

1919/10/19



醫科大學眼科  
教授醫學博士  
河本重次郎校閱  
眼科  
蘇州醫學專門學校  
畢業生  
瀨尾昌索纂著

實用眼科學下卷一

知命堂藏梓

實用眼科學下卷之一目次

第七篇 網膜 四三三

解剖要領

網膜諸病 四二六

第一章 充血及貧血 全

(甲) 網膜充血 全

(乙) 網膜貧血 四二八

第二章 網膜中心動脈 四二九

栓塞

第三章 網膜中心靜脈 四三二

血栓

第四章 網膜出血 四三六

第五章 網膜炎症 四三九

總論 全

(一) 揀眼鏡的所見 四四〇

(二) 自覺的症候 四四二

各論 四四五

(一) 單純網膜炎 全

(二) 化膿性網膜炎 四四六

(三) 出血性網膜炎 四四七

(四) 梅毒性網膜炎 四四九

(甲) 單純梅毒性網膜炎 四五〇

(乙) 梅毒性脈絡網膜炎 四五一

(丙) 再發性中心網膜炎 四五二

(五) 蛋白尿性網膜炎 四五六

- (六) 糖尿病性網膜炎 四六二
- (七) 白血病膜炎性網 四六四
- (八) 惡性貧血ニ於ケル網膜炎 四六五
- (九) 增殖性網膜炎 四六六
- (十) 白點狀網膜炎 四六七
- (十一) 線狀網膜炎 四六七

- (三) 日蝕觀望後ノ視力障害 全
- (四) 網膜ハッサンソン氏病 四九三
- 第九章 網膜損傷 四九四
- 第十章 網膜先天性  
異常 四九六
- 網膜有髓纖維 全
- 第十一章 網膜腫瘍 四九七
- 網膜神經結締組織 全
- 第八篇 視神經 五〇七
- 解剖要領 全
- 視神經諸病 五一〇

- 第六章 網膜色素變性 四六八
- 第七章 網膜剝離 四七五
- 第八章 黃斑部ノ疾患 四九一

- (一) 出血 全
- (二) 再發性中心網膜炎 四九二

- 第一章 乳頭充血 全
- 第二章 乳頭貧血 五二二
- 第三章 視神經炎症 全
- (一) 乳頭炎 五二三
- 鬱血乳頭 全
- (甲) 鬱血乳頭 全
- (乙) 乳頭炎 五一四
- (一) 視神經網膜炎 五二二
- (二) 球後視神經炎 五二八
- (三) 球後視神經炎 五二九
- (甲) 急性球後視神經炎 五二九
- (乙) 慢性球後視神經炎 五三一
- 第四章 視神經萎縮 五三四

- (甲) 網膜性萎縮 全
- (乙) 炎症性萎縮 五三五
- (丙) 純粹萎縮 五三六
- 第五章 視神經乳頭ノ  
病理的陷没 五四九
- (一) 萎縮性陷没 全
- (二) 壓迫性陷没 五五〇
- 第六章 視神經腫瘍 五五七
- 第九篇 弱視及黒内障 五六一
- 第一章 中心視力ノ  
検査 五六三

ステルレン氏試視力表 五六六

### 第二章 周邊視力即視野ノ検査

五七三

第一節 視野計

五七五

第二節 視野ノ常態

五八〇

第三節 視野ノ變態

五八三

第一 暗点

全

第二 同心狹縮性視野

五八六

第三 截痕狀視野缺損

五八七

第四 半盲性視野缺損

五八八

### 第三章 光神ノ検査

五九〇

フェルステル氏光神計

五九二

### 第四章 色神ノ検査

五九六

### 第五章 弱視及黒内障ノ種類

六〇〇

(一) 先天性弱視

全

(二) 視官ヲ使用セザルニ基ク

弱視

六〇一

(三) 中心暗點

六〇二

中毒性視弱

全

(四) 半盲症

六〇六

(甲) 同側性半盲症

全

(乙) 反側性半盲症

六一三

(一) 内側性反側半盲症

全

(二) 外側性反側半盲症

六一四

(五) 網膜知覺痴鈍

六一六

(六) 網膜知覺過敏

六一八

(七) 特發性夜盲症

全

(八) 晝盲症

六一〇

(九) 神經性或網膜性眼精疲勞

六一一

(十) 歇私的里性弱視

六二三

(十一) 暫時性局部黒内障

六二四

(十二) 尿毒性黒内障

六二六

(十三) 規尼涅黒内障

六二七

(十四) 失血ニ因スル黒内障

六二八

(十五) 反射性及外傷性弱視

六二九

(十六) 色盲

六三〇

(甲) 先天性色盲

全

(一) 全色盲

全

(二) 一色盲

全

(乙) 後天性色盲

六三二

### 目次終

實用眼科學下卷之一

醫科大學眼科教授  
醫學博士

河本重次郎校閱

醫科大學元眼科醫員  
別課醫學卒業生

瀬尾昌索纂著

第七編 網膜

解剖要領

網膜 Retina. ハ眼球壁ノ内層ヲナシ透明菲薄ノ膜ニシ

テ脈絡膜ト硝子体ノ間ニ位シ外面ハ脈絡膜ト緩接シ内面ハ硝子体膜  
ト密接シ前方ハ脈絡膜毛様輪ノ近傍ニ至リ鋸齒狀ノ環輪ヲ現ス之ヲ

名ケテ網膜鋸齒狀線 Ora serrata retinae. ト云フ而シテ鋸齒狀線ヨリ前  
部ハ所謂網膜毛様部 Pars ciliaris retinae. トナリテ毛様輪及ヒ毛様体ノ

内而ヲ被フ後部ハ視神經ノ穿入部ニ於テ環圓ノ小隆起ヲ現ス之レヲ  
名ケテ視神經乳頭 Papilla optica. ト云フ視神經乳頭ハ網膜中ノ視官ヲ

司ラザル所ノ盲點ニシテ大約一、六密迷ノ直径ヲ有シ網膜中心動靜脈  
ノ出入スル地トナリ視神經纖維ノ分撒スルニ應シテ中央ニ小凹窩ヲ

網膜鋸齒狀線  
網膜毛様部  
視神經乳頭

生理的陷沒

黃斑

中心窩

現ス名ケテ乳頭ノ生理的陷沒 Physiologische Excavation. ト云フ又網膜ハ視軸ノ後端ノ周圍ニ於テ卵圓形ノ帶黃部ヲ現ス之ヲ名ケテ黃斑 Macula lutea. ト云フ黃斑ハ其大サ大約ニ密達ヲ算シ中央ニ小凹窩ヲ現ス之ヲ名ケテ中心窩 Fovea centralis. ト云フ

- (一)内境界膜 Membrana limitans interna. (六)外網狀層 Aeusere reticuläre (granulirte) Schicht.
  - (二)神經纖維層 Nervenfaser-schicht. (七)外顆粒層 Aeusere Körnerschicht.
  - (三)神經細胞層 Ganglienzellenschicht. (八)外境界膜 Membrana limitans externa.
  - (四)内網狀層 Innere reticuläre (granulirte) Schicht. (九)圓柱体及圓錐体層 Stäbchen- und Zapfenschicht.
  - (五)内顆粒層 Innere Körnerschicht. (十)色素上皮層 Pigmentepithelschicht.
- 既ニ脈絡膜ノ條下ニ論シタル如ク色素上皮層ハ胎生學上ヨリ論ズレバ全ク網膜ニ屬スルモノニシテ第二眼胞ノ外葉ヨリ發育シ其他ノ九層ハ内葉ヨリ發育セルモノナリ
- 又網膜ノ諸層ヲ貫穿シテ殆ト毛筆狀ニ分撒シ内境界膜ヨリ外境界膜ニ達スル所ノ結締組織ノ細纖維アリ之ヲ名ケテミューレル氏支柱纖維或ハ放線狀纖維 Müller'sche Stütz-od. Radialfasern. ト云フ又網膜ノ組織ヲ神經質層ト結締質層トノ二元質ニ區分スルモノアリ即チ内外ノ

ミューレル氏支柱纖維

視紅素

境界膜及ヒミューレル氏支柱纖維ハ結締質層ニ屬シ其他ノ諸層ハ神經質層ニ屬スルモノナリ又シワルベ Schwabe 氏ハ網膜ノ諸層ヲ腦髓層及神經上皮層 Gehirnschicht und Neuroepithel. ノ二族ニ區別セリ其甲ニ屬スルモノハ内境界膜、神經纖維層、神經細胞層、内網狀層、内顆粒層、外網狀層ニシテ乙ニ屬スルモノハ外顆粒層、外境界膜、圓柱体及圓錐体層ナリ

以上記載セシ網膜ノ各層ハ其周圍部、視神經乳頭及黃斑部ニ於テ變態ヲ呈スルモノニシテ周圍部ニ至ルニ從ヒ神經纖維層及神經細胞層ハ薄弱トナリ鋸齒狀線部ニ至レハ全ク欠損シ圓柱体及圓錐体モ消失ス又兩網狀層及兩顆粒層ハ相混合シ網膜毛様部ニ至レバ上皮細胞及圓柱狀細胞ヲ見ルノミニ過ギス

視神經乳頭部ニ於テハ只ダ神經纖維ヲ認ムルノミ尙ホ詳細ノ關係ハ視神經ノ條下ニ論ズベシ

黃斑部ニ於テハ結締質ハ著シク減少シ中心窩ニ近クニ從ヒ神經細胞層ハ増息シ色素上皮細胞モ他部ヨリ大ニシテ圓柱体ハ全ク消失シ只ダ圓錐体ヲ存スルノミ

網膜ノ最外層ニ於テハボル Hüll ン發見シタル如ク一種ノ色素ヲ包含ス之ヲ名ケテ視紅素 Sehroth od. Sehnpurpur. ト云フ此色素ハ光線ノ作用ニ過フトハ直ニ消失スル者ニシテ暗黒トナル時ハ恐ラクハ再ヒ色素

網膜中心動靜脈

上皮層ヨリ分泌セラル、モノナラン、又圓柱体及圓錐体モ光線ニ逢フ時ハ短縮シ暗黒ニ逢フ時ハ再ヒ延長スルモノナリト云フ

網膜ノ血管ハ即網膜中心動靜脈ニシテ檢眼鏡的所見ノ條下ニ記載シタル如ク動脈ハ視神經乳頭ヲ出テ、數枝ニ分岐シ網膜中ニ入り神經纖維層中ヲ走リ一ニ小枝ヲ網膜ノ外層ニ分與シ鋸齒狀線ニ向テ走行スルニ從ヒ漸次分岐ソ毛細管トナリ以テ網膜ノ各層ニ分佈ス靜脈ハ鋸齒狀線ノ部ニ於テ網膜靜脈環ト名クル不全靜脈輪ヲ以テ瓶リ動脈ニ伴行シ網膜中心靜脈ニ向テ集合ス

黃斑部ハ黃斑動靜脈ヨリ細小ノ枝別チ受テ中心窩ニハ全ク血管ヲ有セズ凡テ網膜ノ血管系統ハ所謂終止血管ニシテ其枝別常ニ吻合スルヲナク只ク視神經周圍ノ鞏膜及脈絡膜血管輪ト連合シ以テ葡萄膜血管系統ト交通スルノミ尙ホ血管分佈ノ狀ハ中卷第三十九圖及全卷未彩色圖表ニ就テ見ルベシ

網膜諸病 Krankheiten der Retina.

第一章 充血及貧血 Hyperämie und Anämie.

(甲) 網膜充血 Hyperämia retinae.

網膜ノ充血ハ通常視神經ノ充血ヲ伴ヒ特發スルコトナク諸種ノ眼病及

實性充血

ヒ他ノ器關ノ疾病ヨリ誘導セラル、一症候トナリテ發スル者ニシテ動脈充血即チ實性充血ト靜脈充血即チ蓄血トノ二種アリ甲ニ於テハ乳頭赤色ヲ呈シ動脈少シク擴張スルノミニシテ著シキ變狀ヲ呈スルコトナク之ヲ確診スルハ甚タ困難ナリ乙ニ於テハ乳頭赤色ヲ呈シ靜脈擴張迂廻シテ暗色ヲ呈シ血管壁ノ反射旺盛シ癭蠅蛇行狀ヲ呈ス之ニ反シテ動脈ハ却テ狹小ナルヲ常トス

網膜ノ充血ハ一眼ニ發スルキハ兩眼ヲ交互比較シテ診斷ヲ下スト容易ナリト雖モ若シ兩眼全時ニ發セルキハ甚タ困難ナリトス殊ニ又網膜炎ノ初期ニ於ケルモノトノ鑑別甚タ難キ者ナリ

自覺症狀ハ羞明眩朦網膜性眼精疲勞等ニシテ患者少シク眼ヲ使用スルキハ網膜容易ニ疲勞シテ物像朦朧トナル又中心視力ハ著ルシキ障害ヲ被ムルコトナキモ物休ハ浮動シテ見ユルガ故ニ患者ハ自覺的甚タシク視力ノ減耗セルカ如ク感スルコトアリ

原因 (甲)動脈充血ハ過劇ノ光線ニ由テ刺戟セラレ或ハ筋性及調節

性眼精疲勞、高度ノ近視、亂視及ビ結膜炎等ニ於テ過度ニ眼ヲ使役スルニ由テ來リ又屢不充ナル照輝ニ由テ眼ヲ使用スルノ際ニ發ス其他毫モ眼ヲ勞スルコトナキモ急性眼病ニ急性結膜炎、虹彩炎及脈絡膜炎等ニ由リテ來ルコトアリ(乙)靜脈充血ハ網膜及視神經ニ急性刺戟アルノ徵トナル者ニシテ凡テ網膜炎ノ初期ニハ必ス之ヲ誘起スル者ナリ又屢縁内障ニ於テ來リ其他眼窠靜脈ノ炎症及網膜中心靜脈、眼靜脈及腦竇ニ鬱血ヲ起ス所ノ原因(眼窩頭蓋腔ノ腫瘍、腦水腫、腦膜炎等)ハ皆之ヲ惹起ス甚々稀ニ心臟病ニ由テ來ルコトアリ

預後

原因ニ關シテ差異アリ

療法

原因療法ヲ施スノ外ナキモ先ツ眼ヲ安靜ニ保持シ煙色ノ眼鏡及ヒ下劑ヲ與ヘ場合ニ由リ人工蟻針ヲ應用スベシ

(乙)

網膜貧血

Anämia retinae.

乳頭ハ蒼白色ヲ呈シ網膜ノ血管狹小トナルノ症ニシテ全身貧血ハ只々高度ノ場合ニ例之ハ強キ血液亡失ニ於テ之ヲ發スルノミ動脈貧

血ノ最モ著明ナルハ中心動脈ノ栓塞ニ於テ見ル所ニシテ又視神經ヲ眼球ヨリ切斷スルモ然リトス其他動脈貧血ハ球外視神經炎、球外視神經鞘内ノ出血、規尼涅及臭素加里中毒ニ於テ弱視若クハ黒内障ト共ニ來リ又卒倒時ニ於テモ此貧血ヲ呈スルモノナリ

療法

只々原因ニ向テ處置スルノ外ナシ

第二章

網膜中心動脈栓塞(エムボリー)

Embolie der Art. centralis retinae.

(卷末彩色畫 第三圖)

本症ハ千八百五十九年(我安政六年)フオン、グレーフェ氏ノ始メテ發見シタル者ニシテ猶他部ニ於ケル栓塞ト同シク血液中ニ投栓子 Embolus.アリテ中心動脈ニ來リ其管腔ヲ栓塞シ以テ頓ニ失明ヲ來スノ症ナリ此栓塞ハ中心動脈ノ本幹ニ來ルコトアリ或ハ其分枝ニ來ルコトアリ從テ視力ノ障害モ亦々其位置ニ關シテ大ニ差異アリ若シ本幹ヲ閉塞スルハ暫時ニシテ全ク失明シ分枝ヲ閉塞スルハ其分佈スル部位ニ應ジテ視野ノ欠損ヲ呈スルモノニシテ殊ニ中心動脈ノ未ダ分岐セズシテ



篩板ヲ通過スル部位ニ於テ栓塞スルヲ多シトス  
 今檢眼鏡ヲ以テ眼底ヲ檢スルキハ動靜脈共ニ著ルシク狹小トナリ時  
 トシテ動脈ハ全ク空虚ニ赤色ヲ呈セザルヲアリ視神經乳頭ハ少シ  
 ク溷濁シテ蒼白色ヲ呈シ乳頭ノ近圍及ビ黃斑部ハ乳白色ニシテ殊ニ黃  
 斑部ノ中央ニ櫻實様紅色或ハ褐色ノ斑點ヲ認ム此斑點ハ時トシテ出  
 血ヨリ成ルヲアルモ多クハ然ラザルモノトス即チ此部ノ網膜ハ非毒  
 ニノ腦髓層ノ欠損スルガ爲メニ容易ニ脈絡膜ヲ透見スルヲ得且ツ周  
 圍部網膜ノ色澤消褪セルガ爲メニ比較的瞭然赤色ヲ呈スルモノナリ  
 網膜ノ出血ハ只ダ稀レニ目擊スルノミニ多クハ小ナル點狀或ハ線  
 狀ヲナシ乳頭ト黃斑トノ間ニ來ルヲ常トス又分枝ノ栓塞ニ於テハ許  
 多ノ出血網膜ノ乳白色溷濁及ビ出血性梗塞ノ相伴フテ來ルヲアリ  
 栓塞後一二日ヲ經ルキハ血管少シク充實シ殊ニ靜脈ニ於テ血柱ノ右  
 往左往ニ運動スルヲ見ル漸々日ヲ經ルニ從ヒ黃斑部ノ赤色ノ斑點ハ  
 不明トナリ網膜ノ溷濁ハ減少シ恰モ常態眼底ノ如キ赤色ニ復シ乳頭

ハ其境界判然トナリテ蒼白色ヲ呈シ其血管ハ線狀ヲナシ篩板ハ能ク  
 之ヲ認ムルヲ得  
 栓塞ハ殆ト常ニ一側ニシテ來リ兩側ニ發スルハ甚ダ稀レナリ若シ卒  
 然兩側同時ニ失明スルキハ他ノ原因視神經炎ニ於ケル出血或ハ視神  
 經鞘内ノ出血ニ由ルモノニシテ此際ニハ必シモ栓塞ト同一ナル檢眼  
 鏡的所見ヲ呈スルモノニ非ス若シ網膜血管ニ疾患アリテ之ガ爲メニ  
 動脈ニ卒然血栓ヲ生ズルキハ檢眼鏡上并ニ臨床上ニ於テ栓塞ト同症  
 候ヲ呈スルモノナリ  
**預後** 栓塞ヲ起スモ幸ニシテ速カニ血行舊ニ復スルキハ視力ヲ得  
 ルヲアリト雖モ極メテ稀ナリ既ニ久時ヲ經ルモノハ網膜及視神經ノ  
 萎縮ヲ起スヲ以テ全ク不長ナリトス又分枝ニ來ルモノハ比較的長ナ  
 リト雖モ尙ホ視野ノ缺損ヲ殘スモノナリ  
**原因** 栓塞ヲ起スハ必ス他ノ遠隔セル部ニ原因ノ存スルモノニシ  
 テ心臟瓣膜病、血管ノ疾患、アテローム變性及動脈癩潰瘍性心内膜炎、

ライト」病等皆此遠因ナリ又一二ノ場合ニハ妊娠時ニ來リシトアリ其  
他時トシテ全ク原因ヲ發見スル能ハサルトアリ

病理解剖的變化

シワイゲル、キニツプ、プリストレー、スミス、

ヘル及ヒン、トリンブレ、Schweigger, Nettleship, Priestley-Smith, A. Sichel, H. Schmidt-Rimpler ノ諸氏剖檢的ニ投栓子ヲ發見セリ即チシワイゲル及ヒチツプ氏ノ場合ニ於テハ篩板ノ後方ニ栓塞シ其他諸氏ノ場合ニハ尙ホ其後方ニ於テ動脈ノ視神經幹ニ於ケル部ニ栓塞スルヲ見又前二氏ハ栓塞部ノ後方ニ於テ廣濶ナル血栓ヲ見其他ノ諸氏ハ顯微鏡的檢査ニ於テ網膜及視神經ニ神經線原質ノ高度ノ萎縮及結締織ノ肥厚ヲ發見セリ然レハ初期ヨリノ檢査ハ未タ之アラサルヲ以テ詳カナラズ

療法

殆ンド施スベキノ術ナシ然レハ眼球内壓ヲ減シ幾分カ血液ヲ流入シ易カラシムル目的ヲ以テ「エゼリン」若シクハ「ピロカルピン」ヲ點眼シ鞏膜切開術角膜穿孔術或ハ虹彩切除術ヲ施行スベシ是等ノ法

ハ栓塞ノ不全ナルモノニ於テ時トノ奏効スルトアレハ通常多クハ無効ニ屬スルモノナリ又マウトルネル Mauthner 氏ハ眼球ヲ按摩スルノ法ヲ實用セリ宜シク場合ニ臨ンテ試用スベシ

第三章 網膜中心靜脈血栓(トロンボーゼ)

Thrombose der Vena centralis retinae. (卷末彩色畫表第四圖)

血栓ノ爲メニ靜脈本幹ノ全ク閉塞セラル、トアリ或ハ不全ニ閉塞セラル、トアリ又一分枝ノ閉塞ヲ起ストアリ從テ全網膜或ハ一分枝ニ適當シタル網膜ノ部分ニ鬱血ト出血トヲ誘起ス血栓ニ由ル視力障害ハ多クハ卒然ニ來ルモ全ク失明スルニ至ラズ多少高度ノ弱視ヲ起シ視野及色界ハ通常其外界ニ異常ヲ呈スルトナシ

靜脈本幹ノ全ク閉塞セルモノニ於テハ乳頭ハ強ク赤色ヲ呈シ其境界不明ニシテ全眼底ハ數多ノ出血ヲ以テ濘潤セラル出血ハ多クハ線狀ニシテ血管ニ沿ヒ或ハ血管ヲ被覆シ中ニハ著ルシク大ナルモノアリ動脈ハ甚ク狭小トナリ靜脈ハ怒張蜿蜒シ暗色ニシテ反射旺盛ス

不全閉塞及ヒ一分枝ノ閉塞ニ於テハ乳頭ハ僅カニ赤色ヲ呈シ其境界判明ナリ、動脈ハ通常ヨリ狹小靜脈ハ擴張迂廻シテ暗色ヲ呈シ出血ノ爲メニ中絶シ或ハ紡錘狀ニ擴張ス然レモ出血ハ數多ナラズ多クハ線狀或ハ圓形ニシテ大ナル出血竈ヲ成スハ稀レナリ若シ一分枝ノ血栓ヲ生ズルハ其靜脈ノ領地ニ於テ靜脈ノ變狀及出血ヲ認ムルノミニシテ其他部ニハ變化ナシ凡テ何レノ場合ニ於テモ大ナル出血ハ中心ニ白色部ヲ存スル者ニシテ或ハ時トシテ純白色ノ竈ヲ存スルコトアリ

**經過** 甚ダ緩慢ニシテ視力ノ恢復スルヤ又甚ダ徐々ナリトス時トシテ視力ノ少シク恢復セル後再ヒ新出血ヲ來シテ増悪スルコトアリ大ナル出血ノ吸収スルキハ其中央ニ白血球ヨリ成ル所ノ白色ノ斑點ヲ生シ或ハ甚ダ稀レニ出血ノ部位ニ色素斑ヲ遺殘スルコトアリ小出血ハ痕跡ダモ殘ストナク能ク吸収スルモノナリ

視力ハ視神經ノ萎縮ニ依リ或ハ續發セル白內障ニ依リ漸々減少シ至ク失明ニ陥ルコトアリ

**預後**

主幹ノ全閉塞ハ不良ナレモ一分枝ノ閉塞セルモノハ稍長クリトス

**病理解剖的變化**

ルモノヲ見又網膜及視神經ニ高度ノ萎縮性變狀ヲ認メタリ即チ網膜ノ支柱組織ハ甚シク増息シ顆粒層及神經纖維層ハ血液ヨリ浸瀝セラレテ破壞シ硝子体中ニ血管ヲ新生セルヲ目撃セリ

**原因**

多クハ一側ニノミ來リ專ラ五十年以上ノ高老ノ人ヲ犯シ殊ニ動脈ノ「アテローム」變性、脂肪心、肺氣腫、心左室ノ肥大ノ如キ諸症ヲ有セル者ニ發ス

**療法**

患者ノ全身ニ注意シ眼ノ過勞ヲ禁シ頭部ノ充血ヲ避ケ消化シ易キ食料ヲ與ヘ便通ヲ調整シ脚湯ヲ命シ或ハ乾角ヲ項部ニ貼スベシ局所ノ瀉血ハ体格強壯ナルモノニ適應スレトモ衰弱セルモノニハ用ユベカラズ視力ヲ高ノルニハ「ストロキニーチ」ノ注射ヲ行フベシ

第四章 網膜出血

*Apoplexia retinae.*

網膜ノ出血ハ種々ノ原因ニ依テ發スルモノニシテ其出血竈ノ大小形狀等甚ダ種々ナリトス通常多クハ網膜ノ後部ニ發シ、小ナル線狀ヲナスアリ或ハ大ニシテ紡錘狀ヲナシ其邊緣線狀ヲ呈スルアリ或ハ全ク圓形ナルアリ蓋シ線狀ヲナスモノハ神經纖維層中ニ位シ圓形ナルハ顆粒層若シクハ纖維層ト硝子体ノ間ニ存スルモノナリ又網膜ノ全層ヲ浸淫スルコトアリ出血ハ通常血管ニ沿フテ生シ血管ハ恰モ紡錘狀ニ膨脹セルガ如キ觀ヲ呈スルコトアリ又全血管ノ被覆モラル、コトアリ出血ノ色澤ハ其厚薄ト新舊トニ由テ異ナルモノニシテ新鮮ナルハ櫻紅色陳舊ナルハ帶褐色或ハ帶黑色ヲ呈ス

小ナル出血ハ只ダ網膜ノ元質ヲ壓迫スルニ過ギズ短時ニシテ能ク吸收シ其部帶褐色或ハ黑色ヲ呈ス大ナル出血ハ網膜ノ原質ヲ破壊シ吸收甚ダ緩慢ニシテ數週或ハ數月ヲ費シ屢色素性ノ癍痕ヲ遺殘ス其癍痕ハ屢灰白色ノ暈ヲ有シ久時經過スルハ其中心部通常白色ヲ呈

シ漸ク大トナリテ全ク消失シ痕跡ダニ認め得ザルコトアリ

視力障害ハ出血ノ部位廣袤及ビ硝子体中ニ延及セルトセザルト原病トニ關シテ差異アリ周圍部ニ存スル一二ノ小出血ハ全ク潛伏性ニ看過セラル、コトアリ或ハ僅カニ視野ニ異常ヲ呈スルコトアリ若シ黃斑部ニ在ルハ小ナル出血ト雖モ甚シキ機能障害ヲ呈スルモノニシテ中心弱視中心暗點ヲ來シ患者又白面白壁ノ如キヲ注視スルハ時トシテ赤點ヲ認ムルコトアリ又圓柱体及圓錐体ノ位置變常ノ爲メニ變視症ヲ起シ又出血性網膜剝離ヲ起セルハ其部ニ應シテ視野ノ缺損ヲ呈スルモノナリ

視力障害ハ出血ノ吸收スルニ從テ減少シ或ハ全ク消失スルモノナリ若シ硝子体ノ疾患アルモノニ於テ新鮮ナル出血ヲ來スハ續發性線内障ヲ起シ失明ニ陥ルノ危險アリ

豫後 出血ノ部位廣袤及原病ニ從テ大ニ差異アリ若シ出血大ニシテ網膜全層ヲ浸淫スルハ其原質ノ破壞セラレ、ガ爲メニ縱令ヒ吸

収セラル、モ視力ノ恢復ハ甚ダ難シ又出血黄斑部ニ在ルモ多クハ豫後不良ニ屬ス又緑内障ヲ合併セルモ甚ダ不良ナリトス

**原因** (一)外傷(眼球ノ挫傷) (二)血液循環障害即チ網膜中心動脈栓塞、中心靜脈血栓、綠内障ニ於ケル血管壁ノ變狀、左心室ノ肥大ヲ有スル心臟及血管ノ疾病、窒息、月經違常 (三)血液性質ノ變常即チ黄疽、白血病、惡性貧血、腎臟炎、糖尿病、尿酸尿「スコルブ」ト、血友病、出血性紫斑病、膿毒症、回歸熱等ニシテ此場合ニ於テハ多クハ網膜ニ炎症變狀ヲ呈スルモノナリ (四)諸種ノ網膜炎 (五)老人ニ於テハ最モ屢炎症ナク特發性ニ出血ヲ來スヲアリ

**療法** 身體ヲ安靜ニシ眼ノ使用ヲ禁シ保護眼鏡及ビ下劑ヲ與ヘ或ハ脚湯ヲ命シ項部ニ乾角ヲ貼シ或ハユールトールトール氏ノ人工蟻針ヲ用井内服ニ麥角ヲ與ヘ或ハ「エルゴチン」ヲ皮下注射シ其他凡テ頭部ニ充血ヲ來ス所ノ原因ヲ避テ充奮性飲料ヲ禁シ衰弱貧血シテ月經不調アル婦人ニハ鉄劑ヲ與ヘ心臟病ニハ實斐多利斯ヲ與スル等凡テ原因

病ノ處置ヲ施シ又出血ヲ吸收セシムル目的ヲ以テ沃度加里ヲ與ヘ視力ニ向テハ「ストリヒニ」トシテ顛顛部ニ皮下注入スベシ

### 第五章 網膜炎症

Entzündungen der Retina. (Retinitis.)

#### 總論

網膜ノ炎症ハ蔓延性ニ發スルアリ或ハ限局性ニ發スルアリ從テ又專ラ乳頭ノ周圍ノミヲ犯スモノアリ或ハ黄斑部ヲ犯スモノアリ或ハ眼底ノ周圍部ヲ犯スモノアリ視神經ハ共ニ侵襲セラレ、トアリ或ハ毫モ變狀ヲ呈セザルコアリ而シテ網膜ノ炎症ハ初メ其外層ニ發シ(多クハ脈絡膜炎ニ基因ス)後、續發性ニ内層ニ及ボスモノアリ又專ラ腦髓層ト血管及支柱纖維トヲ犯シ久時經過スルノ後神經上皮層ニ波及スルモノアリ又同時ニ網膜ノ諸層ヲ侵襲スルモノアリ然レモ實地臨床上ニ於テ網膜ノ炎症ヲ此クノ如キ解剖的ノ所見ニ從テ區別スルハ未ダ能ハザル所ナリ故ニ多クハ其原因及炎症產物ノ性狀ニ從ヒ區別スルヲ以テ便利トス今ヤ各種ノ網膜炎ヲ記載スルニ先チ一般ニ網膜炎ニ於

ケル檢眼鏡的所見及び自覺的症狀ヲ論シ然ル後各種ノ網膜炎ニ於ケル特異ノ變狀預後療法等ニ就キ逐一之ヲ記載スベシ

(一) 檢眼鏡的所見

(一)網膜及乳頭ノ充血 網膜炎ニ於テハ乳頭ハ通常著ルシク赤色ヲ呈シ其境界少シク不明トナリ時トシテ少シク濁潤スルコトアリ網膜ノ血管ハ著ルシク充血シ殊ニ靜脈ハ暗色ヲ呈シ擴張迂廻ス之ニ反シテ動脈ハ却テ狭小ナルヲ常トス

(二)血管壁ノ變狀 血管ハ以上ノ變狀ヲ呈スルノ外其兩側ニ於テ白色ノ線條ヲ見ルコトアリ(卷末畫表第五圖)之即チ所謂血管周圍炎 Perivascularitis. ニシテ此變狀ハ血管壁ノ硬化脂肪變性或ハ石灰沈着ニ基因スルモノナリ若シ之ガ爲メニ血管腔ノ閉塞セラル、キハ血管ハ全ク白色ノ索狀トナリテ存スルモノトス

(三)網膜ノ濁潤 網膜ノ組織中ニ漿液性ノ滲出物ヲ生ズルガ爲メニ網膜ハ蔓延性灰白色ニ濁潤シ恰モ白紗ヲ以テ被ヒタルガ如ク或ハ煙霧

中ヲ窺フガ如クニシテ濁潤ハ殊ニ乳頭ノ周圍及ヒ血管ニ沿ヒ最モ著ルシク網膜ノ周圍部ニ至ルニ從ヒ希薄トナル時トシテ此濁潤ヲ角膜若シクハ硝子体ノ濁潤ト誤診スルコトアリ然レモ角膜ノ濁潤ハ斜照法ヲ以テ檢スレバ容易ニ診斷スルヲ得ベシ硝子体ノ濁潤ハ徹照法ニ由テ檢スレバ蔓延性ニ佈滿セル濁潤ノ内容体中ニ在ルヲ認メ殊ニ瞳孔ヲ散大セシメテ檢スルハ一層明ラカナリ之ニ反シテ網膜ノ濁潤ハ多少限局シテ存スルガ故ニ之ニ由テ鑑別スベシ然レモ網膜炎ニ於テハ屢硝子体ノ濁潤ヲ合併スルガ故ニ實地上鑑別ノ困難ナルコトアリ

(四)炎性產物 網膜炎ニ於ケル炎性產物ハ種々ニシテ單ニ漿液性ナルアリ或ハ化膿性ナルアリ而シテ此クノ如キ滲出物ヲ生ズルトキハ後來網膜ニ組織變常ヲ來スベキモノニシテ網膜ニ濁潤ヲ起シ(前項ヲ參照セヨ)滲出物若シ饒多ナルハ白色ノ線狀或ハ斑點狀ヲオシ多クハ血管ニ沿フテ生シ血管ハ之ガ爲メニ被覆セラレ全ク中絶スルコトアリ又一種ノ網膜炎ニ於テハ黃斑部ニ固有ノ滲出物ヲ生スルモノアリ即チ放線

狀ヲナス所ノ滲出物アリテ恰モ星狀ヲ呈シ能ク注視スルキハ箇々ノ線條ハ數多ノ小点ヨリ成ルヲアリ或ハ單純ノ線條ナルヲアリ

(五)出血 ハ各種ノ網膜炎ニ於テ屢見ル所ノモノニシテ多クハ血管ニ沿フテ生シ血管ハ屢之ガ爲メニ不明トナルヲアリ其形狀或ハ線狀ヲナシ或ハ斑点狀ヲ呈シ其大小ハ甚々種々ナリトス

(六)硝子体ノ濁濁 ハ又網膜炎ニ併發スルモノニシテ多クハ微細ノ塵埃狀ヲ呈シ大ナル斑点狀若シハ片狀ヲナスハ稀レナリ今瞳孔ヲ散大セシメ微照法ヲ以テ檢スレバ容易ニ之ヲ認ムルヲ得ベク殊ニ此濁ハ梅毒性網膜炎ニ於テ必發ノ症ナリトス

其他各種ノ網膜炎ニ於ケル檢眼鏡上ノ變化ハ後文各論ノ條下ニ記載スベシ

(二) 自覺的症候

(一)中心視力ノ障害 中心視力ハ輕症ノ網膜炎ニ於テモ必ズ多少減弱シ恰モ煙霧ヲ隔テ窺フカ如ク視力朦朧トナル者ナリ之ヲ名ケテ霧狀

視 Neblichsehen. ト云フ又時トシテ視力ハ全ク尋常ナルモ浮動視症アルガ爲ニ患者ハ甚シク視力ノ減弱セルガ如ク感ズルヲアリ重症ニ於テハ視力ハ著ルシク減弱シ二分一三分一或ハ十分一ニ減シ甚シキニ至テハ指數ヲ辨ズルニ過ギザルヲアリ又時トシテ中心視力ハ周圍ノ視力ヨリモ減弱シ所謂中心暗點ヲ呈スルヲアリ中心暗點ハ又眞性暗點 Positive Scotom. ナルヲアリ或ハ比較的暗點 Relative Scotom. ナルヲアリ(甲)ハ全ク中心部ノ視力令トナルモノヲ云ヒ乙ハ尙ホ多少存スルモ其周圍部ノ視力ヨリ比較的減弱セルモノヲ云フ)

(二)視野ノ變常及色覺 視神經ノ共ニ犯サレザル以上ハ視野ノ外界ニ狹縮ヲ呈スルヲナキモ炎症ノ存在スル部位ニ應ジテ視野ノ欠損ヲ來スヲ常トス視野ノ欠損ハ時トシテ中心部ヨリ少シク隔離セル部ニ存シテ全輪若シクハ不全ノ環輪ヲナシ所謂輪狀暗點ヲ呈スルヲアリ之レ梅毒性網膜炎ニ於テ屢目擊スル所ナリトス

色界ハ視神經ノ犯サレザルトキハ異常ヲ呈スルヲナシ又辨色力モ變

常ヲ現サバ、ルモノナリ故ニ又之等ノ症候ハ視神經ノ犯サレタルヤ否  
 ヤオ知ルヲ得ルモノニシテ預後ヲ定ムルニ要ナリトス

(三)變視症、小視症及大視症、脈絡膜炎ノ條下ニ記載シタル如ク、眞直ナル  
 物体ノ歪斜彎曲シ或ハ其眞ノ大サヨリ細小若シクハ巨大ニ感ズル  
 ノ症ニシテ炎症性產物ノ滲出スルガ爲メニ圓柱体及圓錐体ノ位置變狀  
 ナ來スニ基因スルモノナリ此症ヲ檢セント欲セバ八若シクハ十度ノ  
 「プリスマ」ヲ取り其基底ヲ上方若シクハ下方ニ向ケテ病眼ノ前ニ來ス  
 ベシ然ルルキハ人工的ニ複像ヲ生シ得ルヲ以テ患者ヲシテ兩眼ノ像ヲ  
 交互比較セシムルキハ容易ニ之ヲ知ルヲ得ベシ(又小視症ハ調節機能  
 衰弱或ハ不全麻痺ニ由テ來ルコトアルガ故ニ網膜炎ニ由ルモノト  
 誤診スベカラズ)

以上ノ他網膜炎ニ於テハ、(一)一三、(二)一三、(三)一三、(四)一三、  
 (四)眼華閃發、(五)夜盲或ハ晝盲晝盲トハ凡テ尋常ノ照輝ニ於テハ視力惡シク却テ光

線ノ不充分ナル所ニ於テ視力ノ善良トナルモノヲ云テ

(六)彩視症

等ヲ來スコトアルガ故ニ網膜炎ヲ診斷スルニハ以上ノ諸點ヲ參考シ常  
 ニ之ヲ檢査ヲ怠ルベカラズ

各論

(一) 單純網膜炎又漿液性網膜炎 Retinitis simplex s.

serosa

此症ハ檢眼鏡的檢査ニ依テ診定シ得ルモノニシテ乳頭赤色ヲ呈シ靜脈  
 怒張蜿蜒且シ延長シ網膜ハ漿液性滲出物ノ爲メニ蔓延性ニ溷濁シ恰  
 モ白紗ヲ張リタルガ如ク殊ニ溷濁ハ乳頭ノ周圍及ビ血管ノ近傍ニ於  
 テ著ルシトス

中心視力ハ多少減弱シ霧狀視或ハ浮動視症アリ視野ハ通常狹縮ヲ呈  
 スルコトナシ又欠損ナク色界及辨色力ノ變常ヲ呈スルコトナシ

此症ハ以上ノ如キ症狀ヲ呈シ久時持長スルノ後平癒スルコトアリト雖



モ又網膜深部ノ組織變常ヲ將來スルコト多シトス  
豫後 本症ハ他ノ重症網膜炎ノ前兆症タルノ恐レアルヲ以テ預後

ヲ定ムルニ注意セザルベカラズ全ク單純ノモノハ良ナリトス

原因 他ノ網膜炎ノ第一期トナリテ發スルモノニシテ後文ニ記載  
スル種々ノ原因ヲ有ス

特發性ノモノハ寒胃頭部ノ寒冷強烈ナル光線ノ作用眼ノ過役等ニ依  
テ發スルコトアリ

療法 患者ニ安靜ヲ命シ暗室ニ置キ或ハ煙色ノ眼鏡ヲ與ヘ人工蟬  
針ヲ用井下劑ヲ與ヘ又患者ノ全身症狀ニ從ヒ塗擦法或ハ發汗療法ヲ  
施スベシ

(二) 化膿性網膜炎 Retinitis suppurativa.

本症ハ全眼球炎ノ一分症トナリテ發スルコトアリ或ハ又特發性ニ膿毒  
性狀態ニ於テ發スルコトアリ即チ產褥熱急性潰瘍性心内膜炎多發性腐  
敗性(コクタン)栓塞ニ由テ來リ此場合ニハ脈絡膜ノ血管モ同時ニ栓塞セ

ル、トアリ

檢眼鏡ヲ以テ檢スルニ網膜ニ數多ノ出血アリ網膜及硝子体濁濁シ後  
ニハ膿汁ノ浸潤ヲ來シ且膿潰ノ爲メニ生シタル壞死性病竈ノ白色若  
シクハ黃色ノ斑点狀ヲナシテ所々ニ散在スルヲ認ム

腐敗性栓塞ハ通常兩側ニ發シ時トシテ僅時ヲ隔テ、兩眼交互ニ來ル  
トアリ而シテ速カニ失明ニ陥ルモノナリ

本症ハ多クハ全眼球炎ニ轉シ遂ニ眼球萎縮ニ終ルモノナリト雖凡通  
常其原因病ヨリシテ死ノ轉歸ヲ取ルモノニシテ從來ノ經驗ニ依ルニ

腐敗性網膜炎ハ殆ド常ニ必死ノ症候タルモノナリ  
療法 只ダ對症的ニ處置シ疼痛ニハ温罨法ヲ施シ或ハ莫兒比涅ヲ  
注射シ全眼球炎テ起スニ至レバ其療法ヲ施スベシ

(三) 出血性網膜炎 Retinitis haemorrhagica.

網膜ノ出血ハ諸種ノ網膜炎ニ於テ見ル所ナリ茲ニ出血性網膜炎ト名  
シルモノハ尿ノ變常腎臟病糖尿病等ナクシテ濁濁セル網膜ニ擴汎セ

ル廣大ナル出血ヲ來スノ症ニシテ多クハ二眼ヲ犯シ四十—六十歳少  
 人ニ多ク最モ屢々左室ノ肥大ヲ有スル心臟及血管ノ疾病(アテローム變  
 性)アルモノニ發シ又屢重症氣管枝加答兒ノ合併ヲ以テ來リ又月經不  
 調習慣性頭部充血等アルモノニ發ス  
 檢眼鏡的檢査ニ於テ乳頭ハ甚シク潮紅シテ溷濁シ時トシテ其境界不  
 明ナルコトアリ動脈ハ尋常ナルカ或ハ少シク狹小トナリ硬化性ニ肥  
 厚セル白キ管壁ヲ有シ靜脈ハ通常擴張迂廻シテ暗赤色ヲ呈シ出血ヲ  
 爲メニ所々ニ於テ煙没シ或ハ紡錘狀ニ膨脹シ或ハ時トシテ圓形ナル  
 出血ノ恰モ葡萄狀ヲナシテ血管ニ附着セルトアリ出血ハ線狀或ハ圓  
 形ニシテ大ナル出血ノ中央ニ於テ白色ノ斑点アリ之レ一部ハ神經纖  
 維ノ結節狀肥厚一部ハ脂肪顆粒細胞ニ部ハ白血球ニ由テ生ズルモノ  
 ナリ  
 視力障害ハ出血ノ部位ト擴汎トニ關シテ差異アリ時トシテ患者ハ出  
 血ヲ眞性暗点トシテ訴ヒ或ハ白面ニ褐色ノ斑点トシテ訴フルトアリ

視野ハ通常ノ外界ヲ有スルモ若シ黃斑部ニ出血アルハ甚シク視力  
 ノ減弱ヲ來スモノナリ

其他患者ハ時トシテ彩視症眼花閃發變視症等ヲ訴フルトアリ

預後 一般ニ少シク長ナリ數多ノ出血ハ其吸収甚ダ緩慢ニシテ屢  
 再發シ久時ヲ經過スルハ視神經ノ萎縮ヲ來ストアリ

療法 對症的ニ處置シ頭部ノ充血ヲ誘起シ又小循環ノ血壓ヲ亢盛  
 セシムル處ノ原因ハ之ヲ避ケ酒精咖啡茶等ノ飲用ヲ禁シ心肺ノ狀態

ニ注意シテ其處置ヲ施シ多血性ノモノニハ瀉劑部ニ瀉血法ヲ施シ其  
 他食料ニ注意シ便通ヲ調整シ頂部ニ乾角ヲ貼シ或ハ脚湯ヲ命シ内服  
 ニ沃土加里ヲ與ヘ暗室療法ヲ施シ又「エルゴチン」或ハ「ストリヒニ」ヲ  
 ナ瀉劑部ノ皮下ニ注入スベシ

(四) 梅毒性網膜炎 Retinitis syphilitica

實地上最モ屢々目撃スル所ノ症ニシテ專ラ中年ノ人ヲ犯シ梅毒感染  
 後一年乃至數年ニシテ來ル一十年前ニ發スルハ甚ダ稀ナリフアン、グレ

エエ及フエルスアル氏ニ依レハ梅毒患者ノ總數千人中二五ト四人ハ此網膜炎ニ罹ルモノナリト云フ

此症ハ又先天梅毒ニ依テ發スルコトアリ然ルモハ多クハ虹彩炎角膜實質炎等ヲ合併スルモノナリ

本症ハ專ラ網膜ノ内層ヲ犯スコトアリ又マ主トシテ外層ノミヲ犯シテ脈絡膜ニ波及スルコトアリ故ニ今梅毒性網膜炎ヲ分テ左ノ三種トナス

(甲) 單純梅毒性網膜炎 Retinitis syphilitica simplex.

此症ニ於テハ乳頭充血シテ其境界不明トナリ靜脈怒張シ網膜ハ殊ニ乳頭ノ周圍ニ於テ溷濁シ出血及白色竈ハ通常之ヲ欠如シ恰モ單純網膜炎ノ狀ヲ呈ス其他硝子体ニ輕微ノ塵埃狀ノ溷濁ヲ起スヲ以テ眼底ハ一般ニ溷濁スト雖モ通常周圍部ハ中心部ヨリモ透明ナリトス  
自覺症狀ハ霧狀視眼華閃發及浮動視症ニシテ又彩視症ヲ訴フルコトアリ視力ハ初期ニハ變セサルモ後ニハ甚ク減弱ズルコトアリ然レモ

此症ハ適當ノ療法(驅株法)ヲ施スキハ能ク恢復ニ趣クモノナリ

(乙) 梅毒性脈絡網膜炎 Chorio-Retinitis syphilitica (speciphica)

本症ハ梅毒性網膜炎中最モ屢ハ目擊スル所ニシテ殊ニ我日本ニハ甚ク數多ナルカ如シ本症ニ固有ナルハ硝子体溷濁ノ併發ニシテ其ノ溷濁ハ多クハ微細ノ塵埃狀ヲナシ蔓延性ニ佈滿ス時トノ圓形可動性ノ點狀若クハ班點狀ノ溷濁ヲ見ルコトアリ而シテ乳頭及網膜ニハ僅ニ靜脈性充血アリ且ツ網膜ハ蔓延性ニ溷濁シ又屢々線狀ノ溷濁ヲ生シ血管ニ沿フテ白色ノ線條ヲ見ルコトアリ又脈絡膜ニモ變狀ヲ起シ白色苔クハ帶黃色ノ小ナル班點ヲ見其ノ周圍ニハ色素ノ散亂スルヲ認ム殊ニ此ノ如キ變化ハ黃斑部ニ來ルコト多シトス脈絡膜ノ血管ハ一部ハ淡紅色ヲ呈シ一部ハ其管壁ノ硬化セルカ爲メニ黃色或ハ白色ヲ呈シ屢又白色ノ索狀ヲナシテ存スルコトアリ

自覺症狀 視力ハ病機ノ位置ニ關シ初期ニ於テハ其障害著ルシカラザルモ末期ニ至リ黃斑部ノ犯サレタルキハ甚ク減弱シ僅カニ指

數ヲ辨ズルニ過ギザルコトアリ  
 視野ハ其外界并ニ色界共ニ尋常ナルコトアリ時トシテ少シク狹縮スル  
 コトアリ屢輪狀暗點ヲ呈シ時トシテ此暗點ハ全輪ナラズシテ不全ノ環  
 輪ヲナスコトアリ其他又眞性中心暗點ヲ來スコトアリ  
 光覺ハ每常甚シク減弱シ患者ハ屢夜盲症ヲ訴フルコトアリ  
 色覺ハ通例變常ヲ呈スルコトナシ(乳頭ノ萎縮ヲ呈セザル間ハ)  
 其他患者ハ屢浮動視症ヲ訴ヘ又眼華閃發彩視症變視症小視症等ヲ訴  
 ヘ希レニハ聾盲症ヲ訴フルコトアリ  
 本症ノ經過ハ甚ダ慢性ニシテ全ク治癒ニ赴クハ甚ダ難シ殊ニ屢再發シ  
 再發スル毎トニ視力ヲ害シ末期ニ至レハ視神經ノ萎縮ヲ誘起スルニ  
 至ル

(丙) 再發性中心網膜炎 Retinitis centralis recidiva (von Graefe.)

網膜ノ黃斑部ニシテ限局シテ發スル症ニテ檢眼鏡ヲ以テ檢スルハ  
 黃斑部ニ灰白色或ハ帶黃色ノ斑點アルヲ認ム希レニハ數多ク細小明

朗ナル斑點及色素斑點ヲ見ルコトアリ眼底ノ其他ノ部ニハ通常變狀ヲ  
 呈スルコトナシ

此症ハ多クハ頓發シテ卒然中心視力ノ減衰ヲ來シ病機緩ナルトハ二  
 三日ヲ經テ消散シ數週乃至數月ヲ經テ再發ス此再發ハ頻回反覆シ第  
 一ノ發作後ニハ眼底及視力ハ尋常ニ復スルモ數回再發ノ後ニハ間歇  
 時ト雖モ視力及網膜ニ異常ヲ呈スルモノニ殊ニ中心暗點ヲ來ス  
 其他視野色覺等ハ通例異常ヲ呈スルコトナシ

經過 梅毒性網膜炎ハ通常緩慢ノ經過ヲ取ルモノナレド適當ノ治  
 療ヲ施スルハ六乃至八週間ニ屢全癒スルコトアリ然レド再發ハ又免  
 レザル所ニシテ殊ニ乙丙ノ二症ニ於テ然リトス而シテ再發スルニ從ヒ網  
 膜組織ノ變狀ヲ來シ其他視神經ノ萎縮ヲ將來スルコトアリ

豫後 初期ニ於テハ一般ニ佳良ナリト雖モ久時ヲ經テ屢再發シ組  
 織ノ變狀ヲ來セルモノハ不良ナリ故ニ單純ノモノハ良ナルモ他二者  
 ハ不良ナリトス然レド尙ホ相當ノ治療ヲ施スルハ停止性トナラシム

ルヲ得ベシ

### 病理解剖的變化

初期ニ於テハ網膜ノ内層ハ淋巴細胞ヲ以テ浸潤セラレテ肥厚シ間質結締組織維ノ増息ヲ來シ放線狀纖維ハ甚シク増息シテ肥厚延長シ顆粒層ハ久時變狀ヲ呈セザルモ神經纖維及神經細胞層ハ速ニ萎縮狀ヲ呈シ血管壁ハ肥厚シ末期ニ至レバ圓柱体ニモ變狀ヲ呈ス

脈絡網膜炎ニ於テハ專ラ網膜ノ外層ニ占位シ脈絡膜ノ病的變化ト合併シ其何レヨリ發病シタルモノナルヤヲ區別シ得サルコトアリ時トシテ網膜ノ一局部脈絡膜ヨリ剝離シ或ハ薄キ纖維層ニ由テ局所癒着ヲ起シ後ニハ外顆粒層ノ結締組織増息シ色素上皮及圓柱体層ハ破壞セラレ其間隙ニハ處々ニ色素上皮ノ増殖色素形成及黒斑ヲ呈シ若シ結締組織増息網膜ノ内層ニ蔓延スルモハ血管ヲ沿ヒ色素ノ浸潤ヲ起サズ見ル (Klebs, Nettleship, Pagenstecher, Leber, Iwanoff.)

### 療法

嚴ニ驅梅毒ヲ行フノ外ナシ患者ノ全身ニハ毫モ梅毒ノ徵ナ

キモ驅梅毒ヲ行フハ屢々全ク治癒ニ赴クコトアリ之ヲ以テ先ツ塗擦法ヲ行ヒ之ニ堪ユル能ハザレバ昇汞若シクハ撒爾失兒酸汞ノ丸劑或ハ昇汞若シクハ甘汞ノ注入法ヲ換用スベシ故ニ凡テ虹彩炎及脈絡膜炎ノ條下ニ記載セシ汞劑ノ處方例ハ皆茲ニ應用スルヲ得ベシ近時又撒爾失兒酸汞ノ注入法ヲ賞用スルモノアリ

其處方左ノ如シ

撒爾失兒酸汞 一〇

流動「バラフィン」 一〇〇

右用ニ臨ミテ能ク振盪シ三分一筒乃至半筒ヲ臀部若クハ背部ノ筋肉間ニ注射シ四五日毎ニ一回宛反覆スベシ此注射法ハ時トシテ非常ノ疼痛ヲ發スルコトアルガ故ニ注意スベシ

又發汗療法ヲ行ヒ末期ニ至リテ乳頭ノ萎縮ヲ呈スルノ恐レアルモノハ「ストリヒニ」子ノ皮下注射ヲ行フベシ  
其他患者ナシテ飲酒及ビ頭部ノ充血ヲ來ス所ノ原因ヲ避ケシメ煙色

ノ眼鏡ヲ與ヘ暗室ニ安臥ヲ命ズル等充分ノ攝生ヲ守ラシムベキハ論  
ヲ俟タズ

(五) 蛋白質性網膜炎

Retinitis albuminurica (中卷彩色圖表  
第三圖及第六

十一圖)

蛋白質ト共ニ來ル所ノ網膜炎ニシテ眼底ニ固有ノ變化ヲ呈ス即チ檢  
眼鏡ヲ以テ檢スルニ乳頭ハ潤濁シテ赤色ヲ呈シ其境界劃然タラス時  
トシテ甚シク不明ナルコアリ動脈ハ狹小トナリ屢其兩側ニ白色ノ線  
條ヲ見靜脈ハ擴張迂迴シテ著シク暗赤色ヲ呈ス網膜ハ蒼白或ハ灰白  
色ヲ帯ヒ蔓延性ニ潤濁シ乳頭ノ周圍ニ線狀若クハ點狀ノ出血ト圓形  
白色ニシテ脂肪樣光輝アル數多ク斑點トテ現ス殊ニ其斑點ハ大小種  
々ニシテ乳頭ノ周圍ニ於テ五ニ相連合シ屢々環輪狀ヲナシテ乳頭ヲ  
圍擁スルコアリ又網膜ノ周圍部ニモ斯クニ斑點ヲ散在スルヲ認ム其  
他本症ハ多クシ場合ニ於テハ黃斑部ニ固有ツ變狀ヲ呈ス即チ四方ニ  
向テ放射線狀ニ分散スル所ノ白色ノ線條アリテ恰モ星芒狀ヲ呈シ其線

條ハ長短幅員甚ク種々ニシテ純白色或ハ黃色ヲ呈シ交互ノ間ニ赤色  
ノ間隙ヲ存シ又個々ノ線條ハ更ニ無數ノ小斑點ヨリ成ルコアリ而シ  
テ此星芒狀斑點ノ中心ハ著シク暗褐色ヲ呈スルモノナリ  
以上ノ白色斑點ハ一部ハ硬化セル神經纖維或ハ脂肪顆粒細胞或ハ脂  
肪浸潤ヲ被ムレル支柱纖維ヨリ成リ一部ハ外顆粒層或ハ内顆粒層ニ  
於ケル纖維性滲出物ヨリ成ルモノナリ

輕症ニ於テハ乳頭ノ充血ト網膜ノ潤濁出血及散在セル斑點ヲ認ムル  
ノミニシク原病ノ快復ト共ニ痕跡ナク治癒スルコアリ黃斑部ノ星芒  
狀斑點ハ常ニ蛋白質性網膜炎ノ末期ニ來リ最モ久シク存スルモノナ  
レト又其一部或ハ全部退却スルコアリ  
通常患者ハ視力障害ノ爲メニ醫門ヲ叩クモノニシテ常ニ中心視力ノ  
減弱ヲ來シ患者ハ初期ニハ烟霧中ヨリ見ルノ感アルノミナレト後ニ  
ハ漸々朦朧暗黒トナリ甚ダ稀レニハ高度ノ弱視ヲ來シ少許ノ距離ニ  
於テ僅ニ指數ヲ辨ズルニ過ギザルコアリ

○網膜炎症

蛋白質性網膜炎 合併症 診斷

視野ハ其外界及色界共ニ多クハ異常ナシ然レモ時トシテ中心暗點ヲ來シ若シ網膜剝離ヲ合併セルモハ其部ニ應シテ缺損ヲ呈スルモノナリ  
 光覺及色覺ハ尋常ナリ  
 視力障害ハ原病ノ退歩ト共ニ恢復スルヲアレモ久時ヲ經ルモノハ恢復完全ナラズ只ダ妊娠時ノ蛋白尿ニ由テ發セル網膜炎ニ於テハ原病ノ治スルト共ニ全ク恢復スルヲアリ之レガルゾスキー Galezowski 氏ノ實驗セル所ナリ全ク失明スルハ全網膜ノ剝離ヲ併發スルカ或ハ尿毒症發作ニ由テ來ルモノナリ  
**合併症** 網膜剝離、脈絡膜炎等ニシテ又尿毒症、黑內障ヲ發シ其他硝子体中ニ出血ヲ來スコトアリ  
**診斷** 檢眼鏡の所見ニ依ルモハ容易ニ診斷ナク得ベシト雖モ又糖尿病、白血病或ハ腦ノ腫瘍ニ基因スル網膜炎ニ於テモ全様ノ變狀ヲ呈スルヲ以テ蛋白質性網膜炎ヲ確診スルニハ尿ノ檢査ヲ怠ル可ラズ

殊ニ慢性ブライト病ニ於テハ患者ハ全身ニ毫モ異常ヲ感セサルニ早ク既ニ眼ノ障害ヲ來スコトアルガ故ニ尿ヲ檢シテ蛋白質ヲ檢定スルハ單ニ診斷上ノミナラズ又豫後ヲ定ムルニ必要ナリトス  
**豫後** 多クハ不良ニ屬ス之レ原病タル腎臟病ノ不良ナルノミナラズ此網膜炎ハ多クハ其末期ニ發スルモノニシテ患者ハ早晚死ノ轉歸ヲ取ル者ナレバナリ然レモ猩紅熱後若シクハ妊娠時ノ腎臟炎ニ來リシモノハ稍佳良ニシテ原因ノ退却スルト共ニ恢復シ或ハ全ク治癒ニ赴クコトアリ

**原因及病理**

蛋白質性網膜炎ハ種々ノ腎臟病ニ由テ起ルモノニシテ慢性ブライト病(殊ニ萎縮腎)妊娠時或ハ猩紅熱、實布の里後ノ急性腎臟炎ニ由テ來リ又腎ノ澱粉變性、重症間歇熱後ノ腎臟炎或ハ慢性鉛中毒又ハ糖尿病ニ由リテ來ルヲアリ又本症ハ女子ヨリ男子ニ多ク十五年以下ノ小兒ニ發スルハ極メテ稀ナリ通常兩眼ニ發スト雖モ間々一眼ニ發スルコトアリブライト病患者ノ此網膜炎ニ罹ルハ諸家ノ統

○網膜炎症

蛋白質性網膜炎 豫後 原因及病理

計一致セスト雖ト要スルニ七十%ノ間ニ在ル者ノ如シ時トシテ患者ハ自ラ慢性腎臟病ニ罹リタルヲ知ラズ只々視力障害ノ爲メニ醫門ニ來リ醫師ハ檢眼鏡的檢査ニ依テ網膜炎アルヲ知リ尿ヲ檢シテ始テ腎臟病アルヲ診斷スルコアリ又腎臟病ノ末期ニ來ルキハ患者格別視力障害ヲ訴ヘサルノ前既ニ易實シテ剖檢上ニ於テ網膜炎ヲ發見スルコアリ故ニ腎臟病并ニ網膜炎ノ看過セラレ、ヤ又尠少ナラズ從テ眞ノ統計ヲ得難キヤ論ヲ待マズ

抑モ腎臟病ノ此網膜炎ヲ惹起スルノ病理ニ至テハ諸家各説ヲ異ニシ申論乙駁未タ一致セズト雖モ左ニ其概説ヲ掲ケン

(一)心臟肥大説 トラウベ Haude 及 ビニョイゲル Schweigger 氏ノ主張セル所ニシテ慢性腎臟炎ニハ心臟ノ肥大ヲ見且ツ網膜ニ炎症ト同時ニ出血ヲ來スヲ以テ其原因ヲ心臟肥大ニ歸シタリ

(二)營養障害説 マットセル Mauthner、グニス Magnus 氏等ノ主張セル所ニシテ尿中ニ貴重ナル蛋白質ヲ淋ラスカ爲メニ全身ノ營養ヲ害シ以テ此網膜炎ヲ起スモノトシ糖尿病或ハ白血病ノ如キ全身營養障害ヲ來

タス所ノ諸病ニ於テモ此ノ網膜炎ヲ起スヲ以テ其証左トナセリ

(三)血管壁變狀説 萎縮腎ニ於テハ腎臟ノ血管ノミナラズ全身ノ血管壁ニ變狀ヲ呈スル者ナリ即チ血管内皮ノ「セアリン」變性或ハ纖維性肥厚等ニシテチーケレル Nagler、テナドル Theodor、ノイグス Neiss 等ノ諸家之ヲ確認シ以テ網膜炎ノ原因ヲ此變狀ニ歸シテ説明セリ

(四)中毒説 グレーフ Von Graefe 及 ビレーベル Leber 氏ノ主張セル所ニシテ余ガ恩師河本教授モ此説ニ左袒セラレタリ即チ尿ノ中毒ニ因テ血液ノ性質ニ變化ヲ來シ炎症及ヒ出血ヲ起ス者トシ尿毒症黒内障ヲ以テ此説ヲ援助トナスニ在リ

以上ノ如ク諸家ノ説アリト雖モ要スルニ皆ナ多少ノ弱點アルヲ免レスシテ孰レカ正鵠ヲ得タルモノナルヤ未タ斷言シ得可カラス

**病理解剖的變化**

解剖的檢査ニ於テ網膜ノ動脈壁ハ硬化シ神經纖維層ニ於テハ線狀顆粒層ニ於テハ圓形ヲ爲ス所ノ出血アリ神經纖維ハ肥大或ハ網狀ノ腫脹ヲ呈シ顆粒層内ニハ脂肪顆粒細胞ヲ含有シ又放線狀纖維中ニモ脂肪滴ヲ存シ網膜ハ纖維性流液或ハ蛋白質ニ



富ミタル液質ヲ以テ浸潤セラレ且ツ支柱纖維肥厚ノ爲メニ從テ肥厚  
ヲ呈シ放線狀纖維ハ延長且ツ擴張ス又液ハ或ハ網膜諸層ヲ全等ニ  
浸淫シ或ハ顆粒層ノ間腔内ニ於テ凝固シ無織ノ硝子膠様ノ塊トナリ  
或ハ纖維性網狀ノ物質トナリテ存ス外顆粒層ハ屢々不正ニ肥厚シ圓  
柱体及ヒ圓錐体ハ直線ノ方向ニ存セサルコトアリ

其他「ブライト」病者ノ眼球ニ於テ稀レニ見ル所シモノハ網膜剝離散在  
セル脈絡膜炎竈及脈絡膜動脈ノ硬化性肥厚ニシテ又脈絡膜血管ハ其  
内腔閉塞シ血管内皮ノ脂肪變性ヲ見ルコトアリ

療法

腎臟炎ノ療法ヲ施シ保護眼鏡ヲ與ヘテ過劇ノ光線及ヒ外來

ノ刺激ヲ避ケ牛乳雞卵肉類ノ如キ滋養食品ヲ與ヘ便通ヲ調整シ酒精  
茶咖啡ノ飲用ヲ禁シ強壯ナル者ニハ頂部ニ乾角ヲ貼シ或ハ脚湯ヲ命  
スベシ發汗療法ハ時トシテ全身ノ衰弱ヲ來タシ病機却テ増悪スルコ  
トアリ

(六)

糖尿病性網膜炎

Retinitis diabetica

糖尿病ニ因テ發スル所ノ網膜炎ニシテ蛋白尿性網膜炎ト一様ノ變狀  
ヲ呈ス然レモ尿ニ蛋白質ヲ見ズ又腎臟病ヲキテ異ナリトス多クハ兩  
眼ヲ犯シテ全時ニ發病シ或ハ短時ヲ隔テ來リ其他白內障或ハ視神經  
病ニ基因セル弱視症ヲ合併セルコトアリ

患者ハ漸々視力ノ朦朧トナルカ或ハ卒然視力ノ減衰スルヲ訴ヘ前驅  
症トシテ眼華閃發彩視症及ビ變視症等ノ諸症ヲ訴フルコトアリ視力ハ  
黃斑部及ビ視神經ノ犯サルハニ從ヒ甚クシク減弱シ少許ノ距離ニ於  
テ指數ヲ辨スルニ過キサルコトアリ視野ハ其外界及ビ色界ノ僅カニ變  
スルコトアリ黃斑部ノ犯サルハ中心暗點ヲ來タス其他光覺及ヒ色  
覺ハ毫モ變常ヲ呈スルコトナシ

經過

久時經過スルルハ出血ノ數ヲ増シ屢硝子体出血ノ再發ヲ來

シ網膜剝離或ハ綠內障ヲ起シ爲メニ失明ニ陥ルコトアリ

豫後

佳良ナリト雖モ若シ腎臟炎ヲ合併セルルハ不良ナリトス殊  
ニ硝子体中ニ出血ヲ起スニ依テ益不良トナルモノナリ

療法

専ラ原病ニ向テ處置シ加爾々斯泉療法ヲ施シ或ハ「アンナピリン」ヲ内服セシメ其他患者ノ食餌ニ注意シ澱粉質ノ食品ヲ禁シ牛乳、雞卵、肉類等ヲ與ヘ眼ニ向テハ過劇ノ光線及外來ノ刺戟ヲ避ケシムル等一般ノ攝養法ヲ守ラシメ又「ストリヒニ」ヲ注射ヲ施スベシ時トシテ視力ノ恢復スルコアリ

(七) 白血病性網膜炎

Retinitis leucämica.

白血病ニ由テ來ル所ノ網膜炎ニ檢眼鏡ヲ以テ檢スルニ眼底ハ著ルシシ淡紅色ヲ呈シ高度ノモノニ於テハ黃色ヲ呈シ乳頭ハ蒼白色ニシテ濁シ其境界不明トナリ血管内ニ於ケル血液ハ非常ニ鮮明ナリ網膜ニハ蔓延性線狀ノ濁濁ヲ呈シ初期ニ於テハ黃斑部或ハ周圍部ニ數多ノ小ナル線狀或ハ點狀ノ出血ヲ見後ニハ出血ノ間ニ紅色ノ暈ヲ有セル白色竈、希レニハ全ク白色ナル斑點ヲ認ム白色竈ハ少シク隆起シテ(Becker, Leber)白血球ヨリ成リ周圍ノ紅暈ハ赤血球ヨリ成ル又白色ノ斑點ハ脂肪變性セル病竈(Perrin)或ハ疣狀神經纖維(v. Recklinghausen.)

ヨリ成ルト云フ其他網膜ニ變狀ヲ認ムルコトナシ  
視力障害ハ黃斑部ノ犯サレザルキハ全ク缺クモ若シ黃斑部犯サレタルキハ中心暗點ヲ呈ス視野ハ其外界及色界共ニ尋常ニシテ光覺及色覺モ變常ヲ呈スルコトナシ

療法

専ラ原病ノ處置ヲ施シ眼ニ向テハ一般ノ攝養法ヲ守ラシムベシ

(八) 惡性貧血ニ於ケル網膜炎

Retinitis bei perniciose

Anämie.

惡性貧血ニ由テ起ル所ノ網膜炎ニシテ網膜ニ靜脈性充血ト出血及鈍白色ノ斑點トヲ生ズ其斑點ハ脂肪樣光輝ヲ缺如スルヲ以テ蛋白尿性網膜炎ノ斑點ト區別ス或ハ又眞ノ炎症々狀ヲ呈シ乳頭及網膜ノ濁濁靜脈ノ怒張、動脈ノ狹小、出血及白色ノ斑點ヲ呈スルコトアリ又黃斑部ニ於テハ時トシテ「ブライト」病ニ於ケルガ如キ小斑點ノ集合ヨリ成ル所ノ星芒狀斑點ヲ見ルコトアリ(Quincke n. Galezowski.)

視力障害ハ出血ノ部位及廣狭ニ關シテ差異アリ視野光覺色覺等ノ異常ハ未ダ實驗セラレタルコトナシ  
 此症ハ惡性貧血ノミナラズ又一般ニ高度ノ貧血ニ由テ來ルモノナリ  
 流産或ハ胃潰瘍ニ因スル血液亡失又ハ重症窒扶斯後腸管及子宮ノ癌腫等ニ由テ發スルコトアリ

療法

原病ノ處置ヲ施シ局部ニハ一般ノ攝養法ヲ命スベシ

(九) 增殖性網膜炎

Retinitis proliferans. (Manz)

甚タ稀有ノ症ニシテ檢眼鏡ヲ以テ檢スルニ網膜ニ白色光輝アル皺裂狀隆起ノ新生ヲ來シ網膜ノ血管ハ其部ニ或ハ埋沒シ或ハ障害ナク經過シ隆起ノ終端ハ屢々血管ニ沿フテ腺狀ヲ呈スルコトアリ此隆起ハ多クハ乳頭ノ周圍ニ生シ乳頭ノ一部或ハ全部ヲ被覆シ爲メニ乳頭ハ全ク之ヲ認ムル能ハサルコトアリ又此皺裂ハ全ク驗峻ニ銳ク硝子体中ニ向ツテ山頂ノ如ク突出スルモノニシテ之レニ由テ能ク網膜剝離ト鑑別スルヲ得ベシ其他又本症ハ多クハ硝子体及網膜周圍部ノ出血ヲ併發シ

通常虹彩變色シ甚ダシキニ至テハ前房内ノ出血ヲ來スコトアリ  
 視力ハ甚シク減弱シ視野ハ中心暗點或ハ周圍部ノ缺損ヲ呈シ光覺及色覺ハ變常ナシ

視力ハ時トシテ恢復スルコトアルモ甚タ稀ナリ又々時トシテ網膜ノ剝離ヲ起シ全ク失明ニ陥ルコトアリ

原因

本症ハ弱年ノ人ヲ侵シ老年ノ人ニ發スルハ稀ニシテ梅毒トハ關係ナキモノ、如シ此症ノ病理ニ至テハ未タ明カナラス或ハ恐ラクハ出血ヨリ變スルモノナラント云ヒ (Leber) 或ハ炎性結締織肥厚ニシテ即チ剖檢上網膜ノ内面ヨリ起リ結締織ノ増息ト胞核ノ増殖ヲ來シ神經性原質ハ破壊セラレ血管ノ新生セルヲ見タリト云フ (Manz)

療法

竊頭部ニ瀉血法ヲ行ヒ内服ニ沃度加里ヲ與ヒ (Manz) 或ハ塗擦法ヲ試用スベシ

(十) 白點狀網膜炎

Retinitis punctata albenscens.

(十一) 線狀網膜炎

Retinitis striata.

此二症共ニ稀有ニノ甲ハ乳頭ノ周圍殊ニ黃斑部ニ小ナル白色圓形ノ限局セル無數ノ小斑點ヲ生シ乳頭ノ境界少シク溷濁スルモ血管ニ變狀ヲ呈スルコトナシ視力障害ハ只々視野ノ中央ノミニ發ス乙ハ眼底ノ色澤及血管ニ多少ノ變常ヲ呈シ網膜ノ外層ニ於テ白色或ハ帶白灰色ノ分岐セル線條アリテ眼底ノ大部ニ蔓延佈滿スルヲ認ム輕症ニ於テハ視力障害著シカラスト雖ヒ陳舊症ニ於テハ甚シク視力ヲ害シ視野欠損ヲ來タスコトアリ

**療法** 兩症共ニ人工蟻針沃度加里等ヲ用ヘ其ノ他一般網膜炎ノ治法ヲ施スベシ

### 第六章 網膜色素變性或色素性網膜炎

*Dil. Pymmentdegeneration der Retina od. Retinitis. pigm. entosa.* (第六十一圖ノ一二)

網膜ノ諸層ニ於テ間質結締織ノ増息ヲ來シ神經原質ノ萎縮ヲ呈シ殊ニ血管ノ分枝ニ沿フテ色素ノ遊走ヲ來タス所ノ症ニシテ通例炎性變

狀ハ全ク之レヲ欠如ス故ニ色素性網膜炎ナル名稱ハ甚タ妥當ナラズトス

檢眼鏡ヲ以テ檢スルニ初期ニ於テハ乳頭及其近圍ニ變常ヲ呈スルコトナク只々網膜ノ赤道部ニ於テ色素斑點ノ環狀ヲナン散在スルヲ認ム而シテ此小ナル色素塊ハ或ハ圓形ニノ帽針頭大或ハ線狀若クハ星芒狀即チ骨小体狀ニノ其突起ハ互ニ連合シテ網狀ヲナシ其ノ網眼ニ於テ眼底ノ赤色ヲ呈スルヲ認ム又色素ハ血管ニ沿フテ存シ血管ノ一部ヲ被ヒ或ハ全ク被覆シ爲メニ血管ヲ黑色ノ分枝セル線狀トシテ認ムルコトアリ

病機漸ク進行スルニ從ヒ色素ノ増息ヲ來シ漸々乳頭ノ近圍ニ及ボシ末期ニ至レハ乳頭ハ其ノ境界銳利ナラス少シク灰白色トナリテ溷濁シ其ノ他血管ハ細小トナリ靜脈ハ殊ニ細小トナリテ屢動脈ト區別シ難キコトアリ殊ニ末期ニ至レハ乳頭ハ全ク白色ヲ呈シ一二ノ血管ハ硬化シテ白色ノ線條トナリテ存スルコトアリ此ノ如キ狀態ヲ名ケテ視神

經網膜萎縮 Atrophia des Sehnenund der Retina. トクハ  
 又脈絡膜ニ於テハ多クハ着シキ變常ヲ認メサルモ網膜色素上皮ノ萎  
 縮セルカ爲メ大ナル脈絡膜血管ノ白色或ハ黃色ノ線條ヲナシテ眼底  
 ニ走行スルヲ認ム各血管ノ間腔ハ異常ナル色素ノ堆積或ハ欠乏ヲ生  
 スルカ爲メニ或ハ暗黒色ヲ呈シ或ハ鮮明ノ鞏膜ヲ見ル  
 硝子体ノ濁濁ヲ見ルハ甚々稀ニシテ屢々水晶體ノ後面ニ點狀或ハ線  
 狀ノ停止性濁濁ヲ見ルコアリ

夜盲

機能障害ハ夜盲症ト視野ノ狹縮ニシテ本患者ハ明所ニ於テ視力ノ比  
 較的佳良ナルニ關セス夕刻或ハ夜間ノ如ク凡テ光線ノ不充分ナル所  
 ニ於テハ視力甚シク不良ニシテ細小ナル物体ハ容易ニ之レヲ認ムル  
 能ハス是レ本症ニ最モ固有ノ症候ニシテ蓋シ網膜ノ圓柱體及圓錐體ノ  
 漸々消耗シテ其知覺減弱シ弱キ刺戟ニ依リ容易ニ亢奮セサルニ基因  
 スルモノナリ然レモ稀ニハ視力夜間ニ善良ニシテ却テ晝間ニ不良ト  
 ナルモノアリレール氏ハ此ノ原因ヲ水晶體ノ濁濁ニ歸シテ説明セ

リ其ノ理由ハ後章水晶體諸病ノ條下テ參照セハ明瞭ナルベシ又タ此  
 夜盲症ノ有無即チ果ノ網膜知覺性ノ減弱セルヤ否ヤヲ確診セント欲  
 セハ後章ニ説述スル所ノフェルステル氏ノ光覺計 Förstasche Photo-  
 meter. ヲ以テ檢スベシ

中心視力

中心視力ハ多クハ初期ニ於テハ完全ニシテ尋常ト異ナルコトナク又タ  
 視野甚シク狹縮ヲ呈シ且ツ光覺ハ高度ノ減弱ヲ呈スルニ至ルモ屢々  
 尙ホ二分一或ハ三分ノ二ノ視力ヲ有スルコトアリ然レモ末期ニ至リ色  
 素ノ愈ヨ増殖スルニ從テ漸々減弱シ遂ニ全ク失明ニ陥ルモノナリ

視野

視野ハ速ニ求心性ニ狹縮シ(視野表第三圖ヲ參照セヨ)其ノ外界并ニ色  
 界共ニ甚々シク狹縮シ固視點ノ近部ニ至ルコトアリ之レヲ以テ患者ハ  
 恰モ一ツノ管腔ヨリ窺視スルガ如ク一物ヲ見ントスルモ數回眼ヲ運  
 動スルニアラザレバ其物体ノ全體ヲ認ムル能ハス故ニ中心視力ハ尙  
 ホ尋常ナルモ患者ハ屢々歩行シ得サルコトアリ且ツ此クノ如キ患者ハ  
 階段ヲ上下スルニ甚々困難ナリトス其他甚々稀ニ輪狀暗點ヲ來シ若

無色素性網膜色素變性

シ黄班部ノ犯サレタルキハ中心暗點ヲ呈ス色神ハ犯サル、コナク既ニ高度ノ弱視ヲ呈スルモノモ猶ホ能ク各色ヲ識別シ得ベシ然レモ極メテ末期ニ於テ乳頭ノ萎縮ヲ呈スルニ至レハ變常ヲ來タスモノナリ」其他或ハ場合ニ於テハ全ク色素變性ニ於ケル病床上ノ症候ヲ呈スルモ眼底ニ毫モ色素ヲ認ノサルモノアリレール氏ハ此症ニ無色素性網膜色素變性(硬化)Pigmentdegeneration (Sclerose) der Retinaohne Pigmentナル名稱ヲ下セリ

**合併症** 稀ニ此症ト共ニ見ル所ノ眼疾ハ眼球震盪症、小眼球及虹彩脈絡膜ノ缺損等ニノ又此症ハ屢重聽、聾啞、癩、疥、或ハ贅趾、小兒麻痺等ト共ニ來ルコトアリ

**發現及經過** 本症ハ通常兩眼ヲ犯シ小兒時ヨリ發スルコトアリト雖モ多クハ嫁婚期ニ發シ甚タ慢性ノ經過ヲ取ルモノナリ故ニ廿年或ハ三四年間經過シ視野ハ漸々狹縮スルモ終生恰當ノ中心視力ヲ保テルモノアリ又先天性ノモノハ屢網膜ニ色素ヲ見ズ視力ノ衰弱ト夜盲

或ハ網膜ノ萎縮ニ因ル黒内障ヲ呈シ生後數年ヲ經始メテ色素ノ増息ヲ來スモノアリ通常此ノ如キ小兒ハ眼球震盪症ヲ有スルモノニシテ一ベル氏ハ之レヲ網膜萎縮ニ由ル先天性黒内障ト名ケタリ然レモ之レニ反シテ先天性色素變性ノ全ク上文ニ記載セルカ如キ症候ヲ以テ來リ漸々色素増息シ其ノ他定型性視力障害ヲ來シ三十年乃至五十年ノ間ニ於テ全ク失明ニ陥リ或ハ甚タ稀ニ停止性ナルコトアリ然ルモ即チ後天性ト見做サ、ル可ラズ

**診斷** 本症ハ夜盲ト視野ノ狹縮及眼底ノ色素トヲ以テスレハ容易ニ診斷シ得ベシト雖モ又モ脈絡網膜炎ニ於ケル色素變性ト誤診ス可カラズ即チ甲ニ於テハ色素ハ其ノ固有ノ形狀ヲ呈シ多クハ整然排列シ其部位モ多クハ網膜ノ周圍部ニ在ルモ乙ハ其大小種々ニシテ形狀并ニ排列ノ不正ナルト眼底ニ不正ニ散亂スルヲ以テ區別スベシ

**豫後** 不良ニシテ漸々視力ノ減弱ヲ來シ終ニ視神經萎縮ノ爲メニ全ク失明ニ陥ルモノナリ

**原因** 全ク不明ナレド遺傳アルハ明ニシテ屢同一族ノ人ニ發シ前  
 述セル身體ノ發育不全或ハ畸形等ト併發スルコアリ然レモ又全ク能  
 ク發育セル人ニ發スルコアリ又血族結婚ハ大ニ本症ノ發生ヲ助クル  
 モノ、如シ之レ諸家ノ証明セル所ナリ其ノ他男子ハ女子ヨリ多ク素  
 因ヲ有シ又一側ニ發セル症ニ於テハ全ク梅毒ニ基因セルコアリ Opat  
 slino, Hntshison. 其他急性熱性病モ本症ヲ誘起スルコアルモノ、如シ  
 (Wider)

**病理解剖的變化**

初期ニ於テハ通常網膜ノ赤道部ニ色素斑點帶  
 狀ヲナシテ散亂シ漸々末期ニ至ルニ從ヒ擴延ノ乳頭ノ近傍ニ及ホシ  
 網膜ノ厚薄ハ種々ニシテ神經原質ノ萎縮ト結締組織原質ノ肥厚トニ關  
 スルモノナリ即チ網膜ハ一部ハ肥厚シテ脈絡膜ト癒着シ網膜ノ造構  
 ハ全ク之ヲ失ヒ色素上皮及神經上皮最モ變化ス圓柱體及圓錐體ハ最  
 モ速ニ消失シ神經纖維ハ最モ久シク存在ス色素上皮ハ或ル部ニ於テ  
 ハ萎縮シ他ノ部ニ於テハ増息シ細胞樣ノ原質ト連結シ網膜ノ血管ヲ

沿フテ進入シ血管ノ分枝ニ適シテ網工チナス血管ハ其ノ壁硬化シ管  
 腔甚シク狹小トナリ加之全ク閉塞スルコアリ脈絡膜ニ於テハ屢硝子  
 膜ニ空隙ヲ見其他時トノ血管ノ硬化性ニ肥厚セルヲ見ルコアリ  
 本症ノ病機成立ニ就テハ其說尙ホ分明ナラサレモ剖檢的所見ニヨレ  
 バ病機ハ網膜ノ外層ニ於テ起リ漸々内層ニ及ホスモノ、如シ

**療法**

本症ハ殆ト不治ノ症ニ凡テノ療法皆ナ無効ニ屬ス只々梅  
 毒ニ基因スルノ疑アルモノニ驅梅毒法ヲ施セハ視力ノ増進視野ノ擴張  
 チ見ルコアルモ色素ハ吸収スルコナシ其他從來瀉血法、アトロピン或  
 ハ「エゼリン」ノ點眼、沃度、鈦、肝油、汞劑ノ内服ヲ用キシモ奏効スルモノナ  
 シ又「ストリヒニーチ」ノ皮下注射ヲ試用シ滋養性食料ヲ與ヘテ身體ノ  
 健康ヲ保全シ局部ニハ保護眼鏡ヲ與フベシ

**第七章**

**網膜剝離**

Ablösung der Netzhaut, od. Anotio s.

Solutio s. Sublatio retinae. (中卷彩色圖 表第六圖)

種々ノ原因ニ依リ網膜組織ノ脈絡膜ヨリ剝離スルノ症ニ色素上皮

全剝離

局部剝離

層ハ通常脈絡膜ニ附着シテ存スルモノナリ此症ハ通例一眼ヲ犯スモノナレト時トシテ兩眼ニ發スルコトアリ又全剝離スルコトアリ或ハ局部剝離ヲ起スコトアリ**全剝離** Totale Ablösung ハ甚ダ希有ニシテ若シ之ヲ發スル時ハ網膜ハ漏斗狀ヲ呈シ漏斗ノ尖頂ハ乳頭ニ基底ハ銀齒狀線ニ向ヒ其中ニ萎縮セル硝子体ヲ包藏スルモノナリ**局部剝離** Partielle Ablösung ハ最モ屢下方ニ發シ側方ニ發スルハ希レナリ又殆メ上方ニ發シテ後漸々下方ニ轉ズルコトアリ是レ網膜下ニ存スル滲漏液自己ノ重量ニ依リテ漸々沈降シテ更ニ下方ニ剝離ヲ起シ上方ハ却テ癒着スルニ依ルナリ

**檢眼鏡的所見** 今反射鏡ヲ取り二十五乃至三十仙迷ノ距離ニ於テ眼内ヲ照輝シ患者ヲシテ眼ヲ彼此ノ方向ニ運動セシムル時ハ瞳孔ハ通常赤色ヲ呈スレト一部灰白色或ハ白色或ハ帶青白色ヲ呈スルヲ見ル之レ即チ剝離部ニシテ其部若シ甚シク前方ニ突出スル時ハ恰モ強度ノ遠視ニ於ケルト同様ノ觀ヲ呈ス又檢眼鏡ヲ以テ眼底ヲ檢スルニ

屈折狀態ノ變化

剝離部ハ灰白色或ハ白色ニシテ屢其面ニ皺襞ノ不正ナル暗色若シクハ白色ノ線條トナリテ走行スルヲ認ム剝離部ノ血管ハ暗赤色ニシテ彼是ノ部ヲ走行シ毫モ異常ヲ呈セザルコトアリ又屢皺襞ノ近部ニ於テ不明トナリ或ハ其部ニ埋沒スルコトアリ又此血管ヲ中心部ニ向テ追跡スル時ハ健康部トノ境界ニ至テ屢屈曲シ或ハ斷絶スルガ如キ觀ヲ呈スルコトアリ而シテ患者ヲシテ眼球ヲ運動セシムル時ハ剝離部ハ灰白色ノ膜狀ヲナシテ振盪シ血管モ同時ニ震顛スルヲ認ム又乳頭ハ少シク充血潤濁シ網膜ハ健康部トノ境界線ニ於テ緊張牽引セラレ、ガ爲メニ多少炎症現象ヲ呈ス

又剝離部ト健康部トハ其表面ニ差異ヲ生ズルガ故ニ前章檢眼鏡的檢査法ノ條下ニ論ゼシ所ノ視差移動ニ由テ之ヲ檢定スルヲ得ベシ此際固ヨリ血管ヲ目標トシ注意シテ檢スベキハ論ヲ待タズ此クノ如ク剝離部ハ多少前方ニ突出スルガ故ニ眼ノ屈折狀態ニ變化ヲ來スモノニシテ剝離部ト乳頭及境界部(剝離部ト健康部ト境界ヲ云フ)トニ於ケル屈折狀態ノ差異



アルヲ知ルハ診斷上甚ダ必要ナリトス而シテ其變狀ハ病眼ノ屈折狀態ニ關シ若シ病眼ノ正視ナルキハ剝離部ハ遠視トナリ近視或ハ乳頭部ヨリ弱度ノ近視ニ於テハ其度ニ應シテ正視若シクハ遠視トナリ又遠視ニ於テハ乳頭部ニ於ケルヨリモ強度ノ遠視トナル故ニ又檢者ハ直接檢査法ニ於テ自己ノ屈折狀態ニ從ヒ毫モ「レンズ」ヲ用ユルコトナク或ハ凹面「レンズ」或ハ凸面「レンズ」ヲ用ヰテ剝離部ノ表面ヲ明視シ得ベシ」其他剝離セル網膜ニ於テ孔穴又ハ破裂ヲ認ムルコトアリ即チ其部ニ於テハ通常眼底ノ赤色ヲ呈シ或ハ脈絡膜ノ血管殊ニ其炎性變狀ヲ認ム又甚ダ希レニ網膜ノ出血ヲ見ルコトアリ

硝子體ハ屢濁ヲ呈シ其濁ハ或ハ片狀ニシテ限局性ニ存シ或ハ蔓延性ニ來リ只ダ檢眼鏡的所見ノ不明ナルニ依テ其存在ヲ微知スルコトアリ

網膜剝離ニ於テハ通例眼球内壓ノ減降ヲ來スモノニシテ殊ニ陳舊症ニ於テ著ルシトス然レモ腫瘍ニ因スル剝離症ニ於テハ却テ亢進スルモ

内壓ノ減降

ノナリ

自覺症狀

網膜剝離ハ多クハ卒然ニ發スル者ニシテ患者ハ其前驅症トシテ多クハ蚊虻此視ヲ訴ヘ或ハ眼前ニ片狀物ヲ見而シテ後視野ノ暗點ヲ來ス視野ノ暗點ハ最モ屢々上方ニ發シ側方ニ發スルハ稀ナリ其他屢強劇ナル眼華閃發(電光閃火ノ如キ)或ハ彩視症ヲ來シ赤視、青視或ハ紫視症ヲ訴フルコトアリ

又屢々變視症ヲ來シ物體ノ歪斜彎曲スルヲ訴フ是レ剝離セル網膜ノ一部分尙ホ機能ヲ存スル際ニ於テ然ルモノナリ

色ヲ以テ檢スルニ(每常必スシモ檢定シ難シト雖モ)患者ハ青色ヲ綠色、綠色ヲ青色ト錯視スルコトアリ「レ」ベル氏ハ之ヲ網膜下ニ於ケル液體ノ黃色ナルニ歸シテ説明セリ

中心視力通常ハ著ルシク變狀ヲ呈シ最甚タシク減弱セルコトアリ即チ黃斑ノ近部殊ニ黃斑部ノ犯サレタル時ニ於テ然リトス然レモ若シ黃斑ノ犯サレザルモ患者ハ尙ホ小ナル文字ヲ讀ミ得ルコトアリ

視野ハ剝離部ニ適當シテ缺損シ(視野表第四圖ノ如シ)密ニ固視點ニ迄達シ或ハ又視野ノ半面ヲ欠損スルモノアリ而シテ最モ屢上方ニ發ス之レ剝離ハ多クハ下方ニ存スルヲ以テナリ時トシテ只々視野ハ四分ノ一ノミ存スルコトアリ即チ健全ニ存スル網膜ノ大サニ適當シツ、アルナリ故ニ若シ全網膜ノ剝離セルキハ全ク盲トナルモノナリ色界ハ尋常ノ順序ヲ保テアルコトアリ或ハ赤色界ノ却テ青色界ヨリ廣キコトアリ又青色ト綠色トノ錯視ハ視野計上検査ニ於テ殊ニ著ルシトス光神ハ常ニ甚シク減弱シ患者ハ夕刻或ハ夜間ニ於テハ晝間若シクハ明朝ナル照輝ニ於ケルヨリモ視力非常ニ減弱ス故ニ又曇天ニ於テハ視力ノ増悪一層著ルシトス

**經過及轉歸** 網膜剝離ヲ治癒ニ赴クハ甚ダ稀有ナレバ時トシテ網膜下ノ液體吸収シ或ハ硝子體內ニ穿孔シテ治癒スルヲアリ又小ナル剝離ハ希レニ著シキ視力障害ヲ呈スルコトナク多年停止性ニ止マルヲアリ然レバ多クハ久時經過スルニ從ヒ水晶體一般ニ濁濁シ多クハ

萎縮性白內障トナリ又囊白內障或ハ水晶囊ト瞳孔縁トノ癒着ヲ來シ又慢性虹彩炎或ハ虹彩毛樣體炎ヲ起シ虹彩ノ變色ヲ來ス又前房ハ時トシテ深厚トナルコトアリ之レ硝子體ノ萎縮ニ基因スル虹彩ノ歪斜ニ依ルモノナリ此ノ如クシテ視力漸々減少シ眼球ハ柔軟トナリ遂ニ不治ノ盲トナリ或ハ眼球萎縮ニ陥ルコトアリ

**病理解剖的變化**

網膜剝離ニ於テハ網膜及ヒ硝子體ニ解剖的變化ヲ呈スル者ニシテ剝離部ノ網膜ハ處々ニ於テ或ハ肥厚シ或ハ萎縮シ結締織樣膜ニ變スルコトアリ剝離ノ新鮮ナルモノニ於テ最モ速カニ變狀ヲ被ムルハ圓柱體及ヒ圓錐體層ニ色素上皮層ハ通常脈絡膜ト附着シテ存スレバ時トノ神經上皮層ノ外面ニ剝離セル色素ノ沈着スルコトアリ圓柱體及圓錐體ハ彎曲シ或ハ延長シ又全ク破壊セラレ兩顆粒層ニ於テハ澄明ノ液ヲ以テ充テサレタル數多ク空隙ヲ存シ外顆粒層ハ一部消失シ内顆粒層ハ乳嘴樣ノ増息ヲ呈ス放線狀纖維ハ甚タシク肥厚シ血管ノ周圍ニ大量ノ淋巴樣細胞ノ存スルヲ見ル網膜ト

脈絡膜ノ間ニ存スル液體ノ性質ハ種々ニシテ或ハ水様若クハ漿液性ニシテ多少蛋白質ニ富ムアリ或ハ血液若シクハ膿汁ナルコトアリ血液ナルキハ剝離部ハ暗紅色ヲ呈シ膿汁ナルキハ黃色ヲ呈ス又液體中ニ存スル固形成分モ種々ニシテ多少變化セル淋巴細胞赤血球脂肪顆粒細胞色素細胞脂肪滴凝固纖維及ビ變化セル圓柱體及圓錐體等ナリ又脈絡膜ノ炎症病機ノ爲メニ脈絡膜ト網膜ノ間ニ硬固ナル面狀或ハ長ク引ケル癒着性痕痕ヲ存スルコトアリ然ルキハ網膜ハ強キ皺襞ヲ呈スルモノナリ硝子體ニ於テハ纖維性變狀ヲ呈シ數多ノ小纖維及ビ小束アリテ種々ノ方向ニ走行シ纖維束ノ間ニ小ナル顆粒狀物質ヲ以テ充タサレタル間腔ヲ存シ各個ノ纖維間ニハ一核或ハ數核ヲ藏シ且ツ細長ノ突起及ビ色素小體ヲ具有セル細胞淋巴細胞及ヒ内皮細胞ヲ存シ又彼此ノ部ニ色素小塊ノ散乱スルヲ認ム

**豫後** 通常不良ナリト雖モ蛋白尿性網膜炎及ヒ妊娠時ニ發スルモノハ比較的ニ最モ佳良ナリトス局部ノ剝離ハ停止性ニ止マリ或ハ時

トシテ再ヒ癒合スルコトアリ又其位置ヲ變ズルコトアルハ既ニ前文ニ記載セシ所ナリ其他ノ場合ニ於テハ剝離漸々他部ニ及ボシ全剝離ヲ起スコトアリ而ルキハ眼球柔軟トナリ種々ノ續發症ヲ來シ眼球萎少シテ遂ニ全ク萎縮ニ陥ルモノナリ

**原因及病理學說**

網膜剝離ハ全ク自然ニ發スルコトアリ又種々ノ疾病ノ誘導症狀或ハ續發狀態トシテ發スル者ニシテ從テ又其原因甚々種々ナリトス今之ヲ列舉セシム左ノ如シ

- (一)外傷 例令ハ「セルタル」水或ハ「シヤンパン」ノ如キ者ノ栓子ノ飛彈或ハ木片ノ打撲等鈍體ノ撞突ニ依リ或ハ鞏膜ノ穿孔性創傷ニ於テ強キ硝子體ノ損失ニ依リ或ハ其後ニ癒痕ヲ結ビ其ノ中ニ網膜摺入シテ癒痕捲縮ノ爲メニ剝離ス又脈絡膜斷裂モ後日ニ至リ網膜剝離ヲ惹起セシコトアリ (Saemisch u. Knapp) 其他又白内障手術後ニ發スルコトアリ
- (二)強度ノ近視 近視ハ網膜剝離ノ素因ヲ有スルモノニシテ殊ニ高度ニ達スルキハ之ヲ起シ時トシテ兩眼交互ニ發スルコトアリ而シテ以前ハ

近視ノ進行スルニ從ヒ服球後極ノ擴張且ツ延長スルガ爲メニ網膜ノ脈絡膜ヨリ剝離スルモノト想像シタリト雖モ通常脈絡膜ノ變狀及ビ硝子體ノ濁濁ノ現存スルヲ以テノルデソソノ Nordenson 氏ハ此場合ニ於テモ纖維性ニ變性セル硝子體ノ萎縮ニ依リテ誘起セラルハモソトセリ (三)脈絡膜及網膜ノ腫瘍 腫瘍ニ基因セル網膜剝離ハ白壓ノ亢進ニ依リテ容易ニ診斷スルヲ得ベシ又屢網膜ヲ擡起スル所ノ網膜下滲出物モ剝離ヲ起スモノナリ (四)網膜囊蟲 此症ニ於テハ剝離ノ形狀圓形ニシテ周圍ニ固有ノ白色輪アリ又蟲ノ運動ヲ認メ時トシテ蟲頭ヲ透見シ得ルコトアリ (五)眼窠脂肪組織ノ炎症膿瘍及腫瘍 (Grabe u. Berlin) (六)慢性脈絡膜炎虹彩毛樣體炎及硝子體諸病 (七)硝子體內及ヒ網膜下ノ出血 (八)希レニ蛋白尿性網膜炎腎臟炎網膜炎ナク及ビ妊婦ニ於テ發スルコトアリ (九)種々ノ原因ニ依ル眼球萎縮 (十)自然ニ特發シ全ク原因不明ナルコトアリ而シテ此ク如キ剝離ノ誘因ハ溫浴 (Becker) 又ハ寒胃ナルコトアリ

分泌説  
收縮論

男女ニ關シテハ著ルシキ差異ナキモノ、如シ只ダ女子ハ妊娠時ニ於テ屢此症ニ罹ルコトアリ  
網膜剝離ノ成立ニ就テハ古來種々ノ説アリト雖モ就中主ナルモノハ左ノ二説ナリトス一ハ分泌即チ滲出説 Secretions-od Exsudationstheorie ニシテ一ハ收縮即チ萎縮説 Retractions-od. Schrumpfungstheorie 之レナリ甲ハ即チ水樣液漿液血液或ハ膿汁等ノ如キ液體ノ網膜ト脈絡膜ノ間ニ滲漏スルニ依テ起ルモノトシ乙ハ硝子體ノ生理的性狀ニ變化ヲ起シテ其容量ヲ減ジ網膜ノ前ニ空隙ヲ生ズルニ依テ起ルモノトスルニ在リ而シテ硝子體容量ノ減少ハ外傷ニ於テ硝子體ノ脫出スルニ由リ或ハ其自然性萎縮 Spontane Schrumpfung ニ依ルモノナリ蓋シ後者ハ近時レール及ビノルデンソン Leber u. Nordenson 氏ノ解剖的檢索ニ依ルニ非外傷性網膜剝離ノ總テノ場合ニ於テ事實上常ニ存スル所ナリト云フ  
アルト Ait 氏ハ分泌説ノ立論者ニシテ脈絡膜ヨリ網膜下ニ液體ノ滲漏

ナ來シ之ガ爲メニ網膜ハ硝子體ヲ壓シ硝子體ノ一部分吸收シテ遂ニ剝離ヲ起スモノナリト主張セシガ後ニハ氏モ亦タ原發性脈絡膜滲漏物ノ外向ホ硝子體ニ萎縮機アルヲ假想セリフホ、クレイフ Von Graefe 氏ハ網膜剝離ノ成立ニ就テ研究シ其原因ヲ脈絡膜ノ血管ヨリ生ズル網膜下ノ出血ニ歸シタルモ後ニハ又此說ヲ變セリ

收縮說ノ立論者ハステルワッハ、フホ、カリチン Selwing von Carion 氏ニ其說ニ曰ク網膜剝離ハ網膜ノ疾患ニ依テ硝子體ノ解剖的變質ニ變化ヲ起シ(纖維性變性)其萎縮ノ爲メニ起ルモノニシテ網膜下ノ液體ハ剝離部ノ真空ヲ充タスガ爲メニ滲漏シタルモノナリトハインリヒ、ミルレル Heinrich Müller 氏ハフホ、ゾレーフェ氏ノ摘出シタル三箇ノ眼球ニ就キ萎縮說ニ於ケル解剖的基礎ヲ發見シ(硝子體內ニ纖維性小索及ヒ小村ノ固有ノ網工ヲナシ其網ハ剝離セル網膜ノ内面ニ固着セリ)萎縮セル硝子體ノ牽引ニ依テ剝離スル者ト説明セリイワノフ Ivanoff 氏ハ網膜剝離ノ初起ニ於テ眼球後部ニ硝子體ノ剝離アルヲ注意シ以テ此應說ニ於ケル援助ヲ追加シタリト雖ヒ爾後此說ハ又廢棄セラレレールマン Rahmann 氏ハ硝子體ノ化學的抱合ノ原發性變化ト之ニ續ケル眼球内部

ニ於ケル交流機ノ障害ニ依テ説明シシナーベル Schindler 氏ハ分泌神經變常ヲ以テ説明セリ然ルニレーベル Leber 氏ハ家兎ニ於ケル硝子體內異物ノ實驗成績ニ依リ且ツ臨床上及解剖上ノ經驗ヲ以テ再ヒ萎縮說ヲ唱道セリ曰ク自然性網膜剝離ニ於テハ始メニ硝子體ノ萎縮ト共ニ葡萄膜ノ慢性炎症前驅シ而シテ遂ニ網膜破裂シ其孔口ニ依リ硝子體ヲ存セザル眼球後部ヨリ液體ノ網膜ト脈絡膜トノ間ニ滲流スルモノナリトノルテンソン Nordenson 氏ハ又此說ニ要ナル證明ヲ追加セリ即チ自然性網膜剝離ヲ發シタル數多ノ眼球ノ解剖的檢案ニ於テ常ニ硝子體ノ纖維性變性ヲ證明シ(其一部ハ同心性ニ網膜ノ内面ニ排列シ一部ハ鉛直ノ方向ニ走り網膜ト癒着シ壓縮變形ノ形狀ヲナセリ)其他一二ノ場合ニ於テハ網膜滲漏ノ破裂ヲ發見シ之ニ依テ氏ハ此纖維性ニ變性シ且ツ後部ニ於テ液體ノ流出ニ依リ網膜ヨリ剝離シタル硝子體ノ萎縮ニ依テ網膜剝離ヲ惹起スルモノナルヲ主張シ又曰ク進行性近視眼「アライト」病及脈絡膜腫瘍ニ於ケル網膜剝離ニ於テモ此學說ヲ確定シ得ベシト故ニ氏ハ既ニ常態ニ於テ細纖維狀ヲナス硝子體ノ尙ホ密ニ纖維狀トナリ萎縮シテ多クノ場合ニ於テハ網膜ヨリ收縮シ然ル後網

膜破裂シテ剝離セル硝子體ト網膜ノ間ニ存在セル液體ハ之ニ依テ網膜ノ後方ニ通ズルノ道路ヲ得ルヲ想像セリ又硝子體ノ纖維性變性ノ原因ハ潜伏性脈絡膜炎ニ歸スベク是レ特發性網膜剝離及近視眼ニ於テ膜解剖的充分ニ證明セラレタル所ナリト云フフツシウス Vossius 氏ハ脈絡膜肉腫ニ於テモ硝子體ノ纖維性性狀ヲ發見シ網膜ノ剝離スハル主トシテ血管ニ富饒セル腫瘍ヨリ生シタル蛋白質ニ富メル液體、又添ニ網膜下ノ出血ニ依ルモノナリト雖モ硝子體ノ變性モ亦タ與テカアルモノナルヲ唱道セリ

療法

先ツ患者ニ安靜ヲ命ジ眼ノ使用ヲ禁シ頭部及眼部ニ充血ヲ起ス所ノ原因ヲ避ケシメ下劑ヲ與ヘテ腸ニ誘導シ新鮮ナル症ニ於テハ壓迫縋帶ヲ施シ體質強壯ナルモノニハ顳額部ニ瀉血ヲ行フベシ又壓迫縋帶ニ兼ネテ久時仰臥位置(背位)ヲ取ラシノ或ハピロカルピンノ皮下注射ヲ行ヒ時トシテ奏効スルヲアリ然レモ壓迫縋帶ハ久シク之ヲ用ユルキハ角膜ノ周擁充血ヲ來シ又時トシテ縋帶ノ爲メニ角膜ニ皺襞ヲ生シ遂ニ角膜炎ヲ誘起スルガ如キヲアルガ故ニ注意セザルベ

鞏膜穿刺術

カラズ  
以上ノ療法ヲ施シテ視力ノ恢復ヲ見或ハ多少治癒ニ赴クヲアリト雖モ一旦剝離セル網膜ノ再ビ癒合シテ完全ナル治癒ニ赴クハ甚ダ希レナリトス

手術的療法ニハ虹彩切除術、鞏膜穿刺術或ハ沃度丁幾注入法等種々アレモ又確効ヲ奏スルモノ少シ虹彩切除術ハ殊ニ佛醫ノ賞揚スル所ニシテ其術式ハ毫モ尋常ノ法ト異ナルヲナシ鞏膜穿刺術ハアルフレード、グレーフ Alfred Graefe 氏ノ賞用スル法ニシテ殊ニ蠶蟲ニ基因スルモノニ適應ス其法先ツ檢眼鏡ヲ以テ剝離部ノ乳頭ヨリ幾何乳頭徑ノ距離ニ在ルヤヲ定メ算法ヲ以テ鞏膜輪ヨリ幾許ノ距離ニ存スルカヲ算出セザルベカラズ今例之ハ乳頭ノ内方四乳頭徑ノ距離ニ在リトスレバ其黃斑部トノ距離ハ左式ノ如シ

$$4 + 1 \times 3 = S \text{ 乳頭徑} \times 1.5 \text{ mm.} = 12 \text{ mm.}$$

蓋シ黃斑ハ乳頭ノ外方三乳頭徑ニ在リ而シテ乳頭ノ直徑ハ凡ソ一密迷

半ナルヲ以テ剝離部ハ黄斑ヲ去ル十二密迷ノ距離ニ在リ而シテ眼ノ横斷水平斷(但シ中央ニ於テ)ニ於テ其鞏膜輪ヨリ黄斑部ニ至ルノ眼球内ノ彎曲線ハ凡ソ二十九密迷ナルヲ以テ今此中ヨリ十二密迷ヲ減ズルキハ即チ鞏膜輪ヨリ剝離部迄ノ距離ヲ算出シ得ベシ

29 mm. — 12 mm. = 17 mm.

此ノ如クシテ後一般手術ノ規則ニ從ヒ防腐洗滌ノ後眼球結膜ヲ角膜ノ内方ニ於テ切開シ内直筋ノ腱ヲ現ハシ(茲ニ於テハ剝離部ハ乳頭ヨリ内部ニ在ルモノト見做ス)豫メ一條ノ縫線ヲ穿通シ然ル後切開術ヲ行ヒ次チ鞏膜上結締織ヲ剝離シ眼珠ヲ牽出シグレイフェ氏線狀刀ヲ取リ豫メ計算シタル距離ニ於テ鞏膜及脈絡膜ヲ穿孔シ網膜下ニ存スル液體若シハ囊蟲ノ胞内ニ達シ刀ヲ少シク廻轉スベシ若シ剝離部ニ的中スルキハ液體若シハ囊蟲流出スルヲ以テ刀ヲ拔去シ防腐洗滌ノ後内直筋腱ヲ其附着點ニ縫合シ又結膜ヲ縫合シテ壓抵繃帶ヲ施スベシ然ルキハ網膜ハ再ヒ癒合シテ治愈シ或ハ一時性癒合ヲ起スヲア

リト雖モ每常必シモ奏効スルニ非ズシヨレル Scholer 氏ハ之ニ兼テ沃度丁幾數滴ヲ硝子體內ニ注入シ癒着性脈絡網膜炎ヲ起サシメ以テ其癒合ヲ鞏固ニセント企テタリ又ウヰケル Wecker 氏ハ鞏膜及脈絡膜ヲ穿テ金線ヲ網膜囊内ニ挿入シ以テ眼球ノ排水法ヲ施ヒシモ此法ハ破壊性炎症ヲ誘起スルノ危険アリトス

以上記スル如ク種々ノ療法アルモ皆ナ多クハ奏効確實ナラズ之ヲ施シテ完全ノ治愈ニ赴クハ極メテ稀有ナリ近時エングロツス Emil Gress 氏ハ種々ノ療法ヲ其成績ニ從ヒ統計上ニ比較シ先ツ最初ニ「ピロカルピン」ノ注射法(發汗療法)ヲ施行スベク又虹彩切除術ヲ施セル後ト雖モ尙ホ鞏膜穿刺術ヲ施行シ得ルカ故ニ「ピロカルピン」注射ノ奏効ナキノ際虹彩切除術ヲ行ヒ然ル後鞏膜穿刺術ヲ行フベキトテ懇懇セリ

第八章 黄斑部ノ疾患 *Erkrankungen der Macula lutea.*

(一)出血 *Blutungen.* 一眼或ハ兩眼ニ發シ甚シキ視力ノ減弱ヲ來シ通例ニ復スルヲ難シ血管ノ「アテローム」變性、肺氣腫、脂肪心等ニ罹レル高老

出血

ノ人ニ發スル者ナリ  
又近視眼ニ於テモ黃斑部ニ小ナル出血ヲ來シ且ツ黃色圓形ノ脈絡膜  
炎竈或ハ放綿狀黃色ノ線條ヲ見、視力甚クシク減弱シ時トシテ中心暗  
点ヲ呈スルコアリ

再發性中心網  
膜炎

(二)再發性中心網膜炎 Centralrecidivierende Retinitis. 既ニ梅毒性網膜炎  
ノ條下ニ記載セシヲ以テ茲ニ贅セス

日蝕觀望後ノ  
視力障害

(三)日蝕 Sonnenfinsterniss. 觀望後ニ卒然視力ノ減衰ヲ訴フルコアリ殊  
ニ肉眼ヲ以テ直ニ觀望スルノ後ニ然リトス此症ニ於テハ視力甚クシ  
ク減弱シ強キ浮動視症及中心暗點ヲ呈シ眼底ハ黃斑部ニ於テ赤色ノ  
小斑點ヲ見其部ノ光輪ヲ欠如ス(Haas, Deutsmann, Schmidt-Rimpler)此症  
ハクツエルニ—Czerug 及 ドイツナマン Deutschmann 氏ノ試驗的ニ証明  
スル所ニ依レバ全ク網膜ノ火傷ニシテ其部ニ蛋白質ニ富饒セル液質  
ノ滲出ヲ見ヌリト云フ

視力障害ハ恢復シ得ルコアリ或ハ全ク舊ニ復セサルコアリ

ハッチンソン  
氏病

日蝕觀望ニ因スル視力障害ハ我國ニ於テハ明治二十年八月十九日  
ノ日蝕皆既後ニ實驗セラレ當時井上其他諸家ノ報告アリ宜シク時  
ノ醫事新誌類ヲ參照スベシ

(四)網膜ハッチンソン氏病 Hutchinsonsche Erkrankung der Netzhaut. 一般ニ

稀有ノ症ニシテ一限、或ハ兩眼ニ發ス檢眼鏡ヲ以テ檢スルニ黃斑部ノ周  
圍ニ(中心窩ニ變化ナク)大小不同ノ鮮明ナル小斑點ヲ簇生シ斑點ハ屢  
相融合シテ環輪狀ヲナスコアリ而シテ乳頭及網膜ノ血管ハ全ク變狀ヲ  
呈スルコナク只ダ網膜ノ周圍部ニ於テ時トシテ黃斑部ノモノト一様  
ノ斑點ヲ見ルコアリ中心視力ハ甚シク減衰シ視野ハ病ノ部位ニ應ジ  
テ中心暗點ヲ呈スルモ其外界及ビ色界ニ變常ナク又光神及色神共ニ  
毫モ犯カルコナシ

梅毒、脈病、ブライト病、糖尿病ノ如キ皆ナ此病ノ原因ニ非ザルモノ、如  
シ此症ハ多クハ婦人ニ發スルモノナリ  
經過ハ甚ダ緩慢ニシテ數年間依然トシテ變ゼザルコアリ或ハ時トシテ



斑點消失シテ視力ノ恢復スルコアリ

**療法**

凡テ以上ノ諸病ニ於テハ患者ニ安靜ヲ命ジ過劇ノ光線ヲ避ケシメ時宜ニ依リ暗室療法ヲ施シ又瀉血脚湯下痢等ノ諸誘導法ヲ施シ視力ヲ増進セントスルニハ「ストリキニーネ」ヲ顳額部ニ皮下注入スベシ

**第九章**

**網膜損傷**

Verletzungen der Retina.

網膜ノ損傷ハ一般ニ希有ナレド鈍體ヲ以テ眼球ヲ打撲スルキハ網膜

ニ出血或ハ裂創ヲ來スコアリ又輕度ノ眼球挫傷ニ依テ網膜震盪症

Comotio retinaeヲ起スコアリ即チ此症ニ於テハ一時性ニ經過スル高

度ノ弱視ヲ呈スルモノニシテベルリン Berlin 氏ハ眼球ノ後極々網膜

ノ濁濁アリ且ツ黃斑部ノ赤色斑點ノ觀ヲ呈セルヲ見タリ又撞突ヲ被

ムリタル部ニ全ク反對スル部位ニ濁濁ヲ呈スルコアリ而シテベルリン

氏ハ此視力障害ヲ水晶體性乱視ニ歸シ其他ノ諸家 (Leberschmidt-Rimp-

ler) ハ網膜ノ疾患ヲ原因トシテ説明セリ

出血  
裂創  
網膜震盪症

鑑別

網膜震盪症ヲ網膜動脈栓塞ト區別スルニハ血管ニ毫モ變狀ヲ呈セザルヲ以テシ又網膜剝離トハ網膜表面ノ變化(高低)ナク又血管ノ屈曲等

ナキニ依リテ區別スルモノナリ

其他眼球ノ打撲後ニ時トノ黃斑部ニ限局ノ網膜ノ出血性剝離 Blutige

Ablösung der Retina.ヲ起スコアリ

凡テ以上ノ症

療法ハ患者ニ安靜ヲ命ジ過劇ノ光線ヲ避ケシメ壓迫繃帶ヲ施シ或ハ

暗室療法ヲ命ジ又諸種ノ誘導法ヲ施スベシ

又銳利ノ器ヲ以テ眼球ヲ損傷スルキハ網膜ニ刺創或ハ切創ヲ生ジ

鞏膜脈絡膜等モ必ズ同時ニ創傷ヲ被ムルモノナリ其他異物ハ角膜水

晶體若シクハ鞏膜脈絡膜等ヲ經テ網膜内ニ竄入シ或ハ時トシテ網膜

ヲ通過シ更ニ脈絡膜又ハ鞏膜内ニ進入スルコアリ而シテ此クノ如キ外

傷ヲ被ムルキハ網膜ニ反應性炎症ヲ起スモノナレド異物ハ又久時刺

戟ヲ呈スルコナクシテ經過スルコアリ

出血性剝離

療法

刺創  
切創  
異物

療法

療法ハ凡テ消炎的ニ處置シ防腐的壓定繃帶ヲ施シ又異物ハ之ヲ除去シ得ルキハ速カニ抽出スベシ

第十章 網膜先天性異常 *Angeborene Anomalien der Retina.*

網膜有髓纖維 *Markhaltige Fasern der Netzhaut* (卷末彩色画 表第六圖)

視神經纖維ハ節枝ヲ通過スルニ當テ通常其髓鞘ヲ脱却シテ透明トナリ以テ網膜中ニ分佈スルモノナリ故ニ網膜ハ透明ナルモ時トシテ纖維ノ一部若シクハ全部(甚ダ稀ナリ)髓鞘ヲ脱セザルコトアリ然ルキハ其部ニ白色ノ濁濁ヲ呈スルモノニシテ此濁濁ハ多クハ乳頭ノ近圍ヨリ起リ通常其上方下方若シクハ内方ニ位シ希レニハ外方ニ存シ乳頭ヲ圍擁スルモノアリ有髓纖維ノ網膜ニ分佈スルヤ纖維ノ方向ニ從ヒ其終端線狀ヲ呈ス又時トシテ有髓纖維ハ一部髓鞘ヲ脱シテ經過シ又更ニ髓鞘ヲ被ムルコトアリ然ルキハ網膜ハ其纖維ノ方向ニ從ヒ一部濁濁シテ又透明トナリ更ニ又濁濁ヲ呈スルモノナリ網膜ノ大ナル血管

ハ障害ナク濁濁部ヲ通過シ毫モ怒張蜿蜒スルコトナシ又出血等ヲ見ズ且ツ多クハ視力障害ナキヲ以テ此濁濁ヲ網膜炎ニ因スルモノト容易ニ區別スルヲ得ベシ

此症ハ通例黃斑部ニ發スルコトナク從テ中心視力ノ障害ヲ呈スルコトナク又多クハ視野ニ變狀ヲ認ムルコトナシ只ダ能ク注意シテ檢スルノ際時トシテ盲點ノ増大ヲ認ムルコトアルノミ又色神光神等ハ毫モ變狀ヲ呈スルコトナシ

網膜ノ有髓纖維ハ一側或ハ兩側ニ發シ多クハ他ノ疾病ノ爲メ眼底ヲ檢査スルノ際偶然ニ發見スルモノナリ

第十一章 網膜腫瘍 *Geschwülste der Retina.*

網膜ノ原發性腫瘍中最モ注目スベキモノハ神經結締組織ニノ其他ノ腫瘍ハ甚ダ稀レナリ

網膜神經結締組織腫 *Glioma retinae.*

此腫瘍ハ一眼若シクハ兩眼ニ生シ多クハ十二才以下ノ小兒ヲ犯シ老

人ニ發スルハ極メテ稀レナリ最モ屢四才迄ノ幼兒ニ發シ又全ク先天性ニ發スルコトアリ若シ先天性ニ發スルキハ多クハ兩眼ヲ犯スモノナリ

病理解剖的變化

此腫瘍ハ從來血性海綿、腦髓樣腫或ハ髓樣海綿等ト命名シタルモノニノウルヒヨ—Virchow氏出テ始メテ正當ナル

『神經結締織腫』ナル名稱ヲ下セリ而シテ其發生ニ就キ諸家多クハ網膜ノ内顆粒層ヨリ發育スルモノトスルモ又網膜ノ諸層ヨリ發育スルモノナリト主張スルモノアリ

腫瘍ハ其質柔軟ニシテ内顆粒ト同様ナル圓形ノ含核細胞ヨリ成リ間質甚ダ少シ細胞ハ其核大、内容狭小ニシテ屢細小ナル突起ヲ有スルコトアリ又腫瘍ノ甚シク擴汎セル者ニ於テハ大ナル胞核ヲ有スル紡錘狀細胞ノ大ナル集簇ヲ現スルコトアリ故ニ又神經結締織肉腫 Glio-Sarcoma ナル名稱アリ又此腫瘍ハ甚ダシク血管ニ富饒スルモノニシテ時トシテ腫瘍中ニ血液ノ色素ヲ見ルコトアリ又幼若ナル腫瘍ニ於テ腫瘍ノ増殖ト

神經結締織肉腫

共ニ既ニ腫瘍ノ退行變性ニ脂肪變性、乾酪變性、石灰變質、稀レニ粘液變性ニテ見ルコトアリ

内發育性及外發育性神經結締織腫

Hirschberg氏ハ腫瘍成長ノ状態ニ從ヒ之ヲ内發育性及外發育性 Gloma endophytum und exophytum. ノ二種ニ區別セリ甲

ハ專ラ硝子体中ニ向テ成長スルモノヲ云ヒ乙ハ專ラ脈絡膜ニ向テ發育スルモノヲ云フ甲種ノモノハ甚ダ希レナリ乙ニ於テハ腫瘍先ヅ脈絡膜ニ傳リ後漸々毛様体及ビ虹彩ニ及ボシ而シテ前房及ビ角膜ニ蔓延スルモノナリ

視神經ハ網膜、脈絡膜或ハ硝子体ヨリ腫瘍ノ傳染ヲ被ムルモノニシテ乳頭部ヲ經テ漸々後方ニ及ボシ視神經纖維ヲ沿ヒ篩板ヲ超ヘテ其本幹ニ及ボシ頭蓋腔内ニ入りテ交叉部ニ及ビ尙ホ之ヨリ深ク蔓延スルコトアリ

此腫瘍ノ脈絡膜ヲ犯スキハ葡萄膜ノ前部ニ炎症々狀ヲ呈スルモノニシテ續發性脈絡膜腫瘍ハ著明ナル大サニ達シ脈絡膜前部ノ靜脈ニ血行

障害ヲ來シ以テ硝子体中ニ液質ノ滲漏ヲ呈シ綠内障ニ於ケル如ク内  
 壓亢進ヲ來ス從テ鞏膜及角膜ハ其壓ニ堪ユル能ハズ漸々擴張シ牛眼  
 トナリ又過壓ノ爲メニ角膜ノ破開スルコアリ  
 水晶体ハ其位置或ハ形態ノ變狀ヲ呈シ腫瘍其近部ニ達スルキハ上皮  
 ノ變性ヲ起シ水晶体纖維ハ白内障ニ於ケルカ如ク變化ス又上皮増息  
 シテ前水晶囊白内障ヲ來スコアリ  
 尙ホ經過スルキハ腫瘍ハ眼球外ニ發育スルモノニシテ即チ鞏膜ヲ穿  
 孔シ或ハ腫瘍角膜ニ蔓延シ或ハ綠内障様期ニ於テ角膜膿潰シテ潰瘍  
 トナリ潰瘍穿孔シテ眼球萎小シ腫瘍ハ角膜若シクハ鞏膜ノ穿孔部ヨ  
 リ出デ外方ニ向テ益發育シ遂ニ眼球ヲ圍擁スルニ至ル  
 又此腫瘍ハ末期ニ至ルキハ轉移スルモノニシテ頭蓋骨、腦、顔面及頸部ノ  
 淋巴腺、上肢ノ管狀骨、其他肝、腎、卵巢等ノ器關ニ轉移ヲ見ルコアリ  
**症候** 病理解剖的ノ變狀ニ適應シ臨床上ノ症候ヲ三期ニ分テ説明  
 スベシ

第一期

黑白障性猫眼

**第一期** 腫瘍眼球内ニ於テ増息スルノ時期ニシテ此期ニ於テハ通常疼  
 痛及ヒ視力障害ヲ呈スルコトナク瞳孔ハ白色或ハ黄色ノ光輝ヲ放チ恰  
 モ猫眼ニ類似ス故ニベール Peet 氏ハ **黑白障性猫眼** Ananotisches  
 Katzenauge. ナル名稱ヲ下セリ是レ最モ固有ノ症候ニシテ之ニ由テ始メ  
 テ患者兩親ノ注意ヲ惹起スルモノナリ此際精密ニ視力ヲ檢スルニ既  
 ニ全ク盲ナルコトアリ或ハ尙ホ少シク視力ヲ存スルコトアリ次デ全ク失  
 明スルト共ニ瞳孔ノ散大ヲ來ス此際又硝子体内ヲ檢スルキハ水晶體  
 ノ直後(但内發育性神經結締組織ニ於テ)或ハ尙ホ其後方ニ於テ明朗ナ  
 ル腫瘍ノ小片及多少前方ニ隆起シテ黄色ヲ呈セル腫瘍ヲ見其面稀レ  
 ニ滑澤或ハ凹凸不平ニシテ其周圍ノ網膜ニハ小ナル黄色或ハ白色ニシ  
 隆起セル病竈ヲ撒布ス腫瘍上ニ數多ノ血管分佈シ其一部ハ表面ヲ走  
 リ一部ハ深ク埋没シテ屢密網ヲ形成ス又腫瘍中ニ出血及ビ明朗ノ光  
 輝アル白色ノ斑點ヲ認ム蓋シ後者ハレール氏ニ依レバ胎肪變性或  
 ハ石灰變質ニ陥リタル部分ナリト云フ

第二期

第二期 所謂線内障様内壓亢進ノ時期ニ第一期ニ次テ眼球ノ前部ニ高度ノ炎性症狀ヲ呈シ且ツ眼球ノ擴張ヲ來ス是レ脈絡膜ノ變化ニ因テ惹起サレタル渦狀靜脈ノ鬱血ニ基因スルモノナリ又此時期ニ於テ視神經ハ既ニ侵襲セラレ爲メニ輕度ノ眼球突出症ヲ起シ而シテ視神經腫瘍ノ成長ニ從テ増進スルコトアリ又漸々屈折中容体角膜及水晶体ニ濁シ之ガ爲メニ眼内ノ照輝不明トナリ或ハ全ク照輝スル能ハザルニ至ル疼痛ハ此期ノ末ニ至テ發シ甚ダ高度ニ達シ未ダ腫瘍ハ視神經ヲ經テ頭蓋内ニ蔓延セザルモ發熱及腦症狀ヲ呈スルコトアリ而シテ遂ニ化膿性虹彩毛様体炎ノ狀ヲ呈シ或ハ穿孔性角膜潰瘍トナリテ眼球萎縮ニ陥ルモノナリ

第三期

第三期 眼球内容ノ角膜鞏膜若シハ兩膜ノ境界ヲ穿孔シ眼球外ニ於テ腫瘍ノ増息ヲ來スノ時期ニ腫瘍ハ眼球ヲ圍擁シテ發育シ屢驗裂ヨリ突出シ萎縮セル眼球ト共ニ運動スルコトアリ而シテ其面潰爛シテ瓣花狀ヲ呈シ甚シキ出血ヲ來スコトアリ又眼窩ノ骨ヲ侵襲シ或ハ隣腔

ニ蔓延シ或ハ轉移ヲ起シ小兒ハ腦症或ハ衰弱ニ依テ斃死ス蓋シ衰弱ハ腫瘍腐敗ノ爲メニ發セル熱ニ依テ一層増進セラレ、モノナリ

診断及鑑別

初期ニ於テ若シ剝離セル網膜ヲ以テ腫瘍ヲ被覆スルキハ診断困難ニ殊ニ瞳孔ノ光輝ヲ放ツ所ノ疾病トノ鑑別ヲ要ス又末期ニ於テ腫瘍既ニ眼球外ニ増息スルニ至テハ其現狀及ビ既往症ニ依テ診斷ヲ下スコト固ヨリ容易ナリトス今一二類似症トノ鑑別法ヲ左ニ記サン

(一)硝子體膿瘍 本症ハ一方ニハ損傷ノ如キ既往症アリ他方ニハ劇シキ炎症アリ若シ炎症ノ治癒セルキハ眼球囊ニ瘢痕アリ其他臨床上及檢眼鏡的檢査ニ於テ黄色ノ物質中ニ血管ヲ見ルコトナシ

(二)網膜剝離 腫瘍増大スルキハ固ヨリ網膜ノ剝離ヲ起スモノナレトモ神經結締組織ト單純ノ網膜剝離(腫瘍ニ原因セサ)トハ大凡ソ左ノ諸點ニ由テ區別スルヲ得ベシ然レモ時トシテ破格ノ場合ナキニ非ズ宜シク注意シテ精密ナル檢査法ヲ怠ル勿レ

網膜剝離

(一)網膜ノ皺襞 屢目撃スル所ニ  
ノ既ニ其條下ニ論シタルガ如  
シ

(二)血管ノ状態 網膜ノ血管ハ尋  
常ノ枝別ナ有ス縱令剝離部ト  
健康部ノ境界ニ於テハ屈曲ス  
ルヲアルモ

(三)眼球ノ内壓 減降シ殊ニ陳舊  
症ニ於テ著ルシ

網膜神經結締組織腫

多クハ此クノ如キ皺襞ヲ見ル  
ナシ

新生セル血管ノ多クハ廣幅ニ  
不正ニ走行スルヲ認ム

亢進ス

(三)囊蟲 ハ只ダ稀レニ小兒ニ發スルヲアルノミニ  
精密ノ検査ヲ遂  
グルキハ之ヲ鑑別スル困難ナルモノニ非ズ宜シク硝子  
体諸病ノ條下  
ヲ參照スベシ

預後 極メテ初期ニ於テ眼球ヲ摘出スルキハ再發ノ憂ナキモ既ニ

視神經或ハ眼窠組織ノ侵襲セラレタルモノハ縱令ヒ眼球ヲ摘出スル  
モ他日再發テ免レザルノミナラズ又轉移ヲ起シ或ハ衰弱ニ依テ斃死  
スルガ故ニ豫後ハ甚ダ不良ナリトス

療法

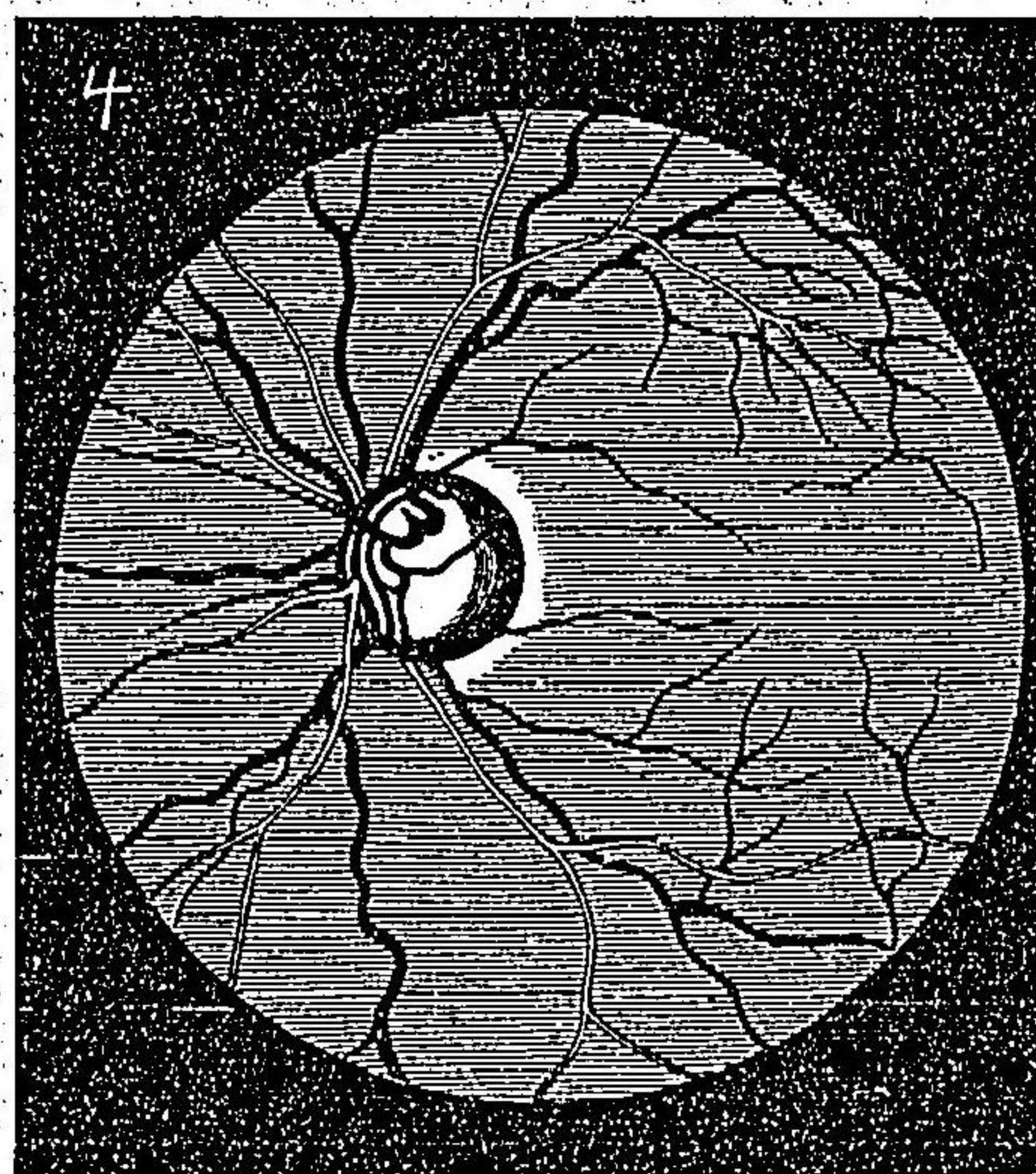
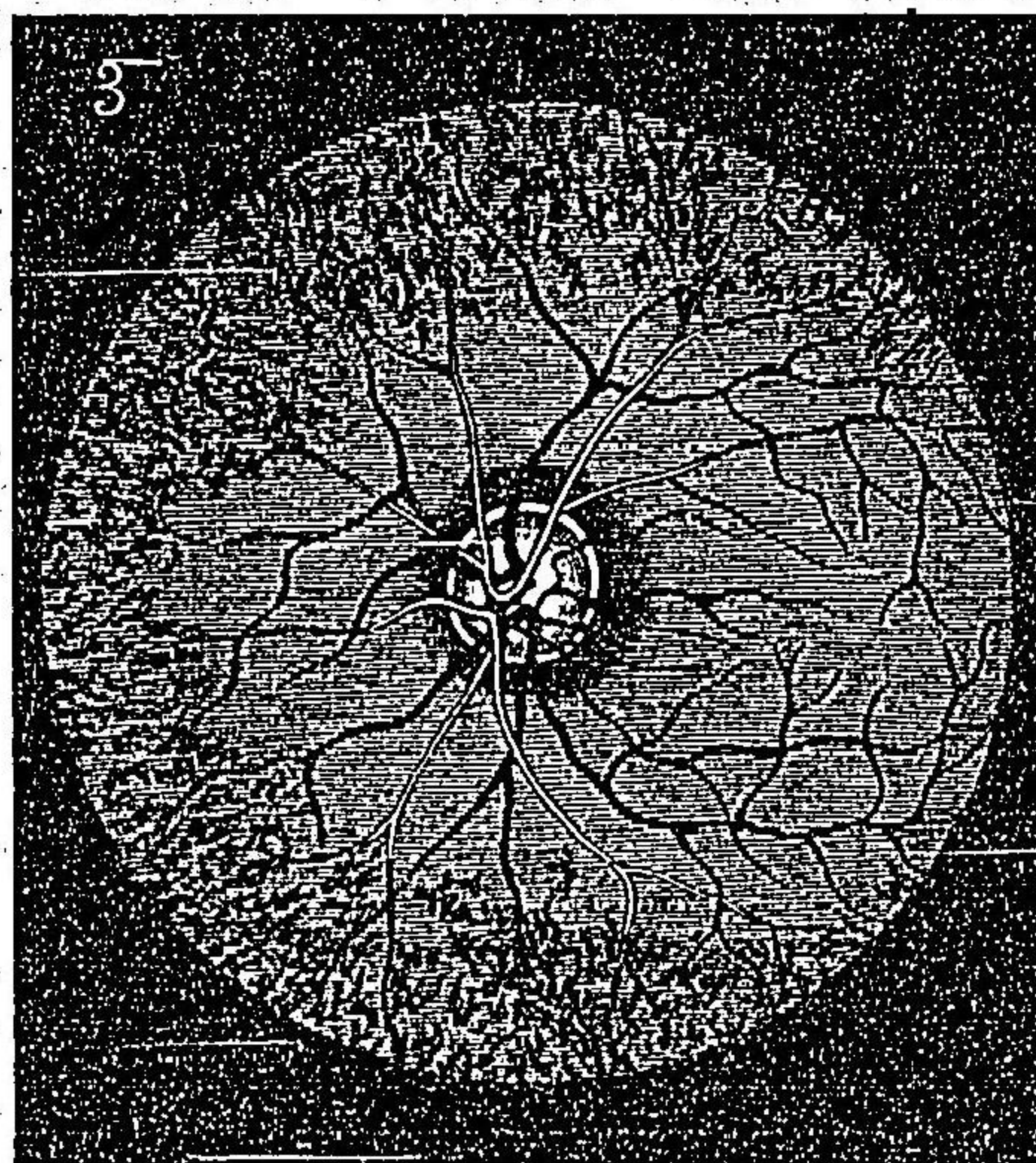
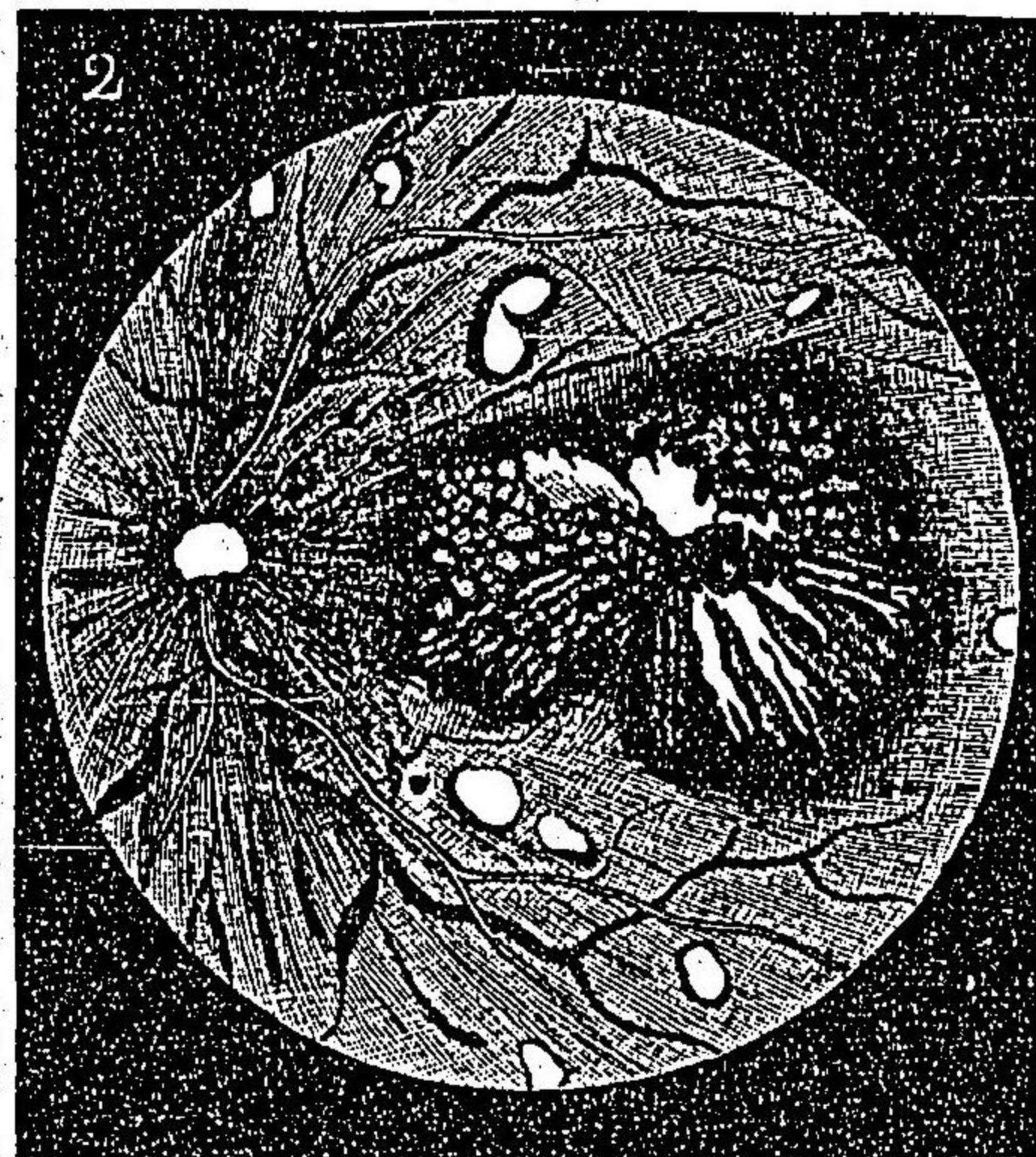
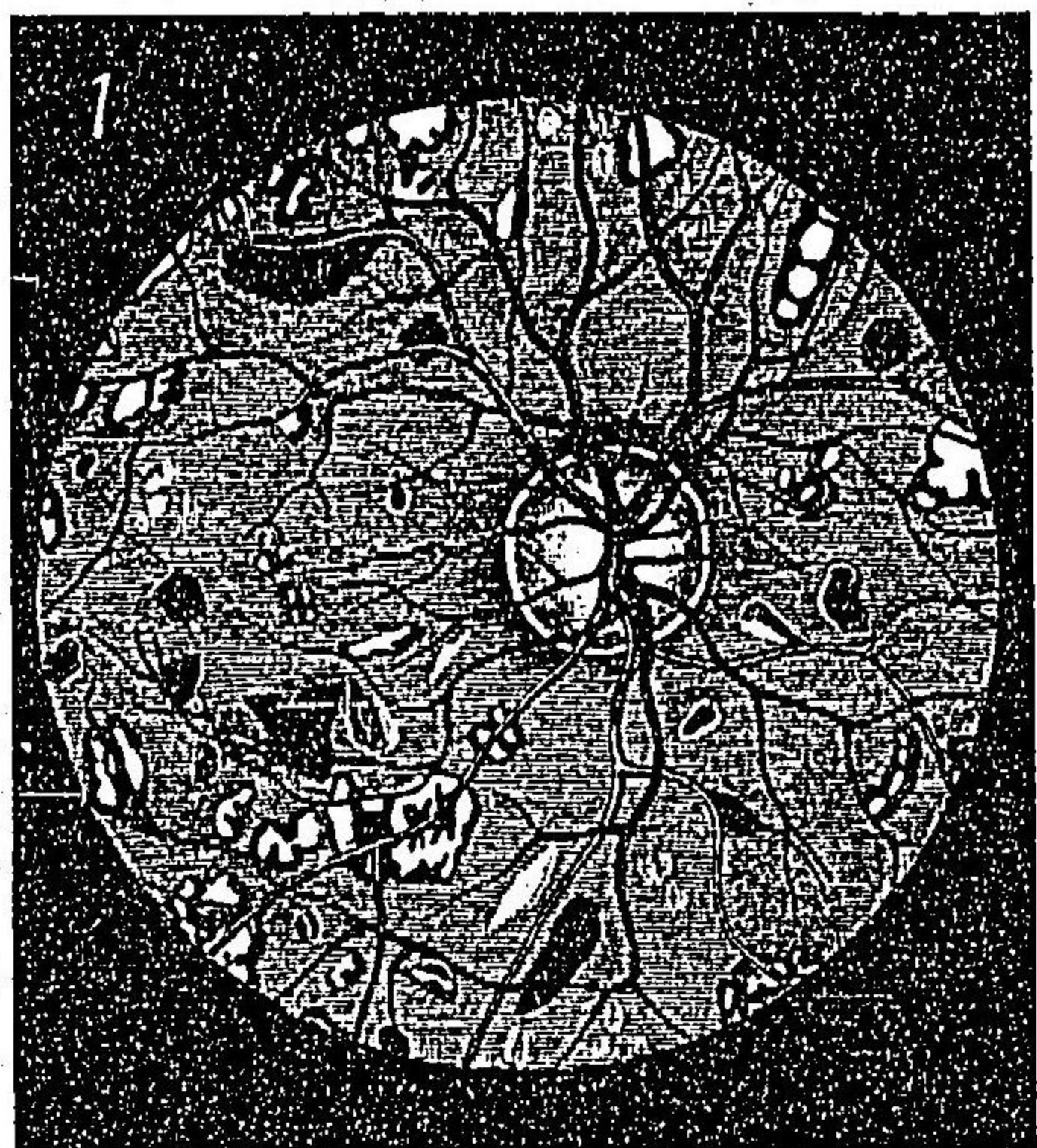
若シ神經結締組織腫タルヲ確診セバ速カニ眼球摘出術ヲ行フ  
ノ外ナシ而シテ豫メ視神經ノ健全ナルヤ否ヤヲ診定シ能ハザルガ故ニ  
視神經ハ務メテ深部ヨリ切斷セザルベカラズ殊ニフツン、クレール、  
氏ニ  
從ヒ始メニ視神經切斷法ヲ行ヒ然ル後眼球ヲ摘出スルヲ最良トス若  
シ初期ニ於テ速カニ切斷スレバ完全ナル治癒ヲ望ミ得ベシト雖モ切  
除後三年乃至四年ニ他部ニ轉移ヲ起シ或ハ他眼ニ發スルノ憂アル  
モノナリ既ニ四年ヲ經過スルモ之ヲ見ザルキハ即チ完全ナル治癒ト  
謂フベシ又腫瘍既ニ眼球外ニ蔓延セルモノハ眼球摘出術ト共ニ眼窠  
ノ内容切除術ヲ行ヒ骨膜モ共ニ切除セザルベカラズ此クノ如クスル  
キハ出血又ハ腫瘍ノ腐敗ニ依テ非常ニ衰弱セル小兒ト雖モ尙ホ其餘  
生ヲ保タシムルヲ得ベシ然レモ多クハ轉移又ハ腫瘍ノ蔓延ニ依テ

○網膜腫瘍 神経結核腫瘍 療法

斃死スルモノトス

第六十一圖

(岡原氏[ルケ]1517)



(一) 散在性脈絡網膜炎(右眼)

(二) 網膜定型性色素變性

(三) 蛋白尿性網膜炎

(黃斑部ニ星芒狀斑點

アリ網膜ニハ白色ノ

病変及線狀又ハ圓形

ノ出血ヲ見又靜脈ニ

適シテ紡錘狀出血ヲ

呈ス)

(四) 綠内障性(壓迫

性)乳頭陷沒(左

眼)



# 第八篇 視神經

## 解剖要領

視神經ハ即チ第二對腦神經ニシテ視官ヲ司トリ腦質ヲ出テ、腦底ヲ走リ蝴蝶骨視神經孔ヲ經テ眼球ニ至リ網膜ニ分佈ス今其經路ヲ分テ三部トナス即チ第一ハ腦ノ起始ヨリ視神經交叉迄ノ間(視神經索)第二部ハ視神經交叉ヨリ視神經孔ニ達スル間ニシテ第三部ハ即チ眼窩部ヲ領ス而シテ内外膝狀體 Corp. Geniculatum mediale und lateraleヨリ發生スルニ根ヲ以テ腦髓ヲ離レ神經纖維ノ一部ハ重ニ膝狀體ヨリ發生スト雖モ他ノ一部ハ猶ホ膝狀體ヲ超ヘテ前四疊體及視神經床ニ連接シ此扁平ナル二神經根ハ初メ淺溝ニ由テ相分離セラル、ト雖モ忽チ合シテ扁平ナル一幹トナリテ視神經索ヲ形成ス視神經索 Tractus opticus ハ大脚脚ヲ廻轉シ前穿孔質ノ下ヲ經テ灰白結節ニ至リ漏斗ノ重前ニ於テ他側ノ視神經索ト合シテ所謂視神經交叉 Chiasma nerv. opticumトナリ茲ニ一旦交叉スルノ後左右ノ視神經トナリ全ク游離シテ視神經孔ニ向テ進行シ視神經孔ニ於テハ骨膜ヲ以テ其上壁ニ固着セラレ眼窩内ニ入りS字狀ニ彎曲シ前進シテ眼球直後ニ於テ微ニ内下

視神經索

視神經交叉

半交叉

篩板

硬腦膜下腔  
蜘蛛膜下腔又  
鞘間腔

方ニ風曲シ以テ眼球内ニ穿入ス  
 左右ノ視神經索ハ交叉部ニ於テ全ク交叉スル者ニ非スシテ所謂半交叉  
 又 *Semidecussation* ナ爲シ視神經索ノ外半部ハ依然全側ニ止マリ即チ全  
 側ノ視神經ニ移行シ内半部ハ交叉シテ反對側ノ視神經ノ内側ニ至ル  
 而シテ各側共ニ甲ハ網膜ノ外半部ニ乙ハ内半部ニ分佈スル者ナリ  
 視神經ハ眼窩内ニ於テ内外ノ二鞘ヲ被ムル者ナリ内鞘ハ軟腦膜ノ連  
 續ニシテ神經ト密着シ結締織ノ中隔ヲ神經質間ニ送り以テ全神經ヲ  
 數多ノ纖維束ニ區分ス外鞘ハ更ニ厚キ外層即チ硬腦膜鞘 *Durae Schicht* ト  
 非薄ナル内層即チ蜘蛛膜鞘 *Arachnoidealschicht* トヨリ合成シ此兩層ハ細微  
 ナル結締織束ニ由テ相連結シ其中間ニ顯微鏡的ノ微細ナル間腔ヲ存  
 ス之ヲ名ケテ硬腦膜下腔 *Subduralraum* ト云ヒ又蜘蛛膜鞘ト軟腦膜鞘  
 トノ間ニ存スル間腔ヲ名ケテ蜘蛛膜下腔或ハ鞘間腔 *Subarachnoidealf-*  
*raum* od. *Intervaginalraum* ト云フ  
 視神經鞘ハ鞏膜ニ連續スル者ニシテ其外鞘ハ鞏膜ノ外層ニ移行シ内鞘  
 ハ視神經穿入部ニ至リ鞏膜及脈絡膜相網羅シ網膜ヲ有シ視神經ヲ横  
 徑ニ結束セル所ノ薄膜ヲ形成ス之ヲ名ケテ篩板 *Lamina cribrosa* ト云フ

視神經乳頭

生理的陷沒

視神經纖維ハ鞏膜及脈絡膜ノ視神經孔ヲ經篩板ニ於テ其髓鞘ヲ脱シ  
 透明ノ無髓纖維トナリ四方ニ分撒シテ網膜ニ分佈ス而シテ其篩板ト硝  
 子體トノ間ニ位スル部ヲ名ケテ視神經乳頭 *Papilla Optica* ト云フ乳頭  
 部ニ於ケル纖維ノ大數ハ鼻側ヲ領シ小數ハ黃斑側ヲ領シ其纖維ノ分  
 撒ニ從ヒ多少撒汎シ黃斑部ノ側ニ横ハレル沈陷ヲ現ハス之ヲ生理的  
 陷沒 *Physiologische Excavation* ト云フ即チ中心血管ハ此部ニ於テ現出ス  
 ル者ナリ  
 網膜ノ各部分ヲ支配スル所ノ視神經纖維ノ位置殊ニ黃斑部ヲ支配ス  
 ル纖維ノ何レニ存スルカヲ知ルハ甚々興味アリトス即チ臨床上球外  
 視神經炎ノ爲メ中心暗點ヲ生セル症ニ於テ病理解剖的視神經孔ノ近  
 部ニ於テ視神經ノ中心ニ萎縮ヲ見而シテ眼珠ニ近クニ從ヒ萎縮部ハ  
 楔狀ヲ爲シテ顳額側ニ存スルヲ發見セリ (*Samelsohn Hungen. A.*) 之レ即黃斑  
 部ニ分佈スル纖維ノ經路ニシテ之ヲ以テ推スニ網膜ノ顳額半側ヲ支  
 配スル所ノ纖維ハ專ラ視神經幹ノ上方及下方ニ在リテ又少シク顳額  
 側及鼻側ニ存ス而シテ網膜ノ鼻半側ヲ支配スル所ノ纖維ハ視神經幹ノ  
 中心及ビ鼻側中三分一ノ部ヲ領スルモノナリ

網膜中心動脈ハ視神經幹ノ穿入部ヨリ平均十一二十密迷ノ部ニ於テ  
 視神經質中ニ進入シ其中心ヲ走リ前進シテ乳頭ニ達シ分岐シテ二枝  
 トナリ又各二枝ニ分岐シ網膜ニ分佈ス靜脈ハ動脈枝ト伴ヒ乳頭部ニ  
 至リテ網膜中心靜脈ニ集合シ全名動脈ト伴行ス  
 又視神經ニハ中心血管ノ他尙ホ數多ノ小動靜脈管アリテ網工ヲ形成  
 シ其營養ヲ掌ルモノナリ之等ノ血管ハ毛様動脈ト筋動脈ヨリ來リ又  
 一部ハ視神經鞘ノ血管及ビ中心血管ヨリ來ルモノナリ  
 尙ホ檢眼鏡的檢査ニ於ケル視神經乳頭及ビ其陷沒篩板、鞏膜輪、脈絡膜  
 輪トノ關係、網膜中心動靜脈ノ枝別及分佈ノ狀態等ハ前章常態ノ眼底  
 ナル條下ニ詳論セシチ以テ宜シク其部ヲ參照スベシ

視神經諸病 Krankheiten des Sehnerven.

第一章 乳頭充血 Hyperämie der Papille.

乳頭ノ充血ハ種々ノ原因ニ因テ發スル者ニシテ檢眼鏡ヲ以テ檢スル  
 ニ乳頭ハ強ク潮紅シ毛細血管甚タシク充張シテ著シク見ルヲ得ベシ  
 生理的陷沒ノ白色反射ハ不明トナリ乳頭ノ境界判然ナラズト雖モ著

シキ組織ノ混濁ヲ呈スルヲナシ診斷ハ常ニ容易ナラズ何トナレバ視  
 神經ノ色澤ハ已ニ生理的ニ於テ廣キ境界ヲ有スレバナリ然レモ若シ  
 一眼ノ健全ニシテ彼是比較スルヲ得ルモハ容易ニ診斷スルヲ得ベ  
 シ

乳頭ノ充血ハ網膜炎、脈絡膜炎、視神經炎、虹彩炎等ニ依テ發スル者ニシ  
 テ輕度ノ潮紅ハ調節機癒癢或ハ矯正セラレサル遠視眼ノ使役、劇甚ナ  
 ル光線ニ由テ刺戟ヲ受ル等凡テ過劇ナル刺戟ヲ受クルニ由テ來ルモ  
 ノナリ

近時テバルザー Tebaldi, シライマン Klein, ウートホッフ Withhoff, 氏等精  
 神病(麻痺狂)ニ於テ多クハ網膜ノ混濁ヲ兼ヌル乳頭ノ充血ヲ見ルヲテ  
 主張セリト雖モシミット、リンプレル氏ハ之ト反對ノ成績ヲ得タリ

オレーブル Cle Bull, 氏ハ傳染後二年ヲ經タル梅毒患者ニ於テ屢々乳  
 頭ノ充血ヲ見ルヲ唱導セリ

療法 原因療法ヲ施スベシ

### 第二章 乳頭貧血 *Anämie der Papille.*

視神經乳頭ノ大小血管ノ血虛或ハ血管減少ノ爲メニ著シク蒼白トナルノ症ニシテ網膜中心動脈栓塞高度ノ失血後、萎黃病、卒倒及ヒ虎列刺病ノ寒冷期等ニ於テ之ヲ目撃スルモノナリ

### 第三章 視神經炎症 *Entzündungen des Sehnerven. (Neuritis optica.)*

視神經ノ厥衝ニ於テハ檢眼鏡ヲ以テ乳頭ノ變狀ヲ證認シ得ルコアリ或ハ檢眼鏡上ノ發見全ク陰性ニシテ只ダ眼ノ特異ナル機能障害ニ由テ之ヲ徵知シ得ルコアリ之ヲ以テ視神經炎ヲ其眼球内末端ニ變狀ヲ認メ得ベキモノト認メ得ベカラザルモノトノ二種ニ區別ス甲ノ形狀ヲ具有スルモノハ乳頭炎(鬱血乳頭)、視神經網膜炎(下行性視神經炎)及乳頭周擁網膜炎ニ乙ノ形狀ヲ現スルモノ即チ病初及ビ其經過中乳頭ニハ毫モ變狀ヲ呈スルコナク或ハ只ダ僅微ノ變化ヲ認メ得ルノミニノ遂ニ局部ノ萎縮ヲ將來スルモノ之ヲフォン、グレイ、フェルニ從ヒ名

乳頭炎  
視神經網膜炎  
乳頭周擁網膜炎

球後視神經炎

ケテ 球後(外)視神經炎ト云フ

### (一) 乳頭炎又眼内視神經炎 *Papillitis (Leber) od. Neuritis optico-intraocularis.*

#### 鬱血乳頭 *Stauungspapille.*

殆ド凡テノ學者ハ乳頭炎ト鬱血乳頭ト同一視スト雖モヤコブソン Yalkobson 氏ハ純粹ノ鬱血乳頭ハ炎症々狀ヲ呈スルコナクコナクシテ發現スルモノトシ之ヲ區別セリ然レモ最近治療上ノ價值アルニ非ズ  
(甲) 鬱血乳頭 乳頭ハ著ルシク潮紅腫大シ其境界一般ニ濁霧ヲ被ムリ靜脈ハ甚シク怒張シテ暗青赤色ヲ呈シ眼底ノ周圍部ニ至ル迄延變ス後ニハ乳頭一般ニ灰白赤色或ハ帶黃赤色ヲ呈シ中心管ハ不明トナリ乳頭ノ膨突、靜脈ノ怒張延變其度ヲ増加シ動脈甚シク狹小トナリ乳頭ノ境界ハ線狀濁濁(浮腫)ヲ以テ被ハレ之ニ依テ乳頭ハ菌狀ニ擴蔓ス此鬱血乳頭ハ遂ニ厥衝症狀追加シテ眞ノ乳頭炎ノ狀相ヲ呈スルコアリ或ハ本症ヲ以テ止ルコアリ

○視神經炎症

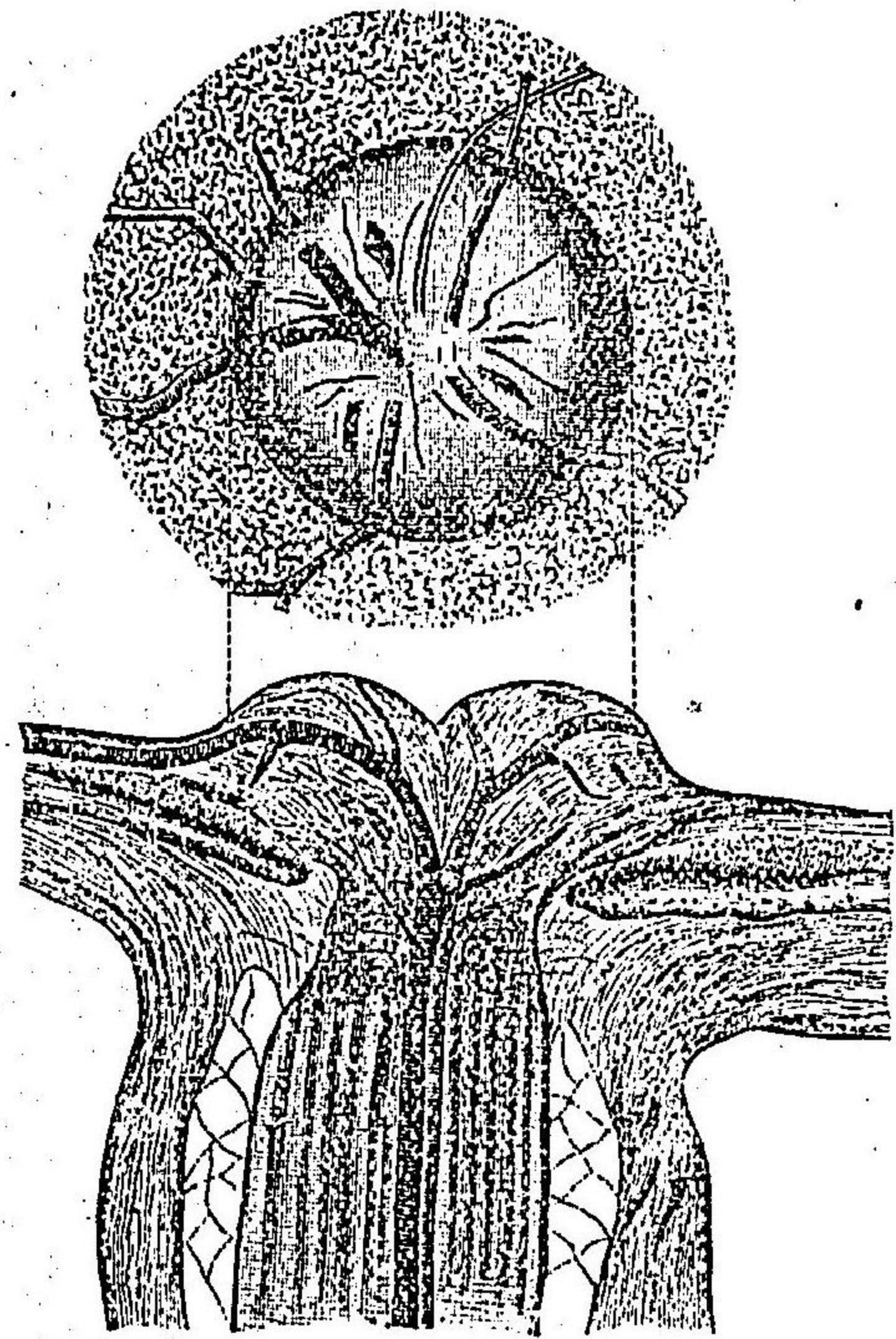
乳頭炎又眼内視神經炎 鬱血乳頭

原因 器ホ乳頭炎ニ均シ 預後及療法 ハ原病ニ關ス

(乙)乳頭炎

ハ前症ニ對立シ初メヨリ嫩衝的變狀ヲ以テ發生スル  
症ニシテ乳頭膨突シ一般ニ赤色或ハ澄明灰白色ヲ呈シ溼濁ハ猶網膜中  
ニ進入シ眼底ノ周圍ニ至ルニ從テ漸々ニ消散ス乳頭ノ境界ハ不正ニ  
シテ常ニ必シモ線狀溼濁ヲ呈セス却テ無織ナルヲアリ乳頭ノ内部ニ

圖 二 十 六 第



於テ饒多ナル細  
微ノ血管ヲ見動  
脈ハ狹小トナリ  
時トシテハ殆ン  
見得ベカラズ靜  
脈ハ擴張シ甚タ  
シク暗色ヲ帶ビ  
且蜿蜒ス而シテ  
靜脈ハ處々ニ於

テ混濁組織中ニ没入シ恰モ經過中ニ斷絶スルカ如キ觀ヲ呈ス血管ノ  
本幹ハ乳頭組織ノ炎症滲潤ニ由テ或ハ全ク被覆セラレ或ハ不明ニ透  
見スルヲアリ(第六十二圖ノ如シ)溼濁内ニ於テハ屢々線狀出血ヲ見其  
他最屢々線條或ハ神經纖維ノ瘤狀肥大ニ因スル浮動性板片ヲ發見シ  
又々時トシテ黃斑部ニ於テ蛋白尿性網膜炎ニ於ルカ如キ星狀彩圖ヲ  
見ルヲアリ

斯ノ如ク乳頭炎ニ於テハ炎症性症狀アリ固有ノ鬱血乳頭ハ反之滲漏「  
ansudation」ヲ兼タル乳頭ノ靜脈性鬱血ニシテ兩症共ニ乳頭膨突スルモ  
ノナリ而シテ此ノ膨突 Prominenzノ度ハ種々ナリト雖モ網膜ニ對スル  
乳頭面ノ折屈變常ニ由テ之ヲ診定スルヲ得ヘク又之ヲ計算シ得ヘキ  
モノナリ

原因及病理學說

乳頭炎ハ最屢兩眼ニ發シ一眼ニ發スルハ稀ニ  
シテ只眼窠ノ疾患炎症腫瘍或ハ視神經腫瘍ニ於テ見ルニ過キス最モ  
屢々本症ヲ誘起スルモノハ腦腫瘍ニシテ同時ニ此症ハ腦腫瘍ノ診斷

上價值アル一徵候ナリトスアンヌスケ及ライヨ Annuske u. Reich 氏ノ統計ニ由レハ腦腫瘍八十八回ノ場合中只四名ハ缺如シ二回ハ一眼ニ八十二回ハ兩眼ニ之ヲ見タリト云フ腦腫瘍ノ際純粹ノ鬱血乳頭ハ乳頭炎ニ比スレハ甚ダ稀ナリトス

其他腦膿瘍、結核性腦膜炎、慢性腦底膜炎、小兒ノ急性腦水腫、大人ノ腦水腫等ニ於テ兩側性ノ乳頭炎ヲ見又先天性頭蓋異形ニ於テ乳頭炎ヲ發見セルコアリ (Michel u. Hirschberg) 又腦底ニ破壞セシ出血腦底ノ護膜腫及海綿樣竇ノ血栓ニ於テ來ルコトアリ

乳頭炎ノ發生特ニ腦腫瘍トノ關係ニ就テハ種々ノ想像說アリフホングレーフェ、Gräfe 氏ニ從ヘバ腫瘍發生ノ爲ニ頭蓋腔ノ空間狹縮シ海綿樣竇壓迫セラレ之ニ由テ眼靜脈ノ海綿樣竇ニ還流スルヲ制止シ靜脈鬱血ヲ起シ視神經ニ於テ漿液浸潤ヲ惹起シ加フルニ強硬不撓ノ蓋膜輪ハ靜脈ヲ狹括シテ鬱血ノ新原因ヲナシ益々乳頭ノ腫脹ヲ器械的ニ増進セシムル者ナリト然ルニゼーゼン Sernann 氏ノ眼靜脈ト前顔面靜脈ト相吻合スルコトヲ証明シ之ヲ以テ假令海綿樣竇壓迫セラレ眼靜脈

ノ回流ヲ妨礙スト雖モ上眼靜脈ヨリ充分ニ前顔面靜脈ニ還流シ得ル者ナリトノ反証ヲ舉グシ以來グレーフェ氏ノ說ハ全ク其根據ヲ失ヘリ後シエロトス Schwabe ハ視神經ノ鞘間腔ト硬腦膜下腔ト相連絡スル者ナルコトヲ証明シ鬱血學說稍々明瞭ナルニ至レリシニミット、リンブレ、Schmidt-Knapler 氏ハ之ヲ根據トシテ一說ヲ創セリ曰ク頭蓋内腔充進ニ由リ腦脊髄液ハ視神經ノ鞘間腔内ニ進入シ節板部ニ浮腫ヲ起シ視神經ハ此部ニ於テ壓迫セラレ以テ鬱血ヲ起スモノナリトマンツ、Manz 氏ハ試驗的ニ之ヲ証明スルコトヲ勉メタリクイント Kuhn 氏ハ視神經ニ於ケル變化ハ血液滯留ノ結果ニ非スシテ却テ淋巴鬱積ニ由ル者トシテ說明シ而シテ Rumpf 氏ノ唱道シタル如ク乳頭ニ於ル裸體ナル軸索ノ溶崩及頰壞ヲ致スモノナルヘシトセリバリノー Parmand 氏ハ病體解剖ノ際腦水腫ヲ兼テタル腦膜炎及腫瘍ニ於テ乳頭ノ變化ヲ合併セルコトヲ實驗シ說ヲ爲シテ曰ク視神經炎ハ只腦水腫ニ由テ發生ス即腦ノ水腫ト同質ノモノニシテ視神經ヲ沿フテ乳頭ニ波及スル一ノ水腫ナリト然レモ此說モ全ク至當ト云フヘカラス

以上記載セルカ如ク乳頭ノ鬱血ニ於テハ種々ノ說明ヲ試ミタル人ア

リト雖嫩衝ノ成立ニ就テハ未ダ先進ノ説明ナシ只フオン、グレイフェ氏ハ既ニ以前ニ於テ二箇ノ病屍ヲ解剖シ腫瘍ノ周圍ニ膠膜炎ヲ誘起セルモノヲ論據トシテ曰ク視神經ヲ沿フテ眼内末端ニ迄嫩衝ヲ傳達スルモノナリト然レモ後人ノ未ダ此點ニ就テ病理解剖的ニ研究シタルモノナシ近時レーベル及ドエツチエマン Leber u. Deutschmann. 氏ハ嫩衝ニ向テ説明ヲ與ヘント試ミタリ氏ハ「ロンドン」ニ於ケル會議ニ於テ述テ曰ク乳頭炎ハ鬱血ナラズ又々浮腫ナラズ却テ又他ノ視神經炎ト異ニシテ化學的成分ノ變化セル腦脊髄液ノ視神經鞘間腔ニ進入スルニ由テ惹起セラル、一種ノ炎症ナリト其他猶數氏ノ説アリト雖モ孰レカ正鵠ヲ得ルモノナルヤ未ダ明カラナラス

症候

乳頭炎ハ通例外觀上毫モ重症タルノ徵ヲ呈セズ流淚疼痛等ノ刺戟症狀ヲ呈スルコトナキモノナリ時トシテ患者眼華閃發及彩視症ヲ訴ヘ又常ニ霧狀視症ヲ呈ス霧狀視症ハ全ク輕度ニシテ依然變ヒサルコトアリ或ハ漸々増進スルコトアリ又既ニ著シキ視力障害ヲ呈スルコトナリ卒然ニ高度ノ弱視ヲ來シ或ハ全ク黒内障ヲ來スコトアリ然レモ視

力障害ハ必シモ檢眼鏡的所見ト併行スルモノニ非ズシテ乳頭ノ腫脹及嫩衝ノ劇甚ナルニ係ハラズ視力ノ比較的善良ナルコトアリ加之又時トシテ尋常ノ視力ヲ存スルコトアリ又視力ハ屢兩眼ニ於テ其度ヲ異ニシテ強ク減弱シ一眼ニ於テハ既ニ失明スルモ他眼ニ於テハ尙ホ幾分カ視力ヲ存スルコトアリ是レ兩眼ノ乳頭ニ於テ證明スヘキ病機ノ各時期ニ適スルモノナリトス

色神ノ障害ハ視力ノ變狀ト伴フモノニシテ色覺ハ始メ存スレモ後ニハ消失ス其消失スルヤ第一ニ綠色ニシテ次ニ赤色然ル後青色ト順チ以テ消失スルモノナリ

光神ハ比較的僅カニ變化セラル、ノミニシテ殆ンド健全ト云フモ可ナリ殊ニ病機ノ初期ニ於テハ減弱ヲ見ルコトナシ

視野ハ通常外界ニ毫モ變狀ヲ被ムラサルコトアリ或ハ不正ノ欠損ヲ呈スルコトアリ色界モ亦ク變狀ヲ呈シ或ハ同心性ニ狹縮セルコトアリ又時トシテ中心視力ノ善良ナルニ關セズ視野ノ甚シク狹縮ヲ呈スルコトアリ

リ然レ凡テ視力ノ不良ナルニ準シテ視野ニモ變狀ヲ呈シ且ツ視野ニ於ケル色覺ノ違常例ヘハ綠色ノ缺損ノ如シヲ呈スルモノナリ

**經過及轉歸**

若シ原病ニ因テ死亡セザルキハ漸次乳頭ノ萎縮性脫色ヲ來シ乳頭澄明トナリ遂ニ蒼白灰色ヲ呈ス篩板ハ明瞭トナリ乳頭ノ境界ハ依然擴張シテ且不明ナリ膨突ハ稍ヤ減小スレト決シテ全ク消失セズ動脈ハ狹小ニ止マリ靜脈ハ擴張シ且ツ蜿蜒ス而シテ視神經萎縮ノ形成ト共ニ視覺全ク消滅シ光覺ハ猶久シク存在ス時トシテ視力ノ一時恢復スルコトアレト多クハ永續スルモノニ非ラズ

**病理解剖的變化**

視神經ニ界スル網膜ノ顆粒狀層ハ壓排ヲ被ムリ乳頭組織ノ内部ニ於テハ其質ノ弛緩スルト共ニ水腫或ハ炎性滲出ヲ呈シ又核ノ増殖數多クノ毛細管(一部ハ新生セルモノ)核浸潤ヲ有スル血管鞘ノ結締織樣肥厚及神經纖維ノ肥大性肥厚ヲ見視神經幹ニ於テハ結締織増息核ノ增多毛細管ノ富饒神經周圍炎ヲ見ル即チ神經鞘ノ炎性變狀ヲ呈シ内皮ノ

増息及鞘間腔ニ於ケル滲出物(神經水腫)ヲ認ム其他ウルリヒ R. Ulrich 氏ハ靜脈ノ鞏膜輪ニ適スル部位ニ於テ壓迫ノ徵ヲ見タリト云フト雖モドイチマン及ゴールス Deutschmann 氏 Gowers 氏ハ常ニ之ヲ證明シ得ザリシト云フ

**豫後**

固ヨリ原病ニ依テ不良ナルノミナラズ多クハ視神經萎縮ニ陥ルヲ以テ豫後ハ最モ不良ナリトス只梅毒ニ因スル乳頭炎ハ恢復スルコトアリ仮令ヘハ原病ノ護謨腫ナルキハ強劇ナル驅梅毒療法ニ由テ恢復スルカ如シ

**療法**

梅毒ニ向テハ強劇ナル塗擦療法及沃度加里ノ内服ヲ施スベシ其他ノ症ニ於テハ一般ニ有力ノ治法ナシトシテ項部ニ串線法芥子泥或ハ乾角ヲ施シ焮衝及視力ノ恢復ヲ致スコトアリ驅梅毒療法ハ梅毒ナキ場合ト雖モ時トシテハ一時病勢ヲ減殺スルコトアリウエケル氏ノ液汁ノ蓄積セル視神經鞘ヲ切開シテ其液汁ヲ漏泄スルノ考案ハ未ダ實地ニ行ヘルモノナシ



(二) 視神經網膜炎又下行性視神經炎或乳頭

網膜炎 Neuro-Retinitis od. Neuritis descendens (von Gr-

aefe.) od. Papillo-Retinitis.

極メテ稀レニハ病機乳頭ニノミ限局スルヲアレハ通常多クハ網膜モ亦々侵襲ヲ被ムルモノナリ檢眼鏡ヲ以テ檢スルニ乳頭ハ充血シテ其境界朦朧トナリ組織ノ溷濁ヲ起シ又屢乳頭ノ浮腫及組織ノ腫脹ヲ來スヲ以テ場合ニ依リ全ク鬱血乳頭若シクハ乳頭炎ト類似ノ外觀ヲ呈スルヲアリト雖ニ其度ノ著ルシカラサルニ依テ能ク之ヲ區別スルヲ得ヘシ而シテ乳頭ノ色澤ハ其充血及新生セル毛細管ニ富饒セルト炎性滲出物殊ニ結締織増息ノ度及病ノ時期トニ關スルモノニシテ若シ主トシテ毛細管ノ新生ヲ來スキハ視神經ハ著シク赤色ヲ呈シ眼底ノ自他ノ部ヨリ漸ク視別スルヲ得之ニ反シ專ラ炎性浮腫及結締織増息ヲ來セルキハ其色澄明灰白色ヲ呈シ擴張セル乳頭斑ハ明ラカニ限割シテ存スルヲ認ム蓋シ前者ハ急性症ニ後者ハ慢性症ニ於テ固有ノ徴ナ

乳頭網膜炎

リトス

乳頭ノ表面ハ時トシテ少シク硝子体中ニ膨突スルヲアリ而シテ其面ヨリ灰白色線狀ノ溷濁アリテ網膜内ニ進入シ網膜ニ於テハ動脈狹小トナリ靜脈ハ擴張シ時トシテ蜿蜒スルヲアリ又慢性症ニ於テハ網膜ノ彼此ノ部ニ蛋白尿性網膜炎ニ於ケルカ如キ白色光輝アル斑点ヲ現シ殊ニ黃斑ノ近部ニ發スルヲ常トス又稀レニハ線狀ノ出血ヲ見ルヲアリ  
其他或ル場合ニ於テハ嫩衝ハ乳頭ノ周圍部及乳頭周圍ノ網膜ノミニ限局スルヲアリ是即チ乳頭周圍網膜炎 (Retinitis circumpapillaris Iwanoff.) ニシテ此症ニ於テハ乳頭ハ一般ニ赤色ヲ呈スレハ其中央ハ周圍部ヨリ甚ダシク陷没シ周圍部ハ却テ澄明灰白色ニシテ堤狀ニ隆起シ且ツ溷濁ス故ニ血管ノ現出部ハ明ラカニ認ムルヲ得ヘシ此症ハイワノッフ Iwanoff. 氏ノ始メテ記載シタル症ニシテ近時ウエルニッケ Wernicke. 氏  
腦膜炎患者ニ就テ之ヲ實檢シ其剖檢的所見ニ從ヒ腦膜ヨリ炎症ノ傳

達スルニ依テ起ルモノト説明セリ

**視覺障害**

視神經網膜炎ハ必ズ視力ノ變狀ヲ來スモノニシテ急性症ニ於テハ僅時ニシテ著ルシキ障害ヲ呈シ甚シキニ至テハ全ク視力ノ消失セルコアリ然ルキハ瞳孔ハ散大シテ強直(反應ナキヲ云フ)ヲ呈スルモノナリ慢性症ニ於テハ霧狀視症ヲ起シ漸々ニ濃厚トナリ視力ハ或ハ停止性高度ノ弱視ニ陥ルコアリ或ハ恢復シテ尋常ノ度ニ至ルコアリ或ハ又視神經ヲ萎縮ヲ起スキハ全ク失明ニ陥ルモノナリ視野ノ變常ハ種々ナリト雖モ中心視力ト直接ノ關係ヲ有シ中心視力ノ不良ナルニ準シ從テ視野ノ變常モ強ク且ツ中心視力ノ善良トナルニ從ヒ視野ノ變常モ亦々恢復スルモノナリ視野ハ通常其外界及色界(諸色共ニ)共ニ同心性狹縮或ハ不正ナル狹縮ヲ呈シ稀ニハ半盲症或ハ一部ノ缺損或ハ所謂最小視野ヲ呈スルコアリ  
色神ハ存スルモ視野ト共ニ狹縮シ又色ニ對スル中心暗點ヲ呈シ而シテ其周圍部ノ境界即色界ハ僅カニ變セラル、カ或ハ毫モ變狀ヲ被ムラ

視神經ノ炎症  
萎縮

サルコアリ又色覺ハ全部或ハ一部缺損シ乳頭炎ノ條下ニ述ヘタル順序ヲ以テ漸々消失スルコアリ  
視神經網膜炎ハ以上記載セシ症候ノ外疼痛等ヲ呈スルコナク又眼窠ノ疾患ニ基因スルモノ、外眼球ノ形狀位置運動及其他ノ外形ニ於テ變狀ヲ呈セサルモノナリ  
又原因ニ從ヒ檢眼鏡的所見及病機ノ發生等ニ多少ノ差異アリト雖モ必要ナラサルヲ以テ之ヲ畧ス  
**經過及轉歸** 視神經網膜炎ノ經過ニ急性慢性ノ別アルハ前文ニ記載セル所ナリ而シテ漸々經過スルキハ乳頭ハ其赤色及灰白色ヲ失ヒ其膨突漸々ニ減少シ其境界再ヒ銳ク現出シ血管ノ變狀消失シ視神經ノ外觀全ク尋常トナリ視力モ恢復スルコアリ或ハ又乳頭ハ全ク蒼白トナリ動脈ハ狹小ニ止リ靜脈ハ擴張シ時トシテ血管ハ白色ノ線條ヨリ成ル鞘ヲ被ムリ或ハ只々白色ノ線條トナリテ存スルコアリ篩板ハ全ク之ヲ認ムルヲ得ズ是レ所謂視神經ノ炎症萎縮(Neuritische Schmelzung)

lyentrophic ナリトス然レモ視神經炎後ノ乳頭ノ白色ハ每常必シモ萎縮ヲ現ハスモノニ非ズ全ク異常ナル結締織増息ニ依テ來リ完全ニ其機能ヲ存スルコトアリ

豫後 全ク原因ニ關シ縱令患者ハ幸ニ原病ノ爲メニ死ニ至ラザルモ又視神經ノ萎縮ヲ將來スルコトアルガ故ニ豫後ハ甚ダ疑ハシトス

病理解剖的變化

乳頭ノ質ハ數多ノ核及血管ヲ以テ浸濬セラレ結締織増息シ血管主幹ノ壁肥厚ヲ呈ス乳頭ニ境スル網膜層ニ於テハ水腫ヲ見視神經纖維層ハ核及ヒ血管ニ富饒シ支柱纖維ハ肥大ヲ呈ス而シテ其増息ニ依テ網膜ノ外面ニ於テ密ニ視神經ニ沿ヒ確然タル乳頭瘤ヲ現シ其部位ニ於テハ圓柱體及圓錐體ハ時トシテ缺損スルコトアリ又網膜ニ於ケル白色ノ斑點ハ神經纖維ノ肥厚或ハ脂肪化ヨリ成ルモノナリ

乳頭周擁網膜炎ニ於テモ網膜ノ外層ハ乳頭ニ沿フテ増息シ視神經纖維層ハ之ニ依テ捲起セラレ、ルヲ認ム

又萎縮期ニ於テハ神經纖維層ハ消失シ結締織樣原質ハ強ク増息シ且核及血管ニ富饒スルヲ認ム

原因

視神經網膜炎ハ急性或ハ慢性ニ發シ一眼前或ハ兩眼ヲ犯シ病機ハ同時ニ兩眼ニ發スルコトアリ或ハ交互ニ發スルコトアリ原因ハ甚ダ種々ニ最モ屢急性(結核性)及慢性腦膜炎ニ於テ來リ又腦腫瘍、腦髓炎、急性脊髓炎或ハ先天性頭蓋異形殊ニ塔樣頭蓋 Turmschädel. ニ依テ發ス眼窠ノ炎性疾患ハ此症ノ原因トナルモノニシテ即チ視神經孔ノ周圍ニ於ケル眼窠骨ノ骨膜炎後ニ發シ又自然性若シクハ骨膜炎後或ハ轉移性ニ細菌、鼻疾患、頭部及顔面丹毒及外傷後ニ發セル眼窠細胞組織ノ蜂窩織炎ニ依テ誘起セラル、コトアリ又以上ノ如キ全ク証明スヘキ原因ナクシテ或ハ痲瘋質斯性體質ニ發シ或ハ梅毒又ハ中毒(鉛、アルコ、ル)ニ於テ來ルコトアリ又重症熱性(傳染病)痲疹、猩紅熱、腸壑扶斯、發疹、壑扶斯肺炎ニ於テ發シ女子ニ於テハ月經閉止、月經違常及產褥中ニ發ス又貧血、糖尿病、實扶的里、多量ノ血液亡失、胃腸、鼻、肺、生殖器等ヨリニ

依テ來リ其他日射病モ稀ニ原因トナルコトアリ  
 年齢ニハ大ナル關係ナク何レノ年期ニモ來リ小兒ニ於テ發スルコトアリ  
 リ又先天性遺傳性ニ發シ一親屬ニ屢本症ヲ發セルヲ目撃スルコトアリ  
 以上ノ原因中腦膜炎及眼竇ノ疾患ニ於テハ其炎症ノ直接ニ視神經鞘  
 ニ及ボシ以テ視神經ヲ侵襲スルモノナリト雖モ他ノ原因ニ於テハ其  
 原病ト視神經炎トノ間ニ於ケル關係多クハ未ダ明瞭ナラズ

療法

凡テ原因療法ヲ施シ且ツ一般ニ眼ノ攝養法ヲ守ラシムルノ  
 外ナシ瀉血乾角脚湯下劑等ノ諸誘導法ヲ試用シ沃度加里及水銀劑ノ  
 内服若シクハ塗擦法或ハ發汗療法等ヲ施シ末期ニ至テハストリヒニ  
 ーノ皮下注射ヲ施行スベシ

(三) 球後(外)視神經炎 Retrobulbare Neuritis.

高度ノ視力障害アルニ關セス乳頭ハ尋常ナルカ或ハ只マ僅微ノ變化  
 (充血及境界ノ輕度ノ朦朧ヲ呈スルノミニシテ痕跡ナク恢復シ或ハ檢  
 眼鏡上ノ發見初メ陰性ナリト雖モ漸次乳頭ノ顛顛側ニ蒼白ヲ呈スル

症ニフホングレトフ氏始メテ球後視神經炎ナル名稱ヲ下セリ而シテ視覺  
 障害ノ急性ニ發來シ直チニ高點ニ達スルモノ(電擊様視神經炎 Neuritis  
 luminans)ト或ハ漸次數週若シクハ數月内ニ病勢ノ亢進スルモノトニ  
 從ヒ本症ヲ分テ急性及慢性ノ二種トナス

(甲) 急性球後視神經炎 Acute retrobulbare Neuritis.

最モ急劇ニ視力ノ亡失ヲ來ス所ノ症ニシテ數時或ハ數日内ニ全ク失  
 明シ或ハ猶ホ光覺ヲ存スルコトアリ又他ノ場合ニ於テハ物体ノ存在ヲ  
 知ルモ其何物ナルヤヲ知得シ能ハサルコトアリ  
 視野ハ只マ其外界ノ存スルヲ見ルモ色覺ハ周圍部並ニ中心部ニ於テ  
 モ全ク消失ス或ハ又時トシテ視野ノ外界及色界ハ只マ僅カニ變化シ  
 テ存スルコトアリト雖モ中心部ニ於テハ白色及各色ニ對シ大ナル不正  
 ノ完全暗點ヲ呈ス  
 此ノ如ク黒内障成立スルノ後視力恢復シ或ハ又治愈ニ赴クコトアリ其  
 恢復スルヤ初メニ周圍部ヨリシ視野ノ中心部ニ於テ視覺及色覺ノ障

害尙ホ著ルシトス而シテ漸々恢復スルニ從ヒ中心部ニ於テモ視力増進  
シ色覺再ヒ現出ス固ヨリ色覺ハ初メニ尙ホ少ク暗色ヲ帶アルト雖  
モ第一ニ青色次ニ赤色然ル後綠色ト漸次順チ以テ現出スルモノナリ  
故ニ視野計的検査ニ於テ色ヲ以テ檢スルハ病機ノ停止性ニ止ルヤ或  
ハ退歩スルヤ或ハ増悪スルヤヲ判斷スルニ最モ正確ナル證徴ヲ與フ  
ルモノナリ

此症ハ只ダ一眼ヲ犯セモ又兩眼ニ卒然高度ノ弱視ヲ呈シ檢眼鏡的發  
見ノ全ク陰性ナルコトアリ又患者ハ眼窠ノ深部ニ疼痛ヲ感シ眼球ノ運  
動或ハ眼球ヲ眼窠ニ向テ壓スルノ際ニ疼痛ヲ訴フルコトアリ此症狀ハ  
視神經ノ周圍ニ於ケル輕度ノ骨膜炎性病機ノ視神經鞘ヲ侵襲セルヲ  
指示スルモノニシテ(Hock)又本症ヲ確診スルノ一徵候ナリトス  
急性球後視神經炎ハ小兒ト大人ノ別ナク發生シ小兒ニ於テハ全ク其  
原因ヲ發見スル能ハサルコトアリ時トシテ小兒ニ發熱或ハ腦症狀等ヲ  
証明スルコトナクシテ單ニ前額部ノ頭痛ヲ訴フルコトアリ又瞳孔ハ散大

シテ反應ヲ呈セズ是レ視神經ニ於ケル光線傳達ノ障礙ヲ示スモノナ  
リ而シテ黒内障ハ或ハ停止性ニ止リ或ハ速カニ恢復スルコトアリ  
**原因** 屢寒胃後ニ發シ殊ニ強キ濕潤或ハ行軍後ニ發スルコトアリ其  
他急性熱性病ニ室扶斯、猩紅熱、麻疹、咽頭炎、蝦蟇瘡ニ後或ハ卒然月經ノ  
閉止或ハ月經ノ稀少又ハ梅毒性體質ニ於テ來リ其他全ク原因ノ不明  
ナルコトアリ

**預後** 本症ハ卒然ニ甚シキ視力ノ障害ヲ來スヲ以テ恐ルベシト雖  
モ又全ク恢復若シクハ治癒ノ望ナキニ非ラス  
**療法** 原因ニ向テ處置スルノ外、發汗療法及塗擦法ヲ施シ内服ニ沃  
度加里或ハ大量ノ撒酸殊ニ撒曹ヲ與ヘ或ハストリヒニノ皮下注  
射ヲ施シ強壯ナル人ニハ瀉血ヲ施シ誘導法トシテ項部ニ乾角ヲ貼シ  
或ハ脚湯ヲ命ジ其他下劑ヲ與フヘシ

(乙) **慢性球後視神經炎** Chronische retrobulbäre Neuritis.  
最モ屢視神經ノ懼ル所ノ疾患ニシテ乳頭ノ顯顯側局部萎縮トナルノ

轉歸ヲ有ス檢眼鏡の所見ハ初期ニハ多クハ陰性ニシテ只ダ稀レニ乳頭ニ僅微ノ炎症變狀ヲ呈スルコトアリ爾後ノ經過ニ於テハ殆ド常ニ乳頭ノ顯顯半側ハ蒼白色ヲ呈シ鼻半側ハ全ク尋常ナルカ或ハ充血ヲ呈ス

患者ハ多クハ眼前ニ濁霧ヲ訴ヘ其濁霧ハ始メニハ甚ダ淡薄ナリト雖モ漸々濃厚トナリ從テ視力モ減弱ス最モ固有ナルハ視野ノ變狀ニシテ初期ニ於テハ視力ハ四分一六分一或ハ十分一ニ減弱セルニ視野ハ尙ホ其外界及色界尋常ナルコトアリ或ハ既ニ中心暗點ヲ呈スルコトアリ中心暗點ハ其大小種々ニシテ多クハ楕圓形ヲ呈シ或ハ完全暗點ニシテ白色及各色ハ凡テ灰白色若シクハ黑色ニ感シ或ハ比較的暗點ニシテ各色ハ暗色ヲ帶フルモ尙ホ其色調ヲ存スルコトアリ

**豫後** 疑ハシト雖モ皆全ク不長ナリニ非ズ是レ眞ノ黑内障ニ至ルハ甚ダ稀レニシテ或ハ多少快癒シ又其ダ稀ニハ全ク治癒殊ニ初期ニ於テニ赴キ或ハ弱視ハ一定ノ度ニ停止スルコトアレハナリ又中心暗點ハ

周圍部ヨリ縮小シ全ク消失スルコトアリ或ハ變化ナク止リ或ハ小トナリ或ハ比較的暗點トナルコトアリ若シ中心暗點ノ中心部恢復シ明視ヲ得ルニ至ルキハ即輪狀暗點ヲ生ズルモノナリ

**原因**

慢性球後視神經炎ハ通例兩眼ヲ犯シ多クハ男子ニ發ス原因

ハ感冒、月經障礙、糖尿病等ニシテ又種々ノ中毒殊ニ亞爾箇保兒或ハ煙草中毒ニ依テ發ス又鉛中毒及硫化炭素、中毒モ本症ノ原因トナルコトアリ其他臭素加里、撒酸、沃度坊謨、莫兒比涅、水銀、硝酸銀等ノ中毒ニ依テ發スル中心弱視症及脚氣ニ於ケル中心暗點、綿馬、越幾斯、中毒ニ於ケル視覺障害ハ煙草又ハ亞爾箇保兒性弱視ノ如ク果シテ慢性球後視神經炎ニ基因スルモノナルヤ否ヤ確證ナキヲ以テ未ダ明瞭ナラズ

**病理解剖的變化**

視神經ハ始メニ間質結締織ノ増息ヲ來シ甚

ダシク核及血管ニ富饒ス而シテ後ニハ結締織萎縮シ神經纖維ヲ壓シテ其機能ヲ妨碍シ或ハ萎縮ニ陥ラシム而シテ專ラ黃斑部ノ纖維侵襲セラル、モノナリトス

**療法** 專ラ原因療法ヲ施シ眼ノ使用ヲ禁シ光線ノ射入ヲ避ケ強壯ナル人ニ於テハ瀉血ヲ行フベシ又大量ノ沃度加里ヲ與ヘ漸々増量シテ二乃至五瓦ニ至ルベシ是レザツメルツトン Sanelolin 氏ノ實用スル所ナリ又ピロカルピンノ注射及塗擦法ヲ試用シ末期ニ至レバストリヒニンノ皮下注射ヲ行フベシ

**第四章 視神經萎縮**

Atrophia n. optici. (中卷彩色) (畫第四圖)

視神經ノ疾患中最モ多クシテ種々ノ原因ニ依リ神經纖維ノ消耗及結締織ノ増息ヲ來シ乳頭ハ棕色シテ白色灰白色或ハ帶青白色トナリ從テ甚シキ視覺障害ヲ呈シ遂ニ失明ニ陥ル所ノ症ナリ今之ヲ檢眼鏡的所見ニ從ヒ左ノ三態ニ區別ス

(甲) **網膜炎或網膜炎性萎縮**

Atrophic.

Retinale od. retinische

此症ハ專ラ慢性脈絡網膜炎後ニ發スルモノニシテ第一ニ網膜色素變性ニ依テ來リ又梅毒性脈絡網膜炎ノ續症トシテ發ス甚メ稀レコハ腎

臟炎、糖尿病等ニ於ケル網膜ノ單純炎症モ此萎縮ヲ將來スルコトアリ乳頭ハ汚穢灰白黃色蠟樣或ハ帶赤黃灰白色ヲ呈シ其境界朦朧トナリ篩板ハ之ヲ認ムルヲ得ズ血管ハ甚シク細小トナリ絲狀ヲ呈シ動靜脈ヲ區別スルヲ得ズ又屢白色ノ線條ヲ附麗セルコトアリ而シテ病機ノ末期ニ至ルキハ又其數ヲ減スルモノナリ

萎縮ノ現出ト共ニ視力ハ著シク不良トナリ色覺ノ障害ヲ呈シ綠色、赤色及青色ハ消失シ視野ハ狹縮シ光神ハ病ノ初期ニ於テ異常ニ沈降シ後ニハ漸ク計測シ得ルニ過ギズ

(乙) **炎症性或視神經炎性萎縮**

nitische Atropie.

Entzündliche od. ne-

此症ハ乳頭炎若クハ視神經炎ノ續症ニシテ乳頭ハ澄明灰白色或ハ白色ヲ呈シ其質溷濁シテ篩板ヲ認ムルヲ得ズ乳頭ノ境界ハ輕度ニ朦朧トナリ動脈ハ靜脈ヨリ狹小ニシテ屢白色ノ線條ヲ附麗ス又乳頭炎後ノ萎縮ハ尙ホ常ニ乳頭少シク膨突シテ不明トナリ不正ニ擴張シ靜脈

怒張ス而ノ後ニハ乳頭ノ周圍ニ屢黃色輪或ハ線條ヲ現シ又其部ノ屢色素變狀ヲ認ムルコトアリ又視神經炎後ニ於ケル乳頭ノ白色ハ必シモ萎縮ノ徵トスル能ハズ是レ乳頭ノ脫色ハ異常ナル結締織増息ニ基因シ視力ハ比較的善良ナルコトアレバナリ其他萎縮ハ既ニ久時成立シ始メヨリ炎症性症狀強度ナラザリシハ乳頭ノ境界全ク銳利ナリト雖モ篩板ハ常ニ之ヲ認ムルヲ得ズ

中心視力、視野及辨色力ハ視神經炎ノ萎縮ニ移行スルニ適應シテ漸々不良トナリ視野ハ求心性ニ狹縮シ或ハ一部ノ截痕狀缺損或ハ半視性缺損ヲ呈シ視野ノ存スル部ニ於テ色界ハ同心性ニ狹縮シ或ハ前ニ掲ゲタル順序ヲ以テ缺損ス

(丙) 純粹或進行性萎縮

Genuine od. progressive Atrophic

乳頭ノ境界全ク銳クシテ白色或ハ帶青白色乃至帶綠白色ヲ呈シ篩板ハ之ヲ認ムルヲ得即チ篩板ノ結締織ハ硬結シテ白色ヲ呈シ視神經纖維ハ灰白色ノ小斑點トナリ其網膜内ニ存ス粗大ナル血管ハ初期ニハ

萎縮性陷沒

尋常ナルモ漸々經過スルニ從ヒ動脈ハ屢細薄トナリ甚ダ稀レニハ動脈及靜脈ハ狹小トナルコトアリ而シテ漸々視神經頭ニ扁平鉢狀ノ陷沒ヲ生シ乳頭ノ邊縁ヨリ中央ニ至ルニ從ヒ深サヲ増シ血管ハ網膜内ニ進入スルニ屈曲スルコトアリ只僅カニ弓狀ヲ呈ス此陷沒ヲ名ケテ視神經ノ萎縮性陷沒 Atrophische Excavation ト云フ乳頭ノ着色ハ常ニ顯顯半側ニ現ハレ後ニハ鼻半側モ蒼白色トナリ遂ニ帶綠白色ヲ呈スルモノナリ

病理解剖的變化

進行性萎縮ノ主ナル解剖的變狀ハ脊髓勞及

痙性脊髓麻痺ノ後索及側索硬變ニ於テ見ルガ如ク神經纖維ノ單純灰白變性 Graue Degeneration ニシテ視神經ハ細小トナリ鞅間腔ハ擴張シ神經ノ質ハ灰白色ニシテ硝子樣透明ナリ横斷面ニ於テ中隔網ハ尙ホ存在シ結締織束ハ時トシテ肥厚シ其核比較的ニ増加ス又視神經ハ尋常ヨリ血管ニ乏シシテ中隔ノ網膜内ニハ神經纖維ヲ見ズ「カルミン」ヲ以テ着色セラル、所ノ小纖維樣組織アリテ之レニ代ル又神經纖維



ハ細小無髓ノ硬キ纖維トナリ或ハ屑狀黃色ノ物質ニ變性ス此物質ハ  
ミエリントロツペン 髓 滴ヨリ形成セラレ「カルミン」ニ着色セズ且ツ髓滴ハ屢視神經炎性  
 萎縮ニ於テ見ルモノナリ又萎縮ニ於テハ顯微鏡的ニ小顆粒細胞或ハ  
 澱粉小体ヲ見網膜ニ於テハ神經纖維層及神經細胞層ノ萎縮スルヲ認  
 ム

原因

進行性萎縮ハ多クハ中樞神經系疾患ノ前驅症トナリ或ハ併  
 發症トナリテ發スルモノナレト又タ全ク特發性ニ房事若シクハ飲酒  
 ノ過度精神興奮辛勞或ハ寒胃後ニ發シ其他梅毒性體質ニ發スルヲア  
 リ

脊髓病ハ最モ屢視神經萎縮ノ原因ヲナスモノニシテ諸家ノ統計ニ依  
 ルニ凡テノ視神經萎縮中脊髓性ノ根原ヲ有スルモノハ大凡二六、四％  
 (Leber.) 三〇％(v. Gräfe.) 三七％(Uthoff.) 三九五％(Petesohn.)ナリトス  
 而シテ脊髓病ト視神經疾患トノ連絡ニ就テハウォルトン、ザヨンス、Whart-  
 on、Jones、氏ハ脊髓勞ノ續症トシテ視器ニ交感神經ノ疾患即チ脈管運

動神經ノ障害ヲ呈スルモノトシ展現ハル、所ノ縮瞳症ヲ以テ其證左  
 トセリフ、ハン、グ、レー、フ、エ、氏ハ之ニ反シ視神經ト脊髓トハ其腦ニ對スル關  
 係相類似スルヲ以テ共ニ一致セル原因ニ依テ誘起セラル、モノトナ  
 セリ

脊髓性萎縮中就中脊髓勞ニ基因スルモノ其最モ多數ヲ占ムヘルラツ  
 ーン氏ニ依レバ凡テノ單純萎縮中其三、四％ハ皆脊髓勞ニ基因ス  
 ルモノナリト又凡テノ脊髓勞患者中其視神經萎縮ニ罹ルモノハベル  
 ン、ハ、ム、Bernhardt、氏ニ從ヒバ一〇、三％エルノErb、氏ニ依レバ一、二、四  
 ％ナリトス

脊髓勞性視神經萎縮ハ最モ屢男子ニ發シ多クハ兩眼ヲ犯シ通常三十  
 歳乃至三十五歳ノ間ニ多ク是ヨリ後ニハ稀レナリ然レト又小兒ニ實  
 驗セラレタル例アリ而シテ脊髓勞ノ他ノ症候ヲ呈スルヲナクシテ既  
 ニ數年前ヨリ萎縮ノ發生セルヲアリ或ハ萎縮發育スルノ後直ニ脊髓  
 勞初期ノ症候ヲ呈スルヲアリ或ハ兩者同時ニ發生スルヲアリ又脊髓

勞ニ於テハ通常純粹ノ萎縮ヲ呈スルモノナレバ時トシテ炎症性萎縮ト混合ノ形態ヲ見ルコトアリ

脊髄勞ニ於テハ視神經萎縮ノ外視器ニ反射的瞳孔強直(不動症)縮瞳症、散瞳症、眼筋麻痺等ヲ來スコトアリ其他ヤコブソン Jacobson 氏ハ上眼瞼下垂症ヲ見余ガ恩師河本氏ハ視神經萎縮ニ兼テ散瞳症、險裂ノ開大及ヒ眼ノ近圍ニ於ケル皮膚通常ノ感覺ヲ呈セルモノヲ報導セラレ余モ師ノ「クリニツク」於テ本症ヲ實驗セリガルゾスキー Galeowski 氏ハ調節機麻痺ニ眼窩ノ周圍ニ於ケル知覺麻痺症ヲ實驗シ又ベルゲル Berger 氏モ全シク知覺麻痺症ヲ實驗セリ其他脊髄勞ノ初期ニ於ケル全身症狀ハ第一ニ膝蓋腱反射ノ消失ニシテ又帶狀感覺、四肢ノ電擊樣疼痛、知覺違常(蟻走狀ノ感)陰萎、尿及大便排泄ノ障害等ヲ呈スルモノナリ故ニ今進行性萎縮ノ患者ニ接セバ以上ノ諸症候ヲ參照シ果シテ脊髄勞ニ基因スルモノナルヤ否ヤヲ診斷セザルベカラズ是レ預後ヲ定ムルニ必要ナリトス

脊髄勞ニ於テ此クノ如ク視神經萎縮ヲ來シ其他眼部ニ種々ノ症狀ヲ呈スルハ如何ノ理ニ依ルヤ近時ベルグル Bergr 氏ハ數多ノ脊髄勞患者

ニ就テ研究シ脊髄勞ニ於ケル視力障害及複雜ナル眼部症候ノ説明ヲ試ミタリ而シテ脊髄勞ノ前驅症トシテ眼部交感神經ノ症狀多キニ居ルヲ論ジ遂ニ脊髄勞ノ原因ヲ交感神經ノ障礙ニ歸シテ説明セリ氏ノ説ニ依レバ脊髄勞ハ最初ヨリ脊髄ニ變化ヲ起スニ非ズ却テ其根原ハ延髓トジルウヰー氏導水管ノ下部ニ存シ即チ第四腦室ノ底面變形ニ於テ恐ラクハ腦腔内皮炎 Ependymitis ヲ起シ之ニ由テ其部ニ存シテ視神經及脊髄ノ後索ニ分佈スル血管ヲ支配スル所ノ脈管運動神經ノ中樞ヲ犯シ血行障害ヲ來シ以テ視神經及脊髄ニ灰白變性ヲ惹起スルモノナリト又縮瞳症ハ交感神經ノ麻痺、散瞳症ハ交感神經ノ刺戟症ニ歸シ凡テ交感神經ヲ以テ説明セリ

脊髄勞ノ外脊髄性視神經萎縮ノ原因トナルモノハ狂人進行性麻痺(麻癩)ニシテメンデル及ヒルシムルグ Mendel u Hirschberg 氏ニ依レバ凡テノ麻癩狂患者ノ四―五%ニ於テ之ヲ見ルモノナリト又凡テノ脊髄性萎縮中麻癩狂ニ因スルモノハウ―トホッフ氏ニ依レハ五%ベルテツ―ン氏ニ依レバ三、〇六%ナリトス而シテ中樞神經系疾患ノ發顯前ニ

於テ久時萎縮ノ前驅スルヲアリ或ハ既ニ精神的障害ヲ現ハスノ後ニ萎縮ノ症候ヲ呈スルヲアリ病機多クハ兩眼ヲ犯シ失明ニ至ルヲ常トス檢眼鏡的所見ハ殆ド常ニ灰白變性ニ適スト雖モ又炎症性萎縮ノ現ハレタルヲアリ

又純粹萎縮ハ甚ダ稀レニ瘧性脊髓麻痺ニ於テ未ダ最モ稀レニ慢性脊髓炎(屢炎症性萎縮ヲ呈ス)脊髓震蕩性麻痺及ビ脊髓振盪ニ依テ發スルヲアリ

腦髓性視神經萎縮ハ殊ニ腦脊髓散發性硬化ニ依テ發シ又腦腫瘍、視神經管ヲ通過セル頭蓋底ノ骨傷、腦膜炎後ノ結締織増息、腦水腫或ハ直接ニ視神經交又部ヲ壓迫スル所ノ腦腫瘍等ニ依テ誘起セラレ又ナルニTurck氏ハ血管ノ壓迫ニ依テ萎縮ヲ惹起セルモノヲ報セリ即チ肝脈體動脈ニ依テ視神經幹ヲ後交通動脈ニ依テ視神經索ヲ壓シタルガ爲メニ萎縮ヲ起セルモノナリ

以上ノ原因ノ他網膜中心動脈栓塞ノ後ニモ純粹萎縮ノ症狀ヲ呈シ又

中心視力

慢性綠内障ニ於テ陷沒セル乳頭ニ進行性萎縮ノ形狀ヲ現スルモノナリ

**症候及經過** 進行性萎縮ハ殆ド常ニ兩眼ヲ犯スト雖モ殆ド兩眼同時ニ發スルヲナク機能障害モ兩眼ニ於テ常ニ同度ニ現ハル、モノニ非ズ

視力ハ漸々減弱シテ全ク失明スルニ至ル而シテ其時日ハ通常一―三年ヲ費スト雖モ甚ダ稀レニハ僅微ノ時日(數週數月)内ニ兩眼ノ失明ヲ來スヲアリ殊ニ卒然身体ヲ衰弱セシムル疾病及營養障害ハ視力ノ減耗ヲ催進スルモノナリ弱視ハ通常檢眼鏡的變狀ト同步ヲ保ツト雖モ時トシテ乳頭ノ高度ノ脱色アルニ關セズ比較的視力善長ナルノミナラズ稀レニハ尋常ノ中心視力ヲ存スルヲアリ或ハ患者ハ眼前ニ濁霧ヲ訴ヘ視力ハ自覺的及他覺的溷濁シ檢眼鏡的所見ハ尙陰性ナルカ或ハ不明ノ變狀ヲ呈スルノミナルニ視野ハ既ニ全ク特異ノ障害ヲ現スルコトアリ

視野

視野ニ於ケル最初ノ變狀ハ色盲帶(外界ト青色界トノ間ヲ指ス)ノ擴張ニシテ外界ハ通常初期ニ於テハ尋常ナルカ或ハ只ダ僅カニ狹縮シ之ニ反シテ綠色界ハ固視點ニ近ヅキ青色及赤色界ハ少シク求心性ニ狹縮シ赤色ト綠色界ノ間ノ距離擴張ス爾後ノ經過ニ於テハ綠色界ハ尙ホ狹縮シ赤色及青色界モ遂ニ固視點ニ近ク狹縮ス外界ハ最早尋常ナラズ同心性ニ正シク或ハ不正ニ狹縮ス不正ニ狹縮スルハニノ截痕狀缺損ヲ來シ截痕ノ尖端ハ漸々固視點ニ近ヅキ遂ニ固視點ニ終ル色界ハ外界ト同步ニ保ツト雖時トシテ此截痕ノ現出既ニ色界ニ於テ存シ尙外界ヨリ以前ニ之ヲ見ルコトアリ又截痕ハ通常同時ニ數箇ヲ生スルモノニシテ視野表第五圖ニ示スモノハ顳側ノ上方ト鼻側ノ下方トニ各一箇ヲ存スルモノ、一例ナリトス而シテフォン・グレイフェ Von Graefe 氏ハ此截痕ハ始メニ鼻側ニ現ハル、モノトシテフォン・グレイフェ及ニワイゲル Förster u. Schweigger 氏ハ顳側ヨリ始マルモノナリトセ

光神

外界ノ強キ變狀ヲ呈スルハ通常既ニ綠色ハ缺損シ屢又赤色モ缺損スルモノナリ但シ甚ダ稀レニハ赤色ハ既ニ消失セルモ尙ホ綠色ノ存スルコアリ

又他ノ場合ニ於テハ視野表第六圖ニ示スガ如キ變狀ヲ呈シ或ハ又外界ハ甚シク狹縮シ綠色及赤色界消失シ青色界ノミ存スルコアリ

又甚ダ稀レニハ半盲性視野ヲ呈スルコアリ此クノ如キ視野ハ特發性或ハ脊髓性萎縮ヨリモ腦髓性萎縮ニ於テ屢目撃スルモノナリトス

又脊髓勞及側索硬變ニ於テハ網膜色素變性ノ視野ニ於ケルガ如ク外界及ピ色界ノ甚シキ同心性狹縮ヲ見ルコアリ (V. Graefe, Schweigger, Treitel, Pötschke, Uthoff u. Vossius.) 而シテ此場合ニ於テハ屢中心視力ハ甚ダ善良ニシテ光神ハ高度ニ減弱シ且ツ檢眼鏡的屢炎性萎縮ト單純萎縮トノ間ニ於ケル混合形態ヲ呈セルコアリ

光神ハ通常僅カニ變常ヲ被ムルノミナルモ又稀レニハ高度ノ減弱ヲ呈セル場合ナキニ非ス

色神

色神ハ既ニ視野ノ條下ニ論シタル如キ變狀ヲ呈スルモノナレハ其消  
失スルノ前既ニ色調ノ變常ヲ來シ患者ハ綠色ヲ白色、黃色或ハ灰白色  
ニ赤色ヲ黃色ニ誤認ス而シテ色覺ノ消失スルヤ第一ニ綠色、次ニ赤色然  
ル後青色ト順チ以テ消失スルモノナリ  
以上ノ他時トシテ眼卒閃發或ハ彩視症ヲ來シ多クノ患者ハ眼前ニ澄  
明白色ノ濁霧ヲ訴ヘ其他赤色或ハ青色ノ微光ヲ認メ或ル患者ニ於テ  
ハ甚シク上昇スルガ如キ感アリ且羞明アリテ痛ク明所ヲ嫌惡スルモ  
ノアリ

豫後

進行性萎縮ハ一時病機ノ靜止スルコトアリト雖モ此クノ如キ  
場合ハ甚ダ稀有ニシテ漸々病機進行シテ遂ニ失明ニ陥ルヲ以テ豫後  
ハ甚ダ兇惡ナリトス殊ニ視野ノ同心性狹縮或ハ截痕狀狹縮ヲ呈スル  
病機ハ常ニ完全ナル黒内障ニ導クモノナリ  
其他進行性萎縮ハ其原因多クハ脊髓勞、麻痺、又ハ腦疾患等ニ基因ス  
ルヲ以テ只ダニ視力ノミナラズ全身ニ對スル豫後モ多クハ不良ナリ

トス

療法

古來ヨリ種々ノ療法アリト雖モ一モ有力ノモノナク治療ハ  
殆ド施スベキモノナシト云フモ敢テ過言ニ非ラザルベシ然レモ先ツ  
治療ノ第一着トシテ全身ノ健康ヲ保全スルノ策ヲ講シ患者ヲシテ攝  
生ニ注意シ精神的及身體的ノ勞働ヲ避ケ且ツ勉メテ滋養食品ヲ取ラ  
シムベシ

藥物的療法ニ於テハ古來ヨリ用井タルモノ種々アリ即チ硝酸銀、硝酸  
「アミール」沃度加里、沃鉄舍利別、鉄劑、水銀劑、「ストリヒニール」、「ピルカル  
ピン」等ニシテ若シ萎縮ノ原因梅毒ニ基因スルモノト確認セルモハ驅  
梅法ヲ行フベシ然レモ強劇ナル塗擦法ハ却テ病機ヲ増進シ失明ヲ催  
進スルコトアリ是レ以前ヨリフホン、グレイ、フエ氏ノ實驗ニ徴シ明ラカナ  
ル所ニシテ眼科醫タルモノ深ク腦裏ニ銘シテ決シテ忘ルベカラズ  
硝酸銀ハ脊髓勞ニ基因スルモノニ賞用シ硝酸「アミール」ハ一日一回三  
―五滴ヲ布片ニ滴シ吸入セシムルモ共ニ亦タ確効ヲ奏スルコトナシ

「ストリヒニーチ」ノ注射ハ視神經ノ萎縮ニ於テ殆ンド欠クベカラザル療法ノ如クナルモ敢テ著ルシキ効驗アルニ非ズ然レモ又此注射ニ依テ一時性ニ弱視ヲ快癒セシメタルコアリ其注射液ノ處方左ノ如シ

硝酸「ストリヒニーチ」〇〇三

三十倍硼酸水或ハ五千倍昇汞水 三〇〇

右一日一回一筒(一密瓦ヲ含ム)宛顛顛部或ハ頂部ノ皮下ニ注入ス(漸々増量シ二―五密瓦ニ至ルベシ)

發汗療法 (「ピルカルピン」注射或ハ撒曹ノ内服)ハ時トシテ視力ノ増進或ハ視野ノ擴張ヲ來スコアリ河本教授ノ「クリニック」ニ於テモ一回視野ノ擴張ヲ實驗シタルコアリ  
又手術的療法ニ屬スルモノハ平流電氣及視神經牽引法ニシテ平流電氣ハ閉鎖セル眼瞼上ニ消極ヲ置キ頂部ニ積極ヲ貼シ或ハ頭部ニ橫徑ニ通電スベシ是レ多少ノ効アルコアリ又視神經牽引法ハ之ヲ試用シテ多少視力ノ増進ヲ見タルコアリト雖モ此法ハ萎縮ノ原因眼窠ニ存

スルモノニハ多少ノ効アルベキモ中樞性ノモノニハ無効タルベキヤ論ヲ俟タズ

### 第五章 視神經乳頭ノ病理的陷沒

Pathologische Excavationen der Sehnervenpapille.

視神經乳頭ノ生理的陷沒ハ前章屢記載シタル所ナレバ此章ニ於テハ

- 一 二ノ病理的陷沒ヲ記シ終リ
- ニ 各種ノ陷沒ニ就キ其鑑別法ヲ論ゼン

#### (一) 萎縮性或鉢狀陷沒

Atrophische od muldenförmige Ex-

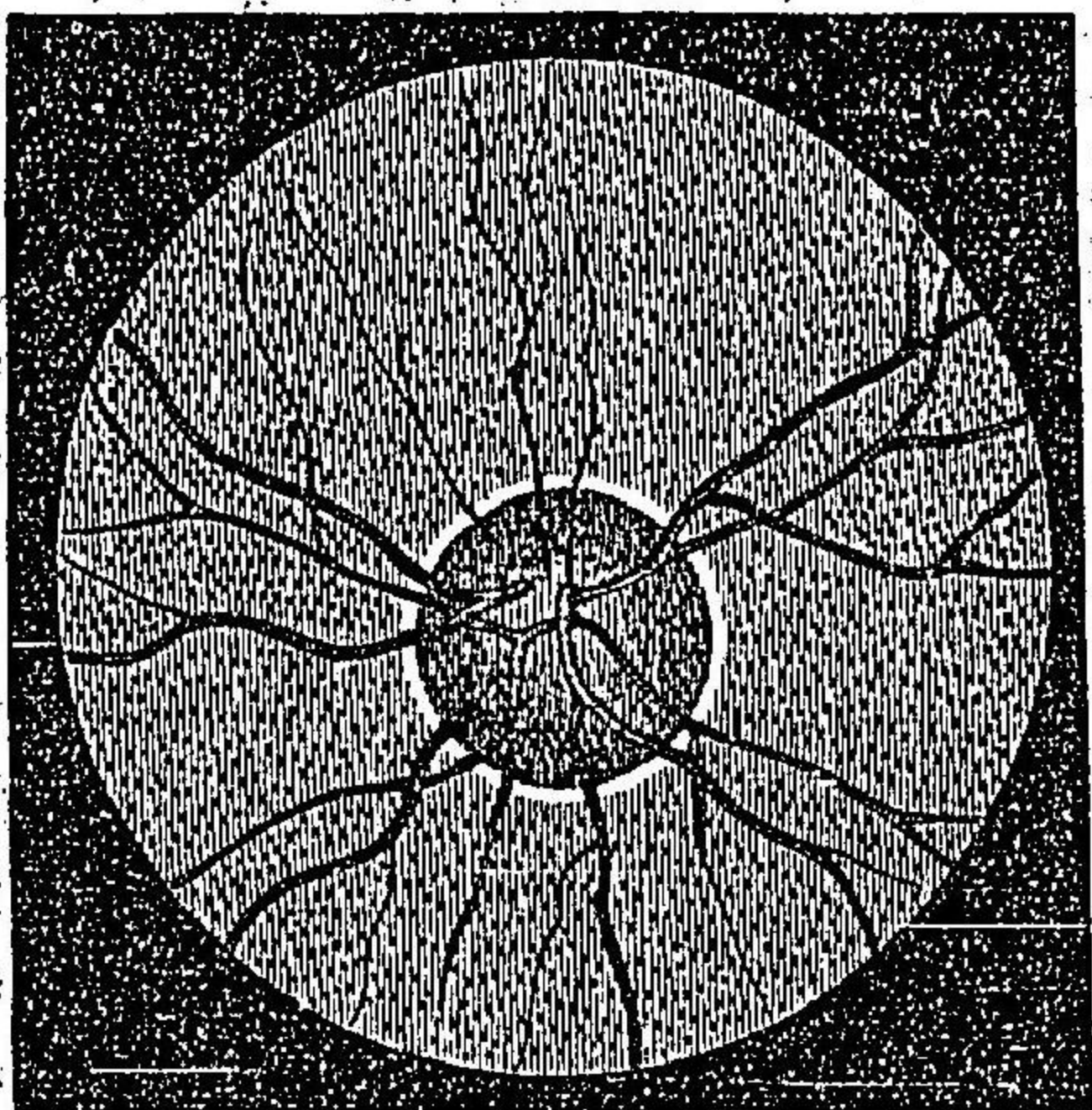
cavation 炎症症若シハ網膜性

視神經萎縮ニハ之ヲ見ルコトナ

ク只ダ灰白變性ニ於テ神經纖

維ノ消耗スルガ爲メニ發スル

第 六 十 三 圖



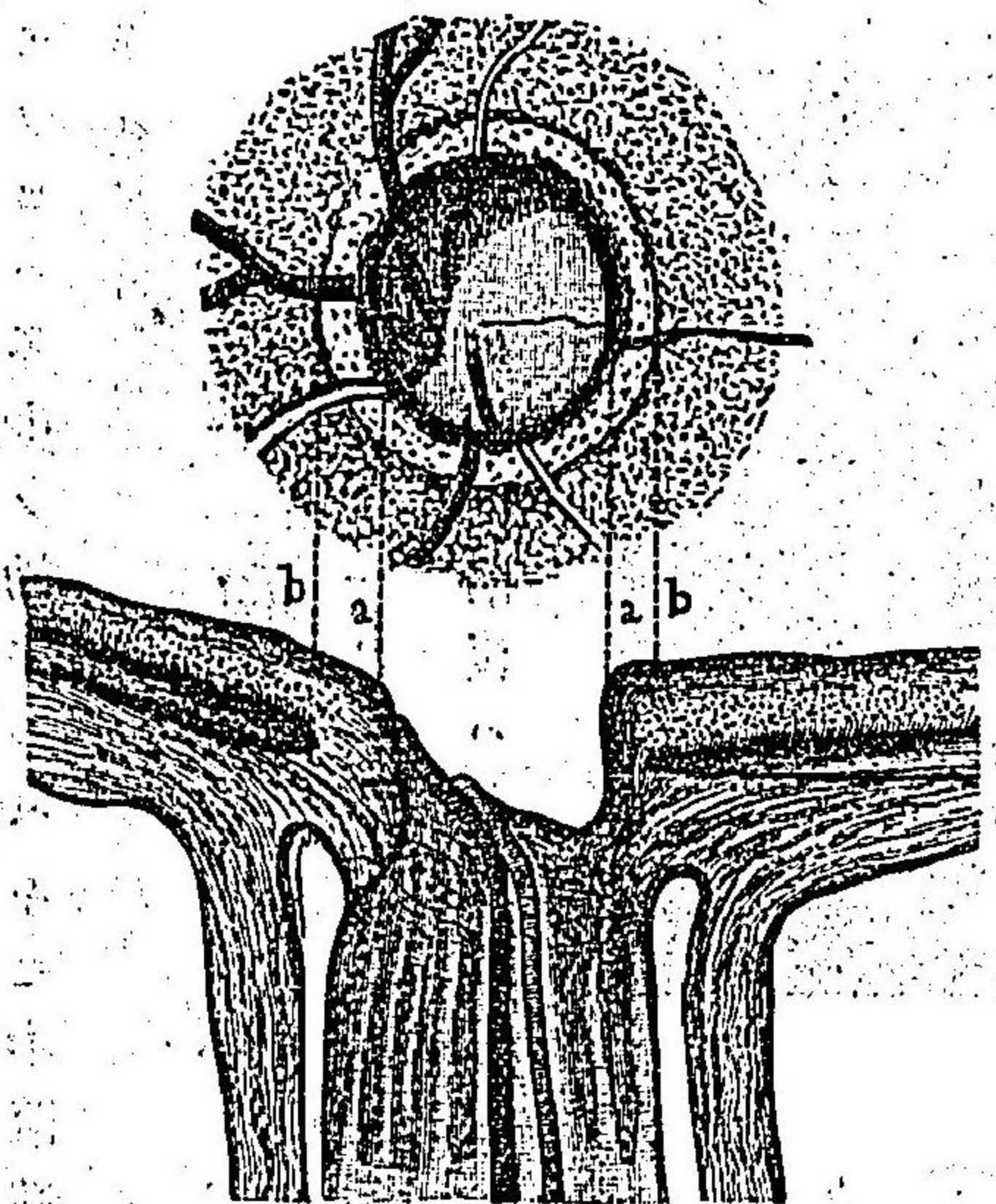
症ニシテ此陷沒ハ乳頭ノ大部若シクハ全乳頭擴蔓シ乳頭ノ邊緣ヨリ中央ニ向ヒ漸々深サヲ增加スルヲ以テ此症ノ特異トス血管ハ屈曲スル等ノコナク乳頭ヨリ網膜ニ向テ微ニ弓狀ヲ呈シ(第六十三圖)視神經ハ脱色スルヲ常トス

(二)壓迫性或綠内障性陷沒

Druck od. Glaucomatöse Excavation.

綠内障ニ於テ眼球内壓亢進ノ爲メニ發スル所ノ症ニシテ第六十四圖ノ如ク乳頭陷沒シ篩板ハ後方ニ壓排セラレ而シテ乳頭ノ一部或ハ全乳頭ヲ犯シ陷沒ハ生理的陷沒ノ漸々擴張スルヨリシ或ハ只メ乳頭ノ半側

第 六 十 四 圖



ニ止ルヲアリ或ハ漸々進行シテ陷沒ト乳頭ノ邊緣トノ間ニ帶赤色ノ神經纖維質ノ多少狭キ輪ヲナシテ存在スルノミナルヲアリ而シテ陷沒蔓延シテ乳頭縁ニ達セルハ即チ綠内障性全陷沒ヲ生ズ全陷沒ノ成立セルハ時トシテ乳頭表面ノ中心部ト邊緣部トニ於テ屈折狀態ニ僅微ノ差異ヲ見ルヲアリ篩板ハ其位置ニ止ラズシテ後方ニ膨突シ陷沒部ハ硝子体ヲ以テ充實セラル以前ニ於テハ此陷沒乳頭ノ膨突セルモノト考ヘシモ千八百五十七年我安政四年(ミユルレ H. Neller 氏ノ剖檢上ニ證明セシ)以來全ク凹陷セルモノナルヲ知ルニ至レリ

陷沒ノ形狀ハ漏斗狀圓錐狀或ハ圓狀ニシテ陷沒ノ縁ハ檢眼鏡的檢査ニ於テ殆ド常ニ全ク銳ク陷沒ノ底面ハ通常同等ニ澄明白色或ハ帶綠色ヲ呈シ篩板ノ斑点ハ之ヲ認ムルヲ得蓋シ篩板ノ結締織ハ神經纖維ノ萎縮ト共ニ乳頭ニ澄明ナル觀ヲ與フルモノナリ又乳頭ハ廣幅不等同ナル帶黃色或ハ帶白色ノ環輪ヨリ圍擁セラレ、トアリ此輪ヲ名ケテ

綠内障性圈暈 Halo Glaucomatosus Ring (第六十四圖 a, b) 此圈暈ハ或ハ脈絡

膜ノ單純ノ萎縮ナリト云ヒ(Schweigger)又ハイプ及クローント(Haubn. Kulent)氏ニ依レバ萎縮セル脈絡膜ト網膜ノ間ニ存セル滲出物ナリト又時トシテ此萎縮ノ彼此ノ部ニ色素斑点ヲ認ムルコトアリ又脈絡膜ノ萎縮ハ初期ニハ通例顛顛側ヨリ發起スルモノナリ

陷沒ノ初期ニ於テ檢眼鏡的ニ之ヲ診斷スルハ容易ナラズ乳頭線ニ於ケル血管ノ屈曲ヲ明ラカニ認メ且ツ乳頭ニ於ケル血管ノ終止部網膜ニ於ケルヨリモ深く存スルコトヲ證明シ得ルニ至レバ始メテ壓迫性陷沒ヲ確診シ得ルモノナリ此變狀ハ始メニ顛顛側ノ血管ニ見ルヲ常トス而シテ病機漸々進行スルニ從ヒ乳頭ヨリ網膜内ニ進入スル總系ノ血管ニ異常ノ經過ヲ呈ス即チ乳頭ヨリ出テ、其邊緣ニ至リテ恰モ屈曲セルガ如キ觀ヲ呈シ或ハ全ク乳頭線ニ終リタルガ如ク或ハ乳頭線ニ於テ切斷セラレ網膜ノ血管トハ接續セザルガ如キ觀ヲ呈ス(第六十一圖及第六十二圖ヲ參照セヨ)是レ乳頭ノ陷沒深クシテ陷沒ノ線峻銳ナルガ爲メニ然ルモノナリ

此クノ如ク乳頭面ト網膜面トニ高低ヲ生ズルハ所謂視差移動ニ依テ之ヲ鑑別スルヲ得ベク從テ又屈折狀態ニ差異ヲ呈スルヲ以テ直像檢査法ニ依リ乳頭面ト網膜面トニ於ケル血管ヲ目標トシ能ク調格ヲ檢スルキハ其差異ヲ發見スルノミナラズ又之ヲ基礎トシ一定ノ算式ニ依リ陷沒ノ深サヲモ算出スルヲ得ベシ

又壓迫性陷沒ニ於テハ乳頭上ニ於ケル中心動脈幹ニ搏動ヲ見ルコトアリ之レ綠内障ニ於テハ眼球内壓亢盛スルガ故ニ心ノ收縮期ニ於テ動脈血ハ其内壓ヲ超過シテ眼内ニ入ルモ心ノ開張期ニ於テハ動脈ノ血壓減ズルヲ以テ眼球内壓ノ爲メニ動脈壓迫セラレ爲メニ此現象ヲ呈スルモノナリ之レ前章檢眼鏡的檢査法ノ條下ニ論ジタル眼球ヲ指壓シテ動脈ニ搏動ヲ呈スルノ理ト異ナルコトナシ

**鑑別** 上記觀シタル生理的陷沒及二種ノ病理的陷沒ニ於テ往々鑑別ヲ要スルコトアリ蓋シ左ニ掲グルモノハ鑑別法ノ要點ニ固ヨリ場合ニ依リ多少ノ破格ナキニ非ズト雖モ亦其梗概ヲ示スモノトス



生理的陷没

(一)陷没ノ形状漏斗状ニシテ全乳頭ニ及ボスヲナク殆ド常ニ乳頭ノ中央ニ存シ決シテ其邊緣ニ達スルヲナシ之ヲ例フルニ恰モ西洋血ノ如シ

萎縮性陷没

所謂鉢状ノ陷没ニシテ全乳頭ニ擴張シ其邊緣ヨリ中心ニ向テ漸々凹陷シ之ヲ例フルニ日本皿ノ如シ

壓迫性陷没

急劇ニ凹陷シ其緣常ニ峻銳ニシテ凹陷ノ度強ク之ヲ例フルニ恰モ壺ノ如シ

(二)血管ノ關係 乳頭

ヨリ出テタル血管ハ網膜内ニ進入スルニ決シテ彎曲若シクハ屈曲スルヲ

血管ハ乳頭ヨリ網膜内ニ進入スルニ當リ微ニ弓状ヲ呈スルニ過ギズ

血管ハ乳頭ノ邊緣ニ於テ屈曲シ或ハ切斷セラレタルガ如クニシテ網膜ノ血管ト連續セザルガ如キ觀ヲ

<p>見ルヲナシ然レハ陷没ノ濶大ナルハ陷没ノ壁ヲ行走スル部ハ朦朧トシ血管ハ諸枝ニ分岐シテ乳頭緣ノ近傍ヨリ現出スルガ如キ觀ヲ呈スルヲアリ</p>	<p>乳頭ハ通常脱色シテ著ルシク蒼白トナリ灰白色、白色或帶青白色ヲ呈ス</p>	<p>呈ス故ニ網膜ノ血管ハ恰モ分岐シテ乳頭緣ヨリ現出スルガ如シ又動脈ニ搏動ヲ認ムルヲアリ</p>
<p>(三)乳頭ノ色澤 陷没部ハ蒼白色ヲ呈シ加之白色ニ眩スルヲアリ然レハ網膜ト同平面ニ位スルト</p>	<p>全乳頭ニ於テ彼レノ色澤ヲ認メズ蒼白色或ハ灰白色ヲ呈ス</p>	

<p>部ハ尋常ノ色澤ヲ呈ス</p> <p>(四)篩板 能ク調格シテ陥没ノ底面ヲ檢スルハ篩板ノ結締組織維ハ白色ノ網工ヲナシ視神經纖維ハ鮮明灰白色ノ小斑点トナリ其網眼内ニ存スルヲ認ム</p> <p>(五)乳頭近圍ノ状態 生理的の白色ノ鞏膜輪ヲ見ルコトアリ</p>	<p>篩板ハ必ズ其元位置ニ存シ能ク之ヲ認ムルヲ得ベシ</p> <p>視神經纖維ノ消失セルガ爲メ鞏膜輪ノ生理的ニ於ケルヨリモ</p>	<p>篩板ハ明ラカニ之ヲ認ムルヲ得ルモ必ズ後方ニ壓排セラレ決シテ其元位置ニ存スルコトナシ</p> <p>乳頭ノ周圍ニ鞏膜輪ヨリ廣クシテ黄色ナル環輪即チ線内障性</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

<p>(六)特異ノ性狀ハ中心視力ノ障害視野ノ變常ノ如キ機能障害ヲ呈スルコトナシ</p>	<p>明瞭ニ現出スルコトアリ</p> <p>必ズ機能障害アリ且ツ萎縮ノ條下ニ記シタルガ如キ眼部ノ症状及全身症狀ヲ呈ス</p>	<p>圓環ヲ見ルコトアリ</p> <p>又機能障害アルノ外後章ニ記スルガ如キ種々ノ臨床上ノ症候ヲ呈ス</p>
---------------------------------------------	----------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------

第六章 視神經腫瘍 Tumoren der N. opticus.

乳頭腫瘍

視神經ノ腫瘍ヲ二簇ニ區別ス甲ハ原發性ニシテ視神經鞘内ニ發育シ或ハ乳頭ヨリ直接ニ發生シ乙ハ續發性ニシテ眼窠ノ軟部内皮腫或ハ硬腦膜鞘内皮腫砂粒腫或ハ頭蓋底殊ニ又網膜或ハ脈絡膜ヨリ視神經ニ蔓延スルモノナリ

(一)乳頭ニ於テハ眼窩ノ粘液肉腫ト共ニ分離性腫瘍ヲ見タルコトアリ (Jacobson) 又視神經幹或ハ脈絡膜ノ結核ト共ニ乳頭ニ粟粒結核ノ實驗セラシタルコトアリ (Sattler, Weiss)

視神經幹ノ腫瘍

(二)視神經幹ニハ原發性肉腫 Sarcom ナ發シ肉腫ハ屢又纖維肉腫 Fibro-Sarcom 神經結締織肉腫 Glio-Sarcom 粘液肉腫 Myxo-Sarcom トシテ發スルコトアリ又稀ニニ肉皮腫 Epitheliom 及砂粒腫 Psammom ノ實驗セラレタルコトアリ

肉腫ヨリ甚ダ稀レニ發スルモノハ纖維腫 Fibrom 纖維粘液腫 Fibro-Myxom 及神經結締織腫 Gliom ナリトス

腫瘍ノ大小及硬度ハ種々ニシテ柔軟ナルアリ硬固ナルアリ又大サハ胡桃大ヨリ鳩卵或ハ雞卵大ニ至ルアリ又眼窠内ニ位スル視神經ハ腫瘍ノ爲メニ其全部ノ犯サル、コトアリ或ハ一部ノ犯サル、コトアリ最モ屢眼窠ノ深部ニ始マリ視神經管ヲ通シテ頭蓋腔内ニ増息スルモノナリ又腫瘍ハ殊ニ小兒時ニ發スルモ後年ニ於テ發スルコトアリ兩側ノ視神經ニ發スルハ甚ダ稀レナリ

症候

**症候** 既ニ早時ニ眼球突出症ヲ來ス此突出症ハ徐々ニ且ツ疼痛ナシ直線ニ前方ニ突出スルモ時トシテ下方及外方ニ傾斜セルコトアリ眼

球ノ運動ハ通常妨ゲラル、コトナシ若シ運動障害アルキハフォンダレフエ氏ハ眼窠ノ惡性腫瘍ニ依ルモノトシ大ニ診斷上ノ價値ヲ置ケリ其他視神經腫瘍タル他ノ症候ノ現ハレザル前既ニ早時ニ完全黒内障ヲ來スモノトス檢眼鏡上、乳頭ニハ視神經炎或ハ萎縮ノ徵證ヲ認ム又眼球突出症ノ増進スルキハ眼瞼閉鎖ノ不充分ナルカ爲ニ外傷性角膜炎ヲ起スコトアリ

療法

**療法** ハ腫瘍ノ摘出法ニシテ腫瘍良性ナルキハ不潔ナル摘出ニ係ハラズ屢再發ノ實驗セラレザルコトアリ然レモ又手術後ニ急性化膿性腦膜炎ヲ誘起シ爲メニ死ノ轉歸ヲ取リタルコトアリ腫瘍ヲ除去スルニハ眼球ト共ニ摘出スルヲ可トス又クナツア Knapp 氏ハ眼球ヲ存シテ腫瘍ヲ摘出ヲ試ミ其結果ヲ得タリト雖モ前ノ如キ危險アルヲ以テ先ヅ眼球ヲ摘出シ且ツ充分ニ腫瘍ヲ切除シ防腐的ニ處置スルヲ可トス

視神經幹ノ頭蓋内ニ位スル腫瘍及交叉部ノ腫瘍

(三)視神經幹ノ頭蓋内ニ位スル部及交叉部ニ於テハ護膜腫 Gumma 散發性ノ小ナル黒色腫瘍 Melanotische Geschwulste 及乾酪性結核 Kasige

Tuberkel の目環をラレタルニアリ

第九篇 弱視及黒内障

弱視 Amblyopie (純義) Schwachichtigkeit トハ凡テ視力ノ減弱スルモノ

ヲ云ヒ 黒内障 Amaurose (暗義) Blindheit トハ全ク視力ヲ失ヒ盲(定義)

ハ後章ニトナレルモノヲ總稱ス而シテ其原因ハ固ヨリ種々ナリト雖

此篇ニ於テハ所謂狹隘ナル意味ニ從ヒ其當時視器ニ於テ吾人ノ檢

査法ヲ以テ視力ノ減弱若クハ亡失ヲ證明スベキ變狀ヲ發見シ得サル

所ノ症ヲ指スモノトス即チ其原因タル病變ハ吾人ノ檢査法ノ達スル

能ハサル所ニ存スルモノニシテ彼ノ中毒性中心暗点(弱視)或ハ半盲症

ノ如キ之ヲ證明スルノ好適例ナリ即チ中心弱視ノ末期ニ至リテ視神

經乳頭顛顛半側ノ萎縮ヲ現スルハ其病變初メ視神經ノ眼球外ニ位ス

ル部ニ存シ後乳頭部ノ視神經纖維ニ及ボセルモノナリ又半盲症ニ於

テハ其病變視神經交又部視神經索若シクハ之ヨリ中心ノ部或ハ視中

樞ニ存在スルモノニシテ(但シ半交又)之レ生理試驗及病理解剖上爭ハ

レザル事實ナリトス

之ヲ以テ茲ニ論スル所ノ弱視及黒内障ノ原因ハ恐ラクハ視神經幹視神經交叉部視神經索種々ノ腦中樞或ハ脊髓中ニ存在スルモノニシテ  
 ムンツ Munk 氏ノ試験的檢索及ヒクルシマン、ウエストフアル Curschmann, Westphal u. A. 氏等ノ病理解剖上ノ成績ニ依ルニ視中樞 Sehcentrum 即チ視腦ハ後頭葉ノ皮質中ニ存シ兩側各一箇ノ視中樞アリ兩眼ト連絡シ之ヨリ交叉性並ニ非交叉性ノ纖維ヲ發生ス而シテ此纖維ハルイ氏核、四疊体、視神經床、膝状体等ヲ經テ腦髓ヲ離レ視神經索トナリ大脳脚ヲ廻轉シ前穿孔質ノ下方ヲ經テ灰白結節ニ至リ他側ノ視神經索ト相會シ所謂視神經交叉部ヲ形成シ直チニ分レテ左右ノ視神經トナル故ニ以上ノ諸部ニ於ケル病機ハ又視器ノ機能障害ニ即チ弱視或ハ黒内障ニ誘起スル者タルヤ明了ナリト雖モ吾人ハ他覺的其病變ヲ看認スルヲ得ズ只ダ眼ノ機能障害及他ノ腦症ニ由リ間接ニ病機ノ占所ヲ想像スルニ過ギザルノミ故ニ弱視及黒内障ヲ診斷スルニハ視官機能ノ檢査ヲ以テ最モ必要ナリトス故ニ此篇ニ於テハ始メニ先ヅ視官機

能ノ檢査法ヲ概論シ終リニ弱視及黒内障ノ特殊ノ形態ヲ論シ以テ局ヲ結ヤントス

### 第一章 中心視力ノ檢査

Untersuchung der centralen Sehschärfe (Eidoptometrie)

夫レ吾人ノ眼ヲ以テ物体ヲ明視スルニハ物体ヨリ射來スル所ノ光線吾人ノ眼内ニ映シテ網膜ニ鮮明ナル像ヲ生ゼザルベカラザルノミナラズ又此像ハ一定ノ大サヲ有セザルベカラズ是レ生理上ノ原則ニシテ此一定大ノ物体ヲ一定ノ距離ニ於テ明視スルヲ得ル網膜ノ機能ヲ名ケテ**視力** Sehschärfe od. Sehvermögen = S od. Visus Ⅱ ヴト云フ而シテ視力ハ網膜ノ各部ニ於テ同等ナルモノニアラズ黄斑部ニ於テ最モ強ク周圍部ニ至ルニ從ヒ漸チ以テ其強度ヲ減ズルモノナリ故ニ之ヲ區別シ黄斑部ノ視力ヲ名ケテ**中心視力** Centrale Sehschärfe = Sc.ト云ヒ其他ノ部ノ視力ヲ名ケテ**周邊視力** Periphere Sehschärfe 即チ **視野** Gesichtsfeld ト云フ

視力

中心視力

周邊視力即チ視野

中心視力ハ各人及年齢ニ關シ多少ノ差異アルモノナレトモ又生理的種々ノ關係ニ由リ大ニ差異ヲ呈スルモノナリ今之ヲ列舉センニ左ノ如シ

- (一)網膜像ノ大小ニ正比ス 網膜像大ナルキハ吾人ハ能ク之ヲ感スルモ若シ小ナル時ハ之ヲ感スルヲ弱キカ或ハ甚シキニ至リテハ全ク之ヲ感セサルヲアリ而シテ網膜像ノ大小ハ左ノ數件ニ關スル者ナリ
- (a) 物体ト眼球トノ距離ニ反比ス 微細ナル物体ト雖モ其眼球トノ距離僅小ナル時ハ網膜像ハ大トナリ之ニ反シテ巨大ナル物体ト雖モ其距離非常ニ遠隔スル時ハ網膜像ハ小トナル故ニ同大ノ物体ト雖モ其距離ノ遠近ニ從ヒ網膜像ニ大小ヲ生スルモノナリ
- (b) 物体ノ大小ニ正比ス(但シ同等ノ距離ニ存在スルモノ)
- (c) 視角ノ大小ニ正比ス 今眼前ニ於ケル一物体ノ兩極端ヨリ眼球ノ結合点所謂省畧眼ノ結合点ヲ貫キテ各一條ノ直線ヲ劃ス

視角

ル時ハ此兩線ハ結合点ニ於テ相交又シ一ノ角度ヲ形成ス是即チ**視角** *Schwinkel* od. *Gesichtswinkel* ニシテ此角度ノ大小ハ又物体明視ノ度ニ大ニ影響ヲ及ボスモノナリ今暗所ニ於テ二ヶ所ニ發スル所ノ光点アリテ之ヲ二点ニ認ムルノ際漸々發光点ヲ互ニ近接セシムルキハ始メハ二点ニ認ムルモ遂ニ一点トシテ認ムルニ至ル之レ即チ明視シ得ベカラザル視角ノ最小限界ニ達シタルモノニシテ此際視角ハ實ニ六十秒(分)ナリトス又シテ雖然物体ノ形狀ヲ認識スルニハ少クトモ五分(一度ノ十)以上ノ視角ヲ要セサルベカラズ之レ生理試驗上明瞭ナル事實ニシテ生理學ニ詳カナル所ナリ而シテ視角ノ大小ハ物体ノ大小ニ正比シ物体ト眼球トノ間ニ於ケル距離ノ大小ニ反比スルモノナリ

(二)光線ノ強弱ニ關ス 光線ノ照輝不充ナルキハ固ヨリ視力ヲ減ズト雖モ又過劇ニ過クル時ハ眩暈ヲ來シ却テ視力ノ不長トナルコトアリ

○中心視力ノ検査

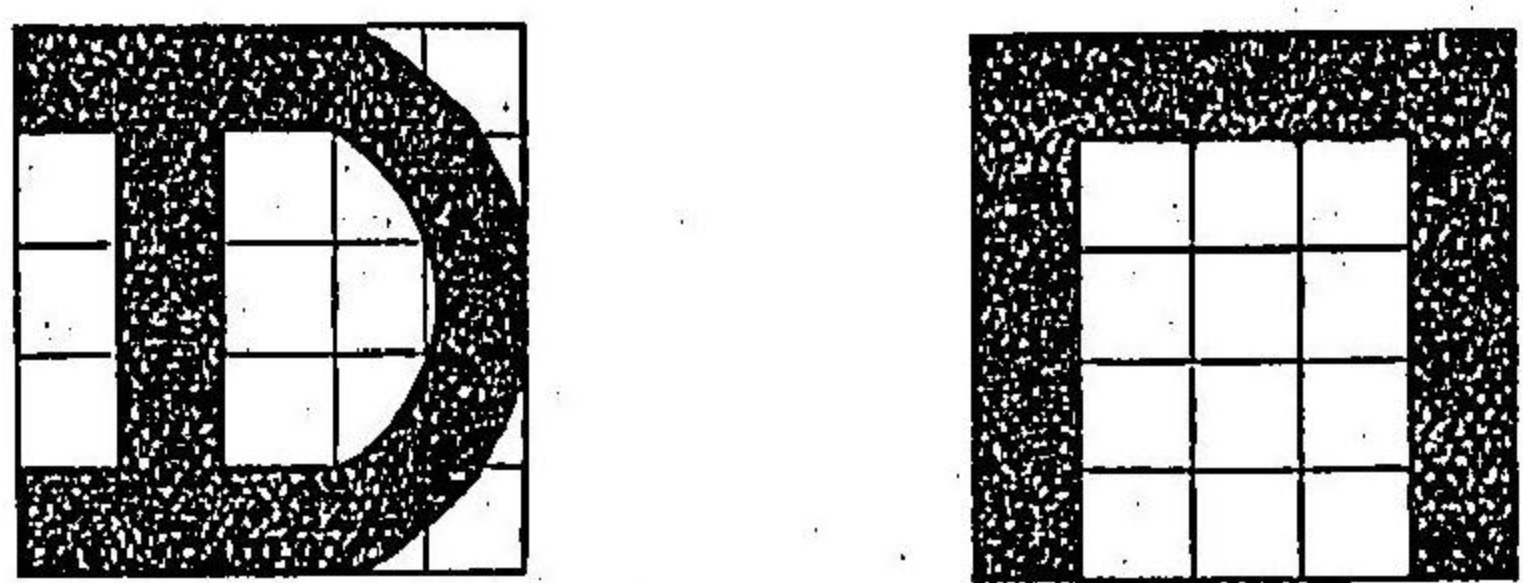
五百六十六

以上論ズルガ如クナルヲ以テ中心視力ヲ檢定セントスルニハ一定ノ照輝ヲ有スル室ニ於テ一定ノ距離ニ存在シ一定ノ大サヲ有スル物体ヲ標準トシテ檢セザルベカラズ否ラザレバ能ク其差異ヲ證明シ得サルノミナラズ又病的ニ於テ果シテ視力ノ減弱セルヤ否ヤ及減弱ノ度ノ幾何ナルヤヲ確知スル能ハザレバナリ之ヲ以テ以上ノ原理ニ基キ諸家各試視力法ヲ設ケテ之ガ検査ヲナスノ用ニ供セリ即チシワイゲル、ザロートツ、ロン、ウェツケル、ステルレン、Schweigger, Giraud-Toulon, Wecker, Snellen 等諸氏ノ試視力表アリテ就中世上一般ニ賞用スルハスチルレン氏試視力表 Snellen'sche Sehprobetafel ナリトス

該表ハ第六十五圖ニ示ス如キ文字若シクハ記號(四條ノ線相集リテ四角形ヲナスモノニシテ多クハ其一邊ヲ欠ク如シ時)ヨリ成リ大小種々アリテ各其全形ハ一定トシテ二邊ノ欠クルヲアリ)ノ距離ニ於テ五分ノ視角ヲ以テ明視スルヲ得其一邊ノ幅ハ一分ノ視角ヲ以テ明視スルヲ得セシムルモノニシテ今之ヲ列擧センニ次ノ如シ

スチルレン氏  
試視力表

第 六 十 五 圖



(ノモルス當適ニ號十五第表氏[スチルレン])

- (1) 二百號(六十号)
- (2) 百號(三十号)
- (3) 七十號(廿一号)
- (4) 五十號(十五号)
- (5) 四十號(十二号)
- (6) 三十號(九号)
- (7) 二十號(六号)
- (8) 十五號(四号半)
- (9) 十二號(三、六号)

○中心視力ノ検査

五百六十七

蓋シ括弧内ニ記スルハ「メートル」系ニ從フモノニシテ他ハ「フース」系ニ據ルモノナリ而シテ二百號トハ二百「フース」六十「メートル」ノ距離ニ於テ五分ノ視角ヲ以テ明視シ得ル標準記號若シクハ文字ヲ指シ二十號トハ二十「フース」ノ距離ニ於テ同シク五分ノ視角ヲ以テ明視シ得ル標準記號若シクハ文字ヲ指スモノニシテ其他之ニ準ズ

此表ヲ以テ視力ヲ檢スルニ當リ其視力ノ度ニ從ヒ被檢者ノ位置ヲ進退スルハ大ニ煩雜ニ涉ルヲ以テスチルレン氏ハ終始一定ノ距離即チ二十「フース」ニ於テ檢シ左ノ方程式ヲ以テ之ヲ現ハセリ

$$S = \frac{1}{D} \cdot d$$

「S」ハ視力「d」ハ被檢者ト試視力表トノ距離「D」ハ被檢者ノ明視シ得ル標準記號ノ番號ヲ現ハスモノナリ

今二十「フース」ノ距離ニ於テ二十號ヲ明視シ得ルキハ  $S = \frac{20}{20} \left(\frac{6}{6}\right)$  〃ニシテ若シ四十號或ハ五十號或ハ百號ヲ明視シ得ルノミナルキハ 視力ハ  $S = \frac{20}{40} \left(\frac{6}{12}\right) = \frac{1}{2}$ ,  $S = \frac{20}{50} \left(\frac{6}{15}\right) = \frac{2}{5}$ ,  $S = \frac{20}{100} \left(\frac{6}{30}\right) = \frac{1}{5}$ .

正視眼

ナリトス此際被檢者ノ眼ニ屈折變常アルキハ適當ノ眼鏡ヲ用非テ之ヲ調整スベキヤ固ヨリ論ヲ俟タズ而シテ「Donders」氏ハ二十「フース」ニ於テ二十號ヲ明視シ得ルモノヲ通常ノ視力即チ視力ノ一位トシ且ツ二十「フース」ノ距離ニ於テ凹面「レンズ」若シクハ凸面「レンズ」等ヲ要スル「ナク」單純ニ二十號ヲ明視シ得ル所ノ眼ヲ**正視眼**ト名ケタリ蓋シ正視眼トハ調節機ヲ使用スル「ナク」シテ無限ノ距離ヨリ來ル所ノ光線ヲ明視シ得ルモノニシテ二十「フース」ノ距離ヨリ來ル所ノ光線ト全シク殆ンド並行ノ光線ト見做線ハ無限ノ距離ヨリ來ル所ノ光線ト全シク殆ンド並行ノ光線ト見做スナリ得ベケレバナリ尙ホ此点ニ就テハ屈折機ノ條下ニ詳論スヘシ

以上説述セシスチルレン氏試視力表ヲ以テ視力ヲ檢スルニハ先ツ一定ノ室内ニ於テ被檢者ヲシテ背ヲ窓ニ向ケテ坐セシメ之ヨリ二十「フース」凡ソ三間ト一尺七寸許ノ距離ニ於テ此表ヲ吊下シ被檢者ヲシテ文字ヲ讀マシメ若クハ記號ノ欠損邊ノ何レノ方向ニ在ルヤヲ問ヒ被檢者ノ答ニ準シ前ノ方程式ニ從ヒ之ヲ記載スヘシ而シテ其分子ハ常ニ



二十「フース」ニシテ一定不變ナルモ分母ハ被檢者ノ視力ニ從ヒ常ニ異ナルモノナリ而シテ健康ノ眼ニ於テハ通常二十號ヲ明視シ得ルモノナレド亦十五號或ハ十二號ヲ明視シ得ルモノ屢之アリ故ニ視力ハ既ニ生理的ニ於テ廣キ境界ヲ有スルモノニ「スネルレン」氏試視力表ハ只平均數ヲ現ハスニ過ギザルノミ殊ニ視力ハ年齢ニ關シ小兒ニ於テハ通常著明ナル視力ヲ有スルモノニ「ハース」氏 *Hears* ノ試験ニ依レバ十歳ヨリ四十歳ニ至ル迄ハ  $\frac{6}{5}$  ヨリ「 $\frac{1}{1}$ 」ノ視力ヲ有シ五十歳ニ於テハ凡ソ  $\frac{9}{10}$  トナリ八十歳ニ至レバ凡ソ  $\frac{1}{2}$  トナリ其他又々人種ニ關シ不開化ノ人民ハ常ニ著ルシク善良ノ視力ヲ有スルモノナリト云フ

指算法

視力甚シク減弱シ既ニ二十「フース」ノ距離ニ於テ「スネルレン」氏表ノ二百號ヲモ辨ゼサル時ハ患者ヲシテ指數ヲ算セシムベシ(指算法 *Finger-zählung*) 此法モ亦患者ニ窓ヲ背ニシテ坐セシメ檢者ハ患者ニ對向シ黑色ナル物体(通常檢者ノ着スル黒色ノ洋服ヲ可トス)ノ前ニ漸次一二指

手動

或ハ數指ヲ出シテ其數ヲ算セシムベシ此指ハ大凡ソ「スネルレン」氏表ノ二百號(ノ一邊)ニ適スルモノニシテ始メ先ヅ一定ノ距離ニ於テ之ヲ檢シ若シ能ク其數ヲ辨スル時ハ漸々遠カリ若シ辨ゼザルハ漸々患者ニ近ヅキ其辨不辨ノ境界ニ至リテ其距離ヲ算シ之ヲ記載スベシ又既ニ指數ヲ算スル能ハザルハ手腕ヲ以テシ其一ナルヤ二ナルヤヲ問ヒ遂ニ其運動即チ **手動** *Handbewegungs* 及運動ノ方向ヲ幾何ノ距離ニ於テ辨スルヤヲ檢スベシ

又手動ヲモ辨ゼザルハ定性的光覺ノ検査ヲ行ハザルベカラズ此法ハ暗室ニ於テ大小種々ノ洋燈ヲ以テシ之ヲ辨ズルヤ否ヤヲ檢シ或ハ單ニ日光ヲ以テシ其明暗ヲ辨ズルヤ否ヤヲ患者ニ問フベシ其他中心視力ト共ニ調節機能ヲ檢セザルベカラザルモ這ハ後文調節機變常ノ條下ニ譲リ茲ニ贅セズ病的ニ於テ中心視力ノ減弱ヲ來ス所ノ原因ハ甚ダ種々ニ「固ヨリ」茲ニ一々枚舉スルヲ要セザルモ實地上視力ヲ檢スルニ當テ一二注意ヲ

要スベキ点ヲ左ニ掲ゲン

凡ソ視力ノ不良ヲ訴フル所ノ患者ニ接セバ其視力ヲ檢スルノ際須ラ  
ク先ヅ左ノ數件ニ注意セザルベカラズ

(1) 角膜、前房水、水晶体、硝子体等ノ如キ光線ヲ通過セシムル所ノ眼ノ  
透明体ニ濁濁ナキヤ否ヤ

(2) 屈折機ノ變常(近視、遠視、亂視等)ナキヤ否ヤ

(3) 網膜、脈絡膜、視神經系統ニ即チ眼底ニ變化ナキヤ否ヤ

今例之ハ角膜ニ大ナル濁濁アル片ハ眼底ノ検査ハ固ヨリ無用ニ屬ス  
之視力ノ不良ナルハ濁濁ニ基因スルモノニテ縱令ヒ眼底ヲ檢セント  
欲スルモ光線ヲ眼内ニ射入スル能ハズ到底眼底検査ヲ行フ能ハザレ  
バナリ又屈折機ニ變常アリ眼鏡ヲ以テ之ヲ調整スルノ際如何ニスル  
モ全視力ヲ得ズ暗室ニ於テ斜照法ニ依リ角膜ニ「スベクラ」アルヲ發見  
シ始メテ視力ノ不良ナルヲ了知スルヲアリ或ハ透明体及屈折機ニ變  
常ナキモ眼底ニ變化アルガ爲メニ視力ノ不良ナルヲアリ故ニ視力ヲ

檢スルニハ以上ノ三項ヲ銘心シ且ツ上記ノ順序ニ從ヒ順次検査法ヲ  
行フベシ而シテ若シ上記ノ三項ニ毫モ變化ヲ認ムルヲナクシテ單ニ視力  
ノ甚シキ減弱或ハ黒内障ノ存スル片ハ始メテ此篇ニ論スル所ノ弱視  
及黒内障ニ向テ注意ヲ喚起セザルベカラズ

其他病的ニ於テ只ダ中心視力ノ甚シク減弱シ或ハ全ク亡失シ之ニ  
反シテ其周圍部ノ視力ハ全ク通常ナルカ或ハ少シク減弱セルニ過ギ  
ザルヲアリ此クノ如キ症ヲ名ケテ**中心暗點** *Centrale Scotome* ト云  
フ尙ホ此症ニ就テハ次章視野ノ検査法ノ條下ニ併論スベシ

### 第二章 周邊視力即チ視野ノ検査

*Untersuchung der Peripheren Schärfe  
d. h. des Gesichtsfeldes (Perioptometrie)*

既ニ前章ニ論シタル如ク吾人ノ眼ハ所謂固視點(網膜ノ黃斑部)ヲ以テ  
一點ヲ直達視(注視)スルノ際尙ホ其周邊ヲモ介達視シ得ル者ナリ是レ  
即チ黃斑外ニ於ケル網膜ノ機能ニ由ルモノニシテ此機能ヲ名ケテ**周**

邊視力即チ視野 *Periphere Schenke d. h. Gesichtsfeld* ト云フ

周邊視力ハ固視點ヲ遠カルニ從テ漸々減降スルモノニノ遂ニ一定ノ距離ニ於テ全ク消滅スルニ至ル之レ即チ視野ノ境界ニシテ此境界ハ何レノ方向ニ於ケルモ同度ニ終ルモノニ非ス眼圍ノ状態ニ關シ大ニ差異アルモノニシテ從テ又視野ハ全ク圓形ナラズ卵圓形ヲ呈スルヲ通常トス故ニ視野ハ一定ノ廣サヲ有スルモノナレトモ生理的種々ノ關係ニ依リテ多少ノ廣狹アリ從テ又各人ニ於テモ多少ノ差異ヲ呈スルモノナリ即チ

- (一) 瞳孔ノ大小ニ正比シ
- (二) 瞳孔ト角膜トノ距離ニ反比ス
- (三) 一般ニ近視者ハ正視者ヨリ狹小、遠視者ハ正視者ヨリ廣大ナル視野ヲ有ス
- (四) 眼圍ノ状態ニ關ス 即チ上眼瞼ノ下垂、上下眼窠縁ノ強キ突出、鼻ノ著ルシキ隆突等ハ皆チ其部ニ準シテ多少視野ニ狹小ヲ來スモ

ノニシテ日本人ト歐人及各人ニ於テ多少ノ差異ヲ呈スベキ原因ナリトス

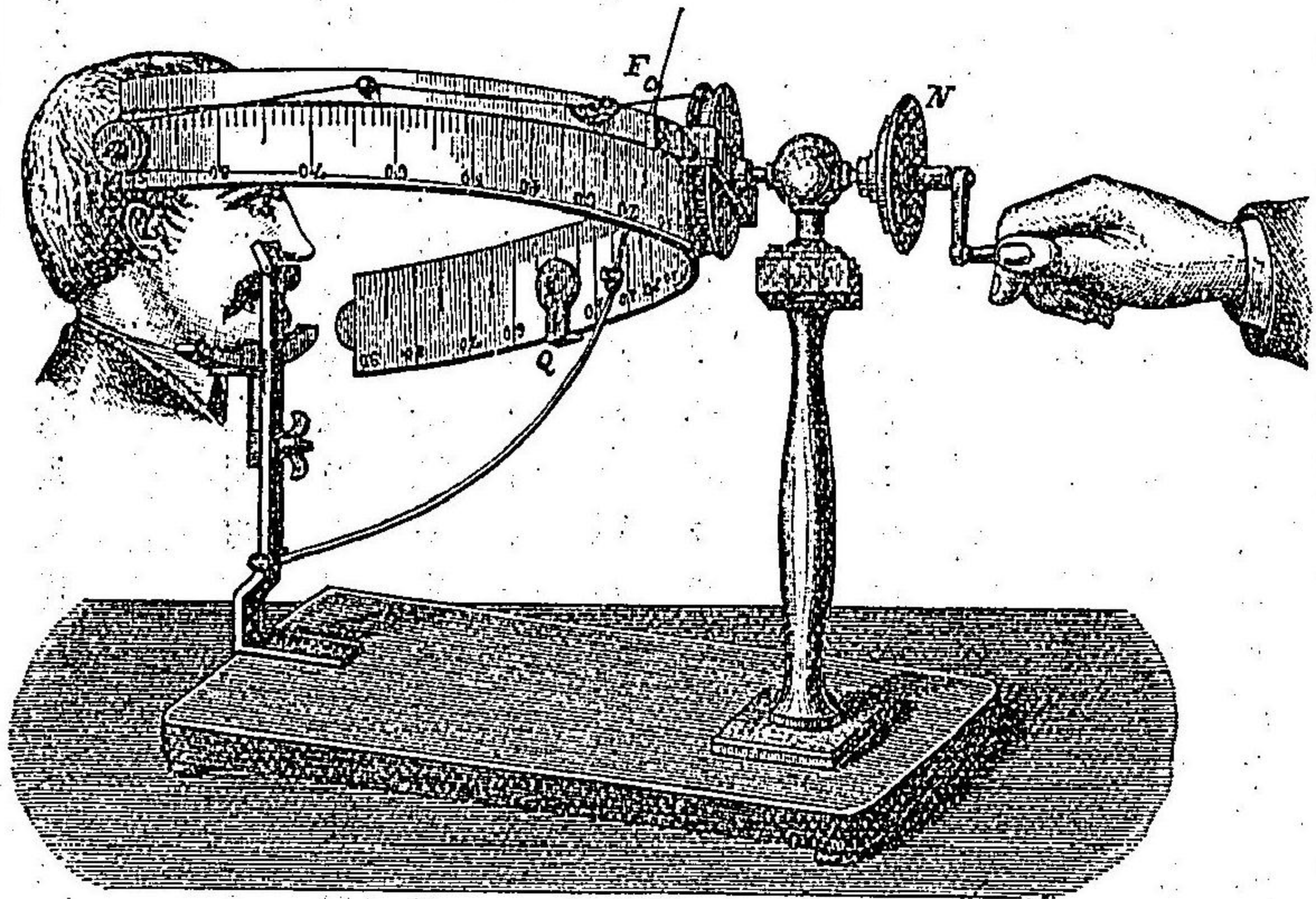
以上掲ゲタルモノハ皆チ生理的ノ現象ニシテ其差異タル甚タ僅微ナリト雖モ病的ニ於テハ周邊視力ノ減弱或ハ缺損ヲ來シ或ハ視野ノ境界ニ狹縮ヲ呈スル等種々ノ變態ヲ來ス者ナリ故ニ弱視黒内障網膜視神經脈絡膜諸病及緑内障等ノ如キ視野ニ變態ヲ來ス所ノ眼疾ニ於テ之ガ検査ヲ行フハ甚タ緊要ニシテ診斷上ノミナラズ又豫後ヲトシ治療ノ方針ヲ定ムルニ欠クベカラザル法ナリトス而シテ視野ヲ精密ニ檢スルニハ一定ノ裝置ヲ要シ又種々ノ方法アルガ故ニ今左ノ數節ニ分チ検査ノ方法視野ノ常態及ヒ變態ニ就テ概論セントス

第一節 視野計 *Perimeter*

最モ廣ク應用セラル、ハアウベルトフェルステル氏視野計 *Aubert-Förster'se Perimeter* ニシテ其造構ハ第六十六圖ニ示ス如ク凡ソ三分一迷的兒ノ半徑ヲ有スル所ノ鋼鐵製ノ半環、其支撐、廻轉裝

アウベルトフェルステル氏視野計

圖 六 十 六 第



氏[ルテスルフトルベウア]

計 野 視

外界

置、固視体(F)可動体(O)及支頤柱等ヨリ成リ半環ハ其中央ヲ零度トシ之ヨリ其兩端ニ至ル迄ヲ各九十度ニ分チ其外面ニ度目ヲ劃シ水平軸ニ從テ容易ニ廻轉スルヲ得又圖中ノ「N」ナル部ハ三百六十度ニ分割シ指針アリテ半環廻轉ノ度ヲ指示シ支頤柱ハ此ヲ上下スルヲ得今此裝置ヲ以テ視野ヲ檢スルニハ之ヲ一定ノ机上ニ安置シ被檢者ヲシテ圖ノ如キ位置ヲ取ラシメ被檢者ノ椅子ハ其身長ニ應ジテ上下シ得ルヲ要ス(頤部ヲ支擡上ニ安置シ支擡ノ上部ニ存スル象牙板ヲ下眼窠縁ニ當抵シ「F」ナル象牙球(固視体)ヲ半環ノ零度ニ來シ被檢者ヲシテ之ヲ固視シ毫モ眼ヲ運動スルヲ勿ラシメ「N」部ニ存スル所ノ把手ヲ取テ廻轉スルハ可動体(鋼製ニシテ中央ニ半仙迷平方ノ小孔アリテ其中心ニ白紙ヲ存ス又兩側ニ細糸ヲ連繫シ之ヲ運動スル)ハ半環ニ沿フテ廻轉スルヲ以テ一旦之ヲ九十度ノ位置ニ來シ更ニ把手ヲ反對ニ廻轉シテ漸次中央ニ近ケ一定度ニ至ルハ被檢者ハ能ク之ヲ認知スルニ至ル此レ即視野ノ**外界** Aussengrenze ナリ此ニ於テ豫メ製置シタル視野表中ニ之ヲ記入シ更ニ可動体ヲ中心ニ來

シ中心ト外界トノ間ニ於ケル視野缺損ノ有無ヲ檢シ又可動体ヲ反對側ニ來シ前ノ如クシテ其方向ニ於ケル外界ヲ定メ次テ半環ヲ一定度ニ廻轉シ前ノ如クシテ其方向ニ於ケル兩側ノ外界ヲ定メ之ヲ視野表ニ記入スベシ通常上下内外上内下外上下内ナル四個ノ主經線(各經線ノ距離ハ)ニ於テ測計シ視野ノ外界ヲ其經線内ニ記入シ其各點ヲ結合スルルハ始メテ完全ノ視野ヲ撮寫シ得ベシ(卷末視野表ヲ參考セヨ)而シテ視野中ニ缺損部アルハ半環ヲ隨意ノ度ニ廻轉シ尙ホ種々ノ經線ニ於テ測計シ以テ精密ニ缺損部ノ境界ヲ檢定セザルベカラズ而シテ視野ノ上界ハ前ニ論シタル如ク上眼瞼及上眼窠縁ノ位置ニ關スルヲ以テ上眼瞼ノ下垂セルモノニ於テハ之ヲ提舉スベク又内界ハ鼻梁ノ高サニ關スルヲ以テ鼻側ノ視野ヲ檢スルノ際ニハ顔面ヲ少シク内方ニ傾ケシム可シ

以上ノ如クシテ視野ノ外界ヲ檢定セバ可動体中ノ白紙ニ換フルニ線色赤色青色等ノ色紙ヲ以テシ視野中ニ於ケル色神ノ境界即チ色界 Farbengrenze 及其缺損ノ有無等ヲ檢定セザルベカラズ其法尙ホ前者ト

色界

異ナルヲ無キヲ以テ茲ニ贅ゼス

又視力ノ減弱セルモノニ於テハ固視体及可動体中ノ白紙ヲ大ニシテ檢ス可シ然レハ甚シク減弱セルモノニ於テハ鉛直ナル黑板上ニ於テ被檢者ノ眼ト同高ノ部ニ大ナル白點ヲ畫キ被檢者ヲシテ窓ヲ背ニシテ坐シ凡ソ三十仙迷ノ距離ニ於テ黑板上ノ白點ヲ固視セシメ周邊部ニ白墨或ハ手指ヲ來シ漸々白點ニ近ケ以テ視野ノ外界ヲ檢定スベシ或ハ又檢者ハ四十乃至五十仙迷ヲ隔テ、被檢者ト對向シ黒キ上着ソクキノ上ニ被檢者ノ眼ト同高ノ部ニ左手ヲ來シ被檢者ヲシテ之ヲ固視セシメ右手ヲ運動シツ、周邊部ヨリ漸々中心ニ來シ之ヲ辨ズルヤ否ヤチ問ヒ以テ其境界ヲ概定スベシ

然レハ尙ホ視力ノ減弱セルモノニ於テハ暗室ニ於テ燭火ヲ以テ檢スルヲ可トス其法被檢者ノ手ヲ一定ノ所ニ來シテ之ヲ固視セシメ燭火ヲ種々ノ方向ニ來シ檢者ハ手ヲ以テ之ヲ被ヒ又手ヲ放テテ其燭火ノ明暗及其方向ヲ辨ズルヤ否ヤチ檢スベシ蓋シ此法ハ白内障ノ診斷上

○周邊視力即チ視野ノ検査

視野ノ常態

五百八十

甚ダ必要ニシテ之ヲ以テ能ク手術ノ適否ヲ定ムルヲ得ベシ即チ此法ヲ行ヒ凡テノ方向ニ於テ能ク燭火ヲ辨ズルキハ視野ノ健全ナルキハ眼球内膜視神經等ノ健全ナルノ証ニシテ手術ノ適症ナレバナリ凡テ何レノ法ヲ問ハズ視野ヲ檢スルニハ一眼宛格別ニセザル可ラズ從テ一眼ヲ檢スルノ際ハ他眼ハ手ヲ以テ掩ハシムルヲ通規トス又視野計ニハシルクバダール Scherk, Badal 氏等ノ創製セシモノアレドフェルステル氏視野計ニ如カズ近時余ガ恩師甲野助教授ハ一種ノ簡便ナル視野計ヲ創製セラレタリ其模型ハフェルステル氏ノモノニ則ラレタルモ其半環ハ之ヲ數個ニ分離スルヲ得迴轉裝置ヲ具備セズ(容易損スルヲ)別ニ可動体アリ凡テノ裝置ハ之ヲ取放シテ一箱中ニ納ムルヲ得甚ダ輕便ニシテ運搬ニ便ナルノミナラズ價モ亦廉ナリトス

第二節

視野ノ常態

Normalität des Gesichtsfeldes

周邊視力ヲ檢スルニハ尙中心視力ニ於ケルガ如クスネルレン氏試視力表ヲ以テスレド前文ニ論ジタル如ク周邊視力ハ黃斑部ヲ隔ツルニ

從ヒ順ニ減少スルモノニシテ Michel 氏ニ依レバ固視點ヨリ五度ノ距離ニ於テハ視力ハ尋常ノ四分一乃至六分一トナリ二十度ニ於テハ四十分一トナリ四十度ニ於テハ二百分一トナルト云フ又フツシウス Vossius 氏ノ検査ニ依レバスチルレン氏試視力表ノ劃度少キ「i」「e」等ノ文字ヲ以テスルニ固視點ヨリ凡テノ方向一度ノ距離ニ於テハ尙ホ「i」ノ視力ハ「e」ヲ有スト云フ

視野ノ外界及色界ハ視野計ヲ以テ檢定スルニ各人多少ノ差異アリト雖モ大凡ソ左表ノ如シ尙ホ卷末視野表第一及第二圖ヲ參照ス可シ

	上方	下方	内方	外方	上内方	下外方	上外方	下内方
外界(白色界)	六十度	七十度	六十度	九十度	六十度	八十度	七十度	六十度
青色界	五十度	至五十五度乃	五十度	七十度	至五十五度乃	六十度	五十五度	五十度
赤色界	四十度	至四十五度乃	四十度	六十度	至四十五度乃	五十度	四十五度	四十度
綠色界	至三十五度乃	至三十五度乃	至三十五度乃	五十度	三十五度	四十度	三十五度	三十度

○周邊視力即チ視野ノ検査

視野ノ常態

五百八十一

此表ノ外界ハ甲野助教が數年前醫科大學眼科部ニ於テ數多ノ健康人ニ就テ測計シ其平均ヲ取ラレタルモノニ據リ色界ハ假リニ余ガ眼ニ就テ測計セシモノヲ以テセリ色界ハ表ニ示ス如ク青色界最モ廣ク(黃色及赤色之ニ次ギ綠色)及紫色界最モ狹小ナリトス而シテ青色界ト外界トノ間ニ存スル部ヲ名ケテ「色盲帶」Farbenblinde Zoneト云フ歐人ニ於ケル視野ノ外界及色界ニ就テハフッシウス氏眼科書ニ記スル者ヲ左ニ掲ケテ參考ニ供セン

	上方	下方	内方	外方	上内方	下外方	上外方	下内方
外界	五十五度	六十五度	六十度	九十度	五十五度	九十度	七十度	五十五度
青色界	五十度	六十度	五十度	八十度	五十度	八十度	六十度	五十度
赤色界	四十度	五十度	四十度	七十度	四十度	七十度	五十度	四十度
綠色界	三十五度	四十度	三十五度	六十度	三十五度	五十五度	四十五度	三十五度

又卷末視野表第一圖及ビ第二圖ニ示ス如ク固視點ノ外方十二乃至十

盲點

八度ノ間ニ於テ視野ニ小ナル圓形ノ缺損ヲ呈ス之レ即チ網膜ノ視官ヲ司ラサル視神經穿入部ニ適スルモノニ名ケテ「マリチツト氏盲點」Mariotte'scher blinde Fleckト云フ盲點ノ所在及大小ハ又屈折狀態ニ從テ多少ノ差異ヲ呈スルモノナリ

第三節 視野ノ變態

Anomalien des Gesichtsfeldes

病的ニ於テハ中心視力ノ全ク缺損スルコトアリ或ハ周邊視力ノ一部若シクハ全半面ノ缺損ヲ呈シ或ハ外界及色界ノ狹縮ヲ來ス等種々ノ變態ヲ呈スルモノナリ今其變態ヲ分テ左ノ數種トナス

(第一)暗點 Scotome 凡ソ視野内ニ於テ一或ハ數個ノ銳ク限界セラレ

タル視力缺損部ヲ生ズルモノ之ヲ名ケテ暗點ト云フ而シテ暗點ノ固視點部ヲ占ムルモノ之ヲ「中心暗點」Centrales Scotomト云ヒ固視點外

ニ存スルモノ凡テ之ヲ「周邊暗點」Peripheres Scotomト云フ

中心暗點ハ圓形楕圓形或ハ角狀ヲ呈シ其大サモ種々ニシテ大ナルハ直徑十度ニ至ルコトアリ若シ固視點其中心ニ存スルトキハ之ヲ「中心圓

中心圓性暗點

周邊暗點

中心暗點

暗點

中心外暗點

完全暗點

比較的暗點

眞性暗點

假性暗點

性暗點

Pericentrisches Scotom ト云ヒ固視點其中心ニ在ラズシテ多

少偏倚セルモノ之ヲ中心外暗點 Paracentrisches Scotom ト云フ

又暗點ノ其擴蔓部ニ於テ全ク視覺ノ消滅セルモノ(凡テ黑色ニ感スルモノ)之ヲ完全暗點 Absolutes Scotom ト云ヒ只ダ其機能ノ多少障害

セラル、ノミナルモノ例令バ白色チ暗色或ハ灰白色ニ感シ或ハ綠色チ灰色赤色チ暗赤色ニ感スルガ如キモノ之ヲ比較的暗點 Relatives Scotom ト云ヒ又暗點ノ患者自ラ認知シ得ルモノ之ヲ眞性暗點 Positives Scotom ト名ケ之ニ反シ患者通常之ヲ認知スルコトナク綿密ナル

視野計的検査(通常色紙可動体ヲ以テ檢シ之ヲ知ルモ稀ニ白色チ以テ知ルコトアリ)ニ依テ始メテ發見スルチ得ルモノ之ヲ名ケテ假性暗點 Negative Scotom ト云フ

眞性暗點ハ網膜ノ黄斑部或ハ其他ノ部ニ於ケル器質的疾患ニ基因スルモノニ即チ出血、脈絡網膜炎性滲出物、中心動脈黄斑枝ノ栓塞、脈絡膜或ハ網膜ノ腫瘍等ニテ圓柱体及圓錐体ノ破壊セラル、ニ由リ又硝子体内ニ存スル異常產物(囊蟲、異物、点狀ノ溷濁等)ニ依テ來ルモノ

ナリ又希レニ球後視神經炎モ之ヲ來スコアリ

然レモ球後視神經炎ハ通常中心假性暗點ヲ呈スルモノ此ニ於テハ黄斑部ノ器質的疾患ニ非ズ却テ視神經内ニ於ケル黄斑纖維ノ機能障害ナリトス又假性暗點ハ時トノ非炎症性脊髓勞性視神經萎縮ニ於テ來リ其他稀ニ綠内障ニ於テモ之ヲ見ルコトアリ

赤色及綠色ニ對スル兩側性中心假性暗點ハ中毒性弱視(アルコール、煙草、鉛硫化炭素中毒)ニ於テ最モ固有ニ此症ニ於テハ視野ノ周邊ハ色紙ヲ以テ檢スルニ尋常ナルカ僅カニ變ゼラル、ノミナリト雖モ進行性萎縮ニ於テハ視野ノ周邊ハ多少變狀ヲ呈シ外界ハ狹縮シ色神

ハ障害セラレ或ハ全ク消滅セルコトアリ  
周邊暗點ハ多クハ散在性脈絡網膜炎ニ於テ其滲出物或ハ萎縮性病竈ノ爲メニ其部位ニ於ケル圓柱体及圓錐体ノ死滅スルニ由テ來リ時トシテ患者自ラ暗點ヲ認知シ其位置ノ能ク檢眼鏡的變狀ニ適應スルコトアリ



輪狀暗点

以上ノ他尙ホ輪狀暗点 Ringscotom ナルモノアリ之レ固視點ヨリ僅少ノ距離ニ於テ全輪若シクハ一部缺損セル環輪或ハ半環狀ノ缺損ヲ來シ以テ固視點ヲ圍擁スルモノニ其幅數度ニ亘リ缺損部ノ内外ニ於ケル色覺ハ共ニ尋常ナリトス此變態ハ專ラ梅毒性脈絡網膜炎ニ於テ來リ稀レニ網膜色素變性及散在性脈絡網膜炎ニ於テ來ルコトアリ

同心狹縮性視野

最小視野

(第二)同心狹縮性視野 Concenterisch verengtes Gesichtsfeld. 視野ノ外界及色界共ニ同等ニ同心性狹縮ヲ呈スルノ症ニシテ所謂最小視野 Minimaltes Gesichtsfeld (卷末視野表第 三圖ヲ見ヨ) トナリ固視點ヨリ凡テノ方向ニ於テ十度乃至二十度ニ迄達スルコトアリ而シテ其境界内ニ於テ各色ハ尙ホ保存セラル、モ漸々消失スルニ至ル或ハ又固視點ハ狹縮セル視野ノ中心ニ在ラズシテ却テ中心外ニ存スルコトアリ (卷末視野表第 六圖ヲ見ヨ)

最小視野ハ網膜色素變性炎症性及脊髄勞性視神經萎縮新鮮ナル視神經炎及縁内障ニ於テ見ルモノニシテ視神經萎縮ニ於テハ固視點ハ中心ニ存シ各色ハ皆ナ存スルコトアリ或ハ小ナル中心外視野ヲ呈シ各色ノ

截痕狀視野缺損

既ニ缺損セルコトアリ而シテ色界ヲ有スル最小視野ニ於テハ視力ハ尙ホ比較的善良ナルモ色界ノ障害セラレタル中心外視野ニ於テハ視力ハ甚シク減弱スルヲ常トス眞ノ定型性最小視野ハ色素性網膜炎及ヒ無色素性網膜色素變性ニ於テ見ルモノニシテ各色ハ保存セラレ外界ハ直接ニ色界ニ接シ或ハ尙ホ少シク隔離シ中心視力ハ善良ナリ視神經炎ニ於テモ亦々最小視野ヲ呈シ各色ハ其中ニ存スルコトアリ或ハ一部若シクハ全ク缺損スルコトアルモ後來ノ經過ニ於テ再ビ現出ス縁内障ニ於ケル最小視野ハ全ク固有ニ水平ノ方向ニ於テ外方ニ一ノ裂隙ヲ有スル中心外視野ヲ呈ス而シテ此症ニ於テハ視神經萎縮ニ反シ高度ノ弱視アルニ關セズ視野内ニ各色ヲ存スルヲ常トス

(第三)截痕狀視野缺損

Sectorförmiger Gesichtsfelddefect. 視野ノ周

邊ニ不正ノ狹縮ヲ呈スルノ症ニシテ通常一或ハ數多ノ方向ニ於テ視野ノ境界ニ尖端固視點ニ對シ或ハ固視點ニ迄達スル所ノ截痕狀ノ狹縮ヲ呈シ若シ同時ニ數個ノ截痕ヲ生ズルキハ視野ノ境界ハ全クチツク

ジク状 cickzackformig ナ呈スルモノナリ

此變態ハ進行性視神經萎縮(卷末視野表第五)綠内障(卷末視野表第十二)網膜剝離(卷末視野表第四)及脈絡膜ノ缺損等ニ於テ目撃スルモノニ綠内障ニ於テハ截痕ハ常ニ正シク鼻側ニ存スルモ視神經萎縮ニ於テハ鼻側顛顛側何レニモ生シ又甲ハ截痕外ノ部ニ於テハ各色ハ殆ント尋常ニ擴大スルモ乙ニ於テハ色盲帶ハ擴大シ各色界ハ甚シク狹小トナリ屢々綠色界ハ既ニ缺損シ或ハ赤色界モ亦然ルトアリ特發性網膜剝離ニ於テハ缺損ハ通常上方ニ存スルモ稀レニ下方ニ存シ又時トノ視野ノ全半面ノ缺損セルコアリ而シテ遺殘セル視野ニ於テハ色界ハ或ハ不正ニ狹縮シ或ハ屢綠色ト青色ト交錯セルコアリ脈絡膜缺損ニ於テハ視野ノ缺損ハ常ニ上方ニ存シ色界ハ尋常ノ順序ト擴張トチ有シ直接ニ缺損部ヲ鎖ス其他腫瘍及囊蟲視神經ノ局部損傷及網膜中心動脈ノ一部栓塞等モ又視野ニ截痕狀ノ狹縮ヲ來スモノナリ

半盲性視野缺損

(第四)半盲性視野缺損

Hemianopischer Gesichtsfelddefect. 視野ノ半

全半盲症

不全半盲症

完全半盲症

非完全半盲症

同側性半盲症

反側性反盲症

面ノ全ク缺損スルノ症ニ名ケテ**半盲症**或ハ**半視症** Hemiano-

psie od. Hemipapie ト云フ而シテ偏眼或ハ兩眼ニ發シ其分界線ハ或ハ豎直

若シクハ水平ノ經線ニ存スルコアリ或ハ固視點ヲ犯サズシテ全ク之

ニ達セサルコアリ甲ヲ名ケテ**全半盲症** Hemianopsia completa ト云ヒ

乙ヲ名ケテ**不全半盲症** Hemianopsia incompleta ト云フ又缺損部ニ於

テ凡テノ視覺全ク消滅スルキハ**完全半盲症** Absolute Hemianopsie ト

云ヒ若シ之ニ反シテ只マ色覺ノミノ缺損セルキハ**非完全半盲症**

Nicht absolute Hemianopsie ト云フ又兩側ノ半盲症ニ於テ兩眼共ニ視野

ノ右半面若クハ左半面ノ缺損スルキハ之ヲ**同側性半盲症** Heman-

opsia homonyma. ト云ヒ之ニ反シテハ右若シクハ左他眼ニ於

テハ左半面若シクハ右半面ノ缺損スルモノ即チ兩眼ニ於テ鼻側若シ

クハ顛顛側ノ共ニ缺損スルモノ之ヲ名ケテ**反側性半盲症** Hemi-

anopsia heteronyma. ト云フ兩側性半盲症ハ全ク特殊ノ一病症ニシテ偏

側性ノ視野缺損ト錯誤スベカラズ即チ乙ニ於テハ鼻側或ハ顛顛側或

上方或ハ下方ニ於ケル視野半面ノ全部或ハ一部ヲ犯シ屢又斜位ニ於テ切斷セラレ屢尙遺殘セル視野ノ半面ヲ侵襲スルヲ以テ異ナリトス

偏側性半盲性視野缺損ハ緑内障網膜剝離視神經炎及進行性視神經萎縮ニ由テ來リ凡テ此等ノ症ニ於テハ全ク始ノヨリ此クノ如クナラズシテ周邊ノ欲損ヨリ漸々ニ形成セラレ遂ニ充分ナル黒内障ニ移行スルヲ常トス又腦血管(肝脈体動脈)ノ梅毒性疾患ニ依テ顛顛側偏側性不全半盲症ヲ來セシ例アリ

其他常ニ兩眼ニ發シ同側性若シクハ反側性ニ來ル所ノ視野半面ノ缺損即チ純然タル半盲症ニ就テハ後文別ニ詳論スベキヲ以テ此ニ贅セズ

### 第三章 光神ノ検査

Untersuchung des Lichtsinnes  
(Photometrie)

光神 Lichtsinn. トハ光線ノ強サヲ感受スベキ眼ノ能力ヲ指スモノナリ今之ヲ例センニ通常日光ノ下ニ在リテ同等ノ視力ヲ有スル所ノ二

人アリ共ニ同等ニ善良ナル照輝ニ於テ同等ノ距離ニ存在セル同大ノ文字ヲ讀ミ得ルノ際人工ヲ以テ漸々照輝ノ度ヲ減ゼシメ一定度ニ至ルルハ一人ハ之ヲ認メ得ザルニ至ルモ他ノ一人ハ能ク之ヲ明視スルヲ得尙之ヲ認メ得ザラシメント欲セバ更ニ照輝ノ度ヲ減シテ暗黒トナラシメザルベカラス此場合ニ於テハ此兩人ノ部位神ハ同等ナルモ光神ニ差異アリ即チ詳言スレバ形態ニ對シテ網膜ノ同等ナル知覺性ヲ有スルモ明瞭ニ對シ異リタル知覺性及ビ明瞭ノ差異ヲ有スルモノナリ

光神ノ検査ハ又病的診斷上要用ナルモノニシテ之ヲ檢スルニ種々ノ方法アリ即チ或ハ尙明視シ得ベキ照輝ノ最下級ノ限界ヲ定ムルコアリ(感應力 Reizschwelle)或ハ尙知ラレ得ベキ明瞭ノ僅微ナル區別ヲ檢スルコアリ(區別力 Unterschiedschwelle)換言スレバ一ハ照輝ノ幾何ナル最小度ニ於テ尙黒色ヲ白色ヨリ區別シ得ルカヲ檢シ一ハ二個ノ同等ニ照輝セラレ、處ノ物体ニ就キ其僅微ナル明瞭ノ區別ヲ檢スルニ

感應力  
區別力

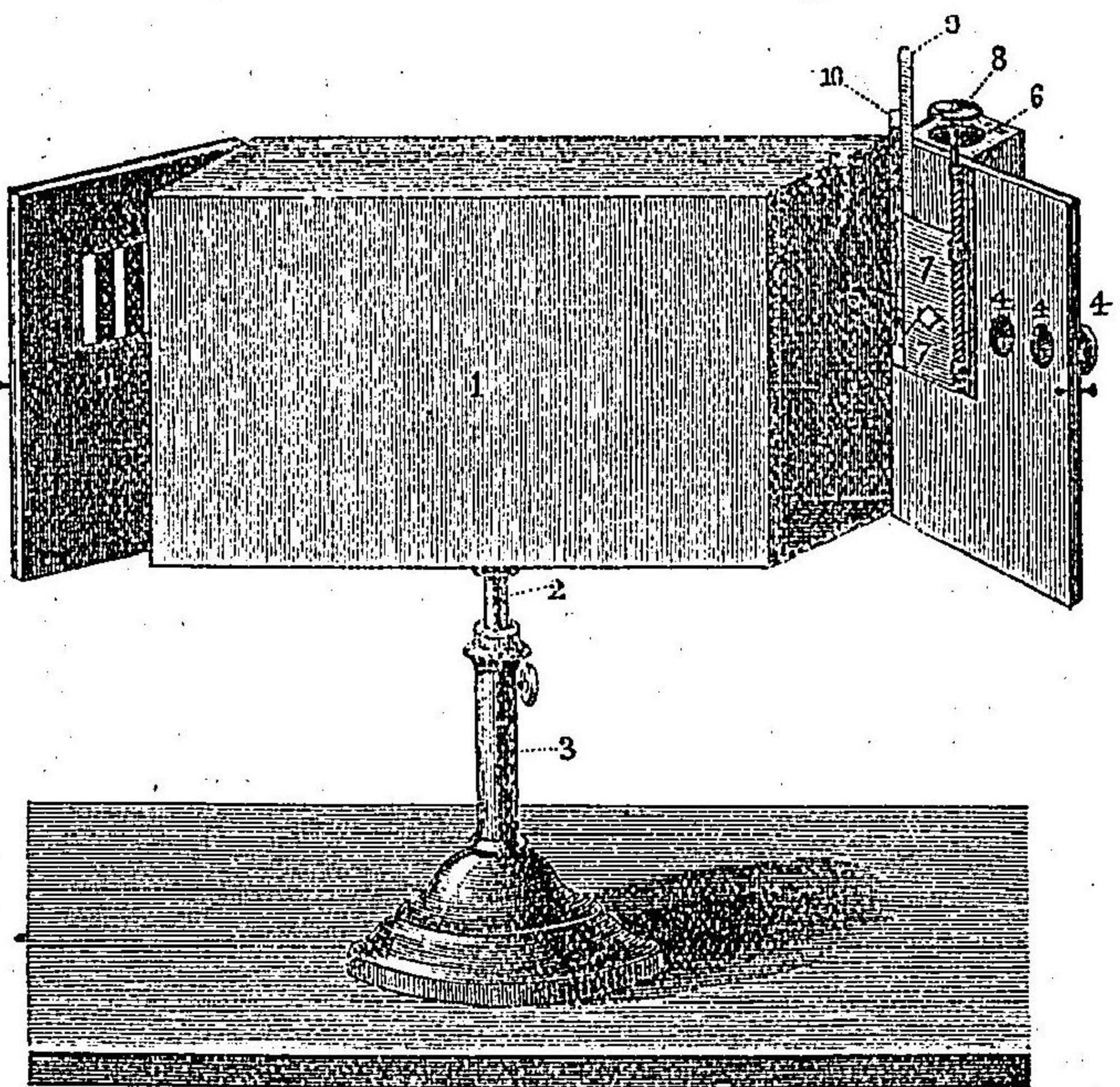
在リ光神ノ検査ニ要スル處ノ装置ニ種々アレモ最モ廣ク應用セラレ  
 ヲモノハフエルステル氏光神計ナリトス蓋シ此器ハ甲ノ目的ニ適スル  
 モノヨシテ乙ノ目的ヲ達センニハマツソム氏圓板 Messon'sche Scheibe  
 ナ以テスベシ

フエルステル氏  
 光神計

フエルステル氏光神計 Forster'sche Photometer ハ第六十七圖ニ  
 示スガ如ク長徑三分一迷的兒高徑六分一迷的兒廣徑四分一迷的兒ヲ  
 有シ其内面ヲ黑色ニ塗抹シタル一箱(一)ヨリ成リ其箱ハ支臺(三)内ニ裝  
 置セル鍍屬製ノ一桿(二)ニ由リテ容易ニ上下スルヲ得セシム箱ノ前面  
 ニハ二個ノ短キ空管(四)アリテ之ヨリ箱内ヲ窺視スルヲ得又圖中「五」  
 ナ以テ示スガ如ク四角形ノ空隙アリ(通常紙ヲ以テ蓋フ)之ヨリ射入ス  
 ル所ノ光線ニ由テ箱内ヲ照輝ス其傍ニハ上方ニ向テ開口セル小筐(六)  
 ナ具備シ其中ニ蠟燭ヲ挿入シ以テ箱内ヲ照輝スルノ光源トナス而シ  
 テ箱内ニ種々ノ強度ヲ有シ且ツ之ヲ測計シ得ベキ光量ヲ射入セシメ  
 ンガ爲ニ紙窓四角ノ大サヲ變換セザルベカラズ故ニ四角ノ邊緣ハ黒

第六十七圖

フエルステル氏光神計



色ニ塗抹シ直角  
 ノ截痕ヲ有スル  
 所ノ二箇ノ鍍屬  
 板(七七)ヨリ成リ  
 上板ハ一ノ螺旋  
 裝置(八)ニ依テ上  
 下セラレ以テ四  
 角ヲ大小ス又上  
 板ニハ密迷的兒  
 ナ劃度シタル一  
 桿(九)即チ測計桿  
 ナ固定シ紙窓ノ  
 全ク充分ニ閉鎖  
 セラレタルハ

其桿ノ零点ハ第二桿(十)ノ一定点ト一致ス故ニ今「八」ナル螺旋ニ由テ漸々上板ヲ舉上シテ紙窓ヲ開クノ際其大サヲ知ラント欲セバ第一桿ノ零点ヨリ起算シ第二桿ノ一定点ニ至ル迄ノ密迷的見數ヲ算スベシ之レ即チ紙窓四角ノ對角線ノ長サニ適當スルモノニシテ之ヨリ紙窓空隙ノ面積ヲ算出スルヲ得ベシ今例之ハ對角線ノ長サ(第一桿ノ密迷的見數)二十密迷的見ナルキハ紙窓ノ面積ハ二百平方密迷ニシテ左式ノ如シ

$$\frac{(20 \text{ m m})^2}{2} = \frac{400 \square \text{ m m}}{2} = 200 \square \text{ m m.}$$

又箱内ノ後壁ニハ白紙上ニ幅凡ソ一—二仙迷長サ五仙迷ヲ有スル數條ノ黒線ヲ畫ケル表(十一)ヲ貼付シ之ヲ以テ試験物体トナス此装置ヲ以テ光神ヲ檢定スルニハ暗室内ニ於テ之ヲ机上ニ安置シ先ツ蠟燭ニ点火シ螺旋ヲ以テ紙窓空隙ヲ閉鎖シ被檢者ヲシテ前面ノ空管部ニ眼ヲ來シテ箱内ヲ窺視セシメ(一眼宛檢セントスルキハ他眼ハ之ヲ掩フベシ)然ル後漸々螺旋ヲ廻轉シ紙窓ノ上板ヲ舉上シ一定度ニ

至ルキハ被檢者ハ箱内ノ後壁ニ存スル線條ヲ明視スベシ此ニ於テ上板ニ附着セル測計桿ノ密迷的見數ヲ檢シ以テ紙窓ノ面積ヲ算出スベシ蓋シ光神ニ異常(減弱)アルキハ從テ多クノ光量ヲ要スルヲ以テ大ニ紙窓ヲ開大セザルベカラザルヤ論ヲ待タズ健康ノ眼ニ於テハ通常ニ平方密迷ノ大サニ於テ箱内ノ試験物体ヲ明視シ得ベキモノニシテ之ヲ以テ尋常ノ光神トナス故ニ又病的ニ光神ヲ檢スルノ際之ヲ標準トシ減弱ノ度ヲ記スルヲ常トス即チ一例ヲ掲ゲンニ測計桿ノ六密迷的見ニ於テ始メテ線條ヲ認メタリトスレバ紙窓ノ面積ハ左式ノ如シ

$$\frac{(6 \text{ m m})^2}{2} = \frac{36 \square \text{ m m}}{2} = 18 \square \text{ m m.}$$

此場合ニ於テ光神ハ尋常ノモノニ比シテ九分ノ一即チ九倍ノ減弱ヲ呈セルモノナリトス

$$\frac{2 \square \text{ m m}}{18 \square \text{ m m}} = \frac{1}{9}$$

光神ノ著シキ減弱ヲ來スモノハ所謂特發性夜盲症ニシテ此症ハ尙後

文ニ説述スベシ又凡テ圓柱体圓錐体及色素上皮ノ變狀ヲ有スル眼底病ニ即チ續發性視神經萎縮ヲ伴ヒ或ハ伴ハザル種々ノ脈絡網膜炎網膜ノ定型性色素變性網膜剝離ニ於テ光神計的検査上光神ノ強度ニ減弱セルヲ檢定セリ其他光神ハ綠内障ニ於テハ高度ニ犯サレ又網膜内層ノ炎症視神經炎及視神經萎縮ニ於テハ一般ニ僅ニ障害セラル、モノトス

### 第四章 色神之検査

Untersuchung des Farbensinnes  
(Chromatoptometrie)

各色ノ光線ハ各顛動數ト波長ヲ異ニスル所ノ光線ヨリ成リ從テ又網膜ヲ刺戟スルノ狀ヲ異ニス之レ即チ色彩感覺ノ發起スル所以ニシテ此各種ノ色彩ヲ感受スベキ網膜ノ機能ヲ名ケテ**色神** Farbensinn. ト云フ此機能ヲ説明スルニ種々ノ學說アリテ就中廣ク行ハル、モノハ(一)トーマス、ヨング及ヘルムホルツ T. Young und Helmholtz. 氏ノ説(二)ハーリング Hering 氏ノ説ニシテ共ニ生理學ニ詳カナレバ敢テ茲ニ贅セズ

ホルムグレン氏毛糸検査法

色神ヲ檢スルニ種々ノ色素、色紙、毛糸、或ハ着色硝子若クハ色素溶液ヲ以テシ或ハスベクトルムヲ以テスル等種々ノ方法アリ就中最モ簡便ナルハ**ホルムグレン氏ノ毛糸検査法** Holmgrensche Mollp-

robe. ナリトス此検査法ニ要スルモノハ種々ノ色調及色階ヲ有スル所ノ數多ノ毛糸小束ニシテ其小束ニハ赤色、橙黄色、黄色、黄綠色、綠色、青綠色、青色、桔梗色、紫紅色、薔薇色、褐色、灰白色、等アリテ各色又濃淡四五種ノモノヲ要シ凡テ六七十箇ノ各色ノ小束ヨリ成ル今此法ニ依リテ色神ヲ檢セントスルニハ一定ノ明度ヲ有スル室内ニ被檢者ヲ來シ少許ノ距離ニ於テ彼ノ毛糸束ヲ黑色ノ筐内ニ容置シ其中ヨリ「スベクトルム」ノ綠色ニ最モ近似セル所ノ鮮明ナル綠色束ヲ取リア之ヲ黑色ノ盤上ニ置キ其色ノ名稱ヲ被檢者ニ告ルコトナク被檢者ヲシテ色ノ濃淡ヲ論セス凡テ之ト同色ヲ呈スル所ノ毛糸束ヲ筐内ヨリ撰出セシムベシ被檢者ノ色神尋常ナルキハ決シテ誤ルコトナク能ク綠色ノ毛糸束ヲ撰出スト雖モ若シ色神ニ異常アルキ(色盲ハ綠色ト共ニ灰白色、灰白黄色、灰

白褐色等ノ毛糸束ヲ撰出ス尙赤色束ヲ撰出スルニ至レバ即チ赤色ヲ以テ綠色ト錯視セルモノニシテ之レ赤色盲ナリトス次ニ鮮明ナル紫紅色束ヲ取り猶前ノ如クシテ筐内ヨリ之ト同様ナル色束ヲ撰出セシムベシ蓋シ紫紅色ハ赤色ト桔梗色トノ混色ニシテ若シ此際紫紅色ノ外ニ只桔梗色或ハ青色ヲ撰出スルモノハ即チ赤色盲ナリトス又紫紅色ノ外ニ綠色及青色或ハ兩者ノ一ヲ撰出スルモノハ即チ綠色盲ニシテ桔梗色盲ニ於テハ赤色及橙黄色束ヲ撰出スルモノナリ次ニ尙猩紅色束ヲ取り前ノ如クシテ檢スルニ赤色盲ニ於テハ暗褐色或ハ暗綠色東綠色盲ニ於テハ光褐色或ハ黄綠色束ヲ撰出ス若シ又青色束ヲ以テ檢スルニ黄色或ハ橙黄色束ヲ撰出スルモノハ黄色盲トス全色盲ニ於テハ諸色皆錯認セラル、モノナリ

ホルムグレン氏法ノ外ダーユ氏色彩表 Daeye'sche Farbenscheibe コーイン及マウトネル Cohn und Mauthner 氏ノ色素粉末ヲ以テスルノ法スチルリ  
 ング氏表 Stilling'sche Tafel 等アリ皆以上ノ原理ニ基テ檢スルモノナリ

定量的檢定法

色神ノ定量的検査法

Quantitative Bestimmung ニドンドル、ドール、ウ

エメル、ウツァル、フェル、ド、Donders, Dor, Weber, Wolfberg 氏等諸家ノ方法アレドモ基ク所ハ畢竟同一ニシテ通常黒色ノ天鵞絨上ニ色紙ノ小ナル圓板ヲ貼附シタルモノヲ應用ス尋常ノ色神ニ於テハ一定大ノ圓板ニ固ヨリ諸種ノ色ニ從テ大小種々アリ一一定ノ距離ニ於テ明カニ辨識スルモノナリ例之ハウツァル、フェル、ド、氏法ニ於テハ直徑二密迷ノ赤色板ト直徑七密迷ノ黄色板ヲ五迷的見半ノ距離ニ於テ能ク諦認シ得ルモノヲ尋常ノ色神トナスガ如シ故ニ若シ被檢者ノ色神減弱セル片ハ之ヲ接近セシメザルヘカラス從テ又其色紙板ノ始テ辨識セラル、所ノ距離ハ該色ニ對シテ色神ノ度ヲ示スモノナリ

以上ノ法ヲ以テ檢スルニ色彩ノ感覺ハ網膜ノ黄斑部ニ於テ最モ鋭敏ニシテ周邊ニ至ルニ從ヒ漸々減弱シ一定度ニ至ルキハ全ク消失ス之ニ依テ所謂色盲帶部ヲ生ズ又諸色ノ消失スル境界即チ色界ハ各色大ニ差異アルモノニシテ之レ既ニ前章視野ノ條下ニ論シタル所ナリ

色神ノ全ク障害セラレテ各色ヲ辨識シ能ハザルモノ之ヲ全色盲ト云ヒ尙赤色盲緑色盲等ノ區別アリ之レ多クハ先天性ノ機能障害ニシテ後文ニ論述スベシ  
尙色神ノ障害ハ最モ屢視神經疾患ニ依テ發シ又後頭葉ノ疾患其他「ヒステリ」等ニ由テ來リ「サントニー」中毒ニ於テハ桔梗色盲ヲ來シ諸物凡テ黄色ノ觀ヲ呈ス

第五章 弱視及黒内障ノ種類

Besondere Arten der

Amblyopien und Amaurosen.

(一) 先天性弱視

Amblyopia congenita.

此症ハ屢一眼ニノミ發スルモ又兩眼ニ來ルコトアリ常ニ高度ノ屈折違常ト伴フモノニシテ即チ強度ノ遠視或ハ亂視ト伴ヒ稀レニ近視或ハ正視眼ニ於テモ來ルコトアリ其他小眼球虹彩裂孔症等ト併發シ一眼ニ發スルキハ後來斜視ヲ來シ兩眼ニ來ルキハ眼球震盪症ヲ起ス視野ハ通常常界ヲ有シ色神ハ變狀ナキヲ常トス

(二) 視官ヲ使用セザルニ基ク弱視

Amblyopia ex anopsia.

幼稚ノ際一定ノ原因アリテ視官ヲ充分ニ使用スル能ハザルガ爲メニ發スル所ノ弱視症ニシテ決シテ高齡ニ於テ發スルコトナク小兒ニ來ルヲ常トス即チ網膜ハ幼時ヨリ其練習ノ不充分ナルガ爲メニ尋常ノ眼ニ於ケルガ如キ纖細ナル機能ヲ營ム能ハズ漸々視力ノ障害ヲ來スモノナリ然レモ決シテ失明ニ至ルコトナシ一眼ノ斜視ハ屢此症ノ原因ヲナスモノニシテ殊ニ幼時ニ於テ發セルモノヲ然リトス又角膜水晶体或ハ瞳孔領ニ於ケル先天性若シクハ極メテ幼時ニ於ケル後天性濁濁||先天性白内障角膜翳||ニ於テハ網膜ニ鮮明ナル映像ヲ生ゼシメザルガ爲メニ此弱視ヲ將來スルモノナリ其他小兒ニ於テハ結膜或ハ角膜ノ「フリクテン」ノ爲メニ久時||數週或ハ數月間||眼瞼痙攣症ヲ起シ一時性ノ弱視或ハ黒内障ヲ來スコトアリ之又本症ニ屬スルモノナリト云フ (Leber, Schimper.)



療法

成ルベク速カニ視力ノ防碍トナルモノヲ除去スルヲ要ス即チ先天性白内障或ハ斜視ニ於テハ其手術ヲ施シ角膜翳ニ於テハ假瞳孔ヲ造爲シ以テ病眼ノ練習法ヲ行ハシムベシ而シテ屈折違常アルモノニハ適當ノ矯正眼鏡ヲ與ヘ視力ノ高度ニ減衰セルモノニハ凸面眼鏡ヲ用キテ一定時中細字ヲ讀マシメ一日數回反覆シ且ツストリヒニ「ネ」ノ皮下注射ヲ行フベシ

(三) 中心暗点

Centrale Scotome.

(中毒性弱視

Intoxicationsamblyopic.)

既ニ視野ノ條下ニ論シタル所謂假性中心暗点症ニシテ亞爾箇保兒煙草等ノ中毒ニ依リテ發スルモノナリ故ニ中毒性弱視ノ名アリ暗点ノ形狀ハ圓形或ハ橢圓形ニシテ固視點ハ其中心ニ存スルヲアリ(中心圍性暗点)或ハ側方ニ偏倚スルヲアリ(中心外暗点)卷末視野表第七圖ニ示スモノハ即チ中心暗点症ノ一例ニシテ亞爾箇保兒中毒ニ依テ發セルモノナリ

本症ハ通常同時ニ両眼ヲ犯スモノニシテ中心視力ハ著シク減衰シ三分一乃至十分一ニ至ルヲアリ

視野ハ通常其外界及色界ニ異常ナキモ色界ハ時トシテ少シク狹縮セルヲアリ

色神ハ暗点部ニ於テ侵害セラレ殊ニ赤色及綠色ハ著シク障害ヲ被リ患者ハ赤色ヲ暗色或ハ帶青色或ハ帶黃色ニ感シ綠色ヲ灰白色或ハ帶白色ニ自覺ス之レ此症ニ於テ最モ固有ノ徵候ナリ此ノ如ク暗点ハ比較的暗点ナルモ尙ホ稀ニハ完全暗点ナルヲアリ其際ニハ周圍ニ尙ホ色ヲ不明ニ見得ル所ノ部ヲ存スルモノナリ

檢眼鏡的檢査上初期ニ於テハ多クハ異常ヲ認メザルモ末期ニ至レバ乳頭ノ顛顛半側ハ蒼白色トナリテ萎縮ノ證徴ヲ呈スルヲ認ム

ヒルシヘルグ Hirschberg 氏ニ依レバ亞爾箇保兒性弱視ハ中心圍性暗点ヲ呈シ喫煙性弱視ハ中心外暗点ヲ呈スルモノナリト云フモ又反對ノ成績アリテ未ダ確固ヲラズ

亞爾箇保兒性弱視ニ於テハ中心暗點ノ外、多發性末梢神經炎、眼筋麻痺、眼球震盪症、瞳孔ノ左右不同及強直等ヲ併發スルヲ見ルヲアリ而シテ通常ノ球後視神經炎ト異ナルハ一般ニ徐々ニ發生シ暗點ハ小ニシテ稀レニ完全ナルヲアリ視野ハ尋常ノ境界ヲ有シ又常ニ兩眼ニ發スル等ノ諸點ニ在リトス

解剖的ニハ亞爾箇保兒性弱視ニ於テ結締織ノ萎縮ヲ伴フ間質神經炎及黃斑纖維ノ續發性萎縮ヲ認メタリ又チツトレシツプ Zetterling 氏ハ糖尿病性弱視、ストーヴ Stood 氏ハ慢性鉛中毒ニ於テ同様ノ變化ヲ見タリト云フ

**豫後** 多クハ良性ニシテ適當ノ療法ヲ施スルハ中心視力ハ漸々恢復シ暗點消失シテ尋常ニ復スルヲアリ然レドモ屢々再發シ殊ニ再ビ原因ニ遭遇スルノ際ニ然リトス而シテ再發スル毎ニ増惡スルモノナリ既ニ乳頭顯半側ノ脫色スルニ至レバ到底完全ノ治癒ヲ望ムベカラズ甚ダ稀レニハ進行性萎縮ニ陥ルヲアリ

**原因**

中毒性弱視ハ最モ屢亞爾箇保兒及煙草中毒ニ依テ發スルモノニ殊ニ三十歳乃至六十歳ノ間ニ於ケル男子ヲ犯シ多クハ兩者ノ混合中毒ニ依リ單純ノ喫煙性弱視ハ稀ナリトスウートホフ Unholz 氏ノ統計ニ依ルニ二百四回ノ球後視神經炎中百三十八回ハ中毒性弱視ニシテ其中六十四回ハ亞爾箇保兒ノ誤用四十五回ハ亞爾箇保兒及煙草ノ誤用二十三回ハ煙草ノ誤用ニ依リ六回ハ他ノ中毒性物質ニシテ就中其三回ハ糖尿病ナリシ亞爾箇保兒及煙草ニ次デ此弱視ヲ來スモノハ鉛及硫化炭素ニシテ其他諸家ノ實驗ニ徴スルニ臭素加里、撒曹石炭酸、沃土仿謨、莫爾比涅、格魯刺兒、水銀、硝酸銀、チヌミウム、酸蒸氣、蛇咬等モ中毒性弱視ノ原因トナルヲアリト云フ

**療法**

亞爾箇保兒及煙草中毒ニ因ル弱視ニ於テハ堅ク其飲用ヲ禁止シ眼ノ攝養ヲ勉メ且ツ全身ノ營養ヲ佳良ナラシムベシ又顯部ニ人工蟬針ヲ施シ或ハ脚湯ヲ命シ末期ニ至レバ「ストリヒニオン」ヲ顯部ノ皮下ニ注射スベシ其他加爾々斯泉療法或ハ塗擦法ヲ施シ内服ニ

沃土加里ヲ與フベシ

(四) 半盲症又半視症 *Hemianopsie od. Hemipie.*

既ニ視野ノ條下ニ論シタル如ク兩眼ニ半盲性視野缺損ヲ生ズル所ノ症ニシテ之ヲ次ノ二種ニ區別ス

(甲) 同側性半盲症 *Hemianopsia homonyma.*

兩眼同時ニ視野ノ左半面若シクハ右半面ノ缺損ヲ來ス所ノ症ニシテ又分テ左右ノ同側性半盲症 *Hemianopsia homonyma sinistra et dextra.* トナス此症ハ全ク卒然ニ缺損ヲ來シ通常視野ノ全半面ヲ犯スヲ固有トス然レモ希レニハ只ダ四分ノ一ヲ犯スノミニ過ギザルヲアリ分界線ハ固視點ヲ貫キテ全ク豎直ニ存スルヲアリ或ハ偏倚シテ明視部ハ暗盲部ニ突出スルヲアリ又希レニ半盲部ニ於テハ只ダ色界ノミ缺損シ尙ホ視野ノ外界ヲ存スルヲアリ或ハ又兩眼共ニ視野ノ同半面ニ於テ視覺ハ不充分ニ消失シ只ダ鈍麻セルノミナルヲアリ中心視力色神光神ハ常ニ變狀ナキモ只ダ希レニ視力ノ少シク減弱セ

ルヲアリ且ツ明視側ニ於ケル視野ノ半面ハ全ク尋常ノ外界及び色界ヲ有ス

卷末視野表第八圖及第九圖ニ示スモノハ右同側性半盲症ニ於ケル視野缺損ノ一例ナリ宜シク參照スベシ

檢眼鏡的所見ハ全ク陰性ナルモ多年ノ後乳頭ノ脱色ヲ認ムルコトアリ

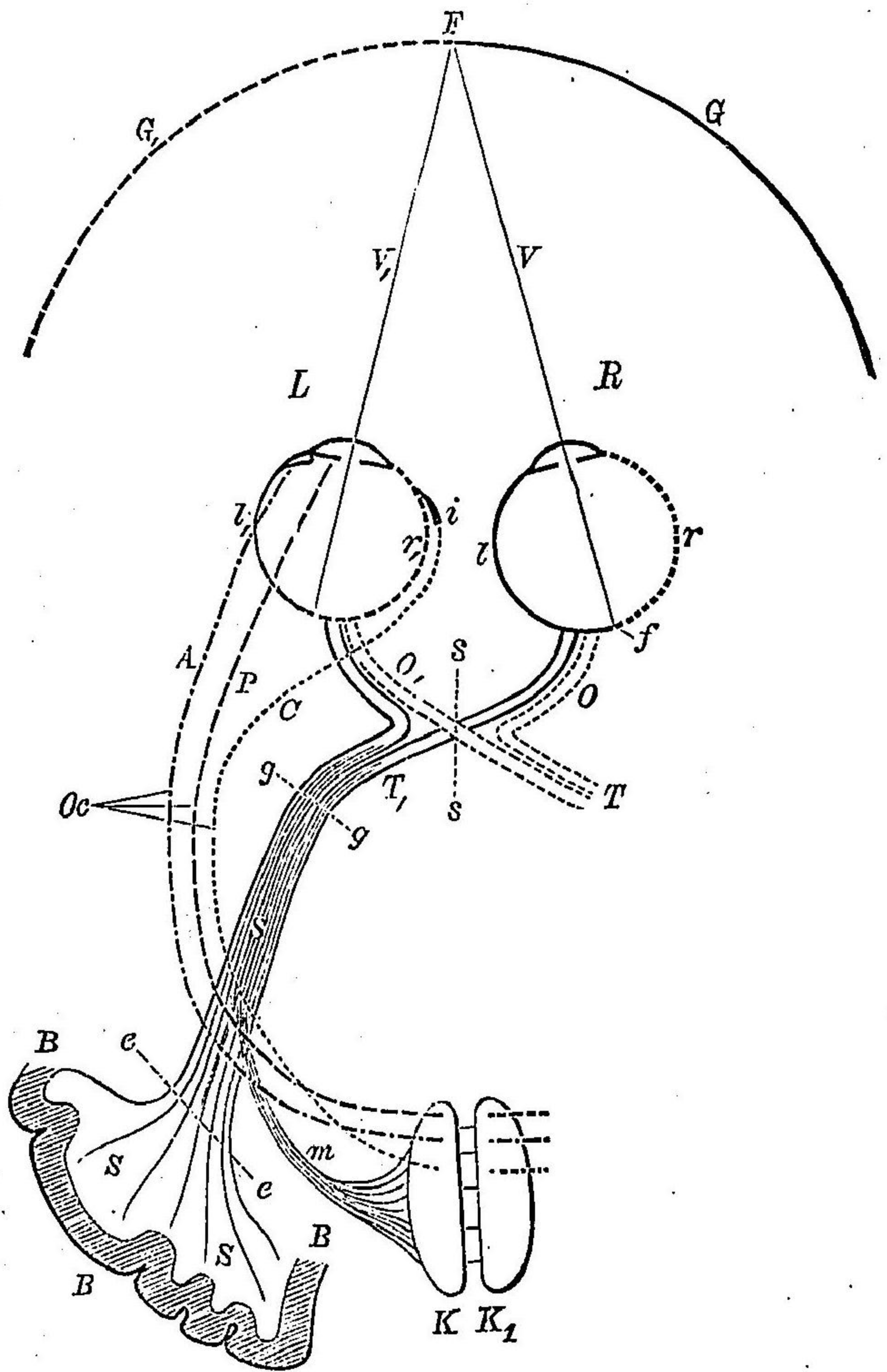
瞳孔ノ反應ハ保存セララル、モ時トシテ少シク遲鈍ナルヲアリ殊ニ暗盲側ヨリ照輝スルノ際ニ然リトス

若シ健全部ノ視野ニ變化ヲ來スルハ最早純然タル半盲症ニ非ズ然ル後視力ハ多少減弱シ檢眼鏡的所見ハ屢陰性ナラザルヲアリ又此症ノ原因ノ若シ腫瘍ナルキハ其成長スルニ從テ腦内壓ヲ増進シ強キ視力障害ト共ニ帶血乳頭ヲ來ス

又歐洲ニ於テハ讀書及筆記ハ左ヨリ右ニ及ボスヲ以テ右側半盲症ハ左側半盲症ヨリ其障害甚シトス之レ次ニ來ル所ノ文字ヲ介達視シ得

ザルガ爲メナリ之ニ反シテ東洋ニ於テハ讀書及筆記ハ右ヨリ左ニ及  
ボスヲ常トスルヲ以テ全ク反對ナルヤ論ヲ待マズ

第六十八圖



原因

半盲症ノ原因及發生ヲ考究スルニ當テハ須ク先ツ視神經ノ  
頭蓋内ニ於ケル解剖的關係ヲ知悉セザルベカラズ今フックス氏ニ從ヒ  
第六十八圖ニ示スガ如キ想像圖ヲ掲ゲテ之ヲ説明セン即チ圖中「G」及  
「H」ハ兩眼聯帶ノ視野ヲ示スモノニ其右半面即チ「G」ハ右網膜半面即  
チ右眼網膜ノ鼻半側「H」(九十度)及左眼網膜ノ颞側半側「I」(六十度)ニ適シ  
左半面即チ「G」ハ左網膜半面即チ左眼網膜ノ鼻半側「J」(九十度)及右眼網  
膜ノ颞側半側「K」(六十度)ニ適當ス故ニ兩網膜半面ノ境界ハ縱經線ニ於  
テ存シ各網膜ノ中心窩「L」ヲ通過ス而シテ點線ヲ以テ示シタル右網膜半  
面「I」「J」ニ來ル所ノ視神經纖維ハ右視神經索「T」ヨリシテ左網膜半面「I」「J」  
ニ屬スル所ノ纖維ハ之ニ反シテ左視神經索「T」ヨリシテ各視神經索ノ纖  
維ハ其大部ハガラチナレット Gratiolet 氏ノ視索「S」トナリテ後頭葉ノ皮  
質「B」ニ行キ其小部「m」ハ之ニ反シテ動眼神經核「K」ニ連ル動眼神經核ハ  
一列ノ分核ヨリ成リ其最前部ハ瞳孔括約筋「P」其次ハ調節筋「A」  
第三ハ輻辮筋(内直筋「i」)ヲ主宰スル所ノ纖維「C」ヲ出シ此三纖維束ハ動  
眼神經「oc」ヲ本幹ニ依テ各筋ニ分佈ス  
今此視道ノ「g」「g」或ハ「e」「e」ニ於テ切斷セラレトハ右側(同側性)半盲症