

60-23

近世醫學叢書

第七十二編

ドクトル田村六三郎著

下疳及橫痃

南江堂書店發行

明治  
43. 7. 18  
内容



序言

書肆南江堂主人予ニ下疳編ノ執筆ヲ囑托セララル、淺學敢テ當ラズト雖モ、下疳ハ予ガ専門科中ノ一病ナリ、聊カ實驗アルヲ以テ之ヲ基礎トシ、東西諸家ノ業績ヲ參照シテ以テ茲ニ一編ヲ成スニ至レリ、從來本邦ニ著ハルル醫書ハ、概テ泰西諸家ノ業績ヲ基礎トシテ編纂セラレタルモノ多ク、本邦人ノ採テ以テ直チニ應用シ難キモノ甚ダ少ナカラズ、下疳ノ如キモ亦其一ニ居ル、故ニ予ハ可及的多ク本邦諸家ノ實驗ヲ集メ、泰西諸家ノ説ト相對照シテ日本化シタル醫書ヲラシメンコトニ勉メタリ、蓋シ所謂日本醫學ヲ形ヲ造ルハ



吾人ノ責任ナリト信スレバナリ。然レモ頗ル繁劇ナル業務ノ餘暇ヲ盜ミテ編述シタルモノナレバ「リテラツール」等ノ盡サザルモノ亦甚ダ少ナカラズ。若シ讀者諸君ニシテ其缺ヲ補ハレ、是ニ由テ本書益々其ノ完成ノ域ニ達スルヲ得バ、獨リ予ノ幸福ノミニ非ザルナリ。

明治四十三年四月清國裁濤殿下當地臺臨ノ日

千葉ノ寓居ニ於テ

著者識

### 下疳及横痃目次

#### 甲 下疳

第一	定義	一
第二	名稱	二
第三	歴史	四
第四	解剖學的關係	一〇
一	陰莖	一〇
二	女子ノ外陰部	一四
第五	病菌	一六
甲	下疳菌ノ培養法	一八
一	固形培養基	一八
二	液體培養基	二三
乙	下疳菌ノ分離法	二三
丙	下疳菌ノ發育狀態	二四



丁	下疳菌ノ染色法	二五
戊	本菌ノ感受動物	二六
第六	蔓延	二七
第七	年齢的關係	二八
第八	男女ノ關係	三〇
第九	時季ノ關係	三一
第十	職業ノ關係	三一
第十一	他ノ花柳病トノ比較數	三二
第十二	發生ノ部位	三五
第十三	下疳ノ數	四二
第十四	下疳ノ形狀	四三
第十五	下疳ノ症狀	四三
第一	接種下疳	四四
第二	傳染下疳	四五
第三	下疳症狀ノ各論	五四

イ	男子ニ發スル下疳	五四
ロ	女子ニ發スル下疳	五七
第十六	下疳ノ病理解剖	六〇
第十七	下疳ノ經過	六二
第十八	下疳ノ合併症	六九
第十九	下疳ノ診斷	七二
第二十	下疳ノ豫後	八〇
第廿一	下疳ノ療法	八一
一	豫防法	八二
二	安靜	八三
三	切除法	八四
四	搔爬法	八五
五	加熱法	八六
六	腐蝕法	八七
七	糊帶水	九〇
八	浴法	九一



九 撒布藥 ..... 九二

十 軟膏療法 ..... 一〇四

十一 塗布法 ..... 一〇五

十二 坐藥 ..... 一〇六

十三 内服藥 ..... 一〇六

乙 横 痲

第一 定義 ..... 一〇七

第二 歴史 ..... 一〇八

第三 鼠蹊部ノ解剖 ..... 一一四

第四 原因 ..... 一二八

第五 下疳ト横痲トノ關係 ..... 一二二

一 下疳ニ對スル横痲ノ數 ..... 一二二

二 兩性ニ於ケル數ノ關係 ..... 一二三

三 横痲ノ發生時期 ..... 一二五

四 横痲ノ兩側ニ於ケル發生關係 ..... 一二六

下疳及横痲目次終

第六 症狀 ..... 一二七

第七 病理解剖 ..... 一二九

第八 診斷 ..... 一三〇

第九 豫後 ..... 一四四

第十 療法 ..... 一四四

第一 豫防法 ..... 一四五

第二 未化膿期ノ療法 ..... 一四六

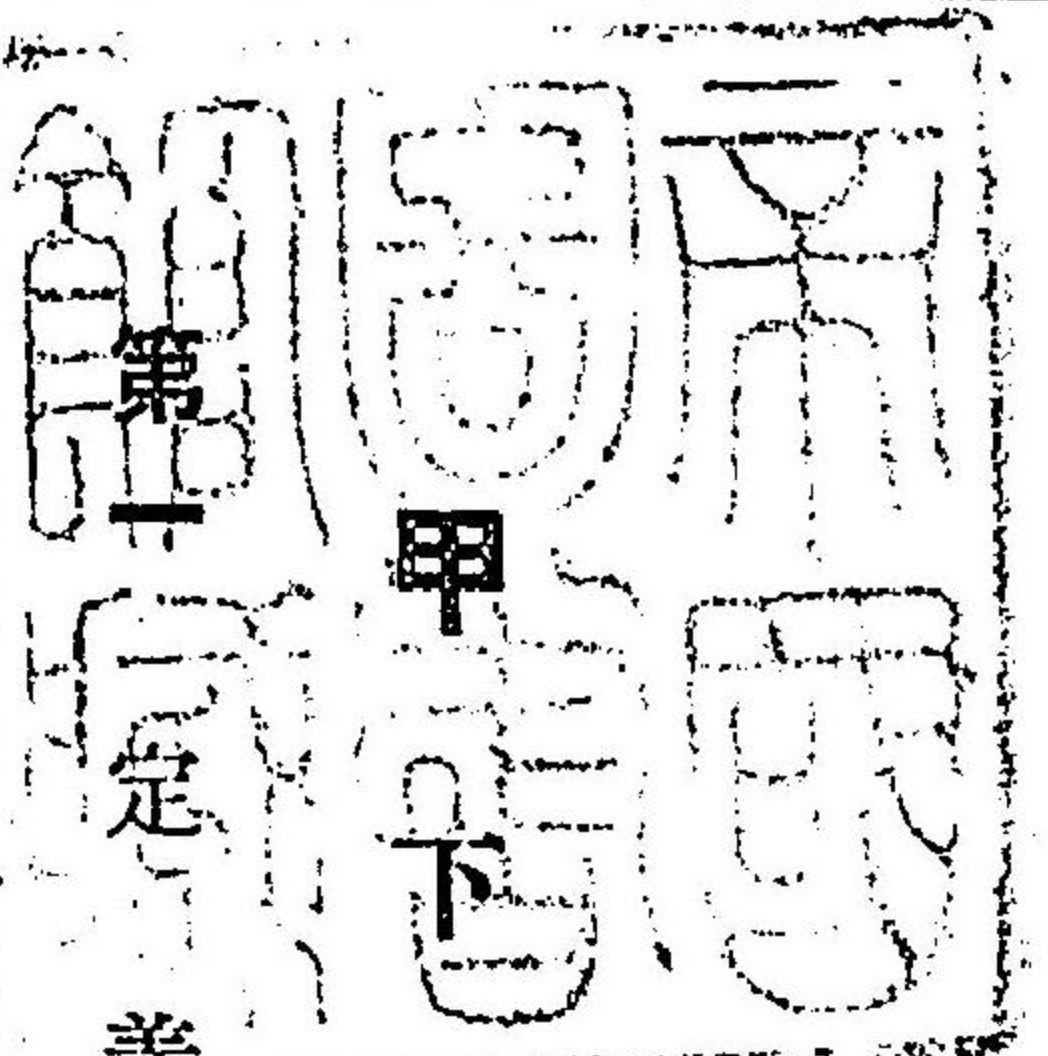
第三 化膿期療法 ..... 一五三



Bubo Bubo

定義

# 下疳及横痃



疳

第一 定義 Definition

下疳 Der Schanker トハ皮膚及ビ粘膜ノ表面ニ被レル僅微ノ損傷中ニヂユ  
クレー氏桿菌 Drey'sche Bacillus ノ附著増殖シテ局部ヲ破潰シ之レニ因  
テ生ジタル小潰瘍ヲ云フ。

此潰瘍ヨリ分泌スル膿汁ハ觸接傳染力ヲ有シ其近圍ノ組織ニ傳播スル  
ノミナラズ屢々所屬ノ淋巴系統ニ侵入ス。若シ此病菌ノ淋巴腺内ニ侵入  
シタル場合ニハ忽チ淋巴腺炎 Lymphadenitis (横痃 Bubo) ヲ起シ多クハ化膿  
ニ陥ラシム。然レモ微毒 Syphilis ノ如ク他日全身症状ヲ發スルコトナシ。

ドクトル  
メサチー子  
田村六三郎著

定義

一



### 第二 名稱 Benennung

名稱

本病ノ名稱ニ就テハ屢々學者間ニ論議セラレタル所ナルモ今日未ダ從來ノ稱呼ヲ革ムルニ至ラズ常ニ軟性下疳 Weicher Schanker, Ulcus molle ナル舊名ヲ襲用サルルモノノ如シ然レモ學理上及實地上不適當ナルヲ悟ラバ之ヲ改ムルニ憚ルコトナキハ學者ノ本分ニ非ザルナキ乎

元來軟性下疳ナル語ハ微毒ノ初期硬結上ニ生ズル所ノ潰瘍所謂硬性下疳 Harter Schanker, Ulcus durum ニ對スル比較的ノ名稱ニシテクレール氏 Clere (1852) 時代ノ遺名ニ過ギズ已ニ花柳病ノ三大主症ニシテ各々其固有ノ病原體ノ確定セラレタル今日ナホ之ヲ襲用スルハ餘リニ保守ニ過グルノ厭ナカラシヤ況ンヤ實地上硬軟ヲ以テ微毒性ト非微毒性トヲ區別シ得ザル場合屢々ナルニ於テオヤ從來ハ臨牀上潰瘍ノ硬度ヲ以テ微毒性ト非微毒性トノ唯一ノ鑑別點タリシモ非微毒性ノ潰瘍ニノ周圍ニ劇シク滲潤シタルモノハ著名ノ硬結ヲ呈シ微毒性ノ潰瘍ニシテ硬結ヲ呈セザル場合アルコト實地家ノ屢々遭遇スル事實ナリトス殊ニ其發生上ヨリ

スルモ微毒性ノモノハ當初其部位ニ小丘疹 Papel 又ハ小水泡 Blasen ヲ生ジ二三週ノ經過中初メテ硬結 Induration ヲ呈シ其ノ極度ニ達スレバ表面ハ榮養ヲ失ヒ表皮剝脱シテ潰瘍ニ變ズルヲ常トス反之非微毒性ノモノハ初メ小膿胞 Pustel ヲ生ジ一二日ニシテ之レガ破潰シテ潰瘍トナリ多少周圍ニ増大スルヲ通規トス加之亦屢々淋疾 Tripper ニシテ龜頭或ハ龜頭後溝ニ淺キ潰瘍ヲ形成スルコトアリ稀レニ結核 Tuberkulose ニシテ包皮ニ潰瘍ヲ發スルコトアル事實ヲ考フレバ最早陳舊ニ屬スル軟性下疳ナル名稱ハ愈々改廢スベキ時機ニ到達シタルモノト云フベシ

然ラバ如何ナル名稱ヲ以テセバ之ニ代フルニ適當ナル可キカ著者モ大ニ惑フ所ナリ或人ノ提稱セル花柳病性潰瘍 Venisches Schwür ナル語ハ比較的適當ナルガ如キモ未ダ以テ完全ナル名稱トハ云ヒ難シ何トナレバ之ニ依テ花柳病以外ノ潰瘍ニ非ザルコトハ一見明カナル可キモ之ニ依テ微毒性ナルカ非微毒性ナルカ將タ淋毒性ナルカヲ知ルニ苦ム可レバナリ然ラバ之ニ病原體ヲ發見シタルヂュクレト氏ノ名ヲ冠ス可キカ否ナ本病ニ對シテ功績アルモノハ獨リヂュクレト氏ノミニ止ラズクレフチ



シグ氏 Krefing ノ如キ、ウンナ氏 Uma ノ如キ、ペーテルセン氏 Petersen ノ如キ、其ノ功績敢テ相讓ラザルモノアリ。故ニヂユクレー氏病ナル名稱モ亦推獎スルニ躊躇セザルヲ得ズ。茲ニ於テ著者ハ從來ノ名稱ヨリ「軟性」ヲ除キテ單ニ下疳。Der Schanker ナル名稱ニ改ムルヲ以テ最モ當ヲ得タルモノタルヲ信ゼント欲ス。是レ微毒、痲病ニ對峙シテ一種獨立ノ疾患タルヲ表示スル一大病名ナレバナリ。此事ニ就テハ曾テ笹川氏ガ唱道シタルコトアルモ、當時世ノ注意ヲ喚起スルニ至ラズシテ止ミス。然レモ近キ將來ニ於テ必ズヤ再ビ論議スルモノ在ルヲ疑ハズ。著者ハ本書ニ於テ暫ク下疳ノ名稱ヲ用ヒテ以テ適稱ノ出ルヲ待タント欲ス。

### 第三 歴 史 Geschichte

一千七百六十七年ジヨハンター氏 John Hunter ノ三病一毒説ヲ唱ヘタル時代ハ、陰部ノ潰瘍ニ今日ノ所謂下疳 Der Schanker ナル特殊ノ疾患アルコトハ夢想ニダモ浮バザル處ナリキ。下テ一千八百三十七年フイリツプ、リコール氏 Philipp Ricord ノ兩毒説ヲ唱フルニ至テモ、未ダ此ノ花柳病性潰瘍

歴史

ニ二種アラントハ豫想セラレザリキ。其後十二三年ヲ經テ一千八百五十二年リコール氏ノ門弟ナルレオン、バスロー氏 Leon Bassereau ガ陰部潰瘍ニ觸診上硬軟ノ二種アリ、硬キモノヨリハ硬潰瘍ヲ發シ、軟カキモノヨリハ常ニ軟潰瘍ヲ生ズルコトヲ證明セリ。クレール氏 Clerc 之レニ贊シ、氏ハ軟キ潰瘍ヲ Chancroide、硬キ潰瘍ヲ Chancro indureト命名シタリ。然レモ當時佛國ノ Langlebert、獨塊ノ Ditrich, Hebra, Köhner, Auspitz, Kaposi、伊多利ノ Sperino、那威及瑞典ニ於テハ Bidentkap, Danielson, Baeck 等ノ諸氏ハ大ニ之レニ反對シ、一毒説ヲ主張シテ止マズ。之レニ對抗シテ二毒説ヲ主張シタルモノハ佛國ノ Bassereau 氏ヲ初メトシテ Clerc, Rollet, Diday, Fournier、獨塊ニ於テハ Bärensprung, Zeissel, Lindvurn 等ノ諸氏ニシテ、互ニ論難容易ニ其正否ヲ決スルニ至ラズ。偶々ロベルト、コッホ氏 R. Koch 出デテ細菌學研究ノ通路ヲ開拓シ、吾人ニ病原探究ノ針路ヲ示スヤ、忽チ各種傳染病ノ病原ヲ探究セントスルノ學者續出シ、已ニ一千八百七十九年ニ於テ斯學ノ泰斗ナイセル氏 Naiser 淋毒ノ病原ヲ發見セリ。是ニ於テ他ノ學者モ益々勢ヲ得テ、爭テ花柳病性潰瘍ノ病原ヲ探究センコトニ勉メタリ。就中 Donne, Straus, Primo,



下疳菌ノ發見

Ferri, Mannia, Lucca 等ノ諸氏ハ軟性下疳ヨリ種々ナル細菌ヲ檢出シテ、各々其ノ固有ノ病菌タルヲ主張シタルモ、容易ニ學者間ノ是認ヲ得ルニ至ラザリキ。一千八百八十九年ニ至リ伊太利ナポリ市ノヂュクレー氏 Ducey ハ軟性下疳ノ膿汁接種試験ヲ施シテ大ニ成功シタリ。即チ氏ノ報告ニ據レバ、其病原菌ハ兩端純圓ニシテ8字形ヲナシ長徑一・五μ、幅徑〇・五μヲ有スル桿菌ニシテ、此菌ノミヲ含有スル下疳ノ膿汁ヲ人體ニ接種スレバ、常ニ模範的下疳ヲ發生セシメ得タルノミナラズ、尙氏ハ侵蝕性下疳ニシテ自ら接種シタル膿胞疹ノ内容ニハ、氏ノ發見シタル菌ノミヲ含有シ、更ニ之レヲ同患者ノ手ニ接種シテ同ジク侵蝕性下疳ヲ發起セシメ得タリト云フ。同時ニ氏ハ軟性下疳ノ切片中ニ同様ノ桿菌ヲ證明シ得タルモ、未ダ之ヲ人工培養基上ニ繁殖セシメ能ハザリキ。其後久シカラズシテクレフチング氏 Krefing ハ軟性下疳ヲ有スル二十三人ノ患者ニ反覆シテ自體接種ヲ行ヒ、悉ク同一ナル短桿狀菌ヲ證明シ得タルヲ以テヂュクレー氏菌ヲ是認スルニ至レリ。同年ハンブルグ市ノウンナ氏 Unna 氏モ亦軟性下疳ノ組織中ヨリ一種ノ短桿狀菌ヲ發見セリ。氏ノ報告ニ據レバ、此菌ハ

四個乃至十個ヅツ連結シテ連鎖狀ヲナシテ配列シ、血管中ニ之ヲ見ザルモ、淋巴管ノ斷端及ビ組織ノ細胞間ニハ常ニ存在シタリト云フ。然レモ氏ハ自己ノ菌トヂュクレー氏及クレフチング氏桿菌トノ差ヲ明示セザリキ。

次デペーテルセン氏 Petersen ハウンナ氏ト同一ノ方針ヲ以テ之ヲ研究シ其疑問ニ屬スル連鎖狀桿菌ノ特異ナル點ヲ説明セリ。亦 Colombini 氏モ諸種ノ染色法ニ據テ多數ノ軟性下疳及横痃ヲ檢索シ、彼ノヂュクレー氏菌トウンナ氏菌トハ全ク同一ナルヲ確定セリ。然レモ當時猶未ダ之ヲ人工培養基上ニ繁殖セシメ得ザルト、一方ニハ稍々類似セル硬性下疳ノ病原菌發見セラレザルトニ依テ、此ノ桿菌ニ疑ヲ存スルモノ少ナカラズ。一千八百九十七年 Istamanov, Akopianz ノ兩氏ハ人皮ノ一片ヲ搗碎シ、之レニ寒天ヲ混和シ之ヲ以テヂュクレー氏桿菌ノ純粹培養ヲ行ヒ、之レヲ人體ニ接種シテ模範的下疳ヲ起サシメタルコトヲ報告シ、Lenglet 氏ハ之レト同一ノ培養基ヲ用ヒテ反覆移植シテ悉ク成功シタルモ、普通培養基上ニハ奏效セズト云ヘリ。同年ペーテルセン氏モ亦寒天血清(血清)ニ之ヲ繁殖セ



シメ、採テ以テ或患者ニ接種シタルニ、第二日目ニ接種部ニ小膿胞ヲ形成シタルモ、第五日ニシテ自然ニ癰痕ヲ結テ治癒シタリト報告セリ。次デ Nicolle 氏ハ肉汁寒天、牛乳、馬齡菜、血清等ヲ以テ培養ヲ試ミタルモ、一回モ成功シタルコトナク、且ツペーテル、ゼン氏ノ報告ハ接種膿中ニデユクレー氏菌ノ存在セシヤ否ヤ不明ナルノミナラズ、該膿ノ再接種ヲ行ハザルヲ以テ、全ク價值ナキモノト批難セリ。是ニ於テデユクレー氏桿菌モ再ビ疑團ノ中ニ菲ラレントスルヤ、第十三回萬國醫學會ニ於テグリツフ、ラン Griffon、スール、Sound 及ビブサンソン、Besansonノ三氏ガ血液寒天ニデユクレー氏桿菌ヲ繁殖セシメ、之ヲ人體ニ接種シテ悉ク侵蝕性下疳ヲ發セシメ、數回之ヲ反覆シテ同様ノ成績ヲ得タルコトヲ報告シタルヲ以テ、愈々デユクレー氏桿菌 Ducey'sche Bacillus ハ下疳ノ病原體タルヲ疑フモノナキニ至レリ。最近一千九百〇五年伯林ニ於テシヤウヂン、Schaudin 及ホフマン、Hoffmannノ兩氏ガ微毒ノ病原、スピロヘーテ、バルリダ、Spirochaete pallidaヲ發見スルニ及ンデ、花柳病ノ三大症ハ各々固有ノ病原菌ニ因テ發起スルモノナルコト明確トナリ、デユクレー氏菌ノ名聲頓ニ舉リタルヲ覺

ユ。

本邦下疳ニ就テハ、何レノ時代ヨリ研究セラレタルカハ、載籍不完全ニシテ之レヲ徵スルニ由ナキモ、鎌倉時代ノ醫、梶原性全氏ノ著書「頓醫抄」ニ玉莖疫病、玉門疫病等ノ稱アルヲ見レバ、既ニ此時代ニ流行シタル疾患ナル「明カナリ」下テ貞治年間ノ著書「福田方中」始精瘡ヲ治スル方ノ條下ニ「此病ハ男子ハ陰頭節ノ下ニ出デ、婦人ハ玉門ノ中ニアリ。並ビニ疳瘡ニ似テ白穴ヲ作り、食入り大ニ痛ム云々」トアルヨリ考フレバ、其ノ症狀今日ノ所謂下疳ニ一致セリ。而シテ「始精瘡ハ遺欲ノ人ノ病也、遺欲トハ他人ノ交接シタル女人ヲ犯スニ依リテ淫精相合シテ起ル病也」ト記スルヲ見レバ、已ニ其時代ヨリ原因ニ就テ探究セントシタルモノアルニ似タリ。元祿年間岡本一抱氏ハ其著書「病因指南」ニ於テ三病一毒說ヲ唱ヘ、其原因濕熱ノ滯ニ在リトナセリ。爾來此說盛ンニ行ハレ、香月、牛山、香川、修庵、兩氏ノ如キモ殆ド之ニ贊シ、次デ和田東廓、橋尚賢、片倉鶴陸、永富獨嘯庵、小石元修、原南陽等ノ諸氏モ亦同様ノ說ヲ唱道セリ。然ルニ文化年間ニ至リ、橋本伯壽氏出デテ下疳ト微毒ト、便毒トハ一種有形ノ毒ヲ有シ、其ノ毒氣各差異アリ



トナシ、三病ノ原因ヲ區別セント企テタル如キハ、其卓見歐醫ヲ凌グノ概アリト云フベシ。

近代ニ至リ泰西文明ノ先驅トシテ我醫學ノ輸入セラレルヤ、忽チ長足ノ進歩ヲ遂ゲ、今ヤ先進諸國ヲ凌駕セントスルノ域ニ達シ、已ニ花柳病ノ如キモ獨立ノ專門科目トハナレリ。茲ニ於テ本病ノ業績亦甚タ多シ。然レモ其多クハ本病ノ症狀及療法等ニ關スルモノニシテ、之レガ病原體ニ就テ研究セラレタルモノ甚ダ少ナシ。著者ノ調べタル「リテラツール」ニ於テハ只山口、足立ノ兩氏ヲ發見セシノミ。

#### 第四 解剖學的關係 Anatomisches Verhältnis

##### 一 陰 莖 Penis (Männliches Glied)

陰莖ハ長サ八・六二仙迷、周圍八・二七仙迷、田中氏ノ本邦人ニ就テ調査セル處ニ據ルノ圓柱ニシテ、骨盤前部ニ固著シ、安靜時ニハ耻骨縫合ノ前側ヨリ下垂シ、之ヲ根 Radix、體 Corpus 及龜頭 Glans ノ三部トナス。其ノ上面ヲ陰莖背 Dorsum、下面ヲ尿道面 Facies urethralis ト名ク。陰莖ノ實質ハ三個ノ海

解剖學的關係  
陰莖

綿體 Schwellkörper ヨリ成リ、外皮ヲ以テ被ハル。海綿體ノ一ハ尿道ヲ圍擁シ、尿道海綿體他ノ二個陰莖海綿體ハ其上ニ並列ス。

一 陰莖海綿體 corpora cavernosa penis ハ少シク壓平シタル一對ノ圓柱ニシテ相互ニ接著シ、其上下側ニ溝ヲ生ズ。下側溝ハ深クシテ、尿道海綿體ヲ容レ、背側溝ハ淺クシテ、前端尖銳ニ終リ、後端即チ根部ニ於テハ互ニ分離ス。コレ陰莖海綿體ノ分レテ耻骨縫合及坐耻部ニ附著スルヲ以テナリ。此部ヲ陰莖脚 Cura penis ト名ク。陰莖背溝ニハ血管及神經ヲ通ズ、即チ其ノ中央ニ陰莖背側靜脈 Vena dorsalis penis 兩側ニ陰莖背側動脈 Arteria dorsalis penis ヲ通ジ、マタ其側方ニ陰莖背側神經 Nervus dorsalis penis ヲ有ス。

海綿體ノ實質ハ白膜ト固有ノ海綿質ヨリ形成セララル。

白膜 Tunica albuginea ハ強キ結締織膜ニシテ、一個ノ海綿體ノ間ニ於テ陰莖中隔 Septum penis ヲ爲ス。此ノ中隔ハ陰莖ノ前半ニ於テハ不完全ニシテ、無數ノ裂隙ヲ有シ、櫛狀ヲナスヲ以テ一名櫛狀中隔 Septum pectiniforme ト云フ。海綿組織 Schwammgewebe ハ滑平筋束ヲ含ム結締織性ノ小索及小板種々結合シテ網叢ヲ成シタルモノニシテ、網ノ空隙ハ單層ノ扁平上皮ヲ以テ被ハレ、靜脈血ヲ以テ充タサル。海綿體ノ動脈ハ一部ハ白膜下ニ於テ毛細管網(表層皮質網) Oberflächliches Rindennetz ヲ爲ス、此網

解剖學的關係



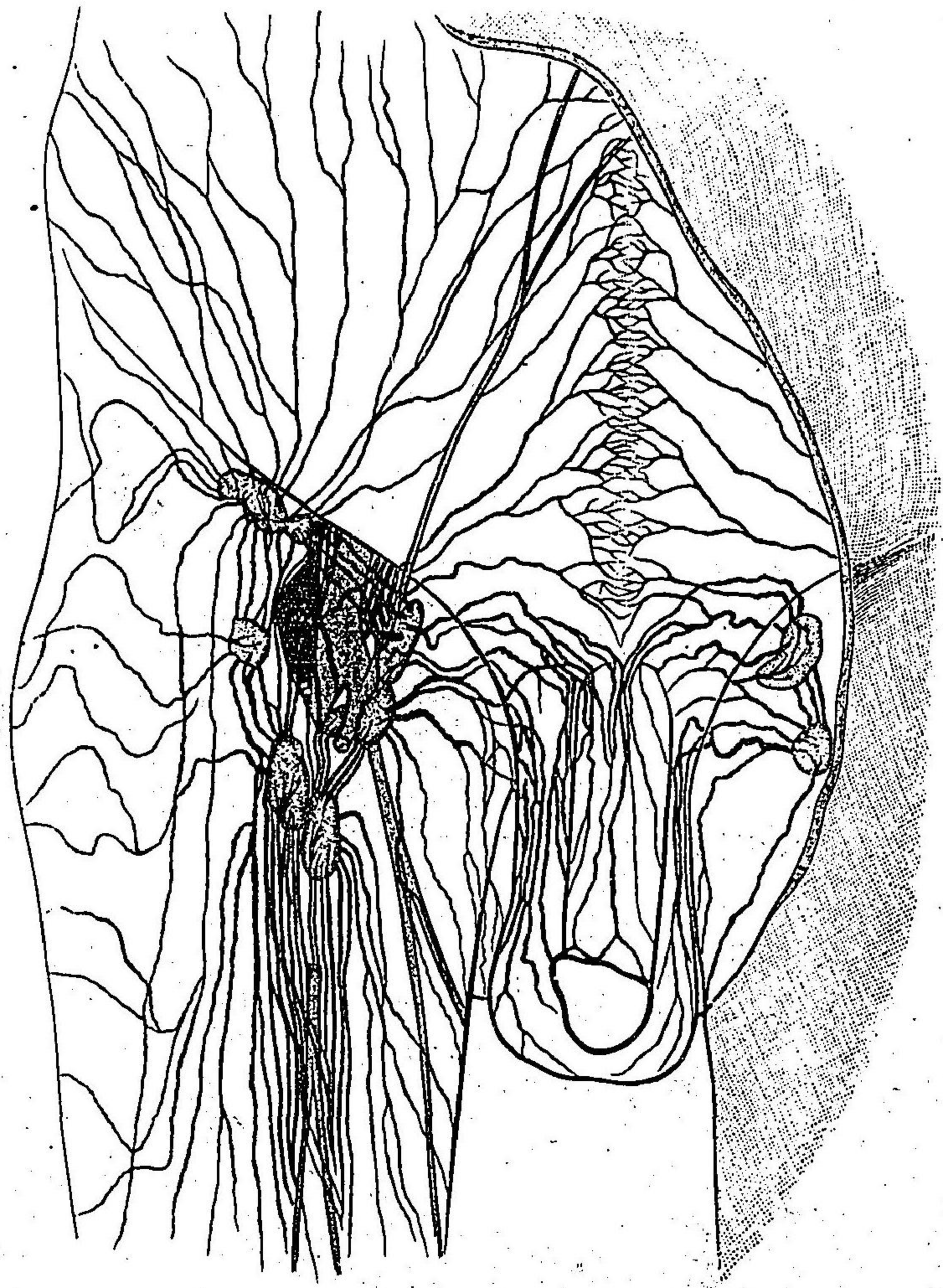
ハ海绵質ノ表層ニ於ケル海绵腔ニ通ズル靜脈網(深層皮質網 Tieses Rindennetz)ト連  
 リ、動脈ノ一部ハ直チニ靜脈網ニ注グ。海绵體ノ靜脈所謂導血靜脈 Venae emissariae ハ  
 一部ハ靜脈網一部ハ海绵體ノ深部ヨリ起リ、白膜ヲ穿チテ陰莖背側靜脈ニ注流  
 ス。

**二尿道海绵體** Corpora cavernosa urethrae ハ延長シタル圓錐形ニシテ、基底ハ後方陰莖

海绵體ノ間ニ於テ膨大ス。之ヲ尿道球 Bulbus urethrae ト云フ。前端ハ更ニ膨大シテ圓  
 錐形ヲ成ス、即チ龜頭 Glans penis 是ナリ。龜頭ハ陰莖海绵體ノ前尖ヲ覆ヒ、陰莖ノ前  
 端ヲ形成ス。其基底ヲ龜頭冠 Corona glandis ト名ク。其後方狹窄シタル部ヲ龜頭頸 Col-  
 lum glandis 或ハ龜頭後溝 Sulcus retroglandularis ト云フ。龜頭尖端ノ下方ニ開口スル縱破  
 裂ハ外尿道口 Orificium urethrae externum ニシテ、其兩縁ヲ尿道唇 Labia urethrae ト云フ。龜頭  
 ノ表面ハ一般ニ滑澤ニシテ、冠部ニ近クニ從ヒ多少著名ノ乳頭顯ハレ、小皮脂腺  
 ナ具フルモ龜頭冠ニハ之ヲ闕ク。

陰莖ノ筋膜 Fascia penis ハ龜頭ヲ除キ三個ノ海绵體ヲ共ニ被包ス。其ノ耻  
 骨縫合ニ連ル纖維ヲ深提莖韌帶 Lig. suspensorium penis profundum ト云フ。白  
 條ニ亘ル部ヲ淺提莖韌帶 Lig. suspensorium penis superficiales ト云フ。  
 外皮ハ陰莖體ニ於テハ緩ク附着シテ移動シ易ク、龜頭ニハ密著シ、體ト龜

陰莖ノ海绵體ト鼠蹊腺ト淋巴管トノ關係





頭トノ移行部ニ於テハ輪狀ノ皺襞ヲ成ス之ヲ包皮又ハ前皮 Praeputium, Vorhautト云フ。包皮ハ通常龜頭ヲ越ヘテ後方ニ翻轉シ得ベシ。其形狀ハ殆ド輪狀ヲナスモ、下方ハ包皮繫帶 Frenulum praeputiiト成リ、外尿道口ノ後端ニ終ル。之レガ爲メニ其兩側ニ溝狀ノ深窩ヲ生ズ、之ヲ側繫帶窩 Fossa lateralis frenuliト云フ。包皮ト龜頭トノ間ニハ包皮腺ト上皮ヨリ成ル所ノ分泌物ノ附著スルヲ常トス。

### 三陰莖ノ淋巴管 Lymphgefäße des Penis

ハ淺在ト深在トニ區別スルヲ得ベシ。淺在淋巴管 Die oberflächlichen Lymphgefäße ハ外皮白膜及皮下組織ヨリ起リ、二個ノ根叢トナリ、一ハ包皮中ニ、他ハ繫帶及縫合ニ入ル。而シテ包皮ヲ通スモノハ直チニ陰莖皮下靜脈ヲ伴フ所ノ淋巴主幹ニ注グ。該主幹ハ陰莖ノ下面ヨリ輪匠シテ背面ニ來ル數多ノ小淋巴管ヲ合セテ根部ノ附近ニ達スレバ、亦茲ニ縫合ヨリ來ル二三ノ小管ヲ受ケテ外上方ニ走り、鼠蹊部内側ノ淋巴腺ニ開口ス。ヨッセル氏 Josselニ從ヘバ、此ノ陰莖背側ヲ縱走スル一二ノ淋巴主幹ハ或ハ右側ノ或ハ左側ノ鼠蹊腺ニ開口シ、屢々亦相吻合シテ兩側ノ鼠蹊腺ニ至リテ開口シ、亦往々兩側ノモノ全ク交叉シテ左側ノ淋巴管ハ右側鼠蹊腺ニ、右側ノ淋巴管ハ左側鼠蹊腺ニ開口スルモノアリト云フ。深在淋巴管 Die tiefen Lymphgefäße ハ龜頭ノ外皮中ニ緻密ナル



根叢ヲ作り、外尿道口ニ於テ尿道粘膜及ビ包皮内板ノ淋巴管ト交通スルノミナ  
 ラズ、側繫帶窩ニ於テ強キ淋巴管叢所謂、ハニツツア氏叢 *Panizza'sche Plexus* ナ形成シ、  
 以テ龜頭後溝ヲ廻ハリテ陰莖背側ニ出テ、一二ノ主幹トナリ筋膜下靜脈ト共ニ  
 上行シテ、淺在淋巴管ノ如ク内側ノ鼠蹊腺ニ開口ス。マルシヤン氏 *Marchant* ニ據レ  
 バ此ノ深在淋巴管ノ主幹ガニ管ナル場合ニハ通常、左側鼠蹊腺ニ開口スルヲ常  
 トスルモ、若シニ管ナル場合ハ淺在ノモノノ如ク相互ニ交叉シテ兩側ノ鼠蹊腺  
 ニ注グモノナリト云フ。

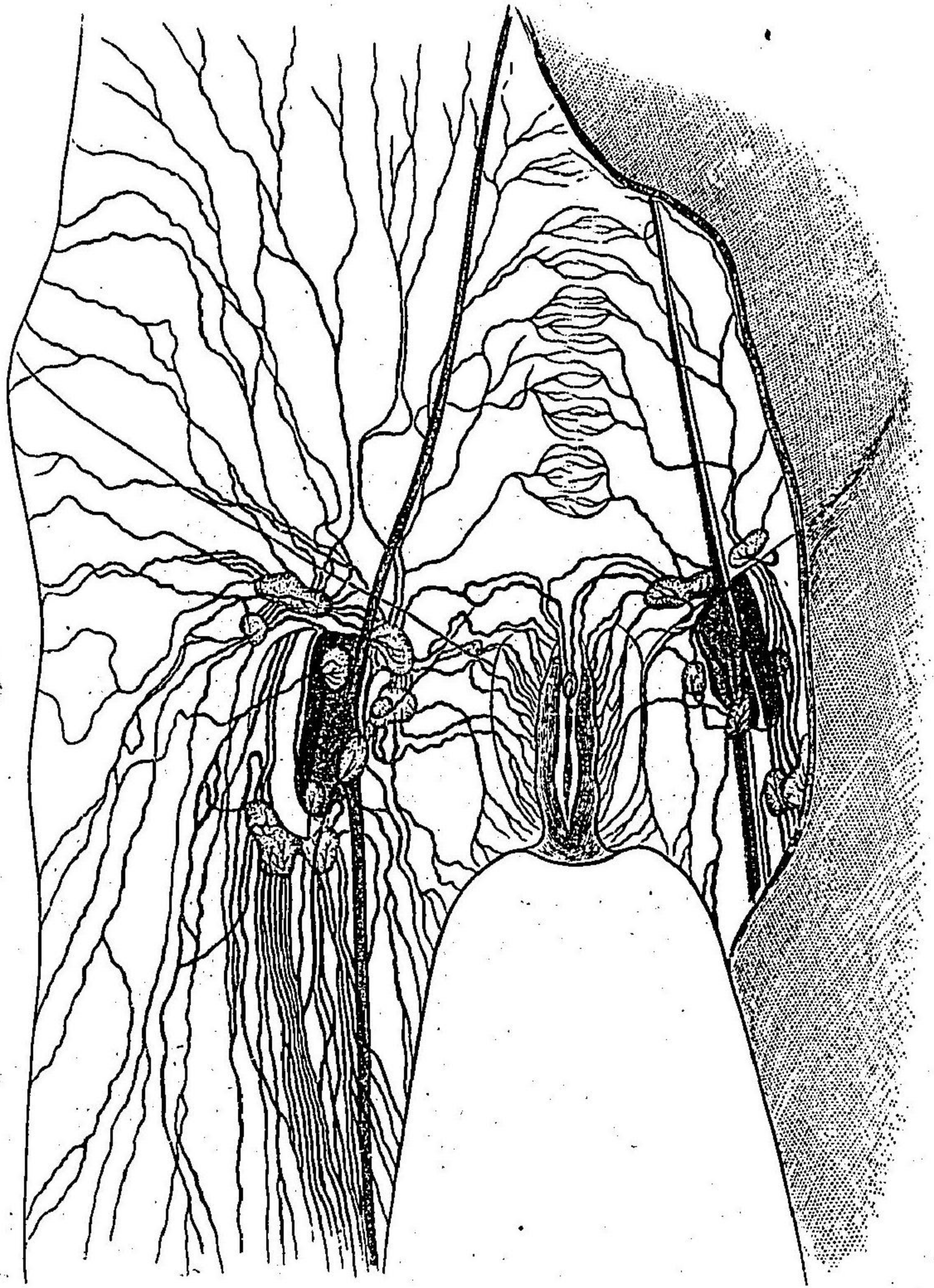
二 女子ノ外陰部 *Weibliche Progenitalis*

女子ノ外陰部ハ其構造甚ダ複雑ナルヲ以テ、詳細ハ解剖學ニ譲リ、茲ニハ  
 下疳ニ最も關係多キ部分ノミヲ抄録スルニ止ムベシ。

女子外陰部

一 大陰唇 *Labia majora pudendi*, *Grossen Schamlippen* ハ陰裂 *Rima pudentis* ナ圍ミ、前端ハ前連合  
*Commissura labiorum anterior* ナ以テ陰阜 *Mons pubis* ニ連リ、後端ハ漸次狹小トナリ、腔口ノ  
 後方ニ於テ左右相合シテ後連合 *Commissura labiorum posterior* ナ成ス。其部ニ生ジタル  
 薄キ横徑ノ皺襞ヲ陰唇繫帶 *Frenulum labiorum* ト云ヒ、其後方ノ淺窩ヲ舟狀窩 *Fossa*  
*navicularis* ト云フ。陰阜及大陰唇ノ外側ニハ剛毛ヲ生ズト雖モ、内面ハ陰裂中ニ匿  
 レ、粘膜狀ノ外觀ヲ呈シテ濕潤シ、脂腺ヲ備フ。

管巴淋ルケ於ニ部陰外人婦  
 係關ノト腺蹊鼠ト





## 二小陰唇

*Labia minora pudendi*, *Kleinen Schamlippen* ハ皮膚ノ小皺襞ニシテ、腔口ノ兩側ニ位シ常ニ濡潤シ、後端ハ大陰唇ノ内側ニ終リ、前端ハ陰核ニ達シテ二脚ニ分レ、一ハ陰核ノ上方ニ於テ互ニ連合シ陰核包皮 *Præputium clitoridis* トナリ、一ハ陰核ノ下側ニ附著シテ陰核繫帶 *Frenulum clitoridis* トナル。兩小陰唇ノ間ニ生ズル舟狀部分ヲ腔前底 *Vestibulum vaginae* ト云フ、前後狭クシテ中部ハ廣ク、茲ニ尿道口及ヒ腔口ヲ見ル。外尿道口 *Orificium urethrae externum* ハ前方ニ在リテ其周圍少シク突隆ス。尿道ハ男子尿道ニ比スレバ著シク短ク、約三仙迷ニ過キズ。然レモ廣クシテ且ツ容易ニ擴張スベク、少シク弓形ヲ帯ビ、骨盤橫隔及三角韌帶ヲ穿通ス。尿道ノ上部ハ結締組織ノ外膜ニ被ハレ、下部ハ腔壁ト密著シテ尿道腔中隔 *Septum urethrovaginale* ヲ以テ隔テラル。腔口 *Introitus vaginae* ハ前底ノ後方ニ位シ、圓形ヲ呈スルモ屢々前縁突出シテ半月形ヲ爲シ、處女膜ハ通常其後縁ヨリ突出ス。腔口ノ兩側ニ男子ノ尿道海綿體ト一致ス可キ前底海綿體 *Corpus cavernosum vestibuli* アリ、其上端ハ陰核龜頭 *Glandula clitoridis* ニ接ス。大前底腺 *Glandulae vestibulares maiores* 所謂バルトリン氏腺ハ豌豆大ニシテ腔壁ニアリ。小排管ヲ以テ腔口ノ側縁ニ開口ス。小前底腺 *Glandulae vestibulares minores* ハ小粘液腺ニシテ外尿道口ノ近傍ニ存ス。

## 三陰核

*Clitoris*, *Klitzel* ハ勃起性ヲ有スル小器ニシテ、陰莖ト同質異形ナルモノナリ。



唯尿道トノ關係稍々薄キヲ異ナリトス。陰核海綿體 *Corpora cavernosa* ハ耻骨弓ヨリ起リ、左右相合シテ陰核體 *Corpora clitoridis* ト成リ、耻骨縫合ノ前側ニ懸リ、外皮ヨリ被ハル。

外陰部ノ血管神經。動脈ハ外陰部動脈 *Arteria pudendae externae* 及ビ内陰部動脈 *A. pudendae internae* ニシテ靜脈ハ動脈ニ一致ス。神經ハ交感神經、陰部神經、陰股神經等ヨリ來リテ分佈ス。淋巴管ハ男子ノモノト同ジク淺深ノ二層ヲ有シ、陰核及尿道周圍ヨリ起ルモノハ陰阜ニ達シ、左右ノ上内側ニ存スル鼠蹊腺ニ開口シ、腔口附近ヨリ起ルモノハ多クハ下内側ノ鼠蹊腺ニ注グヲ常トス。

### 第五 病 菌 *Krankheitsbakterien*

下疳ノ病原體ハ一千八百八十九年伊國ヂュクレー氏 *Ducey* ニ依テ發見セラレタル連鎖狀桿菌 *Streptacillen* ニシテ下疳ノ潰瘍面及ビ之レニ續發シタル炎症性ノ淋巴腺横痃 *Bubo* 内ニ存ス、從テ此等ノ患部ヨリ分泌シタル膿汁中ニモ發見スルコトヲ得ベシ。此ノ分泌物ヲ鏡檢スルニ種々ナル

病菌

状態トシテ認めラルルヲ以テ他ノ菌ト誤ルナカラシムコトヲ要ス。即チ單ニ膿球外ニ孤立スルコトアリ、或ハ多數群集スルコトアリ、或ハ連鎖狀ヲナシテ存スルコトアリ、また時トシテ白血球ノプロトプラスマ中ニ認めラルルコトアリ。

本菌ノ形状ハ兩端圓ク、中央部絞窄シテ、恰モ蠶繭狀ヲ呈ス。其長徑一・五乃至二・〇 $\mu$ 、幅徑〇・五乃至一・〇 $\mu$ ヲ算ス。之ヲ染色スルニ兩端ハ良ク著色スルモ、中央部ノ染色薄キヲ以テ屢々雙球菌 *Diplococcus* ト誤認セラルルコトアリ、屢々亦長連鎖ヲ呈スルコトアリ、或ハ二條ノ連鎖並列スルコトアリ、又良ク四個乃至八個ノ集合ヲナスコトアルモ、一個ヅツ孤立スルコトナキニ非ズ。本邦山口氏ノ研究ニ據レバ、連鎖狀ヲナスモノハ比較的少數ナリト云フ。斯ノ如ク種々ナル形状ヲ呈スル所以ハ、其發育状態ニ依テ然ルモノノ如シ。

本菌ノ抵抗力ハリコール氏ニ從ヘバ、下疳及横痃ヨリ得タル膿汁ヲ密封セル管内ニ貯ヘテ乾燥ヲ妨グレバ、十七日ヲ經過スルモ猶傳染力ヲ有スト雖モ、若シ之ヲ乾燥セシムレバ僅カニ一二日ニシテ最早傳染力ヲ失フ



培養法

ト云フ。又攝氏四十二度ノ溫度内ニ於テハ一時閒ニシテ傳染力ヲ失ヒ強酸強亞爾加里及酒精ニ混ズルニ同ジク傳染力ヲ失フモ百倍ノ稀釋又ハ寒冷ハ共ニ傳染力ヲ減殺スルニ足ラズ。

甲 下疳菌ノ培養法 Züchtungsmethoden

本菌ノ人工培養ハ已ニ發見者デユクレー氏ニ依テ企テラレタルモ成功スルニ至ラズ。一千八百九十七年ニ至テイスタマノーフ及アコピアンツ兩氏ニ依テ稍々其緒ニ就キラングレー氏ニ依テ殆ド成功シタル如キモ其後多クノ學者漸次改良ヲ加ヘ益々簡單ニ培養シ得ルノ域ニ達セリ。今其培養基ヲ區別シテ固形培養基ト液體培養基トノ二種トナスコトヲ得ベシ。

一 固形培養基 Feste Nährböden

イ。人皮寒天培養基。之レハイスタマノーフ及アコピアンツ兩氏ノ初メテ本菌ノ人工培養ヲ試ミタル法ニシテ氏等ハ人皮五〇チ數時間百立方仙迷ノ蒸餾水ニ漬シ次デ一回攝氏百二十度ヲ以テ煮沸シ之ヲ濾過シタル後寒天二〇チ加ヘ再ビ煮沸シテ試験管ニ入レ凝固セシメタルモノナリ。兩氏ハ之ノ培養基

ニ下疳ノ分泌物ヲ移植シ繁殖セシメ之ヲ人體ニ接種シテ模範的下疳ヲ發起セシメ其ノ分泌物中ニ再ビヂュクレー氏桿菌ヲ證明シ得タリト報告セリ。

□皮膚消化液寒天培養基。此培養基ハラングレー氏ガ苦心ノ結果成功シタルモノナリ。氏ガ皮膚ヲ混和シタル考ニヨレバヂュクレー氏桿菌ナルモノハ全身感染ヲナサザルモ好デ人體ノ皮膚稀ニ粘膜炎侵ス性アルヲ以テ人體ノ皮膚ヨリ培養基ヲ製セバ成功スベシト豫想セリ。即チ若キ男女ノ屍體ニ於ケル臀部腹部上膊前膊等ヨリ二〇〇程ノ皮膚ヲ切取シ之ニ殺菌蒸餾水五〇〇ペプトン又ハバンクレアチン二〇トヲ加ヘ共ニ硝子瓶ニ入レ鹽酸二乃至三滴ヲ加ヘ密栓シテ重湯煎上ニ於テ熱ヲ與ヘテ消化スルニ至ラシム。茲ニ注意ス可キハ加熱ノ際腐敗作用ヲ發スコアルト一方ニハペプトン或ハバンクレアチンハ同一ノ消化ヲ爲ス可キモ兼テ消毒ノ要アルコト是レナリ。即チ熱ヲ過度ニ與スレバペプトン又ハバンクレアチンノ作用ヲ妨グ消化ヲ停止スルノミナラズ蛋白質ヲ凝固セシム反ニ之加熱低度ナレバ諸種ノ細菌増殖スルノ懼アリ故ニ此ヲ兩障礙ヲ防ガザル可ラズ。之レヲ防グニハ一定ノ強度ヲ以テ一日二三時間ツツ數日閒反覆スレバ全ク消化ヲ結了ス。之レニ適度ト認ム可キモノハ攝氏ノ四十五度乃至五十五度トス。此ノ消化ヲ終リタルモノハ表皮ノ角



質層ノミ液中ニ浮游シ、其量皮膚ノ二〇〇ニ對シテ一〇乃至三〇ノ割合ナルヲ以テ、皮膚ノ十七乃至十八瓦ハ液中ニ溶解シタルイ明カナリ。茲ニ於テペプトン或ハバンクレアチンノ作用ヲ撲滅スル爲メニ二三回八十度ノ熱ヲ與フ、而シテ之レニ二乃至三ノ割合ヲ以テ寒天ヲ加ヘ、然ル後普通培養基製法ノ如ク亞爾加里性トセリ。以上ハランゲンイ氏ガ初メテ行ヒタル法ニシテ、氏ハ其第一回ニ於テハ培養基ノ斜面上ニハ成功セザリシモ、其凝集液中ニハ確カニデユクレイ氏菌ヲ見タリト云フ。

其後氏ハ更ニ前腺靜脈及指端ヨリ血液〇・五乃至一・五ヲ無菌的ニ採集シ、同培養基上ニ滴下セシメ、初メテ完全ニ成功シタリ。依テ氏ハ之レニ皮膚血液寒天培養基ナル名稱ヲ附セリ。

ハ、血液寒天培養基。コレハブサンソン氏等ノ使用セルモノニシテ、血液一分ニ寒天三分ヲ混合シテ製シタルモノナリ。即チ先ヅ寒天ヲ蒸氣消毒器中ニ於テ液化シ、血液ヲ精確ニ混和シテ試験管中ニ斜面ヲ作り凝固セシム。之レニ要スル血液ハ人ノ頭靜脈又ハ家兔ノ頸動脈ヨリ採集ス。ブサンソン氏ハ主トシテ家兔ノ血液ヲ以テ調製シタリト云フ。

今之ヲ採集セント欲セバ、家兔ノ頸動脈ヲ露出シ、末端ヲ結紮シ、其中心端ニ於

テ錐子ヲ以テ一時的止血ヲ行ヒ、其ノ閉部ニ於テ血管ヲ横ニ切開シテ、末端鈍圓ナル套管針ヲ血管中ニ挿入シ、其上ヨリ動脈ヲ固定ス。茲ニ於テ套管針ノ外筒ヲ消毒護膜管ニ結合シ、其一時的止血錐子ヲ除去スレバ、血液ハ護膜管ヲ經テ無菌的ニ受器中ニ採集スルコトヲ得ベシ。然ル後ニ豫メ試験管中ニ液化シタル寒天(即チ五十度ノ温ヲ有スルモノ)中ニ既定ノ量ニ於テ混和シテ之ヲ傾斜放置スレバ、冷却後斜面培養基ヲ得ベシ。

二、血液寒天平板培養基。スタイン氏 Stein ニ據レバ、家兔血液寒天平板培養基ニ於テモ、乾燥ヲ防ギ温室中ニ培養スルハ、デユクレイ氏桿菌ノ良ク發育スルノミナラズ、下疳ノ膿ヨリ分離セシムルニハ、彼ノ試験管培養ニ於ケルヨリハ却テ容易ナリト云ヘリ。即チ其發育状態ヲ見レバ桿菌ノコロニーハ光澤アル白灰色ニシテ深部ニ向テ發育セズ、平面上ニ蔓延シテ、下疳ニ固著セザルヲ以テ、覆物硝子上ニ塗布スル場合ニ、コロニーヲ全然採擧スルヲ得テ、コロニー全體ヲ鏡下ニ檢スルニハ最も便利ナリト。

ホ、其他細菌學上一般ニ使用セララルベプトン加肉汁寒天培地ニハ發育セザルモノ之レニ血液ヲ加ヘタルモノニハ本菌ハ良ク發育ス。然レモ血液ヲ加フルノ量ハ、少クトモ全量ニ對スル三分ノ一以上ナルヲ要ス。近來グラウアグナ氏 Gray



Vogelハ普通ノ培養基ニモ本菌ヲ繁殖セシメ得タリト稱スルモ他ノ多ノ學者及山口氏等ノ試験ニヨレバ全ク發育セズト斷言セリ。

二液體培養基 Flüssige Nährböden

イ。豚鼠及家兔ノ血液 此ノ血液ノ採集法ハ前文記載ノ法ニ依ル而シテ此ノ培養基中ニハ良ク發育スルモ速カニ死滅ス。

ロ。同動物及犬ノ脱纖維素血液 此液體培養基ニモ發育速カナルモ其死滅モ亦速カナリ。

ハ。脱纖維素血液加ペプトン肉汁 此ノ液體培養基ヲ作ルニ其ノ血液ノ量ハ肉汁ノ三分ノ一トス。此ノ液中ニモデユクレー氏菌ハ頗ル良ク發育ス。

ニ。微赤色ヲ帶ベル血液ニペプトン肉汁ヲ加ヘタルモノ 之レガ混和ノ量ハ前斷ト同ジ。此ノ培養基ニモ亦良ク發育ス。

ホ。ペプトン加血液 ○五%ノ食鹽及ビー%ノペプトン水ニ脱纖維素血液ヲ加ヘタルモノニシテ此ノ中ニモ本菌良ク發育ス。

分離法

乙 下疳菌ノ分離法 Scheidungsmethoden

下疳菌分離ニ最モ適當ナルハ下疳ノ初期小膿胞ヲ形成シタル場合及ビ初期ノ横痃ニシテ其未ダ切開セザルモノナリトス。即チ第二期感染ノ虞

ナキヲ以テ膿胞或ハ腺腫ノ内容ヲ防腐的ニ採集セバ能ク純精培養ヲ行ヒ得ベシ。即チ膿胞ナルルハ穿刺シテ直ニ採集シ得ルモ横痃ニ於テハ先ヅ皮膚ノ石鹼洗滌ヲ行ヒ次デ刷毛摩擦ヲナシ依的兒ヲ以テ脱脂シ次デ酒精ヲ以テ消毒シ然ル後ニ腺腫ノ波動著名ナル部ニ皮膚ノ小切開ヲ行フ。是ニ於テ消毒シタルスバトル氏ビベットノ尖端ヲ切開口ヨリ腺腫ノ中央ニ刺入シテ膿汁ヲ吸引シ速カニ之ヲ血液寒天斜面ニ播布シ三十七度ノ孵室中ニ置クニアリ。

下疳ノ潰瘍ニ於テハ初メヨリ純粹ノ状態ニ於テ本菌ヲ發見スルコト殆ド稀ナリ。實ニ下疳ニシテ膿胞ノ未ダ破潰セザル間ハ殆ド純粹状態ニ存スルモ已ニ破潰シタルモノニハ諸種ノ細菌即チ諸葡萄狀菌連鎖狀菌桿狀菌等ヲ混合シテ存スルヲ以テ之ヲ純粹トナスニハ頗ル困難ノ事業ナリトス。故ニ若シ之ヲ採集シテ培養スルモ其培養基面ハ諸種細菌ノコロニーニ依リテ汚染セラルルコト言テ俟タズ之ヲ以テ此等ノ場合ニ在テハ下疳ヲ接種シテ四十八時間ヲ經テ其未ダ破潰セザル膿胞内ニ防腐的ニビベットヲ刺入シテ其ノ内容ヲ吸收シ之ヲ培養スルトキハ他菌ヲ混



發育狀態

ゼサルモノヲ得ベシ。殊ニ肛門部ニ於ケル下疳ノ如キハ、之レヨリ分離ヲ企ツルモ、純粹ニ本菌ヲ得ルコト全然不可能ノコトニ屬ス。故ニ之レヲ他ニ接種セザレバ決シテ分離ノ目的ヲ達スルコト能ハズ。山口氏ノ行ヒタル法ハ下疳面ニ手指及器械ヲ觸レシメズシテ、先ヅ消毒蒸餾水ノ水洗ヲ行ヒ、之ニ附著セル膿汁等ヲ能ク洗滌脱離セシメ、而シテ下疳面ノ清潔トナルニ當テ、火焰ヲ通過セル白金耳ヲ其ノ邊緣ノ侵蝕セル部ニ輕ク貼シテ以テ侵出スル血漿液ノ一定量ヲ採集シ、之ヲ培養基ニ移スニアリ。

丙 下疳菌ノ發育狀態 Wachstumszustand

固形培養基上ニ本菌ヲ含有スル膿汁ヲ移植シ、三十七度ノ孵室中ニ放置スルキハ、二十四時間ニシテ光輝アル圓形ニ隆起シタル點狀ノコロニーヲ發生シ、四十八時間乃至七十二時間ヲ經過スレバ帽針頭大トナリ、直徑ニ密迷ニ達シ、溷濁シテ灰白色トナリ、終ニ黄色ヲ呈ス。若シ培養基中血液少量ナルキハ、單ニ小點狀ヲ呈シ、灰白溷濁セルコロニーヲ形成スルノミ、白金線端ヲ以テ舉上セントスレバコロニーハ培養基上ヲ滑動ス、又之ヲ載物硝子上ニ持チ來シ、擴布セントスルモ容易ニ分裂セザルヲ常トス。

染色法

丁 下疳菌ノ染色法 Färbungsmethoden

本菌ハ總テノ脱色劑ニ對シテ甚ダ鋭敏ナルヲ以テ、グラム氏法 Gram 並ニキエーチ氏法 Kihne ヲ應用スルコト能ハズ。然レモ鹽基法アニリン色素即チフクシン、メチールウ井オレット、及ゲンチアナウ井オレットニハ良ク染色ス。イ、今之ヲ著色セント欲セバ、塗抹標本又ハ切片ヲリヨトフレル氏 Riber 液ニ浸シテ十五分ノ後、蒸餾水ヲ以テ洗滌シ、吸墨紙ヲ以テ水分ヲ去リ、次ニ瞬間酒精ニ蘸シテ再ビ乾燥シ、次デキシロールバルサムヲ以テ處置スベシ。

尚簡單ニ診察所等ニテ診斷的ニ鏡檢ヲ行ハントスル場合ニ、最モ捷徑ナルハザーリー氏 Zährle 氏 硼砂メチール青 Sahlische Boraxmethylenblau 染色法ナリトス。其ノ處方左ノ如シ。

一六〇〇 五% 硼砂水

二〇〇〇 飽和メチール青水溶液

二四〇〇 蒸餾水

即チ下疳又ハ横痃ヨリ分泌スル膿汁ヲ以テ塗抹標本ヲ作り、乾燥固定シタル後ニ上記ノザーリー氏著色液ヲ以テ二三分開染色シタル後ニ、蒸餾水ヲ以テ洗滌シ、水分ヲ去リ法ノ如ク處置ス。



感受動物

山口氏ノ行ヒタル著色法左ノ如シ、  
 稀釋チール氏液(1:1000)ノ蒸餾水中ニチール氏液ニ乃至二瓦ヲ  
 混ジタルモノ此液ヲ以テ染色シタルモノハ細菌ノ兩端濃染シ桿菌ノ中央部  
 及組織ノ核ハ櫻花色ニ著色ス。  
 二、石炭酸チオニン液(5%ノ石炭酸水1:1000)中ニチオニンニ乃至五瓦ヲ混ジ  
 タルモノ此液ヲ以テ染色スル片ハ細菌及組織ノ核ノミ著色スルヲ以テ殊ニ  
 鮮明ナリト云フ。  
 本通常ノ如クアニリン水ゲンチアナ紫ニ依リ著色シ、グラム氏法ヲ以テ脱色シ  
 更ニ二乃至五%ノペブウレ水溶液ヲ以テ染色スルノ法ハ脱色シタル細菌ヲ  
 黒褐色トナスヲ以テ頗ル美ナリ。  
 戊 本菌ノ感受動物 Infizierende Tiere  
 本菌ハ人類ノ他普通細菌學的試驗ニ供セラルル諸動物ニハ感染スルコ  
 トナシ、Quarvandi, Nicolle, Venot, Julien, Andry, Cheymin 等ノ諸氏ハ猿猴類ノ高  
 等ナルモノニ之ヲ接種シテ感受シタルヲ證明セリ。然レモ人體ニ接種シ  
 タル場合ノ如ク模範的下疳ヲ見ル能ハズト云フ。一千九百〇二年Holtz氏  
 ハ本菌ヲ諸種ノ羽翅蟲類ニ接種セシメントコトヲ研究シ、雄蟲ヨリハ雌蟲

蔓延

ニ傳搬スルコトヲ實驗シタリト報告セリ。

第六 蔓 延 Verbreitung

下疳ハ他ノ花柳病ト併行シテ消長スルモノニシテ、特ニ本病ノミ蔓延ス  
 ルト甚ダ稀ナリ。是レ其發病ノ動機他ノ花柳病ニ於ケルト全ク同一ナレ  
 バナリ。  
 一般ニ文明國ト未開國トヲ比スレバ、未開ノ國ニ多キガ如シ。是レ一ハ豫  
 防的制度ノ不備ニ基ク可キモ、道義心ノ闕乏ハ亦強キ性慾發動ヲ制スル  
 能ハズ即チ獸慾ノ前ニハ病ヲ恐ルル邊ナキモ、確カニ其一因タラザルヲ  
 得ズ。  
 本病ガ戰後著シキ流行ヲ來スコトアルハ、古今ノ歴史ニ徵スルモ明カナ  
 ル事實ニシテ、遠クハナポレオン第一世ガ全歐洲ヲ敵トシタルノ後ニ至  
 リ、他ノ花柳病ト共ニ破竹ノ勢ヲ以テ歐洲全土ヲ席卷シタルガ如キ、近ク  
 ハ日露大戰後ノ今日、該病ノ盛ニ流行シツツアルガ如キ之ヲ證スルニ  
 足ルベシ。



鄙野ノ地ト都會ノ地トヲ比較スレバ、都會ニ最モ多シ。露國ニ於テ之ヲ大都會病ト稱スル故ナキニ非ズ。本邦ニ於テモ古來都會ノ地ニ多ク流行シタルモノノ如ク香川牛山氏ノ著書「牛山活套」ニ「楊梅瘡ハモト下疳瘡ヲ傳染シタル人ノ耻テ治スルコト遲滯シ、一變シテ便毒トナリ、便毒一變シテ楊梅瘡トナル。京都、大阪等ノ都會ノ所ニ多キ煩ナリ、鄙野ノ地ニハアルコト少ナシ云々」トアリ。コレ便毒ト下疳トヲ混同シタルモノナルモ、已ニ此ノ時代ヨリ都會ノ地ニ多ク流行シタルヲ證ス可シ。

第七 年齡的關係 Altersverhältnis

本病ハ、主トシテ性慾的關係之レガ原因ヲナスモノナルヲ以テ、春機發動期以前即チ小兒ニ於テ見ルコト殆ドアルコトナシ。其最モ多キハ男女ヲ問ハズ二十歳ヨリ三十歳ノ間ナルガ如シ。是レ其感染ノ機會最モ屢々ナルノ時期ナレバナリ。曾テ森氏ガ報告シタル名古屋驅梅院ニ於ケル患者表ヲ見ルニ、五百七十一人ノ下疳患者中、二十歳以下ノモノ、百六十四人、三十歳以上ノモノ、三人ニシテ、二十歳ヨリ三十歳ノモノ實ニ三百九十九人

年齡的關係

ヲ算セリ。本年著者ガ治療シタル下疳患者ハ、男子二百十三人、女子五人、合計二百十八人ニシテ、之ヲ年齡別トスレバ左ノ如シ

十六歳ノモノ(女子)	一人	三十歳ノモノ	八人
十七歳ノモノ	三人	三十一歳ノモノ	五人
十八歳ノモノ	三人	三十二歳ノモノ	六人
十九歳ノモノ	七人	三十三歳ノモノ	五人
二十歳ノモノ	六人	三十四歳ノモノ	七人
二十一歳ノモノ(女子二人ヲ含ム)	二十四人	三十五歳ノモノ	二人
二十二歳ノモノ	二十二	三十六歳ノモノ	二人
二十三歳ノモノ	三十三人	三十七歳ノモノ	三人
二十四歳ノモノ	十五人	三十八歳ノモノ	五人
二十五歳ノモノ(女子一人ヲ含ム)	十二人	三十九歳ノモノ	〇
二十六歳ノモノ	十二人	四十歳ノモノ	一人
二十七歳ノモノ(女子一人ヲ含ム)	十三人	四十一歳以上ノモノ	八人
二十八歳ノモノ	八人	不明ノモノ	三人
二十九歳ノモノ	十四人		

年齡的關係

二九



之レニ由テ觀ルモ、二十歳ヨリ三十歳ノ間ニ最モ多數ナルハ明カナリトス。然レモ之ヲ以テ此ノ期間ニ下疳ニ罹ル素因ヲ増スモノトハ断定シ得ズ、恐クハ性慾最モ旺盛ナルノ結果ナラン。

### 第八 男女ノ關係 Geschlechtliches Verhältnis

男女ノ關係

下疳ノ男性ニ多キカ、女性ニ多キカニ就テハ、未ダ定論ナシト雖モ、諸家ノ報告ニ據レバ、男性ニ多數ナルモノノ如シ、ペーテルセン氏 Petersen ガ露國ニ於ケル九十七都會ニ就テ調査シタル所ニ據レバ、男子ハ二萬三千七百二十三人、女子七千九百九十二人ノ下疳患者ヲ計上セリ。之レニ據レバ、女子一人ニ對シテ男子三人ノ割合ナリ。女子ノ下疳ハ男子ノ下疳ニ比シテ疼痛少ナキヲ以テ一人ニシテ多數ノ男子ニ接スルコトヲ得コレ男子ノ多數ナル所以ナラン乎。明治三十九年我内務省ニ於テ調査シタル所ニ據レバ、全國娼妓ノ健康診斷ノ結果、二萬四千八百〇三人ノ下疳患者ヲ擧ゲタリ。之ヲペーテルセン氏ニ從ヒ、本邦男子ノ下疳ヲ推定セバ、實ニ七萬四千四百〇九人ノ多數ニ達ス可キモ、著者ハ尙之レヨリ遙ニ多數ナルヲ信ゼン

ト欲ス、何トナレバ、以上ハ公娼ノミノ調査ニヨリタルモノナルモ、公娼以外私娼ノ尙幾倍ナルヲ知ラザレバナリ。

### 第九 時季ノ關係 Jahreszeitliches Verhältnis

氣節的ノ關係

下疳ノ發生ガ氣節ト關係アリヤ否ヤノ問題ハ、未ダ遽カニ斷ズルコトヲ得ザルモ、實地上或一定ノ季節ニ多數トナルハ統計上爭フ可ラザルノ事實トス。Sobolewski 氏ガ調査シタル露國陸軍花柳病統計ヲ見ルニ、下疳ハ一月、五月、十一月及ビ十二月ニ最モ多數ナリシコトヲ證明シ、木下氏ノ調査シタルモノニ據レバ、一月ト十月ニ最モ多キガ如シ。著者ノ調査セルモノモ十月最モ多數ヲ占ム。是レ人類ノ發情期ト最モ親密ナル關係アルモノノ如キモ、暫ク諸家ノ研究ヲ待ツテ決セント欲ス。

### 第十 職業ノ關係 Geschäftliches Verhältnis

職業ノ關係

下疳ハ娼妓及之ニ類似ノ職業者ニ多數ナル可キハ言ヲ待タザル所ナリ。コノ所謂花柳界以外ニ於テ如何ナル社會ニ最モ多ク蔓延シツツアルカ

男女ノ關係 時季ノ關係 職業ノ關係



ヲ知ルハ社會政策上注意ス可キ問題ナルモ特ニ下疳ノミ某社會ニ流行  
 スルト云フコトハコレ無キモノノ如シ。然レモ他ノ花柳病ト併行シテ一  
 定ノ社會ニ多數ナルコトハ爭フ可ラザル事ニ屬ス。軍人。學生。勞働者等ニ  
 最モ多數ナルハ何レノ國モ殆ト同一ナリ。本邦ニ於テ近年下層ノ勞働者  
 間ニ花柳病ノ漸次減少シ却テ中流以上ノ社會ニ益々增多ノ傾向アルハ  
 甚奇異ナル現象ニシテ逐年生活難ニ向ヒツツアルヲ一面ヨリ證明ス  
 ルモノト云フ可キ乎。

第十一 他ノ花柳病トノ比較數 Vergleichung der Zahl

花柳病中微毒ハ古來人ノ最モ恐レタル疾患ナリ。是レ該病ハ他日全身ニ  
 蔓延スルシミナラズ遺傳ノ性質アルヲ確認セラレタレバナリ。次ニ淋疾  
 モ亦其數多クシテ頗ル難治ノ疾患タルヲ以テ世人ノ之ヲ恐ルルコト少  
 ナカラズ。獨リ下疳ニ到リテハ全身症狀ヲ發起スルコトナク亦比較的短  
 日月ニ全治スル疾患ナルヲ以テ最モ輕視セララル傾アルモノノ如シ。然  
 レドモ下疳ト他ノ花柳病トノ數ヲ比較スルハ彼ノ最モ世人ヲ恐怖セ

他ノ花柳病トノ  
比較數

セシムル微毒ヨリハ其數遙ガニ多キノミナラズ多數ハ其ノ業務上攝生  
 ヲ嚴守シ得ザル兵士。學生。勞働者等ヲ侵スヲ以テ忽チ横痃ヲ續發セシメ  
 之レガ爲メニ却テ多クノ休養ヲ餘儀セララルヲ思ヘバ國家經濟上豈ニ  
 輕視スルノ疾患ナランヤ。

今花柳病中數ニ於テ下疳ハ第何位ニ位スルモノナルカヲ調査スルニ諸  
 家ノ報告多少ノ相違ナキ能ハザルモ略ボ相一致セリ。千九百〇七年 Sabo-  
 lewski 氏ガ調査シタル露國陸軍ニ於ケル花柳病ノ統計ヲ見ルニ其ノ最  
 モ多キハ淋疾ナルモ下疳ハ微毒ニ比シテ約三倍ノ多數ヲ示セリ。即チ左  
 ノ如シ。

淋疾	二〇・一%	微毒	二・六八%
下疳	六・五八%		

本邦ニ於ケル陸海軍ノ統計ハ其材量ヲ得ザリシヲ以テ之レト比較シ得  
 ザルハ著者ノ甚ダ遺憾トスル所ナレドモ花柳界ニ於ケル統計ヲ見レバ  
 亦其數ヲ察知スルニ難カラズ。

森麻吉氏ガ會テ名古屋品川洲崎吉原等ノ各驅微院ニ就テ調査シタル統

他ノ花柳病トノ比較數



計ニ據レバ等シク第二位ニアリ。

○名古屋驅微院ニ於ケル花柳病(明治三十四年度)

淋疾	九八五人	二五・五%	微毒	一九人	〇・七%
下疳	五六六人	二〇・四%			

○品川驅微院ニ於ケル花柳病(同)

淋疾	七〇五人	七二・七%	微毒	二人	〇・二%
下疳	二六四人	二七・〇%			

○洲崎驅微院ニ於ケル花柳病(同)

淋疾	一九八五人	七五・五%	微毒	二二人	〇・八%
下疳	六二一人	二三・六%			

○吉原驅微院ニ於ケル花柳病(同)

淋疾	三四五八人	七六・九%	微毒	五六人	一・二%
下疳	九八一一人	二二・八%			

明治三十八年木下藤一氏ノ吉原病院ニ於ケル下疳ニ就テ調査シタル報告ニ據レバ花柳病總數四千五百七十九人中下疳ハ一千六百二十七人ニ

シテ實ニ全數ノ三分ノ一弱ヲ占メタリ。

明治三十九年度ニ於ケル全國娼妓ノ健康診斷ヲ行ヒタル結果ニヨレバ花柳病ニ屬スル疾患六萬二千八百七十人其病類別左ノ如シ。

淋疾	二四九三一人	剝脫	九一二八人
下疳	二四八〇三人	微毒	四〇〇八人

以上ハ主トシテ公娼ニ於ケル花柳病ノ數ヲ比較スルニ過キズ然レモ既ニ制規ノ検査ヲ受ケツツアル公娼ニテ此ノ多數ナル下疳ヲ有ス私娼ノ如キニ至テハ其幾倍ノ數ニ達ス可キカ蓋シ思ヒ半バニ過クルモノアラシ。

### 第十二 發生ノ部位 Localisation

發生ノ部位

下疳ハ主ニ男子ノ陰莖及ビ女子ノ外陰部ニ發ス。即チ此等臟器ハ屢々相觸接スルノ機會多キト該部ノ皮膚及ビ粘膜ハ軟弱ニシテ且ツ清潔ニ保タレ難キニ因ル。然レモ陰部以外ニ於テモ或機會ニ依テデユクレイ氏桿菌ノ移植セララルコトアラバ茲ニ陰部ニ於ケルト同様ノ下疳ヲ發生スルコトナキニ非ズ。最近諸家ノ報告ニ據レバ陰部及ビ其隣接スル臟器以

發生部ノ部位



腹部以下下疳

外甚ダ遠隔セル部分ニ發生スルコト亦稀ナラザルモノノ如シ。  
 ペーテルゼン氏ノ如キハ肛門ニ發シタルモノ十例、腹部ニ發シタルモノ  
 四例指ニ發シタルモノ五例、大腿ニ發シタルモノ五例、顔面ニ發シタルモノ  
 ノ二例及ビ胸部ニ發シタルモノ一例ヲ發見セリ。  
 ニューヨルクノ Pisko 氏ハ直腸ニ於テ肛門括約筋ヨリ約一・五乃至二ゾール  
 ノ高ニ於ケル原發性下疳ノ二例ヲ報告セリ。  
 アントウアーブノ Parier 氏モ亦指ニ於テ原發性下疳ノ實驗ヲ報告シ、本邦  
 ニ於テモ池田廉一郎氏ハ上唇ニ發シタル下疳ノ一例ヲ報告シ、石原純藏  
 氏ハ横痃摘出ノ際誤テ眼ニ膿汁ヲ入レ、劇甚ナル結膜炎ヲ喚起シ、耳前ト  
 頸側三角トニ横痃ヲ發シタル一例ヲ實驗シ、佐藤信郎氏ハ左耳翼ト左鼻  
 翼ニ發シタル下疳ノ一例ヲ報告セルコトアリ。  
 木下藤一氏ノ吉原病院ニ於ケル統計中、陰部以外肛圍、鼠蹊部、内股、口角、鼻  
 口、臀部、下腹臍窩、眼瞼等ノ下疳數ニ見ルモ、決シテ稀有ナルモノニ非ザル  
 ヲ知ルベシ。  
 之ニ由テ是ヲ觀レバ、以前疑問ニ屬シタル陰部以外ノ下疳ハ今日最早其

男子ノ好發部位

ノ發生ヲ確認セラレタルモノト云フベシ、而シテ此等陰部以外ノ下疳モ  
 多クハ常ニ濕潤シタル部ニ發生スルモノナルコトハ、諸家ノ報告ニ徴ス  
 ルモ明カナル事實ニシテ、彼ノ Boeck 及ビ Bunstead 氏等ノ唱フルヂユク  
 レー氏桿菌ハ乾燥スレハ速カニ其ノ毒力ヲ失フヲ以テ、常ニ乾燥シタル  
 部分ニハ發起スルコト少ナシトノ說ニ一致セリ。  
 以上ハ陰部以外ノ下疳ヲ證明シタルニ過キザルモ、其好發部位トシテハ  
 上文述べタル如ク、男女ノ外陰部トス、此ノ好發部位中何レノ部分ニ原發  
 スルコト最モ多キ乎、是レ主トシテ交接時其最モ器械的刺戟ヲ受ケ易キ  
 部ナリトハ、從來諸家ノ異口同音ニ唱ヘタル所ニシテ、強チ非認ス可ラザ  
 ルニ似タリト雖モ、近來諸家ノ統計及ビ著者ノ實驗ニ據レバ、之レト反對  
 ニ直接器械的刺戟ヲ被ラザル部分、即チ露出セル部分ヨリハ、或ハ被包セ  
 ラレ、或ハ陥凹シテ分泌物ノ澀滯シ易キ部分ニ却チ多發スルノ感アリ。  
 男子ノ好發部位トシテハ、ペーテルゼン氏ノ九千百二十八例ニ於テ左ノ  
 區別ヲ示セリ。



包皮內板	三千百十一例	三四・〇%	包皮外板	四百十三例	四・五%
環狀溝	一千六百七十四例	一八・三%	尿道口	百二十八例	一・四%
繫帶部	一千二百十五例	二三・三%	尿道舟狀窩	五十七例	〇・六%
陰莖振動部	一千四百七十三例	一六・一%	陰囊	三十八例	〇・四%
龜頭	五百八十二例	六・三%	耻骨部	二十四例	〇・二%
包皮外口	四百十三例	四・五%			

氏ノ數ニ據テ見レバ器械的刺戟ヲ受ケ易キヨリハ寧ロ分泌物ノ澀滯シ易キ包皮內板冠狀溝及ビ繫帶部等ニ最モ多數ナルヲ證セリ。

佐藤恒祐氏ノ百五十五例ニ就テ見ルニ

環狀溝	三十三例	二二・三%	尿道外口	三例	二・四%
繫帶部	十六例	一三・〇%	陰阜	二例	一・六%
包皮內板	十五例	一一・九%	陰囊	二例	一・六%
包皮口及包皮外板	十六例	一三・〇%	尿道舟狀窩	一例	〇・八%
陰莖皮膚	十二例	九・七%	會陰部	一例	〇・八%
龜頭	十例	八・〇%	臀部	一例	〇・八%

ナリ。氏ノ例ニ於テハ包皮內板ヨリハ繫帶部一例多キモ氏ガ繫帶部ト稱

女子ノ好發部位

スルハ器械的刺戟ヲ受ケ易キ繫帶ノ隆起部ノミニ非ズシテ其ノ兩側窩ニ發シタルモノヲ算入シタルモノノ如シ。著者ノ二百十四例ニ於テハ左ノ結果ヲ得タリ。

環狀溝	五十五例	二五・七%	繫帶隆起部	二例	〇・九%
包皮內板	四十一例	一九・一%	尿道舟狀窩	二例	〇・九%
陰莖振動部	四十五例	二一・〇%	尿道外口	一例	〇・四%
繫帶側窩	十一例	五・一%	包皮外板	一例	〇・四%
龜頭背面	十一例	五・一%	不明	四十一例	一九・一%
龜頭緣	四例	一・八%			

上記ノ不明四十一例ハ病牀日誌ニ部位ノ記載ナキモノトス。此ノ數ニ據ルモ最モ突起シテ直接器械的刺戟ヲ被リ易キ龜頭背面龜頭緣等ニハ比較的少ナク却テ陷凹シ又ハ被包サレタル部分ニ如何ニ多數ナルカヲ知ルベシ。

女子ノ好發部位ニ就テペーテルセン氏ハ腔口、小陰唇、後連合、大陰唇等ニ多クシテ前庭尿道口、陰核、子宮腔部、腔壁等ニハ比較的少ナシト云ヘルモ



森麻吉氏ガ吉原病院ニ於テ調査シタル單發下疳二百七十六例ニ徴スレバ、氏ノ觀察當ラザルモノアリ。

腫口	六十例	二・七%	尿道	七例	二・五%
子宮腫部	三十二例	一・六%	前庭	七例	二・五%
腫壁	二十九例	一・〇・五%	包皮	四例	一・四%
大陰脣	二十五例	九・〇%	陰脣溝	三例	一・一%
後連合	二十四例	八・七%	挺孔	二例	〇・七%
會陰	二十二例	七・九%	鼠蹊部	二例	〇・七%
小陰脣	二十例	七・三%	陰阜	二例	〇・七%
肛門	十九例	六・九%	陰部以外	八例	二・九%
舟狀窩	十例	三・六%			

木下藤一氏ノ一千六百二十七例ニ就テ發生部位ノ調査ニ據レバ、亦多少ノ差アリ左ノ如シ

腫口	二百九十八例	一八・三%	腫壁	九十八例	二二・一%
小陰脣	二百五十八例	一五・八%	大陰脣	百九十四例	一一・九%

子宮腫部	百八十八例	一一・五%	内股	十例	〇・六%
肛圍	百十四例	七・〇%	陰阜	七例	〇・四%
會陰	百二十二例	七・五%	口角	六例	〇・三%
後連合	九十二例	五・六%	鼻口	二例	〇・一%
尿道口	四十九例	三・〇%	臍窩	二例	〇・一%
前庭	三十九例	二・三%	臀部	一例	〇・〇六%
挺孔	十四例	〇・八%	下腹	一例	〇・〇六%
鼠蹊	十一例	〇・六%	左上眼瞼	一例	〇・〇六%

以上列記セシ如ク、諸家ノ調査成績ニ多少ノ差異アルモ、大體ニ於テ略ホ相似タリ、就中腫口(處女膜痕部)ニ最も多數ナルハ全然一致スル所ナリ、故ニ女子ノ好發部位ニ就テ最も多キハ腫口ニシテ、小陰脣、腫壁、子宮腫部、大陰脣、肛圍、會陰、後連合等之ニ次グ、而シテ肛圍及ビ會陰ノ下疳ハ殆ド女性ニ特有ナルモノト稱スルモ不可ナキガ如シ、婦人ニシテ肛圍ノ下疳ハ稀ニ不倫ノ交接ニ依テ原發スルコトアルモ、其多クハ分泌物ノ濕潤移植ニ依テ續發スルモノナリト云フヲ得ベシ、著者ハ一笑婦ノ肛門ニ原發下疳



ヲ有シ、十數日ノ經過後、初メテ大陰唇ノ外側ニ續發下疳ヲ發シタルヲ實  
驗セリ

下疳

### 第十三 下疳ノ數 Zahl.

原發性ノ下疳ニシテ多數同時ニ生ズルコト甚ダ少ナク、通常一個乃至二  
個ニ過ギザルモ、新鮮ナル下疳ノ膿汁ハ其傳染力甚ダ猛烈ナルヲ以テ忽  
チ其周圍ニ於ケル輝裂又ハ表皮剝脫部ニ傳搬シ、多數ノ續發性下疳ヲ形  
成セシム。即チ之ヲ不潔ニ保チ、等閑ニ附スルガ如キコトアラバ所謂自家  
接種ニ依リテ、其數忽チニ増加スルニ到ル。故ニ既ニ醫家ノ手ニ歸スル場  
合ハ唯一個ナルコト稀ニシテ、通常數個ノ下疳ヲ以テ來ルコト多シ。然ラ  
ハ若シ之ヲ自然ニ放置スル場合ニハ、無限ニ傳搬増多スルモノナリト云  
フヲ得ベキ乎。Peterson, Löffler 及ビ Julien 氏等ノ報告ニ據レバ、驚ク可キ多數  
ニ上リタルモノアリ。即チペーテルセン氏ハ一人六十三個ノ下疳ヲ有ス  
ルモノヲ實驗シ、レフフェル氏ハ二百個ノ下疳ヲ有シタル一例ヲ報ジ、ユ  
リエン氏ハ七百二十一例ノ下疳中二百九十八ハ三乃至六個ヲ有シ、百〇

下疳ノ形状

二人ハ六乃至十二個ヲ有シ、二十一人ハ十五個以上ノ下疳ヲ有シタリト  
云フ。

### 第十四 下疳ノ形状 Form.

チユクレー氏菌ノ肉眼的認ム可ラサル微創ヨリ侵入シテ發生シタル定  
型的下疳ハ、其初メ小膿胞ヲ形成シ、之ガ破潰シテ潰瘍ニ變スルヲ常トス、  
故ニ其形状小圓形ナルヲ通規トスルモ、其發生シタル部位ニ從テ、或ハ長  
圓形トナリ、或ハ花紋狀トナリ、或ハ溝狀トナリ、或ハ線狀トナル。或ハ亦數  
個並列シテ念珠狀ヲナスコトアリ、時トシテハ數個ノ下疳群生シテ之レ  
ガ相癒合シテ一個ノ不正形ナル潰瘍ヲ呈スルモノヲ見ルコトアリ。然レ  
モ實地上本病ハ、交接時ノ線狀剝脫創ヨリ發起スルコト屢々ナルヲ以テ  
臨牀的ニハ初メヨリ潰瘍トナリタル長橢圓形ノ下疳ヲ見ルコト甚ダ多  
シ。

下疳ノ症状

### 第十五 下疳ノ症状 Symptome

下疳ノ數、形状、症狀



接種下疳

第一 接種下疳 Impfschanker

下疳ノ定型の症狀及ビ其經過ヲ知ラント欲セバ純粹ナル下疳ノ分泌物ヲ同患者ノ他部ニ接種シ絶ヘズ之レヲ觀察スルヲ捷徑ナリトス。

其法先ヅ殺菌綿紗ヲ以テ下疳潰瘍面ヲ拭ヒ清潔ナラシメ殺菌綿花ヲ以テ之ヲ覆ヒ更ニ其ノ接種セントスル部分(大腿ノ内側ヲ最モ好適ノ部位トス)ヲ石鹼及微温湯ヲ以テ洗滌シ昇汞水石炭酸水又ハ酒精等ヲ以テ充分消毒ヲ行ヒ次ニ消毒シタル種痘針ノ尖端ヲ以テ下疳面ヨリ分泌物ヲ採リ之ヲ彙キニ消毒シタル皮膚面ニ接種シ其上ヨリ時計硝子ヲ以テ被覆シ其ノ周圍ニ絆創膏ヲ貼附シテ之ヲ固定シ且ツ綿花ヲ被フテ繃帶ヲ施シ置キ時々其繃帶ヲ解キテ時計硝子上ヨリ之ヲ觀察スルニアリ。

接種下疳ハ殆ト潜伏期ナク十二時間ヨリ二十四時間ニシテ接種創ノ周圍明カニ紅ヲ潮シ且輕度ノ腫脹ヲ認メ四十八時間ニ至レバ己ニ一個ノ小丘疹トナル夫レヨリ約二十四時間ヲ經レバ此小丘疹ハ最早小豆大ノ膿疱ニ變ジ之レガ尙二三日ヲ經過スレバ乾涸シテ痂皮ヲ結ビ之ヲ剝離スレバ固有ノ潰瘍面ヲ呈ス而シテ日ヲ經ルニ從ヒ潰瘍ハ益々周圍ニ擴

傳染下疳 (尋常下疳)

大ス或ハ亦膿疱ノ泡膜ハ自然ニ破潰シテ固有ノ潰瘍面ヲ露出シ其初メハ圓形ナルモ漸次周圍ニ蔓延シテ不正形トナルコトアリ其潰瘍縁ハ鑿穿狀ニ陥入シ輕度ノ浸潤ヲ有ス潰瘍ノ底面ハ灰白色豚脂様ニシテ盛シニ膿汁ヲ分泌ス而シテ此ノ如キ固有ノ潰瘍益々周圍ニ蔓延スル間即チ通常三週間内ハ其ノ周圍ニ赤色ノ暈ヲ以テ圍繞セララル然レトモ炎症其ノ極ニ達シ病勢漸次衰退ニ赴クヤ潰瘍縁ノ浸潤ハ先ヅ吸收セラレ紅暈モ漸次消褪ス之レト同時ニ潰瘍底ニ於ケル灰白色ノ膿膜ハ全ク剝離シテ赤色ノ肉芽ヲ以テ之レニ代ルヲ見ル此ノ期ニ至レバ其ノ分泌物ハ最早其ノ傳染性ヲ失ヒ潰瘍ハ癩痕ヲ結テ治癒スルニ到ル。

第二 傳染下疳尋常下疳 Gewöhnlicher Schanker

交接後ニ發スル普通ノ下疳ハ接種下疳ト異ナリ十二時間乃至七十二時間ノ潜伏期ヲ有スルノミナラズ小丘疹膿疱潰瘍ノ順序ヲ以テ發スルコト甚ダ稀ニシテ却テ病菌侵入部タル損傷即チ皸裂剝脫糜爛等ヨリ直ニ潰瘍ニ變ズルモノ頗ル多シ故ニ其ノ形狀モ多クハ損傷部ノ形狀ニ一致シ接種下疳ノ如ク定型の形狀ヲ見ルコト少ナシ不潔ノ交接後チユクレ



1) 氏桿菌ノ傳染スルヤ、殆ド肉眼ヲ以テ見ル可ラザル僅微ノ損傷ヨリ侵入シタルモノハ、二三日間輕度ノ瘙癢ヲ覺ヘ、不知不識之ヲ搔爬シ表皮剝離ニ次デ、漸次潰瘍ニ變ズルモノアリ。又著名ノ損傷ヨリスルモノハ、交接後耐ヘズ疼痛アリ、漸次其度ヲ増シ、二三日ニシテ下疳ノ性狀ヲ現ハシ來ルヲ常トス。之レヲ熟視スルニ、其周縁銳利ニシテ鋸齒狀ニ出入シ、且ツ稍々掘鑿シ、潰瘍底ハ灰白色又ハ黃白色ノ膿膜ヲ固著シ、之レヲ剝離スレバ容易ニ出血ス。而シテ常ニ多量ノ膿汁ヲ分泌シ、空氣ニ觸ルレバ乾燥シテ痂皮ヲ結ブ。潰瘍ノ周圍ハ常ニ赤色ニシテ、輕度ノ浸潤ヲ起シ、其ノ強弱ニ應ジテ多少ノ硬度ヲ有スルモ、微毒ノ初期硬結上ニ生ズル所謂、硬性下疳ノ如ク、著シキ硬度ヲ呈スルコト少ナシ。而シテ日ヲ經ルニ從テ、此ノ赤色浸潤部ハ、漸々崩潰シテ、益々潰瘍ヲ大ナラシム(荒蕪期 Destructionstadium) 故ニ數日乃至數週ノ後ニ至レバ、初期ニ見タル潰瘍ハ、三四倍ノ大サニ達スルコトアリ。然レモ此ノ増大ハ無限ニ進行スルモノニ非ズシテ、通常潰瘍發生後三乃至六週ヲ經過スレバ、組織ノ崩潰ハ全ク其ノ跡ヲ收メ、荒蕪期ハ去テ恢復期 Reparationsstadium ニ移ルモノトス。即チ潰瘍ノ底面ハ膿

異常ノ下疳

濾胞性下疳

性ノ沈著物ヲ尖ヒテ、赤色ノ肉芽面ヲ以テ被ハレ、周圍ノ潮紅ト浸潤トハ共ニ減退スルヲ以テ、潰瘍ト周縁トノ境界ハ、殆ド平坦トナリ、周縁ヨリ漸次癩痕ヲ形成シテ中央ニ及ボシ、遂ニ全ク治癒スルニ到ル。下疳ノ自覺的症狀トシテハ、必ズ局部ニ多少ノ疼痛ヲ有シ、之レニ觸ルレバ頗ル激甚ナル疼痛ヲ訴フルヲ常トス。然レモ神經過敏ナルモノヲ除クノ外、熱發其他全身症狀ヲ起スコトナシ。以上ハ下疳ニ於ケル普通ノ經過ナリト雖モ、患者ノ體質榮養發生ノ部位等ニ依リテ屢々異常ノ經過ヲ取ルコトアリ。下疳菌若シ毛囊又ハタインシ腺内ニ侵入スルハ、紅色ヲ呈スル粉刺狀ノ小結節トシテ現ハレ、其中央頂點ニ甚ダ深キ下疳ヲ生ズ。或ハ亦浸潤少ナキモノニ在テハ、周圍ニ僅カニ赤色ヲ呈スル小圓形ノ銳縁ヲ有スル潰瘍トナリテ現ハル、之レヲ名ケテ濾胞性下疳 Follicularshanker ト云フ。該下疳ハ表面ニ向テ毫モ増大スルノ傾向ヲ有セズ、而シテ此ノ潰瘍ハ冠狀溝及大陰唇ニ來ルコト最モ屢々ナルモ、時トシテハ亦大腿ニ發シ、久時上記ノ形狀ニ止マリ、容易ニ治シ難ク、數週日ノ後適當ノ療法ニ依テ治スルモ



隆起性下疳

ノアリ然レ其ノ經過中通常ノ下疳潰瘍ニ變スルコト屢々アリ。或ハ亦下疳ノ分泌物甚ダ多量ニシテ潰瘍面尙未ダ不潔ナルニモ拘ハラズ、肉芽ノ増殖頗ル盛ニシテ潰瘍底ハ周圍ノ皮膚面ヨリハ著シク隆起スルコトアリ、之レヲ隆起性下疳 Elevaterschankeト云フ。彼ノ恢復期ニ移ツル後肉芽ノ増殖ニ依テ潰瘍面ノ隆起スルモノヲ隆起性下疳ト稱スルモノアルモ適當ナラズ、斯ノ如キハ下疳ノミナラズ、他ノ潰瘍ニ於ケル恢復期ニ於テモ常ニ現ハルル普通ノ状態ナレバナリ。

質扶的里性下疳

下疳ノ腔壁及ビ子宮腔部等ニ發シタル場合ニハ、其潰瘍面ハ一般ニ灰白色又ハ黃白色ノ義膜ヲ以テ覆ハルルコト屢々アリ、コノ状態ヲ名ケテ質扶的里性下疳 Dyphtherischer Schankerト云フ。斯ノ如キ性質ヲ有スル下疳ハ比較的速カニ周圍ニ侵蝕スル傾アルヲ以テ、侵蝕性下疳ノ中ニ算入スルモノナキニ非ズ。

侵蝕性下疳

潰瘍ノ表面及周縁ハ髓質様ニシテ汚穢綠色、又ハ褐黑色ノ痂皮狀物ヲ以テ被ハレ、其周圍ノ皮膚ニ強キ浸潤ヲ發シ、忽チ周圍ニ侵蝕擴大スルノ下疳ヲ見ルコトアリ、之レヲ侵蝕性下疳 Phagedänischer Schankerト云フ。此種

壞疽性下疳

ノ下疳ハ深部ヲ侵スコト少ナク、多クハ皮膚上ニ限局スルモ、病機ノ皮下結締織内ニ進入シタル場合ハ、皮膚ト海綿體トハ全ク分離セラレ、陰莖ノ全部暴露セララルルニ到ルコトアリ、リコール氏ハ之レニ脫皮性下疳 Chance Décoctant ナル名稱ヲ附セリ、斯ノ如ク速カニ進行スル下疳ニ在テハ、陰莖ヨリ陰囊ニ放射スル所ノ劇痛ヲ發シ、熱發アリ、食思振ハズ、又之レガ爲メニ安眠ヲ妨ゲラレ、病勢日ニ進ミ、局部ハ益々破潰サレテ止マザルヲ以テ患者ハ苦痛ト心勞トノ爲メニ、非常ナル衰弱ニ陥ルコトアリ。

下疳中最モ惡性ナルハ壞疽性下疳 Der gangraenöse Schankerトス、該下疳ハ其經過ノ状態ニ二様ノ別アリ、一ハ局所的血行障礙ノ爲メニ潰瘍ノ周圍組織ヲ壞疽ニ陥ラシムルモノニシテ、他ノ一ハ目撃シ得可キ局所的原因ナクシテ、潰瘍部ヨリ壞疽ヲ起スモノナリ。

第一種ニ屬スルモノハ男子ノ陰部ニ發スルコト最モ多ク、就中其ノ多數ハ包皮内板ノ下疳ニ壞疽ヲ續發スルモノトス、是レ通常患者ガ攝生ヲ怠リ、患部ヲ不潔ナラシムル結果ナリ、即チ包皮ハ非常ニ腫脹スルヲ以テ包莖或ハ箝頓包莖ヲ發シ、爲メニ血行ヲ妨止ス、故ニ始メ先ヅ包皮暗青色ニ



變ジ、包皮瘻ヨリハ極メテ惡臭アル多量ノ膿汁ヲ漏ラシ、日ヲ經ルニ從テ其最モ緊張セル部分ニ黑色ノ壞疽部ヲ現ハシ、之ヲ放置スレバ漸次進行シテ、包皮ノ全部及陰莖ノ皮膚迄モ破潰スルニ至ル。包莖ヲ有スルモノハ之ガ爲メニ包皮全ク脱落シテ、龜頭ヲ露出スルニ至ル。女子ニ在テハ強キ腫張ノ爲メニ、小陰唇ノ全ク壞疽ニ陥リ脱落スルヲ見ルコトアルモ、斯ノ如キハ稀有ナル症狀ニ屬ス。

第二種ニ屬スルモノハ下疳ノ底面、黑色又ハ灰白色ノ痂ニ變ジ、壞疽ハ此部ヨリ速カニ深部ニ向テ進行ス、例ヘバ最初龜頭ニ下疳ヲ發スルキハ、其大部ハ已ニ旬日ナラズシテ壞疽ニ陥リ、之レガ脱落スルキハ、該部ニ汚穢膿様ノ沈著物ヲ有シ、周圍ノ皮膚ハ強キ浸潤ヲ起シテ紫赤色ヲ呈シ、甚ダシキ疼痛アルノミナラズ、體温昇騰シテ食氣不振トナリ、爲メニ非常ナル重態ニ陥ルガ如シ。不良ノ症ニ在テハ壞疽益々進行シテ陰莖海綿體ヲ侵シ、遂ニ陰莖ハ只僅カニ尿道口ヲ有スル一小部ニ變ズルコトアリ。本症ハ斯ノ如ク著シキ醜形ヲ貽スノミナラズ、壞疽脱落部ヨリハ大出血ヲ起シテ死ノ轉歸ヲ執ルコトアリ。又時トシテハ壞疽部ニ腐敗性物質ノ竄入シ

混合下疳

テ敗血症ヲ起シ鬼藉ニ上ルコトアリ。

下疳ノ經過中ニ於テ屢々微毒性ノ潰瘍ニ變ズルコトアリ。斯ノ如キハヂユクレー氏桿菌ト「スピロヘーテ、バルリ」トガ同時ニ傳染シタルカ又ハ下疳發生ノ前後ニ微毒菌ノ侵入シタルモノニシテ、所謂混合下疳「*Chancere mixte*」ト稱セラルルモノ是ナリ。コレハ本邦ニ於テ比較的多數ニ見ル所ニシテ、佐藤氏ハ百五十五例ノ下疳中、二十例即チ一二・九%ヲ算シ、著者ノ實檢ハ尙之レヨリ遙カニ多ク、二百十四例ノ下疳中、四十六例即チ二一・五%ヲ得タリ。本症ハ初メ定型的下疳ヲ以テ經過スル間ニ、一定ノ潜伏期ヲ經テ潰瘍ノ基底及周圍ハ漸次浸潤ヲ増シ、著シキ硬結ヲ呈スルト同時ニ、周圍ノ健康組織ヨリハ隆起スルニ至ル。又屢々下疳ノ全ク治癒シタル後ニ至リ、該瘻痕部ニ更ニ硬結ヲ現ハシ來リ、其ノ表面再ビ潰瘍ニ陥ルモノアルヲ見ル。其他從來蛇行性下疳 *Serpiginosae Schanker* ト名ケラレタル潰瘍ノ下疳ニ續發シテ陰部及其周圍組織ヲ侵スコトアリ、之レガ原因ニ就テハ今日猶未ダ不明ニ屬シ、結核腺病等ノ之レガ原因タルヲ唱フルモノアルモ *Lesser* 氏ノ如キハ全然之レヲ非認セリ。 *Flocco* 及 *Urina* 氏等ハ

蛇行性下疳



之ヲ一種ノ雙球菌 *Diplococcus* ニ歸セリ。蛇行性下疳ノ特性ハ最初潰瘍ヲ生ジタル部ハ全治スルモ、其病機絶ヘズ隣接部ニ進行スルニアリ。而シテ尋常ノ下疳ニ在テハ數週日ヲ經過スレバ、自ラ毒質消滅シ潰瘍ノ一定度ヨリ増大スルコトナシト雖モ、本症ニ在テハ病毒容易ニ消滅スルノ狀ナク、數週數月ヲ經ルモノホ進行ヲ止メズ、往々年餘ニ亘ルコトアリ。故ニ陰部ヨリ陰阜、陰囊等ノ皮膚ニ及ボシ、遂ニハ上腿腹部、會陰及臀部等ニ移行スルモノアリ。然レモ斯ノ如ク年餘ニ亘ルモノモ常ニ廣大ナル潰瘍面ヲ呈スルニ非ズシテ、初患部ハ既ニ癩痕ヲ貽シテ全治シ、只其週邊ノミ外方ニ向ヒ、深廣ナル潰瘍縁ヲ現ハスニ過キズ。

著シク蔓延セル蛇行性下疳ニ罹レル患者ノ狀態ハ、甚タ憐ム可キモノニシテ、榮養甚ダ不良トナリ、數年間病褥ニ呻吟スルモノアリトハレツセル氏ノ記載スル所ナルモ、該下疳ハ頗ル稀有ナルヲ以テ、經驗ニ富メル大家スラ之ニ遭遇スルコト少ナシ。著者ガ調べタルリテラツールニ於テハ只一二ヲ算スルノミ。

一千八百〇八年以多利ノ G. Tuccio 氏ハ蛇行性下疳ノ二例ヲ報告シ左ノ

如ク云ヘリ。

此ノ疾患ハ今日ニ至ル迄餘リ多カラズ之レハ軟性下疳ノ後又ハ潰瘍性横痃ノ後ニ發生ス、之レガ病原ハ恐クハチユクレー氏桿菌ニ非ズシテ、從來未知ノ細菌ニ依テ發スルモノナルベシ。此ノ合併症ハ人ニ依テ劇シク來ルモノノ如シ、之レガ好發部位ハ生殖器或ハ其近接部ナルモ、原發潰瘍ノ位置ガ生殖器以外ニアル場合ニ來ルモノ多シ。此ノ潰瘍ノ縁ハ銳利ニ限介セラレテ穿掘シ、炎症性ノ輪ヲ以テ圍繞セラル。而シテ灰白色又ハ類黄色ノ腐臭ナキ膿ヲ分泌ス、此ノ潰瘍ハ療法ニ對シテ頑固ニ抵抗スルニモ拘ハラズ、中央部ハ癩痕ヲ結テ治ニ赴キ、其周圍ニ向テ益々蔓延スル傾アリ。然レモ患者ノ狀態ヲ見レバ、毫モ苦痛ヲ感ゼザルモノノ如シト。

一千九百〇九年五月西班牙國ノ皮膚學會ニ於テ De Azua 氏ガ蛇行性下疳ニ就テ報告シタル所ニ據レバ、横痃ヨリ續發セル廣キ蛇行性下疳ニ就テ病原ヲ搜索スルモチユクレー氏桿菌ハ全ク認ムルコト能ハズ、塗抹標本ニ於ケル培養試驗ニ於テモ Tocco 及 Chua 氏ノ報告セル一種ノ雙球菌ヲ發見セリ。故ニ氏ハ蛇行性下疳ナルモノハ全ク此ノ菌ノ侵入ニ依テ發



スルモノナリト断定セリ。  
 以上ニ記載シタル所ハ尋常ノ下疳及ビ異常下疳ノ定型的症狀ナルモ尋常下疳ニシテ其ノ發生ノ部位ニ因リ異常下疳ニ陥リ易キ部分アリ。又等シク尋常下疳ニシテ其部位ニ依テ其現ハス所ノ症狀及ビ經過ニ多少ノ差異ナキ能ハズ故ニ以下之ヲ各論セント欲ス。

第三 下疳症狀ノ各論

(イ) 男子ニ發スル下疳

包皮内板ノ下疳 包皮ノ内板ハ男子ニ發スル下疳ノ最好發部ナルコトハ既ニ諸家ノ一致スル所ナリ。此部ハ常ニ包皮ノ翻轉スルモノニ在テハ外面ニ現ハレ包皮ノ常ニ龜頭ヲ被包スルモノ、殊ニ包莖ニ在テハ全ク隠在ス。從テ茲ニ發シタル下疳ハ自ラ二様ノ形狀ヲ有ス。  
 翻轉包皮ヲ有スルモノニ生ズル下疳ハ多クハ橢圓形ヲ呈シ、其ノ周圍ノ腫脹著シカラズ。不適當ノ療法ニ依テ稀レニ疳頓包莖ノ狀態ヲ現スコトアルノミ。反之包皮過長ナルカ、又ハ包莖ヲ有スルモノニ發シタル場合ニハ、數個ノ不正形ナル下疳トナリ、忽チ包皮ノ炎症ヲ誘發シ、著明ナル板狀腫脹ヲ現ハシ、包皮口ヨリハ惡臭アル膿汁ヲ分泌ス。若シ適當ノ療法ニ依リテ包皮ノ緊張ヲ緩解シ能ハザレ

包皮内板ノ下疳

環狀溝ノ下疳

繫帶部ノ下疳

ハ其大部分ハ壞疽ニ陥リ脱落スルニ到ル。是レ即チ壞疽性下疳ニ轉ジタルモノナリ。故ニ壞疽性下疳ハ包皮内板ノ下疳ヨリ轉ズルコト最モ多數ナリトス。是レ特殊ノ解剖的關係ニ基クモノナラン。  
 環狀溝ノ下疳 此部ハ多數ノ脂腺ヲ有スルノミナラズ常ニ包皮ノ内板ヲ以テ被填セララルルコト多キヲ以テ、自然、不潔ニ陥リ易ク、從テ下疳ヲ發シ易シ。此部ニ發シタル下疳ハ長圓形ナルコト多ク、數個併列シテ發シタル場合ニハ、漸々互ニ癒合シテ全溝ニ蔓延スルコトアリ。此ノ部ノ下疳ヨリハ横痃ヲ續發スルコト比較的多數ナリ、是レ此部ニハ淋巴管ノ密ナル根叢ヲ有スルヲ以テナリ。  
 繫帶部ノ下疳 繫帶部ニハ交接時最モ損傷ヲ蒙リ易キヲ以テ、下疳ヲ發シ易キモノナリトハ從來信セラレタル所ナリト雖モ、多數ノ實驗ニ據レバ直接ニ損傷ヲ受ケ易キ繫帶ノ尖頂ヨリハ、却テ其ノ兩側ノ陷没シタル部分ニ生ズルコト最モ多シ。繫帶ノ尖頂ニ於テハ、初メ小ナル切創狀ノ下疳ヲ發シ、日ヲ經ルニ從テ漸々深ク繫帶ヲ侵蝕シ、遂ニハ全ク之ヲ断裂セシム。繫帶側窩ニ來ルモノハ、或ハ一側ノミニ生ジ、又ハ兩側同時ニ發生シテ、忽チ繫帶ノ根部ヲ穿通シテ橋狀トナシ、經過中屢々之ヲ離断スルコトアルモ、又離断ニ至ラズシテ治後、小裂孔ヲ貽スモノアリ。此部ノ下疳ヨリ横痃ヲ續發スルコト最モ多數ナルハ統計上明カナル事

下疳ノ症狀



龜頭ノ下疳

實ニシテ、茲ニハ強キハニツア氏淋巴管叢ノ存スルニ因ル(陰莖淋巴管ノ部参照) 龜頭ノ下疳 龜頭ハ交接時最モ刺戟ヲ受ケ易キ位置ニアルモ、下疳ノ發生スルコト比較的少ナシ。此部ノ下疳ハ圓形若クハ橢圓形ニシテ、多クハ潰瘍淺ク、從テ經過最モ良好ナリ。然レモ若シ一朝病毒ノ深部ニ侵入スルヤ、忽チ尿道海綿體ヲ破潰シテ壞疽ニ陥ラシメ、全身ノ症狀之ニ伴ヒ、遂ニハ組織ノ大缺損ヲ見ルコトアリ(壞疽性下疳)。

包皮口ノ下疳

包皮口ノ下疳 包皮過長ナルカ、若クハ包莖ヲ有スルモノニ在テハ、先ツ包皮口ニ皸裂ヲ生ジ、之レガ下疳ニ變ズルモノ多シ。故ニ其潰瘍ハ、長橢圓形ニシテ、其ノ縱經ハ多ク陰莖ノ縱軸ニ一致ス。此ノ部ノ下疳ニ在テハ、包皮口ハ著シク浮腫狀ノ腫大ヲ呈シ、排尿ヲ妨グルノミナラズ、其分泌スル膿汁ハ包皮莖内ニ貯溜スルノ傾アルヲ以テ、屢々龜頭及ビ包皮内板ノ續發下疳ヲ發シ、或ハ包皮炎ヲ誘發シテ壞疽性下疳ニ變ズルコト稀ナラズ。

尿道ノ下疳

尿道ノ下疳 尿道中下疳ヲ發スル部位ハ舟狀窩ヨリ以前ニシテ、深部ニ發スルコトハ稀有ニ屬ス。殊ニ最モ多キハ尿道ノ外口ニシテ、就中尿道兩口脣ノ連合部ナリトス。此部ニ初メ小ナル不正ノ潰瘍ヲ發シ、漸次脣緣ヲ傳フテ蔓延シ終ニハ全尿道口ヲ占領シ、分泌物ニ依テ兩口脣ヲ膠著シ、利尿ノ際灼熱様ノ疼痛ヲ發ス

陰莖外皮ノ下疳

此部ノ下疳ハ屢々強キ浸潤ヲ起シテ、著シキ硬結ヲ呈スルコトアルヲ以テ、微毒性ノ下疳ト誤ラルルコトナキニ非ズ。又舟狀窩部ニ下疳ヲ發スルハ稀薄ノ混血膿ヲ漏ラシ、尿意頻數放尿時疼痛等アルヲ以テ、屢々淋疾ト誤診セララルコトアリ。

腔口ノ下疳

陰莖外皮ノ下疳 陰莖振動部ノ皮膚ハ他ニ比シテ面積頗ル廣大ナルモ、下疳ヲ發スルコト比較的多カラズ、殊ニ其ノ後半部ニ發スルコト甚ダ稀ニシテ、其前半部就中包皮ノ外板ニ生ズルコト多シ。此ノ部ニ發シタル下疳ハ圓形又ハ橢圓形ニシテ、扁平ナルヲ常トスルモ、病毒皮下ニ侵入シテ、往々壞疽性ノ下疳ニ陥ルモノアリ。亦稀レニ蛇行性下疳ニ轉ズルモノナキニ非ズ。

(口) 婦人ニ發スル下疳

腔口ノ下疳 婦人ニ發スル下疳ノ中ニテ腔口殊ニ處女膜痕ニ最モ多數ナルハ古來諸家ノ唱フル所ニシテ、統計上疑フ可ラザル事實トス。森氏ハ統計上ノ成績ヨリ、經産婦ハ未産婦ヨリ下疳ニ罹ルコト少シト云ヘリ。蓋シ適當ナル觀察ナルベシ。此部ニ生ジタル下疳ハ初メ皸裂狀ノ潰瘍ヲ現ハシ、經過中漸次擴大シテ屢々非常ニ大ナル潰瘍ヲ呈スルコトアリ。亦屢々病毒深部ニ侵入シ炎症浸潤強劇ニシテ、壞疽性下疳ニ轉ズルコトアリ。



小陰唇ノ下疳

小陰唇ノ下疳 小陰唇ノ内面及ビ外面ニ生ジタル下疳ハ、多クハ扁平ナル潰瘍  
而チ呈スルモ、小陰唇ハ一般ニ腫脹シテ、屢々全ク外陰部ヲ覆ヒ、放尿ヲ妨グルニ  
至ルコトアリ。斯ノ如キ劇烈ナル下疳ハ熱發、食氣不振等全身症狀ヲ發シ、遂ニ小  
陰唇ノ壞死脱落ヲ見ルコトアリ。

陰壁ノ下疳

陰壁ノ下疳 陰壁ニ於テ最モ屢々下疳ヲ生ズルハ穹窿部ニシテ、前後壁之レニ  
次グ。此部ノ下疳ハ不正形ナルモノ多ク、常ニ表面ニ進行スル傾ヲ有シ、潰瘍ノ表  
面ハ灰白色又ハ黄白色ノ義膜ヲ以テ覆ハレ、所謂實扶的里性下疳ノ徵候ヲ呈ス  
ルモノ少ナカラズ。

子宮腔部下疳

子宮腔部下疳 此部ノ下疳ハ婦人ニ發スル下疳ノ中、比較的多數ナルコトハ  
諸家ノ統計之レヲ證明セリ、蓋シ外子宮口部ハ常ニ糜爛ノ傾ヲ有シ、粘膜非常ニ  
薄弱ナルニ拘ハラズ、交接時最モ強ク刺戟ヲ受クルヲ以テ、損傷ヲ蒙リ易ク、病菌  
ノ侵入門戸トナルヲ以テナリ。此部ニ生ジタル下疳モ屢々實扶的里性下疳ノ徵  
候ヲ呈スルヲ以テ、益々周圍ニ蔓延スル傾ヲ有ス。故ニ其經過他部ノ下疳ニ比シ

大陰唇ノ下疳

テ緩漫ナルヲ常トス。  
大陰唇ノ下疳 大陰唇ニハ扁平ナル潰瘍ヲ現ハスヲ常トスルモ、亦屢々粉刺狀  
ノ丘疹ヨリ、濾胞性下疳ヲ發スルヲ見ル。然レ此患者ノ不攝生療法ノ不適當ニ依  
テ病毒深ク皮下ニ浸入シ、巨大ナル腫脹ヲ呈シ、壞疽性下疳ニ變ズルコトアリ。

後連合部ノ下疳

後連合部ノ下疳 舟狀窩ニ下疳ヲ生ズルモ、比較的廣大ナル扁平ナル潰瘍而  
チ呈スルモ、經過甚ダ良好ナルヲ常トス。亦屢々濾胞性下疳ヲ發シ、醫治ニ抵抗ス  
ルコトアリ。又稀レニ侵蝕性下疳ニ變ズルモノナキニ非ズ。此部ノ下疳ヨリ分泌  
スル膿汁ニ依テ、常ニ會陰部ヲ濡フシ、爲メニ會陰ノ續發下疳ヲ見ルコト稀ナラ  
ズ。

陰核ノ下疳

陰核ノ下疳 陰核特ニ包皮ハ下疳ヲ發スルコト稀ナラズ、此部ニ生ジタル下疳  
ハ、甚ダ不正形ノ潰瘍ヲ呈シ、其經過中橫痃ヲ續發スルコト甚ダ多シ。是レ淋巴管  
叢ノ起點タルヲ以テナリ(陰核ノ解剖参照)。

肛門ノ下疳

肛門ノ下疳 肛門ニ下疳ヲ發スルコトハ婦人ニ最モ多ク、男子ニ生ズルハ稀ナ  
リ。是レ婦人ノ外陰部ニ於ケル下疳ヨリ分泌スル膿汁ハ、位置ノ關係上、自然ニ流  
布移植セラレテ續發下疳ヲ見ルコト多キニ因ル。然レ此不倫ノ交接ニ依テ、肛門  
ニ原發下疳ヲ生ズルコト稀ナラズ。婦人ハ常ニ便秘ノ習癖アルヲ以テ、硬便ヲ排



陰部以外ノ下疳

泄シ、爲メニ肛門裂傷ヲ生ズルコト多キモ、亦之レガ一因タラザルヲ得ズ。肛門下疳ノ多クハ鞍裝狀潰瘍ニシテ、劇甚ナル疼痛ヲ訴ヘ、醫療ヲ好マザル爲メニ、經過頗ル延長ス。殊ニ痔核ヲ有シ、其ノ摺襞間ニ潰瘍ヲ有スルモノハ、姑息ノ療法ニ依テハ到底治癒ノ期ナク、屢々數月ニ亘ルモノアリ。

陰部以外ノ下疳 陰部以外ノ皮膚ニ下疳ヲ發スレバ、多クハ濾胞性ノ下疳トシテ現ハルルヲ常トスルモ、肉眼的ニ認メ得ル損傷ヨリ、病菌ノ侵入ニ依テ生ズルカ或ハ糜爛面等ヨリ發スルモ、陰部ニ於ケルガ如ク、或ハ橢圓形、或ハ線狀或ハ扁平ノ潰瘍面ヲ呈ス。而シテ所屬ノ淋巴腺ヲ侵スノ傾ヲ有ス。池田氏ノ上唇ニ發シタル例ニ於テ、左右兩側ノ顎下淋巴腺ニ疼痛性腫脹ヲ發シタルガ如キ、石原氏ノ下疳性結膜炎ニ於テ、左耳前及頸側三角部ノ淋巴腺ニ横痃ヲ發シタル如キハ好適例トスルニ足ル。

第十六 下疳ノ病理解剖 Pathologische Anatomie

病理解剖

チユクレー氏桿菌ノ人體損傷部ニ附著スルヤ、其ノ部ニ於テ、忽チ白血球ハ輻輳シ來リ、次第ニ増劇スルニ從ヒ、漸次深部ニ侵入シ、遂ニハ真皮ノ細胞ヲモ侵スニ至ル。又粘液體細胞モ侵サレテ、空洞狀ニ浸潤ヲ被フリ、淋巴

細胞ハ其空洞ヲ充滿シ、以テ潰瘍ヲ形成ス。此ノ時機ニ於テハチユクレー氏菌ノ游離セルモノ、或ハ細胞内ニ群集スルモノ等ヲ認ムルモ、恢復期ニ至レバ侵蝕作用ヲ起シ、單核細胞ヨリ圍擁セララルル新生毛細管ヲ發生ス然レモ乳嘴ノ再現ハ常ニ緩漫ナルモノノ如シ、而シテ下疳面ノ淋巴管ハ頗ル擴張シテ存スルヲ以テ、膿汁ハ容易ク該淋巴管及淋巴腺中ニ侵入蔓延ス。之レト同時ニチユクレー氏菌ハ純粹狀態トシテ第二感染或ハ混合感染ニ依ル化膿菌ト共ニ、淋巴腺中ニ流入シ、茲ニ亦速カニ白血球ノ輻輳堆積ヲ來シテ横痃トナル。如斯チユクレー氏菌ハ迅速ニ白血球ノ輻輳作用ヲ惹起スルヲ以テ、彼ノクレフチング氏ノ如キハ膿汁ハ本菌ノ好住地ナリト説ケリ。

下疳ノ潰瘍ヲ鉛直ニ切りテ其截面ヲ見ルニ、潰瘍面ノ區域内ニハ乳嘴體ト表皮トハ全ク闕如シ、此物質缺損ノ境界部ニ於テハ無數ノ小細胞浸潤ヲ有シ、潰瘍ヲ距ルニ從テ、其浸潤漸々減少ス。又表面ニ向テハ細胞顆粒狀ニ分解シ、其最上層ニ於テハ多クハ明カニ細胞核ヲ認ムルコト能ハズ。是レ其已ニ壞疽ニ陥リタルノ徴トス。而シテ潰瘍ノ周縁ニ存在スル所ノ表



皮ハ鋭ク斷チタルガ如クニシテ之ニ近接スル乳嘴及マルビーギ氏網ノ乳嘴開突起ハ腫脹シテ許多ノ細胞ヲ以テ充タサレ、乳嘴内ノ血管ハ強ク擴張充血シ、淋巴管モ亦頗ル擴大シテ、テユクレー氏菌ハ主モニ淋巴管浸潤細胞ノ「プロトプラスマ」内及ビ組織ノ細胞間ニ存在スルモ血管中ニハ之ヲ認ムルコト無シ。

### 第十七 下疳ノ經過 Verlauf

下疳ノ經過

下疳ハ已ニ症狀ノ章下ニ於テ叙シタルガ如ク、患者ノ體質、播生ノ如何、發生ノ部位等ニ因テ尋常ニ經過スルモノト、異常ノ經過ヲトルモノトアリ、從テ之レガ經過ヲ一括シテ論述スルハ不可能ノコトタルヲ免レズ。然レモ吾人ガ常ニ最モ多ク遭遇スル所ノ尋常ノ下疳ハ略ボ一定ノ經過ヲトルモノト云フヲ得ベシ。

不潔ノ交接ニ依テ下疳ニ感染スルヤ、一日乃至三日ノ潜伏期ヲ經テ、初メテ其局部ニ小結節トシテ現ハレ、之レガ膿疱ニ變ジ、破潰シテ潰瘍トナリ、又ハ初メヨリ潰瘍狀ヲ呈シ、數日ニシテ固有ノ潰瘍ヲ形成ス。爾後日ヲ經

ルニ從テ其潰瘍ハ益々周圍ニ侵蝕シテ擴大ス、即チ荒蕪期 Destructionstadium 又ハ熾盛期 Florionsstadium ト稱セラレル時期是レナリ。斯ノ如ク盛ンニ破潰作用ヲ逞スト雖モ、本症ノ多クハ假令其儘放置スルモ、無限ニ其作用ヲ持續スルコトナク、一定ノ時日ヲ經レバ自然ニ恢復期 Reparationsstadium ニ移行スルモノトス。此期間ヲ一定スルコト固ヨリ困難ナリト雖モ、三週乃至六週間ト考フレバ大差ナカルベシ。已ニ恢復期ニ移行スルヤ潰瘍ノ底面ハ沈著物ヲ失ヒテ清潔トナリ、佳良ノ肉芽ヲ發生シ、漸次健康ノ皮膚面ト竝行シ、其周縁ヨリハ上皮組織ノ増殖ヲ來シ、忽チ癩痕ヲ結ンデ治癒スルニ至ル。其期間ハ一二週ニ過キズ、故ニ傳染後潜伏期ヲ除テ下疳ヲ形成シ、治癒ニ至ル迄ノ全經過ハ約三乃至八週ナリトス。

以上ハ下疳ノ尋常ニ經過スル場合ニシテ、若シ其經過中種々ナル併發症ヲ起シ、或ハ他ノ所謂異常下疳ニ變ジタル場合ハ、尙長キ經過ヲトルコトアルハ論ヲ待タズ。殊ニ蛇行性下疳ノ如キニ至テハ、屢々數年ノ久シキニ亘ルモ、尙容易ニ治癒ノ傾向ヲ呈セザルモノアルガ如シ。

今、此下疳ニ適當ナル療法ヲ加フルルハ、如何ニ其經過ヲ短縮シ得可キカ



之レ實地上極メテ必要ナル問題ナルベシ。故ニ此章ニ於テ之ヲ記載スルモ強チ無用ノ業ナラザルヲ信ズ。既ニ前文論ゼシ如ク、自然ニ放置スル場合ニ於テモ、患者ノ體質、攝生ノ如何、發生ノ部位等ニ因テ種々ナル經過ヲトルト等シク、亦醫療ヲ加フル場合ニ於テモ、此等ノ諸因ニ依テ經過ニ長短ノ別アルハ敢テ怪シムニ足ラズ。本邦ニ於テ之ガ調査ヲ密ニセルハ、木下氏及森氏ノ報告ヲ最トス。

木下氏ハ吉原病院ニ於ケル一千六百二十七人ノ下疳ニ就テ調査シタルモノニシテ、即チ左ノ如シ。

發生ノ部位	人員	一人ニ付平均治療日數	前庭	三十九人	一八・五日
子宮頸部	百八十八人	一八・一日	挺孔	十四人	一四・三日
陰壁	百九十八人	二二・六日	陰阜	七人	一六・五日
陰口	二百九十八人	二二・三日	後連合	九十二人	一三・三日
小陰脣	二百十八人	一・一日	會陰	百二十二人	一五・〇日
大陰脣	百九十四人	一・三日	肛圍	百二十四人	二五・五日
尿道口	四十九人	二二・〇日	鼠蹊	十一人	三三・〇日

内股	十人	二五・二日	下腹	一人	二・三日
口角	六人	二二・五日	臍窩	二人	二・〇日
鼻口	二人	二八・〇日	左上眼瞼	一人	二・九日
臀部	一人	四・二日	合計	千六百二十七人	二〇・二日

此表ニ據レバ、子宮頸部ニ發シタルモノト、肛門部ニ發シタルモノトハ最も長キ治療日數ヲ要スルモノノ如シ。而シテ平均日數ハ二十日餘ナリ。森氏ハ婦人ニ於ケル尋常ノ下疳ヲ有スルモノ二百七十六人ヲ撰ビ、之レガ調査ヲナシタルモノニシテ、即チ左ノ如シ。

發生部位	人員	一人ニ付平均治療日數	小陰脣	二十人	二二・八日
陰口	六十二人	二二・九日	肛門	十九人	二七・九日
子宮腔部	三十二人	二七・二日	船樣窩	十人	一九・二日
大陰脣	二十五人	一一・四日	尿道	七人	三三・四日
陰壁	二十九人	一九・九日	前庭	七人	一四・〇日
後連合	二十四人	一四・七日	包皮	四人	一八・二日
會陰	二十二入	一四・五日	陰脣溝	三人	一一・三日



挺孔	二人	一六〇日
鼠蹊	二人	一一五日
陰阜	二人	二五〇日
陰部以外	八人	二二二日
合計	二百七十六人	一九六六日

此表ニ據テ見ルモ殆ド木下氏ノ表ト同ジク、子宮頸部及肛門ニ發シタル下疳ハ比較的長キ治療日數ヲ要シ、殊ニ尿道下疳ニ於テ最モ長キ經過ヲ見ル、然レモ一人ノ平均治療日數ハ兩氏共ニ殆ド大差ナク、僅カニ四分ノ一日ノ差アルノミ、之レニ由テ是レヲ觀レバ、婦人ノ下疳ハ適當ナル療法ヲ加フレハ、殆ド二十日前後ニシテ治療スルモノト云フヲ得ベシ。

以上ハ婦人ニ於ケル下疳ナルモ、男子ノ下疳ニシテ適當ノ療法ヲ加フレバ、如何ニ其ノ經過ヲ短縮シ得可キカ、之レニ就テハ最近充分ナル調査ヲ遂ゲタルモノ甚ダ少ナシ。佐藤氏ガ横痃ヲ併發セザル四十一例ノ下疳ニ就テノ治療成績ニ據レバ、最短八日、最長四十五日ニシテ、一人ノ平均治療日數二十二日強トセリ。然レモ氏ノ報告中部位ニ依テノ平均治療日數ナ

キヲ以テ、何レノ部位ニ發シタル下疳ガ最モ長キ經過ヲ執リタルカ之ヲ知リ得ザルヲ遺憾トス。

木下氏ハ氏ノ病院ニ於ケル六十二例ノ男性下疳ニ就テ左ノ治療成績ヲ擧ゲタリ。

發生ノ部位	人員	一人ニ付平均治療日數	陰莖體	一人	日數
尿道口	五人	二七・四日	陰阜	一人	二二・〇日
龜頭部	四人	二七・二日	陰囊	一人	三〇・〇日
龜頭輪	二人	一九・日	肛圍	一人	三二・日
繫帶	十八人	二八・九日	肛角	一人	一八・日
包皮内板	二十五人	二七・九日	鼻口	一人	二八・日
包皮外板	二人	二五・〇日	合計	六十二人	二七七日五分

此ノ表ニ據レバ、平均治療日數二十七日半ニシテ、肛圍最モ長キ經過ヲト

リ、他ハ著シキ差變ナキモノノ如シ。  
著者ノ男子下疳二百十四例中、部位不明ノモノ四十一例ヲ除キ、百七十三例ニ於ケル治療日數平均ハ佐藤氏ト木下氏トノ中間ニ位シ、即チ二四・四



日ヲ得タリ、左ノ如シ。

發生ノ部位	人員	一人ニ付平均治療日數	龜頭緣	四人	一四〇日
環狀溝	五十五人	二九・六日	繫帶隆起部	二人	二一・三日
包皮内板	四十一人	二八・四日	尿道舟狀窩	二人	三五・二日
陰莖振動部	四十五人	二七・五日	尿道外口	一人	二一・五日
繫帶側窩	十一人	二六・一日	包皮外板	一人	一三・七日
龜頭背面	十一人	一六・八日	合計	百七十三人	二四・四日

著者ノ例ニ於テハ、尿道舟狀窩ニ發シタル下疳ハ最モ長キ治療日數ヲ要シ、龜頭ニ生ジタルモノハ最モ佳良ノ經過ヲ得タリ。然レモ其他ノ部位ニ於ケル下疳ハ木下氏ノ例ト大差ヲ見ズ。要スルニ婦人ニ於ケル下疳ハ適當ハ加療ニ因テ普通經過ヲ二十日前後ニ短縮シ、男子ハ下疳ハ二十二日乃至二十七日ニ短縮スルヲ得ベシ。故ニ實地家ニシテ若シ患者ヨリ治療日數ヲ問ハルル場合アラバ之レヲ標準トシテ答フレバ蓋シ大差ナキニ近カラシ。

下疳ノ合併症

横痃

淋巴管炎

### 第十八 下疳ノ合併症 Komplikation

下疳ノ合併症トシテ最モ屢々見ルモノヲ淋巴腺炎殊ニ鼠蹊部淋巴腺炎 *Lymphadenitis inguinalis* トナス。是レ古來横痃 *Bubo* ト稱セラレ、原發症タル下疳ヨリモ人ノ注目研究セラレタル所ナリ。從テ其ノ業績ノ如キ、非常ノ多數ニ上リ、一々枚舉スルニ遑アラズト雖モ、之レヲ歴史のニ研究スルトキハ、少ナカラザル興味アルヲ覺ユ。依テ著者ハ之レヲ附録トシテ別ニ叙述セント欲ス。

下疳ノ經過中ニ於テ、陰莖背側ニ冠狀溝緣ヨリ陰阜ニ達スル一條或ハ二條ノ疼痛性腫脹ヲ發シ、皮膚ハ發赤シ、之レニ觸ルレバ平滑ノ索條ナルコトアリ、或ハ數个所ニ結節ヲ有スル索條ヲ認ムルコトアリ、是レ即チ淋巴管炎 *Lymphangitis* ニシテ横痃ノ前驅タルコト多シ。然レモ適應ノ療法ヲ施セバ漸次吸收セラレ、横痃ヲ發スルニ至ラズシテ止ムコト少ナカラズ。時トシテ其一部或ハ數部ニ廣キ浸潤ヲ起シ (*Auspitz* 氏ハ淋巴管叢若クハ淋巴管ノ瓣膜部ニ外ナラズト稱スルモ左袒シ難シ) 化膿ニ至ルコトアリ、之



小横痃

ニスベス氏下疳

レヲ小横痃。Rubonulus ト云フ。即チ其上部ノ皮膚赤色ヲ増シ、波動ヲ呈シ、遂ニ破潰シテ膿性ノ内容物ヲ排泄シ、潰瘍トナル。所謂ニスベス氏下疳之即 Bethischer Schanker ト名ケラルルモノ是レナリ。

包皮炎

其他男性下疳ニ屢々併發スルモノハ包皮炎。Balanoposthitis トナス、是レ多クハ包皮過長ナルカ、或ハ先天性包莖ヲ有スルモノニ發シタル下疳ニシテ包皮囊内ニ分泌物ノ停滯スル結果トシテ發起スルモノナリ、即チ包皮ハ一般ニ腫張シテ劇シキ疼痛ヲ起シ、體温僅カニ昇騰ス。此際適當ノ療法ニ因テ包皮ノ緊張ヲ弛緩スル策ニ出デザレバ、所謂壞疽性ノ下疳ニ轉ジ、包皮ノ全部壞死脱落ヲ見ルコトアリ。包皮ノ常ニ翻轉シタルモノニ在テハ、包皮炎ヲ併發シテ併頓包莖。Paraphimosis ニ陥ルコトアリ。此ノ場合ニ於テハ龜頭并ニ包皮ノ一部ハ絞窄ノ爲メニ浮腫狀ノ腫張ヲ呈シ、勃起的劇痛ヲ發ス。又屢々本症ヨリ壞疽性又ハ侵蝕性下疳ニ變ズルコト稀ナラズ。

併頓包莖

陰門炎

婦人ノ下疳ニ在テハ陰門炎又ハ腔炎ヲ併發スルコトアリ。陰門炎。Vulvitis ヲ發スレバ、先ヅ外陰部一般ニ腫脹潮紅ヲ呈シ、殊ニ小陰唇ハ紅色ノ巨大

腔炎

ナル隆起トナリテ腔口ヲ閉塞シ、分泌スル多量ノ膿液ハ頗ル惡臭ヲ放チ、患者ハ疼痛ノ爲メニ歩行スルコト能ハザルニ至ル。亦病菌ノバルトリン氏腺内ニ侵入シテ全腺質ヲ破壊スルコトアルハ既ニ前節ニ於テ記載シタル所ナリ。

尖圭狀腫

腔炎。Vaginitis ヲ併發スレバ陰部ノ劇痛、陣痛様ノ感覺、腫重及充滿ノ感、尿意頻數及排便困難ヲ訴ヘ、又屢々腹膜ノ刺戟症狀ヲ起スコトアリ。男女ヲ問ハズ、下疳ノ經過中或ハ經過後ニ於テ分泌物ノ刺戟ノ爲メニ乳頭ノ増殖ヲ來シ、鶏冠様ノ腫瘍ヲ形成スルコトアリ。是レ即チ尖圭狀腫。Condyloma acuminatum ナリ。男子ニ在テハ多クハ龜頭冠狀溝、包皮内板等ニ發シ、女子ニ在テハ尿道口及其附近ニ生ズルモ、往々外陰部ノ周圍ニ群生スルノミナラズ、會陰部、肛圍等ニ無數ニ簇生シタルモノヲ見ルコトアリ。著者ハ會テ一農婦ノ下疳ノ經過中、腔炎ヲ併發シ、治後外陰部全面、會陰部、肛圍及内股ニ亘リ大小數多ノ尖圭狀腫ヲ發シタルヲ實驗シ、之ヲ剪除シテ試ミニ其數ヲ算スルニ四百有餘ニ達シタルコトアリ。下疳ノ合併症中、丹毒。Erysipel ヲ算入スルモノ無キニ非ザルモ、甚ダ稀有ニ

丹毒



シテ茲ニ舉グルノ價值ナキモノトス、著者ノ例及ビ他諸家ノ報告ヲ見ル  
モ丹毒ヲ併發シタルモノ頗ル稀ナリ。

下疳ノ診斷

第十九 下疳ノ診斷 Diagnose.

壯年ノ患者ニシテ、陰部ニ潰瘍ヲ有スルモノニ在テ、既往ニ數日前不潔ノ  
交接ヲ敢行シタルヲ自白シ、其發生ノ初メ小丘疹トシテ現ハレ、日ナラズ  
シテ膿疱疹ニ變ジ、次デ之レガ破壊シテ潰瘍ヲ形成スルニ至リタルヲ訴  
フルカ、交接時表皮剝脱ヲ生ジ、次デ之レガ潰瘍ニ變ジ、疼痛アリ、多量ノ分  
泌物ヲ泄ラシ、鼠蹊部ニ有痛性ノ腫張ヲ發シタルモノニ在テハ已ニ本症  
タルヲ診斷スルニ難カラズト雖モ、弱年ノ患者、殊ニ婦人ニシテ愧恥ノ爲  
メニ原因タルベキ既往ノ事實ヲ隱匿シ、且ツ潰瘍形成ノ模様ヲ詳ニセズ、  
潰瘍ヲ見ルモ甚ダ不定型ノ徵候ヲ呈スルモノニ在テハ、屢々診斷ニ苦シ  
ム場合少ナカラズ、比較的經驗ニ富メル大家スラ之レト鑑別シ難キモノ  
アルハ、微毒性原發症ナリトス、殊ニ本症ト微毒トガ同時ニ感染シテ所謂  
混合下疳ヲ形成スルノ屢々ナルヲ以テ、往々久時觀察シタル後ニ非ザレ

微毒性原發症

バ之ヲ識別シ難キコト稀ナラズ、然レモ本症ノ單純ナルモノト、微毒性ノ  
原發症トハ左ノ諸點ニ注意スレバ其ノ鑑別必ズシモ困難ナラズ。

下疳

微毒性原發症

一 感染後一日乃至三日ノ潜伏期ヲ  
經テ膿疱形成シ、破潰シテ初メテ潰  
瘍トナルカ、又ハ初メヨリ潰瘍状態  
ヲ呈ス。

一 感染後十日乃至六週ノ潜伏期ヲ  
經テ硬結ヲ生ジ、漸次其中央部ヨリ  
潰瘍狀ヲ呈スルカ、又ハ皸裂ヨリ漸  
次硬キ潰瘍ヲ形成ス。

二 多クハ二個或ハ數個ノ潰瘍ヲ有  
シ、其ノ經過中自家傳染ニ因テ其數  
ヲ増加スルコトアリ

二 通常其數一個ナリ、稀レニ二個或  
ハ其以上ヲ見ルコトアルモ、凡テ同  
時ニ發生シ、潰瘍ノ經過中自家傳染  
スルコトナシ

三 通常潰瘍ノ邊縁ハ犬牙狀ニ出入  
シテ掘鑿シ、且ツ其ノ底部ヘハ甚ダ  
銳利ニ移行ス。

三 潰瘍ノ邊縁ハ多クハ隆起シ、且ツ  
其ノ底面ヘノ移行ハ鈍ナルヲ常ト  
ス。

四 潰瘍ハ細カナル凹凸不平ヲ呈シ、  
其色灰白色又ハ黃灰色ニシテ多量

四 潰瘍面ハ平滑ニシテ、其色暗紅色  
ヲ呈シ、光澤アリ、分泌物ハ漿液性ニ

下疳ノ診斷

七三



- ノ膿性分泌物アリ。
- 五 潰瘍ノ底面及周圍ニ輕度ノ浸潤アリモ、硬結ヲ呈スルニ至ラズ。
- 六 自然ニ多少ノ疼痛アリ、觸接スレバ劇痛ヲ感ズ。
- 七 鼠蹊腺ハ有痛性ニ腫脹シ相互ニ癒合シテ一塊ヲナシ、多クハ化膿ス。
- 八 屢々淋巴管炎ヲ續發シ、潰瘍ヨリ鼠蹊腺ニ向テ赤色ノ索條ヲ認メ、疼痛アリ、化膿スルコト少ナカラズ。
- 九 適當ノ療法ヲ施スモ、一定ノ時期ヲ經テ恢復期ニ達セザレバ治スルコトナシ、然レモ一ト度治スレバ再ビ崩壞スルコトナシ。
- 十 分泌物ヲ該患者ニ接種スレバ、其

- シテ其量少ナシ。
- 五 潰瘍ノ底面及周圍ニ強キ浸潤ヲ有シ、著名ノ硬結ヲ呈ス。
- 六 自然痛ナク、觸接スルモ殆ド疼痛ヲ感セズ。
- 七 鼠蹊腺ハ無痛性ニ腫脹シ、各腺個々ニ觸ルルコトヲ得、且ツ化膿スルコト殆ド稀ナリ。
- 八 淋巴管炎ヲ發スルキハ、硬キ無痛性ノ索條ヲ觸レ、化膿スルコトナシ。
- 九 適當ノ療法ヲ施セバ速カニ治ス、然レモ硬結ハ容易ニ去ラズ、再ビ崩壞スルコトナキヲ保セズ。
- 十 分泌物ヲ該患者ニ接種スルモ、其

成績陽性ナリ。

- 十一 潰瘍ノ經過中及ビ治後ニ於テ全身症狀ヲ發スルコトナシ。
- 十二 治後癢痕ヲ殘スコト多シ。
- 十三 組織ヲ鏡檢スレバ、デユクレー氏桿菌ヲ證明シ得ベシ。

成績陰性ナリ。

- 十一 潰瘍ノ經過中及ビ治後ニ於テ全身症狀ヲ發スルコト多シ。
- 十二 治後癢痕ヲ殘スコト少ナシ。
- 十三 組織ヲ鏡檢スレバ、スピロヘーテ、バルリーダヲ證明シ得ベシ。

以上ノ比較鑑別ハ兩症各々單純ナル場合ナレモ、兩症同一時ニ同一部分ニ感染スルキハ、下疳ノ潜伏期比較的短キヲ以テ、初メ下疳ノ定型的症狀ヲ呈シ、其ノ經過中二三週ノ後ニ至リテ初メテ潰瘍ノ狀態一變シ來リ、底面及周圍ハ硬結ヲ呈シ、初期微毒ニ特異ノ徵候ヲ呈ス。フインゲル氏ハ會テ混合傳染ノ數例ヲ報告シテ曰ク、潰瘍面ニ明カニデユクレー氏桿菌ヲ證明シ得タル後、三四週間ニシテ同部ニ硬結ヲ現出スルモノナリト、土肥教授ノ教室ニ於テ百瀬氏ノ實驗サレタル例ノ如キモ、亦以テ參考トスルニ足ルベシ。即チ一例ハ繫帶下部ニ、一見シテ下疳ノ觀アル潰瘍ヲ有シ、鼠蹊部ニ無痛性横痃アリ。又他ノ例ハ包皮ニ同様ナル潰瘍アリ、其症狀ハ前



例ト異ナルコトナシ。然レモ教授ハ他ニ未ダ微毒性ノ症狀ヲ認メ得ザレ  
 凡無痛性横痃ハ確カニ硬性ナルヲ斷言シ得ベシ故ニ硬軟兩毒ノ混合傳  
 染ナルベシト切片ノ組織ヲ檢スルニデユクレー氏桿菌ヲ認ム。創面治癒  
 ノ後第一例ハ四週間ニシテ微毒性蓄積疹ヲ發シ第二例ハ其後特有ナル  
 頭髮脱落ヲ示シタリト云フ。斯ノ如キ實例ハ本邦ノ下疳ニ於テ甚ダ多數  
 ナルヲ以テ豫後ヲ斷ズルニ當テ須ラク慎重ナルベキナリ。  
 其他陰部ニ生ズル潰瘍ニシテ本症ト鑑別ヲ要ス可キモノ少ナカラズト  
 雖モ多クハ其ノ發病ノ動機發生ノ模様潰瘍ノ性状及ビ經過等ヲ精密ニ  
 觀察スレバ概テ誤診ヲ避ケ得ベシ。

陰部水疱疹

陰部水疱疹 *Herpes proenitalis* 交接後二三日ニシテ陰部ニ發シタル水疱疹ガ種又  
 ハ衣服ノ摩擦ニ因テ疱膜剝脫セララルル片ハ潰瘍狀ヲ呈シテ下疳ト誤ル懼アリ。  
 然レモ水疱疹ハ其發生スルヤ一個宛孤立スルコト少ナク多クハ數個ノ小水疱  
 群ヲナシテ發生シ撒布藥ヲ用フレハ數日ニシテ痂皮ヲ結ビ治スルヲ常トス。又  
 ヨク水疱破潰シテ糜爛面ヲ呈スルコトアルモ眞ノ意義ニ於ケル潰瘍ニ非ズ即  
 チ皮膚ノ上皮細胞層ノミ剝離シタルモノナルヲ以テ其面淺表ニシテ常ニ多環

淋毒性潰瘍

狀ヲ呈シ簇生シタル水疱ノ痕跡ヲ止メ且ツ其周圍ニ毫モ増大ノ傾向ヲ有スル  
 コトナシ。稀レニ小水疱相分離シテ發シタル場合ニハ散在シタル小潰瘍トナル  
 コトアルモ下疳ノ如ク深ク侵蝕シテ長時日ノ經過ヲトルコトナシ。  
 淋毒性潰瘍 *Gonorrhoeischer Schanker* 包莖又ハ包皮過長ナルモノ淋疾ニ罹リ包皮囊内  
 ニ常ニ膿汁ノ停留分解ニ因テ龜頭又ハ冠狀溝ノ表皮ヲ剝脫シ以テ潰瘍面ヲ呈  
 スルコトアリ。斯ノ如キ場合ニハ下疳ト誤ルコトアルモ注意シテ觀察スル片ハ  
 鑑別敢テ困難ナラズ。淋毒性ノ潰瘍ハ廣大淺表ニシテ其底面ハ甚ダ平滑ナルノ  
 ミナラズ決シテ侵蝕性ヲ有セズ且ツ現ニ多量ノ膿汁ヲ排泄スル急性淋疾アル  
 チ參考セバ概テ確診スルヲ得ベシ。然レモ尿道下疳ニシテ外部ニ自家傳染性ノ  
 潰瘍ヲ形成スルコトアルヲ以テ須ラク輕診ヲ戒ムベシ。

陰部糜爛

陰部糜爛 *Erosions proenitalis* 常ニ不潔ニ保タルル男女ノ外陰部ニ於テ分泌物分  
 解ノ爲メニ軟化作用ヲ起シ所謂糜爛性陰門炎又ハ包皮皮炎トナルコトアルモ僅  
 カニ表面ノ上皮細胞ヲ失フニ過キズシテ膿ヲ分泌スルコト少ナク決シテ深部  
 ニ進ムコトナシ。防腐液ヲ以テ洗滌シ撒布藥ヲ用フレバ多クハ數日ニシテ治ス  
 ルヲ常トス。

陰部皸裂

陰部皸裂 *Rhagadens proenitalis* 皸裂ハ交接時ノ器械的作用ニヨリテ多クハ男子ノ



繫帶、婦人ノ膣口等ニ生ズ。本邦殊ニ娼妓檢微ノ際意外ニ其ノ多數ナルヲ發見セリ、俗間毛切レト稱スルモノ是ナリ。該部ノ周圍ニ輕度ノ浸潤ヲ發シ、膿様ノ沈著物ヲ以テ被ハル、故ニ屢々下疳ト誤ラレ之レガ下疳ニ算入セラルル場合頗ル多シ、然レモ單純ノ皸裂ニ在テハ、進蝕性ヲ有セズ、治療ヲ加フレバ數日ニシテ治スルモノトス。

人工的下疳

人工的下疳 *Künstlicher Schanker* 生殖器ニ糜爛又ハ皸裂ヲ生ジタル場合ニ稍々經驗アル俗人或ハ經驗少ナキ醫師ハ硝酸銀其他ノ腐蝕劑ヲ用ヒテ却テ著シク膿ヲ分泌スル潰瘍ニ陥ラシムル場合頗ル多シ。故ニ已往症ニ於テ此等ヲ認ムルハ先ヅ無害ノ撒布藥ヲ用ヒテ其ノ經過ヲ熟視シ、然ル後確診スベキナリ。

粉刺及毛囊炎

粉刺及毛囊炎 *Acne u. Folliculitiden* 此等ノ小膿瘍ガ陰莖ノ皮膚又ハ大陰唇ニ發生シテ下疳ノ初期ノ如キ觀ヲ呈スルコトアリ、然レモ此等ノ小膿瘍ハ膿汁ヲ排泄セシムレバ即チ潰瘍ヲ形成スルニ至ラズシテ、速カニ治ニ就クテ以テ知ルコトヲ得ベシ、

疥癬

疥癬 *Schabies* 疥癬ハ陰部ニ生ズル場合少ナカラズ、且ツ屢々潰瘍ヲ呈スル場合アルヲ以テ、下疳ト鑑別スルノ要アリ、然レモ疥癬ニ在テハ他ノ好發部位即チ指ノ兩側縁、指間ノ皺裝、腕關節ノ屈曲、面肘關節ノ周圍、腋窩ノ前部、婦人ノ乳房、臍圍等

微毒性丘疹

ニ特有ノ發疹アルヲ以テ、之レニ注意セバ決シテ誤ルコトナシ。  
微毒性丘疹 *Papulose Syphilitid* 微毒ノ第二期ニ於テ、陰部ニ丘疹ヲ發シ、之レガ崩壞シテ稀レニ下疳ト誤ルコトアリ。微毒性丘疹ニ在テハ、其中央部ニ潰瘍狀ノ糜爛ヲ呈スルモ、周圍ハ稍々強キ浸潤アリ、一般ニ皮膚面ヨリ隆起スルト、其形圓形或ハ橢圓形ナルト他ニ微毒ノ症候ヲ有スルトニヨリテ鑑別スルコトヲ得ベシ。

第三期微毒潰瘍

第三期微毒潰瘍 *Syphilychia ulcrosa* 微毒ノ第三期ニ於テ潰瘍ヲ生ズルハ先ツ護膜腫ヲ發シ、後ニ崩潰スルナリ、而シテ淋巴腺ノ腫脹及ビ化膿ヲ來スコトナシ、然レモ屢々侵蝕スル傾アルヲ以テ、疑シキ場合ニハ微毒菌ヲ證明スルカ驅微療法ヲ試ムルヲ確實トス。

單純性圓形腔潰瘍

單純性圓形腔潰瘍 *Ulcus rotundum simplex vaginae* 圓形腔潰瘍ナルモノハツアーン及ボイトチル氏 *Zahn u. Tautner* ノ初メテ記載セシモノニシテ、局部動脈硬變ニ依ル血行障礙ニ基因スルモノナリ、之レト下疳トハ一見疑ヲ起スコトアルモ子細ニ觀察スルハ、下疳ノ定型ヲ具ヘザルヲ以テ鑑別シ得ベシ。

上皮癌

上皮癌 *Epitheliom* 陰莖及陰門ニ稀ニ上皮癌ノ發スルコトアリ、上皮癌ハ初メ乾燥セル結節ヲ生ジ、後ニ至リテ崩壞シ、扁平ナル表皮剝脫ヲ呈スレモ其邊縁ハ乳嘴狀ニ増殖シ、之レニ觸ルレバ硬固ナリ、尙疑アル場合ニハ鏡檢スルヲ確實トス。



單純性陰部潰瘍

單純性陰部潰瘍 *Ulcus simplex vulvae* コハ主トシテ娼妓ニ發シ、殊ニ横痃手術ノ後ニ多シ。然レモ其慢性ナル經過及組織ノ廣延ナル腫脹ニ依リ、下疳ト鑑別スルヲ得ベシ。

結核性潰瘍

結核性潰瘍 *Ulcus tuberculosa* 陰部ニ結核性潰瘍ノ發スル場合ハ、多クハ他ノ結核症ノ末期ニシテ、粟粒狀ノ乾酪樣小結節トナリテ現ハレ、次デ潰瘍ニ陥リ、劇痛ヲ發ス。斯ノ如キハ即チ他ニ結核症狀アルト、局所療法ノ容易ニ效ナキヲ以テ知ルベシ。

陰部濕疹

陰部濕疹 *Pruritus genitalis* 陰部濕疹ハ男子ニ在テハ陰莖及陰囊ヲ侵シ、婦人ニ在テハ大陰唇ヲ侵スコト多シ。其初メハ乾燥症ナルモ、劇シキ搔痒ヲ發スル爲メニ不知不識ノ間ニ搔爬シ、上皮ヲ剝脫シテ潰瘍ニ陥ラシメ、糜爛シテ多量ノ漿液ヲ分泌スルニ至ラシム。之レニ在テハ既往ノ狀態ト、現在瀰漫性ノ潰瘍狀糜爛ヲ呈スルト、搔痒交々來ルトニヨリテ略ボ診定スルヲ得ベシ。

下疳ノ豫後

### 第二十 下疳ノ豫後 Prognose

下疳ノ尋常ニ經過スルモノニ在テハ、潰瘍ハ一定時日ノ後ニハ癩痕ヲ殘シテ治癒シ、著シキ障礙ヲ殘スコトナキヲ以テ、豫後佳良ト云フヲ得ベシ。

只横痃ヲ續發シ、之レガ化膿シタル場合ニハ、其經過意外ニ遷延スルコトアルモ、之レガ爲メニ生命上危險ノ狀態ニ陥ルコトナキヲ以テ、豫後佳良ト云フヲ得ベシ。

壞疽性ノ下疳ニ在テハ、稀レニ大部分ノ壞死脱落ヲ來シ、生殖器ノ畸形ヲ貽スコトアルノミナラズ、其經過中、敗血症ヲ併發シテ重態ニ陥ルコトアルヲ以テ、豫後稍々不良ナルモノトス。蛇行性下疳ニ在テハ、通常直接ニ生命ヲ傷害スルコト無シト雖モ、其廣ク蔓延シ、經過久シキニ亘リ、甚ダ頑固ニ治療ニ抵抗スルヲ以テ、患者頗ル不快ヲ感シ、爲メニ非常ナル衰弱ヲ招來スルコトアリ。故ニ豫後不良ト云フヲ得ン。

混合下疳ハ、比較的、多キヲ以テ尋常下疳ノ状態ヲ呈スルモノニ在テモ、患者ニ豫後ヲ告グルニ當テハ、微毒ノ合併ニ依テ、他日全身症狀ヲ續發スルコトナキヲ保ス可ラザルコトヲ以テスルハ、實地醫家ガ患者ノ信用ヲ維持スル所以ナラン乎。

### 第二十一 下疳ノ療法 Therapie

下疳ノ療法

下疳ノ豫後、療法



豫防法

一 豫防法 Prophylaxis 下疳ニ罹ラザラント欲セバ賣婦ニ接セザルニ如クハナシト雖モ春情旺盛ナル壯者ヲシテ絶對的ニ花柳ノ巷ニ出入セシメザラントスルハ到底不可能ノ空論タルヲ免レズ。茲ニ於テカ豫防法ノ必要ヲ生ズ。

豫防法ハ公衆的ト個人的トノ別アリ、公衆的ニハ法律命令ニヨリテ密娼ノ取締ヲ嚴ニシ、公娼ニ在テハ可及的頻回ノ檢診ヲ實行スルニアリ。個人的トシテ陰部ハ多クノ脂腺ヲ有シ分泌盛ンニシテ不潔ニ陥リ易キヲ以テ、常ニ之ヲ清潔ニ保持スルコトハ豫防學上ノ第一義トス。然レモ神經過敏ナルモノハ清潔其度ニ過ギ、陰部ニ損傷ヲ惹起シ却テ病菌ノ傳染ヲ招來スルノ愚ニ陥ルコトナキヲ保セズ。是レ戒ム可キ事トナス。

豫防上最モ完全ナルモノハコンドームヲ使用スルニ在リ。泰西諸國ニ於テハ比較的の多ク之ヲ利用セラルルモ、本邦ニ於テハ之レヲ用フルモノ甚ダ稀ナルモノノ如シ。交接ノ前後ニ温水并ニ石鹼ノ洗滌又ハ過滿番加里液ノ洗滌等ハ豫防上頗ル適當ナル處置ナルベシ。又交接前後ニ消毒藥液ヲ以テスル洗滌ハ理想的ノ豫防法ナリト雖モ、有力ナル石炭酸水及昇汞

水等ハ陰部ニ於ケル軟弱ナル皮膚ヲ腐蝕セシムル懼アルヲ以テ適當ナル所置トハ云ヒ難シ。

ウキン府ノ Karl-Kluss 氏ハ交接前包皮全部ニ華攝林ヲ塗布シ、交接直後石鹼ヲ以テ洗滌スレバ多クハ豫防ノ目的ヲ達シ得ベシト云ヘリ。コレ行ヒ易キ方法ニシテマタ有力ナル豫防法ト云フ可シ。

其他包莖ヲ有スルモノ、過長ノ包皮ヲ有スルモノ及ビ繫帶ノ過短ナルモノニシテ下疳ヲ感受スルモノ多數ナルハ統計ノ示ス所ナルヲ以テ、斯ノ如キ畸形ヲ有スルモノハ、豫メ手術ヲ施シ置クヲ安全ナリトス。

安靜法

二 安靜 Ruhe 下疳ヲ有スル患者ニ安靜ヲ命ズルコトハ治療上必要ナルノミナラズ、合併症殊ニ横痃ヲ豫防スル最要條件トス。曾テ船越氏ハ吾海軍ニ横痃ヲ併發スルモノ頗ル多數ニシテ、治療日數ノ遷延スルヲ憂ヒ、廣島驅微院ノ下疳四百五十三例中横痃ヲ併發シタルモノ二十二例ノ少數ニ過ギザルハ、彼等娼婦ハ全ク安靜坐臥ヲ事トスルノ結果ナリト云ヒシコトアリ。實ニ運動ハ横痃ヲ誘發スル最大原因タルコトハ殆ド疑ヲ挾ム餘地ナク、入院者ト外來者トヲ比較スルモ明カナル事實ニシテ實地家



切除法

ノ等シク確認スル所ナリ。安靜ハ雷ニ横痃ノ豫防法タルノミナラズ、亦治期ヲ促進スル利アリ。假令適當ナル療法ヲ加フルモ、運動ニヨリテ忽チ繼續ノ弛緩壓抵布ノ滑脱等ヲ來シ、爲メニ所期ノ目的ヲ達シ得ザルヲ以テナリ。

三 切除法。Resection 下疳ノ初期ニ潰瘍ノ周圍健康部ヨリ全ク切除シテ直チニ之ヲ縫合シ、第一期癒合ヲ期待スルハ理想的ノ最良法ナリト雖モ、下疳ハ唯一個ノミ單發スルコト少ナク、數個同時ニ發生スルト、部位ニ依テハ到底切除シ難キ場合甚ダ多キヲ以テ、殆ド其目的ヲ達スル能ハズ、實際上該患者ガ醫ノ門ヲ叩ク場合ハ已ニ荒蕪期ニ達シ、此法ヲ施スニ由ナキモノ頗ル多シ。著者ノ百七十三例中、包皮内板ニ發シタル最モ初期ノ七例ニ就テ切除縫合ヲ試ミタルモ、全ク第一期癒合ヲ營ミタルモノ僅カニ二例ニ過ギズ、他ノ五例ニ於テハ第一期癒合ヲ得ザルノミナラズ、却テ大ナル潰瘍ニ陥リ、其經過意外ニ延長シタルヲ見ル。

ウシナ氏ハ下疳ノ潰瘍ヲ氷結セシメテ切除スルノ法ヲ賞用セリ。即チ局部ヲ消毒シタル後、潰瘍ニ格魯兒エチールノ噴霧ヲ行ヒ、剃刀ヲ以テ其凍

搔爬法

結面ヲ二・五乃至三密迷ノ厚サニ切除シ、創面ヨリ出血ハ硝酸銀桿ノ腐蝕ニ依テ制止シ、沃度フォルム綿紗ヲ以テ覆ヒ、之ヲ固定スルニ亞鉛硬膏條ヲ以テシ、尙沃度フォルム臭氣ヲ防シ、目的ニシクマリシヲ含メル厚キ綿ヲ以テ纏絡セリ。而シテ氏ハ下疳ノ數、假令多數ナルモ、此法ハ毫モ禁忌ス可キニ非スト揚言スルモ尿道外口繫帶及環狀溝ニ全面ニ渉ル潰瘍ニハ之レヲ應用スルコト能ハズ、然レモ侵蝕性下疳ニ在テハ此法ニヨリテ進行ヲ停止シ、比較的良效ヲ收メ得ルコトアリ。

四 搔爬法。Auslöflung 下疳ニ對テ、Peterson 氏ハ搔爬法ヲ賞用セリ、即チ切除法ノ許サザル場合ニ於テ、昇汞水又ハ石炭酸水ヲ以テ消毒シタル後、コカインヲ塗布シ、局部ノ麻痺ニ乘ジテ、小銳匙ヲ以テ潰瘍面ヲ搔爬スルニ在リ。氏ハ此法ニ依テ、通常八日乃至九日ニシテ全治シ得タリト稱スルモ、多數學者ノ報告及ビ著者ノ實驗ニ於テハ、斯ノ如ク好成績ヲ收ムルコト能ハズ、殊ニ少シク神經過敏ナル患者ニ在テハ、全身麻酔ヲ施スニ非サレハ容易ニ此ノ法ヲ行ヒ難シ。加之、手術後屢々却テ潰瘍増大スルコト在ルヲ以テ、著者ハ此法ニ賛意ヲ表スルニ躊躇セザルヲ得ズ。



加熱法

五 加熱法 Heilungsmethoden 下疳ニ在テ高度ノ温熱ヲ加ヘテ病的組織ヲ破壊シ治期ヲ促進スル法ハ患者ノ迅速ナル治癒ヲ希望スル場合ニ應用セララルノ法ニシテ他部ノ潰瘍ニ於ケルト等シクバクレン氏烙白金烙鐵及電氣燒灼器等ヲ用フ蛇行性下疳ニ在テハ此等ノ方法ニヨリテ其進行ヲ停止スルコトアリ然レモ之ヲ施スニ當テハ常ニ全身麻醉ニ依ラザル可ラズ故ニ入院患者ニ非ザレバ之ヲ應用シ難シ此ノ不便ヲ避ケンガ爲メニ近來間接加熱療法ナルモノ行ハル即チバクレン燒灼器又ハ烙鐵ヲ赤熱シ之ヲ潰瘍面ヨリ〇・五乃至一〇仙迷ヲ隔テタル部ニ持チ來シ痛甕ヲ間接ニ加熱スル法ナリ

Manfanowski氏ハスチギリウ氏ノ創意ニ係ル蒸氣療法ヲ八十九例ノ下疳ニ應用シテ卓效ヲ收メ得タルヲ報告セリ蓋シ蒸氣ノ温熱ニ其初メ噴出スルキハ堪フ可ラザル高温攝氏百度ヲ有スルモ其ノ嘴端ヨリ約一・五乃至八仙迷ヲ隔ツルキハ僅カニ攝氏六〇乃至五〇度ニ過キザルモノトス今之ヲ應用セントセバ先ヅ二%ノ硼酸水ヲ以テ潰瘍ヲ洗滌シ殺菌綿紗ヲ以テ之ヲ乾拭シ其周圍ハ綿紗ヲ以テ被ヒ毎日三乃至十分時間ゾツ潰

瘍面ニ噴撒セシムルニ在リ氏ノ報告ニ據レバ淺キ潰瘍ハ三乃至四回ノ噴霧ニ依リテ下疳固有ノ外觀ヲ失ヒ普通ノ肉芽面トナリ十乃至十五回ノ施行ニヨリテ全治シタリト云フ

最近ニ至リArning氏ハ下疳ニ一萬倍ノ過滿器酸加里母液ノ熱洗滌ヲ賞用セリ此法ハ約攝氏五十六度ノ過滿器酸加里液ヲ潰瘍面ニ注加スルモノニシテハンブルグノReute氏ハ之レヲ實驗シテ曰ク此法ノ利益ハ下疳潰瘍ヲ速カニ清潔ナラシメ以テ治期ヲ早メ確カニ横痃ノ續發ヲ避ケ得ベシト是レ實地家ノ行ヒ易キ方法ニシテ著者ハ其效他ノ加熱法ニ優ルモノアルヲ信ズ

其他壞疽性ノ下疳ニ在テ樟腦油ノ温浴法ヲ施シ或ハ持長シテ温浴ヲ用フレバ壞疽部ハ自然ノ限制ヲ生ジ治期ヲ速ムルコトアリ

六 腐蝕法 Aetzungsmethoden 下疳ノ潰瘍菌ヲ腐蝕性ノ藥物ヲ以テ腐蝕スル法ハ加熱法ト其目的ヲ同フシ從來諸家各々其實驗ニ基キ種々ナル藥劑ハ提供セラレタリト雖モ各々一長一短アリテ其優劣容易ニ斷ジ難シ今其主ナル藥劑ヲ列記スレバ概テ左ノ如シ

腐蝕法



硝酸硝酸銀可溶性銀硫酸硫酸銅格魯兒亞鉛格魯兒汞青酸汞三格魯兒醋酸フイ  
ルホス氏腐蝕劑ピロサルロール過格魯兒鐵液焦性沒食子酸サリチール酸石炭  
酸等ナリ。

リコール氏ハ硫酸中ニ木炭末ヲ加ヘテ「バスタ」ヲ作り、之レヲ下疳ノ潰瘍ニ貼附  
スルコトヲ賞用シ

レツツエル氏ハ四五日間、毎日一回、五%ノ古加乙混液ヲ綿花小片ニ浸シ、五分乃  
至八分開潰瘍面ヲ覆ヒ、該部ヲ充分麻痺セシメタル後ニ過格魯兒鐵液ヲ以テ腐  
蝕スルノ法ヲ賞用セリ。

97

フォンゲル氏ハ硫酸銅液(硫酸銅五〇水一五〇)ヲ賞用セリ、即チ綿ニ浸シ、潰瘍面  
ニ貼スルコト二時間ニシテ之ヲ除キ、更ニ新シキモノト替ヘ、同ジク二時間ニシ  
テ第三回ノ交換ヲ行ヒ翌朝ニ至ルマデ之ヲ放置ス、而シテ翌朝之ヲ開ケバ下疳  
ハ青色ノ痂皮ヲ以テ掩ハルルヲ見ル、其後二三日間單純ニ清潔ナル綿花ヲ以テ  
縛帶スレバ痂皮脱落シテ佳良ノ肉芽面ヲ呈ハスニ至ル。

ウォルフ氏ハ焦性沒食子酸及ビサリチール酸ヲ賞用セリ、其法先ヅ潰瘍ニ古加  
乙混液ヲ塗布シテ充分局部ヲ麻痺セシメタル後、焦性沒食子酸又ハサリチール  
酸ノ粉末ヲ以テ潰瘍窩ヲ充タシ、綿ヲ以テ之レヲ蓋ヒテ縛帶シ、一日ヲ隔テテ之

レヲ水及酒精等分ノ液ヲ以テ痂皮ヲ洗ヒ落シ、新タニ粉末ヲ撒布シテ縛帶スル  
ニアリ。此法ヲ二三回反覆スレバ、潰瘍ハ忽チ清潔トナルヲ常トス、而テ此法ハ他  
ノ腐蝕劑ノ如ク、周圍ノ健康組織ヲ侵スコトナクシテ、荒蕪期ヲ短縮スル利益ア  
リ。チールシ氏ハ千五百倍ノ硝酸銀液ノ皮下注射ヲ潰瘍ノ周圍ニ行ヒ良效ヲ收  
メタリ。本法ハ殊ニ蛇行性下疳ノ蔓延ヲ防グニ最モ妙ナリト云フ。

彼ノ硝酸銀桿ヲ以テ潰瘍面ヲ腐蝕スル法ハ、古來專ラ行ハレタル療法ナルモ諸  
家ノ實驗ニ據レバ、此ノ法ニ依テハ表面ノ蛋白質ヲ凝固スルヲ以テ、其ノ腐蝕力  
深層ニ達セザルノミナラズ、凝固シタル痂皮狀物ニ依リテ其分泌物ヲ止メ、却テ  
之レガ淋巴管ヲ傳ハリ、遂ニ横痃ヲ起ス原因トナル、闕典アルヲ確認セリ。故ニ近  
來此法漸々廢棄セラレ、之レニ代フルニ石炭酸腐蝕ヲ以テスルニ至レリ。

石炭酸腐蝕法ハ千八百九十五年ナイセル氏ガ初メテ報告セラレタル法ニシテ  
之ヲ以テ病的組織ノ深層ニ至ルマデ其藥力ヲ浸徹セシムルコトヲ得テ、最モ完  
全ニ腐蝕ノ目的ヲ達シ得ルノミナラズ、其分泌物ヲ抑止スルコトナク、從テ横痃  
ヲ併發スル虞少ナシ、其法先ヅ潰瘍ヲ清洗シ、綿ヲ以テ乾拭シタル後、五乃至一〇  
%ノ古加乙混液ヲ塗布シ、麻痺ニ乗ジテ純石炭酸乃至四〇%ノ石炭酸、虞里攝林  
ヲ綿花探子ニ含マシメ、充分腐蝕ヲ行フニ在リ。



レツセル氏ハ八乃至十二%ノ格魯兒亞鉛液ヲ以テ潰瘍ヲ腐蝕シ病機ノ底止ニ至ル迄數回反覆シテ之ヲ施行セラレタリ。此法ハ侵蝕性下疳ニ應用シテ屢々效果ヲ收メ得ルコトアリ。

木下氏ハ二乃至五%ノ可溶性銀軟膏ヲ貼用シテ卓效アルヲ認メラレタルヲ報告セリ。

壞疽性下疳ニ在テハ動脈侵蝕又ハ海綿體ノ破開ニヨリテ著シキ出血ヲ起シ俄然生命ニ危險ヲ及スコトアリ。此場合ニ止血法トシテ結紮ヲ行フ能ハザルヲ以テ、一半クロール鐵液ヲ用ヒザル可ラザルコトアリ。然レモ腐蝕力強ク却テ患部ヲ増大スル懼アリ、近來發見セラレタルヘエロピリン(〇.五%)ヲ應用スレバ其憂ナク、亦止血確實ナルハ著者ノ實驗スル所ナリ。

其他諸家ノ好ム所ニ從ヒ種々ナル腐蝕藥ヲ用ヒラルルモ、多數學者ノ報告ニ據レバ、遠ク石炭酸ニ及フモノ無キガ如シ。要スルニ石炭酸ハ現時ニ於ケル腐蝕劑ハ大王ナリト云フモ、強チ謬言ニ非ザルベシ。

七 繃帶水。Verbandwässer 下疳已ニ恢復期ニ移リ潰瘍ハ單純肉芽性ノ創面ヲ呈シタル場合ニ於テ、收斂性又ハ消毒性藥液ノ濕布繃帶ヲ用フルルハ意外ニ治期ヲ速ムルコトアルハ諸家ノ實驗スル所ナリ。或ハ亦初期ヨ

繃帶水

浴法

リ本法ヲ施シテ不潔ナル潰瘍面ハ清潔ナル佳良ノ肉芽面ニ變ジ治期ヲ早メタル事實ハ本邦ニ於テモ多クノ報告ニヨリテ疑ヒナキガ如シ。

從來應用セラレタル繃帶水ハ種々アリト雖モ、主ナルモノハ二乃至二%硫酸銅液、一%硫酸亞鉛水、一%石灰水、三%硼酸水、一乃至二%醋酸明礬水及ビプロウー氏液等トス。以上ノ藥液ヲ以テスル濕布繃帶ハ唯尋常ニ經過スル下疳ノ初期、荒蕪期及ビ恢復期ニ於テ有效ナルノミナラズ、懷疽性下疳及ビ侵蝕性下疳ニ在テモ屢々其進行ヲ停止シ得ルコト稀ナラズ。東京醫科大學皮膚科教室ニ於テハ一〇〇〇ノ水中ニフォルマリン一滴ヲ加ヘタル液ヲ以テ罌法ヲ施スヲ常トセリ。我海軍ノ今井氏ハ一%枸櫞酸銅溶液ノ濕布繃帶ヲ施シテ著效ヲ收タルヲ報告セリ。著者ハ常ニプロウー氏ノ罌法ヲ施シテ比較的治療日數ヲ短縮シ得ルコトヲ實驗セリ。

八 浴法。Bad 下疳ノ尋常ニ經過スルモノハ敢テ浴法ノ必要ナシト雖モ、過敏ナル患者ナルカ包皮ノ著シク腫脹シタルモノ、又ハ懷疽性ノ下疳ニ轉ジタルモノニ在テハ昇汞水(五千倍)、石炭酸水(一%)、枸櫞酸銅液(一%)、硼酸



撒布藥

水(二%)フォルマリン水(一〇〇〇)中フォルマリン液一滴ヲ含ムリゾー  
 ル水(一%)等ノ陰莖浴ヲ試ミテ良效ヲ收ムルコトアリ其法上記ノ藥液ヲ  
 盛リタル器中ニ陰莖ヲ浸シ一回十五分乃至三十分間宛反覆シテ一日三  
 三回之ヲ行フモノトス然レモ此法ハ主トシテ男子ノ下疳ニ應用サル可  
 キモノニシテ婦人ノ下疳ニ在テハ之ヲ施スニト頗ル困難ナリ故ニ婦人  
 ニ在テハ之レニ換テルニ前記藥液ノ用法ヲ施スラ可トス  
 九 撒布藥 Streupulver 下疳ノ潰瘍面ニ撒布藥トシテ應用セラレタルモ  
 ノハ非常ナル多數ニ上リ殆ド枚舉ス可ラズト雖モ其主ナルモノヲ舉グ  
 レバヨードフォルム、ヨドール、アイロール、イトロール、甘汞、アリストール、  
 アグドール、ノゾフェン、デルマトール、キセロフォルム、オイロフェン、ナト  
 リーム、ツツオヨドリウム等トス

沃度フォルム

ヨードフォルム (CHI<sub>3</sub>) Jodoform. 八千八百一十二年ニ於テ Serullis 氏が初メテ發見  
 シタル藥品ナルモ其集成明カナラザリキ。千八百三十四年ニ至ツテ Dumas 氏之  
 ガ構造ヲ確實シ次デ千八百三十七年ニ至リ Elliot 及ビ Bouehard 兩氏ニ依テ製法  
 ヲ發表セラレタルモノニシテ、枸橼黄色六角系統ニ屬スル結晶ナリ而シテ千八

百八十年初メテ防腐劑トシテ、凡テノ創面及ビ潰瘍等ニ應用セラレタルモノナ  
 リ。就中下疳ニ對シテハ殆ンド特效藥ト見做サレ、専門家ニシテ之ヲ用ヒザルモ  
 ノ稀ナルノ盛況ヲ呈シ、現時尙最モ多ク費用セララルル所ノ撒布藥トス。從テ俗間  
 之ヲ知ラサルモノナク、本品ノ惡臭ヲ以テ、花柳病ノ臭氣ト誤信ズルニ至レリ。然  
 レモ此著シキ惡臭アル爲メニ、之ヲ嫌忌スルノ患者多キト(本品ノ惡臭ヲ脱セン  
 トシテクマリン又ハ茶粉等ヲ混スルモノアルモ、全ク無臭トスル能ハズ)屢々局  
 所中毒ヲ起シテ、止ヲ得ズ應用ヲ中止セザル可ラザル闕典アルトニヨリ、之レガ  
 代用品ヲ得ントシテ諸家ノ研究尙止マズ、已ニ之レガ代用品トシテ提供セラル  
 ルモノ日ニ月ニ多キヲ加ヘツツアリ。

ヤタスソーン氏ノ如キハ本品愛用者ノ一人ニシテ、世ニヨードフォルムノ代價  
 藥甚ダ多シト雖モ、其下疳ニ對スル效力ニ至テハ皆遙カニ之ニ及ハズト口ヲ極  
 メテ賞讚シ、本邦ニ於テモ専門家間ノ輿論ニシテ、志立氏ノ如キモ其著書近世花  
 柳病學ニ於テ亦之ニ贊同セリ。レツセル氏ハ「下疳」ニ最モ卓效ヲ奏スルモノハヨ  
 ードフォルムニシテ、之ヲ用フルルハ潰瘍ノ膿性沈著物ヲシテ忽チ消散セシメ、  
 速カニ治癒スル單純ノ潰瘍ニ變セシムベシト斷言セリ。然レモ著者ノ實驗ニヨ  
 レバ、本品ヲ下疳ノ荒蕪期ニ應用スルモ、其作用甚ダ緩慢ナルノミナテズ屢々其



膿性沈著物ト固結シテ潰瘍ノ表面ニ痂皮狀物ニ作り、分泌物ノ排泄ヲ妨ゲ、却テ潰瘍ノ擴大ヲ誘致スル傾多シ。又異常ニ經過スル下疳ニ對シテハ全然無効ナルハ諸家ノ説ク所ト異ナラズ。本品ノ最モ効力ヲ顯ハスハ下疳ノ已ニ恢復期ニ移リタル時機ニシテ、此期ニ於テ撒布ヲ行ヘバ、著シク經過ヲ短縮スル效アルハ蓋シ疑ヲ納レザル所ナリトス。

**ヨドール** (C<sub>12</sub>H<sub>10</sub>NH) JodoI ハヨードフォルムノ代用品トシテ提出セラレタル防腐藥ニシテ、糝粗ナル淡黄色結晶性ノ粉末ナリ、無臭ニシテ中毒ノ處ナキノ點ニ於テハヨードフォルムニ優レリト雖モ、其防腐力ニ至テハ遙ニヨードフォルムニ劣レルノミナラズ、常ニ潰瘍面ニ藥痂ヲ生ズル害アリ、且ツ其價格甚ダ不廉ナルヲ以テ廣ク應用セララルルニ至ラズ。

**アイロール** (C<sub>6</sub>H<sub>5</sub>OH, COOH < J ) AiroI ハ灰綠色ノ粉末ニシテ、防腐作用ヲ有スルヲ以テ屢々下疳ニ應用セラレ、甚ダ有效ナリト稱スルモノアリト雖モ、著者ノ實驗ニヨレバ、分泌物ト共ニ固結シテ黄紅色ノ痂皮ニ變シ、潰瘍及其周圍ニ固著シ、毫モ其防腐力ヲ病竈ニ及ホサザルガ如シ。

**イトロール** (C<sub>6</sub>H<sub>5</sub>AgO) IroI ハ白色粉末狀ノ物質ニシテ、防腐力ヲ有シ、撒布藥トシテ下疳ニ應用サルルコト稀ナラズ。著者ハ數例ノ下疳ニ之ヲ試ミタルモ、其ノ

價值ヲ認ムル能ハザリキ。

**甘汞** (Hg<sub>2</sub>Cl<sub>2</sub>) Kalomel ハ帶黄白色ノ重キ粉末ニシテ、下劑又ハ止瀉劑トシテ内服ニ用ヒラルルコト多キモ、亦下疳ニ撒布藥トシテ應用セララルルコト少ナカラズ。本品ハ意外ノ卓效ヲ奏スルコトアルヲ報告スルモノアルモ、是レ蓋シ混合下疳ヲ單純ノ下疳ト誤認シタル場合ニ於ケル謬見ニシテ、單純ノ下疳ニ對シテハ賞讃ス可キ價值ヲ認メ難シ。

**アリストール** (C<sub>6</sub>H<sub>5</sub>(CH<sub>3</sub>(C<sub>6</sub>H<sub>5</sub>OH) Anisoi ハ化學名ヲ Dihymoldiodid ト稱シ、淡褐色無臭無味ノ粉末ニシテヨードフォルムノ代用品トシテ下疳ニ賞用セララル。

**アクトール** (C<sub>12</sub>H<sub>10</sub>(CO<sub>2</sub>Ag + H<sub>2</sub>O) Actoi ハ白色針狀ノ結晶ニシテ、防腐劑トシテ賞用セラレ、下疳ニハ沃度フォルムノ代用品トシテ其價值他ノ代用品ニ劣ラズ。

**ノゾフェーン** (C<sub>12</sub>H<sub>10</sub>F<sub>2</sub>O) Nosophen モ屢々ヨードフォルムノ代用品トシテ下疳ニ應用セララルル黄色無臭ノ粉末ナリ。

**デルマトール** (鹽基性没食子酸若餅) Dermatol 本品ハ Hinz 及ビ Liebrecht 兩氏ガ沃度フォルムノ代用品トシテ初メテ提供セルモノニシテ無臭、泊英、蘭、樣、黄色、非引濕性ノ細末ナリ。右兩氏及 Ford 大學婦人科ニ於テ本品ノ効力ヲ試驗サレタル Chesser 氏ノ報告ニ據レバ、本品ハ頗ル強キ殺菌力ヲ有スルモ、其作用ハ細菌培養物ト直接



ニ觸接セル場合ニハ、ミ發現スルモノニシテ、即チ乾燥的ニ作用シ、毫モ刺戟性及  
 毒性ヲ有セズト云フ。本品ガ此等ノ諸利益殊ニ殺菌的作用ト無臭ナルノ二點ニ  
 願ミ、下疳ニ試ミタルハ Rosenthal 氏ヲ以テ嚆矢トス。氏ノ報告ニ據レバ、**デルマトー**  
**ル**ノ效力ハ主トシテ膿ノ分泌ヲ速カニ減少シ、豚脂様汚穢物ヲ去リ、良肉芽ヲ以  
 テ潰瘍ヲ被ヒ、且ツ速カニ瘻痕ヲ結成セシムルニ在リ。加之レ、氏ハ本品ガ凡テノ  
 潰瘍性機轉即チ夥シキ化膿及ビ壞死ヲ伴ヘル他ノ病的機轉ニ偉效アルヲ注  
 目シ、之レヲ化膿性龜頭包皮淋、陰莖ノ化膿性淋、尿管炎、壞疽性硬性下疳ノ多數及  
 ビ癬瘡等ニ應用シテ其效ヲ收メタリ。尙氏ガ下疳ニ對スル斷定ニ據レバ、特ニ重  
 症ナラザル場合ニ於テハ、本品ヲ撒布ニ依テ五日乃至十日ニシテ治癒セシメ得  
 ベシト云ヘリ。其後諸家皆爭テ之ヲ下疳ニ應用シ、良效アルヲ唱道セリ。然レモ其  
 效能アリトスル點ニ關シテハ、諸家ノ說各々異ニシテ、一方ニテハ**デルマトール**  
 ノ主效ハ強化膿性潰瘍ニ在リトシ、斯ル症ニ之ヲ厚ク撒布スレバ潰瘍面ニ痂皮  
 ヲ生ジ、速カニ瘻痕ニ化ストイヒ、又一方ニテハ全然之レニ反對シテ曰ク、強化膿  
 機ヲ有スル症ニハ本品ノ效力最モ少ナシ、何トナレバ斯ノ如キ場合ニハ病的組  
 織下藥品トハ直接相觸接シ得ザレバナリ、若シ此際**デルマトール**ヲシテ其作用  
 ヲ退フセシメンニハ、他ノ濕性防腐劑ヲ伍用セザル可ラズト云ヘリ。著者ノ實驗

キセロフォルム

ニ於テハ全ク第二ノ說ニ一致シ、下疳ノ熾盛期ニ於テ**デルマトール**ヲ撒布スル  
 片ハ、第一說ノ如ク潰瘍面ニ厚キ痂皮ヲ生ズルコトハ事實ナルモ、之レヨリ直ニ  
 瘻痕ヲ結ブコトナク、却テ痂皮下ニ膿汁蓄溜シテ益々周圍ニ侵蝕スルヲ多シ。尤  
 モ本品ヲ撒布シタル上ニ、石炭酸綿紗ヲ以テ濕布縋帶ヲ施シタルモノハ、比較的  
 良經過ヲトルコト稀ナラズ、然レモ此ノ場合ニ於テハ**デルマトール**ノ效力ニ非  
 ズシテ寧ロ石炭酸ノ效力ニ歸スルヲ正當トス。故ニ著者ハ會テ**ゲクリツォー**氏  
 等ノ論ジタル如ク**デルマトール**ハ下疳ニハ全ク無効ノ藥品ナリト斷ゼントス。  
**キセロフォルム**(三貌羅謨石炭酸蒼鉛) *Neodon* 本品ハ類黄色無味ノ粉末ニシテ僅  
 微ノ石炭酸様臭氣ヲ有ス。而シテ此ノ臭氣ハ本品ノ組織液ト相觸ルルヤ否ヤ稍  
 々強烈トナル *Hippa* 氏等ノ說ニ據レバ、本品ハ無毒ニシテ、毫モ局所ヲ刺戟セズ、其  
 殺菌作用ハ沃度**フォルム**ヨリ強キヲ以テ、恰カモ理想的ノ防腐劑ト見做スヲ得  
 可ク、醫化學上ヨリスルモ、之ガ亞爾加里性組織液ニ觸ルルヤ、直ニ三貌羅謨石炭  
 酸ト酸化蒼鉛トニ分解シテ、前者ハ殺菌的ニ、後者ハ醱酵制止的及乾燥作用ヲ選  
 フスト云ヘリ。又其殺菌的作用ニ關スル細菌學的研究ノ成績ハ非常ニ佳良ニシ  
 テ *Hesser* 氏ノ如キハ其殺菌力沃度**フォルム**ニ優ルコト遙ニ大ナリト云ヒ、二三  
 ノ研究家ハ之レニ動かサレテ化膿性創傷及ビ潰瘍ニ之ヲ試ムルニ至レリ。要ス



ルニ本品ニ就テノ觀察ハ今日猶頗ル僅少ナルモ其良效ナルヲ賞賛スル聲頗ル高ク殊ニ下疳ニ對シテハ「未來ノ沃度フォルム」ナリトマデ稱セラレ。Cegitto 氏ノ如キハ之レニ動かサレテ本品ヲ四十名ノ患者ニ試ミテ次ノ如ク結論セリ。曰ク本品ハデルマトールヨリモ尙利益ナシ蓋シ此二品ハ共ニ下疳ニ對シテハ等シク治療的作用ヲ有セザルモ、デルマトールハ絕對的無臭ナルト其作用一層強盛ナルトノ二點ニ於テ本品ニ優レリ。本品ハ常ニ石炭酸ノ臭氣ヲ有シ且ツ潰瘍面ノ膿性分泌物ト結ンデ一樣ニ硬固乾燥セル皮膚ヲ形成シ此層下ニ於ケル病機ノ増進ヲ防ク能ハズト而シテ氏ハ其無效ヲ證セン爲メ一例ノ治療ヲ舉ゲタリ。稍々興味アルヲ以テ左ニ記載シテ參考トナス

千八百九十七年八月月上旬一男子來リテ龜頭ニ於ケル一種不快ノ感及ビ潰瘍發生ヲ訴ヘタリ患者ハ此潰瘍ノ性質ニ就テ全然誤想ヲ懷キ其病歴ニ就テハ毫モ訴フル所ナク述ベテ曰ク十四日前ノコトナリキ余ハ妙齡ノ一美婦ト相見ヘシガ彼ノ女ノ贈レル秋波ハ遂ニ余ヲシテ此ノ病ニ罹カラシメタリキト而シテ患者ハ潰瘍ノ發生ヲ見テ非常ニ驚キタルモ花柳病ナラントハ夢ニダモ知ル由ナク唯單ニ濕疹ナリト思ヒタルモノノ如シ蓋シ患者ハ醫師ノ嚴重ナル監視ノ上ニアル公許ノ妓樓ニ於テ美婦ト接シタルモノナレバ花柳病ニ罹ル患ナシトセ

リ然ルニ潰瘍ノ龜頭ニ發スルト同時ニ右示指ニモ全ク同一ナル潰瘍ヲ生ジタリ併シ龜頭ニ於ケル潰瘍ハ其數甚ダ多數ナルモ示指ニ於ケルモノハ唯二個ナルヲ以テ益々患者ヲシテ誤謬ニ陥ラシメタルモノノ如シ余ノ診斷ニヨルニ龜頭竝ニ示指ニ於ケル潰瘍ハ共ニ其軟性下疳タルコト固ヨリ疑ヲ容ル可ラズ而シテ龜頭ニ在ルモノハ實ニ其數多キノミナラズ其性質甚ダ重症ニシテ侵蝕性ヲ呈セリ示指ニ於ケル二個ノ潰瘍モ其形ハ甚ダ小ナルモ軟性下疳ノ定型の現象ヲ呈シ加之尙該肢ノ肘腋腫脹ヲ併發シ此腺ハ後遂ニ化膿シ其切開後同シク下疳性潰瘍ニ特徴タル症狀ヲ現ハセリ余ハ於此患者ヲ處置スルニ爾來慣用ノヨードフォルムヲ以テセンカ或ハ余ノ試驗中ニ屬セル一新藥ヲ以テセント欲セリ但シキセロフォルムハ此事ノ起ル以前余已ニ其無効ナルヲ知レルヲ以テ之レヲ用フル意ナカリキ然レモ患者ハ花柳病治療上ニ於ケル新發見ニ關シ聊カ聞ケル所アリト見ヘ切ニ乞フニキセロフォルムノ應用ヲ以テセリ余モ亦全ク患者ノ希望ヲ斥クル能ハザル事情アリシカバ乃チ其幾分ヲ容レ龜頭潰瘍ニハナトリウムソツオヨドリウム指ノ潰瘍ニハキセロフォルムノ撒布ヲ處方セリ然ルニ余ガ此ノ退讓ノ結果ハ余ヲシテキセロフォルムノ軟性下疳ニ對スル絕對的無能力ヲ再檢スル機會ヲ得セシメタリ即チ龜頭ニ於ケル潰瘍ハ侵蝕性



ニシテ、且ツ病機甚ダシク進捗セルニモ拘ハラズ、ナトリウム・ソツオヨドリウムニヨリテ二週開半ニ癩痕ヲ結ンデ全治シタルモ、キセロフォルムヲ以テ處置セル指ノ下疳ハ此期ニ至ルモ、毫モ輕快ノ模様ダモ示スコトナク、病勢却テ進歩シ、遂ニ患者ヲシテ自ラキセロフォルムニ代フルニナトリウムソツオヨドリウムヲ以テセンコトヲ乞フニ至ラシメタリ、余ハ直ニ此ノ希望ヲ容レタルニ、比較的短時日(二週間)ニシテ清潔トナリ、癩痕ヲ形成シ、當ニ指ニ於ケルニ潰瘍ノミナラズ、肘腺ノ切開後ノ潰瘍モ、亦同一ノ經過ヲトリテ全治セリ。

オイロフェン

オイロフェン *Europhen* 本品ハ帶黄色、無形ノ粉末ニシテ、洎芙蓉様ノ芳香ヲ有シ觸ルルニ稍々粘滑ノ感アリ、之レガ爲メニ沃度フォルムヨリ遙ニ良ク潰瘍及創面ニ附著スル性アリ。本品ヲ初メテ治療上ニ試ミタルハアイホツフ氏ニシテ沃度フォルムノ代用品トシテ賞用セラル。是レ沃度フォルムノ如キ惡臭ナク、其作用殆ンド沃度フォルムニ酷似スルヲ以テナリ。氏ハ種々ノ皮膚病ニ應用シタリト雖モ、花柳病就中下疳ニ對シテ最モ良效ヲ收メ得タリト云フ。ゲグリツォー氏ハ沃度フォルム及ビ其他ノ下疳劑ヲ持長シテ尙全然無效ナル場合ニ、之レヲ應用シテ屢々卓效ヲ奏シタリト云フ。 *Hornemann* 氏モ沃度フォルムノ代用品トシテ、最モ卓絶シタルモノナリト賞讃シ、其治療成績ヲ報告ゼリ。即チ六十六例ノ下

ナトリウム・ソツオヨドリウム

疳ニ本品ヲ應用シテ其多數ハ九日乃至十四日ニシテ治シ、最モ速カナルモノハ二日乃至六日ニシテ全治シタリト云フ。又最近 *Mesner* 氏モ之ヲ下疳ニ應用シテ、其效力沃度吻ト少シモ軒輊ナキモノナリト斷言セリ。

ナトリウムソツオヨドリウム *Natrium Sodioiodum* 本品ハ細長針狀ノ白色結晶ニシテ、水ニ溶ケ易ク、又無臭ナリ之レヲ發見シタルハ化學家オステル、マイエル氏ニシテ、通常可溶性ソツオヨドリト稱セラル。ラレガイト及其他諸家ノ研究ニ據レバ、本品ノ醗膿球菌ニ對スル作用ハ強烈ニシテ、二%ノ溶液ハ已ニ該菌ノ發育ヲ全ク制止スルニ足ル。然レドモ腐敗菌及絲狀菌ニ對スル防腐力ハ稍々弱シト云フ。其他本品ハ沃度フォルム及他ノ防腐劑ニ比シテ、其力一層強烈ナルノミナラズ、毫モ吸收セラルルコトナキヲ以テ、中毒ノ憂ナク、且ツ局所ヲ刺戟スルコトナキハ諸家ノ說一致セリ。本品ヲ沃度吻ノ代用品トシテ提供シタルハラツサール及フリツチユノ兩氏ニシテ、先ツ諸種ノ皮膚病ニ用ヒテ良效ヲ收メ、其後トラベニユー及ブルツエウノ兩氏ハ下疳ニ之ヲ應用シテ良成績ヲ得タルヲ報告シ、ゲグリツォー氏モセバストポールノ海軍病院花柳病部ニ於テ之レヲ研究シ左ノ結論ヲナセリ。

一 ナトリウムソツオヨドリウムハ下疳性潰瘍ノ底面ニ附著セル豚脂様敗積物ヲ顯



ル速カニ除去スル效アリ、而シテ此事タル潰瘍發達度ノ如何ニ關セズ、特殊性ノ潰瘍ハ之レガタメニ單純潰瘍ニ變ジ、從テ結痂作用亦促進セラル。本品ノ此長作用ハ侵蝕性及壞疽性下疳ニ在テモ、瘻モ減ブルコトナシ。

二 化膿機轉モ亦本品ニ依リテ速カニ制止セラル、

三 本品ハ瘻モ中毒作用ヲ有セズ。

四 本品ニ殊ニ喜ブ可キハ其絶對的無臭ニアリ。

五 軟性下疳ハ本品ニ依リテ平均十六日ニシテ治癒ス、然レモ大聲唱道ス可キハ多數ノ例症就中甚ダシク等閑ニ附セラレタルモノニ於テスラ、唯一回本品ヲ撒布シタルノミニテ、潰瘍ハ其特性ヲ失シ、單純潰瘍トナリ、而シテ長クモ七日ニシテ治癒ニ歸スルコト是ナリ。

粉狀金屬亞鉛

粉狀金屬亞鉛 千九百八年コピテウスキー氏 Kopyewski ハ沃度吻ノ代用品ト

シテ粉末狀金屬亞鉛ヲ提供シテ曰ク、本品ハ沃度フォルムノ如ク一種ノ惡臭ヲ有セズ、且ツ素因ヲ有スル者ニ應用スルモ、局所皮膚炎ヲ誘起スルコトナシ。其ノ酸化物及鹽類ハ皮膚病及花柳病ノ治療藥トシテ應用セラルル久シ、然レモ本品ハ未ダ曾テ何人モ試用シタルモノナシ、金屬亞鉛ハ微細ナル塵埃狀ヲナシ、濃灰白色ヲ呈シ、皮膚ニ粘著スルモノヲ刺戟セズ、本品ヲ鏡檢スルニ、其狀恰モ尿中

ニ見ル炭酸石灰ノ不定型ナル沈渣ニ酷似ス。

夫レ生體ノ組織及液體ハ食鹽ノ多量ヲ含ミ、筋肉ニハ乳酸ノ痕跡ヲ有ス、故ニ金屬亞鉛ノ之ニ働クキハ、鹽化亞鉛又ハ乳酸亞鉛トナル。前者ハ稀薄液トシテハ收斂ノ效アリ、濃厚ナレバ腐蝕作用ヲ呈ス。氏ハ粉狀亞鉛ヲ花柳病就中軟性下疳百六十二例ニ試ミヨドール、アイロール、オイロフェン以上ノ好成績ヲ擧ゲ結論シテ曰ク、金屬亞鉛ハ沃度吻應用不可能ナル場合ニ用ヒ、潰瘍面ヲ清潔ニシ、次デ硝酸銀ヲ用ヒテ癢痕ヲ速成シ得タリ。本品ノミヲ用ヒタルモノモ甚ダ好結果ヲ收メ得タリ。之ガ用法ハ甚ダ簡單ニシテ、最初潰瘍面ヲ充分清潔乾燥セシメタル後ニ、撒布繃帶スルニアリ。通常一日一回ツツ試ミバ足ル可シト。

以上記述シタル如ク、撒布藥ノ種類甚ダ多クシテ、其撰擇ニ苦マザルヲ得ズ。著者ノ實驗ニ於テハ、何レノ藥品ヲ撰ブモ其效力著シキ徑庭アルヲ發見スル能ハズ、要ハ唯其用法ノ如何ニ依テ、效力ノ差ヲ生ズルノミ。例ヘバ撒布後痂皮狀物ヲ形成シテ分泌物ノ排泄ヲ妨グルモノニ在テモ、其上ヨリ濕性綿紗ヲ覆ヒ、繃帶ヲ施スキハ、毫モ其憂ナク、能ク病的產物ヲ吸收シテ其藥力ヲ逞スルガ如シ。故ニ著者ハ撒布上ニ石炭漿硼酸水、食鹽水等ノ



軟膏療法

濕布繃帶ヲ行フヲ常トセリ。  
 十 軟膏療法。Salbenbehandlung。下疳ニ軟膏療法ヲ施ス可否ニ就テハ諸家各々其意見ヲ異ニシ、或ハ初期ヨリ防腐性藥劑ノ軟膏ヲ貼附セバ、速カニ特異ノ潰瘍ハ變ジテ普通ノ肉芽面ヲ呈スル效アリトシ、或ハ反對ニ軟膏ノ貼用ニ依テ、分泌物ノ吸收ヲ妨グ、却テ病機ヲ増進スル害アリトセリ。レツセル氏ノ如キハ、下疳ノ病勢盛ナルノ時機所謂、荒蕪期ニ於テ硝酸銀軟膏(〇・一〇・一五ト一五・〇ノ比例)又ハ沃度フォルム軟膏(一〇%)ヲ貼シテ效アリトシ、木下氏ハ殺菌ノ目的ヲ以テ可溶性銀軟膏(二—五%)ヲ貼用シテ病的組織ヲ破リ、肉芽發生ヲ促進スル爲メニ硝酸銀ペールバルサム軟膏(硝酸銀一%ペールバルサム一〇〇%)ノ合劑ヲ費用シ、又肝門ノ下疳ニ一〇%乃至二〇%ノイヒチオイル軟膏ヲ用ヒテ卓效アルコトヲ主張セリ。森氏ノ如キハ常ニアイロール軟膏ヲ貼シテ最モ有效ナリト報告セリ。尙レツセル氏ハ沃度フォルムノ臭氣ヲ防グ爲メニ、硼酸軟膏ヲ撒布上ヨリ貼シ、沃度フォルム療法ヨリ施スモ、癩痕ノ結成遲々トシテ進マザル場合ニ、硼酸華攝林(〇・五ト一五・〇ノ比例)ヲ貼用スレバ、優逸ナル

塗布法

效能アリト記載セリ。然レモ著者ノ實驗ニ據レバ、下疳ノ初期ヨリ如何ナル有力ナル軟膏劑ヲ貼スルモ、其藥力ガ潰瘍ノ表面ニノミ及ボス殺菌ノ效力ハ、其之ニ依テ膿性分泌物ノ吸收ヲ妨グル害ヲ償フニ足ラザルヲ確認セリ。之レト同時ニ既ニ恢復期ニ移リタル時機ヲ察シ、亞鉛華阿列布油(等分)ノ軟膏ヲ貼用スレバ、肉芽ノ發生ヲ促スノミナラズ、癩痕ノ結成頗ル迅速ニシテ、治療日數著シク短縮スルヲ認知セリ。  
 十一 塗布法。Ausstreichmethoden。下疳ニ塗布法ノ施サレタルモノ甚ダ多カラズ、現時諸家ノ好評噴々タル彼ノナイセル氏ノ石炭酸溶液腐蝕法ヲ除キテハ、唯二三ノ法アルノミ。レツセル氏ハ潰瘍ノ進捗セル時機ニ一〇%ノ沃度フォルム、エーテルヲ塗スレバ、藥液ハ潰瘍ノ凹窩及深部ニ達シ、エーテル發散ノ後、沃度フォルムハ細粉狀ヲ爲シテ諸部ニ附著スルヲ以テ、最モ優逸ナル療法ナリト主張セリ。木下氏ノ報告ニ據レバ、一〇%ノ沃度丁幾ヲ潰瘍面ニ塗布シ、屢々奇效ヲ收メ、殊ニ子宮口ノ下疳ニ於テハ最モ有力ナル療法ナリト云ヘリ。浦上氏モ亦沃度丁幾ト樟腦丁幾等分ノモノヲ潰瘍面ニ塗布シテ、意外ノ效ヲ得タリト報告セリ。



坐藥

十二 坐藥。Suhlzäpfchen 下疳ニ坐藥ヲ用フル場合ハ、甚ダ少ナシ。只肛門及尿道ノ下疳ニ應用セラルルコトアルノミ。レツセル氏ハ尿道ニ沃度ヲオルムノ坐藥效アリトシ、森氏ハアイロールノ坐藥ヲ賞用セルモノノ如シ。著者ハ之ニ代フルニ細片トセル消毒綿紗ニ沃度酸軟膏又ハ水銀軟膏及單軟膏ノ等分ノモノヲ塗布シテ、之レヲ肛門及尿道ノ下疳ニ插入シテ其效坐藥ニ劣ラザルヲ認メタリ。

内服藥

十三 内服藥。Innemitel 下疳ニ内服藥トシテ確實ニ奏效スルモノアルヲ知ラズ。然レモ著者ハ常ニ硫酸マグネシウムノ内服ニ依テ腸ノ誘導ヲ試シ、病機ノ進捗ヲ控キ、殊ニ横痃ノ併發ヲ豫防シ得タリト信ズル場合、少ナカラズ。Renault 氏ハ侵蝕性下疳ニ沃度カリウムノ内服(一日二瓦宛)ヲ命ジ、之レニヨリテ屢々速カニ好成績ヲ得タリトテ、他ノ内服劑ヲ排撃セリ。

定義

## 乙 横 痃

### 第一 定 義 Definition.

横痃 Bubo ハ下疳性ノ潰瘍ヨリ其病毒、淋巴管ノ媒介ニ因リテ所屬淋巴腺ニ達シ、茲ニ炎症症狀ヲ發起シタル状態ヲ云フ。  
 古來原因ノ如何ニ關セズ、鼠蹊部ニ發起シタル淋巴腺ノ炎症ヲ總稱シテ横痃ト云ヒ來リタルヲ以テナホ今日ニ至ルモ之レヲ大別シテ花柳病性横痃ト、非花柳病性横痃トニニ分類シ、更ニ之レヲ細別シテ花柳病性ノモノヲ微毒ニ因スルモノ、淋毒ニ因スルモノ、下疳ニ因スルモノノ三種トシ、非花柳病性ノモノヲ下疳ノ創口ヨリ續發スルモノ、ペストニ續發スルモノ、結核ニ因スルモノ、白血病ニ因スルモノ及ビ癩病ニ發スルモノ等ニ區別スルモノアリ。然レモコレ餘リニ廣汎ニ過グルガ故ニ、今日多クノ學者ハ之レヲ花柳病性ノ鼠蹊腺炎ニノミ限局セシメ、即チ微毒ニ因ルモノヲ微毒性横痃 Syphilitische Bubonen 又ハ無痛性横痃 Indolente Bubonen ト稱シ、淋炎



ニ續發シタルモノヲ淋毒性横痃 Tripperbubo ト云ヒ、下疳ニ續發スルモノヲ下疳性横痃 Schanderbubo 或ハ單ニ横痃 Bubo ト稱ス。  
 近來下疳ノ病原ハデユクレー氏桿菌ナルコト殆ド確定セララルルヤ、諸家ノ意見殆ド相一致シ、横痃ナル名稱ハ下疳ニ因スル淋巴腺炎ヲ標示スル代名詞トナレリ。

第 一 歴 史 Geschichte

横痃ナル名稱ノ起原ハ詳カナラズト雖モ、支那ニ於テハ「玉篇」ニ痃ハ痃癰也トアリ、本草ニ陳藏器曰、昔有患痃癰者、取大蒜、合皮、截去兩頭、香之、名曰內炙、果獲效ト記シ、方書ニ「小兒有痃疾、始如錢、大發熱、漸長如龜、如蛇、如猪、肝內有血孔、通貫外血筋、盤固其筋、直通背脊、下與臍相對、有動脈處、為痃疾之根」ト載セタルヨリ觀レバ、横痃トハ其側方ニ發シタル痃癰ナリト云フノ意ナラン。  
 此ノ横痃ナル稱呼ハ明ノ外科正宗ニ「夫魚便者、左為魚口、右為便毒、總皆精血交錯、生於兩膀、縫合之間、結腫是也、近之生於小腹之下、陰毛之傍、結腫名横痃、又名外疳是也」トアルニ依リ、之ヲ横痃ナル名稱ノ出所ナリトスル人ア

歴史

リ。

亦横痃ハ一名便毒ト稱ス、此便毒ナル名稱ハ宋ノ末ヨリ起リタルモノニシテ之ヲ發スレバ、起坐便ナラザル腫毒ト云フ意ニテ、當時之ヲ不便毒ト名ケシモ、後ニ至リテ「不」ノ字ヲ除キ、單ニ便毒ト略稱シタル者ナリト云フ人アルモ、牽強附會ノ說ニ近シ、本邦ニ於テハ元龜二年曲直三瀬直氏ノ著シタル「啓迪集」ニ「男女大慾不遂、其志故敗、精搏血、留聚中途、結便毒」ト説キ、圖本ニ抱氏ノ病因指南ニ「便毒、下疳、楊梅瘡ノ三症、其所因同シクシテ、只毒氣ノ輕重淺深アルノミ」トアリ、已ニ天正ノ頃、應取外科書ニモ横根ナル名稱アルモ、是レ横痃ナル字ヲ和讀シタルモノナルベシト云フ、其他支那ノ醫書ニ「便癰、血疔、疣、瘰癧、石米瘡等ノ異名アリ、然レモ此等ノ名稱ハ凡テ著者ノ所謂横痃ノミニ非ズシテ、頗ル廣義ニ於ケル、横痃ナルモノノ如シ、歐羅巴ニ於ケル Bubo ナル名稱ノ起原モ、東洋ニ於ケルト殆ド同様ニシテ、確説ヲ得ザルモノ元來 Bubo ハ鳥ノ名ナリ、即チ鼻ノ一種ニシテ、黃色ノ眼ヲ有シ、鼻族中最大ナルモノナリ、兩側ノ鼠蹊腺ニ炎症腫脹ヲ呈スルハ陰莖ハ嘴トナリ、腺腫ハ兩眼トナル、其狀鼻ノ顔貌ニ髣髴タリ、之ヲ以テ Bithdo



ト名ケタルモノナリト云フ人アリ、亦一説ニ彼レノ鳴聲「ブーボー」ト聞ユルヲ以テ之ヲ名トシタリト云フモ信ジ難シ。

斯ノ如ク名稱ノ起源ニ就テハ東西共ニ確説ヲ得難ク、之レガ原因ニ至テハ已ニ前述ノ如ク淋巴腺炎ヲ誘發ス可キ凡テノ疾患ヲ網羅セラレタリ、本邦ニ於テモ已ニ元祿年間ニ至ツテハ其病因花柳病ニ因ルコトヲ認知セルモノノ如ク、病因指南ニ「便毒ノ生ズル或ハ左或ハ右腿ノ合縫ニ生ズ、足ノ厥陰、足ノ陽明ノ流ニ繫ル、此レ皆濕熱ノ雍滯ニ因レリ。留滯ノ精鬱シテ濕熱トナリ、厥陰陽明ノ二經ニ發シテ便毒トナル。又或ハ慾心甚シキノ人、晝ノ思フ所、夢寐ノ間ニ發シテ動カズト雖モ、精氣直チニ泄レズシテ滯リ、或ハ交會ノ數合ヲ欲シテ強テ精液ヲ留メ、或ハ遊女夜發ノ陰戶中ニ瘀留ノ精液ヲ貯ヘ、男子之ニ交ハリテ其濕熱穢濁ノ氣ヲ受ケテ致スモノナリ云々」トアルヨリ見レバ之ヲ證スルニ足ルベシ。

歐洲ニ於テハ已ニ一千七百五十二年 Hunter 氏ハ軟性下疳及ビ横痃ノ膿汁ヲ接種セバ亦同一ノ疾患ヲ發起スベシト云ヘリ。一千八百三十八年 Record 氏ハ化膿性横痃ノ六百十八例ニ於テ之ヲ接種シ、其内三百三十八

例ハ確カニ成效セリ。然レモ横痃切開ノ當時毒力ヲ有セシモノハ六十三例ニ過ギズ、其他ハ切開後時日ヲ經テ始メテ毒性ヲ發揮シタリ。故ニ氏ハ横痃ヲ二種ニ區別シ、一ハ單純性ニシテ接種シ能ハザルモノ、二ハ下疳性ニシテ軟性下疳ト等シク接種シ得ベキモノトセリ。次テ Debonge, Rollet, Belhomme, Fournier, Turati 等ノ諸氏ハ之ヲ研究シテ、リコール氏ノ説ヲ證明シタルモ、其單純性ノモノト、有毒性ノモノトノ比較的關係ニ至リテハ各々頗ル差異アリ。即チ九%ヨリ七十五%ノ差ヲ示セリ。然ルニ千八百八十四年 Straus 氏ハ巴里ニ開カレタル生物學會ニ於テ軟性下疳ニ併發シタル横痃ノ毒性ニ就キ、四十二例ノ研究成績ヲ報告シテ曰ク、嚴重ナル防癒法ヲ行フ後ニ於テ接種シタルモノハ不成效ニ終リタリ、故ニ軟性下疳ノ横痃ハ決シテ始メヨリ毒力ヲ有スルモノニ非ズシテ、之ヲ切開シタル後ニ至リ、第二感染ニ依リテ毒力ヲ發起スルモノナリト。

此報告ハ斯學會ノ論戰ヲ誘發シ、Diday, Holtelamp 氏等ハリコール氏ノ説ヲ以テ防禦陣地トナシ、Mauriac, Robin, Rague Spillmann, Humbert, Barduzz 等ノ諸氏ハストロース氏ノ説ヲ固守シ、互ニ論戰約一年ニ亘リシモ、此ノ論戰



中ニ於テ千八百八十五年四月一日、再ビ生物學會ハ開設セラレ、ストロー  
氏ハ又新實驗ヲ報告セリ。即チ横痂ノ百十八例中六例ハ切開ノ當所、已ニ  
接種ニ於テ成效セリ、故ニ氏ハ横痂ナルモノハ初メヨリ毒力ヲ有スル  
アルモ、非常ニ稀有ナルヲナリト、茲ニ於テスコドロース氏說ハ稍々旗ヲ  
捲キ初メ、退却ノ色ヲ示スニ至リタルモ、其後尙軟性下疳ニ因スル横痂ノ  
病原體ニ就テ、多數ノ業績續出シテ、底止スル所ヲ知ラズ、就中 Tinger, Cam  
pana 氏等ハ下疳及横痂ハ特種ノモノニ非ズシテ、普通化膿菌ノ感染シタ  
ル結果ナリト主張セリ。然レモ他ノ多クノ學者ハ之レト反對ノ意見ヲ有  
ズ、今諸學者ノ主張シタル論據ヲ總括スレバ、左ノ三種ニ歸著スルモノノ  
如シ。

一 花柳病性横痂ハ炎症性ニシテ、其切開面ニ第二期的感染ナキ以上ハ下疳ノ  
如キ毒力ナシト稱スル者。

(第一回 Straus, Meint, Ducry, Colombini 等ノ說)

二 横痂ニ二種アリ、一ハ單純性ニシテ其膿ノ接種シ得ザルモノ、二ハ下疳性ノ  
モノニシテ接種シ得ルモノ、(Ricord, Horteloup, Diday, Straus, Aubert, Ferrai, Dubreuilh, Larnet

Spitschke, Kille, Buskcke, Krefings, 氏等ノ說)

三 下疳性ノ横痂ニハ三種アリ、一ハ下疳特異ノ細菌ヲ含ミ、眞ノ毒力ヲ有スル  
モノ、二ハ普通化膿菌ニヨリ炎症ヲ發スルモノ、三ハ毫モ細菌ヲ含有セルモノ  
(Aubry, Chénisse 等ノ說)

以上ノ如ク、諸家ノ意見區々ニシテ、一定セザリシガ、千九百一年ニ至リテ  
Bezancon, Griffon, Le Sourd 等ハ、下疳培養ト共ニ之レニ因スル横痂ヨリヂユ  
クレー氏菌ヲ培養シ得タル成績上ヨリ、左ノ如キ注意ヲ與ヘタリ。總テ横  
痂ヨリ其病原ヲ採取スル場合ニハ、横痂ノ中心部ヨリ膿汁ヲ採ルノミナ  
ラス、其ノ膿瘍壁ニ接近セル膿ヲ取ルコト必要ナリ。是レ中央部ニ於テハ  
細胞組織及細菌ハ忽チ破壊消滅セラルルヲ以テナリト。其後、此ノ注意ニ  
基キ實驗セラレタル諸家ノ研究ニヨリ、下疳ニヂユクレー氏菌ノ存在ト、  
之レニ續發シタル横痂ハ同菌ノ移轉シタル結果ナルコトハ、殆ド疑フ餘  
地ナク、近時トーマス、ツエフスキ、氏ノ精細ナル研究ニヨリ、横痂ハ必ず  
常ニヂユクレー氏菌ニ因テノミ起ルモノナルコト確定セラレタルヲ以  
テ、今日少數ノ學者ヲ除テ此ノ說是認セララルニ至レリ。



解剖的關係

### 第三 鼠蹊部ノ解剖 Anatomia inguinalis.

鼠蹊部ノ中ニテ、下部ハ皮膚薄クシテ移動シ易シ、之ヲ剝脱スレバ皮下筋膜アリ、其二板間ニハ屢々多量ノ脂肪ヲ有ス。而テ已ニ爰ニモ多少ノ淺在淋巴腺アリテ腹壁下部腎部、肛門及外陰部ヨリ來ル淋巴管ヲ受容ス。是ヨリ尙下方ニアル淋巴腺ハ全ク下肢ニ屬シテ、其淋巴管ノ集注點ヲナス、此等ノ淋巴腺ハ健康時ニ於テモ、皮膚ノ外面ヨリ觸知シ得ルコトアルモ、一朝其所屬部ニ疾患アル場合ニハ、忽チ腫大スルヲ以テ、容易ニ探知スルコトヲ得ベシ。内側ニハ皮下結締織中ニ大蓋微靜脈アリ、プーバル氏靱帶ノ下方三四仙迷ノ部ニ於テ卵圓窩ニ緊張セル篩狀筋膜ヲ貫キ、深部ニ入り、股靜脈ニ注グ。此部分一般ニ脂肪ニ富ムヲ以テ、多クハ此ノ靜脈ヲ透見シ能ハザルモ、其緊張シタル場合ハ、明カニ認ムルコトヲ得ベシ。亦上述ノ卵圓窩ハ廣股筋鞘ノ一部分缺損シタルモノニシテ、外方ハ銳縁ヲ以テ圍マル。今廣股筋鞘ヲ剝離スレバ、前面ニ於テ先ヅ第一ニ三角形ノ低面ヲ認ムベシ、之レヲ名ケテ鼠蹊下三角ト云フ。上方ハプーバル氏靱帶基底ヲナシ、外

方ニハ縫匠筋アリ、此筋ハ外上方ニ在ル腸骨前上棘ニ起リテ、斜メニ内下方ニ走ル。内方ニハ長内轉股筋アリ、耻骨結節ノ直下ニ發シテ外下方ニ走リ、大腿骨ノ中部ニ附著ス。故ニ以上ノ兩筋相合シテ三角形ノ尖端ヲ形成ス。

此鼠蹊三角ノ内ニハ大腿部ノ大血管及下肢神經ヲ有ス。大血管ハプーバル氏靱帶ノ殆ド中央ニ於テ、血管門ヨリ出デテ鉛直ニ下走シ、靜脈ハ内方動脈ハ其外側ニ併列ス。此ノ兩血管ハ共ニ一鞘中ニ在リ、神經ハ又動脈ノ外側ニ在テ之ニ接ス、然レモ之レハ筋閉ヨリ發スルモノトス。此等ノ三者ハ皆腰腸骨筋及締筋ヲ底牀トシテ其上ヲ下降ス。

多數ノ淺深淋巴腺ハ血管ヲ圍繞シ、股動脈ハプーバル氏靱帶ノ直下ニ於テ、内上方ニハ下腹壁動脈ヲ發シ、上外方ニハ腸骨迴旋動脈ヲ出ス。尙之レヨリ少シク下リテ外陰部動脈ヲ發シ、横ニ外陰部ニ送レリ。亦其下ヨリ太キ深股動脈ヲ發ス。此ノ動脈ハプーバル氏靱帶ノ下方約三仙迷ノ部ニ於テ、股動脈ノ後外面ヨリ起リ、一條若クハ二條ノ靜脈ヲ伴フテ、初メハ外下方ニ走リ、下肢神經ノ後ニ來リ、コレヨリ後下方ニ轉ジテ大腿ノ内側筋ト



後側筋ノ一部ヲ榮養ス。股動脈ヨリ少シク離レテ其外方ニ是ト相竝テ下  
ル。下肢神經モ亦プーバル氏靱帶ノ下方約三四仙迷ノ部ニ於テ、多數ノ肢  
條トナリ、大腿前面ノ筋及ビ皮膚ニ分布ス。

尙、鼠蹊部ニ於ケル淋巴腺ニ就テハ、曾テ田口博士ガ皮膚科學會ニ於テ講  
演セラレタルヨアリ、甚ダ精密ニシテ横疔ノ治療上最モ有益ナルヲ以テ  
茲ニ之ヲ抄録セン。

鼠蹊及鼠蹊淋巴腺 *Lymph glandulae inguinalis et subinguinalis* ハ身體ノ如何ナル部位ヨ  
リ其淋巴液ヲ已ノ中ニ受取ルカ、先ヅ前腹壁ノ下部臍窩ヨリ下方ニ於ケル淋巴  
管次ニ臀部、肛門、外陰部ヨリ來ル淋巴管ヲ收容シ、且ツ下肢ヨリ來ル處ノ蓄薇靜  
脈ニ沿フテ膝窩窩ニ昇ル所ノ淋巴管ヲ收容ス。

千七百八十九年マスカニー氏ニ依リ歴史の著書アリ。十九世紀ノ初期ニ於テハ  
鼠蹊及鼠蹊下淋巴腺ヲ合シテ、單ニ鼠蹊淋巴腺ト云ヒ、其中鼠蹊下皮膚下脂肪結  
締織中ニアルモノ六乃至八個稀レニ十個アリト云ヒ、之ヲ淺鼠蹊腺ト命名シ外  
陰部、腹部及ビ臀部ヨリ淋巴液ヲ收容スト云ヘリ。又大腿廣筋膜中ニ存スルモノ  
ヲ深鼠蹊腺ト稱シ、此中靜脈ノ内側ニ位スル一腺ハローゼンミユール氏ニ依  
リテ發見セラレタルガ故ニ、之ヲローゼンミユール氏腺ト云フ。

千八百八十年ニ至リ英國ノグレートクイン氏ハ深キ鼠蹊腺八乃至十個ヲ發見  
シ、之レヲ二種類ニ分チ上腺類、下腺類トナセリ。獨國ノヨツセル氏及佛國ノチヨ  
一氏ハ十乃至十二個アリト稱シ、之ヲ二種類ニ分チプーバル氏靱帶ニ平行シテ  
存在スルモノヲ單ニ(一)鼠蹊腺トナシ、大腿靜脈ニ平行スルモノヲ(二)股腺トセリ。  
而シテ鼠蹊腺ハ腹壁、臀部、肛門及外陰部等ヨリ來ル淋巴管ヲ收容シ、股腺ハ下肢  
ヨリ來ルモノヲ收容ス。故ニ若シ腹壁、臀部、肛門部等ニかすりきずヲ生ズル時ハ  
鼠蹊腺ノ腫脹ヲ來シ、下肢ノかすりきず股腺ノ腫脹ヲ來ス可シ。即チ腺ノ腫脹ニ  
依リテ患部位ヲ推知スルヲ得可シ。

然ルニ一千八百八十五年佛國ノザツペー氏ガ著述ニ依リテ、此等ノ腺ニ關スル  
研究ハ一大進歩ヲ來タセリ、即チ其數ガ増加シテ一五乃至一八個ヲ發見セリ。勿  
論其數ハ時ニヨリテ變化スルコトアル可シ、鼠蹊腺ニ外開スル所ノ輸入管若ク  
ハ輸出管等モ皆悉ク氏ニ依リテ明瞭トナレリ。

一千八百九十二年佛ノコワク一氏ハ輸入管ノ部位ニ從ヒテ此等ノ腺ヲ區別シ  
テ(一)陰部腺類(二)臀部腺類(三)股部腺類ノ三トセリ。

一千八百九十三年佛ノケター氏ハ大蓄薇靜脈ガ大腿靜脈ニ開口スル部ヲ中點  
トシテ(一)内上腺類(二)内下腺類(三)外上腺類(四)外下腺類ノ四ニ區別シ、此等ノ腺ノ



輸入管ヲモ綿密ニ區別セリ。  
 然ルニ一千八百九十二年頃ヨリ、英國ニ於テアゲルソン、スミストムソン等ノ名家出デテ其部位ヲ改正シ、次イデ一千八百九十五年バアベル府ニ於ケル學會ニ於テ、ノミナ、アナトミカ「ヲ定メタリ。從テ部位及名稱ノ變化ヲ來シ、從來上鼠蹊鼠蹊上、腸骨部ト稱セシ處ハ鼠蹊部ト改メ、鼠蹊三角又ハ「スタンダート」三角ト稱セシ處ヲ鼠蹊下部ト改稱セリ、又從來淺鼠蹊腺中ニテ「バル」氏韌帶ニ竝行スルモノノ名ガ鼠蹊腺トナリ、動脈靜脈ニ竝行スルモノガ鼠蹊下腺トナリ、又深鼠蹊腺ヲ深鼠蹊下淋巴腺トナセリ。故ニ今日ノ鼠蹊淋巴腺ハ昔日ノモノトハ異ナレリ。陰莖ノ背側靜脈ハ深淺ノ二部アリテ從テ陰莖淋巴管ニモ深淺ノ二部ヲ區別シ、深淋巴管ハ根莖ヲ作りテ且ツ二層ヨリ成ル、又龜頭頸部ニ於テハ最モ淋巴管ニ富ム云々。

此ノ陰部ノ淋巴管ト鼠蹊腺トノ關係ハ下疳ノ篇ニ於ケル解剖ト插圖トヲ參照セバ一目瞭然タルモノアラン。

第四 原因 因 Ursache

横痃ガ下疳ヲ形成シタルチ「ユクレ」氏桿菌ノ淋巴腺ニ轉移シテ發起ス

原因

運動

下疳ノ部位

ルモノナルコトハ、今日殆ド確定ノ説ニシテ、茲ニ再説スル要ナシト雖モ、下疳ヲ患アル者、悉ク横痃ヲ續發スルモノニ非ズ。其下疳ニ對スル横痃ノ數ニ就テハ、諸家ノ統計著シキ差ヲ示スモ、全ク横痃ヲ續發セザルモノ甚ダ少ナカラズ。是ヲ以テ之ヲ見レバ、其之ヲ誘發スルノ原因ナカル可ラズ。從來、之レガ原因ト一般ニ認知セラレタルモノハ第一ニ運動トス。即チ比較的安逸ナル生活ヲナスモノニシテ、下疳ノ初期ヨリ安靜療養ヲ嚴守シ得タルモノハ横痃ヲ發スルコト少ク、兵士及勞働者ノ如キ、常ニ劇働ヲナシツツ加療セザル可ラザルノ境遇ニ在ルモノニ、多數ヲ占ムル事實ハ、東西其軌ヲ一ニス。曾テ船越氏ハ廣島驅徴院ノ下疳患者ニ横痃ヲ發シタルモ、非常ニ少數ニシテ、我海軍兵士ニ頗ル多數ナルハ、其安靜治療ノ行ハルルト、否トニ因ルモノナリトセリ。婦人ノ下疳ガ男子ノ下疳ニ比シテ横痃ヲ續發スルモノ、一般ニ少ナキ理由ハ、尙他ニ存スルヲ以テ、娼妓ト兵士トヲ比較スルハ、氏ノ引證稍々不適當ナル嫌ナキニ非ザルモ、海陸軍ノ兵士ニ横痃ヲ發スルモノ多キハ、確カニ勞働ノ敢行ニ歸スルコトヲ得ベシ。第二ニ原因ト認メ得ベキモノハ下疳ノ部位トナス。男子ニ在テハ繫帶及其

原因



不適ノ療法

兩側窩冠狀溝ニ於ケル下疳ヨリ續發スルコト最モ多ク、婦人ニ在テハ尿道口及其周圍并ニ小陰唇ノ下疳ニ發スルコト比較的多數ナリ。是レ解剖的構造殊ニ淋巴管分布ノ關係ニ因スルモノトス。其他包皮過長ナルカ、包莖ヲ有スル者ノ下疳ヨリ横痂ヲ續發スルコト、亦甚ダ多シ。是レ其分泌物ノ排泄不充分ニシテ、病毒ノ淋巴管内ニ吸收セラレ易キノ致ス所ナルベシ。第三ノ原因トシテハ不適ノ療法トス。往時屢々行ハレタル硝酸銀桿ノ腐蝕ハ横痂ヲ續發スル誘因タルコトハ、今日諸家ノ等シク認ムル所ニシテ、下疳ノ表面ニ生ジタル腐蝕痂皮ノ爲メニ、分泌物ノ排泄ヲ防グ、却テ病毒ノ淋巴管ニ吸收スル機會ヲ與フルニ基因ス。又不適ノ時期ニ沃度フオルム、テルマトール等ノ撒布藥ヲ應用シ、其處置宜シキヲ得ザル爲メニ、潰瘍ノ表面ニ藥痂ヲ結成セシメタル場合モ、殆ド同様ノ原因ヲナスコトアリ。其他異常ニ經過スル下疳殊ニ壞疽性ノ下疳等ニ在テ、適當ノ時期ニ早ク其緊張ヲ緩解スル手段ニ出デサレバ、局部ノ缺損ヲ貽スノミナラズ、屢々横痂ヲ誘致スルコトアリ。

下疳ト横痂ノ關係

下疳ニ對スル横痂ノ數

### 第五 下疳ト横痂トノ關係

#### 一 下疳ニ對スル横痂ノ數

下疳ニ横痂ノ續發スル割合ハ、諸家ノ統計著シキ懸隔ヲ有シ、一定ノ標準ヲ得ルコト頗ル困難ナリ。今著者ノ病院ニ於ケル割合ト諸家ノ調査サレタルモノヲ擧クレバ左ノ如シ。

ミクレイ氏ガ伯林衛戍病院ノ花柳病部ニ於テ調査シタル所ニ據レバ、一千八百七十六年ヨリ一千八百九十五年ニ至ル二十年間ニ治療サレタル二千九百三十八人ノ下疳患者中、横痂ヲ發シタルモノハ一千〇五十一人即チ三五・〇%ナリト云フ。木下藤一氏ハ明治三十八年度ニ於ケル吉原病院ノ一千六百二十七人ノ下疳中横痂ヲ發シタルモノハ僅カニ九十八人ニシテ、即チ六・〇%ナルヲ報セリ。佐藤恒祐氏ガ順天堂ニ於テ調査サレタルモノハ、百三十五人ノ下疳患者中、横痂ヲ續發シタルモノ、四十二人即チ三〇・六%ナリト云フ。船越清信氏ノ廣島驅徴院ニ於ケルモノハ下疳患者四百五十三例中、横痂ハ僅カニ二十二例即チ四・八六%ナリ。

下疳ト横痂トノ關係



浦上達夫氏ノ報告ニ據レバ、四十九例ノ下疳患者中、横痲ヲ發シタルモノハ九例、即チ一八・三六%ナリシト云フ。

亦木下氏ガ氏ノ病院ニ於テ實驗セラレタル六十八例ノ下疳患者ニ在テハ横痲ヲ發シタルモノハ十二例ニシテ、即チ一七・六%ニ當レリ。

著者ノ明治四十二年度ニ於ケル二百二十例ノ下疳ニ在テハ、五十例即チ四四・〇%ノ横痲續發ヲ見タリ。今之レヲ比較シ易カラシムガ爲メ一表トナセバ

人名	下疳患者數	横痲續發數	下疳ニ對スル横痲ノ百分比例
佐藤氏	一三五	四二	三〇・六%
浦上氏	四九	九	一八・三%
木下氏	六八	一一	一七・六%
船越氏	四五三	一一	四・八%
田村	一一〇	五〇	四四・〇%

斯ノ如ク横痲續發ノ割合ニ差アル所以ノモノハ、已ニ原因ノ條下ニ記述シタルガ如ク、主トシテ其見タル患者ノ職業、男女ノ別及ビ患者ノ攝生如何、療法ノ差異等ノ關係ニ因ルモノナルベシ。前表中船越氏ノ廣島驅微院ニ於ケル數ト、木下氏ノ吉原病院ニ於ケル數トハ、凡テ娼婦ニシテ、他ハ凡テ男子ニ於ケル數ナリトス。而シテ今右兩氏ノ割合ヲ平均スレバ五・四%

兩性ニ於ケル數ノ關係

ノ少數ナルニ、男子ニ於ケル割合ヲ平均スレバ二二・二%ノ多數ニ上レリ。即チ已ニ諸家ノ唱フルガ如ク、男子ノ下疳ハ婦人ノ下疳ニ比シテ横痲ノ續發遙カニ多數ナルハ爭フ可ラザル事實トス。

二 兩性ニ於ケル數ノ關係

男性ト女性トハ横痲ノ續發數ニ著シキ差違アルハ、前述諸家ノ調査ニ依テ明カナリ。其本病等シク下疳ニシテ、横痲ハ男女ニ斯ノ如キ大差アルハ抑モ如何ナル理由ニ基因スルモノナル乎。

已ニ原因ノ條下ニ於テ論述シタル如ク、横痲ヲ續發スル誘因トシテ、第一ニ舉ゲタルハ運動ナリ。即チ其數ニ於テ男女ノ差アルハ、主トシテ此ノ運動ノ劇否ニ因ルモノナリトハ、從來一般ニ信ゼラレタル所ナリト雖モ、著者ハ今遽カニ之レニ贊同スル能ハザルナリ。婦人ト男子トハ常ニ運動ニ差異アルハ論ヲ待タザル所ナルヲ以テ、此レガ其ノ差ヲ生ズル一因タルハ強チ否定ス可キニ非サレズ。其最大原因ヲナスモノハ下疳發生ノ部位ナリト云フヲ得ベシ。今之ヲ證明セント欲セバ、男子ノ下疳ハ何レノ部分ニ最モ多ク發スルモノナルカ、女子ノ下疳ハ何レニ多キカヲ考ルヲ捷徑



ナリトス。之レヲ知ラントセバ下疳ノ篇ニ於ケル發生部位ノ條ヲ参照スルヲ要ス。男子ノ位ニ就テハペーテルゼン氏佐藤氏及著者ノ例、婦人ノ部位ニ就テハ木下氏及ビ麻生氏ノ例ニ依テ、其何レノ部分ニ最モ好發スルモノナルカヲ知ルヲ得ン。

右諸氏ノ表ニ據レバ、男子ニ發スル下疳ハ包皮内板、繫帶部、環狀溝等多數ヲ占メ、婦人ニ於ケル下疳ハ腔口、腔壁、子宮腔部等ニ最モ多シ。而シテ横痂ヲ續發スルハ、何レノ部分ヨリスルモノ最モ多數ナルカ、コレ陰部ニ於ケル解剖的關係殊ニ淋巴管ノ配置(下疳篇、解剖的關係参照)ヲ考フレバ自明ノ理トス。コスモルスキー氏ハ五百二十五例ノ横痂ニ在テ四十八%ハ繫帶部ノ下疳ヨリ來リ、三十八%ハ龜頭ヨリ、二十七%ハ包皮内板ヨリ續發シタルモノナルコトヲ報告セリ。著者ノ五十例ニ在テハ繫帶部ヨリ十六例、環狀溝ヨリ十五例、包皮内板ヨリ五例、龜頭ヨリ四例、陰莖振動部ヨリ四例、尿道舟狀窩ヨリ一例ナリキ。夫レ斯ノ如ク男子ニ在テハ横痂ノ續發シ易キ部位ニ下疳ヲ發スルコト比較的多數ナルヲ以テ、横痂ノ男子ニ多キハ敢テ怪シムニ足ラザルナリ。反之婦人ノ下疳ハ解剖的淋巴管根叢多キ

横痂ノ發生時期

陰核、尿道及其周圍並ニ小陰唇等ニ發スルコト比較的多數ナルヲ以テ、横痂ヲ發スルコトモ亦少ナキハ言フ待タザル所ナリ。是レ横痂ノ男子ニ多クシテ婦人ニ少ナキ最大原因ナルベシ。

三 横痂ノ發生時期

下疳ノ經過中横痂ヲ續發スル時期ニ就テハ諸家ノ說殆ト相一致シ、二週間以内ニ最モ多數ナリトセルモノノ如シ。是レ毒力最モ猛烈ナル時期ニシテ、即チ培養試験上デユクレー氏桿菌ノ繁殖力最モ旺盛ナル時期ナレバナリ。然レモ著者ノ例ニ於テハ、一週及二週ハ最モ多數ナルモ、三週ニ至リテナホ横痂ノ續發シタルモノ亦少ナカラズ加之四週五週ニ至ルモ下疳ノ性質惡性ナルキハ發生スルコトアリ。

今著者ノ五十例ニ就テ調査スルニ左ノ如シ、

一週間以内	一二例	五週間以内	二例
二週間以内	一九例	六週間以内	〇
三週間以内	一〇例	七週間以内	〇
四週間以内	五例	八週間以内	〇
		治癒後	二例

下疳ト横痂トノ關係



横痃ノ兩側ニ於ケル發生關係

下疳ノ治癒シタル後ニ至リテ横痃ヲ發スルハ頗ル不合理ノ感ナキニ非ザルモ、佐藤氏ノ四十二例中五例、著者ノ五十例中ニハ此種ノ横痃二例ヲ有セリ。之レガ發生ノ理由ニ就テハ未ダ充分ナル學說ヲ得ズ。レツセル氏ハ其病毒已ニ淋巴管ニ侵入シタルモ猶未ダ淋巴腺内ニ達セザル前、迅速ニ下疳ハ治ニ就キタルモノナリト説明セリ。

四 横痃ノ兩側ニ於ケル發生關係

横痃ハ偏側ニ發スルコトアリ、亦兩側ニ發スルコトアリ。偏側ニ發スルモノハ、或ハ左側ニ多シト云ヒ、或ハ右側ニ多シト云ヒ、或ハ亦男女兩性ニ依テ發生側ニ差アル如ク云フモノアルモ、之レ諸家各々其調査ノ結果ヨリ主張スル臆說ニ過ギズ。

木下藤一氏ハ吉原病院ニ於ケル八十八例ノ横痃ヲ調査シ、左側ニ發シタルモノ四十一例、右側ニ發シタルモノ四十七例ナルヲ報告セラレ、寺田織尾氏ハ婦人ノ三十五例中、左側ノモノ十五例、右側ノモノ十二例ニシテ、兩側ニ發シタルモノ八例ヲ算シ、男子ニ在テハ四十一例中左側ノモノ十六例、右側ノ者十九例、ニシテ兩側ノモノ六例アリシヲ報告セリ。著者ノ調査

症狀

ハ男子五十例中左側ニ來リタルモノ二十四例、右側ニ發シタルモノ十八例、兩側ノモノ八例ナリキ。

斯ノ如ク左右兩側及ビ男女兩性ニ著シキ差異ヲ發見スル能ハズ、要スルニ此等ノ關係ハ一定シ難キモノトスル方、至當ナルガ如シ、即チ下疳ノ發生側ヲ一定シ得ザルノミナラズ、却テ反對側ニ横痃ヲ發生スル例ハ決して稀有ナラサルヲ以テナリ。

横痃ガ下疳ノ反對側ニ發スルコト屢々ナル理由ハ、解剖家ヨツセル氏及ヒマルシヤン氏等ノ證明シタル陰部ニ於ケル淺深ノ淋巴主幹ハ兩側相吻合シ、又ハ全ク交叉スルコト屢々ナルヲ考フレバ首肯スルニ難カラズ。

第六 症 狀 Symptom

下疳ノ經過中ニ起坐ニ際シテ鼠蹊部ニ輕度ノ疼痛ヲ發シ、殊ニ下肢ヲ伸展スル場合ニハ一層其度ヲ増ス。此時ニ當テ疼痛部ヲ觸ルレバ皮下ニ一二ノ小淋巴腺腫脹ヲ認知スベシ。夫レヨリ日ヲ經ルニ從テ、疼痛ト腫脹トハ漸次増劇シ、體温ハ僅カニ上昇ス。當時皮膚ハ猶ホ未ダ發赤セズ、此際安



静ヲ保チ適當ナル療法ヲ施スキハ腫脹ハ漸次吸收セラレテ速カニ治ニ就クコトアリ(單純性横痃 *Einfache Bubonen*)然レモ其多クハ忽チ附近ノ淋巴腺ニ蔓延シテ腫脹益々加ハリ疼痛モ亦益々劇シク體温其度ヲ増シ同時ニ炎症ハ其周圍組織ニ波及シ數個ノ腺ハ殆ド一塊ト變ジ硬固トナリ皮膚ハ著シク潮紅シテ浮腫狀ニ緊張シ次第ニ腺ノ内容ハ膿潰シテ遂ニ全ク膿瘍ニ變ズ(急性化膿性横痃 *Akute eiternde Bubonen*)此期ニ至レバ疼痛ハ最モ甚シク皮膚ハ紫赤色ニ變ジ明ラカニ波動ヲ認ムルニ至ル而シテ已ニ波動著名ナルニ至レバ疼痛ハ漸次減少シ皮膚ハ益々菲薄トナリ遂ニ自開シテ多量ノ膿汁ヲ漏ラシ自覺的ニハ一般症狀頓ニ消失ス爾後ノ經過ハ固ヨリ療法ノ如何ト并ニ其他諸般ノ狀況ニ由テ差異アルモノニシテ或症ニ在テハ瘻孔ヨリ久時多少ニ膿汁ヲ漏ラシ數週或ハ數月ノ後ニ至リテ癩痕ヲ貽シテ治療スルモノアリ反之或症ニ在テハ破開口ハ益々増大シ殆ド其狀下疳ノ潰瘍面ニ類似シ荏苒容易ニ治ニ就カザルモノアリ所謂下疳横痃 *Schankeubonen* 或ハ有毒性横痃 *Virulente Bubonen*ト稱セラルルモノ是ナリ此ノ症ニ在テハ下疳ノ如ク壞疽性又ハ侵蝕性トナリ

深大ノ破潰ヲ惹起セシム即チ此ノ場合ニ於テハ手掌大或ハ尙之ヨリ大ナル部分ノ皮膚及皮下結締織ノ全ク破壊セラレ遂ニ筋肉迄モ露出セララルニ至ルコトアリ斯ノ如ク重症ニ陥リタル場合ニハ患者ハ榮養ヲ失ヒ衰脱ヲ來シ不幸ナル轉歸ヲ取ルコトナキニ非ズ

第七 病理解剖 *Pathologische Anatomie*

侵サレタル淋巴腺ヲ早期ニ抽出シ肉眼的検査ヲ行フニ腺ノ外形ハ著シク増大ス之レヲ切斷シテ其斷面ヲ檢スルニ帶赤灰白色ヲ呈ス其觸診上未ダ毫モ波動ヲ認メザル腺ニ於テモ其内部ハ既ニ諸所ニ限局性ノ壞疽性膿瘍ヲ有ス尙病性ノ進歩シタルモノニ在テハ腺質ハ全ク膿潰スルノミナラズ其周圍ニ於ケル結締織ハ全ク破潰セララルヲ見ル

横痃組織ヲ鏡檢スルニ下疳菌ハ膿内及其ノ以外ニ孤立シテ散在スルヲ認メチユクレー氏ノ言ハルル如ク該菌ハS字狀ヲナスモノアリ或ハ短桿狀ヲナスモノアリ或ハ亦全ク無菌ノ如ク見ユルコトアリ然レモ之レヲ培養スルハ下疳菌ノ發育ヲ見ルコト稀ナラズ山口氏ノ試験サレタ



ル一二例ノ如キハ、其ノ膿汁検査上及培養試験上全ク陰性ナリシモ、其内一患者ノ横痃組織中ニハ二、三ノデユクレー氏菌ヲ發見シタリト云ヘリ。横痃ノ膿汁検査ニ於テ、葡萄狀球菌ヲ見ルコトアルモ、是レ即チ連鎖狀菌ト葡萄狀菌トノ混合傳染 Adenitis durch Mischinfektion mit Staphylo- und Streptococciニ依テ淋巴腺ヲ侵シタルノニシテ、其例餘リ多カラズ。

診断

### 第八 診 斷 Diagnose

横痃ハ通常下疳ノ經過中ニ續發スルモノナルヲ以テ、之レガ診断ニ苦ム場合ハ、極メテ稀ナリ。然レモ、毫モ癰痕ヲ止メズシテ治ニ就キタル輕症下疳ノ後ニ發シタルモノニシテ、殊ニ患者ノ之ヲ秘シテ告ゲザル場合ニハ、稍々診断ニ疑ヲ生ズルコト屢々ナリトス。

鼠蹊部ノ淋巴腺炎ハ下疳ニ固有ノモノニ非ズシテ、微毒性原發症ニ在テモ常ニ之ヲ併發シ、又淋疾ノ經過中ニ於テモ稀レニ之ヲ見ルコトアリ。又最モ稀有ナルモ先天性ニ停留舉丸 Kryptorchismusヲ有スルモノニ在テ、副舉丸炎ヲ發シタル場合ニハ横痃ト誤認セラルルコトアリ。又最モ屢々鼠

蹊部淋巴腺炎ヲ起スモノハ、下肢ニ於ケル大小ノ損傷ナリトス。而シテ不注意ナル醫師ハ、該損傷部ヨリ葡萄狀菌或ハ連鎖狀球菌ノ竄入ニ依テ發シタル腺炎ヲ認メテ横痃ト診断シタルノ例甚ダ少ナカラズ。其他稀ニ脱腸殊ニ箝頓脱腸腫腫、ペスト、結核及ビ氣候性横痃等ト鑑別ヲ要スルコトアリ。

故ニ此等ノ諸症ト横痃トヲ對比シ易カラシムガ爲メニ左ニ列記シ以テ鑑別ニ便ナラシメン。

#### 微毒性鼠蹊腺炎

- 一 腫脹セル腺ハ常ニ小ニシテ、個々ニ觸知シ、移動シ易シ。
- 二 按壓スルニ硬固ニシテ疼痛ナシ。
- 三 放置スルモ殆ド化膿スルコトナシ。

#### 横 痃

- 一 腺ノ腫脹ハ初メ個々ニ觸ルルモ數日ニシテ稍々大ナル一團塊トナリ、移動シ難シ。
- 二 壓スレバ比較的彈力性ヲ有シテ劇痛アリ。
- 三 適當ノ療法ヲ施スニ非サレバ化膿スルヲ常トス。



- 四 皮膚發赤及ビ熱發スルコトナシ。
- 五 多クハ陰部ニ初期硬結ヲ有ス。

- 四 初メ皮膚ニ變色ナキモ、漸次發赤シ來リ、多少ノ熱發アリ。
- 五 陰部ニハ常ニ下疳ヲ有ス。

淋毒性鼠蹊腺炎

横 痃

- 一 常ニ急性淋疾ノ徵候ヲ有ス。
- 二 耻骨縫際部ヨリ腸骨前上棘ニ亘ル大腫隆トナル。

- 一 常ニ下疳ヲ認ム。
- 二 腫隆ハ淋毒性ノモノ、如ク著大ナルコト少ナシ。

- 三 經過緩慢ニシテ疼痛少ナシ。
- 四 化膿スルコト少ナシ。

- 三 急性ニ經過シ劇痛アリ。
- 四 化膿スルコト多シ。

下肢損傷ニ發スル鼠蹊腺炎

横 痃

- 一 多クハ股腺ニ來ル。
- 二 下肢ニ於テ損傷部アルヲ發見スベシ。

- 一 プーバル氏靱帶ニ沿フタル腺ヲ侵スコト多シ。
- 二 陰部ニ下疳ヲ證明シ得ベシ。

- 三 化膿ニ陥ルコト少ナシ。
- 四 損傷部ノ爲メニ歩行困難ヲ起ス

- 三 化膿スルコト多シ。
- 四 下疳ノ爲メニ運動障礙ナキモ、腺腫ノ爲メニ歩行困難ヲ感ズ。

コトアルモ、腺腫ノ爲メニ歩行障礙ナシ。

腺百斯篤

横 痃

- 一 病菌ノ侵入門戸下肢ニアル場合ニハ、先ヅ第一ニ股腺腫脹シ、次デプーバル氏靱帶上ノ腺ニ及ビ、夫レヨリ他腺ニ發炎ス。

- 一 初メヨリプーバル氏靱帶上ノ腺ニ發炎シ、他腺ニ及ブコト甚ダ稀ナリ。

- 二 初メ惡寒戰慄ヲ以テ高熱ヲ發シ次デ腺ノ腫脹ヲ發スルコト多シ。

- 二 先ヅ腺ノ腫脹ヲ發シ、數日ノ後ニ輕度ノ熱ヲ發スルコトアルモ、高熱ニ至ルコト稀ナリ。

- 三 初期若クハ數日ノ後ニ惡心、嘔吐、下痢等ヲ發スルモノ多シ。

- 三 腺ノ腫脹後輕度ノ頭痛ヲ訴フルコトアルモ、著シキ全身症狀ナシ。

結核性鼠蹊腺炎

横 痃

- 一 個々孤立セル大小、不等ノ腺腫ヲ認メ、疼痛ナキヲ常トス。
- 二 頸腺及ビ其他ノ腺モ同時ニ侵サ

- 一 腺腫ノ數個癒合シテ一塊トナリ疼痛アリ。
- 二 炎症ハ主トシテ鼠蹊部淋巴腺ニ



- 一 ルルカ或ハ其前後シテ發ス。
- 二 熱發ナク、經過極メテ緩慢ナリ。
- 三 化膿スルギハ、各腺個々ニシテ周圍組織ヲ侵スコト稀ナリ。

副睾丸炎

- 一 停留辜丸ヲ有シ、其副辜丸炎ヲ發シタルモノニ在テハ、病側ノ陰囊内ニ辜丸ヲ有セズ。
- 二 現在急性或ハ慢性瘰癧ノ徵候アルヲ常トス。

脱 腸

- 一 處在高クプーバル氏靱帶ノ上部ニ在リ。
- 二 打診上鼓音ヲ發ス。

- 一 限局ス。
- 二 輕度ノ熱發アリ、急性ニ經過スルヲ常トス。
- 三 數個ノ腺及其周圍結締織ハ一般ニ膿潰シテ、一大膿瘍ヲ形成スルコト多シ。

横 疝

- 一 陰囊内ニハ兩側共ニ辜丸ヲ觸知スルコトヲ得ベシ。
- 二 陰部又ハ其附近ニ下疳ヲ有スルカ又ハ下疳ノ治後ナルヲ知ル。

横 疝

- 一 ボーバル氏靱帶ニ沿フテ腫脹ス。
- 二 打診スレハ濁音ヲ呈ス。

- 三 探指ヲ挿入スレバ、ヘルニア門ヲ觸知スベシ。
- 四 咳嗽ニ依テ増大ス。
- 五 軟クシテ壓ニ依テ縮小ス。

箱頓脱腸

- 一 多クハ常ニ脱腸ヲ有スルモノニシテ、急ニ其緊張ヲ増シ、劇痛ヲ發ス
- 二 疼痛ハ安靜時ニ於テモ甚ダシク運動時劇迅ナリ。
- 三 悪心、嘔吐、便秘等危重ナル腹膜炎ノ徵候ヲ發ス

癌腫モ亦其崩潰セル後ニ於テハ、所謂下疳性横疝ニ類スルコトアルモ、癌腫ハ多クハ四十年以上ニ發シ、横疝ハ二十年乃至三十年ノモノニ發ス。且ツ陰部ニ於ケル原發症ノ差異及ビ顯微鏡的検査ニヨリテ容易ク鑑別スルヲ得ベシ。

- 三 一般ニ浸潤ヲ有シ、探指ノ挿入ヲ許サズ。
- 四 咳嗽セシムルモ大シ變化ナシ。
- 五 比較的彈力强ク壓スルモ、縮小セズ

横 疝

- 一 腫脹及疼痛ハ漸次増劇シ來ル。
- 二 安靜時疼痛著シカラサルモ、運動時稍々増加ス。
- 三 多少熱發アルモ、危重ノ全身徵候ヲ發セズ。



近時氣候性横痲 Kimatischer Bubo ナル名稱ノ下ニ、一種ノ鼠蹊腺炎ヲ報告スルモノ續出シ、其徵候下疳ニ續發スル横痲ト殆ド相酷似スルモノアリ。其病原未ダ不明ニシテ、尙ホ研究ヲ要ス可キモノナルモ、著者ハ本邦ニ於テモ決シテ稀有ナル疾患ニ非ザルヲ信ズ。故ニ茲ニ著者ノ見タル一二例ヲ叙スルト共ニ、先輩諸氏ノ報告セラレタル概要ヲ記載シ、參考ニ資セント欲ス。是レ蓋シ普通ノ横痲トシテ、之ヲ看過セララルコト屢々ナル可キヲ信ズレバナリ。

ルーゲ氏ハ千八百八十八年ヨリ同八十九年ニ亘リ、東亞非利加ツアンチバル海岸ヲ封鎖シタル艦隊内ニ花柳病、損傷等ニ因ラザル鼠蹊腺炎三十八例ヲ實驗シテ報告シタルコトアリ。其徵候ハ甚ダ種々ニシテ、或ハ熱ヲ伴フテ來ルモノアリ。或ハ無熱ニシテ淋巴腺ノ腫脹其極ニ達シ、化膿シタル場合ニ、初メテ熱發スルモノアリ。或ハ全ク無熱ニ經過スルモノアリ。鼠蹊腺ハ一側ヲ侵サルルコト多キモ、稀レニ兩側同時ニ、或ハ相前後シテ發炎スルコトアリ。腺腫ハ多ク數日ノ内ニ發育シ、或モノハ鶩卵大ニ達シ、又或モノハ各個連接癒合シテ一大圓塊ヲナス。其六〇五%ハ著シク増大セ

シニモ拘ハラズ、多クハ化膿セズシテ消散セリ。疾病ノ持續ハ種々ニシテ數日乃至一、二个月ニ亘ル。然レモ死ノ轉歸ヲ執リタルモノ一例モナカリシト云フ。

ゴツデンク氏モ亦非花柳病性横痲ノ英國海軍部内ニ發生シタルコトヲ報告セリ。其病徵ハ一側稀ニ兩側ノ鼠蹊腺腫脹シテ不整ノ弛張熱ヲ呈シ、著シク貧血状態ヲ示ス。而シテ其多クハ腺腫ハ漸次吸收セラレ、化膿ヲ來スコト稀ナリ。然レモ屢々軟化シテ波動ヲ呈スルヲ以テ、化膿ト誤認セララルコトアリ。而シテ其經過ハ二、三週乃至月餘ニ涉タルモノアリ。或例ニ於テハ極メテ輕キ轉倒等ノ如キ器械的原因ヲ證明シタルモノアリ。又陰莖若クハ趾ノ表皮剝離ノ機會トナルコトアルモ、多クハ原因全ク不明ナリ。年齢ニハ關係ナシ。英國海軍ノ東印度及支那地方ニ碇泊中屢々此ノ疾病ヲ發シ、千八百八十八年ヨリ九十四年ニ亘リ、五萬六千八百八十人ニ對シテ年々平均七百三十三人ノ患者ヲ發シタル割合ナリト云フ。即チ東印度ニ於テハ千人ニ付三十一人ノ割合ニシテ濠洲ニ於テハ九%、亞非利加ノ西海岸ニ於テハ一三%、英本國及ビリーフヘル島ニ於テハ一五%ナリシト。



スキントル氏ハベンガル政廳ニ於テ原因不明ノ鼠蹊横痲多數ヲ實驗シ、四十九例ハ某聯隊ニ於テ、二十八例ハカルカッタニ於テ、十三例ハ香港ニ於テ、四例ハ英國ニ於テ、二例ハアルラハバットニ於テ、尙二例ハアルタニ於テ、實驗シタリト云フ、此ノ横痲ハ通常熱ヲ有シ、殊ニ弛張熱ヲ呈シ、患者ハ惡液質ニ陥ルモノ多ク、而シテ以前閉歇熱ニ罹リシ者アリ、時ニ亦氣候熱或ハ赤痢ニ罹リ、治療中横痲ヲ發シタルモノアリシト、ナーケル氏ハ千八百九十八年獨領東部亞非利加ノ各地ニ於テ一種ノ鼠蹊腺炎ヲ實驗シタルヲ報告セリ、此ノ横痲ハ花柳病、下肢ノ外傷、結核等ノ原因ナクシテ發生シ、患者ノ多クハ官吏又ハ殖民ニシテ、何レモ久シク該地ニ居住スルモノナリ、其内少數ノモノハ、マラリアヲ經過シタルモノモアリ、多クハ三十九度以下ノ熱發ニ伴フテ腺腫ヲ發シ、多少ノ疼痛アリ、速カニ腫大スルモノ、多クハ化膿セズ、只二例ノミ化膿切開セリト云フ。

マルチン氏ハスマタラノ北海岸ニ於テ、以前マラリアヲ患ヒ、惡液質ヲ貽シタル者ニ、鼠蹊腺及股腺ノ炎症及腫脹ヲ發シ、弛張性ノ熱候ヲ有シ、其腺腫ハ非常ニ巨大ナルモ、疼痛ハ甚ダ僅微ナルヲ實驗シ、プリスニツツ氏卷

法、壓迫縛帶規那、亞砒酸及ビ鐵劑ヲ用ヒタルニ、熱及ビ腫脹ハ比較的速カニ消散シ、化膿スルモノ稀ナリシト云ヘリ。

セガールト及ビレスエルフロレントノ兩氏ハマダガスカルニ於ケル一種ノ淋巴腺炎ヲ報告セリ、其多クハ夕刻體溫上昇シ、食慾不振、疲勞等ヲ來シ、内一例ハ化膿シタルモノアリ、而シテ規那及ビ沃度カリウムノ内服最モ有效ナリシト云フ、レスエルフロレント氏ノ五例ハ船中ニ於テ發シ、内一例ハ鼠蹊腺炎、三例ハ股腺炎ニシテ、他ノ一例ハ兩側ヲ侵セリ、該淋巴腺炎ハ突然ニ發シ、數日ノ後閉歇性又ハ弛張性ノ熱ヲ呈シ、腺腫ハ軟カニシテ彈力アリ、自然痛ナク、輕度ノ壓痛ノミ存シ、初メハ個々ノ腺腫張ナルモ、後ニ至リ腺周圍組織ニ及ボシ、容積ヲ増シ、マラリア療法ヲ試ミタルニ非常ニ速カニ消散セルモノアリ、亦甚ダ徐々ニ吸收セルモノアリシト、獨國陸軍大軍醫ウニルト氏ハ千九百年四月一日ヨリ翌千九百一年三月三十一日ニ至ル滿一十年間西印度沿岸ニ碇泊セシ軍艦ウエ子タ號ニ於テ實驗シタル横痲二十六例ニ就テ精密ナル報告ヲナセリ、即チ其四例ハ關節、レウマチスト合併シ、一例ハ經過中、結節紅斑ヲ發セリ、而シテ麻刺里



亞及生殖器疾患ハ全ク證明シ得ズ又六例ハ體温ノ上昇ナクシテ經過シ、其他ハ總テ數日若クハ數週、多少ノ弛張熱或ハ間歇熱ヲ呈シ、九例ノ兩側性横疔ハ切開ヲ要セズシテ吸收サレ、其他ハ全ク軟化シ、手術ヲ要シタリ、其化膿スルニ至ル迄平均二十二日ヲ費シ、其後治癒ニ至ル迄尙二十六日ヲ要セリ、而シテ氏ハ本病ヲ特殊ノ疾病又ハ麻刺里亞ノ一症狀ニモ非ズトシ、熱帶地方ニ在テハ軍艦上容易ニ輕微ナル皮膚ノ損傷ヲ受ク可キ種々ノ事情ノ存スルコトヲ摘示シ、恐クハ普通ノ創傷傳染ニ關スルモノナラント云ヘリ。

本邦ニ於テハ曾テシヨイベ氏ガ京都ニ於テ十六例ヲ實驗シタルコトアリ、内一名ハ大腿腺ノ侵サレタルノミニシテ、他ハ皆鼠蹊腺炎ナリ、多クハ一側ノミ侵サレ、唯一例ノミ兩側ヲ侵シタルモノアリ、四例ハ化膿セシヲ以テ切開シ、熱ハ全ク無キコトアリ、又中等度ノ熱ヲ有スルモノアリ、一例ニ於テハ腺ノ腫張ヲ發スル約十日前熱發シテ間歇セリ、經過ハ多クハ一二月月間持續シ、年齢ハ壯年者ニシテ、十七歳ヨリ二十九歳ノ間ニ多キモ、四十六歳ノ男子及ビ四十九歳ノ女子ト二名ノ異例アリ、職業ハ種々ニシテ

春秋二期ニ最モ多キガ如シト云ヘリ。

栗原金彌氏ハ臺南病院ニ於テ實驗シタル三例ヲ報告セリ、三例共ニ男子ニシテ花柳病ヲ有セズ、内二例ハ「マラリア」ニ罹リタルコトアリ、亦下肢ニ輕度ノ外傷ヲ蒙リタルコトアリ、一例ハ初メ惡寒ヲ以テ熱發シ、左側ノ鼠蹊腺腫脹シタルヲ以テ「ペスト」ト診斷トセラレテ入院シタルモノナリシト云フ、總テ切開セラレタルモ膿汁ナク「マラリア」原蟲「ペスト」菌及ビ膿球ヲ證明シ得ズ、二例ハ常ニ弛張性ノ熱ヲ以テ經過シ、一例ハ初メヨリ全ク無熱ニ經過シタリト云フ。

宮崎泰治氏モ新竹衛戍病院ニ於テ實驗セル三例ヲ報告セリ、三例共ニ男子ニシテ年齢二十二年乃至二十八年ナリ、一例ハ右側鼠蹊腺ヲ侵シ、經過中同側股腺ニ再發シ、他ノ二例ハ左側鼠蹊腺ノミヲ侵セリ、二例ハ半バ化膿シ、一例ハ全ク化膿セザリシ、三例共ニ腺腫發育ノ度ハ迅速ニシテ、窩卵大ニ達スル數日ヲ出デサリシ、斯ノ如ク腫大スルモ、其質柔軟ニシテ、彈力ニ富ミ、皮膚發赤ナク、皮膚及其周圍著ク生セズシテ、移動性ナリシ、凡テ壓痛アリシモ、歩行障礙ナシ、而シテ熱發作毎ニ有痛性トナルヲ常トシタ



リト。此三例共ニ花柳病及創傷等普通認め可キ原因的現症及痕跡ヲ有セズ突然惡寒戰慄ニ次デ發熱シ血液検査上マラリアト同時ニ腺腫脹ヲ發シタルモノナリシト云フ。

著者ハ昨年自己ノ病院ニ於テ左ノ二例ヲ實驗セリ。

第一例ハ市川某年齢二十二歳活版所ノ職工ナリ。曾テ花柳病ニ罹リシコトナク亦「マラリア」ヲ患ヒタルヲナシ下肢及臀部ニ損傷ヲ證明セズ。昨年五月下旬頃ヨリ左側鼠蹊腺ニ腫脹ヲ發シ漸次日ヲ經ルニ從テ益々腫大シ同時ニ惡寒熱發アリ發病以來約三週日ヲ經テ來院ス。當時患者ハ著シキ貧血ヲ呈シ左側ノ鼠蹊腺ハ鷄卵大ニ腫脹スルモ自然痛ナク壓スレバ輕度ノ疼痛アリ皮膚ニ發赤ナシ然レハ觸診上波動様ノ感アルヲ以テ試ミニ切開スルモ化膿シタルニ非スシテ淋巴液ニ血液ヲ混ジタル少量ノ液ヲ漏スノミ。體温ハ三十七度五分ヨリ三十九度ノ間ヲ弛張シ鹽酸キニー子ノ頓服ヲ試ムルモ毫モ反應ナシ他ノ全身諸腺及ビ脾臟ヲ檢セルモノモ腫大シタルモノヲ認メズ局部ニハプロト氏液ノ卷法ヲ行ヒ沃度加里及ホーレル水ノ内服ヲ持長シタルモ熱ノ弛張ハ依然トシテ去ラズ入院後二週日ヨリ漸次弛張ヲ減ズルト共ニ腺腫モ亦吸收ヲ初メ在院廿日ニシテ退院セリ此例ニ於テ血液ヲ檢スルモマラリア原蟲ヲ認メズ分泌物中チユクレー氏菌及ビ化膿菌ヲ證明

シ得サリキ

第二例ハ成島某二十三歳ノ男子末ダ曾テ花柳病ニ罹リタルコトナシ。只昨年十月龜頭ニ僅微ノ表皮剝脫ヲ生ジ醫療二三日ニテ治セリ其後二週日ニシテ左側ノ鼠蹊腺炎ヲ發シ忽チニシテ鷄卵大ニ達セリ腺ノ腫脹ト同時ニ熱發シ常ニ弛張性ニ經過ス種々ナル下熱劑ヲ投ズルモ弛張ヲ停止セシムル能ハズ斯ノ如ク巨大ノ腺腫ヲ有スルニモ拘ラズ全ク自然痛ナク從テ歩行ニ障礙ヲ與ヘズ然レハ壓スレバ輕度ノ疼痛アリ某醫ハ之ヲ横痃ト診斷シ切開シタルモ膿汁ナシ而シテ腫脹ハ依然トシテ去ラズ著者ハ之レニ沃度加里ヲ投ジ局部ハプロト氏液ノ卷法ヲ施シ全ク下熱劑ヲ用ヒズ經過ヲ見タルニ十三日ノ後ニ至リ腺ノ腫脹漸次減退ヲ初ムルト共ニ體温全ク去リ發病後三十四日ニシテ全ク吸收サル此例ニ於テ龜頭ニ表皮剝脫アリシヲ訴フルモノ二三日シテ治シタリトセバ下疳タルコト疑ハシマラリアノ疑ヲ以テ數回ノ血液検査ヲ行ヒシモ原蟲ヲ證明シ得ズ切開口ヨリノ分泌液ヲ檢スルモ下疳菌ヲ見ズ

以上ノ二例ハ諸家ノ報告ト殆ド相一致スルモノアリ著者ハ淋巴腺腫ヲ發スベキ他ノ疾患ニ就テ注意シテ精密ナル檢索ヲ試ミタルモ凡テ之ヲ發見スル能ハザリシ故ニ全ク特殊ノ淋巴腺炎タルヲ信ズルニ躊躇セズ



ト雖モ其原因ニ至リテハナホ不明トスルノ外ナキヲ遺憾トス。

### 第九 豫 後 Prognose

横痲ノ豫後ハ一般ニ佳良ニシテ普通ハ二週乃至八週ノ間ニハ治癒スルヲ常トス。然レモ稀ニ患者ノ衰弱セルモノ、又ハ所謂下疳横痲ニ轉ジタルモノハ、治癒頗ル遷延シ、時トシテハ數月ヲ經過スレモ、尙且ツ治セザルモノアリ。又假令輕症ナル場合ニ在テモ、防腐的處置ヲ忽ニスル片ハ、敗血症ニ陥リ生命ヲ危フスル失態ヲ來スコトナキニ非ズ。故ニ常ニ注意シテ此等ノ不幸ヲ招ガザルヲ期スベシ。

### 第十 療 法 Therapie

横痲ノ療法ニ就テハ古來今日ニ至ル迄學者ノ研究頗ル多ク、從テ其ノ報告所謂汗牛充棟モ當ナラズ。故ニ其全般ヲ通讀セント欲セバ、決シテ容易ノ業ニ非ズ。又其所說ノ如キモ甚ダ區々ニシテ、殆ド一定セルモノアルヲ見ズ。著者ハ今茲ニ順次其主要ナル諸說ヲ列舉シテ、現時如何ナル療法ヲ

豫後

療法

採用ス可キモノナルガ、讀者ノ參考ニ供セント欲ス。蓋シ患者ノ境遇ニ依リテ施ス可キ方法モ亦多少ノ斟酌ヲ要スレバナリ。

#### 第一 豫 防 法

横痲ノ豫防法トシテ下疳ヲ有スル患者ニ安靜ヲ命ズルノ必要ナルコトハ諸家一般ニ異議ナキ所ニシテ、若シ職業上絶對的ノ安靜ヲ嚴守シ得ザル患者ニ在テモ、少クモ劇働ヲ避ケンメザル可ラズ。然ルニ古來我國下層社會ニ在テハ、下疳ト微毒トヲ同一病ト誤認シ、可及的早期ニ不攝生ヲ行ヒ、横痲ヲ誘發セシメ、之ヲ切開シテ排膿スレバ、病毒全ク排除セラレテ、他日ノ憂ヲ除キ得ルモノナリト安信シ、故意ニ不攝生ヲ行フモノ頗ル多シ。其結果横痲ノ比較的多數ナルハ甚ダ遺憾トスル所ナリ。  
ミクレイ氏ノ伯林衛戍病院二十年間ニ於ケル下疳二千九百三十八人及横痲千〇五十一人ノ治療統計ヲ見ルニ、下疳ノ平均治療日數ハ約三十日ニシテ之ヲ横痲ヲ續發セルモノト、續發セザルモノトニ分ツ片ハ、下疳ノミニテ終リタルモノハ其平均治療日數一八・六九日ヲ以テ治シ、横痲ヲ續發シタルモノハ平均治療日數三九・六七日強ヲ要セリ、即チ横痲ヲ發シタ

豫防法

豫後 療法



ルモノハ下疳ノミニテ終リタルモノニ比シテ實ニ約二十一日ノ遷延ヲ見タルナリ。換言スレバ横痂ノ續發ハ平均治療日數ニ於テ約二十一日ノ損失ヲ來シタルモノトス。故ニ下疳患者ヲ診療スル場合ニハ、可及的攝生ヲ守リテ横痂ノ豫防ス可キヲ説明スルハ實地家ノ責任ナリト云フ可シ。下疳ノ初期ヨリ、強腐蝕劑殊ニ硝酸銀桿ノ如キモノヲ以テ腐蝕ヲ行フキハ横痂ヲ誘發スル原因トナルコト屢々ナルハ、經驗上諸家ノ是認スル所ナルヲ以テ、治療上注意ス可キ要項トス。又下疳ニ撒布藥ノ厚層ヲ施シ、分泌物ノ排泄ヲ妨グザルニ注意スルモ、亦横痂豫防ノ一要件ナルベシ。著者ハ下疳ノ療法ヲ施スニ當リ、兼テ硫酸マグネシウムノ腸誘導ヲ行ヒ多少横痂ヲ豫防シ得タリト信ズル場合少ナカラザルヲ以テ、茲ニ之ヲ推奨セント欲ス。

第二 未化膿期ノ療法

横痂ノ初期即チ腺ノ腫脹ハ日ヲ追フテ増大シ、疼痛モ漸次其度ヲ増シ、歩行困難等ヲ訴フルモ、未ダ化膿ノ徵ヲ呈セザル時期ニ於テハ、如何ナル療法ヲ行フヲ以テ最モ適當ナリトス可キカ之レニ就キ、古來諸家ノ研究頗

ル多ク、或ハ塗布法ヲ試ムルモノアリ、或ハ塗擦法ヲ可トスルモノアリ、或ハ冷罨法ヲ有效ナリトスルモノアリ、或ハ之ト反對ニ溫罨法ヲ適當ナリトスルモノアリ、或ハ注射療法ヲ賞用スルモノアリ、或ハ亦百尺杆頭一步ヲ進メテ、全然腺ノ摘出スルヲ以テ最モ安全ナリト主張スルモノアリ、現時猶諸說紛々トシテ未ダ確定スルニ至ラザルモ、要スルニ彼ノ摘出說ヲ除テハ、歸スル所何レモ消炎ヲ目的トスルモノノ如シ。而シテ此等ノ消炎法ヲ施スニ當テハ、患者ヲシテ絶對的安靜ヲ嚴守セシムルニ非ザレバ、決シテ其目的ヲ達シ難キハ諸家共ニ異論ナキ所ナリ。

往時消炎ノ目的ヲ以テ、局部ニ水蛭ヲ貼スル法行ハレタルモ、諸家ノ實驗上、其ノ效力甚ダ疑シキノミナラズ、其吸血孔ヨリ下疳ヲ誘發スル憂アルヲ以テ、現時此法ハ全ク廢棄シテ顧ミラレザルニ至レリ。其他此期ニ於テ諸種ノ發泡劑ヲ使用シタルモノアリ、例之硝酸銀軟膏、ロビン氏吐酒石軟膏、メーソングルト氏濃昇汞液、カンタリス硬膏、ウエルボー氏等ノ如シ。チツテル氏ハ發泡劑ヲ用ヒテ之ヲ誘導セント企テタルモ、現時此等ノ諸法ハ只漢醫ノ閑ニ行ハルルノミ。



塗布法

一塗布法 ハ最も簡單ナルヲ以テ初期ノ開第一ニ試ミラルル方法ニシテ諸家其好ム所ニ從テ種々ナル製劑ヲ提供セリ就中屢々用ヒラルルモノハ沃度丁幾トス。ウオルフ氏ハ沃度丁幾ト五倍子丁幾等分ノ液ヲ一日二乃至三回塗布スル片ハ意外ノ奇效ヲ奏スルコトアリト云フ。然レモ已ニ皮膚ニ炎症ヲ呈セルモノニハ之ヲ塗布ス可ラズ。之レガ爲メニ却テ炎症ヲ亢進セシムルコトアリ。其他五乃至十%ノ沃度古魯叟謨、六%沃度ワゾーゲン等ノ塗布モ亦屢々效驗ヲ現ハスコトアリ。ツァイスル氏ハ沃度鉛軟膏ノ塗布ヲ賞用ス。

塗擦法

二塗擦法 トシテ從來最モ多ク應用セラレタルモノハ水銀軟膏トス。其法ハ局部ノ毛髮ヲ剃リ石鹼及温湯ヲ以テ充分洗拭シ酒精又ハエーテルヲ以テ脱脂シタル後ニ軟膏ヲ擦入スルコト十五分乃至三十分開トス。之レニ依リテ屢々吸收セラルルコトアルモ之レニ反對スルモノ少ナカラズ。ヤノウスキー氏ノ如キハ水銀軟膏ノ塗擦ニ依テ横痂ノ消散スルヲアルモ之レガ爲メニ軟カナル鼠蹊部皮膚ヲ刺戟スル結果炎症ヲ發シ濕疹状態ニ陥ラシムル場合少ナカラザルヲ以テ賞用ス可キモノニ非ズトセリ。又或反對者ハ之レガ塗擦ニ依リテ腺腫ノ吸收セラレタル如ク見ユルハ軟膏ノ效ニ非ズシテ塗擦ノ場合ニ於ケル器械的ノ作用即チ局部ノマツサイジノ效ニ歸ス可キモノナリト云ヘリ。

レツセル氏ハ沃度軟膏(沃度〇・二沃度加里〇・三)ヲノリンニ〇・〇ノ塗擦ニ依リテ良效ヲ奏スルコトアリト記載セリ。

山岸朔五郎氏ハ會テ横須賀海軍病院ニ於テ初期ニクレーデ氏銀療法ヲ試ミ在院日數五分ノ二ニ短縮シ得タルヲ報告シ左ノ如ク云ヘリ。

未ダ化膿ノ兆ナキ初期ノ患者ハ僅カニ二三回ノ塗擦ニテ腺腫著シク減退スルモ既ニ化膿セシモノニハ其效ナクシテ數回ノ塗擦後ニ昇来若クハアクトール溶液ノ注射ヲ行ヒタルモ更ニ其效驗ナカリシト。而シテ氏ハ研究ノ當初ニイトロール三〇ベンツォールエーテル五〇ヲ研和シ之ニ豚脂華攝林各二五〇ヲ加ヘテ製造セシモ豚脂ヲ混ズルガ爲メニ軟膏ノ分解ヲ起シ易キノミナラズ其質軟カニ過ギテ使用上不便ナルヲ以テイトロール三〇ベンツォールエーテル五〇ヲ研和シ之レニバラフィン華攝林各一五〇ノ處方ニ改メ試用セシニ其效驗毫モ前者ニ異ルコトナク使用上便利ニシテ長時間ヲ貯ヘ得ベシト云ヘリ。尙之レガ使用法トシテ先ヅ局部ノ毛髮ヲ剃リ温湯並ニ石鹼ヲ以テ充分清潔ナラシメ腕坐ノ位置ニテ毎日一回三〇宛患者ノ指尖ニテ患側鼠蹊部ニ廣ク塗擦セシムルコト三十分時ニシテ毎十分時一〇宛塗擦セシム。清拭後輕ク壓抵綿帶ヲ施シ安靜ナラシメタリト云フ。



巻法

**三 巻法** 横痲初期ノ消炎法トシテ、冷巻法又ハ氷囊ヲ貼スルモノアリ。又之レニ  
 反對シテ却テ温巻法ヲ賞用スルモノアリ。反對者ハ曰ク、元來ヂュクレー氏菌ナ  
 ルモノハ温熱ニ對シテ抗抵抗力少キヲ以テ、氷囊又ハ冷巻法ヲ施スガ如キハ、甚ダ  
 理由ナキコトナリト。然レモ著者ノ實驗ニヨレバ、其何レヲ施スモ、其效驗敢テ軒  
 輊ナキノミナラズ、其多數ニ於テハ確效ヲ認ムルコト能ハザリキ。唯其法完全ニ  
 行ハレ、且ツ攝生最モ良ク嚴守シタリト信ズル患者ニ於テ、稀レニ吸收セラレタ  
 ルモノアルヲ見ルノミ。之レニ用フル主ナル薬剤ハ石炭酸水、プロウー氏液、醋酸  
 羰土水、酒精、及ビツアイスル氏中心醋酸壓抵法等ナリトス。佐藤恒祐氏ハ未化膿  
 期ノモノ四十三例ニ鉛糖水ノ冷巻法ヲ行ヒタルモ、消炎ノ目的ヲ達シ得タルモ  
 ノ僅カニ五例ニ過キズシテ、他ハ悉ク化膿シタリト報ゼリ。之ヲ以テ見ルモ、巻法  
 ノ頼ムニ足ラザルヲ推知シ得ベシ。近頃プレスラウノクリングミルル氏ハ醋  
 硬羰土水及ビ五〇％ノ酒精ヲ以テ濕潤綿帶ヲ施シ其上ニ稍々重キ温メタル砂  
 囊ヲ載セ、二十四時間以上ヲ持長シタルニ、初期横痲ノ多數ハ全治シタルヲ報告  
 セリ。

一方ニハ同シクプレスラウノ皮膚科教室ニ於テ、ツエーデルクロイツ氏ハ三百  
 七十一名ノ横痲ニ就テ統計的調査ヲ試ミ、初期ノ療法トシテハ酒精又ハ醋酸鉛

注射法

ノ巻法ニ乗ヌルニ、温砂囊ノ壓抵ハ效驗ナキニ非サルモ、氷囊ノ貼附ハ最モ有效  
 ナリト報告セリ。斯ノ如ク同處ニ於テ已ニ温法ヲ可トスルモノト、反對ニ氷囊ヲ  
 可トスルモノトノ二者ヲ出セリ。之ニ由テ之ヲ觀レバ、其效果ハ巻法ヨリモ寧ロ  
 壓抵法ニ歸スルヲ正當トス。即チ腺腫ノ吸收ヲ促ス爲メニ、壓抵法ハ須ラク試ム  
 可キ一法ナルベシ。

**四 注射法**

横痲ノ未化膿期ニ於テ、頓挫ノ目的ヲ以テ、藥液ノ注射ヲ試ミタルモ  
 ノアリ。此法ハ已ニ千八百七十一年ニ於テコーレ氏ノ初メテ企圖シタルモノナ  
 ルモ、當時未ダ學者ノ願ル所トナラズ。一千八百九十一年ニ至ツテテストックホル  
 ムノウエラシデル氏ガ盛ンニ之ヲ唱道セリ、即チ腫脹シタル淋巴腺ニ穿刺ヲ行  
 ヒ之レニ一％ノ安息香酸水銀ヲ注射シテ頗ル卓效ヲ收メタルヲ報告スルヤ次  
 デレトニック氏(一八九二年)スビーチカ氏(一八九二年)ターレル氏(一八九三年)シ  
 シャー氏(一八九七年)等ノ諸氏ハ之ヲ試ミテ贊同ヲ表セリ。之レガ爲メニ此法ノ  
 應用範圍ハ漸次擴大セラレ遂ニ已ニ化膿シタルモノニ迄試ムルニ至レリ。千八  
 百九十七年トルン氏ハ伯林大學ノベルクマン氏教室ニ於テ之レヲ化膿シタル  
 横痲ニ應用シテ頗ル有效ナルヲ賞賛セリ。然レモ亦之法ニ反對シタルモノナキ  
 ニ非ズ。即チ千八百九十三年ブルトス氏及ボトツアト氏ハ其主ナル者ニシテ



氏等ガ此法ノ實驗ニヨレバ、局所ノ刺戟症狀劇甚ナルノミナラズ頭痛、惡心、發熱等ノ如キ全身症狀ヲ起シ、其患者ノ九〇%ハ後ニ化膿ニ陥リ、切開手術ヲ餘儀ナクセラレタリト報告セリ。故ニ其ノ後安息香酸水銀ニ代ユルニ種々ナル藥液ヲ以テセラル、其主ナルモノハ沃度フオルム・グリセリン、依的兒、ワゼリン溶液、昇汞水、テレピン油、沃度カンフル油等トス。然レモ此等ノ法ハ何レモ其效果初メウエランデル氏ノ報告シタルガ如ク、未化膿期ニ於テハ充分ニ消炎ノ目的ヲ達シ得ザルヲ以テ、現時ハ之レヲ只化膿期ニノミ行ハルルニ至レリ。

抽出法

五 抽出法

横痃ノ初期ニ其腫脹シタル淋巴腺ヲ全然抽出シテ、直チニ之ヲ縫合シ第一期癒合ヲ營マシメ、以テ治療日數ヲ短縮セント企テタルハシユードルキユムメル及ビキユステル等ノ諸氏ニシテ、最モ理想的ナル觀アルモ、其後諸家ノ實驗ニヨレバ、コレ又種々不利ナル點アルヲ發見セリ。故ニ近來之レニ反對スルモノ亦少ナカラズ。今反對者ノ不利益ナリトスル諸點ヲ指摘スレハ左ノ五項トス。

- 一 入院治療ニ依ラザル可ラザルヲ以テ、患者ノ肯セサルモノ多シ。
- 二 全身麻酔ノ下ニ行ハザル可ラザル繁ト危險トナ有ス。
- 三 創口ヨリ下疳ニ變ズルコトアリ。

- 四 眼ヲ血管ヲ損傷スル危險アリ。
  - 五 手術後外陰部及下腿ノ浮腫或ハ紅斑狀皮膚炎、又ハ象皮病ヲ續發スルコトアリ。
- 以上ノ如キ不利益アルノミナラズ、手術ノ結果多クハ第一期癒合ヲ營ムモノ少ク、其多クハ創面化膿シテ豫期ノ效果ヲ收メ難シトシ、現時之ヲ行フモノ漸次減少スル傾向アルモノノ如シ。然レモ著者ハ其最モ初期ニシテ、毫モ其周圍組織ニ炎症ヲ波及セサル場合ニ於テハ、患者ノ事情ヲ許ス限リハ、施ス可キ方法ナルヲ信ズルモノナリ、要ハ唯時期ノ撰定如何ニアルノミ。

第三 化膿期療法

既ニ前節ニ於テ記述シタル如ク、横痃ノ未化膿期ニ於テ各種ノ療法ヲ試ムルモ消炎ノ目的ヲ完全ニ達シ得ルコトハ比較的僅少ニシテ、其多數ハ化膿ニ陥リ、爲メニ早晚排膿ノ術ヲ講ゼザル可ラザルニ至ルヲ常トス。故ニ寧ロ初メヨリ化膿ヲ促進セシメテ、治療日數ヲ短縮スルノ優レルニ若カズトハ、多數實地家ノ是認スル所ニシテ、或ハ過劇ノ運動ヲ勸メ、或ハ局部ノ加熱法ヲ試ミ、其充分化膿ノ徵ヲ呈スルヲ待テ、大切開ヲ施スハ從來最モ多ク行ハレタル方法ナリ。然レモ却テ之ガ爲メニ治療日數ヲ遷延セ



單純切開法

シムルノミナラズ、治後大ナル癢痕ヲ貽シ、終生過去ノ罪惡ヲ無言ノ間ニ  
表白セザル可ラザル遺憾アリ、茲ニ於テカ晩近種々ナル新法案出セラル  
ルニ至レリ、故ニ著者ハ從來行ハレタル療法ハ只其大要ヲ記載スルニ止  
メ、現時專ラ行ハルル方法ハ稍々精密ニ叙述セント欲ス。

一 單純切開法 此法ヲ施スニハ侵サレタル腺充分ニ化膿シタル時期ヲ適症ト  
ス。神經過敏ナル患者ハ全身麻酔ヲ要求スルコトアルモ、決シテ其必要ヲ見ズ、即  
チシユライツヒ氏液又ハ一%ノコカイン水ノ注射ヲ行ヘバ足ルベシ。皮膚ノ切  
開ハ斜メニブーバル氏靱帶ニ併行シ、腫隆ノ頂點ヲ通過セル長切開ヲ施シ、排膿  
後昇乘若クハ石炭酸水ノ洗滌ヲ行ヒ、消毒綿紗ヲ填塞シテ吸收ヲヨクスル爲メ  
ニ、多量ノ濕布ヲ當テテ糊帶ス、此法ハ肉芽ヲ以テ膿腔ヲ充タス迄ニハ比較的  
多クノ治療日數ヲ要スルヲ以テ、賞賛ス可キ良法トハ云ヒ難シ。

切開抓爬法

二 切開抓爬法 此法ハ前法ノ如ク皮膚切開後、銳匙ヲ以テ病的組織ヲ全然爬除  
スルモノニシテ、何レノ時期ニ於テモ行ヒ得ベシト雖モ、全身麻酔ヲ施スニ非サ  
レバ完全ヲ期シ難シ。手術口ハ一部分縫合シ、排膿管ヲ挿置スルヲ可トス。此法モ  
充分化膿シタル時期ニ行ヘバ、比較的簡易ニシテ、麻酔ヲ要セザルコトアルモ、若  
シ早期ニ行ハシト欲セバ、患者ノ苦痛ハ到底手術ノ完全ヲ許サザルベシ。

摘出法

三 摘出法

化膿期ニ於テ侵サレタル腺ヲ全然摘出し、第一期癒合ヲ期スルガ如  
キハ、甚ダ無謀ノ企ナルガ如キモ、尙屢々之ヲ行フモノナキニ非ズ。レツセル氏ハ

其著書生殖器病學ニ於テ左ノ如ク云ベリ。

軟化ノ未ダ廣大ナラサル横痂ニ在テハ、余ハ曾テ主張シタル説ニ反シ、現今ニ於  
テハ全抽出術ヲ施シ、縫合及排膿管ノ挿入ヲ行フヲ以テ最良ノ速治法ト云ハサ  
ル可ラズ。既ニ皮膚ノ破開シタル症ニ在テモ、破開部ノ周圍ヲ切除スルキハ、ナホ  
第一期癒合ヲ以テ治療セシムルコトヲ得ベシト。

然レモ近時諸家ノ報告ヲ見ルニ、化膿ノ未ダ充分ナラサル横痂ニ在テモ、摘出法  
ヲ行ヒタル成績ハ甚ダ不良ニシテ、此ノ法ヲ排斥スルモノ頗ル多シ。是レ假令如  
何ナル妙手ヲ以テスルモ、絶對ニヂユクレー氏菌ノ創面附著ヲ防グコト困難ナ  
レバナリ。

四 穿刺注射法

ハモトコーン氏(一八七一年)ノ創意ニ因ルモノナレモ、ウエラン

デル氏(一八九一年)ニヨリテ盛ニ唱道セラレタルヲ以テ、今日ニテハ一般ニウ  
エランデル氏法ト稱セラル。本法ハ初メ横痂ノ初期ニ於ケル頓挫ノ目的ヲ以テ  
行ハレタルモノナルモ、現時ニ於テハ初期ニ於ケルヨリモ寧ロ化膿期ニ之レヲ  
行ヘバ頗ル有效ニシテ、從來行ハレタル切開、搔爬、抽出等ノ諸法ニ比シテ種々ナ

穿刺注射法



ル利益アルコトヲ是認セラル、故ニ最モ廣ク行ハルル法トス。今其他法ニ比シテ有利ナリトスル諸點ヲ擧ケレバ、

- 一 入院治療ノ必要ナキコト。
- 二 職業ヲ執リツツ受療シ得ルコト。
- 三 全身麻酔ヲ要セザルコト。
- 四 凡テノ危険症狀ヲ惹起スル虞ナキコト。
- 五 他法ニ比シテ著シク治療日數ヲ短縮シ得ルコト。
- 六 治後著大ナル癢疾ヲ止メザルコト。
- 七 不快ナル後貽病ヲ發セザルコト。

本法ノ世ニ出ルヤ諸家爭テ之レガ研究ニ從事シ、其穿刺法及注射液等ニ多クノ改良ヲ加ヘ、各々其自説ヲ主張スルモノ少ナカラズ。

トルン氏ノ伯林大學ニ於テ行ヒタルウエランデル氏法ハ太キ套管ヲ以テ膿ヲ吸引シ、後チ其套管ヨリ二乃至四立方仙迷ノ安息香酸水銀液(安息香酸水銀一・〇食鹽〇・三、蒸餾水一〇〇・〇)ヲ注射セリ。其翌日ニ至リ、疼痛及緊張ハ殆ド全ク消失シ、波動ノ著名ナルヲ認ム。其膿汁ヲ初メノ創口ヨリ吸引スルコト二三回ニシテ、第二回ノ注射ヲ爲シ、常ニ壓定繃帶ヲ施スニ、早キハ八日、遅キモ六乃至七週ニ

シテ治シ、患部ニハ小ニシテ疼痛ナキ小塊ヲ貽スノミ。此法ヲ用ヒテ治療シタル患者三十人ニシテ、内一人ノミ後チニ切開ヲ要セリ。多數ノ患者ハ注射後一二日就癒セシノミニシテ、其後ハ各々其職業ニ就ケリト報告セリ。

ストロツプ氏ガケーニツヒベルヒノ醫學會ニ於テ報告シタル所ニヨレバ、膿瘍中ニハ稍々太キ套管針ヲ刺入シ、成可ク充分ニ膿ヲ吸出シ、次ニ其膿腔ノ大小ニ應ジテ一〇ノ安息香酸水銀液二・〇乃至五・〇ヲ注入ス。注射後二乃至六時間ハ疼痛増加スルモ、幾許モナクシテ去ルヲ以テ注入前歩行困難ナリシ多數ノ患者モ二十四時間後ニハ殆ド疼痛ヲ訴ヘザルニ至ル。注入後四十八時間ヲ歷ルハ通常強キ腫脹ト波動ヲ呈シ、注入部ノ周圍ニ糊狀ノ浮腫ヲ生スト雖モ、多クハ格別ノ疼痛ナシ、時トシテ穿刺部ヨリ自然又ハ壓迫ニ依リシヨコライデ様褐色ノ粘液狀物一、二瓦ヲ排泄スルコトアリ。若シ皮膚餘リニ菲薄ナラザルトキハ翌日腫脹去リ、六乃至十日後ニハ深部ニ於テ拇指頭大乃至鉛筆大ノ無痛性索狀硬結ヲ觸ルルニ至ル。即チ以前ノ炎症ノ殘物ナリ。之ニ反シテ注射前皮膚已ニ菲薄トナレルハ、規則トシテ腫脹部ノ絶頂ニ限局性皮膚脱疽ヲ來シテ穿孔スルニ至ル。殊ニ強キ壓迫繃帶ヲ施セルハニ於テ然リトス。穿孔部ヨリハ二三日間分泌スルコトアリト雖モ、瘻孔ハ規則トシテ炎症腫脹ノ消退スルト共ニ暫時ニシテ閉塞



スルモノナリ。此弊ヲ防グニハ注入後第二日或ハ第三日ニ一乃至二仙迷ノ小切開ヲ施シテ排膿シ、其腔ニ二三日間安息香酸汞ニ蘸シタル綿紗ヲ挿入スルモ可ナリト。

氏ガ實驗ノ多數ニ於テハ、大抵一回ノ注射ニテ足レリトセリ。若シ疼痛及ビ炎症持續スルカ、或ハ遠隔部ニ炎症腺腫及膿瘍ヲ生ズルハ、二日ヲ隔テテ更ニ注射ヲ反覆スベシ。而シテ氏ガ三十九例ニ於ケル平均治療日數ハ一二・八日ニシテ其最短ナルハ五日乃至六日、其最長ナルハ五十六日ナリト。此最長ナル治療日數ヲ要セシ患者ハ六十歳ノ頗ル瘦瘠シタル男子ニシテ、殆ド全龜頭ニ癩鈍性ノ下疳ヲ有セルモノナリ。一回ノ注入ニテ治療セシハ二十五例、二回ノモノ十例、三回ノモノ四例ニシテ、注入量ハ常ニ四・〇ナリシガ、稀ニ五・〇乃至六・〇ヲ要セシモノアリ。注入後吸收ニ依テ治療セシモノ二十二例、第三或ハ第四日ニ小切開ヲ施セシモノ十一例、皮膚ノ壞疽ヲ起セシハ三例、已ニ治癒期ニ瘻孔ヲ始セシモノ三例ナリシト云ヘリ。

ラング氏千八百九十三年ハ横疔ヲ穿刺シ、其ノ膿汁ヲ壓泄シタル後〇・五乃至一〇ノ硝酸銀液ヲ注入シ、其部ヲ按壓シテ液ノ一部分ヲ排泄シ、單純ナル繃帶ヲ施セリ。而シテ全治ニ至ル迄二日毎ニ一回ノ注入ヲ行ヘリ。其後ノイブール氏一八九

三年ヲウブ氏一八九五年及ビブコウスキー氏一八九七年等ノ諸氏ハラング氏法ヲ賞用セシモシヤイ氏一八九七年ハウエラシデル氏法トラング氏法トナ比較研究シテ、其成績上ヨリラング氏法ハウエラシデル氏法ヨリモ注射後ノ疼痛程度ナル利アルモ、之ヲ反覆セザル可ラザル不利アリト結論セリ。

ブラウン一八三七年ウキウエホワ一八三九年ユラトル一八四二年及ビウ井ダール一八五二年等ノ諸氏ハ刀ヲ以テ小ナル穿刺ヲ多數ニ行フ法ヲ賞用シ、アウスピッツ氏一八七五年ハ腺ノ波動ヲ呈セザル前ニ穿刺シ、球頭消息子ヲ腺内ニ入レ、腺間結締織ヲ離斷スル法ヲ賞用シ、ルト氏一八四六年マルシヤール氏一八四一年マルミー氏一八四六一一八四七年及ビヤクボウイツチ氏一八七五年ハ膿腔中ニ沃度丁幾ノ注入ヲ賞揚シ、ロセツチー氏一八六一年マレニノ氏一八八八年ハ昇汞水ノ注入ヲ賞用シ、ウエルトハイム氏一八六八年ハ樟腦油及石炭酸ノ注入ヲ行ヒ、スヒョー氏一八八七年ハランセツトヲ以テ穿刺ヲ行ヒ、沃度フォルムエーテルノ注入ヲ賞用シ、ノイブル氏一八九四年ハ〇・五乃至一〇アルゲンタミン液ヲ注射シ、壓迫繃帶ヲ施セリ、ハイドレ氏一八九五年ハ沃度フォルム軟膏ノ注射ヲ賞用シ、ヨハン、メルリン氏一八九六年ハアイロール五・〇グリセリン一〇〇〇ヨリ成ル液ヲ注射シテ有效ナルヲ報告セリ。氏ノ注射回數ハ



平均五乃至七回ニシテ、平均治療日數十四日ヲ算シ、患者ハ注射ニ依テ毫モ疼痛ヲ感ゼザリシト云フ。

ウエルシ氏(一八九八年)ハブライクノビツク氏、クリトニツク氏ニ於テ二十七例ノ横痂ニ生理的食鹽水ノ注入ヲ行ヒ、其成績上ヨリ自己ノ説ヲ確メシト企テタリ、氏以爲ラク横痂ノ注射藥種々アリト雖モ、其何レヲ用フルモ多少ノ效ヲ收メ得ベク、而カモ其奏效アル所以ノモノハ該液藥ノ制腐作用ニアラズ、又刺戟作用ニモ非ズトスレバ、其注射ノ效ヲ奏スルハ藥物其物ニ非ズシテ、恐クハ液體其物ナルベシト、乃チ横痂ノ膿腔及腺實質中ニ生理的食鹽水ノ注入ヲ試ミタリ、患者ハ能ク注射ニ堪ヘ、疼痛ハ殆下感ズルコトナク、只輕微ノ體温昇騰ヲ來セリ、而シテ二十七例中二十例(七四%)ハ平均一五・四日ニシテ全治セリ(注射ノ他ニハ只醋酸礬土水ノ瘡法ヲ施セシノミ)二例ハ腺腫性横痂ニシテ、他ニ事情アリテ注射ヲ結了スルニ至ラザリシモ、著シキ輕快ヲ來セリ、又其他ノ五例(二四・八%)ニ於テハ注射セシニモ拘ハラズ、其後ニ至リ手術ヲ施スニ至リシガ、其内二例ハ時期遅レテ入院セシモノナリシト云ヘリ。

其後氏ハ又八十五人ノ患者ニ就キ五十三人即チ六二・三%ハ食鹽注射ニ依テ治癒シ、其平均治療日數ハ一五・六日ヲ要シ、三十二人ハ後ニ切開ヲ要セリト報告セ

リ。リービツキ氏(一八九八年)ハウエルシ氏法ニ從ヒ、十三人ノ患者ヲ治療シ、十二人即チ九十二%ハ治癒シ、只一人ノミ後ニ切開ヲ施セリ、其平均治療日數ハ一四・六日ヲ算セリト報告シ、該法ハ一般ニ費用ス可キモノナリト論ゼリ。

反之カルグルレ、フエスト氏(一八九八年)ハ二十人ノ患者ニウエルシ氏法ヲ行ヒ、八人ノミ良效ヲ奏セリ、即チ切開ヲ要セズ、其治療日數モ比較的短カカリシモ、其他ノ十二人即チ六〇%ハ其目的ヲ達セズ、十一人ハ切開ヲ要シ、一人ハラング氏法ニヨリテ治セリ、故ニ氏ハ此ウエルシ氏法ハ一般ニ費用ス可キモノニ非ズト反對セリ。

本邦ニ於テモウエルシ氏ノ報告出ルヤ、土肥教授ノ皮膚科及順天堂ノ皮膚科ニ於テ之ヲ試ミタルモ、其結果ハ殺菌液ヲ用ヒタル場合ノ如ク正確ナラズ、爲メニ一般ニ行ハルルニ至ラザリキ、フオンタン氏(一八九九年)ハ横痂ニ一〇%沃度フオルムゲリセリンヲ注射シ、卓效ヲ收メタルヲ報告シ、ヘルマン氏(一九〇四年)モ亦之ヲ用ヒテ頗ル有效ナルヲ賞用セリ、其法ハ他ノ注射法ト敢テ異ナラザルモ、本邦實地家間ニ廣ク用ヒラルルヲ以テ左ニ大要ヲ記述スベシ。

先ヅ局部ノ毛髮ヲ剃去シ、法ノ如ク皮膚消毒法ヲ行ヒ、横痂ノ頂點ニ小刀ノ尖端ヲ以テ〇・五ミリメートルノ小孔ヲ穿テ、腺ノ膿腔ニ達セシメ、其周圍ヨリ輕ク壓



迫ヲ加ヘ、充分膿ノ排出シタル後ニ、太キ注射針又ハ小ナルスポイトヲ以テ一〇%ノ沃度フォルムゲリセリンヲ膿腔ノ大小ニ應ジテ三〇乃至五〇或ハ尙多量ニ注入シ、次ニ殺菌綿紗ヲ當テテ壓定繃帶ヲ施スニアリ。此法ハ毎日一回行フヲ可トス。術後日ヲ經ルニ從テ排出スル膿汁ハ稀薄漿液様ニ變ジ、重症ナルモノヲ除テハ七乃至十日ニシテ治スルヲ常トス。大野豊太氏ハ七乃至十日ニテ全治スト云ヒ、高橋眞琴、石黒大介兩氏ノ研究ニ據レバ、安息香酸水銀及ビ硝酸銀ノ注入ニ比スレバ一〇%沃度吻グリセリンノ注入ハ其治療日數ニ於テ著シク短縮ヲ示セリト報告セリ。兩氏ガ沃度吻グリセリンヲ注入シタル十例ニ在テハ、其治療日數平均一八・六日ニシテ、注入回數ハ三乃至九回ナリシト云フ。

佐藤恒祐氏ノ本法ヲ施シタルモノハ治療日數最短七日、最長十七日ニシテ、平均十一日強ニ當リ、注射回數ハ三乃至九回ニテ平均五六回ナリシト云ヘリ。

クリングシユルレル氏ハラング氏法ヲ賞用シ、〇・二五%ノ硝酸銀液ヲ高壓ヲ以テ膿腔内ニ注入シ、其上ヨリ、プリスニツツ氏濕布繃帶ヲ施シテ最良ノ效果ヲ收ムルヲ常トスルモ、此法ニ依テ患者往々強キ疼痛ヲ訴フルコトアリ。此ノ場合ニハ其代用藥トシテ五乃至一〇%沃度吻華攝林ヲ用ヒ、均シク好果ヲ收ムベシ之ヲ使用スルニハ先ヅ温メテ液狀トナルヲ待テ注入スルヲ要ス。シ又患者ガ沃

度吻ノ惡臭ヲ嫌忌スル場合ニハ一〇%ノプロタルゴール華攝林ヲ代用シテ同様ノ奏效アリト云ヘリ。

ヨイセン氏(一九〇八年)ハハンブルグ公立病院ノアルニク氏ノ下ニ於テ、久シク横痃療法ヲ研究シ、左ノ如ク報告セリ、其法ハ横痃ノ少シク波動ヲ呈スルモノニ在テハ小尖刀ヲ以テ三乃至四、ミリメートルノ穿刺ヲ行ヒ、徐々ニ壓迫シツツ膿汁ヲ排出セシメ、内容二〇乃至三〇立方仙迷ノ注射器ニ八乃至一〇仙迷ノ鈍嘴管ヲ附シ、五%ノ石炭酸水ヲ以テ創口ヨリ洗滌ヲ行ヒ、其ノ排泄液ノ清透トナルヲ待テ、一〇%沃度吻グリセリンヲ注入シ、其上ニ沃度吻ガ―ゼヲ覆ヒ、之ヲ亞鉛華グツタベルカブラステルヲ以テ一定ノ壓迫ヲ加ヘツツ固定スルニアリ。此法ニ依テ百九十五例ノ横痃中百二十八例ハ平均十二日ニシテ全治セリト云フ。尙最近ニ至リテプラトグノグスタトフ、フライグル氏ハ横痃ノ新療法トシテ一

論文ヲ發表セリ、今其要點ヲ摘舉スレバ左ノ如シ。

横痃ガ軟化シテ多少ノ膿ヲ生ズルニ至ル迄ハ、普通ノ如ク鉛糖水ノ巻法ヲ行ヒ其ノ全部化膿シテ波動ヲ呈スニ至レバ、皮膚ノ變色菲薄トナルヲ待タズシテ横痃ノ中央ニ於テプーバル氏靱帶ニ平行スル八乃至十密迷ノ小切開ヲ施シ、次ニ小銳匙ヲ創口ヨリ膿腔中ニ挿入シ、搔爬セザル様搔キ廻ハシ、膿ヲ流出セシメ、次



ニ二%ノリゾール液ヲ内容約百瓦ヲ容ル可キ注射器ヲ以テ強壓ヲ加ヘテ膿腔中ニ注入洗滌シ、其後徐々ニ腔中ノ殘液ヲ壓出シ、次デ單綿紗ヲ三乃至四仙迷ノ幅ニ切り、之ヲリゾール、フォルマリン液(二%リゾール水五〇〇中ニ四〇%ノフォルマリン液六乃至十滴ヲ混合シタルモノ)ニ浸シテタンポントナス、而シテ創面ニハ乾燥綿紗ヲ貼シテ更ニ其上ヨリ鉛糖水ノ濕布綿帶ヲ施ス。手術時間ハ僅カニ二三分間ニテ足レリ。皮膚ノ切開ハクロールエチールノ局所麻醉ノ下ニ行ヘバ疼痛ヲ訴フルコトナシ。而シテ初メ一週間ハ毎日綿帶ヲ交換シ、第二週ニハ隔日、第三週ニハ三日毎ニ交換ス。第一回交換時ニハ已ニ膿ノ減少ヲ認メ、只僅カニ濃厚ナル分泌物ヲ見ル。第二回交換時ニハ分泌物止ミ、創腔ハ清潔トナリテ乾燥ス且ツ腺腫ハ著シク縮小シ、壓スルモ疼痛ナク、會テ紫爛色ニ腫脹セル皮膚モ直ニ常色ニ復シ、肉芽ノ發生速カニシテ、三週日ヲ經過スレバ殆ド全ク癩痕ヲ殘サズシテ全治スト云フ。

吸引法

**五吸引法** 横痂ノ化膿期ニ於テ單ニ其膿汁ノミヲ吸出シテ治癒セシメント企テタルモノ少ナカラズ、グリンスーンフェルド氏ガ壓搾ポンプヲ以テ皮下吸引ヲ行ヒタル如キ、シユラホア氏ノ皮下吸引器ヲ考案シタル如キ、ブラワツツ氏ノ注射器ヲ以テ吸引シタル如キ、凡テ只單ニ膿ノ排出ヲ企圖セルニ外ナラズ。然ルニ千

八百七十一年コーン氏ハクリスレーフェルド氏吸引法ハ膿瘍ノ壁ニ充血ヲ喚起スル害アリ、寧ロ單ニ套管針ヲ用ヒテ横痂ノ膿腔ヲ穿刺スルニ止ムベシト論ジテ大ニ之ニ反對セリ。

然ルニ一千九百〇五年アウグスト、ピール氏ガ急性炎症ニ對スル靜血療法ト題スル論文ヲ公ニスルヤ、炎症ノ主要部分ナル充血ヲ人爲的ニ増進セシメ、以テ炎症性疾患ヲ治療スルノ得策ナルヲ唱フルヤ、世界ノ學者ハ爭テ之ヲ各種ノ炎症疾患ニ試ミ、其效驗大ニ見ル可キモノアルヲ是認セリ。茲ニ於テ横痂ニモ本法ヲ應用スルモノ日ヲ追テ増加シ來リ、或ハ著效アリト稱フルモノアリ、或ハ横痂ニハ全然無效ナルノミナラズ、却テ其症狀増悪シタリト反對スルモノアリ。

以多利ノマンテカツツア氏(一九〇八年)ハピール氏ノ吸引法ニ依リテ横痂ノ疼痛ヲ靜止シ、且ツ化膿ヲ助クルノミナラズ、膿ヲ無菌トスルヲ得ベシト盛ニ靜血療法ヲ稱用シタリ。  
 チュマカアウ氏(一九〇八年)ハ横痂ニピール氏法ヲ應用シ從來ノ療法ニ依ル治療日數四〇三日ヲ一四五日ニ短縮シ得タルヲミナラズ、此法ニ依リテ腺組織ハ無害ニ保存セラレ、一方ニハ無痛トナリ、又一方ニハ醜形ヲ殘サズシテ全治スベシト報告セリ。



昨年五月西班牙國ニ開カレタル皮膚科學會ニ於テカステロー氏ハ横痂ニ鬱血療法ヲ試ミ、全然好結果ヲ得タリト報告セリ。  
 本邦ニ於テペーブル氏法ヲ横痂ニ試ミタルモノ少ナカラズト雖モ泰西諸家ノ報告セルガ如ク著シキ效果ヲ認ムルコト能ハズ。著者ハ屢々之ヲ試ミタルモ治療ノ經過中却テ益々増悪スルモノ多キヲ以テ、常ニ中途ニ於テ之ヲ中止スルノ止ヲ得ザル場合ニ遭遇シ、本法ノ價值ヲ判定スル時期ニ達セズ。  
 松本貞春氏ガ近藤教授ノ「クリーニック」ニ於テ淋巴腺炎ニ試ミタル成績ハ左ノ如シ。

男女ノ別	部 位 及 大 小	疼痛消失迄ノ吸引數	全吸引數	全治日數	摘 要
一 女	急性腋窩腺炎(二錢銅貨大)	三	七	十	
二 男	横痂發赤面掌大(波動アリ)	三	八	十一	
三 男	横痂鷓鴣大(波動ナシ)	四	九	九	
四 男	横痂發赤三仙迷大	三	十	十三	
五 男	同 鷓鴣大(波動ナシ)	三	八	十二	患者不參
六 男	横痂鷓鴣大(波動ナシ)	二	六	不明	別出術チナス
七 男	同 桃大(波動ナシ)	二	九	二十七	
八 女	同 兩側各鷓鴣大	五	十	十三	同

平均	九 男	十 男	十一 男	十二 男	十三 男	十四 男	十五 男
	横痂鷓鴣大(波動アリ)	横痂胡桃大(波動アリ)	同 鷓鴣大	同 鷓鴣大(波動ナシ)	同 小鷓鴣大(波動アリ)	同 胡桃大(波動ナシ)	同 梅實大(波動ナシ)
	三	四	三	三	二	三	三
	六	十	十	十二	七	五	七
	五	十四	十二	二十	十	七	十
	同						別出術チナス
	八・二	十二・四					

氏ノ表ニ據レバ、已ニ膿瘍ヲ作レルモノ及ビ比較的表在性ノモノハ良好ナル成績ヲ擧ゲ得、而シテ爾他ノモノニ在テモ、疼痛及ビ他ノ炎症々狀ハ直チニ輕快スト雖モ、腫脹セル淋巴腺ハ如何トモスル能ハズ、遂ニ之ヲ剔出スルノ止ムナキニ至レル場合アルモノノ如シ。

福島尚純、加藤辰三郎ノ兩氏ガ其著書鬱血療法ニ於テモ横痂ニ對シテハ之ヲ使用シタル後、二三日ハ頗ル佳良ノ狀態ヲ呈ス。然レモ其切開口ハ容易ニ閉ヂズシテ、暫ク漿液様物ヲ分泌シ、且ツ浸潤モ速カニ去ラズ、三乃至四週ノ治癒期日ヲ要スルカ、又ハ更ニ根本的手術ヲ要ス。殊ニ榮養不良ナルモノ、及ビ數多ノ淋巴腺腫



脹セルモノニハ反テ普通ノ療法勝レルモノノ如シト記載セリ。  
 要スルニ横痃ニ對スル嚙血療法ノ價值ハ、今日ナホ未定ナルモ、諸家ノ實驗竝ニ  
 著者ノ經驗ニ在テハ他ノ穿刺注射療法ニ比シテ遙カニ劣レルモノアルヲ見ル。

## 下疳及横痃終

### 引用文献

1. Aubert, Lyon medicale. 1882.
2. Azua, Praktische Dermatologie. Bd. 49. No. 10. S. 465.
3. Bornemann, Dermatologische Zentralblatt. Bd. XI. November, 07. Heft. 2.
4. Colombin, Gazetta degli Annale in wratsch. 1896.
5. Coutry, Britische medical journal 2281. 04.
6. Czewski, Zeitschrift f. Hygiene. 03. XIII.
7. Donne, Cours de microscope 1837. p. 201 Paris.
8. Ducry, Monatschrift f. prak. Dermat. 1889.
9. Finger, Wiener klinische Wochenschrift. No. 2. 02.
10. Gravagna, Giornale italiano delle malati Veneree 2. della pelle.
11. Grizzo, Medicinskiya pribawreniya k. morskommsborniku 1898.
12. Holt, Centralblatt f. Bakteriologie. Bd. XXX. p. 284.
13. Jaessel u. Waldeyer, Lehrbuch der Topographisch-chirurgischen Anatomie II. B. 648. S.
14. Jenstren, Archiv f. Dermatologie u. Syphilis Bd. 92. Heft Iu.2 08.



15. Julius,	Monatschrift prakt. Dermatologie. B. 48. 08.
16. Klingmüller,	Zeitschrift f. ärztliche Fortbildung No. 22. 04.
17. Kopytoski,	Annales de dermat. et de syphiligraphie uvellet 03.
18. Krulle,	Berliner klinische Wochenschrift. No. 45. 00.
19. Laffont,	Annales des maladies venériennes Bd. III. 6. juni, 08.
20. Lesser,	Geschlecht-Krankheiten 10 Auflage. 01.
21. Lucca,	Gazetta d. Ospitali 1886.
22. Mänfanoski,	The medical Review vol. No. 12.
23. Mannio,	Annale de dermat. et syphiligraphie 1885.
24. Mantegazza,	Russische Zeitschrift f. Haut, u. Venerischenkrankheiten B. XVII. 09.
25. Meissner,	Prakt. klinische Wochenschrift. Nr. 35. 08.
26. Nägel,	Münchener medicinische Wochenschrift No. 9. 1828.
27. Nicolle,	Annale de dermat. et de Syphilig. p. 405. mars 00.
28. Paizier,	Monatschrift f. Derm. Bd. 47. No. 11. 08.
29. Perari,	Annale de dermat. et syphilig. 1886.

30. Petersen,	Centralblatt f. Bakteriologie 8. Juni 1803.
31. Pisko,	Newyork Monatschrift 1908.
32. Ravantu. Benjamin,	La presse med. Nr. 36. 1909.
33. Renault,	Journ. d. prak. Nr. 27. 1909.
34. Ruete,	Klinisch.therapische Wochenschrift Nr. 25.1909.
35. Schmidt,	Pharmaceutische Chemie 4 Auflage. 1901.
36. Sabalewski,	Russische Zeitschrift f. Haut u. Venerischenkrankheiten B. XIV, 1907
37. Straus,	Annale de dermat. et syphilig. 1885.
38. Strop,	Verus Blg. der D. M. W. 1898.
39. Stein,	Centralblatt f. Bakt. Bd: 46 Heft 8.
40. Tschumakaw,	Russische Zeitschrift f. Haut u. Venerischenkrankheiten B. XVII. 1909.
41. Tucciv,	Giornale des italiano delle malattie veneree e. dellapelle 1908. Heft5.
42. Unna,	Monatschrift f. prakt. Derm. 1898. Bd. XXVI. No. 6.
43. Waelsch,	Archiv f. Derm. u. Syphl. Bd. XLII. Heft 3.
44. Waelsch,	„ „ „ „ „ Bd. XLII 98.



一、	石原純藏氏	成醫會月報	第二百二十九號
二、	石神亨氏	增補再版ベスト全	明治三十三年三月發行
三、	今井外美太郎氏	成醫會月報	第三千五百五十五號
四、	衛生生局	衛生生局年報	明治三十九年度
五、	大野豐太氏	皮膚科及泌尿器科雜誌	第五卷號第壹
六、	渡邊房吉氏	中外醫事新報	第六百六十六號
七、	當麻宇一郎氏	陸軍々醫學會雜誌	第五百五十八號
八、	高橋大介氏	陸軍々醫學會雜誌	第七百七十五號
九、	筒井八百珠氏	花柳病學全	明治三十三年發行
十、	筒井八百珠氏	皮膚科及泌尿器科雜誌	第三卷第五號
十一、	奈良坂源次郎氏	局處解剖學講本	明治三十五年發行
十二、	中村重治氏	皮膚科及泌尿器科雜誌	第三卷第五號
十三、	中原貞衛氏	陸軍々醫學會雜誌	第五百五十七號
十四、	ウエルト氏	成醫會月報	第三百二十號
十五、	浦上達夫氏	臺灣醫學會雜誌	第三十三號四二六頁
十六、	栗原金彌氏	醫學會新報	第五百八十二號
十七、	クルツレ一氏	成醫會月報	第二百十六號
十八、	山岸朔五郎氏	成醫會月報	第二百十六號

十九、	山口猪之吉氏	成醫會月報	第二百五十四號
二十、	山田憲弘吉倫氏	花柳病診斷並治療法	明治四十年三月發行
廿一、	松本貞春氏	醫學中央雜誌	第五十一號三七頁
廿二、	松本貞春氏	醫學中央雜誌	明治四十年四月發行
廿三、	富士川游氏	日本醫學史	第二卷
廿四、	船越清治氏	成醫會月報	第二百〇五號
廿五、	福島尙純氏	最近醫學會月報	明治四十年四月發行
廿六、	加藤辰三郎氏	成醫會月報	第二百〇四號六頁
廿七、	古河久藏氏	陸軍醫學會雜誌	第一百六十二號
廿八、	積地德氏	皮膚科及泌尿器科雜誌	第二卷第三號
廿九、	足立昇之助氏	皮膚科及泌尿器科雜誌	第二卷第四及第五號
三十、	佐藤信郎氏	成醫會月報	第二百六十七號
卅一、	笹川三男三氏	皮膚科及泌尿器科雜誌	第三卷第五號
卅二、	佐藤恒祐氏	順天堂醫事研究會雜誌	第四百及第四百一號
卅三、	木下藤一氏	皮膚科及泌尿器科雜誌	第三卷第五號
卅四、	全	全	第六卷第三及第四號
卅五、	宮崎泰治氏	陸軍々醫學會雜誌	第三百三十五號



卅六、三輪 德寬氏 三輪 外科 叢書 第一卷 編再版  
 卅七、美濃部 錄治氏 成醫 會月報 第三百八十八號  
 卅八、志立 富松氏 顯天堂醫事研究會雜誌 第四百〇八號  
 卅九、全 近世花柳病學 明治四十一年十一月發行  
 四十、森 麻吉氏 皮膚科及泌尿器科雜誌 第三卷 第一號

明治四十三年七月十日印刷  
 明治四十三年七月十五日發行

下疳及橫痃  
 正價金七拾錢

不許  
 複製

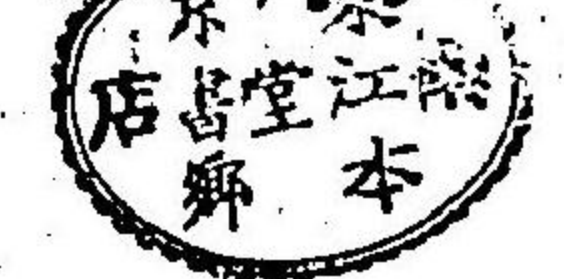
著者 田村 六三郎  
 發行者 小立 鉦四郎  
 印刷者 矢部 政吉  
 印刷所 正文 文舍  
東京市本郷區湯島切通坂町八番地  
東京市本郷區湯島切通坂町五十一番地  
右全所 (電話下谷一三六〇番)

發兌元

東京市本郷區  
 湯島切通坂町八番地

南江堂書店

電話下谷一三三〇番  
 振替貯金口座東京一四九番





賣 捌 書 肆

東京市日本橋區通三丁目	九善書店
東京市本郷區龍岡町	吐鳳堂書店
東京市本郷區春木町	半田屋書店
東京市本郷區切通坂町	金原書店
東京市本郷區春木町	南江堂支店
大阪市南區心齋橋筋	松村九兵衛
大阪市東區心齋橋筋	九善支店
名古屋市本町三丁目	九善書店
京都市寺町通二條南	若林茂一郎
金澤市片町	宇都宮書店
岡山市上之町	渡邊宗二郎
仙臺市大町五丁目	藤崎祐之助
仙臺市新傳馬町	金英堂
熊本市新町二丁目	長崎次郎
長崎市引地町	安中集榮堂
福岡市博多中島町	積善館支店

▲▲近世醫學叢書發刊ノ趣旨▼▼

輓近醫學の進歩は、猶ほ大河の決するが如く、其の研究の途に當るもの、透徹せずんば止まず。大小の業績、世に公にせらるゝもの恒河の砂よりも繁し。濟民の業に従事し、日進の醫學に遅くれざらんと欲すれば、此れ等研究の跡を踪づね、收めて自家藥籠のものとなさざるべからず。然りと雖も、實際醫家にして東奔西走、患者の苦惱を救ふに腐心する者、焉ぞ尤大の文献を擁し、靜思綜合判斷の暇あらんや。而も多忙の故を以て、駁々たる醫學と沒交渉に終らんか社會に於ける當該刀圭家の生命知るべきのみ。是に於て、實際家をして僅少の時間を以て、現時醫學の狀態を通曉せしむるの書の刊行必要なるを見る。我が近世醫學叢書の生れたる、此の缺陷を充し其の需用に應せんが爲めなり。弊堂乃ち少壯氣銳の學者に囑し、各々其の専門の學科に就いて東西の載籍を涉獵し、聊か現今醫學の趨勢を窺ふを得せしめんとを期せり。其の逐次刊行する諸編廣く醫學全般に涉りて其の新説、新療法を網羅紹介せんことを乞ふ。實地醫家これによりて智識を増進し、加ふるに多年の經驗を以てすれば、虎に翼を添へたるが如く、其の診斷に其の療法に、毫も頭を傾け苦心の要を見ざるへし。幸に江湖の深厚なる同情により、僅々一ヶ月間に既に左記第貳拾七編迄を發行し、次編相踵て亦刊行せられんとす、希くは層一層の同情を賜はり、永遠に本叢書を刊行するを得ば、豈啻に弊店の喜のみに候はんや。



醫學士 宮田權之丞編

編一第

子宮內膜炎療法

正價 金五拾錢  
郵稅 金四錢

鈴木胃腸病院  
副院長 醫學士 野田太市編

編二第

盲腸炎及其療法

正價 金八拾錢  
郵稅 金六錢

醫學士 里見三男編

編三第

肛門病及其療法

正價 金四拾錢  
郵稅 金四錢

醫學士 宮田權之丞編

編四第

不妊症及其療法

正價 金五拾錢  
郵稅 金四錢

東京帝國大學醫科大學醫學士 細谷雄太編  
學耳鼻咽喉科助手

編五第

喉頭結核及其療法

正價 金八拾錢  
郵稅 金六錢

木村病院長 ドクトル 木村順吉編

編六第

產褥熱及其療法

正價 金四拾錢  
郵稅 金四錢

ドクトル 久保田 詢編

編七第

最近眼科治療法

正價 金八拾錢  
郵稅 金六錢

ドクトル 久保田 詢編

編八第

內科學的眼病診斷

正價 金八拾錢  
郵稅 金六錢



京都帝國大學 醫學士 笠原道夫編

編九第

小兒結核症及其療法

東京帝國大學 醫學博士 田中友治著

正價 金八拾錢  
郵稅 金六錢

編十第

尿病纂錄

東京帝國大學院 醫學士 福島尙純編

正價 金八拾錢  
郵稅 金六錢

編一十第

下顎關節炎及牙關緊急

醫學士 宮田權之丞編

正價 金四拾錢  
郵稅 金四錢

編二十第

子宮出血及其療法

正價 金五拾錢  
郵稅 金四錢

編三十第

急性發疹症及其療法

醫學士 大久保直穆編

正價 金八拾錢  
郵稅 金六錢

編四十第

癩疽及其療法

東京帝國大學院 醫學士 丹羽元亮編

正價 金四拾錢  
郵稅 金四錢

編五十第

眼ノ外傷及其療法

堤友久編

正價 金五拾錢  
郵稅 金四錢

編六十第

肋膜炎及其療法

醫學士 竹中成憲著

正價 金八十錢  
郵稅 金六錢



東京帝國大學醫科大學醫學士 渡邊英吉造編

編七十第

妊娠時ノ合併症及其療法

東京帝國大學醫科大學醫學士 赤松純一編  
耳鼻咽喉科教室

正價 金五十錢  
郵稅 金四錢

編八十第

副鼻腔蓄膿症及其療法

東京帝國大學醫科大學醫學士 茂木藏之助編  
大學近藤外科教室

正價 金八十錢  
郵稅 金六錢

編九十第

關節結核及其療法

東京帝國大學醫學博士 林 春雄著  
醫科大學教授

印刷中

編十二第

藥物學纂錄

正價 金五十錢  
郵稅 金四錢

編一廿第

小兒貧血症及其療法

京都醫科大學醫學士 笠原道夫編  
小兒科教室

正價 金七拾錢  
郵稅 金六錢

編二廿第

泌尿器病纂錄

醫學博士 阿久津三郎著  
東京帝國大學醫科大學醫學士 細谷雄太編  
耳鼻咽喉科助手

正價 金八拾錢  
郵稅 金六錢

編三廿第

危險性耳炎及其療法

東京帝國大學醫學博士 木下正中著  
醫科大學教授

正價 金五拾錢  
郵稅 金四錢

編四廿第

產科婦人科纂錄

正價 金九拾錢  
郵稅 金八錢



醫學士 森 文男 編

腦出血及其療法

正價 金七拾錢  
郵稅 金六錢

醫學士 長谷川與一郎 編

癩麻質斯及其療法

正價 金五拾錢  
郵稅 金六錢

ドクトル 田村六三郎 著

下疳及橫痃

正價 金七拾錢  
郵稅 金六錢

編五廿第

編六廿第

編七廿第

東京市本郷區湯島切通坂町八番地

南江堂書店

振替貯金口座東京一四九番  
電話下谷一三三〇番

發行所

57