

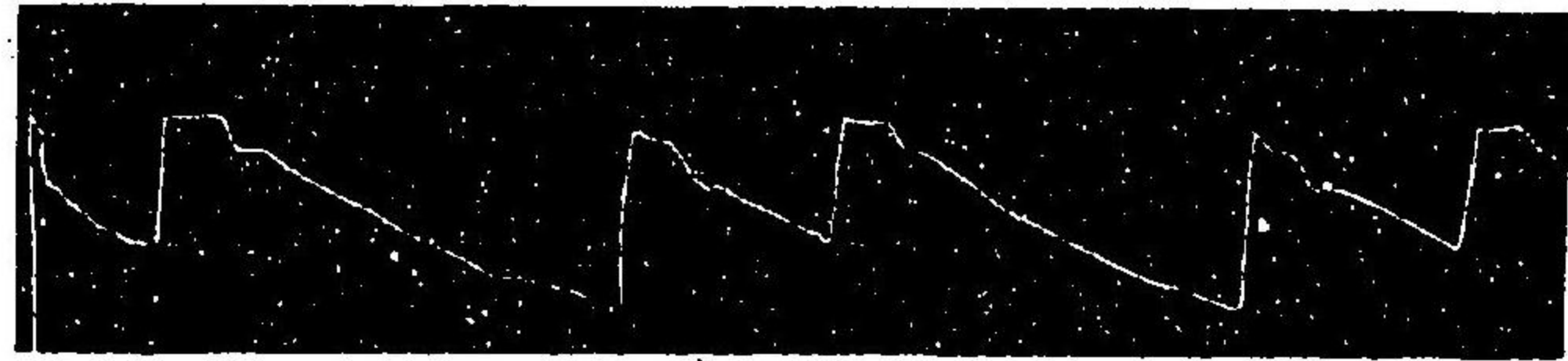
道セシ如キ重キヲ置クニ足ラサルナリ「リーゲル」氏ノ經驗ニ據レハ健體ノ脈搏モ亦呼吸ニ由テ變化スルモノニシテ故ラニ深呼吸ヲ營マシムレハ殊ニ顯著ナリトス爾後「ゲンメルブロー」氏之ヲ確證シ且其說ヲ擴張セリ然リ而シテ呼吸ノ脈搏ニ及ホス作用ハ總脈彎線上ニ現ハレ吸氣間ハ下降シ呼氣間ハ上昇第三十一圖スルノミナラス亦各脈波ニ就テモ吸氣間ハ其高サ著ク減少シ彈力隆起不明ト成リ反擊隆起ハ強盛シ呼氣間ハ全ク之ニ反スルヲ見ル以上隆起ニ起ル變化ハ每呼吸ニ際シ現ハル、血壓ノ變化ニ關スルモノニシテ「ゲンメルブロー」氏ハ自家ノ創製セル描脈器ヲ以テ許多ノ健體ニ於テハ深呼吸ニ依リ脈ノ全然タル消失ヲ喚起シ得ルヲ發見セリ又「クノール」氏ハ一側橈骨動脈ノ脈搏ヲ描寫スルノ際被檢者該側ニ傾斜スルキハ脈搏吸氣ニ際シ全ク缺如シ背位ニ於テハ平素ニ異ナラサルヲ見之ヲ以テ擴張セル胸廓ノ腋

窩動脈ヲ壓迫スルニ因ルモノトセリ是レ亦宜シク注意スヘキ件トス「脈搏ノ呼吸的變化ハ心包腔内ニ液質滯留シ爲メニ心臟異常ノ壓迫ヲ被ムルキハ殊ニ明カナリトス是レ「ポイムレル」氏ノ始メテ滲出性心包炎ニ於テ經驗セル所ニシテ「トラウベ」「グレーフェル」氏等亦同様ノ經驗ヲ報告セリ加之「ポック」氏ハ茲ニモ亦呼吸的間歇脈ト共ニ頸靜脈ノ吸氣的膨脹ヲ見タリト云フ又肺炎、肋膜炎及大動脈瘤ニ於テモ之ヲ見ル「アリ」「ライヒテンステルン」氏等若シ鎖骨下動脈ノ肺尖ト癒着スルキハ吸氣的間歇脈只偏側ニ現ハル

二連脈 *Pulsus bigeminus*. 及交代脈 *P. alternans*. 「トラウベ」氏始メテ之ヲ經驗シ且精細ニ檢究セル所ニシテ「氏」ノ論スル所ニ據レハ二連脈ノ本性ハ動脈脈搏二搏毎ニ久時ノ休憩ヲ呈ハスニ在リト但二連脈中二種ヲ區別スヘキヲ記憶セスンハアル可ラス即チ等項二連脈(第三十二圖)不

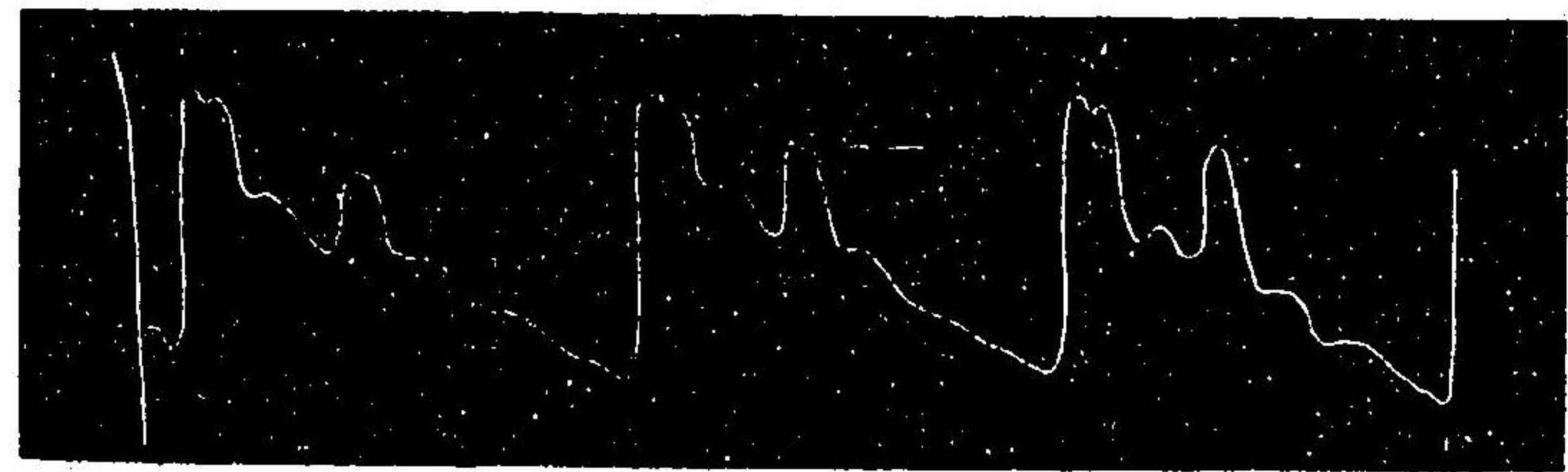
圖二十三第

歐私的里
患者ノ等
項二連脈
(余カ實
驗)



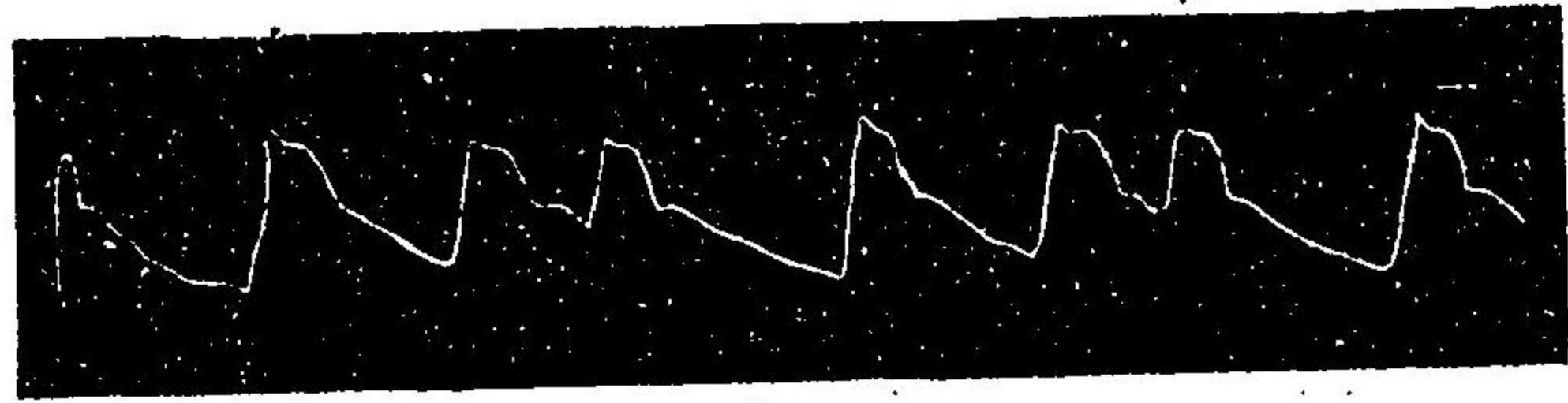
圖三十三第

不等項二
連脈(余
カ實驗)



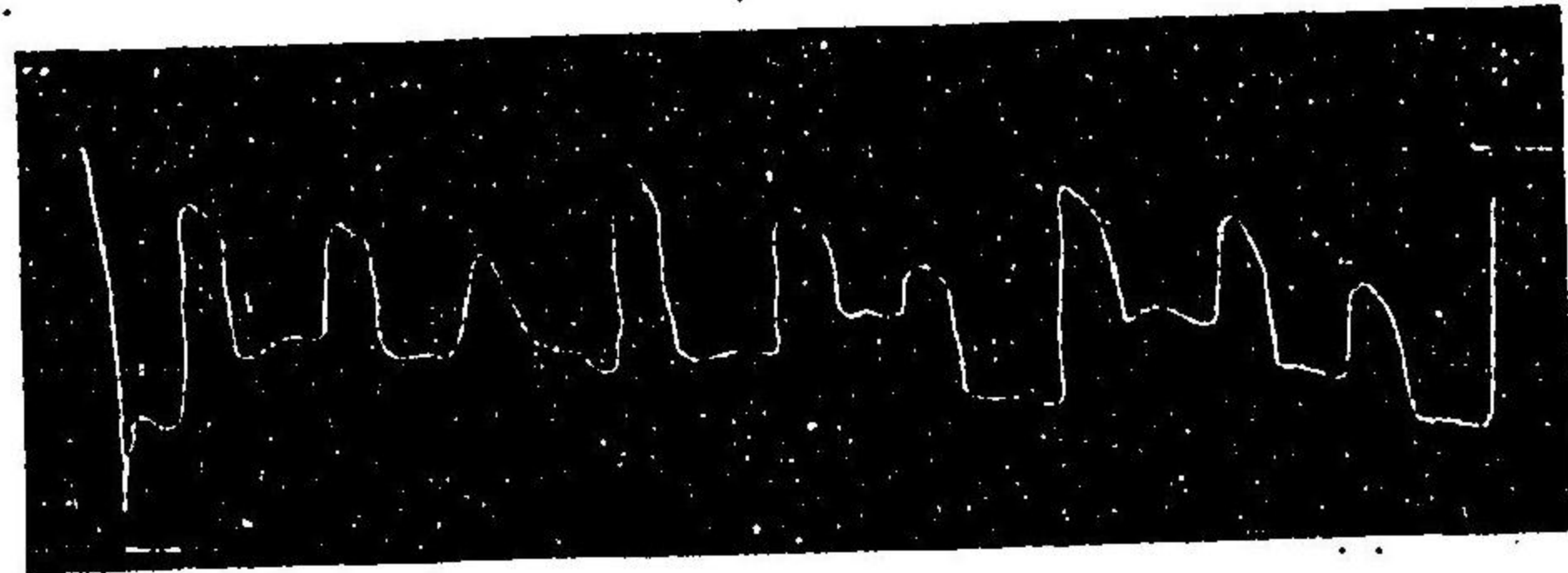
圖四十三第

全身動脈
硬化ニ罹
レル六十
一歳男子
ノ等項三
連脈(余
カ實驗)



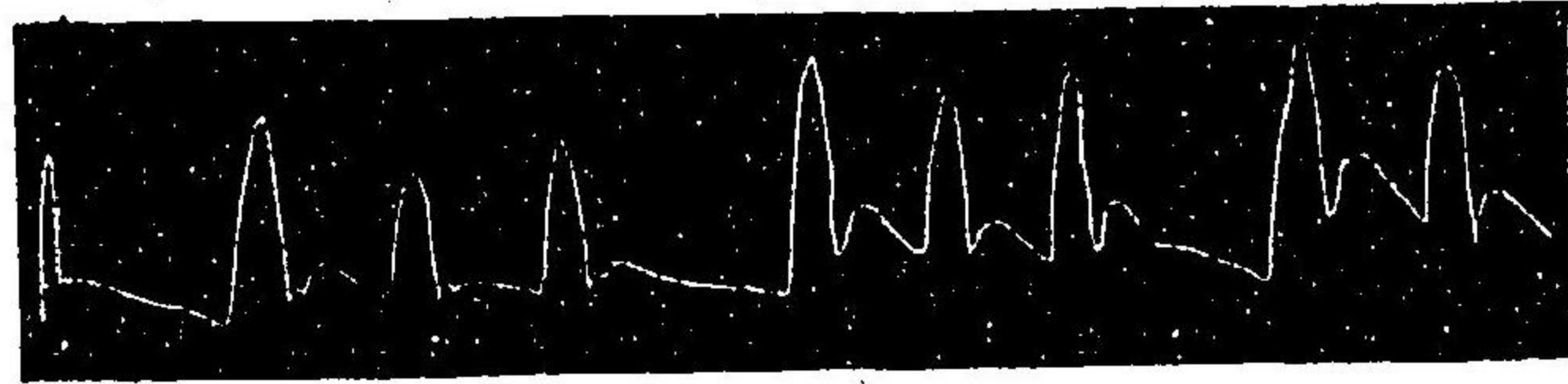
圖五十三第

黃疸ニ
於ケル
不等項
三連脈



圖六十三第

僧帽瓣閉
鎖不全及
纖維性肋
膜肺炎ニ
罹レル四
十四歳男
子ノ三連
脈體溫三
八、四(余
カ實驗)



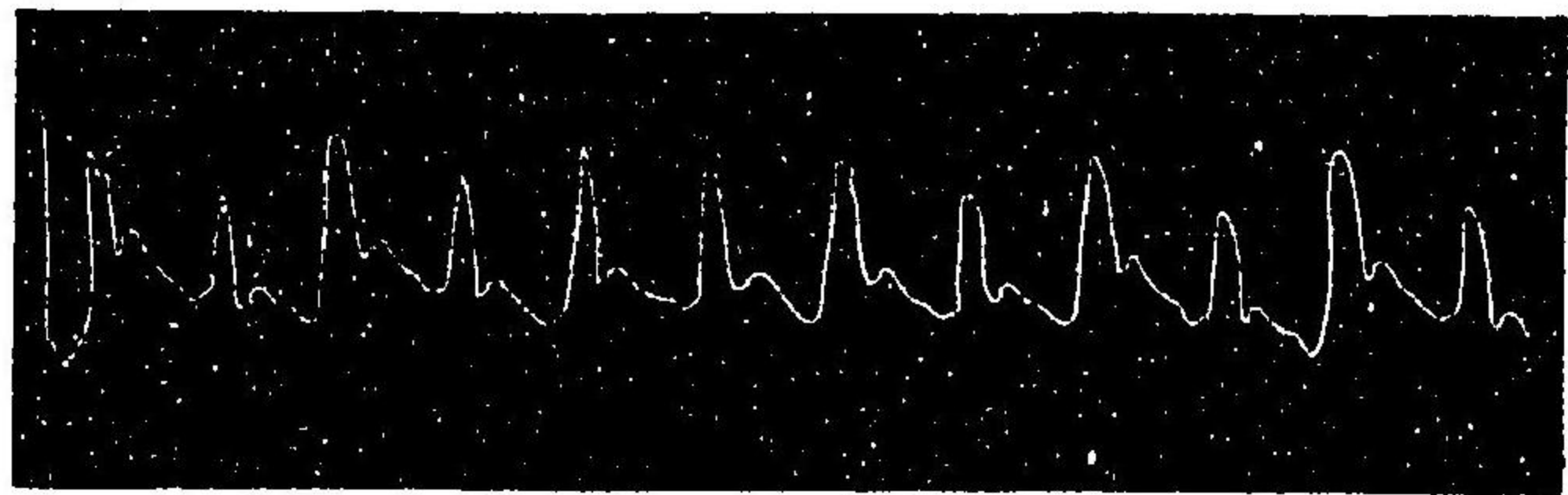
等項二連脈 *Gleichzeitiger und ungleichzeitiger Pulsus bigeminus.* (第三十三圖)ト稱スルモノ是ナリ又輓近經驗家ノ説ニ據レハ休憩時ハ雷ニ二搏ノ後ニ來タルノミナラス時トシテ三四搏後加之「ツンメルプロート」氏ノ經驗ニ據レハ九搏ノ後ニ現ハレシ「アリト」云フ故ニ亦三連脈、九連脈等ノ名アリ(第三十四圖第三十五圖第三十六圖)

三連脈中第三十六圖ニ示スモノハ一種特異ノ形狀ヲ有スルモノニシテ其中央ニ位スルモノハ常ニ前後ノモノヨリ小ナリトス

交代脈ハ二連脈ノ一種ニシテ「トラウベ」氏ニ從ヘハ其特異ナルハ脈搏一高一低相反復シ齊整其序ヲ紊サス且各高脈ノ後ニ長キ休憩ヲ呈スルニアリ故ニ「トラウベ」氏ノ交代脈ハ多少不等項二連脈ニ近似スルモノトス然レモ近世ニ至リ「ツンメルプロート」及「リッゲル」ノ兩氏ハ交代脈ヲ解釋スルニ他ノ精密ナル性狀ニ由ラントセリ今其説ニ據レハ所謂

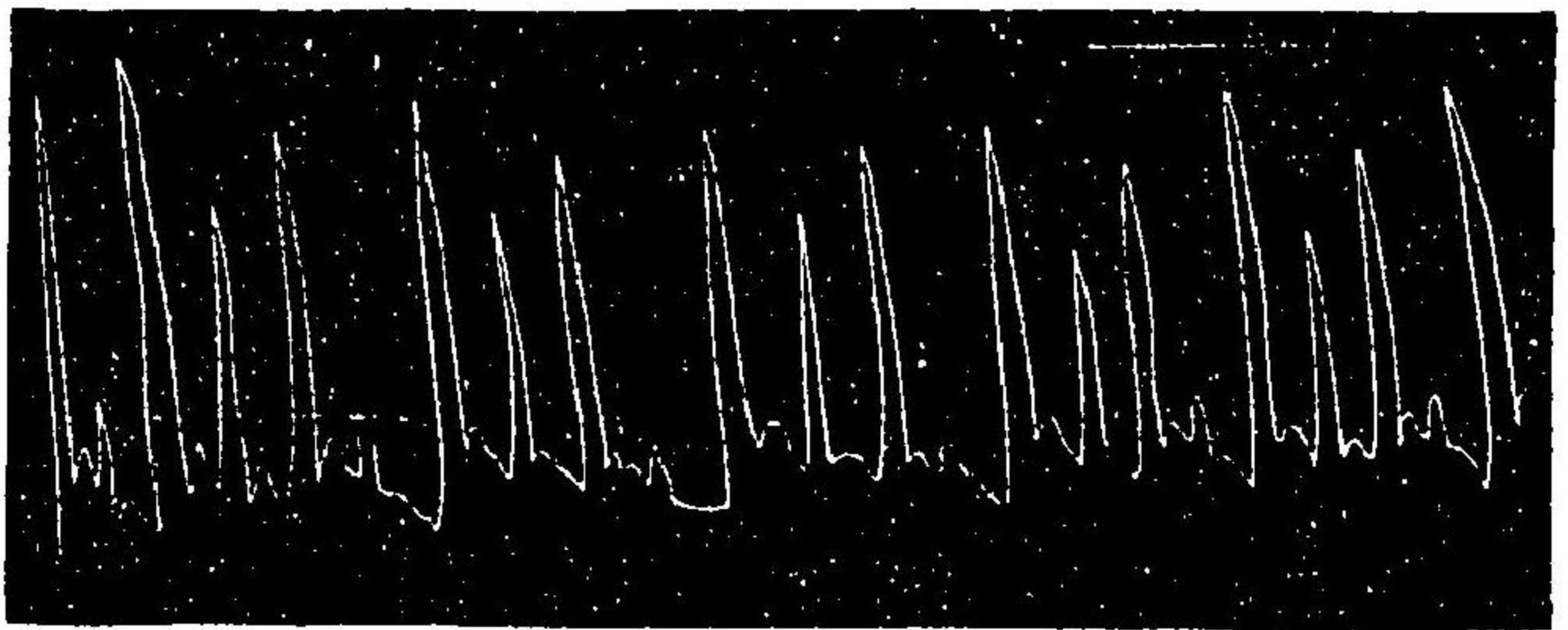
第三十七圖

交代脈
(余カ
實驗)



第三十八圖

重複交代
脈(リッ
ゲル)氏
ニ依ル)



交代脈ハ高脈低脈相交番シ而シ其兩脈ハ同一ノ基礎ヨリ起リ全ク休憩時ヲ缺クモノナリト(第三十七圖)

重複交代脈 *Pulsus alternans duplicatus*. ト稱スル者アリ是レ畢竟交代脈ノ一種ニ他ナラスノ四脈搏合ノ一羣ヲ或シ羣中高低ニ從ヒ更ニ二簇ヲ呈ハスモノトス(第三十八圖)

「トラウベ」氏ハ二連脈ヲ以テ頗ル重要ノモノセシモ許多ノ新經驗ニ據レハ二連脈并ニ交代脈ハ豫後上敢テ不良ノモノニアラス且其價值ハ尋常ノ不整脈ニ於ケルト異ナラス是レ二連脈、三連脈、交代脈及不整脈ノ短小時間内ニ交互轉替スル「アルト」比較的健康ノ人ニ於テモ亦現ハル、「アルト」ニ由テ知ルヲ得ヘシ而シテ二連脈ハ「クノール」氏ノ始メテ試驗ニ由テ證明セシ如ク心内血壓ノ亢進スルキ發生スルモノニシテ心臟筋力ト其營爲スヘキ作業トノ間ニ不平均ヲ生スルキハ其原因ノ

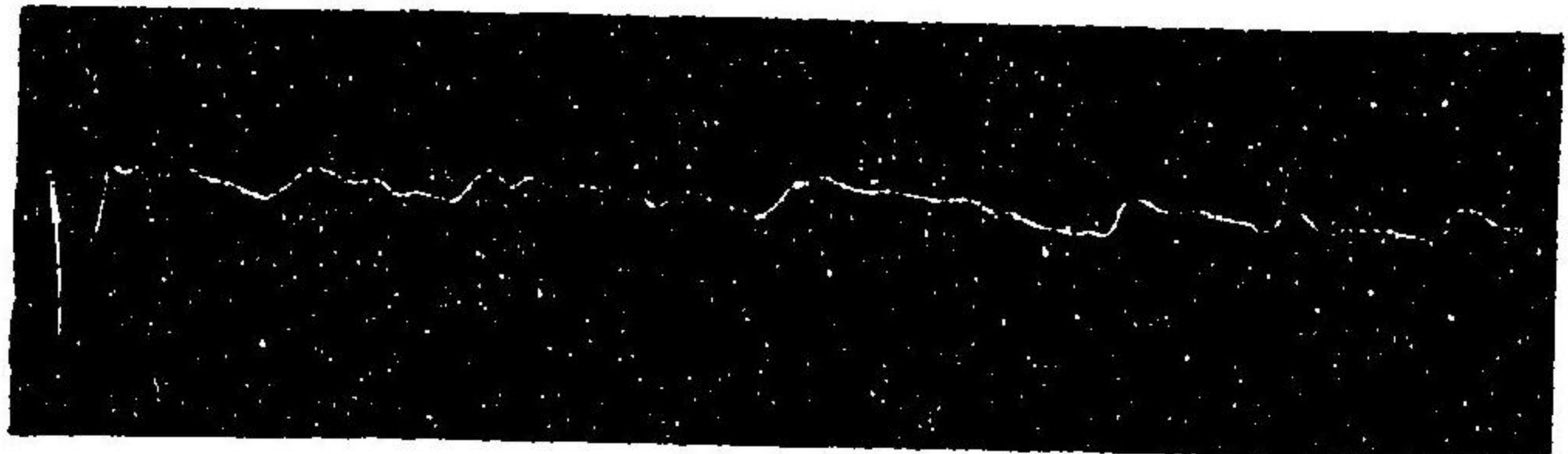
心臟脈孔ノ變化ト心臟筋肉ノ疾患若クハ血管運動神經中樞ニ刺戟ニ在ルトヲ問ハス均シク二連脈ヲ呈ハスモノトス故ニ該脈ハ抗抵増加ニ兼テ心作業力不十分ナルノ徵トスルヲ得ヘシ

變調脈及不調脈ハ原因ヨリ之ヲ論スレハ相類似スルモ描寫セル脈像ハ著ク異ナルヲ見ル何トナレハ不調脈ハ血液運動ノ各時期ヲ現ハササレハナリ又屢不調脈ノ不等脈ノ性ヲ帶フル「ア」即チ第三十九圖ハ之カ好摸範ヲ示スモノトス

不調脈及屢兼テ變調脈ヲ將來スル病機ハ甚タ多種ニシテ精神ノ興奮例之醫ノ診査ノ如キモ既ニ其脈搏ヲ不正ナラシムルニ足ル病態ニ在テハ諸種ノ心臟疾患就中心瓣膜病ノ代償機障害ニ多シトス時トシテ中樞神經系ノ疾患若クハ迷走神經幹ノ變常之カ原因タル「ア」又熱性病殊ニ分利ノ前後、貧血及ヒ恢復期ニ於テモ亦之ヲ見ル「ア」稀ナラス又強

第三十九圖

不整脈
不等脈
(余カ
實驗)



劇ノ皮膚刺戟例之冷浴ハ脈ヲ不整
ナラシム咖啡茶及煙草ノ如キ二三
ノ毒物モ亦然リ其他呼吸ノ障害ハ
單一ナル呼吸ノ抑制及老人ニ見ル
呼吸不整モ已ニ不整脈ヲ喚起スル
ニ足ル但以上諸症ノ主原因ハ每症
同シカラサルハ勿論ニ或ハ中樞
性ナルアリ或ハ末梢性神經障害ニ
由ルコアリ

第四章 呼吸器診査

Untersuchung der Respirationsorgane.

解剖的緒言

Anatomischer Vorbemerkung.

呼吸器ノ診査ニ當リ視診、觸診、打診及聽診ハ汎ク應用セラル、所ノモ
ノニ其一ヲ忽ニスルハ診斷不完全ニシテ不測ノ錯誤ヲ來スヲ免レ
ス且各種ノ診査法ハ須ク上記ノ順序ヲ逐テ行フヘキモノトス是レ
前キノ診査ハ後ノ診査ヲ容易ナラシムルト診斷ヲ遂クル最モ迅速ニ
且精確ナルハ唯リ此法ノ能クスル所ナルトニ因ル若シ一定ノ順序ニ
由ラス妄ニ診査法ヲ交換スル如キアレハ之カ確診ヲ得サルハ素ヨリ
言ヲ待タサルナリ

獨リ呼吸器ノミナラス總テ胸腹諸内臓ハ實地解剖ニ通曉スルモノニ

ノ始メテ精確ノ診査ヲ得ルモノニシテ若シ夫レ解剖ヲ知ラスノ診査ヲ行フ者アルハ其危険ナル決メ外科醫ノ貴要ナル血管及神經ノ經路ヲ知ラスノ手術ヲ行フノ比ニアラス何トナレハ外科醫ニ在テハ小心注意スルハ其刀能ク搏動露出セル動脈若クハ白色光輝アル神經幹ヲ避クルヲ得ヘキモ内科病診斷家ニ於テハ斯クノ如キ標準ノ以テ警戒スヘキモノナケレハナリ

外科的解剖ト内科的解剖トハ其間自ラ異ナルハ豫メ知ラスンハアルヘカラス而シテ其差異ハ數學的ニ之ヲ表彰スルヲ容易ナリ即チ外科醫ノ務トスル所ハ立體幾何學的ニノ内科醫ノ主トスル所ハ平面幾何學的ニ在リ故ニ甲者ノ貴フ所ノモノハ各内臟自然ノ形狀ニシテ乙者ノ重シスル所ハ其胸腔及腹腔ノ外面ニ劃出セシ平面圖ナリトス何トナレハ内科ニ於テハ諸種ノ診査法ヲ以テスルモ内臟ノ胸壁及腹壁ノ直下

ニ位スルカ若クハ隣接ノ組織ニ由テ離隔セラル、モ其層ノ薄キキノミ之ヲ測定シ得ルニ止マリ深部ヲ知ルヲ能ハサレハナリ

兩肺ノ外圍ヲ正シテ診定シ且其各變化ヲ精檢セント欲セハ自然ノ凹陷隆起及二三ノ線條ニ注意セサルヘカラス但肺ノ表面ハ胸廓ノ解剖的疆界ト一致セサルハ論ヲ俟タス何トナレハ肺ノ下縁ハ隨所其高サヲ異ニスルト肺尖ハ胸廓ノ上口ヲ超ヘテ下頸部ニ達スレハナリ

肺ノ前面ニ應スルノ部ハ頸骨上窩、頸骨下窩及肋間腔アリテ之カ自然ノ疆域ヲ成ス

鎖骨上窩 *Fossa supraclevicularis*. ハ肺尖前面ノ占居セル部ニシテ此部ニ於テ肺尖ハ一ノ三角形部内ニ位シ其三角ノ下方ハ鎖骨内方ハ胸鎖乳嚙筋ノ外縁、外方ハ僧帽筋ノ前縁ニ由テ經界セラル、エ、ザイツ氏ノ說ニ據レハ此部ニ於ル肺尖ノ最高點ハ鎖骨ヲ超ユル三乃至五センチメートル

ノ部ニ位スト

鎖骨下窩 *Fossa infraclavicularis*. ハ前胸面ニ位シ上方ハ鎖骨側方ハ三角筋ノ前縁下方ハ大胸筋ノ下縁アリテ之カ自然ノ界ヲ成シ其上外部ハ一種ノ陥凹ヲ顯ハス「モーレンハイム」氏ノ凹窩 *Mohrenheim'sche Grube*. 是ナリ此窩ハ殆ト三側ヲ具有スル平面ヲ成シ其側方ハ三角筋ト大胸筋ノ對向縁ニ因リ上方ハ全ク筋肉ヲ附着セスノ皮下ニ露出セル鎖骨ノ中三分一ヨリ境界セラル又許多ノ人ニ於テハ大胸筋ノ下縁著明ノ隆起ト成リテ皮下ニ呈ハレ爲メニ其下縁ニ沿フテ著キ溝涅ヲ見ル「アリア」名テ「シブソン」氏溝 *Sibson'sche Furche*. ト云フ筋肉善ク發育セル者ニシテ皮膚脂肪ニ乏少スルハ殊ニ著明ナリ之ニ反シ甚シク脂肪ニ富ムモノニ在テハ全ク之ヲ見ス故ニ年少婦人ノ如キ脂肪ニ富ミ且胸廓強ク突隆セルモノハ多クハ該溝ノ缺如スルモノトス

肋間腔

Interkostalraum. ヲ測定スルニハ「コンラヂ」氏カ命セシ「ルード

ウ[#]」氏角 *Angulus Indovici*. ヲ以テ之カ標準トスルヲ良トス此部ハ胸骨把柄ト體トノ結合部ニシテ脂肪ニ乏シキ人ニ在テハ胸骨ヲ横過スル隆起ト成リテ皮下ニ目視シ得ヘク又之ヲ按スルハ通常ノ人ニ於テモ横隆線トシテ感知スルヲ得ヘシ今試ニ中指及示指ヲ以テ上下ニ該角ヲ狭ミ漸々外方ニ指頭ヲ輸ルハ兩側共ニ兩指間ニ第二肋骨ノ來ルヲ見ルヘシ即チ兩指ノ上ニ在ルハ第一肋間腔ニシテ下ニ在ルハ第二肋間腔ナリトス而シテ猶下方ノ肋骨及肋間腔ヲ計算セントセハ各下位ノ肋骨ヲ拊指及示指ノ間ニ挾ミ以テ之ヲ數フヘシ但此際鉛直ニ乳房ヲ通過スルト假定セル線(乳線)内ニ於テ測定スルヲ要ス蓋初學者ハ肋骨ヲ數フルニ胸骨ノ近接部ニ於テスルノ癖アリト雖モ骨格ヲ一見スルハ容易ニ其非ナルヲ了解スヘシ何トナレハ肋軟骨ノ殊ニ下肋骨ニ屬

スルモノハ密ニ相順列シ且靱帶ニ由テ結束セラル、ヲ以テ肋間ヲ精細ニ檢定スル頗ル困難ニシテ確實ナラサレハナリ

或者肋骨ヲ數フルニ當リ第一肋骨ヲ以テ之カ起點ト爲サントセリ然レモ少シク經驗スルハ其敢テ稱用スヘキモノニ非サルヲ悟ルヘシ何トナレハ第一肋骨ハ深部ニ位シ且鎖骨ヲ以テ覆ハルルカ故ニ手指ノ之ニ達スル容易ナラサレハナリ

殊ニ病竈ノ廣徑ヲ測定センカ爲メニ人工ニ設ケタル胸線 *Thoraxlinie*.

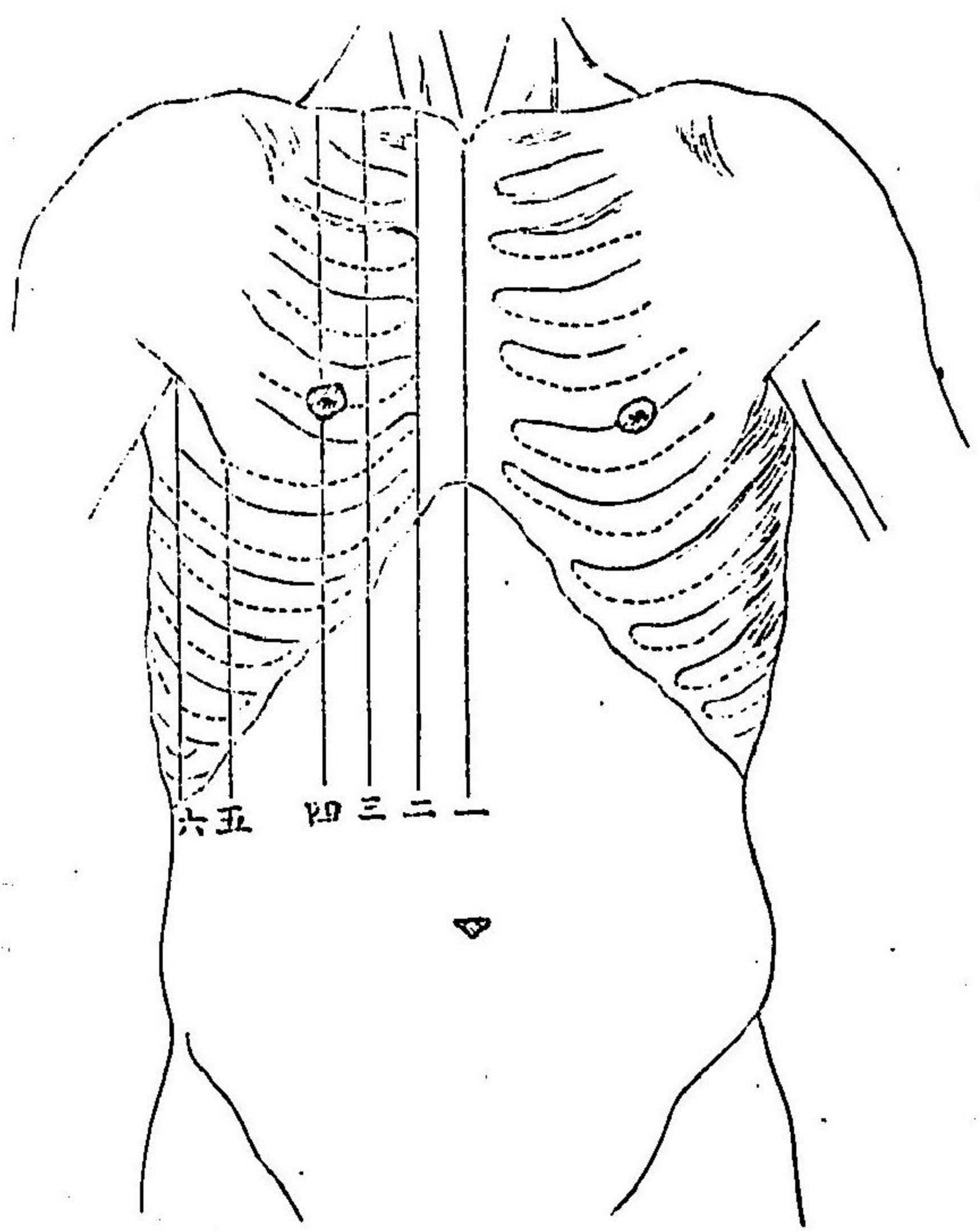
ハ前胸各半側共ニ中線ヲ以テ之カ基線トス中線 *Medianlinie*. トハ胸骨ノ中央ヲ鉛直ニ走行スルト假定セル線是ナリ而シテ中線ニ最モ近キハ胸骨線 *Sternalinie*. ニシテ左右ノ胸骨線ニ沿フテ走り之ニ次テ外方ニ位スルハ左右副胸骨線 *Parasternalinie*. トス該線ハ兩半側ニ於テ胸骨線ト乳房トノ間部ヲ等分スル鉛直線ニシテ之ヲ逐フテ上方ニ輸ルルハ鎖骨

ノ内三分一ト中三分一トノ中間ニ到ルナリ又所謂乳線 *Mamillarlinie*. ハ鎖骨ヨリ始マリ鉛直ニ下行シ乳線ヲ通過スルモノニシテ鎖骨中三分一ト外三分一トノ結合點ニ應スル部ヨリ起ルモノトス又前胸壁ノ外界ニ位スルハ前腋窩線 *Vordere Axillarlinie*. ニシテ胸廓側面ノ始部ニ於テ大胸筋ノ下緣ヨリ下方ニ畫ケル鉛直線是ナリ(第四十圖)

乳線ハ上記諸線中殊ニ注意ヲ要スルモノトス抑モ乳房ハ婦人殊ニ經産ノ老婦ニ於テハ著ク變位スルモノニシテ從テ乳線及之ニ關係アル副胸骨線ハ著ク部位ヲ變スルニ至ル故ニ乳房ノ尋常位置ヲ知ルハ頗ル緊要ナリトス「ルシユカ」氏ノ檢索ニ據ルニ男子ニ於テハ乳房第四ト第五肋骨ノ間ニシテ胸骨線ヨリ平均十センチメートルノ距離ニ在ルヲ最モ多ク其第五若クハ第四肋骨上ニ在ルハ稀ニシテ第五肋間ニ在ルカ如キハ極メテ稀有ナリトス之ニ反シ婦人ニ於テハ胸骨線ト乳線トノ距

第十四圖

- 前胸面ノ諸胸線
- (一) 中線
- (二) 胸骨線
- (三) 副胸骨線
- (四) 乳線
- (五) 前腋窩線
- (六) 中腋窩線



離稍大ニシテ一「センチメートル」ヲ算シ且乳房多クハ第五肋骨上ニ
 位ス但其距離ハ兩側一樣ナラス殊ニ右側ノモノハ左側ニ比スレハ一
 「センチメートル」許外方ニ在リ加之高サニ於テモ同様ノ關係ヲ見ルモ
 ノニ右側ノ乳房ハ凡〇五乃至一「センチメートル」左側ヨリ高キヲ稀
 ナラス若シ診定ノ困難ナルニ際セハ乳線ハ鎖骨ノ外及中三分一ノ經
 界ヨリ起ルモノナルニ注目スヘシ

肺ノ側面ハ胸廓ノ側部ニ應シ前後腋窩線間ニ位ス而シテ前腋窩線ハ胸
 廓ノ側部ニ於テ大胸筋ノ下縁ヨリ起リ鉛直ニ下行シ後腋窩線 *Hintere*
Axillarlinie ハ之ト併行ノ潤背筋ノ下縁ヨリ起始ス以上兩線ノ間ハ更ニ
 中腋窩線 *Mittlere Axillarlinie* ニ由リ別レテ前後ノ二部ヲ形成ス茲ニ於テ
 モ高低ノ計測ハ亦肋間腔ニ據ルモノニ先ツ前胸部ニ於テ肋骨ヲ索
 メ拇指ト示指トノ間ニ之ヲ挾ミ其經路ヲ逐テ胸ノ側部ニ至ルヘシ

後面ニ於テ肺及胸壁ヲ精測セントスルニハ肩胛骨體ヲ以テ之カ基點トスルヲ要ス但肩胛骨ハ移動シ易キモノナルカ故ニ毎計測時ニ當リ其位置ヲ一定ナラシメサルヘカラス即チ被檢者ヲノ其兩上肢ヲ胸壁ニ沿フテ鉛直ニ懸垂セシムルキハ能ク其目的ヲ達スルヲ得ヘシ此際肩胛骨ノ位スル部位ハ上ハ第一肋間腔ニ始リ下ハ第七加之屢第八肋骨ニ達ス

後胸面ニ於テハ棘上下窩肩胛上下部肩胛間部ニ在リテ之カ自然ノ區劃ヲ形成ス

棘上及棘下窩 *Fossa supra et infraspinata*. ハ詳細ニ論スルヲ要セサルヘシ何トナレハ其疆界ハ該部ノ解剖上ノ經界ニ均シケレハナリ

肩胛上部 *Suprascapularium*. ハ肺尖後面ノ位スル部ナルヲ以テ殊ニ注意ヲ要スル所ニシテ其區域甚ク狭ク第一肋間腔ノ脊柱ニ接近セル部ニ止

ル而シテ其最高點ハ第七頸椎ノ棘狀突起ニ達シ下方ハ肩胛骨ノ上緣及其脊柱ニ到ル處ノ延長線ニ由テ界セラレ内方ハ脊柱外方ハ僧帽筋ノ前緣ニ由テ之ヲ界ス

肩胛間部 *Interscapularium*. ハ脊柱ノ兩側ニ在リテ脊柱ト肩胛骨内緣トノ間ニ位スル平面ニシテ其廣徑ハ部位ノ異ナルニ從ヒ同シカラス其上端ハ最モ狹隘ニ下端ハ之ニ反ス而シテ肩胛下角ニ於テハ其脊柱中部ニ至ルノ距離成人ニ於テ平均九センチメートルヲ算ス

肩胛下部 *Infrascapularium*. ハ肩胛骨ノ下部ニ在ル全胸面ヲ占メ肩胛角ヲ通シテ設ケタル地平線胸廓下緣脊柱及後腋窩線之カ界ヲナス所謂肩胛線 *Scapular line*. ハ肩胛下角ヨリ鉛直ニ下走セル線ニシテ該部ヲ内外ノ兩半ニ分ツ

後胸面ニ於テハ高低ヲ測定スルニ脊柱ノ棘狀突起ヲ以テ之カ標準ト

シ第七頸椎ヨリ之ヲ數フルモノトス但三箇ノ棘狀突起共ニ著ク突隆スルヲ稀ナラス此際其中央ニ在ルモノハ常ニ第七頸椎ノ突起ナリトス以上ノ諸平面及線ヲ健體ノ皮膚面ニ畫クキハ之ニ據リ其位置ヲ精細ニ確定スルヲ容易ナリトス

第一節

呼吸器ノ視診

Inspection der Respiration-organe.

夫レ胸腔内ニ存スル呼吸器ハ只間接ニ診査シ得ルモノナルハ論ヲ待タスト雖モ亦肺臟、氣管及肋膜ニ發スル或ル疾患ハ一定ノ他覺症狀ヲ呈ハスモノナルカ故ニ之ニ由リ以テ其疾患ノ何タルヤヲ決定シ得ヘ

シ其發症中殊ニ注目スヘキハ胸廓ノ形狀、呼吸運動及呼吸數トス

(イ) 胸廓形狀ノ診斷的關係

Thoraxform.

Diagnostische Bedeutung der

胸廓ノ形狀ト肺實質ノ性狀トハ多少ノ關係ヲ有スルモノタルハ已ニ生理學上之ヲ知了スルヲ得ヘシ何トナレハ肺臟ノ胸腔内ニ位スルヤ極メテ氣密ニシテ胸廓各呼吸ニ際シ其空隙ヲ變スレハ從テ肺臟モ亦其形狀ヲ異ニスルハ既ニ人ノ知ル所ナレハナリ又試ニ肋間腔ヲ切開スルキハ空氣肋膜腔内ニ竄入シ同時ニ同側ノ肺臟萎縮スルヲ見ル是ニ由テ之ヲ觀レハ肺臟ノ胸腔内ニ在ルヤ常ニ其平均點ヲ超ヘテ膨脹スルモノニシテ從テ不斷胸廓内壁ヲ内方ニ牽引セントスルニ由リ陰壓ヲ

違フスルモノトス而ノ其力量ハ近時「ドンデルス」及「ベルス」ノ兩氏氣壓計ヲ以テ之ヲ測定セリ故ニ若シ肺ノ彈力變化スルキ語ヲ變ヘテ之ヲ言ヘハ胸腔内壁ノ陰壓變更スルキハ從テ胸廓ノ形状モ亦變化セサルヘカラス彼ノ肺氣腫ハ之カ適例ヲ示スモノニシテ即チ該症ニ於テハ肺組織ノ彈力減少セルニ由リ胸廓常ニ擴張スルヲ見ル之ニ反シ肺臟ノ容積減小スルキハ胸壁該部ニ於テ陷凹スルニ至ル是レ然ラズンハ肺表面ト内胸壁トノ間ニ真空ヲ生スレハナリ

又助膜ノ疾患ヨリ胸廓ノ變形ヲ來タス「ア」アリ蓋液質、肋膜腔内ニ集積スルキハ勢ヒ肺ヲ内方ニ胸壁ヲ外方ニ壓セサルヲ得サレハナリ管ニ液質ノミナラス氣體ニ於テモ亦同一ノ關係ヲ見ル是レ之ニ由テ肺ノ牽引力減弱シ若クハ全ク消失スルニ由ルナリ

骨格ノ變形ハ亦胸廓ノ形状ヲ變セシムルモノニシテ或ハ先天性ノ異常

ナルアリ或ハ全身營養病ノ爲メニ骨ノ畸形トナルニ因ル「ア」アリ蓋肺臟ハ胸廓諸般ノ變形ニ應シ其形状ヲ變スルモノナルカ故ニ胸廓ノ變化ハ肺組織ノ官能ニ影響ヲ及ホサズンハ「ア」ラス「ア」フロ「井」ノ「ド」氏ハ許多ノ精密ナル檢索ニ據リ肺癆及肺氣腫殊ニ其遺傳性ノ者ニ於テハ胸廓骨格ノ異常之カ主因ニシテ肺臟ノ變化ハ誘因ニ過キサルヲ論シ以テ骨格ノ變化ハ著キ關係ヲ有スルモノトセリ

又原因上ヨリ胸廓形状ヲ分テ肺性、肋膜性及體質性ノ三種ト爲スモ此區別タル實地上遍ク通用スルヲ得ス殊ニ體質ノ關係ニ至テハ諸說相逕庭スルヲ見ル故ニ寧ロ原因的分類法ヲ廢棄スルノ優レルニ如カサルカ如シ加之時トシ二三ノ胸格變形ニ於テハ獨リ肺ノミナラス心臟、縱隔腔ノ臟器、肝臟若クハ脾臟モ亦之カ關係ヲ有スル「ア」アリ但其詳細ニ至テハ各其條下ニ論セントス

胸廓ノ形状ヲ診査セントスルニ當リ先ツ患者ノ位置及照輝ヲ適當ナラシムルハ頗ル緊要ニシテ其前面ヲ検査スルニハ仰臥ニ於テシ側面及後面ハ坐位若シクハ能クハ能クハ堅立位ニ於テスルヲ可トス其際位置ノ不平均ニ由ル人爲的變化及放縱ナル身體ノ保持ハ注意ノ之ヲ避ケ又光線ノ照輝ハ十分ニシ且左右同等ナラサルヘカラス若シ光線ノ使用其法ニ適ハス胸面ノ陰影左右不同ナルキハ往々誤診ヲ招カシム又檢者ハ常ニ正シク被檢者ノ胸面ニ對シ其位置ヲ占ムヘシ然ラサレハ胸面ノ一側他側ニ對シ短矮ノ看ヲ爲スアリ其他胸廓ノ位置ハ務メテ均齊ナラシムヘシ然ルキハ僅微ノ變異ト雖モ容易ニ之ヲ發見スルヲ得ルナリ蓋胸廓ノ視診ニ熟達セル醫家ハ其眼中精巧ノ測量器モ猶ホ比スヘカラサル良具ヲ備フルモノト云フヘシ夫レ胸壁ノ骨格ハ前後ニ壓平セラレタル圓錐形ヲ成シ其鈍圓ナル尖

端ハ上方ニ廣濶ナル基底ハ下方ニ向フト雖モ諸多ノ軟部殊ニ肩胛諸筋ニ由テ上胸部却テ厚大トナルナリ但前後胸面ハ依然扁平ヲ成ス是ヲ以テ胸廓ヲ横斷スルキハ其斷面宛モ蠶豆ニ類シ其凹處ハ後方ニ向ヒ就中甚シク其内方ニ凹陷スル部ハ脊柱ニ應ス然リ而シテ前胸面ハ鎖骨ノ直下ヨリ漸次ニ前方ニ向テ穹窿シ乳腺ノ部ニ於テ其最高點ニ達ス又後胸面ニ於テハ脊柱稍右方ニ彎曲スルモ怪ムヘカラス是レ胸椎ノ上半ニ於テ見ル所ニシテ畢竟右手ヲ偏用シ同側ノ筋肉過度ニ作用スルニ由ルナリ胸形ノ變化ハ種々ニシテ變廣變狹若クハ以上兩變狀ノ合併ナルアリ從テ胸形ヲ分テ擴張退縮及不整ノ三種ト爲シ且上記變形ノ兩胸偏胸若クハ胸壁ノ一局部ニ起ルニ從テ更ニ之ヲ數種ニ小分スルナリ

擴張性胸形 Die erweiterte od. ekatische Thoraxform.

胸廓兩側ノ擴張スルハ氣胞性肺氣腫ニ於テ屢見ル所ニ其外貌ノ特異ナルヨリ人之ヲ呼テ永久性吸氣的胸廓又洋櫛狀胸廓 *Permanent in spiratorischen od. fassförmigen Thorax.* ト云フ(第四十一圖)此胸形ハ健體ノ胸廓ト異ニ胸廓ノ諸徑線就中胸骨ト脊椎トノ直徑延長シ同時ニ胸壁ノ諸面ハ強ク穹窿スルヲ以テ其橫斷面殆ト環狀ヲ爲ス是レ胸骨強ク前方ニ穹窿シ脊柱後方ニ彎曲シ肋骨彎行ノ度其全經路ニ沿フテ増加スルヨリ起レルモノニ胸廓ノ上部殊ニ其正中部ニ於テ著ク以テ洋櫛狀ヲ呈スルニ至ル時ト胸廓ノ諸部平等ニ擴張スルヲアリト雖モ稀レニ見ル所ナリ鎖骨上窩ノ外觀ハ一樣ナラス或ハ僅ニ扁平ト成ルアリ或ハ全ク消失シ或ハ著明ナル突隆ヲ呈ハス又胸鎖乳嚙筋ハ甚シク

第四一圖

氣胞性肺氣腫ニ於ケル洋櫛狀胸廓(余カ實驗)



隆起ノ過度ニ發育シ頸部ハ短縮ノ廣大ト成リ又肋間腔ハ變廣シ胸ノ上半ニ於テハ多クハ消失シ只下部ニ於テノ淺溝ト成リテ見ハル而シテ呼吸ノ際胸廓ハ只僅ニ膨脹シ呼氣ノ極ニ於テモ猶ホ吸氣ノ位置ヲ成ス是レ永久性吸氣的胸廓ナル名稱ノ由テ以テ起ル所ナリ

上記ノ胸廓ハ其形狀ノ特異ナルヲ以テ是ニ據リ氣胞性肺氣腫タルヲ概診シ得ルヲ稀ナラス然レモ肺氣腫ハ常ニ胸廓ノ擴張ヲ起スモノトスヘカラス蓋肺氣腫ニ於テ胸廓ノ變化スルト否トハ氣腫強弱ノ他胸部骨格ノ硬軟如何ニ關スルモノトス是ヲ以テ已ニ肋軟骨化石強硬トナル者ニ於テハ高度ノ氣腫ニ罹ルモ尙胸形ノ陷凹セルヲ見ルコトアリ

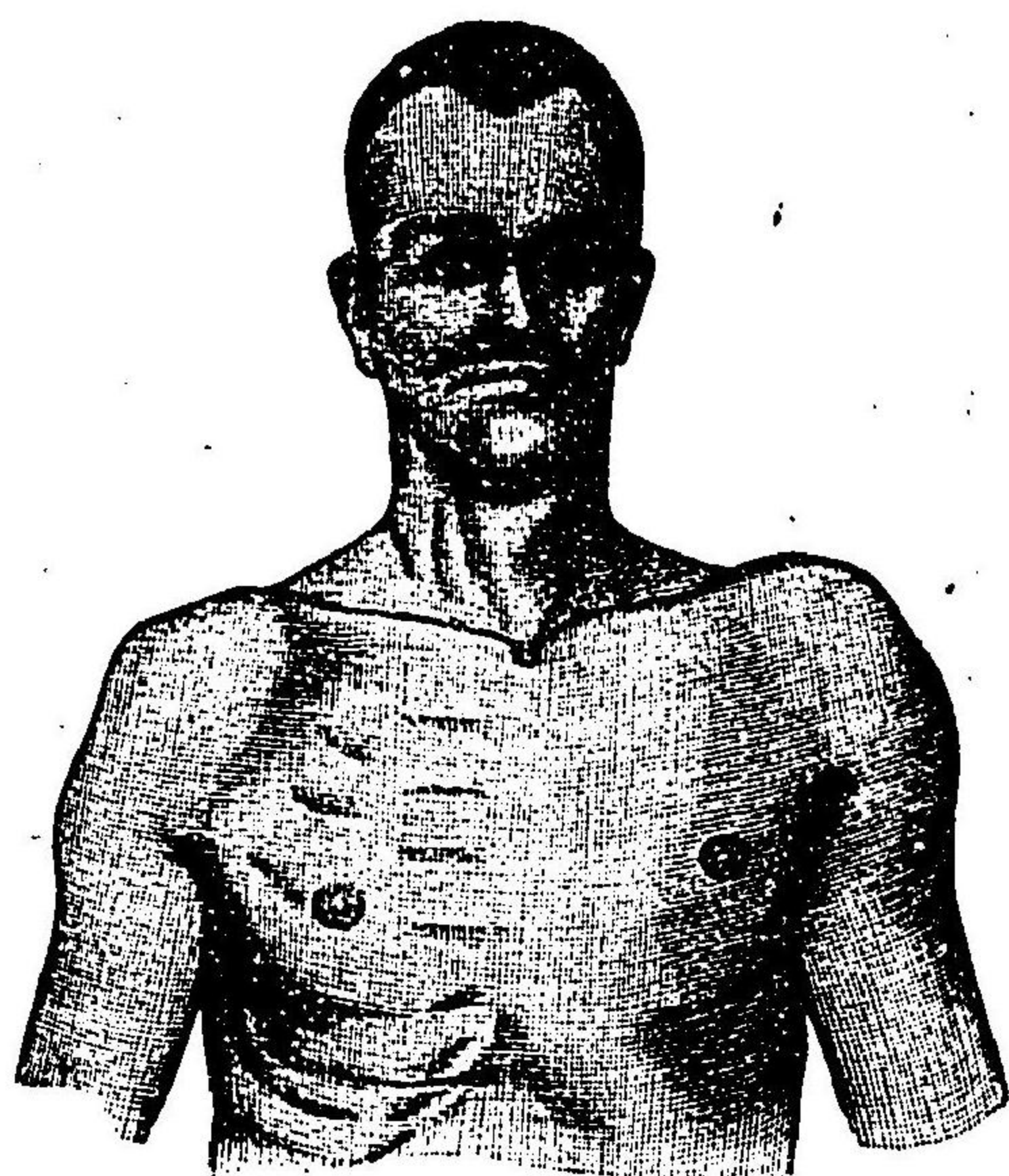
偏側ノ胸廓擴張症ハ肺患ニ現ハル、稀ナレモ時トシテ偏側ノ代償性氣胞性肺氣腫ニ見ルコトアリ又纖維性肺炎ニ於テ炎症機全肺ニ蔓延スルハ患側ノ胸廓擴張スルコトアリテ「トラウベ」氏ハ嘗テ此症ノ適例ヲ記

載セリ蓋該症ニ於テ胸廓ノ擴張スルハ炎機全肺ニ蔓延スルハ肺臟其容積ヲ増加セントシ而シテ肺ノ增大ハ獨リ胸廓ノ擴張ニ由テ之ヲ得ルモノナルニ由ルナリ其他余ハ屢肺ノ腫瘍ニ於テ肺臟ノ大部腫瘍ニ移行セシハ偏胸ノ擴張ヲ來タセシヲ見タリ

肋膜ノ疾患ハ屢偏胸擴張症ノ原因トナルモノニシテ其氣胸ナルト液性滲出物ナルトヲ問ハサルナリ但以上兩症ニ於ケル擴張ノ度ハ原病ノ強弱ニ從テ同シカラサルハ勿論トス而シテ若シ饒多ノ肋膜滲出物之カ原因タルハ胸廓左ノ如キ特異ナル徵候ヲ呈スルニ至ル(第四十二圖)即チ患側ノ胸廓諸徑線ハ長大ト成リ肋間腔ハ變廣消失シ若シ筋肉薄弱ナルハ外方ニ膨起ス此變狀ハ殊ニ下肋間腔ノ後部ニ於テ著明ナリトス是レ該部ニ於テハ炎症性液質ノ滯留スル饒多ニシテ其壓力ノ大ナルカ爲メナリ又乳線ト中線トノ距離ハ患側ハ健側ニ比スレハ

圖二十四第

左滲出性肋
膜炎ニ於ケ
ル偏側ノ胸
廓擴張症
(余カ實驗)



大ニノ亦乳房モ健側ヨリ稍高ク其他脊柱ハ彎曲シ其凸側ヲ患側ニ向
ハシム若シ液質ノ壓迫獨リ肺臟及胸壁ニ止マラスノ他ノ近隣器臟ニ
波及シ之ヲシテ轉位セシムルハ其症狀一層顯著トナルナリ即チ右
側ノ滲出性症ニ於テハ心臟變位シ從テ心尖搏動ハ左方ニ轉シ肝臟モ
亦壓下セラレ之ニ反シ左側ノ滲出物ニ於テハ心臟右轉シ脾臟低下ス
ルヲ見ルヘシ

限割性胸壁擴張症ハ上文記載セル原因肺表面ノ一小部ニ局スルハ發
生スルモノニシテ限局性肺氣腫ハ亦此症ヲ來スニアリト雖モ比較的稀
有ナリトス而シテ其顯ハルヤ多クハ前胸ノ上部ニシテ中線ニ近キ部ニ
於テ是レ限局性肺氣腫ハ該部ニ應スル肺ヲ侵スヲ常トスレハナリ
其他包裹性肋膜滲出物及包裹性氣胸モ之カ原因ト成ル又肋膜ノ腫瘍
外方ニ發育スルハ局部ノ胸壁ヲ穹窿セシム殊ニ注意スヘキハ化膿

性肋膜炎ノ經過中其滲出物ノ外方ニ破潰スルニ先チ發生スル限局性ノ擴張トス但其發生ノ方法及其部位ハ大ニ擴張ニ關係アリトス而シテ其發スルヤ先ツ局部ノ皮膚一種ノ光澤ヲ放チ皺襞ヲ失フ蒼白トナリ試ニ之ヲ壓スルニ壓痕ヲ止メ以テ皮膚ノ限割性浮腫アルヲ示シ次テ該部潮紅シ同時ニ外方ニ膨起ス茲ニ於テ若シ之ニ放置スルハ遂ニ其尖端破開シ膿性滲出物ヲ排泄スルニ至ル但其破潰ハ第五肋間ニ乳線ト中腋窩線トノ間ニ於テスルヲ最モ多シトス時トノ肋膜外圍性膿瘍 *Peripleuritische Abscess* ノ宛モ化膿性肋膜炎ニ於ケルカ如キ胸壁ノ限割性擴張ヲ起スニアリ是レ肋膜腔ノ外部、肋骨肋膜ト胸壁トノ間ニ膿液ノ蓄積セルモノニシテ其肋膜炎性膿瘍トノ鑑識ハ敢テ難カラス何トナレハ茲ニ於テハ決ノ隣接臟器ノ變化ヲ見ルコトナケレハナリ又肋膜腔變廣ノ方法モ以テ兩者ヲ辨別スルニ足ルモノニシテ化膿性肋膜炎ニ

於テハ肋膜腔ノ擴張スル同等ナルモ肋膜外圍膿瘍ニ於テハ特リ腫脹部ノ肋間腔變廣シ其上位ノ肋間ハ肋骨ノ壓迫ニ依リ却テ狹隘ト成ル又「ワルシ」氏ノ報告ニ據レハ肺腔洞若シ増大シテ肺ノ周圍ニ達スルキハ患部ニ應スル胸壁ヲ擴張セシムト
限割性胸廓擴張症中屢、顯ハル、ハ心臟、縱隔腔内器臟、肝若クハ脾ノ肥大症ヨリ來タルモノトス但茲ニ之ヲ詳論セス其他胸壁ノ骨、軟骨、筋肉或ハ皮膚ノ炎症、滲漏物若クハ腫瘍ニ基因スル隆起アリト雖モ暫ク之ヲ外科學ニ讓ル

退縮性胸形 *Die eingesogene od. retrahirte Thoraxform.*

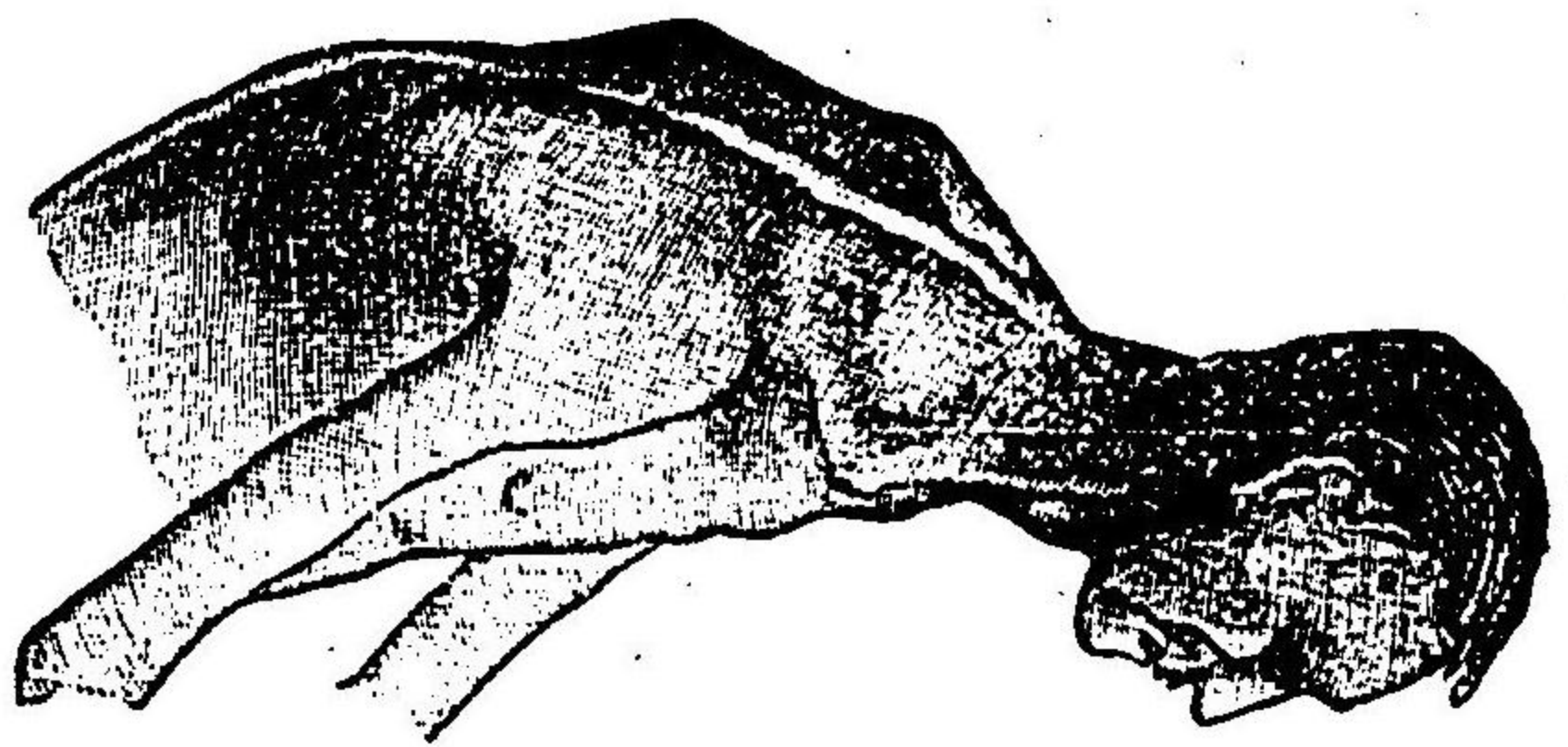
胸廓ノ兩側退縮症 *Doppelseitige Retraction des Thorax.* ハ所謂癆瘵性・麻痺性

或ハ永久性呼氣的胸廓ノ特徴ニ屬シ常ニ先天性ニシテ殊ニ姻族中肺癆ノ遺傳素因アル者ニ於テ見ル所ナリ斯ノ如キ胸形ヲ具有スル者ハ呼吸ニ際シ胸廓ノ擴張輕微ナルカ故ニ肺ノ橐籥作用障害セラレ肺癆ノ發生ヲ容易ナラシムルハ理ノ親易キ所ナリ此理ニ據リ假令遺傳性ナラサルモ癆瘵性胸廓ヲ有スル者ハ肺癆ニ罹リ易キノ恐アリフロインド氏ノ說ニ據レハ肺癆ノ素因ハ肺組織ニ在ラスノ却テ之ヲ胸廓ノ異常ニ索メサルヘカラス就中其關係ノ大ナルハ上部肋軟骨早時ノ短縮及化骨ナリト云フ

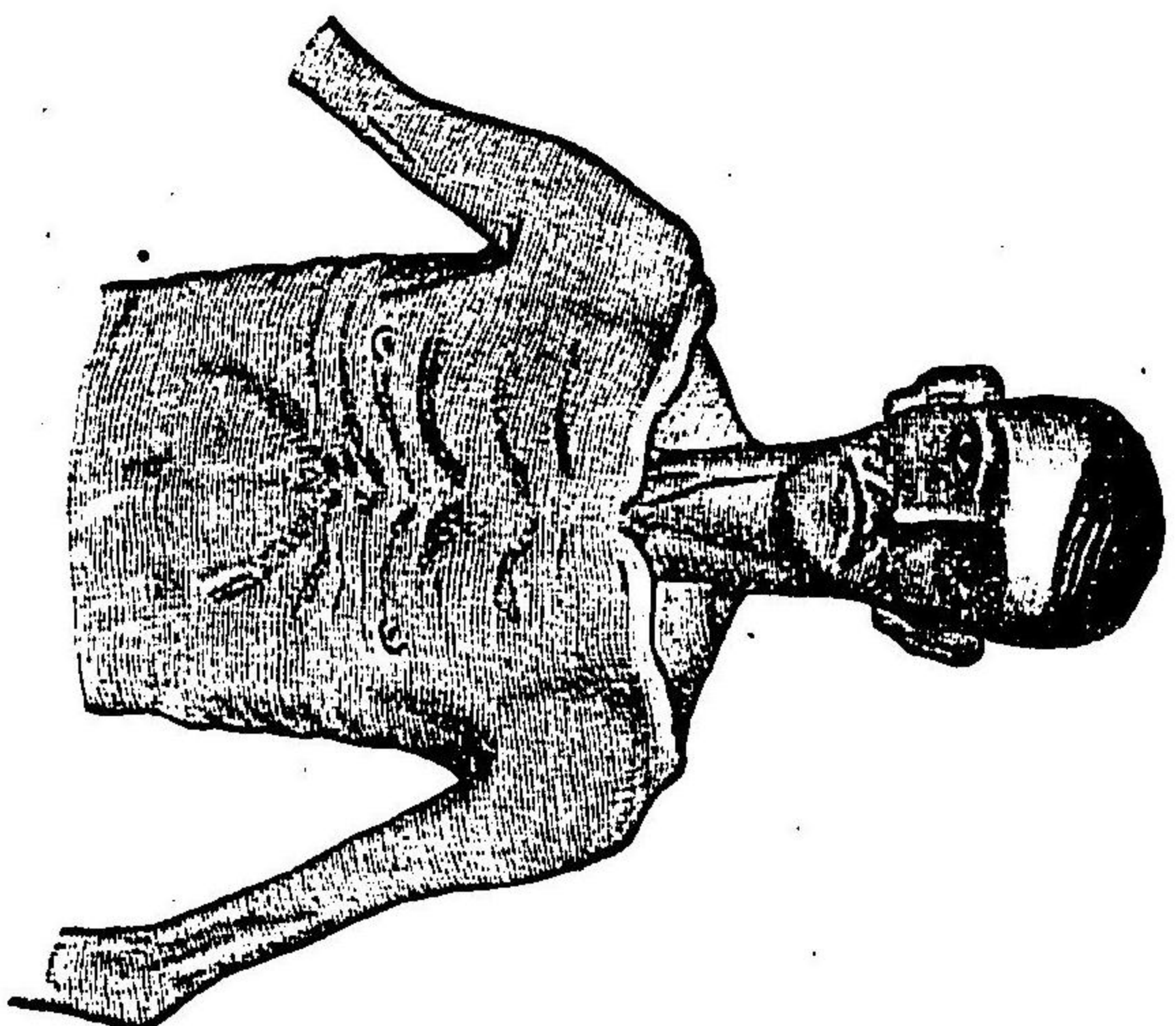
麻痺胸 *Paralytische Thorax*. ハ其前後徑甚々短小ナルカ故ニ其前面ハ著ク扁平ト成ル之ニ反シ其高徑ハ尋常ノ境界ヲ超ユルヲ稀ナラス又肋間腔ハ變廣シ皮膚薄弱ニシテ脂肪ニ乏シキニ由リ多クハ其全經路ヲ目視スルヲ得ヘシ(第四十三圖)鎖骨上下窩ハ深ク陷凹シ皮膚菲薄ナルハ

鎖骨上窩ニ於テ各筋肉ノ經過ヲ見ルヲ得ルヲ稀ナラス鎖骨ノ肩峰端及之ニ連ル肩胛ハ胸骨端ニ比スレハ遙カニ前方ニ突出ス又後胸面ニ於テハ肩胛骨ノ内緣胸面ヨリ離隔シ爲メニ指ヲ深ク肩胛骨下ニ挿入シ得ルヲアリ之ヲ翼狀肩胛骨 *Scapulae alatae*. ト名ク(第四十四圖)「エンゲル」氏ハ肋間腔變廣ノ肋間筋麻痺ニ基因スル如ク斯症狀モ亦前大鋸筋ノ麻痺ニ因ルモノトセリ是レ麻痺胸ナル名ノ由テ起ル所以ナリ而シテ麻痺胸ハ呼吸ニ由リ十分ニ空氣ヲ吸入スルヲ得ス且深吸氣ノ際ト雖モ其直徑ノ延長僅微ニシテ宛モ常ニ呼氣狀ヲ爲ス是ヲ以テ一ニ永久性呼氣的胸廓 *Permanent expiratorischer Thorax*. ノ名アリ

胸廓ノ偏側退縮症 *Einsitige Retraction des Thorax*. ハ久時瀦留セル肋膜滲出物ノ吸收後及慢性肺實質炎ヨリ來ル肺萎縮ニ見ル所ニシテ就中甲症ニ由ルモノヲ多シトス



第四十四圖 上者ナ側方ヨリ見タル也



第四十三圖 均方實驗 退縮性胸形

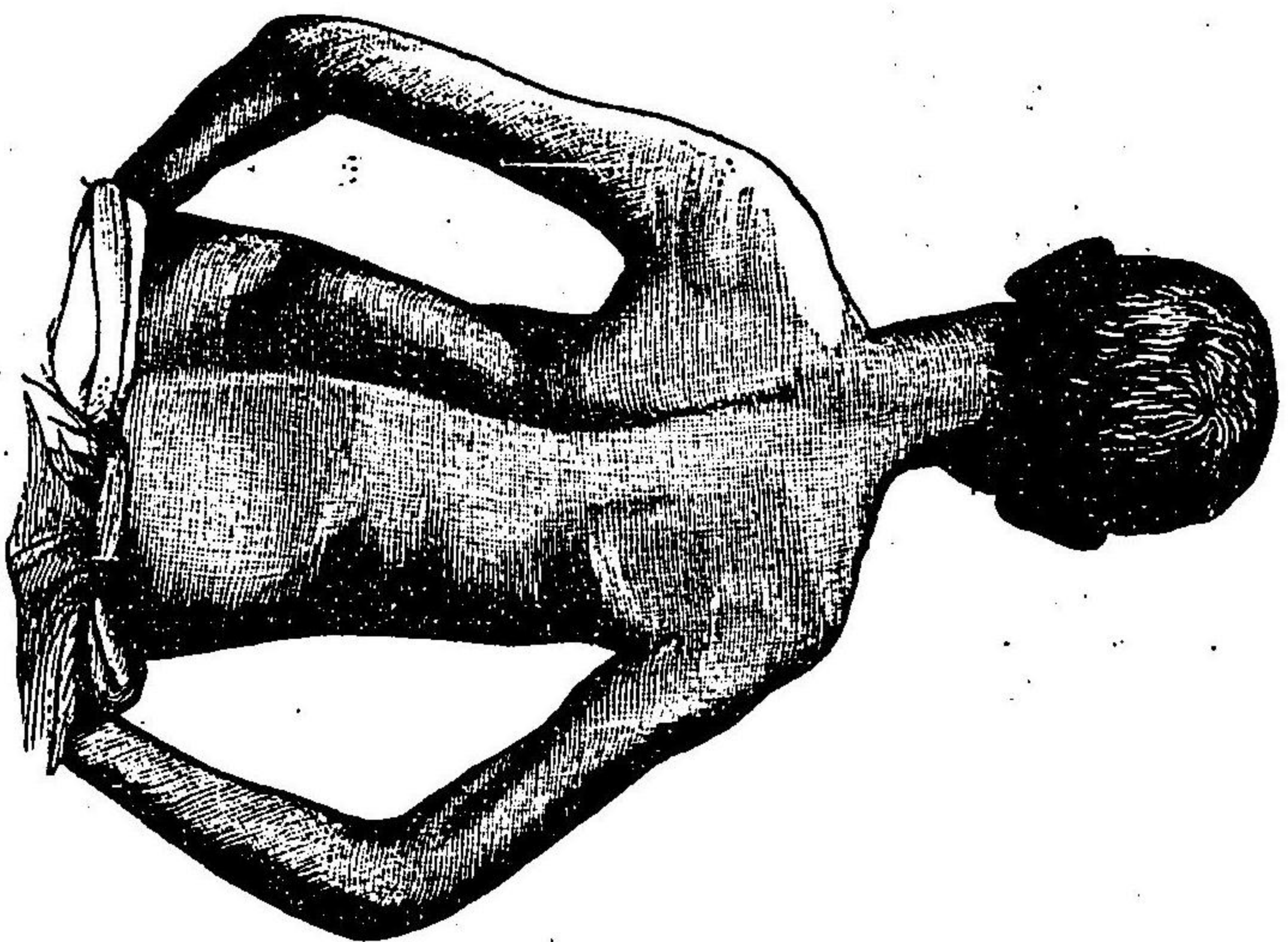
肋膜腔滲出物吸収セラル、ノ後胸形ノ尋常ニ復スルハ壓縮セラレタル肺臟滲出物ノ吸収ニ從ヒ再ヒ膨脹シ得ル時ニ在リトス然レモ若シ滲出物久時ニ瀰ルキハ肺肋膜ノ諸部ニ癒着及胼胝様ノ硬結ヲ生ソ肺ノ運動器械的ニ障害セラル、ヲ以テ其膨脹全キヲ得ス是ヲ以テ胸壁ハ滲出物ノ吸収ニ應シ漸次陷沒シ胸壁内面ト肺表面ト觸接スルニ至ルナリ又此滲出物ノ自然ニ吸収セラレヌ外方若クハ肺臟及氣管内ニ破潰スルキニ於テモ亦同一ノ變化ヲ見ル而シテ此變形ハ小兒ニ在テハ其胸壁ノ撓屈性ナルニ由リ殊ニ顯著ナリトス然レモ其治療ノ希望ハ成人ニ比スレハ遙カニ大ニ適當ナル呼吸運動ノ練習ニ由リ全癒ヲ得ルヲ稀ナラス

稀有ナル偏側肺萎縮症ニ於ケル胸壁ノ退縮ハ亦同一ノ器械的作用ニ由ルナリ但此ニ於テモ肺ノ縮小ハ同時ニ胸壁氣壓ニ由リ内方ニ壓陷

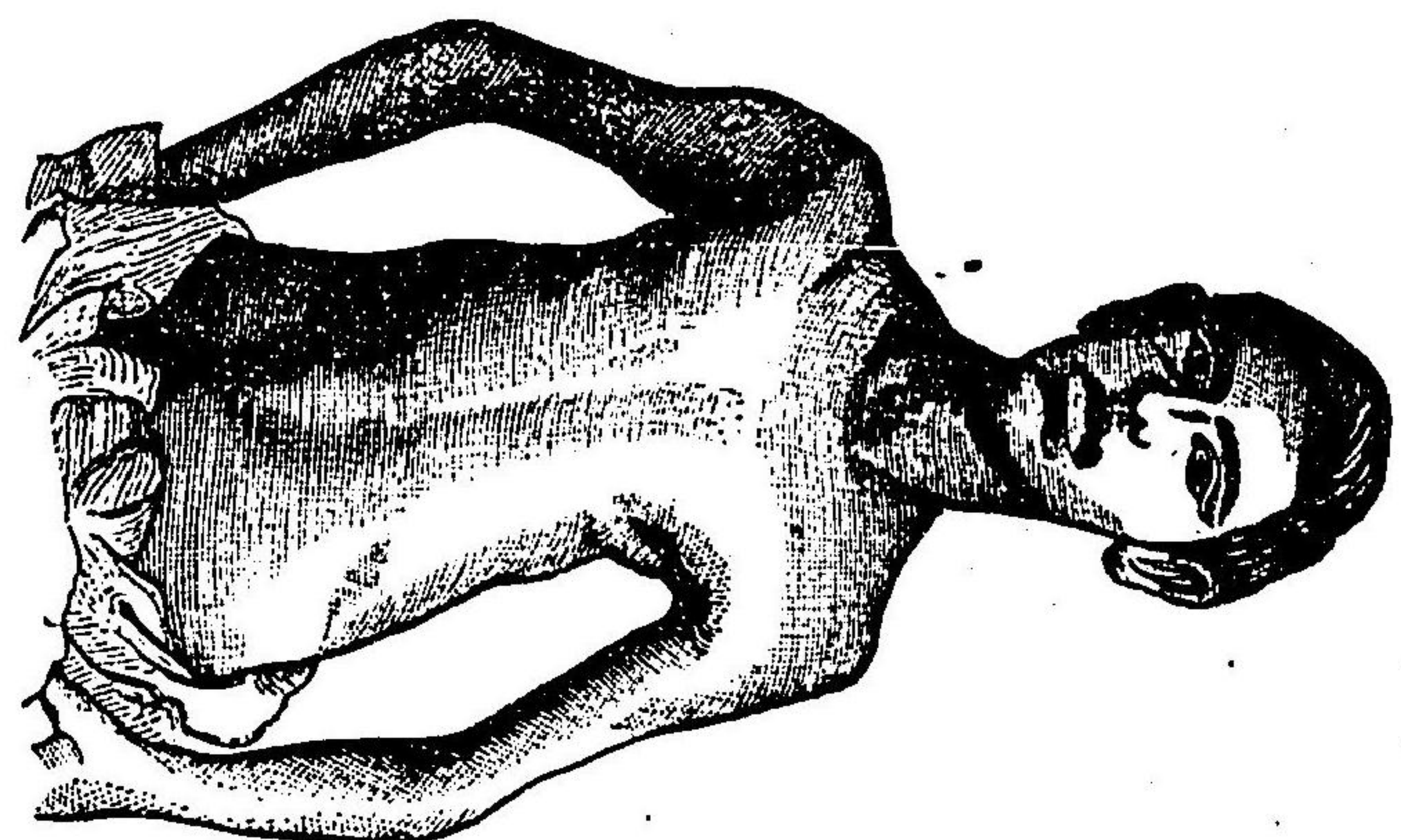
セラル、ノ際之ヲ見ル蓋然ラスンハ肋膜兩葉間ニ空處ヲ生セサルヲ得サレハナリ

今左ニ肋膜滲出物吸収後ニ發生セシト假定セル症ニ據リ胸廓ノ偏側退縮症ヲ詳述セントス(第四十五圖及第四十六圖)即チ患廓ノ胸側ハ健側ニ比スレハ其諸徑線短縮シ肋間腔ハ狹隘ニシ上下ノ肋骨線ハ殆ト觸接スルニ至リ又下位肋骨ノ上下緣ハ屋瓦狀ニ重疊シ乳房ハ中線ニ近接ス後胸面ニ於テハ其變狀殊ニ甚シクノ脊柱ハ強ク彎曲シ其凹側ハ患側ニ向ヒ從テ患側ノ肩胛ハ低下シ且脊柱ニ接近シ同時ニ肩胛骨ノ下角及其內緣ノ下半部ハ少シク後胸面ヨリ離隔スルヲ稀ナラス

隣接ノ器臟ハ胸壁ノ退縮ニ由リ亦其位置ニ變化ヲ受クルモノトス何トナレハ滲出期ニ當リ諸器對側ニ壓迫セラル、モ今ヤ空處ヲ充盈センカ爲メ却テ患側ニ牽掣セラルレハナリ是ヲ以テ右胸



第四十六圖 同上後面ヨリ見タルモノ



第四十五圖 肋膜滲出物吸収後ノ偏側胸廓退縮症ニシテ前面ヨリ見タルモノ(余カ實驗)

ノ退縮ニ於テハ肝臟上昇シ心臓右轉シ左胸ニ在テハ之ニ反シ心臓遠ク左腋窩ニ進ミ且横隔膜高擧セルカ故ニ心尖異常ノ高位ヲ占ム但此近傍器臟ノ變位ハ其移動ノ毫モ障害セラレサルキニノミ來ルモノニ往々見ル如ク滲出期ニ際シ對側ニ壓迫セラレタル器臟、炎性組織ニ由テ該部ニ癒着セラレキハ全ク缺如スルモノトス是レ心臓ニ於テ最顯著ニ殊ニ左側ノ肋膜炎ニ於テ然リ即チ此際ニ於テハ左胸退縮ニ兼テ心臓胸骨ノ右側ニ在テ搏動スルヲ見ル

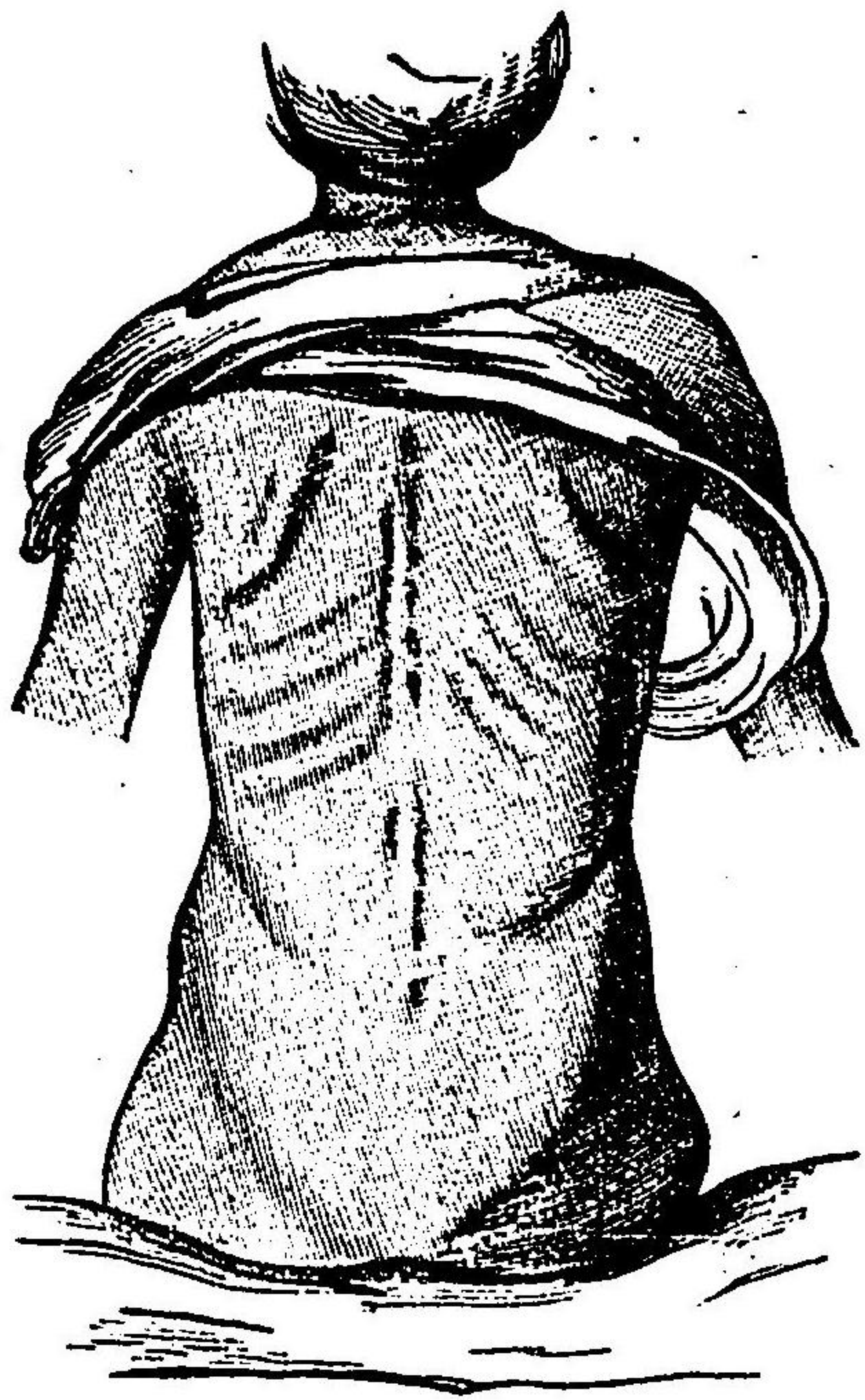
胸廓ノ局部退縮症 *Cirrhose Retraction des Thorax.* ハ胸壁ノ上部ニ顯ハル、キハ診斷上甚タ要用ニシテ通常該部ニ於ケル肺ノ結核症ニ罹ルノ際發生スルモノトス殊ニ其偏側ノミニ來ルキハ之ヲ認ムル容易ニシ且關係モ亦大ナリ若シ萎縮ノ兩肺ニ來ルキハ胸骨把柄部常ニ内方ニ

牽引セラレ爲メニ其體トノ結合部即チ「ルードウキ」氏角著明ト成ル但胸廓下部ノ陷凹ハ稍稀ナリトス又肺實質ノ疾患中氣管枝變廣症ヲ伴フ萎縮症ハ亦局所ノ陷凹ヲ起シ得ヘシ時トシテ肋膜炎ノ疾病是カ原因タルコトアリ而シテ特リ久時ニ瀰レル限劃性滲出性肋膜炎ノミナラス乾性ニシテ肺表面ノ局所癒着ヲ兼テタル慢性ノ肋膜炎モ亦著ク胸廓ヲノ扁平ナラシム(第四十七圖)

時トシテ大胸筋ノ大部先天性ニ缺如シ爲メニ鎖骨下窩著ク陷沒スルモノアリ多クハ右側ニ於テ見ル所ニシテ宜シク結核性肺患ヨリ來ル胸壁ノ陷凹ト混セサルヘシ是レ「ヒルトル」氏「チームセン」氏等ノ經驗セル所ニシテ余モ亦嘗テ右胸ノ大小胸筋全ク缺如セル者ヲ診療セシコトアリ又輓近「ノルデル」及「リーゲル」氏ハ兩側ノ胸筋缺如セルモノヲ報告セリ

第七十四圖

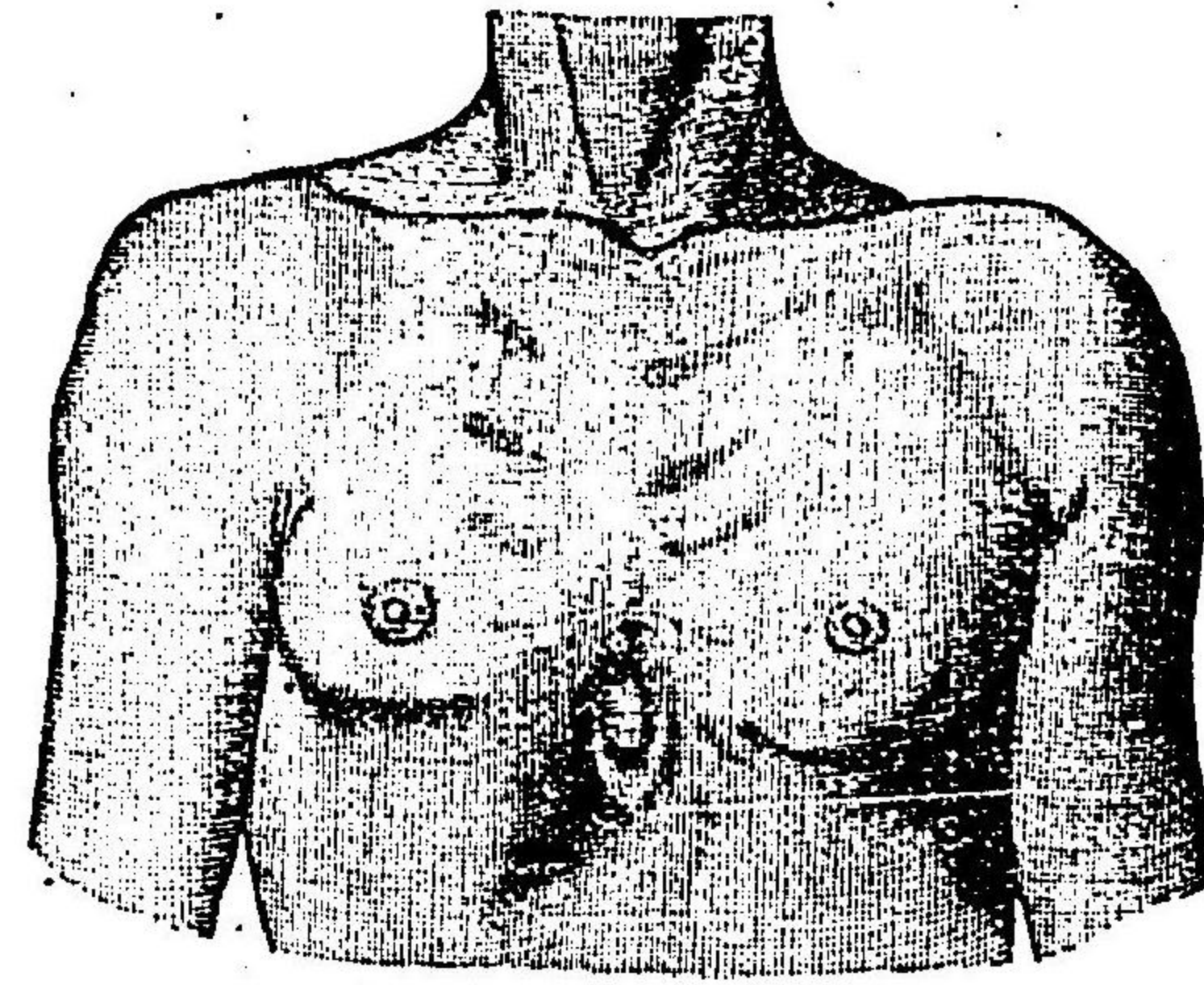
氣管枝擴張
及肺萎縮ニ
於ケル右胸
後下部ノ限
高性退縮症
(余カ實驗)



又劍狀突起部ヲ局シ著キ陷沒ヲ見ルヲ往々之アリ多クハ後天性
ニシテ靴匠ノ如キ職業上屢該部ヲ壓迫スルモノニ於テ之ヲ見ル故
ニ通常此一異症ヲ稱シ靴匠胸 *Schusterbrust* ト云フ(第四十八圖)
其他尙一種ノ胸壁陷凹症アリ即チ胸骨殊ニ其下部及心窩ノ境界
部著ク陷沒セルモノニシテトメ七^〇センチメートルニ達スルヲア
リ(第四十九圖)エプスタイン氏之ニ命スルニ漏斗胸 *Trichterbrust* ノ
名ヲ以テセリ抑モ此異常ハ「ルシユカ」及「フレッシユ」氏等ノ始テ世ニ公
ニセルモノニシテ余六年以來此異常ヲ有スル男子六人ヲ經驗セリ
「エプスタイン」氏ニ據レハ婦人ニ於テモ亦之ヲ見ルヲアリト但從
來ノ經驗ニ據レハ常ニ偶然ノ發見ニ係ル而シテ此症ニハ先天及後
天ノ二種アルカ如シ「ツツカルケンドル」氏及近時「リッペルト」氏ハ之ヲ
胎兒ノ子宮内ニ在ルノ際頤部ノ強ク胸骨ヲ壓スルニ由ルモノト

圖八十四第

靴匠胸
(余カ
實驗)



圖九十四第

十二歳少年ニ
於ケル漏斗胸
(余カ「チユー
リヒ」ニ於ケ
ル實驗)



シ又「グマン」氏ハ之ヲ足踵ノ壓迫ニ歸シ「エブスタイン」氏ハ胸骨ノ發育障害ヨリ來ルモノトセリ此異狀ハ時トシテ遺傳スルモノニシテ其際該患者若クハ其家族中兼テ精神病癲癇及畸形ヲ有スルヲ見ルコトアリ第四十九圖ニ示ス少年ハ遺傳性神經病アル家族ヨリ生誕セルモノニシテ兼テ小頭症 *Microcephalus*. 及痴呆 *Idiotismus*. ニ罹レリ

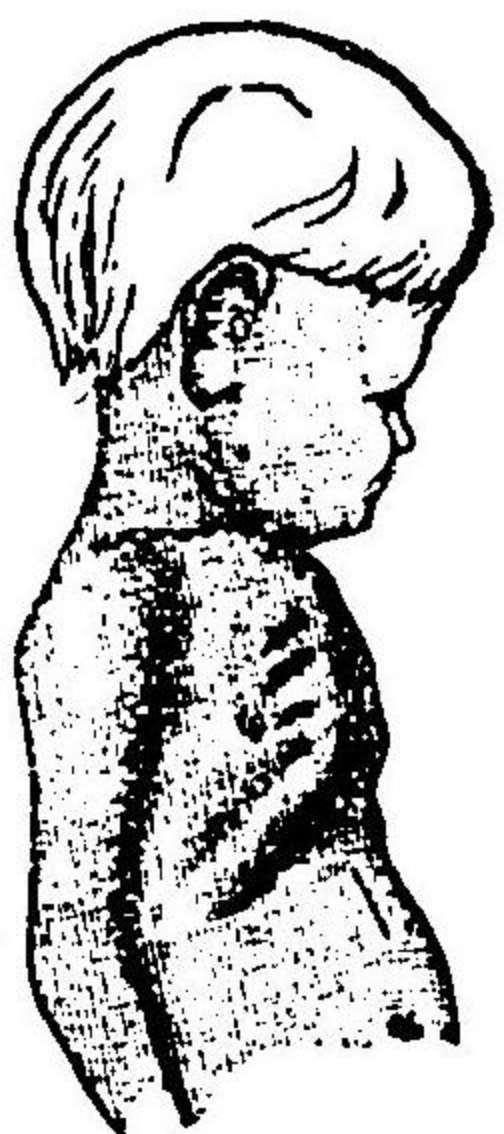
不整性胸形 *Die unregelmässige Thoraxform.*

不整性胸形ハ概シテ脊柱及胸格ノ畸形ヨリ起ルモノニシテ若シテ脊柱異常ニ生變 *Kyphose*. スルキハ胸廓ノ前後徑甚シク長大ト成リ其前彎 *Lordose*. スルキハ之ニ反ス然レモ脊柱後彎スルキハ他部ニ前彎ヲ起シ多少之カ代償ヲ爲スモノナルカ故ニ以上ノ兩症ハ通常相合併スルモノト云

フヘシ又脊柱側彎 *Skoliose*. モ胸形ヲ變化セシムルモノニシテ其單純ノ側彎症ニ於テハ前後徑ニ比スレハ横徑ノ變スルコト多ク彎曲側ノ胸腔ハ狹隘ト成リ又胸廓ノ兩半ハ不等ニ彎曲シ胸骨傾斜ノ其下端脊柱ノ彎曲側ニ向フ以上諸種ノ變形胸廓ニ於テハ肺臟常ニ之ニ適應セサル可ラサルト其膨脹ノ限制セラルトニ由リ往々著シキ危害ヲ招クコトアリ又斯ノ如キ胸廓ヲ有スル者肺實質ノ疾患ニ罹ルキハ之ヲ處シ及豫後ヲトスルニ當リ宜シク注意セサルヘカラス

胸廓ノ變形中殊ニ著キハ佝僂病 *Rachitis*. ニ於テ之ヲ見ル其第一ノ變化ハ肋軟骨ト肋骨前端トノ接際ノ膨起ニシテ胸骨縁ノ兩側ニ當リ上内方ヨリ下外方ニ走レル線條ヲ爲ス人之ヲ比スルニ念珠ヲ以テシ名テ佝僂病性念珠 *Rachitische Rosenkranze*. ト云フ其膨起ノ各個ハ長卵形ノ鈕狀ヲ爲シ皮膚柔軟ニシテ脂肪少ナキキハ直ニ目視スルヲ得ヘシ(第五十圖)後

第五十圖 肋軟骨端膨起セル佝僂病(余カ實驗)



年ニ至レハ更ニ肋骨ノ前端胸壁ノ側部ニ於テ内彎シ殊ニ中央ノ肋骨ニ著シ而メ最下肋骨ノ肋軟骨ハ上方ニ彎出ス若シ肋骨ノ内彎甚シキハ胸骨爲メニ強シ前方ニ突出シ所謂鳩胸 *Pectus gallinaceum*. ト成ル夫レ健全ナル哺乳期胸廓ノ横截面ハ稍方形ヲ爲スト雖モ佝僂病患者ニ於テハ却テ梨子狀ニシテ其莖ニ應スル狭小ノ部ハ胸骨ニ向フヲ見ル其他屢胸骨把柄部ハ深く陷没シ體部及劍狀突起ハ外方ニ突出スルヲ

アリ從テ胸廓前後徑上部ハ短縮シ下部ハ延長シ横徑及長徑ハ異常ニ短小ト成ル

肋骨及鎖骨稀ニハ肩胛ノ腫起及破折ハ著キ變形ヲ起スヲナキモ脊柱ノ彎曲ニ至テハ然ラス是レ屢見ル所ニシテ其佝僂病性胸廓ノ變形ヲ一層甚シカラシムルニ至ルナリ

(ロ) 呼吸運動ノ診斷的關係 *Diagnostische Bedeutung der*

Atmungsbevegungen.

呼吸式 *Atmungstypus.*

呼吸ハ胸廓ノ正規ナル運動ヲ顯ハスモノニシテ其目的ヨリ之ヲ呼吸運動ト稱ス而シテ吸氣ニ際シ胸廓ノ擴張スルヤ健全ナル肺之ニ次テ膨脹

シ茲ニ大氣ヲ呼吸器内ニ進入セシム而シテ呼氣ニ當リ肺ハ胸廓ト共ニ收縮シ以テ炭酸ヲ飽和セル空氣ノ一部ヲ呼出スルモノトス此胸廓ノ吸氣的及呼氣的運動ノ常ニ整然トシテ不紊レサルハ呼吸ノ特徴ニシテ一朝此運動及氣道内ノ瓦斯交換ニ止マンカ素ヨリ隔世ノ人トナルヲ免レヌ

肺ノ胸廓ノ運動ニ從テ一張一縮スルハ其胸腔内ニ密閉セラレ、ニ由ルモノタルハ已ニ上文論セシ所ニシテ之カ破格ハ唯肺實質ノ膨脹力障害セラレシキニ在リ此際ニ於テ胸廓ノ擴張スルト否トハ肺實質ノ狀態如何ニ關スルモノトス是ニ由テ之ヲ觀レハ呼吸運動ノ異常ハ肺患ノ診斷上貴重ノ價值ヲ有スルモノタルハ自ラ明カナラン抑モ尋常ノ呼吸運動ハ其關係甚ク大ニシテ貴重ナルハ論ヲ持タスト雖モ今診斷上殊ニ注目スヘキヲ舉クレハ呼吸式吸氣的陷沒呼氣的膨出

呼吸運動ノ強弱呼吸運動ノ調度及呼吸困難トス

夫レ呼吸運動ハ生理上頗ル重大ナル關係ヲ有スルニ拘ハラヌ其健全ナルモノニ在テハ僅ニ二三ノ筋肉ニ由テ營マレ且其筋力ハ主トシテ吸氣ニ際シ顯ハル、ニ止リ呼氣ハ單ニ吸氣時ニ壓迫セラレタル腹腔内臓及擴張セル胸格ノ平均位ニ就カントスルノ理學的作用ニ由ルニ過キス而シテ尋常ノ吸氣ニ當リ殊ニ其作用ヲ營ムモノハ内外肋間筋及横隔膜ニシテ就中肋間筋ハ近世諸家ノ說ニ據レハ肋骨ヲ舉上スルノ筋ト成リ胸廓ノ前後徑及横徑ヲ増大セシム是レ肋骨ノ方向ヲ考察スルハハ容易ニ其理ヲ解シ得ヘシ即チ肋骨ハ脊柱ヨリ起リ上後方ヨリ前方ニ走ルカ故ニ其前端舉上スルヤ經路稍水平トナリ胸骨ヲ前方ニ凸出セシメ以テ胸ノ前後徑ヲ増シ且各肋骨其運動ニ際シ長軸ヲ廻轉スルニ由リ其横徑ノ延長ヲ致スナリ而シテ横隔膜收縮スルハ胸腔内ニ

突出セル穹窿部扁平トナルヲ以テ胸腔ノ高徑ヲ増大ス但腹内臓ハ爲ニ高壓ヲ被ムルモノトス是レ吸氣ニ際シ前腹壁ノ膨大スル所以ナリ肺臓ノ表面ト胸壁内面トハ呼吸時ニ當リ相摩擦セサルヲ得サルハ固ヨリ其理ニノ試ニ家兎ノ肋間筋ヲ注意ノ剔剝シ菲薄透明ナル肋骨肋膜ヲ露出スルニ至ルキハ直チニ之ヲ目視スルヲ得ヘシ是レ「ドンデルス」氏ノ嘗テ行ヘル所ニシテ其際吸氣ニ當リテハ肺肋膜上方ヨリ下方及後方ヨリ前方ニ向テ運動シ肋骨肋膜ハ全ク反對ノ方向ニ於テスルヲ見ル然レモ肋膜ノ對向面ハ滑澤ナル内皮ヲ以テ覆ハル、ト内皮ノ濕潤スルトニ由リ其摩擦ハ極メテ僅微ニシテ診査ノ際全ク認ムルヲ得ス但交互摩擦移動スル強弱ハ肺表面ノ部位ニ從テ同シカラサルハ宜ク銘記セスンハアルヘカラス即チ肺尖ハ肺肋膜上方ヨリ下方ニ肺後縁ハ其後方ヨリ前方ニ移動スルモ其度僅微ニシテ殆ト一所ニ定在スル

ノ狀ヲ爲ス

所謂呼吸式 *Athmungstypus* ハ吸氣作用ニ於ケル横隔膜及肋間筋ノ關係ヲ稱スルモノニシテ或ハ横隔膜或ハ肋間筋或ハ兩筋等シク其力ヲ逞フスルニ從ヒ之ヲ分テ腹式 *Typus abdominalis* 肋式 *T. costalis* 及肋腹式 *T. costo-abdominalis* ノ三種トス

健康體ニ於ケル呼吸式ハ男女及年齢ニ從ヒ同シカラス就中男子ノ呼吸ハ腹式ニシテ婦人ハ肋式ヲナス之ヲ詳言スレハ婦人ニ於テハ呼吸ノ際胸廓ノ上部及中部運動シ男子ニ在テハ主トシテ胸廓ノ下部擴張シ殊ニ腹壁ノ穹窿スルヲ見ル或者ハ男子ノ呼吸運動ハ下方ヨリ上方ニ向ヒ婦人ニ於テハ之ニ反スルモノトセリ而シテ婦人ニ在テハ肋骨ノ上舉ヲ容易ナラシメンカ爲メ前中斜角筋働作シ尋常吸氣筋ノ作用ヲ營爲ス是レ健康ナル男子ノ呼吸運動ニ於テ多クハ見サル所トス

抑モ呼吸式ト男女トノ關係ハ古來屢論セラル、所ニ往時説ク所ニ據レハ横隔膜ハ素ト固有ノ呼吸筋ナルモ婦人ニ於テハ「ゴルセット」ニ由リ其運動障害セラル、ヲ以テ遂ニ肋間筋多少其作用ヲ代償スルニ至レルナリト而シテ之ヲ證スルニ嘗テ浮華ノ男子「ゴルセット」ヲ使用セシカ爲メ其呼吸式漸々肋式ニ變セシノ例ヲ以テセリ又「ドンデルス」氏ノ報告ニ據レハ一騎兵其姿勢ヲ美ナラシメントシ常ニ腹帶ヲ緊約セシニ遂ニ女性ノ呼吸式ヲ得ルニ至レリト此經驗ニ據レハ呼吸式ハ一定ノ方法ニ由リ隨意ニ變更シ得ルカ如シ然レモ他ノ經驗ヨリ之ヲ見レハ上記ノ關係ハ以テ男女呼吸式差異ノ唯一ノ原因トスヘカラス既ニ「ハッチンソン」及「ワルシェ」ノ両氏ハ嘗テ「ゴルセット」ヲ用ヒシ「ナキ處」女ノ猶ホ肋式呼吸ヲ營ムヲ證明セリ而シテ「ボーエルハーフェ」氏及「ハッチンソン」氏ハ妊娠ヲ以テ之ヲ説明セントセリ何トナレハ妊娠時ニ於

テハ横隔膜ノ運動甚シク妨害セラルレハナリ然レモ嘗テ分娩セシ「ナク又「ゴルセット」ヲ用ヒサル婦人ト雖モ尚ホ此呼吸式ヲ呈ハスカ故ニ若シ此説ノ如クンハ之ヲ所謂遺傳 *Vererbung*. 及順應 *Anpassung*. ノ感作ニ歸セサルヘカラス之ヲ要スルニ肋式呼吸ノ原因タル單ニ婦人及小兒ニ於テハ肋骨ノ屈撓性強大ナルカ爲メ肋間筋其作用ヲ營ム容易ナルニ在ルカ如シ但男女ニ於ケル呼吸式ノ差異ハ睡眠間ハ減少シ又動物ニ於テハ概ノ之ヲ見サルハ亦此ニ記載セサルヘカラス又「モッソ」氏ノ説ニ據レハ睡眠ハ横隔膜ノ吸氣運動ヲ減少セシメ固有ノ胸廓呼吸ヲ活潑ナラシムト云フ

尋常呼吸式ハ男女ノ他亦年齢ニ從テ差異アルモノニ「ボー」及「マイスザイト」ノ両氏始メテ七八歳ニ至ルマテハ男女ヲ問ハス專ラ腹式呼吸ヲ營ミ爾後漸ク其區別ヲ生スルモノタルヲ確證シ且之ヲ説明スルニ

小兒ノ肋間筋ハ薄弱ナルカ故ニ女兒ト雖生ナカラニノ肋式呼吸ヲ營爲スル能ハサルヲ以テセリ
呼吸式ノ病的變化ニ二種アリテ或ハ男女呼吸式ノ全ク反對スルアリ或ハ尋常呼吸式ノ旺盛セルモノナルヲアリ而シテ甲ノ男子ニ發スルモノハ腹腔内臓及横隔膜自家ノ疾患ニ於テシ女子ニ在テハ胸腔器臟諸般ノ疼痛性疾患ニ於テス但其原因ニ至テハ別ニ説明ヲ要セス其理明カナリトス蓋腸管内瓦斯集積(鼓腸)下腹器臟ノ腫瘍、腹膜腔内液質ノ滯留、腹膜ノ疼痛性炎症、横隔膜神經麻痺ニ由リ横隔膜運動障害セラレ若シハ歇止スルニ至ルキハ肋間筋之カ作用ヲ代攝シ以テ肺ノ囊嚢ヲ維持スヘキハ素ヨリ其處ナリトス又男子ニ於ケル横膈肋膜炎モ呼吸ヲノ肋式ナラシム何トナレハ横隔膜ノ運動ハ疼痛ヲ増劇セシムルヲ以テ不知不識之ヲ避クルモノナレハナリ其他心臟ノ變廣及肥大殊ニ

饒多ノ心包滲出物モ亦横隔膜ノ運動ヲ限制シ以テ反對ノ呼吸式ヲ來ス
スヲ稀ナラス

婦人ニ於テ胸腔内器臟ノ疼痛性疾患ヨリ腹式呼吸ヲ來スノ器械的作
用ハ亦之ヲ了解スルヲ難カラズ但肺實質及氣管ノ疾患ハ疼痛ヲ伴フ
ヲナキヲ以テ之カ原因トナルハ只肋膜ノ炎症アルノミ而シテ該症ニ於
テハ肋骨ノ運動ニ由ル疼痛ノ増劇ヲ避ケントシ同時ニ呼吸ノ障害ヲ
減少センカ爲メ茲ニ異常ノ横隔膜運動ヲ起スナリ

以上諸種ノ疾患ニ於テ呼吸運動全ク變更スルニ先チ其中間性ノ状態
ヲ現ハスヲ稀ナラス所謂肋腹呼吸是ナリ

尋常呼吸式ノ旺盛セルモノハ亦上文記載セシ諸般ノ原因ヨリ將來ス唯
其異ナルハ原因ノ部位反對セルニ在リ即チ婦人ニ於テハ下腹臟器、横隔
膜及心臟ノ疾患男子ニ於テハ胸腔内臟器ノ疼痛性疾患ニ於テ之ヲ見ル

胸廓ノ吸氣の陷沒

Inspiratorische Thoraxeingiehung.

試ニ健康ニシテ脂肪少キ人ノ呼吸運動ヲ凝視スルニ安靜ノ呼吸ニ際シテハ吸氣ノ間肋間腔扁平ト成リ肋骨前面ト併行スルニ至ルヲ認ムヘク其肋骨面ヲ超テ膨出スルハ健體ニ在テ決メ見サル所トス但故意ニ吸氣ヲ強劇ナラシムルキハ此限ニアラス又第四肋骨以下ニ殊ニ胸廓ノ側部ニ當レル肋間腔ハ吸氣ノ初ニ於テ著ク陷沒シ次テ消失シ遂ニ穹窿スルヲ見ルヘシ此種ノ生理的吸氣時陷沒ハ肋間廣濶ナル者久時ノ疾患ニ依リ脱力羸瘦セルキ殊ニ顯著ナルヲ常トス余ハ大胸筋著ク瘦削シ菲薄トナレル二三ノ人ニ於テ上部ノ肋間腔亦同様ノ陷沒ヲ呈ハスヲ見タリ蓋大胸筋ノ大部缺如セル者ハ此經驗ヲ爲スニ最モ適當

トス殊ニ「チームセン」「ホイムレル」氏等ノ諸家ハ大ニ之ヲ檢索セラレタリ而シテ「ホイムレル」氏ハ嘗テ此現象ヲ説明シ曰ク是レ横隔膜ノ收縮急速ナルカ爲メ肋間筋未ダ收縮スルニ到ラス以テ胸腔ノ内壓一時減少スルニ由ルト故ニ肋間筋愈々薄弱ニシ且其收縮力僅微ナルキハ從テ現象ノ現ハル、ヤ愈容易ニシ且著明ナリトス

胸廓ノ病理的吸氣時陷沒ハ形狀ヲ以テスルモ已ニ上記生理的ノモノト異ニシ其陷沒全吸氣時間ニ瀰リ殊ニ其前半期ニ於テ著明ナリ此現象ハ診斷上大ニ緊要ナルモノニシテ常ニ空氣ノ肺氣胞内ニ竄入スルヲ得ス吸氣ニ際シ肺臟全ク膨脹スル能ハサルヲ示スモノトス是レ收縮セル肺臟ニ應セル胸壁ノ軟部氣壓ノ爲メニ壓陷セラル、ニ由ルナリ故ニ此現象ハ單ニ器械的作用ニ由テ起ルモノニシテ其原因タル障害ハ粘液、膿液、血液、纖維素沈着物、腫瘍、異物、氣道内粘液膜ノ腫脹若クハ肺氣

胞自家ノ疾患皆之ヲ招クモノトス而シテ氣流ノ杜絶甚シキニ從ヒ吸氣的陷沒モ亦愈顯著ナルハ理ノ親易キ所ナリ又小兒ノ胸壁ハ撓屈シ易キカ爲メ其殊ニ著シキヲ見ル就中最モ著シキハ格魯布ニ來ルモノニシテ胸骨ノ下部、上腹部ト共ニ深ク内方ニ牽引セラレ時トシテ殆ト脊柱ニ觸接スルニ到ルヲアリ

陷沒ノ廣狹ハ障害ノ位置ニ關スルモノニシテ若シ兩胸同等ニ陷沒スルハ其障害氣道ノ上部即チ喉頭披裂會厭壁咽頭ヨリ氣管分岐部ニ至ルノ間ニ位スルモノトス又障害ノ兩大氣管枝ニ存スルハ於テモ兩胸ノ陷凹ヲ見ル但此際ニ於テハ左右陷沒ノ度ヲ異ニス
陷沒偏胸ノ全部ニ於テ同等ナルハ其障害偏肺ノ大氣管枝ニ在ルヲトスルニ足ル而シテ分泌物、異物、粘液膜腫脹及狹窄性癭痕ハ皆之カ原因タルヲ得ヘキモ殊ニ注目スヘキハ氣管枝ノ外部ヨリ壓迫及狹窄セラ

ル、ノ症ニシテ氣管枝淋巴腺ノ腫脹、縱隔膜腫瘍、大動脈瘤、著大ナル心包若クハ肋膜滲出物ハ皆之カ原因ト成ルモノトス
限局性陷沒ハ其原因一小部分ニ止マルハ素ヨリ言フ要セス通常斯ノ如キ原因トナルモノハ小氣管枝若クハ肺氣胞ノ閉塞トス故ニ限局性ノ吸氣的陷沒前胸ノ上部ニ現ハル、トハ頗ル緊要ナリトス是レ結核性肺患ニ於テ屢見ル所ニシテ兩側ニ現ハル、ト稀ナラス但兩側多クハ其度ヲ異ニスルモノナリ

胸壁ノ呼氣的膨出

Expiratorische Thoraxverwölbung.

呼氣的膨出ハ吸氣的陷凹ニ比スレハ稀ニシテ亦生理的及病的ノ別アリ今嘔吐、咳嗽若クハ努責等ニ於ケル如ク健康ナル人聲門狹隘ト成リ或

ハ全ク閉塞スルニ際シ強ク呼吸ヲ營ムキハ各肋間腔膨出スルヲ見ン
 是レ「チームセン」氏ノ始テ注目セル所ニシテ胸腔内壓力ノ亢進ニ基因ス
 ルモノトス而シテ其膨起ハ時トシテ肋骨表面ヲ超ユル〇・五センチメートル
 〇・五センチメートルニ抵リ之ヲ視、觸スルヲ得ヘキコトアリ
 呼吸的穹窿中病理的範圍ニ屬スルハ限割性ニ現ハル、諸症ニシテ許多
 ノ肺氣腫ニ於テ見ル所ナリ該症ニ於テハ鎖骨上窩ニ大ナル隆起ヲ顯
 ハスト「展」之アリ余ハ嘗テ其殆ト手掌大ニ達スル者ヲ見タリ而シテ這般
 ノ隆起ハ外方ニ壓出セラレタル肺實質ニ由ルモノナルカ故ニ一種ノ
 暫時性肺脱 *Transitorische Lungenhernie* ト爲スモ不可ナラス又稀ニ其一肋
 間ヲ局シテ現ハル、コトアリ「フリードレンデル」氏ハ嘗テ肺氣腫ニ罹レル
 一患者劇シキ咳嗽ノ際右第五肋間腔ニ於テ肺臟ノ「ヘルニヤ」狀ニ隆起
 シ鶏卵大ニ達スルヲ見タリト云フ

余モ亦肺癆患者ノ之ニ均シキ呼吸的隆起ヲ呈ハスモノヲ見タリ其原
 因ハ大ナル腔洞ニシテ余ノ經驗ニ於テハ常ニ第二肋間腔ニ局セリ但肺
 結核ノ潰爛ハ屢見ル所ナレバ呼吸的穹窿ノ顯ハル、ハ頗ル稀ナルモ
 ノニシテ若シ該症ニ於テ之ヲ見ルコトアルキハ其原因タル之ヲ腔洞ノ特
 異ナル解剖的造構ニ歸セサルヘカラス余ノ經驗セシ患者ノ如キハ其
 腔洞大ニシテ密ニ肺肋膜下ニ達シ之ニ通スル氣管枝ハ大ニシテ且開通シ
 肋膜ノ肥厚甚シカラス其兩葉局部ニ於テ相癒着シ肋間腔ハ廣濶ニシ
 筋肉ハ消削セリ要スルニ此諸般ノ約束ハ呼吸的隆起ノ發生ニ殊ニ緊
 要ナルモノトス其他「グラーベル」氏ハ肺尖ニ腔洞ヲ生セル二人ノ患者
 ニ就テ衝突狀ノ呼吸ニ際シ鎖骨上窩圓形ノ腫瘍狀ヲ爲シ外方ニ穹窿
 スルヲ經驗セリト又余ハ氣管枝變廣ニ罹レル一婦人呼吸ニ際シ胸廓
 ノ後下部ニ當リ右肺ノ下葉膨起スルヲ見タリ

肋膜ノ膿性滲出物胸壁ヲ破壊スルモ全ク之ヲ通徹スルニ至ラス
 尙ホ外皮ヨリ被ハル、キハ亦胸壁ニ限畫ノ膨起ヲ呈ス而シテ此隆
 起ハ呼吸ニ由リ増大スルモノニシテ咳嗽若クハ努責ニ由リ故意ニ
 呼吸運動ヲ強劇ナラシムルキハ殊ニ顯著ナリトス此發症ハ之ヲ
 理會スル敢テ難カラス蓋呼吸運動劇シキキハ膿汁ノ瘻孔ヨリ壓
 出セラル、ノ量增多スルハ明ナル所ナリ故ニ膿汁愈稀薄ニシテ瘻
 孔愈大ニ且呼吸運動ノ烈シキニ從テ隆起ノ呼吸的増大モ亦愈著
 キヲ見ル若シ其上位ノ皮膚極メテ菲薄ナルキハ努責ニ依リ時ト
 ノ膿汁破潰スルコトアリ故ニ隆起ノ呼吸的増大ハ肋膜滲出物ノ破
 潰ヲ診スルニ頗ル要用ニシテ諸般ノ肋膜性膿瘍ヲ肋膜外膿滯
 留例之上文記載セル肋膜外圍膿瘍ト區別スルヲ得ヘシ

呼吸運動ノ強弱

Intensität der Athmungsbewegungen.

左右胸廓ノ呼吸運動ハ時トシテ生理上強弱ヲ異ニセルモノニシテ既ニ「シ
 プソン」氏右胸ノ擴張ハ左胸ニ比スレハ稍大ナルモノニシテ特別ノ計測
 器測胸器ヲ以テスレハ素ヨリ之ヲ精測シ得ルト雖モ單ニ肉眼ヲ以テ
 スルモ亦容易ニ認ムルヲ得ヘキヲ唱ヘリ而シテ此現象ハ數多ノ原因ニ
 關スルモノニシテ右側筋肉ノ佳良ナル發育、右氣管枝ノ大ニシテ且短キ及
 右肺容積ノ大ナル皆共ニ之ヲ招クモノトス

「ランソム」氏ノ描寫法ニ由テ得タル報告ニシテ正實ナラシメハ兩胸
 半ニ於ケル呼吸運動ノ強弱ハ男女ニ從テ亦異ナルカ如シ即チ同
 氏ノ檢索ニ據レハ婦人ノ呼吸運動ハ男子ニ反シ左半胸ニ於テ著
 シキヲ見ルト云フ又睡眠間ハ呼吸運動減弱スルモノトス是レ安

靜時ニ於テハ呼吸ノ需用減少スルニ由ルナリ之ニ反シ勞働ハ呼吸ヲ強劇ナラシム精神ノ興奮ニ於ケルモ亦然リ

病的ニ於テハ呼吸運動或ハ微弱ト成リ或ハ旺盛スルヲアリ而シテ其變化ハ兩側性偏側性若クハ限劃性ナルヲアリ

呼吸運動ノ兩側ニ於テ微弱ト成ルハ氣胞性肺氣腫ニ於テ屢見ル所ニシテ已ニ上文氣腫性胸形ヲ論セシニ際シ其胸廓擴張ノ頗ル微弱ナルヲ論セリ癆性胸廓ニ於テモ亦同一ナリトス然レモ以上兩症若シ合併症殊ニ氣管枝加答兒ヲ起スルハ其關係ヲ變スルニ至ル又卒倒ニ於テハ呼吸著ク微弱ト成ルモノニシテ呼吸微弱ノ度ハ亦大抵人事不省ノ度ニ從フモノトス而シテ其際時トシテ肉眼ヲ以テスルハ全ク呼吸ノ靜止セルカ如キ狀ヲ呈ス故ニ尙生活セルヤ否ヤヲ決セシニハ他ノ試驗法ヲ要スルヲアリ

呼吸ノ運動偏胸ニ於テ微弱ト成ルハ氣管枝疾患ニ罹リ爲メニ空氣自由ニ氣管枝及肺氣胞内ニ進入スル能ハサルニ際シ之ヲ見ル是レ吸氣ニ當リ肺ノ膨脹限制セラル、ハ胸廓ノ擴張モ亦妨ケラル、ニ由ルナリ若シ大氣管枝ニ存セル異物ノ之カ原因トナルハ其發症殊ニ著シク上記ノ吸氣的陷凹ノ他甚タ固有ノ徵候ヲ呈スルモノニシテ既往症ヲ探クルハ之ヲ説明スル容易ナリトス又只氣管枝ノミナラス肺實質ノ疾患モ亦呼吸ヲ微弱ナラシムルモノニシテ若シ肺氣胞纖維塊若クハ乾酪塊ヲ以テ填塞セラレ或ハ粟粒結核主トシテ偏肺ニ發生スルハ該側ノ呼吸運動常ニ他側ニ比スレハ微弱ナルヲ見ルヘシ腫瘍ノ肺組織ノ廣部ニ蔓延スルハ亦然リ又肋膜ノ疾患モ同一ノ發症ヲ現ハスヲアリ即チ乾性肋膜炎ニ於テハ患者呼吸ニ因スル疼痛ヲ避ケンカ爲メニ患側胸廓ノ運動ヲ抑制スルヲ習フモノトス又肋膜腔炎性滲出物

ヲ以テ充タサル、ニ至ルモ患側ハ健側ニ比スレハ其運動弱シ是レ炎症液ノ肺臟及胸壁ヲ壓迫スルヲ以テ患側胸廓ノ運動器械的ニ障害セラル、ニ由ル加之呼吸強弱ノ差異ハ肋膜炎經過スルノ後ト雖モ久時存在スルモノニシテ生涯ニ瀕ルコトアリ其原因ハ或ハ肋膜ノ兩葉ノ廣部癒着スルニ由リ或ハ肺肋膜ノ肥厚及胼胝形成ニ依ルコトアリ但其際上文記載セル胸部骨格ノ畸形ハ大ニ之カ發生ヲ助クルモノトス其他偏側胸格ノ變化及筋力ノ衰弱ハ能ク偏胸ノ呼吸運動ヲ微弱ナラシム是ヲ以テ半身不遂ニ罹レル者ニ於テハ同側ノ呼吸運動亦損害セラル、ヲ見ルヘシ余ハ腸室扶私後ニ發セル偏側胸筋ノ萎縮ニ於テ呼吸ノ微弱ト成レルヲ見タリ

上記諸種ノ原因ハ亦一局部ニ於ケル呼吸運動ノ減退ヲ將來スルヲ得ルト雖モ元來此症ハ純粹ノ器械的關係ニ由テ起ルモノナルカ故ニ其

原因ノ位置限制性ナルヘキハ勿論トス例之一二小氣管枝ノ閉塞、急慢ノ限局性肺硬結、小量ノ肋膜滲出物ノ如キ是ナリ殊ニ前胸ノ上部ニ顯ハル、呼吸運動ノ減退ハ診斷上極要ニシテ屢、潜伏性肺結核ニ併發ス而シテ疾患ノ初期ニ當リ他ノ著明ナル理學的變化ノ以テ此疾患ヲ徵スルモノナキハ其價值タル殊ニ大ナリ故ニ此發症ハ時トシテ限制性ノ胸廓陷沒及上部肋間腔ノ吸氣的陷沒ト併發スルモノトス

呼吸運動ノ強盛ハ空氣ト肺髮細管血液間トノ瓦斯交換妨害セラル、ハ常ニ見ル所ニシテ其際甚シク筋力ヲ勞スルヲ見ルコトトシテ之アリ而シテ若シ意識及呼吸中樞ノ刺衝機尋常ナルハ呼吸旺盛ノ度ニ依リ以テ呼吸障害ノ大サヲ計測スルヲ得ヘシ但其詳細ハ後文他覺的呼吸困難ノ徵候ヲ記スルニ當リ之ヲ論セントス然リ而シテ呼吸障害ノ位置ニ從ヒ呼吸ノ旺盛或ハ兩胸半ニ於テ同等ナルコトアリ或ハ只一側若シ

ハ一局部ニ限制スルコトアリ
 心臟ニ原因シ肺循環ノ鬱滯ニ關スル諸般ノ呼吸障害、氣管分岐部ニ到
 ル氣道上部ノ障害、兩大氣管枝若クハ其分枝或ハ兩肺ノ疾患ハ共ニ兩
 胸側ニ於ケル呼吸運動ノ旺盛ヲ喚起スルモノニシテ又橫隔膜神經ノ麻
 痺、橫隔肋膜若クハ腹膜ノ橫隔膜部ノ炎症、瓦斯ニ由ル腸管異常ノ膨脹、
 腹膜腔内ノ腫瘍若クハ液體ノ蓄積ニ因リ橫隔膜ノ運動妨害セラレ強
 度ノ胸廓呼吸ヲ要スルキハ亦同一ノ現象ヲ見ル
 偏側ノ呼吸運動ヲ減少セシムル所以ノ原因ハ亦健側ノ運動ヲシテ非
 常ニ強盛ナラシムルモノニシテ畢竟健肺ノ代償作用ニ他ナラス此理
 ニ據リ肺實質ノ局所疾患ニ於テハ一部ニ限制セル呼吸運動ノ旺盛ヲ
 見ル

呼吸運動ノ調機 *Der Rhythmus der Atmungsbewegung.*

健康體ニ於テハ一呼一吸整々相交番スルモノニシテ呼吸ノ調機ト
 云フ其際胸廓ノ兩半ハ殆ト時ヲ同フテ縮張シ假令兩胸ノ運動自ラ差
 異アルモ極メテ僅微ニ過キス而シテ吸氣的擴張ハ通常呼吸運營ノ活潑
 ナル胸側即チ右胸ヨリ始マルモノトス
 呼吸調機ノ障害ヲ別テ二種ト爲ス一ハ呼吸運動兩側ニ於テ一致セザ
 ルモノ一ハ吸氣ト呼氣ノ交代不整ナルモノ是ナリ
 偏側ノ呼吸運動暫時停止シ若クハ遲延スルコトアリ其症ハ屢々呼吸運動
 ノ微弱ヲ兼ヌルモノニシテ就中乾性肋膜炎ニ於テ最モ顯著ナリ然レモ
 上記諸種ノ原因モ之ヲ來スヲ得ヘシ
 精神ノ興奮ハ吸氣及呼氣ノ交代ニ大ニ關係ヲ有スルモノヲノ歡喜及

恐怖ノ呼吸調度ヲ紊スヲアルハ日常經驗スル所ナリ加之狼狽及人ヨリ監視セラル、ノ感ヲ懷クモ已ニ之ヲ來ス是レ醫ノ小兒ヲ診スルニ當リ殊ニ注意スヘキモノトス

不正ノ呼吸ハ胸廓器關ノ疼痛性疾患ニ於テ屢見ル所ニシテ殊ニ疾病ノ初期ニ多シ蓋不注意ナル呼吸運動ハ疼痛ヲ増劇スルカ爲メ不知不識其運動ヲ抑制スルニ由ル而シテ患者初メニ胸廓ノ擴張ヲ適宜ニシ以テ其整然タル秩序ヲ維持スルヲカムルヲ屢之アリ

不整ナル呼吸運動ハ死戰期ニ於テ最モ屢現ハル、モノニシテ精神昏憤シ苦惱久時ニ瀰ルキハ殊ニ然リ是ヲ以テ此現象ハ癥痕若クハ癌腫ニ由ル食道狹窄ノ爲メ餓死ニ陥レル患者ニ於テ殊ニ著明ニシテ呼吸久時間歇シ深淺不整ト成リ且屢一種ノ喘鳴ヲ帶フルヲアリ而シテ其際呼吸氣ハ往々甚ク延長シ著明ノ囉音ヲ伴ヒ又吸氣ハ斷絶ノ短ク時トシテ嘆息

様ヲ爲ス其他劇甚ノ人事不省及昏睡ニ於テモ亦同一ノ不整呼吸ヲ見ルヲアリ

又「シヤイチ、ストーク」氏ノ呼吸顯象ナルモノアリテ特異ノ呼吸變調ヲ呈ハス

抑モ此現象ハ千八百十六年「ダブリン」府ノ醫士「シヤイチ」氏ノ始テ經驗セル所ニシテ後「ストーク」氏之ヲ心臟ノ脂肪變性ニ由ルモノトセリ又「シツフ」氏ハ延髓ニ溢血若クハ壓迫アル動物ニ之ヲ見シト云フ此現象ハ近世ニ至リテハ諸家ノ往々經驗スル所ニシテ就中其病床上ノ發症ハ「トラウベ」及「フレンツェル」兩氏ノ檢索ニ由リ是カ原因ハ「トラウベ」及「フホレー」氏ノ辯難抗擊ニ由テ檢明セシ所トス「シヤイチ、ストーク」氏呼吸現象ノ特異ナルハ呼吸運動全然間歇シ一時無呼吸 Apnoe. トナルニ在リテ其間歇ハ半分以上持續スルヲアリ「フレ

ンツェル氏ハ其四十秒ニ達セシモノアリシヲ報告セリ又「ムリー」氏ノ
 說ニ據レハ喚起若クハ他ノ種々ナル刺激ハ屢々間歇時ヲ隨意ニ遮リ呼
 吸ヲ恢復セシムルヲ得ヘシト然リ而シテ呼吸運動ノ始ルヤ其初期ニ於
 テハ頗ル淺表ナルモ漸次ニ深息ト成リ其極點ニ達スルハ呼吸困難
 狀ニ陥リ且屢々呻クカ如ク或ハ嘆クカ如キ狀ヲ爲ス次テ呼吸再ヒ淺表
 ト成リ終ニ無呼吸ト成ルナリ斯ノ如ク無呼吸ト呼吸時ト井然相交代
 スルハ此現象ノ主徵候ナリトス但呼吸時ニ於ケル呼吸數及其全持續
 時間ハ常ニ一樣ナラサルヲ以テ一定ノ規則ヲ設クルヲ得ス又呼吸時
 ト無呼吸時トノ長短ニ於テモ或ハ乙者ノ久キアリ或ハ甚タ短小ニシ
 爲メニ此呼吸現象ヲ看過スルコトアリ
 「シャイチ、ストーク」氏ノ呼吸現象ハ殆ト若クハ全ク意識ノ障害セラレ
 サル者ニ現ハル、ト多キモ時トノ昏睡セル患者ニ於テ之ヲ見ルコトア

リ又意識ノ障害ト明瞭ト正規ニ相交代スルコト稀ナラス即チ患者呼吸
 間歇時ハ睡眠シ呼吸運動始マルノ後或ハ屢々其極期ニ於テ始テ醒覺ス
 「ライコック」氏ハ心臟病患者ニ於テ只睡眠間ニノミ此呼吸現象ノ現ハ
 ル、ヲ見タリト云フ其他「トラウベ」氏ハ時トノ呼吸間歇時ノ末期ニ當
 リ一二筋類集殊ニ顔面及上肢筋肉ノ痙攣スルヲ見タリト又瞳孔及脈
 搏モ變化ヲ受クルモノニシテ「ロイベ」氏始テ呼吸間歇時中瞳孔ノ縮小ス
 ルヲ檢シ又「フホレー」氏ハ家兎及犬ニ多量ノ莫爾比涅ヲ投シ次テ依
 的兒及嘔囉仿謨ヲ吸入セシメ以テ「ストーク」氏ノ呼吸現象ヲ喚起セシ
 メシニ其瞳孔亦同様ノ變化ヲ呈ハスヲ見タリ又脈搏ハ久シキ呼吸間
 歇時ノ後ニハ其緊張増加シ搏動數減少スルニ至ル
 「シャイチ、ストーク」氏呼吸現象ノ持續ハ毎回其原因ニ從フモノニシテ屢々
 一時ノ現象ニ過キサルコトアリ或ハ數日數週ニ滿リ加之「シェベルレン」

氏ノ經驗ニ據レハ七月間持長セシモノアリト云フ而シテ麻酔劑ノ應用ハ其發生ヲ容易ナラシムルモノニシテ「ブレンツェル」氏ハ莫爾比涅ヲ皮下注射スルルキハ未タ現象ノ發セサルモノニ於テハ之ヲ喚起シ已ニ發セルモノハ之ヲ強劇ナラシムルヲ唱ヘリ是レ「ゲ、メルケル」氏ノ確證セル所ナリ又「フ、ナルト」氏ハ小兒ノ阿片中毒後ニ這般ノ呼吸現象ヲ呈ハセルヲ經驗シ又「ブール」氏ハ腸癌ニ罹レル患者莫爾比涅ノ皮下注射後始テ此症ヲ顯ハシ死ニ至ル迄持續セシモノヲ見タリ其他「オリゼル」氏ハ一婦人ニ於テ兩側頸動脈ノ壓迫ニ由リ隨意ニ之ヲ喚起スルヲ得タリト云フ

「シヤイテ、ストーク」氏ノ呼吸現象ハ大抵病的ニシテ「モツソ」氏ハ健康體ニ於テモ睡眠間之ヲ見シ「ア、ル」氏報セシト雖「クノール」氏ハ此現象ノ所謂「ビオット」氏ノ呼吸一ニ腦膜炎性呼吸ト稱スルモノニ他ナ

ラサルヲ證明シ以テ「モツソ」氏ヲ駁撃セリ蓋シ「ビオット」氏ノ呼吸ニ於テモ亦其呼吸長キ間歇ニ由テ分タル、モ其呼吸ノ深サ及數ハ毎回同一ニシテ「ストーク」氏ノ呼吸ニ於ケルカ如ク呼吸漸チ以テ旺盛シ次テ淺表トナル「ナシ」又之ヲ豫後上ヨリ論スルニ「ストーク」氏ノ現象ハ常ニ疾患ノ延髓ニ在ルヲ示スモノナルカ故ニ頗ル不良ナリトス但其發生ノ延髓ニ關係アルハ上文記載セル「シツ」氏ノ實驗ニ由テ知ルヘシ而シテ「トラウベ」氏始テ此現象ノ原因皆同一ニシテ常ニ動脈血ノ延髓ニ注射シテ不十分ナルカ若クハ貧血ニ均シキ状態例之中毒ニ由リ酸素ノ輸入減少シ爲メニ呼吸中樞ノ刺衝機減退スルニ在ルモノナルヲ唱出セリ然レハ此現象ハ果シテ「トラウベ」氏ノ考案ノ如ク專ラ呼吸中樞刺衝機ノ減退ニ基クヤ將タ「フ、ナルト」氏ノ說ノ如ク其他尙ホ血管神經中樞ノ之ニ關係アルヤハ尙ホ疑團ノ内ニ在リ

「シャイチ、ストーク」氏ノ呼吸現象ハ腦ノ疾患ニ於テ屢之ヲ見ル即チ腦膜炎殊ニ結核性腦膜炎、腦水腫、溢血及腫瘍ニ於テ頭蓋腔狹隘ト成リ從テ延髓ヲ壓迫シ其貧血ヲ起スニ至ルキハ之ヲ見ルト稀ナラス殊ニ延髓ノ障害ヲ被ムル愈急劇ナレハ從テ此現象ノ發生モ亦愈速カナリ而シテ此等ノ諸症ニ在テハ大抵昏睡ヲ兼ヌルモノトス何トナレハ腦ノ壓迫セララル、キハ昏睡ヲ呈ハスヲ常トスレハナリ

又心力減衰シ延髓ニ十分ナル血液ヲ輸送スル能ハサルニ至レハ亦延髓ノ貧血及「ストーク」氏ノ呼吸現象ヲ見ルトアリ是殊ニ心筋ノ脂肪變性ニ於テ屢見ル所トス然レモ「ストーク」氏ノ論セル如ク特リ心臟病ニノミ來ルモノニアラス若シ心臟病ト腦ノ疾患ト併發スルキハ此現象發生ノ好機會トナルヤ固ヨリ言ヲ待タス

「ゾーニン」氏ハ甚シク衰弱セル腸窒扶私患者ノ「ストーク」氏呼吸現象ヲ

呈ハスヲ見シカ該患者ハ遂ニ治癒セシト云フ其他此現象ノ中毒ニ基因スルモノハ尿毒症及膽血症ニ現ハル、所ノモノ是ナリ

吃逆呼吸及嘆息呼吸 *Schleichende und seufzende Athmung*. ナルモノアリ

「ストーク」氏ノ說ニ據レハ脂肪心、胃及肝臓ノ疾患及不全痛風ニ於テ現ハル、ト云フ就中乙ハ患者一定ノ時間ヲ期セスノ時々深キ大息ヲ發スルモノニ殊ニ患者疲勞シ饑餓シ若クハ常ニ刺戟ヲ受クルモノ頗ニ之ヲ脱スルキニ然リ「ストーク」氏ハ是ヲ以テ心臟ノ一時ノ衰弱ニ因ルモノトセリ

吃逆及咳嗽ノ際發生スル不整呼吸ニ就テハ後章之ヲ論スヘシ故ニ茲ニハ唯吃逆ハ殊ニ横隔肋膜炎 *Pleuritis diaphragmatica*. ニ於テ見ルモノニ該病ノ診斷ニ當リ大ニ必要ナルモノタルヲ記スヘキノミ

呼吸困難 *Die erschwerte Atmung.* (他覺的呼吸困難 *Objektive Dyspnoë.*)

既ニ上文記載セル如ク健康體ノ呼吸運動ハ僅ニ二三ノ筋肉ニ由テ營爲セラル、モノニ即チ男子ニ在テハ横隔膜及肋間筋婦人ニ於テハ其他尙ホ斜角筋之ヲ主トルニ過キス然ルニ一種ノ原因ニ由リ肺ノ瓦斯交換作用障害セラレ爲メニ患者呼吸ノ苦惱(自覺的呼吸困難 *Subjective Dyspnoë*)ヲ感スルニ至ルルハ之ヲ制セントシテ吸氣ノ際異常ノ筋肉其作用ヲ逞フスルヲ見ル人此筋肉ヲ呼テ副呼吸筋ト稱ス而シテ副呼吸筋ノ働作スルニ至レハ始テ命スルニ他覺的呼吸困難ノ名ヲ以テスルナリ

諸般ノ呼吸困難ニ於テハ管ニ吸氣ノミナラス呼氣ノ際亦筋力ヲ要スルモノトス是レ健體ニ於テハ決メ見サル所ナリ

呼吸困難ハ常ニ血液ノ酸素ニ乏シキト炭酸ノ過剰ナルトニ因ラサルハナシ而シテ血液ニ此變化ヲ起スニ其方法數様アリ今了解シ易カラシメンカ爲メ之ヲ大別シテ化學的及器械的ノ二種トス其甲種ニ屬スルハ氣道血液循環共ニ變化ナクシテ唯肺中ニ吸入セラレタル空氣ノ呼吸ニ適セサルモノ是ナリ是レ或ハ吸入セル空氣中一種ノ瓦斯ヲ混シ血液殊ニ赤血球ニ化學的變化ヲ起スニ由ルヲアリ例之酸化炭素吸入ノ如シ又或ハ空氣中酸素乏少シ爲メニ空氣自家ハ敢テ有毒ナラサルモ其呼吸ノ目的ヲ達スル能ハサルニ由ルヲアリ故ニ生理學者ハ瓦斯ヲ分テ有毒性及不呼吸性ノ二種ト爲スヲ常トス

器械的原因ニ屬スルモノハ氣道ノ障害ニ由リ空氣ノ肺氣胞内ニ進入スル十分ナラサルカ或ハ肺呼吸面ノ減少セルカ若クハ鬱滯ニ由リ血行ノ緩慢トナルモノ等トス故ニ此般ノ他覺的呼吸困難ハ呼吸器若ク

ハ循環器疾患ノ貴要ナル徵候タルヲ知ルヘシ然レモ以上諸種ノ器械的原因ハ多クハ相連合ノ其作用ヲ違フスルモノナルカ故ニ實際ニ於テハ學說上說クカ如ク劃然之ヲ判ツテ得サルモノトス而シテ肺ノ瓦斯交換作用ノ障礙中其器械的作用ノ最モ單純ナルハ喉頭氣管及氣管枝ニノミ限レル疾患ニ見ルモノニ肺實質及心ノ疾患ニ來ルモノハ多クハ其關係錯雜セルヲ免レス

瓦斯交換ノ器械的障害ハ或ハ吸氣ニ甚キアリ或ハ呼氣ニ際シ顯著ナルアリ從テ呼吸困難ヲ分テ二種トス其他尙以上兩者ノ中間ニ位スルモノアリ

吸氣の呼吸困難 *Inspiratorische Dyspnoë* ニ於テハ殊ニ數多ノ副呼吸筋其作用ヲ違フスルモノニ「トラウベ」氏ハ嘗テ試驗ニ據リ家兎ニ在テハ各呼吸筋呼吸困難ノ度ニ應シ一定ノ順次ヲ爲シ働作スルヲ證明セリ但

人類ニ在テハ斯ノ如キ列序ヲ定ムル能ハスト雖モ其症狀ニ據リ畧呼
吸障害ノ強度ヲ知ルヲ得ヘシ而シテ呼吸困難久時ニ涉ルキハ各筋肉ノ
肥大ヲ來スヲ稀ナラス是レ胸鎖乳嘴筋ニ於テ容易ニ認ムルヲ得ヘク
且尤モ著シトス其他他覺的呼吸困難ハ通常蒼色症ヲ伴ヒ又肋間腔ノ
吸氣の陷凹ヲ見ルヲ屢之アリ

副呼吸筋中第一ニ注目スヘキハ斜角筋ノ作用ニノ前中ノ斜角筋ハ第
一肋骨ヲ後斜角筋ハ第二肋骨ヲ扛擧スルモノトス又胸鎖乳嘴筋ハ頭
首固定スルキハ胸骨及鎖骨ヲ上擧シ以テ胸廓ノ吸氣の擴張ヲ容易ナ
ラシメ大小ノ胸筋モ上膊ノ固定セルキハ第二乃至第六肋骨ヲ擧上シ
肋廓ノ擴張ヲ補助ス又鎖骨下筋収縮スルキハ第一肋骨ノ上擧ヲ助ク
ルモノトス長短ノ肋骨擧筋ハ其名ノ如ク肋骨上擧筋ニシテ肋骨ノ後部
ヲ上擧シ且之ヲ脊柱ニ近接セシム又後上鋸筋ハ第二乃至第五肋骨ノ

上舉ヲ助ケ前大鋸筋ハ肩胛骨固定セルキハ八乃至九上肋骨ヲ上擧シ兼テ之ヲ外方ニ牽引シ以テ胸廓ノ擴張ヲ容易ナラシム
 高度ノ呼吸障害ニ於テハ上記ノ他尙ホ脊柱ノ伸筋モ其作用ヲ致スモ
 ノニ各吸氣ニ際シ脊柱ノ直伸スルヲ見ル斯ノ如キニ際ノハ尙ホ數
 多筋肉ノ働作ヲ見ルヘシ即チ鼻翼舉上筋ハ吸氣ニ先チ鼻翼ヲ擴張シ
 軟口蓋舉筋ハ軟口蓋ヲ上擧シ胸骨舌骨筋胸骨甲狀筋甲狀舌骨筋肩胛
 舌骨筋ハ每吸氣ニ當リ喉頭ヲ下擧シ以テ氣道ヲ延長セシム蓋是等ノ
 諸筋ハ毫モ胸廓ノ擴張ヲ助クルモノニ非ザレバ氣道ヲ可及的開通
 セシムルモノトス

吸氣ノ他覺的呼吸困難ハ後環狀披裂筋ノ麻痺ニ於テ最モ甚シトス是
 レ該筋ハ吸氣ニ際シ聲帶ヲ開張シ以テ空氣ヲ肺中ニ進入セシムルモ
 ノナルカ故ニ若シ麻痺ニ陥ルキハ其遊離緣吸氣ニ當リ依然閉合シ加

之強キ吸氣ニ於テハ互ニ重疊スルニ由リ吸氣ハ困難ニノ緩徐ト成リ
 屢叱性ノ狹窄音ヲ放ツ但呼氣ハ容易ニノ障害ヲ被ムルコトナシ且迅速
 ナリトス又披裂會壓壁及假聲帶ノ炎症腫脹即チ所謂聲帶浮腫喉頭粘
 液膜ノ纖維性沈着物喉頭ノ腫瘍或ハ聲帶上ニ存スル異物ハ亦吸氣ノ
 間辨狀ヲ爲ノ氣道ヲ閉塞シ以テ吸氣の呼吸困難ノ原因ヲ成スコトアリ
 夫ノ聲門痙攣歇私的里癩癩及時トノ又膽石疝及腎石疝ニ見ルカ如キ
 聲帶筋諸般ノ痙攣ニ於ケル吸氣の呼吸困難モ亦此理ニ由ルモノトス
 呼吸的呼吸困難 *Expiratorische Dyspnoe* 吸氣の困難ト異ナルハ其吸氣平
 素ニ異ナラサルモ呼氣困難ニノ延長シ屢特殊筋肉ノ補助ヲ要スルニ
 在リ而シテ副呼氣筋中殊ニ緊要ナルハ腹筋ナリトスルシユカ氏ノ說ニ
 據レハ就中橫腹筋ハ橫隔膜ノ主ナル反對筋ト看做スヘキモノナリト
 云フ其他上下後鋸筋胸骨肋骨筋方形腰筋及脊柱ノ屈筋モ亦呼氣ノ作

用ヲ補助スルモノトス

呼吸的呼吸困難ハ聲門ノ近傍殊ニ聲帶ノ下部ニ存在スル諸般ノ可動性物體ニ由テ發スルコトアリ蓋斯ノ如キ物體ハ吸氣ノ際氣流ノ爲メニ側方ニ壓迫セラル、モ呼吸ニ因リ衝撃セラレ以テ聲門ヲ閉塞スルニ到ルナリ異物、聲帶下面若クハ氣管ノ息肉或ハ可動性ノ格魯布性擬膜ハ共ニ此方法ニ由リ器械的ニ呼吸ヲ困難ナラシム、ピール氏ハ氣管枝喘息ニ於テハ殊ニ呼吸的呼吸困難ヲ伴フモノタルヲ證セリ又「リーゲル」氏ハ肺氣腫ニ於テモ亦同一ノ症ヲ發見セリ其他橫隔膜ノ癒變モ呼吸的呼吸困難ヲ誘起セシムヘシ

混合性呼吸困難 *Genischte Dympnoe*. ハ呼吸器及循環器ノ疾患ニ於テ屢見ル所ニシテ其他覺的症狀ハ上文記載セルモノニ據リ容易ニ之ヲ推了スルヲ得ヘキヲ以テ茲ニ詳述スルヲ要セサルヘシ「ゲルハルド」氏ハ喉頭

鏡ニ依リ固有ノ喉頭筋吸氣ニ際シ喉頭ヲ舉上シ且強ク聲帶ヲ離隔セシメ以テ副呼吸筋ノ作用ヲ營ムヲ證明セリ

(ハ) 呼吸數ノ診斷的關係

pirationsfrequenz.

Diagnostische Bedeutung der Res-

夫レ呼吸數ハ著ク差異アルモノナルカ故ニ其眞價ヲ定ムルハ決シテ容易ノ事ニ非ス而シテ狼狽及他人ヨリ監視セラル、ヲ感スルモ既ニ其數ニ甚シキ變化ヲ來スヲ以テ之カ算數ハ被檢者ノ意識ナキニ際シ計測シ得タルホノミ信ヲ置クニ足ルナリ故ニ睡眠間ニ得タル算數ヲ以テ最モ確實トス

醒覺時ニ於ケル呼吸數ヲ定ムルハ呼吸ニ由ル胸廓ノ舉上及低下ヲ注

視シ且能フヘクシハ患者ノ背面ニ立チ全一分時間計算スルヲ最モ適當トス十五秒時及三十秒時間ノ計算ハ呼吸障礙ノ際往々誤謬ヲ招クモノトス

若シ呼吸運動淺表ニ過キ判然之ヲ認ムルヲ得サルハ先ツ橈骨動脈ノ搏動ヲ算ヘ次テ患者及自家ノ手ヲ其上腹部ニ貼シ患者ヲノ恰モ茲ニ於テ猶ホ脈搏ヲ數フルモノ、如ク懷ハシメ傍ラ時辰儀ヲ以テ手ノ吸氣の上舉ヲ算スヘシ

呼吸困難ニ陷レル患者ノ呼吸數ヲ算定スルニ當テハ「トラウベ」氏斜角筋ノ吸氣的収縮ニ注目スルヲ稱用セリ即チ指ヲ頸ノ側部ニシテ後ハ僧帽筋前ハ胸鎖乳嘴筋ノ後縁ニ經界セラレタル部位ニ貼スヘシ然ルハ毎吸氣ニ當リ斜角筋ノ収縮ニ應シ指ノ頸椎ヨリ上舉セラル、ヲ見ル呼吸ノ數ハ成人ニ於テハ通常一分時中十六回乃至二十四回ノ間ニ往

來スルモノニシテ「ハツチンソン」氏ノ千八百九十七人ニ施行セル精細ナル計算ニ據レハ其成績左ノ如シ

九回乃至一六回	七九人
一六回	二三九人
一七回	一四五人
一八回	一九五人
一九回	七四人
二〇回	五二一人
二一回	一二九人
二二回	一四三人
二三回	四二人
二四回	二四三人

二四回乃至四〇回……………八七人

合計……………一、八九七人

此經驗ニ據テ之ヲ觀レハ被檢者ノ十分ノ九以上ハ一分時中十六回乃至二十四回ノ呼吸ヲ營ムモノタルヲ知ルヘシ又「ハッヂンソン」氏ハ一呼吸ハ平均四脈搏ニ應スルヲ證明セリ
呼吸數ニ影響ヲ及スモノ數多アリ其第一ハ年齡ニ初生兒ハ最高數ヲ呈ハスモノトス而シテ生誕後ヨリ漸ヲ追フテ減少シ三十歳ニ至リ次テ稍増加ス然レモ決メ生後第一月ノ數ニ達スルヲナシ「グエトレット」氏ハ三百人ニ就テ計算セシニ左表ヲ得タリ

	最高數	最少數	中數
初生兒……………	七〇回	二三回	四四回
五歳……………	三二回	—	二六回

一五歳乃至二〇歳……………	二四回	一六回	二〇回
二〇歳乃至二五歳……………	二四回	一四回	一八七回
二五歳乃至三〇歳……………	二一回	一五回	一六回
三〇歳乃至五〇歳……………	二三回	一一回	一八七回

又婦人ノ呼吸數ハ平均男子ヨリ稍多キモノトス但從來ノ報告ヲ正
確ナラシメハ男女ノ差ハ小兒期ニ於テ缺如スルモノ、如シ

諸般ノ勞働ハ呼吸ノ數ヲ増加セシムルモノニ例之久時疾走スル
ハ之ヲノ頗ル頻數ナラシムルハ各人ノ經驗セル所ナリ其際同時ニ脈
搏ノ増加スルヲ見ル「ファンゲルト」氏ノ發見ニ據レハ初メ先ツ呼吸迅
速ト成リ次テ心悸亢進スルモノナリト云フ

些々タル身體働作ト雖モ呼吸數ノ増加ヲ起スモノニ體位ノ變
替ノ如キモ既ニ之ヲ影響スルモノトス「ガイ」氏ハ成人ニ就テ一分

時中左ノ數價ヲ得タリ

一三回……………臥位

一九回……………坐位

二二回……………起立位

「ゴルハム」氏ノ說ニ據レハ小兒ニ於テハ體位ニ由テ呼吸數ノ變換スルヲナシ而シテ坐位ニ在テハ横隔膜呼吸障害ヲ受クルヲ以テ豎立位ニ於ケルヨリ其數多キヲ見ルト云ヘリ

睡眠間ハ之ヲ醒覺時ニ比スレハ呼吸數僅少ナルモノトス「アリッキス」氏ハ小兒ニ於テ左表ヲ得タリ

睡眠時……………醒覺時

生誕後第十日間……………三七回……………四六回

第五ヶ月乃至第十ヶ月……………三七回……………四四三回

第十四ヶ月乃至第二十二ヶ月……………二九、九回……………三八、四回

二乃至四歳……………二九、三回……………三七、六回

食後ハ亦呼吸數ヲ増加セシムルモノニシテ食量多キニ從ヒ其數度モ多シトス

皮膚刺戟例之疼痛性刺戟ハ呼吸數ヲ増加スルヲ常トス又冷水ヲ以テ卒然皮膚ヲ冷却スルハ之ヲ不整且緩徐ナラシメ動物ニ在テハ死ヲ招ク「アリ」フアルク「氏」ハ嘗テ家兎ヲ突然水中ニ入ル、ハ能ク之ヲ殺スヲ得ルヲ證セリ

「フ」ルオルト「氏」ニ從ヘハ氣壓ノ増加ハ亦呼吸ノ數ヲ増スモノナリト云フ

醫家其診斷ノ誤謬ヲ避ケントセハ病床ニ臨ミ常ニ以上所載ノ生理上ノ通規ヲ服膺セサルヘカラス

呼吸數ノ病的變化ハ或ハ其減少ナルヲアリ或ハ增多ナルアリ乙ハ甲ニ比スレハ屢遭遇スル所トス

呼吸數ノ減少ハ多クハ二種ノ状態ニ於テ發生スルモノニシテ即チ喉頭若クハ氣管ノ狹窄及腦患ニ於テ頭蓋腔内狹隘ト成リ爲メニ延髓ノ呼吸中樞侵サル、ニ至ルキ是ナリ而シテ大ナル氣道ノ狹窄ニ在テハ其原因器械的ナルヲ多ク患者務メテ徐々ニ吸氣ヲ營ムヲ見ル是レ急速ナル吸氣ハ氣流ノ障害ヲ劇甚ナラシムニ由ルモノニシテ若シ急劇ノ呼出氣流ニ由テモ氣道狹窄ノ度ヲ増加スル如キアレハ呼吸ノ減少ハ殊ニ顯著ナリトス

「ゲルハルド」氏ノ說ニ據レハ呼吸障害ノ喉頭ニ在ルト氣管ニ在ルトハ視診ニ由テ既ニ之ヲ決スルヲ得ヘシ何トナレハ喉頭ノ狹窄ニ在テハ喉頭吸氣毎ニ下降シ呼吸ト共ニ再ヒ上昇スルモ氣管ノ

狹窄ニ在テハ喉頭毫モ運動セサルカ若クハ僅少ノ呼吸的變位ヲ現ハスニ過キサレハナリト

腦ノ疾患ニ於ケル呼吸數ノ減少ハ神經作用ニ由ルモノニシテ就中腦膜ノ炎症產物、出血及腫瘍ハ屢之カ原因ト成ル若シ呼吸ヲ疾速ナラシムル疾患ニ於テ却テ其減少ヲ見ルヲアルキハ常ニ中樞神經系ノ合併症ニ疑ヲ置カサルヘカラス

呼吸數増加ノ原因ハ器械的、化學的變化若クハ異常ノ神經作用ニ由ル呼吸數増加ノ全ク器械的變化ニ由テ起ルハ呼吸運動ニ直接若クハ間接ニ關係アル部位ノ疼痛性疾患ニ罹ルノ際見ル所ニシテ此際患者務メテ淺表ニ呼吸シ從テ其呼吸ヲ頻數ニシ以テ毎呼吸ニ於ケル氣量ノ不足ヲ補ハントス故ニ呼吸疾速ナルキハ同時ニ淺表ナルヲ常トス此理ニ由リ器械的呼吸頻數ハ乾性肋膜炎ニ來ルヲ最モ多シ然レモ腹膜炎

及胸筋ノ蔓延性痠痛室私若クハ胸廓ノ疼痛性骨疾患ニ於テモ之ヲ見ルコトナキニ非ス

呼吸數ヲ増盛セシムル化學的原因ニ屬スヘキハ肺中ノ瓦斯交換ヲ妨害スル諸症ニシテ患者知ラス識ラス可及的肺ノ橐籥ヲ迅速ナラシメテ肺毛細管内血液ノ吸酸除炭機ヲ助シルモノトス而シテ瓦斯交換ノ妨害ハ或ハ血液ノ原發性化學的變化ニ由ルアリ或ハ器械障害ノ之ニ先ツコトアリ甲ハ紅血球ノ數減少シ若クハ血液酸素攝取ノ機能ヲ失スル時ニ見ルモノトス是ヲ以テ大出血、萎黃病、白血病及瘦削病ニ於テ呼吸ノ頻數ヲ見ルコト稀ナラス酸化炭素中毒ノ際及空氣中不呼吸性若クハ有毒瓦斯ヲ混スル時ニモ亦然リ

其器械的變化ノ瓦斯交換ノ障害ニ先ツモノハ空氣ノ氣道内ニ於テ障礙ニ逢着スルカ或ハ肺呼吸面ノ減少スル諸症ニ於テ之ヲ發ス而シテ甲

種ハ喉頭氣管及氣管枝ノ疾患ニ由リ氣道ノ口徑著ク狹小トナルヲ發スルモノニシテ乙種ニ屬スルモノハ其關係甚ク種々ナリ即チ或ハ肺氣胞ノ疾患ニ由ルコトアリ(纖維素性肺炎ニ於ケル纖維素塊肺癆ニ於ケル乾酪塊ノ充塞、腔洞形成及氣胞性肺氣腫ニ於ケル肺質ノ消耗、肺水腫及肺ノ出血性梗塞、蔓延性膿瘍、肺腫瘍ノ發生、肺ノ廣大ナル包蟲胞等或ハ肋膜若クハ心包滲出物、氣胸、鼓腸、腹腔内ノ腫瘍若クハ液質ノ瀦留ニ由テ肺臟ノ壓迫セラル、ニ基因スルアリ又粟粒結核症ノ經過中器械的障礙及之ニ由テ發生セル肺瓦斯交換ノ妨害ヨリ呼吸數ノ増加ヲ見ルコトアリ又時トシテ肺動脈ノ大枝別ヲ閉塞スル栓塞ニ原因スルコトアリ其他血行障礙ニ於テ見ル處ノ呼吸數ノ増加モ亦茲ニ屬シ就中僧帽瓣ノ閉鎖不全症ニ於テ最モ多シ然レモ爾他心臟瓣膜、心筋及心包ノ疾患モ之ヲ現ハスコトナキニアラス

神經作用ニ基因スル呼吸數ノ増盛ハ熱性病ニ於テ見ル所ニモ「アック
ルマン」氏ハ人工的ニ犬ノ體温ヲ亢進セシメシニ呼吸數増加シ時トシ
一分時中百五十回ニ昇リシヲ報セリ而シテ「氏」ハ當時已ニ其原因ノ血温
亢進ニ在ルヲ唱ヘリ「ゴールドスタイン」氏ハ「フ」氏ノ實驗室ニ於テ
動物ニ就キ血液ノ頸動脈ヲ通過スルノ際之ヲ人爲ニ煖メシニ常ニ呼
吸頻數ト成リ之ニ反シ血液ヲ冷却スルキハ其數減少シ而シテ兩側ノ迷
走神經ヲ切離スルモ現象ニ毫モ其影響ヲ及ス「ナカリシヲ以テ同氏
ハ此際見ル所ノ呼吸旺盛ハ血温ノ直接ニ呼吸中樞ヲ刺衝スルニ原由
スルモノナルヲ論セリ又「アックルマン」氏ノ説ニ據レハ熱病ニ於テ呼
吸ノ頻數ト成ルハ畢竟體温ノ製造及消耗ヲ調節スルニ他ナラスト云
ヘリ

體温ノ亢進ト脈搏増加トノ一定ノ比例ヲ有スルノ稀ナルハ已ニ上章

熱性病ニ於ケル脈搏増加ヲ論スルニ當リ記載セル所トス而シテ特リ脈
搏ノミナラス呼吸數ニ於テモ亦然リトス茲ヲ以テ呼吸ノ數ニ據リ熱
ノ高低ヲ定ムヘカラス加之熱ノ孤立ノ其作用ヲ逞フスルカ如キハ破
格ニ屬シ通常其他ノ器械的及化學的變化ノ之ニ加ハルヲ見ルモノト
ス而シテ其數種ノ原因相待テ呼吸ヲ頻數ナラシムルモノナルハ純粹ナ
ル纖維素性肋膜炎ニ於テ之ヲ見ルヲ得ヘシ即チ該症ニ在テハ疼痛呼
吸面ノ減少及高熱同時ニ其力ヲ致シ以テ呼吸ヲ非常ニ頻數ナラシム
歟私的里家ニ於テハ時トシ呼吸頻數ノ發作ヲ爲ス「アリ」其原因神經
作用ノ變常ニ在ルカ如シ又呼吸運動ニ關係ナキ器臟ノ疼痛性疾患ヨ
リ呼吸數ノ増加ヲ來ス「アリ」殊ニ著明ナルハ膽石疝及腎石疝トス但
原因ハ私的的里ニ於ケルモノニ異ナラス其他陣痛間ニ於テモ亦其増
加ヲ見ル

呼吸數ハ時トシ一分間ニ百回ヲ超ユルコアリ然レモ通常四十回乃至五十回以上ニ達スルハ稀ナリトス斯ノ如キ際ニ在テハ呼吸ト脈搏トノ關係已ニ一ト四ニ非スノ殆ト一分時中ノ脈數ニ均シキニ至ル

第二節

呼吸器ノ觸診

Palpation der Respirationorgane.

呼吸器ノ觸診ハ通常唯介達ニ之ヲ行フニ止マリ直達ノ觸診ハ僅ニ其表面ニ位スル部即チ喉頭及氣管ノ始部ニ過キス故ニ呼吸器ノ觸診ハ專ラ胸廓ノ觸診ニ止マルモノニシ且上文視診ノ條下ニ述ヘシ如ク觸診モ亦單ニ胸腔器臟疾患ノ胸壁ニ起ス反應ニ據リ深部ニ存スル變化

ヲ推知スルノミ

抑モ觸診ハ一ハ視診ノ成績ヲ確定シ一ハ診斷上注意スヘキ點ヲ指示スルモノニシ單一ナル觸診ニ於テハ次ノ諸點ヲ注目スルヲ要ス即チ胸廓ノ運動、胸廓ノ抗抵疼痛及波動、聲音振顫、觸知スヘキ肋膜ノ摩擦、觸知シ得ヘキ囉音、觸知スヘキ打水音、觸知スヘキ爆性音及觸知スヘキ胸搏動是ナリ然レモ觸診ハ之ヲ以テ終ルモノニ非スノ猶ホ胸廓及呼吸器ノ用器診查法モ茲ニ算スヘキモノトス即チ測胸法、メイトシラフヒ描息法、肺活容測定法及肺氣壓測定法是ナリ

(イ) 胸廓運動ノ觸診

Palpation der Thoraxbewegung.

胸廓運動ノ大小ハ兩手掌ヲ先ツ胸ノ兩脇側ニ次テ之ヲ其前後面ニ貼

スルキハ之ヲ測定スルヲ得ヘシ而シテ胸廓ノ膨大愈著キハ其吸氣的擴張ノ際兩手掌ノ上舉シ及其交互ノ離開スル愈大ナルヲ見ル若シ胸廓ノ諸部均一ニ膨大スルヤ否ヤヲ定メントセハ上記ノ部位ニ於テ兩手掌ヲ上下ノ之ヲ測ルヘシ但此法ハ只視診ノ成績ヲ確定スルニ過キスノ之ニ由テ得タル病的變化ノ診斷上關係ハ上節胸廓運動ノ視診條下ニ論載セシモノニ異ナラス

其他觸診ニ據ルキハ偏胸ノ膨大他側ニ比シテ大小若クハ遲速アルヲ檢スル容易ニシ且明晰ナリトス但膨大ノ遲速ヲ測定スルニ當テハ前胸上部ノ同高點ヲ比較スヘキハ論ヲ待タス

(ロ) 胸廓ノ抗抵

Resistenz der Thorax.

健康ノ胸廓ハ多少壓縮シ得ヘキモノニシテ試ニ手掌ヲ以テ前方ヨリ胸骨ヲ壓スルキハ胸骨脊柱ニ近接シ壓迫ヲ止ムルキハ再ヒ前方ニ彈歸スルヲ見ル而シテ胸廓側面ノ壓縮度ハ前後面ニ比スレハ稍僅少ニシ又胸廓ノ上部ハ下部ヨリ抗抵大ナリトス蓋斯ノ如ク胸廓ノ壓縮シ得ルハ一ニ肋軟骨ノ撓屈シ易キニ由ラスンハアラス

胸廓抗抵ノ變化中二三ハ生理的ノ範圍ニ屬スルモノトス而シテ經驗ニ據ルニ其抗抵ハ大ニ年齢ニ從テ變化スルモノニシテ小兒ノ胸廓ハ其壓縮性最モ旺盛ニシテ老人ニ於テハ全ク之ニ反スルヲ見ル是レ老年ニ到ルキハ肋軟骨石灰化若クハ化骨シ胸廓ノ抗抵増加スルニ由ルナリ

其病理的ニ屬スルモノハ幼年ニ於ケル胸廓抗抵ノ増加即チ肋軟骨ノ化骨是ナリ是レ肺癆患者ニ往々發生スル所ニシテ其疑アル患者ヲ診スルニ當テハ頗ル有要ナリトス蓋此症ハ肋軟骨ノ炎性刺戟ヨリ來ルモ

ノニ肺癆ニ貴要ノ關係ヲ有スル合併症ナルハ勿論ナリトス何トナレハ肋軟骨ノ化骨ハ胸廓ノ運動及肺ノ橐籥ヲ制限スレハナリ又氣腫性ノ胸廓ニ於テモ其抗抵ノ甚シク増加スルヲ屢之アリ其原因ニ至テハ肺癆ニ見ル者ニ異ナラス且其有害ナル作用ハ之ニ於テモ其劣ルヲ見ス何トナレハ斯ノ如キ胸廓ハ肺氣腫ニ由リ劇甚ノ呼吸ヲ要スルモ胸廓之ニ從ヒ擴張セサルヲ以テ其危害ヲ促進スレハナリ其他胸廓異常ノ抗抵ハ後年ニ於テモ尙ホ不正ナル佝僂病性胸廓ニ於テ之ヲ見ル而シテ早年ニ來リ蔓延性ニシテ且不正ナル肋軟骨ノ化骨ハ之カ發生ノ因ト成ル

(ハ) 胸廓ノ疼痛

Schmerzhaftigkeit am Thorax.

呼吸器ノ疾患ヲ診査スルニ當リ胸壁ノ疼痛ハ常ニ肋膜ノ炎症ヲ指示スルモノナルハ宜シク銘心セサルヘカラス夫レ氣道及肺實質ノ疾患ハ高度ノ變化及蔓延性ノ破壊ヲ起スニ至ルモ患者決シテ疼痛ヲ感スルヲナシ之ニ反シ肋膜ノ炎症ニ於テハ假令一小部ニ限制シ且其變狀輕微ナルモ屢劇シキ疼痛ヲ喚起スルモノニシテ不注意ナル呼吸運動僅少ノ壓迫モ既ニ疼痛ヲ増劇シ患者ヲ耐ユヘカラサラシム而シテ炎症ノ發生愈急劇ナレハ疼痛モ亦愈烈シキヲ常トス胸廓ノ疼痛ヲ診査スルニ際シテハ常ニ精細ナル觸診ニ由リ疼痛ノ區域ヲ檢定セサルヘカラス既往症及胸廓ノ單一ナル壓迫ハ甚タ正カラストス而シテ其法ハ手指ヲ以テ平等ニ且時トシテ稍強ク各肋間腔ノ全部ヲ壓シ次テ筆線猶善キハ「ラアベル」氏ノ鉛筆或ハ墨筆ヲ以テ疼痛性壓感ノ始點ト終點トヲ劃出シ其各點ヲ連結スル片ハ全疼痛部ヲ得ヘシ

若シ日々此正規ノ診査法ヲ反復スルキハ疼痛性炎症機轉ノ増減ヲ知ルヲ敢テ難カラス但粗暴ナル診査ハ却テ之ヲ刺戟シ炎症ヲノ蔓延セシムルモノタルハ忘ルヘカラス又疼痛ノ強弱ニ注意スルキハ炎症ノ最モ劇シキ部位ヲ定ムルヲ容易ナリトス

然レモ胸廓ニ於ケル諸般ノ疼痛性疾患ヲ以テ特リ肋膜炎ニ歸スルハ大ナル誤謬ト謂ハサルヲ得ス蓋骨ノ炎症、肋間神経痛、胸筋ノ痙攣私若クハ胸壁ノ膿瘍ハ均シク疼痛ヲ起スモノナルカ故ニ胸廓ノ疼痛ニ於テハ常ニ之カ類症鑑別ヲ行フヘキハ言ヲ待タサルナリ

肋骨ノ炎症及骨瘍ニ在テハ其疼痛一肋骨ノ狭小部ニ限割シ肋骨自家ハ之ヲ壓スルニ過敏ナルモ肋間腔ハ全ク疼痛ヲ缺如シ或ハ之アルモ輕微ニ過キス加之疼痛部腫起シ且該部ノ皮膚ハ潮紅スルヲ常トス

肋間神経痛ニ於テハ其疼痛通常一肋間ニ止マルモノニノ屢、脊柱ヨリ

胸骨ニ蔓延シ且壓迫ニ由テ殊ニ過敏ナル數個ノ部位ヲ有ス所謂「ワルロワ」氏ノ壓點又疼痛點 *Valleix'sche Druck oder Schmerzpunkte* 是ナリ即チ其一ハ脊柱ノ近傍ニシテ神經ノ脊柱管ヨリ發出スル部ニ位シ(脊柱點 *Vertebraepunkte*) 一ハ神經走路ノ中途ニシテ恰モ側穿孔枝ノ皮膚ニ放散スル部(側點 *Lateralpunkte*) ニ位シ一ハ胸骨ノ近位ニシテ前穿孔枝ノ筋肉ヲ穿通スル部(胸骨點 *Sternpunkte*) ニ存スルヲ見ル殊ニ其疼痛發作性ニ増劇スルキハ之カ鑑識容易ナリトス

胸筋ノ痙攣痙私性疾患ハ其疼痛發作狀ヲ爲シ且速ニ其部位ヲ變更スルニ由テ之ヲ知ルヘシ又大ナル筋肉ヲ指間ニ壓搾スルキハ疼痛殊ニ劇シキヲ見ル

其他膿瘍ハ腫脹、潮紅及後ニ至レハ波動ニ由リ之ヲ知ルヲ容易ナリ

(二) 胸廓ノ波動

F fluctuation am Thorax.

肺膿瘍ハ肺ノ外圍ニ胸壁ノ直下ニ位スル時ト雖ト胸壁ノ抗抵ニ由リ之ニ觸ル、能ハス之ニ均シク肋膜腔内ノ液質滯留ニ在テモ判然胸廓ニ波動ヲ感スルコトアルハ稀ナリ是レ職トシ胸壁強硬ニシテ其發生ヲ妨クルニ由ル然レトモ液質頗ル饒多ニシ肋間腔著シク變廣シ外方ニ膨隆スルニ至ルキハ波動感覺ヲ認ムルコトナキニ非ス但之ニ觸ル、ニ當テハ兩指ノ距離ヲ遠キニ過キサラシムルヲ要ス然ラズンハ波動ノ現ハレサルコトアリ

之ニ反シ膿胸ノ破潰ニ由テ發生セル胸廓ノ局所隆起所謂外泄膿胸又窘厄性膿胸 *Empyema necessitatis.* ニ於テハ著明ナル波動感覺ヲ見ルモノトス而シテ此種ノ膿瘍ハ觸診上他ノ肋膜外圍膿液滯留ト異ナル特異ノ

徵候ヲ有スルモノニシテ注意シ且漸次ニ壓ヲ施スキハ遂ニ隆起ノ消散スルニ至ルヲ見ル是レ蓄積セル膿液ノ穿開セル孔口ヲ通過シ再ヒ肋膜腔内ニ還流スルニ由ル然レトモ壓迫ヲ止ムルキ及殊ニ患者咳嗽スルキハ膿液再ヒ外泄セラレ更ニ隆起ヲ形成ス

肋膜外膿瘍中屢見ルハ肋膜周圍炎胸筋若シハ肋骨ノ膿瘍及脊柱ノ流注性膿瘍是ナリ但發生セル膿瘍ノ此諸症ノ何レニ屬スルヤハ波動感覺ノ性質ニ由リ決スル能ハス只他ノ併發症狀ニ據ルヘキノミ

(ホ) 聲音震顫

Stimulfrémittus.

人高聲ニ談話スルノ際手掌ヲ胸廓ニ貼スルキハ每語一種ノ急速ナル顫動ヲ感觸スヘシ而シテ其顫動ハ殆ト發聲ト同時ニ始マリ之ト共ニ終

ル名テ聲音震顫又ハ胸震顫 *Pectoral tremulus*. ト云フ其狀恰モ手ヲ共鳴板ニ貼シ傍ヲ緊張セル絃線ヲ以テ其上ヲ摩シ若クハ之ニ音又ヲ樹立スルニ當リ感觸スルモノニ髣髴タリ

抑モ聲音ノ發スルヤ膜様ノ聲帶、顫動ヲ起シ之ヲ上位ノ氣柱ニ傳搬スルニ由ルモノナルハ已ニ世人ノ知ル所ナリ聲音震顫ノ發生亦之ニ異ナラスノ其顫動聲帶ノ下部ニモ蔓延シ氣管、氣管枝及其細小分枝内ノ氣柱ヨリ遂ニ肺氣胞ニ至リ次テ氣胞壁及胸壁ニ波及シ以テ手ニ感セシムルニ至ルナリ蓋氣管ハ閉鎖セル管ノ一系ヲ成スカ故ニ音波ノ傳搬ニ最モ適當スルモノトス嘗テ佛國ノ物理學者「ビオット」氏カ巴里府ノ空虚ナル導水管ニ行ヘル高名ノ試驗ニ據レハ三千百二十「フース」ノ長サヲ有スル鐵管ヲ隔テ尙ホ微聲ヲ以テ談話スルヲ得タリト亦以テ茲ニ之ヲ證スルニ足ル

聲音震顫ノ發生ハ主トシテ音波ノ空氣ニ傳搬スルニ因ルト雖モ今物理學上ヨリ之ヲ見レハ硬キ氣道ノ壁質モ亦之ヲ傳導スルモノナリ但氣道壁ハ之ヲ空氣ニ比スレハ其傳導稍不良ナリトス是レ氣道ハ末梢ニ到ルニ從ヒ其解剖的ノ造構ヲ變スルト音波ノ傳搬ハ傳導體ノ構造愈々不同ナレハ從テ愈々減殺スルトニ由ルナリ

今聲帶ノ顫動ヲ以テ聲音震顫ノ本源ト爲スルハ其健體ニ於ケル強弱ハ次ノ規則ニ關スルモノトス

(一) 聲音震顫ハ音聲強大ナレハ愈々著明ナリ 音學ノ規則ニ據ルニ音響ハ各顫動ノ距離愈々大ナレハ從テ愈々著明ナリ觸診ニ於ケルモ亦然リ試ニ健全ナル人ヲ例之 *Neurasthenia* 若クハ *Neurindurstenia* ノ如キ滿調語ヲ一回ハ強ク一回ハ弱ク發聲セシムルキハ明カニ聲音震顫ノ強弱之ニ應ニ増減スルヲ見ル而シテ若シ聲音甚シク微弱ニノ呶語トナルキハ已ニ

之ヲ感スルヲ得ス

醫ノ病床ニ臨ンテ聲音振顫ノ強弱ヲ檢スルニ當テハ常ニ兩胸側ノ均齊部ヲ比較スルヲ要ス但其際患者ノ聲音ノ強弱毎回同一ナルヤヲ注意セサルハ診斷上不測ノ誤謬ヲ招クヲアリ蓋音學上僅微ノ變化ト雖凡觸診上甚々著明ノ差異ヲ來スモノトス

上文論スル所ニ據テ之ヲ見レハ男子ニ於テ聲音震顫婦人ヨリ強キハ明カナリトス又小兒殊ニ七歳以下ニ在テハ大聲ニ談話スルハ雖凡全ク缺如スルヲアリ然レ凡劇シク叫號スルノ際胸廓ヲ精査スルハ容易ニ之ヲ觸ル、ヲ得ヘシ故ニ啼泣モ時ト胸廓器臟ノ理學的診斷上須用ナルヲアリ

(二)聲音ノ強弱同一ナルニ當リテハ音聲愈低調ナレハ聲音震顫愈明カナリ 試ニ音ノ強弱ヲ同一ニシテ音譜ヲ歌ハシムルニ一定ノ高调ニ於

テハ聲音震顫ノ消失スルヲ見ル而シテ全調ニ在テハ聲音震顫ノ消失突然ニ起ル蓋此現象ハ容易ニ理會スルヲ得ヘシ抑モ音ノ高低ハ一秒時中ニ於ケル顫動ノ多少ニ關スルモノニシテ其數愈僅少ナレハ音聲愈低調トナリ從テ震顫手ニ應シ斷續相次シノ狀判然徵知シ得ヘシ語ヲ換ヘテ之ヲ言ヘハ聲音震顫著明ト成ルナリ之ニ反シ若シ震顫迅速ナルハ其斷絶全ク消失シ觸知スヘカラサルニ至ルモノトス 故ニ聲音震顫ニ於テハ聲音ノ高低ト強弱トハ其關係相反スルモノト云テ得ヘシ但生理上音聲愈高キハ同時ニ其強度ヲ増スノ傾向アルヲ以テ高聲ノ際ト雖凡一定度ニ至ルマテハ音ノ強大ナルニ由テ之ヲ平均セラレ聲音震顫甚シク減殺スルニ至ラス 聲音震顫ノ音ノ高低ニ關係アルハ胸内器臟ノ理學的診査ニ當リ往々要用ナルモノニシテ若シ之ヲ判然觸知セントスルハ宜シク被檢者ヲ

ノ低音ヲ以テ談話セシムヘシ而シテ上文論スル所ヲ以テ之ヲ見レハ聲音震顫チスカント「高調音」ニ於テハ「アルト」及「バース」(低調音)ニ於ケルヨリ弱キノ理容易ニ之ヲ解スルヲ得ヘク又婦人及小兒ニ於テ聲音震顫ノ男子ヨリ微弱ナルハ聲音微弱ナルノ他猶其高調ナルニ關スルモノタルヲ知ルヘシ

(三)聲音震顫ハ右側ニ於テハ常ニ左側ヨリ強シ 余嘗テ其胸内器臟健全ナル百人ニ就テ聲音震顫ノ強弱ヲ檢セシニ右側ノ左側ヨリ強キモノ九十七人兩側同様ナルモノ一人左側ノ右側ヨリ強キハ僅ニ二人ヲ過キサリシ但余ノ經驗ニ據レハ年齢及男女ハ敢テ此規則ニ關スルナシ此現象ハ右側氣管枝ノ左側氣管枝ヨリ其口徑大ナルニ由ルモノニシ、ヘンレー氏ノ說ニ據レハ右氣管枝ハ二、三センチメートル、左氣管枝ハ二、三センチメートルノ口徑ヲ有スト云フ是ヲ以テ談話間聲帶震顫

ノ爲メニ顫動セラル、氣量右氣管枝及其分枝ニ於テハ左側ヨリ大ナリ是レ聲音震顫右側ニ於テ強盛ナル所以ナリ

往時唱フル所ニ據レハ兩氣管枝ノ方向ハ亦聲音震顫ノ強サニ關係ヲ有スルモノナリト其唱フル所ニ據レハ氣管ノ分岐スルヤ左氣管枝ハ之ヲ右側ノモノニ比スレハ其方向水平ニ近ク右氣管枝ハ稍直線ヲ爲スモノナリト物理學上ヨリ之ヲ論スルニ音波ノ傳導ハ亦光波ノ反射及屈折ノ規則ニ從フモノナルカ故ニ若シ果シテ此說ノ如クシハ右氣管枝ノ左氣管枝ヨリ音波ノ傳播シ易キハ理ノ當ニ然ルヘキ所ナリ何トナレハ左氣管枝ニ在テハ隅角ニ於テ音波反射シ從テ其強サヲ減殺セラルレハナリ 然レモ、ヘンレー氏ノ證明ニ從ヘハ兩氣管枝ハ決シテ此ノ如ク其方向ヲ異ニスルモノニ非ス兩氣管枝ハ共ニ斜ニ外下方ニ走リ肺中

ニ入ルモノニ右氣管枝ノ左氣管枝ヨリ傾斜僅小ナルカ如キ看
 ヲ做スモ是レ只其短キニ由ルニ過キスト云ヘリ余モ亦許多ノ乾
 濕諸種ノ標本ニ就キ此關係ヲ檢索セシモ「ヘンレ」氏ノ説ノ如ク
 遂ニ其方向ノ差異ヲ發見スルヲ得サリシ是ニ由テ之ヲ觀レハ氣
 管枝分岐ノ方向ハ聲音震顫強弱ニ關係ヲ有スルモノニアラス
 聲帶ノ顫動ニ由テ發起セル音波ハ氣管枝ノ末梢ニ抵リ茲ニ空氣ヨリ
 氣胞壁殊ニ胸壁ニ傳搬スルニ當リ大ニ減殺セラレ、モノトス蓋其調
 度ヲ異ニセル「メヂュム」中間體ハ音波ノ傳搬ヲ妨クルモノナルハ既ニ
 上文記載セル所ナリ此理ニ依リ胸廓ノ部位ノ異ナルニ從ヒ聲音震顫
 ノ強弱モ亦差異アリ又胸筋厚ク脂肪ニ富メル者ニ於テハ聲音震顫全
 ク消失スルニ至ルヲアリ之ニ反シ筋肉非薄ニノ脂肪ニ乏シキ胸廓ニ
 於テハ之ヲ觸ル、ト頗ル明瞭ナリトス

胸廓ノ全部ニ於テ肋間腔ハ肋骨上ヨリ聲音震顫強キヲ見ル是レ職ト
 ノ軟弱ナル筋質ハ硬固ナル肋骨ヨリ顫動シ易キニ由ラヌンハアラス
 「ワルシエ」氏ノ説ニ據レハ聲音震顫臥位ニ在テハ豎立位ニ於ケル
 ヲリ著明ナリト云フ

又聲音震顫ハ胸面ノ異ナルニ從ヒ其強弱ヲ異ニスルモノニ前胸面
 ニ於テハ殊ニ著ク側面ニ於テハ稍弱ク後面ニ於テハ最モ微弱ナリト
 ス加之同一面ニ於テモ部位ニ從テ亦其強弱ニ差等アリ故ニ今左ニ健
 體ニ於ケル聲音震顫ノ強弱ニ關スル局處學ヲ揭ケントス
 鎖骨上窩即チ肺尖ノ前面ニ於テハ聲音震顫鎖骨ノ下部ニ比スレハ微
 弱ナリトス但診查ノ際固有ノ肺部ヲ離レテ中央ニ進ミ氣管ノ側面ニ
 近接スルキハ誤謬ヲ招クヲ往々之アリ何トナレハ該部ニ於テハ聲音
 震顫氣管ヨリ直ニ指ニ傳搬スルヲ以テ之ヲ感スル頗ル顯著ナレハナ

鎖骨上ニ於テハ聲音震顫ヲ感スル鎖骨上窩ニ比スレハ更ニ弱シ而シテ其内三分一ニ於テハ最モ強ク中三分一ハ稍微ニ肩峰端ニ近ツクニ從ヒ愈不明トナル

鎖骨ノ下部ニ於テハ聲音震顫全胸部ニ之ヲ觸ル、ヲ得ヘシ只無氣ノ内臟(肝心及脾)ノ直ニ胸壁下ニ位スル部ニ於テノミ缺如ス但此部ニ於テ聲音震顫ヲ檢スルニ當リ手掌ニ代ユルニ手ノ狹小ナル尺骨緣ヲ以テシ所謂線條觸診 *Die lineare Palpation*. ヲ行フキハ聲音震顫ニ據テ肺臟ト上記無氣内臟トノ境界ヲ精定スルヲ得ヘシ殊ニ線條觸診ヲ介達ニシ用桿線條觸診 *Die lineare Stäbchenpalpation*. ト爲スキハ一層精密ナリトス即チ薄キ小桿例之鉛筆ノ一端ヲ胸壁ニ貼シ指ヲ以テ其遊離端ヲ保持スヘシ然ルキハ談話間聲音震顫胸壁ヨリ小桿ニ傳ハルヲ以テ之ヲ

感スル頗ル明カナリ又無氣器臟ノ近傍例之肝ノ上界ニ近キ部ニ於テハ聲音震顫著ク微弱トナリ是レ打診ノ條下ニ論スル比較的肝濁音部ニ應ス(尙下部ニ位スル部ニ於テハ震顫恰モ銳緣ヲ爲シテ終ル是レ肝臟ノ直チニ胸壁ニ接スルノ部ニシテ打診上所謂小或ハ眞濁音部ノ境界ナリトス

「ベ、フレンケル」氏ハ五十立方センチメートルノ容積ヲ有スル硝子罐ヲ以テ介達ニ胸廓ヲ觸診スルノ法ヲ稱用セリ蓋此法ニ據ルキハ聲音震顫幽微ニシテ直接ニ壓貼セル手ノ之ヲ感スル能ハサルト雖モ判然觸ル、ヲ得ヘシ是レ共鳴ニ因リ強盛スルカ爲メナリ

又胸骨上ニ於テハ聲音震顫把柄部ニ最モ弱ク劍狀突起部ハ之ヨリ稍強キヲ屢之アリ然レモ最モ著明ナルハ體部トス

後胸面モ亦詳細ナル記載ヲ要スルモノニ其殊ニ特異ナルハ震顫脊柱ノ各棘狀突起ニ於テ其強弱ヲ異ニスルヲ是ナリ余嘗テ棘狀突起ヲ上方ヨリ下方ニ觸試セシニ震顫第五乃至第六頸椎ニ最モ強ク第七頸ハ之ヨリ稍弱ク茲ヨリ上方及殊ニ下方ニ至ルニ從ヒ其強サ著ク減殺セリ而シテ後頭骨ノ鱗狀部ニ於テハ全ク之ヲ感スルヲ得サリシ其他爾餘ノ頭蓋骨ニ於テモ亦之ヲ認メタリ是レ蓋喉頭ヨリ直ニ傳搬セシモノニ殊ニ下顎骨ノ下顎隅ニ近キ部前額骨顫頂骨及顫顫骨ノ最高部ニ著明ニ之ヲ認ムルヲ得又上顎骨及顫骨ニ於テモ僅ニ之ヲ觸ルヲ得タリ

第一胸推ノ棘狀突起ニ於テハ聲音震顫終末頸椎ニ比スレハ遙カニ微弱ニシテ第四胸推ニ到ルマテ漸次減殺ス而シテ該部ニ於テハ只高聲ノ際始メテ觸知シ得ルニ過キス

固有ノ後胸面ニ於テハ震顫肩胛間部ニ最モ著ク肩胛上部及下部之ニ次キ肩胛骨上殊ニ肩峯突起部ハ全胸廓中最モ微弱ナリトス
喉頭及氣管壁ニ於テモ亦聲音震顫ヲ觸ルヲ得ヘキハ上文反復記載セル所ニシテ就中其起源部ハ胸廓ノ諸部ヨリ遙ニ強大ナリトス但茲ニモ強弱ノ差等アルハ論ヲ待タス即チ甲状軟骨ノ下縁ニ於テハ之ヲ觸ル、最モ明カニ之ヨリ上下ニ到ルニ從ヒ微弱ト成リ殊ニ口腔底ニ由リ甚シク減殺セラレ
聲音震顫ノ強度ヲ精細ニ檢スル如キハ實地上之ヲ用ユルモノ少ク通常粗大ノ變化ニシテ右側ハ左側ニ比シ僅ニ強盛ナルヲ知ルニ過キス
聲音震顫ノ病的變化ニ二種アリ曰ク減殺曰ク増盛是ナリ其變化輕微ナルニ當リ診斷ノ確實ナラシムルヲ欲セハ其強弱ノ生理的差異ヲ知ラサルヘカラス

聲音震顫強弱ノ病的變化ハ氣管枝肺實質肋膜及胸壁ノ疾患ニ於テ見ル所ニノ殊ニ實地上要用ナルハ肺實質ノ疾患ト肋膜ノ疾患トハ其關係相反スルコト是ナリ何トナレハ肺患ハ常ニ之ヲ強盛ナラシムルモ肋膜腔内ノ瓦斯若クハ液質瀦留或ハ肋膜ノ腫瘍ハ却テ之ヲ微弱ナラシムルカ若クハ全ク消失セシムレハナリ

氣管ハ其疾患ノ性ニ從テ或ハ聲音震顫ヲ微弱ナラシメ或ハ之ヲ強盛ナラシム若シ氣管著ク狭窄スルキハ音波ノ傳搬ヲ妨ケ時トノ全ク之ヲ杜絶スルコトアルヲ以テ震顫著ク微弱ト成ル而シテ此障碍只一時ニ過キサルコトアリ例之粘液膿液若クハ血液ニ因リ氣管枝ノ一部狭窄セラレ若クハ全然閉塞スルキノ如シ斯ノ如キモノニ於テ世ノ醫家患者ヲ強ク咳嗽セシムルヲ常トス是レ之ニ由リ障碍物ヲ驅除シ以テ聲音震顫ヲ再ヒ發現セシメントスルナリ然レモ屢此法ヲ實施スルノ機

會ニ遭遇セシ者ハ皆其無効ナルヲ見シナルヘシ蓋此法タル理論上善ク其當ヲ得タルモノナリト雖モ氣管枝内ノ異物ハ往々頗ル粘靱ナルコトアルト或ハ之ヲ驅出シ得ルモ直ニ再ヒ發生スルト咳嗽ハ未熟ノ徒ヲノ徒ラニ診査ヲ困難ナラシムルトニ由リ實地上敢テ稱スヘキモノニ非ス又氣管枝粘液膜ノ纖維性滲出物(纖維性氣管枝炎)嚔下ノ際氣管内ニ到達セル異物(其口徑ノ大ナルト氣流ノ烈シキトニ由リ右氣管枝ニ來ルコト多シ)癥痕狭窄動脈瘤縱隔膜腫瘍若クハ多量ノ心包滲出物ニ由ル氣管枝ノ壓迫ハ共ニ聲音震顫ヲ微弱ナラシメ或ハ消失セシムルモノニシテ若シ他ニ合併症ナキキハ該氣管枝ニ應スル胸壁ニ於テ兼テ吸氣的陷凹及呼吸運動ノ減少ヲ現ハスモノトス是レ上章已ニ論セシ所ナリ

又一種ノ肺患アリ疾患自家ハ聲音震顫ヲ強盛ナラシムルモ同時ニ

大ナル氣管枝ノ口徑狹小トナルカ爲メ却テ其滅殺セラレ、ヲ見ル是レ稀ニ遭遇スル所コソ往々診斷ナシム大ニ困難ナラシム名テ聲音震顫ノ奇異減弱 *Paradoxe Abschwächung des Stimmfremitus.* ト云ハントス此現象ハ往々肺實質ノ大ナル腫瘍ニ於テ見ル所ナリ時トシテ氣管枝ノ内面ニ發性セル腫瘍ノ全然大ナル氣道ヲ閉塞シ以テ聲音震顫ヲ消失セシムルコトアリ又甚シク蔓延セル急性肺炎ニ於テモ同様ノ關係ヲ見ルコトアリ「トラウベ」氏ノ說ニ肺炎ニ於テハ多クハ聲音震顫強盛トナルト雖モ肺ノ増大甚シキハ往々大ナル氣管枝狹窄セラレ以テ其滅殺ヲ見ルニ至ルコトアリ或ハ纖維性炎症特リ細小氣管枝ニ止マラスノ大ナル氣管枝ニ波及シ之ヲ閉塞スルキ所謂緻重性肺炎 *Massive Pneumonie.* ニ於テモ亦之ヲ來スコトアリ

氣管枝ノ疾患ニシテ聲音震顫ヲ強盛ナラシムルモノハ唯リ氣管枝變擴

症トス然レ氣管枝肺ノ淺表ニ在リテ近ク胸壁下ニ位スルキノミ見ル所ニシテ其深部ニ在ルキハ含氣肺層之ヲ覆フカ爲メニ其增強ヲ認ムルヲ得ス而シテ茲ニ上記ノ用桿線條觸診ヲ應用シ精密ニ聲音震顫ノ強弱ヲ計測スルキハ變擴セル氣管枝ノ胸壁ノ直下ニ位スル部ヲ劃出スルコト容易ナリ蓋此症ノ聲音震顫ヲ強盛ナラシムルハ音波ノ直ニ胸壁ニ傳搬シ含氣肺組織ノ之ヲ妨グルナキニ由ルモノニシテ其際擴張部自由ニ氣管枝ニ交通シ且液質ノ之ヲ充タスコトナキハ勿論ナリトス若シ否ラスンハ聲音震顫却テ微弱ト成ル

肺患中腔洞ヲ形成シ及許多ノ肺氣胞無氣ト爲リ以テ該部ヲノ硬固ノ物質ニ變セシムル諸症ハ亦聲音震顫ノ増盛ヲ來スモノトス但茲ニモ亦二個ノ關係ヲ要ス即チ一ハ病竈ノ肺表面ニ位スルコト一ハ病竈ニ開口セル氣管枝ノ通路自在ナルコト是ナリ

急性纖維素性肺炎及肺癆ニ於ケルカ如ク肺氣胞纖維塊若クハ乾酪塊ヲ以テ充填セラル、カ或ハ固性ノ腫瘍ニ移行スルカ或ハ結締織萎縮ニ陷ルキハ亦聲音震顫ノ強盛トナルヲ見ル又肺氣胞ノ大部外部ヨリ壓迫セラレ無氣トナルキモ之ニ同シ然レモ壓迫ノ原因肋膜腔内ノ瓦斯若クハ液質滯留ニ在ルキハ然ラス何トナレハ這般ノ肋膜變化ハ反對ノ作用ヲ爲セハナリ詳カニ之ヲ言ヘハ聲音震顫ヲ微弱ナラシム之ニ反シ饒多ノ心包滲出物ハ却テ聲音震顫ヲ強盛ナラシム此際壓迫ヲ被ムルハ通常左肺下葉ノ側部及後部ニ該部ヲ打診スルキハ濁音ヲ放テ觸診スルキハ聲音震顫ノ増盛セルヲ見ル其他腫瘍液質滯留若クハ鼓腸ニ由リ腹腔甚シク擴張スルキハ肺ノ下部ヲ壓迫シ以テ聲音震顫ヲ強盛ナラシムルモノトス

無氣肺質部及肺ノ表面ニ位シ其壁質ノ硬固ナル腔洞上ニ於テ聲音震顫

顫ノ強盛トナルハ平等ニ強硬トナレル實質ハ善ク響波ヲ傳導スルニアリ蓋健全ナル肺ニ於テハ音波氣胞内空氣ヨリ氣胞壁ニ移ルノ際絶ヘス減殺セラル、モノトス

肋膜ノ疾患ハ悉ク聲音震顫ノ變化ヲ起スモノニアラス夫ノ膜様ノ沈着物ヲ生スル炎症ニ在テハ他ニ合併症ナキモハ毫モ之ヲ變化スルコトナシ其關係ハ既ニ「ウヰントリヒ」氏試驗的ニ之ヲ證明シ得ヘキヲ唱ヘリ即チ屍體ヨリ肺臟ヲ氣管枝ト共ニ探出シ氣管枝内ニ挿入スルニ漏斗狀管ヲ以テシ管内ニ高聲ヲ以テ談話スルキハ全肺面ニ於テ明カニ聲音震顫ヲ觸知ス今胃腸若クハ膀胱壁ノ一片ヲ以テ肺表面ヲ被フニ聲音震顫毫モ減殺スルヲ見ス而シテ膜ヲ層疊シ著シク其厚サヲ増スニ到リ始テ其減少スルヲ見ル是レ膜質ノ顫動ヲ傳導シ易キニ由ルナリ」之ニ反シ瓦斯若クハ液質ノ肋膜腔内ニ滯留スルキハ聲音震顫ヲ減殺

スルモノニシテ亦試験ニ據リ容易ニ之ヲ確證スルヲ得ヘシ即チ前文記載セル標本ヲ取り其表面ヨリ僅カニ離隔シテ手掌ヲ保持スルキハ聲音震顫全ク消失スルヲ見シ是ニ由テ見レハ空氣ハ其層甚ク薄キモ猶ホ音波ヲ肺ヨリ手掌ニ傳達スル能ハサルヤ明カナリ又液質ニ於ケルモ其理之ニ同シクノ試ニ上記肺臟標本ヲ漸次ニ且注意シ水中ニ挿入シ水面ニ浮フルニ薄キ小板ヲ以テスルガ若クハ肺表面ト小板トノ間ノ水層一センチメートルノ厚サニ達スルキハ既ニ聲音震顫ヲ觸知シ能ハサルニ至ル

上文ニ述ヘシ如ク聲音震顫ハ疾患ノ肺炎ナルカ將テ滲出性肋膜炎ナルカ辨別シ難キノ際殊ニ要用ナルモノニシテ亦肺炎ヲ合併セル滲出性肋膜炎ヲ鑑識スルニ當テモ其効少ナカラストス

滲出性肋膜炎ニ於テ用桿線條觸診ヲ行フキハ滲出物ノ上界ヲ定ムル

ノ頗ル精確ナルヲ得ヘシ時トシテ滲出物ノ上際ニ在リテ縮小セラレタル肺臟胸壁ニ向テ壓迫セラレ爲メニ聲音震顫廣キ線條ヲ爲シ強盛スルカ故ニ肋膜炎滲出物ニ由ル滅殺部若クハ消失部ノ經界甚ク著明トナルヲアリ

又聲音震顫助膜滲出物ノ爲メニ微弱ト成リ若クハ全ク消失セル部ノ上際ニ於テ一部ヲ局シ尙ホ之ヲ觸ルノアリ加之或人ハ其強盛セルヲ見タリト云フ是レ助膜兩葉ノ癒着スルキ發生スルモノニシテ癒着部ハ善ク音波ヲ肺ヨリ胸壁ニ傳フルニ由ル而シテ尙ホ聲音震顫ヲ觸レ加之其強盛セル部ハ助膜ノ固着部ニ應スルモノトス此際用桿線條觸診ヲ行フキハ癒着部ノ廣袤ヲ描劃スルヲ得ヘシ其他「フェルベル」氏ノ唱ヘシ如ク空氣ノ助膜腔内ニ集積セルモノニ於テ癒着ノ存スルキハ同一ノ現象ヲ現ハスヲ得ヘシ

滲出性肋膜炎ニ於テ聲音震顫ノ微弱ト成ルハ唯リ肋膜腔内ニ滯留セ
 ル液質ニ原因スルモノニアラサルハ宜シク之ヲ知ラスンハアルヘカ
 ラス蓋滲出物ハ強ク肺ヲ壓迫スルカ爲メ大ナル氣管枝壓縮セラレ之
 ニ由テ著シク聲音震顫ヲ減殺スルニ至ル加之滲出物ハ同時ニ亦胸壁
 ニ異常ノ壓ヲ及ホスモノナルカ故ニ其震顫ヲ妨害スルコト少ナカラス
 聲音震顫ノ診査ハ音ニ肋膜腔内滲出物ノ有無ノミナラス亦其増減ヲ
 決スルニ當テモ大ニ緊要ナルモノニ其微弱トナルカ或ハ滲出物上
 昇スルキハ液質増加セルノ徵トス又吸收機ノ發現ヲ檢スルニ當リ聲
 音震顫ノ強盛トナルハ之ヲ震顫減殺部ノ高サ減小セルニ比スレハ遙
 カニ必要ナルモノトス何トナレハ液質ノ壓迫久時ニ瀰ルキハ胸壁及
 横隔膜ノ弛緩ヲ起シ液面ノ下降ヲ促スニ至リ從テ肋膜腔内ノ液質低
 下シ恰モ吸收セラレタルカ如キ看ヲ倣スコトアレハナリ然レモ斯ノ際

其真ノ吸收ニ非サルハ假令震顫減殺部其高サヲ減スルモ聲音震顫ノ
 却テ微弱トナルヲ以テ知ルヘシ

又包裹性肋膜滲出物殊ニ多房性ノモノニ在テモ聲音震顫ハ診斷上大
 ニ要用ナリ此ノ如キモノニ於テ用桿線條觸診ヲ行フキハ明カニ包裹
 部ノ大小ヲ知ルヲ得ヘシ殊ニ手術ヲ行ハントスルニ當テハ頗ル價値
 アルモノトス

肋膜腔内ノ滲出物吸収セララル、モ終生聲音震顫ノ減殺ヲ貽スコトアリ
 其原因ハ種々ニシテ或ハ肋膜ニ發生セル厚キ胼胝ニ由ルコトアリ但其原
 因單ニ是ノミナルキハ震顫ノ減殺僅微ナリトス或ハ新生結締織収縮
 ノ際氣管ノ閉塞セララル、ニ由ルコトアリ然レモ殊ニ注目スヘキハ退縮
 胸トス蓋退縮セル胸廓ハ頗ル響波ノ傳振ヲ妨グルモノトス
 胸壁ハ亦聲音震顫ノ強弱ニ關係アルモノニ其造構不正ナルキハ著

ク之ヲ變化セシメ爲メニ其診斷上ノ用ヲ成サ、ルニ至ルコトアリ加之
 胸壁ノ軟部厚薄ノ差異ノ如キモ已ニ之カ強弱ニ著シキ作用ヲ及ホス
 是ヲ以テ半側大胸筋ノ大部消失スルカ若クハ全ク缺損スルキハ聲音
 震顫該側ニ於テ増盛ス之レニ反シ故意ニ強ク大胸筋ヲ収縮セシムル
 キハ甚シク微弱トナル又婦人ノ乳線、腫瘍及膿瘍并ニ胸皮ノ浮腫ハ聲
 音震顫ヲ微弱ナラシムルモノトス其他殊ニ注意スヘキハ脊柱ノ後彎
 兼側彎症ニノ聲音震顫ヲノ診斷上全ク無効ナラシム

(へ) 肋膜震顫 *Pleurisyfrimtus.*

既ニ上章記載セル如ク肺肋膜ト肋骨肋膜トハ呼吸毎ニ其面相摩軋移
 動スルモノニシテ「ドンデルス」氏ハ嘗テ家兎ニ就キ透明ナル肋骨肋膜ヲ

暴露シ以テ其運動ヲ檢索セシニ肺肋膜ハ吸氣間上下及前後ニ肋骨肋
 膜ハ全ク之ト反對ノ方向ニ移動スルヲ發見セリ但呼吸間ハ其關係相
 反スルハ勿論トス而シテ健康體ニ在テハ全ク此運動ヲ聽觸スルコト能ハス
 然レモ肋膜炎性產物ヲ以テ覆ハレ平素ノ滑澤ヲ失シ粗糙トナルニ
 至レハ一種ノ雜音ヲ顯ハス是レ後章肋膜摩擦音トシテ詳論スルモノニ
 シ其稍強キモノハ手指ヲ以テ之ヲ觸知スルヲ得ヘシ「グットマン」氏ハ
 之ニ命スルニ肋膜震顫 *Pleurisyfrimtus.* ナル名ヲ以テセリ
 觸知シ得ヘキ摩擦音ハ其性甚々數様ニシテ或ハ輕ク觸ル、カ如クノ粗
 澗ナル診査ノ際容易ニ看過スルアリ或ハ雪塊ヲ漸次ニ握搾スルカ如
 キヲ覺ユルアリ又時トシテ恰モ新鮮ナル靴革ヲ指間ニ屈撓スルカ如キ
 ヲ感スルコトアリ故ニ明カニ觸知シ得ヘキ乾性ノ摩擦音ヲ一ニ靴革音
Leiderharenen. 若クハ新革音 *Neuleiderharenen.* ト名ク而シテ此音ハ其強弱多ク

ハ平等ナラス加之時々間歇スルヲ見ル是レ肋膜震顫ノ特徴ニシテ診斷上頗ル貴要ノ症候トス又此摩擦ハ屢一定ノ方向ヲ取ルモノニシテ就中上行及下行(上行性摩擦及下行性摩擦 *Affricus ascendens et descendens*)ノモノ多ク稀ニハ地平若クハ斜メニ移動スルモノアリ又肋膜震顫ハ吸氣間ニ現ハル、¹最モ多ク吸氣及呼氣間ニハ稍稀ニシテ唯リ呼氣間ニ來ルハ最モ稀ナリトス時トシテ深吸氣ノ際ニ於テノミ之ヲ觸ル、¹アリ又數回ノ呼吸後突然其消失スルヲ見ル¹アリ是レ粗糙ナル面ノ再ヒ滑澤トナルニ由ルモノニシテ暫時ノ後再ヒ發現スルヲ見ル又試ニ指頭ヲ以テ強ク肋間腔ヲ壓シ肋膜兩葉ノ摩擦ヲ助クルキハ肋膜震顫ヲ強盛ナラシムルヲ得ヘシ

肋膜震顫ト氣管枝震顫トノ區別ニ就テハ下文ヲ參照スヘシ

(ト) 氣管枝震顫

Rasseln

Bronchialströmung

(觸知的囉音

Filibras

氣道内ニ分泌物存在スルキハ聽診上囉音ト成リテ顯ハル、モノニシテ若シ分泌物頗ル粘稠ニシテ氣管枝大ナルキハ囉音類斲性ヲ帶フルニ至ル而シテ其甚タ強キモノハ手ヲ胸壁ニ貼スルノ際全掌面ニ之ヲ觸ル、¹ヲ得ヘク其狀恰モ喘鳴セル猫兒ノ胸廓ニ觸ル、¹ノ感アリ而シテ其強弱ハ呼吸運動ノ劇易、分泌物ノ稠度及其量ノ他尙ホ胸壁ノ性状ニ關スルモノトス是ヲ以テ羸瘦セルモノ及ヒ殊ニ菲薄ニシテ屈撓シ易キ小兒ノ胸壁ニ於テハ頗ル著明ナリトス蓋斯ノ如キ胸壁ハ大ニ其傳搬ヲ容易ナラシムルカ如シ是レ諸多ノ症狀ニ由リ其發生部ノ獨リ氣管枝起始部ニ止マルヲ徵スルニ當テモ其顫動ハ遙ニ胸壁ノ大部ニ蔓延スル¹

稀ナラサルニ由テ知ルヘシ「グットマン」氏ハ斯ノ如キ觸知シ得ヘキ囉音ヲ氣管枝震顫 *Bronchiastremitus* ト稱セリ時トノ氣管枝震顫ト肋膜震顫ト誤ルコアリ然レモ肋膜震顫ニ於テハ胸壁ノ壓迫ニ由リ増劇スル刺痛アルト肋間筋ヲ壓迫スルキハ其震顫強盛スルト、及ヒ咳嗽ニ由テ變化セサルトニ注意スルキハ之ヲ避クルコト敢テ難シトセス

若シ氣道内ヲ充塞セル分泌物稀液狀ナルキハ呼吸時中所謂濕性囉音即チ水泡音ヲ聽ク此水泡音饒多ナルカ若クハ著ク強劇ナルキハ亦觸知スルヲ得ヘシ然レモ斯ノ如キ水泡音ハ通常肺腔洞内ニ潑留セル分泌物ニ於テ見ル所ニシテ其狀ハ泡ツカ如ク或ハ水泡ノ飛散スルカ如キ感ヲ爲ス

水泡音ハ前胸壁ノ上部ニ於テ觸知スルコト多ク大抵肺癆ニ由リ發生セル腔洞ニ基因ス而シテ胸廓ノ羸瘦愈大ナレハ水泡音ヲ觸知スルモ亦愈

多シトス

強ク呼吸シ同時ニ強ク大胸筋ヲ収縮セシムルトキハ緊張セル筋肉上一種ノ爆鳴ヲ感觸スルコト稀ナラスシテ其性頗ル觸知シ得ヘキ水泡音ニ類似ス是レ筋肉發育セル健體ニ於テ經驗スル所ナリ然レトモ筋音ハ筋肉ヲ弛緩セシムルトキハ直チニ消失スルヲ以テ敢テ誤認ヲ招クコトナシ

(ナ) 觸知的打水響 *Fuhlbare Pflatschgeräusch.*

大ナル腔洞ニ於テ空氣及運動シ易キ液質ヲ含メルモノ俄然身體ヲ震搖スルキハ液質腔洞壁ニ衝突シ以テ一種ノ打水響ヲ觸知セシム是レ殆ト氣膿胸ニ限ルノミナラス該病ニ在テモ亦稀レニ現ハル、ノ症候

トス

胸腔洞大ニシテ且稀薄ナル分泌物ヲ以テ充填セラレ、キハ其關係打水響ノ發生ニ適スルカ如キモ大ナル障礙ニ由リ其傳振ヲ遮斷セラレ、ニ由リ之ヲ見ルコトアルハ極メテ稀有ナリ

(リ) 觸知的捻髮音

Fühlbare Knistgeräusch.

捻髮音ハ皮下氣腫及肺脫ニ於テ胸壁上觸知シ得ヘキモノトス但皮下氣腫ノ發生及其診斷法ハ既ニ上章論スルヲ以テ又茲ニ贅セス又肺脫ハ外科ノ範圍ニ屬スル疾患ニシテ試ニ之ヲ指間ニ壓迫スルキハ一種ノ捻髮音ヲ感ス是レ特異ノ徵候ニシテ此症候ヲ呈スルキハ肺脫ノ診斷決シ難カラス

(ヌ) 胸廓ノ搏動

Pulsirnde Thoraxbewegung.

心臟ノ近位ニ在ル肺部硬結ノ無氣トナルキハ往々該部ノ胸壁ニ於テ心臟ノ収縮ニ應シ齊然タル搏動ヲ觸知ス是レ「グラフェス」氏ノ始テ記述セシ所ニシテ氏ハ之ヲ肺組織ノ變肝期ニ於テ發見セリ然レモ肺ノ癌腫變性モ亦此症候ヲ起スコトアリ又許多ノ化膿性肋膜炎、膿胸及殊ニ窘厄性膿胸ニ於テモ同一ノ搏動ヲ見ルコトアリ「バロニユース」氏(千六百四十年)及前世紀ニ於テ「レ、ロイ」氏既ニ此經驗ヲ報告セリ後「ウルシエ」氏ハ之カ二回ノ經驗ヲ記載シ名テ搏動性膿胸 *Empyema pulsans.* ト稱セリ然レモ此症候ハ通常稀有ニシテ余カ學生「ケップレル」氏ハ載籍ヲ涉獵シ僅カニ三十七ヲ蒐集スルヲ得タリ但余モ一回之ヲ經驗セシコトアリ而シテ多クハ高度ニシテ且荏苒セル左側

膿胸ニ於テ之ヲ見其搏動著明ナルハ管ニ觸知スルノミナラス亦目視シ得ルコトアリ

余近時「ウステル」ノ一童子(十二年)急性ノ全右滲出性肋膜炎ニ罹レル者ノ對診ニ招カレシコトアリ其際該患者右胸壁ノ諸部ニ於テ判然タル搏動ヲ呈シ腋窩ニ於テモ亦之ヲ感スルヲ得タリ而シテ穿刺術ヲ行ヒシニ純粹ナル漿液性肋膜炎ナリシ但「トラウベ」及「フレンツェル」ノ兩氏モ左側ノ漿液性肋膜炎ニ於テ搏動ヲ見タリト云フ

膿胸ノ外方ニ潰決セルモノ即チ窘厄性膿胸ニ在テハ搏動單ニ穹窿部ニ止マルモノトス「軌近」「ミユレル」氏ハ「クスマウル」氏ノ「グリニック」ニ於ケル許多ノ經驗ニ據リ大ニ之ヲ詳論セリ而シテ該症ニ於ケル搏動ハ單ニ下方ヨリ上方ニ突上スルニアラスノ恰モ動脈瘤ニ於テ見ル如ク心

臟ノ收縮毎ニ腫瘍ノ全部膨大シ試ニ手指ヲ環狀ニシ之ヲ腫瘍上ニ安置スルハ心臟收縮ニ應シ手指舉上セラレ同時ニ互ニ離開スルヲ見ルヘシ「ミユレル」氏ハ次ノ諸點ヲ以テ動脈瘤ト搏動性膿胸トノ鑑別ニ要用ナルモノトセリ

(イ)搏動性窘厄性膿瘍ハ大抵左胸ノ下方ニ位スルモ動脈瘤ハ多クハ右胸ノ上部ニ於テ現ハル

(ロ)窘厄性膿胸ハ之ヲ壓迫ノ消散セシメ又劇シキ呼氣ニ由リ膨大セシムルヲ得ルモ動脈瘤ニ於テハ否ヲス

(ハ)窘厄性膿胸ハ動脈瘤ニ反シ其濁音部遠ク腫瘍ノ外ニ達ス

(ニ)動脈瘤ニ於テハ多クハ雜音ヲ聽取スヘシ

「ミユレル」氏ノ說ニ據レハ窘厄性膿胸ハ膿囊ノ壁質十分ナル抗抵力ヲ有シ心臟ヨリ傳搬セル運動壓縮スヘキ肺臟ニ由リ消失セサルハノ

ミ搏動ヲ呈スルモノナリト云フ
 心臟ニ近接セル肋膜外圍膿瘍ニ於テモ亦搏動ヲ發生シ得ヘシ然レモ
 之ニ在テハ液質閉鎖セル腔洞内ニ滯留スルカ故ニ腫瘍單ニ膨縮スル
 ニ止マリ全部ノ膨大スルヲ見ス

(ル) 測胸法

Mensuration des Thorax.

胸廓ノ各徑線周圍及其擴張度ノ計測ハ往時ノ醫家殊ニ注意檢究セシ
 所ニノ一千八百十九年「レンチック」氏始テ一定ノ方式ニ據リ之ヲ計測
 セシ以來佛國ノ諸家輩出シ大ニカヲ斯道ニ致セリ就中其高名ナルハ
 「ヒルツ」「ユルピン」「ウァワレット」「ビオリ」「ブリケット」「フールチット」ノ諸
 氏トス然レモ胸廓ノ計測法ヲ大ニ進歩セシメシハ實ニ獨國ノ「ウヰン

トリツヒ」氏ノ檢究ニ因ラスンハアラス然レモ此檢査法ハ實地上其益
 甚タ大ナラストス蓋胸廓ノ病變ハ熟達セル者ニ在リテハ單ニ視診ニ
 據リテ之ヲ識別スルヲ得ヘシ精細ナル計測ヲ爲スモ各人ニ從ヒ甚タ
 差異アリテ徒勞ニ屬スレハナリ
 近世ニ於テモ猶ホ軍醫ハ新徵兵體格ノ合ト不合トヲ判定センカ爲ニ
 許多ノ肋廓測定法ヲ計劃セリ然レモ今日ニ至ル迄完全ナル成績ヲ舉
 グルヲ得ス
 胸廓ノ徑線ヲ分テ三種トス曰ク高徑 *Hohendurchmesser.* 曰ク深徑又胸骨
 脊椎徑 *Tiefendurchmesser* od. *Diameter sterno-vertebralis.* 曰ク側徑又肋骨徑 *Seiten-*
durchmesser od. *Diameter costalis.* 是ナリ其他猶一定ノ固定部ヲ基トシ他ノ
 徑線ヲ設クルモノアリト雖モ是レ徒ラニ煩ヲ増スノミニノ實地上ノ
 益タル僅少ニ過キス

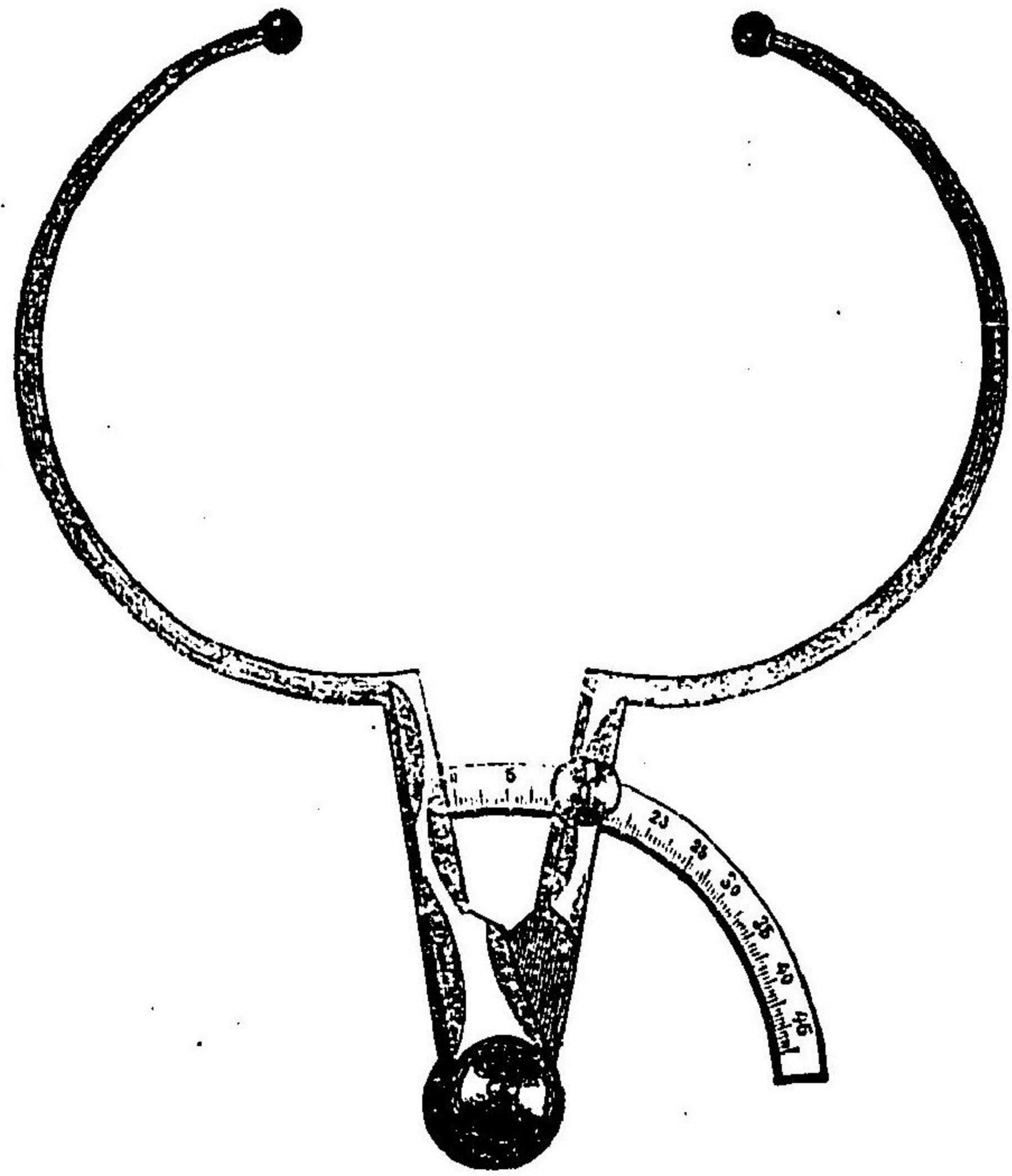
胸廓ハ圓錐狀ヲナスカ故ニ其穹窿度及深徑并ニ側徑ハ胸廓ノ高サニ從ヒ同シカラザルハ勿論其總徑線吸氣毎ニ延長シ呼氣毎ニ短縮スルハ敢テ言フ要セサルナリ今胸廓ノ直徑ヲ計測スルニ當リ兩腋窩ノ最高點乳腺及胸骨劍狀突起ト體部トノ結合部ヲ以テ固定高點トシテ尋常ノ兩脚規ヲ用ヒ兩球狀端ヲ固定點ニ貼シ次テ該器關節ノ近傍ニ裝セル劍度標ニ由リ兩端間ノ距離ヲ算スヘシ(第五十一圖ヲ參照セヨ)次ニ掲クル表ハ「ウ」ノト「リ」氏ノ諸多ノ檢索ニ成レルモノトス

平均年齢	男女	胸脊椎徑	肋骨徑	胸骨縱徑	檢査數
九、九四	混合	下中上 一四一、九 一四三、四	一八九、四 一九〇、一	一〇、七	五〇、〇
一一、一二	混合	下中上 一五二、三 一五〇、一 一四二、二	一九八、三 一九六、二 一九二、七	一一、六二	五〇、〇
一二、五	混合	下中上 一四二、五 一四五、五	一九八、二 一九六、三	一一、二五	五〇、〇
一二、九七	混合	下中上 一四一、七 一四八、二 一四七、五	一九八、三 一九九、七	一一、〇二	五〇、〇

胸廓周圍ノ計測ハ稍不便ナリト雖モ通常ノ「センチメートル」帶尺(Centimeter-Bandmass)ヲ以テス而シテ茲ニ於テモ其尺度ハ胸廓ノ高サニ從ヒ同シカラサルハ勿論一呼吸間ニ於テモ亦差異アルヲ見ル又「ローレット」氏ノ檢索ニ據レハ體位モ之ニ關係ヲ及ホスモノナリト云フ但諸家ノ成績ヲ比較スルニ當テハ亦上文記載セル三個ノ高點即チ腋窩ノ最高點乳房ノ高部及劍狀突起ト胸骨體トノ連合部ニ據ルヲ良トス「ウ」					
一四、三七	混合	下中上 一四一、七 一四一、八 一四一、八	一九八、八 一九八、四 一九二、三	一一、四二	五〇、〇
二四、八	婦人	下中上 一八五、六 一八五、六 一八五、六	二四三、六 二四三、六 二四三、六	一六、二	五〇、〇
二四、六四	男子	下中上 一六五、三 一六五、三 一六五、三	二五八、八 二五八、八 二五八、八	一七、四一	五〇、〇
六三、〇	混合	下中上 一九六、二 一九六、二 一九六、二	二四〇、八 二四〇、八 二四〇、八	一六、六	五〇、〇
八二、二	混合	下中上 一七六、四 一七六、四 一七六、四	二四三、五 二四三、五 二四三、五	一五、六	二五、〇
八六、五	混合	下中上 一七九、七 一七九、七 一七九、七	二四四、五 二四四、五 二四四、五	一五、八	一〇、〇

圖一十五第

彎曲規



トリツヒ氏ハ許多ノ計測ヨリ次ノ表ヲ編成セリ

平均年齢

胸廓周圍ノ平均數計リシモノ
檢査數

九、九四 混合男女	一一、一二 混合	一二、五 混合	一二、九七 混合	一四、三七 混合	二四、八 婦人	二四、六四 男子	六三、〇〇 混合	八二、二〇 混合	八六、五〇 混合
-----------	----------	---------	----------	----------	---------	----------	----------	----------	----------

下中上	下中上	下中上	下中上	下中上	下中上	下中上	下中上	下中上	下中上
八八七	七七七	七七七	八八八	七八八	五六六	六六六	五五五	六六六	五五五
四二九	八六四	八七八	一八九	八〇九	〇〇一	〇〇一	七九〇	〇一三	八八九
二〇五	三五五	四二三	八六五	〇〇九	五三〇	三七七	九六四	〇七〇	四八〇
〇〇〇	〇〇〇	〇〇〇	八四二	〇〇〇	〇七五	〇〇〇	〇〇〇	二五〇	〇〇〇

一〇、〇	二五、〇	五〇、〇	五〇、〇	五〇、〇	五〇、〇	五〇、〇	五〇、〇	五〇、〇	五〇、〇
------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

此表ニ由テ之ヲ見レハ胸廓下部ノ周圍ハ之ヲ上部ニ比スルニ六十歳ニ至ル迄漸次ニ減少シ次テ年ト共ニ増大ス又「ヒルツ」氏ノ説ニ據レハ此増大ハ肺癆ノ經過中早年ニ現ハル、¹「アリト然レレ」²「ウヰントリッヒ」氏ハ大ニ之ヲ非議セリ而シテ呼吸器ノ疾患ニ胸廓ノ兩側ヲ目視スヘキ度ニ擴張スルキハ其周圍尺度ノ増大スルハ素ヨリトス然レレ胸廓ノ大小ハ健體ニ於テモ亦種々ナルカ故ニ計測法ハ精密ナル視診ニ如カサルハ常ニ之ヲ記セサルヘカラス

胸廓各半側ノ周圍ヲ計測シ以テ兩側ノ大小ヲ比較スルニ當テモ亦上記ノ法ニ憑ルヘシ但茲ニ於テモ器械ハ通常ノ帶尺ヲ以テ足レリトス然レレ若シ其目的單ニ差異ノ有無ヲ決定スルニアルキハ「ワットソン」氏ノ考案ニ從ヒ絲條ヲ胸廓ノ周圍ニ張り兩半ノ長短ヲ比較スヘシ既ニ「ウヰイレット」氏カ許多ノ計測ニ據ルニ平素右手ヲ使用スル者ハ其

右胸圍左胸ヨリ大ニシテ其差ハ〇、五センチメートル乃至二、〇センチメートルノ間ヲ往來スレレ左手ヲ使用スル者ニ在テハ其關係全ク反對ニシテ左側ノ右側ヨリ大ナルヲ〇、五センチメートル乃至一、二五センチメートルニ達ス而シテ兩胸圍ノ均シキ者ハ百九十七人中僅ニ四十一人(二〇、八%)ニ過キカリシト云フ

偏胸ノ擴張及退縮ヲ診査スルニ當テモ用器診査法ハ敢テ肉眼ニ優ル所ナシ其擴張及退縮ノ大小ハ原因及病機發生ノ状態ニ從ヒ同シカラズノ氣胸及氣腫胸ニ於テハ其擴張最モ著明ニシ「コルビン」氏ハ嘗テ其十二センチメートルニ至ルヲ見シト云フ但健體ニ於テモ兩胸ニ差異アルハ宜シク注意セサルヘカラス「ウヰイレット」氏ハ滲出性肋膜炎ニ日々帶尺ヲ以テ計測スヘキヲ稱用セリ其目的タル尺度ノ増減ニ據リ滲出量ノ變化ヲ知ラントスルニ在リ

尺度ヲ以テ胸廓ノ擴張度ヲ測定セントセハ先ツ呼氣ノ終リニ當リ帶尺ヲ周圍ニ貼シ以テ其周圍ヲ計リ次ヲ被檢者ニ命スルニ深呼吸ヲ以テシ更ニ其周圍ヲ計測スヘシ今得タル兩數ノ差異ハ則チ胸廓ノ擴張度トス而シテ健康體ニ在テハ其差五乃至七センチメートルノ間ニ在リ「ウヰントリッヒ」「ワルデンブルグ」及「晩近ブルグ」氏ハ一種ノ複雜ナル裝置ニ由リ帶尺ノ使用ヲ便ナラシメントセリ但其詳細ハ茲ニ之ヲ論セス

胸廓一局部ノ擴張度ヲ計算スルニハ「シブソン」氏ノ胸尺(一千八百四十八年)及「グエイン」氏ノ測胸器(一千八百五十八年)ヲ用ユ然レモ共ニ其精密ナラサルト其成績實地上ノ用ヲ爲サ、ルトニ由リ應用スルヲ得ス

近世「ヘーニッシュ」氏ハ肺尖ノ膨脹度ヲ測定セントシ一種ノ器械ヲ公ニセリ氏ノ說ニ據レハ健全ナル肺尖ノ膨脹度ハ平均一二、〇「ミルリメートル」ニシテ疾患ニ罹ルキハ其以下ニ降り又偏側ノ疾患ニ於テハ兩側間著キ差異ヲ生スルニ到ルト云フ

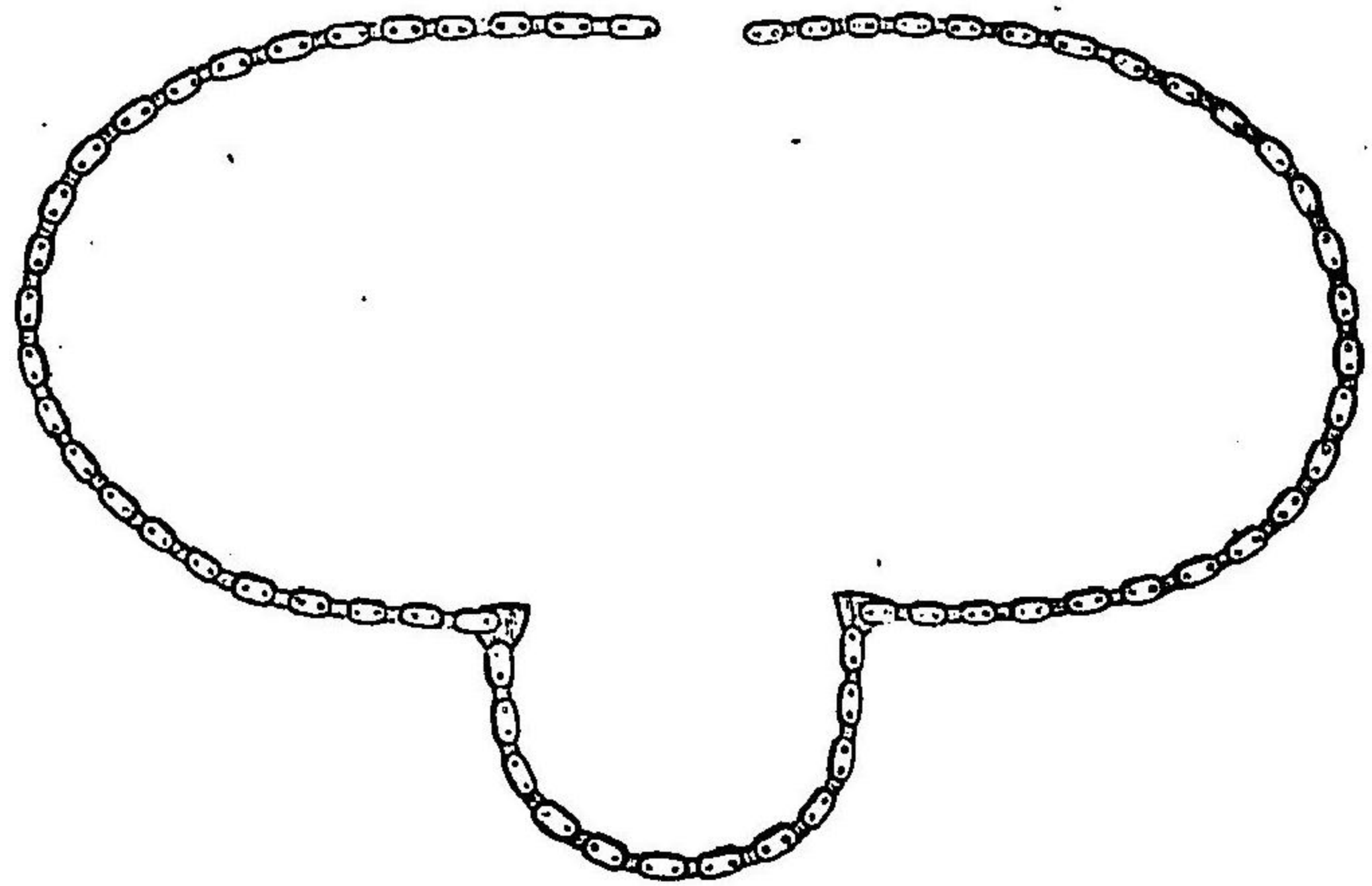
(ナ) 鏈系測胸法 *Kyrtometrie.*

鏈系測胸法ハ屈撓性ノ物質ヲ胸廓ニ貼シ次ヲ鉛筆ヲ以テ其形ヲ紙上ニ描寫シ横截面ニ於ケル胸廓ノ形狀ヲ檢スルモノニシテ「ウヰイルレット」氏始テ此目的ヲ達センカ爲メ一種ノ鏈系測胸器 *Kyrtometer* ヲ創製セリ該器ハ平均ニ「センチメートル」長ノ鎖環ヨリ成レル六〇「センチメートル」ノ長鎖ニシテ各鎖環ハ無頭釘ニ由リテ連繫セラレ互ニ移動シ得ルモノトス(第五十二圖)但各關節ノ運動ハ大ニ過クヘカラス只二所ニ於テ容易ニ運動スヘキ關節ヲ插箵シ以テ器具ヲ胸廓ヨリ脱スルニ際シ開

張スルニ便ス而シテ除去セル器ハ再ヒ閉鎖ノ故位ニ復セシメ鉛筆ヲ以テ其内面ニ沿フテ胸圍ヲ紙上ニ描寫スヘシ又實地上便ナルト廉價ナルトニ由リ撓變シ易キ小指大ノ鉛線ヨリ成レル測胸器ヲ以テ之ニ代ユルモノアリ而シテ此器ハ先ツ一胸側ニ當テ其周圍ヲ紙上ニ寫スノ後更ニ他側ニ貼スルヲ良トス「エルンストレーム」氏ハ長サ六〇センチメートルニ一五乃至二「ミルリメートル」ノ太サヲ有シ硬護膜ヲ被ヒ且「センチメートル」度ヲ劃セル亞鉛線ヲ稱用セリ蓋此器ノ利ハ其屈撓ノ容易ニシテ使用ニ便ナルト同時ニ胸圍ノ尺度計測ニ應用シ得ルニ在リ余ノ經驗スル所ニ據レハ鏈系測胸法ハ實地上大ニ有要ナルモノニシテ之ニ由リ以前殆ト缺如セル異常ヲ發見シ得ルヲ屢之アリ余一二年前「ギョツチンゲン」府近傍ノ一村牧師喉頭及氣管枝粘液膜ノ慢性加答兒及氣胞性肺氣腫ニ罹レル者ヲ診シ該患者ニ鏈系測胸法ヲ行ヒシニ左

圖二十五第

「サオイ
レツト」
氏ノ鏈系
測胸器

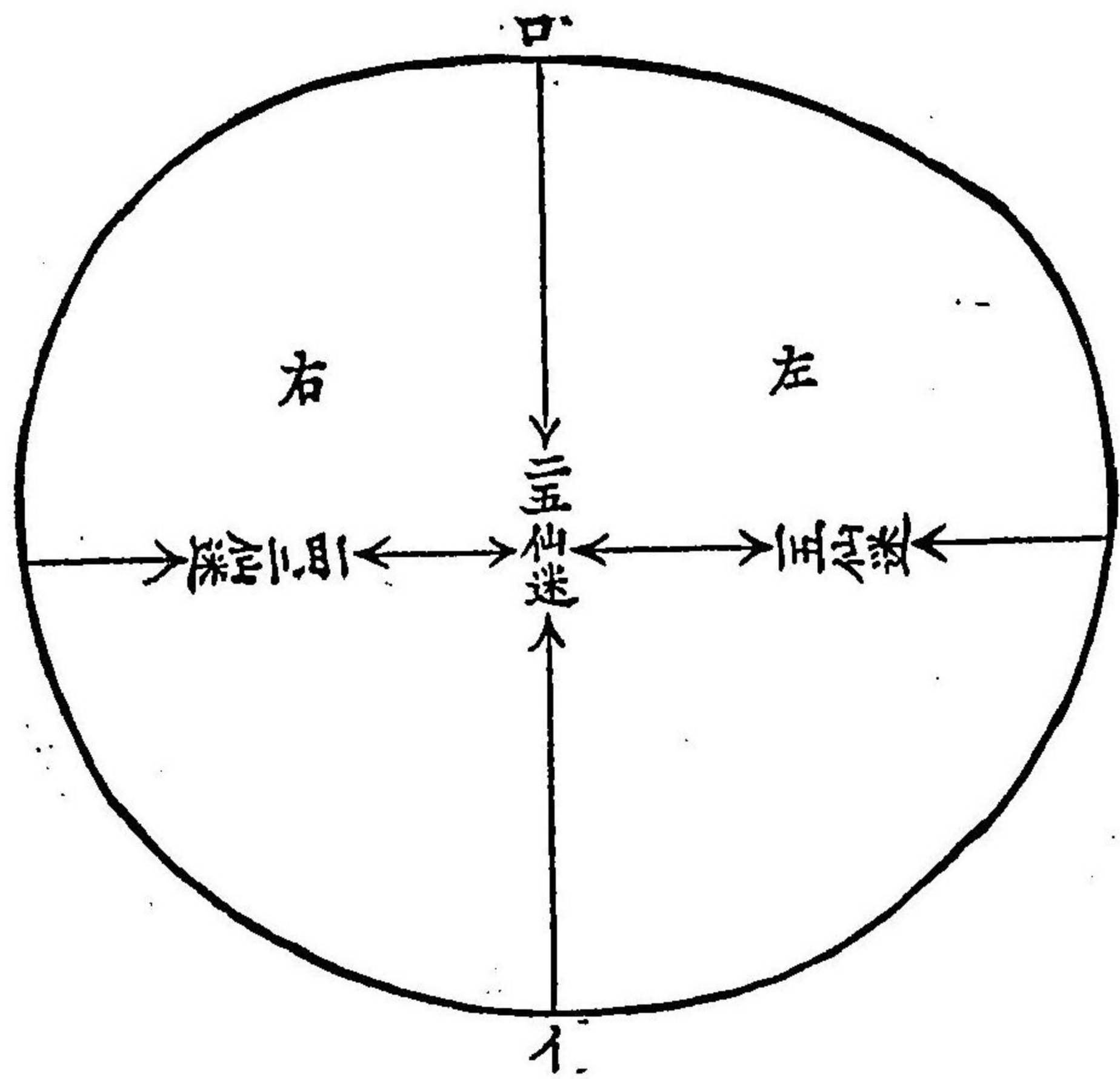


胸例規ニ反シ右胸ヨリ大ナルヲ發見シ(第五十三圖)平素左手ヲ偏用セサルヤヲ問ヒシニ果ノ其問ヲ誤ラサリキ又嘗テ四十三歳ノ一婦人ニ就キ余其肺尖ニ於テ硬結竈ヲ發見セシテアリ其際余カ單ニ視診スル所ニ由レハ胸廓ノ兩側同様ナルカ如キ看ヲ做セシト雖凡鏈系測定法ヲ行ヒシニ左胸ノ著ク退縮セルヲ發見セリ(第五十四圖)

余ハ以下單ニ二三ノ實例ヲ掲ケテ止ントス即チ第五十五圖ニ示スハ二十歳屠人ノ善良ナル胸廓ノ横截面ニシテ第五十六圖ハ高度ノ肺氣腫ニ罹レル六十四歳ノ男子即チ前章第四十一圖ニ掲ケシ者ヨリ得タル胸廓ノ横截面トス又第五十七圖ハ兩肺ノ甚ク侵サレタル十六歳ノ肺癆患者第五十八圖ハ高度ノ左滲出性助膜炎ニ罹レル四十一歳男子ノ胸圍ヲ示ス其他第五十九圖ハ滲出性肋膜炎ノ治後六月ヲ經タル十八歳ノ男子ニ於ケル後胸側ノ退縮第六十圖ハ佝僂病性胸廓ノ外圍ヲ

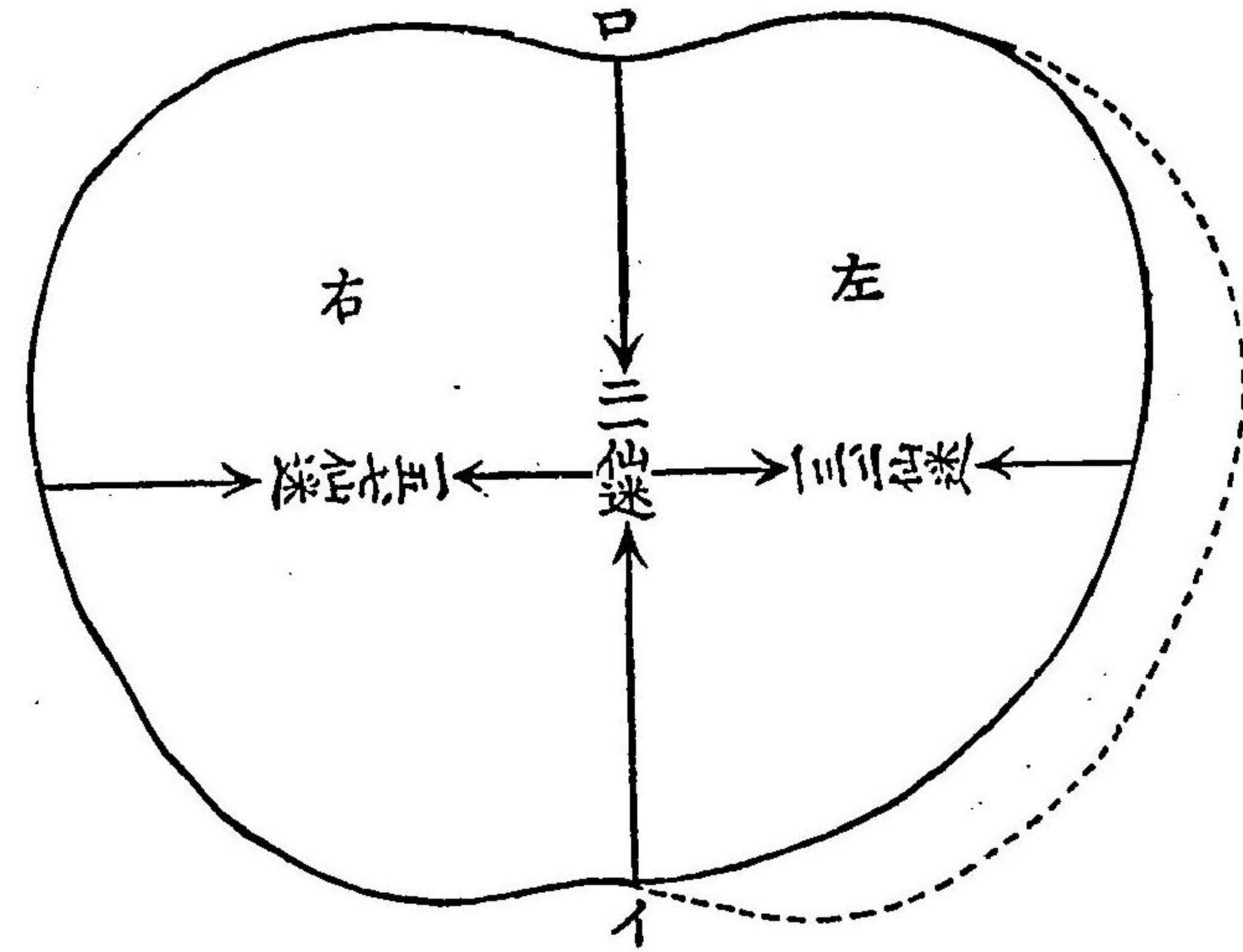
圖三十五第

左手ヲ偏用セル者ノ
胸圍ニシテ乳房ノ高サ
ニ於テ計測セルモノ
四分一(大余カ實驗)
〔イ〕胸骨〔ロ〕脊柱



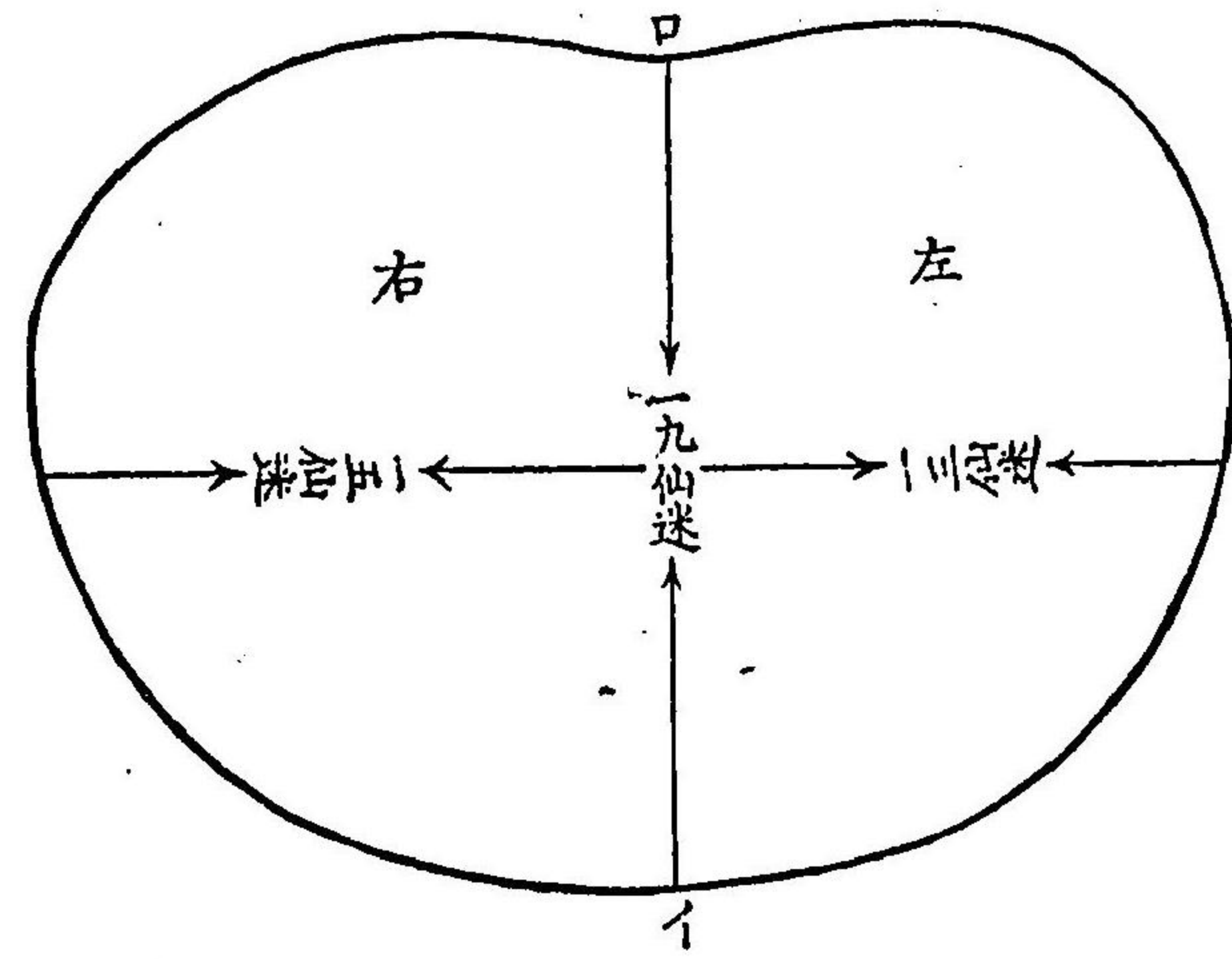
圖四十五第

左肺萎縮症ニ罹レ
ル四十三歳婦人ノ
胸圍四分一大(余
カ實驗)
〔イ〕胸骨〔ロ〕脊柱



圖五十五第

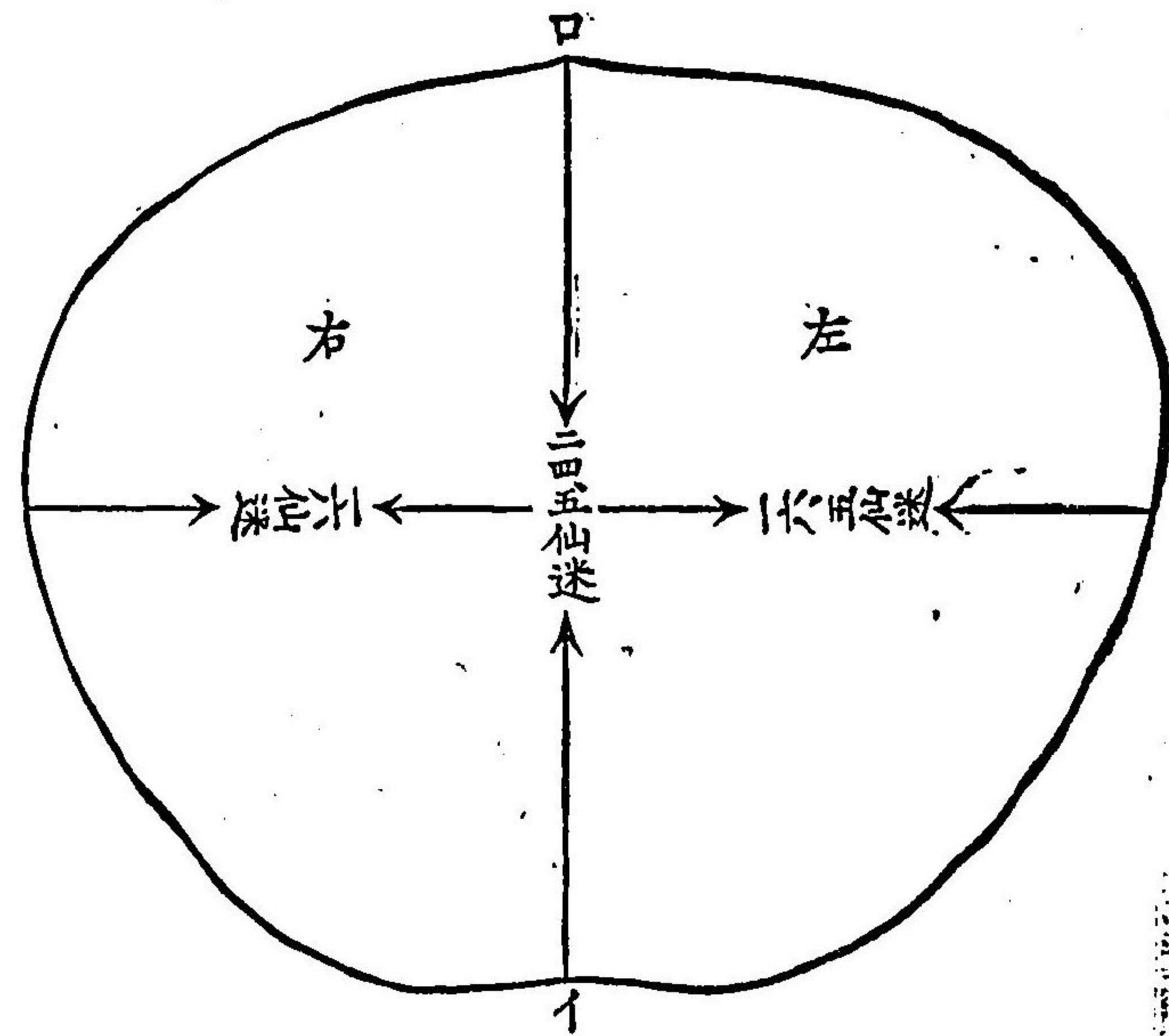
健康ナル二十歳居人ノ
胸圍ニシテ乳房ノ高サニ
於テ計測セシモノ四分
一大(余カ實驗)
〔イ〕胸骨〔ロ〕脊柱



圖六十五第

高度ノ氣胞性肺氣腫ニ罹レル六十四歳男子ノ胸圍ニ計測セルモノ四分一六(余カ實驗)

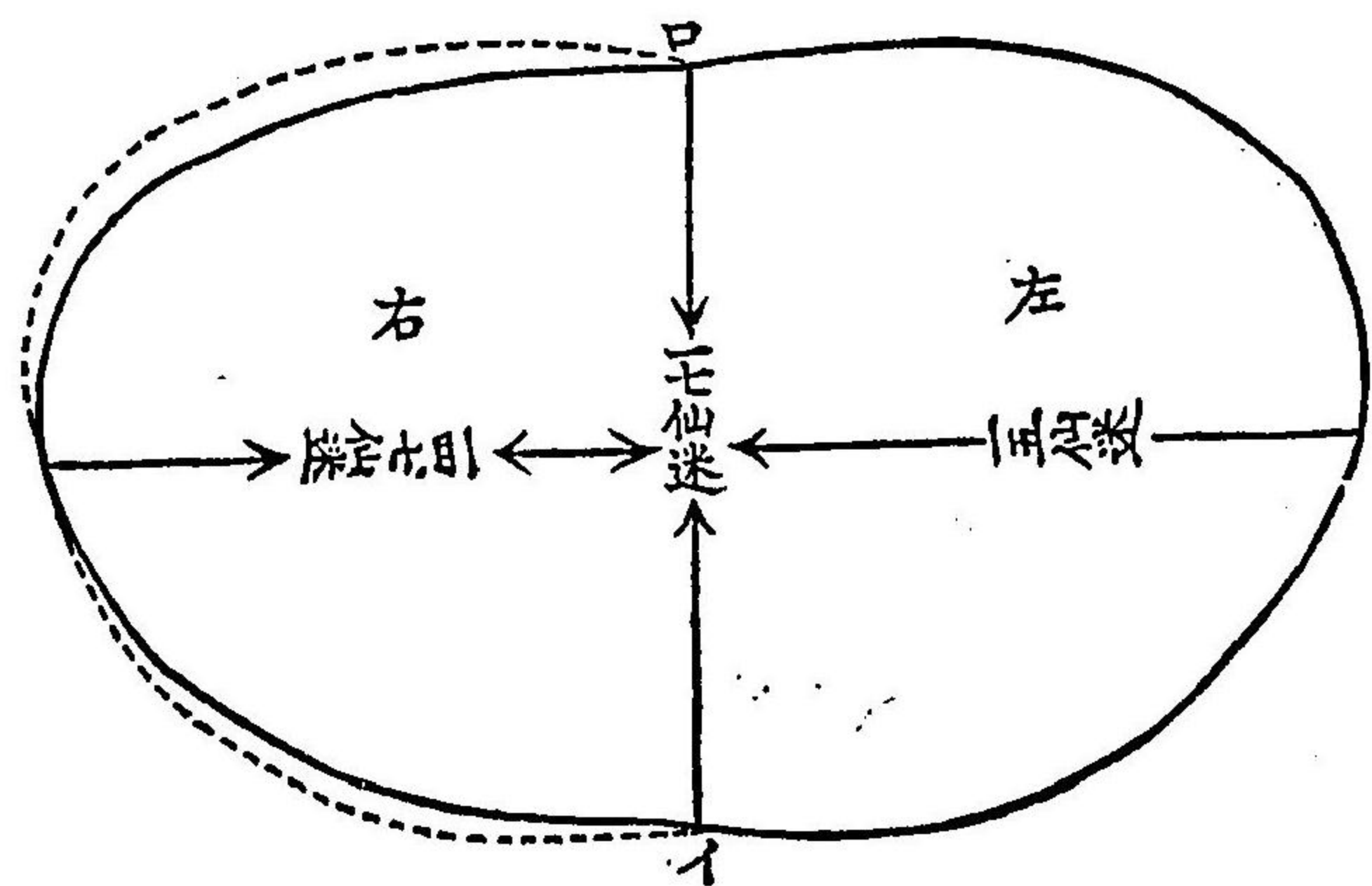
〔イ〕胸骨〔ロ〕脊柱



圖七十五第

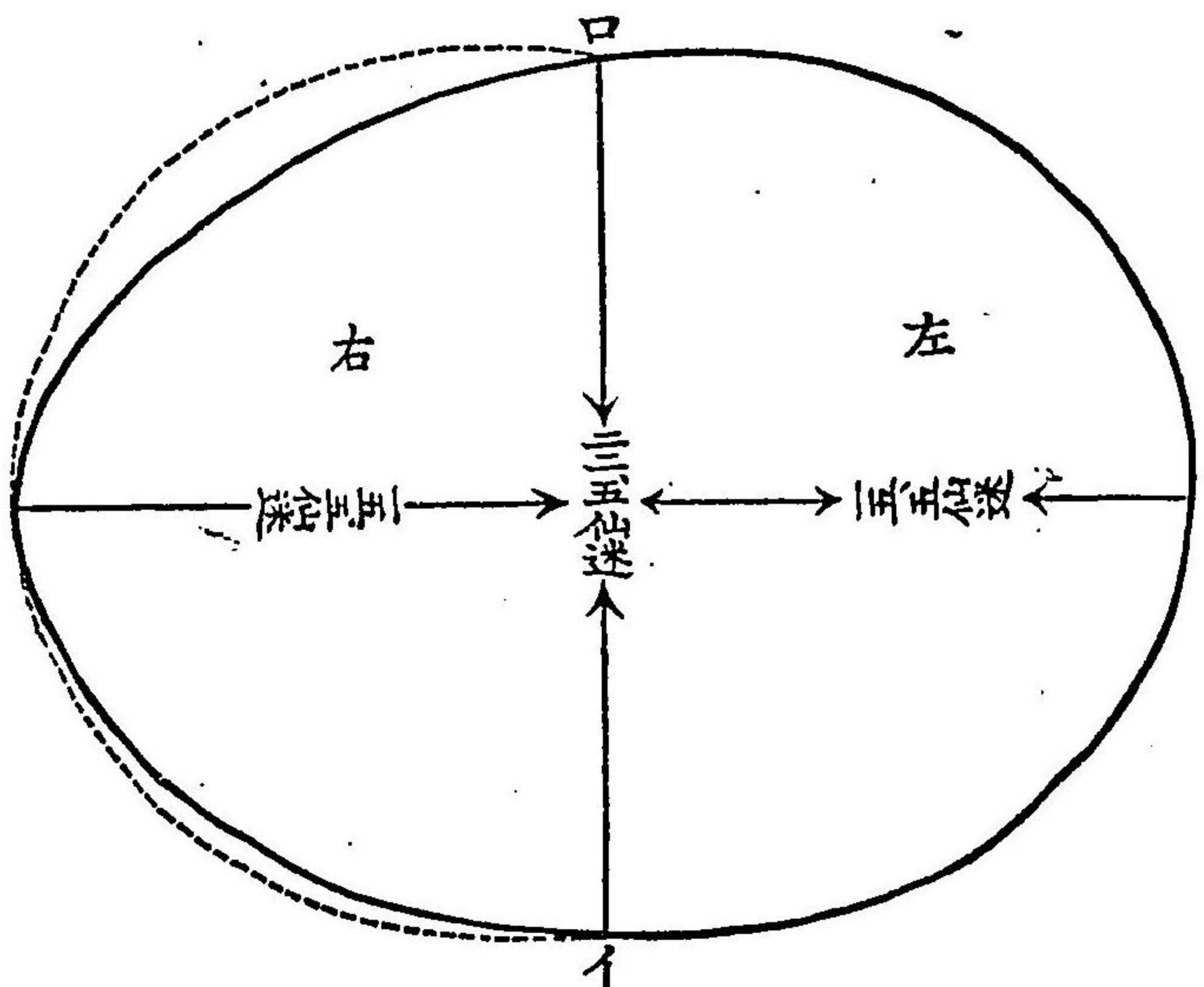
阿肺侵サレタル十六歳肺癆患者ノ胸圍ニノ乳房ノ高サニ於テ計測セルモノ四分一六(余カ實驗)

〔イ〕胸骨〔ロ〕脊柱



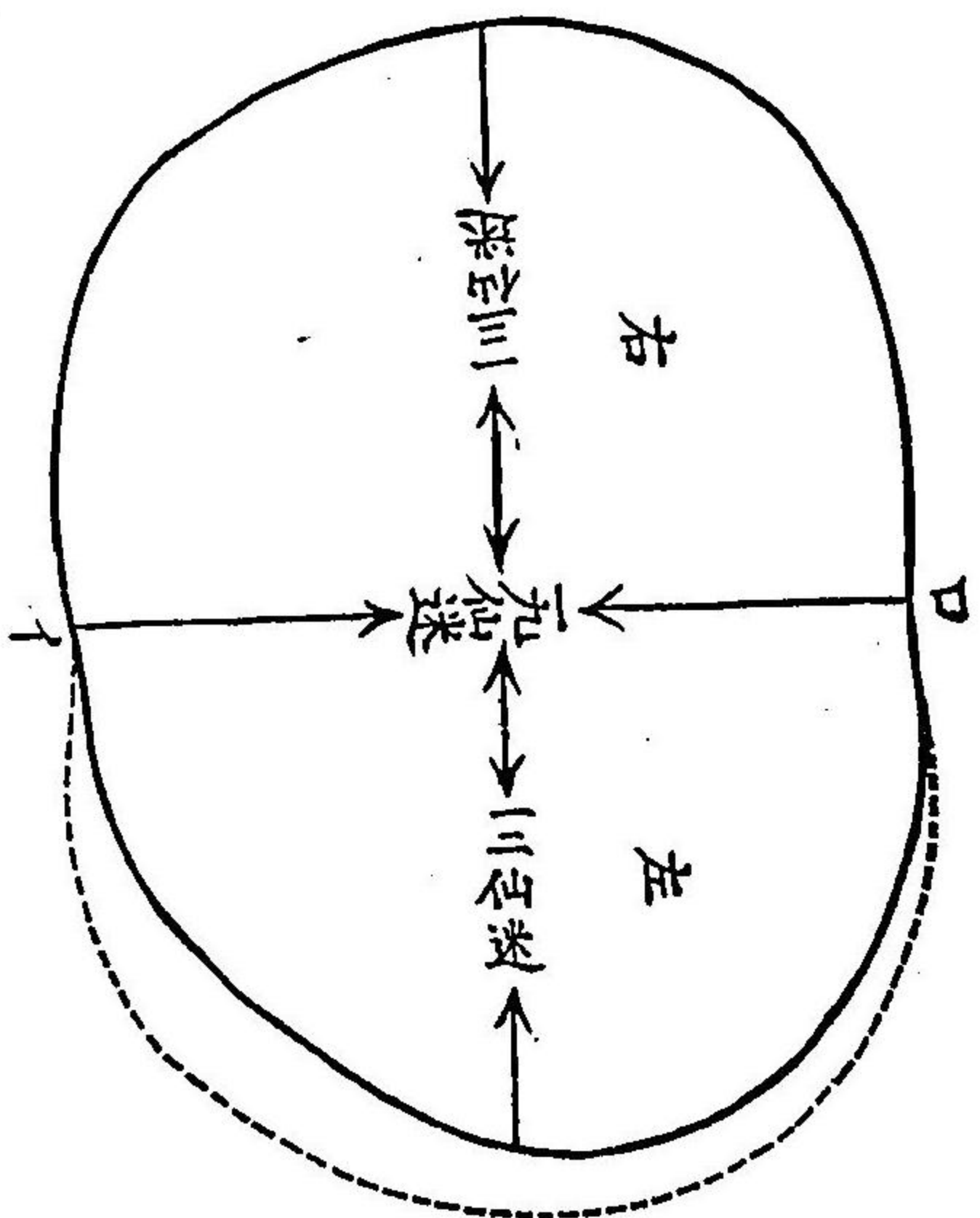
圖八十五第

高度ノ左肋膜炎ニ
 罹レル四十一歳男
 子ノ胸圍ニシテ乳房
 ノ高サニ於テ計測
 セルモノ四分一
 (余カ實驗)
 [イ]胸骨 [ロ]脊椎



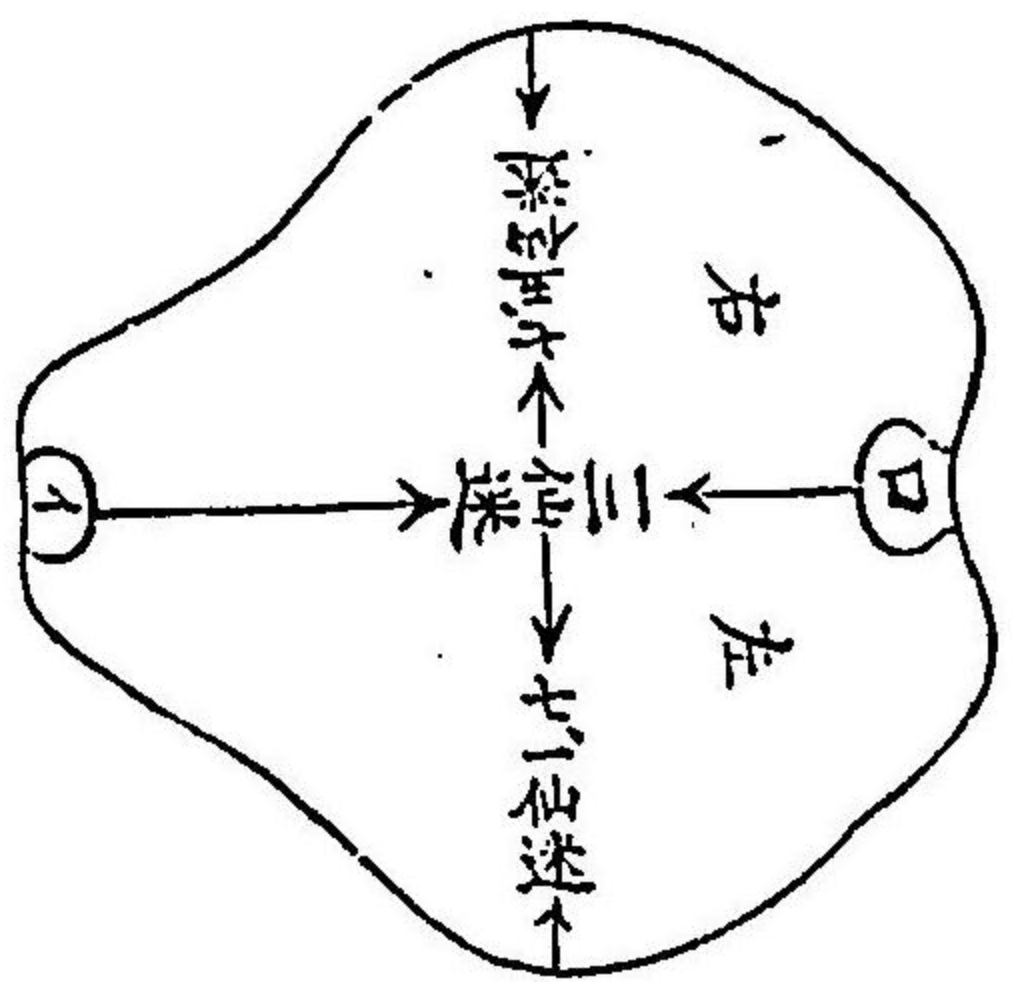
圖九十五第

生タル左胸膈邊ニ發
 有タル十八歳男子
 ノ胸圍ニシテ乳房
 ノ高サニ於テ計測
 セルモノ四分一
 (余カ實驗)
 [イ]胸骨 [ロ]脊椎



圖十六第

荷重病性感
 胸ノ胸圍
 (余カ實驗)
 [イ]胸骨
 [ロ]脊椎



現ハスモノトス

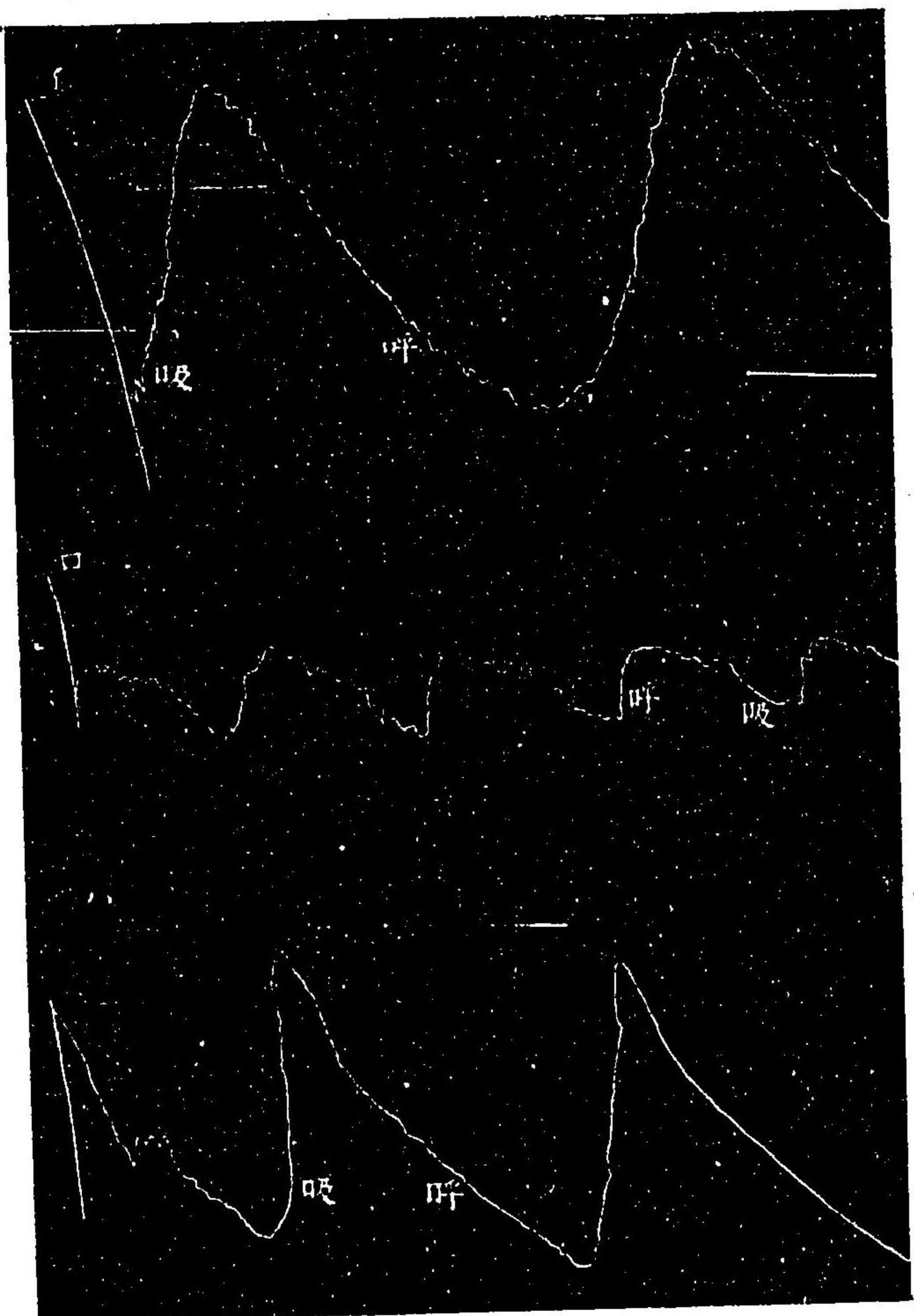
(ワ) 描息法 *Sethiographie.*

胸廓呼吸運動ノ描寫ハ從來屢行ヒシモノニノ就中有名ナルハ獨逸ニ在テハ「フナルオルト」「ルードウ#ヒ」「アツケルマン」「ローゼンタール」「ゲルハルト」「フヰック」及「リーゲル」ノ諸氏ニ佛國ニ在テハ「マレイ、ベルゲ、ン」「ケスツース」及「ランツン」ノ諸家トス而シテ用ユル器械ハ描息器 *Sethiograph.* ト云ヒ又其檢査法ヲ名ケテ描息法ト稱ス

此器ヲ詳説スルハ實地上用ナキヲ以テ茲ニ之ヲ論セス但生理的及病理的ニ起レル呼吸運動變化ノ學理ハ此檢査ニ由リ進歩セシコナカラス

第一十六圖

呼吸變線
 (イ) リーゲ
 ル氏ニ
 依ル
 (イ) 健康
 男子ノ尋
 常呼吸變
 線(ロ) 喉
 頭狹窄ヲ
 有スル小
 兒ノ呼吸
 變線(ハ)
 肺氣腫患
 者ノ呼吸
 變線
 (吸) 吸氣
 (呼) 呼氣



今此検査法ノ例トシテ茲ニ「リーゲル」氏ノ著書ヨリ各種ノ呼吸變線ヲ引用セリ即チ「イ」ハ健康ナル男子ニ於ケル横隔膜ノ呼吸變線「ロ」ハ喉頭狹窄ヲ有スル男兒ノ呼吸變線ニシテ「ハ」ハ肺氣腫患者ニ於テ見ル所ノモノトス此圖ニ由レハ「イ」ニ於テハ吸氣時「ハ」ニ於テハ呼氣時ノ異常ニ延長セルヲ見ルヘシ

(カ) 肺活容測定法 *Spirometrie.*

呼吸毎ニ交替セララル、氣量ヲ測定セントスルノ試験ハ當世期ノ初メニ淵源セルモノニシテ千八百十四年始メテ「ケンチシ」氏ノ檢索世ノ注目スル所トナリ次テ千八百四十六年「ジョン、ハッチンソン」氏其所思ヲ貫キ遂ニ之ヲ大成スルニ至レリ是ヲ以テ世人「ハッチンソン」氏ヲ以テ近

世肺活容測定法ノ發明者ト爲スヲ常トス但同氏ノ説ハ獨逸ニ入リシ以來屢々試験スル所トナリ且多少ノ變化ヲ受ケタリ而シテ茲ニ力ヲ致セシハ就中「ジモン」「フォーゲル」并「ウァントリッヒ」及「アルノルド」ノ諸家トス

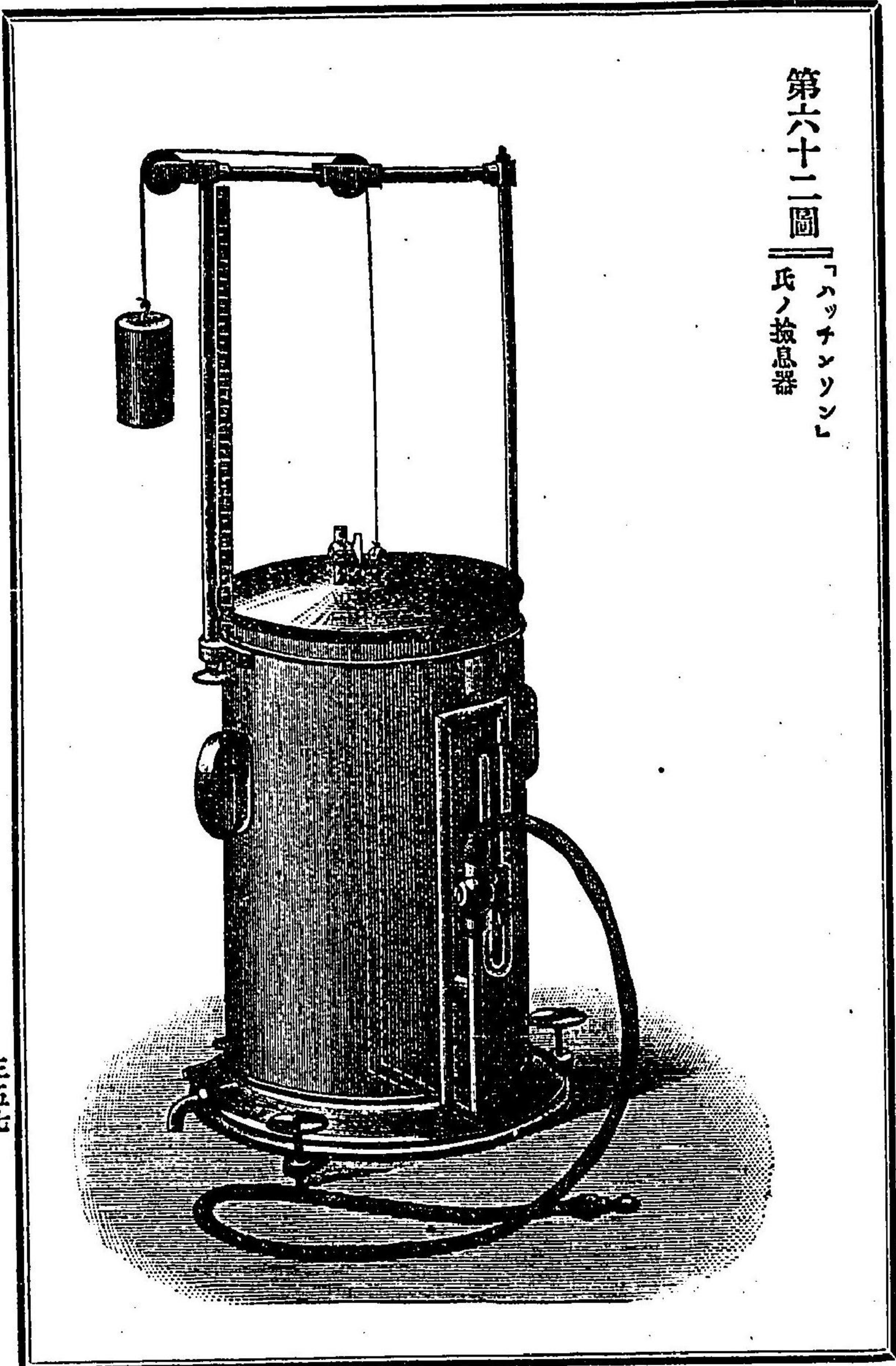
所謂檢息器 *Spirometer*. 「ハッチンソン」氏ノ創製セルモノニシテ其外形ハ後世諸家屢々之ヲ變更セシト雖モ其原理ニ至テハ依然舊ニ異ナラズ(第六十二圖)此装置ハ一種ノ氣量計ニシテ立方センチメートル度ヲ劃セル鐘體アリテ水ヲ充テセル葉鐵製ノ圓筒内ニ浮泳シ鐘ハ重錐アリテ之カ權衡ヲ爲スカ故ニ圓筒内ニ於テ容易ニ昇降シ得ヘシ又一管アリテ下方ヨリ鐘内ニ開口シ其他端ハ圓筒ノ外部ニ於テ護謨管及接口片ニ連續ス是レ呼氣ヲ直ニ鐘内ニ入ラシムルノ用ヲナスモノニシテ鐘ハ空氣ノ入ルニ從ヒ漸次ニ上昇スルヲ以テ劃度ニ由リ直ニ氣量ヲ知ルヲ得

ヘシ若シ計測チ一層精密ナラシメントセハ割度ヲ計算スルノ際氣壓及溫度ニ注意セサル可ラスト雖凡實地ニ於テハ斯ノ如キ精算ハ之ヲ缺モ可ナリ

「ハッチンソン」氏ハ一呼吸ニ要スル氣量ニ付スルニ數種ノ簡單ナル名稱ヲ以テセリ即チ深吸氣ノ後次回ノ深呼吸氣ニ由リ呼出セラレル氣量ヲ肺ノ活容 *Die vitale Lungkapazität*. ト云ヒ尋常吸氣ノ後尙ホ強ク吸氣スルニ由リ吸入セララル、氣量ヲ補氣 *Die Complementärluft*. ト云ヒ尋常呼氣後一層深呼吸氣ニ由リ呼出セララル、ヲ蓄氣 *Die Reserveluft*. ト云ヒ深呼吸氣後猶ホ肺中ニ殘留スル氣量ヲ殘氣 *Die Residualluft*. ト云フ其他安靜ナル呼吸時間ニ出入スル氣量ハ之ヲ呼吸氣 *Die Respirationsluft*. ト稱ス從來實地上特リ活容ヲ以テ要用ノモノトナセシモ其精密ナル量價ハ往々醫ヲ欺ク「アルト其検査法ノ精密ナルヲ信スルノ過度ナル」稀

第六十二圖

「ハッチンソン」氏ノ検査器



呼吸器胸診

ナラサルトニ注意セサル可ラス而ノ活容ハ既ニ健康體ニ於テモ諸家ノ報告數百「センチメートル」ノ差異アルヲ考フルキハ爾他診査法ノ未タ病的變化ヲ徵知スル能ハサルニ先キ單ニ其減少ニ由リ輕度ノ肺硬化ヲ知ルカ如キハ決シテ信スル能ハサル所ナリ蓋器械ノ原理及其應用法ハ毫モ非議スヘキ所ナシト雖モ活容ハ各人ニ從ヒ甚シキ差等アルカ故ニ其試験タル屢効ヲ見サルアリ

尋常ノ活容ハ成長セル男子ニ於テハ平均三〇〇〇、〇乃至四〇〇〇、〇立方「センチメートル」ニシテ成年ノ婦人ニ在テハ二〇〇〇、〇乃至三〇〇〇、〇立方「センチメートル」ノ間ニ往來ス

肺活容ノ身體ノ大小ニ關係アルハ諸家ノ共ニ一致スル所トス但其量價ニ至テハ大ニ其見テ異ニセリ「アルノルド」氏ハ自家ノ經驗及「ハツチンソン」氏「フォーゲル」及「ジモン」氏ノ表ヨリ次ノ量價ヲ得タリ

身長	肺活容
一五四、五——一五七、〇	立方「センチメートル」二七〇〇
一五七、〇——一五九、五	同 二八五〇
一五九、五——一六二、〇	同 三〇〇〇
一六二、〇——一六四、五	同 三一五〇
一六四、五——一六七、〇	同 三三〇〇
一六七、〇——一六九、五	同 三四五〇
一六九、五——一七二、〇	同 三六〇〇
一七二、〇——一七四、五	同 三七五〇
一七四、五——一七七、〇	同 三九〇〇
一七七、〇——一七九、五	同 四〇五〇
一七九、五——一八二、〇	同 四二〇〇

一八二、〇——一八四五 同 四三五〇 同

是ニ由テ之ヲ見レハ身長一五四、五センチメートル以上ニ在テハ
二、五センチメートルヲ増ス毎ニ肺活量一五〇立方センチメートル
ル増加スルヲ見ルヘシ

年齢ノ肺活容ニ關係アルハ小兒ノ活容ハ成人ヨリ少キニ由テ之
ヲ知ルヘシ是レ肺ノ大小ヲ考フルルハ敢テ異ムニ足ラサルナリ
「シチップ」氏ハ小兒期ニ對シ次ノ量價ヲ發見セリ

三——四歳	四〇〇、〇——五〇〇、〇	立方センチメートル
五——七歳	九〇〇、〇	同
八——九歳	一三八三、〇	同
一〇歳	一三五〇、〇	同
一一歳	一八四五、〇	同

一二歳……………一八六三、〇 同

一三歳……………二一三一、〇 同

一四歳……………二四八九、〇 同

「ウキントリッヒ」氏ノ檢索ニ據レハ肺ノ活容ハ十四歳ヨリ四十歳ニ
至ル迄連續増加シ次テ再ヒ減少スト

男子ノ活容ハ婦人ヨリ大ナリトス此男女ニ於ケル差異ハ十四歳
ニノ始テ現ハル、モノトス而シテ他ノ關係同一ナルニ於テハ婦人
ノ肺活容ハ男子ノ $\frac{2}{3}$ 乃至 $\frac{3}{4}$ ニ過キス

「フォーゲル」「ジモン」「ファビヤス」及「アルノルド」氏ノ說ニ從ヘハ胸廓
ノ大小及其運動ノ多少モ亦肺ノ活容ヲ左右スト然レモ「ハッチン
ソン」及「ウキントリッヒ」氏之ヲ非議セリ

又肺ノ活容ハ臥位ニ於テハ最モ少量ニシテ坐位ニ於テハ稍増加シ

豎立位ニ於テハ最モ多量ナリ「ウヤントリッヒ」氏ニ從ヘハ此差等ハ筋力愈強キキハ愈小ナリト然レモ時トシテ六〇〇〇立方センチメートルニ達スルコトアリ

生活ノ度及職業ハ亦之ニ關係ナキコトアラズ何トナレハ肺ノ活容ハ平素坐位ヲ取ルコト多ク身體ヲ勞働スル少キモノニ於テハ其量僅少ナレハナリ

一種ノ状態例之胃及腸ノ充盈、妊娠若クハ勞働ノ直後ニ於ケル呼吸頻數ハ共ニ肺ノ活容ヲ減少セシム

肺ノ活容減少ハ如何ナル病變ニ於テ發起スルヤハ學說上容易ニ推測シ得ル所ニシテ總テ氣道自家ノ障害、肺實質ノ病竈、外部ヨリスル肺ノ壓迫、肋膜ノ癒着ニ基因スル肺運動ノ障害、胸部及腸部ノ疼痛性疾患其他之ニ等シキ状態ハ皆之ヲ將來スルモノトス是ニ由テ之ヲ觀レハ若シ

肺ノ活容諸人ニ於テ同一ナルモノナラシメハ肺活容測定法ニ據リ呼吸器疾患殊ニ其潛伏セルモノヲ發見スルコト敢テ難カラス殊ニ患者發病前ノ尋常量價ヲ知ルキニ然リトス然レモ此二條ノ約束タル實際得テ望ムヘカラサルモノトス故ニ肺活容測定法ハ一般診斷ニ當リテハ其益甚ク大ナラス

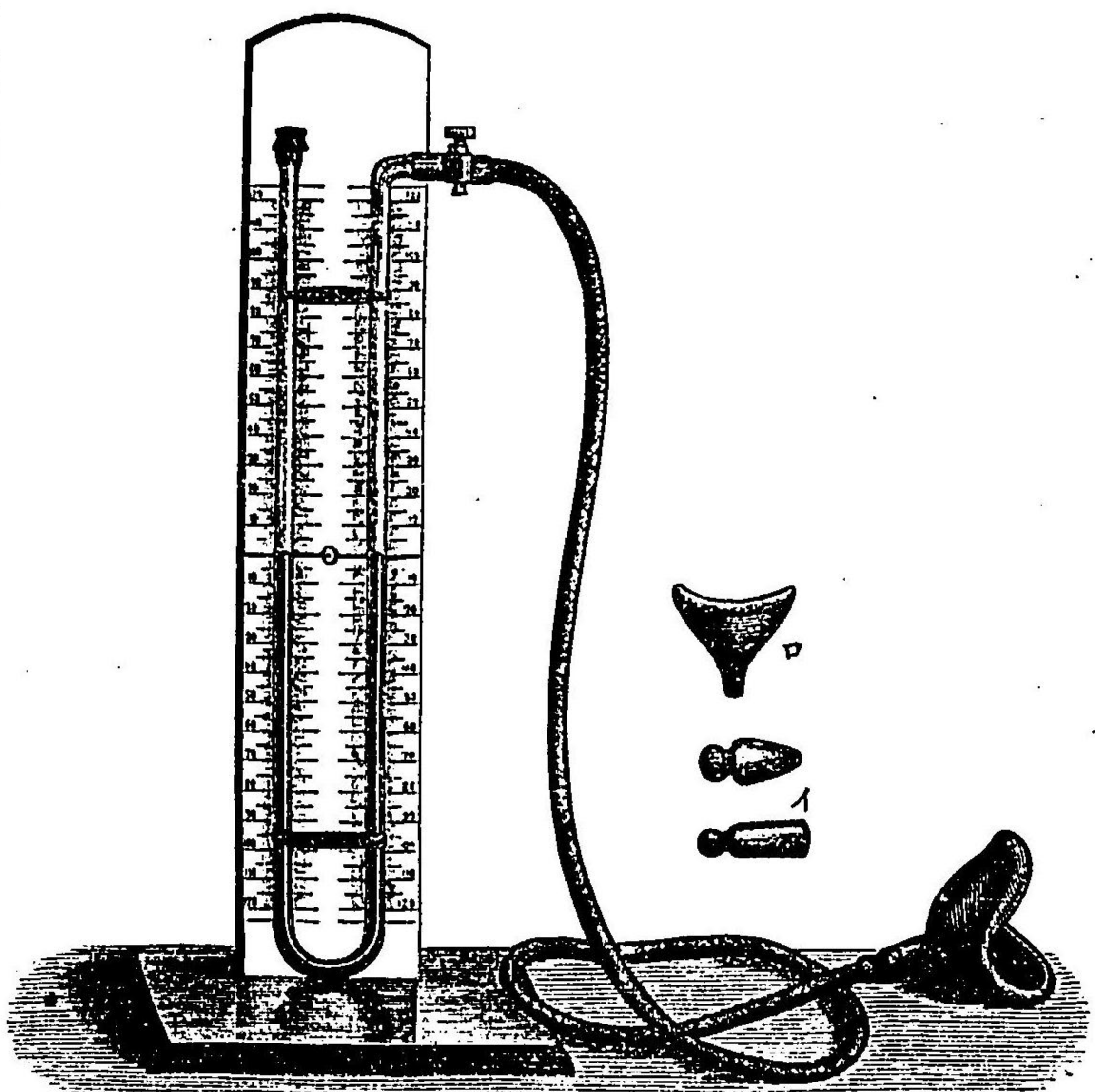
之ニ反シ或患者ニ就テ持續シテ肺ノ活容ヲ計測スルキハ之ニ由リ疾患ノ經過ヲ診定シ得ルコトアルヲ以テ亦頗ル要用ナリトス但活容測定法ヲ反復行フキハ爲メニ肺活容人工的ニ増加スルヲ以テ之ヲ難スルモノアリ然レモ演習ニ由ル活容ノ増加ハ速ニ一定ノ高度ニ達スルノ後止ムモノニシテ増加セル活容ハ變ノ常量トナルヲ以テ爾後現ハル、増加ハ以テ診斷上應用スルニ足ルナリ

(三) 肺氣壓測定法 Pneumometric.

肺氣壓測定法ハ呼氣及吸氣ノ壓力ヲ測定スルノ法ニシテ「ワイレン
 チン」氏ニ創リ後「メンデルソン」「ハッチンソン」及「ドンデルス」ノ諸家
 輩出シ亦之ヲ檢究ニ從ヘリ殊ニ「ドンデルス」氏ハ之ヲ以テ診斷上
 大ニ必用ナルモノトセリ然レモ近世「ワルデンブルグ」氏ニ至リ始
 テ之ヲ利用シ實地上其診斷的價値ヲ證明シ且氏ハ此檢査法ヲ稱
 スルニ肺氣壓測定法ノ名ヲ以テセリ其他「ラッサル」「ビーデルト」ノ
 「イハウエル」「リクリッキ」「クラウゼ」「ストール」「ニコ」「モルドホルス
 ト」「グロエテル」及「ロレンブ」ノ諸氏及余モ亦與テ力アリトス
 茲ニ用ユル裝置ハ尋常ノ水銀氣壓計(第六十三圖)ヨリ成ルモノニ
 ノ其一脚ハ直角ニ屈曲ノ一端角質製ノ口片(第六十三圖「イ」)ヲ有ス

圖三十六第

「ワルテンブルグ」氏
 ノ肺氣壓計ニシテ余カ
 改良セシモノ
 「イ」鼻ニ挿入スル管
 「ロ」「ビーデルト」氏
 覆面



呼吸器觸診

三六五

ル護謨管ニ開口セリ此口片ハ呼吸時中、口若クハ鼻孔ニ挿入スルモノトス而シテ水銀柱ハ呼吸ノ際鉛直ニシテ上端開口セル硝子脚中ニ昇リ吸氣ノ際ニハ屈曲セル硝子脚中ニ昇騰スルナリ

余ノ意見ニ從ヒ護謨管ト硝子管地平部トノ間ニ黃銅製活栓ヲ挿ムルハ裝置ノ使用頗ル便ナリトス即チ呼吸ノ終リニ際シ此活栓ヲ閉鎖スルルキハ氣壓計内ノ氣柱密閉セラレ水銀柱一定ノ高サニ靜止スルカ故ニ其高サヲ知ルル頗ル確實ナリ但眞ノ壓量ハ一脚中上昇セル水銀柱ノ「ミリメートル」數ニ他脚中下降セル水銀柱ノ度數ヲ加ヘタルモノナルハ論ヲ待タス

呼吸ノ際過失ヲ起スル稀ナラス殊ニ被檢者吸氣間口片ヲ吸啜シ以テ水銀ヲ隨意ノ高處ニ上昇セシムルハ屢見ル所ナリ故ニ檢査ニ先チ其誤謬ノ原因ニ注意スルヲ要ス然ルルキハ善ク其目的ヲ達

シ得ヘシ又豫メ氣壓計ニ就テ呼吸ヲ演習セシムルモ可ナリ「ビーデルト」氏ハ呼吸式ニ基因スル過失ヲ避ケンカ爲メ單一ナル口片ニ代ユルニ密閉スル漏斗狀ノ接口覆面(第六十三圖(ロ))ヲ以テセリ又「ワルデンブルグ」氏ハ其攜帶用ノ肺氣壓計ニ口鼻覆面ヲ使用セリ

余カ試驗スル所ヲ以テ見レハ呼吸式ハ左ノ如クスルヲ最モ適當トス即チ一回深吸氣ヲ爲シ安靜緩徐ニ且全力ヲ以テ之ヲ氣壓計中ニ呼出セシメ次チ深呼吸氣ノ後適當ノ方法ニ由リテ吸啜作用ヲ避ケツ、吸氣ヲナサシムヘシ然レモ多クノ醫家ハ之ニ反シ急劇ノ呼吸ヲ撰用セリ蓋道般ノ呼吸ハ壓量ヲ一層大ナラシムルニ由ル「ワルデンブルグ」其他二三ノ人士モ嘗テ此說ニ與ミセシト雖モ再ヒ之ヲ廢棄スルニ至レリ

健康體ニ在テハ呼氣壓ハ常ニ吸氣壓ヨリ大ニメ乙ハ甲ヨリ平均
乃乃至低シトス今余カ經驗セルモノニ從ヘハ男女ニ於ケル平
均數左ノ如シ

男

女

吸氣 四四水銀「ミリメートル」 吸氣 二六水銀「ミリメートル」

呼氣 六〇水銀「ミリメートル」 呼氣 二六水銀「ミリメートル」

此表ニ由レハ男女ハ亦氣壓ニ關係アルモノニ婦人ニ於ケル壓
力ハ男子ノ半ヨリ僅ニ高キニ過キス
年齡及體質ハ余ノ試驗ヲ以テスレハ毫モ關係アルヲナシト雖モ
「クラウゼ」氏ハ之ヲ非議セリ

呼吸強劇ナルキハ壓量増加スルモノニ平均左ノ如シ

吸氣 六〇乃至七〇水銀「ミリメートル」

呼氣 八〇水銀「ミリメートル」

呼吸ニ關係アル器關ノ疾患ハ肺氣壓ヲ變化セシムルヲ稀ナラス
而ノ或ハ吸氣ニ於テシ或ハ呼氣ニ於テシ或ハ吸氣及呼氣ニ於テ
ス之ヲ要スルニ肺氣壓檢査法ノ診斷上有要ナル所以ハ爾他理學
的診査法其効ナキノキニ當リ或ル種ノ肺患ヲ徵知シ得ルニ在リ
例之肺氣腫ニ於ケルカ如シ其他肺氣壓檢査法ハ疾患ノ消長ヲ量
ルノ用ヲ爲スノ利アリトス

今從來肺氣壓檢査法ニ由テ得タル成績ヲ約言スルハ左ノ數條
ニ過キス

肺氣腫ニ於テハ呼氣壓低下シ時トシ却テ吸氣壓ヨリ低ク其關係
平素ト反對スルヲ見ル氣管枝加答兒及氣管枝喘息ニ於ケルモ亦
然リ

肺癆ニ於テハ其初期ニハ唯リ吸氣壓低下スルモ末期ニ至レハ呼氣壓亦沈降ス

滲出性肋膜炎ニ於テハ其氣壓呼吸共ニ低下スルモ就中吸氣壓ヲ以テ甚シトス纖維索性肺炎ニ於テモ亦然リ

喉頭及氣管ノ狹窄ニ於テハ殊ニ(若クハ獨リ)吸氣壓ノミ低下ス

腹腔内腫瘍及妊娠ハ殊ニ呼氣壓ヲ低下セシム

熱ハ呼吸兩壓ヲ低下セシム温浴モ亦然リ之ニ反シ冷浴後ハ其昇騰ヲ見ル

愛氏診斷學第一編

明治二十四年二月十二日 印刷
 同 年同月十四日 出版

正價金七拾五錢

版權登錄

版權所有

翻譯者

東京市牛込區上宮比町八番地

廣瀨 桂次郎

翻譯者

東京市神田區皆川町三十二番地

原田 八十八

發行者

東京市神田區鍛冶町十七番地

大柴 四郎

印刷者

東京市京橋區築地二丁目十六番地

高木 麟太郎

發兌書肆

東京市神田區鍛冶町十七番地

朝香屋書店

發 賣 書 肆

東京日本橋區馬喰町

島 村 利 助

同 同 通三丁目

丸 善 書 店

同 本郷區湯島切通

南 江 堂

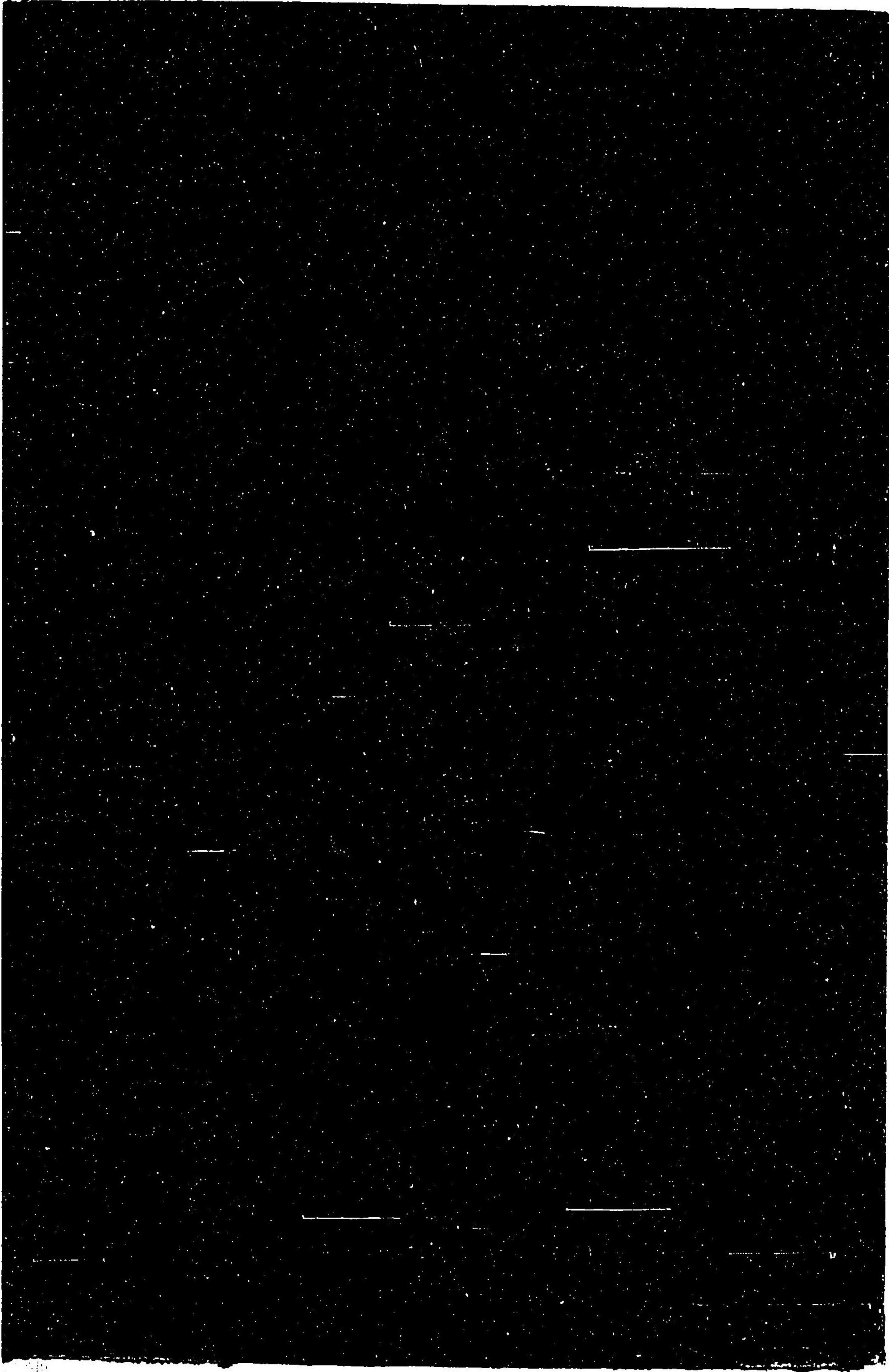
大坂心齋橋通北久寶寺町

三 木 佐 助

京都二條通柳馬場東入

若 林 茂 一 郎

52
2



058678-001-7

52-2

診断学(愛氏)

ヘルマン・アイヒホルスト/著

M24

CBC-0206

