

第 四 頸 髓	橫隔膜、棘上筋及棘下筋、三角筋、二頭筋及烏喙筋、長頸後筋、菱形筋	項部第四乃至第七頸椎ヲ刺戟スルニ瞳孔散大ス	項部、上肩胛部、上肢ノ外側
第 五 頸 髓	三角筋、二頭筋及烏喙筋、長及短頸後筋、胸筋、鎖骨部、大鋸筋、菱形筋、內膊筋、小圓筋	肩胛反射、所屬筋肉ノ腱反射	肩胛及上肢ノ背側、上膊及前膊ノ外側
第 六 頸 髓	二頭筋、內膊筋、胸筋、鎖骨部、大鋸筋、三頭筋、手指伸筋、頸前筋	上膊及前膊伸筋腱ノ反射、手關節反射(第六乃至第八頸椎神經)	前膊ノ外側、手背及橈骨神經區域
第 七 頸 髓	三頭筋長頭、手指伸筋、手ノ屈筋、手ノ伸前筋、胸筋ノ肋骨部、肩胛下筋、胸背筋、大圓筋	手掌ヲ打ツニ手指ノ閉鎖ヲ來ス	手ノ橈骨神經區域
第 八 頸 髓	手指屈筋、手ノ小筋	瞳孔反射	正中神經區域
第 一 胸 髓	拇指伸筋、手ノ小筋、拇指筋及小指球		
第二乃至第十二胸髓	背部及腹部諸筋、脊柱伸展筋	上腹反射(第四乃至第八胸椎神經)、腹壁反射(第七乃至第十一胸椎神經)	胸部、背部、腹部及上臂部
第 一 腰 髓	腸腰筋、縫匠筋、腹筋	提睾筋反射(第一乃至第三腰椎神經)	外陰部、陰囊前面
第 二 腰 髓	腸腰筋、縫匠筋、四頭股筋	膝蓋腱反射(第二乃至第四腰椎神經)	臀部及外側

第 三 腰 髓	四頭股筋、臀筋、張股鞘筋、內轉股筋	臀筋反射(第四及第五腰椎神經)	臀部前面及內側
第 四 腰 髓	外轉股筋、內轉股筋、前脛骨筋、二頭股筋、半腱肌筋、半膜肌筋、閉鎖筋、梨子狀筋、四頭股筋	アヒルレス腱反射	臀部背面、大腿背面、足部
第 五 腰 髓	腓腸筋、比目魚筋、二頭股筋、半腱肌筋、閉鎖筋、梨子狀筋、四頭股筋、足屈筋、趾屈筋及伸筋、腓骨筋	足趾反射	大腿背面、下腿外側、足外側
第一乃至第二薦骨	足屈筋、及趾伸筋、及屈筋、腓骨筋、骨間筋	膀胱及直腸反射、肛門反射	薦骨部、肛門、會陰、外陰部
第三乃至第五薦骨	會陰筋、膀胱筋、直腸筋		

第二章 局所疾病検査法

凡ソ神經系統ノ諸病ハ患部所在ノ部ニ其症狀ヲ呈スルコト少ク或ハ全ク之ヲ呈スルコト無ク反テ遠ク之ヲ離ルル他部ニ於テ其症狀ヲ呈スルコト多シ是ハ一ハ腦及脊髓ハ骨壁ニ由リテ圍擁セラルルヲ以テ直達ニ之ヲ診査スルコト甚ダ難ク或ハ全ク爲シ能ハザルト又一ハ其疾患ハ頗ル著明ナル徵候ヲ呈スルニ拘ラズ其病竈ハ極テ

局所疾病検査法

狭小ナルコト有レバナリ是故ニ神經系統ノ諸病ニ於テハ局所的診查ヲ要スルコト多カラズト雖亦其必要有ルヲ以テ茲ニ先其肝要ナル者ヲ敘述セムトス

第一 頭蓋検査法

頭蓋検査法

頭蓋検査法 (Die Untersuchung des Schädels) ハ腦及其被膜ノ疾患ニ於テハ甚ダ肝要ナラズ是レ其疾患ハ多クハ皆頭蓋ニ其症狀ヲ呈スルコト無クシテ經過スレバナリ然レドモ若シ之ニ多少ノ變常ヲ來ストキハ是レ或ハ内部ノ疾患ニ繼發スル者ナリ之ニ反シテ間、頭蓋ノ變常ニ由リテ腦疾患ヲ惹起スルコト有レドモ罕ナリトス
頭蓋ノ検査ハ視診、觸診及測定法ニ據ル者ニシテ殊ニ注意ヲ要ス可キハ其大小、形状及壓痛ナリトス

(一) 頭蓋ノ大小

頭蓋ノ大小

頭蓋ノ大小 (Die Grösse des Schädels) ヲ検査スルニハ通常主トシテ眉間及後頭結節上ニ於テ其周圍ヲ測定シ且腦頭蓋ト顔面頭蓋トノ間ノ對稱ヲ比較ス可シ頭ノ周圍ハ初生兒ニ在リテハ三十九乃至四十仙迷ヲ算スルモ(之ヨリ稍小ナリト云フ者有リ)第一年ヲ經過スルトキハ大約四十五仙迷ニ増大シ之ヨリ第十二年ニ至レバ五十仙迷ニ達シ成人ニ在リテハ大約五十五仙迷ヲ算ス然レドモ女子ニ在リテハ男子ニ比

大頭

スレバ稍小ナルヲ常トス

腦頭蓋ノ著大ナル者即チ大頭 (Makrocephalie) ハ殊ニ慢性腦水腫ニ於テ睹ル所ニシテ多クハ先天的ニ來リ或ハ極テ幼稚ノ時ニ發シ通常頭蓋ハ四方ニ等シク擴張シ就中前頭骨及顛頂結節最モ著シク突隆シテ額門及縫合廣ク哆開シ時トシテ緊張隆起ス

方頭

第二百二十三圖 方頭 三種



又頭部大ニシテ其重力ノ爲常ニ前方ニ傾斜スル者ニ在リテハ顔面小ニシテ老タルガ如キ容貌ヲ呈ス (第二百二十三圖) 此他著シキ佝僂病性ノ小兒ニ在リテハ前頭骨及顛頂骨肥厚シテ後頭骨扁平ト爲リ一種ノ方形ヲ呈シ(方頭 Caput quadratum) 頭部亦異常ニ巨大ニシテ後頭骨部ノ毛髮發生稀粗ナリトス尙幼弱ナ

頭蓋癆

ル小兒ニ在リテハ時トシテ後頭骨ノ一、二部頗ル菲薄ニシテ容易ニ之ヲ壓陷スルコトヲ得可シ所謂頭蓋癆 (Kraniosches) 是ナリ而シテ通常第一年ノ終、或ハ第二年ノ始、ニ閉鎖スル所ノ大額門ハ第二年、第三年ニ至ルモ尙哆開シ間、其異常ニ大ナルヲ見ルコト有リ

小頭

頭部ノ異常ニ小ナル者即チ小頭 (Microcephalie) ニ在リテハ其腦モ亦固ヨリ異常ニ小ナルヲ以テ痴呆ヲ兼ザルヲ得ズ此場合ニ於テハ腦ノ發育異常ヲ以テ原發性ノ者ト爲ス可シ又頭蓋ノ小ナル者ハ其形ヲ異ニスルヲ常トス

頭蓋検査法(頭蓋ノ大小)

(二) 頭蓋ノ形狀

頭蓋ノ形狀

長頭及短頭

頭蓋ノ左右不同

頭蓋ノ形狀 (Die Form des Schädels) ニハ其全部ニ變化有ル者ト一部ニ變化有ル者トヲ區別ス其全形ノ變常ニ屬スル者ニ長頭 (Dolichocephalie) 及短頭 (Brachycephalie) ナル者有リ又屢、腦ニ病的變常無キモ頭形ヲ異ニスル者有リ此他先天性ノ腦形成缺亡即痴呆ニ來ル所ノ頭形モ亦之ニ屬ス』頭蓋ノ左右不同 (Asymmetrie des Schädels) ナルハ亦是等ノ者ニ見ル所ナレドモ亦全ク健全ニシテ利發ナル人ニ之ヲ略ルコト有リ

頭蓋ノ形狀ヲ検査スルニハ上方ヨリ之ヲ見ルカ或ハ頭蓋ノ形狀ヲ紙上ニ模寫ス可シ即チ恰モ胸廓ノ形狀ヲ模寫スルガ如ク骨盤計ヲ用キテ頭蓋ノ最大矢狀徑ト最大橫徑トヲ計測シタル後更ニ鉛線ヲ貼シテ其形狀ヲ模寫ス可シ

局所隆起及陷沒

頭蓋ニ局所隆起及陷沒 (Unschriebene Vorreibungen und Einsenkungen) 有ルハ臨牀上大ニ注意ス可キ者ナリ殊ニ後者ハ腦ニ關係セズ全身病ノ一徵ト爲ス可キコト有リ而シテ其隆起ハ頭蓋骨及硬腦膜ノ腫瘍ニ來ル者ニシテ就中護膜腫、癌腫及肉腫ニ於テ多ク見ル所ナリ其陷沒ハ外傷ニ因ルコト有リ頭蓋穹窿一部ノ缺損セル陷沒ニ在リテハ之ヲ觸ルルニ恰モ顙門ノ如キ感ヲ起スコト有リ又柔軟ニシテ僅ニ陷沒セル圓形部ハ間、頭蓋ノ癌腫ニ因ルコト有リ此他甚ダ肝要ナルハ圓形ノ癩痕性陷沒ニシテ其表面ニ頭皮癒著シ或ハ屢、癩痕ヲ存スル者ナリ是レ微毒性若クハ他ノ深キ潰瘍ノ治後

ニ見ル所ナリ

凡ソ是等ノ症狀殊ニ外傷若クハ微毒ニ因ル骨ノ陷沒ハ診斷上肝要ナル者トス但シ毛髮密生セル者ニ在リテハ頗ル注意ヲ加ヘテ觸察スルニ非ザルヨリハ之ヲ發見スルコト能ハザルコト有リ

頭蓋ト腦トノ解剖的關係

頭蓋ト腦トノ解剖的關係就中頭蓋ト其穹窿部ニ於ケル腦ノ廻轉及溝トノ位置上ノ關係ヲ知悉スルハ診斷上頗ル肝要ナリトス是レハ限局性ノ陷沒ヲ來シ或ハ腫瘍ニ因ル隆起ヲ來シタル場合ニ於テ腦表面ノ何レノ部位ニ傷害ヲ來ス可キヤヲ察知シ又一ニハ腦殊ニ其皮質ニ病竈ヲ存スル場合ニ於テ其患部ハ何レノ頭蓋骨部ニ相當スルヤヲ推知スルニ要有レバナリ殊ニ輓近腦外科ノ進歩スルニ從ヒ腦ノ限局性腫瘍及膿瘍ノ如キハ時宜ニ由リ手術的ニ除去スルコトヲ得レバナリ故ニ今左ニ腦表面ノ最モ貴要ナル部域ヲ檢索スルニ緊要ナル點ヲ略述ス可シ

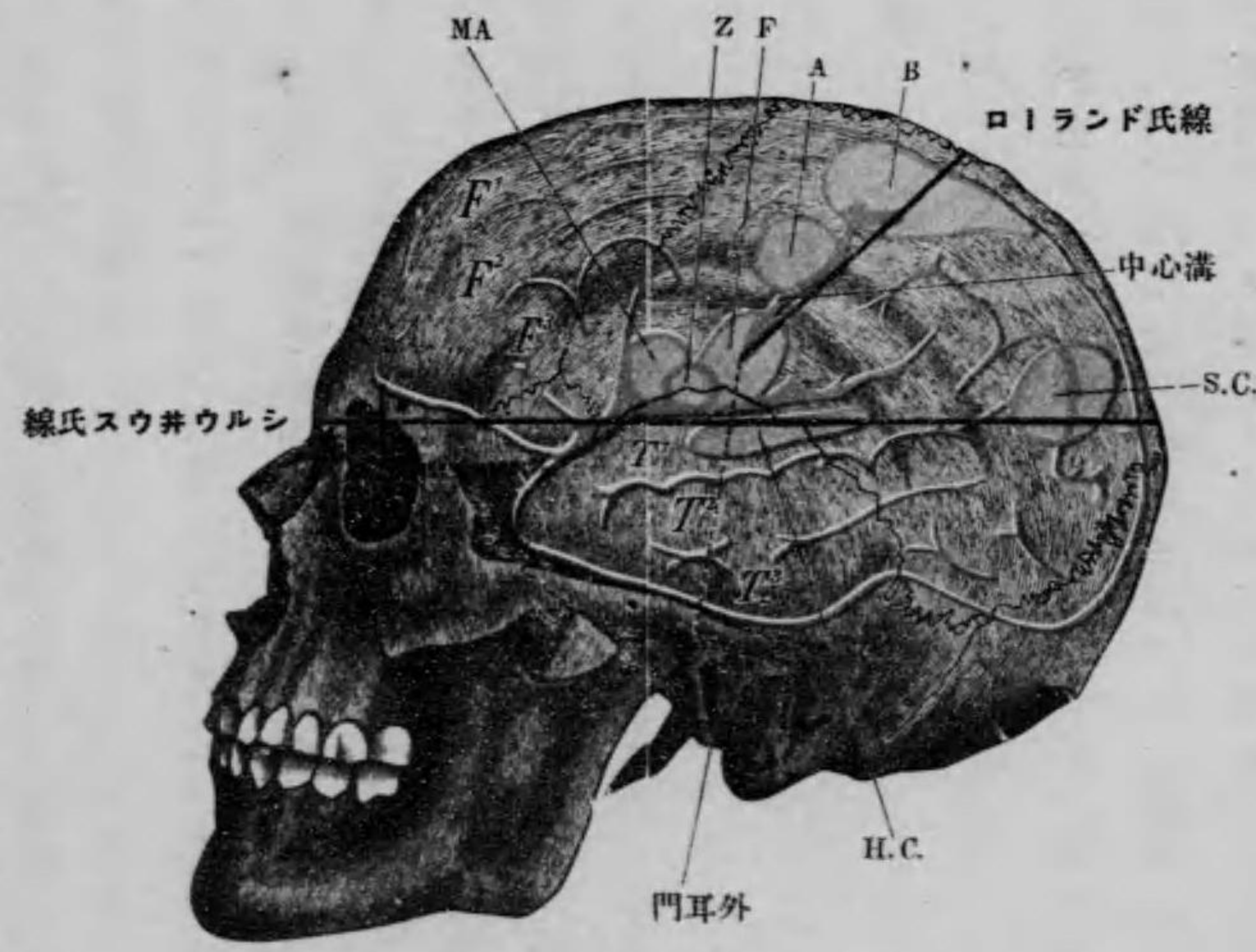
ボアリエ氏ハ大人ニ於ケル頭蓋ノ部位ヲ定ムルニ次ノ二線ヲ以テセリ即チローランド氏線及シルウウス氏線是ナリ (第二四二四圖)

ローランド氏線

(イ) ローランド氏線 (Rolando'sche Linie) ヲ確定スルニハ先ツ筆ヲ以テ顙顚骨額骨突起ノ上緣ヲ標記シ次デ此額骨突起線ニ向テ鉛直線ヲ引ク可シ此鉛直線ハ正ニ耳角ノ前部即チ之ト下顎關節後ノ線トノ間ニ在ル者ナリ今此線ニ沿ヒ耳孔部ヨリ上方七仙

頭蓋検査法(頭蓋ノ形狀)

圖 四 十 二 百 二 第
係關的剖解所局ノト蓋頭ト樞中質皮及轉廻腦
(氏 エ リ ア ボ)



(A) 上肢 (B) 下
肢 (MA) 運動性失
語 (Z) 舌 (F) 顔
面神經 (H.C) 聽官
中樞 (A, Z, F) 第
一、第二、第三前
頭廻轉 (A, Z, F)
顛廻轉

迷ヲ測ルトキ
ハ其終點ハ即チ
ローランド氏
線ノ下端ニ當
ル又該線ノ上
端ヲ求ムルニ
ハ矢狀正中線
ニ於テ鼻前頭
角ノ尖端ヨリ
外後頭結節ニ
至ル距離ヲ測
リ次デ鼻前頭
角ヨリ此距離
ノ半ヲ取り之
ニ尙二仙迷ヲ

シルウキウス氏線

加フ可シ之ニ由リテローランド氏線ト矢狀縫合トノ交叉點ヲ得可シ
(ロ)シルウキウス氏線 (Sylvius'sche Linie) ハ鼻前頭角ト外後頭結節ノ上方八仙迷ノ部位

トヲ連結スル者ヲ云フ

此兩線ト正中溝(ローランド氏溝)及シルウキウス氏溝トノ關係ハ第二百二十四圖ニ就テ觀ル可シ此他最モ貴重ナル運動性皮質中樞ト此兩線トノ部位的關係モ之ニ由リテ明瞭ナリ即チ下肢ノ運動性皮質中樞ハローランド氏線ノ上三分之一ノ所ニ適シ上肢ノ運動性皮質中樞ハ中三分之一ノ所ニ適スルヲ見ル可シ又運動性言語中樞ハ該線ノ稍下前方ニ在リ『顛葉ハシルウキウス氏線ト外聽道ノ間ニ求ム可シ就中言語ノ理解中樞ハシルウキウス氏線ノ直下ニ在リ』皮質ノ視官中樞ハシルウキウス氏線ノ後端此中線ノ側傍ニ在リ

外後頭結節ノ著明ナラザル者ニ在リテハ(大人ニ就テ)鼻前頭角ヨリ後方十七乃至十八仙迷ヲ距ル所ヲ以テローランド氏線ノ上端ト爲ス可シ

(三) 頭蓋ノ壓痛

頭蓋ノ壓痛

頭蓋ノ壓痛 (Die Druckenempfindlichkeit des Schädels) ヲ検査スルニハ指壓ヲ施シ或ハ指頭若クハ打診槌ヲ以テ之ヲ輕打ス可シ其全部ニ互ル壓痛ハ機能神經症殊ニ神經性頭痛ニ來リ限局性ノ壓痛モ亦間、機能神經症其他ひすてりニ來ル者ナレドモ後者ハ時トシテ主ニ腫瘍、腦膿瘍ニ起因スル限局性腦膜炎ニ見ルコト有リ

茲ニ注意ス可キハ中耳ノ化膿ハ屢、腦膜炎及腦膿瘍ノ原因タルコト有レドモ鼻ノ化膿ニ

頭蓋検査法(頭蓋ノ壓痛)

第二 脊柱検査法

脊柱検査法

脊柱検査法 (Die Untersuchung der Wirbelsäule) 是於テハ其形状、運動及壓痛ニ注意ス可シ

(一) 脊柱ノ形状

脊柱ノ形状

側彎、後彎及弓彎

脊柱ノ形状 (Die Form der Wirbelsäule) 是就テハ既ニ上章ニ述ベタリ (前編一四〇頁參照) 即チ其形状ノ變化ハ側彎 (Scoliose) 後彎 (Kyphose) 及前彎 (Lordose) ニシテ是等ノ彎屈ニシテ鈍角 (弓狀彎屈) ナルトキハ脊髓ニ傷害ヲ來スコト無シト雖角狀後彎ニ在リテハ之ヲ壓迫スルヲ以テ著シキ傷害ヲ來スコト有リ即チ脊椎體骨瘍及脊椎骨折ニ於テ見ルガ如キ者是ナリ輕度ノ側彎ヲ検査スルニハ皮膚ヲ移動スルコト無ク棘狀突起ノ尖端ヲ連結シテ墨線ヲ引ク可シ 偏側若クハ兩側ノ背筋麻痺或ハ萎弱ハ往々脊柱ノ彎屈殊ニ側彎及前彎ヲ繼發セシム

(二) 脊柱ノ運動

脊柱ノ運動

脊柱ノ運動 (Die Beweglichkeit der Wirbelsäule) ハ間ニ其全部ニ互リテ減少ス但シ其

脊柱ノ壓痛

老人ニ見ル所ノ者ハ屢病的ニ非ザルモ全部ノ硬勁ハ殊ニ畸形關節炎ニ於テ見ルコト多シ又其硬勁一部ニ限局スル者ハ病的ニシテ殆ド常ニ骨瘍ニ之ヲ見ル可ク此際往々脊柱ノ彎屈ヲ認メザルコト有リ而シテ強テ之ヲ屈曲セントスルトキハ疼痛ヲ起スコト多シ此他幼年ノ者ニ在リテ背部ノ伸筋或ハ屈筋麻痺スルトキハ脊柱ノ運動過度ヲ來スコト有リ其高度ノ者ハ少年性筋萎縮症ニ觀ル所ニシテ屢習慣性彎屈ヲ合併ス

(三) 脊柱ノ壓痛

脊柱ノ壓痛 (Die Druckempfindlichkeit der Wirbelsäule) ニシテ棘狀突起部ニ來ル者ハ殊ニ骨瘍、脊椎及脊髓膜ノ腫瘍、脊髓膜炎其他脊髓癆ニ來リ又脊髓過敏症 (本症ニ於テハ殊ニ項部及肩胛間部ニ於テス) 及ひすてりーニ來ル者ニシテひすてりーニ在リテハ間ニ甚ダ高度ナルコト有リ而シテ之ヲ検査スルニハ脊柱ヲ強ク壓迫シ或ハ打擊シ或ハ溫メタル海綿若クハがるはにー電流ノ消極導子ヲ以テ之ヲ擦過ス可シ

茲ニ尙注意スベキ者ハ腦膜炎 (殊ニ腦底腦膜炎) ニ於ケル項強直 (著シク頭ヲ後方ニ屈ス) 及脊髓膜炎ニ於ケル脊柱全部ノ硬勁ニシテ前者ハ腦膜炎ノ診斷上主要ナル徵候ナリトス又脊柱ノ後屈即チ後弓反張ハ發作性ニ破傷風、癲癇性及殊ニひすてりー性痙攣ニ於テ見ル所ニシテ後症ニ於テハ間ニ非常ニ轉振 (所謂「輪狀弓」, "Arc de cercle") ヲ來スコト有リ

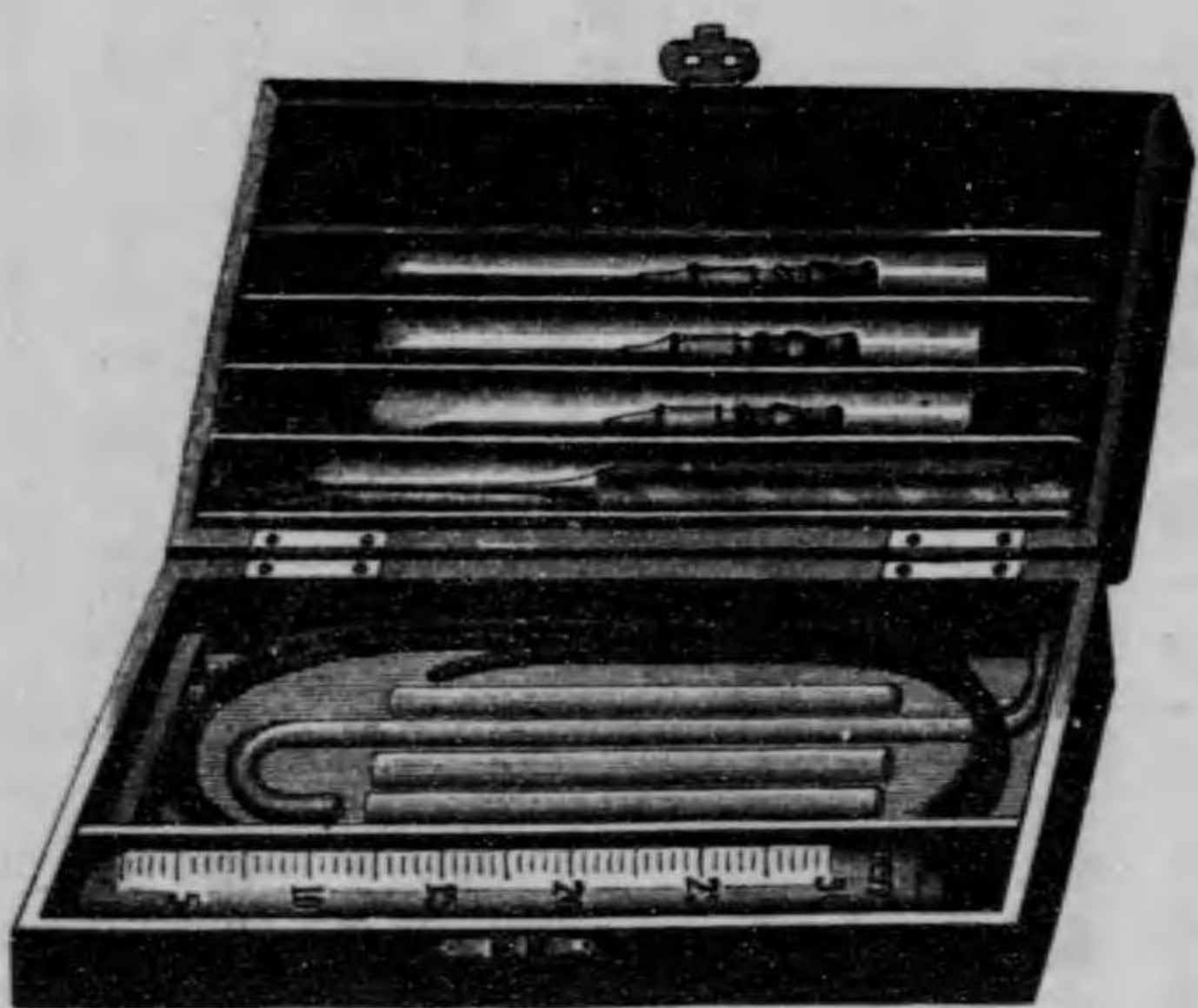
脊柱検査法 (脊柱ノ形状) ○ 脊柱ノ運動 ○ 脊柱ノ壓痛

脊髓ノ脊柱ニ對スル解剖的關係ハ左ノ如シ即頸部膨大ハ大約第三頸椎ノ棘狀突起ヨリ第一胸椎ノ棘狀突起ニ至ル高ニ適シ腰部膨大ハ大約第九胸椎ノ棘狀突起ヨリ第一腰椎ノ棘狀突起ニ至ル高ニ適シ終末錐體ハ第一乃至第二腰椎部ニ始マル

腰椎穿刺法

茲ニ尙脊椎管ノ穿刺法即腰椎穿刺法(Die Lumbalpunktion)ニ就テ一言ス可シ該法ハクヱンケ氏ノ發案ニ係ル者ニシテ元來主トシテ治療ノ目的ニ用キラルル者ナ

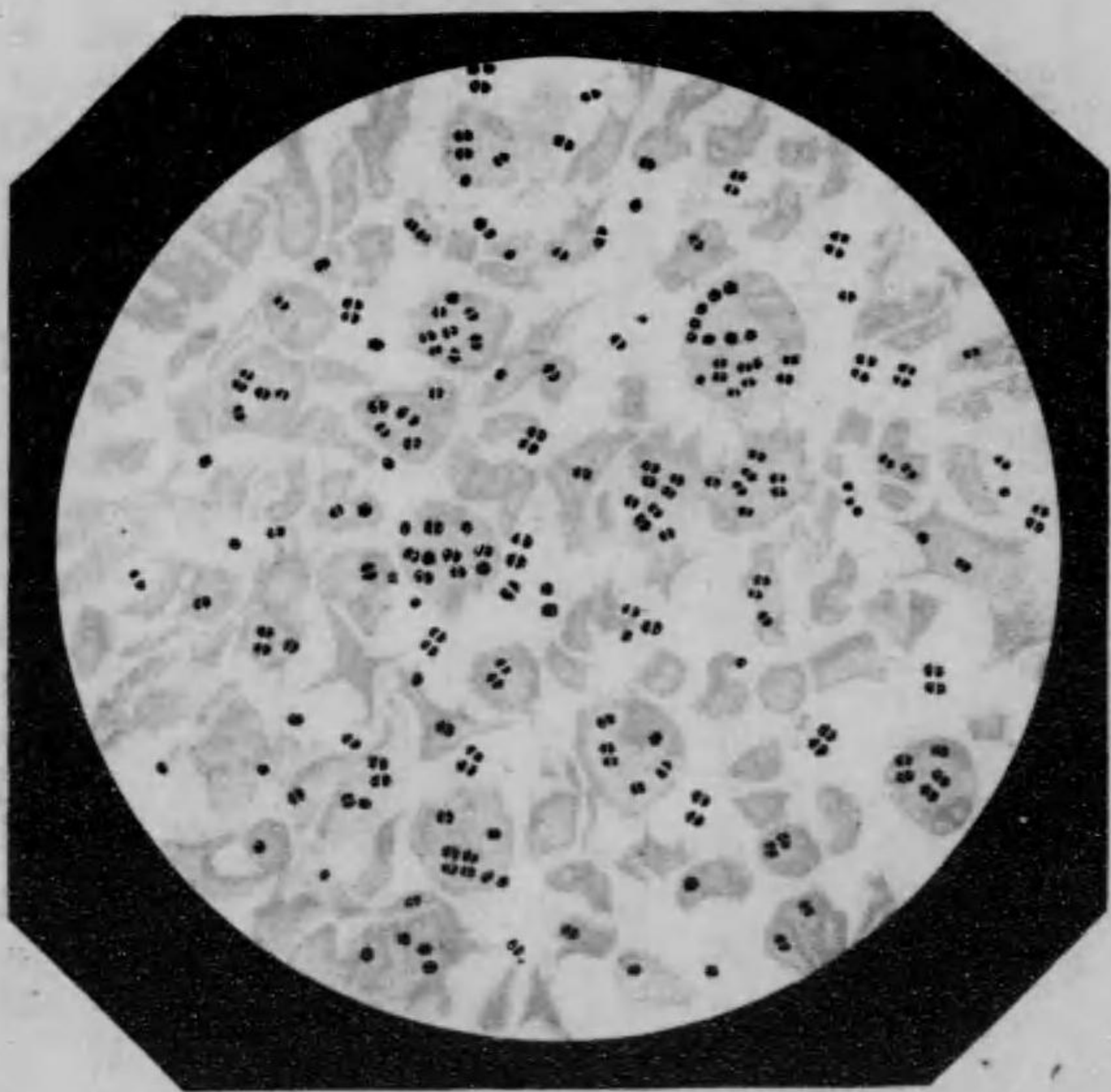
圖 五 十 二 百 二 第
器 刺 穿 椎 腰



リシモ從來ノ經驗ニ憑レバ治療上ヨリ至レリ今此法ヲ行ハントスルニハ先患者ヲシテ側臥セシメ上體ヲ強ク前方ニ屈曲シ兩脚ヲ腹部ニ接近セシメタル後第三腰椎ト第四腰椎トノ中間ニ於テ脊柱ノ正中線ヨリモ稍側方ニ偏シテ嚴ニ殺菌シタル一定ノ穿刺器(第百二十五圖)ヲ用キテ穿刺ス可シ穿刺ノ深ハ小兒ニ在リテハ約二仙迷大人ニ在リテハ六乃至七仙迷ヲ極度トス此際麻醉ヲ要スルコ

ト無ク多少練習スルトキハ馬尾ノ起始部ニ於ケル蜘蛛膜下腔ニ達シ得可シ然ルトキハ腦脊髓液ハ滴狀ヲ爲シ或ハ線狀ヲ爲シテ流出ス而シテ一定ノ計壓管ヲ護謨管

圖 六 十 二 百 二 第
ノ液刺穿腰ルタメシセ液沈心遠
菌球炎膜腦ルタシ製リヨ物液沈
(氏レルコ)



ニ依リテ此穿刺針ニ連結スルトキハ液體ノ其管内ニ上昇スル程度ニ由リテ腦脊髓液ノ壓力ヲ測定スルコトヲ得可シ

腰椎穿刺ニ由リテ流出スル所ノ液ハ純粹ノ腦脊髓液ニシテ健體ニ在リテハ水様透明ニシテ纖維素ヲ析出ス

ルコト無ク只僅ニ蛋白質ヲ含有スルモ鹽類殊ニ食鹽ハ多量ナリ而シテ診斷ノ目的ニ於テハ流出スル液體ノ壓力及性状ヲ檢スル者ナレドモ其壓力ハ常體ニ在リテモ

腰椎穿刺法

不同ニシテ腦水腫、腦腫瘍ニ於ケルガ如ク腦壓ノ増加セル場合ニ在リテモ其壓力却テ微弱ナルコト有ルヲ以テ其診斷上ノ價值ハ多カラザル者トス之ニ反シテ液體ノ性狀ハ診斷上甚ダ肝要ナル者トス即チ腦膜炎及間、腫瘍ニ於テモ其中ニ纖維素ヲ含有シ蛋白質ノ含量ハ常態及腫瘍ニ於ケルヨリ多キモ腫瘍ニ於テハ糖ヲ檢出スルコト有リ但シ之ヨリ著明ナルハ他ノ混和物ニシテ腦溢血ノ側室中ニ穿破セル者ニ在リテハ血液ヲ含有シ諸種ノ化膿性腦膜炎ニ在リテハ膿ヲ含有シ又結核性腦膜炎ニ在リテハ其中ニ結核桿菌ヲ證明スルコト有リ此他化膿性腦膜炎ニ在リテハ連鎖狀及葡萄狀球菌ヲ認メ流行性腦脊髄膜炎ニ於テハ腦膜炎球菌ヲ發見スル等ハ其ニ診斷上甚ダ肝要ナル者トス後者ハ一千八百八十七年始テワイヒセルバウム氏ノ發見セル者ニシテ又腦膜炎性細胞内複球菌 (*Diplococcus intracellularis meningitidis*) ト名ケラル是淋疾球菌ニ酷似セル細菌ニシテ個々ノ菌ハ通常甚ダ其大ヲ異ニスルモ雙々相倚リ又二個集團シテ細胞内ニ存在スルコト多シ該菌ハ諸種ノ鹽基性おにりん色素ニ染色スルモグラーム氏法ニ由リテ脱色ス (第二百二十六圖)

第三 末梢神經検査法

末梢神經検査法

末梢神經検査法 (Die Untersuchung der peripheren Nerven) ハ諸般ノ末梢性麻痺及神經痛(其他殊ニ反射癱瘓)ニ施サルル所ニシテ神經幹ヲ検査スルニハ能ク

其經過及分佈ノ狀況ヲ明ニシ又其周圍諸器ノ状態ヲ審ニセンコトヲ要ス蓋シ神經ノ疾患ハ其周圍諸器ノ障礙ニ起因スルコト多クレバナリ而シテ該疾患ハ其解剖的状況ニ由リ自ラ明ナル者ニシテ神經稍平等ニ肥厚スルトキハ其神經炎若クハ神經周圍炎タルヲ識ル可ク其肥厚平等ナラザルカ或ハ之ニ腫瘤ヲ存スルトキハ神經纖維腫或ハ神經腫タルヲ識ル可シ此他腫痛ニ由リテ其疾患ヲ知ルコト有リ即チ神經炎ニ在リテハ其患部神經ヲ壓迫スルニ疼痛ヲ起スガ如シ(但シ全ク疼痛ヲ起サザルコト有リ)神經痛ニ於ケル痛點モ亦之ニ屬ス(下文ニ詳ナリ)

末梢神經ハ其一定ノ部位ニ由リ殊ニ疾患ニ侵サレ易キヲ以テ之ヲ精査スルヲ緊要ナリトス即チ身體表面ニ接近スル所ノ神經ハ外傷ヲ被ムルコト多ク又骨折(殊ニ四肢骨)ニ在リテハ假骨ノ發生ニ由リテ神經幹ヲ壓迫シ或ハ腺腫(腋窩腺、頸腺)、大動脈瘤へるにあ(股神經)等ニ由リテモ亦之ヲ壓迫シ時トシテ其炎症ヲ起スコト有リ此他顛顛骨岩様部ノ骨瘍ニ由リテ顔面神經ノ麻痺ヲ來スコト屢之レ有リトス

末梢神經ノ疾患ニ在リテハ其局部ノ疾患ヲ檢出スルコト甚ダ難キコト多シト雖各症ニ於テ宜シク之ヲ精査スベシ

第四 精神機能検査法

精神機能検査法

精神機能検査法 (Die Untersuchung der psychischen Thätigkeiten) ノ精密

末梢神經検査法 精神機能検査法

ナルコトハ精神病學ノ論ズル所ニシテ本書ノ能ク悉ス所ニ非ズ故ニ茲ニハ唯一癥
診斷學上ニ關スル者ノ梗概ヲ敘述スルノミ

(一) 意識障礙

意識障礙

昏睡

嗜眠

昏憒

精神朦朧

意識障礙ヲ
將來スル者

意識障礙 (Störungen des Sensoriums) ハ諸般ノ病態ニ來ル者ニシテ其輕重固ヨリ
甚ダ一樣ナラズ即チ意識全ク失亡シテ強劇ノ刺戟ヲ與フルモ患者毫モ其感應ヲ呈セ
ザルトキハ之ヲ昏睡 (Coma) ト云ヒ高聲ニ患者ヲ喚起シ或ハ動搖スルトキハ一時之
ヲ識得スルガ如キモ直ニ復々睡眠ニ陥ル者之ヲ嗜眠 (Sopor) ト云フ又意識殆ド消失シ
患者睡眠ニ類似セル状態ニ在ル者之ヲ昏憒 (Somnolens) ト云ヒ其更ニ輕度ニシテ意識
消失セズ醫問ニ對シテ尙徐々ニ應答シ得ル者之ヲ精神朦朧 (Bewusstseins) ト云フ蓋シ
是等諸般ノ状態ハ元ト是同一状態ノ只其輕重ヲ異ニセル者ニシテ之ヲ來スヤ或ハ原
發性腦疾患ニ因リ或ハ他ノ疾患ニ伴フ所ノ繼發性腦疾患ニ因ル即チ之ヲ將來スル者
次ノ如シ

(イ) 急性傳染病 是殊ニ腸チフスニ來ル者ニシテ該患者ニ於ケル精神昏憒ハ本病
ノ診斷上ニ肝要ナル者トス

(ロ) 急性中毒症 あるこほはる、酸化炭素、もるひね等ニ於ケルガ如シ

(ハ) 尿毒症、糖尿病、癌腫等

(ニ) 癲癇 癲癇後ノ昏睡ハ甚ダ短ク長キモ數時間ニ過ギズ又ひすてり性癲癇發
作後ニ於テモ通常多少意識ノ障礙ヲ來スト雖全ク之ヲ亡失スルコト無シ

(ホ) 卒中發作後 腦出血或ハ腦動脈ノ栓塞或ハ血塞ニ由リテ來ル者はナリ

(ヘ) 腦膜炎就中流行性腦脊髓膜炎

(ト) 腦腫瘍及慢性腦水腫 本症ニ在リテハ腦内ノ壓力漸次増加スルニ隨ヒ意識障
碍ヲ來スト雖真正ノ昏睡ヲ來スハ只瀕死ノ際ニ於ケルノミ

(チ) 高度ノ出血

(リ) 各疾病ノ轉歸ニ於ケル死前即チ死戰期 死ハ精神官能ノ消滅ニ外ナラザルヲ以
テ人ノ死スルヤ先意識ニ變常ヲ起スヤ明ナリ

此他一時經過的ニ意識ノ濁濁ヲ來スコト有リ即チ失氣 (Ohnmacht, Syncope) 及眩暈 (Sch-
windel, Vertigo) 是ナリ而シテ該障礙ハ良性ナルコト有レドモ(貧血及萎黃病、機能神經
症、強劇ノ刺戟其他劇痛ニ因ル者) 又頗ル惡徵タルコト有リ即チ老人ニ在リテハ重症卒
中ノ前驅症トシテ來リ腎臟病ニ在リテハ尿毒症ノ徵候トシテ來リ又癲癇發作前或
ハ慢性ノ腦疾患ニ依ル者ノ如キ等是ナリ

眩暈ハ多クハ一時輕度ノ意識障礙ト看做ス可キ者ニシテ只身體平衡ノ感覺ニ障
碍ヲ來ス者トス即チ其最モ純正ナル者ハ複視ノ際來ル所ノ視眩暈 (Augenschwindel) ニシ
テ患者物體ノ位置及高低ヲ正視スルコト能ハザル者はナリ此他眩暈ハ腦腫瘍、多發

失氣及眩
暈

視眩暈

精神機能検査法(意識障礙)

耳眩暈

性腦硬化症、胃疾患、貧血、腦神經衰弱等ニ來ル者ニシテ耳疾患ニ於テモ亦屢之ヲ認ムルコト有リ所謂耳眩暈(Ohrschein)是ナリ

(二) 智力障礙

智力障礙

智力障礙(Störungen der Intelligenz)ハ意識ニ異常無キ際ニ來リ或ハ其障礙ト同時ニ來ル者ニシテ智力減亡シ又思慮ノ異常ナル者ヲ謂フ

魯鈍及癡狂

智力障礙ノ輕重ニ從ヒ魯鈍(Suipon)及癡狂(Bläksinn)ナル名稱ヲ用ユ前者ニ在リテハ患者痴騷ノ容貌ヲ呈シ記憶力減損スルモ其行爲ヲ觀ルニ尙未ダ思慮ヲ失フニ至ラズト雖癡狂ニ在リテハ患者全ク思慮ヲ喪失ス是或精神病ニ特有ナル徵候ニシテ魯鈍ハ殊ニ徐々ニ増息スル腦腫瘍及慢性腦水腫ニ多ク觀ル所ナリ

譫妄

茲ニ尙智力障礙ニ屬ス可キ一種ノ顯象有リ譫妄(Delirium)卽是ナリ是病的ニ思慮ノ變調セル者ニシテ恰モ狂人ニ於ケルガ如ク患者妄語ヲ放テ屢甚ダ高聲ヲ發シテ靜謐ナラズ或ハ叫喚シ臥褥ヲ脫出セント欲シ多クハ同時ニ意識常ナラズ又時トシテハ全ク昏睡ニ陥リ患者靜ニ病褥ニ就キテ低聲モテ喋々喃喃々解ス可カラザル語ヲ放ツコト有リ而シテ譫妄ハ多ク重症ノ熱性病就中腸ちぶす(小兒ニ在リテハ輕症ナルモ之ヲ發ス)腦膜炎及酒客ニ來ル者ニシテ後者ニ來ル者之ヲ特ニ酒客譫妄(Delirium potatorum)ト名ク是慢性あるこゝほる中毒症ノ急劇ニ發來スル者ニシテ殊ニ酒客ノ

酒客譫妄

外傷性譫妄

一朝外傷ヲ蒙リタルカ或ハ急性熱性病ニ罹リタル際頓發ス斯ノ如キハ所謂外傷性譫妄(Delirium traumaticum)ニシテ該症ハ通常幻覺殊ニ幻視ヲ有シ且手及舌ノ震顫ヲ兼ヌ故ニ又震戰譫妄(Delirium tremens)ノ名有リ

震戰譫妄

第三章 知覺機檢查法

第一 末梢性刺激ノ知覺

末梢性刺激ノ知覺

末梢性刺激ノ知覺(Die Empfindung peripherer Reize)卽醫士ヨリ與ヘラレタル刺激ヲ知覺スルハ患者ノ陳述ヲ以テ根據ト爲サザル可カラザルヲ以テ之ヲ判定スルハ頗ル難事ニ屬ス是其知覺ハ各人其程度ヲ異ニスル者ニシテ遲鈍ノ者及老人ニ在リテハ其知覺減少シ殊ニ精神ノ昏瞶セル者ニ在リテハ殆ド知覺ヲ感ゼザルコト有レバナリ又知覺ノ異常ハ患者間隱蔽シ其眞實ヲ告ゲザルコト有リ是亦大ニ注意ヲ要ス可キ者ナリトス

末梢性刺激ノ知覺ハ高等感覺ヲ除クノ外之ヲ皮膚知覺機及深在知覺機(筋知覺機)ノ二種ニ區別ス可シ

(一) 皮膚知覺機

精神機能檢查法(智力障礙) 知覺機能檢查法(皮膚知覺機)

皮膚知覺機

皮膚知覺機 (Die Hautsensibilitaet) ニ諸種ノ別有ルヲ以テ之ヲ検査スルニハ其各種ノ知覺ヲ各別ニ検査ス可シ何者諸種ノ知覺ハ悉ク同一ニ障礙ヲ被ムル者ニ非ズシテ一、二ノ知覺障礙セラレルモ爾餘ハ全ク尋常ナルコト有レバナリ而シテ是等ノ知覺ヲ検査スルニ諸般ノ方法器具具有リト雖複雜ニ過ギ又實用ニ適スル者少キヲ以テ左ニ唯其二、三ノ簡便法ヲ述ブ可シ

觸神

(一) 觸神 (Tastsin, Tastempfindung) ヲ検査スルニ最モ簡單ナル法ハ患者ヲシテ兩眼ヲ閉ザシメ指頭ヲ以テ體部ヲ輕觸シ之ヲ感觸セルヤ否ヲ陳述セシムルニ在リ此他帽針ノ頭或ハ尖端ヲ以テ體部ヲ觸レ其孰レヲ以テ觸レタルヤヲ判別セシメ又滑澤及粗糙ノ表面ヲ有スル物體ヲ用ユルコト有リ觸覺ノ殊ニ銳敏ナル手指ノ知覺ヲ検査スルニハ患者ヲシテ閉眼セシメ日常用ユル所ノ諸種ノ物品 (例ハ貨幣、鈕等) ヲ與ヘテ之ヲ識別シ得可キヤ否ヲ検査ス可シ

偏側ノ疾患ニ在リテハ健側ノ同部ト對照シテ検査シ兩側ノ疾患ニ在リテハ健者ノ同一部ト比較検査ス可シ

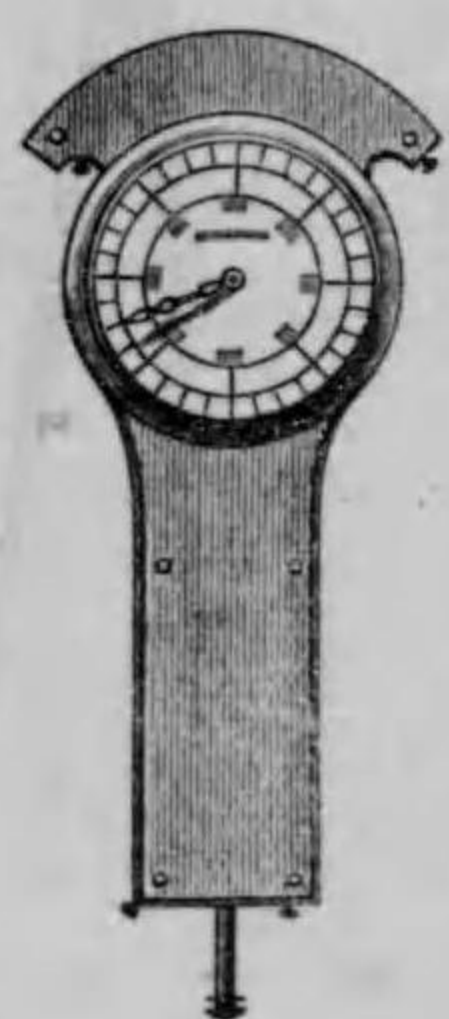
壓神

(二) 壓神 (Drucksinn) ノ障礙稍顯著ナル者ハ單ニ指頭ノ壓ニ由リテ之ヲ知ル可シト雖之ヲ精密ニ検査セント欲セバ皮膚上ニ種々ナル重物 (金屬板、貨幣) ヲ載セ其重量ヲ増減シテ患者ノ尙感知シ得可キ最小壓重ノ差ヲ定ム可シ常態ニ在リテハ原壓ノ二十分一乃至三十分一ノ壓差ヲ明ニ辨知スルヲ得ル者ナリ而シテ此検査ニ於テハ檢

壓神計

查ス可キ體部ヲ固定シテ皮膚及重物ノ間ニ不良導溫體 (木小板ヲ最良トス) ヲ嵌入シ以テ筋神及溫神ノ感作ヲ避ク可シ

ア・オイレンブルグ氏ハ壓神ヲ検査スルニ甚ダ便利ナル裝置ヲ製シ之レヲ壓神計 (Der Barasthesiometer) (第百二十七圖) ト名ケタ



第百二十七圖
ア・オイレンブルグ氏
氏グルブンレイオ
計神壓

リ此器ハ彈條ニ由リテ移動ス可キ小桿ヨリ成リ其移動ニ際シ同時ニ劃度セル板上ノ示針ヲ運轉セシムル者ニシテ板

上ノ數字ハ直ニ小桿及示針ヲ移動シテ其數ニ至ラシメンガ爲ニ要セシ壓力ノ度ヲ示スニ瓦羅謨ヲ以テス

局所的壓神麻痺ハ殊ニ脊髓癆ニ於テ屢認ムル所ナリ

溫神

(三) 溫神 (Temperatursinn) ヲ検査スルニ諸種ノ法有リ即チ吹氣シ (冷感ヲ覺ユ) 或ハ嘔氣シ (溫感ヲ覺ユ) 或ハ寒冷ノ物體 (金屬若クハ硝子ヨリ成ル者例ハ打診槌、打診板) 及諸度ノ溫湯ヲ滿シタル試験管ヲ以テ觸レ又患肢ヲ諸度ノ溫湯中ニ涵入セシム可シ

溫神計

第百二十八圖
ノートナー
氏グルゲル氏
計神溫



ノートナーゲル氏ノ使用スル溫神計 (Der Thermosäthesimeter) ハ圓筒形ノ木匣ニシテ其基底ハ銅版ヨリ成ル者ナリ (第百二十八圖 a) 今圓筒匣内ニ不同ノ溫度ヲ有スル湯水ヲ盛リテハナル護謨栓子ヲ嵌入シテ其口ヲ密閉シ使

知覺機検査法 (皮膚知覺機)

用ノ際ニハ匣蓋ニ穿テル孔口ニ驗溫器ヲ插入シ筒匣ヲ皮膚ニ觸接シテ溫神ノ差異ヲ検査ス

壓神及溫神ニ於テ感覺ノ差ハ其ニ皆比較的ニ算スル者ニシテ健常ノ溫神ニ在リテハ中溫度内(攝氏二十五乃至三十五度)ニ於テ半度ノ差ヲ明ニ辨別スルヲ得可ク顔面及手指ニ於テハ〇・二度ノ差ヲ辨知スルコトヲ得レドモ背面ニ於テハ大凡一度ニ至ラザレバ之ヲ判別スルコト能ハザル者トス

部位神

(四)部位神(Ortsinn)ヲ検査スルニ最モ簡便ナル法ハ指頭若クハ針尖ヲ以テ患者ノ

體部ヲ觸レ觸覺部位ヲ陳述セ

シメ或ハ之ヲ指示セシムルニ

在リ此際患者ヲシテ閉眼セシ

ムルハ固ヨリ言ヲ俟タズ尙精

密ニ之ヲ検査セント欲セバ觸

神規(Der Taststichel)第百二十九圖若

クハジ・ウエ・キン・グ氏ノ知覺計

觸神規
知覺計

第百二十九圖 觸神規



第百三十一圖 吉ウケン氏知覺計



(Der Aesthesimeter von Sievekking)第百三十圖ヲ以テス可シ其法該兩器ノ兩尖端ヲ皮膚面ニ貼スルノ際初ノ一個ニ感ゼシ時ヨリ漸次兩尖端ヲ開キテ之ヲ各別ニ感知シ得ル最小距離ヲ測定スルニ在リ即チ其成人ニ於ケル最小距離ノ平均數次ニ示スガ如シ

指頭……………二五—五密速

手掌……………八一—二〇〇

手背……………三一—

前膊及下腿……………大約四〇〇〃

背部……………四〇—七〇〃

上膊及大腿……………大約七五〃

痛覺

(五)痛覺(Schmerzempfindung)ヲ検査スルニ最モ簡便ナル法ハ兩指端ヲ以テ皮膚ヲ強ク

撮ムカ或ハ針尖ヲ以テ患部ヲ刺衝スルニ在リ此際常ニ同一ノ強度ヲ以テス可キヤ

固ヨリ言ヲ俟タズ而シテ時トシテハ其觸覺ニ障礙ヲ認メザルモ痛覺ヲ脱失スルコ

ト有リ之ヲ痛覺脱失(Analgesie)ト云フ之ニ反シテ痛覺亢進スルトキハ之ヲ痛覺過敏

(Hyperalgesie)ト稱ス但精神昏惰セル患者ニ在リテハ皮膚知覺ハ只痛覺ヲ存スルノミ

ナルコト有リ

皮膚ノ電氣的知覺

(六)皮膚ノ電氣的知覺(Elektrotaktile Sensibilität)トハ電流ニ對スル皮膚神經ノ一定ノ反

應ノ謂ニシテ之ヲ検査スルニ平流及感傳ノ兩電氣ヲ用ユレドモ爰ニハ只皮膚ノ感

傳電氣知覺(Parataktile Sensibilität)ニ就テ述ベントス

エルプ氏導子

皮膚ノ電氣知覺機ヲ検査スルニハエルプ氏ノ導子(Erbsche Elektrode)第百三十一圖ヲ使用ス

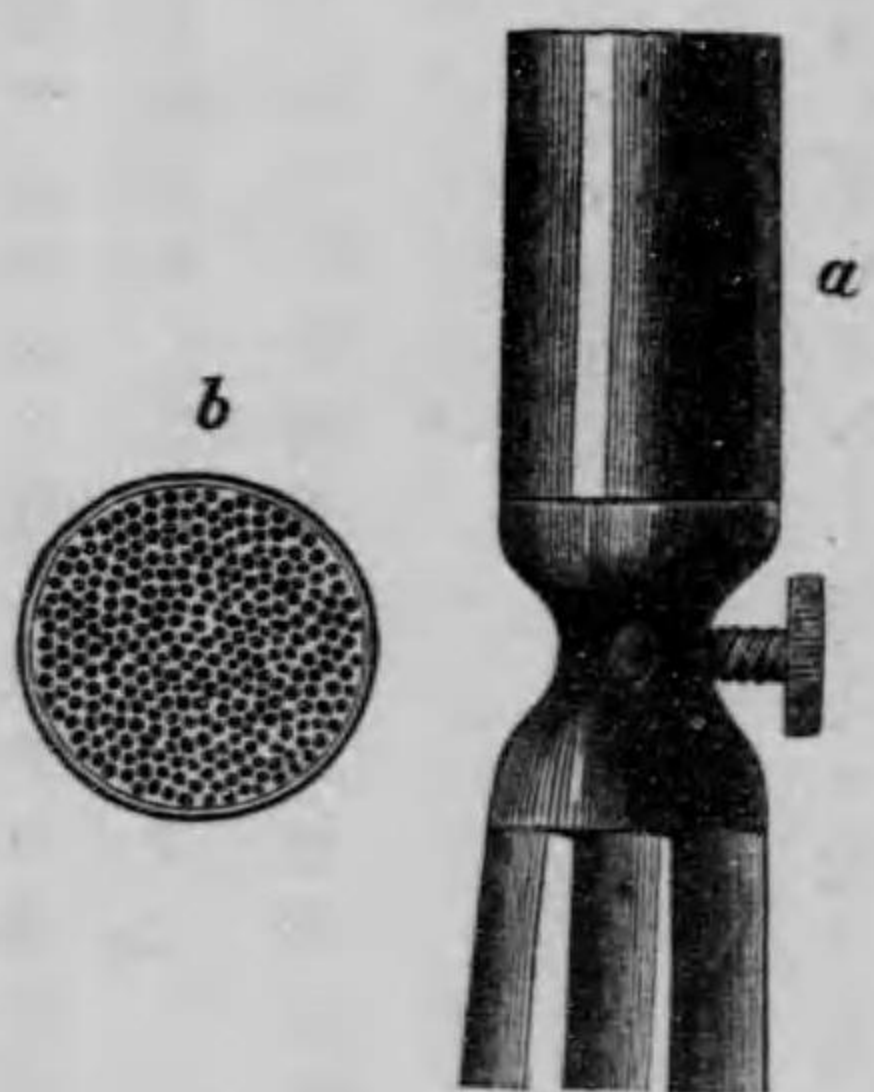
ルヲ最良ナリトス該導子ハ直徑二仙迷ノ硬護膜製管内ニ四百個以上ノ相互ニ絶緣セル金

知覺機検査法(皮膚知覺機)

デュボア氏ノ植形装置

屬細線ヲ充填シタル者ヨリ成ル者ニシテ其遊離端ハ平滑ニ琢磨セラレ而シテ検査ヲ行フニハデュボア氏ノ植形装置(Der Schilfenapparat von Dubois)ヲ用キ其開流ノ消極端ニ此導子ヲ附シテ皮膚ノ可檢部ニ貼シ他ノ濕潤セル大導子ヲ胸骨ニ貼シ以テ幾

第二十三圖 皮膚ノ電氣傳感検査ニ用ルエブル氏導子



(a) 硬護
誤製管
(b) 導子
ノ遊離面

何ノ螺旋筒距離ニ於テ皮膚ニ知覺(即チ知覺ノ最小限)及疼痛ヲ喚起スルヤヲ記載ス可シ此際又検査シタル皮膚ニ就テ平流電氣ハ傳導抵抗ヲ檢シ以テ上記ノ装置ニ由リテ通ジタル電流ガ身體(殊

ニ皮膚)各部ノ傳導抵抗ニ由リテ減殺セラレタルヤヲ知ルヲ要ス而シテ通常此反應ヲ誘起スルニ足ル刺激ノ定限ハ各人之ヲ異ニスルヲ以テ一般ニ確定スルコト能ハズト雖エルブ氏ハ數多ノ健體ニ就テ皮膚諸部ノ知覺最小限及痛覺最小限ヲ檢シタル成績ニ由リ次ノ如キ平均數ヲ得タリ此平均數ハ密迷ニシテ知覺及痛覺ヲ起サシム可キ螺旋筒ノ距離ヲ示ス

刺戟部位	知覺最小限	痛覺最小限	抗入電源百五十傳導抵抗ニ於ケル傾斜度
頰部	100-110	110	二六度
頸部	125-100	110	二二〇
上膊	100	110	二一〇

前膊	115	115	一八〇
手背	115	110	一〇〇
指端	115	110	二〇〇
腹部	115	110	二〇〇
大腿	115	110	二〇〇
下腿	115	110	一九〇
足背	115	110	一〇〇
足蹠	110	110	五〇

知覺鈍麻
知覺脫失
知覺過敏

上記ノ諸知覺検査ニ由リテ皮膚知覺ノ減弱ヲ認ムルトキハ之ヲ知覺鈍麻(Hypaesthesia)ト稱シ強劇ノ刺戟ヲ加フルモ毫モ之ヲ知覺セザルトキハ之ヲ知覺脫失(Anesthesia)ト稱ス之ニ反シテ知覺ノ亢進セル者之ヲ知覺過敏(Hyperaesthesia)ト名ク但後者ハ只濕神及痛覺ニ來ル者ナリ

末梢神經ノ疾患ニ在リテハ諸種ノ知覺平等ニ變調シ又或脊髓病腦性知覺脫失或ハ又間、ひすてりー症ニ於テハ局所的知覺麻痺ヲ起スコト有リ而シテ其最多ノ症ハ痛覺ノ減弱或ハ缺如ニシテ(即チ痛覺脫失)脊髓病(就中脊髓癆)竝ニ末梢神經ノ疾患ニ在リテハ知覺傳導緩慢ト爲ルコト有リ是レ即チ刺戟ノ後數秒時ヲ經テ始テ知覺ヲ起ス者ニシテ其最多キハ痛覺傳導ノ緩慢ナリ然レドモ此際觸神ニ異常無キ者ニシテ

知覺機検査法(皮膚知覺機)

後覺

斯ノ如キ患者ハ刺戟ノ際直ニ之ヲ觸知スルモ數秒時ノ後痛覺ヲ感ズ此他又唯一ラビ針ヲ以テ刺衝スルモ暫時灼熱スルガ如キ感覺ヲ起シ或ハ最初ノ痛覺速ニ消散スルモ次デ俄ニ數回疼痛ヲ感ズルコト有リ所謂後覺(Nachempfindung)ナル者是ナリ(ナウニン氏)

多覺

溫覺錯誤

時トシテハ觸神規ノ一端ヲ以テ觸ルルモ患者ニ乃至數尖端ヲ以テ觸ルルガ如キ感觸ヲ覺ユルコト有リ是レ殊ニ脊髓癆ニ於テ多ク見ル所ニシテ之ヲ多覺(Polyaesthesia)ト云フ(フィッセル氏)又寒冷ノ者ニ觸レテ反テ溫暖ヲ感ズル者有リ之ヲ溫覺錯誤(Reverse Temperatureempfindung)ト云フ(ストリウムベル氏)

他側知覺

知覺機障礙ノ部位

全身知覺
半身知覺
半身知覺
兩側知覺
脫失

又一側ノ肢節ヲ觸ルルニ其刺戟ヲ他側ニ感ズルコト有リ是レ脊髓癆脊髓炎、ひすてり、多發性硬化等ニ見ル所ニシテオーベルマイステル氏ハ之ヲ他側知覺(Alloesthesia)ト稱セリ知覺機障礙ノ部位ハ可及的精確ニ検査セザル可カラズ其障礙部ノ境界分明ナル者ハ之ヲ檢定スルコト固ヨリ容易ナレドモ亦其境界甚ダ分明ナラザル者有リ而シテ全身知覺脫失(Totale Anästhesie)ハ絶ダ稀有ナレドモ其半身ニ來ル者即チ半身知覺脫失(Hemianästhesie)ハ時トシテ内囊ノ損傷及ひすてりニ於テ見ルコト有リ又兩側知覺脫失(Paranästhesie)トハ左右ノ上肢若クハ下肢ノ知覺脫失スル者ヲ云フ

知覺機障礙ハ身體ノ隨所ニ來ル者ニシテ其部狭小ナルトキハ粗漏ナル検査ニ由リテ往々看過セラレ易シ殊ニ四肢ニ於テ然リトス而シテ該部(間、軀幹)ニ於テハ其知覺脫失ハ或ハ皮膚神經又ハ或ハ混合神經幹ノ領域ニ屬スルヤ或ハ斯ノ如キ領域ニ限局セズ瀰蔓性ナルヤヲ精細ニ檢知スルヲ要スル者ニシテ前者ノ場合ニ在リテハ其知覺脫失ハ當該神經ノ分佈區域ニ限レル者タルヲ徴知ス可シ

(二) 深在知覺機即チ筋知覺機

深在知覺機
即筋知覺機

筋神又運動
知覺

深在知覺機即チ筋知覺機(Die tiefe Sensibilitaet oder die Muskelsensibilitaet)ヲ區別シテ筋神及力神ノ二種ト爲ス

所謂筋神(Der Muskelsinn)又運動知覺(Die Bewegungsempfindung)トハ視官ノ媒助ヲ藉ラズシテ四肢ノ各位置(位置ノ想像)及其行フ所ノ運動區域ヲ察知了得シ得可キ官能ニシテ該官能ハ當ニ筋知覺ニ起因スルノミナラズ恐ク亦關節、靭帶並ニ之ヲ圍擁スル所ノ皮膚ノ知覺ニ由來スル者ナリ病的ニ於テハ筋神多少減失シ患者ヲシテ閉眼セシムルトキハ患肢ノ位置ヲ辨知スルコト能ハザルコト有リ之ヲ検査スルニハ患者ヲシテ瞑目シテ一定ノ運動ヲ行ハシメ或ハ他動的ニ患肢ヲ一定ノ位置ニ置キ患者ヲシテ其如何ノ位置ニ在ルヤヲ口述セシメ若クハ其腿肢ヲ之ト同一ノ位置ニ保タ

知覺機検査法(深在知覺機即筋知覺機)

グロムベル
グ氏症候

シム可シ
グロムベルグ氏症候 (Romberg'sches Symptom) トハ患者ヲシテ兩足ヲ閉合シテ直立シ閉
眼セシムルトキハ身體忽チ動搖シ或ハ跌倒セントスル者ヲ謂フ蓋此症狀ハ足蹠ノ
知覺脫失及兩脚筋神ノ障礙ニ因リテ起ル者ニシテ其働機障礙ヲ存スルトキハ益甚
シトス是殊ニ脊髓癆ノ特徴ト爲ス所ナリ

力神

力神 (Der Kraftsin) トハ筋收縮ニ由リテ營爲セル作業ノ度ヲ推測スル機能ヲ謂フ
之ヲ検査スルニハ患者ヲシテ重物ヲ提舉シ其重量ヲ推算セシム可シ此際壓神ノ作
用ヲ避クルガ爲、重物ヲ直接ニ皮膚上ニ置カズシテ布片ニ包ミ之ヲ提舉セシムルヲ
要ス常態ニ在リテハ通常原量ノ四十分一ノ差ヲ辨別スルヲ得ル者トス

痙攣感覺

痙攣感覺 (Die Krampfempfindung) トハ強制ナル痙攣ニ由リ筋肉ニ感ズル所ノ不快ノ感覺或ハ
疼痛ヲ謂フ即腓腸痙攣ノ如キ是ナリ
筋知覺機ノ障礙ハ主トシテ脊髓癆ニ來リ其他一定ノ腦性麻痺及重症ナルヒすて
り一性疾患ニ來ル者トス

第二 神經ノ知覺的刺戟症狀及壓痛

神經ノ知覺
的刺戟症狀
及壓痛

神經ノ知覺的刺戟症狀及壓痛 (Sensible Reizerscheinungen und Druckschmerz der Nerven) ニ就テ肝要ナルハ知覺變常及自發性疼痛ナリ

(一) 知覺變常

知覺變常

知覺變常 (Die Parästhesie) トハ諸種ノ自覺的觸覺ニシテ或ハ皮膚ニ蟻走様感ヲ
起シ或ハ麻木シ又輕ク刺スガ如キ自覺的痛覺ヲ起シ或ハ時トシテ劇痛ヲ來シ又寒
熱若クハ焦灼スルガ如キ疼痛ヲ感ズル者ヲ謂フ

脊髓癆患者ニ多ク來リ又脊髓或ハ脊髓膜ノ局所的疾患ニ來ル所ノ軀幹ノ胸椎部
ニ最モ屢發スル所謂帶狀感覺 (Das Gürtelgefühl) ハ之ニ屬スル者ニシテ多クハ緊張ノ
感ヲ起スモ又眞ニ神經痛性疼痛ヲ起スコト有リ

(二) 自發性疼痛

自發性疼痛

自發性疼痛 (Spontane Schmerzen) ニ左ノ數種有リ

(一) 頭痛 (Der Kopfschmerz, Cephalaea) ハ其發生ノ狀況ニ由リ頗ル其症狀ヲ異ニスル者
ニシテ其主要ナル者次ノ如シ

(イ) 腦膜炎並ニ頭蓋及腦疾患ノ腦膜ニ波及セル諸患ニ來ル頭痛 多ク夜間ニ發作
スル所ノ微毒性頭痛モ亦之ニ屬ス

(ロ) 神經衰弱症性頭痛ハ甚ダ其發生ノ狀況ヲ異ニシ或ハ唯「頭重」(„Kopflacke“)ニ止
マルコト有リ或ハ劇痛ヲ發シ又全頭部若クハ一局部ニ來リ殊ニ顛頂部ニ來ルヲ多

知覺機検査法(知覺變常○自發性疼痛)

頭重

頭痛

帶狀感覺

ひすてり
1性頭痛

偏頭痛

神經系統診法
シトス』ひすてり1頭痛(Clarus hysterics)ハ限局性ノ劇頭痛ニシテ顛頂部ニ限局スル
コト罕ナラズ

(ハ)偏頭痛(Die Hemikranie, Migräne)ハ時々發作性ニ來ル所ノ偏側ノ頭痛ニシテ胃症、眼
華閃發、耳鳴、瞳孔ノ縮小或ハ散大等ヲ兼發ス而シテ該頭痛ハ特發性ナルコト有リ或
ハ症候的ナルコト有リ殊ニ脊髄癆、腦腫瘍其他間、鼻ノ疾患等ニ之ヲ見ル

(ニ)頭部ノ神經痛(下章ヲ看ヨ)

(ホ)中毒性頭痛ハ殊ニ鉛、水銀、あるこほーる、にこちん等ノ慢性中毒ニ來ル者ニシテ
尿毒性頭痛モ亦之ニ屬ス

(ハ)急性傳染病ノ初期及經過中ノ頭痛ハ殊ニ腸ちふすニ於テ劇甚ニシテ且持長ス

(ト)貧血性頭痛、胃消化不良及諸種ノ下腹疾患殊ニ婦人生殖器病ニ因スル頭痛

(チ)所謂「習慣性頭痛」(Der habituelle Kopfschmerz)又精神及身體ノ過勞或ハ感冒等ニ
因リ直ニ頭痛ヲ起ス遺傳性素因ヲ有スル者有リ

(ニ)脊背痛(Rückenschmerz)ハ脊柱(慢性)りまぢす、畸形性關節炎、骨瘍、背筋(筋り)ま
ぢす、脊髄若クハ其被膜殊ニ脊髄膜炎、脊髄癆、腫瘍ノ疾患ニ因ル者有リト雖亦神經
衰弱症、脊髄過敏症等ニ於テ殊ニ多ク見ル所ナリ(上文脊柱検査ノ條ヲ參照セヨ)

(三)神經痛(Neuralgie)ハ一個或ハ數多ノ知覺神經ニ互ル發作性ノ劇痛ニシテ或ハ特
發シ或ハ感冒ニ由リテ發シ又症候的ナルコト有リ而シテ其原因ノ主要ナル者ハ器
質的刺戟(腫瘍、動脈瘤、骨膜炎等ニ因ル神經ノ壓迫)、他部炎症ノ蔓延、傳染毒(まらりあ、
梅毒、中毒(鉛、水銀、にこちん等)、全身病(糖尿病、痛風、結核症)等ナリトス故ニ神經痛患者
ニ接スルトキハ須ク先ッ其原因ヲ探求スベシ

神經痛様
疼痛

末梢神經ノ
壓痛

痛點

所謂神經痛様疼痛(Neuralgiforme Schmerzen)トハ脊髄癆ノ初期ニ來ル電擊様ノ鑽痛ニ
シテ本病ニ主要ノ一兆タリ而シテ該疼痛ハ下肢及軀幹(肋間神經)ニ來ルコト最多ニ
シテ間、りまぢすト誤診セラルルコト無キニ非ズ』又多發性神經炎ニ於テ其初期
ニ當リ神經痛様ノ疼痛ヲ發スルコト有レドモ甚ダ強劇ナラザルヲ常トス

頭及脊柱ノ壓痛ハ既ニ上文ニ述ベタリ

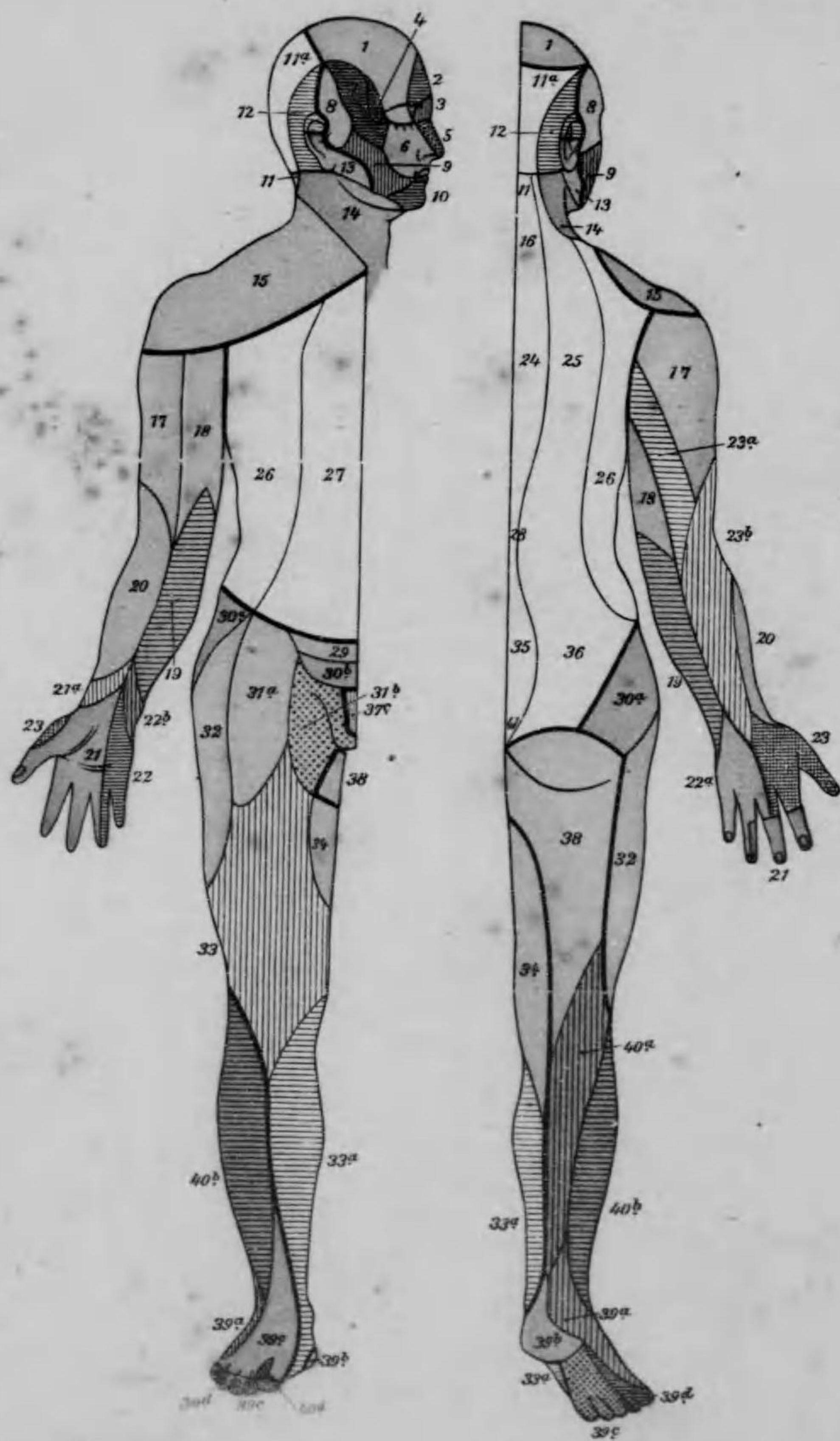
末梢神經ノ壓痛ハ神經炎及神經周圍炎ニ來リ殊ニ其劇甚ナル者ハ神經痛發作時
ニ於ケル者ナリ但シ發作休止時ニ於テモ僅ニ壓痛ヲ感ズ而シテ此壓痛ハ神經ノ一定
部殊ニ其骨面ニ向テ壓迫セラレ得可キ所ニ於テ最モ強シ之ヲ痛點(Der Schmerzpunkt,
point douloureux)ト稱ス該痛點ハ診上甚ダ肝要ナル者ナリ

三、又、神經痛ヲ診斷スルニ最モ主要ナル痛點ハ上眼窩孔部(上眼窩神經…第一枝)、下眼窩
孔部(下眼窩神經…第二枝)、顳骨顏面管ノ出口部(顳骨神經ノ顳骨枝…第二枝)及顳孔部(顳
神經…第三枝)ニ在リ』肋間神經痛ニ於ケル主要ナル痛點ハ殊ニ三ッ所ニ在リ第一ハ脊柱
ニ近接シテ椎間孔ヨリ出ヅル部(脊柱點、第二ハ胸側ニシテ大約神經行路ノ中央ニ當リ側穿
孔神經ノ胸側ニ分岐セル部(側點、第三ハ胸骨緣ノ近傍(胸骨點)ニ在リ

知覺機検査法(自發性疼痛)

皮膚知覺神經分布區域

(ウヰゼ子ル氏)



【三叉神經】 第一枝ノ領域ハ赤色ニシテ(1)上眼高神經(2)上滑車神經(3)下滑車神經(4)淚腺神經(5)篩骨神經。此他結膜及鼻粘膜ノ前部―第二枝ノ領域ハ青色ニシテ(6)下眼高神經(7)額骨皮下神經。此他鼻後部上顎ノ粘膜、上顎齒―第三枝ノ領域ハ黃色ニシテ(8)耳聾神經(9)頰神經(10)頤神經。此他舌及頰粘膜ノ一部、下顎ノ粘膜、下顎齒。

【第一乃至第四頸神經】 (11)後枝ノ領域ハ白色ニシテ(11a)大後頭神經―前枝ノ領域(頸神經叢)ハ(12)小後頭神經(黑色線)(13)大耳神經(莖花色)(14)下顎皮下神經(青色)(15)上鎖骨神經(赤色)。

【第五頸神經乃至第一胸神經】 (16)後枝ノ領域(白色)―前枝ノ領域(膈神經叢)ハ(17)腋窩神經(綠色)(18)胸中皮神經及(19)前胸中皮神經(莖花色)(20)胸外神經(黃色)(21)正中神經(掌枝)及(21a)正中神經掌面皮神經(青色)(22)尺骨神經(淺在掌枝)及(22a)尺骨神經背枝及(22b)尺骨神經掌枝(赤色)(23)橈骨神經(淺在枝)及(23a)橈骨神經上後皮枝及(23b)橈骨神經下後皮枝(黑色線)。

【第十二胸神經】 後枝ノ領域ハ白色ニシテ(24)內枝(25)外枝―前枝ノ領域ハ白色ニシテ(26)側穿孔枝(27)前穿孔枝。

【第一乃至第四腰神經】 (28)後枝ノ領域ニシテ白色―前枝ノ領域(腰神經叢)ハ(29)腸骨下腹神經(莖花色)(30)腸骨鼠蹊神經ニシテ(a)第一枝(b)第二枝(共ニ青色)(31)陰股神經ニシテ(a)腰鼠蹊神經(b)外精系神經(共ニ赤色)(32)側外大腿皮神經(綠色)(33)股神經及(33a)蓄薇神經(黑色線)(34)閉鎖神經(黃色)。

【第五腰神經乃至第五薦骨神經】 後枝ノ領域ハ白色ニシテ(35)內枝(36)側枝―前枝ノ領域(薦骨神經叢)ハ(37)陰痔神經ニシテ(a)外痔神經(b)後陰囊神經(c)陰莖背神經若クハ陰核神經(黑色線)(38)後大腿神經(莖花色)(39)脛骨神經ニシテ(a)交通枝(b)固有趾皮神經(c)中趾皮神經(d)側趾皮神經(共ニ赤色)(40)腓骨神經ニシテ(a)中後皮神經(b)交通神經(c)淺在腓骨神經(d)深在腓骨神經(共ニ青色)。

【尾骶骨神經】 (41)後枝ノ領域ハ白色。



關節部ニ於ケル壓痛及自發性疼痛ニシテ毫モ解剖的變常ヲ呈セズ且其疼痛ノ或ハ強劇ト爲リ或ハ緩解スル者ハ關節神經痛ニ特異ナル徵候ナリトス

第三 皮膚知覺神經ノ分佈區域

皮膚知覺神經ノ分佈區域

頭ノ知覺神經

頸及軀幹ノ知覺神經

皮膚知覺神經ノ分佈區域 (Verbreitungsgebiete der sensiblen Hautnerven) ハ第二百三十二圖ニ示スガ如シト雖茲ニハ臨牀上特ニ肝要ト認ムル所ノ二三ノ神經ニ就テ注意ヲ加ヘントス

(一) 頭ノ知覺神經 茲ニ注意ス可キハ三又神經ノ第一枝ハ亦結膜及鼻粘膜ノ一部ヲ主ドル者ニシテ其麻痺スルヤ眼ニ重症ノ炎症及荒蕪ヲ來スコト是ナリ(神經麻痺性眼炎)方今諸家ノ説ク所ニ憑レバ該症ハ塵埃ノ如キ異物ノ竄入ニ由リテ生ズル者ナラムト然レドモフキールオルト氏ハ古説ノ如ク榮養障礙ニ基ク者ナラムト云ヘリ』
 第二枝ハ上顎、口蓋ノ一部及鼻ノ粘膜竝ニ上顎齒ヲ主ドル者ニシテ其幹ハ鼓索神經ト共ニ走ルヲ以テ時ニ舌ノ前部ニ於テ味覺障礙ヲ來スコト有リ』第三枝ハ舌及頰粘膜ノ一部ヲ主ドリ又唾液分泌ヲ主ドル者ニシテ該神經ハ運動性纖維ヲ有シ其主ナル者ハ咀嚼筋、咬筋、顫筋及内外翼狀筋ニ分佈ス

(二) 頸及軀幹ノ知覺神經ニ就テハ敢テ記述ヲ要スルコト無シ宜シク第二百三十二圖ニ就テ觀ルベシ

知覺機検査法(皮膚知覺神經ノ分佈區域)

(三) 肩胛及上肢ノ知覺神經 茲ニ特ニ注意ス可キハ、橈骨神經ノ前膊ノ背面ニ分佈スル皮膚面狭小ナルガ爲、該部ノ知覺麻痺ハ往々看過サレ易キコト是ナリ其他手指ノ皮膚神經ハ互ニ交錯スル者有ルヲ以テ宜シク注意スベシ

末梢性麻痺ヲ検査スルニ當リ知覺障礙ハ運動障礙ニ比スレバ其區域稍、狭小ナルコトヲ發見スルコト屢、之有リトス是、隣接部ニ於ケル皮膚神經ノ代償作用ニ因ルナリ

エルブ氏點(電氣的検査ノ條ヲ看ヨ)ニ於ケル膊神經叢ノ麻痺ハ間、正中神經ノ領域ニ於テ知覺麻痺ヲ起スコト有リ」橈骨神經其折轉部ニ於テ壓迫ヲ受ケ麻痺スルトキハ唯手ニ知覺障礙ヲ來スコト有ルノミ是、後下皮神經ハ該部ノ上方ヨリ派出スレバナリ然レドモ、橈骨神經若シ腋窩ニ於テ壓迫ヲ受クルトキハ屢、前膊ニ知覺麻痺ヲ來スコト有リ

(四) 下肢ノ皮膚知覺神經分佈區域ハ宜シク第二百三十二圖ニ就テ觀ルベシ

第四章 運動機検査法

運動神經ノ徑路竝ニ之ト連絡セル中樞部及末梢部ノ官能ニハ二様ノ變常ヲ來ス即チ一ハ中樞ヨリ筋ニ至ル運動神經ノ徑路ニ障礙有リテ其傳導遮斷セラレ爲、ニ其官

能減衰スルカ若クハ全ク消滅スル者ニシテ之ヲ麻痺ト稱シ一ハ神經ノ徑路ニ異常ノ刺戟有リテ其官能亢進スル者ニシテ之ヲ痙攣ト稱ス而シテ本章ニハ管ニ狹義ニ於ケル筋運動ノ障礙ヲ論ズルニ止マラズ亦筋ノ榮養及其榮養狀態其他反射機電氣的検査器械的興奮性共働機及其障礙竝ニ隨意筋ノ痙攣等ヲ論述ス可シ

第一 麻痺

麻痺 (Die Lähmung, Akinesis) トハ隨意筋ノ隨意運動減弱シ或ハ全ク消失ス

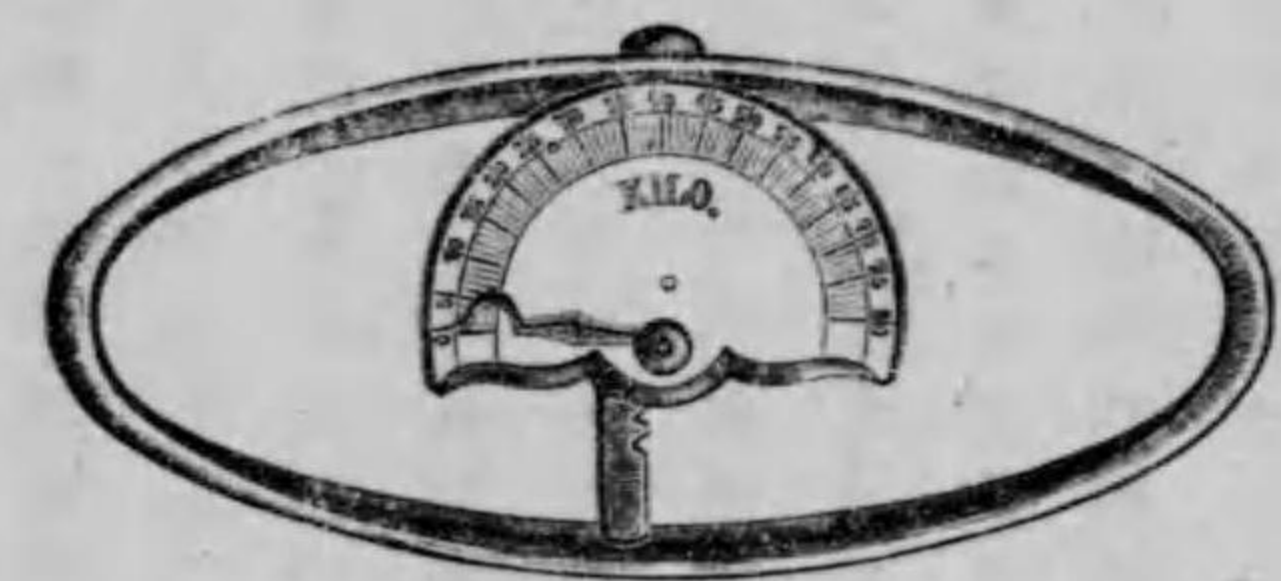
ル者ヲ謂フ而シテ其度ニ從ヒ之ヲ二種ニ區別ス即チ筋ノ隨意的收縮全然缺如スル者之ヲ痙攣又全麻痺 (Paralysis) ト稱シ其減弱スル者之ヲ痿弱又不全麻痺 (Paresis) ト稱ス

四肢諸關節ノ強直ニ因スル運動不能ハ固ヨリ麻痺ト關係有ルコト無シト雖若シ兩者ヲ合併スルトキハ其判別ニ苦ムコト有リ又疼痛ニ因スル運動減少ニシテ患者肢節ヲ運轉スルニ堪ヘザル者ハ麻痺ト關係有ルコト無シト雖劇甚ナル疼痛ニ由リ限局性ノ運動制止ヲ來シタル者ハ亦麻痺ニ算入ス可シ

麻痺ノ症狀及其検査法 筋ノ全麻痺ハ其運營作用(筋自己ニ就テハ視觸シ得可キ收縮)ヲ全ク缺如スルニ由リテ之ヲ識ル可シ而シテ麻痺部廣大ニシテ且筋肉弛緩スルトキハ患肢ハ特異ナル弛緩性位置ヲ保持スル者ニシテ之ヲ提舉シテ放離スルトキハ忽チ墜落ス一、二ノ筋ニ麻痺ヲ起スモ他筋ノ力ニ藉リ運動ニ由リテ之ヲ認知シ

粗大力
握力計

第三十圖 握力計 (大一分二)



難キトキハ自働的運動ヲ行ハシメ該筋ヲ觀察シ又之ヲ觸察ス可シ
不全麻痺ヲ検査スルニハ一定ノ抵抗物ニ向テ運動ヲ試行セシメ或ハ患者ヲシテ物體ヲ把握セシム(檢者ノ手ヲ握ラシム)又「粗大力」(Rohrkraft)ノ減少ニ由リ或ハ運動作用ノ自在ナラザルニ由リテ之ヲ識ル可シ此他不全麻痺ノ度ヲ検査スルニ握力計(Dynamometer)二百三十三ニ應用スルコト有リ該器ハ握力量ノ大小ヲ基瓦量ヲ以テ示ス者ナリ但シ茲ニ注意ス可キハ通常右側ノ握力ハ左側ニ比スレバ多少強大ナルコト是ナリ

麻痺ノ廣狹
局癱
偏癱

麻痺ノ廣狹ニ由リ之ヲ左ノ三種ニ區別ス
(一)局癱(局所麻痺)(Monoplegia)ハ一肢(半顔、一腕或ハ一脚)若クハ一二ノ筋屬ニ限局スル麻痺ニシテ殊ニ大腦皮質及末梢神經ノ疾患ニ於テ睹ル所ナリ
(二)偏癱(半身麻痺、半身不遂)(Hemiplegia)ハ全半身即偏側ノ顔筋及上下兩肢ノ麻痺スル症ニシテ殊ニ内囊及腦脚ノ疾患(出血、栓塞)ニ於テ之ヲ見ル可シ而シテ其麻痺ハ既ニ述べタルガ如ク通常患部ノ反對側ニ在リ時トシテ脊髓半側ニ限局セル疾患モ亦半身不遂ヲ起スコト有リ

截癱
下部截癱
上部截癱
交叉麻痺

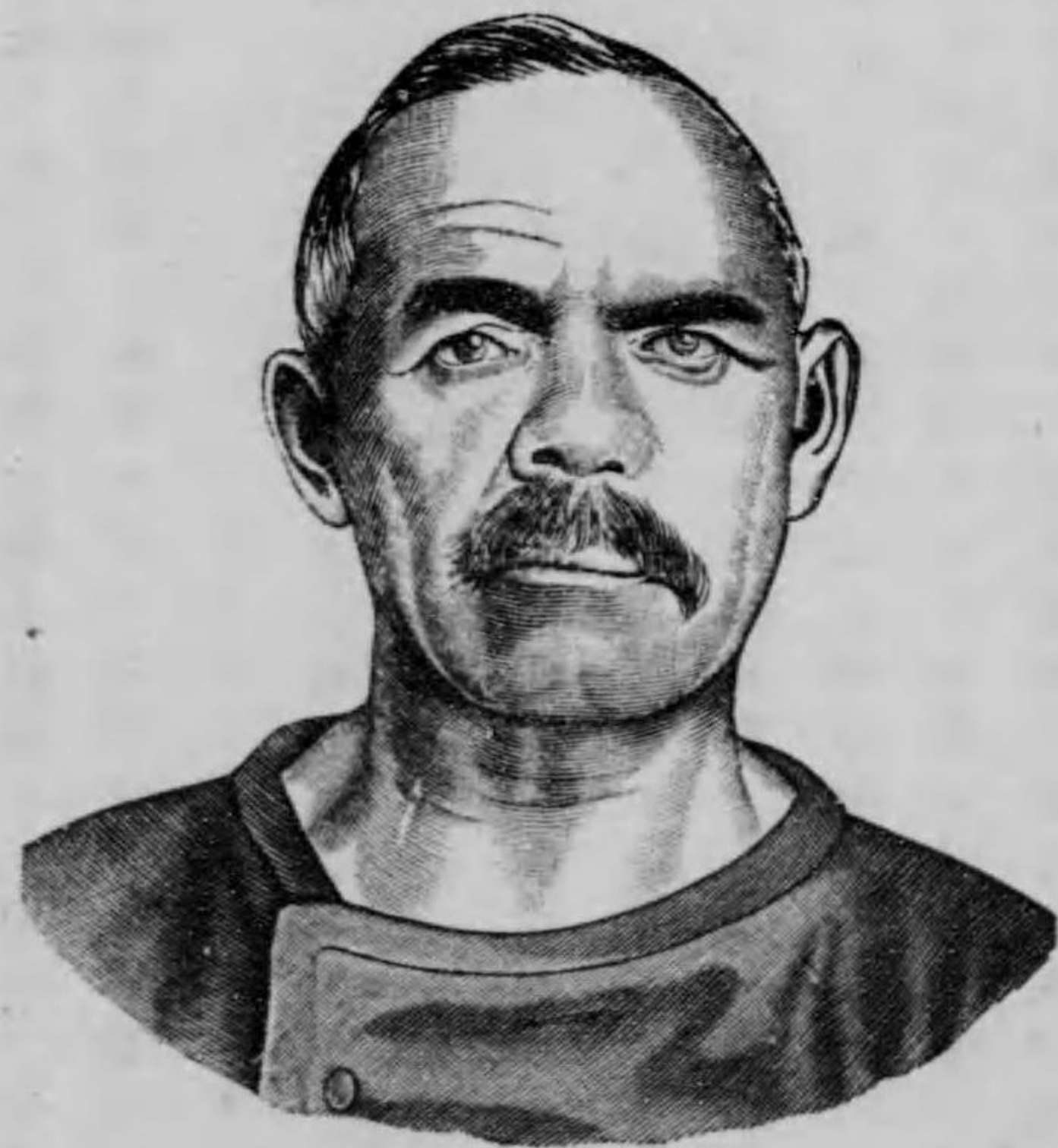
(三)截癱(兩側麻痺)(Paraplegia)ハ身體ノ左右同一部ニ來ル所ノ麻痺ニシテ主トシテ脊髓疾患(脊髓壓迫、脊髓炎等)ノ特徵ヲ爲シ多クハ脊髓ノ胸部及腰部ニ在ル所ノ疾患ニ因リテ兩脚ニ麻痺ヲ來シ(下部截癱 Paraplegia inferior)若シ患部頸髓ニ及ボストキハ兩腕ノ麻痺ヲ繼發シ(上部截癱 Paraplegia superior)又頸髓ノ疾患ニ在リテハ其麻痺唯兩側上肢ニ限局スルコト有リ
所謂交叉麻痺(Hemiplegia cruciata s. alternans)ニ就テハ既ニ上文ニ述べタリ(本編三七頁參照)麻痺ノ廣狹ヲ知ルハ診斷上極テ緊要ナリ而シテ之ヲ精密ニ檢知セント欲セバ身體各部ノ運動ヲ精細ニ検査セザル可カラズト雖茲ニハ煩雜ヲ省キ唯其梗概ヲ敘述セントス

頭諸筋ノ運動検査
身體各部ノ運動検査
兔眼

(一)頭ニ就テハ左ノ諸筋ヲ検査ス可シ
(イ)眼筋ノ運動ハ五官器検査法ノ條下ニ説ク可シ
(ロ)顔面神經ヨリ主宰セララル顔面諸筋ノ運動ヲ檢スルニハ患者ヲシテ種々ナル運動ヲ行ハシム可シ(前額及眉ヲ擡セシメ、閉眼セシメ、口ヲ開閉セシメ、笑ハシメ、肉筋セシメ、吹氣セシムル等)偏側顔面神經ノ麻痺ニ在リテハ顔面ヲ運動セシメザルモ已ニ其特異ナル容貌ニ由リテ之ヲ知ル可シ即チ麻痺セル顔半面ハ弛緩シテ喜怒ノ容態ヲ現ハスコト無ク額皺消失シ一眼著シク開大シテ流涕シ閉眼セシムルニ上眼瞼ヲ下垂スルコト能ハザルヲ以テ眼瞼ヲ鎖スコトヲ得ズ(兔眼 Haseauge, Lagophthalmus)

運動機検査法(麻痺)

圖 四 十 三 百 二 第
癱 瘓 經 神 面 顏 側 左
貌 顏 ノ 者 患

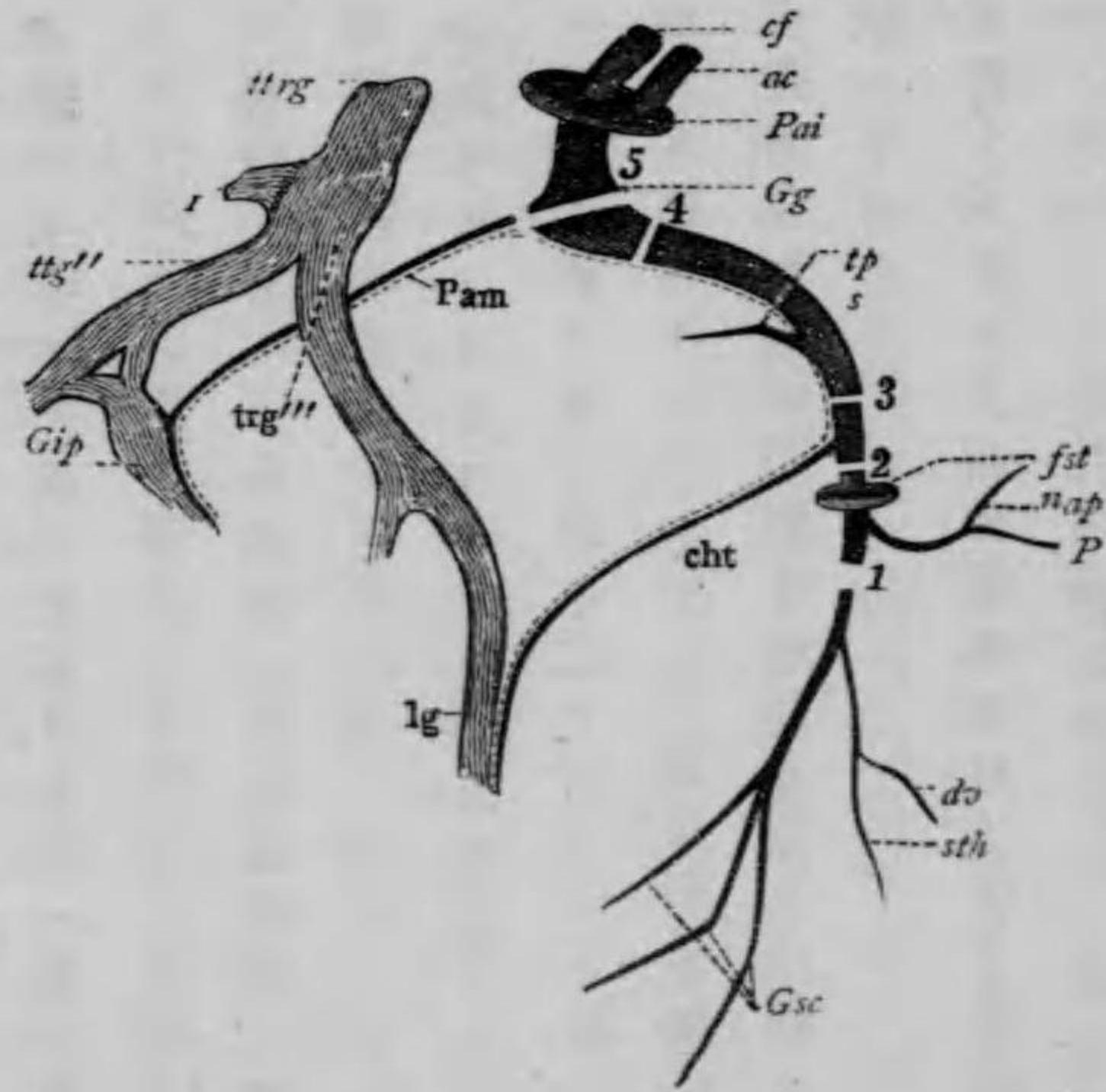


唯眼球ヲ内方ニ轉ジテ之ヲ掩ハント欲シ鼻翼上口唇共ニ低ク垂レテ頰ハ呼吸ノ際膨脹スルモ吸氣ノ際陷没シ口角下垂シテ屢々唾液ヲ流泄シ全口吻健側ニ向テ牽引セラレ亦口唇運動ニ障礙有ルヲ以テ言語障礙ヲ來ス(第百三十四圖)

該神經核ノ上部、下部又ハ内部ニ癱瘓ヲ起スニ從ヒ之ヲ核上性(中樞性)末梢性及核性顔面神經癱瘓(Supranuclear, central, peripher und nucleäre Facialisähmung)ヲ區別ス

末梢性癱瘓ト中樞性癱瘓トヲ鑑別スルニハ宜シク其主宰スル所ノ筋肉ノ萎縮ノ存否及電氣的反應ニ注意スベシ中樞性癱瘓ニハ筋ノ萎縮ト電氣的反應ノ障礙ヲ缺如ス其他顔面神經ノ口、鼻部ヲ侵スノミニシテ所謂上顔面神經即眼及前額枝ニ障礙ヲ見ズ之レ有ルモ極テ僅微ニシテ且反射機ヲ保存ス是レ末梢性癱瘓ト異ナル所ノ要徴ナリ而シテ感冒ノ爲ニ末

圖 五 十 三 百 二 第
路 徑 ノ 經 神 面 顏



cf 顔面神經幹(ac)聽神經幹
Pai 内耳門(Gg)膝狀節(Pam)大
岩神經幹(stp)鐘骨神經(cht)
鼓索神經(fa)莖乳孔(nap)耳後
神經(do sth)顳二腹筋及莖狀舌
筋二分佈スル神經(trg)三叉神
經幹(trg)三叉神經ノ三枝
(Gip)錐螺口蓋神經(Gsc)顔面枝
(lg)舌神經(1)單純ノ顔面癱
瘓ヲ來ス部分(2)顔面神經癱
瘓ニ耳後神經癱瘓ヲ併發スベ
キ部分(3)顔面神經癱瘓ニ鼓
索神經及耳後神經癱瘓ヲ併發
スベキ部分(4)顔面神經癱瘓
ニ鐘骨神經、鼓索神經及耳
後神經癱瘓ヲ併發スベキ部分
(5)顔面神經癱瘓ニ淺大岩樣
神經、鐘骨神經、鼓索神經及耳
後神經癱瘓ヲ併發スベキ部分

症候ヲ併發スル者ハ多く岩樣骨内ニ障礙有ルニ因ルナリ尙其解剖的關係ハ第百三十五圖ニ就テ觀ル可シ
(ハ)舌筋(舌下神經)ノ自働的運動ヲ檢スルニハ患者ヲシテ舌ヲ挺出セシメ又之ヲ上下左右ニ運動セシメ或ハ之ヲ上齒列ニ向テ壓抵セシム可シ輕度ノ癱瘓ハ此運動ノ緩慢ニシテ敏巧ナラザルヲ以テ之ヲ識ル可シ偏癱ニ於テ見ルガ如ク偏側舌下神經癱瘓ニ於テハ舌ヲ挺出セシムルニ患部ニ向テ牽引セラル是レ一側ノ健全ナル頤舌筋

ノ作用ニ因ルナリ其兩側舌下神經ノ全麻痺ニ在リテハ舌ハ口腔底ニ沈降シテ運動スルコト無ク又嚥下困難ヲ起シ或ハ之ヲ行フコト能ハザルニ至ル

舌下神經麻痺ノ初期ニハ先ヅ發音ニ障礙ヲ來スヲ以テ診斷上注意ス可キ件トス是蓋シ舌ニ大ナル運動障礙ヲ起スニ先テ通常發音ニ要スル所ノ微妙ナル運動ニ障礙ヲ蒙ムルニ因ル者ニシテ爲ニ舌音ニ障礙ヲ來スヲ以テ言語不明ト爲ルナリ之ヲ發語失調(Alalie od. Anarthrie)ト稱ス

(三)顔面神經ノ主宰スル軟口蓋筋ノ麻痺ハ嚥下困難ヲ來シ口蓋帆全ク鼻腔ヲ閉鎖スルコト能ハザルトキハ屢鼻中ニ食物殊ニ液體ヲ漏出シ亦鼻聲ヲ發スルコト有リ其偏側麻痺(偏癱)ニ在リテハ患部ノ軟口蓋弛垂シ健側ニ向テ牽引セラレドモ懸壅垂ハ或ハ健側ニ或ハ患側ニ向フ

(ホ)三叉神經ヨリ主宰セラレル咀嚼筋(即チ咬筋、顳顬筋及内外兩翼狀筋)ニ麻痺ヲ來ストキハ咀嚼困難ヲ來シ或ハ之ヲ行フコト能ハズ全然麻痺スルトキハ下顎弛垂シテ之ヲ側方ニ運轉スルコト能ハズ(翼狀筋)半側麻痺ニ在リテハ上下兩顎ヲ閉合スルニ咬筋及顳顬筋弛緩シ下顎ヲ健側ニ向テ運轉スルコト能ハズ又患側ニ於テ咀嚼スルコト能ハザルナリ

此他頭自己ニ就テハ其屈伸、廻轉、側屈等ノ諸隨意運動ヲ検査ス可シ
頭ノ屈曲ハ兩側ノ胸鎖乳嘴筋(副神經)竝ニ前大及前小直頭筋(頸神經叢)ノ作用ニ

由ル

其伸展ハ後大及後小直頭筋(第一頸神經)、上斜頭筋(第一頸神經)、錯綜筋(第一頸神經)、二腹項筋(第一頸神經)及頸乳嘴筋(第二頸神經)ノ作用ニ由ル

其側屈ハ偏側ノ側直頭筋(第一頸神經)、胸鎖乳嘴筋及頸乳嘴筋ノ作用ニ由ル

其廻轉ハ終ニ舉ゲタル兩筋ノ他ニ下斜頭筋(第一頸神經)及頭夾板筋(第一頸神經)ノ作用ニ由ル

(一)喉頭筋ノ麻痺ハ喉頭検査法(前編一二頁参照)ニ就テ觀ル可シ

(二)頸ニ就テモ亦其屈伸、廻轉及側屈ヲ検査ス可シ

其屈曲ハ項長筋(頸神經叢)ノ作用ニ由ル

其伸屈ハ橫項筋(頸神經)、項棘筋(同上)及半項棘筋(同上)ノ作用ニ由ル

其側屈ハ偏側ノ橫項筋、半項棘筋及不齊筋(頸神經叢)ノ作用ニ由ル

其廻轉ハ偏側ノ項長筋及半項棘筋ノ作用ニ由ル

(四)脊柱ニ就テ検査スル所ノ運動モ亦其屈伸、側屈及廻轉ナリトス

脊柱ノ伸展ハ背長筋(肩胛下神經及背神經)、薦腰筋(腰神經)、背棘筋(後胸廓神經)及斷裂筋(第二頸神經及背神經)ノ作用ニ由ル

其屈曲ハ肋間神經ヨリ主宰セラレル所ノ腹筋(橫腹筋、直腹筋、斜腹筋)ノ作用ニ由ル
其側屈ハ背半棘筋(後胸廓神經)、方腰筋(第一腹神經)竝ニ偏側ノ背長筋及斷裂筋ノ

運動機検査法(麻痺)

喉頭筋ノ麻痺ノ運動検査

脊柱ノ運動検査

作用ニ由ル

其廻轉ハ亦斷裂筋及背半棘筋ノ作用ニ由ル

(五) 上肢ニ於テハ各關節ニ於テ諸種ノ自働的運動ヲ行ハシメ其運營ヲ検査ス可シ其運動竝ニ之ニ與カル筋及神經次ノ如シ

(一) 肩胛板ノ運動

(イ) 肩胛板ヲ提舉スル者次ノ如シ

僧帽筋ノ中央部(副神經、第三頸神經) | 菱形筋(肩胛背側神經) | 大胸筋ノ上部(前胸廓神經) | 肩胛舉筋(頸神經)

(ニ) 肩胛板ヲ低下スル者次ノ如シ

小胸筋(前胸廓神經) | 潤背筋ノ下部(胸背神經) | 大胸筋ノ下部(前胸廓神經)

(三) 肩胛板ヲ脊柱ニ向テ近接セシムル者次ノ如シ

潤背筋ノ上部(胸背神經) | 僧帽筋ノ下部(副神經、第三頸神經) | 菱形筋(肩胛背側神經)

(四) 肩胛板ヲ脊柱ヨリ離隔セシムル者次ノ如シ

胸筋ノ上三分一部(前胸廓神經) | 前大鋸筋(長胸神經)

(ロ) 肩胛關節ノ運動

(イ) 上膊ヲ提舉スル者次ノ如シ

三角筋(腋窩神經)ハ之ヲ地平線ニ至ルマデ提舉ス之ヨリ以上ハ前大鋸筋(長胸神經)

上肢ノ運動検査

經ノ作用ニシテ | 最モ力ヲ用ユルトキハ僧帽筋(副神經、第三頸神經)ノ中三分一ノ上部ノ作用ヲ藉ル

(二) 上膊ヲ下降スル者次ノ如シ

(a) 之ヲ前内方ニ下降スル者 大胸筋(前胸廓神經)

(b) 之ヲ後内方ニ下降スル者 三角筋ノ後三分一部(腋窩神經) | 大圓筋(胸背神經) | 菱形筋(肩胛背側神經) | 潤背筋(胸背神經) | 長肘筋(橈骨神經) | 烏喙膊筋(筋皮神經)

上膊ヲ後内方ニ牽下スルハ上記諸筋ノ共働作用ニ由ル者ニシテ後ニ舉ゲタル兩筋ハ只肩胛關節ヲ固定スルニ過ギズ

(c) 之ヲ直外方ニ下降スル者 大胸筋上三分一部ヲ除クノ外上文(a)及(b)ニ舉ゲタル諸筋ナレドモ三角筋弛緩スルトキハ亦自ラ此作用ヲ致ス者ナリ

(三) 上膊ヲ内轉セシムル者 棘下筋(上肩胛神經)

(四) 上膊ヲ外轉セシムル者 棘上筋(上肩胛神經) | 小圓筋(同上)

(ハ) 肘關節ノ運動

(イ) 前膊ヲ屈曲スル者 二頭筋(筋皮神經) (該筋ハ之ト同時ニ前膊ヲ半外轉ス) | 内膊筋(筋皮神經) | 長廻後筋(橈骨神經) (前膊既ニ外轉位置ニ在ルトキハ同時ニ之ヲ半内轉ス)

(ニ) 前膊ヲ伸展スル者 三頭筋(橈骨神經)

運動機検査法(麻痺)

運動機検査法(麻痺)

(3) 前膊ヲ廻前スル者 廻前圓筋(正中神經)同時ニ前膊ヲ屈ス―廻前方筋(正中神經)

(4) 前膊ヲ廻後スル者 短廻後筋(橈骨神經)

(ニ) 手關節ノ運動

(1) 手ヲ屈曲スル者 内橈骨筋(尺骨神經)―又前腕ヲ内轉ス―内尺骨筋(尺骨神經)―長掌筋(正中神經)―短掌筋(尺骨神經)―長外轉拇筋(橈骨神經)

(2) 手ヲ伸展スル者 外短橈骨筋(橈骨神經)―外長橈骨筋(橈骨神經)(同時ニ手ヲ内轉ス)―外尺骨筋(橈骨神經)(同時ニ手ヲ外轉ス)

(3) 手ヲ内轉スル者 外長橈骨筋(橈骨神經)

(4) 手ヲ外轉スル者 外尺骨筋(橈骨神經)

(ホ) 指ノ運動

(1) 指ヲ屈曲スル者 淺屈指筋ハ第二及第三指節ヲ屈ス(正中神經)―深屈指筋モ同作用ヲ有ス(正中神經及尺骨神經)―骨間筋及蟲様筋ハ第一指節ヲ屈ス(尺骨神經及正中神經、後者ハ始ノ三蟲様筋ヲ主ドリ前者ハ第四蟲様筋及總テノ骨間筋ヲ主ドル)

(2) 指ヲ伸展スル者 總指伸筋、示指伸筋、小指伸筋ハ共ニ第一指節ヲ伸張ス(橈骨神經)―骨間筋及蟲様筋ハ第二指節第三指節ヲ伸展ス(尺骨神經及正中神經)

(3) 指ヲ内轉スル者 内骨間筋(尺骨神經)

(4) 指ヲ外轉スル者 内骨間筋(尺骨神經)―第一蟲様筋ハ示指ヲ外轉ス(正中神經)

(ハ) 指ノ運動

(1) 指ヲ屈曲スル者 長拇指屈筋(正中神經)

(2) 指ヲ伸展スル者 長拇指伸筋ハ兩節ヲ伸展ス―短拇指伸筋ハ第一節ヲ伸ス

(共ニ橈骨神經)

(3) 指ヲ内轉スル者 拇指内轉筋(尺骨神經)―短拇指屈筋ノ内部筋束(正中神經)

(4) 指ヲ外轉スル者 長拇指外轉筋(橈骨神經)

(5) 指ヲ對向スル者 對拇指筋(正中神經)―短拇指外轉筋(正中神經)―短拇指屈筋ノ外側筋束(正中神經)

(六) 下肢ニ就テモ亦其各關節ニ就キ諸般ノ運動ヲ試ミ以テ麻痺ノ何レノ部位ニ在ルヤヲ検査ス可シ

(1) 膝關節ノ運動

(1) 大腿ヲ屈曲スル者 腸腰筋(亦後轉ス)(股神經)―廣筋膜張筋(亦前轉ス)(上髀神經)―直股筋(股神經)―縫匠筋(同上)

(2) 大腿ヲ伸展スル者 大髀筋(亦外轉ス)(下髀神經)―二頭筋(坐骨神經)―半腱樣筋(同上)―半膜樣筋(同上)

(3) 大腿ヲ内轉スル者 中及小髀筋(上髀神經)―廣筋膜張筋(同上)

運動機検査法(麻痺)

四二

下肢ノ運動検査

運動機検査法(麻痺)

四二

(4) 大腿ヲ外轉スル者 雙子筋(坐骨神經)―方股筋(同上)―内鎖筋(同上)―外鎖筋(閉鎖神經)―梨子狀筋(上臀神經)―腸腰筋(股神經)大臀筋(下臀神經)

(5) 大腿ヲ内轉スル者 内轉筋(亦後轉ス)〔閉鎖神經〕―恥骨筋(亦屈筋(同上)―薄股筋(同上)

(6) 大腿ヲ外轉スル者 中及小臀筋(上臀神經)

(7) 膝關節ノ運動

(1) 下腿ヲ屈曲スル者 縫匠筋(亦内旋ス)〔股神經〕―薄股筋(亦内旋ス)〔閉鎖神經〕―半腱樣筋(亦内旋ス)〔坐骨神經〕―二頭筋(亦外旋ス)〔同上〕―膝膈筋(亦内旋ス)〔脛骨神經〕

(2) 下腿ヲ伸展スル者 四頭股筋(股神經)

(3) 下腿ヲ内轉スル者 膝膈筋(脛骨神經)―縫匠筋(股神經)―薄股筋(閉鎖神經)―半腱樣筋(坐骨神經)

(4) 下腿ヲ廻後スル者 二頭筋(坐骨神經)

(8) 足關節ノ運動

(1) 足ヲ屈曲スル者(背面屈曲) 前脛骨筋(亦足ヲ外轉シ其内緣ヲ舉グ)〔深腓骨神經〕―總趾長伸筋(亦外轉ス)〔深腓骨神經〕

(2) 足ヲ伸展スル者(蹠面屈曲) 腓腸筋及比目魚筋(亦足ヲ内轉シ其内緣ヲ舉グ)〔脛骨神經〕―長腓骨筋(亦足ヲ外轉シ且其外緣ヲ舉グ)〔腓骨神經〕

(3) 足ヲ内轉スル者 腓腸筋及比目魚筋(脛骨神經)―前脛骨筋(深脛骨神經)後脛骨筋(亦曲伸兩位置ノ中間ニ於テ足ノ内緣ヲ舉グ)〔脛骨神經〕

(4) 足ヲ外轉スル者 長腓骨筋(脛骨神經)―短腓骨筋(亦屈伸兩位置ノ中間ニ於テ足ノ外緣ヲ舉グ)〔腓骨神經〕―總趾長伸筋(深腓骨神經)

(5) 足ノ内緣ヲ舉グル者 腓腸筋及比目魚筋(脛骨神經)―前脛骨筋(深腓骨神經)―後脛骨筋(脛骨神經)

(6) 足ノ外緣ヲ舉グル者 長及短腓骨筋(腓骨神經)

(7) 趾ノ運動

(1) 趾ヲ屈曲スル者 長及短總趾屈筋(第二及第三節)〔脛骨神經〕―骨間筋及蟲樣筋(第一節)〔脛骨神經〕―短小趾外轉筋及屈筋(小趾ノ第一節)〔脛骨神經〕

(2) 趾ヲ伸展スル者 長及短總趾伸筋(第一節)〔深腓骨筋〕―骨間筋及蟲樣筋(第二及第三節)〔脛骨神經〕―短小趾外轉筋及屈筋(小趾ノ第二及第三節)〔脛骨神經〕

(3) 距ヲ内轉スル者 蹠側骨間筋(脛骨神經)

(4) 距ヲ外轉スル者 背側骨間筋(脛骨神經)

(5) 距ノ運動

(1) 距趾ヲ屈曲スル者 長距趾屈筋(第二)〔脛骨神經〕―短距趾屈筋(第一)〔同上〕―距趾内轉筋(同上)―距趾外轉筋(同上)

尿尿排泄時ニ於ケル筋

尿閉

尿失禁

奇性尿閉

大便失禁

(一) 跗趾ヲ伸展スル者 長及短跗趾伸筋^{第一} (深腓骨筋) — 短跗趾屈筋^{第二} (脛骨神經)
 — 跗趾内轉筋^{第二} (同上) — 跗趾外轉筋^{第二} (同上)

(二) 跗趾ヲ内轉スル者 趾内轉筋 (脛骨神經) — 短跗趾屈筋ノ内筋束 (同上)

(三) 跗趾ヲ外轉スル者 趾外轉筋 — 短跗趾屈筋ノ外筋束 (脛骨神經)

終ニ臨ミ尙肝要ナルハ尿尿排泄時ニ於ケル筋作用ニ注意スルニ在リ該諸筋ハ屢々脊髓ノ疾患ニ由リテ障礙ヲ蒙ル者ナリ

膀胱壓縮筋ノ麻痺ニ在リテハ始メ尿利困難ヲ起シ後放尿スルコト能ハザルニ至レドモ (尿閉) *Retentio urinae, Ischuria* 之ニ反シテ膀胱括約筋ノ麻痺ニ在リテハ患者始メ久シク膀胱内ニ尿ヲ留ムルコト能ハズ終ニ不隨意ニ之ヲ漏洩スルニ至ル (尿失禁) *Incontinencia urinae* 若シ又該兩筋共ニ麻痺スルトキハ膀胱常ニ充滿シテ絶エズ尿ヲ淋瀝ス所謂奇性尿閉 (*Ischuria paradoxa*) 是ナリ

又肛門括約筋麻痺スルトキハ不隨意ニ大便ヲ排泄ス之ヲ大便失禁 (*incontinentia aevi*) ト稱ス

第二 筋ノ榮養及緊張障礙

(一) 麻痺筋ノ榮養狀態

筋ノ榮養及緊張障礙ノ榮養狀態

筋ノ萎縮性及局限性萎縮

肥大及假性肥大

筋萎縮ノ種別
不働性萎縮

變質性萎縮

麻痺筋ノ榮養狀態 (*Der Ernährungszustand der gelähmten Muskeln*) ハ麻痺ノ性質ニ從ヒ其狀況ヲ異ニシ診斷上亦甚ダ肝要ナル件トス而シテ其榮養ハ筋ノ容積ニ由リテ判定シ又其電氣ニ對スル現象ニ由リテ之ヲ察知ス可キ者ニシテ一肢筋肉ノ稍々平等ニ容積ヲ減殺スル者之ヲ蔓延性萎縮 (*Diffuse Atrophie*) ト稱シ只一二ノ筋ニ瘦削ヲ來ス者之ヲ局限性萎縮 (*Circumscribte Atrophie*) ト稱ス之ニ反シテ筋肉ノ容積増大スル者之ヲ肥大 (*Hypertrophie*) 若クハ假性肥大 (*Pseudohypertrophie*) ト名ク

筋萎縮ハ視觸兩診及測定ニ由リテ之ヲ知ル可キモ偏側ノ疾患ニ在リテハ固ヨリ健側ト比較セザル可カラズ又患者ヲシテ自働的運動ヲ營マシムルトキハ其筋肉收縮スルヲ以テ尙之ヲ明ニス可シ

四肢筋肉ノ容積ヲ測定スルニ通常測帶ヲ以テシ上膊ニ於テハ其最大部ヲ、前膊ニ於テハ内踝下隅ノ下二乃至三仙迷ノ部ヲ、大腿ニ於テハ膝蓋骨上緣ノ上方十五仙迷ノ部ヲ、下腿ニ於テハ其最大部ヲ測ル可シ

筋萎縮ヲ分テ左ノ數種ト爲ス

(一) 不働性萎縮 (廢用萎縮) (*Die Inactivaatrophie*) 該萎縮ハ總テ麻痺セル筋肉及久時働作廢絶セル筋肉ニ來ル者ニシテ其萎縮著シカラザルモ其經過ハ甚ダ緩慢ナリ而シテ該筋ノ電氣的興奮性 (下條ニ詳ナリ) ハ其性狀ヲ變ゼザル者トス

(二) 變質性萎縮 (*Die degenerative Atrophie*) ハ所謂萎縮性麻痺 (*Die atrophische Lähmung*) ニ略

運動機検査法 (麻痺筋ノ榮養狀態)

ル所ニシテ筋肉速ニ瘦削シ電氣的興奮性ノ變性(變性反應)ヲ來ス者ナリ而シテ此變性萎縮ハ只筋ノ榮養ヲ主ドル所ノ中樞(即チ該筋ニ適スル前角ノ灰白質)毀傷セラレ或ハ筋ト絶縁セラルル際ニ來ル者ナルヲ以テ前角ノ原發性及繼發性諸病前根或ハ末梢性神經ノ斷離若クハ傳道斷絶及末梢性神經炎ニ於テハ皆此萎縮ヲ見ル可シ

變質性筋萎縮ヲ來ス所ハ疾患左ノ如シ即チ急性亞急性及慢性脊髓前角炎、脊髓ニ因スル進行性筋萎縮症、脊髓側索硬化症、脊髓灰白質ヲ侵ス諸病(腫瘍、出血、軟化)、前根及末梢神經ノ壓迫、外傷性斷離、重劇ノ挫傷、變質性神經炎等是ナリ

損傷下部ヨリ筋ニ至ル運動神經ノ萎縮ヲ來スコトハ固ヨリ言テ俟タズ(本編三七二頁及電氣検査ノ條ヲ看ヨ)

然レドモ前角神經節上部ノ運動性徑路ノ疾患ニ起因スル麻痺(即チ脊髓及腦ノ錐狀體徑路及腦皮質ニ於ケル疾患ニ因ル麻痺)ニ在リテハ變質性萎縮ヲ缺如シ是等ノ症ニ於テハ只不働性萎縮ヲ來スノミ此他筋發性麻痺及官能性麻痺ニ於テモ變質性萎縮ヲ缺如スル者トス

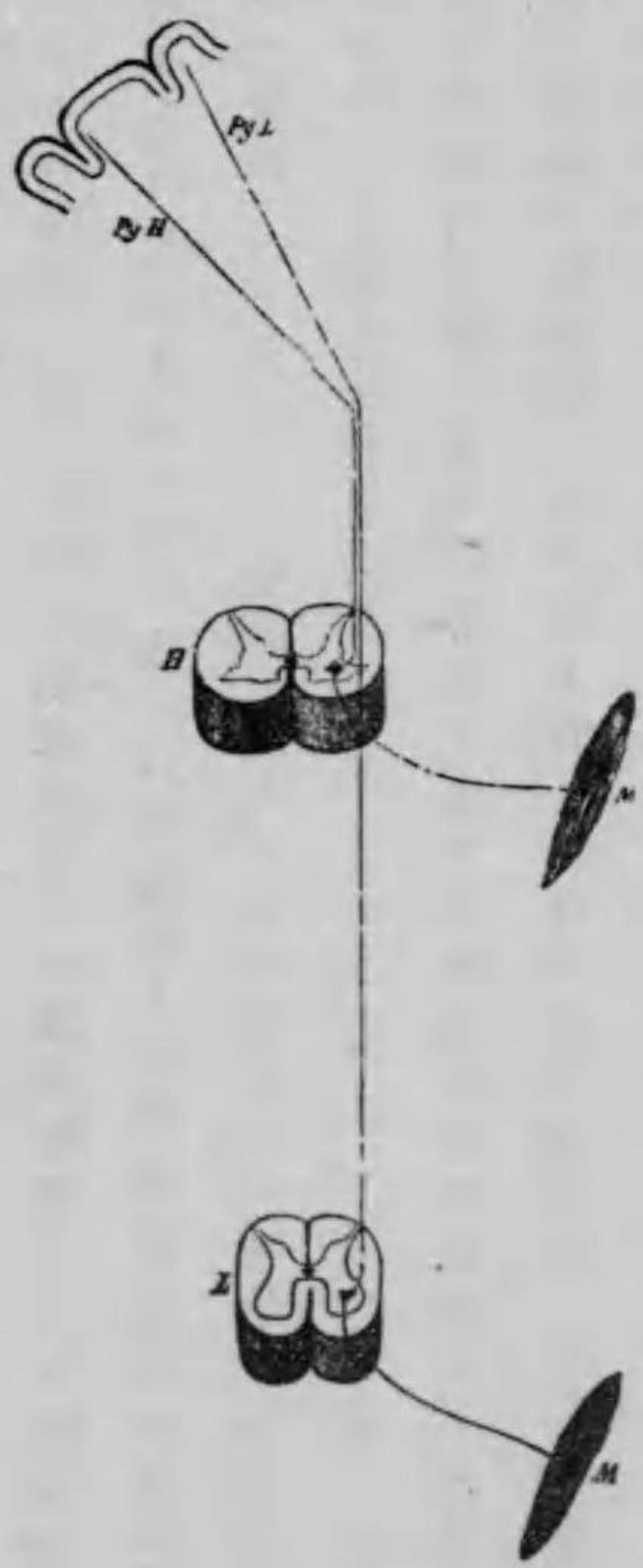
變質性萎縮ヲ發スルヤ臨牀上始之ガ判定ニ苦ムコト有リ而シテ或筋ノ急速(十四日以内)ニ其容積ヲ減ズルハ固ヨリ其全部或ハ其大部俄然殆ド同時ニ前角或ハ末梢神經ノ疾患ニ由リテ全然麻痺スルニ因ル者ニシテ(急性脊髓前角炎、神經ノ斷離、ろいまちす性顔面神經麻痺等)數週或ハ數月ヲ閱シテ發スル疾患ニ在リテハ隨テ萎縮

ヲ起スコト徐々ニ且始ハ二三ノ筋纖維ニ散發スルモ漸次全筋ニ互ル者ナリ又斯ノ如ク徐ニ發生スル所ノ變質性萎縮ニ在リテハ變性反應(下章ニ詳ナリ)ヲ徵知スルコト甚ダ難シトス此他患部散在シ萎縮セル筋纖維束、健全ノ者ニ夾雜スルトキハ之ヲ認識スルコト極テ難シ尙電氣検査ノ條下ニ再說ス可シ

茲ニ注意ス可キハ惡液質ニ在リテハ全身ノ萎縮ニ伴ヒ亦筋ノ萎縮ヲ來スコト是ナリ又惡液質ノ者ニ在リテハ變質性萎縮ニ非ザルモ筋麻痺ヲ有スルトキハ屢、甚ダ高度ノ萎縮ヲ來スコト有リ例ハ脊髓橫徑炎及兩脚ノ單純不働性筋萎縮ノ患者ニ於テ惡液質ヲ起ストキハ下肢ノ萎縮極テ著シキヲ嗜ルガ如シ然レドモ電氣的變性反應ヲ呈セザルヲ以テ之ガ診斷ヲ下スコトヲ得可シ」脊髓橫徑ノ疾患ニ在リテハ灰白前柱ハ如何ノ關係ヲ有シ又如何ノ麻痺ヲ起スヤヲ明亮ナラシメンガ爲メ左ニ二例ヲ舉ゲ可シ

(一) 重劇ナル頸髓ノ挫傷(例ハ頸椎骨折)ニ在リテハ上肢筋ヲ主宰スル所ノ灰白前柱ノ全

第二三六六圖
皮質筋徑路ノ略圖



(H) 頸髓ニ抵ル錐狀體徑路
(L) 頸髓ニ抵ル錐狀體徑路
(M) 錐狀體前索道ヲ揭グズ
(LyF) 頸髓ニ至ルマテ側索中ヲ下降スルヲ見ル可シ

運動機検査法(麻痺筋ノ榮養状態)

部毀傷セラレ且同時ニ兩下肢筋ノ錐狀體徑路ノ纖維斷絶セラレ(第二三六圖)故ニ上肢ニハ(變質性)萎縮性麻痺ヲ來シ兩下肢ニハ非萎縮性ノ單純(痙性)麻痺ヲ來ス是レ後者ノ錐狀體徑路ノ纖維ハ腰髓(L)ニ至ルマデ變質スレドモ前角神經節ハ健全ナルヲ以テ末梢神經及筋ハ變化ヲ受クルコト無キニ因ルナリ

(二) 胸椎ノ脊髓橫徑炎ニ於テハ下肢ニ達スル錐狀體徑路斷絶セラレ以テ下肢ニ單純(痙性)麻痺ヲ起シ腰髓ノ同疾患ニ於テハ下肢ノ前角神經節毀傷セラレルヲ以テ此所ニ萎縮性麻痺ヲ起ス

筋原發性萎縮

(三) 筋原發性萎縮 (Primär-myopathische Atrophie) 是レ神經ニ異常無ク只筋ノ疾患ニ因リテ發スル者ニシテ筋ノ容積縮減スルニ從ヒ麻痺ヲ増加シ遂ニ全然麻痺スルニ至ルモ毫モ變質反應ヲ呈セザルヲ其特徵ト爲ス而シテ此種ノ萎縮性麻痺ハ二種ノ異ナル症ニ於テ之ヲ見ル即チ(一)筋榮養障礙即筋發性進行性筋萎縮(本症ニハ屢、肥大若クハ假性肥大ヲ合併スルコト有リ)及(二)重症ノ慢性關節疾患ニ於ケル者是ナリ

上記ノ萎縮及麻痺ハ竝行ハ變質性萎縮性麻痺ニ在リテモ亦其發生徐々ナル者(亞急性及慢性)ニハ屢、之ヲ見ル』萎縮及麻痺ノ著シク相背馳スルハ只急性變質性萎縮麻痺(急性脊髓前角炎神經損傷、急性變質性神經炎)ニ於テ見ル所ニシテ是等ノ症ニ在リテハ麻痺ヲ來スコト駿速ナレドモ萎縮ハ週餘ヲ經テ漸ク發生ス

官能性麻痺ニシテ著シキ萎縮ヲ有スルモ變質反應ヲ缺如スル者ハ近時シャルコー Charcot

氏ガ或レ創傷ヒすてりー性麻痺ニ暗タル所ニシテ該萎縮ハ變質性萎縮ノ如ク高度ナラズ恰モ之ト不働性萎縮ノ中間ニ位スル者ナリ

二、三ノ大脳殊ニ皮質ノ疾患ニ於テ早期(間、既ニ麻痺ヲ發セザル前)ニ中等度ノ筋萎縮ヲ來シ變質反應ヲ缺如スル者ヲ目撃シタルコト有リ而シテ是等ノ症ニ於テハ間、全ク緊縮ヲ缺如シ髓反射ハ亢進セザリキ

筋肥大ノ真正ノ者ハトムセン氏病ニ來リ又間、一、二ノ筋殊ニ腓腸筋ニ來ル(筋榮養障礙)其他偏脚ノ麻痺セル者(例、バ陳舊ノ小兒麻痺)ニ於テ健脚ニ筋ノ肥大ヲ來ス者モ亦之ニ屬ス而シテ真正ノ肥大症ニ於テハ筋肉肥厚シ強固ニシテ筋力増加スルヲ常トスレドモ之ニ反シテ假性肥大ニ在リテハ容積増大スルモ筋力ハ却テ減弱スル者トス該症ハ筋ノ榮養障礙ニ起因スルコト多シト雖亦真正ナル肥大ヨリ之ヲ發スルコト有リ

榮養障礙

脊髓及末梢麻痺ニ在リテハ亦他組織殊ニ皮膚、爪、骨及關節ノ榮養障礙ヲ來ス者ナリ概シテ之ヲ榮養障礙 (Trophische Störungen) ト稱ス即チ其主要ナル變化ハ皮膚滑澤ニシテ萎縮スルガ如キ褥瘡ヲ生ズルガ如キ(殊ニ薦骨部及臀部)爪甲ノ破碎シ易ク又肥厚スルガ如キ骨ノ發育ニ障礙ヲ來スガ如キ等はナリ

(二) 麻痺筋ノ緊張性

麻痺筋ノ緊張性

(Der Tonus der gelähmten Muskeln)ニ關シテハ左ノ諸項ニ注意ス可シ

筋ノ自動的痙攣

(一)筋ノ自動的痙攣即緊張(Active Spasmen, Rigidity der Muskeln)前角上部ノ腦或ハ脊髓内ニ基因スル麻痺ニ特異ノ徵ハ麻痺筋ノ緊張増加トス然レドモ亦間該徵ヲ缺如スルコト有リ而シテ此筋緊張ノ度ハ各異ニシテ或ハ症ニ在リテハ甚ダ輕度ニシテ檢者試ニ之ヲ運轉セシムルニ當リ稍抵抗ノ加ハルニ由リテ之ヲ知ル可キモ或ハ症ニ在リテハ甚ダ強度ニシテ安靜時ニ於テモ筋ノ硬キコト宛モ板ノ如ク毫モ患肢ヲ運轉セシムルコト能ハザルコト有リ例ハ四頭筋ニ緊張ヲ起ストキハ膝關節ノ屈曲ヲ妨グルガ如シ而シテ此緊張ハ筋ニ存スル永久ノ解剖的變化ニ基因スル者ニ非ズ只其一時ノ收縮ニ基クコトハ其變換常ナラザルニ由リテ之ヲ識ル可シ

麻痺筋ノ痙攣甚ダ高度ナルモ屢久シク毫モ不働性萎縮ヲ來サザルコト有リ腦皮質ノ疾患ニ基因スル麻痺ニ在リテハ痙攣ヲ來スコト甚ダ早キヲ常トス此他ひすて一ニ於テモ亦甚ダ強劇ナル自動的痙攣ヲ來スコト有リ痙攣ニ伴發スル腱反射ノ亢進ハ下章ニ説ク可シ

弛緩性麻痺

(二)弛緩性麻痺(Die schlaffe Lähmung)ノ特徴ハ筋緊張力ノ減少若クハ缺亡ニシテ爲ニ四肢ノ受働的運動甚ダ容易ナルニ在リ而シテ此弛緩ハ殊ニ新ニ發シ未ダ萎縮ヲ起サザル急性變質性麻痺(弛緩性萎縮性麻痺)ニ來ル者ニシテ慢性及陳舊ノ變性麻痺ニ於テモ亦之ヲ來スコト有リ此他腦性麻痺例ハ半身不遂ニ於テモ罕ニ著シキ弛緩ヲ呈スルコト有リ麻痺ヲ缺如スル稍著シキ筋ノ弛緩ハ脊髓癆ニ於テ睹ル可シ

攣縮

(三)攣縮(Die Kontraktur)麻痺ノ變質性ナルト單純性ナルトヲ問ハズ經久持續スルトキハ麻痺セル肢節ノ筋肉ニ永ク解剖的短縮ヲ起ス就中痙攣性麻痺ニ在リテハ屢主ニ痙攣ヲ起セル筋ニ短縮ヲ起スモ之ニ反シテ變質性麻痺ニ在リテハ麻痺筋ノ對働筋ニ短縮ヲ起ス所謂「攣縮」是ナリ是殊ニ陳舊ノ半身不遂ニ於テ多ク見ル所ニシテ小兒ノ脊髓麻痺及腦麻痺ニ於テモ亦之ヲ睹ルコト有リ而シテ攣縮ヲ起セル肢節ニ向テ反對ノ運動ヲ試ミ之ヲ伸展スルトキハ疼痛ヲ發ス

第三 反射機

反射機

反射機(Die Reflexe)ヲ大別シテ皮膚反射及腱反射ノ二種トス

(一) 皮膚反射

皮膚反射

皮膚反射(Hautreflexe)ハ皮膚ヲ刺戟スルニ當リ一時速ニ筋ノ收縮ヲ起ス者ヲ謂フ而シテ皮膚ヲ刺戟スルニハ通常之ヲ輕觸シ或ハ鉛筆ノ鈍端若クハ打診槌ノ柄ヲ以テ輕々擦過シ常ニ其法ノ同一ナルヲ良トス然レドモ反射機ノ減却セルガ如キ場合ニ於テハ試ニ針ヲ以テ輕刺シ或ハ冰片ヲ以テ觸ルルコト有リ總テ皮膚反射ハ健

運動機検査法(麻痺筋ノ緊張性○皮膚反射)

體ニ在リテモ各人甚ダ之ヲ異ニスル者ナレドモ(提舉筋反射ハ比較的其差最モ少シ)身體ノ各半側ハ必ズ同強ナル者ナリ故ニ偏側ニ變狀有ルトキハ他側ト比較對照セザル可カラズ而シテ兩側ニ於ケル檢査ノ成績同一ナルトキハ診斷上ノ價値甚ダ疑フ可キ者トス

概スルニ皮膚ノ反射ハ顔面及上肢ニ於テハ微弱ニシテ診斷上全ク價値無キモ唯腋窩ニ於テハ顯著ナリ但シ下肢及腹部ニ於テハ強ク殊ニ其最モ銳敏ナル所ハ足蹠ニシテ就中左ノ三者ヲ最トス

足蹠反射

(一)足蹠反射(Plantar-od. Fissolenreflex)ハ足蹠ノ皮膚ヲ刺戟スルニ由リテ起ル者ニシテ健態ニ在リテハ或ハ趾若クハ全足ノ背面屈曲ヲ來シ或ハ又膝關節膝關節ノ屈曲ヲ來ス者ナリ病態ニ在リテハ該反射缺如スルコト有リ(或ハ偏側ニ於テ減弱シ若クハ亢進ス)又亢進スルコト有リ或ハ徐々ニ來リ又再三刺戟ヲ與ヘタル後來ルコト有リ足蹠反射ハ又脚筋ノ緊張ニ由リテ影響ヲ受クル者トス例ハ伸筋ノ緊張甚シキハ一回ノ屈曲運動ニ代フルニ數回ノ震戰ヲ以テスルガ如シ

提舉筋反射

(二)提舉筋反射(Cremasterreflex)トハ大腿ノ内側ヲ刺戟スルニ當リ反射的ニ提舉筋收縮シテ當側若クハ兩側ノ辜丸上昇スルヲ謂フ而シテ該反射ハ宜シク陰囊筋膜ノ緩慢ナル收縮ト區別スベキ者ニシテ後者ハ稍後テ發スル者トス又提舉筋反射ハ間、横腹筋ニ波及スルコト有リ(此際下腹頓ニ陷入スルヲ見ル)

腹壁反射

(三)腹壁反射(Bauchdeckenreflex)ハ偏側腹壁ノ皮膚ヲ刺戟スルニ當リ横腹筋ノ收縮スルニ由ル者ニシテ腹部ノ偏側若クハ兩側牽縮シ刺戟微弱ナルトキハ臍ハ當該側ニ向テ僅ニ偏倚ス

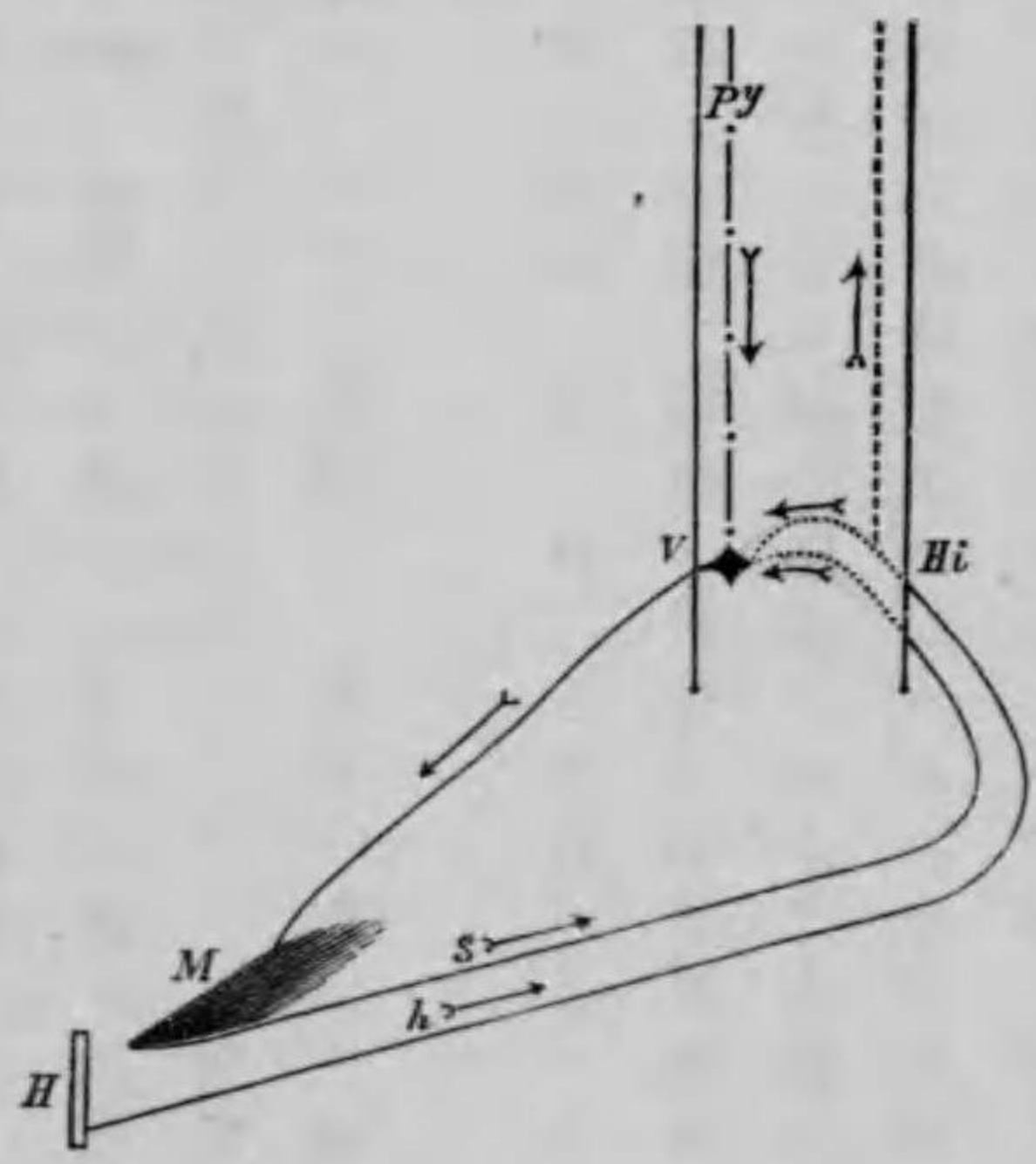
上文ニ述べタルガ如ク常態ニ在リテハ皮膚ノ反射ハ各人甚ダ之ヲ異ニスル者ニシテ之ヲ判定スルコト難シト雖通常其攣縮ハ只刺戟部ニ局限スル者ナリ然レドモ其病的ニ亢進セル者ニ在リテハ微ニ一局部ヲ刺戟スルモ反射的攣縮ハ延テ遠隔部ニ及ボシ時トシテ全身ニ互ルコト有リ是殊ニヒズテ破傷風、すこりきに、ね中毒等ニ於テ見ル所ニシテ腦及脊髓ノ諸患ニ於テモ亦該反射ノ亢進ヲ來スコト有リ

皮膚反射ノ機關

皮膚反射ノ機關ハ第二三三七圖ニ示ス所ニ由リ了解ス可シ即チ皮膚ヨリ發スル知覺的刺戟ハ脊髓ノ前角ニ於テ運動神經纖維ニ傳達セラルルモ前角自家ハ錐狀體徑路ヲ走ル所ノ反射制止纖維ニ由リテ支配セラル故ニ反射道ノ一部斷絶セラルルカ或ハ皮膚ノ知覺機脫失スルカ或ハ筋發性麻痺有ルトキハ皮膚ノ反射消失スルモ之ニ反シテ前角ノ興奮性亢進スルカ或ハ腦ノ反射制止機能消滅スルカ若クハ皮膚

運動機檢査法(皮膚反射)

圖七十三百二第
圖略路徑ノ射反腿及膚皮



(H)皮膚
(V)前角
(M)後角
(Py)錐體道
(S)反射ノ徑
(h)皮膚反射ノ徑
(H)徑路

知覺過敏ナルトキハ反射
充進スルヤ明ナリ
近時ゼーリグ・ミュレル氏
Sedantler
ハ肋間神經痛ニ於テ偏側ノ
腹壁反射充進セル者ヲ嗜々
ルコト有リト云フ
爾他ノ皮膚反射ハ緊要ナ
ラザルヲ以テ茲ニ述ベズ
瞳孔反射及反射的眼瞼閉
縮ハ視官検査ノ條下ニ説ク
可シ

粘膜反射

粘膜反射 (Schleimhautreflex) ニ就テハ口蓋咽頭粘膜ヲ刺戟スルニ當リ發スル所ノ嚔下
反射ハ診斷上價値有ル者ニシテ其缺如ハ屢々ひすてりー (粘膜ノ知覺脫失ニ因ル) ニ
來リ又球麻痺 (核麻痺) ニ來ル者ナリ
反射機ニ就テ診斷上頗ル緊要ナル者ヲ腿反射ト爲ス

(二) 腿反射

腿反射

腿反射 (Schmerzreflex) 竝ニ骨膜及筋鞘反射 (Prioste- und Fascienreflex) モ亦短キ筋攣縮ニ

ノ筋腱骨及筋鞘ヲ打鼓シ或ハ一頓ニ受働的運動ヲ行ヒ (此際當該筋ハ亦伸展セラル) 俄然腿ヲ伸張スルニ由リテ發ス而シテ斯ノ如キ刺戟ヲ與フルトキハ肢部ニ短キ運動ヲ起シ或ハ瞬間時筋ニ緊硬ヲ起ス (觸診ニ由リテ之ヲ知ル可シ) 者ニシテ其ニ診斷上ニ應用ス可シ

腿反射ヲ検査スルニハ檢肢ヲ全ク弛垂セシムルヲ要シ且患者ヲシテ心思ヲ他ニ

傾注セシムルヲ肝要ナリトス若シ筋肉全ク弛緩セザルトキハ往々反射機ノ缺亡ト誤認セララルコト有リ宜シク注意スベシ

腿反射ヲ検査スルニモ亦左右ヲ對照比較スルヲ要ス而シテ該反射ハ皮膚反射ニ於ケルガ如ク常態ニ在リテモ各人甚ダ之ヲ異ニセザルヲ以テ之ニ比スレバ診斷上遙ニ肝要ナリトス今其主要ナル順序ニ從ヒ諸種ノ腿反射ヲ列敘ス可シ

(一) 膝蓋腿反射 (Patellarschmerzreflex)

膝蓋腿反射 (膝現象)

運動機検査法 (腿反射)

圖八十三百二第
法查檢ノ射反腿蓋膝



一脚ヲ他脚ノ上ニ載スル法ナリ例ハ左側ノ下腿ヲ殆ト直角ニ風曲セル右側ノ膝頭ニ載セテ手ノ尺骨側ヲ以テ拍打スレバ左腿反跳シテ點線ヲ以テ示ス狀ヲ呈ス

醫師其前脚ヲ患者ノ膝下ニ入レ手掌ヲ他側ノ膝上ニ貼シ患者ヲシテ上腿ヲ固リ手上ニ支柱ヲシメ打診槌ヲ以テ四頭股筋ノ腱ヲ打ツトキハ下脚ノ反張高舉スルコト圖ニ示スガ如シ

圖九十三百二第
法查檢ノ射反腿蓋膝



(エルブ氏)ハ四頭股筋ノ攣縮ニ因ル者ニシテ患者ヲシテ下腿ヲ弛垂セシメ打診槌、彎屈セル指頭、手掌ノ尺骨側面若クハ聽診器ノ耳板ノ側面ヲ以テ膝蓋靭帶ヲ輕打スル際ニ生ズ(往々其最モ知覺敏捷ノ部ヲ搜索セザル可カラザルコト有リ)故ニ又之ヲ膝現象(Kniephänomen)ト稱ス(第二百三十八圖)

病褥上ニ於テ膝蓋腿反射ヲ検査スルニハ左手ヲ以テ膝ヲ少シク提舉ス可シ又患者ヲシテ

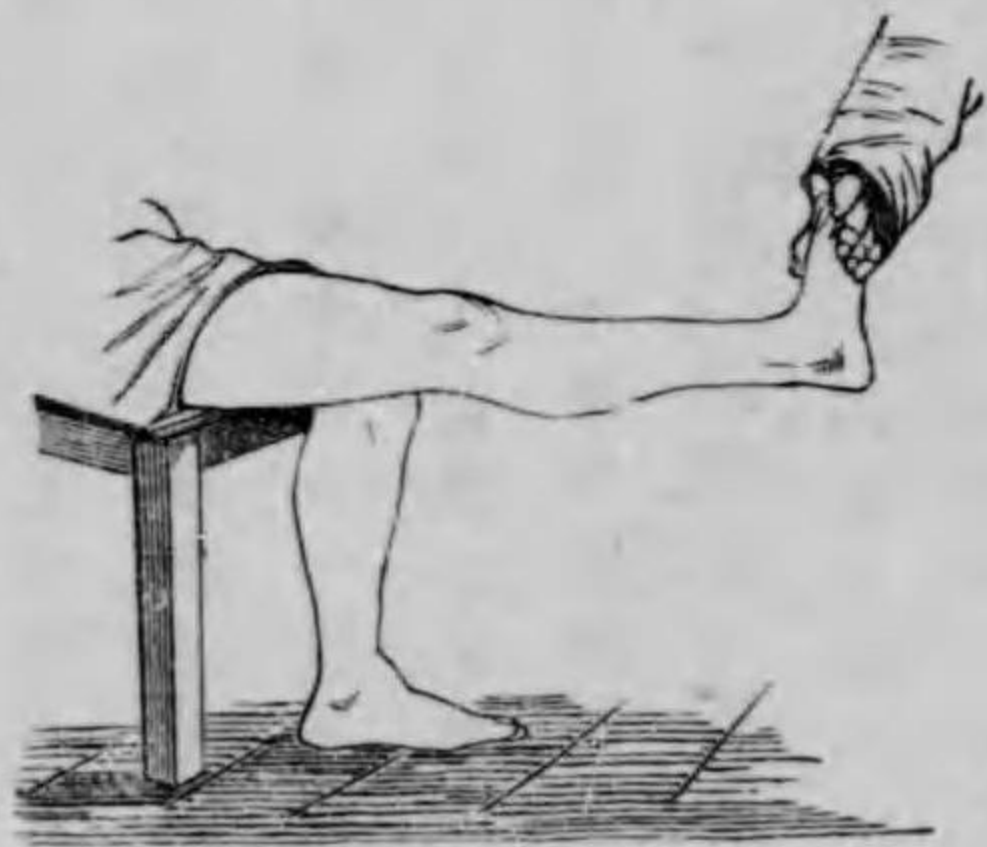
圖十四百二第
氏クッシラドエジ
法查檢ノ射反腿蓋膝



足蹠ヲ牀上ニ著ケテ大腿ト下腿間ニ百二十度ノ角度ヲ作ラシメ右手ニ打診槌ヲ取リ膝蓋靭帶ヲ打搏ス可シ(第二百三十九圖)此他下脚ノ筋ヲ弛緩セシムルニハ談話ヲ試ミ

アヒルレス
腿反射及足
現象

圖一十四百二第
法查檢ノ射反腿スレルヒア



圖二十四百二第
法查檢ノ象現足



テ患者ノ意向ヲ他ニ轉ゼシメ或ハ強ク兩手拳ヲ作ラシメ又ハ兩手ノ諸指ヲ相互ニ嵌合シテ強ク之ヲ相牽引セシムルモ可ナリ(第二十四圖)
四頭股筋ノ自働的收縮ノミナラズ又其緊張増多スルトキハ共ニ反射ヲ妨グル者ニシテ加之テ病的ニ亢進セル膝蓋腿反射ハ痙攣ニ由リテ妨グル者トス故ニ之ヲ検査スルニハ常ニ注意シテ受働的運動ニ由リ以テ可及的自働的痙攣ヲ減ズ可シ此他膝關節ノ畸形及強直ハ腿反射ヲ妨グルコト固ヨリ言ヲ俟タズ
膝蓋腿反射ハ健態ニ在リテハ(極)テ少量ノ破格ヲ除キ)常ニ存スル者ナリ殊ニ其兩側同強ナルヲ常トス

(ニ)アヒルレス腿反射及足現象

(Achillessehnenreflex u. Fussphänomen)

前者ハアヒルレス

腿就中多クハ只其一定部ヲ打撃スルニ當リ健態ニ在リテハ腓腸筋(及比目魚筋)ノ反射的攣縮ニ由リテ足部僅ニ足蹠ニ向テ屈曲スル者ヲ謂フ而シテ

運動機検査法(腿反射)

足指顫

上肢ニ於ケル
腿反射

骨膜及腿鞘
反射

腿反射ノ機
關

之ヲ検査スルニハ左手ヲ以テ高ク足ヲ保持シテ下腿ト直角ヲ爲サシメ以テ腓腸筋ヲ緊張セシメ而シテ後腿ノ端部ヲ拍打ス可シ(第百四十一圖)足現象トハ反射機ノ亢進スル時ニ當リ受働的ニ一頓ニ強ク或ハ久シク足ヲ背面ニ向テ屈スル際(此際腿及筋ヲ伸展ス)發スル上記諸筋ノ攣縮ニ由リテ生ズル者ニシテ足部震動シ(足指顫 *Fingerklonus*) 時トシテ全脚ニ此震動ヲ波及スルコト有リ此現象ハ又往々患者ノ下腿ヲ他手ニテ支持シ僅ニ膝關節ヲ屈曲シテ足ヲ強ク背面ニ向テ屈曲スル際發スルコト有リ(第百四十二圖)加之ラズ間、單ニ脚ヲ此位置ニ保持スルノミニテモ之ヲ發スルコト有リ

(三) 上肢ニ於ケル腿反射ハ通常微弱ニシテ或ハ全ク缺亡シ唯病的ニ於テノミ強キ腿反射或ハ骨膜反射ヲ呈ス即チ橈骨及尺骨ノ下端ヲ打擊スルニ長外轉筋、二頭膊筋、三角筋等ニ反射的攣縮ヲ起シ又三頭膊筋腿ヲ拍打スルニ該筋ニ反射的收縮ヲ起スガ如シ

(四) 骨膜及腿鞘反射ハ骨膜或ハ腿鞘ヲ打擊スルニ當リ反射攣縮ヲ來ス者ニシテ大腿ノ前面若クハ脛骨ノ前面ヲ打ツニ屢、四頭股筋ノ收縮ヲ來スガ如キ是ナリ該反射ハ屢、健體ニ來ル者ニシテ殊ニ腿反射ノ亢進セル者ニ來ルコト多シ

腿反射ノ機關ハ第百三十七圖ニ示シタル如ク之ヲ起スニハ反射機徑路ノ缺損無キヲ要ス即チ刺戟ハ腿ヨリ知覺(即チ求心性)神經ヲ經テ後根ニ入り前角ヲ通ジ運動神經ヲ經テ筋ニ達ス而シテ此反射機ハ錐狀體徑路中ニ在ル所ノ制止神經纖維ノ影

響ヲ受クル者ニシテ該纖維ハ或ハ缺損シ或ハ又間、一時刺戟セラル故ニ錐狀體徑路斷絶セラルルカ(其前角ニ至ルマデノ繼發性變質ニ於ケルガ如シ)或ハ原發性變質ニ由リテ錐狀體徑路ノ缺損ヲ起ストキハ腿反射ノ亢進ヲ來シ(腦性麻痺其他錐狀體徑路ノ疾患ニ因スル脊髓性麻痺例、脊髓橫徑炎、筋萎縮性側索硬化、痙性脊髓麻痺)脊髓自家即チ前角ノ興奮性増進ニ由リテモ亦其亢進ヲ來スモ(すとりきに)一ね中毒破傷風、恐水病、機能性神經症殊ニ(ヒステリ)之ニ反シテ前角末梢神經、後根或ハ之ト前角トノ連絡部ノ疾患ニ在リテハ腿反射減少シ或ハ消失ス(脊髓前角炎、脊髓性進行性筋萎縮、末梢神經ノ諸患、脊髓癆ニ本症ノ診斷ナリ)此他脊髓炎、脊髓ノ腫瘍或ハ出血ニシテ上肢若クハ下肢ニ對スル灰白質毀傷スル者ノ如シ)

第四 神經及筋ノ電氣的検査

神經及筋ノ
電氣的検査

神經及筋ノ電氣的検査(Elektrische Untersuchung der Nerven und Muskeln)ハ皮膚ノ直下ニ在ル所ノ此兩器官ニ電氣的刺戟ヲ施ス者ニシテ今此電氣的検査法ヲ説述スルニ當リ茲ニ先之ニ關スル理學的要領及一、二ノ器具ニ就テ其梗概ヲ述ブ可シ

デュボア、
ンエーモ
ン氏ノ機
形裝置

電氣的検査ヲ施スニハデュボア、ンエーモン氏ノ機形裝置(*Der Schliemannsperat von Duboi-Raymond*) (第百四十三圖)ニ於ケル第二螺旋ノ感傳電流即チ「*Faraday*」感傳電流及「*Galvani*」電池ノ平流電流

運動機検査法(神經及筋ノ電氣的検査)

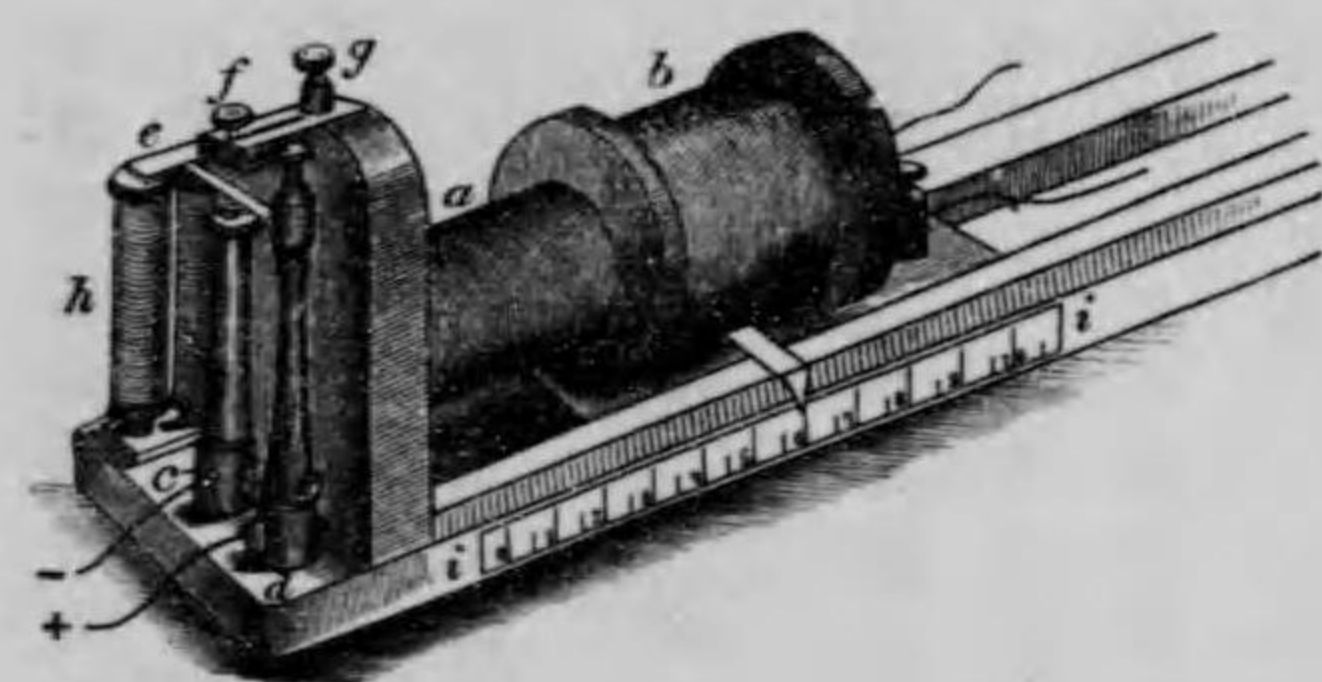
螺旋筒距
離

筒電器

導子(不
偏及偏導
子)

ヲ用ユ而シテ感傳電流ノ強度ヲ増減スルニハ内外兩螺旋筒ヲ移動シ其相隔ツル距離即螺旋筒距離(Rollenabstand)ヲ以テシ平流電氣ノ強度ヲ變ズルニハ電源ノ數ヲ増減シ又時宜ニ由リ筒電器(Rheostat)ヲ用ユ可シ

圖三十四百二第
置裝形機ノ氏ンモレ・アボユチ



身體ニ電流ヲ通ズルニハ豫メ温湯ヲ以テ温潤シタル導子(Elektroden)ヲ用ユ之ニ二種有リ一ヲ不偏導子(Indifferent Elektrode)ト稱シ一ヲ偏導子或ハ檢査導子(Differeute oder Untersuchungs elektrode)ト稱ス前者ハ可及的大ナル者ヲ良トス是其電流ハ抵抗尙大ナル部位ニ於テ可及的大ナル横断面ヲ要スレバナリ(電流抵抗ハ横断面ノ大ニ反比ス)トノ原則ニ由ル是レ電流強度ヲ増加スルモ比較的微弱ナル電流密度ヲ得ンガ爲メナリ而シテ此不偏導子ヲ貼置スルニ最モ適當ナル部ヲ胸骨部トス

エ
ル
ブ
氏
細
導
子

圖四十四百二第
子導小細氏ブルエ
(大 然 自)



檢査導子ハ神經及筋ノ檢査ニ供スル者ナルヲ以テ可及的小ナル者ヲ選用ス是レ刺戟作用ニ肝要ナル最大密度ノ電流ヲ得ンガ爲メナリ故ニ感傳電氣檢査ニハエ。ル。ブ。氏。細。導。子(Fine Elektrode von Erb) (第二四四四圖)ヲ選用スルヲ最良トス然レドモ平流電氣ニ在リテハ斯ノ如キ小導子ヲ用ユルトキ

正
規
導
子

ハ傳導ノ横断面減少シ電流ノ強度著シク減殺セラルルヲ以テ之ニハ稍大ナル檢査導子ヲ選用セザル可カラズ是故ニ導子ノ大ハ電流ノ密度ニ大ナル關係ヲ有スルヲ以テ可檢部ニ作用スル電流ノ強度及密度ヲ檢知スルニハ一定ノ横断面ヲ有スル檢査導子ヲ用ユルヲ要スエ。ル。ブ。氏。ハ。之。ニ。十。平。方。仙。迷。ノ。横。斷。面。ヲ。有。ス。ル。檢。査。導。子。ヲ。賞。用。シ。之。ヲ。正。規。導。子(Normale-Axende)ト稱セリ而シテ其方形ノ者ハ縱横側ノ長ヲ三三仙迷ニシテ圓形ノ者ハ直徑三五仙迷ナリ又ステンチング氏ハ圓形ニシテ稍凸隆シ横断面三平方仙迷及直徑二仙迷ノ導子ヲ稱用セリ

檢査記錄ニハ必ず先檢査導子ノ大ヲ記入スルヲ要ス

感傳電氣檢査ニ於テ電流ノ強度ヲ知ルニハ螺旋筒距離(Der Rollenabstand)ヲ以テスレドモ其裝置ノ構造ニ由リ電流ノ強度一定セザルヲ以テ感傳電流ニ對スル絕對的ノ測度本位ハ未ダ之有ラズ

然レドモ平流電氣ニ在リテハ一定ノ測度本位有リ。み。り。あ。む。べ。い。る。(Milli-Ampere = M.-A. = $\frac{1}{1000}$ Ohm) 是ナリ之ヲ測ルニハ平流電氣計(Galvanometer)ヲ用ユ然レドモ其詳細ニ至リテハ本書ノ能ク悉ス所ニ非ズ

平流電氣計ヲ以テ示セル電流強度ハ檢査導子ノ横断面ニ分配ス可キ者ナリ例ハ電流強度二五みりあむべ。い。るニシテ導子ノ横断面十二平方仙迷ナルトキハ一平方仙迷即チ皮膚ノ一平方仙迷上ニハ $\frac{25}{12}$ M.-A.ノ電流ヲ受ケタルナリ然レドモ檢査シタル神經ニ達スル電流密度ハ正ニ之ト比例ヲ爲サザルヲ以テ此分數ハ確實ノ價値無キ者トス又正規導子ヲ用ユル

み
り
あ
む
べ
い
る
平
流
電
氣
計

トキハ之ヲ左ノ如ク記ス可シ

正規導子エルブ氏(十平方仙達)ニ五みあ或ハ¹⁰みあ(正規導子、エルブ氏)

電流強度ノ全量ヲ測定スルハ最モ肝要ナリト雖亦全ク精確ノ成績ヲ得難キコト有リ即チ皮膚ノ傳導抵抗ノ如キハ諸般ノ原因ニ由リ減却シ從テ電流強度増多スルコト有リ又吾人ノ甚ダ苦ム所ハ電流ヲシテ検査ス可キ神經(筋)ニ集積セシムルコト能ハザルニ在リ是レ神經ハ共ニ良導性ノ組織中ニ在レバナリ故ニ皮膚上ニ於ケル電流強度及電流橫斷面ヲ以テ直ニ神經(筋)ニ對スル電流ノ度ヲ確知スル能ハズ、今之ガ主因ヲ舉グレバ左ノ如シ即チ神經ノ皮膚ニ對スル解剖上ノ位置ハ各人異ナルヲ以テ神經ニ通ズル所ノ電流モ亦各異ナラザルヲ得ズ又神經ハ電流ヲ受クル方向ニ由リテ抵抗ヲ異ニスル者ニシテ橫徑ニ於テ電流ヲ受クルトキハ其縱徑ニ於ケルヨリ遙ニ大ナル抵抗ヲ呈ス故ニ神經ニ通ズル電流ノ方向ハ其強度ニ大ナル影響ヲ有スル者ナレドモ其方向ノ角度ニ至リテハ之ヲ精密ニ測定スルコト能ハザル者トス

電流ノ極及其速知法

電流ノ極及其速知法 電流ノ極ハ感傳電氣ニ在リテハ第二螺旋ノ開流ニ於ケル消極ハ積極ニ比スレバ其刺戟作用稍強キニ過ギザレドモ平流電氣ニ在リテハ其作用各甚ダ特異ナルヲ以テ電氣裝置ニ就テ之ヲ速知スルヲ肝要ナリトス其最モ簡便ナル法ハ甚ダ微弱ノ電流ヲ以テ兩導子ヲ兩頰ニ貼著スルニ在リ積極側ニ於テハ舌上ニ一種特異ナル名狀ス可カラザル味覺ヲ感じ又頰粘膜上ニモ其感覺ヲ起ス又兩極導線ヲ隔テテ能ク濕潤セル青色らつくむす紙上ニ貼ス可シ積極端ニ於テハ赤色ヲ呈ス

がるがに流中ニ電流變向子ヲ嵌入スルトキハ導子ノ配置ヲ變セズシテ電流ノ方向ヲ變換シ且隨意ニ電流ヲ開閉スルコトヲ得可シ即チ積極ヲシテ速ニ消極ト爲シ又消極ヲシテ積極ト爲サシムルコトヲ得可シ

生體ニ於ケル電氣的検査法及其生理學的成績

生體ニ於ケル電氣的検査法及其生理學的成績

神經及筋ノ電氣的検査ハ電流ヲ以テ筋ヲ收縮セシムルニ在リ之ニ二法有リ即チ一ハ筋ヲ主宰スル所ノ神經ヲ刺戟スル者ニシテ之ヲ介達刺戟ト稱シ一ハ直ニ筋ニ刺戟ヲ與フル者ニシテ之ヲ直達刺戟ト稱ス故ニ介達ふらで¹流及がるがに流検査並ニ直達ふらで¹流及がるがに流検査ノ別有リ而シテ其刺戟ノ多少ハ上文述べタルガ如クふらで¹流ニ在リテハ螺旋筒距離ニ由リテ之ヲ知りがるがに流ニ在リテハみりあむべ¹る(M.A.)ニ由リテ之ヲ識ル可シ即チ此検査ノ成績ニ由リテ吾人ノ判定ヲ下ス可キ者次ノ如シ

神經若クハ筋ノ興奮性ノ最小收縮

(一)神經若クハ筋ノ興奮性ノ度即チ最初ニ顯ハルル所ノ最小收縮(Minimalkontraktion)ヲ起サシムルニハ幾多ノ電流強度ヲ要スルヤヲ知ル可シ又平流電氣検査ニ於テハ一たび強直ヲ起スニハ幾多ノ刺戟強度ヲ要スルヤヲ知ル可シ然レドモ此最小收縮及殊ニ平流電氣的強直ハ檢者ノ所見ニ由リ多少ノ差異有ルヲ免カレズ是亦其精確ナラ

運動機検査法(生體ニ於ケル電氣的検査法及其生理學的成績)

ザル一原因ナリトス

(二)平流電氣ヲ以テ直接ニ筋ヲ刺戟シ其反應ノ性狀ヲ知ル詳言スレバ其攣縮ノ性狀及「攣縮」定則ヲ知ル可シ(後條ヲ看ヨ)

凡ソ電流ハ唯其俄然流通ヲ變換スルニ由リテ刺戟ヲ與フル者トス(甚ダ強キ電流ハ此例外ナリ)故ニ感傳電氣ノ如キ短時間ヲ隔テテ互ニ電流方向ヲ變ズル者ニ在リテハ導子ヲ當テ電流ヲ閉合スル間ハ其神經ヨリ刺戟スルト直ニ筋ヲ刺戟スルトヲ問ハズ強直性收縮ヲ起サシム可シト雖之ニ反シテ平流電氣ニ在リテハ其介達タルト直達タルトヲ問ハズ唯其發生ノ瞬間時即チ閉時攣縮(Schlussungszuckung)及其消失ノ瞬間時即チ開時攣縮(Oeffnungszuckung)ニ刺戟ヲ與フル者トス然リ而シテ露出セル神經ニ就テハ其消極ニ於テハ只閉時ニ攣縮ヲ起シ積極ニ於テハ只開時ニ攣縮ヲ起スト雖吾人ノ生體ニ於ケル神經及筋ニ就テハ之ト異ナレル攣縮定則ヲ見ル可シ(其詳細ハ宜シク電氣療法書ニ就テ觀ルベシ)

平流電氣検査ニ就テハ尙左ニ詳述セザル可カラズ

平流電氣検査ニ於ケル一般法則及記號ノ解説 此検査ヲ行フニハ不偏導子ヲ胸骨下ニ貼シ検査導子(正規導子)ヲ神經若クハ筋上ニ貼ス斯テ電流變向子ニ由リテ検査導子ヲ消極(Ka)ト爲ス即チ消極閉鎖(KaS)ヲ行フ是ニ由リテ攣縮(N)ヲ起ストキハ即チ消極閉時攣縮(KaSZ)ヲ得ルナリ然ル後電流ヲ開放スルトキハ即チ消極開放(KaO)ヲ

電氣反應ノ性狀

閉時及開時攣縮

平流電氣検査ニ於ケル一般法則及記號ノ解説

尋常ノ攣縮定則

行フトキハ時トシテ消極閉時攣縮(KaOZ)ヲ得可シ次デ之ニ反シ検査導子ヲ積極(An)ト爲シ之ヲ閉鎖スルトキハ(AnS)時トシテ積極閉時攣縮(AnSZ)ヲ得可ク又時トシテ積極開時攣縮(AnOZ)ヲ得可シ 又電流甚ダ強キトキハ消極閉時ニ當リ電流閉合スルトキハ強直(Te)ヲ來ス(KaSTe)

(甲)神經

(第一) 強流

$\left. \begin{matrix} KaSZ \\ KaO \end{matrix} \right\}$ 消極閉時ニ弱キ攣縮ヲ起ス
 $\left. \begin{matrix} AnS \\ AnO \end{matrix} \right\}$ 消極開時及積極閉兩時共ニ攣縮ヲ起サズ

(第二) 稍強流

$\left. \begin{matrix} KaSZ \\ KaO \end{matrix} \right\}$ 消極閉時ニ強キ攣縮ヲ起ス
 $\left. \begin{matrix} AnSZ \\ AnOZ \end{matrix} \right\}$ 消極開時ニ攣縮ヲ起サズ
積極閉兩時共ニ殆ド同強ノ攣縮ヲ起ス

(第三) 甚ダ強流

$\left. \begin{matrix} KaSTe \\ KaOZ \end{matrix} \right\}$ 消極閉時ニ強直性攣縮ヲ起ス
消極開時ニ弱キ攣縮ヲ起セドモ必發ニ非ズ
 $\left. \begin{matrix} AnSZ \\ AnOZ \end{matrix} \right\}$ 積極閉兩時共ニ強キ攣縮ヲ起ス

運動機検査法(生體ニ於ケル電氣の検査法及其生理學的成績)

是等ノ攣縮ハ悉ク短クシテ迅速ナルコト電光ノ如シ

(乙) 筋之ヲ刺戟スルニハ神經ヲ刺戟セザルカ若クハ可及的之ヲ刺戟セザル部位ヲ撰ム可シ即チ運動點ヲ遠カル可シ

中流 (Kasz) 稍強流 (Ausz) 消極及積極閉時共ニ攣縮ヲ起ス

筋ニ在リテハ開時攣縮少ク屢全ク之ヲ缺如ス而シテ上記ノ閉時攣縮ハ短キモ神經ニ於ケルガ如ク電光ノ如ク駿速ナラザルコト屢之レ有リトス

各部ノ電氣的検査法及其尋常所見

各種經及筋ヲ検査スルニハ常ニ其方法ハ均一ナラントトテ要ス而シテ神經ヲ検査スルニハ每常エルブ氏ノ細小導子ヲ用キ(感傳電氣ニ於テス)或ハ必ズ常ニエルブ氏ノ正規導子ヲ用ユルカ或ハ必ズ常ニスチンチング氏ノ正規導子ヲ用ユ可シ(平流電氣ニ於テス)又殊ニ平流電氣検査ヲ行フニハ通常導子ヲ毎ニ同強ノ壓ヲ以テ貼置ス可キモ脂肪多キ者ニハ強壓ヲ加ヘ其少キ者ニハ壓ヲ減シ以テ其平衡ヲ保ツ可シ此他検査ヲ行フニハ常ニ左右同一ノ器官ヲ以テテス可シ即チ右側ノ機骨神經ヲ検査スレバ次テ左側ノ同神經ヲ検査シ又右側ノ正中神經ヲ検査シ又右側ノ正中神經ヲ検査スレバ次テ左側ノ同神經ヲ検査ス可シ又偏側ノ疾患ニ在リテハ始ニ先づ健側ノ神經若クハ筋ヲ検査ス可シ

(一) 刺戟點

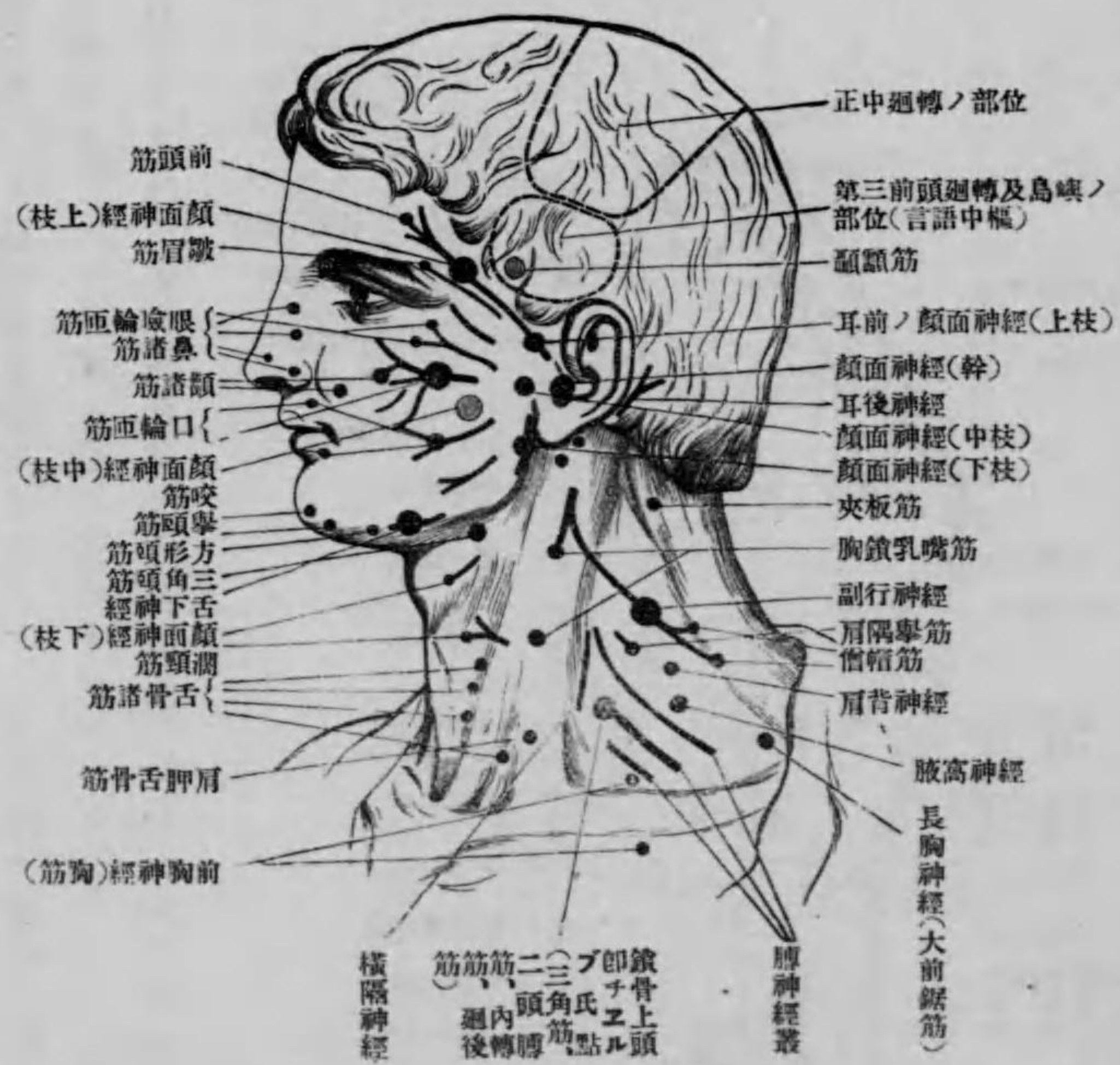
茲ニ先づ神經ノ刺戟點(Die Reizpunkte)及所謂筋ノ運動點(Die motorischen Punkte)ヲ掲グ

各部ノ電氣的検査法及其尋常所見

刺戟點及運動點

可シ是レチュゼンヌ、チームゼン、エルブ等諸氏ノ專ラ研究セル所ニシテ次ニ掲グル圖(第百四十五乃至第百五十四)ハエルブ氏

圖 五 十 四 百 二 第 點 動 運 ノ 筋 及 點 刺 刺 ノ 經 神

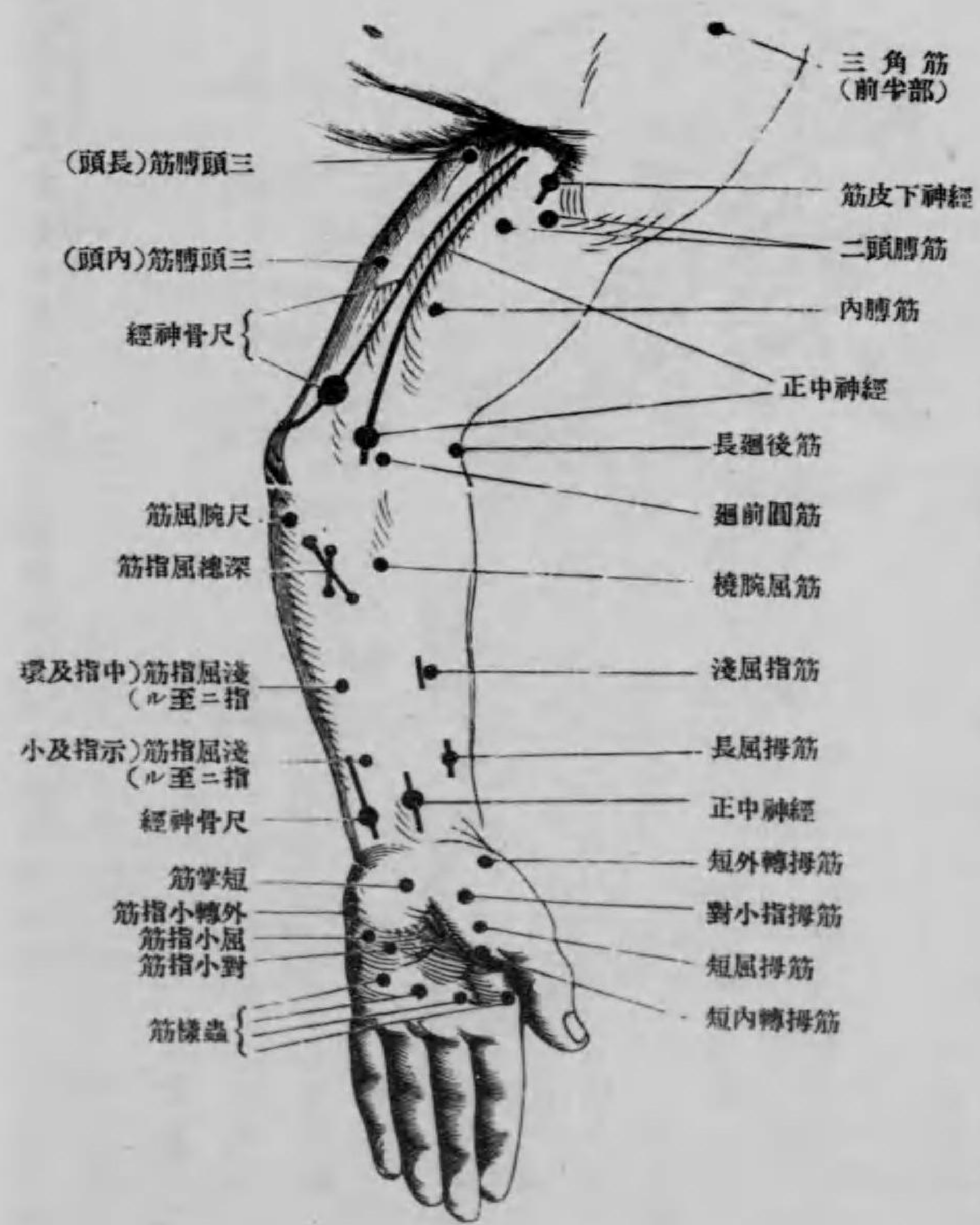


運動機検査法(各部ノ電氣的検査法及其尋常所見)

ノ電氣療法書ヨリ描寫スル者ニ係ル但是等ノ諸點ハ皆神經ノ筋内ニ進入スル部位ヲ示ス者ニシテ元來「神經點」ト稱ス可キ者ナリ筋ヲ検査スルニハ導子ヲ筋腹ニ貼著シ可及的此二種ノ點ヲ避ケザル可カラズ圖中最モ太キ

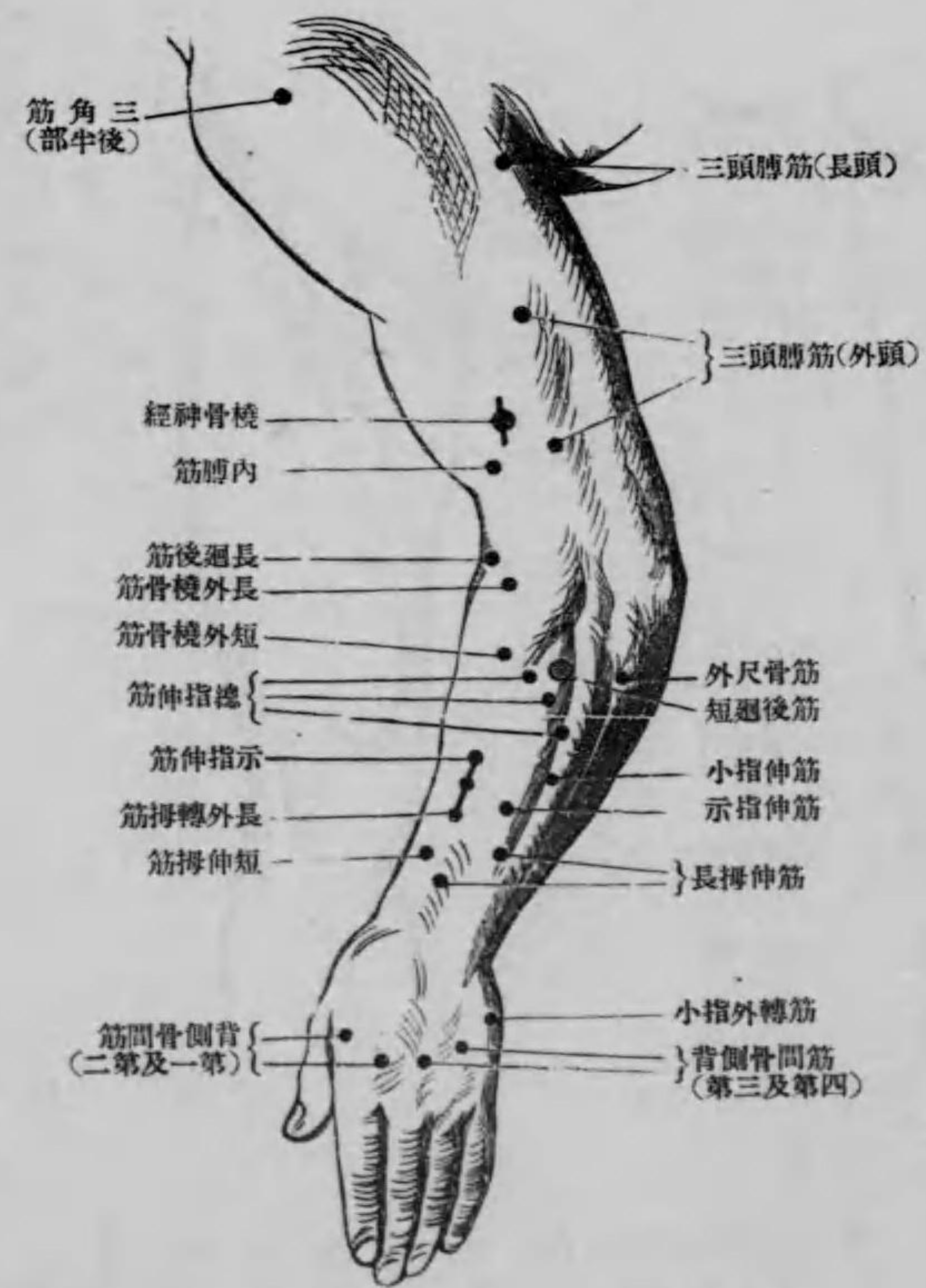
點ハ興奮主部トス感傳電氣検査ニ在リテハ意ヲ用キ神經ノ徑路ニ於テ其最モ興奮
ス可キ部位詳言スレバ皮膚ニ最モ接近セル部位ヲ撰ム可シ
第二百四十五圖ニ就テ注意ス可キ者ハ上中及下ノ顔面神經枝トス是レ顔面ニ於ケ

圖六十四百二第
點動運ノ筋及點載刺ノ經神



ル三大點ナリ又膊神經叢ニ就テハエドブ氏點ニ注意ス可シ
舌及軟口蓋ハ尖端ニ至ルマデ絶緣セル導子(例ハ單ニ絆創膏ヲ以テ纏包ス)ヲ以
テ直接ニ刺戟スルヲ最良トス
頭部ニハ強力ノ平流電氣ヲ通ズ可カラズ

圖七十四百二第
點動運ノ筋及點載刺ノ經神

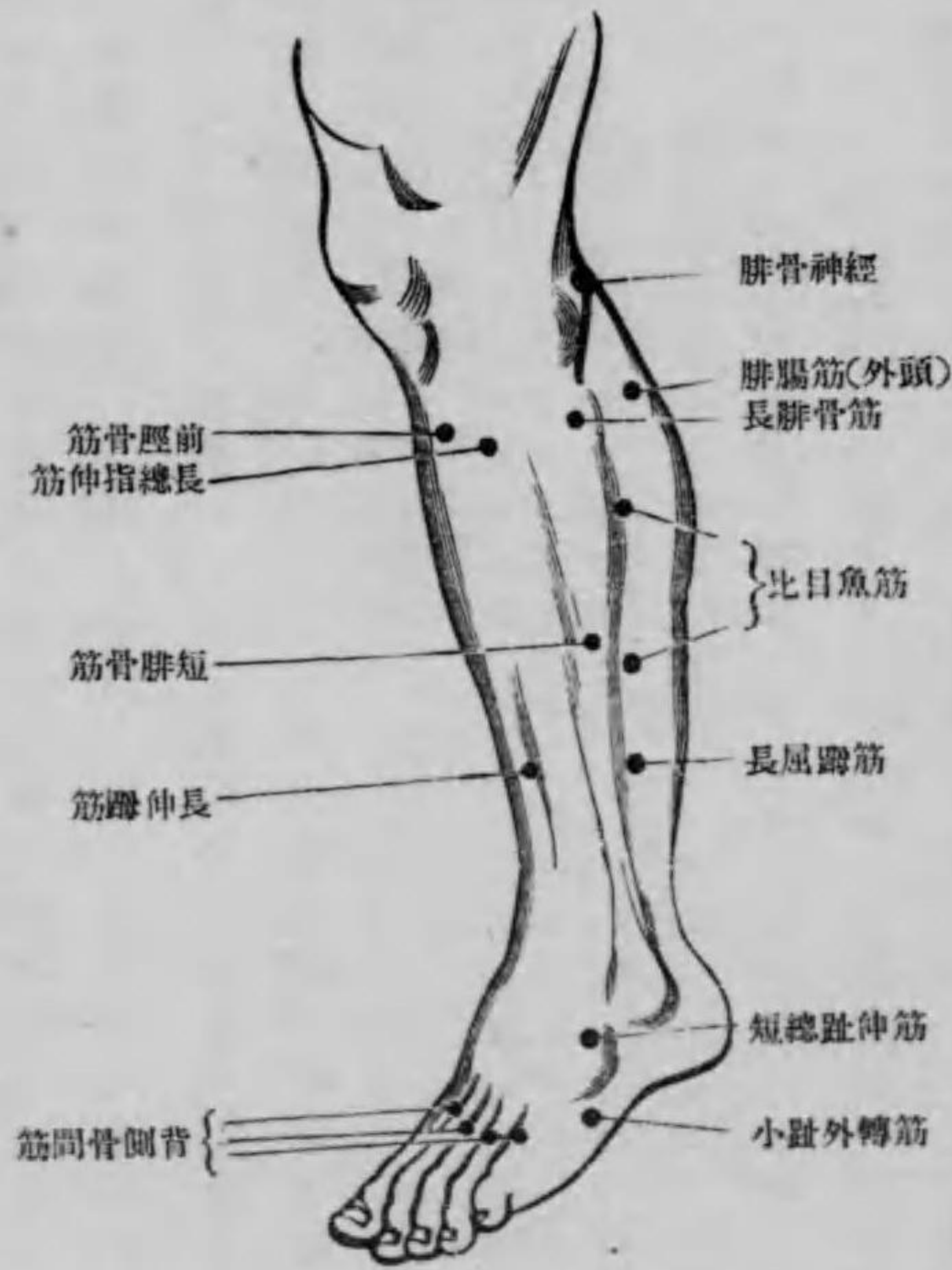


運動機検査法(各部ノ電氣の検査法及其尋常所見)

(二) 検査法

シテ介達の検査ニ適セザルヲ以テ主ラ直達ニ筋ヲ刺戟ス

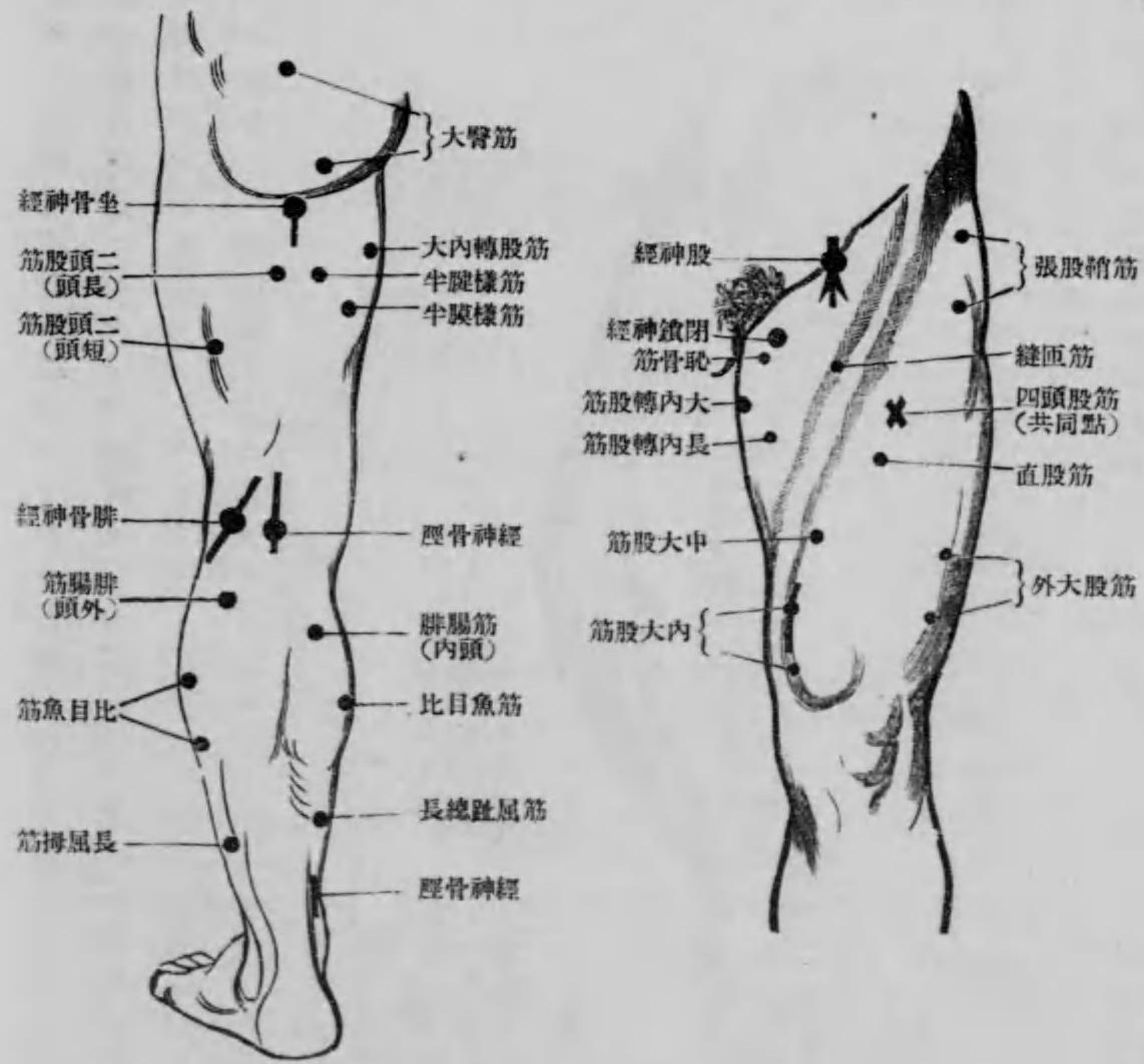
圖 十 五 百 二 第
點動運ノ筋及點戟刺ノ經神



坐骨神經ハ導子
ヲ深ク壓抵シ強流
ヲ通ズルニ非ザレ
バ刺戟シ難シ
腓骨神經ハ腓骨
頭ヲ觸察シ之ヨリ
内上方ニ向テ進ム
トキハ之ヲ見出ス
コト容易ナリ
軀幹ニ於テハ神
經ハ表面ニ位セズ

ハ深部ニ位ス殊ニ筋肉ノ發育強盛ナル者ニ於テ然リトス』尺骨神經ハ上膊骨内髁溝ヨリ上方ニ向ヒ多クハ指モテ之ヲ接觸シ得ル者ナリ
第二百四十八乃至第二百五十圖ニ就テ注意ス可キ點左ノ如シ

圖 九 十 四 百 二 第
點動運ノ筋及點戟刺ノ經神



第二百四十六及二百四十七圖ニ就テ宜シク注意スベキコトハ上肢ヲ検査スルニハ之ヲ僅ニ屈曲シ且僅ニ前轉シ又筋肉ヲ弛緩セシムルコト是ナリ故ニ之ヲ支持スルヲ常トス
腕骨神經

先づ感傳電氣ヲ以テ始ムルヲ法トス

(甲) 感傳電氣検査

(一) 桡骨神經ノ検査 不偏導子ヲ胸骨ニ貼シ検査導子(エルブ氏細小導子)ヲ桡骨神經上ニ貼シテ之ヲ稍強ク壓著シ橈形裝置ノ螺旋筒ヲ移動シテ其筋ニ最小攣縮ヲ起スニ至ル螺旋筒距離(センチ)ヲ記入ス可シ次デ又該部ニ就キ平流電氣ヲ以テ傳導抵抗(MV)ヲ定ム可シ即能ク濕潤シタル正規導子ヲ貼用シ電池ノ一定數ノ電源ヲ嵌入シ平流電氣計ニ就テみりあむべしノ度ヲ檢シ之ヲ記取ス而シテ其度ヲ檢スル際ハ三十秒時間導子ヲ神經上ニ貼置スルヲ要ス

傳導抵抗ヲ検査スルニハエルブ氏ノ定メタル法ニ憑ルヲ肝要トス而シテ傳導抵抗並ニ電流強度ノ變動ハ検査ニ當リ甚ダ僅少ナルヲ以テ(スチンチング氏)通常之ヲ省略シ得可シト雖亦二三ノ場合ニ於テハ可檢部ノ皮膚甚ダ柔軟ナルカ或ハ非常ニ鞏固ナルコト有ルヲ以テ同一ノ裝置ヲ用キ螺旋筒距離同一ナルモ比較的強キ電流ヲ起シ或ハ比較的弱キ電流ヲ來スコト有リ故ニ螺旋筒距離尙大ナルモ既ニ最小攣縮ヲ來シ或ハ其距離小ナルニ非ザレバ最小攣縮ヲ來サザルコト有ルナリ是故ニ若シ此場合ニ於テ傳導抵抗ヲ検査セズシテ皮膚ニ斯ノ如キ異變有ルヲ知ラザルトキハ以上ノ成績ヲ以テ單ニ神經ノ興奮性ノ増減有ルニ基因スル者ト推定スルヤ測リ知ル可カラズ以テ毎ニ傳導抵抗ヲ檢定ス可キノ必要ナルヲ知ル可シ

感傳電氣検査
桡骨神經ノ検査

尙語ヲ換ヘテ之ヲ言ハバ電氣検査ヲ施スニハ每常電氣強度ノ全量ヲ知ラザル可カラズ然レドモ感傳電氣ニ在リテハ直接ニ之ヲ檢知スルコト能ハザルヲ以テ平流電氣ノ一定數(毎ニ同一)ノ電源ニ由リテ生ジタル平流電氣全強度ヲ以テ感傳電氣(一定ノ螺旋筒距離ニ於テ)ノ全強度ヲ判知スルコトヲ求メザル可カラズ

同時ニ數多ノ神經ヲ檢定スルトキハ先づ各神經ニ就テ最小攣縮ヲ定メ次デ傳導抵抗ヲ定ム可シ尙又之ニ次デ筋ノ検査ヲ行フコトヲ得可シ

正規ノ如ク感傳電氣検査ヲ行ヒタル後直ニ平流電氣検査ヲ行フトキハ検査ニ熟達ノ士ニ在リテハ此經過中各神經ノ刺戟部ニ就テ傳導抵抗ノ關係ヲ判知シ之ニ由リテ感傳電氣流ノ強度ヲ推測スルヲ得可シ此場合ニ於テハ平流電氣検査記録ノ上ニ電原數ト電流強度(MV)ヲ以テステラ記註セザル可カラズ

上文記述セルガ如ク平流電氣計ノ度ヲ見ルニ當リ導子ヲ三十秒時間貼置ス可キコトハ電氣診斷上ニ肝要ノ件ナリ是レ蓋シ導子ヲ貼置シタル直後ニハ始メ電流強度増加スルコト有ルヲ以テ平等ヲ缺キ易キノ虞有レバナリ

(二) 橈骨神經ニ隸屬スル諸筋ノ検査 稍大ナル導子ヲ用キ各筋ノ筋腹ヲ刺戟シ時トシテ亦最小攣縮ヲ検査ス但傳導抵抗ヲ定ムルノ必要無シ

往々介達的及直達的ニ施ス所ノ感傳電氣刺戟ニ當リ生ズル所ノ筋攣縮ノ性狀ニ就テハ尙變性反應ニ就テ説ク所ヲ觀ル可シ

(乙) 平流電氣検査

運動機検査法(各部ノ電氣の検査法及其尋常所見)

橈骨神經ニ隸屬スル諸筋ノ検査

平流電氣検査

(一) 橈骨神經ノ検査 不偏導子ヲ胸骨ニ検査導子ヲ(稍強壓ヲ加フ)橈骨神經上ニ貼置シ三ツビ消極閉鎖ヲ行フ反應無ケレバ電源數ヲ増加シ再ビ三ツビ消極閉鎖ヲ行フ之ヲ反覆施行シ最小擊縮ヲ起スニ至ル可シ是ニ於テ平流電氣計ヲ嵌入シ電流強度ノ全量ヲ測ル可シ次デ又同一ノ法ニ倣ヒ積極閉鎖時擊縮ノ最小限ヲ定ム可シ(但シ之ヲ施サザルコト有リ)通常之ヲ以テ足レリトスレドモ亦消極閉鎖時強直(KAST)ヲ定ムルコト有リ

反應ノ性狀ニ異變有ル者ハ變性反應ノ條下ニ述ブ可シ

(二) 橈骨神經ニ隸屬スル諸筋ノ検査 検査ノ法ハ前記神經ニ於ケルト同一ナルモ時宜ニ由リ不偏導子ヲ手腕關節手背側ニ貼スルヲ良トスルコト有リ(下條ニ詳ナリ)而シテ此検査ニハ毎常最小限ノ消極閉鎖時擊縮及積極閉鎖時擊縮ヲ定ムルヲ必要ナリトス又主トシテ擊縮ノ性質(電擊狀ナリヤ緩慢ナリヤ)ヲ最モ精確ニ檢知スルヲ肝要ナリトス而シテ此際管ニ最小收縮ニ於テノミナラス亦稍強流及強流ヲ以テ検査スルヲ要ス

今上記検査ノ順序ヲ略記スレバ左ノ如シ

(甲) 感傳電氣検査

(一) 神經

(二) 筋

(乙) 平流電氣検査

(一) 神經

(二) 筋

(三) 電氣的反應檢定ノ要點

概スルニ吾人ノ検査ス可キ者ハ左ノ二種トス即(一)神經及筋ノ興奮性ノ度及(二)平流電氣刺激ニ於ケル筋ノ興奮性ノ性狀是ナリ

(一) 興奮性ノ度 興奮性ノ最大減少即其消失ハ甚ダ認知シ易シ而シテ此際幾何ノ螺旋筒距離(デュボア氏橈形裝置)若クハ幾何ノみりあむべーるニ於テ興奮性消失スルヤヲ附記セザル可カラズ』然レドモ單ニ興奮性(殊ニ神經)ノ減少シ或ハ增多セル者ニ在リテハ其病的ナリヤ尋常ナリヤノ境界ヲ定ムルコト甚ダ難シ故ニ斯ノ如キ場合ニ於テハ諸種ノ法ニ由リテ之ガ判定ヲ下サザル可カラズ其法即左ニ説述スルガ如シ

(イ) 身體ノ兩側ヲ比較ス 是レ最モ確實ノ法ナレドモ固ヨリ偏側ノ疾患ニ於テスルノミ通常兩半身ノ差異ハ甚ダ僅少ナル者ニシテスチンチング氏ノ檢定スル所ニ據レバ神經ニ對スル興奮性ノ最大差異(平流電氣ヲ以テス)ハ左ノ如クナリト(五十八人ノ健體ニ就キ同氏ノ三平方仙迷大ノ正規導子ヲ以テ檢シタル者)

顔面神經ノ前額枝……………

神經系統診法

副神經	.....	〇・五	みあ
正中神經	.....	〇・六	"
尺骨神經(鰓嘴突起ノ上部)	.....	〇・六	"
橈骨神經	.....	〇・二	"
腓骨神經	.....	〇・五	"
脛骨神經	.....	〇・二	"

感傳電氣興奮性ノ身體兩側ニ於ケル差(殊ニ顔面神經ノ前額枝、副神經、尺骨神經、腓骨神經ノ四者ニ就テ檢スルコト多シ)ハエルブ氏ニ從ヘバ、チユボア氏槓形裝置ノ螺旋筒距離十密迷ヲ越ユルコト少シトス。チンチング氏ニ據レバ、檢査シ得可キ各神經ノ最大差ハ十五密迷ナリト云フ

是等ノ最大差ニ近キ差異ハ以テ病的ノ者ト看做サザル可カラズ。殊ニ其差ノ著シキ者ニ在リテハ確實ナリ然レドモ、茲ニ注意ヲ要ス可キコトハ兩側同名ノ神經ハ全ク同位置ニ在リヤ否是ナリ

(口)前額神經(顔面神經)、副神經、尺骨神經(肘)及腓骨神經ノ興奮性ノ各關係ニ注意ス可シ(エルブ氏ノ法)

是等ノ神經殊ニ尺骨神經及腓骨神經ハ健體ニ在リテハ只些少ノ差ヲ示スコト次表ノ如シ(エルブ氏ニ憑ル)

感傳電流

(一) 健全ノ男子(手工)三十八歲

前額神經	右	.....	一・五	左	.....	一・六	右	.....	一・八度	左	.....	一・八度
	左	.....	一・五	右	.....	一・六	左	.....	一・八度	右	.....	一・八度
副神經	右	.....	一・七	左	.....	一・七	右	.....	一・六	左	.....	一・五
尺骨神經	右	.....	一・六	左	.....	一・六	右	.....	一・六	左	.....	一・六
腓骨神經	右	.....	一・六	左	.....	一・三	右	.....	一・七	左	.....	一・九

(二) 健全ノ男子(職工)二十四歲

前額神經	右	.....	一・二	左	.....	一・三	右	.....	一・七度	左	.....	一・二度
	左	.....	一・二	右	.....	一・三	左	.....	一・七度	右	.....	一・二度
副神經	右	.....	一・七	左	.....	一・八	右	.....	一・〇	左	.....	一・九
尺骨神經	右	.....	一・三	左	.....	一・五	右	.....	一・六	左	.....	一・〇
腓骨神經	右	.....	一・八	左	.....	一・八	右	.....	一・五	左	.....	一・五

平流電流

健全ノ男子數名、三十八歲若クハ二十四歲

(十平方仙迷ノ正規導子ヲ用ユ)

運動機檢査法(各部ノ電氣的檢査法及其尋常所見)

	消極閉時攣縮 (KSS)ノ初發	消極閉時攣縮 (KSS)ノ初發
前額神經	右.....一四〇	左.....一〇〇
副神經	右.....一〇五	左.....一〇〇
尺骨神經	右.....一〇四	左.....一〇四
腓骨神經	右.....一五〇	左.....一七〇

此表ヲ觀察スルトキハ、詳ニ言ハズヨリ生ズル四神經ノ興奮性ノ度ノ關係ヲ觀ル
トキハ兩側ノ差殊ニ尺骨神經或ハ腓骨神經ニ於ケル差ヲ知ルコト確實ナリ

(ハ)又スチンチング氏ハ五十八人ノ健體ニ就テ精確ノ法ニ據リ神經ノ興奮性ニ對
スル定限界ヲ確定セリ(エーデルマン氏ノ平流電氣計ニテ三平方仙迷大ノ正規導子
ヲ用ユ)然レドモ此限界ハ只スチンチング氏ノ正規導子ニ適スルノミ

- 顔面神經ノ前額枝.....〇九一〇〇 ミア
- 同上ノ顳骨枝.....〇八一〇〇 "
- 同上ノ頸枝.....〇一〇〇四 "
- 副神經.....〇一〇〇四 "
- 正中神經.....〇三一五 "
- 尺骨神經(齧嘴突起ノ上部).....〇二〇九 "
- 橈骨神經.....〇九一七 "

腓骨神經.....〇一一〇〇 "

脛骨神經.....〇四一五 "

筋ノ興奮性ノ度ハ(變性反應ヲ呈スル者ヲ除キ)神經興奮性ノ度ニ並行スルコト最
モ多シ

平流電氣刺
戟ニ對スル
筋興奮性ノ
性狀

(一)平流電氣刺戟ニ對スル筋興奮性ノ性狀 一般ニ神經ニ就テハ只消極閉時攣縮
及消極閉時痙攣ヲ初發スルニ要スル電流強度ヲ検査スルニ過ギザレドモ(是レ神經ニ
就テハ攣縮定則ハ自ラ尋常ニシテ攣縮ノ性狀ハ殆ド皆電擊狀ナレバナリ)直達平流
電氣刺戟ニ在リテハ二種ノ肝要ナル變常ヲ呈ス即攣縮ノ性狀(電擊狀ナリヤ或ハ緩
慢ナリヤ蠕蟲様ナリヤ波濤狀ナリヤ)及攣縮定則ニ就中消極閉時攣縮ト積極閉
時攣縮トノ關係ヲ主要トス然レドモ前者ヲ以テ遙ニ肝要ノ件ナリトス

病的ニ於ケル平流電氣的筋反應ニ二種有リ(一)變性反應(Entartungsreaktion) (EaK) 及
(二)筋強直性反應(Myotonische Reaktion) 是ナリ前者ハ專ラ變質萎縮性麻痺ニ來ル者ニシ
テ後者ハ唯トムゼン氏病ニ於テ略ル所ナリ

變性反應 (Die Entartungsreaktion) ニ又完全及不全ノ二種有リ

電氣的検査ノ成績次ノ如シ

運動機検査法(各部ノ電氣的検査法及其尋常所見)

感傳電流

神經 興奮性消失ス

平流電流

筋 同上

神經

興奮性消失ス

緩慢強直性蠕蟲様ノ收縮
興奮性ノ度ハ大概尋常ナルカ或ハ増進シ或ハ減少ス而シテ積極閉
時撃縮ハ消極閉時撃縮ニ比スレバ既ニ稍弱キ電流強度ニ於テ發シ
兩者ノ共ニ發スル電流強度ニ在リテハ積極閉時撃縮ハ消極閉時撃
縮ヨリモ大ナリ即チ

$AnSZ > KaSZ$

(2) 不全變性反應(Die partielle Fark).

感傳電流

神經 興奮性減少ス

平流電流

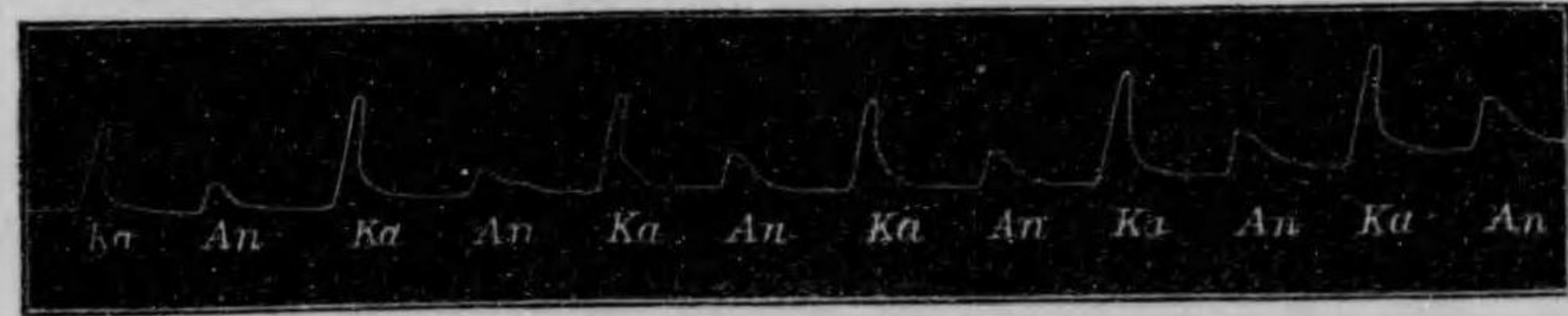
筋 同上

神經 興奮性減少ス

尋常ノ筋收縮及變性反應ヲ一目瞭然タラシメンガ爲カスト氏ニ從ヒ二種ノ曲線
ヲ示ス(四二四
五十一及四二四五
十二圖)
變性反應
ノ經過運
動神經及筋
ハ脊髓前角
神經節ニ特
有ノ榮養ヲ
受クルモ若
一朝其路ヲ
斷絶セラレ
ルトキハ神
經及筋ニ一
定ノ變化ヲ

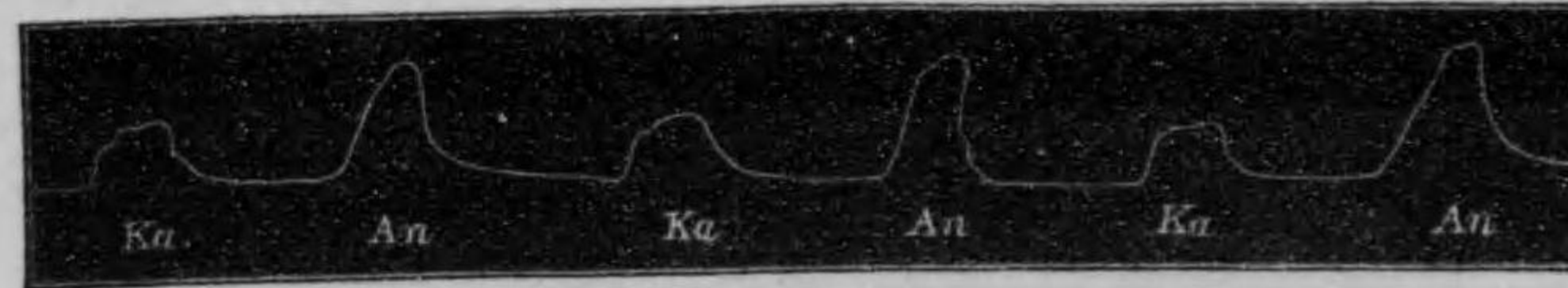
變性反應ノ經過

圖一 一 十 五 百 二 第
腕刺ノ筋諸ルス屬ニ領經神骨腓
女 處 ノ 全 健
(氏 ト ス カ)



三十三電源
(Ka)ハ消極
閉時撃縮
(An)ハ積極
閉時撃縮

圖二 二 十 五 百 二 第
(テ就ニ筋ノ上同)尖角前髓脊性慢
(氏 ト ス カ)



四十電源
撃縮ハ緩慢
ニ積極閉
時撃縮ハ消
極閉時撃縮
ヨリモ強シ

$AnSZ > KaSZ$

運動機検査法(各部ノ電氣的検査法及其尋常所見)

四六一

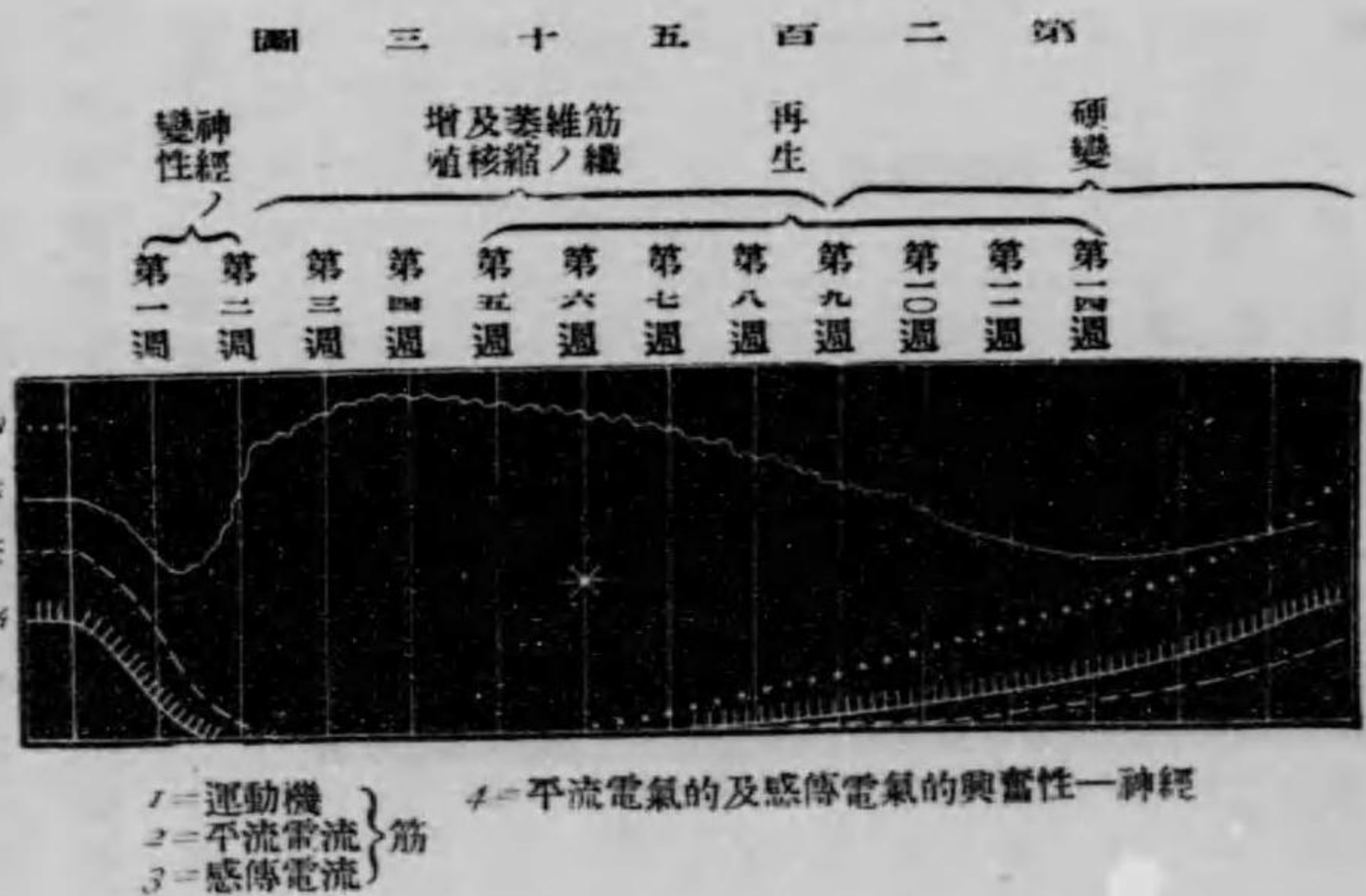
來シ此變化ニ特有ノ徵候トシテ所謂變性反應ヲ呈ス而シテ此變化ハ則チ神經及筋ノ變性ニシテ又此變性ハ神經枝幹ノ一部俄然全ク斷絶セラルトキハ電氣的検査ニ由リテ最モ明瞭ニ之ヲ識得ス可シ蓋ス如キ斷絶ヲ來ストキハ末梢性神經及筋ハ全ク前角ト分離セララル者ニシテ當ニ麻痺ヲ來スノミナラズ亦分離セラレタル部分ノ變性ヲ來スヲ以テ必ズ變性反應ヲ呈ス然レドモ此分離ハ一樣ノ經過ヲ取ル者ナリ即チ其斷絶永久ニシテ恢復セザルトキハ神經及筋纖維全然消滅ニ歸ス可シト雖若シ其斷絶ニシテ一定時ヲ經テ恢復シ再ビ連續スルトキハ將ニ消滅セントスル所ノ神經及筋組織ハ再生ノ機能ヲ得テ其故態ニ復ス是故ニ神經及筋組織ニ變性ヲ起シ全ク消滅ニ至ルヤ否ニ由リ其時期ニ由リ亦該組織ニ變性反應ヲ呈スルノ狀況ヲ異ニス故ニ此反應ノ狀態及經過ニ由リテ神經及筋ニ於ケル狀態ノ如何ヲ推定スルコトヲ得可シ

エルブ氏ハ此點ニ關シリ、まちす性顔面神經麻痺ニ就テ大ニ研究セラレタリ即チ左ニ掲グル圖表ハ同氏ガ本病ニ就テ其經過ヲ示シタル者ナリ

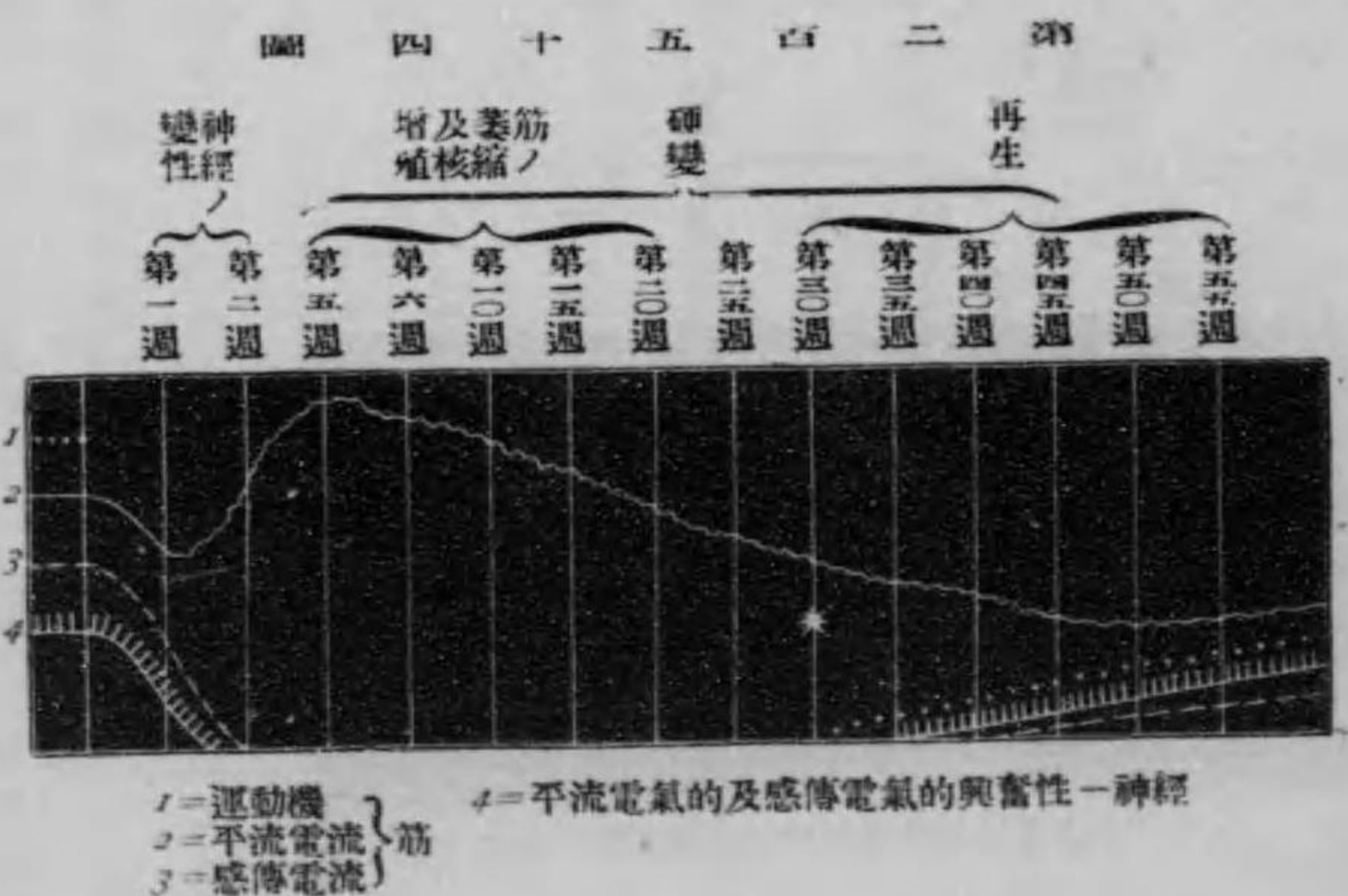
左ニ掲グル者ハ神經及筋ノ運動機並ニ感傳電氣的及平流電氣的興奮性ニ係ル完全變性反應ノ模型ニシテ圖上ニ記セル者ハ其時期ニ發シタル組織的變化ナリ「平流電氣的興奮性ヲ示セル線ハ興奮ノ性狀ニ變化(舉縮ノ緩慢及積極閉時舉縮ノ超過)ヲ呈スル間ハ曲線ヲ以テ示セリ

(一)運動機ノ恢復比較的早キ麻痺(第百五十三圖)

運動機ハ尙完全變性反應ヲ存スル際既ニ其痕跡ヲ顯ス者ニシテ(圖中)之ヨリ一週日ヲ經レバ神經ノ感傳電氣的及平流電氣的興奮性ヲ顯出シ以テ不全變性反應ヲ呈ス次デ三



運動機検査法(各部ノ電氣的検査法及其尋常所見)

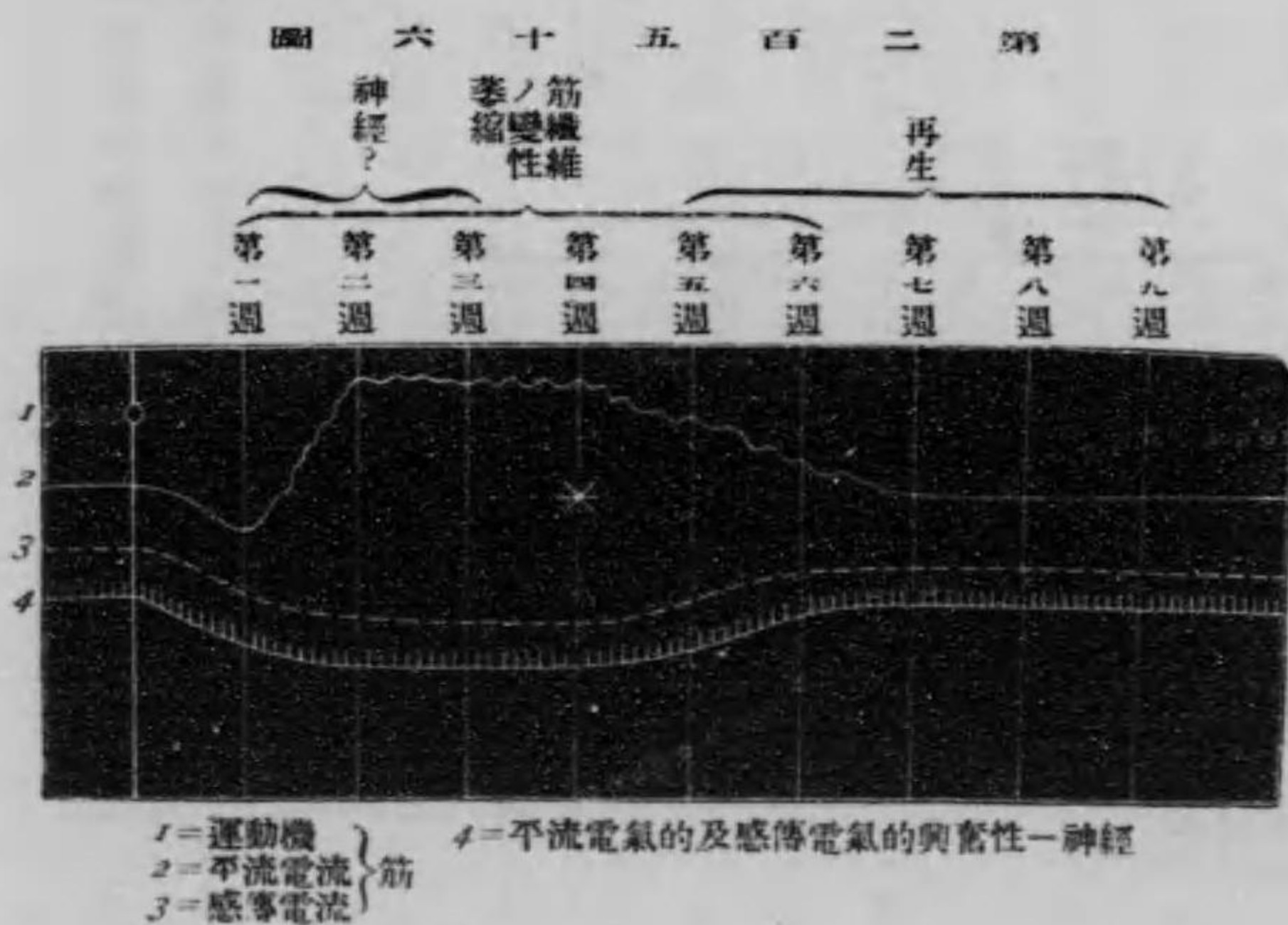
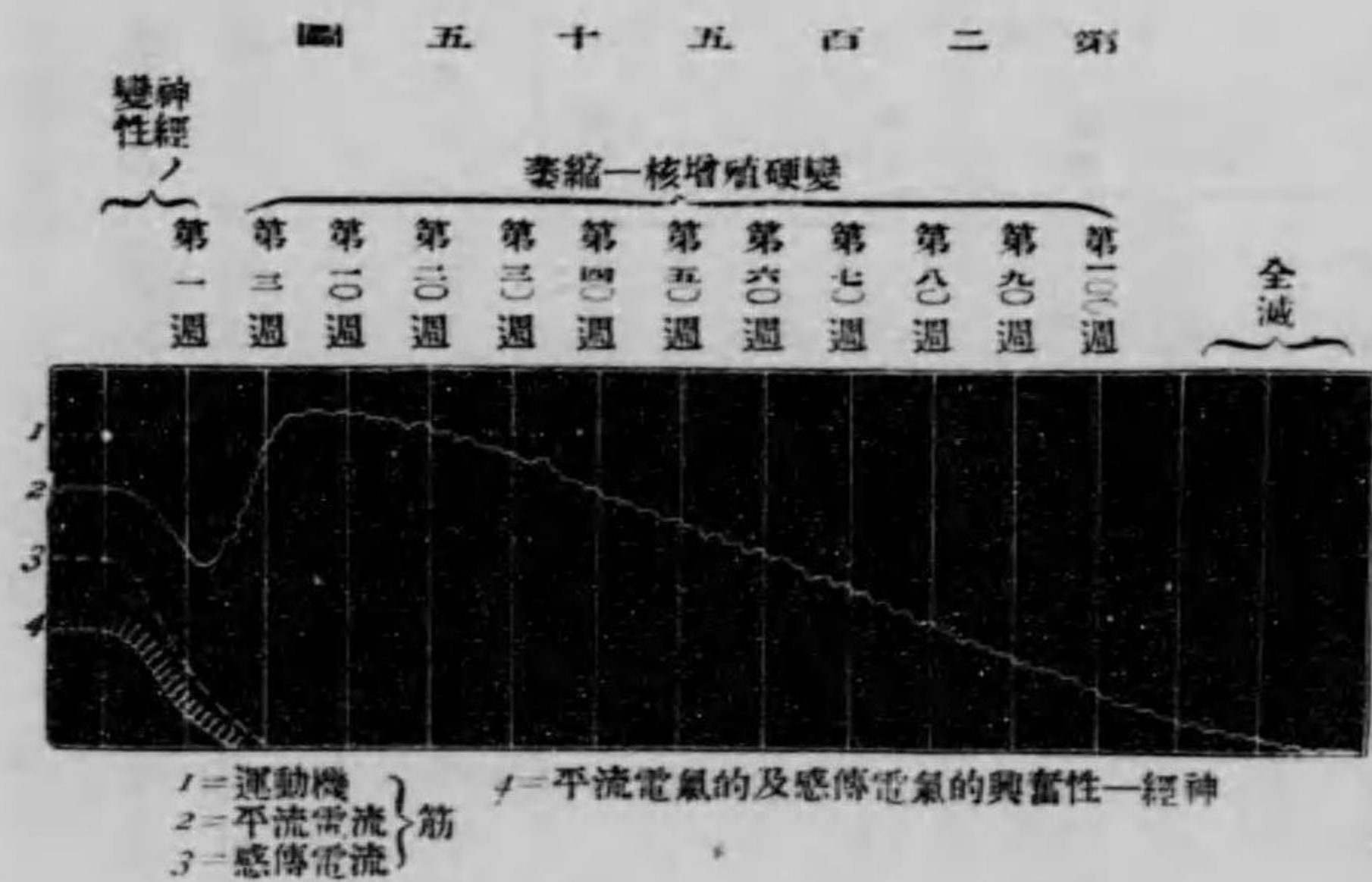


四三三

週日ヲ經ルトキハ舉縮ノ緩慢始テ消散スルモ神經ノ興奮性及運動機ハ尙暫ク減退ス
(二)運動機ノ恢復(第百五十四圖)

本圖ニ示セル者ノ時期的關係ハ殆ド第二百五十三圖ニ示セル者ニ類似シ本症ニ於テモ暫ク不全變性反應ヲ呈シ語他ノ恢復症狀ヲ來スコト遲シ

(三) 不治ノ麻痺(第二百五十五圖)



運動機ノ興奮性及感傳電氣の興奮性ハ全ク廢絶シ平流電氣の興奮性ハ沈降シテ累月ノ後全ク消滅シ變性ハ之ヲ存スル間ハ緩

慢ナリ

(四) 只不全變性反應ヲ起ス麻痺(第二百五十六圖)

神經ノ感傳電氣の及平流電氣の興奮性ニ筋ノ感傳電氣の興奮性ハ僅ニ減退スルノミニシテ運動機ハ早ク恢復シテ速ニ全治ニ就ク者ナリ

此他變性反應ニ尙左ノ數種有リ

(イ) 介達的ノ緩慢ナル攣縮ヲ有スル不全變性反應 (Partielle Kak mit unvollständiger Zuckungsbarkeit)

是レ營ニ直達的ノ平流電氣の筋刺激ニ由リテ生ズル攣縮ノミナラズ諸般ノ攣縮ハ亦緩慢ナル性狀ヲ有ス即チ平流電氣の及感傳電氣の神經刺激及感傳電氣の筋刺激ニ於ケルガ如キ是ナリ(エルプ氏)

(ロ) 神經ヨリスル積極閉時攣縮ハ緩慢ナルモ消極閉時攣縮ハ否ラザルコト有リ(レーウエインフェルド氏) 或ハ筋ノ感傳電氣ニ對スル反應緩慢ナルモ神經ハ反應セザルコト有リ(スチンチング氏) 或ハ又筋ノ感傳電氣ニ對スル反應緩慢ナルモ神經ハ迅速ナルコト有リ

(ハ) 混合性電氣的反應 (Die gemischte elektrische Reaktion) トハ筋ノ一部ハ變性スルモ一部ハ尋常ニシテ從テ神經ニ於テモ亦一部ノ纖維ハ健全ナルモ一部ハ變性セル者ニ來ル所ノ電氣的反應ヲ謂フ而シテ斯ノ如キ者ニ在リテハ神經ノ感傳電氣的及平流電氣的興奮性並ニ筋ノ感傳電氣的興奮性ハ減却スルヲ見ルモ決シテ消滅スルコト無シ然レドモ筋ノ直達的平流電氣反應ハ之ヲ知ルコト頗ル難キ者ニシテ攣縮ハ全ク短

運動機検査法(各部ノ電氣的検査法及其尋常所見)

キニ非ズ又全ク緩慢ナルニ非ズ積極閉時攣縮ハ消極閉時攣縮ト異ナラズ是蓋尋常ノ攣縮ト變性反應ト相混ズルニ因ルナリ更ニ困難ナルハ殆ド常ニ興奮性ノ減却セル時ニ在リ故ニ斯ノ如キ場合ニ於テハ數回ノ検査ヲ經ルニ非ザレバ之ヲ識ルコト能ハザルコト多シ

(乙) 筋強直性反應

筋強直性反應 (Myotonic Reaction) (エルブ氏) ハトムセン氏病又先天性筋強直症ニ特異ナル徵候ト爲ス可シ而シテ本病ニ於テハ筋ハ頗ル強實(肥大)ニシテ感傳電氣ニ對スル興奮性著シク亢進シ攣縮久シク持續ス又之ニ平流電氣ヲ通ズルモ興奮性増進スレドモ只閉時攣縮ヲ起スノミニシテ收縮ハ極テ緩慢ニシテ持續シ一種ノ溝及隆起ヲ形成ス

變性反應ノ所謂器械的變性反應ニ對スル關係ハ肝要ナリ尙後章ニ之ヲ説ク可シ

電氣的検査ノ診斷上價値

電氣的検査ノ診斷上價値

變性反應ヲ來ス可キ疾患次ノ如シ

- (一) 脊髓灰白前柱神經節細胞(若クハ延髓球ノ運動神經)ノ疾患ニ因スル諸般ノ麻痺
- (二) 前根及末梢神經ノ疾患ニ因スル諸般ノ麻痺即ち中樞ヨリ末梢ニ至ル徑路斷絶セ

ラルルヲ以テ末梢部ノ神經及筋ハ前角神經節ト分離セラレ榮養ヲ失フ

故ニ變性反應ハ筋ノ變質性萎縮ト密接ノ關係ヲ有ス

是故ニ變性反應ハ急性及慢性脊髓前角炎、脊髓性進行性筋萎縮、筋萎縮性側索硬化、出血或ハ腫瘍等ニ因スル灰白前柱一部ノ損傷、延髓球麻痺其他末梢神經ノ外傷性損傷諸般ノ神經炎(リイマチス)性麻痺、原發性神經炎其他中毒性麻痺及傳染病後ノ同症等ニ觀ル可シ

變性反應ノ存在ハ直ニ腦性麻痺、脊髓内ニ於ケル錐狀體徑路ノ損傷ニ因スル麻痺、筋發性麻痺及官能性(ヒステリー)性麻痺ニ非ザルコトヲ反證ス可シ

不全變性反應ハ診斷上完全變性反應ト同一ノ價値ヲ有スル者ニシテ該反應ハ(一)輕症ノ疾患例(バ輕症ノリイマチス)性顔面神經麻痺、輕度ノ壓迫麻痺ニ來リ又(二)只筋ノ一部ヲ侵ス所ノ萎縮性麻痺ニ來ル(殊ニ脊髓性進行性筋萎縮、筋萎縮性側索硬化、多發性神經炎ニ屢之ヲ見ル)故ニ又混合性反應ヲ呈スル者ナリ

變性反應ノ缺如ハ疑似症ニ於テハ斷然脊髓前角或ハ末梢神經ノ疾患ニ非ザルノ證ト爲ス可カラズ殊ニ散發性ノ疾患ニ於テ然リトス(混合性反應ヲ看ヨ)此他變性反應ハ極テ輕症ノ末梢性麻痺ニハ缺如ス(即チ三、四週間ニシテ治スル所ノ甚ダ輕度ノ橈骨神經ノ壓迫麻痺ニ於ケルガ如シ)

麻痺セザル筋ニ來ル所ノ變性反應ハ間、鉛毒麻痺及外傷性麻痺ニ見ル所ナリ

運動機検査法(電氣的検査ノ診斷上價値)

變性反應ヲ呈セザル興奮性ノ減少(殊ニ神經)ハ主トシテ筋發性進行性筋萎縮關節疾患ニ因スル筋萎縮及脊髓内ニ於ケル錐狀體徑路ノ疾患殊ニ其新發重症ノ者ニ來リ又多發性神經炎砒素中毒あるこほる性麻痺延髓麻痺筋萎縮性側索硬化症等ニ來ル者ニシテ後者ハ混合性反應ニ屬ス

興奮性亢進シ消極閉時攣縮及消極閉時痙攣早ク發シ又積極閉時痙攣ヲ來スハてたにニ最モ肝要ナル徵候ナリ又其輕度ノ亢進ハ新發ノ腦性麻痺脊髓性麻痺神經炎性麻痺脊髓性進行性筋萎縮等ニ來ル

筋強直性反應ニ就テハ上文ヲ觀ル可シ

第五 筋及神經ノ器械的興奮性

手掌ノ尺骨側若クハ打診槌ヲ以テ筋ヲ打敲スルトキハ短キ收縮ヲ起スコト恰モ弱電流ニ於ケル消極閉時攣縮ヲ見ルガ如シ之ヲ其器械的興奮性(Mechanische Erregbarkeit)ト名ク而シテ此收縮ハ或ハ亢進シ或ハ著シク緩徐トナル者ニシテ後者ハ電氣的變性反應ヲ呈スル所ノ筋ニ之ヲ見ル可シ之ヲ器械的變性反應(Mechanische Entartungsreaktion)ト稱ス此反應ノ顯著ナル者ハ電氣的變性反應ト同一視ス可シト雖電氣的變性反應ヲ證明シ得可キモ器械的變性反應ハ屢全ク缺如シ或ハ不明ナルコト有リ

筋及神經ノ器械的興奮性

器械的變性反應

器械的反應亢進シ筋收縮強ク且持續スル者(三十秒時間ニ至ル)ハトムセン氏病ニ特有ノ徵候ナリトス

器械的興奮性ノ検査ハ熟練家ニ在リテハ價值無キ者ニ非ザレドモ未ダ以テ電氣的検査ヲ補フニ足ラズ

筋特發性收縮

試ニ筋ヲ打撃スルニ其局部ニ橫隆起ヲ生ズルコト有リ之ヲ筋特發性收縮(Muskelnde Kontraktion)ト稱ス然レドモ未ダ之ヲ診斷上ニ應用スルコト無シ

神經ノ器械的興奮性(電氣的刺戟點ニ於テ神經幹ヲ打撃ス)ハ各人甚ダ之ヲ異ニスル者ニシテ健體ニ在リテハ器械的ノ神經刺戟ニ由リテ攣縮ヲ起スコト無シト雖てたにニ於テハ(殊ニ顔面神經ノ諸枝ニ於テ)神經ノ器械的興奮性著シク亢進ス(筋ハ否ラズ)

神經及筋ニ於ケル一種特有ノ興奮性過度ハ重症ひすてり患者ノ麻痺期ニ來ル者ニシテシャルコー氏ハ之ヲ本症ニ特有ノ徵候ト爲セリ即チ神經或ハ筋ヲ壓迫スルニ緊縮ヲ來ス

此他足部ヲ他働的ニ背面ニ向テ屈曲スルニ當リ前脛骨筋ニ二三秒時ヨリ數分時ニ涉ル所ノ強直性攣縮ヲ來シ此際腿ハ隆起シ足ヲ放ツモ尙屈曲ノ位置ニ留マルコト有リ是レ屢腿反射機ノ亢進セル際ニ來ル者ニシテ之ヲ奇性收縮(Pyramide Kontraktion)ト名ク

奇性收縮

運動機検査法(筋及神經ノ器械的興奮性)

第六 共働機

共働機

凡ソ運動ヲ行フニハ一定諸筋ノ多少複雑セル運営ヲ要スル者ナリ例ハ今手ヲ以テ一物ヲ握ラントスルニハ管ニ前膊及手指ノ諸筋ノ運動ヲ要スルノミナラズ又其運動ニ先チ膊ヲ支持スルガ爲ニ肩胛ヲ固定セザル可カラズ又歩行スルニ際シテモ一定諸筋ノ同時ニ働作スルヲ要スル者ニシテ外觀的極テ單一ナルガ如キ運動ヲ行フニ當リテモ亦其運動ヲ調整スルニ常ニ數多ノ筋作用ヲ要ス故ニ一定ノ運動ヲ營ムニ當リテハ管ニ之ニ要スル所ノ筋ノミ意思ニ隨ハザル可カラザルノミナラズ其運動ヲ調整補翼スル所ノ諸筋(對働筋)モ亦各之ニ與リテ働作シ其作用ニ増減有ルコト無ク各筋皆一定度ノ收縮弛緩ヲ爲シ其時機ヲ過マルコト無キヲ要ス共働機(Die Koordination)卽是ナリ而シテ是等ノ諸項悉ク完備シ齊一ノ運動ヲ營爲スルトキハ之ヲ共働運動(Koordinirte Bewegung)ト稱シ之ニ反シテ此運動作用ニ障礙有ルトキハ之ヲ共働機障礙又運動失調(Arrchie)ト稱ス然レドモ此際患部ノ力ハ全然保存セラ

共働運動
運動失調

ルルコトヲ得可キナリ
手ノ共働運動ヲ検査スルニハ患者ヲシテ眼ヲ閉ジ或ハ開キテ一定ノ複雑運動ヲ行ハシム可シ(例ハ其眼前ノ物體ヲ把取セシメ或ハ衣鈕ヲ開放セシメ縫針ヲ取ラシメ指ヲ以テ空中ニ文字ヲ描記セシメ或ハ自己ノ鼻口ヲ指示セシムル等)下肢ノ運動

ロムベル
グ氏症候

ヲ検査スルニハ患者ヲシテ(開眼或ハ閉眼セシム)仰臥セシメ一脚ヲ舉ゲテ他脚上ニ加ヘシメ或ハ一脚ヲ以テ空中ニ圓線ヲ畫カシメ又一脚ノ踵端ヲ以テ他脚ノ膝上ニ觸レシム可シ此他患者ヲシテ開眼或ハ閉眼シテ起立セシメ廻轉セシメ或ハ直行セシメ又退行セシム可シ健康者ニ在リテハ是等ノ運動ハ確實ニ且多少巧ニ行ハル者ナレドモ共働機ニ障礙有ルトキハ其運動妨害セラレテ確實ナラズ或ハ單ニ拙劣ト爲リ或ハ歩行ニ際シ正道ヲ外レ且身體動搖シテ之ヲ制止スルノ機能缺亡ス故ニ斯ノ如キ患者ニ在リテハ起立セシメテ閉眼セシムルトキハ身體類リニ動搖シ動カスレバ顛倒セントス所謂ロムベルグ氏症候(Romberg'sches Symptom)是ナリ
共働機障礙ハ(一)腦疾患就中其皮質ノ疾患(麻痺ヲ兼テ一肢或ハ半身ニ局限ス)其他小腦蟲葉小腦脚ワロリオ氏橋四疊體其他又時トシテ通常ノ半身不隨ニ來リ又(二)主トシテ脊髓癆ニ來ル者ニシテ共働機障礙ハ本症ニ最モ主要ナル徵候ナリ(即チ患者歩行踏々跟々トシテ足ヲ舉ゲテ弓形ヲ畫シ恰モ足ヲ前方ニ投グルガ如シ)失調性歩行)又時トシテ脊髓ノ橫徑疾患ニ之ヲ見ルコト有リ(三)蔓延性ノ末梢性神經炎ニ於テモ輕度ノ共働機障礙ヲ來セドモ罕ナリ此他(四)該障礙ハ急性傳染病ノ後ニ來ル者ニシテ(官能的運動失調)罕ニハ甚ダ高度ナルコト有リ又患者久シク病牀ニ困臥スルトキハ(殊ニ急性ノ疾患ニ於テス)輕快ニ臨ミ共働機障礙ノ痕跡ヲ見ルコト罕ナラズ是レ蓋シ共働機ノ一時(只其一部)減失スルニ因ルナリ

運動機検査法(共働機)

筋ノ官能的障礙ニ基ク所ノ言語障礙即チ發語失調及發語不能(吶吃) (Dysarthric und Anarthric) モ亦發語筋ノ共働運動障礙セラルルニ因ル者トス

第七 痙攣

痙攣

痙直性及
間代性痙

痙直間代
性痙攣

痙攣 (Der Krampf, Spasmus) トハ患者ノ意思ニ出ルコト無ク或ハ其意思ニ反シ病的ニ起ル所ノ筋ノ收縮ニシテ概シテ之ヲ痙直性痙攣 (Tonischer Krampf) 及間代性痙攣 (Klonischer Krampf) ノ二種ニ區別ス前者ハ筋ノ收縮久シク(數分時乃至數日) 間斷無ク持續スル者ニシテ此際患肢緊硬スレドモ之ニ反シテ間代性痙攣ニ在リテハ筋ノ短キ收縮及弛緩速ニ相交代シ患部ハ絶エズ運動シ其運動屢活潑ナルコト有リ然レドモ該兩痙攣ハ常ニ判然タル差別ヲ有セザル者ニシテ間、其合併ヲ來スコト有リ之ヲ痙直間代性痙攣 (Torsisch-klonischer Krampf) ト稱ス
凡ソ痙攣ハ振戰ノ一、二症ヲ除クノ外ハ神經系統就中多クハ腦皮質、錐狀體徑路、脊髓前角或ハ末梢神經ヨリ(又筋ヨリ?) 解綻セラルル所ノ刺戟現象ニシテ病的刺戟ハ多クハ直達的ナルモ又一部ハ反射的ナルコト必ズ之有リ或ハ亦同一種ノ痙攣ニシテ或ハ直達的刺戟ニ因リ或ハ反射的刺戟ニ因リテ起サルルコト有リ例ハ局所外傷性癱瘓及反射的癱瘓ノ如シ而シテ痙攣ハ或ハ絶エズ同種ノ運動現象ヲ呈スルコト有リ或ハ又諸多ノ運動現象ヲ混合スルコト有リ蓋シ痙攣ハ一部ハ疾病ノ本體ヲ現スモ

痙攣ノ種類

震戰(震
惕)

老人震戰

酒精震戰

鉛毒震戰

企動的震
戰又注意
震戰

亦只或ハ疾病ノ一徵候ニ過ギザル者有リ殊ニ發作性ニ來ル所ノ或ハ汎發性痙攣ニ在リテハ發作時ニ於ケル意識ノ状態ハ診斷上甚ダ肝要ナリ又精神ノ状態如何ヲ觀察ス可シ是レ痙攣ハ精神病學ノ範圍ニ屬スル者多ケレバナリ

左ニ諸種ノ痙攣ヲ掲グ可シ

震戰(震惕) (Das Zittern, Tremor) ハ輕度ノ間代性痙攣ニシテ筋收縮ノ一弛一張甚ダ疾速ニシテ多クハ調節ヲ有シ且平等ナル者ナリ之ヲ検査スルニハ或ハ肢節ヲ安靜ノ位置ニ保タシメ或ハ之ヲ伸張セシメ或ハ酒盃ヲ把ラシメ或ハ文字ヲ書セシム而シテ此震惕ハ亦生理的ニハ身體ノ勞働、精神ノ興奮ニ來リ又全ク強健ノ者ニ在リテモ間、絶エズ之ヲ存スル者有リ『震戰ノ健常ノ者ニ近キハ老人ニ來ル者ナリ之ヲ老人震戰 (Tremor senilis) ト稱ス又酒客ニ於テハ四肢及舌ニ震惕ヲ來スコト有ル者ニシテ酒精飲料ヲ用ユルトキハ震戰却テ消滅シ或ハ減却ス之ヲ酒精震戰 (Tremor alcoholicus) ト稱ス此他鉛中毒(鉛毒震戰 Tremor saturninus) もるびね中毒、巴塞ドール氏病其他神經質ノ人ニ見ル所ノ震戰モ皆此輕度ノ震戰ニ屬ス

震戰(痙攣)ニ來ル所ノ震戰(殊ニ四肢及頭)ハ平等ノ調節ヲ有スル者ニシテ手指ハ一種特異ノ狀(執筆スルガ如ク或ハ捻揉スルガ如シ)ヲ有シ且隨意運動殊ニ強力ノ運動ヲ行ヒ或ハ間、又文字ヲ書スルニ當リテ遏止スルヲ其特徴トス

企動的震戰又注意震戰 (Das Intentionstittern) ハ上記ノ者ニ反シ只隨意運動ノ際起ル

運動機検査法(痙攣)

戰
未
毒
性
震

者ニシテ運動ノ終リニ臨ミ增強スレドモ安靜時ニ於テハ遏止ス是多發性電硬化ニ主
要ナル徵候ニシテ又汞毒性震戰(Tremor mercurialis)トシテ來ル者ナリ蓋是等ノ症ハ往
往運動失調ト區別シ難キコト有リ

震
戰
痙
攣

「震惕」ト「間代性痙攣」トノ間ニハ明瞭ニ區別ヲ立ツルコト能ハザレドモ其中間ニ
在ル者ヲ震戰痙攣(Der Schütterkrampf)ト稱ス此他身體ノ厥冷及急劇ノ發熱ニ際シ發ス
ル所ノ惡寒戰慄モ亦此震戰ニ類スル者ニシテヒズテリ患者ニ在リテモ亦之ニ似
タル態狀ヲ目撃スルコト有リ

纖
維
性
筋
攣
縮

纖維性筋攣縮(Fibrilläre Muskelzuckungen)ハ一ニ大或ハ小筋纖維束ニ於ケル小攣縮
ニシテ毫モ真ノ運動作用ヲ呈スルコト無ク只筋ニ就テ之ヲ認ムルノミ此攣縮ハ健
體ニ在リテハ屢皮膚ノ冷却ニ由リテ來ルコト有レドモ各人甚ダ之ヲ異ニス病的ニ
在リテハ萎縮性麻痺及殊ニ脊髓性進行性萎縮ニ於テ多ク之ヲ觀ル可シ

間
代
性
痙
攣

間代性痙攣(Klonischer Krampf)ハ獨立ニ發スルコト罕ニシテ多クハ痙攣及他ノ痙攣
發作ノ一分症トシテ來ル者ナリ(下文ヲ看ヨ)又其單獨ニ發スル者ハ時トシテ腦皮質
ノ局所的疾患(局發性痙攣ヲ看ヨ)及爾他ノ腦性電局疾患ニ略ル所ニシテ其他脊髓橫
徑炎ニ於テモ來リ多クハ兩脚ノ屈曲運動ヲ呈ス是恐ク反射的ニ因ル者ナラム
強直性痙攣(Tonischer Krampf)ノ獨立ニ發スル者ハ自働的痙硬(本編四三〇頁參照)ノ狀ニ於
テ來ルコト最多ニシテ錐狀體徑路ノ疾患及ヒズテリニ來リ又破傷風ニ於テ見ル

強
直
性
痙
攣

牙
關
緊
急
痙
攣

所ナリ而シテ後症ニ在リテハ其痙攣多少全身ニ廣延シ咀嚼筋ニ於テ最モ顯著ナル
者ナリ牙關緊急(Trisismus)是ナリ其顔面ニ發スル者之ヲ痙笑(Risus sardonicus)ト云フ又
其項筋及背筋ニ來リ爲ニ頭ハ後方ニ屈曲シ脊柱ハ前方ニ向テ突隆スルコト有リ所
謂項強直(Nackstarre)及後弓反張(Opisthotonus)即是ナリ

項
強
直
後
弓
反
張

此他強直性痙攣ハ亦トムセン氏病てたにニ來リ又書痙ニ之ヲ見ルモ後者ニ於
テハ多クハ輕度ノ攣縮(震惕)ヲ兼ヌルコト多シ此他痙攣發作ノ初期ニ於テモ亦此痙
攣ヲ見ル

癲
癇
性
痙
攣

真正ノ癲癇ニ於ケル癲癇性痙攣(Epileptischer Krampf)ハ多クハ(必常ナラズ)定型性ノ
經過ヲ有ス即チ一定ノ自覺的前驅症所謂擾風(Aura)ヲ呈シタル後或ハ之ヲ呈スルコ
ト無クシテ俄然叫デ顛仆シ人事不省ニ陥リ次デ全身ノ隨意筋ニ強直性痙攣ヲ起シ
(痙攣ハ主トシテ軀幹及上下兩肢ノ伸筋ニ來ルモ手掌ハ閉合ス)次デ眼筋舌其他全身
ノ隨意筋ノ強劇ノ間代性痙攣ヲ發シ二三分時ノ後筋肉漸ク弛緩スルモ人事不省ハ
尙暫時持續ス之ヲ癲癇後ノ昏睡(Postepileptisches Koma)ト稱ス又其發作ノ際屢舌ノ咬傷
ヲ來シ大小兩便失禁シ又呼吸障礙ニ由リ皮膚ニ著シキちあのーセヲ呈ス

昏
睡
後
癲
癇

症
候
的
癲
癇
外
傷
性
癲
癇

癲癇ニ又症候的ノ者有リ是真正ノ癲癇ニ甚ダ類似スルヲ以テ之ガ鑑別ヲ爲スコ
ト最モ肝要ナリトス即チ症候的癲癇(Symptomatische Epilepsie)ハ諸般ノ解剖的變化ヲ呈ス
ル腦疾患ニ於テ(腦皮質ノ疾患ニ因ル局發性癲癇ハ下文ニ説ク可シ)外傷性癲癇(Traum-

運動機検査法(痙攣)

反射的癲癇
癲癇樣症
妊婦急癲

反射的癲癇 (Reflektorische Epilepsie) トシテ來リ又尿毒症ニ於テハ癲癇樣癲癇 (Epileptiforme Krämpfe) フ發ス妊婦急癲 (Eclampsia gravidarum) モ亦後者ニ屬ス

小兒ニ在リテハ諸般ノ原因例ハ齒牙發生腸內寄生蟲消化不良急性傳染病ノ初期急性脊髓前角炎腦髓炎ノ初期ニ當リ癲癇樣(急癲性)發作ヲ來シ易シ

局發性癲癇
ソクシヤク
癲癇又皮質
癲癇

局發性癲癇(ジャクソン氏癲癇)又皮質癲癇 (Partielle Jackson'sche Kinder-Epilepsie) トハ一肢或ハ偏側ノ顔面神經領域ニ局限セル癲癇樣癲癇ヲ謂フ而シテ本症ハ腦皮質ニ存在スル病竈ノ確徴ト爲ス可キ者ニシテ又知覺麻痺腿反射ノ亢進或ハ間又皮膚知覺障礙ヲ伴フ(局癱)又其癲癇ハ偏側ニ來ルコト有リ或ハ又兩側ニ互ルコト有レドモ其始ニハ必ず一定ノ局部ニ發スルヲ以テ之ヲ識ル可シ

ひすてり
性癲癇

ひすてり性癲癇 (Hysterische Konvulsion) (ひすてり性癲癇發作) ハ往々癲癇性癲癇ニ酷似スレドモ前者ハ半共働運動ヲ呈シ或ハ該運動ノ狀ヲ呈スルヲ以テ殆ド常ニ之ヲ識別シ得可シ

又ひすてり性癲癇ハ屢癲癇性癲癇ニ酷似スルコト有レドモ前者ニ在リテハ其發作間トイヘドモ全然意識ヲ喪失スルニ至ラズ又屢意識常ニ異ナラズ且大小兩便ノ失禁遺精等ヲ來サズ又舌ノ咬傷ヲ缺如シ發作間瞳孔ノ反應ヲ失ハザル等ヲ以テ癲癇ノ發作ト鑑別スルコトヲ得可シ

脅迫位置
及脅迫運
動

脅迫位置及脅迫運動 (Die Zwangslage und die Zwangsbewegung). 前者ハ脅迫的ニ頭首或

舞蹈病狀
運動

ハ軀幹ヲ捻轉シ褥中ニ横臥スル者ヲ云ヒ後者ハ不隨意的ニ前進後進或ハ廻轉運動ヲ行フ者ヲ云フ該兩症ハ共ニ小腦蟲或ハ中小腦脚ノ疾患ニ因ル者トス
此他ひすてり性ニ來ル所ノ大運動笑癲叫癲等ハ皆脅迫運動或ハ「共同」癲癇ニ算入ス可シ

舞蹈病狀運動 (Choreatische Bewegung) ハ強直性ニ非ズ又間代性ニ非ザル一種ノ癲癇ニシテ急速電擊狀ニ頗ル不順序ノ筋收縮ヲ起シ爲ニ肢節顔面等ノ安靜ヲ妨グ又意思



第二五七圖
あといび様運動ニ於ケル手位位置

運動機検査法(癲癇)

ヨリ出ヅル
秩序的ノ運
動ヲ妨グル
者ナリ是主
トシテ舞蹈
病(小舞蹈病)
ニ特有ナル
者ニシテ該
運動ハ頭部
(顔面舌咀嚼
筋)軀幹及殊

ニ肩胛、四肢ニ來リ又時ニ聲門ヲ侵スコト有リ而シテ其運動ノ多少ハ甚ダ種々ナリト雖熟睡中ハ全ク靜止スル者ニシテ本病ニ罹ル患者ニハ精神ニ必ズ多少ノ異常有ルヲ認ム可シ

あてと
せ運動

第二五十八圖 右側足趾ノあてとせ運動



小舞蹈病ハ罕ニ只半身ニ局限スルコト有リ之ヲ偏側舞蹈病ト稱ス偏側ノ舞蹈病狀運動ハ又半身不遂ノ前驅症或ハ其發症トシテ來リ内囊最後部或ハ神經牀ニ於ケル疾患ノ徵候ト爲ス又小兒腦麻痺ニ於テモ屢、舞蹈病狀(或ハあてとせ運動ヲ呈スルコト有リ)あてとせ運動(Athetische Bewegung)と云ハ固定ノ位置無シト云フ義トハ身體ノ一定部ニ發スル緩慢ニシテ自ラ調節ヲ具フル不隨意運動ニシテ意思ヲ以テ之ヲ制スルコト能ハザル者ヲ謂フ是其本性ノ未ダ明ナラザルあてとせ症ニ見ル所ナリ而シテ該運動ハ偏側或ハ兩側ニ來リ主トシテ指趾ニ於テ見ル所ナレドモ(第二五十七及第二五十八圖)亦手腕、肩胛部或ハ其他ノ體部ニ來ル者ニシテ運動稍速ナルトキハ恰モ舞蹈病狀運動ノ如シ

かたれ
し性強
直又強
梗

癡樣
癡風
症

共發運動

あてとせハ舞蹈病ノ如ク一種ノ疾患ニ名クル者ニシテ其偏側ニ來ル者(偏側あてとせ)ハ偏側舞蹈病ニ於ケルト同一ノ腦内病竈ニ見ル所ナリ而シテ小兒腦麻痺ニ於テハ偏側舞蹈病ヨリモ本症ヲ發スルヲ多シトス

かたれぶし性強直又強梗(Katapetische Starre, Katapetis)トハ隨意筋緊張ノ一種特異ナル亢進ニシテ筋肉ハ發作時中久シク(二時間或ハ之ヨリ長ク)強直性攣縮ヲ起シテ意思ニ隨ハズ又重力ノ作用ニ抵抗スレドモ四肢ハ撓屈シ易ク之ニ一定ノ位置ヲ與フレバ久時梗直シテ動搖スルコト無ク其狀宛モ蠟細工ノ如シ故ニ又蠟樣撓屈症(Plaxibilitas cerea)ノ名有リ而シテ本症ハ解剖的變化ヲ呈スル疾患(腦腫瘍、腦膜炎)ニ來ルコト絶ダ罕ニシテ最モ屢、ひすてりー(殊ニ其睡眠態ニ於テス)ニ來リ又或、精神病(痴騷、鬱悒狂)ニ來ル者ナリ

茲ニ尙共發運動(Die Mitbewegung)ナル者有リ是、隨意運動ノ際之ニ關與セザル筋ノ異常運動ニシテ殊ニ腦性麻痺ニ來リ又脊髓性或ハ末梢性麻痺ニ來ル故ニ診斷上ニハ價値少シトス該運動ハ又運動ヲ營ム肢部ト同一ノ筋ニ來ル例、ハ脚ヲ腹部ニ接近スルニ當リテ屢、足ノ背面屈曲ヲ來スガ如シ是、殊ニ半身不遂、痙攣性脊髓麻痺ニ於テ略ル所ナリ

第五章 五官器検査法

第一 視官検査法

視官検査法

視官検査法(Die Untersuchung des Gesichtssinnes)ニ就テハ只其一汎診斷上ニ主要ナル件ヲ略述スルノミ蓋シ眼疾ニシテ諸他ノ疾患ニ關係多キ者ハ其神經系統ニ關スル疾患ヲ以テ最トス即チ神經系統ノ諸病ニ於テハ視器ニ諸般ノ障礙ヲ來ス者ニシテ或ハ神經若クハ腦疾患ノ直達ノ結果トシテ内外眼筋ノ麻痺(罕ニハ痙攣ヲ來シ)或ハ視神經ヨリ皮質中樞ニ至ル感覺的徑路一部ノ損傷ニ由リテ視力ノ障礙ヲ來シ或ハ又視神經炎ニ於テ視力障礙ヲ來スガ如シ又神經系統諸病ニ於テ視器ノ障礙ヲ併發スル者有リ即チ脊髓癆ニ於ケル視神經萎縮、シルウヰウス氏溝動脈血栓ニ同時ニ來ル網膜中心動脈ノ血栓或ハ腦微毒ニ於ケル微毒性虹彩炎或ハ網膜炎ニ於ケルガ如キ即チ是ナリ

尙其他ノ疾患ニ於テ視器ノ疾患ヲ併發シ或ハ其繼發症ヲ起スコト有リ前者ニ屬スル者ハ急性粟粒結核症ニ於ケル脈絡膜結核症、一般出血性素因ヲ有スル者ニ於ケル網膜出血ニシテ後者ニ屬スル者ハ心臓内膜炎ニ繼發スル網膜動脈ノ血栓及間、糖尿病ニ繼發スル内障眼ノ如キ是ナリ

斯ノ如ク視器ノ障礙ハ諸般ノ疾病ニ關係ヲ有スル者ナレドモ茲ニハ只其一般検査法ノ大略ヲ述ブルニ止マル可シ

眼ノ検査ニ於テハ先チ其運動、瞳孔ノ狀況其他中心視力、視野、色神及眼底等ヲ検査スルヲ要ス

眼運動ノ検査

(一)眼ノ運動ハ外眼筋ノ作用ニ由ル者ニシテ常態ニ在リテハ眼筋ノ運動ハ左右同一ノ方向ニ於テスト雖一側ノ眼筋ニ麻痺或ハ痙攣ヲ起ストキハ兩眼平等ノ運動ヲ行フコト能ハズシテ一眼ノ視軸ハ他方ニ向フ之ヲ斜視(Strabismus)ト稱ス而シテ其斜視痙攣ニ起因スルトキハ眼ノ位置異ナルモ斜視ヲ失ハザレドモ其麻痺ニ起因スル者ニ在リテハ其狀況異ナル者ニシテ一筋輕度ノ麻痺ニ在リテハ眼球ヲ運轉スルニ非ザレバ斜視ヲ呈スルコト無シ然レドモ高度ノ麻痺ニ在リテハ殆ド常ニ之ヲ存セザルコト無シ又一眼筋或ハ數眼筋ノ輕久ナル麻痺ニ在リテハ對働筋ニ攣縮ヲ生ズルヲ以テ常ニ斜視ヲ呈スルコト多シ

斜視

斜視眼ノ視軸互ニ開放或ハ集合スルヤニ因リ又之ヲ開散斜視(Strabismus divergens)及輻輳斜視(Strabismus convergens)ニ區別ス

複視

斜視ニ繼デ發スル者ヲ複視(Diplopia)ト爲ス是レ一物體ヲ凝視スルニ當リ健眼ニ於テハ其物像正ニ黄斑ニ映ズレドモ麻痺眼ニ在リテハ斜視ノ輕重及物體ノ距離ニ從ヒ其物像黄斑ニ來ラズ其側傍ニ映ズルニ因ル者ナリ而シテ複視ヲ起ストキハ患者

五官器検査法(視官検査法)

眼眩暈

物體ノ位置ヲ判定スルニ苦ムヲ以テ物體ヲ把握シ又歩行スルニ障礙ヲ來シ以テ眩暈(眼眩暈 *Augenschwindel*)ヲ起ス殊ニ下方ヲ視ルニ當リ複視ヲ生ズルトキハ(下直筋、上斜筋ノ麻痺ニ因ル)眩暈最モ甚シトス

麻痺性眼球突出

偏眼ノ諸筋悉ク麻痺スルトキハ眼球突出ス(麻痺性眼球突出 *Exophthalmus paralyticus*)

垂上眼瞼下垂

又動眼神經ノ全麻痺ヲ起ストキハ外眼筋ノ麻痺ノ他ニ亦上眼瞼ノ下垂(上眼瞼下垂 *Prosis*)、瞳孔散大及調節機麻痺ヲ來ス者トス(上眼瞼舉筋、虹彩括約筋、調節筋等ノ麻痺ニ因ル)

眼筋ノ麻痺ヲ檢スルニハ患者ノ頭首ヲ固定シ眼前ニ指ヲ捧持シテ之ヲ注視セシメ且指ヲ諸方ニ轉移シテ之ヲ逐視セシム可シ稍著明ナル運動障礙有ルトキハ兩眼ノ運動齊一ナラザルヲ以テ之ニ由リテ容易ニ之ヲ檢知スルヲ得可シ其他ノ検査法ハ宜シク眼科書ニ就テ觀ルベシ

眼球振盪症

眼球振盪症(*Nystagmus*)トハ眼球ノ間代性小痙攣狀運動ニシテ多クハ左右ノ方向ニ於テ振動シ上下ニ振盪スルハ罕ナリ又時トシテハ眼球軸周圍ノ廻旋運動ヲ併發スルコト有リ而シテ本症ハ多クハ小兒期ニ發スル者ニシテ先天性弱視或ハ早時ノ後天性弱視ニ繼發シ又初生兒膿漏眼後或ハ内障眼後ニ起リ其他卒中後、脊髄癆、腦損傷後、散在性腦硬化及先天性痴呆等ニ來ル者ナリ

瞳孔ノ検査

(一)瞳孔ノ状態ニ就テ茲ニ述ブ可キ者ハ其散大或ハ縮小ニシテ其縮張ハ瞳孔括約筋(動眼神經ノ主ドル所)及瞳孔開大筋(交感神經ノ主ドル所)ノ作用ニ由ル者トス而シテ其縮小(瞳孔縮小 *Myosis*)ハ健體ニ在リテハ睡眠時ニ來リ又老人ニ見ル所ナレドモ其他ハ常ニ或ハ疾病ノ一徵候トシテ疑ヲ起サシム可キ者トス即脊髄癆ニ於テハ殊ニ瞳孔縮小ヲ來スコト多ク(反射的瞳孔強直ヲ看ヨ)又進行性麻痺ニ於テモ之ヲ見ル但シ光線ノ射照ハ(其反射的強直ヲ除クノ外)瞳孔ノ縮張ニ關係有ルヲ以テ之ヲ検査スルニハ宜シク適度ノ照明ヲ以テスベシ

瞳孔散大

瞳孔ノ散大(瞳孔散大 *Mydriasis*)ハ高度ノ神識瀟灑、劇痛甚シキ恐怖、呼吸困難其他視神經萎縮、動眼神經麻痺或ハ又間、脊髄癆、進行性麻痺ニ睹ル所ナリ

瞳孔不同

又藥物ノ作用ニ由リテ瞳孔ノ散大(あごろひね、づばいじん、こかいん)或ハ縮小(びろかるびん、もるひね)ヲ來スコト有リ

反射的瞳孔變化

瞳孔不同(*Ungleichheit der Pupillen*)ハ健體ニ於テモ之ヲ見ルコト有リ又兩眼屈折機ノ不同ナル者ニ於テ之ヲ見ル可シト雖(近視眼ニ於テハ瞳孔散大ヲ認メ遠視眼ニ於テハ其縮小ヲ認ム)爾他ノ場合ニ在リテハ亦疑フ可キ一病徵トス即其左右不同ナルハ諸般ノ偏側腦疾患(殊ニ硬腦膜ノ血腫ニ於ケルガ如キ其一例トス)偏側動眼神經及視神經麻痺(散大)、脊髄癆等ニ來ル者ニシテ偏頭痛ニ於テモ亦其發作時ニ當リ屢、瞳孔ノ不同ヲ來スコト有リ

五官器検査法(視官検査法)

反射的瞳孔強直

ハ光線ノ射入ニ由リ縮小ス是括約筋ノ收縮ニ因ル者ニシテ其反射徑路ハ視神經ヨリ視神經根ヲ經テ恐ク四疊體ノ前部ニ至リ之ヨリ動眼神經ニ達ス之ヲ檢スルニハ明室ニ於テ手掌ヲ以テ眼ヲ蔽ヒ次デ俄ニ之ヲ除クカ或ハ稍暗キ室ニ於テ燈光ヲ速ニ近接ス可シ而シテ患者ハ此際調節スルコト無ク遠方ヲ見ルヲ要ス又之ヲ檢査スルニ偏眼ヲ閉鎖シ各眼ヲ各別ニ檢査スルヲ最良ナリトス

疼痛例ハ疼痛性ノ皮膚刺戟ハ開大筋ノ作用ニ由リ瞳孔ヲ散大セシムル者ニシテ該反應ハ光線反應ニ比スレバ緩慢ニシテ著明ナラズ

瞳孔若シ反應ヲ缺如スルトキハ(就中光線及疼痛刺戟ニ由リ)之ヲ反射的瞳孔強直(Kontraktische Pupillstarre)ト稱ス是殊ニ脊髄癆ニ見ル所ニシテ屢異常ノ瞳孔縮小ヲ伴ヒ瞳孔ハ光線ノ反應ヲ失フモ其視機調節ニ異常ヲ見ザルコト尠カラズ進行性麻痺ニ於テモ亦此強直ヲ起セドモ前者ニ比スレバ少シトス

此他視神經萎縮及動眼神經ノ全麻痺ニ於テハ光線ノ反應ヲ缺如ス但偏側ノ視神經萎縮ニ在リテハ健眼ヲ照明スルトキハ患眼ニ反應ヲ起スモ偏側動眼神經ノ全麻痺ニ在リテハ患眼ニ此反應ヲ起スコト無シ

又調節筋ノ麻痺ニ於テハ調節ノ際瞳孔ノ縮小ヲ起サザルコト有リ是殊ニ急性病就中ぢふてりー後ニ最モ多ク睹ル所ナリ

健體ニ在リテハ上下ヲ回視スルニ當リ上眼瞼ハ毎ニ之ニ伴フテ運動スト雖バベドウ氏

グレイフエ氏症候

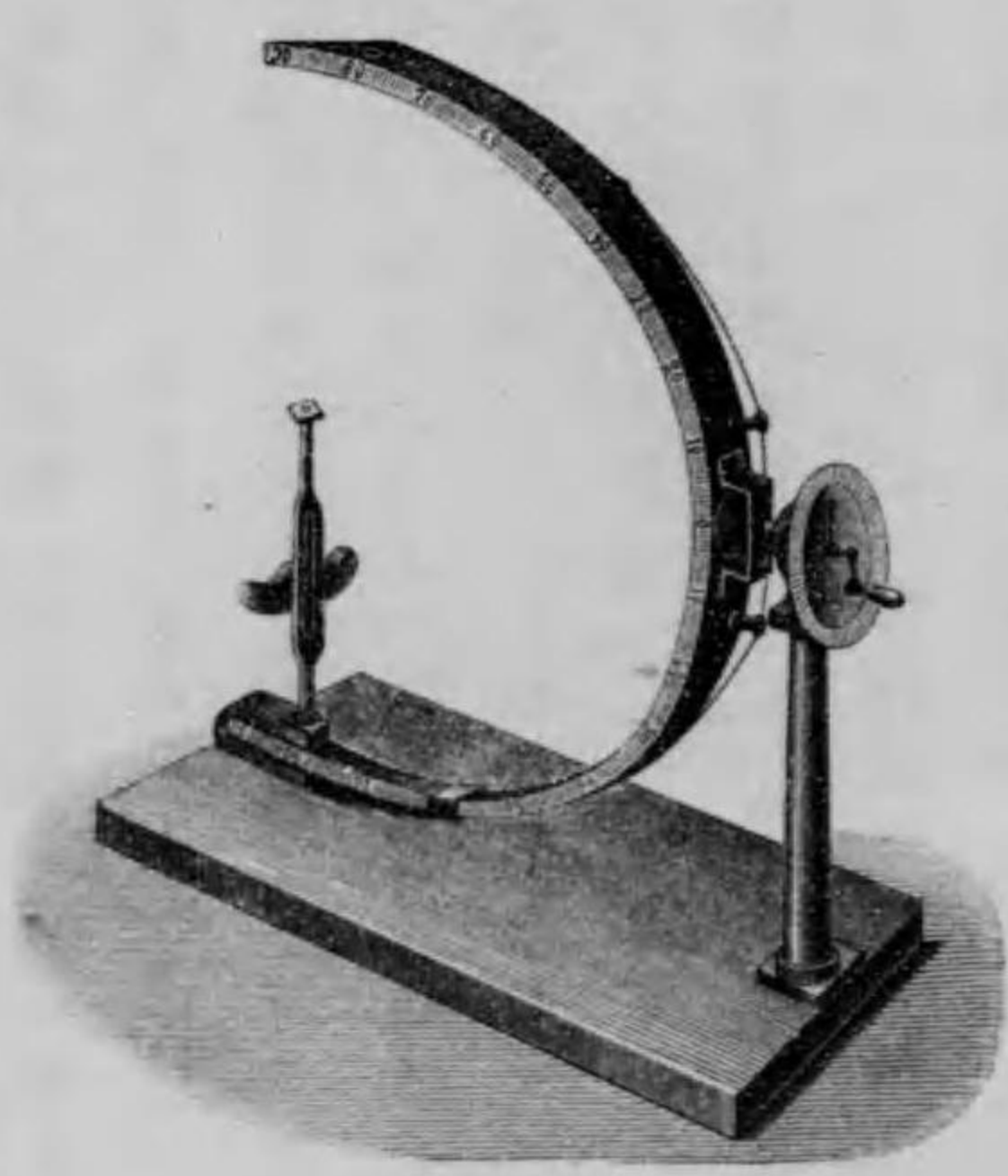
中心視力

視野(周邊視力)ノ檢査

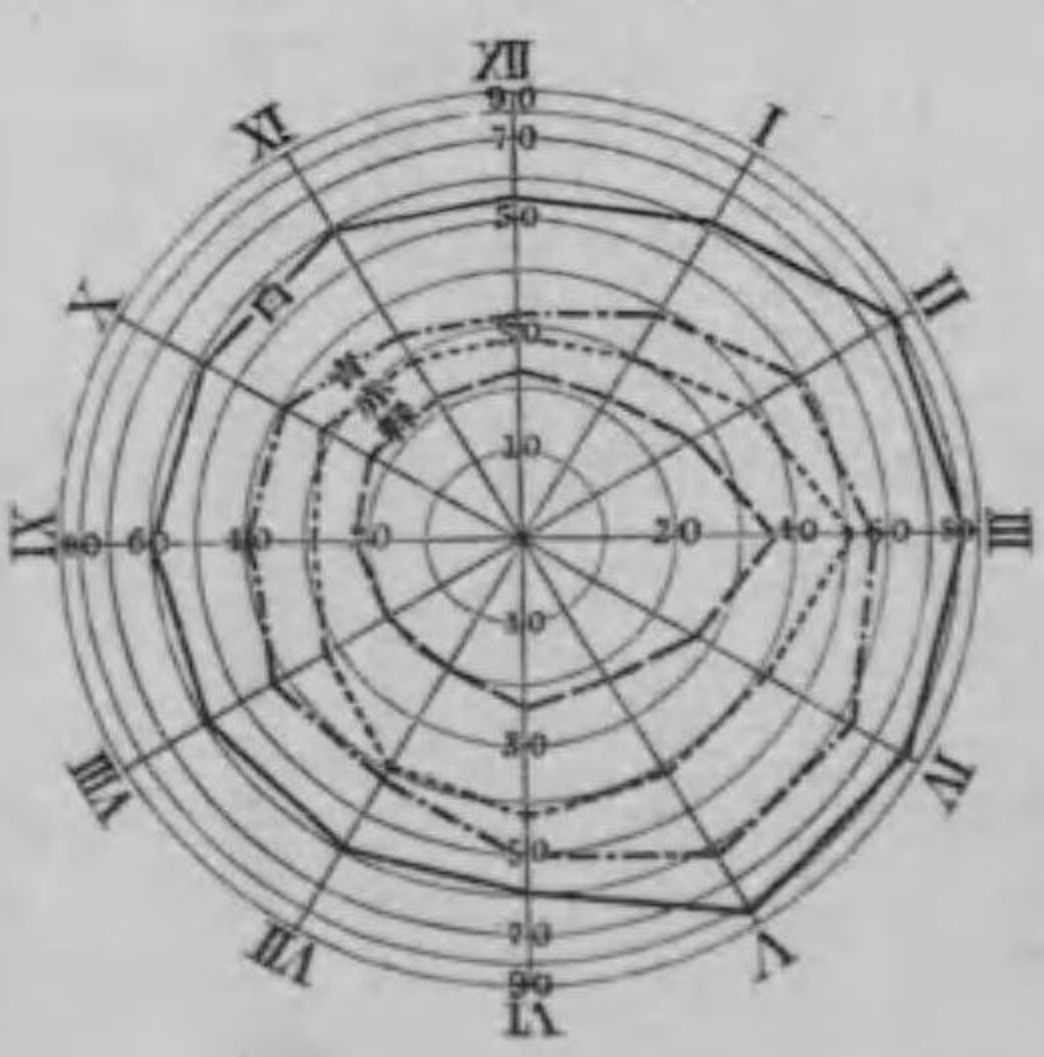
病ニ在リテハ此運動減少シ或ハ全ク歇止シ又時トシテハ未ダ眼球ノ著シク突出セザル際ニ於テモ亦既ニ其運動ニ障礙ヲ來スコト有リ所謂グレイフエ氏症候(Gräfe'sches Symptom)ナル者是ナリ

- (一)中心視力(Centrale Sehschärfe)ヲ檢査スルニハ(中心視力檢査法 Die Endoptometrie)一般ニスズルレン氏試視力表(Snellen'sche Seheprobetafel)ヲ費用スレドモ其詳細ニ至リテハ宜シク専門書ニ就テ觀ルベシ
- (二)視野(Gesichtsfeld)即ち周邊視力(Periphere Sehschärfe)ヲ檢査スルニ(視野檢査法 Die Perimetrie)簡便ナル法ハ患者ノ眼前大約三十仙迷ノ距離ニ示指ヲ保チ檢ス可キ眼ヲ以

第九百二十五號 視野計



第九百六十一號 健康ナル視野



五官器檢査法(視官檢査法)

視野計

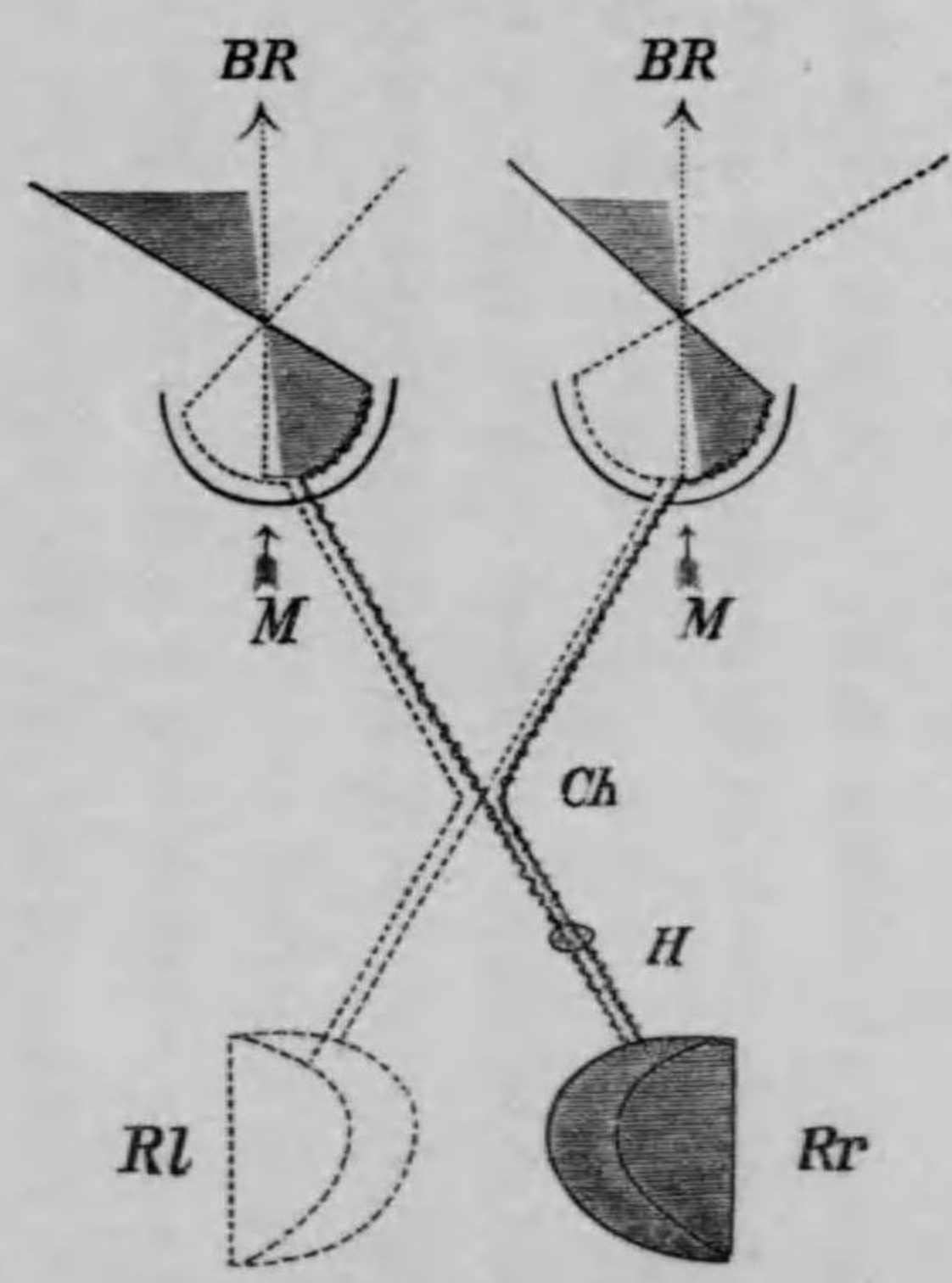
同心狹縮性視野

野截狀視

テ之ヲ凝視セシメ(他眼ヲ閉ヅ)他手ノ示指ヲ上下左右ニ移動シ患者ノ之ヲ目撃シ得可キ點(即チ視野ノ外界ヲ定ムルニ在リ然レドモ此法タル固ヨリ其大概ヲ檢知スルニ過ギザルヲ以テ精密ナル検査ヲ行ハント欲セバ宜シク視野計(Div. Perimeter) (第百五十九圖)ヲ用ユベシ健態ニ在リテハ物體ノ色ニ由リ視野ノ廣狹ヲ異ニスル者ニシテ白色感覺ニ對スル視野ハ上方五十五、下方七十、内方六十、外方八十五ヲ算シ(第百六十圖)之ヨリ青色、赤色及綠色ニ至ルニ從ヒ漸次縮小スル者トス

同心狹縮性視野(Koncentrisch-verengtes Gesichtsfeld)ハ器質的腦疾患(殊ニ散在性腦硬化)ニ於テハ罕ニ之ヲ見ルモ機能神經症ニ於テハ之ヲ見ルコト多ク就中ひすてりーニ

第百六十一圖 視器及中盲症ヲ説明スル略圖



視線(BR)ハ殆ンド平行ナリ(遠方ヲ見ル)M)黄斑(Ch)視神經交叉(RL/Rr)左右ノ後頭皮質(圖中注意ス可キ)交叉部ニ於ケル半交叉及神經纖維ノ網膜上ニ分佈スル狀況並ニ皮質ニ影ズル所ノ現象ノ關係ナリ(H)腦視神經交叉ノ後部ニ在ル病變ヲ示ス者ニシテ半盲症ヲ起サシム、螺旋狀ノ線及暗影ハ侵サレタル部分ヲ示ス

在リテハ主要ナル一徵候ト爲ス又視神經萎縮症ニ於テモ中心性視野狹縮ヲ見ルモ截痕狀視野缺損(Sek-

中心點點

torvngförmiger Gesichtsfelddefekt)ヲ見ルハ稀ナリトス』中心點點(Zentrales Skotom)ハ殊ニある

こほゝる及煙草中毒ニ觀ル所ナリ

半盲症
半盲性
視野缺損

視神經纖維ハ其交叉部ニ於テ一部ハ相交又スルコト無キヲ以テ半盲症又半視症
(Die Hemianopsie oder Hemipsie)ヲ起スコト有ルハ既ニ上文ニ述ベタリ是即半盲性視野
缺損(Hemianopischer Gesichtsfelddefekt)ニシテ該症ハ兩眼ニ來ルコト多ク或ハ兩眼ニ於テ
右半側若クハ左半側ニ起リ或ハ交叉狀ニ發ス而シテ卒然半視症ヲ發スル者ハ多ク
ハ後頭葉ノ卒中ニ因ルモ其餘々ニ發スル者ハ頭蓋底部ノ腫瘍ニ因ルヲ夥多ナリト
ス

自覺的視

自覺的視覺(Subjektive Gesichtsempfindungen)ハ諸般ノ重症眼疾其他貧血(眼華閃發)或ハ
機能神經症ニ於テ見ル可シ

色神ノ検査
ホルムグ
レン氏毛
絲検査法

(五)色神(Farbensinn)ヲ検査スルニ種々ノ法有レドモ多クホルムグレン氏ノ毛絲検査
法(Wolfrprobe von Holmgren)ヲ以テス

眼鏡検査
法

(六)眼鏡検査法(Ophthalmoskopische Untersuchung)ハ視官検査中主要ナル者ナレドモ其
詳細ハ宜シク専門ノ書ニ就テ觀ルベシ茲ニハ只二三ノ主要ナル疾患ト眼底ノ變化
トニ關シ診斷上肝要ナル者ヲ述ブルノミ

(一)神經ノ疾患ニ於ケル眼底ノ變化

凡ソ頭蓋腔内ノ壓力ヲ亢進セシムル所ノ疾患ハ兩側ニ鬱血乳頭(視神經炎(二〇六十二圖)ヲ

五官器検査法(視官検査法)

起サシムルモ亦之ヲ起サザルコト有リ蓋シ鬱血乳頭ノ存在ハ診斷上最モ肝要ナル者ニシテ殊ニ腦壓迫症頭蓋腔内腫瘍腦膜炎等ノ診斷ニ緊要ナリ罕ニハ腦水腫ニ之ヲ合併スルコト有レドモ腦膿瘍ニ之ヲ來スハ甚ダ稀ナリトス』偏側ノ鬱血乳頭ハ例ハ腫瘍有リテ偏側ノ神經ニ局所的壓迫ヲ加フルニ因ルナリ

鬱血乳頭ニ於ケル視力障礙ハ甚ダ各異ニシテ或ハ全ク或ハ殆ド全ク之ヲ缺如スルコト有リ視神經交叉或ハ視神經ノ起始部ニ局所的壓迫ヲ受クルトキハ鬱血乳頭ノ爲メニ速ニ高度ノ視力障礙ヲ來ス又鬱血乳頭ニ兼ヌルニ視神經ノ萎縮ヲ以テスルトキハ永久視力ノ障礙ヲ貽スヤ固ヨリ言テ俟タズ(第百六十三圖)

乳頭炎兼網膜炎ハ腦膜炎ニ於テ殊ニ腦底ニ滲出物ヲ存スル際ニ多ク來ル者ニシテ腦髓炎ニ於テモ亦之ヲ見ルコト有ル可シ

原發性視神經萎縮ハ主トシテ脊髓癆ニ來リ次デ多發性硬化、麻痺狂ニ來リ又視神經交叉ノ壓迫ニ由リテ來ル

網膜出血ハ腦出血ノ前驅症トシテ來リ又網膜中心動脈ノ栓塞ハ腦栓塞ノ前驅症トシテ來ルヲ見タルコト有リ』微毒ニ來ル眼底ノ變化ハ下文ニ述ブ可シ

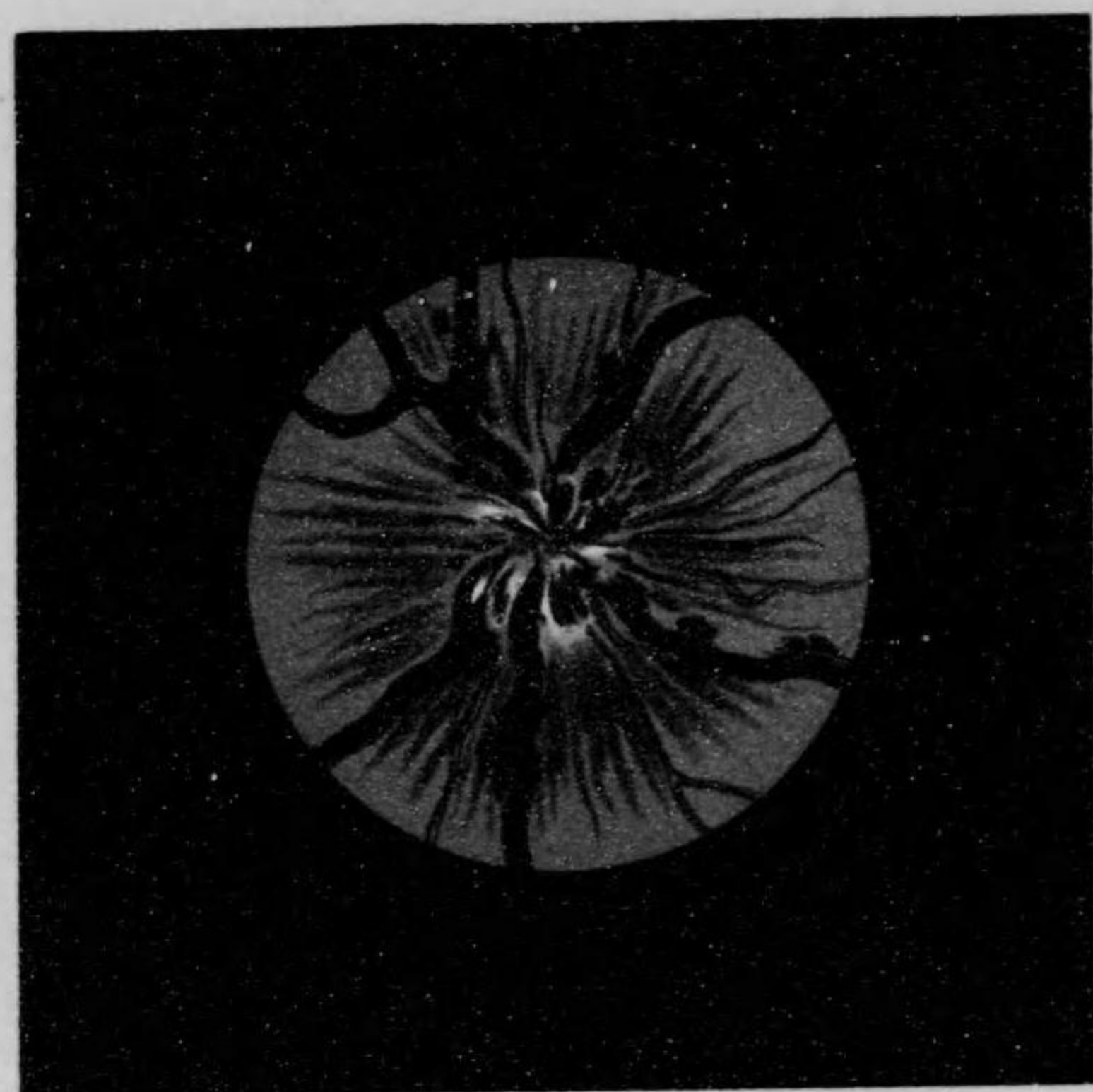
結核性腦膜炎ニ於テハ脈絡膜結核症ヲ見タルコト殆ド之無シト雖急性全身粟粒結核症ニ於テハ之ヲ見タルコト有リ

(二) 爾他ノ疾患ニ於ケル眼底ノ變化

蛋白尿性網膜炎若クハ乳頭炎兼網膜炎(白斑殊ニ黃斑ノ周圍ニ放線狀ヲ呈スルコト多ク

圖二十六百二第

頭乳血鬱



圖三十六百二第

縮萎頭乳ノ後頭乳血鬱ルケ於ニ腫膜護腦

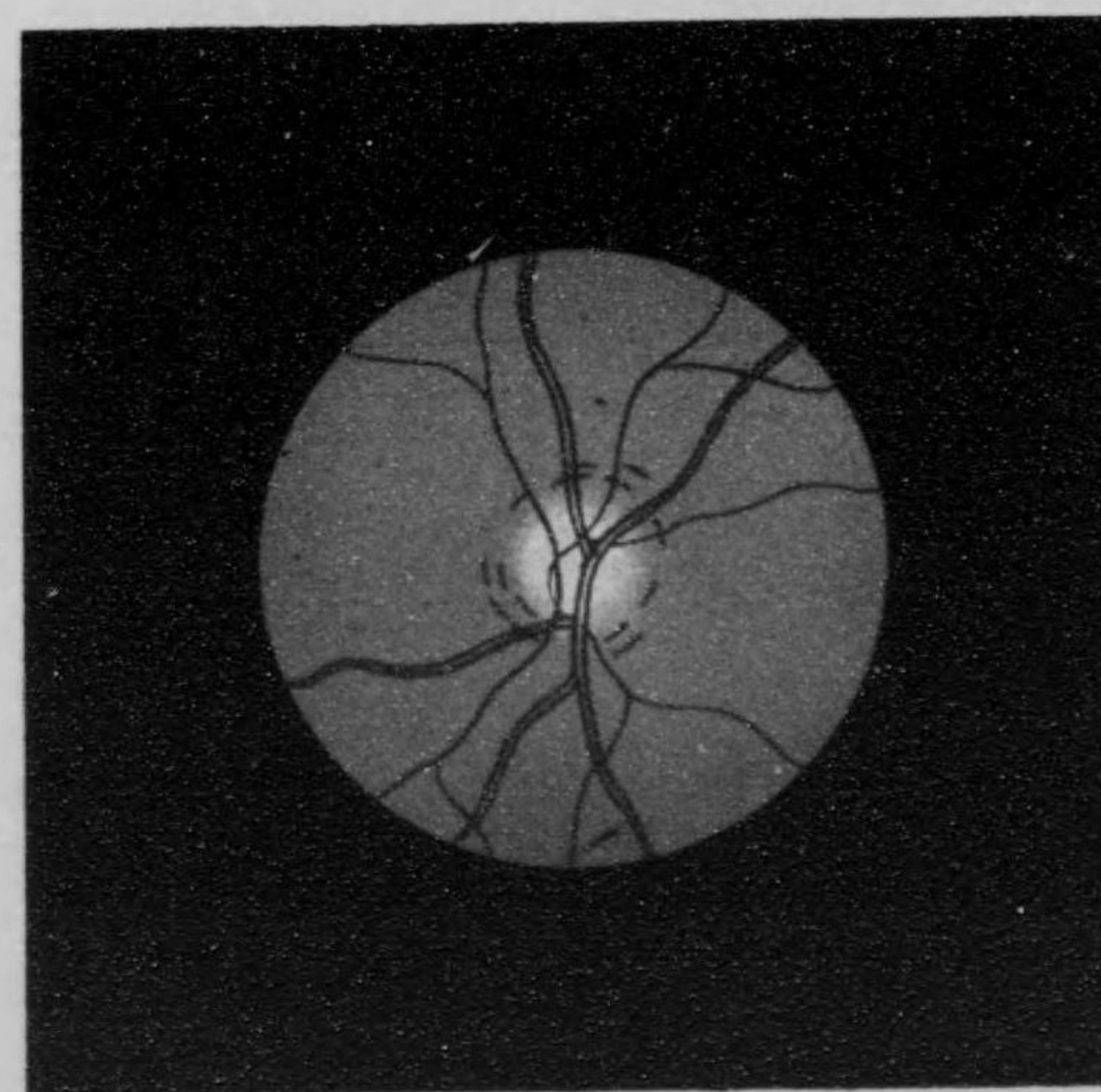
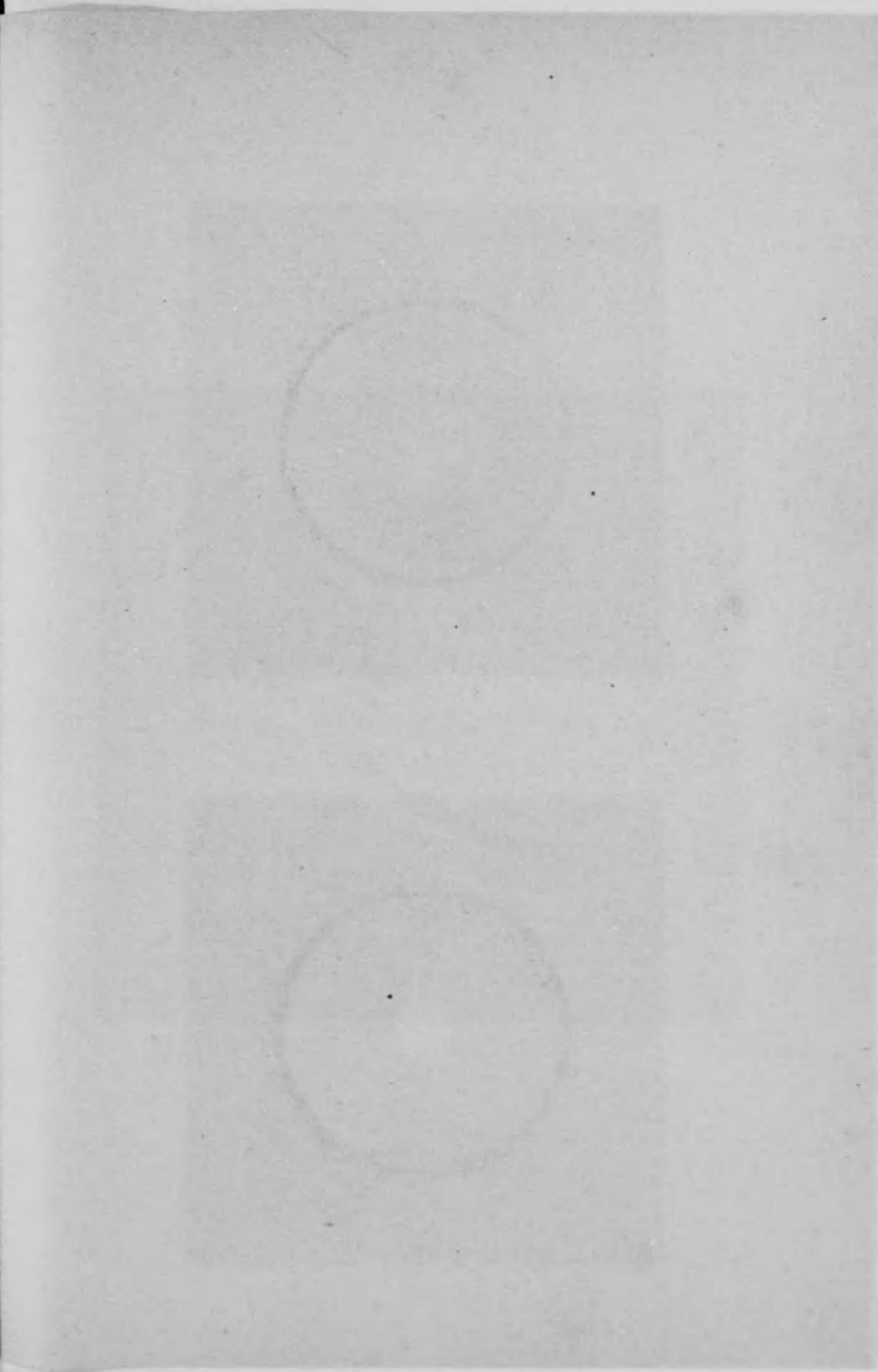
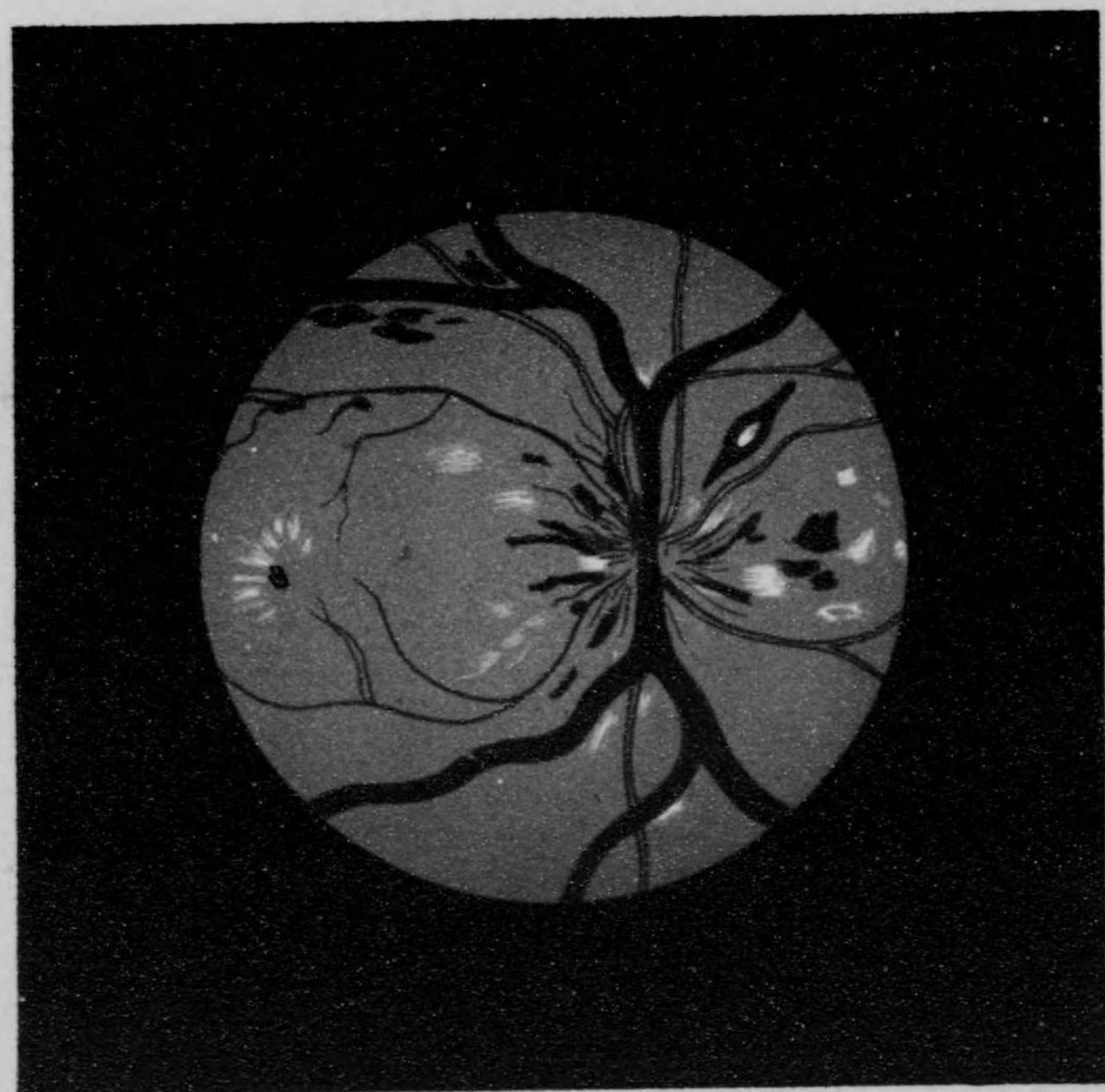


圖 四 十 六 百 二 第

炎 膜 網 性 尿 白 蛋





時トシテ融合ス、血管壁肥厚シ、出血有リ(第二百六十四圖)ハ主トシテ萎縮腎ニ來ル者ニシテ又屢、慢性ノ腎臟炎ニ來ルモ急性症ニ之ヲ見ルハ甚ダ罕ナリ而シテ此際視力障碍ハ黃斑ノ侵サルル多少ニ由リテ異ナリトス」尿毒症性黒内障ハ之ト毫モ關係アルコト無シト雖該患者ニ在リテハ網膜炎ヲ見ルコト甚ダ多シ

微毒患者(腦微毒)ニ在リテハ間、眼底ニ微毒性變化ヲ來ス即チ微毒性網膜炎、色素性網膜炎、微毒性脈絡膜炎是ナリ

脈絡膜ノ結核症ハ急性全身粟粒結核症ニ來ルコト少カラザル者ニシテ殊ニ黃斑部ニ發スルモ之ヲ認メ難キコト多シ

糖尿病ニ於テハ一種特異ノ所謂糖尿病性乳頭炎兼網膜炎及萎縮ヲ見、白血病ニ於テハ網膜ノ出血及白色滲出物ヲ見、又惡性貧血或ハ單純ノ重症貧血ニ於テハ出血ヲ見ル可シ

膿毒症殊ニ之ニ因スル心臟内膜炎ニ於テモ亦網膜ノ出血ヲ見ルコト有リ

大動脈瓣閉鎖不全ニ於テハ網膜動脈ノ搏動ヲ認メ心臟内膜炎ニ於テハ中心動脈ハ栓塞ヲ認メ又重劇ノ出血殊ニ胃腸及子宮ノ出血ニ由リ俄然内障眼ヲ起スコト有ルモ始、眼底ニ變化ヲ見ズ後ニ著シキ視神經萎縮ヲ見ルコト多シ

第二 聽官検査法

聽官検査法
耳語

聽官検査法(Die Untersuchung des Gehörsinnes)ヲ行フニハ耳語(Die Flüster-sprache)ヲ以テスルコト有リ即チ檢者ハ一定ノ距離ニ於テ患者ニ向ヒ低聲ニテ耳語シ

五官機検査法(聽官検査法)

聽距

神經系統診法

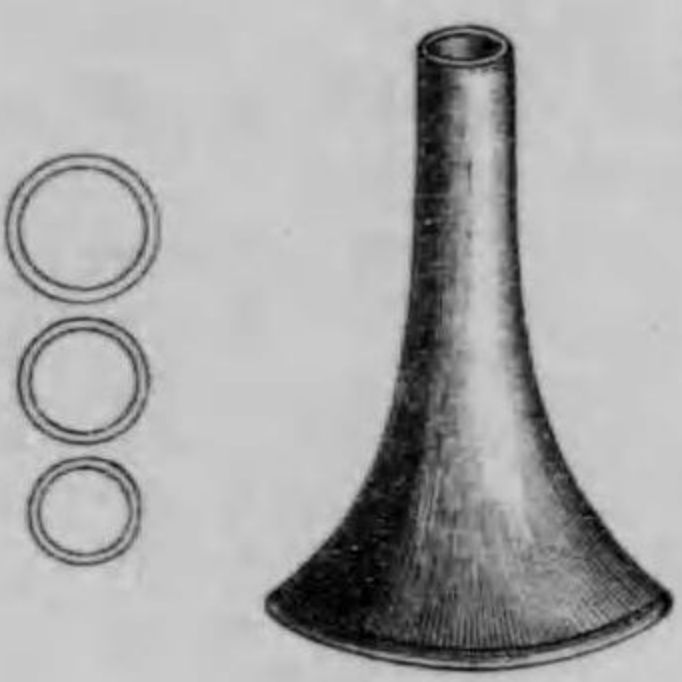
四九五

其之ヲ聽取シ得可キ距離ヲ定ム健耳ニ於ケル中等ノ聽距(Die Horweite)ハ他ニ多少雜音ノ聞ユルコト有ルモ耳語ヲ二十乃至二十五迷突ノ距離ニ於テ聽取シ得ル者ナリ或ハ又患者ノ耳前ニ袖時計ヲ近接シ或ハ之ヲ遠ザケ其音ヲ聽取シ得可キ距離ヲ定ム可シ即チ之ヲ行フニハ先づ健耳ノ聽距ヲ計リ次デ病耳ニ及ブ可シ而シテ此兩者ノ關係ヲ示スニハ分數ヲ以テス即チ分母ハ健耳ノ聽距ニシテ分子ハ病耳ノ聽距ナリ例ハ今或袖時計ヲ以テ計レル健耳ノ聽距ハ二百仙迷ニシテ病耳ノ聽距ハ三十仙迷ナルトキハ其比例ハ $\frac{30}{200}$ ナルガ如シ又耳ニ觸ルルニ非ザレバ之ヲ聽クコト能ハザルトキハ觸₂₀₀ト記シ之ニ觸ルルモ聽クコト能ハザルトキハ₀ト記ス可シ

骨導

又所謂骨導(Die Knochenleitung)ニ由リテ聽力ヲ検査スルコト有リ健耳ヲ密閉スルトキハ其前ニ保持セル振動スル調音叉ノ音ヲ聽クコト能ハザルモ之ヲ顛顛骨或ハ乳嘴突起ニ觸ルルトキハ能ク之ヲ聽ク可シ外聽道或ハ中耳ノ疾患ニ罹レル患者ハ健耳ヲ閉サレタル者ノ如ク一定ノ距離ニ於テ調音叉ヲ離ルルトキハ其音ヲ聽クコト能ハザルコト有レドモ骨導ニ由リテハ能ク之ヲ聽ク可シ然レドモ聽神經ノ疾患(内耳ノ疾患)ニ在リテハ骨導ニ由ルモ聽覺減失シ若クハ全ク缺如スルコト有リ

圖五十六百二第
鏡耳
(氏ルエチリボ)



耳鏡検査ヲ行フニハ耳鏡ト反射鏡トヲ以テス

雜聽

耳聾

自覺的聽覺(耳鳴)

耳眩暈

圖六十六百二第
鏡射反



(第二百六十五及第二百六十六圖)
該検査ハ難聽(Die Schwerhörigkeit)若クハ耳聾(Die Taubheit)ノ神經性ナリヤ或ハ中耳若クハ外聽道ノ疾患ニ起因ス

ルヤヲ鑑別スルニ最モ肝要ナリトス
診斷上聽官ノ疾患ヲ明ニスルハ左ノ諸症ヲ識ルニ要有リ即チ全身病(腺病、結核症)ニ於ケル岩様部ノ骨瘍、微毒ニ於ケル内耳炎、其他頭蓋、頭蓋腔及腦ノ局所疾患ニシテ聽神經或ハ聽覺ノ求心性傳導ヲ傷害スル者及腦膜炎、腦膿瘍、顔面神經麻痺等是ナリ
自覺的聽覺(Subjective Gehörempfindungen)即チ耳鳴(Ohrsausen)ハ貧血、機能神經症、其他諸般ノ耳疾患ニ來ル者ニシテ聽覺傳導ノ障礙ニ於テモ亦之ヲ發スルコト有リ此他耳鳴ニハ往々眩暈(耳眩暈 Ohrscheinidel)ヲ伴フ者ニシテ殊ニ所謂梅ニエール氏病ニ於テ最モ甚シク同時ニ又惡心、嘔吐ヲ併發ス而シテ高度ノ耳鳴ニシテ經久癒ヘザル者ハ時ニ精神病ノ原因ト爲ルコト有リ

五官機検査法(聽官検査法)

四九五

第三 嗅官検査法

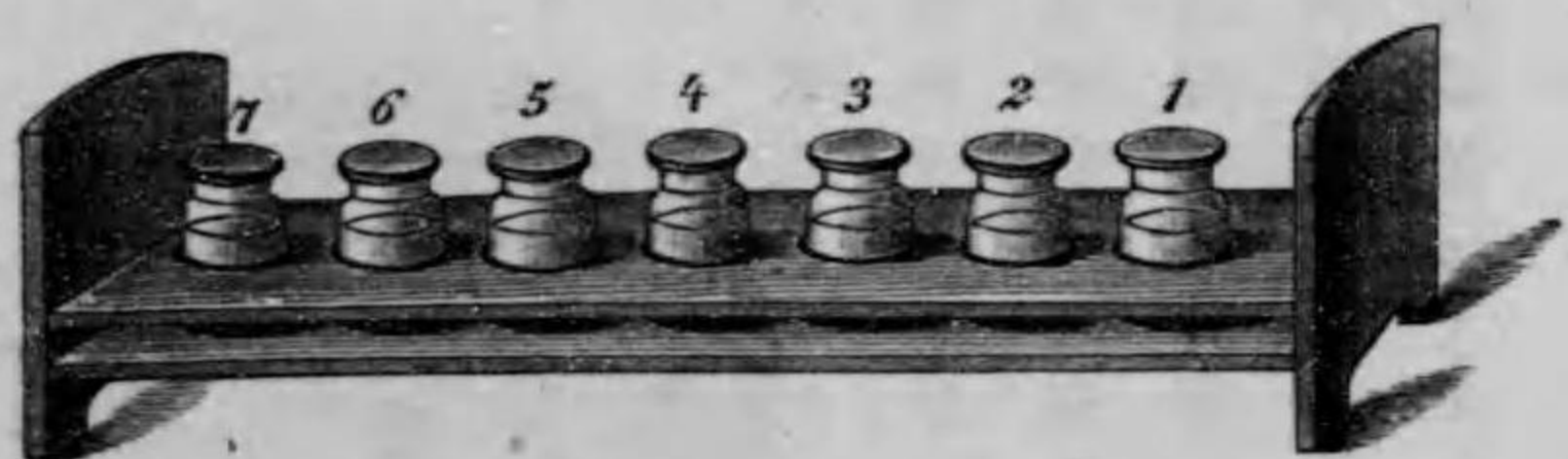
嗅官検査法

嗅官検査法 (Die Untersuchung des Geruchsinnes) ヲ行フニハ鼻前ニ強キ香

氣ヲ放ツ物質ヲ保チ各鼻孔ヲ各別ニ検査ス可シ即之ニ用ユル所ノ物質ハ薔薇水、枸
櫛油、纈草丁幾、麝香丁幾、薄荷油、茴香油、樟腦、阿魏丁幾
等ニシテあむもに、醋酸等ノ如キ鼻粘膜ノ知覺神
經纖維ヲ刺戟興奮セシムル物質ハ用ユ可カラズ何
者之ニ由リテ刺戟症狀ヲ發起シ以テ純正ノ嗅覺ヲ
妨グルコト有レバナリ

嗅藥匣
嗅覺減少
嗅覺脫失

第 二 百 六 十 七 圖
嗅 藥 匣



- (1) 梅 露
- (2) 油 (2) 纈
- 草 丁 幾
- (3) 麝 香
- 丁 幾 (4)
- 薄 荷 油
- (5) 茴 香
- 油 (6) 樟
- 腦 (7) 阿
- 魏 丁 幾

第 二 百 六 十 七 圖 ニ 示 ス ハ 一 種 ノ 嗅 藥 匣 (Das Geru-
chkästchen) ニ シ テ 之 ニ 諸 種 ノ 放 臭 性 藥 品 ヲ 容 レ タ ル
小 藥 瓶 數 個 ヲ 備 フ 而 シ テ 之 ヲ 用 キ テ 檢 査 ヲ 行 フ ニ
ハ 一 側 ノ 鼻 孔 ヲ 閉 鎖 シ 他 側 ノ 鼻 孔 前 ニ 此 藥 瓶 ヲ 接
シ テ 患 者 ヲ シ テ 其 臭 氣 ヲ 嗅 ガ シ メ 左 右 交 番 ニ 檢 査
シ テ 左 右 ノ 差 異 ヲ 精 密 ニ 觀 察 ス
嗅 覺 ノ 減 少 ス ル 者 之 ヲ 嗅 覺 減 少 (Die Hyposmie) ト 云
ヒ 其 全 ク 缺 亡 ス ル 者 之 ヲ 嗅 覺 脫 失 (Die Anosmie) ト 云

嗅覺過敏
及嗅覺錯
誤

味官検査法

フ是レ時トシテ嗅神經ヲ壓迫スル所ノ前頭蓋窩及前頭腦ノ疾患(腫瘍、腦膜炎)ニ來ル
者ニシテ腦水腫ニ於テモ亦之ト同一ノ原因ニ由リ本症ヲ來スコト有リ偏側ノ嗅
覺減少若クハ脫失ハ内囊最後部ノ損傷ニ於テ半身全知覺脫失ノ分症トシテ來リハ
すてり性半身知覺脫失ニ於テモ亦此症ヲ發スルコト有リ罕ニハ嗅神經球ヨリ出
ヅル神經、篩骨ノ骨折ニ由リテ損傷ヲ受ケ嗅覺脫失ヲ來スコト有リ然レドモ嗅覺減弱
或ハ脫失ノ原因ハ多クハ鼻粘膜ノ疾患ニ在ル者タルヲ忘ル可カラズ此他老人ニ
於テハ間、爾餘ノ病的微候無クシテ嗅覺脫失ヲ來スコト有リ是、恐ク嗅神經ノ萎縮ニ
因ル者ナラム
時トシテ嗅覺ノ障礙ハ三又神經ノ麻痺ニ歸ス可キコト有リ是、其麻痺ニ由リテ鼻
粘膜ノ乾燥ヲ起スヲ以テナリ
嗅覺過敏 (Die Hyposmia) 及嗅覺錯誤 (Die Parosmia) ハひすてり性及精神病者其他真
正癩痢ノ前驅症トシテ來ルコト有リ

第四 味官検査法

味官検査法 (Die Untersuchung des Geschmackssinnes) ヲ行フニハ患者ヲシ

テ閉眼開口シテ舌ヲ挺出セシメ硝子桿若クハ毛筆ヲ以テ諸味ノ液物ヲ其上ニ滴落
シ其如何ノ味ヲ感ズルヤヲ述ベシム可シ而シテ味覺ニ四種有リ甜味、鹹味、酸味及苦

五官検査法(嗅官検査法○味官検査法)

味藥匣



第一二六八號

味覺脫失

味覺過敏
及味覺錯
謬

味。是ナリ甘味ヲ検査スルニハ通常砂糖ヲ用キ酸味ヲ検査スルニハ枸橼酸鹹味ヲ検査スルニハ食鹽苦味ヲ検査スルニハきにーねヲ用ユ而シテ検査ノ際ハ先ヅ水ヲ以テ口内ヲ洗淨セシム可シ味官ノ検査ニモ亦味藥匣(Das Geschmackstischchen)第二六八號ナル者ヲ用ユ中ニ食鹽、きにーね、枸橼酸、砂糖ヲ備フ但きにーねハ溶解シ難キヲ以テ別ニ溶解シ易キ苦味藥例、バげんちあな丁幾ヲ入レタル藥瓶ヲ備フルコト有リ而シテ検査ノ際ハ甘、鹹、苦、酸ノ四字ヲ小板ニ記シ之ヲ患者ノ眼前ニ置キ其味覺ニ入りタル者ハ何等ノ味ナルヤヲ指示セシムルヲ便宜ナリトス是ノ如クセバ口答ノ際ノ運動ト共ニ試驗藥ノ他部ニ散ズルガ如キ虞無ケレバナリ蓋シ味覺障礙ハ往々局所的ナルコト有レバナリ故ニ各舌半側ハ各別ニ検査セザル可カラズ

味覺ノ缺亡スル者之ヲ味覺脫失(Die Agensie)ト云フ而シテ全ク味覺ヲ脱失スル者ハ屢、ひすてり、症ニ嗜ル所ニシテ偏側ノ味覺脫失ハ半身全麻痺ニ來リ其他舌前部ノ偏側味覺脫失ハ末梢性鼓索神經麻痺ニ來ルコト有リ

此他味覺過敏(Die Hypergensie)及味覺錯謬(Die Paragensie)ナル者有リ共ニ味官ノ障礙ニ因ル者ナリ又口内炎多數ノ胃腸疾患竝ニ熱性病ニ於テ味官ニ障礙ヲ來スハ人ノ

普ク知ル所ナリ

第六章 言語障礙

言語障礙

言語障礙(Die Sprachstörungen, Lalopathie)ハ之ヲ二種ニ大別ス可シ即チ一ハ發語ニ要スル諸筋即チ發語筋ノ運動障礙ニ因ル者ニシテ之ヲ發語失調ト稱シ一ハ腦疾患就中左半側第三前頭廻轉及第一顛額廻轉ニ在ル所ノ所謂言語中樞(Das Sprach-centrum)ノ疾患ニ因ル者ニシテ概シテ之ヲ失語症ト稱ス

(一) 發語失調及發語不能

發語失調及發語不能(吃訥)(Die Dysarthrie und Anarthrie)トハ言語諸筋ノ運動機能障礙即チ其麻痺、震戰、痙攣其他共働機障礙等ニ因リテ發語ニ障礙ヲ來ス者ニシテ其状態ハ恰モ是等ノ運動障礙ヲ受ケタル肢節ニ來ル運動障礙ニ於ケルガ如シ

偏側ノ言語筋麻痺ハ延髓上部ノ錐狀體徑路ノ偏側疾患或ハ腦皮質ノ運動性言語筋中樞ノ疾患ニ來リ或ハ又舌下神經及顏面神經ノ末梢性麻痺ニ來ル者ニシテ始、ハ著シク發語ニ障礙ヲ與フルモ久シク時日ヲ經過スルトキハ患者漸ク之ニ慣テ大ニ恢復スル者トス

兩側ノ麻痺ハ多クハ延髓球ヨリ起ル者ニシテ(球麻痺)若シ核麻痺

發語失調及發語不能

言語障礙(發語失調及發語不能)

ナルトキハ變質性萎縮ヲ來ス可シ罕ニハ兩側ノ言語筋麻痺ハ兩側ノ皮質或ハ錐狀體徑路ノ損傷ニ因ルコト有リ(假性球麻痺其他兩側ノ舌下神經或ハ顔面神經ノ末梢性麻痺ニ由リテ發語障礙ヲ來スコト有レドモ稀ナリ)言語筋麻痺ノ状態ニ由リ諸種ノ發語障礙ヲ來ス者ニシテ兩側舌下神經ノ麻痺ニ於テハ子音ヲ發スルニ障礙ヲ來ス之ヲ検査スルニハ子音多キ言語ヲ速ニ發セシム可シ又發語障礙ニ兼ルニ口蓋麻痺ヲ以テスルトキハ聲音鼻聲ヲ帶ブルコト有リ

隔語

隔語 (Skandinavische Sprache) トハ著シク語調ヲ變ジ一語ヲ發シタル後間歇有リテ又俄ニ發語スル者ナリ是レ主トシテ多。發性。硬化ニ認ムル所ナリ

ひすてり
一性緘黙

ひすてり。一性緘黙 (Hysterische Stummheit) トハ發語及多クハ又全然發音ヲ缺如スル者ニシテ屢、ひすてり。一性發作ノ後突然發來シ數日ヨリ數年ノ久シキニ互ルモ亦俄ニ消散ス而シテ此際舌ノ運動ニハ毫モ障礙無キ者トス

(二) 失語症

失語症

失語症 (Die Aphasie) ハ上文述べタルガ如ク腦髓ニ於ケル病竈殊ニ大腦ノ一定部及之ニ近接セル冠狀房東ノ疾患ニ因リテ來ル者ニシテ單ニ「失語症」ト稱スルトキハ即チ只言語ノ障礙ニ止マルコト言フ俟タズト雖其障礙亦屢、書字ノ官能(失書症、讀書ノ作用(失讀症)及容姿ノ状態(失態症)ニ涉リ以テ他人ヲシテ自家ノ意思ヲ會得セシ

メ若クハ他人ノ意思ヲ理解スルコト能ハザルニ至ルコト有リ

音覺中樞
理解中樞
運動性失語症
感覺性失語症

抑モ失語症ノ由リテ起ル所ノ關係ハ甚ダ複雑ニシテ今爰ニ之ヲ詳論スルコト能ハズト雖其諸種ノ別有ルコトヲ了知セント欲セバ各人ガ漸次言語ヲ習熟スルニ至ルノ狀況ヲ知ルヲ良トス蓋シ小兒ノ言語ヲ學ブヤ始、先、他ノ言語ヲ聽キ直ニ之ヲ模倣センコトヲ試ムルノミニシテ其聽取セル言語ヲ理解スルコト無シ他語ヲ以テ之ヲ云ヘバ即チ小兒ノ聽神經ハ他ノ言語ヲ集取シ之ヲ大腦皮質中樞(音覺中樞 Lautkenntnis)ニ傳ヘ之ヨリ傳導纖維ニ由リテ言語筋ノ中樞ニ達シ以テ漸ク言語中樞ヨリ主宰セララルル所ノ言語筋ノ運動ヲシテ隨意ニ調節ヲ得セシムルヲ習フ者トス而シテ小兒ハ漸ク自働的言語器官ノ時期ヨリ理解的言語ト爲スヲ務ムルニ至リ言語ヲ發スルニハ一定ノ意識ヲ以テシ之ニ由リテ他人ノ言語ヲ了解シ又自己ノ思想ヲ言語ニ由リテ他人ニ傳ヘ以テ他人ヲシテ之ヲ理解セシムルヲ學ブニ至ルヲ以テ聽神經及言語筋ノ皮質中樞ノ他ニ尙理解中樞 (Begriffsentwurf)ヲ形成シ管ニ聽神經ヨリ皮質ノ音覺中樞ニ達シタル音象ヲ理解スルノミナラズ亦皮質ノ發音中樞ニ連絡シテ其理解ヲ言語ニ轉化セシムル者トス

運動性失語症
感覺性失語症

失語症ノ種類甚ダ多シト雖ウエルニケ氏ニ憑リ之ヲ二種ニ大別スルコトヲ得可シ即チ一ハ言語器官ノ障礙ニ因ル者ニシテ之ヲ運動性失語症 (Motorische Aphasie)ト稱シ一ハ言語官能ノ感覺的領域ニ屬スル障礙ニシテ之ヲ感覺性失語症 (Sensorische Aphasie)ト

言語障礙(失語症)

稱ス

疾患ノ部位ニ由リ諸種ノ失語症ヲ來スコト次ノ如シ

偏語症
運動性皮質性失語症

(一)皮質性言語中樞ニ障礙有ルトキハ患者聽ク所ノ言語ヲ能ク理解シ命ニ應ジテ舌ヲ挺出シ諸多ノ物質ヲ辨知シ毫モ理解力又ハ言語ノ理解部ニ障礙ヲ存スルコト無シト雖今之ニ命ジテ言語ヲ模擬セシムルカ或ハ自己ノ思想ヲ言語ニ由リテ吐露セシメントスルトキハ則能ハズ是レ皮質中樞ノ病變ニ由リテ言語筋ノ意識ニ從フノ作用失却スルニ因ル者ニシテ其高度ノ者ニ在リテハ單一ナル言語ト雖之ヲ模擬シテ發語スルコト能ハズ試ニ發語セシムルニ時トシテ患者常ニ意味無キ片言隻語ヲ發シ發語ニ臨ミ自ラ其誤謬タルコトヲ知ルモ常ニ同一語ヲ反復ス之ヲ偏語症(Die Monophasie)ト云フ而シテ此種ノ失語症ハ所謂運動性皮質性失語症(Motorische corticale Aphasie)ニシテ古來最モ人ノ了知セル所ナリ

(二)皮質性音覺中樞ニ障礙有ルトキハ患者聽ク所ノ語ハ悉ク音響トシテ感ジ毫モ耳聾ト爲リシニ非ズ然レドモ其音象ニ至リテハ全ク失却シ他人ノ言語ヲ理解スルコト能ハズ但患者想像ニ由リ聽ク所ノ語ヲ解スルコト無クシテ他ノ命ヲ遂グルコト有リ宜シク注意スベシ又聽神經ト皮質ノ言語中樞トノ連絡斷絶スルヲ以テ患者聽ク所ノ語ヲ模擬スルコト能ハザレドモ自己ノ思想ハ能ク言語ヲ以テ吐露シ得可シ然レドモ其語屢不整ニシテ或ハ鳴ルガ如キ言語ヲ發シ又屢言語ヲ誤ルコト有リ是レ

錯語症(迷語症)
語覺症
皮質性感覺性失語症

所謂錯語症(迷語症)(Die Paraphasie)ニシテ此種ノ失語症ヲクルスマウル氏ハ語覺症(Die Worttauhheit)ト名ケウエルニッケ氏ハ皮質性感覺性失語症(Corticale sensorische Aphasie)ト名ケタリ

全失語症

言語中樞ニ廣大ノ損傷有リテ皮質言語筋竝ニ音覺中樞共ニ其官能ヲ障礙セラルトキハ患者人言ヲ解スル能ハズ又自ラ語ルコト能ハザルナリ之ヲ全失語症(Totale Aphasie)ト稱ス

健忘性失語症

(三)皮質ノ言語筋中樞ト理解中樞トノ間ニ在ル傳導纖維斷絶セラルトキハ患者悉ク言語ヲ失忘シ或ハ只其一部ヲ失忘シ或ハ物體ノ名稱ヲ知ラザルモ其何者タルヤハ能ク辨識シ得可シ故ニ之ニ其名稱ヲ告グルトキハ之ニ擬シテ口述スルコトヲ得可シ之ヲ健忘性失語症(Anetische Aphasie)ト稱ス而シテ此失語症ハ甚ダ其度ニ不同有リテ言語ト理解ノ關係親密ナルニ從ヒ益々記憶ヲ失ヒ易シ故ニ固有名詞竝ニ物體ノ如キハ最モ忘レ易キモ誓詞、俚諺ノ如キハ自ラ發語シ得ル者屢之有リトス

傳導性失語症

(四)皮質音覺中樞ト言語筋中樞トノ間ニ在ル傳導纖維障礙セラルトキハ患者聽ク所ノ語ヲ解シ又隨意ニ談話シ得ルト雖聽ク所ノ語ヲ模擬スルコト能ハス但理解中樞健全ナルガ爲ニ多少此障礙ヲ補償シ得可シト雖多クハ錯語症ヲ來シ隨意ノ談話ニ際シ屢言語ヲ誤ル者ナリ之ヲ傳導性失語症(Die Leitungsaphasie)ト稱ス

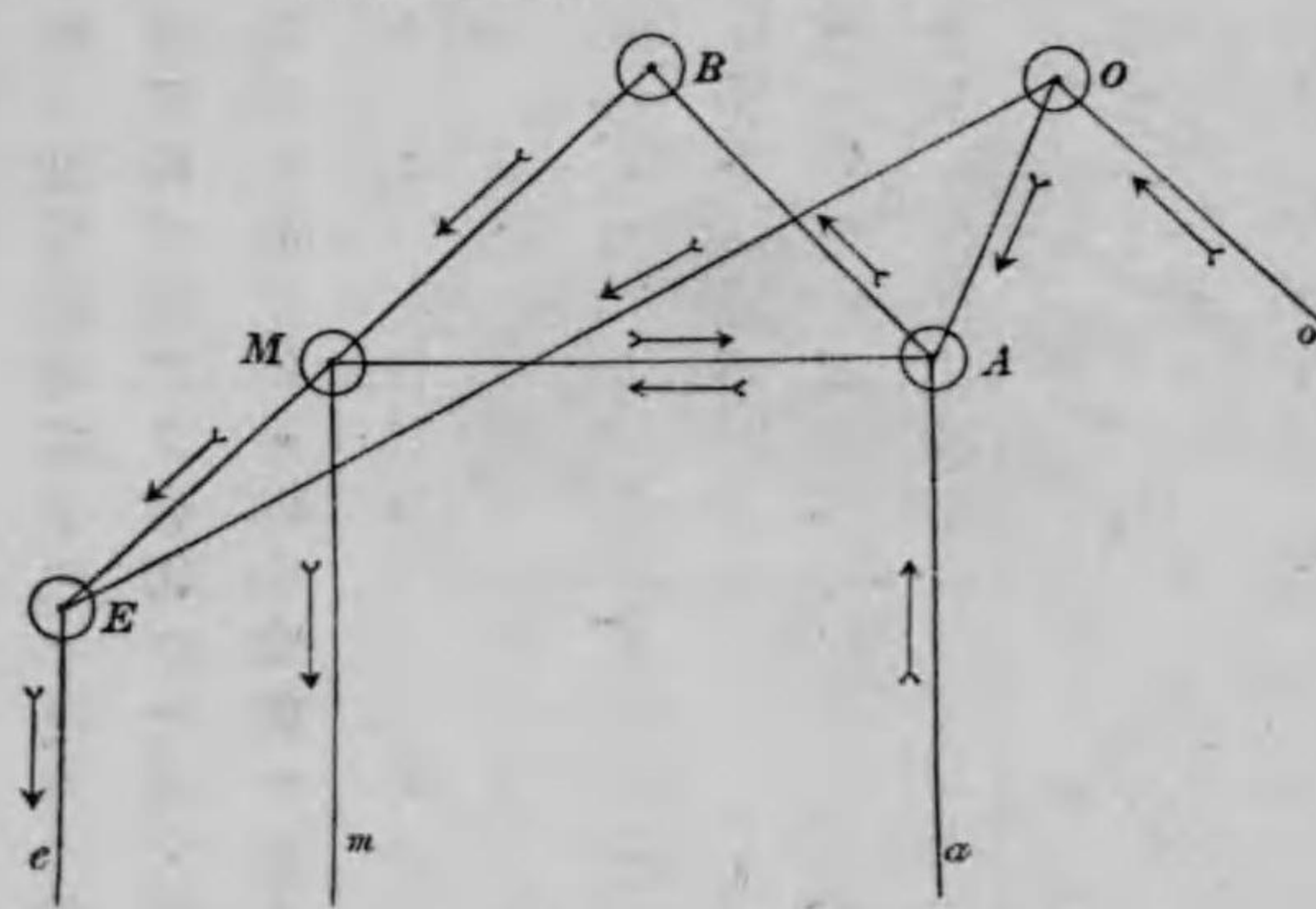
言語障礙(失語症)

失語症ヲ發スル部位ニ就キ吾人ノ信ズル所ニ據レバ運動性失語症ヲ發スル部ハ第三前頭廻轉ニ在リ又感覺性失語症ニ恐ク亦健忘性失語症ヲ發スル部ハ第一顯廻轉ニ在リ然レドモ是等ノ失語症ハ皆左半側腦ノ疾病ニ於テノミ來ル者ニシテ右側ノ疾病ニ於テハ之ヲ來スコト無ク只左利者ニ之ヲ見ルコト有ルノミ

腦疾患ノ蔓延スル狀ハ脊髓ニ於ケルガ如ク纖維ノ系統ヲ追ハズ專ラ血管配布ノ狀ニ關係スル者ナルヲ以テ皮質言語中樞ノ變化ヲ受クルモ亦多クハシルウエス氏溝動脈ノ疾患ニ基因スル者ニシテ之ヲ實驗ニ徵スルニ該動脈ノ栓塞及血管ニ由リテ腦實質ニ軟化ヲ起スハ失語症ニ最多ノ原因ナリトス然レドモ該症ハ血管ノ配布ニ關セズ亦直ニ皮質言語中樞ヲ侵ス所ノ疾患ニ由リテ發スルコト有ルハ固ヨリ言ヲ俟タズ

失語症ハ通常持久的の疾患ニシテ只言語ノ演習ニ由リ他側腦皮質ノ同一ノ作用ヲ有スル部漸次言語機能ヲ習フ者ニ於テ輕快若クハ治愈ヲ望ム可シト雖時トシテ其症狀徐々ニ消散スルコト有リ是蓋中樞部真正ノ障礙ヲ受クルニ非ズシテ只浮腫壓迫等ノ爲一時其官能ヲ妨ゲラルルニ由ルナリ此他又速ニ經過シ了ル失語症ヲ略ルコト有リ即チひすてりー癲癇發作後、舞蹈病、強梗腸蟲、便秘等ニ發スル者ニシテ是又經久ノ解剖的變化ニ因ラズ只一時血液循行ノ障礙ニ基因スル者ナリ

第二四六十九圖
ヒリハトイム氏ノ言語思想像圖



(A) 音覺中樞
(a) Aハ傳道
(O) 視覺中樞
(O) ハ傳道
(M) 言語中樞
(M) ハ運動性運動
(E) 書字運動中樞
(E) 其運動性傳道(B) 理解中樞
圖中ノ矢ハ神經作用ノ方向ヲ示ス

言語障礙ニ於ケルト齊シク大腦皮質及之ニ接スル髓線ノ疾病ハ亦書字、讀書及容姿ノ作用ニ障礙ヲ來ス即チ失書症、失讀症、失態症是ナリ

失書症及失讀症(Dic. Agraphie und Alexie)ハ失語症ニ併發スルコト甚ダ多キ者ニシテ皮質ノ音覺中樞ニ障礙有ルトキハ管ニ語聾症ヲ來スノミナラズ又筆記スル能ハズ又視覺ノ中樞ニ障礙ヲ受クルトキハ患者他ノ書字ヲ模擬スルコト能ハザルナリ而シテ是等ノ障礙ハ恰モ言語障礙ニ於ケルト均シク言語筋ハ一定ノ中樞ヨリ其調節的動作ヲ營ム

方如ク書字ノ筋ニ於テハ亦之ト同一ノ關係ヲ有シ若シ其中樞ニ障礙アルトキハ運動性失書症(Motorische Agraphie)ヲ來シ又理解中樞ト書字筋ノ皮質中樞間ニ在ル所ノ聯合纖維斷絶スルトキハ患者自己ノ考フル所ヲ書スル能ハズシテ所謂健忘性失書症(Amnestische Agraphie)ヲ來ス可シ後頭葉ニ於ケ

言語障礙(失語症)

精神盲

ル視神經ノ皮質纖維消失スルトキハ恰モ語費症ニ適スル失讀症ヲ來シ患者書字ヲ睹ルコトヲ得ルモ之ヲ會得スルコト能ハズ以テ精神盲(Die Seelenblindheit)ト爲ル而シテ此皮質性視覺中樞ハ聯合纖維ニ由リテ皮質ノ言語筋中樞ニ聯絡ス然ラザレバ書

字ヲ音讀

スルコト

能ハザル

ナリ是故

ニ皮質ノ

言語筋中

樞ニ障礙

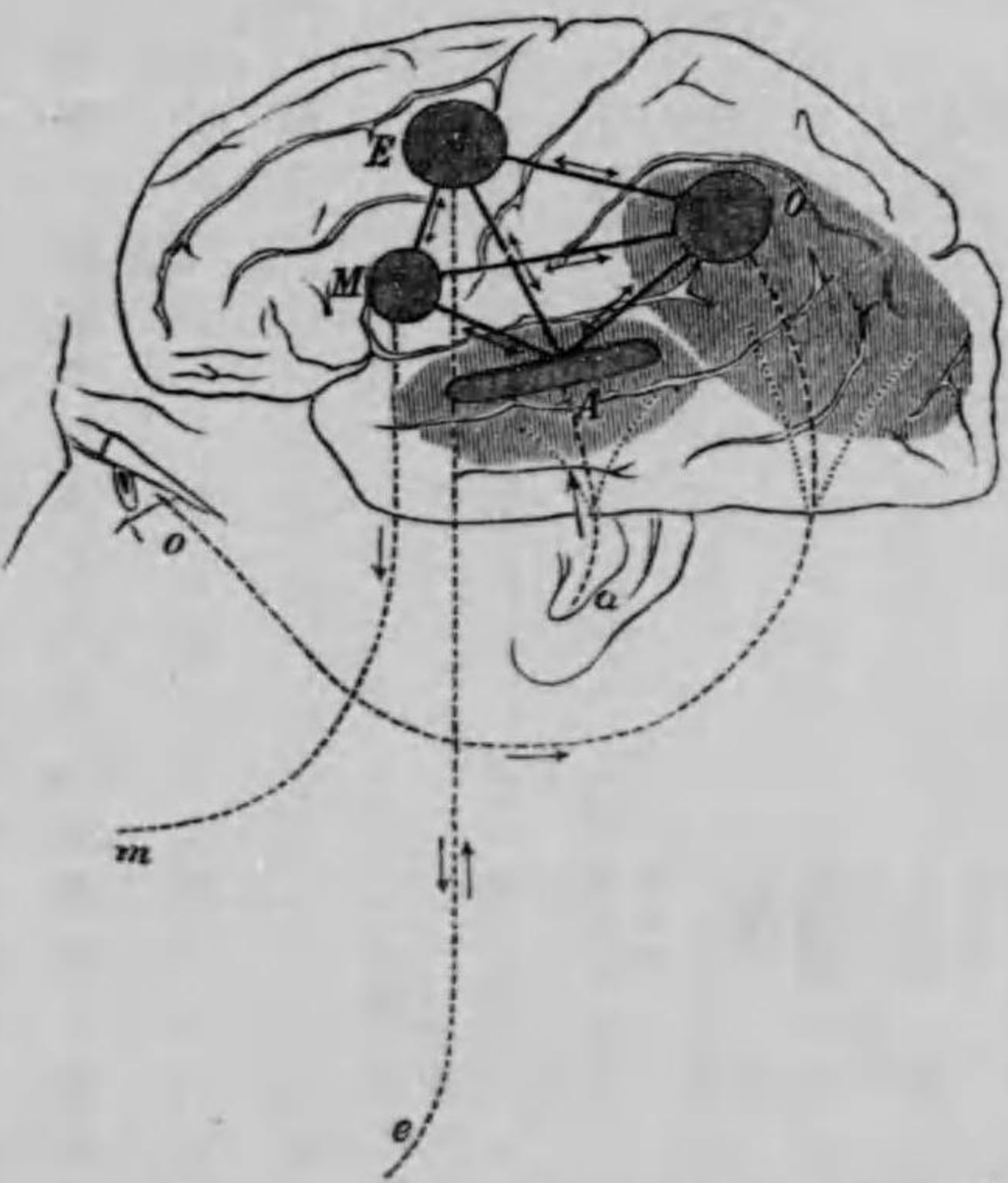
有ルトキ

ハ運動性

失讀症ノ

他ニ亦運

圖 十 七 百 二 第
圖像想ノ症諸書失讀失語失ノ氏コルヤシ



圖解ハリヒトハイム氏ノ想像圖ニ於ケルト同シ各中樞ハ腦皮質ノ之ニ適スル部ニ記入ス(A)及(O)ノ周圍ニ畫ケル暗影ハ一般ノ聽覺性及視覺性皮質領域ヲ示ス(A)(O)(E)(M)ノ間ニ在ル聯絡線上ノ複矢ニ注意シテ見ルベシ又(M)ヨリ(M)ニ向フ矢ニ注意ス可シ甲ハ言語運動ニ由リテ生ジタル感覺ヲ示シ乙ハ書字運動ニ由リテ生ジタル感覺ヲ示ス又本圖ニ在リテハ理解中樞ハ(A)(O)(E)(M)ト聯絡スル者ト想像スベシ

運動性失讀症

動性失讀症(Motorische Aferie)ヲ來シ患者其書字ヲ理解スルモ是ヲ音讀スルコト能ハザル者トス

失語症狀ヲ了解シ易カラシメンガ爲メ四種ノ中樞各自ト理解中樞トヲ聯絡シタル模圖ヲ作リタリ(ウエルニツケ、クースマウル、シャルコー、リヒトハイム等ノ諸氏)茲ニ先ヅリヒトハイム氏ノ言語想像圖(第百六十九圖)ヲ掲ゲ次ニシャルコー氏ノ想像圖(第百七十圖)ヲ示ス可シ

(一)運動性言語中樞(M)ノ斷絶(運動性失語症)

(イ)隨意ノ發語

(ロ)言語ノ模倣

(ハ)音讀

(ニ)隨意ノ書字

(ホ)筆記

(ヘ)言語ノ理解

(ト)書字ノ理解保存ス

(チ)謄寫

(二)音覺中樞(A)ノ斷絶(感覺性失語症)

(イ)言語ノ理解

(ロ)書字ノ理解

(ハ)言語ノ模倣消失ス

(ニ)音讀

(ホ)筆記

(ヘ)隨意ノ書字

言語障礙(失語症)

神経系統診法

- (ト) 謄寫 保存ス
- (チ) 随意ノ發語
- (三) *M.A.* 間ノ斷絶
- (イ) 言語ノ模倣
- (ロ) 書字ノ理解 尋常
- (ハ) 謄寫
- (三) 錯語症
- (ホ) 誤寫症(失意ノ書字ニ於テモ同一ノ障碍有リ)
- 左項ニ於テモ同種ノ障碍アリ
- (ヘ) 言語ノ模倣
- (ト) 音讀
- (チ) 筆記
- (四) *M.B.* 間ノ斷絶(運動性失語症ノ一種)
- (イ) 随意ノ發語 消失ス(運動性失語症ニ於ケルガ如シ)
- (ロ) 随意ノ書字
- (ハ) 言語ノ理解
- (ニ) 書字ノ理解 尋常ナルノミナラズ
- (ホ) 謄寫
- (ヘ) 言語ノ模倣
- (ト) 筆記 モ亦尋常ナリ

- (チ) 音讀
- (五) *M.m.* 間ノ斷絶(運動性失語症ノ一種)
- (六) *A.B.* 間ノ斷絶
- 總テ言語ヲ消失スルモ其他尋常ナリ
- (イ) 言語ノ理解 消失ス
- (ロ) 書字ノ理解
- (ハ) 随意ノ言語障碍セラル(錯言症)
- (ニ) 随意ノ書字
- (ホ) 言語ノ模倣 保存ス
- (ヘ) 音讀
- (ト) 筆記
- (七) *A.a.* 間ノ斷絶
- (イ) 言語ノ理解
- (ロ) 言語ノ模倣 消失ス
- (ハ) 筆記
- (ニ) 随意ノ言語
- (ホ) 随意ノ書字
- (ヘ) 書字ノ理解 保存ス
- (ト) 音讀
- (チ) 謄寫

言語障碍(失語症)

失態症

患者又自己ノ容姿ヲ表示スルコト能ハザルコト有リ所謂失態症(Die Amintie)是ナリ而シテ本症ニ在リテハ亦他人ノ容姿ヲ理解スルコト能ハズ蓋シ是等諸般ノ障礙ハ多クハ皆合併シ來ル者ニシテ其各自ニ來ル者ノ如キハ罕ナリト雖上記ノ如キ諸種ノ症狀ヲ呈スル者ニ在リテハ固有ノ腦力ニ障礙ヲ免カルルヲ以テ高度ノ失語症ヲ呈スル者ニ在リテモ尙智力ノ能ク發達スルヲ略ルコト多シ

神經ノ疾患ニ於ケル植物性系統ノ障礙

神經ノ疾患ニ於ケル植物性系統ノ障礙

該障礙ニ就テハ其最モ肝要ナル點ヲ掲グ可シ

(一) 一般症狀

所謂卒中性體質(頸短厚ニシテ胸廓膨隆シ脂肪肥滿ニシテ顔面潮紅ス)ハ多ク腦出血ノ素因ヲ有スレドモ蒲柳ノ質ニシテ貧血性ノ者モ亦腦出血ヲ來スコト寡カラズ爾他一般ノ體質ニシテ神經ノ疾患ニ素因ヲ有スル者無シ身體ノ榮養ハ神經ノ疾患ニ由リテ影響ヲ受クルコト各異ニシテ或ハ甚ダ久シク障礙ヲ受ケザルコト有リ或ハ著シキ障礙ヲ來スコト有リ是皆之ニ伴フ植物性官能ノ障礙即熱瘡其他次ニ述ブルガ如キ内臟諸器ノ障礙ノ有無ニ關ス腦ノ竈局疾患或ハ腦膜炎ノ結核性ナルコトハ(肺結核症、腺病、消耗熱等ヲ措キ)榮養

一般症狀

ノ著シク不良ナルニ由リテ推知ス可シ癌腫ニ於ケルモ亦然リ

神經系統ノ疾患ニシテ熱ヲ發スル者次ノ如シ即チ(一)其疾患自己ガ炎症性ノ者ナルカ或ハ傳染性ノ者ナル時(二)梅毒膀胱炎等ノ如キ熱ヲ起サシムル所ノ植物性官能障礙ヲ來ス時其他(三)體溫ノ昇騰ハ神經的作用ニ基因スルコト有リ即チ進行性麻痺致死ニ至ラザル頸髓ノ損傷(此際高熱攝氏四十四度或ハ其以上ニ達スルコト有リ)破傷風、重症ノ癲癇發作ニ於ケルガ如キ是ナリ

體溫ノ下降モ亦主トシテ進行性麻痺及頸髓ノ損傷ニ略ル所ナリ

(二) 呼吸器系ノ障礙

呼吸器系ノ障礙

鼻。鼻ノ或ハ疾患(即チ鼻茸、海綿組織ノ肥厚、慢性かたゝる等)ハ諸般ノ機能神經症殊ニ氣管枝喘息、神經性心臟疾患ト一種特異ノ關係ヲ有スル者ニシテ亦屢之ガ原因ト爲ルコト有リ又鼻ハ篩骨ニ由リテ直ニ腦ト其境域ヲ接スルヲ以テ炎症之ニ波及スルトキハ爲ニ腦膜炎或ハ腦膿瘍ヲ起サシムルコト有リ

喉頭。其麻痺及知覺不仁ハ先之ヲ主宰スル神經若クハ其中樞ノ障礙ニ歸ス可キ者ニシテ時トシテひすてり一症ニ於テモ亦之ヲ來スコト有リ又神經性咳嗽ハ單ニ神經質ノ者或ハひすてり一患者ニ略ル所ナリ此他氣管枝腺腫ニ由リ迷走神經ヲ刺衝スル際竝ニ脊髓癆及ひすてり一ニ於テ輕キハ只刺戟咳嗽ヨリ重キハ恰モ疫咳ニ於ケルガ如キ一種神經性ノ咳嗽發作ヲ來スコト有リ

神經ノ疾患ニ於ケル植物性系統ノ障礙

呼吸困難ハ喘息、尿毒症(慢性尿毒症ニ於テハ時トシテ其著シキ症候タルコト有リ)及糖尿病ニ來リ又呼吸筋ノ官能的及真正麻痺ニ來ル(後者ニ在リテハ神經ノ徑路及中樞殊ニ延髓球ニ於ケル呼吸中樞ニ著目ス可シ)其他強直性痙攣及頻發スル間代性痙攣ニ於テハ必ず呼吸困難ヲ來ス可シ又ひすてり患者ニ於テハ諸般ノ呼吸状態ヲ睹ル即チ其非常ニ疾速ニシテ而モ淺表ノ者有リ或ハ甚ダ努力シテ深キ呼吸ヲ營ム者有リ或ハ一時呼吸ヲ停止スル者有リ

所謂 *Sherrin-Stokes* 氏ノ呼吸現象ニ就テハ既ニ上文ニ述ベタリ(前編一四九頁參照)

肺及咯痰ニ就テハ二様ノ觀察ヲ要ス即チ一ハ結核症ヲ確定センガ爲メ、一ハ近時ノ發見ニ憑レバ腐敗性氣管枝炎、肺膿瘍若クハ肺壞疽及膿胸ト化膿性腦膜炎及腦膿瘍トハ關係ヲ有スレバナリ

(三) 循環器系ノ障礙

心臟ハ腦ノ出血及栓塞性軟化ニ頗ル重大ノ關係ヲ有ス即チ其左室ノ肥大ハ腦出血ノ發生ヲ催ガシ(萎縮腎)又心瓣膜ノ炎症或ハ心臟衰弱ニ由リテ生ズル血塞ハ腦栓塞ヲ起サシム血管ノあてろゝむ性變化モ亦腦血管ノ出血、栓塞及血塞ヲ來ス者ナリ然レドモ身體ニ血管ノあてろゝむ性變化ヲ發見スルコト無キモ最小ノ腦動脈ニハ屢、出血ヲ起サシムル所ノ動脈瘤ヲ觀ルコト有リ是故ニ人事不省ニ陥リタル者殊ニ卒中患者竝ニ腦ニ關係有ル麻痺症ヲ起セル者ニ就テハ須ク先チ心臟及血管ヲ精密ニ検査

循環器系ノ障礙

スルヲ最モ肝要ナリトス

心跳及煩悶胸窄ハ心臟ノ器質的疾患ニ來ルモ亦單ニ神經性ノ者(心臟機能神經症)ひすてり、*Basedow* 氏病、にちん中毒等ニ來ルコト有リ

脈搏數ニ就テハ既ニ上文ニ述ベタリ(前編三七〇頁參照)脈搏ノ一時亢進シ或ハ持久性ニ亢進スルハ機能神經症ニ略ル所ナリ然レドモ迷走神經若クハ該神經核ノ麻痺(神經炎、球麻痺)ハ脈搏ヲ亢進セシムル者ニシテ又屢、疾驅調節ヲ呈スルコト有リ

血管運動神經ノ障礙ハ頗ル奇異ナルモ診斷上敢テ肝要ノ者ニ非ズ即チ偏頭痛ニ於テハ多クハ偏側ノ頭ニ蒼白色或ハ紅色ヲ呈ス(交感神經痙攣性偏頭痛及交感神經麻痺性偏頭痛)又ひすてり一性半身知覺脫失ニ於テモ偏側ノ皮膚蒼白色ヲ來スコト有リ」皮膚藍色、厥冷、浮腫ハ殊ニ屢、腦性麻痺ニ來リ間、又脊髓性麻痺(脊髓前角炎)及末梢性麻痺ニ來リ加之ヲ亦ひすてり一之ヲ略ルコト有リ」皮膚ノ灼感ハ *Basedow* 氏病其他恐ク亦震戰麻痺ニ來ル者ニシテ血管運動神經ノ作用ニ因ル者トス」汗分泌ハ既ニ上文ニ述ベタリ(前編五一頁參照)

局所的假死(ちあのーせ、厥冷)及特發對側性壞疽ハ一般神經症、末梢神經炎ニ來リ又急性傳染病、糖尿病、麥角中毒等ニ來ル者ナリ

(四) 消化器系ノ障礙

該障礙ハ既ニ消化器系診法ノ條下ニ述ベタル所多シ

消化器系ノ障礙

神經ノ疾患ニ於ケル植物性系統ノ障礙

咽頭ノ知覺麻痺ハひすてりーノ一症候トシテ肝要ナル者トス

唾液分泌ノ增多ハ精神病者、痴呆其他延髓球麻痺ニ來ル者ニシテ前二者ニ之ヲ來スハ其注意ノ足ラザルニ因リ後者ニ之ヲ來スハ同時ニ口唇、舌及咽頭筋ノ麻痺ヲ存スルニ因ル但シ球麻痺ニ在リテハ唾液ノ分泌增多スルコト無キモ只麻痺ニ由リテ唾液流泄スルコト有リ

唾液分泌ノ減少ハ主トシテ顔面神經麻痺ニ來ル者ナリ
此他宜シク神經性消化不良ニ留意スベシ該症ハ一ハ精神的障礙ニ因リ又一ハ胃ノ分泌或ハ運動機能ノ神經的障礙ニ因ル

嘔吐ハ既ニ述ベタルガ如ク(後編九四頁參照)諸般ノ腦疾患殊ニ小兒腦疾患ノ經過中ニ賭ル所ナリ此他偏頭痛及ひすてりーニ於テモ亦嘔吐ヲ來スコト有リ

胃症發作(Gastrische Krisen)ハ劇甚ナル屢、放散性胃痛ニ兼スルニ嘔吐ヲ以テスル症ニシテ且此際鹽酸過多ナル者トス之、脊髄癆ニ特有ナル一徵ナリ又罕ニハ本病ニ腸痛(痛發發作)及直腸痛(強劇ノ裡急後重)ヲ發スルコト有リ

腸内寄生蟲ハ屢、神經的障礙ヲ來ス者ニシテ殊ニ小兒ニ多シトス即チ腸蟲ハ神經性不安、偏頭痛發作、痙攣等ヲ起サシム
習慣性便秘ハ殊ニ諸種ノ慢性脊髄病ニ多ク觀ル所ニシテ著シキ大便閉ハ亦腹筋ノ痿弱、或ハ麻痺ニ因ルコト甚ダ多シ

大便失禁ハ痴呆、癡狂、人事不省等ニ因ルコト有ルモ亦麻痺ノ症狀トシテ來ル者ナリ該障礙ハ直腸ヨリ求心のニ腰髄ニ至リ之ヨリ再び括約筋ニ至ル反射道ノ斷絶ニ因リ或ハ求心の及遠心のニ腰髄ト腦ノ間ヲ走ル所ノ傳道ノ斷絶ニ因ル者トス故ニ大便ノ失禁ハ主トシテ脊髄ノ疾患就中腰髄竝ニ其上部ノ脊髄ノ疾患ニ由リテ發スル者トス

(五) 泌尿器系ノ障礙

泌尿器系ノ障礙

減尿(Oligurie)、無尿(Anurie)及多尿(Polyurie)ハ間、ひすてりー患者ニ觀ル所ナリ『多尿(無味尿崩)及糖尿ハ延髓ノ竈局疾患ニ於テ或ハ只一時ニ止リ或ハ持久スルコト有リ脊髄癆ニ於テハ只一時増尿ヲ來シ速ニ消散スルモ之ニ反シテ真正ノ糖尿病ニ於テハ諸般ノ神經的障礙ヲ來ス即チ神經痛、神經炎、皮膚及皮下蜂窩織ノ著シキ栄養障礙其他昏睡(或ハ徐々ニ或ハ俄然卒中様ニ發ス)ノ如キ是ナリ

輕重諸種ノ膀胱炎ハ排尿障礙(下文ヲ看ヨ)其他不潔かてーてるヲ使用シタル後ニ賭ル所ニシテ脊髄橫徑炎及脊髄癆ニ於テハ本症ヲ合併スルコト甚ダ多シ爾他尿ノ性状ハ既ニ上文ニ述ベタリ

夜中遺尿
尿閉及尿失禁

不隨意的ノ尿排泄ハ癡狂、痴呆、意識亡失、諸般ノ重症疾患等ニ來リ又一種ノ疾患トシテ夜中遺尿(Enuresis nocturna)ニ來ル然レドモ殊ニ注意ス可キ者ハ左ノ二症ナリトス即チ尿閉及尿失禁(Retentio u. Incontinentia urinae)是ナリ尿閉ニ於テハ患者放尿ニ際シテ

神經ノ疾患ニ於ケル植物性系統ノ障礙

努責シ或ハ久シク時ヲ費サザル可カラズ之ニ由リテ徐ニ排尿シ得ルコト有ルモ亦全ク尿ヲ泄スコト能ハザルヲ以テかてゝてゝ要スルコト有リ』尿失禁ハ始ハ屢、反射的ニシテ意識ニ關セズ或ハ尿閉ト合併シテ來リ患者尿ヲ淋瀝シ或ハ咳嗽談笑ノ際ニ之ヲ來ス其重症ノ者ハ所謂奇○性○尿○閉○症○ナリ

反射的ニ來ル不隨意ノ排尿ヲ起スニハ反射徑路ノ完全ナルヲ要ス即チ膀胱粘膜(若クハ知覺的筋神經)腰髓及膀胱筋ハ健全ナルモ腰髓ハ腦ト連絡ヲ絶ツ際ニ來ル即チ脊髓及頸髓橫徑炎或ハ外傷性及脊髓性橫徑損傷ニ於ケルガ如キ是ナリ而シテ完全ノ膀胱麻痺ハ主トシテ腰髓ノ損傷ニ見ル所ナリ此他脊髓癆ニ於テモ亦輕重各種ノ膀胱障礙ヲ來ス

類症鑑別上注意ス可キハ多發性神經炎ニ於テハ膀胱障礙ヲ缺如シ(脊髓癆ト異ナル所)其他筋萎縮性側索硬化脊髓前角炎ニ於テモ此際障礙ヲ缺如(脊髓炎ト異ナル所)スルコト是ナリ

此他真正癲癇ノ痙攣發作時ニ當リ不隨意ニ尿ヲ泄スコト有レドモひすてり性癲癇ニハ之レ無キヲ以テ此兩症ノ鑑別ニ肝要ナリ

膀胱痛(疼痛性尿意窘迫)ハ脊髓癆ニ認ムル所ナリ

此他注意ス可キハ陰莖ニ於ケル諸種ノ刺戟(殊ニ包莖ニ於テ)ハ遺尿遺精其他諸種ノ神經的障礙ヲ起スコト是ナリ

生殖器系ノ障礙

(六) 生殖器系ノ障礙

男子ニ於ケル生殖器機能ノ諸般ノ障礙ハ(精絲缺亡症及精液缺亡症ヲ除キ)殆ド皆官能的若クハ器質的ニシテ後者ニ在リテハ又或ハ神經的疾患ニ因リ或ハ他ノ疾患ニ因ル者トス而シテ神經疾患ノ診斷上殊ニ肝要ナルハ脊髓癆ニ於ケル生殖器機能ノ減○衰○ニシテ是慢性多發性神經炎トノ鑑別上注意ス可キ所トス然レドモ脊髓性神經衰弱症ニ在リテハ亦生殖器機能ニ久シク高度ノ障礙ヲ來スコト有ルヲ以テ宜シク注意スベシ

女子ノ生殖器ニ就テハ茲ニ掲グ可キ者多カラズ從來生殖器ノ解剖的障礙トひすてりトハ原因上ノ關係有リト主張スル者有レドモ其詳密ナルコトハ爰ニ之ヲ論ゼズ只女子ニ在リテハ生殖器系統ノ疾患ハ爾他神經系統ヲ薄弱ナラシムル疾患ニ比スレバひすてり症ヲ起サシメ易キコトハ吾人ノ疑ヲ容レザル所ナリ

ひすてりニ於テハ所謂卵○巢○痛○(Ovaric)或ハ卵○巢○知○覺○過○敏○(Ovarialhyperaesthesia)ハ注意ス可キ者トス是下腹殊ニ其左側ノ壓痛(卵巢トハ毫モ關係有ルコト無シ)ニシテ此部ヲ壓スルニ間、ひすてり性痙攣發作ヲ起スコト有リ或ハ之ニ反シテ其壓迫ニ由リ却テ該發作ヲ鎮靜スルコト有リ此他ひすてり患者ニ於テハ他ノ體部ニ於テモ之ニ似タル現象ヲ觀ルコト有リ

(七) 皮膚(骨及關節)ノ障礙

神經ノ疾患ニ於ケル植物性系統ノ障礙

卵巢痛、症、卵巢過敏

皮膚(骨及
關節)ノ障
碍

皮膚ノ疾患ハ屢、神經的障^碍ニ基因スル者ニシテ彼ノ帶狀^行疹^間、又天疱^瘡其他所謂滑澤皮^(Glassy skin)ノ如キハ皆末梢神經ノ疾患ニ因ル者トス就中診斷上注意ス可キハ帶狀^行疹^間ニ其肋間ニ發スル者ニシテ該症ハ脊髓ノ壓迫、脊髓^癆、脊髓膜炎、脊髓神經節ノ疾患ニ來リ又末梢神經炎ニ由リテ發スル者ニシテ總テ是等ノ諸症ニ於テハ多クハ神經痛樣ノ疼痛ヲ伴フ者トス然レドモ該疹ハ亦他ノ神經區域例ハ三叉神經ノ領内ニ發スル者ナリ

神經系統ノ諸病ニ就テハ皮膚及其他ノ器官ニ微毒ノ微候無キヤ否ヤヲ最モ精密ニ檢索スルヲ緊要トス

局所發汗ハ既ニ上文ニ述ベタリ(前編五一頁參照)ニハ局所的無汗ヲ來スコト有リ

皮膚内ノ出血ハ突然ひすてりニ來ルコト有レドモ罕ナリ又癩癩發作ノ後頭部殊ニ眼ノ周圍ニ點狀ノ皮下溢血ヲ見ルコト有リ殊ニ結膜ニ發スルヲ多シトス

癩癩發作ノ際ハ外傷ニ由リ皮下蜂窩織内ニ出血ヲ來スコト有リ爾他頭部ノ皮膚及皮下蜂窩織内ニ於ケル出血(殊ニ眼ノ周圍、鼻部、頭蓋底ノ骨傷)ハ外科學ノ論ズル所ナリ

梅毒

梅毒^(Dercubius)ハ初、皮膚ノ壞疽性破潰ニ止マルモ次デ皮下蜂窩織ヨリ進デ深部ノ組織ニ達シ間、骨ニ至ルコト有リ而シテ該症ハ身體ノ下部ニシテ最モ重力ノ加ハル所ニ來リ殊ニ皮膚ノ骨ニ接近セル部ニ發スルヲ以テ薦骨、踵部、肩胛部等ニ多發ス又

不潔ハ梅毒ノ發生ヲ促ス者ナリ殊ニ大便及尿ノ失禁ヲ有スル患者ニ於テハ薦骨部ニ之ヲ起サシム之ニ二種アリ

(一)急性梅毒^(Dercubius acutus)ハ始、滲出性紅斑ノ狀ヲ呈シ次デ多クハ水泡ヲ生ジテ其底面壞疽狀ト爲リ之ヨリ其崩壞速ニ四方及深部ニ向テ進行ス是亦壓迫及不潔ニ基クコト多キ者ニシテ只壓迫ニ因ルモ既ニ著シキ滲出性紅斑ヲ來ス者ナリ蓋シ急性梅毒ハ只脊髓ノ重症疾患ニ略ル所ニシテシタルコトハ半身不隨ノ患者ニ於テ卒中發作後僅ニ二乃至四日ヲ經過シタル者ニ麻痺側ノ臀部ニ本症ヲ發シタル者ヲ見タリト云フ

(二)尋常梅毒ハ身體久シク一定ノ位置ヲ取り且不潔トナル際生ズル者ナルヲ以テ清潔ニ注意スルトキハ能ク之ヲ防グコトヲ得可シ而シテ其始テ發スルヤ亦紅斑ヲ呈シ或ハ二三ノ膿疱疹ヲ發シ或ハ又皮膚溢出來ス是諸般ノ器質的麻痺其他注意ヲ怠ルトキハ諸種ノ惡液質ニ來ル者ナリ

穿足症

穿足症^(Mala perforans pedis)ハ足ノ皮膚及其深部ニ發スル頑固ノ潰瘍ニシテ脊髓癆

進行性麻痺其他糖尿病ニ略ル所ナリ近時頸髓ノ脊髓空洞症ニ於テ皮膚若クハ皮下蜂窩織ノ化膿ヲ見タルコト有リ

毛髮ノ發生ハ神經的疾患ニ由リテ極テ奇異ナル變常ヲ呈スル者ナレドモ此變常ハ診斷上獨立ノ價値無キ者トス

神經ノ疾患ニ於ケル植物性系統ノ障^碍

爪甲ハ經久重症ノ末梢性麻痺ニ於テハ鉤狀ト爲リ破碎シ易シ
 骨及關節 骨ノ發育不全ハ小兒時ニ於ケル重症ノ中樞性麻痺ニ來ル者ニシテ就
 中脊髓前角炎ノ後ニ於テハ概シテ腦髓炎ノ後ニ於ケルヨリ高度ナル者トス』骨ノ
 脆弱ナルハ屢々脊髓癆ニ認メタリ脊髓空洞症ニ於テモ亦重症ナル骨ノ榮養障礙ヲ來
 スコト有リ

諸種ノ關節病ハ神經系統ノ疾患ニ見ル可シ即チ(一)關節ノ器質的疾患ハ屢々陳久ノ
 半身不隨ニ來ル者ニシテ本病ニ於テハ關節勁硬ト爲ルコト有ルモ新發症ニ之ヲ見
 ルハ罕ナリ此他脊髓癆ニ於テハ關節内ニ於テ漿液性滲出物ヲ生ジ其周圍腫脹シ或
 ハ畸形性關節炎ヲ發スルコト有リ(二)關節機能神經症ハ關節ニ疼痛ヲ發シ時トシテ
 増悪シ又壓痛點ヲ存シ關節勁硬ニシテ且攣縮ヲ來スモ(此兩者ハ麻酔セシムレバ消
 散ス)器質的ニハ毫モ變化ヲ呈セザル者ナリ本症ハ殊ニ神經質就中ひすてり性婦
 人ニ見ル所ナリ

が
あ
く
ろ
め
が
り

あくろめがり (Akromegalia) 尖端巨 大ノ意トハ手足、鼻、下顎等身體末端部ノ著シク肥大シ巨
 大ト爲ル症ニシテ其肥大ハ專ラ(或ハ主トシテ)骨ノ肥大ニ基因スル者ナリ蓋シ本症ノ
 發生ハ腦下垂體ノ病的變化ニ關係ヲ有スルコトハ今日人ノ疑ヲ容レザル所ナリ

附 錄
 應 用 診 斷 法

附錄

應用診斷法

應用診斷法

上來述べタル所ノ各部診法ハ理化學的症候ニ適合シ且之ヲ惹起スル所ノ變化ヲ論ジ各其症候ヲ舉グル者ナリト雖之ニ反シテ各疾病ニ就テ之ニ屬スル理化學的ノ症候ヲ總括シ又殊ニ類症鑑別ヲ明ニスルコト有リ蓋シ後者ニ於ケル診法ハ病理各論及治療學ノ論ズル所ニシテ検査ニ由リテ得タル所ノ成績ヲ綜合シ以テ之ヲ各病ノ診斷ニ應用スル者ナリ應用診斷法(Die angewandte Diagnostik)卽是ナリ

左ニ掲グル者ハ主ニ内科的諸病ニ來ル諸般ノ症候ニシテ只其梗概ヲ示スニ過ギズ又既往症、經過其他自覺的症候ノ如キハ一々之ヲ掲ゲズ又或疾病ニ來ル所ノ不定ナル症候ノ如キハ措テ問ハズ蓋シ是等ノコトハ臨牀實地ノ練習ニ由リテ始テ自得スル者ナレバナリ

各病ノ分類法ハ一ニ原因ニ據レリト雖各種ノ病毒ニシテ又類似ノ病症ヲ發スルコト有リ或ハ同種ノ分裂菌ニシテ諸種ノ疾患ヲ起スコト有リ故ニ亦專ラ原因ニ據ルコト能ハズ症候ニ由リテ類別セル者有リ

各種ノ疾病ハ之ヲ左ノ如ク類別スルコトヲ得可シ卽機生性有害物就中植物性或

傳染病
侵襲病
中毒症
器質病

ハ動物性發病素即チ所謂寄生物ニ基因スル者ニシテ植物性寄生物ニ基因スル者之ヲ傳染病 (Infektionskrankheiten) ト稱シ動物性寄生物ニ基因スル者之ヲ侵襲病 (Invasionskrankheiten) ト稱ス又非機生性物質ニ基因スル者有リ之ヲ中毒症 (Intoxikationen) ト稱ス此他理學的作用(溫熱、器械的作用等)ニ基因スル者有リ又其原因ノ稍、不明ニ屬シ或ハ全ク分明ナラザル者甚ダ多シ故ニ此等ノ諸病ハ其侵サレタル器質ニ從ヒ器質病 (Organ-krankheiten) ノ中ニ類別セリ
各症候上ニ冠スル(一)(二)(三)等ノ符號ハ只一般及各部診法ノ順序ヲ示シタルニ過ギズ一々其憑ル所ヲ示サザルハ只其煩ヲ避ケンガ爲メノミ

第一 傳染諸病

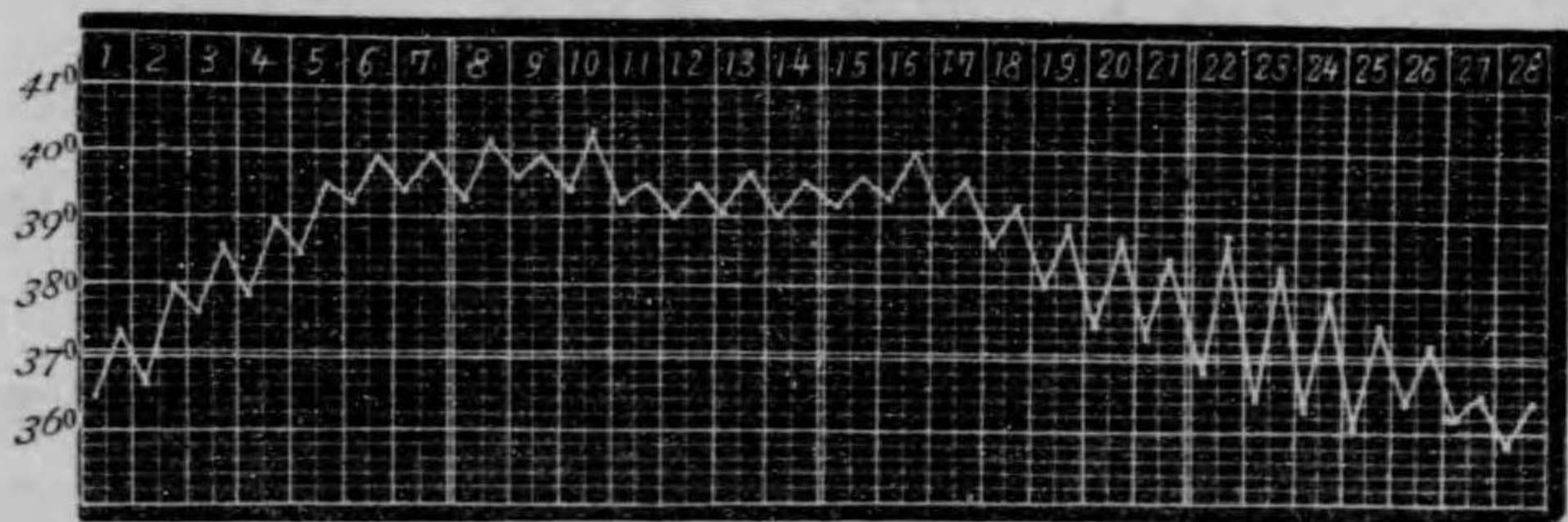
寄生物性タルコト確實ニシテ其寄生體明瞭ナル傳染諸病

(一) 腸ちふす (Typhus abdominalis)

腸ちふす

- (一) 患者多クハ受動的體位ヲ取り間、不安ノ狀ヲ呈ス
 - (二) 大約十日間ヲ經ルトキハ胸腹部ニ少數ノ薔薇疹ヲ發スルモ紫斑ニ變ズルコト無ク口唇皸行疹ヲ見ルコト甚ダ罕ナルモ往々粟粒疹ヲ生ジ後期ニ至レバ亦梅毒疹ヲ生ジ其部位多クハ薦骨部ニ在リ
 - (三) 熱ハ惡寒ヲ以テ始マリ往々階段狀ニ昇進シテ第一週日ノ終リニ至レバ四十度乃至四十一度ニ達シ之ヨリ七日乃至二十一日間或ハ之ヨリ久シク稽留熱ヲ呈シ次第朝熱ハ漸次下降スルモ晩熱ハ尙暫ク高ク終ニハ五日乃至十二日間弛張熱ヲ呈シテ全ク下降ス又屢、再發ヲ來スコト有リ此他其經過ノ頓挫性ナル者有リ (第百二十一圖)
 - (潛伏期ハ十日乃至十四日間トス)
 - (四) 初期ニ於テハ心音屢、強盛スルモ後ニ至リ心力減衰
- スルトキハ特ニ心尖ノ第一音減弱シ收縮期的假性雜音ヲ呈スコト有リ
- (五) 脈ハ「熱脈」ノ性質ヲ呈ス即チ脈搏頻數ト爲リ解熱スルトキハ緩徐ト爲ルコト多シ又脈搏ハ殊ニ心力減衰スル者ニ在リテハ不正且不等ニシテ又常ニ軟弱且屢、重復脈ヲ呈スルコト有リ
 - (六) 血液就中薔薇疹ノ中ニ罕ニちふす桿菌ヲ見ルコト有リ「疑ハシキ症ニハウ、グ、ダ、ル、氏反應」ノ有無ヲ檢ス可シ
 - (七) 口唇及舌上ニ煤狀苔ヲ生ジ舌縮小シテ乾燥シ龜裂ヲ生ジ之ヲ挺出セシムルニ屢、震戰ス
 - (八) 脾ハ肥大シテ屢、之ヲ觸知シ得可ク之ヲ壓スルニ軟ニシテ微カニ疼痛有リ廻腸盲腸部ヲ強壓スルニ屢、知覺

第二十七圖 腸 ちふてりー 熱



過敏ニシテ
雷鳴有ルヲ
常トス
(九) 屢、稀薄
粥狀ノ黄色
便ヲ下シ惡
臭ヲ放ツ其
反應あるか
り性ニシテ
あるぶみん
及變化セザ
ル膽色素ヲ
含有シ腸出
血ヲ起スト
キハ便色褐
色乃至褐赤
色或ハ鮮血
色ヲ呈シ血

赤痢

(II) 赤痢 (Dysentery).

色素ヲ含有ス其他便中ニちふてりー桿菌ヲ見ル
(一〇) 尿ハ「熱尿」ノ性質ヲ呈ス即チ其量減少シ比重増加シ
反應酸性ニシテ黯赤黄色乃至黄赤色ヲ呈シ之ヲ放置ス
ルニ多クハ尿酸鹽ノ沈渣ヲ生ジ且濁濁ス。化學的検査
ヲ行フニ尿素、尿酸、ウロビリリン、硫酸及燐酸ノ量増加
スルモころゝるなごり、ハ減少シ熱去ルトキハ食
鹽ノ量著ク増多スルモ硫酸ハ減少ス又尿中ニハ殆ド
常ニ少量ノ蛋白質ヲ含有シ又時トシテハむちん或ハあ
せごんヲ含ミ甚ダ罕ニあせご酸ヲ含ムコト有リ。之
ヲ鏡檢スルニ少許ノ硝子樣圓塊ヲ見、罕ニハ白血球或
ハ腎臟上皮ヲ見、又尿酸鹽及尿酸ノ結晶ヲ存シ間、尿酸
石灰ノ結晶ヲ見ルコト有リ。此他ちふてりー尿ハ殆ド常
ニちあつを反應ヲ呈シ極テ重症ノ者ニ在リテハ尿中
ニ血液(血色素及赤血球)ヲ見ルコト有リ
(一一) 白血球ノ減少ヲ來スコト多シ
(一二) 屢、劇甚ノ頭痛有リ
(一三) 意識ハ濁濁スルコト多ク又屢、譫語ヲ發ス

(一) 熱ヲ存スルコト有リ或ハ之ヲ缺クコト有リ
(二) 結腸部ヲ壓スルニ知覺過敏ト爲リ又屢、劇痛ヲ訴フ
ルコト有リ
(三) 大便ノ性状ハ特異ニシテ概スルニ液狀ニシテ諸種ノ
色(灰白色、褐色、赤色、黑色)ヲ呈シ便通ノ度數晝夜ヲ
通ジテ數十回ノ多キニ達シ其量ニ亦多少有リ常ニ裡急

ちふてりー

(III) ちふてりー (Diphtheria).

(一) 熱ノ經過ハ特異ナラズ
(二) 顎下腺、鎖骨上窩腺及頸腺ハ多少腫脹ス
(三) 熱高キトキハ心音強盛スルモ後ニ至レバ心力減衰ノ
症狀ヲ呈シ殊ニ脈搏不正ト爲ル
(四) 脈ハ熱脈ノ狀況ヲ呈ス(ちふてりーニ於ケルガ如シ)
(五) 懸壺垂及口蓋腫脹シテ膜様ノ沈著物ヲ著ケ始、ハ通
常灰白色ナルモ後、稍、黄色ヲ帶ビ固著シテ離レズ試、
ニ之ヲ剝除スルニ上皮剝脫シテ出血スルヲ常トス此被
膜ハ亦咽頭、鼻及喉頭ヨリ氣管枝内ニ蔓延スルコト有
リ。稀ニ被膜ヲ缺如スル症ニ在リテハあんぎな(口峽
炎)

後重ヲ伴フ又大便中ニハ粘液狀ノ黄色硝子樣物其他血
液、膿、腸粘膜片等ヲ混ジ其臭氣ハ著シカラザルコト有
ルモ亦屢、腐肉様ノ惡臭ヲ放ツコト有リ
大便ハ化學的検査上あるぶみん又ハ血色素ヲ含有シ顯
微鏡的検査ニ於テハ白血球、血色素及赤痢桿菌ヲ見ル
(四) 往々肝腫瘍及關節疾患ヲ併發スルコト有リ

トノ鑑別頗ル難ク屢、全ク爲シ能ハズ

(六) 沈著物ハ纖維素及ちふてりー桿菌ヲ含有スル網狀物
ヨリ成ル
(七) 脾ハ屢、肥大スルモ通常之ヲ觸知スルコト能ハズ
(八) 尿ハ熱候有ルトキハ「熱尿」ノ狀況ヲ呈シ腎臟炎ヲ併
發スルトキハ之ニ特異ノ變化ヲ呈ス
(九) 遺後病トシテハ往々運動痲痺ヲ來シ該痲痺ハ口蓋ニ
始マリ咽頭反射ヲ消失セシメ又眼筋(瞳孔散大)ニ及ボ
シ重症ノ者ニ在リテハ廣ク身體諸筋ノ大部ニ互ルコト
有リ

結核症

傳染諸病

(IV) 結核症 (Tuberculosis).

結核症トハ結核桿菌ノ傳染ニ因リテ發スル諸病ヲ汎稱スル者ニシテ該症ハ殆ド身體ノ各器ヲ侵スヲ以テ其各症狀亦甚ダ異ナラザルヲ得ズ故ニ各器官ノ結核性疾患ハ(第四)ニ譲リ茲ニハ只一般傳染病ノ性質ヲ具有スル急性全身粟粒結核症(Acute allogenous Miliary tuberculosis)ヲ記述ス可シ

- (一) 罕ニハ二三ノ薺微疹ヲ發ス
- (二) 熱ハ殆ド常ニ之レ有ルモ一定ノ定型ヲ具フルコト無ク間、消耗熱ヲ來スモ亦高度或ハ低度ノ稽留熱ヲ呈スルコト有リ
- (三) 多クハ著シキ呼吸困難アリ

(五) 微毒(Syphilis).

本病ハ其症候及經過ニ於テ之ヲ三期ニ區別スルコトヲ得可シ即、第一期、第二期及第三期微毒是ナリ而シテ其第一

(1) 第二期 (Secondary Period).

- (一) 病毒感染後八乃至十三週日ヲ經テ皮膚ニ薺微疹若クハ丘疹ヲ發シ此際又熱發スルコト有リ
- (二) 全身ノ淋巴腺ハ悉ク多少腫脹スレドモ疼痛無シ

- (四) 經過中殆ド常ニかたゝる性雜音ヲ聽クモ喀痰中ニハ結核桿菌ヲ缺如ス
- (五) 心臟及脈搏ハ熱ニ伴フ變常ヲ呈ス
- (六) 血中ニ結核桿菌ヲ存スルモ之ヲ發見スルコト難シ故ニ之ヲ證明スルコト能ハザルモ其診斷ヲ非認スルヲ得ズ
- (七) 脾ハ常ニ増大ス
- (八) 熱有ルトキハ「熱尿」ヲ來シ其中ニ結核桿菌其他ちあつを體ヲ存スルモベぶんヲ缺如ス
- (九) 經過中ニハ通常同時ニ腦膜炎ノ症狀顯著ト爲リ又間、脈絡膜ノ結核ヲ認ムルコト有リ

期症ハ單ニ局所ノ疾患ニ止マレドモ他ノ兩期ニ於テハ全身症ヲ現スヲ以テ茲ニ之ヲ述ブ可シ

- (三) 咽頭及口蓋ノ粘膜其他扁桃腺ハ發赤腫脹シ舌、口蓋、扁桃腺等ニ屢、硬斑ヲ發シ遂ニ潰瘍ニ陥リ或ハ瘻痕ヲ殘シ或ハ否ラズシテ治ス

- (四) 肛門、陰部ノ皰裂等ニ屢、扁平胼腫ヲ生ズ
- (五) 第二期性病の組織中ニ本病原體タルすびろへーて、ばるりーだヲ認ム

(2) 第三期 (Tertiary Period).

- (一) 皮膚ニ諸般ノ疾患(護膜腫、潰瘍)ヲ觀ル
- (二) 鼻内ニ潰瘍ヲ生ジ粘膜、軟骨及骨ヲ侵シ又屢、狹窄ヲ來ス
- (三) 喉頭ノ侵サル者ニ在リテハ粘膜ノ潰瘍、軟骨膜炎、狹窄ヲ起ス
- (四) 氣管ニ於テモ上記ノ如キ疾患ヲ來スコト有リ
- (五) 肺ハ侵サルコト罕ナリ只護膜腫ヲ生ズルコトハ最多ニシテ若シ之ヲ生ズルトキハ腫瘍ノ症狀ヲ呈ス
- (六) 口腔内ニハ或ハ新生ノ潰瘍ヲ存シ或ハ瘻痕、缺損、狹窄等ヲ潰存ス
- (七) 肝及脾ニ於テハ間質性炎症ヲ來シ、護膜腫ヲ發シ又澱粉樣變性ヲ起スコト有リ肝臟ノ疾患ニ在リテハ其下

(六) 癩病(Lepros).

- (一) 皮膚ニ特異ノ變常(斑紋、結節、潰瘍、萎縮等)ヲ呈ス

傳染諸病

- (六) 本期ノ症狀著明ナル者ニハワッセルマン氏反應陽性ナルモ潛伏期ニ在リテモ該反應陽性ナルヲ常トス

緣多クハ尋常ヨリ低ク屢、其形狀ヲ變ジ表面ハ多ク突兀トシテ隆起ヲ生ジ又屢、黃疸ヲ發ス爾他腹内臟器ノ病ムハ稀ナリ

- (八) 血色素尿ヲ來スコト有リ又尿中ニ膽色素ヲ見ルコト有リ
- (九) 睾丸炎等ヲ來スコト有リ
- (一〇) 頭蓋(及他ノ骨)ニ瘻痕及陷没ヲ見ルコト有リ
- (一一) 諸般ノ神經痛、黒内障、網膜炎、脈絡膜炎等ヲ起スコト有リ
- (一二) 諸種ノ運動機障礙ヲ來スコト有リ
- (一三) 第三期性病の組織中ニモ本病原體ヲ認ムルモ罕ナリ
- (一四) ワッセルマン氏反應ハ前症ニ於ケルガ如シ

- (三) 新ニ發疹スルトキハ熱發スルモ定型ヲ具フルコト

應用診斷法

無シ

(三) 結節若クハ組織液中ニ癩病桿菌ヲ存ス殊ニ肝要ナルハ其本病ノ初期ニ於テ屢鼻腔分泌物中ニ本菌ヲ發見

馬鼻疽

(七) 馬鼻疽 (Ratz).

本症ハ或ハ急性ニシテ一乃至三週間内ニ經過シ或ハ慢性ナリ

(二) 一定ノ潜伏期ノ後不正ノ熱ヲ發シ死ニ至ルマデ持續シ又膿疱性皮疹ヲ生ジ潰瘍ニ陥リ其他筋肉ニ膿瘍ヲ生ズ

(三) 其分泌物中ニ馬鼻疽桿菌ヲ證明ス可キモ培養或ハ接

脾脫疽又炭疽熱

(八) 脾脫疽又炭疽熱 (Milbrandt).

本病ノ傳染ハ脾脫疽桿菌ノ皮膚或ハ腸内ニ侵入スルニ因ル者ニシテ前者ニ在リテハ惡性膿疱 (Pustula maligna) ト稱シ後者ニ在リテハ腸脾脫疽又腸菌病 (Inthar. s. Mycostriphindus) ト稱ス

(二) 傳染ハ皮膚ヨリシ其局部ニ(一)乃至三日ノ潜伏期ヲ經テ癰ヲ生ジ次テ蔓延シ或ハ浮腫ヲ生ジ壞疽ニ陥ルコトアリ

スルニ在リ
(四) 神經癱ニ在リテハ侵サレタル神經ニ知覺過敏或ハ又屢神經痛様ノ疼痛ヲ發ス
種ヲ試ミ(めーるしわいんへん)之ヲ確定セザル可カラズ
(三) 鼻若シ侵サルルトキハ此所ニ炎症、膿瘍及潰瘍ヲ生ズ而シテ其分泌物中ニハ亦馬鼻疽桿菌ヲ發見ス可シ
(四) 血中ニモ亦間々此桿菌ヲ存ス
(二) 熱ハ該兩症共ニ通常甚ダ高ク四十度以上ニ至ルモ熱型ハ定ラズ
(三) 皮膚潰瘍ノ分泌物中ニハ脾脫疽桿菌ヲ存ス
(四) 傳染部ヨリ發スル淋巴腺及淋巴管ハ發炎腫脹ス
(五) 間々兩症ニ於テ血中ニ此桿菌ヲ嗜ルコト有リ
(六) 脾臟肥大シ腸脾脫疽ニ在リテハ痛痛嘔吐、血性下痢、鼓脹等ノ症有リ

回歸熱

(九) 回歸熱 (Febris recurrens).

(七) 多クノ症ニ在リテハ精神昏蒙、譫語、痙攣等ノ症狀ヲ

呈ス

(二) 發熱ノ際ハ皮膚乾燥スルモ分利時ニハ發汗淋漓タリ

第二十七回 回歸熱ノ熱型



復速ニ下降シテ平温或ハ其以下ニ至リ次デ五乃至七

(10) 1125 (Cholera).

(二) 皮膚ヲ撮舉スルニ皺襞ヲ留メ乾燥厥冷シ屢粘稠ノ傳染諸病

日間ノ免熱期ヲ經過シタル後再び初發時ノ如ク發熱スルモ其間ハ二乃至五日間ニシテ再び解熱シ次デ一乃至三日間ヲ經テ第三ノ熱發作有ルモ其時期漸次短縮ス準ニハ第四回ノ發作ヲ來スコト有リ(第五回) (潜伏期ハ五乃至八日間トス)
(三) 發熱ノ際ハ呼吸困難ヲ呈ス
(四) 心臟及脈搏ハ熱性病ニ來ル狀況ヲ呈ス(腸ちぶすノ條ヲ看ヨ)
(五) 血中(白血球增多症ヲ呈ス)ニハ發作ノ際毎常オーペルマイエル氏ノ螺旋菌ヲ存ス
(六) 脾ハ肥大シテ通常觸知シ得ク軟ニシテ壓痛有リ
(七) 熱尿ヲ來ス(上文ヲ看ヨ)
(八) 劇頭痛其他諸筋ノ疼痛ヲ來スコト有リ
(九) 神識ハ多少瀟濁ス
汗ヲ被ムル

應用診斷法

- (三) 顔貌蒼白色ヲ呈シ胸部及口唇ハ鉛様灰白色ト爲リ額骨及鼻梁著シク突出シ眼球ハ著シク陷没シ周縁青灰色ヲ呈シ眼瞼ハ往々半閉ノ狀ヲ呈ス(所謂これら兎眼)而シテ患者ノ容貌ハ上記ノ如キ一種特異ノ狀ヲ呈スルヲ以テ又これら顔ノ名有り
- (三) 熱ニ定型無シ時トシテ體外ノ溫度減少スルモ體內ノ溫度増進シ直腸ノ溫度四十度若クハ其以上ニ達スルコト有り
- (四) 聲音ハ微弱ト爲リ且多クハ鈍濁シ一種ノ高調ヲ帶ブ(所謂これら聲)
- (五) 心音ハ幽微ト爲リ殊ニ第一音ハ全ク聽ク可カラズ
- (六) 脈搏ハ甚ダ頻數ニシテ終ニ甚ダ微小ト爲リ細キコト絲ノ如ク遂ニ多クハ之ヲ觸知スルヲ得ズ
- (七) 血液ハ異常ニ黯黒ニシテ稠厚ナリ

ペリト

(一) ペリト (Pest, Pestilential)

本病ハ二日乃至七日ノ潜伏期ヲ有スル頗ル劇性ノ傳染病ニシテ臨牀上ノ特徴ニ從ヒ三種ニ區別セラル即チ腺腫性

腺腫性ペリト

(一) 腺腫性ペリト (Bubonic Pest)

- (八) 多量ノ漿液狀物嘔吐有り
- (九) 劇烈ノ下痢有り其排泄物ハ甚ダ多量ニシテ稀薄液狀ヲ呈シ殆ド無臭無色ニシテ僅ニ濁濁ス。鏡檢スルニ許多ノ腸粘膜上皮及白血球其他の菌ヲ存ス而シテ該菌ハ殆ド常ニ存生セザルコト無キモ之ヲ證明スルニハ培養法ヲ行ハザル可カラズ
- (三) 尿量ハ甚シク減少シテ濃厚ト爲リ多クハ無尿ニ至リ比重増加シいんちかんニ富ミ後ニ排泄セル尿ハ屢々蛋白、圓錐及腎臟上皮ヲ含有ス
- (二) 意識ハ多クハ死ニ至ルマデ存在スルモ時トシテ全身衰弱ノ連進スルニ因リ無慾狀態トナリ罕ニ譫妄ヲ發スル者アリ
- (三) 其ダ疼痛性ノ強直性筋痙攣(これら痙攣)ヲ發ス殊ニ腓腸筋ニ最多ニシテ罕ニ上肢及下顎筋ニ發ス

ペリト、敗血症、ペリト及肺ペリト是ナリ

- (一) 多ク前兆ヲ缺如スルモ間ニ全身倦怠、頭痛、眩暈ヲ來シ食思不振、又屢々惡心、嘔吐ヲ發スルコト有り
- (二) 熱ハ多ク俄然戰慄ヲ以テ始マリ三十九度乃至四十度及其以上ノ高熱ヲ呈ス
- (三) 發熱後一乃至二日ニ至リ外表ノ淋巴腺、就中股腺、鼠蹊腺、腋窩腺及頸腺ニ炎症腫脹ヲ來シ疼痛甚シ殊ニ最屢々侵サルルハ股腺及鼠蹊腺ナリ而シテ腺ノ侵サルルヤ最初ハ往々只偏側ノミナルモ遂ニ兩側共ニ侵サレ次デ炎症ハ腺周圍組織及附近ノ皮膚ニ互リ淋巴腺ハ皮下ニ移動セシムルコト能ハザルニ至ル此際試ニ之ヲ穿刺シ其液汁ヲ染色鏡檢スルトキハ多數ノペリト桿菌ヲ發見ス可シ

敗血症ペリト

(一) 敗血症ペリト (Septic Pest)

- (一) 初發時ハ前症ニ同ジク俄然戰慄ヲ以テ三十九度乃至四十度、加之四十一度ノ高熱ヲ呈シ又間ニ淋巴腺ノ腫脹及疼痛ヲ伴フコト有り
- (二) 特ニ著明ナルハ全身症狀ノ増悪ニシテ皮膚及粘膜ニ頻繁ナル出血ヲ來シ患者忽ニシテ虛脱ニ陥ルコト恰モ

肺炎性ペリト

(一) 肺炎性ペリト (Lungenpest, Pneumonic Pest)

- 爾餘ノ敗血症ニ異ナラズ
- (三) 出血ハ殊ニ胃腸ニ劇發シ甚ダシキ吐血及下血ヲ來シ血液中ニペリト菌ヲ證明ス可シ
- (四) 本症ハ不治ノ症ニシテ患者數日ヲ出デズシテ斃ルルヲ常トス

傳染諸病

應用診斷法

- (一) 著明ノ戰慄無ク體溫ノ昇騰比較的甚シカラズ初、多ク弛張熱ヲ呈シ三十八度五分ヨリ三十九度五六分ノ間ヲ往來スルモ病勢漸ク増進スルニ從ヒ四十度或ハ其以上ノ高熱ヲ呈ス
- (二) 初、胸痛無ク呼吸促進亦著シカラズ只胸内苦悶、心窩壓迫ノ感アルノミナルモ病勢進ムニ從ヒ胸痛ヲ來シ且呼吸促進ス
- (三) 初、咳嗽甚シカラズ喀痰モ少量ナルモ後ニ至リ咳

肺炎球菌病

(一) 肺炎球菌病 (Pneumokokosen).

該症ハ肺炎複球菌(フレンケル、ワイヒセルバウム氏)ニ因リテ發スル傳染病ヲ汎稱スル者ニシテ該微生體ハ原發的ニ諸般ノ器質ヲ侵ス者ナリ即、其肺、肋膜、心臟内、腹

(二) 流行性腦脊髄膜炎 (Meningitis cerebro-spinalis epidemica).

- (一) 殆ド常ニ匍行疹ヲ發シ又他ノ皮疹ヲ見ル
- (二) 熱ハ屢、惡寒戰慄及嘔吐ヲ以テ始リ或ハ稽留シ或ハ弛張シ或ハ又全ク不整ニシテ數週日ヲ經過スルトキハ漸分利ヲ以テ下降ス
- (三) 通常呼吸困難及氣管枝かたゝるヲ伴フ

流行性腦脊髄膜炎

五四

嗽頻發シ血痰ヲ咯出ス其色ハ鮮紅色ニシテころゝぶ性肺炎ニ於ケルガ如ク鑷色ナル者ハ少ク之ヲ鏡檢スルニ明ニ多數ノベズ菌ヲ發見ス可シ

- (四) 脈ハ熱ニ準ジテ其數ヲ増加ス
- (五) 脾ハ通常肥大スルヲ見ル
- (六) 意識ハ昏惰シ謔妄ヲ發シ重症ニ於テハ發病後一日乃至三日ニシテ虛脱ニ陥リテ斃ル但、本症ハ稀有ノ症ニ屬ス

膜及腦膜ヲ侵スコトハ確然タル事實ニシテ其他ハ未ダ審ナラズ而シテ其症狀タル發病部位ニ由リテ各異ナルヲ以テ(第四)各器臟ノ疾患中ニ之ヲ述ブ可シ

- (四) 心臟及脈ハ熱ニ伴ヘル變常ヲ呈ス
- (五) 脾ハ屢、腫大ス
- (六) 嘔吐有リ
- (七) 尿ハ熱尿ニシテ又ベ、ぶ、ごん尿ヲ起スコト有リ
- (八) 強劇ノ頭痛有リ且頭ハ強ク後方ニ屈曲シ、試ニ頸椎

梅毒球菌病

ヲ伸展スルニ疼痛ヲ發シ又諸他ノ體部ニ疼痛有リ

(九) 諸所ノ筋肉ニ強直性痙攣ヲ發シ罕ニハ間代性痙攣ヲ發スルモ麻痺ヲ來スハ稀ナリ

(一) 梅毒球菌病 (Gonokokosen).

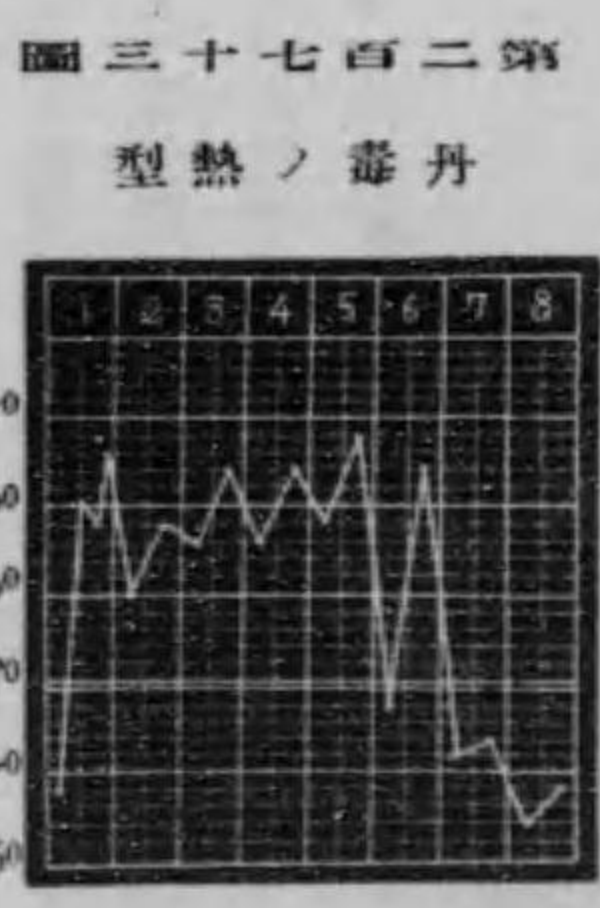
此名稱ハ梅毒球菌(ナイセル氏)ニ由リテ發スル傳染病ニ附スルコトヲ得可シ從來ノ實驗ニ憑レバ該寄生體ハ原發的ニ生殖器ノ粘膜及眼結膜ヲ侵シ繼發的ニ諸關節、内部

(二) 化膿球菌病 (Pyokokosen).

此名稱ハ總テ化膿ヲ起ス所ノ分裂菌ニ由リテ發スル諸般ノ疾患ヲ總括スル者ニシテ葡萄狀化膿球菌並ニ連鎖狀化膿球菌其他二三ノ細菌(化膿桿菌)皆之ニ屬ス其他尙化膿ヲ起サシムル分裂菌有ルヤ疑ヲ容レズ

茲ニ算入ス可キ疾患ハ先、局所的ノ疾患ニシテ皮下蜂窠織炎、疾患、膿瘍、癰腫等是ナリ其他原因上丹毒、急性骨髓炎、諸種ノ膿胸、腹膜炎、產褥熱、心内膜炎、腦膜炎、關節炎等皆之ニ屬ス而シテ本症ニ於テハ原發竈ヨリ血中ニ病毒ヲ傳搬スルトキハ轉移性化膿ヲ來スコト有ル者ニシテ所謂膿毒症ヲ發ス其各疾患ハ(第四)ニ於テ之ヲ述ベ爰ニ

傳染諸病



ハ只丹毒(Erysipelas)ニ就テ其概略ヲ掲グ可シ

(一) 體溫ハ惡寒ヲ以テ速ニ四十度乃至四十一度ニ昇騰シ同時ニ皮疹ヲ發ス而シテ其蔓延止マザル間ハ熱稽留スレドモ皮疹ノ發生歇止スルトキハ通常第四日乃至第七日ニシテ體溫分利シ或ハ罕ニ漸分利ヲ以

應用診斷法

テ下降ス(第百七圖)然レドモ時トシテ其全經過久シキニ
互リ其間ニ數回ノ發作ヲ以テスル者有リ斯ノ如キ症ニ
在リテハ熱不整ニシテ間歇弛張シ數週日ニ渉ルコト有
リ(遊走性丹毒)(潜伏期ハ一日乃至五日ナリ)
(三)發疹ハ平等ノ赤色斑ヲ呈シ患部浮腫シ疼痛有リ其健
康部トノ境界晝然トシテ明ナルコト多シ又屢小水泡
膿疱疹或ハ水泡疹ヲ生ジ落屑ヲ起シテ治シ又皮膚ノ一

破傷風

(一六) 破傷風 (Tetanus)

- (一) 發作ノ際ハちあの一ゼヲ呈ス
- (二) 體温多ク昇騰シ死後ニ至ルモ尙上昇スルコト有リ
- (三) 發作ノ際ハ橫隔膜痙攣ノ爲ニ呼吸困難ヲ起ス
- (四) 脈搏頻數ニシテ緊張シ且不整ナリ

- 部時ニ壞死ニ陥ルコト有リ
- (三) 患部ニ隣接スル淋巴腺ハ間腫脹ヲ呈ス
- (四) 心臟及脈ノ變常ハ熱ニ伴テ異ナリ
- (五) 通常白血球增多症ヲ見ル
- (六) 熱尿有リ
- (七) 屢頭痛有リ又間意識變調ス

放線狀菌病

(一七) 放線狀菌病 (Actinomycosis)

本病ノ發病素タルあくちのみちス、ハ諸所ニ化膿ヲ起
サシムル者ニシテ之ヲ診定スルニハ肉眼的及顯微鏡的檢

査ニ由リテ此寄生物ヲ證明スルヲ要ス是レ爾他ノ症候ハ
類症鑑別上其要少ナクレバナリ

(乙) 寄生物性タルコト確實ナルモ其
寄生物ハ尙明瞭ナラザル傳染病

寄生物性タルコト確實ナルモ其寄
生ナルハ尙明
瞭ナラザル
傳染病

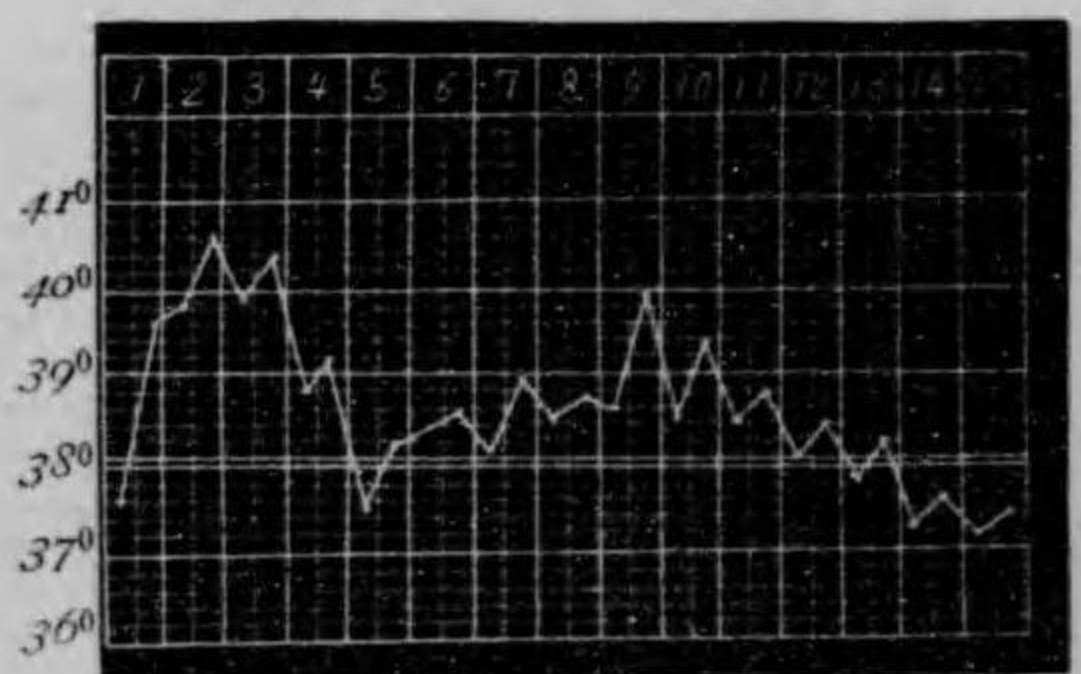
痘瘡及假痘

(一八) 痘瘡及假痘 (Variola n. Variolosis)

(一) 痘瘡ハ惡寒戰慄ヲ以テ體温俄ニ四十度乃至四十一度
五分ニ昇騰スルヲ以テ始リ假痘ハ三十九度五分乃至
四十度五分ニ昇騰スルヲ以テ始リ第三乃至第五日ニ
至リ發疹ヲ來

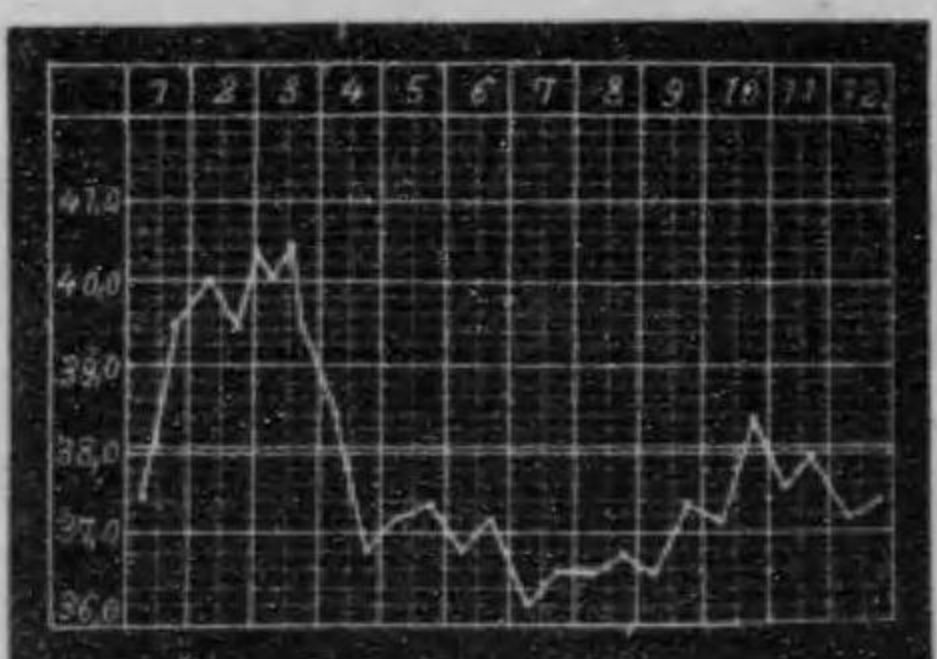
容膿狀ト爲リ以テ豌豆大ノ膿疱疹ヲ作ル又重症ノ者ニ
在リテハ溢血ヲ來スコト有リ而シテ膿疱疹ハ多クハ癩
痕(痘痕)ヲ胎シテ治ス

第百七十二圖 痘瘡ノ熱型



シ之ト同時ニ
體温ハ速ニ平
等或ハ間歇シ
テ平温ニ下降
ス(第百七十四圖)
百十五圖)而シテ
假痘ニ在リテ
ハ爾來變常無
キカ或ハ第九
乃至第十二日

第百七十二圖 假痘ノ熱型



(二) 發熱ノ際
ハ爲ニ呼吸
困難ヲ來ス
(三) 心臟機能
及脈搏ハ熱
ニ伴テ變調
ス(ちふす
ノ條ヲ看
ヨ)
(四) 脾臟ハ腫
大ス

ニ至リテ甚ダ輕微ノ乾燥熱有ルモ眞痘ニ在リテハ二三
日ノ後體温復々上昇シ膿膿ト共ニ三乃至八日間ハ弛張
性ノ化膿熱ヲ呈ス(潜伏期ハ多クハ十三日トス發疹ハ
始赤色ノ丘疹ヨリ成ルモ速ニ水泡疹ニ變ジ次テ其内

(五) 尿ハ「熱尿」ノ性状ヲ呈シ重症ニ於テハへもぐろびん
竝ニろいちん及ちろじんヲ含有スルコト有リ
(六) 強劇ノ頭痛及脊背痛有リ
(七) 神識ハ多ク障礙セラレ

傳染諸病

水痘

(一九) 水痘 (Varicella)

體温ハ多クハ速ニ三十九度乃至四十度ニ昇リ同時ニ發疹シ熱ハ數日間持續スルモ多クハ分利ヲ以テ平温ニ復ス

(潜伏期ハ大約十八日ニシテ發疹ハ小水疱疹ヨリ成リ前後相次デ發シ化膿スルコト無ク速ニ乾涸ス)

麻疹

(二〇) 麻疹 (Morbilli)

(一) 體温ハ惡寒ヲ以テ稍速ニ三十九度乃至四十度ニ昇リ次日ニ至レバ再び始シト平温ニ達ス次デ漸次昇騰シ且同時ニ皮疹ヲ顯ハシ熱ハ多クハ四十度以上ニ達ス既ニシテ發疹其極期ニ至ルトキハ大約七日

テ發疹ハ僅ニ隆起セル點赤色ノ小斑點ヨリ成リ始リ顔面及頭部ニ發シ次デ軀幹及四肢ニ蔓延ス而シテ治後皮膚ニ糠枇狀ノ落屑ヲ生ズ

圖六十七百二第 型熱ノ疹麻



間ニシテ熱下降ス(第百七十六圖)潜伏期ハ平均十日間ニシ

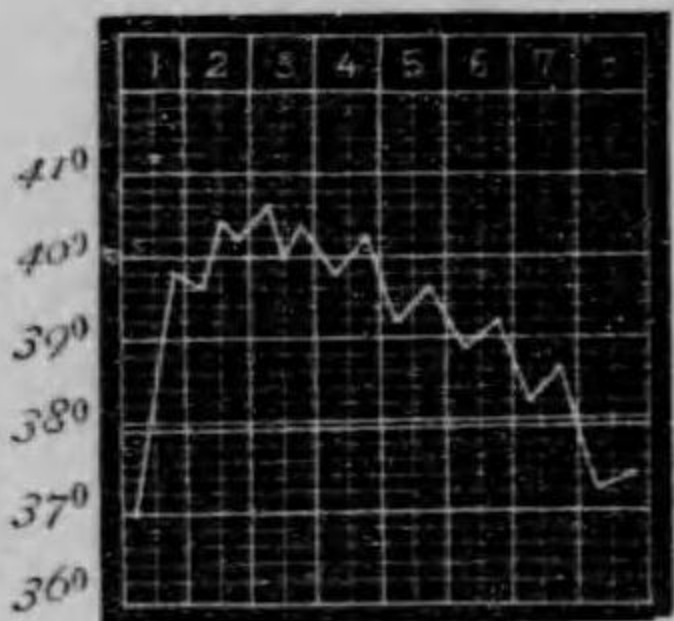
猩紅熱

(二一) 猩紅熱 (Scarlatina)

(一) 始、惡寒ヲ發シ又屢嘔吐ヲ起シ次デ體温俄ニ四十度以上ニ昇リ同時ニ皮疹ヲ發シ其極期ニ至ルマデハ體温

四十度乃至四十一度ニ稽留シ第四日及第七日ヨリ體温換散ヲ以テ下降シ其間ニ乃至七日間ヲ要ス故ニ發熱ノ

圖七十七百二第 型熱ノ熱紅猩



持續ハ總テ七日乃至十四日トス(第百七十五圖)潜伏期ハ一日乃至五日ニシテ發疹ハ幅針頭大ノ赤色斑ヨリ成リ速ニ融合シテ一

- (三) 呼吸數殆ド常ニ増加シ呼吸困難ヲ呈ス
- (四) 脈搏頻數ニシテ軟弱、心力減弱スルトキハ屢不整トナル
- (五) 舌ハ著シク赤ク腫脹シ間ニ所謂覆盆子狀ヲ呈ス
- (六) 扁桃腺及口蓋ハ發赤腫脹シ前者ニハ壞疽ヲ起スコト有リ真正ノぢふてりー性膜ハ罕ニ親ル所ニシテ喉頭ハ侵サルルコト少ク又麻痺ヲ貽スコト無シ
- (七) 屢、脾腫ヲ認ムルモ之ヲ觸ルルコト少シ
- (八) 尿ハ「熱尿」ニシテ若シ腎臟炎ヲ併發スルトキハ之ニ特有ノ尿變化ヲ見ル(腎臟炎ヲ看ヨ)
- (九) 常ニ頭痛有リ又屢、譫語ヲ發シ他ノ神識變常ヲ伴フ

風疹

(二二) 風疹 (Rubella)

熱候無ク之有ルモ三十九度以下ナリ(潜伏期ハ十日乃至二十日ニシテ發疹ハ區豆大ナル點赤色ノ小斑點ヲ呈シ融

合スルコト無ク落屑ヲ呈セズシテ治ス)

發疹ぢふす

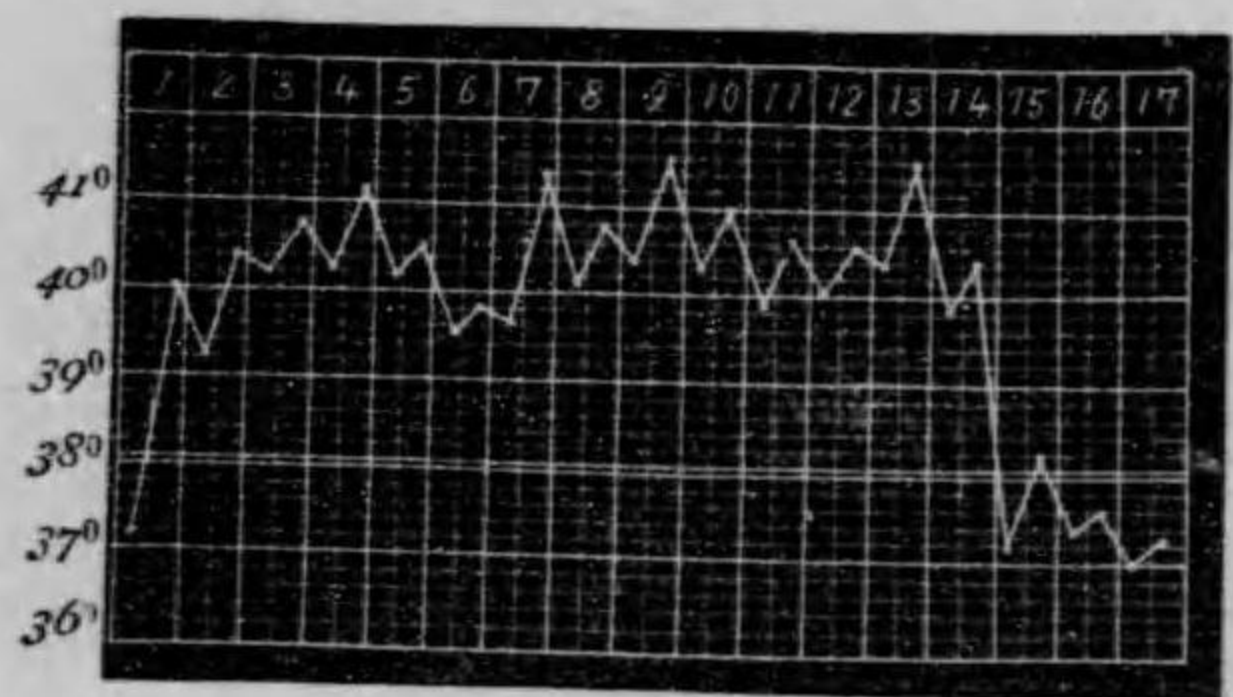
(二三) 發疹ぢふす (Typhus exanthematicus)

(一) 患者多クハ受働的背位ニ在リテ不安ノ狀ヲ呈スルコ

ト多シ

傳染諸病

圖 八十七百二第
型熱ノすふち疹發



(三) 薺薇疹ハ
第五日ニ至
リ身體各部
ニ許多發生
シ第二週ニ
於テハ紫斑
ニ變スルコ
ト多シ
(三) 體溫ハ惡
寒戰慄ヲ以
テ速ニ四十
度以上ニ達

シ熾盛期ハ七日乃至十四日間持續シ常ニ甚ク高ク屢
四十一度以上ニ昇騰ス第一週ノ終ニ至レバ屢一二日
間體溫僅ニ弛緩シ解熱ハ或ハ分利性ニ平等或ハ間歇シ
テ來リ或ハ漸分利ヲ呈ス(醫官大圖) 潜伏期ハ多七日乃
至二十一日ニシテ發疹ハ麻疹ニ類スルコト無シ)
(四) 熱ニ由リテ呼吸數増加ス
(五) 心音ハ始強盛ナルモ後ニ至リ心力減衰スルトキハ
假性雜音ヲ呈シ減弱ス
(六) 脈ハ腸ちふすニ於ケルガ如シ
(七) 尿ハ熱尿ヲ呈ス
(八) 意識常ニ濁濁シ屢譫語ヲ發ス

(二四) 黃熱 (Yellow Fever)

本症ハ米國熱帶地方ノ海濱ニ於ケル固有ナル惡疫ニシテ
間他ノ地方ニ傳播スルコト有ルモ本邦ニ於テハ未ダ會
テ之ヲ見ズ

- (一) 通常三四日ニシテ皮膚ニ黃色ヲ呈ス
- (二) 屢發疹ヲ來スコト有リ
- (三) 體溫ハ惡寒戰慄ヲ以テ速ニ三十九度乃至四十度或ハ

之ヨリ以上ニ昇騰シ二乃至三日ニシテ分利シテ平溫ニ
復シ皮膚ニ黃色ヲ呈スルト共ニ復昇騰ス
(四) 心臟ハ熱ニ伴ヘル固有ノ狀況ヲ呈ス
(五) 脈搏モ亦熱ニ伴テ亢進シ殊ニ黃疸色ヲ呈スル期ニ於
テ甚シ
(六) 肝臟ハ縮小スルコト有リ脾臟ハ增大セズ

恐水病又狂
大毒

(二五) 恐水病又狂犬毒 (Rabies)

液體ヲ嚥下シ深呼吸ヲ營ミ或ハ只液體ヲ目嗜シ或ハ只液
體ヲ飲ムコトヲ想像スルモ忽チ破傷風狀ノ痙攣發作ヲ來

ス症ニシテ其痙攣ハ殊ニ呼吸筋ニ來ルコト多キモ亦他ノ
諸筋ニ發スルコト有リ

- (七) 嘔吐有リ始ハ單純ナルモ後ニハ黑色ニシテ血液ヲ含
メル者ヲ吐出ス
- (八) 大便モ後ニ血液ヲ含ム

(九) 尿ハ始熱尿ヲ呈スルモ後期ニ至レバ膽色素ヲ含ミ
又血液ヲ含ムコト多シ

疫咳

(二六) 疫咳 (Tussis convulsiva)

- (一) 發作ノ際皮膚ちあの一ゼヲ呈ス
- (二) 皮膚氣腫ヲ來スコト有レドモ通常罕ナリ
- (三) 肺上ニハ屢かたゝる性症狀ヲ認ム

(四) 咳嗽ハ一種特異ノ發作ヲ呈シ喀痰ハ單ニかたゝる性
ナリ
(五) 咳嗽發作ノ終リニハ屢嘔吐アリ

流行性耳下
腺炎

(二七) 流行性耳下腺炎 (Parotitis epidemica)

- (一) 體溫ハ通常速ニ三十九度乃至四十度ニ達スルモ直ニ
三十八度乃至三十九度ニ降り大凡第七日ニシテ平溫ニ
復ス(潜伏期ハ大約十八日間トス)

(二) 脈搏増進ス
(三) 耳下腺部腫脹シ壓痛アリ緊張ス
(四) 屢第九ノ腫脹ヲ兼發ス

寄生物性タルコトハ未ダ證明セラレザルモ恐ク之ニ基因スル諸病
急性りよーまちす性多關節炎

(丙) 寄生物性タルコトハ未ダ證明セラレザルモ恐ク之ニ基因スル諸病

(二八) 急性りよーまちす性多關節炎 (Polyarthritidis rheumatica acuta)

- (一) 屢汗疹ヲ發ス
- (二) 皮膚ハ通常濕潤ス
- (三) 體温ハ多クハ徐々ニ二三日ニシテ三十九度乃至四十四度ニ達シ爾後ノ經過ハ關節疾患ノ狀況如何ニ由リテ異ナリ二三ノ關節新ニ侵サルトキハ體温更ニ昇騰ス

(一九) 脚氣 (Kakke) — ベリベリ (Beriberi)

- エ、ベルツ氏ハ之ヲ三種ニ區別セリ即ち乾性萎縮性症、濕性萎縮性症及急性惡性症是ナリ就中最多ナルハ乾性萎縮性症ニシテ惡性症ハ最モ罕ニ觀ル所ナリ故ニ茲ニハ主トシテ前症ニ就テ述ブベシ
- (一) 皮膚ハ乾燥枯瘦シ皺裂ヲ呈スルモ摩瘡ヲ發スルハ甚ダ罕ナリ但濕性症ニ於テハ皮膚(殊ニ下腿)ニ浮腫ヲ起シ顔面モ亦蒼白ニシテ浮腫様腫脹ヲ呈ス
- (二) 熱ハ他ノ合併症ヲ存セザルトキハ之ヲ缺ク

- 故ニ其經過ハ不整ナルモ其下降ハ通常弛張性ニシテ熱ノ持續ハ數日ヨリ四週乃至數週日間ニ在リ
- (四) 合併症トシテハ肋膜炎ヲ見ルコトアリ
- (五) 最多ノ合併症ハ心臟内膜炎及心臟外膜炎トス
- (六) 尿ハ熱尿ニシテ又屢ベッソンチ含有ス

- (三) 心悸常ニ亢進シ經久ノ症ニ於テハ左室稍肥大シ心音ハ純清ナルモ屢又收縮期的雜音ヲ聽キ第二肺動脈音強盛スルコト多シ
- (四) 脈頻數ニシテ實ナルモ固ナラズ大ナル動脈ニ於テ收縮期的音ヲ聽クコト有リ
- (五) 食慾ハ多ク不振ニシテ胃部壓重ノ感アリ且便秘スルコト多シ
- (六) 肝脾兩臟ニハ毫モ症狀ヲ呈セズ

- (七) 尿量減少シ時ニ輕微ノ蛋白尿ヲ見ルコト有リ又尿中ニハ屢いんぢかんヲ證明ス。濕性症ニ於テハ尿量著シク減少シテ屢二百瓦ニ至ルモ其治癒ニ向フヤ尿利頗ル多量ナリ

- (八) 最モ著明ナル症候ハ下肢ノ重感、倦怠ニシテ之ト同時又ハ相前後シテ下腿前面及外面ノ皮膚ニ麻痺ヲ感ジ之ヲ觸ルルニ恰モ皮膚面ニ薄紙ヲ貼シ其上ヨリ觸ルルガ如キ感アリ此知覺異常ハ間、足背ニ始リ漸次上方ニ蔓延シ腹部ニ達スルコト有レドモ胸背部ノ侵サルコトハ殆ド之無シ。上肢ニ於テハ知覺異常ハ只指頭ニ限局スルモ又稍上方ニ蔓延スルコト有リ此際又口圍ニ知覺異常ヲ來スコト少カラズ

近時ノ檢索ニ憑レバ氣管枝肺炎、諸種ノ氣管枝炎、おんぎな、急性骨髓前角炎、出血性紫斑病等ノ諸病モ亦一種ノ寄

- (九) 脚ノ粗大カ減少シ腓腸筋(殊ニ内側)ニ壓痛アリ間、内轉筋ニモ壓痛アルコト有リ上肢ニ於テハ長週後筋ニ壓痛アルヲ特異トス但ニ二頭筋及三角筋ニモ亦疼痛ヲ起スコト有リ
- (一〇) 歩行ハ困難且不安ト爲リ患者足尖ヲ擧ゲテ踏歩スルコト能ハズ
- (一一) 經久ノ症ニ至レバ四肢殊ニ下肢諸筋ノ萎縮ヲ來シ感覺傳電氣反應減少若クハ消失シ平流電氣検査上多少著シキ變性反應ヲ呈ス又重症ノ者ニ在リテハ肋間筋、橫隔膜及喉頭筋ノ麻痺ヲ來スコト有リ
- (一二) 意識ニ毫モ障礙無ク安靜時ニ於テハ全身狀態亦不良ナラズ

生物ニ基因スルコト蓋疑ヲ容レザル所ナリ

第二 侵襲諸病

應用診斷法

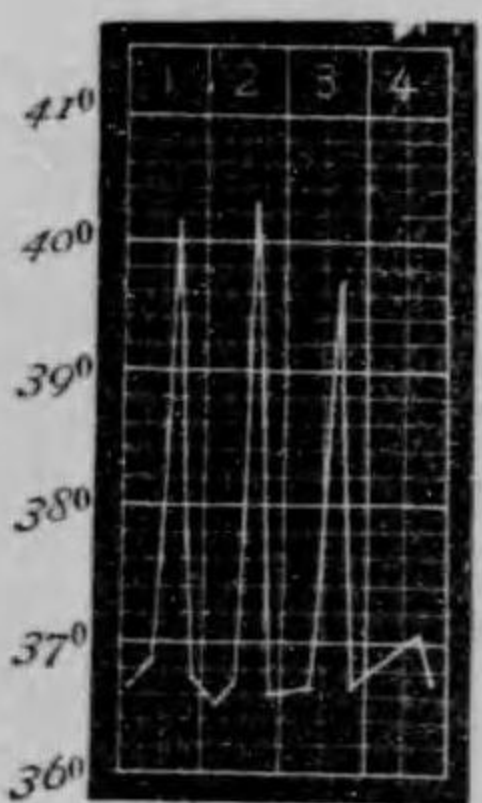
本病ハ諸種ノ症狀ニ由リ各種ノ類別有レドモ茲ニハ其主
要ナル二症ヲ舉グ可シ即チ急性間歇熱發作及まらりあ惡

間歇熱

(一) 間歇熱 (Febris intermittens)

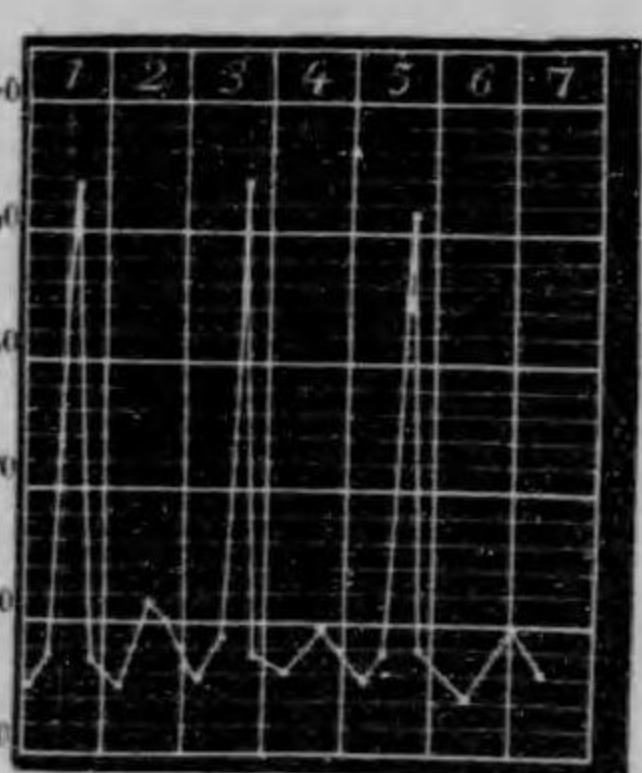
(一) 熱(發)言(言)字(九)時(時)百(百)六(十)四(四)ハ一定時期ヲ以テ反覆發來ス
ル所謂熱發作ヨリ成リ各發作ハ八乃至十四時間持續シ
體溫ハ一二時間ニシテ俄ニ四十度乃至四十度五分ニ昇

圖九十七百二第
熱 歇 間 發 日



騰シ此際
惡寒戰慄
ヲ伴ヒ皮
膚厥冷シ
蒼白色ヲ
呈スレド
モ暫時ニ
シテ皮膚
乾燥シテ
灼熱アリ
次テ發汗
ヲ以テ速

圖十八百二第
熱 歇 間 日 三



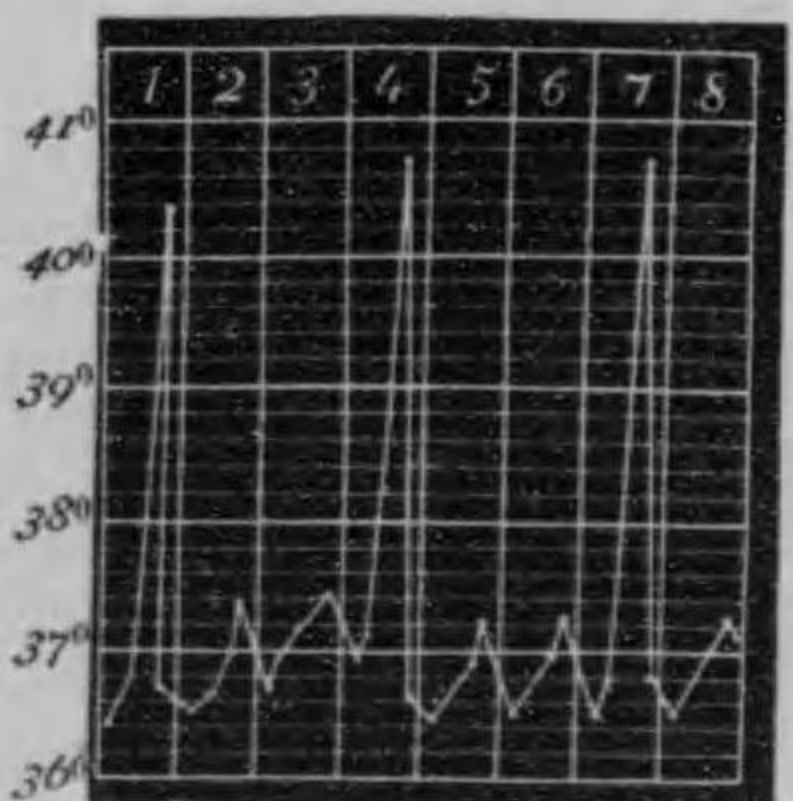
ニ分利シ體溫平温以下ニ至ル而シテ斯ノ如キ發作ハ每
二十四時間ニ來リ(毎日熱)或ハ每四十八時間ニ來リ

液質是ナリ

(三日熱)或ハ每七十二時間ニ來ル(四日熱)者ニシテ罕
ニハ時間ヲ違ヘテ發作スルコト有リ又數發作ノ併發ス
ルコト有リ

(三) 熱發作中ハ心力強盛シ間、收縮期的雜音ヲ聽ク
(四) 脈ハ始、充實ナルモ後ニハ頻數ト爲リ軟ニシテ屢重
トモ發
作後ニ
ハ尋常
ニ復ス
(四) 血液
中ニハ
發作ノ

圖一十八百二第
熱 歇 間 日 四



際まらりあふらさむらむヲ認ム可シ
(五) 脾ハ發作ノ際増大シ打診ニ由リテ之ヲ認ム可シト雖
發作ノ後ニ至レバ再ビ縮小ス然レドモ疾患持續スルト
キハ其増大永久ニシテ觸診ニ由リテ容易ニ認メ得可シ

まらりあ惡
液質

(口) まらりあ惡液質 (Malarial fever)

(六) 尿量ハ發作ノ際増多シ亦尿素ノ増多ヲ來シ屢、蛋白
ヲ認メ又間、血色素ヲ認ム然レドモ發作ノ終、ニ臨メバ

尿量減少シ蛋白質消失ス

- (一) 皮膚蒼白色ニシテ間、輕度ノ黃色ヲ帶ブ
- (二) 熱ヲ發スルコト有リ或ハ之ヲ缺クコト有リ
- (三) 心臟ニハ貧血性雜音ヲ微ス血管ニ於テモ亦然リ
- (四) 血液中ニハ色素遊離シ或ハ白血球中ニ含有セラル其
他屢、ぶらさむらむヲ認ムルモ前症ニ於ケル者トハ

(二) 旋毛蟲病 (Trichinosis)

- (一) 熱ハ殆、ド常ニ存シ高度ナルモ定型性ノ經過ヲ有セ
ズ
- (二) 皮膚殊ニ面部(眼瞼)ニ浮腫ヲ來ス
- (三) 通常橫隔膜ノ疾患ニ由リテ呼吸困難ヲ來ス
- (四) 脈ハ熱ノ爲、ニ變調ヲ受ク
- (五) 初期ニハ屢、嘔吐及下痢有リ大便中ニハ腸旋毛蟲ヲ

- 檢出スルコト有レドモ通常之ヲ發見スルコト罕ナリ、
- (六) 筋肉殊ニ腓腸筋、上膊筋及咀嚼筋ハ之ヲ壓迫シ或ハ
伸展ヲ試ムルニ疼痛有リ而シテ此部ヲ切除シ筋肉中ヲ
檢スルニ旋毛蟲ヲ見ル
- (七) 意識ハ多クハ瀾濁セザルモ重症ニ於テハ變調ス

腸内蟲病

(三) 腸内蟲病 (Helminthiasis)

本病ハ腸内ノ寄生蟲ニ由リテ發スル疾病ニシテ其種類ニ

由リ稍、其症狀ヲ異ニス

侵襲諸病

條蟲類

(イ) 條蟲類 (Cestodi).

(一) 往々嘔吐、下痢、疝痛其他貧血狀態ヲ存シ大便中ニハ條蟲ノ節片ヲ見ルコト有リ

(二) 小兒ニ在リテハ腸内蟲ノ爲メニ屢々痙攣ヲ起スコト有リ

蛔蟲

(ロ) 蛔蟲 (Ascaris lumbricoides).

(一) 屢々胃腸ノ症狀ヲ呈ス

ルルコト有レドモ罕ニハ吐出セララルコト有リ而シテ大便中ニハ常ニ其卵ヲ見ル

蟯蟲

(ハ) 蟯蟲 (Oxyuris vermicularis).

(一) 時々肛門内ニ強劇ナル瘙癢ヲ起サシム

門、包皮ニ進入スルコト有リ或ハ大便ト共ニ排出セララルコト有リ而シテ便中ニハ常ニ蟲卵ヲ見ル

十二指腸蟲病

(ニ) 十二指腸蟲病 (Ancylostomiasis).

(一) 皮膚蒼白色ヲ呈シ又高度ノ貧血症狀ヲ呈ス

ハ秘結シ或ハ下痢中間ニ血液ヲ混ズルコト有リ鏡

(二) 浮腫ヲ來スコト有リ

檢スルニ只蟲卵ヲ見ルノミニシテ同時ニ鞭蟲卵ヲ存スルコト多シ

(三) 心臟及靜脈ニ貧血性雜音ヲ聽ク

動物寄生性皮膚病

(四) 動物寄生性皮膚病 (Dermatozoosen).

(一) 皮膚ノ上部或ハ其内部ニ存スル動物性寄生生物ニ由リテ生ズル皮膚ノ疾患ヲ總稱スル者ニシテ例ヘバ疥癬ノ

如キ是ナリ

えびつをのーせん

(五) えびつをのーせん (Ephraoson).

本病ハ只時々皮膚ヲ襲フモ皮膚上ニ生活ヲ營マザル動物性寄生生物ニ由リテ生ズル者ヲ謂フ例ヘバ諸種ノ虱、蚤等ノ

寄生スルガ如シ

第三 中毒諸病

凡ソ中毒症ハ或ハ外部ヨリ體內ニ送ラルル所ノ毒物ニ由リテ發シ或ハ病理的關係ニ因リ體內ニ生ズル毒物ニ由リテ發スル者ニシテ前者ニ在リテハ又一様ノ別有リ即チ一ハ一時ニ身體ヲ傷害スルニ足ル可キ多量ノ毒物ヲ體內ニ送ル者ニシテ之ヲ急性中毒症ト稱シ一ハ身體ヲ傷害スル

ニ足ラザル少量ノ毒物ヲ久シク體內ニ送り爲メニ體組織ニ病的症狀ヲ發スルニ至ル者ニシテ之ヲ慢性中毒症ト稱ス
茲ニハ只吾人ノ最モ屢々目撃スルトコロノ中毒症ヲ概説ス可シ

急性酸化炭素中毒

(一) 急性酸化炭素中毒 (Acute Kohlenoxyintoxikation).

(一) 皮膚ハ始メ赤色ヲ呈スルモ後ニハちあのーゼヲ呈ス

(三) 屢々呼吸困難ノ狀ヲ呈ス

(二) 體温ハ常温以下ト爲ル

(四) 脈頻數ト爲リ始メ充實スルモ後ニハ小ナリ

應用診斷法

五四八

急性磷中毒

(二) 急性磷中毒 (Acute Phosphorintoxication).

- (一) 二三日ヲ經テ黃疸ヲ發シ後間ニ皮膚内ニ出血ス
- (二) 心音ハ著シク減弱ス
- (三) 脈ハ頻數ニシテ小ナリ
- (四) 汗濁音部増大シ肝臟ヲ壓スルニ知覺過敏ナリ
- (五) 嘔吐有リ最初ニ吐出シタル者ハ暗所ニ於テ光輝ヲ放テドモ吐出シタル者ハ血液ヲ含有ス

- (六) 血便ヲ下スコト有リ
- (七) 尿量減少ス
- (八) 尿中ニ蛋白其他膽色素ヲ含有シ罕ニハろいちん及ちろじんヲ含ムコト有リ
- (九) 尿中ニ脂變セル上皮及圓錐ヲ見ルコト有リ

鹽酸及滿汁ノ急性中毒

(三) 鹽酸及滿汁ノ急性中毒 (Acute Intoxication mit Metallsäuren und Laugen).

- (一) 若シ是等ノ者ニシテ喉頭ニ達シタルトキハ高度ノ呼吸困難ヲ呈ス
- (二) 脈頻數、小ニシテ不整ナリ
- (三) 口腔粘膜ハ多少腐蝕セラレ
- (四) 食道粘膜モ亦多クハ腐蝕セラレ幸ニシテ死ヲ免カルルモ食道殊ニ通常噴門上部ニ狹窄ヲ來シ爲ニ食道全ク塞塞セララルコト有リ

- (五) 腹痛有リ幸ニシテ痊癒スルモ治後胃殊ニ幽門ニ變化(狹窄)ヲ起シ或ハ後ニ至リ擴張ヲ發ス
- (六) 酸性若クハあるかり性反應ヲ呈スルモノヲ吐出シ其中ニ褐色ヲ呈スル漿液及上皮片ヲ含有ス
- (七) 尿中ニ蛋白及血液ヲ含有ス

鹽酸かり中毒

(四) 鹽酸かり中毒 (Intoxication mit Kalk chloridum).

- (一) 皮膚ニ屢ニ藍色ヲ呈ス
- (二) 血液ハ褐色、しよこら一で様色ニシテらくニ似タリ

- (三) 分光鏡検査上めこへもぐろびんヲ證明シ得可シ
- (四) 尿ハめこへもぐろびん及蛋白ヲ含有ス

慢性鉛中毒

(五) 慢性鉛中毒 (Saturnismus chronicus).

- (一) 皮膚灰白色ニ變色ス
- (二) 常ニ熱ヲ缺如ス
- (三) 身體羸瘦ス
- (四) 脈緩徐ニシテ著シク緊張シ爲ニ逆衝隆起ヲ減ジ彈力性隆起ヲ増ス
- (五) 齒齦ニハ鉛毒線ヲ存ス
- (六) 發作性ニ痛痛有リ此際下腹著シク陥没スルコト多シ
- (七) 横行結腸部ヲ按摩スルニ疼痛甚シ
- (八) 甚ダ頑固ノ便秘有リ

- (九) 尿ハ屢ニ尿白ヲ有ス(腎臟炎ヲ兼スル際)
- (一〇) 筋骨其他關節ニ發作性疼痛有リ(關節神經痛)又皮膚ニ知覺不仁ヲ來スコト有レドモ罕ナリ
- (一一) 間ニ一時黒内障ヲ來スコト有リ
- (一二) 前膊ノ伸筋ニ麻痺ヲ來シ間ニ他筋ニ及ブコト有リ此際完全或ハ不全變性反應ヲ呈シ震惕有リ又麻痺様ノ全身痙攣ヲ發ス
- (一三) 麻痺筋及又前膊諸筋ニ變質性萎縮ヲ起スコト有リ
- (一四) 意識障礙(譫語或ハ昏睡)ヲ來スコト有リ

慢性水銀中毒

(六) 慢性水銀中毒 (Mercurialis chronicus).

- (一) 皮膚灰白色ヲ呈シ諸種ノ皮膚炎(水銀濕疹)ヲ發ス
- (二) 口内炎ヲ起シ間ニ潰瘍ヲ生ズ
- (三) 流涎有リ
- (四) 下痢有リ時トシテ血便ヲ下ス

- (五) 尿ハ一定ノ變化ヲ呈セス
- (六) 神經痛ヲ來シ又知覺變常ヲ來スコト有リ
- (七) 身體諸筋ニ多少蔓延スル震惕ヲ見ル

慢性あるこほりる中毒

(七) 慢性あるこほりる中毒 (Alkoholismus chronicus).

中毒諸病

五四九

應用診斷法

- (一) 慢性喉頭炎ヲ發スルコト多シ
- (二) 心臟ハ間、擴張ス(脂肪變性ニ因ル)
- (三) 血管ハ屢、あてろゝび性變化ヲ來ス
- (四) 多クハ慢性咽頭炎ヲ見ル

- (五) 肝臟ハ或ハ肥大シ(脂肪肝)或ハ硬變ス
- (六) 慢性腎臟炎ヲ來スコト有リ
- (七) 弱視、中心點點ヲ認ムルコト有リ
- (八) 屢、震傷ヲ存シ又所謂酒客癡妄ノ發作有リ

慢性にこちん中毒

(八) 慢性にこちん中毒 (Chronische Nicotinsyngung).

- (一) 心尖搏跳ハ非常ニ強盛スルコト有リ
- (二) 脈搏ハ多クハ不整ニシテ心悸發作ヲ來スコト有リ
- (三) 弱視有リ

- (四) 屢、震傷ヲ存ス
- (五) 精神變調ヲ見ル

慢性にこちん中毒

(九) 慢性にこちん中毒 (Morphinismus chronicus).

- (一) 皮膚蒼白色ヲ呈ス
- (二) 食思缺乏シ且便秘ス
- (三) 尿ハ還元性性質ヲ有スルモ眞ニ糖分ヲ含有スルハ罕ナリ
- (四) 屢、淫慾ヲ失フ

- (五) 諸所ノ神經領域内ニ屢、痛覺ヲ來ス
- (六) 瞳孔著シク縮小ス
- (七) 輕度ノ震傷ヲ存シ又間、共同機障有リ
- (八) 諸般ノ精神的疾患ヲ見ル

尿毒症

(一〇) 尿毒症 (Uraemia).

- (一) 熱發スルコト有リ
- (二) 呼吸困難有リ(尿毒性喘息)間、シャインストックス氏

- 呼吸現象ヲ呈ス
- (三) 脈ハ始、緩徐ナルモ後疾速ト爲ル

糖尿病性昏睡

(一一) 糖尿病性昏睡 (Coma diabeticum). 糖尿病

- (四) 通常惡心及嘔吐アリ吐物ハ間、あむにお臭アリ之ニ尿素ヲ含有ス
- (五) 尿量ハ常ニ減少シテ時ニ無尿ト爲リ比重減少シ常ニ蛋白ヲ含有シ尿素ノ含有著シク減少ス
- (六) 知覺變常ヲ來シ又頭痛ヲ訴フ

- (七) 黒内障ヲ來スコト有リ
- (八) 筋ニ痙攣ヲ起シ全身ニ痙攣ヲ發スルニ至ル又或、症ニ於テハ局所麻痺、半身麻痺、失語症等ヲ見ルコト有リ
- (九) 意識障ハ輕度ノ昏睡ヨリ高度ノ昏睡ニ至リ又屢、精神ノ變調ヲ見ルコト有リ

- (一) 體溫尋常以下ナルコト多シ
- (二) 呼吸ハ深ク且速ニシテ呼吸ハ屢、あせまんノ如キ臭氣ヲ放ツコト有リ

- (三) 脈頻數ニシテ小且軟ナリ
- (四) 尿ハ糖、あせまん及あせま醋酸ヲ含有ス
- (五) 意識濁濁シ時トシテ煩躁シ昏睡ニ陥ルコト有リ

第四 器質諸病

(甲) 呼吸器系諸病

呼吸器系諸病

(一) 急性鼻炎 (Rhinitis acuta).

- (一) 鼻粘膜著シク赤腫シ多少分泌物ヲ以テ蔽ハル
- (二) 分泌物ハ始、稀少ニシテ粘液狀ナルモ後ニハ多量ニ

- シテ粘液狀乃至粘液膿狀ヲ呈シ粘液、上皮及白血球ヨリ成ル

慢性鼻炎

(二) 慢性鼻炎 (Rhinitis chronica).

器質諸病

應用診斷法

- (一) 鼻粘膜ハ或ハ著シク赤腫シ或ハ稍蒼白色ニシテ屢々萎縮ス此變化ハ殊ニ下甲介ニ於テ最モ顯著ナリ
- (二) 分泌物ハ常ニ存在シ粘液狀乃至膿狀ニシテ屢々乾涸

シテ結痂ヲ作ル、臭鼻ニ於テハ分泌物ハ甚ダ厭フ可キ惡臭ヲ放ツ

鼻結核症

(三) 鼻結核症 (Tuberculose der Nase).

- (一) 潰瘍有リテ半鼻ヲ破潰スルニ至ル
- (二) 分泌物中ニハ結核桿菌ヲ檢出ス可シ

參觀スベシ喉頭病ニ就テハ茲ニハ只其最多ノ症ヲ掲ゲルノミ

急性喉頭炎

(四) 急性喉頭炎 (Laryngitis acuta).

- (一) 粘膜ハ著シク赤腫シ多少粘液ヲ以テ蔽ハル其他喉頭筋ノ麻痺ヲ見ルコト有リ

- (二) 屢々嘶嘎及咳嗽アリ喀痰ハ始ハ稀少ニシテ純粘液狀ナルモ後ニハ多量ニシテ粘液膿狀ヲ呈ス

慢性喉頭炎

(五) 慢性喉頭炎 (Laryngitis chronica).

- (一) 粘膜ハ赤色或ハ蒼白色ヲ呈シ且腫脹シ粘液ハ多クハ許多ニシテ屢々喉頭筋ノ麻痺ヲ見ル
- (二) 聲音屢々嘶嘎シ咳嗽ヲ存スルコト有リ或ハ之ヲ缺ク

- (三) 咳嗽或ハ管咳ニ由リテ灰白色或ハ帶黃灰白色ノ稀少ノ分泌物ヲ咯出ス

喉頭結核症

(六) 喉頭結核症 (Tuberculose des Kehlkopfes).

- (一) かたゝる性變化ノ他ニ多クハ潰瘍有リテ聲帶及會厭

軟骨ヲ著シク破潰スルコト有リ

喉頭狹窄

(七) 喉頭狹窄 (Stenose des Kehlkopfes).

- (一) 患者通常坐位ヲ占メ跪坐呼吸ノ狀態ニ在リ
- (二) 皮膚多クハちあのーゼヲ呈ス
- (三) 吸氣ノ際喉頭ハ強ク下方ニ壓抵セラレ喉頭浮腫ニ在リテハ其入口著シク腫起シころゝぶ性喉頭炎ニ在リテハ義膜ヲ存シ腫瘍若クハ異物ニ在リテハ喉頭鏡ヲ以テ之ヲ檢出ス可シ

- (四) 呼吸ノ際狹窄音ヲ發シ又ころゝぶ及腫瘍ニ在リテハ聲音及咳嗽共ニ無響ト爲ル
- (五) 主トシテ吸氣的呼吸困難ヲ呈シ此際胸廓下部及上腹部ハ多少ノ吸氣的陷没ヲ呈ス
- (六) 胸震動ハ通常左右共ニ減弱ス
- (七) 往々奇脈ヲ認ムルコト有リ

氣管狹窄

(八) 氣管狹窄 (Stenose der Trachea).

- (一) 患者ハ多ク坐位ヲ占ム(跪坐呼吸)
- (二) 皮膚藍色ヲ呈スルコト有リ
- (三) 喉頭ハ吸氣ノ際只僅ニ下降スルノミ
- (四) 狹窄ノ原因氣管壁ニ在ルカ(腫瘍、膿瘍、癭瘕)或ハ管内ニ在ルトキハ(腫瘍、異物)喉頭鏡檢査ニ由リテ之ヲ知ル可ク又其狹窄外來ノ壓迫、甲狀腺腫、腫瘍ニ由ルト

- キハ亦此檢査竝ニ外部ノ視診及觸診ニ由リテ之ヲ知ル可シ
- (五) 主トシテ吸氣的呼吸困難ヲ呈シ吸氣ノ際左右ノ胸廓下部及上腹部共ニ多少陷没ス
- (六) 胸震動ハ左右共ニ減弱ス
- (七) 往々奇脈ヲ認ムルコト有リ

急性氣管枝炎

(九) 急性氣管枝炎 (Bronchitis acuta).

- (一) 屢々殊ニ小兒ニ在リテハ高度ノ熱ヲ呈スレドモ定型

ヲ有セズ

應用診斷法

- (一) 屢、殊ニ又小兒ニ於テハ呼吸困難ヲ呈シ主トシテ吸氣ノ際ニ多シトス
- (二) 乾性氣管枝炎ニ於テハ氣管枝震動ヲ觸知ス可シ
- (三) 又乾性かたる症ニ於テハ多クハ弱キ肺胞呼吸音銳利或ハ粗糲ト爲リ時トシテハ亦斷續シ呼吸ハ屢、延長ス
- (四) 侵サレタル氣管枝ノ大小ニ由リ始、ハ常ニ類軒音或ハ吹笛音ヲ發シ後乾濕兩性ノ大小水泡音ヲ發ス
- (五) 痰、ハ始、稀少、硝子様、白色、稀薄液狀等ニシテ間、二

(10) 慢性氣管枝炎 (Bronchitis chronica).

- (一) 通常熱ヲ缺ク
- (二) 氣管枝多量ノ粘液ヲ充ストキハ胸震動減少スルコト有リ乾性氣管枝炎ニ在リテハ氣管枝震動ヲ觸ル、コトヲ得可シ
- (三) 乾性かたる症ニ在リテハ肺胞呼吸音銳利或ハ粗糲ト爲リ呼吸屢、延長ス
- (四) かたゝる症ノ廣狭ニ由リテ乾濕種々ノ非共鳴性水泡音ヲ聽ク
- (五) 痰量ハ一定セザルモ多クハ饒多ニシテ氣管枝膿漏症

(11) 偏側氣管枝狭窄 (Stenose eines Bronchi).

ニ於テハ甚ダ多量ナリ而シテ痰ハ通常粘液膿狀ニシテ黄色ヲ帶アルモ膿漏性氣管枝炎ニ於テハ純膿様ニシテ綠色ヲ呈ス又腐敗性氣管枝炎ニ在リテハ惡臭ヲ放チ纖維素性氣管枝炎ニ於テハ纖維性凝固物ヲ存ス。鏡檢スルニ粘液、許多ノ屢、脂變セル白血球半、脂變セル許多ノ肺胞上皮、頰廢物、脂肪、みゑりん滴又罕ニハシャルコ―氏結晶ヲ見ル腐敗性氣管枝炎ニ在リテハ脂肪結晶並ニ許多ノれぶこりきすヲ見ルモ彈力纖維及肺組織片ヲ缺如ス

- (一) 偏側胸廓ノ、吸氣的陷沒ヲ見ル
- (二) 胸震動ハ患側上ニハ減殺セララル
- (三) 全ク閉塞セララルトキハ患側ノ肺上ニ鼓音ヲ呈ス

(12) 氣管枝喘息 (Asthma bronchialis).

- (一) 發作ノ際通常ちあやのーゼヲ呈ス
- (二) 呼吸的呼吸困難ヲ主トス
- (三) 狭窄音ヲ呈シ屢、毛細氣管枝炎ヲ發ス

(13) 肺氣腫 (Emphysem der Lungen).

- (一) 皮膚及目睛シ得可キ粘膜ニちあのーゼヲ呈ス
- (二) 鬱血性水腫ヲ來スコト有リ
- (三) 胸廓ハ四方ニ開大シ上腹角ハ尋常ヨリ大ナリ主トシテ呼吸的呼吸困難ヲ起シ呼吸ノ際胸廓勁硬ナルトキハ其兩側共ニ僅ニ開張シ往々鎖骨上窩ニ呼吸的隆起ヲ生ズルヲ見ル

- 呼吸壓ハ多少減弱ス
- (四) 胸廓ハ多少彈力性ヲ失ヒ多クハ勁硬ニシテ胸震動屢、減殺セララル
- (五) 打診音ハ或ハ甚ダ低且朗ナルカ或ハ鼓性陪音ヲ呈ス

器質諸病

應用診斷法

クハ狭縮シ或ハ缺如スルヲ以テ通常右心ノ肥大ハ認知シ難シ

(一〇) 心音ハ屢減弱スルモ第二肺動脈音ハ強盛スルコト多シ

(一一) 心窩搏動ヲ見ルコト屢之有リ

(一二) 皮膚靜脈ハ多クハ緊張シ靜脈搏動ヲ呈ス

(三) 肝下縁ハ下降スルヲ以テ之ヲ指觸スルコト有リ

(四) 肝濁音部ハ或ハ下方ニ轉位シ或ハ狭小ト爲ル然ラドモ比較的濁音部ハ之ト其趣ヲ異ニス

(五) 脾濁音部ハ狭小ト爲リ下方ニ轉位ス

(六) 鬱血ヲ存スルトキハ鬱血尿ヲ見ル

氣管枝變廣症

(一四) 氣管枝變廣症(Bronchiectasis)

(一) 空洞ヲ存スルトキハ通常下葉ニ在リ其表面部ニ近接シ過小ナラズ空虚ナルカ或ハ半充サルルトキハ鼓音ヲ發シ空洞ナルトキハ間ウキントリツヒ氏打響變換音ニハゲルハルド氏打響變換ヲ呈ス空ニハ亦鑼音或ハ錢貨音ヲ聽ク然レドモ空洞若ク充實スルトキハ多少濁音ヲ發ス此變換ハ氣管枝變廣性空洞ニ於テハ肺癆性ノ者(本症ニハ罕ナリ)ヨリ遙ニ多ク見ル所ナリ

(二) 空洞表面部ニ近接スルトキハ其上ニ氣管枝呼吸音或ハ

かたゝる性氣管枝肺炎

(一五) かたゝる性氣管枝肺炎(Katarrhische Broncho-Pneumonie)

(一) 熱ハ常ニ存スルモ定型ヲ有セズ又其持續一定ナラズ

(二) 浸潤部廣大ナルトキハ始ニ通常鼓音ヲ發シ又輕濁音

ヲ發スレドモ後ニハ濁音強ク且僅ニ鼓音ヲ帶ブルコト多シ

(三) 痰ハ通常甚ダ多量ニシテ屢發作ヲ以テ喀出セラル其性状膿狀或ハ粘液膿狀ニシテ黃色ヲ帶ブルモ惡臭ヲ放ツコト無シ若シ空洞壁ニ膿潰ヲ起ストキハ所謂三層痰ヲ形成シ許多ノ白血球、肺胞上皮其他許多ノ顆粒物、みろりん、脂肪球及脂酸結晶、許多ノ微生體ヲ含有ス

急性纖維素性肺炎

(一六) 急性纖維素性肺炎(Acute fibrinöse Pneumonie)

(三) 呼吸音ハ不定乃至氣管枝性ニシテ浸潤部及其周圍ニ於テ大小諸種ノ水泡音ヲ聽ク

(四) 痰量ハ一定セズ通常粘液膿性ニシテ少許ノ白血球、許多ノ白血球、肺胞上皮其他不明ノ分裂菌ヲ含有ス

(一) 患者多クハ患側ヲ下向シテ臥スモ罕ニハ坐位ヲ取ルコト有リ

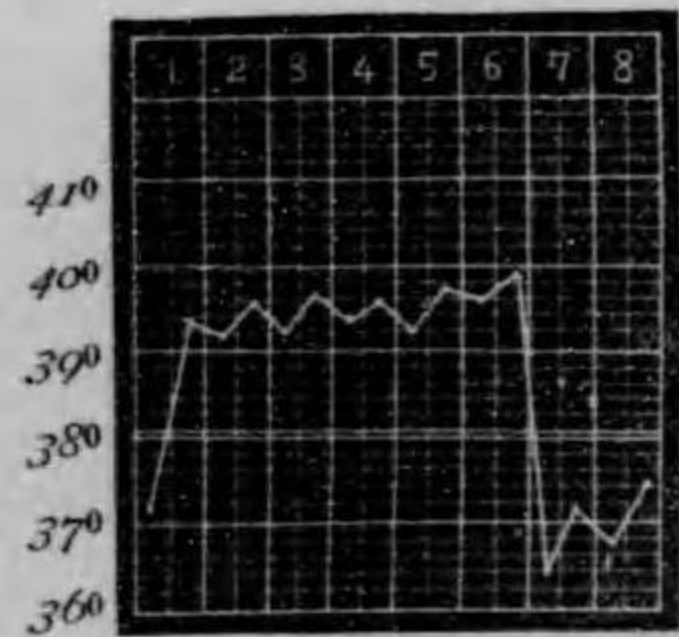
(二) 皮膚ハ多少ちあの一ゼヲ呈ス

(三) 屢、口唇旬行疹ヲ發ス

(四) 發熱ノ際ハ皮膚乾燥スレトモ解熱ノ際ハ著シク發汗ス

(五) 體温ハ惡寒戰慄ヲ以テ速ニ四十度或ハ其以上ニ達シ三日乃至十一日乃至十一

第二八二圖 肺炎ノ熱



日間、平均七日間稽留熱ヲ呈シ次デ分利ヲ以テ平温或ハ其以下ニ降り或ハ三乃至五日ヲ經テ漸々下降ス(漸分利)(第百六十五頁、百六十三頁)

(六) 殆ド常ニ呼吸困難ヲ呈ス

(七) 肺活氣量及吸氣壓減少

器質諸病

(二) 侵サレタル肺葉ノ未ダ浸潤ヲ受ケザル部ニ於テハ肺

胞呼吸音銳利ニシテ浸潤部ニ於テハ第一及第三期ニハ呼吸音肺胞性ニシテ微弱ト爲リ或ハ不定ナレドモ第二期ニ於テハ呼吸兩氣共ニ氣管枝音ニシテ甚ダ罕ニ蟻子呼吸音ヲ帶ブルコト有リ然レドモ氣管枝若シ纖維素性物

(八) 患部ヲ壓迫スルニ屢、疼痛アリ觸打診ヲ行フニ抵抗增加セズ氣管ニ異常無キトキハ聲音震盪強盛ス

(九) 打診音ハ第一期ニ於テハ鼓音ニシテ通常僅ニ濁音ヲ帶ブルモ第二期ニ於テハ多少濁音ヲ發シ屢、亦鼓音ヲ帶ブルコト有リ濁音發生部ハ多クハ明ニ肺葉ノ境界ヲ示ス者トス次デ第三期ニ於テハ打診音再ビ鼓音ニシテ

且清音ヲ發ス時トシテハ罕ニ錢貨音ヲ聽クコト有リ又浸潤部ノ周圍ニ於テハ打診音極テ明且低ニシテ非鼓音ヲ發スルモ又鼓性階音ヲ發スル者アリ又空ニウキントリツヒ氏ノ打響變換ヲ認ムルコト有リ只上葉ノ侵サ

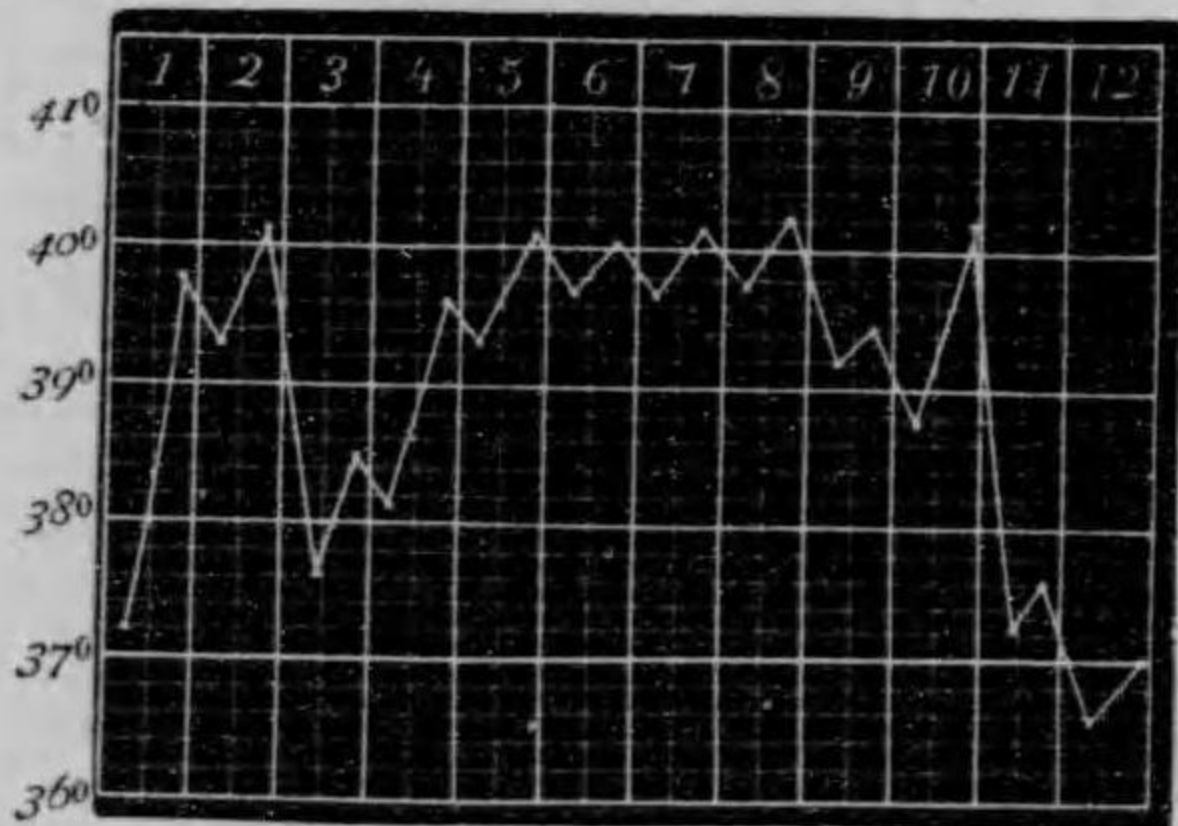
ルル者ニ在リテハウヰルリヤム氏ノ氣管音ヲ聽クコト有リ

應用診斷法

質ヲ以テ閉塞セラルトキハ多クハ亦呼吸音ヲ絶ツコト有リ

第一及第三期ニ於テハ常ニ許多ノ捻髮性水泡音ヲ發ス

第二百八十三圖
肺ノ熱



レドモ第二期ニ於テハ該音微弱或ハ稀小ト爲リ又屢之ヲ缺如スルコト有リ又氣管開通スルトキハ浸潤部上ニ於テ氣管枝聲ヲ聽クコト有リ

(二) 喀痰ハ多クハ少量ニシテ單ニかたゝる性ノ狀ヲ呈シ或ハ稀薄ニシテ粘稠ナルコト有リ或ハ始メヨリ少量ニシテ稀薄、恰モ肉液汁ノ如キコト有リ然レドモ後ニハ

屢、多量ニシテ稍、黃色ヲ帶アル者トス。鏡檢スルニ始メハ赤血球ヲ含有スルモ後ニハ許多ノ白血球其他肺胞上皮、みゑりん、又屢、最小ノ氣管枝凝固物、罕ニハクルシニマン氏ノ螺旋狀體ヲ見ル

(二) 心音ハ始メ強盛スルモ心力減衰スルトキハ微弱ト爲リ假性收縮期的雜音ヲ發スルコト有リ

(三) 脈搏頻數ナルモ分利後ハ屢、緩徐ト爲リ軟ニシテ屢、重複シ心力減衰スルトキハ不整ト爲ル

(四) 白血球增多症ヲ來ス

(五) 口唇及舌乾燥シ屢、乾潤セル被膜ヲ生ズ

(六) 左肺下葉ノ疾患ニ於テトラウベ氏ノ半月狀部狹縮スルコト無キモ右肺中葉ノ肺部ニ在リテハ肝濁音部外觀的ニ上方ニ増大シ左肺下葉ノ疾患ニ在リテハ脾濁音部モ外觀的ニ亦上方ニ増大ス

(七) 尿ハ一般ノ熱性尿ナルモころゝるなごり、むノ量ハ著シク減少シ殆ド全ク之ヲ見ザルニ至ル而シテ屢、ぢあつを反應ヲ呈ス

(八) 意識障礙ヲ存スルコト屢次之レ有リ又時々譫語ヲ發スルコト有リ又酒客ニ在リテハ酒客譫妄ヲ發スルコト少カラズ

慢性間質性肺炎

(一七)

慢性間質性肺炎

(Chronische interstielle Pneumonie)

(一) 病機廣大ナルトキハ患部ノ胸廓殊ニ肺炎部陷没ス輕度ノ呼吸困難ヲ起スコト多シ

(二) 患部上ニ於テハ打診音多少濁音ヲ發スルコト多キモ間、亦鼓音ヲ發スルコト有リ而シテ肺音ノ領域ハ肺萎縮ニ因リテ狭少ト爲ル

肺上葉全ク無氣ト爲ルトキハ其上ニウヰルリヤム氏ノ氣管音ヲ聽クコト有リ又萎縮ニ因リテ氣管枝變廣ヲ起ストキハ空洞ノ症候ヲ呈スルコト有リ

(三) 呼吸音ハ甚ダ其性狀ヲ異ニス

(四) 痰量一定セズ其性狀ハ多クハ粘液膿狀ニシテ鏡檢ス

肺結核症又肺癆

(一八)

肺結核症又肺癆

(Langenüberkose oder Lungentuberculose)

診斷上從來ノ區別ニ倣ヒ之ヲ三期ニ別ツ即チ肺炎かたる期、浸潤期及空洞形成期是ナリ

(一) 顔面或ハ蒼白色ヲ呈シ潮紅シ(消耗熱)罕ニハちあのーゼヲ呈ス

(二) 間、黃斑(所謂惡液性黃斑)ヲ呈シ末期ニ於テハ屢瘡ヲ生ズ

(三) 皮膚多クハ弾力ヲ失ヒ且乾燥シ夜間盜汗ヲ發スルコト多シ

器質諸病

應用診斷法

(六) 間、皮膚ニ輕度ノ浮腫ヲ來ス
 (七) 肺下葉ノ代償性氣腫ニ在リテハ胸廓下部ハ尋常大ナルモ其上部ハ疾患ノ廣狹及各期ニ由リ偏側或ハ兩側陷没シ鎖骨上窩陷没シ上腹角縮小シ胸廓ハ其縱徑ヲ増セドモ前後徑ハ屢著シク狹小ト爲リ胸前壁平坦ト爲ル呼吸困難ハ殆ド常ニ多少存シ兩肺尖侵サル、トキハ

胸廓上部ハ下部ニ比シテ開張スルコト少ナシ
 (八) 肺活氣量及及氣壓ハ減弱ス
 (九) 浸潤部及空洞上ニハ聲音震顫強盛ス稀ニハ氣管枝震顫ヲ觸ルルコト有リ
 (一〇) 患部以外ニ於テハ打診スルニ鼓性階音ヲ呈スルコト有リ

第一期(肺尖かたゝる期)

打響尋常或ハ鼓性階音ヲ呈シ或ハ患側肺尖ニ輕度ノ濁音ヲ呈ス

第二期(浸潤期)

結核性浸潤部上ニハ濁音ヲ呈シ間、稍、鼓音ヲ帶ブ此現象ハ殊ニ上葉ニ於テ認ムル所ナリ是レ此部ニ於テハ肺ノ上界下降スルヲ以テナリ

第三期(空洞形成期)

空洞上ノ打響ハ極テ明且低ニシテ且ツ鼓性音ヲ帶ブ空洞若シ分泌物ヲ以テ充サル、トキハ虛音ヲ發ス爾餘ハ其甚ダ小ナルニ非ザレバ鼓音ヲ發シ空洞若シ巨大ナルトキハウエントリツヒ氏ノ打響變換成ハ罕ニゲルハルド氏ノ打響變換ヲ呈シ之ニ接近スル組織浸潤ヲ受クルトキハ打響ハ多少濁音ヲ呈ス其他大空洞ハ鑼性餘響ヲ呈シ氣管開通スルトキハ又錢貨音ヲ認ムルコト有リ

(一) 浸潤ヲ受ケザル部ニ代償性氣腫ヲ起ストキハ肺胞呼吸音銳利ト爲ル

吸音銳利ト爲ル

第一期

偏側肺尖ノ吸氣音或ハ肺胞性ニシテ銳利ト爲リ或ハ微弱ト爲リ且ツ此際屢、斷續シ或ハ不定呼吸音ヲ呈ス
 呼氣音ハ延長シ肺尖ニ於テ乾性水泡音或ハ小中ノ水泡音ヲ聽ク

第二期

呼吸音ハ氣管枝性ニシテ多少廣延セル共鳴性水泡音若クハ乾性水泡音ヲ聽キ又氣管枝聲ヲ聽クコト有リ

第三期

空洞上ノ呼吸音ハ或ハ氣管枝或ハ鑼子性ニシテ罕ニハ變性呼吸音ヲ聽クコト有リ又空洞上ニハ大小種種ノ水泡音ヲ聽キ又多クハ氣管枝聲ヲ存シ間、胸話ヲ聽クコト有リ

(二) 痰量一定セズ初期ニ於テハ稀少ナレドモ後期ニ至リ殊ニ空洞ヲ生ズルトキハ屢、甚ダ多量ト爲ル性狀ハ多クハ粘液膿狀ニシテ屢、球狀或ハ錢狀ヲ呈シ許多ノ粘液、多數ノ白血球、肺胞上皮、頰敗物、脂肪、みゑりん彈力纖維又屢、これすてりん結晶及脂肪結晶並ニ結核桿菌其他許多ノ分裂菌ヲ含有ス
 咯血スルトキハ痰中ニ血液ヲ存シ(血痰)鮮赤色ヲ呈シ或ハ泡沫狀ヲ呈シ主トシテ赤血球ヲ含有ス而シテ急性ノ出血止ミタル後モ尙暫時痰中ニ血液ヲ混ジ細胞中ニへまこいぢんヲ包有スルコト有リ
 (三) 肺萎縮ヲ起ストキハ心跳ハ萎縮側ニ向テ牽引セラレ且廣延ス萎縮若シ左上葉ニ在ルトキハ左第二肋間ニ於テ搏動ヲ視觸ス可シ
 (四) 以上ノ場合ニ於テハ心濁音部モ亦増大ス

(一) 心音ハ或ハ強盛シ或ハ衰弱甚シキトキハ微弱ニシテ假性雜音ヲ呈ス、第二肺動脈音ハ屢、強盛ス又心臟ニ近接シテ空洞ヲ存スルトキハ該音鑼響性ト爲ルコト有リ
 (二) 脈性ハ熱ニ關ス衰弱著シキトキハ脈多クハ小ニシテ虛ト爲リ且逆衝隆起減少ス
 (三) 熱有ルトキハ熱尿ヲ漏ス又間、尿中ニベぶん並ニぢあつを體ヲ存スルコト有リ
 (四) ビルケイ氏皮膚反應及ウオルフ・アイズ氏眼反應陽性ナルヲ常トス(ビルケイ氏ハコッホ氏菌ヲつべるくりん及五%石炭酸ぐりせりん各一分ニ生理的食鹽水二分ヲ加ヘタル液一滴ヲ前膊ノ皮膚上ニ約六仙迷ヲ隔テテ二ヶ所ニ滴下シタル後一種ノ針ヲ以テ先、各滴ノ中間部ニ一個ノ穿刺創ヲ作り以テ對照ノ用ニ供シ次、各滴所在部ニ穿刺ヲ施ストキハ結核症ノ者ニ在リテハ四十

應用診斷法

八時間ノ後炎症性症狀ヲ來ス之ヲ陽性反應ト稱ス但該反應ハ二乃至五歳ノ小兒ニ於テ診斷上價値アルモ之ヨリ年長ノ者及成人ニ在リテハ確實ナル者ニ非ズ又ウォルフ・アイヌチル氏ハ稀釋セル舊つべるくりんノ一滴

ヲ眼ノ内管ニ滴下セリ結核性ノ者ニ在リテハ八乃至二十四時間ノ後偏側ノ結膜炎ヲ發ス之ヲ同氏眼反應ノ陽性ト爲ス

肺膿瘍

(一九) 肺膿瘍 (Abscess der Lunge).

- (一) 熱ハ常ニ存スルモ定型無シ
- (二) 患部深處ニ在ラザルトキハ其上部ニ濁音ヲ存シ間、鼓音ヲ呈ス外部ニ排出セラシムル、トキハ肺空洞ニ於ケルガ如キ空洞症狀ヲ呈ス
- (三) 破開スルトキハ喀痰通常多量ナルモ其他ハ中量ニシテ純膿狀ヲ呈シ殆ド皆脂變セル白血球、肺胞上皮、彈

力纖維、へまこいぢん結晶、これすてりん結晶及脂肪結晶其他種々ノ分裂菌ヨリ成ル又時トシテさるちなヲ見ルコト有リ而シテ該痰ハ元來惡臭ヲ放タズ放置スルトキハ有形成分沈降シテ二層ヲ形成ス

肺壞疽

(二〇) 肺壞疽 (Gangrän der Lunge).

- (一) 熱ハ不正ニシテ定型無シ
- (二) 壞疽部外方ニ排出セラシムル、トキハ時ニ患部上ニ空洞症狀ヲ呈スルコト有リ
- (三) 痰量ハ屢、甚ダ多量ニシテ膿狀ヲ呈シ帶黃褐色ニシテ肺組織片ヲ有シ頗ル惡臭ヲ放チ多クハ皆三層ニ分ル其下層ハ帶褐不透明ノ膿狀物ニシテ許多ノ膿球、顆敗物上皮、赤血球、色素、肺組織小片、許多ノ脂肪及みるり

ん滴其他へまこいぢん結晶、脂肪結晶並ニ磷酸あむむにあまぐねしあ、許多ノ分裂菌ヲ有スルモ遊離ノ彈力纖維ヲ有セズ第二層ハ類白色ノ稀薄液ニシテ鏡檢スルニ主トシテ粘液ヨリ成リ最上層ハ泡沫ヨリ成リ帶黃綠色ニシテ主トシテろいこちてんヲ有ス

肺楔狀出血

(二一) 肺楔狀出血 (Hämorrhagischer Lunginfarkt).

- (一) 楔狀出血新鮮ナルトキハ通常鼓音ヲ發シ且僅ニ輕濁音ヲ帶アルコト多シト雖患部廣大ニシテ硬キトキハ通常濁音ヲ發シ僅ニ鼓音ヲ帶ア
- (二) 呼吸音ハ氣管枝音ニシテ屢、小水泡音ヲ聽キ間、捻髮性ヲ帶アルコト有リ

(三) 喀痰ハ多クハ甚ダ多量ナラズ單純ノかたゝる性ナルカ或ハ肺炎性成ハ黯赤色ヲ呈シ粘液狀ニシテ殆ド常ニ赤血球ヲ有ス然レドモ時日ヲ經ルトキハ褐色ヲ帶ビ白血球、上皮粒ニへまこいぢんヲ有ス

肺水腫

(二二) 肺水腫 (Lungenödem).

- (一) 呼吸困難アリ
- (二) 屢、稍、濁音ヲ發スルコト甚ダ多シ
- (三) 呼吸音ハ肺胞音ニシテ間、稍、微弱ト爲リ同時ニ兩肺ノ各所ニ於テ許多ノ小水泡音ヲ聽ク

(四) 痰量ハ往々甚ダ多ク泡沫狀、漿液性ニシテ白色成ハ類褐色ヲ呈シ甚ダ少許ノ有形成分(赤白兩血球、上皮)ヲ有シ多量ノ蛋白ヲ含有ス

胸膜炎

(二三) 胸膜炎 (Pleuritis).

診斷的徴候ニ由リ之ヲ乾性、滲出性及陳舊胸膜炎ノ三種

ニ區別シテ述ブ可シ

乾性胸膜炎

(一) 乾性胸膜炎 (Pleuritis sicca).

- (一) 患者健側ヲ下ニシテ臥ス
- (二) 女子ニ在リテハ往々腹式呼吸ヲ營ムコト有リ。通常呼吸困難アリ

(三) 胸廓ノ患部ヲ壓スルニ屢、疼痛ヲ訴ヘ間、胸震顫ヲ觸ル可シ

器質諸病

應用診斷法

（五）左上葉ノ前縁部ニ疾患アルトキハ肋膜心囊摩擦音ヲ

滲出性胸膜炎

（口）滲出性胸膜炎 (Pleuritis exsudativa)

聴クコト有リ

五六四

- （一）滲出液多量ナルトキハ患者殆ド常ニ患側ニ下向シテ臥スモ其初期及末期ニ於テハ健側ヲ下向シテ臥ス又滲出液俄然増多スルトキハ跪坐呼吸ヲ營ムヲ見ル
- （二）皮膚多クハちあの一ゼヲ呈ス
- （三）熱ヲ發セザルコト有リ之レ有ルモ定型ヲ有セズ
- （四）患側ノ下部開張シ肋間平坦ト爲ルモ隆起スルコト無シ
- 呼吸困難アリ滲出物多量ナルトキハ深呼吸ノ際患側ノ呼吸運動減少ス
- 肺活氣量及吸氣壓ハ減少ス
- （五）觸打法ヲ行フニ滲出液稍多量ナルトキハ抵抗ノ感觸増加シ患側ノ聲音震盪減弱スルモ液體水平面上ニ於テハ増大ス
- （六）患側ノ打響ノ部位ニ由リ半濁音乃至純濁音ヲ呈シ其上界ハ後方ニ於テ最高ク前方ニ至ルニ從ヒ低キ者ニシテ體位ニ由リテ其界ヲ變ズルコト有リ而シテ滲出液ノ直上方ニ於テハ打響著シク朗且低ナルモ壓迫強キト

- キハ多少濁音ヲ呈シ間、鼓性陪音ヲ帶ブ又上葉全ク壓縮セラルトキハウヰルリヤム氏ノ氣管音ヲ聴ク
- 滲出液極テ多量ナルトキハ健肺壓迫セラレテ其打響ハ胸骨部ニ達セズ又代償的ニ下方ニ向テ擴張ス
- （七）滲出物上ニ於テ肺胞呼吸音減弱シ又滲出液中量ナルトキハ間、不定呼吸音ヲ聴ケドモ増量スルトキハ呼吸音全ク消失シ間、其上方ニ於テ幽微ノ氣管枝呼吸音ヲ聴ク又滲出液ノ直上部ニ於テハ強キ氣管枝音ヲ聴クコト有リ
- 處々殊ニ液體水平面ノ直上ニ於テ摩擦音ヲ聴クコト有リ
- （八）穿刺液ハ漿液性ナル有リ纖維素性ナル有リ（速ニ凝固ス、膿性ナル有リ或ハ出血性ナル有リ比重ハ一五以上ニシテ蛋白ノ量ハ二五%ヨリ多シ。鏡檢スルニ赤血球（多クハ稀少ナルモ出血性ノ者ニハ多シ）、白血球（中

陳舊胸膜炎

（ハ）陳舊胸膜炎 (Pleuritis inchoerens)

- 量ナルモ膿胸ニハ多シ、脂肪及脂肪結晶、磷酸あむもにあまぐねしあ、これすてりん（經久ノ膿胸ニ於テ）等ヲ見ル、細菌ニ就テハ肺炎球菌、結核桿菌或ハ膿球菌等ヲ存スルコト有リ然レドモ間、分裂菌ヲ缺カスルコト有リ
- （九）心跳ハ左側ノ滲出液ニ在リテハ右方ニ、右側ニ在リテハ左方ニ轉移セラレ屢、弱キコト有リ
- （一〇）心濁音部ノ關係モ亦之ニ同ジ
- （一一）心音ハ微弱ト爲ルコト有リ又熱ノ爲、ニ變ズルコト有リ
- （一二）脈性ハ熱ノ有無ニ關ス

- （三）肝下縁ハ（右側ノ肋膜炎ニ於テ）通常ヨリ低シ
- （四）トラウベ氏ノ半月狀部（左側症ニ於テ）ハ狭小ト爲ル
- （五）肝濁音部ハ外觀ノ上方ニ増大シ或ハ滲出液多量ナルトキハ上下兩方ニ増大シ比較的濁音ハ消失ス（右側症ニ於テ）
- （六）脾濁音部ハ外觀ノ上方ニ増大シ或ハ滲出液多量ナルトキハ上下兩方ニ増大ス（左側症ニ於テ）
- （七）滲出液ヲ生ズル際ハころゝるなごりゝゝゝノ量減少シ膿胸ニ於テハ屢、へぶごんヲ有ス然レドモ滲出液減少スルトキハ尿量増加シころゝるなごりゝゝゝノ量増多ス
- 氣管枝呼吸音ヲ聴クコト有リ
- （四）萎縮スルトキハ心跳其部ニ向テ牽引セラレ且屢、廣大ト爲ル左側ノ疾患ニ在リテハ左第二肋間ニ於テ搏動ヲ視觸ス可シ
- （一）心濁音部ハ増大シ或ハ轉位ス
- （六）第二肺動脈音多クハ強盛ス
- （七）肝、脾濁音部ハ共ニ上方ニ轉移スルコト有リ

器質諸病

五六五

應用診斷法

胸水

(一四) 胸水 (Hydrothorax)

- (一) 胸廓下部ハ兩側共ニ稍、開張スルモ肋間ハ多クハ消失セズ通常呼吸困難アリ
- (二) 滲漏液上ニ於テハ胸震顫減弱スルモ其水平面上部ニ於テハ強盛ス
- (三) 滲漏液甚ダ多量ナルトキハ其上方ニ於テハ多少濁音ヲ呈シ且屢、鼓音ヲ發スルモ液上ニ於テハ半濁音乃至濁音ヲ發シ其上界水平ニシテ體位ヲ變換スレバ速ニ之ヲ變換ス
- (四) 滲漏液上ニ於テハ肺胞音減弱乃至消失シ其上方ニ於テハ微ニ氣管枝音ヲ呈ス

氣胸

(一五) 氣胸 (Pneumothorax)

- (一) 患者通常健側ニ臥シ間、跳坐呼吸ヲ營ム
- (二) 皮膚ハ多クちあのーゼヲ呈ス
- (三) 患側ハ開張シ肋間隆起シ呼吸困難有リ呼吸ノ際該側ノ運動過止シ或ハ減弱ス
- (四) 胸震顫ハ通常全ク消失ス
- (五) 打響ハ異常ニ低且朗(時トシテ鐵性副響ヲ有ス)或ハ鼓音ニシテ鐵響ヲ帶ビ又屢、錢貨音及ウヰントリツビ氏

聲音減弱ス

- (五) 穿刺液ハ漿液性或ハ漿液纖維素性ニシテ罕ニハ稍、出血性ヲ呈シ或ハ毫モ凝固セズ或ハ徐々ニ凝固ス比重ハ一〇一八以下ニシテ蛋白質ノ量ハ四%以下ナリ顯微鏡検査ヲ行フニ稀少ノ白血球及甚ダ罕ニハ肋膜内皮ヲ見ル
- (六) 肝脾兩濁音部ハ外觀的上方ニ増大スルモ通常下方ニ轉移セズ
- (七) 滲漏液ヲ生ズル際ハ食鹽ノ量減少スルモ吸收ノ際ハ該量及尿量共ニ著ク増多ス

- 膿氣胸症ニ在リテハ間、滴落音ヲ聽キ又常ニ震盪音ヲ聽ク
- 聲音ヲ聽診スルニ消失シ或ハ鐵性副響ヲ呈ス
- (七) 心跳ハ側方ニ轉移スルコト有リ

胸膜腫瘍

(一六) 胸膜腫瘍 (Tumoren der Pleura)

- (一) 胸廓ノ局部ニ隆起ヲ見ルコト有リ多クハ呼吸困難ヲ伴フ
- (二) 觸打法ヲ行フニ抵抗ノ感觸増加スルモ聲音震顫減弱ス
- (三) 腫瘍一定大ニ達スルトキハ其上ニ半濁音乃至濁音ヲ發シ其周圍ノ打響ハ罕ニハ異常ニ低且朗ニシテ非鼓音ヲ呈ス又壓迫強大ナルトキハ多少半濁鼓音ヲ發ス腫瘍

- (八) 心濁音部ハ屢、側方ニ壓抵セララル
- (九) 心音ハ鐵性副響ヲ呈スルコト有リ
- (一〇) 肝下緣ハ(右側症ニ於テ)尋常ヨリ低位ニ在リ
- (一一) 肝若クハ脾ノ濁音部ハ下方ニ轉位スルコト有リ

若シ上葉全部ヲ壓迫スルトキハウヰルリヤム氏ノ氣管音ヲ聽クコト有リ

- (四) 肺胞呼吸音ハ減弱シ或ハ消失ス
- (五) 若シ滲出液有ルノ疑有ルトキハ試ニ穿刺法ヲ行フ可シ之有ルトキハ多クハ出血性ニシテ赤血球ヲ有シ罕ニ腫瘍細胞ヲ存ス

循環器系諸病

心囊炎

(乙) 循環器系諸病

(一七) 心囊炎 (Pericarditis)

乾性心囊炎

症候ニ由リ之ヲ左ノ三症ニ分ツ

- (一) 乾性心囊炎 (Pericarditis sicca)
- (二) 胸骨ノ左側ノ當リ間、摩擦音ヲ觸知ス
- (三) 同上部ニ於テハ常ニ摩擦音ヲ聽取ス

應用診斷法

滲出性心囊炎

(口) 滲出性心囊炎 (Pericarditis exudativa).

- (一) 患者屢、甚ダ不安ノ狀ヲ呈シ且常ニ體位ヲ變換ス
- (二) 皮膚ハ多少ちあの一ゼヲ呈ス
- (三) 呼吸困難ヲ嗜ルコト多シ
- (四) 隣接部ノ肺臟僅ニ壓迫セラルトキハ打響異常ニ明且低ナルモ壓迫稍強キトキハ半濁鼓音ヲ發ス若シ滲出液多量ナルトキハ殊ニ左上葉ニ於テウヰルリヤム氏ノ氣管音ヲ認ムルコト有リ
- (五) 胸廓彈力ニ富ミ滲出液多量ナルトキハ心臓部ニ隆起ヲ呈ス心尖搏跳始ハ廣キモ左下方ニ壓抵セラルトキハ弱クシテ屢、全ク消失ス然レドモ起立スルトキハ再ビ現出スルコト有リ
- (六) 初期ニ於テハ摩擦音ヲ觸ルルコト有リ

心囊癒著症

(イ) 心囊癒著症 (Pericardiosynechie).

- (一) 心尖搏跳減弱乃至消失シ若クハ心尖部陷入ス
- (二) 往々心臓上ニ吸氣的雜音アリ

心囊水腫

(ニハ) 心囊水腫 (Hydropericardium).

- (一) 心尖搏動ハ屢、減弱乃至消失ス
- (二) 心濁音部増大ス
- (三) 心音減弱シ摩擦音缺如ス

心囊氣腫

(ニ九) 心囊氣腫 (Pneumopericardium).

- (一) 心臓部間、隆起シ仰臥スルトキハ心尖搏動消失スルコト有リ
- (二) 心臓部ノ打響ハ通常清鼓音ヲ呈シ且屢、鐘響ヲ帶ブルモ若シ同時ニ液體ヲ貯溜スルトキハ(心囊膿氣腫ニ於テ)下部ニ濁音ヲ發シ體位ニ由リテ直ニ其境界ヲ變ス
- (三) 心音ハ鐘響性音ヲ帶ブルコト有リ液體ヲ存スルトキハ鐘響性震盪音ヲ聽ク

縱隔膜ノ腫瘍

(三〇) 縱隔膜ノ腫瘍 (Tumoren des Mediastinums).

- (一) 屢、ちあの一ゼヲ呈ス
- (二) 鬱血水腫ヲ來スコト有リ
- (三) 往々返廻神經ノ麻痺ヲ見ル
- (四) 罕ニ胸廓局部ニ隆起ヲ生ズ、呼吸困難ヲ來スコト有リ
- (五) 隣接部ノ肺壓迫セラルトキハ半濁鼓音ヲ發シ只全上葉ヲ壓迫スルトキハウヰルリヤム氏ノ氣管音ヲ發ス
- (六) 心跳轉位スルコト有リ

急性心内膜炎

(三一) 急性心内膜炎 (Endocarditis acuta).

- (一) 患者屢、甚ダ苦悶ノ狀ヲ呈シ轉輾反側坐位ヲ取ルコト多シ
- (二) 皮膚屢、ちあの一ゼヲ呈ス
- (三) 器質諸病

- (三) 熱候有リ
- (四) 呼吸困難ヲ來スコト有リ
- (五) 心跳及心濁音部ノ變化ハ徐々トシテ來ル