

54-50  
304  
2E62

醫學士下平用彩著

增訂第五版

(插圖三百八十六)



新纂外科各論

後編  
下卷

上肢外科  
下肢外科

吐鳳堂書店發售



# 新纂外科各論後編下卷目次

## 第六篇 上肢外科

第一章 肩胛部之外傷及諸病……………一五

第一 肩胛部ノ畸形……………一

第二 鎖骨骨折……………四

第三 鎖骨脫臼……………一〇

肩峯突起上鎖骨脫臼○肩峯突起下鎖骨脫臼○胸骨前鎖骨脫臼○胸骨上鎖骨脫臼○胸骨後鎖骨脫臼

第四 肩胛骨骨折……………一七

肩胛骨體骨折○肩胛骨頸骨折○肩峯突起骨折○烏喙突起骨折

第五 上臂骨上端骨折……………三

上臂骨頭骨折○上臂骨解剖頸骨折○上臂骨骨端線骨折○上臂骨結節部骨折○上臂骨外科頸骨折

第六 肩胛關節脫臼……………三四



肩胛關節前方脫臼○肩胛關節後方脫臼○先天性肩胛關節脫臼

第七 爾他肩胛關節ノ外傷…………… 四

肩胛關節ノ皮下外傷○肩胛關節ノ創傷

第八 肩胛部血管及神經ノ外傷…………… 五

腋窩血管ノ外傷○腋窩動脈結紮法○肺神經叢ノ外傷

第九 肩胛關節ノ炎症…………… 五

急性及慢性漿液性肩胛關節炎○急性及慢性化膿性肩胛關節炎○結核性肩胛關節炎

第十 肩胛關節ノ攣縮及強直…………… 六

第十一 肩胛部粘液囊ノ炎症…………… 六

第十二 腋窩部ノ炎症諸病…………… 六

腋窩淋巴腺炎

第十三 鎖骨及肩胛骨ノ炎症諸病…………… 六

鎖骨ノ炎症病○肩胛骨ノ炎症病

第十四 肩胛部ノ腫瘍…………… 七

第十五 肩胛部ニ於ケル諸手術…………… 七

第二章 上膊及肘關節之外傷及諸病…………… 五—一〇

第一 上膊骨幹ノ骨折…………… 八五

第二 上膊軟部ノ外傷…………… 八

上膊筋ノ外傷○上膊神經ノ外傷○上膊血管ノ外傷○上膊動脈結紮法

第三 上膊ノ炎症諸病…………… 三

蜂窩織炎○淋巴腺炎○筋ノ炎症○上膊骨ノ炎症

第四 肘部軟部ノ外傷及諸病…………… 六

肘部皮膚ノ缺損○肘部神經ノ外傷○肘窩血管ノ外傷○肘動脈結紮法○肘部粘液囊ノ疾患

第五 上膊骨下端ノ骨折…………… 一〇

上膊骨上骨折○肘關節内ニ通ズル冰裂ヲ有スル上膊骨上骨折○上膊骨下端ノ骨端離解○上膊骨肘突起骨折○上膊骨内上髁及内髁骨折○上膊骨外上髁及外髁骨折

第六 前膊骨上端ノ骨折…………… 一一



第七 肘關節脫臼……………二六  
鷹嘴突起骨折○冠狀突起骨折○橈骨小頭骨折○橈骨頸骨折  
兩前臂骨後方脫臼○兩前臂骨前方脫臼○兩前臂骨側方脫臼○兩前臂骨排開  
脫臼○尺骨脫臼○橈骨脫臼

第八 肘關節ノ炎症……………二六  
急性肘關節炎○慢性肘關節炎—結核性肘關節炎

第九 肘關節ノ攣縮及強直……………二三

第十 上臂及肘關節部ノ腫瘍……………二五

第十一 上臂及肘關節ノ諸手術……………二六  
上臂切斷術○肘關節切除術○肘關節離斷術

第三章 前臂及腕關節之外傷及諸病……………一四九—二〇七

第一 前臂及手腕ノ畸形……………一四九

第二 前臂骨ノ骨折……………一五〇  
兩前臂骨骨折○尺骨骨折(骨幹骨折、莖狀突起骨折)○橈骨骨折(骨幹骨折、橈  
骨下端骨折)

第三 前臂軟部ノ外傷……………一六三

第四 腕關節ノ外傷脫臼ヲ除ク……………一七四  
腕關節ノ挫傷及捻挫○腕關節ノ創傷

第五 腕關節ノ脫臼附腕骨骨折……………一七六  
橈腕關節脫臼(背側脫臼、掌側脫臼)○下橈尺關節脫臼○腕骨間關節及各腕  
骨脫臼△腕骨脫臼

第六 前臂及腕關節部ノ炎症……………一八二  
前臂ノ急性炎症○前臂及手腕ノ腫及腱鞘諸病(軋性性腱鞘炎、漿液性腱鞘  
炎(腱鞘水腫)、化膿性腱鞘炎△急性腕骨粘液囊炎及腱鞘炎、慢性漿液性腕骨  
粘液囊炎及腱鞘炎)○前臂骨及腕骨ノ炎症

第七 腕關節ノ炎症……………一九〇  
急性化膿性腕關節炎○結核性腕關節炎○尿酸性腕關節炎

第八 腕關節ノ攣縮及強直……………一九三

第九 前臂及手腕ノ腫瘍……………一九三  
結節性腫

第十 前臂及腕關節部ノ諸手術……………一九六



第四章 手及指之外傷及諸病

前腕切斷術○腕關節離斷術○腕關節切除術

二〇七—二四二

第一 手及指ノ畸形

駢指○刺指

二〇七

第二 手及指ノ外傷

手及指ノ軟部創傷—淺掌動脈弓結紮法○掌骨骨折○指骨骨折○腕掌關節脫臼○掌指關節脫臼○指骨間關節脫臼

二一一

第三 手及指ノ炎性諸病

指ノ急性炎症(瘰癧)○指關節ノ急性炎症(指骨間關節炎)○手ノ急性炎症○指骨及掌骨ノ結核症○手及指ノ微毒○指關節ノ慢性炎症○手及指ノ慢性腱鞘炎○指ノ特發壞疽○爪ノ諸病

二一〇

第四 指攣縮症

ゲユブイトラン氏指彎風症○彈撥指○指攣擊

二一九

第五 手及指ノ腫瘍

二三三

第六 手及指ノ諸手術

掌指關節及指骨間關節切除術○指節切斷術○指骨間關節離斷術○掌指關節

二三五

離斷術○腕掌關節ニ於ケル母指關節離斷術○母指ヲ保存スル手ノ切斷術或ハ關節離斷術

第七篇 下肢外科

第一章 骨盤之外傷及諸病

二四二—二七〇

第一 骨盤ノ畸形

先天性薦骨部腫瘍

二四二

第二 骨盤骨骨折

二四七

第三 骨盤骨脱臼

二五三

第四 骨盤軟部ノ外傷

骨盤軟部ノ挫傷○骨盤軟部ノ創傷—上臀動脈結紮法、下臀動脈結紮法

二五五

第五 骨盤骨及骨盤關節ノ炎性諸病

骨盤骨ノ急性骨髓炎○骨盤骨及骨盤關節ノ結核症○骨盤骨ノ微毒

二五六

第六 骨盤軟部ノ炎症

二六四



第七 骨盤ノ腫瘍……………二六六

第二章 股關節及大腿之外傷及諸病……………二七〇—二八二

第一 股關節ノ先天性畸形……………二七四

第二 股關節脫臼……………二七四  
外傷性股關節脫臼—大腿骨關節後方脫臼—大腿骨關節前方脫臼—大腿骨關節上方脫臼—大腿骨關節下方脫臼(白下脫臼)〇先天性股關節脫臼〇病的股關節脫臼

第三 大腿骨上端骨折……………二九九  
大腿骨頭骨折〇大腿骨頸骨折〇骨端線骨折〇大轉子ノ單獨骨折△股關節ノ銃傷

第四 股關節ノ炎症……………三二四  
結核性股關節炎〇化膿性股關節炎〇神經性(歇斯里的里性)股關節炎〇畸形性股關節炎△股內翻症

第五 股關節ノ孿縮及強直……………三三七

第六 大腿軟部ノ外傷……………三四〇  
大腿血管ノ外傷—股動脈結紮法〇大腿神經ノ外傷〇大腿筋ノ外傷

第七 大腿骨幹骨折……………三四六

第八 大腿軟部ノ炎症及爾他諸病……………三五三  
大腿軟部ノ炎症〇股部粘液囊ノ疾患〇坐骨神經痛—坐骨神經ノ親血の伸展術〇大腿動脈瘤〇大腿擴張症(靜脈瘤)〇淋巴管擴張症

第九 大腿骨ノ炎症……………三六一  
大腿骨急性傳染性骨髓炎—腐骨剔出術

第十 大腿ノ腫瘍……………三六七

第十一 股關節及大腿ノ諸手術……………三七〇  
股關節切除術〇股關節離斷術〇大腿切斷術

第三章 膝關節及下腿之外傷及諸病……………三六一—三八三

第一 膝關節ノ挫傷及捻挫……………三八三

第二 膝關節脫臼……………三八四  
膝關節前方脫臼〇膝關節後方脫臼〇膝關節側方脫臼〇膝關節迴轉脫臼

第三 膝蓋骨脫臼……………三九一  
膝蓋骨側方脫臼〇膝蓋骨錯直脫臼〇膝蓋骨翻覆脫臼



第四 大腿骨下端骨折……………三九五

第五 下腿骨上端骨折……………三九六  
胫骨上端骨折○腓骨上端骨折

第六 膝蓋骨骨折……………四〇一  
膝蓋骨橫骨折

第七 膝關節及其周圍ノ創傷……………四〇七  
膝關節ノ創傷○膝關節脈ノ外傷—膝關節脈結紮法

第八 膝關節ノ炎症……………四一二  
急性膝關節炎○慢性膝關節炎—結核性膝關節炎

第九 膝關節ノ攣縮及強直……………四二五

第十 膝關節ノ靜學的畸形……………四二九  
膝外翻又X脚○膝內翻又O脚

第十一 膝部粘液囊ノ疾患……………四三九  
膝蓋前粘液囊炎

第十二 膝關節部ノ腫瘍……………四四三

第十三 下腿軟部ノ外傷……………四四六

第十四 下腿骨幹骨折……………四五三  
兩下腿骨骨折○脛骨骨幹ノ單獨骨折○腓骨骨幹ノ單獨骨折

第十五 下腿軟部ノ諸病……………四六〇  
下腿ノ急性炎症病○下腿潰瘍○下腿靜脈擴張症(靜脈瘤)○下腿淋巴管擴張症○下腿象皮病

第十六 下腿骨ノ諸病……………四六八  
下腿骨ノ炎症○下腿骨ノ佝僂病性變風症

第十七 下腿ノ腫瘍……………四七三

第十八 膝關節及下腿ノ諸手術……………四七五  
膝關節切除術○膝關節離斷術○下腿切斷術

第四章 足關節及足之外傷及諸病……………四八三—四八六

第一 足及趾ノ先天性畸形……………四八六

第二 踝骨折……………四八九



第三 足關節捻挫……………四九三

第四 足關節脫臼……………四九四  
足關節側方脫臼○足關節前方脫臼○足關節後方脫臼○足關節上方脫臼

第五 距跟關節脫臼(距骨下足脫臼)……………五〇三

第六 距骨及爾他跗骨ノ單獨脫臼……………五〇八

第七 蹠骨及趾脫臼……………五二〇  
蹠骨脫臼○趾脫臼

第八 足骨骨折……………五二二  
距骨骨折○跟骨骨折○小跗骨骨折○蹠骨骨折

第九 足關節ノ創傷……………五二七

第十 足關節、足骨及爾他足部關節ノ炎症……………五三〇  
急性足關節炎○慢性足關節炎—足關節結核症○尿酸性關節炎(足痛風)

第十一 足軟部ノ炎症諸病……………五三五  
趾及足壞疽○爪嵌頓(爪刺)

第十二 足攣縮症……………五三〇  
馬足(尖足)○踵足○內翻足(蹠足)○外翻足(扁足)△跗趾外翻

第十三 足部ノ腫瘍……………五四八

第十四 足關節及足部ノ諸手術……………五五〇

足關節(脚距關節)切除術○跗骨切除術○足部關節離斷術及切除術(趾關節離斷術及切除術)△蹠趾關節ニ於ケル蹠趾離斷術△第一跗趾關節離斷術△第五跗趾關節離斷術△跗骨前部切除術(蹠骨切除術)△リスフランク氏跗趾關節離斷術△シヨパール氏跗骨關節離斷術△マルゲン氏距骨下足部關節離斷術△ヒロゴッフ氏足關節離斷術△サイム氏足關節離斷術)



新纂外科各論 後編下卷 (第五版)

醫學士 下平用彩 著

第六篇 上肢外科

肩胛部之外傷及諸病

第一章 肩胛部ノ畸形

肩胛部ノ畸形

肩胛部ノ畸形 Die Missbildungen der Schultergegend ハ絶々罕ナルモ  
茲ニ先ツ掲グ可キ者ハ次ノ二者ナリトス

鎖骨ノ一部或ハ全部ハ先天性缺如 (Der congenitale partielle oder totale Defect, der Clavicula) ハ多クハ兩  
側ニ來ル者トス但シ之ニ由テ生ズル機能障碍ハ多クハ甚ク少キヲ以テ從來此畸形ハ偶然發  
見セラレタルヲ多シ第二百七十五圖ニ示スカッパレル氏ノ一例ニ在テハ右側ノ鎖骨ハ僅

肩胛部ノ畸形



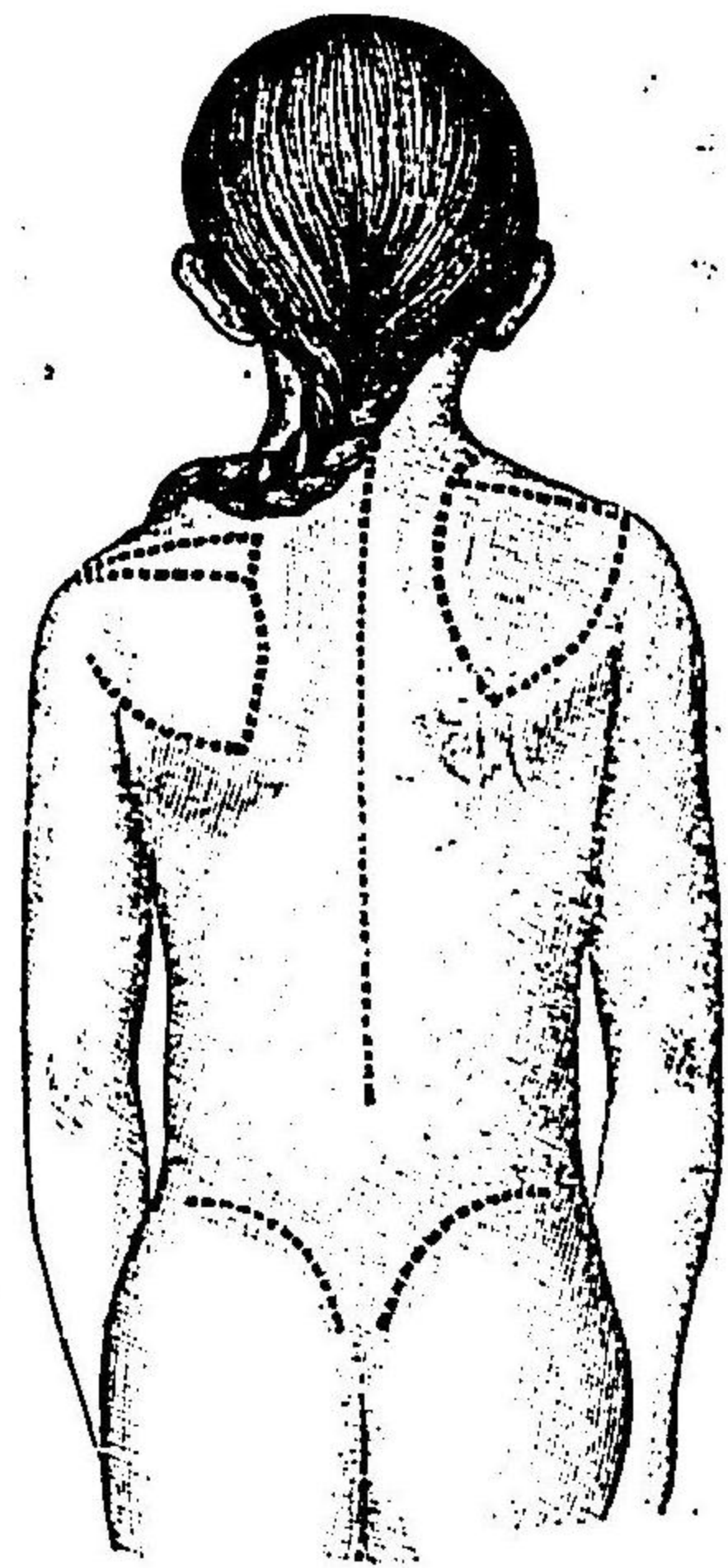
圖五十七百二第  
如缺性天先ノ骨鎖側兩  
(氏ルレムッカ)



ニ一仙迷長左側ハ四仙迷長ノ痕跡ニノ兩者共ニ胸骨トハ關節ニ由テ連接スルモ其外端ハ遊離シテ軟部ニ終レリ而シテ患者ノ上膊ハ胸前ニ於テ互ニ接著スルコトヲ得タルモ之ガ爲メシキ機能障礙ヲ呈セザリシト云フ

肩胛骨ハ先天性高位或ハ轉移 (Der angeborene Hochstand die angeborene Verschiebung oder des Schulterblattes)

圖六十七百二第  
位高性天先ノ骨胛肩側右

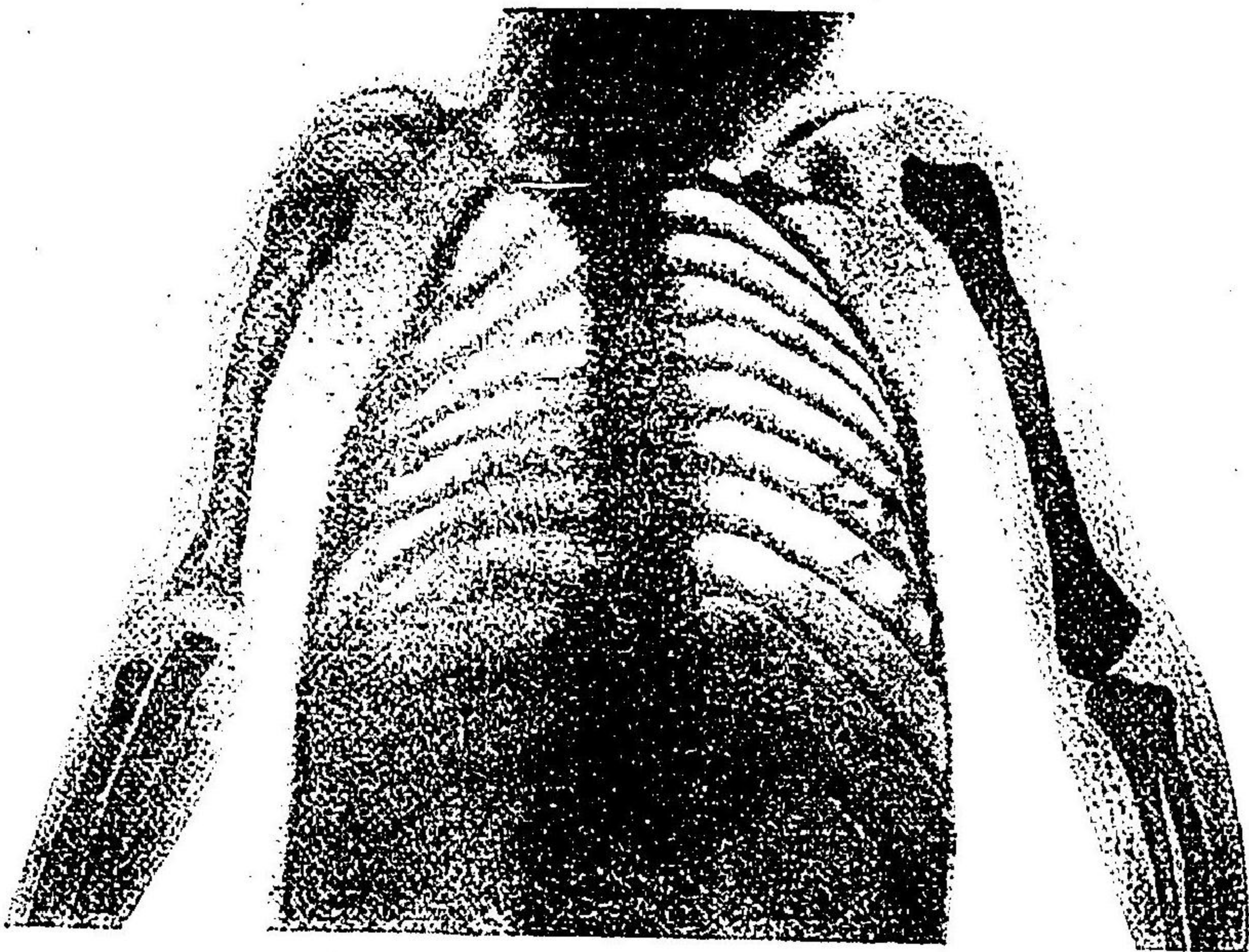


此一例ハ  
爾他健全  
ナル八歳  
ノ女子ニ  
右側ノ肩  
胛骨ハ生  
來四仙迷  
上方ニ占  
位セル者

レタル者ハ多クハ只左側若クハ右側ニ來リ殊ニ左側ニ來リタル者チ多シト云フモ近時又其兩側

ニ來レル者チ報告セル者有リ即チ(ミロー氏)ノ一例ノ如キ其最モ顯著ナル者ナリ(第百七十七圖)但シ本症ハ多クハ只偶然ニ發見セララル、者ニシテ患側ノ肩胛骨ハ健側ニ比スレバ約三

圖七十七百二第  
位高性天先ノ骨胛肩側兩  
(氏ロミ)



乃至四仙迷上方ニ轉位シ同時ニ通常其矢狀軸ノ周圍ニ廻轉スルヲ以テ其下角ハ内側ニ向ヒ外縁ハ下方ニ向フヲ多キモ爾他骨ノ變形ヲ認ムルコト無ク只時トシハ其上角ハ鈎狀ニ彎屈スルコト有リ蓋シ此スプレングル氏ノ畸形ハ子宮内ニ於ケル負擔畸形ニ屬ス可キ者ニシテ敢テ特別ノ療法ヲ要スル者ニ非ザレドホッフア氏ハ或ル症ニ於テ短縮セル肩胛筋ヲ切離シテ彈力性牽引(氏ハ之ニ脊椎側彎用



こるせつとテ使用セリニ由テ肩胛骨ヲ下方ニ牽引シ其成績ヲ得タリト云フ  
此他尙茲ニ掲ケ可キ者ナシ先天性肩胛關節脱臼(Die congenitale Luxation des Schultergelenks)トス但レ  
其詳細ハ次項「肩胛關節脱臼」ノ條下ニ述ブ可シ

### 第二 鎖骨骨折

鎖骨骨折

鎖骨骨折 Die Fracturen der Clavicula ハ日常多ク觀ル所ノ症ニ骨  
折全數ノ約一五%ヲ占メ殊ニ兒童ニ來ルヲ最多シトス而シテ之ヲ發スルヤ  
殆ド皆奔達ノ外力ニ因ル例之肩胛部ノ外面ニ來ル衝突或ハ打撃又ハ墜落

圖 八 十 七 百 二 第  
折 骨 全 不 ノ 骨 鎖  
(氏 ス ン ル グ)



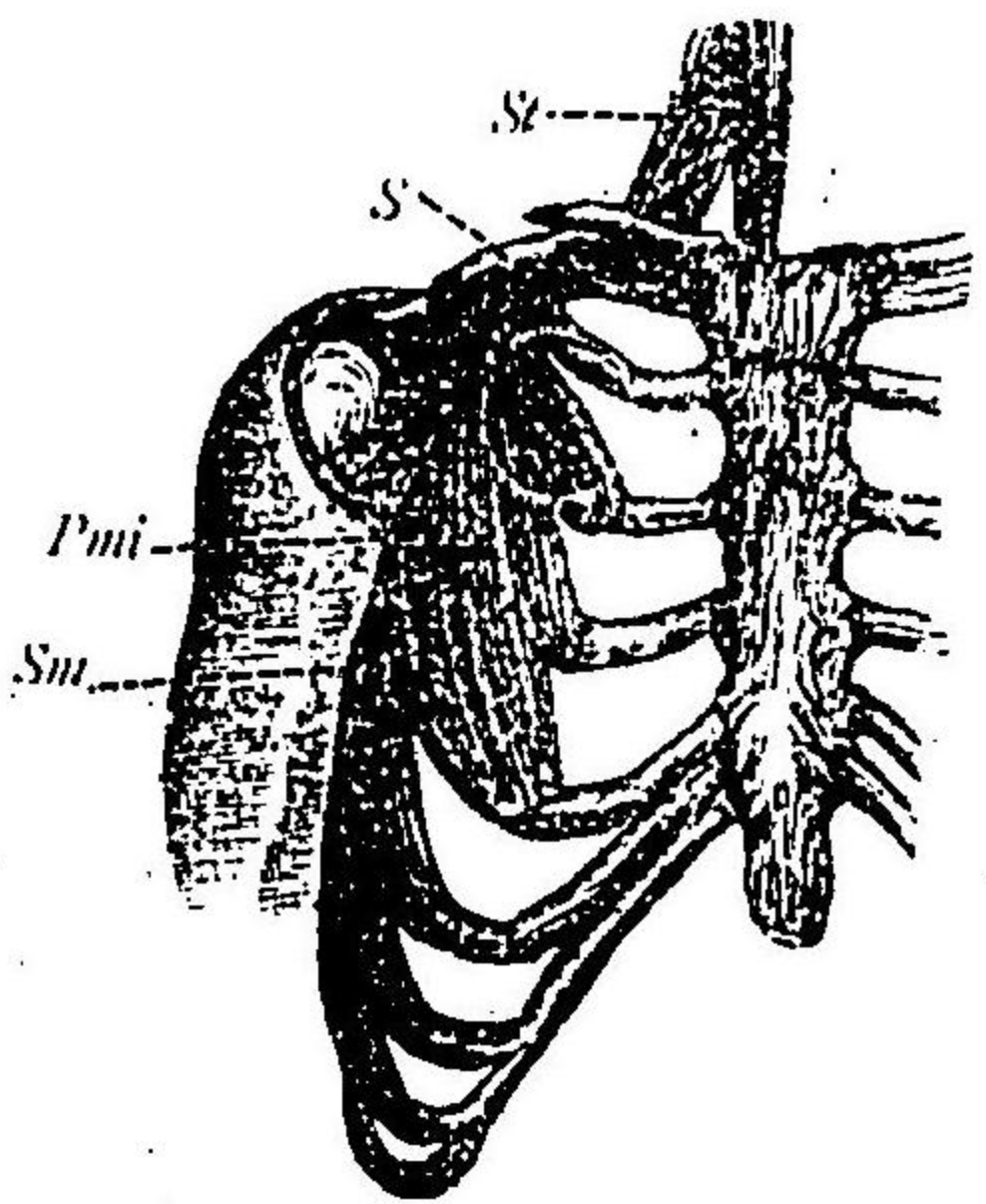
ノ際手掌肘部若クハ肩胛部ヲ地上ニ衝突スル等ノ如  
シ但ニハ筋ノ牽引例之鞭撻投石等ニ因ルコト有リ而  
シ其直達ノ外力ニ因ル者ノ如キハ遙カニ稀ナリトス又  
此骨折ハ殆ド常ニ(偏側)ニ來ル者ニシテ殊ニ鎖骨ノ中三  
分一部ト外及中三分一部トノ境界ニ來ルヲ最多ク外  
三分一部之ニ亞ギ内三分一部ニ來ルハ最少シ又時ト  
ノハ之ニ不全骨折即チ骨屈折(第百七十八圖)ヲ起スコト有リ

鎖骨骨折ノ症

### 症候

ハ骨折ノ部位ニ由リ異ナリトス即チ鎖骨中三分一部ノ骨折ハ通常介  
達ノ外力ニ因テ發シ多クハ斜骨折ニシテ骨膜全ク破壊セザルカ或ハ折端互  
ニ楔合スルキハ其轉位少シト雖多クハ定型的ノ轉位ヲ呈ス即チ骨折片ハ鎖  
骨下筋ノ收縮ニ由テ縱轉及殊ニ脱軸ヲ來シ兩折片相交又シ角口ヲ下方ニ  
開キ内折片ハ所謂折片乘駕(Reiten der Fragmente)ヲ呈ス(第百七十九圖)是レ亦内折  
片ハ胸鎖乳嘴筋ニ由テ舉上セラル、モ外折片ハ上肢ノ重力ト胸筋ノ牽引  
トニ由リ下方ニ轉位スルニ因ルナリ但レ此折片轉位ハ或ハ明カニ視觸シ得可  
キコト有リ或ハ否ザルコト有リテ鎖骨ハ其度ニ應ジテ短縮シ骨折部ヲ壓スル

圖 九 十 七 百 二 第  
折 骨 ノ 部 央 中 骨 鎖  
(氏 ス ン マ ル ナ)



乳胸筋 (S)  
鎖骨筋 (S)  
下胸筋 (Pmi)  
小胸筋 (Sm)  
鋸筋 (Sm)

ニ患者疼痛ヲ訴フ殊ニ上  
肢ヲ水平線上ニ舉ントス  
ル際ニ然リトス又患者ハ  
上肢ノ重力ニ由テ起ル局  
所ノ疼痛ヲ防ガンガ爲通  
常健手ヲ以テ患側ノ肘部  
ヲ支撐ス而シテ上肢ハ内轉

鎖骨骨折



且内輪セラレ患者多クハ頭首ヲ稍患側ニ傾斜シ以テ胸鎖乳嚙筋ノ緊張ヲ弛緩セシム此他觸診スルニ容易ニ骨折固有ノ徵候タル固定骨折痛變形異常運動及叩軋音ヲ證明シ得可シ然レ不全骨折及楔合骨折ニ在テハ固ヨリ後ノ二徵ヲ缺如ス』鎖骨外三分一部ノ骨折ハ多クハ直達ノ外力ニ因ル者ニ軟部骨膜及殊ニ靱帶ノ斷裂愈甚シケレバ折片ノ轉位愈著シク高度ノ者ニ至レバ兩折骨端互ニ直角ヲ爲スコト有リ是レ鎖骨ノ肩峯端(外端)ハ上肢ノ重力ニ由リ下方ニ沈降スルト同時ニ外折片(内端)ハ僧帽筋ニ由テ上方ニ牽引セラレ以テ直立スルニ至レバナリ爾他ノ症候ハ中央部ノ骨折ニ異ナラズ』鎖骨内三分一部ノ骨折ハ多クハ介達ノ外力ニ因リ間亦胸鎖乳嚙筋ノ劇動ニ因ルコト有ルモ此症ハ最稀ニ且通常折片ノ轉位ヲ來ササル者トスレ鎖骨骨折ノ介達ノ外力ニ因ル者ハ折端ニ著シキ轉位ヲ來スコト有レモ皮膚及大ナル血管神經等ヲ毀傷スルコト罕ナリ之ニ反シテ直達ノ外力ニ因ル骨折ニ在テハ皮膚ニ挫創ヲ生ジ又時ニ血管及神經ヲ損傷スルコト有リ或ハ挫碎セラレタル骨片第一肋骨ノ上際ニ在ル胸膜内ニ穿入シ肺臟ヲ傷クルコト無キニ非ザレモ是レ極テ稀ナリトス

鎖骨骨折ノ診

**診斷** ハ上記ノ症狀ニ由リ難カラズ殊ニ鎖骨中三分一部ノ骨折ニシテ定型的ノ轉位ヲ呈スル者ニ在テハ患側ノ肩頭ハ健側ニ比スレバ稍下降シ且多少正中線ニ近接シ鎖骨ノ内折片ハ皮下ニ於テ突隆シ患者多クハ頭首ヲ患側ニ傾クルヲ見ル此他患側ノ上肢ハ内轉内輪シ患者之ヲ水平線上ニ舉上スルコト能ハズ觸診上亦明カニ骨折痛變形異常運動及叩軋音ヲ證明ス可シ但シ不全骨折或ハ楔合骨折ニ在テハ折傷部ニ知覺過敏ナル隆起ヲ生ズルノミニ異常運動及叩軋音ヲ缺如スルヲ常トス

鎖骨骨折ノ豫

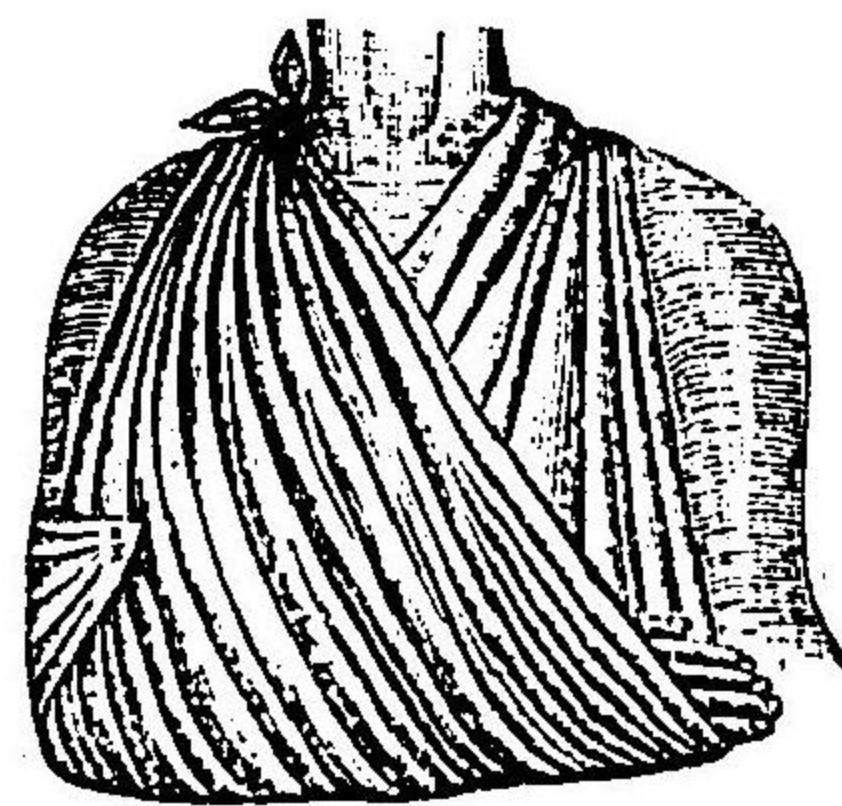
**豫後** 單純ナル鎖骨骨折ニ在テハ豫後一般ニ佳良ナリトス兒童ニ在テハ二乃至三週日大人ニ在テハ三乃至四週日ニシテ全ク骨性癒合ヲ營ミテ治癒シ假關節ヲ生ズルハ絶々ナリ加之ニ時トシテハ術ヲ施ササルモ自ラ治癒シ機能障礙ヲ貽スコト無シ然レモ多少變形ヲ遺スヲ常トス但シ極テ罕ニハ假骨ヲ過生シ爲ニ上膊神經叢及血管ヲ壓迫シ或ハ上肢ノ舉上ヲ妨礙スルコト無キニ非ズ

鎖骨骨折ノ療

**療法** 鎖骨ノ折片轉位セザル者ニ在テハ單ニ提肘三角巾繃帶ヲ施スヲ以テ足レリト爲スモ第百八十四圖安靜ナラザル兒童ニ在テハ更ニ其上ニ中等幅



圖 十八百二第  
帶縲巾角三ルケ於ニ折骨骨鎖



ノ卷軸帶ヲ纏絡シ之ヲ胸廓ニ固定ス可シ  
折骨端ノ轉位セル者ニ在テハ先之ヲ整復シ  
タル後之ヲ固定セザル可カラズ即チ先肩胛部  
ヲ取り(此際患者ヲ仰臥セシムルヲ最良ト  
ス)之ヲ外後方ニ牽引シ次之ヲ上方ニ牽引  
スルニ乗ジ骨折部ヲ壓迫シテ折端ヲ整復シ

而シテ後固定縲帶ヲ施ネナリ縲帶式ニ種々有リト雖通常使用セラル、所ノ  
法ハ大ナル綿塊若クハ楔狀枕子(綿花ヲ布ニ包ミテ之ヲ製ス)ヲ取り之ヲ患  
側ノ腋窩ニ挿入シ肘關節ヲ稍銳角ニ屈曲シ肘部ヲ胸壁ニ押壓シ以テ上肢  
ヲ胸廓ニ縲縛固定スルニ在リ蓋シ腋窩ニ枕子ヲ挿入スルキハ上膊ハ兩臂ノ  
槓桿ト爲ル可キヲ以テ今肘部ヲ胸壁ニ向テ押壓スルキハ上膊ノ上端外方  
ニ向テ牽制セラル、ヲ以テ鎖骨ノ外折片ニ反對ノ牽引作用ヲ行フ可シ而  
シテ縲帶ヲ施スニハ上肢ヲ三角巾内ニ置キ肩胛部胸圍及上肢上ニ多量ノ綿  
花ヲ貼シ卷軸帶ヲ以テ之ヲ周圍固定ス又時宜ニ由リ更ニ水硝子或ハ義布  
斯ヲ用キテ之ヲ固定スルコト有リ爾他ノ縲帶式ハ宜シク第二百八十一乃

圖 一十八百二第  
帶縲ルケ於ニ折骨骨鎖側左



圖 二十八百二第  
ルケ於ニ折骨骨鎖側左  
帶縲氏一ボルエウ

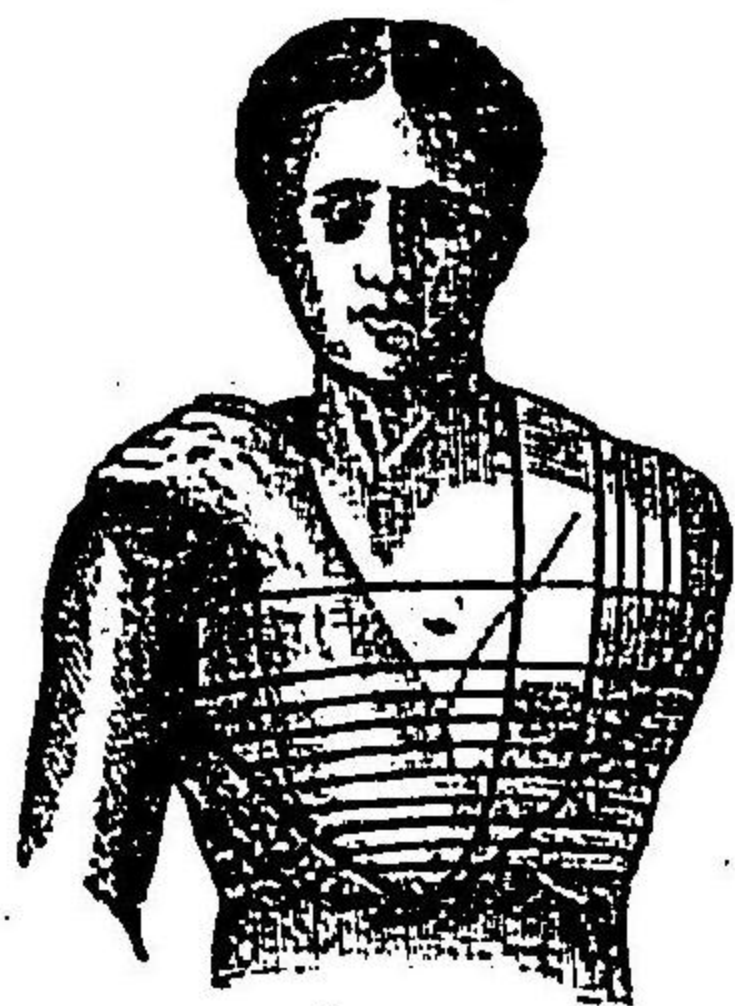


圖 三十八百二第  
ヲ帶護ニ折骨骨鎖側左  
ノモルス定固チ肘骨ヲ用

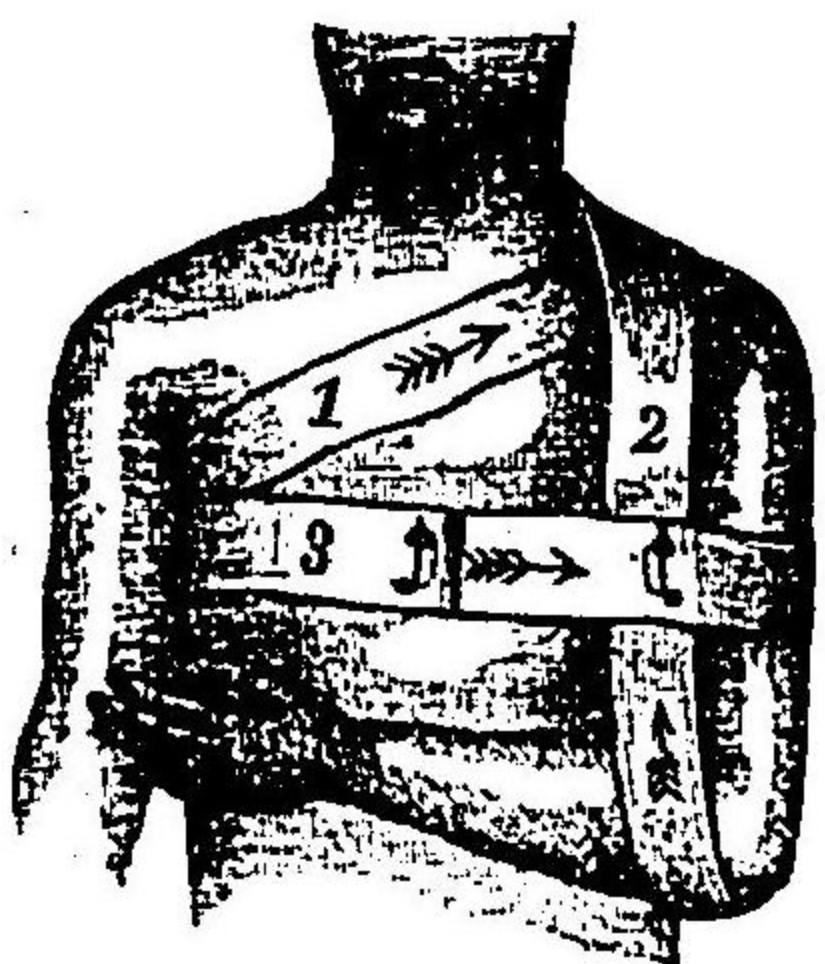


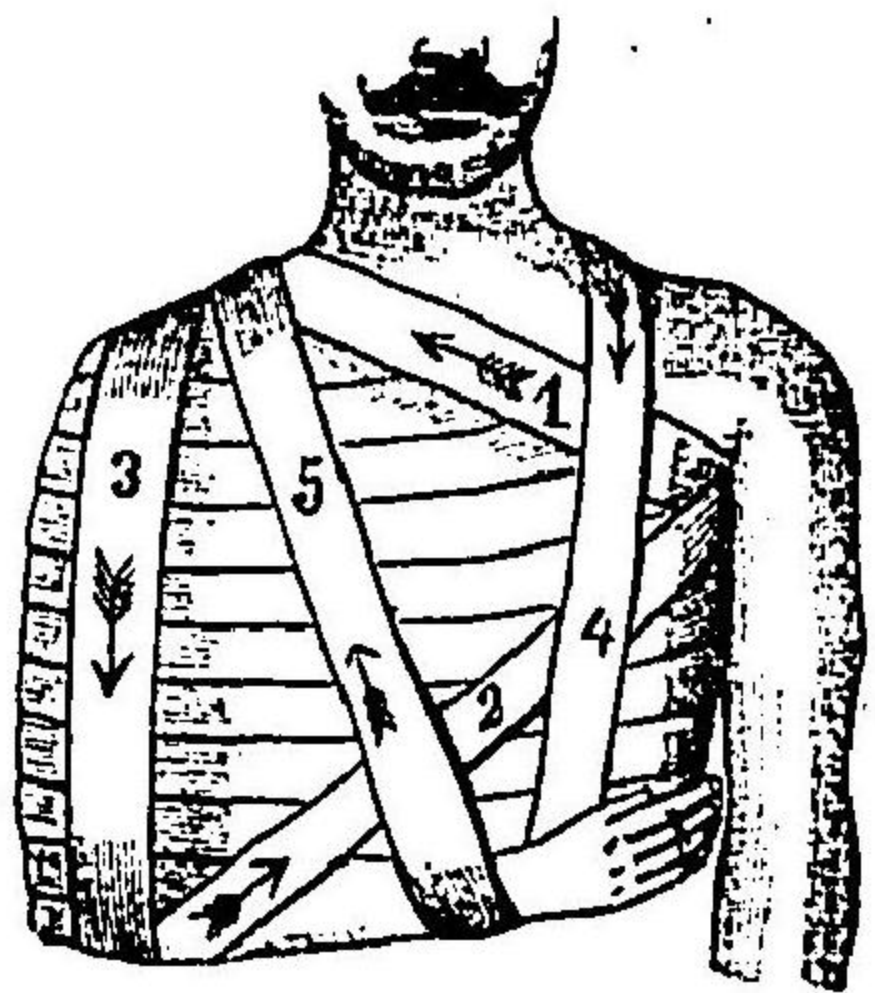
圖 四十八百二第  
ルケ於ニ折骨骨鎖側左  
帶縲齊創氏一レイサ





至第二百八十五圖ニ就テ觀ルベシ

圖五十八百二第  
帶繃氏ルソテ



史上ニ於テハ亦頗ル重要ナル者ニシテ却テ可カラザル者トス

單純ナル鎖骨骨折ニ在テハ就擽ヲ要セザレモ兩側ニ骨折ヲ來スカ或ハ他ノ副損傷ヲ兼タル者ニ在テハ就擽ヲ命ゼザル可カラズ又折片轉位ノ著シキ者若クハ複雑骨折ニ在テハ宜シク骨縫合ヲ施シ以テ折端ヲ固定スベク或ハ假骨過生ノ爲メ神經及血管ヲ壓迫スル者ニ在テハ假骨ヲ鑿除スベク又假關節ヲ形成スルキハ折端ニ新創面ヲ作りテ之ヲ縫合スベシ

### 第三 鎖骨脱臼

鎖骨脱臼

鎖骨脱臼 Die Luxationen der Clavicula Luxatio claviculae 或ハ其内端即チ胸骨端或ハ外端即チ肩峯突起端ニ來リ或ハ又内外兩端ニ來ル者ナレモ就中其外端即チ肩峯突起端ニ來ル者ヲ最多ナリトス

鎖骨肩峯突起端ノ脱臼

(甲)鎖骨肩峯突起端ノ脱臼 Die Luxationen am acromialen Ende der Clavicula ニ二種有リ即チ(一)肩峯突起上脱臼及(二)肩峯突起下脱臼是ナリ但シ此脱臼ニ在テハ脱臼部ハ肩胛骨ナルヲ以テ本來「肩胛骨脱臼」ト稱ス可キ者ナリ

肩峯突起上鎖骨脱臼

(一)肩峯突起上鎖骨脱臼 Die Luxation der clavicula nach oben auf das Acromion Luxatio claviculae suprascromialis 鎖骨脱臼中最多ノ症ニングルト氏ノ統計ニ據レバ其數ハ實ニ各脱臼數ノ二・四%ヲ占ムト云フ之ニ全脱臼及不全脱臼ノ別有リ而シテ其原因ハ多クハ直達ノ外力ニ在リ即チ上方ヨリ肩胛骨上ニ直下シ來ル打擊後方ヨリ肩胛骨ヲ前方ニ轉移セシムル打擊或ハ墜落時ニ於ケル肩胛骨及肩胛部ノ衝突等はナリ此際若シ鳥喙鎖骨靭帶損傷ヲ免カル、キハ不全脱臼ヲ來ス1多シ

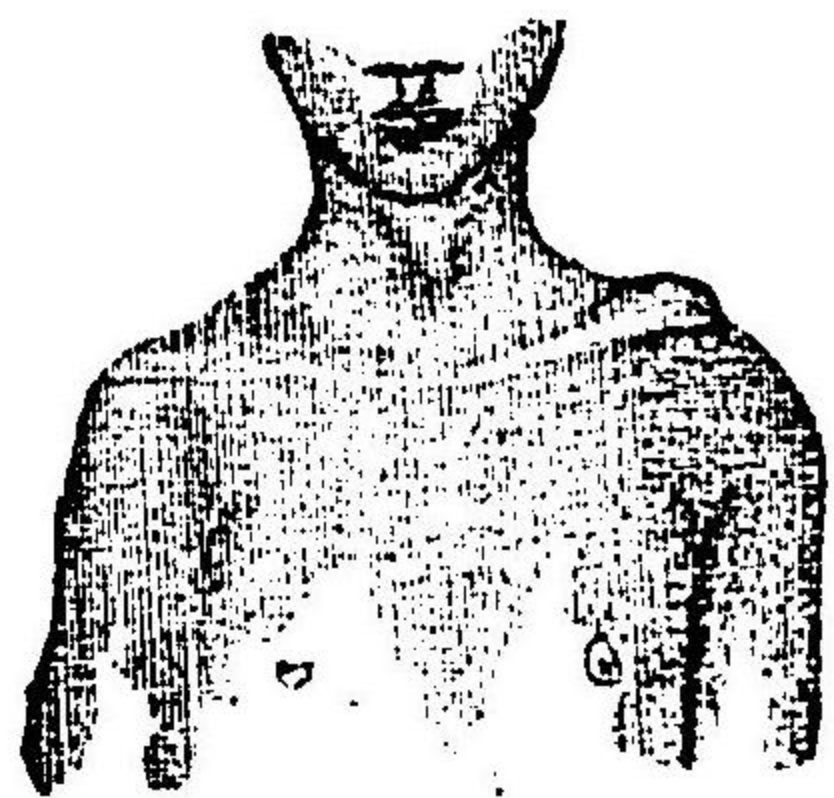
肩峯突起上鎖骨脱臼ノ症候

症候 全脱臼ニ在テハ最モ特異ナル症候ヲ呈ス即チ鎖骨ノ肩峯突起端著シク

鎖骨脱臼



二百八十六圖 肩峯突起上鎖骨脫臼



肩頭ニ突隆シ(二百八十六圖)僧帽筋ノ外縁ハ銳ク皮下ニ顯出シ頭首ハ往々患側ニ傾斜シ肩胛ハ下方ニ轉移シ且内前方ニ偏倚シ患者上肢ヲ水平線ヨリ高ク舉ルコト能ハズ而シテ此脱臼ニハ間鎖骨ノ骨折ヲ伴フコト有リ

肩峯突起上鎖骨脱臼ノ療法

**療法** 兩側肩胛ヲ後方ニ牽引シ脱轉セル鎖骨ノ肩峯端ヲ直接ニ壓迫スルキハ通常容易ニ整復シ得可シト雖之ヲ固定スルノ難シ故ニ其治スルヤ變形ヲ貽スノ多ク高度ノ變形ヲ呈スル者ニ在テハ力役ヲ妨グルヲ常トスヒュ―テル氏ハ之ヲ固定スルニ先シ一塊ノ綿花ヲ突隆スル骨端上ニ貼シ一條ノ絆創膏ヲ取り其中央ヲ上膊ト肩頭トノ接際ニ當テ其一端ヲ胸前ニ他端ヲ背後ニ貼シ上膊ト肩頭トヲ舉上シテ鎖骨骨折ニ於ケルウェルボー氏綿帶(二百八十二圖)ヲ應用スルヲ良トセリ然レモ最モ確實ナルハ防腐法ニ遵ヒ断裂セル靱帶若クハ骨ヲ縫合シ脱臼セル骨部ヲ固定スルニ在リ殊ニ陳舊ノ脱臼ニ在テハ兩骨ノ關節面ヲ新創ト爲シ銀線ヲ用キテ之ヲ縫著ス可シ

肩峯突起下鎖骨脱臼

**(一)肩峯突起下鎖骨脱臼** Die Luxation der clavacula unter das Acromion, Luxatio clavicularae infraacromialis ハ絶々ニ殊ニ鎖骨外端ニ來ル打撲若クハ衝突ニ由リ或ハ肩胛ヲ固定セル際肘部ヲ衝突スル等ニ由テ發ス』此脱臼ノ症候亦著明ナリ即チ鎖骨ノ肩峯端ハ其常位ニ存セズ其三分ノ一部ハ下方ニ向ヒ肩峯突起ノミ著シク突隆シ其空虚ナル關節ヲ觸ル可シ而シテ肩胛及上膊ハ自他働的運動ニ由テ疼痛ヲ發シ患者殆トド上肢ヲ舉上スルヲ能ハザル者トス

肩峯突起下鎖骨脱臼ノ療法

**療法** 整復術ハ肩胛ヲ後方ニ牽引スルカ或ハ上膊ヲ外方ニ牽引スルニ乘ジ直接ニ鎖骨ノ外端ヲ下方ヨリ外前方ニ向テ壓迫スルヲ最良トス但シ此脱臼ハ整復スルニ至ラザルモ鎖骨ノ脱端ト肩峯突起下面トノ間ニ漸ク新關節ヲ形成スルヲ以テ殆トド機能障礙ヲ貽スノ無シ

鎖骨胸骨端ノ脱臼

**(二)鎖骨胸骨端ノ脱臼** Die Luxationen des sternalen Endes der Clavicula ニ三種有リ即チ(一)胸骨前鎖骨脱臼(二)胸骨上鎖骨脱臼及(三)胸骨後鎖骨脱臼是ナリ就中其最多ナル者ヲ胸骨前脱臼トス

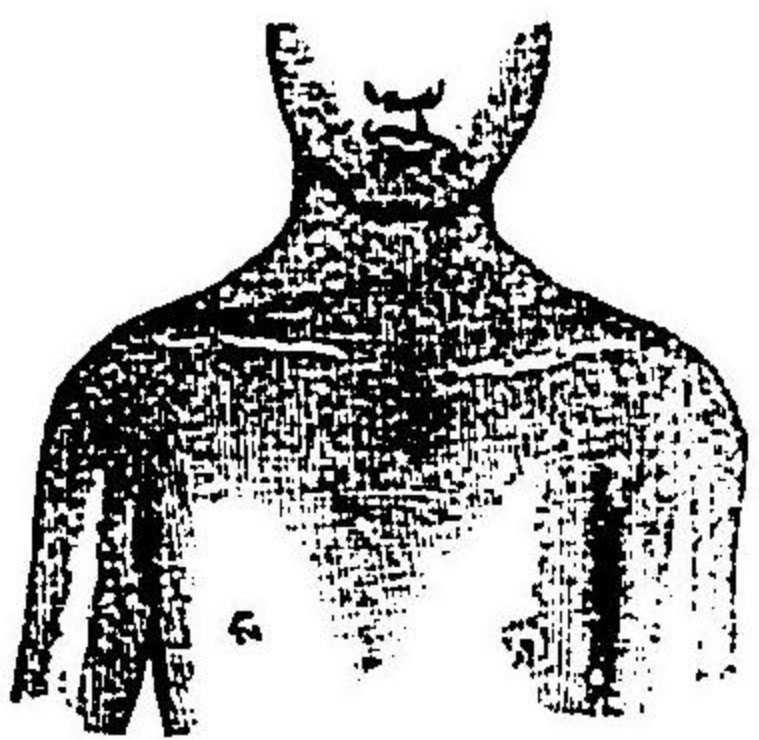
胸骨前鎖骨脱臼

**(一)胸骨前鎖骨脱臼** Die Luxation des Sternalendes der Clavicula



nach vorn, Luxatio claviculae praesternalis、鎖骨ノ胸骨端脱臼中最多ノ  
 症ニシテ之ニ全脱臼ト不全脱臼ト有リ而シテ其原因ハ殊ニ暴劇ナル外力ニ由  
 リ肩胛ヲ後方ニ運動セシムルニ在リ例之衝突墜落、轢過、重物ノ負擔ニ於ケ

第 二 百 八 十 七 圖  
 胸 骨 前 鎖 骨 脱 臼



ルガ如シ但シ此場合ニ於テハ間、最初ニ鎖骨内端  
 ハ上方截痕内ニ脱轉シ第二ノ動機ニ由テ下方  
 ニ向ヒ胸骨ノ前面ニ推移セラレ、一有リ而シ  
 全脱臼ニ在テハ鎖骨ノ胸骨端ハ胸鎖關節ノ稍、  
 下方ナル胸骨ノ前面及胸鎖乳嘴筋ノ胸骨部上  
 ニ脱轉シ(二百八十七圖)此際關節間軟骨ハ或ハ胸骨

胸骨前鎖骨脱臼ノ症候

ノ關節面ニ止マリ或ハ鎖骨ト共ニ脱臼ス  
**症候** 脱轉セル鎖骨ノ胸骨端ハ胸骨ノ前面ニ隆起ヲ呈スルヲ以テ明カニ之  
 ヲ視且觸ル可ク鎖骨ノ内端ハ稍、下方ニ向ヒ肩胛ハ下降シ且内輪セラレ從  
 テ肩峯端ヨリ頸截痕ノ中央ニ至ル距離短縮シ頭首ハ胸鎖乳嘴筋ノ緊張ニ  
 由リ微カニ患側ニ傾キ該筋ノ鎖骨附着部著シク隆起ス而シテ肩胛關節ハ上肢  
 ヲ水平線以上ニ舉上スルニ際シ殊ニ其運動ヲ障礙セラレ

胸骨前鎖骨脱臼ノ療法

**療法** 之ヲ整復スルハ容易ナレモ固定スルハ難シ但シ之ヲ整復シ得ザルモ  
 後ニ至リ毫モ上肢ノ運動ヲ妨ゲザル者トス整復術ヲ行フニハ患者ヲノ椅  
 子ニ跨テ坐セシメ術者ハ其背後ニ立テ兩肩胛間ニ自家ノ膝頭ヲ當テ兩手  
 ニ左右ノ肩頭ヲ把リテ之ヲ外後方ニ牽引スルニ乗ジ助手ヲ脱臼セル鎖  
 骨端ヲ直接ニ前方ヨリ關節内ニ整復セシム而シテ之ヲ固定スルニハ肩頭ヲ  
 稍、後方ニ廻轉シ且上膊ヲ稍、後方ニ偏倚セシメ鎖骨ノ内端上ニ一塊ノ綿花  
 ヲ貼シ絆創膏ヲ以テ之ヲ固定シ(其兩端ヲ背後ニ廻ラス)鎖骨骨折ニ於ケル  
 ト同一ノ繃帶法ヲ施ス可シ但シ此固定法ハ確實ナラザルハ多キヲ以テ時宜  
 ニ由リ骨縫合ニ由テ之ヲ固定スルカ否ラザレバ脱臼端ヲ切除スルハ有ル  
 可シ

胸骨上鎖骨脱臼

(一)胸骨上鎖骨脱臼 Die Luxation des Sternalendes der Clavicula  
 nach oben, Luxatio claviculae suprasternalis、甚稀ナリ原因ハ或ハ胸骨  
 前脱臼ニ於ルガ如ク肩胛ヲ後方ニ壓却スルカ或ハ又之ヲ下内方ニ運動セ  
 シムルニ在リ』此脱臼ニ在テハ鎖骨ノ胸骨端ハ頸截痕内ニ於ケル氣管ノ  
 前部ニ來ルヲ以テ全脱臼ヲ起スキハ通常呼吸困難ヲ來サシメ又返廻神經



胸骨上鎖骨脱  
白ノ療法

壓迫セラル、キハ偏側聲帶ノ麻痺ヲ起シ以テ發聲ヲ妨グルコト有リ  
**療法** 整復術ハ肩胛ヲ外後方ニ牽引スルニ乗ジ脱臼端ヲ直接ニ下方ニ壓迫スルニ在リ此症ニ於テモ亦固定法ハ多ク困難ナルモ之ガ爲、上肢ノ運動ヲ妨グルコト著シカラズ但シ氣管返廻神經等ヲ壓迫スルキハ骨縫合ニ由テ之ヲ固定スルカ若クハ骨端ヲ切除ス可シ

胸骨後鎖骨脱  
白

**(三)胸骨後鎖骨脱** Die Luxation des Sternalendes der Clavicula nach hinten, Luxatio claviculae retrosternalis モ亦頗稀有ノ症ニシテ殊ニ肩胛ヲ過度ニ前内方ニ向テ運動スルニ由テ發スルモ罕ニハ鎖骨ノ内端ニ來ル直達ノ外力ニ因ルコト有リ』此脱臼ニ在テハ鎖骨ノ胸骨端ハ胸骨上部ノ後方ニ脱轉スルヲ以テ若シ氣管及食道壓迫セラル、キハ呼吸及嚥下ニ困難ヲ來シ鎖骨下動脈壓迫セラル、キハ橈骨動脈ノ搏動微弱ト爲リ又若シ總頸動脈、總頸靜脈及無名靜脈壓迫セラル、キハ著シキ腦症狀ヲ發來シ患者昏睡ニ陥ルコト無キニ非ズ其他上肢及頸ハ共ニ運動ヲ妨ゲラレ頭首ハ患側ニ傾クコト多ク且肩胛ハ前方ニ向ヒ鎖骨ノ肩峯端著シク突墜ス  
**療法** 最良ナル整復術ハ術者患者ノ兩肩胛間ニ膝頭ヲ當テ兩手ニ左右

胸骨後鎖骨脱  
白ノ療法

鎖骨兩端ノ脱  
白

肩胛ヲ把リ之ヲ後方ニ牽引スルニ在リ或ハ腋窩ニ枕子ヲ挟ミ臂肘ヲ胸廓ニ向テ壓抵スルモ可ナリ但シ其固定法ハ亦難キヲ以テ若シ上記ノ危險症狀ヲ發來スルキハ脱臼端ヲ切除セザル可カラズ  
**(四)鎖骨ノ胸骨端及肩峯突起端ニ於ケル兩側脱臼** Beidseitige Luxationen der Clavicula am sternalen und acromialen Ende ハ極テ稀有ノ症ニ屬ス蓋シ本症ハ兩側肩胛壓迫セラレ此際身體ハ一方ノ固定セラレタル肩胛ヲ軸トシ後方ヨリ前方ニ向テ回轉セラル、暴力ニ由テ發スル者ニシテカス氏ハ載籍ヨリ僅ニ本症十例ヲ集メカウフマン氏ハ七例ヲ集メ得タルノミ

#### 第四 肩胛骨骨折

肩胛骨骨折

**肩胛骨骨折** Die Fracturen des Schulterblattes, Fractura scapulae ハ稀ニシテノグルト氏ニ憑レバ全骨折ノ約一%餘ニ過ギズト云フ是レ肩胛骨ハ移動シ易ク厚キ筋層ヲ以テ被ハレ且彈力ニ富メル肋骨上ニ位スルヲ以テ外力之ニ加ハルキハ肋骨之ニ先チテ折傷セラルレバナリ今之ヲ大別シテ左ノ四種ト爲ス即チ**(一)肩胛骨體骨折****(二)肩胛骨頸骨折****(三)肩峯突起骨折**及**(四)鳥喙突起骨折**是ナリ

肩胛骨骨折



肩胛骨體骨折

(一)肩胛骨體骨折 Die fracturen des Knochen Körpers der Scapula, Fractura corpori scapulae ハ殆ド常ニ打撃、衝突、轢過、銃射等ノ如キ直達ノ外力ニ因ルヲ以テ軟部ノ損傷ヲ伴フヲ常トス就中最多キハ棘下窩ノ骨折或ハ破碎骨折ニシテ此際折片ノ轉位ヲ來スコト多ク棘上窩ノ骨折ハ稀ナリ但シ時トシテハ骨體ノ全部ニ縱骨折ヲ來スコト有ルモ不全骨折ナルヲ常トス

肩胛骨體骨折ノ症候

症候 ハ間著明ナルヲ有リ或ハ否ラザルヲ有リ殊ニ特異ナルハ限局性ノ劇痛ニシテ壓迫或ハ肩胛骨ノ自働的及他働的運動ニ因テ増劇ス爾他局所ノ腫脹及骨折固有ノ徵候(變形、異常運動及唧軋音)ヲ呈ス但シ縱骨折ニ於ケルガ如キ不全骨折ニ在テハ之ヲ識ルヲ最難シトス

肩胛骨體骨折ノ豫後

豫後 良ナリ假令變形ヲ留ムルヲ少カラザルモ速カニ骨性癒着ヲ營ミテ治癒シ機能障礙ヲ殆スト無シ但シ複雑骨折ニ在テハ背筋及胸筋ノ間ニ莖延性ノ化膿ヲ來スヲ有リ

肩胛骨體骨折ノ療法

療法 皮下骨折ニシテ折片ノ轉位無キ者ニ在テハ單ニ提肘三角巾繃帶ヲ施シ以テ安靜ヲ圖ル可キモ轉位有ルキハ三角巾繃帶ヲ施シタル後更ニ卷軸帶ニ由テ上肢及肩胛骨ヲ胸廓ニ固定シ若シ又必要有ルキハ骨縫合ニ由テ兩

肩胛骨頸骨折

折片ヲ固定ス可シ複雑骨折ニ在テハ固ヨリ制腐の原則ニ遵ヒ處置セザル可カラズ

(一)肩胛骨頸骨折 Die Fracturen des Halses der Scapula, Fractura colli scapulae ニ關節窩骨折、解剖頸骨折及外科頸骨折ノ三種ヲ區別ス

(二)肩胛骨關節窩骨折 (Die Fractur der Cavitas glenoidalis scapulae) ハ肩胛關節脫臼ニ伴フコト最多シ試ニ上肢ヲ

第百八十八圖 肩胛骨關節窩骨折



(a)及(b)ハ共ニ外科頸ヲ示ス者ニシテ折線ヲ示ス者ニシテ(c)ハ鳥喙突起ノ骨折ヲ伴フ者ナリハ之ヲ伴フ者ナリ

舉上シ上膊骨頭ヲ關節窩面ニ壓抵シツ、之ヲ廻轉スルキハ唧軋音ヲ聽觸ス可シ其他折片轉位ヲ起サルキハ關節内溢

血ヲ認ムルノミ然レ第二百八十八圖ニ示スガ如キ關節窩及解剖頸ニ互ル斜骨折ニ在テハ折片下方ニ轉位シ恰モ上膊骨腋窩脫臼ノ如キ變形ヲ呈ス可シ

(二)肩胛骨解剖頸骨折 (Die Fractur des Collum anatomicum scapulae) ノ單獨ニ來ルハ絶々ナリ



肩胛骨頸骨折  
ノ豫後

肩胛骨頸骨折  
ノ療法

(三)肩胛骨外科頸骨折 (Die Fractur des Collum chirurgicum scapulae) 是在テハ骨折線ハ第二百八十八圖(b)ニ示スガ如ク肩胛截痕ヨリ斜ニ關節窩ノ下方ニ走リ以テ鳥喙突起及關節突起ヲ骨體ヨリ分離セシムルヲ常規トスルモ罕ニハ鳥喙突起ノ折傷ヲ免カル、(a)有リ(b)而シテ此骨折ニ於テハ折片ハ上膊骨ト共ニ下方ニ轉位スルヲ以テ其狀恰モ上膊骨腋窩脫臼ニ髣髴タリ即チ肩胛扁平ト爲リ肩峯突起著シク突隆シ上膊骨軸ハ明カニ腋窩ニ向フ但シ其脫臼ト異ナル所ハ腋窩ニ於テ折片ヲ觸知シ且關節窩ニ向テ上膊骨ヲ壓抵シ之ヲ廻轉スルキハ明カニ咄軋音ヲ聽取スルノミナラズ上肢ヲ舉上スルキハ容易ニ之ヲ整復シ得可キモ術者ノ手ヲ離ルレバ忽チ復々變形ヲ來スニ在リ

**豫後** 概シ其ナリ通常四乃至六週間ニ骨性癒著ヲ營ミテ治癒ス只時トノ多少上肢ノ舉上及廻轉ヲ障礙スルコト有ルノミ

**療法** 概シ前症ニ於ケルト同シ轉位セザル關節窩骨折ニ在テハ單ニ三角巾繃帶ヲ施スヲ以テ足レリトスルモ轉位セル斜骨折及外科頸骨折ニ在テハ先シ轉位セル折片ヲ腋窩ヨリ上方ニ壓抵シテ之ヲ整復シ(麻醉ヲ施スヲ良トス)腋窩内ニ大綿塊若クハ楔狀枕子ヲ插入シ肘關節ヲ直角ニ屈曲シ鎖骨骨

肩峯突起骨折

折ニ於ケルト同一ノ繃帶法ニ由リ上肢ヲ胸廓ニ固定ス可シ

肩峯突起骨折  
ノ豫後

肩峯突起骨折  
ノ療法

(三)肩峯突起骨折 Die Fractur des Acromion Fractura acromialis  
ハ肩胛骨ノ骨折中最多ノ症ニ屬ス是レ該突起ハ突隆スルヲ以テ外力ニ遭遇シ易ケレバナリ故ニ其原因ハ多クハ墜落打撲ノ如キ直達ノ外力ニノ介達ノ外力(例之、墜落時肘部ヲ地上ニ衝クガ如シ)ニ因ルハ罕ナリ而シテ其骨折線ハ骨端ヲ斜、或ハ横ニ走リ或ハ其基根部ニ在リ年少者ニ在テハ間、骨端離開ナルコト有リ但シ著シキ折片ノ轉位ヲ來サバ、(a)多シ是レ折片ハ三角筋ノ牽引及上肢ノ重力ニ由リ下方ニ轉移セラル、モ僧帽筋ノ爲、其牽引ヲ支障セラレバナリ爾他ノ徵候ハ局所ノ固定疼痛異常運動、咄軋音等ナリトス

**豫後** 此骨折ハ多クハ三乃至四週間ニ骨性癒合ヲ營ムモ間、假關節ヲ生シ爲、ニ患者上肢ヲ水平線以上ニ舉ルコト能ハザルコト有リ

**療法** 軟性枕子ヲ上膊ト胸廓トノ間ニ插入シ卷軸帶ヲ以テ上膊ヲ胸壁ニ固定シ提肘三角巾繃帶ヲ施ス可シ但シ折片ノ轉位著シキハ骨縫合ヲ施サザル可カラズ

鳥喙突起骨折

(四)鳥喙突起骨折 Die Fractur des Processus coracoideus ノ單獨ニ來ルハ絶々罕ニシ多

肩胛骨骨折





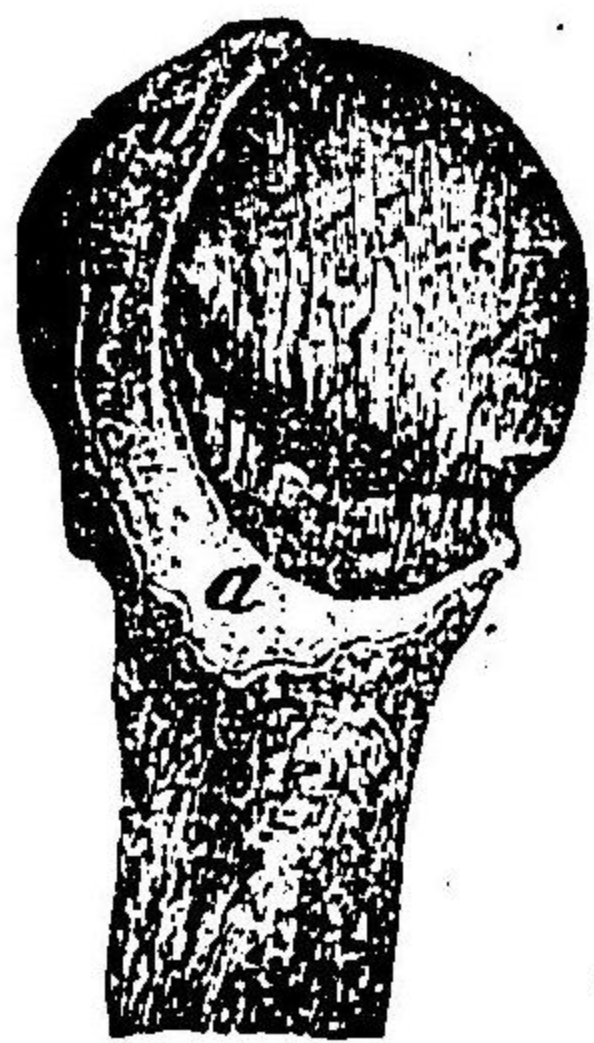


テ稀ナリ只脱臼ニ於テ骨頭軟骨壓挫セラレ之ニ龜裂ヲ起スコト有リ然レモ亦銃傷ニ由リ或ハ殊ニ老人ノ顛仆スルニ際シ肩胛部或ハ肘部ヲ衝突スルニ由リ其單獨ノ骨折ヲ來スコト無キニ非ズ』單獨ノ骨折ニ在テハ關節内溢血ヲ來スヲ以テ特徴トシ爾他變形ノ如キ特異ノ徵候無キヲ常トス是下折片ハ囊狀靱帶ノ爲ニ固定セラレバナリ故ニ上膊ヲ廻轉シ骨頭ヲ關節窩ニ向テ衝著セシメ咄軋音ヲ證明シ且上肢ヲ舉上シ腋窩ヨリ骨頭ヲ觸ル、ニ非ザルヨリハ其診斷明確ナラズ』療法ハ解剖頸骨折ニ於ルト同ジ(下文ニ詳ナリ)

上膊骨解剖頸

(二)上膊骨解剖頸骨折 Die Fractur des Collum anatomicum humeri  
ハ軟骨境界部ノ直後囊狀靱帶附着ノ最近部ニ於ケル骨折ニシテ骨折線ハ關節囊内ニ在リ(第百九十二圖)然レモ屢關節囊外ニ在ル所ノ外科頸部ニ互リ間亦結節部ノ骨折ヲ兼ルコト有リ此骨折ハ殊ニ老人ニ於テ主トシテ直達ノ外力(顛仆ノ際肩胛部ヲ衝クカ或ハ該部ノ打撲ノ如シ)ニ由テ發スル者ニシテ(單獨ノ骨折ニ在テハ)下折片ハ關節囊ニ由テ固定セラレ或ハ兩折片互ニ楔合(所謂楔合骨折 Die eingeklebte Fractur)スルヲ以テ著シキ轉位ヲ來スコト無シ然レモ又

第百九十二圖 上膊骨解剖頸骨折



囊狀靱帶  
内骨折ニ  
シテハ  
關節囊ニ  
シテハ  
翻轉シタ  
ル者ナリ

時トシテ下折片ハ三角筋及大胸筋ニ由テ上内方ニ牽引セラレ上折片モ亦或ハ下方ニ向ヒ或ハ廻轉シテ其軟骨面稍下方或ハ全ク外方ニ向フコト有リ

上膊骨解剖頸骨折ノ症候

**症候** 解剖頸ノ單獨骨折ニ在テハ多クハ著明ノ徵候ヲ呈スルコト無シ是レ上述ノ如ク下折片ハ關節囊ニ由テ固定セラレ或ハ兩折片互ニ楔合スレバナリ殊ニ楔合骨折ニ在テハ上膊只僅ニ短縮シ肩胛部少シク扁平ヲ呈シ患者疼痛ヲ訴フルノ他固ヨリ咄軋音及異常運動ヲ缺如ス但關節内溢血甚シキキハ肩胛部著シク腫脹スルヲ常トス

上膊骨解剖頸骨折ノ診斷

**診斷** 本症ハ局所ニ著シキ變化ヲ呈セザルヲ以テ直ニ確診シ難シ殊ニ楔合骨折ニ於テ然リトス是肩胛部ノ腫脹疼痛等ハ亦只肩胛關節ノ挫傷ニ由テ生ズル者ナレバナリ唯局部ニ咄軋音ヲ聴取シ異常運動及變形ヲ徵知スル片ハ始テ其骨折タルコトヲ確診シ得可シ之ヲ檢知センニハ上肢ヲ外轉シ且少シク之ヲ舉上シタル後肩胛ヲ固定シ上膊ヲ上方ニ壓抵スルカ或ハ此



上肢骨解剖頭  
骨折ノ豫後

際骨頭ヲ腋窩ヨリ觸知ス可シ互ニ楔合セザル骨折ニ在テハ上膊ヲ廻轉ス  
ルモ離斷セル上折片ハ共ニ運動セザル者トス然レモ楔合骨折ニ在テハ検査  
ニ由テ徒ラニ折片ノ楔合ヲ離解セザランコトニ注意ス可シ

**豫後** 楔合骨折ニ在テハ治愈ノ經過最良ナリ單純ノ關節囊内骨折ニ折  
片楔合セズ骨頭全ク離斷セル者ニ在テハ榮養ノ通路斷絶ス可キヲ以テ骨  
頭ハ腐骨ニ陥ルノ惧有リ然レモグルト氏ニ據レバ此際通常關節囊ノ殘餘及  
骨膜ノ一部ハ尙骨頭ト連繫スルヲ以テ其榮養ヲ害スルニ至ラズ多クハ骨  
性癒著ヲ營ムト云フ但シ假骨形成過多關節囊ノ癢痕萎縮強直等ヲ起スルハ  
固ヨリ關節ノ機能ヲ障礙ス可シ

上肢骨解剖頭  
骨折ノ療法

**療法** 單純ノ骨折殊ニ楔合骨折ニ在テハ三角巾繃帶ニ由テ上肢ヲ胸廓ニ  
固定スルヲ以テ足レリトスルモ其楔合セザル者ニ在テハ先ツ折片ノ轉位ヲ  
整復シタル後(時宜ニ由リ全身麻酔ヲ施ス)腋窩ニ楔狀枕子ヲ插入シテ三角  
巾繃帶ヲ以テ上肢ヲ固定シ然ル後胸廓ヲ繞リ義布斯繃帶ヲ施スコト第二百  
九十三圖ニ示スガ如クス可シ然レモ上記ノ法ニ由リ固定十分ナラズ折片尙  
轉位シ易キ者ニ在テハ防腐的打釘法ヲ施スカ或ハ時宜ニ由リ正規ノ上膊

上肢骨端線  
骨折

圖 三十九百二第  
上肢骨端線骨折ニ於テル  
胸廓及上肢ノ義布斯繃帶



骨切除術ヲ行フ可シ殊ニ後  
法ハ銃創ニ於ケルガ如キ複  
雜骨折其他假關節ニ適用セ  
ラル

(三) 上肢骨骨端線骨折  
Die Fractur der Epiphysen-  
linie des Humerus. 上膊

骨上端ノ軟骨接合線ハ約十八歳乃至二十歳ニ至ル迄存スル者ニ關節面  
及大小兩結節ヲ圍繞ス即該線ハ小結節ノ直下ヨリ横ニ大結節ヲ繞リ次デ  
上方ニ向ヒ解剖頸ヲ經テ關節面ノ下端ニ達シ之ヨリ斜ニ小結節下際ノ起  
點ニ歸著ス故ニ其離解ヲ來スヤ骨折線ハ關節ノ内外ニ跨ル者トス蓋シ此症  
ハ殊ニ分娩ニ際シ胎兒ノ膊ヲ過度ニ廻轉且伸展スルニ由テ生ズルモ早ク  
發見セラレザルコト往々之有リ之ヨリ後年(二十歳以内)ニ發スルハ肩胛部ノ  
打撲或ハ墜落ニ際シ之ヲ衝突スルニ因ル而シテ上膊骨上端ノ外傷性骨端  
離解ハ諸他骨端離解中最多ノ症ニ之ニ次グハ橈骨下端及大腿骨下端ノ



上膊骨端線  
骨折ノ症候

骨端離解ナリトス而シテ此骨端離解ニハ間、骨幹部ノ斜骨折ヲ兼ルコト有リ又  
折片ハ或ハ僅ニ轉位スルコト有リ或ハ下折片ハ内方若クハ後方ニ轉位スル  
コト有リ

症候

肩胛關節部ニ腫脹及疼痛有リ試ニ上膊ヲ廻轉スルニ骨頭折片ハ共  
ニ運動スルコト無ク間、明カニ下



第二百九十四圖  
恐本ノ患者ノ幼時ニ發ル外傷性骨  
端離解ニ基テ右膊上ノ骨發育障礙  
(アリソン氏)

在リ

上膊骨端線  
骨折ノ豫後

豫後

本症ハ通常骨性癒合ヲ營ミテ治癒スルモ骨端線部ノ化骨早キニ過ケルヲ以テ上

膊骨ノ發育ヲ障礙シ爲ノニ其短縮ヲ貽スコト寡カラズ(第百九十四圖)

療法

概シテ上膊骨解剖頸及外科頸骨折ニ同シ

上膊骨端線  
骨折ノ療法  
上膊骨結節部  
骨折

(四)上膊骨結節部骨折 Die Fractur der Tubercula des Humerus

上膊骨骨端ノ横骨折縦骨折或ハ斜骨折ニシテ大結節若クハ小結節ノ單獨骨  
折ヲ來スハ絶々ナリトス

結節部横骨折ハ骨端線ト解剖頸トノ間ニ於ケル骨折ニシテ其原因、症候等概シ  
解剖頸骨折ニ同シ』結節部斜骨折及縦骨折ニ在テハ單ニ大結節若クハ小  
結節ノ骨折ニ止マラズ骨頭モ亦之ト同一ノ骨折ヲ起ス故ニ之ヲ上膊骨頭  
ノ斜骨折若クハ横骨折ト稱スルヲ妥當ナリトス此種ノ骨折ハ肩胛關節ノ  
前面若クハ上膊骨頭上ニ來ル直達ノ外力ニ因ル者ニシテ其縦骨折ニ在テハ  
大結節ハ骨頭折片ト共ニ上外方ニ轉位シ小結節ハ他ノ骨頭折片ト共ニ内  
上方ニ轉位シ爲シテ肩胛部著シク廣濶ト爲リ兩折片ノ間ニ深溝ヲ生ジ二頭  
膊筋腿ハ其間ニ嵌入スルコト有リ

大小結節ノ單獨骨折ハ頗稀有ノ症ニシテ後者ハ極テ罕ニ睹ル所ナリ其原因大結節ニ  
在テハ直達ノ外力或ハ外轉筋(棘上筋及棘下筋)ノ劇働ニ因リ小結節ニ在テハ上膊骨



上膊骨結節部  
骨折ノ豫後

上膊骨結節部  
骨折ノ療法

上膊骨外科頸  
骨折

脱臼ノ際肩胛下筋ノ牽引ニ因ル

豫後 甚佳其ト謂フナ得ズ是レ結節部ノ骨折ニ在テハ折片ノ轉位著シク爲ニ畸形ヲ貽  
シテ治療スルコト宜カラザレバナリ

療法 主トシテ折片ノ轉位ヲ整復センコトヲ努メ時宜ニ由リ骨縫合或ハ打釘  
法ヲ施ス可シ繃帶式ハ解剖頸及外科頸骨折ニ於ケルト同ジ

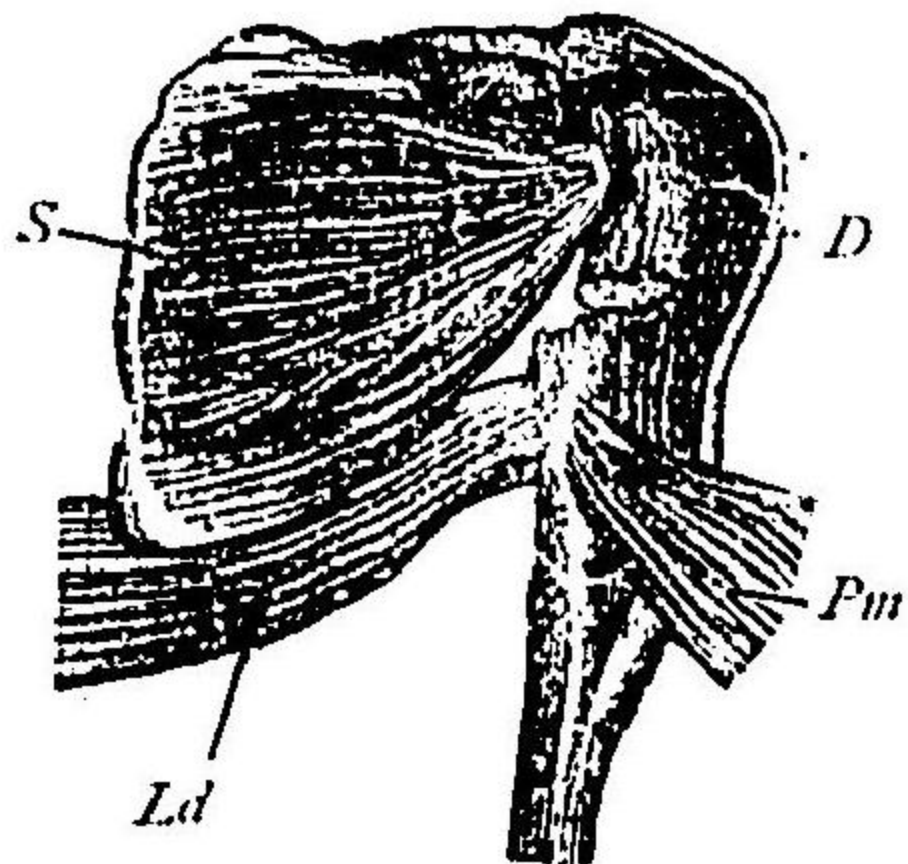
(五)上膊骨外科頸骨折 Die Fractur des Collum chirurgicum humeri

ハ大小兩結節部ト潤背筋及大胸筋附着部トノ間ニ於ケル上膊骨幹ノ關節  
囊外骨折ニシテ原因ハ直達ノ外力(例之銃射打撃或ハ墜落時ニ於ケル肩胛部ノ  
衝突)ナルコト多ク介達外力(墜落ノ際手若クハ肘部ヲ地上ニ衝クガ如シ)ニ因  
ルハ少シ此他筋ノ劇働(例之石或ハ鞭ヲ投グル際)ニ由テ發スルコト有レモ破  
格ニ屬ス而シテ此骨折ハ主トシテ骨皮質ノ  
消削セル老人ニ來ル者ニシテ多クハ横骨  
折ナリ(第百九十五圖)然レモ罕ニハ斜骨折ヲ  
來シ骨折線ノ一部囊狀靭帶内ニ互リ以  
テ間關節囊内骨折ヲ兼ルコト有リ又往々

圖五十九百二第  
折骨橫頸科外骨膊上



圖六十九百二第  
ルケ於ニ折骨頸科外骨膊上  
位轉片折ノ的型定

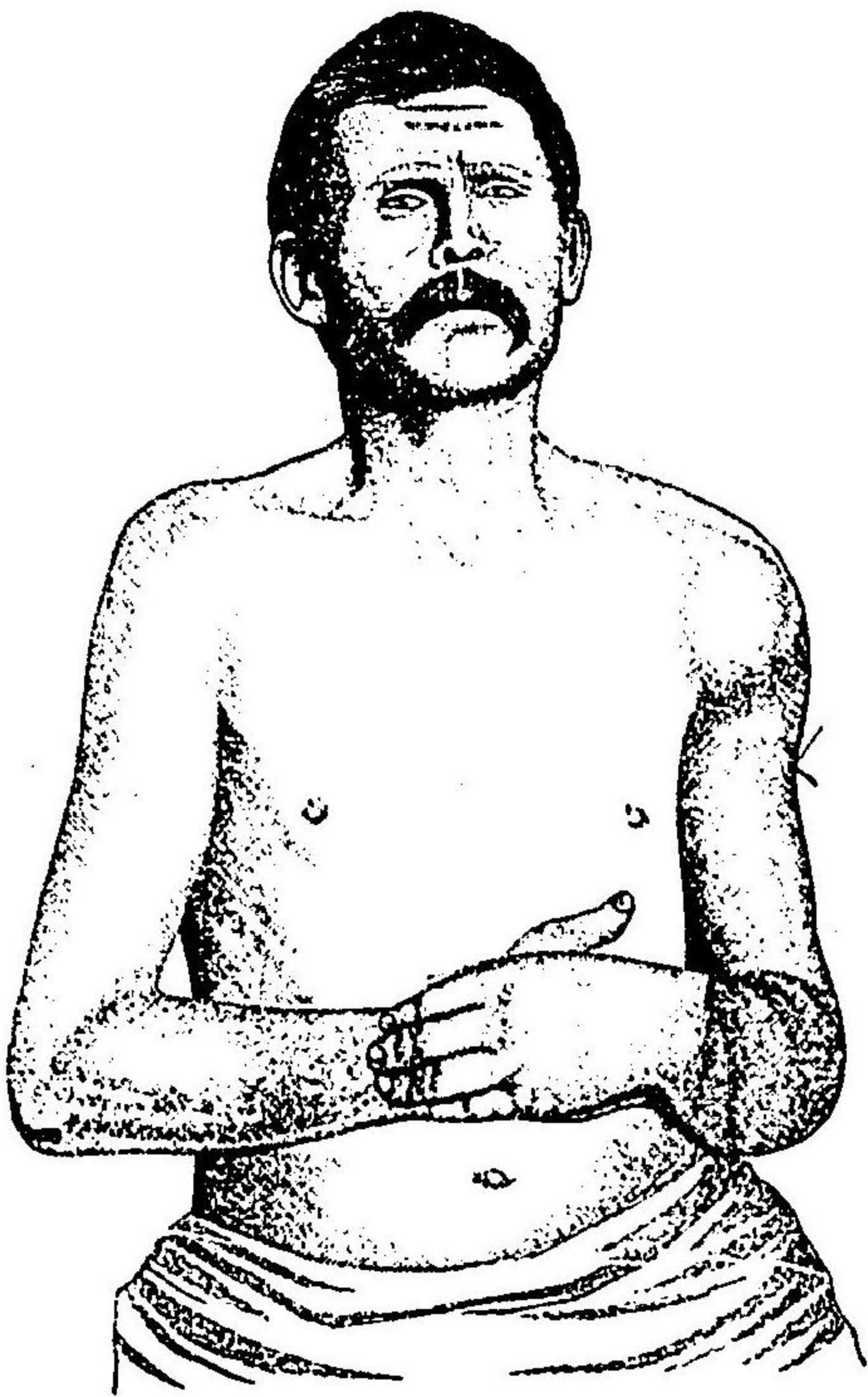


- (D)三角筋
- (Pm)大胸筋
- (Ld)潤背筋
- (S)肩胛下筋

楔合骨折ヲ見ルコト有リ然ラザ  
ルハ通常定型的ノ折片轉位  
ヲ來ス者トス即チ上折片ハ外轉  
筋(棘上筋、棘下筋及小圓筋)ニ由  
テ稍、外方ニ牽引セラル、モ(但シ  
肩胛下筋ハ之ニ反抗ス)下折片

ハ三角筋ニ  
由テ少シク  
上方ニ舉上  
セラレ大胸  
筋、潤背筋及  
大圓筋ニ由  
テ内方ニ牽  
引セラル(第  
百九十六及第百

圖七十九百二第  
折骨頸科外骨膊上側左





上肢外科  
骨折ノ症候

九十七圖

**症候** 楔合セザル骨折ニ在テハ著明ナル特異ノ變形ヲ呈スルヲ常トス即チ肩胛部扁坦ト爲リ上膊骨ハ其下部ニ於テ屈曲(凹陷)ヲ呈シ又著シク短縮スルヲ稀ナラズ試ニ上膊ヲ廻轉スルニ容易ニ異常運動及叩軋音ヲ徵知ス可ク此際上折片ハ骨幹ト共ニ運動セズ腋窩ヲ探グルニ明ニ下折片ヲ觸知ス可シ而シテ上膊骨軸ハ内方腋窩ニ向フ此他下折片ノ爲メ上膊神經叢壓迫セラレ、片ハ劇痛ヲ發シ大血管壓迫セラレ、片ハ上肢ノ壞疽ヲ起スヲ無キニ非ズ然レモ楔合骨折ニ在テハ其症候固ヨリ著明ナラズ

上肢外科  
骨折ノ診斷

**診斷** 特異ナル折片轉位ヲ來セル楔合セザル外科頸骨折ハ症狀著明ナルヲ以テ診斷亦容易ナリ只此骨折ニ在テハ上膊骨軸ハ内方腋窩ニ向フヲ以テ宛モ上膊骨ノ腋窩脫臼若クハ鳥喙突起下脫臼ノ狀ヲ呈スルヲ有レモ後者ニ在テハ肩峯突起下ノ關節窩空虚ニシテ上肢固定セラレ肘部ヲ胸壁ニ接著セシムルヲ能ハズ且其變形ハ只一定ノ整復術ヲ施スニ非ザレバ除クヲ能ハザルモ之ニ反シテ外科頸骨折ニ在テハ上膊ノ他働的運動遙ニ自在ニシテ伸屈ニ由リ容易ニ其變形ヲ整復シ得可キヲ以テ之ヲ鑑別ス可シ然レモ楔

上肢外科  
骨折ノ豫後

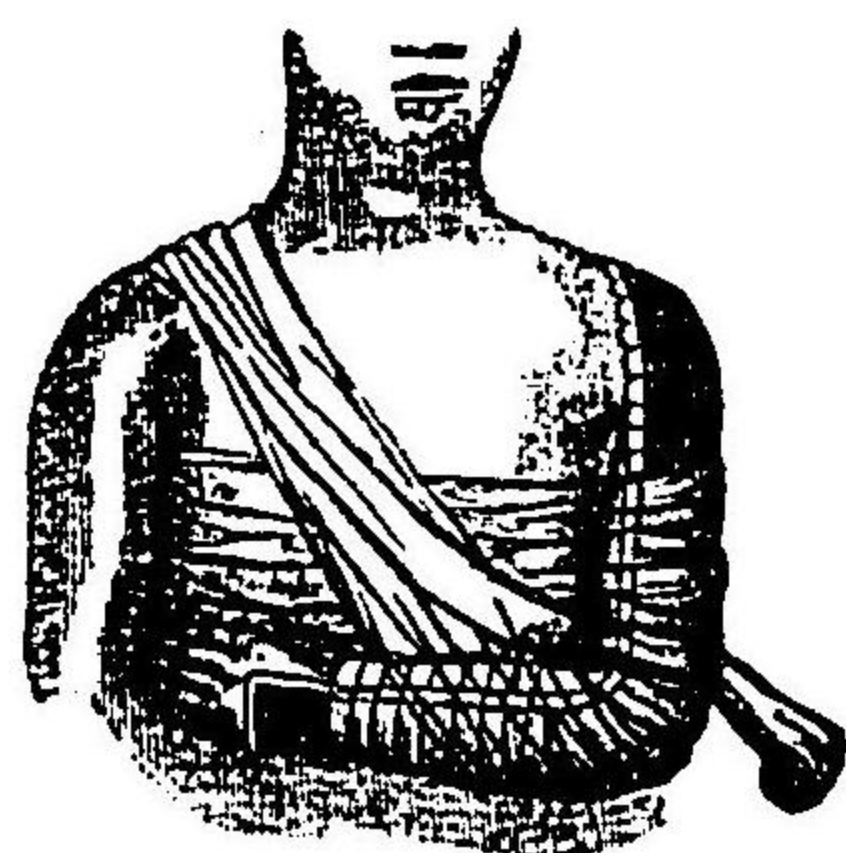
合骨折ニ在テハ確診シ難キヲ有リ吾人ハ只患者ノ多クハ老齡ナルト肩胛部打撃ノ爲メ大ナル溢血ヲ來シ關節運動ニ障礙有ルモ脫臼ノ症候ヲ缺如スル等ニ由リ之ヲ推測スルニ過ギズ

上肢外科  
骨折ノ療法

**豫後** 不良ナラズ多クハ四乃至六週日ニシテ骨性癒著ヲ營ミ關節機能ヲ障礙スルヲ無シ然レモ折端若シ畸形ヲ貽シテ癒著シ或ハ假骨ノ發生過多ナルモハ神經ヲ壓迫シ爲メ上肢ノ麻痺ヲ來スヲ有リ

**療法** 折片ノ轉位セル者ニ在テハ先ヅ之ヲ整復シ腋窩ニ楔狀枕子ヲ插入シ第二九三圖ノ如ク義布斯繃帶ヲ施ス可シ或ハ第二八十一乃至第二

第二九三圖  
上膊骨外科  
骨折ノ療法  
於ケル厚紙副子繃帶

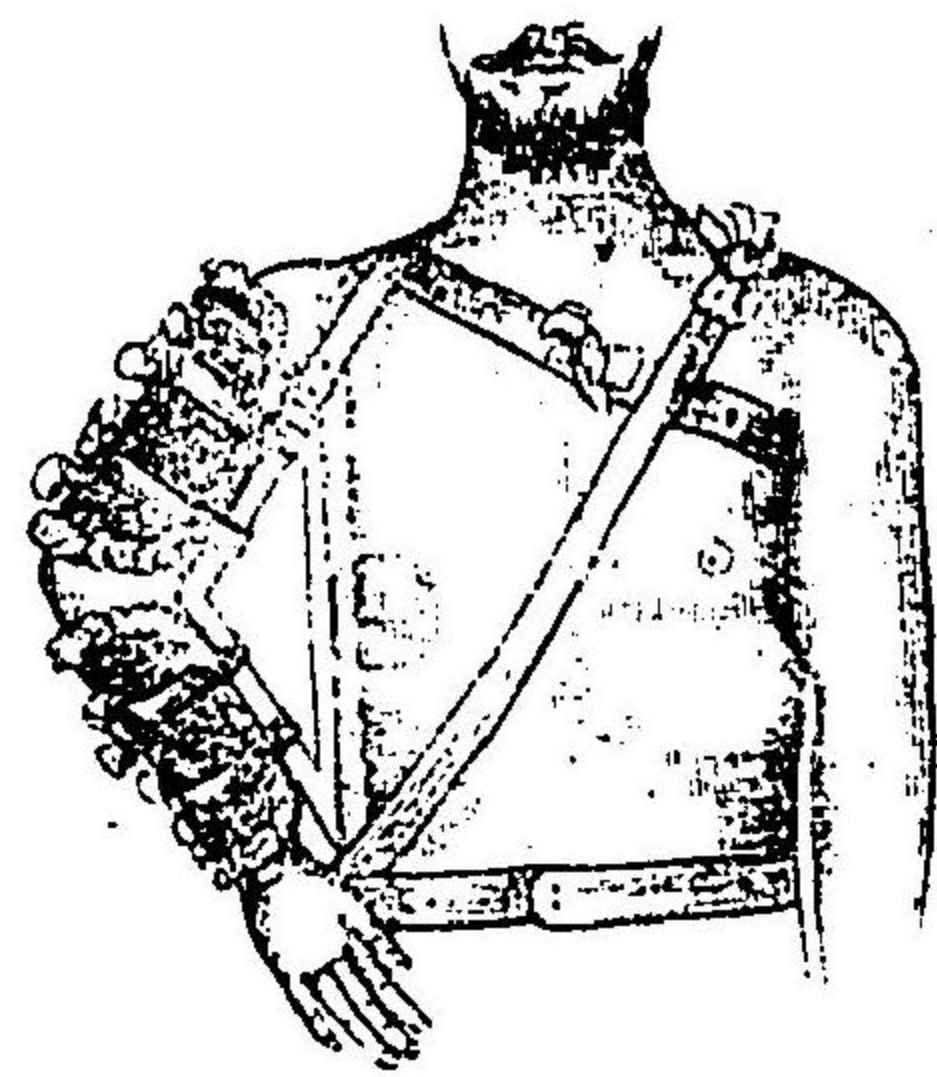


第二九四圖  
上膊骨端上骨  
骨折ニ用キル  
義布斯繃帶及  
氏子副子





三三三  
枕狀楔形角三氏フルドルテッミ



ニ從テ處置シ骨ノ破碎甚シキ者ニハ直ニ上膊骨切除術ヲ施ス可シ

### 第六 肩胛關節脫臼

肩胛關節脫臼

肩胛關節脫臼(上膊骨脫臼) Die Luxationen des Schultergelenks (Luxatio humeri) ハ諸脫臼中最多數ヲ占ムル者ニシテ其數ハ實ニ諸多關節脫臼ノ全數ニ匹敵スルニ足ル蓋シテ如ク肩胛關節ニ脫臼ヲ來スコト多キ所以ノ者ハ全ク其解剖的構造ノ然ラシムル所ナリ即該關節ハ體中突出スル部位ニ在リテ諸般ノ外力ヲ蒙ル易キノミナラズ圓形ナル上膊骨頭ハ比

較的甚淺キ關節窩ニ位シ關節囊モ亦極テ強靱ナラズ且關節ノ運動頗ル自在ナルニ因ル而シテ此脫臼ハ中年及稍老年ノ男子ニ來ルコト最多ニシテ諸般ノ外力ニ由テ發スト雖肩胛關節ノ上方ニハ強大ナル肩峯突起且頗ル強靱ナル鳥喙肩峯靱帶ニ



由テ擁護セラル、ヲ以テ上膊骨ハ極テ暴劇ナル外力ノ加ハルニ非ザルヨリハ上方ニ向テ脱轉スルコト能ハズ又上膊骨ハ直接ニ下方ニ向テ脱轉ス

ルコト絶々ナリ是レ此脫臼ハ此所ニ存スル三頭膊筋長頭ノ強靱ナル腱ノ爲ニ支撐セラレレバナリ故ニ肩胛關節ノ脱臼ヲ來スヤ上膊骨頭ハ或ハ前方ニ脱臼スルカ或ハ後方ニ脱臼スルカ二者其一ニ居ルヲ常トスルヲ以テ此關節ノ脱臼ヲ大別シテ前方脱臼及後方脱臼ノ二種トス殊ニ前者ハ吾人ノ日

肩胛關節脫臼



肩胛關節前方  
脱臼

常最モ多ク視ル所ナリ

(一)肩胛關節前方脱臼即チ上膊骨關節窩前方脱臼 Die Luxation des Schultergelenks nach vorne, Luxatio humeri praeglennoidalis

ハ肩胛關節ノ外傷性脱臼中最多ノ症ニ屬ス

肩胛關節前方  
脱臼ノ原因

**原因** 本症ハ肩胛部ノ衝突、打撲ノ如キ直達ノ外力ニ因ルモ通常介

達ノ外力ニ因ルヲ多シトス例之、上肢ヲ過度ニ外輸セラル、カ或ハ頭仆ノ際全膊ヲ延シ手ヲ地上ニ衝著スルカ若クハ屈曲セル肘部ヲ衝突スルガ如

シ其他筋ノ劇働(例之、投石、極攀時ノ如シ)モ亦之ガ原因タルコト有リ蓋シ是等諸種ノ原因殊ニ上肢過度ノ外輸ニ因リ結節部ハ肩峯突起ニ向テ衝突セラ

ル、モ上膊骨頭ハ囊狀靱帶ノ下前方ナル最モ薄弱ナル部ニ向テ壓迫セラ

ルヲ以テ外力更ニ加ハルキハ囊狀靱帶ハ遂ニ此部即チ肩胛下筋ト三頭膊筋

長頭トノ間ニ於テ破裂シ骨頭ハ腋窩ニ向テ脱出ス而シテ此脱轉セル骨頭ハ關節窩ノ前下縁ニ繋著スルコト有ルモ(上膊骨腋窩脱臼 Luxatio humeri axillaris) 罕ニハ更ニ下方ニ脱轉シ直ニ關節窩ノ下方ニ抵ルコト有リ(上膊骨關節窩下

脱臼 Luxatio humeri subglenoidalis s. infraglenoidalis) 然レモ此際骨頭ハ軟部ノ彈力性

緊張ニ因ル繼發的動機ニ由リ上方ニ向テ轉移シ以テ烏喙突起下ニ來ルヲ

最多ナリトス(上膊骨烏喙突起下脱臼 Luxatio humeri subcoracoidea) 此他上膊骨頭

ハ鎖骨ノ下方烏喙突起ノ内方ニ脱出シ爲ニ大ナル軟部損傷(殊ニ大小結節

ニ附著スル諸筋ノ断裂)ヲ來シ(上膊骨鎖骨下脱臼又烏喙突起内脱臼 Luxatio humeri subclavicularis, I. humeri infracoracoidea) 或ハ前上方ニ脱出シ爲ニ烏喙突

起若クハ肩峯突起ノ骨折ヲ起シ且肩胛下筋腫ノ損傷ヲ來スコト有リ(上膊骨

烏喙突起上脱臼 Luxatio humeri supracoidea) 然レモ此兩症ハ最モ稀ナリトス

上述ノ如ク上膊骨關節脱臼ニ種々有リト雖就中吾人ノ最モ多ク視ル所ノ者

ハ烏喙突起下脱臼ニ腋窩脱臼之ニ亞ギ其他ノ者ハ絶々罕ナリ

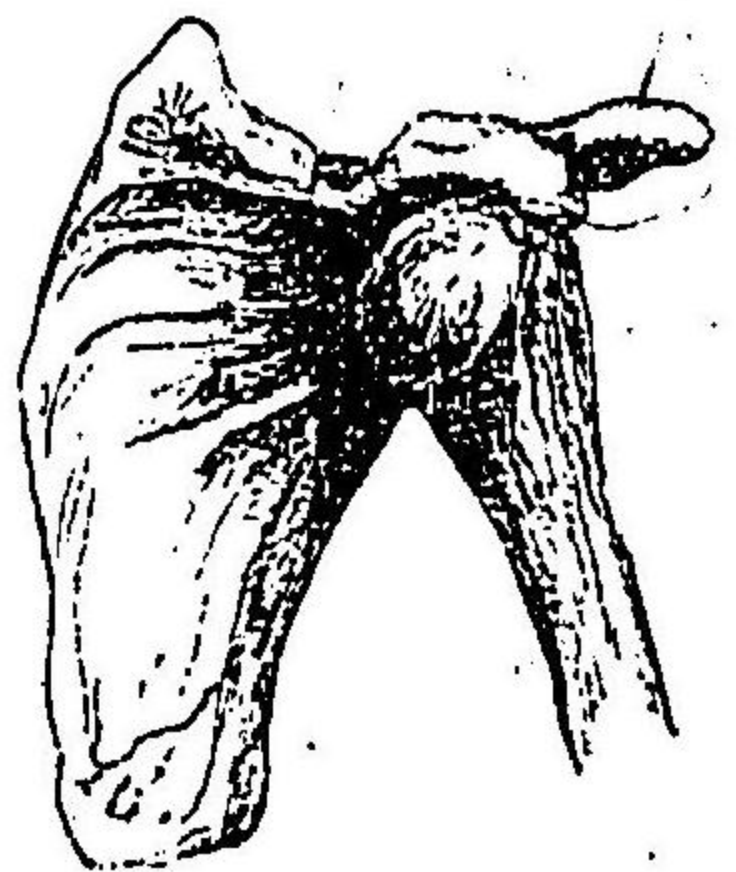
肩胛關節前方  
脱臼ノ症候

**症候**

上膊骨烏喙突起下脱臼(Luxatio humeri subcoracoidea) (第三百二及第三百三圖)ニ在

テハ通常上膊骨頭ハ烏喙突起下ニ來リ其解剖頸ハ恰モ肩胛關節窩ノ前縁ニ位シ肩胛下筋腫ノ上方(該腫ハ多ク断裂スルモ間骨頭ハ肩胛下筋ノ纖維ヲ穿通シ爲ニ其整復ヲ妨グルコト有リ)ニ在リ故ニ其主徴トシ

第 三 百 二 圖  
左上方骨烏喙突起下脱臼





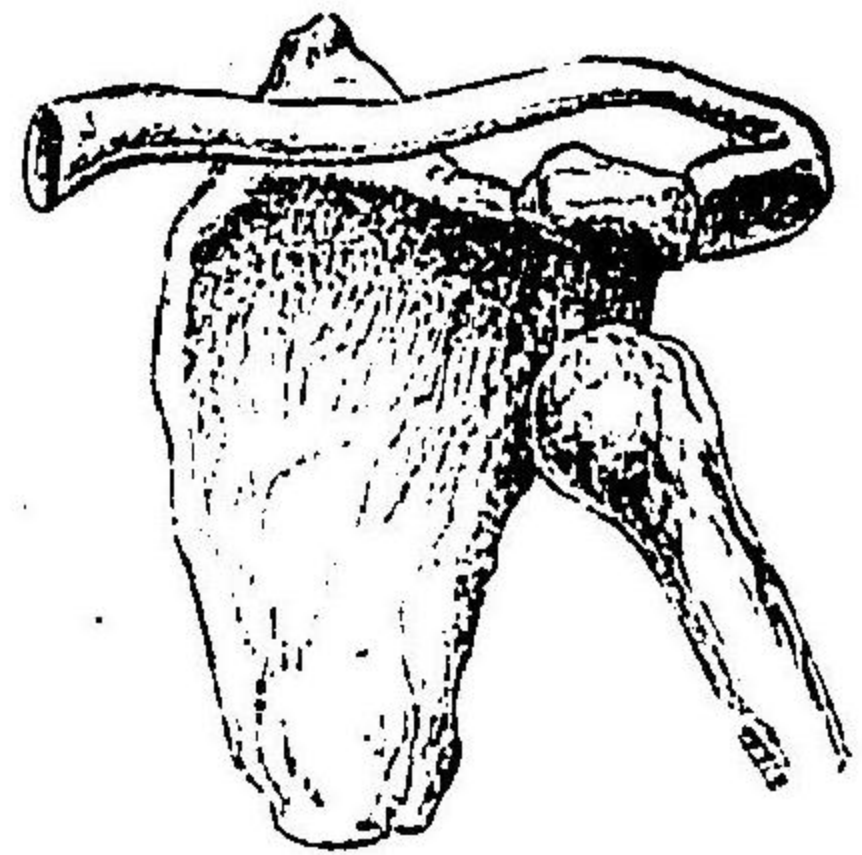
圖三百三第  
白脫下起突喙鳥骨膊上右



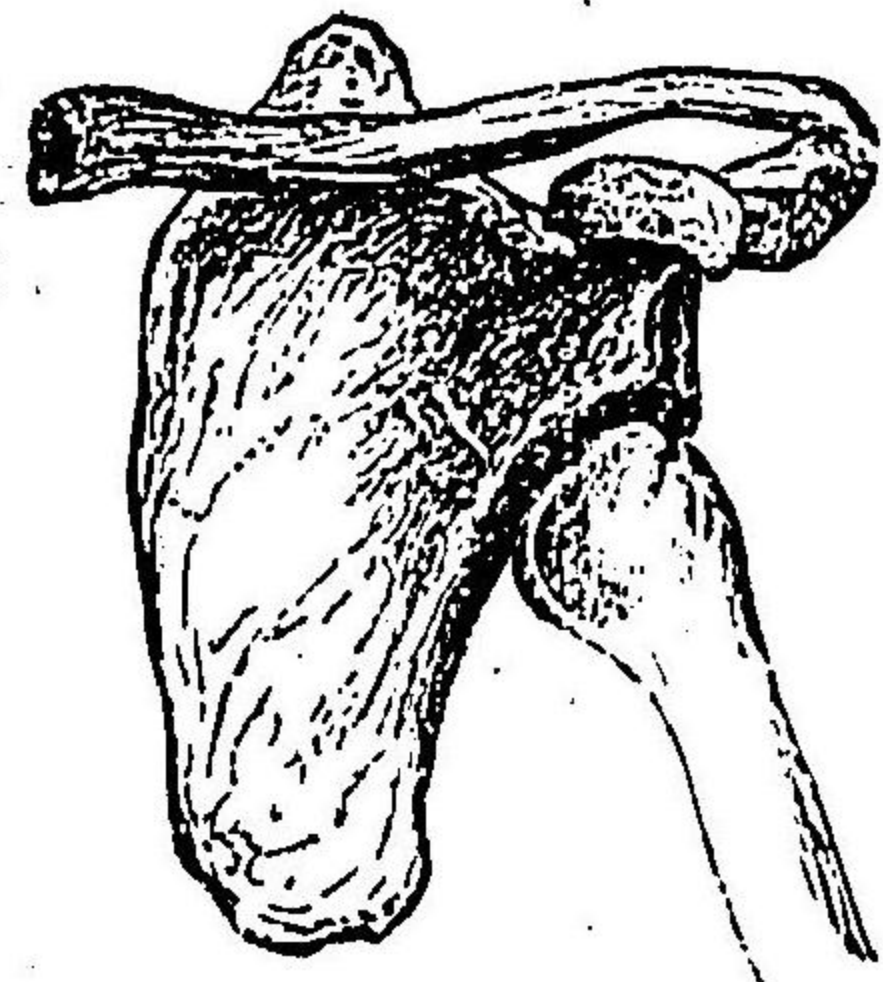
肩峯突起著シク突隆  
シ其下方ニ於ケル關  
節窩部ハ凹陷ヲ呈シ  
之ヲ觸診スルニ其空  
虛ナルヲ知ル可ク脫  
轉セル骨頭ハ反テ鳥  
喙突起下ニ於テ明カニ  
觸知スルヲ得且此部

ニ突隆ヲ呈スルヲ目視ス可シ此他上膊骨軸ハ稍内方ニ偏シモーレンハイ  
ム氏窩ニ向ヒ上肢ハ僅ニ延長ノ觀ヲ呈シ肘部外輪シテ胸廓ニ接著スル能  
ハズ且肩胛關節ノ運動殆ド全ク廢絶シ骨頭固定セラレ他働的運動ヲ試ム  
ルニ彈性抵抗ヲ感ズ而シテ患者ハ多少頭首ヲ患側ニ傾クルヲ常トス  
上膊骨腋窩脫臼(Laxatio humeri axillaris) (三百四圖)ニ在テハ上膊骨頭前方ニ向  
ヒ腋窩内ニ脱轉シ肩胛下筋及三頭膊筋長頭ト大小圓筋ノ間ニ入ルヲ以テ  
其症狀概メ鳥喙突起下脫臼ニ同ジキモ只之ニ比スレバ骨頭ノ位置低クメ

圖四百三第  
白脫窩腋骨膊上

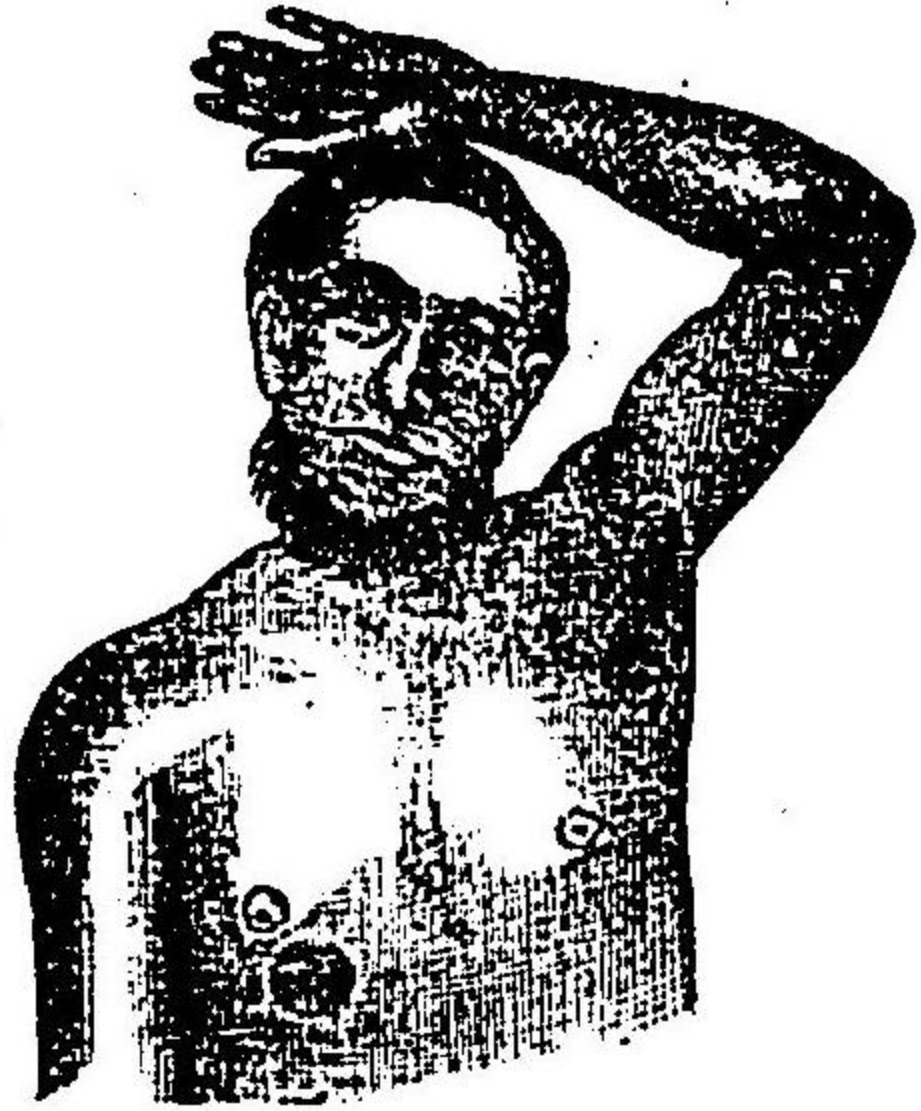


圖五百三第  
白脫下窩節關節骨膊上



ルノミ』上  
文述ベタル  
ガ如ク此脫  
臼ニ於テハ  
間骨頭ハ遙  
ニ下方ニ脫

圖六百三第  
白脫舉高骨膊上



此脫臼ハ  
即チ關節  
高下脫臼  
ニシテ腋  
窩脫臼ノ  
一種ト看  
做ス可キ  
者ナリ

腋窩ノ稍前方或ハ又其稍後方ニ以テ之ヲ觸知スルト三角筋ノ緊張殊ニ著  
シク上肢ハ鳥喙突起下脫臼ニ於ケルヨリ一層延長ノ觀ヲ呈スルトノ差有  
轉シテ關節窩下ニ抵ルヲ有リ  
所謂上膊骨關節窩下脫臼(Laxa-  
tio humeri subglenoidalis s. infragle-  
noidalis) (三百五圖)是ナリ此際上肢  
ハ脫臼發生ノ瞬間時ニ於ケル  
位置ヲ保チ患者ハ上肢ヲ高舉  
シテ前膊ヲ頭上ニ載セ治ヲ求



ムルコ有リ之ヲ上膊骨高舉脱臼(Luxatio humeri erecta) (第三四六圖)ト稱ス蓋シ此種ノ脱臼ニ於テモ上膊骨頭ハ亦稍關節窩ノ前方ニ位シ通常正シク其下方ニ在ラザルヲ以テ寧之ヲ腋窩脱臼ノ一種ト看做ス可キ者ナリト雖絶々罕ニハ骨頭ハ正ニ關節窩ノ下方ニ脱轉シテ關節窩下ノ結節上ニ占居スルコ有リ

上膊骨、鎖骨、下脱臼(Luxatio humeri subclavicularis)ニ在テハ上膊骨頭ハ烏喙突起ノ内方ニ脱轉シ(故ニ又烏喙突起内脱臼 L. h. infraclavicularisノ名有リ)大小結節ニ附著スル諸筋(棘上筋、棘下筋、小圓筋、肩胛下筋、大圓筋)ノ断裂ヲ來シ骨頭ハ緩カニ皮膚及筋膜ヲ以テ被ハレ烏喙突起ノ内方鎖骨下部ニ突隆シ上膊著シク外輪セラレ加之往々水平ノ位置ニ固定セラレ肩胛突起下ニ著明ナル凹陷ヲ呈シ且上肢ノ短縮スルヲ見ル然レモ是レ甚々稀有ノ症ナリトス

上膊骨烏喙突起上脱臼(Luxatio humeri supraclavicularis)モ亦絶々罕ニ見ル所ニ本症ニ在テハ通常他ノ肩胛關節脱臼ニ來ル肩峯突起下ノ凹陷ヲ缺如シ上肢ハ内輪セラレ且短縮ス而シテ此脱臼ニハ烏喙突起ノ骨折ヲ併發スルヲ以テ該部ニ叩軋音ヲ認ム可シ

\* \* \*

肩胛關節前方脱臼ニハ屢上膊骨及肩胛關節窩ノ損傷ヲ併發スルコ有リ即チ上膊骨頭ノ挫傷肩胛關節窩ノ破碎骨折上膊骨外科頸骨折大結節骨折小結節ノ断裂骨折ノ如キ是ナリ又筋ニ就テハ殊ニ外轉筋(棘上筋、棘下筋)及小圓筋竝ニ二頭膊筋腱ノ損傷ヲ來スコ多ク二

肩胛關節前方脱臼ノ診斷

頭膊筋ノ短頭烏喙膊筋及三角筋モ亦強ク緊張セラレ肩胛下筋ハ多少壓挫セラレ、ナ常トス其他腋窩ニ於ケル血管及神經モ強ク伸展壓迫セラレ、コト有レドモ大ナル血管及神經ノ断裂セラレ、ガ如キハ絶々罕ナリトス

**診斷** 上記ノ症狀ニ由リ一汎ニ容易ナリ只肩胛骨頭(就中外科頸)骨折竝ニ上膊骨解剖頸及殊ニ外科頸骨折ニ類似スルコ有レモ各其特異ノ症狀ニ由リ之ヲ鑑別スルコ難カラズ(本卷一九二四及三〇三頁參照)但シ骨折ヲ合併スル者ニ在テハ固ヨリ其症狀ヲ異ニス例之、結節部ノ骨折ヲ兼ルキハ脱轉セル上膊骨頭ハ甚々移動シ易ク又解剖頸若クハ外科頸ノ骨折ヲ存スルキハ上膊ハ單純ノ脱臼ニ於ケルガ如ク彈性的抵抗ヲ呈スルコ無ク他働的運動自在ニシ且叩軋音ヲ聽觸ス可シ

肩胛關節前方脱臼ノ豫後

**豫後** 單純ノ肩胛關節脱臼ニ在テハ概シテ佳良ナリ殊ニ受傷後直ニ整復術ヲ施スルハ全治スルヲ常トス然レモ關節囊ノ断裂廣大ナルカ(殊ニ鎖骨下脱臼ニ於ケルガ如シ)或ハ脱臼後關節ノ使用早キニ過グルルキハ再發ノ悞有リ殊ニ肩胛關節脱臼ノ後ニハ所謂習慣性脱臼(Habituelle Luxation)ヲ來スコ多キ者ニシテ極シテ輕度ノ外傷或ハ單ニ筋ノ運動ニ因ルモ脱臼ヲ起シ易シ又脱臼



肩關節前方  
脱臼ノ療法

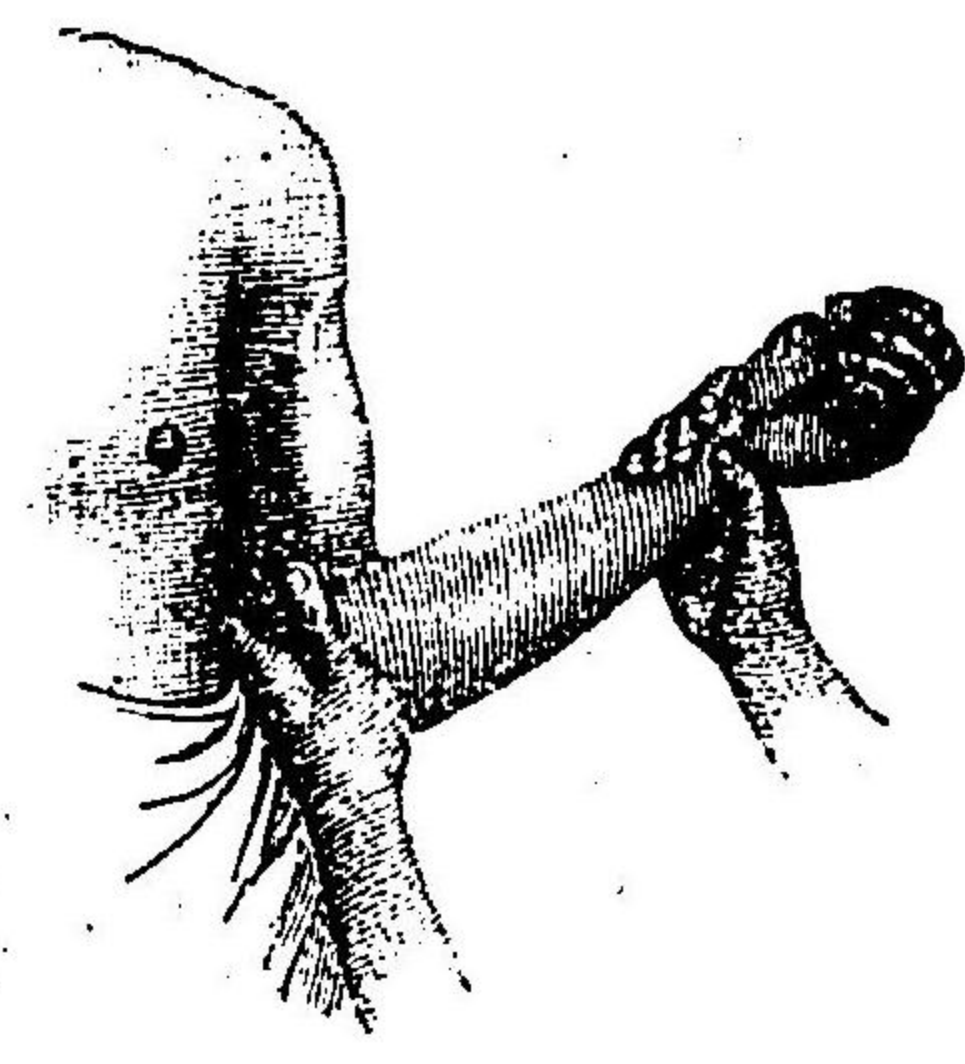
ヲ整復セザル者ニ在テハ關節腔荒蕪セラレ骨頭所在ノ部ニ多少完全ナル  
新關節ヲ構成スレモ上膊ノ運動機能ハ著シク障礙セラレ患者上肢ヲ舉上  
スルヲ能ハズ且骨頭ニ由リ神經壓迫セラレ、キハ疼痛、營養神經障礙或ハ  
全麻痺ヲ來スヲ有リ

**療法** 可及的早ク整復術ヲ行フヲ肝要トス是レ受傷後時日ヲ經ルヲ愈久シ  
ケレバ之ヲ整復スルヲ愈難ク加之僅ニ數日ヲ經ルモ全ク整復スルヲ能  
ハザルニ至ルヲ有レバナリ而シテ整復術ハ通常始、麻酔ヲ施サズン行ヒ若シ  
テ奏セザルキハ麻酔ヲ施シ以テ痙攣狀ニ收縮セル諸筋及彈力性ニ緊張セ  
ル諸軟部ノ抵抗ヲ除却ス可シ整復術ニ種々ノ方式有リト唯單純ナル肩胛  
關節前方脱臼(及關節窩下脱臼)ニ在テハ左ノ諸法ヲ稱用ス就中比較的甚單  
簡ナル法ハ患者ヲ椅子ニ憑ラシメ或ハ仰臥セシメ術者ハ患側ニ立テ右  
側脱臼ナルキハ左手ヲ以テ肩胛ヲ下方ニ壓迫固定シ右前膊ニ由テ患者ノ  
上膊ヲ支持シツ、右ノ手指ヲ以テ腋窩ヨリ上膊骨頭ヲ探リ可及的之ヲ指  
間ニ撮取シテ之ヲ關節内ニ壓入スルニ在リ是レアウセンナ氏ノ整復術(Die  
Reposition nach Aycenna)ニシテ殊ニ烏隊突起下脱臼及腋窩脱臼其他上膊骨頭ノ

第三七〇圖 法舉高氏テモ



第三八〇圖 法轉廻氏ルゲンナンシ



骨折ヲ合併スル脱臼ニ最良  
ノ法ナリ  
牽引法ニ由ル整復術中殊ニ賞  
用ス可キ者ヲモーター氏高舉法  
(Die Elevationsmethode nach Motte)  
(第三七〇圖)トス其法患者ヲ椅子ニ  
倚ラシメ或ハ牀上若クハ手術  
臺上ニ臥サシメ助手ヲ患側ノ肩胛  
ヲ上方ヨリ壓迫固定セシメツ、第二  
ノ助手ヲ患肢ヲ把握シ徐々ニ牽引  
且高舉セシメ腋窩ニ鈍角ヲ爲スニ至  
リ更ニ強ク牽引シテ上肢ヲ鉛直ニ舉  
上スルニ乗ジ術者ハ兩拇指ヲ以テ骨  
頭ヲ下内方ヨリ關節内ニ壓入スルニ  
在リ若シ助手無キハ患者ヲ横臥セシ



メ術者自己ノ足ヲ以テ上方ヨリ肩胛ヲ固定シツ、肘ヲ稍、後上方ニ牽引ス  
ルモ可ナリ此他シンチンゲル及コッヘル氏廻轉法(Die Rotationsmethode nach Schin-  
singer und Kocher)ナル者有リシンチンゲル氏ノ法ハ患者ヲ坐セシメ或ハ  
横臥セシメ術者ハ第三百八圖ニ示スガ如ク患肢ヲ把握シテ先之ヲ内輪シ  
次デ外轉シテ上膊ノ内面ヲノ前方ニ向ヒ大結節ヲノ關節窩ノ後縁ニ衝著  
スルニ至ラシメ次デ上膊ヲ舉上シ且急ニ内

第三百九圖  
コッヘル氏廻轉法



方ニ廻轉スルニ在リコッヘル氏ノ法モ亦略之  
ニ同ジキモ只之ト異ナル所ハ上膊ヲ外方ニ  
廻轉シタル後之ヲ水平位ニ至ルマデ舉上シ  
(第三百九圖)或ハ鳥喙上膊韌帶ヲ弛緩センガ爲可

及的之ヲ舉上シ次デ徐ニ之ヲ内方ニ廻轉スルニ在リ但此廻轉法ハ強力ヲ  
要スルヲ以テ施術ノ際(殊ニ陳舊脱臼ニ於テ)他ノ損傷ヲ來サバランコニ注  
意ス可シ

後療法トシハ既ニ整復ヲ了レバ三角巾及二三ノ巻軸帶ニ由テ上肢ヲ胸廓  
ニ固定シ大凡三乃至四週日ヲ經レバ按摩術自他働的運動法及電氣ヲ應用

ス但初ヨリ過度ノ運動ヲ行フハ避ケザル可カラズ何者之ニ由テ断裂セ  
ル變狀韌帶及補助韌帶ノ治癒全カラズ或ハ癢痕延長セラレ爲ニ脱臼再發  
シ若クハ習慣性ト爲ルノ悞有レバナリ

新鮮脱臼ニシテ復術其效無キ者ニ在テハ關節切開術ヲ施シ整復ヲ謀ラザル可カラズ此  
際關節脱臼セル關節端ノ切除ヲ要スレバ有リ又關節腔ノ穿開セラレタル複雜脱臼ニ在テ  
ハ固ヨリ制腐の原則ニ遵ヒ處置セザル可カラズ即ち關節内ニ排膿法ヲ施シ制腐帶ヲ施  
ス可シ此際殊ニ骨端ノ骨折ヲ起シ軟部損傷ノ著大ナル者等ニ在テハ亦宜シク關節端ヲ  
切除スベシ此他脱臼ニ骨折ヲ兼タル者ニ在テハ骨頭折片ニ直壓ヲ加ヘ或ハ局所ヲ切開  
シテ先ツ脱臼ヲ整復シ次テ骨縫合若クハ打釘法ニ由テ折端ヲ接合セシム可シ或ハ又時宜  
ニ由リ上折片ヲ摘出若クハ切除スルコト有リ

陳舊脱臼ニ在テモ亦先ツ整復術ヲ試ムルヲ法トス脱臼後已ニ二年ノ久シキヲ經タル者ニ  
在テハ麻醉ヲ施シ整復術ヲ行ヒ得タル者有リ蓋シ陳舊脱臼ニ於ケル整復術ノ難易ハ主ト  
ノ受傷當時ニ於ケル軟部損傷ノ輕重脱臼セル骨頭ノ異常位置ニ於ケル固定ノ強弱及關  
節窩ノ變化(狹縮甚シキカ或ハ全ク閉塞スルカ)ニ關ス殊ニ此症ニ稱用ス可キ整復術ハ  
シンチンゲル及コッヘル氏ノ廻轉法ニシテ始メニ全身麻醉ヲ施シ脱臼セル骨頭ヲ徐々ニ廻  
轉シテ其緩解ヲ謀リ次デ直ニ或ハ二三日ノ後法ノ如ク廻轉法ヲ施ス可シ幸ニ整復ス



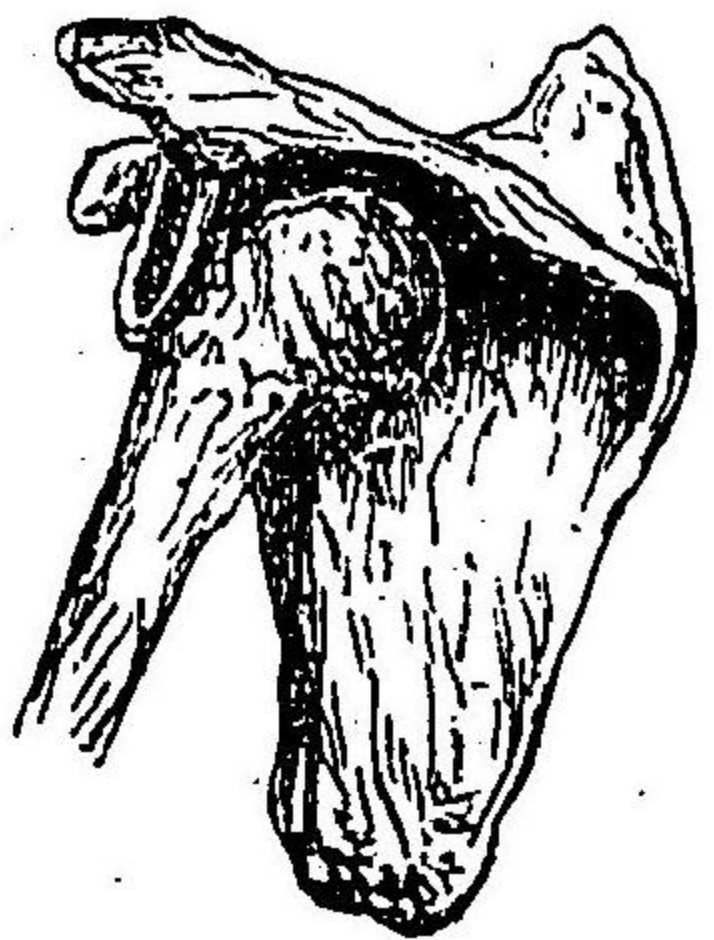
ルヲ得バ後按摩法電氣療法其他法則的運動ヲ行フ可シ然レ之ニ由テ全ク關節機能ヲ恢復スルヲ難キ者トス又若シ整復シ得ズノ患者高度ノ苦惱ヲ訴フル者神經及血管ヲ壓迫シ機能障礙甚シキ者ニ在テハ關節端ノ切除術ヲ行フヲ良トス

習慣性脱臼ノ輕度ノ症ニ在テハ適當ナル繃帶ヲ施シ上膊過度ノ運動ヲ抑制ス可シゲンツメル氏ハ沃度丁幾ノ皮下注入(三乃至五日毎ニ〇五乃至〇七五)ニ由テ其效ヲ得タリト云フ然レモ重症ノ者ニ在テハ關節ヲ切開シ過長ナル囊狀靱帶ノ一部ヲ切除シテ縫合スルカ或ハ骨端切除術ヲ行フ可シ

肩關節後方脱臼

(二)肩關節後方脱臼即上膊骨關節窩後方脱臼 Die Luxatio on des Schultergelenks nach hinten, Luxatio humeri retroglenoidalis、肩關節前方脱臼ニ比スレバ遙カニ稀有ノ症ニノ只時トシテ肩胛ノ前面ニ衝突打撲ヲ受クルカ或ハ轉倒ノ際

第三百一十圖  
上膊骨關節窩後方脱臼  
(氏スニマルチ)



本圖ニ於テ  
ハ上膊骨頭  
ハ肩胛棘ノ  
下方棘下窩  
ニ占位ス  
(所謂棘下  
脱臼)

上肢ヲ前方ニ伸展シ手掌ヲ地上ニ衝クカ或ハ胸廓前面ニ屈曲セル肘部ヲ打撃セラル、等ニ由テ發スルヲ有リ而シテ關節囊ハ多ク其後方ニ於テ破裂シ

肩關節後方脱臼ノ症候

上膊骨頭ハ肩峯突起ノ下方ナル肩胛骨頭上ニ脱轉スルカ(上膊骨肩峯突起下脱臼 Luxatio humeri subacromialis)或ハ之ヨリ後方ニ向ヒ肩胛棘ノ下方棘下窩ニ脱轉ス(上膊骨肩胛棘下脱臼 L. humeri infraspinata) (第三百十圖)

症候 肩胛ノ前面ニ著明ナル陷凹ヲ呈シ關節窩ハ空虚ニシテ肩胛ハ後方ニ傾キ肩峯突起及鳥喙突起著シク突隆シ肩胛ノ後面ニ於テハ肩峯突起下或ハ其後方ニ當リテ隆起ヲ呈シ此部ニ骨頭ヲ觸知ス可シ此他上膊骨骨軸ハ後外方ニ向ヒ肘部ハ外轉シ且稍前方

第三百一十圖  
左膊骨關節窩後方脱臼  
(氏ユシツプユウ)



ニ回轉セラル(第三百十一圖)

療法 最良ナル法ハ患肢ヲ直角若クハ水平位ニ至ル迄舉上シテ伸展シ且外方ニ回轉シ次デ脱轉セル骨頭ヲ直接ニ後方ヨリ關節内ニ向テ壓迫シツ

肩關節後方脱臼ノ療法



先天性肩胛關節脫臼

ツ上膊ヲ内輸スルニ在リ或ハ又上膊ヲ強ク外輸シ次デ之ヲ内方ニ回轉スルニ由テ容易ニ整復シ得ルヲ有リ

茲ニ尙記述ヲ要ス可キ者ヲ所謂先天性肩胛關節脫臼 Die congenitale Schultergelenkluxation トス此脫臼ハ絶々罕ニ或ハ偏側ニ來リ或ハ兩側ニ來リ上膊骨頭ハ概シテ前方ニ脱轉シ且動搖關節ヲ兼ル者ナリ殊ニ烏喙突起下脱臼及肩胛棘下脱臼ヲ見ルヲ多シトス但シ之ヲ以テ分娩時或ハ其後ニ生ツタル上膊骨頭ノ異常位置症ニシテ動搖關節ヲ兼ル者ト誤診スルヲ勿レ後症ハ分娩ノ際骨若クハ軟部ノ損傷(例之、骨端離解、膈神經叢、三角筋ノ外傷性麻痺、痙攣性動搖關節等)ニ由テ來ル者ニシテ分娩ノ際ハ先ツ骨端線ノ折離ヲ起スヲ以テ真正ノ脱臼ヲ來スルニ無キ者トス

第七 爾他肩胛關節ノ外傷

肩胛關節ノ皮下外傷(挫傷及捻挫)

上記肩胛關節ノ骨折及脱臼ノ他ニ亦關節ノ皮下外傷及創傷ヲ見ルヲ有リ

(一) 肩胛關節ノ皮下外傷 Die subcutanen Verletzungen des Schultergelenks = 挫傷(Die Contusion) 及捻挫(Die Distorsion)ノ別有リ前者ハ直達ノ外力ニ由リ後者ハ主トシテ介達ノ外力ニ由テ發スル者ニシテ共ニ危險ノ症狀ヲ誘

肩胛關節皮下外傷(挫傷及捻挫)ノ療法

肩胛關節ノ創傷

發スル者ニ非ズ但シ結核質ノ者ニ在テハ捻挫後間、肉芽性炎ヲ發スルヲ有リ而シテ其主徵ハ運動時ニ於ケル關節ノ疼痛及關節内外ノ溢血ニシテ其骨折若クハ脱臼ト異ナル所ハ之ニ特異ノ徵候ヲ具備セザルニ在リ

抑モ捻挫ナル者ハ元來瞬時的ノ不全脱臼ト看做ス可キ者ニシテ外力去ルキハ直ニ自ラ整復ス而シテ此症ハ脱臼ノ稀ナル關節ニ多ク之ニ反シテ脱臼ハ捻挫ノ少キ關節ニ多キヲ以テ腕關節、足關節ノ如キ囊狀靱帶強靱ニシテ運動大ナラザル關節ニ在テハ捻挫ヲ起スル者甚多シト雖肩胛關節ノ如キ最モ脱臼シ易キ關節ニ在テハ捻挫ヲ來スル者頗ルナリトス

**療法** ハ可及的速クニ溢血ノ吸收ヲ謀ルニ在リ殊ニ可ナルハ受傷ノ當日ヨリ毎日按摩法、自動的及他動的運動法ヲ行ヒ後、繃帶ヲ纏テ之ヲ安靜ナラシムルニ在リ施術ノ際ハ多少疼痛ヲ免カレズト雖之ニ由テ早ク出血ヲ吸收セシメ速クニ機能障礙ヲ除クヲ得可シ

(二) 肩胛關節ノ創傷 Die Wunden des Schultergelenks 中實地上殊ニ肝要ナル者ヲ銃創、切創、刺創等ナリトス

肩胛關節ノ銃創ハ多ク骨傷ヲ兼ル者ニシテ半管狀銃創、貫通銃創、破碎銃創等ノ別有リ共ニ關節ヲ損傷スルヲ大ナルモ間、亦關節外ノ骨質折傷ヲ蒙ル



其裂傷關節内ニ波及スルコト有リ而シテ此創傷ハ制腐的療法ヲ施スコト早キハ  
 ハ毫モ炎症反應ヲ呈セズ自ラ治療スルコト往々之有リト雖多クハ細菌ノ侵  
 ス所ト爲リ關節ノ急性炎症及化膿ヲ來ス即チ關節部著シク腫脹シ高熱ヲ呈  
 シ運動ニ由テ劇痛ヲ發ス此際若ク早ク適當ノ療法ヲ行ハザルハハ腐敗熱ノ  
 爲メ數日ニシテ鬼籍ニ上ルコト有リ』切創及刺創ニ在テモ若シ關節内ニ穿通スル  
 キハ假令ハ創口小ナリト雖重症ト看做ザル可カラズ何者之ガ爲メ關節ノ機能  
 ヲ障碍シ加之亦生命ヲ危殆ナラシムルコト有レバナリ而シテ此ノ如キ穿通  
 性關節創傷ニ於ケル經過ノ良否ハ一ニ關節腔内ニ細菌ノ侵入スルト否ト  
 ニ關スルヲ以テ穿通創ニ在テモ細菌ノ侵入セザル者若クハ制腐法宜シキ  
 ヲ得タル者ニ在テハ毫モ炎症性症狀ヲ呈スルコト無ク又關節機能ノ障碍ヲ貽  
 スコト無クシテ治癒スト雖負傷ノ際已ニ病毒ヲ傳染スルカ或ハ後失當ノ療法  
 (例之、不潔ナル消息子ノ使用)ニ由テ細菌ノ侵入ヲ媒介スルハ必ズヤ發炎  
 化膿ヲ招來ス可シ但シ炎症ハ間、亞急性ニシテ稍、慢性ノ化膿ヲ來スコト有レモ亦  
 其經過甚ク急劇ニシテ受傷後已ニ二十四時間内ニ重症ナル局所及全身症狀ヲ  
 發スルコト有リ

肩胛關節創傷  
ノ診斷

診斷 關節ノ穿通創ニシテ新鮮ノ者ニ在テハ滑液ノ流泄ヲ認メ又其創口ノ  
 廣大ナル者ニ在テハ直ニ關節軟骨ヲ目撃スルヲ以テ診斷容易ナリト雖創  
 口小ニシテ已ニ貼著シ關節腔内ニ達スルヤ否ヲ決シ難キ者ニ在テハ輕ク手  
 ヲ下サズ先ツ爾後ノ經過ヲ俟テ診斷ヲ確定ス可シ是レ關節腔内ニ消息子ヲ送  
 入スルハ吾人ノ最モ戒ム可キ所ナレバナリ

肩胛關節創傷  
ノ療法

療法 總テ關節ノ創傷ハ假令ハ最小ノ者トイヘモ最モ療法ニ注意ヲ加ヘザル  
 可カラズ而シテ關節創傷ノ療法ハ戰時ト平時トニ由リ同一ナラズ即チ戰時ニ  
 在テハ危險ノ副損傷(例之、血管ノ外傷)無キハ先ツ制腐的的被覆繃帶ヲ施シ  
 速クニ野戰病院ニ送ル可シ是レ戰場ニ於テハ正規的ノ制腐療法ヲ施スノ暇無  
 ケレバナリ然レモ病院ニ在テハ平時ニ於ケルガ如ク速クニ關節腔ノ排泄ヲ利  
 シ彈丸及爾他創内ニ竄入セル異物ヲ除去シ又粉碎セル骨片ハ之ヲ切除ス  
 可シ切除術ハ亦化膿セル關節炎ニ於テ施スノ要有レモ後、動搖關節ノ發生  
 ヲ防ガンガ爲メ可及的保存的ニ行フ可シ又軟部ノ損傷甚シキカ或ハ腐敗性  
 炎症ノ爲メ危險症ヲ發來スルハハ肩胛關節離斷術ヲ行ハザル可カラズ』切  
 創及刺創等ニシテ關節部ノ創口小ナル者ニ在テハ直ニ手ヲ下サズ暫ク其經



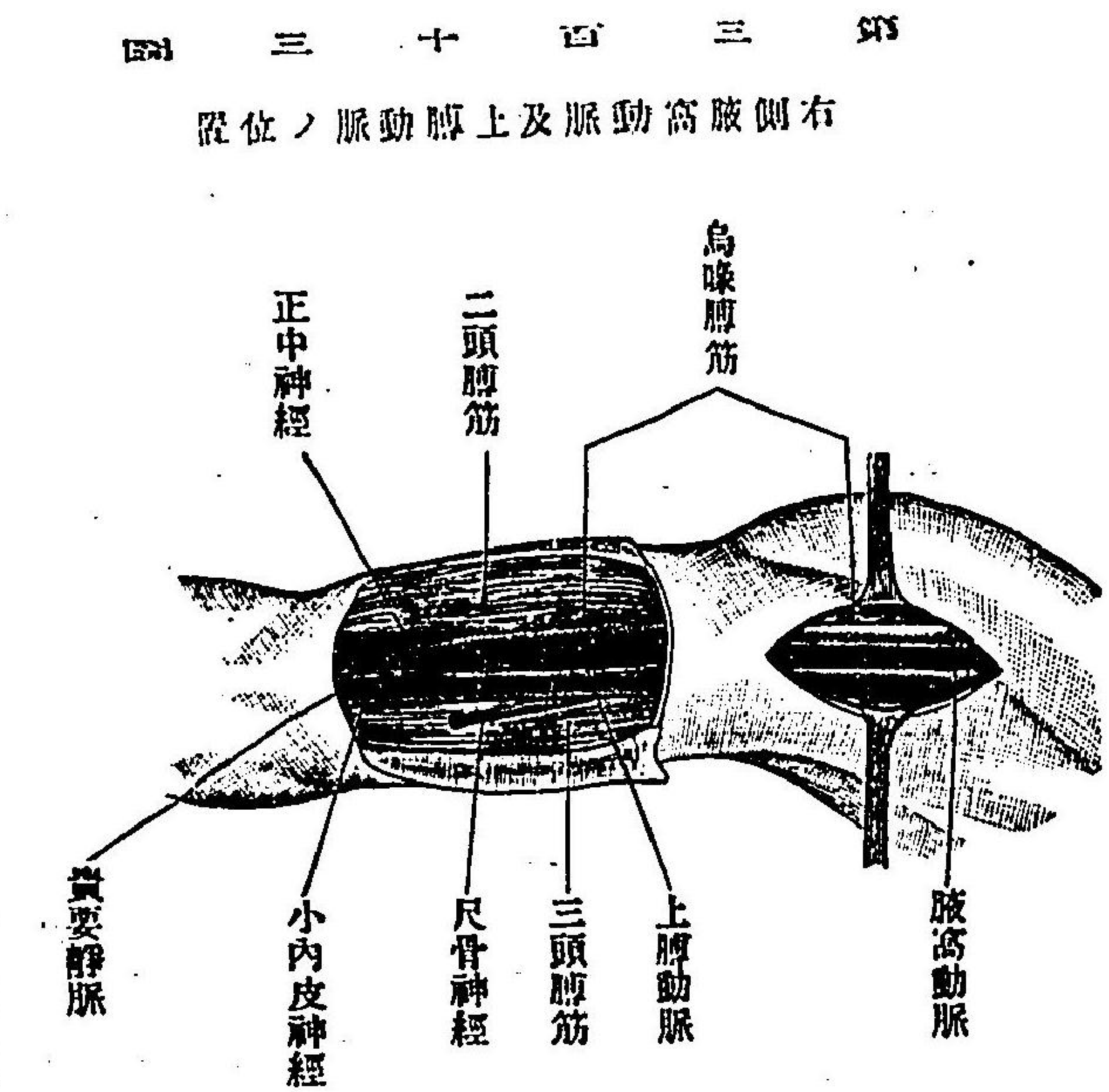




ニ神經叢ニ達ス動脈ハ此叢中ニ在ルヲ以テ神經鞘ヲ開キ正中神經、中皮下  
 神經ヲ前方ニ尺骨神經及橈骨神經ヲ後方ニ排開スルハ動脈ハ其間ニ現  
 出ス。腋窩靜脈ハ神經叢ノ後縁ニ於テ稍表部ニ在リ。腋窩ノ中央ニ於テ鎖骨下  
 動脈ヨリ肩胛下動脈及上  
 肢迴旋動脈ノ二脈  
 管出テ後方ニ走ル



法紮結ノ脈動膊上及脈動窩腋側右



位置ノ脈動膊上及脈動窩腋側右

傷神經叢ノ外

(一) 膊神經叢ノ外傷 Die Verletzungen des Plexus brachialis. 腋窩ニ  
 於テ膊神經叢ノ外傷ヲ蒙ムルハ概ノ稀有ナレモ間、各神經ノ一部若クハ全  
 部壓挫セラレ或ハ断裂セラル、一有リ彼ノ假骨發生過多若クハ枕褥不充  
 分ナル丁杖ノ使用ニ由テ來ル所ノ壓迫麻痺 (Die Compressionslähmung) ハ亦之ニ  
 屬ス但後者ニ由ル所謂「丁杖麻痺」(Die Krickentähmung) ハ其使用ヲ廢スルキ  
 ハ速クニ治スルヲ常トス又上膊ヲ強ク頭側ニ高舉シ長時間麻酔ヲ施シタル  
 後、膊神經叢ノ領域ニ麻痺(所謂麻酔麻痺 Die Narkosentähmung) ヲ來ス一有リエ、  
 ガウプ氏等ノ説ニ憑レバ此麻痺ハ主トシテ第五及第六頸神經ヨリ出ル所ノ  
 比較的表部ニ位スル膊神經叢幹、鎖骨ノ爲ニ壓迫セラル、ニ因テ發スル者  
 ナラムト云フ而シテ腋窩神經ノ損傷後ニハ其分佈區域ニ應ジテ運動麻痺及  
 知覺麻痺ヲ呈スル者ナレモ其大主幹タル正中神經、橈骨神經及尺骨神經ニ  
 於ケル特異ノ麻痺ニ就テハ後章「前膊神經外傷」ノ條下ニ詳述ス可シ

膊神經叢ノ外傷後ニハ時トシテ反射作用ニ由リ他ノ神經領域ノ侵サレ、一有リ例之、該神  
 經叢ノ外傷後ニ横隔膜神經及肋間神經ノ神經痛ヲ見タルコト有リ(セロゴロウ氏)

療法 神經ノ全斷セラレタル者ニ在テハ神經縫合術ヲ施シ其大部缺損セ

膊神經叢外傷  
ノ療法



ル者ニ在テハ有莖瓣ヲ作ルカ若クハ他ノ神經ヲ移植スル等總テ一汎ノ法  
則ニ據ル可シ

爾他肩胛部ニ於ケル神經ノ外傷ニ就テハ尙左ノ數者ニ注意ス可シ  
腋窩神經ノ外傷ハ上膊骨上端ノ骨折及肩胛關節脫臼ノ際ニ來ルコト少カラズ又乳痛手術  
ニ於テ腋窩ノ淋巴腺ヲ摘出スル際間、之ヲ視ルコト有リ而シテ此神經ハ主トシテ三角筋ニ分佈  
スルヲ以テ其損傷セラレ、ヤ該筋ノ麻痺ヲ來シ筋ハ遂ニ萎縮ニ陥リ爲メニ上肢ノ運動ヲ  
妨ケルニ至ルコト有リ

肩胛上神經及肩胛下神經ハ外傷ハ共ニ肩胛骨骨折ノ際ニ見ル所ニシテ前者ハ棘上筋棘下  
筋及小圓筋ニ分佈シ後者ハ肩胛下筋大圓筋及潤背筋ニ分佈スルヲ以テ其損傷セラレ、  
ヤ共ニ上肢ノ運動ヲ障礙ス

茲ニ尙實地上興味有ル者ヲ長胸神經ノ外傷トシ該神經ハ第五第六及第七頸神經ヨリ出  
テ大前鋸筋ニ抵ル者ニシテ其位置ノ不長ナルガ爲メ外傷及炎症ニ侵サレ爲メニ大前鋸筋ノ  
麻痺所謂前鋸筋麻痺(Die Sperrhäutung)ヲ來ス但シ該麻痺ハ又進行性筋萎縮症ノ一分症ト  
シ來ルコト而シテ此麻痺ハ或ハ偏側ニ來リ或ハ兩側ニ來リ殆ド常ニ末梢性原因ニ基ク者ト  
ス但シ單獨ナル前鋸筋麻痺ハ絶シテ罕ニシテ多クハ隣接神經ノ麻痺ヲ兼ル者ナレバ若シ之ヲ發  
スルキハ特異ノ徵候ヲ呈ス即チ肩胛ハ固定十分ナラズ試ニ患者ヲ上膊ヲ外輪シ且之ヲ

水平位ニ高擧セシムルキハ肩胛骨ノ後緣ハ脊柱ニ接近シ兩側麻痺ニ在テハ兩肩胛骨ノ  
後緣ハ菱形筋及僧帽筋ノ牽引ニ由テ正中線ニ於テ互ニ接觸接シ(第百三十四回)次テ患者ヲ  
肩ヲ前方ニ挺出セシムルキハ肩胛骨ノ後緣ハ翼狀ヲ呈シ胸廓ヲ離ル(第百三十五回)但シ本症

圖 四 十 百 三 第  
兩側前鋸筋麻痺

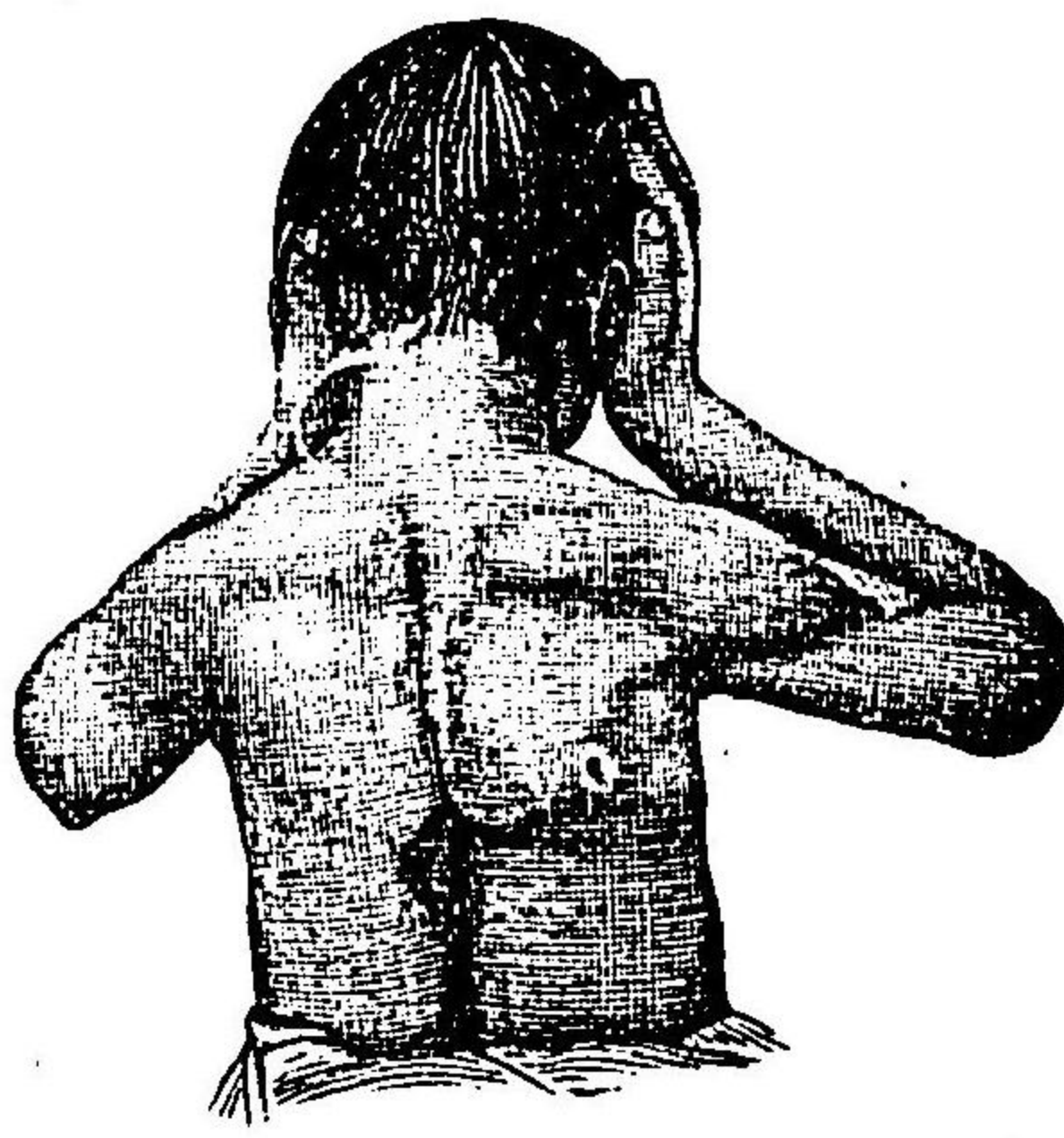
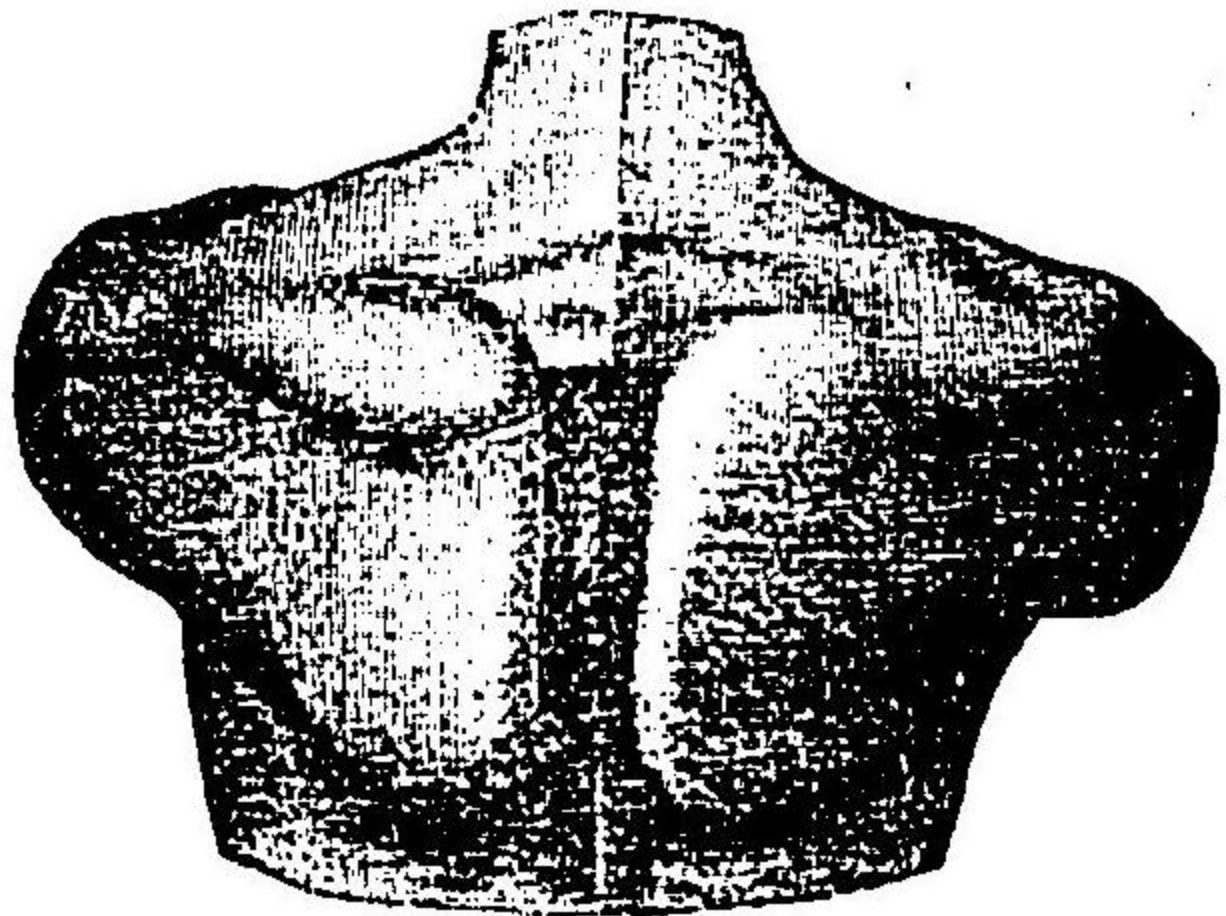


圖 五 十 百 三 第  
兩側前鋸筋麻痺



ニ最モ肝要ナル障礙ハ患者上膊ヲ水平位ヨリ高ク舉上スルコト能ハザルニ在リ是レ大前鋸筋  
及僧帽筋ニ由テ營マル、肩胛骨ノ廻轉運動妨害セラレ且僧帽筋ハ單獨ニ此運動ヲ營ム  
コト能ハザルニ因ルナリ  
腋神經領域ノ神經痛モ亦殊ニ諸種ノ外傷炎症癰疽若クハ假骨質ノ壓迫神經幹ト周圍部



トノ顯著等ニ由テ發シ又歇斯の里及貧血等ニ來ル者ナリ  
上記神經ノ麻痺ニ對シテハ其原因ニ由リ療法ヲ異ニス神經ノ離斷壓迫等ニ因ル者ニハ  
時宜ニ由リ手術的療法ヲ施スコト有レモ其他ハ電氣按摩法自働的及他働的運動法ヲ施ス  
可シ

神經痛ノ療法モ亦其原因ニ由リ其法ヲ異ニス例之ニ炎症壓迫(癱瘓者クハ假骨過生)等ニ因  
ル者ハ先ツ之ヲ除キ按摩術電氣療法等ヲ行ヒ歇斯の里貧血等ニ在テハ各之ニ適スル療法  
ヲ施スガ如シ

### 第九 肩胛關節ノ炎症

肩胛關節ノ炎症  
(肩胛關節炎)

肩胛關節ノ炎症即肩胛關節炎 Die Entzündungen des Schulterge-  
lenks, die Omarthritis ニ急性及慢性漿液性及化膿性其他結核性等ノ諸症  
有リ

(一)急性及慢性漿液性肩胛關節炎 Omarthritis serosa acuta et  
chronica ハ殊ニ挫傷ニ因ル關節内溢血後其他急性及慢性關節癱瘓質斯ノ  
經過中ニ發スル者ニシテ慢性症ハ多クハ急性症ヨリ轉ジ來ルモ亦始ヨリ  
頗ル緩慢ニ發スルコト有リ蓋シ後者ノ如キハ結核性ナルヲ多シトス而シテ本

急性及慢性漿  
液性肩胛關節  
炎ノ症候

急性及慢性漿  
液性肩胛關節  
炎ノ症候

症ニ特異ナル解剖的變化ハ關節内ニ多少漿液性若クハ漿液纖維素性ノ滲  
出物ヲ生ジ且軟骨上面ニ往々炎症性結締織ヲ新生スルニ在リ(ばんぬす性  
關節炎)

**症候** 漿液滲出ノ多少ニ應ジ肩胛關節部殊ニ二頭筋溝部腋窩烏喙突起  
ノ周圍及棘下窩ニ互リ腫脹ヲ呈シ波動ヲ觸レ急性炎ニ於テハ是等ノ諸部  
ニ疼痛有リ殊ニ壓迫ニ由テ増劇ス此他本症ニ最モ肝要ナル徵候ヲ關節ノ機  
能障礙トス即肩胛部ヲ固定スルキハ患者上膊ヲ外轉舉上スルコト能ハズ又  
經久ノ慢性炎ニ在テハ關節囊弛緩延長シ且筋ノ萎縮ニ因リ上膊ハ自己ノ  
重力ノ爲メ下内方ニ下垂シ爲メ擴張脱臼ヲ誘發スルニ至ルコト有リ

**診斷** 上記ノ症狀ニ由テ容易ナリ然レモ輕度ノ炎症ニ在テハ往々之ヲ看過スルコト有リ  
是レ肩胛關節ハ四圍悉ク軟部ニ由テ被覆セラレバナリ但シ斯ノ如キ際ニハ腋窩ヨリ觸診  
スルコトハ能ク滲出物ヲ證明スルコトヲ得可シ

**療法** ハ一汎ノ法ニ從フ即急性炎ノ初期ニ在テハ三角巾繙帶ニ由テ關節  
ヲ保安シ冰囊ヲ貼ス可キモ炎症既ニ消散シ疼痛緩解スルキハ專ラ按摩法  
及自働的運動法ヲ行ヒ兼テ鉛醋水若クハ石炭酸水ノ濕布罌法ヲ施ス可

急性及慢性漿  
液性肩胛關節  
炎ノ療法

急性及慢性漿  
液性肩胛關節  
炎ノ診斷



シ總テ肩胛關節ノ炎症ニ於テハ肩胛筋殊ニ三角筋ノ萎縮ヲ防グヲ最モ緊要トス炎症去ルノ後按摩法及自他働的運動法其他電氣療法ヲ行フハ實ニ之ガ爲ニシテ亦同時ニ關節ノ強直ヲ防グニ在リ又關節腔内ニ漿液ノ緊滿セル者ニ在テハ防腐的穿刺術若クハ切開術ヲ施シ時宜ニ由リ三%石炭酸水或ハ一%昇汞水ヲ以テ關節腔内ヲ洗滌ス可シ殊ニ膿塊ヲ有スル漿液纖維素性滲出物ヲ存スル者ニ於テ然リトス』慢性關節水腫ノ療法モ亦前文後條ニ述ベタル法ニ同ジ

急性及慢性化膿性肩胛關節炎ノ療法

(一)急性及慢性化膿性肩胛關節炎 Omartthritis purulenta acuta et chronica. 急性炎症ハ殊ニ關節ノ複雜外傷(銃創其他穿通創)急性傳染病(痘瘡、霍亂、傷寒等)ノ經過中或ハ急性傳染性骨髓炎ニ繼發スル者ニシテ高熱、劇痛、高度ノ炎症腫脹、關節ノ著シキ機能障礙ヲ來シ膿性滲出物增多スルキハ著明ノ波動ヲ觸レ又炎症周圍ニ蔓延スルキハ關節周圍膿瘍ヲ形成シ速カニ切開排膿セザルキハ腐敗熱ノ爲ニ終ニ易質スルニ至ルヲ有リ幸ニ治愈スルモ多少關節ノ強直ヲ貽スヲ常トス』慢性化膿性炎症ハ多クハ結核性ナリ

療法 輕症ノ化膿性炎症ニ在テハ防腐的穿刺術若クハ切開術ヲ施シタル

急性及慢性化膿性肩胛關節炎ノ療法

結核性肩胛關節炎

後三%石炭酸水或ハ一%昇汞水ヲ以テ關節腔内ヲ洗滌ス可キモ稍高度ノ化膿症ニシテ高熱ヲ伴フ者ニ在テハ廣ク關節ヲ切開シ排膿管ヲ插入ス可シ重症ノ者ニ在テハ又上膊骨切除術ヲ施シ或ハ時宜ニ山リ上膊骨離斷術ヲ行ヒ以テ患者ノ生命ヲ救ハザル可カラザルヲ有リ

(三)結核性肩胛關節炎 Omartthritis tuberculosa. ハ或ハ主トシテ骨質ノ崩壞ヲ來シ多量ノ膿ヲ醸サソルヲ有リ或ハ盛ニ菌狀肉芽ヲ發生シ膿膿頗多量ナルヲ有リ前者ハ古人ノ所謂乾性骨癆(Caries sicca)ニシテ肩胛關節ノ結核症ニハ本症ヲ見ルヲ最モ多シトス即チ此症ニ在テハ骨髓炎ノ爲著シキ膿膿無クシテ上膊骨頭ハ全ク崩壞セラレ從テ關節窩ハ閉塞シ囊狀韌帶モ亦多ク

第三十四圖 右肩胛關節乾性骨癆 (氏セウラク)



(a) 上膊骨頭ニシテ  
下全ク缺如シ其殘部ハ  
僅少ナル緊密ノ肉芽組  
織ニ由テ成ル  
骨ノ僅ニ變化セル關節  
窩ニ固著シ生ニ於テ  
ハ關節ノ運動全ク喪失  
セラレテモ鳥喙突起下  
ニ關節ノ運動全ク喪失  
セラレテモ鳥喙突起下  
ニ關節ノ運動全ク喪失  
セラレテモ鳥喙突起下  
ニ關節ノ運動全ク喪失

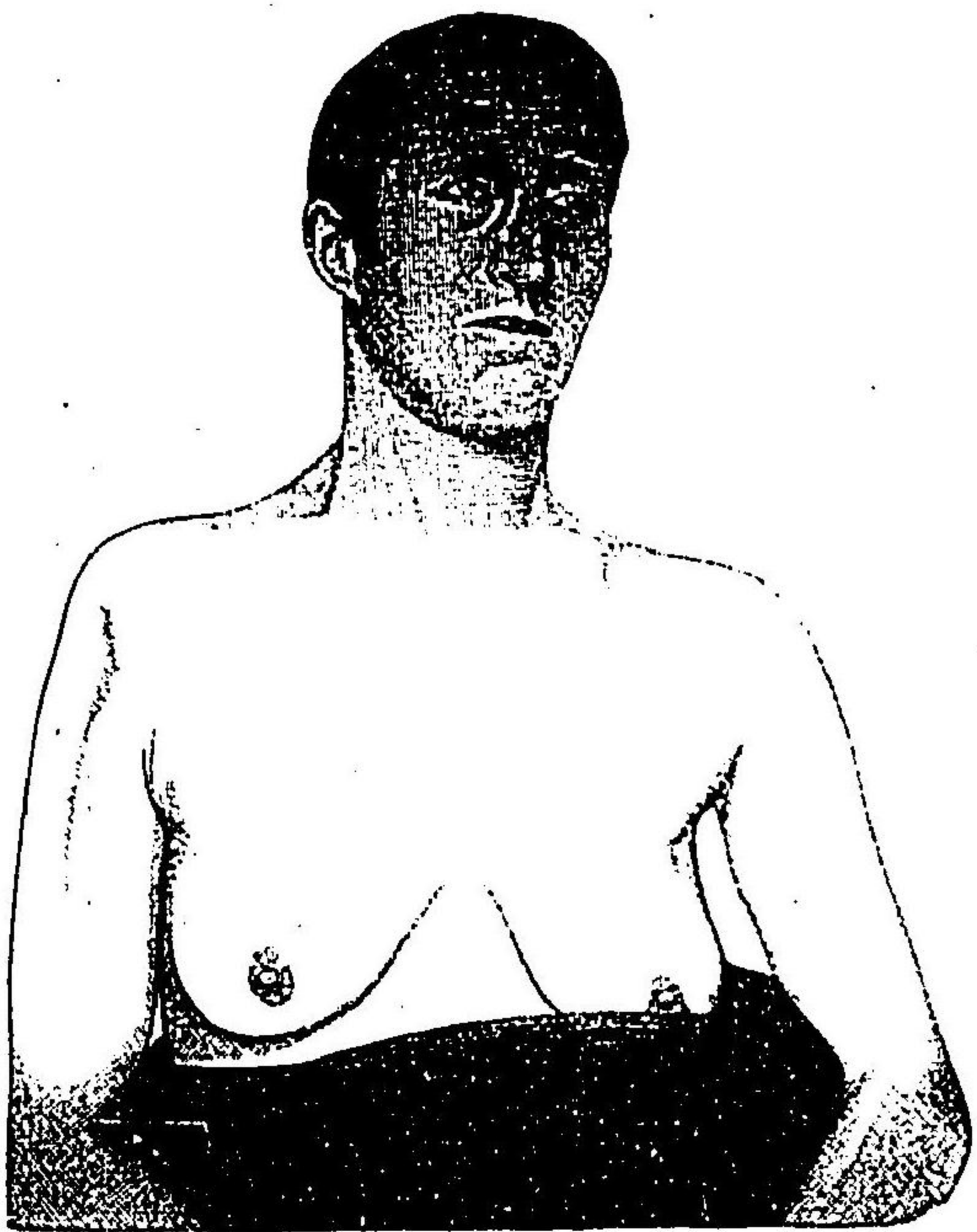
萎縮シ而シテ  
萎縮セル骨  
頭ハ關節窩  
或ハ鳥喙突  
起下ニ向テ  
牽引セラル



(第三百十六圖)但乾性骨瘍ニ於テモ亦病竈破開シテ瘻孔ヲ生ジ以テ明カニ肉芽性炎症ト區別ス可ラザル者有リ而シテ臨牀上乾性骨瘍ニ特異ナルハ病初ヨリ患者肩胛關節ノ萎弱及機能障礙ヲ覺エ次デ恰モ神經痛ノ如キ多少劇シキ疼痛發作有リ斯クテ早ク該關節ノ強剛ヲ來シ肩胛部著シク瘦削シテ大結節部ニ壓痛甚シク後ニ至リ肩胛部扁平ト爲リ上膊ハ内輸セラレ其骨端下内方ニ沈降固定セラル、ニ在リ(第三百十七圖)然レ本症ハ一二年乃至四年ヲ經過シ遂ニ強直ヲ貽シテ治癒スル

第三十七圖

右肩胛關節ノ乾性骨瘍



部ニ壓痛甚シク後ニ至リ肩胛部扁平ト爲リ上膊ハ内輸セラレ其骨端下内方ニ沈降固定セラル、ニ在リ(第三百十七圖)然レ本症ハ一二年乃至四年ヲ經過シ遂ニ強直ヲ貽シテ治癒スル

結核性肩胛關節炎ノ療法

者少カラズ而シテ他種ノ膿腫多量ナル結核性炎症ハ多クハ滑液膜ニ原發スルモ亦骨質ヨリ發生スルコト有リ又肩胛關節ノ結核症ハ始メ漿液性炎症トシテ來ルコト有リ所謂結核性關節水腫是ナリ

**療法** 初期ノ症ニ在テハ一〇%殺菌ヨドホルムをむぐりせりんヲ關節内ニ注入シ後期ニ於テハ銳匙ヲ以テ患部ヲ搔爬スルカ或ハ上膊骨切除術ヲ行フヲ法トス爾他全身療法ニ注意ス可キハ固ヨリ言フ俟タズ

痲疾性及微毒性肩胛關節炎ハ罕ニ觀ル所ナリ又老人ニ在テハ間時性肩胛關節炎ヲ見脊髓癆及脊髓空洞症ニハ神經病性肩胛關節炎ヲ見ル其他急性及慢性ノ癱瘓質斯性肩胛關節炎ハ吾人ノ眼ニ目撃スル所ニシテ殊ニ多發性關節癱瘓質斯ニ來ルチ多シトス又殊ニ歐斯的里婦人ニ在テハ關節ニ病變ヲ呈セズン時々發作性ノ肩胛關節痛(關節機能神經症)ヲ訴フルコト有リ(其詳細ナルコトハ宜シク外科總論ニ就テ觀ルベシ)

第十 肩胛關節ノ攣縮及強直

肩胛關節ノ攣縮及強直 Die Contractur und Ankylose des Schultergelenks、殊ニ急性及慢性化膿性關節炎慢性癱瘓質斯性關節炎等ニ續發ス

肩胛關節ノ攣縮及強直

肩胛關節ノ攣縮及強直



肩胛關節強直  
及強直ノ療法

ル者ニノ之ニ結締織性、軟骨性及骨性强直ノ如キ真性强直ヲ起スヲ有リ或ハ關節囊ノ痕痕萎縮、關節體ノ變形若クハ關節周圍ノ炎機ノ爲、關節攣縮ヲ來スヲ有リ或ハ又其強直若クハ攣縮ハ假性ニシテ全身麻酔ニ由テ消散スルヲ有リ例之、急慢關節炎ノ經過中炎症性若クハ隨意的ノ筋收縮ニ因ル者或ハ歇斯の里性關節炎ノ如キ者はナリ但シ肩胛關節ニ全ク真性强直ヲ來スモ上肢ハ肩胛骨ノ運動ニ由テ殊ニ能ク矢狀ノ方向ニ運動シ得可シ只其外輪外轉及舉上運動ハ強直ノ度ニ應ジテ制限セラル、者トス

**療法** ハ先其豫防法ヲ主要トス即チ關節ノ炎症稍、減退スルキハ早ク按摩法及自働的及他働的運動法ヲ行フ此際亦肩胛筋殊ニ三角筋ノ萎縮ヲ防グヲ最モ肝要ナリトス(参考六〇頁參照)然レ肩胛關節ニ既ニ強直ヲ起シ上膊異常ノ位置ヲ呈シ運動ニ著シキ障礙有ルキハ宜シク上膊骨切除術ヲ施スベシ或ハ又關節附近ニ於テ上膊骨ノ切骨術ヲ行ヒ關節ノ變位ヲ除クヲ有ル可シ

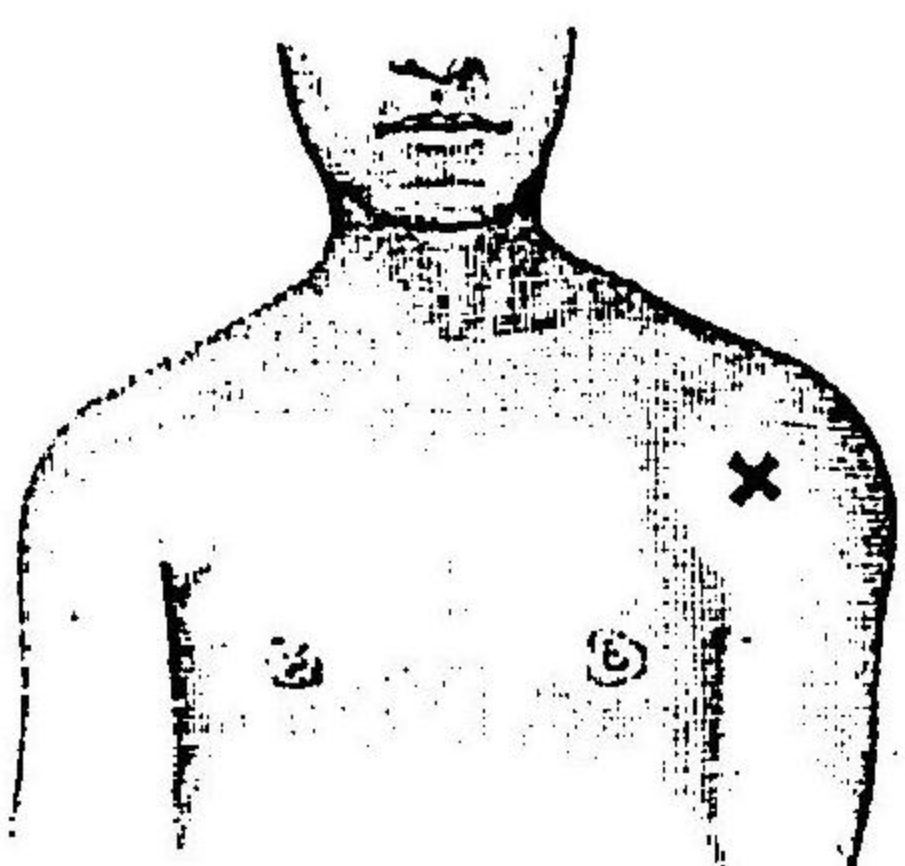
### 第十一 肩胛部粘液囊ノ炎症

肩胛部粘液囊ノ炎症

肩胛部粘液囊ノ炎症 Die Entzündungen der Schleimbeutel der Sch-

ultergegend 中殊ニ肝要ナル者ヲ肩峯突起上粘液囊、肩峯突起下粘液囊、肩胛下粘液囊、烏喙突起下粘液囊、三角筋下粘液囊等ニ發スル者トス即チ是等ノ粘液囊ニハ殊ニ外傷ニ因リ血腫ヲ生ジ或ハ急性若クハ慢性ノ炎症ヲ發ス其他結核症ヲ發スルノ亦尠カラズ而シテ漿液性炎症(粘液囊水腫 Hydrops bursae-mucosae)ハ亦持續性ノ壓迫、摩擦等ニ因ル

第三四八圖 三角筋下粘液囊水腫



ト多シ例之、常ニ重物ヲ荷擔スル者ニ於テ肩峯突起上粘液囊水腫ヲ來スガ如シ又粘液囊水腫中ニハ往々米粒體ヲ生ズルヲ有リ化膿性粘液囊炎ハ間、蜂窩織炎ノ如キ經過ヲ取り終ニ關節内ニ破開スルヲ有リ或ハ又之ニ反シテ關節ニ炎症

ヲ原發シ次デ粘液囊ヲ侵スヲ有リ是殊ニ肩胛關節ト交通スル肩胛下粘液囊ニ於テ多ク視ル所ナリ

肩胛部粘液囊  
炎症ノ診斷

**診斷** 三角筋下粘液囊水腫(第三四八圖)及肩峯突起上粘液囊水腫ハ最モ表部ニ在ルヲ以テ之ヲ診斷スルノ亦最モ容易ナレド肩胛下粘液囊水腫ハ漿液性肩胛關節炎ニ於ケルト殆ンド

肩胛部粘液囊ノ炎症



肩胛部粘液囊  
炎症ノ療法

同一ノ腫脹ヲ呈スルヲ以テ之ト誤診スルコト無キニ非ズ然レモ前者ニ在テハ稍、限局性ノ波  
動ヲ呈スル腫脹ヲ生ジ疼痛モ亦一定部ニ限局スルヲ以テ之ヲ鑑別スルコト難カラズ  
**療法** 急性ニシテ膿ヲ起セル粘液囊炎ニ在テハ切開シテ排膿管ヲ挿  
入ス可シ慢性漿液性ノ炎症ニ在テハ單ニ穿刺術ニ由テ治スルコト有レモ又  
切開術ヲ施スヲ良トス殊ニ結核性ノ者ニ在テハ切開シテ囊ヲ悉ク摘出セ  
ザル可カラズ

### 第十二 腋窩部ノ炎性諸病

腋窩部ノ炎性  
諸病

腋窩部ノ炎性諸病 Die entzündlichen Prozesse in der Achselhöhle  
中殊ニ茲ニ舉示ス可キ者ヲ淋巴腺炎、濕疹及癬腫トス

腋窩淋巴腺炎

腋窩淋巴腺炎 Lymphadenitis axillarisハ腋、靦ル所ニシテ急性及慢性  
ノ二症有リ  
急性腋窩淋巴腺炎ハ殊ニ手指ニ於ケル小創ヨリ又女子ニ在テハ乳房ノ表  
皮剝脱部ヨリ病毒ヲ傳染スルニ由テ發スル者ニシテ此際其傳染部ヨリ腋窩  
ニ至ル淋巴管ニ炎症ヲ認ムルコト有リ或ハ否ラザルコト有リ而シテ其化膿スル

ヤ大ナル膿瘍ヲ形成シ速クニ深部ニ向テ蔓延スル蜂窩織炎ヲ起シ若シ切開ヲ  
怠ルキハ鎖骨部ニ蔓延シ或ハ上膊、大胸筋下若クハ肩胛骨部ニ向ヒ廣ク膿  
ヲ流注スルニ至ルコト有リ

慢性腋窩淋巴腺炎ハ或ハ單純ナル(腺病性)腺增生ナルコト有リ或ハ結核性炎  
症ニシテ乾酪變性ヲ起シ又ハ化膿スルコト有リ此他慢性化膿性腋窩淋巴腺  
炎ニシテ瘻管ヲ有シ或ハ否ラザル者有リ斯ノ如キハ多ク手指ノ炎症(瘰癧)ニ  
繼發セル者ニシテ此際原病竈ハ既ニ治癒スルモ淋巴腺内ニハ尙病毒ヲ留ム  
ル者ナリ是レ慢性ノ膿毒症ト看做ス可キ者ニシテ斯ノ如キ潜伏性ニ經過スル  
膿竈ハ往々外傷ノ如キ誘因ニ由リ忽チ病勢ヲ増進シ轉移性膿毒症ヲ起シ  
テ致命セシムルコト有リ

腋窩ノ膿瘍ハ又頸部鎖骨肩胛骨肋骨肩胛關節等ニ原發セル膿竈ノ流注ニ因ルコト少カ  
ラズ

腋窩淋巴腺炎  
ノ療法

**療法** 急性淋巴腺炎ニシテ既ニ化膿ニ陥レル者ニ在テハ腋窩ノ縱徑ニ沿ヒ  
廣ク切開ヲ施シ又侵サレタル淋巴腺ヲ摘出ス可シ但シ皮膚切開ノ後ハ刀柄  
若クハ指ヲ以テ鈍的ニ深部ニ進入シ血管及膊神經叢ノ損傷ヲ避ケザル可

腋窩部ノ炎性諸病



カラズ結核性淋巴腺炎ニ於テモ亦之ヲ摘出スルヲ最良トス單ニ之ヲ搔爬スルハ十全ノ效ヲ奏セザルヲ常トス其他慢性膿毒症性ノ者ニ在テハ嚴密ニ膿竈ヲ除去セザル可カラズ

腋窩ノ皮膚ニ發スル炎症中吾人ノ屢見ル所ノ者ヲ濕疹及癰腫トス腋窩ノ濕疹ハ頑固ニシテ治シ難ク殊ニ多汗ノ人ニ多キ者ナリ又多汗症ニ在テハ腋窩ニ氣透性ノ惡臭ヲ放チ且衣服ヲ汚染スルヲ有リ(世俗ニ所謂腋臭)療法ハヘアラ氏軟膏ノ塗布亞鉛華若クハ澱粉ヲ撒布スルニ在リ多汗症ニ在テハ屢消毒的洗滌ヲ行ヒさりちる酸澱粉(さりちる酸)五澱粉五〇(滑石四三五)ヲ撒布スルヲ良トス

一有リ宜シク速クニ切開スベシ  
茲ニ尙注意ヲ要ス可キ者ヲ腋窩ノ癰疽膿腫(Vonhohndrucker der Achselhöhle)トス是レ殊ニ該部ノ廣大ナル外傷及炎症就中火傷後ニ見ル所ニシテ上肢ハ硬キ癰疽索條ニ由テ胸壁ニ固著セラル、一有リ故ニ腋窩ニ廣大ノ外傷及炎症ヲ發スルキハ其治療ニ際シ上肢ヲ適當ノ位置ニ保チ有莖皮瓣ノ移植法或ハチールシニ氏植皮術ヲ行ヒ環之ヲ防カザル可カラズ既ニ癰疽ヲ結成セル者ニ於テモ亦之ヲ切離若クハ切除シ此法ヲ施スヲ要ス

### 第十三 鎖骨及肩胛骨ノ炎症諸病

鎖骨ノ炎症病

(一)鎖骨ノ炎症病 Die entzündlichen Prozesse am Schlüsselbein. 此症中稍多キハ骨膜炎及骨髓炎ニシテ其急性ナル者ハ急性傳染性骨髓炎及骨膜炎ノ狀ヲ以テ轉移性ニ來リ(例之大腿骨ノ同症ニ繼發スルガ如シ)通常限局性腐骨ヲ生ズ慢性炎症ハ結核性若クハ微毒性ニシテ護膜性骨膜炎及骨髓炎ハ往々著大ナル鎖骨ノ膨大(殊ニ骨端部ニ來ル)ヲ來シ時トノ肉腫ト誤診セラル、一有リ結核性骨膜炎及骨髓炎ハ多クハ骨瘍ト爲リテ來リ經過ハ佳良ナルヲ常トス是レ鎖骨ハ再生機能頗盛ナルヲ以テ之ニ大ナル缺損部ヲ生ズルモ再ビ補償セラル、一有リ得レバナリ

鎖骨關節ノ原發性炎症ハ概シテ稀ニシテ多クハ鎖骨骨端若クハ骨幹ノ疾患或ハ之ニ隣接スル肩胛骨若クハ胸骨ノ疾患ニ繼發シ殊ニ結核性ノ者ナ多シトス但シ肩峯鎖骨關節ニハ間、慢性漿液性關節炎ヲ原發スルヲ有リ

鎖骨炎症病ノ療法

療法 急性炎症ニ在テハ適當ノ局所療法ヲ施ス可ク微毒性ノ者ニ在テハ驅微法(水銀劑及沃度加里)ヲ行フ可ク又結核性ノ者ニ在テハ搔爬術ヲ行ヒ或ハ時宜ニ由リ鎖骨ノ全部ヲ摘出ス可シ鎖骨全摘出術ヲ行フモ骨膜甚シク肥厚スルヲ以テ之ヲ剝離スルキハ鎖骨下動靜脈ヲ毀傷スルノ虞無キヲ

鎖骨及肩胛骨ノ炎症諸病

六



肩胛骨ノ炎症病

常トス

(二)肩胛骨ノ炎症病 Die entzündlichen Prozesse am Schulterblatt.  
 肩胛骨ニ於テモ亦急性傳染性骨膜炎及骨髓炎ヲ見ル1少カラズ殊ニ小兒ニ於テ然リトス此他種々ノ骨膜炎及骨髓膜ハ屢々外傷ニ基因スル者ニシテ殊ニ肩胛棘、肩峯突起及烏喙突起ノ如キ突出部ニ來リ骨體部ニ來ルハ稍罕ナリトス又結核性骨膜炎及骨髓炎ハ肩胛關節窩及骨頸部ニ來ル1最多ク通常肩胛關節ノ結核症ニ繼發スル者ナリ』肩胛骨前面即チ其下面ニ發シタル化膿性病機ハ手術ヲ施サザルキハ經過頗ル緩慢ニシテ此部ニ於ケル膿瘍ハ早ク診斷スル1困難ナルヲ以テ爲ニ往々膿毒症或ハ敗血症ニ由テ致命セシムル1有リ故ニ肩胛部ニ蜂窩織炎様ノ腫脹ヲ呈シ疼痛有ルキハ試験的穿刺術ヲ施シ早ク之ヲ確診スルヲ肝要トス

上文述ベタル肩胛部粘液囊炎(六六四三三)他ニ又肩胛骨部ニ粘液囊水腫ヲ生シ爲ニ所謂肩胛骨軋鳴症(Schulterklackern)ヲ發スル1有リ是レ肩胛骨上角粘液囊(Bursa mucosa anguli scapulae)及網筋下粘液囊(Bursa mucosa subscapulae)ノ水腫ニ由テ來ルモノナリ

療法 ハ一汎ノ法ニ從フ可シ肩胛骨下面ノ炎症ニシテ穿刺術ニ由リ蓄膿有

肩胛骨炎症病ノ療法

ルヲ認ムルキハ廣ク切開ヲ施シ排膿ヲ便ニス可シ此際時トシテ肩胛骨一部ノ切除ヲ要スル1有リ

### 第十四 肩胛部ノ腫瘍

肩胛部ノ腫瘍

肩胛部ノ腫瘍 Die Geschwülste der Schultergegend ニ軟部ヨリ發生スル者ト骨部ヨリ發生スル者ト有リ

第三百一十九圖 海綿樣血管腫 (氏ルレテラ)



肩胛軟部ノ腫瘍ニハ粉瘤、纖維腫、脂肪腫等有リ其ニ間、巨大ノ腫瘍ヲ形成スル1有リ又鎖骨、肩胛骨ノ周圍及腋窩ハ海綿性脂肪腫ノ好發部位タリ』

肩胛部ノ腫瘍



腋窩部ニ於テハ殊ニ血管腫(第百二十九圖)ヲ觀ルル多キモ腋窩動脈ノ動脈瘤ハ罕ナリ又此部ハ諸種ノ淋巴腺腫殊ニ惡性淋巴腺腫淋巴肉腫癌腫性淋巴腺腫等ノ好シテ發スル所ナリ就中後者ハ乳癌ニ繼發スルヲ殆ト常ナリトス

第三百二十二圖  
上膊上骨端線部ノ骨肉腫  
(自家實驗)



肩胛骨部ノ腫瘍中殊ニ肝要ナル者ヲ上膊上骨端線部ノ肉腫(第百二十圖)トス是骨膜或ハ骨髓ヨリ發生スル者ニシテ頗ル血管ニ富ミ往々動搏ヲ呈シ恰モ動脈瘤ノ狀ヲ呈スルヲ有リ此他軟

骨腫骨軟骨腫軟骨肉腫外骨腫モ亦此部ヨリ發生スルヲ有リ鎖骨ニハ骨軟骨腫及骨腫ヲ生ズルヲ有レモ肉腫ヲ發スルハ罕ナリ鎖骨ノ

腫瘍ハ假令小ナルモ鎖骨下靜脈及肺神經叢ヲ壓迫シ爲ニ上肢ノ浮腫運動及知覺障礙ヲ來ス比較的早キヲ以テ亦早ク之ガ治術ヲ要スル者ナリ肩胛骨ニモ亦内軟骨腫及骨腫ヲ生ジテ間大ナル腫瘍ヲ形成スルヲ有リ殊ニ其肉腫ハ頗ル巨大ト爲リ經過亦甚不良ナリトス而シテ鎖骨及肩胛部ニ生ズル腫瘍ハ多クハ外傷ニ基因ス殊ニ鎖骨ノ骨折後ニ發スル者ニノ寧之ヲ假骨過生症ト看做スヲ正シトス

肩胛部腫瘍ノ療法

**療法** 軟部ノ腫瘍ハ之ヲ摘出スルヲ概シテ容易ナリ乳癌ニ繼發セル腋窩ノ癌腫性淋巴腺腫ハ乳癌手術ノ際腋窩ヲ廣ク切開シ其周圍ノ脂肪組織ト共ニ悉ク摘出セザル可カラズ腋窩淋巴腺ハ大ナル血管ニ沿ヒ又大胸筋ノ後方ヨリ上下兩鎖骨窩ニ存スル者ニシテ是等淋巴腺ハ外觀的腫脹ヲ呈セザル者トイヘモ全然摘出スルヲ肝要トス此際最困難ナルハ血管鞘ト固著セル癌腫性淋巴腺腫ヲ除去スルニ在リ故ニ手術困難ナルハ腋窩靜脈ノ上下兩部ヲ結紮シ之ト共ニ摘出ス可シ又鎖骨窩部ヲ十分ニ露出センガ爲メ鎖骨ヲ切除シ或ハ一時大胸筋ヲ切斷スルヲ有ル可シ骨部ノ腫瘍ニシテ小且良性ノ者ハ槌及鑿ヲ以テ之ヲ削除シ骨ト共ニ之ヲ切



除ス可シト雖惡性ノ腫瘍ニ在テハ骨ノ全摘出術ヲ行ハザル可カラズ例之  
上膊骨上端ノ腫瘍ニノ尙小ナル者ハ上膊骨切除術ヲ施スヲ以テ足レリト  
スルモ肉腫ニ在テハ殆ド常ニ上膊骨關節離斷術ヲ行ヒ若クハ之ト共ニ肩  
胛骨及鎖骨ヲ摘出スルヲ良トス是等ノ手術式ハ次項ニ詳ナリ

### 第十五 肩胛部ニ於ケル諸手術

鎖骨切除術

手術ノ適  
應症

(一)鎖骨切除術 Die Resection der Clavicula ニ一部切除術及全部切除  
術ノ別有リ此手術ハ殊ニ鎖骨ノ腐骨疽及腫瘍其他鎖骨部ノ腫瘍(例之鎖骨  
上及下窩ノ癌腫性或肉腫性淋巴腺腫)ニ行フ所ニノバルデンホイエル氏ハ  
鎖骨下動脈及無名動脈ノ結紮ヲ容易ナラシメンガ爲亦之ヲ行ヘリ而シテ鎖  
骨ヲ切除スルニハ骨膜下ニ於テスルヲ最良トス(骨膜下鎖骨切除術 Die sub-  
periosteale Resection der Clavicula)其法鎖骨ノ長軸ニ沿ヒ皮膚及骨膜ヲ切開シ楯  
桿ヲ以テ骨膜ヲ剝離シ次デ鋸ヲ用キ適當ノ骨片ヲ切除スルカ(二)部切除  
術)或ハ鎖骨ヲ胸骨及肩胛突起トノ關節連接部ヨリ切離スルニ在リ(全部切  
除術)此際先鎖骨ノ中央ヲ鋸斷シ次デ各半部ヲ關節端ヨリ分離スルヲ良ト

手術式

肩胛骨切除術

手術ノ適  
應症

ス此法ヲ以テスルハ鎖骨ハ十全ナル再生機能ヲ營ム者ナリ全切除術後  
假令モ骨ヲ再生セザルモ上肢ノ運動ハ妨ゲラレザルヲ常トス  
骨膜ヲ保存シ難キハ手術稍困難ナリト雖爾他ノ術式ハ骨膜下切除術ニ異ナラズ只鎖  
骨下動靜脈ヲ毀傷セザランコトニ注意ス可シ

(二)肩胛骨切除術 Die Resection der Scapula ニ亦一部切除術全部切  
除術及鎖骨切除術及上膊骨離斷ヲ兼ル全部切除術ヲ區別ス後ノ二法ハ殊ニ  
肩胛部ノ惡性新生物ニ施用セラル者ニノ一小部ノ切除術ハ銃傷ニ用キ  
ラル、一有ルノミ而シテ何レノ切除術ニ於テモ上肢ノ官能上貴要ノ部分即チ關  
節窩部肩峯突起及鳥喙突起ヲバ可及的保存センコトヲ努メ又骨膜ヲ保存シ  
得可キハ骨膜下切除術ヲ行フヲ良トス蓋シ從來ノ實驗ニ憑レバ此手術法  
ヲ以テスルハ肩胛骨ノ大部ヲ切除スルモ著シク骨ノ再生ヲ來ス者ナレ  
バナリ

(1)肩胛骨全部切除術(Die Totalexstirpation der Scapula)ヲ行フニハ或ハ骨膜及之  
ヲ被覆スル筋ヲ保存スルコト有リ或ハ否ザルコト有リ而シテ其術式ニ種々有レ  
ル殊ニ賞用ス可ス者ヲサイム、フォンランゲンベック及オリエル氏ノ法トス

肩胛骨全部  
切除術

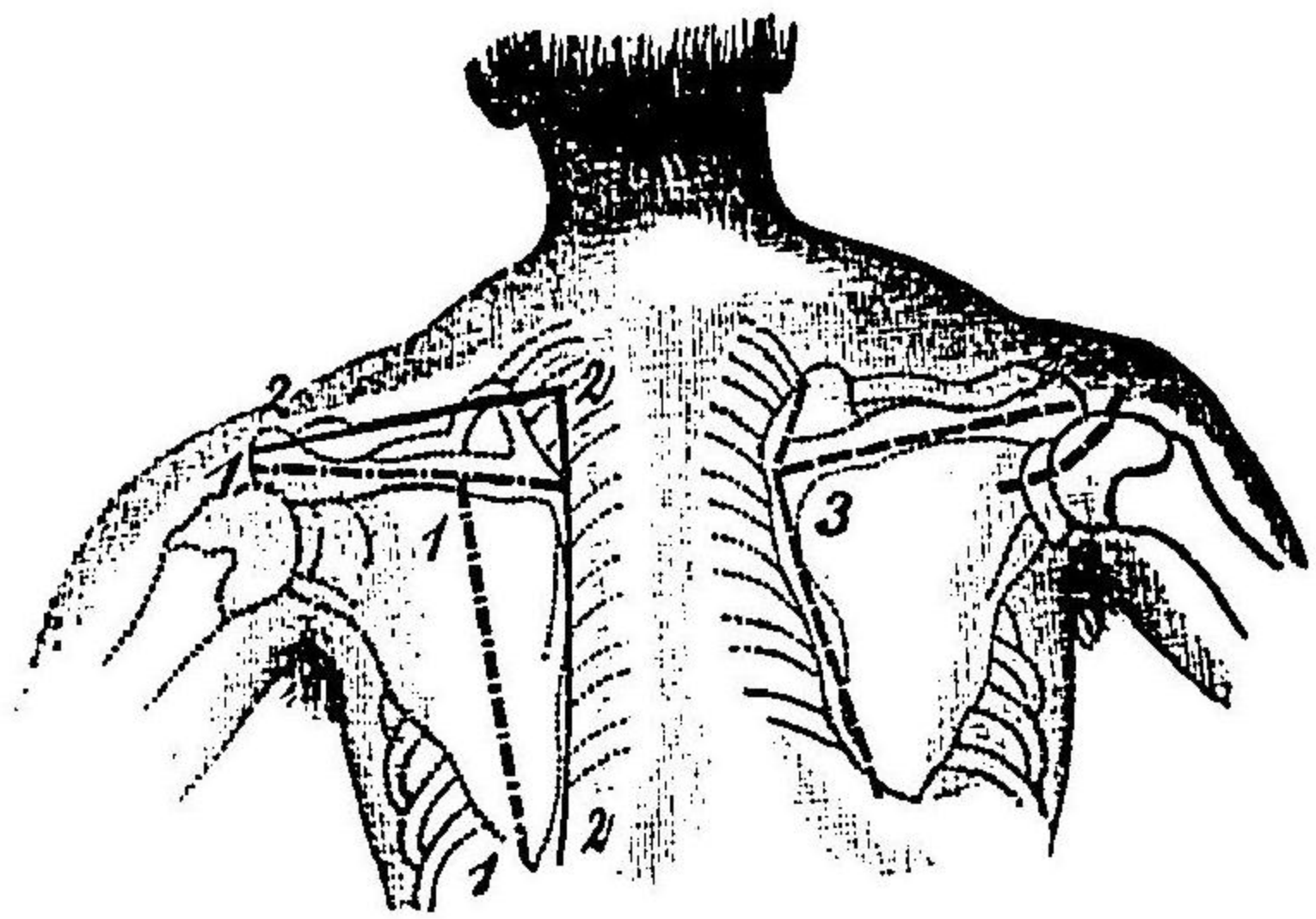
肩胛部ニ於ケル諸手術



骨膜及筋ヲ保存セザルハ骨全抽出

骨膜及筋ヲ保存セザルハ骨全抽出術ヲ行フニハサイム氏或ハフォンラン  
ゲンベック氏ノ法ニ從ヒ皮膚切開ヲ施スヲ最良トス(第百二十一圖)及(2)而シテ此

第一二三四五 肩胛骨切除術



(1) サイム氏法 (2) フンラン氏法 (3) ガンベック氏法 (4) リエル氏法 (5) 關節窩切除術ニ行フ皮膚切法

頭上ニ於テ肩胛關節囊ヲ蹄鐵狀ニ切開シ且大結節部ニ於ケル棘上筋棘下筋及小圓筋ノ附著部ヲ切離シ肩胛鎖骨關節ヲ開キテ肩胛骨ヲ外方ニ回轉

シテ先ツ肩胛骨ノ内縁ニ於テ菱形筋及肩隅舉筋ノ附著部ヲ切離シ次デ肩胛棘及肩峯突起ヨリ僧帽筋及三角筋ノ附著部ヲ肩胛骨上縁ヨリ肩胛舌骨筋ヲ最後ニ其外縁及下角ヨリ大小圓筋ヲ切離ス是ニ於テ肩胛骨ノ内縁ヲ胸廓ヨリ提起シ其下面ニ在ル所ノ大前鋸筋及肩胛下筋ヨリ骨ヲ剝離シ次デ上膊骨

肩胛骨全抽出術

鎖骨切除及上膊骨離斷術ヲ兼ル肩胛骨全抽出

シ下方ヨリ關節囊ノ殘部ト二頭膊筋及三頭膊筋トヲ關節窩縁ヨリ切離シ終リニ小胸筋及烏喙膊筋ヲ烏喙突起ヨリ切離シ以テ抽出ヲ了ル此際結紮ヲ要ス可キ動脈ハ肩胛背動脈横肩胛動脈肩胛廻旋動脈及筋枝ナリ而シテ術後上肢ヲ能ク固定センニハ二三ノ縫合ニ由リ上膊骨頭ヲ鎖骨肩峯突起端ノ下面ニ縫著ス次デ關節囊ノ殘部ヲハ筋ト縫合シ以テ一種ノ新關節ヲ作り始リニ剝離セル皮瓣ヲ以テ創面ヲ被ヒ深ク排膿管ヲ挿入シ創縁ヲ縫合シテ廣大ナル防腐繃帶ヲ施ス可シ肩胛骨骨膜下全抽出術ヲ行フニハオリエル氏ノ皮膚切法ヲ以テスルヲ良トス(第百二十一圖)即チ皮切部ヨリ刀及槌桿ヲ用キテ先ツ肩胛棘ヨリ棘下窩ノ骨膜ヲ軟部ト共ニ剝離シ次デ棘上窩ニ及ボシ終リニ肩胛骨ヲ外上方ニ牽引シツ、其下隅ヨリ前面ノ骨膜ヲ軟部ト共ニ剝離シ而シテ後下方ヨリ肩胛關節囊ヲ開キ關節窩縁大小結節及烏喙突起ヨリ之ニ附著スル筋及靭帶ヲ切離ス

(2) 鎖骨切除及上膊骨離斷ヲ兼ル肩胛骨全抽出術 (Die Totalexstirpation der Scapula mit Resectio clavicular und Exarticulatio humeri) ハ上述ノ如ク殊ニ上膊骨肉腫



肩胛骨一部  
切除術

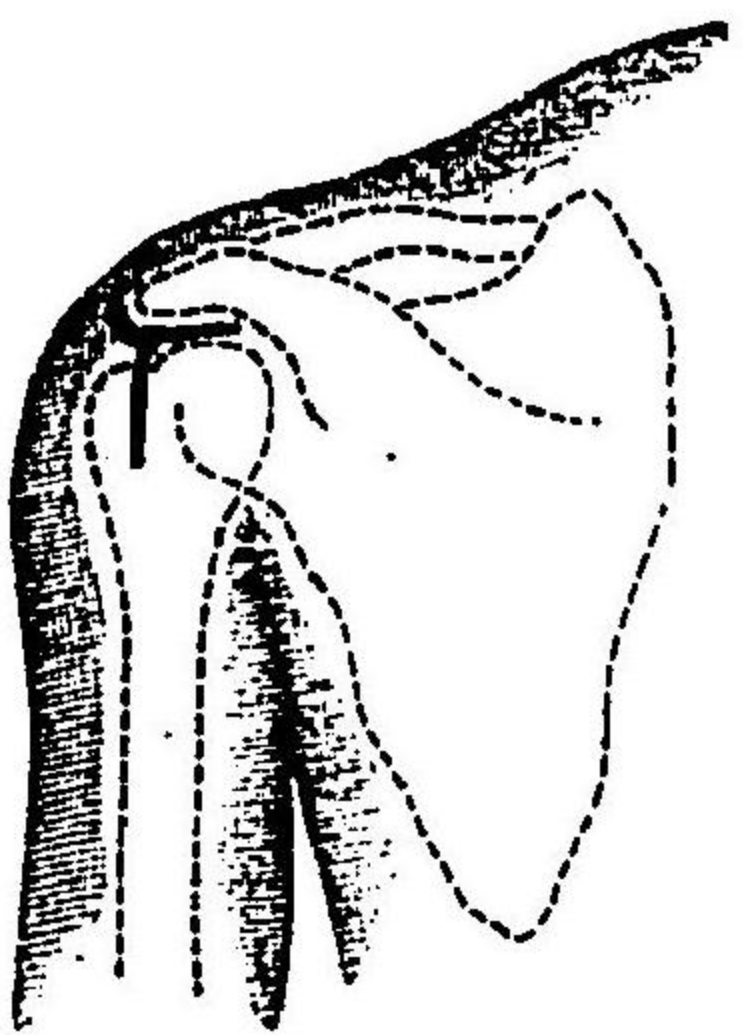
ニ施サル、法ニノ單ニ上膊骨離斷術ヲ行フヨリモ其成績確實ナリ其法先ッ腋窩動靜脈若クハ鎖骨下動靜脈ヲ結紮シテ上膊骨ヲ離斷(下文ニ詳ナリ)シタル後鋸鋸ヲ以テ鎖骨ヲ鋸斷シ次デ上記ノ法ニ從ヒ肩胛骨ヲ摘出スルニ在リ

(3) 肩胛骨一部切除術 (Die partielle Resektion der Scapula) ニ於ケル皮膚切法ハ切除

ス可キ部位ニ由リ同ジカラズ即チ肩胛骨頸部ヲ保存シテ此術ヲ行フニハ全部切除術ニ於ケルト略同ノ法ヲ施シ肩胛關節ヲ開カズ骨體ヲ鋸斷ス又例之銃傷ニ於ケルガ如ク單ニ肩胛棘ヨリ上膊骨頭ノヲ切除スルニハ肩胛棘ヨリ上膊骨頭ノ

後面ニ向ヒ弓狀ノ皮膚切法ヲ施スカ(第百二十一圖4)或ハフォン・エスマルヒ氏ニ從ヒ肩峯突起ノ後縁ニ沿ヒ横ニ弓狀切開ヲ行ヒ三角筋ヲ切離シ次デ其中央ヨリ縦ニ大結節ノ中央ニ至ルマデ棘上筋及棘下筋ノ腱間ニ於テ皮膚三角筋及關節囊ヲ切開ス(第百二十二圖)

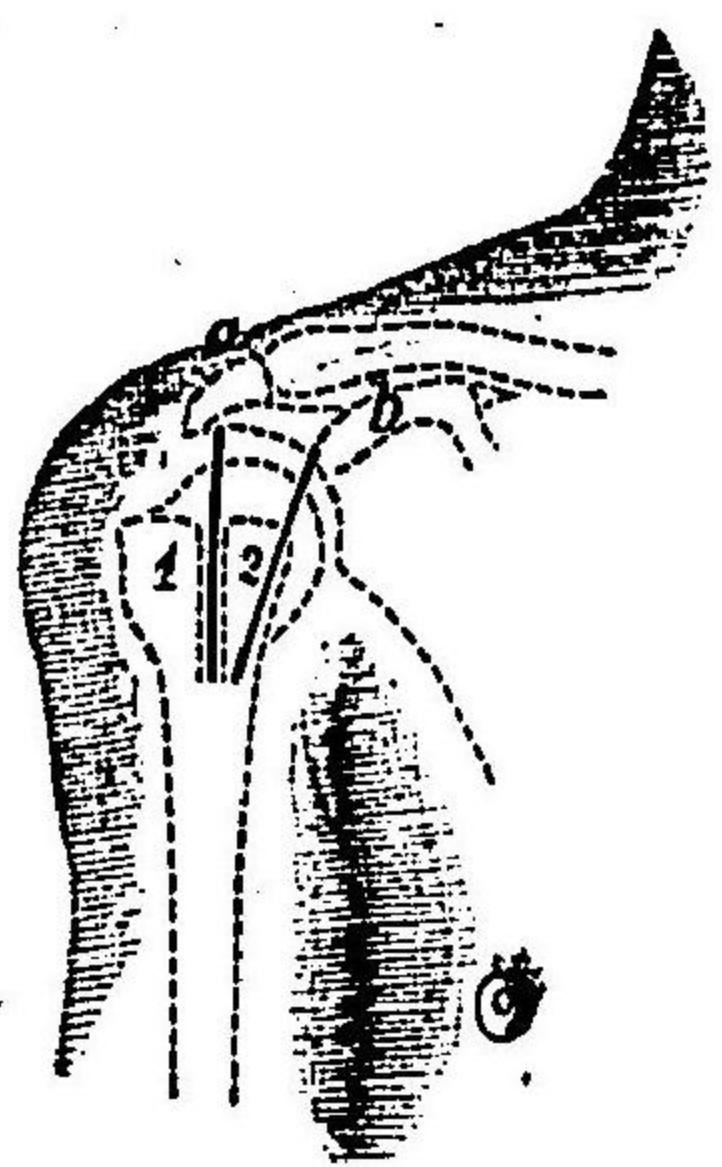
第百二十二圖  
肩胛骨關節突起ノ切除術



肩胛關節切除術  
(上膊骨切除術)  
應手術ノ適

(III) 肩胛關節切除術(上膊骨切除術) Die Resection des Schultergelenks (Resectio humeri) ハ殊ニ上膊骨頭ノ外傷就中銃傷ニ因ル粉碎骨折複雑脱臼肩胛關節ノ腐敗性炎症結核關節強直若クハ攣縮其他陳舊脱臼骨肥大等ノ爲ニ運動ヲ障礙シ血管及神經ヲ壓迫スル者ニ施サル、者ニ之ニ費用ス可キ法ニ二有リ即チ一ハフォン・ランゲンベック氏ノ法ニシテ肩峯突起ヨリ三角筋ノ中央ヲ通ジ下方ニ縱切開ヲ施ス者(第百二十三圖a)一ハオリエール及ヒューテール氏ノ法ニシテ鳥喙突起ノ外縁ヨリ稍下外方ニ縱切開ヲ施ス者(第百二十三圖b)是ナリ而シテ後法ハ三角筋ノ内縁ニ於テ切開ヲ施スヲ以テ之ヲ損傷スルコト多カラズ且上膊廻旋動脈及腋窩神經(廻旋神經)ヲ損傷スルコト少キヲ以テ該筋ノ萎縮及官

第百二十三圖  
肩胛骨關節切除術



(a) ランゲンベック氏法  
(b) オリエール氏法  
(c) 小結節

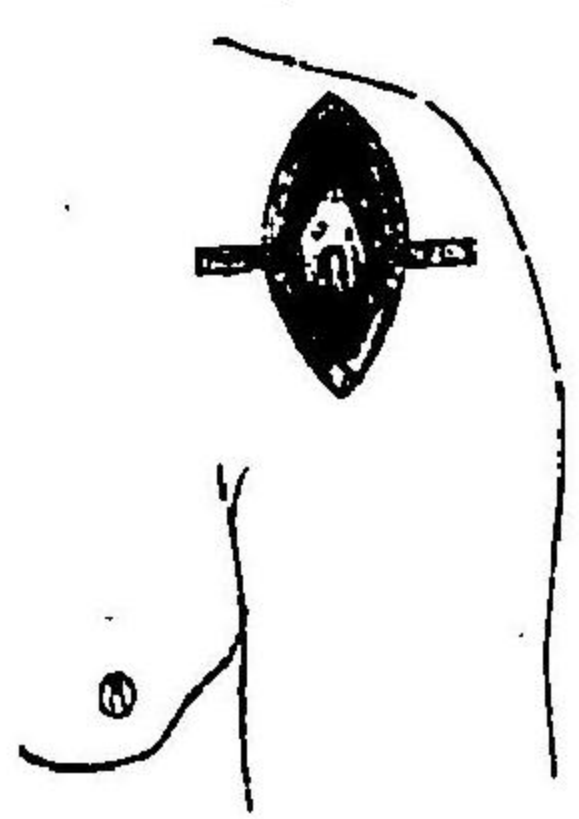
手術式

能障礙ヲ來スコトハフォン・ランゲンベック氏法ニ比スレバ少シトス  
手術式 患者ヲ仰臥セシメ肩胛下ニ枕子ヲ置キ上體ヲ擡起シ上肢ヲ手術



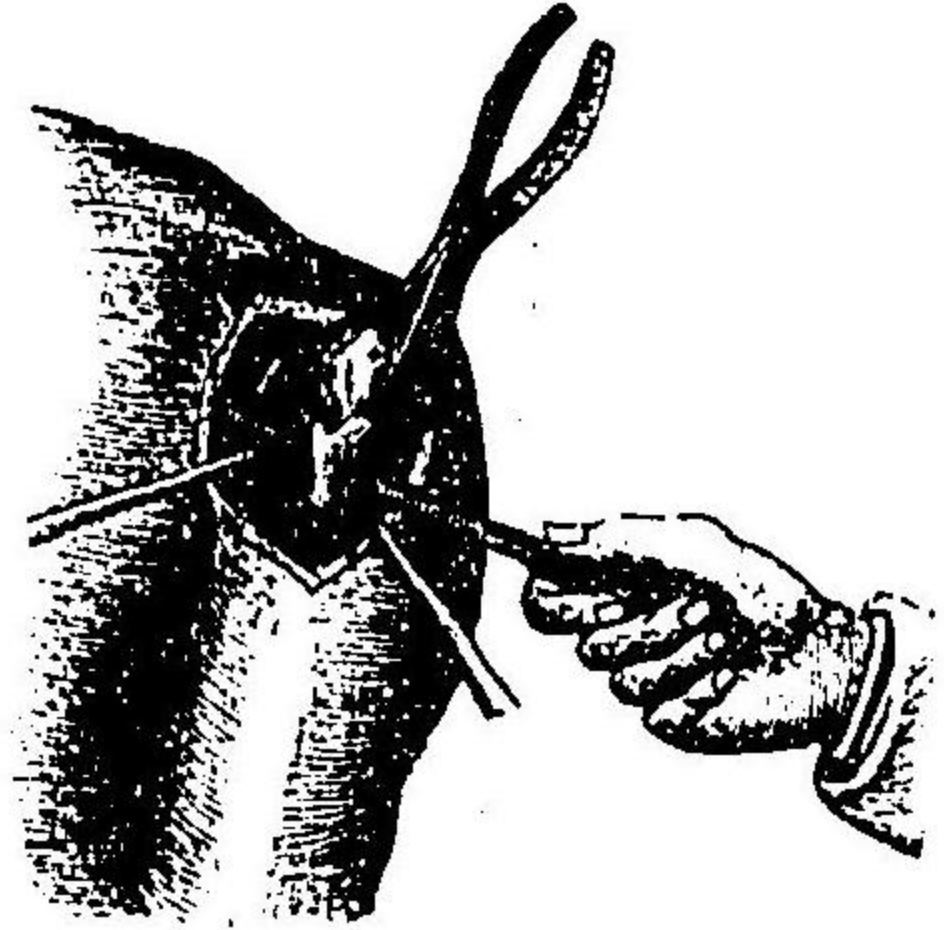
臺縁外ニ出シ助手ヲノ肘關節ニ於テ屈曲セル上膊ヲ把リ少シク之ヲ外輪シ且外方ニ廻轉セシメ其外踝ヲ正シク外方ニ向ハシム此位置ニ於テスルハ二頭筋ノ存スル結節間溝ニ達スル最モ容易ナリ是ニ於テ術者ハ切除刀ヲ取リ烏喙突起ノ外縁ヨリ稍斜ニ下外方ニ向ヒ皮膚ト共ニ三角筋ノ内縁ヲ縦切シ小結節ノ下部ニ至ルカ(オリエル及ヒヒール氏法)或ハ肩峯突起ノ中央ヨリ刀ヲ下シ三角筋ノ中央ヲ縦切シ其停止部ニ達ス(フォンランゲンベック氏法)次デ鈍鉤ヲ用キ創縁ヲ左右ニ排開スルキハ二頭筋ノ長腱ヲ容ル、所ノ結節間溝露出スルヲ以テ(第三二十四圖)腱鞘ニ沿ヒ有消息子ヲ送入シテ之ヲ上方ニ切開シ更ニ肩峯突起ニ至ルマデ腱鞘ト共ニ全ク囊狀靱帶ヲ切開シテ二頭筋腱ヲ溝内ヨリ提舉シ鈍鉤ヲ以テ之ヲ外方ニ牽引ス是ニ於テ骨膜下切除術ヲ行フニハ上膊ヲ外方ニ廻轉シツ、先ツ囊狀靱帶ノ創口ヨリ結節間溝ノ内縁ニ於テ骨膜ヲ切開シ或ハ槓桿ヲ用キ或ハ刀ヲ用キテ之ト共ニ肩胛下筋ノ附著部ヲ小結節ヨリ剝離シ次デ上膊ヲ内

第三十二圖 二頭筋長頭ノ腱



方ニ廻轉シ二頭筋腱ヲ内方ニ排去シ囊狀靱帶ノ創口ヨリ結節間溝ノ外縁ニ於テ骨膜ヲ切開シ同一ノ法ヲ以テ之ト共ニ棘上筋棘下筋及小圓筋ヲ大結節ヨリ剝離ス是ニ於テ上膊骨頭ヲ創外ニ挺出シ骨鉗子ヲ以テ之ヲ挾ミ囊狀靱帶ノ後側ヲ剝離シ刺鋸ヲ用キ外科頸ニ於テ之ヲ鋸斷ス(第三十五圖)然レ結節部ヲ保存シ得可キキハ囊狀靱帶ヲ開キタル後關節腔ヨリノ必要ニ應ジテ筋ノ附著部ヲ剝離シ骨頭ヲミ鋸斷ス可シ又肩胛關節窩ヲ除去スルノ必要有ルキハ(例之、其骨瘍ニ於ケルガ如シ)銳匙若クハリユール氏圓鑿狀鉗子ヲ用キテ之ヲ除ク可シ

第三十五圖 上膊骨頭ノ鋸斷



非骨膜下切除術ハ之ヲ行フ可容易ナレレ結節部ニ於テ筋ノ附著部ヲ切離スルヲ以テ稱用ス可キ法ニ非ズ  
後療法トシハ骨頭切除後創内ニ排膿管ヲ裝シ其一部ヲ縫合シテ防腐繃帶ヲ施シ次デ腋窩ニ枕子ヲ挿入シテ上膊ノ内方ニ沈下スルヲ防ギ肘關節ヲ直角ニ屈曲シ上肢ヲ胸廓ニ



繃縛固定ス而シテ創口癒ユルノ後ハ再ラ按摩法自働的及他働的運動法及電氣療法ヲ施ス可シ

肩胛關節離斷術

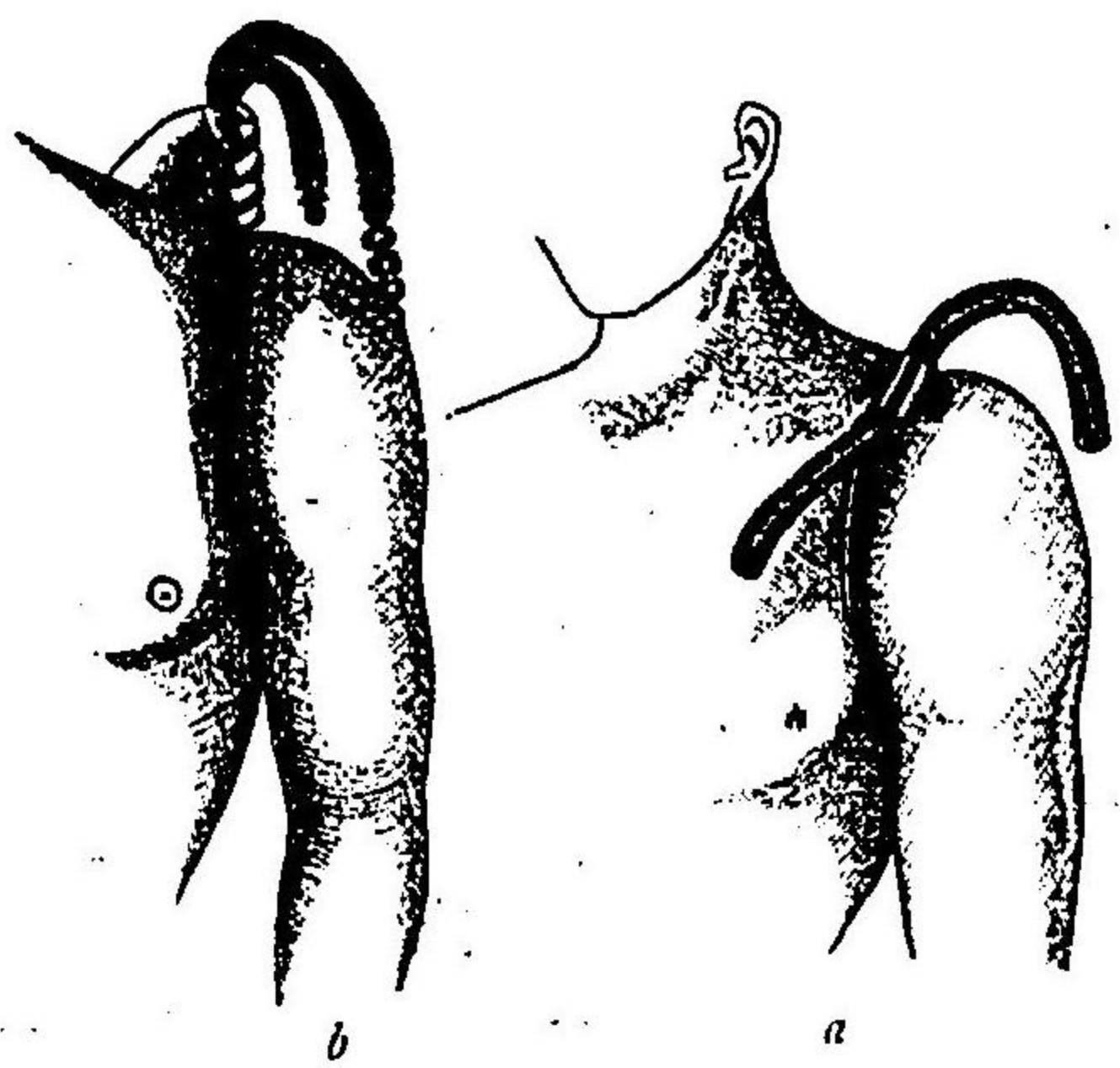
手術ノ適

應症

環狀切法  
ナリテス  
ル法

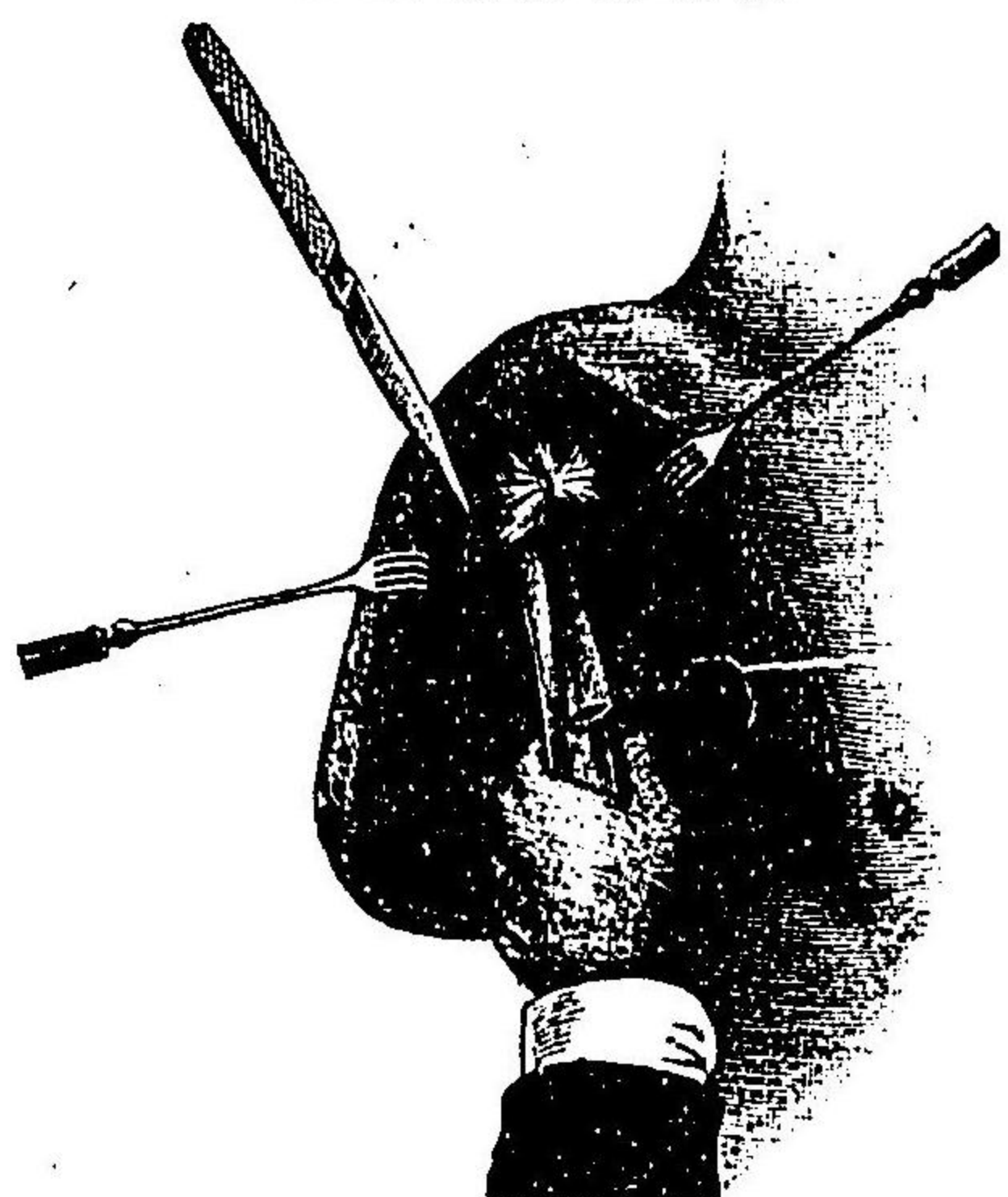
(四)肩胛關節離斷術(上膊骨關節離斷術) Die Exarticulation des Schultergelenks (Exarticulatio humeri)ハ殊ニ上膊ノ惡性新生物(肉腫)及該部ノ劇シキ挫傷等ニ適用セラレ、者ニ之ニ二法有リ即チ一ハ環狀切法ヲ以テスル者一ハ瓣狀切法ヲ以テスル者是ナリ

第三百二十六年圖  
肩胛部ニ施シタルエルマシヒル氏護管

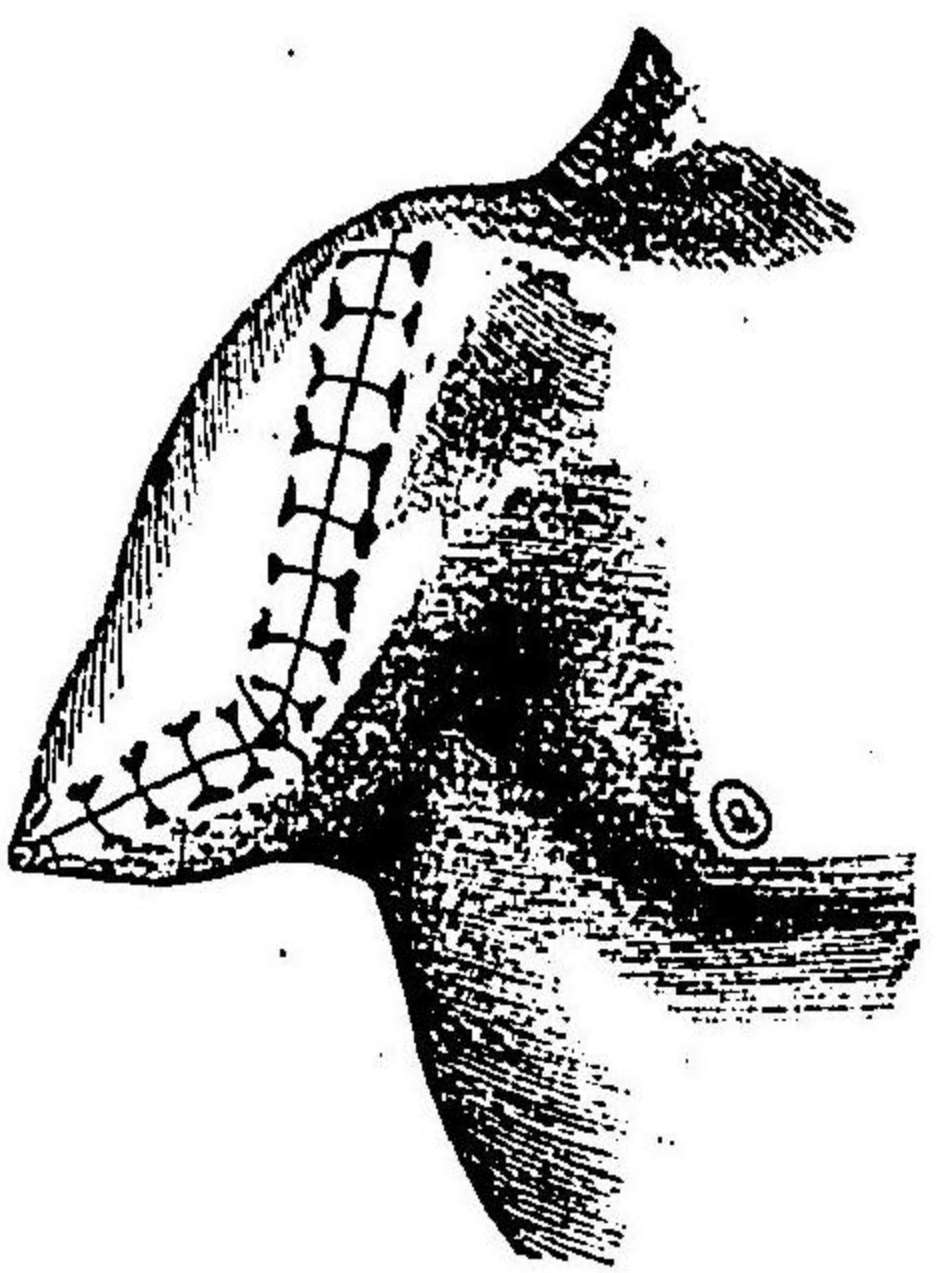


環狀切法ヲ以テスル肩胛關節離斷術ハ先ツ上膊骨ノ高位切斷術ヲ行ヒ次デ殘留セル骨端ヲ關節ヨリ離斷スルノ法ナリ其法患者ヲ手術臺縁ニ近ク仰臥セシメ腋窩ヨリ肩峯突起ノ上ニフオン・エスマルヒ護膜管ヲ裝シテ豫備的止血ヲ行ヒタル後(第三百二十六圖)上膊ヲ外輪シ三角筋下界ノ高ニ於テ一次的環狀切法ニ由リ

第三百二十七年圖  
上膊骨高位切斷術ヲ以テスル  
肩胛關節離斷術



第三百二十八圖  
上ニ示セル肩胛關節離斷  
術ニ於ケル創面ノ縫合

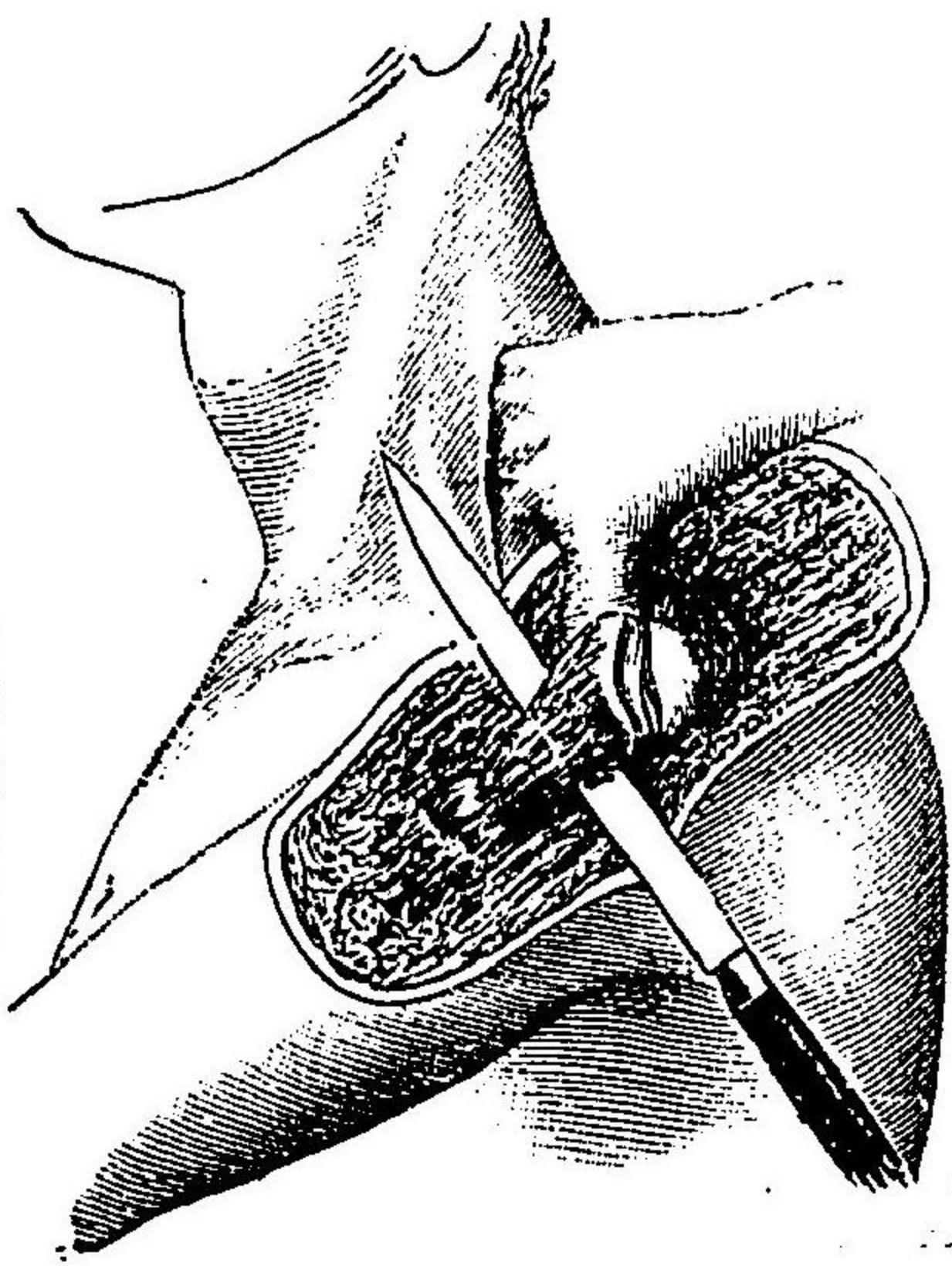


諸軟部ヲ切斷シテ骨ニ達シ次デ同高部ニ於テ亦骨ヲ鋸斷シ開口スル諸血管ヲ結紮ス是ニ於テ先ツ護膜管ヲ撤去シ肩峯突起ノ前縁ヨリ刀ヲ下ノ骨ニ達シ直下ノ横斷創ニ至リ全ク軟部ヲ縱切シ銳鉤ヲ以テ創縁ヲ左右ニ開キ先ツ骨膜ヲ剝離シ上膊骨ノ殘部ヲ露出シ次デ左手ヲ以テ之ヲ把持シ絶エズ之ヲ内外ニ廻轉シツ、骨頭ヲ關節ヨリ離解セシムルニ在リ斯テ膊神經叢ハ鋸子ヲ以テ牽出シ可及的短ク之ヲ剪除シタル後創内ニ排膿管ヲ插入シ創縁ヲ縫

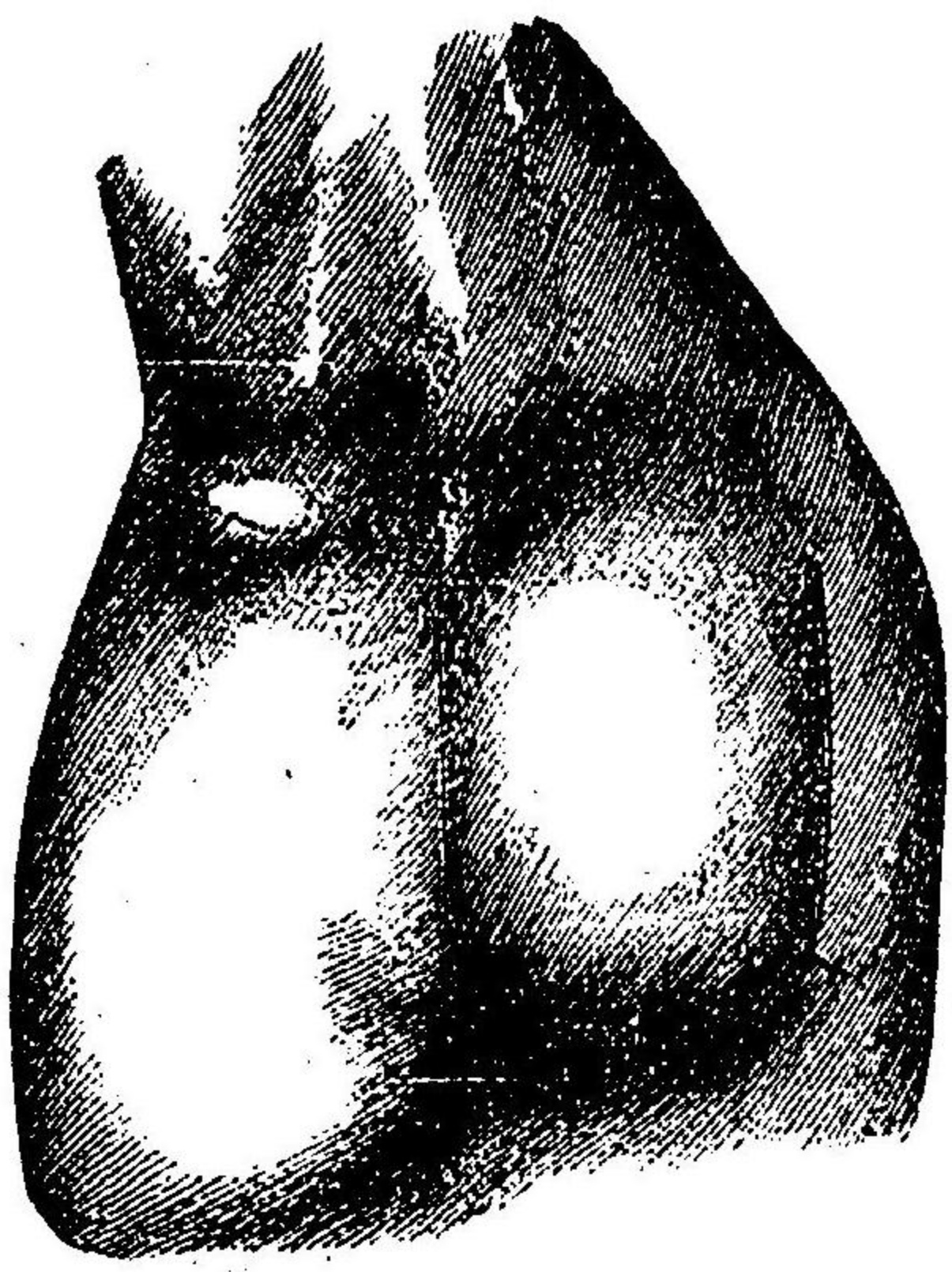


瓣狀切法  
ヲ以テス

第三百二十九圖  
解狀切法ニ依ル肩胛關節離斷術  
(氏ヒルマスイ・ソフ)



第三百三十三圖  
上方離斷術ノ創面縫合  
(氏ヒルマスイ・ソフ)



合シテ防癒繃帶ヲ施ス  
可シ(第三百二十七及第三百二十八  
圖)  
瓣狀切法ヲ以テスルニ  
ハ患者ヲ健側ニ横臥  
セシメ肩胛部ヲ高クシ  
フォン・エスマルヒ氏ノ護  
謨管ヲ裝スルヲ前法ノ  
如クシ先ツ肩胛ノ外面ニ  
於テ殆ド鈍圓方形ノ瓣  
ヲ造ル其基底ハ鳥喙突  
起ヨリ肩峯突起ノ根部  
ニ互リ廣キ下縁ハ三角  
筋ノ下界ニ達ス其法刀  
尖ヲ上方ニ向ケ且深部

上膊骨幹ノ骨折

ニ向テ進ミ三角筋ヲ切離シテ肩峯突起ニ至リ以テ厚キ皮筋瓣ヲ造ルニ在  
リ斯クテ之ヲ外方ニ翻轉シテ肩胛關節ノ外面ヲ露出シ次デ上膊骨頭ヲ上  
方ニ壓抵シ兩結節上ニ於テ囊狀靱帶及腱ヲ切離シタル後關節頭ヲ創内ニ  
突出セシメ刀ヲ其後面ニ送リテ囊狀靱帶ノ後壁ヲ切離ス是ニ於テ又骨ノ  
内面ニ於テ刀ヲ下方ニ進メ腋窩ニ面スル上膊ノ内面ニ約六仙迷長ノ皮筋  
瓣ヲ造リ神經及血管ヲ共ニ切離ス若シ此際鎖骨下動脈ノ止血完全ナラザル  
ヲ豫知スルキハ切離ニ先チ助手ヲメ上方ヨリ拇指ヲ創内ニ送入シ以テ腋  
窩動脈ヲ壓迫セシム可シ(第三百二十九及第三百三十圖)

## 第二章 上膊及肘關節之外傷及諸病

### 第一 上膊骨幹ノ骨折

上膊骨幹ノ骨折 Die Fracturen der Humerusdiaphyse ハ上膊骨外科  
頸ノ下部ヨリ其内外兩髁ノ上際ニ至ル區域内ニ生ズル骨折ニ屢、視ル所  
ノ症ナリ而シテ其原因ハ多クハ直達ノ外力ニ在ルモ間、亦手掌或ハ肘部ヲ地

上膊骨幹ノ骨折



上膊骨幹骨折ノ症候

上ニ衝クガ如キ介達ノ外力ニ由テ來ルコト有リ此他時トノハ筋ノ劇働ニ由テ此骨折ヲ生ズルコト有リ此場合ニ於テハ多クハ三角筋附著部ノ下方ニ折傷ヲ來スモ其他ハ骨折部位一定セズ或ハ上三分一部或ハ中三分一部或ハ下三分一部ニ於テス而シテ骨折ノ種類ニ至テハ斜骨折最多ク横骨折之ニ次ギ螺旋狀骨折ハ少ク縦骨折ノ如キハ更ニ罕ナリトス又時トノハ單ニ屈折骨折ヲ生ズルコト無キニ非ズ複雑骨折ハ殊ニ銃射若クハ車輪ノ轆過ニ因ル者ニシテ若シ粉碎骨折ヲ起スキハ尖銳ナル折片ニ由テ神經及動脈ヲ毀傷スルコト有ル可シ

**症候** ハ甚著明ナリ即チ異常運動變形呻吟疼痛等骨折特異ノ諸徵候ヲ呈ス殊ニ上膊ヲ舉上若クハ外輸スルキハ變形益著明ニシテ上膊ハ折傷部ニ於テ角狀ニ屈折スルヲ見ル可シ且上膊ハ多少短縮シ其骨軸ハ多クハ常位ヲ脱ス即チ上膊骨外踝ヨリ大結節及肩峯突起ニ向テ引ク所ノ線ハ常態ノ如ク一直線ヲ爲サズ又橈骨動脈ノ脈搏ヲ缺如シ且速カニ皮膚ニ變色ヲ呈スル者ハ上膊動脈損傷ノ徵ニシテ知覺及運動ノ障礙ヲ伴フ者ハ神經ニ多少ノ損傷有ルヲ知ル可シ

上膊骨幹骨折ノ豫後

第三百三十一圖  
上膊骨ノ弛緩セラルル  
纖維性關節炎  
(ハ・イ・子氏)



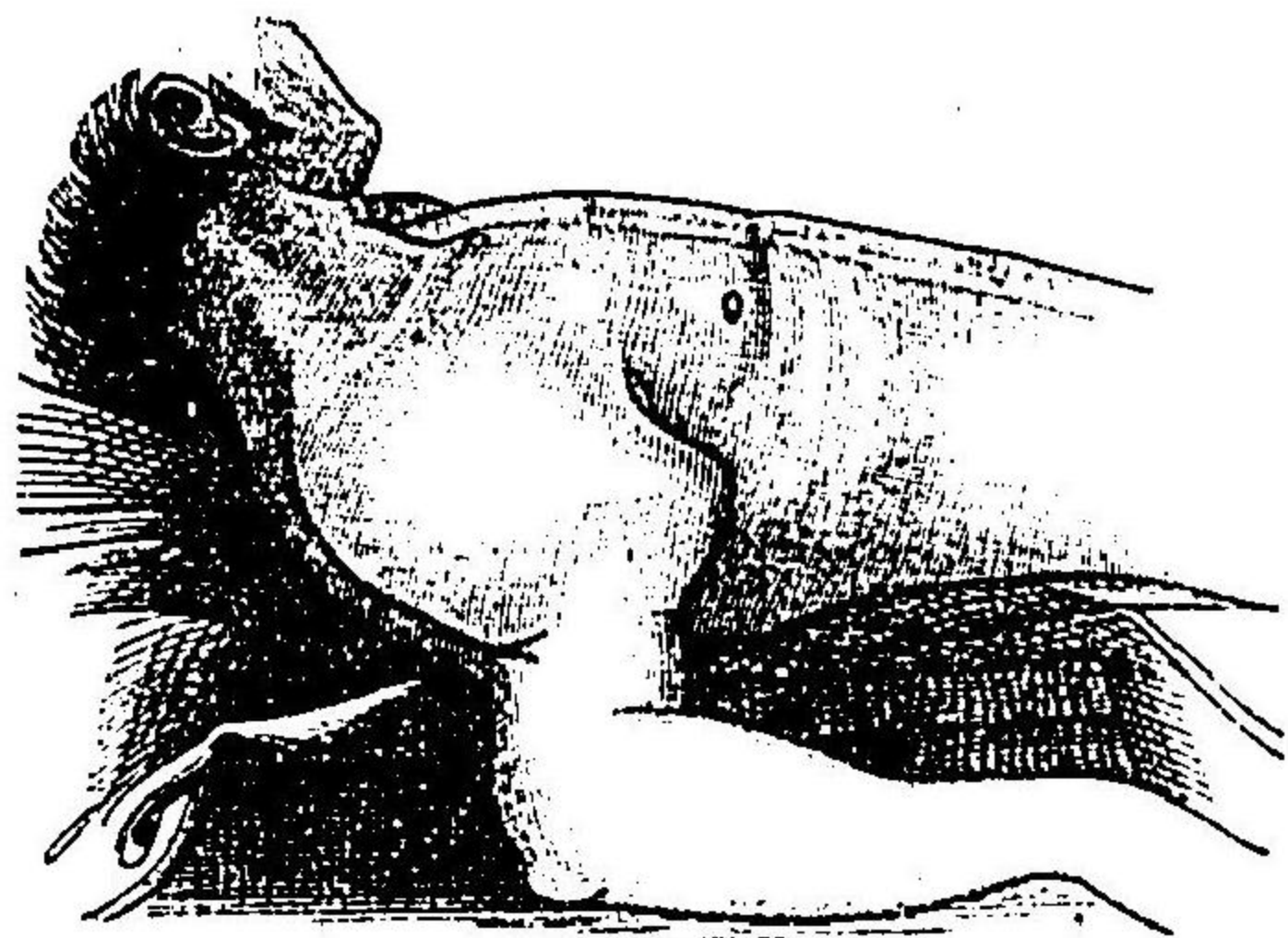
豫後 概シテ良ナリ小兒ニ在テハ大約三週日大人ニ在テハ四週日乃至六週日ニシテ骨性癒著ヲ管ムチ多シトス然レモ亦假關節ヲ生ズル者寡カラズ其原因ニ種々有リト雖殊ニ兩折片ノ間ニ筋肉ノ嵌入スルニ因ル者最多ク或ハ折片ノ固定十全ナラズ下折片ハ前膊ノ重量ニ由テ上折片ヨリ隔離セラル、ニ因ルコト有リ(第百三十一及第百三十二圖)血管及神經ノ損傷ヲ伴フ複雑骨折ニ在テハ豫後ノ不良ナルコト固ヨリ言ナ俟タズ其他時トノ假骨ノ過生ニ由リ神經(橈骨神經)ヲ壓迫シ麻痺ヲ來スコト有リ

上膊骨幹骨折ノ療法

療法

單純骨折ニシテ折片ノ轉位セル者ニ在テハ牽引ニ由テ先之ヲ整復シ

第三百三十二圖  
上膊骨ノ假關節  
(ハ・イ・子氏)



五十三歳ノ男  
子ニシテ十二年來存スル者

歴後 概シテ良ナリ小兒ニ在テハ大約三週日大人ニ在テハ四週日乃至六週日ニシテ骨性癒著ヲ管ムチ多シトス然レモ亦假關節ヲ生ズル者寡カラズ其原因ニ種々有リト雖殊ニ兩折片ノ間ニ筋肉ノ嵌入スルニ因ル者最多ク或ハ折片ノ固定十全ナラズ下折片ハ前膊ノ重量ニ由テ上折片ヨリ隔離セラル、ニ因ルコト有リ(第百三十一及第百三十二圖)血管及神經ノ損傷ヲ伴フ複雑骨折ニ在テハ豫後ノ不良ナルコト固ヨリ言ナ俟タズ其他時トノ假骨ノ過生ニ由リ神經(橈骨神經)ヲ壓迫シ麻痺ヲ來スコト有リ



以テ上膊骨外髁ヨリ大結節及肩峯突起ニ向テ引ク所ノ線ヲノ一直線タラシメ次デ肘關節ヲ直角ニ屈曲シ恰モ上膊骨外科頸骨折ニ於ケルガ如ク上肢ヲ胸廓ニ縛縛固定ス可シ(第百九十八、第百九十九及第三百四)複雑骨折ハ一般ノ法則ニ從テ處置セザル可カラズ此際時宜ニ由リ骨縫合ヲ施ス可シ有ル可シ又骨折ノ爲、血管及神經ヲ損傷スルキハ各其症ニ從テ處置ス可シ例之、重要ナル血管ヲ傷ケ爲、ニ壞疽ヲ起スノ悞有ル者ニハ切斷術ヲ行フガ如シ又假骨過生ノ爲、橈骨神經ノ壓迫麻痺ヲ來スルハ鑿及槌ヲ以テ骨質ヲ削除シ神經ヲ露出ス可シ其他假關節ヲ生ズル者ニハ折片ニ新創ヲ作り骨縫合ヲ施スヲ良トス

## 第二 上膊軟部ノ外傷

上膊軟部ノ外傷

上膊軟部ノ外傷 Die Verletzungen der Weichtheile des Oberarms

ニ左ノ諸症有リ

(一)上膊筋ノ外傷 Die Verletzungen der Muskeln am Oberarm 中殊ニ肝要ナル者ヲ二頭膊筋長頭腱ノ脱轉及斷裂並ニ二頭膊筋ノ斷裂トス但シ前

上膊筋ノ外傷

二症ハ多クハ肩胛關節脱臼及上膊骨上端(殊ニ結節部)ノ骨折ニ伴フ者ニシテ其單獨ニ發スル者ノ如キハ絶々ナリトス  
 二頭膊筋腱ノ結節間溝ヨリ脱轉スルヤ局所ニ劇痛ヲ發シ溢血ヲ生ジ咄咄音ヲ呈シ又脱出セル索條ヲ觸知シ患者肘關節ヲ伸展スルヲ能ハザルヲ特徵トス又該筋腱ノ斷裂ハ肩胛關節脱臼及上膊骨上端骨折ノ際關節窩ノ上縁ニ於テ發スルヲ最多シ此際試ニ患者ヲ肘關節ヲ屈曲セシムルニ甚々無力ニシテ二頭膊筋ノ收縮スルヲ認メズ但シ之ヨリ多キハ二頭膊筋ノ斷裂ニシテ此際亦前膊ノ屈曲妨ゲラレ斷裂深キハ其部ニ裂隙ヲ觸ル可シ此他上膊ニ於ケル筋ノ斷裂及其附著部ノ剝離ニ就テ尙茲ニ舉グ可キ者ハ三角筋三頭膊筋、大胸筋、烏喙膊筋、二頭膊筋、短頭其他外轉筋(棘上筋、棘下筋、小圓筋)及内轉筋(肩胛上筋、大圓筋)ニ於ケル者ニシテ高度ノ筋創傷ハ多クハ機關外傷ニ因ル者トス

上膊筋外傷ノ療法

**療法** 二頭膊筋腱ノ脱轉セル者ハ先之ヲ整復シタル後上膊ヲ固定シ次デ按摩法及他働的運動法ヲ行フ可シ筋ノ斷裂セル者ハ多クハ結締織性癢痕(即チ蹠蓋)ニ由テ治癒シ毫モ機能障礙ヲ來サザル者ナレバ若シ機能障礙ヲ貽



スノ虞有ルキハ防腐法ヲ嚴守シ筋縫合ヲ施ス可シ腱ニ於ケルモ亦然リ但シ二頭膊筋腱ノ其附著近部ニ於テ断裂セル者ハ手術ヲ施スヲ難シハチー氏ハ斷離セル腱ヲ切除シ筋ノ断面ヲ二頭膊筋短頭ニ縫著シテ良成績ヲ獲タリト云フ

上膊神經ノ外傷

(二)上膊神經ノ外傷 Die Verletzungen der Nerven am Oberarm 中特ニ注意ヲ要ス可キ者ハ橈骨神經及筋皮神經ノ二者ナリ就中橈骨神經ハ不良ノ徑路ヲ取ルヲ以テ諸種ノ外傷ヲ受ケ易シ正中神經及尺骨神經ハ主トノ前膊ノ諸筋ニ分佈スル者ニシテ上膊固有ノ筋ニハ殆ド關係無キ者トス橈骨神經ハ腋窩ヨリ三頭膊筋ノ長頭及内頭ノ間ヲ出デ上膊骨ノ後面ニ達シ上膊ノ中及下三分一部ノ境界ニ於テ其外側ニ走リ内膊筋ト長廻後筋トノ間ヲ經テ上膊骨外髁及橈骨小頭ノ前方ニ達シ而シテ其上膊ニ於テ養フ所ノ筋ハ三頭膊筋及内膊筋外束ナルヲ以テ其損傷ヲ蒙ムルヤ是等ノ筋ニ麻痺ヲ來ス可シ上膊骨幹骨折後假骨ノ過生ニ由リ橈骨神經ノ麻痺ヲ起スル有ルハ已ニ上文ニ述ベタリ此他該神經ノ麻痺ニ因ル前膊及手ニ於ケル特異ノ官能障礙ハ尙下文ニ詳述ス可シ

上膊神經外傷ノ療法

筋皮神經ハ二頭膊筋烏喙膊筋及内膊筋内束ニ分佈ス故ニ其損傷ヲ蒙ムルヤ是等ノ諸筋ニ官能障礙ヲ將來ス可シ

療法 ハ一汎ノ法則ニ從フ即チ損傷ニ因ル麻痺ニハ神經縫合術ヲ施シ假骨ノ壓迫ニ因ル者ハ手術ニ由テ其障礙物ヲ除ク可シ

上膊血管ノ外傷

(三)上膊血管ノ外傷 Die Verletzungen der Gefässe am Oberarm 中注目ヲ要ス可キ者ヲ上膊動脈ノ外傷トス即チ其外傷ハ肘關節脱臼及骨折(殊ニ銃傷ニ因ルヲ多シトス)其他切創刺創挫創等ニ因ル者ニシテ之ヲ觀ルニ寡カラズ而シテ其全ク切離セラレタル者ニ在テハ失血ノ爲メ即死スルヲ有リ刺創及皮下外傷ニ在テハ血液溢出シテ血腫ヲ生ジ後間、真正ノ動脈瘤ト爲ルヲ有リ(第三十三圖)又動脈ノ皮下挫傷ニ在テハ溢血及鬱血ニ因ル壓迫ノ爲メ副枝血行ノ發生ヲ妨グルヲ以テ豫後不良ナルヲ有リ此他上膊動脈ノ外傷ニハ正中神經ノ外傷ヲ伴フヲ往々之ヲ有リトス

上膊血管外傷ノ療法

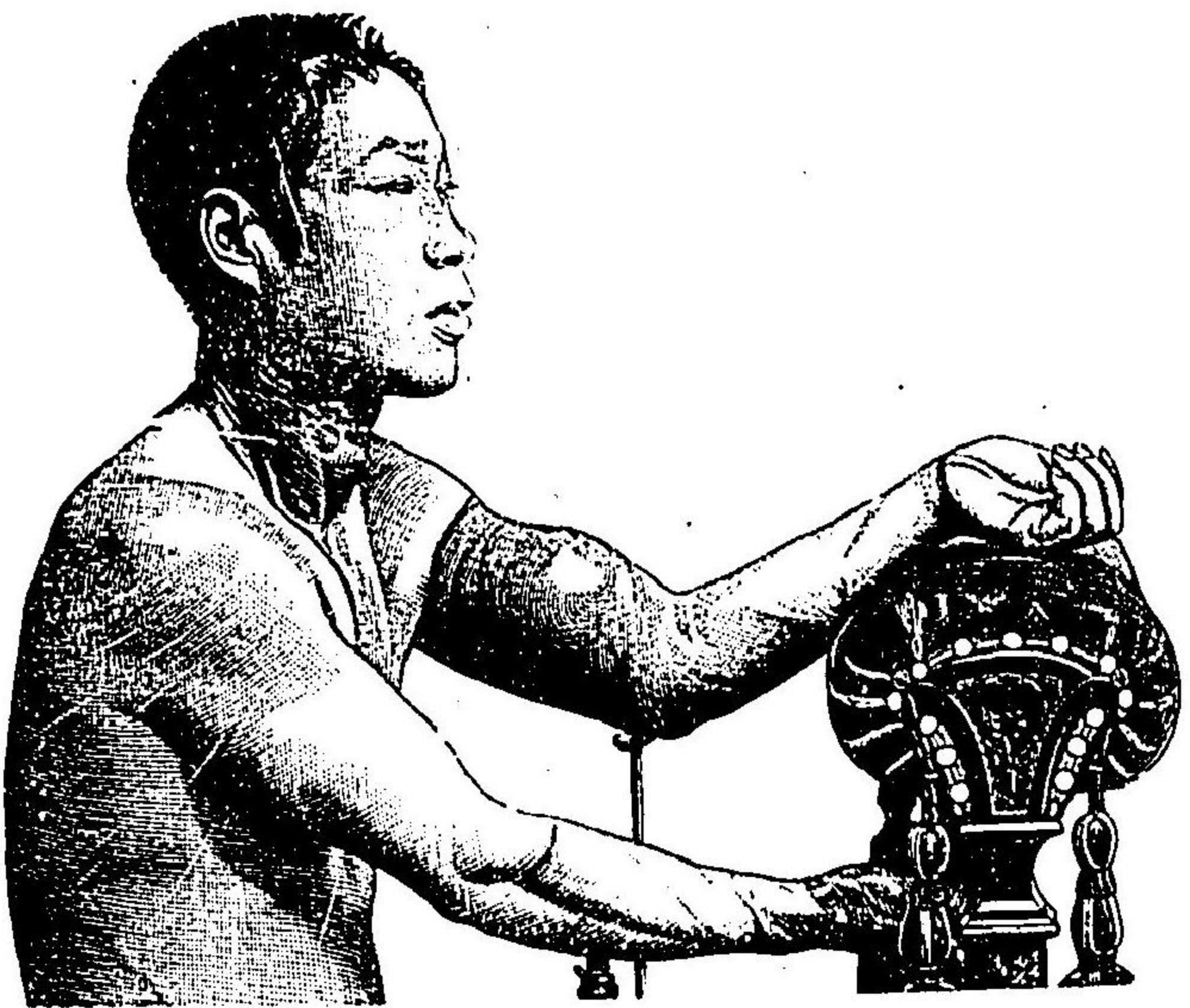
療法 上膊動脈ノ外傷ニ在テハ創内ニ於テ其中樞端ト末梢端トヲ求メ之ヲ結紮シ且創所ヨリ分岐セル側枝ヲモ注意シテ結紮ス可シ又其皮下断裂ニ在テハ豫、其幹部ヲ壓迫シテ止血シ直ニ切開ヲ施シテ溢血ヲ去リ血管ノ



上膊動脈結紮法

中樞端及末梢端ヲ共ニ結紮スルヲ良トス

第三十三百三十三圖  
左側上膊ノ刺創ニ發シタル動脈瘤  
(白家實驗)



上膊動脈結紮法  
Die Unterbindung der  
Arteria brachialis 第三十三  
十二及第三十三圖ハ通常上  
膊ノ中央ニ於テ行フ者  
ニシテ之ヲ行フニハ上膊  
ヲ軀幹ヨリ直角ニ外輪  
シ先ヅ二頭膊筋ノ内縁ニ  
沿ヒ約四仙迷長ノ皮膚  
切開ヲ施シ上膊筋膜ヲ  
有溝消息子上ニ切開シ  
テ二頭膊筋ノ内縁ヲ露  
出シ鈍鉤ヲ以テ之ヲ外  
方ニ牽引スルキハ正中

神經ハ直ニ上膊動脈ノ上ニ在ルヲ以テ之ヲ其周圍ヨリ分離シ小鈍鉤ヲ以テ之ヲ外方ニ轉移セシメ次デ法ノ如ク動脈鞘ヲ切開シ之ヲ結紮ス動脈ハ二條ノ上膊靜脈ノ間ニ在リ

### 第三 上膊ノ炎性諸病

上膊ノ炎性諸病

上膊ノ炎性諸病 Die entzündlichen Prozesse am Oberarm 中殊ニ注

蜂窩織炎

目ス可キ者ヲ蜂窩織炎淋巴腺炎竝ニ筋及骨ノ炎性疾患ナリトス  
(一)蜂窩織炎 Die Phlegmone. 上膊ノ皮下及筋膜下蜂窩織炎ハ殊ニ手指ノ外傷又ハ炎症ニ繼發スル者ニシテ淋巴管炎及靜脈炎ヲ伴ヒ好シク二頭膊筋溝ニ沿テ蔓延ス』療法ハ一汎ノ法ニ從フ

淋巴腺炎

(二)淋巴腺炎 Die Lymphadenitis. モ亦急性タルト慢性タルトヲ問ハズ二頭膊筋溝内ノ腺ニ來ル者ニシテ微毒及結核症ニ於テハ該溝ニ於ケル上膊骨内髁直上部ノ腺ノ侵サル、ヲ常トス而シテ其結核性ノ者ニ在テハ乾酪變性ニ陥リ遂ニ膿瘍ヲ生ジ其破潰スルヤ此所ニ瘻管及皮膚潰瘍ヲ生ズルコト有リ

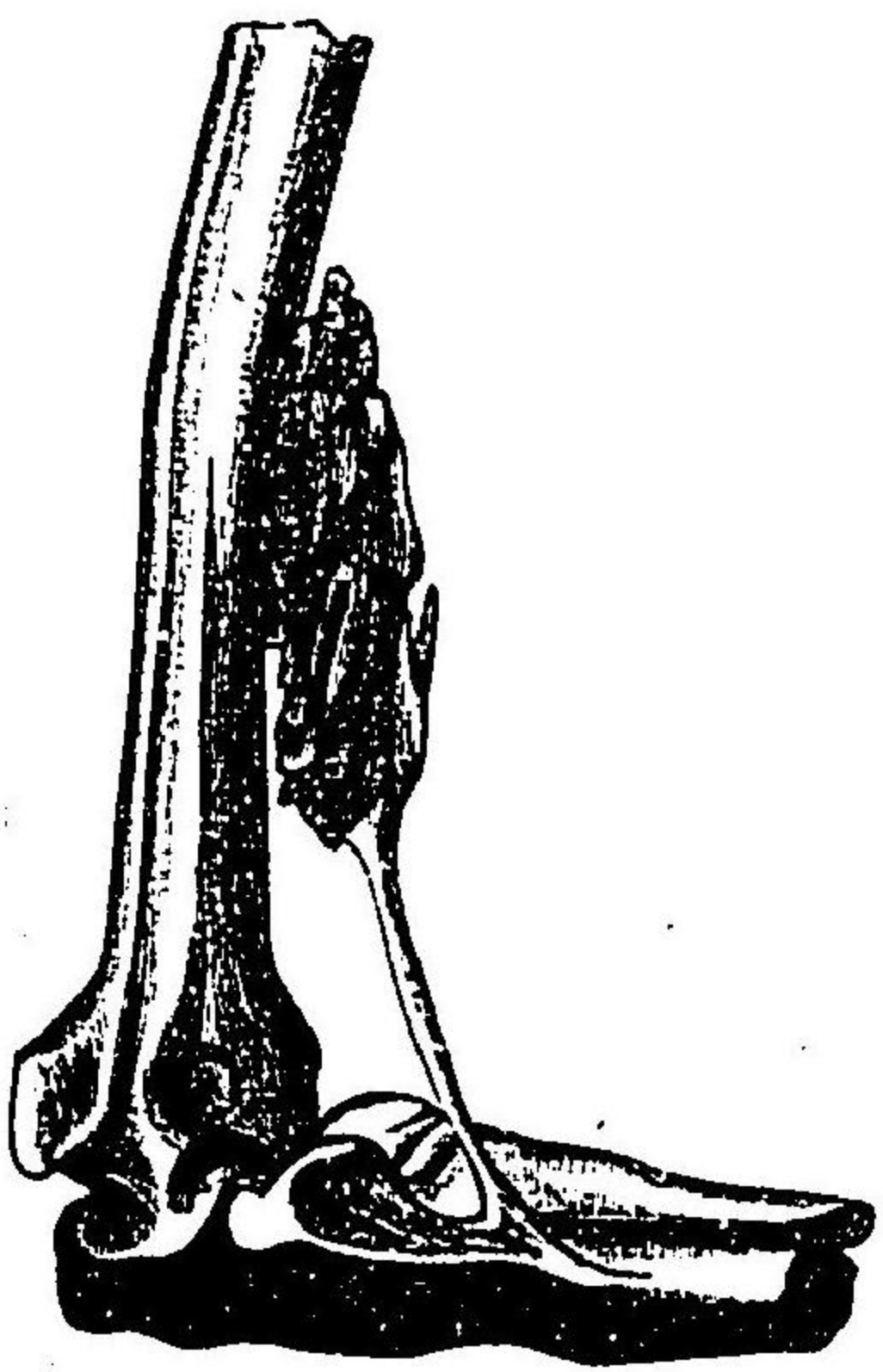
上膊ノ炎性諸病



筋ノ炎症

(三)筋ノ炎症 Die Entzündungen der Muskeln、往々二頭膊筋内膊筋及三頭膊筋ニ見ル所ニシテ或ハ外傷ニ因リ或ハ微毒(微毒性及護膜腫性筋炎 Myositis syphilitica et gramma)ニ因リ或ハ又痲質斯(所謂痲質斯性筋肌肌 Rheumatische Muskelschwellung)ニ因ル殊ニ微毒ニ在テハ後肌肌様變性ヲ起シ爲ニ高度ノ攣縮ヲ貽ス一有リ此他時トシテ微毒第二期ノ始ニ於テ一種固有ノ症ヲ觀ル一有リ即チ筋ノ攣縮(Die Contractur der Muskeln)ニシテ殊ニ二頭膊筋ニ來ルヲ最多トス此症ハ新生結締織ノ退縮ニ由テ生ズル攣縮トハ固ヨリ異ナル者ニシテ罕ニ二頭膊筋ニ來ルモ爾他ノ筋ニ發スルハ破格ニ屬ス此際患者疼痛ヲ覺ユル一無ク俄然全ク上肢ヲ伸展スル一能ハザルモ筋ハ收縮ノ状態ヲ呈スル一無ク之ヲ觸察スルニ只其腿ニ直接スル部ハ緊硬ニシテ壓痛有ルヲ常トス又本邦ニ於テハ所謂傳染性筋炎(Myositis infectiosa, Scriba)ヲ見ル

第三百三十四圖  
骨化セラル内膊筋  
腿ハ骨化セズ  
(氏スウゲラフ)



態ヲ呈スル一無ク之ヲ觸察スルニ只其腿ニ直接スル部ハ緊硬ニシテ壓痛有ルヲ常トス又本邦ニ於テハ所謂傳染性筋炎(Myositis infectiosa, Scriba)ヲ見ル

一頗多シ本症ハ筋ノ實質炎ニシテ往々多發シ(故ニ又多發性筋炎(Polymyositis)ノ名有リ)或ハ漿液性浸潤ヲ起シ或ハ全ク化膿ニ陥ルモ後再ビ筋質ヲ發生シ官能障礙ヲ遺サザル者ナリ此他上膊ノ筋ニハ間、外傷性刺戟ノ爲ニ骨性筋炎(Myositis ossificans)第三百三十四圖ヲ發スル者ニシテ二頭膊筋内ニハ時トシテ器ノ衝突ニ由テ骨質ヲ形成スル一有リ所謂操練骨(Exercitknöchel)是ナリ但其骨質ハ骨膜ヨリ發シ筋内ニ蔓延スル者ニシテ外傷性化骨性筋炎ナリ

茲ニ筋炎ノ最奇ナルハ所謂進行性多發性化骨性筋炎(Myositis ossificans multiplex progressiva)ナリトス是レ多クハ幼齡ニ始マリ漸次胸背、上膊、下頸等ノ諸筋ヲ侵ス者ニシテ此症ハ炎症ト爲スヨリモ寧ク先天性ノ成形異常ト看做ス可キ者ナリ

此他上膊ニ於テハ例之外傷ニ因リ神經周圍ニ肌肌ヲ形成シ(神經周圍肌肌 Paraneurotische Schwiele)爲ニ間、神經痛ヲ起シ或ハ知覺及運動ノ障礙ヲ來ス一有リ

上膊骨ノ炎症

(四)上膊骨ノ炎症 Die Entzündungen am Humerus. 上膊骨ニハ間、諸種ノ急性及慢性骨膜炎及骨髓炎ヲ發ス殊ニ其骨端ノ近部ニ發スルヲ多シトス急性傳染性骨髓炎ノ後ニハ往々骨幹全ク壞疽ニ陥ル者ニシテ此際完全



ニ骨質ヲ新生スルコト有リ或ハ否ラザルコト有リフォンランゲンベック氏ニ憑レバ骨端ト共ニ全ク上膊骨ヲ骨膜下ニ於テ抽出スルモ骨質ヲ再生シ能ク上膊ヲ使用シ得ル者ナリト若シ骨幹ノ全骨疽ヲ生ジタル後骨質ノ再生完全ナラザルキハ上膊ハ無力性ニ下垂ス此他結核性及護膜腫性骨髓炎ノ爲時トシテ假關節ヲ生ズルコト有リ

上膊骨腐骨摘出術ハ一汎ノ法ニ憑ル可シ瘻管ハ通常骨ノ後面ニ在ルヲ以テ手術ノ際神經ヲ傷クルコト少シ然レモ橈骨神經ハ骨柁ノ爲其位置ヲ轉ズルヲ以テ注意ヲ要ス腐骨摘出術後上膊ノ機能ヲ失フ者ニハ支柱裝置ニ由テ可及的之ヲ使用セシム可シ又假關節ヲ生ズルキハ銳匙ヲ以テ之ヲ搔爬シ或ハ骨端ニ新創ヲ作り骨縫合ヲ施ス可シ

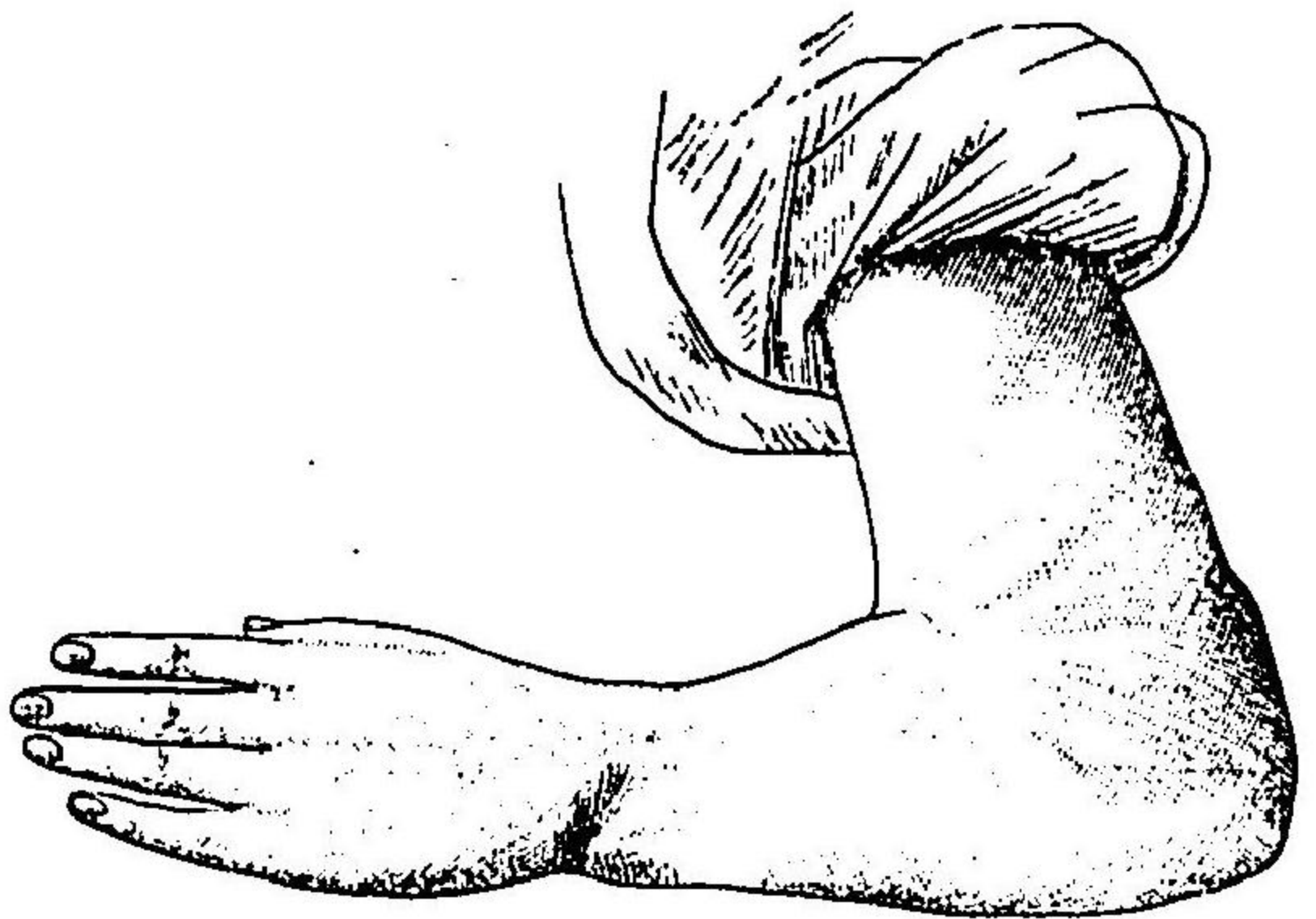
#### 第四 肘部軟部ノ外傷及諸病

肘部軟部ノ外傷及諸病 Die Verletzungen und Krankheiten der Weichteile der Ellbogengegend ニン愛ニ記述ヲ要ス可キ者ハ殊ニ廣大ナル皮膚缺損神經及血管ノ外傷並ニ粘液囊ノ疾患等ナリトス

肘部軟部ノ外傷及諸病

肘部皮膚ノ缺損

(一) 肘部皮膚ノ缺損 Der Hautdefect in der Ellbogengegend ハ外傷火傷若クハ該部ニ蔓延セル皮下蜂窩織炎ニ因ル者ニ殊ニ肘窩部ニ廣大ナル皮膚缺損ヲ生ズルキハ後癢痕收縮ヲ起シ以テ肘關節ニ著シキ運動障礙ヲ起サシム(第百三十五圖)故ニ此癢痕



第百三十三圖 肘關節ノ癢痕癰縮

癢縮ヲ防ガンガ爲ニハ關節ヲ伸展シチールシュ氏ニ從ヒ植皮術ヲ行フカ或ハ上膊前膊若クハ胸壁ヨリ有莖皮瓣ヲ取り之ヲ缺損部ニ縫著スルヲ肝要トス又既ニ肘關節ノ癢痕癰縮ヲ起シタル者ニノ輕度ノ症ニ在テハ癢痕ヲ横切シテ關節ヲ伸展シチールシュ氏植皮術ヲ行フ可シト雖皮膚缺損部ノ稍

上廣大ナル者ニ在テハ亦上記ノ如ク膊前膊若クハ胸壁ヨリ有莖皮瓣ヲ取り之ヲ被覆スルヲ良トス(第百三十六及第百三十七圖)

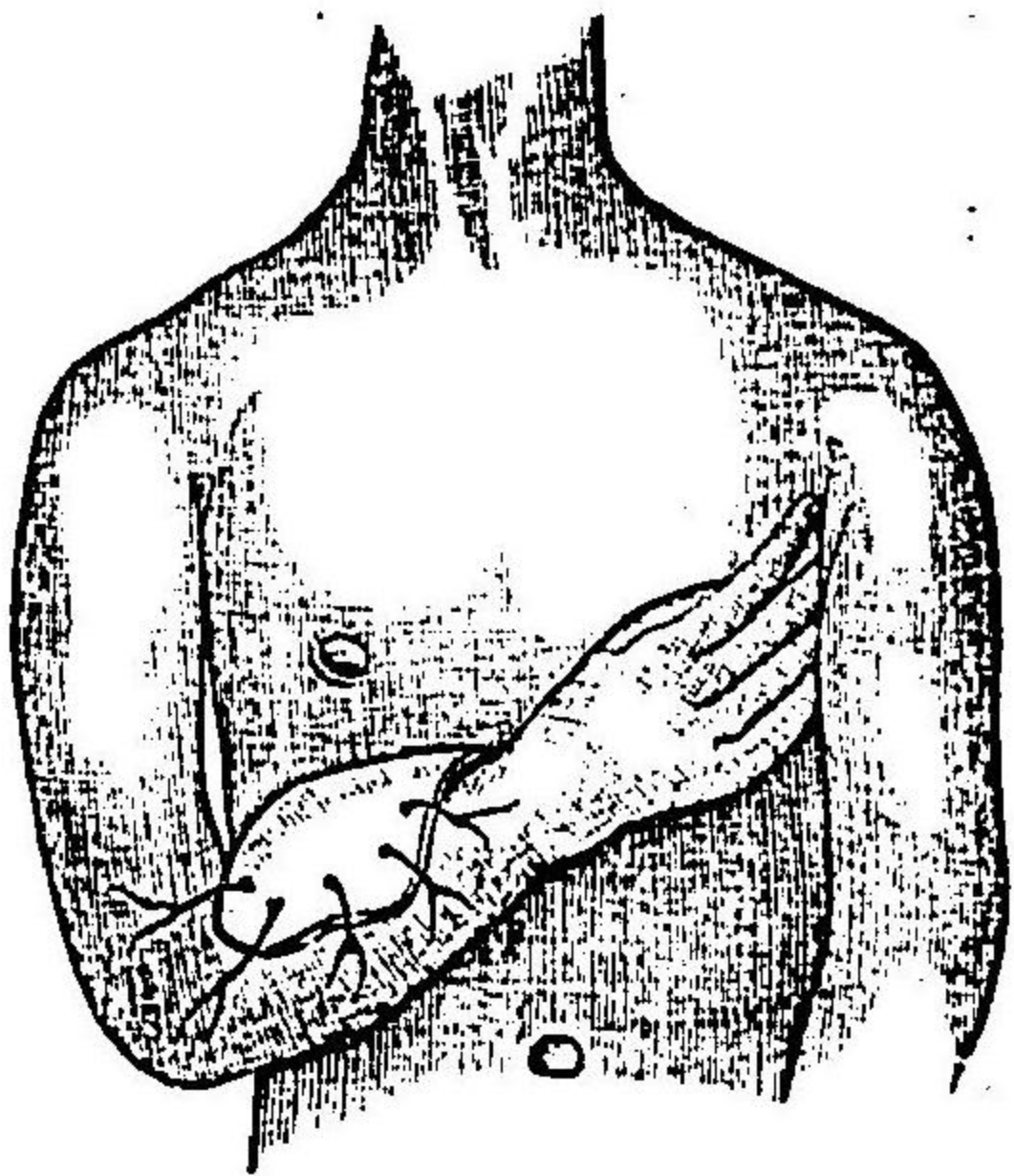
肘部軟部ノ外傷及諸病



傷肘部神經ノ外

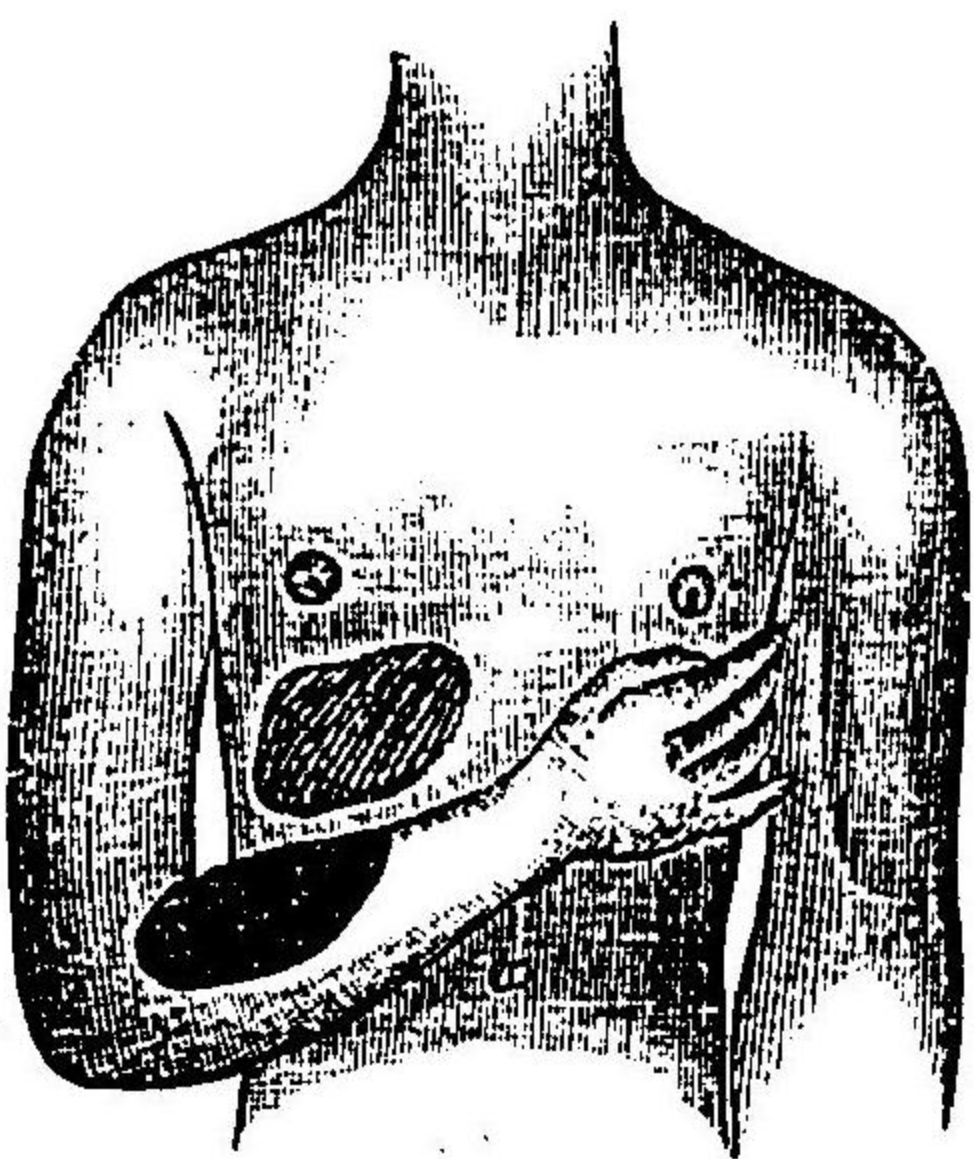
(二)肘部神經ノ外傷 Die Verletzungen der Nerven in der Ellbogengegend

圖六十三百三第 前及高肘ヲ以テ癱瘓有ノ麻胸 法ルス覆被ヲ部損缺ノ膚皮膊 (一 其)



胸壁ニ連 續スル皮 瓣ヲ損 部ニ縫著 セルモノ

圖七十三百三第 前及高肘ヲ以テ癱瘓有ノ麻胸 法ルス覆被ヲ部損缺ノ膚皮膊 (二 其)



皮瓣ノ既 ニ缺損部 ニ癒合セ ルモノ

gend 中最多ナル者ヲ内 髁溝ヲ走ル所ノ尺骨神經 ノ外傷ナリトス是或ハ直 達ノ衝突及打撃ニ因リ或 ハ上膊骨内髁骨折若クハ 肘關節脱臼ニ因リ或ハ間、 肘關節切除術ノ際ニ來ル 者ニソ内上髁及内髁ノ骨 折ニ在テハ亦後ニ至リ假 骨ノ過生ニ由リ壓迫ヲ蒙 ムルヲ有リ此他尺骨神經 ハ同名溝ヨリ脱轉スルヲ 有リ是殊ニ内上髁ノ異常 ニ小ナル者及上膊骨下端

骨折ノ畸形的治癒後ニ來ル者ニソ間、亦其習慣性ナル者有リ又複雑骨折及 脱臼ニ際シテハ特ニ正中神經及橈骨神經ノ外傷ノ有無ニ著目セザル可カ ラズ然レモ其詳細ハ尙後章ニ説ク可シ

尺骨神經ノ其溝ヨリ脱轉セル者ハ整復ノ後暫ク肘關節ヲ固定シ神經ヲ其 常位ニ保持セシム可シト雖其常ニ脱轉シ易キ者ニ在テハ神經溝ヲ鑿掘シ 腸線ヲ以テ神經鞘ヲ三頭膊筋腱ニ固定スルカ或ハ腱鞘ヲ以テ神經ヲ被覆 シ之ヲ骨膜ニ縫著スルモ可ナリ

刺絡ノ際肘窩ニ於ケル靜脈ノ下方或ハ側方ヲ走ル所ノ皮膚神經殊ニ内膊皮下神經及外 膊皮下神經(第百三十九圖)ヲ傷ケルトキハ間、神經痛ヲ發スルコト有リ所謂刺絡神經痛(Die *Albers-Nerven*)是ナリ斯ノ如キ症ニ在テハ該部ノ皮膚ヲ切除スルカ或ハ皮膚神經ヲ切離 スルモハ能ク之ヲ治ス可シ

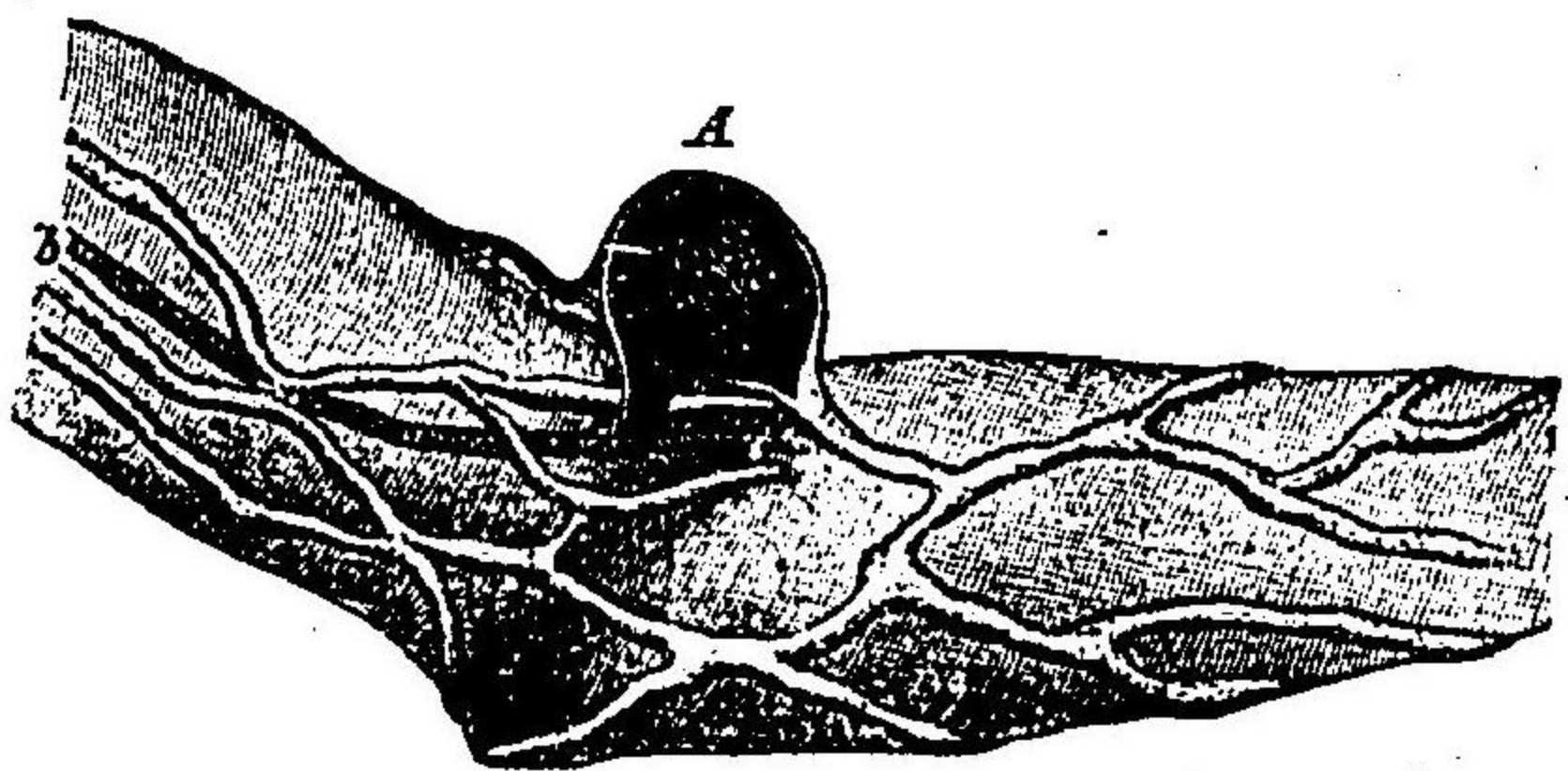
傷窩血管ノ外

(三)肘窩血管ノ外傷 Die Verletzungen der Gefäße in der Ellenbeu- gend. 往時瀉血法ノ盛ニ行ハレタル頃ニ在テハ肘窩ニ於テ屢、上膊動脈(即チ 肘動脈)ヲ毀傷シ爲、ニ或ハ尋常ノ動脈瘤ヲ發セシメ或ハ動靜脈性動脈瘤 (第百三十八圖)ヲ起サシメタルヲ有リキ後者ハ間、膊殊ニ前膊及手ニ廣大ナル



第三百三十八圖

刺絡後ニ於ケル肘窩ノ動脈性腫瘻  
(氏ルベ及フロアリ氏)



(A) 肘窩ノ動脈瘤ヲ切開シタルトコロ (b) 上膊動脈

血行障礙ヲ發生セシム又往時制腐法ノ備ハラザリシ頃ニ於テハ刺絡ノ後化膿性靜脈炎ヲ起シ轉移性膿毒症ニ由テ致命セシメタル一寡カラザリシト云フ  
肘窩ニ於ケル上膊動脈ノ外傷ニ於テハ創口ヨリ血管ノ中樞及末梢端ヲ結紮ス可シ動脈瘤ニ於テモ亦血管ノ中樞及末梢端ヲ結紮シ全ク之ヲ摘出スルヲ最良トス其他ノ療法ニ就テハ宜シク外科總論ヲ參觀ス

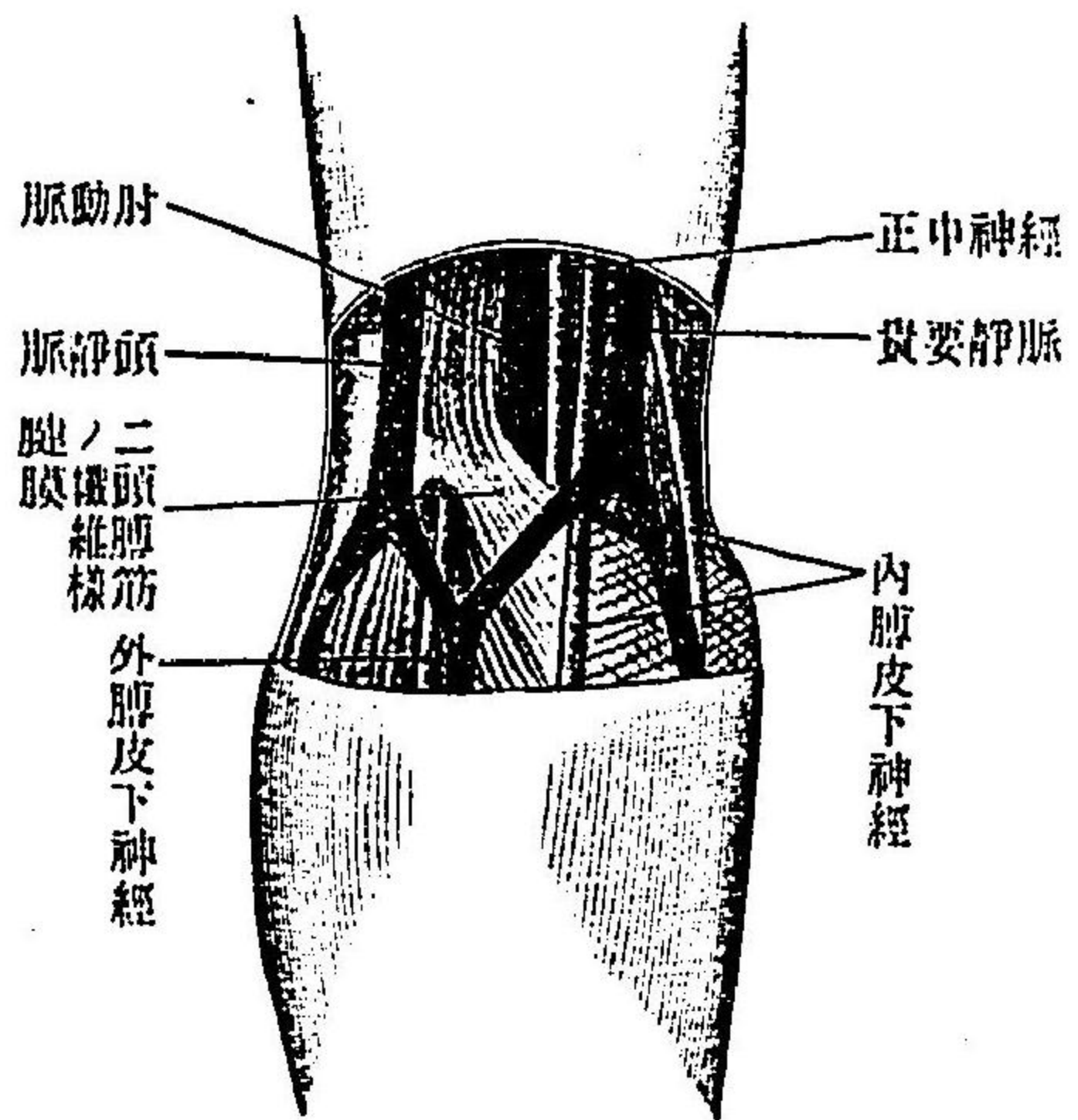
ベシ

肘動脈結紮法 Die Unterbindung der A. cubitalis. 肘窩ニ於ケル上

膊動脈即チ肘動脈ハ二頭膊筋腱ノ内側ニ於テ其纖維様腱膜下ニ位シ正中神經ハ其内側ニ在リ又該動脈面上若クハ其内側ニ貴要靜脈及内膊皮下神經

第三百三十九圖

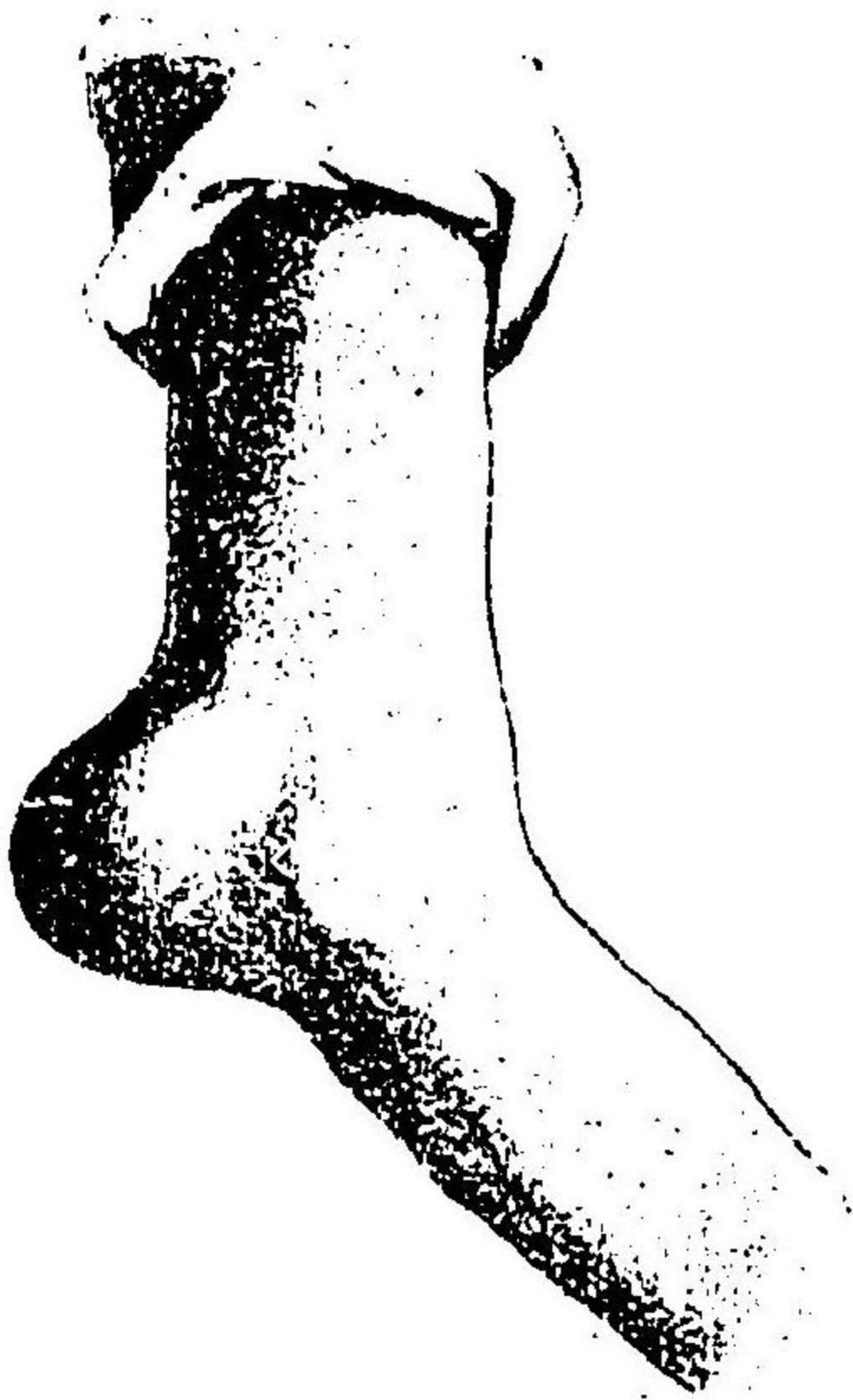
右側肘窩ニ於ケル上膊動脈ノ位置



正中神經 貴要靜脈 内膊皮下神經 肘動脈 頭靜脈ノ二頭筋ノ纖維様膜 外膊皮下神經

第三百四十圖

窩突起粘液囊腫ノ疾患 (氏ルセキレ)



ノ走ルヲ見ル(第百三十八圖) 今之ヲ結<sup>ル</sup>モセンニハ肘關節ヲ伸展シ手ヲ廻後シ内二頭膊筋溝ノ終リニ刀ヲ起シ二頭膊筋腱ノ内側ニ沿ヒ斜ニ外方ニ向ヒ五乃至六仙迷長ノ皮膚切開ヲ施シ中貴要靜脈ハ注意シテ側方ニ遠ザケ次デ有溝消息子上ニ於テ纖維様腱膜ノ一部ヲ切開スルキハ直ニ動脈ニ達ス  
(四) 肘部粘液囊ノ疾患 Die Erkrankungen der Schleimbeutel in der

肘部粘液囊ノ疾患





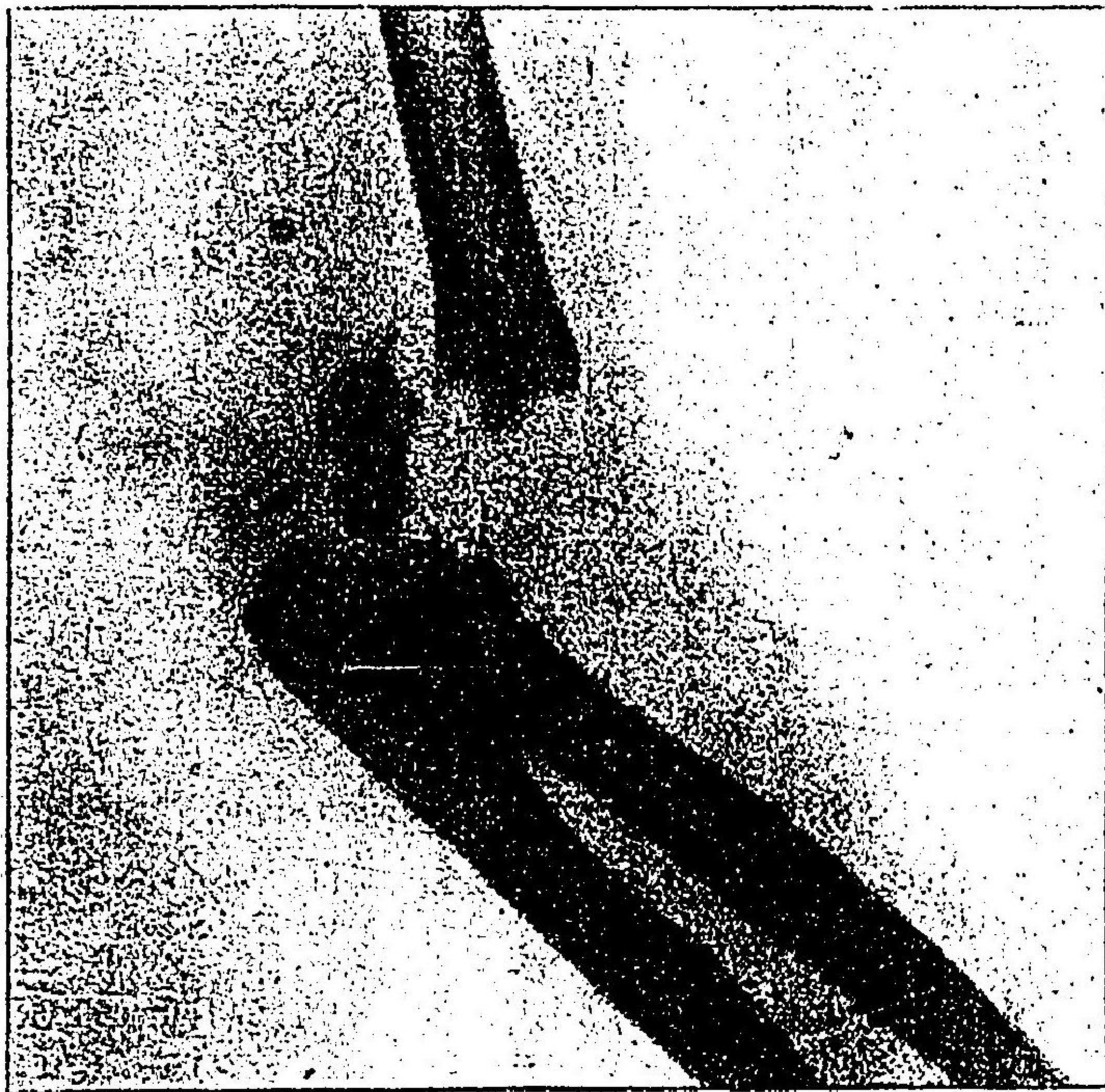


上膊骨上骨  
折ノ症候及診  
斷

第三十四圖

上膊骨上骨折

(折骨横ルナ有稀)



ヲ來スコト有リ  
此際亦肘動脈  
及正中神經ヲ  
損傷スルコト少  
カラズ

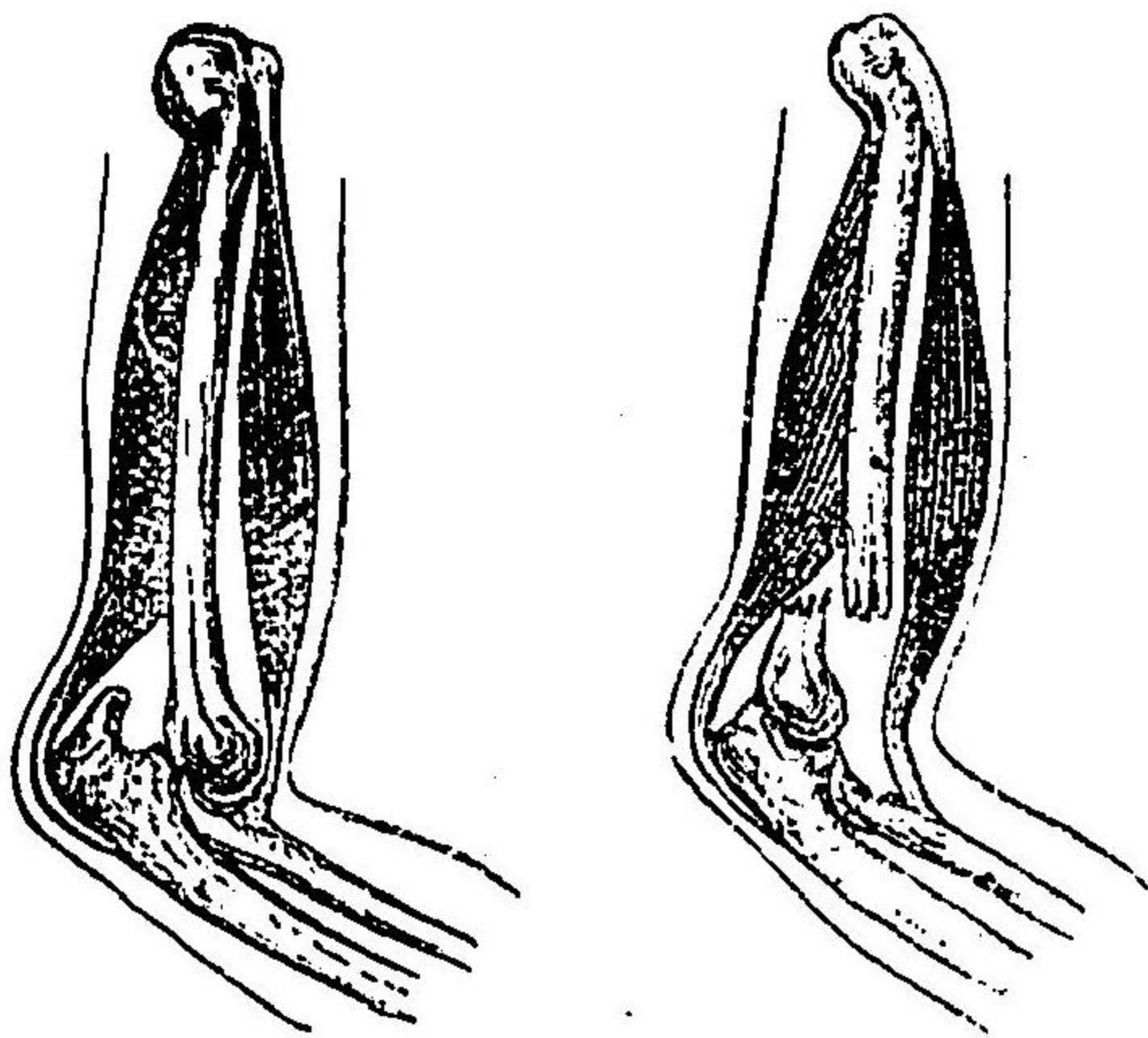
症候及診斷

衝著シ往々該部ニ於テ之ヲ觸知スルヲ以テ其症狀肘關節ノ後方脱臼ニ酷

上述ノ如ク此  
骨折ニ於テハ  
通常前膊ハ上  
膊骨ノ下折片  
ト共ニ後方ニ  
轉移シ上折片  
ハ前方ニ向ヒ  
肘窩ノ軟部ニ

第三十四圖

上膊骨上骨折及前膊後方脱臼ノ想像圖



(a) 上膊  
骨上骨  
折(b) 前  
膊後方  
脱臼

似スルコト有リ(第三十四三  
圖a及b)然レ脱臼ニ在テ  
ハ窩突起著シク後方  
ニ突出シ兩上膊其位置  
ヲ變ジ肘關節固定セラ  
レ肘窩ニ於テハ上膊骨  
ノ關節頭ヲ觸知シ關節  
上部ニ於テハ決メ骨折  
ニ於ケルガ如キ異常運  
動ヲ認ムルコト無キヲ以

テ之ト鑑別スルコト難カラズ又折片ノ轉位セザル骨折ニ在テモ骨折特有ノ  
徵候即チ局所ノ腫脹固定骨折異常運動及唧刺音ニ由テ之ヲ診定ス可シ但シ  
之ヲ確診センニハ常ニロレントゲン氏放線ノ検査ヲ施スヲ良トス

上膊骨上骨  
折ノ豫後

豫後 ハ概シ佳良ナリ單純ノ皮下骨折ニ在テハ三乃至四週日ニ骨性癒合ヲ營ムヲ常  
トス但シ骨ノ畸形癒合假骨發生過多其他變狀靭帶及關節周圍部ノ萎縮等ニ因リ間々永ク



上膊骨上骨  
折ノ療法

多少肘關節ノ機能障礙ヲ貽スコト有リ

**療法** 單純ナル皮下骨折ニシテ折片轉位セル者ニ在テハ先ツ牽引ト壓迫トニ由テ其轉位ヲ整復シタル後肘關節ヲ屈曲シ前膊ヲ廻前及廻後ノ中間位ト爲シ其橈骨側ヲ上方ニ向ハシメ肩胛關節部ヨリ腕關節ニ至ル迄適當ノ固定繃帶ヲ施ス可シ但在院患者ニ在テハ肘關節ヲ伸展位ニ固定スルノ甚ク可ナルコト有リ固定繃帶ニハ義布斯繃帶、義布斯麻苧繃帶、厚紙繃帶等ヲ使用ス

(第百九十八及第百九十九圖)然レ骨折部ノ腫脹著シキハ兩三日間適宜ノ副子繃帶ニ由テ患部ヲ高舉シ腫脹ノ減退スルヲ俟テ固定繃帶ヲ施ス可シ但レ關節ノ強直ヲ防ガンガ爲長ク之ヲ放置セズ既ニ八乃至十日ヲ經レバ一トビ繃帶ヲ解キ注意シテ肘關節ノ運動ヲ試ミ再ビ同一ノ繃帶ヲ施スカ或ハ時宜ニ由リ關節ヲ他ノ部位ニ固定ス可シ斯レテ三乃至四週日(兒童ニ於テハ尙之ヨリ早ク)ヲ經レバ按摩法及他働的運動ヲ始ムルヲ良トス之ニ由テ治後關節ノ強直ヲ防グコトヲ得可シ然レ若シ強直ヲ貽スルハ麻酔ニ乘ジテ關節ヲ運動セシメ努テ按摩法及自他働的運動ヲ行フ可シ又關節内ニ通ズル骨折ヲ合併スル者ニシテ最初ヨリ到底強直ヲ免カル可カラザルコトヲ知ルルハ肘關節

肘關節内ニ通ズル氷裂チ有上膊骨上骨折

ヲ直角若クハ稍銳角ノ位置ニ固定シ治癒セシム可シ」複雑骨折其他神經及血管ノ外傷ヲ伴フ者ハ一汎ノ治則ニ從フ此際時トシテ上膊ノ切斷術ヲ要スルコト有リ殊ニ所謂穿破骨折ニシテ血管及神經ノ損傷セラレタル者ニ於テ然リトス

(二)肘關節内ニ通ズル氷裂チ有スル上膊骨上骨折

Fractura humeri supracondylica mit ins-

tilbogengelenk penetrirenden Fissu-

ren、蓋嘴突起上ニ來ル強劇ナル外力(例

之墜落時肘部ヲ地上ニ衝クガ如シ)ニ因

ル者ニシテ骨氷裂ノ形狀ニ由リ又T字狀

骨折或ハY字狀骨折 (Y-förmige od. Y-förmige

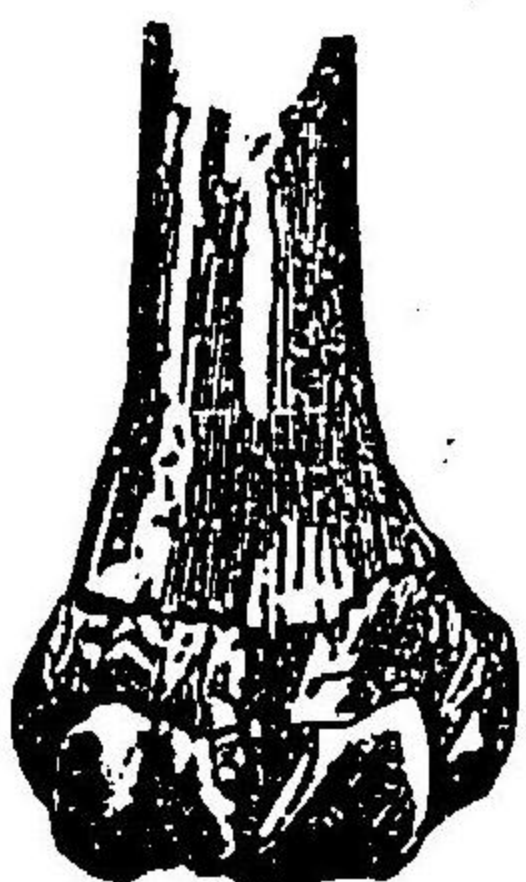
Fractur) (第百四十四及第百四十五圖)ノ名有リ而

シテ各折片ハ或ハ互ニ連合スルコト有リ或

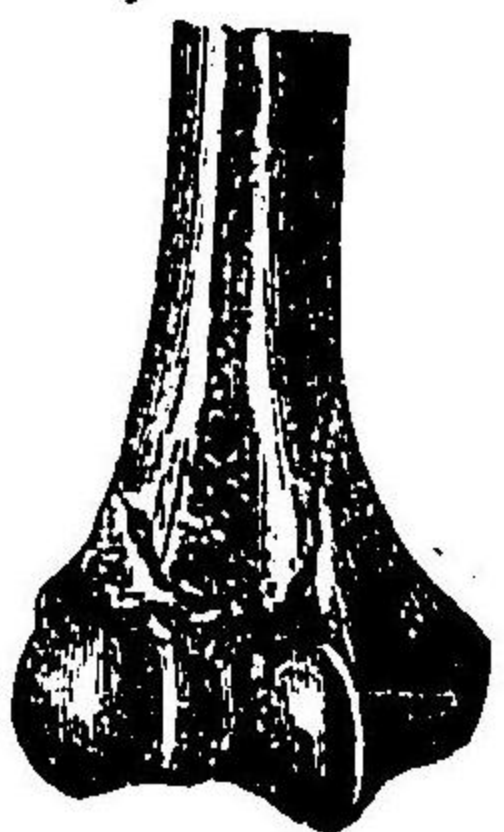
ハ互ニ分離スルコト有リ若シ分離スルハ

肘關節部著シク擴大シ内外兩踝ハ劇痛

第百四十四圖 折骨狀字アノ端下骨膊上 (氏ススマルチ・ハ)



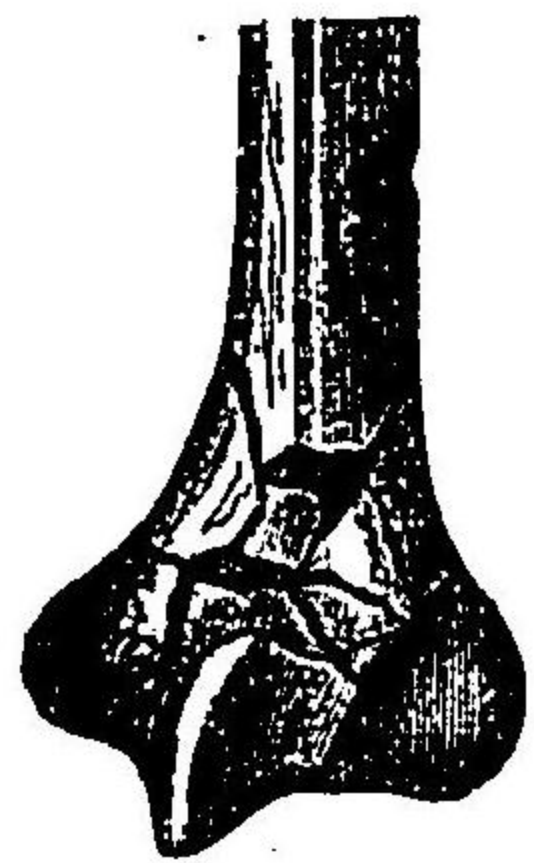
第百四十五圖 折骨狀字Yノ端下骨膊上 (氏スソルア・ス)



上膊骨下端ノ骨折



第三百四十六圖  
上膊骨下端ノ碎骨折  
(氏スニルゾ・ス)



ノ下ニ叩軋音ヲ發シ且頗ル易動性ト爲ル  
其際又上折片ハ往々下折片ノ間ニ嵌入  
シ更ニ之ヲ兩方ニ壓排スルヲ有リ此他  
暴劇ナル外力殊ニ銃傷ニ在テハ上膊骨  
下端間、粉碎セラル、一有リ(第三百四十六圖)

此際又尺骨神經及正中神經ハ多少損傷セラル、一少カラズ  
療法ハ前症ニ於ケルト同シ粉碎骨折ニ在テハ上膊ノ切斷術ヲ要スルコト  
有リ

(三)上膊骨下端ノ骨端離解(骨折) Die Epiphysenlösung (Fractur) des unteren Ende des Humeri. 上膊骨下端ニ於ケル骨端線ハ前後兩滑車上窩ノ直下ニ密接シ一上髁ヨリ他上髁ニ達スル者ナリ該線ノ外傷性離解ハ大凡十二歳迄ノ少年ニ多ク見ル所ニ原因ハ直達ノ外力ナルヲ有ルモ殊ニ介達ノ外力ニ因ルヲ多シトス例之前膊ノ暴劇ナル廻轉、過度伸展又ハ外輪或ハ内輪等ノ如シ其證候ハ概シ單純ナル髁上橫骨折ニ於ケルト同一ナルモ只之ニ特異ナルハ患者ノ常ニ幼齡ナルト叩軋音ノ軟性ニ軟骨様ナ

上膊骨下端ノ骨端離解

上膊骨肘突起骨折

ルニ在リ

(四)上膊骨肘突起骨折 Die Fractur des Proc. cubitalis des Humeri  
ハ上膊骨ノ肘關節囊内ニ於ケル軟骨被覆部ノ骨折ニ其全骨折ハ必ズ直達ノ外力ニ由テ發シ殆ド常ニ窩嘴突起ノ骨折ヲ兼ル者ナリ其一部ノ骨折ハ例之、墜落ノ際手ヲ地上ニ衝クガ如キ介達ノ外力ニ因ルヲ常トス殊ニ橈骨頭ノ衝突ニ由リ小頭ノ骨折ヲ來スヲ有リ而シテ關節囊内ニ於ケル全骨折ニ特異ナル徵候ハ兩上髁ヲ固定シテ其下部ヲ接觸スルニ叩軋音及異常運動ヲ呈シ前膊ヲ側方ニ向テ運動セシム可ク且同時ニ窩嘴突起ノ骨折ヲ存シ又關節ハ溢血ノ爲、腫脹ヲ呈スル等ニ在リ又只小頭ノ骨折ニ在テハ前膊ヲ廻前及廻後シツ、外髁上ニ手ヲ貼スルハ能ク其叩軋音ヲ聴取シ得可シ』療法ハ上膊骨髁上骨折ニ於ケルト異ナラズ

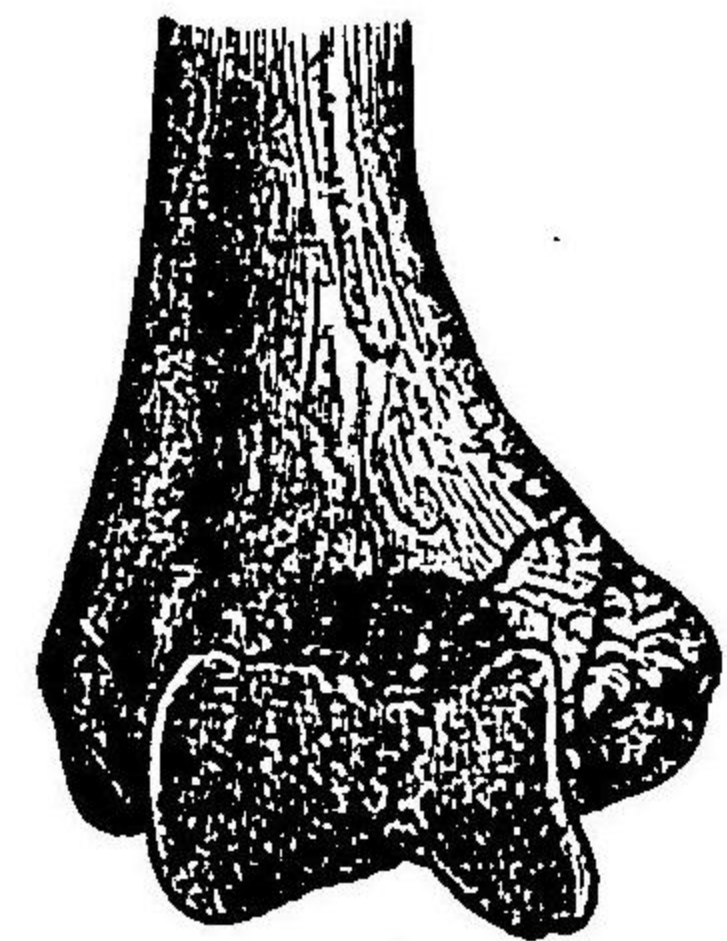
上膊骨内上髁及内髁骨折

(五)上膊骨内上髁及内髁骨折 Die Fractur des Epicondylus und Condylus internus humeri. 内上髁骨折(第三百四十七圖)ハ概シ内上髁ノ内髁ヨリ骨端離解ヲ起シタル者ト看做ス可キ者ニ骨折線ハ常ニ關節囊外ニ存スルモ亦關節内ニ通ズル所ノ骨冰裂ヲ伴フヲ察カラズ該骨折ハ小兒ニ多

上膊骨下端ノ骨折



ク觀ル所ニ直達及介達ノ外力ニ由テ發ス其特徵ハ破折シタル内上髁ノ異常運動呻吟音其他局所ノ溢血疼痛等ニ中間尺骨神經ノ領域内ニ機能障礙ヲ認ムルコト有リ』内髁骨折(第百四十七圖)ハ關節囊ノ内外ニ跨ル者ニシテ小兒ニ在テハ囊内骨折線ハ小頭ト滑車トノ間ニ於ケル骨端線ニ符合スルヲ

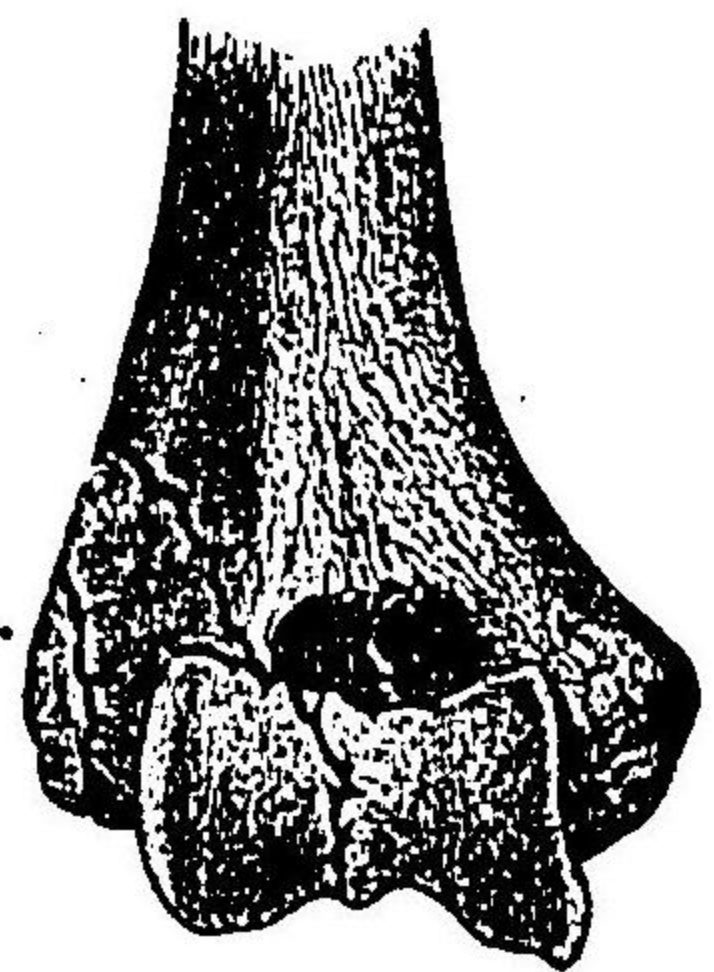


圖七十四百三第  
折骨髁内及髁上内骨膊上  
(圖形模)

多シトス而シテ破折セル内髁ハ或ハ常位ニ止マリ或ハ若シ骨膜及關節囊著シク断裂スルキハ殊ニ内上後方ニ轉位シ罕ニハ下前方ニ轉位シ尺骨ハ此轉位ニ從ヒ橈骨ニハ全脱臼或ハ不全脱臼ヲ起ス又時トシテハ兩前膊骨共ニ後方ニ脱轉スルコト有リ之ニ特異ノ徵候

上膊骨外上髁及外髁骨折

ハ内髁部ノ腫脹異常運動呻吟音等ニ中間亦尺骨神經及正中神經ノ分佈區域ニ機能障礙ヲ來スコト有リ』療法ハ前者ニ同シ  
(六)上膊骨外上髁及外髁骨折 Die Fractur des Epicondylus und Condylus externus humeri. 外上髁骨折(第百四十八圖)ハ内上髁骨折ニ比ス



圖八十四百三第  
折骨髁外及髁上外骨膊上  
(圖形模)

レバ遙カニ罕ナリ是前者ハ内髁ノ如ク著シク突出セザルニ因ル而シテ此症ハ常ニ關節囊外ノ骨折ニシテ多クハ直達ノ外力ニ因リ中間前膊骨ノ後方或ハ側方脱臼ニ之ヲ略ルコト有リ』外髁骨折(第百四十八圖)ハ内髁骨折ニ於ケルガ如ク關節囊ノ内外ニ跨ル骨折線ヲ有シ直達或ハ介達ノ外力ニ由テ發シ殊ニ小兒ニ來ルヲ多シトス而シテ折片ハ或ハ轉位シ(後方外方或ハ前方ニ)或ハ否ラズ又屢シテ橈骨ノ外方脱臼若クハ兩前膊骨ノ外後方脱臼ヲ伴フ該兩症爾他ノ徵候ハ略シテ内上髁及内髁骨折ニ同シ

第六 前膊骨上端ノ骨折

前膊骨上端ノ骨折 Die Fracturen an den oberen Enden der Vorderarmknochen ニ四種有リ即チ(一)冠狀突起骨折(二)冠狀突起骨折(三)橈骨小頭骨折及(四)橈骨頭骨折是ナリ

前膊骨上端ノ骨折

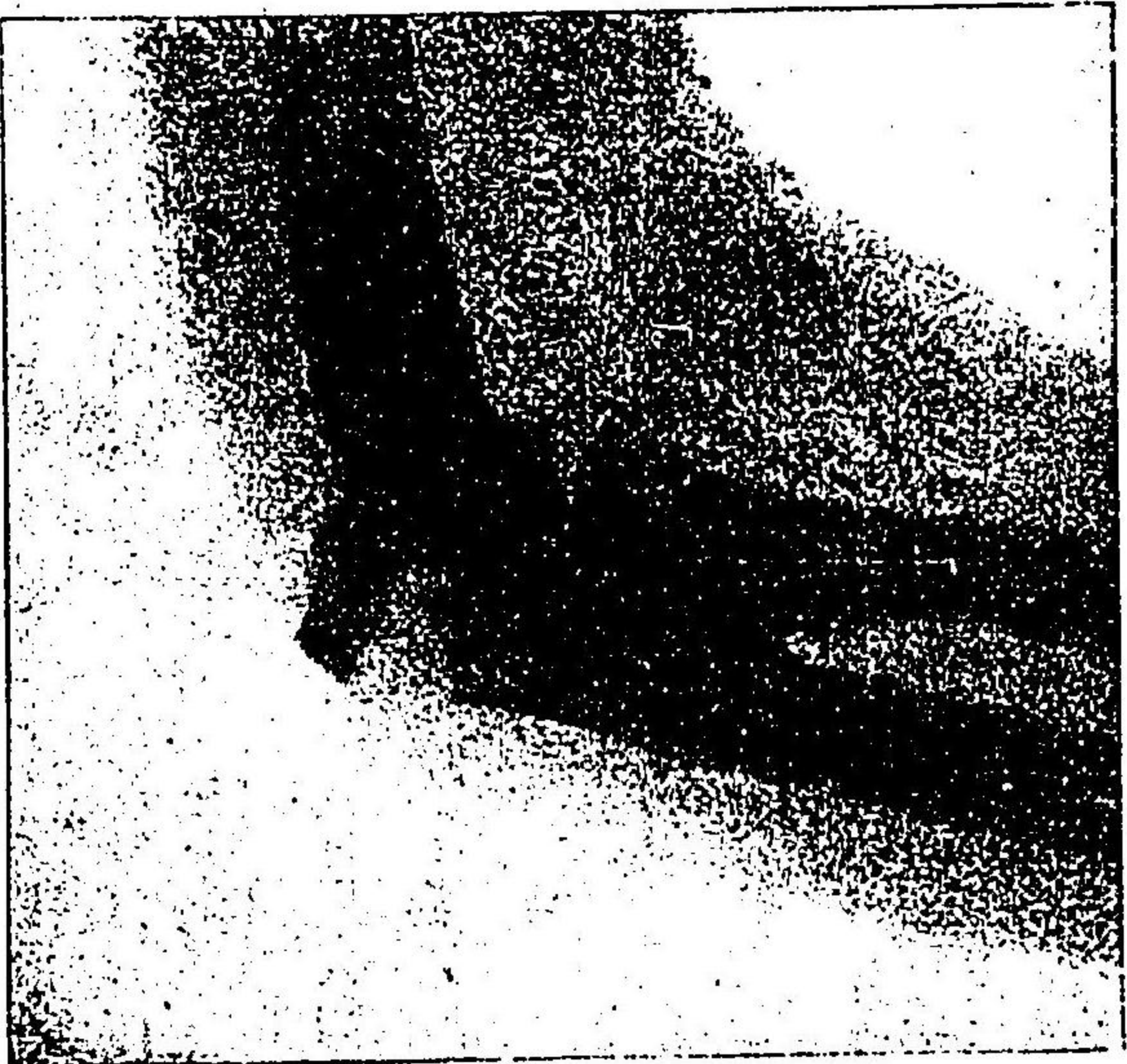
前膊骨上端ノ骨折



鷹嘴突起骨折

(一)鷹嘴突起骨折 Fractura olecrani (第百四十九圖)ハ稀ナラザル骨折ニシテ肘關節ヲ直角ニ屈曲シタル際直達ノ衝突打撃等ニ由テ生ズルヲ多キモ亦

鷹嘴突起骨折 (氏ルベイラウシ・ア)



介達ノ外力ニ由テ發スルヲ有リ例之墜落時手ヲ地上ニ衝キ前膊ヲ過度ニ伸展スル時ノ如シ但シ三頭膊筋ノ劇働ニ因ル者ノ如キハ破格ニ屬ス而シテ骨折ノ部位ハ通常該突起尖端ノ近部或ハ中央部ニシテ骨折ヲ來スヲ最モ多ク罕ニハ其基根部ニ於テスルヲ有

リ直達骨折ハ屢軟部ノ損傷ヲ伴フ者ニシテ若シ骨膜及三頭膊筋腱ノ關節囊ニ連ナル部分共ニ断裂セラル、キハ破折セル骨片ハ三頭膊筋ノ收縮ニ由テ上方ニ轉位ス此他該骨折ニハ間上膊骨肘突起骨折或ハ前膊骨後方脱臼ヲ合併スルヲ有リ

鷹嘴突起骨折ノ診斷及豫後

診斷及豫後 破折骨片ノ上方ニ轉位シタル者若クハ軟部ノ損傷ヲ合併セル症ニ在テハ診斷最モ容易ナリ但シ折片ノ轉位セザル者ニ於テモ異常ノ運動ヲ觸知スルヲ難カラズ只鷹嘴突起粘液囊内及其周圍ニ著シキ溢血ヲ存スルキハ診斷ヲ明カナラシメンガ爲メ先ツ按摩法ニ由テ之ヲ驅逐センヲ要ス豫後ハ其ナル可キモ只折片著シク離開スルカ或ハ其間ニ腱膜介在スルキハ假關節ヲ生シ易ク爲メ肘關節ノ伸展及屈曲ノ力ヲ減殺セシム

鷹嘴突起骨折ノ療法

療法 皮下骨折ニ在テハ肘關節ヲ伸展シテ先ツ離開セル折片ヲ整復シタル後上折片直上部ニ小綿球ヲ壓貼シ其上ニ縦ニ稍廣キ絆創膏條ヲ貼シ次デ尙横ニ(全圍ニ非ズ)二三條ノ絆創膏ヲ貼シ伸展位ニ於テ肘關節ヲ義布斯絆帶中ニ固定ス但シ關節部溢血ノ甚シキ者ニ在テハ先ツ之ヲ除キタル後固定絆帶ヲ施ス一固ヨリ言フ俟タズ斯テ第一絆帶交換ハ第八乃至第十日ニ於テシ四乃至五週日ヲ經レバ漸次屈曲運動ヲ行ハシム然レモ若シ折片ノ接著困難ナルキハ防癒的骨縫合ヲ施ス可シ該法ハ亦殊ニ新鮮ノ複雑骨折ニ適用セラル、者トス



冠狀突起骨折

(二)冠狀突起骨折 Die Fractur des Proc. coronoideus ulnae ハ殊ニ前膊骨就中尺骨ノ後方脱臼ニ併發スル者ニシテ單ニ冠狀突起ノミ折傷ヲ蒙ルルハ罕ナリ又内膊筋ノ強劇ナル收縮ニ由テ該突起ノ骨折ヲ來スガ如キハ破格ニ屬ス而シテ脱臼ヲ兼ザル單獨ノ骨折ニ在テハ固有ノ徵候ヲ缺クモ關節内溢血ヲ存シ肘窩ニ於テ該突起部ヲ接觸スルカ或ハ内膊筋ノ自働的收縮(即チ廻前セル前膊ヲ屈曲ス)ニ際シ劇痛ヲ起スルハ其疑診ヲ下シ得可シ但シ時トシテハ肘窩ニ於テ骨折骨片ヲ觸レ又呻吟音ヲ認メ得ルコト有リ若シ之ニ前膊骨ノ脱臼ヲ合併スルキハ之ヲ整復スルコト極テ容易ナルモ亦頗ル再脱シ易キ者トス

冠狀突起骨折ノ豫後

豫後 概シ其ナルモ若シ假關節ヲ生ズルキハ前膊骨ノ後方脱臼ヲ起シ易シ又關節内假骨過生ニ由リ時ニ關節ノ運動ヲ妨グルコト無キニ非ズ

冠狀突起骨折ノ療法

療法 肘關節ヲ直角或ハ銳角ニ屈曲シ大約二週間義布斯繃帶ヲ以テ之ヲ固定シタル後關節運動及按摩法ヲ施シ此間ハ毎八日間關節ヲ或ハ直角ニ或ハ銳角ニ固定シ以テ其強直ヲ防グ可シ

橈骨小頭骨折

(三)橈骨小頭骨折 Die Fractur des Capitulum radii ハ關節囊内ノ骨

折ニシテ或ハ衝突打撲銃射等ノ如キ直達ノ外力ニ由リ或ハ墜落ノ際廻前セラル手ヲ地上ニ衝クカ若クハ暴劇ナル廻前運動ノ如キ介達ノ外力ニ由テ發ス小兒ニ在テハ亦強劇ナル廻前運動ニ由リ之ニ橈骨小頭ト骨幹トノ間ニ於ケル骨端離解或ハ橈骨頸ノ骨折ヲ併發スルコト有リ此他該骨折ニハ亦上膊骨外踝骨折、窩嘴突起骨折、冠狀突起骨折、橈骨(或ハ兩前膊骨)後方脱臼ヲ兼發スルコト寡カラズ而シテ其全骨折ニ在テハ小頭ヲ固定シ前膊ヲ廻轉スルニ疼痛ヲ發シ呻吟音ヲ放テ間、明カニ折片ノ移動ヲ觸レ且前膊ノ廻前及廻後運動ニ多少ノ障礙ヲ來ス者トス

橈骨小頭骨折ノ豫後

豫後 多クハ骨性癒著ヲ以テ治癒スルモ若シ假骨ヲ過生スルキハ前膊ノ廻前及廻後運動ヲ妨グ或ハ折片全ク分離スルキハ遊離ノ關節小體ト爲ルコト有リ

橈骨小頭骨折ノ療法

療法 肘關節ヲ直角ニ屈曲シ前膊ヲ半廻前位ニ固定スルコト大約二乃至三週日ナル可シ但シ繃帶ハ毎八日ニ交換シ後按摩法及關節運動ノ演習ヲ行フ可シ

橈骨頸骨折

(四)橈骨頸骨折 Die Fractur des Collum radii ハ囊狀靭帶附著部ト橈骨結節トノ間ニ於ケル骨折ニシテ小兒ニ在テハ主トシテ骨端離解ト看做ス可



キ者ナリ該骨折ハ或ハ直達或ハ介達(暴劇ナル廻前運動)ノ外力ニ因ル者ニ  
 ノ其單獨ニ生ズルハ少ク多クハ尺骨後方脱臼及冠狀突起骨折ニ併發ス而  
 ノ其全骨折ニ在テハ下折片ハ二頭膊筋ニ由テ前上方ニ牽引セラレテ肘窩  
 部ニ突隆シ上折片全ク分離セラル、キハ橈骨小頭ハ前膊ノ廻轉運動ニ與  
 カラズ前膊ハ廻前位ニ在テ自ラ廻前及廻後ノ運動ヲ營ムコト能ハザル者  
 トス

豫後 多クハ良ナリ

**療法** 肘關節ヲ屈曲シテ可及的二頭膊筋ノ緊張ヲ弛緩セシメ兩折片ヲ整  
 復シタル後、義布斯繃帶ヲ施ス可シ

第七 肘關節脱臼

肘關節脱臼 Die Luxationen des Ellbogelenksノ過半ハ十五歳未滿ノ  
 兒童ニ觀ル所ニ之ニ數種有レモ之ヲ大別スレバ左ノ六種トス即チ(一)兩前  
 膊骨後方脱臼(二)兩前膊骨前方脱臼(三)兩前膊骨側方脱臼(四)兩前膊骨排開  
 脱臼(五)尺骨脱臼及(六)橈骨脱臼是ナリ就中最多ナル者ヲ兩前膊骨後方脱

橈骨頸骨折ノ  
 豫後  
 療法

肘關節脱臼

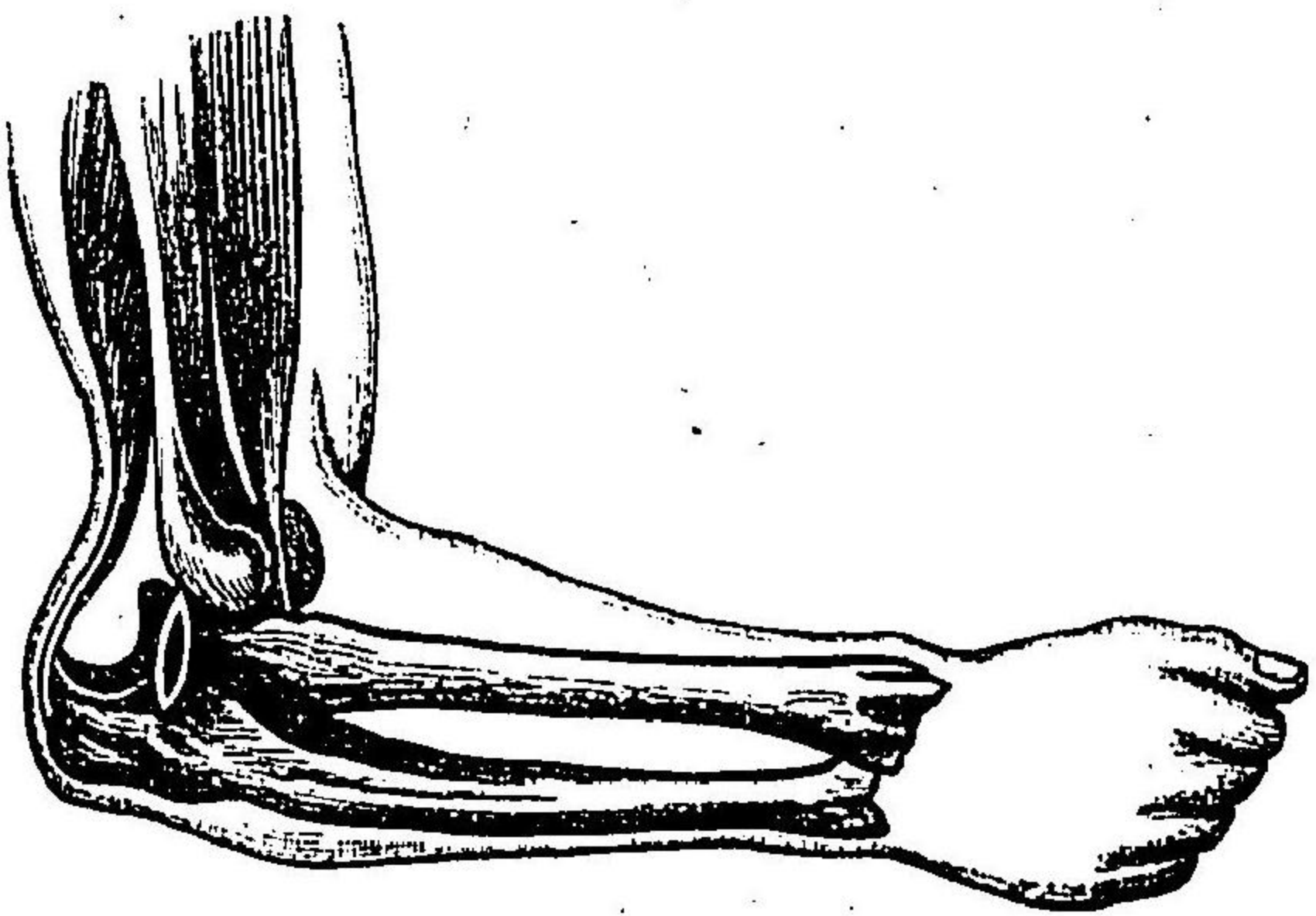
白及橈骨脱臼トス

(一)兩前膊骨後方脱臼 Die Luxation beider Vorderarmknochen nach

兩前膊骨後方  
 脱臼ノ原因

兩前膊骨後方  
 脱臼

第三百五十一圖 兩前膊骨後方脱臼ノ模形圖 (氏スニマルチ・ハ)



(B) 二  
 頭膊筋  
 (A) 三  
 頭膊筋

hinten ハ肘關節脱臼中最多  
 ノ症ニ之ニ全脱臼ト不全  
 脱臼ト有リ即チ前者ニ在テハ  
 上膊骨ノ關節端ハ尺骨冠狀  
 突起ノ前方及橈骨頸上ニ轉  
 位シ(第三百五十四)後者ニ在テハ冠  
 狀突起及橈骨小頭縁ハ上膊  
 骨ノ滑車及小頭ノ下面ニ衝  
 著ス

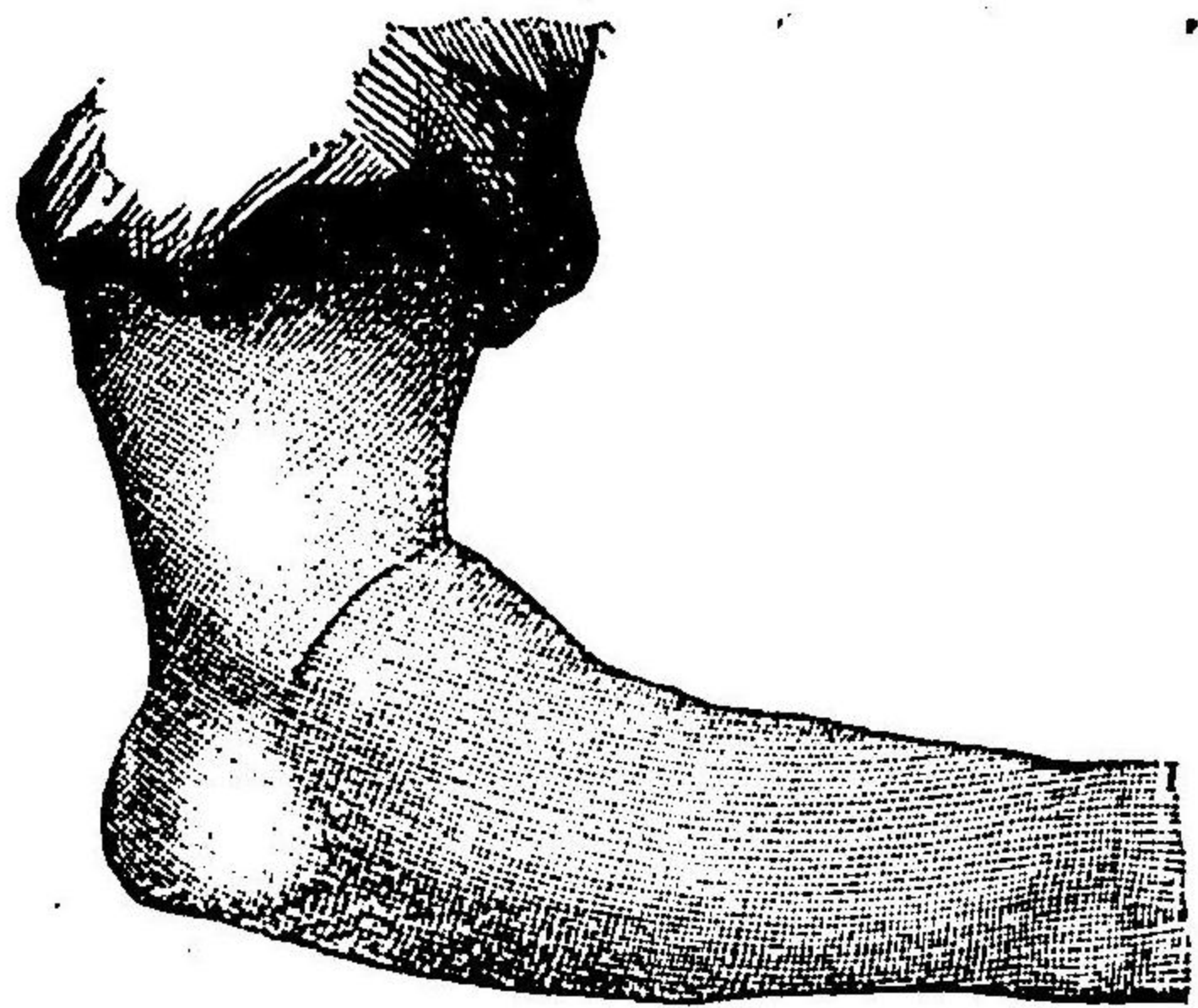
**原因** 兩前膊骨後方脱臼ハ  
 前膊ノ内側ニ受クル打撲若

クハ肘關節ヲ半屈曲スル際上膊骨ノ後側ニ來ル打撃等ノ如キ直達ノ外力  
 ニ因ルコト有レモ多クハ介達ノ外力ニ因テ發スル者トス就中墜落ノ際手掌

肘關節脱臼



ヲ地上ニ衝ク際ニ來ルヲ最モ多シトス。即チ高所ヨリ墜落スルニ際シ肘關節ヲ伸  
展シテ強ク手掌ヲ地上ニ衝クキハ關節ハ過度ノ伸展位ヲ取ルヲ以テ嚙



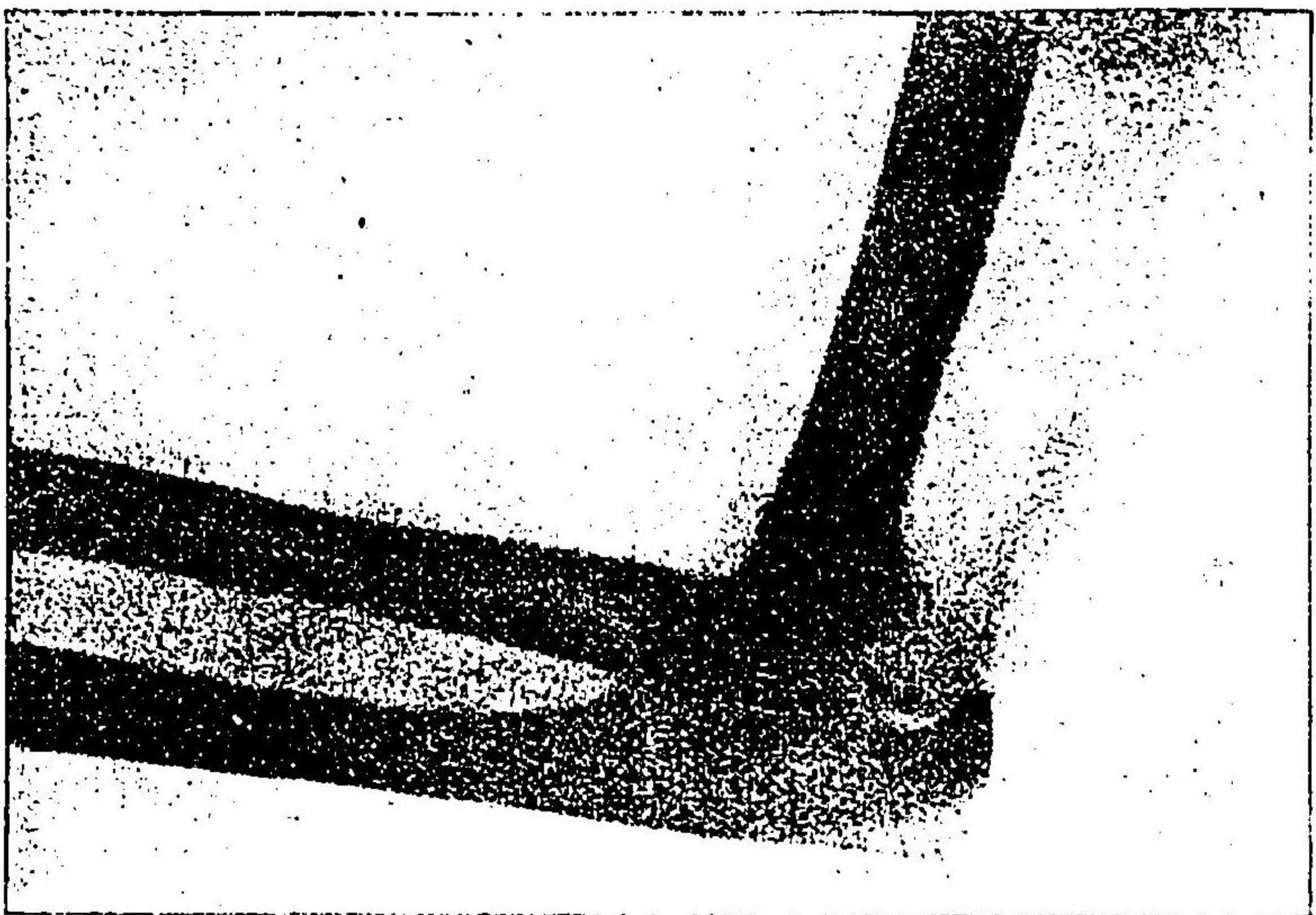
第 三 百 五 十 一 圖  
兩 前 膊 骨 後 方 脫 臼  
(氏 ス ル テ ル バ)

ニ著シキヲ常トス又重症ノ者ニ在テハ外膊筋ノ断裂、肘窩部血管及神經ノ  
損傷(挫傷、伸展、断裂)ヲ來シ加之<sup>ラズ</sup>亦皮膚ヲ破リ上膊骨ノ下端外方ニ露出ス

突起ハ槓杆ト爲リ後滑車上窩ニ  
衝著シ上膊骨ノ下關節端ハ前方  
ニ壓迫セラレ終ニ囊狀靱帶ヲ破  
リテ前方ニ脱轉ス而シテ兩前膊骨  
ハ二頭膊筋、内膊筋、殘存スル囊狀  
靱帶及其他ノ靱帶ニ由テ屈曲位  
ニ固定セラル(第 三 百 五 十 一 及 第 三 百 五 十 二  
圖)此他前膊ノ暴劇ナル側方運動  
(即チ内輪及外輪)モ亦此脱臼ヲ起サ  
シムル者ニシテ此場合ニ於テハ囊  
狀靱帶及側靱帶ヲ損傷スルヲ殊

兩前膊骨後方  
脱臼ノ症候

第 三 百 五 十 二 圖  
兩 前 膊 骨 後 方 脫 臼  
(氏 ル ベ イ ラ ユ シ ア)



ルヲ有リ此他間、冠狀突  
起、嚙突起、橈骨小頭及  
頸骨折、上膊骨下端骨折  
等ヲ合併スルヲ有リ  
**症候** ハ脱臼ノ全或ハ  
不全ニ由リ稍異ナリ殊  
ニ症狀ノ顯著ナルハ受  
傷直後ノ全脱臼ニシテ嚙  
突起及橈骨小頭ハ肘  
關節ノ後側ニ於テ異常  
ニ突出シ其上方ニ凹陷  
部ヲ見ル是、上膊骨下端  
ノ前方ニ轉位セルニ因  
ル(第 三 百 五 十 二 圖)故ニ肘窩  
ノ皮下ニハ能ク上膊骨



ノ下端ヲ觸知シ得可シ又肘關節ハ多少屈曲位ヲ取り前膊ハ廻前及廻後ノ中間位ヲ占メ且著シク短縮シ患者毫モ關節ヲ屈伸スルヲ能ハズ只他動的ニ僅ニ之ヲ運動セシメ得ルノミ又間、前膊骨ハ正ニ後方ニ向ハズ稍側方殊ニ外方ニ脱臼スルヲ有リ然レハ受傷後時ヲ經ルハ溢血増加ノ爲、局所變形ノ度ヲ減ズルヲ多シトス』不全脱臼ニ在テハ只其症候上述ノ如ク顯著ナラザルノミ是、鶯嘴突起及橈骨小頭ハ上膊骨ノ關節下面ニ衝著スルノミナレバナリ

兩前膊骨後方脱臼ノ診斷

**診斷** 全脱臼ニ在テハ上記著明ノ症候ニ由リ誤診スルヲ無シト雖只上膊骨線上骨折ハ之ニ似タル症狀ヲ呈スルヲ有リ(本卷一〇四頁參照)之ヲ確診スルニハロレントゲン氏ノ放線ヲ以テ照檢スルヲ最良トス(第百五十二圖)

兩前膊骨後方脱臼ノ豫後

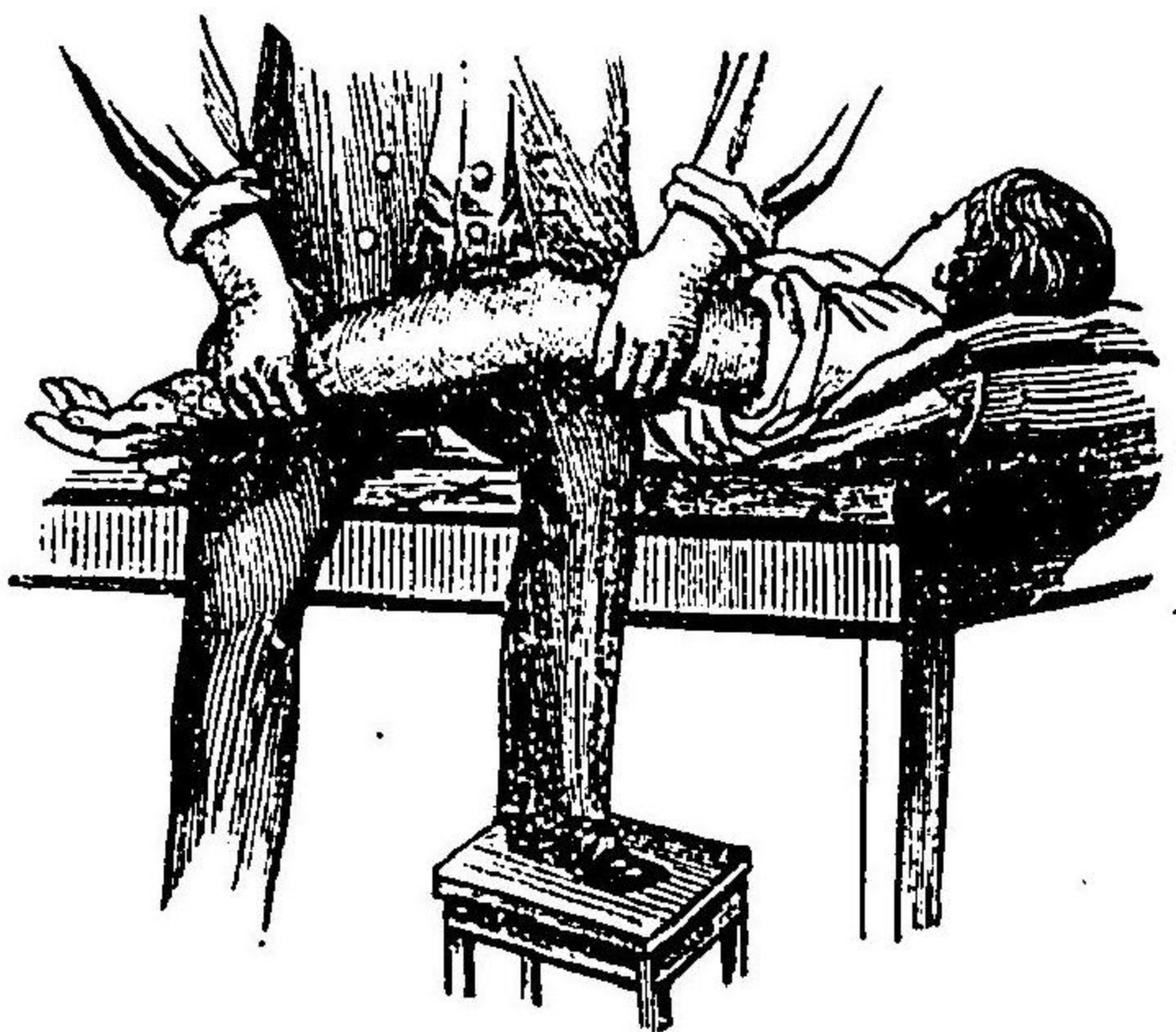
**豫後** 受傷後整復術ヲ施スル愈、早ケレバ豫後愈、良ナリ既ニ四乃至六週日ヲ經タル者ニ在テハ整復シ能ハザルヲ常トス然レハ亦十二乃至十六週日ノ久シキヲ經タル者ニ整復術ヲ施シ得タル破格症無キニ非ズ若シ之ヲ整復シ得ザルキハ肘關節ノ屈伸廻轉等ノ諸運動著シク障礙セラル、ヲ常トス

兩前膊骨後方脱臼ノ療法

**療法** 整復術ニ數法有レハ就中最、多ク稱用セラル、者ハローゼル氏ノ肘

關節過度伸展ニ依ル整復術 (Die Reposition durch Hyperextension des Ellbogengelenks)

第三百五十三圖  
兩前膊骨後方脱臼ニ於ケル氏ノ整復術式

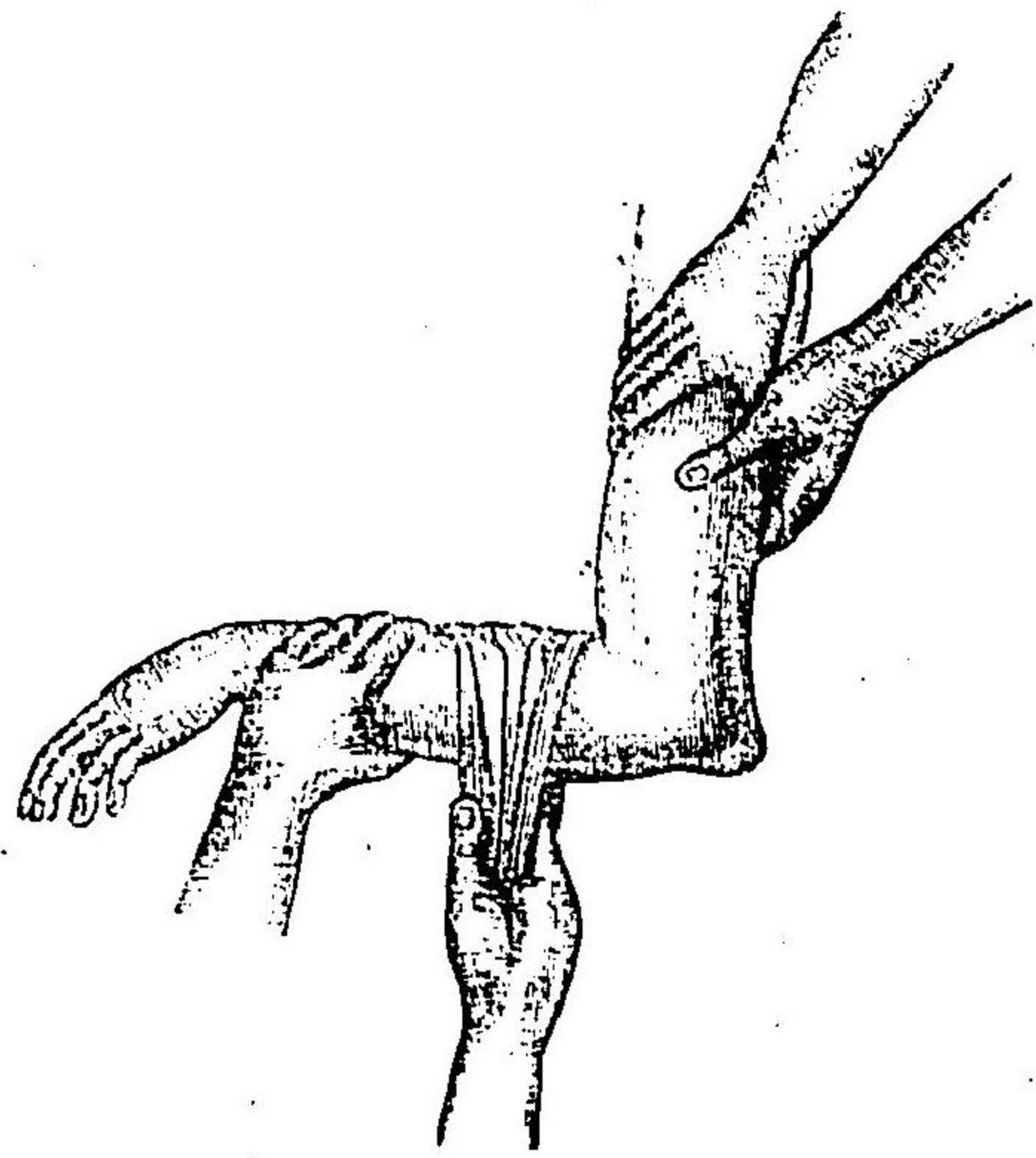


トス其法第三百五十三圖ニ示スガ如ク肘關節ヲ術者ノ膝上ニ載セ之ヲ過度ニ伸展ノ關節ノ後方ニ角度(大約百四十度)ヲ開クニ至ラシメ助手ヲ鶯嘴突起ヲ後方ヨリ壓迫セシムルニ乘ジ強ク前膊ヲ牽引シツ、急ニ之ヲ屈曲スルニ在リア・クーバー氏ハ膝頭ヲ患肢ノ肘窩ニ當テ其腕關節ヲ握リ前膊ヲ屈曲シ以テ橈骨及尺骨ニ直壓ヲ加ヘ先、冠狀突起ヲ後滑車上窩ヨリ脱離セシメ次デ肘關節ヲ強ク

屈曲スルノ法ヲ賞用セリ所謂強屈整復術 (Die Reposition durch forcire Biegung) 是ナリ又ツームライヘル氏ハ第三百五十四圖ノ如ク肘關節ヲ直角ニ屈曲シ前膊ニ布片ヲ纏ヒ上膊軸ニ向テ之ヲ下方ニ牽引スルト同時ニ上膊ヲ反對



第三百五十四圖  
兩前膊骨後方脫臼  
ルケ於ニ白脱方後骨膊前兩  
式術復整ノ氏ルヘイラムイヅ



ニ上方ニ牽引シ前膊ヲ伸  
展シタル後之ヲ屈曲シ以  
テ脱臼ヲ整復セリ  
整復術後ノ後療法トシテハ  
肘關節ヲ直角ニ屈曲シ義  
布斯繃帶ヲ以テ之ヲ固定  
シ大約二週日ヲ經過スレ  
バ關節ノ運動及按摩法ヲ  
施ス可シ

陳舊脱臼ニシテ整復スルコト能ハズ爲ニ關節機能ヲ障礙スルコト大ナル者ニハ關節切除術(通  
常一部切除術ヲ施スヲ以テ足レリトス)ヲ施シ可及的機能障礙ノ恢復ヲ謀ル可シ

兩前膊骨前方  
脱臼

(二)兩前膊骨前方脱臼 Die Luxationen beider Vorderarmknochen  
nach vorne ハ甚稀ニシテ只肘關節ヲ強ク屈曲セル際鷹嘴突起ニ衝突打撃  
ヲ受ルカ或ハ墜落ニ際シ之ヲ地上ニ衝クニ由テ發シ得可シト雖斯ル際ニ  
於テハ掌骨上膊骨下端若クハ鷹嘴突起ノ骨折ヲ來スヲ常トス此他罕ニハ暴

劇ナル前膊ノ廻轉ニ由テ發スルコト有リ而シテ其全脱臼ニ在テハ鷹嘴突起ノ  
尖端上膊骨下端ノ前方ニ轉位シ不全脱臼ニ在テハ鷹嘴突起ノ上端ハ滑車ニ  
支撐セラル但該兩脱臼ノ症狀ハ概シテ同一ニシテ前膊ハ銳角ニ屈曲シ延長  
ノ觀ヲ呈シ鷹嘴突起ヲ其常位ニ於テ觸ルコト能ハズ其部ニハ強ク緊張  
セル三頭膊筋腱ト上膊骨下端トヲ觸ルノミ又肘窩ニ於テハ尺骨大半月  
狀截痕及橈骨小頭ヲ明カニ觸知スルヲ得可シ豫後ハ概シテ良ナリ整復術  
ハ前膊骨後方脱臼ニ於ケルガ如ク膝頭ヲ前膊骨ニ當テ之ヲ後方ニ壓抵シ  
ツ、強ク屈曲スルニ在リ

兩前膊骨側方  
脱臼

(三)兩前膊骨側方脱臼 Seitliche Luxation beider Vorderarmknochen  
モ亦甚稀有ノ症ニシテ常ニ強劇ナル外力ニ由テ發シ其外側脱臼タルト内側  
脱臼タルトヲ問ハズ殆ド皆不全脱臼ナリ只外力頗ル猛劇ナルキハ絶々罕ニ  
全脱臼ヲ來スコト有ルノミ而シテ總テ此脱臼ニ於テ最多キハ外側脱臼ニシテ其  
不全脱臼ニ在テハ橈骨小頭ハ上膊骨外髁ノ外方ニ脫轉シテ此所ニ著明ノ  
隆起ヲ呈シ尺骨大半月狀截痕ハ上膊骨ノ小頭ニ轉位シ肘關節ノ横徑面増  
大シ上膊骨ノ内髁著シク突隆シ鷹嘴突起ハ上膊骨外髁ニ向テ推移セラレ



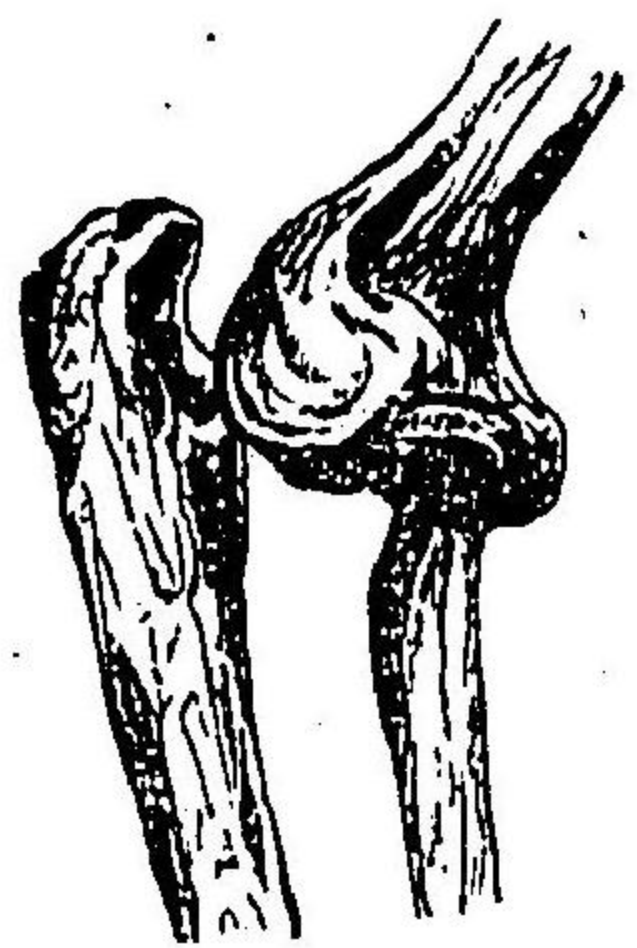
前膊ハ多少屈曲位ヲ取リテ廻前セラレ且頗運動ヲ制限セラル』内側脱臼ハ極テ罕ニ之ニ由テ生ズル關節部ノ變形ハ全ク前症ニ反ス而シテ此脱臼ハ多ク強劇ナル外力ニ基因スルヲ以テ囊狀靱帶廣ク断裂セラレ溢血著シク屢、内外上靛、橈骨小頭冠狀突起及滑車ノ骨折ヲ伴ヒ内側脱臼ニ在テハ殊ニ尺骨神經ヲ傷クルコト多シ故ニ其豫後ハ良トス可カラズ

整復術ハ外側脱臼ニ在テハ前膊ヲ牽引シ同時ニ前膊骨ヲ内方ニ、上膊骨端ヲ外方ニ壓迫シ内側脱臼ニ在テハ均シク前膊ヲ牽引シ之ト反對ノ壓迫ヲ加フルニ在リ此他前膊ノ過度伸展、外輸、内輸及屈曲ニ由テモ亦能ク之ヲ整復スルコトヲ得可シ

兩前膊骨排開脱臼

四兩前膊骨排開脱臼 Divergirende Luxation beider Vorderarm-

第三百五十五圖 前膊骨排開脱臼



Knochenハ兩前膊骨各異ノ方向ニ脱臼スル者ニノ頗、稀有ノ症タリ例之、尺骨ハ後方ニ、橈骨ハ前方ニ脱臼スルガ如シ(第三百五十五圖)又橈骨小頭ハ外上靛上ニ、窩突起ハ内上靛上ニ脱臼スルコト有リ但其症候及療法

尺骨脱臼

五尺骨脱臼 Die Luxation der Ulnaノ單獨ニ發スル者ハ只後方脱臼

有ルノミ多クハ不全脱臼ニ冠狀突起ハ滑車上ニ轉位シ窩突起ノ關節面ハ多少離レテ後方ニ隆起ス稀有ナル全脱臼ニハ殆ド常ニ橈骨或ハ上膊骨下端ノ骨折ヲ伴フ者ニ冠狀突起ハ後滑車上窩内ニ轉位シ骨間靱帶、輪狀靱帶及内側靱帶ハ共ニ著シク断裂セラル』尺骨後方脱臼ノ症候ハ概シテ兩前膊骨後方脱臼ニ同シ唯橈骨其常位ヲ保ツヲ異ナリトスルノミ整復術モ亦兩前膊骨後方脱臼ニ於ケルト同シ

橈骨脱臼

六橈骨脱臼 Die Luxation des Radiusニ前方脱臼、後方脱臼及外方脱臼

ノ三種有リ就中最多ナル者ヲ前方脱臼トス而シテ橈骨單獨ノ脱臼ニハ殊ニ尺骨上三分一部ノ骨折及橈骨小頭ノ骨折ヲ兼ルコト多シ

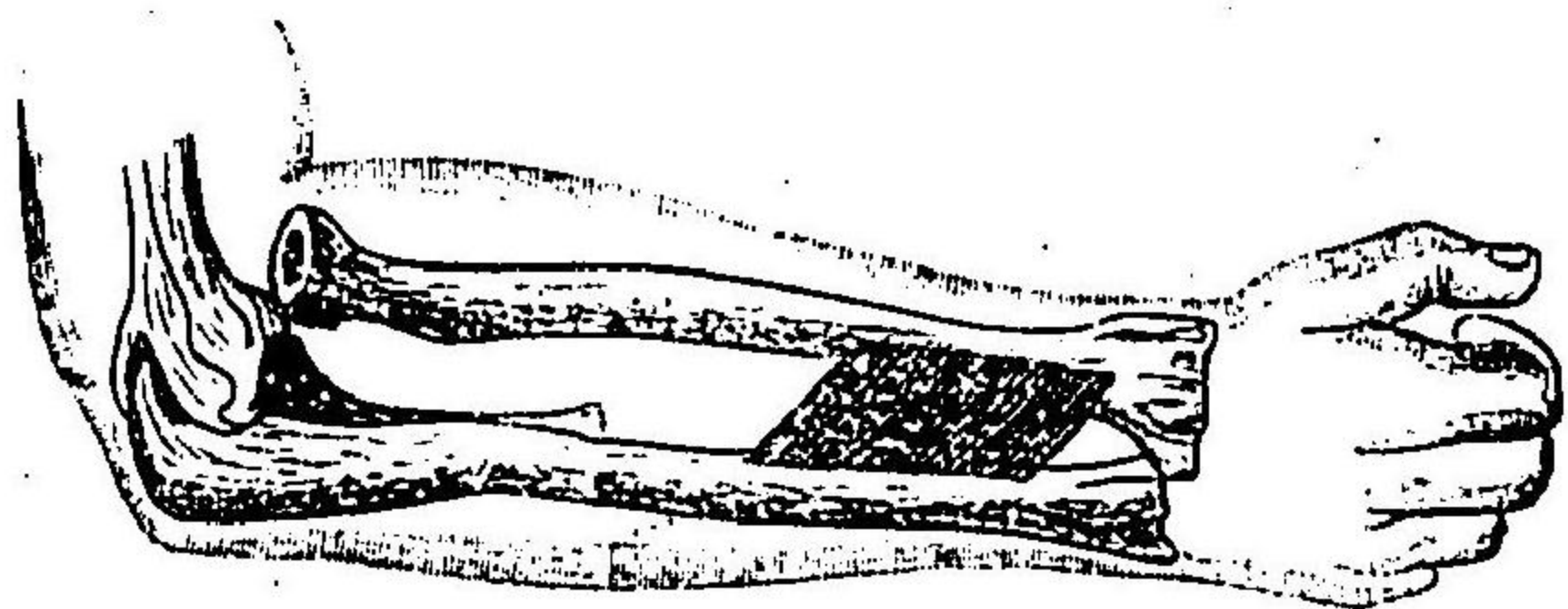
(一)橈骨前方脱臼(Die Luxation des Radius nach vorne)ハ殊ニ橈骨上端ニ向ヒ直達ニ後方ヨリ來ル衝突若クハ打撃ニ由テ發スルモ亦墜落時前膊ヲ伸展且廻前シテ手掌ヲ地上ニ衝クニ由テ介達的ニ發スルコト有リ此他過劇ノ廻前及廻後運動モ亦此脱臼ヲ生ジ得可シ而シテ其全脱臼ニ在テハ橈骨小頭ハ上膊



第三五十六圖

尺骨骨折兼橈骨前方脫臼之模型圖

(ハチマールン氏)



骨外髁ノ前縁ニ來リ此所ニ視觸シ得可キ  
 異常ノ隆起ヲ生ジ其常位ハ著シク陷沒シ  
 此所ニ尺骨ノ關節突起縁ヲ觸知ス前膊ハ  
 少シク屈曲且廻前シ患者只僅ニ之ヲ屈曲  
 シ得ルノミ又此骨折ニハ尺骨上三分一部  
 ノ骨折ヲ伴フコト多シ(第三五十六圖)殊ニ後  
 方ヨリ尺骨上ニ來ル所ノ打撃ハ之ヲ破折  
 シ橈骨ヲ前方ニ脱轉セシム』不全脱臼ニ  
 在テハ著明ノ變形ヲ認ムルヲ無ク前膊ハ  
 廻前位ヲ取り試ニ之ヲ廻後セシムルニ疼  
 痛ヲ發ス

(二) 橈骨小頭後方脱臼 (Die Luxation des Radnuckelgelenks nach hinten) ハ殊ニ暴刺ナル廻後運動若クハ墜落時手掌ヲ地上ニ衝ク際ニ發スル者ニシテ小頭ハ上膊骨外髁ノ後面ニ轉位シ前膊ヲ廻轉スルニ容易ニ之ヲ觸知シ得可ク前膊ハ廻後位ヲ取り僅ニ屈曲ス但シ稀有ノ症ニ屬ス  
 (三) 橈骨小頭前方脱臼 (Die Luxation des Radnuckelgelenks nach aussen) ハ絶々罕ニシテ恐ク前方脱臼或

第三五十七圖  
 橈骨外方脱臼及尺骨上三分之一部骨折ノ部  
 (トデレンダンアル氏)



ハ後方脱臼ニ繼發スル者ナラム而シテ此脱臼ニ在テハ橈骨小頭ハ上膊骨外髁ノ外縁ニ轉位シ前膊僅ニ屈曲シ且前方脱臼ニ於ケルガ如ク尺骨上三分之一部ノ骨折ヲ兼ルコト多シ

第三五十七圖故ニ尺骨上三分之一部ノ骨折ニ於テハ常ニ橈骨小頭ノ前方或ハ外方脱臼ノ有無ヲ檢スルヲ肝要トス

診斷

ハ容易ナリ而シテ總テ橈骨小頭ノ脱臼ニ在テハ前膊ノ屈曲位置或ハ伸展位置ニ於テ廻轉運動ヲ行フハ最モ能ク小頭ノ位置ヲ認メ得可シ又殊ニ前方脱臼及外方脱臼ニハ尺骨上三分之一部ノ骨折ヲ伴フコト多キニ注意ス可シ

橈骨脱臼ノ診



橈骨脱臼ノ豫後

**豫後** 橈骨小頭單獨ノ脱臼ニ於テハ小頭ノ固定困難ナルノミナラズ又囊狀靭帯ノ一部或ハ又断裂セル輪狀靭帯ノ介在健常ナル囊狀靭帯ノ緊張破折セル小頭ノ軟骨片及骨片等ニ由テ其整復ヲ妨グルヲ以テ豫後良ナラザルヲ常トス即チ其整復セラレザル者ニ在テハ前膊ノ屈伸及廻轉運動障礙セラル

橈骨脱臼ノ療法

**療法** 橈骨小頭前方脱臼ニ在テハ前膊ヲ屈曲且廻後シ之ヲ牽引シツ、脱臼セル小頭ニ直壓ヲ加ヘ之ヲ整復セシム後方脱臼ヲ整復スルニハ前膊ヲ過度ニ伸展シ且強ク廻前シ之ヲ牽引シツ、小頭ヲ後上方ヨリ壓迫ス又外方脱臼ニ於テハ前膊ヲ尺骨側ニ屈曲シ同時ニ上外方ヨリ下内方ニ小頭ヲ壓迫ス然レモ若シ輪狀靭帯ノ介在ノ爲、整復困難ナルキハ關節切開術ヲ施シテ障礙物ヲ除去シ又之ヲ整復スルモ固定困難ナルキハ囊狀靭帯ノ断裂口ヲ縫合閉鎖ス可シ或ハ時宜ニ由リ橈骨小頭ヲ切除スルヲ可トス』整復術後ノ處置ハ兩前膊骨後方脱臼ニ於ケルト同ジ(本卷一二頁参照)

### 第八 肘關節ノ炎症

肘關節ノ炎症即チ肘關節炎

肘關節ノ炎症即チ肘關節炎 Die Entzündungen des Ellbogengelekes, die Cubitalarthritis ニ左ノ諸症有リ

急性肘關節炎

(一)急性肘關節炎 Cubitalarthritis acuta ニ漿液性漿液纖維索性化膿性ノ者有リ急性漿液性滑液膜炎(Synovitis serosa acuta)ハ殊ニ關節ノ挫傷及穿通性創傷ニ因テ發シ或ハ亦急性佝僂質斯及痲疾ニ基因スルヲ寡カラズ而シテ其外傷ニ因ル者ハ制腐法宜シキヲ得ザルキハ多クハ直ニ化膿症ニ變ズル者トス(急性化膿性肘關節炎 Cubitalarthritis purulenta acuta)殊ニ銃傷ニ於テ然リトス此他關節ノ挫傷ニハ屢其内ニ溢血(關節血腫 Haemarthros)ヲ來シ後ニ至リ往々漿液性炎症ニ變ズルヲ有リ

急性肘關節炎ノ症候及診斷

**症候及診斷** 急性關節炎ノ症候ハ外科總論ニ讓リ茲ニ述ベズ只肘關節ノ炎症ニ於テ診斷上宜シク注意スベキハ殊ニ窩突起ノ兩側ニ於ケル關節ノ後面ヲ視診且觸診スルニ在リ是レ此部ハ最早ク腫脹ヲ呈スル所ナレバナリ而シテ肘關節ニ炎症ヲ發スルヤ先ッ其屈伸運動障礙セラレ滲出物増多スルキハ關節ハ屈曲位ヲ取ル是レ此位置ハ最モ關節ノ容量ヲ大ナラシムレバナリ此他二頭膊筋ノ攣縮ハ主トシテ反射的ナルモ亦甚ク早ク來ル所ノ肘關節炎



初徴ノ一ニ屬ス

腕、橈、關節(即チ上膊骨外髁ノ前下方ニ在ル橈骨小頭)ヲ觸診スルニハ前膊ヲ其長軸ニ從ヒ廻轉(即チ廻前及廻後)ス可シ又上橈尺關節ハ前膊ヲ廻轉シツ、後方正中線ニ於テ橈骨小頭ヨリ尺骨ニ向テ觸察スルヲ最良トス

急性肘關節炎ノ療法

療法 ハ一汎ノ法則ニ從フ即チ漿液性炎症ノ初期ニ在テハ先づ關節ヲ保安シ

(三角巾繃帶或ハ副子繃帶ニ由リ高舉ス)疼痛減退ノ後ハ努テ按摩法及關節運動法ヲ行ハシム但シ急性關節痲痺質斯及痲痺性炎症ニ在テハ按摩法ヲ行ハザルヲ良トス又關節創傷ニ化膿性炎症ヲ繼發スルハ創口ヲ廣ク開大シテ排膿ヲ便ニシ制腐繃帶ヲ施ス可シ

慢性肘關節炎

(二)慢性肘關節炎(Cubitalarthritis chronica)ニ於テ特ニ擧グ可キ者ハ慢性滑液膜炎及肉芽性關節炎トス慢性滑液膜炎即チ關節水腫(Synovitis, chronica, Hydrarthrosis)ハ關節ノ捻挫骨折後ニ繼發シ或ハ結核症微毒痲痺關節痲痺質斯等ニ基因スル者ニシテ滲出物増加スルハ殊ニ齶突起ノ兩側部著シク腫脹隆起ス但シ實地上最モ肝要ナル者ヲ結核性炎症ト爲ス

結核性肘關節炎

結核性肘關節炎(Cubitalarthritis tuberculosa(第百五十八圖)ハ腺病性小兒

第百五十八圖 結核性肘關節炎



左側肘關節ハ全部特異ナル紡錘狀ナリ且左側中指ニ所謂風濕病ヲ見ル

或ハ結核性體質ヲ備フル大人ニ發スルヲ常トシ輕微ノ外傷例之ハ衝突打撲等之ガ誘因タルヲ少カラズ而シテ本症ハ殊ニ骨ニ原發スルヲ多キモ又滑

慢性肘關節炎及殊ニ結核性

液膜ニ原發スル者ニシテ前者ニ在テハ主トシ骨(殊ニ上膊骨下端)ニ腫脹ヲ呈スルモ後者ニ於テハ初、上記ノ關節水腫(結核性水腫 Hydrarthrosis tuberculosa)ヲ生ズルヲ常トス然レモ後期ニ至レバ關節部一汎ニ腫脹シ上膊及前膊ノ諸筋漸次瘦削スルヲ以テ全關節部紡錘形ヲ呈シ關節ノ運動著シク障礙セラレ病竈外部ニ破壊スルハ處々ニ瘻管ヲ生ズ

療法 ハ原因ニ由リ異ナリ即チ結核症痲痺質ノ如キ特異ノ病菌ニ基因セザ



肘關節炎ノ療法

ル關節水腫ニ在テハ按摩法、壓迫法及關節運動法ヲ須要トスルモ細菌性ノ症ニ在テハ關節ヲ保安シ時宜ニ由リ防腐的穿刺術ヲ行ヒ或ハ切開術ニ由テ滲出物ヲ排泄セシム殊ニ結核性水腫ニ在テハ關節内ニ殺菌セル十%以下トふるむぐりせりんヲ注入スルヲ最良トス此法ヲ施スモ病勢漸次増進スルキハ關節ヲ切開シテ病竈ヲ搔爬スルカ或ハ關節切開術ヲ行フ可シ但シ切開術ハ可及的保守的ニ行ヒ保存シ得可キ骨部ハ之ヲ保存シ侵サレタル囊狀靭帶ハ綿密ニ切除スルヲ緊要トス其術式ハ本章末項ニ詳ナリ

微毒性肘關節炎 (Cubitalarthritis syphilitica) ハ稀有ナル症ニ非ズ殊ニ亦遺傳微毒性ノ小兒ニ之ヲ見ルコト有リ而シテ本症ハ其初期症ニ在テハ多クハ漿液性炎ナルモ後期ノ症ハ多クハ誤腫性骨瘍或ハ滑液膜組織ノ肝腫様肥厚ナリ

此他殊ニ關節骨折後ニ往々著シキ畸形性肘關節炎 (Cubitalarthritis deformans) ナ發スルコト有リ此他骨髓空洞症ニハ肘部ノ骨及關節ニ著シキ病變ヲ呈スルコト有リ(宜シク外科總論ヲ參照スベシ)

### 第九 肘關節ノ攣縮及強直

肘關節ノ攣縮及強直

肘關節ノ攣縮及強直 Die Contractur und Ankylose des Ellbogengelenks = 癥痕性筋性及關節性ノ別有リ癥痕性攣縮ハ殊ニ肘關節部ノ創傷或ハ火傷ニ因リ筋性攣縮ハ筋ノ外傷或ハ疾患ニ因ル殊ニ最多キハ二頭膊筋ノ疾患ニ因ル者トス例之其護謨腫性浸潤(微毒性筋炎)又ハ其痙攣ニ因ル者ノ如キ是ナリ

關節性攣縮ハ多ク見ル所ニシテ肘關節ノ一部或ハ全部ノ強直ヲ伴ヒ其原因ハ關節内ニ在リ即或ハ囊狀靭帶ノ萎縮ニ因リ或ハ關節ノ結締織性若クハ骨性癒著ニ因ル又時トシテ關節内骨折ノ畸形性癒著或ハ假骨過生ニ由リ關節強直ヲ生ズルコト有リ

肘關節攣縮及強直ノ療法

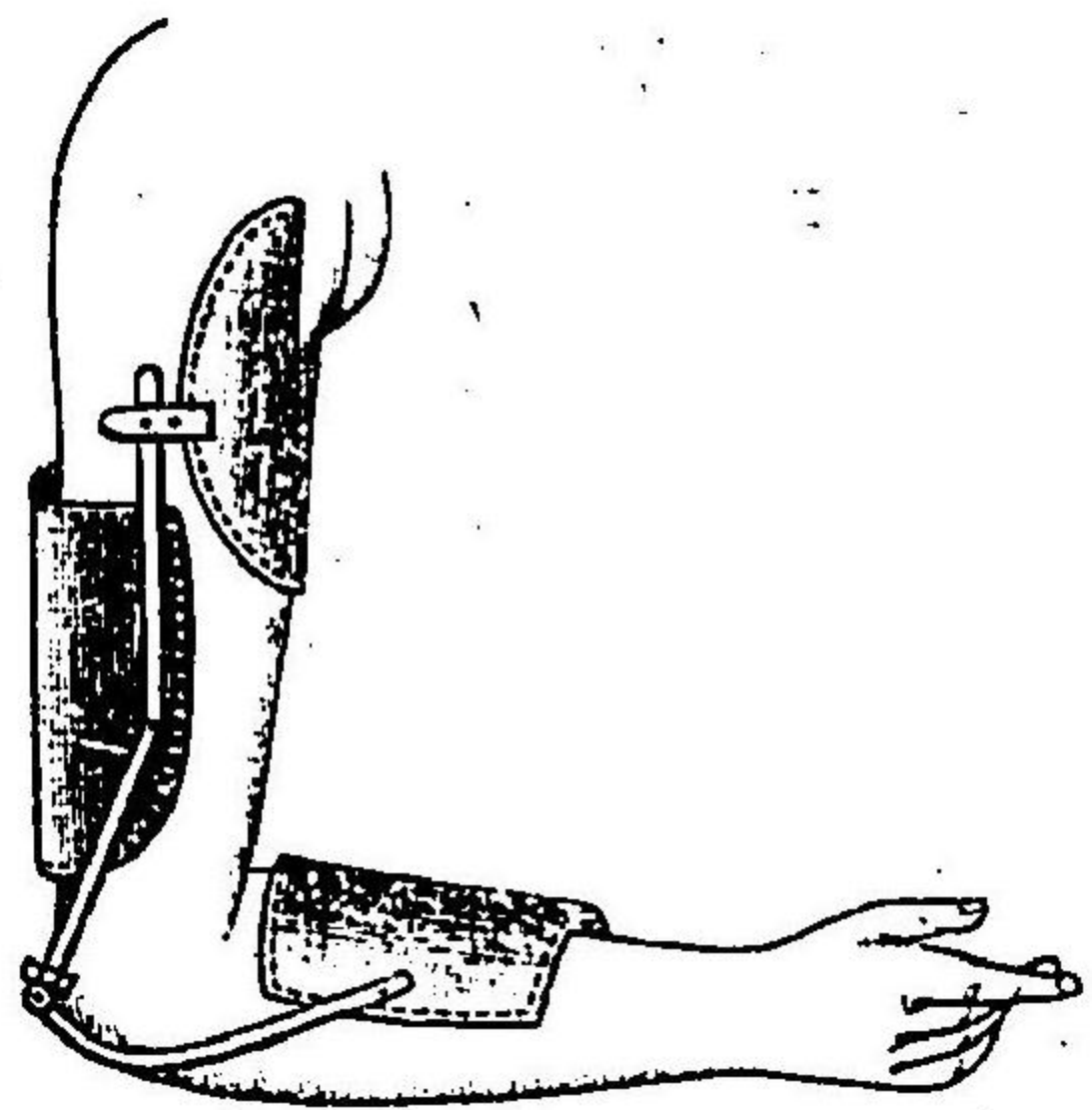
**療法** 關節攣縮ニシテ唯皮膚ノ癥痕收縮ニ因ル者(第百三十五圖)ハ之ヲ切開若クハ切除シチールシユ氏植皮術或ハ有莖皮瓣ノ移植法ヲ行フ稍深キ癥痕索條トイヘテ注意シテ之ヲ分割シタル後亦此法ヲ施スコトヲ得可シ筋性攣縮ニシテ外傷ニ因ル者モ亦略之ト同一ノ法ニ由テ治ス可シト雖殊ニ最稱用ス可キハ按摩法並ニ自働的及他働的運動法ナリトス又時トシテハ二頭膊筋腱ノ切開術ヲ要スルコト有リ

肘關節ノ攣縮及強直



關節性攣縮ニ於テモ囊狀靭帶ノ萎縮及結締織性癒著ニ基因スル者ニハ亦按摩法及自他働的運動法ヲ試ミ又麻醉中ニ暴力性矯正法ヲ施ス可シ之ニ由テ尙強直ヲ除クコト能ハザルキハ時宜ニ由リ一部或ハ全部ノ關節切除術ヲ行フ可シ切除術ニ由リ往々運動性關節ヲ得ルコト有リ若シ之ヲ得ルコト能ハズト思惟スルカ或ハ關節ノ伸展位置ニ強直ヲ起セル者ニ在テハ切除術ヲ行ヒ之ヲ直角位置ニ固定ス可シ是レ肘關節ノ伸展強直ハ上肢ノ使用ヲ障礙スルコト最大ナレバナリ又骨性強直ニ關節ノ位置使用ニ不便ナルキハ切除術ヲ行ヒ便宜ノ位置即チ直角位置ト爲ス可シ此他手術法ニ頼ラズ漸次

第三百五十九圖  
肘關節ノ屈曲或ハ伸展攣縮ヲ除去セシメ得ル副子  
ルテッピ氏副子



肘關節ノ屈曲或ハ伸展攣縮ヲ除去セシメ得ル副子  
ルテッピ氏副子 (Bilder'sche Schiene) (第三百五十九圖)ノ如キ是ナリ

肘内側及肘外側ノ腫瘍

茲ニ尙肘關節ノ強直ニ屬ス可キ二症有リ所謂内肘腫及肘外側 (Cubitus varus et Cubitus valgus) 是ナリ前者ハ前膊ノ異常ニ尺骨側ニ屈曲シ且廻前セル症ニシテ尙後或ハ骨折後ニ生ジ後者ハ前膊ノ異常ニ橈骨側ニ屈曲シ且廻後セル症ニシテ囊狀靭帶及關節靭帶ノ弛緩ニ由テ生ズ而シテ先天性ノ症ニ在テハ通常手術ヲ要スルコト少キモ骨折後ニ生ジタルガ如キ後天性ノ症ニ在テハ時宜ニ由リ切骨術ニ由テ其畸形ヲ矯正ス可シ

第十 上膊及肘關節部ノ腫瘍

上膊及肘關節部ノ腫瘍

上膊及肘關節部ノ腫瘍 Die Geschwülste des Oberarms und der Ellbogengegend ニシテ軟部ニ發スル者ハ概シテ罕ナレバ之ニ亦往々良性若クハ悪性ノ腫瘍ヲ發生ス骨ヨリ發生スル者ハ殊ニ骨腫軟骨腫其他骨膜性及骨髓性肉腫等ニシテ

第三百六十四圖  
尺骨神經腫  
神經纖維腫  
(氏ルレデントラ)



假性神經腫  
神經纖維腫  
神經纖維腫  
ハハニシテ  
分メテ  
見ルベシ

肉腫ハ殊ニ上膊骨上骨端線部ニ生ジ間著大ト爲リ其性頗ル瘳惡ナル者ナリ (第三百六十四圖)

上膊及肘關節部ノ腫瘍



上膊及肘關節  
部腫瘍ノ療法

故ニ後者ニ於テハ早ク手術ヲ施スモ多クハ死ヲ免カレズ此他上膊骨ニハ時ニ包蟲腫ヲ觀ルコト有リ」軟部ニ發スル腫瘍ハ殊ニ神經腫ニシテ多ク尺骨神經ヨリ發シ通常神經纖維腫(第百六十四圖)ナリ又皮膚ニハ癌腫ヲ生ズルコト有リ上膊動脈ニ發スル動脈瘤ハ既ニ上文ニ述ベタリ(本卷九二及一〇〇頁參照)

時トシテ内上髁ノ上方數仙迷ノ所ニ鉤狀ニ下方ニ彎曲セル外骨腫ヲ存シ廻前四筋ハ之ヨリ起ルコト有リ是レ先天性ニ發スル者ニシテ又遺傳スルコト有リ所謂裸上突起(Proessus supracoracoideus)ナル者はナリ

**療法** 一汎ノ法則ニ從ヒ腫瘍ヲ剔出スルニ有リ但シ其惡性ノ者ニ在テハ上膊骨切斷術又ハ肩胛關節離斷術ヲ行ハザル可カラズ後者ノ術式ハ既ニ前章ニ述ベタリ(本卷八二頁參照) 尺骨神經ノ神經腫ハ多クハ神經ノ連續ヲ傷クルコト無クノ剔出スルコトヲ得可シ

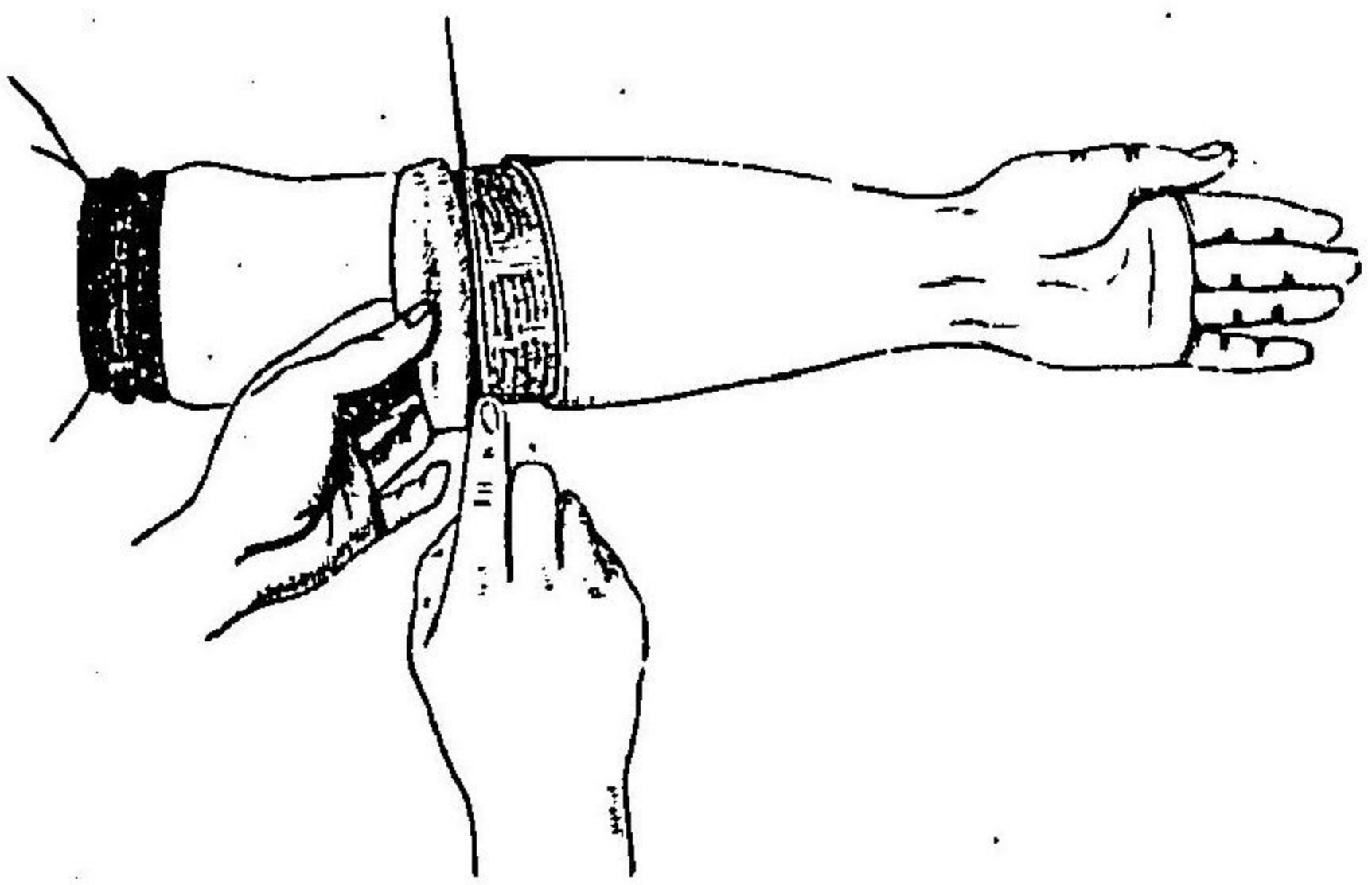
### 第十一 上膊及肘關節ノ諸手術

(一)上膊切斷術 Die Amputation des Femers, Amputatio humeri (第百六十一乃至百六十三圖)ハ上膊骨ノ惡性腫瘍複雑骨折上膊ノ著シキ神經及血管ノ

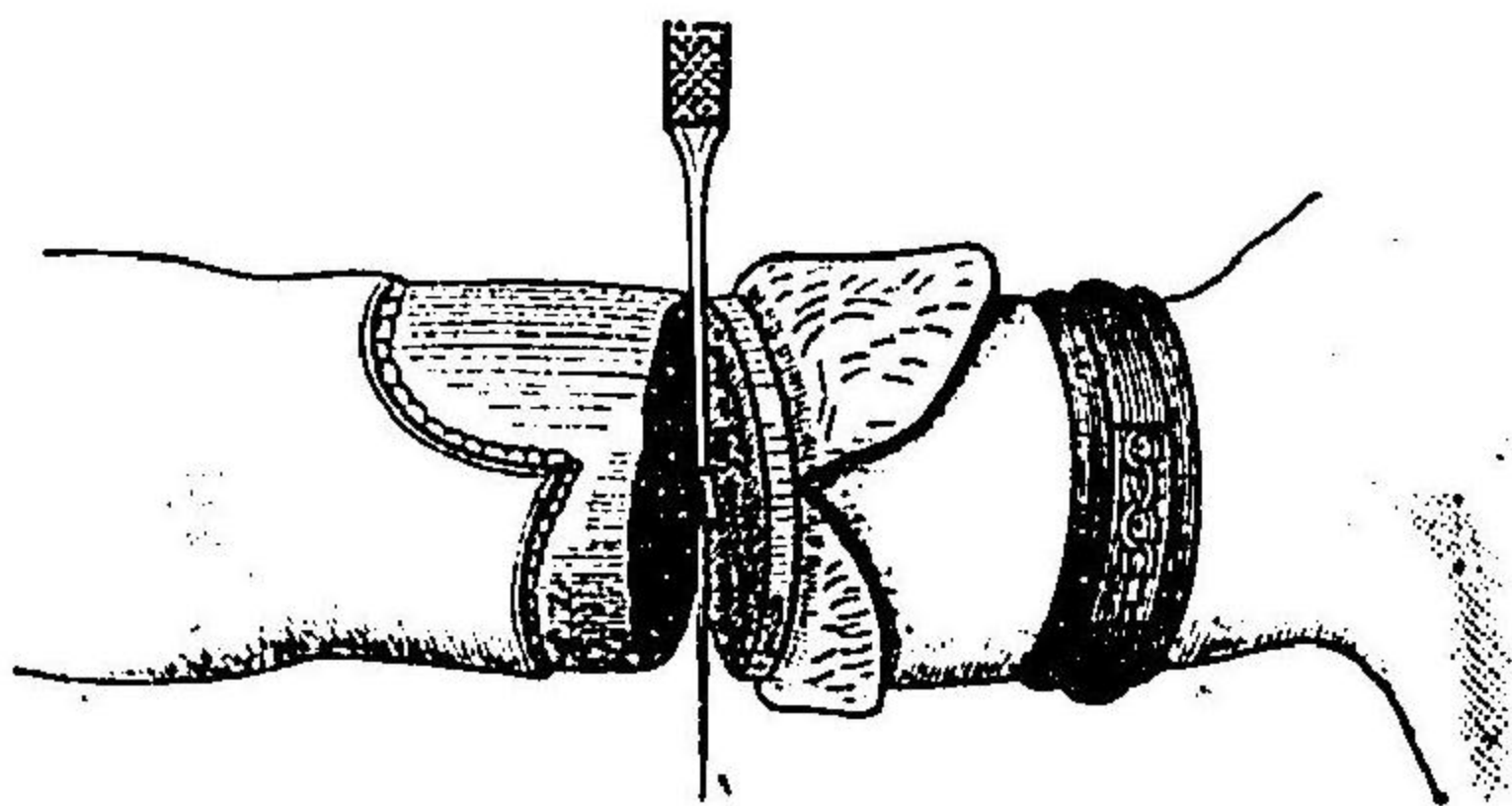
上膊切斷術  
手術ノ適  
應症

外傷其他之ニ繼發スル高度ノ炎症等ニ行フ者ニシテ軟部ノ切斷ハ症ニ應ジ環狀切法若クハ瓣狀切法ヲ以テスルモ上膊ニ於テハ通常二次的環狀切法ヲ以テスルヲ良トス

第百三十六圖 上膊ノ二次的環狀切法



第百六十二圖 上膊切斷術ニ於テハ前後及後小瓣ヲ造ル法

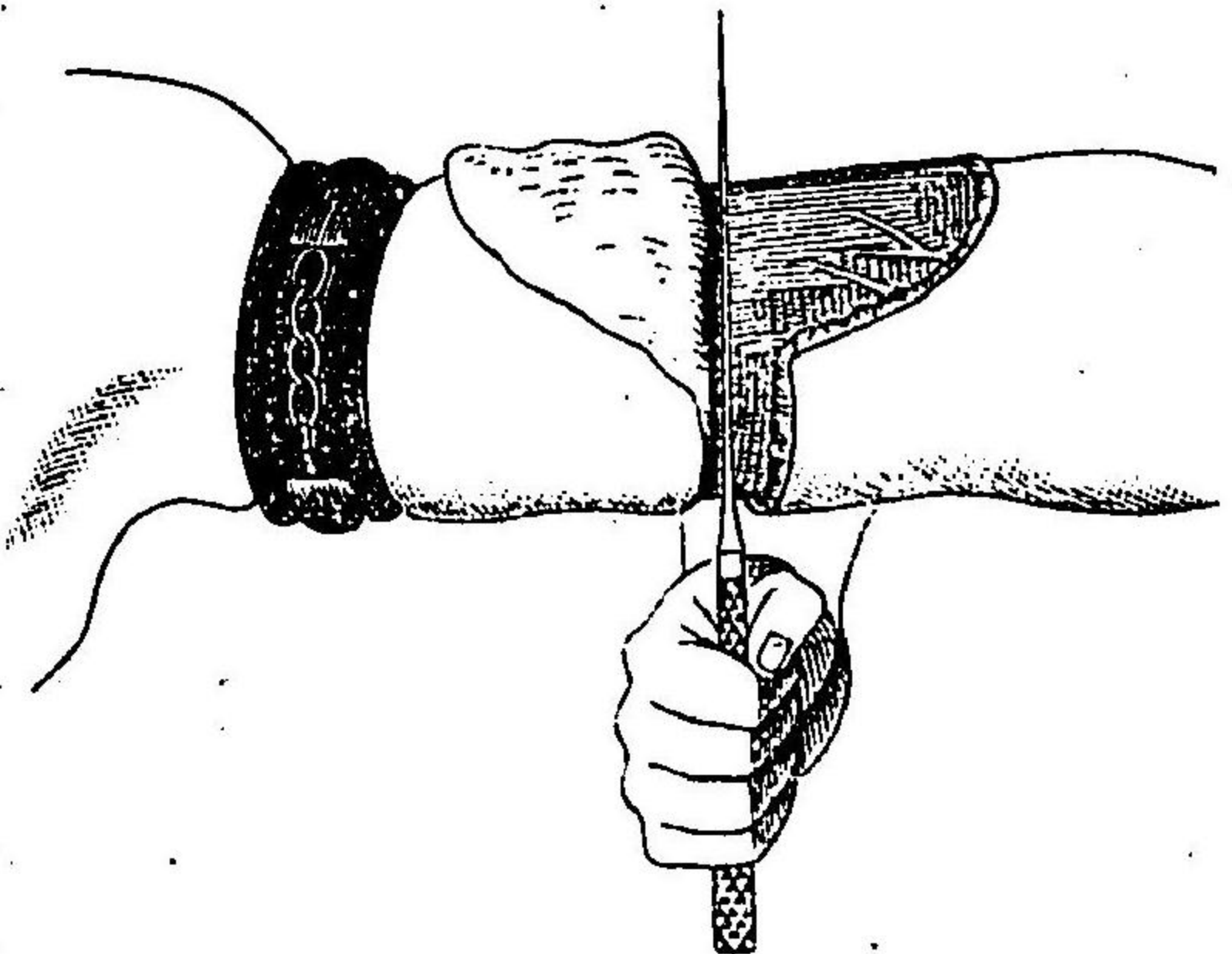




二次的環狀切法

二次的環狀切法ヲ以テ上膊切斷術ヲ行フニハ先ッ肩胛部若クハ上膊ノ上三分一部ニエスマルヒ氏護謨管ヲ纏ヒ(此際先ッ肩胛關節下ニ至ル迄驅血帶ヲ施シ患肢ヲ無血ト爲スヲ有リ)法ノ如ク嚴ニ消毒法ヲ行ヒタル後、筋膜上ニ至ルマデ皮膚ヲ環狀ニ切離シ之ヲ上方ニ向テ剝離シテ皮袖(其長キ肢ノ半徑

第三百六十三圖 上膊切斷術ニ於テ前テ翻轉シテ後半部ヲ環狀ニ切斷ス



タル可シ)ヲ造リ(第三百六十二圖)其翻轉部ニ密接シテ全筋層ヲ一次ニ切離シ直ニ骨ニ達シ次デ之ヲ鋸斷ス結紮ス可キ主要ノ動脈ハ上膊動脈及深在膊動脈ナリ但シ上膊動脈ノ高部ニ於テ分歧スル者ニ在テハ兩枝共ニ竝ンデ二頭膊筋溝ヲ走ルヲ常トス神經端ハ鋸子ヲ以テ牽出シ可及的短ク之ヲ剪除ス可シ

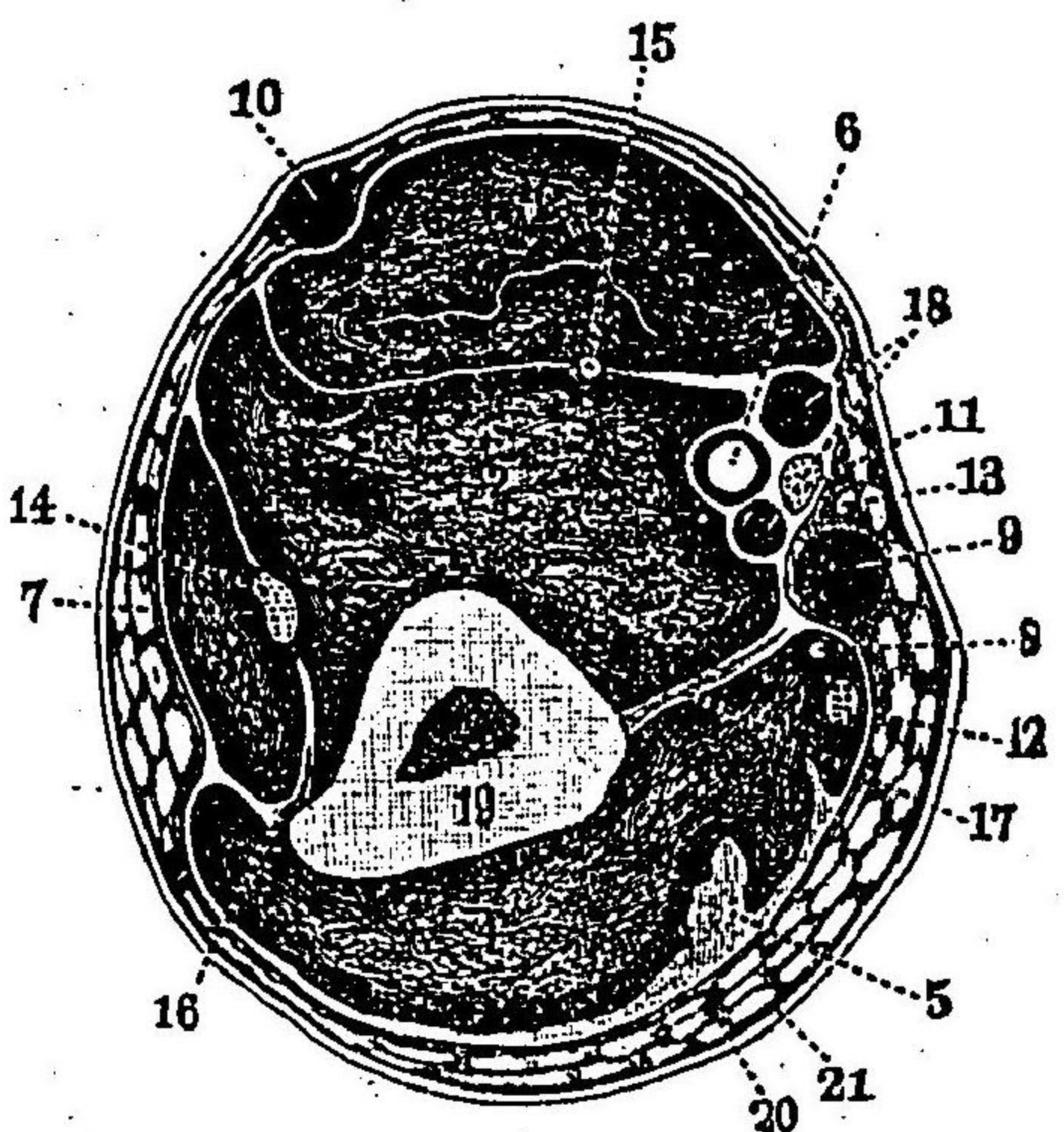
一次的環狀切法ヲ以テスルニハ

瓣狀切法

助手ヲシテ皮膚及軟部ヲ上方ニ牽引セシメ鋸ルガ如クニ刀ヲ運ラシテ骨ニ達シ次デ骨ニ附著セル筋ヲ更ニ上方ニ剝離シテ骨ヲ鋸斷ス之ニ由テ漏斗狀ノ創ヲ得可シ

瓣狀切法ニ於テハ大ナル前瓣及小ナル後瓣ヲ造ルカ(第三百六十二圖)或ハ二個ノ同長瓣ヲ造ルカ或ハ又大ナル前瓣ヲ造リ後方ニハ半環狀切法ヲ行フ

第三百六十四圖 右膊下三分之一部ノ斷面



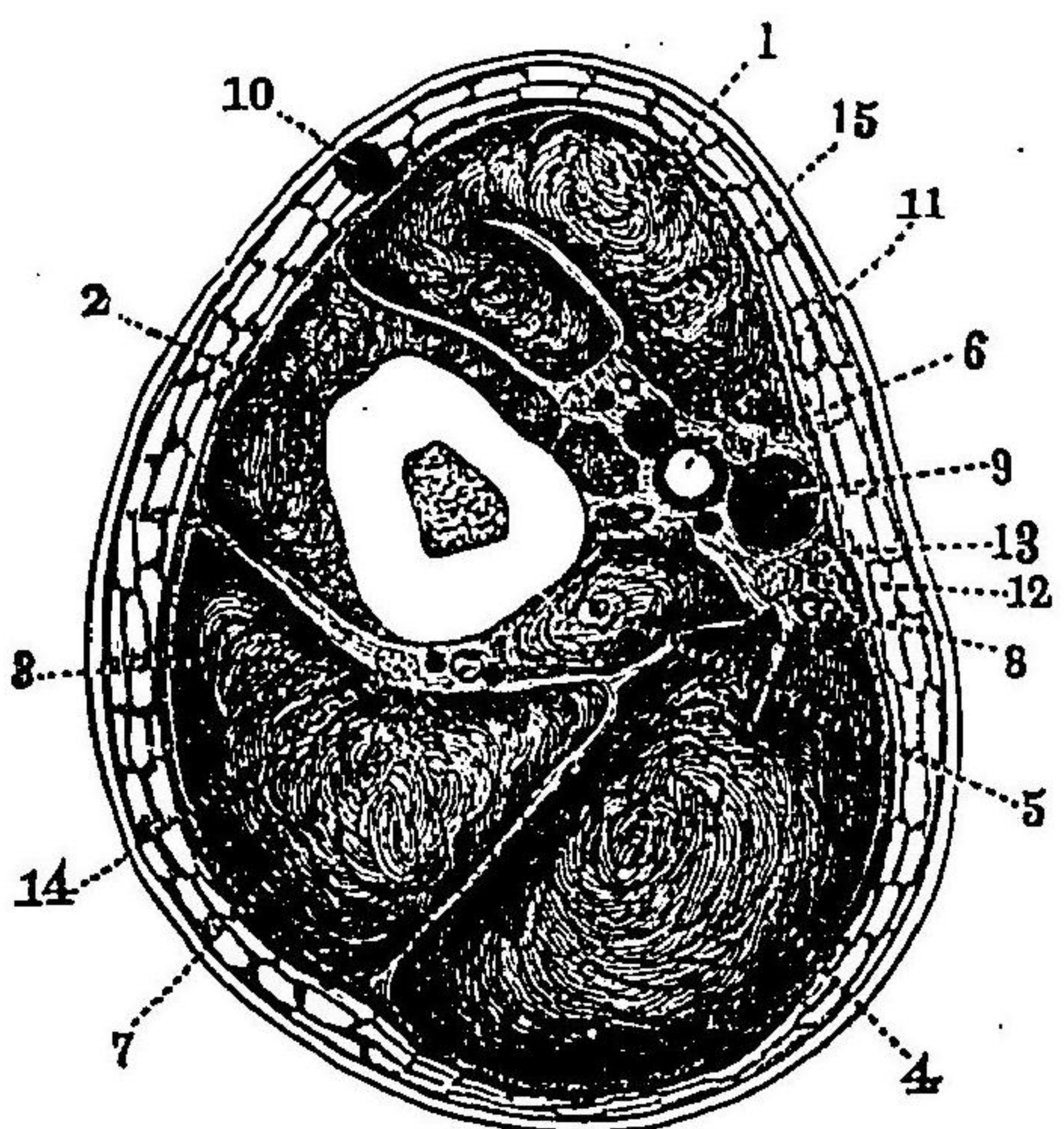
- (1) 二頭筋(2) 内膊筋(3) 膊橈骨筋
- (4) 三頭筋(5) 筋膜(6) 上膊動脈
- (7) 深在膊動脈(8) 上尺側副動脈
- (9) 貴要靜脈(10) 頭靜脈(11) 正中神經(12) 尺骨神經(13) 中膊皮下神經
- (14) 桡骨神經(15) 筋皮下神經(16) 外筋間韌帶(17) 内筋間韌帶(18) 上膊副行靜脈(19) 上膊骨(20) 脂肪(21) 外皮



有リ(第百六十三圖)

切斷端ニ於ケル筋及主要ナル血管及神經ノ配置ハ宜シク第百六十四乃

第百六十五圖 右肘中部中央ノ斷面



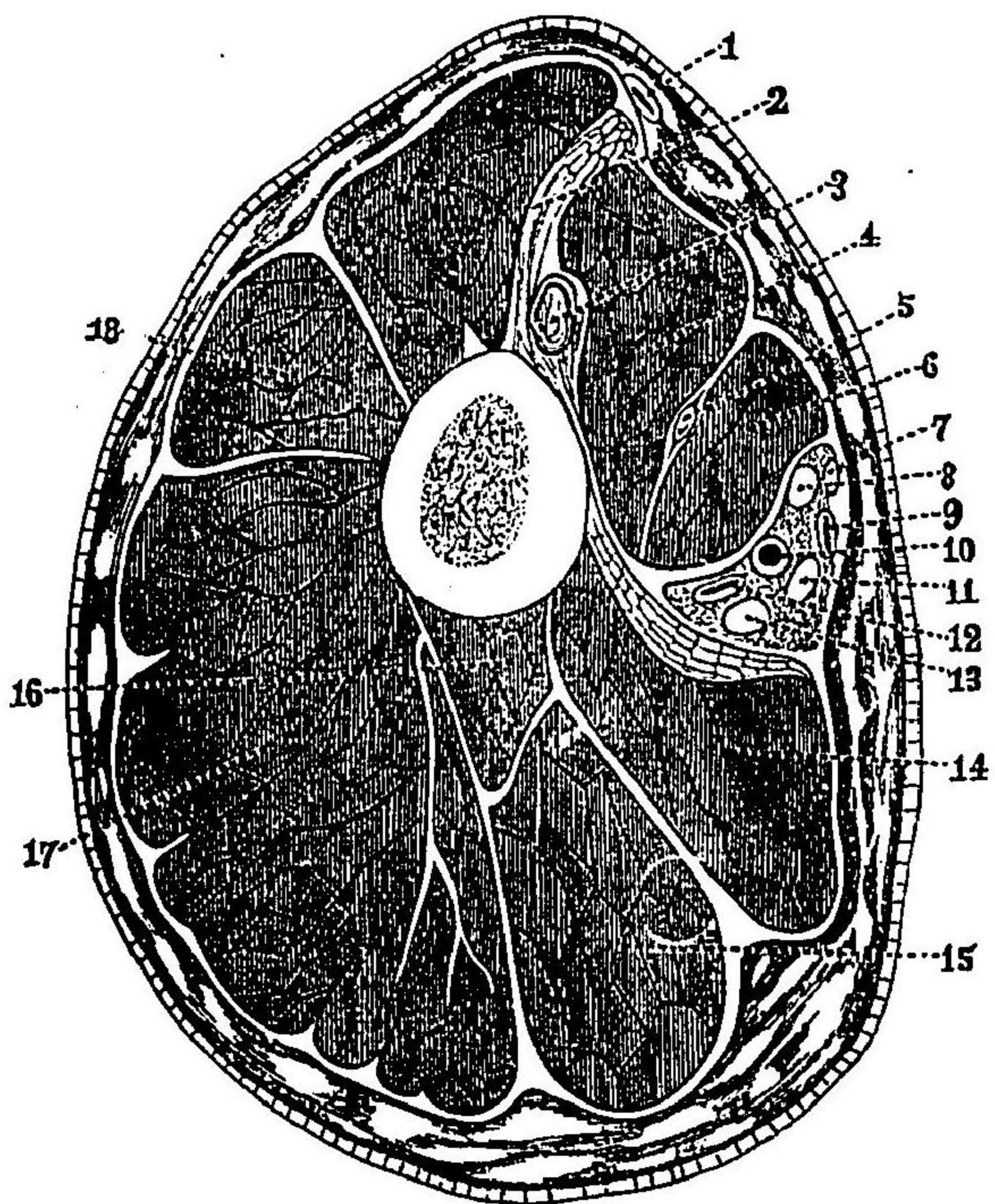
- (1) 二頭筋 (2) 内肘筋 (3) 三頭筋外頭 (4) 三頭筋長頭 (5) 三頭筋内頭
- (6) 正中神經 (7) 深在肘動脈 (8) 上尺側副動脈 (9) 貴要靜脈 (10) 頭靜脈
- (11) 上肘靜脈 (12) 尺骨神經 (13) 中肘皮下神經 (14) 桡骨神經 (15) 筋皮下神經

至第百六十六圖ニ就テ觀ルベシ

肘關節切除術  
手術ノ適  
應症

(二) 肘關節切除術 Die Resection des Ellbogengelenks, Resectio cubiti  
ハ複雑關節骨折、哆開性脱臼、整復シ得ザル陳舊脱臼關節ノ、鈍傷關節化膿、結

第百六十六圖 右肘上部ニ於テ前窩ノ斷面



- (1) 頭靜脈 (2) 大胸筋 (3) 二頭筋腱 (4) 三頭筋 (5) 穿孔神經 (6) 烏喙肘筋 (7) 大内皮神經 (8) 正中神經 (9) 貴要靜脈 (10) 上肘神經 (11) 尺骨神經 (12) 上肘靜脈 (13) 桡骨神經 (14) 潤背筋 (15) 長肘筋 (16) 内肘筋 (17) 三角筋 (18) 内肘筋

核性或微毒性關節炎其他關節強直等ニ施ス法ニ之ニ亦全部切除術ト一部切除術トノ別有リ而シテ此兩者何レヲ撰擇ス可キヤハ固ヨリ疾患ノ種類及患部ノ状態ニ關スト雖關節ノ全部切除術ハ可及的之ヲ避ケ常ニ保守主義



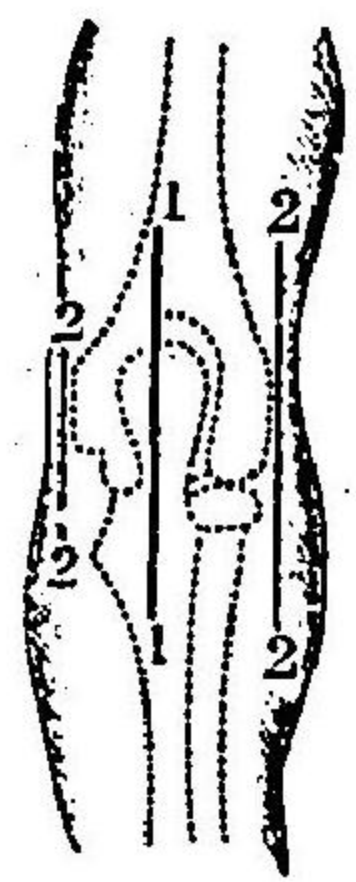
ヲ守リ保存シ得可キ骨ハ之ヲ保存シ又骨膜健全ナルルハ之ヲ遺存セシムルハ方今吾人ノ最貴揚スル所ナリ(所謂骨膜下切除術)此他術後關節機能ノ障礙ヲ避ケンガ爲、亦上膊骨ノ内外兩髁及鷹嘴突起ニ附着スル諸筋竝ニ二頭膊筋及内膊筋ノ附着部ヲ損傷セズノ保存スルヲ肝要トス

肘關節切除術ニ種々ノ術式有リト雖最多ク稱用セラル、者ハランゲンベック、ヒューテル及オリエール氏ノ法トス

フオン  
ンゲン  
ベック氏  
肘關節切  
除術

(1) 單縱切法ニ依ルフオン・ランゲンベック氏肘關節切除術(Resectio cubiti nach Langenbeck durch einfaches Längsschnitt) (第三百六十七圖)ヲ施スニハ先助手ヲ少シク肘關節ヲ屈曲シ且鷹嘴突起ヲ上方ニ向テ固定セシメ關節ノ後側ナル鷹嘴突起ノ稍、内方ニ偏シ該突起ノ尖端ヲ距ル一三乃至四仙迷上方ヨリ刀ヲ下シ一直線ニ下方ニ向ヒ尖端下五六仙迷ヲ距ル尺骨内縁ニ至ル迄皮膚ヲ切開シ直ニ骨面ニ達ス是ニ於テ先創ノ内方ニ於テ穩杆或ハ爬骨子ヲ以テ三頭膊筋ノ内半部ヲ骨膜ト連結シタルマ、骨面ヨリ剝離シ或ハ骨質健全ナルルハ骨膜ヲ剝離セズ菲薄ナル骨皮質ヲ鑿モテ剝離シ次デ内髁ノ軟部ヲ拇指ヲ以テ遠ケツ、終始刀ヲ骨面ニ向テ運用シ之ヲ骨ヨリ剝離ス此際

第三百六十七圖  
肘關節切除術式



(1) フオン・ランゲンベック氏單縱切法(2) ヒューテル氏兩側縱切法

注意ス可キハ内髁ノ後面ヲ走ル所ノ尺骨神經ヲ毀傷スルヲ無ク軟部ト共ニ之ヲ剝離スルニ在リ次デ小刀ヲ内髁ノ尖端ニ加ヘテ之ニ附着セル屈筋腱ヲ切離シ漸次刀ヲ進メテ其基根ニ至リ内側靭帶ヲ切斷ス但、靭ノ附着部ヲ切離セバ鑿ヲ以テ骨部ト共ニ之ヲ剝離スルヲ良トス』以上ノ手術ヲ了レバ此剝離セル内側ノ軟部ヲ再ビ舊位ニ復シ更ニ又前法ニ據リ三頭膊筋腱ノ外側ヲ骨膜ト共ニ(或ハ骨皮質下ニ於テ)鷹嘴突起ヨリ剝離シ次デ外髁ニ於ケル外側靭帶及伸筋附着部ヲ骨膜ト共ニ剝離ス是ニ於テ肘關節ヲ強屈スルルハ關節端及關節窩ハ共ニ創外ニ露出スルヲ以テ必要ニ應ジテ鋸或ハ鑿ヲ用キ或ハ銳匙ヲ用キテ骨ノ患部ヲ除去シ而シテ後滑液膜ノ侵サレタル所ハ剪及鑷子ヲ以テ悉ク切除ス可シ

(2) 兩側縱切法ニ依ルヒューテル氏肘關節切除術(Resectio cubiti nach Hueter durch bilateralen Längsschnitt) (第三百六十七圖)ヲ行フニハ先、二乃至四仙迷ノ縱切開ニ由

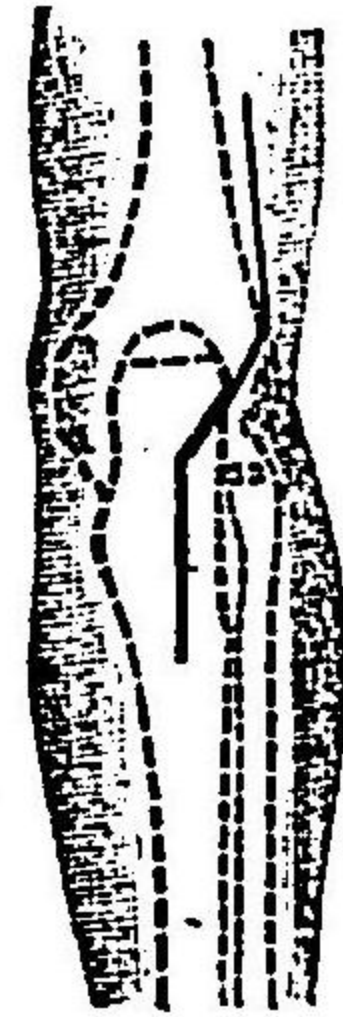
ヒュー  
テル氏  
肘關節  
切除術



テ内上髁ヲ露出シ腱及靭帯ノ附著部ト共ニ之ヲ鑿除スルノ前法ニ於ケルガ如クシ(内上髁ヲ保存スルノ能ハザルキハ内側靭帯ヲ分離ス)次デ外上髁及橈骨小頭上ニ八乃至十仙迷ノ縦切開ヲ行ヒ橈骨小頭ニ附著スル外側靭帯及輪狀靭帯ヲ切離シテ小頭ヲ露出シ之ヲ鋸斷シ更ニ外髁ニ附著スル軟部ヲ骨膜ト共ニ剝離シ或ハ之ヲ骨ノ一部ト共ニ鑿除シタル後關節ヲ強屈スルキハ關節端露出スルヲ以テ必要ニ應ジテ先ツ上膊骨端ヲ切除シ次デ前膊骨ニ及ボス可シ蓋シ此法ノ優レル所ハ手術ノ際關節内ヲ能ク視察シ得ルニ在リ

オリエル氏肘關節切除術

第三百六十八圖 オリエル氏ノ肘關節切除術式



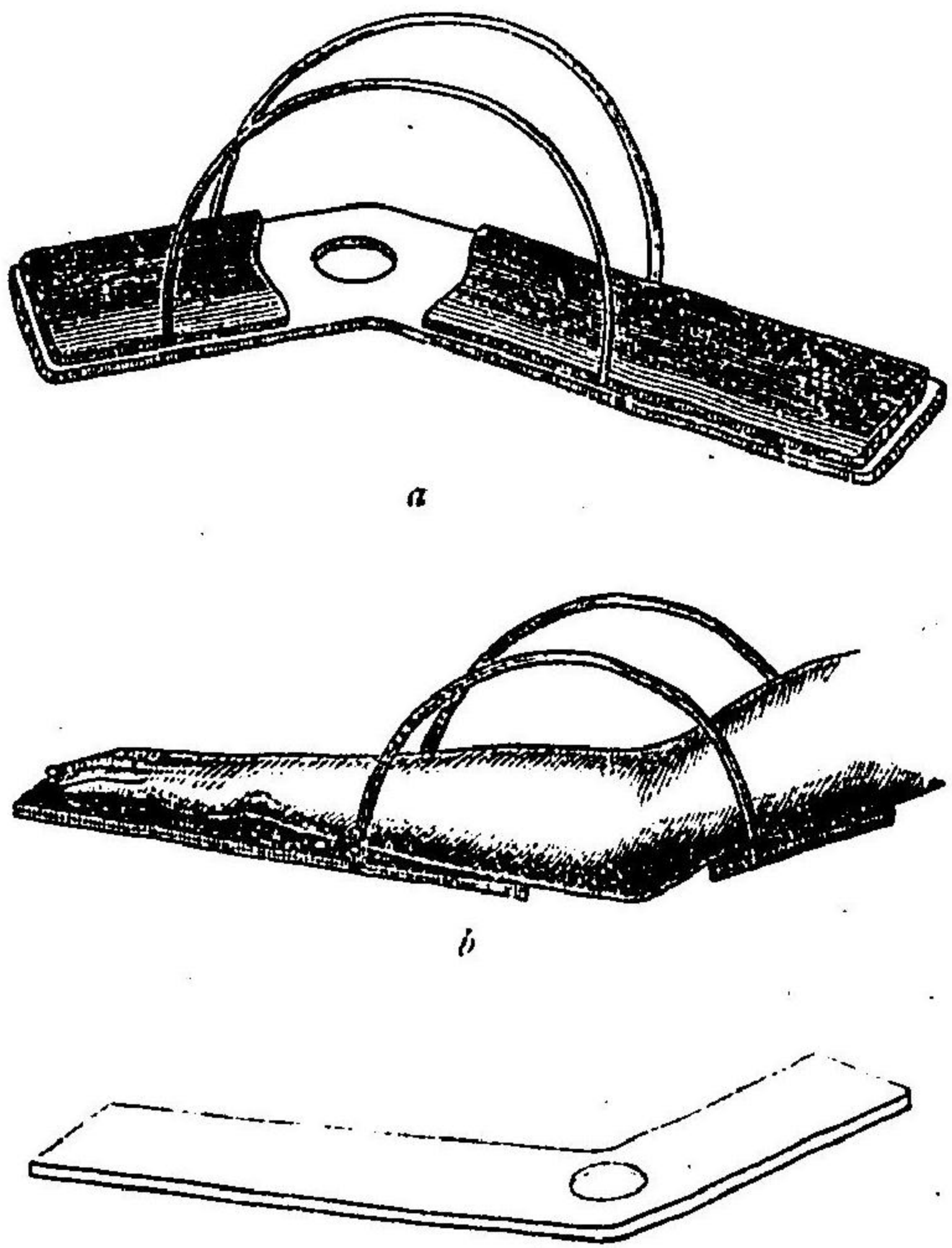
(3) 鉞劍狀切法ニ依ルオリエル氏肘關節切除術 (Resectio cubiti nach Oliver durch Bajonetschnitte) (第三百六十八圖) ハ上膊下端ノ外側ニ於テ外上髁ニ至ル三乃至四仙迷ノ縦切開ト之ヨリ折レテ窩突起ノ中央ニ至ル斜切開ト更ニ之ヨリ三乃至四仙迷直下スル縦切開トヨリ成ル者ナリ

リストン氏肘關節切除術

肘關節切除術ノ後療法

(A) 丁字狀切法ニ依ルリストン氏肘關節切除術 (Resectio cubiti nach Liston mittels T-förmiges Schnitts) ハ上膊下端ノ内側窩突起ノ内緣部ニ約四仙迷長ノ縦切開ヲ行ヒ更ニ其中央ヨリ外方ニ向ヒ外上髁ノ下端ニ至ルマデ横切開ヲ行フ者ナリ

第三百六十九圖 フォン・エスマ・ヒル重復副子ノ肘關節切除術ニ使用スル



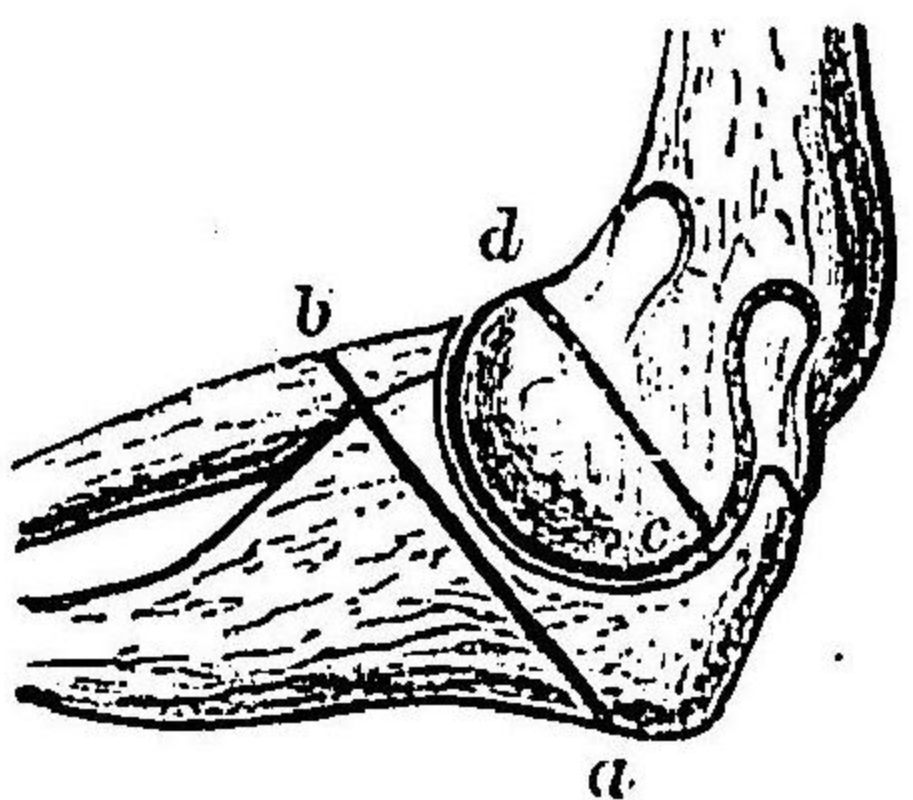
後療法ハ手術了レバ創ノ深部ニ排膿管ヲ插入シ創口ヲ縫合シタル後(但シ化膿性ノ者ニ在テハ之ヲ開放シよ)どふをむ綿紗ヲ栓塞ス(肘關節ヲ鈍角ニ屈曲シ副子綱帶例之ハフォン・エスマ・ヒル重復副子 (Dr. Esmerich's Doppelschlinge) (第三



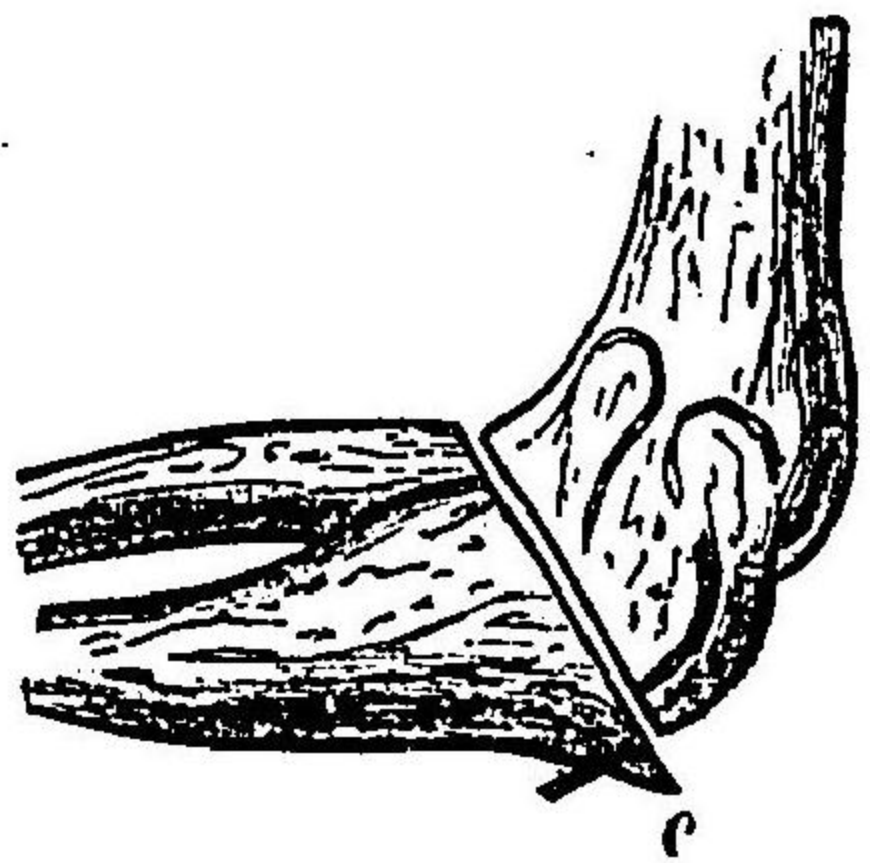
百六十九(四)ヲ施シ之ヲ固定スルモ症ニ應ジテ第三、第四乃至第五週ニ至レバ他動的運動、按摩法、電氣等ヲ應用シ可及的關節機能ノ恢復ヲ謀ル可シ然レモ全部切除術ヲ行ヒタル者ニ

圖十七百三第

ルケ於ニ術除切節關肘  
ス示ヲ切斜ノ端節關兩



A

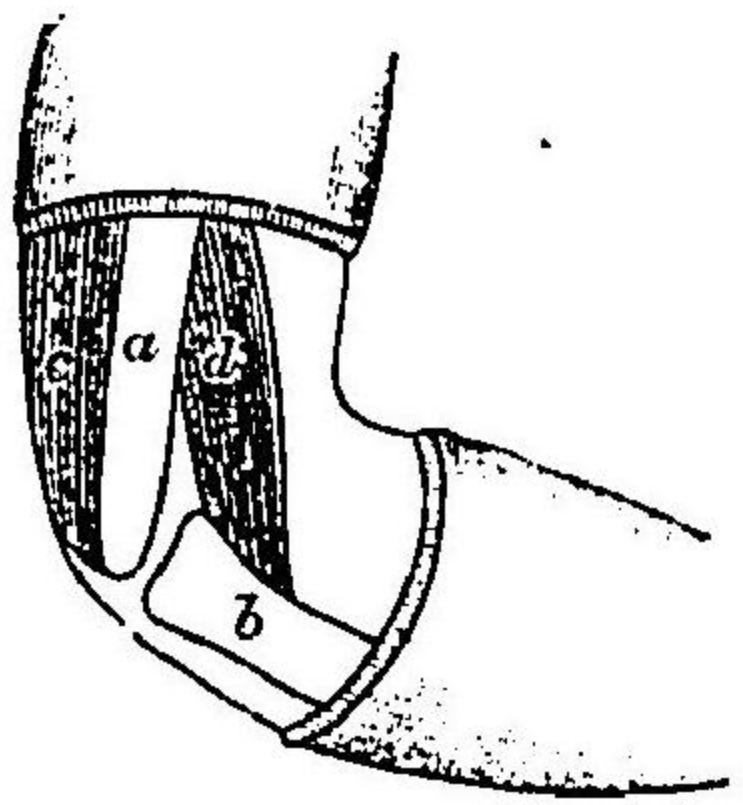


B

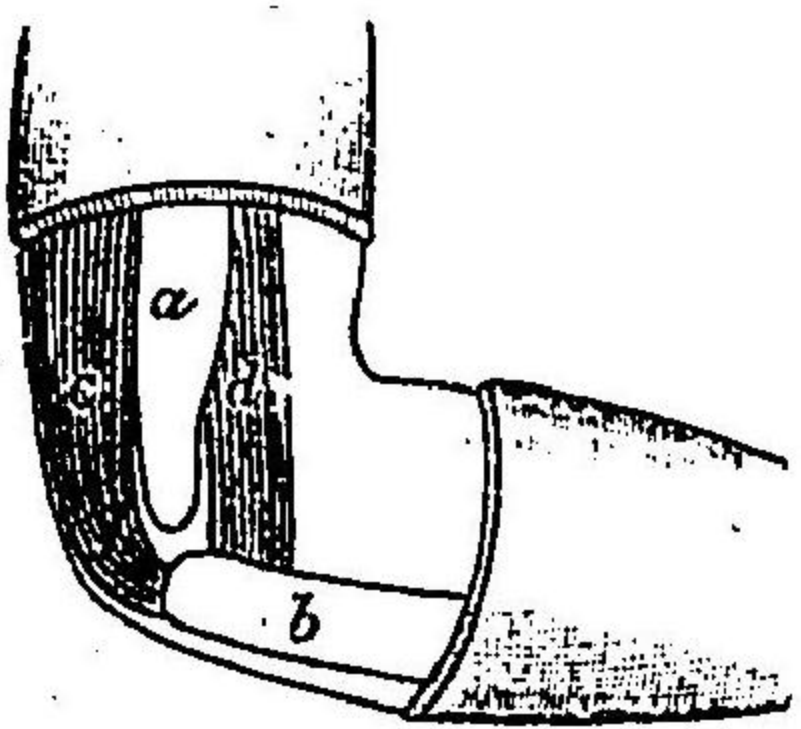
圖中(B)ハ  
關節端ノ斜  
切後尺骨上  
端ノ突隆セ  
ル骨角(c)  
ヲ切除ス可  
キヲ示ス

圖一十七百三第

節關搖動後除切節關肘  
ス示ヲ態狀キ可ズ生ヲ



A



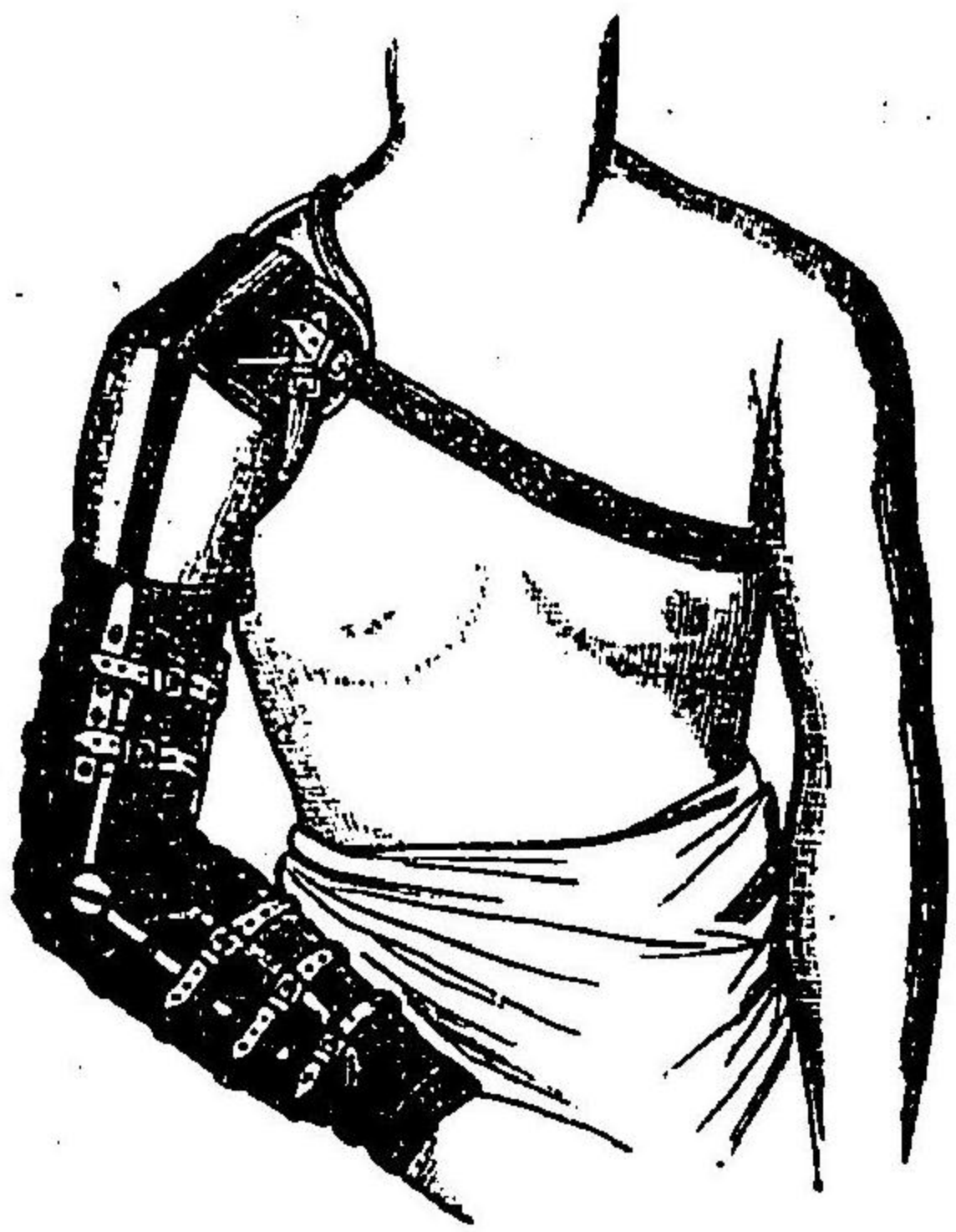
B

(A)骨端不  
正ノ位置  
(B)ハ正當  
ノ位置(a)  
上膊骨(b)  
尺骨(c)三  
頭膊筋(d)  
二頭膊筋

在テハ動搖關節ヲ生シ易キヲ以テ始メヨリ關節ヲ直角或ハ稍、銳角ニ屈曲シ且前膊ヲ僅  
ニ廻前セシメテ固定、繃帶ヲ施ス可シ此際又眞ニ骨性強直ヲ得ンガ爲メ可及的廣大ナル骨  
創面ヲ作ルヲ良トス(第百七十圖

圖二十百三第

子副氏ンチソ



in's Scheme) (第百七十二圖)ヲ用ユルヲ甚ク良トス或ハ時宜ニ由リ再ビ手術ヲ行フ可シ

肘關節離斷術

(三)肘關節離斷術 Die Exarticulation des Ellbogengelenks, Exarticu-

latio cubitiヲ行フニハ或ハ環狀切法ヲ以テシ或ハ瓣狀切法ヲ以テス

環狀切法

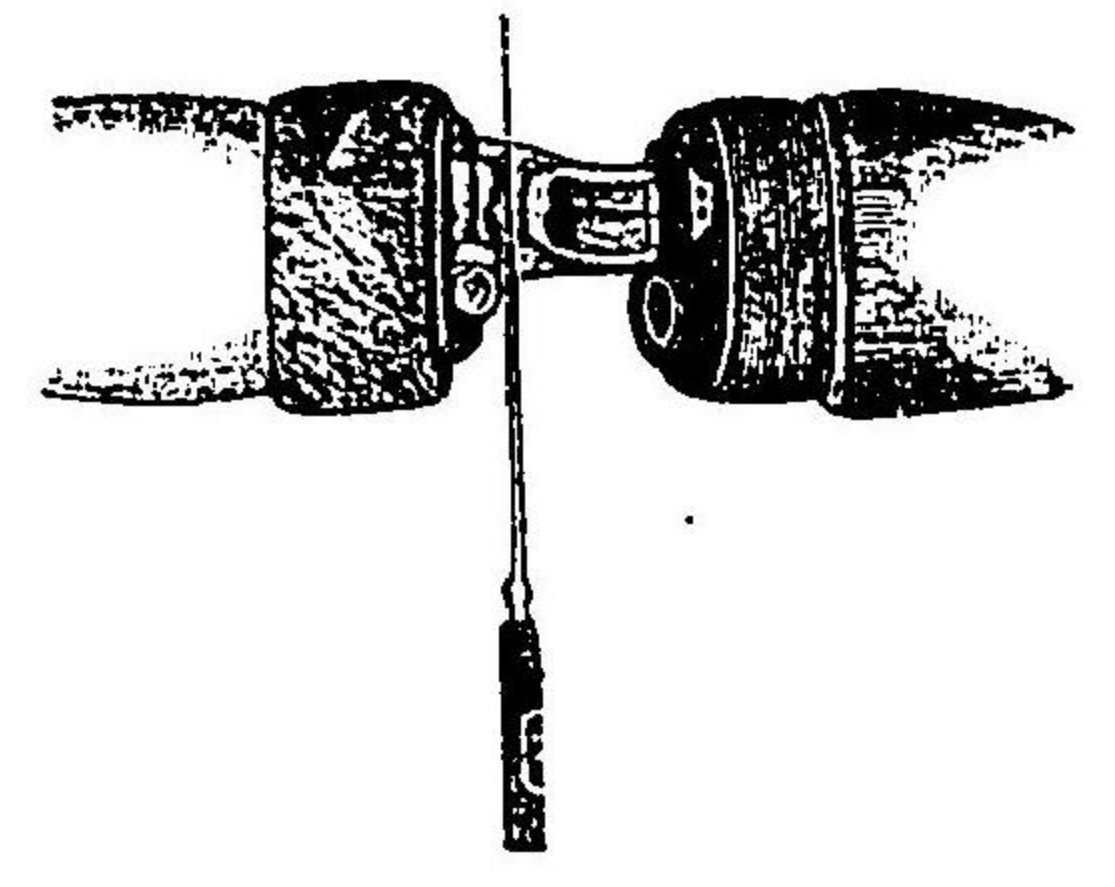
環狀切法ヲ以テ肘關節ヲ離斷スルニハ術者ハ左手ヲ以テ肘關節部ノ皮膚



ヲ上方ニ牽引シテ之ヲ握リ右手ニ刀ヲ執リ上膊内外髁ノ下方四指横徑ノ所ニ於テ皮膚ヲ環狀ニ切開シテ筋膜ニ達シ次デ皮膚ヲ上方ニ剝離シテ内外髁部ニ達シ皮袖ヲ翻轉ス是ニ於テ肘關節ヲ伸展シ切斷刀ヲ以テ先ヅ屈曲面ノ皮袖翻轉部ニ沿ヒ軟部ヲ横斷シテ關節ヲ開キ次デ外上髁ノ直上(即チ橈骨小頭ノ上方)ニ於テ外側靱帶ヲ切離シ以テ橈肘關節ヲ開キ更ニ又内上髁ノ直下ニ於テ内側靱帶ヲ切離ス今ヤ前膊ハ只三頭膊筋ノ腱ニ由テ上膊ト連ナルノミナルヲ以テ鶯嘴突起ノ尖頂部ニ於テ之ヲ切離スルキハ全ク關節ヲ離斷シ丁ル(第三百七十三圖) 動脈ノ結紮ヲ要スル者ハ上膊動脈及關節網狀枝ニシテ神經ハ法ノ如ク鋸子ヲ以テ牽出シ短切ス可シ

辨狀切法ヲ行フニハ保存シ得可キ軟部ノ狀況ニ應ジ或ハ大掌側瓣或ハ小背側瓣ヲ造リ其對側ニ小瓣ヲ造ル但シ最良ナルハ大掌側膊及小背側膊ヲ造

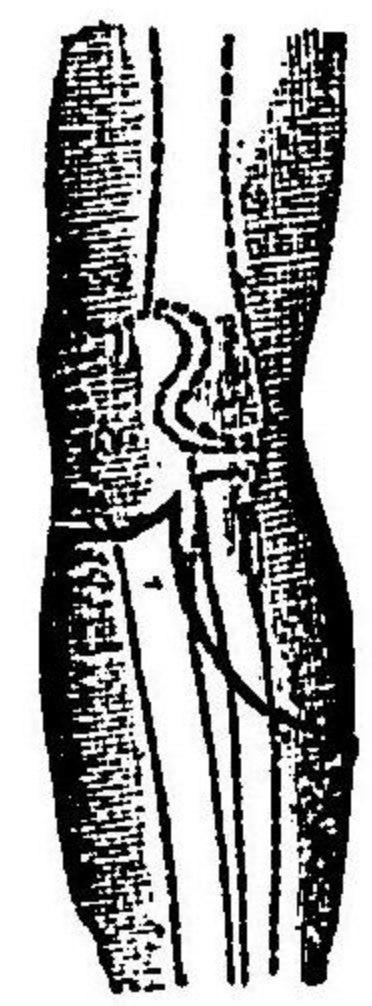
第三百七十三圖  
環狀切法ヲ以テスル  
肘關節離斷術



辨狀切法

ヒロゴフ氏  
上膊髁上切  
斷術

第三百七十四圖  
環狀切法ヲ以テスル  
肘關節離斷術



ルニ在リ(第三百七十四圖)其法前膊ヲ伸展シ先ヅ内上髁ヲ距ル下方二仙迷ノ所ニ刀ヲ下シ前膊ノ掌側面ニ於テ大半月狀ニ皮膚ヲ切開シテ外上髁下二仙迷ノ所ニ達シ以テ皮瓣ヲ筋膜ヨリ剝離シ次デ前膊ヲ強屈シ其對側即チ肘部ノ背面ニ於テ小半月狀皮瓣ヲ造ル是ニ於テ先ヅ背側ニ於テ内外上髁部ニ互リテ軟部ヲ横斷シ以テ三頭膊筋及兩側靱帶ヲ切離シ次デ掌側ノ該軟部ヲ横斷ス

然レモ上記ノ手術法ヲ以テスルキハ離斷端ノ骨面廣大ニシ且突兀不齊ナルヲ以テヒロゴフ氏ハ上膊骨下端ノ滑車及小頭ヲ鋸斷シ且囊狀靱帶ヲ切除スルノ法ヲ推舉セリ是ノ所謂上膊髁上切斷術(Die transcondyläre Amputation des Oberarms)ニシテ甚ク適宜ノ法ナリトス

## 第二章 前膊及腕關節之外傷及諸病

### 第一 前膊及手腕ノ畸形

前膊及手腕ノ畸形

一四九



前膊及手腕ノ  
畸形

前膊及手腕ノ畸形 Die Missbildungen des Vorderarms und Carpus  
ニノ最モ高度ナル者ハ前膊ノ先天性一部或ハ全部ノ缺如ナリ是或ハ四肢ノ發

育不全ニ歸ス可キモ

又羊膜或ハ臍帶ノ爲

肢部ノ絞榨或ハ切斷

セラル、ニ因ルヲ有

リ而シテ前膊骨ノ缺如

ハ殊ニ橈骨ニ多ク觀

ル所ニシテ尺骨ニ來ル

ハ絶々ナリ即チ橈骨ハ

全部或ハ一部缺如シ兩

全

三百七十五圖 先天性腕骨發育不全  
(氏グレンデンレト)



三百七十五圖 此際亦拇指ノ缺如ヲ伴フヲ多シ此他橈腕關節ノ先天性脱臼ヲ見  
ルヲ有レモ亦頗ル稀ナリトス

### 第二 前膊骨ノ骨折

前膊骨ノ骨折

兩前膊骨骨折

前膊骨ノ骨折 Die Fracturen am Vorderarm 前膊骨上端ノ骨折ヲ除クニ左ノ三種  
ヲ大別ス即チ(一)兩前膊骨骨折(二)尺骨骨折及(三)橈骨骨折是ナリ

(一)兩前膊骨骨折 Fractura antibrachii ハ衝突、打撲、轢過等ノ如キ直達  
ノ外力ニ因ル者最多ニ墜落ノ際手ヲ地上ニ衝クガ如キ介達ノ外力ニ因  
ル者ハ罕ナリトス而シテ其直達ノ外力ニ因ル者ニ在テハ兩骨同高ノ部位ニ  
於テ折傷セラル、モ介達ノ外力ニ因ル者ニ在テハ尺骨ハ橈骨ヨリモ稍上  
部ニ於テ折傷ヲ蒙ルルヲ多シトス殊ニ最モ骨折ヲ起シ易キハ下及中三分一  
部ニシテ上三分一部ニ來ルハ稀ナリ而シテ折片轉位ノ狀態ハ固ヨリ外力ノ方  
向骨折ノ部位等ニ關スト雖兩折片ハ骨間部ニ向ヒ或ハ尺骨側若クハ橈骨  
側ニ向フヲ最モ多シトス又殊ニ小兒ニ在テハ不全骨折ヲ起スコト往々之レ有  
リトス

兩前膊骨骨折  
ノ症候

**症候** 全骨折ニ在テハ異常運動、呻吟、折片轉位、骨折痛其他溢血等ノ骨折  
特異ノ症候悉ク具備シ前膊ノ自働運動廢絶シ且折片轉位ノ度ニ從ヒ多少  
前膊ノ短縮スルヲ見ル不全骨折ニ在テハ前膊ハ僅ニ掌面或ハ側方ニ向テ  
屈曲ス



兩前膊骨骨折  
ノ診斷

**診斷** 前膊骨下及中三分之一部ノ全骨折ニ在テハ診斷最モ容易ナレモ上三分一部ニ於テハ筋層厚キヲ以テ稍、困難ナリ但シロレントゲン氏放線ニ照スキハ其診斷最モ確實ナリトス又不全骨折ハ上記ノ症狀及固定骨折痛、溢血等ニ由リ診定スルヲ得可シ

兩前膊骨骨折  
ノ豫後

**豫後** 折片轉位シ整復不全ノ者ニ在テハ不良トス是レ主トシテ骨折部ノ畸形性癒著ヲ營ムガ爲メ前膊骨ノ廻前及廻後運動著シク制減セラレ或ハ全ク障礙セラレバナリ殊ニ橈骨

圖六十七百三第

著癒骨ノ後折骨膊前兩  
(骨假狀橋網所)



前膊ノ  
廻前及  
廻後運  
動不能  
ト爲ル

及尺骨間ニ骨癒著

(Synostosis) (所謂橋狀

假骨、*Briehenchlas*)ヲ

生ズルカ或ハ肥大

性、假骨ヲ生ズル際

ニ然リトス (第三百七

十六及第三百七十七) 此他

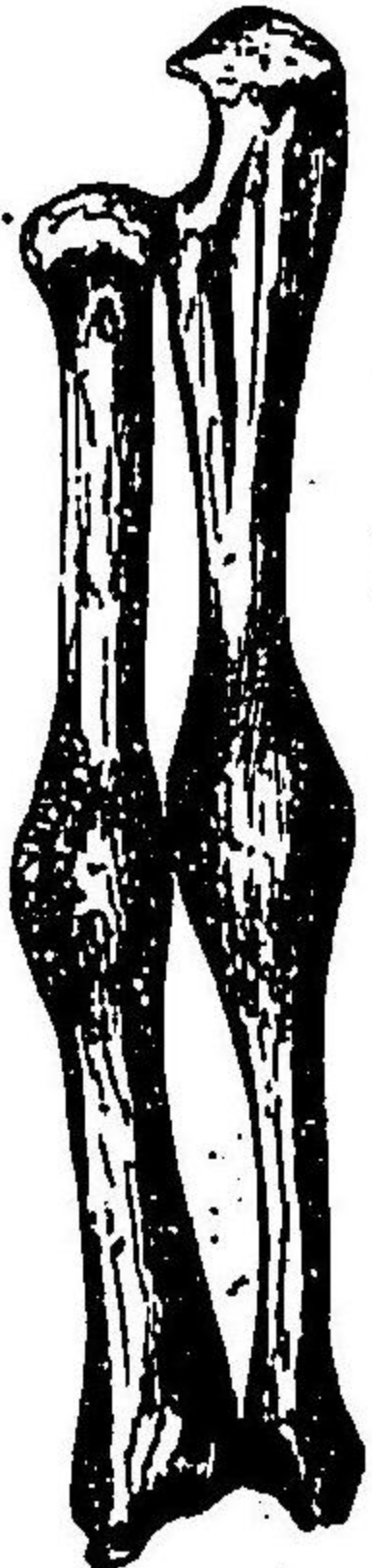
該兩骨若クハ其一

骨ノ屈曲、骨間韌帶

ノ痙攣性短縮及化

圖七十七百三第

ノ後折骨膊前兩  
骨假性大肥



前膊ノ  
廻前及  
廻後運  
動妨ゲ  
ラル

骨等モ亦著シキ機能障礙ヲ來ス者ナリ又折片ノ間ニ筋及腱ノ介在スルコト有レバ假關節ヲ生ズルノ悞有リ然レモ經過尋常ナルヤハ多クハ二十日乃至三十日ニ骨性癒著ヲ營ミテ治癒スル者トス

**療法** 先づ兩折片ヲ反對ノ方向ニ牽引シテ其兩

端ヲ正シク整復接合シタル後肘關節ヲ直角ニ

屈曲シ前膊ヲ全ク廻後ノ患者其手掌面ヲ見得

ルガ如クシ上膊ヨリ掌指關節ニ至ルマデ副子

繃帶ヲ施ス可シ之ニ稱用ス可キハ木、厚紙、義布

斯等ヨリ成ル背側及掌側ニ貼スル夾板副子ニ

シ此繃帶ハ凡、每週一回解除ノ折端接合ノ位置

正シキヤ否ヲ檢シ且按摩法ヲ施ス可シ蓋シスノ

如キ繃帶ハ環行義布繃帶ニ比スレバ實際上

頗ル便益ナリトス何者後者ニ在テハ折片ノ位置

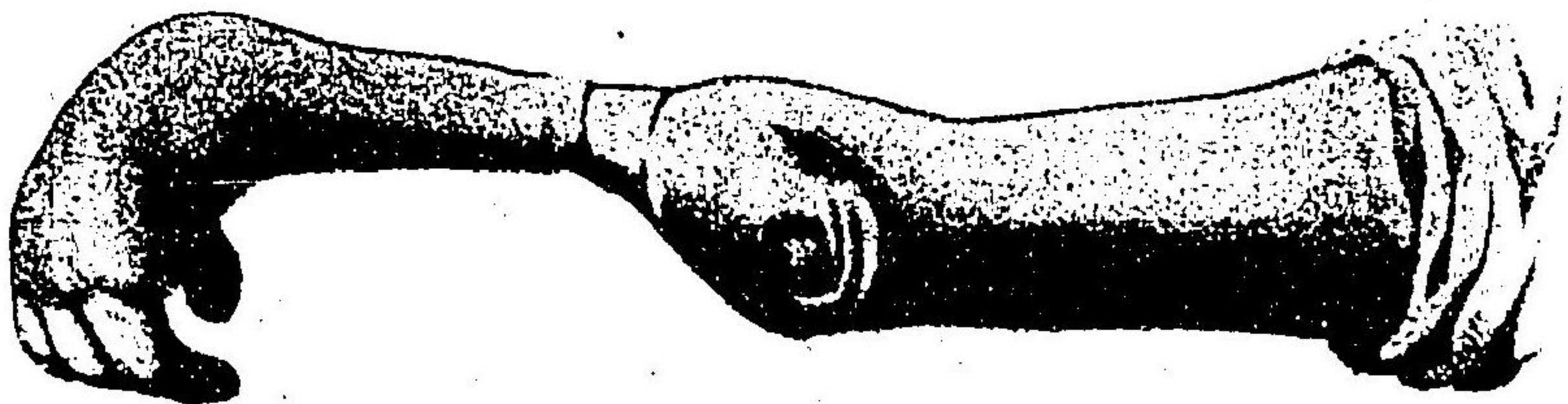
ヲ精査スルコト能ハザルノミナラズ若シ之ヲ緊縛

兩前膊骨骨折  
ノ療法

圖一八十七百三第

縮緊及麻筋性血質所局ルタシ生ニ後帶繃斯布義

(氏ルセキレ)





スルキハ諸般ノ障礙ヲ招クコト少カラズ即チ其壓迫強キニ過グルキハ前膊筋ニ局所貧血的麻痺及攣縮(第百七十八圖)ヲ來シ手指ハ鷹爪位ヲ取リ又全ク其用ヲ廢絶スルニ至ルコト往々之有レバナリ(余ノ外科總論第二篇筋諸病ノ條下ヲ看ヨ)

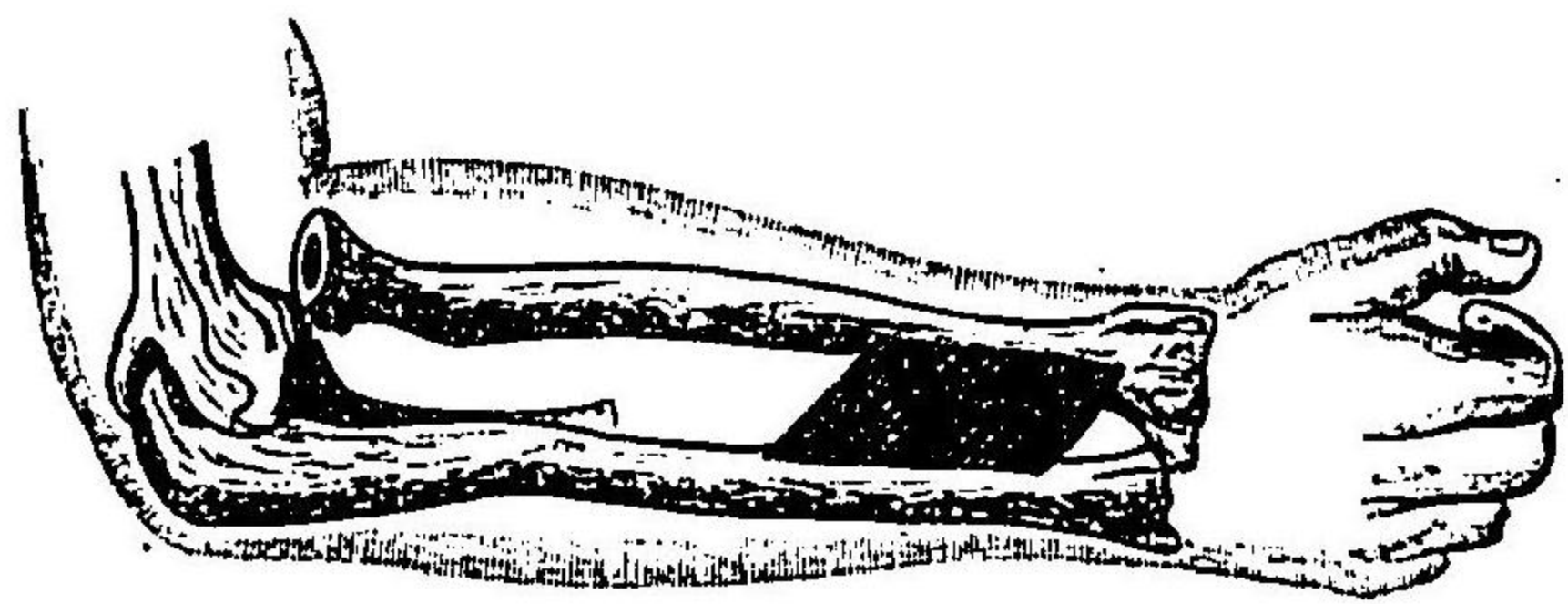
尺骨骨折

尺骨骨幹骨折

第百七十九圖

桡骨小頭前方脱臼兼尺骨骨折

(ハチマルン氏)



(一) 尺骨骨折 Fractura ulnae. 尺骨ノ上端ニ來ル骨折(鷹喙突起骨折及冠狀突起骨折)ハ既ニ上文ニ述ベタリ(本卷一一及二五頁參照)其他ノ部ニハ骨幹骨折及莖狀突起骨折ノ二種ヲ區別ス但シ該兩者ハ共ニ單獨ニ來ルコトハ絶ク罕ナリトス

(二) 尺骨骨幹骨折 Fractur der Diaphyse der Ulna. ハ殆ド常ニ直達ノ外力ニ因リ尺骨ノ上三分一部或ハ上及中三分一部ノ境界ニ來ルコト最多ク中及下三分一部ニ來ルハ罕ニ同時ニ桡骨小頭前方ノ脱臼ヲ兼ルコト常

トス(第百七十九圖)故ニ此骨折ニ於テハ毎ニ桡骨脱臼ノ有無ヲ檢スルヲ必要ナリトス

尺骨骨幹骨折ノ症候及診斷

**症候及診斷** 尺骨ノ後縁ハ其全長徑ヲ明クニ觸知シ得可キヲ以テ骨折ノ症候顯著ニシテ從テ診斷容易ナリ殊ニ前膊ヲ取テ廻轉セシムレバ容易ニ異常運動及呻吟音ヲ認メ得可ク若シ折片轉位スルキハ兩端骨間ニ向フヲ常トス又桡骨小頭ノ脱臼ヲ兼ルキハ前膊短縮シ僅ニ廻前シ肘關節ハ半屈位ヲ取リ屈曲及廻後運動著シク障礙セラル而シテ此骨折ハ通常直達ノ外力ニ因リ且骨幹ノ部位外表ニ在ルヲ以テ複雑骨折ナルヲ比較的多シトス

尺骨骨幹骨折ノ豫後

**豫後** 單純ノ骨折ニシテ桡骨小頭ノ脱臼ヲ修復シタル者ハ障礙ヲ貽サズ速クニ治スルモ折片ノ轉位全ク修復セザルキハ廻前及廻後ノ運動ヲ妨ケ可シ

尺骨骨幹骨折ノ療法

**療法** 桡骨小頭ノ脱臼ヲ兼ル症ニ在テハ先之ヲ修復シ(本卷一一八頁參照)次デ折片ノ轉位ヲ整理シタル後肘關節ヲ銳角ニ屈曲シ且前膊ヲ半廻後シテ二乃至四週間義布斯繃帶若クハ副子繃帶ヲ施ス可シ

尺骨莖狀突起骨折

(三) 尺骨莖狀突起骨折 Die Fractur des Proc. styloideus ulnae. ハ前症ニ比スレバ更ニ稀有ニシテ直達ノ外力ニ因リ其單獨骨折ヲ來スコト無キニ非ザレド多クハ桡骨下端ノ骨



折ニ際シ尺骨側靱帯ノ牽引ニ因リ断裂骨折トシテ來ル者ニ折離セル骨片ハ能ク皮下ニ觸レ、トナ得可シ而シテ此骨折ハ假關節ニ由テ治スルヲ常トスルモ之ガ爲メ手ノ使用ヲ妨グルコト無シ

尺骨莖狀突起骨折ノ療法

療法 先ツ絆創膏條ニ由テ折片ヲ固定シ橈骨下端ノ骨折ニ於ケルト同一ノ副子綿帶ヲ施ス可シ(下條ニ詳ナリ)

橈骨骨折

(三) 橈骨骨折 Fractura radii. 橈骨小頭及頸部ノ骨折ハ既ニ上文ニ述ベタリ(本卷一四及一六頁參照)其他ノ部ニハ亦骨幹骨折及下端骨折ヲ區別ス殊ニ後者ハ最多ク觀ル所ナリ

橈骨骨幹骨折

(一) 橈骨骨幹骨折 Die Fractur der Radiusdiapyse. 稀ニシテフルクソン氏ノ調査ニ憑レバ橈骨ノ骨折百五十五例中骨幹骨折ハ僅々四例ニ過キズ而シテ此骨折ハ直達若クハ介達ノ外力ニ由テ生ズ後者ハ例之ヲ手ヲ衝テ仆ルルキノ如シ

橈骨骨幹骨折ノ症候

症候 其上三分之一部ノ骨折ニ在テハ症候最モ著明ナラズ折片轉位ノ如キハ全ク缺如スルコト有リ而シテ折片轉位ハ主トシテ外力ノ方向及骨折ノ部位ニ關スル者ニシテ折傷部若シテ前圓筋附著部ノ上方ニ在ルキハ上折片ハ二頭筋及短過後筋ノ爲メ過後且屈曲セラレ下折片

橈骨骨幹骨折ノ療法

ハ過前圓筋及過前方筋ノ爲メ過前セラレ且尺骨ニ向テ牽引セラレ、モ折傷部若シテ前圓筋附著部ノ下方ニ在ルキハ前腕ノ橈骨側ニ於テ背面若クハ掌面ニ向テ開ク所ノ著明ノ角度ヲ呈スルヲ常トス呻吟音及異常運動ハ手ヲ患部ニ抵テ同時ニ前腕ノ過轉運動ヲ試ムルキハ之ヲ知ルコト最モ容易ニシテ此際劇痛ヲ發シ患者自ラ過前及過後ノ運動ヲ禁ムコト能ハザル者トス

療法 折片ヲ整復シタル後前腕ヲ過後且屈曲セシメ上腕ヨリ腕關節ニ互リテ義布新綿帶若クハ副子綿帶ヲ施ス可シ

橈骨下端骨折(定型的橈骨骨折)

(四) 橈骨下端骨折(定型的橈骨骨折) Die Fractur am unteren Radiusende (Fractura radii typica). 橈骨下端ノ關節面ヲ距ルコト上方約一乃至二仙迷ノ所ニ於ケル骨折ニシテ最多ノ骨折ニ屬シ體中骨折ノ約三分一ヲ占ム是レ此部ニ附著スル所ノ靱帯ハ頗ル鞏固ニシテ諸般ノ外力ニ遇フモ強靱ナル深掌側腕骨靱帯ハ容易ニ断裂セズ却テ骨ノ折傷ヲ來スニ因ルナリ而シテ骨折線ハ多クハ横ニ一側ヨリ他側ニ走リ且斜ニ掌側ヨリ背側ニ向フモ年少ノ者ニ在テハ亦骨端離開ナルコト有リ蓋シテ此骨折ハ直達ノ外力ニ因ルハ稀ニシテ殆ド常ニ介達ノ外力ニ因ル殊ニ肘關節ヲ伸展シ手ヲ背屈シテ



掌面ヲ地上ニ衝ク際ニ發スルヲ最多トス即チ之ニ因テ手ノ背屈強キニ過ギ  
橈骨下端ハ高度ニ緊張セル深掌側腕骨靱帶ノ爲ニ離斷セラル此際手及下

折片ハ共ニ背側ニ向テ轉位スルモ上折片

ハ掌側ニ向テ轉位スルヲ常トス(第百八十圖

是即チ此全骨折ニ於ケル兩折片ノ定型的位

置ニノ定型的橈骨骨折ノ名有ル所以ナリ

然レモ亦罕ニハ手ヲ掌屈シ手背ヲ衝突スル

ニ由テ此骨折ヲ來スヲ有リ但此際橈骨下

端ヲ離斷スル所ノ者ハ緊張セル深背側腕

骨靱帶ナルヲ以テ折片ハ前症ニ於ケルト

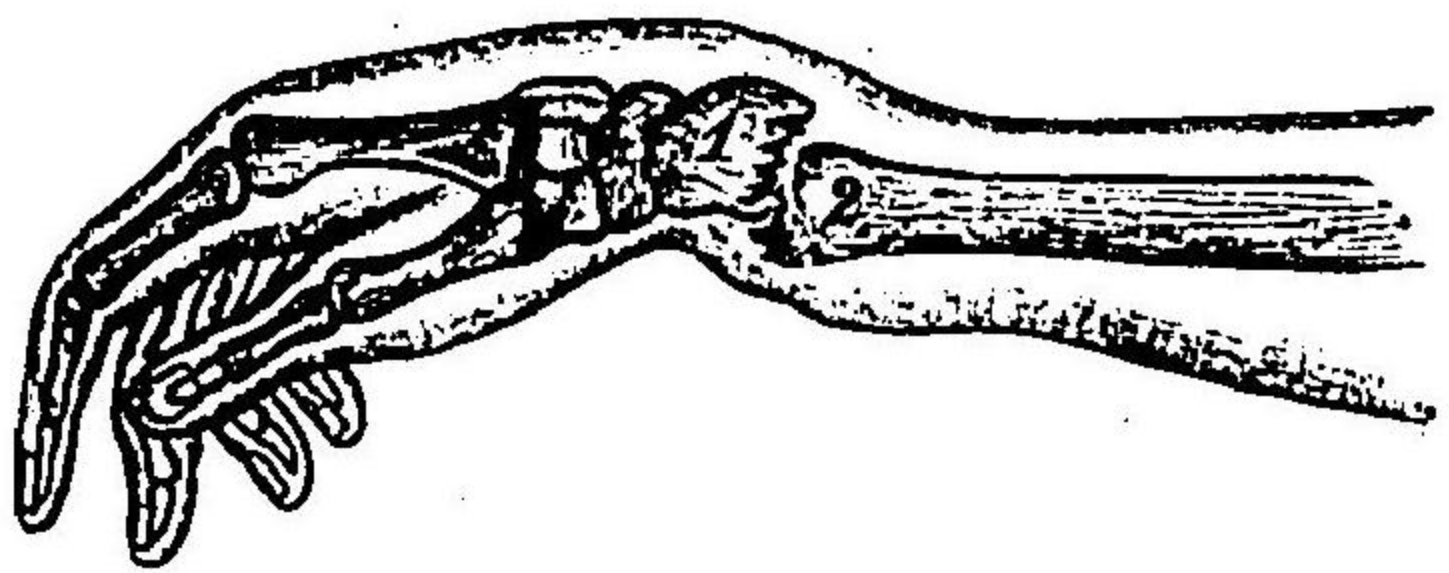
反對ノ位置ヲ占ム此他時トシ兩折片ノ互

ニ相楔合スル者或ハ骨折ノ不全ナル者有

レモ粉碎骨折ヲ來スガ如キハ概ノ罕ナリトス

症候 上記ノ如ク定型的部位ニ於ケル骨折ニ在テハ症狀甚ク特異ナリ即チ  
第三百八十圖ニ示スガ如ク腕關節附近ノ背側ニ於テハ下折片ニ相應ニル

第 三 百 八 十 圖  
(折骨骨橈的型定)折骨端下骨橈



(一)上  
折片  
(二)下  
折片

橈骨下端骨折  
ノ症候

隆起部ヲ認メ其上方ニ著シキ陥沒ヲ呈シ上折片ニ相應スル隆起部ハ前膊  
下部ノ掌側ニ在リテ其下方ニ亦陥沒部ヲ認ム而シテ其形狀宛モ肉又ノ如ク  
ナルヲ以テ佛醫ハ之ヲ肉又狀轉位(Dislocation a la fourchette)ト名ケタリ此他手  
ハ橈骨側ニ向テ彎屈シ(第百八十一圖)尺骨ノ下端著シク突出ス蓋シテ手ノ橈骨側

ニ彎屈スルハ下折片ノ上端廻前方筋ノ爲ニ尺

骨ニ向テ牽引セラレ其下端ハ手ト共ニ反對側

即チ橈骨側ニ轉位スルニ因ルナリ又手ハ全ク無

力ト爲リ毫モ廻前及廻後ノ運動ヲ營ムヲ能ハ

ズ試ニ左手ヲ以テ骨折部ヲ把リ右手ヲ以テ其

手ヲ背側掌側若クハ側方ニ屈曲スルルハ容易

ニ唯軋音及異常運動ヲ證明スルヲ得可シ然レ

モ楔合骨折(若クハ不全骨折)ニ在テハ固ヨリ此

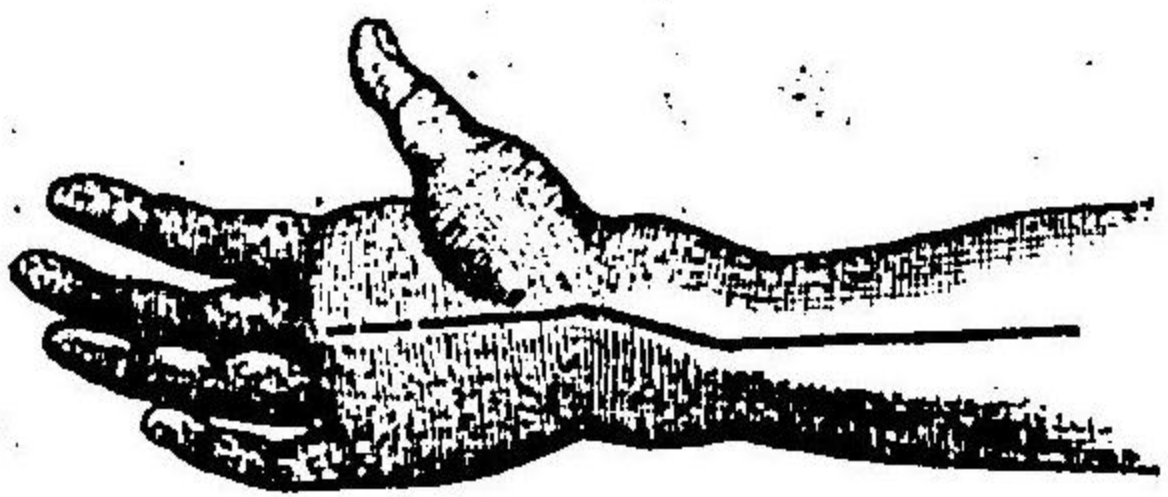
ト溢血トハ之ニ主要ノ徵候ナリトス

二徵ヲ缺ク但シ斯ノ如キ症ニ在テモ橈骨莖狀突起ノ直上ニ於ケル固定疼痛  
ト溢血トハ之ニ主要ノ徵候ナリトス

診斷 ハ上記ノ症狀ニ由リ難カラズ但此骨折ハ往々腕關節ノ捻挫若クハ

第 三 百 八 十 一 圖

ノ手ヲ於ニ折骨ノ端下骨橈  
者ルモ屈彎ニ側骨橈



橈骨下端骨折  
ノ診斷

前膊骨ノ骨折



橈骨下端骨折ノ豫後

脱臼ト誤ラル、一無キニ非ズ殊ニ局所ノ溢血甚シキ者ニ於テ然リトス故ニ溢血ノ爲、兩者ヲ鑑別シ難キハ宜シク骨折ト看做シテ處置スベシ然レモ之ヲロレントゲン氏放線ニ由テ照檢スルハハ確診ヲ下ス一容易ナリ尙其腕關節脱臼トノ鑑別ニ至テハ後章該脱臼ノ條下ニ説ク可シ

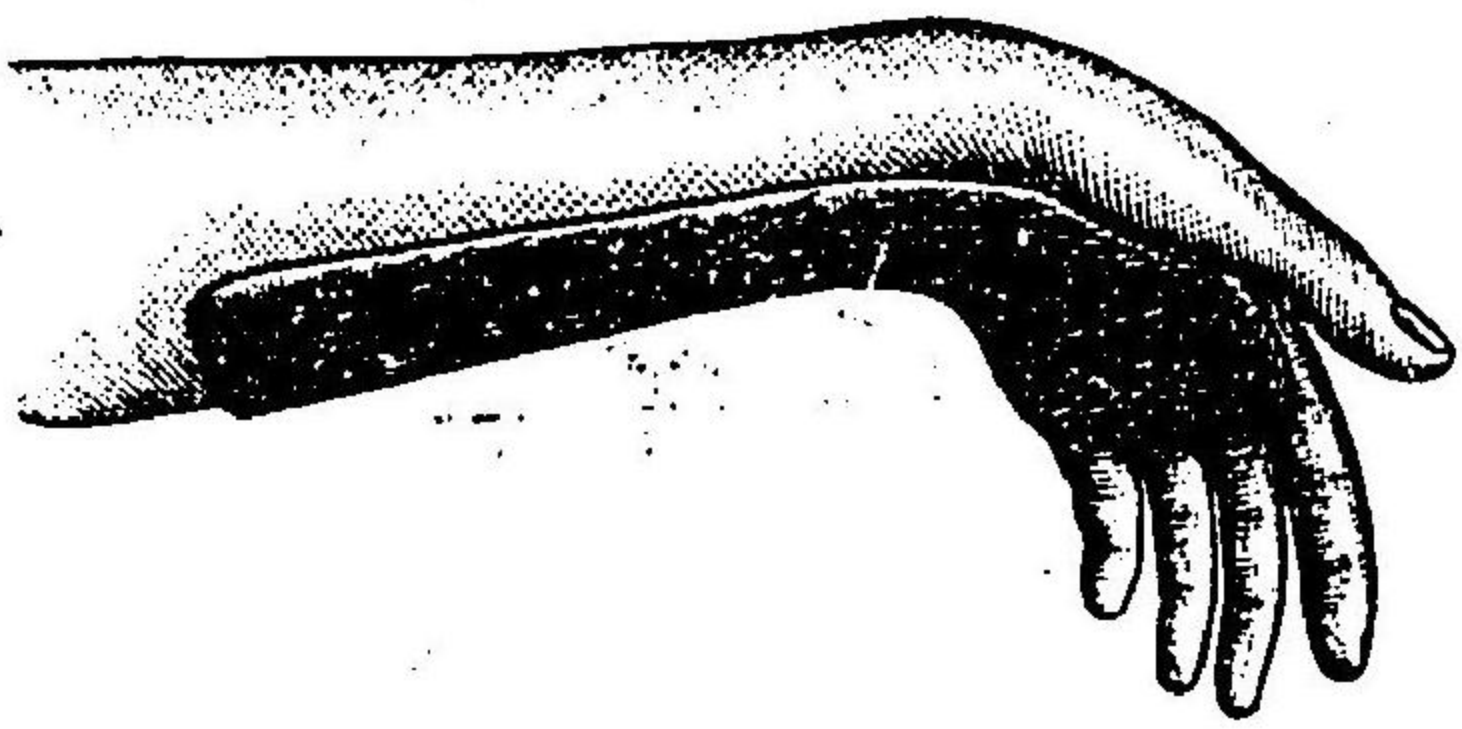
**豫後** 單純ノ横骨折ニ在テハ佳良ニシテ三乃至四週間ニ骨性癒合ヲ營ムト雖老年若クハ病弱ノ者ニ在テハ治癒ニ至ル迄五乃至六週日ヲ費シ或ハ間之ヨリ長時日ヲ要スル一有リ而シテ治後永ク腕關節ノ機能障礙ヲ貽スハ折片異常ノ癒合、粉碎骨片其他橈腕關節及下橈尺關節ノ損傷等ニ由來スル者ニシテ若シ又尺骨下端ノ骨折ヲ兼ルハハ間、尺橈兩骨ノ癒著ヲ來ス一有リ此他弱年ノ者ニ於テハ時ニ骨端離解ノ爲、ニ骨ノ發育ヲ妨グ手ハ橈骨側ニ向テ屈曲スルニ至ル一有リ

橈骨下端骨折ノ療法

**療法** 茲ニ最ニ注意ヲ要ス可キハ彼ノ折片ノ畸形癒合ヲ避ケ以テ腕關節ノ機能障礙ヲ貽サ、ラシムルニ在リ故ニ折片轉位スルハ正シク之ヲ整復固定スルヲ肝要トス、其法強力ノ牽引ト反對牽引トニ由テ患部ヲ伸展シ兼テ手ヲ尺骨側ニ向テ屈曲シ次デ之ヲ掌屈シ以テ其橈骨側彎屈ヲ矯正シタル後患肢ヲ

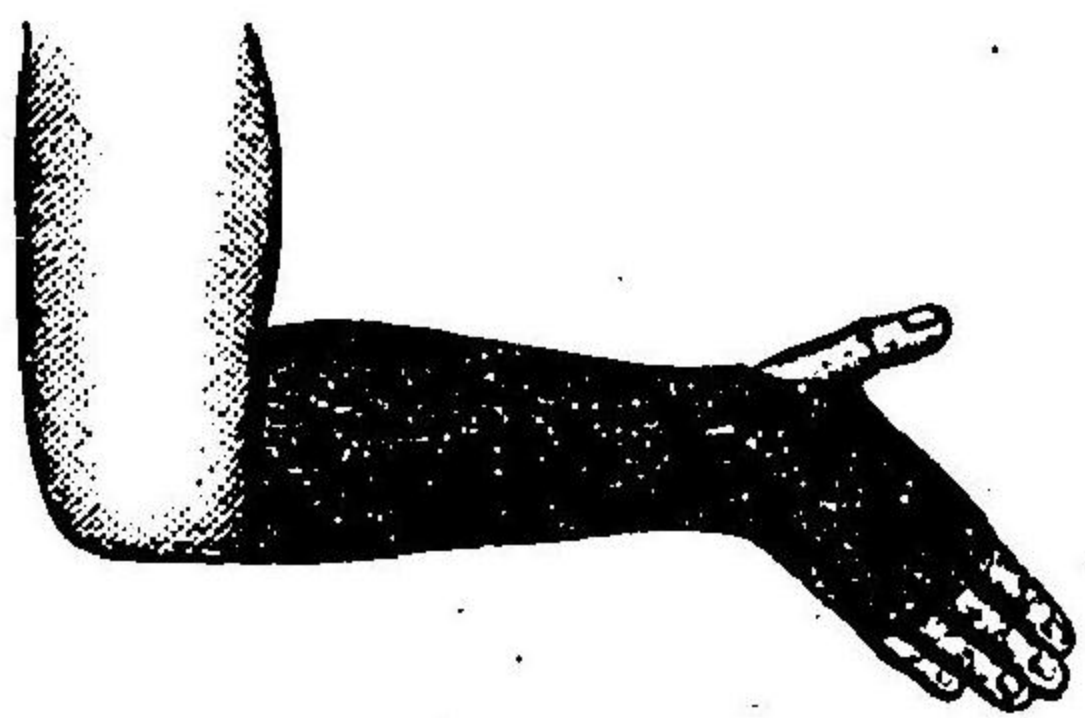
第三百八十二圖

橈骨下端骨折用エーデル氏副子



第三百八十三圖

橈骨下端骨折用ニト氏銃副子

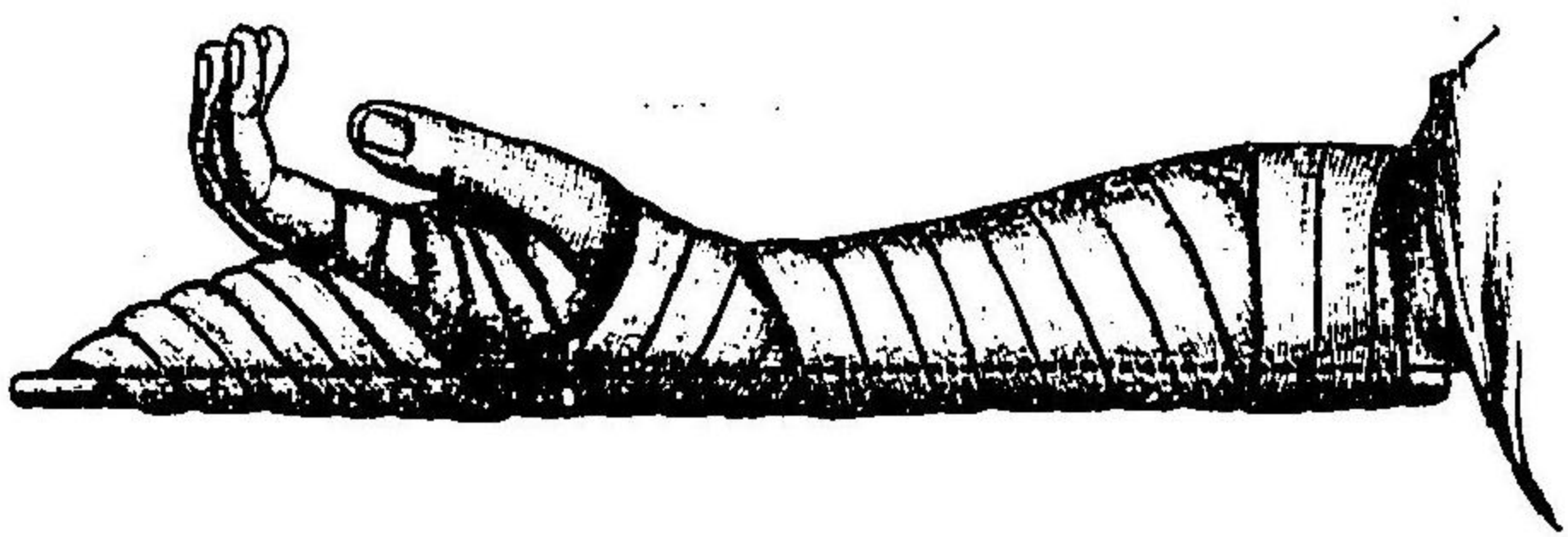


タル後患肢ヲ廻前及廻後ノ中間位置ヲ取ラシメ固定繃帶ヲ施スニ在リ固定繃帶ハ義布斯繃帶ヨリモ副子繃帶ヲ用ユルヲ優レリトス何者後者ハ隨時交換シ易ク且肢部ヲ適當ノ位置ニ固定スルヲ得可ケレバナリ就中之ニ最ニ稱用ス可キ者ヲシューテ氏掌面副子 (Volarische von Schede) (第百八十二圖) トス此副子ハ患肢ノ屈側ニ貼用スル者ニシテ強キ掌面屈曲ト尺骨側偏屈トヲ有スルヲ以テ上記ノ矯正位置ニ固定スルニ甚適良ナリ又伸側ニ貼用スル副子中殊ニ賞揚ス可キ者ハチラトニ氏掌銃副子 (Nittor's Pistolenschiene) (第百八十三圖) 及ローゼル



圖 四 十 八 百 三 第

子副側背氏ルゼロ用折骨端下骨橈



氏背側副子 (Roser's Dorsalschiene) (百三十八圖) 等ニ  
 シ他尙種々ノ副子繃帶式有リト雖其目的ト  
 スル所ハ皆均シク患肢ヲノ上記ノ位置ニ固定  
 セシムルニ在リ而シテ是等ノ副子繃帶ヲ施スル  
 ハ凡ソ一週間ニ一回繃帶ヲ解除シテ其整復位置  
 ノ適否ヲ檢シ此際按摩法ヲ施シ且腕關節及指  
 節ヲ輕ク運動セシメテ關節ノ強直及筋ノ萎縮  
 ヲ防グ可ク斯クテ三乃至四週日ヲ經過スレバ固  
 定繃帶ヲ去リテ入浴セシメ専ラ按摩法ヲ行フ  
 可シ但患部ノ腫脹尙著シキ者ニ固定繃帶ヲ施  
 ストキハ二三日ノ後之ヲ交換セザル可カラズ  
 義布斯繃帶ヲ施シタル場合ニ於テモ亦七八日  
 ノ後ニハ之ヲ交換シ骨折部ヲ視察セザル可カラズ而シテ繃帶ハ總テ前膊  
 ノ上部ヨリ掌指關節ニ至ル迄全ク纏包シ只指節ノミ運動ヲ自在ナラシム  
 可シ

### 第三 前膊軟部ノ外傷

前膊軟部ノ外傷

前膊軟部ノ外傷 Die Verletzungen der Weichtheile des Vorderarms  
 中最モ肝要ナル者ヲ筋、腱、神經及血管ノ外傷トス

前膊筋及腱ノ外傷

(一) 前膊筋及腱ノ外傷 Die Verletzungen der Muskel und Sehnen  
 am Vorderarm. 前膊筋ノ一部ニ切創若クハ裂創ヲ來スハ屢觀ル所ナレモ  
 全筋腹ノ横斷セラレ或ハ其皮下ニ斷裂セラル、ガ如キハ罕ナリ若シ之有ル  
 キハ筋ノ兩斷端ハ其收縮力ニ由リ互ニ離隔ス可シ』腱ノ外傷ニハ皮下創  
 ナル有リ哆開創ナル有リ又新鮮ナル有リ陳舊ナル有リ共ニ多クハ切創ニ  
 屬スルモ亦裂創ナルヲ寡カラズ  
 前膊ノ筋及腱ニハ亦物質缺損ヲ來スル有リ又殊ニ腱ハ同時ニ多數傷ケラ  
 ル、ト有リ

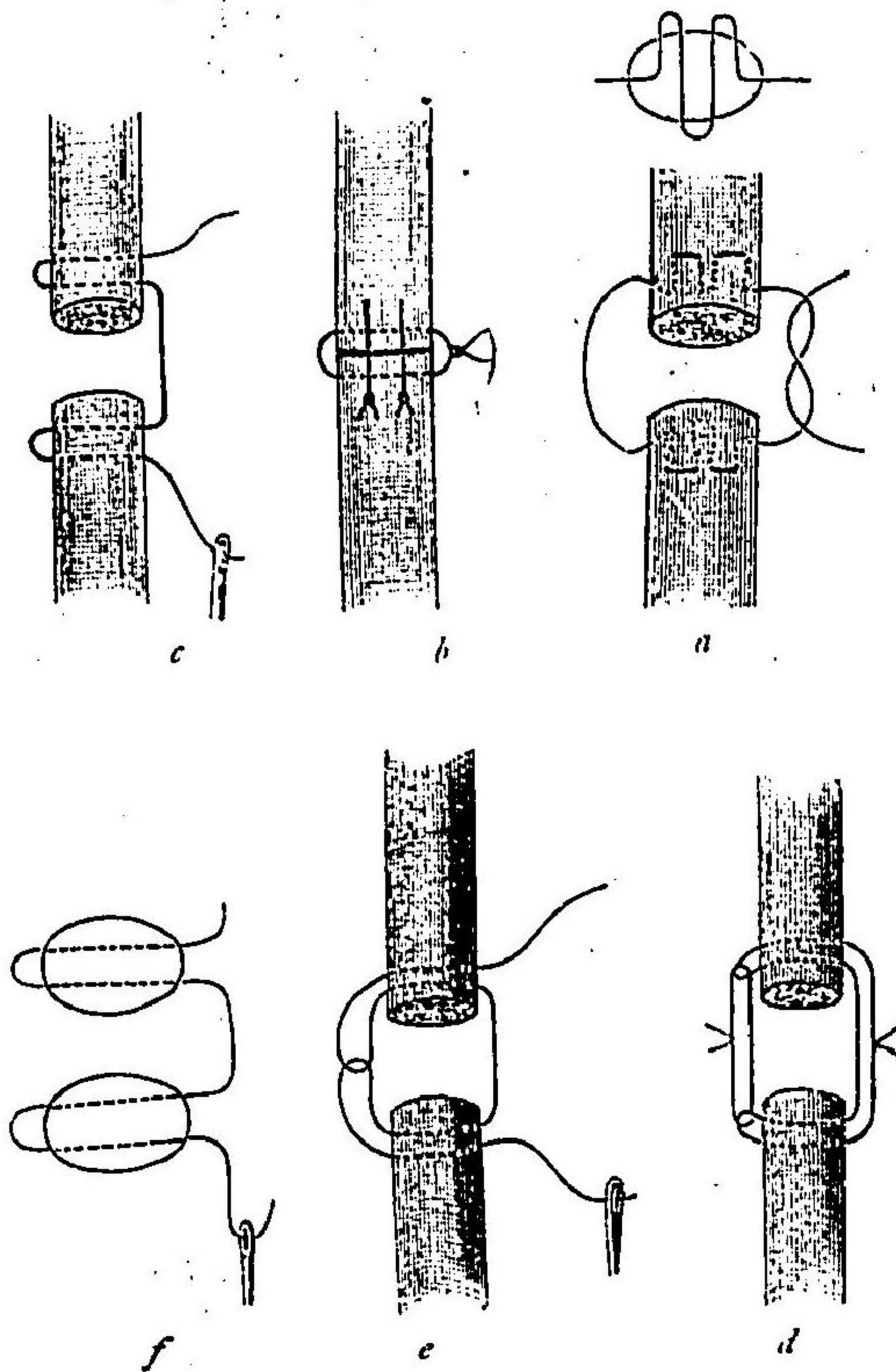
前膊筋及腱外傷ノ療法

療法 筋質一部ノ創傷ニハ特別ノ療法ヲ要セザレモ若シ全筋腹横斷セラ  
 ルキハ其兩斷端ニ二重ノ横行腸線縫合ヲ施シテ之ヲ接合スルヲ最良トス  
 又縫接部ノ自ラ離開セザランガ爲、更ニ筋間結締織ヲ通ジテ減張縫合ヲ施



シ且縫合後ハ患肢ヲ適當ノ位置ニ保ツテ緊要トス即チ屈筋ノ外傷ニ在テハ肘關節ヲ屈曲シ手ヲ掌屈セシメ伸筋ノ外傷ニ在テハ肘關節ヲ伸展シ手ヲ背屈セシムルガ如シ此他筋質ニ缺損有ル者ニハ其斷端ヨリ有莖瓣ヲ造リテ之ヲ補綴スルカ或ハ末梢ノ腱斷端ヲ隣腱ニ移植スル等ノ法ヲ試ム可シ治癒後ハ假令第一期癒合ヲ以テスルモ縫合部ニ結締織性癢痕ヲ生ジ以テ

圖五十八百三第  
術合縫腱ノ々種



(a) ヴァレル  
レル氏法 (b)  
ヘーグレル氏  
法 (c) 乃至  
(f) トルンカ  
氏縫合法

筋腹ニ腱畫ヲ殘ス然レモ之ガ爲筋ノ機能ヲ害セザル者トス唯筋ノ廣大ナル挫滅後化膿症ヲ繼發スルキハ機能障礙ヲ來スコト最大ナルノミ」腱ノ全斷サレタル者ニ在テモ亦上記ト同一ノ原則ニ據リ處置ス可シ即チ其新鮮創ニ在テハ腸線或ハ細キ絹絲ヲ以テ兩斷端ヲ縫合シ且二三ノ結節縫合或ハ連次縫合ニ由テ斷端ヲ近圍ノ組織ニ縫著スルヲ良トス(第百八十五圖)又腱ニ缺損有ルキハ一方ノ腱斷端ヨリ有莖瓣ヲ取り之ヲ他端ニ縫著スルカ(腱成形術 Die Tendoplastie)(第百八十六及第百八十七圖)或ハ獸腱ヲ取り之ニ移植スルカ或ハ腸線縫合ニ由リ之ヲ補足スルカ

圖六十八百三第

術形成腱



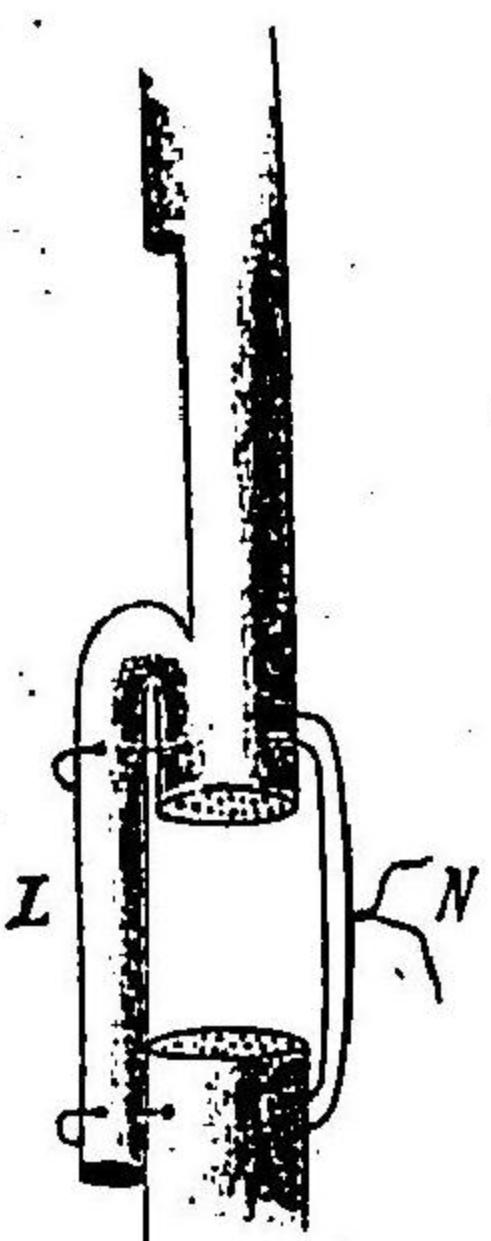
腱ノ一端ヨリ有莖瓣ヲ造リテ之ヲ他端ニ縫著シタルモノ

或ハ又末梢ノ腱斷端ヲ殆ド同作用有ル隣腱ニ縫接ス可シ腱橫斷後既ニ日ヲ經タル者ニ在テハ先其斷端ヲ求メ時宜ニ由リ之ヲ遊離シ之ニ新創面ヲ造リタル後前述ノ法ニ從ヒ縫合ス中樞端ハ著シク退縮ス

圖七十八百三第

術形成腱

(氏カント)



(I) 有莖小瓣 (N) 縫合絲

ヲ求メ時宜ニ由リ之ヲ遊離シ之ニ新創面ヲ造リタル後前述ノ法ニ從ヒ縫合ス中樞端ハ著シク退縮ス



ルヲ有ルヲ以テ之ヲ搜索センニハ腱鞘ヲ切開シ小銳鉤ヲ以テ之ヲ牽出ス  
 ルカ或ハ手ヲ以テ筋腹ヲ上方ヨリ下方ニ擦過シ斷端ヲ壓出セシム又數多  
 ノ腱横斷セラル、キハ各斷端ヲ錯誤シテ縫著セザラムコニ注意セザル可  
 カラズ而シテ諸手術ハ嚴ニ防腐的ナラザル可カラズ否ザレバ容易ニ化  
 膿シ且壞疽ニ陥リ易ケレバナリ又腱端ニ過多ノ縫合ヲ施スモ壞疽ヲ速キ  
 易キ者トス

前膊神經ノ外傷 Die Nervenverletzungen am Vorderarm、實地  
 上最ニ注意ス可キ者トス是正中神經、尺骨神經及橈骨神經ハ殊ニ腕關節ノ附  
 近ニ於テ損傷ヲ蒙ルコト多キ者ニシテ此等ノ神經全斷セラル、キハ手ニ  
 一種定型的ノ官能障礙ヲ發來スレバナリ而シテ損傷部愈、上部ニ在ルキハ前  
 膊ノ諸筋ニ障礙ヲ來スコト亦愈、多キハ固ヨリ其所ナリ

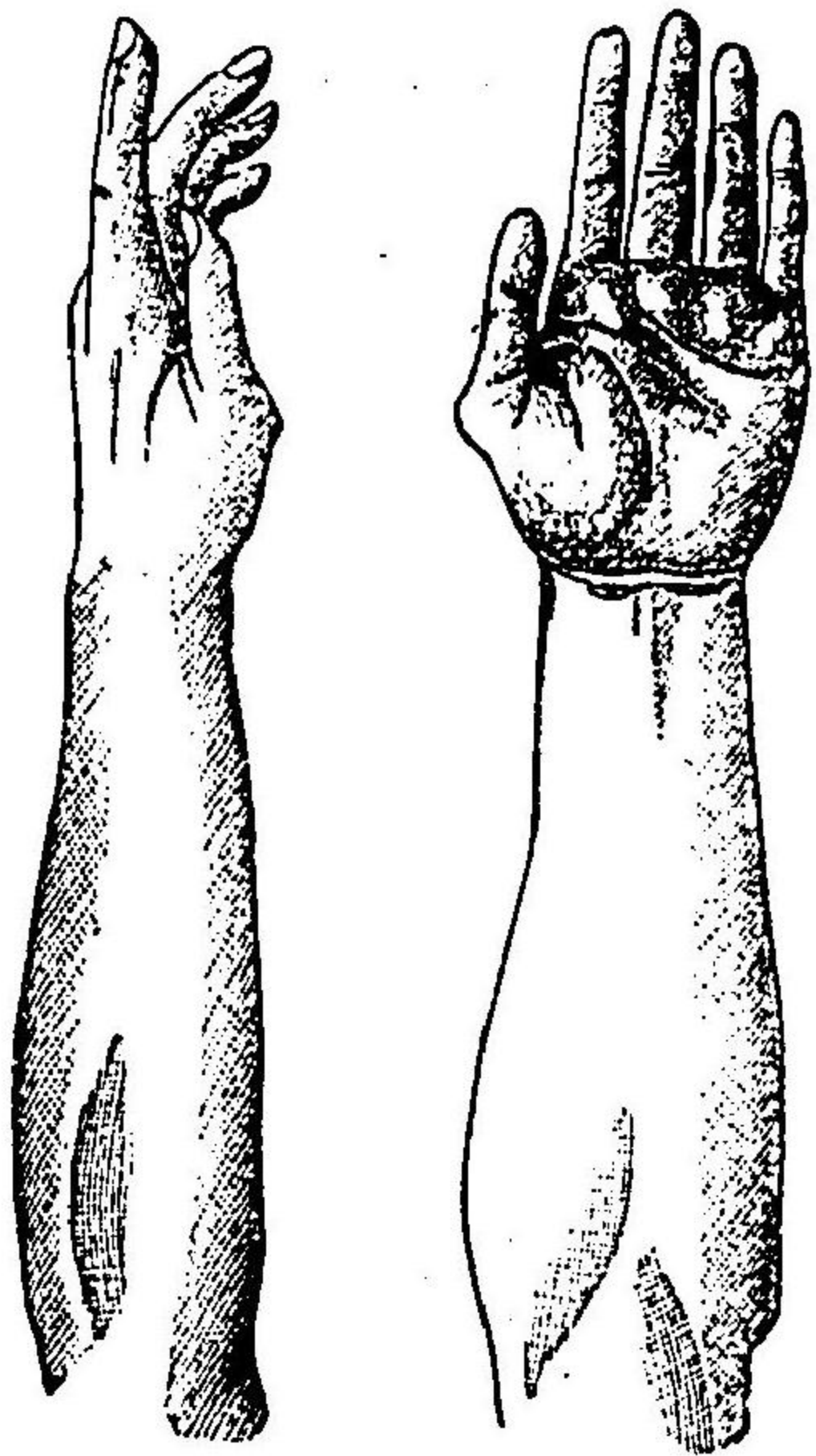
尺骨神經及正中神經ハ共ニ上膊諸筋ニ分佈セザレバ橈骨神經ハ亦上膊筋ノ一部(即チ三  
 頭膊筋及内膊筋外束)ニ分佈スルヲ以テ其高部ノ損傷ニ際シテハ該筋ノ麻痺ヲ伴フ(余等九  
 〇頁參照)

正中神經ノ外傷

(一)正中神經ノ外傷 正中神經ハ尺骨神經ヨリ主宰セラル、内尺骨筋、深及

淺總指屈筋ノ尺骨側其他指內轉筋及短指屈筋ノ深頭ヲ除クノ外、前膊  
 屈側ノ諸筋即チ廻前圓筋、内橈骨筋、長掌筋、深及淺總指屈筋、廻前方筋、長指屈  
 筋、指球諸筋(指外轉筋、短屈筋及對小指指筋)其他第一及第二蟲樣筋ニ分  
 佈スルヲ以テ其外傷ニ逢フヤ麻痺ノ爲メ機能障礙ヲ生ズルコト次ノ如シ即チ

第三百八十八圖 正中神經ノ麻痺ニ因ル手ノ位置



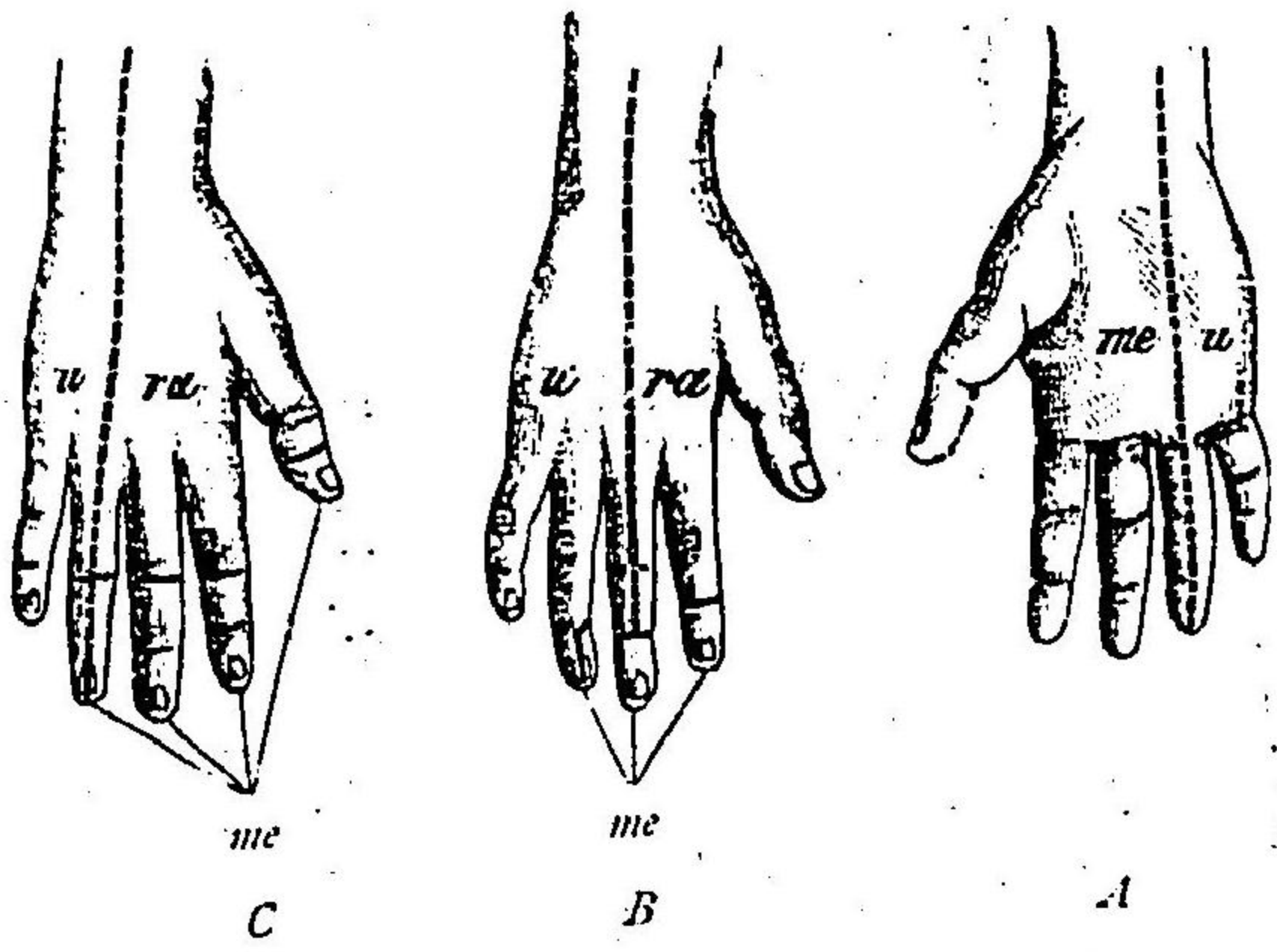
總指ノ第二節及示指  
 ト中指ノ第三節ハ全  
 ク屈曲スルコト能ハズ  
 又指ハ内轉筋及短  
 指屈筋深頭(尺骨神  
 經ヨリ主宰セラル)ヲ  
 除クノ外悉ク麻痺ス  
 ルヲ以テ其機能障礙

殊ニ著シトス即チ指ハ屈曲、外轉シ又指腹ヲ小指ニ對向觸接スルコト能ハズ  
 只伸展ノ位置ニ在リテ示指ニ近接ス(第三百八十八圖)而シテ神經損傷ノ部位愈、上  
 方ニ在ルキハ屈側ニ於ケル上記ノ前膊諸筋ニ麻痺ヲ來スコト亦愈、多シト雖



尺骨側ニ於テハ尺骨神經ヨリ支配セラル、諸筋ノ在ル有ルヲ以テ第二乃至第五指ハ尙僅ニ屈曲スルヲ得可シ然レ皮膚知覺神經ノ障礙ハ運動障礙ノ如ク著シカラザルヲ常トス是レ皮膚ニ於テハ正中神經、尺骨神經及橈骨神經ハ纖細ナル神經網ヲ

第三百八十九圖 手ノ皮膚知覺神經分佈領域



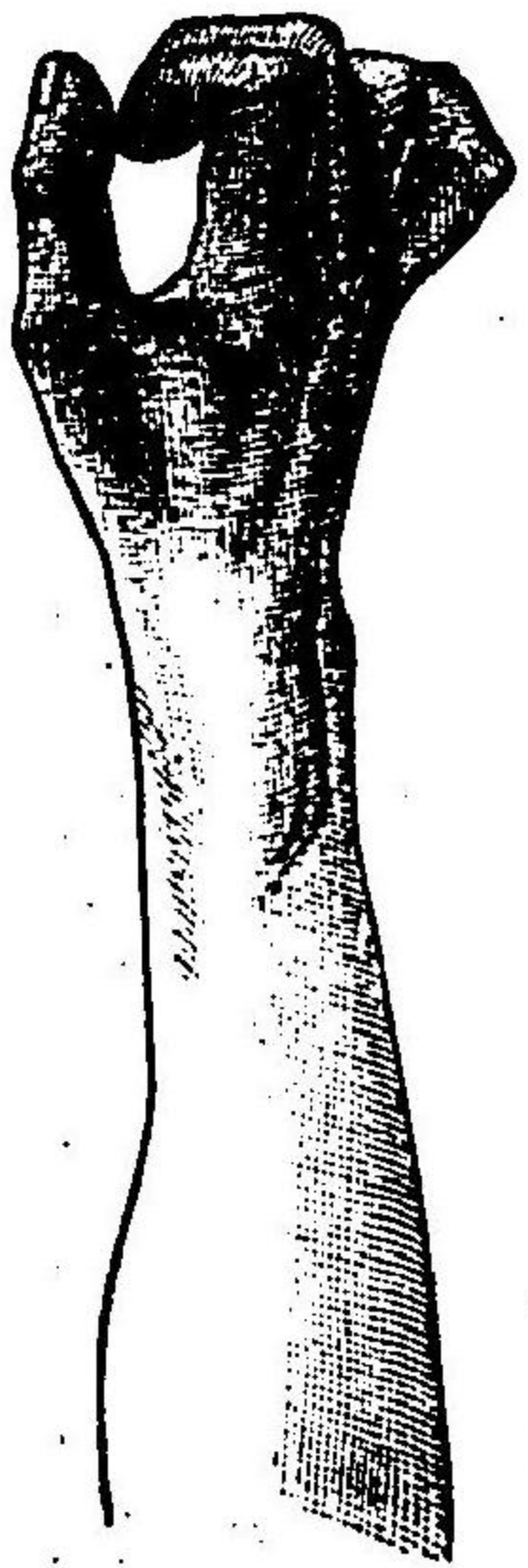
(A) 手掌ノ皮膚ニ於ケル神經ノ分佈區域  
(B) 手背ノ皮膚ニ於ケル神經ノ分佈區域  
(C) 同上(ハッ) (ハイ子氏)  
(mc) 正中神經  
(u) 尺骨神經  
(ra) 橈骨神經

作爲シ互ニ相錯綜スルヲ以テ假令ヒ一神經ノ全斷セラル、一有ルモ中樞器官ニ致ス所ノ知覺傳導ハ全ク斷絶セラレザルニ因ルナリ第三百八十九圖ハ是等神經ノ手ニ於ケル皮膚知覺神經分佈領域ヲ示ス者ニシテ圖中(mc)ハ正中神經分佈ノ領域ニ屬ス

尺骨神經ノ外傷

(二) 尺骨神經ノ外傷 尺骨神經ハ前膊ニ於テハ内尺骨筋ト深屈指筋ノ尺骨側ニ分佈シ其背側枝ハ橈骨神經ト共ニ手背ノ皮膚ニ分佈スルヲ第三百八十九圖ニ示スガ如ク掌側枝ハ手掌ニ於テ更ニ淺枝ト深枝トニ岐レ淺枝ハ手ノ尺骨縁ノ皮膚ト第四及第五指ノ蟲様筋ニ分佈シ深枝ハ小指球ノ諸筋内外全骨間筋短拇指内轉筋及短拇指屈筋ノ深頭ニ分佈ス故ニ尺骨神經ノ全麻痺ヲ起スヤ亦手ニ特異ノ機能障礙ヲ來ス即チ手ノ尺骨側屈曲及内輪制限セラレ第三乃至第五指ノ屈曲困難ナルカ或ハ不能ニシテ小指ノ運動殆ド全ク廢絶セラレ又内外全骨間筋ノ麻痺ノ爲指ヲ開閉シ且全指第一節ノ屈曲及第三節ノ伸展ヲ營ムコト能ハズ又拇指ヲ内轉スルヲ以テ手指ハ漸ク第三百九十圖ニ示スガ如キ特異ノ鷹爪位(Die Krallenstellung)ヲ取ルニ

第三百九十九圖 尺骨神經麻痺ニ於ケル手ノ指ノ鷹爪位



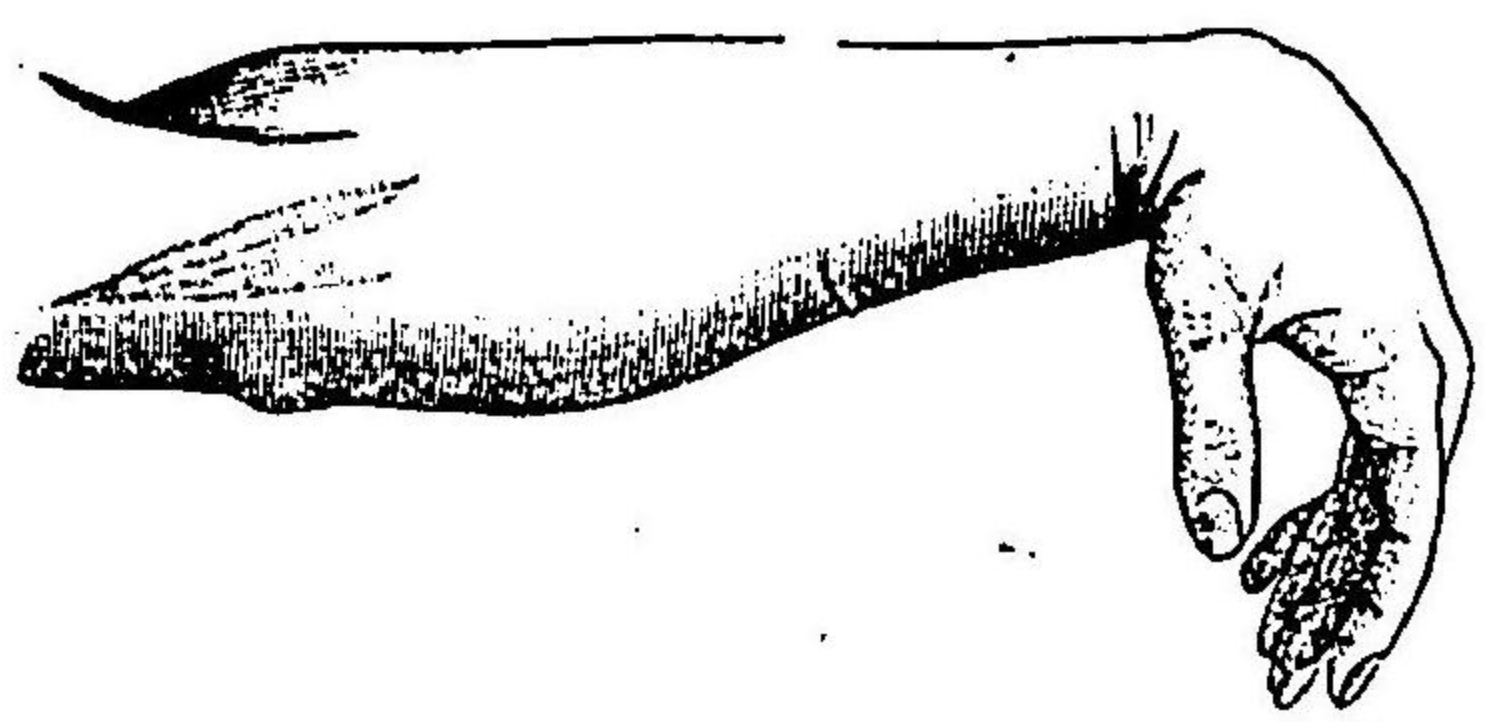
至ル但シ第二及第三指ノ蟲様筋ハ正中神經ノ主宰スル所ナルヲ以テ變位稍少シトス」尺骨神經ノ麻痺ニ於ケル知覺

前膊軟部ノ外傷



機骨神經ノ外傷

機障礙ノ領域ハ第三百八十九圖ニ就テ觀ル可シ  
(三)機骨神經ノ外傷 機骨神經ハ上膊ニ於テハ三頭膊筋ト内膊筋ノ一部トニ分佈シ前膊ニ於テハ伸側ノ諸筋ニ分佈ス故ニ此神經全斷セラル、片ハ

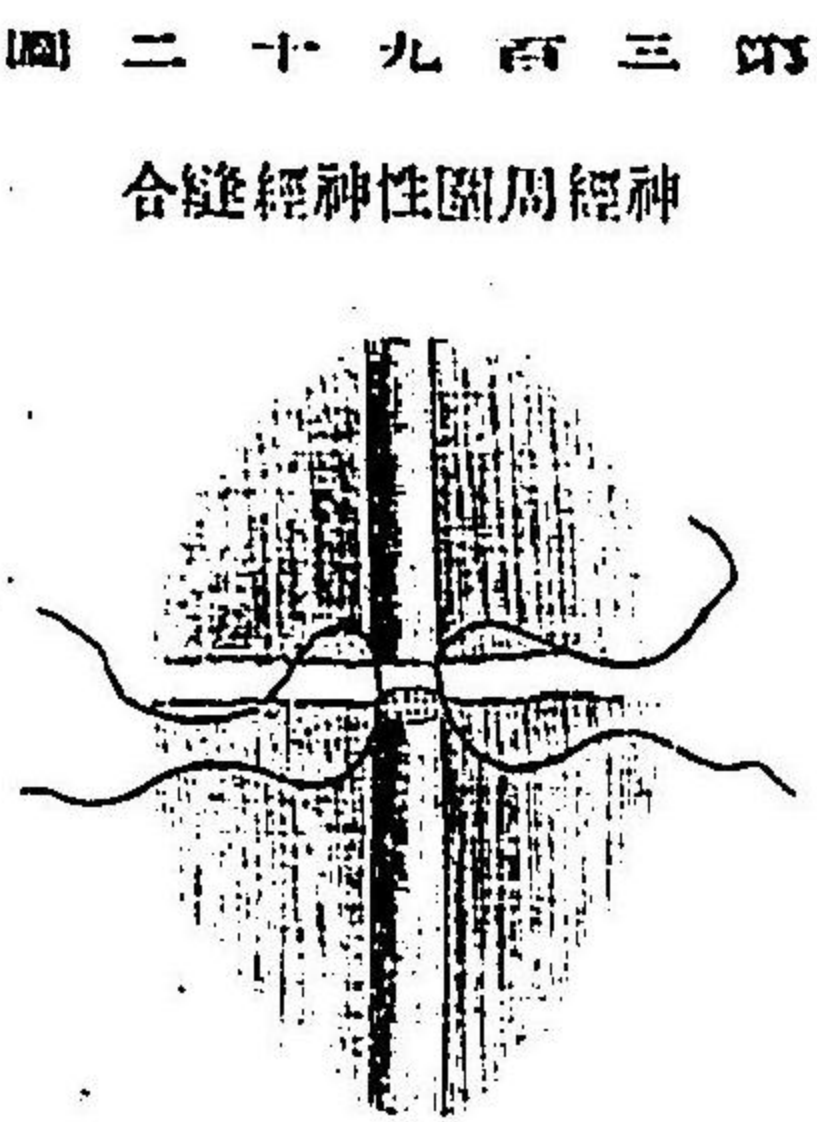


三百九十一圖 機骨神經ノ外傷ニ於テハ伸側ノ諸筋ニ分佈ス故ニ此神經全斷セラル

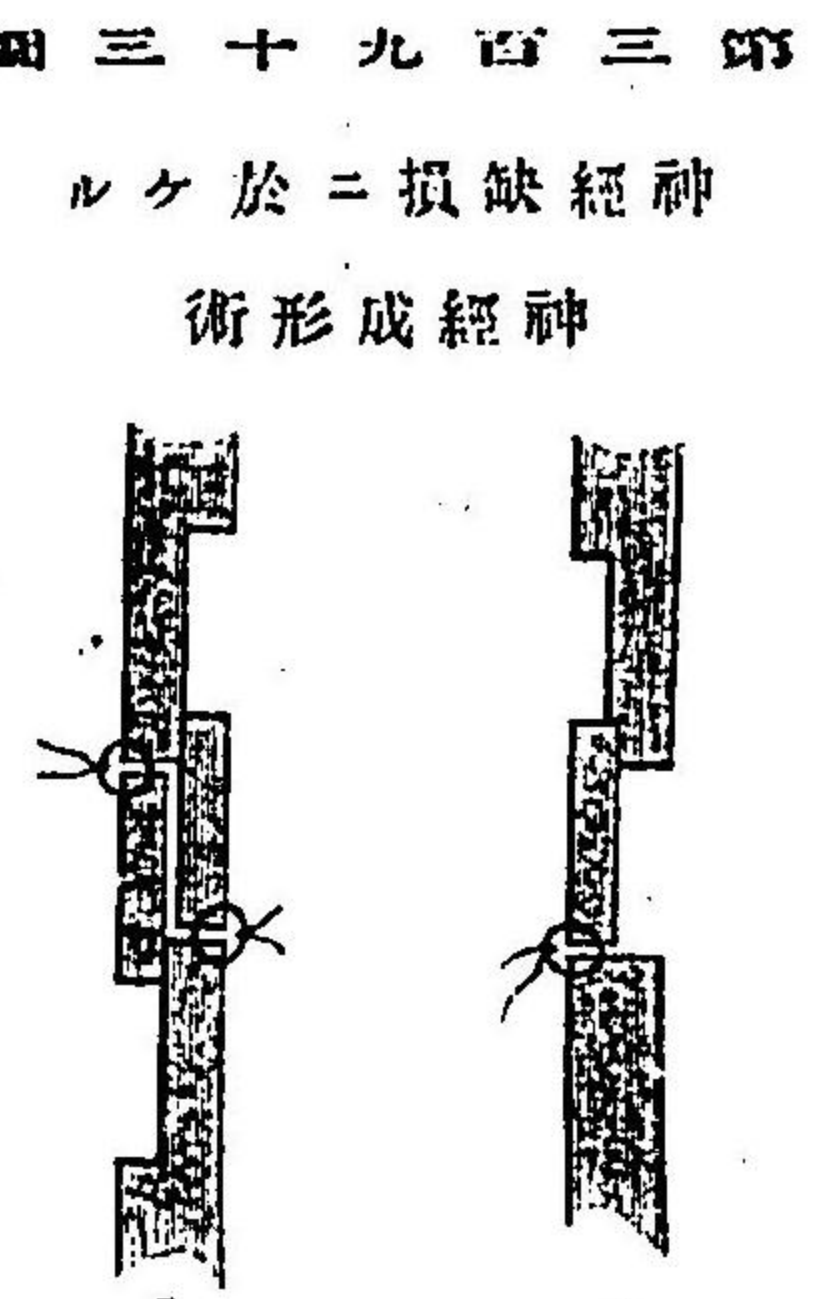
ニ就テハ亦宜シク第三百八十九圖ヲ觀ルベシ

療法 ハ神經外傷ノ新舊ニ論無ク損傷部ヲ露出シ其所見ニ從ヒ之ヲ處置

スルニ在リ即チ新創ニ在テハ細キ腸線若クハ絹絲ヲ用キテ兩斷端ヲ直接ニ縫接スルカ(所謂直接神經縫合)或ハ神經鞘若クハ神經周圍結締織ニノミ針ヲ通ジ間接ニ其斷端ヲ縫接ス可キモ(間接神經縫合)又神經周圍性神經縫合



三百九十二圖 陳舊ノ症ニ在テハ先ツ周圍組織ト癒著スル所ノ神經ノ斷端ヲ遊離シ更ニ之ヲ新創ト爲シ法ノ如ク縫合ヲ施スガ如シ受傷後既ニ數月ヨリ年餘ヲ經タル者ニ在テモ之ニ由テ能ク其機能ヲ恢復セシムルヲ得可シ若シ又神經ニ缺損有リテ兩斷端ヲ直接ニ接合スルヲ能ハザルハ恰モ腿成形術ニ於ケルガ如ク有莖瓣ヲ造ルカ(神經成形術 Die Neuro-Plastik) (三百九十三圖) 或ハ動物ノ神經若クハ腸線ヲ移植スル等ノ法ヲ試ム可シ但其詳細ハ宜シ



三百九十三圖 於ニ損缺神經ニ於テハ神經成形術

(a)一神經ノ斷端ヨリ一個ノ有莖瓣ヲ造ル者 (b)兩神經端ヲ半切シテ二個ノ有莖瓣ヲ造ル



前膊血管ノ外傷

法 桡骨動脈結紮

前膊上三分一部ニ於ケル結紮法

ク余ノ新纂外科總論ニ就テ觀ルヘシ

(三)前膊血管ノ外傷 Die Verletzungen der Gefäße am Vorderarm.

桡骨動脈及尺骨動脈ハ前膊ニ於ケル諸般ノ外傷ニ際シ損傷ヲ蒙ルルヲ寡カラザル者ニシテ若シ之ヲ損傷スルキハ損傷部ニ於テ血管ノ中樞端ト末梢端トヲ結紮ス可キモ亦之ヲ結紮スルニ一定ノ部位有リ

(一)桡骨動脈結紮法 Die Unterbindung der A. radialis ヲ施スニ適當ナル局所ニ有リ

(1)前膊上三分一部ニ於ケル桡骨動脈結紮法(第百九十四圖) 前膊ヲ廻後シ其内面ノ外三分一部ト中三分一部ノ間(廻前圓筋ト長廻後筋トノ中間溝)ニ於テ肘窩ノ下方約三仙迷ノ所ヨリ四仙迷長ノ皮膚ヲ縱切シ前膊筋膜ヲ切開スレバ長廻後筋顯

圖百九十四 桡骨動脈及尺骨動脈ノ部位ヲ示ス



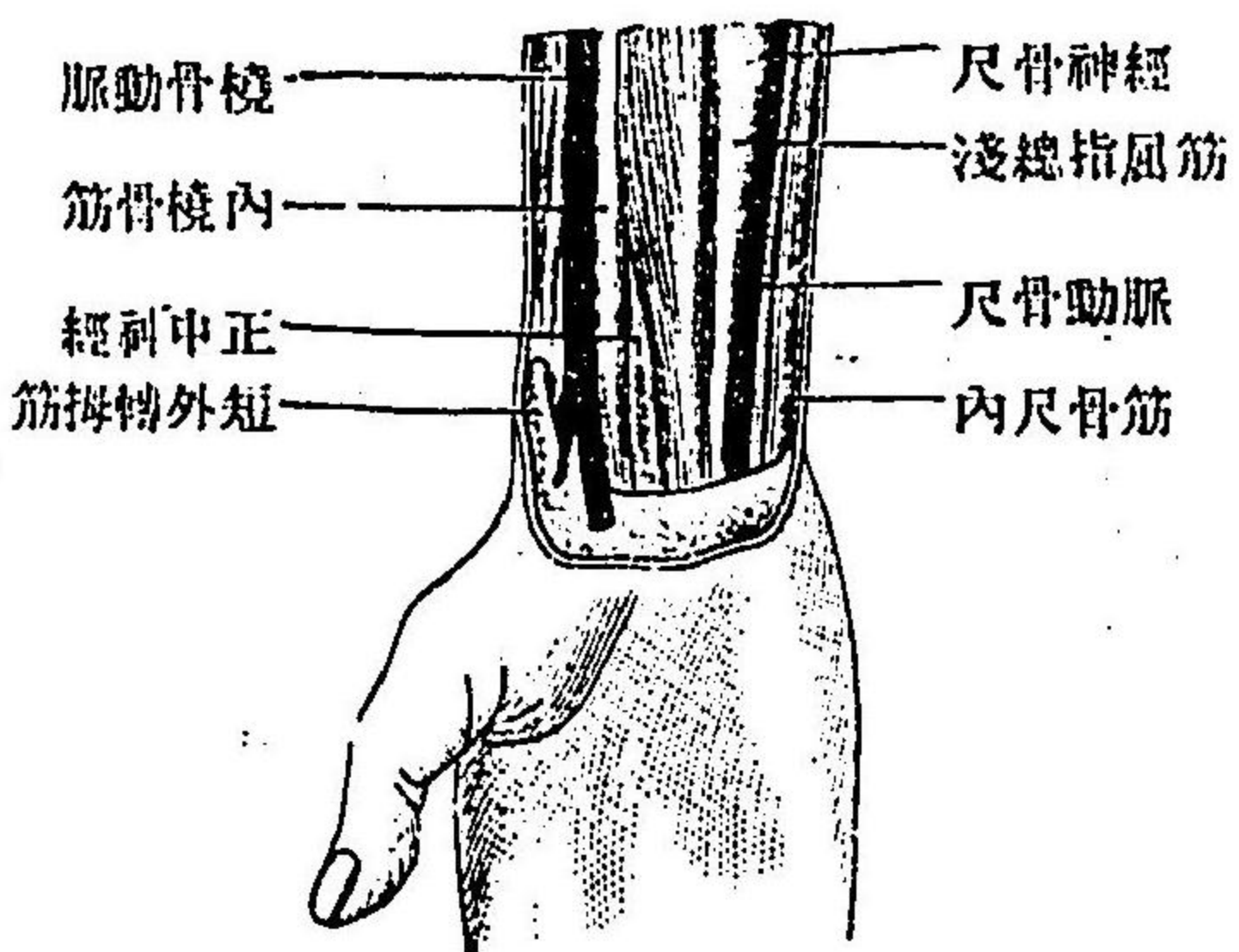
(a) 桡骨動脈 出ス是ニ於テ該筋ト内桡骨筋ノ間ニ指ヲ送入シ深ク進ムキハ兩筋間ノ深

法 腕關節上ニ於ケル結紮

法 尺骨動脈結紮

前膊上三分一部ニ於ケル結紮法

圖百九十五 右前膊ニ於ケル桡骨動脈及尺骨動脈ノ位置



ニ顯出ス桡骨神經ハ廻カニ其桡骨側ニ在リ(第百九十五圖)

(二)尺骨動脈結紮法 Die Unterbindung der A. ulnaris ヲ行フニモ亦

撰定ス可キ局所ニ有リ

(1)前膊上三分一部ニ於ケル尺骨動脈結紮法(第百九十四圖) 前膊ヲ廻後シ其内面ノ内三分一部ト中三分一部ノ間ニ於テ肘窩ノ下方約三仙迷ノ所ヨ



腕關節上ニ於ケル結紮

リ下方ニ向ヒ四仙迷長ノ皮膚切開ヲ施シ筋膜切開ノ後内尺骨筋ト淺總指屈筋トノ間ニ示指ヲ送入シテ進ムキハ動脈ハ二條ノ靜脈ヲ伴ヒ其深部ニ在リ尺骨神經ハ其尺骨神經側ニ位ス(第百九十五圖)

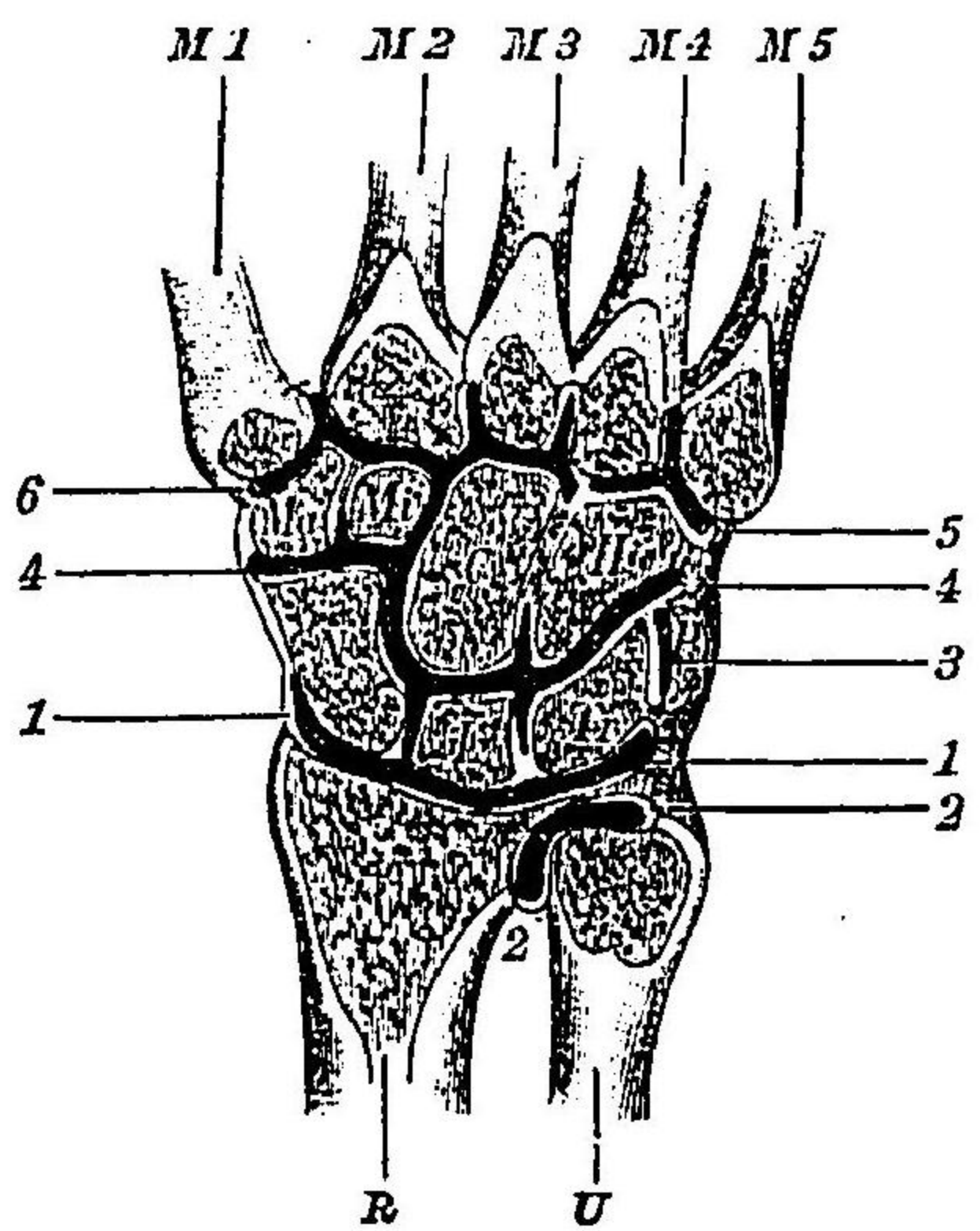
(2) 腕關節上ニ於ケル尺骨動脈結紮法(第百九十四圖) 豆骨ニ附著スル内尺骨筋腿ノ橈骨側ニ於テ四仙迷長ノ皮膚ヲ縱切シ筋膜ヲ切開スルキハ動脈ハ内尺骨筋ト尺骨側ニ最モ偏在スル淺總指屈筋腿トノ間ニ顯ハル尺骨神經ハ其尺骨側ニ在リ(第百九十五圖)

前腕ノ外傷後ニハ往々動脈瘤ヲ生ズルコト有リ但シ其詳細ハ余ノ新纂外科總論前編下卷「血管ノ外傷及諸病」ノ章下ニ就テ觀ル可シ

### 第四 腕關節ノ外傷 脫臼

茲ニ腕關節部ノ外傷ヲ述ブルニ先チ前腕骨、腕骨及掌骨基底トノ間ニ於ケル關節聯合ノ關係ヲ略述ス可シ(第百九十六圖)之ニ左ノ五種有リ橈腕關節、腕關節、Articulatio radio-carpalis(圖中)ハ橈骨ノ下端及三角軟骨ト三個ノ腕骨(舟狀骨、半月樣骨、三角骨)ヨリ成リ腕骨間關節

第三百九十六圖 腕關節ノ前額面斷面



(R) 橈骨 (U) 尺骨 (N) 舟狀骨 (L) 半月樣骨 (T) 三角骨 (P) 豌豆骨 (Ma) 大多稜骨 (M1) 小多稜骨 (C) 有頭骨 (H) 鉤狀骨

(1) 橈腕關節 (2) 下橈尺關節 (3) 豌豆骨及三角骨間關節 (4) 腕骨間關節 (5) 及 (6) 腕掌關節 (此關節ハ三關節ヨリ成ル即チ 拇指ニ對スル者(赤色6)、第二及第三掌骨ニ對スル者(青色)及第四及第五掌骨ニ對スル者(赤色5)是ナリ)

(M1 乃至 M5) 第一乃至第五掌骨

(Art. intercarpea) (圖中4) ハ腕骨相互ノ關節ヨリ成リ腕掌關節 (Art. carpometacarpae) (圖中5及6) ハ下列ノ腕骨ト五個ノ掌骨間トノ關節ヨリ成ル者ニシテ此關節ハ又三關節ヨリ成ル即チ第一掌骨ト大多稜骨間ノ拇指掌腕關節第二及第三掌骨ト小多稜骨及有頭骨間ノ關節(此關節ハ通常小多稜骨ト有頭骨トノ間ニ於テ腕骨間關節ト交通ス) 及第四及第五掌骨ト鉤狀骨間ノ關節ヨリ成ル又豌豆骨ト三角骨トノ間ニ獨立ノ關節有リ之ヲ豌豆骨關節 (Art. pisiformis) (圖中3) ト名ク此他橈骨下端ト尺骨小頭ノ聯接ヨリ成ル關節ハ所謂下橈尺關節 (Art. radio-ulnaris inferior) (圖中2) ニシテ亦獨立ノ關節ナリ而シテ手ノ廻前及廻後運動ハ此下橈尺關節ニ由



リ、屈伸運動並ニ橈骨側屈及尺骨側屈ハ、橈腕關節及腕骨間關節ニ由リ、手ヲ扁平ニシ又之ヲ穹窿ニスルハ、腕掌關節(殊ニ拇指掌腕關節)ニ由テ發マル

腕關節ノ外傷

腕關節ノ外傷 Die Verletzungen der Handwurzelgelenke ニ就テハ茲ニ先ッ其挫傷、捻挫及創傷ヲ述ブ可シ

腕關節ノ挫傷及捻挫

(一)腕關節ノ挫傷及捻挫 Die Contusion und Distorsion der Handwurzelgelenke. 挫傷ハ直達ノ外力ニ因リ捻挫ハ強劇ナル廻轉、屈曲、伸展及橈骨側若クハ尺骨側屈曲ニ因ル者ニ就中最モ多キハ、橈腕關節ノ捻挫ナリ例之、顛仆ノ際劇シク手掌面ヲ衝クキハ過度ノ背屈ニ由リ之ヲ發スルガ如シ此際又屢、定型的橈骨骨折ヲ來シ或ハ外力暴劇ナルキハ全ク脱臼ヲ來ス1有リ而シテ斯ノ如ク腕關節ニ過劇ノ運動ヲ蒙ルルキハ緊張セル靱帶ハ多ク少伸展若クハ斷裂セラレ又前膊及腕骨ノ一部折傷セラル、1有リ腕關節ノ挫傷及捻挫ハ往々橈骨下端ノ骨折ト類似ノ症候ヲ呈スト雖前者ニ在テハ關節内若クハ其周圍ニ溢血ヲ生ジ疼痛ハ關節自己ニ在リテ其運動ヲ妨グルヲ以テ之ト鑑別スルヲ得可シ

腕關節挫傷及捻挫ノ療法

療法 單純ノ挫傷及捻挫ニ在テハ最初ヨリ速ニ按摩法及秩序的運動法ヲ

行ヒ其中間ニハゾリースニツ氏悉法ヲ施シ後又溫浴ヲ取ラシム按摩法ハ關節機能ノ全ク恢復スルニ至ルマデ持續スルヲ肝要トス唯著シキ靱帶ノ斷裂、高度ノ溢血等ヲ有スル重症ノ者ニ在テハ兩三日間固定繃帶ヲ施スト有ルノミ消炎法トシテ瀝ニ冰罨法ヲ施シ或ハ長ク固定繃帶ヲ用ユルガ如キハ決シテ策ノ得タル者ニ非ズ却テ之ガ爲ニ溢血ノ吸收ヲ妨害シ關節ノ強直ヲ速クノ虞大ナリトス

腕關節ノ創傷

(二)腕關節ノ創傷 Die Wunden der Handwurzelgelenke. 橈腕關節下橈尺關節、腕骨間關節ニハ屢、刺創、切創、挫創或ハ銃創等ヲ略ル是等ノ創傷ニ關節内ニ穿通スル者ハ假令小創トイヘモ決シテ輕視ス可カラズ若シ之ニ炎症ヲ繼發スルキハ管ニ手ノ機能ヲ障礙スルノミナラズ亦生命ヲ危殆ナラシムル1有リ而シテ關節創傷ニ最モ確實ノ徵候ハ滑液ノ流出ナリ但シ疑ハシキ際トイヘモ狼ニ消息子ヲ用キ關節腔ヲ探グルハ常ニ戒メザル可カラズ』關節創傷ニシテ毫モ細菌ノ傳染ヲ來サルキハ障礙ヲ貽サズ治ス可シト雖否ザル者ニ在テハ急性化膿性若クハ腐敗性關節炎ヲ發シ前膊ノ切斷術ヲ要スルニ至ル1有リ殊ニ銃創ニシテ骨ノ破碎ヲ兼タル者ハ其經過最モ不良



腕關節創傷ノ療法

ナリトス

**療法** ハ一汎ノ原則ニ從フ即チ創面及其周圍ハ嚴密ニ消毒シ關節ヲ固定シ且之ヲ提舉ス之ニ最キ稱用ス可キハフォン・フォルクマン氏ノ懸吊副子(= Volkman's Suspensionsschiene) 第三百九十八圖ナリ然レ既ニ化膿ニ陥リタル者ハ關節ヲ廣ク切開シテ消毒ヲ施シ或ハ關節切除術ヲ行ヒ又敗血症及膿毒症ヲ起スノ危險有ルキハ速ニ切斷術若クハ關節離斷術ヲ施サハル可カラズ

### 第五 腕關節ノ脱臼 附腕骨骨折

腕關節ノ脱臼

腕關節ノ脱臼 Die Luxationen der Handwurzelgelenke ニ左ノ三種ヲ區別ス即チ(一)橈腕關節脱臼(二)下橈尺關節脱臼及(三)腕骨間關節脱臼是ナリ

(一)橈腕關節脱臼 Die Luxation des Radio-Carpalgelenks. 橈腕關節即チ真正ノ腕關節脱臼ハ絶對ナリ是該關節ハ鞏固ナル靭帶殊ニ深掌側腕骨靭帶及深背側腕骨靭帶ニ由テ固定セラル、ヲ以テ若シ此脱臼ヲ起ス可キ暴力ノ之ニ加ハル、有ルキハ早ク既ニ橈骨下端ノ骨折ヲ來ス可ケレバナリ而シテ此脱臼ニ背側脱臼及掌側脱臼ノ二種ヲ區別ス殊ニ前者ヲ多シトス其

橈腕關節脱臼

橈腕關節背側脱臼

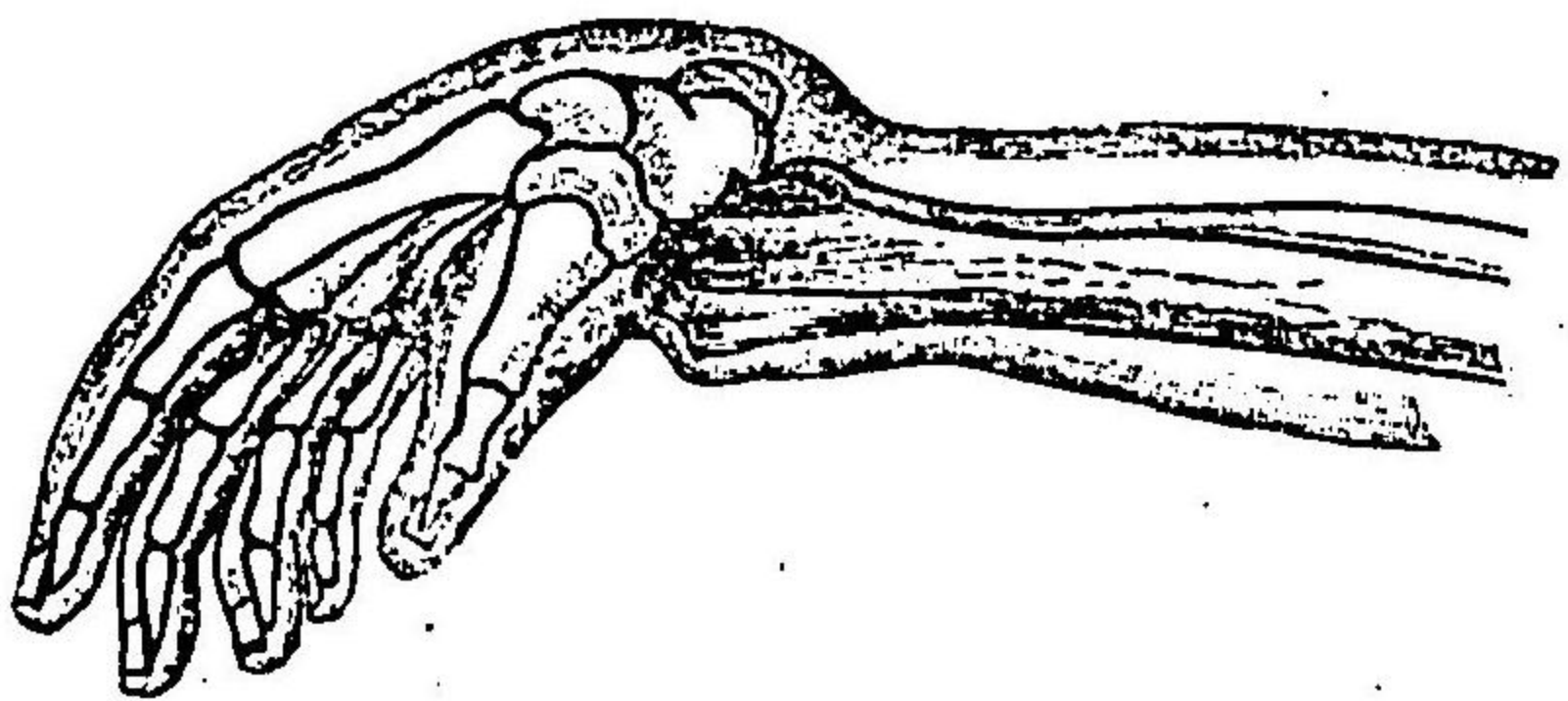
側方脱臼ノ如キハ人ノ未ダ曾テ實驗セザル所ナリ

(イ)橈腕關節背側脱臼 Dorsale Luxation des Radio-Capalgelenks (第三百九十七圖)ハ手ヲ尺骨側ニ屈曲シテ手掌ヲ衝クカ或ハ手ヲ暴劇ニ廻轉スルニ由テ來リ亦時トシテ強劇ナル手ノ掌屈ニ由テ來ル者ニシテ著シク軟部ノ損傷ヲ伴フコト多シ

橈腕關節背側脱臼ノ症候

橈腕關節背側脱臼ノ診斷

第三百九十七圖 橈腕關節背側脱臼



**症候** 本症ニ於ケル局所ノ變形ハ一見橈骨下端ノ所謂定型的骨折ニ酷似ス(第三百八十四圖)即チ背側ニ於テハ突出セル腕骨ノ爲隆起ヲ生ジ掌側ニ於テハ橈骨及尺骨ノ下關節端突隆シ手及指共ニ掌屈シ橈腕關節ハ毫モ自働的運動ヲ營ム、能ハズ只僅ニ他働的ニ之ヲ運動セシム可シ然レ其變形ハ一定ノ整復術ヲ以テスルニ非ザレバ矯正スル、能ハザル者トス

**診斷** 之ト鑑別ヲ要ス可キ者ハ橈骨下端ノ所



謂定型的骨折ナリ而シテ其鑑別上特異ナル點ハ橈骨ト尺骨トニ於ケル莖狀突起ノ關係トス即チ脱臼ニ在テハ此兩突起ハ各其常位ニ在リ只手根ニ對スル位置ヲ變シ掌面ニ於テ之ヲ觸知ス可シト雖之ニ反シテ骨折ニ在テハ橈骨莖狀突起ハ下折片即チ手腕ト共ニ背側ニ轉ズルヲ視ル可シ此他橈骨ノ長短ヲ測定スルモ亦診斷上肝要ナリトス即チ橈骨ノ短縮ヲ認メザルニ嚆嚆突起ノ尖端ヨリ中指ノ尖端ニ至ル前膊ノ長ヲ短縮スルトキハ其脱臼タルヲ識ル可シ

橈腕關節背側脱臼ノ療法

**療法** 先ッ助手ヲ前膊ノ上部ヲ把持セシメ術者ハ左手ニ患肢ノ手ヲ握リ之ヲ反對ノ方向ニ牽引スルニ乗シ腕骨面ヲ直達ニ壓迫シテ之ヲ正位ニ復セシメタル後數日間副子繃帶ニ由テ之ヲ固定シ後按摩法及徐々ニ他働的運動ヲ施スニ在リ

橈腕關節掌側脱臼

(ロ) 橈腕關節掌側脱臼 Die volare Luxation des Radio-Carpalgelenks ハ前症ニ比スレバ罕ニシテ通常手背ヲ衝キテ手ヲ刺シテ掌風スルニ由テ來リ稀ニハ背風若クハ暴劇ナル廻轉ニ由テ來ルコト有リ

橈腕關節掌側脱臼ノ症候及療法

**症候及療法** 症候ハ全ク前症ニ反ス即チ橈骨及尺骨ノ下端ハ背側ニ突隆ス療法ハ概シテ

前症ニ於ケルガ如シ

下橈尺關節脱臼

(二) 下橈尺關節脱臼 Die Luxationen im unteren Radio-Ulnargelenk ハ概シテ稀有ノ症ナレバ就中最多ナルハ三角軟骨上ニ於ケル尺骨下端ハ不全脱臼ニシテ小兒ノ手ヲ把リテ舉上セントスル際ニ發スル者ナリ本症ニ於テハ手ハ廻前シ廻前及廻後ノ運動ヲ營ム

下橈尺關節脱臼ノ療法

「能ハズ關節ニ甚シキ疼痛ヲ訴フ」  
 橈尺關節ニ於ケル尺骨下端ハ全脱臼ハ往々暴劇ナル廻前或ハ廻後運動ニ由テ發スル者ニシテ尺骨ハ或ハ手根ノ側掌ニ或ハ其背側ニ或ハ其内側ニ向テ脱轉シ間亦橈骨下端ノ骨折ヲ伴フコト有リチルマンズ氏ニ據レバ此脱臼ハ往時人ノ想像セルガ如ク甚ク稀有ノ者ニ非ズト云フ」  
 此他下橈尺關節ニハ間、先天性及病的脱臼或ハ半脱臼ヲ觀ルコト有リ殊ニ尺骨下端ノ變位ハ高度ノ腕關節捻挫後又ハ橈骨下端骨折ノ畸形性癒合ノ後ニ發ス  
**療法** 不全脱臼ハ牽引ニ乗シ廻前セル手ヲ廻後ノ位置ニ廻轉スルキハ容易ニ整復スルヲ得可シ全脱臼ニハ手ヲ橈骨側ニ屈曲シ脱轉セル尺骨下端ニ直壓ヲ加ヘ之ヲ復位セシムルヲ最良トス但シ之ヲ正位ニ固定スルコトハ困難ナルコト多シ殊ニ橈骨下端ノ骨折ヲ併發シタル者ニ於テ然リトス

腕骨間關節及各腕骨脱臼

(三) 腕骨間關節及各腕骨脱臼 Die Luxationen im Intercarpalgelenk und einzelner Handwurzelknochen. 是等關節ノ外傷性脱臼ハ概シテ稀有ナリ腕骨間關節ノ脱臼ハ多クハ暴劇ナル外力ニ因ルヲ以テ通常高度ノ副損傷ヲ伴フ各腕骨ノ脱臼中最モ多キハ有頭骨



ハ、單獨脱臼ニシテ通常直達ノ外力ニ由テ生ズ是レ該骨頭ハ腕骨第一列及第二列間ノ運動ヲ主トル者ニシテ全骨中最モ運動多キ骨ナレバナリ」是等脱臼ノ整復術ハ牽引ニ乘シ脱臼部ヲ直接ニ壓迫スルニ在リ

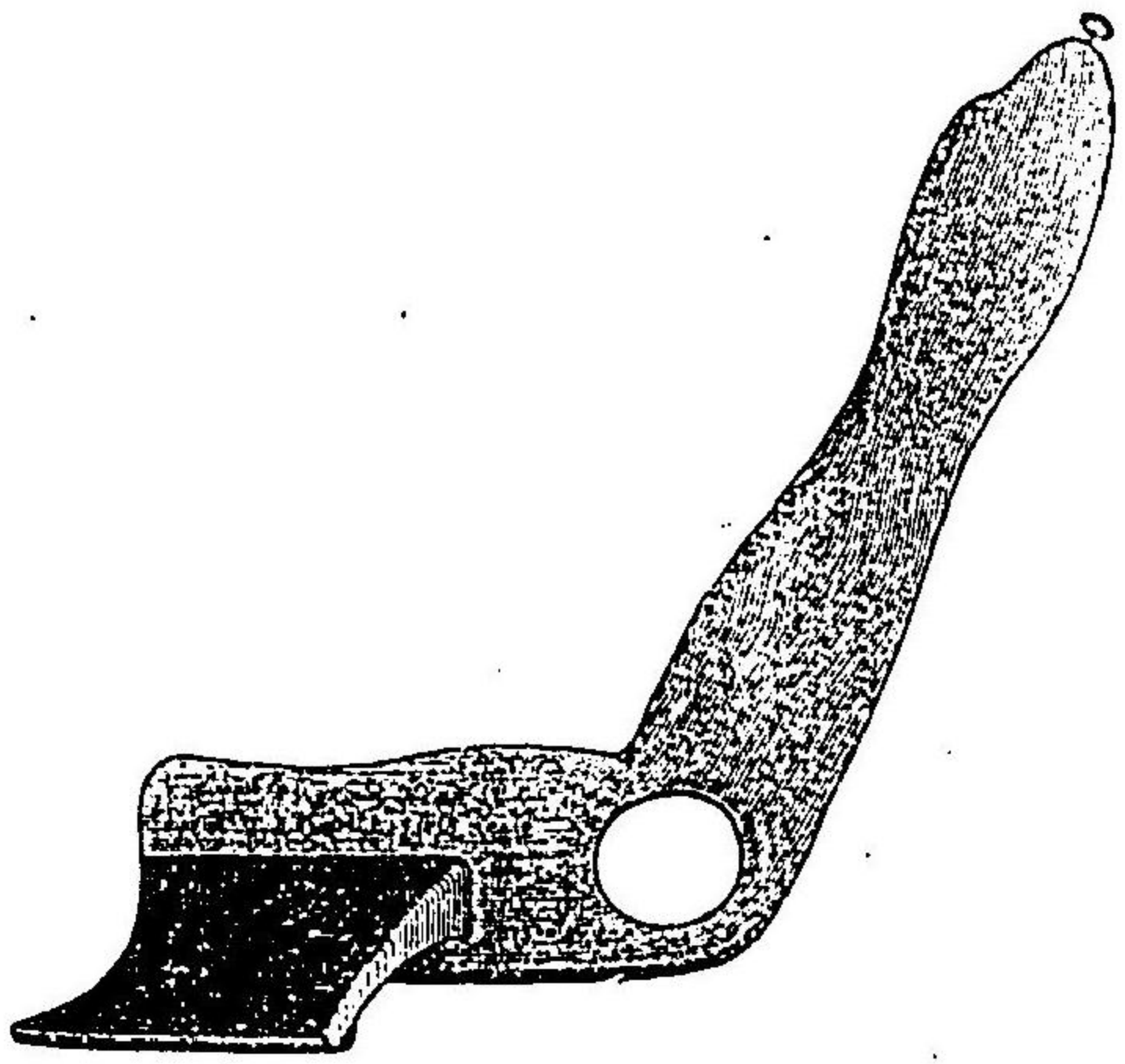
茲ニ尙附記ス可キ者ヲ腕骨骨折 Die Fractur der Carpalknochenトス是レ通常猛烈ナル直達ノ外力ニ因ル者ニシテ多クハ複雑性粉碎骨折ナリ其主徴ハ疼痛腫脹及呼吸音ニシテ折片ハ轉位少キモ時トシテ亦脱臼ヲ伴フ「右リ」皮下骨折ナルモハ副子綑帶ヲ施シテ高舉シ按摩法ヲ行フ複雑骨折ハ一汎ノ法則ニ從ヒ制腐的ニ處置ス可シ

### 第六 前膊及腕關節部ノ炎症

前膊ノ急性炎症

(一)前膊ノ急性炎症 Acute Entzündungen am Vorderarm ハ吾人ノ日常多ク觀ル所ノ症ニシテ殊ニ手指ニ於ケル輕度ノ外傷ニ繼發スル「多シ即チ皮膚面ニ特異ノ赤條ヲ呈スル淋巴管炎」如キ丹毒ノ如キ其他皮下及深部ノ筋膜炎、腱鞘性及筋間蜂窩織炎ノ如キ皆是ナリ而シテ彼ノ瘳惡最モ擱ル可キ進行性腐敗性蜂窩織炎ノ如キモ亦往々指ニ於ケル輕微ノ刺創ニ基因スル者ニシテ數日ノ後既ニ患者ノ生命ヲ救ハンガ爲メ上膊ノ切斷術若クハ關節

第三百九十八圖  
子副吊懸氏シマケルヲフ・ン・オフ



ナリ此際肘腺及腋窩腺ニハ往々大ナル膿瘍ヲ發ス

**療法** 豫防法トシテ前膊手及指ニ於ケル創傷ニハ假令輕微ノ者トイヘモ嚴密ナル制腐法ヲ施ス可シ既ニ靜脈炎、淋巴管炎、淋巴腺炎等ヲ發スルモ未ダ化膿ノ徵無キ者ニハ鉛醋水、醋酸、土水等ノ濕性療法ヲ施シ患部ヲ高舉スルモハ大抵速ニ消散ス其他冰罨法、灰白水銀軟膏ノ塗擦モ亦效有リ然レモ一部既ニ化膿ニ陥リ波動ヲ呈スル者ハ前膊ノ縱軸ニ沿ヒ充分切開シテ排膿

前膊急性炎症ノ療法

前膊及腕關節部ノ炎症