種ノ机、腰掛ヲ用意シ能ハザル場合ニ於テハ先ヅ二、四、六、八及十ノ中其幾種ヲ用意スルモ

可ナリ。  
机ト腰掛トハ相連結セザルヲ可トス、若シ之ヲ連結シタルモノニアリテハ其机面ヲ隨意伸縮シ得ル様造ルベシ(第四十三圖)。  
机及腰掛ニ對スル要求ハ家庭ニテモ學校ト同様ニ注意セザルベカラズ、而モ大小種々ノモノヲ備ヘ置キ身體ノ發育ニ應ジテ取換フル如キハ到底實行不能ノ事ナリ。故ニ家庭用兒

童机ニハ一定ノ装置ヲ施シ兒童ノ發育ニ應ジ大サノ關係ヲ自由ニ變更シ得ル様ニ作ルヲヨシトス、第四十四、五、六圖ニ示スモノ、如キコレナリ。其他適宜ノ家具ヲ用ヒテ臨機、机及腰掛ノ缺點ヲ補フモヨシ、腰掛低キ時ハ蒲團ニテ高クシ、腰掛高キ時ハ踏臺ヲ用ヒ、腰掛廣キニ過ギ又ハ倚靠ノ彎曲不適當ナル時ハ腰椎部ノ褥シトキトシテ蒲團ヲ用フ(第四十一圖)平面ノ机ノ

圖 七 十 四 第  
机 臺 氏 と る え ち っ あ  
(nach Perlia)



上ニ傾斜  
ヲ有スル  
臺机ヲ置  
ク事モ亦  
ヨシ第四  
十七圖ニ  
示スハあ  
ちえると  
Atzert 氏  
臺机ナリ。

直位支持器 Geradenhalter 眼ト物體トノ距離ヲ適當ナラシメントメ種々ノ方法ヲ講ズト雖、筋肉薄弱ナル兒童ハ疲勞ニヨリ容易ニ頭部ヲ前屈ス、コレヲ避ケンタメ直位支持器ナルモノヲ用フ。  
かるまん Salmann 氏支持器(第四十八圖) 兒童ハ其前額ヲ「ゴム」ヲ以テ

圖 八 十 四 第  
器 持 支 氏 ん ま る か  
(nach Cohn)



蔽ハレタル金屬輪ニ當ツ、コレニヨリ書字ノ際適當ナル位置ヲ取り得ベシ、一見窮窟ナル如キモ慣ルレバサシテ苦痛ナシト云フ。  
ちる Ditt 氏支持器(第四十九圖)「ゴム」ニテ蔽ハレタル鐵ノ棒ヨリナリ兩端ハ直角ニ屈曲シテ机ニ固定セラル。

而シテ腕ノ運動ヲ十分ナラシムルタメ水平部ノ長サヲ六十五乃至七十糎ナラシム、コレモ頭ヲ固定スレドモ前者ニ比スレバ稍、移動ヲ許ス。

第九十四圖  
Perlia氏支持器  
(nach Perlia)



一、  
讀書時ノ姿勢、腰掛  
ニ深ク腰ヲ下シ、全背  
部ニテ倚靠ニ據リ、書  
藉ヲ傾斜セル机面上、  
直前正中ニ置クカ又  
ハ兩手ニテ斜ニ持チ、  
頭部ノミヲ少シク前  
屈スベシ。彼ノ車上ノ  
讀書ノ如キハ動搖ニ  
ヨリ文字視定困難ナ

ル故、此姿勢ヲ保ツ能ハズ、知ラズ識ラズ紙面ヲ眼ニ近接スルニヨリ最非  
衛生的ノ讀書法ナリ。  
書字法 大人ハ多年ノ練習ニヨリ強ヒテ心ヲ勞スル事ナクシテ字ヲ書  
キ得、從ツテ書字容易ニシテ不正ナル體位ヲ取ル事殆ドナシ。之ニ反シ小  
兒ハ字ヲ書クニ心身ヲ勞スル事多ク、知ラズ識ラズ不正ノ位置ヲ取ル故

格別ノ注意ヲ要ス。紙ヲ前面中央ニ眞直ニ置キ、上體ヲ直立シ、頭ヲ僅ニ前  
屈シ、足ヲ平タク地ニツケ、細字ヲ書スル時ハ前膊ヲ机ニ支ヘ肘ハ机ヲ離  
ルベシ。紙ヲ側方ニ置ク時ハ頭部、軀幹ヲ前屈セシメ龜背ヲ生ズル虞レ多  
シ、更ニ紙ヲ斜ニ置ク時ハ知ラズ識ラズ頭ヲ傾ケ不正ノ位置ヲ取ル恐ア  
リ、何トナレバ眼筋ハ左右、上下ニ運動スルハ容易ナレドモ斜ニ運動スル  
ハ困難ナレバナリ。

年稍長ゼルモノニ於テハ普通ノ書字ヲナスニハ敢テ不正位ヲ取ル要ナ  
キモ、現今本邦ノ専門教育ニ於テ行ハル、如キ教授ハ講義シ學生ハ筆記

第十五圖  
提腕法  
(大西博士)



第十五圖  
枕腕法  
(大西博士)



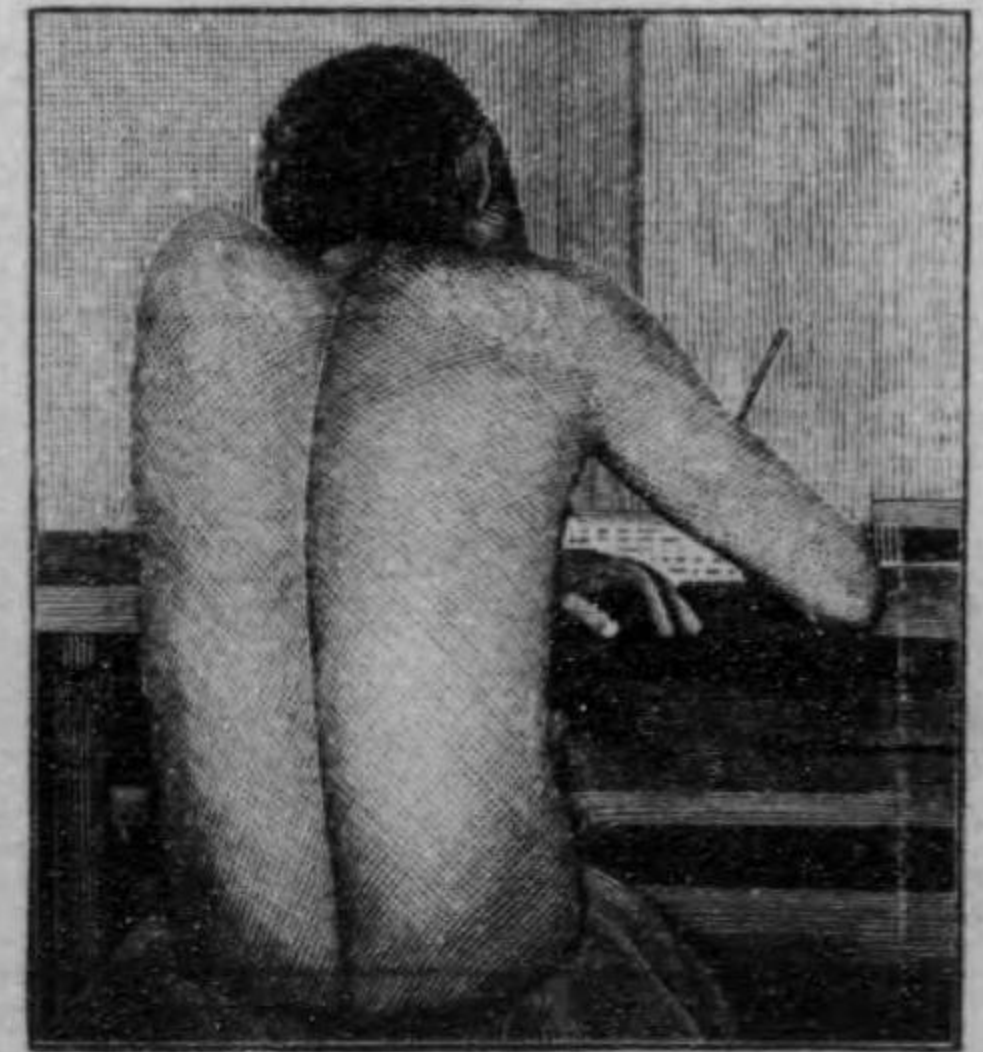
スレテ教授法ニ於テハ學生タルモノ、教授ノ一言一句ヲ脱セザラ

學校衛生上注目スベキ眼病 近視眼

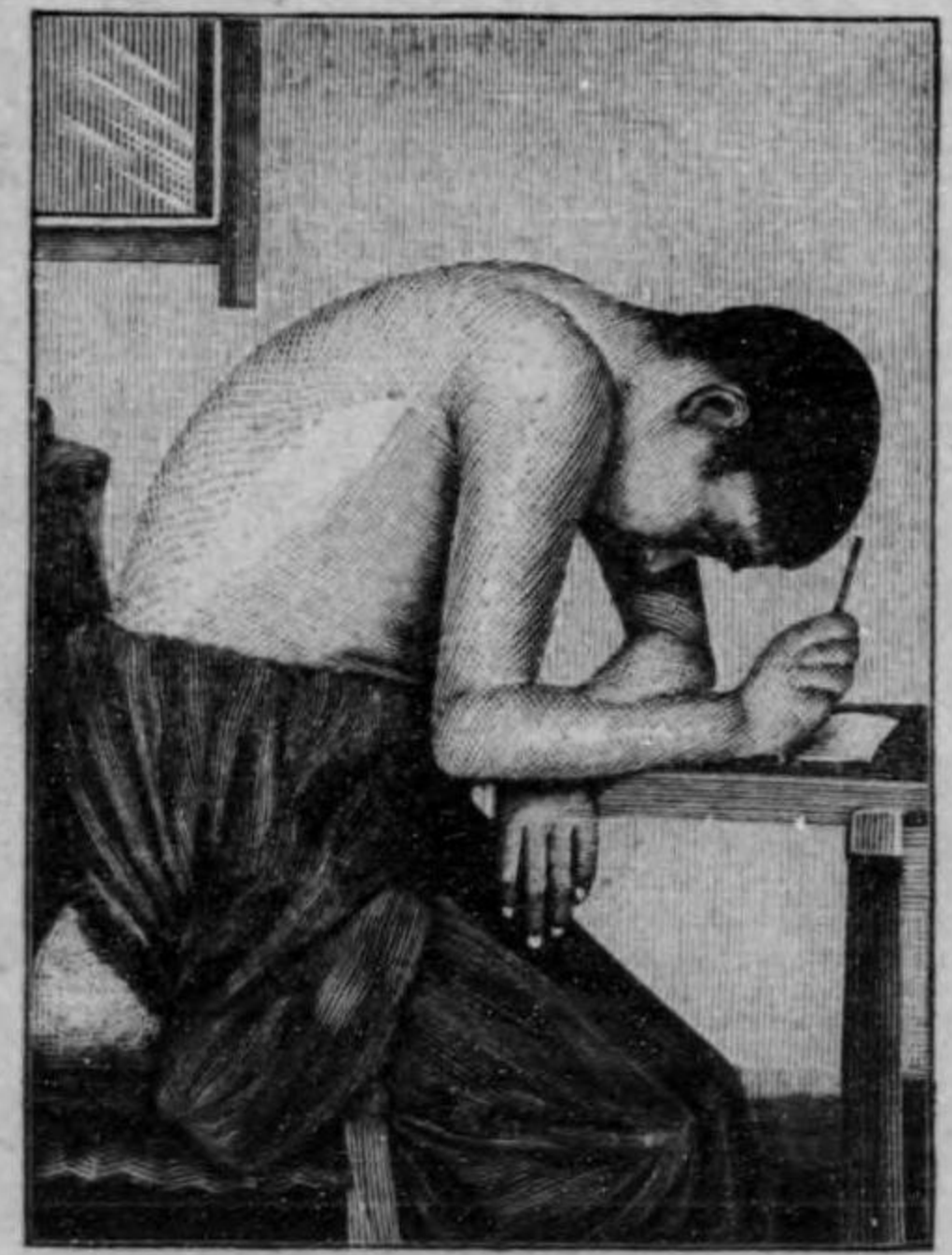
圖二十五第  
彎左柱脊=竝低偏胛肩左  
(士博西大)



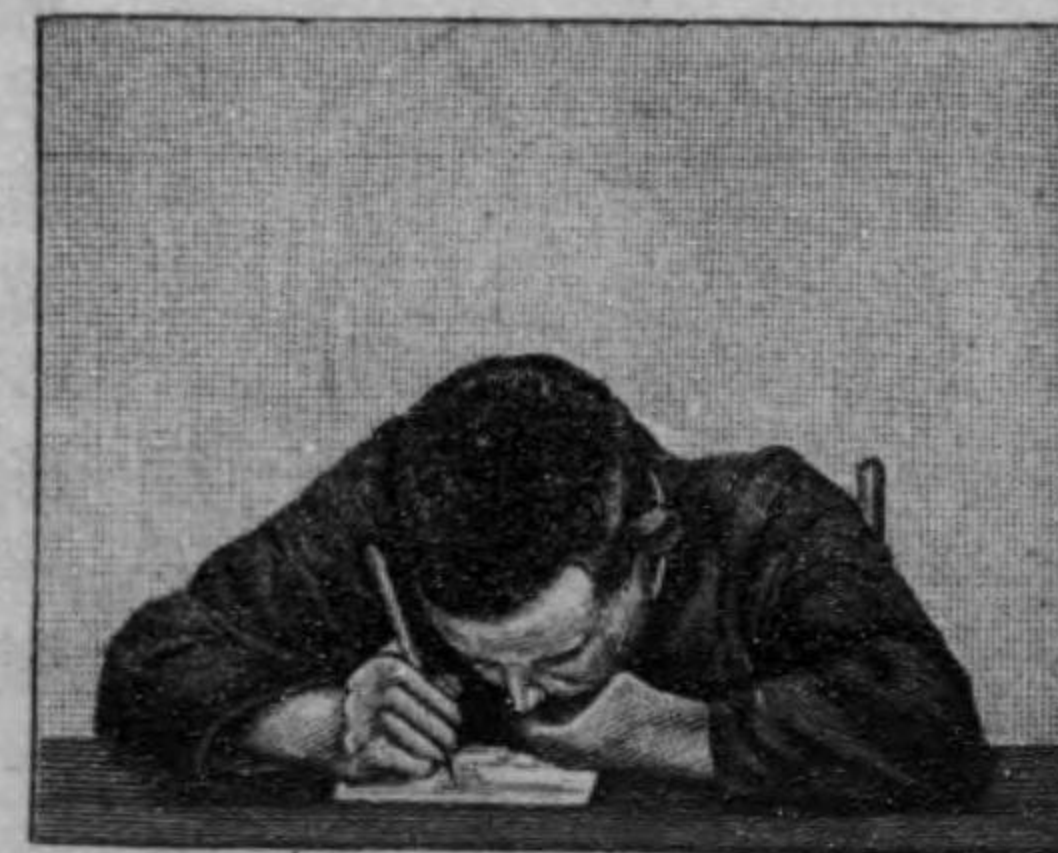
圖三十五第  
彎右柱脊=竝低偏胛肩右  
(士博西大)



圖四十五第  
(士博西大)



圖五十五第  
(士博西大)



圖六十五第  
(士博西大)



圖七十五第  
(士博西大)



ントセバ勢ヒ不正位  
ニ陥ルヲ免レズ、大字  
ヲ書ク時用フル懸腕  
法ヲ除キ、提腕法(第五  
十圖)及多クノ筆記者  
ノ用フル如キ枕腕法  
(第五十一圖)ニ於テハ

第五十二圖及第五十三圖ノ如キ姿勢ハ通常筆記運動ニ缺クベカラザル  
モノト云ハル(大西博士)而モカ、ル僅微ノ不正位モ長時間持續スル時ハ  
有害ナル事勿論ナリ、實ニコレノミヲ以テシテモ蓄音器的講義、寫字機的  
筆記ノ全廢スベキヲ知ルニ足ルベシ。第五十四圖、第五十五圖、第五十六圖  
及第五十七圖ノ如キ不正位ノ眼ニ危害ヲ及ボス事ハ何人モ首肯スル所  
ナルベシ。

教授用具  
教科書

學校衛生上注目スベキ眼病 近視眼

文字 印刷鮮明ニシテ區劃嚴然、容易ニ讀ミ得ベキ大サヲ有スベシ、一米ヲ隔テ、個々ノ文字ヲ區別シ得ルヲ要ス。大西博士ハ眼ニ害ナキ和漢文字ノ標準トシテ左表ヲ考案セラレタリ。

讀書距離	大サ及廣サ		畫線數		字ノ大サ
	横畫線	縦畫線	横	縦	
八寸	〇・二一耗	〇・二四五耗	七	七	三二耗平方 一分〇厘七毛角
一尺	〇・二六耗	〇・三耗	七	七	四耗平方 一分三厘三毛角
一尺三寸	〇・三四耗	〇・四耗	七	七	五二耗平方 一分七厘三毛角

羅馬字ノ大サハ高サ、幅共少クモ一・五耗ナルベシ、文字ハ簡單ニシテ區別シ易キ程認識容易ニシテ眼ヲ勞スル事少シ、獨逸文字ヨリモ羅甸文字ノ方宜シ。  
 文字ト文字トノ間隙 二耗以上ナルベシ。  
 行ト行トノ間隔 三耗以下ナルベカラス。  
 一行ノ長サ 行ノ長サ餘リ長キ時ハ眼球運動、調節ノ變化甚シク眼ヲ疲勞セシム、一〇〇耗以上ナルベカラス。

紙 ハ純白ナルベシ有色ナル時ハ光度少キ處ニテハ讀ミ難シ。  
 「インキ」墨 眞黒ナルヲヨシトス。

紙製盤 石盤ト雜記帳トノ優劣 白キ地ニ黒キ文字ヲ書キタルハ黒キ地ニ白キ文字ヲ書キタルヨリ讀ミ易シ、ほるねる Horner 氏ニヨルニ「インキ」ニテ書セシ文字ト紙製盤——石盤ニ書キシ文字トノ明瞭度ハ四：三ノ比ニシテ「インキ」ト鉛筆トハ五：四ノ比ナリト、此點ヨリスルモ雜記帳ハ石盤ヨリ優レリ、況ンヤ、石筆ヨリ生ズル塵埃ノ吸入ハ非衛生的ニシテ石筆ノ運用ニハ多大ノ勞ヲ要シ知ラズ識ラズ頭部ヲ前屈スルニ至リ、尙紙製盤——石盤ハ暫時使用セシ後ハ破壊シ文字不明瞭トナリ兒童ハ益、強ク石筆ヲ盤ニ押シ付ケントシ頭ヲ前方ニ屈スルニ至ル。

黑板 常ニ必ズ眞黒色ナラザルベカラズ、褪色シ光澤ヲ生ジタル塗板ハ文字不明ニシテ光線ヲ反射シ眼ヲ障礙ス、最モ善キハ黒漆ヲ以テ塗り、其乾燥シタル後荒砥ヲ以テ消光澤法ヲ行ヒタルモノナリ。黑板ハ生

徒ノ正面ニ向ヒテ左方ヨリ光線ノ來ル所ニ鉛直ニ掲ゲ、最前列ノ机トノ距離六尺以上ナルベシ。

黑板上ニ書スル文字 大ニシテ明ナルヲ要ス、最後列ニ座スル者亦黑板上ニ書スル文字ヲ明視シ得ザルベカラズ。

白墨拭 白墨拭ハ濕布ヲ以テ第一トナス、而シテ毎日コレヲ洗濯スベシ、海綿ヲ輪切トナシ之ニ水ヲ含マシメテ用フル、亦可ナレドモ、決シテ羅紗ヲ束テタル白墨拭ヲ用フベカラズ、白墨ノ粉末飛散シテ眼、鼻、口、耳等ニ入ル時ハ有害ナル事言フ俟タズ。

採光法 採光不十分ナル處ニテハ物體ヲ眼ニ近ケザレバ明視スル能ハズ、而シテ其物體甚ダ小ナル時例ヘバ文字ノ如キモノナル時ハ過大有害ナル接近ヲナサザルベカラズ、彼ノ黃昏讀書、習字ヲナス如キハ甚ダ有害ナリ、而モ此惡習ハ多クノ人ノ免ル能ハザルモノニシテ、簡單ナル點火ヲ面倒トシ又ハ僅少ナル消費ヲ節セントスル心ニ出ヅ、然レドモ一度其災害ニ想到セバ何人モ其ノ忽セニスベカラザルヲ首肯スベシ。

學校ニ於テハ各教室ニ一定ノ試視力表ヲ置キ其一定番號ガ明ニ讀ミ得

ザルニ至ル時授業ヲ中止スベシ。

一、天然採光法 兒童ノ作業場ハ何處ニテモ十燭光力以上ノ明度ヲ有スベシ (Cohn)、確實ニ此明度ヲ得ントセバ蒼空ヨリ直接來リタル光タルヲ要シ、建物ノ壁ヨリ反射スル光タルベカラズ、故ニ机ノ面ニ眼ヲ置ケバ蒼空ヲ望ミ得、うゑべる氏角度計ニテ五十平方度以上ナルベシ、從テ校舍ノ周圍ニハ十分ノ空地ヲ有セシメ、樹木ノ繁茂セザルヲヨシトス、凡テノ席ニ平等ナル明度ヲ與ヘントセバ天井ヨリ光ヲ採ルベキモ、コハ實際上行ハレ難キ故多クハ窓ニヨラザルベカラズ。

窓ノ上部ヨリ入ル光ハ最モ必要ナル故窓ノ上端ハナルベク天井ニ接シ、直線狀(弓狀ナラズシテ)ヲナスベシ、之ニ反シ下方ヨリ來ル光線ハ眩迷ヲ起ス故、ナルベクコレヲ避ケンタメ窓ノ下端ヲ机ノ面ト平行セシムベシ、窓ノ面積ハ歩牀ノ面積ノ五分ノ一ナルベシ、窓枠ヲナルベク細クシ、窓ト窓トノ間ノ壁ハナルベク狭クシ、其窓ニ接スル所ハ内側ニ向テ斜トスベシ、書字ノ際影ヲ生ゼザラシメン爲メ左方ニ窓ヲ設クベキハ一般ノ定論ナリ、但シ室ノ右方ニ席ヲ占ムル生徒ハ光ヲ受クル事少シ、コ、ニ於テカ

室ノ右側ニモ窓ヲ設ケザルベカラズ、此際右側ノ窓ヲ小トシ、尙左右兩側共窓掛ヲ用ヒ、臨機、射入光線ノ量ヲ加減スベシ、生徒ノ前面ニ窓ヲ設クル事ハ絶對ニ禁ズベシ、し、み、ど、り、ん、ぶ、れ、る、氏、ハ、某、學、校、ノ、一、教、室、ニ、前、面、ニ、窓、アリシタメ、多數ノ生徒ガ調節機痙攣ニ惱ミシヲ發見セシ事アリ、生徒ノ後方ヨリモ光ヲ取ラント主張スル人アルモ、コハ教師ヲシテ眩惑ニ堪ヘザラシム、次ニ窓ノ方位ハ北又ハ北東ヲヨシトスル人アリ (Förster, Lang, Reclam u. a.)、比較的一定ノ光度ヲ得レバナリ、南又ハ南東ヲヨシトスル人アリ (Weber, Fick u. viele andere)、曇天ニテモ北向ノ窓ヨリ明ルケレバナリ、ふ、く、す、氏、ハ、「一般ニハ東ヲヨシトス」ト云フ、要スルニ、常ニ十分ノ明度ヲ得ルヲ以テ目的トスルモノニシテ、氣候其他周圍ノ關係ニヨリ一定セズ、山脈其他自然ノ甚シキ障碍アル處ニテハ西向トセザルベカラザル事アリ、家ノ奥行ハ採光ニ大關係アリ、明度ハ窓ヲ遠カルニ從テ減ズルモノニシテ校舍ノ周圍ニ空地少キ時殊ニ然リ、ふ、い、と、エ、ン、氏、ニ、ヨ、ル、ニ、伯、林、ノ、某、學、校、ニ、テ、窓、ヨ、リ、一、米、ノ、處、ニ、テ、ハ、四、百、燭、光、力、五、米、ニ、テ、ハ、四、十、燭、光、力、七、米、ニ、テ、ハ、五、乃、至、一、六、燭、光、力、ナ、リ、キ、ト、云、フ、故、ニ、教、室、ノ、幅、ハ、六、米、以、上、ナ、ル、ベ、カ

ラズ、ふ、る、す、て、る、氏、ニ、ヨ、レ、バ、教、室、ノ、幅、ハ、机、ノ、面、ト、窓、ノ、上、縁、ト、ノ、距、離、ノ、二、倍、以、上、ナ、ル、ベ、カ、ラ、ズ、ト、云、フ、日光光線ノ直射ヲ避クルタメ適當ナル窓掛ヲ必要トス、コレニハ漂白セザル亞麻布ヲ最モヨシトス、而シテ光度ヲ加減スルタメ窓掛ハ左右、又ハ上下ノ方向ニ卷キ治ムル装置ヲ備フベシ、日光ノ輝照少キ場合光度増加トシテ三稜鏡裝置又ハ日光反射器ヲ用フベシト云フ人アルモ本邦ノ家屋ニハ必要ナシ、**二、人工採光法** 總論採光法ノ條下參照、**近業時間ノ短縮** 他ノ衛生的條件備ハルモ近業時間長キニ失スル時ハ眼ヲ害スル事少カラズ、**授業時間ノ長サ** 現時、本邦ノ小學校ニテハ四十五分ノ授業後十五分ノ放課時間ヲ與フルヲ常トス、其間ニ教室ノ換氣行ハレ、生徒ハ戶外運動ニヨリ調節ヲ休メ眼ノ疲勞ヲ恢復ス、但シ下級ノ兒童ニ對シテハ四十五分ノ授業時間ハ長キニ過グ、教師ハ年齢ト課目トニ應ジ適宜斟酌減縮スルヲヨシトス、



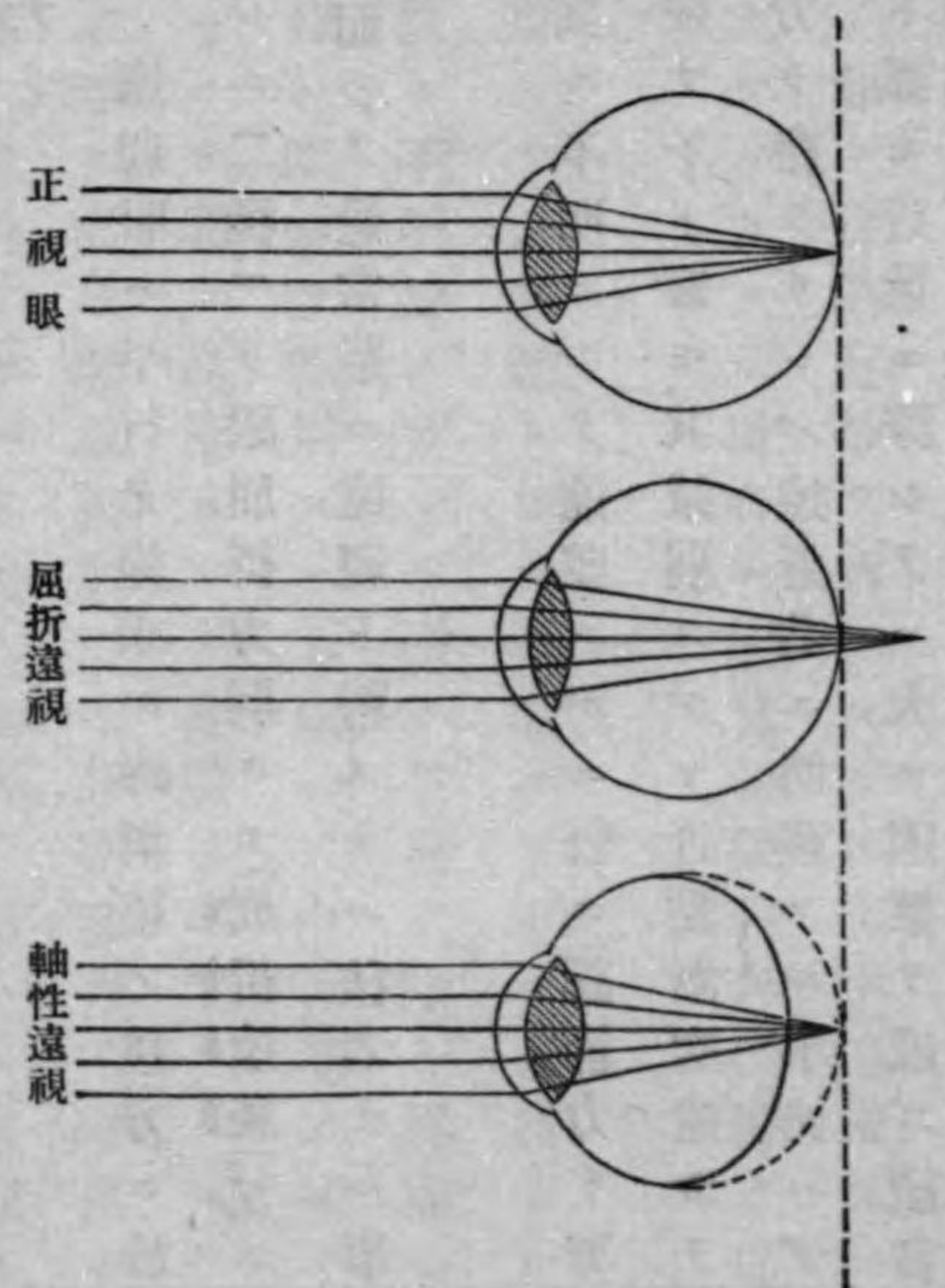
授業ノ配合 近業ヲ連續セシムベカラズ、眼ヲ近接シテ使用セシ後ニハ  
 眼ヲ用フル事少キ授業ヲ選ブベシ、讀書ノ後ニ體操、算術ノ後ニ唱歌ヲ課  
 スルガ如キコレナリ、其他書取ヲ行フ時ノ如キ時々黑板ニ眼ヲ向ケシム  
 ルヲヨシトス。  
 家庭ニ於ケル復習及豫習 兒童ガ元氣ヲ恢復スルハ主トシテ歸宅後ニ  
 アリ、故ニ歸宅後ハ十分ノ休養ヲ與ヘ、能フベクンバ讀書習字ヲナサシメ  
 ザルヲヨシトス。少クトモ各級一冊ノ冊子ヲ備ヘ置キ各科受持ノ教師ヲ  
 シテ毎日ノ宿題ヲ記入セシメ、擔任教師ハ日々コレヲ檢閲シテ過不及ナ  
 カラシムル様務メ、時ニ助言ヲ與フベシ。  
 一日幾時間勉強スベキカ ぶるげるすたいん Burgerstein 氏ニヨルニ家庭、  
 學校ノ勉強ヲ合シテ

- 七歳 二乃至三時間
- 十歳 六時間
- 十五歳 八時間半
- 十八歳 九時間

ヲ適當トスト。  
 休日 日曜日、祭日、祝日ニハ十分ノ休養ヲナサシムベシ。

### 第二節 遠視眼

原因 先天性ニ發ス。凡テノ初生兒ハ何レモ遠視眼ニシテ、身體各部ノ發育  
 ニ伴ヒ眼軸延長シ正視眼トナルヲ例トス。併シ他ノ原因加ハル時ハ眼軸更



ニ延長シ近視  
 眼トナル事ア  
 リ。或ハ成人期  
 ニ入ルモ尙依  
 然遠視状態ニ  
 止マルモノア  
 リ。コレ所謂軸  
 性遠視ニシテ  
 單ニ遠視ト稱

第五十八圖 遠視眼及正視眼ノ比較圖  
 (小川博士)

學校衛生上注目スベキ眼病 遠視眼

スルハコレナリ。

光學的性質 遠視眼ハ平行光線來ル時網膜ノ後方ニ於テ結像シ、網膜ニ朦輪ヲ生ズ、コレニ二種アリ、眼屈折力弱キカ(屈折遠視)又ハ眼軸短小ナルニヨル(軸性遠視)而シテ通常單ニ遠視ト稱スルハ後者ナル事、前述ノ如シ(第五十八圖)。

症候 遠近共ニ不明ニシテ遠望スルニ既ニ調節力ヲ要ス。而シテ調節力十分ナレバ不便ナシト雖モ、其減弱スルヤ近點漸次遠カリ、遂ニハ無限以外ニ出デ璉斯ノ力ヲ藉ラザレバ遠近共ニ明視スル事能ハザルニ至ル。調節力尙十分ナル時ト雖モ近業ニ際シテハ大ニ困難ヲ感ズ、讀書時ノ如キ、始メハ明瞭ナルモ暫時ニシテ調節筋疲勞スルヤ、朦朧トシテ字劃判然セズ、眼邊不快ノ感アリ、持續シテ業ヲ執ル事能ハズ、暫時閉目スレバ恢復スルモ更ニ業ヲ執レバ症狀再現ス、強ヒテ持續スレバ不快ノ感ハ疼痛トナリ、結膜潮紅シテ、流涙夥シク、甚シキハ嘔吐ヲ催スニ至ル、而シテ遂ニハ全身倦怠、食慾不進、不眠、神經過敏等神經衰弱ノ徵候ヲ示スニ至ル、コレニ於テカ或ハ腦疾患ノ前驅ニアラズヤト憂ヒ、或ハ重キ眼底病ナラント疑ハレ、或ハ詐病ヲ構ヘテ安

逸ヲ貪ラントスルモノナリト誤解セラル、事アリ。

彼ノ、小兒ガ老人ノ眼鏡ヲ弄ビ之レヲ用ヒテ毫モ困難ナク讀書習字ヲナスヲ見、小兒ニシテ既ニ老人ノ如キ眼ヲ有スルモノナリトシ、大ニ驚キ、重症ナル疾患ナリトシテ醫ヲ訪フ事アリ、コレ遠視眼ニシテ憂フルニ足ラズ。

中等度ノ遠視眼ニハ内斜視ヲ兼ヌル事多シ。

療法 上記ノ如キ眼精疲勞ヲ訴フルモノ、中、遠視又ハ亂視ニ因ルモノ頗ル多キモノナレバ、カ、ル場合ハ適當ノ眼科専門醫ヲ訪ヒ、嚴密ナル屈折檢定ヲ受クベシ。

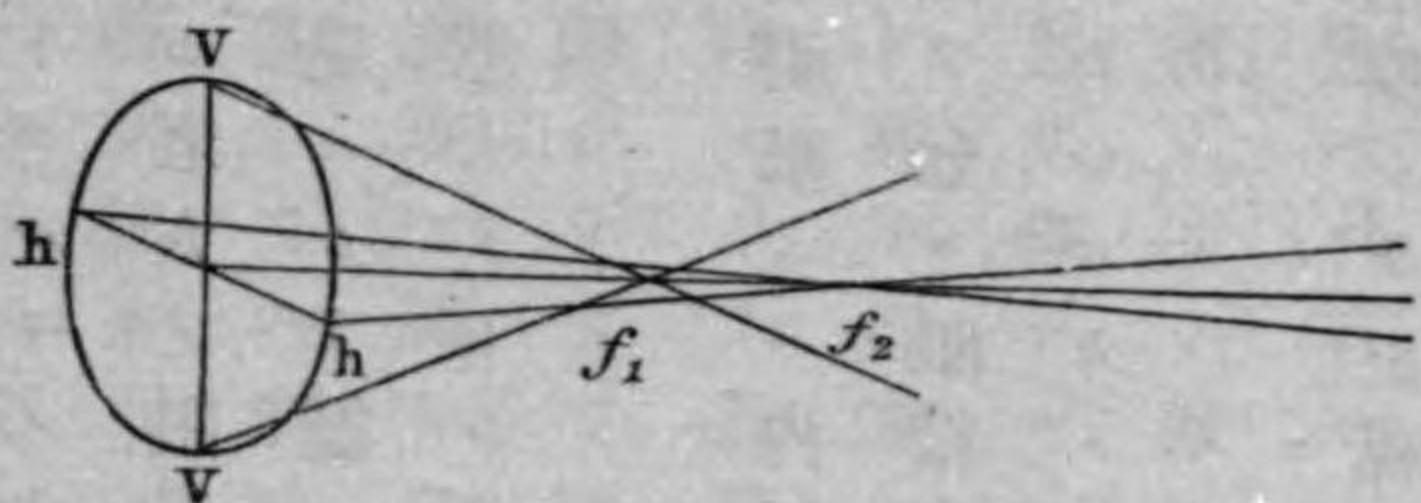
遠視眼ヲ治療シテ正視眼トスル事能ハザルモ、適當ナル眼鏡ノ裝用ニヨリ、不快ナル症狀ト、不明視ニヨル不便トヲ全ク除キ得、而シテ輕度ニシテ調節力十分ナル時ハ眼鏡ヲ使用スルニ及バズ、中等度ノモノニハ主トシテ近用ニ稍、高度ノモノヲ與フ、高度ニシテ遠望モ不明ナルモノニハ遠近共ニ眼鏡ヲ要ス、而シテ年ト共ニ老視眼加ハル故、調節力ヲ參照シテ眼鏡ヲ強ムル事ヲ要ス、内斜視ヲ生ズル時ハ其度ノ如何ヲ問ハズ、遠望ニモ眼鏡ヲ用フベシ。

豫防法 ナシ。

### 第三節 亂視眼

**原因** 通常單ニ亂視ト云フハ正亂視ニシテ、コハ先天性ナルヲ通常トシ、主トシテ角膜ノ穹窿ノ度ニ異常アルニ因ル。

第五十圖 亂視ノ燒域 (小川博士)



**光學的性質** 亂視ニテハ平行光線ガ眼内ニ入ル時、其像一點ニ集合スル事能ハズ、コレ屈折體ノ彎曲徑線面ヲ異ニスルニヨリテ屈折ノ度異ルニヨル、而シテ正亂視ハ角膜ノ彎曲異常ニ原因スルモノニシテ最モ彎曲強キ徑線ト最モ弱キ徑線トガ互ニ正交ス、從ツテ兩徑線面内ニ來ル光線ハ異レル燒點ニ集合スル事第五十九圖ノ如シ。

**症候** 視瞻不明ニシテ一點ヲ見シムルニ或ハ鉛直線或ハ水平線ヲナス、其延長スル方向ハ主

徑線ノ位置ヲ示ス、平面上ニ鉛直及水平ニ畫カレタル線ヲ同時ニ明視スル事能ハズ、圓柱鏡ニ由テ其軸ヲ或位置ニ置ク時ハ視力佳トナル、眼底検査ヲナスニ乳頭ノ形正圓ナラズシテ長橢圓形ヲナシ、鉛直及水平ノ網膜血管ヲ同時ニ明視スル事能ハズ。

亂視眼者ハ眼精疲労ヲ來シ易ク、其症狀遠視ノ條下ニ述ベシモノニ略同ジ、尙輕度ノ結膜炎ヲ伴フ事多シ。

**療法** 眼精疲労ヲ訴フル患者ニシテ凸瓊瑤不適ノ時ハ必ず圓柱鏡ヲ試ムベシ、圓柱鏡ノ裝用ニヨリ視力良好トナルカ又ハ視力ニ影響ナキモ眼精疲労感消失スル時ハ亂視眼ナレバ、綿密ニ檢定シタル後、夫々、適當ノ眼鏡ヲ處方スベシ。而シテ亂視ノ檢定ニハ、隨分、熟練ヲ要スルモノナレバ必ず、堪能ナル眼科専門醫ヲ訪フベシ。

**豫防法** ナシ。

### 第三章 職業衛生上注目スベキ眼病

#### 第一節 緒論

一七〇一年らま、ちに—Kamazzini 氏ガ職業ト疾病トノ關係ヲ論ゼシヨリ此方面ノ研究起ルニ至レリ。

併シ眼ノ職業病ニ關スル吾人ノ智識ハ未ダ深シト云フベカラズ、コレ眼病ハ他ノ職業病ニ比スレバ輕度ナル事多ク(結核等ノ全身病ニ比スレバ慢性結膜炎、輕度ノ近視等ハ殆ド顧慮セラレズ)又或時ハ重キ全身病ノ一部分症候タルニ過ギズシテ(職業的中毒症ノ部分症候ノ如キ然リ)、コレニ注意セラレザルニヨル。

但シ二三ノ眼病ニ就テハ古クヨリ其職業ニ對スル關係明ニセラレタリ、學者及植字工ノ近視(Cohn)、硝子吹キ職工ノ白内障(Meyheler)、坑夫ノ眼球震盪症(Nieden)、石工ノ眼損傷ノ如キ然リ、加之、はんけ Hanke 氏「ひるし」<sup>5</sup> Hirsch 氏ノ如キハ眼ノ職業病ナル書ヲ公ニセラル。

サハ云ヘ此方面ノ研究ハ未ダ完全ノ域ヲ去ル事遠ク、將來ニ俟ツベキモノ多シ。

## 第二節 鑛坑労働者ノ眼病

### 第一項 炭坑坑夫ノ眼病

#### 一 眼球震盪症



第六十圖  
採 鑛  
(nach Hirsch)

職業衛生上注目スベキ眼病 鑛坑労働者ノ眼病

原因 不明。諸家ノ原因說ヲ舉グレバ次ノ如シ。

舉上筋過勞說 (Förster, Wilbrandt) 多クノ坑夫ハ持續性ニ上方ヲ見ルヲ要スル故舉上筋ノ過勞ニヨリ間代性痙攣ヲ起ス者ナリトセラレタリ、併シ「マンズフェルド」ノ鑛孔ニテ鑛夫ハ第六十圖ノ如キ位置ニテ勞働スルヲ常トスルモ本病ヲ起ス事ナシ。

榮養不良說 榮養不良ガ本病ノ成立ヲ促スト云フ人アリ、眼球震盪症者ノ多クハ血色ヨキ健康者