

氣胸

資スヘシ。
(四)氣胸(二肋膜腔ニ空氣ノ集積セル者)ニシテ集積セル空氣甚タシク緊滿セサル片ハ鼓音ヲ發スル一極メテ著明ナリ。然ラサレハ單ニ清音ヲ發スルニ過キス。

ウツリリアム氏氣管音

所謂ウツリリアム氏氣管音 William'sche Trachealton ハ肺上葉浸潤ヲ打診スルニ際シ氣管モ亦俱ニ振顛セラレテ發生スル所ノ音ナリ。就中患者口腔ヲ開ケハ其調高ク之ヲ鎖セハ其調低キモノナリ。

鑛性響

鑛性響 Metallischer (amphorischer 一名壺響) Schallモ亦打診上腔洞ノ巨大ナルモノ(約ソ人拳大)存在スルニ際シテ發現ス。又多數開通氣胸(此際肋膜腔ノ肺臟ト相通スルカ然ラサレハ他ノ事宜ニ由ツテ體外空氣ト共通スルモノ)ニ該響ヲ發生ス。人若シ鉛筆ヲ以テ貼置セル指爪上若クハ一小木片上ヲ敲打スル片ハ鑛性響愈判明トナルモノナリ。

腔洞ニ於ケル鼓音ノ高低變換

腔洞ニ於ケル鼓音ノ高低變換 Höhenwechsel des tympanischen Schalls bei Kavernen ノ關係ハ腔洞口愈大ニシテ氣柱愈短ナレハ

破壺音

其音愈高シ。若シ患者ヲシテ口腔ヲ開カシムレハ其音愈高ク且愈清シ(腔洞中ノ空氣ハ氣管支及氣管ト相通スルヲ要ス。故ニウツリリアム氏氣管音ト全ク其撥ヲ一ニスルモノナリ)身體ノ位置ヲ變轉セルカ爲メニ高低變換ヲ來スモノハ必ラス腔洞存在ノ確証ナリ。又深吸息ハ鼓音ヲシテ高調ナラシム。腔洞ハ主トシテ肺上葉ニ占居スルコト多シ。

破壺音

Schellern, Klirren, Geräusch des gesprungenen Topfes ハ上葉ニ於ケル大腔洞上ニ病的發現ス。氣胸ニハ稍々稀レニシテ肺炎及ヒ肋膜滲出液上部ニ極メテ稀レニ發現ス。然レモ又健康體就中小兒ニ此音ヲ發現スルコトアルハ決シテ忘ルヘカラサルモノナリ。

其音異常高調ナルモ鼓音ニ非ラサルモノハ往々肋膜滲出液上部及肺炎浸潤ノ初起ニ發現ス。斯ノ如キニ在テハ健側肺尖音比較の稍短音ナルカ如クニ感シ動モスレハ健側ヲ謬ツテ患側ト見做スコトアリ。

肺臟ノ聽診

Auscultation der Lungen.

夫レ聽診トハ既ニ前章ニ於テ說述セルカ如ク、體內ニ於ケル運動ノ情
況ニ由リ發生スル音響ヲ聽定シ、疾病ノ診斷ニ利用スルヲ謂フモノナ
リ。

胸腔臟器就中氣管支及ヒ肺臟ノ診斷上聽診ハ最樞要ニシテ且精細周
密ノ輔翼トナルモノナリ。

聽診器

直接聽診法

聽診ヲ行フニ通常**聽診器** Stethoskop ヲ用フ。特ニ其可撓性雙耳聽診
器ヲ以テ便ナリトス。聽診器ハ鎖骨上下窩ニ於ケルカ如キ、又患者不便
ノ體位ヲ有スルカ如キ或ハ疼痛ニ苦惱セル者又ハ垢膩皮膚ニ滿テ
不潔患者ノ如キニ應用シテ利アリ。然レモ一般ニ之ヲ論スレハ耳朶ヲ
胸壁ニ密接シ直チニ聽診スルノ法所謂**直接聽診法** direkte Aus-
cultation ヲ以テ負カニ優レルモノトス。如何トナレハ直接聽診ハ吾人ヲ
シテ音響ヲ能ク詳細ニ能ク判明ニ聽取セシムルカ故ナリ。直接聽診ヲ
行フニハ平等一樣ニ襯着セル一層ノ薄衣單物若クハ手巾ノ如キヲ以
テ患者ノ胸壁ヲ覆ヒ、該衣上ニ耳朶ヲ貼置シ由ツテ以テ聽診ヲ行フヲ

直接聽診法
胸壁に密接して
直接に音を聴く
方法である。

佳シトス。聽定困難ニシテ疑團ヲ懷ク際ノ如キハ聽診器ヲ應用スルト
共ニ又直接聽診ヲモ併セ行フヘシ。
直接聽診ニハ勉メテ襯着セル衣巾ノ移動ヲ避ケザルベカラズ、然ラサ
レハ容易ク肋膜摩擦音ニ肖似セル雜音ヲ生シ聽診結果ハ效績ヲ沒了
スルヲアリ、聽診器モ亦毳毛密生セル男子胸部ノ如キ有毛部ニ之レヲ
貼置スレハ同ク肖似ノ雜音ヲ生シテ誤謬ヲ招クノ基トナルヲアルハ
眷々服膺忘ルヘカラサルモノナリ。

聽診ニ際シ患者呼吸ヲ營ムモ切ニ戒メテ口唇ニ啜ルカ如キ雜音ヲ發
セシムヘカラズ、斯クノ如キ雜音ハ直チニ氣管支ニ傳達シテ誤診ノ源
トナルヲ多シ。世人深呼吸ヲ營ムヤ不知不識此雜音ヲ發生セシムルモ
ノナリ、而シテ故意ニ深呼吸ヲ營マシメ及ヒ咳嗽ヲ發セシムルハ聽診
大ニ容易トナルカ故ニ必要ナルヲ多シ。
先ツ茲ニ吾人カ聽定スヘキモノヲ臚列スレハ

(一) 呼吸音 Die Atmungsgeräusche.

肺臟ノ聽診

- (二) 水泡音或ハ囉音 Die Rasseln.
- (三) 肋膜摩擦音 Pleurareiben.
- (四) 聲音 Die Stimme.

就中呼吸音、水泡音ノ二項ハ聽診上特ニ樞要ナルモノナリ。

呼吸音 Die Athmungsgeräusche.

呼吸音ニ屬スルモノヲ分ツテ肺胞性呼吸音(肺胞音)、氣管支性呼吸音(氣管支音)、氣管支肺胞性呼吸音(不定呼吸音)及ヒ嚙嚙性呼吸音トス。

肺胞性呼吸音 Vesiculäres Atmen. (vesicular

murmur 英

肺胞性呼吸音即チ肺胞音ハ健肺ニ般孰レノ部位ヲ問ハス聽取スヘキ雜音ナリ。而シテ獨リ吸息ノ際ニノミ著明ナルモノニシテ、其性(一)ノ音ヲ發スル際ニ於ケルカ如ク口唇ヲ窄メ徐ロニ深吸息ヲ營ム并發スル

小兒樣呼吸音

斷續呼吸音

縮期的肺胞音

音ノ如シ。肺胞音ハ全然不雜純一ナルモノナリ。呼息ノ際ニハ毫モ音ヲ聽カサルカ或ハ一種幽微ナル軟呼息ヲナスカ如キ雜音ヲ聽取スルニ過キス。肺胞音ノ強弱ハ各人各異ニシテ多數ノ人士ニハ殆ント聽キ得ヘカラサルカ如キモノ多シ。又左肺ハ往々右肺ニ比シテ較ヤ強キヲアリ、最著明ナル部位ハ多ク鎖骨下部及肺ノ後下部トス。肺胞音ハ深呼吸ニ際シ強盛トナリ、強固偉大ノ胸壁ハ微弱ナラシム。故ニ小兒ニハ特ニ高調ニシテ銳烈ナリ所謂**小兒樣呼吸音** Pueriles Atmen是レナリ、然レモ高調銳烈ナルヲ以テ氣管支音ト誤認スヘカラス、氣管支音ニ在ツテハ呼息却ツテ吸息ニ比シテ高調ナルモノナリ。多數健康者ニシテ平等ノ呼吸ヲ營マサル者ニハ呼吸音往々斷續 saccaditス若シ其レ**斷續呼吸音**ニシテ長期ニ瀰リ扁側ニ占居シ就中上葉面ニ聽取セラル、并ハ頗ル結核ノ疑ヒアルモノナリ**縮期的肺胞音** systolisches Vesicularatmenハ心臟縮機ト共ニ肺胞音旺盛スルモノニシテ頗ル稀有ノ現象タリ、就中心臟肥大症若クハ一般心臟機能旺盛セル際ニ認

肺胞性呼吸音

微弱肺胞音

ムル所ナリ。
肺胞音ハ元ト聲門ニ於テ發生スル氣管支性呼吸雜音ノ氣管及ヒ氣管支ニ傳達シ、肺組織ニ達スル途上空氣ノ肺胞音ノ性質ニ變シ胸壁上ニ聽取セラル、モノナリ。予ノ所見ニ據レハ該雜音ノ原因少クモ其一部ハ須ラク肺胞道ニ於テ發生スルモノナラサルヘカラス。

微弱肺胞音

verschwaches Vesiculärmen ハ左ノ諸件ニ由リテ發ス

- (a) 胸部疼痛若クハ衰弱ノ爲メニ呼吸減弱淺表トナレルキニ於ケルカ如シ
- (b) 肺氣腫及一般胸廓ノ硬厚ナル際ニ發ス
- (c) 胸腔滲出物溜ニハ間マ全然肺胞音ヲ聽取セサルニ至ルコアリ
- (d) 呼吸道ノ狹窄
- (e) 往々又氣管支炎ニ發スルコアリ。

變銳肺胞音

變銳肺胞音

verschärftes Vesiculärmen ハ既ニ論述セルカ如ク生理

的小兒ニ之ヲ見、病理的ニハ往々氣管支炎ニ於テ肺胞音銳烈トナル。特ニ緊要ナルハ扁側肺尖ニ於テ呼吸音ノ延長ニシテ銳烈トナルニアリ。是レ實ニ肺結核ノ將サニ起ラントスル最初唯一ノ標徴タルコアレハ

ナリ。吾人ハ每常吸息音ト呼息音ノ強弱ヲ比較スルコトヲ忘ルヘカラス、吸息音ハ呼息音ニ比シ平素必ラス強キヲ常トス。

氣管支性呼吸音 Bronchialatmen (Höhlenatmen (獨

bronchial oder tubular respiration (英))

氣管支性呼吸音即チ氣管支音ハ通常健體ニ在テ喉頭、氣管ノ上ニ於テ聽取スヘシ、又最上頸椎部及同部ヨリ降ツテ兩肩胛骨間ニ於テ就中深呼吸ヲ營ム際ニ氣管支音ヲ聽クヲ得ヘシ。斯クノ如キ生理的氣管支音ハ常ニ必ラス兩側相俱ニ發生スルモノナリ。

氣管支音ハ空氣ノ聲門ヲ通過スルニ當リ茲ニ旋渦ヲ生スルニ由リテ發生シ而シテ氣管支樹ニ傳達スルモノナリ。

氣管支音ハ肺胞音ニ反シ呼息時ニ強クシテ吹噓スルカ如ク恰モ邦語「ヒ音」ノ如シ。

氣管支音ハ病理的頗ル重要ノ症候タリ而シテ其發現スルハ氣管支ト

氣管支性呼吸音

胸壁間ニ空氣ヲ含有セル肺部ノ存在セザル片、若シクハ茲ニ病理的空氣ノ存在スル片ニアリ。即チ斯クノ如キ際ニ肺胞音ニ代ツテ氣管支音ヲ聽クモノナリ。

肺組織ノ變密

氣管支音ヲ發生スヘキ重要ノ原因ハ左ノ諸件ニアリ。

(一) 肺組織ノ變密 (甲) 急性浸潤、就中肺炎ニ於テ之ヲ見ル(此際氣管支音ハ特ニ耳邊ニ近ク響キ、銳烈ニシテ恰モ銳キ邦語「ヒ」ヲ聞クカ如シ) (乙) 慢性浸潤、特ニ結核性浸潤、稀レニ肺膿瘍、肺壞疽、及腫瘍トス。

肺臓ノ壓迫

(二) 肺臓ノ壓迫 特ニ胸腔滲出液ノ爲メニ發生シ、又稀レニ腫瘍ノ爲ニ發ス。此際氣管支音ハ柔軟ニシテ鈍ク、且ツ遠ク距テ、響クカ如ク、宛モ邦語「フ」ニ似タリ、或ハ又全ク缺如スルコトアリ。本來斯クノ如キ一種

特異ノ雜音ハ寧ろ單ニ壓迫性呼吸音ト稱スルノ可ナルニ如カス、如何トナレハ多クハ全然氣管支性ニアラスシテ氣管支肺胞性雜音ナレハナリ。以上ノ氣管支音ヲ發生スル際ニハ打診上濁音ヲ呈スルモノナリ。

壺響性

(三) 氣管支音ヲ聽イテ打診上鼓音ヲ呈スルモノハ肺空洞ニ非レハ開通セル氣胸ナリ、肺空洞ハ此際胸壁ニ近邇シ、緻密ノ組織ヲ以テ包繞セラレ、少クモ栗實大ヲ有セサルヘカラス。

類ル大ナル(手拳大)空洞上又屢氣胸ニハ呼吸音ハ壺響性ヲ帶フルモノナリ、演繹スレハ壺響性ト稱スルハ恰モ大甕壺中ニ空氣ヲ吹送スル際ニ發スル音響ニ似タルモノヲ云フ。壺響性呼吸音ハ空洞壁應響ノ爲メニ銳烈トナレル氣管支音ニ外ナラス。肋膜炎ニ於ケル壓迫性呼吸音モ亦偶々壺響ヲ帶フルコトアリ。

肋膜炎多ク結核ニ原因スルモノハ、時ニ銳烈ナル肺炎ノ氣管支音ヲ以テ優リ、時ニ幽微柔軟ノ壓迫性呼吸音ヲ以テ秀テ、時ニ唯呼吸音ノ單ニ減弱スルニ止マルコトアリ。

不定呼吸音

不定呼吸音(寧ろ氣管支肺胞性呼吸音ト稱スルノ妥當ナルニ如カス)ハ氣管支音ト肺胞音ノ中間ニ位スル呼吸音ニシテ稍、小兒呼吸音ト同一視スヘシ。病理的最屢結核性肺炎浸潤ノ初起ニ來リ又往々肋膜

滲出液ニ見ル。練達セル醫士ハ素トヨリ其名稱ノ如ク不定性ノ音ヲ聽クヲ稀レニシテ、孰レカ氣管支音孰レカ肺胞音ト断定既別シ能フモノナリ。

變性的呼吸音 Melamorphisches Atemp トラ其吸息一種鋭烈ナル氣管支音ヲ以テ起リ後チ俄然トシテ軟キ氣管支音ニ變スルモノヲ云フ。間肺ノ空洞ニ於テ實驗セラル。

水泡音(囉音) Die Rasseln.

抑モ水泡音ハ常ニ必ラス病理的ノ者ニ屬シ、曾ツテ健體ノ胸廓ニ於テ聽取スヘキモノニ非ス。水泡音ヲ分ツテ乾性水泡音及ヒ濕性水泡音ノ兩種トス。

乾性水泡音

乾性水泡音 Trockenes Rasseln (Rhonchi sonori, Rhonchi sibilantes 羅 dry rhonchi, dry rales. 英)ハ乾性炎症ニ發シ、粘膜腫脹若クハ分泌物ノ爲メニ狹隘トナルル氣管支中ヲ空氣ノ流通スルニ由ツテ起ルモノナリ。乾性

水泡音

水泡音ハ種々ノ種類ヲ有スルモノニシテ或ハ紡絲聲 Schürren 或ハ脈唸聲 Brummen 或ハ箭聲 Zischen 或ハ狗吠聲 Heulen 或ハ唧軋聲 Gienen 或ハ呻吟聲 Stöhnen 或ハ笛聲 Pfeifen 等即チ是レナリ。笛聲ハ往々判然タル樂音的ノ響キヲ有ス、是レ實ニ粘稠流利シカタキ粘液線ノ震顛ニ由ツテ發生スルモノナリ。

乾性水泡音ハ極メテ饒多ニ聽取スルコトアリ、又極メテ稀少ナルコトアリ而シテ間、頗ル高調ニシテ胸部聽診ニ當リ其音颯々颯々トシテ一陣ノ猛風萬籟ヲ掃フカ如キ

景ノ發生囉音(氏-タスコ-ダ)

圖二百第

水泡音ハ種々ノ種類ヲ有スルモノニシテ或ハ紡絲聲 Schürren 或ハ脈唸聲 Brummen 或ハ箭聲 Zischen 或ハ狗吠聲 Heulen 或ハ唧軋聲 Gienen 或ハ呻吟聲 Stöhnen 或ハ笛聲 Pfeifen 等即チ是レナリ。笛聲ハ往々判然タル樂音的ノ響キヲ有ス、是レ實ニ粘稠流利シカタキ粘液線ノ震顛ニ由ツテ發生スルモノナリ。

ノ感ヲ懷カシムルコトアリ。斯クノ如キハ特ニ喘息發作ニ認ムル所ニシテ又肺氣腫ノ炎症ヲ兼テタル際ニ見、又偶、流行性感胃及ヒ單純炎症ニ發スルコトアリ。又稀レニ該水泡音ヲ啣々聲或ハ紡絲聲トシテ胸壁面ニ觸知シ得ルコトアリ。就中小兒ニ於テ然リ。乾性水泡音ハ多ク擴汎ニ瀰蔓スルモノナリ、而シテ斯クノ如キハ其ノ久シク一肺尖ニ限局セルモノニ比シ其罪渺キモノナリ、彼ノ久時一肺尖ニ限局セルモノハ結核ノ標徴タレハナリ。

濕性水泡音

乾性水泡音ヨリ濕性水泡音ニ至ル其中間極メテ種々ノ階級ヲ存ス。
濕性水泡音 Feuchtes Rasseln ハ氣管支内又ハ病的空洞内ニ於テ空氣ノ粘稠若クハ稀薄分泌液中ヲ通過スルニ際シ氣泡ノ破裂スルカ或ハ通過氣泡ノ背後ヨリ液體ノ急ニ推進シ來ルカ爲メニ發生スル雜音ナリ。又單ニ稀薄分泌液ノ一進一退動搖スルカ爲メニモ斯クノ如キ雜音ヲ發生スルモノナリ。強盛ナル濕性水泡音ニシテ饒多存在スルヤ其音宛然熱湯ノ噉沸スルニ異ナラス、斯クノ如キハ偶々空洞ノ存在セ

ル者或ハ危重患者ニシテ將ニ肺水腫ノ襲來セント欲スル際又ハ頗ル衰憊セル患者ノ分泌物ヲ咯出スルニ耐エサル者ニ觀ル所ナリ。

濕性水泡音ヲ區別シテ **饒多性** Reichliches 及 **稀少性** Sparliches ト

ナス、又 **大水泡音** Grossblasiges (oder großes) **中水泡音** Mitteleres 及

小水泡音 Feinblasiges ト云フ。濕性大水泡音ハ大ナル氣管支及ヒ空

洞ニノミ發生ス、故ニ肺尖ノ如キ大氣管支ヲ有セサル部位ニ於テ該音ヲ聽取スルハ空洞ノ存在ヲ證明スルニ足ルモノナリ。

小水泡音ハ氣管支ノ大小ヲ論セス孰レノ部位ニモ發生スト雖モ多クハ小氣管支ノ疾病ヲ徵スルコト素ヨリ論ヲ俟タルナリ。特ニ小兒ノ毛細氣管支炎ニ特有ナルモノナリ。

有響水泡音 Klingendes Rasseln ハ大ニ樂音ニ肖似シ其音ノ高低ヲ

定メ得ルモノナリ、而シテ當該氣管支ノ變密組織ノ爲メニ圍繞セラレタルハ(肺炎、結核性浸潤)又ハ空洞ノ存在スルニ當ツテ發生ス、故ニ氣管支音發生ノ關係ト其揆ヲ一ニスルモノナリ。水泡音ノ果シテ有響性ナ

有響水泡音

鐘響性水泡音

ルヤ將タ然ラサルヤヲ断定スルハ固トヨリ斯クノ如ク緊要ナルモノアルアツテ存ス然レモ其中間幾多ノ階級アルカ故ニ熟練ヲ經サレハ断定シ得易カラサルモノナリ。

鐘響性水泡音

Metallisch klingendes Rasseln (amphorisch) ハ頗ル巨大ナル空洞及氣胸ニ於テ發生スル所ナリ(鐘性打診音及鐘響性呼吸音ニ適應ス)。

捻髮性水泡音

捻髮性水泡音

Knisterrasseln (捻髮音 Knistern, Crepitation) ハ小水泡音ノ一種ニシテ分泌液ノ爲メニ粘着セル許多肺胞壁ノ吸息ニ際シ相離

開スルニ由ツテ發生スルモノナリ故ニ純粹吸息時ニノミ聽取シ得ヘキモノナリ然レモ予ハ既ニ三回之ヲ呼吸時ニ聽取シ而シテ今ニ至ツテ其理由ヲ解釋シ能ハス本來濕性ト云ヒ有響性ト稱スルモ比喩其當ヲ得タルモノニ非ラス今耳前ニ毛髮ヲ捻ルモ斯クノ如キ感覺ヲ與フルモノニアラサルカ如ク水泡音モ亦然リ捻髮性水泡音ハ急性纖維性肺炎ノ第一期及第三期ニ最屢發生ス又肺水腫及粟粒結核一二ノ際ニモ

類捻髮呼吸雜音

類捻髮呼吸雜音

Crepitoides Aemengeräusch ト云フ

來ルコアリ然レモ予ノ信スル所ニ據レハ此際ニハ該音尙稍幽細ナルカ如シ捻髮性水泡音ハ深呼吸及咳嗽ノ爲メニ著明トナリ或ハ由テ以テ初メテ聽取シ得ルニ至ルコアリ肺炎ノ第二期ニ移ルヤ氣管支音ニ變シ第三期ニ於テ治癒ニ赴クヤ大水泡音トナルモノナリ稀レニ一種呼吸雜音ノ尋常肺胞音ノ如ク平等ナラス又稍彷彿タルモ本來ノ捻髮音ニモ非ラサルモノニ遭遇スルコアリ是レヲ稱シテ類

注意 若シ其ノ肺臟ノ一部久時ニ瀰リ呼吸ヲ營ムコト僅微ナルカ

若クハ全ク廢絶シタルハ例之窒扶斯患者ノ肺臟後下部或ハ肋

膜炎ニ於ケル肺臟壓迫ノ如キニ於テハ最初ノ深呼吸ヲ營ム際

ニ捻髮音ヲ聽クコアリ然レモ直ニ消失スルモノニシテ(萎縮性

捻髮音 Atelektisches Knistern) 萎トヨリ病的ノモノト同一視スヘカラ

ス。

心臟縮機的水泡音 Herzstolisches Rasseln トハ之ヲ波釋スレハ各心臟

収縮コトニ水泡音強盛トナルカ或ハ新タニ發生スルモノニシ

テ肋膜及心証癒着ヲ存シ縮機ニ際シ心臟ノ變小ニ伴ヒ分泌液

チ包含スル氣管支中へ空氣ノ吸入セラレ、ニ由テ起ルモノナリ。

肋膜摩擦音 Pleurareiben.

肋膜摩擦音發生ノ原因ニ就テハ既ニ觸診ノ條下ニ於テ詳論セルヲ以テ又再ヒ茲ニ冗辨ヲ弄セサルヘシ該音ニシテ苟モ觸診シ得ヘキモノハ又必ス常ニ聽取シ得ヘキモノナリ若シ其レ觸診シ得ヘカラサル際ト雖モ尙ホ能ク往々聽取シ得ヘキモノアルナリ肋膜摩擦音ハ粗烈不齊ニノ爬搔スルカ如ク刮摺スルカ如キ響キヲ有ス而シテ乾性肋膜炎唯一正確ノ標徴タリ滲出性肋膜炎ニハ滲出液ノ爲メニ肋膜葉面ノ相離隔セラレ、ヤ該音消失シ治癒ニ赴クニ從ヒ滲出液吸収セラレ、ヤ復タ再ヒ發顯スルモノナリ肋膜摩擦音ハ往々其所在及強弱ヲ變更スルモノナリ且間、患者自己明カニ摩擦音ノ存在ヲ感知ス胸水ニハ會ツテ該音ノ發生ヲ來タザ、ルモノナリ。

拍水音

肋膜摩擦音ノ肺尖ニ占居スルモノハ殆ント常ニ同部結核ノ徵候タリ。楔狀出血及肺壞疽ニ發現スルハ破格ト見做スヘシ該音ハ容易ク乾性水泡音ト誤認セラル、トアリ聽診器ニ加壓スルカ爲メニ著シク判明トナリ頻々深呼吸ヲ營ムヤ間、減弱スルモノナリ。

拍水音

Succussionsgeräusch. Plätschern (Succusio Hippokratii) トハ肋膜腔内

ニ空氣及液體ノ同時併存スルノ際膿氣胸若クハ漿液氣胸患者ノ身體ヲ動搖スル際ニ發スル雜音ナリ其音響宛カモ水ヲ以テ半バ盛レル壺子ヲ搖盪スルニ異ナラス肋膜腔内滯溜液愈、稀薄ナレハ拍水音愈判明ナリ該音ハ多ク耳朶ヲ胸部ニ貼接シ聽取スルモノナリト雖モ、偶、坐ヲ距テ、能ク聽取シ得ルコトアリ拍水音ハ胃中ニモ亦發生スルモノナルヲ以テ謬ツテ彼我混淆セサルヲ要ス。

聲音ノ聽診 Auscultation der Stimme.

聲音ノ聽診ハ診斷上特ニ大ナル價值ヲ有スルモノニアラス健康者ニ

氣管支語

胸語

山羊聲

シテ言語ヲ發スルノ際、耳朶ヲ其胸上ニ貼置スレハ唯僅カニ判明ナラサル一種鈍濁^{多々}ノ雜音ヲ聽取スルモノナリ。聽取スヘキ聲音響ハ組織ノ變密及ヒ肺空洞存在ノ際ニ旺盛トナルモノナリ、故ニ恰カモ聲音震盪ト其揆ヲ一ニスルモノナリ所謂氣管支語 Bronchonie 是レナリ。其ノ特ニ高度旺盛セルモノヲ稱シテ胸語 Pectiloquie ト謂フ胸語ハ患者宛カモ直接耳邊ニ叫喚スルカ如キ感アラシムルモノナリ、聲音響ノ減弱スルハ間、肋膜炎ニ觀ル所ナリ。然レモ同病ニ於ケル瀦溜液ノ上界ニ屢聲音響ノ一種奇異ニシテ宛カモ喇叭ヲ吹奏スルカ音響ヲ聽取スルコアリ、山羊聲 Aegophonie 是レナリ。而シテ臨床上ニハ特殊ノ價值ヲ有スルモノニアラス。

咳嗽 Der Husten.

抑モ咳嗽ハ先ツ深吸息ヲ營ミタル後聲門ヲ閉鎖シ、毫モ空氣ヲシテ漏逸スルコトヲ得セシメス而シテ胸筋ノ幫助ト腹壓ニ頼リテ胸廓内ノ空

氣ニ強壓ヲ加ヘ、今ヤ俄然トシテ聲門ヲ開放スルニ在リ。此際空氣ハ猛勢ヲ逞フシ咳嗽ヲ放チテ奔逸シ、同時略痰ヲ掠メ去ルモノナリ。深吸息愈、深ク聲門閉鎖愈密ナレハ咳嗽突、擊愈猛勢ヲ加フルモノナリ。故ニ苟クモ喉頭麻痺ヲ呈シ、腹壓ヲ加フル能ハサル儕、及ヒ橫隔膜麻痺ニ罹レル徒ハ殆ント全ク咳嗽ヲ營ム能ハサルモノナリ。

吾人ハ隨時隨意ニ咳嗽ヲ發シ得ヘシト雖モ、疾病ノ爲ニ基因スル咳嗽ハ多ク喉頭及氣管支ニ分佈スル迷走神經分枝ノ反射機能ニ由ツテ起ルモノナリ。極メテ微小ナル氣管支ヲ刺衝スルモノ予ノ稽フル所ニ據レハ咳嗽ヲ誘起スルニ足ラサルモノナラン。其ノ頗ル刺衝ニ適應スル部位ハ喉頭ヲ以テ最トス、肋膜、咽頭、口蓋モ亦之ニ次テ好位置タリ。歇私的里患者(腦中樞ニ由來スルモノナラン)及ヒ子宮病婦人ノ咳嗽モ亦反射機能ニ由ルモノナリ。稀レニ胃ヨリ來リ又偶マ鼓膜ニ觸接スルニ由ツテ發スルコトアリ。昏睡患者ノ如キ全然知覺興奮機能ヲ失ヘル者ハ素トヨリ咳嗽ヲ發セス。高老者及ヒ精神病者ニノ肺患ニ罹ルモ時ニ咳嗽ノ

乾咳

濕咳

微咳

全然缺如スルコアリ。
 通常咳嗽刺衝ノ原因トナルモノハ分泌物ノ蓄積ニアリ、氣候變遷、寒風
 通過、喫煙等モ亦斯クノ如キ知覺過敏ヲ招キ反射機能ノ原因トナリ強
 劇ノ咳嗽發作ヲ誘起スルコト尠カラス。此種ノ咳嗽ハ所謂**乾咳** *Hocke-*
*ner Husten*ト稱スルモノ多シ。反之容易ク分泌物ヲ咯出スル咳嗽ヲ稱シ
 テ**濕咳** *feuchter Husten*ト謂フ。
 咳嗽ハ時ニ頻發スルアリ又時ニ輕微ナルコトアリ、其音響モ亦頗ル種
 々ナルモ、多クハ高調ナルモノナリ。然レモ多數炎症及ヒ喉頭麻痺ニハ
 嘎嘶或ハ無響トナルモノナリ。
 就中乾咳ハ往々劇烈ノ發作ヲ來スコトアリ。例之肺氣腫、百日咳等ニ於ケ
 ルカ如シ。
微咳 *Huseln*トハ一種淺表輕微ニシテ且ツ平調短小ノ咳嗽ナリ、咯
 痰ヲ有セス、多ク肺癆初期及ヒ肋膜炎ニ見ル所ナリ、然レモ亦神經家ノ
 常習トシテ發スルコトアルモノナリ。歌、私的里性咳嗽ハ其響キ宛カモ輕

麻痺性咳嗽

聲咳

咳ニ似タリト雖モ各段節ハ間、較強キモノナリ、
麻痺性咳嗽 *paralytischer Husten*モ亦其響キ微咳ニ似タリ、呼吸筋
 及ヒ腹壓ノ麻痺ニ陥ルカ爲メニ發スルモノナリ、例之脊髓炎、重症脚氣、
 及ヒ瀕死ノ際ニ見ル所ナリ。故ニ極メテ險惡ノ徵ト云フヘシ。
 胸廓若クハ腹部ニ疼痛ヲ有スル患者、肋膜炎、肺炎、腹膜炎ノ如キハ可及
 的努メテ咳嗽ヲ避クルモノナリ、若シ其レ之ヲ發スルモ顔貌苦痛ヲ忍
 シテ淺表短調ナランコトヲ企圖スル者ナリ。
聲咳 *Rauspern*ハ咽頭内容物ヲ除去センカ爲メニ發スルモノニシテ、
 咽頭炎ノ一徵タリ、而シテ他ノ咳嗽ト混淆同一視スヘキモノニアラス。
咯痰 *Auswurf* (獨) *Sputum* (羅) *Expectoration* (英)
 抑モ咯痰トハ咳嗽若クハ聲咳ニ由リテ呼吸器ヨリ排泄セラル、所
 ノヲ謂フ、然レモ鼻腔、口腔、咽頭ノ途上ニ於テ其分泌物外、萬般ノ物質
 之ニ混淆スルコトアルヲ須臾モ度外ニ措クヘカラス、或ハ又異物、血液、食

片等ノ喉頭ニ陥リ(失嚥)テ咯出セラレ、トアリ。
 其他銘心スヘキハ、小兒ハ決シテ痰沫ヲ咯出セス。毎モ之ヲ嚥下スルト
 是ナリ。偶マ六歳以下ノ小兒ニシテ咯出スルコトアルモ頗ル稀有ニ屬ス。
 極メテ衰憊セル病者ニシテ痰沫ヲ咯出スルノ氣力ニ乏シキカ故ニ咯
 痰ノ缺如スルコトアリ。斯クノ如キハ爲メニ頗ル危険ニ陥リ易シ。其他通
 常饒多ノ咯痰ヲ生スル疾患例之肺癆ノ如キニシテ其經過中往々全然
 之ヲ缺如スルコトアリ。

咯痰ノ肉眼的及ヒ顯微鏡的検査ハ臨床上頗ル樞要緊要ノ成績ヲ效タ
 スモノナリ。間ニ單ニ咯痰ノミニ頼リテ既ニ正確ノ診斷ヲ判定シ能フコ
 トアリ。肉眼的検査ノ爲メニハ咯痰ヲ硝子製唾壺ノ中ニ貯ヘシムヘシ。是
 一瞥容易ニ透見シ得ヘキカ爲メナリ。該器ハ一定毎十二時間若クハ一
 晝夜ヲ距テ交換スヘシ。由ツテ以テ咯痰ノ全量ヲ料知シ能フカ故ナリ。
 若シ其レ精細ニ痰沫ノ物質ヲ查知セント欲スルハ間ニ扁平皿上ニ移
 シテ擴延セシムルヲ要スルコトアリ。

咯痰ノ化學的検査ハ甚タ必要ナルモノニアラズ。其含有スル所ノモノ
 ハ水粘液素諸種蛋白質其他「ミエリン」又間ニ「コレステリン」「レチン」等
 是ナリ。

咯痰ノ量 Menge der Sputa.

肺臟ノ疾患ハ一般多少ノ咯痰ヲ發スルモノナリ。然レモ其量ニ至ツテ
 ハ頗ル不同ニシテ極少量ナルコトアリ。反之極メテ饒多ナルコトアリ。其饒
 多ナルモノハ日々一千瓦羅謨ニ及フコトアリ。就中氣管支漏、惡臭性氣管
 支炎、肺壞疽、氣管支擴張等ノ如シ。流行性感胃、肺氣腫患者ノ多數炎症ニ
 於テモ咯痰亦頗ル饒多ナルモノナリ。
 俄然饒多ノ膿狀痰ヲ咯出スルハ膿胸若クハ肺膿瘍ノ穿孔ニ基ツクモ
 ノナリ。

咯痰ノ濃淡、形狀及ヒ其色 Consistenz,

Gestalt und Farbe der Sputa.

咯痰ノ量、咯痰ノ濃淡形狀及其色

粘液性痰

咯痰ノ濃淡ハ其等差頗ル一様ナラスシテ、漿液性水様ノ稀薄ナルモノヨリ濃厚粘稠ナル粘液様若クハ膿様ノ中間ニ往來ス。

粘液性痰 *schleimige Sputa* ハ炎症ノ初期ニ發ス粘稠ニシテ色ナク、硝子ノ如キ純粹粘液ヨリ成レル咯痰ハ喘息及百日咳ニ來リ就中其發作ノ終局ニ違フテ咯出セラル。流行性感胃初期ノ咯痰モ亦稍粘液性ナリ等シク粘液性ナリト雖モ慢性咽喉炎ノ咯痰ハ概シテ稍殷黃ナリ而シテ其ノ排泄セラル、咳嗽ニ由ルニアラスシテ他ノ聲咳ニ由ルモノナリ、頗ル粘稠ノ度ニ富ミ其色赤褐ナル咯痰ハ纖維性肺炎ニ見ル所ナリ。

粘液性膿狀痰

粘液性膿狀痰 *schleimig-eitrige Sputa* ハ炎症ノ初期單ニ粘液性ナリシ咯痰ノ漸々變シテ粘液性膿狀トナルモノナリ、其色微黃ヲ呈シ粘稠度時ニ較微ナルヲアリ、又全ク粘液性痰ニ等シク粘稠ナルヲアリ、該痰ハ流行性感胃經過中病勢殷盛ナルキニ於テ常ニ見ル所ナリ、此際往々赤血球ヲ混スルカ爲メニ黃赤色ヲ現ハスヲアリ。

膿狀痰

●肺結核ニ於ケル咯痰ハ多ク粘液性膿狀ナリ、然レモ同質ナルヲ抄ナクシテ碎塊ヲ形成スルヲ多シ、咯痰中通常稍多量ノ空氣ヲ含蓄ス、其空氣ヲ含蓄セサルモノハ圓々球塊ヲナシ、水中若クハ咯痰ノ水様分中ニ沈降シ、唾壺底ニ至ツテ扁平トナリ、其形状宛カモ硬貨ノ如シ、斯クノ如キ咯痰ハ多ク結核中空洞ヲ有スルモノニ見ル所ニシテ此際灰白色ヲ呈スルモノナリ、然レモ予ハ流行性感胃ニモ亦往々同一ノ咯痰ヲ實驗セリ、肺氣腫ノ炎症並ニ冬期間單純ノ感冒ニモ同一ノ咯痰ヲ咯出スルモノアリ。

漿液性痰

粘液性膿狀痰 *eitrige Sputa* ニ至ルノ中間種々ノ階級アリ、膿狀痰ハ就中肺膿瘍及肺中ニ穿孔セル膿胸ニ見ル所ナリ、又偶々氣管支擴張結核性空洞ニ發ス、此際咯痰ノ量ハ特ニ饒多ナルモノナリ、其他間、炎症及ヒ喉頭ニ於ケル大腫瘍ニ在ツテ咯出セラル。

漿液性痰 *seröse Sputa* ヲ咯出スルハ較稀有ニ屬スルモノナリ、該痰ハ頗ル泡沫ニ富ミ多量稀薄ニシテ淡キコト水ニ似タリ、又偶々稀血紅色

血痰

ヲ帶フルコアリ。罕レニ血液混同ノ爲メニ鮮紅色ヲ顯ハスコアリ。肺水腫ノ瀕死前ニ發シ又往々急性腎臟炎ニ咯出セラル、コ鮮カラス。

以上列叙セル各種ノ咯痰ハ殆ント臭氣ヲ有セス、偶々僅カニ稍甘キカ如キ臭氣ヲ感セシムルコアルモノナリ。

惡臭鼻ヲ劈ク如ク、痰壺中自、四層ニ別レ、多量ニ咯出セラル、ハ咯痰ハ惡臭性氣管支炎及ヒ肺壞疽ニ見ル所ナリ、就中肺壞疽ニ在ツテハ咯痰裡ニ黑色ナル壞死肺組織ノ鹽片ヲ混淆ス。痰壺中最上層ハ泡沫之ヲ占メ第二層ハ雲絮膿狀痰ノ宿スル所、第三層ハ溷濁セル帶綠水樣液之ニ寓シ最下層ニハ般黃ニシテ細小ナル顆粒ノ沈降セル層ヲ目睹スヘシ。

惡臭ヲ有セル純粹膿痰ニシテ饒多咯出セラル、モノハ腐敗性膿胸ノ肺組織中ニ穿孔セル徵証タリ。

咯痰中ニ黝黒ノ點々ヲ發見スルコアルハ吸入セル炭末及ヒ塵埃ノ混淆セルモノナルカ故ニ毫モ杞憂ヲ懷クヲ要セサルモノナリ。

血痰 *Blutige Sputa* (咯血 *Haemoptoe* 咳血 *Haemoptyse*) ヲ咯出スルハ肺臟

中若クハ氣管支中ノ血管侵蝕或ハ破裂セルノ徵候ナリ、又時ニ栓塞ヲ生セルカ爲メニ發スルコアリ。

血液ハ他ノ各種咯痰ト混同セルコアリ、又純然血液ノミヲ咯出スルコアリ。由來血液ハ鼻腔、口腔(齒牙)咽頭及喉頭ヨリ出テ、咯痰ニ混淆スルコアリト雖モ、其咳嗽ニ隨伴シテ咯出セラル、血液ハ實驗上一般常ニ肺臟ヨリ來ル者多シ。劇烈ノ咳嗽(百日咳)乾性炎症ノ爲メニ咯痰中ニ些微ノ血痕ヲ認ムルコアルモ深ク顧慮スルニ足ラサルモノナリ。凡ソ咯血原因ノ巨擘ト稱スヘキモノハ實ニ肺癆ニシテ、結核ニ誘起セラル、所ノモノナリ、就中他ニ當該ノ原因ナクシテ純血ヲ多量ニ咯出スルモノニ於テ然リ。咯血ハ又往々肺癆ノ外觀的初發徵候タルコアリ(所謂初發咳血 *sof. initiale Haemoptyse*) 然レモ是レ素トヨリ既ニ結核ノ隱匿シテ存在セルモノナルハ論ヲ俟タス。獨リ心臟病ノ爲メニ誘起セラル、栓塞(出血性硬塞 *haemorrhagischer Infarkt*) ハ稍肖似セル咯血ヲ將來スト雖モ、其量半乃至二リコアル若クハ尙稍之ニ超過スルコアルモ曾ツテ結核

汚穢褐赤痰

ノ如ク多量ノ咯血ヲ來スモノニアラス肺出血ト胃出血ノ鑑別ハ後章胃疾患ノ條下ニ就テ見ルヘシ。咯血ハ又罕レニ肺壞疽及肺膿瘍ノ爲メニ發スルコトアリ。

汚穢褐赤痰

schmutzig braunrote Sputa ヲ咯出シ時ニ或ハ發歇陰顯シ

褐赤鐵鏽色痰

或ハ綿々持續シ月ヲ閱ミシ歳ヲ累スルモ毫モ疾病ヲ感セス安康無事ナルモノハ肺ニ口蟲ノ寄生的咯血ニ見ル所ナリ。

褐赤鐵鏽色痰

(梅醬色)ニシテ頗ル粘稠ナルモノハ纖維性肺炎ニ

暗赤膠樣痰

獨特固有ノモノナリ。斯クノ如キ咯痰ノ變シテ汚穢黑赤色ヲ顯ハシ膠質ノ如キ性状ヲ呈スルモノハ惡徵ト見做スヘシ。肺炎ニ於ケル鐵鏽色痰ニ代ツテ往々草綠色若クハ帶黃綠色ヲ呈スルコトアリ(血色素變質)。

暗赤膠樣痰

ノ荏苒慢性ニ亘リ熱發ヲ有セサルモノハ肺膿瘍腫ニ見ル所ナリ。

黃赤色斑點

黃赤色斑點ノ咯痰中ニ散見スルハ僧帽瓣異常ニ於テ血色素ノ混同セルニ基因スルモノナリ。

歇私的利性咯血

歇私的利性咯血ハ確然肺臟ヨリ來ルモノニシテ予ハ數回之ヲ實驗セリ。

ヲ實驗セリ。

咯痰ノ橙黃色ヲ呈スルモノハ肝臟ノ一部肺臟中ニ穿孔セルニ基クモノナリ(頗ル稀有ニ屬ス)。

肺組織ノ壔片

咯痰中ニ肺組織ノ壔片ヲ見ルハ既ニ論述セル如ク肺壞疽ノ惡

臭性咯痰ニ來リ、多ク黝黑ニシテ雲絮樣ヲ成ス。其詳細ハ咯痰顯微鏡検査ノ條下ニ讓ル。

纖維素塑像

纖維素塑像ノ極メテ細小ナルモノハ毛細氣管支ヨリ來リ、纖維性肺炎ノ咯痰中ニ存在ス、其稍大ナルモノハ纖維性氣管支炎ノ咯痰中ニ發見ス。

咯痰ノ顯微鏡検査

Mikroskopie des Auswurfs.

凡ソ疾病ノ診斷及豫後ヲ判定スルニ際シ周密正確ノ斷案ヲ下タサント欲セハ、須ラク顯微鏡ノ力ニ頼ツテ鑑識セサルヘカラサルコト頗ル多

體中ヨリ排泄セラ
ル物質
粘液、粘液素

赤血球

シ。

么微有機體ヲ検査スルニハ須ラク高度廓大(四百倍乃至尙其以上)ノ顯
微鏡ヲ採用シ充分ノ光線ヲ要セサルヘカラス、就中良好ナルハ油浸裝
置ニシテ聚光子ヲ有シ遮光子ヲ有セサルモノトス。

通常他ノ物質ヲ検査スルニハ三百倍ノ廓大ヲ以テ足レリトス。

(甲)體中ヨリ排泄セラ
ル物質 Substanzen aus dem Körper.

粘液、粘液素 Schleim, Mucin. ハ各種咯痰中之ヲ含有セサルヲ殆ン

ト稀レナリ、顯微鏡下ニハ多ク粘稠ナル縷狀ヲナシ、中ニ白血球(粘液球)

ヲ包容ス、該球ハ特ニ肺炎、喘息ノ粘液痰ニ夥タシ、縱令ヒ粘液ノ縷ヲ見

スト雖モ粘液球位置及形狀ノ關係ニ徴シ其粘稠ナル一礎質中ニ寄寓

スルモノナルヲ推知スヘク、以テ粘液ノ存在スルニ疑ヒナキヲ證明ス

ヘシ、若シ其レ咯痰愈膿狀ナレハ粘液球愈多シ。

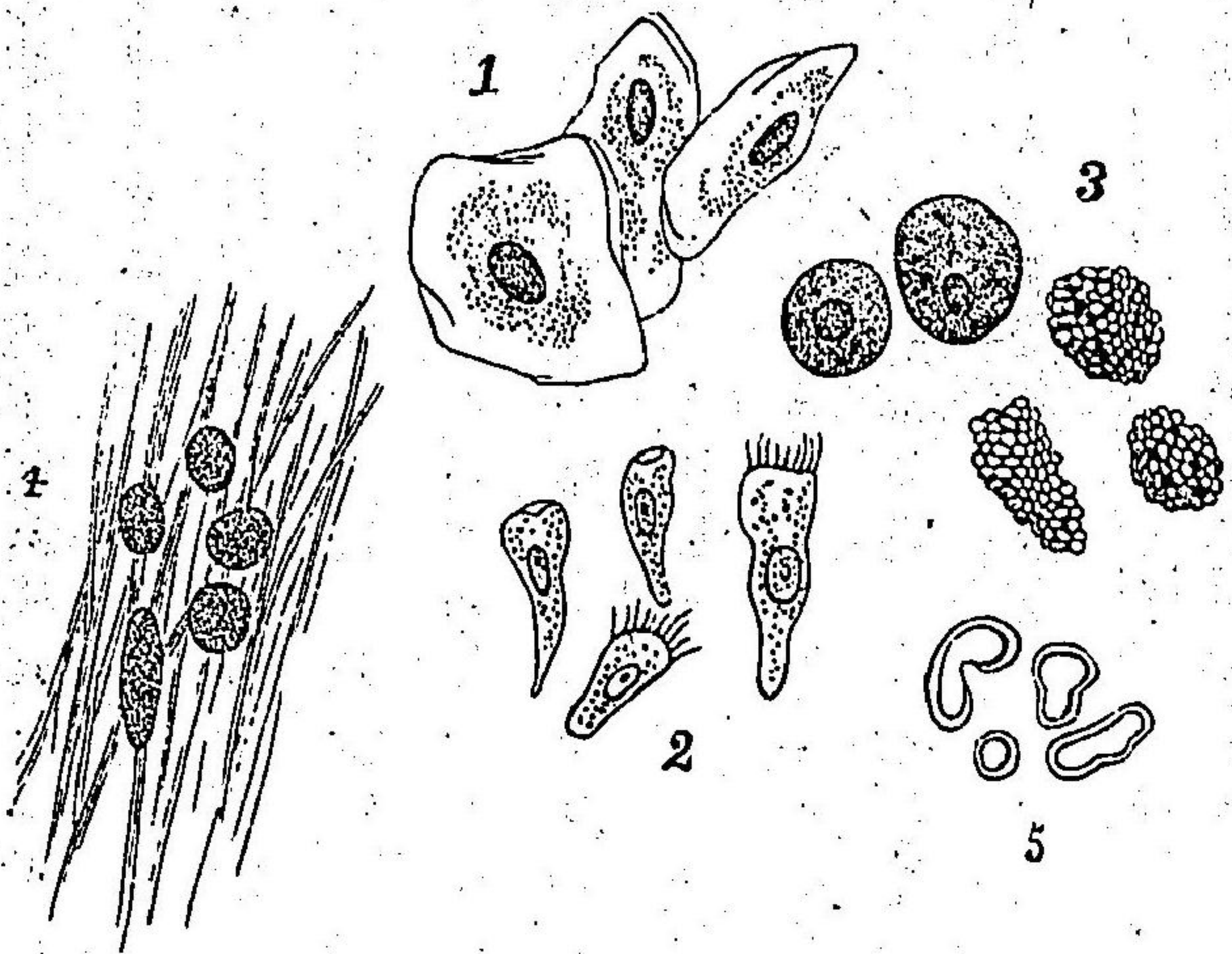
赤血球

Rote Blutzellen ヲ咯痰中ニ發見スルハ血液混淆ノ多少ニ由

ツテ固ヨリ等差アリ、通常ノ咯痰中ニハ全然缺如スルモノナリ。

上皮

第三百圖



- 1. 口腔ノ上皮。
- 2. 氣管支ノ上皮、二個ハ絨毛ヲ有ス。
- 3. 肺胞上皮膨脹セルモノ(脂化シテ色素ヲ有スルモノアリ)。
- 4. 粘液ノ中ニ混入セル膿球、其一個ハ延長セリ。
- 5. ミエリンシ滴。

上皮 Epithelien

(甲) 肺

狀・上皮細胞

ハ口腔ヨリ

由來スル者

ニシテ、其形

狀甚タ大ニ

シテ且ツ薄

シ、邊緣ハ間

反轉シ、顆粒

尠ナク核ハ

著明ニシテ

橢圓形ナリ、(第三百圖ノ1)該上皮細胞ハ診斷上特殊ノ價值ヲ有セサル
モノナリ。(乙)圓場上皮細胞ハ氣管支内面ヲ被覆スルモノナルヲ以テ、

咯痰ノ顯微鏡検査

呼吸器疾患ニハ咯痰中ニ饒多發見スヘキカ如ク吾人ノ想像スルニ反シ、意外ニ鮮少ナリ、且ツ其顛毛ハ多ク脱失セリ(第百三圖ノ2参照)。(丙)所謂肺胞上皮細胞ト稱スルモノハ其形狀大ニノ圓形若クハ卵圓形ノ細胞ナリ、多クハ細密ノ顆粒ニ富ミ時ニ脂化シ或ハ頽壞ニ傾ケリ(第百三圖ノ3参照)而シテ該細胞ハ往々黑色素ヲ包容ス、予ハ單純氣管支炎ノ咯痰中ニモ亦殆ント常ニ此細胞ヲ發見スルヲ以テ、該細胞ハ果シテ全然肺胞ノミニ由來スルモノナルヤ疑ヒナキ能ハス、極メテ饒多ニ色素ヲ包容スルモノハ結核ノ疑ヒヲ存スヘシト云ヘリ(?)世多クハ該細胞ヲ目シテ白血球ノ膨脹セルモノト傲ス。

僧帽瓣異常等ノ如キ心臟疾患ニシテ鬱血ヲ來タセル者(心臟異常性肺 Herzfehlerlunge)ニハ該細胞ハ血色素及鉄ノ爲メニ變性セル黃色若クハ褐色ノ顆粒ヲ包容ス(ヘモジデリン Haemosiderin)。

「ミューエリン」滴 Myelintropfen (第百三圖ノ5参照)ハ油滴ノ如ク光輝ヲ有シ、伸縮自在ノ小塊ナリ、故ニ其形狀ハ千種萬態ナリ。「ミューエリン」滴ハ頽

「ミューエリン」滴

クルシニマン氏喘息螺旋

壞セル細胞ヨリ形成セラル、モノナリ。

所謂クルシニマン氏喘息螺旋 sog. Curschmannsche Asthmaspirlenト稱スル者ハ螺旋狀ニ卷絡セル粘液凝固物ニシテ間一縷ノ中心線ヲ有シ、喘息咯痰中ニ發見セラル然レニ診斷上毫無モ何等ノ意義ヲ有スルモノニアラス。

結晶 Fettsäurekristalle ハ長形纖細且ツ微カニ彎曲セル鏡狀結晶ニシテ、宛カモ彈力纖維ニ肖タリ。然レニ彈力纖維ハ其界線二重ナルヲ章然タリ、且振糾スルヲ強ク、往々分岐セリ、脂酸結晶ハ立地ニ依的兒ニ溶解シ、加熱ノ爲メニ脂滴ヲ形成ス。肺壞疽及惡臭性氣管支炎ノ汚穢惡臭

結晶



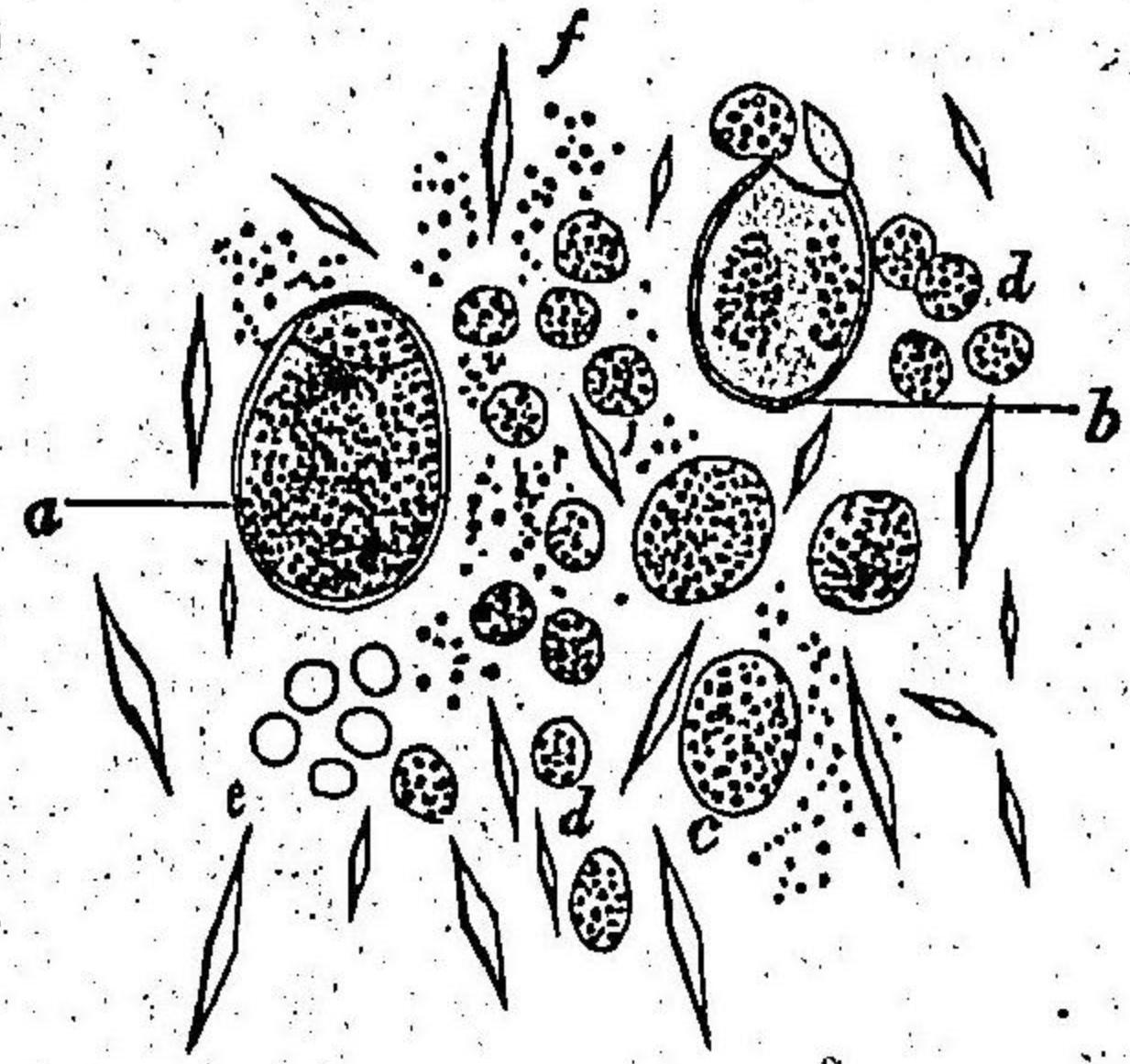
咯痰團塊中ニ視ル所ナリ。ヘマトイン結晶ハ Haematoidinkristalle、黃褐色ニシテ、一部ハ鏡狀ノ染

叢トナリ、一部ハ斜方形板ヲ形成ス。該結晶ハ罕シニ視ル所ニシテ、血液ノ陳久滯溜部若クハ肺膿瘍等ニ存在ス。

結晶 Haematoidinkristalle、黃褐色ニシテ、一部ハ鏡狀ノ染叢トナリ、一部ハ斜方形板ヲ形成ス。該結晶ハ罕シニ視ル所ニシテ、血液ノ陳久滯溜部若クハ肺膿瘍等ニ存在ス。

肝脂結晶 Cholesterinkristalle ハ無色菲薄ニシテ六角形若クハ間、隅角ヲ有
 スル斜方形板ヲナシ、罕レニ肺膿瘍、腔洞等ノ咯痰中ニ發見セララル。
 シヤルコー氏結晶 Charcot'sche Krystalle ハ喘息咯痰中ニ發見セラル、又就
 中肺ニ口蟲ノ寄生性咯血中ニ存在ス。核結晶ハ喘息發作ヲ惹起スト云
 フ者アリト雖モ臆説ニシテ取ルニ足ラサルモノナリ。
 「ロイチン」球狀結晶 Leucinkugeln 及「チロヂン」鏡狀結晶 Tyrosin ハ極メテ稀
 有ニシテ、膿胸及惡
 臭性氣管支炎ノ咯
 痰中ニ存在ス。

第四百圖

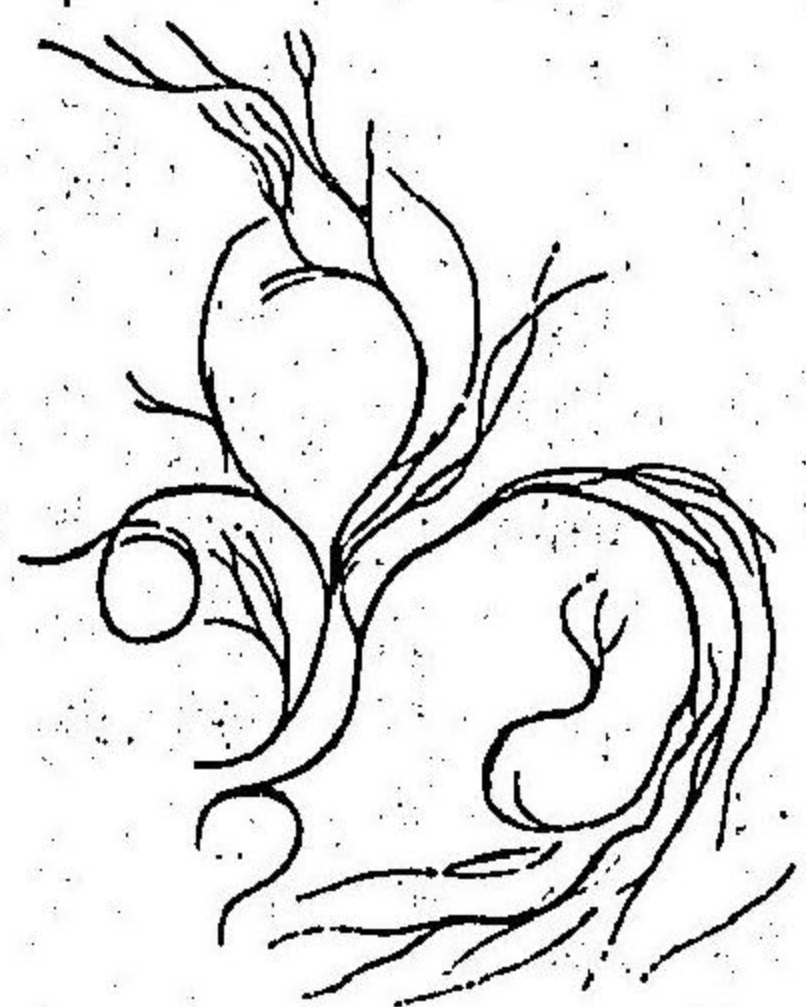


寄生性咯血ノ痰
 a 保全ノ卵。
 b 卵ノ開口シテ
 牛乳其内容物ヲ
 吐クモノ。
 c 肺ノ上皮細胞
 d 膿球。
 e シヤルコー氏
 結晶。

弾力纖維 Elastische Fasern
 中ニ發見スルハ肺
 組織ノ崩壞ヲ証明
 スルモノナリ、故ニ

彈力纖維

第五百圖
彈力纖維



(倍百四大原)

頗ル樞要ノ徵候タリ。彈力纖維
 ハ肺結核ノ咯痰中ニ存在シ、稀
 レニ肺膿瘍ニ視、又屢肺壞疽ニ
 發見セラル。人若シ彈力纖維ヲ
 顯微鏡下ニ照ラサント欲セハ
 先ツ咯痰中ノ溷濁セル小塊ヲ
 選擇シ能ク點々搗毀シテ鏡下
 ニ齎ラスヘシ。検査ヲシテ容易ナラシムルニハ初メ咯痰ニ同量ノ十倍
 加里油汁ヲ和シ加熱沸騰シテ沈渣ヲ生セシメ、其沈渣ヲ採リテ鏡檢ス
 ヘシ。彈力纖維ハ其狀鬆疎ナルカ如ク、波狀ヲナシ、數多ノ分岐ヲ致シ、朶
 叢ヲ形成セル纖維ナリ、往々尙ホ肺胞全體ノ布置排列ヲ保持スルヲ見
 ルコアリ(第五百圖參照)

肺組織切片 Lungelstzen

ハ咯痰中ニ肺臟組織ノ腐片ヲ見ル者ニ
 シテ肺壞疽ニ來リ又稀レニ肺膿瘍及肺結核ニ發見ス。腐片ハ黑色ニシ

肺組織切片

細菌栓子

動物の寄生物

肺二口蟲

胞蟲ノ胞

細菌

テ惡臭ヲ放ツ小片ナリ、顯微鏡下ニ肺組織固有ノ布置排列ヲ現ハス。腐片ト俱ニ灰白惡臭ノ小塊ニシテ**細菌栓子** mykotische Pfropfeト稱スルモノヲ併存スルコトアリ。此細菌栓子ハ其名ノ詮スルカ如ク細菌就中肺レプトトリックスヨリ成立セルモノナリ。

(乙)動物の寄生物 Parasiten

日本ニ於テ眞個際緊ナルハ屢遭遇スル所ノ**肺二口蟲** Distoma pulmonale トス。蟲ノ身長約一二センチメートルニシテ、楕圓形ヲ有シ肺空洞ニ生存ス。此空洞中内容一小孔ヲ氣管支ニ通シ遂ニ咯痰中ニ混シテ咯出セラル、モノナリ。赤褐色咯痰中ニ一種固有ノ黄色ニシテ一個ノ蓋ヲ有スル卵并ニ膿細胞及ヒシヤルコー氏結晶ヲ蓋フ(第百四圖参照)。

胞蟲ノ胞 Echinokokkublaesen

ハ偶稀レニ咯痰中ニ發見スルコトアリ。此胞ハ固有ノ鈎ヲ混スルヲ以テ直チニ鑑別シ得テ毫モ疑ヒヲ容ル、ニ足ラス(肝臟疾患ノ條下ヲ参照スヘシ)。

(丙)細菌 Bakterien

結核桿菌

咯痰中ニ發見スル緊要各種細菌中**結核桿菌** Tuberkelbacillusハ實ニ

其巨擘タリ、該菌存在ノ証明ハ肺結核ノ確實動カスヘカラサル標徴ナ

リ。通常臨床上結核症タル

結核「バチル

」疑ヒナク直チニ斷案ヲ

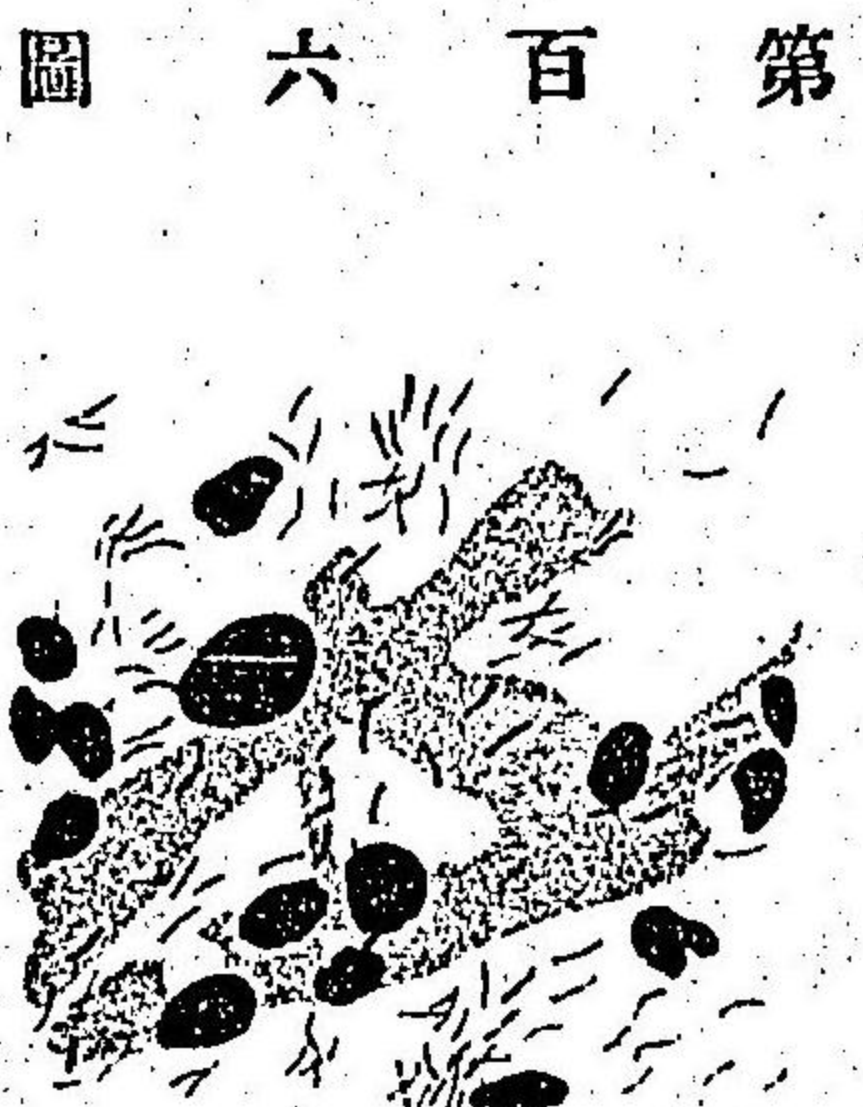
下タシ得ヘキコト多シト雖

赤色ハ「バチル」ニ於テハ

「バチル」ニ於テハ該菌ノ証明ニ賴ラサルヘ

青色ハ細カラサルコトアリテ實ニ至

大ノ價值ヲ有スルモノナリ(第百六圖参照)



第百六圖

結核桿菌ノ多寡ハ一般多キハ寡キニ比シ惡微ナリト雖、亦時ニ重症ニ寡ク輕症ニ多キコトアルヲ以テ、直チニ病症輕重ヲ判定スル指針トナスヲ得ス。ガフキー氏表ハ該菌ノ多寡ヲ一定ノ階級ニ據リ假定セルモノナルモ至大ノ價值アルモノニアラス。

結核桿菌染色法

結核桿菌染色法ハガベット氏ノ法ヲ以テ最モ優レルモノトス。其ノ方法ハ先ツ咯痰中ヨリ白色若クハ灰白色ノ塊片ヲ選擇シ、是レヲ二個ノ覆蓋硝子間ニ介在セシメ輕壓ヲ加エテ菲薄平等ノ痰層ニ延展シ、慎重各硝子片ヲ箇々滑過離開スヘシ。而シテ後細心注意火焰上ヲ通過シ乾燥セシメ五乃至十分時間痰層ヲ下向セシメ第一溶液即チ「フクシン」一分、二十倍石炭酸水九十分、無水亞爾爾保爾十分ノ溶液中ニ浸漬シタル後蒸餾水ヲ以テ洗滌シ、今ヤ第二溶液即チ「メチレン」青二分、硫酸二十五分ニ於テ再ヒ蒸餾水ヲ以テ洗滌シ、尙ホ標本中ニ紅色ノ目睹スヘキアレハ再ヒ瞬間第二青色ニ浸漬スベシ。蒸餾水ヲ以テ洗滌シ、載物硝子上ニ致シ直チニ遮光子ヲ有セサル廓大顯微鏡上ニ齎ラスヘシ。若シ其レ貯藏標本ト爲サント欲セハ乾燥セシメタル後加奈太拔爾撒謨ヲ以テ封鎖スヘシ。標本中結核桿菌ハ美麗鮮紅ニシテ他ノ物質ハ總ヘテ青色ヲ現ス。陳舊桿菌ハ顆粒狀崩壞ノ傾向ヲ示メス。往々桿菌體裡ニ染色セサ

肺炎球菌

鮮明ナル小點ヲ目撃スルコトアリ、是レ其芽胞ナリ。

肺炎球菌 Pneumokoken ハ咯痰中ニ於テ多ク每兩箇鮮明ノ一莖内ニ包含セラレ、該球菌ハ纖維性肺炎ニ殆ント常ニ是ヲ視サルコトナシ、予

ハ加答爾性肺炎ニモ亦之ヲ發見セリ。

肺炎球菌ハ安尼林色素ニ由ツテ視染セラレ、グラム氏法ニ據リテ脱色セス(動物の寄生物ノ章下ヲ参照セヨ)。該球菌ハ肺炎ノ他尙ホ耳炎及ヒ腦膜炎ヲ惹起ス。

フリードレンデル氏肺炎球菌

フリードレンデル氏肺炎球菌 Friedländersche Pneumokokken

ハ之ヲ發見スルコト較々罕レニシテ、其形狀ハ前者ト相肖タリ、然レモグラム氏法ニ據リ脱色ス。

流行性感胃桿菌

流行性感胃桿菌 Influenzabacillus ハ流行性感胃患者ノ氣管支分泌物中ニ於テ發見セラレ。

其他尙ホ病原的ノモノニ非ラスシテ咯痰中許多ノ么微有機體即チ球菌桿菌、微糸螺旋菌等ヲ發見スルコト多シ。

胸部疾病ニ於ケル疼痛 Schmerz bei Brust-

Krankheiten.

抑モ各種氣管支疾患ニハ一般真正ノ疼痛ヲ缺如スルモノナリ。獨リ大氣管支ノ炎症ニハ間、胸骨上部ノ背後ニ灼熱若クハ鬆球ノ感ヲ自覺スルヲアリ。他覺的ニハ毫モ他ニ認ムヘキモノナシ。

肺臟實質自家ノ疾患ニハ毫モ疼痛ヲ惹起セサルモノナリ。寄生性咯血、肺癆ノ如キニ鑑ミ之ヲ証明シテ餘リアリト謂フヘシ。肺膿瘍ノ如キト雖モ尙且ツ疼痛ヲ惹起セサルモノナリ。

急性肋膜炎及ヒ肺炎ハ患側ニ劇甚ノ刺痛ヲ發シ、呼吸ニ隨伴シテ増進ス。所謂扁側刺痛 Seitschmerz 是レナリ。然レモ日本ニ於テハ往々強度ノ肋膜炎ニシテ毫モ疼痛ヲ發セサルモノヲ視ルヲアリ。

胸痛 Pleurodynie ハ扁側刺痛ニ肖似セル疼痛ニシテ、疼痛ノ外他ノ肋膜炎ノ症候缺如セルモノナリ。蓋シ肋膜炎ノ痲痺質斯ナラン。

肺癆ハ本來毫モ真正ノ疼痛ヲ有スヘキモノニアラス、其之ヲ發スルヤ必ラス肋膜炎ニ非レハ氣管支ノ刺戟ニ由ツテ起ルモノナリ。

潜伏性若クハ將サニ發起セント欲スル肺癆ニハ往々肋間ニ鈍痛ヲ訴フルヲアリ。營養不良ノ徒ニシテ肺癆ノ疑ヒアル者ノ斯クノ如キ鈍痛ヲ訴フルハ診斷上一顧ノ價値アルモノナリ。

俄然襲來スル扁側ノ胸痛ニシテ呼吸ト共ニ増劇シ、傍ラ呼吸困難、チアノーゼ、脈候不良ヲ伴フモノハ氣胸ニ陥ルノ標徴ナリ。此際常ニ既ニ肺癆ニ悩メル者ニ來ルヲ忘ルヘカラス。

心臟瓣膜異常ヲ有スル儕ノ肺臟血管中ニ血栓ヲ生スルヤ(梗狀出血)時トシテ劇甚ノ疼痛ヲ疾患所在部ニ發スルヲアリ。

肺氣腫及ヒ喘息ハ疼痛ヲ發セサルモノナリ。然レモ喘息ニハ煩惱ト共ニ胸部絞窄ノ感ヲ懷クモノナリ。

胸壁就中骨ノ炎症疾患ハ多ク疼痛ノ甚シキモノナリ。

肋間神經痛ハ二條乃至數條ノ肋間ニ沿フテ發作性ニ起リ又發作性ニ

増劇スルモノナリ、該疼痛ハ所謂疼痛點 Schmerzpunkte ヲ壓迫スルニ由
ツテ増進ス。疼痛點ノ所在ハ一ハ脊柱ノ近傍、一ハ脇側ニ在リ。往々同時
ニ帶狀疱疹ヲ認ムルコトアリ。
(ヘルペス、ツボス)

發熱 Fieber.

發熱ナクシテ經過スルモノハ左ノ如シ

尋常氣管支炎(小兒ヲ除ク)

纖維性氣管支炎

寄生性咯血

喘息

肺氣腫

氣管支擴張

肺膿腫瘍

胸痛

氣管支炎

胸水

心臟瓣膜病ニ於ケル血栓

發熱ヲ以テ經過スルモノハ左ノ如シ。

肺炎

肋膜炎

肺癆

肺壞疽

小兒毛細氣管支炎

流行性感胃氣管支炎

緊要疾患ノ主要症候

Hauptsymptome der

wichtigsten Krankheiten.

氣管支炎

Brachitis ニハ咳嗽咯痰ヲ有シ、多ク疼痛及熱發ヲ缺ク、而

シテ一般感覺ハ障害ヲ蒙ラサルモノナリ。打診上濁音ヲ認ムヘキモノ

緊要疾患ノ主要症候

纖維性肺炎

ニアラス、氣管炎及大氣管支炎ニハ聽診上異狀ヲ呈セス、然レモ唯胸骨背後ニ創傷ヲ有スル如ク自覺スルモノナリ。
 中氣管支及小氣管支ノ疾患ニ罹ルヤ濕性水泡音ヲ聽キ、乾性炎症ニハ乾性雜音ヲ聽取ス。
 小兒ノ毛細氣管支炎ニハ熱發ヲ來シ、頗ル饒多ノ細小濕性水泡音ヲ聽取シ、チアノ「ゼ」ヲ發シ、呼吸困難、脈搏速數トナル。
 擴汎性氣管支炎ハ之ヲ其肺尖ニ限局セル者ニ比シ却ツテ危險渺キモノトス、如何トナレハ後者ハ多ク結核性ニ基因スルモノナレハナリ。
纖維性肺炎 (Fibrinöse Pneumonie) ハ俄然戰慄ヲ以テ起リ、高熱持續シ、扁側刺痛ヲ發シ、咳嗽、咯痰、呼吸困難アリ、咯痰ハ幾クモナクシテ褐赤色ヲ現シ粘稠トナル第一期(發生期)ニハ打診上鼓音ヲ發シ聽診上捻髮性水泡音ヲ聽ク第二期(頂巔期)ニ至テ濁音ヲ發シ氣管支呼吸音ヲ聽ク第三期(吸收期)ニ及テ再ヒ鼓音ニ變シ、捻髮性水泡音ヲ聽取ス、該水泡音ハ漸次疎大トナルモノナリ、熱度ハ多ク第一週ノ終リニ於テ分利性ニ下

加答兒性氣管支肺炎

降ス、又第二週ニ及テ散渙性ニ下降スルモノモ渺ナカラス、超エテ第三週ニ至ルマテ熱度ノ持續スルモノハ多ク他ノ續發症ヲ發セルモノトス。

加答兒性氣管支肺炎

Katarrhische Bronchopneumonie. ハ氣管支

炎ニ續發シ多ク一小部ニ限局ス、戰慄ヲ發スルコ稀レナリ、發熱ハ較ヤ不正規ニシテ濁音及ヒ氣管支呼吸音ハ多ク缺如ス、反之常ニ繞多小水泡音ヲ聽取スルモノナリ、往々毛細氣管支音ヨリ直チニ熱度、脈搏増進シ呼吸困難、チアノ「ゼ」ヲ以テ同症ニ移行スルコアリ。

滲出性肋膜炎

滲出性肋膜炎

Pleuritis exsudativa. ハ多ク惡寒ヲ以テ初マリ戰慄

ヲ來サス、又或ハ徐々漸ヲ以テ起ルコアリ(後者ハ常ニ結核ノ疑ヒアルモノナリ)、扁側刺痛ヲ發シ呼吸ニ際シ増劇ス、呼吸困難及ヒ微咳アリ、又時ニ全然咳嗽ヲ缺如シ且ツ咯痰ヲ視ス、發熱不正規ニシテ弛張ヲナシ又往々熱ヲ有セサルコアリ、胸廓後下部ハ濁音著明ニシテ聲音震盪消失シ、上方ニ赴クニ隨ツテ減少スルモノナリ、濁音限界上部ハ間、鼓音ヲ

肺癆

發シ或ハ破格的清音ヲ發ス(牽縮肺臟滲出液ノ爲メニ隣接臟器ヲ逐退セシメ。右側肋膜炎ニハ肝臟ヲ下方ニ壓迫シ左側肋膜炎ニハ心臟ヲ右方ニ拗歪セシム。皮下注射器ヲ以テ濁音部ヲ試穿スルヤ滲出液漿液性膿性血液性ヲ溢出セシム。其治癒ニ赴キ肺臟再ヒ舊態ニ復セスシテ爲メニ隣接臟器ノ牽縮ヲ來シ患側胸廓ノ萎縮ヲ視ルコトアリ。

肺癆 (結核) Phthisis (Tuberculosis) ハ俄然咯血ヲ以テ起ルコトアリ、又肋膜肺炎ヲ以テ發スルコトアリ、或ハ頗ル緩慢ニ羸瘦ヲ來シ衰弱ヲ感シ、咳嗽ヲ發シ日晡微ニ潮熱シ、消化不良ヲ以テ起ルコトアリ、就中注意ヲ要スルハ胸廓構造不良ニシテ遺傳ノ素質ヲ有スル者ニアリ。

局所症狀ハ初期多ク肺尖ヲ侵襲シ、呼吸音兪烈トナリ呼吸延長銳烈トナル、就中咳嗽ニ際シ著明ナリ、其他又水泡音ヲ聽取スルコトアリ、後チ遂ニ肺尖低下シ鎖骨窩陷沒、打診上短音若クハ濁音ヲ發シ、高度ノ羸瘦ヲ來シ、氣管支呼吸音、鑛性水泡音ヲ聽取スルニ至ル、多クハ體温昇騰、脈搏頻數、呼吸困難、盜汗、咳嗽、咯痰等ノ諸症ヲ發ス、咯痰中ニハ結核桿菌ヲ存

肺氣腫

氣胸

ス、由テ以ツテ診斷ヲ確實ナラシム、其肺臟組織ノ壞敗ヲ來スヤ彈力纖維ヲ混淆ス。

肺癆末期ニ至レハ羸瘦頗ル甚タシク、呼吸困難、消耗熱、盜汗ヲ發シ、胸廓間、空洞ノ症候ヲ認メ、咯痰ハ團塊狀ヲナス、又往々喉頭、腸管、腹膜等他ノ臟器ニ結核ヲ併發スルニ至ルコトアリ。

肺癆ノ豫後ハ體質強壯ノ徒ニシテ早期完全適當ノ療法ヲ加フレハ全然不良ト謂フニアラスト、雖凡、病勢既ニ熾盛ナルニ及ンテハ遂ニ黃泉ノ客タルコトヲ免ル、能ハス。

肺氣腫 Emphysem. ハ多少ノ呼吸困難ヲ存シ、氣管支炎ヲ發ス、就中冬期ニ於テ然リ、肺臟音限界破格的擴大トナリ、肝臟下方ニ推移シ心臟濁音部狹小トナル、其末期ニ及ヘハ「チアノーゼ」及ヒ水腫ヲ發ス。

氣胸 Pneumothorax 俄然劇甚ノ呼吸困難ヲ感シ、扁側ノ胸痛ヲ發ス、多ク肺癆ニ來リ又稀レニ他ノ胸部疾患及ヒ外傷後ニ發スルコトアリ、患側胸廓擴大シ殆ント全ク呼吸運動ヲ營爲セス、打診音ハ明朗低調ナルカ

惡臭性氣管支炎

若クハ鼓音ヲ發ス。穿孔口閉鎖セルモノニハ呼吸音全ク消失シ、其開通セルモノニハ壺響性呼吸音ヲ聽取ス。又時ニ胸廓下部ニ濁音ヲ發シ、該濁音ハ體位ヲ變更スルト共ニ其位置ヲ變更ス。此際身體ヲ震盪動搖セシムレハ拍水音ヲ發ス。(ヒポクラテス氏震盪診法)。
氣胸ノ豫後ハ一般不良ナリ。

惡臭性氣管支炎

Foide Bronchitis ハ腐敗性惡臭ヲ有スル饒多ノ

咯痰ヲ咯出ス。該咯痰ハ痰壺中四層ニ分カレ、彈力纖維及肺臟截片ヲ混同セス。打診上濁音ヲ發セス。聽診上他ノ氣管支炎ノ如ク獨リ水泡音ヲ聽取スルニ過キス。

肺壞疽

肺壞疽

Lungenbrand ハ其咯痰惡臭性氣管支炎ニ等シク頗ル惡臭ヲ

有シ、彈力纖維及ヒ肺臟截片ヲ混同ス。其壞疽ニ陷レル部位廣汎ナル者ノ理學的症候ハ肺炎ニ於ケルカ如シ。

肺臟楔狀出血

Haemorrhagischer Infarkt der Lunge ハ血栓ノ爲メニ起

リ、心臟疾患就中僧帽瓣不全閉鎖症ニ視ル所ナリ、其靜脈系血塞ニ基因

肺臟楔狀出血

肺二口蟲

肺二口蟲

Distoma pulmonale ハ月ヲ累テ歳ヲ閱ミシテ中量ノ咯血

ヲ呈シ、肋膜摩擦音及ヒ疼痛ヲ發スルヲアリ。
ヲナシ就中朝間ニ多シ、患者營養ノ障害ヲ蒙ラス、自ラ疾病ノ其身ニ存在スルヲ感セサルモノナリ。咯痰ハ粘稠ニシテ褐赤色ヲ帶ヒ、赤血球、白血球シヤルコー氏結晶及ヒ二口蟲卵ヲ含蓄ス。該卵ノ存在ハ診斷ヲシテ容易ニ正確ナラシム(第百四圖參照)

鼈氏診斷學前編終

緊要疾患ノ主要症候

明治廿九年三月十三日印刷
全 年三月十九日發行

版權所有

譯者兼
發行兼
發兌元
印刷者
印刷所

正價金壹圓七拾錢

石川縣士族
土岐文二郎
東京市四ッ谷區鹽町二丁目廿一
利

佐賀縣士族
保利
東京市牛込區築土前町拾四番地
聯

静岡縣平民
金原寅作
東京市本郷區湯島切通坂町廿一
作

木元由太郎
東京市京橋區三十間堀
三丁目十番地

報文社
右全所

賣 捌 書 肆

東京市日本橋區通三丁目
 丸善株式會社書店
 全 日本橋區馬喰町二丁目
 島 村 利 助
 全 本郷區湯島切通坂町
 南 江 堂 書 店
 全 本郷區春木町貳丁目
 半 田 屋 書 店
 大坂市心齋橋筋
 松 村 九 兵 衛
 全 東區北久寶寺町
 丸 善 書 店 出 張 所
 岡山市石關町
 渡 邊 千 代 治

プロフエツソル、ドクトル、ベルツ先生著

醫學士竹中成憲先生 全本堂恒次郎先生

共譯

全 馬 島 永 徳 先 生

救 急 内 科 學

上卷正價金貳圓●郵稅拾貳錢
 中卷ノ一金壹圓卅錢●全八錢
 中卷ノ二金壹圓廿錢●全八錢
 下卷全壹圓七拾錢●全拾貳錢

●上卷總論血液及新陳代謝ノ諸病、傳染病循環器病、紙數約五百頁插圖六十四面寫
 眞版二枚●中卷ニ呼吸器病、紙數三百七十頁插圖八十三面 內臟採色圖一枚寫眞圖
 一枚●中卷ニ消化器病篇、紙數三百三十頁插圖四十二面●下卷泌尿生殖器諸病、神
 經病、中毒病、紙數五百十頁餘

本書ハベルツ先生著内科全書ノ卷帙浩博ナルヲ以テ更ニ簡明ナル良内科書ヲ公行スルノ必要ヲ感ジ先
 生ガ醫科大學内科教室ニ於テ講授ノ資ニ供セラレタル稿本ヲ翻譯シタルモノナリ書中ノ敘事主トシテ
 内科全書ニ則リ而カモ其簡明ニシテ遺スナキ插圖ノ却リテ多キヲ加ヘタル實ニ醫海必要ノ良書ナリ

ベルツ氏内科全書

本原

第一賣價金貳圓五拾錢郵税金八錢
第二賣價金壹圓八拾錢郵税金六錢
第三賣價金貳圓七拾錢郵税金八錢

醫學士廣瀬佐太郎先生
全全
保利聯先生
宮島滿治先生

合譯

鼈氏内科全書

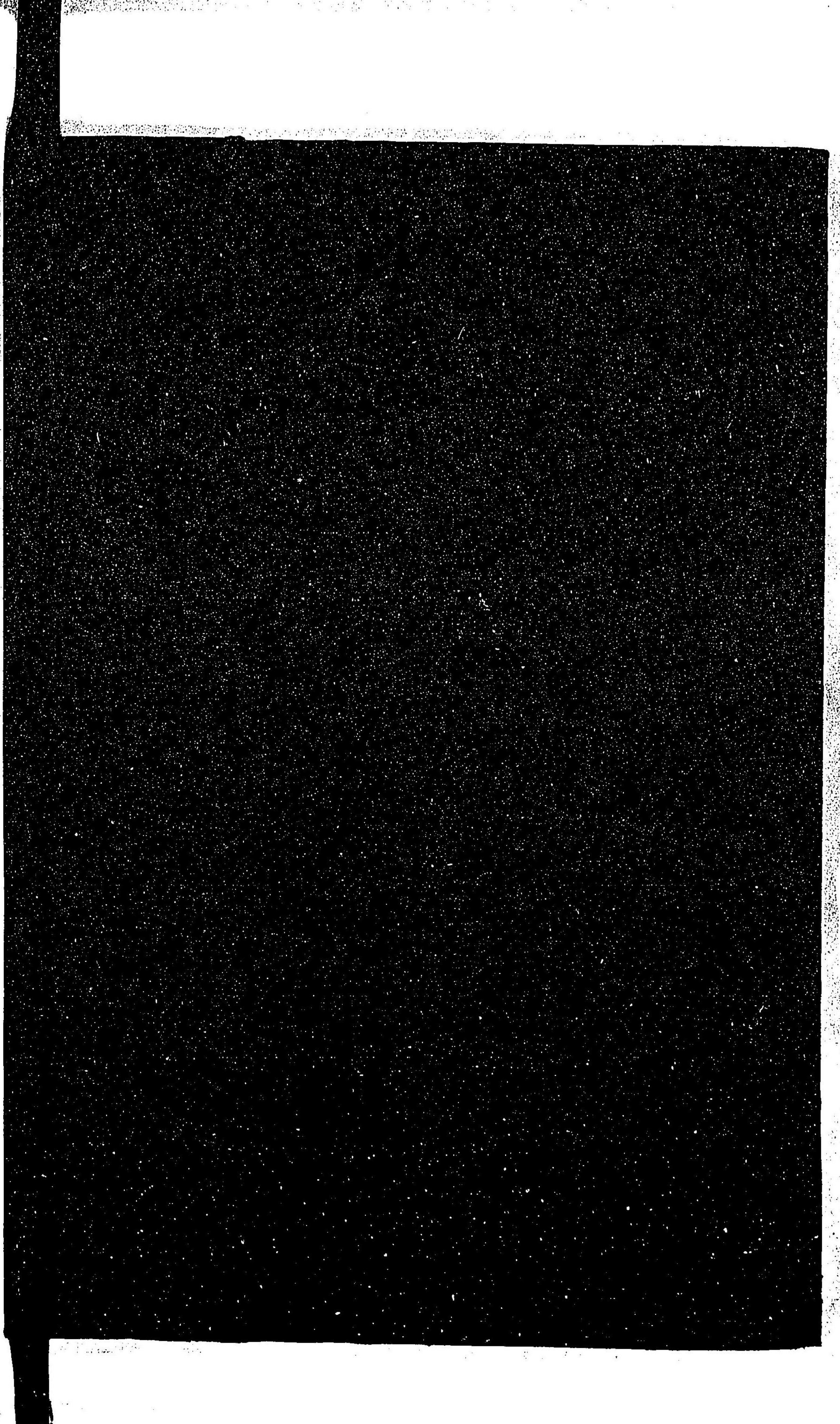
定價

一、二、合卷金二圓郵稅拾錢 ● 三卷金六拾錢郵稅四錢 ● 四卷ノ上金四拾五錢郵税金四
錢 ● 四卷中金四拾五錢郵税金四錢 ● 四卷ノ下五卷ノ上合卷金六拾五錢郵税金四錢 ●
五卷ノ中金四拾五錢郵税金四錢 ● 五卷ノ下六卷合卷金九拾錢郵税金六錢 ● 七卷ノ上
金壹圓郵税金六錢 ● 七卷ノ下金四拾五錢郵税金四錢

右原譯兩ナカラ呼吸器病篇完結發兌ス此段廣告ス

と

52
別庫
4口





058681-001-2

52-4ロ

診断学 (龍氏)

フォン・エ・ベルツ / 著

前

M29

CBC-0217



