

「トラホーム」ノ明瞭ナル區別ハアルト氏ニ出ヅ然ルニ氏ハ死ニ臨ミ之ヲ磨滅シテ後人ニ遺セリ奇觀モ亦甚シ

急性膿漏症ノ傳染スルヤ、常ニ同一症ヲ發スト雖モ、慢性膿漏症ニ在リテハ時トノ同一症ヲ發セズ却テ「トラホーム」ヲ起ストアルハ敢テ疑ヲ容レズナドト云ヘル一派ノ人士アリ、最モ奇ナルハアルト先生ノ如キ御方ニシテ尙ホ其死ニ臨ミ慢性膿漏性結膜炎ノ條下ニ之ヲ論ズルニ至レリ、併シ予ノ見ル所「トラホーム」ハ「トラホーム」也決シテ膿漏眼ヨリ來ルコトナシ

**豫後** 初期ハ適當ノ治療ニ據リテ治癒セシムルコトヲ得レモ第二期

ニ至リテハ癍痕ヲ貽サズメ治スル者決シテ之ナシ、凡テ輕症ノ者ハ其早ク治癒スルト角膜ヲ侵スト少キトヲ以テ豫後比較的ニ佳良ナレモ乳頭盛ニ續發シテ病勢強キ者ハ豫後不良ナリ、假令其治スルモ甚シキ癍痕ヲ留メ、經過長ク、角膜ノ害多クシテ不良ノ結果ヲ招致ス、病輕症ナル者ニ在テハ、只上穹窿部及上眼瞼結膜ニ少許ノ顆粒ヲ發スル迄デニノ乳頭ノ發生モ盛ナラズ豫後無論甚タ可ナリ

**豫防** ハ殆ド行ヒ難キト雖モ都テ分泌盛ナル患者ハ成ル可ク隔離

セヨ、書生ナラバ一時其登校ヲ禁止シ、兵士ナラバ或ハ別舎ニ投シ或ハ退營セシメ、又其家族ニ注意シテ盥器、手巾等ハ患者ト全ク之ヲ別テ且

ツ患者所用一切ノ器物ニハ成ル可ク消毒法ヲ行フ可シ、殊ニ急性「トラホーム」ニハ豫防最モ緊要ナリ

**療法** 「トラホーム」ノ療法ハ一定セザレバ勢諸法ヲ述ベザルベカラ

ズ、然レモ之ヲ概別セバ藥治療法ト手術療法ニ過ギズ、兩法トモ適症ヲ撰ビ應用セバ相應ノ効アルコト疑ナシ、然レモ皆必治ノ効アリト云フベカラズ、又再發ハ豫防スルニ足ラズ

**第一藥治療法** 〔一〕硝酸銀液一%—2%ヲ用ユレバ、其奏効疑フベ

カラズ、併シ乳頭隆盛ニ分泌多キ時最モ妙ナリ、乳頭非常ニ隆盛ナレバ硝酸銀桿ヲ以テ腐蝕スレバ更ニ妙ナリ、貧者ニシテ日々來ルコトヲ得ザル者ハ宅用トシ、硝酸銀液ヲ與フルヲ得レモ濫用ノ弊アルヲ以テ監督ヲ要ス、

〔二〕硫酸銅ハ古來尊用セラル、所也、殊ニ其結晶ヲ以テ結膜ヲ輕ク擦過スレバ、一時燒灼ノ疼痛アリテ、流涙溢出スルモ後刻大ニ輕快ヲ覺ユ、適用ハ專ラ第三期ニ分泌少ナキキニアリ、宅用トシ「グリスリン」又ハ水

「トラホーム」ハ社會全般ノ不潔ヲ意味ス故ヘニ衛生全般ノ普及ハ「トラホーム」全般ノ減少ヲ意味ス

ニ硫酸銅ヲ解カシ、一日一回點眼セシムルモ亦可ナリ、然レモ意外ニ疼痛大ナリ、予之ヲ好マズ

醋酸鉛ハ角膜ニ潰瘍アル際沈着ノ恐アレバ用キザルヲ可トス

〔三〕「パンヌス」ノ起リテ刺戟盛ナレバ、冷罨法、「アトロピン」、「コカイン」等ヲ用キ一時其炎勢ノ下降ヲ待チ、腐蝕法ヲ持續スベシ、潰瘍アルモ硝酸銀ハ害ナシ、硫酸銅ハ不可ナリ

〔四〕後日ニ至リ角膜翳遺殘セバ、黃降汞軟膏ヲ塗入スベシ

〔五〕「トラホーム」ノ治療法トシ以前膿漏眼、殊ニ初生兒膿漏症ノ膿ヲ接種シ又ハ「ゲエキリチー」豆ノ新鮮ナル浸汁(2%—5%)ヲ以テ毎日三回結膜ヲ塗布シ劇性ノ炎症ヲ起シ治効ヲ收メタリ、然レモ兩者共角膜ニ危險ナルヲ以テ大ニ發タレタルモ、只後法丈ハ最近或ル改良ニヨリ多少有望ノ法タルニ至レリ  
(詳細ハ「パンヌス」ノ章ニ於テ述ブ)

**第二手術療法** 確効アリト云フベカラズ、然レモ能ク適用セバ

良効少カラズ

〔一〕亂切法 古法ナレモ充血アルニ用キバ多少輕快ヲ與フ

〔二〕カイニング氏摩擦法 昇汞水ニ綿塊ヲ浸シ、結膜面ヲ摩擦シ吸收ヲ催カスニアリ、多少良効アリト雖予ハ著大ノ成績ヲ見ズ、ヒツベル氏等ガ(三週全治)ナドト唱言セラレシハ確ニ過言ナリ

パーゲンステッヘル氏ハ黃降汞軟膏ヲ指頭ニテ結膜ニ摩擦スルヲ賞セリ、予ハ未タ大効ヲ見ザルモ、其効アルハ數々實驗セリ、硼酸末ノ摩擦モ一時賞用セラレタリ

〔三〕顆粒ニ對シ一々之ヲ燒キ又ハ針尖、小匙等ヲ用ヒ箇々破壊スル者アレモ粗大ナル顆粒ニハ或ハ可ナラン、小ナル者ニハ用ユベカラズ、到底

煩勞ノ小細工ニ過ギズ

〔四〕顆粒壓碎法 指爪、或ハ

特製ナル鑷子ヲ以テ顆粒ヲ壓碎シ得ベシ、近來最モ有名ニ

第七十九圖



流用セラル、ハクナツプ氏ノ車轉鉗子(Rollmann's)ニテ結膜ヲ撮ミ顆粒ヲ壓出スルニアリ、顆粒大ナレバ其効アレモ小粒ハ壓出シ得ベカラズ且ツ疼痛割ニ大ナレバ西洋ニ於テハ諸人ノ是モ好ム所ナレモ、予ヤ好

「トラホーム」

マズ焉

**〔五〕 抓擦法** 穹窿部ニ「コカイン」水ヲ注射シ、西洋楊子ニ昇汞水ヲ浸シ結膜ヲ抓擦スレバ顆粒ノ多分ハ擦去シ得ベシ、本法ハ毎々大効アリト云ハズ、然レモ其奏効大ナルハ予ノ確信スル所ナリ

角膜ニ「パンヌス」ヲ潰瘍アリ、疼痛盛ナル際、本抓擦法ヲ行ヒ且ツ細筆ニ硝酸銀(強度)ヲツケ、角膜周圍ヲ塗レバ即効アリ(秘法也)  
予ハ又近來「バクレン」氏烙白金ニテ結膜ヲ輕ク擦過シテ薄ク焼灼シ、其効ヲ見タリ、部テ乳頭繁盛ノ期ニ宜シ(秘法也)

**〔六〕 穹窿部切除法** 穹窿部ニ「コカイン」水ヲ注入シ、結膜ヲ膨脹セシメ剪ヲ以テ其結膜ヲ淺ク切除セバ可ナリ、本法ハ顆粒ノ本據タル穹窿部ヲ切除スルニアレバ、理ニ於テ大ニ宜シキ筈ナリ、然レトモ「ヤコブソン」氏クント氏ノ如ク大効ヲ見ズ、少クトモ抓擦法以上ノ効ニ見ヘザルナリ又手術モ廣ク用ユルニハ餘リ小面倒也

**軟骨切除法** 本法ハ「ハイスラート」氏ノ發案ニシテ穹窿部ノ切除ト同時ニ軟骨ニ横切ヲ加ヘ軟骨ノ一部ヲモ剝離シテ切除スルニアリ、創口ハ五ニ縫合スレバ内翻症ノ恐アレバ、上創縁ニ掛ケタル糸ハ兩端共線縁ヲ稍離レ皮膚

本法ハ予ノ勳賞ニ由リ日本一般ニ行ハル、ハニ至レリ併シ本ハ「ダリ」氏ノ法ナリ

獨乙ノ北邦ニハ大ニ行ハル

ニ出シ、縫合スルヲ可トス

「トラホーム」ハ難症ナリ、療法年々新ナリ、未タ根治ノ妙法ナシ、又手術後ト雖尚ホ幾久シク收斂劑ヲ用キザルベカラズ、硝酸銀ヤ硫酸銅ヤ未來永々縁ヲ斷ツ能ハザルベシ、惜哉  
合併症タル睫毛亂生、臉裂縮小、淚管狹窄等ハ交々其害ヲ加フレバ勗メテ之ヲ手術シ、其害ヲ除カザルベカラザルハ勿論ノ義也

**軍陣眼炎又埃及眼炎 Ophthalmia militaris od. aegyptica.**

本病ハ「トラホーム」ノ條下ニ附述スルヲ得レモ今日見ル所ノ「トラホーム」トハ自ラ差異アリ、往時「ナボレ」チン「帝埃及」遠征ノ時兵士之ニ感染シ其歸ルニ及ンテ歐洲諸國ニ傳播シ大ニ其流行ヲ來シタル者ニシテ爲メニ失明セル者少トセズ、蓋シ本病ハ一ノ急性傳染病ニシテ頗ル劇烈ノ症狀ヲ呈セル者ナリキ、然レモ百年後ノ今日其真相不明也、當時眞性ノ膿漏性結膜炎モ之アリシナラン、又「トラホーム」ト膿漏症トノ混合症モ之アリシナラン、要スルニ其ノ惡性ナルハ遙カニ今日歐洲ニ存セル「トラホーム」ヨリモ大ニ角膜ヲ侵ス、甚シカリシニ疑ナシ、抑「トラホーム」ノ歐洲ニ於ケル「ナボレ」チン「帝遠征前」ニ已ニ存在セ

當時之ヲ見シユンケン氏ノ説ニ往々二十四時間ニ角膜破潰セリト云フ

軍陣眼炎又埃及眼炎

シト雖凡其大ニ蔓延ヲ爲サシメタルノ罪ハ之ヲ遠征軍ニ歸セザルヲ得ズ

### 春季加多兒 *Frühjahrskatarrh*

春季加多兒ハ一種ノ病ナリ稱名ニ拘泥シ春季ニ來ルニ勿レ加多兒ト爲ス勿レ本病ハ予ノ報告ヲ以テ初メトス

本病ハ稀有ノ疾病ナレバ余ハ本邦ニ於テ已ニ數々遭遇セリ其特徵ハ角膜縁ニ接シ灰白色若クハ淡紅色ニシテ膠樣ナル硬固ノ隆起ヲ生ズルニ在リ隆起ハ不整ニ半ハ角膜ニ移行ス故ニ外觀ハ「フリクテン」トヨク相類似ス又角膜縁ヲ沿フテ廣ク侵セルキハ「パンヌス」ト誤診セララル

モアラン

眼球結膜ハ多少充血スレバ其色汚濁ニシテ新鮮活潑ノ赤色ヲ呈セズ眼瞼結膜モ亦稍々充血ス然レバ多クハ上皮肥厚ノ爲メ淡灰白色ヲ呈シテ薄ク乳汁ヲ布ケルガ如シ又其面ヲ審査スルニ「トラホーム」ニ於ケルガ如キ顆粒アリテ能ク誤診セララル(第八十圖)然レバ其面扁平ニシテ且硬固也是レ乳頭ノ疣狀ニ隆起セル者ナリ蓋シ角膜縁ニ變狀アルハ多ク結膜ニ變

第八十圖



本病ヲ熟知セザル輩ハ一見「トラホーム」ト爲セルナラハ

予ハ女子ニ一回モ見ズ肥厚セル乳頭内ニ増殖セルト云フ

狀アルハ少ナシ又反テ結膜ノミ變狀ヲ呈セルアリ

患者ノ訴フル所ハ專ラ灼熱及ビ羞明ニ在リ故ニ患者ハ喜ンデ防光鏡ヲ用キ平均毎歲春夏ノ候ニ發シ秋冬ノ候ニ至リテ輕快ス

### 原因

未ダ詳カナラズ然レバ十六歳以下ノ男子ニ多ク且ツ病理上ヨリ之ヲ觀レバ乳頭ノ肥厚ト結膜上皮ノ増息肥厚セル者ニシテ疣贅ナドト趣ヲ同フス

### 療法

諸藥皆ナ効ナシ黃降汞軟膏ノ塗入醋酸水(水二〇瓦ニ醋一割)「コカイン」水等賞用セラル又角膜縁ノ隆起ハ燒灼スルカ或ハ銳匙ヲ以テ之ヲ排除スレバ多少効アラン然レバ再發ヲ防グニ足ラズ然レバ年月過グレバ自ラ治スルヲ例トス故ニ豫後ハ不良ニアラズ内服ニハ亞砒酸又ハ鐵劑ヲ與フベシ

### 發疹病性結膜炎 *Conj. exanthematica*

本病ハ急性發疹病即チ麻疹猩紅熱痘瘡等ニ伴ヒ來ル者ヲ云ヒ麻疹ニハ急性結膜炎ノ「フリクテン」ヲ兼有スル者少カラズ甚シキハ稍々膿漏

春季加多兒、發疹病性結膜炎

性ナルアリ、實扶的里性ナルアリ、痘瘡モ亦大概甚シキ結膜炎ヲ來シ、又同時ニ眼瞼結膜ヤ又角膜縁ニ接シ膿胞疹ヲ發シ、而シテ角膜ノ化膿症ヲ誘起シ爲メニ失明スル者少カラズ、殊ニ病ノ恢復期ニ至リ此患アリ

**療法** 麻疹痘瘡等ノ經過中ハ眼ノ注意ヲ等閑ニ附スベカラズ、眼瞼ニハ硼酸ワセリンヲ塗布シ、結膜ニハ硝酸銀ヲ點眼スベシ

先年痘瘡及ビ麻疹流行セルニ方リ醫ノ不注意ヨリシテ失明セル者多カリシト云フ

### 第三章

#### 結膜天疱瘡

*Pemphigus conjunctivae*

予ハ之ヲ明治三十一年秋日本ニ於ケル初メトス即チ一患

者皮膚ニ多數ノ水泡ヲ發シテ次ニ結膜ニシテ起シテ角膜ニシテ起シテ失明セリト云フ

ニハ義縮シテ角膜ニシテ起シテ失明セリト云フ

亦眼瞼シテ起シテ失明セリト云フ

後急性性症ノ二例ヲ報告セリ

本病ハ極メテ稀有ナレモ其大要ヲ述ベンニ結膜ニ水泡ヲ發スルナラシモノ其上皮ハ直チニ剝離シテ灰白色ノ痂皮アル一大缺損ヲ生シ遂ニ結膜ヲノ癩痕狀ノ大萎縮ニ陥ラシメ、甚シキハ眼瞼ト眼球トヲ全ク癒着セシムルニ至ル(患者十萬人中一二名程ノ罕症ナリ)

本病ハ常ニ兩眼ヲ侵シ、同時ニ皮膚ニ於テ天疱瘡ノ存スルアリ、又ソノ

其シキ際ハ軟骨モ

侵シ行スニ迄テ變

子ノ見タル中ニハ

軟骨ノ一部ノミチ

結膜又角膜周圍ノ

アノ一部ヲ侵セル

子ノ發見ヲ以テ日

本テハ之ヲ初トス

存セザルアリ、天疱瘡ニシテ皮膚ニ現存セバ診斷固ヨリ容易ナリ、縱令ヒ皮膚ニ天疱瘡ナキモ結膜ノ自然的大萎縮ニ陥ルガ如キハ本病ヲ除テ其他ニ類例ナキヲ以テ診斷難カラズ、グレーフエ氏ハ又之ヲ**自發性萎縮症** *Essentielle Schrumpfung* ト名ケタリ

**療法** 一切無効也

**結膜澱粉樣變性** *Amlyoide Degeneration*

本症ハ稀レニ觀ル所ノ者ニシテオツチンゲン氏初メテ之ヲ記載セリ、其症狀ハ結膜ニ脆弱ナル皺襞狀ノ腫瘍アリ、帶黃赤色ヲ呈シテ一種ノ光澤ヲ帶ビ恰モ黃蠟或赤蠟ノ如ク、初メ穹窿部ヨリ起リ眼球并ニ眼瞼結膜ニ及ボシ、半月狀皺襞モ亦能ク侵サレ爲メニ甚シク肥大スルコト多シ、

レーマン氏ノ說ニ依レバ初メ結膜組織ハ細胞浸潤ニ依リ肥厚シテ先ツ硝子樣變性ヲ爲シ次テ漸々澱粉樣變性ヲ受ケ、後期ニ至レバ其變性中、時トシテ石若クハ化石スルコトアリト云フ、然レモ他ノ諸氏ハ硝子樣變性ハ終始同性ヲ保チレーマン氏ノ說ノ如ク唯澱粉樣變性ノ前

結膜天疱瘡、結膜澱粉樣變性

期ヲ爲ス者ニアラズトス、予ハ日本ニ初テ最モ美麗ナル硝子様變性ヲ一少年ニ實驗シ、其切片ハ種々ニ染色シテ諸人ノ前ニ示スヲ得タリ

**經過** 極メテ慢性ニシテ中年者ヲ侵ス

**原因** 不明ナリ往々「トラホーム」ト併發ス

**療法** 變性部ハ切除スベシ、併シ其脆弱ナルヲ以テ只タ銳匙デ搔去シテモ、可ナリ、必スシモ患部皆除キ盡スヲ要セズ

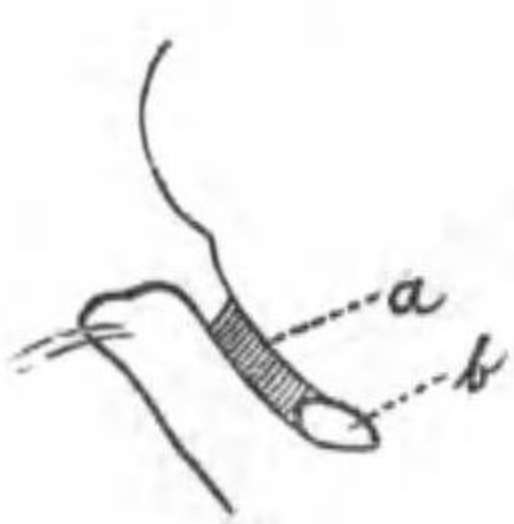
### 第六章

#### 眼球癒着症 Symblypharon.

本症ハ眼瞼結膜ト眼球結膜若クハ角膜ノ新創面ト相癒着スル者ヲ云ヒ、試ニ下眼瞼ヲ牽引スレバ眼瞼ノ内面ヨリ眼球ニ直達セル索條アリテ其間ニ緊張シ眼瞼ヲ眼球ヨリ全ク離開スルヲ能ハサラシム、角膜ト癒着スル者ハ離開更ニ難シトス、

癒着廣ク且ツ深カクノ穹窿部ノ深部迄デモ侵ス者ハ **後眼球癒着症** Symblypharon posterior ト云ヒ、橋狀ニ一部丈ケ癒着セル者ハ **前**

第八十一圖



部 着 癒 部  
着 着 不 着  
ハ ハ  
a b

#### 眼球癒着症

Symblypharon anterior ト云

ヒ、(第八十一圖)後者ハ消息子ヲノ橋下ニ通過セシムルヲ得、癒着症ノ輕キ者ハ敢テ障害ヲ爲サズト雖、其重キ者ハ眼球ノ運動ヲ妨ゲ複視ヲ起サシム、又眼球ノ運動ニ當リ

其部頻リニ牽引セラレ爲ニ刺戟症ヲ呈スルニ至ル。癒着若シ角膜ニ及ボセハ視力ヲ害スルハ無論也、重症ニ在テハ眼瞼固着ノ險裂爲ニ開閉シ難シ、而テ其ノ全眼球癒着症ナルニ至テハ眼瞼ト眼球ノ全面互ニ相固着シ、角膜モ之ニ加ルヲ以テ眼ノ失明ハ到底回復スベカラズ、

#### 原因

〔一〕結膜ノ火傷、腐蝕等ノ後ニ多シ、結膜ノ疾患例ヘハ實扶的異

膿漏症、潰瘍等ノ爲メ續發スルヲアレモ之ヲ見ルハ概シテ罕ナリ、〔二〕「トラホーム」ノ後期ニ及ベバ結膜萎縮シテ穹窿部ノ深底淺縮シ、所謂後眼球癒着症ヲ爲シ、下眼瞼ヲ牽引セバ眼球ト眼瞼ノ間ニ皺襞ノ許多牽張縱走セルヲ見ル、〔三〕結膜天疱瘡ニ於テハ其上皮剝離シテ缺損ヲ生

シ、創面萎縮スルニ當リ癒着症ト同様ノ狀況ヲ呈シ甚シキハ角膜モ眼  
險ト相癒合スルニ至ル

### 療法

〔一〕前眼瞼癒着症ニ小ナレハ、其橋狀部ヲ切斷シ、數々眼瞼ヲ  
眼球ヨリ離間セハ創面癒合スルノ機ナク、再癒着ヲ防クニ足ラン、アル  
ト氏ノ左法ハ一時下眼瞼ヲ糸ニテ外翻セシメ置クニアリ(第八十二圖)  
〔二〕後癒着症ト雖其癒着餘リ横ニ廣カラザレハ離斷後兩側ノ結膜ヲ  
互ニ縫合シテ創面ヲ覆ヘハ可ナリ、若シ創面大ナレバ其左右ニ(a)(b)(c)  
ノ瓣ヲ作り、之ヲ創面上ニ交互シテ縫合スルモ亦可ナリ(テール氏法甲

圖二十八第



圖 甲

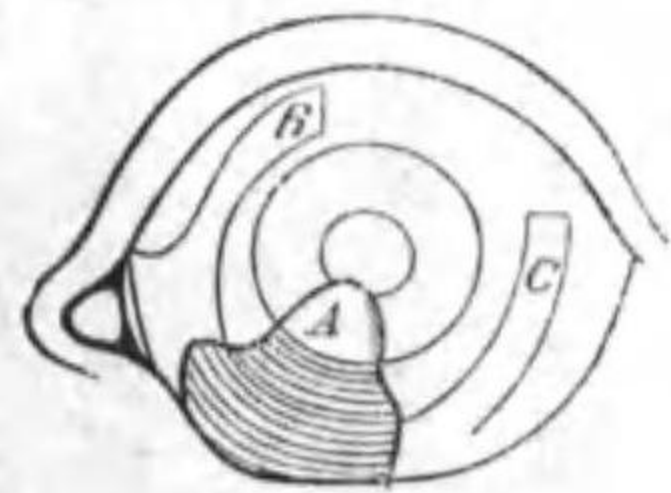
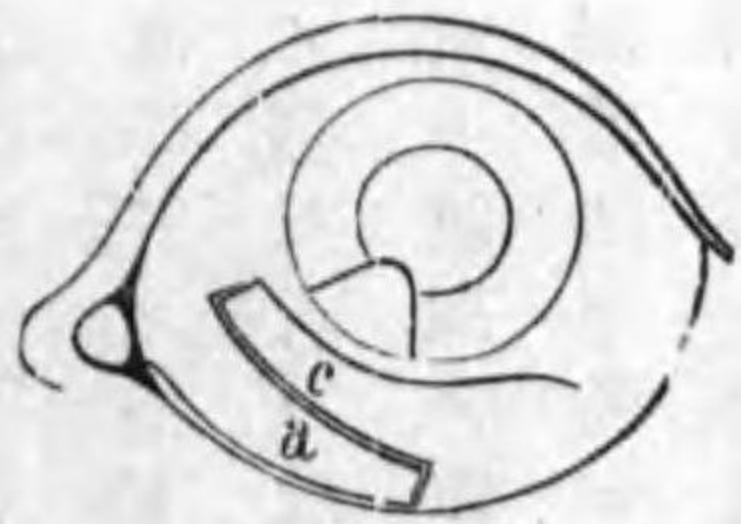


圖 乙



乙圖) 〔三〕潤大ナル癒着症ニ於テハ、其手術頗ル難ク諸人ノ最モ困窮セ  
ル所ナリ、止ヲ得ズンバ移植法ニ頼リ、他眼ノ結膜、若クハ口唇ノ粘膜、或  
ハ皮膚ノ薄キ上皮瓣ヲ移植セシムベシ、但シ近來大ニ諸人ノ賛成スル  
所ハ下ノ如シ即チ眼瞼癒着ノ大ナル者ニ於テハ先ツ眼瞼ト眼球ノ間  
ヲ深く切り離シ而テテール氏ノ法ニ從ヒ皮膚ノ上皮瓣ヲ二片  
切取シ、其一ハ眼球ノ創面ニ當テ他ノ一片ハ眼瞼ノ創面ニ當テ適宜ニ  
能ク瓣ヲ布綴シ而テ兩瓣ノ間ニハ一時ノミ半月形ノ護謨板ヲ挟ミ瓣  
ノ移動ヲ防キ繃帶シテ瓣ノ移植セルヲ待テ護謨板ヲ撤去ス  
〔四〕前移植法ノ望ミナキ際ハ眼瞼ノ外面ニ有根瓣ヲ作り、更ラニ眼瞼ヲ  
適宜内面迄デ切開シ之レヨリ瓣ヲ内チニ入レ移植セシメ後日瓣根ヲ  
斷ツモ亦可ナリ、又例ヘハ下眼瞼ニ有根瓣ヲ作り、逆ニ之ヲ反轉シ、上眼  
瞼ノ裏面ニ移植セシムルコトモ得ベシ、無論兩三日後瓣根ハ切斷セザル  
ベカラズ(ザンメルソン氏法)

### 結膜乾燥症

Xerosis conjunctivae

此症ハ結膜表面乾燥シテ涙液ノ濕潤スルナキヲ云フ即チ患部ノ結膜乾燥シテ白色ヲ呈シ且ツ一種ノ光澤ヲ放チ其看恰モ脂肪或ハ石鹼デモ附着セルカノ如ク涙液ハ其ノ表面ヲ流ル、モ濕潤セズ

重症ニ在テハ角膜モ亦同變ニ罹リ乾燥シテ光澤ナク其組織モ亦透明ヲ失フ名ケテ**角膜乾燥症**ト云フ

### 本症ハ原因ニ依リ三種ヲ區別シ得ベシ

[甲]トラホームム主トシ實扶的里天疱瘡、燒傷等ノ後ニ於ケル結膜ノ癢痕的萎縮ヨリ起ル者アリ之ヲ**實質性乾燥症** Kerosis parenchymatosa ト云フ此症

ニ在リテハ涙液、粘液共ニ減量シ結膜面ニハ上皮細胞、脂肪并ニ僅少ノ粘液ヨリ成レル粉末相混シ粉屑ヲ爲ス而テ角膜モ亦乾燥潤濁シテ視力ヲ害ス

**療法** 本病ハ不治ノ症ナリ然レモ乳汁、グリセリン、扁桃油、重曹液等ヲ點眼シテ乾燥ヲ防禦セバ全治ヲ得ザルモ亦角膜ノ乾燥潤濁ヲ去リテ大ニ視力ヲ回復スルノ効アリ

[乙] 皸裂不閉症ノ爲ニ來ル者アリ此症ニ在リテハ皸裂部ニ當レル結膜及ビ角膜ノ一部暴露シ其上皮乾燥肥厚シテ白色ヲ呈ス、又外障症ナドニハ其外

皸裂ノ左右上下ニ縫合シ乾燥ヲ防グ法亦時ニ用ユベキナラン

職セル結膜モ同時ニ乾燥シテ多少肥厚ス

**療法** 手術ニ依リテ皸裂ノ閉塞ヲ回復ス、止ヲ得ズンバ繃帶ヲ施シテ一時乾燥ヲ防禦スベシ

[丙] **營養不良**ニ基ケル者ハ最モ緊要ナル疾病ニシテ讀者ノ特ニ注意スベキ症ナリ(一)其輕症ニ在リテハ主ニ角膜ノ外側ニ當リ眼球結膜ニ乾燥

予ハ雲母斑トコソ名ケタレ

セル小斑點或ハ三角形ノ斑點アリ之ヲ注意シ見ハ結膜上皮ノ狀恰モ細泡沫ノ乾燥附着セルガ如シ此斑ヲ又**ゼトー氏發斑**ト云ヒ其

際患者ハ他ニ異常ナキカ或ハ頃來夜盲症アルヲ告グベシ(二)其重症ナ

ル者ハ多クハ七八歳以下ノ小兒ニ來リ眼球結膜廣ク乾燥シ且ツ一面ハ少シクギラギラトシ恰モ銀屑或ハ雲母ヲ敷ケルガ如シ而シテ角膜ハ

又知覺鈍麻シ同時ニ乾燥症ヲ呈シテ薄ク灰白色ニ溷濁シ遂ニハ或ル一部ニ浸潤ヲ來シ化膿スルニ至ル其甚シキヤ所謂**角膜軟化症**トナリ

テ角膜全部崩壞シ急ニ失明スルニ至ル此營養不良ニ原因スル者ニ於テハ專ラ結膜ノ上皮侵サレ其表面ニ脂肪ノ沈着セルガ爲ニ涙液之ヲ

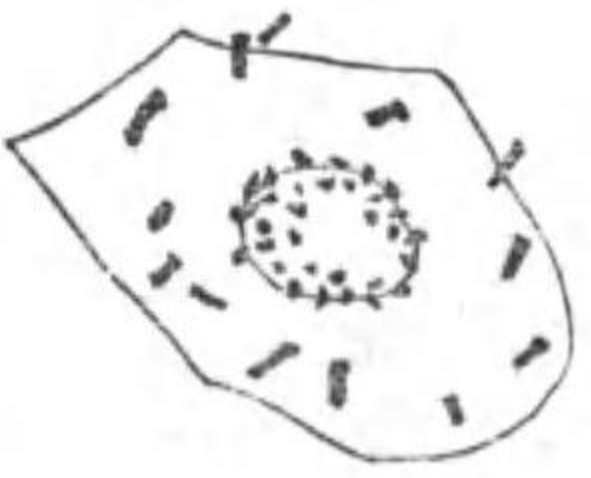


本病ハ漢家大得意ノ病ニシテ症ノ全體最モ明瞭ニ知ラレタリ

濕スヲ得ザルナリ故ニ本症ハ特ニ**上皮乾燥法** Xerosis epithelialis トモ云フクシユベルト氏及ビナイセル氏ハ其上皮細胞ニ一種ノ桿狀菌(乾燥菌)ヲ夥シク發見セリ然レモ是レ健康結膜ニモ亦存セル者ニ本病ノ病原トハ何等ノ關係モナカラシカ併シレール氏ハ本病ニ斃レタル患者ノ氣管腎盂等ニモ亦許多ノ該微菌ヲ發見シタレバ全ク病因ト關係ナシトハ云ヒ難シ、

爾他ノ眼球結膜ハ一種不快ノ暗色ヲ呈シ且ツ極メテ弛緩シ皺襞ヲ爲シ易シ合併症トシテハ結膜加答兒フリクテン等存スルコトアレモ其刺戟症ハ極メテ微弱ナリ患者ノ自覺症トシテハ夜盲症最モ多ク暗トシテハ視力ノ不全ヲ訴フ又視野ヲ檢查セバ其狹縮セル者多シ然レモ日中ニハ視力多ク異狀ナシ但シ角膜ニ乾燥アルニ至レバ無論視力害

第三十八圖



本圖ハ上皮細胞ノ脂肪變性及ヒ乾燥微菌ノ狀ヲ示ス

旅順ニ於テモ魯兵ノ壞血病ニ罹レル者多ク本乾燥病ノ爲メ失明シ居レリ

斷食ノ際ハ專ラ獸肉ヲ廢スルニ留リ宗教上ノ風儀ニ由ル

本症ハ概シテ肉食不足ノ邦土ニ多シ故ニ魯國ヲ除キテハ歐洲全土ニ少ナシ之ニ反シ本邦ニシテ多キハ恐ラク肉併シ不足ノ罪ナラン

魯國ノ俗牛肝ヲ妙藥トス恐ラク何レノ肝臟ニテモ効アレ

セラレ然レモ或ル時ハ角膜ノ潰瘍來ル恐レアリテ早ヤク適當ノ療法ヲ施サズバ失明ノ危害目前ニアリ(角膜軟化症ノ章ヲ參考スベシ)本症ハ一時性ニシテ又消散ス時々流行性ニ來リ營養不良大ニ其媒介タリ然レモ光線モ亦大ニ害ス故ニ監獄等ニ流行スルキハ白色ノ物體ヲ扱フ者殊ニ罹リ易シ

魯國ニハ時々斷食ノ時期(二月)ニ流行シ本邦ニハ六七月ノ交ニ多シガ、ロボ氏ハ南米ブラジル國ノ營養不良ナル黑奴中ニ多ク之ヲ實見シテ報道セリ故ニ又ブラジル病ノ名アリ

此症ハ又屢々監獄、棄兒院、養兒院等ニ流行ス本邦ノ監獄モ亦間々之カ爲メニ侵レル本症ニ罹レル小兒ハ同時ニ下利、氣管枝加多兒等ヲ疾ミ大ニ衰弱セル者多シ又麻疹後百日咳後婦人ニ在テハ妊身中或ハ産後ノ營養不良ニ多シ本邦ニテハ機業ノ女工ニモ多シ蓋シ日本政府監督ノ惰慢無爲ニ由ル

**療法** 眼ニ温罨法ヲ命シ内服トシテ肝油ヲ與ヘバ奇効目前ニアリ、

止ヲ得ズンバ難ノ肝臟等ヲ與フ其他眼ハ成ルベク光線ヲ防キテ覆ヒ、  
 下利アレバ之ヲ治スベシ併シ肝油ハ之ヲ廢スルヲ要セズ寧ロ之ヲ與  
 ヘテ治スル者多シ(詳細ハ角膜軟化症ニ就テ見ルベシ)  
 予ハ肝油ヲ數滴ヅ、牛乳或ハ「コンデンスミルク」ニ混ジテ與フ小兒ノ  
 未ダ之ヲ飲マサル者ナシ成ルベクナレバ醫ノ目前ニ於テ飲マシムル  
 ヲ可トス

漢家之ヲ肺癆、俗  
 フニ之ヲ「マケ」ト云

結膜翼狀贅片 Pterygium conjunctivae

本症ハ三角形ノ皺襞眼球結膜ヨリ起リ角膜ニ走リ癒着スル者ヲ云ヒ、  
 之ヲ分ツテ頭頸體ノ三部トナス頭ハ角膜ニ附着シ體ハ結膜ヨリ起リ、  
 頸ハ頭ト體ノ兩間ニ在リテ消息子ヲ稍々其下面ニ通ズルヲ得翼狀贅  
 片ハ角膜ノ内側ヨリ起ル者最モ多シ外側之ニ次ギ上方或ハ下方ニ起  
 ルハ極メテ稀レナリ  
 其小ナル者ハ唯ダ外觀ヲ傷フニ止マリ別ニ害ヲ爲サ、ルモ漸々増進  
 ノ瞳孔領ニ達スレバ視力ヲ害シ又眼球ノ運動ヲ妨グ複視ヲ來ス者ア

翼狀贅片ノ切片ニ  
 細見セバ組織中ニ  
 彈力纖維増殖シ且  
 ツ數々「ヒヤリン」  
 質ノ片塊含有ス  
 角膜ニ於テ「ホー  
 ン」氏膜ハ通常消  
 シテ角膜ノ實質迄  
 テ侵サル

經過 極メテ緩慢ニシテ患者多クハ其初ヲ知ラズ進行スルキハ膜厚  
 ク且ツ血管ニ富ム之ヲ **肉様翼狀贅片** Pl. carnosum ト云ヒ、一程度

ニ達シテ停止セバ血管減シテ菲薄ナル帶黃白膜ニ變ス之ヲ **膜様翼**

**狀贅片** Pl. membranaceum ト云フ

**原因** (一)眞性ノ翼狀贅片ハ多クハ老人ニ來ル者ナリ、アルト氏ノ説  
 ニハ角膜ニ邊緣潰瘍アリテ其治スルニ方リ結膜ヲ牽引シ潰瘍ノ進ム  
 ニ從ヒ贅片之ニ追隨ス其角膜ノ内外兩側ニ多キハ蓋シ此部皸裂ニ當  
 レルヲ以テ外傷ヲ受ケ潰瘍ヲ發シ易キガ故ニシテ職工等ニ多キモ之  
 レガ爲メナリトセリ然レモ「フッキス」氏ノ精細ナル最近ノ検査ニ依レハ  
 翼狀贅片ハ脂肪斑ノ變化シテ増長シ來レル者ニシテ潰瘍ト毫モ關係  
 ナシト云フ、兎ニ角今日迄一定ノ確説ナシ

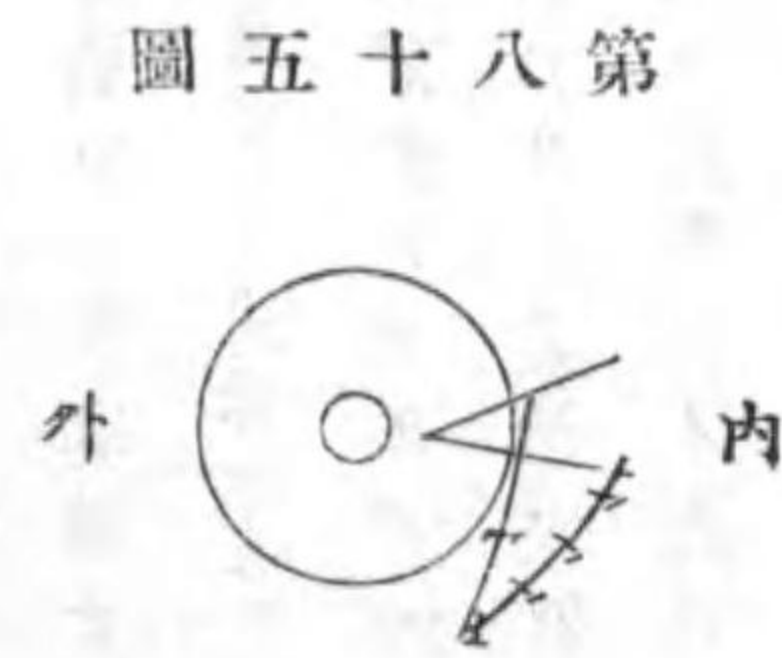
**假性翼片贅片** Pseudopterygium ハ毫モ進行スル者ニアラズ原因ハ  
 眞ニ角膜潰瘍ニ基ツケル者ニシテ屢々「フリクテン」若クハ膿漏性結膜炎

等ニ因レル角膜潰瘍後ニ發シ、其大ナル者ハ角膜ノ大部ヲ掩フニ至ル  
**療法** [一] 切除法ハ常法ニテ贅片ノ中部ヲ撮ミ剪ヲ以テ其頭部ヲ角  
 膜ヨリ剝離シテ贅片ヲ切除シ、結膜ノ創口ハ最モ能ク意ヲ用キテ互ニ  
 縫合スヘシ(第八十四圖)但シ贅片ハ其根迄テ剝離シ放置スルモ亦可ナ  
 リト云フ、角膜ニ殘留セル部ハ銳匙ヲ以テ能ク之ヲ搔去シ置クヘシ

a bノ創縁ヲ互ニ縫合ス



第 四十八 圖



第 五十八 圖



第 六十八 圖

[二] **移植法** 贅片ヲ根迄テ剝離シ、更ニ隣側ノ眼球結膜ニ、上方ナリ下方  
 ナリ、適宜何レカニ一横切開ヲ作り之レニ贅片ヲ嵌入シ縫合スルニア

リ(デスマル氏法)予ハ本法ヲ愛シ常法トス(第八十五圖)

クナツブ氏ハ瓣端ヲ半切シ、上瓣ハ上方ニ、下瓣ハ下方ニ移植セリ

[三] **粘着法** 一糸ノ兩端ニ針ヲ通シ、一針ハ角膜縁ニ接シ、一針ハ根帯ニ接シテ  
 贅片ニ貫キ(第八十六圖)而テ針部ニ於テ糸ヲ切斷セバ都合三糸ヲ得ベシ、於是  
 各糸ノ兩端ヲ緊紮セバ贅片ハ其首尾及體下トモニ絞搾サレ壞死スベシ、然レ  
 疔頗ル迂遠ノ古法タリ矣

[四] **ガレットフスキ氏**ハ尖端ヨリ剝離シ來レル贅片ヲ基底ノ内面ニ曲轉  
 シテ尖端ヲコ、ニ縫合シ而テ贅片ノ除去サレシ跡ノ創間ハ兩縁相共  
 ニ縫合セリ

凡テ贅片切除ノ後、角膜ニ多少溷濁ヲ遺スヲ以テ外貌上入墨必要ナル  
 ヲアリ、又贅片瞳孔領ニ及ベル際ハ切除後多少溷濁遺リ視力全カラズ、  
 翼狀贅片ハ其起ル理由モ不明ナルニ再發ノ傾向多ケレバ已ニ他人ノ  
 數々手術セシ後ハ輕々手ヲ下ス勿レ

第五章

結膜翼狀贅片

結膜損傷 Verletzungen der Conjunctiva

〔一〕創傷

切創大ニシテ創口哆開セバ能ク之ヲ縫合スベシ、小創ナレバ唯ダ防腐法ヲ行ヒ繃帶スレバ足レリ、打撲等ハ結膜下ニ溢血ヲ誘起スル者多シ

〔二〕異物

塵砂、炭粉、鐵屑、蟲翼等ハ異物中最モ多數ヲ占メ其結膜囊内ニ入ルヤ眼瞼運動ニ由リテ彼此ニ轉移シ容易ニ出ルモアレハ又上眼瞼ノ裏ニ潜伏シテ容易ニ出デザルコアリ、而シテ其異物ノ大ナル者ハ上穹窿部ニ入ルト雖、小ナル者ハ上眼瞼裏面ノ少シク陷凹セル部即チ瞼縁ヨリ小許距ル處ニ附着シ眼瞼ノ運動ニ從ヒ角膜ヲ摩擦スルガ故ニ大ニ刺戟症ヲ發シ充血、流淚、羞明、疼痛等ヲ生ズルモ、若シ眼瞼ヲ固定セバ此刺戟症ハ頓ニ減少ス可シ、又異物ノ大ナル者ハ小ナル者ヨリモ刺戟反テ少シ、然レモ久シク穹窿ニ潜伏セバ慢性結膜炎ヲ誘起ス、近來、毛蟲ノ竄入シテ下方ノ眼球結膜ニ結節性結膜炎ヲ發セシ例少カラズ、焰硝粉末、雞冠石ノ如キ異物ハ爆發ニ乗ジテ能ク眼球結膜ニ竄入スル

眼瞼轉ノ出來ザル者ハ異物ヲ知リ、去ル能ハス、醫者ノ最モ憚レナリ

コアリ、又患者自ラ異物ヲ入ル、コアリテ往時ハ眼病ニ眞珠ヲ入ル、コ流行セリト云フ、余ハ曾テ一小女ノ自ラ許多ノ炭塊ヲ入レテ快トスル者サヘ見タリ、又穹窿部ノ結膜ニ稻麥等ノ芒芽竄入潜伏シ、肉芽ニ覆ハレ、時トシ其發芽セルニ至リシアリ

療法

眼瞼ヲ翻轉シ異物ノ所在ヲ定メ之レヲ除去スルノ後チ、コカイン水ヲ點眼シ冷罨法ヲ行フ可シ、患者ニ依リテハ異物已ニ脫去スルモ尙ホ其存在スルガ如キ自覺ヲ有シ、治ヲ乞フ者アレバ宜シク注意セザル可ラズ

〔三〕火傷及ビ腐蝕

熱湯、蒸氣、熱鐵、飛火等ノ火傷、又亞爾加里、酸類等ノ腐蝕ニ由リ、結膜損傷セルキハ、其部腐蝕セラレテ或ハ灰白色或ハ白色ノ痂皮ヲ作り、其周圍ノ結膜ハ充血腫脹ヲ起シ、已ニ痂皮自ラ脱落シテ淺キ潰瘍トナリ、次デ肉芽ヲ生ジ癩痕ニ依テ治癒ス、若シ眼瞼及ビ眼珠ノ兩結膜共ニ損傷スレバ其兩々相對スル所癒着スルノ恐レアリ、故ニ此ノ際ニハ屢々眼瞼ヲ剝離シテ之カ豫防セザル可ラズ

豫後 損傷ニシテ角膜ニ及ボセバ視力上不良ナリ、假令又結膜ノミニ止マルモ損傷大ナルキハ、驗球癒着症ヲ起シテ眼ノ運動ヲ障害シ面白カラズ

療法 損傷後患者直チニ治フ乞ハ、宜シク先ツ害物ヲ去ル可シ、乃チ其害物酸類ナラバ炭酸曹達水ヲ以テ洗除ス可ク、亞爾加里性ナラバ牛乳ヲ用キルヲ宜シトス、西洋ニハ石灰ノ負傷多シ、此ニハ油類又ハ砂糖水ヲ宜トス、蓋シ糖ハ能ク石灰ト混和スレバナリ、最近アンドレ氏ハ即時ニ多量ノ水ヲ以テ石灰ヲ除去スルヲ最善トセリ、爾後ノ處施ハ、アトロピン並ニ三十倍ノ硼酸ワゼリンヲ點眼シ、冷罨法ヲ施シ治癒ヲ待ツニアル可シ、余ハ近頃安母尼亞ニ由リ腐蝕セラレシモノニ遭遇シ温罨法ヲ施セシニ疼痛頓ニ去リ却テ成績佳良ナリキ

### 第六章

#### 結膜浮腫 Chemosis

本症ハ結膜下組織中ニ於ケル漿液浸潤ニシテ通常眼球結膜ニ來リ、稀

ニハ穹窿部ニ及ボス

#### 原因

〔一〕麥粒腫、急性淚囊炎、膿漏性結膜炎、角膜潰瘍、全眼球炎ナド都テ近傍ニ劇症ナル炎症アルキハ常ニ多少浮腫ヲ兼ヌ、又眼窩ノ炎症ニモ伴フ、概シテ老人ノ結膜ハ弛緩セルガ故ニ本症ヲ發シ易シ 〔二〕蛋白尿ニ來ル、然ルキハ其反覆シ易キヲ以テ特徴トナス、 〔三〕鞏膜穿孔シテ前房液之ヨリ漏出シテ結膜下ニ滯溜セバ本症ヲ呈ス

#### 療法

浮腫大ナラバ結膜ヲ亂切スルカ或ハ切除ス可シ、普通ハ壓迫罨帶ニテ足レリ

#### 結膜溢血

Conjunctivale Haemorrhgie

本症ハ屢々見ルモノニシテ多クハ眼球結膜ニ來リ、其一小部或ハ大部ニ血斑ヲ呈ス

#### 原因

〔一〕外傷デハ就中眼球ノ打撲ニ多シ、罕レニハ上顎骨若クハ前額骨ノ骨傷ニ由リ血液ノ結膜下ニ來ルアリ 〔二〕咳嗽、嘔吐等ヨリ血管ニ鬱血ヲ來シ遂ニ破裂シテ本症ヲ發ス、老人ノ血管ハ破裂シ易キカ故

結膜浮腫、結膜溢血

ニ本症モ亦老人ニ多ク、小兒ニ在リテハ百日咳ヨリ來ル者多シ [三] 血液病例ヘバ惡性貧血症、白血病等ニ自發ス [四] 結膜炎ノ甚シキ者ニ來リテ、眼球結膜ノ一部ニ血斑ヲ呈シ、或ハ全部ニ汎發ス、血斑ハ一様ニ血赤色ナル故ニ「フリクテン」等ニ於ケル充血ト誤診スルコトナシ [五] 手術殊ニ斜視手術ノ後ニ多シ

療法

冷器法若クハ壓迫綑帶ニテ足レリ

第七章

結膜潰瘍

Ulcus conjunctivae

[一] 結核性潰瘍 是レ最モ緊要ナル者ニシテ、眼瞼結膜面ニ一大潰瘍ヲ生ジ、其面ハ暗赤色ノ肉芽ヲ有シ、或ハ帶黃赤色ニシテ、黃蠟様ノ義膜ヲ呈シ、其周邊ニハ灰白色ノ小結節、或ハ肉芽ノ峰起ヲ認ム、此潰瘍ハ更ニ治癒スルノ傾キナク、漸々蔓延シ、甚シキハ深達シテ、眼瞼ヲ穿通スルニ至ル、又角膜ハ同時ニ「パンヌス」ヲ發シテ、視力ヲ害ス、此潰瘍ハ結膜ノ直接傳染ニ由リ發セルヲ多シトス、既ニ體內ニ結核アリ

狼瘡ハ眼瞼及ヒ結核性潰瘍ニ來リシ者ヲ予報メテ、實驗シ、日本ニ於ケル初見ナリ、明治三十一年

リテ之カ爲メ、結膜ニ轉移セルハ罕ナリ、豫後ハ甲ニ在リテハ良ク、乙ニ在リテハ無論不良ナリ、初メ潰瘍ノ發スルヤ疼痛ナク、且ツ極メテ慢性ナルヲ以テ、患者毫モ意ニ介セズ、唯ダ眼瞼ノ重下、膿ノ分泌アルニ至リテ、漸ク醫治ヲ乞フヲ例トナス、診斷上「トラホーム」ト誤マルコト莫キニアラズ、然レモ彼レニ在リテハ、此ノ如ク一大潰瘍ヲ生スル甚タ稀レナリ

療法

速ニ手術ヲ施シ、患部ヲ除キ、沃土「ホルム」ヲ散布スルヲ可トス、若シ時機ヲ失ヘバ、内ニ傳播スルノ恐アリ、

[二] 狼瘡性潰瘍

是レ常ニ皮膚ヨリ蔓延スル者ニシテ、結核性潰瘍ト殊ナル所ハ、其一方ニ治シテ他ノ一方ニ進ムニ在リ、其他ノ性狀ハ結核性ト異ナル所ナシ、

[三] 「フリクテン」、「トラホーム」、天疱瘡、痘瘡等ノ爲メ、又ハ種痘液ノ闖入ニ由リ、結膜ニ潰瘍ヲ生ズルコトアリ

[四] 實扶的里腐蝕等モ亦能ク結膜ニ潰瘍ヲ發ス

**〔五〕梅毒性潰瘍** 結膜ニ護謨性潰瘍アルハ罕レナリ之レニ反シ接吻若クハ涎液ニヨリ病毒ヲ感染シ眼瞼縁ヨリ硬性下疳ノ發シタル例ハ少トセズ

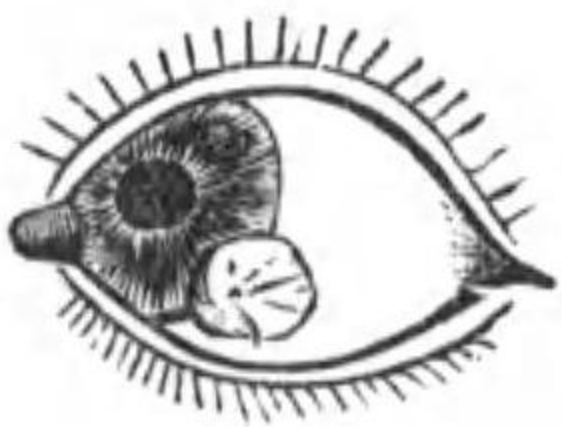
結膜ニハ又梅毒ノ爲メ「トラホーム」様ノ結節散在スルアリ注意ヲ要ス

**結膜腫瘍**

Geschwülste der Conjunctiva

**〔一〕脂肪斑 Pinguecula** ハ老人ニ多シ常ニ角膜ノ内方或ハ其外方ノ結膜ニ生ジテ帯黄白色ノ稍ヤ隆起セル斑點ヲ爲ス、是レ結膜并ニ其上皮ノ肥厚セル者ニ過ギズ、通常害ヲ爲サズ、若シ大ニシテ外観ヲ損スレバ之ヲ切除スベシ

**〔二〕皮様腫 Dermoid** ハ角膜ノ下外側縁ニ多ク半バ角膜ニ半バ眼球結膜ニ亘リテ着坐スル一片ノ皮片ニシテ第八十七圖ノ皮膚ト組織ヲ同フシ硬固ニシテ白色ナリ、其深部ニハ間々軟骨ノ小片ヲ含有ス、其上面ニハ往々毳毛或ハ長毛ヲ具フ、其發スルハ先天ニシテ同時ニ眼瞼缺損症ヲ兼ヌルコトアリ、レマツク氏ハ之ヲ胎生學上外胚葉ノ一部内醜セルヨリ來ル者トシ、ワンドゥイス氏ハ羊膜ノ壓迫ニ依テ眼瞼ノ一部眼球ニ



第八十七圖

時トシ眼瞼ノ一部  
角膜ニ癒着シ居ル  
トアリ

癒着セルニ由ル者トセリ、後説ハ大ニ理アルカ如シ、(然レモ本理ハ不明ナリ)屢々先天性脂肪腫ト合併ス

**療法** 眼球ヨリ腫瘍ヲ切除シ結膜ノ創面ハ之ヲ縫合スベシ

結締織多キ脂肪腫也

**〔三〕脂肪腫** 是レモ亦先天性ノ腫瘍ニシテ色ハ帶黄白色ニシテ一見囊腫ノ如ク、上直筋ト外直筋トノ間ニ於テ眼球結膜下ニ發ス、大ニシテ外観ヲ損セバ結膜ヲ切開シテ之ヲ除去スベシ

結膜ノ角膜ニ附着セル所ニ最も多シ

**〔四〕癌腫** ハ皮癌トシテ眼瞼ヨリ蔓延シ或ハ角膜縁ニ發スル者アリ、後者ハ初メ一見フリクテ「ト」ト相類似ス、然レモ病ノ長久ナルト、又患者ノ年齢ニ依リ其非ナルヲ知ルニ足ル、既ニシテ腫瘍稍々隆起シテ破潰シ以テ潰瘍ヲ爲スニ至ル而シテ其蔓延スルハ角膜ハ鞏膜ニ比シ抗抵抗ク且ツ穿孔シ易シ

**療法** 早ク患部ヲ切除シ次ニ焼灼器ヲ以テ病根ヲ燒盡スベシ

**〔五〕肉腫** ハ恰モ息肉腫ノ如ク隆起シ常ニ黑色ヲ呈シ、多クハ眼球結膜ノ母斑ヨリ發ス、其大ナル者ハ角膜ノ前面ヲ覆ヒ之ヲ去レバ角膜ノ大部ハ健康ナルヲ常トス、近來白色肉腫ノ例アリ報告セラレ

**療法** 速ニ切除シテ根蒂ヲ燒盡シ、若シ已ニ大ナラバ即チ眼球ヲ摘出ス可シ

**〔六〕息肉腫** ハ或ハ眼瞼結膜或ハ穹窿部或ハ半月狀皺襞ヨリ發スル一小腫瘍ニシテ細キ根蒂ヲ有シ、其實ハ軟性多ク硬性ハ少シ、時トシ増大シ皸裂ニ露出スルニ至ル

時トシテ非常ニ大ナル息肉腫アリ

**結膜腫瘍**

療法 其根蒂ニ於テ切斷シ爾餘ハ硝酸銀桿ニテ腐蝕スヘシ

〔七〕肉芽腫 ハ穀粒腫ノ内方ニ破レ之ヨリ肉芽ノ起レルニ由ル、其他種々ノ手術後ニ於ケル創面ヨリ發シ、久時ヲ經レバ息肉腫狀ヲ呈スルモ、之ヲ放置セバ終ニ自ラ絞搾シテ脱落ス、本病存セハ分泌多キヲ以テ結膜ノ手術後ナドニハ注意シテ速ニ去ルベシ

療法 腫瘍大ニシテ自ラ脱落セザレバ之ヲ切除シ、爾餘ハ硝酸銀ニテ腐蝕ス可シ

〔八〕血管腫 ハ通例眼瞼皮膚ヨリ波及スル者ナリ、然レモ間々眼球結膜ニ見ルヲアリ

〔九〕疣贅 眼瞼結膜ニ多シ殊ニ能ク淚阜ヨリ發ス、宜シク速ニ十分之ヲ切除ス可シ然ラズンバ惡性腫瘍ノ基礎トナルアリ

〔十〕囊腫 ハ〔一〕間々實見スル所ニシテ眼球結膜ニ淋巴管ノ擴張ノ念珠樣ニ並列シ透明ノ小囊腫ヲ爲スアリ〔二〕又外傷ニ基キ或ハ先天的ニ囊腫ノ結膜下ニ來ルアリ〔三〕結膜ノクラウゼ氏腺等ニ排泄閉塞シテ囊腫ノ起レルアリ

〔十一〕結膜結石 *Lithiasis* ハマイホーム氏腺ノ閉塞ヨリ來テ分泌物ノ蓄留乾燥シテ石灰變性セル者ヨリ成リ、眼瞼殊ニ上眼瞼ヲ翻轉シテ結膜ヲ檢スレハ黃白色ノ小斑點ヲ認ム、其斑點ノ高キハ角膜ヲ刺戟ス

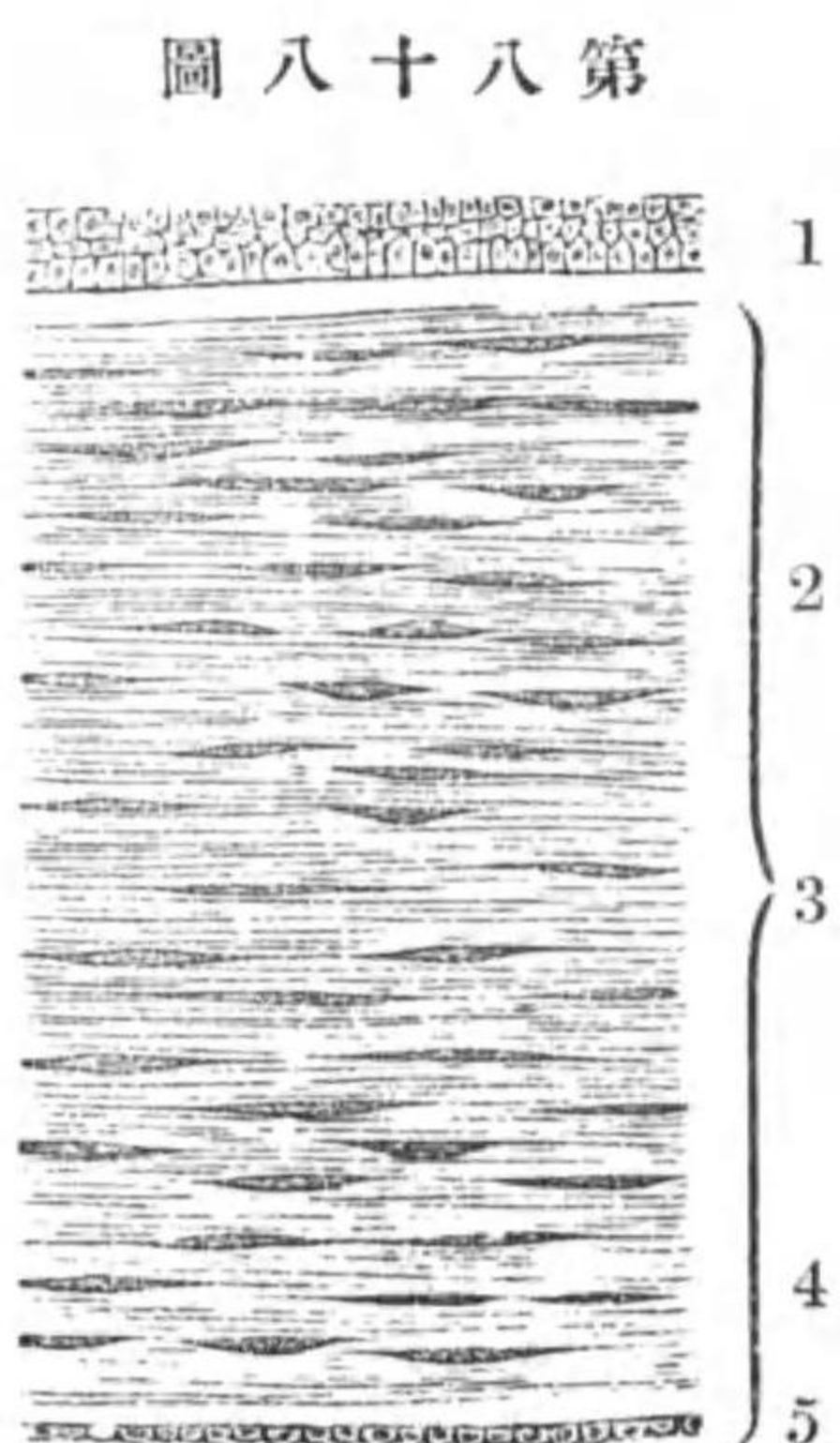
療法 異物針若クハ小刀ノ頭ニテ切開シ、結石ヲ除去スベシ

囊腫ハ又囊蟲ヨリ來ルアリ

第五編 角膜諸病

解剖要領

角膜ハ眼球ヲ被覆スル鞏膜ノ前部ニ於ケル透明ノ膜ニシテ前方ニ彎曲ス、其度ハ半徑七七密迷ニシテ其形ハ正圓ヨリ稍橢圓ニ近ク大約横徑ハ十一、五密迷、縦徑モ畧ホ十一密迷厚徑ハ一密迷ナリ、角膜ガ鞏膜ニ接合スル部ヲ**角膜縁或ハ鞏膜縁** *Limbus corneae*、



- 1 層 氏膜
- 2 層 實質層
- 3 層 皮層
- 4 層 上皮層
- 5 層 內皮層

*sclerae* ト云ヒ此境界ニ於テ鞏膜ハ斜ニ角膜ヲ覆ヒ漸次其面ヲ超ヘテ移行スル故ニ角膜ノ後面ハ前面ヨリ廣シ殊

第八十八圖

ニ其上縁ニ於テ然リ

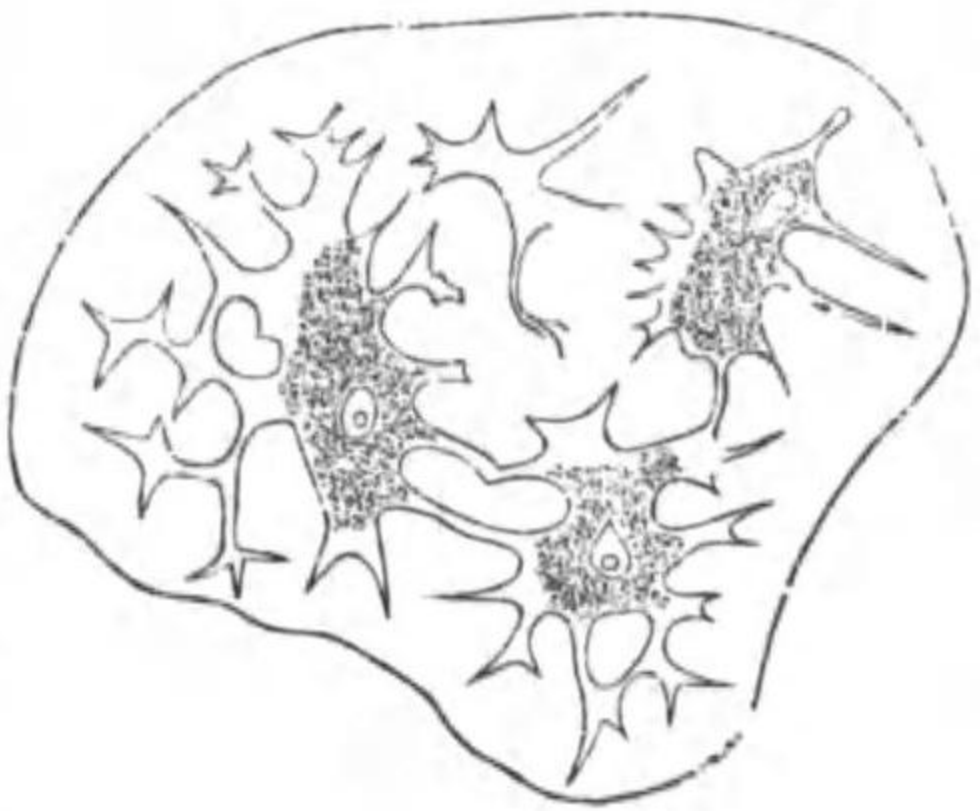
角膜(第八十八圖)ハ其質彈力ニ富ミ組織學上之ヲ分チテ三層ト爲ス



〔一〕**表層** 此層ノ上皮ハ平ニ重疊セル扁平細胞ト圓柱細胞トヨリ成リ、甲細胞ハ其ノ上層ヲ占メ、乙細胞ハ其下層ヲ占メ、透明無織ノ前彈力膜所謂ポーマン氏膜ノ上ニ固着ス、

〔二〕**深層即チ中層** 此層ニハ纖維膠着シテ纖維束ヲ爲シ、束々互相關着シテ纖維板ヲ爲シ、而テ其纖維板相重疊シテ全層ヲ爲ス、其板束間ニハ四方ニ通セル淋巴道アリ、諸所ニ於テ骨小體様ニ潤大シ液腔ヲ形成ス、之ヲ**角膜小體** Hornhautkörperchen ト云フ(第八十九圖) 其腔ノ内面ニハ橢圓形ナル不動固着ノ細胞アリ、核ヲ有ス、之ヲ**固定角膜細胞** fixe Hornhautzelle ト云フ、此他又淋巴道中ニ所々圓形ノ遊走細胞ヲ見ルコトアリ、是レ蓋シ素ト血管ヨリ來ル者ニシテ、  
〔三〕**後層** 此層ハ透明無織ノ後彈力膜、所謂デスメット氏膜ニシテ、其裏

第 八 十 九 圖



面ハ單層ノ内皮ヲ以テ被ハル、蓋シ内皮ハ單層ノ扁平細胞ヨリ成ル所ニシテ、周圍ニ至リ櫛狀鞅帶ヲ沿フテ虹彩ノ前面ニ移行ス

今胎生學上ヨリ角膜ヲ視ルニ其表層ハ結膜ヨリ化成セル者ニシテ、又**結膜層** ト云ヒ、結膜炎ヨリ續發セル角膜炎ハ多クハ此層ニ發ス、ワ

ラダイ氏ノ說ニ角膜ノ周圍ニ於テハ中層ノ前層モ亦此層ニ編入スベキ者ト云フ、中層ハ主トシテ鞅膜ヨリ變化セル者ニシテ、又**鞅膜層** ト云フ、後層ハ葡萄膜ヨリ變化セル者ナルヲ以テ、又**葡萄膜層** ト云フ、故此層ノ疾病ハ多クハ脈絡膜若クハ虹彩ヨリ續發ス、ワラダイ氏ハ中層ノ中ノ後層ヲモ亦此層ニ編入スベキ者トセリ、

角膜ハ神經ニ富ミテ末梢ハポーマン氏膜ヲ穿貫シテ上皮細胞間ニ分佈ス、神經ノ角膜ニ進入スルヤ、鞘被ト髓質トヲ脱シテ唯ダ軸索トナル、故ニ角膜ノ知覺ハ極メテ過敏ナリ

角膜ハ血管ヲ有セス、蓋シ其營養ハ專ラ前毛様血管ノ末梢ト眼球結膜ノ血管ヨリ來リテ、即角膜周擁ノ血管簇ヨリ經營セラル、者ナリ、レ

レール氏ハ房水ニ浸透セストス

交流力トハ膜ヲ隔テ、兩液中ニ含有セル結晶質ノ物質ヲ交換スルヲ云フ

ベル氏ノ説ニ依レハ後面ノ内皮細胞ハ固有ノ機能アリテ房水ノ浸入ヲ許サレレ、若シ内皮ノ破損或ハ壊死スルアレバ房水直ニ角膜ニ浸入シ之ヲ潤濁膨脹セシム、又ブリュゲル氏ハ角膜ノ周圍ヨリ流入セル淋巴液ハ前房ニ流ル、者トセリ、然レモ異論モ亦多ク、結局角膜ノ淋巴液ハ周圍ヨリ來リテ又周圍ニ流出セル者ト信スル人多シ、「アトロピン」等ノ前房ニ入り虹彩等ニ作用スルハ交流力ノ作用ニ從ヒ角膜ヲ通シ前房水ニ交入セル者ト知ルベシ

### 第一章

### 角膜炎 Keratitis

角膜炎ノ特徴ハ角膜ノ潤濁ニシテ或ハ表層ニ或ハ中層ニ或ハ後層ニ在リ。表層ニアル者ハ多クハ點狀ニ發シ角膜面ニ不正ノ凹凸ヲ起シ結膜病ヨリ來ルヲ常トス。中層ニ來ル者ハ點狀ヲ爲ス罕レナリ。多クハ汎發性ニシテ惡液症ニ起因ス。後層ヲ犯ス者ハ多クハ續發的ニシテ虹彩炎、毛様炎等ニ合併シ點狀潤濁ヲ爲スヲ以テ常トス。以上三層ノ犯カサ

ル、ヤ必シモ常ニ全ク相判別セザレモ病因所在、狀況ノ大體ニ就キ表層炎、中層炎、及ビ後層炎ヲ區別スルハ敢テ不當ト云フベカラズ。病理上潤濁ノ原因ハ種々ニシテ時トシテハ組織中ニ於ケル石灰、脂肪、「ミエリン」、硝子様變性等ノ變質ニ基キ或ハ淋巴液ノ蓄積等ニ據リナガラ由來角膜炎ノ名稱ヲ襲用セル者アリト雖モ眞ノ炎性潤濁ハ專ラ細胞ノ浸潤ニアリ、而シテ其細胞ノ由來ニ就テハ古往今來諸説紛然トシテ未ダ定説ナキモ必竟或ハ病毒ノ喚起ニ應ジ角膜周圍ノ血管簇ヨリ白血球(遊走細胞)出テ角膜組織内ニ遊走集積シテ浸潤ヲ爲スト説キ或ハ病毒ノ刺戟ニ應シ角膜ノ固定細胞増殖セルニ由ルト唱フニアリ、惟フニ兩説共ニ悉ク理アラシ、然レモ遊走細胞ノ集積ヨリシテ浸潤ヲ來ス者多キニアラン、而シテ此浸潤ハ或ハ自ら吸收セラレテ全ク消散シ、或ハ纖維ニ變ジテ即チ硬化スルアリ、或ハ進テ膿瘍トナリ、或ハ破レテ潰瘍ヲ呈出ス、蓋シ斯ノ如ク差異アルハ一ハ病毒ノ性狀ニ、一ハ角膜營養ノ良否ニ關スル者ナラン

角膜ノ破潰サレタル部ハ其治癒スルニ當リ新生結締織ニ依リ缺損ヲ補修シ、上皮ヲ以テ之ヲ覆フ、然レモ角膜ニ於ケル上皮ノ發生ハ結締織ノ發生ヨリモ比較的速カナルヲ以テ結締織ノ未ダ發生セザルニ先チ上皮ノ缺損部ヲ覆フヲ常トス、但シ其部ニシテ稍々平ニシテ透明ナレバ名ケテ之ヲ磨滅症 Facette ト云フ

角膜炎ニハ血管ノ進入セル者多シ、此レ眼球結膜ノ血管或ハ角膜周擁ノ血管簇ヨリ新生シ來ル者ニシテ其發生ハ或ハ炎症ノ前進ヲ徵シ或ハ其退行ヲ豫告ス、殊ニ潰瘍ニ血管ヲ新生スルハ善兆トス、此等血管ハ炎症ノ退却ニ從ヒ消散ス、然レモ殘留セル溷濁ヤ又癥痕中ニハ一見血管ナキガ如キモ中々其消滅シ難ク、些少ノ刺戟ニモ容易ニ充血シ來リテ其存留不滅ヲ示スヲ常トス

〔甲〕 無膿性角膜炎

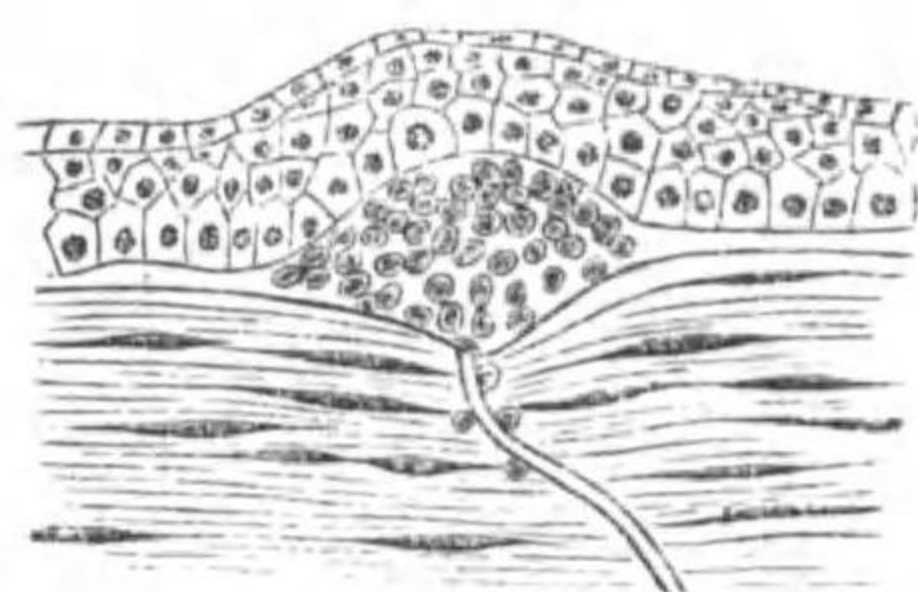
第一 表層角膜炎

水泡性角膜炎

*Keratitis phlyctenulosa*

腺病性角膜炎 *Keratitis scrophulosa*

本症ハ表層角膜炎中最モ多キ症ニシテ其特徴ハ角膜表面ノ一部殊ニ其中部ニ於テ灰白色ノ點狀浸潤即チ「フリクテン」ノ一箇或ハ數箇散在ス



神經ノ末端ニ細胞ノ群集セル狀ヲ示スナリ

第九十圖

ルニアリ、抑々該「フリクテン」ハ其初メニ於テ第九十圖ニ示セルガ如ク上皮トポーマン氏膜トノ間ニ細胞ノ密集シテ一團ヲ爲セルニアリ、然レモ容易ニポーマン氏膜ヲ破リ角膜ノ實質組織間中ニ入り、其甚シキヤ遂ニ角膜ヲ前後ニ破潰スルニ至ル、右ノ次第ナレバ「フリクテン」ヲ水泡トハ云ヒ得ザルナリ

本症ノ現ハル、ヤ刺戟症甚ダ盛シニシテ結膜殊ニ角膜縁ニ接シテ充血暴起シ、其刺戟症最モ甚シキハ結膜全般充血シ、往々膿漏性分泌ヲ生

水泡性角膜炎

ズルニ至ル、腺病性ノ小兒ニ於テ殊ニ甚シ

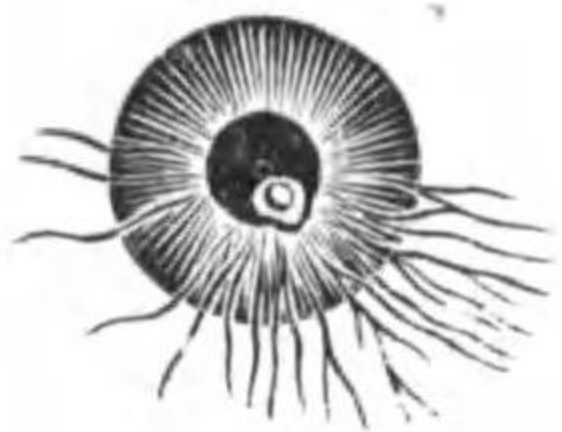
### 自覺症

羞明最モ甚シク小兒ハ光線ヲ恐レテ頭ヲ垂レ室内ノ暗

處ヲ撰ミテ潜居シ、或ハ俯首ノ終日之ヲ舉グルコト能ハズ、眼筋ノ痙攣症モ亦甚タシク獨リ患者自ラ眼ヲ開クコト能ハザルノミナラズ、他人モ亦容易ニ之ヲ開クコト得ズ故ニ角膜ノ現状ヲ詳ニセント欲セバ須ラク先ツ「コカイン」ヲ點眼シ指頭ヲ以テ輕ク眼瞼ヲ提舉ス、小兒ニ在リテハ此法モ亦行フコト能ハズ、然ルキハ兩手ノ示指ヲ上下ノ瞼緣ニ置キ強テ開瞼ヲ試ミ、止ヲ得ズンバデスマル氏開瞼器ヲ用キ尙ホ十分ナラザレバ輕ク麻醉法ヲ行ヒ檢スベシ、本症ニハ又流淚甚シク爲メニ、眼瞼濕潤

第九十一圖

甲



乙



シ、外皆ノ如キハ能ク裂瘡ヲ起シ、眼瞼ニハ濕疹ヲ生ジ易ク、又眼筋ノ痙攣強盛ノ爲メニハ瞼裂緊閉シテ涙液、内チニ鬱積シ、開瞼ヲ試レムバ乃チ熱水噴出スルアリ、然レモ亦刺戟

症甚ダ少ナク患者往々自ラ角膜ニ異常アルコトヲ知ラヌ者アリ

### 經過

通常短キ者ニシテ發疹ハ小時ノ後消散シテ全ク治癒スト雖

モ亦再發シ、動モスレバ破潰シテ一小潰瘍ヲ爲シ(第九十一圖甲)時トシテ前房蓄膿症ヲ來スニ至ル、通常潰瘍ノ癒後ハ僅微ノ白翳ヲ呈スレモ若シ潰瘍稍大且深ナルキハ所謂磨滅狀ヲ爲スカ、或ハ稍大ナル白翳ヲ留ム、又罕レニハ潰瘍深行シテ角膜ヲ穿孔シ虹彩脫出シテ其癒着症ヲ來スコトアリ

本症ハ其發疹一二箇ニ止ルアリト雖モ元來一時ニ簇生スルノ性アリ且其ノ再發スルヤ往々曾テ發シタル部ニ生ジ必スシモ新部ヲ撰ブ者ニアラズ、故ニ其ノ殘翳上ニ頻回反覆スルトキハ白翳ヲシテ益々濃厚ナラシメ、遂ニハ甚シク視力ヲ障害ス、又發疹ノ反覆甚シキトキハ角膜ノ全面溷濁シテ之ニ血管配布シ所謂「フリクテン」性「パンヌス」(pannus phlyctenulosa) (第九十一圖乙)ヲ爲スニ至ル

本病中殊ニ一二ノ注意スベキ種類アリ

〔一〕水泡性邊緣角膜炎 角膜邊緣ノ部面ニ微小ノ「フリクテン」許多簇生シテ血管之ニ配布スル者ヲ云フ、同時ニ其ノ部ニ隣接シテ「フリクテン」性結膜炎アル者多シ

第九十二圖ハ角膜ノ邊緣潰瘍破レテ虹彩脱出シ瞳孔變形ノ狀ヲ示ス者ナリ

〔二〕水泡性邊緣潰瘍 角膜邊緣ニ接シ好ンデ孤獨ノ大「フリクテ」ン發生シ、其潰瘍トナルヤ深行シテ角膜ヲ穿孔シ虹彩竝入スル者多シ故ニ又惡性膿泡疹ノ稱アリ(第九十二圖)

第九十九圖



第九十九圖



〔三〕芒把狀角膜炎 Keratitis fasciculosa

(第九十三圖)此症ハ先ツ角膜ノ邊緣ニ一浸潤或ハ一潰瘍ヲ發シ、其角膜中央ニ向ヒ進行スルニ從ヒ血管之レニ追從シ、其狀恰モ彗星ニ似タリ、而シテ治後其徑路ニ細長ノ薄翳ヲ貽シ、其首頭タル浸潤部ハ馬蹄狀ノ潰瘍ヲ爲ス者多シ、

〔四〕深部浸潤 結膜又角膜ニ「フリクテン」アルニ乘シ、夫レニ接シテ角膜ノ實質ニ灰白色ノ濃厚ナル浸潤發スルアリ、其歸轉ハ吸收自消ニアル

カ或ハ破レテ潰瘍ヲ爲スアリ、蓋シ水泡疹ノ最モ惡性ナル者也

豫後 本症ハ消散シ易キモ亦再發シ易クシテ久シク全治シ難ク、且ツ角膜翳ヲ遺シテ視力ヲ妨害スルノ憂アリ

原因 〔一〕腺病質ハ其主タル原因ナリ、是レ腺病性角膜炎ノ異名アル所以ナリ

〔二〕麻疹後、室扶斯後、産後等ニ起リ易シ

〔三〕月經不調

〔四〕健康者モ亦本症ニ罹ルヲアレモ治シ易ク亦再發少シ

〔五〕局所的刺戟モ亦原因ヲ爲ス故ニ「トラホーム」ニ本症ヲ發スルヲ多シ

〔六〕氣候ノ變化ニ因リテ發ス

外管ニ裂瘡アラガ之ヲ腐蝕スベシ

療法 局所療法トシテ

〔一〕刺戟症盛大ナルトキハ「コカイン」水或ハ「アトロピン」水ヲ點眼シ、硼酸水ノ温器注ヲ宜シトス、若シ眼瞼ニ濕疹アレハ白降汞軟膏或ハ硝酸銀液(2%)ノ塗布ヲ眼瞼ニ施スヘシ

〔二〕本症ノ特藥トシ甘汞ヲ撒布ス、已ニ稍々輕快セバ0.5乃至2%ノ黃降汞「ワゼリ」

〔三〕少許ヲ點眼メ瞼上ヨリ摩擦ス

〔三〕結膜ノ炎症甚シク膿様ノ分泌アラハ0.5%ノ硝酸銀水ヲ點眼ス可シ

〔四〕芒把狀角膜炎ニメ進行止

輕症ナレバ眼球結膜下ニ〇、六%ノ石炭酸水ヲ注射スルモ効アリ

マズンバ硝酸銀桿若クハ燒灼電氣ヲ以テ其頭首ヲ燒キ又銳匙ヲ以テ頭首ヲ搔除スルモ亦可ナリ [五]本症ハ治癒後ト雖モ甘汞或ハ黃降汞ヲ持重ス可シ又唯ダ羞明ノミ遺ラバ顔ヲ冷水中ニ入レ開眼セシムベシ其甚シク不治ノ時ハ外皆切開ヲ施スベシ [六]角膜ニフリクテン出テ羞明、流淚、眼瞼痙攣症等容易ニ去ラザレバ予ハ麻睡ヲ行ヒテ眼瞼ヲ翻轉シ穹窿部ノ結膜ニ蒸餾水ヲ注射シテ十分膨脹セシメ西洋楊子ヲ以テ結膜ヲ抓擦シ且ツ角膜ノ周擁ニ強硝酸銀ヲ塗布シテ大抵ハ即効ヲ見タリ此レ予ノ秘法ナリ

角膜「ヘルペス」 Herpes corneae

[一]熱性「ヘルペス」 Herpes febrilis ハ熱性症、殊ニ氣管枝炎肺炎ノ如キ呼吸病ニ伴ヒ、口唇「ヘルペス」ヲ生ズルト共ニ間々角膜ニ澄明微細ナル水泡ノ一群ヲ發生シ(第九十四圖)劇甚ノ刺戟症即チ羞明、流淚、疼痛

第九十四圖



等ヲ發ス、已ニシテ水泡容易ニ破潰シ、二三週日ニシテ治癒シ、痕跡ヲ留メザルヲ例トス、但シ「ヘルペス」ノ潰瘍ハ又進行シテ曲線ヲ畫シ、星形様或ハ樹枝様ニ匍行スルアリ、時トシ其潰瘍ハ平面的ニ四方ニ蔓延シ上皮ヲ破潰スルニ至ルアリ、都テ潰瘍ノ部ハ少シク溷濁スルニ依テ判明ナリ、然レモ「フロレスチン」ヲ以テ染色スレバ一段美々タリ

療法 「アトロピン」ヲ點眼シ内服ニハ規那「アンチピリン」ノ如キヲ投

シ局所ニハ硼酸「ワゼリン」ヲ點入シテ綳帶ヲ施スベシ

[二]帶狀「ヘルペス」 Herpes zoster ハ眼部帶狀「ヘルペス」 Herpes zoster

ophthalmica ノ一合併症ニシテ其發スルニ當リ劇甚ノ神經痛ヲ以テ間々角膜ニ群水泡ヲ生ジ、其破潰スルヤ底面ノ溷濁甚フシテ角膜中層ニ達シ久シク治セザル者ナリ、眼ノ刺戟ハ甚シキニモ似ズ角膜ノ知覺ハ常ニ鈍麻シ臉壓ハ往々減少ス、合併症トシ虹彩炎ノ存スルアリ

銳匙ヲ以テ水泡部ヲ抓去スルモ亦可ナリ

療法 前症ニ同シ

「附録細糸角膜炎 Patcheskeratitis」近來人ノ唱フル所ニシテ角膜ノ表面ニ「ヘルペス」的ノ水泡疹アリ、其一ニ疹部ヨリ細微ナル糸狀ノ物質出テ角膜面ニ横ハリ眼瞼ノ運動ニ從ヒ彼此轉舞スル者ヲ云フ、余カ本邦ニテ見タリシハ已ニ前後數回ニシテ多クハ眼ノ手術後ナリキ、顯微鏡下ノ検査ニ依レバ其糸狀物ハ上皮細胞ノ捻轉シテ伸長セル者ナリ

小泡性角膜炎及ビ大泡性角

膜炎 Keratitis vesiculosa u. bullosa

本症ハ多クハ癍痕アル角膜トカ若クハ虹彩毛様炎或ハ綠内障ノ爲メ已ニ失明セル眼ニシテ多少溷濁セル角膜上ニ來リ、其狀形ハ角膜ニ於テ上皮ノ水泡狀ニ膨起シ内ニ澄明ナル漿液ノ含有スル者ニシテ數日ヲ經過スレバ泡壁破潰シテ治スルモ又再發スルノ傾キアリテ毎回多少ノ刺戟症ヲ現シ時トシテハ劇痛ヲ發ス

病理 角膜ニ於ケル淋巴液ノ運行障害ヲ蒙リ上皮ノ下ニ鬱積シテ

本症ハ其稱名「フ」リクテ「ン」ト同稱ニシテ「水」性水泡疹トシテ「性」性水泡疹トシテ「小」小泡性水泡疹トシテ「大」大泡性水泡疹トシテ「然」然ラズンボトセリトシテ「誤」誤ラズンボトセリトシテ「ナ」ナキニアラズ最者此誤ヲ爲セリ

日本ニハ甚ダ多シ

之ヲ擡起スルニ因ル、然レモ又外傷或ハ手術等ノ後ニ發スルアリ或ハ時トシ何ノ原因モナクシテ甚シキ刺戟ヲ以テ健康眼ニ發スルアリ恐ラク神經性ノ作用ナラン

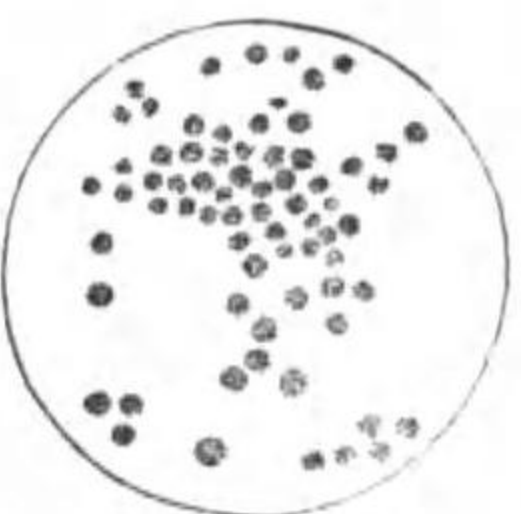
療法 姑息療法ニシテ消失セズンバ泡ヲ穿破シ、硝酸銀桿ヲ以テ其底部ヲ點蝕シ内壓亢進アラバ虹彩切除ヲ施ス。已ニ失明セル者ニシテ劇痛アラハ刀ヲ以テ角膜患部ノ組織ヲ薄ク平ニ剝ギ去ルベシ

點狀角膜表層炎 Keratitis punctata superficialis

(第八十五圖甲)

此症ハ近來ノ發見ニ係リ、幼年ニ多ク三十歳以後ニハ罕ナリ、其特徴ハ急性結膜炎ノ症候ヲ以テ角膜中部ノ表層ニ突然灰白色ノ斑點ヲ許多散發スルニアリ、然レモ水泡、上皮剝離、前房蓄膿等ヲ發スルヲ無ク、概シテ刺戟症少ナシ只タ憂フベキハ斑點ノ久シク去リ難キニアリ

第五十九圖



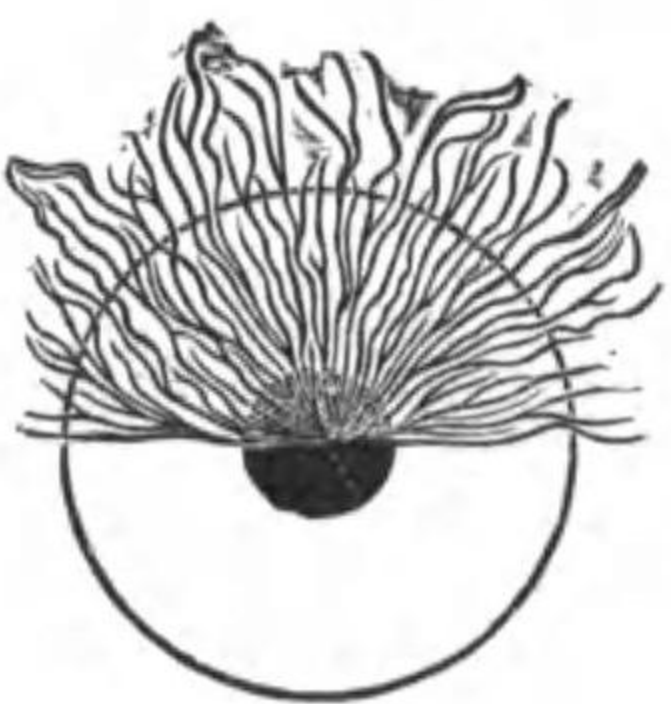
小泡性角膜炎及ビ大泡性角膜炎

**原因** 不明ナリ、只ダ同時ニ呼吸器ノ加多兒ニ罹ルモノ多シ  
**療法** 刺戟アレバ「アトロピン」ヲ點眼シ温罨法ヲ行ヒ、刺戟去レバ黃  
 降汞ワゼリンヲ點入スベシ、然レモ消失迄デニハ隨分長時日ヲ要ス

角膜「パンヌス」Pannus

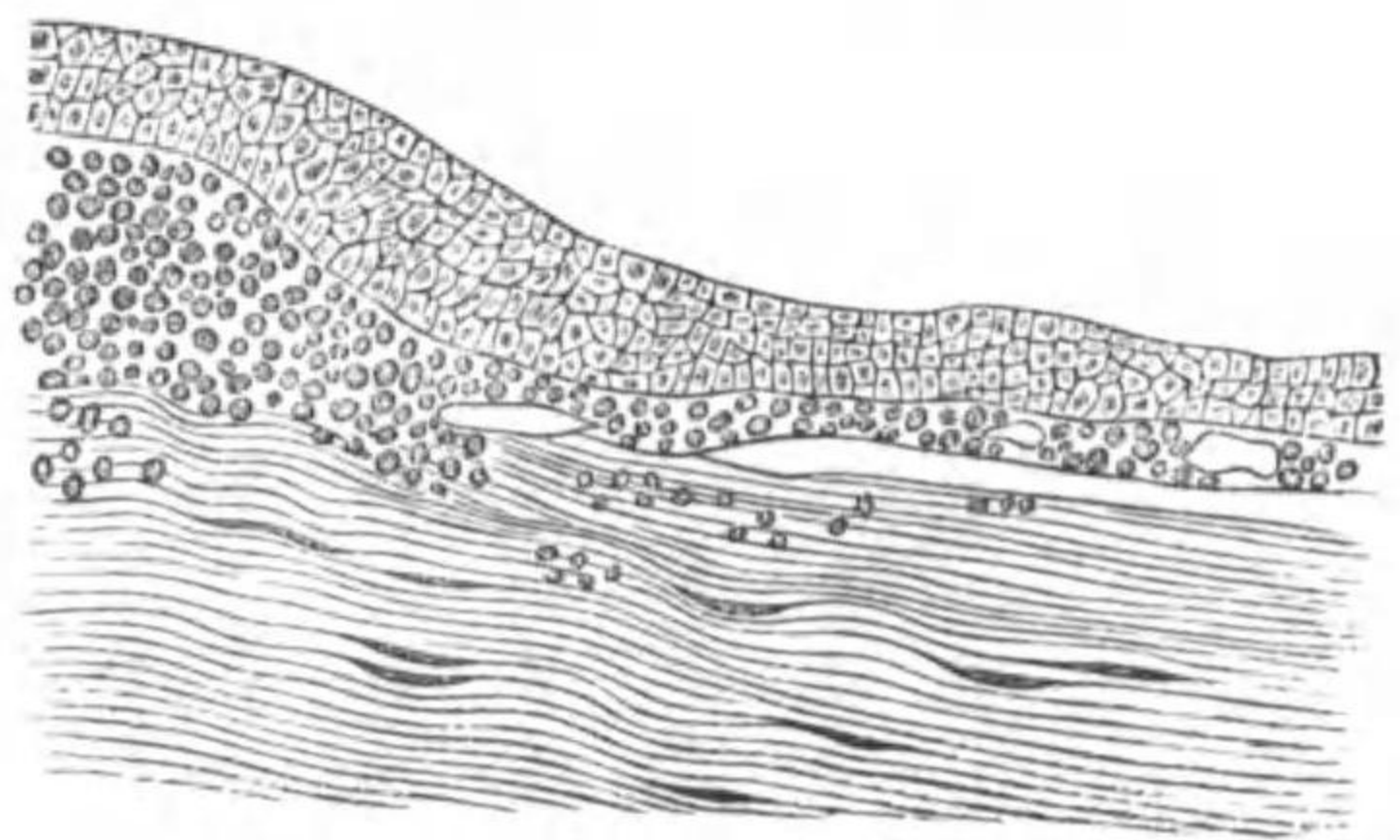
漢家本症ヲ垂簾翳ト云フ

圖六十九第



本症ハ過半結膜「トラホーム」ヨリ續發シ專ラ角膜ノ上部ニ普延スル者  
 ニシテ其初メテ發スルヤ多少毛様神經痛、羞  
 明、流淚、結膜充血等ノ刺戟症ヲ兼テ角膜ノ上  
 部ニ汎發性ノ溷濁ヲ起スカ、或ハ點狀ノ小浸  
 潤、多數發生シ血管之ニ隨伴ス、蓋シ此點狀浸  
 潤ハ上皮ノ下ニ坐シ細胞ノ群集ヨリ成リ、「ト  
 ラホーム」浸潤「Trachom-Infiltrat」ト稱セラル而  
 シテ其浸潤ハ各周圍ニ溷濁ヲ有スルガ故ニ多數續々發生スレバ勢其  
 部ハ一面ニ溷濁ヲ生ジ、血管之ニ分佈シ（第八十九圖乙）以テ全ク「パンヌ  
 ス」ヲ完成ス、病勢ノ益々増息シテ「パンヌス」愈々蔓延セバ角膜ハ八方ヨ

圖七十九第



リ「パンヌス」ニ侵サレ、終ニハ全面之ガ爲ニ覆ハル、ニ至ル、而シテ「パンヌ  
 ス」ノ厚フノ血管富饒ナル者ヲ**濃性**或ハ**肉性**「パンヌス」Pannus  
 crassus s. carnosus ト云ヒ其薄フシテ血管少キ者ヲ**淡性**「パンヌス」  
 Pannus tenuis ト云フ  
 「パンヌス」ニ合併シ潰瘍ノ來ルアリ、多ク  
 ハ「パンヌス」ノ縁ニ沿フテ半月形ノ潰瘍  
 ヲ爲ス者多ク、刺戟甚ダ盛ナリ、又「パンヌ  
 ス」チキニ小潰瘍ノ角膜縁附近ニ發スル  
 一數々ナリ  
 若シ「パンヌス」ノ四方ヨリ起リテ角膜ノ  
 中心ヲ除マスキニ臨ミ潰瘍起レバ其位  
 地ハ即チ中心ニシテ數々穿孔シ大ニ視  
 力ヲ害ス  
 本症ノ起ルヤ又極メテ緩慢ニシテ毫モ

點狀角膜表層炎、角膜「パンヌス」



刺戟症ヲ呈セズ、視力ノ害セラル、ニ至リテ患者初メテ之ヲ覺知スルアリ

### 病理解剖

「パンヌス」ハ角膜上皮トボーマン氏膜ノ間ニ於ケル細胞ノ浸潤ニシテ之レニ新生ノ血管分布スルニアリ而テ其ノ經行ニ於テ容易ニボーマン氏膜ヲ破潰シ、實質ノ前層ニモ浸潤ス、是レ後來一般ニ信ゼラル、所ナレモ、近來異説アリ、細胞ノ浸潤ハ實質ニ起リ後ニ至リボーマン氏膜ヲ破リ上皮下ニ至ル者トセラル、然レモ予ノ標本ハ前説ト附合スレバ暫ク前説ニ從ハント欲ス

### 原因

「パンヌス」ニシテ「トラホーム」ヨリ發スルハ粗糙ナル眼瞼ノ裏面ニ角膜摩擦セラル、ニ由ルト爲ス者アレモ信ズルニ足ラズ、何トナレバ假令ヒ結膜滑平ナルモ本病ヲ發スルコト屢々之アルハ吾人ノ常ニ見ル所ナレバナリ、レールマン氏ハ「パンヌス」ヲ以テ角膜ノ「トラホーム」ト見做シ、點狀浸潤ヲ以テ「トラホーム」ノ顆粒ト同視セリ、蓋シ吾人ノ所存ニ依レバ結膜ノ病處ヨリ來レル毒素ノ結膜ヨリ角膜上皮下ニ注流シ

來リテコ、ニ炎症ヲ起シ以テ遂ニ「パンヌス」ヲ成スナラン

〔二〕「パンヌス」ハ眼瞼内翻症、睫毛亂生症等ニ於テ其直接ナル刺戟ニ依リ、又結膜囊中ニ於ケル異物ノ爲メ角膜ノ器械的摩擦ヲ被ムリ其局部ニ本症ヲ發ス、故ニ此等ヲ**外傷性「パンヌス」** Pannus traumaticus ト云フ

〔三〕或ル潰瘍ノ治スルニ當リ潰瘍ト角膜縁間ニ血管配布シテ「パンヌス」ヲ爲スコトアリ、是レ潰瘍ノ治癒ヲ催進スル者ニシテ之レヲ**恢復性「パンヌス」** Pannus regenerativus ト云フ

〔四〕フリクテンノ角膜ニ頻回反復スルヤ角膜上一面ニ溷濁シ即チ「パンヌス」ヲ形成ス、之ヲ**フリクテン性「パンヌス」** Pannus phlyctenulosa ト云フ、本症ハ眼瞼結膜ニ顆粒ナキヲ以テ判別スベシ

### 豫後

其「トラホーム」ヨリ來ル者ハ原病治スレバ隨テ治癒ス、然レモ多少白翳ヲ留ム「パンヌス」ノ久シク持續スルヤ角膜ハ患部ノ質軟弱トナリ内壓ノ爲ニ膨突スルニ至ルアリ、名ケテ「**パンヌス性角膜膨脹症**」 Kerectasiae Panno ト云フ、又虹彩炎併發シテ瞳孔ヲ閉塞シ或

ハ潰瘍ノ爲メニ角膜破レ失明スル者少トセズ

### 療法

〔一〕初期ニ刺戟症劇烈ナルキハ「アトロピン」若クハ「コカイン」ノ  
 點眼ヲ反覆シ且ツ冷罨法或ハ温罨法ヲ施ス 〔二〕刺戟症已ニ稍ク消散セ  
 バ結膜ノ療法ヲ施スベシ乃チ「トラホーム」ヲ治スルニ從ヒ「バンヌス」モ  
 亦漸次減ズル者トス 〔三〕「バンヌス」ノ濃厚ナル者ニハ角膜周擁切除法  
 ヲ行ヒ、若クハ燒灼電氣ヲ以テ「バンヌス」ヲ燒キ、又銳匙ヲ以テ「バンヌス」  
 ヲ搔除スルコトモ亦妙ナリ、此後法ハ無論一部ニ限局セル「バンヌス」ノミ  
 ニ用キルコトヲ得、都テ此等ノ法ハ或ハ効アリ或ハ効ナシ、又一時輕快ス  
 レモ再發スルコト多シ、且手術後ハ一時角膜ノ溷濁増進シ、稍ク久フノ初メ  
 テ効驗ヲ呈ス 〓 **角膜周擁切除法** Peritomie ハ角膜ノ周擁ニ沿  
 ヒ結膜ヲ細ク長ク三密迷許、剪刀ヲ以テ切除スルニアリ、然レモ奏効ヲ  
 シテ確實ナラシメント欲セバ同時ニ上鞏膜組織ノ血管ヲ亂切シ且銳  
 匙ヲ以テ多少之ヲ搔除スルヲ可トス 〔四〕角膜ニ潰瘍アリテ刺戟症盛  
 ナレバ、予ハ下ノ自流ヲ愛ス、即チ眼瞼結膜ヲ西洋楊子ニテ抓擦シ以テ

角膜ノ周擁ノミ銳匙ヲ以テ結膜ヲ搔スルモ効アリ

硝酸銀ノ棒ニ毛筆ヲコソリ之ヲ以テ角膜縁ニヌレバ可ナリ

顆粒ヲ去リ同時ニ角膜周擁ノ結膜ヲ強硝酸銀ヲ以テ腐蝕シ常ニ即効  
 ヲ收メタリ、又潰瘍ナク「バンヌス」ノミノ例ニテモ前法大ニ効アリ、是レ  
 予ガ幾千回ノ實驗上得タル所ナリ故ニ予ハ危險症アルキ徒ニ「アトロ  
 ピン」若クハ「コカイン」等ニ依リ時日ヲ費スヲ好マズ、又其効アルヤ確實  
 ニ潰瘍アルキハ其危險ヲ防グ唯一ノ妙策ナリト信ズ 〔五〕「バンヌス」  
 ノ蔓延シテ全角膜ヲ被ヒ且濃厚ナルキハ強硝酸銀液ヲ角膜面ニ塗布  
 スベシ或ハグートリー氏軟膏(硝酸銀〇、四鉛醋八滴、ワゼリン)八、〇ヲ每  
 日一回點入スルモ亦可ナリ 〔六〕「バンヌス」已ニ消褪シテ唯ダ白翳ヲ留  
 ムル者ニハ黃降汞軟膏ヲ塗入スベシ

〔附抄〕

「バンヌス」ノ蔓延シ且ツ濃厚ナル者ニハエゲル氏ハ膿漏症(初生兒ノ者  
 チ可トス)ノ膿ヲ移植シ、又輓近、(2%—3%)ノ新鮮ナル「ジエキリチ」豆浸汁  
 チ三日間毎日一回結膜ニ塗布シテ劇甚ノ結膜炎ヲ喚起シ、已ニ十分發  
 炎セバ硝酸銀ヲ以テ恰モ眞ノ膿漏症ト均シク治療ス、此等ノ法ハ共ニ  
 角膜ニ危險アルヲ以テ近年之ヲ通用スル者ナシ然レモ最近一大進歩  
 アリ焉、即チ「ジエキリチ」ヨリ其原質ヲ採取シ名ケテ「ジエキリトル」ト

「ジエキリトル」ハ都テ角膜驛ニ有効ナリトセラレ

云ヒ而テ之ヲ動物ニ注射シ一ノ對毒血清ヲ作ルニ至レリ、用法ハ「ジエキリトル」液一二滴ヲ結膜ニ點入シ、炎症強盛ナルニ至レハ對毒血清ヲ點入スルニアリ、予數回ノ經驗ニ依レバ血清點入後ハ炎症急ニ衰ヘ其退消スルト共ニ「パンヌス」漸々薄ラキ視力回復スルニ至ル、但シ炎症盛ニ起ラザルハ効少ナシ、場合ニ依リ二三回反覆ヲ要ス——「ジエキリチ」豆ハ南米ノ産ニシテ「アラジル」國ニ出テ古來土人ノ大ニ用井ル所ニシテ「巴里斯」ノウエツケル氏初テ之ヲ大ニ賞用ス、豆ハ形小ニシテ赤豆ノ如ク色ハ鮮紅色ニシテ一端ニ黒點アリ極テ蟹眼ニ髣髴タリ

### 第二 中層角膜炎

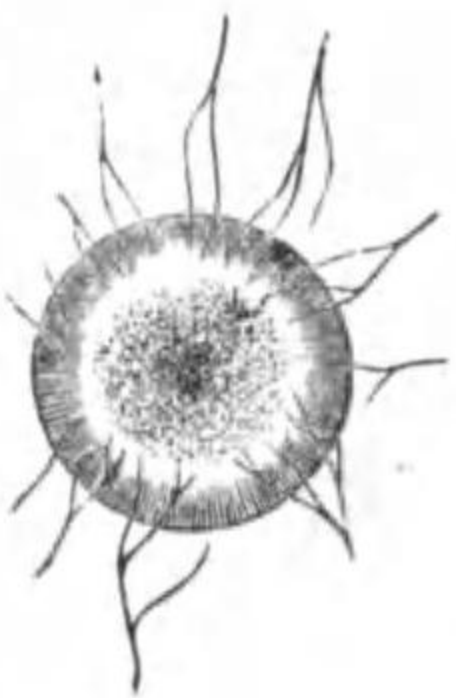
角膜實質炎 Keratitis parenchymatosa

角膜間質炎 K. interstitialis

本症ハ角膜ノ實質ヲ侵ス者ニシテ殊ニ其後層ニ淋巴細胞ノ浸潤ヲ來シ、其起ルヤ經過ノ狀況ニ二種アリ [一]ハ角膜ノ中央ニ起リ、コ、ニ漠然タル溷濁ヲ呈スル者 [二]ハ角膜ノ周圍ヨリ漸々蔓延スル者ニシテ其中チ一方ノ角膜縁ヨリ起レル者ト周圍全縁ヨリ起レル者トアリ、其蔓

本症ハ又角膜深部炎又蔓延性角膜炎ト云フ然レハ角膜實質炎ヲ通稱トス

第九十八圖



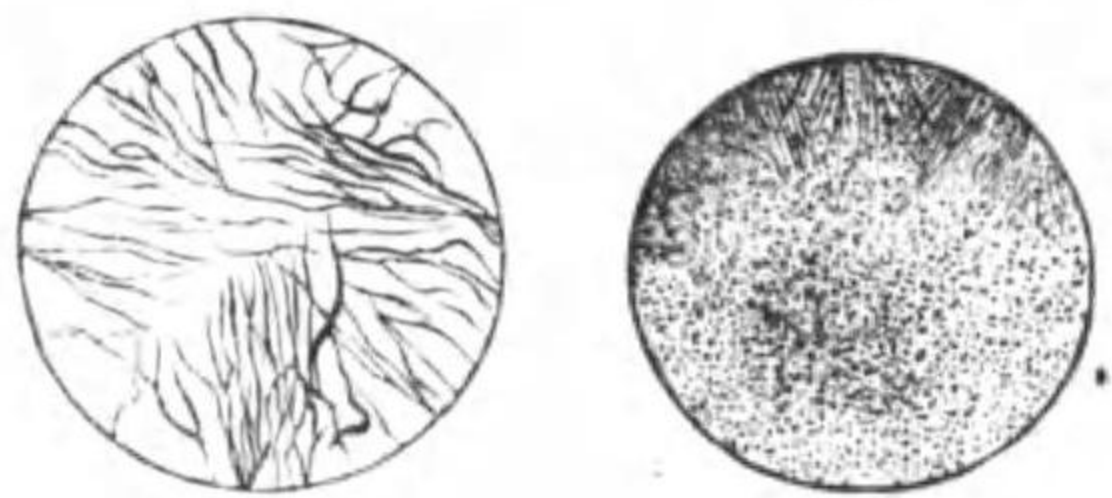
延ノ角膜全面ヲ侵スヤ表面ハ恰モ摩擦硝子ノ如キ觀ヲ呈スルニ至ル、已ニ其周圍ヨリ溷濁消散シ初ムルモ中央部ニハ長ク消ヘ失セザルヲ常トス(第九十八圖)然レモ是レ亦時

角膜面ニハ往々粗大ナル凹凸アリ其隆セル所ニハ漿液ヲ蓄有ス

日ヲ經ルニ從ヒ全然消散スル者ナリ、凡ソ溷濁セル部面ハ上皮ニ僅微ノ凹凸アリテ恰モ小針ヲ以テ點刺セル者ノ如シ、又斜照法ヲ以テ溷濁部ヲ細見セバ數々其中ニ灰白色ナル線條或ハ斑點ノ散在ヲ發見ス、血管ノ關係ハ固ヨリ病症ニ從ヒ差等アリ、ヒルシユベルグ氏ニ依レバ本症ニ「ルーペー」ヲ用キ細檢セバ血管ノ缺如セルヲナシト云フ、然レモ肉眼眼検査上ニハ有血管性實質炎(parench. vasculosa)ト無血管性實質炎(parench. avasculosa)ノ兩種ニ區別スルヲ便利トス、兩者共ニ角膜周擁充血ハ存スレモ亦大ニ差等アリテ即チ概言スレバ甲ハ乙ニ比スレバ其充血強甚ナリ、乙ニ於テハ往々其周擁充血サヘ全ク缺如セルヲアリ、又惡性トモ見做ス可キ者ニ至テハ溷濁甚シク且ツ血管モ多ク、角膜周擁

角膜實質炎

第九十圖



充血モ亦甚シ、而ノ又角膜ノ上皮下ニモ亦血管侵入シテ爰ニ多少「バンス」ヲ形成スルコアリ、本症ニ血管アルヤ、一見「バンス」ノ如キモ、之ヲ細見セバ、血管ハ恰モ筆毛乃至ハ刷毛ノ如ク、角膜ニ深在シ、其色ハ朱色或ハ褐赤色ナリ而テ血管ノ走行ヲ追檢セバ、角膜縁ニ至リ忽然斷止シ、結膜ノ血管ニ直接セズ(第九十九圖)是レ實質炎ニ於ケル血管ハ角膜周擁ノ深部血管ヨリ新生セル者ナレバナリ、若シ夫レ血管富饒ニメ角膜全般ニ充實セバ、角膜ハ一片ノ赤布ニ髣髴タリ、角膜ノ溷濁甚シキハ其中部往々黃色ヲ帶ビ、化膿カト疑ハシキアレ、眞ノ膿瘍或ハ潰瘍タルガ如キコトハ絶テ之ナシ、但シ間々前房ニ少許蓄膿スルコアリ、刺戟症狀タル毛様痛、羞明、流淚等ハ病患ノ輕重ニ從ヒ齊シカラズ、病

症輕ケレバ即チ弱ク、時トメハ患者只ダ視力ノ少シク不明ヲ告グルニ過ギス病症重ケレバ即チ刺戟症強ク且ツ之ニ加フルニ漿液性或ハ成形性虹彩炎或ハ脈絡膜炎ヲ合併シ、虹彩後癒着、瞳孔閉鎖症等ヲ後發シ、甚シキハ成形性虹彩毛膜炎ヲ併發メ罕レニ眼球勞ヲ招來スルコアリ、又前房ニ成形性滲出物ヲ起シ其結果トシ虹彩ノ周圍カ角膜ニ癒着スルアリ、中ニハ虹彩毛様炎ガ主ニメ、角膜實質炎ハ輕微ニ現レタルアリ、輕症ニ在リテハ溷濁ハ全熱消散スルモ、重症ニ於テハ後來久シク多少ノ溷濁ヲ留ム、殊ニ角膜ノ中部ニ甚シ、尙ホ不幸ナル時ハ角膜膨脹シテ凸隆シ、或ハ硬化症ニ陥リ角膜爲メニ扁平シ視力ノ障害ハ固ヨリ大ニメ其治癒亦難シ

本症ハ終止一眼ニ止リ或ハ兩眼一齊ニ犯ス者アレモ亦先ツ一眼ニ發シ次テ他眼ニ及ボスト少ナカラズ、又時トメハ其間僅ニ數日ヲ經ルコアリ、本症ハ再發スルコト又罕レナラズ

經過

症ノ輕重ニ由リテ固ヨリ差異アリト雖モ大抵五六ヶ月ヲ要

シ其久シキハ一二年ニ及ブ

豫後

通常不良ナラズシテ長日月ヲ費スモ全治スルモノナリ是レ

患者ニ豫メ告知スベキ點ナリ然レモ重症ニ在リテハ後日角膜ニ深厚ナル白翳ヲ留メ或ハ爾他ノ合併症即瞳孔閉鎖或ハ虹彩毛樣炎等ノ爲メニ往々失明スルコトアレバ豫告ヲ定ムルニ當リ注意ヲ怠ルコト勿レ

原因

大抵六歳ヨリ二十歳ノ間ニ發スル者ニメ女子ハ男子ヨリ多シ原因ハ梅毒ニメ殊ニ先天梅毒ニ由ル者多シ之ヲ

證明センニハ下記ノ諸點ニ注意スベシ [一]ハッテンソク氏ノ前齒(第百圖)是レ上門齒ノ下縁異常ニ缺損セル者ヲ云フ

[二]數々顔面并ニ頭骨ノ異常ハ一種特有デアアル就中鼻梁ノ沒落 [三]長骨ノ膜骨炎此レ殊ニ頸骨ニ多シ

[四]關節水腫此レ殊ニ右膝關節ニ多シ [五]重聽 [六]頸部淋巴腺ノ肥大或ハ其破潰ニ由ル癩痕 [七]口邊ニ於ケル裂瘍及咽喉ノ潰瘍或ハ其癩



第百圖

後天性梅毒ニハ一  
眼ノ實質炎多シト  
云フ説アレド尙言  
ナラン

本邦ニ於テハ口邊  
ニ溝狀線ノ縱走セ  
ル者多シ是レ裂瘡  
ノ跡ナリ  
重聽ハ實質炎ノ經  
過中ニ起ルアリ  
甚シキハ全體ニ至  
ル

子ハ未ダ曾テ肺結  
核アル者ニ實質炎  
ヲ見覺ヘナシ

痕 [八]眼中ノ變狀例ヘバ虹彩癒着脈絡膜炎ノ痕跡等 [九]母ノ流產有

無但シ梅毒アル者ハ流產シ易シ縱令此等ノ變狀ナキモ角膜實質炎其物自ラ已ニ先天梅毒ノ一徵トシテ大ニ疑ハシ然レモ近來本症ノ原因トシ結核症ヲ重視セル者アリ [十]患者ノ姉妹ヲ検査セバ意外ニ先天梅毒ノ確證ヲ擧グルコトアルベシ

療法

局處療法トシ [一]初メ先ツ「アトロピン」ヲ數回點眼シ瞳孔能

ク散大セバ後ニハ毎日一回點眼シ温罨法ヲ命ズ若シ多クノ血管或ル一部ヨリ侵入スルキハ角膜縁ニ沿ヒ周擁切除術ヲ行フ余ハ燒灼電氣ヲ用キ罕レニ良効ヲ得タルコトアリ然レモ手術ハ概シテ無効ナルヲ常トス [二]炎症已ニ減ズレバ久シク黃降汞「ソゼリン」等ヲ塗入スベシ全身療法トシテハ沃剝沃鐵舍利別等ヲ與フ水銀劑ハ餘リ効見ヘザルモ之ヲ與フルハ適當ノ處置ナラン

〔附錄〕角膜實質炎ノ經過異様ノ者一ニヲ述フルコト下ノ如シ [一]角膜ノ潤濁或ハ一方ヨリ或ハ兩側ヨリ來ルコトアリ子ガ見タル所ノ如キハ一條ノ

又深部點狀角膜炎  
トモ云フ

瀾濁左方ヨリ起リ中部ニ向テ進行シ兩條會合セリ實ニ奇ト云フ可シ

[二] 瀾濁ガ一方ノ解膜縁ヨリ起リテ血管之ニ隨從シ恰モ「パンヌス」ノ如キ者少カラズ [三] 角膜中部ニ於テ瀾濁久シク治セズニ遂ニ圓形ニ區別セル角膜翳ヲ遺スヲアリ [四] 角膜ノ下部ニ三角形ノ白翳ヲ留ムル者アリ [五] 角膜ノ中層ニ點狀ノ瀾濁ヲ來スヲアリ、名ケテ特有性點狀角膜炎 *Keratitis punctata specim* ト云フ、然レモ彼ノ虹彩炎ノ爲メニ角膜後面ノ下部ニ當リ夥シク點狀ノ小粒ヲ沈着セル角膜炎ト錯誤スルト勿レ [六] 角膜ノ中央ニ瀾濁ノ輪狀ニ區別スルアリ之ヲ輪狀中心性角膜炎 *Keratitis centrales annularis* ト云フ [七] 虹彩ハ其炎症ノ爲メ後癒着ヲ遺ス者多シ、然レモ罕レニハ虹彩ノ根部ニ於テ角膜ト前癒着ヲ爲ス者アリ [八] 角膜實質炎ノ後チ角膜周擁部ノ青色ヲ帶ビ時トシ鞏膜葡萄腫ノ來ルアリ [九] 量モ不愉快ナルハ角膜ニ瀾濁普ネク殘遺シ且虹彩ハ後癒着ヲ起シ手ノ附ケ様ナキ者アリ、然レモ本症ハ元來治癒ノ性アル者ナレバ適當ノ療法持續セバ望外ノ結果ヲ得ルヲアリ [十] 眼球内壓ハ數々著シク減降スレモ多クハ復々回復ス、然レモ虹彩癒着カ又角膜膨脹ノ爲メ内壓亢進スルアリ

硬化性角膜炎 *Sclerosierende Keratitis*

此症ハ鞏膜炎ノ合併症ニメ其炎部附近ノ角膜縁ヨリ略ホ三角形ナル灰白色ノ瀾濁起リ中央ニ向テ漸々進行ス、其治スルヤ瀾濁ハ邊縁ヨリ多少消散スル者アリト雖完全ナルハ甚ダ罕レニ多クハ硬化ノ灰白色ノ瘢翳ヲ留メ數々不治ノ失明ヲ來スニ至ル、本症カ前實質炎ト異ナル所ハ血管全ク缺如スルカ或ハ其存スルモ少數ナルト且ツ瀾濁ノ深部ニ位シ深厚ナル灰白色ヲ呈スルニアリ、然レモ只此レ丈ケデハ鑑別シ難キモ多クハ角膜ノ周圍附近ニ鞏膜炎存スルカ或ハ其ノ存在セシ痕跡ノ微スベキアルヲ以テ確診シ得ベシ、併シ久シク經過ヲ俟テハ兩者ノ差自ラ明ナリ、本病ノ最モ甚シキ時ハ角膜全部不治ノ瀾濁ニ陥ルアリ(決シテ輕視スベカラズ)

**療法** 硬化性角膜炎ノ原因、療法ハ鞏膜炎ト一致スレバ其章ニ於テ

之ヲ見ルベシ、多クハ確然タル良効ヲ收メ難シ只鞏膜炎ノ部ヲ燒灼シ或ハ其部ノ結膜ヲ切除スレバ數々奏効ナキニアラズ、同時虹彩炎多ク

レバ「アトロピン」ノ點眼ハ忘ルヘカラズ

### 癩性角膜炎

Lepröse Keratitis

角膜ノ障害 [一] 知覺脫失ハ殆ント平常ナリ、併シ爲メニ麻痺性角膜炎來ルガ如キハ罕レナリ [二] 「バンヌス」ハ最モ多キ症ニシテ多クハ角膜上部ニ存シ、其菲薄ナルヤ、肉眼ニ見ヘヌ程ノ者アリ [三] 角膜縁ノ附近ニ於テ鞏膜ニ結節生ジ次デ角膜炎白色ニ溷濁シテ肥厚シ、時トシ腫瘍狀ニ變スルアリ [四] 角膜ノ一部ニ結膜ヨリ血管集入シ翼狀贅片ノ如キ者アリ、微菌ハ概シテ結節癩ニ多ク、主トシテシユレンム氏管ノ附近ヲ本據トシ之レヨリ、鞏膜、角膜、虹彩、毛様體ニ蔓延ス、毛様神經ニハ癩菌列宿スルニ至ル

「合併症」癩病ニ於ケル角膜病ヲ主トシ、他部ノ緊要ナル變狀ハコ、ニ臚列ス [一] 眼瞼ハ最モ能ク侵サル、所ニシテ知覺脫失、結節隆起、睫毛脫落等ヲ多トス、其他外翻症ハ時々逢見ス、輪匝筋ノ麻痺ニ依リ瞼裂難閉ノ者アリ之カ爲メ角膜ニ潰瘍起ルヲ少カラズ [二] 結膜ハ知覺脫失ノ爲メ外傷ニ觸レ易ク

爲メニ加答兒ニ罹リ易シ [三] 前部ノ鞏膜組織中變狀アルハ常ナリ、其一部殊ニ結膜輪邊ニ當リ結節ヲ起ス亦少ラズ [四] 虹彩ノ侵サル、頗ル多シ、其詳細ニ虹彩炎ノ部ニ述フベシ [五] 水晶體ハ白內障ニ陥ルヲアルベシ、蓋シ同時ニ虹彩毛様炎アルカ爲メナリ、眼ノ失明モ亦之ニ依ルヲ少カラズ 癩ノ眼ヲ侵スヤ洵ニ多ク、學士カミン氏ハ全癩患者ノ三分ノ二乃至四分ノ三ハ不幸ニ罹ル者ト云ヘリ、癩ノ爲メ病已ニ以テ嫌惡スルニ足ル而シテ尙ホ眼ノ明ヲ奪フ、人以テ天刑ト爲ス、若シ天ニ一仁モアラバ何ゾ又其刑ヲ下スノ酷ナルヤ

### 第三 後層角膜炎

#### 點狀角膜炎

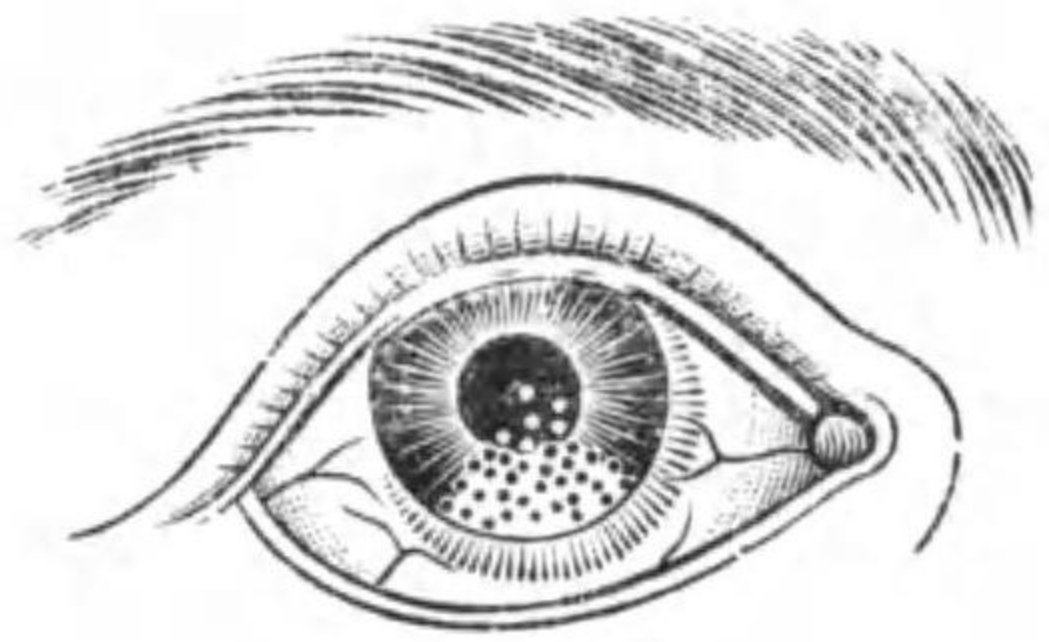
Keratitis punctata 百一圖

デスセメツト氏膜炎 Descemetitis

本症ハ概シテ漿液性虹彩炎或ハ毛様炎ニ伴フ者ニシテ前房中ニ於ケル白血球ヤ色素ノ沈着シテ角膜ノ後面、就中其下方ニ灰白色或ハ暗褐色ナル許多ノ斑點ヲ起シテ三角形ヲ爲シ、且ツ多少角膜ヲ刺戟シ其深部ニモ炎症ヲ惹起シテ溷濁ヲ呈シ、間々血管之ニ注入ス、該斑點ノ極メ

癩性角膜炎、點狀角膜炎

圖一百第



テ細微ナル者ハ徹照法ニ依テ初テ知ラ  
ル、アリ、經過ハ極メテ頑固ニシテ治シ  
難シ  
解剖所檢、若シ斯ル角膜ヲ切除シ、之ヲ細  
檢スレバ角膜ノ後面ニ於テ細胞群集ノ  
一團ヲナシ、所々ニ着留スルヲ見ルベシ  
療法 虹彩炎、毛様炎等ノ療法ヲ專務  
トス

〔乙〕 化膿性角膜炎 Keratitis suppurativa.

本症ハ一大危険ノ眼疾ニシテ角膜ニ膿ヲ醸シ其ノ組織ヲ破壊スルモ  
ノナリ、其ノ發起スルヤ、好デ角膜ノ周邊若シクハ中央部ニ發ス、其ノ蔓  
延スルヤ專ラ深入シテ角膜ヲ穿孔シ或ハ專ラ横走シテ角膜ヲ竅蝕ス、  
限局シテ遂ニ進行セザル者ハ其ノ破壊モ亦角膜ノ一部ニ止レモ蔓延  
進行スル者ニ在テハ全角膜ヲ破壊スルノ恐レアリ、而シテ其ノ病原ハ未

化膿性角膜炎ハ眼  
病中最モ緊要ニシ  
テ失明ノ大半ハ之  
ニ原由シ、而シテ適  
ノ法ヲ以テ防過シ  
得ヘキ者ナレバ最  
モ注意ヲ要ス

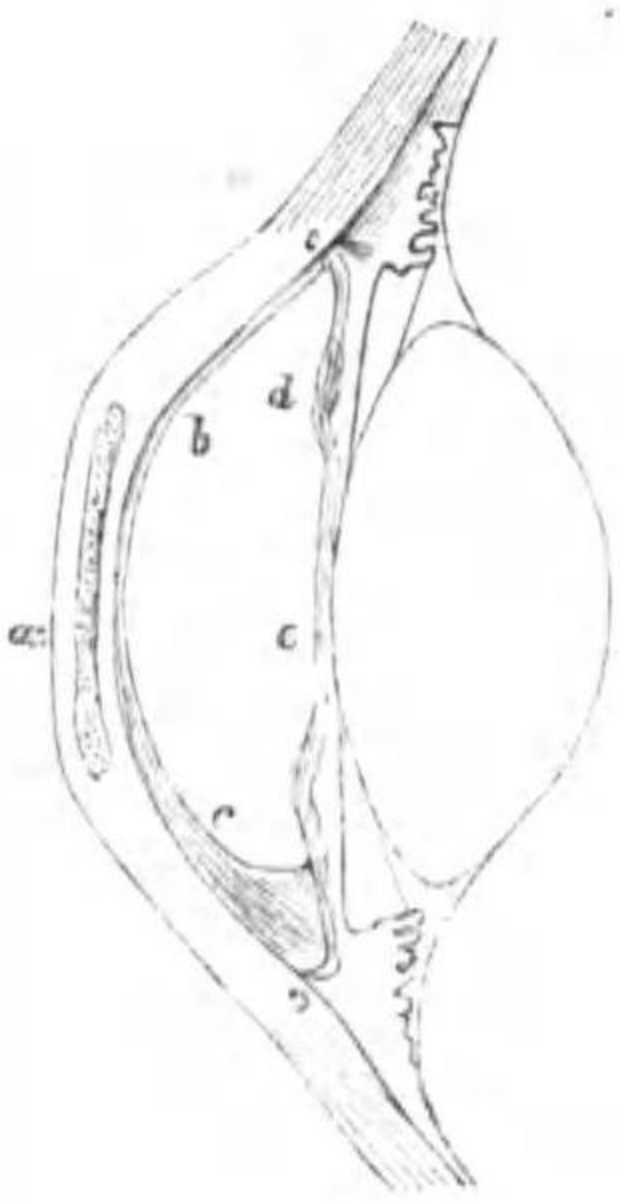
細菌ニ對シテ角膜  
ハ恰モ膠製ノ板狀  
營養基ノ如シ

ダ悉ク明瞭ナラザルモ大半ハ細菌ニ依ルモノナラン、化膿性角膜炎ハ  
其ノ狀況ニ從ヒ、曰ク角膜浸潤曰ク角膜潰瘍曰ク角膜膿瘍ト云フ、此等  
皆其義一也、膿瘍ニハ微小ナレバ浸潤ト云ヒ破ブルレバ即潰瘍ト云フ、  
其間大差アルニアラズ故ニ原因療法共畧ボ一ナリ

角膜膿瘍 Abscessus corneae

本病ハ多クハ細菌ノ傳染ニ由ル者ニシテ角膜實質ノ組織間ニ浸潤ヲ起  
シ、更ニ進デ膿瘍ヲ形成ス、其浸潤ノ新鮮ナル者ハ或ハ灰白色或ハ黃色  
ヲ呈シ、其ノ周圍ニハ白暈アリテ之ヲ圍繞シ、又線狀ノ溷濁アリテ四方  
ニ放散スルヲ見ル、膿瘍部ノ表面ハ少シク隆起シテ粗糙ナレドモ膿瘍

圖二百第



aハ角膜ニ膿瘍アルヲ示シ  
bハ前房ニ蓄膿ヲ示ス

稍々其ノ周圍ニ蔓延  
スレバ反テ陷沒シ爲  
メニ往々膿瘍ノ周圍  
ハ濃厚ナルモ中央ハ  
稍々透明ナルアリ、又

點狀角膜炎、角膜膿瘍

化膿性角膜炎ノ名  
稱ハ單ニ又々角膜  
膿瘍ニ限リ用キラ  
ル、アリ



一方ハ治シテ一方ハ進ムコトアリ、其ノ進ムヤ常ニ其進部ニ當リ半月形ノ溷濁ヲ現ハシテ其方向ヲ示ス、又膿液ハ屢々角膜實質中ノ下部ニ沈降シテ半月狀ヲ爲スコトアリ、名ケテ**角膜爪** Onyx. s. Unguis ト名ク

膿瘍ハ角膜ノ周圍部ニ發シ時トシテ其周圍ヲ繞圍シ、純然タル輪狀膿瘍 Ringabscess ヲ爲スアリト雖モ、多クハ角膜ノ中央部ニ起リテ周圍ニ蔓延スルヲ常トシ、甚シキニ至リテハ角膜全面ヲ侵ス

膿瘍ハ間々破潰セズシテ吸收セラレ其ノ部ニ溷濁ヲ留メテ治スルコトアレモ、多クハ其ノ前壁破レテ潰瘍トナリ、更ニ後壁破レテ遂ニ穿孔ス、然レモ其大ナラサル者ハ是レ必ズシモ患フルニ足ラズ、反テ穿孔シテ房水漏泄スレバ治癒期ヲ催シ患者失明ヲ免ル者多クレバナリ

膿汁ハ又前房ニ蓄積ス、之ヲ**前房蓄膿症** Hypopyon ト云ヒ、其ノ量少ナルキハ僅カニ下方ニ存スルモ其ノ量多キキハ全ク前房ヲ滿スニ至ル、其ノ形ハ膿ノ稀濃ニ從ツテ同ジカラズ、膿若シ濃厚ナルキハ其上

縁ハ不正ニシテ水平ナラズト雖モ若シ稀薄ナルキハ其ノ面ハ水平ヲナシ頭首ノ位置ヲ變ズルニ從ヒ膿亦其ノ位置ヲ換フル者ナリ(第百二圖ハ膿瘍ト前房蓄膿症ヲ示ス)虹彩炎ハ多ク同時ニ存在シ瞳孔ハ滲出物ノ爲メニ閉塞セラル、ト多シ

若シ又傳染ニシテ眼球内部ニ蔓延スルキハ眼球内容カ化膿ニ陥リ所謂全眼球炎トナリ遂ニ眼球癆ヲ招來スルコトアラン

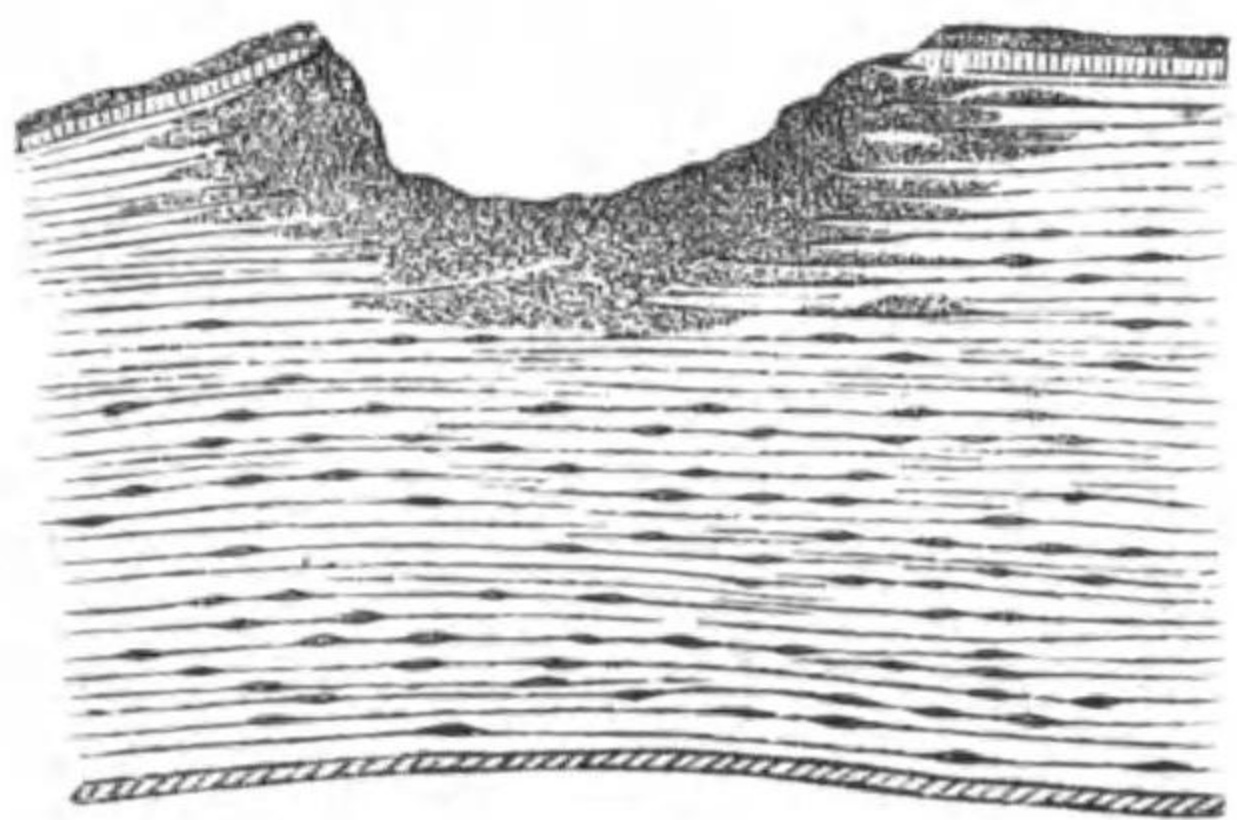
**豫後** 假令ヒ最モ好運ニ會スルモ一大角膜翳ノ殘留ハ殆ト免ル、トヲ得ズ、若シ其不幸ノ極ニ至レバ角膜ノ全面破潰シ患者全ク失明ス

**原因** 療法等ハ次ノ潰瘍ト同一ナレバコ、ニ省略ス

### 角膜潰瘍 Ulcus corneae

本病ハ初メ角膜ニ浸潤或ハ膿瘍アリテ患部ノ上皮透明ヲ失ヒ已ニメ上皮剝脱シテ潰瘍ヲ呈スルモノナリ、而シテ其ノ淺深ハ初メ浸潤ノ起ル淺深ニ應シ、且ツ其ノ性淺ク横走スル者ト深ク穿入スル者トノ二者アリテ角膜ニ關係ヲ及ボスモ亦大差アリ **經過** (一) **第一期** 即チ

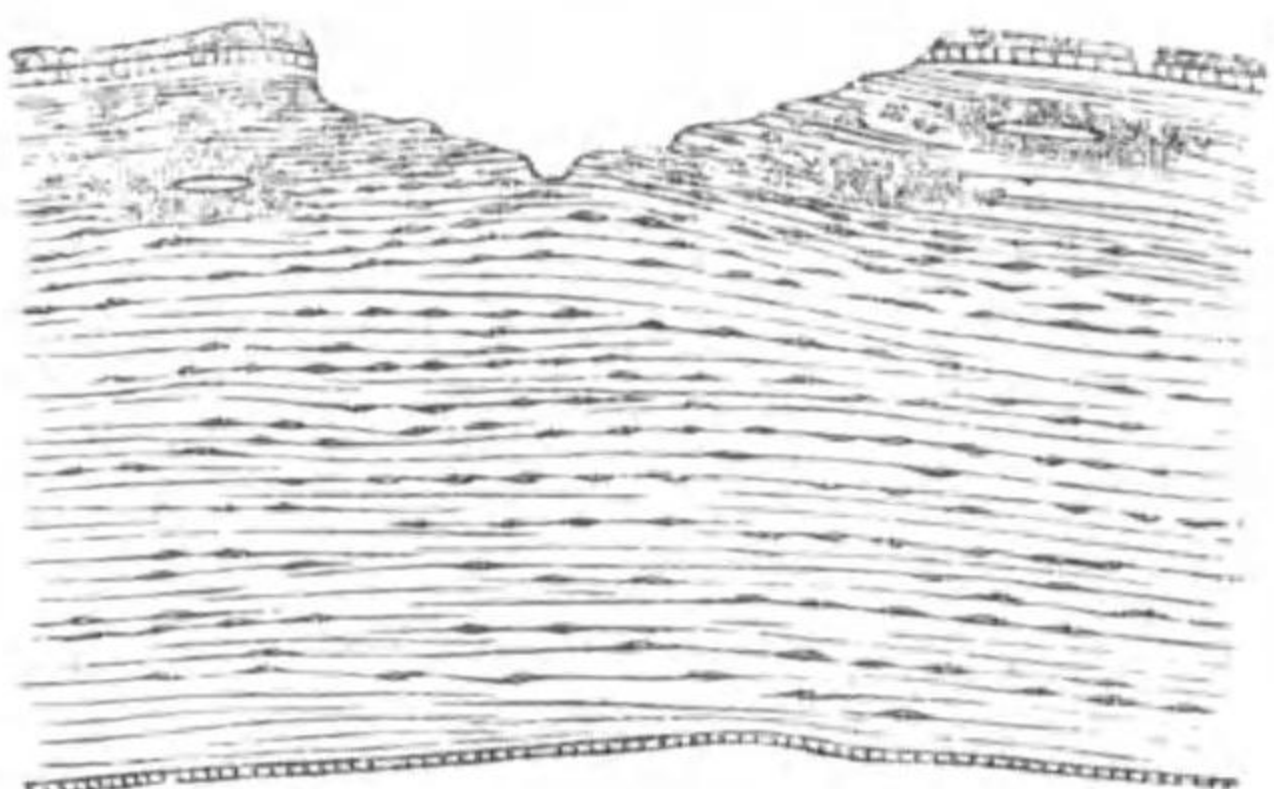
老人ニ於テハ豫後不良ナリ



第三百圖

進行期ニシテ常ニ羞明、流淚、疼痛、眼球結膜ノ充血及ビ浮腫等ヲ兼ネ、潰瘍自家ノ底面ハ灰白色ニシテ且ツ滑平ナラズ、縁界モ亦浸潤ノ爲メ白色ヲ帯ビテ峻削ナリ(第三百圖)周圍ニハ或ハ灰白色ノ曇暈アルアリ、或ハ又線狀ノ溷濁放散スルアリ、唯タ一方ニ向テ進行スル時ハ其ノ方面ノミ前兆トシ溷濁雲起ス、都テ此進行中ニ在ル者ハ **進行性潰瘍** Progressive Geschwürト云ヒ非常ノ刺戟性ヲ伴フヲ常トス、然レモ亦進行中ニ在ル潰瘍ニ於テ底面、邊緣、共ニ透明ニシテ殆ド意外ニ出ヅル者アリ、此ノ期ニ屢々合併スル所ノ症ハ (一)虹彩炎ニシテ瞳孔ヲ閉塞シ、或ハ後癒着ヲ生ズ (二)前房蓄膿ニシテ其生スルト否トハ病毒ノ性情ヨリ關スル者ノ如シ

無炎性ハ又無力性等ニ譯名セラル



第四百圖

潰瘍ノ進行期中ニ刺戟症極メテ少キハ名ケテ **無炎性潰瘍** Indolentes Geschwürト云ヒ其ノ刺戟旺盛ナル炎性潰瘍 Entzündliches Geschwürニ對稱ス、然レモ其ノ恐ル可キハ同一ナルカ或ハ彼レ反テ此ヨリ恐ルベキアリ

(一) **第二期** 即チ退行期ニシテ刺戟症狀頓ニ中止シ潰瘍ノ既ニ壞死セル部分ハ脱落シ底面ハ滑平トナリテ光澤ヲ呈シ、縁界モ亦圓滑トナリテ角膜面ハ漸々潰瘍ノ底面ニ移行ス(第四百圖)

(二) **第三期** 即チ癒痕期ニシテ數々角膜縁ヨリ潰瘍中ニ新生血管來リ以テ其ノ潰瘍ヲ覆ヘル上皮ノ下ニ新組織ヲ生シテ漸次其ノ缺損ヲ補充ス此ノ新組織所謂癒痕ハ常ニ白色ヲ呈スルヲ以テ名ケテ **白斑**

Leucoma ト云ヒ、其ノ薄フシテ稍、透明ナル者ヲ **翳** ト云フ、癍痕形成スルモ後ノ缺損部補修シテ全ク舊ニ復セザル者ヲ **没落癍痕** Abgefachte Narbe ト云ヒ、若シ此没落癍痕菲薄ニシテ且ツ殆ト透明ナルキハ即チ之ヲ **磨滅症** Facette (フハセツテ) ト云ヒ、又其癍痕内壓ニ堪ユルコトヲ得ズシテ突隆スルキハ **膠脹性癍痕** Ectatische Narbe ト云フ

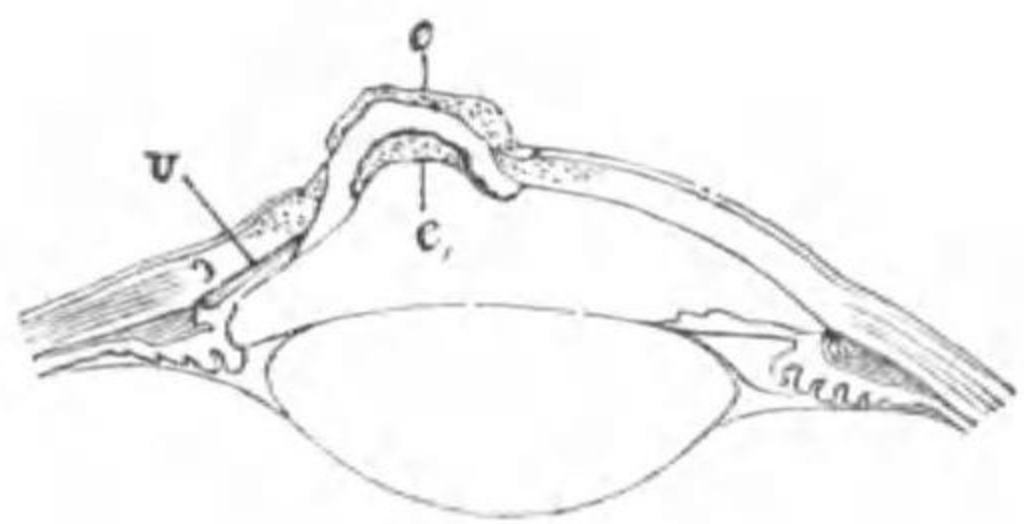
凡テ癍痕ハ其ノ透明概ノ舊ニ復スルコトヲ得ズト雖モ亦年月ヲ經ルニ從ヒ多少舊ニ復ス、殊ニ淺小ナルモノニ於テ然リ、又年齒愈々少ナレバ癍痕大ナルモ意外ニ舊明ニ復スルコトヲ得、故ニ兒童ニ在リテハ其ノ豫後成人ニ比スレバ大ニ善良ナリ

自然ニアレ、人工ニテ、角膜ノ破レテ、房水ノ急ニ濁スルキハ、疼痛盛ナリ

**角膜穿孔** Perforatio corneae 潰瘍穿孔シテ治癒ニ至ルキハ癍痕期ノ状態大ニ前者ト異ナルアリ、即チ一穿孔スルヤ罕レニハ「ビチ」ト聲サヘアリテ熱水涌出シ患者忽チ劇痛ヲ覺ヘ、自ラ以テ眼球破裂セリト爲ス、然レモ其ノ穿孔甚ダ過大ナラザルキハ反テ好況ニ變シ之ニ由リ潰瘍初メテ治期ニ赴クヲ常トス、然レモ穿孔大ニメ且ツ急ナレバ往々房水

漢家ハ虹彩脱出チ蟹睛突起ト云フ

第五百五圖



虹彩脱出シテ肉芽ノ之ヲ包ム狀ヲ示スナリ

ノ涌出ト共ニ水晶體脱臼シ、或ハ穿孔ヨリ脱兎ノ如ク外ニ躍出シ、或ハ又其頓ニ内壓減退スルヲ以テ眼底ヨリ出血シ來リ、其甚シキヤ患者茫然爲メニ爲ス所ヲ知ラザルアリ、罕レニハ潰瘍ノ破ル、ニ當リ病毒深部ニ侵入スルヲ得テ間々全眼球炎ヲ惹起シ眼球爲メニ全ク破潰セラル、ニ至ル夫レ潰瘍ノ破ル、ヤ通常虹彩ハ其窄孔ニ接着シ穿孔稍々大ナレバ之ヲ閉塞シ、且ツ少シク脱出シ其ノ狀恰モ蠅虻ノ眼ニ髣髴タリ、之ヲ虹彩脱出症、Prolapsus iridis ト云フ是ニ於テ房水復タ蓄積シ、其後ハ脱出セル虹彩ハ其面上ニ漸次肉芽ヲ發生シテ、(第百五圖)暗褐色ヲ呈シ末ニハソコニ漸次灰白色ナル癍痕形成シ、脱出部ハ次第ニ消盡シ所謂**癒着性白斑** Leucoma adhaerens ヲ爲スニ至ル。蓋シ視力ノ害ハ穿孔ノ位地ヨリ關シ、穿孔ノ位地若シ角膜ノ中央ニアレ

角膜潰瘍

バ視瞻ヲ害スルコト甚シケレモ若シ邊緣ノ一小部ニ局限スレバ其害大ナラズ後者ノ際ニハ瞳孔ハ一方ニ牽引セラレテ其ノ正圓形ヲ失ヒテ橢圓形ヲ呈スルヲ例トス

潰瘍ノ破潰大ニシテ虹彩ノ大部脱出セバ角膜ハ其ノ部ニ於テ菲薄ノ癍痕ヲ形成ス又若シ破レテ角膜全部遂ニ破潰スレバ從テ虹彩ノ全部脱出シ癍痕ヲ形成スルモ角膜ハ已ニ全ク消失シ前房モ亦其ノ跡ヲ失シ、唯タ全虹彩ノ癒着セル一大癍痕之ニ代リテ形成スルノミ、如斯狀況ヲ名ケテ**角膜勞** Phthisis corneae ト云フ

潰瘍破レ虹彩ノ脱出スルニ當リ、若シ適當ノ處置ヲ施コサレバ其ノ脱出部ニ於ケル癍痕ハ菲薄ニシテ内壓ニ勝ツヲ得ズ、而シテ其癍痕平低スルコト能ハズシテ膨脹セバ之ヲ**角膜葡萄腫** Hornhautstaphilom ト云ヒ又葡萄腫ニシテ凹凸不平ナレバ之ヲ覆盆子狀葡萄腫 Staphiloma racemosum ト云フ、若シ潰瘍深入スレモ其ノ未ダ破潰セザル時ニハ底面ノ層菲薄ニシテ内壓ニ抵抗スルコトヲ得ズ、漸次隆起突出ス、殊ニデスセメト

角膜膨出ハ又角膜脱トモ譯セラル

氏膜ハ弾力性ニ富ミ久シク破損セズシテ内壓ノ爲メニ膨突セラレ玲瓏トシ水泡狀ニ突出スルコト多シ之ヲ**角膜膨出症** 即チ「ケラトツエ」ト云ヒ通常途ニハ破潰スルニ至ル、然レモ亦其儘依然トシテ存留スル者モ多シ、又角膜ノ中部ニ穿孔ノ局限セルキハ房水流出スルニ從ヒ水晶體ノ前面一時穿孔ニ接着シテ之ヲ閉塞シ、穿孔閉塞スルニ及ビテ水晶體舊位ニ復シ而シテ虹彩毫モ瞳孔ニ關セザルコトアリ

**角膜癭** Hornhautstiel ハ間々潰瘍ノ穿孔後ニ遺存スル所ノ一症ニシテ、若シ之アルキハ癍痕ノ中央ニ當リテ暗黒色ノ一孔點アリテ房水ノ微々流出スルヲ見シ、本症若シ久シク存シテ房水ノ漏出止マズンバ眼球益々軟弱ニ陥リ、終ニ網膜剝離症ヲ發シテ失明スルコト多シ、潰瘍ハ角膜ノ中部及ビ邊緣ニ來リ易ク、殊トニ臉裂ニ相當セル部ニ多シ、其ノ邊緣ニ來ル者ハ好シク鎌形ヲ爲シ、時トシテ角膜縁ヲ一周スルコトアリ、名ケテ**輪狀潰瘍** Ringeschwür ト云フ、而シテ角膜ノ中央ニ來ル者ハ多クハ圓形ヲ爲セモ亦好シク横橢圓形ヲ呈スルコト少カラズ

**原因** 潰瘍ノ原因ハ大凡四種ニ歸スルヲ得 [一]外傷、手術等ニ乘シ

來ル者アリ、殊ニ淚囊炎アレバ最モ危險多シ、蓋シ眞ノ外傷ノミナラズ  
睫毛亂生等ノ爲メ角膜上皮ノ缺損セル際ニモ無論發ス [二]都テ結膜  
炎ニ能ク續發ス、多クハ表層ヨリ始マルヲ例トス [三]罕レニ内因ノ爲  
メ來ルアリ、殊ニ急性傳染病後ニ多シ、此際ハ先ツ角膜膿瘍起リ、破レテ  
潰瘍トナル [四]榮養不良ノ爲メ角膜壞疽ニ陥リ、潰瘍ヲ爲ス(詳細ハ下  
ニ詳ナリ)

潰瘍ハ概シテ下等社會ニ多ク、老人ニ多シ、一ハ外傷ヲ蒙リ易キト一ハ  
結膜炎ヤ淚囊炎多クレバナリ

**療法** [一]療法ノ通法ハ能ク潰瘍ヲ昇汞水デ防腐シ且ツ沃土仿謨ノ

細末ヲ潰瘍ニ散布シ、固定繃帶ヲ行フニアリ、アトロピンノ點眼ハ是非  
必要ナリ、溫罨法モ一日數回之ヲ行フハ有効アリ、其傍ヲ傳染性潰瘍ナ  
レバ結膜下ニ千倍ノ昇汞水又ハ5%ノ食鹽水ノ注射貴ハル、併シ予ハ其  
奇効ヲ知ラズ [二]結膜炎ニ續發セル者ハ結膜炎ノ治療ヲ第一等トナス、

予ハ近來主ニバケ  
レン氏熔白金ヲ用  
ヒテ燒灼ス

サレバ潰瘍ノ有無ニ關セズ、硝酸銀ノ塗布及冷罨法ヲ施シ、結膜ノ威勢  
ヲ挫折スベシ [三]潰瘍更ニ治癒ノ傾向ナキ者ハ**燒灼電氣**ヲ以テ

潰瘍ノ緣界ト底面ヲ悉ク燒灼スベシ、緣界不明ナレバ、プロレスチン[溶  
液(2%ノ曹達水一〇、〇中ニ〇)ヲ以テ染ムレバ]上皮缺損セル所ハ悉ク  
鮮綠色ヲ呈シ、一目瞭然タリ、先ニ豫メ銳匙ヲ以テ潰瘍ヲ搔除シ、後チ燒  
灼スレハ奏効著シ、若シ燒灼電氣ナキハ一ノ鐵線ヲ酒精火ニ燒キ代  
用スルモ亦可ナリ [四]又大ニ喜ハル、者ハ**角膜穿孔術** 若クハ

ゼミ<sup>ツ</sup>シユ<sup>ツ</sup>氏**角膜切開法**ニシテ潰瘍ノ進行シテ止マラザ

ル者ニハ之ヲ行フヲ妙トス [五]前房ノ蓄膿小量ナレバ温罨法ニ藉リ  
吸收サル、モ、其大量ナレバ角膜切開法ヲ施シ、之ヲ排泄スベシ、是レ同  
時ニ潰瘍ヲ治スルノ方ナリ、虹彩切除ハ古人之ヲ行ヘル之ヲ行フヲ難  
クノ奏効ニ至リテハ、單一ノ角膜切開法ニ優ル所ナシ [六]潰瘍ノ疼痛  
劇烈ナル者ハ「アンチピリン」規泥涅、莫兒比涅等ノ内服必要ナリ、安眠ノ  
害セラル、者ニハ抱水「クロラール」ヲ可トス、若シ鎮痛ノ速効ヲ望マバ

新鮮ナル虹彩能ク出  
ナレバ虹彩ヲ十分  
ナレバ虹彩ヲ十分  
周引ヨリ其切テ分  
行ハシテ其切テ分

莫兒比涅ノ皮下注射ニ若クナシ [七]同時ニ涙囊炎アレバ宜シク共ニ  
之ヲ治療スベシ [八]虹彩脱出アレバ壓迫綳帶ヲ持長シ而テ其脱出セ  
ル虹彩ニメ久シク退カザレバ之ヲ剪除スルカ或ハ焼灼スベシ又硝酸  
銀ノ棒尖ヲ以テ腐蝕スルモ可ナリ若シ角膜瘻ニメ遺存スレバ之ヲ閉  
ツルニモ亦硝酸銀ノ棒尖ヲ以テ其瘻孔ヲ燒キ後チ固ク綳帶スルヲ可  
トス而テ同時ニ虹彩切除ヲ行ヘバ瘻孔ノ速治ヲ催カスニ足ル

以上ハ潰瘍ノ通性並ニ療法ヲ略述シタル者ニシテ詳細ハ各論ニ於テス  
[一]角膜穿孔術 Paracentese ハ角膜穿孔針(第百六圖)ヲ以テ角膜ヲ下  
縁或ハ下外縁ニ於テ前房ニ穿刺シ尖頭ノ前房中ニ入ルヲ見レバ柄ヲ

第百六圖



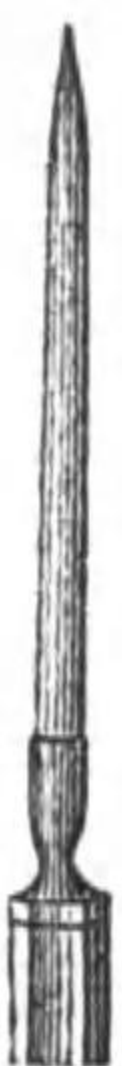
横ヘ虹彩ニ並行シテ進ミ創口ノ二  
三密迷ニ達スレバ段々ニ針ヲ拔去  
シテ前房水ヲ漏泄セシム若シ其ノ  
漏泄不充分ナレバ「スバテル」ヲ以テ創口ヲ開キ之ヲ反覆ス若シ將ニ  
穿孔セントスル潰瘍ナレバ其ノ底面ヲ穿刺スベキモ尖頭ヲ以テ水晶

體ヲ負傷セシメザルニ注意スベシ又燒灼電氣ヲ以テ潰瘍ノ底面ヲ燒  
灼穿孔スルモ亦可ナリ

[二]角膜切開術 Keratonic

此術ハゼミツユ氏ノ創爲セル所ニシテ

第百七圖



グレーフエ氏線狀刀(第百七圖)ヲ以  
テ潰瘍ヲ横斷スルニアリ即チ刀ヲ  
以テ潰瘍縁ヨリ少シク隔離シテ健

全部ヨリ前房ニ穿入シ刀ヲ横タヘテ進行シ他側ノ健全部ニ出シテ潰  
瘍ヲ徐々ニ切開スヘシ刀及ハ無論前方ニ刀背ハ後方ニ向ケザル可カ  
ラズ已ニ切開セハ前房水ノ出ルト共ニ前房ノ蓄膿自ラ排泄スルモ併  
シ必スシモ無理ニ其ノ排泄ヲ要セズ此ノ法ニ於テ獨リ不快ナルハ數  
々創間ニ虹彩ノ筈入シ後日續發性緑内障ノ素因ヲ爲スニアリ該手術  
後ハ潰瘍忽チ進行ヲ停止ノ治癒ニ進ムト多ケレモ若シ否ラザルハ  
「スバテル」ヲ以テ後チ復タ創口ヲ開キ前房水ヲ再回漏泄スルヲ要ス

各論

〔一〕吸收性潰瘍 Resorptionsgeschwür

本症ハ多ク腺病性ノ小兒ニ發スル者ニシテ角膜ノ中部ニ呈ハレ、フリク  
 テント同時ナルコト多シ、其ノ性状大ニ他ノ潰瘍ト異ニシテ常ニ圓形ノ小  
 缺損ヲ爲セ、其ノ底面ノ透明ナルト刺戟症ノ少ナキトヲ以テ看過シ  
 易シ、視力ハ唯ダ其瞳孔部ニ來ルキノミ害セラル、モ、他部ニ發スレバ  
 別ニ障害ヲ爲サルヲ以テ患者モ亦自ラ知ラザルコト多シ

**經過** 通常兩三日ニ上皮先ツ其ノ缺損ヲ覆フモ缺損ノ全ク補充平  
 夷スルニ至ル迄ハ長日月ヲ費スコト多シ、又潰瘍ノ透明ナルニモ拘ハラ  
 ズ漸々穿入シテ深層ニ及ホシ穿孔スルコト少カラズ仲々油斷ナラズ

**豫後** 頑固ニシテ缺損ノ補充時日ヲ費ヤセ、終ニハ治ス

**療法** 刺戟症アレバ「アトロピン」ヲ點眼シ、綳帶ヲ施シ、其他甘汞撒布  
 或ハ黃降汞「ワゼリン」ヲ以テ之ヲ刺戟シ、缺損ノ補充ヲ促ガスヘシ、止ヲ  
 得スンバ硝酸銀ノ棒ノ先又ハ燒灼電氣ヲ以テ點燒スヘシ

〔二〕單性潰瘍 Ulcus simplex

只角膜潰瘍ト云ヘ  
 ハ此部ニ屬スル者  
 ナチ云ヒ、他ノ潰瘍  
 シハ特ニ又名稱ヲ付  
 區別ス

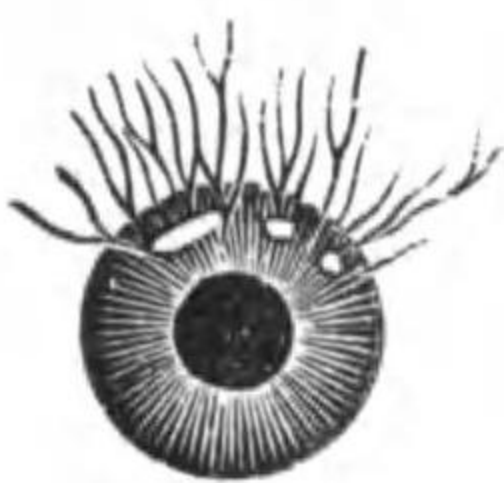
本症ハ只單ニ又角膜潰瘍ト稱セラレ、角膜ノ外傷若クハ結膜病ニ伴ヒ  
 來ルヲ一括セル者ニシテ、初メ角膜ノ表層若クハ深層ニ灰白色ノ浸潤或  
 ハ膿瘍ヲ生シ、其前壁破レテ潰瘍トナルナリ、此潰瘍ハ常ニ劇甚ノ刺戟  
 症ヲ發シ、深入穿孔スル者多シ、前房ニハ屢々蓄膿ヲ來シ、又タ能ク虹彩  
 炎ヲ合併ス、今ヤ特ニ注意スベキ者ヲ左ニ上ク

〔一〕フリクテン性結膜炎ニ伴ヒ角膜炎ニ接シテ潰瘍ノ生スルコトアリ、又角膜ノ  
 中部ニフリクテン來リ、數々破レテ潰瘍ヲ爲シ、能ク穿孔ス

〔二〕芒把狀角膜縁ニハ角膜縁ニ潰瘍ヲ生シ、其進行スル  
 ニ當リ血管之レニ追隨ス

〔三〕加多兒性潰瘍ハ殊ニ慢性加多兒ニ多ク、好テ角膜ノ  
 中部ト邊緣ニ來リ、後者ハ角膜縁ニ沿フテ能ク鎌狀  
 ナ爲シ、一目瞭然ニ邊緣潰瘍ト云ヒ、(第百八圖)底面  
 數々清潔ナレ、且深入ノ傾向アリ、本病ハ概シテ男子

第百八圖



〔四〕老人ニ多ク、時トシテ結膜ニ何ノ異狀ナク邊緣潰瘍ノ來ルコトアリ  
 ノ老人ニ多ク、時トシテ結膜ニ何ノ異狀ナク邊緣潰瘍ノ來ルコトアリ  
 テ小潰瘍ヲ呈ス最モ多キハ「パンメス」ノ縁ニ沿ヒ半月狀ノ潰瘍ヲ爲シ、甚シ  
 キ刺戟症ヲ呈スルニアリ、罕レニ「パンメス」全クナキニ角膜ノ中央ニ當リ透

吸收性潰瘍、單性潰瘍

明ナル潰瘍ノ來ルアリ其ノ刺戟少ナキ爲メ患者自ラ訴フル所少ナキ者アリ  
〔五〕膿漏性結膜炎及ヒ實扶的里性結膜炎ニ潰瘍ノ續發スルコト多シ然ルモハ角  
膜縁ニ接シテ鑲狀ノ潰瘍ヲ生ズルカ或ハ先ツ中部ニ膿瘍ヲ發シ其破潰シ  
テ潰瘍トナルカ此兩者ヲ多トス

**療法** 通論ニ從ヒ「コカイン」並ニ「アトロピン」ヲ點眼シ温器法ヲ兼用  
スヘシ若シ之ニ由リテ輕快セザレバ燒灼法、穿孔術、或ハ切開術ヲ試ミ  
結膜ノ分泌盛ナレバ時ヲ論セズ硝酸銀ヲ用ユヘシ

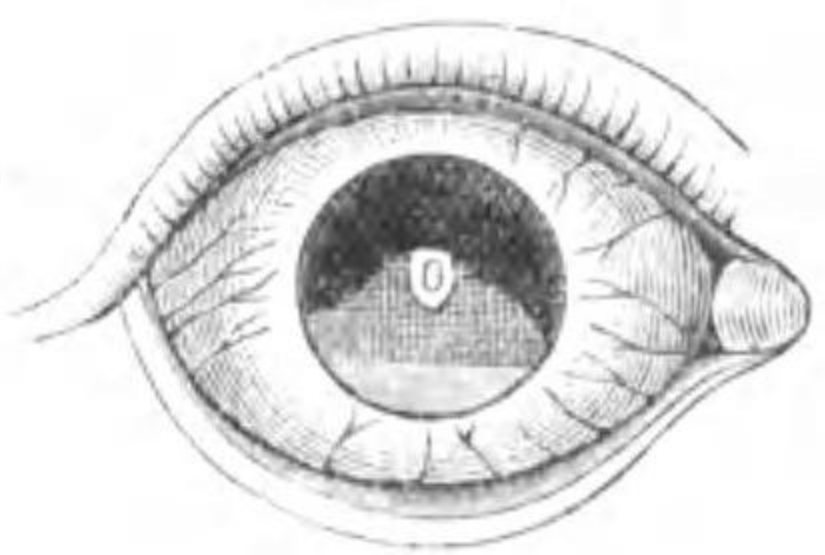
〔三〕**匍行性潰瘍** *Dicus serpens* (第百九圖ハ匍行性潰瘍ニ前房蓄膿症ヲ示ス)

本病コソ千遍萬舉ノ動物試驗ニ依リ眞ニ微生物的傳染病タルコト毛頭  
疑モナク其菌タル種々アリト雖近來ウトホフ氏等ノ検査ニ依レバ本  
症ニ於ケル微菌ハ主トシテフレンケル氏肺炎菌ナルコト確定セラレタ  
多クハ四十歳以上ノ人ニ來ル者ニ葉端、穗尖、枝尖、石片等ニ負傷セラ  
ル、コト之カ主ナル原因ニ殊ニ田舎ニ在リテハ、稻、麥等ノ負傷ニ於テ

本病ハ俗間ニ「  
キメト稱シ村  
ニメタル者多ク  
ニ醫スルニ六七  
月ノ交際ノ草ヲ  
取ルニ當リ負傷  
ルニアリ

日本ニテハ稻ノ  
葉、西洋ニテハ  
穂ノ負傷ヲ多トス

第百九圖



角膜ノ中央ニ潰瘍アリ 前房ノ下部ニ蓄膿ノ狀ヲ示ス

最モ多シトス。然モ患者往々負傷ヲ知ラザルアリ、又必シモ負傷ヲ要セズ、何ニカ他ノ原因ニ由リ、角膜ノ上皮ニ缺損アレバ傳染ノ啓發スルコト勿論也。然モ都テ結膜炎或ハ涙囊炎アルノ際、角膜ニ負傷ヲ被ムレバ此危險殊ニ甚シク概シテ下等人ニ多シ。初メ負傷部殊ニ角膜ノ中部ニ灰白色或ハ帶黃白色ナル圓形ノ浸潤若クハ膿瘍ヲ生ジ次デ潰瘍トナリ、其ノ性タル深入スルヨリハ、横面的ニ蔓延スルノ傾向アリ、底面ハ、溷濁シ邊緣ハ灰白色ニメ峻削ナリ、其ノ周圍ニ又灰白色ノ溷濁アリ曇暈ヲ畫シ、或ハ放線狀ヲ現ス。前房ニハ常ニ蓄膿ヲ生ズル故ニ又**前房蓄膿性角膜炎** *Hypopyonkeratitis* ノ名アリ而テ其蓄膿ハ少許ナルアリ又前房ニ一杯滿ル者モアリ。虹彩炎ハ其多少存セザルハ極メテ稀レナリ、最モ不幸ナル歸轉ヲ取ルキハ病毒

匍行性潰瘍



深部ニ轉移シ、全眼球炎ヲ惹起スルニ至ル、

### 自覺症

多クハ劇甚ノ刺戟ニシテ流淚、羞明、毛様痛アリ、眼球結膜ハ充血シテ且ツ浮腫ス。又タ數々刺戟症ノ遙カニ輕症ナル爲ニ患者敢テ意トセズ、放任シ、角膜ノ大部已ニ破潰セラレ漸ク醫治ヲ乞フ者アリ、

### 豫後

假令ヒ輕々ニ經過スルコトアルモ小ナレ大ナレ白斑ノ遺存ハ到底免カル、コト能ハズ、故ニ角膜若シ破潰スルニ至ルモ局部ノ小葡萄腫カ若クハ小形ナル癒着性白斑位ニ止マレバ尙ホ幸トス、多クハ假令適當ノ療法ヲ行フモ角膜ノ大部破潰セラレ、ヲ常トナス、故ニ實ニ危險凶惡ナル傳染性角膜病ト云フ可キナリ。本病ニシテ穿孔シ、病勢留レバ可ナリ。穿孔スルモ猶ホ進行スル者アリ、豈ニ怖レザルベケンヤ、

### 療法

〔一〕昇汞ヲ以テ能ク結膜及角膜潰瘍ヲ洗掃シ、次ニ毎日二回沃シ、温器法ヲ行フ、若シ之ニ由ツテ停止セザランカ或ハ潰瘍已ニ稍、大ナルキハ宜シク  
〔二〕燒灼法若クハセミツシユ氏切開法ヲ行フベシ、殊ニ燒

近來肺炎菌ノ血清ヲ造リ之ヲ以テ潰瘍ヲ治スルノ希望アルモ未ダ十分目的ヲ達セズ

灼シテ後チ切開スレハ大ニ可ナリ  
〔三〕療法ハ色々ト諸人ノ講究ヲ經タレモ未タ充分ト云フ能ハズ、燒灼法又ハ切開法ヲ行フモ尙ホ効ナキコト多シ、又切開シテ潰瘍止ルモ虹彩ノ創口箱入ニ由リ後日綠内障ノ起リテ失明スル者アルヲ以テ之ヲ排スル者少カラズ、依テ或ル一部ノ士ハ夫レ等ノ手術ヲ廢シ只穹窿部ノ結膜ヲ硝酸銀ノ棒ニテ腐蝕シ、効ヲ收メシトテ満足セルアリ(奏効ノ理由ハ不明ナリ)  
〔四〕淚囊炎アレバ成規ニ從ヒ同時ニ之ヲ治療スルコト最モ緊要ニシテ看過スベカラズ

### 〔四〕蠶蝕性潰瘍

*Ulcus rodens* (第百十圖)

本症ハ角膜縁ニ鎌狀ノ潰瘍ヲ生シ、其性敢テ深入セズ、唯ダ表、在、性ニ漸々角膜ノ上層ヲ侵蝕シ、通常全角膜面ヲ侵シ、而シテ止ム者トス、抑モ此潰瘍ハ其ノ性トシテ進ミ且ツ治スルヲ以テ其ノ進行縁ハ峻削ニシテ灰白色ナレモ、底面ハ上皮ヲ以テ覆レ且ツ血管之ニ入リテ稍、透明ナリ、疼痛ハ隨分甚シト雖モ爾他ノ刺



第百十圖

蠶蝕性潰瘍

戟症ハ輕少ナリ且ツ前房著膿症ハ常ニ缺如ス

**原因** 不明ナリ其多クハ兩眼ニ來ルヨリ見バ何カ全身病ヨリ關スルガ如シ、

**豫後** 通例不良ニシテ平常如何ナル非常手段ヲ施スモ到底徒勞ニ屬ス然レモ潰瘍ノ經過後ニ於テ角膜稍々透明ニ復シ視力ノ多少出ル者多シ經過中縦令適當ノ療法ニ由テ潰瘍一時治癒スルガ如キモ時ヲ待タズシテ復々々々再發ヲ初メ舊ノ潰瘍縁ニ灰白色ノ新浸潤ヲ來シ進ムヲ常トス然レモ其判決難キハ「プロレスチン」液ヲ用ユレハ進行縁ハ綠色ニ染ムルヲ以テ一目瞭然タリ、

**療法** 概シテ諸法無効也然レモ初メ潰瘍ノ小ナルニ當リ之ヲ燒灼スルカ或ハ角膜周圍ノ血管ヲ亂切シテ効ヲ收ムルコトアリ本潰瘍ニ限リ切開ハ全ク無効ナリ然レモ幸ニ此潰瘍ハ深行セス淺表ニ留マレバ或ル際ニハ潰瘍ノ經過後視力ノ多少存スルアリ。

〔附録〕表層邊縁角膜炎 Keratitis marginalis superficialis ハ角膜ノ縁ニ沿ヒ淺在性ノ極

フツキス氏ハ燒灼ニ依リ確効アリト云フ是レ淺驗ノリトナリ予ハ反テ有害ナルコトモ數々見タリ

メテ透明ナル潰瘍ヲ來シ、數々角膜ヲ輪周シ其進ムヤ漸々角膜ノ中央ニ向フ、然レモ中央ノ一部ハ決シテ侵サル、コトナシ、時トシテ、其潰瘍部ニハ結膜侵入シ、角膜ハ中央ノ一部ヲ除キ全部結膜ニ覆ハレシヲ見タリ、原因不明ナリ、結膜炎等ハナシ、男子ノ中老ニ多シ、概シテ稀ナル疾病ナリ

**〔五〕枝狀角膜炎 Keratitis dendritica (第百十一圖)**

溝狀角膜炎 Pouchenkeratitis

此症ハ角膜ノ表面ニ淺溝ノ潰瘍アリテ、劇甚ノ刺戟症ヲ以テ枝葉ヲ派出シ匄行スル者ヲ云フ而シテ其ノ枝葉ノ末端ニハ常ニ灰白色ノ浸潤アリ、進ミ且ツ破レテ潰瘍ヲ形成ス、此ノ角膜炎ハ治後ト雖モ樹枝狀ノ溷濁ヲ止ムルヲ以テ之ヲ知ルベシ、病原ハ不明ナリ、角膜「フリクテン」或ハ「ヘルペス」ノ一變種トシ、或ハ一種ノ傳染性角膜病トシ、未ダ定説ナシ、



第百一十一圖

**療法**

昇汞水ヲ以テ洗滌シ「エゼリン」ヲ點眼スルヲ可トス

**〔六〕神經麻痺性角膜炎 Keratitis neuroparalytica**

枝狀角膜炎、神經麻痺性角膜炎

本症ハ三又神經麻痺シテ角膜其知覺ヲ失ヘル時ニ來ル者ニメ、角膜中央ノ險裂ニ當レル部ニ於テ初メ溷濁ヲ起シ、已ニメ上皮剝離シテ横ニ橢圓形ノ潰瘍ヲ爲シ周圍ニ向テ進行シ、且ツ潰瘍ノ中央益々灰白色ニ溷濁シテ化膿シ、續テ前房蓄膿ヲ生ジ角膜ハ遂ニ潰破シテ失明ス

**經過** 緩慢ニシテ刺戟症少ク、豫後ハ不良ニメ已ニ治ニ赴ムクモ亦増悪ス

**原因** 在昔佛國ノ名士マゲンジ氏カ動物ノ三又神經ヲ切斷シテ試驗的ニ此症ヲ作爲スルヲ得テヨリ、今尙ホ營養神經ノ障害ヲ以テ立論セル者多シ、爾來諸々ノ試験アリト雖モ未ダ明カナラズ、ステルレン氏ハ角膜知覺ノ脱失ヨリシテ外傷ヲ被ムリ易ク從テ本症ヲ發起スト云ヒ、ホイエル氏ハ角膜ノ知覺ヲ失ヒ眼險ノ瞬目運動ノ減ゼルヨリシテ角膜ノ下部勢ヒ乾燥シ易ク以テ本症ヲ起ストナセリ、右三說今日尙ホ對立シテ未タ一定セズ、或ハ三因相助ケテ本症ヲ起セルヤモ知レズ

**療法** 「アトロピン」ヲ點眼シ濕性繃帶ヲ施シ、且ツ一日中四五回ノ温罨法ヲ處スベシ

ハ今ヤ手下ニバ  
セトウ病ノ爲メ眼  
球甚シク突出シ左  
眼ハ潰瘍ノ爲メ失  
明セル者ヲ有シ、險  
裂ヲ縮小セシメテ  
セヨリ潰瘍頓ニ治療

眼險兎眼症ノ章ヲ  
参照スベシ

〔七〕**兎眼性潰瘍** Ulcus ex lagophthalmica

本症ハ眼險輪匝筋ノ麻痺、眼險ノ外翻、眼球ノ突出等ノ爲メ閉目シ難ク角膜ノ下部曝露シテ乾燥セルキ角膜ノ下部ニ當リ先ツ其上皮灰白色ノ溷濁ヲ生シ、破レテ淺キ潰瘍ヲ爲セルヲ云フ、其ノ増悪セルキハ多ク上皮ノ缺損ヨリ微菌染入ヲ來タシ、角膜化膿シ前房蓄膿ヲモ發シ次テ角膜穿孔ヲモ來スニ至ル、

**豫後** 角膜破レズノ一部ノ白斑ヲ以テ終ルコアリト雖モ、適當ノ法ヲ得ザレバ破レテ虹彩脱出シ甚シキハ全眼球炎ヲ起ス

**療法** 〔一〕險裂不閉症アラバ豫防的ニ之ヲ閉塞スル要アリ即チ險裂縫合術カ若クハ單ニ一時繃帶ヲ施行スベシ 〔二〕已ニ潰瘍ヲ生セバ防腐法ヲ施シテ固封繃帶ヲ行ヒ時々之ヲ去リ温罨法ヲ以テ潰瘍ノ治療ヲ促スベシ

〔附錄〕腸瘻、扶斯、痘瘡等ノ重症患者ニメ本症ヲ發スルコアルハ、蓋シ其人事不

省ニ陥リ眼瞼ヲ開放シテ臥シ、且ツ營養大ニ衰弱セルヲ以テナリ、此等ノ豫防法トシテ或ル事情ノ爲メ縱令ヒ繃帶或ハ手術ノ如キハ爲スヲ得ザルモ硼酸「ワセリン」ヲ點入シ且ツ瞼縁ニ塗布スルヲ可トス

〔八〕角膜軟化症 Keratomalacie

本症ハ又一ニ角膜乾燥症、Kerotoicaト云ヒ腸加答兒、氣管枝加答兒等ニ罹レル營養不良ノ小兒ニ於テ最モ多ク、同時ニ**結膜乾燥症**及ビ**夜盲症**アルヲ常トス、眼球結膜ノ乾燥ハ著明ナリ、殊ニ角膜ノ兩側ニシテ瞼裂ニ相當セル部ニ於テ泡沫様ノ白斑ヲ以テ起リ其ノ他部ニ蔓延スルト、同時ニ角膜モ亦乾燥シテ少シク光澤ヲ失シ、已ニ其ノ中部ニ溷濁ヲ生ジ、其ノ黃色ニ變ズルト共ニ角膜破潰シ其經過ハ甚タ速ニシテ小時ヲ出デザルニ早クモ已ニ角膜ノ全部崩潰スルコト多シ、然レモ亦病勢弱ク唯小部ノ破潰ニ止マル者モアリ、本症ニ又特有ナルハ流淚、疼痛等ノ如キ刺戟性比較的ニ少ナク且ツ結膜モ其反應輕少ニシテ唯々角膜周擁部ニ當リテ不快ナル暗赤色ノ鬱血アルヲ見ル位ニ過ギズ、然

結膜乾燥症ト同時ノ病ナレハ其章ヲ參考スベシ

角膜ノ溷濁セルハ實質炎ト誤ルヲアリ宜シク注意スベシ

此ノ小兒病ハ漢家ニテ脾瘕ト云フ

明治三十年麻疹流行後本症ヲ多ク實驗セリ

西洋ノ斷食ト云フハ主トシテ獸肉ヲ食セザルニアリ

レモ眼瞼結膜ハ常ニ多少暗色ノ充血症ヲ呈ス

此レ小兒ノ症狀ハ慢性腸加答兒、腹部膨脹、氣管枝加答兒等ニシテ多クハ甚シク削瘦シテ皮膚弛緩シ、熱モ多少存在ス、然レモ此等ノ症更ニナク只營養衰ヘタルノミニ過ギザル者少カラズ

**豫後** 早ク適當ノ療法ヲ行フニ非レバ極メテ不良ナリ、殊トニ年齒愈々弱ケレバ愈々不良トス、但シ眼病ノミナラズ生命亦危シ

**原因** 營養不良ヲ最大原因トス、大人ト雖モ其營養甚シク損害セラハ最モ多シ、予ハ脚氣患者ニモ之ヲ實驗セリ、婦人ハ産後本症ニ罹リ易シ、又日本ニ於テハ女工モ虐待ノ爲メ罪ナクシテ本症ニ罹リ失明スル者多シ、都テ小兒ガ營養害セラル、コト甚シケレバ本病ヲ疾ミ易シ、殊ニ里子、私生兒等ニ於テ然リ、先天梅毒ノ小兒ニモ多シ、本邦ニテハ六七ノ候ニ最モ多トス、ブラジル國(南亞米利加)ニテハ黒奴ノ小兒ニ多シ、魯國ニテハ斷食ノ時季(二月中旬)ニ多シト云フ、旅順ニ於テモ露兵本症

ニ罹リ失明セル者多カリシト聞ク。結膜ノ上皮細胞ヲ取り之ヲ檢スレバ乾燥菌多ク存ス。然レ此菌ガ本乾燥症ノ原因タルヤ未ダ確定セザルハ既ニ結膜乾燥症ノ部ニ述ベタリ、

西洋ニハ概シテ少ナク、日本ニハ田舎ノ小兒ニ極メテ多ク又爲メニ失明スル者毎年何萬何千ト云フ數知レザル程ナラン而シテ其主因ハ十ガ八食傷ノ爲メ慢性腸加答兒ニ罹レルニ在リ、然レ原因不明ノ者亦多シ

**療法** [一]豫防且ツ療法トシ、營養不良ヲ治スルニアリ、小兒ナレバ乳汁ヲ精選ス、母乳ノ代用トシ、殊ニ牛乳ノ普及ヲ謀リ、且ツ法律上其ノ精

良ヲ監督スルコト必要ナリ、又我監獄ヤ工場ハ大ニ其食料ノ改良ヲ要ス [二]已ニ本症ヲ發スレバ局部ニ温卷法ヲ施シ内服ニ汗油ヲ數滴程牛乳若シクハ「コンデンスミルク」ニ混ジテ與ヘバ奇効目前ニアリ、但シ肝油ニメ與フベカラザレバ雞ノ肝臟ヲ細切シ、其ソツプヲ與フルモ亦効アリ、是レ漢法ニ出ルト雖モ其効アル余ノ信ジテ疑ハザル所ナリ、  
[三]下痢アレバ腹部ヲ暖タメ一旦甘汞ヲ與ヘ然ル後チ硝苔或ハ醋酸鉛

小兒ニ重湯ヲ與ヘ  
母乳ニ代フルハ今  
日尙ホ社會ニ行ハ  
ルハ惡習ナリ宜ク  
排撃セザルベカラ  
ズ  
魚膜ノ已ニ破潰セ  
ル者ハ無論治スベ  
カラズ故ニ其未ダ  
大ニ犯サレザルニ  
當リ適方ヲ及ブ丈  
ラケ施行セザルベ  
カ  
予ハ已ニ全ク白色  
ナリシ角膜サヘ透  
明ニ復セルヲ見タ

ヲ内服セシメ下痢ヲ止ムベシ、若シ下痢甚シクメ止マザレバ鉛糖水或ハ硝酸銀水ヲ以テ灌腸スベシ [四]此他子ノ經驗ニ角膜ノ危險甚シケレハ肝油ヲ與フルト同時ニ眼球結膜下ニ温カキ5%ノ食鹽水ヲ注射スルモ宜キカト思フ、兎ニ角尙ホ夜盲症ノ際之ヲ注射シ他ニ何ヲモ與ヘザリシニ夜盲ノ頓ニ治セルヲ見タルヲ數々ナリ、又點眼ニハ「エゼリン」ヲ可トス

角膜軟化症ハ又廣義ノ意味ニ於テ角膜ノ急劇ナル崩潰ヲ通稱ス、故ニ急性膿漏性結膜炎或ハ白內障手術等ノ際角膜化膿ノ急劇ニ進行セル者モ軟性症ト記スル書アレモ、本文ノ者トハ性質全ク異ナリ

### 第二章 老人環

Arcus senilis (第百十二圖)

本症ハ比較的ニ壯年ノ者ニモ來ルヲナキニ非ザレモ多クハ老人ニ發スルガ故ニ此名アリ、角膜縁ノ内方一二密迷距テ灰白色ノ環輪ヲ生ジ角膜縁ヲ周匝ス輪ノ外縁ハ判然タレモ内縁ハ模糊トシテ漸次健康部ニ移行ス、其ノ發育ハ角膜ノ上方ニ著ルシク、他部ニ猶ホ未ダ現ハレザ

角膜軟化症、老人環



第百二十圖

ルニ早クモ此ノ部ニハ發育シテ弓形ヲナシ解剖  
上本症ハ角膜中層ニ於ケル脂肪變性或ハヒヤリ  
ン變性ナリ

角膜翳 Hornhautflecke

- 〔一〕本症ハ普通角膜炎後ニ殘留スル所ノ混濁ニシテ浸潤若クハ潰瘍ヨ  
リ發スル者トス其ノ所在ハ表層ナルアリ實質ナルアリ又中部或ハ周  
圍ナルアリテ一定セズ本症ヲ其厚薄ニ從ツテ左ノ別ヲ爲ス
  - 一、薄翳乃チ「スベクラ」ハ極メテ菲薄ニシテ殆ド透明ナル者ヲ云ヒ
  - 二、斑翳乃チ「マクラ」ハ半透明ノ者ヲ云ヒ
  - 三、白斑乃チ「ロイコム」ハ不透明ニメ白色ノ厚キ者ナリ
- 角膜翳ノ面ハ健全部ト平等ナルカ或ハ之ヨリ高ク或ハ低シ其低フ  
混濁薄ク殆ド透明ナル者ハ即チ「磨滅症」ト云フ
- 〔二〕角膜翳ノ久ク存セルハ往々石灰變性並ニ脂肪變性ニ罹リテ或ハ  
純白色或ハ帶黃白色ニ變ズ又點眼用ノ鉛糖モ之ニ沈着セル者アリ

變性ニハ硝子樣變  
性又澱粉變性ノ來  
ルアリ

〔三〕白斑ニ虹彩ノ癒着セルハ先キニ潰瘍ノ破ル、ニ當リ虹彩脫出セシ  
ガ爲ナリ之ヲ癒着性白斑 Leucoma adhaerens ト云フ

〔四〕角膜翳ノ瞳孔領ニ在ルヤ其ノ翳菲薄ナレバ光線ヲ通過セシムルモ  
亦之ヲ散亂スルヲ以テ視力ヲ害スルト意外ニ甚シ若シ濃厚ナルモ正  
然瞳孔ノ一部ヲ覆ヘバ唯、光線ノ一部ヲ奪取スルニ過ギズシテ眼底ノ  
像ハ顯然明瞭ナルヲ以テ其ノ害比較的ニ少シトス

〔五〕角膜翳ハ多クハ又角膜ノ彎曲ヲ不正ナラシメテ不正亂視ヲ起シ視  
力ヲ害シ數々一眼ノ複視ヲ來ス然レモ圓柱鏡若クハ裂孔鏡ヲ以テ檢  
スレバ時トシテ大ニ視力ヲ出スヲ得ベシ

角膜翳ハ概ノ視力ヲ害スルヲ以テ少年中ニ之ヲ受クルハ、近視、斜視、  
弱視、眼球震盪症等ヲ誘起スルノ恐アリ

〔六〕角膜翳厚キハ一目瞭然タレモ其薄キハ往々之ヲ看過スルトア  
リ然レモ斜照法ヲ用キルカ又檢眼鏡ヲ用キテ徹照スルハ其ノ誤チ  
無カルベシ殊ニ平面鏡ヲ以テ瞳孔ヲ徹照スレバ其ノ照面ニ薄翳ハ暗

翳トシテ現出シ、角膜ノ彎曲不正アルキハ照面平等ニ明瞭ナラズ、眼鏡ノ運動ニ應ジ明暗交々變位スルヲ見ル、又眼底ヲ檢スレハ、乳頭ノ形狀不正ニシテ種々變化シ、血管モ亦曲直不正ナリ、角膜計ヲ以テ角膜面ヲ檢スレバ輪劃正シカラズ

〔七〕舊翳ハ新翳ニ比スレバ其色皓白ニシテ青味少ナク、表面ノ反輝強也、又血管ニ乏シク羞明流淚等ナシ、新翳ハ灰白色ニシテ表面光澤ナク、面上ノ反輝朦朧トシテ鮮明ナラザルヲ以テ判診スルニ足ル、

〔八〕角膜ノ潰瘍幸ニ治癒シ薄翳或ハ厚翳留マレバ久シキ間、脈カズ、倦マズ以テ黃降汞軟膏ノ塗入ヲ試ミバ意外ノ奏効ヲ見ルコト多シ、既ニ失明ト迄テ宣告シタル患者ガ往來自由ニ活歩スルヲ見テ一驚スルコトアリ  
**療法** 〔一〕新翳ハ黃降汞ワゼリンヲ點入メ其吸收ヲ催スベシ、舊翳ト雖往々意外ニ透明トナルアリ 〔二〕石灰又鉛糖ノ沈着アリテ表上ニ存スレバ銳匙ヲ以テ之ヲ除去スベシ 〔三〕瞳孔前ニ在リテ視力ヲ害スル者ニハ**假瞳孔術**ヲ施スベシ、蓋シ薄翳ニハ反テ害アリ、若シ夫レ厚

假瞳孔術ハ第二卷ニ述ブ

角膜葡萄腫ノ頂上ニ於ケル白斑ニ入墨スル時ハ數々其穴ニ依リ内壓ヲ多シ注意スベシ

第三百三十三圖



翳ナレバ豫メ「アトロピン」ヲ點眼ノ視力ノ増減ヲ試ミ果シテ増進セバ濁最モ少キ方向ヲ撰ンデ狹小ノ假瞳孔ヲ作ルベシ 〔三〕治スベカラザル白翳ニハ**剝刺法**即チ入墨法ヲ施ス要アラン 〔四〕角膜翳ヲ除去シ其缺損部ニ健康ノ角膜一片ヲ移植スルノ法トシ **角膜移植術**アレハ通常又タ濁濁ヲ起シ奏効確實ナラズ 〔五〕眼鏡ハ或ル角膜翳ニハ大ニ益アリ、殊ニ適當ノ圓柱鏡若クハ強度ノ凹鏡ハ間々大ニ視力ヲ増シ患者昔日ノ如ク其業ヲ執ルコト得ルニ至ルコトアラン

**剝刺法**

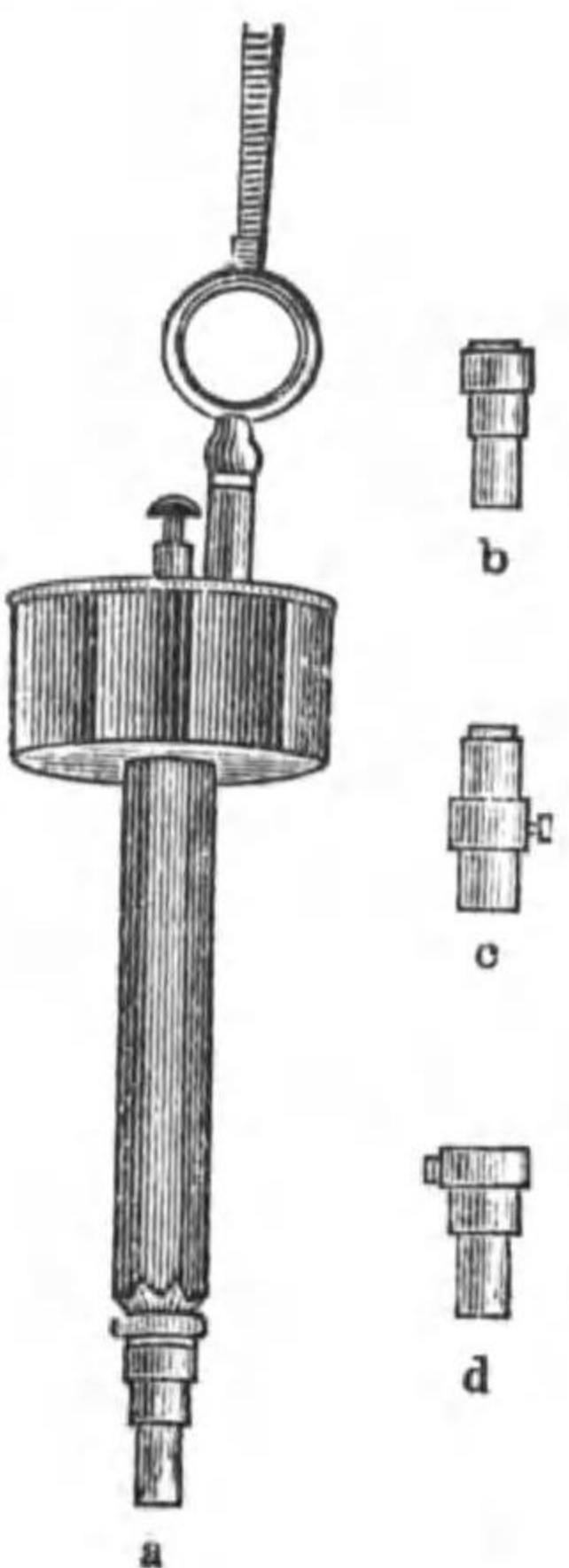
Tactovirung ウエケル氏創メテ之ヲ行ヒ其ノ法五千倍ノ昇

汞水ヲ以テ良墨ヲ磨リ豫メ角膜ノ濕氣ヲ拭去シ、之ヲ翳上ニ點布シテ剝刺針(第三百三十三圖)若クハ截開針或ハ普通ノ針ヲ以テ墨ヲ刺入スルニ

角膜翳

在リ、本法ハ醫ノ陳舊ニシテ刺戟症全ク缺如セル者ニ宜シ、其ノ効ハ專ラ  
 外貌ヲ好クスルニアリ、薄翳ニ入墨セバ光線ノ散亂ヲ防グヲ以テ視力  
 ヲ増進セシムル者トス、然レモ其効疑ハシキヲ以テ徒ニ之ヲ行フ勿レ  
**角膜移植術** 本法ハ古來諸家ノ試行セシ者ナレモ皆効ナク、近  
 來ヒツペル氏ハ稍々見ルベキ奏効ヲ得テ高名ヲ博セリ、其法ハ一種ノ  
 圓鋸即チ「トレパン」(第百十四圖)ニテ白斑ヲ輪切シデスセメツト氏膜ヲ  
 遺シテ下底ヨリ圓  
 片ヲ切除シ、而テ更  
 ニ健康ノ角膜例ヘ  
 バ家兎ヨリ同形ノ  
 一片ヲ切除シ來リ  
 テ其缺損部ニ移植スルニ在リ、デスセメツト氏膜ハ洵ニ房水ノ角膜ニ  
 侵入スルヲ防グ者ナレバ之ヲ破損セザルハ手術ノ要點タリ、若シ誤テ  
 之ヲ破損スレバ移植ハ無効ニ歸スト云フ、

第百十四圖



本圖ノ大小ヲ示スハ  
 圓鋸ノ大小ヲ示スハ  
 予ノ經驗シタル所  
 ニテハ皆透明チ失  
 セリ

**帶狀角膜炎** *Pandiformes Keratitis* (第百十五圖甲)  
 本症ハ罕レニ老人ノ健康ナル角膜ニ來ルト雖モ多クハ虹彩脈絡膜炎  
 若クハ完全綠内障等ニ由リテ既ニ失明セル者ニ發スル症ニシテ臉裂  
 ニ當レル角膜部ニ灰白色ノ帶狀溷濁存スル者ヲ云ヒ、  
 其發起スルヤ通常毫モ刺戟ナク角膜ノ兩側ヨリ稍々  
 距テ起リ中央ニ至テ相會スルガ故ニ其溷濁ハ兩端ニ  
 於テ尤モ著明ナリ、或ハ兩端ノミニ存スルアリ、然レモ  
 亦專ラ角膜ノ中央ノミヲ專有スル者モアリ、蓋シ、該溷濁ハ專ラ角膜ノ  
 ポーマン氏膜ニ石灰ノ沈着セルニアリ、其他實質ニモ石灰、「ヒヤリン」、  
 脂肪等ノ退行變性物アルアリ、療法ハ無論絶無也矣

**外傷性線狀角膜炎** *Traumatische Streifen-keratitis*  
 本症ハ角膜ノ外傷殊ニ最モ多ク白内障手術後ニ來リ、創縁ヨリ灰白色  
 ノ線條多ク發生シ殆ント並行ノ對側ニ向フ、豫後ハ佳良ニシテ通常一週  
 日程ニシテ消散ス、原因ハ角膜裏面ニ皸裂アルニ由ル、「ヘツス氏ノ說」予モ

第百十五圖甲



本症ハ眞實炎症ニ  
 アラズ故ニ帶狀角  
 膜ト云フヲ當然  
 トス

日本ニテハ初メテ  
 予本症ノ切片ヲ作  
 リテ世ニ報告セリ

角膜翳、帶狀角膜炎、外傷性線狀角膜炎



乙圖五十百第



亦細見上之ヲ確認ス然レモ只單ニ皺襞ノミカ或ハ時ニ角膜ノ纖維間ニ浮腫アルカ未定ナリ、兎ニ角炎症トハ云ヘザルナリ」

「附録」眼ノ打撲又ハ眼ノ手術等ニ依リ角膜裏面ノ内皮破損チ來セハ房水乃チ角膜中ニ浸潤シ潤濁チ來ス  
縁内障ニ於ケル角膜ノ漠然タル潤濁ハ角膜纖維ノ壓迫ヨリ來ルニアリテ房水ヲ漏セハ即チ潤濁忽チ消散ス、

### 第三章

#### 角膜葡萄腫

*Staphiloma corneae*

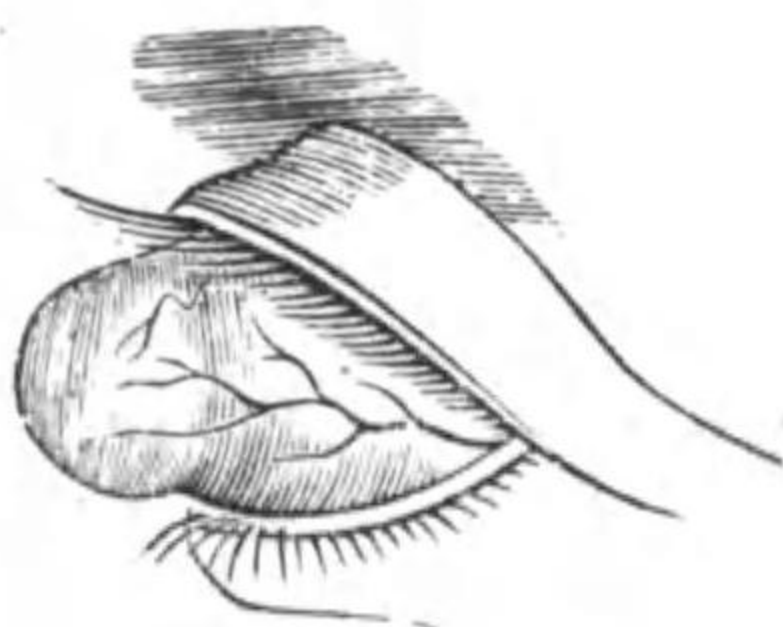
葡萄腫ハ都テ眼球壁ノ突出セルチニ故ニ富士山ハ地球ノ葡萄腫ト云テ可ナリ

本症ハ角膜ノ一部或ハ全部ニ亘ル癍痕ノ膨突セル者ヲ云フ、通常潰瘍突孔シテ虹彩脫出セル者ニ續發スルヲ以テ癍痕ハ其ノ裏面ニ於テ虹彩ト癒着シ居レバ癍痕若シ菲薄ナルキハ其ノ黑色ナルヲ透見シ得ベシ

#### 〔一〕局部葡萄腫

*Staphiloma partiale* ハ角膜ノ一部ヲ侵ス者ヲ云フ、通

圖六十百第



圖七十百第



常角膜ノ中央ヨリ稍々下方ニ來リテ多クハ圓錐形ニ膨突ヲ爲シ球狀膨突ヲ爲スハ罕レナリ、而シテ角膜ノ健全部ハ葡萄腫ノ局所ニ向テ漸々隆起ス、蓋シ瞳孔ハ葡萄腫ノ地位ニ從テ方向ヲ殊ニス、若シ葡萄腫ニ下方ニ在リ虹彩癒着スルモ上方ニ於テ其癒着ヲ免カル、キハ瞳孔ハ斜ニ前上方ニ向フヲ多トス、又若シ角膜ノ中央ニ於テ潰瘍アリ、穿孔セバ瞳孔ハ全ク葡萄腫ト癒着シ周圍ノ虹彩部ハ全ク癒着ヲ免カルベシ

#### 〔二〕全部葡萄腫

*Staphiloma totale* (第百

十六圖)ハ通常角膜ノ大部破潰セルキニ來ル者ニシテ角膜ハ全ク缺如セルカ或ハ唯ダ僅カニ其周圍ノミ存留シ他部ハ盡ク葡萄

腫ニ變シテ膨突シ、圓錐形或ハ球形ヲ爲ス、而テ虹彩ハ常ニ盡ク葡萄腫ト癒着シテ前房モ亦消盡ス、蓋シ葡萄腫ノ新鮮ナル者ハ其ノ壁薄フメ稍々青色ニ透見スレモ陳舊ナル者ハ其壁厚フメ色ハ眞白ナリ、而テ新舊ノ中間ニ在ル者ハ其壁ノ厚薄未ダ一樣ナラザルガ故ニ凹凸均シカラズ、其角膜葡萄腫ノ面ハ恰モ覆盆子ノ如シ、名ケテ覆盆子狀葡萄腫 Staphiloma racemosus ト云フ、

病理解剖

(第百十七圖)葡萄腫ノ壁ハ數々甚シク肥厚セル癍痕組織ニシテ、ボーマン氏膜デスセメツト氏膜共ニ缺如シ、其ノ内ニ少許ノ血管配布シ且ツ屢々虹彩色素ノ粉屑散在ス、上皮ハ常ニ増息肥厚シ且ツ不正ナリ、裏面ニ附着セル虹彩ハ殆ント消盡シ只萎縮セル殘片ト色素ヲ留ム

原因

角膜潰瘍ノ穿孔スルヤ虹彩脫出シテ之ト癒着シ漸々癒着性白斑ヲ形成スベキモ其ノ未ダ強硬ナラザルニ當リ、患者屢々號泣、咳嗽、努力等ヲ爲シ以テ眼球ノ内壓ヲ高ムルカ、若クハ虹彩ノ脫出稍々過大

葡萄腫ニハ壁非常ニ肥厚セル者アリ

局部葡萄腫ハ其突出比較的ニ強ク爲メニ虹彩ノ牽張モ亦甚シ

ニシテ菲薄ナル癍痕出來上リタルモ能ク以テ内壓ニ堪ユルコトヲ得ザレバ勢ヒ外ニ突出シテ遂ニ以テ葡萄腫ヲ爲ス、又癍痕稍々已ニ成レルモ其堅固ナラザルニ患者上記ノ諸件ヲ謹慎セザレバ復々其ノ膨突ヲ招來シ易シ、之ニ反シテ角膜ノ穿孔小ナルカ或ハ大ナルモ幸ニ此等ノ障害ナケレバ時日ヲ經ルニ從ヒ、癍痕肥厚シテ脫出セル虹彩モ全ク平夷シ以テ葡萄腫ヲ免カル、コトヲ得ン

障害

- (一) 視力ハ局部葡萄腫ニ在リテハ多少之ヲ有スルモ全葡萄腫ニ在リテハ通常唯ダ僅カニ光覺ヲ存スルニ過キズ
- (二) 葡萄腫ハ獨リ其ノ醜容ヲ現ハスノミナラス結膜及險縁ヲ刺戟ス
- (三) 眼險閉鎖ヲ妨害シ葡萄腫ノ頂上乾燥シテ此ニ又潰瘍ヲ生ジ易シ
- (四) 内壓亢進シ一方ニ葡萄腫増悪シ一方ニハ乳頭ヲ陷凹セシメ遂ニ全然視力ヲ奪フニ至ル恐アリ、是レ最モ多キ不幸也、蓋シ其ノ原因ハ癒着セル虹彩常ニ牽張セラレ其刺戟ニ由リ毛樣體ノ分泌増進セラル、ニアリ從テ内壓亢進ハ局部葡萄腫ニ反テ多シ、然レモ一派ノ說ニ葡萄腫ニ於テハ虹彩ト

ホントナ氏腔ハ前  
房周圍ノ隅角ニシ  
テ房水吸收ノ門戸  
ナリ

角膜ト相接着スルヨリホントナ氏腔閉塞セラレ即チ内壓亢進ヲ來ス  
ト云ヒ、二説尙ホ未ダ決定セズ、之ヲ要スルニ内壓亢進シ退カザルヤ一  
ニハ葡萄腫益々増進シテ或ル一定度ニ止ルカ、或ハ遂ニハ或ル些々タ  
ル事柄ニ遭フモ容易ニ葡萄腫面ノ最モ薄弱ナル所破レテ内容漏泄シ、  
已ニシテ其破孔復タ治癒シ、時アリテ復タ破裂シ、其反覆持續シテ止マ  
ズンバ遂ニ眼球内ニ出血ヲ來シ或ハ其破孔ヨリ病毒傳染シ虹彩毛様  
炎ヤ或ハ全眼球炎ヲ續發シ、末ヘニハ眼球萎縮症ヲ惹起スルニ至ルア  
リ、若シ斯ル歸轉ヲ取ラズシテ内壓亢進久シク持長セバ鞏膜一般ニ青  
々ト膨脹シ以テ膨大ナル眼球ヲ爲スカ或ハ所々ニテク／＼局部鞏膜  
葡萄腫ヲ來タシ隨分醜形ヲ呈スル者多シ

療法

〔一〕豫防法 初メ虹彩脫出アラバ壓迫綑帶ニ因リ固ク之ヲ壓迫シ  
或ハ其脫出部ヲ切除シテ其平癒ヲ助ケ又癥痕成ルモ尙ホ新鮮ニ  
シテ膨突シ易ケレバ壓迫綑帶ヲ持續シ且ツ努力ノ作用ヲ禁ズ

第百十八圖



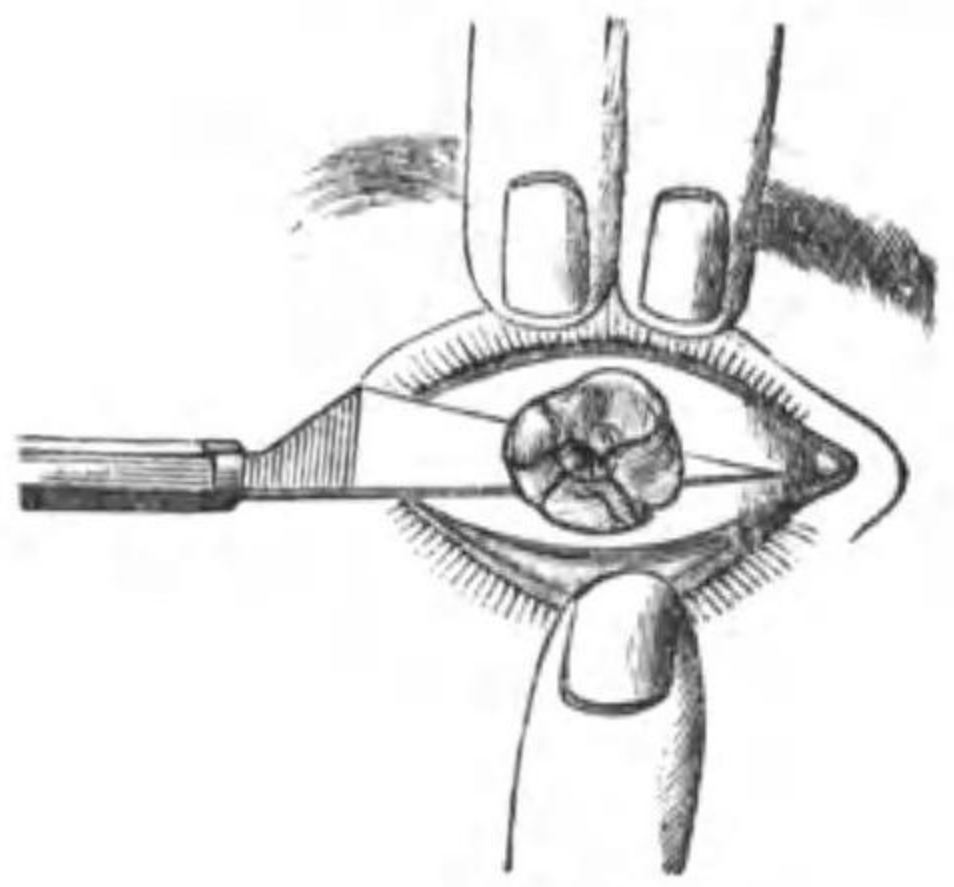
〔二〕局部葡萄腫ニハ、最モ多ク虹彩ノ健存セル部ニ於テ成ルベク早ク  
潤大ナル虹彩切除ヲ行ヘバ内壓ヲ減ジ又視力ヲ回復セシムルニ  
足ル、然レモ葡萄腫稍々已ニ舊故ニシテ其効ナキヲ見バ葡萄腫ノ  
一部ヲ切除シ壓迫綑帶ヲ施シ新癥痕ヲ作ル  
ヲ可トス、然レモ切除丈ケヨリハ寧ロ創口ヲ  
互ニ一二針縫合スルヲ確實トス、但シ切除ノ

方法ハグレエ氏ノ線狀刀ヲ以テ先ツ腫部ヲ瓣狀ニ切開シ更  
ラニ剪刀ヲ以テ其瓣ヲ切除シ縫合スレバ足レリ(百十八圖)

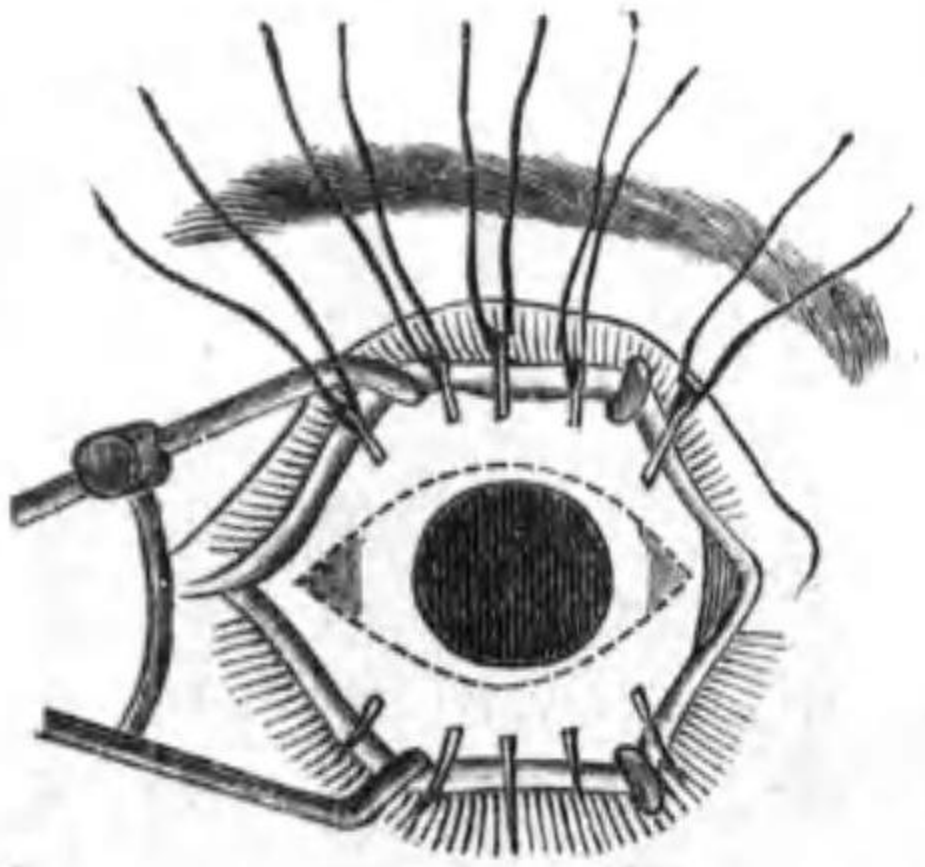
〔三〕全部葡萄腫ニハ、〔一〕尙ホ初期ニシテ壁薄ケレバグレエ氏線狀  
刀若クハベール氏内障刀ヲ以テ單一ニ横斷シ、或ハ葡萄腫ノ根ヲ  
上方或ハ下方ニ半バ切開シタル儘、壓定綑帶ヲ行ヘバ足ル、同時ニ  
水晶體脫出セバ却テ妙ナリ、〔二〕葡萄腫舊故ナレバ葡萄腫ノ大部  
或ハ全部ヲ切除スルヲ緊要ナリ而シテ此ニハ有名ナルベール  
氏法 Beer'sches Verfahren アリ。此法ハベール氏内障刀ヲ以テ葡萄

水晶體ハ成ルベク  
除去スルヲ可トス

第百九十圖

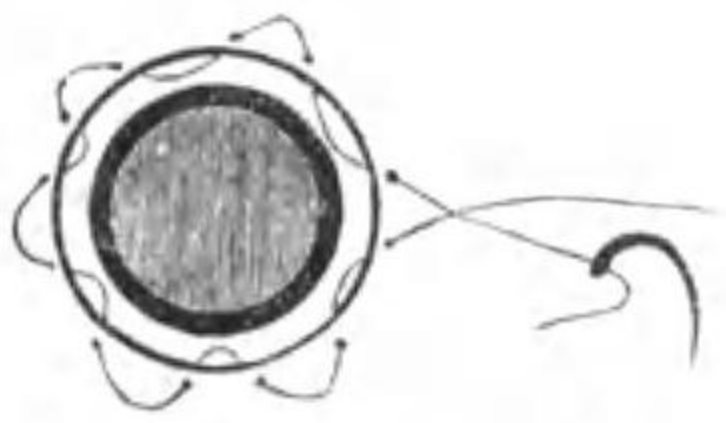


第百二十圖



腫ヲ其ノ根底ニ於テ全ク切除スル者ニシテ(第百十九圖)先ツ刀ヲ葡萄腫ノ根ニ通フシテ初メ上半ヲ切斷シ其下半ハ剪刀ヲ以テ切斷スルニアリ。水晶體自ラ脱出シ硝子體モ亦多少漏泄スベシ然レモ此等ニ意ヲ留メズ創面ニ沃土仿謨ヲ撒布シテ繃帶ヲ施セバ創口次第ニ縮少シテ治癒スルヲ常トス但シ此法ハ創口大ナルヲ以テ硝子體ノ脱出過多ナルキハ眼内出血ヲ起シ全眼球炎ヲ來スノ恐れナキニアラザルモ是レ極ノテ罕ナリ

第百一十二圖



此ベール氏ノ法ハ葡萄腫ヲ根蒂ヨリ切除シ其創口ハソノマ、放任シ自然ニ閉塞スルヲ待ツニアリ故ニ時ヲ要スル甚シケレバ其創口ノ縫合ハ色々ニ工夫セラレタリ  
クリツチエ氏 Critchettノ法ハ硝子體ノ暴出ヲ防クガ爲メ前へ以テ鞏膜ニ彎針三四本ヲ半バ穿貫シ置キテ葡萄腫ヲ全ク切除シ(第百二十圖)後チニ針ヲ全貫シ創口ヲ縫合スルニアリ然レモ此法ハ針路ノ毛様體部ヲ通ズルヲ以テ毛様炎及ビ交感性眼炎ヲ起スノ恐れアレバトテ今日之ヲ用ユル者ナカルベシ

現今最モ多ク用キラル、ハ先ツ角膜ノ周圍ニ於テ眼球結膜ヲ切開シ且ツ少シク剝離シテ其創縁ニ豫メ糸ヲ通ジ置キ葡萄腫ヲ切除スルヤ即時ニ糸ヲ結紮スルニアリウエツケル氏ハ一本ノ糸ヲ結膜ノ創縁ニ沿フテ出入シ置キ葡萄腫ヲ切除スルヤ糸ノ兩端ヲ縮メ恰モ囊口ヲ縮メルガ如ク結

紫セリ(第百二十一圖)若シ大ナル葡萄腫ニシテ鞏膜ノ膨脹ヲ兼テ甚シク突出セル者ハ最初ヨリ眼球摘出術ヲ行フカ、或ハ眼球内容除去術ヲ行フベシ

### 第四章

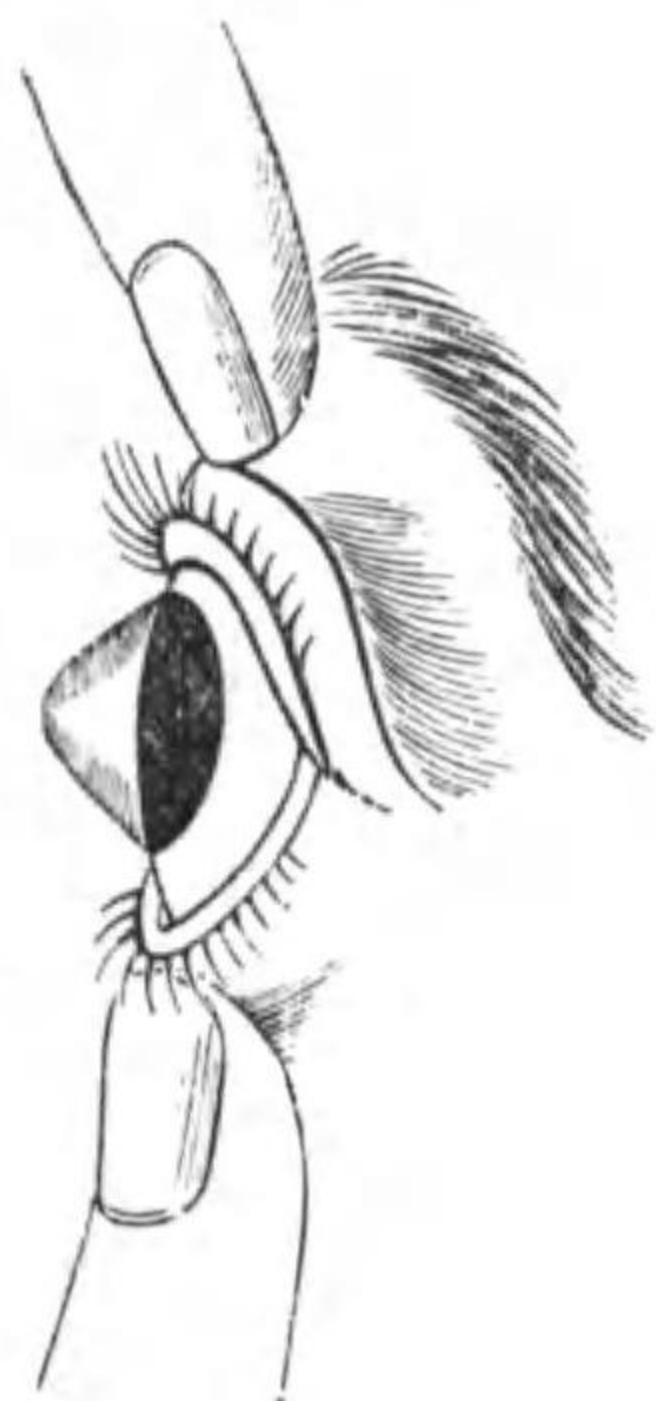
#### 圓錐角膜 (透明葡萄腫)

Keraticonus (第百二十二圖)

本症ハ稀有ノ者ニシテ先天或ハ後天ニ由來シ十二歳ヨリ二十歳ニ至ル女子ニ多ク、其ノ發スルヤ角膜ノ中央漸々膨突シ之ヲ側傍ヨリ見ルキハ圓錐狀ヲ爲ス、通常一定ノ度ニ達スレバ停止シ、自ラ破裂スルガ如キハ罕レナレモ亦自ラ決シテ消退セズ故ニ豫後ハ不良ナリ

[一] 角膜反射像ハ角膜ノ中央

第百二十二圖



都テ彎曲愈々強ク  
レバ反射像ハ愈々  
小ナルノ理ニ由ル

ニ向テ益々小ナリ、是レ中央ノ隆突部ハ周圍ヨリモ彎曲強キニ由ル、  
[二] 檢眼鏡ヲ以テ眼底ヲ照セバ其ノ照面ニ暗翳アルヲ見シ、是レ中央ハ光線ノ屈折異ニシテ眼底ヨリ反射シ來ル光線ノ他方ニ屈折スレバナリ  
[三] 視力ハ亂視ノ爲メ甚シク害セラル  
[四] 本病ノ未ダ輕度ナル際ハ其透明ナルヲ以テ特ニ注意ヲ注ガズバ看過シ易シ

#### 病理解剖

角膜ノ中央隆突スルハ是レ其ノ部ノ菲薄ナルヲ以テナリ、其ノ初メハ常ニ透明ナレモ後ニハ多少溷濁ス

#### 療法

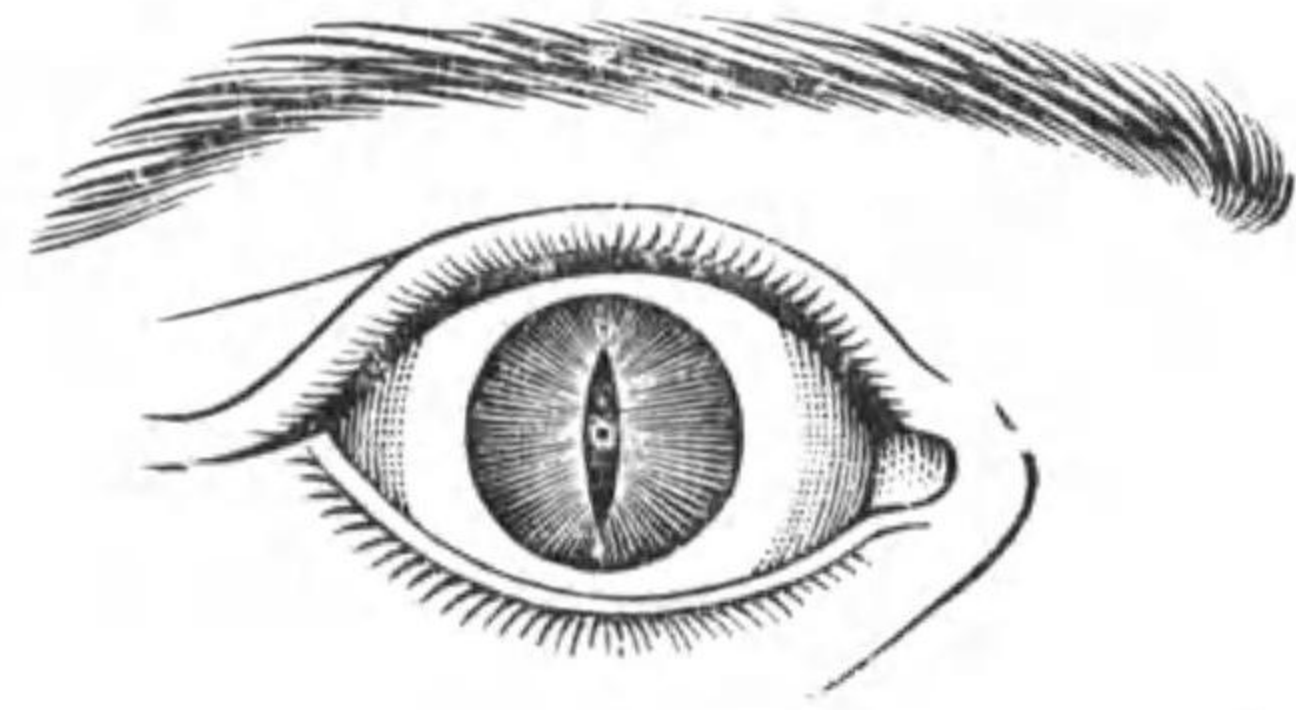
[一] 内壓減退ノ目的ヲ以テ持久的ニ「エゼリン」ヲ點眼ス(多クハ無効)  
[二] 虹彩切除ハ奏効ナシ  
[三] 古ヘ「ボーマン氏」ハ角膜ノ上下ニ切開ヲ施シ、此ニ虹彩ヲ箝入セシメテ細長ノ瞳孔ヲ作りシ「ア」(第百二十三圖)又圓鋸ヲ以テ角膜ノ中部ヨリ薄ク一部ヲ切除シ、癍痕ヲ作爲セリ、然レ障害一層増大ナラン  
[四] グレーフエ氏ハ角膜ノ中部ニ於テ少シク表層ヲ切除シ、而メ後チ硝酸銀桿ヲ以テ時々中部ヲ腐蝕シ、強固ナル癍痕ヲ作ラシメ、然ル後チ側ヘニ虹彩切除ヲ行ヘリ  
[五] 近來又小形

#### 圓錐角膜

予ハヒルシユベル  
グ氏ニ從ヒ手術セ  
キシモ餘リ効ナカリ

大角膜トハ生來只  
角膜ノ大形ナル場  
合ヲ云フ

第 百 二 十 三 圖



### 球狀角膜

Keratoglobus

ノ烙白金ヲ以テ角膜ノ中部ヲ數回燒灼  
シテ癍痕ヲ作爲シ後ニ其部ニ入墨シ且  
ツ側ヘニ假瞳孔ヲ作り良効ヲ收メタル  
者アリ(ヒルシユベルグ氏凡テ是等ノ法  
ハ其効皆ナ不定ニ今日迄未ダ確然タ  
ル名法ナシ。レールマン氏ハ(凹圓錐鏡)ヲ  
用ヒテ多少効ヲ得タリト云フ或ル場合  
ニハ單ニ凹鏡或ハ凹圓柱鏡或ハ其複合  
セル者ヲ以テモ多少視力ヲ復スルコト  
アリ裂孔鏡モ視力ヲ増進スベシ併シ應用  
上不便ナリ

本症ハ角膜全面ノ圓滿ニ膨脹セル者ヲ云フ此病變ハ往々 **眼球全體**ニ及ボシ鞏膜モ膨脹シテ青色ヲ帶ビ内壓亢進セルヲ常トス其際

ハ名テ**牛眼** Buphthalmus 又**水腫眼** Hydrophthalmus ト云ヒ角膜ハ膨

大ニシテ透明ナルカ或ハ中央ニ於テ濁濁ヲ現ハシ前房ハ深ク虹彩ハ間々水晶體ト癒着シ或ハ然ラズシテ振盪スルコトアリ是レ硝子體ノ常ニ融解スルニ由ル水晶體ハ屢々其ノ後皮質部ニ於テ濁濁ス又乳頭ハ内壓亢進ノ爲メニ多クハ陷沒ス

**豫後** 病勢一定ノ度ニ達シテ中止シ或ハ漸々増長シ遂ニ失明スルニ至ル

**厚因** 先天若クハ後天ニシテ小兒ニ發シ間々一眼ニ止マルコトアルモ多クハ兩眼ヲ侵ス

**療法** 輕症ナレバ宜ク虹彩切除ヲ行ヘ重症ナレバ其奏効不定ニシテ且ツ危險ナリ宜シク先ツ前鞏膜切開術ヲ試ムベシ(術式ハ絲内障ノ篇ニ述ブ)

### 小角膜

Microcornea

角膜ハ通常其橫徑十一七密迷ナレモ小角膜ニ在テハ先天性ニ諸徑皆

球狀角膜、小角膜

小ニノ他ノ先天異常ト屢々合併シ、殊ニ虹彩缺損或ハ脈絡缺損ト同時ニ來ル者多シ、視力ハ通常不全ニシテ震盪症ヲ有スル者多シ

### 第五章

#### 角膜損傷

Verletzungen der Cornea

[一] 上皮剝離 ハ爪端小枝異物等ノタメニ來ル者ニシテ其部ノ上皮ハ不正ニ缺損ス、然レモ全ク透明ナルカ或ハ溷濁アルモ僅微ニ一見之ヲ知ルコト能ハズンバ斜照法ヲ用ヒ、又角膜反射像ヲ映出シ、其正否ヲ檢セバ詳カナルヲ得ベシ、其他「フロレスチン」液ハ之ヲ以テ染色シ、證明スルニ最モ適ス、刺戟症ハ極メテ盛ンニモ結膜ノ充血、羞明、流淚等ハ常ニ缺クルコトナシ

#### 療法

防腐法ヲ施シテ繃帶スレバ上皮忽チ復舊シ、溷濁ヲ留メズシテ治スルヲ常トス

#### [二] 切創、刺創

ノ如キハ吾人ガ常ニ遭遇スルモノナリ、其ノ突貫幸ニ内部ノ諸膜ヲ傷ケズ、又病毒ヲ傳染セザル時ハ直チニ癒合シテ治ス

角膜破裂ハ罕ナリ多クハ創甚ナルニ由ス

ルヲ常トス、蓋シ病毒傳染ニ兩途アリ、乃チ負傷ノ其病ノ器物ニ病毒附着セルカ、或ハ又病毒ノ結膜若クハ淚囊ニ存シ創傷ニ乗メ之ニ傳染スルニ由リ以テ膿瘍或ハ潰瘍ヲ生ズルモノトス、殊ニ淚囊炎アルキハ最モ危険ナリ

貫入セル深創ハ虹彩脫出ヲ來タシテ時ニ葡萄腫ヲ作り或ハ水晶體ヲ傷ケテ白內障ヲ起シ創ノ大ナルニ至テハ水晶體並ニ硝子體ヲ脫出セシムルアリ、其ノ角膜ト鞏膜ニ且レル創傷ハ毛様體ニ達シテ毛様體ヲ起シ更ニ他眼ニ交感性眼炎ノ基トナルコト多ケレバ極メテ危険トス、角膜ノ單純ナル傷創ニ於テハ上皮新生シテ速ニ先ツ其創間ニ入り、之ヲ充實シテ後チ創間ノ瘢痕初メテ成就スル者ト知ルベシ

#### 療法

十分防腐法ヲ施シテ繃帶スベシ、虹彩脫出アリテ新鮮ナレバ其復位ヲ試ミ若シ復位セズンバ之ヲ切除スルカ或ハ「エゼリン」若クハ「アトロピン」ヲ點眼シテ固定繃帶ヲ施スベシ、但シ「エゼリン」ハ損傷ノ角膜周邊ニ在ル時ニ宜トス

(附錄) 角膜ニ些少ノ負傷アリテ已ニ全ク治シタル後チ又其部ニ水泡起リ破  
レテ意外ノ刺戟症ヲ誘發シ極メテ再發ノ傾向アリ名ケテ再發性癩痕  
角膜炎 Recidivierende Narbenkeratitis ト云フ、是レ恐ラクハ上皮ノ補修完全ナ  
ラスノ或ル小故ニ因リ剝離セルニ基クナラン

本邦ニ比セバ西洋  
ニハ石灰ノ負傷極  
メテ多シ

〔三〕腐蝕并ニ燒傷是レ硫酸、硝酸、鹽酸、安謨尼亞、石炭酸、苛性加里、石灰  
等ノ腐蝕又爆發、蒸氣、熱湯、飛花等ノ燒灼ニ由ル者ニメ、其輕キハ僅カニ  
角膜上層ノ溷濁ニ止リテ治スルモ、其深キハ壞死シテ白色ナル上層組  
織、其下層ヨリ剝離シテ後チ癩痕ヲ結ブ、又甚シキハ腐蝕カ角膜ノ全層  
ニ渡リ之ヲ壞死ニ陷レ、其脫離スルニ及ビ角膜全ク破潰セラル、ニ至  
ル然レモ豫メ其淺深ヲ確定シ難シ、歸スル所、損傷大部ナレバ多クハ失  
明スルヲ常トス、同時ニ結膜モ多少害ヲ被リテ腐蝕サレ壞死シテ後チ  
角膜ト結膜ト癒着シ成形術ヲ要スルコアリ

療法

腐蝕並ニ燒傷ニ於ケル治方ハ結膜損傷篇ニ於テ看ルベシ

〔四〕異物

是レ鐵ノ破片最モ多シ、其他硝子片、石片、炭粉、或ハ間々、豆皮、  
蟲翼等ニ因ルコアリ、鐵片ハ多クハ飛火トシ眼中ニ入り角膜ニ穿入シ、

鐵ノ飛火ハ化學上  
亞酸化鐵ニシテ  
チ得テ酸化鐵ニ  
ス者ト知ルベシ

常ニ酸化鐵トナリ殘留ス、而テ鐵片ノ周圍ハ酸化鐵ニ由リ角錆色ニ染  
レル暈輪ヲ以テ繞圍ス

刺戟症ハ常ニ甚シク眼球ハ鮮紅色ヲ呈シ頻リニ流涙ス殊ニ日本ニ於  
テ鶏冠石ノ許多竄入シ久シク刺戟ヲ止ムル者多シ

炭粉、焰硝末ノ如キハ毫モ刺戟症ヲ起サズシテ殘留スル者アリト雖モ  
又其周圍ニ溷濁ヲ起シ、異物自ラ脫去スルコ少カラズ

療法

〔一〕先ツ充分「コカイン」ヲ點眼シ、異物針ヲ以テ之ヲ搔去スベシ

〔二〕異物若シ固着シテ容易ニ除去シ難キ時ハ二三日間異物ノ周圍ニ白  
暈ノ起ルヲ待チ之ヲ除去セバ容易ナリ

〔三〕異物若シ深入シテ其尖端  
前房ニ達スレバ豫メ角膜縁ヨリ前房ニ鎗狀刀ヲ送入シ其ノ前面ニテ、  
異物ヲ後方ヨリ前方ニ押シ乍ラ少シク異物ノ近傍ニ於テ角膜ヲ前面

ヨリ切開シテ之ヲ拔去シ、異物鐵片ナレバ電氣磁石ヲ以テ其拔去ヲ試  
ムベシ(磁石ノ圖ハ硝子體篇ニ出ツ)

第六章



結膜腫瘍ノ部ヲ考スヘシ

### 角膜腫瘍

Geschwülste der Cornea

[一] 角膜腫瘍ハ角膜縁ヨリ或ハ結膜ヨリ發生シテ角膜ニ蔓延スル者ニシテ通常ハ**癌腫**或ハ**肉腫**ニシテ色素性ノモノアリ

**療法** 初メニハ之ヲ切除或ハ燒盡シ得レモ再發ナシトセズ、確實ナル根治法ハ眼球摘出ヲ行フニアリ

[二] 角膜ニ又**皮樣腫 Dermoid**ヲ生ズ、通常外下半部ニ坐シ、間々眼瞼缺損ト合併ス(由來ハ結膜腫瘍篇ニ於テ述ベリ)

**療法** 角膜ヨリ切除シ後チ其部ニ白翳遺殘セバ入墨ヲ行フベシ

## 第六編

### 鞏膜諸病

漢家ハ鞏膜ヲ白仁ト云ヒ虹彩ヲ烏暗ト云ヒ瞳孔ヲ瞳仁ト云ヒ瞳孔下モ云ヒ、又角縁ヲ白際ト云フ

老人ノ鞏膜ニ石灰ノ沈着セルヲアリ及萎縮セル眼球ニ於テモ然リ

#### 解剖要領

鞏膜ハ主トシテ結締組織維ノ縱橫錯綜ニ由テ構成セル

一種ノ硬膜ニシテ、又彈力纖維ヲ含ミ以テ強大ナル外衝ニ抗シ、又内壓ノ亢進ニ對シ一定度マデ緊張ヲ許シ、後部ハ視神經ノ周圍ニ於テ最モ厚ク大凡ソ一密迷ヲ算シ、眼筋ノ着部ハ最モ薄ク、角膜近傍ニ至リテ復タ硝子厚ヲ加フ。鞏膜ハ其内面ヲ除キ一般ニ色素乏シク、白色ナリ、故ニ又白膜ノ稱アリ、唯タ時トシテ色素ノ含蓄ニ由テ或ハ青色或ハ褐色ノ一、大色素斑ヲ呈ス、殊ニ血管ノ出入部ニ多シ、本邦人ニハ數々角膜縁ニ沿ヒ色素ノ蓄積シ褐色ノ輪アルヲ見ル。鞏膜ハ概シテ血管ニ乏シト雖モ後部ニ在テハ乳頭附近ニ之ヲ周擁セル一簇ノ血管アリ、名ケテチン氏鞏膜血管輪ト云フ、前部ニハ又角膜ノ周擁ニ於テ血管簇集ス、而テ該部鞏膜ノ深部ニ當リ虹彩ノ根ヲ沿フテ一周セル一大管アリ、靜脈ヲ通ス、之ヲシユレンム氏管ト云フ、蓋シ其用ハ前房水排泄ノ爲メニアリ

### 第一章 鞏膜炎症

鞏膜炎ハ鞏膜ノ前部ヲ犯シ、鞏膜ノ表層ヲ侵セバ、之ヲ上鞏膜炎ト云ヒ、鞏膜ノ深層ヲ犯セバ即チ單ニ鞏膜炎ト云ヒ、或ハ其能ク脈絡膜炎ト合併スルヲ以テ特ニ又前鞏膜脈絡膜炎 Sclerochorioiditis anterior 等ト云フ

#### 〔一〕上鞏膜炎 Episcleritis

本症ハ鞏膜表層ノ血管ニ富メル粗鬆ナル組織ノ炎症ニシテ角膜ニ接近シ限局性帶青色ノ炎症ヲ呈シ其盛ニ發セル時ハ多少隆起シ壓迫スレバ疼痛アリ、又壓迫セサレトモ患者自ラ劇甚ナル疼痛ヲ訴フルアリ、本症ハ其炎症、眼球結膜ノ下ニアレバ、ヨシヤ患部ノ眼球結膜共ニ充血シ、血管集注セルモ、其血管ハ病竈ノ上ヲ越ヘ居レバ結膜ト共ニ移動セシメ得ベシ

**經過** 本症ハ四週乃至八週程ニシテ消失スルヲ常トス、破壊シ又ハ化膿スルガ如キコトナシ、其消失スルヤ全ク痕跡ナキアリ、又鞏膜稍々萎

縮シ青色(陶器色)ノ斑點ヲ留メ、結膜多少ソコニ固着スルニ至ル、本症ハ別ニ有害ノ餘症ヲ殘サ、ルモ好テ能ク再發シ、一斑失スレバ又他所ニ一斑起リ終ニハ角膜ノ周邊ヲ一週スルニ至ル名ケテ遊走性上鞏膜炎 Episcleritis migrans ト云フ

本症ハ輕重色々ニシテ極ク輕キ者ハ數日間僅ニ充血潮紅シテ消失シ、殆ト診斷ニ困却スルアリ

定期暫發性上鞏膜炎 Episcleritis peritoridica fugax ハ殆ント定期的ニ何回モ發作シテ鞏膜ノ一部充血シ、時トシ浮腫ヲ來スニ至ルモ發作數日ニ止ムヲ以テ特種トス

**原因** 不明ナル者アリ、又時ニ確ニ癩麻質斯、痛風等證明セラレ、概シテ二十歳前後ノ婦人ニ多シ、然レモ其原因ハ多クハ不明也、〔三〕老齡ノ婦人ニ來レル者ハ關節癩麻質斯ヲ訴フル者多シ

**療法** 癩麻質斯の症候アラバ、撒里矢兒酸或ハアンチヘブリン等ヲ内用セシムベシ、〔二〕原因不明ナルモ兩方ヲ試用シ或ハ灰白軟膏沃剝

等ヲ試ムベシ (三) 局所療法トシ炎症強ヨク、疼痛等アラバ「アトロピン」温巻法、又顛顛ニ水蛭ヲ貼スベシ、輕症ナレバ黃降汞軟膏ヲ塗入シテ摩擦シ吸收ヲ試ムベシ、速治法ハ病竈ヲ燒灼スルニアリ、昇汞ノ結膜下注射モ効アリ、アダミユツク氏ハ患部ノ亂切ヲ可トセリ、單ニ患部ノ眼球結膜ヲ切除シテモ効アルヲ多シ

〔一〕鞏膜炎 Scleritis

本症ハ鞏膜實質ノ炎症ニシテ、コ、ニ細胞浸潤ヲ來タシ能ク脈絡膜炎ト合併シ、前鞏膜、脈絡膜炎トモ名稱サル而テ其症狀ハ角膜ノ近隣ニ於テ帶青紅色ノ充血部アリ、限局性或ハ汎發的ニ前鞏膜部ヲ侵スニアリ、炎症盛ナル際ハ鞏膜肥厚シテ多少隆起スレモ化膿スルガ如キハ甚ダ罕ナリ、疼痛ハ不定ニメ全ク之レナキモアリ又疼痛劇甚、安眠成ラザル者サヘアリ

經過 急性ノ者アレモ、概シテ慢性ノ者多ク、概シテ全身ノ惡液質ニ基キ、再發ノ傾向アリ、兩眼共侵サル者多シ、炎症ノ退去スルヤ鞏膜菲薄

予ハ化膿セル者ヲ見タリ故ニ全クナキニアラズ甚ダ罕ナリ

トナリテ青色ヲ帶ビ、内壓ニ抗シ得ズメ限局性カ或ハ角膜周擁一面膨脹スルニ至リ即チ前葡萄腫 Saphiloma anterior ヲ形成ス、時トシテハ大鼓ノ鉦ノ如ク角膜ノ周圍ニ點々青ク突隆スルアリ

合併症 本症ハ虹彩炎又脈絡膜炎ヲ起シ視力ヲ害スル外角膜ニ能ク溷濁ヲ起スニ至ル、是レ硬化性角膜炎、ニメ其甚シキヤ角膜全部癢痕狀ニ溷濁シ、失明セシムル恐アリ(角膜硬化症ヲ再見スベシ)其他前葡萄腫ノ起レル際ニハ内壓亢進シ、乳頭陷凹シ、失明スルニ至ル

原因 (一) 本病ハ腺病質、結核質等虛弱ノ婦人ニ多クシテ、其他月經異常、先天梅毒等モ或ハ關係スルヲアラン、確證ナシ、年齡ハ十五六歳ヨリ二十五歳頃ノ間ニ最モ多ク、殊ニ病長ガク又的確ナル療法モナク、ミス

併シテ鞏膜炎起リ葡萄腫ノ發セル例アリ (二) 角膜實質炎ニ合併シテ鞏膜炎起リ葡萄腫ノ發セル例アリ

療法 (一) 體質不良ノ結果ニ由レバ、確効ノ法ナク、只内服トシ沃鐵舍利別、肝油等ヲ試用スルニ止ル (二) 炎症盛ナル際ハ「アトロピン」温巻法

必要ナリ、又病竈ニ對シテハ燒灼法ハ最モ良効アリ、無論再發ハ防グニ足ラズ

### 第二章

#### 鞏膜膨脹症

Scleral-ektasie

鞏膜葡萄腫 Sclerostaphilom

此症ハ鞏膜菲薄トナリ内壓ニ對シテ抵抗力ヲ減スルカ或ハ内壓亢進シテ鞏膜ノ生理的抵抗力ノ最モ弱キ局部即チ血管ノ出入部ヲ壓出膨脹セシムル者ヲ云フ

#### 〔一〕全鞏膜膨脹症

Totale Scleral-ektasie

#### 水腫眼

Hydrophthalmus

純然タル全膨脹症ハ水腫眼ニ見ル所ナリ抑モ水腫眼即チ牛眼ハ其性質上少年期ノ綠内障ト看做スベキ者ニシテ先ツ内壓亢進シ從テ鞏膜ノ總體膨脹シ眼球ハ稍々突出シテ青色ヲ帶ブ、是レ幼者ニ在テハ鞏膜猶薄弱ニシテ大人ニ於ルガ如キ抵抗力ナキヲ以テナリ。此ノ如キ際ニハ角膜モ亦増大シ所謂球狀角膜ヲ爲スヲ常トス

#### 〔二〕局發鞏膜膨脹症

Partielle Scleral-ektasie

此症ハ鞏膜ノ前中、後ノ三所ニ發ス 〔一〕其後部ニ發スル者ハ通常近視ニ見ル所ニシテ所謂後葡萄腫 Saphiloma posterior 是ナリ 〔二〕其中部ニ來レル者ハ赤道葡萄腫 Saphiloma aequatorialis ト爲ス、是レ多ク

綠内障ノ末期ニシテ已ニ失明セル眼ニ見

ル所ニシテ内壓亢進ヲ以テ本トナス 〔三〕其

前部ニ生ズル者ハ前葡萄腫 Saphiloma

anti-cumトナス、其正ニ毛様部ヲ侵ス者ヲ毛

様葡萄腫 Ciliarstaphiloma (第百二十五圖)

ト云ヒ、其虹彩ト毛様體トノ間ニ來ル者ヲ

#### 中填葡萄腫

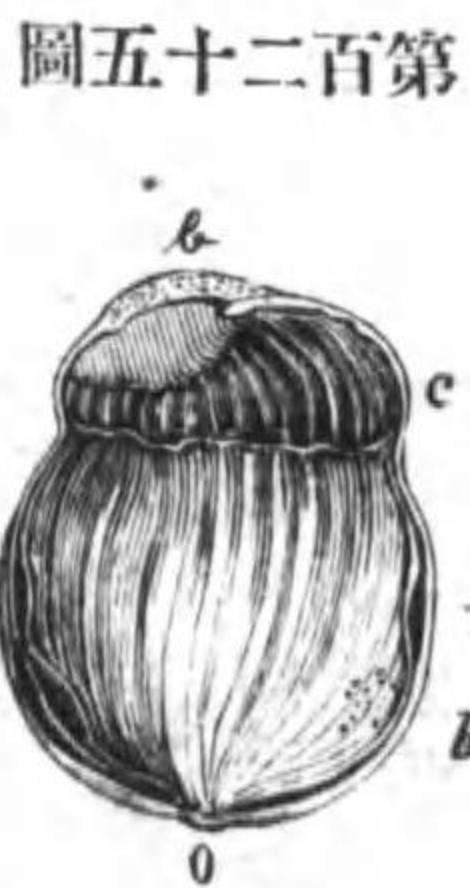
Intercalarstaphilomト云フ、後者ニ在リテハ鞏膜ニ現レ

來ル毛様血管カ葡萄腫ノ中央ヨリ起ラズ、其後方ヨリ出ヅルヲ以テ

前者ヨリ鑑別ス、若シ前鞏膜部一樣ニ葡萄腫狀ニ變ゼル際ハ勢ヒ眼軸

前後ニ伸長シ、眼ハ近視狀態ヲ呈ス

毛様葡萄腫ニ於テハ毛様血管ハ葡萄腫ノ頂上ヨリ發生シ、來ルヲ以テ知ラ



第百二十五圖

ナリ葡萄腫毛様ハ角膜ハb

鞏膜膨脹症

**原因** 葡萄腫ハ單ニ内壓亢進ノ結果ニ由ルカ、或ハ先ツ前部ニ鞏膜炎、脈絡膜炎等ノ炎症アリテ鞏膜菲薄トナリ内壓亢進之ニ加ルニアリ、而シテ葡萄腫ノ起ルヤ經過緩慢ニシテ著明ノ炎症症狀ナク内壓漸々亢進シ、末ニハ遂ニ失明ニ至ルヲ常トス、然レモ其經過中間々甚シキ内壓ノ亢進發作シ以テ一時結膜ノ充血、前額ノ疼痛等併發スル者アリ

**療法** 内壓亢進ヲ防グニ於テ確實ナルハ唯ダ虹彩切除アルノミ、然レモ已ニ發育セル鞏膜葡萄腫ニハ無効ナルヲ常トス、依テ葡萄腫ヲ切開シテ其一部ヲ切除シ兩創縁ヲ縫合シ綳帶ヲ施セバ可ナラン、若シ其

眼球ニシテ所々凹凸ヲ呈シテ外觀醜形ナレバ宜ク眼球摘出ヲ行フベシ、然レモ患者之ヲ拒絶セバ角膜葡萄腫ニ述べタル如ク眼球ノ前部ヲ切除スベシ

### 第三章

#### 鞏膜損傷

Verletzungen der Sclera

鞏膜ノ外傷ハ眼球ノ前部ニ多シ、其新鮮ナル者ニ發見スル所ノ症狀ハ

〔一〕ニハ内壓ノ減降ニシテ漿液ノ漏出ニ因ル、若シ其外傷ニシテ前房ニ迄テ及ベルキハ房水漏出シテ前房淺ク或ハ全ク消亡ス

〔二〕ニハ傷創ノ小ナル者ニ在リテハ創中毫モ異常ヲ呈セズト雖モ、其稍大ナル者ニ在リテハ虹彩、毛様體若クハ脈絡膜、網膜、等脫出シテ創間ニ竝入シ或ハ又ソコニ硝子體ノ脫出シテ玲瓏タルヲ見シ

〔三〕ニハ前房ニ出血アル者多シ、若シ硝子體ニ出血アラバ之ヲ水晶體ノ後方ニ認ムルナラン、

**經過** 創口ノ大小ト部位ニ依リ多大ノ相違アルベキハ勿論ナリ

〔一〕創口小ナレバ創縁全ク癒着シテ何ノ故障ナク治癒スベシ

〔二〕又虹彩、毛様體、脈絡膜若クハ硝子體ナド創口ニ脫出シテ癢痕ト癒着スルコトアラシ

〔三〕虹彩又ハ水晶體ガ鞏膜ノ創口ニ竝入シテ創縁相癒着スルヲ得ザルトキハ癢痕ヲ結フト雖モ強固ナラズシテ多少結膜下ニ漿液漏逸シ往々僅許ノ浮腫ヲ呈ス、之ヲ**囊腫様癢痕** Cystoide Vernarbungト云フ

〔四〕創口ヨリ微菌輸入シテ内部ニ急性或ハ慢性ノ化膿ヲ來スコトアラシ

〔五〕最モ不快ナルハ成形性虹彩毛様炎ヲ發スルニアリ、殊ニ

毛様部ノ損傷ハ此危險最モ甚シキノミナラズ他眼ニ交感性眼炎ヲ誘發シ易キ憂アリ、

### 原因

〔一〕異物ハ鞏膜ノ損傷丈ケデナク、多クハ眼球中ニ竄入スルヲ

以テ其負傷危險ナリ(宜シク硝子體篇ヲ參觀ス可シ) 〔二〕鞏膜ノ外傷中

最モ緊要ナルハ**鞏膜破裂症** Scleral Rupture (第百二十六圖)ニシテ近

ク角膜縁ニ沿フテ弓狀ニ走行シ、角膜ニ入ルハ罕ナリ。**原因**ハ拳曲、牛

角棍棒等ノ鈍體衝突ニ由ルモノニ創口ハ常ニ受衝方向ニ直角セル

方面ニアリ、鞏膜破裂ノ角膜上縁ニ接シ

テ多キハ受衝方向ノ前下方ヨリ後上方

ニ走ル者多ク從テ此線ニ直角セル前上

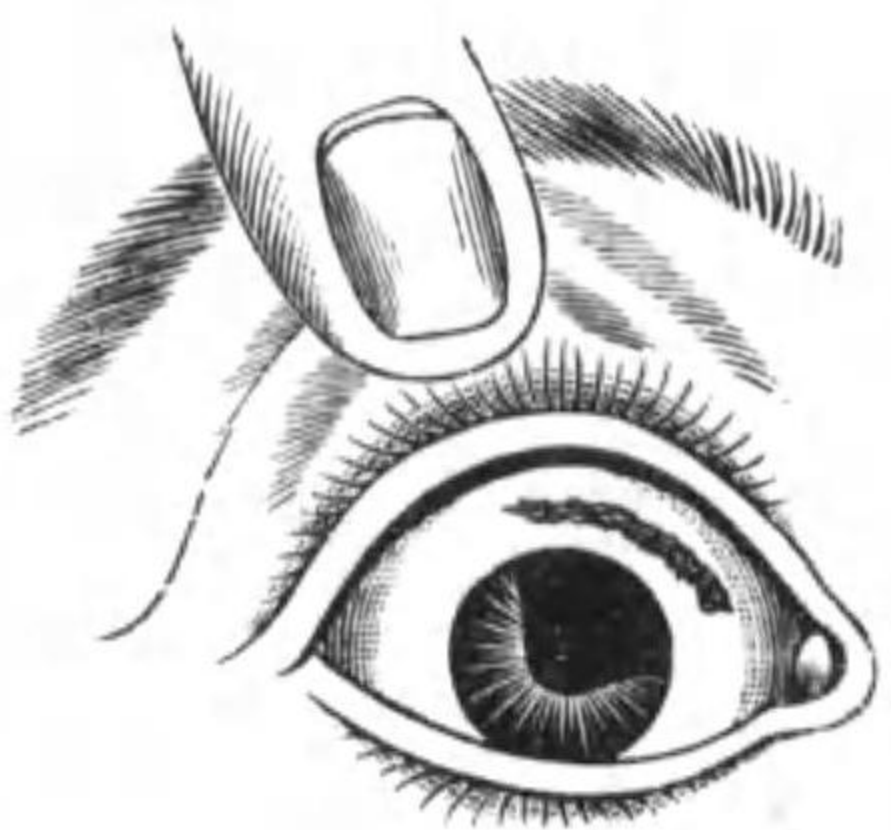
方ニ破裂ノ多キナリ。アルト氏ノ說ニ眼

球受衝スレバ其受衝方向ニ壓迫セラレ

鞏膜ハ之ト直角ノ方向ニ伸張シテ其抗

抵力最モ弱キ前鞏膜部破裂スルニアリ

第百二十六圖



トセラル。鞏膜破裂ハ受衝威力ノ大小ニ準シ、種々輕重ノ合併症アリ、虹彩ノ其創間ニ竄入スルハ最モ多シ、時トシ水晶體ハ全ク脱出シ或ハ半バ創間ニ竄入シ或ハ又結膜ノ破レザリシ爲メ其下ニ水晶體ノ轉位スルアリ、眼球中ニハ多クハ同時ニ出血アリ、當初眼中ノ詳細ヲ詳ニスルヲ得ズ、此鞏膜破裂症ハ其部位ニ依リ受衝ノ方向ヲ示スヲ以テ裁判醫學上極メテ緊要ナル負傷トス

### 療法

〔一〕新創ニシテ其間ニ竄入スル所ノ者ナクバ宜シク防腐法ヲ

施シテ鞏膜創縁ヲ縫合シ、或ハ單ニ結膜ヲ縫合シ防腐綳帶ヲ施スベシ

〔二〕虹彩脱出シアレバ宜シク之ヲ切除シ、水晶體ガ結膜下ニ脱臼シア

レバ結膜部ヲ截割シテ之ヲ除去ス 〔三〕負傷大ニノ到底治癒ノ望ミ無

キハ眼球摘出法ヲ施シ、患者若シ之ニ應ゼズンバ防腐法ヲ十分ニ施

シテ綳帶シ以テ其經過ヲ觀察シ、徒ニ姑息療法ヲ守リテ交感性眼炎ノ

來ルヲ座視シ嚙臍ノ悔ヲ招ク勿レ

## 第四章



賣 捌 書 林

東京市日本橋區通三丁目

丸善書店

同 本郷區湯島切通坂町

南江堂

同 本郷區春木町

南江堂支店

同 本郷區春木町二丁目

半田屋書店

同 本郷區湯島切通坂町

金原寅作

同 本郷區湯島切通坂町

文詳堂

同 神田區鍛冶町

朝香屋書店

大阪市東區心齋橋筋一丁目

松村九兵衛



分  
別  
庫  
付

終

