

塞，壁ノ變化ノ三ツヲ分ケテ考ヘナケレバナラス。先ヅ外部ノ壓迫ト云ヘバ動脈痛ヤ脊柱ノ變形，甲狀腺腫，淋巴腺ノ腫大等ヲ舉ゲル事ガ出來ル。淋巴腺ハ結核ノ外，腫瘍(原發或ヒハ轉移)ニヨツテモ腫大スル。

内腔ノ閉塞スルノハ異物ノ誤飲，例ヘバ貨幣ヤ義齒ガ食道ニヒツカカル事ガアル。生理的ニ食道ニハ三ツノ狭イ場所¹⁾ガアル。即チ食道ノ上緣環狀軟骨ノ部分，中部ハ氣管分岐部，下部ハ胃ノ噴門部ニ移行スル部分是デア。異物ハ此ノ三ヶ所ニ塞リ易イ。又生レツキ食道ノ畸形トシテ狭窄乃至ハ閉鎖ヲ見ル事モアル。又壁カラ出來タ乳嘴狀ノ腫瘍ガ(何ト云フカ)ガ増大シテ内腔ヲ狭クスル事モアラウ。

シカシナガラ狭窄ノ最モ主ナル原因ハ壁ノ變化ニヨルモノデア。之ニ二種類アリ，一ツハ炎症ノ後遺症トシテ，他ハ腫瘍特ニ癌腫ノタメニ起ル。食道ノ炎症ハ最モ屢々毒物ノ誤飲或ヒハ自殺ノ目的ニ故意ニ毒物ヲ飲ンダ時ニ見ラレル。毒物ノ種類ニヨリ酸類ハ粘膜ノ壞死ニヨリ痂皮ヲ作り，Alkali 類ハ粘膜ヲ溶解シテ軟化シ，鹽類例ヘバ昇汞²⁾ノ如キハ其ノマ、ノ状態ニ固定スル。何レモ多少深部ニ及ブ組織ノ壞死ヲ伴ヒ，ソレガ治癒スル場合ニハ脱落シ，後ニ出來タ癍痕即チ新生シタ結締組織ハ最後ニ甚ダシク收縮スルタメ。變化ノアツタ食道ノ部分ニ強イ狭窄ノ起ルノハ當然デア。故ニ一時ハ生命ヲトリトメテモ後ニ不幸ノ結果ヲ見ル事ハ相當多イ。勿論生體ハ與ヘラレタ條件ニ満足スルモノデハナク，狭窄ノ上部ノ食道ハ特ニ筋層ノ著明ナ肥大³⁾ヲ起シテ何トカシテ此ノ障礙ニ打勝ツベク努力スル。又其處ニ食物ガ貯溜スルタメ壁ノ肥大ノミナラズ擴張⁴⁾モ見ラレル。要ハ狭窄ノ程度ニヨリ豫後ガ決定サレル。

食道ノ癌腫モ亦食道ノ通過障礙ヲ主訴トスル病氣デア。多クハ高年ノ男子ニ來ル。病理解剖學的ニハ前記食道ノ生理的狭窄部ニ出來ル事ガ多ク，少シハ粘膜面カラ高マツタ隆起ヲ作ルガ，直チニ表面ノ中央カラ潰瘍トナリ皿狀ノ隆起トシテ上下左右ニ大キクナル。組織學的ニハ扁平上皮癌デ多クハ著明ナ角化

1) 3 physiologische Engen 2) Sublimat 3) Hypertrophie 4) Dilatation

ヲ認メル。癌ノ細胞ハ深く筋層ノ内部ヘモ侵入シ、筋ノ收縮スルノヲ邪魔スル。之ガ食道通過障碍ヲ起ス原因ノ一ツデアル。勿論ソノ外ニモ實際内腔ヲ腫瘍デ狭クスル事モアル。或ヒハ又潰瘍性ニ破壊シタ部分ニ食物ガ觸レル事ニヨリ反射的ニ筋ノ痙攣ヲ起シテ、其ノ場所ニ恰モ狭窄ガアルヤウニ感じラレル場合モアラウ。癌ノ轉移ハ食道癌ニ際シテハ餘リ見ラレナイ。アツテモ附屬淋巴腺カ食道ノ他ノ部分ニ多イ。其ノ轉移ノ方ガ大キクナツテ食道ノ内面ニ突出シテ通過障碍ノ原因トナツタリ、又々潰瘍性ニ破壊シテ二個以上ノ癌腫ガ同時ニ發生シタカノヤウナ外觀ヲ與ヘル事モアル。又癌組織ハ周圍ノ組織ヲ破壊浸潤シテ増殖スルカラ氣管ヤ大動脈ノ壁マデガ癌性ノ浸潤ヲ受ケル。スルト遂ニハ氣管ノ内腔ニ癌ガ破レテ細菌ヲ有スル食物ガ氣管支ニ吸引セラレ嚥下性肺炎¹⁾乃至肺壞疽ヲ起シタリ、大動脈ノ壁ガ破裂シテ出血死ヲ起シタリスル事モ考ヘラレル。臨牀上ハ食道癌ハ最モ悲惨ナ病氣デ山海ノ珍味ヲ前ニ竝ベテモ食ベラレズ餓鬼道トハ此ノ事カト云ヒタクナル。場所的關係カラ外科手術モ餘リ惠マレテキナイ。

5. 胃潰瘍

潰瘍²⁾トハ何か、表面的ニ擴ガツタ物質缺損³⁾デアル。ソレデハ胃潰瘍⁴⁾トハ如何ナルモノカ、胃ノ内面ニ爆彈投下ノ跡ノヤウナ洞穴ガ出來ル事デアル。シカシ爆撃ト違フノハ胃潰瘍ハ胃液ニヨリ胃壁ガ消化サレテ起ル、即チ自生的ナ點デアル。胃液ハ食物ヲ消化スル力ヲ有スルガ、何故ニ胃自身ヲ消化シナイカハ面白イ問題デアル。初學者トシテハ胃ノ組織ガ健全デアル間ハ胃液ハ胃自身ヲ消化シナイト記憶シテキレバヨイ。

然ラバ胃潰瘍ノ出來ルニハ胃壁ニ何等カノ障碍ガ起ツテ其ノ生活力ガ衰ヘル事ガ原因デナケレバナラヌ。例ヘバ胃粘膜ニ出血ガ起ツタトスレバ其ノ部ハ生活力ヲ失フ。スレバ其ノ壞死部ハ胃液ニヨリ消化サレテ潰瘍ガ發生スル譯デア

1) Schluckpneumonie 2) Geschwür 3) Substanzverlust 4) Magengeschwür(Ulcus ventriculi)

ル。シカシ出血ヲ起シタ今一ツ根本ノ原因ハ何デアラウカ。例ヘバ嘔吐¹⁾ヲ何回モ反覆スルト胃ノ筋層ガ非常ナ力デ收縮スルカラ胃壁ヲ通ル血管ガ強ク壓迫サレル。靜脈ハ動脈ヨリモ弱イ壓力デ不通トナルタメ胃粘膜ハ極度ノ鬱血カラ血流停止、進ンデハ漏出性出血ヲ起ス譯デアル。此ノ場合胃粘膜ニハ多數ノ小出血點²⁾トソレガ淺イ潰瘍ニ變化シツ、アル像ヲ認メル。潰瘍ト云フニハ餘リ淺ク粘膜層ノミノ物質缺損デアルカラ出血性糜爛³⁾ノ名ガアル。

糜爛ハ粘膜層ノミノ損傷デアルカラ割合ニ早く治癒ニ赴キ、二、三週間後ニハ殆ド以前何ガアツタカ認メラレナイヤウニ癒ルノガ普通デアル。シカシ今少シ大キナ傷デモ胃ノ傷ハ實ニ癒リ易イ事ハ動物實驗デ明カニ示ス事ガ出來ル。ダカラ實際ノ場合胃壁ニ潰瘍ガ出來タトシテモ普通ハ大シテ進行セズ、早く治癒スルモノナノデアル。

トコロガ胃潰瘍ガ若シ胃ノ小彎部即チ所謂胃街⁴⁾ニ出來ルト非常ニ癒リニクク慢性ノ経過ヲトリ、之ガ普通云フ所ノ圓形胃潰瘍⁵⁾ナル病氣ヲ起スノデアル。出來上ツタ潰瘍ヲ見ルト數ハ大抵一個デ稀ニハ數個ノ一錢銅貨大ノ深ク掘レテ筋層ハ勿論ソレ以下ノ漿液膜下組織ニマデ達スル程ノ物質缺損ガアリ、精檢スルト噴門部ト幽門部ノ兩縁デ少シ性状ガ違フ。即チ噴門側ハ切り立ツタ絶壁デアルニ反シ幽門側ハ多少緩カナ階段ヲナシテキル。食物乃至胃ノ運動ニヨリ斯ル所見ヲ呈スルニ至ルト考ヘラレテキル。

何故小彎部ノ潰瘍ハ治癒シニクイカ。一ツニハ此ノ部ハ粘膜ノ皺襞ガ少ク、小サナ傷ヲ胃液カラ保護スル事ガ出來ナイノト、今一ツハ食物ノ流レガ噴門側カラ幽門側ヘ絶エズ運搬サレルタメ摩擦ヲ受ケ易イカラダト思ハレル。小彎部デモ幽門部ニ近イ所程スル影響ガ高度デアルカラ、潰瘍ハ幽門部ニ近ク大キイノガ出來ル事ガ多イ。

潰瘍ガアルト一寸考ヘテモ色々ノ危険ガアル。先ヅドンドン深ク進ンデ遂ニ

1) Erbrechen 2) Stigmata 3) hämorrhagische Erosion 4) Magenstrasse
5) Ulcus rotundum ventriculi

胃ノ穿孔¹⁾ヲ來スト穿孔性腹膜炎²⁾デ生命ノ危険ヲ伴フ。大抵ハ穿孔スルマデニ局所性ノ腹膜炎ヲ起シテ大網、横行結腸、脾臓等ト癒著シテキルカラソノ後ニ穿孔シテモ腹膜炎ハ起ラナイ。又タトヒ穿孔セズトモ潰瘍ノ奥ニ血管ガアレバ之ヲ犯シテ出血シ、屢々凝血ヲ吐血³⁾スル事ガアル。之モ自然ノ妙機ニヨリ血管モ潰瘍ガ及ブ以前ニ血栓形成ヲ起ス事ガ多イカラ、潰瘍患者必ズシモ常ニ吐血スルトハ限ラナイ。

幸ニシテ潰瘍ガ生命ノ危険ヲ來サズ治癒ニ赴クトスレバ、相當大キナ潰瘍デハ新生シタ癒痕組織ニヨル收縮ガ後ニ胃ノ形ノ變化ヲ惹起スル事ガアル。小彎ノ中心ニ出來タ潰瘍デハ胃ノ中央ガクビレ、丁度砂時計ノヤウニナルカラ砂時計胃⁴⁾ノ名ガアル。小サイモノデモ周圍ニ放散スル癒痕ヲ數十年後ニ至ルマデ粘膜面ニ認メル事ガアル。斯ノ如ク筋層ヤ粘膜下組織ハ癒痕組織即チ結締組織ト血管ニヨリ置換サレルガ、表面ノ上皮細胞ハ割合ニ再生力ガ盛ンナタメ、近所カラ細胞分裂ニヨリ數ヲ増シタノガ潰瘍面ヲ被フニ至ツテ治癒機轉ハ完全トナルノデアアルガ、一步ヲ誤ルト此ノ旺盛ナ再生力ハ止マル事ヲ知ラズ増殖ヲ續ケ、茲ニ上皮ノ悪性増殖、即チ胃癌ニ移行スル危険ガ包藏サレテキル。胃潰瘍患者ハ臨牀上屢々多酸症⁵⁾(胃酸過多症)ヲ訴ヘルガ、何時ノ間ニカ之ガ癒ツタト思フト胃癌ノ無酸症⁶⁾ニ移行シテキル場合ガアルカラ醫師ハ何處マデモ注意ヲ怠ツテハナラヌ。

6. 胃 癌

結核ト云ヘバ肺結核ヲ指シヤウニ癌ト云ヘバ胃癌⁷⁾ガ第一デアアル。胃癌ノ原因ハ癌一般ノ原因ガ不明ナヤウニ今日デハ想像ノ域ヲ脱シナイガ、何ト云ツテモ中年以後ノ男子ニ多イ事カラ飲食物ニヨル刺戟ガ其ノ誘因トナルト考ヘルノハ當然デアラウ。シカシ未ダ動物實驗デ間違ヒナク胃癌ヲ發生セシメル方法ガ

1) Perforation 2) Perforationsperitonitis 3) Hämatemesis (Bluterbrechen)
4) Sanduhrmagen 5) Hyperacidität 6) Anacidität 7) Magenkrebs

ナイカラ果シテ何が悪イカヲ決定スル事ガ出来ナイ。又昔ハ老人ニ多クツタガ今日デハ30歳以前ノ若い人ニモ決シテ稀デハナイ。

出来上ツタ胃癌ヲ肉眼的ニ見ルト種々ノ形ヲ區別スル事ガ出事ル。第一ニ粘膜表面ニ乳嘴形ノ隆起トシテ出来ルモノ、第二ニ始メハ隆起デアツテモ癌ガ軟カデ潰瘍ニ陥リ易ク、タメニ中心部ガ陥凹シタ皿状ノ形ヲ呈スルモノ、第三ニハ粘膜面ニハ大シタ隆起ヲ作ラズ深部ニ向ツテ浸潤性¹⁾ニ癌ガ侵入スルタメ胃壁ノ肥厚、胃全體ノ縮小ヲ來スモノ、大體以上ノ三型ガアルガ、必ズシモ判然ト區別出来ルモノデハナイ。又或種ノモノハ癌腫細胞ガ粘液變性ヲ起スタメ粘液癌トナル。

顯微鏡的ニハ大體圓柱上皮癌ガ多數ヲ占メ一部ハ圓形細胞癌デアアル。癌ノ實質ト結締織性ノ間質トノ比例ハ時ニヨリ色々デ、ソレニ應ジテ髓様癌ト硬性癌ノ區別ガアル。又切片ヲ作ル場所ニヨリ組織像ハ必ズシモ一定デナイ事ニ注意スル必要ガアル。

胃癌ガ出来ルト其ノ結果ハ如何。先ヅ出来タ胃癌ガ大キクナリ、擴ガツテ行く道程カラ述ベルナラバ、癌細胞ノ増殖ハアラユル方向ニ行ハレル。即チ表面カラ見テ癌ノ面積モ廣クナル。シカシ健康組織トノ境界ハ必ズシモ明瞭デハナク、肉眼的ニ健康ダト思ハレル部分ニモ粘膜下組織ニハ癌ノ浸潤ヲ見ル事ガ少クナイ。又胃壁ノ横斷面ニ於テモ癌細胞ハ表面ニモ亦深部ニモ増殖ヲ續ケル。深部ニ入ツタモノハ遂ニハ漿液膜即チ腹膜面ニマデ達シテ屢々腹腔内播種²⁾ヤ兩側卵巢ノ轉移癌ヲ證明シ卵巢ニ Krukenberg 氏腫瘍ナルモノヲ作ル。播種ニヨリ腹腔内ニ漿液性(多クハ血性)ノ滲出液ガ出ルヤウニナレバ癌性腹膜炎ト云ハナケレバナラヌ。又癌ノ轉移ハ淋巴管ヲ通ジテ附屬淋巴腺ハ元ヨリ Virchow 氏腺ニマデ達シ、血管ヲ通ジテ肝臟ニ數多ノ轉移癌ヲ發シ、臨牀上ハ原發性肝臟癌ト誤診サレル事モ少クナイ。

胃癌ノ出来ル場所ハ最モ多ク幽門部デアアルカラ臨牀上ハ胃カラ十二指腸ヘカ

1) infiltrierend 2) intraperitoneale Dissemination

ケテノ通過障碍ヲ起スノガ普通デアル。又モシ噴門部ニ出来レバ食道癌トノ區別ガ困難トナル。時ニハ硬性癌ガ胃壁全體ニ擴ガリ胃ハ非常ニ縮小シテ殆ド運動不能ニ陥ル事モアル。

7. 腸ノ炎症

腸ノ炎症性變化ハ其ノ種類ガ非常ニ多イ。最モ簡單ナモノハ腸かたる¹⁾デ食アタリノ結果腹痛ヤ下痢ヲ起スモノ、病理學的ニかたる性腸炎²⁾デアル。成人ニ於テハ簡單ナ腸炎デハ生命ノ危険ハナイガ、小兒特ニ乳兒デハ屢々致命的デアル。之ヲ解剖シテ檢スルト腸ノ淋巴裝置即チ濾胞ノ腫脹ガアルカラ濾胞性腸炎³⁾ノ名ガアル。腸ノ濾胞ニハ二種類アツテ小サイノハ孤立濾胞⁴⁾、大キイノハ集合濾胞⁵⁾ト云ヒ、共ニ淋巴組織カラナリ、腸ノ種々ノ病變ニ際シテ反應スル事ハ以下述ベル通りデアル。かたる性腸炎ノ最モ高度ノモノハ Cholera ノ時ニ見ル。同名ノ細菌ニヨル病氣デ、米汁様ノ下痢ト吐瀉ヲ主徴トシ、水分ノ缺乏、體溫ノ下降、甚ダシイノハ痙攣ヲ發シテ短時間ノ内ニ死亡スル。解剖スレバ小腸壁ノ充血、水様ノ腸内容ヲ認メル。

化膿性ノ炎症ハ蟲様突起炎⁶⁾ガ最モ代表的デアル。限局性ノ腹痛ト惡心嘔吐ヲ以テ始マリ病理的ニハ蟲様突起ノ壁ノ一部ニ化膿性炎症ガ進行スルノデアル。進行スレバ膿ガ壁ノ内外ニ破レル危険ガアル。外ニ破レレバ穿孔性腹膜炎トナリ、内ニ破レレバ蓄膿⁷⁾トナル。勿論進行ノ速度ヤ程度ハ細菌ノ毒力ト局所ノ抵抗ノ如何ニヨリ定マルカラ、病勢ガ一休ミシテ早く癒ルモノモアルガ、一般的ニハナルベク早期ニ外科的ニ切除スルノガ安全第一デアル。内科的ニ癒ツタモノモ後ニ周圍ト癒着スルノガ普通デアル。

腸ニハ又義膜性炎症モ起ル。典型的ノハ赤痢⁸⁾ノ場合デ、之ニハ細菌性ト Amoeba 性ノ二種類ガアル。赤痢菌ハ單一デナク、志賀菌ノ外ニ駒込A,

1) Darmkatarrh 2) Enteritis catarrhalis 3) Enteritis follicularis
4) Solitär-follikel (Noduli lymphatici solitarii) 5) Peyersche Plaques (N. l. aggregati)
6) Appendicitis 7) Empyem 8) Dysenterie

B等ノ種類ガアル。Amoeba¹⁾ハ日本ニハ少ナクツタガ滿洲事變、支那事變ノ結果毎年多數ノ症例が見ラレルヤウニナツタ。細菌性デモ Amoeba 性デモ犯ス部分ハ主トシテ結腸デ、細菌性デハ此處ニ義膜ヲ作り (病理的ニ義膜トハ何か)之ガ剝離スレバ潰瘍トナル。ト云フヨリモ潰瘍ノ方ガ廣クテ健康ナ腸粘膜ハ僅カニ島狀ニ殘ルニ過ギナイ。ソシテ粘液、血液、膿ノ滲出ガ高度デアラカラ便ハ大部分ガ此ノ三者カラナリ、而モ大腸粘膜ノ刺戟ニヨリ裏急後重²⁾ヲ訴ヘル。小兒ノ生命ヲ脅カス疫痢モ赤痢ノ一種デ經過ガ早ク重症ノタメ別ノ病氣トサレタ時代モアル。Amoeba 性ノモノハ組織ヲ融解スル事ガ強ク、Amoebaハ屢々門脈ヲ介シテ肝臓ニ入り、此處ニ大キナ膿瘍³⁾ヲ作ル事ガアル。

特殊性炎症ハ第一ニ腸結核ガアル。少數ノ例外ヲ除イテハ腸結核ハ肺結核ノアル人ニ續發性ニ來ル。既ニ結核ノ項デ詳述シタヤウニ結核菌含有ノ喀痰ソノ他ガ腸ニ達スルト小腸下部ノ淋巴装置ニ攝取サレル。ソシテ其處ニ粘膜下粟粒結節ヲ作ル。(胃ニ於テハ結核性變化ハ非常ニ稀デアル)。出來タ結節ハ次第ニ大キクナリ乾酪變性ヲ起シ遂ニハ表面ニ破レテ小サナ潰瘍トナル。此ノ變化ガ集合濾胞ニ起ルトスレバ丁度腸間膜ノ附着部ノ反對側デアルガ、腸ノ淋巴ノ流れハ濾胞カラ腸間膜ノ方向ニ行ハレルカラ、結核菌モソノ方向ニ流レテ行く。故ニ出來タ潰瘍ハ圓周性ニ擴ガリ遂ニハ輪狀潰瘍⁴⁾ニナル。之ハ非常ニ都合ノ惡イ事デ、幸ヒ潰瘍ガ治癒シテモ後ニ瘢痕收縮ニヨリ腸ノ通過障礙ヲ殘ス事ガ屢々アル。今一ツノ擴ガリ方ハ粘膜面カラ深部ヘ行き、最後ニハ腹膜面ニ多數ノ粟粒結節ヲ作ル事デ、腸結核潰瘍ノ一定度大キイモノハ殆ド必ズ其ノ腹膜面ニモ粟粒結節ヲ認メルモノデアル。斯ノ如キ擴ガリ方ヲスルタメ結核菌ハ早晚腸間膜淋巴腺ニ達スル管デアルガ、淋巴腺ノ高度ノ結核ヲ起スヤ否ヤハ個體ノ結核ニ對スル免疫如何ニヨル。大體ハ小兒デハ淋巴腺ガ壘々ト腫大スル事ガ多イ。臨牀上ハ腸結核ハ執拗ナ下痢ヲ起シ、全身ノ榮養ガ障礙サレ、仲々治癒シニクイ病氣デアル。

1) Entamoeba histolytica 2) Tenesmus 3) pylephlebitische Leberabszesse 4) Ringgeschwür

最後ニ Typhus ニ就テ述ベル。本病ハ 四季ヲ通ジテ 内地ニ散發スル傳染病デアル。臨牀的ニハ 階段的ニ上昇スル熱發、高熱ノ割合ニ緩徐ナ脈搏、皮膚ノ薔薇疹¹⁾、時ト共ニ著明ナ脾腫ヲ認メ、初期カラ血中ニ菌ヲ證明スル。發病後 2, 3 週モスレバ患者ノ血清ハ千倍ニ薄メテモ生菌ヲ凝集セシメル。之ヲ Widal 氏反應ト云ヒ診斷ノ一助トナル。

病理學的所見ハ時期ニヨリ異ルガ、其ノ變化ハ小腸下部ノ淋巴裝置ニ起ルノガ原則デアツテ、稀ニ大腸ニ變化ヲ見ル。發病第一週ニハ此ノ淋巴裝置ガ非常ニ腫大スル(髓様腫脹²⁾)。之ハ細菌ガ此ノ場所ニ取ラレ、其ノ反應トシテ大單核細胞ガ此處ニ増殖スルノニヨル。此ノ細胞ハ大體組織球性ト考ヘラレル。勿論菌ヲ染メルト多數ノ集團ヲ發見スル。第2週ニナルト腫大シタ淋巴裝置ガ細菌ノ毒力ノタメ壞死ニ陥リ、表面ニ突出シテキタノガ萎ビテ痂皮ヲ作ル³⁾。組織學的ニハ今マデ見エテキタ細胞核モ染マラズ、壞死病變特有ノ像ヲ呈スル。此ノ際集合濾胞デアルト腸ノ縱軸ノ方向ニ長イ橢圓形デアルカラ、痂皮モ其ノ形トナル。第3週ニナレバ痂皮ハ次第ニ剝離シテ同形ノ潰瘍トナル。結核ノ潰瘍ト異リ、圓周性ニハナラナイ。第4週ニハ臨牀的ニモ次第ニ恢復ニ向フガ、病理學的ニハ汚カツタ潰瘍面ガ奇麗ニ掃除サレテ筋層ノ走向ヲ見セタ淨化潰瘍⁴⁾トナル。附近ノ上皮ガ増殖シテ其ノ上ヲ被ヘバ潰瘍ハ殆ト癩痕ヲ殘サズ治癒スル。

シカシ本病ノ經過ハ決シテ斯ノ如ク理想的ニ行クモノバカリデハナク、途中デ種々ノ邪魔ガ入ル事ガアル。例ヘバ潰瘍ガ深く進行シテ穿孔シ腹膜炎トナルモノ、或ヒハ潰瘍ガ血管ニ及ンデ腸出血ヲ起スモノ、或ヒハ細菌毒素ノタメ腦症⁵⁾ヲ發シテ重篤トナルモノ等々ガアル。ノミナラズ高熱ノタメ Vitamin ノ消費ガ増シ、若シ供給ガ之ニ伴ハナケレバ脚氣トナツタリ、心臟衰弱ノ原因トナツタリスル。醫師タル者ハ病人ノアラユル方向ニ意ヲ用ヒテ治療セネバナラ

1) Roseola 2) markige Schwellung 3) Verschorfung 4) gereinigtes Geschwür
5) Hirnsymptom

ナイ。

8. 腹膜炎

腹膜¹⁾ハ腹腔ノ表面ヲ被フ。即チ腹壁ノ内面ヲ被ツタ膜ガ反轉シテ胃腸ヤ骨盤臓器ノ外面ヲモ被フノデアアル。手術的ニ或ヒハ屍體解剖デ腹腔ヲ開クト腸ノ前面ニ大網²⁾ナルモノガ下垂シテキル。之モ腹膜ノ一部デ當人ノ榮養状態ニヨリ種々ノ量ノ脂肪ヲ有スル2枚ノ膜デアアル。前ノハ胃ノ大彎ニ、後ノハ横行結腸ニ附着シテキル。顯微鏡的ニハ腹膜表面ニハ一層ノ扁平上皮ガアルガ、昔ハ内皮細胞ト考ヘラレタ程薄イモノデアアル。

腹膜ノ炎症ハ腹膜炎³⁾デアアルガ、急性ノ腹膜炎ハ最モ多ク穿孔性ニ起ル。即チ胃潰瘍、蟲様突起炎、結核又ハ Typhus ノ潰瘍等ガ腹腔ニ破レルト細菌ガチラバツテ汎發性⁴⁾乃至ハ限局性⁵⁾ノ腹膜炎ヲ起ス。腹膜面ハ赤クナリ、纖維素ヤ白血球ノ滲出、次イデハ化膿、腐敗ニ傾ク。早期ニ手術シナイト多クハ死ヲ招ク。但シ限局性ノ場合ハ割合ニ危険ガ少ナイ。注意スベキハ別ニ穿孔シナイデモ胃腸壁ガ細菌ニ犯サレタ時ニ直接細菌ガ腹膜面ニ達シテ炎症ヲ起ス事モアル。

結核性腹膜炎¹⁾ハ腸結核ノ時潰瘍面ニ一致シタ腹膜面ニ殆ド常ニ見ル種類ノ限局性ノモノカラ、汎發性ニ腹膜面一面ニ粟粒結節ヲ密生スル種類、サテハ纖維素性或ヒハ漿液性ノ滲出ヲ主トスルモノモアル。之ハ滲出液デアアルカラ時トシテ數立ノ液ガ貯溜シテモ心臓衰弱ヤ萎縮性肝硬變ノ時ノ漏出液トハ性状ガ異ル。又漿液性炎症ハ必ズシモ結核性腹膜炎ニ特有ナモノデハナク、癌腫性腹膜炎ニ於テモ見ラレル事ハ前ニ述ベタ。タゞ後者デハ漿液中ニ出血ヲ認メル事ガ多イ。ソレナラ腹腔内ノ純粹ノ出血ハ如何ナル時ニ見ラレルカ。勿論腹部ニ外傷ヲ受ケタラ出血スルノハ當然デアアルガ、自然ニ起ル腹腔内出血ハ腹部大動脈

1) Peritoneum (Bauchfell) 2) Omentum majus (Grossnetz) 3) Peritonitis 4) allgemein
5) zirkumskript 6) Peritonitis tuberculosa

瘤ノ破裂ノ外、特ニ重要ナノハ子宮外妊娠¹⁾ノ破裂ニ際シテ見ラレル。斯ル考へ方が實地醫家トシテ最モ必要デアル。

幸ヒ腹膜炎ガ治癒スルト、特ニ纖維素ノ析出ノアツタ場合ニハ屢々腹膜面ガ互ヒニ堅ク癒着スルノデ、腸ナドデハ全體ガ一ツノ小包²⁾ヲナス事スラアル。又大網ガ蟲様突起ニ癒着シタリ、蟲様突起ガ腹壁ニ癒着シタリスル事モ解剖ニ際シテ見ラレル事ガ多く、以テ以前經過シタ病氣ヲ推定セシメル。

9. 肝硬變

肝臓ハ體內ノ最大ノ臓器デ重サ 1500 瓦ニ達スル。シカシ其ノ機能ハ全部明カニナツタ譯デハナク今日未ダ想像ノ域ヲ脱シナイモノモ多イ。組織學的ノ構造モ甚ダ複雑デ、中心靜脈ヲ中心トシテ漠然ト肝小葉ナルモノガ區別サレル。豚ノ肝臓デハ小葉ノ境ガ割合ニ明瞭デアルガ、人間デハ餘リ劃然トシナイ。大體小葉ノ境トナルノハ Glisson 氏鞘デアツテ、此處ニハ多少ノ結締組織ガ常ニ存シ、内ニ門脈ノ枝ガ通ル外、肝動脈ノ小枝、膽管ガ通ツテキル。膽管ニハ圓柱乃至骰子狀ノ上皮細胞ガアルカラ直チニ判明スルシ、動脈ト門脈トハ大キサモ異リ、壁ノ厚サモ違フ。

肝小葉ノ實質ヲナスモノハ即チ肝細胞デアツテ、之ガ大體二列ヲナシテ中心靜脈ノ周圍ニ放射狀ニ竝ビ、細胞索³⁾ノ間隙ハ毛細管デアル。毛細管壁ニハ Kupffer 氏星芒細胞トナヅケル特別ナ内皮細胞ガアル。肝實質ノ血液循環ノ模様ヲ述ベルト、肝動脈ハ單ニ Glisson 氏鞘ヲ榮養スルモノデ其ノ意義ハ小サイ。肝臓ノ主タル輸入血管ハ門脈デアル。其ノ源ハ胃腸脾膵ノ靜脈デ之ガ合流シテ門脈トナリ、肝門部カラ入ツテ肝臓内デ小枝ニ分レル。ソシテ Glisson 氏鞘ヲ通り、毛細管トシテ肝細胞ノ間ヲ流レ、中心靜脈ニ入ルノデアル。中心靜脈ハ次第ニ集ツテ肝靜脈トナリ、下空靜脈ヲ經テ心臟ニ連絡スル。

膽汁ノ生成ニ就テハ黄疸ノ項デ述ベタ通り膽汁色素ハ網狀内皮細胞系デ作ラ

1) extrauterine Schwangerschaft 2) Paket 3) Leberzellbalken

レルガ、之ヲ分泌スルノハ肝細胞デアル。肝細胞ノ原形質内ニ細胞内膽毛細管¹⁾ガアリ、之ガ合流シテ二列ニ竝ンダ細胞間ヲ通ル細胞間膽毛細管²⁾トナル。コノモノガ Glisson 氏鞘ニアル膽管ニ連絡スル。膽管ハ集ツテ大キナ肝管³⁾トシテ肝臓ノ外ニ出テ、膽囊カラ來タ膽囊管⁴⁾ト合流シ、總輸膽管⁵⁾トシテ十二指腸ニ開ク。其ノ開口部ニハ乳頭⁶⁾ガアリ、此處ニハ脾臓ノ導管モ一緒ニ開口シテキル。膽汁ハ消化殊ニ脂肪ノ消化ニ重大ナ關係ガアリ、又糞ノ色ヲ與ヘルモノデアルカラ、何等カノ原因デ以上ノ道ガ通過障礙ニ陥ルト膽汁ガ血液ニ入ルタメ皮膚ノ黄疸ノ外、無膽色ノ糞ヲ出シ、而モ脂肪ガ消化サレナイタメぎらぎら光ツタ外觀ヲ呈スル。

肝臓ノ病變トシテハ大體ハ總論ノ部デ述ベタ通り鬱血、濁濁腫脹、脂肪變性、澱粉様變性、褐色萎縮、肝細胞癌、膽管上皮癌、胃癌ノ轉移等々ガアリ、茲ニ再言スルマデモナイ。タゞ肝硬變ニ關シテハ前ニ述ベタノハ餘リ簡單デアルカラ今少シ詳細ニ述ベテ見タイ。

前ニモ述ベタ通り肝硬變ノ原因ハ今日尙ホ不明デアルガ、食餌性中毒デアルラシイ事ハ殆ド疑ヒナイ。肝硬變ノ病理學的ノ變化ハ肝臓内ニ結締組織ノ不規則増殖ヲ來シテ、肝臓ハ小サクナリ、硬クナリ、表面ガ平滑デナク顆粒狀⁷⁾ニナル。元來肝臓ニハ Glisson 氏鞘ノ部分ニ限ツテ結締組織ガアツテ、肝臓實質内、即チ肝細胞索ノ間ニハ毛細血管ヲ除イテ認ムベキ結締組織纖維ノナイノガ特徴デアル。所ガ肝硬變ニ際シテ結締組織ガ増スノハ始メハヤハリ Glisson 氏鞘ノモノガ増殖スルノデアルガ、後ニハ肝細胞群ヲ取り圍ンデ輪狀⁸⁾ニナルノハ如何ナル機轉ニヨルノカ。之ハ恐ラク肝細胞ニ變性ガ起ツテソレヲ補フタメニ結締組織ノ増殖ガ起ルタメト解セラレル。ソレナラ實質細胞ノ變性ヲ起ス原因ト結締組織ノ増殖トハ唇齒輔車ノ因果關係ニアルノカ、同ジ原因ニヨル變化カ。之ハドウモ同ジ原因ニヨリ起ツタト解釋スル人多イヤウデアル。勿論既

1) intrazelluläre Gallenkapillaren 2) interzelluläre Gallenkapillaren 3) Ductus hepaticus
4) Ductus cysticus 5) Ductus choledochus 6) Papilla Vateri 7) granuliert 8) annulär

知ノ毒物ガ肝臓ニ作用スレバ肝細胞ノ變性壞死ヲ起ス事ハ砒素ヤ磷ノ中毒ニ際シテ見ラレル。ソノ際肝臓ハ急激ニ小サクナリ、脂肪變性ヤ黃疸ノタメ黃色ヲ呈スルカラ急性黃色肝萎縮¹⁾ノ名ガアル。若シ本病ガ慢性ニ移行スルト血管ノ新生ニヨリ赤色ノ色ガ勝ツテクル(赤色肝萎縮)。結局ハ肝臓ノ機能低下ニヨリ死亡スル事ガ多イ。

肝硬變ガ起ルト肝臓以外ニモ色々ノ病變ガ出現スル。ソレハ大體肝臓内ヲ流レル門脈ノ通過障礙ニ起因スルモノガ多イ。即チ門脈ニ注グ胃腸脾臓ノ靜脈ニ鬱血ガ起リ、次イデ水腫、更ニ腹腔内ニモ多量ノ腹水ガ貯溜スル。門脈ヲ通レナイ血液ハ他ノ道カラ心臟ヘ歸ルベク、胃カラ食道ノ靜脈ヲ通ルモノハ此處ニ靜脈瘤ヲ作り、腹壁ノ靜脈ヲ通ルモノハソノ擴張蛇行ヲ見ル。次ニ脾臓ノ腫大²⁾デアアルガ、之ハ單ニ鬱血ニ由ルトハ考ヘニクイ。恐ラク肝硬變ヲ起シタト同ジ原因ガ脾臓ニ働イテ之ヲモ腫大セシメタノデアラウ、時ニハ萎縮シタ肝臓ト餘リ變ラナイ位ニマデ達スル。萎縮シタ肝臓ヲ見ルト肝細胞ハ集團ヲナシテ結締組織ニ圍マレ島³⁾狀ヲナスガ、中ニハ再生肥大ニヨリ非常ニ大キナ肝細胞群モアル。特ニ目立ツノハ膽管上皮ノ再生現象デアアル。之ハ膽管上皮ノ方が肝細胞ニ比シテ未分化ノ細胞デアリ、再生力ガ強イカラデアアル。細イ管狀ノ構造ガヨク見エル。ソノ間ニハ淋巴球ヲ主トスル小圓形細胞ノ浸潤モアル。

肝細胞ハ割合ニ再生力ガ強イカラ、時ニハ萎縮性肝硬變デアツテモ肉眼的ニ見テ割面ニ膨隆シタ部分が見エ、組織學的ニハ肥大シタ肝細胞群ヲ認メ、所謂結節性肥大増殖⁴⁾ノ像ヲ見ル事ガアル。臨牀上肝硬變ニ續發シテ肝臓癌ヲ見ル事が時々アルガ、ソノ説明ニ向ツテ此ノ事實ヲ引用スル人ガアル。タトヘテ云ヘバ、一室ニ監禁サレテ從順ニシテキルノハ普通ノ正常細胞デアアル。牢ヲ破ツテ飛ビ出スノハ惡性腫瘍デアアル。牢ノ内デ暴レ廻ルノハ斯ル肥大増殖デアルト考ヘタラドウデアラウ。或人ハ肥大増殖ト癌トハ別物デアルト云フ。又或人ハ

1) akute gelbe Leberatrophie 2) Milztumor (Splenomegalie) 3) Leberzellinsel
4) knotige Hyperplasie

肥大増殖が癌への道を開クト云フ。要ハ牢ガ堅固デアルカ否カニ關係スル問題デハナイカ。肝硬變デ牢ガ損傷ヲ受ケテキレバ破レ易イト考ヘルノハ無理ノナイ所デアラウ。出來タ肝臓癌ハ多クハ肝細胞癌デ、而モ初メカラ多發性¹⁾ニ出來ル事ガ多イ。

10. 肝臓ノ微毒

微毒ハ先天性ニモ後天性ニモ發現スル。先天性微毒デハ多クハ皮膚ノ發疹ノ外ニ肝臓ニ病變ヲ見ルノガ普通デアル。勿論病原體ヲ染色スルト變化ノナイ臓器ニモ甚ダ多數ニ證明出來ル場合ガ少クナイ。肝臓ノ變化トシテハ第一ニ小サナ護謨腫²⁾ガ出來ル事ガアル。第二ニ彌蔓性ニ肝臓實質内ニ結締組織ノ増殖ヲ來シテ少數ノ肝細胞ガ多量ノ纖維ニヨリ遠ク隔テラレ一見肝臓ラシクナイ構造ヲ示スニ至ル事モアル。

後天性ノ微毒デモ護謨腫ガ出來ルガ、割合ニ大キクテ、面モ表面ノ直下ニ位スル事ガ多イ。勿論中心部ハ全部乾酪變性ヲ起シテ周邊部ニハ結締織性ノ割合ニ厚イ被膜ガアツテ健常部ト境シテキル、被膜ニハ小圓形細胞ノ浸潤ガ著明デアル。内ニ淋巴球ノミナラズ屢々多數ノ形質細胞ヲ混ジテキル。

今一ツノ形ハ肝臓ニ粗大ナ結締組織ノ増殖ガ起リ、肝臓ヲ多數ノ葉³⁾ニ分割スルニ至ル分葉肝⁴⁾デアル。肝硬變ノ時ノヤウナ顆粒狀ノ表面ニハナラナイ。以上ノ事實カラ肝臓ニ結締組織ノ増殖ヲ見ル場合ニハ如何ナル病變ガアルカヲ考ヘテ見ルトヨイ。肝硬變ト微毒トハ誰ニモ答ヘラレル。ソノ他ニハナイカ。慢性ノ鬱血⁵⁾ノアツタ場合ニモ見ラレル。即チ鬱血硬化⁵⁾デアル。今一度總論ノ部ヲ參照シテ如何ナル道程ヲ經テ斯ル變化ガ起ルカヲ考ヘテ見ヨ。

1) multizentrisch 2) miliare Gummen 3) Leberlappen 4) gelappte Leber
5) Stauungsinduration

第十四章 呼吸器病變

1. 肺炎

肺ハ左右カラ心臟ヲ圍ム一對ノ臟器デアルガ、外觀上左肺ハ上下二個ノ、右肺ハ上中下三個ノ大葉¹⁾ニ分レ、各々ノ大葉ハ少量ノ結締組織ニヨリ多數ノ小葉²⁾ニ分レテキル。成人デハ小葉ノ境界ニ特ニ炭末沈着³⁾ガ著明デアル。

所ガ氣道ノ側カラ觀察スルト氣道ハ鼻カラ肺胞マデノ長イ道デアル。故ニ氣管ガ分レテ左右ノ氣管支トナリ、ソレガ肺ノ實質内デ更ニ多數ノ小枝ニ分レル、ソノ先端ニ袋狀ニ肺胞ガ附着シテキルト考ヘルナラバ、肺トハ氣管枝ノ分岐シタモノノ集合體ト考ヘラレナイ事モナイ。其ノ最後ノ氣管支分岐ヲ呼吸性小氣管支⁴⁾ト云ヒ、之ニ附屬スル肺胞ノ一群ヲ特ニ肺ノ細葉⁵⁾トシテ大葉ヤ小葉ト區別スル。小葉ハ細葉ノ集合シテ出來タモノデアル。

肺胞ハソレ故氣道ト直接ニ連續セラレ、空氣ノ出入スル場所デアル。肺胞壁⁶⁾ニハ一層ノ扁平上皮ガアルガ、何等カノ原因デ空氣ノ壓力ガ除カレルト散子狀ニナリ得ル。肺胞壁ノ實體チナスモノハ結締組織ト特ニヨク發達シタ彈力纖維デアツテ、毛細管ガソノ間ヲ通ツテキル。此ノ毛細血管ト肺胞内ノ空氣トガ肺胞壁ヲ通ジテ瓦斯交換ヲ營ム事ガ呼吸作用ノ基本的現象ナノデアル。

肺炎⁷⁾ノ場合ニハ此ノ空氣ノ入ツテキルベキ肺胞内ニ種々ノ滲出物が出テ來ルノデ、ソレダケ呼吸ガ障礙サレル譯デアル。即チ呼吸面ノ減少ニヨリ呼吸困難ヲ訴ヘル。病理學的ニハ肺炎ノ變化ガ大葉全體ニ及ブモノト、小葉性ニ起ルモノトデ二種類ニ區別シテ述ベルノガ便宜デアル。原因カラ云ヘバ何レモ肺炎

1) Lappen(Lobus) 2) Läppchen(Lobulus) 3) Anthrakose 4) Bronchiolus respiratorius
5) Acinus 6) Alveolarseptum 7) Pneumonie

雙球菌¹⁾デ起ル事が最も多く、桿菌²⁾ニヨルモノハ少數デアアル。

大葉性肺炎³⁾ハ又くる一ぶ性肺炎⁴⁾、纖維素性肺炎⁵⁾ノ名ガアリ、多クハ一方ノ肺ノ一ツノ葉全體ヲ一時ニ犯ス病氣デ、今マデ健康ダツタ人間ニ急ニ惡寒戰慄⁶⁾ヲ以テ始マリ、直チニ 40° ノ高熱ヲ發シ、1 週間乃至 10 日位持續シ、急ニ發汗ヲ伴ツテ下熱スル。肺ノ變化ハ此ノ短イ時間中ニモ拘ラズ時期ニヨリ非常ニ異ツタ像ヲ示ス。

最初ノ時期ニハ肺胞壁ノ血管ニ非常ナ充血ガ起ル。之ハ流入血量ガ増スバカリデハナク毛細管ガ極度ニ擴張シ、血流ガ緩徐ニナルノガ主ナル原因デアアル。遂ニハ血行停止ニマデ至ル。スルト先ヅ血液ノ液狀成分ガ肺胞内ニ滲出スルカラ、炎症性水腫ガ起ル。之ガ一定度ニ達スルト今度ハ細胞成分主トシテ赤血球ガ多數肺胞内ニ出ル。即チ漏出性出血デアリ、換言スレバ出血性炎症デアアル。斯ク大葉ノ全部ニ互ツテ肺胞内出血ガ起ルカラ聽診スレバ呼吸音ハ微弱トナリ、打診上ハ濁音ヲ呈スル。出タ赤血球ハ破壊シテ一部ハ喀痰ト共ニ喀出サレルカラ鐵錆色⁷⁾ノ着色ヲ見ル。此ノ時期ヲ赤色肝變期⁸⁾ト云フ。蓋シ肺ノ硬度ガ肝臟様ニナルカラデアアル。

次ノ時期ニナルト次第ニ赤血球ハ少クナリ其ノ代リニ白血球ト纖維素ノ滲出ガ高度トナル。纖維素ハ肺胞内ニ析出スルノミナラズ肺胞壁ノ小孔⁹⁾ヲ通ジテ隣リノ肺胞ニマデ連絡シテキル。肺胞壁モ滲出物ニ壓迫サレテ始メアツタ充血ガナクナリ却テ貧血狀態ニナル。此ノ時期ヲ灰色肝變期¹⁰⁾トナヅケル。肉眼的ニハ肺ハ肝臟様ニ硬ク、灰白色、貧血性デ、切割面ハ平滑デハナク稍々顆粒狀ニ見エル。肺肋膜ノ面ニモ多クハ纖維素性肋膜炎ガ起ツテキルガ輕度デアアル。刀刃デコスルト面ガ磨硝子様ニナルノデ之ヲ知ル。

大體發病後 2, 3 日ハ赤色肝變, 4, 5 日デ灰色肝變ニナルノデアアルガ, 6, 7 日モスレバ白血球ノ破壊シテ生ズル酵素ノタメ纖維素ハ融解サレ、液狀トナツテ

1) Diplococcus pneumoniae (Pneumokokken) 2) Pneumobazillen 3) lobäre Pneumonie
4) kruppöse Pn. 5) fibrinöse Pn. 6) Schüttelfrost 7) rostfarbig 8) Stadium der roten Hepatisation 9) Poren 10) Stadium der grauen Hepatisation

吸収サレル。之ガ臨牀上ノ分期期¹⁾ニ一致スル。急ニ平熱以下ニ下熱シ非常ナ發汗ヲ伴フ。

時ニハ纖維素ヲ主トスル滲出物ガ何時マデモ残ツテ吸収サレナイ事ニナルト、之ニ細菌ガ感染シテ肺膿瘍ヤ肺壞疽ニナル危険ガアルシ、又細菌ノ感染ガナケレバ遂ニ結締組織ト血管ノ新生ニヨリ機化ガ起リ肺實質ガ肉様ノ外觀ヲ呈スルニ至ル。之ヲ肉様化²⁾ト云フ。

何故ニ纖維素性肺炎ハ大葉性ニ起ルノカ。之ハ困難ナ問題デアルガ、一體肺炎雙球菌ハ相當強イ毒性ヲ有スルモノデ、動物ニ之ヲ注射スレバ殆ト常ニ敗血症ヲ起シテ死亡シ肺炎ナドハ起サナイ。人間デモ肺炎菌ノ毒素ハ早期ニ心臟ヲ犯シ其ノ筋肉ニ變性ヲ來シ思ハザル死ヲ招ク事ガアル。特ニ酒客、肥胖病ナドハ危険ガ多イ。故ニ醫師ハ高熱ニ對スル處置ニ心ヲ奪ハレテ心臟ニ無理ヲサセナイ様ニ細心ノ注意ヲ要スル。不思議ナノハ多クノ人間デハ口腔ヤ鼻腔内ニ肺炎菌ヲ正常時ニ證明スル事ガ多イノニ、皆ガ皆マデ本病ヲ患フ譯デモナイ。或ル特定ナ時期ニ人間ノ抵抗力ガ弱ルカ、又ハ細菌ノ毒力ガ増スカシテ、今マデ健康ダツタ若者ニ肺炎ガ起ルト考ヘナケレバナラヌ。其ノ時始メハ多發性ニ大葉ノアチコチニ炎症ガ起ルノデアラウガ、丁度池ノ中ヘ多クノ石ヲ投ゲタ時ノヤウニ遂ニハ池ノ面全體ガ一ツトナツテ波ヲ立テルト同ジク、肺大葉ニ全面的ノ炎症ガ起ルト解セラレル。所ガ泥沼ニ石ヲ澤山投ゲテモ決シテ同様ナ事ハ見ラレナイ。即チ大葉性肺炎ヲ起ス際ニハ肺ガ敏感ニナツテキル。換言スレバ Allergie ヲ起シテキルト云ハナケレバナラナイ。

小兒ヤ老人デハ之ニ反シテ大葉性肺炎ハ割合ニ少ナク、小葉性ニ炎症ヲ起ス小葉性肺炎³⁾(かたる性肺炎²⁾、氣管支肺炎³⁾トモ云フ)ガ多イ。ヨク新聞ナドデ有名ナ人ガ肺炎ヲ併發シテ逝去シタナド書クノハ此ノ種ノ肺炎デアル。多クハ先ヅ氣管支炎⁴⁾ガアリ、氣管支内腔ニ液狀竝ビニ細胞性ノ滲出物ガ出ル。細胞

1) Krise 2) Karnifikation 3) lobuläre Pneumonie 4) katarrhalische Pn.
5) Bronchopneumonie 6) Bronchitis

デハ氣管支上皮ヤ白血球ガ主デア。此ノ炎症ガ次第ニ小サイ氣管支ニ波及シ、遂ニハ肺胞ニマデ達シタモノガ氣管支肺炎デア。ソノ起リ方ガ小葉性デアカラ犯サレタ小葉ノ隣リノ小葉ハ餘リ大シタ變化ハナイ。故ニ切片ニシテ顯微鏡的ニ檢スルト健康ナ肺胞群ト滲出物ノ塞ツタ肺胞群トガ斑ニ現ハレ、後者ニハ之ニ接續スル氣管支ニ變化ガアル。肺胞内ノ滲出物ニハ肺胞上皮モアリ、白血球モアル。時ニハリンパ球モ多數混ジテキル。纖維素ハナイ。一般ニかたるト云フノハ腫脹シタ粘膜カラ血液ノ液狀成分ヤ粘液ガ多量ニ滲出スル事デア。肺胞ハ最早粘膜トハ云ヒニクイカラ、肺胞上皮ガ剝離シ、血液ノ液狀及ビ細胞成分ガ出ルノチかたるト稱スルノデア。

以上ノ事カラ小葉性肺炎ヲ肉眼的ニ見ルト切剖面ニ病變部ト健康部トガ斑紋狀ニ見エテ大理石ノ紋ヲ見ルヤウデア。即チ病變部ハ灰白色デ周圍ノ健康部ハ充血ノタメ赤色ヲ帶ビテキル。切剖面ヲ壓スルト屢々氣管支カラ膿様ノ滲出液ガ噴出シテクル。

2. 肺結核

結核ニ就テハ前ニ詳細ニ互ツテ述べタノデア。今ソレヲ總括シテ考ヘテ見ルト次ノヤウニナル。人間ハ誰デモ集團生活ヲスル以上ハ結核菌ノ侵害ヲ免レル事ハ殆ド不可能デア。大抵ハ子供ノ間ニ初感染ヲ受ケル。即チ弱毒結核菌ガ肺ニ吸入セラレ、此處ニ小サナ初期感染¹⁾ヲ作り、肺門リンパ腺ノ同様ノ變化ト共ニ多クハ治癒ニ赴キ、後ニ小石灰化病變ヲ殘スノミトナル。(結核菌ガ強毒ノ時ハ初期感染群²⁾ハ治癒スル傾向ナク、ドンドン擴大シテ死ノ轉歸³⁾ヲトル)。斯ノ如ク治癒シタ初感染ヲ肺ニ有スル個人ガ更ニ強毒結核菌ノ再感染⁴⁾ヲ受ケルト今度ハ前トハ違ツタ、非常ニ慢性ノ經過ヲトル所謂肺病⁵⁾トナリ、肺組織ノ廣汎ナ荒蕪ヲ示スヤウニナル。

1) Primäraffekt 2) Primärkomplex 3) Ausgang 4) Reinfektion
5) Phthisis pulmonum (Lungenschwindsucht)

ソコデ肺結核ノ病理學デアルガ、肉眼的及ビ顯微鏡的ニ肺ノ結核ニハ二種類ノ現レ方ガアル。一ツハ血中ニ一時ニ多數ノ結核菌ガバラマカレテ肺ノ毛細管ニ栓塞ヲ起シ、此處ニ多數ノ粟粒結節¹⁾ヲ作ル形デアル。此ノ場合ニハ結節ハ肺胞壁ニ出來ルカラ、上皮様細胞ノ増殖、Langhans 氏巨大細胞ヤ淋巴球モ見ラレ、中心部カラ乾酪變性ニ陥ル。肺ヲ肉眼的ニ見レバ兩肺ノアラユル部分ニ播種性²⁾ニ粟粒大ノ灰白色ノ結節ガ出來テキル。シカシ上葉ノ方ガ下葉ニ比シテ割合ニ數モ多ク、大キサモ大キイ。今一ツノ形ハ結核菌ガ氣道カラ感染シテ結果肺胞内へ滲出物ガ出ル。即チ結核性ノ肺炎ヲ起スモノデアル。此ノ場合ニハ肺胞内ニ大單核細胞ヤ纖維素ガ滲出シ、時ニハ多少ノ白血球モ混ジテキル。肉眼的ニハ斯ル變化ガ先ヅ細葉性ニ起ル。細葉ノ擴ガリハ切割面ニ於テ圓形デハナク、寧ロ「四ツ葉ノくろーば」形デアルカラ、肉眼的ニ見タ變化ハ粟粒結節トハ全然違ツタ形ノ肺ノ浸潤病變ヲ現ハス。シカシ何レニシテモ早晚結核菌ノ毒素ニヨリ乾酪變性ヲ起スカラ、此ノ細葉性ノ肺炎部モ結局ハ乾酪性肺炎³⁾ナル名ノ下ニ呼バレル。即チ氣道カラ結核菌ガ入ツタ場合ニハ細葉性乾酪性肺炎ガ起ルノガ原則デアル。

實際ノ場合ハシカシナガラ以上ノ二種類ノ變化ハ完全ニ獨立シテ現レル事ハ稀デ、粟粒結節ノ周圍ノ肺胞ニハヤハリ肺炎ノ組織像が見ラレルノガ普通デアルシ、乾酪性肺炎デモ全然結節形成が見ラレナイ譯デモナイ。一般ニ肺炎性ニ變化ガ擴大スルノハ滲出型⁴⁾デアツテ個體ノ抵抗ガ弱イカ、菌ノ毒力ガ強イ時ニ多ク見ラレルシ、其ノ反對ノ場合ニハ結締組織ノ増殖ニヨリ病變部ヲ隔離セントスル増殖型⁵⁾ノ變化ガ勝ヲ占メル。

細葉性ニ始マツタ乾酪性肺炎ハ間モナク小葉性ニマデ擴大スル。稀ニハ大葉性ノ乾酪性肺炎モアルガ一般ニハ小葉マデガ止リデアル。乾酪變性デ壞死ニ陥ツタ組織ハ自家融解⁶⁾ヲ起シテ軟化スル。スルト少シヅ、氣管支カラ喀出サレ、

1) Miliartuberkel 2) disseminiert 3) käsige Pneumonie 4) exsudative Form
5) produktive Form 6) Autolyse

遂ニハ乾酪變性部が深く掘レタ空洞ヲ作ルニ至ル。小サイ空洞ハ其ノ壁ニ汚物ヲ附着シテキルガ、鶏卵大カラ手拳大ノ大キサノモノデハ内壁ガ清淨デ、所々血管ニヨル隆起ヲ認メル。血管ハ斯クナルマデニ血栓形成デ塞ツテキルカラ、タトヒ壁ガ破レテモ出血シナイ。モシ血栓形成ガ間ニ合ハナケレバ咯血ガ起ル。故ニ咯血ノ有無ト病氣ノ輕重トハ必ズシモ平行シナイ。

肺結核ノ變化ハ再感染デハ肺尖部カラ始マルカラ此處ガ一番進行シテ高度デアリ、ソレカラ中葉、下葉ニ行クニ從ヒ輕クナルノガ普通デアル。肺尖部ニ大キナ空洞、上葉下部ニハ小葉性、下葉ニハ細葉性ノ乾酪性肺炎ノ像ヲ見ルノガ其ノ一例デアル。其處へ結締組織ノ増殖ガ色々ノ程度ニ加ツテクルカラ肺結核ノ肉眼的所見ハ益々複雑化スル。ソレヨリモ初學者トシテハ肺ハ結核ニ第一ニ又最モ屢々犯サレル場所デアルカラ、結核ガ肺カラ如何ナル道ヲ通ツテ他ノ臟器組織ニ擴ガルカヲ研究知悉シナケレバナラス。

3. 肺ノ含氣量

肺ノ空氣含有量ハ時トシテ減少或ヒハ増加スル。前者ハ無氣肺¹⁾デアリ、後者ハ肺氣腫²⁾デアル。我々が子宮内生活ヲ營ム間ハ呼吸シナイカラ胎兒ノ肺ニハ空氣ノ入ツテキナイノハ當然デアル。コノ世ニ生レ出テ産聲ヲ發スルト其ノ瞬間ニ呼吸ガ始マリ、肺ニ空氣ガ出入スルニ至ル。ソレ故死産兒カ生産兒デ出産後死亡シタモノカヲ判定スルニハ肺ガ呼吸シタカドウカヲ見レバヨイ。胎兒ノ無氣肺ハ丁度脾臟ノヤウナ色ヲシテキテ、其ノ小片ヲ水中ニ投ズルト沈降スル。生産兒ノ肺ハ鮮紅色デ彈力ガアリ、其ノ小片ハ水上ニ浮游スル。詳シクハ法醫學ノ領域ニ屬スル。

無氣肺ハ又生後色々ノ病氣デ起ル事ガアル。勿論肺炎ガ起レバ其ノ部ハ無氣性ニナルガ、其ノ代リ滲出物ヲ容レテキルノダカラ眞ノ無氣肺デハナイ。眞ノ無氣肺ノ起ルノハ第一ニ外部カラノ壓迫ニヨル。即チ壓迫性無氣肺³⁾デアル。

1) Kaverne 2) Atelektase 3) Emphysem 4) Kompressionsatelektase

壓迫ヲ及ボスモノハ最モ多ク肋膜腔内ノ異物、例ヘバ漿液性ノ滲出物ヤ空氣デアルガ、時ニハ鼓腸¹⁾ソノ他腹腔カラノ壓迫デアリ得ル。肺ハ胸廓ノ運動ニツレテ被動的ニ膨脹收縮ヲ反覆シテキルノデアルカラ、外カラ壓迫ヲ受ケルト直チニ縮小シテ、今マデ含有シテキタ空氣ヲ吐キ出ス。丁度空氣枕ヤ風船ガシボムヤウニ。組織學的ニモ肺胞壁ガ互ヒニクツツキ、ベシヤンコニナル。血液ノ循環量モ減少スルカラ肺ハ貧血トナリ、肉眼的ニハ炭末沈著ノ多少ニヨリ青カラ黒マデノ移行色ヲ示ス。

第二ノ無氣肺ハ閉塞性無氣肺²⁾デ、氣管支ノ一部ニ粘液、異物、腫瘍等デ閉塞ガ起ルト其ノ配下ノ小葉又ハ小葉群ニ起ルモノデアル。閉鎖腔内ノ空氣ハ漸次吸收サレルノガ通則デ例ヘバ中耳ト鼻咽腔トヲ連絡スル歐氏管³⁾ガ閉鎖スルト中耳内ノ空氣ハ次第ニ吸收サレテ真空ニナルタメ鼓膜ハ外壓ニ負ケテ内方ニ凹ミ難聴ヲ訴ヘル。療法ハ歐氏管ノ通氣術デアル。同様ニ氣管支ガ塞レバソノ配下ノ肺胞ハ無氣性ニナル。肉眼的ニハ含氣性ノ部分ヨリハ表面カラ凹ンデ硬ク、血液循環ハ變リナイカラ比較的ニハ充血トナツテ紫紅色ヲ呈スル。原因ガ早く去レバ元通りニ恢復シ得ルガ、長ク續ケバ遂ニハ肺胞壁ガ互ヒニ癒著シ、肺ノ小サナ癍痕組織ヲ殘ス。結核病變部ノ周圍ニ斯ル變化ヲ認メル事ガ多イ。

肺ノ空氣含有量ガ増ス肺氣腫ニモ種々ノ起リ方ガアル。先ヅ急性ノモノト慢性ノモノトニ分ケラレル。急性肺氣腫ハ臨牀上ハ大シタ意義ハナク、呼吸困難ニ打勝ツベク強イ吸氣⁴⁾ヲ行ツタ時ニ肺胞ガ極度ニ空氣デ擴張サレ、正ニ破レントスルマデニ膨脹スルモノデアル。適例ハ窒息死、特ニ溺死者ニ於テ強ク吸ヒコシダ水ノタメニ肺内ノ空氣ガ急ニ内ヘ押シコマレタ状態ニナツテ、こむ風船ヲフクラマセタヤウニ肺胞ガ肉眼デヨク見エル程マデ大キク擴張サレル。

慢性ノ肺氣腫コソ本當ノ病氣デアル。肺ノ構造上ニモ變化ガ來ル。肺胞ハ空氣デ膨滿シテ大キサヲ増スガ、ソレヨリモ壁ガアチコチ破レ、(一部ハ肺胞壁ノ小孔ガ擴大スルモアラウ)ニツツノ肺胞ガ合體シテ一ツトナル。始メハ元

1) Meteorismus 2) Verstopfungsatektase 3) Tuba Eustachi 4) Inspiration

ノ壁ノ一部が突起トシテ新シイ肺胞内ニ突出シテキルノモアルが後ニハ圓クナツタ大キナ肺胞ガ出來ル。同様ニ呼吸性小氣管支モ擴張スル。即チ肺ノ實質ガソレダケ消耗ザレル。肺胞壁ヲ通ツテキタ毛細管モ行キ場ガナクナリ消失スルモノガ出來ル。之ハ肺全體トシテ考ヘタ時血液ノ流レル面積ガ減少シタ事ニナリ、心臟ノ右室ニ新シイ負擔ヲ増ス。即チ右心ノ肥大ヲ起ス（此處デ心臟肥大ノ原因ヲ系統的ニ今一度考ヘテ見ヨ）。

以上ノ眞性肺氣腫¹⁾ノ原因ハ長ク持續スル咳嗽²⁾デアラウガ、ソレヨリモ肺胞壁ノ彈力纖維ガサウ簡單ニ切レルモノデモナカラウカラ、何か先天的ニ彈力纖維ノ弱イ人間ヤ老人ニ起ルモノラシイ。遺傳的ニ肺氣腫ヲ起シ易イ家族ノアル事ハ此ノ推定ニ一ツノ根據ヲ與ヘル。

附録トシテ氣胸³⁾ノ事ヲ述ベル、氣胸トハ肋膜腔内ニ空氣ガ入ツタ状態デアツテ、外傷ヤ肺結核治療ノ目的デ行フ人工氣胸⁴⁾ヲ除ケバ含氣性ノ肺組織ガ破レテ空氣ガ洩レ出タ時ニ起ル。最モ多クハ肺結核ノ空洞壁ガ破レルタメデアルガ、氣腫ガ極度ニナツテ破レル事モアラウ。時ニハ破レタ組織ガ瓣ヲナシテ肺カラ空氣ハ出ルガ歸ル事ハ出來ナイ状態ニナレバ有瓣性氣胸⁵⁾ト云ヒ危險デアル。何レニシテモ空氣ノ壓力ノタメ肺ハ收縮シテ無氣肺トナル。モシ出タモノガ空氣ダケデナク細菌ヤ膿ガ混在スレバ膿氣胸⁶⁾ニナル。無菌性ノ氣胸デハ閉鎖腔内ノ空氣ハ漸次吸收サレル原理ニ基イテ自然ニ消失スル。兩側ノ特發性氣胸⁷⁾デハ勿論生命ノ危險ガアルガ、一側デモ他側ガヒドク病變ニ犯サレテキルト危險デアル。此ノ事實ハ一般ニ一對ノ臟器ノ一方ガ急ニ駄目ニナツタ時ニ何處ニデモ適合スル。

1) essentielles Emphysem 2) Husten 3) Pneumothorax 4) künstlicher Pn.
5) Ventilpn. 6) Pyopn. 7) Spontanpn.

第十五章 神経系統病變

1. 序 説

神経系統ハ中樞神経系統ト末梢神経系統トニ大別スル。中樞神経系統トハ腦及ビ脊髄デ外部ハ堅固ナ骨ニヨリ保護サレル。腦ニハ外見上カラ大脳、小脳、腦橋、延髄ナドノ區別ガアル。ソノ内人類デハ大脳ガ大部分ヲ占メテキル。之ヲ檢スルニハ表面ノ状態ヲ見タ後ニ水平斷ヲ加ヘル。スルト大體外表ニ近イ部分ハ灰白色デ、内部ハ大部分白色デアル。之ニヨリ灰白質¹⁾ト白質²⁾ヲ區別スル。前者ニハ神経細胞ガ多數集ツテキルシ。後者ニハ神経纖維ガ通過シテキル。ヨク見ルト白質内ニモ島狀ニ灰白質ノ部分ガアル。ソノ内大キイモノハ中央ニ近ク前方ニハ尾核³⁾、後方ニハ視丘⁴⁾、側方ニハれんす核⁵⁾ノ三ツデアル。コノ三者ニヨリ切割面ニク字形ノ白質ノ部分ガ境サレル。之ヲ内囊⁶⁾ト云ヒ、末梢ト大脳皮質トヲ連絡スル傳導路ノ通ル所デアル。

大脳ヲ外部カラ見ルト大體前頭葉、頭頂葉、側頭葉、後頭葉ニ分レル。各々數個ノ廻轉⁷⁾ト其ノ間ニアル溝⁸⁾トヲ區別スル。大脳ハ高等ナ精神作用ノ宿ル所デアルガ、各々ノ精神作用ハ獨立シテ特別ナ部分ニ宿ル事ガ次第ニ明カニナツタ、例ヘバ運動中樞⁹⁾ハ前中心廻轉ニ存シ、而モ身體ノ左半分ノ運動ヲ司ル中樞ガ右側ノ大脳皮質ニ位スル。前中心廻轉ノ上三分ノ一ガ下肢、中三分ノ一ガ上肢、下三分ノ一ガ頭ヤ顔ト云フヤウニ分布シテキル。言語中樞¹⁰⁾ハ Broca 氏ノ發見ニ係ルモノデ、左側下前頭廻轉ニノミアツテ右側ニハナイ。此處ガ何カ

1) graue Substanz 2) weisse Substanz 3) Schwanzkern(Nucleus caudatus)
4) Sehhügel(Thalamus opticus) 5) Linsenkern(Nucleus lentiformis) 6) innere Kapsel
(Capsula interna) 7) Windung(Gyrus) 8) Furche(Sulcus) 9) motorisches Zentrum
10) Sprachzentrum

ノ原因デ破壊サレルト、他人ノ話ハ理解出來ルガ之ニ應答スベク言語ヲ發スル事ガ出來ナイ。即チ運動性失語症¹⁾ニナル。

知覺中樞²⁾ハ觸覺、痛覺、溫覺ナド皮膚粘膜ノ感覺ヲ司ルモノハ後中心廻轉カラ頭頂葉ニ互リ廣ク存スルガ、視聽嗅味ノ四覺ノ中樞ハ別々ニ存在スル、視中樞³⁾ハ後頭葉ノ正中面ニアル楔狀葉⁴⁾ト名ヅケル部分ニ、聽中樞⁵⁾ハ上側頭廻轉ニト云フヤウニ、後者ハ Wernicke 氏ノ發見ニ係リ、之ガ破壊サレルト他人ノ言葉ガ分ラズ知覺性失語症⁶⁾ニナル。

大脳ハコノヤウニ非常ニ大切ナモノデアアルガ、我々ノ生命ニ向ツテ直接働イテキルノハ實ハ延髓⁷⁾デアツテ、此處ニハ植物神經ノ中樞ヲ始メ呼吸中樞⁸⁾ナドガアリ、直接我々ノ生命ヲ維持スルニ絶對必要デアアル。

脊髓⁹⁾ハ延髓ニ連絡シタ長イ索狀物デ、腦トハ反對ニ外部ニ白質、内部ニ灰白質ガ存在スル。今之ヲ横斷面ニ於テ見ルト左右ニ長イ橢圓形ノ中ニ灰白質ハH字形ヲナシテ存シ、前方へ出タ部分ハ前柱¹⁰⁾、後方ニ出タノハ後柱¹¹⁾ト云フ。前柱ニハ大キナ神經細胞ガアリ、之カラ出タ神經纖維ハ前根¹²⁾デ運動神經トシテ筋ニ分布シテキル、後柱ニ入ル神經纖維ハ知覺神經デ集ツテ後根¹³⁾ヲナス。前後根ガ集合シテ知覺運動ノ混合神經トシテ末梢ト中樞トヲ連絡シテキルノデアアル。

白質ハ前根後根ノ出入部ニヨリ左右トモ3ツノ分野ニナル。即チ左右ノ前根ノ間ノ部ハ前索¹⁴⁾デ、左右ノ後根ノ間ハ後索¹⁵⁾デアアル。同側ノ前後根ノ間ハ側索¹⁶⁾ト云フ。何レモ脊髓ヲ上下ニ連絡スル傳導路¹⁷⁾ガ通ツテキル。ソノ内デ特ニ必要ナモノヲ次ニ述ベル。先ヅ運動傳導路ニハ二種類アツテ、一ツハ前索ノ正中中部即チ前正中裂ニ沿ツタ部分ニ前錐體束¹⁸⁾ナル狭イ分野ガアル。他ハ之ヨ

1) motorische Aphasie 2) sensibles Zentrum 3) Sehzentrum 4) Cuneus 5) Hörzentrum
6) sensorische Aphasie 7) verlängertes Mark (Medulla oblongata) 8) Atemzentrum
9) Rückenmark (Medulla spinalis) 10) Vordersäule (Columna ant.) 11) Hintersäule
12) vordere Wurzel (Radix ant.) 13) hintere Wurzel 14) Vorderstrang 15) Hinterstrang
16) Seitenstrang 17) Leitungsbahn 18) Pyramidenvorderstrangbahn

リモ重要デ側索ノ灰白質ニ接シタ部分ニ側錐體束¹⁾トシテ廣ク存スル。知覺傳導路ハ一ツハ後索ノ全部ヲ占メ、頸髓デハ明カニ正中部ノ薄束²⁾ト其ノ側方ニ位スル楔狀束³⁾トニ分レテキル。今一ツハ側索ノ側外面ニ接シテ前方ニ淺前側束⁴⁾、後方ニ小腦脊髓束⁵⁾ガアル。

ソコデ傳導路ノ大體ノ道順ヲ述ベネバナラス。先ヅ運動ヲ司ル傳導路ハ前述ノ前中心廻轉ニアル神經細胞カラ出發スル。此處ニ起ツタ刺戟ガ神經纖維ヲ傳ツテ下降スルガ、其ノ纖維ハ次第ニ集合シテ狭イ内囊ヘ來ル。内囊ノ膝部⁶⁾ハ腦神經ニ屬スル運動神經ガ通ル。後脚⁷⁾ノ前3分ノ1ハ上肢、中3分ノ1ハ下肢ヲ支配スル神經ガ通過スル。残りノ後脚ノ後3分ノ1ハ知覺神經ノ通ル場所デアアル。内囊ヲ通ツタ神經纖維ハ下降シテ延髓ニ至リ、其ノ腹面ニ於テ左右ノ纖維ガ交叉シテ反對側ニ出ル。之ヲ錐體交叉⁸⁾ト云フ。交叉シタ纖維ハ脊髓ノ側錐體束ヲ下降スル。一部交叉シナカツタ纖維ハ同側ノ前錐體束ヲ下降スルガ、之ハ少數デ胸髓下部デハ消失スル。斯ク錐體束ヲ下降シタ纖維ハ各々定メラレタ高サニ於テ側方ニ曲リ、同側前柱ノ運動神經細胞ニ終ル。此ノ細胞カラ出タ纖維ハ前根トシテ脊髓ヲ出テ、末梢神經トシテ筋ニ分布スル。即チ大體ニ於テ腦ノ中樞ハ反對側ノ末梢ヲ支配スル譯デアアル。シカシ前錐體束ハ交叉シナイ纖維カラナリ、之ガ支配スルノハ同側ノ筋デアアル。例ヘバ胸、腹ノ筋ハ一方ダケヲ動カシ得ナイノハ斯ル纖維ノ混在ニヨルト言ハレル。

知覺ノ傳導路ハ今少シ複雑デアアル。脊髓神經節⁹⁾ニアル神經細胞ガ主デ、其ノ纖維ハ一方ハ末梢ニ分布シ、他方ハ後根トシテ脊髓ニ入ル。其ノ運命ハ色々アル。第一ニハソノマ、同側ノ後索ヲ上昇スルモノ。之ハ薄束ト楔狀束デアアルガ、上昇スルニ從ヒ次第ニ正中線ニ近ヅキ、頸髓デハ下肢ノモノハ薄束、上肢ノモノハ楔狀束ニ集リ、夫々延髓ノ同名核ニ終ル。此處カラ出タ纖維ハ係蹄交叉¹⁰⁾ヲ經テ反對側ニ行キ、視丘ニ終ル。視丘カラ出タ第3ノ纖維ハ内囊後脚ノ

1) Pyramidenseitenstrangbahn 2) Gollischer Strang (Fasciculus gracilis) 3) Burdachscher Strang (Fasciculus cuneatus) 4) Gowersches Bündel 5) Kleinhirnseitenstrangbahn
6) Knie (Genu) 7) Hinterschenkel (Crus posterius) 8) Pyramidenkreuzung (Decussatio pyramidum) 9) Spinalganglion 10) Decussatio lemniscorum

後3分ノ1ヲ通ツテ後中心廻轉ニアル知覺中樞ニ連絡シテキル。此ノ傳導路ハ體深部(筋骨等)ノ知覺及ヒ膀胱直腸ノ知覺ヲ司ルカラ、之ガ破壊サレルト大小便ノ失禁¹⁾ヤ運動性失調症²⁾ヲ來ス。

第二ノモノハ後根トシテ脊髓ニ入ルト直チニ後柱内ノ神經細胞ニ終ル。之カラ出タ第二ノ神經纖維ハ交叉シテ反對側ニ行キ、ソノマ、側索ヲ上昇スル。ソノ後ノ走向ハ第一ノモノト同ジク視丘ニ終リ、第三ノ神經纖維ハ大腦皮質ニ終ル。此ノ傳導路ハ觸覺、痛覺、溫覺等ノ皮膚粘膜ノ感覺ヲ司ルモノデ、脊髓ノ中デスグ交叉スルカラ、若シ脊髓ガ左右半分ダケ犯サレタ場合³⁾ニハソレ以下ノ知覺ハ犯サレタト反對ノ側ニ於テ消失スル。之ニ反シテ運動傳導路ハ脊髓内デハ交叉シナイカラ犯サレタト同側ノ運動ガ麻痺スル。

第三ノモノハ脊髓ニ入ツタ纖維ガ Clarke 氏柱⁴⁾ニアル神經細胞ニ終リ、之カラ出タ纖維ガ同側ノ小腦脊髓束ヲ上昇シ、終ニハ小腦内ニ終ル。今一ツノ上昇スル路ハ後柱内ノ神經細胞カラ起ツタ纖維ガ同側ノ淺前側束ヲ通ツテ延髓ヲ經テ小腦ニ終ル。此ノ兩者ハ身體ノ平衡狀態⁵⁾ヲ司ルモノラシイ。(小腦ノ機能ノ項参照)

以上ノ運動知覺ノ兩種傳導路ガ刺戟サレルカ、中斷サレルカスルト夫ニ從ツテ各種ノ症狀ガ現レル。先ヅ運動傳導路ガ刺戟サレルト其ノ支配スル筋ニハ痙攣⁶⁾ナルモノガ見ラレル。其ノ際傳導路ノ何處ニ刺戟ガ加ツテモ結果ハ同ジデアル。即チ腦皮質ニ癍痕ガアツテ之ガ刺戟トナルト Jackson 氏癲癇⁷⁾ヲ見ルガ、其ノ筋痙攣ハ末梢神經ヲ電氣的ニ刺戟シタ時ト變リハナイ。反對ニ運動傳導路ニ中斷ガアルト大腦皮質ノ命令ハ筋ニ傳達セラレズ、筋ハ麻痺スル。シカシ完全ナ麻痺⁸⁾モアリ不全麻痺⁹⁾モアル。此ノ際腦脊髓ヲ下降スル傳導路ニ故障ガアル場合ト、脊髓前柱ノ神經細胞以下ノ末梢ニ故障ガアル場合トデ臨牀上麻痺ノ状態ガ異ル。前者デハ腕ナラ腕ハ隨意的ニハ動カナイガ、他人ガ動カサウ

1) Incontinentia urinae et alvi 2) lokomotorische Ataxie 3) Halbseitenläsion
4) Clarkesche Säule 5) Gleichgewicht 6) Krampf 7) Jacksonsche Epilepsie
8) Paralyse 9) Parese

トスルト抵抗ガアル。腱反射¹⁾ハ亢進シテキル。麻痺シタ筋ハ單ニ廢用萎縮ヲ起スノミデアル。之ニ反シテ後者デハ筋ハ隨意的ニモ動カズ、他人ガ動カセバブラブラデアル。腱反射ハ消失シテキル。麻痺シタ筋ハ廢用萎縮ノミナラズ神經性萎縮ヲ起シ、電氣的ニ變性反應²⁾ヲ見ル。之ニヨリ前者ヲ緊張性麻痺³⁾、後者ヲ弛緩性麻痺⁴⁾ト云フ。例ヘバ運動中樞ヤ内囊ナドニ病變ガアレバ、其ノ反對側ノ半身不隨⁵⁾ヲ起ス。此ノ場合ハ勿論緊張性麻痺デアル。又脊髓ノ一定ノ高サデ前柱ノ神經細胞ニ病變ガアレバ其ノ支配スル筋ハ弛緩性麻痺ヲ起ス(小兒麻痺⁶⁾)。

知覺傳導路ガ犯サレルト完全ニ中斷サレタ場合ハ知覺脫失⁷⁾、不完全ナ時ハ知覺鈍麻⁸⁾ヲ起ス。刺戟ヲ受ケルト疼痛ヲ覺エ、時ニハ蟻走感ナドノ異常感覺⁹⁾モアリ得ル。

腦神經ニハ十二對アルガ、其ノ中嗅神經ト視神經トハ特別デアル。眼球カラ出タ視神經索¹⁰⁾ハ腦下垂體¹¹⁾ノ前デ交叉¹²⁾スルガ、全部デハナ、鼻側ノ網膜カラ出發シタ纖維ノミガ交叉スル。故ニ腦下垂體ニ腫瘍ガ出來テ交叉シタ纖維ガ犯サレルト兩眼ノ鼻側ノ網膜ニ感ジタ光ガ中樞ニ達セズ、タメニ兩側側頭性半盲症¹³⁾ニナル。交叉シタ後ニ一方ガ中斷サレルト、一方ノ眼ハ側頭側、他方ハ鼻側ガ駄目ニナリ異名性半盲症¹⁴⁾トナル。

小腦ノ機能ハ今日ナホ不明ナ點モアルガ、脊髓カラハ小腦脊髓束、淺前側束ノ二種類ノ傳導路ガ通ジテキテ身體ノ位置ヲ知り、内耳カラハ前庭神經¹⁵⁾ニヨリ頭ノ位置ヲ知ル。故ニ倒レントスル時ニ反對側ノ筋ヲ動員シテ倒レナイヤウニスル。即チ平衡状態ヲ保ツニ必要ナ命令ヲ出スト考ヘラレル。小腦ニ病變ガアルト目ヲ閉ヂルト倒レサウニナル。之ヲ靜止性(又ハ小腦性)失調症¹⁶⁾、或ヒハ Romberg 氏現象ト云フ。

1) Schenreflex 2) Entartungsreaktion 3) spastische Lähmung 4) schlaffe Lähmung
5) Hemiplegie 6) spinale Kinderlähmung 7) Anästhesie 8) Hypästhesie 9) Parästhesie
10) Tractus opticus 11) Hypophysis cerebri 12) Chiasma optici 13) bitemporale Hemianopsie
14) heteronyme Hemianopsie 15) N. vestibularis 16) statische(cerebellare) Ataxie

腦、脊髄ヲ通ジテツノ管ガアル。脊髄デハ中心管¹⁾ナル小サナモノデア
ルガ、延髄ト腦橋部デハ擴張シテ第四腦室²⁾トナリ、更ニ導水管³⁾ヲ經テ大脳ニ入
リ、ソコニ小サナ腔ヲ作ル。之ガ第三腦室⁴⁾デ、ソノ左右ニハ非常ニ大キナ側
腦室⁵⁾ガアツテ之ニ連絡シテキル。其ノ孔ハ Monroe ノ名ヲ冠シテキル。側腦
室ハ前頭葉、側頭葉、後頭葉ニ夫々角⁶⁾ヲ出シテキル。以上ノ管ヤ腔ノ中ニハ
透明ナ、蛋白質ニ乏シイ液體(腦脊髄液⁷⁾)ガ入ツテキテ、一定ノ道ヲ通ジテ腦
膜ノ蜘蛛膜下腔⁸⁾ト連絡スル。腦脊髄液ハ腦室ノ脈絡叢⁹⁾カラ分泌サレタモノ
デア。病的ノ場合ニハ分泌量ガ高マリ壓ガ上昇シタリ、瀾濁シタリ、細胞數
ヤ蛋白ガ増加シタリスル。

最後ニ反射弓¹⁰⁾ノ事ヲ一言スル。反射運動トハ我々ノ意志ノ力ヲ要セズ、外
界カラノ刺戟ニ即應シテ直チニ筋ニ命令ガ傳ハリ、其ノ收縮ヲ起スモノデア
ル。例ヘバ膝蓋腱反射¹¹⁾ト稱スルノハ四頭股筋ノ腱ヲ膝蓋骨ノ下部デ叩クト直
チニ筋ガ收縮シテ膝ガ伸ビル。之ハ腱ニ分布スル知覺神經ガ後根トシテ脊髄ニ
入ルト後柱ノ神經細胞ニ終リソノ纖維ハ直接前柱ノ神經細胞ニ行キ。此處カラ
出タ運動神經ガ前根トシテ脊髄ヲ離レ筋肉ニ分布シテキルカラ、別ニ腦ヘ刺戟
ガ傳ハリ、或ヒハ腦カラ命令ナクトモ反射的ニ筋ノ收縮ガ起ルノデア。此ノ
知覺末梢神經、脊髄神經節ニアルソノ神經細胞、後根ニアル神經細胞、前根神
經細胞及ビソノ神經纖維タル運動末梢神經、コノ全テヲ合シテ反射弓ト云フ。
此ノ内ノ何處カニ故障ガアレバ反射運動ハ起ラナイ。我々ハ又自分ノ意志デ反
射運動ヲ或程度抑制スル事ガ出來ル。ソノ傳導路ハ恐ラク錐體路ヲ通ツテ腦カ
ラ脊髄前柱細胞ニ來テキルラシイ。ト云フノハ錐體路ノ何處カニ故障ガアツテ
筋ノ緊張性麻痺ヲ起シタ時ニハ反射運動ハ亢進シテキル。即チ錐體路ヲ通ル抑
制路ガ障礙サレタカラト考ヘルノデア。

1) Canalis centralis 2) vierter Ventrikel 3) Aquaeductus Sylvii 4) dritter Ventrikel
5) Seitenventrikel 6) Cornu 7) Liquor cerebrospinalis 8) Subarachnoidealraum
9) Plexus chorioideus 10) Reflexbogen 11) Kniesehnenreflex

2. 腦溢血

腦ハ充血及ビ貧血ニ對シテ保護サレテキル。即チ充血ニ對シテハ靜脈ハ動脈ニ比シテ非常ニ太ク、十分ニ血液ヲ歸流セシメル事ガ出來ル。貧血ニ對シテハ腦底ニ動脈輪¹⁾ガアツテ、タトヒ一方ノ頸動脈カラ血流ガ來ナクトモ左右ノ大腦半球ハ約同量ノ血液ヲ受ケラレル。一般ニ充血ノ腦ハ切割面ニ血點ガ多ク見エ、貧血ノ腦ニハ之ガ少イ。動脈性ノ腦充血²⁾ハ日射病ナドノ場合ニ見ラレ、靜脈性ノ鬱血ハ靜脈系ノ血栓形成³⁾ニ特有デア。腦貧血⁴⁾ハ神經性ニ起ル事ガ多ク、顔色蒼白トナリ、自覺的ニハ眼前ガ眞暗ニナツテ卒倒スル。

循環障礙トシテ最モ重要ナモノハ出血即チ腦溢血⁵⁾デア。之ハ一定ノ體質ノ人ニ起リ易イ。即チ肥滿シテ頸ガ短ク顔色潮紅シテ元氣ノヨイ、所謂卒中體質⁶⁾ト稱スル體質ノ人ニ中年以後ニ急ニ起ル。輕ケレバ眩暈⁷⁾ヲ感ジテ倒レ意識不明⁸⁾ニナルガ、重ケレバソノマ、死ニ移行スル。幸ヒニ覺醒スルト多クハ半身不隨ヲ殘ス。斯ル發作⁹⁾ハ數回反覆シテ起リ遂ニ當人ノ生命ヲ奪フ事モ少クナイ。

病理學的ニハ出血スル場所ハ内囊カレんず核ニカケテガ一番多イ。出血スレバ其ノ血液ノタメ頭蓋腔内ノ内壓¹⁰⁾ガ高マリ、腦ハ壓迫サレテ貧血ヲ起ス。之ガ卒中發作デ意識ガ不明ニナル原因デア。内壓ガ上昇スレバ止血シ易クナル。勿論腦ノ軟イ組織ハ出血ニヨリ破碎サレルガ、出タ血液ガ凝固スレバ容積ガ小サクナリ、今マデ壓迫シテキタノガ輕減スルカラ、單ニ壓迫ヲ受ケテ機能ヲ停止シテキタ部分ハ恢復スル可能性ガアル。故ニ始メハ完全ナ半身不隨デアツテモ、後ニハ言語モ發シ、腕モ動キ、脚ノミ麻痺ガ永ク殘ルヤウナ事モ往々見聞セラレル。

腦溢血トシテ出血スル場合ニハ腦ノ血管ガ破裂スルノデアカラ、血管ノ破

1) Circulus arteriosus Willisii 2) Blutpunkt 3) Hirnhyperämie (Congestion)
4) Sinusthrombose 5) Hirnanämie 6) Apoplexie 7) Habitus apoplecticus
8) Schwindel 9) Bewusstlosigkeit 10) apoplektischer Anfall 11) Hirndruck

綻ヲ起ス原因ガ即チ腦溢血ノ原因デアル。中年以後ニナツテ血管ガ脆クナル事、血壓ガ高イ事ナドハ誰デモ考ヘラレルガ、昔カラ小サナ動脈瘤即チ粟粒動脈瘤¹⁾ガ随分罪ヲキセラレテキル。

腦溢血以外ニ腦ニ出血ヲ見ルノハ第一ニ外傷ニヨルモノ、例ヘバ頭部ニ銃創ヲ受ケタ場合、或ヒハ高所カラ飛降りテ腦底骨折²⁾ヲ起シタ時(耳ヤ鼻カラモ出血スル)、或ヒハ鈍器デ頭部ヲ打撲サレタ時ナド。此ノ最後ノ場合ニハ屢々打撃部ト反對側ニ出血ヲ見ル事ガ多イノデ Contre coup ナル名デ呼バレテキル。

第二ニハ大出血デハナク點狀ノ出血ガ多發スルモノ、之ハ出血性素質³⁾ノアル時ニ見ラレル。例ヘバ子癇患者⁴⁾ニ於テ腦全體ニ散發性ニ點狀出血ガアル事ガアル。組織學的ニハ毛細管ノ周圍ニ外套狀ニ之ヲ取卷イテ赤血球ノ集團ヲ見ル。明カニ漏出性出血デアル。

一般ニ出血シタ血液ハ如何ナル運命ヲトルカト云ヘバ當該人ガ直グニ死ナナカッタ場合ニハ神經膠細胞カラ由來シタ大單核細胞ガ周圍カラ多數出現シテ、破壊シタ赤血球ノ殘骸ヲ體內ニ取込ミ、血色素ヲ血鐵素トシテ有スル色素顆粒細胞⁵⁾ニナル。遂ニハ破碎腦組織モ軟化シテ液體トナリ、始メノ出血病變部ハ後ニハ透明ナ液ヲ容レタ囊ト化ス。腦溢血性囊腫⁶⁾ト名ヅケル。其ノ壁ニハ尙ホ血鐵素ヲ有スル細胞ヲ證明スル事ガアル。

臨牀上腦溢血ト似タ症狀ヲ呈スルモノニ腦栓塞⁷⁾ガアル。栓子トナルベキハ左心ノ瓣膜ニ出來タ血栓デアルカラ、心内膜炎ヲ證明スルノガ普通デアル。栓塞スル動脈枝ハ中大腦動脈⁸⁾デ、之ハ終末動脈デアルカラ之ガ養フ前中心廻轉ノ一定ノ部位ニ栓子ノ大キサニ從ツテ無血狀態カラ腦軟化ガ起リ、反對側ノ相當スル運動ガ麻痺スル。完全ナ半身不隨ニナル事ハ少ナイ。栓塞ノ起ツタ瞬間ニハ腦溢血ノ發作時ト同ジク人事不省デ倒レル事ガ多イ。

1) Miliaraneurysma 2) Basisfraktur 3) hämorrhagische Diathese 4) Eklampsiekranke
5) Pigmentkörnchenzelle 6) apoplektische Zyste 7) Hirnembolie 8) A. cerebri media

3. 脳脊髄微毒

微毒ニ罹ルト第一期ハ感染部ニ初期硬結，第二期ニハ全身淋巴腺ノ腫脹，皮膚粘膜ノ發疹等ヲ起シ，第三期ニハ各臓器ニ護謨腫ヲ作ル。所ガ神経系統ノ微毒ハ是等トハ異リ變性ヲ主トシ，野口英世氏ノ努力ニヨリ病變部ニ病原體ヲ發見サレタガ少數デアリシ，普通ノ微毒トハ非常ニ違ツテキルノデ類微毒¹⁾ノ名サヘアル。腦ニ於テハ進行性麻痺症²⁾，脊髄ニ於テハ脊髄癆ガ即チ是デアリ。勿論腦脊髄ニ護謨腫ノ出來ル事モアルガ大シタ意義ハナイ。

進行性麻痺症ハ麻痺性痴呆トモ云ヒ一種ノ精神病³⁾デアリ。即チ知力ノ減退，感情ノ鈍麻ヲ主トシ，誇大妄想ヲ發スル。身體的ニハ瞳孔反應⁴⁾ガ緩慢デ，屢々兩眼瞳孔ノ不同，不正形⁵⁾ヲ認メル。血液 WaR ハ勿論陽性デアリガ，腦脊髄液ノ同反應モ一般ニ陽性デアリ。近時 Malaria 療法ニヨリ寛解⁷⁾ヲ起ス事ガ多ク感謝サレテキル。病理學的ニハ腦ノ特ニ前頭葉ニ萎縮ガアリ，軟腦膜ガ一般ニ少シ濁濁シテキル。顯微鏡的ニハ神經細胞ノ各種ノ變性，神經膠細胞ノ増殖，血管周圍ノ細胞浸潤ヲ認メル。神經細胞ノ變性ヲ證明スルニハ Nissl 氏ノ方法デ染メルト正常ノ神經細胞ニハ虎斑狀ノ顆粒⁸⁾ガ見エルガ，病的ニハ最モ早期ニ此ノ Nissl 氏顆粒ニ變化ガ出現スル。進行性麻痺症ノヤウナ慢性病デハ主トシテ顆粒ノ縮少ヤ消失，核ノ濃縮ナドガ見ラレル。神經組織ハ神經細胞ト其ノ纖維，神經膠細胞ト其ノ纖維カラ作ラレ，血管ヤ結締組織ハ殆ド參加シテキナイカラ，神經細胞ノ變性壞死ガアレバ之ヲ補フモノハ神經膠細胞デアリ。即チ之ガ他ノ臓器ニ於ケル結締組織ノ代リヲ務メル。

脊髄癆ハ脊髄ニ於ケル變性デアリ。變性ノ起ルノハ後索デ，始メハ腰髄ノ後根，後索ニ神經纖維ノ崩壞ガ起ル。之ハ有髓神經デアリカラ中心ヲ軸索ガ通りソノ周圍ニ髓鞘ガアル譯デアリ。之ガ崩壞スルト Osmium デ黒染スル塊ニ分

1) Metasyphilis (Parasyphilis) 2) progressive Paralyse (Dementia paralytica) 3) Tabes dorsalis
4) Psychose 5) Pupillenreaktion 6) Anisokorie 7) Remission 8) Nisslsche Granula
(Tigroidschollen)

解スル。後ニハ Sudan III デモ染マル。變化ガ慢性デアカラ脂肪顆粒細胞ハアマリ出現セズ後ニ神經膠組織ノ増殖が見ラレル。斯ル變性ガ次第ニ後索ヲ上昇スル。上昇スルニツレテ纖維ハ正中線ニ近ヅカラ頸髓デハ薄束ガ主トシテ犯サレル事ニナル。遂ニハ變化ガ擴大シテ脊髓全長ヲ通ジテ後索全部ノ變性トナリ得ル。後索ハ深部感覺ヲ司ルカラ失調症ヲ起シ、或ヒハ膀胱直腸ノ感覺ヲ司ルカラ大小便ノ失禁ヲ起スノハ當然デアアル。ソノ他視神經ノ變性ニヨリ盲ニナル事スラアル。

脊髓癆以外ニモ脊髓ノ變性ハアル。脊髓癆ハ知覺傳導路ニ起ツタ變性デアアルガ、運動傳導路ノモノハ次ノ四種類デアアル。即チ第一ニ脊髓神經ニ屬スル前根以下ノ變性ヲ進行性脊髓性筋萎縮症¹⁾、第二ニ腦神經中ノ運動神經ノ核以下ノ變性ヲ進行性球麻痺²⁾、第三ニ脊髓神經ノ錐體路ノミヲ犯スモノヲ緊張性脊髓麻痺³⁾、最後ニ脊髓ノ錐體路及ヒ前根以下ヲ合併シテ犯スモノヲ筋萎縮性側索硬變⁴⁾ト云フ。シカシ其ノ詳細ハ內科學ニ譲ル。時ニハ知覺神經ト運動神經ノ兩傳導路ヲ犯ス病氣モアル。例ヘバ Friedreich 氏失調症⁵⁾、之モ詳細ハ茲ニ述ベナイ。

4. 腦炎、脊髓炎

腦ノ炎症ニハ化膿性ノモノト非化膿性ノモノトガアル。化膿性腦炎⁶⁾ハ腦膿瘍ヲ作ルモノデ、原因ハ勿論化膿菌デアアル。菌ノ侵入門戸ハ血液ヲ介シテ遠隔臟器カラ轉移性ニ來ル事モアルガ、特別ナノハ耳性腦膿瘍⁸⁾ト稱スルモノデ、化膿性中耳炎⁹⁾ノ場合ニ中耳ノ屋根ヲナス骨ハ薄クテ直接腦ニ接シテキル關係上腦ニ菌ガ侵入シテ化膿ガ起ル。場所ハ故ニ多クハ側頭葉デアアル。中耳炎デハ死ヌ事ハ少ナイガ耳性腦膿瘍ヤ耳性腦膜炎デ死亡スル事ハ決シテ珍シクハナイ。

非化膿性腦炎ニハ流行性腦炎¹⁰⁾、即チ Economo 氏ノ命名ニヨル嗜眠性腦炎¹¹⁾

1) progressive spinale Muskelatrophie 2) progressive Bulbärparalyse 3) spastische Spiralparalyse 4) amyotrophische Lateralsklerose 5) Friedreichsche Ataxie (familiäre Ataxie) 6) eitrige Encephalitis 7) Hirnabszess 8) otogener Hirnabszess 9) Otitis media purulenta 10) Encephalitis epidemica 11) E. lethargica

ナルモノガアル。肉眼的ニハ變化ヲ發見シニクイガ、顯微鏡的ニ精査スルト第三腦室ノ周圍ヤ視丘下部¹⁾ニ所々散在性ニ神經細胞ノ變性、神經膠細胞ノ増殖、血管周圍ニ淋巴球ヲ主トスル細胞浸潤ヲ見ル。肺炎ヤ其ノ他ノ急性傳染病ノ場合ヨク腦症²⁾ヲ起ス事ガアルガ、此ノ場合モ精檢スレバ屢々腦炎ノ組織像ヲ發見スル事ガ出來ル。

脊髓ノ炎症トシテハ前柱灰白質炎³⁾、又ノ名ヲ Heine-Medin 氏病或ヒハ小兒麻痺ト云フ病氣ガアル。幼兒ニ始メハ風邪ダト思ツテキタ熱ガ下ルト手足、或ヒハ足ダケガグラグラニナル。即チ弛緩性麻痺ヲ起シ、捨テ、オクト筋ガ急激ニ萎縮ヲ起ス。急性時ニ死ンダモノノ脊髓ヲ檢査スルト前柱ノ灰白質ガ少シ赤ク見エル位デアアルガ、顯微鏡的ニハ充血ト細胞浸潤、神經細胞ノ變性壞死ヲ見ル。前柱ノ運動神經細胞ハ筋ノ榮養ヲ司ルモノデアアルカラ麻痺シタ筋ハ非常ニ萎縮ヲ示シ、又反射弓ノ一部ガ利カクナルタメ反射運動ノ消失、即チ弛緩性麻痺ガ起ルノデアアル。

最後ニ名ハ脊髓炎⁴⁾デモ炎症デナイモノモアル。例ヘバ脊椎骨ノ結核デ脊柱ガ Pott 氏前彎ヲ示シタ場合、脊髓ハ外部カラ壓迫ヲ受ケ遂ニハ循環障礙ニヨリ一部變性壞死ヲ起ス。此ノ場合普通ハ壓迫性脊髓炎⁵⁾ト呼ンデキルガ之ヲ炎症トハ云ヒニクイ。多クハ横斷性ニ脊髓ノ全横斷面ガ犯サレルカラ横斷性脊髓炎⁶⁾ノ名モアル。スルト脊髓内ヲ上昇下降スル各種ノ傳導路ハ此ノ變性部デ中斷サレルカラ、二次的ニ傳導路ニモ變化ガ起ラネバナラヌ。何トナレバ神經細胞ト絶縁サレタ神經纖維ハ早晚死ンデ了フカラデアアル。此ノ際知覺傳導路デハ神經細胞ガ下ニアツテ其ノ神經纖維ガ上昇スルモノデアアルカラ、中斷部ヨリ上部ニ變性ガ見ラレルシ、運動傳導路デハ之ニ反シ中斷部ヨリ下部ニ見ラレル。是等ヲ總稱シテ二次變性又ハ續發性變性⁷⁾ト云フ。其ノ起リ方ハ傳導路ノ知識サヘアレバ誰ニデモ考ヘラレル。又横斷面ノ左右ノ半分ダケガ變化ヲ起シテ中

1) Hypothalamus 2) Hirnsymptom 3) Poliomyelitis anterior acuta (Heine-Medinsche Krh.)
4) Myelitis 5) Kompressionsmyelitis 6) Myelitis transversa 7) sekundäre Degeneration

斷サレタ時ニハ其ノ側ノ運動、反對側ノ知覺ガ麻痺スル事ハ前ニ述ベタ通りデア
アル。

5. 腦膜炎

腦ニハ三層ノ被膜ガアル。最モ外側ニハ硬腦膜¹⁾、之ハ結締織性ノ割合ニ厚
イ膜デ頭蓋骨ノ骨膜²⁾ヲ兼ネテキル。頭蓋骨ヲ鋸デ切ルト、成人デハ此ノ骨膜
ハ直チニ剝離シテ腦ノ穹窿部³⁾ニ附著シテキルガ、小兒デハ骨ト密著シテキル
タメ腦ヲ摘出スルニハ二ヶ所ニ於テ平行シタ鋸斷ヲ骨ニ加ヘネバナラナイ。頭
頂葉デハ腦實質(實ハ蜘蛛膜)カラ硬腦膜ヲ通ジテ多數ノ突起⁴⁾ガ出テキルガ、
病的ノモノト誤ラナイヤウニ注意ヲ要スル。硬腦膜ノ外面ハ粗糙デアアルガ内面
ハ滑澤デ髓様ノ光澤ガアル。必要ナノハ此ノ膜ニハ腦カラ歸流スル靜脈ガ太イ
洞⁵⁾トナツテ通走シテキル事デアアル。

硬腦膜ノ下ニハ小サイ腔⁶⁾ヲ介シテ次ノ軟腦膜⁷⁾ガアル。之ハ腦ニ密著シテキ
テ剝離スル事ハ困難。ソシテ詳細ニ見レバ二種類ノ膜カラ成ル事ヲ知ル。即チ
外側ノモノハ蜘蛛膜⁸⁾デ、腦ノ廻轉ヤ溝ニ拘ラス外套ノヤウニ腦ヲ被ツテキル
シ、内側ノ纖膜⁹⁾ハ廻轉ヤ溝ニ一致シテ丁度手術用「ゴム」手袋ノヤウニ溝ノ奥
マデ深く入込デ腦ニ密著シテキル。ソレ故兩膜ノ間ニハ廻轉部デハ僅カノ、
溝部デハ廣イ腔ガ出來ル、之ヲ蜘蛛膜下腔¹⁰⁾ト云ヒ、腦膜炎ノ起ル場所デアアル。
ソコデ蜘蛛膜下腔ノ構造デアアルガ、名ノ通り蜘蛛ガ網ヲ張ツタヤウニ細イ纖維
ガ縱横ニ錯走シテキル。シカシ蜘蛛ノ網ノヤウニ無構造デハナク、實ハ網狀ノ
突起ヲ有スル細胞ガ多數アツテ、其ノ突起ガ互ヒニ連絡シテ立體的ナ網ヲ作ツ
タト解釋スレバヨイ。網ノ目ノ間ノ空間ニハ無色透明ナ腦脊髄液ガ入ツテキル
カラ之ヲ通ジテ腦實質ヲ透明スル事ガ出來ル。以上ノ事實カラ蜘蛛膜ト纖膜ト
ハ二ツニ分離出來ルモノデハナク、一緒ニシテ軟腦膜ト云フ譯ガ分ツタデアラ

1) Dura mater cerebri 2) Periost 3) Konvexität 4) Granulationes Pacchioni
5) Sinus 6) Subduralraum 7) weiche Hirnhäute 8) Arachnoidea 9) Pia mater
10) Subarachnoidealraum

ウ。織膜ニハ腦ノ表面ヲ養フ血管ガ多數通走シテキルカラ、腦ノ充血、貧血ニ際シテハ此ノ血管ニモ充血、貧血ガ見ラレル。

ソコデ腦膜炎ニハ硬腦膜炎¹⁾ト軟腦膜炎²⁾トガアル譯デアアルガ、單ニ腦膜炎ト云ヘバ後者ヲ指ス程前者ハ稀ナモノデアアル。否脊髄ニモ腦膜ノ連続タル脊髄膜ガアルガ、腦脊髄膜炎⁴⁾モ腦膜炎ナル言葉デ代表サレル事ガアル。硬腦膜炎デハ其ノ内面ニ出血性炎⁵⁾ヲ起シ、纖維素ノ析出ヲ認メ、之ガ機化シタ所ヘ又々出血ガ起リ、遂ニハ膜ノ肥厚、血鐵素ノ沈著ニヨリ褐色ノ著色ヲ見ル。

軟腦膜炎、即チ普通ノ腦膜炎ハ甚ダ多イ病氣デ最モ多ク化膿性⁶⁾デアアル。膿ハ蜘蛛膜下腔ニ貯溜スルカラ薄イ蜘蛛膜ヲ通ジテ透見出來ルガ之ヲ抹フ事ハ出來ナイ。起ル場所ノ關係カラ穹窿部腦膜炎⁷⁾ト腦底腦膜炎⁸⁾ヲ區別スル。膿ガ多量ニアレバ其ノ爲メ腦實質ハ蔽ハレテ廻轉ト溝ノ區別ガ見え難クナル。膿ノ色ハ普通ハ黄色デアアルガ、時ニハ綠色ガカツテキル。原因ハ勿論細菌デアアルガ、此處ヘ達スル道ハ色々考ヘラレル。即チ遠隔ノ臟器カラ血流ト共ニ運バレテ來タモノ、即チ轉移性ノモノモアレバ、顔面ヤ頭部ノ丹毒⁹⁾ナドカラ骨ヲ通シテ腦膜ニ達スル事モアラウ。又腦膿瘍ト同ジク化膿性中耳炎カラモ聽神經ヲ介シテ腦膜ニ達シ得ル¹⁰⁾。細菌ノ種類デハ化膿菌以外ニ、肺炎菌ノヤウニ肺ニハ化膿ヲ起サズニ腦膜ニ達シテ化膿ヲ起スモノモアル。又一種特別ナ細菌ガアツテ腦脊髄膜炎ノミヲ起ス。即チ流行性腦脊髄膜炎¹¹⁾デアアル。此ノ細菌ハ Weichselbaum 氏ノ腦脊髄膜炎球菌¹²⁾ト呼バレル。ヤハリ雙球菌デ細胞内ニ存シ Gram 陰性デアアル。

臨牀上ハ腦膜炎ニナルト意識ノ濁濁、項強直¹³⁾、Kernig 氏徴候¹⁴⁾等ヲ發シ、腰髄部ニ於テ腦脊髄液ヲ穿刺ニヨリ採取スルト(腰椎穿刺¹⁵⁾) 壓ハ高く、液ハ濁濁シ、細胞ハ多く、大部分ハ白血球デ、原因タル細菌ヲモ證明出來ル。

- | | | | |
|--|-----------------------|--------------------------|--|
| 1) Pachymeningitis | 2) Leptomeningitis | 3) Meningitis | 4) Cerebrospinalmeningitis |
| 5) Pachymeningitis haemorrhagica interna | 6) eitrige Meningitis | 7) Konvexitätsmeningitis | |
| 8) Basilarmeningitis | 9) Erysipelas | 10) otogene Meningitis | 11) Meningitis cerebrospinalis epidemica |
| 12) Meningococcus | 13) Nackenstarre | 14) Kernigsche Zeichen | |
| 15) Lumbalpunktion | | | |

組織學的ニハ甚ク簡單デ、罹患部ノ腦膜ニハ纖維血管ノ充血、血管カラノ白血球ノ游走ニヨリ蜘蛛膜下腔ニ多數ノ多核白血球ガ集マリ、組織ヲ融解シテ膿ト化ス。特ニ溝部ニ多量ノ膿ガアル。腦實質ハ表面ニ充血ガアル。

尚ホ腦膜炎ニハ結核性腦膜炎¹⁾ガ重要デア。一部ハ結核ノ所デ述ベタガ、結核菌ガ腦膜ニ達スルノハ一ツハ肺カラ、他ハ淋巴腺カラト考ヘラレル。成人デハ前者ガ、小兒デハ後者ガ多イヤウデア。腦膜ニ達スルト此處ニ二種類ノ炎症ヲ起ス。一ツハ結節形成デアリ、他ハ滲出性炎症デア。結節ハ他ノ臟器ニ出來ルモノト變ツタ所ハナイ。即チ上皮様細胞、淋巴球、Langhans氏巨大細胞カラナリ、遂ニハ中心部カラ乾酪變性ニ陥ル。滲出性炎ハ大單核細胞ヲ主トスル滲出物が蜘蛛膜下腔ニ見ラレルモノデ、纖維素ヤ淋巴球ヲ種々ノ割合ニ混ジテキル。多核白血球ハ少ナイ。之モ結核性ノ病變デア。カラ遂ニハ全部乾酪變性ニ陥ル。即チ兩者トモ最後ノ運命ハ同様デア。カラ出來上ツタモノニ就テノ鑑別ハ必ズシモ容易デハナイ。

肉眼的ニハ多クハ腦底腦膜炎トシテ出現スル。即チ前ハ視神經交叉カラ後ハ小腦下面マデニ軟腦膜ノ濁濁ヲ認メルガ、精檢スレバ其ノ濁濁ハ化膿性ノ場合ノ如ク黄色ハ帶ビズ、而モ濁濁部或ヒハ其ノ周圍ニアル血管ヲ追及スルト必ズ數個或ハ數十個ノ粟粒結節ヲモ發見スル事ガ出來ル。臨牀上ハ本病ハ甚ク豫後不良デ、治癒スルモノハ誤診ナリトマデ極言サレル事ハ前ニ述ベタ通りデア。

6. 腦腫瘍

腫瘍ノ章下デ述ベタヤウニ神經系統ノ腫瘍ハ大部分ハ神經膠腫²⁾デア。腦ニ腫瘍ガ出來テ大キクナルト臨牀上ニハ一定ノ症狀ヲ呈スル。之ヲ腦腫瘍症狀³⁾又ハ腦壓症狀⁴⁾ト云フ。腫瘍ガ頭蓋腔内ノ内壓ヲ高メルカラデア。第一ニ頭痛⁵⁾、次イデ眩暈⁶⁾、惡心⁷⁾、嘔吐⁸⁾、更ニ脈搏ノ緩徐⁹⁾、眼ノ鬱血乳頭¹⁰⁾ガ是

1) Meningitis tuberculosa 2) Gliom 3) Hirntumorsymptome 4) Hirndrucksymptome
5) Kopfschmerz 6) Schwindel 7) Nausea (Übelkeit) 8) Erbrechen 9) Bradykardie
10) Stauungspapille

デアル。一般ニ迷走神経ノ刺戟状態ト記憶スレバヨイ。是等一般症状ノ外、腦腫瘍ノ出来タ場所ニ一致シテ夫々特有ナ局所症状¹⁾ヲ呈スルノハ當然デ、其ノ詳細ハ中樞ト傳導路ノ關係ヲ知レバ明カニナル。

病理學的ニハ出来タ神經膠腫ハ腦實質トハ明瞭ナ境界ヲ示サズ、白質内ニ出来タ時ハ多少灰色ヲ帶ビ、所々ニ軟化、出血ヲ示ス事ガ多イ。シカシ轉移スル事ハ絶對ニナク、病理學的ニハ良性腫瘍デアルガ、發生スル場所ガ腦デアルカヲ外科ノ手術デ摘出シナケレバ必ズ患者ノ死ヲ招ク。故ニ臨牀的ニハ悪性腫瘍ト云ハナケレバナラス。

神經膠腫以外ニハ腦膜ニ纖維腫²⁾ガ出来テ、屢々石灰化シタ顆粒ヲ混ジテキルノデ、砂粒腫³⁾トナヅルモノガアル。大キクナレバ腦實質ヲ壓迫シテ前記腫瘍症状ヲ呈スル。又時ニハ腦カラ出ル腦神經、特ニ聽神經ニ纖維腫ガ出来テ、場所カラ云ツテ小腦腦橋角腫瘍⁴⁾トナル事ガアル。

眞性腫瘍以外ニモ腦腫瘍症状ヲ來スモノガアル。即チ結核ノ結節、微毒ノ護謨腫ガ大キクナレバ同様ノ影響ヲ及ボス。腦實質ノ結核ハ勿論血流ニ伴ハレテ結核菌ガ此處ニ到達シテ起ルモノデ相當ノ大キサニマデ達シ得ル。微毒ノ場合ハ之ニ反シテ多クハ軟腦膜ノ變化デ、護謨腫ガ大キクナレバ恰モ腦實質内ニ出来タカノ感ヲ與ヘル。此ノ兩者ハ共ニ乾酪變性ニ陥ルカラ肉眼的及ビ顯微鏡的検査ニヨツテ區別スルノハ困難デ、場合ニヨレバもるもつこニ材料ヲ注射シテ結核ナリヤ否ヤヲ檢シナケレバ判明シナイ事モアル。

7. 腦水腫

腦ノ内部ニハ腦脊髓液ヲ容レタ側腦室、第三、第四腦室ガアルガ、時ニハ此ノ液ガ増量スルカ。或ヒハ通過路ノ故障ニヨリ貯溜スルカシテ腔ハ擴張シ、反對ニ腦實質ハ壓迫萎縮ニ陥ル事ガアル。之ヲ内腦水腫⁵⁾ト云フ。其ノ起リ方カ

1) Herdsymptome 2) Meningeom 3) Psammom 4) Kleinhirnbrückenwinkeltumor
(Acousticusneurinom) 5) Hydrocephalus internus

ラ考ヘルト第一ニ急性ノモノト慢性ノモノトガアルガ、前者ハ炎症即チ腦膜炎ノ時液ノ分泌ガ高マリ。外腦水腫¹⁾ト共ニ起ルモノデ、大シタ意義ハナイ。慢性ノモノガ真ノ腦水腫デアル。之ニモ二種類アツテ第一ニハ先天性²⁾ノモノ、胎内生活中ニ起ルカラ腦ノ壓迫萎縮モアルガ、未ダ頭蓋骨ガ互ヒニ接合シテキナイカラ、頭ガ顔ニ比シテ非常ニ大キイ「福助」式ニナル。出産ノ障碍ヲ招キ、生レテモ當然白痴デアル。第二ニハ後天性³⁾ノモノデ多クハ導水管其ノ他ノ通過障碍ガ原因デ、例ヘバ小腦ニ大キナ結核結節ヤ腫瘍ガ出来タタメニ起ル。此ノ場合ハ頭蓋骨ハ互ヒニ堅ク接合シテキルカラ、頭全體ハ大キクナレズ、自然ノ勢トシテ腦ノ萎縮ガ著明デアル。殊ニ白質ハ非常ニ薄クナルモノデ、甚ダシイ時ニハ腦實質ガ紙ノヤウニナル事スラアル。

脊髓デモ中心管ガ擴張スル事ガアルガ、大シタ意義ハナイ。ソレヨリモ脊髓實質内ニ所々空洞ノ出来ル脊髓空洞症⁴⁾ハ屢々不定ノ運動知覺障碍ヲ來シ、癩トノ鑑別ガ困難トナル。癩デハ皮下神經ノ肥厚ノアル事ヲ今一度追想サレタイ。

1) Hydrocephalus externus 2) Hydrocephalus internus congenitus 3) H. i. acquisitus
4) Syringomyelie

第十六章 泌尿器病變

1. 腎 臟 炎

腎臟ハ兩側合セテ 280—300 瓦ノ豆形ノ臟器デアル。表面ニハ當人ノ榮養ニヨリ左右サレル量ノ脂肪ヲ有スル脂肪膜¹⁾、ソノ下ニ結締織性ノ纖維膜²⁾ガアツテ、後者ハ普通ハ容易ニ腎臟實質カラ剝離出來ル。剝離シタ後ノ腎臟表面ハ大體滑澤デアルガ、時ニハ胎生時ノ小腎³⁾ノ痕跡ヲ胎生溝⁴⁾トシテ認メル事ガアル。腎臟ノ門部ニハ腎動脈、腎靜脈ガ出入シテキル外ニ輸尿管ガ出テキル。今腎臟ヲ外側縁カラ門部ニカケテ切割スルト其ノ切割面ニハ皮質、髓質及ヒ腎盂ヲ區別スル事ガ出來ル。

組織學的ニハ腎臟ノ構造ハ甚ダ複雑デアルガ、皮質ニハ圓イ小體、即チ絲毬體ト曲細尿管ガアリ、髓質ニハ直細尿管ガ通ル。斯ル細尿管ノ間ニハ少量ノ結締組織ト血管ガアル。今血管ノ側カラ見ルト腎動脈ハ腎實質ニ入ルト皮質ト髓質ノ境ニ弓形ノ走向ヲ示ス。之ヲ弓狀動脈⁵⁾ト云フ。之カラ皮質ノ表面ニ向ツテ上昇スル枝ガ澤山出ル。小葉間動脈⁶⁾デアル。此ノ動脈ニ丁度木ノ實ガナルヤウニ絲毬體ガブラ下ツテキルト思ヘバヨイ。即チ絲毬體ノ實體ヲ構成スルモノハ毛細管ノ屈曲シタ塊デアル。故ニ輸入管⁷⁾ト輸出管⁸⁾トヲ區別スル事ガ出來ル。此ノ絲毬體ノ毛細管塊ヲトリマイテ Bowman 氏囊⁹⁾ナルモノガアル。扁平ナ上皮細胞デ被ハレタ二枚ノ膜デ、ソノ間ノ小間隙ガ即チ曲細尿管ノ始マリトナル。故ニ腎臟ノ唯一無二ノ機能トシテ尿ノ生成ヲ論ズル場合、先ヅ第一ニ血液カラ尿トナルベキ物質ヲ濾過スル役目ガ絲毬體ニアル。即チ水分、鹽分、

1) Fettkapsel(Capsula adiposa) 2) Bindegewebskapsel(Capsula fibrosa) 3) Renculus
4) Fötalfurche 5) A. arciformis 6) A. interlobularis 7) Vas afferens 8) Vas efferens
9) Bowmansche Kapsel

尿素等水溶性ノ成分ハ此處カラ Bowman 氏囊ノ内へ、即チ曲細尿管へ濾過サレテ行ク。斯ル尿ガ細尿管ヲ通過スル際ニ今度ハ餘分ノ水分ヲ再ビ吸収シテ尿ヲ濃クスルト共ニ、尿酸、磷酸等ノ濾過シ得ナイモノヲ分泌スル。斯テ糸球體ト細尿管ノ協同作用ニヨリ尿ハ作ラレルノデアル。

小葉間動脈ハ以上ノ説明デ明カナ通り終末動脈デアルカラ、此處ニ栓塞ガ起ルト貧血性梗塞ヲ惹起スル事ハ當然デアル。若シ栓子ガ細菌ヲ有スル場合、例ヘバ化膿菌ガ小動脈ニ栓塞シタ場合ハ如何。此處ニ出來タ梗塞ハ二次性ニ化膿菌ニヨリ膿ニナル運命ニアル。即チ腎臓ニ膿瘍¹⁾ガ出來ル。換言スレバ化膿性腎臓炎²⁾デナケレバナラス。此ノ場合最初ニ變化スルノハ血管ト結締組織デアツテ糸球體ヤ細尿管ハ二次的ニ犯サレル。若シ斯ル變化ガ腎臓ノアチコチニ出來ルトスレバ肉眼的ニ皮質ニ小サイ黄色ナ點ガ見え、其ノ周圍ハ充血ニヨリ紅イ。血管内ニ化膿菌ガ侵入シ場合、例ヘバ産褥熱³⁾ニ際シテ屢々見ル變化デアル。

化膿菌ガ腎臓ニ達スルノハ必ずシモ血管ニヨル轉移性ノ場合バカリデハナイ。今一ツノ道ハ尿路感染⁴⁾デアル。膀胱ヤ輸尿管ニ炎症ガアツテソレガ上行シテ腎盂カラ腎實質ヲ犯ス事ハ必ずシモ稀デハナイ。此ノ場合ニハ腎盂炎⁵⁾ガアルカラ腎盂腎炎⁶⁾ナル名モアル。化膿性ノ場合其ノ變化ハ髓質ニアル。即チ直細尿管特ニ集合管⁷⁾ニ多核白血球ガ一杯塞ツテキテ、肉眼的ニモ髓質ニ直細尿管ノ走向ニ一致シテ線狀ノ化膿病變ヲ認メル。腎盂ノ移行上皮⁸⁾モ多數剝離シテ Katarrh ヲ示シテキル。

所ガ我々が普通ニ腎臓炎⁹⁾ト稱スルモノハ以上ノヤウナ化膿性炎症デハナイ。化膿性炎症デハ第一ニ變化スルノハ血管ト結締組織デアルガ、腎臓炎ノ場合ニ第一ニ變化ヲ受ケルノハ實ニ糸球體ト細尿管デアル。ソレ故ニ腎臓炎ノ場合ニハ尿ノ生成ソノモノニ異常ガアリ、尿ノ成分ニモ變化ガ來ル。即チ尿量ノ

1) Nierenabszess 2) eitrige Nephritis 3) Wochenbettfieber 4) urinogene Infektion
5) Pyelitis 6) Pyelonephritis 7) Sammelrohr 8) Übergangsepithel 9) Nephritis

減少、蛋白尿、血尿等ヲ起ス。炎症ガ主トシテ糸球體ニ存スルモノハ糸球體腎炎¹⁾ト云フガ、細尿管ニ變化ノアルノハ果シテ炎症デアルカ、ソレトモ單ナル變性デアルカ區別ガ困難デアルカラ、Nephrose ナル名デ總括スル事モアル。勿論兩者ガ混合シテ出現スル事モアル。

腎臟炎ノ病理ハ最モ複雑デ、最モ理解ガ困難デアル。ソレハ第一ニ肉眼的ニハ大シタ變化ガ認メニクイニモヨル。顯微鏡的ニハ糸球體ノ變化ハ先ヅ之ガ腫レテ大キクナリ、而モ非常ニ多核ニナル、糸球體ノ核ハ毛細管ノ内皮細胞モアリ、Bowman 氏囊ノ上皮細胞モアリ、又毛細管内ノ血球ノ核モアル。ダカラ何ノ核ガ増加シタノカヲ知ルノハ仲々困難デアルガ、酸化酵素²⁾ノ反應ヲ應用スレバソレガ陽性ナ多核白血球ガ少タトモ初期ニハ大部分ヲ占メテキル事ヲ知ル。次イデ内皮細胞、上皮細胞ノ増殖ガ起ルノデアラウ。屢々糸球體毛細管内ニ硝子様ノ無構造ナ血栓形成サハアル。此ノ急性期ハ糸球體炎³⁾トモ稱スベキデアラウガ、兩側腎臟ニ廣クスル變化ガ起ルノデアルカラ尿生成ハ非常ニ悪クナリ、換言スレバ尿量ガ著シク減少スル。

更ニ注意スベキハ糸球體毛細管ノ透過性⁴⁾ノ變化デアル。普通ナラバ血清蛋白ハ毛細管カラ外ヘ出ナイ筈デアルノニ炎症ヲ起シタ毛細管カラハ多量ノ蛋白ガ尿ノ方ヘ出テ行ク、蛋白尿⁵⁾即チ是デアル。又赤血球自身モ腎臟炎ニ際シテ多少ハ必ズ尿中ニ混在スルガ、時ニハ肉眼的ニモ尿ガ血色ヲ帶ビル位ニマデ出ル。血尿⁶⁾ト云ハナケレバナラヌ。斯ル場合ハ組織學的ニモ Bowman 氏囊ヤ細尿管内ニ赤血球ノ集團ヲ發見スルノハ容易デアル。

腎臟炎患者ハ顔面特ニ眼瞼ニ浮腫ヲ認メル。心臟ガ衰弱シタ時ニ下腿ヤ足背ニ浮腫ガ現ハレルノハ心臟ニ一番遠イ所ダカラ考ヘ易イガ何故ニ眼瞼ニ浮腫ガ來ルノカハムツカシイ問題デアル。之ハ腎臟炎ヲ單ニ腎臟ノ病氣デアルト考ヘテハ分ラナイ。ソノ人ガ腎臟炎ナル病氣ニナツテキルノデ、腎臟ガ腎臟炎ニナ

1) Glomerulonephritis 2) Oxydase 3) Glomerulitis 4) Permeabilität 5) Albuminurie
6) Hämaturie

ツテキルノデハナイ。故ニ變化ハ腎臟ニアルノミデハナク、更ニ全身ニ廣ク存スルノデアアル。即チ全テノ毛細管ノ透過性ガ變ツテキル。ソノ際最モ鬆粗ナ組織デアアル顔面ニ最モ著明ニ浮腫ガ出現スルノデアアル。

一體腎臟炎ヲ起ス原因ハ如何。昔ハ細菌説ガ有力デアツタガ、今日デハ次第ニ Allergie 説ガ有力ニナツタ。臨牀上ハ屢々扁桃腺炎ヤ猩紅熱¹⁾ノ正ニ治癒セントスル頃ニヨク腎臟炎ニナル。又單ニ雨ニ漏レタ位ノ刺戟デモ起リ得ル。實驗的ニハ此ノ説ヲ證明スル動物實驗モアル。

炎症ガ稍々慢性ニナルト一方デハ Bowman 氏囊ノ上皮細胞ノ増殖ガアル。スルト半月形²⁾ニ扁平上皮ガ多層ニナツテ腔ヲ狭クシテキル像ヲ見ル。糸球體自身ノ變化ハモシ復舊出來ナイモノデアレバ遂ニハ毛細管ハ閉塞シ、次第ニ硝子様變性ニ陥リ、或ヒハ Bowman 氏囊ガ癒着シテ、核ノ少ナイ無構造ノ球ニ變化スル。斯ル廢物ノ糸球體カラハ尿ハ濾過サレナイカラ此ノ糸球體ニ屬スル一連ノ細尿管ハ廢用萎縮ニ陥ラザルヲ得ナイ。シカシ其ノ變化ヲ述ベル前ニ先ヅ急性期ノ細尿管ノ態度ニ就テ述ベナケレバナラヌ。

細尿管性ノ腎臟炎³⁾ナルモノガ果シテ存在スルカ。之ハ炎症ト云フモノノ定義ニヨリ定マル。若シ炎症ガ血管ト結締組織ノ反應ヲ必要條件トスルナラバ細尿管ニハ炎症ハアリ得ナイ。シカシ炎症ヲ起スベキ刺戟ガ加ツタ時、細尿管ハ如何ニシテ之ニ反應スルカ。上皮細胞ハ變性ヲ起スヨリ反應ノ仕方ガアルマイ。スレバ變性デアツテモ之ハ炎症ノ部ニ算入スベキデアルトノ議論モ成リタツ。シカシ糸球體ニ大シタ變化ハナク、細尿管ノミガ反應シタ時ハ Nephrose ト呼ブノガヨカラウ。糸球體ニ變化ガアツテ而モ細尿管ニモ變性ガアレバ之ハヤハリ細尿管性ノ炎症ト云フベキデアラウ。此ノ種ノ變性トシテハ第一ニ瀾濁腫脹、脂肪變性、次イデハ壞死デアアル。遂ニハ石灰化ニマデナリ得ル。シカシ殘ツタ上皮カラ再生ニヨリ補ハレ得ル。

所ガ糸球體ガ荒廢サレテ其ノ配下ノ細尿管ガ廢用萎縮ニ陥ル事ヲ考ヘレバ、

1) Scharlach 2) Halbmond 3) tubuläre Nephritis

今マデ大キカツタ上皮細胞モ小サク、脊ガ低クナリ、原形質ニアツタ顆粒モナクナツテ透明ニナリ、多少ハ空間ヲ塞メルタメ結締組織ハ増殖スルガ結局ハ腎臓全體トシテ大キサヲ減ジ、續發性萎縮腎¹⁾ニ移行スル。シカシ萎縮腎ニハ炎症ニ續發スルモノノミデハナク血管性²⁾ノモノモアルカラ、一括シテ次ニ述ベル事ニスル。

2. 萎縮腎

腎臓ハ貧血ニ對シテ非常ニ敏感ナ臓器デアル。例ヘバ家兎ニ於テ一側腎動脈ヲ1時間以上壓迫シテ其ノ側ノ貧血ヲ起サセルト、其ノ後ニ細尿管ノ上皮ハ殆ド全部壊死ニ陥ル。糸球體ハ細尿管ヨリハ抵抗ガ強イガ、若シ相當長ク血液循環ヲ受ケナイト變性壊死ニ陥ル事ハ免レ得ナイ。

人間ノ實際ノ病氣トシテハ第一ニ腎動脈又ハ其ノ大キナ枝ニ動脈硬變ガ起ツタ場合ニ腎臓ニ一定ノ變化ガ來ル。即チ動脈硬變性萎縮腎³⁾デアル。之ハ大體老人性變化デアツテ、腎動脈ノヤウナ中等大ノ動脈デハ内膜ガ肥厚シテ通過血量ガ少クナル。スルト其ノ動脈枝ニヨツテ榮養サレテキル腎臓ノ部分ハ十分ノ血量ヲ受ケラレナイ。糸球體ハ用ヲナサズ硝子樣變性ヲ起シ、核モ消失シ圓イ球ニナル。斯ル硝子樣糸球體ハ注意シテ檢索スレバ中年以後ノ腎臓ニハ必ず發見シ得ルモノデアル。スルト此ノ荒廢糸球體ニ連絡スル細尿管ニハ廢用萎縮ガ起リ、上皮細胞ハ非常ニ細クナル。ソレヲ塞メルタメニ間質ノ結締組織ノ増殖、圓形細胞ノ浸潤等ヲ認メル。斯ル變化ガ動脈硬變性萎縮腎ノ場合ニハ割合ニ廣イ範圍内ニ現ハレル。ソレニ隣シタ部分デハ却テ代償性肥大⁴⁾ヲ起シ、肉眼的ニ見テモ腎臓表面ニ大小ノ隆起ト陷沒部ガ出來ル。隆起ハ肥大シタ部分、陷沒ハ萎縮シタ部分デアル。代償ガ完全デアルト腎臓全體トシテ餘リ機能障礙ナシニ濟マサレル。

1) sekundäre Schrumpfnieren 2) vaskulär 3) arteriosklerotische Schrumpfnieren
4) kompensatorische Hypertrophie

之ニ反シテ我々が普通萎縮腎ト云フノハ眞性萎縮腎¹⁾、或ヒハ小動脈硬變性萎縮腎²⁾デ以上ノ老人性變化トハ全然異リ、却テ若年者ヤ壯年者ニ見ル事ガ多イ。此ノ場合ニハ血壓ノ亢進³⁾ガ甚ダ著明デア。或人ハソレガ本病ノ原因デアルトモ云フ。何レニシテモ本病デハ腎臟ノ大キナ動脈デハナク、小動脈、例ヘバ小葉間動脈ヤ絲毬體ノ輸入血管ニ動脈硬變ガ起ル。スルト内膜ノ肥厚ニヨリ殆ド内腔ヲ閉塞スルニ至ルカラ、一ツノ小葉ノ絲毬體ガ貧血ノタメ硝子様變性ニ陥リ、ソレニ續ク細尿管ノ萎縮ガ來ル。即チ肉眼的ニ腎臟ノ表面ヲ見ルト割合ニ小サナ凹凸ガアル。凹部ハ萎縮部、凸部ハ代償性肥大部デア。ソレガ相寄ツテ顆粒狀ノ表面トナル。ソシテ腎臟ノ大キサモ全體トシテ非常ニ小サクナリ、正常ノ半分以下ニモナリ得ル。腎臟機能ノ斯ル障碍ガアレバ血壓ハ益々亢進セザルヲ得ナイ。即チ心臟ノ左室ニ著明ナ肥大ヲ將來スル。

腎臟ノ小血管ニ硬變ガアル場合ニハ又腦ノ小血管ニモ硬變ガアル事ガ多イカラ、血壓ノ亢進ハ遂ニ腦動脈ノ破綻ヲ來シテ腦溢血ヲ起ス危險ガアリ、肥大シタ心臟ハ餘力ヲ使ヒ盡シテ心臟麻痺ヲ起ス危險モアリ、又腎臟モ代償ガ及バズ、尿ニナルベキ成分ガ血中ニ貯溜スレバ終局ハ尿毒症⁴⁾トナツテ生命ヲ終ヘル。

所ガ前節ノ腎臟炎ノ結果トシテ來ル續發性萎縮腎ヲ此ノ眞性萎縮腎ト區別シナケレバナラヌ。實際ノ病人ヲ診察スル場合ニハ豫診⁵⁾ニヨリ事ハ明カデア。腎臟ノミヲ見セラレタ時ニハ兩者ノ鑑別ハ必ズシモ容易デハナイ。腎臟ノ大キサハ續發性ノ方ガ多少大キイ。高血壓モ續發性ノ方ハ餘リヒドクナイカラ心臟ノ肥大モ輕イ。腎臟ノ表面ハ兩者トモ顆粒狀デア。絲毬體ニハ續發性ノ場合ニハ炎症ノ跡ガ多少トモ残ツテキル。即チ Bowman 氏囊ノ癒着ヤ、周圍トノ境界ガ不明瞭ナ點ガ同ジャウナ硝子様變性ヲ起シテモ多少違ツテキル。シカシ顯微鏡的ニ同ジ變化ヲ認メテモ、其ノ發生カラ論ズレバ違ツタ原因ニヨル

1) genuine Schrumpfnieren 2) arteriosklerotische Schrumpfnieren 3) Hypertonie (Hypertension) 4) Urämie 5) Anamnese

モノガアル事ハ何モ萎縮腎ニ限ツタ事デハナク。一般ニ形態學¹⁾ノ有スル一ツ
ノ弱點トシテ他ノ自然科學トノ緊密ナ聯絡ヲ必要トスル所以デアアル。

1) Morphologie

索引

- | | | | |
|-------------------|-------------------|-----------------------------|---------------------|
| A | | | |
| Abkapselung | 220 | | |
| Abnutzungspigment | 132, 182 | | |
| Abszess | 202, 248 | | |
| kalter — | 276 | | |
| Abtrocknung | 202 | | |
| Abwehrreaktion | 254 | | |
| acholisch | 192, 410 | | |
| Acidosis | 44 | | |
| Acusticusneurinom | 460 | | |
| Adaptation | 2 | | |
| Addison | 186, 226 | | |
| Adenokankroid | 222 | | |
| Adenokarzinom | 328 | | |
| Adenom | 324 | | |
| Adrenalin | 380 | | |
| Agglutinin | 52 | | |
| Akardius | 372 | | |
| Akromegalie | 208 | | |
| Aktinomyces | 288 | | |
| Aktinomykose | 288 | | |
| Albinismus | 196 | | |
| Albuminurie | 124, 468 | | |
| Allergie | 56, 346, 420, 470 | | |
| Altmann | 346 | | |
| Amitose | 302 | | |
| Amputationsneurom | 214 | | |
| Amylum | 152 | | |
| amyloide Substanz | 136, 152, 160 | | |
| Anacidität | 396 | | |
| Anamnese | 472 | | |
| Anaphylaxie | 56 | | |
| Anaplasie | 222, 306 | | |
| Anämie | 30, 92 | | |
| allgemeine — | | 92, 100, 350 | |
| | | aplastische — | 352, 358 |
| | | lokale — | 92 |
| | | perniciöse — | 92, 352 |
| | | reflektorische — | 94 |
| | | sekundäre — | 92, 352 |
| | | toxische — | 356 |
| | | Anästhesie | 440 |
| | | Anastomose | 94, 112 |
| | | Aneurysma | |
| | | 98, 106, 134, 284, 380 | |
| | | Angina | 386 |
| | | — pectoris | 376 |
| | | Anisokorie | 448 |
| | | Anisozytose | 354 |
| | | Ankylostoma duodenale | |
| | | 356 | |
| | | Anpassung | 2 |
| | | Anthrakose | 194, 362, 416 |
| | | Antigen | 54 |
| | | Antikörper | 54, 364 |
| | | Antitoxin | 48 |
| | | Aorteninsuffizienz | 78 |
| | | Aortenklappen | 72, 284, 374 |
| | | Aortenstenose | 78 |
| | | Aphasie | 434 |
| | | Apoplexie | |
| | | 4, 96, 100, 380, 444, 474 | |
| | | Appendicitis | |
| | | 106, 236, 400, 406 | |
| | | Arachnoidea | 454 |
| | | Arbeitshypertrophie | 206 |
| | | Arcus senilis | 170 |
| | | Argyrosis | 194 |
| | | Arneth | 236 |
| | | Arsenvergiftung | 192, 412 |
| | | A. arciformis | 464 |
| | | Arteriosklerose | |
| | | 74, 94, 106, 136, 150, 152, | |
| | | 168, 174, 378, 472 | |
| | | Aschoff | 168, 186, 194, 234, |
| | | 348, 360, 364 | |
| | | Ascites | |
| | | 90, 122, 126, 248, 406, 412 | |
| | | Asthma | 56 |
| | | Ataxie | 252, 438, 440, 450 |
| | | Atelektase | 426 |
| | | Atemnot | 14, 126, 246, 388 |
| | | Atemzentrum | 434 |
| | | Atherom | 168, 174, 378 |
| | | Atrophie | 32, 130 |
| | | braune — | 130 |
| | | Druck — | 134 |
| | | Inaktivitäts — | 134 |
| | | physiologische — | 132 |
| | | senile — | 134 |
| | | Ausgang | 422 |
| | | Auskultation | 72 |
| | | Aussatz | 286 |
| | | Autointoxikation | 44 |
| | | Autolyse | 202, 424 |
| | | B | |
| | | Bakteriolysin | 50 |
| | | Balkenblase | 206 |
| | | Banti | 366 |
| | | Basalzellen | 158, 180, 210 |
| | | —krebs | 328 |
| | | Basedow | 148, 226 |
| | | Basilarmeningitis | 456 |
| | | Basisfraktur | 446 |
| | | Benzpyren | 338 |
| | | Bergkrankheit | 30 |
| | | Berkefeld | 340 |
| | | Berlinerblau-Reaktion | |
| | | 100, 188 | |
| | | Best's Karmin | 172 |

- Gewebssaft 352
 Gewohnheit 40
 Gift 38, 256, 258
 Gigantismus 208
 Gliazellen 120, 252, 446, 448
 Glissonsche Scheide 88, 408
 Gliom 312, 458
 Glioma retinae 314
 Glomerulitis 468
 Glomerulonephritis 468
 Glykogen 12, 170
 Glykolyse 304
 Gollischer Strang 436
 Gongylonema neoplasticum 338
 Gowersches Bündel 434
 Granulationes Pachioni 454
 Granulationsgewebe 214, 250
 Granulom 260
 Grawitzscher Tumor 340
 Größenwahn 284, 448
 Gumma 282, 412, 448, 460
 Gyrus 432
- H**
- Habitus apoplecticus 444
 Haemorrhagia per rhexin 98
 — per diapedesin 98, 120, 418
 — per diabrosin 98
 Halbmond 470
 Hämangiom 314
 Hämatologie 344
 Hämatom 36
 Hämatemesis 96, 98, 396
 Hämatoidin 100, 188
 Hämaturie 96, 236, 274, 468
- Hämoglobin 100, 184, 188, 344, 352
 —ämie 188
 —urie 188
 Hämolyse 52, 192
 Hämolsin 52
 Hämophilie 64, 100
 Hämoptoe 96, 98, 272, 426
 Hämorrhoid 98, 382
 Hämosiderin 100, 188
 Hansen 286
 Harnstein 178, 180
 Harnweg 178, 466
 harter Schanker 282
 Hasenscharte 384
 Hauptklage 388
 Haut 158, 180, 210, 224
 —krebs 182
 Heilung 216
 Heine-Medin 452
 Heiserkeit 382
 Hemianopsie 440
 Hemiplegie 100, 444
 Hepar lobatum 414
 Hepatisation 418
 Herdsymptom 460
 Herz 70, 372
 —aneurysma 118, 376
 —beutel 376
 —fehler 76, 374
 —zellen 100, 190
 —lähmung 82, 376
 —ruptur 118
 Hilusdrüse 194, 262
 Hinterstrang 434, 448
 Hirnabszess 450
 Hirnanämie 444
 Hirnembolie 446
 Hirnhyperämie 444
 Hirnsymptom 452
 Hirntumorsymptom 312, 458
 Histozyten 186, 196, 220, 238, 288
- Hitzschlag 18
 Hodgkinsche Krankheit 238, 290
 Hormon 146, 148, 182, 208, 226, 332, 334, 342
 Hörzentrum 434
 Hühnerauge 32, 160
 Hühnersarkom 338
 Hunger 10
 —ödem 124
 Husten 430
 Hydra 210
 Hydrops 122
 —ex vacuo 124
 Hydrocephalus 30, 460
 Hydroperikard 122
 Hydrothorax 122
 Hypästhesie 440
 Hyperacidität 396
 Hyperämie 86
 entzündliche — 86, 232
 Hyperkeratose 160
 Hypernephrom 172, 340
 Hyperplasie 206, 412
 Hypertonie 74, 202, 474
 Hypertrophie 74, 204, 296, 390, 430, 472
 Arbeits — 206
 Dekompressions — 208
 — ex vacuo 208
 Dilatations — 78
 kompensatorische — 136, 208
 physiologische — 206
 Hyalin 148, 154, 160
 — Degeneration 148, 168, 174, 218, 378
 Hypophyse 208, 334, 440
- I**
- Idiosynkrasie 40, 58
 Idiot 208, 462
 Ichthyosis 160

- Ikterus 180, 190, 408, 410
 hämolytischer — 192
 katarrhalischer — 192
 mechanischer — 192
 — neonatorum 192
 Weilscher — 192
 Immunität 48, 264
 aktive — 56
 angeborene — 60
 passive — 56
 Inaktivitätsatrophie 134, 440
 Incontinentia 438, 450
 Infarkt 116, 198, 218
 — narbe 118, 218
 Infektionskrankheit 4
 Inkubationszeit 286
 innere Sekretion 146
 Insuffizienz 96
 Interstitium 132
 Intima 94, 106, 150, 152, 378
 Inversio vesicae 160, 222
 Ischämie 94, 116
- J**
- Jacksonsche Epilepsie 438
 Jodreaktion 152
 Jodschwefelsäurereaktion 152
- K**
- Kachexie 136, 300
 Kakke 12, 242, 404
 Kallus 174, 216
 Kammer 70
 Kankroid 160
 Karmin 184, 186, 288, 364
 Karnifikation 420
 Karyolyse 198, 346
 Karyorrhesis 198, 346
 Karzinom 60, 136, 160, 222, 304, 306, 324
 Karzinosarkom 308
 Katarrh 20, 142, 250, 400, 466
 katarrhalische Pneumonie 250, 420
 Kaverne 272, 426
 Kehlkopftuberkulose 272
 Keimverirrung 340
 Keimzentrum 348, 364
 Kennaway 338
 Keratin 160
 Keratohyalin 158
 Kernig 276, 456
 Keuchhusten 60
 Kieselsäure 158
 Klappenfehler 76, 206, 374
 Kleinhirn 438, 440
 Kleinhirnbrückenwinkel-tumor 460
 Kleinhirnseitenstrangbahn 436
 Kniesehnenreflex 442
 Knochenmark 186, 358
 Knochenmetastase 332, 360
 Knochentuberkulose 274
 Knorpelgewebe 304, 310
 Knötchen 266
 Koagulationsnekrose 198, 268
 Koch 260
 Kohlenlunge 194
 Kohlenpartikelchen 194
 Kolik 178
 Kolliquationsnekrose 198
 Kolloid 146
 —degeneration 146, 150, 160
 Kompensation 82, 136, 208, 472
 Komplement 50
 Kompressionsatelektase 126, 426
 Kompressionsmyelitis 276, 452
 Konglomerattuberkel 268
 Kongorot 154
 Konkrement 176
 Konstitution 66
 Kontusion 32
 Konvexitätsmeningitis 456
 Kopfschmerz 458
 Kossasche Reaktion 174
 Krampf 40, 198, 392, 438
 Krankheit 2
 Kreislauf 70
 kleiner — 120
 Krise 420
 Krukenberg 398
 Kupfersche Sternzelle 184, 194, 408
 künstliche Höhensonne 24
- L**
- Lähmung 40
 schlaffe — 440, 452
 spastische — 440
 Langerhanssche Insel 210
 Langhanssche Riesenzelle 336, 458
 Laparotomie 254
 Leber 88, 90, 156, 164, 170, 184, 206, 408
 —abszess 248, 402
 —atrophie (akute) 192, 412
 —therapie 354
 —zirrhose 90, 122, 206, 214, 250, 366, 382, 408
 Leichenkälte 202
 Leitungsbahn 434
 Lepra 296, 462
 — maculosa 286
 — mutilans 286
 — nervosa 286
 — tuberosa 286

- Leprabazillen 286
 Lepraglobi 288
 Leprazellen 288
 Leucoderma 196, 214
 Leucoma 212
 Leukämie 28, 72, 320, 356, 358, 368
 Leukozyten 236, 346
 Linsenkern 432
 Lipämie 162
 Lipochrom 184
 Lipom 308
 Lippenkrebs 340, 386
 Liquor cerebrospinalis 442, 454
 Lithopädion 174
 Luftdruck 28
 Luftembolie 36, 114
 Lumbalpunktion 456
 Lungenabszess 420
 Lungenkrebs 332
 Lungentuberkulose 164, 262, 422
 Lupus vulgaris 22
 Lymphadenitis 362
 Lymphadenose 320
 Lymphangiom 314
 lymphatisches Gewebe 320, 348
 Lymphdrüse 186, 348, 360
 Lymphoblasten 320, 348
 Lymphogranulomatose 238, 290, 368
 Lymphosarkom 320, 362, 388
 Lymphsinus 360
- M**
- Magengeschwür 98, 352, 392, 406
 Magenkrebs 114, 144, 206, 248, 300, 326, 332, 362, 396
 Magenstrasse 394
 Makrophagen 186
 Malaria 34, 284, 368, 448
 Mammakrebs 304, 324, 332, 342, 360, 362
 manisch-depressives Irresein 64
 Masern 60
 Mastzellen 346
 Megakaryozyten 114, 238, 348
 Megaloblasten 348, 354
 Melanin 180
 Melanophoren 180
 Melanosarkom 182, 318
 Mendelsche Theorie 62
 Meningeom 460
 Meningitis 274, 276, 454
 —tuberculosa 458
 Menorrhagie 96
 Menstruation 96
 Meristom 328
 Mesaortitis 78, 284, 380
 Metachromasie 154
 Metaplasie 144, 230, 330
 Metastase 116, 176, 300, 332, 398
 Metasyphilis 448
 Meteorismus 428
 Methämoglobin 240
 Methylviolett 154
 Metschnikoff 186, 256
 Miliaraneurysma 382, 446
 Miliartuberkulose 274, 368, 424
 Milz 152, 156, 184, 188, 290, 364
 Milztumor 366, 404, 412
 Minkowski 194
 Minot 354
 Mischgeschwulst 308
 Mitose 302
 Mitralklappen 70, 78, 80, 100, 120, 374
 Monozyten 234, 268, 348
 Monozytenleukämie 322
 Monroe 442
 Morbus Banti 366
 — Besedowii 148
 Morphin 38, 42, 48
 Morphologie 476
 Mumifikation 200
 Murphy 354
 Mutation 296
 Muzikarmin 142
 Muzin 142
 Myelitis 452
 Myeloblasten 320, 346
 Myelom 360
 Myelose 320
 Myelozyten 320, 346
 Myelozytom 360
 Myom 306, 312
 Myxom 146, 310
 Myxödem 332
- N**
- Nabelschnur 142
 Nackenstarre 276, 456
 Naevus pigmentosus 182
 Narbe 118, 214, 250, 390
 Nasenpolyp 146, 310
 Naunyn 194
 Nausea 458
 Nebennierenrinde 208
 Nekrose 32, 118, 130, 140, 174, 196, 240, 242, 390
 Nephritis 74, 230, 236, 242, 248, 464
 Nephrophthise 274
 Nephrose 124, 242, 468
 N. phrenicus 278
 Neurinom 310
 Neuroblastoma sympathicum 314
 Neurose 36
 neurotische Atrophie

- 134, 440
 Niere 464
 Nierenabszess 248, 466
 Nisslsche Granula 448
 Noma 348
 Normoblasten 348
 Nucleus candatus 432
 — lentiformis 432
- O**
- o-Amino-azotoluol 338
 Oedem 122, 418
 Lungen — 124
 Glottis — 124
 Oesophaguskrebs 206, 390
 Oesophagusstenose 388
 Oestron 340
 Oligozytämie 350
 Organisation 108, 118, 150, 216, 218, 244, 256
 organische Krankheit 6
 Osmium 162, 448
 Osteoblasten 216, 226
 Osteoidgewebe 174, 216
 Osteomalacie 176
 Osteomyelitis 360
 Ovarialzyste 144, 324
 Oxydase 468
- P**
- Paket 290, 408
 Papilla Vateri 410
 Papillom 322
 Parästhesie 440
 Parakeratose 160
 Paralyse 438
 Parasyphilis 448
 Parenchym 132
 parenchymatöse Organe 140
 Parese 438
 Pars membranacea 372
 Pathologie 2
 Perforationsperitonitis 36, 396, 400, 404, 406
 Perikarditis 242, 376
 Peritonitis 124, 242, 248, 300, 398, 406
 Peritonsillarabszess 388
 Perkussion 72
 Perlkugel 160, 328, 386
 Permeabilität 468
 Pest 100, 184
 Petchien 96
 Phagozyten 238
 Phagozytose 238
 Phosphorvergiftung 412
 Phthisis pulmonum 422
 Pia mater 454
 Pigment 180
 Pirquetsche Reaktion 58, 262
 Plasmazellen 236, 284
 Plattenepithelkrebs 160, 328, 386, 390
 Pleuritis 150, 174, 242, 244, 258, 418
 Plexus chorioideus 442
 Pneumobazillen 418
 Pneumokokken 246, 418, 420
 Pneumonie 244, 248, 416
 gelatinöse — 268
 käsige — 270, 424
 lobäre — 418
 lobuläre — 420
 Pneumothorax 278, 430
 Poikilozytose 354
 Poliomyelitis 452
 Porphyrmilz 290, 368
 postmortale Veränderung 202
 Pottsche Kyphose 276, 452
 Präzipitin 52
 Primäraffekt 262, 422
 Primärkomplex 262, 422
 Prognose 298, 390, 458
 progressive Paralyse 284
 — Veränderung 204
 Prolan 208
 Prosoplasie 222, 306
 Prostata 158, 206
 —krebs 332, 360
 —tuberkulose 274
 Prothrombin 102
 Psammom 176, 460
 Pseudohypertrophie 132, 208
 Pseudomelanose 202
 Pseudomembran 244, 246, 388, 402
 Psoriasis 160
 Psychose 448
 Puerperalfieber 38, 106, 248
 Pulmonalklappen 72, 82
 Pulpazellen 364
 Pupillenreaktion 448
 Pyämie 33, 116, 276
 Pyelitis 466
 Pyelonephritis 466
 Pyknose 198, 248, 346
 Pyramidenbahn 442
 Pyramidenkreuzung 436
 Pyramidenstammgangbahn 436
 Pyramidenordstrangbahn 434
 Pyurie 274
- Q**
- Quetschung 32
 Quinckesches Oedem 124
- R**
- Rachen 386
 Rachitis 24
 Radium

24, 136, 300, 336, 386	Ruptur	34	Seitenkettentheorie	50
Radix anterior	Herz —	118	Seitenstrang	434
— posterior	Russelsche Körperchen	152	Seitenventrikel	442
Rasse			Senkungsabszess	276
Raynaudsche Krankheit			Septikämie	38
			Sequester	218
198	S		Serumkrankheit	56
Recidiv	Sagomilz	156	Serumtherapie	50
Recklinghausensche	Salvarsan	282	sexuelle Frühreife	208
Krankheit	Sanduhrmagen	396	Shopesches Papillom	340
Reflexbogen	Sarkom	116, 306, 316	Shwartzman	56
442, 452	Schanker		Siegelringzelle	144
Regeneration	extragenitaler —	386	Situs inversus	372
210, 252,	harter —	282	Skorbut	100
254, 296, 396, 412	weicher —	58, 282	Skrofulose	68, 278
Reibegeräusch	Scharlach	470	sogenannte Meningitis	194
244	Schilddrüse	146, 332		
Reinfektion	—krebs	332, 360	Sommersprossen	180
264, 270, 422	Schinkenmilz	156	Sonnenschlag	18, 444
Reiz	Schlafkrankheit	60	Soor	172
60, 258	Schlagvolumen	74	Speckhaut	102
Reiztheorie	Schleim	140, 142, 160, 402	Spinalganglion	436
336, 386	—degeneration	132, 140	Spirochaeta pallida	54, 280
Rekanalisation	—gewebe	142, 144, 222		
108	—krebs	144, 330, 398	Spitzenkatarrh	270
Remission	Schluckpneumonie	392	Splenomegalie	412
448	Schmerzsinn	286	Sprachzentrum	432
Renculus	Schnittwunde	34	Streptokokken	38, 246
464	Schorf	16, 218	Stase	232
Reparation	Schrumpfniere		Status lymphaticus	66
254	74, 94, 136, 152, 380, 472		— thymicolymphaticus	66
Reservekraft	Schusswunde	34, 446	Staubzelle	256
72	Schüttelfrost	418	Stauung	84, 100
Resistenz	Schutzimpfung	54	allgemeine —	88, 122
58, 262, 268	Schwangerschaft	408	— der Leber	88
Retikuloendothelialsystem	Schwannsche Scheide	310	— der Lunge	88, 120
184, 348, 360, 364, 408	Schwanzkern	432	— satrophie	90
Retikuloendotheliose	Schwellenwert	42	— sinduration	90, 414
322	Schwellung (markige)	404	— spapille	458
Retikulosarkom	Schwiele	32	Stein	178
322	Schwindel	444, 458	Steinach	226
Retikulozyten	Sehhügel	432	Steinkind	174
354	Sehnenreflex	440	Stenose	76
Retikulumzellen	Sehzentrum	434	Sternzelle	184
152, 184				
Riesenwuchs				
208				
Riesenzelle				
218, 238				
Langhanssche —				
266, 282				
Sternbergsche —				
292				
Ringgeschwür				
402				
Romberg				
440				
Röntgenstrahlen				
24, 136, 292, 300, 336				
Roseola				
404				
Rous				
338				
Rubor				
230				
Rückenmark				
434				
Rundzelleninfiltration				
236, 282, 284				
Rundzellenkrebs				
328				

Stichwunde	34	pathologischer Tod	200
Stigmata	394	Tonsille	360, 386
Stoffwechsel	128	Totenfleck	202
Stomatitis	384	Totenstarre	202
Strahlenpilz	288	Toxin	40, 48
Streptokokken	38, 246, 374	Tracheotomie	246
Stroma	328	Transplantation	222
Struma	148, 390	Auto —	224
Subarachnoidealraum	454	Hetero —	224
Sublimat	176, 390	Homoio —	224
Sudan III		Transsudat	124, 234
112, 162, 164, 182, 450		Trauma	34
Sugillation	96	Tricuspidalklappen	70, 82
Sulcus	432	Tripper	58
Synechie	378	Trommelfell	428
Synzytialzellen	336	Trophoblasthormon	336
Syphilis		trübe Schwellung	138, 240
52, 58, 280, 386, 448		Trypanblau	184
Syngomyelie	462	Tuba Eustachi	428
Systole	72	Tuberkel	266, 368, 402, 458, 460
		Tuberkelbazillen	58, 260, 368, 402
T		Tuberkulose	60, 82, 196, 260, 362, 368, 402
Tabes dorsalis	252, 284, 448	Tumor	230
Tätowierung	196	Typhus abdominalis	198, 246, 366, 404, 406
Temperament	64	Typhusbazillen	52, 56
Temperatursinn	286		
Teratom	306	U	
Terpentin	248	Ulcus molle	58
Thalamus opticus	432	Ulcus ventriculi	98, 352, 392, 406
Thracoplastik	278	ultrarote Strahlen	22
Thrombin	102	ultraviolette Strahlen	22
Thrombokinas	102	Urämie	44, 246, 474
Thrombose	92, 102, 274, 374, 396, 426	Uranium nitricum	140
Thrombus	92, 102	Urobilin	190
Thyroxin	146	Urtikaria	40
Tiefensinn	252, 450	Uteruskrebs	200, 362
Tigerherz	168		
Tod	130, 196		
allgemeiner —	130, 200		
lokaler —	130, 196		
natürlicher —	200		

V

Vaccination	54
Varix	98, 252, 382, 412
van den Bergh	194
Vas afferens	464
Vas efferens	464
V. centralis	88, 408
V. portae	88, 122, 252, 402
venerische Krankheit	58, 280
Verblutung	98, 284, 382, 392
Verbrennung	14, 258
Verdauungsdrüsen	384
Verdauungsorgane	384
Verdauungstraktus	384
Vererbung	62
Verhornung	158, 222, 390
Verkalkung	110, 170, 172, 218, 262, 268, 378
dystrophische —	174
metastatische —	176
Verkäsung	196, 268, 282, 368, 424, 458
Verklebung	150, 218, 244
Verknöchelung	268
Verletzung	34
Vermännlichung	228
Verschorfung	404
Verstopfungssatelektase	428
Verwachsung	150, 174, 218, 244
Verweiblichung	228
Virchow	128, 166, 190, 232, 234, 236, 288, 300, 336, 340, 386, 398
Virus	292, 340
Vitalfärbung	186
Vitamin A	338
B	12, 76, 404
C	100

Vitamin D	176	Weichselbaum	456
Volhard	242	Weilsche Krankheit	192
Vorderstrang	434	Wernicke	434
Vorhof	70	Whartonsche Sulze	142
		Widalsche Reaktion	52, 404
W			
wachsartige Degeneration	198	Windung	432
Wachsmilz	156	Wochenbettfieber	38, 466
Wachstum	296, 298, 304	Wolfsrachen	384
Wachstumshormon	208	Wunde	34
Warburg	304	Wundheilung	252, 254
Wasserkrebs	384	Wundinfektion	38
Wassermannsche Reaktion	54, 80, 284, 448	X	
weicher Schanker	58, 282, 362	Xanthoproteinreaktion	240
		Zellnester	328
		Zellzapfen	328
		Zentralnervensystem	210, 284, 432
		Zirkulationsstörung	70
		allgemeine —	70
		lokale —	84
		Zondek	228, 334
		Zottengeschwulst	322
		Zottenherz	378
		Zylinderepithelkrebs	328, 398
		Zystenbildung	148
		Zystenniere	148
		Zungenkrebs	386

「病理學讀本」正誤表

頁	行	誤	正
32	13	骨ガアツヲ	骨ガアツテ
34	3	落ケル	落チル
34	8	一寸シ	一寸シタ
40	脚註	8) Gewohnheit	9) Gewohnheit
92	3	閉鎖スル	閉塞スル
104	21	白色ヲ見エル	白色ニ見エル
138	13	何知ナル	如何ナル
156	9	ノキノニ	ノキウニ
ク	23	20	30
160	脚註	8) Hühnerange	8) Hühnerauge
168	脚註	7) athleromatöses Geschwür	7) atheromatöses Geschwür
176	脚註	2) Psammon	2) Psammom
186	22	網膜内細胞系	網膜内皮細胞系
273	14	ナナルト	ナルト
274	16	前立腺	前位腺
314	脚註	2) Neuroblastoma symdathicium	2) Neuroblastoma sympathicum
316	脚註	4) Spindelzellensakrom	4) Spindelzellensarkom
320	10	淋巴性血病	淋巴性白血病
344	11	内分泌器	内分泌器
374	3	増殖テ	増殖ガ
408	脚註	1) extrauterine Schwangerschaft	1) extrauterine Schwangerschaft

昭和15年12月15日印刷

昭和15年12月20日發行

不許複製

病理學讀本



正價金5圓

著者 安田 龍 夫

發行者 今井甚太郎

東京市本郷區本富士町2番地

印刷者 柴山 則 常

東京市本郷區駒込林町172番地

印刷所 杏林 舍

東京市本郷區駒込林町172番地

發行所 克誠堂書店

東京市本郷區本富士町2番地

(電話小石川(85)0518・0519・振替東京27981番)



491.6-Y62

1200500743890

4916
Y62

終