ニコチンハ總テノ植物性神經節ヲ麻痺ス。

アドレナリンハ交感神經末梢ヲ刺戟ス。

アトロヒチハ副交感系末梢ヲ麻痺ス。

ムスカリン屬ハ副交感系末梢ヲ刺戟ス。

腸管運動ト藥物トノ關係　腸管ノ運動ハ胃ノ如クアウエルバッハ氏自律神經叢 *Auerbachsche Plexus* 及ビ迷走神經・骨盤神經ヨリ興奮性刺戟ヲ受ケ、交感系ニ屬スル內臟神經ヨリ抑制作用ヲ受クルモノナリ、又副交感系ノ毒物タル**ピロカルピン・フヰゾスチグミン**ニヨリテ迷走神經末梢ハ刺戟ヲ受ケ運動旺盛トナリ、時ニ强直性收縮ヲ來スニ至ルコトアリ。

アトロヒチハ此等交感系ニ關係ナクシテ能ク亢奮セル運動ヲ抑制ス、**サリチルサン酸フヰゾスチグミン**ハ〇・〇〇五—〇・〇〇一ヲ皮下ニ注入シテ急速ニ腸ノ內容ヲ排除セシムルコトヲ得ベシ、以上記載ノ毒物ハアウエルバッハ氏神經叢及ビ交感系ニ關係ナク單ニ迷走神經ノ末梢ニ於ケル働キニ歸スルモノナリ。

アウエルバッハ氏神經叢ハ刺戟高度ナルモ痙攣ヲ起スニ至ラズ單ニ運動强度且ツ急速トナルノミ、又**アトロヒチ**、**ニコチン**・**アトロヒチ**ノ小量ニテハ亢奮シ大量ニテハ麻痺ス。

アトロヒチノ腸管ニ於ケル作用ハ特別ノ關係ヲ示スモノニシテ、アウエルバッハ氏神經叢ノ刺戟ト一方迷走神經末梢及ビ骨盤神經末梢ノ麻痺トニヨリ其ノ結果ハ時ニ全ク反對ノ成績ヲ示スコトアリ、又迷走神經ノ緊張高度ナラザルノ場合ニアリテハ**アトロヒチ**ニヨリ週期的ニ又反射的ニアウエルバッハ氏神經叢ノ刺戟ヲ增加シ活潑ナル腸ノ蠕動亢進ヲ見ルモ、之レニ反シテ迷走神經及ビ骨盤神經ノ緊張高度ナル時例之バ腦刺戟或ハピロカルピンニヨリテ惹起セル末梢性痙攣、又ハ炎症性刺戟ノ存在スルガ如キ際少量ノ**アトロヒチ**ヲ與フルトキハ異常ノ强直性蠕動ヲ除去シ、傍ラ腸管弛緩及ビ靜止ヲ見、次デ安靜ヲ來スモノナリ。

又腸アトニー」ノ如キハ蓑若越幾斯ノミヲ或ハ之ニ下劑ヲ混用シテ其ノ目的ヲ達スルコトアリ、或ハ强直性便祕即チ腸管ノ一局部ニ於ケル異常收縮例之バ內肛門括約筋ノ異常收縮、又ハ局處的腸管ノ痙攣即チ「イレウス」ノ如キ惹テ反射的ニ腸管ノ全般ニ及ボス急性交通不能ノ場合ニ**アトロヒチ**ヲ投ジテ奏效スルモノナリ。

モルヒチ及ビ阿片ノ便祕ヲ來スコトハ既知ノ事實ニシテ其原因ハ甚ダ多種多樣レドモ、畢竟胃ノ閉塞ハ爲メニ食餌ノ腸管ニ入ルヲ妨止シ、從テ腸管蠕動ノ減弱、一時的胃及ビ膵分泌ノ抑制ト、竝ニ**モルヒチ**ニヨル迷走神經末梢及ビ腸管壁知覺神經ノ亢奮性減退及ビ抑制作用ヲ有スル內臟神經ノ緊張亢進ニ基ヅクモノナリ、以上ノ理論ニ徵スレバ**モルヒチ**ハ腸管ヲ靜止セシムルノ作用ヲ有シ、又阿片ハ急性腹膜炎及ビ急性腸炎ニ際シ缺クベカラザル治療劑トナス、其他**モルヒチ**ハ腸ノ分泌ヲ減少セシメ由テ以テ便祕・腸管靜止ヲ助クルモノナリ、終ニ臨ミ臨牀家ノ注意ヲ促サント欲ス、即チ腸管靜止ノ目的ニハ阿片・**パントポン**及**ナルコホン**等ハ**モルヒチ**ニ勝ルモ、鎭痛劑殊ニ注射麻醉ニアリテハ**モルヒチ**ヲ以テ最良トナスノ點ナリ。

第二節　鎭痛藥 Analgetica.

阿片及ビ其誘導體ハ屢々婦人科疾病ニ使用セラル、疼痛ノ原因末梢ニアルノ際ニハ知覺神經ノ末梢ヲ麻痺セシメ以テ其目的ヲ達シ得ベキモ、婦人科的疾患ニアリテハ炎症ノ爲メ腹膜ヲ刺戟シ或ハ子宮ノ攣縮ニヨリ機械的ニ腹膜ヲ牽引シ以テ疼痛ヲ起サシムルコト尠ナカラズ、從テ是等鎭痛ノ目的ニハ中樞神經ノ亢奮性ヲ減弱セシムルコトナク只疼痛感受能力ヲ脫却セシムルヲ以テ足レリトス、然レドモ是等目的ニ使用スル藥品ハ**モルヒチ**類ナルモ其大量ヲ與フルニ於テハ遂ニ延髓殊ニ呼吸中樞ヲ犯シ未ダ脊髓ノ反射作用ノ全ク消失セザ

ルニ先ダチ生命ヲ危險ナラシム。

(一)**阿片類** Opium. 阿片ハ殆ド婦人科疾患ノ藥物療法中缺クベカラザル藥品ト稱スルコトヲ得ベシ、阿片ハ未熟罌粟 Papaver somniferum 殼ノ乳汁ヲ乾固セシメタルモノニシテ多クノ**アルカロイド**ヲ含ミ其有效成分ハ略々**モルヒチ**ニ相當ス、是等藥品ノ作用ハ動物ニヨリ其趣ヲ異ニスルモノニシテ人體ニアリテハ比較的少量ニテ安靜トナリ睡眠ヲ來シ又呼吸緩徐トナリ其深度ヲ增ス、故ニ脚氣ニ於ケル呼吸困難ノ場合ニ使用シテ效アルコトアリ、大量ナレバ遂ニ意識ノ混濁ヲ來スニ至ル、其量〇・〇一以下ニアリテハ意識尙ホ醒覺スルニ關ラズ、疼痛ニ對スル知覺ハ既ニ著シク鈍麻シ其他疲勞・痛覺感等ヲ除却セシメ、又少量ニテハ呼吸ヲ靜止シ且ツ反射性ニ來ル咳嗽中心ニ働キテ之レヲ鎭靜ス、約〇・〇三量ヲ與フレバ腸胃ノ運動ヲ靜止セシムル働キヲ有スルモノニシテ殊ニ骨盤結締織炎・子宮周圍炎ノ場合ニ缺ク可カラザル藥品ナリ。本劑ヲ以テ睡眠ノ目的ヲ達セント欲セバ比較的大量ヲ與ヘザルベカラズ。

子宮運動ハ少量ニテハ却テ亢奮セラレ大量ヲ與フル時ハ麻痺セシム。

急性中毒ハ毒ノ侵入後二十分乃至三十分ニシテ漸次酩酊狀ヲ呈シ次デ昏睡ヲ來シ呼吸ハ其數ヲ減ジ不正トナリ遂ニ間歇スルニ至ルコトアリ、皮膚ハ蒼白冷却シ脈搏緩徐トナリ緊張尙ホ强キモ次第ニ其度ヲ減ジ顏面「チアノーゼ」ヲ呈シ瞳孔縮小、體溫下降、遂ニ呼吸ノ靜止ヲ來ス。

小兒ニハ極メテ强ク反應スルモ胎兒ハ比較的其抵抗力强キガ如シ、然レドモ分娩直前ニ母體ニ使用スルトキハ胎兒ニ影響ヲ及ボスモノナリ、中毒ニ對シテハ胃洗滌ハ時期ノ如何ニ關セズ必ズ行フベキモノトス、皮下注射ノ場合モ一度吸取セラレシ後胃中ニ排泄セラルルモノニシテ注射後十五—十八時間後ニ於テモ尙ホ能ク胃中ニ證明ス、殊ニ〇・四%ノ過マンガン酸加里溶液ハ屢々使用セラル、尙ホ**アトロヒチ**ハ高度ニ呼吸中樞ヲ刺戟スルモノナレバ之ヲ極量迄注射シテ解毒ノ效ヲ奏スルコト尠ナカラズ。

慢性中毒ハ屢々婦人ニ見ル所ニシテ殊ニ月經困難ノ患者ニアリテハ本劑ノ連用ニヨリ之ニ罹レルモノ尠ナカラズ、而カモ一度其使用ヲ中止センカ禁斷現象トシテ胸內苦悶・不眠・虛脫等ニ陷ルコトアリ、然レドモ中毒高度ニ達センカ高度ノ貧血ヲ來シ衰弱シテ遂ニ致死ス。

普通吾人ノ使用スルハ鹽酸**モルヒチ**ナリ、本劑ハ絲狀ノ光澤アル結晶ニシテ水又ハ酒精ニ溶解ス。

斯ノ如ク習慣シ易ク殊ニ皮下注射ハ內服ニ比シ更ニ一層習慣ヲ來シ易ケレバ成ルベク其使用ヲ避ケザルベカラズ、余ハ急性脚氣ニシテ血行ノ障礙ニヨリ呼吸中樞ニ血量ノ不足ヲ來シ爲メニ中樞亢奮セラレ呼吸ノ困難ヲ來セシ場合竝ニ**スコポラミン**混合麻醉ノ場合ニ使用スル外、成ルベク之ガ使用ヲ避クルコトニ力メタリ。

鹽酸**モルヒチ** Morphinum hydrochloricum

極量一回〇・〇三　一日ノ極量〇・一

注射用トシテハ一%ノ溶液ヲ用フ。

シュナイデルリン氏麻醉ニハ

鹽酸**モルヒチ**〇・一、臭素水素酸**スコポラミン**〇・〇〇三、蒸餾水一〇・〇ノ原液ヲ製シ其一ccヲ一回ノ注射量トス、是レ兩者ノ共同作用 Synergismus ヲ利用シテ鎭痛作用ヲ增加セシメ一方兩者ノ反對作用 Antagonismus ヲ利用シテ呼吸中樞ヲ犯サシメザランガ爲ナリ。但シ四日以上ヲ經タル原液ハ使用スベカラズ。

注意　シュナイデルリン氏液ハ理論上理想的ナルガ如キモ時ニ呼吸著シク減少シ或ハ全ク靜止セル例ナキニアラザレバ、使用中呼吸ノ狀態ニ留意シ若シ變動ヲ認ムル場合ハ直ニ**アトロヒチ**ノ注射ヲ行ヒ傍ラ**カンフル**ヲモ注射シ人工呼吸ヲ行フベシ、余ハ此ノ際**アトロヒネ**ノ注射ヲ行ヘリ。

(二)**燐酸コデイン** Codeinum Phosphoricum. (白色)ノ結晶ニシテ水ニ溶解ス極量一回〇・一、一日〇・三**モルヒチ**ノ代用品

ニシテ其毒力ハ**モルヒチ**ニ比シ二十分ノ一ナリト云フ且ツ習慣性ヲ來スコト少ナシ、然レドモ時ニ個人的特異性アルヲ知ルベシ、主トシテ鎮靜ノ作用ヲ有スルヲ以テ手術後ニ來リシ肺炎ノ鎮咳藥トシテ使用セラルルコト尠ナカラズ。

ゼネガ(五・〇)浸一〇〇・〇　燐酸**コデイン**〇・一　單舍八・〇。三回ニ分服セシム。

(三)**チオニン** Dionin. **モルヒチ**ノ**エチールエステル**ニシテ僅微ノ苦味ヲ有スル白色ノ結晶粉末ナリ水ニ溶解ス、作用ハ**コデイン**ニ類ス、殆ンド習慣スルコトナシ、月經困難・子宮周圍炎等ノ疼痛ノ際使用ス。

チオニン〇・二　蒸餾水一〇・〇トシ此一ccヲ皮下注射用トス。

(四)**鹽酸ヘロイン** Heroinum hydrochloricum.　白色ノ結晶性粉末ニシテ水及ビ**アルコホル**ニ溶解ス、少量ニテ呼吸中樞ニ働キ呼吸ヲ緩徐ナラシメ且ツ深呼吸ヲ營マシムルノ働キヲ有シ其他鎮咳ノ效アリ、然レドモ少量ニテ既ニ延髓ヲ犯シ連用スル時ハ習慣性ヲ來スコトアリ。

極量一回〇・〇一。　一日〇・〇三

注射用トシテハ一%ノ液ヲ用ヒ、內服トシテハ〇・〇一ヲ散劑トナシ用フ。

(五)阿片 Opium. 褐色ノ無結晶體ニシテ其味苦ク一種ノ臭氣ヲ有ス、現今其中ヨリ二十種ノ**アルカロイド**ヲ分離セリ、凡テノ**アルカロイド**ハ五%ノ**モルヒチ**、六%ノ**ナルコチン**ヲ主トナシ他ハ**パパヴエリン**・**コデイン**等ナリ。阿片中ニハ一〇%**モルヒチ**ヲ含ミ其作用略々**モルヒチ**ニ一致スルモ阿片中ニ含マルル植物性粘液ノ如キハ**アルカロイド**ヲ抱合シテ以テ其吸收ヲ緩慢ナラシムルニヨリ、內用ニヨリ**アルカロイド**ヲ腸ノ深部ニ達セシメ腸ノ運動ヲ靜止セシムルノ働ハ**モルヒチ**ニ優ルモ、神經中樞ニ働キ以テ疼痛ヲ鈍麻セシムルノ作用ハ却テ**モルヒチ**ニ劣ルモノト云フベシ、是レ**ナルコチン**ノ如ク呼吸中心ニ興奮性ニ作用スル劇**アルカロイド**ヲ含有スルヲ以テナリ。

極量一回〇・一五。　一日〇・五

婦人科的疾患ニハ必要缺クベカラザル藥品ニシテ子宮及ビ附屬器竝ニ腹膜ノ炎症ノ際、其ノ急性時期ニ普ク使用セラル、其他盲腸周圍炎ノ如キニハ殆ンド特效劑ト見做シ得ベシ。

余等ハ阿片〇・一。　乳糖一・〇ヲ一日三回ニ分服セシム。

阿片丁幾　阿片一・〇、酒精、水各五・〇ノ割合ノ液ニシテ赤褐色ヲ呈シ少シク臭氣ヲ有シ、苦味アリ。

極量一回一・五。　一日五・〇

阿片ノ坐藥トシテ販賣セラルルモノハ一箇中〇・〇六ノ阿片ヲ含メルモノト知ルベシ。

(六)**ナルコチン** Narkotin **パパヴエリン** Papaverin　腸運動ノ靜止作用强クシテ腦ニ於ケル働キハ著シカラズト又近來ノ研究ニヨルトキハ**ナルコチン**ハ呼吸中樞ヲ亢奮セシムルノ作用アリト云フ。

(七)**パントポン** Pantopon.　阿片中ノ全**アルカロイド**ヲ析出シテ鹽酸鹽トナシタルモノニシテ其一半ハ**モルヒチ**、殘リ四〇%ハ他ノ**アルカロイド**、其他ハ結晶水及ビ鹽酸ニシテ褐色ノ結晶性粉末ナリ、水ニ溶解スルモグリセリンヲ加フレバ溶解一層可ナリ、而シテ**モルヒチ**竝ニ阿片ノ兩特性ヲ兼有スト云フ、尙ホ**パントポン**〇・〇二ハ**モルヒチ**〇・〇一ニ相當ス、而シテ鎮痛・鎮咳・催眠ノ作用强キモ、腸ニ於ケル靜止ノ働キハ却テ阿片ニ劣レルガ如シ、又呼吸中樞ニ於ケル働キハ**モルヒチ**ニ比シ甚ダ弱シ。

近時壜球中ニ入レ**スコポラミン**トノ混劑ヲ製シ注射用トシテ販賣セラル。

故ニ余ノ教室ニテハ手術時ニ於ケル麻醉竝ニ單ニ鎮痛ノ目的ニハ本劑ヲ使用シ、腸蠕動ヲ靜止セシムル爲メニハ阿片ヲ使用セリ。

(八)**スコポラミン** Scopolamin $C_{17}H_{21}NO_4$, 一回極量〇・〇〇五 一日極量〇・〇〇一五 Atropa Belladonna 中ニ少量ニ、又此等ノ種屬中ニ含有セラルル**アルカロイド**ニシテ、往時ハ**ヒオスチン** Hyoscin ト稱セシガ現時ハ**スコポラミン**トシテ知ラルルニ至レリ、本劑ハ瞳孔及ビ分泌ニ關スル末梢作用ハ**アトロピン**ニ酷似スト雖モ、治療上ニ於ケル意義ハ大腦ノ或ル中樞ニ原發性麻痺ヲ起スノ點ニアリ、是レ**アトロピン**ニ勝レル處ニシテ正ニ治療上ニ應用セラルルノ基礎タリ、又興奮期ニシテ他ノ睡眠劑及ビ阿片等ノ無效ナル場合ニ能ク奏效スルモノナリ。

動物試驗上家兎ハ何等麻痺作用ヲ見ザルモ犬ニ有效量ヲ注入スルトキハ暫次ニシテ稍々深キ睡眠ヲ來スモノナリ、然レドモ睡眠前既ニ不安トナリ、錯覺及ビ倒錯ノ狀態ヲ現シ歩行モ亦不安トナリ、振動ヲ來シ粗暴ノ極遂ニ疲勞ト共ニ睡眠ヲ來ス、人體ニアリテハ中樞作用過敏ナルヲ以テ〇・〇〇〇五ニテ既ニ安靜トナリ、瞳孔開大・調節不能、口腔・咽頭ニ乾燥ノ感ヲ覺ユルニ至ル。

又睡眠ノ原因ニ就テハ爾他睡眠藥トハ自ラ其ノ作用ヲ異ニス、即チ運動中樞ノ興奮ヲ除去シ以テ睡眠ヲ促スモノニシテ、初メ筋肉ノ弛緩ヲ來シ運動ノ不安ヲ靜メ患者ハ受働的ノ位置ヲ取リ呼吸ハ聲門ノ弛緩ニヨリ喘鳴ヲ發シ言語・運動障碍セラル、然レドモ此ノ期ニアリテハ尚未ダ精神意識ヲ存シ之レヨリ意識ノ倒錯・錯覺Delrum ヲ起シテ漸次睡眠狀態トナルモノナリ。

本劑使用上ニ伴フ危險ハ呼吸中樞ヲ過度ニ犯シテ麻痺ヲ來シ或ハ心臟ノ虛脱ヲ招クコトナリ、然レドモ一般的ニ論ズレバ睡眠量ト致死量トノ間隔甚ダ遠ク從テ以上ノ危險ハ比較的稀レニ遭遇スルニ過ギザルベシ、犬及ビ人體ノ有效最小限量ハ一 mg ニシテ致死量ハ一瓦トナスモ、尚多量ニ耐ヘ得ルモノナリ、然レドモ個人的差異アルヲ以テ患者自己モ該藥ニ對スル抵抗力ニ甚ダシキ差アルノミナラズ、其作用ニ不同アル所以モ亦理解スルニ難カラザルベシ。

ベラドンナハ**スコポラミン**ト共ニ**アポアトロピン**ト稱ス、此ハ瞳孔ヲ擴張スルノ力弱クシテ中樞ニ毒力強キ**アルカロイド**ヲ含有シ、以テ**スコポラミン**ヲ不純トナス、斯ク不純物ヲ混合セル場合ハ過滿俺酸加里液ノ二三滴ヲ加フルトキハ還元作用ニヨリテ褐色ヲ呈スルニ至ル。

(九)**酸化樟腦** Oxycamphora. 白色ノ結晶性粉末ニシテ冷水ニハ僅カニ、熱水ニハ比較的大量ニ、**アルコホル**ニハ容易ニ溶解ス、五〇%ノ**アルコホル**溶液ハ**オキサホール**トシテ販賣セラル、心臟機能ヲ亢進セシメ傍ラ呼吸中樞ノ興奮性ヲ鎮壓ス、往々呼吸困難ノ場合ニ使用セラル。

オキサホール一〇ヲ三回ニ分服セシム。

第三節　利尿藥 Diuretica.

利尿劑ハ婦人科竝ニ產科的疾病ニ屢々使用セラルル藥劑ナリ、從テ是等藥品ノ作用ヲ研究スルコト亦徒勞ニアラザルベシ。

尿ノ成分タル水及ビ血中ニアル晶樣質ハ、一度腎臟皮質ノ絲毬體ニヨリ濾出セラレ之ガ主トシテ髓質中ノ直細尿管ヲ通過スル間ニ水及ビ糖分ハ再ビ吸取セラレ、傍ラ皮質ノ曲細尿管及ビ上行直細尿管ノ上皮細胞ヨリ尿酸・燐酸・鹽酸及ビ重金屬ノ鹽類ヲ分泌シ爰ニ甫メテ尿ノ性質ヲ得ルニ至ルモノナリ。

尿量ヲ增加セントセバ絲毬體ノ濾出ヲ增シ傍ラ細尿管ノ吸收ヲ抑制セザルベカラズ、尿ヲ濾出スルニハ水銀壓ニテ約四十密迷以上ノ腎動脈ニ於ケル血壓ヲ要シ之ヨリ以下ノ血壓ニテハ其濾出不可能ナリ、然レドモ腎靜脈ノ閉鎖スルガ如キコトアランカ、血壓ハ如何ニ亢進スルモ絲毬ニ來ルベキ血液ノ交代ナキガ爲メ濾出作用ハ自ラ停止セラルルニ至ル、故ニ縱令血壓ハ高カラザルモ腎動脈ト腎靜脈トニ於ケル血壓ノ差著ルシケレ

バ血液ノ灌流速カニシテ絲毬體ニ來ルベキ血液ノ更流旺盛シ從テ濾過作用モ亦著ルシ、其他血液粘稠度ノ下降モ亦同樣ノ働キヲナスモノナリ、血液中ニ水分增加セシ場合ニハ血液中ノ膠樣質ノ濃度稀薄トナルヲ以テ比較的低キ血壓ニテ水分ノ濾過ヲ許スモノニシテ是レ亦尿量ノ增加ヲ來スモノナリ。

若シ細尿管上皮ニヨリ吸收セラレザルカ若シクハ吸收セラレ難キ物質ノ尿中ニ存在セルトキハ、尿ノ水分ハ吸收セラレ難ク從テ尿量ノ增加ヲ來スベシ。

吾人ノ屢々使用スル**カフエイン・テオブロミン**ノ如キ**ブリン**誘導體ハ他部ノ血管ニ關係ナク主トシテ腎臟ノ血管ヲ擴張セシムルノ働キアリ、從テ利尿ヲ來スニ至ルベシ。

(一)**カフエイン** Coffeinum. ハ咖啡豆中ニ二%、茶中ニ四%含有セラレ、白色ノ光輝アル鍼狀結晶ヲ形成シ八十分ノ水ニ溶解シ其味少シク苦味ヲ帶ビ反應ハ中性ナリ。

一回極量〇・五。一日一・〇

カフエインノ作用ハ大略左ノ如ク解釋スルコトヲ得ベシ。

一、血管運動神經中樞ヲ興奮セシメ動脈ノ收縮ヲ來シ血壓ヲ亢進ス。

二、心臟ニ對スル働キハ多樣ナリ。

a、心臟ノ抑制神經ナル迷走神經中樞ヲ刺戟シテ脈搏ヲ緩徐ナラシム。

b、末梢性心臟神經節細胞ヲ刺戟シテ脈搏ヲ增加セシム、此a b兩樣ノ作用ハ場合ニヨリ個人的ニ差異アルモノニシテ或ハ前者ノ如ク或ハ後者ノ如ク表ルルモノナリ。

c、心筋ニ働キテ擴張性ヲ減ジ收縮ヲ增シ脈搏小且ツ血壓ヲ下降ノ見ルコトアリ。

d、冠狀動脈ノ擴張ヲ見ルコトアリ。

主トシテ腎臟血管其他腦及ビ心臟冠狀動脈ヲ擴張シ他部ノ血管ハ寧ロ之ヲ收縮セシム、故ニ血液ハ是等擴張セル血管中ニ集注シテ腎臟皮質中ノ絲毬體ノ濾過作用ヲ增進シ以テ利尿ノ働キヲ顯スモノナリ、故ニ絲毬體ニ病變アリトセバ**カフエイン**ノ働キハ亦望ムベカラズ、其他**カフエイン**ハ細尿管ニ於ケル吸收ヲ抑制スルノ働キヲ有スト稱スル人アリ。

カフエインハ時トシテ利尿ノ效ヲ現ハサザルコトアリ、是レ血管運動中樞ニ働キ全身血管・腎臟血管何レモ共ニ收縮ヲ來タスニ由ルナリ、斯カル際ニハ抱水**クロラール**ノ如キ藥物ヲ併用シテ利尿ノ目的ヲ達スベシ、其他**カフエイン**ハ尿中ニ**アルカリー**鹽類ノ排泄ヲ多カラシム。

心臟ニ對シテハ迷走及ビ心臟運動催進神經ノ末梢ヲ刺戟スルヲ以テ時ニハ遲脈トナリ時ニハ遲脈ヲ來タス、心臟機能衰弱セル際**カフエイン**ヲ與フルトキハ血管中樞ヲ刺戟シ、內臟神經配下ニアル血管ヲ收縮セシメ此部ノ血液ヲ驅除シテ心臟ニ來タラシメ冠狀動脈ノ擴張ニヨリ其榮養ヲ復セシメ、又一方ニハ心筋自己ニ働キテ其收縮ヲ增進シ心機能ヲ回復セシメ血壓ヲ高メ傍ラ利尿ノ働キヲナス。

吾人ノ普通使用スル**カフエイン**誘導體ハ大略左ノ如シ。

サリチル酸ナトリウムカフエイン Coffeino-Natrium salicylicum.

極量一回一・〇。一日三・〇

白色無結晶ノ粉末ニシテ二分ノ水ニ溶解ス。

注射用トシテハ二〇%ノ液トシテ用フ。

(二)**安息香酸ナトリウムカフエイン** Coffeino-Natrium benzoicum. 白色無結晶體ニシテ僅微ニ苦味ヲ感ズ、水ニ溶解シ易キガ故ニ注射ニ適ス、余ハ屢々大手術後心臟機能ノ微弱トナリシ場合ニ之ガ注射ヲ行ヘリ。

極量一回一・〇。一日三・〇

(三)**テオブロミン** Theobromin. 中樞ヲ刺戟スル作用ナキヲ以テ利尿作用ハカフエインニ比シ確實ナリ、然レドモ**テオブロミン**其物ハ水ニ溶解シ難ケレバ其ノ鹽類ヲ用フ。

サリチール酸ナトリウムテオブロミン Theobrominum natriosalicylicum. **ヂウレチン** Diuretin. ハ白色ノ粉末ニシテ水ニ溶解シ有力ナル利尿劑ナリ、腎臟實質ヲ刺戟スルコトナク主トシテ腎臟血管ニ働キ之ヲ擴張セシムルヲ以テ、實質炎ノ場合ニモ亦之ヲ使用スルコトヲ得ベシ。

用量一日一・〇—五・〇

妊娠腎・脚氣・腎盂炎等ノ場合ニ使用スルモ時ニ嘔氣嘔吐ヲ來シ食慾ヲ減退セシムルコトアリ。

(四)**テオフィリン(テオチン)** Theophyllin(Theocin.) 無色ノ結晶體ニシテ水ニ溶解シ難ク利尿速カナルモ時ニ中樞刺戟ノ作用アルコトアリ、〇・五ヲ常量トシ持長ヲ避クベシ、醋酸加里モ亦屢々利尿劑トシテ使用セラル、本劑ハ體內ニテ炭酸鹽類トナリ組織內ニ竄入スルコト難シ、之ニ反シ組織中ヨリ水分ヲ奪取シ腎臟ニテ濾過セラルルヤ細尿管ノ吸收作用ヲ抑制シ利尿ヲ來スベシ。

第四節　下　劑 Kathartica.

產婦人科ニハ緩下劑 Laxantia ヲ應用スベキ場合甚ダ多ク從テ其性質ヲ研究スルコト亦必要ノ事項ニ屬ス、下痢ハ腸蠕動ノ昂進セル場合或ハ腸管ノ吸收作用ノ抑制セラレタル場合若シクハ兩者ノ共働作用ニ因ルモノナレバ、下劑ハ是等ニ對スル働キヲ有セザルベカラズ。

產婦人科ニテ屢々使用セラルル藥品ハ鹽類下劑中硫酸マグネシヤ・人工カルルス泉・煆性マグネシヤ等ナリ、是等鹽類ハ腸壁ヨリノ吸收惡シク且ツ自己ノ溶解水ヲ分離セシメズ或ハ體內ヨリ水分ヲ奪取シ而シテ吸收ヲ抑制スルガ故ニ腸ノ內容ヲ流動性ナラシメ以テ下痢ヲ起サシム。

以上ノ鹽類ハ腸管粘膜面ニ蛋白ヲ沈澱セシメ或ハ粘膜面ニ薄皮ヲ形成シ以テ其吸收力ヲ妨グルモノナルベシ

(一)**硫酸マグネシウム(瀉利鹽)** Magnesium sulfuricum. 無色ノ結晶ニシテ水ニ溶解シ易ク苦味アリ、普通使用ノ方箋ハ

硫酸マグネシヤ一〇・〇　苦丁一・〇　單舍五・〇　水一〇〇・〇

硫酸マグネシヤ一〇・〇　稀鹽酸一・〇　單舍五・〇　水一〇〇・〇

(二)**人工カルルス泉鹽** Sal. Carolinum factitium.(乾燥硫酸**ナトリウム**三六)　白色ノ粉末ニシテ鹹味アリ、食鹽ヲ含ムヲ以テ利尿ノ效アリ、一回二・五—一五・〇ヲ使用ス。

(三)**煆製マグネシヤ** Magnesia usta.　白色ノ輕キ粉末ニシテ水ニ溶解シ難シ、常習性便祕アル婦人ニハ左方ヲ處ス。

煆製**マグネシヤ**一・五、**ヂアスターゼ**〇・五ヲ三回ニ分服セシム、本劑ハ甚ダ多量トナルヲ以テ苦味丁幾二三滴ヲ加ヘ混和スルトキハ其容量ヲ減ゼシメ服用シ易カラシム。

植物性下劑 Vegetabilische Abführmittel.

局處刺戟ノ比較的僅微ナルモノヲ選ミ之ヲ腸粘膜ニ働カシメ之ニ依テ其蠕動ヲ亢進シ以テ下痢ノ目的ヲ達セシム、而シテ吾人ノ理想トスベキハ局處的刺戟ヲ腸壁ニ於テ甫メテ行ハシムベキノ點ナリ、故ニ內服藥品ハ胃酸ニヨリ分解溶解セラルルコトナク腸管ニ達シテ溶解スルカ若シクハ腸管內ニテ分解セラレ甫メテ其刺戟

性ヲ發起スルモノナラザルベカラズ、且亦其分解ノ緩慢ナルモノタルヲ要ス、然ラザレバ其效力單ニ腸管ノ上部ニ止マリ下劑ノ作用ヲナサザルコトアリ、其他藥劑ハ吸收セラルルトモ其毒作用甚シカラズ且ツ其刺戟ノ可成的緩和ナルモノヲ選ムベシ。

(四)**蓖麻子油** Oleum Ricini. 澄明淡黃色ノ濃厚液ニシテ一種ノ臭氣アリ、服用後嘔吐嘔氣ヲ來スコトアリ、是レ一ハ其惡臭ニヨルモノナルモ一ハ胃中ニテ既ニ分解シ蓖麻子油酸ヲ出シテ胃粘膜ヲ刺戟スルニ因ル。

蓖麻子油ハ腸中ニテ膵液ニヨリ鹼化セラレ蓖麻子油酸ヲ遊離シ腸ノ蠕動ヲ亢進セシメ以テ下痢ヲ起サシム、本劑ハ根本的ニ腸ノ内容ヲ除クニ適セリ、綿馬・**チモール**等ヲ服用セシ際ニハ是等ヲ溶解吸收セシメテ中毒ヲ來セシ例アリ、臨牀家ノ注意ヲ要ス、普通一五・〇—三〇・〇ヲ内服セシムル時ハ軟便ヲ通ジ腹痛ヲ起スコト稀レナリ、大手術前ニ腸内容ヲ除去スルノ目的ニ之ヲ使用ス。

(五)**巴豆油** Oleum Crotonis. 帶黃色濃厚ノ液ニシテ不快ノ臭氣ヲ有スル脂肪油ナリ、刺戟甚ダシク腸ニ入リ腸液ニヨリ鹼化セラレ巴豆油酸ヲ分離シ激シキ水樣ノ下痢ヲ來タス、婦人科的疾患ニ用ユルコト稀レナルモ、產科ニテ妊娠脚氣ノ場合ニ爾他下劑ノ奏效セザル際ニ使用スルコトアリ。

一滴ヲ乳糖ニ混ジ頑固ナル便祕ニ使用ス。

(六)**ヤラッパ根** Radix Jalapae. 小腸ニ至リ膽汁ニヨリ分解セラレテ其效力ヲ表ハスモノナリ、故ニ膽汁ノ缺乏スルトキハ效ナキモノトス、產科・婦人科ニ於テハ之ヲ單獨ニ用フルコト少ナク蘆薈・鐵ト配合シテ通經劑トセリ。

ヤラッパ〇・二　蘆薈〇・二　乳酸鐵〇・五　爲丸一日三回服用。

蘆薈ハ大腸ノ下部ニ働キ腹痛ハ比較的輕シ、婦人常習便祕ニ效アルモ大量ニ用フルトキハ骨盤内充血ヲ來スヲ以テ附屬器炎症ノ場合ニハ之ヲ避ケザルベカラズ。

(七)**アペリトール** Aperitol. **アペリトール**ハ**フエノールフタレイン**ノ異性纖草酸**エステル**ト醋酸**エステル**トノ等量ヨリ成リ、白色水晶樣ノ粉末ニシテ水ニ溶解シ難ク**アルコホル・エーテル**ニ良ク溶解ス、全ク無味無臭ニシテ之ニ稀鹽酸ヲ加フルトキハ**フエノールフタレイン**ヲ遊離ス。

アペリトールハ他ノ下劑ト其性ヲ異ニシ、腸ノ蠕動ヲ鎭靜セシムベキ纖草簇ト竝ニ獨リ大腸ニ於テノミ働キ而カモ比較的顯著ノ催下作用ヲ有スル**フエノールフタレイン**トノ結合ニヨリテ生成セラレタル藥劑ナルヲ以テ、内服ニヨリ敢テ激シキ腹痛ヲ惹起スルコトナク緩下ノ目的ヲ達シ得ルモノナリ。

本劑ハ一個〇・二瓦入ノ錠劑トシテ販賣セラル、余ハ就眠前ニ該錠二個ヲ頓服セシム、多クハ翌日多量ノ便通アルモノトス、時ニハ多少ノ腹痛ヲ訴フル者アリ、又一回ニテ效ナキトキハ第二日ニ同量ヲ與フルトキ多クハ奏效スルガ如シ、近時**ラキサトール** Laxatol トシテ本邦ノ製品アリ。

(八)**イスチチン** Istizin(Dioxyanthrachinon) 本劑ハ腸内ニ於テ**ナトリウム**鹽トナリ溶解シテ緩下ノ作用ヲナス腸管ヨリ吸收セラレ難ク約八〇%ハ便ト共ニ排泄セラル、内服後四時間乃至六時間ニシテ排便作用アリ、通常一錠(〇・二)ヲ用フ。

注意。服用後尿ハ一時赤色ヲ呈スルヲ以テ驚メ患者ニ警告シ置クベキモノトス。

下劑使用上二ノ注意

下劑ノ作用ニハ三種アリ、第一ハ腸ノ蠕動ヲ旺盛ナラシムルモノ、第二ハ腸ノ水分吸收ヲ制止スルモノ、第三ハ腸ノ分泌ヲ增加セシムルモノナリ、以上三者ハ相互其關係ヲ有スルモノニシテ、腸ハ其蠕動亢進シ爲メ

ニ吸收スルノ暇ナキニ至ルモノノ如シ、其他下劑ニハ重ニ小腸ニ作用スルモノト或ハ主トシテ大腸ニ作用スルモノトアリ。

急速ニ腸ノ内容ヲ排除スルニハ硫酸**マグネシウム**・硫酸**ナトリウム**等ヲ可成稀薄ノ液トシテ大量ニ與フベシ、五〇%ノ硫酸**ナトリウム**ノ溶液ハ其溶水多量ナルヲ以テ是レ以上組織内ヨリ水分ヲ吸收スルノ必要ナク多量ノ水樣内容ノ爲メ腸ノ蠕動ヲ促シ約一二時間ノ後水瀉ヲ起スベシ、之ニ反シテ鹽類下劑ノ濃厚液ハ腸ヲ刺戟シテ分泌ヲ增加セシメ之ニヨリ自己ノ稀釋ヲ促シ以テ下劑ノ作用ヲ起スガ故ニ、内服後十時乃至二十時間ヲ要スルコトアリ從テ體組織内ノ水分ヲ吸收ス、故ニ浮腫ノ場合ニハ一〇乃至二五%ノ溶液ヲ用フベシ。

下劑ノ用量少ナキカ若シクハ阿片等ヲ與ヘテ腸ノ蠕動ヲ抑制スルトキハ徐々ニ吸收セラレ、下劑ノ作用ヲ表ハサズ却テ利尿作用ヲ見ルコトアリ。

重質煆製**マグネシヤ**ハ制酸緩下ノ作用アリ、腸内ニテ炭酸瓦斯ト結合スルヲ以テ皷腸ノ場合ニ效果アルコトアリ。

甘汞ハ鹽類下劑ノ作用アリ、之レハ消化管中ニテ徐々ニ溶解シ腸液ノ分泌ヲ促シ傍ラ腸壁ノ神經節ヲ刺戟シ腸ノ蠕動ヲ起シ下劑ノ目的ヲ達シ其他腸ノ内容防腐ノ働キアリ、若シ内服後五、六時間ニシテ奏效セザルトキハ速ニ他ノ下劑ヲ與ヘザレバ吸收セラレ中毒スルコトアリ、殊ニ褥婦ニ甘汞ヲ與ヘテ口内炎ヲ起セシ例尠ナカラズ、其他腸ノ蠕動ヲ抑制スベキ藥品例ヘバ**アトロピン**・**ベラドンナ**ノ如キヲ與フベカラズ、又**アンチピリン**ヲ與フルトキハ其作用ヲ失フノミナラズ時ニ有毒體ノ生ズルコトアリ。

リチネ油・**クロトン油**・**ヤーラッパ**ハ主トシテ小腸ニ働クモノニシテ、**ヤーラッパ**ハ小腸内ニテ膽汁ニヨリ分解セラレ以テ作用ヲ起スモノナルガ故ニ膽汁ノ缺乏セル場合ニハ效ナキモノナリ、**センナ**・大黄・蘆薈・**カスカラ**等ハ凡テ「アントラキノーン」ノ誘導體ニシテ腸液又ハ膽汁ニテ分解セラレ主トシテ大腸ニ至リ作用スルモノナリ、是等ノ藥物ハ吸收セラルルトキハ乳汁ニ分泌セラルルヲ以テ時ニ乳兒ニ下痢ヲ起サシムルコトアリ、尿中ニハ**クリソファン**酸トナリ排泄セラルルヲ以テ**アルカリー**ヲ加フルトキハ赤色ヲ呈ス。

第五節　局所麻醉藥　Lokale Anästhetica.

局所麻醉ハ或一局部ノ知覺麻痺ヲ起サシムルモノナレバ部域比較的大且ツ深部ニ達スベキ手術ニアリテハ多クハ效果不充分ナリ、從テ婦人科的手術ニ應用ノ範圍廣カラズ。

(一)**歐冷麻醉**　婦人科手術ニ用フルコト極メテ稀レナリ、只神經性ノ婦人ニ腰椎麻醉ヲ施スニ際シ腰部ノ穿刺部域ヲ一時麻痺セシムルニ**クロールエチール** Aethylium Chloratum ヲ使用スルコトアリ、本劑ハ開閉自在ナル金屬製ノ栓ヲ有スル硝子壜ニ入レ販賣セラルルモノニシテ、其沸騰點僅カニ十二度位ナレバ皮膚ニ噴出セシムレバ速ニ蒸發シ以テ其部ノ組織ヨリ温ヲ奪取シテ冷却セシメ、其部域ニ於ケル知覺神經ヲ一時性ニ麻痺セシメ穿刺ノ際無痛ニ施術ヲ遂行セシム。

(二)**コカイン** Cocain.　**コカイン**屬中最屢々吾人ニ使用セラルルハ酸鹽**コカイン** Cocainum hydrochloricum ナリ、本劑ハ白色ノ稜柱狀結晶ニシテ水ニ溶解シ易シ、該溶液ヲ粘膜面ニ塗布スル時ハ一時性ニ痛覺ヲ失ハシム、然レドモ温覺ヲ奪フコト比較的少ナシ、其他局部ニ貧血ヲ來タシ分泌ヲ減少ス、食鹽水ニ溶解シ之ヲ皮下ニ注射スル時ハ一時知覺神經ノ末梢ニ働キ該部ノ知覺ヲ脫却セシムルモ、血行淋巴流ニヨリ洗去セラルルヤ忽チ知覺恢復ス、而シテ吸收セラレタル**コカイン**ハ中樞ニ働キ初メハ呼吸頻數・皮膚蒼白・瞳孔散大・速脈トナリ次ギニ呼吸ノ靜止ヲ來タス、若シ一時ニ〇・〇五以上吸收セラルルコトアラバ致死スルコトアリ。

コカインノ働キ大略上記ノ如クナルヲ以テ注射浸潤部ニ成ルベク長時留マラシメ吸收作用ヲ防グトキハ、組織内ニテ分解シ中毒ヲ防ギ且ツ比較的長時ニ亘リ局所麻醉ノ效力ヲ强カラシム、故ニ注射部ノ上部ニ於テ血管ヲ壓迫スルカ或ハ**アドレナリン**ヲ加ヘテ血管ヲ收縮セシムルノ法ヲ執ルヲ可トス、**コカイン**ハ神經幹ノ周圍ニ注射スルトキハ主トシテ知覺纖維ノ麻痺ヲ來シ、比較的廣ク該神經ノ分布區域ニ於テ知覺ヲ脫却セシム、其他神經幹ノ周邊ニ比較的濃厚液例之バ一%ノ液ヲ注射スル時ハ該神經分布區域ニ於テ知覺麻痺ヲ來スベシ之ヲ傳導麻醉ト稱ス、其理ニヨリ外陰部神經幹ノ周圍ニ注射シ以テ外陰部竝ニ會陰部ノ手術ヲ行フ、之ニ類スルモノハ硬脊髓膜外ニ使用シ以テ脊椎麻痺ヲ行フモノトス。

シュライヒ *Schleich* 氏ハ浸潤麻醉トシテ次ノ三液ヲ用ヒタリ。

第一液　鹽酸**コカイン**〇・二　鹽酸**モルヒチ**〇・〇二五　食鹽〇・二　水一〇〇・〇

第二液　鹽酸**コカイン**〇・一　鹽酸**モルヒチ**〇・〇二五　食鹽〇・二　水一〇〇・〇　一回ノ用量五〇・〇以内

第三液　鹽酸**コカイン**〇・〇一　鹽酸**モルヒチ**〇・〇〇五　食鹽〇・二　水一〇〇・〇

通常第二液ヲ用ユ、廣汎部ノ手術ニシテ大量ヲ要スル時ハ第三液ヲ用ユ、是等ノ溶液ハ長時貯藏スルトキハ分解シテ無效トナルベシ。

内用トシテハ惡阻ノ場合ニ使用ス、余ハ左方ヲ處セリ。

鹽酸**コカイン**〇・〇五　蓚酸**セリウム**〇・〇三　乳糖〇・五　右三回ニ分服（注意　用量少キモ却テ奏效ス）

（鹽酸**コカイン**ハ一回極量〇・〇五　一日極量〇・二）　一%ノ**コカイン**ハ一回ノ用量五・〇以内トス

外陰部瘙痒症ニハ二%**コカインラノリン**軟膏ヲ塗抹シ尿道炎ノ疼痛ニハ一〇%溶液ヲ注入ス。

(三)鹽酸**トロパコカイン** Tropacocainum hydrochloricum　無色ノ結晶ニシテ水ニ溶解ス、毒性ハ**コカイン**ニ比シ弱ク浸潤麻醉ニ適セズ主トシテ脊髓麻醉ニ用ユ、其效力ニ關シテハ麻醉ノ條下ニ詳記セリ。

(四)鹽酸**ストヴアイン** Stovainum hydrochloricum　白色ノ結晶ニシテ水ニ溶解シ易ク其毒性ハ**コカイン**ノ約半ニシテ煮沸ニ耐ユルト稱ス、浸潤麻醉ニ適セズ余ハ主トシテ脊髓麻醉ニ使用セリ。

用量〇・〇五ヲ蒸餾水一・〇ニ溶解シテ脊髓内ニ注入ス

(五)**ノヴオカイン** Novocain（一回ノ極量〇・六乃至七）無色ノ結晶ニシテ水ニ溶解シ易ク百二十度ニ熱スルモ分解セズ煮沸ニ耐ユ、**コカイン**ニ比シ其毒力甚ダ弱ク局所麻醉及ビ脊髓麻醉ニ適ス、クレニヒ氏ハ主トシテ之ヲ使用セシモ其效**ストヴアイン**ニ劣レルガ如シ、脊髓麻醉ニハ通常〇・一ニ**アドレナリン**ノ二、三滴ヲ加ヘテ使用ス、局所麻醉ハ體重十四貫位ノ本邦人ニアリテハ一瓦以下ヲ使用スルトキハ何等危險ナル副作用ヲ見ザルモノナリ。

通常吾人ハ一%**ノボカイン**溶液一回量ハ六〇・〇以内ヲ、〇・五%ナルトキハ一二〇・〇以内ヲ以テス、又五〇・〇ccニ對シテハ千倍**アドレナリン**溶液五滴ヲ加ヘテ使用セリ但シ**アドレナリン**ハ使用直前滴瓶ヨリ滴下スルヲ要ス若シ兩液混合後長時ヲ經ルトキハ赤色ヲ呈シ使用ニ耐ヘザレバナリ、尙本邦製品タルネ**オカイン**ハ**ノボカイン**ニ代用スルコトヲ得ベシ。

第六節　吸入麻醉藥 Inhalationsanaesthetica.

(一)**クロロフオルム** Chloroformium $CHCl_3$（比重一・四九沸騰點六〇—六二度）澄明揮發性ノ液ニシテ微ニ甘味ヲ帶ビ一種ノ香氣ヲ有セリ、**クロロフオルム**瓦斯ヲ空氣ト共ニ吸入スルトキハ肺毛細管ヨリ吸收セラレ遠達作用ヲ現ハスモノナリ、卽チ初メ大腦皮膚ノ知覺機能鈍麻シテ意識漸次朦朧トナリ次デ全ク消失シ運動モ亦靜止

ス、之レヨリ其作用脊髓ニ及ビ脊髓ノ反射作用麻痺セラレ遂ニ全ク消失ス、筋ノ緊張減弱シ漸次ニシテ全タ弛緩スベシ、諸筋中最後ニ弛緩スルモノハ咬筋ニシテ、反射中最後ニ消失スルモノヲ角膜反射トス、此時期ニ於テ其機能ヲ保持スルモノハ獨リ延髓ニシテ呼吸ト血行トニヨリ生活現象ヲ示スモノナリ、更ニ麻醉ノ作用持續セバ遂ニ延髓ヲ襲ヒ血管運動神經中樞ニ働キ血壓下降シ脈搏柔軟トナリ呼吸靜止ス、此際心臓ハ尙其搏動ヲ維持スルモ遂ニ麻痺ヲ來スモノナリ、之ニ反シ未ダ麻醉ノ初期ニ於テ俄然心臓麻痺ニ陷ルコトアリ、是レ多クハ**クロロフォルム**ト空氣トノ混和不充分ニシテ比較的濃厚ナル**クロロフォルム**瓦斯ガ一時ニ心臓ノ自働神經節ヲ犯スニ由ルナラン、是レ吾人ノ注意ヲ要スルノ點ナリ、然レドモ完全ノ麻醉狀態ニ達センニハ血液中ニ**クロロフォルム**ノ含量〇・〇三五%ナラザルベカラズ、然ルニ左室ノ血液ニシテ〇・〇五八%ノ**クロロフォルム**ヲ含有スルトキハ心臓ノ運動靜止ヲ來スト云フ、由之觀之有效量ト致死量トノ差甚ダ僅少ナリト云フベシ。

クロロフォルムハ光ヲ遮リ貯藏セザレバ日光ノ作用ニヨリ空氣中ヨリ酸素ヲ取リ**フオスゲン** Phosgen 及ビ鹽酸ヲ生ズ、其他不純ナルモノハ鹽化炭素ヲ含有セリ。

鹽酸ノ存在ハ水ヲ加ヘテ振蕩セバ水ハ酸性ニ反應スルニヨリテ知ルコトヲ得。

鹽化炭素ヲ含有セバ比重重ク沸騰點高ク、**フオスゲン**ヲ含有セバ蒸發後惡臭アリ。

(二)**エーテル** Aether $C_4H_9OC_2H_5$（比重〇・七二沸騰點三十五度）　無色ノ揮發性液ニシテ之ヲ皮膚ニ塗布スルトキハ急速ニ蒸發シ局所厥冷シ知覺鈍麻ス、吸入麻醉ニ**エーテル**ヲ用ユルトキハ其作用略ボ**クロロフォルム**ト同樣ニシテ麻醉ノ經過亦同ジ、只ダ**クロロフォルム**ニ比シ血管運動中樞及ビ呼吸中樞ヲ犯スコト微弱ナルヲ以テ顏面潮紅血壓下降セズ心臓ノ機能旺盛ナリ、一見**エーテル**ハ**クロロフォルム**ニ比シ良好ナル吸入麻醉藥ナルガ如キモ、**エーテル**ニアリテハ吸入スベキ空氣ニ混ズル含有量濃厚ナルガ爲メ氣管粘膜ヲ刺戟シ分泌增加シ所謂異物性肺炎ヲ招クコトアリ、故ニ氣管枝炎ニ罹レル患者ニ使用スベカラズ、又**エーテル**ノミニテハ完全ナル麻醉ヲ望ミ難キモノナリ。

尙ホ兩者麻醉藥ノ優劣ニ關シテハ麻醉編ニテ之ヲ詳述セリ。

第七節　尿防腐藥 Harnantiseptica.

尿防腐藥トハ內服セシモノガ腎臓ヲ通過シテ尿中ニ出デ防腐ノ作用ヲ表スモノヲ云フ、然レドモ其效力强勢ナラズシテ尿中ノ細菌ヲ一定度迄防遏シ尿ノ分解ヲ抑制スルニ過ギズ。

尿防腐藥ノ多クハ腎臓ヲ刺戟シ以テ充血ヲ來タシ、尿量ヲ增加シ且ツ尿ヲ稀薄ナラシム、故ニ腎盂膀胱尿道ノ細菌性疾患ニ使用スル時ハ爆衝セル粘膜ノ刺戟度ヲ弱クシ一方ニハ細菌ノ發育ヲ防禦シ且ツ尿量增加ノ爲メ其通路ヲ洗掃スルノ效アリ。

(一)**ヘキサメチレンテトラミン** Hexamethylentetraminum（**ウロトロピン**）Urotropinum　ハ**フオルムアルデヒード**ト**アンモニア**ノ化合物ニシテ白色ノ結晶ナリ、臭氣ナク水ニ溶解シ弱**アルカリ**性反應ヲ呈ス、內服スル時ハ尿ニ出デ**フオルムアルデヒード**ヲ遊離セシメ以テ防腐ノ働キヲナス。

內服トシテハ〇・五乃至一・〇ヲ散藥トシ又ハ次ノ處方ヲ用フ。

鳥華烏爾兒（一〇・〇）煎一〇〇・〇　**ウロトロピン**〇・五　粟含五・〇　右三回分服

時ニ食慾減退・嘔氣・嘔吐ヲ來スコトアリ、故ニ健胃劑ヲ併用スルノ要アリ。

(二)**ヘルミトール** Helmitol　柯爆酸**ナトリウム**ニ**フオルムアルデヒード**ヲ働カシメ而シテ得タルモノハ所謂**チタリン**ニシテ之ト**ウロトロピン**ト化合セシメシモノヲ**ヘルミトール**トス、無色ノ結晶ニシテ**ウロトロピン**ト

チタリンノ效ヲ兼有シ尿酸鹽類ヲ溶解シ且ツ尿防腐ノ效アリ、一日二・〇—三・〇ヲ服用シ又ハ一—二%ノ溶液ヲ以テ膀胱洗滌ヲ行フコトアリ、本劑モ亦内服後嘔氣・嘔吐ヲ來タシ食慾ヲ減退セシムルコトアリ。

(三)**ボロヴエルチン** Borovertin　**ウロトロピン**ト硼酸ヨリ成リ無色ノ結晶ニシテ水ニ溶解シ易ク性ハ酸性ヲ呈ス、膀胱加答兒ニ對スル實驗ニ就テハ田中博士ノ報告アルモ余ハ未ダ之ニ關スル實驗ニ乏シ、一日一・〇乃至四・〇ヲ用フ。

(四)**ヘキサール** Hexal　ハ白色ノ結晶ニシテ水ニ溶解シ易ク酸味ヲ帶ブ、本劑ハズルフオサリチル酸**ヘキサメチレンテトラミン**ニシテ内服スル時ハ尿ハ酸性ノ度ヲ增シ尿量增加シ細菌發育ヲ防禦スルノ效アリト云フ、其實驗ハ大正二年四月婦人科學會ニ報告セリ、之ヲ持長スルモ胃ノ障礙ヲ來スコトナシト稱スル人アルモ往々之ガ障礙ヲ來シ嘔吐・嘔氣ヲ起スコトアリ、今左ニ鈴木氏ノ實驗ヲ記サン。

ヘキサール　二・〇—三・〇　單舍　五・〇　水　一〇〇・〇

ヘキサール Hexal ニ關シ當教室鈴木正二氏ノ試驗成績

近來新藥ト稱シ種々ナル名稱ヲ附セルモノ續出シテ其數枚擧ニ遑アラズ、眞ニ實地家ヲシテ其名稱ダニ記憶スルニ苦シマシムルノ狀況ヲ呈セリ、故ニ若シ一タ新聞雜誌上ノ注意ヲ緩ウセンカ遂ニ多數ノ新藥發見ヲ看過シテ所謂時代遲レノ醫師ト見做サルルガ如キ觀アリ、然ドモ其新藥ナル者ハ果シテ彼等ノ言フガ如キ絕大ナル效力アリヤ否ヤハ甚ダ疑問ノ存スル所ナリ、是等ノ點ヨリスレバ彼ノ**サルヴルサン**ノ如ク否、重曹ノ如ク卓越セル效アル者ハ蓋シ甚ダ僅少ナリト云ハバルベカラズ。

然シテ新藥**ヘキサール** Hexal 即チ硫基**サリチール**酸**ヘキサメチーレンテトラミン** Sulfosalizylsäures Hexamethylentetramin ノ如キモ其效力如何ニ就キテハ曩キニ氏等ガ行ヘル細菌的試驗竝ニ臨牀的實驗ニヨリテ明カナリトス、故ニ今其要領ヲ略記シ聊カ以テ參考ノ資ニ供セントス。

ヘキサールハヨウト、リーデル會社(伯林) Firma J. Riedel ヨリ製造發賣セラレタル硫基**サリチール**酸 $HSO_3 . C_6 H_3 (OH)$ COOH トヘキサメチーレンテトラミン $(CH_2)_6 N_4$ ノ各一分子宛ノ化合物ニシテ $(CH_2)_6 N_4 . SO_3 H . C_6 H_3 (OH) . COOH$ ナル化學式ヲ有シ、前者ハ收斂及ビ鎭靜作用、後者ハ殺菌作用ヲ有ス。

ヘキサールハ**ウロトロピン**ノ如ク體内ニテ分解シ**フオルムアルデヒード**ヲ生ジ其殺菌力ニヨリテ尿道炎・膀胱炎ノ治療ニ適シ、又尿酸ト結合シテ之ヲ溶解スル作用アルヲ以テ尿酸結石其他病的素質ヨリ起ル痛風患者ニモ特效アルモノノ如シ、而シテ酸性反應ヲ呈シ、白色無臭ノ結晶ニシテ拘櫞酸樣ノ味ヲ有スル藥劑ナリ。

氏ハ本劑ノ效力ヲ試驗スルニ當リ從來廣ク賞用セラレシ**ウロトロピン**ノ效力ヲ試驗シ同時ニ兩者ヲ比較スルヲ以テ最モ適當ノ順序ナリト信ジタレバ、左ニ氏ノ試驗シ得タル成績表ト其方法トヲ記載シ之ヲ相比較シテ以テ其優劣ヲ論ゼント欲ス。

試驗順序トシテハ**ヘキサール**及ビ**ウロトロピン**ノ内服以前ニ先ヅ採尿シテ細菌聚落發生ノ度ヲ檢査シ次デ本劑ヲ服用セシメ然ル後一定時間ヲ經テ再ビ採尿シタル尿ノ試驗成績ニ比較シ尙ホ臨牀上、**ヘキサール**、**ウロトロピン**ヲ尿道炎及ビ膀胱炎患者ニ應用シテ得タル成績及ビ之ヲ各自異狀ナキ尿中ニ混ゼシ液體ノ殺菌力等ニ就キ試驗シ而シテ兩者ノ比較ヲナセリ。

但シ細菌ハ大腸菌ヲ用ヒ、其ノ一エーゼ「ヲ尿五c.c中ニ混ジ之ヲ五時間孵卵器中ニ收メ然ル後遠心器ニヨリ得タル沈渣ヨリ「ゲラチン平板及ビ「アガール培養基面ニ培養シ、然ル後其聚落發生ノ有無ヲ檢シ傍ラ聚落ノ數ヲ計算セリ。

尿中ノ**ヘキサール**、**ウロトロピン**ヲ證明スルニハ臭素水ヲ用キ**フオルムアルデヒードハフクシン**亞硫酸及ビ鹽酸一、二滴ヲ滴加スルコトニヨリ證明シ(但シ**フクシン**液ハ二%位ノモノヲ用フ本液ハ之ニ亞硫酸ヲ飽和セシモノナリ)硫基**サリチール**酸ハ鹽化鐵ヲ以テ證明セラル、酸性度ハ $^1/_{20}$ 定規**ナトロン**滿汁ヲ用キ五・〇c.c.ノ尿ヲ中和スルニ要セシ量ヲ以テ表ハセリ。

先ヅ第一表ニ就キテ見ルニ第一回試驗ニ於テハ**ヘキサール**ハ其服用後二時ニシテ尿中ニ表ハレ六時間ニシテ反應消失ス其反應陽性ノ時間ハ約四時間ナリ、其間ニ於ケル「ゲラチン平板面上ノ發生細菌聚落數ハ平均二・二五ニシテ「アガール培養基面上ニ於テモ略ホ之レニ一致シタル成績ヲ示セリ、第二回ニ於テハ服用後四時間後ニ於テ陽性トナリ寒天培養基面上ニ於テハ二時間目ヨリ細菌發育阻害セラレ六時間ニシテ消失シ、持續時間ハ約二時間餘ニシテ細菌ノ發育モ亦之ニ一致シタル結果

第一表

（ヘキサー試驗表）

		採尿時間	透明或ハ濁	性	尿量		蛋白	糖	インヂカン	比重		
一月八日午前十時二十五分	第一ヘキサール内服〇・七回	I 午前十時二十分	透明	酸性	400.0	1520.0	—	—	少量	1018	1025.0	
		II 午前十一時二十五分	透明	酸性	70.0		—	—	少量	1022		
		III 午後十二時二十五分	透明	酸性	100.0	550	—	—	少量	1018		
		IV 午後二時廿五分	透明	酸性	250.0	平均 137.5	—	—	少量	1025		
		V 午後四時廿五分	透明	酸性	200.0		著明＋	—	少量	1027		
		VI 九日午前六時廿五分	透明	酸性	500.0		—	—	痕跡	1024		
一月十日午前十時二十五分	第二ヘキサール内服〇・七回	I 午前十時二十分	透明稍濃厚	酸性	450.0	1357.0	—	—	稍多	1017	1019.5	
		II 午前十一時二十五分	透明稍濃厚	酸性	80.0		—	—	稍多	1020		
		III 午後十二時二十五分	透明稍濃厚	酸性	170.0		—	—	稍多	1020		
		IV 午後二時廿五分	透明稍濃厚	酸性	200.0	平均 410.0 205.0	—	—	稍多	1024		
		V 午後四時廿五分	透明稍稀薄	酸性	210.0		—	—	稍著明	1025		
		VI 十一時午前九時廿五分	透明稍稀薄	酸性	300.0		—	—	稍多	1014		
一月十四日午前九時十分内	第三ヘキサール服〇・七回	I 午前九時十分	透明	酸性	450.0	1430.0	—	—	痕跡	1015	1022.0	
		II 午前十一時十分	透明	酸性	100.0		—	—	痕跡	1020		
		III 午後十二時十分	透明	酸性	80.0	平均 530.0 132.5	—	—	痕跡	1020		
		IV 午後一時十分	透明	酸性	120.0		—	—	痕跡	1024		
		V 午後三時十分	透明	酸性	230.0		痕跡	—	痕跡	1025		
		VI 午後四時十分	透明	酸性	130.0		痕跡	—	痕跡	1027		
		VII 十五日午前九時十分	透明	酸性	330.0		—	—	痕跡	1014		
一月十四日午前九時十分内	第四ヘキサール服〇・七回	I 午前九時十分	透明	酸性	350.0	1560.0	—	—	少量	1019		
		II 午前十一時十分	透明	酸性	220.0	平均 425.0 141.6	—	—	少量	1023		
		III 午後十二時十分	透明	酸性	120.0		—	—	少量	1022		
		IV 午後一時十分	透明	酸性	85.0		—	—	少量	1026		
		V 午後三時十分	透明	酸性	210.0		—	—	少量	1027		
		VI 午後四時十分	透明	酸性	95.0		—	—	少量	1026		
		VII 十五日午前九時十分	透明	酸性	880.0		—	—	少量	1018		

第一表

（ヘキサール試驗表）

	臭素水ニ對スル反應		酸性度		培養時間	試驗ニ用ヰタル細菌ノ種類	寒天斜面ニ集落發生	ゲラチンニ於ケル集落發生	平板面上集落發生	
	陰性		2.1		午後三時二十分	大腸菌	大集落＋＋＋	一日ノ後ロ・日平均・廿時間 8.5個		
	陰性		2.8		午後四時廿五分	大腸菌	＋＋＋但小集落	同 3.5個		
四時間	陽性（僅微）	服用後二時間目ヨリ	3.0	3.5	午後五時廿五分	大腸菌	＋＋	同 2.6個	2.25	
	陽性（著明）		3.5		午後七時廿五分	大腸菌	＋	同 2.0個		
	陽性（僅微）		4.0		午後九時廿五分	大腸菌	＋＋	同 2.1個		
	陽性		1.9		午後十一時二十五分	大腸菌	＋＋＋	同 3.8個		
	陰性		1.5		午後三時二十分	大腸菌	＋＋	同 12.0個		
	陰性		1.7		午後四時廿五分	大腸菌	＋＋＋	同 5.0個		
	陰性		2.5		午後五時廿五分	大腸菌	＋＋	同 3.8個		
二時間	陽性（著明）	服用後二時間目ヨリ	2.8	2.8	午後七時廿五分	大腸菌	＋	同 2.1個	2.5	
	陽性（僅微）		3.0		午後九時廿五分	大腸菌	＋＋	同 3.0個		
	陰性		1.2		十一日午後二時廿五分	大腸菌	＋＋＋	同 4.1個		
	陰性		2.5		午後二時十分	大腸菌	＋＋＋	同 6.5個		
四時間	陽性（稍著明）	服用後二時間目ヨリ	3.0	2.48	午後四時十分	大腸菌	＋＋＋	同 3.4個	1.98	
	陽性（著明）		1.6		午後五時十分	大腸菌	＋	同 1.6個		
	陽性（著明）		2.0		午後六時十分	大腸菌	＋	同 1.0個		
	陽性（痕跡）		3.3		午後八時十分	大腸菌	＋＋	同 2.3個		
	陰性		1.6		午後九時十分	大腸菌	＋＋＋	同 1.6個		
	陰性		1.8		十五日午後二時十分	大腸菌	＋＋＋	同 5.2個		
	陰性		1.0		午後二時十分	大腸菌	＋＋＋	同 11.0個		
二時間	陽性（稍著明）	服用後二時間目ヨリ	1.5	3.13	午後四時十分	大腸菌	＋	同 6.0個	4.3	
	陽性（著明）		4.4		午後五時十分	大腸菌	＋	同 4.7個		
	陽性（稍著明）		3.5		午後六時十分	大腸菌	＋	同 2.2個		
	陰性		1.9		午後八時十分	大腸菌	＋	同 2.2個		
	陰性		3.0		午後九時十分	大腸菌	＋	同 3.3個		
	陰性		1.5		十五日午後二時十分	大腸菌	＋＋	同 8.2個		

第二表

（ウロトロピン試驗表）

臭素水ニ對スル反應	酸性度	培養時間	試驗ニ用ヰシ細菌ノ種類	寒天斜面ニ集落發生	ゲラチン平板面上ニ於ケル集落發生	
陰性	2.1	午後三時	大腸菌	廿四時間後＋＋＋	12.5	
陽性	1.4	午後四時	大腸菌	＋	10.1	4.9
陽性	2.5	午後四時三十分	大腸菌	－	7.2	
陽性（著明）	4.0	午後六時	大腸菌	－	1.3	
陽性（著明）	5.2	午後八時	大腸菌	－	2.1	
陽性	9.5	午後十時	大腸菌	－	3.0	
陽性	1.2	二十七日午後三時	大腸菌	－	2.1	
陰性	1.4	午後三時	大腸菌	＋＋＋	10.2	1.85
陰性（著明）	1.2	午後四時	大腸菌	－	3.3	
陽性（著明）	2.6	午後四時三十分	大腸菌	－	3.0	
陽性（著明）	4.0	午後六時	大腸菌	－	1.1	
陽性（著明）	2.6	午後八時	大腸菌	－	—	
陰性	1.1	二十七日午後三時	大腸菌	＋	5.0	
陰性	1.2	午後四時	大腸菌	＋＋＋	18.2	1.65
陽性	3.2	午後五時	大腸菌	－	小 12.0	
陽性	2.1	午後六時	大腸菌	七十二時間後＋＋	3.0	
陽性	2.3	午後八時	大腸菌	七十二時間後＋＋	1.2	
陽性	2.7	午後十時	大腸菌	七十二時間後＋＋	2.2	
陰性	2.9	午後四時	大腸菌	＋＋	15.0	1.67
陽性（中等度）	3.0	午後五時	大腸菌	＋	3.0	
陽性（著明）	2.2	午後六時三十時	大腸菌	四十八時間後ニテ尚一	1.0	
陽性（著明）	2.1	午後八時	大腸菌	同上－	1.1	
陽性（稍著明）	2.4	午後十時	大腸菌	同上－	2.1	
陰性	2.2	午後三時	大腸菌	＋＋＋	15.5	1.67
陽性（中等度）	1.8	午後四時十五分	大腸菌	＋＋＋＋	11.5	
陽性（中等度）	2.3	午後五時五十分	大腸菌	＋＋＋＋	12.0	
陽性（中等度）	2.7	午後七時二十分	大腸菌	＋	1.2	
陽性（中等度）	3.5	午後十一時三十分	大腸菌	＋	5.0	
陽性（中等度）	3.8	十三日午前十二時卅分	大腸菌	－（七十二時間後 或ハ一個）	—	
陽性（稍屬シ）	4.0	十三日午前二時	大腸菌	－	—	
陽性（稍屬シ）	6.0	十三日午前五時三十分	大腸菌	－	全シャーレ中唯一箇	
陰性	3.6	十三日正十二時	大腸菌	＋＋	1.3	
陰性	2.0	午時二時三十分	大腸菌	＋＋＋	13.8	1.96
陰性	1.1	午時三時三十分	大腸菌	＋＋	6.2	
陽性（弱）	1.4	午時四時	大腸菌	＋	1.4	
陽性	6.4	二十日午前一時三十分	大腸菌	＋	1.3	
陽性	11.0	二十日午前三時三十分	大腸菌	＋	1.1	
陽性	9.0	二十日午前五時三十分	大腸菌	＋＋	2.0	
陽性（弱）	7.8	二十日午前七時三十分	大腸菌	＋＋＋	4.0	
陰性	4.4	廿日午前十一時三十分	大腸菌	＋＋＋	12.0	

第二表

（ウロトロピン

		採尿時間	透明或ハ濁	性	尿量		蛋白	糖	インヂカン	比重	
二月十六日午前十時 ウロトロピン〇・三 服内 第一回	I	午前十時	透明稍濃厚	酸性	300.0	425.0 平均 70.8	—	—	疾跡	1017	1013.84
	II	午前十一時	透明稍濃厚	酸性	100.0		—	—	甚少量	1012	
	III	午前十一時三十分	透明稍濃厚	酸性	85.0		僅疾跡	—	甚少量	1020	
	IV	午後一時	透明稍濃厚	酸性	120.0		同	—	少量	1021	
	V	午後三時	透明稍濃厚	酸性	50.0		—	—	同	1022	
	VI	午後五時	透明稍濃厚	酸性	70.0		—	—	同	1017	
	VII	二十七日午前十時	透明稍濃厚	酸性	500.0		—	—	疾跡	1015	
二月十六日午前十時 ウロトロピン〇・三 服内 第二回	I	午前十時	透明	酸性	420.0	290.0 平均 72.5	—	—	少量	1012	1012.2
	II	午前十一時	透明	酸性	95.0		—	—	少量	1007	
	III	午前十一時三十分	透明	酸性	100.0		—	—	少量	1012	
	IV	午後一時	透明稍濃厚	酸性	50.0		—	—	疾跡	1015	
	V	午後三時	透明稍濃厚	酸性	45.0		—	—	少量	1015	
	VI	午後五時	透明	酸性	130.0		—	—	少量	1016	
二月十七日午前十時 ウロトロピン〇・七 服内 第三回	I	午前十一時	透明	酸性	420.0	358.0 平均 71.5	—	—	甚少量	1010	1018.25
	II	正十二時	透明稍濃厚	酸性	93.0		—	—	同	1018	
	III	午後一時	透明	酸性	80.0		—	—	疾跡	1020	
	IV	午後三時	透明	酸性	85.0		—	—	疾跡	1020	
	V	午後五時	透明	酸性	100.0		—	—	疾跡	1015	
三月十一日午前十時 ウロトロピン〇・七 服内 第四回	I	午前十一時	透明	酸性	280.0	389.0 平均 97.25	—	—	僅疾跡	1017	1016.25
	II	正十二時	透明	酸性	100.0		—	—	—	1021	
	III	午後一時三十分	透明	酸性	76.0		—	—	—	1018	
	IV	午後三時	透明	酸性	93.0		—	—	—	1015	
	V	午後五時	透明	酸性	120.0		—	—	—	1011	
三月十三日午前十分 ウロトロピン〇・七 服内 第五回	I	午前十時三十分	透明	酸性	520.0	1130.0 平均 86.9	—	—	僅疾跡	1020	1023.71
	II	午前十一時十五分	透明	酸性	73.0		—	—	—	1021	
	III	午後十二時五十分	透明稍濃厚	酸性	82.0		—	—	—	1022	
	IV	午後二時二十分	透明	酸性	115.0		—	—	—	1021	
	V	午後六時三十分	透明	酸性	410.0		—	—	—	1023	
	VI	午後七時三十分	透明	酸性	50.0		—	—	—	1025	
	VII	午後九時	透明	酸性	150.0		—	—	—	1027	
	VIII	十三日午前十二時卅分	透明	酸性	250.0		—	—	—	1027	
	IX	十三日午前六時	透明	酸性	400.0		—	—	—	1026	
三月十三日午前十時 ウロトロピン〇・七 服内 第六回	I	午前九時三十分	透明	酸性	32.0	平均 71.46	—	—	僅疾跡	1018	1027.2
	II	午前十時	透明	酸性	48.0		—	—	僅疾跡	1017	
	III	午前十時三十分	透明	酸性	63.0		—	—	僅疾跡	1019	
	IV	午後八時十分	透明	酸性	500.0		—	—	僅疾跡	1027	
	V	午後十時三十分	透明	酸性	130.0		—	—	僅疾跡	1032	
	VI	二日午前十二時三十分	透明	酸性	200.0		—	—	僅疾跡	1033	
	VII	二十日午前二時三十分	透明	酸性	100.0		—	—	僅疾跡	1025	
	VIII	二十日午前六時十分	透明	酸性	320.0		—	—	僅疾跡	1013	
										平 1019.5	

ヲ示シ其間ニ於ケル聚落發生ノ數ハ平均二・二五ナリ。

第三回ニ於テハ二時間ニシテ臭素水反應顯著ニ陽性トナリ七時間ニシテ陰性トナル、持續時間ハ四時間ナリキ、而シテ寒天斜面及ビ「ゲラチン平板培養基上ニ於ケル聚落發生ノ數モ亦一致セリ、陽性ノ間ニ於ケル聚落數平均一・八九ナリ。

第四回ニ於テハ二時間ニシテ其反應陽性トナリ四時間ニシテ消失シ二時間ノ陽性持續時間ヲ示シ細菌ノ發育亦一致セリ、其間ニ於ケル「ゲラチン平板面ニ於ケル聚落數ハ平均四・三ナリキ。

第一表ヲ通覽スルニ尿量ハ第一回ヨリ第四回ヲ通ジ尿中臭素水反應陽性ノ間ニ於テハ大差ナク何レモ等シク增加セルヲ認ム、一時間ノ平均尿量ハ一七一・九ヲ示ス、蛋白ハ第一回及ビ第三回ニ於テハ充分ナル反應ヲ認メザリシモ兎ニ角證明セラレタリ、是レ恐ラク**ヘキサール**內服ニヨリ腎臟刺戟ニ基因スルモノナルベシ、糖ノ反應ハ凡テ陰性ニシテ**インヂカン**ニ於テハ何等著シキ變化ヲ認メズ、臭素水ニ對スル反應ハ服用後約二時間ニシテ表ハルルモノノ如ク五時間目迄即チ三時間强持續シ其間寒天培養基上ニ於ケル細菌ノ發育ハ甚ダ不良ニシテ且ツ其間ノ「ゲラチン平板面上一視野ニ於ケル聚落數ハ平均二・六九五ヲ示ス、比重ハ臭素水反應ノ陽性ノ間漸次增加シ其消失セントスル時期ニ於テ最高ニ達シ平均一〇二二・五四ナリ、酸性度ハ比重ニ一致シテ增加スルヲ見ルモ陰性トナルニ從テ亟ビ舊ノ酸性度ニ近ヅキ而シテ陽性中ノ平均酸性度ハ二・九八ヲ示ス、是ニ由リ中性或ハ**アルカリ**性尿モ酸性ヲ呈シ來ルニ至ルモノナルベシ。

ヘキサールヲ單ニ內服前採尿セシモノニ混ジ殺菌力ノ有無ヲ試驗シタルニ其力確實ナルヲ認ム、**ウロトロピン**ヲ以テスルモ亦同樣ナル結果ヲ得タリ、然レドモ是レ單ニ尿中ニ兩藥ヲ混シ以テ試驗セルモノニシテ內服後ニ於ケル成績ニ一致セルモノニアラザルベシ。

第二表即チ**ウロトロピン**試驗表ニ就テ見ルニ蛋白ハ第一回ニ痕跡ヲ說明シタルモノノミニシテ腎臟ノ刺戟症狀ヲ呈スルコト**ヘキサール**ヨリ少ナキガ如シ、糖及ビ**インヂカン**檢査上ニハ何等記述ス可キ變化アルヲ認メズ、比重ハ**ウロトロピン**服用直後ニ於テ多少減少シ一時間目即チ臭素水反應陽性トナル頃ヨリ漸次增加シ約十二時間目ニ於テ最高ニシテ即チ一〇二三・〇ニ達セリ、陽性ノ間ノ平均比重ハ一〇一九・二三ナリ、酸性度モ亦比重ニ一致シ服用後約一時間ニ於テ減少シ漸次增加シ七時間乃至十四時間ニシテ最高ニ達スルモノノ如ク甚ダシキハ一一・〇ヲ算シ陽性ノ間ニ於ケル平均數ハ九・七八ナリ、臭素水ニ對スル反應ハ服用後一時間ニシテ表ハレ最モ長キハ十八時間持續シ寒天培養上ニ於テハ第一回ヨリ第四回ニ至ル迄ノ間ニ於テハ發育甚ダ微弱ナルヲ知ル、「ゲラチン平板上ニ於テモ始ンド之レニ一致シタル成績ニシテ平均「コロニー數ハ二・七八七ナリ、是レ氣候ノ關係ニヨリ多少細菌ノ發育佳良ナルト服用後一時間ノ頃ニ於テ發育充分ナラザル小コロニー」多數發生シタルトヲ計算シタルノ結果ナルベシ（但シ「ゲラチン平板ハ氣溫ニ放置シタリ）。

今此兩表ヲ對照比較スルニ尿量ハ**ヘキサール**ニ於テハ**ウロトロピン**ヲ內服セシ場合ニ比シ增加スルガ如ク、**ウロトロピン**ニ比シテハ强ク腎臟ヲ刺戟スル作用アルモノナルベク服用後尿中ニ往々蛋白ノ證明セラルルヲ見ル、比重ハ平均數ニ於テ大差ナク、臭素水ニ對シテハ**ヘキサール**服用後二時間目ヨリ尿中ニ其反應ヲ表ハシ**ウロトロピン**ヲ用キタル時ハ一時間目ヨリ陽性トナリ其持續時間ハ前者ヲ服用セシ場合ニハ平均三時間、後者ヲ用ヰシ時ニハ長キハ十六時間、平均九・七五時間持續スベク、寒天培養上ニ於テハ**ヘキサール**ヲ內服セシ場合ノ尿ヨリ**ウロトロピン**ヲ內服セシ時ニ於ケル尿ハ細菌發育ノ阻害セラルルヲ見ル、又「ゲラチン平板上ニモ略ボ同樣ナル成績ヲ示セリ、又臨牀上ニハ**ヘキサール**ノ服用ニヨリ濁濁セル尿ハ次第ニ透明トナリ、「アルカリ性或ハ中性ノ尿ハ弱酸性ヲ呈シ酸性ノモノニアリテハ其度ヲ增加シ、尿量ヲ增シ排尿時ニ於ケル疼痛ヲ減ジ尿意頻數亦輕快シ大ニ病症ノ輕減スルヲ認ムルモ**ウロトロピン**ヲ服用セシ場合ニ比シテ特別ナル卓效アルヲ認ムルコトヲ得ザリキ。

結論

ヘキサールハ**ウロトロピン**ニ比シ殺菌力稍微弱ナルモ多少鎭靜作用ニ富ムモノノ如ク**ウロトロピン**服用時ニ於ケル時ノ如ク嘔氣・頭痛・倦怠等ノ副作用ヲ起サズ且ツ服用シ易キモ尿中ニ於ケル證明時間甚ダ短ク加之腎臟ノ刺戟性ヲ有スルモノノ如クニシテ從來賞用セシ**ウロトロピン**ニ比シ其效力優レリトハ云ヒ難カルベシ。

(五)**ウワウルシ葉** Folia Uvae Ursi　鍼狀葉ニシテ**アルブチン** Arbutin ヲ含有ス、**アルブチン**ハ腎臟ニテ**ヒドロキノーン** Hydrochinon ヲ發生シ以テ尿ニ防腐ノ働キヲ與フルモノナルベシト云フ、其他利尿作用アリ、本劑ハ**アルカリー**性反應ヲ呈シ溷濁セル尿ヲ排泄スル場合ニ效アリト、余ハ細菌性膀胱加答兒ニ**ワクチン**療法ヲ行ヒ症狀全ク消散スルニ關ラズ尿中長時細菌ノ存在スル場合ニ之ヲ使用シ以テ細菌除去ノ目的ニ供セリ。

ウワウルシ葉浸(一〇・〇)一〇〇・〇　**チウレチン**二・〇　單含五・〇　右三回分服

(六)**コパイババルサム** Balsamum Copaivae　透明黃褐色ノ濃厚液ニシテ少シク苦味ヲ帶ブ、內服後往々胃痛・下痢ヲ起スコトアリ、大量ヲ用ユレバ蛋白尿ヲ來タスコトアリ、**コパイバ酸**ト稱スル樹脂酸ト**テルペン**及ビ**テルペンアルコホル**等ヲ含有シ就中尿ニ防腐性ヲ與フルモノハ**テルペン**ニシテ、其他**コパイバ酸**モ亦**クロール酸**及ビ硫酸ト化合シ尿ニ多少ノ防腐性ヲ與フルモ粘膜ノ刺戟ヲ免レズ、服用後ノ尿ハ永ク細菌ノ蕃殖ヲ防禦ス。

一日一・〇ヲ膠囊ニ入レテ與フ。

(七)**白檀油** Oleum Santali　黃色ノ濃厚液ニシテ香氣アリ、**テルペン**及ビ**アルコホル**ヨリ成リ刺戟性ナル樹脂酸ヲ含有セザルガ故ニ**コパイババルサム**ニ比シ使用上便ナリ、且ツ尿道ノ分泌及ビ疼痛ヲ減ジ又尿ヲ透明ナラシム。

三・〇—四・〇ヲ膠囊ニ入レ服用ス。

(1)**ゴノロール** Gonorol　ハ白檀油ヨリ製出セル無臭ノ液ニシテ白檀油ニ比シ更ニ刺戟性少ナク一層有效ナリト。

一・〇—一・五ヲ膠囊ニ入レ服用。

(2)**ゴノサン** Gonosan　ハ油狀黃綠色ノ液體ニシテ白檀油ニ**カワ**ヲ含有ス、白檀油ノ作用ト竝ニ**カワ**ノ作用ニヨリ尿道粘膜知覺ヲ麻痺シ以テ尿道ニ於ケル灼熱ノ感ヲ去ルノ效アリ。

二・〇ヲ膠囊ニ入レ內服ス。

(3)**サンチール** Santyl　白檀油ノ**サリチル酸エステル**ヨリ成レル淡黃色ノ油液ニシテ嘔氣・嘔吐ヲ來スコト少ナシ。

二・〇—三・〇ヲ膠囊ニ入レ內服セシム。

尿ノ化學的成分ハ新陳代謝及ビ榮養狀態ニ關係スルコト勿論ナリト雖モ、時ニ故意又ハ無意味ニ體內ニ侵入セル物質ガ其儘或ハ一定ノ變化ヲ受ケテ腎臟ヨリ排泄セラルルニヨリ爲メニ尿ノ性質ヲ變化セシムルコトアリ。

腎臟實質ニ於ケル分解作用ハ尿防腐藥ノ働キニ一定ノ意義ヲ有スルモノナリ、即チ此等ノ藥品ハ身體中ニ入リ腎臟ニ至リテ分解作用ヲ受ケ、爰ニ甫メテ其働キヲ現ハスモノナリ、既述セル如ク**ウワウルジ**葉煎ヲ與フルトキハ此內ニ含有セル**アルブチン**ハ腎臟ニ於テ糖及ビ尿ノ防腐作用ヲナスベキ**ヒドロキノーン**ニ分解ス、**サロール** Salol **コパイババルサム** Copaivabalsam **サントリ油** Oleum Santoli orientalis **サンデル油** Sandelöl 等亦同樣ノ分解作用ヲ營ムモノナリ、ジョルダン *Jordan* 氏ノ調査ニ依レバ**サンデル油**ハ葡萄狀球菌ノ傳染ニハ效果最モ顯著ニシテ、其ノ他ノ傳染ニ對シテハ**ウロトロピン** Urotropin 效アルモノトセリ、其ノ作用ハ**フオルムアルデヒード**ノ分解ニヨル、**ウロトロピン**ハ中性尿中ニハ徐々ニ分解シ、酸性尿中ニアリテハ急速ニ分解シテ其ノ作用ヲ現ハスモノナルモ、亞爾加里性尿中ニテハ分解セラレズ、從テ其ノ作用ヲ現ハサザルモノナリ、又亞爾加里ヲ加フルトキハ其ノ作用ヲ抑制シ酸ニヨリテ强メラル、然ルニ膀胱加答兒ノ場合ニ於ケル尿

ハ亞爾加里性ナルモ通常膀胱ニテ微生體ノ分解ニ依リ、初メテ亞爾加里性トナルモノナレバ腎臟中ニテハ未ダ酸性ナルヲ以テ**ウロトロピン**ハ分解シテ**フオルムアルデヒード**ヲ出シ能ク防腐作用行ハルルモノナリ、之レニ反シ**ヒッポル** Hippol ハ亞爾加里尿中ニテ分解ス、今**ウロトロピン**又ハ**ヒッポル**ノ〇・五—一・〇ヲ一日四—六回服用スルトキハ確實ニ**アンモニア**性醱酵ヲ防ギ、燐酸鹽類ノ製出ヲ抑制ス。

又酸性尿ヲ亞爾加里性トナサンニハ亞爾加里鹽類又ハ植物性酸性鹽類ヲ與フルカ又ハ單ニ植物性食物ヲ攝取スベシ、尿中ニ來レル炭酸鹽類ハ尿中ノ酸ヲ中和スベシ、又尿ヲ亞爾加里性トナシ同時ニ濃度ヲ薄メンニハ吸收シ難キ石灰又ハ煆製**マグネシヤ**等ヲ用ユルトキハ酸ハ腸ニテ中和セラレ、次テ尿中ニ入リ爲メニ尿ハ亞爾加里性ヲ呈スルニ至ル。

第八節　催眠藥 Hypnotica. 及ビ 鎭靜藥 Sedativa.

一般ニ婦人ハ神經過敏ナルヲ以テ不眠ヲ訴フルモノ尠ナカラズ、其頑固ナルモノニアリテハ爲メニ患者ヲ衰弱セシムルコトアリ。

生理的睡眠ハ輕度ノ麻醉ニ比スベク、其原因タルヤ現今未ダ不明タルモ恐ラク神經系統ノ勞作ニヨリテ生ジタル或ル疲勞物質ノ蓄積ニ歸スルモノナルベシ、而カモ是等疲勞物質ハ絕ヘズ蓄積シツツアルニ關ラズ反對ニ不眠ヲ來スハ抑々如何ナル理由ナルヤ、恐ラク是レ外來刺戟ニ對スル大腦興奮性ノ亢進ニヨルカ、或ハ疼痛・咳嗽ノ如キ激シキ刺戟ニ因ルモノナラン、故ニ疼痛・咳嗽等ノ刺戟ニアリテハ鎭靜劑ヲ投ズベク、前者ニアリテハ大腦皮質ノ興奮性ヲ鎭靜スベキ藥劑即チ催眠劑ヲ投ズルノ必要アリ。

睡眠藥ノ作用ハ吸入麻醉藥ト同ジク初メ大腦、次デ脊髓、終リニ延髓ニ働キ遂ニ呼吸停止ヲ來スモノナルモ、睡眠ヲ催サシムルニハ少量ニテ足レリ即チ僅カニ大腦皮質ノ興奮性ヲ減退セシムレバ可ナリ、然レドモ睡眠時間ハ六時間ヲ持續セシムルノ要アルヲ以テ之ニ用ユル藥品ハ瓦斯體ノ如ク吸收早ク排泄ノ速ナルモノハ不可ナリ、宜シク吸收徐々ニシテ排泄モ亦緩徐ナルモノヲ選バザル可カラズ。

現今催眠藥ノ種類多ク比較的其效力確實ニシテ無害ノモノアルモ若シ之レヲ使用セズシテ睡眠セシムルコトヲ得バ最モ可ナリ、即チ就寢前ニ入浴シ頭部ヲ冷却シ又ハ頭部ニ電氣ヲ通ズルガ如シ、是等ノ方法ニテ效ナクバ催眠藥ヲ用ユルノ止ムヲ得ザルニ至ルベシ。

(一)**抱水クロラール** Chloralum hydratum　無色透明ノ結晶ニシテ水ニ溶解ス、一種ノ臭氣ト僅微ノ苦味トヲ有シ粘膜ヲ刺戟ス、故ニ之レヲ一定度ニ稀釋セザルベカラズ、今二・〇ヲ與フル時ハ徐々ニ就眠スルモ外來ノ刺戟ニヨリ容易ニ醒覺ス、此間呼吸ハ僅カニ緩慢トナリ瞳孔縮小シ體温少シク下降スルモ頭痛・嘔吐・嘔氣等ノ來ルコト稀レナリ、大量ニアリテハ反射全ク消失・知覺脫失・筋肉弛緩シ、脈搏減少且ツ其緊張減ジ、體温下降シ、遂ニ心臟麻痺ヲ來スニ至ル。

本劑ニ對スル危險ハ心臟及ビ血管ニ及ボス作用ニシテ其ノ狀恰モ**クロロフォルム**ヲ多量ニ服用セシトキニ酷似シ血管神經ノ中樞及ビ心臟ヲ初期ニ犯スモノナリ、殊ニ脂肪過多・心筋變性・動脈硬化症等ノ患者ニアリテハ藥用量ニアリテモ呼吸血行障礙ヲ來シ多量ナルトキハ遂ニ死亡スルニ至ル、又藥用量ニアリテモ血管運動神經ノ麻痺ニヨリ血壓下降シ脈搏柔軟・脈波ノ振間擴大ス、又血液中ニ於ケル有效量ノ濃度ト血行障礙ヲ來スベキ濃度トノ差違甚ダ近接ス、アルシャンゲルスキー *Archangelsky* 氏ノ研究ニ依レバ犬ヲ深キ睡眠ニ陷ラシムル**クロラール**ノ量ハ血液中ニ〇・〇三%—〇・〇五%ヲ要シ而シテ〇・〇五六%ニテハ血壓ハ普通ノ半トナリ〇・〇七%ニ至ルトキハ呼吸停止ス、又血管ノ弛緩ハ血行ヲ緩徐ナラシメ若シ此狀態ヲ持續セバ呼吸器

疾患ヲ有スル者ニアリテハ「チャノーゼ」ヲ現シ加之肺浮腫ヲ來スコトアリ、其他本劑ハ患者ヲシテ習慣性トナサシメ大量ヲ用ヒザレバ其效ヲ見ズ、遂ニ慢性中毒ヲ來シ消化不良トナリ實質性臟器ノ變化ヲ招キ遂ニ羸瘦セシムルニ至ル、又急性中毒ヲ起ストキハ體温ハ下降シ若シ急速ニ吸收セラレタル際ハ直ニ心臟麻痺ヲ起スベク、徐々ニ吸收セラレタルトキハ昏睡狀態トナリ知覺ハ脫却シ反射モ亦消失シ遂ニ心臟機能衰弱シテ呼吸ノ停止ヲ見ル、又之レヲ**モルヒネ**中毒ニ比スレバ瞳孔ノ擴大甚ダシク且ツ血行障碍ヲ初期ニ來スモノナリ、斯カル際ハ胃ノ洗滌・人工呼吸・**カンフル**又ハ**ストロヒニン**ノ注射ヲ試ムベシ、致死量ハ一定セザルモ先ヅ一〇・〇トセバ誤謬ナカラン。

極量一回二・〇　一日六・〇

大手術後ニ來ル不眠ハ多クハ疼痛ノ爲メナルベク從テ抱水**クロラール**ヲ與フルヨリ寧ロ鎭靜藥ヲ投ズルヲ以テ其目的ヲ達スルガ如キモ時ニ睡眠劑ヲ要スルコトアリ、成書ニ依レバ普通使用量ニアリテハ心臟ニ及ボス障礙ナキガ如キモ大手術後ニアリテハ少量ニテモ急ニ心臟麻痺ヲ來セシ例アリ、故ニ少ナクトモ非常ナル注意ノ下ニ使用セザルベカラズ。子癇ニ使用スル場合ハ二%ノ溶液トシ一回一〇・〇cc宛一日數回反復注腸スルコトアリ。

(二)**ノイロナール** Neuronal $C_2H_5-\overset{Br}{\underset{C_2H_5}{C}}-CO.NH_2$　無色結晶ノ粉末ニシテ纖カニ水ニ溶解ス、**ノイロナール**ハ約半量ノ臭素ヲ含ミ大腦皮質ノ興奮性ヲ減少シ傍ラ鎭靜ノ作用アリ且ツ副作用ナシト云フ。

大手術後ノ不眠ニ用ヒテ效アリ、其他「ヒステリー」・神經衰弱竝ニ神經性月經困難ニ使用ス、催眠藥トシテハ〇・五ヲ就褥時ニ內服セシメ、官能性神經症ニハ一・五—二・〇ヲ用フ。

(三)**ブロムラール** Bromural. $CH_3-CH-\overset{Br}{\underset{CH_3}{C}}-CO-NH$ $\underset{CH_3}{|}$ $\underset{H}{|}$ $\underset{CO.NH_2}{|}$　臭素ト尿素トヲ含有スル白色ノ結晶ニシテ水ニ溶解シ難ク臭剝ニ反シ散藥トシテ使用シ得ルノ便アリ且ツ副作用ヲ有セズ、余ハ屢々重症患者ニ使用セシコトアルモ未ダ障礙ノ認ムベキモノナシ、エックホート *Eckhout* 氏ノ動物試驗ニテハ深キ麻醉作用ヲ表スベキ量ニアリテモ尙血行及ビ呼吸ニハ何等ノ障礙ヲ來サザルモノナリ。

一・五ヲ二回ニ分服セシム。(本邦製品**カルモチン**ハ**ブロムラール**ニ代用スルコトヲ得)

單ニ睡眠劑トシテハ〇・六—一・〇ヲ就褥一時間前ニ服用セシム。

(四)**アダリン** Adalin $C_2H_5-\overset{Br}{\underset{C_2H_5}{C}}-CO-NH$ $\underset{CO.NH_2}{|}$　無色ノ結晶粉末ニシテ水ニ溶解セズ催眠竝ニ鎭靜ノ作用アリ、睡眠ノ目的ニハ〇・五ヲ、官能性神經疾病ニハ一日一・二ヲ三回ニ分服セシム。

ノイロナール・ブロムラール・アダリンハ共ニ臭剝ニ比シ使用上便ニシテ且ツ殆ンド消化障礙ヲ來スコトナシ、然レドモ當時尙ホ價格甚ダ廉ナラザルヲ以テ一般ノ需要ニ適セズ、余ハ子癇發作ノ靜止後屢々來ル精神障礙ニ**ブロムラール・アダリン**ヲ使用シ精神狀態ノ速カニ回復セルヲ實驗セシコト尠ナカラズ。

又頑固ノ不眠ニアリテハ**アダリン**〇・五、**バントポン**〇・〇一、乳糖〇・五ヲ或ハ**ブロムラール**〇・三、**アダリン**〇・二ヲ頓服セシメテ安眠ヲ來セシ例亦尠ナカラズ。

(五)**ズルフオナール** Sulfonalum $(CH_3)_2=C=(SO_2C_2H_5)_2$　無色・無臭・無味ノ結晶ニシテ冷水ニハ纖カニ、熱水ニハ比較的容易ニ溶解ス、服用後二時間以內ニ安靜ナル睡眠ヲ促ガシ持續五六時間ニ亙ルコトアルモ、時ニ睡眠ヲ來サズシテ服用後七八時ノ後單ニ精神昏矇ヲ遺スコトアリ、普通量ニテハ呼吸・血行ニ何等ノ障礙ナキヲ以テ多クハ精神性不眠症ニ使用セラル、疼痛ニヨル不眠ニアリテハ**バントポン**ト併用スルヲ可トス、往々頭痛・眩暈、稀レニ嘔氣・嘔吐・下痢ヲ來シ或ハ發疹ヲ見ル、連用スル時ハ精神障礙ヲ來タシ遂ニ虛脫ニ陷ルコトアリ。

本劑ハ睡眠ノ度深カラズ、幻夢多ク睡眠中ニ屢々醒覺スルガ如キ場合ニ適セリ。

使用ノ際ハ一・〇ヲ多量ノ湯ニ溶解シ就眠二時間前ニ頓服セシム、然レドモ之ガ連用ヲ避クベキモノトス、故ニ連用ノ必要アル婦人科疾患ニハ余ハ成ルベク之ヲ用ヰズ。

極量一回二・〇　一日四・〇

(六)**メチールズルフオナール** Methylsulfonalum (**トリオナール** Trional) 無色無臭且ツ光輝アル結晶ニシテ熱湯ニハ容易ニ溶解シ冷水ニハ僅カニ溶解ス、分解シ易キヲ以テ注意保存スベシ、極量一回二・〇、一日四・〇。

作用ハズルフオナールト同ジ、吸收早ク排泄モ亦ズルフオナールニ比シ速ナルヲ以テ使用シ易ク且ツ中毒作用少ナシ、然レドモ往々ズルフオナール同樣ノ危險アルコトヲ記憶セザルベカラズ。

・睡眠劑トシテハ一・〇ヲ用フ又疼痛ノ爲メ不眠ヲ來セシ場合ニハ左方ヲ處ス。

トリオナール一・〇　**バントポン**〇・〇一、　右頓服

余ハ手術後ニ於ケル不眠ニ對シテハ上記二藥ノ使用ヲ欲セズ。

(七)**ヴエロナール** Veronal $(C_2H_5)_2C\langle\begin{matrix}CO-NH\\CO-NH\end{matrix}\rangle CO$ 一回極量〇・七五、一日極量一・五　無色ノ結晶ニシテ纖カニ水ニ溶解ス服用後通常半時間—一時間ニテ睡眠ヲ催スモノナリ、一般ニ尿素誘導體ハ呼吸中樞ヲ興奮セシノ傍ラ血壓ヲ高メ麻醉ノ作用アルヲ以テ、手術後ノ不眠ニアリテハ藥物學上合理的ノモノニシテ他ノ麻醉藥ニ比シ不快ノ影響少ナク從テ多クノ場合ニ使用シ得ベシ、然レドモ大量竝ニ連用ハ之ヲ避ケザルベカラズ。

使用量ハ〇・五—一・〇ヲ頓服セシム。

ヴエロナールナトリウム　水ニ溶解スルノ性質ヲ有スルヲ以テ使用簡易ナリ、致死量ハ四・五—五・〇ニシテ之レニ伴フ中毒症ハ知覺ノ全ク脫失セル場合ト雖モ呼吸及ビ心臟機能ニハ何等ノ影響ヲ認メズ、瞳孔ハ縮小シテ光ニ對スル反應アリ、且ツ角膜ノ反射消失ス、高度ノ中毒症ハ**モルヒチ**ニ於ケルガ如ク瞳孔ノ縮小及ビ光ニ對スル反應消失スルニ至ル、此際**カヒーチ**及ビ**エーテル**ヲ用フルトキハ呼吸ヲ佳良ナラシム。

(八)**プロポナール** Proponal　**ヴエロナール**ニ比シ更ニ有效ニシテ惡影響少ナク用量モ〇・二ニテ足ルト云フ、然レドモ余ハ未ダ之ニ對スル經驗ヲ有セズ。

(九)**ルミナール** Luminal $C_6H_5C_2H_5C(CONH)_2CO$　無色ノ結晶ニシテ水ニ溶解シ難キ强力ナル新催眠藥ナリ、用量〇・二—〇・四。

之ノ**ナトリウム**鹽類ハ水ニ溶解ス、然レドモ分解シ易シ、余ハ手術後興奮シテ不眠ヲ來セシ場合ニ**ルミナールナトリウム**液〇・二—〇・五ヲ注射シ好果ヲ得タルコト多シ。

(十)**アダモン** Adamon (Dibromdihydrozimmtsäureborneolester)　無味無臭白色ノ結晶性粉末ニシテ水ニ溶解セズ、臭素固有ノ作用ト**ボルチオール**ニ屬スベキ**カンフル劑**ノ作用トヲ併用スルト云フ、催眠力ハ弱キガ如シ。麻醉藥ト催眠藥トノ作用ノ本態ニ至リテハ何等異ナル所ナシ、即チ先ヅ大腦皮質ノ興奮性ヲ減退セシメ更ニ進ンデ腦底ノ神經節ヲ侵シ次デ脊髓ノ反射機能ヲ麻痺セシメ最後ニ延髓ノ機能ヲ奪フモノナリ、麻醉藥ハ皆**メタン** CH_4 ノ誘導體ニシテ所謂脂肪體ニ屬スルモノナリ、而シテ是等ノ物質ト神經細胞成分トノ間ニハ其作用早晩經過シテ神經機能ヲ再ビ復舊スルヲ見レバ兩者ノ間ニ化學的反應ノ行ハレザルハ想像スルニ難カラズ。

Hans Meyer, Overton ノ學說トシテハ麻醉ニ使用スベキ藥品ハ**クロロフオルム・エーテル**ノ如ク水ニ難溶ノモノナルモ、**アルコホル・ケトーン・アルデヒード・エーテル**ノ如キ睡眠ヲ來スモノハ水及ビ脂肪質ニ溶解スルモノナリ、故ニ是等ノ藥品ハ脂樣質ヲ有スル細胞內ニ攝取セラレ、從テ細胞內ニアル脂樣質ノ多寡ニヨリ其攝

取量ニ差違アルハ明カナリ、生體内ニテ最モ多ク脂樣質ヲ含ムモノハ脂肪組織ヲ除キテハ實ニ中樞神經系ナリ、**クロロフオルム**ノ最モ多ク體中ニ止マルハ大腦・脊髓・大網・腎臟ノ周圍等ナリ。

二種ノ催眠藥ヲ併用スルトキハ其效力甚ダシク增大スルモノニシテ、例ヘバ**モルヒン**ト**スコポラミン**若シクハ**モルヒン**ト**ウレタン**トノ合劑ニ於ケルガ如シ。

第九節　強心藥 Cardiotonica.

強心藥ハ心臟機能ノ衰弱ニ對シ使用セラルル藥品ニシテ婦人科ニアリテハ大手術後屢々其適用ヲ見ルベシ。

(一)**ヂギタリス葉** Folia Digitalis. Digitalis Purpurea ノ開花時ノ初期ニ其葉ヲ集メ乾燥セシモノニシテ、有效成分ハシユミーデベルグ氏ニ據レバ**ヂギトキシン・ヂギタリン・ヂギタレイン**ナリト云フ。

ヂギタリスヲ使用スルトキハ初メ心臟ハ擴張收縮共ニ旺盛トナリ脈波增大シ且ツ迷走神經ノ刺戟ニヨリ心働緩慢トナル、之ヨリ迷走神經ハ其末梢麻痺セラレタルガ如ク心働不整速脈トナリ遂ニ多クハ擴張期ニ靜止スルニ至ル。

心臟機能ノ不全ナル患者ニ**ヂギタリス**ヲ與フル時ハ其擴張收縮ヲ整調セシム。

其他**ヂギタリス**ハ少量ニテハ内臟神經分佈ノ臟器就中腸壁・肝臟ノ血管ヲ收縮セシメ、他部殊ニ腎臟皮質ノ血管ハ代償的ニ擴張セラレ從テ利尿作用ヲ來スベシ、然レドモ大量ナルトキハ是等ノ血管モ遂ニ收縮シ血壓昇騰ス、故ニ心臟機能不全或ハ血管麻痺ニ基因スル血行障礙モ共ニ**ヂギタリス**ニヨリ其障礙ヲ除去スルコトヲ得ベシ。

ヂギタリスノ心臟作用ハ服用後約二晝夜ニシテ甫メテ徐々ニ表ハレ且ツ長續スルヲ以テ慢性心臟衰弱ニヨル血行障礙ノ場合ニ效アルモノナリ。

心臟瓣膜病ノ代償障礙・肺鬱血・急性熱性病又ハ手術後ニ來ル心臟衰弱ハ急劇ニ起ルヲ以テ本劑ノ奏效スルコト少ナキモ、急性肺炎ニアリテハ心臟ノ働力ヲ昂メ以テ肺ノ鬱血ヲ除キ其經過ヲ良好ナラシム。

ヂギタリスノ服用後ニ嘔氣・嘔吐ヲ來タシ消化障礙ヲ起スコトアリ、其他連用スルトキハ所謂蓄積作用ヲ起シ脈搏甚ダ緩慢或ハ突然速脈・不整等トナリ體溫下降シ虛脫ニ陷ルコトアリ。

極量一回〇・二　一日一・〇　連用スルトキハ全量四・〇ヲ越ユベカラズ

注意。**ヂギタリス**葉ハ貯藏一年以上ナル時ハ效力著シク減退ス

(1)**ヂギタリス**浸(〇・三)一〇〇・〇　單舍五・〇　三回分服

(2)**ヂギタリス**末〇・五　**チウレチン**一・〇　分三

(3)**ヂギタリス**浸(〇・三)一〇〇・〇　醋製四・〇　單舍五・〇　三回分服

以上ノ如ク全量四・〇ニ至ルトキハ一時休止シ約二、三週間ノ後反復使用スルモ可ナリ。

消化不良ヲ來セシ場合ニアリテハ浸劑ヲ注腸スルモ可ナリ。

(二)**ヂガーレン** Digalen　褐色ノ液體ニシテ一立仙中ニ**ヂギトキシン**〇・〇〇〇三ヲ含有ス、吸收速ニシテ且ツ蓄積作用ナシト云フモ全ク之ヲ缺クト云フベカラズ、殊ニ小兒ニハ注意ヲ要ス、本劑ハ内服又ハ皮下靜脈内注射ニ適ス但シ皮下注射ハ稍々高度ノ疼痛アルモノナリ。

一日ノ極量四・〇トセルモ、連用セザレバ六・〇迄ヲ用ヒテ其障礙ヲ見ルコトナシ、持續連用ノ場合ニアリテハ全量三〇・〇以上ニ及ブトキハ注意セザルベカラズ。

(三)**ストロフアンツス丁幾** Tinctura Strophanthi　**ストロフアンツス**子ノ十倍亞爾箇保兒浸出劑ニシテ吸收速ナ

ルヲ以テ使用後速カニ其效力ヲ現ハシ蓄積作用ヲ來スコトナシト云フ、然レドモ其作用持續セズ且ツ其效力亦**ヂギタリス**ニ及バズ。

極量一回〇・五　一日一・五

妊娠腎臟炎ノ場合ニハ

沃度加里〇・五　**ストロフアンツス**丁幾一・〇　苦味丁幾一・〇　水一〇〇・〇トシ使用ス。

ストロフアンチント稱スル藥品ハ硝子球中ニ入レ販賣セラル、一個中ニ**ストロフアンツス**屬ノ糖原質〇・〇〇一ヲ含有ス、靜脈內ニ其半量ヲ注射ス、往々致死セシ例アリト云フ、余ハ屢々手術後心臟衰弱ニ使用セシモ不幸ニシテ未ダ特效アリト思惟セラルル例ヲ知ラズ。

(四)**硫酸スパルテイン** Sparteinum Sulfuricum. 無色ノ結晶又ハ白色ノ粉末ニシテ二分ノ水ニ溶解ス、心臟機能ヲ整調セシメ收縮ヲ强メ脈搏ヲ整ヘ加フルニ利尿ノ效アリ、脚氣ニテ**デギタリス**ノ效ナキ場合ニ用ヰテ奏效スルコトアリ。

硫酸**スパルテイン**〇・三　爲丸一日三回分服

注射用トシテハ硫酸**スパルテイン**〇・三　蒸餾殺菌水一〇・〇　一回ノ注射量ヲ各一ccトシ反復ス。

(五)**樟腦**　常態ニアル心臟ニハ其作用著明ナラザルモ、心臟ノ收縮不完全トナリ心働ノ微弱ナル時之ヲ與フレバ收縮再ビ旺盛トナル、今試ニ蛙ニ抱水**クロラール**ヲ與ヘテ心臟ノ擴張靜止ヲ起サシメ然ル後樟腦食鹽水ヲ注入スル時ハ再ビ搏動ヲ始ム之ニ由リ其效ノ大ナルヲ知ルベシ、其他擴張セル血管ヲ收縮セシメ血液ヲ心臟ニ集ムルノ働キアリ、手術後等ニ來ル急性心臟衰弱ノ場合ニ特效ヲ現ハスコト尠ナカラズ。

大量ヲ與フル時ハ精神興奮・搐搦又ハ癲癇樣發作ヲ起スコトアリ、樟腦ハ其吸收セラルルヤ**グリクロン**酸ト化合シテ其毒性ヲ失フヲ以テ大害ヲ遺スコト少ナシ、致死量トシテハ約四・〇—一五・〇トセラル、一〇%ノ**カンフルオレフ**油ハ每一時每ニ一晝夜注射スルモ特別ナル中毒症狀ヲ見ザルコト普通ナルモ往々精神ノ興奮ヲ見ルコトアリ。

(六)**精製樟腦** Camphora depurata. 無色或ハ白色ノ結晶或ハ白色ノ大小不同ノ顆粒トナレルモノアリ水ニ溶解セズ。

一〇%樟腦**オレフ**油

一〇%樟腦**エーテル**

一〇%樟腦**エーテルアルコホル**溶液トシテ用フ

外用トシテハ肉芽ノ發生惡シキモノニ樟腦**ワゼリン**ト混ジ用フルコトアリ。

(七)**樟腦酸** Acidum Camphoricum. 其作用樟腦ト全ク異ナリ主トシテ制汗ノ作用アリ、無色無臭ノ結晶ニシテ僅カニ水ニ溶解ス、多量ニ使用スルモ障礙ヲ來スコトナシ、普通三・〇—四・〇ヲ三回ニ分服セシム、盜汗ノ場合ニハ一・五ヲ就眠前ニ服用セシム。

(八)**アドレナリン** Adrenalin. 病的ニ末梢血管擴張シ血壓下降セル場合ニ之ヲ用ユレバ、心臟ノ收縮ヲ昂メ心臟搏動ヲ整調シ血管ヲ收縮シ血壓ヲ昂ムルノ效アルモ是レ一過性ナリ、故ニ**クロロフオルム**中毒ノ如キニハ效アルモ其他ニハ著效ヲ見ズ、衝心性脚氣ニ於テモ之レガ注射ニヨリ脈搏一時其數ヲ減ジ緊張增大スルモ之ヲ以テ心臟麻痺ヲ救フコトヲ得ザルモノナリ。

第十節　興奮藥 Analeptica.

(一)**アルコホル** Alkohol. 急性傳染性熱性病・腹膜炎或ハ大手術後又ハ分娩等ニ基因スル大出血ニヨリ脈搏細小頻數・呼吸微弱・顏面蒼白・四肢厥冷・失神等ノ如キ所謂虛脫ニ陷レル際使用セラルルコト極メテ屢々ナリ、亞爾箇保兒ノ主作用ハ中樞性ニシテ神經中樞ニ働キ其機能ヲ亢進セシム、然レドモ其作用ノ本態ニ至リテハ大腦機能ノ亢進ニアラズ寧ロ大腦制止機能ノ麻痺ニ基因スルモノノ如シ、其他呼吸血行ノ中樞ヲ刺戟亢進セシムルノ性アルヤ否ヤ知ルベカラズ。

亞爾箇保兒ノ適量ヲ內服スルトキハ脈搏大且ツ頻速トナリ、顏面潮紅シ働作活潑トナリ、更ニ其度ノ進ムニ從ヒ所謂酩酊狀態トナル。

亞爾箇保兒ハ初メ皮膚血管ヲ擴張セシム、此時期ニハ未ダ血壓及ビ體溫ノ下降ヲ見ズ、其度ノ進ムヤ內臟ノ血管ハ擴張シ血液ハ內臟ニ輸送セラレ血壓下行シ且ツ中樞麻痺ニヨリ體溫モ亦下降スルニ至ル、然レドモ普通ノ場合ニアリテハ心臟ニハ大ナル障礙ヲ來サザルモノノ如シ、心臟機能衰弱セル者ニ之ヲ與フルトキハ末梢血管ノ擴張ニヨリ心臟ハ努力ヲ要セザルト、一ハ冠狀血管ノ擴張充血スルニヨリ自己ノ機能ヲ回復スベシ。

亞爾箇保兒ヲ內服スルトキハ大部分ハ體中ニテ酸化セラルルモノナリ、是レ燃燒セラルベキ物質即チ含水炭素脂肪ニ代リテ消費セラルルガ故ナルベシ、然レドモ大量ナルトキハ蛋白ノ分解ヲ來スコト明白ナリ。

亞爾箇保兒ヲ持長スルトキハ精神機能爲メニ害セラレ、肝臟硬化・萎縮腎・血管硬化症等ニ陷リ、心臟ハ腎臟血管ノ變化ニ從ヒ續發的ニ障害ヲ蒙リ且ツ心臟自己ハ脂肪變性ニ陷リ一見何等異狀ナキガ如キモ、**クロロフオルム**麻醉ニ對シ急ニ心臟麻痺ヲ來タシ或ハ急性熱性病ニ對シ急ニ其抵抗力ヲ失フニ至ル。

(二)**葡萄酒** Vinum. 普通葡萄酒ハ七—一〇ノ%**エチールアルコホル**ヲ含有ス。

ポートワインハ其量二〇%ナリ、吾人ハ產褥熱ノ場合ニ**ポートワイン**三〇・〇、單舍一〇・〇、水二〇〇・〇ヲ一日數回ニ分服セシメ、又**ポートワイン**五〇・〇、水二〇・〇ヲ注腸スルコトアリ。

虛脫ノ際或ハ分娩中氣力沈衰ノ場合ニハ成ルベク**アルコホル**含量ノ多キモノヲ選ブベシ。

(三)**コンニアク** Cognac. 葡萄酒ヲ蒸餾シテ製セシモノニシテ黃色ヲ呈シ三五—三九ノ純**アルコホル**ヲ含有ス。

產褥熱患婦ニハ內用トシテ一日五〇・〇ヲ用ヒ注腸トシテハ一回五〇・〇ヲ使用ス。

產褥熱ニハ特效藥トモ稱スベキモノニシテ或ハ少量ヅツ持續スルノ可ヲ唱ヘ或ハ大量ヲ與フルヲ可トスル人アリ、何レモ一利一害ヲ免レザルモ余ハ比較的大量ヲ與ヘ十日以上ノ持長ヲ避クルヲ以テ得策ナリト思惟ス、又注意スベキハ常ニ酒量ナキ婦人モ產褥熱ノ場合大量ニ耐ユルモノニシテ、亞爾箇保兒ニヨリ顏面潮紅シ興奮ノ狀態ヲ表ハス時ハ其豫後ニ囑望スルコト多シトス。

(四)**ホフマン液** Liquor Hoffmanni. **エーテル** 一・〇、亞爾箇保兒三・〇ヨリ成ル。

(五)**硝酸ストリキニーネ** Strychninum nitricum. 無色ノ結晶ニシテ大量ノ水ニ溶解ス、**ストリキニーネ**ハ中樞神經系ニ於テ末梢ヨリノ刺戟ニ對スル反應ヲ亢進セシム、故ニ外來ノ刺戟ナクバ何等ノ反應ヲ表ハサザルモノナリ、其他血管中樞ニ働キ血管ヲ收縮セシメ從テ血壓ヲ昂メ傍ラ心臟制止中樞ニ及ボシ心働ヲ緩慢ニシ呼吸中樞ニ進ミテ呼吸ヲ强大ナラシム。

大量ヲ用フル時ハ中毒症トシテ全身ノ反射性强直性痙攣ヲ起シ呼吸停止シ死亡スルカ或ハ發作反復シ衰弱ニヨリ死スルモノナリ、又少量ヅツ持長スルモ神經系トノ接著强ク爲メニ蓄積作用ヲ表ハスコトアリト。

極量一回〇・〇〇五　一日〇・〇一五　致死量ハ普通〇・〇三以上ナリトス。

クロロフォルム又ハ抱水**クロラール**ニヨリ中樞麻痺ヲ來サントスルニ際シ〇・〇〇五ヲ皮下ニ注射シテ其效ヲ見ルコトアリ。

運動麻痺即チ脚氣麻痺ニ屢々之ヲ使用ス。

〇・〇〇一ヲ大腿皮下ニ注射シ二、三日ノ間隙ヲ以テ次第ニ增量反復ス、余ハ稍々長時ニ亘リ試ミシモ未ダ恐ルベキ蓄積作用ヲ見ザリキ。

內服トシテハ

沃度加里一・〇　蓄木鼈丁幾一・〇　水一〇〇・〇

食間三回ニ分服セシム

(六)**麝香** Moschus. 虛脫症ニ使用ス、動物試驗ニテハ其作用不明ナリト云フモ場合ニヨリテ奏效スルコトアリ。

〇・五―一・〇ヲ酒精ニテ溶解シ注腸用ニ供ス。

第十一節　防腐藥 Antisepticа.

細菌ヲ撲滅シ或ハ其繁殖力ヲ防遏スルモノナリ。

(一)**昇汞** Hydrargyrum bichloratum. (Sublimat) 白色ノ結晶ニシテ纖ニ水ニ溶解スルモ食鹽ヲ加フル時ハ容易ニ溶解スベシ、此種ノモノニアリテハ化學的抱合ニテ殺菌力ヲ有スルノ外、其電離性ノ大ナルモノハ從テ殺菌力大ナリ、パウル及クレーニヒ氏ノ實驗ニ據レバ昇汞ノ電離性ヲ減ゼシムル爲メ昇汞ト同ジキ**クロール**、**イオン**ヲ含メル食鹽ヲ加フルトキハ其殺菌力ノ著シク減少スルヲ見ルト云フ。

昇汞ハ水銀化合物中最モ强キ殺菌力ヲ有ス、多クノ細菌ハ〇・〇〇五%ニテ既ニ其發生ヲ抑制シ、〇・〇一%ニテハ之ヲ殺滅ス、然レドモ芽胞ヲ殺滅スルニハ更ニ濃厚ナル液ヲ要スルモノナリ、昇汞ハ毒力劇甚ニシテ皮膚ノ薄弱ナル者ニアリテハ普通消毒用ニ供スルモノニテ既ニ濕疹ヲ起スコトアリ、又吸收スルトキハ激シキ中毒症狀即チ腹痛・嘔吐・下痢ヲ起シ虛脫ニ陷ルコトアリ、致死量ハ約〇・二ナリト云フ、斯カル吸收作用ハ內服ノミナラズ粘膜ニ外用的ニ使用スル際モ亦吸收中毒ヲ來スコトアルヲ以テ注意ヲ要ス。

(二)**昇汞錠** 錠劑一箇中ニ昇汞〇・五ヲ含有ス、故ニ五百ccノ水ニ溶解スルトキハ一千倍ノ昇汞水ヲ得ベシ。

(三)**ズブラミン** Sublamin. 白色針狀ノ結晶體ニシテ水ニ溶解ス、昇汞ノ代用品ニシテ金屬ヲ腐蝕セズ、又蛋白ヲ沈澱セシメザルニヨリ比較的深部ニ侵入シテ殺菌ノ作用ヲ逞ウス、防腐力ハ水銀劑ニ比シ深達性ナルモ其殺菌力ハ昇汞ニ劣ル。

〇・二%ノ溶液ヲ用フ

(四)**プロテイン銀(プロタルゴール)** Argentum Proteinatum. (Protargol) 淡黃色ノ粉末ニシテ初メ少量ノ水ヲ加ヘ粥狀トナシ後冷水ヲ徐々ニ加フル時ハ容易ニ溶解シ光ニ遇ヘバ分解ス、本劑ハ銀ト蛋白トノ化合物ニシテ深達性ヲ有ス。

〇・五%ノ約一〇〇・ccヲ淋毒性膀胱炎患者ノ膀胱內ニ注入シテ其效ヲ見ルコトアリ。

初生兒淋毒性脣加答兒ニハ一%ノ溶液ヲ用フ。

(五)**コラルゴール** Collargol. (Argentum Colloidale) 黑色ヲ呈セル塊狀ノ物體ニシテ光輝アリ五%ノ割ニ水ニ溶解シ暗褐色透明ノ液トナル、著色瓶中ニ貯フル時ハ長時分解セズ、分解セシモノハ蒸餾水中ニ滴下セバ白

色ノ濁濁ヲ生ズベシ。

本劑ノ甫メテ現ハレシ當時ハ產褥熱ノ特效藥トシテ一時稱用セラレタルモ其效確實ナラズ、少ナクトモ余ノ動物試驗ニテハ敗血膿毒症ニ何等ノ效ヲ見ルコトヲ得ザリキ。

靜脈內注射ハ有效ナリト稱セラル、二%ノ溶液ヲ一回ニ一〇ccヅツ反復注射ス。(本邦製品エレクトロ銀ハ之ニ代用シ得ベシ)

一五%ノ軟膏ヲ三・〇ヅツ皮膚ニ塗擦ス、又五%溶液ヲ注腸スルコトアリ。

往々小兒ノ加答兒性肺炎ニ三%ノ軟膏ヲ二・〇ヅツ塗擦シ奏效スルコトアリ。

(六)**イトロール** Itrol. (Argentum Citricum.) 白色ノ粉末ニシテ防腐力强ク且ツ無刺戟性ナルヲ以テ使用上甚ダ便ナリ、惡シキ肉芽ノ場合ニ少量ヲ創面ニ撒布スルトキハ佳麗ナル肉芽ノ再生ヲ見ルコトアリ。

(七)**フォルマリン** Formalinum. **フォルムアルデヒード液** Formaldehydum Solutum. 無色透明ノ液ニシテ竄透性臭氣甚ダシク吸收作用ヲ缺キ細菌ニ對スル殺菌力極メテ强ク脾脱疽菌ノ芽胞モ〇・一%ノ溶液中ニ一時間ニテ撲滅セラル、以テ其殺菌力ノ如何ニ旺盛ナルカヲ知ルベシ、然レドモ婦人科的疾病ニハ之ヲ使用スルコト稀レニシテ多クハ組織硬化ニ使用ス、三—四%ノ溶液ヲ以テ腟洗滌ヲナスコトアリ。

又腋臭ヲ防グ爲メ一%溶液ヲ用フルコトアリ。

(八)**フォルマリン水** **フォルマリン一分、水三十四ヨリ成ル。**

(九)**リゾフォルム** Lysoform. **フォルムアルデヒード**ノ加里石鹼、亞爾箇保兒ノ飽和溶液ニシテ淡黃透明、局所ノ刺戟ナク防腐制臭ノ效アリ、手指ノ消毒ニハ二—三%ノ溶液ヲ、腟洗滌ニハ一%ノ溶液ヲ用フ、然レドモ腟洗滌使用後分泌却テ增加シ粘膜ノ發赤ヲ見ルコトアリ。

(一〇)硼酸 Acidum boricum. 光輝アル無色葉狀ノ結晶ニシテ溫水ニ溶解ス、酸度微弱ナルヲ以テ局所ヲ刺戟スルコトナキト同時ニ殺菌力モ亦甚微弱ナリ、其濃厚液ニアリテハ只細菌ノ發育ヲ抑制スルニ過ギズ、大量ヲ吸收スル時ハ往々嘔吐・嘔氣・下痢・蛋白尿ヲ來タシ昏睡ニ陷ルコトアリ。

三%溶液トシテ腟洗滌料又ハ罨法料トス、又一—二%溶液トシテ膀胱ヲ洗滌スベシ但シ溶液ノ大量膀胱內ニ殘留セザル樣注意スベシ。

(一)**硼酸軟膏** Ungentum acidi borici. (硼酸一・〇、**バラフヰン**軟膏九・〇)

(一)硼酸〇・五　**ラノリン**五〇・〇　**ワゼリン**一八・〇

(二)硼酸五・〇　**グリセリン**五・〇　**ペルーバルサム**一・〇　**ラノリン**適宜全量三・〇トス。

肉芽ノ表皮被覆ヲ早カラシメン際ニ使用ス。

(二)**硼砂** Borax. 弱キ防腐力ヲ有シ皮膚ヲ淸淨ナラシム、內服スルトキハ尿ノ酸性ヲ弱メ尿酸鹽類ノ排泄ヲ防グノ效アリ。

(一)五%硼砂**グリセリン**

(二)燒キ硼砂ヲ細粉末トナセシモノ

何レモ初生兒又ハ妊婦ノ口內炎ニ於ケル口腔粘膜ノ潰瘍ニ塗布又ハ撒布ス。

(三)**石炭酸** Acidum Carboricum. 無色ノ結晶又ハ白色結晶性塊ニシテ四十度以上或ハ水ニモ亦溶解ス、極量一回〇・一、一日〇・三。

石炭酸ハ一時使用ノ範圍廣汎ナリシモ、近時無毒處置ノ行ハルルニ至リ漸次其應用ヲ減ズルニ至レリ、石炭酸ノ殺菌作用原理ハ未ダ不明ナルモ脂樣質ニ可溶性ナルヲ以テ細胞又ハ細菌體內ニ侵入シ以テ其作用ヲ及ボスモノナルベシ、而シテ各種微生體ノ種類ニヨリ其殺菌力ニ强弱ノ差アルモ概シテ極メテ强キ殺菌力ヲ有ス、

僅カニ三%ノ割ニ食鹽ヲ加フルカ或ハ一%ノ酒石酸ヲ加フルトキハ更ニ殺菌力ヲ還フスルモノナリ、之ニ反シテ阿列布油ニ溶解スルトキハ殆ンド殺菌作用ヲ失フ。

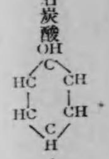
石炭酸ノ五%液ハ皮膚ニ灼熱ノ感ヲ與ヘ知覺ヲ遲鈍ナラシム、更ニ一層濃厚ナルトキハ皮膚ハ初メ白色トナリ知覺脱失シ次デ赤色ヲ呈シ上皮剝脱ス、幼者或ハ老者ニ罨法料トシテ用フルトキハ往々乾性壞疽ヲ來スノ虞レアリ。

石炭酸ノ少量ハ内服ニ害ナキモ大量ナレバ虛脱ヲ來タシ呼吸麻痺ニ陷ル、其他稀釋セザルモノニアリテハ胃ノ粘膜ヲ腐蝕スルコト勿論ナリ。

石炭酸ハ内服ヨリモ寧ロ外用ニヨリ吸收中毒ノ作用ヲ現ハスコト多シ、其吸收セラルルヤ一部ハ其儘ニ他ハ**ヒドロキノーン**トナリ共ニ**グリクローン酸**又ハ硫酸ト化合シ**アルカリ**鹽トナリ其毒性ヲ減ジ尿中ニ現ハル、斯カル尿ハ初メ綠色ヲ呈スルモ尿ノ醱酵ニヨリ再ビ分解シ遂ニ暗綠色ヲ呈ス、内服ニヨル時ハ肝臟ニヨリ比較的無害ノ化合物ヲ作ルモ、皮膚ヨリ吸收セラルル時ハ是等ノ變化ヲ受クルコト少ナキヲ以テ比較的其害ヲ及ボスコト大ナルモノナリ。

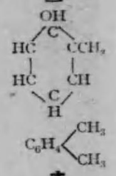
腟洗滌ニハ五%ノ溶液トシ場合ニヨリ三%ノ食鹽ヲ加ヘテ殺菌力ヲ昂ム、四%ノ石炭酸阿列布油ハ悪阻ノ如キ神經症狀ヲ起セシトキニ皮下注射ニ用ヰテ奏效スルコトアリ。

(一四)クレゾール Kresol.



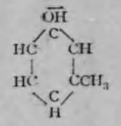
石炭酸ノHガCHニテ置キ代ヘラレタルモノ之レニ三種アリ

第一



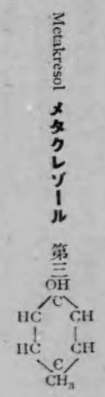
オルトクレゾール Orthokresol

第二



Metakresol **メタクレゾール**

第三



Parakresol **パラクレゾール**

其作用石炭酸ニ均シク、殺菌力ハ石炭酸ニ比シ強キコト二倍ニ達スルモ毒性ハ却テ弱シト云フ。

トリクレゾール Tricresol ト稱スルモノハ此三種ヲ含有ス、**クレゾール水**ハ**クレゾール**石鹼液(加里石鹼一分、粗製**クレゾール**一分)六、水九十四ヲ以テ作リシモノニシテ腟内洗滌料トシテ約五倍ニ稀釋シ用フ。

(一五)**リゾール** Lysol. 粗製**クレゾール**ト加里石鹼ト同量ノ混合物ニシテ褐色澄明ノ液ナリ、水溶液ハ赤色ラクムス紙ヲ青色トナシ**アルコホル**液ハ**フエノールフタレン**ニテ中性反應ヲ呈ス、一—三%溶液ヲ以テ手指ノ消毒ニ用ヰ、〇・三%溶液ハ粘膜ニ使用スルモ刺戟セズ、稀レニ中毒症トシテ「チヤノーゼ」・呼吸困難・昏睡ニ陷ルコトアリ。

(一六)**粗製木醋** Acetum pyrolignosum Crudum. 木材ノ乾餾ニヨリテ生ズル**テール**ノ副產物ニシテ其色褐色、醋酸樣臭氣ヲ有シ醋酸**メチール**・**アルコホル**・**アセトン**・醋酸**メチール**・**エステル**・**クレオソート**・石炭酸・**ブレンツカテヒン**ヲ含有ス、防腐竝ニ制腐ノ效アリ、粘膜及ビ傷面ニハ分泌ヲ減少セシメ收斂性ニ働クモノナリ、腟部糜爛面ヲ腐蝕ス。

(一七)**イヒチール** Ammonium sulfoichthyolicum. (Ichthyol) 透明ナル赤褐色含利別樣ノ液ニシテ焦性臭氣アリ

稀釋液ハ血管ヲ收縮セシメ、濃厚液ハ却テ皮膚ニ炎症ヲ起スモノニシテ其防腐作用ハ極メテ微弱ナリ。

少量ヲ內服セシムルトキハ腸ノ腐敗ヲ防ギ食慾ヲ增進シ腸ノ蠕動ヲ亢進セシム、婦人科ニテハ子宮頸管加答兒・內膜炎周圍炎等ニ一〇%ノ**グリセリン**溶液トシ單保トシテ用フ、腟坐藥トシテハ

イヒチオール	〇・三
カカオ酪	三・〇

右腟坐藥一箇ノ量トス。或ハ

イヒチオール	〇・三
蔓菁越幾斯	〇・〇一五
鹽酸**モルヒネ**	〇・〇一
カカオ酪	三・〇

內用トシテハ〇・八ヲ三回ニ分服セシム、又一—三%溶液ヲ尿道加答兒ノ場合ニ注入ス。

(八)**チゲノール** Thigenol. 人工的**ズルフオ酸**ノ**ナトリウム**鹽ニシテ無臭・褐色・舍利別樣ノ液ナリ水ニ溶解ス、防腐・吸收催進・鎭靜ノ作用アリ、**イヒチオール**ノ代用品ニシテ內服スル時ハ**クレオソート**ノ代用ヲナスト云フ。

一〇%**チゲノールグリセリン**溶液

腟內單保用

(九)**チオール** Thiol. 褐炭**テール**ヨリ製シ硫黃ヲ含有ス、流動性ト乾燥性ノモノアリ、流動性ノモノハ黑褐色ニシテ一〇%**グリセリン**溶液又ハ二〇%ノ水溶液トシテ腟內單保ニ用ヒ、乾燥性ノモノハ澱粉ヲ加ヘ撒布料トス。

(一〇)**沃度仿謨** Jodoformium. 小ナル光輝アル六角形板狀又ハ黃色ノ結晶性粉末ニシテ一種特異ノ臭氣アリ、百二十度ニテ溶解シ水ニハ殆ンド不溶解性ナリ、多量ノ冷**アルコホル**又ハ十分ノ沸騰酒精ニ溶ケ六分ノ**エーテル**ニ溶解ス、**クロロフオルム**ニハ容易ニ**グリセリン**ニハ僅カニ溶解ス。

沃度仿謨自己ハ殺菌作用ナク細菌ハ沃度仿謨粉末中ニアリテ長ク其繁殖力ヲ失ハズ、然レドモ結膜又ハ創面ニ撒布スルトキハ化膿ヲ防ギ一期癒合ヲナサシムルノ效アリ、此有力ナル防腐作用ハ沃度仿謨ガ血淸又ハ脂肪質アル創面分泌液ニ溶解シテ徐々ニ分解シ沃度ヲ遊離セシムルニ由ル、細菌中還元性物質ヲ發生スベキ結核菌ノ如キハ沃度ヲ分離セシムルコト一層盛ンナルヲ以テ從テ殺菌作用ヲ受クルコト亦强シトス、且ツ沃度仿謨ハ沃度ヲ分離シ分解セラレタル沃度ハ殺菌毒素ト結合シテ之ヲ無害ナラシム、其他創面ノ分泌ヲ制減シ多少ノ鎭痛作用ヲ有ス、然レドモ沃度仿謨ノ吸收セラルルヤ少量ナレバ大害ヲ貽サザルモ大量ナルニ於テハ嘔氣・嘔吐ヲ來タシ頭痛・嗜眠・譫語・幻覺・脈搏細小頻數・體溫下降・肺浮腫等ヲ來シテ死亡スルコトアリ。

重症中毒ハ比較的稀ナルモ撒布後局所又ハ全身ニ濕疹ヲ發スルコトハ屢々吾人ノ遭遇スル所ナリ、心臟及ビ腎臟疾患アルモノニハ之ヲ避クルヲ安全ナリトス。

第十二節　子宮緊縮藥 Uterustonica

子宮運動ト藥物トノ關係　子宮ハ腸管ノ如ク生活狀態、又殘遺生活狀態ニアリテモ多少ノ週期ヲ以テ振子動及ビ蠕動ヲ營ミ、此運動ハ人工的血行或ハ酸素瓦斯ヲ以テ飽和セル|リンゲル氏液ニ依リ殘遺生活狀態ヲ維持セル場合ニ於テモ尙一時間ニ亘リテ觀察シ得ルモノナリ、是レ子宮ニ於ケル自律中心ノ存在スル所以ニシテ、其運動型ハ該臟器ノ狀態如何ニ關ス、即チ妊娠初期ニ於テハ最モ活潑ヲ極メ其ノ進ムニ從ヒ次第ニ緩徐トナル又長キ弛緩期ニ至ルモ收縮ノ度ハ著明ナルモノナリ。

爾他平滑筋纖維ノ臓器ト等シク子宮モ亦神經中樞ヨリ亢奮性刺戟ト抑制的衝動トヲ受クルモノニシテ、此等ノ神經纖維ハ交感系及ビ骨盤神經中ニ存在スベク、而シテ骨盤神經ハ既述セル如ク第二乃至第四薦骨神經根ヨリ起リ直腸・肛門・膀胱・外生殖器或ハ恐ラク子宮ニ迄分布セラレ、又交感系ニ屬スル下腹神經ハ下腸間膜神經節ヨリ出デ、精系神經ハ精系神經節ヨリ起ル、其他フランゲンホイゼル氏ノ頸部神經節細胞アリテ其ノ司配ヲ受クル等複雜ナル作用ヲ有ス、加之動物ノ種類ニ依リ其現象多種多樣ナルヲ以テ概念的説明ヲ下スコト難シトス。

ラングレー *Langley* アンデルソン *Anderson* 氏ノ調査ニ依レバ猫ノ下腹神經ヲ刺戟スルトキハ初メ抑制的ニ後亢奮性ニ作用シ、家兎ニテハ初メヨリ亢奮性ヲ現ハスモノナリト、而シテ**アドレナリン**ノ子宮ニ及ボス働作モ亦如上記載ノ刺戟作用ト同一ノ結果ヲ得ルモノニシテ、其他下腹神經ハ子宮ニ血管收縮神經ヲ送ルモノナリ。

骨盤神經ノ子宮ニ於ケル作用ハ未ダ確實ナラザルモノノ如シト雖モ、之レヨリ子宮ニ血管擴張神經ヲ送リ、而シテ其ノ神經幹ヲ刺戟スルトキ子宮運動ヲ起サシムルモノトセラル、ラングレー氏等ノ説ニ依レバ此ノ神經幹ノ有スル刺戟作用ハ下腹神經纖維ノ混在セルガ爲メナリト、然レドモ之ヲ毒物學的ニ檢索セバ子宮ニハ薦骨自律神經ニヨリ運動神經纖維ノ來ルコトヲ想像シ得ベク、此關係ハ一般ニ薦骨自律神經ノ末梢ヲ犯スベキ藥物例之**ピロカルピン・フ井ゾスチグミン**ノ如キハ子宮ニ强直性收縮ヲ來シ、又**アトロピネ**ノ小量ハ亢奮性ヲ、大量ハ麻痺ヲ起サシムル等ノ事實ニヨリ之ヲ説明シ得ルモノナリ。

ニコチンハ動物ノ種類及ビ妊娠ノ有無ニヨリ其作用ヲ異ニス、非妊ノ猫ニハ初メ抑制的ニ後チ亢奮性ニ作用シ、妊娠動物ニアリテハ初メヨリ亢奮性ニ作用ス、此作用ノ變化ハ**アドレナリン**ニヨルモ、或ハ前述セル下腹神經ノ刺戟ニヨルモ皆同一ノ現象ヲ呈スルモノトス、一般ニ妊娠子宮ノ運動ハ容易ニ之ヲ起シ得ル者ナリ。

フランクル、ホッホワルト *v. Frankl-Hochwarts* 及ビア、フレーリヒ *A. Fröhlich* 氏ノ研究ニ依レバ腦下垂體ノ漏斗部ヨリ製セル越幾斯**ピツイトリン**ハ家兎ノ子宮筋ヲ極度ニ收縮セシメ、以テ來ル神經刺戟ニ對シ亢奮性ヲ增加セシムト云フ。

ピロカルピンハ陣痛催進藥トシテ用ヰラル、其他子宮ニ於ケル神經末梢ヲ刺戟スル毒物ニ種々アリ、**ヒニン**ノ如キ之レニ屬シ、**モルヒチ**ノ少量ハ刺戟性ニ大量ハ麻痺性ニ作用ス、**スコポラミン**ハ子宮運動ニハ何等ノ影響ヲ及ボサズト云フ。

子宮運動ハ脊ニ末梢神經ノ影響ヲ蒙ルノミナラズ、腰髓ニ於ケル中樞神經ノ影響ヲモ受ルモノニシテ、例之窒息ニ基ク中樞ノ貧血ハ子宮收縮ヲ促進スルガ如キ是ナリ、又脊髓中樞ハ之レヨリ上部ノ中樞腦皮質ヨリ刺戟セラレ、或ハ又鼻粘膜ヨリ反射的ニ刺戟セラルルコトアリ。

又化學的ニ腸粘膜ノ刺戟ハ腸ノ蠕動ヲ增進セシムルト同時ニ反射性ニ子宮運動ヲ招クコトアリ、**アロイ**ノ如キハ此作用ノ爲メ流產ヲ起スコトアリト云フ、其他**イワギク** Tanacetum vulgare **ニホヒヒバ** Thuya occidentalis **イチ井類** Taxus baccata Juniperus **サビナ** Sabina Aloin 蘆會素 Aloe Capensis 喜望峯蘆會等ハ子宮ニ特殊ノ作用アルモノノ如シ、又**サリチル**酸ヲ大量ニ與フルトキハ子宮出血ヲ來シ流產早產ヲ起スコトアルモ其由ヲ來ル所以ハ未ダ明ナラズ。

(一)**麥角** Coruntum, Mutterkorn. 麥角ハ Claviceps Purpurea ナル菌ノ保續形ニシテ大麥ノ穗ニ寄生シ穀粒間ニ發育セルモノヲ微温ニテ乾燥シタルモノニシテ其ノ形長紡錘形ヲ有シ、長サ二〇—四〇mm少シク彎曲シ縱溝ヲ有シ暗紫色ヲ呈ス、麥角ノ或一定量ヲ鷄ニ與フルトキハ鷄冠及ビ腮葉ハ血行停止ノ徵トシテ先ヅ青色ヲ呈

シ漸次黑色トナリ乾燥遂ニ脫落スルニ至ル、其他兩翼ノ全ク壞死離脫セシ例アリ、以上ノ部域ヲ組織的ニ檢スルニ血管ハ硝子樣血栓ヲ以テ殆ンド塡塞セラル、是レ血管ノ痙攣ト血管內膜ノ變化トニ基因スルモノニシテ爲メニ末梢血行ノ杜絕セラルルニ因ルナルベシ、以上ノ作用ハ全ク末梢性ニシテ頸髓ヲ切斷セル動物ニアリテモ尙ホ同樣ナリ、大量ヲ與フルトキハ初メ間代性、後ニ强直性痙攣ヲ起シ、胃腸モ亦痙攣ニ與カリ爲メニ吐瀉ヲ起シ甚ダシキハ呼吸ノ靜止ヲ來スコトアリ。

以上記載ノ中毒症狀ヲ來サザルニ先ダチ子宮ヲ收縮セシムルノ效アリ、殊ニ妊娠子宮ニアリテハ其作用一層著明ナリ、而シテ其收縮ノ狀態ハ多クハ强直性ニシテ稀レニ生理的陣痛ノ狀態ニ類スルコトアリ。

麥角越幾斯ハ複雜ニシテ且ツ不定ノ混合物ヲ含有シ少クモ之レヨリ三種ノ性分ヲ分離スルコトヲ得ベシ、而シテ其ノ一ツハ**エルゴチニン**、Ergotinin ト稱シタンレー氏 *Tanret* ノ分離セル結晶性**アルカロイド**ニシテ子宮ニハ何等ノ作用ヲナサズ、他ノ一ツハ無結晶ノモノニシテクラフト氏 *Kraft* ハ**ヒドロエルゴチニン** Hydroergotinin ト稱シ、バージャー、デール氏 *Barger u. Dale* ハ**エルゴトキシン**ト命名セリ、グール氏ノ研究ニ依レバ之ヲ皮下又ハ靜脈內ニ注射スルトキハ滑平筋、殊ニ子宮ニ收縮ヲ起シ、且ツ動脈ノ收縮ニヨリ血壓亢進シテ遂ニ麥角固有ノ壞疽ヲ見ル、此ノ血壓亢進ハ末梢性ニシテ持續永シ、其ノ現象ハ初メ血管運動神經ノ末梢ヲ刺戟シ、大量ナル時ハ後チニ總テノ交感系神經ヲ麻痺セシムルヲ以テ血壓下降ス、而シテ一度血壓ノ下降ヲ來スヤ**アドレナリン**ヲ以テスルモ再ビ之ヲ亢進セシメ得ザルモノナリト云フ。

麥角ノ水性越幾斯中ニハ二種ノ鹽基アリ、酸酵素及ビ細菌ニヨリテ蛋白質ハ分解セラレ**アミノ**酸ヨリ成レル**チラミン** $C_6H_4(OH)CH_2.CH_2NH_2$ 及ビ**ヒスタミン** Histanin $\left.\begin{matrix}NH-CH\\ \|\\ CH-C\\ |\\ N\end{matrix}\!\!>\!CH_2.CH_2.NH_2\right\}$ ヲ生ズ、而シテ**チラミン**ハ血管ニ高度ノ收縮ヲ促シ、**ヒスタミン**ハ血管ヲ擴張シ血壓下降ヲ來ス、其他多クノ滑平筋殊ニ子宮收縮ヲ促スノ力甚ダ顯著ナリ。

其他往時麥角ノ主成分ノ一ニ算セラレタル**コルヌチン** Cornutin ハ單純ナル**アルカロイド**ニ非ズ、種々ノ**アルカロイド**ノ混合物ニシテ**バージャー・デール**氏ハ之レヨリ**エルゴトキシン**ヲ發見セリ、但シ治療上ニ用ユベカラズ、又**コルヌチン**ト稱セル**アルカロイド**ハ麥角內ニ存スル痙攣ヲ起スベキ物質ノ分解物ナルベク、是ニ由テ痙攣ヲ起シ、中樞及ビ子宮ニ働キ又分離セル子宮ニモ收縮ヲ來スモノトセラル、是レ恐ラク**エルゴトキシン**ヲ含ムニヨルナラント云フ。

樹脂樣ノ物質ナル**スパセリン酸** Spacelinsäure **スパセロトキシン** Spacelotoxin 等ヲ麥角ノ成分トセルモ、近時ノ研究ニヨレバ之ハ**エルゴトキシン**ト同種屬ニシテ、壞疽ヲ起スモノナリト云フ。

子宮收縮ヲ促スベキ麥角中ノ成分ハ麥角ノ水性浸出中ニハ容易ニ移行スルモ、亞爾箇保兒越幾斯中ニハ之ヲ攝取シ難シトス、又此ノ物質ハ甚ダ分解シ易ク大麥ノ成熟前ニ於テ最モ有效ナルヲ示シ、之ヲ貯藏スルトキハ次第ニ效力減弱シ一年以內ニ於テ最初ノ效力ノ七分ノ一乃至八分ノ一トナリ二年ニシテ十五分ノ一トナルベシ、而シテ壞疽ヲ起スベキ新鮮ナル麥角ノ成分ハ一ケ月間存在シ翌年ニ至レバ全ク消滅ス。

麥角ノ浸出液ハリングル氏液中ニ於ケル遺殘生活狀態ノ子宮ニ作用ス、即チ緊張及ビ自働性收縮ヲ增加シ大量ヲ與フル時ハ持續的收縮ヲ來ス、此ハ麥角有效性分ヲ生活動物ノ靜脈內ニ注射シタルト全ク同樣ナリ、**エルゴトキシン**及**ヒスタミン**ハ從來分離セラレタル純粹ナル有效成分ナリ。

麥角浸出液ハ血管ノ平滑筋ニ作用ス、即チ血管運動神經ノ末梢ニ働キ血管爲メニ收縮シ血壓亢進ス、是等ノ作用ハ末梢性ニシテ**エルゴトキシン・チラミン**等ニ依リテ起ルベキモノナリ。

麥角ハ產科婦人科的疾病ニハ屢々應用セラルルモ時ニ濫用ノ傾向アリ、依テ左ニ其適應症ヲ記サン。

胎盤娩出後ニ於ケル無力性子宮出血ノ場合ニ應用スベシ、分娩ノ第一期第二期又ハ胎盤娩出前ニ使用スルトキハ往々痙攣性或ハ强直性收縮ヲ來シ殊ニ子宮內口狹小トナリ爲メニ分娩ヲ妨グルニ至ルコトアリ、其他產褥ニアリテ子宮ノ收縮不良ナル場合ニ使用スベキモノトス。

筋腫ニ本劑ヲ用ヰテ其發育ヲ停止シ或ハ筋腫ノ萎縮ヲ來シ得ベキヤハ甚ダ疑ハシ、只手術ヲ承諾セザル患者ニアリテハ出血ヲ可及的減少スルノ目的ヲ以テ使用スルコトアルモ、其效果ニ至リテハ是レ亦疑問ナリト云ハザルベカラズ。

本劑ハ墮胎ノ目的ニ使用スベキモノニアラズ、時ニ之ニヨリ妊娠中絕ヲ來セシ例ナキニアラザルモ是レ餘リニ大量ヲ使用シ急性中毒ノ結果ナリト云フベキナリ。

麥角ノ極量一回一・〇　一日ノ極量五・〇

通常左ノ處方ヲ用フ

麥角浸(五・〇)一〇〇・〇　稀鹽酸一・〇　單舍五・〇

右五回ニ分服セシム

又收獲ノ時期惡シク其效力弱キモノハ一〇・〇ヲ使用スルコトアリ。

一〇%麥角浸　石炭酸一滴ヲ加ヘ注射用トス

麥角越幾斯 Extractum Secalis Cornuti

極量一回〇・二　一日〇・六

通常丸劑トシテ使用ス、又**グリセリン**溶液トシテ筋肉內注射ヲ行フコトアリ。

(イ)**ボムベロン流動エルゴチン** Ergotinum Bombelon fluidum. 暗褐色ノ溶液ニシテ一乃至二・〇ヲ內服セシメ、注射ニハ普通倍量ニ稀釋スルモ、分娩後ノ出血ニハ其儘一、二筒ヲ注射スルモ障害ヲ見ズ。

(ロ)**エルゴチン、フロム** Ergotinum-Fromm. 〇・五—一・〇ヲ內服又ハ注射用ニ供ス。

(ハ)**セカコルニン** Secacornin. 麥角ノ主成分ヨリ**スプアツエリン**酸ヲ除キタル麥角製劑ニシテ壞疽ヲ起スコトナク且ツ其效力麥角ニ四倍スト云フ、內服トシテハ一・〇—二・〇ヲ、注射用トシテハ〇・五乃至一・〇ヲ使用ス、他ノ麥角劑ニ比シ其效力比較的確實ナルガ如シ、產褥子宮ノ收縮不良ナルノ際麥角ヲ連用シテ效ナキ場合ニ麥角ト**セカコルニン**ノ小量ヲ併用スルトキハ一方ヲ多量ニ用ユルヨリ其奏效顯著ナリ。

(二)**ヒドラスチス屬**　ヒドラスチス根中ニアル**ヒドラスチン** Hydrastin 及ビ此分解產物タル**ヒドラスチニン** Hydrastinin ハ少量ニテハ血管運動中樞ニ働キ血壓ヲ高メ、大量ニアリテハ中樞性麻痺ヲ來ス、其他子宮ニハ末梢性ニ作用シテ其收縮ヲ促スノ働ヲ有ス。

(イ)**ヒドラスチス流動越幾斯** Extractum Hydrastis fluidum. 暗褐色ノ液體ニシテ其味甚ダ不快ナリ、月經困難ノ患者ニ使用シ效ヲ見ルコトアリ。

ヒドラスチス流動越幾斯　一〇・〇

單舍　二〇・〇

蒸餾水　一〇〇・〇

右一日量。六回ニ分服セシム、本劑ハ月經一週間前ヨリ使用セシム。

(ロ)**鹽酸ヒドラスチニン** Hydrastinum hydrochloricum. 帶黃色ノ結晶體ニシテ其效力ハ流動**ヒドラスチス**ニ同ジト、近來錠劑トシテ販賣セラル、使用量一日〇・一

(ハ)**スチプチチン** Stypticin. **コタルニン**ノ鹽酸鹽類ナリ、**コタルニン**ハ阿片中ノ**アルカロイド**ナル**ナルコチン**ノ分解セシモノニシテ血管ヲ收縮セシメ、子宮ニハ末梢性ニ働キテ之レヲ收縮セシムルノ働ヲ有ス。本劑ハ無色ノ結晶ニシテ水ニ溶解ス、以上ノ働ノ外多少鎮靜作用ヲ兼ヌ、骨盤內充血ノ結果トシテ子宮出血ヲ來セシ場合・月經困難・經欲期ニ於ケル子宮出血等ニ使用シテ效ヲ見ルコトアリ。普通錠劑トシテ販賣セラレ一個中〇・〇五瓦ヲ含有ス、余ハ常ニ一日四錠ヲ與フルモ場合ニヨリ六錠ヲ投ゼシコトアリ、本邦製品**スタフチン**ハ其ノ效力**スチプチチン**ト大差ナキモノナリ。

(ニ)**スチプトール** Styptol. **フタール酸**、**コタルニン**ニシテ黃色ノ結晶體ナリ、水ニ溶解シ、其作用**スチプチチン**ニ類似ス、同ジク錠劑トシテ販賣セラレ用量ハ**スチプチチン**ニ同ジ。

(三)**アドレナリン** Adrenalin. ハ高度ニ子宮收縮ヲ促スモノナルモ、生活體中ニテ容易ニ分解スルヲ以テ子宮內ニ用ユルモ其ノ作用著シカラズ、又皮下ニ注射スルトキハ少量ノ分解セザル部分ノミ作用シテ刺戟性トナレル妊娠子宮ノ收縮ヲ促スモノナリ。

(四)**ピツイトリン** Pituitrin. **ピツイトリン**ハ今ヤ產婦人科ニ於テ多大ノ趣味ト注意トヲ以テ迎ヘラレ從テ之ガ研究ハ單ニ生理學及ビ藥物學ノ範圍ニ止マラズ、進ンデ臨牀治療ノ方面ニ及ビツツアリ、今爰ニ本劑ニ對スル余等ノ實驗ヲ略記シ以テ諸氏ノ參考ニ供セントス。

ピツイトリンノ原料越幾斯ヲ製スル腦下垂體ハ前後ノ兩葉ヨリ成リ前葉ト後葉トハ胎生學上ノ起原ヲ異ニセルノミナラズ組織學上其構造亦同ジカラズ從テ之ヨリ得タル越幾斯モ亦全然其作用ヲ異ニセリ、而シテ此中最モ普通用キラルルハ**ピツイトリン**及ビ**ピツグランドールナリ**、**ピツイトリン**ハ後葉所謂漏斗狀部ヨリ得タルモノニシテ牛ノ腦下垂體後葉ヨリ水樣越幾斯ヲ製シ之ヲ殺菌シタルモノニ**クロレトン**ヲ加ヘタルモノナリ。

本劑ハ一九〇九年ブレール、ベル *W. Blair-Bell* 氏ノ研究ニヨリテ子宮筋肉ニ作用シ以テ子宮ヲ收縮セシムルコトヲ確メ、續テ同氏及ビ獨逸ノフォーゲス *A. Foges* 及ビホーフステッテル *K. Hofstätter* 氏等ハ產後出血ニ、ホーフバウエル氏ハ陣痛微弱ニ使用シ共ニ豫想外ノ好果ヲ收メ得タリト云フ、爾來相爭テ之ガ臨牀的實驗ヲナシ以テ各地ノ學會ヲ賑ハシ又諸雜誌ハ日一日ト其報告ヲ齎ラスルノ盛況ヲ見ルニ至レリ。本邦ニ於テハ余及ビ藤村氏ノ報告恐ラクハ嚆矢ナランカ、爾來陸續多數ノ實驗報告ヲ見ルニ至レリ。今主要ノ諸點ヲ擧グレバ左ノ如シ。

(一)子宮筋ノ收縮ヲ起ス、(二)膀胱ノ收縮ヲ起ス、(三)血壓ヲ亢進セシム、(四)心臟機能ヲ强盛ナラシメ又之ヲ緩徐ナラシム、(五)利尿作用ヲ有ス、(六)腸蠕動機能ヲ興奮ス

產科ニ於ケル應用　陣痛催進藥トシテノ**ピツイトリン**ハ陣痛ヲ催進スル性質アルハ確實ナルモ之ヲ治療上ニ應用セ合ニ該藥ヲ使用セシガ、要スルニ**ピツイトリン**ハ陣痛ヲ催進スル性質アルハ確實ナルモ之ヲ治療上ニ應用センニハ分娩ノ時期ニ注意セザル可カラズ、即チ開口期ニ於テハ强盛ナル陣痛又速カニ子宮筋肉ノ强直性攣縮ヲ來タシ分娩却テ休止シ胎兒ハ酸素缺乏ノ爲メ假死ニ陷リ易キ傾向アリ、又子宮內口ノ却テ縮小スルニ至ル等麥角ノ作用ニ類スル點アルガ如シ從テ之レガ使用ヲ避クベキモノトス、適應症ト認ム可キ場合ハ破水後兒頭骨盤腔ニ下降シ排臨或ハ撥露ノ狀態ニアルニ際シ陣痛微弱ヲ起シ爲メニ分娩遲滯シ胎兒ニ危險ヲ及ボスカ若クハ軟部產道ノ壓迫症狀現ハレントスル際ニシテ普通胎兒壓出法ヲ行ハントスル場合ニ應用セバ最モ效果アルベク、又弛緩性出血ノ際腹壁上ヨリ行フベキ有力ナル摩擦モ尙ホ奏效セザル際ニ使用セバ速カニ好果ヲ收ム可キ場合アルガ如シ、婦人科的疾病ニ因スル出血ニ對シテハ對症療法トシテ多少ノ效果アル可キモ斯カル姑息ノ療法ニ依賴スベカラザルハ勿論、更ニ進デ原病ニ對シ其療法ノ如何ヲ考究セザルベカラズ。

附言　該藥ニ類スル**ピツグランドール** Pituglandol "Roche" ハ理論上ヨリ觀レバ**ピツイトリン**ヲ更ニ精選セシモノノ如キモ實際吾人ガ使用セシ場合ニアリテハ其效却テ**ピツイトリン**ニ劣ルモノノ如シ。

以上吾人ガ述ベシ適應症ノ外他ノ場合ニ之ヲ應用シテ充分ナル效果ヲ見ルコト蓋シ尠ナカルベシ。

ヘックスト會社ヨリ發賣セル**ヒポフ井ジン** Hypophysin ハ化學的純粹ナル結晶ニシテ一定ノ成分ヲ有ス。

中島耕夫氏ノ製品タル**ゲブルチン** Geburtin ハ牛ノ腦下垂體後葉ノ水性越幾斯ニシテ**ピツイトリン**ノ代用トナシ得ベシト、近時製法其ノ宜シキヲ得ザルカ或ハ材料保存ノ惡キガ爲メカ其ノ作用不確實ノモノアリ增本氏ノ檢定アルモノノ外信ヲ置キ難キニ至レリ。

(五)**新止血劑コアグレーン** Coagulen.　本劑ハコッヘル氏ノ創製ニ係ハルモノニシテ動物ノ血液形成器官中ニアル凝固促進性物質ヨリ製出セシモノナリ、坊間販賣セラルルモノハ褐色ノ粗糙ナル粉末ニシテ使用ノ際ハ蒸餾水又ハ生理的食鹽水ニテ一〇%ノ溶液ヲ作リ之ヲ煮沸シ充分ニ振盪シ滅菌ガーゼ」ニ潤ホシ之ヲ用ヒテ創面ヲ壓迫ス、實質性出血ニ際シテハ從來ノ如キ長時ノ壓迫單保ヲ要セズ短時ニ止血スルモノナリ、婦人科的手術ニ絶對的必要缺クベカラザル藥品ニアラザルハ勿論ナルモ、余ノ經驗ニテハ廣靭帶內ニ發育セル腫瘍ヲ剝離摘出セル場合、又ハ骨盤結締織內ノ淋巴腺ヲ犯セル癌腫摘出ノ際或ハ實質性出血ニテ手術時間ノ長時ニ及ブガ如キ場合ニ之ヲ使用セバ、速カニ止血ノ目的ヲ達シ手術部位ヲ明瞭ナラシメ且ツ再出血ノ憂ナク以テ手術ノ期間ヲ短縮シ得ルノ便アリ。

(六)**オオホリン** Ocphorin. 一八九六年エル、ランダウ氏ハ無月經並ニ經欲期ニ於ケル障礙卽チ所謂脫落症狀ニ對シ卵巢ヲ使用シテ之ヲ治癒シ得ベキコトヲ報告セリ、爾後マインツエル氏ハランダウ氏「クリニック」ニ於テ多數ノ材料ニ就キ調査シ以テランダウ氏ノ說ヲ確定セリ。

卵巢物質ノ治療上ノ價値ハ製品ノ如何ニアルコト勿論ニシテ同氏ノ實驗ニテハ**オオホリン**ヲ以テ最效アルモノトセリ、之ハ豚ノ卵巢ヨリ其實質ヲ取リ乾燥セシモノニシテ錠劑トシテ販賣セラレ、一錠中該物質ノ〇・三—〇・五ヲ含有セリ、之ヲ用ユル時ハ一ハ新陳代謝ノ障礙ニ歸スベキ脫落症狀ヲ輕快セシメ、一ハ卵巢機能ノ消失ニ因スル神經障礙ヲ治癒スルモノナリ、尙ホ彼ノ經欲期ニ來ル脂肪過多症ニ本劑ヲ持續的ニ使用スルトキハ脂肪ヲ減少セシメ體重ノ減少ヲ來スニ至ルト、而シテ此體重ノ減少ハ蛋白質ヲ破壞スルニアラズシテ無窒素物ヲ消却スルニアリト云フ、其他血管運動ニ關スル脫落症狀タル過度ノ情慾並ニ顏面ノ潮紅又ハ往々激シキ發汗等ヲ治癒シ、加之一般性神經症狀タル頭痛・不眠・眩暈等ニ對シ殊ニ治療上ノ價値アリト云フ。

余ハ本劑並ニ**オバラーゲン**等ヲ持長的ニ使用シタルモ不幸ニモ未ダ吾人ヲシテ注意ヲ惹起スルニ足ルベキ奏效ヲ認メタルコトナシ。

第三章　血清並ニ「ワクチン」 Serum und Vakzin.

第一節　血清療法 Serotherapie.

免疫血清中抗毒性血清ハ血中ニ遊離スル毒素ト化學的結合ヲナシ毒素ノ作用ヲ消滅セシメ、抗菌性血清ハ病原菌ト結合シ傍ラ「コンプレメント」ヲ取リ溶菌セシメ以テ其效ヲ現ハスモノナルベシ。

細菌毒素ノ生體內ニアルヤ漸次生體內細胞ト强固ナル結合ヲ營ムモノニシテ、此結合ハ初期ニ於テハ抗毒性血清ニヨリ分離中和シ得ベシト雖モ、强固ナル場合ニ於テハ如何ナル多量ノ抗毒性血清ヲ用フルモ之ヲ分離セシムルコトヲ得ズ、此關係ハ啻ニ抗毒性血清ノミニ止マラズ抗菌性血清ニ於テモ亦然リ、傳染ノ初期ニハ

血中未ダ菌數少ナク從テ中毒症狀ノ僅少ナルトキノミ其效ヲ顯ハスモノナリ。

人體內ニ注入セラレタル血清ハ約二週日存留スルモノト思考セラル、從テ免疫血清ノ效力ハ此時期ニアラザルベカラズ。

注射スベキ血清ノ用量ハ其種類ニヨリ異ナルモ一般ニ抗菌性血清ハ一回ニ多量ヲ用フルハ甚ダ危險ナリ、之ニ反シテ抗毒性血清ハ多キニ失スルモ此虞レ少ナシ。

婦人科並ニ產科的治療ニ關係アル血清ノ種類　破傷風血清・「ヂフテリー」血清ハ共ニ抗毒性ニ屬シ連鎖狀球菌血清・葡萄狀球菌血清・結核血清・淋疾血清等ハ共ニ殺菌性血清ニ屬スルモノトス。

過敏性及アナフィラキシー Ueberempfindlichkeit, Anaphylaxie. 異種動物ノ血液ヲ動物ニ、或ハ動物ノ血液ヲ人體ニ注入スルトキハ危險ナル症狀ヲ起シ遂ニ死ヲ來スコトアリ、又血清若シクハ細菌蛋白質ヲ反復注射スル時ハ一種ノ不快ナル反應ヲ觀ルコトアリ、斯カル性ヲ過敏性ト稱シ此狀態ヲ「アナフィラキシー」ト稱ス。血清注射ニ當リ屢々遭遇スルハ產褥熱ニ對スル連鎖狀球菌血清ニヨル血清病トス、血清病ハ抗毒素ニヨリ起ルモノニアラズシテ血清自己ヨリ發スルモノナリ、稀ニハ唯一回ノ注射ニヨリテ起ルコトアルモ多クハ反復注射ノ際ニ起ル、發疹ハ最モ屢々見ル所ニシテ注射後一二日ヲ經テ注射部ニ發疹シ四五日ニシテ全身ニ瀰漫シ一見蕁麻疹樣ナルコトアリ、又ハ麻疹或ハ猩紅熱疹樣ナルコトアリテ屢々發熱ヲ伴フモノトス、其他關節痛・關節腫脹・筋痛等アリト雖モ吾人ノ實驗セシ場合比較的少數ナルガ如シ、尙ホ一時性蛋白尿ヲ起スコトアリト云フモ褥婦ニ於テハ此關係明カナラズ、發疹ハ注射ヲ中止スル時自然治癒スベキモ硼酸或ハ醋酸蓉士ノ濕布ヲ要セシコトアリ。

「アナフィラキシー」ハ動物ノ血清ニ存スルヲ以テ一度「アナフィラキシー」トナシタル動物ノ血清ヲ健康動物ニ注射スル時ハ健康動物ハ亦其性ヲ享受スルモノトス。

アルツース *Arthus* 氏ノ實驗ニ據レバ健康馬ノ血清ヲ兎ニ注射シ、第二回ノ注射ヲ十日乃至十四日ヲ隔テ行フ時ハ兎ハ虛脫ニ陷リテ斃死スト、而シテ之ヲ「アナフィラキシー」ト命名セリ、尙ホ「アナフィラキシー」ハ特異性ニシテ馬血清ニ對シ「アナフィラキシー」ヲ得タルモノハ牛血清ニハ異狀ヲ呈セザルガ如シ、第二回ノ注射ニテ「アナフィラキシー」ヲ發シ之ニ耐ユル時ハ更ニ血清ヲ用フルモ何等不快ノ症狀ヲ來サザルガ如シ。

一般ニ「アナフィラキシー」ハ人體ニハ比較的其反應微弱ナルモ、發疹等ハ屢々見ル所ナルヲ以テ、血清療法ヲ行フニ當リテハ先ヅ血清注射ヲ受ケシヤ否ヤヲ確メ、而シテ第二回ノ注射ヲナスニ當リテハ殊ニ注意ヲ要スベク、且ツ第一回ノ注射後一二週日ノ後再注射ヲ行フガ如キハ之ヲ避クルヲ萬全ノ策トス。

第二節　「オプソニン」及ビ「バクテリオトロピン」

Opsonine u. Bakteriotropine.

白血球ニ喰菌作用アルハ是レ主トシテ血清中ニ其力アルガ故ナリト論ゼシハ實ニ一八九五年デニース及ビレックレフ *Denys und Leclef* 氏ニシテ、同氏ハ試驗管內ニテ白血球ノ喰菌作用ハ該菌ノ免疫血清ヲ加ヘタル時其作用最モ旺盛ニシテ、且ツ其作用ハ健康動物ノ白血球ナルト免疫動物ノ白血球ナルトニ關セザルコトヲ知レリ。

之ヨリ先メチニコフ *Metchnikoff* 氏ノ唱導セシ喰菌作用ハ或ル種ノ球菌血清ノ抗體ト是等球菌ト結合シテ白血球ノ喰菌作用ヲ亢進セシムルモノニシテ、白血球自己ハ何等結合ニ關與セザルコトヲ證明セリ。

然ラバ斯ク血清中ニアル或ル物質ハ彼ノ免疫體即チ「アンボッヂプトール」ト同一ナルヤ否ヤト云フニ、コハ

直チニ判定シ難キモ血清中ノ或ル物質ハ「バクテリオトロピン」Bakteriotropin ナリト稱セリ。

一九〇三年ライト Wright 氏ハ單獨ニ之ヲ研究シ白血球ノ喰菌作用ハ血清ニヨリ亢進セラルルコトヲ知リ進ンデ人血清ノ喰菌作用ヲ研究シ、該物質ハ五十五度乃至六十度ニシテ其作用ヲ失フコト、即チ易熱性ノモノナリトシ之ヲ「オプソニン」Opsonin ト命名セリ、而シテデニース氏ノ所謂「バクテリオトロピン」ナルモノハ耐熱性ノモノナリトス、又其後ノ研究ニ據リ「オプソニン」ナルモノハ人血清ノミナラズ動物血清ニモ亦此作用ヲ有スルコトヲ知レリ。

オプソニン　ハ白血球ニ刺戟ヲ與フルコトナク細菌ニ對シテ直接ノ働キヲ有スルコトハ之ヲ疑フノ餘地ナキニ至レリ。

「オプソニン」作用ハ毒性ノ減弱セル細菌ニアリテハ健康血清若シクハ食鹽水ニテモ喰菌現象現ハルルモ、强毒ノ細菌ハ免疫血清ニアラザレバ喰盡セラルルコトナシ。

「オプソニン」ハ六十度ニ三十分熱スル時ハ非働性トナルモ、更ニ新鮮血清ノ微量ヲ加フル時ハ之ヲ復活シ得ベシ。

「オプソニン」ハ「コンプレメント」ト「アンボッエプトール」トノ共同作用ナルヲ以テ溶菌作用ニ類似スルガ如ク、白血球ハ死滅或ハ瀕死ノ細菌ノミヲ喰菌スルニ過ギズトノ說ヲナス人アルモ、實際上溶菌作用ナキ血清ニ「オプソニン」作用ノ著シキモノアルヲ知レリ、而シテ生體ニ侵入セル幾多ノ病原菌ヲ無害ニナスハ主トシテ「オプソニン」作用ノ力ナリト云フベシ、故ニ白血球ニ攝取セラレタル細菌ノ運命窒扶斯菌ヲ「モルモット」ノ脈管內ニ注射シ五分乃至十分ノ後檢セシニ菌ノ大部分ハ白血球ニ攝取セラレテ崩潰セラレタルヲ見タル二木氏ノ實驗アルモ、未ダ細菌ノ全部ニ亙リ果シテ同樣ノ結果ヲ來スベキヤ否ヤヲ知ルベカラズ。

バクテリオトロピン　ハ免疫血清中ニアル一種ノ耐熱性物質ニシテ白血球ノ作用ヲ增進セシムルモノナリ、元來主トシテ喰菌作用ヲ營ムベキ白血球ハ多核白血球ニシテ、單核白血球ニアリテハ其作用甚ダ僅微ナリト云フ。

白血球ニヨリ攝取セラレタル細菌ノ多クハ溶解セラレ白血球內ニテ死滅スルモノナルベシ（但シ葡萄狀球菌ト結核菌ハ例外ナルガ如シ）、白血球ノ喰菌作用ハ血清ニヨリテ刺戟ヲ受ケ其結果起ルモノナルヤニ就テハノイフエルド Neufeld 氏之ヲ試驗セリ、氏ハ白血球ニ免疫血清ヲ加ヘ三十七度ニ二十分間放置シ遠心器ニ懸ケ、更ニ食鹽水ヲ以テ洗滌シ血清ヲ除キ之ニ連鎖菌ヲ加ヘシニ喰菌作用起ラザルモ、反之豫メ連鎖菌ニ免疫血清ヲ加ヘ遠心器ニテ分離スルコト上述ノ如ク次ニ血清ヲ除キ、之ニ白血球ヲ加フル時ハ明カニ喰菌作用ノ起ルヲ見タリ、是レ血清ガ細菌ニ働クコトヲ證スルモノナリ。

「オプソニン」ト「バクテリオトロピン」トノ差異ハ「オプソニン」ハ易熱性ニシテ且ツ「コンプレメント」ヲ加ヘテ働性トナシ得ルモ、「バクテリオトロピン」ハ耐熱性ニシテ「コンプレメント」ヲ加フルモ働性トナシ得ザルノ點ナリ、而シテ葡萄狀菌ヲ兎ニ注射スルトキハ注射後一時「オプソニン」ノ減少ヲ來タスモ反之「バクテリオトロピン」ハ暫時ニシテ增加スルヲ見ル。

次ニ來ルベキ問題ハ「オプソニン」ハ果シテ免疫ト直接ノ關係アルヤ否ヤノ點ナリト雖モ菌ガ白血球內ニテ死滅スルノ確證ナキ以上此疑問ハ解決シ得ザルベシ、尙ホ「オプソニン」ノ量ト免疫ノ度トハ平行スルモノニアラザルガ如シ、其他「オプソニン」ノ增減ハ疾病ノ豫後ヲ定ムルニ大ナル價値ヲ有セザルモノノ如ク且ツ其係數ノ檢定タル其成績甚ダシキ差誤ヲ生ズルモノナリ。

「オプソニン」ノ働キハ「コンプレメント」ノ量ニ關スルモノナレバ免疫作用ヲ「オプソニン」ノミニテ說明セン

コトハ甚ダ難カルベシ。

第三節　「オプソニン試驗法竝ニ「オプソニン療法

Untersuchungsmethode der Opsonine und Opsonintherapie.

ライト氏ハ試驗管内ニテ白血球ノ喰菌數ヲ算シ之ヲ喰菌數ト稱シ、健康血清ト患者若シクハ特異療法ヲ受ケタル者ノ血清トノ喰菌數ニ比シタルモノヲ「オプソニン率 Opsoninindex ト名ケタリ、例ヘバ

O_1 ヲ以テ醗酵者血清ノ殺菌價トシ O_2 ヲ以テ患者血清ノ殺菌價トセバ

$\frac{O_2}{O_1}$ ハ即チオプソニン率ナリトス

「オプソニン」ヲ檢スルニハ

(一)「ピペット」。硝子管ノ一端ヲ引キ延バシ毛細管トナシ其先端ニ護謨帽ヲ附シ吸引ノ用ニ供ス

(二)洗滌白血球。小硝子管ニ

一%枸櫞酸曹達水　一〇・〇
食鹽　〇・八五　ヲ加ヘタル液ノ

約五ccヲ取リ、而シテ豫メ亞爾箇保兒ニテ清拭シタル指頭ニ刺針シ壓搾ヲ加フルコトナクシテ湧出スル血液二、三十滴ヲ滴下セシメ血液ヲ充分該液ニ混和シ遠心器ヲ以テ沈澱セシム、斯クスル時ハ赤血球ハ管底ニ白血球ハ其上面ニ沈降層ヲナスベシ、是ニ於テ上清（ウハズミ）ヲ「ピペット」ヲ以テ吸ヒ取リ更ニ〇・八五%食鹽水ヲ加ヘ再ビ遠心器ヲ以テ沈澱セシム、之ヲ二三回反復スル時ハ「ピペット」ヲ以テ白血球ヲ吸取スルコトヲ得ベシ。

血清ハ第六十三圖ノ如キ小硝子管ヲ取リ以上述ベシ方法ニテ指尖ヨリ流出スル血液ヲ(a)ニ受ケ(b)ヲ少シク暖

第六十四圖

メ(c)端ヲ密封ス、(b)ノ冷却スルニ從テ(a)ヨリ血液ハ吸取セラレ(c)ニ集マルベシ、之ヲ二三時間孵卵器中ニ置ク時ハ血清析出シ更ニ之ヲ遠心器ニ懸クルトキハ上層ニ血清ノ上澄ヲ生ズルヲ以テ之ヲ「ピペット」ニテ血清ヲ採取スベシ。

細菌混液ハ新鮮ナル細菌ノ寒天培養ヲ取リ之ヲ食鹽水ニ混合シ輕度ニ混濁セルヲ度トス。

檢査法トシテハ初メ「ピペット」ニ血球ノ一定量ヲ取リ次ニ細菌液血清ヲ吸ヒ「オブエクト硝子ノ上ニテ混和シ之ヲ「ピペット」ニテ吸引シ其兩端ヲ火焰ニテ熔封シ三十七度ノ孵竈中ニ入レ適度ノ時間ヲ經テ之ヲ取出シ「オブエクト硝子ニ平等ニ塗布シテ空氣中ニ乾燥ス、而シテ一度飽和昇汞水ニ浸シ固定セシ後左ノ液ニテ染色ス。

一%石炭酸水　一〇〇・〇
「チオニン」　〇・二五

計算スルニ當リテハ多核白血球五十個以上ニ就キ其包喰セル細菌數ヲ算シ平均一個白血球ノ喰菌數ヲ求メ之ヨリ「オプソニン率ヲ算定ス。

例ヘバ患者血清ニ於ケル「オプソニン率ヲ2トシ健康者血清ノ「オプソニン率ヲ4トスル時ハ2ハ當ニ「オプソニン率ナリトス。

ライト氏ハ細菌或ハ其產生物ヲ豫メ人體ニ注射シ然ル後其血清ヲ採リテ檢スル時ハ注射後二十四時乃至四十八時間ハ「オプソニン率減少シ即チ所謂陰性期 negative Phase ヲ呈シ、其後再ビ「オプソニン率ノ增進スルヲ陽性期 positive Phase トセリ、同氏ハ「オプソニン療法ヲ施スニ當リテハ必ズヤ「オプソニン率ノ如何ヲ調査シ常ニ其率ノ陽性ナルコトニ力ムルニアリト云ヘリ。

第四節　所謂「ワクチン療法」ノ原理

傳染病經過中ニ該被傳染體ニ施ス自働免疫法ヲ**ワクチン療法**ト云フ、本法普及ノ功ハライト氏ニ歸セザルベカラズト雖モ、之ヨリ以前既ニ**ツベルクリン療法**アリシコトヲモ忘ルベカラズ、卽チ該療法ハ慢性傳染病タル結核ニ對スル一ノ**ワクチン療法**タリシナリ。

ライト氏ハ「フルンケル患者ノ血清ハ健康者血清ニ比シ葡萄狀化膿菌ニ對スル喰菌力遙カニ減少シ又慢性疾患・結核ニモ同一現象アル事ヲ認メ、若シ是等患者血清ヲシテ喰菌力ヲ增加セシメナバ該疾患ノ治療ヲ迅速ナラシムルコトヲ得ベシトノ想像ヲ起セリ、斯クノ如ク局所ニ化膿竈又ハ結核竈ヲ有スル患者ノ血清ニ喰菌力缺乏セルハ、畢竟病竈ヨリ抗體元ノ吸收サルルコト不充分ナルガ爲メニシテ免疫抗體就中「オプソニン」ノ產生充分ナラザルニヨルモノナリトシ、若シ是等病竈ヨリ抗體元ノ吸收ヲ催ストキハ自然「オプソニン」ノ新生ヲ來シ慢性疾患ノ治癒ヲ見ルコトアリ、是レ卽チ自働免疫ヲ遂行セシメシモノト見ルヲ得ベシトセリ、是ニ由リテ推論セバ慢性ニシテ治癒ノ傾向ナキ傳染性疾患ヲ治療センニハ抗體特ニ「オプソニン產生ヲ旺盛ニシ且ツ是等產生抗體ヲシテ盛ニ病竈ニ集中セシメザルベカラズ、卽チ**ワクチン**(死菌其他ノ菌成分)ヲ注射シ血中「オプソニン量ノ增加ヲ企テ且ツ病竈ニ充血ヲ起サシメ或ハ其他ノ方法ニヨリテ血液淋巴ノ運行ヲ盛ニシ以テ「オプソニン」ノ集中ヲ圖ルコト必要ナリ、要スルニライト氏治療法ノ要點ハ血中「オプソニン量ヲシテ常ニ高キニアラシメントスルニアリ、是レ「オプソニン療法」Opsonintherapie ノ別名アル所以ナリ。

元來細菌其他抗體元ヲ注射スル時ハ血中ノ抗體ハ消費セラレ一時抗體量ノ減少ヲ來スベクライト氏ハ之ヲ陰性期 negative Phase ト稱シ、注射セル抗體元量ノ多少ニヨリ或ハ速ニ或ハ徐々ニ增量シテ遂ニ舊態ニ復スルアリ或ハ復セザルアリ又ハ復シテ後更ニ健常率以上ニ增量スルモノアリ、此增量期ヲ陽性期 positive Phase ト名ヅケ便宜上之ヲ三種ニ區別セリ。

(一)抗體元卽チ**ワクチン**ノ注射量少量ナレバ注射後直ニ喰菌率增加シ二三日間持續シ然ル後舊態ニ復スルモノナリ

(二)注射量中等ナラバ注射後直ニ其喰菌率僅カニ減少シ二十四—三十六時ノ後漸次再ビ增加シテ健常率ヲ超過シ七—九日ノ後市メテ舊態ニ復ス。

(三)注射量大ナレバ其喰菌率ハ直ニ減少ヲ始メ數日ノ後其極ニ達シ次デ舊態ニ復スルモノナリ。

ライト氏ハ**ワクチン注射**ニヨリ「オプソニン陰性期ヲ短クシ或ハ之ヲ避ケ成ルベク大ナル陽性期ヲ得、以テ其治療免疫作用ヲ良好ナラシメントシ左ノ條項ニ就キ注意ヲ與ヘタリ。

(一)注射量ヲ成ルベク少クシ

(二)反復注射ハ常ニ陰性期ヲ避ケ陽性期中ニ於テ之ヲ行フコト。

此要項中特ニ第二項ヲ嚴守センニハ日々患者ノ血清ヲ採取シ該病原菌ニ對スル喰菌率ノ表ヲ製シ次回ノ注射時日注射量ヲ定メザル可カラズ、是レ該療法ノ原理ナランモ其實行甚ダ困難ナリト言ハザルベカラズ。

斯カル「オプソニン本位ノ自働免疫法ハ多數ノ慢性局所性傳染病ニ用ヒテ效果アルベキハ疑ナシト雖モライト氏ノ法ハ理論ニ偏セルノ嫌アリ、近時**ワクチン療法**ヲ試ムルノ士ハ多クハ單ニ喰菌率ヲ唯一ノ指針トセズ他ノ臨牀的觀察(彼ノ體溫昇騰ノ度等)ヲ以テ之レニ代フルニ至レリ、ライト氏自身モ亦既ニ其舊套ヲ棄テ「オプソニン計測ヲ行ハザルニ至レルモノノ如シ。

然レドモ今尙ホ舊方ヲ墨守シ「オプソニン率ヲ計算スルニアラズンバ以テ**ワクチン療法**ノ效ヲ擧グル能ハズトシ徒ニ喰菌計算ニ腐心スル者アリ。

疾患ニヨリテハ「オプソニン」量ニ就テ病機消長ノ度ヲ測知セズトモ、他覺的及ビ自覺的症候ニヨリ容易ニ之ヲ證シ得ベシ。

ワクチンニヨル治癒ノ原理ニ就テハライト氏ハ「オプソニン」ヲ以テ唯一治療力ノ本態トセルモ多少偏見ノ觀ナキ能ハズ、自働免疫ニヨル抵抗力增加及ビ舊病變治癒ノ原理ハ決シテ一食菌作用ヲ以テノミ說明スベキモノニアラザル事ハ既ニ免疫學ノ示敎スル所ニシテ、是レ恐ラク抗菌性ニ非ズ非特異性ニ作用ス可キ抗體ノ共働作用ナルベシ、**ワクチン**療法ハ一ツノ自働免疫法ニ過ギザルモ尙ホ此法ニヨリ病竈反應トシテ局所ニ輕度ノ充血ヲ來シ局所治癒機轉ヲ催進助長スルモノナルコトヲモ知ラザル可カラズ。

ワクチン療法ガ病者ニ對シ餘リ短時日內ニ急劇ニ奏效シ、人ヲシテ**ワクチン**注射ハ普通ノ自働免疫法ト其原理ヲ異ニスルモノニアラザルナキヤヲ疑ハシムルコトアリ、然レドモ福原博士ハ是レ亳モ不可思議ノ現象ニアラズトシ、局所病竈ノ狀況ガ菌成分ノ連續吸收ヲ難カラシムル者ニアリテハ病者ノ體細胞ハ病菌ノ諸種抗體元成分ニ對シ一旦固定攝取簇ヲ新生增加スルモ抗體ノ連續刺戟少キ爲メ未ダ之ヲ血中ニ放ツニ至ラザルコトアリ、斯カル際人工的ニ同一抗體元ヲ血中ニ送リ固定攝受簇含有抗體細胞ヲ刺戟スル時ハ即時的著シクハ催進的ニ抗體ノ遊離トナリ急劇ニ病竈ニ集注シ病原菌局所作用ノ一頓挫ヲ來スコトアルベシ、故ニ**ワクチン**療法ハ急劇奏效ハ一種ノ催進反應ト見ルベキモノナリトセリ。

皮膚ノ慢性葡萄狀化膿菌症・皮膚結核・慢性淋毒性尿道炎・喇叭管膿瘍等ハ實ニ所謂「オプソニン」療法獨占ノ領域ナリトス。

本法ハ混合傳染ノ場合ニアリテハ各病原ニ對シ各別ノ細菌療法ヲ施ス可ク、手術後ノ療法トシテハ手術ノ際完全ニ菌芽ヲ除去シ得ザリシ場合ニ之ヲ行ヒ、又手術前豫防的ニ之ヲ試ミルコトアリ。

ワクチン製法　**ワクチン**ハ普通皮下注射トシテハ一回ノ菌數ヲ五百萬乃至二千萬トス、即チ注射液一立仙中ニ二千萬乃至三千萬ヲ有スルヲ以テ適量トス、斯クノ如ク菌數ヲ計算シテ製造スルヲ正式ノ**ワクチン**製法トス、然レドモ菌數ノ計算タルヤ甚ダ煩雜ナルヲ以テ吾人ハ一斜面又ハ一白金耳中ニ於ケル菌數ノ概數ヲ知リ以テ**ワクチン**ヲ製シ患者ノ反應狀態如何ニヨリ其量ヲ加減セバ左程ノ大過ナキモノトス。

ワクチンハ初メ各菌ノ純培養ヲ作リ一定度マデ發育スルヲ待チテ之ヲ製ス、而シテ培養スベキ時間ハ約左ノ如シ。

連鎖狀球菌ハ**グリセリン**加寒天乃至血淸・腹水寒天ニ四十八時間、葡萄狀菌ハ普通寒天ニ二十四時間

淋菌ハ血淸・腹水寒天・卵黃寒天ニ四十八時間

大腸菌ハ普通寒天ニ十二時間

培養後白金耳ヲ以テ菌ヲ取リ之ニ殺菌生理的食鹽水ヲ加フ、殊ニ**ワクチン**ヲ靜脈內ニ注射スル場合ニハ食鹽水ノ代リニ殺菌蒸餾水ヲ用フレバ菌ハ平等ニ液中ニ混和セラレ凝固物ヲ作ラズ。

菌數ノ計算ハ內徑一ミリメートル」ヲ有スル白金耳ヲ標準トス、即チ一白金耳ノ菌數ハ大腸菌屬ニアリテハ十億、球菌屬ニ於テハ三十億ニ當レリ、故ニ一白金耳ノ菌ヲ五立仙ノ液ニ溶シ之ノ一立仙ヲ用フルトキハ約菌數二千萬乃至六千萬トナルベシ、靜脈內注射ニハ普通菌數七十萬位ヲ用フベシ。

前記液中ニ菌ノ平等ニ浮游スルヲ待チ四・五時間三十七度ノ孵卵器內ニ入レ六十度ノ溫度ニテ一時間加溫殺菌シ、然ル後一白金耳ノ液ヲ取リ適當ナル培養基ニ塗布シ菌ノ死滅又ハ發育不能ヲ確メタル後注射ニ使用スベシ、又之ヲ貯藏スルニハ〇・五%ノ割ニ石炭酸ヲ加フルヲ可トス。

感作ワクチン　**ワクチン**ヲ感作（ゼンヂビリジーレン）セシメテ之ヲ使用セシハ一九〇二年ノ頃ベスレドカ

Beredka 氏ヲ以テ嚆矢トス、氏ハ之ヲ腸窒扶斯豫防ノ目的ニ應用セリ、爾後諸學者ノ研究ニヨリ腸窒扶斯・赤痢・結核・肺炎・淋疾・連鎖菌・葡萄狀菌ニヨル傳染ニ使用セラレ一定ノ效果ヲ示スニ至レリ。

諸氏研究ノ成績ヲ總合スルニ、生活細菌ヲ其免疫血清ニテ一定時處置スルトキハ菌ノ毒性ハ著シク減削セラルルモ、注射後體內ニ於ケル抗體ノ形成ハ却テ增進ノ徒ヲ臨牀上ノ效果ヲ現ハシ時ニ疾患ノ頓挫ヲ見ルモノアリ。

感作ワクチンノ製法ハ先ヅ菌ノ培養一白金耳ヲ採リ之ニ免疫血清一ccヲ加ヘ一晝夜孵卵器中ニ入レ、後チ電氣遠心沈澱器ニカケ沈澱セシメ上澄ヲ捨テ殺菌蒸餾水ニテ二三回洗滌シ、更ニ一〇ccノ殺菌蒸餾水ヲ加ヘ充分攪拌シ菌ヲ平等ニ溷漫セシム、而シテ之ヲ皮下ニ一cc或ハ靜脈內(〇・二—〇・三)ニ注射ス、市川定吉氏ノ腸窒扶斯ニ於ケル實驗ニ據レバ患者ハ注射後暫時ニシテ二三時間乃至六時間ニ亙リ高度ニ發熱シ次デ急ニ分利スルモノニシテ稀ニ反復注射ヲ要スルコトアリト。

余ハ未ダ眞ノ感作**ワクチン**ヲ試用スルノ機會ヲ有セザルモ、膿毒症狀ヲ來シ一進一退何等下熱ノ狀態ヲ認メザリシ者ニ自家ノ惡露ヲ培養シ、之レニ自己ノ血清ヲ加エ一晝夜孵卵器中ニ置キ沈澱器ヲ以テ上澄ヲ去リ、殺菌蒸餾水ヲ以テ二三回洗滌シ、更ニ殺菌蒸餾水ヲ加ヘ菌ヲ平等ニ混和シ、之レヲ靜脈內ニ注射セシニ一時惡寒戰慄ヲ來シ高度ニ發熱セシモ、翌日ニ至リ全ク無熱トナリ遂ニ恢復セシ數例ヲ實驗セリ、然レドモ未ダ研究中ニ屬スルヲ以テ是非ノ判定ヲ下スニ至ラズ。

感作**ワクチン**ハ心臟機能未ダ衰弱セザルニ先ダチ使用スルニアラザレバ時ニ心臟麻痺ヲ來スノ憂ヒナシトセズ、殊ニ靜脈內注射ニ當テハ更ニ一層ノ注意ヲ要スルモノナリ。

ワクチン療法ノ補助　ワクチン療法ノ原理ハ血中抗體ノ增加ニアリ、サレバ此抗體ニ富メル血液ヲシテ直ニ病竈ニ流注セシムルハ是レ該療法ノ效果ヲ顯著ナラシムル所以ニシテ、例之局所ノ熱氣療法・ピール氏鬱血療法ノ如キ或ハ同時ニ抗體ニ乏シキ膿汁・滲出液等ヲ除去スルガ如キハ、亦以テ其ノ目的ヲ達セシムルノ一法タリ。

第四編

第一章　外陰部ノ疾病　Die Krankheiten der Vulva.

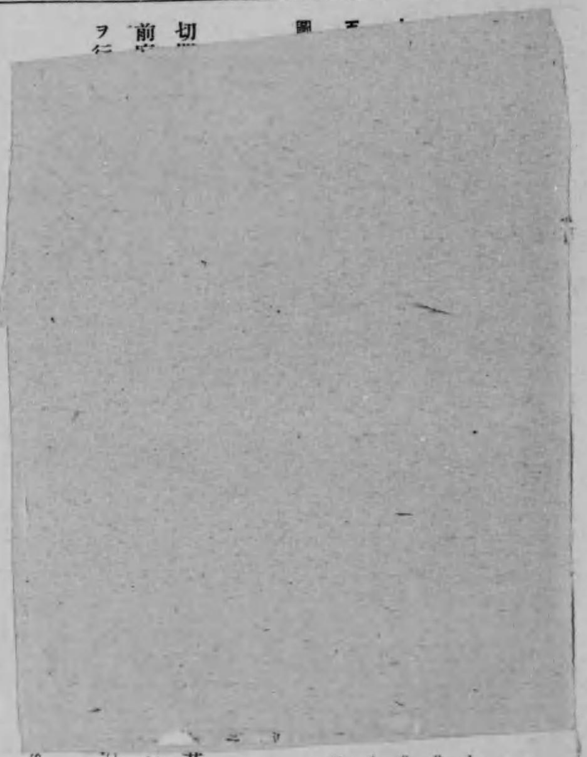
Maladies des organes génitaux externes.

第一節　外陰部ノ畸形　Bildungsfehler der Vulva.

Malformations des organes génitaux externes.

既述セルガ如ク胎生第十四週ニ於テハ總排泄溝ハ外皮ノ陷入竝ニ腸管ト泌尿生殖竇トノ中間ニ位スル中隔ノ下降ニヨリ前後二孔ニ分離ス、而シテ前方ハ泌尿生殖竇、後部ハ肛門、其ノ上著ノ中間ハ會陰トナル、今爰ニ上皮ノ陷入不全ニシテ「クロアカ」膜穿孔セザルトキハ肛門及ビ陰門ハ完全ニ閉塞 Atresia ani et valvae Completa セラル、曾ニ之レノミナラズ腸管ト泌尿生殖竇中隔ノ形成不全トナリ、兩者ノ間ニ交通アルトキハ眞ノ肛門ハ缺如シ腸管ハ反テ泌尿生殖竇ニ開口ス之ヲ腟性非自然肛門 Anus praeternaturalis vaginalis ト云フ、而シテ之ヲ精査スレバ腸管ハ處女膜ノ外方即チ前庭ニ開口セルコト多ク斯カル場合之ヲ前庭性非自然肛門 Anus praeternaturalis vestibularis ト稱ス。

直腸及ビ外陰部ハ完成セルニ係ラズ直腸腟中隔不全ナルトキハ、此間ニ先天的直腸腟瘻 Kongenitale Rektovaginalfistel ヲ遺殘シ、又直腸腟ノ中隔ハ完全ニ形成セラルルモ終腸ノ末端ニ向テ進ムベキ外皮ノ陷入ナキトキハ腸ノ下端ハ外界トノ交通全ク杜絶ス之ヲ鎖肛 Atresia ani ト云フ、又之ニ兼スルニ外陰部ノ共ニ閉鎖スルモノアリ、之ヲ外陰部ノ閉完全閉鎖 Atresia ani et valvae Completa ト云フ。



療法　單純ナル鎖肛ハ生後四五日ニシテ腸下端ノ膨脹スルニ伴ヒ會陰亦爲メニ膨隆シ外部ヨリ容易ニ發見シ得ルニ至ル、此ノ期ニ當リ會陰ヲ其下端ヲ縫合スベシ。

シ、時日ヲ待テ更ニ成形手術ヲ行フ。

spadie.

腟管ト尿囊トノ間ニ存スル中隔ノ下降不全ナルトキハ膀胱ハ直接ニ泌尿生殖竇ニ開口スベシ、此際尿道ハ全ク缺損スルコトアリ、或ハ僅カニ前壁ノミヲ存スルコトアリ、同時ニ外陰部及ビ内生殖器ノ發育不全ナルコト少ナカラズ、尿道上裂ハ稀レニ見ル畸形ニシテ尿道上壁缺損ス此際往々罅裂骨盤・膀胱及ビ挺孔罅裂等ヲ合併ス。

第三節　半陰陽及假性半陰陽 Hermaphroditismus et Pseudohermaphroditismus. l'hermaphrodisme, le pseudo-hermaphrodisme.

眞ノ半陰陽トハ一個體ニテ男女兩性ノ生殖腺即チ卵巣及ビ睾丸ヲ組織的ニ證明ミザルベカラズ、然レドモ眞ノ半陰陽ナルモノハ人類ニハ未ダ嘗テ確實ナル例證ナシ、之レニ反シテ假性半陰陽即チ外陰部ノ形態ガ男女ノ區別明確ナラズ然カモ生殖腺ハ男女何レカノ一方ノミヲ有スル者ニ至リテハ時ニ吾人ノ遭遇スル所ニシテ稀ニ法醫學上ノ問題トナルコトアリ。

而シテ假性半陰陽ハ之ヲ男性及ビ女性ノ二種ニ分ツ。

男性假性半陰陽 Pseudohermaphroditismus masculinus

陰莖小ニシテ挺孔ニ類似シ且ツ尿道下裂セバ陰嚢左右相癒合セズシテ其狀恰モ大陰唇ノ外見ヲ呈シ同時ニ睾丸潛伏セバ一層女子外陰部ニ類似スルニ至ル。

女性假性半陰陽 Pseudohermaphroditismus femininus　陰核非常ニ大ニシテ左右大陰唇ハ一部癒著シ陰嚢ノ外見ヲ呈ス、陰核ノ下部ニハ泌尿生殖竇多クノ小孔ヲナシテ開口シ、以テ男性外陰部ノ外觀ヲ具フ、此ノ際卵巣「ヘルニア」ヲ兼ネ、陰唇ノ膨隆セシモノハ恰カモ男性外陰部ニアラザルカヲ疑ハシム。

第四節　急性陰門炎 Vulvitis acuta. Vulvite aiguë.

一般ニ急性竝ニ慢性陰門炎ハ他部生殖器ノ炎症ニ比シ比較的稀レニ見ルモノニシテ多クハ腟及ビ子宮內膜ノ炎症ト合併ス、是レ腟及ビ子宮ヨリノ分泌物ハ此部ニ於ケル上皮ヲ軟化シ以テ細菌ノ侵入ニ機會ヲ與フルニヨルナリ、卽チ腟加答兒・子宮內膜炎・子宮及ビ腟ニ於ケル新生物ノ破潰ニヨル分解產物ノ刺戟其他尿瘻及ビ糞瘻等ニヨル尿屎ハ常ニ有菌且ツ腐蝕性ヲ有シ從テ炎症ヲ起スニ至ル、單純性膀胱加答兒ニアリテハ陰門炎ヲ來スコト稀レナルモ糖尿病者ノ尿ハ種々ノ細菌殊ニ鵞口瘡菌及ビ「レプトトリッキス種ノ發育ニ適シ炎症ノ原因ヲナスコトアリ、糞瘻或ハ會陰裂創等ニアリテハ大腸菌ニヨル炎症ヲ起シ易シ、元來該部位ハ强靭ナル上皮ノ被覆アルヲ以テ炎症ニ對スル防禦力比較的强ク從テ上皮ノ損傷若シクハ軟化ヲ來スニアラザレバ炎症ヲ起スコト稀ニシテ、淋毒菌ノ如キモ成人ニアリテハ原發性陰門炎ヲ起スコト甚ダ稀レナルガ如シ。

症候　陰門ノ發赤・腫脹・分泌・疼痛等ニシテ發赤ハ汎發性ニ或ハ斑點狀ニ現ハル殊ニ斑紋狀ノ潮紅ハ急性時期ノ經過後ニ見ル所ナリ、急性淋毒症ニ於テハ腫脹著シク粘膜ハ光澤ヲ有シ觸接ニヨリ出血シ易ク、就中處女膜及ビ小陰唇甚シク腫脹シ尙小陰唇ニアリテハ乳嘴ノ增殖ニヨリ散在性ニ赤色柔軟ナル小結節ヲ發生シ一見

恰カモ尖圭コンヂローム」ノ外觀ヲ呈ス、稀レニ陰核及ビ陰核包皮ノ腫脹ヲ來ス事アリ、此際陰核ハ包皮ニヨリテ被包セラレ全ク外部ヨリ見ル能ハザルニ至ル、分泌物ハ粘液樣又ハ粘液膿樣或ハ全ク膿汁樣ノコトアリ、其色ハ白黃色ニシテ重症ノ場合殊ニ淋毒症ニアリテハ綠色ヲ帶ベリ、性質ハ屢々稀薄ナルモ時ニ粘稠ニシテ陰脣ヲ粘著セシムルコトアリ、疼痛ハ初期ニ激シク恥骨部ニ重感及ビ灼熱ノ感アリ、殊ニ排尿・觸接・歩行ニヨリテ其度ヲ加フ、時ニ分泌物ノ爲メ下衣ヲ外陰部ニ粘著セシメ歩行ノ際剝離シテ創傷ヲ來シ疼痛ニ耐ヘザルニ至ル、而シテ患者ハ屢々陰門ノ頑固ナル瘙痒ニ苦惱シ搔破ニヨリ膿疱疹及ビ痂疵ノ發生ヲ促スコトアリ。

診斷　以上臨牀上ノ所見ヨリシテ其診斷容易ナリ、只陰門炎ガ原發性ナルカ續發性ナルヤヲ判定スルコト困難ナルコトアリ、然レドモ他部生殖器ヲ檢シ傍ラ既往症ニ注意セバ原發竈ヲ知ルニ難カラザルコト多シ。

第五節　淋毒性陰門炎　Vulvitis gonorrhoica. Vulvite blennorrhagique.

急性陰門炎ノ約七十五%ハ淋毒性ニシテ處女又ハ薄弱ナル上皮ヲ有スル婦人ニアリテハ該部ハ淋毒ニ對スル唯一ノ好發部位ナリ、經產婦ニシテ上皮ノ肥厚セルモノニアリテハ續發性ニ子宮竝ニ尿道ヨリノ腐蝕性分泌ニヨル刺戟ニ基因スルコト多シ、臨牀上急性淋毒性陰門炎ニアリテハ甚ダ多量ノ膿樣分泌物ヲ出シ其色或ハ黃色時ニ綠色ヲ帶ビ屢々尿道炎及ビバルトリーン腺炎 Bartholinitis 合併ス、バルトリーン氏腺ハ偏側或ハ兩側共ニ梅實乃至鷄卵大ニ腫脹シ暗赤色ヲ呈シ壓痛ヲ伴ヒ硬度固ク排泄管ノ開口部ハ紅斑ヲ呈ス、ゼンゲル氏ハ之ヲ淋毒性斑點 Macula gonorrhoica ト稱セリ、膿汁ハ排泄口ヨリ又ハ小陰脣ニ穿孔スルコトアリ、化膿ハ獨リ淋菌ノミニヨラズ葡萄菌・連鎖狀菌稀レニ大腸菌ノ續發性傳染ニヨルモノナリ、時ニバルトリーン氏腺ノ化膿ニアラズシテ其排泄管中ニ蓄膿セラルルコトアリ、腺ト排泄管トハ自然其位置ヲ異ニシ形ハ長紡錘形ヲ呈

欠

分泌物ハ傳染力甚ダ強シ、又合併症トシテ附近淋巴腺化膿シテ所謂有痛性便毒 dorente Bubo ヲ伴フモノトス。

好發部位ハ尿道口・處女膜緣・會陰繫帶・大小陰脣等ナリトス。

診斷 以上記載ノ諸點ニ留意シ尚疑ハシキ際ハ分泌ヲ取リ石炭酸「フクシン」「メチレン」青ニテ染色スル時ハ膿球中ニ又ハ其間ニヂユクレー *Ducrey* 氏連鎖狀桿菌ヲ發見ス、該菌ハ「グラム陰性ニシテ又血液加寒天培養基ニ培養スルトキハ約二日ニシテ小ナル圓形ノ「コロニー」ヲ形成ス、凝水中ニモ亦多數發育ス、而シテ此ノ培養ヨリ他ニ移植セシメ得ルモノナリ。

又粟粒結核ノ際此部ニ稀レニ結節ノ發生ヲ見ルコトアリ、尙ホ實扶的里・猩紅熱・麻疹・肺炎等ハ幼兒期ニ於テハ陰門炎ヲ起シ其結果トシテ陰門閉鎖症ヲ貽スコトアリ、實扶的里ハ屢々吾人ノ遭遇スル所ニシテ被膜ヲ形成シ傍ラ潰瘍ヲ發生シ固有ノ實扶的里菌ヲ證明ス、然レドモ咽頭實布的里ハ必ズシモ合併スルニ限ラザルガ如シ、其他實扶的里・窒扶斯・虎列拉等モ亦陰門ニ潰瘍ヲ發生スルコトアリ、殊ニ虎列拉・實扶的里ニアリテハ陰門ニ壞疽ヲ來スコトアリ。

陰門ノ鵞口瘡ハ小兒ノミナラズ大人殊ニ妊婦ニ之ヲ實見スルコト多シ、「レンス大ノ屢々癒合セル白色ノ斑點ヲ生ジ僅カニ發赤スルノ外他ニ粘膜ノ異常ヲ來サズ、疑ハシキ場合ニハ「ゾール菌ヲ檢索スベシ、該菌ハ上皮ノ間ニ發育シ組織ノ深部ニ侵入セザルノ傾向アリ、又放線菌ニヨル陰門炎等アルモ比較的稀レナリ、只丹毒ハ往々吾人ノ實驗スル所ニシテ之ヨリ激シキ蜂窩織炎ヲ續發セシムルコトアリ。

第七節 急性陰門炎ノ療法

豫防法トシテハ是等原因タルベキモノヲ避ケザルベカラズ、又疾病ノ原因ヲ探知セバ其ニ對スル療法ヲ講ゼ

欠

ザルベカラザルハ勿論ナルモ、急性期ニアリテハ煮沸温水ニテ外陰部殊ニ其皺襞間ヲ清淨ニシ、急性刺戟症狀アル間ハ絶對的安靜ヲ命ジ醋酸礬土・硼酸水ノ濕布ヲ施シ、疼痛ニ對シテハ鉛糖水ノ濕布ヲ行ヒ或ハ**ラノリン**軟膏又ハ亞鉛華軟膏ヲ塗布シ以テ外來刺戟ヲ防ギ或ハ**デルマトール・キセロフォルム**ヲ撒布スルモ可ナリ。

淋毒性陰門炎　ノ急性期ニアリテハ安靜臥牀ハ絶對的必要ニシテ傍ラ上記ノ濕布ヲ施スベシ、バルトリーン氏腺炎ニアリテハ初メ先ヅ保守的療法トシテ鉛糖・**アルコホル**・醋酸礬土・過酸化水素等ノ濕布ヲ試ムベシ、若シ化膿セシ時ハ可成大ナル切開ヲ加ヘ排膿ヲ試ムルカ或ハ出來得ベクバ全腺ノ摘出ヲ施スベシ、急性炎症既ニ去リ腟ヨリ多量ノ分泌アル場合ニハ硫酸亞鉛又ハ醋酸礬土水ヲ以テ洗滌スベシ、其他乾燥療法トシテ穀菌白陶土ヲ撒布スルモ可ナリ。

少女ノ腟陰門炎ニアリテハ第一傳染ノ根原ヨリ隔離シ傍ラ繃帶ヲ施シ以テ眼炎ヲ防禦セザルベカラズ、又稀薄ノ硝酸銀又ハ**プロタルゴール**液・過酸化水素・過滿俺酸加里ヲ以テ局部ヲ洗拭スベシ、腟加答兒ノ合併セザルトキハ腟洗滌ヲ施スノ要ナキモ、合併アル場合ニハ**ロイコフエルマンチン** Leukofermantin ノ注入ヲ以テ良法トス、本劑ハメルク社ノ販賣ニ係ハル**トリプシン**ヲ以テ馬ヲ免疫シテ得タル抗素ナリ。

初期ノ硬結ハ之ヲ切除スベク扁平贅肉ニハ甘汞ヲ撒布スベシ。

軟性下疳ニハ二三日毎ニ結晶石炭酸ヲ以テ之ヲ腐蝕シ然ル後○・二%硫酸銅液又ハ二%醋酸**アルミニウム**液ノ濕布ヲ施スベシ、濃厚ナル過酸化水素ヲ塗布スルモ可ナリ、又電氣燒灼ヲ行ヒ後ニ一〇%**デルマトール**軟膏ヲ貼シ更ニ濕布ヲ施スモ宜シ、横痃ハ初メ消炎法ヲ行ヒ化膿セシトキハ切開ス。

實扶的里ニアリテハ血清ヲ用ヒ局處ニハ沃度丁幾ヲ塗布ス、鼠口瘡ニハ硼砂**グリセリン**ノ反復塗布ヲ行フ。

第八節　外陰部ニ於ケル皮膚病　Hautkrankheiten in Bereiche der Vulva. (Maladies des peaux des organés génitaux esternes.)

濕爛 Ekzema intertrigo　ハ大陰唇及ビ陰股ノ皺襞間ニ起ルモノニシテ白帶下ノ多キ場合、局部ノ不潔ナル者並ニ脂肪多キ人ニ（夏季ノ候ニ生ズ）屢々實見セラレ疼痛・瘙痒ノ感激シキコトアリ。

汗疹 Seborrhoe　ハ皮脂腺ノ强キ發育ニヨルモノニシテ、小陰唇ニ起リ白色ノ脂肪ヲ以テ小陰唇ヲ被覆スルニ至ルコトアリ。

痤瘡 Akne　ハ不潔ノ人ニ發生スルコト多ク之ヨリ疔疽ヲ生ズルコトアリ、稀レニ匐行疹 Herpes・鱗屑疹 Psoriasis・傳染性軟疣 Molluscum Contagiosum ヲ見ルコトアリ。

痤瘡及ビ疔疽ニハ初メ沃度丁幾ヲ塗布シ、傍ラ**イヒチオール**・硫黄・亞鉛華軟膏（**イヒチオール**一・〇、沈降硫黄一〇・〇、亞鉛華軟膏二五・〇）ヲ貼用ス。

濕爛ニハ硼酸水又ハ1/2—1/4%**レゾルチンアルコホル**ニテ洗滌シ亞鉛華又ハ**ワゼノール**ヲ塗布シ、陰唇ノ汗疹ニハ**レゾルチンアルコホル**ヲ塗擦スベシ。

第九節　慢性陰門炎 Vulvitis chronica.

急性炎症ノ結果即チ急性時期ニ際シ其處置ヲ誤リ或ハ處置ノ不充分ナル場合ニ慢性ノ經過ヲ執ルコトアリ、炎症ノ原因ノ持續セシ場合殊ニ淋毒症ニ於テ然リトス、急性淋毒症ハ短時ニ經過スベキモノナルモ時ニ炎症全ク消滅セズ或ハ月經直前又ハ直後ニ再發スルコト尠ナカラズ、是レ淋毒症ニアリテハ病竈單ニ外陰部ニ限

局スルコト少ナク菌ハ更ニ生殖器ノ上部ニ上昇シ殊ニ頸管淋毒症ニアリテハ數月ニ亙リ治療ヲ加フルニ關ラズ時々刺戟性ノ分泌物ヲ出シ外陰部ヲ刺戟シ以テ炎症ヲ反復セシム、或ハ其有菌者タル夫ヨリ隔離スルコトヲ得ザルモノハ感染常ニ反復シ慢性刺戟狀態ハ持續シ遂ニ外陰部ノ肥厚ヲ來スニ至ル、小兒ニアリテハ大小陰脣ヲ瘙著セシムルコトアリ。

第十節　陰門結核 Tuberkulose der Vulva.

狼瘡 Lupus vulvae ハ稀レニシテ特異ノ小結節・浸潤・表皮結痂及ビ醜痕ヲ來ス、本症ハ結核菌ノ發見ニヨリテ診斷シ得ベシ、時トシテ侵蝕性潰瘍 Ulcus rodens・象皮病 Elephantiasis ト鑑別シ難キコトアリ、此際結核菌ノ證明ト動物試驗トニヨルニアラザレバ確診シ難シ。

第十一節　慢性刺戟性加答兒 Der chronische Reizkatarrh der Vulva.

原因ハ淋毒又ハ他ノ傳染ノ結果ニシテ其症狀ハ疼痛ヲ缺キ主トシテ劇シキ瘙痒感アリ分泌之ニ加ハル、炎症症狀ヲ呈スルコト少ナク粘膜ハ赤色ノ斑點ヲ呈スルニ過ギズ、搔爬ノ爲メ痤瘡及ビ疔疽ノ發生ヲ見ル、慢性加答兒ノ原因ニ就テハ持續的充血ノ原因トシテ反復性ノ刺戟ヲ探求スベク殊ニ手淫ノ如キハ主ナルモノニシテ小陰脣皮脂腺ノ增殖之ニ由テ生ズ、療法ハ主トシテ原因ノ除去ニ力メ且ツ坐浴等ヲ命ズベシ。

第十二節　陰門瘙痒症 Pruritus vulvae.

組織的ニハ乳嘴體中ニ於ケル結締織ノ增殖ト上皮下ニ於ケル圓形細胞ノ浸潤竝ニ皮脂腺ノ增殖ニシテ炎症性局處性上皮ノ增殖ハ必發ノ症狀タラザルガ如シ、故ニ炎症ハ本病ノ本體ニアラズシテ寧ロ結果狀態ト思考スベシ、瘙痒ハ凡テノ炎症ニ起ルベキ症狀ナルモ、本症ニアリテハ陰門及ビ陰門周圍ニ限局シ且ツ持續性ニシテ殊ニ暖氣ニヨリ其度增劇シ殆ンド耐ユル能ハザラシムルコトアリ。

精細ニ檢査スルトキハ多クノ場合子宮又ハ尿道ヨリノ分泌・膀胱加答兒其他手淫等之ガ原因タルヲ發見シ得ベシ、又糖尿病患者ニ主症候トシテ陰門瘙痒症ヲ起スコトアリ或ハ膀胱腎臟結石・黄疸・便秘ニヨル骨盤內鬱血・其他腸寄生蟲等之ガ因タルコトアリ、或ハ單ニ精神ノ障礙ニヨリテ起ルコトアリ之ヲ眞正瘙痒症 essentielle Pruritus ト稱ス、稀レニ子宮後屈症ノ患者ニテ後屈ヲ整復シ頓ニ瘙痒ノ消失セシ例アリ、外見上陰門ノ粘膜ハ灰白色ヲ呈シ必ズ深淺種々ノ裂傷アリテ其結果トシテ炎症ヲ伴フ、甚ダシキハ瘙痒ノ爲メ憂鬱症ニ陷ルアリ或ハ不眠ヲ來シ刺戟性トナリ時ニ自殺ヲ企ツルモノアリ。

療法　ハ先ヅ疾病ノ原因全身病ニ存スルカ、或ハ局處ノ刺戟性分泌ニヨルカヲ探究シ以テ其方針ヲ定メザルベカラズ、病原ニ對スル療法ハ勿論局處ノ清潔ハ又以テ本病治療ニ對スル第一要義タリ、輕度ノモノニアリテハ反復坐浴ヲ行ハシムベシ、高度ノモノニハ腟及ビ外陰部ヲ石鹼ヲ以テ嚴重ニ洗滌シ次テ三—五%石炭酸水又ハ二ヲ以テ洗滌スベシ、尙有效ナルハ陰毛ヲ剃リ石鹼水ヲ以テ根本的ニ皺襞間ヲ洗滌シ次デ三%石炭酸水又ハ二—三%硝酸銀水或ハ**メゾタン** Mesotan（**メゾタン** 一・〇阿列布油二・〇）ヲ塗布スベシ、二十五%亞鉛華過酸化水素軟膏ヲ用フ、又根本的ニ洗滌ノ後チ三%石炭酸**ワゼリン**ヲ塗布シ或ハ沃度丁幾ヲ反復使用スルモ可ナリ、頑固ノ場合ニハ一〇—二〇%硝酸銀水又ハ硝酸銀棒ヲ以テ腐蝕シ五%右加因**ラノリン・ワセリン**各等分ノ者ヲ貼用ス、時トシテ五%**メンタ**阿列布油ヲ塗布シテ效ヲ見ルコトアリ、又次ノ塗布藥ヲ賞用スル者アリ。

サリチル酸　〇・五

レゾルチン	一・〇
アルコホル	五〇・〇

其他生理的食鹽水ヲ皮下ニ注入シテ效ヲ奏スルコトアリ。

佛國ノ臨牀家ハ主トシテ左ノ處方ニ依リ軟膏及ビ塗布料ヲ製セリ。

(一) **ワゼリン**	一〇・〇
ラノリン	一二・〇
炭酸**ビスミット**	一〇・〇
(二) **ワゼリン**	一八・〇
ラノリン	一二・〇
亞鉛華	一〇・〇
イヒチヨール	一・〇
(三) 石炭酸	一・〇
鹽酸**モルモネ**	〇・四
千倍青酸	三—一〇・〇
グリセリン	五〇・〇
水	一二〇・〇

是等治療法ニシテ其效ナクンバレントゲン放線ヲ用ヒ特效アルコトアリ即チ瘙痒部ノミヲ照射シ他ハ十分ニ防禦スベシ、人ニヨリ軟線ヲ用ユ、又ハ三mmアルミニウム板ニテ濾過シ硬線ヲ通ジテ效果ヲ見タルコトアリ、切除法ハ現今廣ク用ヒラレズ、其他一般療法ハ之ヲ等閑ニ附スルコトナク且ツ精神症狀ニモ注意ヲ怠ルベカラズ。

注意　余ハ**ラヂウム**療法ヲ受ケ高度ノ**ラヂウム**潰瘍發生セルニ關ラズ瘙痒輕快セズ疼痛之レニ加ハリ一層苦悶ノ度ヲ增セル一患者ヲ實驗セリ。

第十三節　陰門硬變症 Kraurosis vulvae. (Leukoplakia vulvae)

一千八百七十五年ローソン、テイト *Lauson, Tait* 氏小陰脣及ビ處女膜ノ萎縮ヲ記載シ爾後一千八百八十五年ブライスキー *Breisky* 氏ニ至リテ甫メテ精細ニ記載セラレタル極メテ稀有ノ疾病ニシテ外陰部ニ一種特異ノ變化ヲ起スモノナリ、小陰脣ハ萎縮シ殆ンド認識シ難キニ至リ時ニ全ク消失スルコトアリ、大陰脣ハ固キ脂肪少ナキ扁平ナル皺襞トナリ腟口狹小シ皮膚ハ固有ノ著色ヲ來シ側方ハ股間ニ、後方ハ肛門ニ亙リテ灰白青色ヲ呈シ色素ヲ失ヒ屢々蒼白赤灰白色ヲ呈スルニ至ル、皮膚ハ乾燥シ裂傷ヲ生ジ時ニ擴張セル靜脈ヲ透視セシム、以上ノ變化ハ前庭ニ及ブコトアリ、皮脂腺ハ減少又ハ消失シ大陰脣ノ近傍ニアリテハ毛囊ヲ缺如スルニ至ル、本症ノ輕度ナルモノハ何等症候ヲ呈スルナク偶然之ヲ發見スルコトアリ、他ノ場合ニハ排尿時ニ當リ灼熱竝ニ瘙痒ノ感アリ其他又疼痛・瘙痒相混ジテ來リ爲メニ耐ヘ難キニ至ルコトアリ。

本症ノ本體ニ關シテハ今尙ホ不明ニ屬ス、組織的ニハ乳頭ハ扁平トナリ一部消滅スルモノアリ、結締織增殖シ瘢痕萎縮ヲ來スノ狀態ヲ呈ス、眞皮ノ上層竝ニ上皮ニハ輕度ノ浮腫ヲ有シ、彈力組織ノ變性ヲ來ス、以上ノ所見ハ必ズシモ臨牀上ノ症候ト一致スルモノニアラズ例ヘバ臨牀上ノ症候高度ナルニ關ラズ顯微鏡的所見ノ甚ダ輕微ナルコトアリ、其他後來之ヨリ癌腫ノ發生ヲ見ルコトアルモ是等ノ關係ハ未ダ不明ナルガ如シ、療法モ亦不明ニシテ只罹患部域ヲ切除スルノ外術ナキガ如シ。

第十四節　外陰部侵蝕性潰瘍 Ulcus rodens vulvae.

外陰部ニ於ケル頑固不治ノ傾向ヲ示セル潰瘍形成ニシテ多クハ舟狀窩又ハ陰脣間皺襞ニ發生スル比較的稀有ノ疾病ニ屬ス、而シテ潰瘍ハ次第ニ擴大シ遂ニ外陰部全部ヲ破壞スルニ至ル、潰瘍面ハ脂肪樣ニシテ邊緣不規則鋸齒狀ヲナシ、且浮腫ヲ呈シ周圍ハ象皮病樣ノ所見ヲ示ス、障害ハ比較的輕度ナリ、潰瘍ヲ伴フガ故ニ象皮病トノ區別甚ダ困難ナリ、或ハ黴毒性・癌腫性稀レニ結核性潰瘍トノ鑑別ヲ要スルコトアリ。

疾病ノ本體ハ今尚ホ不明ニ屬ス、腐蝕劑ヲ試ムルモ效ナキコト多ク潰瘍切除ノ外術ナキガ如シ、**ラヂウム療法**等ハ試ムベキモノナランカ。

第十五節　外陰部ノ腫瘍 Geschwülste der Vulva (Tumeurs de la vulve)

A　良性腫瘍 Gutartige Geschwülste (Tumeurs bénignes)

(一)**乳頭腫・尖圭贅肉** Condylomata acuminata 乳嘴ノ簇生ニシテ其大サ鷄卵大ニ達スルコトアリ、組織的ニハ乳頭ノ肥大ニシテ各乳頭ハ異常ニ高ク且ツ樹枝狀ニ分枝セリ、贅肉ハ初メ普通大小陰脣殊ニ陰脣間ノ皺襞或ハ陰脣繫帶ニ發生シ全陰脣・外陰部ノ皮膚・肛門・陰阜・側方股間ニ及ブコトアリ、殊ニ妊娠期ニアリテハ腫瘍ハ黴花狀ヲ呈シ一見上皮癌ニ類似スルガ如キモ腫瘍ノ基底部ハ柔軟ニシテ其表面磨滅セラルルモ破潰スルコトナシ、又周圍ニハ必ズ小ナル贅肉ノ發生ヲ見ルベク且ツ刺戟性分泌アルヲ知ルベシ、殊ニ屢々淋疾ヲ證明ス、然レドモ本症ハ淋毒症ニ固有ナルモノニアラズ他ノ疾病ニ於テモ亦其發生ヲ促スコトアリ、妊娠時ニハ殊ニ甚ダシク妊娠經過後ハ直ニ消退ス。

療法　**クローム酸**(四倍ノ者)ニテ腐蝕スルカ或ハ**サビナ**末・甘汞等分ノモノヲ撒布スベシ、**クロール、エチール**ヲ噴霧器ヲ以テ撒布シ次デ燒灼スルモ可ナリ。

「テレアンギエクタジー」Teleangiektasie ノ手拳大腫瘍ヲ形成スルコトアリ、多クハ妊娠中ニ來ルモ產褥ニ至リ消失ス、稀ニ陰核ノ近傍陰脣等ニ長時殘留スルコトアリ。

(二)**外陰部象皮病** Elephantiasis vulvae. 小陰脣ノ單純性肥厚ハ屢々手淫ノ結果トシテ吾人ノ目擊スル所ニシテ小陰脣ハ長キ規則正シキ皺襞トナルモ、象皮病ニ在テハ大小陰脣ヨリ發生シテ巨大ノ腫瘍ヲ形成シ偏側或ハ又屢々兩側ニ來ル、外見ハ種々ニシテ、表面平滑ナルモノ、結節樣又ハ乳嘴樣多數ノ突起ヲ有スルモノアリ、其形不規則ニシテ時ニ巨大ニシテ重量三〇ポンド」ニ達セシ者アリト云フ、腫瘍ノ陷入部ニハ潰瘍ヲ有シ之ヨリ腸ニ達スル瘻孔ヲ見ルコトアリ、一般ニ象皮病トシテノ障礙ハ少ナキモ續發的傳染ニヨリ全腫瘍ハ刺戟性トナリ疼痛ヲ起シ遂ニ交接不能ニ陷ルコトアリ或ハ稀レニ淋巴漏ヲ起スコトアリ、組織的ニハ慢性肥厚性結締織ノ增殖ト淋巴管ノ擴張ヲ見ル、結締織ハ細胞ニ乏シク組織ハ淋巴液ニヨリ粗介セラレ血管周圍ノ浸潤ヲ生ジ全ク淋巴管周圍ノ慢性間質性炎症ト見ルベク、乳頭及ビ上皮ハ疾病ニ關與セザルモノノ如シ。

原因ニ關シテハ未ダ確實ナラザルモ、「フヒラリア」ハ重視セラルルモノナルベク黴毒モ亦原因ニ關與スト云フ、療法トシテハ傳染ニ對スル嚴格ナル注意ノ下ニ切除スルノ一法アルノミ。

(三)**囊腫** Cysten　囊腫ハバルトリーン氏腺ヨリ發生スルコト稀レナラズ、或ハ炎症經過後分泌物瀦溜シ又ハ炎症ノ徵候ナクシテ生ズルコトアリ、而シテ其大サ胡桃實大ヨリ鳩卵大ニ達シテ大陰脣ノ後三分ノ一ノ部ヲ占位ス、故ニ脫腸又ハ軟性纖維腫ト誤診シ易シ、療法トシテハ摘出術ヲ行フベシ。

其他粉瘤 Atherom 又ハ小ナル粘液囊腫ノ發生ヲ見ル、其位置側方ニアリ、又腟ニ達スル如キ囊腫ハガルトネル氏腺ノ殘遺ヨリ發生スルモノナリ。

(四)**纖維腫又ハ脂肪腫** Fibrome und Lipome　纖維腫ハ殆ンド大陰脣ノ部域ニ限リ發生ス、大サハ鷄卵大ノモノ最モ多ク一般ニ其發育緩慢ニシテ稀レニハ兒頭大ニ至ル、組織的ニハ其原質大陰脣ノ結締織ニシテ周圍ヨリ容易ニ限界スベキ腫瘍ヲ構成シ屢々其重量ノ爲メ皮膚ヲ牽引シ以テ莖ヲ形成スルニ至ル、多クハ結締織束中ニ筋纖維ヲ混ズルモノニシテ、其中ニ小ナル囊腫樣空洞ヲ有スルモノニアリテハ其發生ノ圓靭帶ニアルコトヲ想像セザルベカラズ、斯カル場合之ヲ注意スルトキハ腫瘍ノ莖ハ鼠蹊管內ニ及ベルヲ發見ス、又此腫瘍ノ

主血管ノ圓靭帶ヨリ來ルコトヲ知ルベシ、稀レニ腫瘍表面ニ潰瘍ヲ見ルコトアリ。

主症候トシテノ障礙ハ比較的多ク、歩行及ビ交接ノ際最モ著シク殊ニ月經前ニ當リ腫脹ノ度ヲ增シ又重量ノ爲ニ牽引セラレテ疼痛ヲ起スコトアリ、療法トシテハ腫瘍ヲ摘出スベシ、莖ヲ有スルモノニアリテハ切除スレバ可ナリ。

脂肪腫ハ大陰唇及ビ陰阜ニ來リ比較的稀レニ見ル處ノモノナリ、外見上纖維腫ニ類似スルモ其硬度ノ柔軟ナルニヨリ纖維腫ト鑑別スルヲ得ベシ、組織的ニハ中ニ結締織纖維ノ混ズルモノ少ナク却テ粘液樣變性ヲナスモノアリテ囊腫ト誤診スルコトアリ、療法ハ摘出術ヲ施スニアリ。

B　惡性腫瘍 Bösartige Geschwülste. (Tumeurs Malignes)

(一)**陰門癌腫** Das Karzinom der Vulva. (Cancer de la vulve)　婦人ノ癌腫發生部中最モ稀レニ見ルモノニシテ其頻度ハ三十五乃至四十ノ子宮癌ニ對シ一回ヲ示シ、年齢ニ關シテハ、五十五歳ヨリ七十歳ノ間ニ多ク或ハ其ノ以前ニモ亦發生スルコトアリ、部位ハ陰核・外尿道口・陰唇皺襞稀レニバルトリーン氏腺ニ發生ス、今其ノ發生部位ヲ統計的ニ示セバ三百二十七例中

大陰唇	一〇五	陰核ト兩側陰唇	二一
小陰唇	三五	尿道周圍	六
大小陰唇	二九	會陰連合	六
陰核	六二	バルトリン氏腺	一七
陰核及一側ノ陰唇	四一		

トナリ、組織的ニハ殆ンド扁平上皮癌ニシテ甚ダ稀レニ子宮癌ノ轉移ヲ見ルベシ、初メハ常ニ一側ニシテ不規則ナル移動シ難キ結節ヲ形成ス、屢々陰門硬變ノ部位ヨリ發生ス、初期ニハ何等ノ自覺症狀ナク表面ノ潰瘍ニ陷ルニ至リ甫メテ醫治ヲ乞フモノ多シ、破潰ノ初期ニアリテハ微毒性初期ノ硬結又ハ蠶蝕性潰瘍ト外見上何等選ム所ナク、切除セル切片ニ就キ鏡檢的診斷ヲ下スノ外ナシ、而シテ漸次廣汎ナル潰瘍性破壞ヲ來シ惡臭ノ分泌物ヲ漏泄シ陰核ニ觸接スベキ陰唇部又ハ他側ノ陰唇ニ自家接種ヲナシ此處ニ潰瘍ヲ生ズ、鼠蹊腺ハ比較的初期ニ浸潤セラル、外見上該腺ノ腫脹ナキモ鏡檢上癌腫變性ヲ來セシコト尠ナシトセズ、晩期ニ當リテハ癌腫性浸潤ノ尿道及ビ腟周圍・會陰等ニ及ブコトアリ。

症候　初期ニハ甚ダ輕度ニシテ單ニ瘙痒灼熱ノ感アルニ過ギズ、斯ノ如キ自覺的症狀ハ屢々老婦ニ認ムル所ニシテ從テ觀過セラルルコト亦尠ナシトセズ、鼠蹊腺ハ漸次腫脹シテ疼痛ヲ起シ潰瘍ハ臭氣アル分泌ヲ伴ヒテ出血シ歩行ノ際灼熱疼痛甚シク排尿ニ際シテ膨滿ノ感ヲ訴フルニ至ル、此部ニ於ケル癌腫ハ殊ニ惡性ニシテ一度鼠蹊腺ノ犯カサルルヤ再發ナクシテ治癒ヲ遂ゲタル例甚ダ稀レナルガ如シ。

療法　可成初期ニ根治的手術ヲ行ハザルベカラズ然レドモ再發ヲ防グコト甚ダ難シ、從來ノ統計ニテハ手術後五年以上再發ナキモノハ僅カニ五%ニ過ギズト云フ、レントゲン放射療法及ビ「ラヂウム」・「メソトリウム療法ハ手術後療法トシテ再發防禦ノ效果著明ナリト云フ、然レドモ施術スルコトナク單ニ此等ノ療法ノミニ委スル時ハ多ク其ノ目的ヲ達シ得ザルモノナリ。

(二)**陰門肉腫** Das Sarkom der Vulva.　癌腫ニ比シ二層稀レナリ、而シテ有色痣 Naevus pigmentosus ヨリ黑色素肉腫 Melanosarkome ノ發生ヲ見ルコトアリ、極メテ惡性ニシテ殆ンド治癒ノ望ミナシ、初期ニアリテハ移動シ易ク周圍ノ浸潤ナク良性腫瘍ト思考セラルルコトアリ、故ニ若シ此種ノ者ト思ハルル場合ニ於テモ直ニ組

織的檢査ヲ行ヒ以テ初期ニ治療ヲ試ムベシ、又潰瘍ヲ形成スルニ於テハ蠶蝕性潰瘍或ハ破潰セル纖維腫ト誤診スルコトアリ。

(三)陰門血腫 Haematoma vulvae. 主トシテ墜落・交接等ノ外傷又ハ會陰ノ裂傷ヲ來セシ時ニ起リ、或ハ又血管ノ脆弱ナル場合ニ輕微ノ外傷又ハ咳嗽・腹壓等ニヨリテ之ヲ形成スルコトアリ。

陰脣內ノ結締纖內ニ出血シ陰脣ハ腫脹增大シ著色ス、以上ノ徵候ハ以テ診斷ヲ容易ナラシム、小ナル血腫ハ全ク扁平ニシテ單ニ著色ヲ來スニ過ギザルコトアリ。

療法トシテ醋酸礬土ノ濕布ヲ施シ安靜ヲ命ズルトキハ速ニ吸收スベシ、化膿セバ切開排膿スベシ。

薦骨痛 Die Coccygodynie.

薦骨部域ニ於ケル疼痛ニシテ殊ニ起居ニ際シ其ノ感ヲ深カラシム、稀ニ步行・排便・交接等ニ伴ヒ、亦時々不快ノ感ヲ覺エ或ハ疼痛甚ダシクシテ特異ノ體勢ヲ取ルニ至ル。

原因 多クハ「ヒステリー」・神經衰弱ノ一症候タリ、或ハ分娩殊ニ鉗子分娩等ニ因ル薦骨關節ノ異常ニ起因スルコトアリ。

療法 一般ニ頑固ニシテ難治ノモノトス、然レドモ時々何等ノ治療ヲ加フルナク能ク自然治癒ニ赴クコトアリ、又神經衰弱其ノ原因タレバ之ニ對スル治療ヲ講ズベク、榮養不良ノモノニハ轉地ヲ命ジ榮養ノ增進ヲ圖リ傍ラ臭素劑ヲ投ズベク、又局所療法トシテハ直腸按摩法ノ如キ或ハ感傳電氣ノ使用又ハ三%石炭酸阿列布油一—二ccヲ薦骨部皮下ニ反復注射スル等ニヨリ時ニ效ヲ奏スルコトアリ、內服ニハ**アスピリン・ピラミドン**ヲ投シ疼痛ノ輕減ヲ圖ルベク、其他外傷的原因ニヨルモノハ皮下ニ於テ軟部ヲ薦骨ヨリ剝離スルノ法及ビ時々薦骨切除法ヲ行フコトアリ然レドモ其ノ效果ニ至リテハ確實ナルモノナシ。

第二章 腟ノ疾病 Erkrankungen der Vagina.

第一節 腟ノ畸形

(一)腟ノ缺損

(二)腟ノ閉鎖 Atresia vaginalis.

先天性或ハ後天性ニ來ル、先天性腟閉鎖ハ多クハ子宮モ共ニ其ノ發育不全ナルヲ以テ經血ノ貯溜スルコト少シ、反之子宮ノ發育適度ナルニ於テハ、無月經症ナラザル限リ、破瓜期ニ至レバ經血腟內ニ蓄積シ、腟血腫Hämatokolpos ヲ形成シ膀胱・直腸ヲ壓迫シ次デ續發症狀ヲ起スモノナリ、其ノ甚ダシキニ至リテハ子宮血腫・喇叭管血腫ヲ見ルコトアリ。

後天性腟閉鎖ハ產褥潰瘍又ハ分娩ニ因ル深キ損傷或ハ組織ノ壞疽ニヨルモノナリ。

診斷 腟ノ閉鎖ヲ發見スルニアリ。

療法 閉鎖部ヲ切開シテ血液ヲ流出セシメ以テ閉鎖ノ再發ヲ防止スルニアリ。

閉鎖部ガ腟下端ノ一部ナルカ或ハ比較的薄キ膜樣物ナルトキハ之レヲ十字形ニ切開シテ徐ロニ血液ヲ流出セシムベシ、但シ此際消毒ハ極メテ嚴ナルヲ要ス然ラザレバ時ニ傳染ノ危險アリ、又大部分ニ亘リテ閉鎖スルトキハ其ノ手術極メテ困難ナリ、先ヅ肛門ト尿道トノ中間ニ注意シ淺キ橫切開ヲ加エ、之レヨリ鈍ク剝離シツツ深部ニ入リ血腫壁ニ達シ、爰ニ穿刺ヲ行ヒ血液ヲ流出セシメ後チ沃度仿謨ガーゼ」ヲ强ク插入シテ癒著ヲ防グベシ、斯クスルモ尙ホ再ビ閉鎖ヲ免レザルコトアリ、故ニ其目的ヲ達シ得ザリシ時ハ遂ニ子宮剔出ヲ行

フノ止ムナキニ至ル、造腟術ノ如キモ未ダ理想的ノ方法トハ云ヒ難カルベシ。

(三)**一側腟** Vagina unilateralis.

一側ノミユルレル氏管ノミ發育シタルモノニシテ形態上腟ノ半ヲ存スルモノト云フベシ。

(四)**雙腟** Vagina duplex **中隔腟** Vagina septa.

ミユルレル氏管ノ癒合スルヤ次デ其ノ中隔ト共ニ上方ヨリ下方ニ向テ漸次消失スルモノニシテ、普通胎生第十二週ニ於テ完全ニ消失スルモノナルモ、中隔腟ハ此中隔ノ全部若シクハ一部殘存セルモノナリ、又雙腟ニアリテハ通常處女膜モ重複スルモノナリ。

療法　交接及ビ分娩ニ障碍アルトキハ中隔ヲ切除スベシ。

第二節　腟炎 Die Entzündungen der Scheidenschleimhaut: Les inflammations du Vagin. Vaginitis, Kolpiatis (vagnites.)

腟粘膜及ビ粘膜下結締織ヲ犯スモノニシテ主トシテ結締織中ニ炎症ヲ起スモノナリ、鏡檢上充血・上皮ノ腫脹・結締織中ニ於ケル圓形細胞浸潤著明ニシテ上皮層ニハ限局性又ハ廣汎性ニ圓形細胞ノ輕度ナル浸潤ヲ見、深層ニ於ケル浸潤ノ境界ハ明カナラズ、炎症高度ニ達セバ上皮ハ諸處ニ破壞セラルルニ至ル、炎症ノ種類ハ甚ダ多樣ナルモ原發性淋疾性腟加答兒ハ比較的稀レナリ、何ントナレバ酸性腟分泌物竝ニ强固ノ多層上皮ハ淋菌發育ニ適セザレバナリ。

故ニ幼兒ニテ上皮未ダ薄弱柔軟ナルモノニアリテハ淋毒性腟加答兒ヲ見ルベシ、又淋毒性顆管加答兒ニテ分泌物ノ爲メニ腟上皮一度軟化シ上層ノ浸潰セラルルヤ淋菌性腟加答兒ヲ起スコトアリ、然レドモ一般ニ稀レニシテ尿道淋或ハ顆管淋毒症ト合併セル腟加答兒モ葡萄狀菌又ハ連鎖菌ノ混合感染ニヨルコト多シ、殊ニ妊娠中組織ノ軟化粗介、血液ノ多量ニナリシ場合又ハ心臟・實臟・肝臟ノ疾患或ハ手淫等ニヨル鬱血ハ以テ腟加答兒ノ原因トナルベシ。

一般ニ廣汎性炎症ハ稀レニシテ局處ノ疾病ガ急性時期ニ當リ單ニ廣大スルニ過ギズ、要スルニ腟加答兒ハ單獨ニ起ルコト比較的少ナシト云フベシ。

急性瀰漫性腟炎ニテハ全粘膜ハ腫脹・發赤・天鵞絨樣外見ヲ呈シ出血シ易ク皺襞ハ分泌物ヲ以テ覆ハル、時期ノ經過ニヨリ又ハ初メヨリ部分的ニ同樣ノ變化ヲ呈スルコトアリ、汎發性腟炎ハ幼女又ハ老婦ニ見ル所ニシテ、老婦ニアリテハ上皮ハ化角シテ蒼白色ヲ呈シ汎發性炎症ヲ來スベキ傾向ヲ失フト雖モ、乳頭ハ浸潤ニヨリ肥大シ之ヲ覆ヘル上皮層ハ爲ニ稀薄トナリ、時ニ一部ハ上皮ノ缺損ヲ招キ爰ニ蒼白色ヲ呈セル粘膜ノ間ヨリ針頭乃至「レンス大ニ至ル赤色ノ斑點ヲ現ハシ全腟粘膜ハ蚤嚙痕ノ外見ヲ表ハス、觸診上老年性ノモノニアリテハ何等顆粒樣物ヲ觸知セズト雖モ幼女又ハ妊娠中ノモノニアリテハ顆粒狀突起ノ發生ヲ觸知シ得ベシ。

顆粒性腟炎 Kolpitis granularis (vaginite granuleuse.) ハ其經過緩慢ニシテ淋毒ニ固有ノ所見ナク上皮ハ菲薄トナリ又ハ遂ニ消失シ一局部或ハ全部ニ亙リ粘著シ腟管ノ閉鎖ヲ來スコトアリ之ヲ癒著性腟炎 Kolpitis veturum adhaesiva ト稱ス。

總テノ種類ノ腟炎ヲ通ジ患者ノ自覺的症狀ハ帶下ニシテ、輕度ノ際ニハ溷濁セル漿液性分泌物ヲ漏泄シ、之ニ剝脫セル上皮・破壞セル膿球ヲ交ヘ乳白色又ハ黃色ヲ呈ス。

疼痛ハ慢性ノ經過ヲ執ルモノニアリテハ全ク缺如スルモ、之ニ反シ急性期ニアリテハ灼熱・壓感・重感ヲ伴ヒ、尙ホ屢々尿意頻數・裏急後重等ノ症狀ヲ呈ス、急性時期ニハ適當ノ處置ニヨリ速ニ輕快スルモ、慢性ニア

リテハ一時輕快スルモ同時ニ頸管淋疾等ノ合併セルヲ以テ再發ヲ來スコト多シ、其他異物ニヨルカ或ハ急性傳染病ニ伴ヒタル場合ノ如キハ比較的治癒ニ趣キ易シ。

療法　交接ヲ禁ジ爾後ノ傳染ヲ防禦スルニアリ、局處ニハ弱キ收斂劑ヲ用フベシ、**グリセリン**單保ハ水分ヲ吸收シ日ナラズシテ輕快セシム、淋毒性ニハ次方ヲ用フルヲ可トス。

カンフル	一・〇	硼酸	一〇・〇
アルムノール	二・〇	**グリセリン**	一〇〇・〇

佛國ニ於テ單保トシ使用セラレツツアル處方左ノ如シ。

(一)**ワゼリン**	一八・〇	安息香	各二—五・〇
ラノリン	一二・〇	燕澄茄	
酸化亞鉛	一〇・〇	**カンフル**	
カンフル	二・〇	(三)**ワゼリン**	一八・〇
(二)**ワゼリン**	二五・〇	**ラノリン**	一二・〇
		コロラルゴール	五・〇

近時乾燥療法トシテ白陶土ヲ撒布ス、又沃度**イヒチオール**ヲ混ジタル硅酸鹽類ヲ用フルコトアリ、洗滌トシテハ低壓ノ下ニ過滿俺酸加里ノ稀薄液又ハ二%硼酸水或ハ醋酸礬土水ヲ用フ、重症ニテ膿汁分泌ノ激シキモノニアリテハ過酸化水素ヲ用フ、又上皮ノ損傷或ハ潰瘍アルモノニハ沃度丁幾又ハ**ルゴール**氏液ヲ塗布ス、洗滌ハ初期ニハ毎日一回宛トシ分泌減少セバ之ヲ隔日ニ行フモ可ナリ、淋毒性ノモノニアリテハ三—五%**プロタルゴール**硝酸銀、二—三%**ゾフオール**等ヲ用フ、膣球トシテハ明礬又ハ單寧一—〇・五、**カカオ**脂三・〇ヲ使用ス、合併症殊ニ頸管加答兒・内膜炎等ヲ發見セシ時ハ是等ノ治療ヲ加フルトキ膣加答兒ハ自然輕快スルモノナリ。

第三節　氣腫性膣炎 Die Kolpitis emphysematosa. (La vaginite emphyseneteuse)

全ク特種ノ炎症ニシテ殆ンド妊娠中ニ限レルガ如シ、產褥期ニ入レバ自然消失スルモ稀レニ產褥中ニ起ルコトアリ、其症狀ハ單ニ白帶下ノ增加ニ過ギザレバ觀過セラルルコトアリ、精細ニ檢スルトキハ内診上手指ニ柔軟ナル「レンス大ノ隆起ヲ觸知シ壓迫ニ應ジ消失ス、膣鏡ニテ檢スルトキハ紫暗色ナル粘膜ノ基底上ニ白色ノ斑點ヲ透視スベシ、屢々多發性ニシテ一見小ナル囊腫ノ存在ヲ疑ハシム、之ヲ穿刺スレバ瓦斯ノ逸出スルヲ見ル、即チ本症ハ瓦斯發生菌ニヨリテ起レル炎症ニシテ誘因トシテ妊娠ノ如キ組織内ノ充血・組織ノ粗介ハ該菌ノ發育ニ機會ヲ與フルモノナルベシ、本病ニ對シテハ特別ノ療法ヲ要セズ**グリセリン**單保ノ如キハ治癒ノ時期ヲ速カナラシム。

第四節　急性熱性傳染病ニヨル膣炎 Die Kolpitis bei akuten Infektionskrankheiten.

麻疹・猩紅熱・實扶的里・窒扶斯・天然痘・虎列拉等ニヨル膣炎ハ比較的稀レナリ、多クハ格魯布性炎症ニシテ被膜形成ヲ伴ヒ一部或ハ全部ヲ被覆スルニ至ルコトアリ。

以上ノ疾病ニテハ膣炎ノミニシテ既ニ發熱・骨盤内ニ於ケル疼痛・骨盤底筋ノ痙攣ヲ起シ粘膜下組織ノ腫脹・

膿汁分泌ヲ來ス、被膜剝離後ハ腟壁殊ニ上部ノ瘙著ヲ來タシ遂ニ腟穹窿部ノ消失ヲ招クコトアリ、又實扶的里ニアリテハ咽頭實扶的里ノ經過中ニ起ルコトアリ。

產褥熱ニテ屢々腟炎ヲ起シ被膜ノ形成ヲ見ル、又矯正器ノ爲メニ壓迫壞疽ヲ來スカ又ハ癌腫ノ破壞セシ場合ニ被膜ヲ形成スルコトアリ、鵞口瘡モ亦腟粘膜ニ來ルモノナリ。

療法　主トシテ原因ニ對シテ施スベク眞ノ腟實扶的里ニハ血清ヲ使用スベシ、局處ニハ沃度丁幾ヲ反復塗布シ被膜剝離シ潰瘍トナリシモノニアリテハ**キセロフォルム**「ガーゼ」ヲ插入シテ瘙著ヲ防グコトニ力ムベシ。

第五節　慢性刺戟症狀 chronische Reizzustände durch mechanische Schädigung.

本症ハ反復性或ハ持續的ニ行ハルル機械的ノ刺戟ニヨリ腟ニ續發性傳染ヲ來セシモノナリ、即チ手淫・過度ノ交接・陰莖ト腟ト不權衡ノ場合又ハ矯正器ニヨル刺戟・腟脫ニヨル腟粘膜ノ變化等ニシテ局部發赤シ有臭ノ帶下ヲ來ス、高度ノ腟脫ニアリテハ粘膜ハ脆弱トナリ乾燥シテ彈力ヲ失ヒ腟部ノ近方ニ於テ强度ニ緊張セラル、此部ニ機械的刺戟アラバ粘膜ニ裂傷ヲ來シ壓迫性潰瘍或ハ緊張性潰瘍ヲ發生ス、若シ腟脫ヲ整復シ緊張ヲ弛緩セシムルトキハ數日ニテ治癒ニ趣クモ眞ノ壓迫ニヨル潰瘍ニアリテハ頗ル頑固ナルモノナリ。

上皮ノ一度壓迫ニヨリテ壞疽ニ陷ルヤ潰瘍ハ深部ニ進行シ治癒ヲ妨グルモノナリ。

療法　主トシテ原因ヲ除去スルニアリ。

第六節　腟及外陰部結核 Die Tuberkulose der Vagina und Vulva. (Tuberculose du vagin et de la vulve)

原發性ノモノハ勿論外界ヨリ侵入シ來ルモ、多クハ近隣臟器・子宮・膀胱・直腸・腟瘻・痔瘻又ハ糞尿中ニアル結核菌ヨリ傳染ス、或ハ又血行ニ由ルコトアリ、腟ニハ淺クシテ銳キ邊緣ヲ有スル潰瘍ヲ形成シ且ツ其緣ハ處處鋸齒狀ヲナシ表面ハ不潔ノ色ヲ呈ス、癌又ハ黴毒ト異ナリ周圍ニ粟粒結核ヲ見ル、鏡檢上巨大細胞又ハ結核菌ヲ證明シ得ベシ、外陰部ノ結核ハ小兒ニ見ルコトアルモ甚ダ稀レニシテ多クハ續發性ナリ、症候トシテ灼熱ノ感ヲ來シ帶下之ニ伴フ、腐蝕藥ヲ用フルモ其效少ナシ。

第七節　腟周圍炎 Parakolpitis.

腟周圍ノ蜂窩織炎ニシテ自然分娩又ハ機械的遂娩ニヨル損傷部ニ續發性ニ感染セルモノナリ、或ハ又外傷後ニ屢々遭遇ス、殊ニ人工墮胎ニヨル外傷ニ基因スルモノハ最モ惡性ニシテ他ノ骨盤結締織ヲ犯シ遂ニ腹膜ニ及ビ膿毒症或ハ稀レニ敗血症ヲ來シ死ノ轉歸ヲ執ルコトアリ、又稀レニ腟ノ實扶的里ニテ毒力强キカ、生體ノ抵抗力弱キ時又ハ小兒ニテ組織ノ軟弱ナルモノニ之ヲ來スコトアリ、稀レニ腟管ノ一部或ハ全部ヲ排泄セルコトアリ。

豫後　傳染ノ種類・毒力又ハ生體抵抗力ノ如何ニ關ス、潰瘍ヲ生ズル時ハ腟ノ閉鎖ヲ豫期セザルベカラズ。

療法　閉鎖ヲ豫防セザルベカラズ、惡性ノモノハ弱キ防腐劑ヲ以テ冷水洗滌ヲ試ミ化膿限局セバ切開排膿シ傍ラ全身療法ニ注意スベシ。

第八節　腟ノ新生物 Neubildungen der Schiede. Tumurs du vagin

(一)**嚢腫** Cysten der Vagina (Kystes du vagin) 豌豆大乃至櫻實大ノ如キモノハ比較的屢々遭遇スル所ニシテ單獨又ハ多發性ニ來ルコトアルモ鷄卵大ノモノニ至リテハ稀レナリト云フ、多發性ニ來リタル小嚢腫ニアリテハ腟腺潴溜ニヨル嚢腫性擴張ニシテ、單獨ノモノハ其形狀大ニシテ殊ニ側上部ニ位スルモノニアリテハガルトネル氏管ヨリ來レルモノト想像セザルベカラズ、然レドモ其發生不明ノモノ亦尠ナシトセズ。

外見ハ內容ノ如何ニ關シ蒼白色・卵白色・帶青色・褐色等ヲ呈シ一樣ナラズ、周圍ヨリ著シク隆起シ容易ニ發見スルヲ得ベシ、壁ハ菲薄ニシテ時ニ筋纖維ヲ有シ內面ニハ常ニ上皮ノ被覆アリ、一層ノ圓柱上皮又ハ骰子狀ヲナシ稀レニ扁平上皮ナルコトアリ、小ナル嚢腫ニアリテハ多層扁平上皮ナルコト又ハ內壁平滑ニシテ稀レニ乳嘴ヲ有スルコトアリ、內容ノ多クハ漿液性ニシテ時ニ硝子樣粘液或ハ血樣稀レニ粉瘤ノ如ク糜狀ノコトアリ。

療法　小嚢腫ナレバ剝離シ創底ヲ縫合シ、大ナルモノニアリテハ嚢腫ノ上部ヲ切除シ嚢腫ノ邊切緣ヲ以テ腟ノ粘膜ニ縫合スベシ單純ノ切開ハ再發ヲ來スコト多シ。

(二)**纖維腫** Fibrome et Myome der Vagina 及筋腫 Fibromes vagin et myome du vagin 纖維腫ハ甚ダ稀レニシテ後腟穹窿部ニ當リ粘膜直下ニ硬キ腫瘍ヲ生ズ、纖維筋腫又單純性筋腫ハ腟壁ノ筋纖維ヨリ發生ス、大ナルモノ少ナク多クハ後壁ニ發シ前壁ニ生ズルモノ稀ナリ、粘膜ハ膨隆シ屢々息肉狀ヲ呈シ遂ニ小莖ヲ有スルニ至ル、腺性筋腫ハ後腟穹窿部ヨリ發生シ大ナル腫瘍トナルコトアリ、小ナルモノハ敢テ障礙ヲナサザルモ、大ナルモノニ至リテハ膀胱・直腸ヲ壓迫シ時ニ惡性變性ノ危險及ビ壞疽ニ陷ルコトアリ。

療法　小ナルモノハ切除シ息肉狀ノモノハ莖ヲ結紮シテ切除スベク、大ナルモノハ剝離摘出スベシ、只腺性筋腫ニアリテハ其手術困難ナリ。

(三)**腟癌** Das Karzinom der Vagina (Cancer du vagin) 原發性ノモノハ甚ダ稀レニシテ多ク續發性ナリ、後腟穹窿部ニ發生シ殊ニ長時矯正器ノ壓迫ヲ受ケシ部ニ相當シ限局性又ハ廣汎性ニ全腟壁ヲ强固ナル管壁ト化セシムルコトアリ、實質性癌腫ハ多クハ扁平上皮癌ニ屬シ稀ニ腺癌タリ腟腺又ハガルトネル氏腺ヨリ發生スルモノナルベシ。

症候　頸部癌ト同ジク交接ノ際ニ於ケル出血或ハ機械的刺戟ニ關係ナク血樣・漿液樣又ハ腐敗性ノ分泌アリ、周圍結締纖ヲ犯スニ到レバ激シキ疼痛アリ、豫後甚ダ不良ニシテ截除術ヲ施スモ效少ナキコト多シ、手術後適當ニ**ラヂウム**療法ヲ施セシモノニアリテハ二年以上再發セザルモノ亦少カラズト云フ。

(四)**肉腫**　癌腫ニ比シ一層稀レニシテ多クハ幼婦ニ發ス、葡萄狀ヲ呈シ腟外ニ現ハルルモノアリ、多クハ限局性纖維腫ノ如キ所見ヲ呈シ時ニ其內容ニ橫紋筋纖維ノ混入スルヲ見ルコトアリ或ハ又纖維性若シクハ粘液性肉腫ナルコトアリ、幼婦ニ來ルモノニアリテハ混合腫ナルコト多シ、是レ未ダ分化セザル中胚樣細胞ニシテ後來筋纖維結締纖・橫紋筋纖維等ヲ化成スルモノナレバナリ。

本症ハガルトネル氏管ノ遺殘ニ關係アルヲ以テ發生部ハ腟前壁ノ上部ニアリ、再發甚ダシト稱セラルルモ治癒ノ目的ヲ達シ得ルコトアリ。

(五)**子宮ニ於ケル惡性絨毛膜上皮腫** Chorio-épithéliomes du vagin. ハ早期ニ腟壁ニ轉移スルノ傾向アルモノナリ。

第九節　腟　痙 Vaginismus. Vaginisme.

不隨意ニ又ハ意識的ニ腟括約筋及ビ骨盤底筋殊ニ肛門擧筋・肛門括約筋等ノ疼痛ヲ伴フ痙攣性收縮ニシテ重症ノモノハ軀幹竝ニ四肢ノ筋モ亦痙攣ニ關與スルコトアリ、佛ノフォール氏 Faure ハ次ノ如キ定義ヲ下セリ

Le vaginisme est une contracture spasmodique douloureuse du canal vulve-vaginal provoquée par une hyperesthésie toute spéciale des organes génitaux。斯カル症狀ハ陰蕊又ハ手指等ノ插入或ハ單ニ外陰部ニ輕ク觸接スルコトニヨリテ之ヲ惹起ス、甚ダシキハ單ニ交接ヲ想像スルモ亦同樣ノ發作ヲ起スニ至ル、此原因ニ關シテハ諸家ノ說未ダ一定セザルモ今日迄原因ト見做サレシハ單ニ誘導タルニ過ギズシテ精神ノ薄弱之ガ誘因トナリ以テ症狀ヲ來スモノトセリ。

要スルニ本症ハ處女膜ノ知覺過敏ニヨルコト多ク第一ノ交接ヲ試ミルニ際シ未ダ快美ヲ感ズルニ至ラザルニ疼痛激シキガ爲メ交接不能ニ終リ、爾後男子ハ益々之ヲ遂ゲントシ婦人ハ其都度疼痛ヲ感ジ自己ノ陰具ノ完カラザルヲ憂ヒ遂ニ男子ノ近接ヲ厭フノ念ヲ起シ交接ニ際シ容易ニ上記ノ發作ヲ來スニ至ル、或ハ腟口ノ狹隘或ハ處女膜ノ硬靭ノ爲メ交接困難ナル者或ハ尿道口少シク下方ニ偏シ處女膜緣ニアルガ如キ者ニアリテモ亦同樣ノ症狀ヲ起スコトアリ、其他外陰部ノ損傷或ハ炎症性刺戟ニヨリ感受性增進シ疼痛ハ以テ反射的ニ其原因トナルコトアリ。

診斷　手指或ハ腟鏡ノ插入又ハ單ニ腟入口ニ觸ルルニ際シ劇痛ノ下ニ以上記載ノ症狀發作ヲ見レバ診斷容易ナリ、斯カル場合ニ當リテハ處女膜ニ知覺過敏ノ部分アルヤ又ハ創傷其他ノ炎症アルヤ否ヤヲ檢シ、更ニコカインヲ塗布シテ同樣ノ試驗ヲ行フベシ、然レドモ斯カル方法ヲ行フテ何等發作ヲ見ザレバトテ輕々シク腟痙ニアラズトノ診斷ヲ下スベカラズ、何ントナレバ甲ノ男子ニハ腟痙ヲ來シ乙ノ男子ニ對シテハ何等故障ナク交接ヲ遂ゲ得ルガ如キ精神作用ノ存ズル事アレバナリ。

療法　若シ原因トナルベキ所見アルトキハ先ヅ交接ヲ避ケシメ此部ノ知覺ヲ鈍麻シ漸次腟口腟腔ノ擴張ヲ試ムベシ、斯クテ腟口腟腔ヲ擴張スルトモ全然疼痛ヲ感ゼザルニ及ンデ甫メテ交媾ヲ許可スベキモノナリ、或ハ甚ダシク高度ノ場合ニハ處女膜ノ知覺過敏ナル部ヲ基底ヨリ截除スベシ、之レニテ尙症狀去ラザルトキハ剪刀ヲ以テ處女膜ヲ全部基底ヨリ切除シ數個ノ縫合ヲナスベシ、又神經過敏ノ婦人ニアリテハ精神上ノ安靜ヲ主トシ滋養ニ富メル食餌ヲ與ヘ、山間閑靜ノ地ニ轉居セシメ臭素劑ヲ投ズ、水治療法ヲ行フモ亦可ナリ。

第十節　腟排氣響 Garrulitas vulvae.

腟ヨリ一種ノ音聲ヲ以テ空氣ノ排泄セラルル狀態ヲ云フ、特ニ治療ヲ要スルモノニアラザルヲ以テ茲ニ述ベズ。

第五編

第一章　子宮疾患 Maladies de l'utérus.

一　子宮惡性腫瘍ノ診斷及療法 Diagnose und Therapie der malignen Geschwülsten des Uterus.

第一節　子宮癌 Karzinoma des Uterus. Cancer de l'utérus.

子宮癌腫ハ比較的屢々遭遇スル疾患ニシテ其頻度ニ關スル統計ハカンペルマン氏 *Campermann* ニ據レバ總テノ婦人病ノ四%ニ當リ、京都大學ニテハ三%、大阪醫科大學ニ於テハ外來患者一萬人中癌腫患者二百八十八名即チ二・八%ノ割合ヲ示セリ。

子宮癌腫ハ其發生ノ部位ニヨリ之ヲ頸部癌 Carcinoma colli 及ビ體癌 Carcinoma corporis トニ區別ス、而シテ此兩者中體癌ハ頸部癌ニ比シ發生率甚ダ少數ニシテ諸氏ノ調査セル癌腫百分率ハ次ノ如シ、即チゲブハルド氏 *Gebhard* ハ六%、キュストネル氏 *Küstner* ハ九・四%、ホーフマイエル氏 *Hofmeier* ハ一一%、コブランク氏 *Koblanck* ハ一〇・四%、ヘンケル氏 *Henkel* ハ一一½%、シャイブ氏 *Scheib* ハ一三%、ウィルケンス・スタインバッハ氏 *Wilkens u. Steinbach* ハ一〇—一二%、ショットレンデル氏 *Schottländer* ハ一〇%、カンペルマン氏 *Campermann* ハ約一六%ナリト云フ。又我ガ大阪醫科大學ニテハ頸部癌二五六ニ對シ體癌八名即チ三・一½%ヲ算セリ。

頸部癌ハ多産婦ニ多ク不妊婦ニ少ナシ、而シテ總テノ頸部癌ノ不妊率ハ、クレーメル氏 *Krömer* ハ一・七七%、ゴブランク氏ハ四・六%、タイルハーベル及エデルベルク *Theilhaber u. Edelberg* ハ二・九%ヲ算セリ、反之頸部癌患者ノ平均分娩回數ニ就テハグッセロー氏 *Gusserow* ハ四回五、タイルハーベル及エデルベルグ氏ニ據レバ四回八ヲ示シ、大阪醫科大學ニテハ四回、英國ニ於ケル統計ハ五回五八ノ割合トナレリ。

頸部癌ハ又之ヲ腟部癌及ビ眞正頸部癌トニ區別スルモ、臨牀上之ヲ確定スルコト困難ナル場合尠ナカラズ、是レ畢竟病態既ニ擴延シテ原發部位ヲ判定スルコト難キコトアルガ故ナリ。

癌腫ノ分類 リッベルト氏 *Ribbert* ハ上皮ヨリ起原スルモノヲ(一)扁平上皮癌 Plattenepithelkrebs、(二)角質ナキ腺樣皮膚癌(昔時內皮腫ト稱セルモノニシテクロムペッヘル氏 *Krompecher* ハ之ヲ基底細胞癌 Basalzellcarcinom、ボルマン氏 *Borrmann* ハ眞皮癌 Coriumkrebs ト稱セリ)、(三)圓柱上皮癌 Zylinderzellkrebs 及ビ(四)腺細胞癌 Drüsenepithelkrebs トニ別チ、更ニ圓柱上皮癌ヲ左ノ如ク細別セリ。

- 圓柱上皮癌
  - a 腺樣圓柱上皮癌 Drüsenähnliche Zylinderzellkrebs
    - α 多層ノモノ
    - β 單層ノモノ
    - γ 纖毛ヲ有シテ乳嘴ヲ有スルモノ
  - b 實性圓柱上皮癌 Solide Zylinderzellkrebs
  - c 浸潤性多形細胞性上皮圓柱癌 Infiltrierende polymorphzellige Zylinderzellkrebs
  - d 「スキルス」性圓柱上皮癌 Skirrhöse Zylinderzellkrebs
  - e 膠樣癌 Gallertkrebs.

オルト氏 *Orth* ハ之ヲ(一)扁平表皮細胞癌 Das Cancroid (二)惡性腺腫 Das maligne Adenom 及ビ(三)癌腫 Das Cancer ニ分類シ、ルーバルシュ氏 *Lubarsch* ハ(一)被覆上皮癌 Deckepithelkrebs 及ビ(二)腺癌ノ二ニ分チ、更ニ被覆上皮癌ヲ a)扁平上皮癌 Plattenepithelkrebs (b)圓柱上皮癌 Zylinderepithelkrebs ニ區別シ、又腺癌ヲ二別シ

テ(a)腺型 Drüsentypus (b)實性癌 Solide Krebs (c)混合型 Mischformen トナセリ。

シショットレンデル及ビケルマウネル *Kermauner* 兩氏ハ原發性實性腫瘍ト原發性腺樣腫瘍竝ニ兩者ノ混合型トノ三型ニ別テリ、而シテ此腺樣性腫瘍ヨリ續發的ニ實性腫瘍ヲ構成スルコトアリ、又實性ノモノハ或ハ扁平上皮ヨリ或ハ子宮腔ニ於ケル變性上皮ヨリ或ハ又腺上皮ヨリ起原ス、從テ從來ノ分類法ニヨル扁平上皮癌・腺上皮癌・又髓樣癌・單純癌・被覆細胞癌等之ニ屬ス。

子宮ノ癌腫 Karzinom des Uterus ハ其發生ノ部位ニヨリ(甲)腟部癌、(乙)子宮頸部癌、(丙)子宮體部癌ニ區別ス。

(甲)腟部癌腫 Karzinom der Portio vaginalis. 子宮ノ癌腫中頸部ニ次ギ屢々來ルモノニシテ總テノ子宮下部ノ癌腫中、頸部癌ハ其六二%、腟部癌ハ二四・三%ニ當レリ、初メ子宮腟部ヨリ起リテ腟腔内ニ及ビ此處ニ腫瘍ヲ構成スルカ又ハ子宮腟部ノ組織内ニ竄入シ腟部ニ浸潤ヲ來シ早晩破潰シ潰瘍ヲ形成ス、從テ其時期ニヨリ外見上種々ナル形態ヲ呈スルモノナリ。

(一)子宮腟部ニ於ケル茸腫性癌 Das polypöse Karzinom an der Portio vaginalis 腟部癌ノ大多數ハ此種ニ屬シ子宮腟部ノ表面ニ腫瘍ヲ形成シ所謂蠶花狀ヲ呈ス、其發生部ハ兩唇又ハ一唇或ハ一唇中ノ一部分ヨリシ殊ニ兩唇ノ連合部ヨリ發スルコト多シ、腫瘍ノ基底ハ廣ク腟部ノ表面ニ亙ルコトアリ或ハ有莖ナルコトアリ。腫瘍ハ大小種々ニシテ胡桃大乃至手拳大ニ達シ、大ナルモノハ腟腔ヲ充タシ健康ナル腟部ハ蠶花狀腫瘍ニ被ハレ容易ニ發見シ難キニ至ル、腫瘍ノ表面ハ平滑ナラズ顆粒狀凹凸不平ニシテ多クハ石盤樣色ノ壞疽ニ陷レル物質ヲ以テ被ハル。

(二)浸潤性癌腫 Das infiltrirende Karzinom 子宮腟部ノ肥大・肥厚・硬結ヲ來タシ全腟部ヲ犯スコトアリ或ハ僅カニ一唇又ハ一唇ノ一局部ニ限局スルコトアリ、浸潤ハ諸處ノ遠隔部ニ侵入シ稀ニ腟壁ノ子宮附著部ヲ越ユルニ至ル、其表面ハ多少組織ノ缺損ヲ來タシ稀レニ粘膜ノ健康ナルコトアリ。

(三)癌腫性腔洞 Die karzinomatöse Höhle 癌組織ノ壞疽ニヨリ腟部ハ破壞シテ不規則ノ底面ヲ有シ漏斗狀ヲ呈スル潰瘍ヲ形成ス。

(四)癌腫性潰瘍 Das karzinomatöse Geschwür 腟部ニ於テ表在性潰瘍即チ所謂蠶蝕性潰瘍ヲ形成スルモノニシテ深部ニ進ムノ傾向少ナク且ツ多クハ一唇ニ限局スルモノナリ。

癌腫ノ蔓延　子宮腟部ノ癌腫ハ殆ンド總テ腟穹窿部ニ向ツテ蔓延シ次第ニ腟壁ニ及ブモノニシテ頸管粘膜ニ蔓延スルハ比較的稀レナリ、彼ノ蠶花狀癌・蠶蝕性潰瘍ハ腟壁殊ニ腟壁ノ表面ニ蔓延スルノ傾向ヲ有シ且ツ罹患腟部ノ前唇又ハ後唇ニ一致シ之ニ隣接セル腟部ニ及ブモノナリ、之ニ反シテ腟部ノ組織内ニ浸潤セル癌腫ハ腟壁ノ粘膜下組織ニ竄入シ初メ表面ハ粘膜ヨリ被ハレツツ次第ニ下行シ遂ニ陰門ニ達ス、時ニ腟粘膜下ニ轉移性ニ癌腫性結節ヲ生ズルコトアリ、其他稀レニ觸接セル部分ニ當リ所謂觸接性癌腫ノ發生ヲ見ル。

頸管組織ヘノ蔓延ハ最モ屢々浸潤性癌ニ見ル所ナルモ子宮内口ニ及ブコト甚ダ稀レナリ、連續的ニ或ハ時トシテ散在性ニ頸管粘膜ヲ犯カスコトアリ、末期ニ於テハ腟部ヨリ頸管ニ及ビ更ニ宮體ニ蔓延スルコト尠ナカラズ、稀レニハ宮體ニ轉移スルコトアルモ粘膜ニ來ルコトハ未ダ嘗テ實驗セラレズト云フ、尙ホ宮體ヲ犯スハ總テ淋巴管系統ニ由ルモノナリ。

骨盤結締織ハ腟穹窿部ヨリ又ハ頸部ノ腟上部周圍ヨリ侵入シ來ルモノニシテ淋巴間隙ニ於ケル癌腫ノ蔓延ハ骨盤結締織ノ構造ニ關係ス、殊ニドウグラス皺襞ノ側方及ビ前方ニアル側骨盤結締織ノ後部ヨリ骨盤壁ニ至ル部分ハ最モ屢々癌腫ノ侵襲ヲ受クルモノニシテ只膀胱ノ前方及ビ側方ハ殆ド總テノ場合其侵襲ヲ免ル、頸部ト膀胱トノ間ニアル薄キ結締織及ビ後方ニテ頸部ト腹膜トノ間ニハ癌ノ蔓延ニ餘地ナキモノナリ、骨盤結

締織ニ於ケル癌腫ノ蔓延ハ總テ連續的ニ行ハル、即チ初メ腟部ニ接近セル部分ニ浸潤シ遂ニ腟ニ向ツテ破壞シ腟洞ヲ形成ス、時トシテ骨盤結締織内ニ大腫瘍ヲ形成シ或ハ又淋巴管中ニ及ビ爰ニ淋巴管ノ硬結ヲ見ルコトアリ、膀胱ハ比較的末期ニ前腟穹窿部ヨリ又ハ頸部ノ前壁ヨリ犯カサルルモノニシテ、直腸ハ比較的晩期ニ當リ後骨盤結締織ヨリ侵襲セラルルモノナリ。

腹腟内ヘノ連續的蔓延ハ是レ亦比較的晩期ニ見ルモノニシテ、腟部癌腫ノ際犯サルベキ淋巴腺ハ骨盤上口ノ直下ニアル内外兩腸骨腺及ビ時トシテ薦骨腺ニシテ骨盤結締織ノ浸潤セル場合ノ二五%ニ來ルト云フ、尙ホ甚ダ稀レニ肺及ビ肝臟ニ轉移スルコトアリ。

(乙)**頸部癌腫** Carcinoma Cervicis 頸管ノ粘膜若シクハ粘膜下組織ヨリ發生スルモノニシテ、頸部組織中ニ於ケル發育竝ニ浸潤或ハ破壞ノ如何ニヨリ種々ノ狀態ヲ呈スルモノナリ。

(一)浸潤性癌腫 Das infiltrirende Karzinom 全子宮頸部又ハ壁ノ一部ノ肥大肥厚ヲ來タシ或ハ頸部内ニ結節ヲ構成シ初メハ潰瘍ヲ形成セズ、結節ハ健康ナル粘膜ニヨリテ被覆セラルルモ粘膜ハ次第ニ菲薄トナリ遂ニ破壞スルニ至ル。

(二)腟洞ノ構成 Die karzinomatöse Höhle 浸潤性癌腫ノ外方ニ向ツテ破壞スルカ或ハ表面ヨリ深部ニ侵入シ遂ニ破壞セルモノニシテ、腟洞ハ頸部ニ存在シ頸管又稀レニ腟壁ニ交通スルモノナリ、尙ホ宮體癌腫ノ轉移ヲ受ケタル際ニハ其上緣常ニ浸潤シ破潰シテ腟洞ヲ形成ス、其他轉移性ニ子宮體實質内又ハ粘膜上ニ癌腫ノ發生スルコト稀レナラズ、腟洞ノ内面ハ乳嘴ノ增殖結節狀肥厚侵蝕ニヨリ粗糙ニシテ、壁ハ浸潤ノ如何ニヨリ肥厚ト硬度ヲ異ニス。

(三)頸管内ニ於ケル癌腫性潰瘍 Die karzinomatöse Ulceration im Cervicalkanal 全頸部ノ粘膜ヨリ同時ニ起リ深部ニ進ム傾向少ナク早期ニ破壞スルモノニシテ、頸管ヲ擴大セシメ頸管壁ハ菲薄トナリ又ハ浸潤シテ肥厚スルコトアリ。

蔓延ノ徑路　頸管癌腫ノ表面性連續的蔓延ハ主トシテ子宮體ニ向ツテ進行スル傾向ヲ示シ時トシテ全子宮内面ノ癌腫トナルコトアリ、然レドモ下方子宮外口ヲ越ヘテ腟ノ粘膜ニ及ブコト殆ンド絶無ナリ、之ニ反シテ末期ノ頸部癌腫ニアリテハ腟粘膜下結締組織中ニ亦之ヲ發生シ之ヨリ下方ニ進ムコトアリ、腟壁ノ粘膜ニ於ケル轉移ハ稀レナリ、骨盤結締織ニハ頸部ノ周圍ヨリ瀰漫スルモノニシテ、癌腫ノ最モ深ク侵入セル部ニ一致シ末期ニ至リ甫メテ粘膜ニ及ブモノトス、骨盤結締織中ニ於ケル蔓延ノ狀態ハ腟部癌腫ト異ナルナシ。

膀胱ハ比較的晩期ニ犯カサルルモ、直腸ハ骨盤結締織内ニ病竈瀰漫セル際甫メテ犯サルルモノニシテ、腹膜腟ハ疾病ニ對シ比較的長時抵抗ス、淋巴腺癌ハ第一ニ腸骨腺ヲ犯シ内臟ニ於ケル轉移ハ稀レナリ。

(丙)**子宮體癌** Carcinoma Corporis 常ニ粘膜ヨリ起ルモノニシテ原發部域ノ如何ニヨリ臨牀上三形態ヲ區別ス。

(一)瀰漫性癌腫 Das diffuse Karzinom 全粘膜ヲ平等ニ犯スモノニシテ、粘膜ハ結節樣肥厚又ハ棘狀ノ增殖ヲ來タシ壁ハ浸潤シ炎症性ノ反應ニヨリテ全子宮壁肥厚シ、子宮ノ表面ハ遂ニ結節樣ヲ呈スルニ至リ且ツ新生物ノ破壞ニヨリテ子宮腟ノ擴大ヲ來スモノナリ。

(二)限局性癌腫 Das zirkumskripte Karzinom 子宮壁ノ一部分ニ限局シ他ノ部分ハ全ク健康ナルコトアリ、不規則ナル顆粒狀ノ表面ヲ有スル結節狀ノ腫瘍ヲ構成スルカ或ハ限局性ノ潰瘍ヲナシ周圍ニ浸潤ス。

(三)茸腫樣癌腫 Das polypöse Karzinom 甚ダ稀レニ來ルモノニシテ常ニ續發性ナリ、全ク限局性ニ莖ヲ以テ子宮壁ヨリ茸腫ヲ形成シ子宮腟ヲ充實シ之ヲ擴大セシムルコトアリ、茸腫ハ其質柔軟・脆弱且ツ表面破潰シ深部ニ進入スルコト少ナシ、他部ノ粘膜ハ健康ナルモ時ニ炎症ニヨリテ表面ノ破壞スルコトアリ。

蔓延ノ徑路ハ主ニ子宮壁若シクハ子宮腔ニ限局ス、子宮腔ニ向テ發育スベキ傾向ヲ有スル癌腫ニ在リテハ其部ニ新生物ヲ構成シ、壁ニ浸潤ヲ來スコト稀ニシテ表面ニ蔓延スルノ傾向亦强カラズ、只原發性瀰漫性癌腫ハ時トシテ子宮内口ヲ越ヘテ頸管ニ及ブコトアルモ多クハ子宮内口ヲ以テ其限界トナスガ如シ、深部ニ對スル侵入力ハ比較的緩慢ニシテ全子宮壁ヲ犯スニ稍々長時ヲ要ス、而シテ屢々轉移性ニ腟ノ犯サルルコトアリ。癌腫ガ子宮ノ周圍ニテ側方ニ達スルカ或ハ子宮筋層ヲ越ヘテ腹膜ノ粗鬆ニ附著セル部分ニ達スル時ハ骨盤結締織ヲ犯スモノナリ、然レドモ骨盤結締織ノ深部ハ頸管ノ癌腫ニヨリテノミ犯サルルモ、癌腫ノ一度腹膜ニ達スルヤ子宮體ヲ被覆セル腹膜ハ忽チ罹患シ網膜・腸・腹壁・腹膜トニ癒著シ遂ニ腸ニ穿孔スルコトアリ、要スルニ膀胱ト腸トハ比較的晩期ニ犯サルルモノナリ、宮體癌腫ニヨリテ犯サルル淋巴腺ハ脊柱ノ上部ニシテ大動脈ノ周圍ニアル腰部淋巴腺ニ多ク稀レニハ晩期ニ於テ圓靭帶ト共ニ鼠蹊管ヲ通過シ鼠蹊淋巴腺ノ犯サルルコトアリ、内臓轉移ハ多クハ末期ナルモ卵巣ニ於ケル早期轉移ハ敢テ稀レナラズ。

子宮癌腟ノ診斷竝ニ**鑑別** Diagnose und Differentialdiagnose des Uteruskrebses.

子宮癌腫ニ對スル根治法ハ現時ノ學術程度ニ於テハ之ヲ手術ニ訴フルノ外ナク從テ手術ノ完全ヲ期セザルベカラズ、故ニ其初期診斷ヲ下スニアラザレバ以テ其目的ヲ達シ難シ、然ルニ之ガ初期診斷ハ甚ダ難事ニシテ其漸ク判明スルヤ病勢既ニ進行シ如何ニ巧妙ナル手術モ亦時ニ多クハ再發ヲ見ルコトアリ、サレバ初期ニ於テ確實ナル診斷ニ力メ同時ニ完全ナル手術的療法ヲ施シ以テ後年再發ノ憂ヲ防グニ力ムベキナリ果シテ其再發ヲ遏止シ得ルヤ否ヤハ之レヲ保シ難キモ初期ノ手術ニヨリテ多クハ其目的ヲ達シ得ベシ、佛ノ Dès que le diagnostic est nettement établi, une intervention Chirurgicale simpose, et celle-ci sera d'autant plus efficace quelle sera plus précoce ナル記載ハ甚ダ味フベキ辭句ナリトス。

癌腫ノ診斷ニ際シテハ第一他覺的檢査ヲ要ス、癌腫ニハ所謂癌腫徵候ナルモノアリ、若シ此徵候ヲ認ムル時ハ恐ラク癌腫ナラントノ想像ヲ起サシムベシ。

(一)交接後ノ出血　組織ノ機械的破壞或ハ交接時ニ起ル鬱血ノ結果血管ノ破裂ニ因テ來ルモノニシテ、此徵候ハ最モ屢々腟頸部ノ癌腫ニ來ルガ故ニ斯カル患者ニハ頸腟部癌ノ疑ヲ置キ精細ノ檢査ヲ要ス、然レドモ同樣ノ徵候ハ苜腫或ハ出血性子宮内膜炎ニモ亦之レヲ見ルコトアリ。

(二)經歇期ノ出血　經歇期ノ後數日ニ亙ル出血ハ筋腫・苜腫・血管ノ疾病其他非常ニ菲薄ナル結膜ニ於テ屢々見ルコトアルモ、要スルニ大多數ハ子宮癌腫ニ基因スルモノトス。

(三)月經ニ關係ナキ不規則ノ出血ハ癌腫ニ屢々來ル徵候ナルモ亦他ノ疾病ノ徵候トシテ見ルコトアルガ故ニ是レ亦精密ナル檢査ヲ要スルモノナリ、患者老年ナレバ殊ニ癌腫ニ疑ヲ置カザル可カラズ、尙ホ腐敗性血液樣且ツ組織片ヲ混ゼル分泌物ハ破潰セル癌腫ノ症候ナルモ癌腫初期ノ診斷ニハ價値少ナキモノナリ。

子宮腟部癌ノ診斷 Die Diagnose des Portiokrebses (一)**蟹花狀癌腫** Die Blumenkohlgewächse 腟部ニ於ケル變化ハ觸診シ得且ツ子宮鏡ヲ以テ檢知シ得ルヲ以テ其診斷比較的容易ナリ、即チ息肉增殖シ表面既ニ破潰シ粗糙ニシテ其質脆ク指壓ニ應ジテ壓迫セラレ消息子ヲ容易ニ其質中ニ侵入セシムルコトヲ得ルガ如キ場合ニ於テ然リ、其他腟部ノ表面ニアリテ其平面ヲ越ヘテ增殖セシ場合ハ何レモ疑ヲ癌腫ニ存スベシ、然レドモ未ダ固有ノ變化ヲ來サザル以前ニ於テハ其診斷容易ナラズ、所謂浸潤性癌腫 Das infiltrirende Karzinom トシテ破潰セザル間ハ腟部中ニ健康組織ト異リテ軟骨硬度樣ノ硬結ヲ表ハシ腟部ハ其形ヲ變ジ增大シ且ツ不正形ヲ取ルニ至ル、斯カル變化ガ一部分ニ限局シ他部ノ健康ナル場合ハ容易ニ其變化ヲ認メ得ベシ。

要スルニ癌腫ガ比較的健康粘膜ヲ以テ被覆セラルル間ハ其診斷頗ル困難ナリ、腟部ニ於テ腔洞ヲ構成シ壁ハ

不滑澤ナル粗糙面ヲ有シ且ツ截裂シテ周圍ノ組織浸潤シ其質硬キモノハ癌腫固有ノ潰瘍ニシテ腟部癌腫性潰瘍 Die karzinomatöse Ulceration ト稱スルモノ是レナリ。

大ナル腔洞ヲ形成セザルニ當リ腟部ノ平滑ナル粘膜面ニ鋭キ鋸齒狀ノ屢々黃色ノ汚穢邊緣ヲ有スル裂傷ヲ生ズルカ、又ハ健康ナル子宮外口ノ代リニ鋸齒狀ノ潰瘍緣ヲ表ハス時ニハ未ダ深部侵蝕性破潰ヲ見ザルモ、此部分ニ指尖ヲ以テ加壓スルカ或ハ消息子ヲ用フル時ハ容易ニ組織內ニ刺入セラレ又ハ「キユレット」ヲ用フル時、容易ニ組織片ヲ離脫セシムルコトヲ得ベシ、斯クノ如ク容易ニ組織ノ破潰スベキ性質ハ是レ癌腫ノ特有性ヲ示スモノナリ、又深部ニ侵入セル潰瘍ヲ形成スルコトナク扁平ノ潰瘍ヲ形成セシ場合ニ於テハ其診斷亦困難ナリ、是レ扁平潰瘍ハ癌腫ノ潰瘍ノミナラズ他ノ疾病ニモ亦屢々發生スルモノナレバナリ。

癌腫特有ノ潰瘍ハ其邊緣峻銳ニシテ所々鋸齒狀ヲ呈シ深赤色ナリ、破潰セルトキハ黃灰色ナル輕度ノ凹凸不平面ヲ呈シ稍々深キ組織ノ缺損アリ且ツ其基底ノ浸潤著ルシ。

(二)浸潤性癌腫 Die infiltrirenden Karzinome　頸部ノ實質炎ト誤ルコトアリ、然レドモ炎症性ノモノハ全頸部ヲ犯スモノニシテ癌腫ニ於ケルガ如ク軟骨樣ノ硬度ヲ有セズ、且ツ彈力性ニ乏シク表面ハ平滑ナル粘膜ヲ以テ被ハル、只ダ多數ノ擴張セル濾胞ノ腟部ヲ充タス時ハ腟部ハ濾胞ノ突起ニヨリテ結節樣ニ觸知シ浸潤性腟部癌ト誤ルコトアルモ、子宮鏡ヲ以テ檢スル時ハ平滑ナル粘膜ヲ以テ被ハレ所々ニ濾胞ヲ透視シ之ヲ穿刺セバ粘液ヲ出ダスヲ見ル、若シ疑シキ場合ニハ鏡檢ヲ要ス。

(三)扁平癌腫性潰瘍 Die flächen karzinomatösen Geschwüre　若シ之ニ浸潤ナキトキハ他ノ潰瘍ト誤ルコトアリ疑シキ時ハ顯微鏡ノ力ヲ藉ラザルベカラズ、最モ誤リ易キハ糜爛ニシテ炎症性ノ硬キ基底上ニ肥厚セル乳嘴ヲ生ジ粗糙ナル結節樣ノ表面ヲ有セル時ハ癌腫性潰瘍ニ類似スルモノナリ、然レドモ子宮鏡ヲ以テ精査スル時ハ糜爛ハ主ニ子宮外口ノ周圍ニ均等ニ發生シ上皮ノ被覆ヲ有スルヲ以テ外見上一種ノ光輝アリ、且ツ眞赤色ナルモ、癌腫ニアリテハ表面ニ組織ノ缺損アリテ光輝ナク其面粗糙ナリ、且ツ糜爛ニ於テハ周圍ノ境界明カナラズシテ漸次健康組織ニ移行シ、其他表面ニ屢々上皮ノ島嶼及ビ濾胞竝ニ濾胞性潰瘍ヲ見ル、若シ上皮剝離シ表面ニ於ケル化膿性炎症アル場合ハ其鑑別甚ダ困難ニシテ顯微鏡的診斷ヲ要スルコトアリ。

初期ニ於テハ殊ニ其診斷ノ困難ナルモノアリ、此際ニハ疑シキ部分ヨリ組織ノ一片ヲ切除シ組織學的檢査ヲ施スベシ、診斷的切除ハジモン氏子宮鏡ヲ以テ腟部ヲ現ハシ腟部ノ健康部ニミゾー氏鉗子ヲ懸ケ之レヲ固定シ疑シキ部分ヲ尖刀ヲ以テ楔狀ニ切除スベシ、截切部位ニハ二三ノ腸線縫合ヲ行ヒ沃度フォルムガーゼノ單保ヲ施スベシ、又試驗的切除器ト稱スル至便ノ器具アルモ組織片過少ノ爲メ時ニ病變ヲ確實ニ診斷シ難キ場合アリ、故ニ余ハ前述セル方法ニヨリ成ベク大ナル組織片ヲ切除シ以テ確診ヲ得ルニ力メツツアリ。

鑑別 Differentialdiagnose　蘚花狀癌ニアリテハ診斷比較的容易ナリ、何トナレバ他ノ疾病ニテハ腟部ニ茸腫樣增殖ヲ來スコト稀レナレバナリ、然レドモ茸腫ハ屢々頸管ヨリ發生スルコトアリ故ニ此際發生セル茸腫ハ果シテ子宮腟部ノ表面ヨリ發生セシカ又ハ頸管ノ粘膜ヨリ來リシ者ナルヤヲ確メザルベカラズ。

(一)頸管ノ筋腫 Cervixmyom　ガ茸腫樣ニ發生スル時ハ腟部ノ癌腫ト誤リ易キモ、筋腫ニアリテハ平滑ナル粘膜ノ表面ヲ以テ被覆セラル、時トシテ表面ノ壞疽ニ陷ルコトアルモ腫瘍ハ硬固ニシテ消息子ヲ用フルトモ癌腫組織ト異リ深ク其侵入ヲ許サザルモノナリ。

(二)濾胞性腟部ノ肥厚 follikuläre Hypertrophie der Portio vaginalis　ハ腟部ニ於テ限局性大腫瘍ヲ構成ス、然レドモ癌腫ニ於ケルガ如ク粗糙ナル表面ヲ有セズ且ツ其質堅固ニシテ癌腫組織ノ如ク脆弱ナラズ、表面ハ平滑ナル粘膜ヲ以テ被覆セラレ時トシテ擴大セル濾胞ヲ透視ス、時ニハ濾胞破裂シテ表面ニ不規則ノ凹陷ヲ生ジ

時ニ顕微鏡的檢査ヲ要スルコトアリ、

(三)乳嘴性コンジローム」Die spitzen Condylome　腟部ニ於テハ癌腫ト誤ルコトアリ、之ハ屢々妊娠中ニ來ルモノニシテ乳嘴密生シテ表面ニ限局性潰瘍ヲ生ジ其表面顆粒狀ヲ呈スルコトアルモ、癌腫ト異リテ其基底部ニ浸潤ナク且ツ潰瘍ナク乳嘴ノ表面ハ厚キ上皮ヲ以テ被ハレ外觀白赤色ナリ、尙ホ同時ニ腟部・腟・外陰部ニ乳嘴性コンジローム」ノ發生ヲ見ルヲ以テ其診斷容易ナリ。

(四)壞疽性潰瘍 Dekubitusgeschwüre 或ハ單純性潰瘍。Ulcus simplex　子宮脫ノ場合ニ來ルモノニシテ不規則ナル腟壁ニ廣ク物質ノ缺損ヲ來スモ子宮外口ノ周圍ハ健康ナリ、之ニ反シテ癌腫性ノモノハ第一著ニ子宮外口ノ周圍ヲ犯スモノナリ、單純性潰瘍ニアリテハ腟部上皮ハ肥厚シ潰瘍ニ對シ明乎タル境界ヲナス、而シテ其潰瘍ノ底面ハ黃色ニシテ周圍ニハ屢々瘢痕ヲ形成シ且ツ潰瘍中ニ上皮ノ島嶼ヲ遺ス、癌腫ト異ナル所ハ底部ニ浸潤ヲ缺キ脫出セル子宮ヲ整復スル時ハ短時日ニシテ著シク恢復ノ狀態ヲ表ハスノ點ニアリ。

矯正器ニ因スル壞疽ニ於テハ其部域恰カモ矯正器ノ形狀ニ一致シ而シテ此器ヲ除ク時ハ速カニ治癒ニ趣クヲ見ルベシ。

(五)クループ性又ハ實布的里性潰瘍 krupöse oder diphtheritische Geschwüre　其他腐蝕ニヨル粘膜剝離後ノ潰瘍ハ壞疽ニ陷レル白色粘膜片ノ存在及ビ浸潤ノ缺乏ニヨリテ癌腫ト區別シ得ルモノトス。

(六)腟部ニ於ケル結核性潰瘍 tuberkulöse Geschwüre　ハ比較的稀レニシテ其狀時ニ癌腫ニ酷似ス、之ハ外口ノ周圍ニ輪狀ニ來ルモノニシテ邊緣ハ鋭ク穿掘セラレ潰瘍ノ底面ハ黃色ニシテ輕度ニ顆粒狀又ハ結節狀ヲ呈シ基底面及ビ其周圍ニ屢々黃色粟粒大ノ結節ヲ見ル、斯カル場合ニ他ノ結核殊ニ喇叭管或ハ子宮ニ原發部ヲ發見セバ其診斷容易ナリ、尙ホ顕微鏡ニテ結核固有ノ組織及ビ結核菌ヲ證明スルコトヲ要ス。

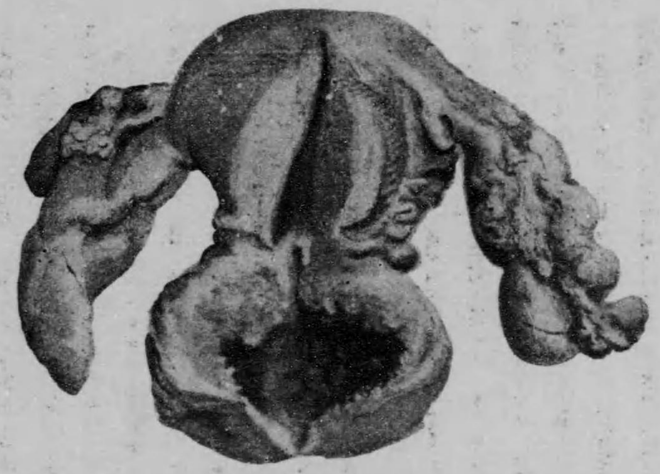
(七)軟性下疳 Die Ulcera mollia　多クハ小ナル潰瘍ヲ形成スルモ往々癒合シ大ナル潰瘍ニ變ズルコトアリ、邊緣ハ輕度ニ鋸齒狀ヲ呈シ且ツ少シク隆起セリ、基底面ハ豚脂樣・實布的里樣ニシテ浸潤ナク且ツ潰瘍ハ多發性ナリ、故ニ同時ニ腟壁又ハ外陰部ニ同樣ノ潰瘍アル時ハ更ニ診斷ノ助トナルベシ。

(八)黴毒性潰瘍 Ulcera syphilitica　子宮腟部ニハ初期硬結・破潰セル丘疹又ハ護謨腫トシテ來ル、又屢々潰瘍狀ニ破壞セル原發竈トシテ來ルコトアリ、孤在性ニシテ多クハ腟部ノ前脣ヲ犯シ基底部ノ硬度甚ダ强シ、尙ホ熟視セバ淺キ組織ノ缺損アリ、潰瘍ハ其邊緣ノ境界不明ニシテ汚穢ナル帶赤褐色ノ外見ヲ呈シ時トシテハ脂肪樣苔ヲ有スルコトアリ、經產婦ニ於テハ斯カル潰瘍屢々頸管內ニ及ブモノトス。

丘疹性潰瘍 Die papulöse Geschwüre　ハ腟部ノ平面ヨリ隆起シ白色又ハ黃色ノ破壞セラレタル表面ヲ有シ且ツ多發性ナリ、同時ニ腟壁及ビ外陰部ニ未ダ潰瘍ニ陷ラザル丘疹ノ發生ヲ認ム、護謨腫 Die Gummata an der Portio vaginalis ハ一般ニ稀レナルモ、外口ノ近方ニ潰瘍ヲ形成シ或ハ一脣或ハ兩脣ヲ犯スコトアリ、此潰瘍ハ橢圓形ニシテ境界限局シ底ハ淺ク黃色ノ被苔アリ、苔ノ除去セラルルヤ海綿樣ノ出血シ易キ肉芽ヲ構成ス、癌腫トハ其發生地及ビ邊緣ノ狀態等竝ニ「スピロヘーテ、バリダ」ノ存在・黴毒療法ノ奏效及ビワッセルマン氏反應ニヨリテ之ヲ鑑別シ得ベシ。

頸部癌ノ診斷 Die Diagnose des Crevixkrebses　ハ頸部ノ深部又ハ子宮外口ノ狹小ナル場合ニハ困難ナルモ、子宮腟部ノ外面ニ潰瘍ヲ形成スルニ於テハ粗糙脆弱ノ壁ヲ有スル腔洞ヲ構成シ周圍ノ組織ニ浸潤ニ來タスヲ以テ腟部癌腫ノ如ク診斷敢テ難カラズ、又頸管內ニ達セバ粗糙ナル粘膜面ヲ有スル結節樣ノ肥厚ヲナシ且ツ其質甚ダ脆弱ナリ、子宮鏡ヲ以テ頸管ノ下部ヲ檢スレバ潰瘍面ハ上皮ヲ缺キ粗糙ナル時トシテハ脂肪樣ノ外見ヲ呈スルカ或ハ外口ニ當リ潰瘍ノ鋸齒狀ヲ呈スル下緣ヲ表ハスコトアリ。

第六十八圖



子宮頸部癌

第六十九圖

子宮頸腟部癌

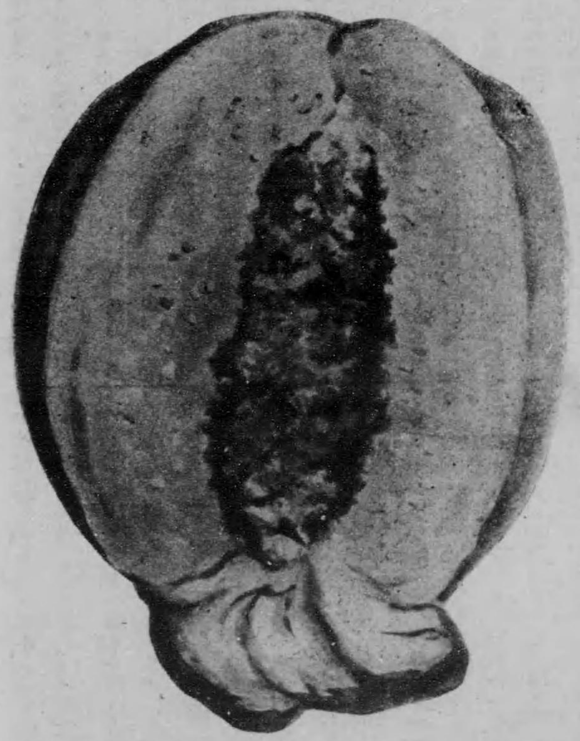
組織ハ脆弱ニシテ「キユレット」ヲ以テ容易ニ之レヲ破壞セシメ得ベク且ツ微力ニテ大ナル組織ヲ破壞セシム、只診斷困難ナルハ頸部ノ一部分或ハ全頸部ヲ浸潤セル浸潤性頸部癌腫ノ場合ニシテ健康粘膜ニ被覆セラルルヲ以テ只頸部ノ變形ト其硬度ノ强キトニ依リテ診斷ヲ下スノ外ナシ、此際頸部ハ膨大シ罹患側肥厚シ頸管ハ他方ニ壓排セラルルコトアリ、軟骨樣ノ硬度ニシテ彈力性ヲ有シ肛門ヨリ觸診セバ腟上部ノ浸潤ヲ知ルコトヲ得ベシ、若シ頸部ニ發生セル癌腫ニシテ腟部ニ接近シ來ル時ハ腟部粘膜ハ明カニ青色ノ光澤ヲ呈シ破潰セル癌巢ニ一致シ黃色ノ點ヲ透視セシム、又屢々腟部粘膜ハ眞紅色ヲ呈シ固有ノ光輝ヲ失フ、而シテ癌腫ハ益々粘膜ニ接近シ遂ニ粘膜ヲ破壞シテ外面ニ癌組織ヲ現ハシ腟部癌腫ノ如キ外觀ヲ呈ス、斯カル浸潤性癌腫ニアリテハ初期ノ診斷困難ニシテ顯微鏡ノ力ヲ藉ラザルベカラズ、殊ニ子宮外口ノ閉鎖シタル場合又ハ浸潤ナクシテ頸管內ニ潰瘍ヲ形成セル場合ノ如キハ臨牀的診斷ハ不可能ニシテ「キユレット」ニヨリテ組織ノ一片ヲ取リ鏡檢シ以テ診斷ヲ下スノ外ナキコトアリ、此際體癌ノ存在スルヤモ亦保シ難キヲ以テ宮體粘膜ヲモ共ニ搔爬シテ之ガ健否ヲ檢セザルベカラズ。

鑑別　ヲ要スルモノハ浸潤性腟部癌腫ト實質炎及ビ濾胞性肥厚等ナリ、腟部癌腫ノ場合ニ於ケルト同樣ナル鑑別法ニ注意スベシ、又頸部ノ壁ニアル間質性筋腫ト誤診スルコトアルモ筋腫ハ一部ノ球形肥厚ヲナシ其限界明カニシテ柔軟ナル組織ニヨリ圍繞セラル、反之癌腫ハ炎症反應ニヨリテ周圍トノ境界明乎ナラズ、且ツ潰瘍アル時ハ癌ノ診斷ヲ下シ得ベシ疑シキ場合ニハ鏡檢ヲ要ス、破潰セル粘膜癌腫ノ浸潤著ルシカラザルモノハ觸診上老婦ノ頸管加答兒ニ類似セリ、頸管加答兒ハ腺ノ侵入ト腺間組織ノ肥厚トニヨリテ粘膜ハ凹凸不滑澤且ツ粗糙ニシテ結節狀ヲ呈スルモ腟鏡ニテ檢スレバ粘膜ニ光輝アリ、且ツ「キユレット」ニテ搔爬スルニ癌腫ナレバ大ナル組織片ヲ採取シ得ルモ加答兒ニ於テハ僅カニ組織ノ小片ヲ搔爬シ得ルニ過ギズ、尙ホ其破

片ヲ鏡檢スル時ハ其診斷容易ナリトス。

子宮體癌ノ診斷 Die Diagnose des Corpuskrebses.　多クハ老年ニ來リ且ツ頸部癌ニ比シテ比較的稀レナリ、臨牀上ニハ經歇期後不規則ナル子宮出血ヲ來シ初メハ漿液性血樣ノ分泌物アリ、末期ニ至レバ臭氣ヲ放ツ、尙ホ規則正シク一定時ニ反復シ來リ且ツ數時持續スル陣痛樣疼痛アリ、是レ所謂ジムプソン氏疼痛 *Simpsonsche Schmerzen* ニシテ之ニ由リ疑ヲ宮體癌腫ニ置クニ足ルベシ、體癌ニ於テハ雙合診上固有ノ所見ナク且ツ初期ニテハ其大サ普通ニシテ晩期ニ至リ甫メテ肥厚肥大且ツ緊張シ明カニ結節樣ノ狀態ヲナスモ、觸診上漿液膜下筋腫又ハ實質炎トノ區別ヲナスコト難シ、只體癌ニ於テハ子宮腔ノ檢査ニヨリテ其診斷ヲ下シ得ルモノトス。

第十七圖



子宮體癌腫

子宮消息子ヲ用フレバ內部ニ限局性粗糙面ヲ觸知ス、脫落膜ノ遺殘又ハ增殖性內膜炎ニ於テモ子宮內腔ノ不滑面アルモ其質柔軟ニシテ癌腫ノ如ク硬カラズ且ツ亦脆弱ナラズ。

體癌ハ其質硬ク結節樣ノ隆起ヲナシ且ツ所々ニ陷凹部アルノ感アリ、若シ內膜平滑ナルトキハ癌腫ナラザルコト殆ンド確實ナリト云フベシ、兎ニ角子宮粘膜ニ粗糙面アル時ハ常ニ鏡檢シテ其診斷ヲ確メザルベカラズ、宮體癌腫ニ於テ子宮口外ニ癌腫性固有ノ組織現ハルルカ又ハ頸管廣濶ニシテ管內ニ手指ヲ插入シ癌固有ノ所見ヲ觸知シ得ルトキハ其診斷確實ナルモ、一般ニ體癌腫ノ疑ヒアル場合ニハ試驗的搔爬ヲ行ヒ子宮粘膜全部ヲ搔爬シ、其破片ヲ精査セザルベカラズ。

末期ニ於テ子宮腔ヲ觸診スルコトヲ得バ比較的確實ノ診斷ヲ下シ得ベシ、即チ限局的又ハ瀰漫性ニ結節樣ノ粘膜肥厚ヲ見ルカ又ハ潰瘍ノ邊緣及ビ基底硬ク且ツ浸潤シ絨毛狀乳嘴性ノ增殖ヲ以テ腔內ヲ充タサレ或ハ粗糙面ヲ有シ且ツ脆弱ナル腫瘍ヲ認ム、若シ頸管狹隘ニシテ管內ヲ檢知シ得ザルトキハ初メ試驗搔爬ヲナシ其破片ヲ鏡檢シ以テ其診斷ヲ下スベキモノナリ。

鑑別　ヲ要スルモノハ多クハ鏡檢上ニ屬ス、只觸診上ニテハ粘膜肉腫・破壞セル筋腫・粘膜茸腫・流產後ノ遺殘物トノ鑑別ヲ要ス。

子宮惡性疾患ノ鏡檢診斷　(一)**子宮腟部癌**　種々ノ組織的構造ヲ有ス即チ組織學上三形態アリ、最モ普通ナルハ腟部ヲ被覆セル上皮細胞ヨリ椎狀體ヲ構成シ組織ノ深部ニ侵入セルモノナリ、椎狀體ハ其幅狹キコトアリ

又比較的大ナルコトアリ、此上皮椎狀突起ハ深部ノミナラズ凡テノ方向ニ蔓延スルモノニシテ腟部癌腫ノ多數ハ之ニ屬ス。

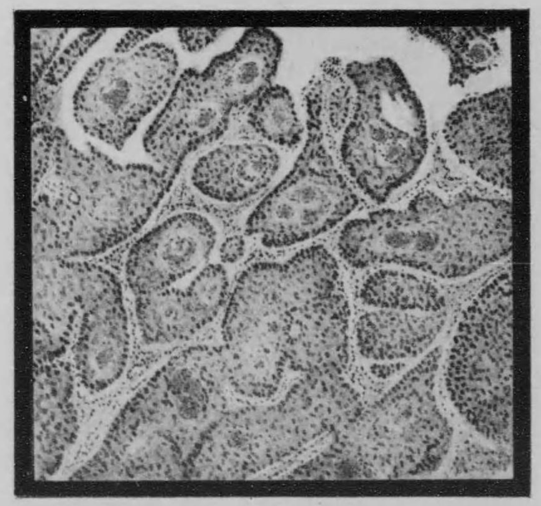
腟部癌ハ主ニ二種ノ狀態トナリ現ハル、即チ一ヲ扁平上皮癌 Der Plattenepithelkrebs 特ニ扁平表皮細胞癌(類癌) Das Cancroid ト云ヒ、一ヲ圓柱上皮癌 Der Cylinderepithelkrebs ト稱ス。

(一)扁平上皮癌ハ腟部癌ノ大多數ヲ占メ腟部ノ扁平上皮ヨリ或ハ新生セル扁平上皮ヨリ發生スルモノニシテ、又時トシテハ腟部ノ多層上皮急ニ稀薄トナリ突然上皮層ヲ失ヒ之ヨリ截裂シ肉芽組織トナリテ癌椎體ヲ發生シ椎體ノ表面ハ壞疽ニ陷レル組織又ハ圓形細胞ノ浸潤セル纖維ヲ以テ被ハル、他ノ場合ニ於テハ上皮ハ同ジク腫瘍ノ表面ヲ被覆シ其列及ビ其形ニ於テ何等變化ナク只其層ハ稀薄トナリ、圓柱層ト角質層ト接觸スルニ至リ上皮ト關聯シテ癌腫椎體ハ共ニ組織ノ深部ニ竄入ス、而シテ前者ハ母組織ト全ク何等ノ關係ナキガ如クニ發生スルモ、後者ハ常ニ表皮ト一定ノ關係ヲ以テ乳嘴間ニ大ナル且ツ分岐セル癌椎體ヲ送ル。

新生物ノ深部ニ於テハ多クノ場合胞巢狀造構ヲ呈シ、胞巢ハ往々非常ニ大ナルコトアルモ多クハ比較的小ナリ、殊ニ類癌ニ於テ然リトス、時トシテハ同腫瘍ニシテ一方ニ大ナル胞巢ヲ形成シ其周圍ニ幅狹キ上皮索ヲ發見スルコトアルヲ以テ、恰モ現存セル淋巴管中ニ癌細胞ノ侵入セルガ如キ感アラシム、胞巢ノ形狀ハ多クハ圓柱狀ヲナシ其大ナルモノハ徑路不規則ナルモ小ナルモノハ多クハ腫瘍ノ遊離面ニ垂直ノ方向ヲ取ルモノナリ、且ツ大ナル胞巢ヨリ殆ンド直角ノ方向ヲ以テ更ニ小ナル上皮索ヲ發生シ小ナル胞巢ヨリハ之ニ鋭角ヲ以テ多クノ分岐ヲ出スモノナリ、癌ノ細胞形ハ胞巢ノ邊緣ニハ外層トシテ美麗ナル圓柱上皮ヲ以テ被覆セラレ其長軸ハ常ニ胞巢周圍ノ結締織壁ニ垂直トナリ、核ハ色素ニ濃染セラルル性質ヲ帶ブ、之ヨリ中央ニ至ル時ハ大ナル細胞ニテ核ノ染色力弱ク長形ヲナシ其長軸ハ中心ニ向テ放射狀ニ列セリ、之ヨリ更ニ中央ニ進ム時ハ

第十六表

扁平上皮癌



類癌(カンクロイード)

細胞ハ原形質ヲ增加シ核ハ蒼白トナリ、細胞ノ長軸ハ胞巢壁ニ竝行ノ列ヲナス。

中心ニ於テ化角セル細胞ヲ以テ扁平上皮癌ニ固有ナル表皮癌珠 Cancroidperlen oder Zwiebeln ヲ構成ス、細胞ハ變性ノ結果破碎性乾燥ノ外見ヲ呈シ强ク光ヲ屈折セシメ核ハ多クハ消失ス、若シ核ノ存在セル際ト雖モ其幅狹ク殆ンド杆狀トナリ細胞ノ求心性彎曲ニ應ジ多少ノ弓形ヲナス、時トシテハ化角セル細胞核ノ强ク染色セラルルコトアリ是レ「クロマチン體組織ノ壓迫ノ爲メ密集セラルルニヨルナリ、然レドモ腟部扁平上皮癌ニアリテハ癌珠ヲ認メザルコト甚ダ多シトス。

腟部類癌ニテハ結締織ノ變化ハ受働的ニシテ屢々圓形細胞ノ浸潤ヲナスコトアリ、又結締織ガ新生物ニ參與シ增殖スルコトアリ、結締織ノ表皮中乳嘴性增殖ヲナシ尖性贅肉ノ外見ヲナスモノアリ之ヲ乳嘴性癌腫 Carcinoma papillomatosum ト稱ス。

贅肉トノ區別ハ贅肉ニテハ主トシテ乳嘴增殖シ上皮ハ受働的ナルモ反之癌腫ハ主トシテ上皮ノ增殖及ビ肥厚アリ、而シテ此上皮ハ乳嘴ヲ被覆シ且ツ又組織ノ深部ニ上皮索ノ新生アリ。

稀レニ廣汎性潰瘍トシテ現ハルルコトアルモ之ハ深部ニ侵入スル新生物ニアラズシテ寧ロ表在性ニ蔓延スルモノナリ、其表面ハ壞疽ニ陷レル組織ヲ以テ被ハレ癌椎體ハ僅カニ腟部組織內ニ侵入シ健康組織ニ對シテハ圓形細胞ノ浸潤著ルシク癌珠ノ構成ナシ。

(二)圓柱上皮癌　腟部ハ健康狀態ニテハ扁平上皮ヲ以テ被覆セラルルモ、糜爛ヲ生ズルトキハ上皮ハ圓柱上皮トナリ頸管腺型ノ腺ハ深ク組織內ニ寘入ス、而シテ此糜爛ニ伴フテ癌腫ヲ發生ス、其發生ハ表面ノ圓柱上皮若シクハ腺上皮ヨリス。

(イ)表面上皮ヨリ發生セル圓柱上皮癌ハ組織學上大胞巢性癌腫ニ屬シ、新生物ノ部域ニ於テハ圓柱上皮其形ヲ

變ジテ多層トナリ之ト同樣ニ實質性上皮椎體ハ腺内ニ侵入シ腺ノ上皮ハ爲メニ提擧セラルルニ至ル。

右ノ所見ハ一見糜爛ノ治癒ニ趣ク狀態ニ類似スルモ、癌腫ニ於テハ上皮椎體ハ單ニ腺腔ヲ充實スルニ止マラズ、進ンデ腺間結締織中ニ增殖シ遂ニ腺ハ從來ノ大サヨリ長幅共ニ著シク增大スルモノナリ、其他表面ヨリ從來腺ノナキ場所ニ於テ上皮索ヨリ分岐ヲ起シ又腺腔ヲ充タセル新生細胞ノ集合部ヨリモ更ニ分岐ヲ出ダス、此際腺細胞ハ全ク受働的ニシテ腺ノ周圍ガ癌腫結節ニテ圍繞セラルル場合ニ於テモ腺細胞ハ何等變化ヲ認メザルコトアリ。

殊ニ腫瘍細胞ト腺細胞ト觸接スルニ至リテモ屢々腺細胞ハ其固有形態ヲ維持セルヲ見ル稀レニ腺ノ此變化ニ與カルコトアリ、癌胞巢ニ近接セル腺ノミナラズ之ヨリ隔リタル腺ニ於テモ尙ホ上皮ノ變化ヲ來スコトアリ、即チ腺細胞ハ其原形質ヲ增加シ圓柱形ヲ失シ扁平上皮ノ形ヲ取リ不規則ニ列スルニ至ル即チ癌腫性ノ病的化生ヲナセシモノナリ。

(ロ)腺癌 Das Drüsenkarzinom der Portio vaginalis ハ腟部ニハ比較的稀レナルモ圓柱上皮癌ト共ニ來ルコトアリ、腺若シ癌腺性トナレルトキハ不規則ナル細胞ノ增殖ヲ來タシ新生セル子細胞ハ母細胞ノ間ニ列スルノミナラズ遂ニハ母細胞上ニ列スルニ至ル、斯カル腺細胞ノ多層構成ハ腺癌固有ノ組織ナリトス、良性ノ細胞增殖ニテハ分裂軸ハ常ニ腺壁ニ竝行ナルヲ以テ分裂ニヨリ生ジタル子細胞ハ横列ヲナスモ、惡性增殖ノ際ハ核分裂軸ハ腺壁ニ垂直或ハ傾斜角ヲナスヲ以テ子細胞ト母細胞トハ互ニ層重スルニ至ル、即チ細胞ハ放線狀ニ長軸ヲ中心ニ向ッテ列スルヲ見ル、新生細胞蔓延ノ狀態ハ腺ノ長軸ニ於テナスノミナラズ寥ロ外部腺外ノ結締織中ニ增殖スルノ傾向ヲ示ス、故ニ癌腫性變化ヲ受ケタル腺ハ上皮未ダ全ク腺腔内ヲ充タサザルニ先ダチ既ニ普通腺ニ比シテ著シク增大セリ、腺癌ノ場合ニ胞巢ヲ充タセル細胞ハ比較的小ニシテ原形質多カラズ核

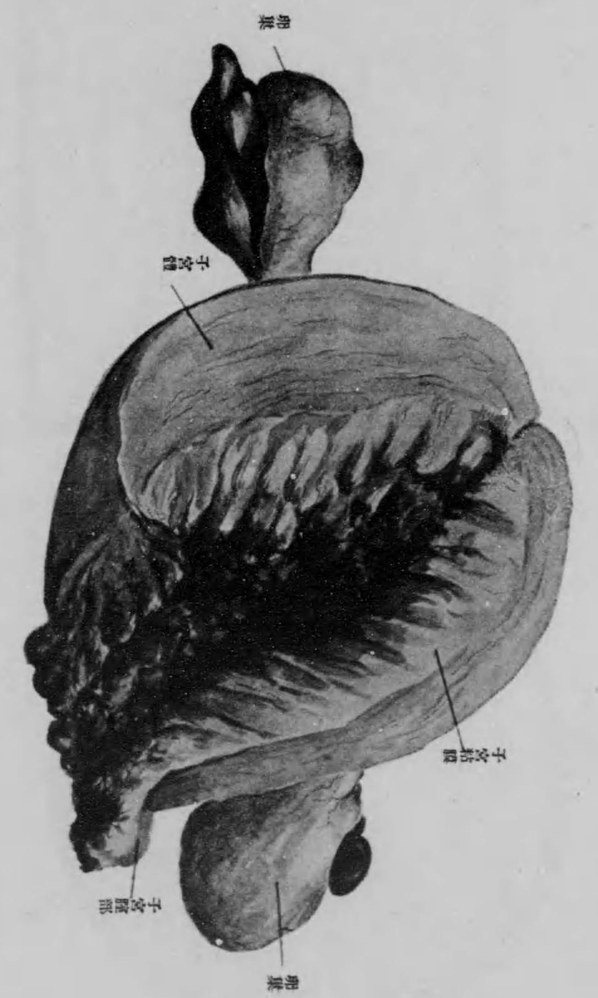
第十七表

腺癌

惡性腺腫

第八十表

癌腺宮子



ハ卵圓形ヲナシ其長軸ヲ中心ニ向ケ密集セリ。

胞巣ハ場合ニヨリ空隙ナルコトアリ、或ハ圓形細胞或ハ類敗物ヲ以テ充タサルルコトアリ、病變ノ稍々進行セル際ニ於テモ上皮索ハ尚ホ狹長ナル形態ト分岐トヲ示シ以テ腺ヨリ發生セシコトヲ想ハシム。

以上ノ記載ハ腟部癌ノ模範的型態ナルモ時トシテハ扁平上皮ヨリ發生セシカ或ハ表面ノ圓柱上皮若シクハ腺上皮ヨリ發生セシカ不明ノ場合亦尠ナカラズ。

以上ノ方法ニ依リテ鏡檢スルモ亦之ヲ誤マルコトアリ即チ生理的ノ狀態ヲ癌腫ト思ハシムルコト是レナリ、又糜爛漸次治癒ニ趣キ表皮化生ノ際、腟部ノ贅肉發生ト誤ルコトアリ、腟部ハ元來多層扁平上皮ナルモ圓柱上皮トナリ且ツ深部ニ侵入シテ糜爛腺ヲ形成ス、而シテ此圓柱上皮ハ初メ層重シテ二層又ハ三層トナリ殺子狀形ニ變ジ次第ニ扁平トナリ周圍上皮ノ厚サニ至ル、斯クシテ糜爛腺ノ上皮ハ變化シ是レ迄一層ノ上皮ヲ以テ被覆セラレタル腺ハ今ヤ多層上皮ニテ充實セラレ實性椎狀突起狀トナリ、次デ漸次縮小シ遂ニ上皮ト同等トナリ而シテ治癒ニ趣クモノナリ。此多層上皮ノ椎狀突起ハ縱斷面ニ於テ組織學上特ニ惡性癌腫ノ實性椎體突起ト誤解セラルルコトアリ、又橫斷面ニ於テモ之ニ應ゼル一定ノ組織ノ間隙ニ實性ノ組織集落アリテ恰モ癌胞巣ノ如キ觀ヲ呈ス。

最モ注意スベキハ糜爛ノ治癒ニ際スル退行機變化ナリ、癌腫ニ於テハ無限ノ增殖ヲ示スモノニシテ其上皮ハ非常ナル不規則形ヲナシ大小不同ノ核ヲ有シ尙ホ組織ノ深部ニ上皮細胞椎狀突起ノ竄入ヲ見ル。

糜爛ハ完全治癒ヲ營ムモノト或ハ深部ニ腺ノ殘存ヲ見ルコトアリ、即チ腟部上皮ガ扁平上皮トナリ其下ノ深部或ハ淺部ニ頸管腺ニ一致スベキ圓柱上皮細胞ヲ以テ被覆セラレタル腺ハ分泌物及ビ鬱血ニ依リテ囊腫狀ニ變化セリ、糜爛ニ於テハ組織內ニ深ク進入セル糜爛腺ニ於ケル圓柱上皮ノ多層ニナルコトハ決シテ深部ニ行

ハレザルモノニシテ、之ヨリ更ニ深部ニアル腺ニモ行ハレザルコト勿論ナリ、實際上糜爛ノ不全治癒ニ於テハ糜爛腺ハ癌腫變性ニ類似シ其鑑別甚ダ困難ナリ、而シテ腟部ニ來ル癌腫ハ之ヲ四種ニ區別ス、(一)單純性胞巣癌(二)類癌(三)糜爛性癌即チ腺癌(四)惡性腺腫(稀レナリ)即チ是ナリ。

(二)子宮頸部癌　(一)單純性ノモノハ頸管圓柱上皮ハ自己ノ性質ヲ失ヒテ多層ノ上皮トナリ腺ハ周圍的ノ增殖ニヨリ大小不同ナル圓柱上皮ノ數層トナリ場所ニヨリ或ハ薄ク或ハ厚シ、腺樣構造ヲ與フル胞巣ノ內腔ハ時ニ上皮ニヨリテ充實セラレ以テ大ナル實性椎狀突起ヲナス、其他粘膜ノ深層ヨリ癌發生ヲナスコトアリ、斯カル場合ニハ癌腫ハ健康ナル粘膜ニヨリテ被覆セラル。

(二)表面上皮ハ厚キ多層ノ上皮ニ變化シ、厚キ幅廣キ椎狀突起ヲ組織ノ深部ニ寫入セシム、是等ノ椎體ハ非常ニ大ナルコトアリ、而シテ尙ホ腺樣ノ造構ヲ呈ス、斯カル表面上皮ノ變化ト共ニ從來存在セル頸管腺ハ外見上何等ノ變化ナク此巨大腺ノ近方ニ殘ルコトアリ。

(三)惡性腺腫 Das maligne Adenom ハ表面上皮ノ變化ナク且ツ一層ノ上皮細胞ニテ被覆セラレタル無限ノ腺增殖ナリ、全頸部ハ腺ニヨリテ犯サレ腹膜ニ達スルコトアリ、腺ハ無數ノ分岐ヲ出シ腺間組織ノ存在ヲ認メ難キニ至ル。

(四)癌腫ノ淋巴管內ニ侵入セルモノニシテ淋巴管系統ニ從テ不規則ナル網狀ノ外見ヲ呈ス、時トシテハ淋巴管擴張シ管內ニ癌腫細胞充實シ蟲喰狀ノ狀態ヲ呈スルコトアリ、淋巴管中ニ發生セル癌腫ハ其基源ヲ健康ナル組織下或ハ既ニ變化セル上皮ノ直下ニ發ス、管ニハ固有ノ內皮細胞アリテ管腔ハ癌腫細胞ニヨリテ充實セラルルヲ見ルベシ、

クルレン氏 *Cullen* ハ頸腟部癌腫百四十七例中十九例、ツモール氏 *Tumor* ハ一二%、ケルンマウヒル氏 *Kernmauer* ハ百十七例中十一例即チ九%ノ腺癌、又 Prof. W. ハ百三十六例ノ根治療法中十例ノ腺癌ヲ見タリ、右統計ニヨリテ見ルモ頸腟部癌ノ大多數ハ扁平上皮癌ニシテ腺癌ハ二〇%以下ニ相當スルモノトス。

(三)子宮體癌　第一種即チ胞巣癌ニアリテハ子宮內膜腺ノ上皮增大シ且ツ多層トナルヲ普通トス、圓柱上皮ノ多層トナレルトキハ從來ノ形狀ヲ失ヒ不規則トナル、是ニ由リテ實性癌腫性胞巣ヲ形成シ或ハ腺樣ノ造構ヲ呈シ多少ノ間腔ヲ中央ニ遺スコトアリ是レ所謂腺癌ナリ、而シテ表面ノ上皮ハ全ク健康ナルコトアリ、腺固有膜ノ消失必ズシモ癌腫タルコトヲ意味スルニアラズシテ腺上皮ノ增殖又ハ腺壞疽ニ於テモ其ニ其固有膜ノ破滅ヲ見ルモノナリ。

第二種ノモノニアリテハ子宮體ノ全面或ハ子宮體ノ大部分ハ肉眼的ニ灰白色ヲ表ハシ其周圍ハ健康ナル薔薇色ヲ呈シ且ツ柔軟ナル粘膜ニヨリテ圍繞セラレ其質硬固トナリ鏡檢上纖弱ナル一層ノ圓柱上皮ハ厚キ多層ノ上皮層ニ變化セルヲ見ル、上皮椎體ハ此層ヨリ組織ノ深部ニ進入シ遂ニ子宮體部ヲ通シテ侵入スルニ至ル、普通子宮腺ハ消失シ稀レニ癌椎體ノ間ニ健康ナル腺ノ殘存ヲ見ルコトアリ、斯カル場合腺ハ癌腫變性ヲ受ケズ多クハ受働的ニ消滅ニ歸スルモノナリ。

第三種ノモノハ子宮粘膜ノ類癌ニシテ表面ノ上皮ハ肥厚多層ノ上皮トナリ、之ヨリ實性椎體組織ノ深部ニ侵入ス、小ナル椎體ニ於テモ(球葱根ノ殼ニ酷似ス)亦癌珠ヲ形成ス、之ハ表皮ノ類癌ト全ク同ジキモノナリ。

第四種ニ屬スルモノハ腺ノ造構ヲ現ハスモノニシテ更ニ二別スルコトヲ得ベシ(一)腺癌(二)惡性腺腫即チ是レナリ。

(一)腺癌ニ於テハ腺ノ上皮增殖シ腺腔ノ擴張增大ヲ來ス、上皮ノ增殖ハ腺ノ全腔ニ平等ニ行ハルルニアラズ、從テ上皮ハ腺腔ニ突起ヲ生ジ相對向セル腺壁又ハ突起ハ相互ニ連絡ヲ來スニ至ル、然レドモ是レ亦癌腫性變

化ヲ受ケテ增大セル腺ノ總テニ行ハルルニアラズシテ時トシテ腺壁ノ一部分ハ外見上健康上皮ヲ有スルモノアリ、變化ノ起リシ細胞ト否ラザル細胞トハ核ノ變化竝ニ染色力ニ差異アルモノトス、如上ノ變化ハ粘膜ノ表面ニ行ハルルコトナク組織ノ深部筋層内ニ於テノミ行ハルルモノナリ、即チ最モ明瞭ニ圓柱上皮ノ病的化生ヲ來シ扁平上皮トナルノ狀態ヲ呈ス、初メ核及ビ原形質ハ短方形トナリ次ニ不規則トナリ遂ニ角化スルニ至ル、癌變性ノ場合ニハ單ニ增殖スルノミナラズ又剥脫ヲモ來スモノナリ、斯ノ如キ者ハ上皮ノ增殖ニヨリ胞巢ヲ充タシタル所謂癌胞巢ノ構造ヲ見ルコトナシ。

(二)惡性腺腫ハ腺ノ無限增殖ニシテ腺ヲ被覆セル上皮ハ一層ナルモ上皮ノ增殖激シキヲ以テ單ニ腺腔擴大セラレ腺壁ノ面積ヲ擴大スルニ止マラズ、更ニ腺腔内ニ棘狀ノ突起ヲ出シ或ハ周圍ニ向テ乳頭狀ノ突起ヲ出スモノトス。

上述ノ如ク不規則ナル形態ヲ呈スルモ之ヲ被覆スル上皮ハ常ニ單層ナリ、又細胞ノ增殖激甚ナルガ爲メ恰モ多層ノ如キ外觀ヲ呈スルコトアルモ狹キ基底ヲ以テ相互ニ併行シ必ズ一層ニヨリ被覆セラルルモノナリ、而シテ上皮ハ甚ダシキ增殖ニヨリテ狹小トナリ、核モ亦狹長トナリ細胞ハ瀰漫性ニ染色セラル、然レドモ細胞固有ノ變化ニ至リテハ之レヲ述ブルコト甚ダ難クシテ自己ノ經驗ニ徵スルノ外ナシト雖モ、健康上皮ニ比スレバ稍々濁濁セリ、斯ノ如ク上皮細胞ノ著シキ增殖ニヨリ固有ノ子宮粘膜腺ハ消失シ、病的ニ增殖セル腺ニヨリ全組織ヲ埋ラレ殆ンド間質ヲ認メザルニ至ル。

惡性腺腫ハ子宮體ニ最モ多ク、頸部ニモ亦稀ニ來ルモノナレドモ腟部ニ於テハ極メテ稀ナリ。

近時ニ於ケルショットレンデル・ケルンマウネル氏等ノ分類法ニ從ヒ組織的關係ヲ記スレバ、一般ニ頸部ニアリテハ原發性實性癌多ク、子宮體ニテハ原發性腺癌其多數ヲ占ム、氏等ノ統計ニ據レバ百四十例中二十五例(一七%)ニ原發性腺癌ヲ、百五十五例中八二・九%ニ原發性實性癌ヲ實驗シ、又京都大學婦人科教室山田氏ノ報告ニ據レバ五十例中何レモ皆實性癌ナリシト云フ、余ガ最近ノ調査ニ於テハ實性癌約八〇ニ對シ腺癌二〇ノ比ヲ示セリ、又初メハ腺癌ニシテ續發的ニ實性癌ノ所見ヲ示スニ至ルモノ亦少ナカラズ。

發生部ハ余ガ從來ノ檢索ニアリテハ頸部若シクハ腟部ニ起原スルモノ稀ニシテ、頸部ト腟部トノ境界部ヨリ起始セリト思考スベキ場合及ビ糜爛ニ一定ノ關係ヲ有スルモノ最モ多シ。

ショットレンデル・ケルンマウネル兩氏ハ之レヲ構成セル細胞ノ形態ニ從ヒ成熟・半成・未熟ノ三者ニ分類シ、又大胞巢癌・小胞巢癌及ビ兩者ノ混合型トニ區別セリ、其他間質僅微ニシテ一見肉腫ニ類スルガ如キモノヲ瀰漫性癌ト稱シ、之ニ反シ間質非常ニ多キモノヲ「スキルス」Skirhus・硬性癌 Carcinoma durum ト稱セリ。

實性癌ニシテ上皮ノ更ニ分種セラレタルモノハ圓柱細胞・有棘細胞竝ニ化角細胞ノ三層ヲ有シ、此胞巢ヲ橫斷スルトキハ所謂癌珠ノ構造ヲ示スモノナリ、是レ即チ成熟癌ニシテ化角ハ通常胞巢ノ中心ニ於テ行ハルルモ稀レニハ周邊ノ細胞化角スルモノアリ、斯カル成熟癌ハ一見恰モ表皮ニ髮髻タルヲ以テ之レガ鑑別ノ要點トシテ、ショットレンデル、ケルンマウネル兩氏ハ基底細胞層ノ不規則ナルヲ指摘シ、リッペルト Ribbert ハ細胞著色力ノ如何ニアリトセリ。

半成癌ハ時ニ化角細胞ヲ發見スルコトアリト雖モ、細胞ハ不透明寧ロ同質ニシテ核ハ圓形又ハ橢圓形ヲ呈シ其ノ配列不規則ナリトス。

不熟癌ト稱スルモノハ甚ダ屢々頸部癌ニ實驗スル所ニシテ、胞巢中ノ細胞ハ一般ニ小且ツ境界全ク明瞭ナラズ形態ノ如キモ亦種々ナルモノナリ。

京都大學婦人科教室山田氏ノ調査報告ニ據レバ四十八例中成熟三例(六・三%)、中度成熟二十七例(五六・三

%)未熟十八例(三十七・六%)ナリシト[illegible]

基底細胞癌 Basalzellkrebs ハクロームペッヘル Krompicher 氏ニヨリ唱導セラレシモノニシテ主トシテ基底細胞ノ増殖ヲ云フ、即チ癌胞巣中ニ角化細胞・有棘細胞ヲ缺如シ、主トシテ柱狀又ハ紡錘形細胞所謂マルピギー氏層ノ細胞形ヲ有スル細胞ヨリ成ル、然レドモ此分類ノ替否ニ關シテハ未ダ學者間ノ一致ヲ見ルニ到ラズ。

癌胞巣間ニハ屢々巨大細胞ヲ發見ス、而シテ該細胞ノ起原タルヤ時ニ上皮性ナルコトアリ或ハ間質性ノコトアリ、屢々癌胞巣ノ邊緣ニ當リ「クロマチン」ニ富メル大ナル分葉核ヲ有スル巨大細胞ヲ見ル、該細胞ハ又胞巣間ノ間質中ニモ之ヲ見ルモノニシテ成熟癌及ビ半成癌中ニ於テモ亦之ヲ發見ス、是レ多核巨大細胞ニ對シ多形性巨大細胞 Polynorphkernige Riesenzellen ト稱スルモノナリ。

癌細胞核ノ構造ニ關シテハアマン Amann 氏ノ研究アリ、即チ扁平上皮癌ニアリテハ多數ノ巨大核絲分裂アリ普通ノ核分裂ニ比シ「クロマチン」ニ富ミ、且ツ多極性分裂ヲ營ミ、又圓柱上皮癌ニアリテハ不規則ニ配列セラレタル分裂軸ニ從テ分裂ス、「ビクノーゼ」空洞形成及ビ「クロマチン」ノ變化等ハ靜止期ニ於ケル癌細胞特異ノ像タリト、ショットレンデル氏ハ「クロマチン網ノ粗糙ナル點及ビ暗色ヲ呈セル不規則ノ「クロマチン塊ヲ見、分裂ノ不同等ナルハ病的ノモノナリトセリ。

癌ノ浸潤ニヨル間質ノ變化ニ就テ述ブレバ、癌細胞ノ小ナル索條體又ハ樹枝狀ヲナシ周圍組織ニ浸潤セル場合ニハ浸潤力速カナルガ爲メ反應的變化ノ起ラザルニ先立チ早クモ周圍ノ組織ニ侵入スルヲ以テ何等ノ反應ヲ見ザルモノナリ、之レニ反シ比較的大ナル胞巣ヲ以テ侵入セル場合ニ於テハリーグネル Lieżner 氏ノ說ノ如ク淋巴細胞・「エオヂン嗜好細胞・「プラスマ細胞等ノ群簇ヲ見ルモノニシテ、ショットレンゲル氏ハ之ヲ反應性炎症トナセシモ是レ恐ラク眞ノ炎症ニハアラザルベシ。

間質ノ結締織ニ於テハ硝子樣變性ヲ見ルコト稀レナラズ、血管ノ彈力纖維ハ永存スルモノナレドモ、若シ癌病竈ガ組織ノ全部ニ瀰漫スル時ハ之ガ消失ヲ來スモノトス。

胞巣ノ中心ニ於ケル細胞ハ屢々壞疽ニ陷ルコトアリ、而シテ之レヨリ周邊ニ波及シ石灰ノ沈著ヲ來ス、又癌細胞ガ硝子樣變性ヲ來シ瀰漫性ニ著色セル角質樣物質ト化シ恰モ「シンチチウム細胞樣ノ外觀ヲ呈シ又粘液樣又ハ膠樣性變性等ヲ來スコトハ往々腺癌ニ於テ實驗スト云フ。

原發性腺樣癌 Primär drüsiger Krebs ハ多クハ子宮體ニ來リ被蓋細胞及ビ腺上皮ヨリ發生ス頸部ニハ比較的稀レナリ、頸部ニアリテハ固有ノ被蓋細胞及ビ腺上皮ヨリ發生シ或ハ糜爛ノ發生ニ伴ヒテ頸部上皮ヨリ來ルモノトス。

惡性腺腫 Malignes Adenom ハ腺ノ異常增殖ニシテリッペルト Rilbert 氏ハ之ヲ管狀癌 Carcinoma tubulare トシテ記載セリ、該腫ハ癌腫ニ屬スベキモノニシテ、腺ハ定型性ノ形狀ヲ有シ、細胞ハ矩形又ハ圓筒形ヲナシ且ツ單層ニシテ腺腔ニ對シ境界明瞭ナリ、而シテ腺ハ相互ニ密接シ間質ハ甚ダ僅微ニシテ全ク存在セズ、各腺恰カモ相接著セルガ如キ外觀ヲ呈セリ、リッペルト氏ハ惡性腺腫ニアリテハ全視野ニ亘リテ、如上ノ所見ヲ呈スルナク、他部ニアリテハ細胞ハ不規則ノ形狀ヲ取リ、核ハ强ク著色セラレ且ツ腺細胞ハ二層又ハ多層トナリ恰モ腺癌ニ類似セルモノアリト云ヘリ、ショットレンデル・ケルンマウネル兩氏ハ惡性腺腫ヲ以テ腺癌ノ移行型トナセリ。

腺癌ニアリテハ腺壁ハ多層ノ上皮細胞ニ依リテ被覆セラル、而シテ壁ノ細胞層ハ均等ナルコトアリ、或ハ壁ノ部分ヨリ差異ヲ生ジ、時トシテハ一局部ニ當リ細胞著シク增殖シテ腺腔內ニ突起ヲ生ズルコトアリ、細胞

ハ其形狀不規則ニシテ初メ腺腔ニ對シ境界明劃ナルモ遂ニハ不明トナリ且ツ著色不同トナル、核ハ「クロマチン」粗糙ニシテ不規則ノ分裂ヲナシ腺管密接ス、又本來ノ腺壁ヨリ外方ニ娘子腺ヲ形成シ或ハ腺腔內ニ中隔ヲ生ジテ腺腔不規則トナリ且ツ腺壁ヨリ細胞芽ヲ生ジ實性ノ椎體トナリテ間質中ニ侵入ス、是等ノ變化ニヨリテ原發性腺癌ハ遂ニ續發的ニ實性癌ノ狀態ヲ呈スルニ至ル。

第三型トシテショットレンデル・ケルンマウネル兩氏ニヨリテ記載セラレタルモノハ、腺管擴大セラレ腺腔內ニ皺襞ヲ生ジ、癌細胞ハ小ニシテ單層或ハ時ニ多層トナリ、核ハ大ニシテ細胞ノ全容積ヲ占メ且ツ石灰ノ沈著稀レナラザルノ型ナリ。

子宮癌ノ療法

近時子宮癌ニ對スル療法トシテ新タニ光線療法・電氣療法・血清ワクシン療法等ノ報告アルモ未ダ以テ豫期ノ好結果ヲ得ルニ至ラザルガ如シ、故ニ現時ノ學術程度ニ於テハ初期ニ診斷シ手術的療法ヲ施スヲ以テ滿足セザル可ラズ、而シテ手術的療法ニ就テハ能、不能ノ判定必要ニシテ其主眼トスベキハ骨盤內結締織ガ尙ホ柔軟ニシテ健全ナルカ、或ハ其一側又ハ兩側共ニ浸潤セルヤ否ヤヲ知ルヲ要ス、此疑問ヲ解決スルニハ往々麻醉ヲ要スルコトアリ、或ハ單ニ直腸診ニヨリテ知リ得ルコトアリ、骨盤內結締織ノ健全ナル間ハ根治的手術ヲ實行シ得ベシ、骨盤內ノ浸潤硬クシテ結節狀及ビ隆起ヲ呈セル時ハ之ヲ癌腫性ト思考スルモ敢テ大誤ナキニ似タリ、既ニ癌ニ犯カサレタル腸骨腺ノ腫脹甚シキ際シテハ只腹壁枯瘦セル者ニ限リ腹壁ノ後方ニ當リ骨盤入口平面上ノ後半輪ノ起始點ニ於テ之ヲ觸知シ得ベシ。

腹壁ノ肥厚セルモノニアリテハ麻醉ヲ施シ該側ノ脚ヲ强ク屈曲スル時ハ觸診ヲ容易ナラシメ、腹部大動脈上部或ハ其側部ニ往々腫脹セル淋巴腺ヲ觸知シ得ベシ。

ウキンテル *Winter* 及ビツアンゲマイステル *Zangemeister* 氏ハ腟部及ビ頸部癌腫ニ手術シ得ベキヤ否ヤノ疑問ニ對シテ膀胱鏡的所見ヲ應用セリ、是レ絕對的ノ價値アルモノニアラズ、縱令膀胱ノ一部犯カサレタリトテ手術全ク不可能ナラザレバナリ、然レドモ只手術後ノ豫後ヲ定ムルニ根據トナルコトアリ、癌腫ノ膀胱壁ヲ犯スヤ膀胱加答兒ノ症候ヲ來シ尿ハ血尿トナリ其他膀胱ノ障礙ヲ起シ遂ニ穿孔スルニ至ル、初期ニ於テ癌腫ガ外部ヨリ膀胱ニ近接シツツアルヤ否ヤヲ知ルニハ膀胱鏡檢査ヲ要スルモノナリ、而シテ膀胱鏡ニ依リテ認識シ得ベキ變化ハ概ネ次ノ如シ。

即チ三角部ノ近方ニテ下方膀胱底ニ粘膜腫脹肥厚セル橫行隆起ヲ來シ此粘膜皺襞ハ次第ニ膨大シ皺襞ノ間ニ大ナル谷ヲ形成シ粘膜ハ浮腫狀或ハ泡狀トナリ上皮ハ提舉セラレ泡狀水腫ノ狀態トナル、斯ク高度ノ變化アルニ係ハラズ膀胱加答兒ノ症狀ヲ全ク缺如スルコトアリ、是レヨリ粘膜ノ上ニ「レンス大ノ結節ヲ生ズルカ或ハ扁平ノ膨隆ヲ來シ髓樣ノ外見ヲ呈シ固有ノ光輝ヲ有シ一見癌腫タルコトヲ知ラシム、其表面ニハ血管ノ經過スルヲ見ル、進ンデ潰瘍トナル時ハ結節ノ表面粗糙トナリ、白色ノ多少固著セル組織ノ碎片ヲ以テ被覆セラル、此際多クハ膀胱加答兒ノ症狀ヲ現ハスモノトス。

若シ骨盤內結締織浸潤セル時ハ根治的療法既ニ絕望ニシテ吾人ノ施スベキハ只ダ對症療法ノ一アルノミ。

今骨盤結締織ノ癌腫浸潤ヲ蒙レル場合ノ諸氏ノ統計ヲ擧グレバ、

クンドラート *Kundrat* 氏	五五・〇%
パンコウ *Pankow* 氏	六八・六%
ブルネット *Brunet* 氏	六三・〇%
シャイブ *Scheib* 氏	四三・六%

リーグネル *Liegner* 氏		三〇・〇%
シヨットレンデル・ケルンマウネル *Schottländer u. Kernmauner*		七二・七%

ニシテ京都大學ニ於ケル調査ニテハ外來癌罹患者ノ七八%ニ見タリト。

局所ニ於ケル腺轉移ノ頻度ニ關スル統計ハ以上ノ統計ハ

ウエルトハイム *Wertheim* 氏	三五・八%
ホツハイゼン *Hochsizen* 氏	二七・〇%
フンケー *Funke* 氏	三五・八%
デーデルライン *Döderlein* 氏	二二・八%
ブラウ *Blau* 氏	三三・三%
ツツイフエル *Zweifel* 氏	二四・〇%
シヤイド *Schaid* 氏	三一・四%
ブルネツト *Brunet* 氏	五一・〇%
ケルンマウネル・ラメリー *Kernmauner u. Lamerie* 氏	五七・五%
ロストホルン *Rothorn* 氏	五七・七%
ウイリヤムス *Williams* 氏	七二・〇%（屍體ニヨル）
ショットレンデル・ケルンマウネル *Schottländer u. Kernmauner* 氏	四三・八%
リーグネル *Liegner* 氏	五五・五%

以上ノ統計ハ頸腟部癌ノ場合ニシテ體癌ニアリテハ腺ノ轉移ハ比較的稀ニシテワイツル *Weitzel* 氏ハ只一六%ニ於テ之ヲ見タリト云フ。

手術ノ能不能ハ術者ノ技倆如何ニ關スルモノニシテ、甲者ノ不能ナリシ際、乙者ノ以テ可能トスル場合敢テ

尠ナカラズ。

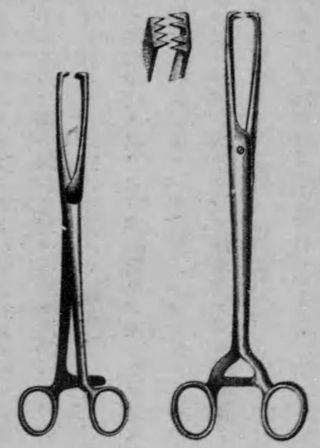
手術可能ノ子宮癌ノ療法

癌性子宮ノ全摘出術ハ既ニ一千八百十三年ランゲンベック *Langenbeck* 氏千八百二十二年ザウテル *Sauter* 氏ニ依テ行ハレ其後諸氏ノ報告アリシモ、千八百七十八年ニ至リウェー、アー、フロインド *W. A. Freund* 氏ハ新手術法ヲ報告シ次デ直チニチエルニー *Czerny* 氏ノ報告アリ、同氏ノ手術式ハ一時子宮癌根治療法ニ對シ模範的ノ手術ト稱セラレタリ。

(一)腟式子宮全摘出術　子宮移動シ易ク且ツ腟腔ノ廣キ者ニハ之ヲ行フコト困難ナラザルモ、腟腔狹小ナル者又ハ宮體ノ增大セル者ニハ屢々困難ヲ感ズルモノナレバ余ハホーフマイエル *Hofmeier* 氏法ヲ少シク變更セル方法ヲ執レリ、本法ハ他氏ノ方法ニ比シ初學者ニ於テモ亦比較的容易ナルモノナリ、即チ手術前腸ノ内容ヲ排泄シ術前三時間及ビ三十分ノ二回ニシユナイデルリン氏**スコポラミン**液ノ皮下注射ヲ行ヒ、更ラニ手術直前**トロパコカイン**又ハ**ストバイン**液ノ腰椎注射法ヲ併用ス、腟式手術ニハ同麻醉法殊ニ適當スルモノノ如シ、手術ヲ行フ際ハ腟内ヲ豫メ石鹼ト温湯ニテ、次ギニ石炭酸ヲ以テ充分洗滌シ最後ニ五〇%**アルコホル**ヲ濕シタル綿紗ヲ暫時腟内ニ插入シ、後手術ヲ行フベシ。

患者ハ尾骶脊位ヲ取ラシメ半溝鏡及ビ保腟器ヲ送入シテ腟部ヲ露出シ前唇ニミゾー氏鉗子ヲ掛ケ可及的陰裂間ニ持チ來シ之ヲ成ルベク會陰ノ方ニ牽引スル時ハ前腟穹窿部ヲ陰裂間ニ現ハスコトヲ得、茲ニ於テ前腟穹窿部ニ於テ子宮ニ對スル腟ノ附著部ニ當リ横切開ヲ行ヒ、粘膜下組織ハ曲剪ニテ分割シ以テ子宮頸部ト膀胱トノ間ヲ剝離シ、遂ニ膀胱子宮腹膜皺襞ニ達シ之ヲ切開スルトキハ、子宮ノ前面ニ達スルコトヲ得ベシ、斯クノ如クシテ子宮腟部ニ子宮外口ヨリ左右二個ノセゴン氏鉗子ヲ懸ケ腟部ヲ固定シ、子宮頸管中ニ直剪ノ一枝

第七十一圖　第七十二圖



ヲ入レ前面ニ沿フテ縦ニ截割シ、截割創ノ最深部ニ更ニ第二ノセゴン氏鉗子ヲ左右ニ懸ケ之ヲ牽引スル時ハ子宮體下部ノ前面又モ陰裂間ニ現ハル、爰ニ於テカ更ニ前面ニ沿フテ切截ヲ加ヘ尚ホ以上ノ方法ヲ反復スル時ハ子宮ハ轉轉シテ陰裂間ニ其底部ヲ表ハスニ至ル、乃チ先キニ掛ケタル鉗子ヲ除キ今ヤ牽引セラレタル子宮ニ於テ、先ヅ一側ノ廣靭帶ノ附著部ヲ現ハシ喇叭管及ビ卵巣ヲ腟内ニ露出セシメ、之ヲ鳶骨漏斗靭帶ノ上ニ順次結紮シ圓靭帶ノ上ニモ亦結紮ヲ施シ、子宮側ハコッヘル氏動脈鉗子ニテ出血ヲ止メ之ヲ離斷シ、漸次ニ子宮下部ニ結紮ヲ施シ子宮動脈ヲ結紮シテ之ヲ切斷シ、他側ニモ同樣ノ結紮離斷ヲ行フ時ハ遂ニ子宮ハ縱カニドウグラス氏腹膜皺襞及ビ後腟壁ニ依リテ連結セラルルニ至ル、爰ニ於テ是等ノ結合ヲ鉗子ニテ挾ミ切斷スル時ハ全子宮及ビ附屬器ヲ摘出シ得ベシ。

腟壁ノ切斷端ハ縫合閉鎖スルモ可ナリ、又ハ腟壁ノ切斷端ヲ「カットグート」ニテ連字縫合ヲナシ創緣ハ開放ノ儘ニテ單ニ沃度仿謨ガーゼ」ヲ插入シ置クモ可ナリ、後療法トシテハ施術後靜臥セシメ場合ニ依リテハ下腹部ニ氷嚢法ヲ施スベシ、排尿困難ナレバ導尿ヲ行フ、以上ノ麻醉法ニテハ通常嘔吐・嘔氣等ナキモノナレバ翌日位ヨリ重湯・牛乳・「スープ」等ヲ與ヘ第三日位ニテ「ガーゼ」ヲ交換スベシ、此日迄便通ナクンバ浣腸ヲ行ヒ十日以後ニハ離牀シ得ラルベシ。

猶ホ從來種々ノ術式ニ依リテ摘出セラレタル腟式子宮癌手術成績ノ大略ヲ記シ以テ其成績如何ヲ論ゼントス、之ニハ先ヅ直接及ビ永久的結果ノ二項ニ分ツヲ便トス、直接ノ結果ニ就テハ例之バ爰ニ一ノ手術式現ハレタリトセヨ最初ハ直接ノ死亡甚ダ多シ、チェルニー氏創メテ腟式摘出法ヲ報告セシ時ニ於テハ實ニ三〇%ノ死亡率ナリシモ現今ニテハ僅ニ八%位トナレリ、又腟式手術ノ可能ナルカ又ハ不可能ナルカノ見解モ亦大ナル關係ヲ有ス、例ヘバ甲ノ手術家ガ以テ手術不可能トナセシ患者モ乙ハ未ダ可能ノ者トナシテ手術スルコトアラン、然ラバ斯カル二名ノ手術家ニ於テハ甲ハ勿論手術ノ成績佳良ナルモ、乙者ハ甲ニ比シテ比較的困難ナル場合ニ於テモ手術ヲ施スヲ以テ從テ其手術ノ成績惡シカルベキハ論ヲ俟タズ、其永久的治癒ノ成績ニ至ツテモ同ジク術者ト之ヲ選ブノ材料トニヨリテ著シキ差ヲ生ズルヲ以テ一概ニ腟式全摘出術ノ成績如何ヲ論ジ難シ、單ニ各個手術家ニヨリテ自信ノ術ニ訴ヘテ其成績ヲ見以テ治療ノ目的ヲ達セシメンコトヲ力ムレバ可ナリ、從來腟式ニ於ケル癌腫手術ハ手術其者ニ於ケル危險ハ著シク減ジタルモ未ダ滿足ナル結果ヲ見ルニ至ラズ、是ニ於テ諸學者ノ研究ニヨリ癌腫腹式手術ナル術式表ハレタリ、本法ハ最初フロインド氏ニヨリ行ハレシ者ニシテ其後ワイト *Veit* 氏ハ此式ニヨリテ四例ノ手術ヲ行ヒタルモ總テ再發又ハ手術直接ノ結果トシテ一モ其好結果ヲ擧ゲ得ザリキ、一千八百八十六年ニ至ル迄ニハ此式ニ依レル手術ニ六七・〇%ノ死亡率ヲ示シ其後フロインド氏ノ行ヒタル二十七例ニ於テハ其死亡率三三・%トナレリ、然レドモ未ダ腟式手術ノ死亡率ニ比シ難シ、其後腹式手術ノ改善ニヨリテ其死亡率ハ漸次減少シ次第ニ腟式手術ノ死亡率ニ近接セリ、一千八百八十二年フロインド氏ハリンケンヘルド *Linkenheld* 氏ヲシテ骨盤結締織及ビ淋巴腺ヲ摘出セシコトヲ報告セシメタリ、同時ニフロインド氏ハ腹式手術ニヨリテ子宮體癌腫ニテ多數ノ腫大セル腹内淋巴腺・腸骨腺ヲ摘出セシコトヲ報告セリ、一千八百九十九年ニ於ケル「リテラツール」ニヨレル子宮癌二三五七人ノ腟式全摘出術ノ死亡率ハ八・九%ニ當レリ。

手術後ノ永久的成績ニ對シテハ他部ノ癌腫ト同ジク尙ホ未ダ佳良ト言難シ、縱令子宮ヲ摘出シタリトスルモ比較的短時日ニシテ再發ヲ來スモノニシテ總手術ノ三分ノ二ハ再發ヲ免レザルノ比ヲ示セリ。

尙ホ子宮頸部癌腫ト體部癌腫トノ手術成績ヲ比較セバ左ノ如シ。

	頸部癌腫ノ治癒セシ者	體部癌腫ノ治癒セシ者
オルスハウゼン *Olshausen* 及ビシュレーデル *Schröder* 氏	三〇%	五三・三%
レオポールド *Leopold* 氏	五〇%	一〇〇%
フリッチュ *Fritsch* 氏	三四・三%	一〇〇%
ファンネンスチール *Pfannenstiel* クレーデル *Kröder* 氏	四五%	八六・六%
ツワイフエル *Zweifel* グロツクネル *Glockner* 氏	三四・七%（腟部四一・六）	六六%
カルテンバッハ *Kaltenbach* ビュッル *Bücker* 氏	二一%（頸部三五・三）	
クロバーク *Cirobak* 氏	三一・五%	七五%
クロバーク *Cirobak* ブラウ *Blau* 氏	二五%	七六・四%
ランダー *Landau* 氏	二二%	一〇〇%
デーデルライン *Dederlein* 氏	二八・五%	一〇〇%
キュストネル *Küstner* ナンネス *Nannes* 氏	三一・五%	
シヤウタ *Schauta* 氏	二六・四%	八三・三%
フエーリング *Fehling* カルテンバッハ *Kaltenbach* 氏	二三%	七五%
ヘーニッシュ *Hönisch* 氏	二六・二%	七五%
ウヰンテル *Winter* 氏	二九%（腟部四七・一、頸部二八・二）五九%	

全治癒トハ少ナクモ手術後五年以上再發ナキモノヲ云フモノニシテ、ウインテル *Winter* 氏ニ從ヘバ全剔出數ヨリ手術ニ因スル死亡數、偶發症ニテ死亡セル數及ビ生死不明ノ數ヲ減ジ其殘數ト再發セザリシ者ノ數トヲ比較セルモノナリ。

A. Le Dentu et P. Delbet Nouveau traité de Chirurgie, Gynécologie. 1916 ニ癌腫ノ治癒率ニ關スル計算式ノ記載アリ、

ウインテル氏計算式 La formule de Winter

$$\text{治癒治療率} = \frac{(\text{手術率}) \times (\text{永久治療率})}{100}$$

此公式ニヨルトキハウエルトハイム氏ノ治癒率ハ二四・九%トナリ、又

ワルドスタイン氏計算式 La formule de Waldstein

$$\text{治癒治療率} = \frac{(\text{手術率}) \times (\text{永久治療率})}{100} \times 100 - \frac{(\text{手術ニヨル死亡率})}{100}$$

此公式ニヨルトキハウエルトハイム氏ノ治癒率ハ一八・六%トナル、又千九百十二年ベルリンニ於ケル產婦人科學會ニテ發表セラレタル成績ハフランツ氏ノ二七%ヲ以テ最高率トセラレタリ。

ワルドスタイン *Waldstein* 氏ニ從ヘバ手術ニ因スル死亡數ヲ減算セズ總テ死亡者ヲ計算セシモノナリ、クルッケンベルグ *Kruckenberg* 氏ハ二百人ノ手術患者中一年內ニ八十二名、二年目ニハ八十八名中二十三名、三年目ニハ四十七名中六名、四年目ニハ二十八名中四名、五年目ニハ九名中一名再發セルヲ見、フロムメル *Frommel* 氏ハ手術後一年以內ニ三十五・六%ノ再發ヲ見、ツワイフエル氏ハ手術後半年中ニ六九・八四%ノ再發ヲ見、フリッチュ氏ハ總テノ再發ノ四分ノ三ハ一年以內ニ來レルモノトセリ。

再發ニヨリ死亡セル統計ヲブレスラウヨリフリッチュ氏ノ公ニセシモノハ左ノ如シ。

一年目ニ死セシモノ	一六・二八	三年目	二三・〇七
二年目	四四・二三	四年目	九・六
	六一・五%	五年目	三・八
		六年目	二・九

即チ二年以内ニ手術患者ノ六一・五%ハ再發ヲ見ル割合ナリ。

以上表示セルガ如ク其多クハ初メ二三年中ニ再發ヲ見ルモノナルヲ以テ、五年ヲ經過スルニアラザレバ確實ニ治療ノ目的ヲ達セシモノトハ言ヒ難シ、而シテ五年後ニ於テ甫メテ再發ナキモノニ近シト雖モ其後亦稀レニ再發ヲ見ルコトアリ、クルッケンベルク氏ノ例ノ如キハ手術後十七年間注意セシニ五年後七名ノ再發患者ヲ見タルモ之ハ其以前ノ者ニ關係ナクシテ原發性ニ發セシ者ナルガ如シト。

腟式手術後一年ニテ再發セシ癌腫患者ノ腸骨淋巴腺ヲ摘出シテ手術ノ進歩ヲ示セルハ實ニリース *Riess* 及ビルムプ *Rumpf* 氏ノ功トス、兩氏ハ一千八百九十五年四—六月ニ於テ單獨次ノ方法ヲ癌腫ニ行ヘリ、即チ初メ精系動脈ヲ結紮シ次ニ廣靱帶ノ後葉ヲ開キ骨盤結締織中ニ入リテ輸尿管ヲ現ハシ且ツ其全徑路即チ腰筋ヨリ膀胱ニ至ル迄ヲ充分ニ露出セシメ、斯クテ子宮動脈ヲ分離結紮シ輸尿管ヲ兩側ニ壓排シ然ル後骨盤結締織ヲ除去シ最後ニ腸骨動脈ノ兩側ニアル灰白赤色ヲ呈セル腫脹腺ヲ摘出シ、又直腸ヨリドウグラス窩ノ皺襞ヲ剝離シ子宮周圍ニアル結締織ヲ除去セルナリ。

(二)子宮及ビ附屬器ノ全剔出術(ウエルトハイム及ビブンム氏術式) Die erweiterte Totalexstirpation des Uterus und seiner Adnexe (*nach Wertheim und Bumm*) 本手術ノ目的ハ全内生殖器ノ剔出ニシテ單ニ子宮及ビ其附屬器ノミナラズ之ト連結アル淋巴腺竝ニ結締織ヲモ除去スルニアリ。

準備的手術トシテ手術ニ關係ナキ助手ヲシテ腟内ヲ洗滌セシメ更ニ**ズブラミン**又ハ**ズブラミンアルコホル**ヲ以テ消毒ス、腟部及ビ頸部癌ニアリテハ腟部ヲ露出セシメ鋭匙ヲ以テ癌組織ヲ除去シ且ツ之ヲ燒灼シ沃度丁幾ヲ充分ニ塗布シ沃度仿謨ガーゼ」ヲ以テ腟管ヲ塡塞ス。

第一、患者ノ位置　骨盤高位ヲ取ラシメ以テ腸ヲ手術區域ヨリ驅除スベシ、水平位ニアリテハ深ク骨盤内ニ侵入スルコト能ハザルガ故ニ到底理想的手術ヲ遂行セシムルコト困難ナリ、腹壁ノ切開ハ縱切開横切開ノ孰レヲ選ムモ一ニ術者ノ隨意タルベキモ癌腫手術ニ於テハ縱切開ニ據ルヲ便ナリトス。

注意　元來手術部域ノ無菌的ナルハ論ヲ俟タザル處ナルモ癌腫ニアリテハ然ラズ、往々種々ナル細菌ノ組織内ニ潛在スルコトアルハ既ニ人ノ知ル所ナリ、フロンメ氏ハ淋巴腺ノ切片染色ニ依リ又リーブマン氏ハ骨盤結締織内ニ連鎖狀菌ヲ證明セリ、ハンネス氏ハ手術後ニ於ケル死亡ノ直接原因ハ骨盤結締織内ニ存スル連鎖狀菌ニ基因スルモノトシ手術部域ノ開放ヲ主張セリ。

第二、操作手術部域ノ開放　手術ヲ行フニハ手術部域ヲ充分開放スルノ必要アルヲ以テドアイヤン又ハフリッチ氏ノ腹壁固定器ヲ用ヒテ腹壁ヲ開放シ置クベシ、余ハ豫メ腹膜ヲ左右ノ腹壁皮層ニ縫合シ然ル後固定器ヲ用ヒテ腹壁ヲ固定ス、之ニ先ダチ腸内容ヲ充分排除シ麻醉モ亦完全ナルヲ要スルコト勿論ナリ、斯カル場合余ハ從來腰椎麻醉ヲ用ヒシモ近時聊カ考フル所アリ癌腫手術ニ限リ**パントポン・スコポラミン**注射ニ酸素瓦斯、**エーテル・クロロフォルム**麻醉ヲ併用ス、手術部域ニハ細菌既ニ存在シ將來感染ノ虞レアルモノト見做シ腸管ハ充分「ガーゼ」ヲ以テ被覆シ次デ子宮及ビ骨盤結締織・ドウグラス氏窩・膀胱・輸尿管ヲ觸診シ、更ニ骨盤壁及ビ脊柱ノ大血管ニ沿ヘル淋巴腺ノ狀態ニ注意シ以テ手術ノ能・不能ヲ判定スベシ、若シ硬キ大ナル癌腫淋巴腺ノ脊柱ニ癒著スルヲ見バ手術ハ無論不可能ナルモノニシテ、斯カル場合ニウエ、エル、ブリオール *W. R. Pryor* 及ビクレーニヒ *Kronig* 氏ハ内腸骨動脈及ビ卵巣血管ヲ結紮シ癌ノ榮養ヲ妨ゲ以テ其發育ヲ防止シ傍ラ止血ノ目的ヲ達セリト云フ、余ハ屢々之ヲ行ヒシモ未ダ其成績ノ賞スベキモノナシ。

手術ノ一般方式　卵巣血管・圓靱帶動脈・子宮動脈ノ結紮・輸尿管ノ遊離・淋巴腺ノ摘出・骨盤結締織ノ除去、及ビ子宮ノ摘出ニアリ、其他腟ヲ切開スルニ當テハ癌潰瘍ノ防禦又淋巴腺ノ摘出ノ際ハ之ヲ破壞セザル樣注意スベシ、然ラザレバ後來恐ルベキ傳染ヲ來スコト尠ナカラズ。

第三、輸尿管ノ遊離及ビ輸入血管ノ結紮　第十九表第一圖ノ如クキユストチル氏ノ有窓無鉤鑷瘍鉗子ヲ以テ子宮底ヲ挾ミ子宮ヲ前上左方ニ牽引スルトキハ、ドウグラス氏窩ノ腹膜緊張シ脂肪ノ多カラザル人ニアリテハ腹膜ヲ通ジテ輸尿管ヲ透視シ得ベシ、該鉗子ハ無鉤ナルガ故ニ子宮實質ヲ損傷スルコトナク從テ内容ノ漏出スル虞レナシ、次ニ輸卵管ノ剪絲部ヲ提擧スルトキハ骨盤漏斗靱帯ハ緊張スベク之レニヨリ靱帯ト殆ンド平行ニ走レル輸尿管ヲ遠クルコトヲ得ベシ、次デ此ノ靱帯ノ成ベク剪絲部ニ近ク壓搾子ヲ掛ケ更ニ少シク隔テテ第二ノ壓搾子ヲ掛ケ此ノ間ヲ切斷ス、此際注意セズンバ輸尿管ヲ壓搾又ハ切斷スルコトアリ、靱帯ノ末端ハ結紮シ結紮絲ハ之ヲ長クシ後ニ檢査ノ用ニ供ス、次ニ圓靱帯ヲ其腸骨部ノ中央ニ一本ノ壓搾子ヲ掛ケ中央ニ偏シテ切斷ス、通常圓靱帯ハ中央切斷端ヨリハ出血ナキモノナリ、若シ出血スルトキハ更ニ結紮ヲ施スベシ、爰ニ於テ前後ノ切開點ヲ連絡スベキ切開ヲ腹膜ニ加フレバ第十九表第二圖ニ示セルガ如キ切開口ヲ得ルヲ以テ、兩手ノ示指ヲ切開口ニ入レ廣靱帯ノ兩葉ヲ靜ニ前後ニ剝離ス、然ルトキハ大血管及ビ輸尿管ヲ被覆セル粗鬆ナル結締織ヲ現出ス、乃チ之ヲ剝離スルトキハ第二十表ニ示スガ如ク内外兩腸骨動脈・輸尿管ヲ遊離露出セシムルヲ得ベシ、若シ以上ノ切開ニテ手術部域尚ホ狹小ナルトキハ切開口ヲ上方ニ擴張スベシ。

輸尿管ハ時ニ腹膜下ニ透見シ得ルコトアリ、而シテ初メ總腸骨動脈ニ直角ニ其上ヲ越ヘテ卵巣血管ト平行シ、廣靱帯ノ後葉ニ沿テ頸部ヨリ約一―一・五cmノ間隔ヲ以テ膀胱ニ入ル、第二十表ニ示セルガ如ク切開口下緣ガ輸尿管ト交叉スル所ニ當リ總腸骨動脈ハ内腸骨動脈ト外腸骨動脈トニ分岐シ其間ニ淋巴腺介在セリ。

子宮動脈ノ探知　之ハ兩側ヨリ探求スルヲ便トス、即チ一方ハ内腸骨動脈ノ徑路ヲ追ヒ他方ハ輸尿管ノ徑路ヲ露出スルトキハ子宮動脈ハ内腸骨動脈ヨリ起リ輸尿管上ヲ越ヘテ交叉スルヲ見ル、而シテ多クハ二個ノ靜脈之ニ伴ヒ一ハ輸尿管ノ上ヲ一ハ輸尿管ノ下ヲ通過セリ、子宮動脈ヲ結紮スルニハ可成内腸骨動脈ヨリノ起點ニ近ク行フベシ、然レドモ上膀胱動脈ニ注意シ共ニ結紮スルガ如キコトアルベカラズ、子宮動脈ノ結紮ヲ終レバ中央端ハ壓搾子ニテ挾ミ第二十一表ノ如ク之ヲ靜カニ中央ニ牽引シ、閉鎖セル曲剪ヲ以テ子宮動脈ヲ輸尿管ヨリ分離セシメ次ギニ子宮ヲ强ク左上方ニ牽引スルトキハ右側ノ骨盤結締織緊張シ輸尿管ヲ膀胱ニ至ル迄分離セシムルコトヲ得ベシ、若シ此際靜脈ヨリ出血スルトキハ**コアグレン**ヲ殺菌ガーゼ」ニ潤ホシ暫時壓迫スレバ容易ニ止血スルモノナリ、次デ同樣ノ術式ニヨリ左側モ亦血管ノ結紮及ビ輸尿管ヲ遊離セシメ第二十二表ノ如ク子宮ヲ後方ニ牽引シ左右ノ圓靱帯切斷點ヲ連結セル切開ヲ子宮外膜ニ加フルトキハ子宮頸部及ビ腟上部ヲ膀胱ヨリ剝離シ得ベシ、時ニ膀胱ノ頂點ニテハ靜脈ヨリ出血スルコトアリ。

以上ノ如ク前方ノ連絡ヲ斷チタル後子宮ヲ前方ニ牽引シ第二十三表ノ如ク廣靱帯ノ後葉及ビ薦骨子宮靱帯ヲ緊張シ左右ノ薦骨子宮靱帯ヲ壓搾子ニテ挾ミ其中央部ニテ切斷シ且之ヲ結紮ス此際亦輸尿管ニ注意スベシ、之ヨリ左右ノ切開點ヲ連ネ上方弓形ヲナセル切開ヲ腹膜ニ加ヘ腹膜創緣ニハ多數ノ壓搾鉗子ヲ掛ケ後方ニ牽引シツツ靜カニ剝離スル時ハ子宮頸部腟上部ノ後壁ヲ直腸ヨリ遊離セシムル事ヲ得ベシ(第二十四表)、而シテ是迄ノ操作ハ無菌的ナルモ腟ヲ開クノ瞬間ヨリ傳染ノ機會ニ遭遇スル者ナリ、次ニ子宮ヲ薦骨岬ニ向テ牽引シ輸尿管ハ膀胱ニ至ル迄全徑路ヲ露出セシメ成ルベク健康組織ヲ隔テテ上下二箇所ニテ腟管ヲ閉鎖スベシ。

ブンム氏ハ直角ニ曲ガレル鉗子ヲ用ヒ癌腫ノ位置ヲ成ルベク隔テテ腟管ヲ閉鎖シ其下部ニテ腟トノ連絡ヲ離斷シ以テ不潔物ノ腹腔内ニ入ルヲ防ゲリ、リーブマン氏ハ第二十五表ノ如ク鉗子ノ代リニ太キ絹絲ヲ以テ假リニ上下二樣ニ腟管ヲ閉鎖シ其間ヲ烙白金ヲ以テ燒灼離斷セリ、而シテ第二十六表第一圖ニ示スガ如ク後方ニ鈍鉤ヲ入レ子宮ヲ側上方ニ提擧スルトキハ輸尿管ヲ其下層ヨリ充分遊離セシムルコトヲ得ベシ、爰ニ於テ鈍鉤ヲ以テ輸尿管ヲ反對側ニ輕ク牽引シ骨盤結締織及ビ腟周圍結締織ヲ共ニ切除ス、腟管ヲ豫メ結紮スルト

キハ出血著ルシカラズ、靜脈出血ハ單保ニテ止血スルコトヲ得ベシ、時トシテハ上膀胱動脈ノ小枝ヨリ出血スルコトアリ、此場合ニハ分離結紮ヲ要ス、斯ク骨盤結締織及ビ腟周圍結締織ヲ廣ク切除スルハ此手術ノ主眼ニシテ且ツ眼ニ觸ルベキ淋巴腺ハ盡ク除去セザルベカラズ、淋巴腺ハ大血管ニ沿フテ存スルヲ以テ血管ヲ損傷セシメザル樣注意シ且ツ淋巴腺ノ輸入血管ハ一々結紮スベシ、而シテ成ルベク手指ヲ以テ剝離摘出シ腺質ノ破損ヲ防グニ力ムベシ、大血管ノ損傷ヲ來セシトキハ豫メ手指ヲ以テ强壓ヲ加ヘ止血ノ後細針ヲ以テ血管縫合ヲ行フ、血管壁ニ小孔ヲ生ゼシトキニハ絹絲ニヨル圍繞結紮ニテ可ナリ、又腺ノ摘出後其基底部ヨリノ出血ハ單保ニテ止血シ得ルモノナリ。

腹腔內ノ創面ハ凡テ腹膜ヲ以テ被覆スベシ、第二十六表第二圖ノ如ク腟管ノ上部ヲ閉鎖セル絹絲ヲ切斷シ切斷端ハ壓搾鉗子ヲ以テ固定シ、腟ノ切斷端ノ前方ハ膀胱腹膜ヲ以テ、後方ハ直腸腹膜ヲ以テ被覆シ左右骨盤腔ハ一度沃度丁幾ヲ塗布シ腟ノ左右ハ楔狀ニ切除セラレタルヲ以テ其儘縫合シ左右ノ骨盤腔ノ排膿ニ經路ヲ與フ、次デ骨盤漏斗靭帶ノ結紮絲ヲ牽引シ腹膜ノ創緣ニ連字縫合ヲ施スベシ、最後ニ腟管中ニハミクリッツ氏ノ「ドレナージ」ノ如ク沃度仿謨ガーゼ」又ハ**キセロフォルム**ガーゼ」ヲ以テ「ドレナージ」ヲ行ヒ、腹壁ヲ縫合シテ術ヲ終ル。

腹式竝ニ腟式全摘出術ニ對スル手術ノ成績ハ左ノ如シ

擴大セル子宮癌ノ腹式手術ニ於ケル直接ノ死亡率

ブンム *Bumm* 氏	二五・七%
ウェルトハイム *Wertheim* 氏	一八・六%
デーデルライン *Diderlein* 氏	一八・三%
クレーニヒ *Krönig* 氏	二五・四二%
フランク、クラインハンス *v. Franqué, Klein-hans* 氏	一九・八%
フランツ *Franz* 氏	二一・〇%
ホーフマイエル *Hofmeier* 氏	二五・九%
ツヴァイフェル *Zweifel* 氏	一四・〇%
ロストホルン クラーメル *Rosthorn-Kramer* 氏	一三・六七%
亞米利加 *America*	一五・七%
英國 *England*	一一・五%

佛蘭西ニ於ケル統計ハ其ノ數少クシテ特別ニ記載ノ要ナキモポッチ *Pozzi* 氏ニ據レバ(四年間三十四例ニ於テ)二六%ナリ。

擴大セル子宮癌ノ腟式手術ニヨレル直接死亡率

シャウタ *Schauta* 氏	八・九%
トルン *Thorn* 氏	五・五%
スタンド *Stande* 氏	二〇・〇%
ポッチ *Pozzi* 氏	一五・〇%

擴大セル子宮癌腫ノ腹式手術ニ於ケル成績左ノ如シ

手術者	手術能率	完全治癒	比較的治癒
ツヴァイフェル *Zweifel* 氏	五一・八%	二三・四%	四五・二%
デーデルライン *Diderlein* 氏	五九・七%	一七・〇%	二八・三%
ブンム *Bumm*	六〇・九%	一六・〇%	二六・三%
クレーニヒ *Krönig* 氏	七八・九五%	二五・三三%	三二・二%
ウェルトハイム *Wertheim* 氏	五〇・〇%	一八・三%	四二・四%
シャイブ *Schaib* 氏	三〇・〇%	四・五%	—

擴大セル子宮癌腫ノ腟式手術ニ於ケル成績

シヤウター *Schauta* 氏	五一・三%	一六・四%	三四・五%
スタンド *Stande* 氏	七〇・七%	二〇・〇%	三〇・〇%
トルン *Thorn* 氏	四四・二%	一九・三%	四三・七%

英國ニ於テバーケーレー、ボンネー *Berkeley and Bonney* 氏最近三年間ノ統計ニ依レバ百十二例ノ頸部癌中七十一名ヲ手術シ、手術能率

六三%、直接死亡二二・五%、三年後ニ至リ再發セザルモノ二六%ナリト。

トームス、ウイルソン *Thomas Wilson* (*Birmingham*) 氏ハ九十八名中三十二名ヲ手術シ手術能率三二・五%内九名死亡二八・%。五年後一〇%ノ全治ヲ見タリ。

高山博士教室ヨリノ報告(明治四十三年九月)

明治三十九年十一月ヨリ同四十二年十二月ニ至ル三年一ケ月間ニ京都帝國大學婦人科外來患者總計七千三百二十人中子宮癌腫患者三三二名即チ罹病率ハ四・五%ナリ内根本的手術ヲ行ヒタル者一〇八名内四名ヲ除キ他ハ悉ク頸部ノ癌腫ナリシト、而シテ手術ニ因スル死亡數二三・一%ニ當リ三年後ウインテル氏ノ治癒率ニヨルトキハ五五・五%ニ相當シワルドスタイン氏ニ從フトキハ三七%トナレリ大正七年八月二十日京都大學岡林氏ノ報告ニテハ手術率八一・八ナリトス然レドモ未ダ之レニ對スル死亡率及ビ永久治癒率ノ報告ナシ

木下博士ノ教室ヨリノ報告(明治四十五年三月)

明治三十三年五月ヨリ同四十三年十二月ニ至ル十年七ケ月間ニ於ケル東京帝國大學婦人科ニ收容セラレタル子宮癌腫患者四〇八人中三十名ノ外ハ盡ク頸部癌ナリシト(内腹式子宮全剔出術三〇七、腟式三九)、而シテ手術ニ直接竝ニ間接ニ起因セル死亡率ハ二五・五%ニ當レリ、ウインテル氏ニヨル持續的治癒率ハ五六・三%ニシテワルドスタイン氏ニヨレバ三六%トナレリ

再發ハ一年以内ニ起ルモノ最モ多ク約半數ニ及ビ之ヨリ漸次再發比率ヲ減ゼリ

今淵博士教室ヨリ報告(大正二年七月)

明治四十一年ヨリ大正元年十一月ニ至ル五ケ年間九州帝國大學婦人科教室ニ於テ手術ヲ行ヒタル子宮癌腫患者總數二二二名中腹式全剔出術ヲ行ヒシ者百七十一回内死亡二五人即チ手術ニ直接竝ニ間接ニ起因スル死亡率一四・六%ニ當レリ

余ガ教室ニテハ子宮癌腫ニ根治的手術ヲ試ミタルモノ百名中完全ニ手術ヲ遂行シ得タルモノ五十四名即チ手術可能率ハ五四%ニシテ、術後死亡セシモノ十八名即チ總手術者ノ一八%ナリキ、而シテ術後經過ノ明カナリシモノ三十八名中二十三名ハ三年以上健康ヲ保持セリ、又五年以上ノ者十九名アリ、全治癒率ハ尚數年ノ經過ヲ見ルニアラザレバ知リ難キモノトス。

以上示セルガ如ク現今ノ婦人科手術成績ハ子宮癌ニ對シテ未ダ良好ノ域ニ達シタリト言フヲ得ズ、然レドモ卑見ヲ以テセバ恐ラク手術式ハ之レ以上ニ進歩スルコト難カルベク、要ハ只術者ノ熟練如何ニアルベシ、近來マッケンロート氏ニヨル腹膜外子宮摘出術發表セラレタルモ未ダ之ニ對スル經驗ナシ。

ウエルトハイム氏法ノ如キハ殆ンド理想ニ近キ術式ナリ、今後癌腫ニ對シ絶對的新療法ノ發見セラレザル限リ吾人ハ少ナクモ初期ニ診斷シ之ヲ手術ニ訴フルコトニ依リテ滿足セザルベカラズ、然ラバ民間ニ癌腫ノ如何ニ恐ルベキ疾病ナルヤヲ知ラシメ、普通子宮疾病ナリトシテ之ヲ輕視シ醫ノ診察ヲ恥ヂ可惜時日ヲ費シ生命ヲ失フコトナカラシムベシ、又醫ヨリ初期癌腫ト診斷セラレタルトキハ速カニ專門醫ノ手術ヲ受クルコトニ猶豫ナカラシメ、又全科醫ハ癌腫ノ疑アラバ直チニ專門醫ニ送ルコトニ努力セバ手術成績ノ遙カニ好結果ヲ擧ゲ得ルコト疑ナシトス、然レドモ民間未ダ本病ニ對スル智識ニ乏シク生殖器疾病ノ診斷ヲ受クルヲ恥辱トシ苦痛激シキニ及ビ遂ニ恥ヲ忍ンデ醫ノ門ヲ叩クニ至ルモノ比々皆然リ、從テ時既ニ遲ク如何トモスベカラザル場合多シ、故ニ醫ハ可成的癌腫ノ初期診斷ニ力メ患者ニ癌腫ノ何タルヲ說キ患者自己ハ信ヲ醫ノ言ニ置キ俗間ノ浮說ヲ信ゼズ躊躇セズシテ專門醫ノ處置ヲ受ケンカ癌腫手術ニ對スル成績尙ホ見ルベキモノアルハ勿論ナルベキモ、民智低クシテ醫ノ命ニ從ハザルモノ多ク亦如何トモスベカラズ豈悲マザルベケンヤ。

最近ニ至リクレーニヒ及ビデーデルライン氏ハ光線療法ヲ癌腫ニ應用シテ其效果見ルベキモノアリトノ報告ヲ公表シ且ツアショッフ氏ノ病理組織檢索ニヨリ癌細胞ノ破壞セラルルコトヲ證明セラルルニ至レリ(一九一三年)、然レドモ未ダ以テ癌ノ全治ヲ見タルニアラズ又再發ノ憂ナキニアラザルハ勿論ナルモ、最新療法ノ一トシテ見ルベキモノナレバ今爰ニ其概略ヲ說カント欲ス。

之ヨリ先キガウス氏ハ强力ノ深透レントゲン放線ヲ應用シテ筋腫ガ比較的短時ニ消退セルヲ證明シ、在來ノ光線療法ニ比シ其效果ノ著シキコトハ多數ノ學者ノ認ムル所トナレリ。

此際皮膚ノ損傷ヲ避ケ、成ルベク強力ノ放射線ヲ臓器ニ集注セシメンガ爲メ多數ノ場所ヨリ照射セシムベシ。

本法施行ノ際ハ豫メ三密迷ノ厚サヲ有スル「アルミニウム」ニテ皮膚ヲ覆ヒ以テ皮膚ノ損傷ヲ避ケ、然ル後直徑二〇センチメートル」ノ「レントゲン管球ヲ用ヒ約二〇〇ボルド」ノ電流ヲ通ジ焦點距離ヲ一八仙迷トシキーンベック氏「クワンチメートル」ヲ以テ表面放射量ヲ二〇Xニ達セシメ一回ニ二十一箇所位ヨリ放射セシム、更ニ近來該X放線療法ニ**ラヂウム**及ビ**メソトリウム** *Mesothorium* ヲ兼用シテ好成績ヲ得タル報告相踵デ表ハルルニ至レリ。

デーデルライン氏ハ子宮癌ニ「レントゲン線ノ五—一〇〇〇〇キンベック量竝ニ**メソトリウム**ノ一萬乃至五萬粍瓦ヲ應用セシニ脆弱ナル癌組織ハ消失シ硬固ナル結締織之ニ代リ出血腐敗性分泌ハ消退シ全治癒ノ希望ヲ懷クニ至レリト、ブンム氏モ亦略ボ同樣ノ成績ヲ得タリト云フ、アシヨッフ氏ハ深部ニ亙リ癌細胞ノ破壞セラルルコトヲ證明セリ、クレーニヒ氏ハ癌腫ニ對スル光線療法トシテ次ノ結論ヲ下セリ。

皮膚表層ニ限レル α 線ノミナラズ β γ 硬線モ共ニ生物的ノ働キアリ殊ニγハ其働キ著シク且ツ健康組織ヲ害セズ。癌腫ニアリテハ「レントゲン線ハ中心直達部ニ於テノミ其働ヲ有スルモ**メソトリウム**ニアリテハ總テノ方向ニ均等ナリトシ且ツ亦**メソトリウム**モ α β 兩線ハ之ガ通過ヲ遮斷シ獨リγ線ノミヲ濾過セシムベシ、尙ホ治療ニ必要ナル量トシテハ八〇〇—一二〇〇ミリグラム」ナリトセリ。

上述セル如ク癌腫ハ其ノ初期ニ當リテ完全ナル手術的療法ヲ遂行スルニアラズンバ、恐ラク其ノ目的ヲ達シ得ザルモノト云フベシ、然レドモ既ニ非手術的療法ノ報告セラレタルモノ敢テ尠ナカラズ、是等ハ未ダ諸學者ノ確實ナル承認ヲ經ルニ至ラザルモ、今左ニ重要ナル二三ヲ摘錄シ以テ諸士ノ參考ニ供セントス。

十二指腸ニハ癌腫甚ダ稀有ナリトノ解剖的所見ニ基キシヤウ・マッケンヂー *Shaw-Mackenzie* 氏ハ**トリプシン** Trypsin ヲ使用セリ、又之ト期ヲ同ウシテベアード *Beard* 氏ハ**トリプシン**ハ普通健康組織ニ於ケル場合ト異リ癌組織ニ對シ特異ノ作用アルモノトナシ、之ヲ内用トシ或ハ皮下注射ヲ試ミ或ハ局所療法ニ使用セラレタリ、其後ショウ *Schaw* 氏ノ實驗ニテハ癌組織ヨリ或ル一定距離ヲ隔テ**トリプシン**ヲ注入スル時ハ血液中ニ抗**トリプシン**現ハルルモ癌自己ニハ何等ノ影響ヲ與ヘズ、之レニ反シ癌組織内ニ注入スルトキハ疼痛甚ダシト云フ、ワァリス *F. C. Wallis* ハ七例ノ癌腫患者ニ約三ケ月ニ亘リ**トリプシン**ヲ試ミタルモ何等ノ效ヲ認メ得ザリシト云フ、其他酵素或ハ「ホルモン」ノ試ミラレタルモノ左ノ如シ。

Amylopsin, Papayotin, Erepsin, Placentol tryptic ferment

コリン Cholin ハハイデルベルクノウエルネル *Werner* 氏ニ依テ應用セラレタリ、氏ハ**コリン**、**ボーラド**一%ノモノノ二—三ccヲ取リ之ヲ二〇ccニ稀釋シ三—四週間毎日一回靜脈内ニ注射シ、次テ四—六週ノ間隔ヲ以テ反復シ其ノ間**ラヂウム**水ヲ以テ洗滌シ傍ラ**アルセニック**ヲ内服セシメ之ニ由リ癌腫ノ消失セルモノ五例ヲ實驗セリト、然レドモ氏ハ之ヲ以テ未ダ完全治癒トハ見做サザリキ。

血清及**ワクチン**療法トシテドワイヤン *Doyen* 氏ハペイン、モルガン *Paine, Morgan* 兩氏ニヨリ發見セラレタル *Micrococcus neoformans* ヲ馬ニ接種シ之レヨリ得タル抗毒血清ヲ使用セリ。

シユミード氏ノ血清及**ワクチン**ハ一時所々ニ於テ使用セラレシガ Middelsex-hospital ニテハ效果ヲ認メザリシト云フ、余モ亦二、三ノ患者ニ試ミ一例ハ稍々反應ヲ見タルモ他ハ凡テ何等ノ影響ヲ見ザルヲ以テ之レヲ廢止セリ、近時佛國ニテハ**セレニウム**ヲ使用シ效果アリトノ報告アルモ、未ダ確定セラレタルニアラズ（Natrium-Silicium 錠トシテ Firma Burk, Stuttgart ヨリ販賣セラル）。

モーゼチッヒ、モールホーフ *Mosetig-Moorhof* 氏ハ二百倍位ノ**ビオクタニン**液又ハ**メチール**或ハ純**アルコホル**

ヲプラワーツ氏注射器ニヨリ癌組織内ニ注射シ、其ノ周圍ニ於ケル組織ノ萎縮ヲ促シ以テ出血ヲ減少セシメ得ベシト云ヘリ、其他腟部及ビ頸下部ノ癌腫ニアリテハ「レントゲン」・**ラヂウム**又ハ「フインゼン光線等ヲ用ユルノ士アリ、又**フルグラチオン**ヲ用ヰ或ハ**ラヂウム**ノ粉末ヲ腟部癌ノ組織内ニ注入シテ一定ノ效果ヲ見タルノ例アルモ、要スルニ吾人ハ未ダ十分ニ其ノ目的ヲ貫徹スル能ハズ未ダ五里霧中ノ裡ニアリ。

既述ノ方法一ツトシテ未ダ確實ナラズ、故ニ若シ手術シ得ザル場合ニアリテハ、吾人ハ對症的療法ヲ以テ滿足セザルベカラズ。

出血及ビ惡臭アル分泌物ニ對スル處置　癌腫ハ表面ヨリ持續的ニ壞疽ニ陷リ組織先ヅ破潰セラレ、次デ血管ニ及ボシ遂ニ出血ヲ來スモノナリ、此際新生組織ヲ除去スル時ハ比較的長時ニ亘リ止血ノ目的ヲ達シ得ルモノアリ。尚遺殘セル母組織ニ强キ腐蝕液ヲ使用スルトキハ結締織ハ瘢痕組織ノ收縮ニヨリ一時癌組織ノ發育ヲ防禦シ、出血次第ニ減少シ惡臭分泌物モ亦著シク減少シ患者ハ一時的食慾ノ增進及ビ榮養ノ恢復ヲ見ルモ、多クハ短時ニシテ再ビ出血及ビ分泌物增加シ榮養亦障害セラレ遂ニ鬼籍ニ入ルモノナリ。

第七十三圖

流水冷却裝置ヲ有セル子宮鏡

燒灼法　蠶花狀癌又ハ頸下部ニ增殖セル癌ニ對シ剪刀ヲ以テ除去シ得ベキ主要部分ヲ切除シ、球形燒灼器ニヨリ努メテ深部ヲ燒灼シテ癌腫性組織ヲ全ク破潰スルニアリ、若シ隆起ノ度僅微ナルカ或ハ崩壞既ニ進捗セル時ハ銳匙ヲ以テ充分搔爬シ烙鐵ヲ以テ出血面ヲ燒灼ス、烙鐵ヲ用フル際ハ流水冷却裝置ヲ有セル子宮鏡ヲ用フベシ、燒灼セル面ハ組織破片ヲ全ク洗去シ、創面ヲ充分清拭乾燥セル後沃度仿謨又ハ**デルマトール**或ハ**アイロール**ヲ撒布シ一日乃至二日間沃度仿謨ガーゼ」ヲ以テ固ク塡塞スベシ。

搔爬ハ暫時膿分泌ヲ防遏ス、若シ再ビ膿分泌ヲ始ムル時ハ二三日毎ニ沃度仿謨・**デルマトール**・單仁・之ニ同量ノ撒里矢兒酸ヲ加ヘタルモノヲ潰瘍面ニ撒布シ或ハ時々沃度丁幾ヲ塗布シ、又ハ增殖セル癌組織ヲ濃厚ナル石炭酸或ハ發煙硝酸ヲ以テ腐蝕シ若シクハ時々烙鐵ヲ以テ燒灼ス。

腐蝕法　一〇—三〇%格魯爾亞鉛ヲ綿花ニ濕ホシ之ヲ潰瘍面ニ十乃至十二時間放置スベシ、或ハ發煙硝酸ヲ以テ腐蝕スルモ可ナリ。

惡臭分泌物ヲ減少セシムル目的トシテ種々ノ洗滌藥アリ、就中最モ普通使用セラルルモノハ石炭酸水・**アセトン・リゾフォルム**・過酸化水素・過滿俺酸加里等ニシテ此中〇・五%過滿俺酸加里液最適當ナルモノノ如シ。

乾燥療法　フリッチユ及クローバック氏ハ沃度**フォルム**ニ單仁ヲ混ジタルモノヲ撒布シ更ニ木炭末ヲ混合スルコトアリト、然レドモ之レニ由テ惡臭ヲ除去シ難シ、又黑砂糖ヲ以テ腟內ヲ充塡シ數時間ノ後チ洗滌シ、反復之レヲ施行セバ一時潰瘍面清潔トナリ從テ惡臭分泌物ヲ減少セシメ得ルコトアリ。

疼痛ノ療法　癌腫ノ一定度迄進行セル者ハ疼痛アリ、而シテ疼痛ハ漸次增强シ睡眠ヲ妨碍シ急ニ衰弱ヲ促ス者ナリ、此疼痛ハ甚ダ頑固ニシテ鎭靜ノ目的ヲ達スル事困難ナリ、鎭靜藥トシテハ最初ハ成ベク作用緩和ナル**アンチピリン・アンチフブリン・ピラミドン**等ヲ處ス、然レドモ此等ハ次第ニ習慣性トナリ遂ニ奏效セザルニ至ル、**ヘロイン**ハ種々ノ藥劑中最モ有效ナル者ニシテ小量ニテ克ク其目的ヲ達シ得ルノミナラズ習慣性トナル事比較的少ナシ、**バンドボン・ナルコポン**・鹽酸**モルヒネ**等モ屢々使用セラル、特ニ鹽酸**モルヒネ**ハ成ベク末期ニ用ユルヲ可トス、又漢藥ニシテ**ハブ**草ト稱スル煎劑ヲ用ヒテ時ニ多少ノ一時的輕快ヲ見ルコトアリ。

亞砒酸ハ內服或ハ皮下注射トシテ用ユ、余ハ嘗テ子宮癌全剔出後ノ患者ニ**ホウレル**水ノ少量ヨリ始メ漸次增量シツツ約二ケ月ニ亘リ隔日注射ヲ試ミシガ、其ノ效果ニ至リテハ之ヲ確定シ能ハザリキ、然レドモ曩ニ東

京醫科大學ニ於テハ腹膜癌腫ニ多量ノ亞砒酸療法ヲ行ヒテ漸次輕快シ、其後患者ハ數年ニ亘リ健康ヲ保持セリトノ例證アリ。

輸入血管ノ結紮　根治手術不能ノ患者ニ屢々施行セラルル手術的療法ニシテ、開腹後左右ノ卵巣動脈及ビ下腹動脈ヲ結紮スルノ法ナリ、京都醫科大學婦人科教室ヨリノ報告ニ依レバ該手術ヲ施セシ患者ニシテ克ク數年間健康ヲ保持セルモノアリト云フ、然レドモ余ガ從來ノ經驗ニヨレバ短時止血ノ目的ヲ達シ得タルモ幾許モナクシテ症狀再現セリ、殊ニ最近該手術後三週ヲ經タル者ニ再ビ開腹ヲ施セシニ、第一回ノ際ハ未ダ膀胱ニ於ケル癒著ノミナリシモノガ此際骨盤ノ大半浸潤ニヨリテ充實セルヲ實驗セリ、由是觀之癌腫自己ノ發育ハ瞬時モ防止シ能ハザルモノト云ベシ。

ラヂウム療法　クレーニヒ氏其效果ヲ唱道シ、アヨッフ氏亦病理組織的檢査ノ結果癌腫ニ一定ノ效果アルヲ立證セリ、然レドモ癌ノ永久治癒ニ對シテハ未ダ確報ナシ、英國ニ於テハ**ラヂウム**ニヨル子宮癌ノ治癒率ハ僅カニ八%トナシ、佛國亦其ノ使用甚ダ盛ナリト雖モ左ノ記載ニヨリ推考セバ未ダ以テ手術的療法ノ右ニ出ヅルコト能ハザルナリ。

La radiothérapie ni donné jusqu'ici dans le traitement du cancer utérin que des résultats incomplets et discutables. Quoique plus efficace, la radiumthérapie ne saurait être substituée, actuellements, au tratement chirurgical.

余ハ癌腫手術ヲ十分遂行シ得タルモノニ拔絲後ヨリ一五瓩ノ**ラヂウム**ヲ腟内ニ插入シ、且ツ多量ノ**デルマトール**ヲ撒布シタル綿花ヲ以テ腟内單保トナシ、毎日一回交換シツツ一週間持續シ、若シ腟壁ノ異常ナキトキハ更ニ二百時間ヲ持續シ以テ一時療法ヲ中止セリ、**デルマトール**ノ單保ヲ施シ置クトキハ、**ラヂウム**ヲ一週間連用スルモ敢テ腟壁ノ障碍ヲ來スコトナシ、斯ノ如ク手術後一定時比較的少量ノ**ラヂウム**ヲ用ヒテ後療法ヲ行フニ至リテヨリ從來ニ比シ著シク再發率減少セリ、是レ余ガ實驗ノミナラズ、英佛諸學者モ亦同樣ノ記載ヲナセリ、殊ニ扁平上皮癌ニ對シテ效果顯著ナルガ如シ。

余ハ完全ニ手術ヲ遂行シ得タル者七名及手術ノ不全ナル者八名都合十五名ニ就キ術後前記ノ方法ニヨリ**ラヂウム**ヲ貼用セシニ內經過ノ不明ノ者二名、胃癌ニテ死亡セシ者一名、他ニ一名再發セシ者ヲ除キ殘リ十一名ハ長キハ六年多クハ三年以上再發ヲ見ズ其健康ヲ維持セリ、完全手術ニヨルモ二年以內ニ約半數ノ再發ヲ見ルノ割合ヨリ見ル時ハ其成績ハ甚佳良ニシテ術後ニ於ケル**ラヂウム**貼用ノ效價ヲ證明スルニ足ルベキ者ナラン。再發セル癌腫ニ對シテモ**ラヂウム**療法ハ時トシテ奏效シ局所ニ瘢痕ヲ形成シ榮養ノ恢復ヲ見ル事アリ。

手術不能ノ癌腫ニ對シ該療法ノ結果如何ハ大ニ研究ヲ要スベキ問題ニシテ、余ガ現時使用シツツアル一〇〇瓩ノ範圍ニテハ未ダ確言シ能ハザルモ多クハ一時的效果ヲ見ルニ過ギザルモノノ如シ、尙ホ余ノ調査ニヨレバ扁平上皮癌ニ對シテハ比較的著效アルモ、腺癌又ハ腺細胞癌ノ如キモノニアリテハ不成功ニ終ル場合尠ナカラズ、之レヲ要スルニ局所ハ漸次淸潔トナリ分泌ハ減少又ハ消失シ瘢痕ヲ形成シテ恰モ治癒ノ傾向ヲ示スモ、癌腫ノ種類ニヨリテハ局所ハ淸潔ナルニ拘ラズ周圍ノ浸潤漸次增加シ一般症狀亦佳良ナラズ全身ノ衰弱ヲ來スコトアリ、斯カル際ニ若シ多量ヲ使用セント欲セバ須ラク十分ノ注意ヲ要スベク、寧ロ五〇瓩以下ヲ成ベク連用セル方刺戟症狀ヲ見ザルモノトス、尙ホ此場合ニモ勿論**デルマトール**單保ヲ用ユルヲ良トス。

手術可能ノ場合ニ**ラヂウム**療法ヲ行フノ可否ハ大ニ考慮ヲ要スベキ問題ナリ、余ハ從來ノ經驗ニ徵シ斯カル際ハ寧ロ手術的療法ヲ施スヲ以テ合理ナリト信ズルモノナリ。

然レドモ若シ**ラヂウム**療法ヲ試ミント欲セバ其ノ使用量及ビ時間トハ藥劑療法ト等シク術者ノ經驗ニ俟タザルベカラズ、多數ノ實驗ト長時ノ經過觀察ト且ツ組織的研究ト相俟テ始メテ此問題ヲ解決シ得レバナリ、故

ニ余ハ此等ノ諸點ニ就キ不斷ノ研究ヲ重ネツツアルヲ以テ他日詳述スルノ期アラントス。

第二節　惡性脈絡膜上皮腫 Chorionepithelioma malignum uteri.

(Syncytioma malignum.)

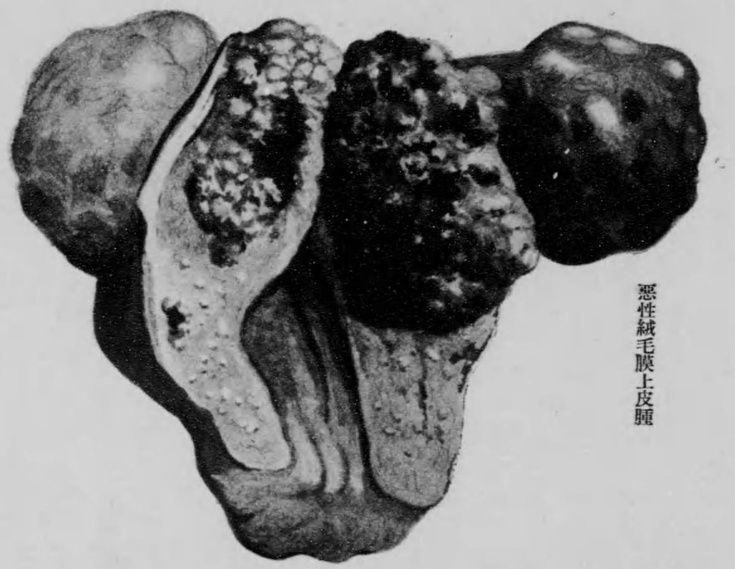
肉眼的所見　惡性絨毛膜上皮腫ハ多クノ場合胎盤ノ附著部ヨリ發生シ子宮腔ニ向テ結節狀ノ腫瘍ヲナシ、或ハ扁平ノ廣キ基底ヲ以テ發育ス、通常抵抗ノ最モ少ナキ子宮腔ニ向テ增大スルモノナルモ亦圓ニ示スガ如ク筋層內ニモ侵入スルノ傾向アリ、其發生ノ初期ニアリテハ淺紅色ヲ帶ビ其質柔軟ナリ、稍々舊キモノハ褐色ヲ呈ス、出血ハ本腫瘍ニ特有ニシテ時々之ヲ反復スルヲ以テ所々ニ凝血アリ、而シテ出血ノ新ラシキ部分ハ赤色ヲ帶ビ稍々舊キハ黑褐色ヲ呈ス、腫瘍ト健康組織トノ境界ハ時ニ明乎タルモ亦不明ナルアリ、硬度ハ柔軟脆弱ニシテ時ニ大血管中ニ腫瘍ノ侵入セル部ヲ發見スルコトアリ。

本腫瘍ハ筋層ヨリ更ニ進ンデ漿膜ヲ犯シ遂ニ子宮外膜ヲ破壞シ大出血ヲ來スコトアリ。

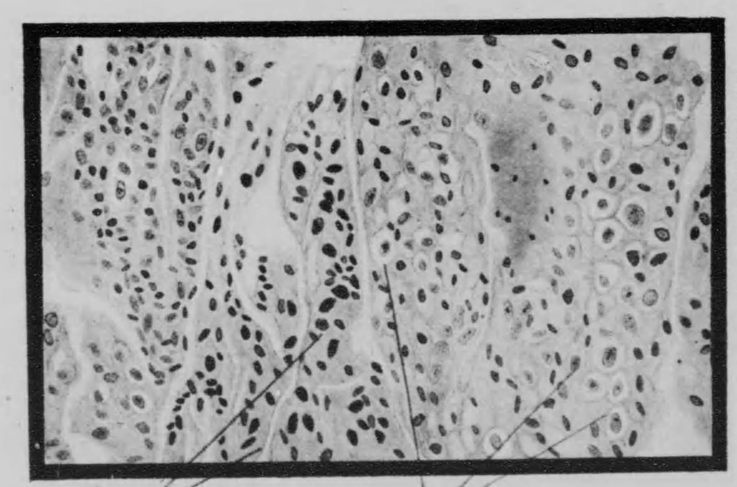
組織的所見　本腫瘍ハラングハンス氏細胞ト「チンチチウム」塊トヨリ成リ絨毛ハ原發病竈及ビ轉移ノ場所ニ於テ時ニ之ヲ證明ス、然レドモ腫瘍ノ構成竝ニ惡性ニ關シテハ特殊ノ意義ヲ有スルニアラズ、尙ホ精細ニ檢索スルトキハ腫瘍細胞ニヨリ血管ノ破壞セラレツツアルノ像ヲ發見シ得ベク、又腫瘍片ノ血管內ニ侵入スルヲ見ルモ之レガ爲メ血液ヲ凝固セシムルコトナク能ク流動性ヲ維持シ腫瘍片ハ其ノ中ニ浮遊ス、其他本腫瘍ハ血管竝ニ筋纖維ニ對シ破壞性ヲ有スルモノナリ。

ミノート *Minot*・ルーゲー *Ruge*・マルシヤン *Marchand*・アショッフ *Aschoff* ノ諸氏ハ腫瘍ノ構成ニ參與セルラングハン氏細胞及**チンチチウム**核ハ本來單一ニシテ胎兒ノ外胚葉ヨリ發生スルモノナリト云ヒ、余ノ親友

第二十七表



惡性絨毛膜上皮腫



惡性絨毛膜上皮腫

胞細ムウチンヂ

胞細氏スンハグンラ

渡邊純一郎氏ハ近來ノ研究ニヨリ、**ヂンチチウム**ハ血管内皮細胞ナリトセリ、余ハ兩者孰レガ眞ナルヤヲ知ラザルモ、多數ノ場合數量上**ヂンチチウム**塊ハラングハンス氏細胞ニ比シ勝レルヲ知ル、又ラングハンス氏細胞ハ大サ比較的大且ツ其境界明劃ニシテ、核ハ著色著シク分裂亦明カニシテ原形質中ニハ**グリコーゲン**ノ多量ヲ含有ス、之レニ反シ**ヂンチチウム**塊ハ各細胞ノ境界不明ニシテ原形質ハ不正形ヲナシ、且ツ空胞ヲ有シ核ハ**クロマチン**ニ富ミ、直接分裂ヲナシ多數ノ核所々ニ散在ス、前述セル如ク血液ハ本腫瘍ノ構成ニ際シ必要缺クベカラザルガ如ク組織的檢査上其ノ大部分ニ出血竈ヲ見ルモノナリ。

惡性脈絡膜上皮腫ハ絨毛ノ上皮タルラングハンス氏細胞 *Langhans'sche Zelle.* 及ビ**ヂンチチウム** *Syncytium.* ノ異常增殖ニシテ卵ノ子宮内ニ附著スルコトヲ特有トシ、妊娠・流產・普通妊娠ニテモ何レモ一度妊娠經過ニ附帶シテ起ルモノナリ、殊ニ葡萄狀モーレ」ノ經過後ニ最モ多ク實驗ス、本腫瘍ハ卵自己ヨリ發生スルモノニアラズシテ絨毛上皮ヨリ起原スルモノナルヲ以テ卵ノ排出後子宮粘膜竝ニ子宮壁ニ遺殘セル絨毛上皮ヨリ起ルモノナリ、腫瘍ノ細胞ハ子宮内ノ靜脈管壁ヲ破壞シ血管内ヲ充實シ進ンデ先ヅ腟壁ニ轉移ス、尙ホ下大靜脈内ニ入リ、之ヨリ肺ニ轉移シ更ニ腦・肝臟・脾臟等ニ轉移スルコト亦尠ナカラズ。

以上ハ普通屢々吾人ノ遭遇スル處ナレドモ、余ハ嘗テ葡萄狀鬼胎娩出後約一年ヲ經テ眼瞼結膜及ビ鼻粘膜ニ轉移セル興味アル一例ヲ實驗セリ、即チ左眼瞼ニ小鷄卵大ノ腫瘍ヲ生ジ鼻粘膜ニ於ケル轉移腫ハ漸次增大シテ鼻腔ヲ閉鎖シ、時々大出血ヲ伴ヒ遂ニ鼻翼ノ外面ニ表レ、次テ左肺ハ打診上一般ニ濁音ヲ呈シ呼吸音ヲ聽取シ能ハズ、右肺モ亦上葉ニ於テ等シク打診上ノ濁音及ビ呼吸音ヲ缺キ時々喀血ヲ伴ヒ遂ニ鬼籍ニ入レリ、之ヲ剖見セシニ左肺ハ全部腫瘍ノ犯ス所トナリ、右肺ノ上葉亦同一ノ所見ヲ示シ、子宮ニハ拇指大ノ腫瘍ノ存在ヲ證明セリ又鏡檢上子宮ニ於ケルモノハ惡性絨毛膜上皮腫ニシテ轉移腫瘍モ亦母腫瘍ト同樣ノ所見ヲ呈セ

リ。

葡萄狀鬼胎トノ關係　クレーメル *Kroemer* 氏ハ葡萄狀鬼胎ノ三三%ハ惡性絨毛膜上皮腫ニ變化スト云ヒ、ヒッツチィマン・クリストフオレッチ *Hitschmann u. Cristofoletti* 氏ハ其ノ七・五%ニ該腫瘍ノ發生ヲ見タリト、余ノ教室ニ於テハ五%以下ニ其發生ヲ證明セリ。

診斷　流產又ハ葡萄狀モーレ」ノ娩出後或ハ稀レニ正規分娩後ニ來ル生殖器ノ大出血ハ其主要ナルモノナルガ故ニ、大出血ヲ見バ須ラク本腫瘍ニ疑ヲ置キ顯微鏡的檢查ニヨリ其診斷ヲ確メザルベカラズ、然レドモ妊娠經過後ニ來ル彼ノ脫落膜性子宮內膜炎ニ於テモ其搔爬ニヨリテ得タル材料ノ鏡檢上ノ所見ハ本腫瘍ニ甚ダ酷似シ稍々モスレバ誤診スルコトアリ、殊ニ本腫瘍ノ搔爬ニテ治癒ニ趣キシ報告例ノ如キハ多少疑ナキヲ得ズ、要スルニ脫落膜性內膜炎ニアリテハ、細胞ハ總テ退行狀態ニアルモ、本腫瘍ニ於テハ反對ニ細胞ハ無限增殖ノ狀態ヲ示シ屢々血管ヲ破壞シ血管內ニ侵入スルノ像ヲ發見スルモノナリ。

第七十四圖

惡性脈絡膜上皮腫

症候　臨牀上妊娠經過後ニ來ル不規則ノ大出血或ハ水樣血樣液ノ分泌物アルトキハ疑ヲ本腫瘍ニ存シ周密ナル注意ヲ要ス、殊ニ分娩後ニ來タル咯血ハ屢々本腫瘍ノ肺轉移ナルコトヲ想起セザルベカラズ。

頸管ノ閉鎖セル場合ニハ局所ノ所見全ク陰性ニシテ子宮ノ硬度ハ柔軟ニシテ增大シ、卵ノ一部ノ殘遺セル狀態ト大差ナシ、頸管開大セル時ハ子宮腔內ニ柔軟ナル腫瘍ヲ構成シ子宮壁ト廣キ基底ヲ以テ或ハ息肉ノ狀態ヲ以テ結合セリ、其表面ハ平滑葉狀結節樣ヲ呈シ海綿樣ノ硬度ヲ有シ其質脆弱ニシテ屢々胎盤組織ノ殘遺ト思ハルルコトアリ、故ニ顯微鏡下ニ胎盤組織ノ有無ヲ檢スルノ要アリ。

腟ニ轉移スルトキハ容易ニ診斷シ得ルモノナリ、初メ粘膜下ニ「レンズ大乃至鷄卵大ノ腫瘍ヲ構成シ紫色ニ透視セラル、若シ粘膜ヲ破潰セバ潰瘍ヲ構成ス。

本腫瘍ハ分娩ト關係ヲ有スルト雖モ而カモ分娩ト腫瘍發生トノ時期ニ非常ナル差違アルコトアリ、普通葡萄狀モーレ」ノ娩出後數週又ハ數月後ニ發生ヲ見ルモノナレドモ、時ニ數年後即チ九年ヲ經テ發生セル例アリ。

療法　可及的初期ニ全摘出ヲ行フベシ、然レドモ多クハ再發ヲ免レズ且ツ亦不幸ノ轉歸ヲ執ルコト尠ナカラズ、稀レニハ自然治癒ヲ營ムモノアリト云フ、又原發腫瘍ノ除去後肺轉移ノ治癒セシ例アリト。

第三節　子宮肉腫 Sarcoma uteri.

筋腫及ビ癌腫ハ屢々子宮ニ發生スルモノナルモ肉腫ニアリテハ其例稀レナリ、方今顯微鏡的檢查ノ完全ナルニ至リシヨリ其發見セラルルコト往時ニ比シテ稍々多クゲスネル *Gesner* 氏ノ統計ニ徵スレバ尙ホ子宮癌腫四〇ニ對シテ肉腫一ノ比ヲ示シ、バスソー *Basso* 氏ハ子宮結締織性腫瘍一〇五例中肉腫五・七%ヲ實見シエックレル *Eckler* 氏ハ筋腫ノ肉腫變性ヲナスモノハ二%ナリトシ、フランク *Frangue* 氏ハ三—六%ナリトセリ、ガウス *Gaus* 氏ハ摘出セル筋腫ノ四百五十例中二%ノ肉腫ヲ、クライン *Klein* 氏ハ四百九十一例中十三例即二・六%ヲ、マッケンロート *Mackenrodt* 氏ハ四%ヲ、ワルトハルド *Walthalt* 氏ハ二十例ノ筋腫中五回ヲ、ウエ

ルネル *Werner* 氏ハ七十八回ノ筋腫中九%ヲ、ブンム *Bumm* 氏ハ一〇%ヲ證明セリ、我國ニ於テ子宮肉腫ノ報告セラレタルモノヲ求ムレバ

一、後藤療平氏（三十三年）子宮ニ初發シタル圓形細胞肉腫一例
二、河野衞氏（三十四年）子宮纖維肉腫ヲ腟内並ニ腹式手術ニヨリテ摘出シ得タル一例
三、田中苗太郎氏（三十六年）子宮纖維肉腫ノ「デモンストラチオン」
四、磐瀬雄一氏（三十八年）子宮肉腫ノ一例
五、木下正中氏（四十一年）アヂソン氏病ニ子宮肉腫ヲ併發セル一例

等ノ如シ

甫メテ子宮肉腫ニ就テ記載セルハウキルヒョウ *Virchow* 氏ニシテ、氏ハ一八六〇年カルル、マイエル *Carl Mayer* 氏ノ手術シタル「ポリープ狀子宮肉腫ニ就テ報告シ、翌一八六一年ロキタンスキー *Rokitansky* 氏ハ子宮筋腫ノ肉腫性變性ノ稀レナラザルコトヲ說ケリ、ウキルヒョウ氏以前ニ於テモ今日子宮肉腫ノ名稱ヲ附セラル可キ腫瘍ニ對シレーベルト *Lebert* 氏ハ纖維形成腫瘍 „fibroblastische Tumor„ トシテ記載セリ。

爾後ウキルヒョウ氏ハ一八六四乃至六五年ニ自著腫瘍論ニ肉腫ニ就テノ詳細ナル說明ヲ公ニシ、續テ一八六七年ゲ、ツイト *G. Veit.* 一八七〇年グッセロウ *Gusserow* 一八七一年ヱーガール *Eagar* 一八九〇年 *Trillon* 一八九九年ゲスネル *Gessner* 及ビゲブハルド *Gebhard* 氏等ニヨリテ盛ンニ研究セラレ漸ク世人ノ注意ヲ喚起スルニ至レリ、肉腫ハ幼若ナル結締織細胞ヨリ形成セラレタル腫瘍ニシテ結締織細胞ト纖維トヨリ組成セラレ其質軟、管壁ノ不完全ナル血管ニ富ミ主ニ血管ヲ傳ハリテ轉移腫ヲ發生スル頗ル惡性ノモノナリ、子宮ニ於テハ粘膜及ビ子宮壁ヨリ發生ス、ウキルヒョウ氏ハ前者ヲ粘膜肉腫 Schleimhautsarkom 後者ヲ子宮壁肉腫 Wandungssarkom ト云ヘルモグッセロウ氏ハ前者ヲ瀰漫性肉腫 diffuse Sarkom 後者ヲ纖維性肉腫 Fibro-sarkom ト稱セリ、而シテ兩者發生ノ多寡ニ就キルンゲ *Runge* 氏ハ粘膜肉腫ハ筋壁肉腫ニ比シ遙カニ屢々發生スト言ヒ、ヱムヘンケル *M. Henkel* 氏モ亦之ニ一致セルモ、ワイト *Veit* 氏ハ之ニ反シ筋壁肉腫ハ非常ニ多ク粘膜肉腫ノ三例ニ對シ實ニ二十七例ヲ見タリト云フ、又ピカン *Pijnand* 氏ハ一七四ノ筋壁肉腫ニ對シ九七ノ限局性粘膜肉腫、五四ノ瀰漫性粘膜肉腫ヲ實驗シ、其他一般多數學者ノ認ムル所ハ粘膜肉腫ハ筋壁肉腫ニ比シ約一倍半ヲ算スルノ點ニ一致セリ。

頸管及ビ體部何レニ多ク發生スルヤニ就キ諸大家ノ研究ニヨレバポッシャマン *Poschamann* 氏ハ五對一一、クルーケンベルグ *Krukenberg* 氏ハ一對一八、ゲスネル *Gessner* 氏ハ一對一八、ワイト *Veit* 氏ハ一對二九、フランク *Frankne* 氏ハ二對一三、ノ比ニシテ何レモ頸管ヨリモ體部ノ多發ニ一致セリ、之ヲ要スルニ本症ハ最モ多キハ子宮體ノ粘膜肉腫ナリ。

本症ハ年齡ニ關セズ何レノ時期ニ於テモ發生ス、統計上粘膜肉腫ハ幼者ニ多クゲスネル *Gessner* 氏ハ五歲以下ニ五例ノ粘膜肉腫ヲ見、クローバック *Krobuck* 氏ハ二十歲ノモノニ筋腫性肉腫ノ發生ヲ見タリ、然レドモ四十乃至六十歲就中五十歲前後ニ最モ多ク發生シ七十歲以上ニ於テハ稀レナリ、而シテ分娩ハ其發生ヲ媒介スルモノニアラズ、月經モ決シテ閉止セズシテ不規則ナル出血ヲ來タスモノナリ。

甲　子宮粘膜肉腫

瀰漫性 diffuse Form 及ビ息肉樣 polypöse Form ノ二者ニ區別ス、多クハ結節狀・葉狀或ハ乳嘴狀ヲ呈シ其他細莖アル結節ガ表面滑澤ナル手拳大ノ腫瘍トナリテ現ハルルモノ尠シトセズ、概シテ其質軟ニシテ切割面ハ一樣ニ白色櫛樣又ハ豚脂樣ヲ呈シ濕潤セリ、且ツ此新生物ハ生氣ナク癌腫ノ如ク破潰スルモ其破潰作用遲ク

殊ニ茸腫樣粘膜肉腫ノ如キハ破壞ノ傾向少ナシ、然レドモ肉腫性茸腫摘出後ノ如キ場合ニハ其發育甚ダ速カニシテ、結締織ノ過多ナル時ニハ其質硬ク切割面ハ線狀ヲ呈シ時ニハ其內ニ軟化或ハ囊狀ノ間腔ヲ呈セルコトアリ、色ハ帶黃色ニシテ屢々出血セリ。

ヘルフ *Herff* 氏ハ子宮體粘膜ノ葡萄狀肉腫ヲ記載セシガ頸管ニ於テモ亦甚ダ稀レニ之ヲ見ルコトアリ、屢々茸腫狀ヲナシ腟內ニ下垂シ全ク葡萄狀鬼胎ノ如キ構造ヲ呈シ無數ノ小ナル茸腫樣ノ增殖ヲ現ハシ水腫樣ニ浸潤シテ柔軟トナリ基底ノ組織ヨリ容易ニ剝離ス、大ナルモノハ時トシテ全ク腟ヲ充塡スルコトアリ、斯ノ如キ場合ニアリテハ其診斷容易ナリ、而シテ葡萄狀肉腫 traubenförmiges Sarkom ト命名セシハ實ニスピーゲルベルグ *Spiegelberg*・フアンネンスチール *Pfannenstiel* 氏等ナリ。

頸管ニ於ケル原發性肉腫ハ多クハ粘膜ニ多發シ筋間間質ヨリスルモノ殆ンド稀レナリ、之ニ比シ多キハ體粘膜肉腫ニシテ其原始ヲ粘膜若シク粘膜下ノ結締織ヨリ發シ茸腫狀或ハ瀰漫性ノ發育ヲナシ速カニ子宮腟ノ表面ニ擴延ス、又特ニ注意ス可キハ瀰漫性ノモノニシテ好ンデ粘膜ノ深部ヨリ發生シ表層ハ尙ホ良性ノ性質ヲ有セルモノ多シ、然レドモ徐々ニ筋層內ニ侵入シ初メ肥厚セル筋層モ終ニハ貫通セラレ腹膜ニ及ビテ腸管ト瘻著シ一樣ニ滲潤シ瘻管ヲ形成シ或ハ腹腔內ニ穿通シ時トシテハ骨盤結締組織內ニ侵入增殖スルコトアリ、是等ハ極メテ稀レナルモ膀胱或ハ直腸ニ瘻管ヲ形成スルコトナシトセズ、又茸腫性腫瘍ハ遂ニ子宮腟ヲ充塡スルニ至ル、玆ニ注意ヲ要スベキハ初メ良性ナルモノガ後ニハ中心ニ肉腫性變性ヲ起スコトアルノ點ナリ、斯ノ如キハ時トシテ惡性ノモノニアラズト誤診スルヿアルヲ以テ各茸腫ハ顯鏡微的檢案ヲナサザル可カラズ。

子宮粘膜ノ肉腫ハ屢々間質性內膜炎 interstitielle Endometritis ニ續發ス、初メ不明ノ刺戟間質結締織ニ加ハリ爲メニ組織ノ成形機亢盛シ遂ニ無制限ニ增殖スルモノニシテ組織學上身體他部ニ發スル肉腫ニ同ジク、多クハ圓形細胞肉腫及ビ紡錘形細胞肉腫ニシテ屢々兩者混合ス、其他大細胞肉腫・小細胞肉腫ヲ發見スル事アリ、時トシテハ巨大細胞ヲ見ル、橫紋筋纖維竝ニ硝子樣軟骨ハ原發性頸部粘膜肉腫ニ認ムルコト多シ（Chondrosarkom）。

肉腫ハ時ニ癌腫ニ移行スルコトアリ殊ニ閉經期ニ多シ之ヲ癌腫性肉腫 Karzinosarkom ト云フ、又頸部ノ粘膜肉腫ニ癌腫ノ合併セル者ハ唯アマン *Ahumann* 氏ガ子宮頸管ノ肉腫性膠樣腺癌 Adenocarcinoma gelatinosum Sarcomatodes Cervicis uteri トシテ記載セシ一例アルノミ、ゴットシャルク *Gottschalk* 氏ノ記載セシ絨毛肉腫 Sarcomachorii ハ若キ婦人ニ於テ妊娠及ビ殊ニ屢々葡萄狀鬼胎ノ際ニ起ルト言フモ、フォン、マルシャン *Von Marchand*, コスマン *Kossmann* 氏等ノ最近ニ於ケル檢査ニヨレバ却テ Carcinoma Syncytii ト稱ス可キ者ニシテ絨毛上皮ノ癌腫變性ヲ呈セルモノナリト。

主症狀ハ出血及ビ水樣血性帶下ナリ、若シ腫瘍ノ滲潤增殖シテ小骨盤ニ存スル神經幹ヲ壓迫スルカ或ハ之ヲ破壞スル時ハ疼痛ヲ來タス、故ニ疼痛ハ多クノ場合比較的末期ニ表ハルル者ニシテ初メハ陣痛樣ナルモ後ニハ持續性トナル、又一般狀態ハ比較的遲ク犯カサレ羸瘦ノ如キハ末期ノ徵ナリ、故ニ一般榮養狀態ハ初期ニ於ケル本腫瘍ノ診斷上大ナル價値無シト雖モ遂ニハ惡液質ヲ呈スルニ至ル、之ニ反シ水樣血性帶下ハ多クノ例ニ於テ甚ダ價値アル者ナリ、腐蝕作用ハ癌腫ノ如ク甚シカラズ且ツ稀レナリ、從テ帶下ハ癌ノ如キ刺戟臭ヲ有セズ。

其他時トシテハ肉腫塊ノ爲メニ頸管閉鎖セラレ子宮內經血蓄積 Haematometra 及ビ子宮內蓄膿 Pyometra ヲ起スコトアリ、又腫瘍塊ガ頸管ヲ通ジテ出ヅル際時トシテ子宮內黴ヲ來タスコトアリ。

診斷　臨牀上ニ於テハ本腫瘍ヲ確診シ得ル場合甚ダ少ナク其多クハ唯惡性腫瘍ヲ想像セシムルニ過ギス、肉

腫及ビ癌腫ハ症候的ニ區別スルコト實ニ困難ニシテ觸診上組織ノ破碎シ易キコト而カモ癌腫ノ如ク硬ナラザルコトニ注意スベシ、頸管ニ於テハ屢々開大シ指ヲ以テ直接ニ肉腫性結節ヲ觸レ其一部ヲ破碎シ、或ハ軟ナル腦樣ノ瀰漫性肉腫ヲ觸知スルヲ得バ其診斷稍々確實ナルモ多クノ場合顯微鏡的檢査ヲ行ハザルベカラズ。

鑑別　鏡檢上肉腫性變性ヲ呈セルモノモ初期ニ於テハ腺管ノ存スルヲ以テ間質性內膜炎 interstitielle Endometritis ト誤診スルコトアリ、チェ、ルーゲ *C. Ruge* 氏ノ明言セル如ク兩者ノ鑑別ハ時トシテ甚ダ困難ニシテ組織學的檢査ヲ行フモ尙ホ一定期間其經過ニ就テ臨牀的觀察ヲ要スルコトアリ、間質性內膜炎ト鑑別ヲ要スル者ハ圓形細胞肉腫ニシテ此者ハ肉腫中發育最モ速カニ且ツ轉移性最モ著シク極メテ惡性ノ者ナリ、此場合ニ於テハ子宮腔ヲ擴大シ觸診スベシ、其他顯微鏡下ニ於テハ細胞稠生シ細胞ニ必ズ多少ノ細胞纖維ヲ存シ細胞ハ其大サ及ビ形狀甚ダ不正ナリ、又多數ノ核分裂像アリ腺管ハ排斥セラレ、廣キ區域ニ於テ殆ンド發見シ得ザルニ至リ、全視野肉腫性變性ヲ呈シ筋壁ニ對スル境界ニハ圓形細胞ノ滲潤アリ。

圓形細胞肉腫ハ圓形細胞滲潤ト誤マルコト無キニアラザルモ後者ハ細胞竈狀ヲ呈シ大小形狀殆ンド同一ナリ又小圓形細胞肉腫ト普通ノ間質組織トノ鑑別困難ナルコトアリ、是レ細胞ノ大サ殆ンド同一ナレバナリ、然レドモ各細胞ハ多形ヲ呈シ其他肉腫組織ノ中央ニ於テ管壁不完全ナル榮養血管ノ經過又ハ各細胞ノ種々ナル著色性ノ差異ニヨル斑紋樣ノ外觀トニヨリ普通間質ヨリ區別スルヲ得ベシ。

流產後ノ遺殘物ニヨリ不規則ナル出血持續シ臨牀上ヨリ惡性腫瘍ト誤マルコトアリ、又鏡檢上ニ於テモ殊ニ大圓形細胞肉腫ト誤マルコトアリ、然レドモ流產ノ際ニ於テハ絨毛上皮細胞・オービッツ氏ノ妊娠腺・腺管ハ增殖シ高度ニ擴大シ縱斷面ニ於テハ鋸齒狀ヲ、橫斷面ニ於テハ星芒狀ヲ呈シ且ツ脫落膜細胞存在セリ、肉腫細胞ハ其形狀及ビ核ノ不規則ナルニヨリ脫落膜細胞ヨリ區別ス。

又結核性內膜炎 Endometritis tuberculosa ヲ巨大細胞肉腫ト誤マルコトアリ、サレド前者ハ結核病竈ノ中央ニ於テ邊緣ニ多數ノ核ヲ有スル巨大細胞アリ、後者ハ反之細胞ノ中央ニ多數ノ胞核集合セル巨大細胞アリ、之ニ由リテ兩者ヲ區別ス。

癌腫及ビ肉腫ハ臨牀上區別困難ナルノミナラズ鏡檢上亦常ニ容易ナラザルコトアリテ唯單ニ惡性腫瘍ノ診斷ニ止マルコトアリ、而シテ惡性ナルコトハ普通組織ニ比シ大ナル不齊形狀ヲ呈スル細胞、不定型ノ核分裂像ヲ呈スルニヨリ之ヲ知リ得ベク、其他肉腫ニ於テハ粘膜長時其上ヲ蔽ヒ腫瘍ノ甚ダ廣ク進ミタル時ニ潰瘍ヲ形成スルモノニシテ此點ハ癌腫ニ對スル鑑別診斷ニ利用スルコトヲ得ベシ。

其他頸管粘膜ヨリ生ズル葡萄狀肉腫ト葡萄狀モーレ」ト誤ルコトナキニアラズ、葡萄狀肉腫ニ於テハ月經閉止スルコトナク却テ不規則ナル出血アリ、且ツ多量ノ水樣血性ノ帶下アリ、軟ニシテ容易ニ破壞スルモノ多ク子宮鏡ニテ肉眼上區別スルコト難カラズ、時トシテ橫紋筋竝ニ硝子樣軟骨ヲ認ムルコトアリ、極メテ惡性ノ葡萄狀肉腫ハ二三歲ノ小兒ニ又高年者ニモ發生スルコトアリ。

之ニ要スルニ子宮肉腫ノ診斷ハ非常ニ困難ニシテ正確ニ決定シ難キコトアリ、是レ臨牀上一ツノ確徵ヲモ有セザルニ因ル、然レドモ高度ノ變化ヲ有ゼルニ於テハ惡性腫瘍ノ形成アルコトヲ診斷スルコト敢テ難カラズ水樣竝ニ血性水樣ノ分泌物アル時ニハ多クハ肉腫ニ疑ヲ置クモ其判定ハ臨牀的症狀竝ニ鏡檢的所見ヲ綜合シテ十分ナル注意ヲナスニアラズンバ誤診ニ陷ルコトアリ。

經過　グスネル氏ニヨルニ本症ノ持續ハ二—三年ナリ、然レドモ茸腫性ノモノハ一般ニ徐々ニ發育シ經過久シキニ亙ル。

死因ハ惡液質竝ニ新生物ノ侵蝕ニヨレル敗血性穿孔性腹膜炎・腎臟炎・吐糞症及ビ轉移等ナリ、轉移ハ多クハ

肺臓ニ來リ呼吸困難・「チアノーゼ」ヲ來タシ或ハ腹膜ニ肉腫性ノ增殖ヲナシ爲メニ腹水ヲ來スコトアリ、其他腰腺ノ侵サルルコトアリ。

豫後　不良ナリ。

療法　合理的處置トシテ可及的速カニ子宮全摘出ヲ行フベシ、然レドモ之ニ由テ幾何ノ生命ヲ延長セシメ得ルカ或ハ治癒セシメ得ルカノ問題ニ至リテハ之ニ關スル材料少ナキヲ以テ確實ナル判定ヲ下ス能ハズ。出血ハ頸管癌腫ニ於ケルガ如ク初期ニ起ルガ故ニ、患者ハ屢々初期ニ增殖尙ホ未ダ擴延セザル時既ニ醫治ヲ受クルモノ多キヲ以テ手術係ノ治癒ハ頸管癌腫ニ比シ好果ヲ得ルコトアリ、既ニ轉移セルモノハ癌腫ニ於ケルガ如ク單ニ對症的療法ノ一アルノミ。

乙　子宮壁ノ肉腫

子宮筋層ノ組織ヨリ生ズル肉腫ハ粘膜肉腫ニ比シ稀レナリ、或ルモノハ此處ニ原發シ或ルモノハ筋腫ノ惡性變性ニヨリテ生ズ、ヘンケル *M. Henkel* 氏ニヨレバ變性ヲ來タスハ筋腫ノ一乃至三%ニシテ四%ヲ越ヘズト云フ、變性ノ理由ニ就テハ或ハ之ヲ榮養障礙ニ歸スル人アルモ未ダ明ラカナラズ、筋腫ノ肉腫變性ハ間質結締織竝ニ筋細胞自已モ亦關係スル者ナラン、臨牀的ニハ殊ニ經歇期ノ婦人ニ於ケル筋腫ノ急ニ發育セル場合、筋腫除去ノ後直チニ再發セル時若シクハ筋腫ノ發育增大甚ダ急速ナル場合ニ於テハ本腫瘍ニ疑ヲ存スベシ、變性ハ屢々筋腫ノ中央ニ始マルモノナリ、斯ノ如キ場合ニ於テハ髓樣ノ外觀ニヨリ時トシテハ既ニ肉眼的ニ筋腫ノ變性ヲ認ムルコトアリ、子宮壁肉腫ハ粘膜下ニ生ジ茸腫狀ヲ呈スルコト稀レナラズ、又漿液膜下及ビ實質間ニモ存在シ其質柔軟、割面ハ無組織ニシテ濕潤光澤アリ、時トシテ著シク子宮腔ニ發育シ腟內ニ達スルコトアリ、然レドモ頸管肉腫ノ如ク破壞性ナラズ且ツ長時高度ノ出血ヲ缺キ只帶赤色ノ帶下ヲ出スニ止マル、肉腫ハ癌腫ト合併スルコト屢々之アリ、此際ニハ癌腫性ノ腺周圍ニ肉腫變性ヲ呈セル結締織アリ、又新生セル惡性細胞ノ血管外膜周圍ニ排列セルヲ認ムルコトアリ、而シテ之ガ爲メニ榮養ノ障礙ヲ來タシ到ル處高度ノ硝子樣變性ヲ惹起セシメ、或ハ此腫瘍細胞殊ニ血管外層ノ部位ニ近ク存セル際ニハ血管外層ノ部位ニ起點ト認メラル、其他淋巴管外層ヨリ發スルコトアリ。

症狀　筋腫ニ類似ス、筋腫ノ肉腫性變性ヲナセルモノハ甚ダ高度ノ增殖ヲナシ殊ニ閉經期後ニ於テ著明ナリ、此際ニハ再ビ出血シ腫瘍ハ彈力性ニ緊張シ、隣部臟器ノ壓迫・腹水等現ハル、其他破壞作用及ビ惡液質ヲ來タシ粘膜下ニ來タル壁肉腫ハ容易ニ破壞シ屢々新生物ノ大ナル組織片ノ排出セラルルコトアリ、筋壁肉腫ハ比較的良性ニシテ崩壞スルコト少ナキヲ以テ腐敗ヲ起サズ且ツ筋腫ニ存スル被囊ニヨリテ圍繞セラレ轉移ヲ起スコト緩徐ナリ、然レドモ勿論例外アリ、即チ筋壁肉腫ハ摘出スルモ好ンデ再發ス、晩發性ノ轉移ハ殊ニ肺臟及ビ肝臟ニ於テ見ルコト多シ。

診斷　出血・帶下・子宮體ノ肥大等ニ加フルニ貧血ヲ呈スルコトアラバ惡性腫瘍ナルコトヲ推知シ得可シ、筋腫ノ肉腫變性ハ觸診ノミニテハ滿足ナル診斷ヲ得ルコト難シ、唯其變性ノ徵トシテ腫瘍ノ急激ナル增大發育・出血性帶下・惡液質・利尿困難等總テ嫌惡ナル症狀ニヨリ幾カニ之ヲ推測シ得ルノミ確實ナル診斷ハ顯微鏡檢査ノ結果ニ依ラザルベカラズ、然レドモ紡錘形細胞肉腫ト滑平筋腫トハ其區別甚ダ困難ニシテ屢々確定シ難キモノアリ又癌腫トノ區別困難ナル場合少ナシトセズ。滑平筋細胞ハ長桿狀ノ核ヲ有シ細胞ハ長紡錘形ヲ呈スルモ、肉腫ニ於テハ細胞竝ニ細胞核ハ前者ニ比シテ短ク且ツ肥大ス、盛ニ核分裂ヲ呈シ其他細胞ノ形狀大小甚ダ不同ニシテ惡性腫瘍ノ徵候ヲ認ム、斯ノ如キ固有ノ筋壁肉腫ノ他ニ又常ニ筋組織間ニ肉腫性ノ圓形細胞浸潤アリテ圓形細胞肉腫ノ狀ヲ呈シ稀レニハ銳ク周圍

ノ筋組織ヨリ限局セルコトアリ、一般ニ紡錘形細胞肉腫ハ發育稍々緩慢ニシテ甚ダ惡性ナラズ、要スルニ癌腫・肉腫ノ區別ハ元來其發生ノ起點ヲ異ニセルヲ以テ其區別容易ナルガ如キモ時ニ誤診スルコトアリ、肉腫ニ於テハ健康組織ニハ徐々ニ移行シ鋭キ境界無ク殊ニ筋壁肉腫ニ於テハ之ノ移行著明ナリ、然レドモ癌腫ニ於テハ初期ニ於テモ到ル所、結締織性組織ニヨリ圍繞セラルル癌胞巣或ハ腺ノ境界著明ナルヲ見ル。

豫後　著シキ變性ヲ呈セルモノニアリテハ手術スルモ其豫後疑ハシ是レ再發スルコトアルガ故ナリ。

療法　筋腫ニシテ肉腫性變性ノ疑ヒアルトキハ之ヲ摘出セザル可ラズ、筋腫性子宮ノ一部ニ肉腫性變性アルモノハ筋腫ト同樣ナル手術ヲ行フ、又腫瘍ノ全部若シクハ其大部分肉腫狀トナルトキハ腫瘍ハ容易ニ破壞スルヲ以テ手術困難ナリ、軟ナル腫瘍ニシテ大血管ニ富メルモノハ患婦ハ手術臺上ニ於テ大出血ヲ來タスコトアリ。

余ハ當科藤村助教論ニヨリテ報告セラレタル一編ヲ抄錄シ以テ子宮肉腫診斷ノ參考ニ資スル所アラントス。

實驗例

(一)、大阪市○區○○橋筋○丁目　電氣版業妻某　四十九年

血族　遺傳ノ證明ス可キ無シ

幼時ノ狀況及ビ他病ノ特記ス可キモノ無シ

月經　初潮十六年二ケ月、最近四十三年六月二十日

最終分娩後本年六月迄ハ正調ニシテ三日間持續ス、量少量、月經中自覺的障礙無シ

帶下ハ今日迄極メテ少量ナリキ

婚姻　十四年九ケ月

分娩及ビ産褥　分娩七回、最終分娩三十六歳

第二十八表

子宮肉腫　ヘマトキシリン、エオヂン染色　ライツ氏顯微鏡　接眼レンズ6

子宮肉腫　ヘマトキシリン、エオヂン染色　ツアイス氏顯微鏡1/12油浸裝置　接眼レンズ2

分娩ハ毎回異常ナク産褥ノ經過亦極メテ佳良ナリ一男一女健存シ三男二女夭折ス

主訴及ビ現病歴　昨年七月十日排尿ノ際認ム可キ原因ナク突然稍々多量ノ子宮出血ヲ來タセリ、其後出血ハ止ミシモ頭痛・胸内苦悶・心悸亢進ヲ覺ヘ尚ホ胃部停滯ノ感アリ、時々嘔吐ス、食慾ナキニアラザルモ惡氣アルヲ以テ食ヲ好マズ

七月十日以後全ク子宮出血無カリシモ十二月下旬ヨリ時々少量ノ子宮出血起レリ、一月十四日午前十時頃急ニ不快ノ感ヲ覺ユルト同時ニ非常ニ烈シキ陣痛樣ノ下腹痛ヲ以テ高度ノ子宮出血ヲ起シ遂ニ人事不省ニ陷ル午後四時頃漸ク人事ヲ辨ズルニ至レリ、其後再ビ斯ノ如キ大出血無キモ中等量ノ持續性子宮出血アリ且ツ汚穢時黑色不快ナル臭氣ヲ帶ブル稍々多量ノ子宮分泌物アリ醫治ヲ受クルモ止血セズ漸次貧血羸痩衰弱スルヲ以テ二月一日來院診療ヲ乞ヘリ

大便ハ秘結、五六日目ニ一回位ノミ、サレド便中一ノ寄生蟲卵ヲ認メズ

排尿ニハ自覺的障礙ナク尿ニハ他覺的檢査ニ異常ナシ

現症ハ體格中等・榮養稍々不良・皮膚蒼白貧血ヲ呈ス、脈細小頻數九十至正調僅カニ舌苔アリ口腔・咽頭著變ナシ乳房ハ萎縮シ乳嘴乳暈ノ著色・胸部靜脈ノ怒張ヲ認メズ

心臟濁音界變化ナク心悸亢進・肺動脈第二音ノ旺盛ヲ認ム

兩肺尖及ビ兩肺背面ノ上部呼氣延長ス水泡音ヲ聽カズ右肺背面下部打診上僅カニ抵抗アリ呼吸音微弱ナリ

腹部ハ少シク陷沒シ腹壁弛緩シ戰襞ヲ認ム、胃部僅カニ膨脹シ鼓音ヲ呈ス、殼利ナル肝臟ノ下緣僅カニ觸知ス、脾臟ヲ觸レズ、兩側腎臟部壓痛ナク、兩腸骨窩及ビ恥骨上部變化ナク、腫物ヲ觸レズ壓痛ナシ、下肢浮腫・知覺異常・腓腸筋壓痛等ナク、膝蓋腱反射僅カニ亢進ス

内診上ノ所見　子宮ハ前傾前屈ノ生理的位置ニアリ少シク腫大シ子宮内腔ノ長サ九仙迷、形狀少シク球形ヲ帶ブ、硬度稍々軟、壓痛甚ダシカラズ、ヨク移動ス、ヘガール氏症狀ヲ認メズ、子宮附屬器及ビ隣接臟器ノ炎衝其他變化ナシ、子宮腟部ノ形狀大サハ通常ニシテ糜爛「ポリープ」等ナシ硬度軟ナラズ、腟部ニ著色ナシ、子宮外口約〇・五仙迷横楕圓形ヲ呈ス、子宮腔ヨリ血性漿液性ノ稍々多量ナル分泌物アリ

初メ既往症ニヨリテ今迄正調ナリシ月經ノ閉止及ビ陣痛樣ノ疼痛ヲ以テ起ル子宮出血ニヨリ或ハ流産若シクハ子宮外妊娠ノ破裂ニ起因スルモノナランカト想像セシモ内外診上ノ所見ニヨリ妊娠ノ不確徵・疑徵乏シク經過・一般狀態及ビ年齡ニヨリ察スルニ寧ロ子宮癌腫ノ如キ

モノナランカト思惟シ直チニ之ガ檢索ヲ試ミントセシモ患者ノ事情ニヨリ對症的療法ヲ行フノ止ヲ得ザルニヨリ左ノ處方ニヨリ其後ノ經過ヲ觀察セリ

一、**スチプチチン錠**　四個

右朝夕二個ヅツ食前一時間服用

二、**麥角浸**(五・〇)一〇〇・〇

右一日五回分服

此他**エルゴチン**〇・五、**硫化アドレナリン溶液**一・〇ヲ數回反復注射セシモ寸效無ク斯ノ如クシテ一週間治療ヲ加ヘシモ依然出血スルヲ以テ患者遂ニ入院シ試驗的搔爬ヲ行ヒ鏡檢上惡性腫瘍ニ因スル出血ナルヲ確定セシヲ以テ九日遂ニ腟式子宮摘出ヲ行ヘリ

子宮全摘出後出血全ク止ミ術後ノ經過極メテ佳良ニシテ榮養モ漸次快復シ三月二十三日全治退院スルニ至レリ

子宮肉眼上ノ變化ハ子宮體部僅カニ腫大シ約小鶏卵大ヲ呈シ球形ヲ帶ブ着白色ニシテ壁頑ル脆ク爲メニ摘出甚ダ困難ナリキ、子宮粘膜ハ一般ニ肥厚增殖シ厚サ約四ミリメートル」ヲ算ス、子宮底及ビ之ニ近ク前壁ノ粘膜ヨリ膚キ莖ヲ有スル約拇指頭大、暗赤褐色極メテ破碎シ易キ二個ノ「ポリープ狀物質」ノ子宮腔ヲ充塡スルヲ見ル、頸管及ビ腟部ニハ特記スベキ變化ヲ認メズ

顯微鏡的所見　該子宮ヨリ「ポリープ狀物質」、子宮體及ビ頸部ノ子宮粘膜竝ニ子宮壁ヨリ數個ノ小片ヲ採取シ**アルコホル硬化**、**チエロイヂン包埋**、十ミクロン」ノ切片ヲ作リ**ヘマトキシリン・エオジン**染色、**ヘマトキシリン・ワンギーソン氏**染色、**メチールグリユン・ピロニン**(*Lauch (Unna-Pappenheim)* 染色、**ポリクローム・メチーレンブラウ**染色等ヲ行ヒ之ヲ檢査セシニ次記ノ如キ結果ヲ得タリ

一、**ポリープ狀物**

子宮粘膜ハ著シク肥厚シ腺管ニ乏シク且ツ腺ノ擴大 (Gnossenmalum 蛇行 Schlängeln 腺壁ノ鋸齒狀 Auszackung 或ハ膨出 Ausbuchtn 等ヲ呈スルモノ殆ンドナク腺腔ハ中央ニ近ク好染性ノ核ヲ有スル一層ニ排列セル低キ圓壔狀ノ上皮細胞ヲ以テ掩ハル、之ニ反シ間質細胞ハ極メテ高度ノ變化ヲ呈ス即チ其形狀、大小甚ダ不齊ニシテ或ルモノハ圓形細胞ニ近ク或ルモノハ紡錘狀ヲ呈シ且ツ諸處ニ散在シテ一個ノ核ヲ有スル極メテ大ナル多型ノ細胞アリ、又稱レナルモ中央ニ多數ノ核ヲ有スル所謂巨大細胞ヲモ認ム、其他核分裂ヲ呈セル細胞アリ各細胞間ニハ大ナル結締織纖維存在ス、尙ホ管壁不完全ナル構造ヲ有スル稍々多數ノ血管ヲ認ム、表面ヲ蔽ヘル上皮ノ大部ハ既ニ剥脫シ表面ニ近ク散在性ニ多數ノ出血竈ヲ認ム、尙ホ一部分ニハ硝子樣變性ヲ呈セルヲ見ルノミ

二、**子宮體部筋層**

滑平筋細胞ハ稍々長キ桿狀ノ核ヲ有スル長紡錘形細胞ニシテ認ムベキ變化ヲ呈セズ、特ニ注意ヲ要スルハ筋層內ニ於テ擴大セル出血巢ノ散在及ビ腺管ノ潛在ニシテ恰モ Adenomyom ノ如キ觀ヲ呈シ「マスト細胞多數存在ス

三、**子宮體部粘膜**(ポリープ以外ノ部ニ於ケル)

粘膜ノ一部ハ著シク萎縮シ腺管ハ表面ニ對シテ稍々斜メニ走リ萎縮シテ內腔狹ク、間質細胞ハ長紡錘形ヲ呈シ萎縮性・老人性子宮內膜炎ノ觀ヲ呈ス、他ノ一部ハ粘膜肥厚スルモ一般ニ腺管ニ乏シ、反之間質組織ハ著シク增殖シ其細胞ノ形狀大小極メテ不齊ニシテ諸處ニ散在性ノ出血斑ヲ認ム

四、**子宮頸部**

粘膜及ビ筋層共ニ特記スベキ變化ヲ認メズ

診斷　子宮體粘膜ノ圓形細胞肉腫

一部ハ紡錘形細胞肉腫、一部ハ大細胞肉腫

終リニ臨ミ本腫瘍ノ診斷ニ對シ佐多博士ノ懇篤ナル示教ヲ謹謝ス

(二)服〇チ〇　五十九歲

初經　十六年、最終月經明治四十四年ノ春、初經ヨリ爾後月經正調持續三日乃至四日

婚嫁　十八年三ケ月

分娩　三回、分娩產褥ニ異常ナシ

主訴　明治四十四年十月ヨリ少時ノ間歇ヲ以テ子宮出血反復セリ然レドモ自覺的症狀著シカラズ食氣普通、尿及ビ便通ニ異常ナシ

現症　體格榮養中等・顏面蒼白・貧血高度・乳房ノ發育ハ佳良且ツ懸垂ス、脈搏小ニシテ頻數、心音不純ナルノ外肺臟等ニ異常ヲ認メズ、腹壁脂肪多ク僅カニ緊張ス、腹腔ニ腫瘍ヲ觸知セズ、內診上子宮腟部ハ低ニ破壞セラレドウグラス氏窩ニ於テ浸潤アルヲ認メタリ、子宮體ハ前屈肥大セリ

附屬器ニハ著變ナシ

臨牀上子宮腟部癌トシテ大正二年六月十日全摘出ヲナセリ

組織的檢査ヲ行ヒシニ頸部粘膜ハ非常ナル肥厚ヲナシ頸管腺ハ之ヲ見出シ難ク間質ハ大小不同ノ細胞ヲ以テ充實セラレ諸處ヨリ血管ヲ中心トシ血管外膜ヨリ細胞ノ不規則ナル增殖ヲナセシ觀アリ

以上ノ所見ニヨリ頸部ノ粘膜肉腫ナルコトヲ知レリ

(三)大阪府東成郡住吉村　AT　四十二歲

血族　何等遺傳ヲ證明セズ

幼時ノ狀況及ビ他病　特記スベキモノナシ

月經　初潮十六年ニシテ最近月經ハ本年六月上旬ナリ、爾來今日迄少量ノ出血持續セリ、五月迄ハ整調ニシテ約七日間持續ス、量ハ中等ナリ、月經時下腹部ノ疼痛ヲ訴フ、白帶下ハ中等度ナリ

婚嫁及ビ產褥　一男一女ヲ擧ゲ共ニ健存ス、二回共分娩ニ異常ナク產褥經過モ亦極メテ佳良ナリシト

主訴及ビ現病歷　最近月經以後ハ下腹部ニ疼痛ヲ訴ヘ緊張ノ感アリ、本年六月十四日來院診療ヲ乞ヘリ

現症　體格榮養中等・皮膚蒼白・高度ノ貧血ヲ呈シ乳房ハ懸垂シ可ナリ良ク發育シ乳頭乳暈著色著シカラズ、之ヲ壓スルモ初乳及ビ乳汁ヲ漏ラサズ、脈搏正、數八十性質小、舌ハ白苔ヲ被リ口腔咽頭ニハ著變ヲ認メズ、心臟濁音界變化ナク貧血性雜音著明ナリ、右脚尖ハ呼氣延長スレドモ水泡音ヲ聞カズ、其他聽診打診上ニ變化ヲ認メズ、腹部ハ少シク膨滿シ肝臟・脾臟・腎臟ヲ觸レズ、是等臟器ノ部域ニ於テ疼痛ナク下腹部即チ恥骨縫合上部腹腔內ニ小兒頭大ノ可ナリ硬ク且ツヨク移動シ易キ圓形腫物ヲ觸ル之ヲ壓スルニ少シク疼痛ヲ訴フ、下肢ニ浮腫・知覺異常・膝腱筋壓痛等ナク膝蓋腱反射ハ普通ナリ、食慾普通、檢便・檢尿セシモ何等ノ病理的異常ヲ認メズ

內診上所見　子宮ハ前傾後屈ノ位置ニアリ手拳大トナル、子宮ノ前壁ヨリ又手拳大ノ凹凸不正ナル硬固ノ子宮ト共ニヨク移動スル腫物ヲ觸ル、子宮附屬器及ビ隣接諸臟器ノ炎症其他ノ變化ナク子宮腟部ハ其大サ小ナルモ他ニ何等ノ異常ヲ認メズ、子宮口ヨリ漿液血性ノ液ヲ漏出ス、以上內外ノ所見ニヨリ間質性子宮筋腫ト診斷シ、子宮摘出ノ手術ヲ患者並ニ患家ニ諭セシニ其後二日ヲ經テ入院セリ

入院後再三診察セシモ筋腫ト診斷シ身體ニ手術ニ對スル禁忌モ認メザレバ越ヘテ六月二十日余執刀開腹術ヲ行ヒ次デ子宮腟上部切斷術ヲ行ヒ之ヲ摘出セリ、此時骨盤內ノ臟器ニテ右方輸尿管ハ小指大トナリ右方子宮周圍ノ血管ハ擴張シ血栓ヲ以テ充塡セラレタリ、術後ノ經過普通ニシテ何等ノ異常ヲ認メザリシガ二十五日ニ至リ右下肢腫脹シ脈ハ細小頻數百三十乃至七十トナリ體溫ハ三十七度八分ヨリ三十七度五分ノ間ニ弛張シ言語ハ次第ニ明瞭ヲ缺キ重聽ノ感アリ、視線ハ常ニ頭部上方ニ向ヒ心音ハ純ニシテ亢進シ呼吸音ハ一般ニ微弱トナリタルモ水泡音ヲ聽取セズ、打診上著變ヲ認メズ腹部ハ陷沒シテ弛緩シ一般狀態漸次不良トナリ越ヘテ二十七日ノ朝遂ニ不歸ノ轉機ヲ取レリ

摘出子宮ノ所見

肉眼的所見　子宮ハ小兒頭大トナリ表面滑澤ニシテ凹凸ヲ見ル殊ニ前壁ノ膨隆甚ダシ、前壁ヲ切斷スルニ筋層中ニ於テ大ナルハ雀卵大ヨリ小ナルハ粟粒大ノ表面膨隆セル灰白黃色ノ柔軟ナル圓形結節ノ多數ヲ認メタリ、更ニ所々膨隆スル部分ヲ切斷スレバ大小不同ナレドモ右同樣ノ結節ヲ認ム、粘膜ハ少シク充血スレドモ肥厚セズ、前壁右側ノ子宮體內面ノ中央ヨリ小指大ノ「ポリープ」十個發生セリ、此「ポリープ」ハ一般ニ黑赤色ヲ呈シ尖端ニ於テ其ダシク之ヲ切斷スレバ黑赤色無構造ノ觀ヲナシ壓迫ニヨリ同色ノ血液樣ノモノヲ出ス、此「ポリープ」ノ莖根部ヨリ右外方ニ子宮壁ヲ通ジテ割截スレバ粘膜ノ內方約一仙迷內部ノ筋層ニ鳩卵大ノ纖維性組織ニテ包圍サルル白黃色ノ周圍組織ヨリ少シク隆起セル圓形柔軟ノ腫物ヲ認ム、以上述ベタル腫物ヲ外子宮壁ハ一般ニ其性質硬クシテ纖維腫ニ觸ルルガ如シ

顯微鏡的所見　該子宮ヨリ「ポリープ」・子宮體粘膜・肉眼的變化ヲ認ムル部分・肉眼的變化ヲ認メザル部分・筋腫ノ疑ヒヲ有セル部分ヨリ千數個ノ小片ヲ取リ、チェンケル氏液硬化・チヱロイヂン包埋・十乃至十五ミクロン」ノ切片ヲ作リヘマトキシリン・エオジン染色、ヘマトキシリン・ワンギーソン染色、アイゼンヘマトキシリン、フクシン、マロリー氏液染色等ヲ行ヒ檢査スルニ次ギノ如シ

(一)粘膜　子宮粘膜ハ肥厚著シカラズ腺管ニ乏シク腺ト腺トノ距離遠ク表面ニ近キ腺腔ニハ血液ヲ含有シ腺ハ蛇行、腺壁ハ鋸齒狀或ハ膨出

等ヲ呈スルコト殆ンドナク、膠細胞殼ニ粘膜上皮細胞ハ中央ニ濃染セル核ヲ有シ一層ニ排列スル低キ圓柱狀上皮細胞ヲ以テ掩ハル、間質組織中ニ圓形細胞浸潤ハ稀レニシテ間質組織細胞ハ粘膜表面ニ近キ所ニ於テハ細胞少シク大トナリ「プロトプラスマ」ニ富ミ筋層ニ近ヅクニ從ヒ次第ニ小トナル、表面ニ於テ出血竈ヲ見ル

(二)「ポリープ」　根茎部ト尖端ニ近キ部ト中央トヲ鏡檢スルニ何レモ圓形或ハ泡狀ノ「プロトプラスマ」ニ富メル一個ノ核ヲ有スル細胞ニシテ各細胞間ハ中間組織ヲ以テ取リ圍マレ所々ニ特ニ尖端ニ於テ出血甚ダシク血管壁ハ極メテ薄クシテ其多數ニ存在スルヲ見ル、管腔中ニ血液ヲ有ス

(三)子宮壁　肉眼上殆ンド病竈ト認メザル部ニ於テモ周圍ト境界明瞭ナレドモ被嚢ヲ有セザル圓形細胞巢ヲ見ル、既ニ肉眼上病變部タルノ疑ヒヲ有セル部ニテモ前者ヨリ大ナル細胞巢ヲ見ル、細胞ハ大小圓形ニシテ互ニ混入シ稍々大ナル巢ニ於テ薄壁ノ血管ヲ認メ細胞間ニハ纖維ヲ存ス、更ニ筋腫ヨリ續發ノ疑ヒヲ有セシ部ヲ檢スルニ周圍ハ核ニ乏シキ大ナル紡錘狀細胞ハ束狀ヲナシテ被嚢ヲ作リ明カニ子宮筋層ト區別サル、腫物ノ外部即チ被嚢ニ近キ部分ハ小圓形ノ細胞密集群ニシテ輪狀トナリ中央ニ向ヒテ密集セル小圓形細胞ノ突起ヲ出ス、而シテ各細胞間ニ纖維ヲ證明シ又漏壁ノ小血管ヲ見ル、中央ニ於テ小圓形細胞突起間ニ狹長ニシテ兩端鈍ナル濃染核ヲ有セル細胞ノ密接セルヲ見ル、各細胞群ノ方向ハ一定セズ腫物ハ被嚢ヲ有シ細胞ノ形狀排列等ニヨリテ筋腫ヨリ肉腫變性ヲ來セシモノト想像スナレバ其肉腫變性ハ筋腫ノ如何ナル組織ヨリ發生セシヤ、初メ說明ヲ與ヘシハ *Virchow* 氏ニシテ氏ハ一定ノ部位ニ於テ細胞間質ノ增殖ニ起始セルモノトセリ、*Birch-Hirschfeld* 氏モ亦肉腫組織ヨリ發生スルモノナリト云ヘリ、*Klebs* 氏ハ血管ノ周圍ヨリ發生スルト云ヒ、*Kahlden* 氏ハ筋腫細胞ガ直接ニ肉腫細胞ニ移行スルヲ見タリト云フ、氏ハ筋腫細胞ガ直接其形ヲ變ジ短圓形トナリ次デ鈍圓ヲ呈セル細胞ニ變ズルモノナリトセリ、*Whitridge William* 氏ハ筋腫細胞說ニ贊スレドモ *Kahlden* 氏ガ云フガ如ク著明ニ證明セラルルモノニ非ラズシテ筋腫細胞ハ何處ニ始マリ、肉腫細胞ハ何處ニ終ルヤハ多クノ場合ニ於テ明言シ得ザルモノナリト云ヘリ、*C. Ruge* 氏ハ非常ニ緻密ナル觀察ト研究ニヨリテ筋細胞說ニ服從セリ、其後 *S. Gessner* 氏等ニヨリテ折衷說出デ一部ハ筋細胞ヨリ一部ハ間質組織ヨリ變性シ來ルモノナリトセリ、今余等ノ得タル例ニ於テハ何レノ說ニ服從スベキモノナルヤ淺學素ヨリ之ヲ判ズル事能ハザルモ腫瘍細胞ノ群集セル周圍ノ腫巢ハ筋纖維ト何等全ク關係ナキガ如ク筋纖維ハ全ク周圍ニ壓迫セラレタルノ感アリ、各個筋纖維ノ腫瘍細胞ニ移行スルノ狀態ヲ見出サズ筋纖維ハ全タ健全ノ狀態ヲ呈セリ、而之ナラズ所々ニ筋纖維ノ間質中ニ於テ間質細胞ノ變形狀態ヲ見ル、以上ノ所見ヨリ考フレバ吾人ノ實驗セシ場合ハ間質組織ノ變性ニヨルト見ルヲ以テ適當ナランカ

子宮ノ腫瘍ニテ全摘出ヲ施セシ者ノ中ヨリ七十例ノ組織的檢査ヲ行ヒ以上三例ノ肉腫ヲ證明セリ即チ約四%ノ肉腫ヲ發見セルノ比ヲ示シ泰西諸家ノ報告ニ略ボ一致ス亦以テ本腫瘍ノ甚ダ稀有ナル腫瘍ニ屬スベキモノニアラザルヲ想像スルニ難カラズ

婦人科診斷及治療學　前編索引

い、ゐ

一ミリグラム分時　二六四
一ミリグラム秒時　二六四
一側睾　四五四
一H　二七三
一X　二七三
所謂ワクチン療法ノ原理　四二八
所謂慢性實質炎　二九一
磐瀬博士　二三
今澤博士　五四四
池田長太郎氏　三三
陰垢　六六
陰核　三一四
陰核包皮　三
陰核動脈　五六
陰核繫帶　四
陰核深部動脈　五六
陰核脊側動脈　五六
陰核脊部靜脈　五七
陰阜　一一四
陰部神經　五九
陰部神經知覺麻痺法　一八〇
陰極線　二六〇、二六四
陰門　二
陰門肉腫　四九一
陰門癌腫　四八〇
陰門結核　四四四
陰門血腫　四五一
陰門硬變症　四四六
陰門萎縮症　二七七、二九一、四四四
イトロール　四一六
イチル類　四一三
イワギク　四一三
イヒチオール　四一九
イスチチン　三七五

ろ

濾胞症　三七
濾胞液　五六
濾胞莢　五五
濾胞性腟部ノ肥厚　四七一
濾胞性肥厚　四七七
濾過稀釋ニヨル尿ノ妊娠反應　三一六
濾膜分析法　三一六
濾莢　三七、三八
漏斗骨盤靱帶　四九
蘆薈　三六
蘆薈素　四一三
ロキタンスキー氏　五一六
ロストホルン氏　四九一
ローゼンタール氏　三〇〇
ロイコフエルマンチン　四四一

は

巴豆油　三七四
場所ノ撰定　二五一
破傷風血清　四一二
黴疣　四四〇
黴毒ニ關スル血清反應　三四四
黴毒ニ關スル血清診斷　一三〇
黴毒ニ關スル診斷及其療法
一般　三四一
黴毒性陰門炎　四四〇
黴毒性潰瘍　五七四
胚胞　三六
胚胎膜及其排泄管ノ發生　六一
胚胎膜ノ原基　三一
培養基ノ定性法　二一四
培養基ノ製法　二一一
敗血性穿孔性腹膜炎　五二一
排泄口　四
發育濾胞　三五
蓼角　四三五、四四六
蓼角越幾斯　四一四
包埋法　八九
繃帶　一六六
繃帶材料　一八六
防腐藥　四〇四
防護室　二七一
膀胱　五一
膀胱知覺過敏症　二四一
膀胱腟靜脈叢　五七
膀胱腟靜脈叢　二四〇
膀胱ノ疾病　四九
膀胱子宮窩　五七
膀胱靜脈叢　五七
硼酸　四六六
硼酸軟膏　四七七
硼砂　四七七
硼砂カルミン　四四
放線狀冠　三七

抱水クロラール　三九二
紡錘形細胞肉腫　五二九
紡錘形細胞肉腫ト滑平筋腫　五二三
白體　三九、四一、四三
白檀油　三九
白色葡萄狀菌　二四
半陰陽及假性半陰陽　四三
晩近ニ於ケル腹膜傳染ノ豫防　二三
ヘイネマン氏實驗　三〇二
バルトリン氏腺　四五
バルトリン氏腺炎　四三八
バッペンハイム氏法　二八
ハッケンブルッフ氏萎形　一八二
ハーゼ氏熱性膣洗滌器　三三九
パスター氏　五二五
パンコウ氏　四九一
ハンゼマン氏　二四
パパウエリン　三六七
パラフイン固封法　八九
パクテリオトロピン　四三、四三五
パントポン　一六二、一六四、三六七
パントポンスコポラミン　二六四

に

乳頭腫　四四八
乳色子宮鏡　七三
乳嚢性癌腫　四八一
乳嚢性コンジュローム　五七四
乳嚢性コンジュローム入浴ノ度數及ビ時間　三六一
肉腫　四六一、五八、五三
肉腫ト癌腫トノ合併　五三
肉羹汁製法　二一
妊娠ノ生物學的診斷法　二六八
妊娠產褥中ニ於ケル變化　四七
妊娠子宮壁血管一般所見　三六
妊娠性硬變　二二、二九
妊娠性硬變ノ發生　二八
ニッスル氏法　一〇五
ニホヒセバ　四二三
ニコチン　三六二
ニコラ　二六八

ほ

補體　二九
補助陽極　二七
縫合器　一八六
縫合糸ノ選定　二〇二
墨汁檢査法　二四一
酸花狀癌腫　四七一
ボルド・ジヤングー兩氏ノ「補體轉向試驗ノ原理」　二三一
ボルドー・ジヤング兩氏ノ「補體結合」　三六八
ホルツクネヒト氏　二七三
ホルツクネヒト氏比量計　二七四
ホッハイゼン氏　四九一
ボッシヤマン氏　五二七
ホーフマイエル氏　四四四
ボロヴエルチン　二六一
ポートワイン　四〇三
ボムベロン流動エルゴチン　四二七
ホフマン液　四〇三

へ

閉鎖作用　三五
扁平癌膣性滑瘡　四七一
扁平コンヂユロマ　四四〇
扁平上皮癌　四六五、四六〇
扁平表皮細胞癌　四六五、四六〇
變壓式高壓電流裝置　二六六
ヘーニッシュ氏　四六六
ヘルフ氏　五二八
ヘーガル氏ノ硬護謨製子宮頸管擴張子　七九
ペノア、ワルテル氏硬度計　二七二
ヘヒト氏法　二九
ベスト氏グリコーゲン染色法　二〇六
ヘンケル氏　四六四、五二七、五三
ペンチール管　二六八
ヘチマ　一五二
ヘルミトール　二八一
ヘマトキシリン　九四
ヘマントキシリン」ト「エオジン溶液ノ複染色法　九七
ペプトン食鹽水　一二三
ペプトン水　一二三
ヘキサール　二六、二六九
ヘキサメチレンテトラミン　二六一

と

吐糞症　五二一
疼痛ノ療法　五〇九
透熱法　二七
透明帶　五六
頭部ノ自律神經系統　二六六
ドリガルスキー氏寒天培養基　二六
ドワイヤン氏　五〇七

ドレーゲル麻醉器　一七四
トラウベ氏ノ「スタラグモメートル」　二九七
ドウグラス氏窩　四九
ドウグラス氏嚢襞　四九
トロパコカイン液ノ製法　二五〇
トリオナール　二九六
トリプシン　五〇六

ち

膣　七
膣排氣響　四六三
膣壁ニ轉移　五二三
膣實扶的里　四六
膣ノ閉鎖　四五
膣及外陰部結核　四六
膣癌　四六一
膣ノ慢性刺戟症狀　四六
膣ノ缺損　四五三
膣ノ畸形　四五
膣ノ疾病　四五
膣ノ新生物　四九
膣ノ前庭　四
膣ノ洗滌　二二四
膣濟注法　二二四
膣瘻　四六一
膣血腫　四五三
膣部ニ於ケル結核性潰瘍　五七四
膣部類癌　四八一
膣部癌腫　四六六
膣部癌腫性潰瘍　四七一
膣炎　四五四
膣龜藥　四一〇
膣脊隆部　六
膣周圍炎　四九
膣式子宮全摘出術　四九三
膣性非自然肛門　四三四
鎭痛藥　三六三
鎭靜藥　三九一
陣痛催進藥トシテノ「ピツイトリン」　四一九
沈澱反應法　三四四
陳舊性浸出物　二六
腸管運動ト藥物トノ關係　三六二
重複菌種別表　二六
聽疹　七〇
直腸　五一
直腸診斷法　六九
中胞巢膜　二二四
中隔膣　四四
中腎尿管膨　五六
チエルニー氏　四九三
チエムビン氏ノ麻醉表　一四三
チユール氏　二九二
チユメー氏膣洗滌器　二二四
ヂオニン　三六六
チオール　四一〇
ヂオキシヂアミド・アルゼノベンツオール　三九一
ヂガーレン　三九
ヂウレチン　二七一
チゲノール　四一〇
ヂフテリー血清　四三
チエロイヂン固封法　八九
ヂアテルミー　二七、二八、二〇
ヂアテルミーノ生理的作用　二九
ヂキタリス葉　二六
チース　二六四
ヂンチチウム　五二、五三

り

理學的療法　二二二
利尿藥　三六九
硫酸ナトリウム　三六六
硫酸マグネシウム　三五、三六
硫酸スパルテイン　四〇〇
流產後ノ遺殘物　五二〇
淋巴管系統　四七
淋毒性陰門炎　四六
淋毒性斑點　四六
淋菌　二七
淋菌血清　四二
燐酸コデイン　三六
療養中ノ一般攝生　二五一
リツベルト氏　四六、四八
リーダネル氏　四八、四九二
リース氏　四八
リチオンカルミン　九二
リチネ油　三六
リゾール　四〇六
リゾフオルム　四〇六

る

類癌　四八、四九、四八
類脂肪證明法　一〇三
ルテイン黃色素細胞　四一
ルテイン細胞　三七
ルーバルシユ氏　四六

ルムプ氏　四六
ルーゲ氏　五三、五四
ルーゲ氏法　二七
ルンゲ氏　五二七
ルミナール　二九七

お

惡阻　三六
大阪醫科大學　四六四、四六五
温冷變換性坐浴　三六
温泉療法ニ關スル注意　二六一
オルト氏　四六五
オルスハウゼン氏　四九六
オオホリン　四二〇
オプソニン　四三
オプソニン」ト「バクテリオトロピン」トノ差異　四三
オプソニン療法　四八
オプソニン率　四六
オプソニン試驗法竝ニ「オプソニン」療法　四六
オスミウム合劑　八
オスミウム酸　八

わ

渡邊純一郎氏　五三
黄體　三九
黄體ノ形成　四一
ワイト氏　五一六、五一七
ワイカルト氏　二九七
ワイゲルト氏法　一〇一、一二
ワイゲルト氏ヘマトキシリン液　九
ワイゲルト氏ピクロカルミン液　一二九
ワルトハルド氏　五一五
ワルドスダイン氏　四九七
ワルドスダイン氏計算式　二四
ワルダイエル氏　四九七
ワッセルマン反應ノ檢査　三九
ワクチン療法　四八
ワクチン療法ノ補助　四三

か

下膀胱動脈　五六
下腹動脈　五三
下腹動脈　五六
下腹神經叢　
下部脊髓硬膜外腔ノ麻醉　一六
下痢尿管動脈　五六
下痔動脈　五六
下痔神經　六〇

假性牛陰陽　四六
假性黄體　三九
假製マグネシヤ　五三
解劑　一五
解剖的子宮內口　二九
開腹術後ニ於ケル處置　二一
開腹術前ニ於ケル「カンフル油」ノ腹腔內注射法　二一
海水浴　二六二
合併麻醉法　一六〇
核染色法　九三
眼反應　二六
乾燥法及温熱法　八一
乾燥胎盤粉末ノ製法　五〇七
乾燥熱氣療法　二三
寒冷及ビ熱ノ刺戟　二三、二三、二三
寒熱刺戟　二三
寒天培養基　二三
寒刺戟　二六六
感應コイル　二六六
感應コイル式高壓電流裝置　二六六
感作ワクチン　四二、四三
癌患者ノ平均分娩回數　四六
癌細胞核ノ構造　四六
癌腫　四七

癌腫特有ノ潰瘍　四七一
癌腫徵候　四七一
癌腫ノ療法　二八八
癌腫憂延　四七
癌腫ノ分類　四六
癌腫性肉腫　五一九
癌腫性潰瘍　四七
癌腫性腔洞　四七
癌性子宮ノ全摘出術　四九三
甘來　三六
間質性內膜炎　五一八、五二〇
間質性筋腫　二七
カイゼルリング氏液　八六
ガルトネル氏管　四八
カルテンバッハ氏　四九
ガウス氏　五〇六、五一六
ガウス氏分野濾過交叉照射法　二六
カンペルマン氏　四六四
カルボ・ラヂオゲン　二六〇
カルミン色素染色　九三
ガウダニン　一九三
カフエイン　三七〇
カフエインノ作用　三七〇
カスカラ　三六

カンフル油　二三
カンフル油ノ腹膜炎豫防上ニ於ケル價値　二六

よ

沃度仿謨　四一〇
溶液ノ鑑識法　二四八
浴槽ノ温度　二五一
浴治法　二四一
ヨーレス氏自然色標本貯藏法　八六

た

多形性巨大細胞　四八
打診　七
第一主截面　二七一
第二次線　二六五
第三次線　二六六
對陰極　二六九
對抗體　二四八
大陰脣　一
大動脈神經叢　五八
大黄　二三六
太陽狀神經節　五六
大細胞肉腫　五九
大小陰脣　四
大子宮神經叢　五六
體癌　四六四、四九五
體操法　二六四
胎生卵巢　六二
高山博士　二五六、二五八、五六四
脫落膜性內膜炎　五一四
脫色劑　九二
蛋白分解產物ノ平等透過ノ檢査　三八
彈力纖維染色法　一〇一
斷禁　一九一
短時ノ冷水浴　二三
短時ノ熱性ノ腟洗滌　二四五
單純炭酸泉　二四六
單純性胞巢癌　四八四
單純性潰瘍　五四
單純性硬變　二六
單純泉　二四三
男性假性半陰陽　四六六
ダルソンヴアル　二七八

れ

冷腟洗滌　二四四
冷熱交換的腟洗滌法　二四四
冷罨法　二四
連鎖狀球菌　二四
連鎖狀球菌血清　四三
レーベルト氏　五六
レオポールド氏　四九六
レツチ氏前腹膜窩　五〇
レヴアヂチー氏　二四三
レヴアヂチー氏法　二〇
レヴアヂチー氏ノ新法　二四
「レフリーゲンネ」トノ區別　二〇
レフレル氏法　二三
レフレル氏メチレンブラウ液　二九
レンゲマン氏　二六
レントゲン　二〇
レントゲン放射線量ノ單位　二七一
レントゲン放射線ノ物理學的性質　二四
レントゲン放射線ノ硬度測定法　二七一
レントゲン理想裝置　二六八
レントゲン療法ノ適應症　二六六
レントゲン裝置　二七七
レントゲン球管　二六九
レントゲン線　二六五
レントゲン線ニ對スル生體ノ反應　二六

そ

組織中ニ於ケル「スピロヘーテ」證明法　二四三
組織中ノ細菌染色法　二三
組織內スピロヘーテ」ノ染色法　二〇
組織ノ固定竝ニ硬化法　八一
組織ノ石灰脫去法　八七
組織的及細菌學的檢査法　八〇
組織學的子宮內口　一五
組織切片ノ急速製法　九一
組織染色法　九一
組製木酸　四九
總排泄溝　六四
總排泄溝膜　四四
雙胚　四四
雙合診　六九、七〇、七一
象皮病　四九
側瘻　四九
ゾムメフオルム　二九

つ

ツワイフエル氏　四九二、四九六、四九七
ツウエンケル氏液　八四
ツアンゲマイステル氏　四九一
ツモール氏　四八四

ね

熱氣療法裝置　二五五
熱性膣灌注法　二三五
熱性膣洗滌法　二三四
尿防腐藥　三八一
尿ニヨル妊娠診斷法　三六
尿道下裂及尿道上裂　四三五
尿囊管　六六
年齢ニヨル輸卵管ノ變化　四六
粘膜肉腫　五六、五七
粘液囊腫　四四九
粘液染色法　一〇七
ネオカイン　三七九
ネオサルヴルサン　三三四
ネオサルヴルサン」ト其使用法　三三五
ネオサルヴルサンノ副作用　三九八

な

內陰部動脈　五五、五六
內陰部靜脈　五七
內診　六九、七〇
內精系動脈　五三
內生殖器ノ双合按摩法　二九三
內補　三五
中島耕夫氏ノ製品タル「ゲブルチン」　四二〇
軟球管　二六五
軟性下疳　四三〇、四七五
軟線　二六五
ナイセル氏　三四八
ナンネス氏　四九六
ナルコボン　一七五
ナルコチン　三六七

ら

癩病菌染色法　一三二
喇叭管　四三
喇叭管膜靱帶　四九
寢瘡　四四四
卵巢　三一
卵巢ニ於ケル神經　三八
卵巢動脈　五三
卵巢內ノ神經節細胞　三九
卵巢內分泌細胞染色法　一八
卵巢ノ位置　三
卵巢ノ組織的構造　二四
卵巢窩　三一、六八
卵巢固有靱帶　二四〇
卵巢炎喇叭管炎　五一
卵巢提塞靱帶　三
卵巢門　三六
卵巢靜脈　三八
卵巢髓質　一二
卵黃培養基　三六
卵黃周圍間腔　三六
卵阜　三六
卵子　二九二
ラヂウム　四六、五二〇
ラヂウム療法　二八四
ラヂウムノ生理的作用　二八七
ラヂウム壞疽　二八三
ラヂウムエマナチオン　二八八
ラヂウム使用法　二九〇
ラヂウム使用ノ禁忌　四九二
ラメリー氏　四九六
ランゲー氏　五二、五三
ランゲハンス氏細胞　四二
ランゲレー氏　四九三
ランゲンベック氏　二九〇
ラヂオゲンコンプレッセ　二九〇
ラヂオゲンシュラム　二九七
ラミナリヤ杆

む

無蛋白培養地　二四
無痛性毒　四四〇
無月經　二四〇
無傷染　一九二
無刺戟的溫度　二三、二六二
ムスカリン

う

雨浴　二八
ウイリヤムス氏　四九一
ウイルケンス氏　四六四
ウインテル氏計算式　四九七
ウインテル氏　四九二、四九六
ウキルヒヨウ氏　五六
ウキンデルリッヒ氏　二八
ウオルフ氏體　三
ウオルフ氏體ノ排泄管　四八
ウオルフ氏管　四八
ウエルトハイム氏　四九二、五〇五
ウエルトハイム及ブンム氏

手術　四九七
ウエトハイム氏治療率　四九七
ウエルネル氏　五〇七、五二五
ウエーネルト氏硬度計　二七二
ウエーネルト氏電流斷續器　二六七
ウンナ、パッペンハイム氏法　九七
ウンナ氏染色法　一〇〇
ウロトロピン　二八二、二九二
ウワウルジ葉　三八〇
ヴエロナール　三九六
ヴエロナールナトリウム　三九六

の

囊腫　四四九、四四八〇
ノイロナール　三九四
ノヴオカイン　三七九

く

嗅囈仿誤　二八
顆粒層　三五
顆粒膜　三五
顆粒性膣炎　四五五
臥浴　三六
過マンガン酸加里溶液　三六四
過敏性及アナフイラキシー　四二
胚洞ノ構成　四六八
空氣及點滴傳染　一九五
外陰部　四四三
外陰部ニ於ケル皮膚病　四四三
外陰部動脈　五六
外陰部象皮病　四四八
外陰部ノ疾病　四三四
外陰部ノ腫瘍　四四八
外陰部肛門完全閉鎖　四三四
外陰部炎及バルトリン氏腺炎　二四〇
外陰部痙痒症　三七八
外陰部畸形　四三四
外陰部侵蝕性潰瘍　四四七
外陰部皮膚ノ消毒　一九三
外尿道括約筋　五三
外診　六九
外精系動脈　五三
外膜、　三五
黃色葡萄狀球菌　三三
廣靱帶　四九
鑛泉ノ作用　二四一
灌注浴　三六
換熱性雨浴　三六
頑固ノ子宮出血　二七、二七七
緩下劑　三七二
管狀癌　四八八
クローバック氏　四九六、五一六
グロックネル氏　四九六
クロームベッヘル氏　四八八
クロマフィーネ組織　一〇四
クリストフオレッチ氏　五二四
クルレン氏　四八四
クルーケンベルグ氏　四九七、五一七
クルーブ性又ハ實布的里性潰瘍　五七四
クレーニヒ氏　一四三
クレーデル氏　四九六
クレーメル氏　五二四
グッセロウ氏　四六五、五一六、五一七
クライン氏　五二五
グラム氏染色法　二二、二三
クンドラート氏　四九一
クロロフオルム　三九
クロトン油　三九六
クロールエチール　二六八、三七七
グリソナトール　二六六、二六八
グリコーゲン　一三
クレゾール　四〇八
クモール消毒法　一八七

や

羊囊　六四
ヤーラッパ　三六八
ヤーラッパ根　三七四

ま

麻醉　一二七
麻醉法　一一七
麻醉法ノ撰擇　一八三
慢性除門炎　四四三
慢性膀胱炎　二四一
慢性レントゲン皮膚炎　二六二
慢性刺戟性加答兒　四四四
慢性子宮內膜炎　二二九
慢性子宮實質炎　二二九
マロリー氏法　九八
マッケンロート氏　五〇五、五二五
マルシヤン氏　一五二

け

下劑　三七二
下劑使用上一二ノ注意　三七五

頸管　一〇
頸管內ニ於ケル癌腫性潰瘍　四六八
頸管ノ筋腫　四七三
頸部癌　四六四
頸部癌ノ診斷　四七五
頸部癌腫　四六八
頸部ノ組織　三三
經歇期ノ出血　四七一
經產婦子宮壁血管一般所見　三三
結核血清　四三
結核菌　二四
結核菌染色法　二三
結核病ノ細菌學的診斷　二六
結核性內膜炎　五二
厥冷麻醉　三七七
月經ニ關係ナキ不規則ノ出血　四七一
月經直前ノ粘膜　三三
月經時ニ於ケル變化　四六
月經性硬變　二五
月經前ノ充血期　二
血管系統　五三
血液寒天培養基　二三
血球溶解素　二三、三四九
血清培養基　二二
血清療法　四二
血清蛋ニ「ワクチン」　四二
原發性實性腫瘍　四六六
原發性腺樣癌　四六九
原發性腺樣腫瘍　四六六
原始濾胞　三一、三四
原始卵　三五
原腎　六一
原腎橫隔膜靱帶　六八
原腎臟鍵靱帶　六八
原形質ト卵黃有粒脂肪成分　三六
原液　二八
絹絲　二〇三
限局性癌腫　四六九
嫁氣性細菌培養法　二七
懸垂卵巢靱帶　三三
ケルンマウネル氏　四六六、四八四、四八六、四八九、四九二
ゲゲハルド氏　四六四、五二六
ゲスネル氏　五一、五二、五六、五一七、五二一

ふ

不妊症　二九
葡萄狀肉腫　五一八、五二一
葡萄狀鬼胎トノ關係　五二四
葡萄狀球菌　二五一
葡萄狀球菌血清　四三
葡萄狀モーレ　五一
葡萄酒　四七三
普通大腸菌　二六六
腐蝕法　五〇九
婦人科一般診斷法　六九
婦人科ニ於ケル「ラヂウム」ノ應用　二六八
婦人科ニ關スル水治療法一般　三三七
婦人科並ニ產科ニ使用スベキ主ナル藥品　三六〇
婦人科領ニ產科的治療ニ關係アル血清ノ種類　四三
婦人科的疾病ニ關係アル徵生體　二四
婦人科手術ニ對スル止血法　二四
婦人生殖器ノ局所解剖　一
副卵巢　四八
腹部ノ外部按摩法　二九三
腹膜裝置　四八
腹膜ノ傳染性ニ對スル防禦　二八
腹式領ニ腟式全摘出術ニ對スル手術ノ成績　五〇一
腹水寒天培養基　二三
藤村氏固定子宮鏡　二四
粉瘤　四六九
フロインド氏　四九三
フロムメル氏　四九七
フリッチュ氏　四九六、四九七
プリースニッツ氏罨法　二八
ブルツク氏　二四八
ブルネット氏　四九一
フオール氏　四六一
フレンミング氏硬化法　一〇三
フレンミング氏液　八三
ブラウ氏　四九六、四九六
ブラウン氏麻醉器　二九
ブラン氏　二九三
フランツ氏　四九七
フランク氏　五一九、五一七
フランケンホイゼル氏ノ神經節　三一
フエーリング氏　四九六
フアンネンスチール氏　四九六、五一八
フアンギーソン氏染色法　九七
フェルブリンゲル氏法　一九〇
ブンム氏　五一六
フンケー氏　四九一
プロポナール　三九七
プロトプラスマ染色法　九六
プロタルゴール　四〇五
プロムラール　三九四
ブロームエチール　二三八
プロテイン銀　四〇五
フオルマリン　四〇六
フオルマリン水　八三
フオルモール液　九九
プラスマ細胞染色法

ヘ

護謨腫　五七四
護謨製手套ノ殺菌　一九一
固定オキシダーゼ　一〇一
固有ノ交感神經系統　二三七
骨盤結締組織　五〇
骨盤結締織炎及子宮周圍炎　二四〇
骨盤結締織炎後ノ胼胝性索條體　二九
骨盤腹膜炎ニヨル滲出物及ビ浸潤ノ吸收　二八〇
骨盤神經ノ子宮ニ於ケル作用　四二
滑平筋細胞　五三
膠塔養基ノ製法　一一
膠樣癌　四六五
膠質結締織纖維染色法　九
紅斑量　二七
合囊　六四
合囊膜　六四
硬度比較表　二七一
硬球管　二六五
硬性癌　四八七
硬性下疳　四四〇
硬線　二六五
光學的診斷法　三〇五
抗體　一三
高熱ノ刺戟　二三
興奮藥　四〇二
高壓電流裝置　二六六
後陰脣動脈　五六
後腟柱　六
後腎芋　六
肛門舉筋　五二
交接後ノ出血　四七一
黑色素肉腫　四五一
混合腫瘍　一九
混合型　四六六
コツホ、エールリッヒ氏ノ「アニリン水色素液染色法　一三
ゴットシャルク氏　五一八
コブランク氏　四六四
コスマン氏　五一九
コバイババルサム　二九〇
コリン　五〇七
コカイン　二七七
コカインラノリン軟膏　二七八
コレステリン　一〇四
コラルゴール　四〇五
ゴノロール　二九〇
ゴノサン　二七一
コブラ　二〇三
コアグレン　二〇六
コンニアク　四〇三

そ、ゑ

會陰動脈　五六
會陰神經　六〇
會陰脣緊帶　二
壞疽性潰瘍　五七四
依的兒　二八
英國　四六五
遠藤氏寒天培養基　二七
圓柱上皮癌　四六五、四八〇、四八一
圓形細胞肉腫　五一九、五二〇
圓板帶　四九、六八
鹽酸　八
鹽酸ヘロイン　三六六
鹽酸トロパコカイン　二七八
鹽酸ヒドラスチニン　四一七
鹽酸モルヒネ　二四五、三六五
鹽酸ストヴアイン　二七九
鹽酸スコポラミン　一四五
變基性色素　九三
炎症後ノ癒痕性瘢著　二九九
エールリッヒ氏法　一二四
エーガール氏　五一六
エブネル氏ノ合劑　八八
エルゴチン、フロム　四一七
エオジン醋酸性アルコホル液　九七
エーテル　二八〇
エピフアニン反應　二九七、三四五
X光線　二六五

て

手ノ消毒　一九〇
照內氏クオリン反應　三四五

鐵ノ證明法　一〇六
轉移　五二
傳達麻醉　一七九
傳染ニ對スル防備　一八五
澱粉樣質染色法　一〇七
電氣熱氣匣　二九七
デラフキールド氏ヘマトキシリン　九五
デーデルライン氏　四九二、四九六、五〇六
テオチン　三七一
テオフイリン　三七一
テオブロミン　三七二
テレアンギエクタジー　四四八
テスラ　二七八

あ

阿片　三六六
阿片丁幾　三六七
阿片類　三六四
亞爾加里泉　二四六
足立捨次郎氏　三〇三
亞急性慢性子宮附屬器炎　二八〇
惡臭分泌物ヲ減少セシムル目的　五〇九
惡性脈絡膜上皮腫　五二、五三、五五、五四
惡性腫瘍　四五〇
惡性腫瘍ノ「レントゲン放射療法　四五一
惡性腫瘍ノ「ラヂウム」、「メソトリウム」療法　四五一
惡性絨毛膜上皮腫　四六一
惡性脈腫　四六五、四八四、四八五、四八六、四八七、四八九
麻絲　一八八
淺田氏稀釋法　三一九
暴法　二三七
安息香酸ナトリウムカフェイン　三七一
按摩法　二九三
アルベルス、シエーンベルグ氏法　二七五
アールフエルド氏ノ熱湯アルコホル消毒法　一八九
アルシヤンゲルスキー氏　三九三
アマン氏　四八八、五一九
アブデルハルデン氏　三〇四
アブデルハルデン氏妊娠診斷法　三二一
アジョツフ氏　一五、五二
アスコリ氏　二九七
アンデルソン氏　四二二
アロイ　四二三
アニリン水、ゲンチヤナヴィオレット液　二三〇
アニリン水、フクシン液ト「エールリッヒ氏液　二三〇
アニリン水色素液　二九
アペリール　三七五
アトロヒネ　三六〇、三六二
アトロヒネノ腸管ニ於ケル作用　三六二
アドレナリン　三六二、四〇一、四一八
アチエトン　八〇、四〇二
アルコホル　八四
アダリン　三六五
アダモン　三九七

さ

坐浴　三六
坐骨海綿體筋　五三
坐位分娩　四三四
鎖肛　三九二
催眠藥　二八
細菌染色法　二一〇
殺菌法　三六九
酸化樟腦　二一〇
三酸液染色法　二一〇
產褥子宮壁血管一般所見　二七
櫻根博士　三四五
ザイフエルト氏　四九三
ザウテル氏　四九三
サリチル酸ナトリウムカフエイン　三七一
サリチル酸ナトリウムテオブロミン　三七二
サリチル酸フネゾスチグミン　三六二
サルブルサン療法　三五二
サビナ　四二三

き

鬼頭　六六
基體ノ製法　三〇六
機能牛球　二七一
基底細胞癌　四六六、四八八
氣腫性腟炎　四七七
牛乳培養基　二三
木下博士　五四四
筋腫　四六〇
局所麻醉藥　三七
強放射　三六
強心藥　三九八
吸入麻醉藥　三七九
球海綿體筋　五三
球管防護箱　二七一
球管調節裝置　二七一
球狀前庭動脈　五六
丘疹性潰瘍　五七四
急性陰門炎　四三七
急性陰門炎ノ療法　四四一
急性レントゲン皮膚炎　二六二
急性熱性傳染病ニヨル腟炎　四九七
急性子宮內膜炎　三二九
急性子宮實質炎　三二九
急性瀰漫性腟炎　四四四
キユーネ氏石炭酸メチーレンブラウ液　一二九
キユストネル氏　四六四、四九六
ギムザ氏法　三四二
ギームザ氏染色法　二二一
キーンベック氏　二七三
ギーンベック氏配量計　二七五
キユリー　二六三
キセロフオルムガーゼ　二〇八

ゆ

輸入血管ノ結紮　五一〇
輸尿管　五一、五六
輸卵管漏斗部　四四
輸卵管腹膜部　四四
輸卵管峽部　四四
輸卵管子宮部　四四
輸卵管筋絲部　四四
癒着性腟炎　五五五
有痛性腟毒　四四一
有色痣　四五一

め

メイオスタグミン反應　二九七
メチールズルフオナール　三九六
メリヤス又ハ麻布ノ手套　一九一
メソトリウム　二八三
メソトリウム療法　二八〇

み

明礬ヘマトキシリン　九五
明礬カルミン染色法　九三
水トシテ熱ノ適用　二三四
ミノード氏　五二
ミクリッチ氏　二〇七
ミユルレル氏　一三八
ミユルレル氏管　六二
ミユルレル、フオルモール液　八四
ミユルレル氏液　八三
ミリキユリー　二八三

し

脂肪過多症　二四一
脂肪腫　四四九
脂肪染色法　一〇二
自律神經系統　三三六
始原卵　五六
視診　六九
色素液ノ製造　二八
子宮　七
子宮發育不全　二九二
子宮ニ於ケル一種ノ傳達麻醉　一八一
子宮肉腫　五一四
子宮壁ノ肉腫　五六、五三
子宮動脈　五五
子宮直腸窩　四九
子宮腟管　六三
子宮腟部　八
子宮腟部ニ於ケル非腫性癌　四六六
子宮腟部癌　四七六、四七九
子宮腟部癌ノ診斷　四七一
子宮腟部ノ組織　九
子宮腟靜脈叢　五六
子宮及腟壁ニ於ケル神經節細胞　三一
子宮及附屬器ノ全剔出術　四九八
子宮附屬器　二八〇
子宮附屬器ノ慢性炎症性腫瘍　二六八
子宮活樹　一〇
子宮下部　一四、一六、一七
子宮癌　四六四
子宮癌腫ニ根治的手術　五〇四
子宮癌腫ノ診斷竝ニ鑑別　四七一
子宮ヨリノ靜脈　五六
子宮體　八、一四
子宮體癌　四六九、四八七
子宮體癌ノ診斷　五六八
子宮體ノ組織　二〇
子宮體腟ノ粘膜　一五
子宮體部ノ粘膜　一一
子宮粘膜ノ肉腫　五一七、五一八
子宮粘膜ノ週期性變化　一三
子宮內蓄膿　五一九
子宮內經血蓄積　五一九
子宮運動　三四四

子宮運動ト藥物トノ關係　四一〇
子宮ノ二分法　一四、一五
子宮ノ組織　九
子宮ノ擴張及觸診　七九
子宮ノ觸診　五〇
子宮外妊娠ノ破裂　一九
子宮外妊娠ノ流產　一九
子宮外膜炎　二五九
子宮外膜炎性及ビ骨盤蜂窩織炎性滲出ノ吸收期　二六八
子宮腔　一六
子宮頸腟部癌　四七六
子宮頸管　一六
子宮頸管ノ肉腫性膠樣腺癌　五六九
子宮頸管ノ粘膜　一五
子宮頸管腺　一〇
子宮頸部　八
子宮頸部癌　四八四
子宮頸部神經節　五六
子宮交感神經　五六
子宮後部ノ血腫　二六八
子宮底　八
子宮惡性疾患ノ鏡檢診斷　四七八
子宮惡性腫瘍ノ診斷及療法　四六四
子宮三分法　一四、一六
子宮鏡ノ使用　七二
子宮峽部　一五、一六
子宮峽部ノ閉塞　一八
子宮筋腫　二七七
子宮緊縮藥　四一
子宮疾患　四六四
子宮實質炎　二七七
子宮靜脈　五六
子宮消息子　一四、四七
處女及未產婦子宮血管ノ一般所見　二六
處女膜　四
處女膜疹　四
女性假性半陰陽　四三七
女性生殖腺及外生殖器ノ發生　六二
出血　二四〇
出血及惡臭アル分泌物ニ對スル處置　五八
實質炎　四七七
實性癌　四六六
實性圓柱上皮腫　四六五
宮利鹽　三七三
麝香　四四
主放線　二七一
手指及ビ手術界ノ消毒法　一八八
手術ニ對スル一般ノ準備　一八五
手術界ノ乾燥不充分ナル場合ニ於ケル創傷部ノ排膿　二〇六
裝置　一八二
手術界及皮膚ノ消毒法　一八
手術部域ノ開放　一九
手術不能ノ癌腫ニ對シ該療法　五二
手術後ニ來ル肺炎ノ豫防竝ニ療法　二二
手術後ニ來ル膀胱炎ノ豫防　二二
手術後ノ疼痛　二二
術後ノ鼓脹　二二
手術前ニ於ケル患者ノ準備　二八
種々ノ濃度ノ「アルコホル」製法　八二
絨毛肉腫　五九
絨毛上皮ノ癌腫變性　五九
眞黃體　二九
眞正接痒症　四四五
人體局所皮膚ノ堪ヘ得ベキ空氣ノ最高溫度　二六
人工カルルス泉鹽　三七三
腎臟炎　五二
神經軸索染色法　一〇五
神經節機纖　二六
神經節細胞染色法　一〇五
神經節前機纖　二六
侵蝕性潰瘍　四四
新止血劑コアグレーン　四二〇
浸潤麻醉　二九
浸潤性癌腫　四六六、四六八、四七一、四七二
浸潤性多形細胞性上皮圓柱癌　四六五
浸潤性卵部癌腫　四七
深淺會陰橫筋　五
植物性下劑　三七三
植物性神經系統　二五
植物性神經系統ト藥物　五〇
食鹽泉　四七
觸診　六九
上膀胱動脈　五六
上下腎神經節　五六
上腹動脈　五
上部背髓硬膜外腔ニ於ケル麻醉法　一九
上腸管動脈　五六
上皮下血腫　二
昇汞溶注法　二八
笑氣　一九

訂正四版　婦人科診斷及治療學　前編　正誤表

頁	行	誤	正
四	一二	Hymen semilunaris	Hymen semilunaris
四〇	九	成熟濾胞中ニヨリテ	成熟濾胞中ニアリテ
四一	三	囊腫及ビ血腫ヲ有スル	囊腫及ビ血腫ヲ有ス
四八	三	Epoolioron, Nebenieistock	Epoolioron, Nebenieistock
一〇六	一〇	Glykogenfarbung	Glykogenfarbung
一一〇	七	フクシン液ハエールリッヒ氏液之ヲ酒精ニテ濕メ	フクシン液エールリッヒ氏液之ヲ酒精燈ニテ濕メ
一一二	六	アニリン水、色素液染色法	アニリン水色素液染色法
一一二	一五	スピロヘーテ、パルリダ／	スピロヘーテ、パリダ
一二九	一	パルリダ	パリダ
一三〇	二	生理的食鹽水ノ一仙米突ヲ	生理的食鹽水ノ一〇〇〇ccヲ
二一二	八	少量ノ鹽類劑ヲ投ジ	少量ノ鹽類下劑ヲ投ジ
二一八	六	外生殖器及ビ子宮ニ分佈ス	外生殖器及ビ子宮？ニ分佈ス
二二七	九	自律神經系統ニ對シテ	第二外ノ自律神經系統ヲ總括シテ
二二七	一〇	僅カニ軀幹及ビ四肢	僅カニ肝腺
二二七	一二	皮膚ニ於ケル腺及ビ血管ニ	皮膚ニ於ケル五毛筋及ビ內臟ノ血管ニ
二二七	一三	熱性腟注ハ	熱性腟注法ハ
二三五	一〇	白金　〇・五cm	白金　〇・五mm
二八八	一四	金　〇・八cm	金　〇・八mm
二八八	一五	此ハ厚サ5/10cmノ銀	此ハ厚サ5/10mmノ銀
二八九	一三	容レタル5/10cm厚ノ銀管	容レタル5/10mm厚ノ銀管
二八九	一五	殺菌セ共口壜ニ入レ	殺菌セル共口壜ニ入レ
三〇九	一四	更ニ〇五%ノ石炭酸ヲ通シ	更ニ〇・五%ノ石炭酸ヲ通シ
三四九	二	全量五一一〇立方仙迷突トシ	全量約五〇〇〇立方仙迷突トシ
三五二	一三	最小限量ハ一mgニシテ	最小限量ハ〇・一mgニシテ
三六八	一六	バーシヤー	バルゲル
四一四	一一	得ベシト	得ベシ
四二〇	六	第六十三圖ノ如キ	第六十四圖ノ如キ
四二六	一七	Kolpitis (vaginites)	Kolpitis (vaginitis)
四五四	一〇	藤村助教論ニヨリテ	藤村元張氏ニヨリテ
五二四	一〇		

明治四十四年十月十八日初版印刷
明治四十四年十月二十一日初版發行
大正二年十二月十五日再版發行
大正五年七月三日三版發行
大正八年九月十一日第四版印刷
大正八年九月十五日第四版發行

婦人科診斷前編奥附

正價金六圓

不許複製

著者　緒方十右衛門

東京市本郷區龍岡町三十四番地
發行者　鈴木幹太

東京市本郷區湯島切通坂町五十一番地
印刷者　加藤晴吉

右同所
印刷所　合資會社　正文舍
電話小石川三六五〇番

發行所　東京市本郷區龍岡町三十四番地
電話下谷四一七八番
振替東京六三三八番
南山堂書店

2 4185
つ

賣捌書肆

本郷區湯島切通坂町　南江堂書店
日本橋區通リ三丁目　丸善書店
本郷區春木町二丁目　牢田屋書店
同　春木町三丁目　南江堂支店
同　龍岡町　吐鳳堂書店
同　湯島切通坂町　金原書店
神田區鍛冶町　朝香屋書店
本郷區本富士町　克誠堂書店
同　龍岡町　文光堂書店
同　龍岡町　朝陽堂書店
同　根津書店
同　文榮堂書店
同　湯島切通坂町　宮澤書店
同　富倉書店
神田區表神保町　東京堂書店
京橋區元數寄屋町　北隆館書店
同　尾張町　東海堂書店
芝區愛宕町　明文館支店
千葉縣千葉町　明文館支店
同　松田屋書店
同　寶文堂書店
大阪市心齋橋筋一丁目　松村九兵衛

大阪市博勞町　丸善書店
同　中之島玉江町　角屋書店
同　西區江戸堀南三丁目　荒木書店
名古屋市中區榮町　丸善書店
同　中區老松町　大竹書店
同　中區三藏町四丁目　三輪書店
京都市寺町通　南江堂支店
同　寺町通　若林茂一郎
同　三條通　丸善支店
同　丸太町通　國井書店
長崎市引地町　集榮堂書店
熊本市新二丁目　長崎次郎
同　洗馬町　芹川書店
鹿兒島市仲町　谷村書店
岡山市東中山下三丁目　文江堂書店
同　中山下　渡邊書店
福岡市博多上西町　丸善書店
金澤市片町　宇都宮書店
同　廣坂通　いろや書店
同　内田書店
仙臺市國分町　丸善支店
新潟市古町通　萬松堂支店