

效アリ太キ(二十五—二十六號)「ブージー」(金屬)ヲ注意シテ插入スルトキハ一週二—三回ニテ治スベシ
粘膜ハ十分麻醉シ決シテ暴カテ用フベカラズ

第四 精囊ノ疾患 *Erkrankungen der Samenblasen*

一 急性及慢性精囊炎 *Spermatocystitis acuta et chronica*

治療法ハ攝護腺炎ニ於ケルト全ク同様ナリ故ニ初メハ靜臥、溫浴、麻醉藥等膿瘍ヲ作レバ會陰部ヨリノ切開慢性ノモノニハ「マッサージ」、溫熱應用、瀉腸、座藥、沃度「イヒチオール」等

二 精囊結核 *Tuberculose der Samenblasen*

殆ド凡テ續發的ニシテ學丸、副學丸ニ原發竅アリテ後來タル
精囊結核病機ノ進涉著シケレバ精系切斷(去精術)ヲ行フ經驗上是レニヨ

リ病機ノ進涉止マルコトアリ

瘻管ヲ作レバ外科的療法ヲ施ス其他滋養分ヲ與ヘ轉地療養ヲ行ハシム

三 精囊腫瘍 *Geschwülste der Samenblasen*

此迄經驗セラレタル精囊腫瘍ハ手術ヲ行フコト能ハズ姑息療法ニ満足ス

四 精囊結石 *Stein der Samenblasen*

精囊中ニ分泌物ノ滯溜スルニヨリ來タリ稀レニ見ルモノニシテ苦痛ヲ與フルモノ一層稀レナリ尿道ニ「ゾンデ」ヲ入レ直腸ヨリ指或ハフレエキ氏「マッサージ」具ヲ以テ壓碎ス

第五 膀胱疾患 *Erkrankungen der Harnblasen*

一 急性膀胱炎 *Acute Cystitis*

急性膀胱炎患者ニ與フベキ第一ノ處方ハ麻醉藥トス疼痛ヲ減ジ膀胱痙攣ヲ除キ從テ炎症粘膜ノ收縮ヲ助ケ治療上ノ作用ヲ呈ス

處方

鹽酸モルヒ子

〇・二

餉水

右一日三回十一二十滴

二〇〇

或ハ

處方

鹽酸ヘロイン

〇・一

密瓦

右一日三回十五滴(一回極量四

杏仁水

二〇〇

或ハ

處方

荑若越幾斯

〇・五

粒

右爲丸五十粒一日三回二―三

賦形藥

適宜

灌腸劑トシテ用フルモ可ナリ

處方

ゲオニン

〇・三

餉水

右一日二回五立仙灌腸ス

五〇〇

座藥ハ其效少キモ用ヒントセバ

處方

荑若越幾斯

〇・〇三

カ、オ酪

右爲坐藥十個一日三回一個

二〇〇

第二ニハ溫熱ノ應用トス朝夕熱キ座浴ヲ用フベシ三十八乃至四十度ニシテ初メ五分間四十三乃至四十四度(堪エ得ル丈ケ熱クス)ニ五分間入ラシム

浴ノ間ハ絶對ニ靜臥ヲ必要シ膀胱部ヲ暖ム

食物ハ香料ノ入レルモノヲ除キ飲酒ハ禁ジ牛乳ノミヲ大量ニ與ヘ便通ヲ正規ニス

飲料ヲ大量ニ與ヘ膿様分泌ノ流出ヲ良クスルトキハ治療ヲ早ムベシ一日中少クモ三、リ―テルヲトラシムベク中一、リ―テルハ牛乳一、リ―テルハ利尿茶劑、一、リ―テルハ患者ノ嗜好ニ任セアルコールヲ含マザルモノ普通茶、珈琲、牛乳、ソツプ、鑛泉等ヲ與フ
利尿茶劑トシテハ

「ウバウルジ」葉煎、「ブッコ」葉煎等ヲ與フ

牛乳ニハ「セルテル」水牛乳ニ「セルテル」水一ノ割合ニ混ジ一日五―六杯與フ

同時ニ尿殺菌劑ヲ與フ例ヘバ「ウロトロピン」「ポロベルチン」等「ウロトロピン」ハ大量ニ與フルトキハ出血ヲ來タスヲ以テ一層殺菌力ノ偉大ニシテ有害ナラザル「ポロベルチン」ヲ用フルヲ可トス

處方

ウロトロピン錠

〇五

右一日四回半杯ノ水ニテ服用

川

處方

ポロベルチン

三〇―四〇

處方

ポロベルチン錠

(〇五)

右一日三回食後水ニ溶キテ服

右一日三回食後二―三錠服用

局所療法ハ普通行ハズ唯淋性急性膀胱頸部炎ニハチデー氏洗滌法良效アルコトアリ

二 慢性膀胱炎 Chronische Cystitis

膿尿、尿意頻數、膀胱部ノ疼痛ハ單ニ慢性膀胱炎ノ症狀トシテ來タルノミナラズ腎ニ於ケル化膿性疾患ノタメニモ來タル(例腎結核)ヲ以テ膀胱ヨリ來タルカ腎ニ基因スルカハ大ニ鑑別スルヲ要ス之ガ誤診ハ患者ニトリ甚ダ不幸ナリ膀胱ヲ洗滌シ―二回ニテ洗滌液溷濁セザレバ是レ腎ニ因スルモノニシテ何回續ケテ洗フモ溷濁ノ去ラザルハ膀胱炎ヲ意味

ス又硝酸銀水ニテ洗滌シ六週間以上尿ノ透明トナラザルハ是レ膀胱炎
ナラズ故ニ六週以上膀胱炎トシテ治療スルハ誤レルモノトス膀胱鏡腎
機能決定等ハ其診斷ヲ確ム

急性症ニハ局所療法ヲ避クベシト雖モ慢性症ニハ主トシテ是レヲ行フ
茶、ウロトロピン、鑛泉等ハ洗滌ホドノ效ナシ洗滌藥トシテハ硝酸銀殊ニ
千倍ノソレニシテ一週二―三回は是レヲ行フ
膀胱洗滌ノ方法ハ、イルリガトールヲ二分ノ一―一迷ノ高サニシ、イルリ
ガトールニハ三百立仙迷ノ殺菌蒸餾水ヲ入レ一〇%硝酸銀水三立仙迷
ヲ入ル暖ムル必要アルハ單ニ初メ丈ケトス
膀胱ニ入ルベキカテーテルハ患者ニヨリ適當セルモノヲ選ムベシ(金屬
製、チラトン、攝護腺カテーテル等)
吾人ハカスパー氏方法ニ從ヒテ先ヅ硼酸水ニテ膀胱ヲ洗滌スルコトヲ

セズ是レヲ行ハズトモ硝酸銀ハ十分ノ作用ヲ呈ス徐々ニ洗滌藥ヲ流
入セシメ患者ガ膀胱部ニ緊張様ノ感ヲ訴フレバ止メ是レヲ流出セシメ
常ニ膀胱ノ堪エ得ル丈ケヲ入ル、ニ過ギズ無理ニ是レヲ流入セシムベ
カラズ化膿甚ダシケレバ二回續ケテ行フ
「イルリガトール」ノ代リニ注射器ヲ用フル場合ハ

- 一、膿汁濃厚ニシテ膀胱底ニ附著セルトキ
- 二、萎縮膀胱
- 三、腫瘍ニ因スル膀胱炎ニテ洗滌ノタメ出血シ易キモノ

一、ニテハ強ク二、三ニテハ靜カニ屢、繰返シ三十一―五十立仙迷ヲ入ル硝酸
銀ヲ用フルトキハ疼痛アルモ幸第一回ノミニシテ且ツ烈シカラズ
洗滌後ノ疼痛ニ對シテハ洗滌後アセチールサリチール酸錠(〇・五)二個ヲ
與ヘ又同時ニ莨菪越幾斯座藥ヲ用ヒ其他出來ル丈ケ早ク熱キ座浴(四二

度十五分間)ヲ行ハシム或ハ洗滌十五分前、アンチピリン灌腸ヲ行フ(シヤル
グ氏)

硝酸銀洗滌後甚ダシキ疼痛アルハ膀胱結核ニ特有ナレバ注意スベシ(三
七〇頁膀胱結核参照)

劇痛ヲ訴ヘ結核性ナラザルコト確カナレバ是レ硝酸銀ニ對シ特異性ノ
存在ヲ示ス故ニ一時「アルバルキン」(千倍)ヲ代用スベシ疼痛少キモ作用モ
亦夫レ丈ケ弱シ

或ハ又五千倍ノ青酸々化汞液ニテ洗滌ス

局所療法ノ效ヲ助クル爲メニ尿殺菌劑、利尿劑ヲ與フ先ヅ「ウロトロピン」
「ボロベルチン」ヲ數フベシ永ク用フルモ有害ナラズ

利尿ノ目的ニハ「ウバウルジ」葉煎、ブツコ「葉煎」鑛泉、牛乳等ヲ用フルコト急
性ニ於ケルト同様ナリ

膀胱ヲ洗滌スルモ慢性膀胱炎ノ痕跡去ラザレバ鑛泉ニ送り鑛泉飲用療
法ヲ行フ特異作用ナキモ只洗滌ノ目的ニ適フノミ勿論是レニ局所療法
併用佳良ナルベキハ言ヲ待タズ鑛泉ノ撰擇ハ他臟器ヲ顧慮シテ決定セ
ザルベカラズ

家ニテ鑛泉水ヲ飲用スルモ十分其效ナシ是レ鑛泉療法ノ效アルハ新鮮
ナル空氣ノモトニ規則正シキ生活ヲナシ繁雜ナル職業ヨリ余ク遠カル
ニアルヲ以テナリ

慢性膀胱炎ノタメ膀胱ノ容積減少スレバ洗滌ニ代フルニ二%ノ硝酸銀
水十五乃至二十滴ヲ膀胱底ニ滴下スルヲ以テ満足ス(方法ハ二六六頁参照)
腎疾患ナラズ膀胱炎ナルコト確實ニシテ規則正シク膀胱洗滌ヲ行ヒ尙
ホ且ツ治癒セザレバ稽留カテータールハ乃至十四日間挿入シテ效アルコ
トアリ殊ニ攝護腺疾患アル膀胱炎ニハ最も推賞スルニ足ル

甚ダ稀レニハ確カニ膀胱炎ニテアリ乍ラ此等ノ治療其效ナキコトアリ
斯カルモノニハ最後ノ手段トシテ外尿道切開術ヲ行ヒ且ツ永キ間斜走
瘻管ヲ作ル

續發性膀胱炎即チ結石、腫瘍、異物、尿道狹窄、攝護腺肥大ニ伴フ膀胱炎ニテ
ハ先ヅ其根本的疾患ノ治療ヲ要ス

三 膀胱周圍炎 Paracystitis

膀胱周圍炎トハ膀胱ヲ取巻ク疎鬆ナル結締織ノ炎症ヲ云フ急性化膿性
型ハ之レニ隣接スル部分ノ膿瘍(例ヘバ盲腸周圍膿瘍ノ如キ)ヨリ之レニ
移行スルニ因ル慢性硬結性型ハ單ニ婦人ニ見ルノミ癰瘡性ノモノハ成
ル可ク早く切開ス硬結性ノ療法ハ後章女子膀胱疾患參照

四 膀胱結核 Blasen tuberculose

泌尿器結核ハ割合多キ疾患ニシテ肺結核ト同様潜伏性ニ來タリ顔面蒼

白羸瘦、膿尿等唯一ノ症候タルコトアリ尿結核ノ疑ヲ生ズレバ診斷最早
確實ニシテ敢テ結核菌ヲ證明スル必要ナシ結核菌證明ニハ塗抹染色標
本検査ト尙ホ確實ナル動物試験トアリ

膀胱結核最良ノ治療法ハ原發腎ノ摘出ニアリ是レ公認セラレタル原理
ニシテ是レガ爲メ治療上著シキ進歩ヲ見ルニ至レリ膀胱ニ原發スルハ
甚ダ稀レニシテ多クハ腎結核ニ續發シ原發腎ヲ摘出スルトキハ易ク膀
胱結核ノ治癒ヲ來タシ原發腎治セザルカ或ハ無クナラザレバ不絶結核
菌ヲ流シ出シ如何ニ膀胱ニ療法ヲ加フルモ治癒スルノ日ナカルベシ故
ニ結核性膀胱ニ治療ヲ加フルハ特別條件アルトキニ限ル

一、結核性膀胱ヲ膀胱鏡ニテ檢スルトキ及ビ輸尿管カテーテル挿入ヲ
行フトキ

二、原發腎ヲ摘出シ膀胱ニ後療法ヲ行フトキ

三、最早原發腎ヲ摘出スルコト能ハザルトキ
 膀胱鏡検査腎機能測定ヲ行ハズシテ腎摘出ヲ行フコト能ハズ腎摘出ヲ
 行ハザレバ膀胱結核ノ治癒ハ望ムベカラズ故ニコレガ準備トシテハ膀胱
 鏡検査腎機能測定ニ便利ヲ圖ルハ治療上最モ主要ナル事實トス潰瘍
 ヲ作り萎縮セル膀胱ニテハ輸尿管開口ヲ見出シ難シ先ヅ粘膜ヲ或度迄
 清ムルヲ要ス
 他ノ膀胱炎ニ於ケルガ如ク硝酸銀ニテ洗滌スルコト能ハズ是レ結核性
 膀胱炎ニテハ到底之レニ堪エ得ザレバナリ
 昇汞ヲ最モ可トスギヨシカスパー氏昇汞流入注射ニヨリ苦シキ尿意頻
 數ヲ減ジ膀胱ハ容積ヲ増スモ後烈シキ疼痛ヲ訴フルモノアリ
 昇汞療法ハ凡ソ次ノ如クス
 ギヨシ氏點滴器ヲ用ヒ膀胱底ニ點滴ス

- 一萬倍液 二〇―三〇滴
- 八千倍液 二〇―三〇滴

斯クシテ千倍液ニ至リ

次ニ

- 八千倍液 三立仙迷
- 六千倍液 三立仙迷
- 六千倍液 四立仙迷
- 四千倍液 四立仙迷
- 四千倍液 五立仙迷

次ニ

- 六千倍液 一立仙迷
- 一萬倍液 一五―二〇―二五―五〇立仙迷迄

膀胱ハ決シテ無理ニ充滿セシムベカラズ液ハ千倍液ヲ作り是レヨリ任

意ニ薄クスベシ

一週間一回、多クモ二回之レヲ行ヒ疼痛餘リニ烈シケレバ次回ニハ濃度ヲ進メズ反テ薄キモノヲ用フ之レヲ行ヘル後ハ「モルヒチ」〇〇一ヲ注射シ一―二日間臥牀セシム

疼痛ノ爲メ到底昇汞ヲ用フルコト能ハザルモノハ一週二―三回一萬倍青酸々化汞液二〇―五〇―八〇立仙迷ヲ注入ス或ハ「ヨードホルム」_{「グアヤコール」}溶液ヲ用フ殺菌的ニ作用シ且ツ疼痛ヲ減ズ

處方

沃度ホルム 一〇
グアヤコール 五〇
ホレーフ油 一〇〇〇
右一日一回五立仙迷膀胱内ニ

注入ス

處方
カイロヘン 五―一〇〇
肝油 一〇〇〇
右一日一回十立仙迷膀胱内ニ

注入ス

或ハ單ニ肝油注入ヲ行フ

膀胱溶積八〇立仙迷ニ上ラバ必要ニ應ジ腰椎麻醉或ハ全身麻醉ノモトニ膀胱鏡検査ヲ行フ

昇汞療法ハ原發竇ガ腎ニ在リ膀胱ハ續發的ニ犯サレタル場合ニ原發腎摘出後應用シ著效ヲ見ル原發病竇ナル腎ヲ摘出セルノミニテモ已ニ膀胱結核ノ治癒ヲ來タスコトアリト雖モ尙ホ永ク膿尿ヲ出セバ上記ノ昇汞療法大ニ可ナリ

今日ニテハ「ツベルクリン」療法モ亦效アルガ如シ舊「ツベルクリン」ハ勿論ローゼンバツハ氏新「ツベルクリン」コッホ氏無蛋白「ツベルクリン」何レモ佳良ナルベク少量舊「ツベルクリン」〇〇〇二五密瓦ヨリ始メ成ル可ク發熱反應ヲ來タサズシテ大量ニ至ラシム約五ケ月間ヲ要シ其間漸次増量シ五

十六回増量ス

多クハ局所療法ニ堪ヘズ「イヒチオール」ノ内服ニテ満足セザルベカラズ
局所療法ニ堪エ得ルモノト雖モ「イヒチオール」内服效アリ

處方

イヒチオール

二〇〇

右一日三回一〇—一七滴一杯
ノ水ニテ服用

留水

二〇〇

其他疼痛性膀胱痙攣アレバ夜間「バップ」ヲ當テ晝間ハ温坐浴(四十二度十五分)ヲトラシム乾燥セル暖氣候ニ在ラシムルヲ可トス
最早手術不可能ナレバ患者ノ苦痛ヲ去ルニ止ム局所療法其效ナシ膀胱ノ安靜ヲ主トシ「モルヒチ」ヲ最良藥トス

五 膀胱結石 Blasenstein

膀胱結石ニハ二種ヲ分ツ一、原發性結石 一般素因ニヨリテ生ズルカ或

ハ腎ヨリ下降セルモノ 二、續發性結石 膀胱或ハ腎盂ニ化膿性機轉存
在シ殊ニ同時ニ尿滯溜アルトキニ來タル 診斷上ニハ尿石「ゾンデ」既ニ
舊式ニ屬シ單ニ膀胱鏡ヲ有セザル處或ハ膀胱鏡ヲ用フルコト能ハザル
處ニ用フベキノミ膀胱鏡検査ヲ行フ法造ニ確實ナリ
體內ニアル石ヲ溶スベキ藥劑ナキヲ以テ膀胱結石ハ手術ニヨラザルベ
カラズ而シテ其狀ニ應ジ或ハ尿石粉碎術ヲ行ヒ或ハ尿道截開術ヲ行フ
尿石粉碎術ハ治療期間短ク且ツ危険少シ(死亡率二〇%ニツエ氏)全身麻
醉ヲ行フカ或ハ腰髓麻醉ノモトニ行フ程度ナレバ膀胱ノ局所麻醉ヲ行
フモ可ナリ
是レガ禁忌ハ

- 一、結石甚ダ大ナルトキ殊ニ石ノ硬キカ(碳酸鹽)或ハ多數存スルトキ
- 二、膀胱ノ陷凹セル部ニ生ゼル石(憩室結石)

- 三、同時ニ膀胱腫瘍アルトキ
- 四、同時ニ攝護腺肥大アリテ手術ヲ要スルトキ
- 五、重キ腐敗性膀胱炎アルトキ
- 六、重キ腎疾患アルトキ

此等ノ場合ニハ外尿道截開術ヲ可トス
 豫防法ハ腎結石ノ條下参照續發性結石ナレバ原發病除去即チ狹窄擴張、
 攝護腺肥大症ノ膀胱療法、異物除去等ナリ

六 良性膀胱腫瘍(乳嘴腫)

膀胱腫瘍ノ最モ主要ナル症候ハ血尿ナレドモ多クハ病ノ進涉セル後ニ
 來タルヲ以テ患者ガ醫師ヲ訪ヌル時分ニハ既ニ手術ヲ施スモ其效果疑
 ハシキニ至ルヲ常トス早期診斷最モ必要トス故ニ血尿ヲ見ナバ直チニ
 膀胱鏡検査ヲ行フベシ然レドモ血尿必ズシモ膀胱腫瘍ヲ意味セズ腎結

核腎腫瘍ニモ來タル

豌豆大以下ナレバ直チニ膀胱鏡下ニ大サニヨリ四―六回ニ「シユリンゲ」
 ヲカケ抽出ス局所麻醉ニテ行ヒ得ベク其危險少ナシ再發ヲ免レズト雖
 モ刀ヲ以テ切除セルヨリハ少シ

豌豆大以上ノ腫瘍ナレバ最早内部ヨリ取り出スコト困難ナリ度々行ハ
 ザルベカラザレバ從テ合併症ノ危險(出血、膀胱炎)モ多ク根治困難ナリ外
 尿道切開術ニヨリ切除スルカ或ハ對症療法ヲ行フ

- 一、高度ノ膀胱炎症狀アルトキ
 - 二、危險ナル出血アルトキ
 - 三、腫瘍輸尿管開口部ニ位シ腎水腫ヲ形成セルトキ
- 何處迄對症療法ニ止ムベキカハ未ダ決定セラレズ先ヅ之レヲ行フベキ

一、老年者ナルトキ
 二、孤立セル乳嚢腫ノ他ニ尙ホ瀰散セル乳嚢腫アルトキ
 三、大ニシテ殆ド全膀胱底ヲ占ムルトキ
 ニシテ最後ノ場合ニ根治法ヲ行ヘバ甚ダ大手術ニシテ膀胱全部ヲ摘出シ又輸尿管ハ他ニ移植セザルベカラズ
 膀胱乳嚢腫ノ對症療法
 治療ノ目的ハ膀胱炎及ビ出血ヲ治療スルニアリ是レ乳嚢腫ソノモノヨリモ是レヨリ來タル續發症候タル以上ノ二症候ノタメ死亡スルモノ多ケレバナリ
 凡テノ場合硝酸銀ハ最良藥トス一週二―三回千倍硝酸銀液二〇〇立仙迷ニテ膀胱ヲ洗滌ス注入ニ際シテハ新ニ出血セザラシメンガ爲メニ注

射器ニテ二〇―三〇―八〇立仙ヅ、注意シテ注入ス
 若シ出血止マラザレバ硝酸銀液ヲ五百倍ニ濃クシ腫瘍點ヲ腐蝕ス
 是レニテ尙ホ止血セザレバ一層濃厚ナル即チ二%以上ノモノヲ用フ勿論斯カル濃厚ノ液ハ二〇―三〇滴ヲ點滴器ニテ膀胱底ニ滴下セシムルニ止ム
 硝酸銀ヲ用ヒタル後ハ裡急後重ヲ來タセバ麻酔藥及ビ溫坐浴ニテ除カザルベカラズ
 硝酸銀ハ既ニ膀胱炎ニ對シテモ有效ナレバ其他ニ必ズシモ必要セザルモ「ウロトロピン」、「ボロベルチン」ヲ永ク使用スルカ或ハ間ニ八―一四日間位用ヒ屢良果ヲ見ルコトアリ樟腦酸ヲ「ゲルデラートカブセル」ニ容レ與フ良效アルコトアリ

處方

樟腦酸

〇三

右ゲロテウラートカプセルニ 入レ一日四回一囊服用

利尿劑及ビ鑛泉ヲ試ムルモ可ナリ利尿ノ結果輕快スル者少カラズ
腫瘍ニハ局所療法行フコト能ハズ膀胱炎療法ニハ以上ノ内服ニ止メ出
血ニハ止血劑ヲ與フルモ其效遙ニ硝酸銀ニ及バズ「アドレナリン」千倍溶
液五仙迷ヲ五〇立仙ノ水ニ入レ「カテーテル」ニテ膀胱ニ送入スルトキ
ハ著效アルコトアリ中毒症ハ恐ル、ニ足ラズフリッシュ氏ハ膀胱出血ニ
一萬倍液一〇〇—一五〇仙迷ヲ用ヒ害ナシト云フ
同時ニ又好ンデ「ゲラチン」二〇%液四〇瓦ノ皮下注射ヲ行フ注射前「ゲラ
チン」ハ體溫ニ暖メ液化シ上腿或ハ胸部ノ皮下脂肪組織ニ深ク注入ス必
要アレバ二—三回之レヲ繰返ス
他ノ止血劑ハ一層不確實ナリ

處方

スチプチ、ン

一〇〇

餉水

右一日三—四回一立仙腎筋内

注射

一〇〇

處方

鹽酸ヒドラスチ、ン

〇五

餉水

一〇〇

處方

スチプチ、ン錠

(〇〇五)

注射

右一日三回〇五—一立仙皮下

右一日五—八錠服用

如何ニスルモ止血セズ血塊ハ排尿ヲ止ムルコトアリ(療法次頁)
尿閉ヲ除キ得レバ後ハ對症療法ヲ續ク

七 膀胱癌腫 Carcinoma der Blase

膀胱癌腫ノ有效ナル治療法ハ根治手術ヲ行フニアリト雖モ甚ダ危険ナ
ル方法トス故ニ多クハ對症療法ヲ以テ満足ス膀胱癌腫ノ經過ハ時トシ
テ甚ダ緩慢ナリ治療法ノ見解ハ人々ニヨリ甚ダシク相異アリト雖モ左

ノ二點ハ合致ス

一、若キ人ニシテ腫瘍未ダ小ニ其位置佳良ナレバ根治手術ヲ行フ

二、老人ニシテ經過緩慢ナレバ對症療法ヲ行フ

其他ハ臨牀的關係ニヨリ又腫瘍ノ大サニ從ヒ各個ニツキ決定セザルベカラズ對症療法ニテ時トシテ甚ダ良果ヲ得ルコトアルハ確カナリ乳嘴腫ニ於ケルガ如ク出血膀胱炎ヲ防グベク出血ニヨル尿閉ニハ先ノ方法ヲ用フ

● 出血ニヨル尿閉 *Harnverhaltung durch Blutung*

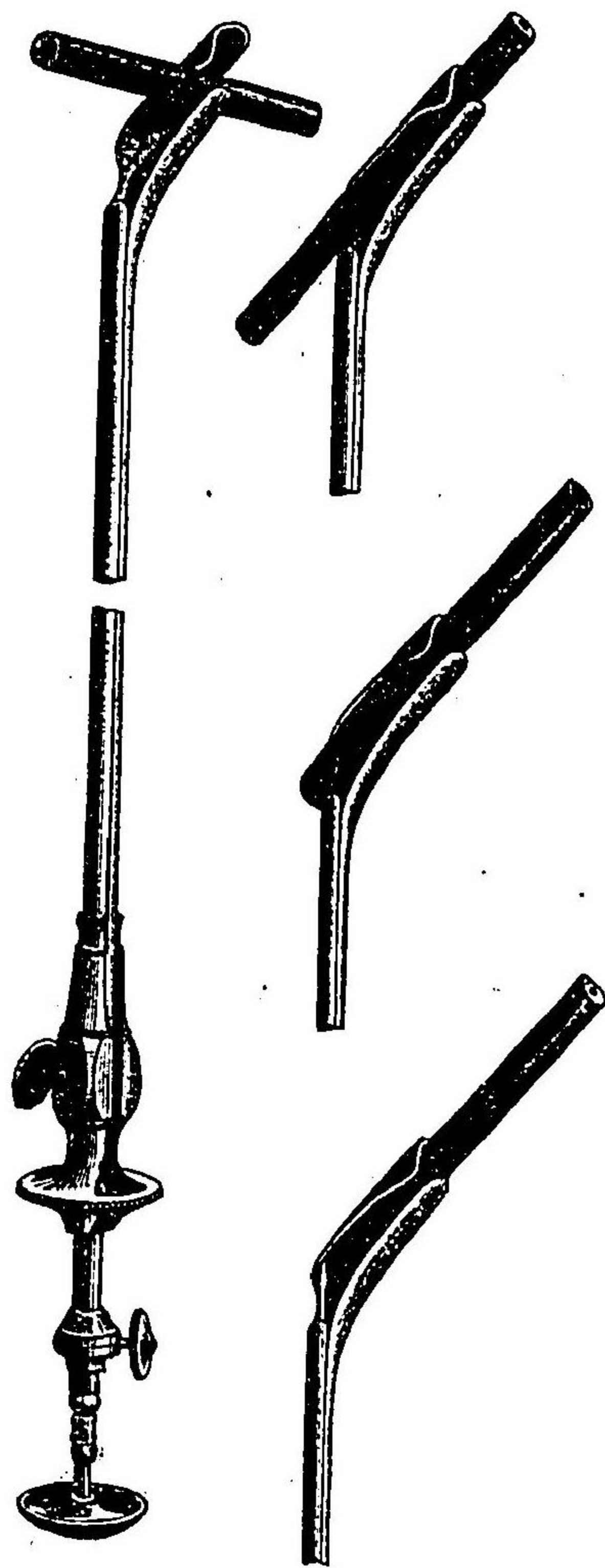
尿意ノタメ甚ダシク苦シムモノニハ先ヅ「モルヒチ」〇〇ニテ皮下ニ注射シ然ル後金屬カテーテル「二二號」ヲ插入シ膀胱注射器ニテ暖メタル一萬倍青酸々化汞液三〇—五〇—一〇〇立仙ヲ繰返シ注入シ以テ血液ノ凝固ヲ防グ是レニテ效ナケレバ吸引法ヲ行フ併シ是レニヨリ却テ出血ヲ

強ムルコトアレバ注意スベシ此等ヲ永ク行ヒ漸ク膀胱内ヲ空虚ニナシ得ベシ是ニ至レバ稽留カテーテルヲ入レ一日二—三回膀胱洗滌ヲ行ヒ血塊ノ殘留ヲ流出セシム

膀胱ヲ空虚ニスルコト能ハズ又注入セル青酸々化汞液ガ注入シタルマテ流出セザルカ又ハ短時間ノ後再ビ出血スレバ外尿道切開術ヲ行ヒ血塊ヲ去リ出血點ニ「タンボン」ヲ置キ又出來得ベクンバ腫瘍ヲ除クベシ

八 膀胱内異物 *Fremdkörper der Blase*

能フベクンバ尿道ヨリ引出スベシ組織内ニ強ク喰ヒ入レルモノ、突起ノ多キモノ、硝子類ハ先ヅ尿道ヨリ摘出スルヲ斷念スベシ反之「カテーテル」「ブーシ」ノ切片ノ如キハ取り出し得ベク碎石器ニテ插ミ引キ出ス硬キ「カテーテル」ハ「コリン」氏ノ考案セル器械(第二十七圖)ヲ用フ手術用膀胱鏡ニテモ引出シ得



尿道ヨリ引出シ得ザレバ外尿道切開術ヲ行フ「ステアリン」ヨリナル異物
ナレバ「ベンチン」ニテ溶解ス(ローンスタイン氏)
女子膀胱内異物ニ就テハ(後章参照)

九 膀胱内寄生蟲 Parasiten der Blase

住血吸蟲及ビ「フィラリアー」ジス」ニシテ兩者共熱帶病トス「フィラリアー」ジス」
ハ乳糜尿ヲ起ス

轉地セシメ亞砒酸、沃度加里内服其他對症療法ヲ行フ

一〇 膀胱破裂 Blasenruptur

單ニ破裂ノ疑アルトキモ急ギ手術スベシ手術セザレバ患者ハ死亡スル
モ手術スレバ例令其裂創腹膜内ニアリテモ尙ホ八五%ハ救助シ得(シユ
ランゲ、ノーベ氏)裂創前壁ニアリテ外ヨリ易ク達シ得レバ膀胱ヲ開カズ
シテ縫合シ稽留カテーテルヲ入ル若シ外ヨリ其裂創ヲ見出シ得ザレバ
膀胱ヲ開キノレヲ探シ以テ相當ノ處置ヲ行フ同時ニ腹膜破裂スレバ其
手當ヲ行ハザルベカラズ

一一 先天性膀胱脫 Ektopia vesicae

膀胱ノ後壁腹壁間隙ノ間ニ一部露出スルヲ云フ
整形手術ヲ行フマイドル氏法最モ可ナリ輸尿管ハ三角部ト共ニS字狀
部ニ移植ス五歳以下ニハ手術ヲ施スベカラズ

一二 尿管瘻及尿管囊腫 Urachusfisteln und Urachuszysten

尿管即チ後正中膀胱臍韌帶ガ閉鎖セズシテ存スルヲ云フ
治療法ハ瘻又ハ瘻ヲ摘出スルニアリ

一三 膀胱ヘルニア Hernia der Blase

「ヘルニア殊ニ鼠蹊ヘルニア」ニハ時トシテ膀胱ノ一部陥入スルコトアリ
膀胱ヲ「ヘルニア」瘻ヨリ剝離シ膀胱損傷アレバ縫合シ稽留カテーテルヲ
置ク

一四 膀胱憩室 Divertikel der Blase

多クハ後天性ナレドモ稀ニハ先天性ノモノアリ先天性ノモノハ手拳大

ニ迄發育スベク膀胱ヨリ感染シ甚ダシキ障礙ヲ來タセバ治療スルモ其
他ハ治療セズ膀胱ヲ出シ憩室ヲ摘出ス

一五 膀胱靜脈瘤 Varicen der Blase

稀レニシテ時トシテ重キ血尿ヲ來タスコトアリ診斷ハ膀胱鏡検査ニヨ
リ決定シ得ベシ
治療ハ五百倍ノ硝酸銀水ニテノ洗滌(三〇〇)或ハ尙ホ佳良ナルハ「アドレ
ナリン」液(三八)ニテ膀胱内ニ入レ同時ニ「ゲラチン」ノ皮下注射(三八)ニテ行
フ出血止マザレバ外部尿道切開術ヲ行ヒ出血點ニ「タンボン」ヲ插入スル
カ或ハ出來得ベク「タンボン」ヲ摘出ス

一六 輸尿管膀胱端ノ囊腫狀擴張 Cystische Erweiterung des vesicalen Ureterendes

輸尿管口ガ先天的ニ填塞セル時ニ見ルモノニシテ膀胱鏡検査ニ際シテ

偶然見出スコト少カラズ苦痛アレバ癰腫ヲ摘出ス

一七 過敏性膀胱 Reizbare Blase

過敏性膀胱ハ屢突然尿意頻數ヲ起シ泌尿器ニ於ケル器質的變化アルモノニ反シ患者ノ注意ヲ他ニ轉ズルカ或ハ眠ムレバ止ムヲ以テ特徴トス神經中樞疾患ノ初期症狀ナラザルカヲ考フ神經中樞疾患ニ際シ他症候ニ先タチ膀胱障碍ヲ起スコト珍ラシカラズ

誤診ヲ避クル爲メ過敏膀胱ト診定スルハ次ノ場合ニ限ル

一、尿検査上血液膿汁ノナキトキ

二、膀胱鏡検査上異常ナキトキ

三、神經中樞疾患ノナキ場合

療法ハ規則的膀胱充滿法ニヨリ多クハ是レヲ治ス一週二―三回膀胱注射器ニテ増量的ニ暖キ中性液(五千倍青酸々化汞液)ヲ注射シ出來ル丈ケ

永ク中ニ入レ置クベシ而シテ注入セル液ハ數時間ノ尿量ニ正敵シ意志ニヨリ是レヲ抑留シ得ベキヲ説クベシ初メ二〇―三〇立仙ヨリ二〇〇―三〇〇立仙ニ至ル此際暗示的療法ハ決シテ等閑ニ附スベカラズ
藥劑トシテハ

處方

苦扁桃水

二〇〇

莖岩越幾斯

〇・五

右一日三回十五滴服用

或ハ

處方

右一日三回七―九滴

ホミカ丁幾

二〇〇

或ハ臭素劑ヲ與フ(三七六頁)

重キ金屬「ブージ」、ウリソテルニツツ氏冷却ゾンデヲ用フルモ可ナリ宅ニアリテハ一日一回膀胱或ハ會陰部ニ感傳電氣ヲ應用ス(出來ル丈ケ強クシ

テ十五分間)

數週間旅行殊ニ歩行ヲナサシメ有效ナリ

一八 膀胱麻痺 Blasenlähmung

膀胱ニ來ル神經傳導行路疾患ニシテ主症候ハ不隨意排尿及ビ尿閉ナク
尿閉ヲ起セバ終ニ尿淋瀝ニナルベシ

膀胱麻痺ヲ起セバ注意シテ治療セザルベカラズ是レ結果トシテ膀胱及
ビ進ンデハ腎ノ傳染性疾患ヲ起シ多クノ神經疾患々者ノ生命ヲ危ウス
レバナリ

尿閉或ハ排尿不十分ニハ規則正シクカテーテル插入ヲ行ヒ硝酸銀液ニ
テ洗フ麻痺セル膀胱ニハ微菌最モ良ク繁殖スルヲ以テ十分清潔ニセザ
ルベカラズ

病ノ永ク續ク場合ニハ自分ニテカテーテル插入ヲ行ハシム(三四七頁)

尿淋瀝ニハ受尿器ヲ用ヒシメ硝酸銀ニテノ膀胱洗滌ハ持續スベシ

中樞疾患ニテ未ダ尿閉ヲ來タサズ先ヅ排尿困難尿意頻數ヲ來シタルト

キハ膀胱神經症ニ於ケルガ如ク重キ金屬「アージ」Argy、ウランUranニツツ氏冷

却ゾンデQuin隔日或ハ毎日ヲ用ヒ著效アルコトアリ永ク持續スベキハ勿論

ニシテ後ニハ患者自身ノ使用ヲ許スモ可ナリ消毒ヲ嚴重ニスベキハ勿

論トス

藥劑ニハ「ストリヒニン」ハ少クモ健胃劑トシテ作用ス(三九一頁)

處方

甘草蒸

適宜

硝酸ストリヒニン

〇・一

右爲丸五十粒一日三―五回二

甘草末

適宜

粒(一回極量ニ密瓦服用)

其他感傳電氣(三九一頁)水治法他ノ全身(三五―四〇度)一〇―三〇分間(微温
座浴二五―三五度一時間)等

一九 細菌尿 Bakteriurie

新シクトレル尿ニ多數ノ細菌存在シ膿汁ヲ缺ク場合ニハ細菌尿ト云フ原因ハ腸、攝護腺、尿管等ノ疾患ヲ注意スルモ時トシテハ其原因ヲ知ルコト能ハザルモノアリ苦痛ナル疾患ナルモ危険ナラズ
續發性ノモノハ原因ヲ除ケバ直チニ消失スルヲ恒トス便通ヲ良クシ慢性淋疾(攝護腺「マッサージ」治療ヲ行フ多ク此等治療ニテ效ナシ
藥劑ニテハ「ヘルミトール」、「ウロトロピン」、「ボロベルチン」、「ヘトリラン」等ヲ交互ニ與ヘ(三六四等)又多量ノ飲料(一日三—四「リ—テル」)ヲ與ヘ細菌ヲ成ル可ク早ク洗滌スベシ膀胱ニ其原因アルトキ及ビ腸ヨリ來ルトキハ一日三回千倍硝酸銀、五千倍青酸々化汞液ニテ洗滌ス

第六 腎臟疾患 Erkrankungen der Niere

一 急性腎盂炎 Akute Pyelitis

屢烈シキ疼痛アルヲ以テ是レヲ除キ腎盂ヨリノ膿汁排除ヲ促シ粘膜ニ殺菌作用ヲ及バシムルニ勉ム
無熱ノモノニシテ殊ニ強壯ナルモノ(淋性)ニハ發汗療法(電氣浴、熱氣浴)、全身浴(四〇—四二度一五—二〇分)ヲ行ハシメ後乾燥熱纏絡法ヲ行フ巾五〇仙迷長サ一〇〇—一五〇仙迷ノ布ヲ暖水ニテ絞ルカ或ハ「バップ」トシテ腰部ヲ取り巻キ發熱スルモノニハ後者ニテ満足ス
其他必要ニ應ジテハ麻醉藥ヲ用フ
利尿劑トシテ暖キ飲料物ハ最モ可ナリ牛乳ヲ「セルテル」水ニ混ジ(煮沸セル牛乳三分ノ二「セルテル」水三分ノ一)一日六—八杯、或ハ番茶、纈草根浸「カミツレ」浸、菩提樹花浸等
或ハ尿道ニ特異作用ヲ呈スル煎劑「ブッコ」葉、「ウバウルジ」葉等ヲ用フ亞爾

加里鐵泉モ效アリサンドウ氏鹽(二五〇、二六〇)ヲ代用スルモ亦可ナリ飲料ハ
三「リ―テル」以上ヲ平等ニ分配シテ飲用ス

純醉ノ牛乳ヲトルコト能ハザルモノニハ石灰水ヲ加フベシ

處方

石灰水

二〇〇〇

右一食匙量ヲ一杯ノ牛乳ニ投シ
一日六―八杯服用

尿殺菌劑トシテハ「ウロトロピン」「ボロベルチン」「メチレン」青ヲ與フ「メチレ
ン」青ハ同時ニ對神經痛劑トシテ作用ス

「サリチル」酸劑「バルサム」劑ハ蛋白圓柱ヲ來タスベキニヨリ用フベカラズ
發熱アレバ靜臥セシム發熱永ク續クカ或ハ一度下降スルモ又上昇スレ
バ最早腎盂炎ニ非ズシテ腎盂腎炎ナレバ急ギ外科的治療ヲ要ス

二 慢性腎盂炎 Chronische Pyelitis

慢性腎盂炎ハ急性腎盂炎ニ比シテ診斷容易ナラズ是レ其症候單ニ膿尿

ニ止リ膿尿ハ他ノ疾患ニモ來タレバナリ類症鑑別トシテ慢性攝護腺炎、
膀胱炎、殊ニ腎疾患、腎水腫ニシテ化膿菌ノ侵入セルモノ、腎結石、腎結核等
ヲ區別セザルベカラズ此等ト雖モ單ニ膿尿ヲ見ルニ止マルコトアリ而
シテ此等ノ疾患ハ早期外科的手術ヲ要スレバ成ルベク早ク確診スルコ
ト尤モ必要トス類症鑑別法トシテハ輸尿管「カテーテル」挿入法腎機能決
定ニヨリ腎實質ノ健全ナルコト確カナレバ從テ腎盂炎ナルヲ知ルベシ
急性症ヨリ移行セルモノナレバ二―三ヶ月間尿殺菌劑ヲ與フ「ウロトロ
ピン」「ボロベルチン」「ベルミトール」「ヘトラリン」等

其他急性症ニ於ケルト同様利尿劑ヲ與フ單純ノ腎盂炎ナラバ鐵泉療法
モ亦可ナリ然レドモ腎實質化膿ノ併發症ナレバ治癒セズ

頑性ノモノ殊ニ淋性腎盂炎ニハ腎盂洗滌大ニ效アルコトアリ四―六回
ニテ著效ヲ見ザレバ其效ナシ

腎盂ヲ洗滌スルニハ輸尿管カテーテルヲ腎盂迄入レ注意シテ一%硝酸銀液ヲ患者ガ腎盂ニ壓感ヲ覺ユル迄注入ス約二〇立仙迷入ルベシ次ニ「カテーテル」ヲ膀胱迄引抜キ輸尿管ニモ硝酸銀ヲ作用セシム數分間ニテ是レヲ終ルベク消毒ダニ十分ナラバ危險ナシ

如同ニ治療スルモ其效ナクサレバトテ又病機モ進涉セザルモノアリ
持續性尿潴溜(尿道狹窄、攝護腺肥大)ノ結果慢性腎盂炎ヲ來タセルモノナ
ラバ先ヅ原因ヲ除去スベシ攝護腺肥大ノ經過中急發セル腎盂炎ニテハ
稽留カテーテルヲ置クベク是レニヨリ腎盂炎ノ症候急ニ消失スベシ

三 腎盂腎炎 Pyelonephritis

腎盂腎炎トハ腎實質ノ粟粒性化膿ニシテ膿潴溜ノ症ナキモノヲ云フ
尿管ヲ洗滌シ尿殺菌劑ヲ與フ急性症ニハ蛋白質攝取ヲ減ズ故ニ牛乳(一
・五リ―テル)「パン」野菜等ノ他ニ一・五リ―テルノ飲料物(水、茶、鱈泉)ヲ與フ、

慢性症ニハ肉類及蛋白質ヲ與ヘ只香料酒類ヲ禁ズ牛乳ノミヲ與フルコ
トハ適當セズ

發熱スレバ暫ク觀望スベク發熱持續スルカ惡寒戰慄ヲ來タセバ直チニ
手術スベシ是レ尿毒症、尿閉症等生命ヲ危ウスル如キ症狀ヲ來タセバナ
リ攝護腺疾患ノタメ來タレルモノナレバ稽留カテーテルヲ用フ
妊娠時ノ腎盂炎ニ關シテハ(後章參照)

四 腎膿腫 Pyonephrose

腎膿腫トハ腎ニ於ケル化膿機轉ガ腎實質ニ溶融點ノ癒合ヲ來タシ空洞
ヲ作レルニ因ス

直チニ罹患腎ヲ摘出スベシ第二ノ腎モ犯サレタル疑アルトキハ腎切開
ニ止メ一方健全ニナレル後摘出スベシ

五 腎外膜炎 Epinephritis

腎外膜炎トハエスライル氏ノ云ヘルガ如ク腎ヲ被フ脂肪囊ノ炎症ヲ云

フ而シテ纖維性硬化性ナルアリ化膿性ナルアリ前者ハ手術ヲシテ甚ダシク困難ナラシムト雖モ實地家ニハ餘リ必要ナシ

化膿性炎ハ反之稀ニ見ルモノニシテ甚ダ危険ナリ化膿ハ易ク見免サレ又症候不明ナルコトアリ一般症狀ノタメ局所症狀現ハレズ爲メニ粟粒結核「チフス」敗血症等ト誤診セラ

ル
診斷ハ困難ナルモ治療ハ至テ容易ナリ早期ニ十分切開排膿シ切創ニハ「タンポン」ヲ入ル

若シ腎ヨリ來タレルモノナルヲ知ラバ第二回ニハ腎ヲ開キ必要アレバ摘出ス

六 腎周圍炎 Paranephritis

腎周圍炎トハエスライル氏ノ云ヘルガ如ク腎周圍ノ脂肪組織ニ於ケル

炎症ヲ云フ蜂窩織炎ノ形トシテ腎外膜炎ニ伴フコトアリ或ハ獨立シテ來タルコトアリ

同側ノ脚ニ倦怠ノ感後ニハ上腿ニ輕度ノ屈折性攣縮ヲ來タス治療ハ前者ニ同ジ

七 腎結核 Tuberculose der Niere

診斷ハ膀胱結核ノ章參照三七〇頁

治療ハ早期摘出ニシテ未ダ續發的ニ膀胱ヲ犯サザル間ニ原發竇ヲ摘出スレバ根治スルコト多シ「ツベルクリン」療法大效アルモ是レニテ根治セルモノナシ「イスライル、ツッケルカンドル氏等」ツベルクリン「ヲ用ヒズトモ經過ノ緩徐ニシテ殆ド病機ノ進涉セザルモノアリ然レドモ一見良性ノモノガ急ニ悪性ニ變ズルコトアルヲ以テ決シテ安心スベカラズ
腎摘出ノ禁忌ハ

- 一、第二ノ腎ガ既ニ結核性ニ罹カレルトキ
 - 二、肺結核ノ進涉セルモノ
 - 三、他ニ多クノ結核病竇存スルトキ
- 第二腎ニ於ケル腎炎ハ一般ニ禁忌タラズ必ズ腎機能ヲ測定セザルベカラズ

八 腎結石 Nierenstein

腎結石ニ來タル症候ハ他ノ腎疾患ニモ來タリ或ハ慢性腎炎(腎痛四一四)トノ區別困難ナリ尿ヲ鏡檢シ赤白血球圓柱ノ存在ヲ確メ又「レントゲン」寫眞検査ヲ行フ此等ヲ行フモ單ニ結果ノ陽性ナルトキニ其價値アルノミナルハ勿論ナリ瀰瘦セル患者ニシテ熟練セル醫師ナラバ既ニ豌豆大ノ結石ニテモ是レヲ知ルコトヲ得

「レントゲン」像ハ或程度迄ハ治療ノ意味ヲ有ス胡桃大以上ナルカ表面凹

凸不平甚ダシケレバ自然排出ヲ待ツハ有害ナリ故ニ假令尿中膿蛋白ヲ見ズトモ直ニ手術スベシ

他ノ場合即チ影ナキカ或ハ陰影ヲ呈スルカ石ノ小ナルトキハ尿所見ニヨリテ治療法ヲ定ム尿中膿球ナキカ或ハ僅カニ存スルノミニシテ高々圓柱ト一%以下ノ蛋白ナルトキハ手術ヲ行ハズシテ可ナルモ膿尿甚ダシケレバ手術ヲ行ハザルベカラズ之レ手術ヲ行ハザレバ不幸ナル轉歸ヲ見レバナリ尿閉ヲ來タシタル場合ニモ手術ヲ要シ四十八時間内ニ行フ(四一〇)

出血「コリーク」等ハ適應ヲ定ムル上ニ於テ主キヲナサズ永ク是レニ堪エ得ルモ是レガ爲メ勞働ヲ妨ゲラレ結核手術ヲ要スルニ至ルベシ

「レントゲン」寫眞ニテ手術ノ必要ナキ場合ニハ先ヅ石ヲ追ヒ出スノ方法ヲトルベシ確實ナル方法ナキハ明ナリ

一、グリセリン

二、利尿法

一、グリセリンヲ用ヒ時トシテ結石ヲ追出スコトアリ

處方

純グリセリン

二〇〇〇

橙皮丁幾

右半量ヲ一時間ニ服用シ

二〇〇

殘量ハ餘リ甘キヲ以テニ食匙量ヲ暖キ苦キ茶一杯ニ入レ服用ス殘量ヲ
飲用スルモ尙ホ結石去ラザレバ「グリセリン」其效ナキヲ以テ他ノ方法ヲ
探ラザルベカラズ

二、利尿法ニヨリ高度ノ輸尿管攣縮ヲ喚起シ結石ヲ追ヒ出サシム

液ノ種類同様ナルモ換フル方患者ニ氣持ヨシ例ヘバクレンペレル氏方
法ニヨリ

午前七—八時 珈琲(茶、カ、オ)、ソップ、牛乳(半、リ—テル)

午前十一時 鑛泉水(チトロン)水、牛乳(四分ノ一、リ—テル)

午後二時 「ソップ」四分一「リ—テル」、鑛泉水(チトロン)水、果汁「ビール」、
葡萄酒、半「リ—テル」

午後五時 牛乳、咖啡、茶、水四分一「リ—テル」

午後八時 「ビール」(水、牛乳)半「リ—テル」

午後十一時 水(鑛泉水「ビール」等)四分一「リ—テル」

二十四時間ノ尿量一五〇〇—二〇〇〇立仙ナラザルベカラズ
一日少クモ「リ—テル」半ノ飲料ヲ要ス成ル可ク一日中平等ニ分配シテ
飲用スベシ少量ナレバ「ビール」、酒、葡萄酒モ許シテ可ナリ
是レニテ結石ヲ追出シ得ザレバ内服法ニヨリ新結石形成ヲ困難ナラシ
ムルニテ満足セザルベカラズ此ノ目的ヲ達スル爲メニハ強キ利尿劑ヲ
永ク用フ

結石患者ニ特別ノ食療法トテハナシ是レ石ソノモノ、成分十分明カナ

ラザレバナリ香料ヲ加ヘザル混合食ヲ與フ尿酸鹽、磷酸鹽、萆酸鹽等結石ヲ助クル如キモノアレバ其方面ニ向テ手當スルヲ要ス(四〇七)
生活法ヲ規則立テ、コリークヲ招致スル如キ有害物ハ凡テ除カザルベカラズ(例ヘバ飲酒、便秘ノ如キ)

尿中血液或ハ膿含有ヲ増スモノハ禁ジ少クモ六―八週ニハ尿ノ鏡檢ヲ要ス檢査スルトキハ飲料ヲ減ジ尿ヲ濃厚ニスベシ

結石コリーク療法

「モルヒキ」〇・〇二―〇・〇四(皮下注射ヲ行フ「モルヒキ」ニテ惡心ヲ招ケバ「ヘロイン」ヲ用フ

處方

ヘロイン

〇・一

右〇・五―一立仙皮下注射

殺菌水

一〇〇

麻醉藥ニヨリ輸尿管ノ疼痛性攣縮ヲ防グ疼痛部ニ「バップ」ヲ置クカ或ハ溫浴ヲ行フ(三八―四〇度三十分)嘔吐ナケレバ暖キ飲料四―六杯ノ茶ヲ二時間ニ與フ是レニテ同時ニ強キ利尿作用アリ

腎結石ノ外科的療法

腎切開ニテ良果ヲ得時トシテ(小ナル單性結石)腎盂切開ヲナスコトアリ

腎盂化膿或ハ腎萎縮ヲ來タシタルトキニ始メテ腎摘出ヲ行フ

腎結石豫防

一定ノ食物ヲ指定スルニハ腎結石ガ自然ニ排出セララル、カ或ハ手術ニヨリテ摘出シ其性分ヲ知レル後ニ行ヒ得ベキノミ

一、尿酸鹽 獸肉、魚肉、野菜、果實、牛乳、卵等ヲ多量ニ亞爾加里水一日〇・五―

〇・七「リ―テル」ヲ與ヘ尿ヲ兩性反應ニ保ツ

藥物トシテハ重曹一日四回一・五―二・五瓦ヲ各四分一「リ―テル」ノ水ニテ

服用、食前二時間、食後五時間及ビ就牀前服用ス或ハ枸橼酸ナトリウムヲ與フ

處方

枸橼酸ナトリウム

二〇〇

右一日四回一乃至二刀尖量食間服用

二、蓆酸鹽 飲料トシテハ「カ、オ」チコレートヲ禁ズ咖啡、牛乳ノ少量、茶ハ薄キヲ許シ食時ノ飲料トシテハ水、少量(半「リ」テル)ノ亞爾加里性礦泉水ヲ與ヘ胃ノ鹽酸度ヲ弱ム枸橼酸「マ」グチシア「尚」ホ可ナリ
固キ食物ヲ禁ジ牛肉、脂肪、果實、野菜ヲ與フ
尿ハ酸性ナルヲ要ス
藥物トシテハ野菜、牛乳、卵ヲ與フル際「マ」グチシア「ハ」尿中ノ蓆酸鹽ヲ溶ス力アリ

處方

サントウ氏枸橼酸マグチシア

右一日四―六回一回半小刀尖

量

或ハ

處方

枸橼酸マグチシア

五〇〇

硫酸マグチシア

二〇〇

サツカリン

一〇〇〇

右一日四回一小刀尖量(〇・五)ヲ

枸橼油

一滴

「ガ」ブ「リ」ト「ニ」包ミ服用

右一日三回一茶匙量ヲ與フ

三、磷酸鹽 原發スルコト稀ニシテ腎盂膿瘍ノアル際續發的ニ來ル果汁、亞爾加里性礦泉水ヲ禁ズ野菜、果實ヲ少クシ肉、牛乳、穀類、卵ハ是レヲ許シ飲料ヲ多量(二・五「リ」テル)ニトラシム殊ニ天然或ハ人工炭酸水ヲ可トス

九 無 尿 Anurie

心機能減弱ニ基因スル尿閉ヲ除ケバ腎結石、腎炎ニ見ルコト最も多シ腎結石ノ場合ニハ

一、一側ノ腎力甚ダシク犯サレ又他方ノ是迄機能ヲ營メル腎ニ結石ノ嵌頓スルトキ

二、一側ノ腎ニ結石ノ嵌頓アリテ他腎ニハ反射的尿閉ヲ起ストキ(稀ナリ)

三、兩腎ニ同時ニ結石嵌頓アルトキ

稀ニハ腎盂腎炎ノ結果ナルコトアリ尙ホ稀ニハ「ヒステリー」ニテ兩側共健全ナル腎ニ來ルコトアリ

無尿患者ヲ診療スルニ當リテハ十分其原因ヲ確カメザルベカラズ是レ各其治療法ヲ異ニスレバナリ然レドモ多クハ是レヲ知ルコト能ハズ何トナレバ患者ハ是迄健康ト信ジ從テ既往症ノ如キモ信憑シ得ベキモノヲ得ル能ハザレバナリ

療法ハ原因不明ノ場合ニハ先ヅ結石ニ因スルモノト認め直チニ其治療ヲ行フベシ

一、カテーテルヲ用ヒ膀胱ガ眞ニ空虚ナルカ或ハ單ニ尿閉ナラザルカヲ檢スベシ膀胱空虚ナレバ是レ即チ排尿機能ノ損シタルモノニシテ即チ無尿ナリ

二、膀胱鏡ヲ用ヒ輸尿管口ヲ檢シ何レカニ變化アレバ其方ノ腎ガ犯サルルヲ知り得ベシ

三、輸尿管カテーテルヲ健康ナルベシト思ハル、方ニ挿入シ「カテーテル」ヲ出來ル丈々上方ニアゲ殺菌セル暖キ油五立仙ヲ注入ス是ニヨリ時トシテ反射性無尿去リ結石ハ粗トナリ送り出サル、コトアリ(カスパー、クレーブス氏等)

尙ホ確實ナラシムル爲メ他腎ニモ「カテーテル」ヲ入レ同ジク殺菌油ヲ注

輸尿管カテーテル挿入ノ終レル後及ビ是レヲ行フコト能ハザル場合ニ利尿劑ヲ與フ暖キ茶湯^レモナーデ^レ等ヲ多量ニ與ヘ又眞ノ利尿劑例ヘバ「デオヒリン」^レ座藥^{四二八}一日四個ヲ與フ

心機能衰弱ノ徴アレバ適當ナルトキニ「ヂキタリス」^レ「ヂガーレン」^レ「カンフ^ル」等^{四三〇}ヲ與フ

心強壯ナレバ腎ノ負擔ヲ輕減スル爲メ發汗法^{四三七}ヲ行フ

尿毒症狀起ラバ直チニ瀉血^{二五〇—五〇〇}立仙^レヲ行ヒ〇七%食鹽水ヲ皮下ニ注射スルカ或ハ直腸内ニ注入ス^{四三九}

無尿ガ永ク續クカ或ハ高々數立仙ヲ出スニ過ギザレバ永クモ二時間後「イスライル氏」ニハ腎切開ヲ行フ時トシテ患者ノ一般狀態甚ダ佳良ナルコトアレバ是レニ迷ハザル様スベシ永ク放置スルトキハ一時間毎ニ狀

態ノ險惡ヲ示スベシ「イスライル、キニンメル氏」

手術前ニハ必ズ「レントゲン」寫眞ヲトリ結石ノ疑アルカ或ハ確カニ像ヲ認ムレバ其方ヲ手術スベク又臨牀上ニハ無壓痛或ハ其側ノ腹壁反射性緊張等アルヲ以テ是レヲ知り得ベシ「イスライル、レヤールス氏」腎ニ結石ナクトモ腎切開ヲ施セバ緊張ヲ去リ爲メニ症候輕快スベシ

何レノ場合ニモ手術ニ際シテハ「ゾンデ」ニテ輸尿管ノ閉塞セザルヤ否ヤヲ檢スベシ結石アレバ是レヲ開カザルベカラズ

一腎ヲ切開シテ尙ホ無尿狀態持續セバ翌日患者ノ一般狀態ヲ省ミ直チニ他腎ヲ切開スベシ既往症不十分ナル爲メ健康ナル腎ヲ切開スルコトアリ斯カル場合ニハ直チニ他腎ヲ切開スベシ

急性慢性腎實質炎ニ次イテ來レル無尿ニハ利尿劑、強心劑、發汗劑、瀉血法等ヲ行フ是レニテ效ナケレバ二十四時後ニ一腎ノ切開或ハ「カプセル」剝

離法等ヲ行ヒ時トシテ有效ナルコトアリ(キムンメル氏)
膿性腎炎ニ次テ來レル無尿ニハ腎切開ヲ行フ(三六二頁)

「ヒステリー」性無尿ニハ輸尿管「カテーテル」挿入ヲ行ヒ痙攣ヲ除ケバ足ル

一〇 腎 痛 Nephralgie

不明ナル疾患ナルモ然カモ實地上必要ナリ主症候ハ腎ノ疼痛及ビ出血
ニシテ其度同ジカラズ極輕キ疼痛ト、顯微鏡的血尿ヨリ痙攣様疼痛ト生
命ヲ危ウスル如キ血尿迄ヲ來タス、結石、腫瘍、慢性腎炎トノ類症鑑別不可
能ナル場合少カラズ解剖的ニハ間質組織ノ變化ニシテ其度甚グ輕ク殆
ンド顯微鏡的變化ニ止マルカ或ハ全ク變化ナキモノアリ(特發性血尿)
輕度ナレバ先ヅ暫ク經過ヲ見腫瘍トノ鑑別ヲ行フベシ強クナルカ或ハ
鑑別ツカバ腎ヲ出シ腎切開或ハ「カプセル」剝離ヲ行フ兩者ノ直接關係ハ
不明ナルモ是レニテ直チニ其症候ヲ去リ得ルコトアリ、時トシテハ高度

ニシテ腎摘出ヲ餘儀ナクセシムルコトモアリ

一一 蓆酸鹽尿 Oxalurie

尿中蓆酸鹽ノ出ヅルヲ云フ

療法ハ蓆酸鹽結石豫防ト同様ナリ(四〇八頁)

一二 磷酸尿 Phosphaturie

尿中磷酸鹽ノ出ヅルヲ云フ屢、神經衰弱患者ニ見稀レニハ放尿ノ終ニ磷
酸尿ヲ出シ透明ナリシ尿ガ直チニ砂尿ノ如ク見ユルコトアリ
磷酸尿ト結石トノ間ニハ一定ノ關係ナシ既ニ存在セル結石トモ關係ナ
ク又磷酸尿永クアルモ結石ヲ作ルコトナシ膀胱、腎盂疾患ニモ是レヲ見
ルコトアリ(續發性磷酸尿)
果汁、亞爾加里性飲料水ヲ禁ズベク野菜、果實ハ少量ニスベシ肉類、澱粉、牛
乳、卵、多量ノ飲料殊ニ炭酸水(四〇九頁)ヲ與フ

神經衰弱症狀或ハ胃酸過剰アレバ其治療ヲ行フ

處方

磷酸

一〇

鹽水

二〇〇

右毎三時間水ニテ二十滴服用

或ハ胃酸過剰ナケレバ

稀鹽酸

二〇〇

右一日三回ニ五滴食後ニ服用

一三 良性腎腫瘍 *Benigne Nierentumor*

甚ダ稀ニシテ腎ヲ露出セシムルノミニテハ知ルコト能ハズ顯微鏡的所見ニヨリ漸ク知り得ル如キ場合少カラズ
殆ンド常ニ腎摘出ヲ行フ腫瘍ノミヲ摘出シ得ルコトハ甚タ稀ナリ

一四 惡性腎腫瘍 *Maligne Nierentumor*

惡性腫瘍ニ最モ主要ナル症候ハ血尿ニシテ單ニ是レノミナルコト少カラズ出血ハ屢々永キ間歇ヲ置キテ來ルコトアルヲ以テ腫瘍ハ最早手術シ

得ベキ範圍ヲ超ヘテ其大サヲ増スコトアリ故ニ血尿アレバ直チニ膀胱鏡検査ヲ行ヒ輸尿管カテーターヲ挿入ヲ試ム血尿ヲ出サザル間渴時ニハ出血ノ原因及ビ源ヲ知り得ズ屢々腎部ヲ觸診スベキハ勿論トス
治療トシテハ腎摘出ニシテ十分脂肪囊ヲ去ルベシ

一五 腎盂ノ腫瘍 *Tumoren des Nierenbeckens*

稀ニ見ルモノニシテ多クハ乳嘴腫ナリ完全ニ診斷シ得ルコト少シ
斯カル腫瘍ハ惡性ニ變シ易キヲ以テ摘出ス輸尿管ニモ乳嘴腫アレバコレヲモ切除スベシ

一六 多胞性腎變性 *Polycystische Nierendegeneration*

疾患其モノガ稀レナルト又不明症候現出トニヨリ屢々他ノ疾患(腎膿腫、腎水腫、腎腫瘍等)ト誤診セラル、コトアリ假令治療ハ望ミ難キニセヨ適當ナル時期ニ是レヲ知ルコト最モ主要ナリ是レニヨリ少クモ無用ナル手

術ヲ避ケ得ベシ疾患ハ常ニ兩側ニ來タリ兩側同程度ニ犯サル、コト少カラズ

主症候ハ血尿、疼痛(疝痛様)、惡心等ニシテ對症劑ヲ與フ

榮養ニ富ム食物ヲ與ヘ香料酒類ヲ禁ジ寒冒ニカ、ラザル様注意スベシ外科的手術ハ之レヲ避クベク之レガ爲メ却テ身體ノ平衡ヲ失シ尿毒症狀ヲ起シテ死亡セシムルニ至ルベシ

一七 腎イヒノコックス Echinokokkus der Niere

膿腫ヲ開キ「ドレーン」ヲ置ク

一八 遊走腎 Wanderniere

遊走腎診斷ニ際シテ觸診スル前ニ必ず先ヅ尿検査ヲ行フベシ觸診スルトキハ上表ニアル腎ヲ壓シ爲メニ觸診後ニトレル尿中ニハ血尿、圓柱、蛋白質等ヲ混ズルコト少カラザレバナリ

遊走腎ハ苦痛ナケレバ治療スルノ必要ナシ患者ノ訴ハ主トシテ同時ニ存スル他臓器ノ下垂ニ因スルモノ及ビ一般神經性症狀ニシテ治療法ハ先ヅ腹帶ヲ用フルニアリ是レニヨリ下垂ヲ防ギ得ベシ羸瘦セル婦人ニテハ數週間臥牀ヲ要シ同時ニ肥滿法ヲ行フ

是レ患者ノ一般狀態ヲ高ムルノミナラズ又良ク腎ノ脂肪囊ヲ増シ腎固定ヲ助ケシム

其他腹壁ヲ強ムル爲メニ「マッサージ」ヲ行フ但シ腎部ニハ是レヲ行フベカラズ感傳電氣亦佳良ナリ「マッサージ」電氣療法ハ同時ニ存スル慢性便秘ニ良效アリ

體操術モ亦良效アリト雖モ永ク起立スルハ不可ナリ

外科的ニ固定スル必要アルハ次ノ場合トス

一、腎柄ヲ曲ゲ爲メニ疝痛様疼痛ヲ起ストキ(腎嵌頓)

二、腹帶ヲ用フルモ腎ガ遊走シ症狀ノ去ラザルトキ
 三、圓柱、蛋白少量ニ存スルトキ
 遊走腎ニシテ尿中蛋白、圓柱ヲ見ルトキニ腎ヲ肋骨後方ニ固定シ是レガ
 症狀消失スルコトアリ
 腎固定法ハ決シテ危険ナル手術ニアラズ(死亡率一%)ト雖モ再發稀ナラ
 ズ(約二〇%)

豫防法トシテハ殊ニ妊娠中産褥中餘リ固キ腹帶ヲ用ヒズ

一九 腎水腫 Hydronephrose

腎水腫トハ腎盂、及ビ腎盞ノ囊狀擴張ヲ云フ何等カノ障礙ニヨリ永ク尿
 ノ滯溜スルトキニ來リ尿ハ初メ透明ニシテ所謂無菌性腎水腫ナルモ後
 ニハ膿狀ニ變ジ菌性腎水腫トナル

治療法トシテハ狹窄、攝護腺肥大、結石等ヲ除キ即チ尿滯溜ヲ來タスベキ

原因ヲ除去スベシ

其他多クハ輸尿管ノ瓣形成、腎トノ移行部異常アルカ或ハ其走行異常等
 ニ基因スルコトアリ

水腫高度ナラザレバ輸尿管カテーテル插入ニヨリ又化膿性ナレバ屢(四

―六回)腎盂ノ洗滌ヲ行フ(三九六頁參照)

腎結核ハ初メヨリ鑑別セザルベカラズ

解剖的變化ノアル場合ニハ囊内尿ヲ出スモ一時的效アルノミニシテ遂
 ニハ外科的手術ヲ要ス

選腫大ナレバ外科的手術ヲ要ス是レ壓ノ爲メ腎實質ヲ變性セシメ又化
 膿性ナルヲ以テ生命ヲ危険スレバナリ

遊走腎手術ハ漸次姑息的傾向ヲ示シ若シ解剖的變化ニシテ輕ケレバ成
 ル可ク腎ヲ殘シ他ノ整形手術(腎盂縮小、輸尿管ヲ腎盂ノ他部分ニ植ユル

コト、輸尿管中狹キ部分ノ擴張等ヲ行フ化膿スレバ摘出スルヲ可トス是レ膿汁ヲ他ニ附著セシムルトキハ縫合不成效ニ終ラシムレバナリ遊走腎ニ基因スレバ腎固定法ヲ行フ腎摘出ヲ行フベキハ腎ガ甚ダシク損スルカ或ハ他ノ原因ニヨリ治療ヲ急グ場合及ビ整形手術ハ其成績確實ナラザル場合トス

二〇 腎挫傷 Quetschungen der Niere

治療法ハ凡テ姑息的ニシテ三—四週ノ靜臥ヲ命ズ是レ後日ニ至リ出血スルコトアレバナリ多クハ手術セズシテ治療スベク手術ヲ要スルハ次ノ場合トス

- 一、出血甚ダシキトキ
- 二、血尿其度輕キモ永ク持續スルトキ
- 三、反射性尿減少

四、腹膜症狀アルトキ

五、化膿、尿浸潤、外科的腎水腫

外科的手術ハ小損傷ナレバ縫合、タンボン挿入位ナレドモ重症ナレバ腎摘出ヲ行フ
同時ニ他臟器ヲ損傷スルコト可ナリ多數ナリ斯カル際ニハ同ジク外科的手術ヲ行フ

二一 腎ノ開放損傷 Offene Wunden der Niere

出血小ナレバ無菌性繃帶、高度ナレバ「ドレーン」ヲ置ク甚ダシク高度ノ出血アレバ急ギ腎ヲ露出シ腎柄損傷アレバ摘出ス然ラザレバ縫合ニテ十分ナリ

腎ノ續發性感染及ビ尿浸潤アルトキニモ摘出ス

二二 急性腎炎 Acute Nephritis

先ヅ腎ノ負擔輕減ヲ圖ルベク此目的ニテ初メ二三日間ハ飲料水ヲ二乃至一・五リールニ減ジ成ル可ク同時間ヲ隔テ、トラシメ嘔吐アレバ食鹽水直腸灌注、下痢アレバ皮下注射ヲ行フ

何レモ〇・七%食鹽水ヲ用ヒ一日三回各五〇〇立仙ヲ用ヒ直腸灌注ハ滴狀ニ入ル、ヲ可トス(四三七)

食物ニモ同様制限ヲ加ヒ牛乳茶、スープ等四分一乃至二分一リールヲ與ヘ四日目ニ至レバ滋養分ニ富ムモノヲ與フ一乃至一・五リール牛乳、〇・五―一リールノ水及ビ、スープ等全量二リールノ流動物ヲ與フ第二週ヨリハ先ヅ量ヲ増スモ蛋白質ハ増量セズ四分一リールノ牛乳、脂肪、二〇瓦ノ砂糖、〇・五リールノソップ等、斯クシテ四―六週間ヲ經過ス漸次恢復スルカ或ハ流動物ヲ厭ヒバ飯、パン、バナナ、葱等例ヘバー、五リール牛乳、三五〇瓦乳脂、五〇瓦米、五〇瓦葱、五〇瓦バナナ、二〇瓦砂糖ノルデ

ン氏後ニハ少量ノ青菜、果實等

尙ホ輕快スレバ腎洗滌ヲ要ス二・五―三リール流動體、及ビ蛋白質增量(七〇―八〇瓦蛋白質)―一・五リール牛乳、乾酪、卵―一・二、肉一五〇瓦、野菜等

全治後モ尙ホ永ク可ナリ多量ノ蛋白(八〇―一〇〇瓦)及ビ腎洗滌、流動體三リールヲ與ヘ腎刺激物ハ凡テ與ヘズ

食物攝生法ノ他ニ利尿劑ヲ與ヘ適當時ニ尿毒症狀現出ヲ防グ

利尿法ハ以上ノ規則的飲料攝取ニテ足ルト雖モ尿量著シク減少セルトキハ、テオフィリンヲ與ヘ嘔吐アレバ是レヲ座藥トス(四二八)同時ニ心機能ヲ高ムル爲メ、チギタリス、ストロファンテス、コフェイン等ヲ與フ、コフェインハ一日三回〇・二瓦迄與ヘ急性腎炎ニモ良果アリ(ロイベ氏)(四二八)全ク無尿狀態トナルカ或ハ是レニ近ケレバ腎ノカプセル剝離ヲ行フ

尿毒症治療ハ四三九頁參照

水腫ガ利尿劑、強心劑ニテ去ラザレバ一週二—三回全身溫浴(三五—四〇度三〇分間)(四三六)ヲナサシメ乾燥繻絡法ヲ行フ

該方法ハ皮膚機能ヲ高ムル上ニモ有效ナリ

急性腎炎ニ發汗法(四三七)ハ注意シテ行ハザルベカラズ是レ尿毒症ヲ起ス恐レアレバナリ(ロイベ氏)是レテ行ヘバ後食鹽水灌腸カ又ハ同時ニ飲料物ヲトラシム

水腫甚ダシケレバ穿刺、ドレーン或ハ亂切法(四三八)ヲ行フ

急性期ニハ絶對ニ靜臥ヲ要ス

恢復期ニハ轉地療法可ナルベク日當リ良ク空氣乾燥シ氣候ノ平等ナル處ヲ選ム

海岸ヲ可トシ夏ナラバ山地ヲ可トス

二三

慢性實質性腎炎

chronische Parenchymatöse Nephritis

食物ハ混合食ヲ與ヘ蛋白七〇—八〇瓦ヲ含マシメ其一部ハ牛乳ニトリ一日一—一・五リ—テルノ牛乳、卵二個、肉一五〇瓦、魚一五〇瓦、[「]パン[」]、米、麥、野菜、果實

香料、酒ハ絶對ニ禁ズ

飲料物ハ一日二・五—三リ—テル湯、果汁、薄茶、鑛泉水等

尿量少ケレバ利尿法ヲ行フ是レガ爲メニハ

一、腎機能ヲ高メ 二、心機能ヲ高メ 三、飲料物ヲ減ジ 四、鹽分ノ少キ食物ヲ與ヘ 五、器械的ニ水腫ヲ去ル

利尿劑トシテハ殆ンド常ニ「テオフィリン」、[「]テオプロミン[」]劑ヲ與フ前者ハ其作用強ク一時的ニ用フ

「テオフィリン」ハ胃ヲ害スルヲ以テ醋酸ナトリウムテオフィリンヲ用フ其〇・一

五瓦ハ〇・一瓦ニ相當ス水ニトキ服用セシム決シテ空虚ナル胃ニ用フベ
カラズ而シテ少量ヨリ始ム

處方(ロンベルヒ氏)

醋酸ナトリウムテオフィリン錠

(〇・一五)

右一日二回一錠作用不十分ナ

胃障碍アレバ「ゲロデラートカプセル」ニ入レ又ハ座藥トシテ用フ一膠囊
ニ〇・二ヲ入レ一日二回二日目ニハ三回一膠囊ヲ與フ
座藥トシテハ

處方

醋製ナトリウムテオフィリン
カ、オ酸

〇・二
二〇

右爲座藥十個一日二―三回一
個

肛門ヨリ應用スルコト能ハザレバ「コフキーン」皮下注射「オイヒリン」筋肉注
射ヲ行フ

後者ハ強キ利尿作用アリ多クモ四日間ニ止ム「コフキーン」ハ其作用弱キモ
興奮劑トシテ作用スルノ便アリ

處方

安息香酸コヘーン

四〇

縮水

二〇〇

右一日三―六回一立仙皮下注
射

處方

オイヒリン

二・五

縮水

一〇〇

右一日三―四回一五立仙筋肉
内注射

永ク使用スルニハ作用ノ弱キ「テオブロミン」鹽ヲ用フ

處方

サリチル酸ナトリウムテオ

ブロミン(ヂウレチン)

七〇

縮水

一九三〇

右一日三—四回一食匙量服用 (一回極量〇・五瓦)
是レニテ強作用ヲ得ントセバ數日間毎日三—四回一〇ヲ午後服用セシム(ロンベルグ氏)

利尿劑ハ強心劑ヲ同時ニ與フルコトニヨリ始メテ其效アルカ或ハ其作用ヲ強ム強心劑ハ利尿劑ト同時ニ用フルカ或ハ配合シテ用フ

處方

薄荷水

二〇〇〇

チキタリス葉煎 一〇〇(一五〇〇)

右一日三—四回一食匙量食後

醋酸ナトリウムテガプロミ

服用

ン(アグーリン)

六〇

チキタリスハ作用アル迄即チ三—四日間續用ス作用ヲ急グ場合ニハ「チガーレン」ストロファンツスヲ用フ此等ハ作用ノ現ハル、コト早キモ去ルコトモ亦早シ故ニ「チキタリス」ヲ代用セズ

處方

チカーレン

一五〇

處方

ストロファンツス丁幾

一〇〇〇

右一日四回一立仙内服或ハ筋

右一日三回五滴砂糖水ニ滴下

肉内注射

服用

危険アレバ「チキタリス」ノ他ニ「カンフル」ヲ用フ

處方

カンフル油

二〇〇〇

(一日一〇—二〇立仙迄注射シ得)

右半時間毎ニ一立仙皮下注射

「チキタリス」自己ヲ靜脈内ニ注入ス
心機能障碍アレバ飲料物ヲ減ズ是レニヨリテ利尿劑ノ效力モ増加ス(一日一五〇〇立仙ニ減ズ)尿毒症ニハ減ズルコト能ハズ(四三九)患者ガ是レガ爲メ苦痛ヲ感ズル如クナレバ減ズルコト能ハズ

飲料物減少ト共ニ鹽類ヲ減少ス飲料物ヲ多量ニトル時ト雖モ鹽類ヲ少クスルトキハ利尿作用アリ浮腫ヲ去ラシム(四三八頁)

高度ノ全身浮腫アレバ先ヅ器械的(穿刺亂切)ニ是レヲ去リタル後ナラデハ十分ノ利尿作用ナシ

其他慢性實質性腎炎ニハ一週二―三回暖浴(三五―四〇度三十分間)ヲトラシメ後發汗セシム(四三八頁)

高度ノ水腫アレバ牀中ニテ發汗浴ヲ行ハシム病勢再發ニハ急性症狀ニ於ケルト同様嚴重ナル攝生法ヲ行フ(四二四頁)

尿毒症療法ハ四三九頁參照

轉地療養ハ殊ニ新シキモノニ推奨スルニ足ル

二四 慢性間質性腎炎(萎縮腎) *chronische interstielle*

Nephritis (Schrumpfniere)

規則正シキ運動ヲ命ジ過動ヲ避ク飲食食物中ニテハ刺激性ノモノ(酒香料等)ヲ避ク蛋白ハ平均要量(八〇―一一〇瓦)ヲ超ユベカラズ心臟モ亦勞働セシメザル様ニシ食物ハ少量ヲ度々(五―六回)與フ

飲料物ハ二・五―三・リ―テルヲ超ヘズ中四分ノ三―一・五リ―テル牛乳、残りハ水、鑛泉、レモナーデ、薄茶等、多量ヲ與フルトキハ爲メニ血行器ニ大ナル負擔ヲ與フルヲ以テ心機能障礙ノ徵アレバ試ミニ一日ノ飲料ヲ一五〇―二五〇立仙ヲ減ジ一・五リ―テル時トシテハ一時一・二五リ―テル迄減ズ(ノールデー氏)物質交換作用不十分ニテ尿毒症ヲ起セバ心機能健全ニテモ病勢増加ス、心機能ニ對シテハ靜臥ヲチキタリス、^トストロファンツス^ト必要アレバ「カンフル」(四三三)ヲ以テ之レヲ助ク水腫來レバ發汗法(全身浴三五―四〇度後乾燥性纏絡法)ヲ行ヒ又穿刺亂切(四三八頁)等ヲ行フ
尿毒症治療ハ四三九頁參照

氣候療法ハ海岸ヲ可トス海岸ニ轉地スルハ甚ダ佳良ナル效果ヲ見ルコトアルモ特效作用ナシ

夏ハ温泉ニテ四―六週間炭酸水使用ヲ可トス神經質ノ人ニハ酸素浴ヲ可トス或ハ單ノ湯浴ニテ可ナリ

二五 鬱血腎 Stauungsniere

原因(心疾患、肺疾患)ヲ除キ主トシテ「チキタリス」ヲ與フ(四三〇)ニ危險症狀アレバ「チキタリス」葉末〇・一―一日六回三―四日間續用ス永ク續用スルトキハ極少量ノ「チキタリス」葉末〇・〇五ヲ一日三回數週數ヶ月續用ス(クス)マウル、ナウニン氏或ハ「ストロファンツス」ヲ與フルコトアリ(四三一)ニ高度ノ水腫アレバ試ミニ「甘汞」ヲ與フ
心性水腫ノトキニ限り

處方

甘汞

〇・二

阿片末

〇・〇一

右爲六包一日三回一包一―二

乳糖

〇・五

日間服用

二六 腎微毒 Syphilis der Niere

腎微毒ニハ種々ノ型アリ 一、微毒性絲毬腎炎 發疹直前ニ是レヲ見ル
二、急性腎炎 數ヶ月後ニ來ル 三、間質性腎炎 稀ニ腫瘍ノ如ク現ハル
ルコトアリ(イスライル氏) 四、腎護膜腫 稀ナリ 五、アミロイド腎 甚
タ稀ナリ

水銀ノ治療ヲナス間ハ毒性腎炎即チ水銀ニヨル腎炎ト嚴格ニ區別スルヲ要ス

治療法ハ水銀注射「サルバルサン」注射等ニシテ第三期症狀護膜腫ノアル場合ニハ沃度加里ヲ内服セシム「アミロイド腎」ニハ單ニ沃度加里ノミヲ與ヘ又同時ニ腎ノ負擔ヲ輕クスルコトニ勉ムベシ

二七 アミロイド腎 Amyloidnere

原因(結核、微毒、化膿等)ヲ除ク微毒性ナレバ沃度加里(四九)ヲ與フ「アミロイド」變性機轉其モノニハ治療法ナシ

二八 血色素尿 Hämglobinurie

尿中血色素ノ現ハル、モノニシテ或ハ塊トナリ或ハ結晶トナリテ來ル血球ハ僅カナルカ或ハ全クナシ、原因ハ毒素、火傷等ニシテ實地上ニハ發作性ニ來リ、發作性血色素尿最モ主要ニシテ微毒ノ後或ハ稀ニ「マラリア」ノ後ニ來ル

治療法ハ微毒ノ疑アレバ水銀療法ヲ行ヒ、寒冒、濕潤ノ爲メ發作性ニ來ルコトアレバ是レヲ避ケ「マラリア」ニハ「キニーチ」ヲ與フ

二九 腎性水腫 Hydrops renalis

輕度ナレバ靜臥ニヨリ消失スルモ高度ナレバ利尿劑(四二七)ヲ與ヘ必要

アレバ強心劑(四三二)ヲ與フ

尿毒症狀ナケレバ同時ニ又飲料物ヲ減ズ

發汗ヲ催シ暖全身浴(ロイベ氏)三五—四〇度ニ二〇—三〇分間一週二—三回行フ或ハ同ジク屢三四—三五度ノ湯ニ永ク一時間モ入浴セシム(ストラッセル氏)

入浴後ハ其儘毛布ニ包マレ發汗ス一時間後ニハ乾燥手拭ニテ身體ヲ拭フ

入浴困難ナルカ或ハ重症ナレバ暖繙絡法ヲ行フ(チームセン氏)其方法ハ毛布ヲ敷キ其上ニ暖水ニテ絞レル上布ヲ敷キ是レニ患者ヲ繙絡シ體兩側ニ湯婆ヲ置キ頭ヲ冷ヤシ其間冷水ヲ飲マシム一時間宛一週三—四—六回是レヲ行フ熱氣浴、光線浴等特別ノ裝置ノ他ニ藥劑ニテ發汗ヲ促ス方法アリ

處方

鹽酸ピロカルピン

〇・一

鹽水

右一週二—三回一立仙注射

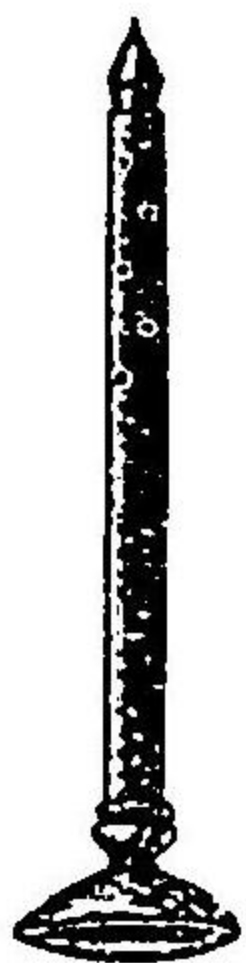
一〇〇〇

438

時トシテ之レヲ用ヒタル後心衰弱ヲ來スコトアレバ數時間ハ注意スルヲ要ス

高度ノ水腫ナレバ發汗法ニテ之ヲ除クニ勉メズ穿刺「ドレーン」ヲ置クニエ
チールクロリド」ニテ局所ヲ麻醉シクルシユマン氏毛細套管(三八四)ヲ

圖 八 十 二 第



論トス針ヲ拔ケル後ハ「コロヂウム」綿繃帶ヲ施ス穿刺點ハ下肢外側、側壁
等ヲ選ミ同時ニ二ヶ所位ニ行フ

皮下ニ刺シ「マンドリン」ヲ抜キ消毒セル
「ゴム」管ヲ結ビ液ヲ一ノ器ニ受ク、針ハ二
四—四八時間其儘ニシ必要ニ應ジ隨意
是レヲ繰返ス、消毒ヲ十分ニスベキハ勿

慢性實質性腎炎ニハ食鹽ノ少キ食物ヲ與ヘ是レニテ水腫ヲ除キ得

三〇 尿毒症 Uræmic

慢性尿毒症ニハ一時出來ル丈ケ蛋白ヲ減ジ(牛乳多クモ五合)其代リ多量
ノ含水炭素ヲ與フ又出來ル丈ケ食鹽ヲ減ズルコトニヨリ或ルモノハ輕
度ノ尿毒症狀(頭痛、惡心、呼吸困難等)消失ス(マグヌス、レヅ牛氏)

多量(三「リ」テル)ノ飲料物ニテ水腫ハ去リ得ベシト雖殊ニ穿刺法ニヨリ
水腫及ビ毒素ノ一部ハ除去セラルベシ(四三八)

利尿劑(四二七)ヲ直腸「テオフィリン」座藥或ハ皮下ニ用ヒ以テ胃ノ負擔ヲ減
ズ

心機能減弱スレバ早ク「チキタリス」チキタリス「藥末」一日六回〇・一(四三〇)ヲ
與ヘ(四三一)ヲ與ヘ急ナル場合ニハ「チキタリス」ヲ用フル間ニ「カンフル」
(四三一)ヲ與フ嘔吐ニハ「チキタリス」ノ代リニ「チガーレン」ヲ筋肉内ニ注射

ス(四三二区)

發汗浴(四三七区)ハ一週三―四回行ヒ同時ニ水ヲ飲シムルカ或ハ灌腸ス(ロイベ氏)急性尿毒症ニハ先ヅ瀉血ヲ行ヒ數時間後ニ是レヲ繰返ス各回二五〇立仙ヲトリ〇七%食鹽水倍量ヲ注入ス食鹽水ハ灌腸シ唯下痢アルトキニ限り皮下ニ用フ

瀉血ハエスマルヒ氏護謨帶、ヅボン、吊護謨管ニテ左上膊ヲ上三分一ニテ繫シ靜脈ヲ努漲セシメ皮膚ニ消毒シ正中靜脈ヲ指ニテ固定シ針ヲ刺ス針ハ脈管ニ平行セシメ針尖ハ中心端ニ向ハシム脂肪ノ多キ人ナレバ切開シテ靜脈ヲ出シ是レニ小切開ヲ加フ

直腸灌注ニハ「チラトンカテーテル」十九號ヲ入レキヌステル氏滴管(三十八圖)ヲ結び是レニ「イルリガートル」ヲ附ス「イルリガートル」ニハ三十七度ニ暖メタル〇七%食鹽水ヲ入レ括栓ヲ加減シテ一秒一滴ヲ流レシム「リ

圖九十二



「ル」ハ約五時間ヲ要ス
食物ヲトリ得レバ「オモユ」牛乳、
「ソップ」等ヲ與フ頑性ノ嘔吐ニハ
胃洗滌ヲ行フ

甚ダシク不穩ナレバ「モルヒ子」ヲ注射シ次ニ「カンフル」ヲ注射ス
尿毒性「コーマ」ニハ暖浴(四二度ニ十分間)ヲ行ヒ冷水摩擦ヲ行フ

第七 輸尿管疾患 *Erkrankungen der Harnleiter*

一 輸尿管結石 *Ureterstein*

「レントゲン」ナケレバ是レヲ確實ニ診斷スルコト殆ンド不可能ナリ
治療トシテハ先ヅ輸尿管「カテーテル」ニテ少シク動カシ消毒セル油約五
立仙ヲ注入シ以テ膀胱内ニ流出セシムルニ勉ム

是レヲ助クル爲メ利尿劑「セルテル」水、鑛泉等ヲ與ヘ尿量ヲ増加シ又二三日間「グリセリン」ヲトラシメ且ツ輸尿管蠕動ヲ強ムル爲メ「アトロピン」(1) スライル氏)ヲ皮下ニ注射ス

處方

硫酸アトロピン

〇〇〇五

右一日二回一立仙皮下注射

縮水

一〇〇〇

此等ノ方法其效ナクトモ暫ク觀望スベシ後日ニ至リ自然ニ排出セララルコト少カラザレバナリ手術ヲ要スルハ

- 一、苦痛持續スルトキ
 - 二、高度ノ出血反復スルトキ
 - 三、無尿發作ニ際シ(四一〇)
 - 四、其側ノ腎ニ鬱血アルカ或ハ細菌侵入セルトキ
- 「レントゲン」寫眞ニテモ又臨牀上ニモ腎ニ結石ナキコト確實ナレバ直チ

ニ輸尿管ニ進ムイスタイル氏ノ腹膜外切開ニヨリ輸尿管ヲ出シ是レヲ切開ス

同時ニ腎結石アレバ先ヅ是レガ手術ヲ行ヒ次ニ輸尿管ニ消息子ヲ入レ結石ヲ上方腎盂カ或ハ下方膀胱ニ移動セシム是レガ不可能ナレバ切開ヲ廣ゲ輸尿管結石ト同様ニ手術ス

二 輸尿管結核 Tuberculose der Ureter

常ニ同側ノ腎臟結核ヲ伴フ

結核腎ヲ摘出スルトキハ輸尿管結核ハ自然ニ治癒スルヲ常トスレバ必ズシモ輸尿管全部ヲ摘出スル必要ナシ單ニ腎摘出手術ニ於ケル切開面ヲ廣ゲズシテ取り去リ得ル範圍ニ止ム

瘻管(肉芽性結核)ヲ殘スコト少カラズト雖モ亦搔抓シ且ツ永ク「ヨードホルム」ヲ用フルトキハ遂ニ治癒スベシ

輸尿管ニ於ケル症狀後迄殘レバ始メテ其手術ヲ行フ

三 輸尿管炎 Ureteritis

殆ンド常ニ同側ノ腎化膿ヲ有ス、故ニ腎摘出ヲ行ヘバ自然ニ治癒ス輸尿管ニ高度ノ變化アレバ夫ノ手術ヲ行フ

四 輸尿管腫瘍 Tumoren des Ureters

甚ダ稀ニシテ多クハ乳嘴腫ナリ

腎輸尿管摘出ヲ行フ

五 輸尿管損傷 Verletzungen der Ureteren

稀ニ見ルモノニシテ外傷ニ因ス

危険症狀(腰部尿浸潤、反射性無尿、外傷性腎水腫等)アレバ手術ス能フベク
ンバ輸尿管縫合ヲ行フ是レガ不可能ナレバ摘出ス
手術殊ニ婦人科手術ニ際シ是レヲ損傷スルコト少カラズ

第八 男子生殖機能障礙 Störungen der

Geschlechtstfunktion des Mannes

一 神經性生殖不能 Nervöse Impotenz

實地上屢遭遇スル疾患ニシテ糖尿病、腎炎、「アルコール」中毒ノ結果トシテ
來ルコトアルモ多クハ生殖性神經衰弱症ノ一部症候トシテ來ルヲ以テ
單ニ生殖不能ト云フヨリモ遺精、精液漏ヲ伴ヒ又早漏症トシテ來ル
或ルモノハ局所的原因即チ攝護腺炎、後部尿道炎、殊ニ精阜炎(淋疾、手淫、暴
淫等ノ結果)ノタメ來ル

此等局所的原因ニヨルモノハ其原因ヲ除ケバ該症狀又消失スルヲ以テ
常ニ尿検査、攝護腺液鏡檢、有節「ゾンデ」ニテノ精阜觸診、後部尿道鏡検査ヲ
行フベシ

治療法ハ局所變化即チ後部尿道炎攝護腺炎ノアルモノニテハ必ズ常ニ是レガ治療ヲ行フベク又常ニ一般状態ニ注意ヲ怠ルベカラザルハ勿論トス

攝護腺「マッサージ」精阜部點滴法等ヲ行フ點滴法ハ單ニ始メノ間丈ケ一週ニ―三回二%硝酸銀水八―十滴ヅ、四―六―一〇回行フ

尿道鏡ヲ用ヒ其部ヲ目ノアタリ見乍ラ硝酸銀水或ハ電氣燒灼ニヨリ腐蝕スルヲ可トス

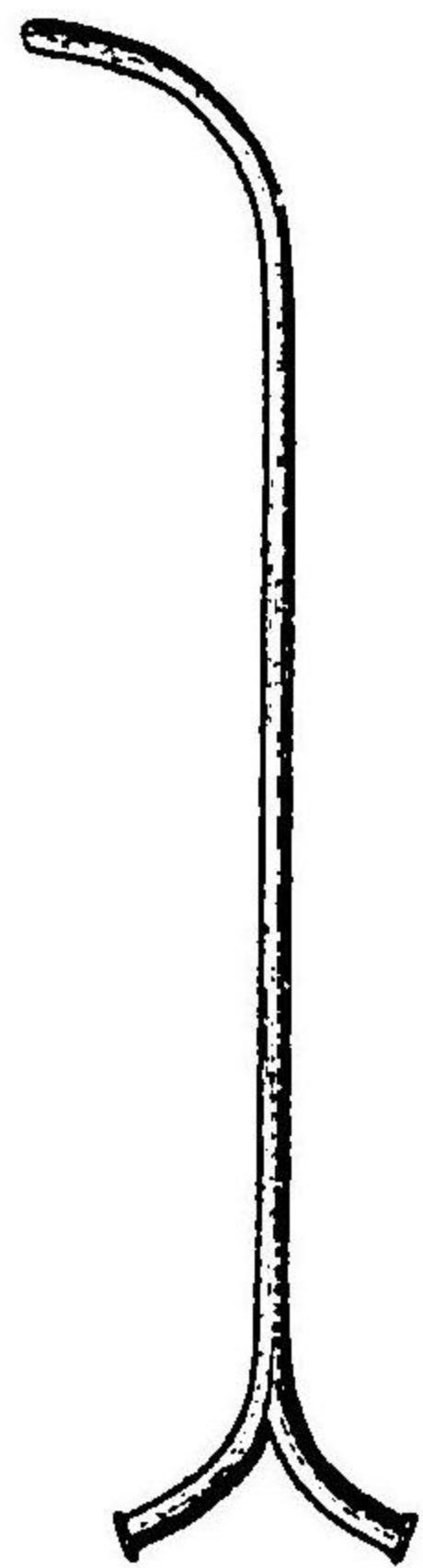
次ニハ金屬「ブージー」二十五、二十六號等重キモノヲ一週ニ―三回插入シ

腐蝕點ノ過敏性ヲ去ルベシ

「ブージー」插入ト共ニ水治

法例ヘパウメントルニツ

第三十圖



氏冷却「ゾンデ」ヲ插入シ室溫ノ水ヲ二〇―三〇分間一週三回流通セシム
(第三十圖)

アルツベルグ氏ノ冷却器モ亦可ナリ室溫ノ水ヲ一日二〇―三〇―六〇分間流通セシム患者自身是レヲ行ヒ得局所療法ノ他ニ水治法、電氣療法、攝生法等亦忽諸ニ附スベカラズ

治療ハ一般計畫ヲ立テ治療ノ初メニ於テ短時日ニテハ到底治シ難キヲ以テ十分ノ忍耐ヲ有スベキヲサトシ交接ヲ慎マシム

水治法殊ニ催眠セシムル如キ全身浴(三八―四〇度二〇―三〇分)座浴(二五―三五度三十分)等ヲ行ハシメ血色良キ患者ナラバ冷水摩擦、冷水浴モ可ナリ炭酸浴、酸素浴ハ一般ニ佳良ナルモ其前後一時間宛靜臥ヲ要ス一週三―四―六回午前入浴ヲ可トス

三十五度位ヨリ始メ漸次三〇度―二五度ニ下降セシメ五分ヨリ漸次二

十分迄延バシニ〇―三〇回行フ

電氣療法ハ一週三回十五分間宛腰椎精系、學丸、陰莖、會陰部ニ平流電氣ヲ應用ス電流ハ三―六「ミリアンペール」ノ弱キモノヲ用フ感傳電氣モ亦效アリ

食物ハ無刺戟ナルヲ要ス滋養分ニ富ム混合食ヲ與ヘ酒ハ少量ナレバ勿論許シテ可ナリ

便通ハ軟ニスベシ(屢、排便時精液漏アリ)精液漏、遺精ハ注意シテ相當ノ治療ヲ行フ

藥劑中ニテハ「アトロピン」、「ストリヒニン」殊ニ磷ハ特效アリ「レチチン」尙ホ低價ナル卵黃亦良效アリ

「ストリヒニン」(處方過敏性膀胱、膀胱麻痺參照)磷ハ磷酸トシテ(處方磷酸鹽尿參照)或ハ磷酸「グリセリン」(處方生殖性神經衰弱參照)トシテ或ハ

處方(ハンモンド氏)

磷酸亞鉛

〇・二五

ストリヒニン越幾斯

一・〇

泥莖越幾斯

適宜

右爲丸五十粒一日三回一粒服用

處方

磷酸アトロピン

〇・〇二五

甘草末甘草蒸

適宜

右爲丸五十粒一日二回一粒服用(一回極量〇・五密瓦)

此等ノ藥劑ハ其效不確實ナルヲ免レズ

「ヨヒンピン」、「ムイラチチン」ハ實驗上勃起中樞ヲ刺戟スト雖モ其效特別ニ佳良ナルヲ認メズ

此等二劑ハ治療ノ終リニ於テ既ニ勃起力ヲ生ジ一般狀態佳良ニナレル後ニ川フルヲ可トス是レニヨリ益々勃起力ヲ強メ患者ノ自信ヲ増シ從テ神經障得ヲ除キ遂ニ交接ニ成效スベシ

處方

鹽酸ヨロニン錠 〇〇〇五

右一日三—六回一錠服用

「ムイラチチン」ニ相當シテ尙廉價ナルハドラ「エレクトール」錠モ可ナリ

處方

ハドラ製エルクトール錠

處方

ムイラチチン丸

右一日三回三—四粒服用

五十粒

右一日三回二錠服用

成分ハ「ムイラ」皮越幾斯〇・一、メルク製「レチチン」〇〇五、磷酸「グリセリン」キ
ニ「チ」磷酸「グリセリン」鐵各〇〇〇二五ヨリナル

後部尿道ニ炎症機轉ヲ有セザルモノニアリテモ其治療法以上ニ同様ナルベク唯局所療法、一般療法ヲ併行スベキノミ點滴法、攝護腺「マッサー」ジ「ハ」
全ク行フノ必要ナシ「ブ」ジ「挿入」冷却法ハ行フテ不可ナシト雖モ常ニ
一般状態ヲ考慮スベシ患者局所療法ニ堪エザレバ理學的療法攝護腺ニ

限ルベク又諸般ノ準備完全セル「サナトリウム」ニ送ルモ可ナリ

山地ハ甚ダシキ努力ヲ要セズシテ達シ得ル處ナラバ許シテ可ナリ貧血
性ノ興奮シ易キ患者ハ海濱ニ送ルヲ可トス

糖尿病腎炎ニ因スルモノニテハ先ヅ其根本疾患ノ治療ヲ行フベシ

二 麻痺性交接不能 Paralytische Impotenz

勃起力及ビ遺精ノ全ク缺如スルヲ云フ「ポテンツ」全クナシ導神經障得殊
ニ脊髄癆神經性生殖不能ノ末期等ニ見ル

全治ハ到底望ムベカラズ併シ人道上強イテ治療スレバ神經性交接不能
治療ト同様ニテ可ナリ

三 精神性交接不能 Psychische Impotenz

「ポテンツ」ハ十分アリ乍ラ精神作用即チ興奮、抗心、自信缺如、生殖性過敏等
ノタメ交接不能ニ終ルモノアリ

治療ハ出來ル丈ケ暗示的ナルベシ此意味ニ於テ水治法、電氣療法ヲ用フ
ベク局所療法トシテハウカントルニツツ氏ノ冷却法、或ハ普通ノ金屬「ブ」
ジ「挿入法」ヲ行フ藥劑ニハ「ヨヒンピン」「ムイラチチン」アリ
交接ハ永ク行ハシメザルヲ可トス

四 解剖的變化ニヨル交接不能 Impotenz aus

anatomischen Gründen

勃起力ハ十分アリ乍ラ解剖的變化ノ爲メ交接スルコト能ハザルモノヲ
云フ陰莖畸形、腫瘍、象皮症等是レナリ
實地上ノ意味アルハ海綿體ノ浸潤トス多クハ淋疾ノ後ニ來ルモ稀ニ微
毒ニ因スルモノアリ
治療ハ手術ニヨリ常型ニ整備スルニアリ
護膜腫性浸潤ニアリテハ驅微法ヲ行フ

五 性慾性神經衰弱 Nourshenheit sexualis

一種ノ神經衰弱症ニシテ多クハ(必ズシモ然ラズ)生殖機能障礙(多淫淋疾、
手淫、暴淫等)ニ因ス又一方ニハ主トシテ生殖性圈ノ障礙ヲ示ス
主症候トシテハ衝動衰弱ヨリ來ル勃起力不足尙ホ生殖器障礙、遺精、精液
漏、攝護腺液漏等アリ其他神經系ニ及ボス作用即チ攝護腺神經症、刺戟性
膀胱等ノ症候アリ遂ニハ一般神經衰弱ヲ來タス
遺精ハ十日以内毎ニアリ衰弱ヲ來タセバ病的ト見做シテ可ナリ重症ノ
モノナレバ毎日是レヲ見ルベシ
精液漏トハ勃起力ナクシテ精液ノ出ヅルヲ云ヒ多クハ排尿時、排便時ニ
見原因ハ射精管炎或ハ精阜炎ノタメ射精管ノ弛緩セルニアリ神經衰弱
ノタメ緊張力ノ減退セルモノニモ亦是レヲ見ルベシ是レヲ鏡檢スレバ
多數ノ精蟲ヲ證明シ得ベシ是レト誤診セララル、ハ

a、前尿道リットレ氏腺産物 情慾ノ起レル時出ヅル尿道漏ニシテ分泌物
ハ生ノ卵白ノ如クニシテ鏡檢スルニ何モナキカ或ハ僅カニ表皮アルノ
ミ

b、攝護腺液漏 液ヲ鏡檢スルニ「レチチン」小體ト小數ノ表皮細胞トアリ
同時ニ攝護腺炎アレバ膿球モアルベシ一%磷酸アンモニウム液一滴ヲ
加フレバ精液結晶ヲ作ル

治療上ニハ精阜炎攝護腺炎ニ基因セルモノ其豫後最モ佳良ナリ原因ノ
除カル、ト同時ニ神經衰弱症モ亦消失ス原因ヲ同ウスレバ其治療法モ
神經性交接不能ト同様ニテ可ナリ
遺精ニ對シテハ大量ノ臭素劑ヲ與フ(夕四瓦)
値低廉ニシテ且ツ便利ナルハ錠劑トス

處方

ハドヲ復方臭素錠

(各錠臭素ナトリウム〇・五臭素カ
リウム〇・五臭素アンモニウム〇・二

右毎夕一—二錠セルテルホニ
テ服用

五)

遺精ノ他ニ一般興奮性存在スレバ臭素ト「バルドリアン」酸トノ結合「ワリ
ザン」ギノバル」ヲ用フ其用量同様ナリ

處方

處方

ワリザン(〇・二五)

三十個

ギノバル(〇・二五)

二十五個

右一日二—三回二—三個食後

右同上

服用

遺精ノ外ニ不眠症ヲ伴ヘバ「プロムラール」(臭素「バルトリアン」尿素ノ化
合)「ノイロラール」(有機性臭素化合物)ヲ用フ甚ダ佳良ナリ

處方

「プロムラール」錠(〇・三)

二十錠

右一日二回一錠水ニ溶カシテ
服用其他就牀前二錠服用

ノイロナル錠(〇・五) 十錠
右就牀前一―二―三錠服用

處方

兩劑共三―四日間服用シ三―四日間隔テ再ビ繰返ス其間必要アレバ普
通ノ鎮靜劑ヲ用フベシ

眞ノ催眠劑ハ一時的ニ用フベキノミ「ヅエロナル」ハ溶ケ易キ「ナトリウ
ム」鹽(メヂナル)トシテ與フ

處方

メヂナル錠(〇・五)

十錠

右一錠コップ半杯ノ水ニテ就牀
前三十分ニ服用

精液漏、攝護腺漏ニハ常ニ「エルグチン」、「ストリヒニン」ヲ用フ(過敏性膀胱、膀
胱麻痺ノ條参照)

全ク效能ナキモ患者ニシテ堪エ得レバ局所冷却法、精阜部點滴法「ゾンデ」

挿入殊ニ冷却法等ヲ用フ

便通ハ殊ニ注意スベク其他水治法、電氣療法ヲ行ヒ一般生活狀態ヲ佳良
ナラシムベク過動ヲ避クベシ

食物ハ肉食ヲ避ケ牛乳植物食ヲ與フベク是レニ水治法ヲ兼ヌルトキハ
其效果著シキモノアリ其他新シキ果實モ亦可ナリ

一般神經性苦痛ノアルモノニハ以上ノ臭素劑ノ他ニ「ボルニバル」、「バリ
ル」等ヲ用フ

處方

ボルニバル

二十五個

處方

ヅァリル(一・〇―二五)

二十五個

右一日二―三回一―二個

右一日二―三回二―三個服用

貧血性神經衰弱患者ニハ其他亞砒酸、鐵、キニ―子等ヲ用フ

處方

ホーレル水

二〇〇

右滴緑ニ容ル一日三回二滴三
 日目毎ニ一滴ヲ増シ一日三回
 八滴ニ至リ再ビ減量ス

處方

亞砒酸 〇〇五
 還元鐵 三〇〇
 黑色糊液 一・五
 甘草末 一・五
 アラビアゴム 適宜
 右爲丸五十粒一日三回二粒服
 用(砒鐵丸)

處方

磷酸グリセリンカルシウム 五〇

乳酸鐵 三〇〇
 ゲンチアナ越幾斯 二〇〇
 ゲンチアナ根末 適宜
 右爲丸五十粒一日三回二―三
 粒服用

處方

硫酸キニー子 一・五
 還元鐵 五〇〇
 ゲンチアナ根 〇・五
 ゲンチアナ越幾斯 二・五
 右爲丸五十粒一日三回二粒服
 用(規鐵丸)

處方

枸橼酸鐵キニー子 五〇〇
 磷酸グリセリンキニー子 五〇〇
 亞砒酸 〇〇五
 ゲンチアナ越幾斯 三〇〇

甘草根 二〇〇

右爲丸一〇〇粒一日三回二―
 三粒服用

局所性神經症が一般神經症ニ變化セル場合ニハ局所的手當ニハ大ニ注
 意セザルベカラズ是レ反テ有害ナルコトアレバナリ「サナトリウム」ニ收
 容シ理學的療法攝生法ヲ嚴守スルヲ以テ最モ可トス

六 男子生殖不能 Sterilität des Mannes (Impotentia generandi)

A 無精蟲症 Azoospermie

「ポテンツ」存在シ射精亦異常ナキモ射出精液中ニ精蟲ナキヲ云フ顯微鏡
 検査ヲ要ス

最モ主ナル原因ハ精管ガ癢痕ニテ阻止セラレタル爲メニシテ副睾丸炎

精系炎ノ後ニ見ル稀ニハ精液形成ノ不完全ナルタメ一時是レヲ見ルコトアリ例ヘバ重症ノ後或ハ房事過度ノ後等癰痕ノ爲メ道ノ塞ガレルモノニハ治療ノ途ナシ
「ブイアロリヂン」モ其效ナシ病後房事過度後ニ來レルモノナレバ自然ニ消失ス

B 精液缺乏症 Oligospermie

獨立セル疾患ニアラズ無精ノ前提トシテ或ハ一時的無精ノ移行トシテ見ル治療法ハ無精ノ部参照

C 精蟲死亡症 Nekrospermie

新シクトレル精液ヲ檢スルモ精蟲動カズ即チ死セルモノヲ云フ
原因ノ多クハ化膿性攝護腺分泌液、化膿性精囊分泌液混合ニヨル攝護腺炎、精囊炎ニ是レヲ見ル

原因ヲ去レバ再ビ生活セル精蟲ヲ得ベシ

D 精液無射出 Aspermatismus

精液製造「ポテンツ」異常ナシニ型アリ

- 一、器械的 射精ハアレドモ精液腔内ニ入ラズ是レ癰痕ノタメ射精管填塞スレバナリ原因ハ淋疾ニシテ稀ニハ腔門前ニ射出セラル、ニ因ズ是レ高度ノ尿道下裂或ハ尿道上裂ニ見ル
- 二、精神的 房事ニ際シ射精中樞刺戟セラレザルヲ云フ多クハ射精ヲ見ズ

療法ハ精管填塞ニハ「ゾンデ」療法ヲ行フモ多クハ效ナシ畸形アレバ整形術ヲ行フ

精神的ノモノニハ精神性交接不能ト同様ニ治療ス

E 血性精液 Hämatosperma

精液ニ血液ヲ混ズ患者ニトリテハ甚ダ不安ナレドモ毫モ危険ナキ症候トス精囊炎(淋性、結核性)ノ他ニ攝護腺炎、攝護腺肥大及ビ稀ニハ尿道何レニカニ於ケル糜爛ノ爲メ來ル療法ハ原因ヲ除キ内服ニハ「エルゴチン」(四五頁)或ハ「コルメーチン」(三七八頁)ヲ與フ

F 膿性精液 Pyosperma

精液ニ膿汁ノ混ズルヲ云フ精囊炎、攝護腺炎ニ見ル療法ハ原因ヲ除クニアリ

第九 女子尿道疾患 Erkrankungen der weiblichen Harnorgane

一 急性尿道炎 Akute Gonorrhoe der Harnröhre

常ニ淋菌検査ヲ要スト倍昇莖ニテ尿道口ヲ清メ尿道内ニ白金耳ヲ入レ分泌物一―二滴ヲトル是レニテトレザレバ腫ニ指ヲ入レ後ヨリ前方ニ尿道ヲ壓シ分泌物ヲ押シ出ス

局所療法ヲ行ハズ單ニ一般療法ノミヲ行フ尿頻數ニ對シテハ「バルサム」劑殊ニ「サントル」油ヲ與ヘ苦痛甚ダシケレバ緩和ナル麻醉藥ヲ與フ例ヘバ「貴蓉」(三三七、三六三、三六三頁)「アンチピリン」(三三九頁)或ハ眞ノ麻醉藥(二六二頁)等

清潔ヲ重ゼシメ座浴(毎夕三〇―三二度ニ二十分間)ヲトラシメ分泌大ナレバ一日一―二回外陰部ヲ「イルリガートル」ニテ一%「リゾホルム」液一「リ」―「テル」ニテ洗滌ス

分泌物甚ダシケレバ易ク濕疹ヲ生ズルヲ以テ座浴後亞鉛油華ヲ塗布ス感染直後及ビ月經時ナラバ靜臥ヲ要ス

尿頻數去レバ「バルサム」劑ノ他ニ利尿劑殊ニ牛乳、利尿劑ヲ大量ニ然モ規則正シク(一時間オキ)採ラシメ尿道ヲ十分洗滌スナイセル氏等ハ急性期ニモ洗滌ヲ推奨ス(四六五)併シ是レ單ニ尿道炎ノミニシテ腫ノ未ダ犯サレザルトキニアリ然レドモ急性期ニハ寧ロ行ハザルヲ可トスベシ殊ニ不熟練ノ手ニ於テハ是レヲ行ヒ却テ病原菌ヲ廣ムルノ恐アリ

二 慢性尿道炎 *chronische Gonorrhoe der Harnröhre*

第六週ヨリハ尿道淋ハ何等苦痛ナク所謂慢性尿道炎淋ニ移行ス
淋菌證明、膀胱炎トノ鑑別ヲ要ス膀胱ノ状態ニシテ許セバ少クモ五時間或ハ出來得ベクンバ全夜排尿セズ腫ニ入レタル指ニテ尿道分泌ヲ押出シ若シ出デザレバ表皮細胞ヲ幾分搔抓ス尿ハ二ノ「コップ」ニトラシメ第一杯濁濁シ第二杯透明ナルカ濁濁少ケレバ主トシテ尿道炎ナリ二杯共濁濁甚ダシケレバ少クモ其一部ハ上部尿道ヨリ來タルヲ知ル是レニテト

分知ルコト能ハザレバ膀胱鏡ヲ用フ

慢性淋ニハ常ニスケテ氏腺、バルトリン氏腺、腫、子宮頸ノ犯サレザルヤ否ヤヲ檢スベシ

慢性期ニハ規則正シキ局所療法ヲ行フ一日四回殺菌劑ニテ洗滌ス男子ヨリハ濃厚液ヲ用ヒ得純粹ノ對炎劑ハ其效ナシ百倍硝酸銀ヲ最モ可トス其他「イヒチオール」百倍「アルバルギン」七十倍「アルゴニン」百倍「プロタルゴール」液ヲ用フ橄欖狀嘴管ヲ有スル前尿道注射器ヲ用ヒ尿道口ヲ豫メ一%「リゾホルム」液ニテ清メ三分一—二分一筒ヲ括約筋抵抗ヲ與フル迄徐々ニ注入ス一分間ノ後流出セシメ再ビ注入ス陰部ニハ綿ヲ置キ衣服ノ汚レルヲ防グ注入前放尿セシメ注入後一時間排尿セシメズ
婦人ハ醫師ニ診スルヲ恥ヅルヲ以テ自分ニテ洗滌スル方ヲ教ユベシ鏡ヲ用ヒ易ク行ヒ得ベシ自家治療ニテ其效ナキカ或ハ併發症ノ存スル場

合ニハ醫治ヲ乞ハシムベシ

硝子製ノ先端鈍ナル尿管ヲ用ヒ、イルリガトール^ルノ高サハ半迷トシ尿管ヲ尿道口ニ當テ一五〇立仙位ヅ、尿道ヨリ膀胱内ニ流入セシム全量ハ一^リリ^テル^テ使用セシム

洗滌藥ハ千倍硝酸銀ヲ最モ可トス、イヒチオール^ルアルバルギン^モ亦可ナリ出來ル丈ケ熱クシ一週二—三回行ハシム

膀胱内ニ流入セシムルモ害ナシ必ズシモ膀胱ノ共ニ犯サレタルトキニノミ限ラズ

是レヨリモ尙ホ奏效大ナルハ二%ノ硝酸銀液ヲ尿道内ニ注入スルニアリ

淋菌検査ハ始終行ハザルベカラズ

頑性ノモノニハ尿道鏡膀胱鏡検査ヲ行ヒ硝酸ニテ三角體部ヲ腐蝕ス^四

七七三) 慢性膀胱炎ニハ尿道及膀胱ヲ洗滌ス尿道ニ特別ノ變化(肉芽、化膿性細胞)アレバ尿道鏡下ニ一〇—二〇%硝酸銀液ニテ腐蝕スルカ或ハ電氣ニテ燒灼ス慢性疾患ニハ「バルサム」劑其效ナシ「ウロトロピン」^{三六四}ハ淋疾ニ效ナシト雖モ膀胱ノ混合感染ニハ其效アリ
交接ハ他ノ病毒ヲ感染セシムルノ恐レアルト又病勢ヲ強ムルヲ以テ慎シムベシ

三 スケーチ氏腺淋 Gonorrhoe der Skene-schen Drüsen

小腺二—三個或ハ其以上尿道口縁或ハ直グ其内部ニ點狀ヲナシテ開口ス淋菌ノ侵入部トシテハ甚ダ主要ノ點ナレドモ十分注意セラレザルコト多シ屢此ノ内ニ潜伏シ何等カノ機會ヲ得テ病氣ヲ新ニスルコト少カラズ

療法ハ導管ヲ崩壞スルニアリ狭ケレバ細キ針ニ綿ヲ卷キ濃厚ナル流動

石炭酸ヲ浸セルモノヲ插入ス、電氣燒灼ヲ行フモ可ナリ
導管ニ「ゾンデ」ヲ插入スルコト能ハザレバ其周圍共燒灼ス
澀溜膿腫ヲ作レバ電氣燒灼ニテ腔方ニ開クカ或ハ有溝消息子ヲ入レ是
レヲ開ク

此等ノ手術ハ餘リ疼痛ナキモ尙ホ局所麻酔ヲ用フルヲ便トス

四 腔腺淋 *Gonorrhoe der vulvardrüsen*

小腺ニシテ舟狀窩ニ殊ニ多數存在シ淋菌潜伏尤モ主要ノ場所ナリ
療法ハ燒灼器或ハ濃厚石炭酸ニテ腐蝕スルニアリ

五 バルトリン氏腺淋 *Gonorrhoe der Bartholin'schen*

Drüsen

導管ヲ腐蝕スルモ其效ナシ單ニ開クノミニテハ易ク瘻管ヲ形成ス故ニ
全部摘出スルヲ可トス手術費ニハ其周圍健康部四點ヨリ「ノボカイ」第

一液五〇立仙迷ヲ注入ス「スプラレニン」ノ少量ヲ加フルトキハ出血ヲ僅
微ニナラシムルノ效アリ

神經質ノ婦人ニハ全身麻酔ヲ用フルヲ可トス導管ハ圍ヲ切り腺ヲ鈍ニ
ハガシ摘出ス傷縁ハ全ク縫合ス多クハ第一期癒合ヲナス

六 腔淋 *Gonorrhoe der Vagina*

小兒ニ尤モ屢見ル所(三三三)ニシテ大人ニ是レヲ見ルハ少ク單ニ急性ト
シテ且ツ多クハ單純ノ炎症トシテ來リ流レ出ヅル子宮分泌物ニヨリ惹
起セラレ

先ヅ千倍ノ硝酸銀水ニテ注意シテ一日一回洗滌スルトキハ易ク消失ス
ベシ次ニハ二%ノ硝酸銀二〇立仙ヲ腔内ニ入レ能フベクンバ靜臥セシ
ム一週二―三回是レヲ行フ

七 子宮頸淋 *Gonorrhoe der Cervix uteri*

急性淋ノ場合ニハ淋菌ノ證明必要ナシ慢性ノ場合ニハ尤モ必要ナルモ甚ダ困難ナリ度々是レヲ檢シ殊ニ月經直後ニ十分検査スベシ急性期ニハ局所療法ヲ行ハズ慢性期ニモ新シキ附屬器疾患アレバ是レヲ行ハズ

局所療法トシテ腔ヲ二%硝酸銀液ニテ洗ヒ、イヒチオールタンボン^レヲ挿入ス永ク治療スルヲ要シ其結果亦不確實ナリ
詳細ナルコトハ婦人科教科書ニ譲ル

八 尿道炎 Urethritis

女子ニ於テモ男子ニ於ケルト同様非淋性尿道炎ニ罹ルコト珍シカラズ療法ハ淋性尿道炎ト同様ニテ可ナリ急性ノ場合ニハ局所療法ヲ行ハズ麻醉劑利尿劑ヲ與ヘ慢性ノモノニハ洗滌ヲ行フ

九 尿道口狹窄 Stenose der Orificium urethrae

何等カノ必要上器械挿入スル場合ニ始メテ是レガ治療ヲ要ス疼痛ナシニ擴張セザレバ缺ニテ左右各ニ密迷切開ス

一〇 尿道狹窄 Stenose der Harnröhre

甚ダ稀ニ見ルモノニシテ分娩時損傷スルニヨル、次第ニ太キ「ブージー」ニテ擴張ス絲狀「ブージー」ナラデハ通過セザルホド狭クナルコトアリ決シテ暴力ヲ用フベカラズ是レ出血スルコトアレバナリ

一一 尿道粘膜翻轉 Prolaps der Harnröhrenschleimhaut

翻轉セル部ヲ輪狀ニ切際シ縁ハ外尿道口ニ縫合ス、手術ヲ肯セザレバ「ブーソン氏」カテーテル(四七セマ三十二號)ヲ挿入シ翻轉部ヲ絹絲ニテ縛スルトキハ二日ノ後ニ乾燥シ脱落ス三日目ニ「カテーテル」ヲ抜ク非觀血性ニシテ疼痛ナク危険ナキ手術法(フリッチ氏)トス

一二 尿道憩室 Urethrocele (Divertikel der Harnröhre)

尿道ニ小ナル副囊ヲ生ジ腫ニ隆起ス多クハ治療ノ要ナシ必要アレバ腫ヨリ是レヲ摘出ス

一三 膀胱ヘルニア Cystocele

膀胱底ガ腫ノ方ニ囊狀ニ陥凹スルヲ云フ腫翻轉ノ結果トス
「ベッサリウム」ヲ置クカ或ハ翻轉ノ手術ヲ行フ

一四 尿道上裂 Epispadie

尿道前壁ニ缺損アルヲ云フ

尿失禁アル場合ニノミ手術ヲ必要ス手術トシテハ整形術ニシテ其效果確實ナラズ

一五 尿道下裂 Hypospadiе

多クハ治療ノ必要ナシ尿道下裂ニテ尿失禁ヲ來タスモノ少シ

一六 尿道良性腫瘍(肉阜) Gutartige Tumoren der

Harnröhre („Karunkeln“)

濃赤色ナル小腫瘍ニシテ解剖的構造ハ種々アリ(肉芽腫、血管腫、粘膜炎、ボリ

ーブ等)多クハ老人ニ來リ烈シキ燒灼感ヲ與フ

小腫瘍ナレバ麥粒鉗子ニテ引出シ切除シ創面ハ縫合ス是レニ達スルコ

ト困難ナレバ局所麻醉ノモトニ尿道ヲ左右何レニカ切開ス

後尿道ニアルモノハ尿道鏡下ニ是ヲ燒灼ス

一七 尿道悪性腫瘍 Bösartige Tumoren der Harnröhren
早期ニ十分切除ス多クハ尿失禁ヲ來タシ屢再發ス

一八 尿道結石 Stein der Harnröhre

上方ヨリ押し出サレシ尿道結石中途ニ止マリ是ニ憩室ヲ作ル

結石ハ麥粒鉗子ニテ引出ス憩室ヲ作ルモノハ是レヲ開キ結石ヲ出ス憩室ハ切除シ縫合ス

第十 女子膀胱疾患 Erkrankungen der

weiblichen Harnblase

一 急性膀胱炎 Acute Cystitis

男子ニ於ケルト全ク同様ニシテ麻酔藥、利尿劑、暖座浴等

二 慢性膀胱炎 chronische Cystitis

膀胱炎、尿道炎、腎性膿尿ヲ誤診スルコト珍ラシカラズ尿意頻數、膿尿等臨牀的症候ヲ同ウスレバナリ

腎性ノモノニテハ不幸ナル結果ヲ來タスコトアレバ是レガ類症鑑別ニハ注意ヲ要ス、尿道炎ハ分泌物壓出、尿三杯或ハ二杯法検査、腎疾患ハ膀胱鏡検査、腎機能決定ニヨリ是レヲ知ルベシ

療法ハ男子ト同様ナリ最モ佳良ナルハ同ジク千倍硝酸銀液トス硝子、カ

テーテル^カ及ビ^イイルリガトール^ルヲ川フ注射器ヲ川フルハ稀ナリ(三六五^三硝子^カ)カテーテル^ニハ護謨管ヲ附ス、尿及ビ洗滌藥ヲ流出セシムルトキハ全ク流出セシムレバ婦人ニテハ打撃様ノ疼痛性攣縮ヲ起スヲ以テ幾分殘留セシム洗滌液ニ空氣ノ混ジテ流出スルハ膀胱ノ空虚ニナレルヲ示ス故ニ是レヲ見レバ護謨管ヲ止メ、カテーテル^ヲ除ク若シ尙ホ洗滌セント欲セバ直チニ洗滌藥ヲ流入スベシ

重症ナレバ八―十四日間稽留、カテーテル^ヲ入レ膀胱ノ安靜ヲ圖ルベシ

甚ダ重症ナレバ膀胱瘻管ヲ作ル

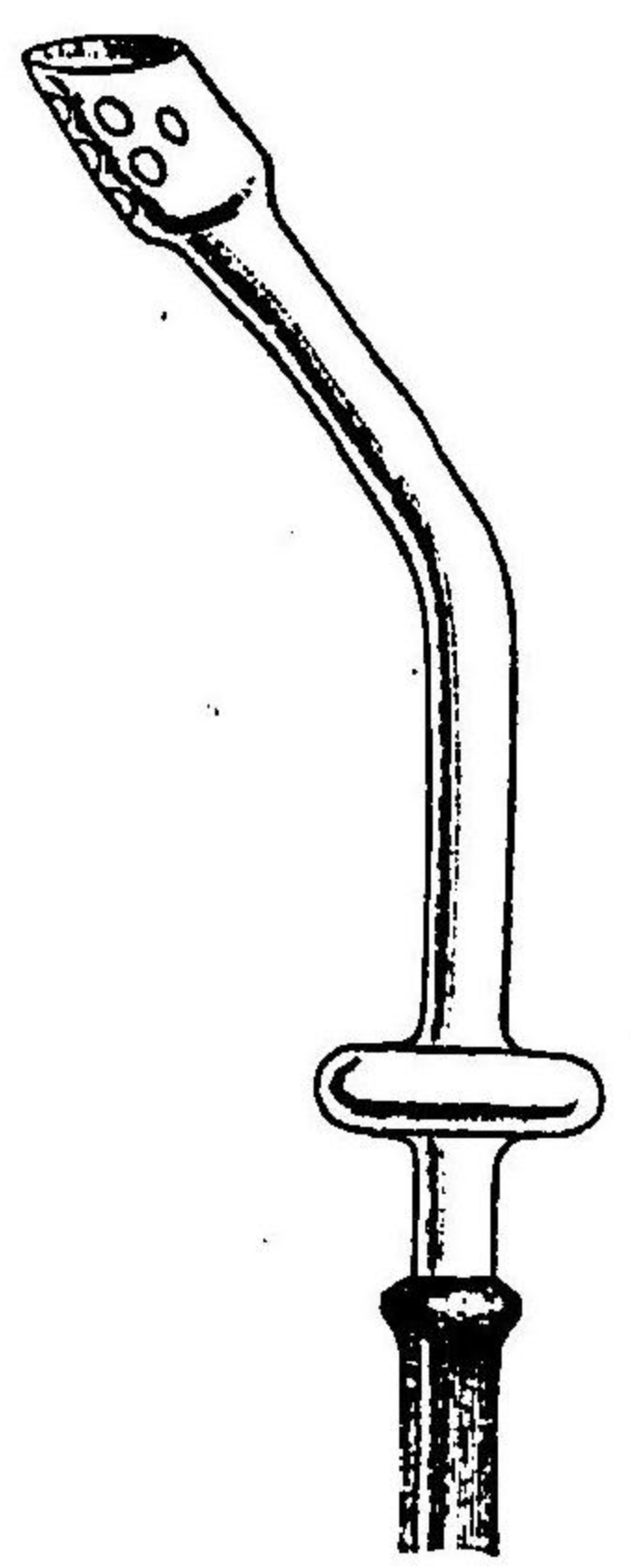
カテーテル挿入法

大陰脣ヲ二指ニテ開キ千倍昇汞水ヲ浸セル綿ニテ腔口ヲ拭キ十分清メ陰毛ハ側方ニ除キ昇汞綿ニテ尿道口ヲ拭キ硝子、カテーテル^ヲ徐々ニ手軟ク挿入ス、尿管ハ上方ヲ向ハシム

「カテーテル」ニ油スル必要ナキノミナラズ後其尿ヲ檢鏡スル場合ニハ「グ
リセリン」球ガ赤血球ノ變化セルモノト區別シ難キ不利ヲ與フ
「カテーテル」ハ五分間煮沸スルカ或ハ千倍ノ昇汞水ニテ殺菌ス
稽留カテーテル

スケーチ氏ノ考案セル硝子「カテーテル」ヲ最モ可トス(第三十二圖)挿入法ハ
上記ノ如クシ「カテーテル」ニ一五仙迷ノ護膜管ヲ附ス内服ニハ「ウロトロ
ピン」ヲ與ヘ菌繁殖ヲ防グ膀胱炎ニ「カテーテル」ヲ挿入スルトキハ一日二
回千倍硝酸銀水五千倍青
酸々化汞ニテ交互ニ洗滌
ス洗滌ハ膀胱壁ニ緊張ヲ
與ヘザル様注意シテ行フ
ベシニ一日三日目ニハ「カテ

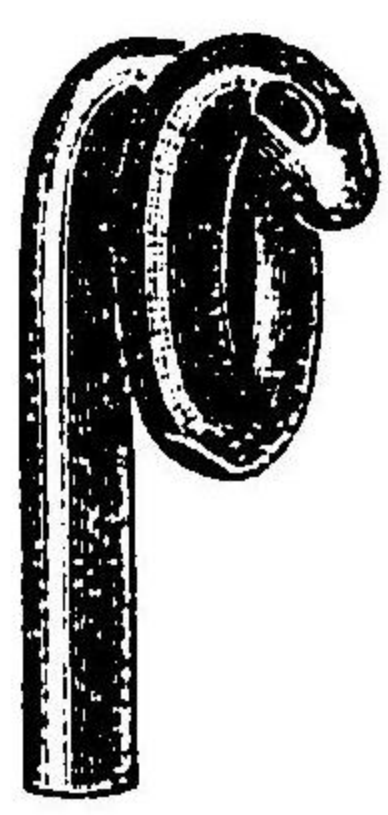
圖一十三第



「カテーテル」ヲ取換フ

消毒ハ上記ノ如クス昇汞水ニテ消毒セルモ
ノハ殺菌水ニテ洗フベシ

圖二十三第



スケーチ氏「カテーテル」疼痛ヲ與フレバ「ブー
ソン」氏「カテーテル」(第三十二圖)ヲ用フ挿入スルニハ誘導「ブー
ジョー」ヲ必要ス(三

五四)「マルコー」氏「カテーテル」(第二十五圖)「ベツツェル」氏「カテーテル」(第三十五圖)第二十六
圖)モ亦可ナリ

婦人ハ良ク稽留「カテーテル」ニ堪エ男子ヨリ膀胱炎ヲ起スコト少シ

三 膀胱三角部炎 Cystitis trigoni

男子ノ大腸菌性膀胱炎ニ相當ス三角部炎症ヲ起セルヲ確實ニ證明スル
ニハ膀胱鏡ノ助ケヲカラザルベカラズ膿塊ガ膀胱内ニ浮遊スルトキ及
ビ括約筋部ニ増殖アリテ所見ヲ誤ルコトアリ

膀胱鏡診断ハ治療ヲ早ムル望アリ三角部炎症ヲ來タセバ硝酸銀ノ濃厚ナルモノヲ用フギヨン氏點滴器(二六六頁第十一圖)ヲ用ヒ「カテール」ガ恰モ膀胱内ニ入ル如クシ一週二—三回二%硝酸銀八一〇滴ヲ膀胱底ニ滴下ス後チニハ回数ヲ減ズルヲ普通トス

膀胱頸尿道ヲ硝酸銀ニテ洗滌シ是レニ代フルモ可ナリ膀胱ヲ空虚ニシタル後尿道鏡ノ管(二五號、二七號)ヲ膀胱内迄插入シ「マンドリント」ヲ除キ「プレフイア」氏「ゾンデ」ニ綿ヲ卷キ硝酸銀ヲ浸シ膀胱底ニ塗布ス二%ノ硝酸銀液ヲ浸セル第二ノ「ゾンデ」ヲ入レ管ヲ引クトキハ膀胱括約筋ハ強ク收縮シ硝酸銀液ヲ壓出シ膀胱底ニ流レシム「ゾンデ」ヲ引クコトニヨリ尿道ニモ塗布シ得ベシ一週一—二回全數三—四回是ヲ行フ尤モ有效ナル方法トス

四 膀胱周圍炎 Paracystitis

急性症ハ特別ノコトナシ

慢性症ニテハ恥骨縫合ノ直後膀胱頸ト腹壁トノ間ニ著シク固キ境界不明ナル腫瘍ヲ形成ス壓迫スルガ爲メ尿意頻數ヲ來シ時トシテ排尿時疼痛アルコトアリ膀胱鏡ニテハ形ノ變化ヲ見ルノミニシテ格別ノコトナシ

餘リ急イテ手術スベカラズ多クハ厚皮形成ニシテ切開スルモ膿汁ナシ故ニ永ク溫熱ヲ作用ヒシメ浸潤吸收ヲ促スベシ「パップ」座浴(四二—四三頁)一週三回等

永ク發熱續キ浸潤増加スルモノニハ切開ヲ施ス

五 膀胱内異物 Fremdkörper der Blase

膀胱鏡ニテ其何物ナルヤヲ確メ能フベクンバ膀胱鏡ニテ見乍ラ尿道ヨリ摘出ス若シ尿道ヨリ取り出スコト能ハザレバ腔ヨリ膀胱ニ進ムカ或

ヲ狭ム(フリッチ氏)整形手術其效ナケレバ「バラヒン」注入ヲ行フ(ゲルズニ
氏)流狀トナセル「バラヒン」ヲ膀胱四圍ニ注入シ括約筋ノ攣縮ヲ助ク

八 異怪尿閉 Ischuria Paradoxa

膀胱充溢シ乍ラ點滴スルヲ云フ原因ハ

一、神經中樞疾患

二、後屈セル妊娠子宮ノ嵌頓

神經性麻痺ニ因セルモノハ規則正シク「カテーテル」插入ヲ行ヒ後硝酸銀
ニテ洗滌ス女子ハ自ラ「カテーテル」插入ヲ練習セシム(三九二)其他受尿器
ヲ携帶セシム

妊娠時ニ見ル異怪尿閉ハ實地上最モ主要ナリ膀胱内容ヲ除キ子宮ノ位
置ヲ整復シ或ハ必要ニ應ジ子宮内容ヲ出ス膀胱内容ヲ排除スルニハ徐
徐ニ行ハザルベカラズ急ニ排除スルトキハ膀胱出血ヲ來スコトアレバ

ナリ

一回ニ五〇〇―七五〇多クモ一〇〇〇立仙迷ヲ排出シ該量ノ三分一量
丈ケ千倍硝酸銀水ヲ入ル十五分間毎ニ排尿シ最後ニハ三〇〇立仙迷ヲ
充タス若シ出血ヲ來タセバ再ビ膀胱ヲ充溢スベシ膀胱充溢ハ最良ノ止
血法トス若シ血液ニテ膀胱充溢スレバ是レヲ出シ直チニ硝酸銀液ニテ
充タシ先回ヨリハ尙ホ徐々ニ膀胱内容ヲ排除ス

「カテーテル」插入ハ稍、困難ヲ覺ユ「カテーテル」ハ下ヨリ上ニ垂直ニ插入ス
ベシ「カテーテル」ヲ插入スルコト能ハザレバ男子ニ於ケルト同様膀胱穿
刺術ヲ行フ(三一四)

以上ノ方法ニテ内容ヲ排除シ能ハザルトキハ外部尿道截開術ヲ行フ
豫防トシテハ後屈セル子宮ヲ適當時整復スベシ

九 膀胱瘻管 Blasenfistel

膀胱腫瘍管、膀胱子宮瘻管等ヲ別ツ

先ヅ出來ル丈ケ瘻管ヲ小ナラシムル様勉ムベシ故ニ毎日腔ノ洗滌、溫座浴ヲ行ヒ陰部ノ清潔ヲ圖ルベシ濕疹ヲ豫防スルガ爲メ皮膚ハ亞鉛華油ニテ保護ス、又稽留カテーテル〔第三十一、第三十二圖〕ヲ入レ尿管ヨリ流出セザラシム斯クシテ瘻管ハ著シク縮小シ時トシテハ自然治癒ヲ營ムコトアリ瘻管ヲ腐蝕スベカラズ之ヲ行ヘルガ爲メ却テ其縁ガ固ク肥厚ス整形手術ハ早クモ六週後ニ行フベク或ハ尙ホ遅ク行フテ可トス

第十一 女子腎疾患 *Erkrankungen der weiblichen Niere*

weiblichen Niere

一 妊娠腎 *Schwangerschaftsnieren*

靜臥、溫浴〔三六三〕ヲ命ジ亞急性腎炎ト同様ノ攝生法ヲ守ラシム〔四二四〕淨

腫烈シケレバ流動物攝取ハ一五立仙迷以内ニ減ジ又鹽ノ少キ食物ヲトラシム腎炎症狀増加スルカ或ハ幾分ナリト子痲ヲ起ス恐レアレバ人工的ニ鹽胎セシム

二 妊娠時ノ腎盂腎炎 *Pyelonephritis während der Schwangerschaft*

Schwangerschaft

重症ニシテ惡寒、戰慄、發熱持續スレバ腎切開ヲ行フ甚ダシク衰弱セルモノニテモ多クハ腎切開其效ヲ奏シ最早早産セシムルノ要ヲ見ズ

三 輸尿管瘻管 *Ureterstein*

自然閉塞ヲ期待スルガ爲メ六週間ハ待ツベシ座浴、腔洗滌、瘻管ノ近クニアル結紮除去等ニヨリ症狀ヲ輕減セシムルカ或ハ治セシム豫防トシテハ千倍硝酸銀ニテ膀胱内ヲ洗滌シ内服ニハ「ボロベルチン」、「ウロトロピン」〔三六四〕ヲ與フ斯クシテ閉塞セザレバ腎ヲ犯ス恐レアルヲ以テ手術ヲ行

ヒ輸尿管ヲ縫合ス成效スルコト少シ多クハ輸尿管端ヲ膀胱ニ縫合ス既ニ腎ヲ犯シタルモノハ腎摘出ヲ行フ
手術中輸尿管損傷ヲ認メナバ直ニ縫合スルカ或ハ膀胱ニ移植ス該手術不可能ナラバ早晚腎摘出ヲ行フ

第十二 小兒ノ泌尿器疾患 Erkrankungen

der Harnorgane beim Kinde

一 男兒淋疾 Gonorrhoe beim Knaben

稀ナレドモ比較的屢狹窄ヲ來タス
療法ハ男子尿道淋ニ於ケルト同様

二 幼女淋疾 Gonorrhoe beim Mädchen

屢見ル所ニシテ多クハ外陰部腫炎ニシテ感染力強ク患者自己(眼結膜、轉

移)ノミナラズ他人ニ傳染セシムルヲ以テ淋菌含有膿汁ノ附セルモノヲ共同ニ川ヒザラシメ患者ヲ隔離ス

療法ハ主トシテ出來ル丈ケ清潔ヲ保ツコトニアリ一日一―二回座浴(三〇―三二度ニ二十分間)皮膚ニハ濕疹豫防トシテ亞鉛華油ヲ塗布シ(四六三)急性期ニハ靜臥セシメ一日一―二回硝酸銀水ニテ洗滌ス、硝酸銀水ハ五千倍ヨリ始メ漸次千倍ニ至ル其他「アルバルギン」「アルゴニン」「プロタルゴール」(三五五)「イヒチオール」(三五六)等注射ハ普通ノ前尿道注射器ヲ用ヒ靜ニ注入シ一分間注射器ヲ壓シ液ヲ流出セザラシメ三―四回同様ニ繰返ス

三 尿道上下裂 Epispadie und Hypospadie

療法 五歳以下ニテハ整形手術ヲ行ハズ(三〇〇B)

四 幼兒夜尿症 Enuresis infantum

常ニ尿頻數ノ有無ヲ檢スベシ尿頻數ハ小兒ニテハ夜尿ヲ來タシ誤診セラル、コトアリ膀胱結石、泌尿器結核、糖尿病、尿崩症、中樞性膀胱麻痺等はレヲ來タスト雖モ症候ノミヲ見テ原因ヲ研究セラレザルコト多シ尿中假令顯微鏡的ナリトハ云ヘ膿球、血液等ヲ見ナバ夜尿症ハ續發性ト見ルベシ

續發性ノモノナラバ原因ヲ治スベク包皮ノ餘リ長キモノ、包皮口ノ餘リ狭キモノ等ヲ注意治療スベク尿道口餘リニ狭ケレバ廣クスベシ手淫ニ注意スベク其他腸寄生蟲殊ニ鞭蟲卵、蛔蟲卵等ヲ檢スベシ殊ニ就牀前ノ飲料物ヲ成ル可ク少クスベク就牀前冷座浴(二十六度ニ十分間)或ハ冷水摩擦(二〇度)ヲ行ヒ敷布ヲ餘リ軟ニセズシテ被ヒニ軟キモノヲ用フ脚ノ方ハ高クシ尿膀胱ニ溜マルモ括約筋ヲ壓セザル様勉ベムシ夜間ハ一二回起シテ放尿セシム

日中ハ時間ヲ定メ放尿セシムベク少シノ尿意ニテモ直チニ放尿スルハ避ケシム良ク教ヘ良ク練レシムルコト大切ナリ
藥劑ハ永ク川ヒシムベク

處方

ホマード鐵丁幾 一八〇

ストリヒニン丁幾

二〇

右滴瓶ニ入レ一日二回十滴

該療法ニテ其效ナケレバ局所療法ヲ行フ

局所療法トシテハ硝酸銀ヲ次ノ二型ニ用フ

一、洗滌川 金屬カテーテル^レ八號ヲ插入シ千倍硝酸銀液五〇立仙迷ヲ入レカテーテル^レヲ除キ自ラ排尿セシム

二、點滴法 ギヨン^レ氏カテーテル^レニテ二%硝酸銀水八—一〇滴ヲ膀胱頸ニ滴下ス隔日一回是レヲ行フ

效能アレバー—二—三回ニテ是レヲ見ルベシ—二回軟^レブ^レジ^レヲ插

入スルモ可ナリ

電氣療法ハ暗示的作用アルノミナルモ最モ簡單ナルハ感傳電氣ニシテ一週二―三回十分間腹部、腰部ニ作用セシム電流ハ堪エ得ル丈ケノ強サヲ用フ

「マッサージ」ハ行フベカラズ是レガ爲メ却テ手淫ヲ行ハシムルニ至ルカテラン氏腰髓硬膜外注射最モ有效ナリ患者ハ伏臥セシメ股關節部ニ枕ヲ置キ腹部ハ十分下ニサゲ髻筋ヲ頂上トシ上下共同傾斜ヲ有スル如クシ指先ニテ薦骨裂孔ヲ探シ注射針ヲ脊椎管内ニ插入シ殺菌生理的食鹽水ヲ注入ス量ハ年齢ニヨリ異ナルベキモ半―一筒(五立仙迷)ヨリ始メ二日ニ一回増量的ニ是レヲ行フ輕度ノモノナレバ―二回ニテ既ニ治スルモノアリ年ノ幼キホド其效大ナリ注射點ヲ探スニハ尾骶骨先端ヨリ上方ニ進メバ兩側ニ突起ヲ觸ルベク其間ニ陷凹セル部分即チ薦骨裂

孔ヲ觸知シ得針ハ是レヨリ脊椎管ニ平行ニ保チ插入スルトキハ易ク入ルベク位置惡シキカ或ハ針ノ方向惡シケレバ針ノ先端骨ニ抵觸スベシ針ハ年齢ニヨリ半分、三分二、全部插入ス

五 急性膀胱炎、腎盂炎、腎盂腎炎 Acute Cystitis, Pyelitis, Pyelonephritis

此等諸症ハ種々ノ點ヨリ合セテ論ズルノ可ナルヲ見三者間ニ嚴重ナル類症鑑別ヲナシ得ルハ稀ニシテ屢、同時ニ來タリ臨牀的症候モ亦相互ニ相合シ殊ニ療法ハ全ク同一ナリ

内服トシテハ「ボロベルチン」、「ウロトロピン」^{三六四}、乳兒ニハ―三瓦ヲ一〇〇立仙ノ水ニトキ一日三回十立仙ヲ牛乳(二回〇・一―〇・三)ニ混ジテトラシム少シク年老リタルモノナレバ一日三―四回〇・五ヲ水ニトキテ服用セシメ飲料物ヲ多量ニトラシム、飲用セシムルニ困難ナルトキハ食鹽

灌腸ヲ用フ年老イタル子供ナラバ大人ト同ジク利尿劑ヲ與フ疼痛アラハ暖濕布ヲ行

六 慢性膀胱炎及腎盂炎

Pyelonephritis

chronische Cystitis und

慢性期ニ於テモ鑑別困難ナリ膀胱ニセヨ腎ニセヨ局所ニ疼痛アレバ略シ是ヲ診斷シ得結核性ノ疑アレバ動物試驗(三七〇)ヲ行フベク頑性ノモノニハ膀胱鏡検査ヲ行フベシ
小兒ノ膀胱鏡ハ滿二歳以上ナルヲ要ス輸尿管カテーテル挿入ハ八歳以上ナラザルベカラズ女兒ニテハ何レモ二歳以上ノモノニ行ヒ得
多量ノ飲料物ヲ規則正シク與フ内服ニハ「ボロベルチン」、「ウロトロピン」ヲ永ク與ヒ膀胱炎ナラバ一週二―三回千倍硝酸銀水ニテ膀胱洗滌ヲ行フ
小兒ノカテーテル挿入

金屬カテーテル八號、女兒ニハ九號ヲ用ヒカテーテルヲ油シ膀胱ハ豫メ洗滌シ三〇―五〇―一〇〇立仙迷ヲ入ル局所麻醉ハ行ハズ(中毒ノ恐れヲ以テ)

七 膀胱結石 Blasenstein

レントゲン寫眞ヲトリ像陰性ナラバ膀胱鏡検査ヲ行フ二歳以上是レヲ行ヒ得ベシ尿石「ゾンデ」ヲ用フルモ可ナリ
碎石術及ビ外部尿道截開術ハ三歳以上ナレバ碎石法ヲ行ヒ得ベシ適應ハ大人ニ於ケルト同ジ(三六六)

八 化膿性腎炎 Pyonephrose

膀胱鏡検査、輸尿管カテーテル挿入ニヨリ適當時ニ外科的手術ヲ行フ

九 體位ニヨリテ生ズル蛋白尿(起立性蛋白尿)

Orthostische Albuminurie

起立、歩行等ニヨリ蛋白尿ヲ來タシ靜臥スルトキニ消失スルモノヲ云フ

原因ハ少クモ或モノニハ脊椎ノ彎曲ニ見ル

尿ヲ度々鏡檢スベシ圓柱ハ必ズシモ見出シ得ズ硝子樣圓柱ヲ見出スコトアリ多數ノ圓柱網膜炎、心肥大等、腎炎ナルヲ證ス、初期及ビ恢復期腎炎トノ區別不可能ナルコト屢、アリ是レ腎炎ニテモ單ニ運動ニヨリテノミ蛋白ヲ出スニ過ギザルコトアレバナリ尿檢査ハ時ニ年餘ニ互リテ是レヲ行フベシ

療法トシテハ靜臥、牛乳療法等效ナシ却テ體力ヲ増加スベキ方法ヲトリ混合食ヲ與フ遊戯、體操、通學等凡テ行フテ可ナリ寒冒、冷、過勞ハ避クベシ食物ハ香料、アルコール類ヲ避ケ主トシテ植物性食物ヲ與フ貧血ニハ鐵劑、夏ハ山間ノ避暑

10 腎炎 Nephritis

大人ト同ジク如何ナル性質ノモノモ來ル殊ニ大人ニ稀ナルモノ小兒ニ多シ蛋白量ハ多クハ少ク一%以下ニシテ一定セズ時トシテ安靜ニスレバ蛋白ノ消失スルコトアリ硝子樣、顆粒狀圓柱、赤血球等ヲ見真ニ腎炎症狀ヲ呈スルモ結果トシテ來ル症狀ナク、水腫、尿毒症、心肥大、網膜炎等ヲ見ズ經過ハ不定ニシテ數年存在シ萎縮腎ニ陥ルコトアリ大人ノ腎炎ニ於ケルト同ジク嚴重ニ攝生法ヲ守ラシメ絕對ニ安靜ヲ保タシム、發病後久シカラザレバ試驗的ニ靜臥、攝生法ヲ守ラシム(二六三)

11 血尿 Hämaturie

バーロー氏疾患、出血性素因、慢性腎炎ヲ考フ尿ハ屢、圓柱ヲ檢スベシ血色素尿トノ區別モ亦鏡檢ノ助ケニヨリ血尿ノ原因不明ナレバ膀胱鏡檢査ヲ行フ尿石膀胱腫瘍ノ他ニ腎腫瘍ヲ考ヘザルベカラズ療法ハ原因ニヨリ同ジカラズ

第三編 微毒學 Syphilidologie

微毒トハ慢性傳染性疾患ニシテ生後他ヨリ感染スルカ或ハ親ヨリ遺傳ス故ニ後天性、先天性ヲ分ツベシ

病原菌トシテハシヤウヂン氏ノ發見セル「スピロヘーテ、パルリダ」ニアルハ今ヤ疑フ餘地ナシ凡テ微毒性產物、組織、血中ニモ之レヲ證明シ得

最モ易キハ初期潰瘍ノ分泌液或ハ刺戟ニヨリ出デタル漿液ヲトリ墨汁染色法ヲ施スカ或ハギームサ氏染色法ヲ行フニアリ

後天性微毒ニアリテハ感染部ニ硬性下疳ヲ形成シ、之レヨリ全身ニ及ビ各臟器ヲ犯ス、硬性下疳ハ局所的微毒ト見做シ之レニ對シ全身ニ及ベルヲ全身性或ハ第二期微毒ト云フ第三期微毒トハ第二期微毒ノ重症々狀ヲ云ヒ第二期症狀トハ組織ノ變化及ビ症狀現出ノ時機ニヨリ區別ス

硬性下疳及び第二期微毒産物最モ感染力大ニシテ第三期微毒ハ殆ンド
感染力ナキカ或ハ甚ダ僅微ナリ血液ヨリモ傳染シ得、普通陰部ヨリ感染
スルモ陰部外感染モアリ或ハ直接感染(接吻、哺乳、醫師ノ診察)ナルアリ或
ハ中間物ヲ介シ(食器、種痘、吸角)感染スルコトアリ
感染ニハ假令小傷面ナリト雖モ兎ニ角組織斷續ナカルベカラズ健康ナ
ル皮膚面ヨリハ病原菌侵入セズ
微毒ニハ免疫性ヲ生ジ一度微毒ニ犯サレタルモノ或ハ現ニ犯サレツ、
アルモノハ再ビ之レニ感染セズト云フモ重感染ノ例ヲ報告セルモノモ
アリ將來ノ解決問題タルベシ

一 局所性微毒、硬性下疳 *Local Syphilis, Ulcus durum*

感染後二―三週ノ潜伏期ヲ經テ一ノ小結節ヲ作り普通速ニ膿疱ト化シ
破レタル後ハ即チ硬性ヲ呈ス稀ニハ膿痂潰瘍ヲ作ラズシテ初メヨリ結

節ノ儘其大サヲ増シ大豆大以上ニ達ス此ノ際ニハ皮膚面ヨリ著シク隆
起セズ只皮膚中ニ固キ結節ヲ觸ルベシ

最モ屢見ルモノハ三週ノ後初メテ初期症狀ヲ現出スルモノニアラズシ
テ感染ノ機會アリテ後數日ニシテ既ニ糜爛或ハ軟性下疳ノ性ヲ有スル
潰瘍ヲ生ジ直チニ治癒スルカ或ハ治療セルニモ拘ハラズ治スルニ至ラ
ズシテ時日ヲ經過シ硬性下疳ヲ生ズル頃ニ至リテ之レニ硬結ヲ覺ユル
ニアリスルモノハ微毒「スピロヘーテ」ノ他ニ尙ホ軟性下疳菌(混合下疳)或
ハ化膿菌ノ侵入セルニ因ス

混合下疳ガ純粹ノ軟性下疳或ハ硬性下疳ヲ見ルヨリモ比較的多數ナル
ハ偶、兩下疳トモソノ病原ヲ一ニスルモノナリトノ誤解ヲ來タセル所以
トス感染部ノ臨牀的症候トシテ最モ良ク陰炎セラル、ハ潰瘍底ノ硬結
ニシテ是レ結締織細胞著シク増殖シ膠質組織ノ融合スルコトナクシテ

結締織腔及ビ淋巴間隙ニ侵入スルニ因ス
其硬度ハ種々ナルモ軟骨硬度ニ達スルモノアリ併シ又注意シテ觸レザ
レバ之レヲ見免ス如キ場合ナキニアラズ是レ殊ニ陰莖幹ニ生ゼル場合
及ビ婦人ニアリ

潰瘍ニシテ混合性ナラザレバ其底ハ平滑ニシテ赤色或ハ黃赤色ヲ呈シ
脂肪様ノ外觀ヲ呈シ僅カニ凹陷スルカ或ハ全ク陷没セス其縁ハ銳利ナ
ラズ底ハ縁ト同一水平線ニアリ分泌液ハ水様或ハ血性水様ナリ

經過 潰瘍ハ其儘ニスルモ數日乃至數週後ニハ多少ノ硬結ヲ殘シテ治
癒シ機會アレバ再ビ潰瘍ヲ作ル

硬性下疳ニ屢伴フ症狀トシテ包皮水腫ニシテ殊ニ下疳ノ龜頭包皮ニ位
スル場合ニシテ高度ニナレバ包莖ト化スベシ婦人ニアリテハ下疳ハ多
ク腔口ニ位シ大小陰唇ノ硬キ炎症腫脹ヲ來タス腔壁ニ生ズルコトハ稀

ニシテ夫レヨリモ子宮腔部ニ存スル場合多シ

稀ニハ下疳侵蝕性ヲ呈シ廣ク組織ノ崩壞ヲ來タスコトアリ

硬性下疳ニ殆ンド伴ハザルコトナキ症候ハ局所的淋巴腺腫脹ニシテ下
疳ノ陰部ニ存スル場合ニハ鼠蹊腺口唇ニ存スル場合ニハ顎下腺指ニ存
スル場合ニハ肘腋腋窩腺腫脹ス腺腫脹ハ硬結後數日ニシテ現ハレソノ
特徴トシテハ唯一ノ淋巴腺ニ止マラズシテ數個同時ニ大豆大乃至榛實
大ニ腫脹シ疼痛皮膚發赤發熱等ヲ缺如スルニアリ多發性無痛性横痃即
チ是レナリ稀ニ腺ノ化膿ヲ來タスコトアルモ是レ混合感染ノ結果ナリ
無痛性横痃ハスピロヘーテガ淋巴管淋巴腺ニ侵入セル爲メニシテ中途
ノ淋巴腺同ジク大ニ且ツ硬ク觸知スベシ例ハバ陰莖背ニ編針太ノ索ヲ
恥骨縫合迄觸知シ得ルコトアリ(微毒性淋巴管炎)

診斷 症狀ノ著シキ場合ニハ診斷容易ナリ

類症鑑別上ニハ軟性下疳トノ區別最モ必要ナリ
故ニ兩者ノ臨牀的症狀ヲ比較スルニ

硬性下疳

- 一、潜伏期ハ平均三週
- 二、多クハ一個ノミ
- 三、潰瘍扁平ニシテ縁扁平ナリ
- 四、潰瘍底ハ平滑ナリ
- 五、分泌漿液性ナリ
- 六、潰瘍底硬シ
- 七、局所的淋巴腺腫脹スルヲ常トス
ルモ而カモ無痛性ニシテ化膿セズ

軟性下疳

- 一、三日ナリ
- 多数ニ生ズ
- 縁ハ不正ニシテ穿鑿セルガ如シ
- 凹凸不平ナリ
- 膿性ナリ
- 軟カシ
- 疼痛アリ化膿スル傾アリ

假令硬性下疳ノ症狀明ナリトモ醫師ハ直チニ梅毒ノ診斷ヲ下スコトハ
注意スベク二期症狀現出シ患者モ其診斷ノ正當ナルヲ承認スルニ至リ
テ初メテ宣言スルヲ可トス

療法 位置ニヨリテハ摘出スルモ可ナリ摘出スルモ二期症狀ヲ防ク能
ハズト雖モ尙ホ下疳ハ治癒期ヲ短縮シ得ベク又確實ニ其根源ヲ除去シ
得ルノ利アリ摘出スル場所大ニシテ其後ノ經過滑カナラザル虞アル場
合ニハ手術スベカラズ是レ經驗上手術セル部分ガ再ビ硬結ヲ來タシ前
ヨリモ却テ大ナル潰瘍ヲ作ルニ至レバナリ

斯ル場合ニハ撒布藥(ヨードホルム、アイロール、テルマトール等)濕布
(〇・二五%硫酸銅、醋酸禁土水等)、軟膏貼布(五—一%アイロール軟膏等)、食
鹽水ニテ洗ヒタル後甘汞撒布等ニヨル成ル可ク早く潰瘍ノ治癒ヲ圖ル
ベシ、ヨードホルムヲ撒布シ其上ニ單軟膏或ハ單軟膏基劑ノ硼酸軟膏ヲ

貼布スルカ或ハ初メヨリ單ニ五—一〇%、アイロール軟膏貼布ヲ最モ便利トス分泌少ケレバ一日二—三回水銀軟膏ヲ貼布スルモ可ナリ潰瘍腐蝕ハ行フベカラズ之レニヨリ微毒、性組織硬結ヲ除クコト能ハザルノミナラズ是レガ爲メ却テ刺戟ヲ與ヘ組織崩壞ヲ増シ潰瘍ヲ大ナラシムル虞アレバナリ

二 全身性微毒 Konstitutionelle Syphilis

硬性下疳發生後局所的淋巴腺ノ腫脹スルハ既ニ病源體「スピロヘーテ」ノ體內ニ侵入セルヲ示スモノナリト雖モ「スピロヘーテ」ガ全身ニ廣ガリ全身性微毒症狀ヲ現出スル迄ニハ尙ホ平均約六週間(第二期潛伏期)ヲ要ス故ニ感染ノ機會アリテヨリ約九週間トス最モ短キ場合ニテ六週間長キトキハ十二週或ハソレ以上ニ及ブ

第一ニ症狀ヲ呈スルハ皮膚、粘膜炎、淋巴腺、骨系トス而シテ一度現出セル症

狀ハ或ル時期ヲ經過シタル後消退シ稀ニハ全ク消失スルカ或ハ暫クシテ再ビ現出スルモ先ニ現出セルモノトハ形、性質、位置ヲ異ニス故ニ微毒症狀ハ甚ダシク種々雜多ニシテ一樣ナラズ後年ニ及ベバ時トシテ生命ニ必要ナル内臓ヲ犯シ之レガ爲メ遂ニハ死亡スルニ至ル

第二期症狀現出前ハ前驅症狀トシテ倦怠、不快、精神沈鬱、顔面蒼白等ヲ呈ス感染後第七週ノ終ニハタニ僅ノ體溫上昇アリ三十八度五分以内ニシテ稀ニ尙ホ高熱ヲ發シ此際頭背部、四肢ニ疼痛ヲ感ズ甚ダ稀ニハ黃疸ヲ見ルコトアリ此等ノ症狀ハ全ク缺如スルカ或ハ僅カニ見ルノミナルコトアリ故ニ決シテ微毒ニ特有ノモノニアラズ

皮膚發疹現出ト共ニ前驅症狀ノ消失スルコトアリ或ハ却テ増悪スルコトアリ

A 皮膚微毒 Syphilis der Haut.

皮膚微毒ハ臨牀上甚ダ難多ナル症狀ヲ呈スト雖モ而カモ尙ホ限極性慢性炎性機轉ヲ呈スソノ根本ハ結締織性丘疹ナリト雖モ此ノ限極性炎性機轉ノ發育階段ハ一樣ナラズ單ニ充血及ビ僅微ノ細胞浸潤ニ止マルコトアリ(薔薇疹)或ハ細胞浸潤多大ニシテ硬キ丘疹ヲ作ルコトアリ(丘疹性微毒)又斯ル慢性結締織浸潤ニ急性炎症狀ヲ併發スレバ膿痂性或ハ膿疱性微毒ヲ呈ス此等ノ發疹ハ凡テ治癒後ニ癩痕ヲ殘スコトナシ即チ結締織崩壞ヲ來タスコトナシ然レドモ護膜腫或ハ第三期性丘疹ニアリテハ新生セル肉芽組織ガ先ニアリテ結締織ヲ崩壞吸收シ假令潰瘍ヲ作ルニ至ラザルモノニテモ常ニ癩痕或ハ羸瘦ヲ殘シテ治癒スルヲ常トス該機轉發育ノ低キモノハ初期ニ現出シ高キモノハ後年ニ生ズ後者ハ第三期微毒ト稱ス所謂第三期症狀ト雖モ早期(前半期位)ニ生ズル場合ナシトセズ殊ニ二期症狀現出前一般的療法ヲ施シタルトキノ如シ故ニ第三

期微毒トハ後年ニ現出スル病機ト云フヨリモ癩痕形成ヲ結果スベキ病機ノ現出ト云フヲ至當トス
微毒性薔薇疹 *Roseola Syphilitica* 斑狀微毒疹 *Flecksyphilis* 豌豆大稀ニハ大豆大ノ斑點ニシテ鮮赤色ヲ呈シ後ニハ褐赤色ニ變ズ皮膚面ニアルカ或ハ僅カニ隆起ス薔薇疹ハ最早ク發生スル發疹ニシテ時トシテハ二十四時間中ニ全身ニ廣ガルコトアリ或ハ數日數週ニシテ徐々ニ廣ガルコトアリ後者ニアリテハ先ヅ軀幹ノ側前部ニ現ハレ漸次他ノ部分四肢ノ屈側遂ニ伸側稀ニ顔面ニ來タル一度生ゼル發疹ハ速ニ或ハ數日數週ニシテ自然ニ消失シ幾日幾週ノ後ニハ再ビ發現ス再發セルモノニテハ第一回ト異ナリ全身ニ發生セズシテ一定部例ヘバ軀幹或ハ四肢ニ限極シ環狀ヲナシテ配列スル傾キアリ輪狀薔薇疹輪狀薔薇疹ハ又數年後ニ生ズルコトアリ晚發性薔薇疹ト云フ

丘疹性微毒疹

Papulose Syphilis

蔷薇疹

ヨリ或ハ之レニ次イテ來タルコト

アリ或ハ直チニ之レヲ發生スルコトアリ大丘疹、小丘疹性ヲ分ツ前者ハ「レンズ」豆大乃至豌豆大ニシテ圓キ隆起セル小結節ニシテ赤色或ハ褐赤色ヲ呈シ表面光輝アリ境界明確ナリ而シテ全身ニ廣ガルコトアリ或ハ一部分ニ限極スルコトアリ發生徐々ニシテ數週ヲ要ス初メ生ゼルモノハ消褪スルカ或ハ月餘ニ互リ存在スルカ或ハ周圍ニ廣ガリ輪狀(輪狀丘疹性微毒)ヲナスモ一方ニハ又續々新テ發疹ヲ生ジ發生ノ時期ヲ異ニスル種々ノ丘疹ヲ見ルニ至ルベシ額ニアリテハ毛髮發生境界ニ生ジ即チ所謂冠疹ヲナス手掌、足蹠ニアレバ手掌、足蹠乾癬ヲナス、此等ノ部ニアリテハ皮膚厚キヲ以テ丘疹ハ明ニ結節トシテ知ルコト能ハズ寧ロ青褐赤色斑點ヲナシソレヲ被フ角質層ハ明確ナル境界ヲナシテ落屑ス
微毒性丘疹發生ニハ上皮細胞ハ全ク與ラズ只續發的ニ僅カノ剝脫ヲ見

ルニ過ギザルモ反之

扁平「コンヂローム」

Condylomata lata

形成ニハ上皮細胞ノ與ルコトヲ特徴

トス扁平「コンヂローム」ハ一ノ微毒性丘疹ニシテ二皮膚面ノ相接觸スル所ニ生ジ肝腺、脂腺分泌物ノ分解スルガ爲メ皮膚ノ糜爛ヲ來タシタルモノニ過ギズ腋窩、口角、陰部、殊ニ陰唇、陰囊、肛門部、趾間等ニ發生ス扁平「コンヂローム」ニテハ上白ノ乳頭部著シク肥厚ス臨牀上主要ナルハ表面糜爛シ爲メニ上皮細胞缺損シ從テ丘疹ハ濕潤シ或ハ潰瘍ヲ作ル故ニ扁平「コンヂローム」ハ傳染力ヲ有シ初期潰瘍ト共ニ最モ病ヲ傳播スルモノトス
小丘疹性微毒疹ハ遙ニ稀ニシテ微毒性苔癬ト稱シ器粟大ノ圓錐形小結節ヲナシ毛癬ニ一致シテ生ジ圓或ハ群ヲナシ相互癒合シテ落屑性斑點トナリ乾癬ニ類似ス此等大小丘疹性微毒疹ヨリ
膿痂性微毒疹 Syphilis Pustulosa ヲ生ジ丘疹ノ上ニ膿泡、痂皮ヲ作ル是レ最

モ主要ナル症狀トス微毒性膿疱疹ハ之レトハ別物ニシテ頭部、頸等毛髮ノ存スル部分ニ水疱、痂皮ヲ作り(微毒症ニ次イデ)或ハ稀ニ同時ニ發生ス結節性微毒症或ハ護謨腫 Knötensyphilitid, Gumma 固キ結節ニシテ固ク豌豆大乃至胡桃大ナリ而シテ護謨腫ハ皮下組織中ニ深ク存スルコトアリ或ハ皮膚中ニ存在スルコトアリ前者ハ多クハ一個ニシテ後者ハ數個群集ス

晚發性丘疹癒合シテ周圍ニ廣ガリ中心癢痕治癒ヲ營メバ蛇行狀微毒症ヲ生ズ

護謨腫ハ何レモ易ク崩壞シ之ニ皮膚潰瘍ヲ作り該潰瘍ハ一方治癒シ乍ラ反對側ニハ周圍ニ新結節ヲ生ジ之レガ崩壞ニヨリ潰瘍ヲ増大シ所謂腎形潰瘍ヲ形成ス皮膚護謨腫ハ何レニモ發生シ得ルモ最モ好發部位トシテハ顔面、下腿ニシテ下腿ニテハ易ク潰瘍トナリ普通ノ下腿潰瘍ト誤

診サレ易シ

微毒性白斑 Leucoderma syphilitica

圓形ノ白斑ニシテ豌豆大或ハ夫以上ニ

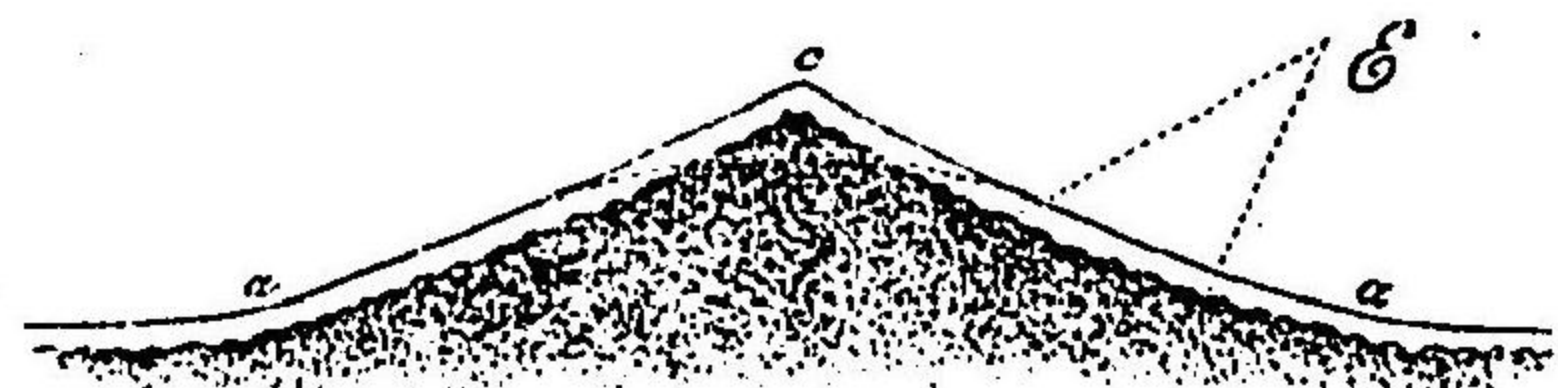
達シ殊ニ頸部ニ見、約半年後ニ生ジ之レガ漸次色素ヲ得ル迄數ヶ月、數年存在ス該白斑ハ殆ンド凡テニ見ル症候ニシテ微毒症診斷上主要ナル症候トス

白斑ハ色素細胞缺如ニシテ微毒性紅斑(薔薇疹)ノアリシ跡ニ來リ該紅斑ハ注意セラレザルコトアリ

皮膚發疹ト同時ニ或ハ其後脫毛ヲ來タス此際頭部ニ必ズシモ微毒性發疹ナシ微毒性禿髮症ニアリテハ斑點狀ヲナシテ脫毛シ殊ニ項部ニ多ク其他全頭部ニ不規則ニ配列ス微毒症機轉治癒ト共ニ再生ス同様ニ爪ノ脱落スルコトモアリ爪ハ爪牀、爪母等ニ以上ノ皮膚疹ト區別スベカラザル微毒性機轉アリ續發的ニ罹患スルヲ常トス

第三十四圖

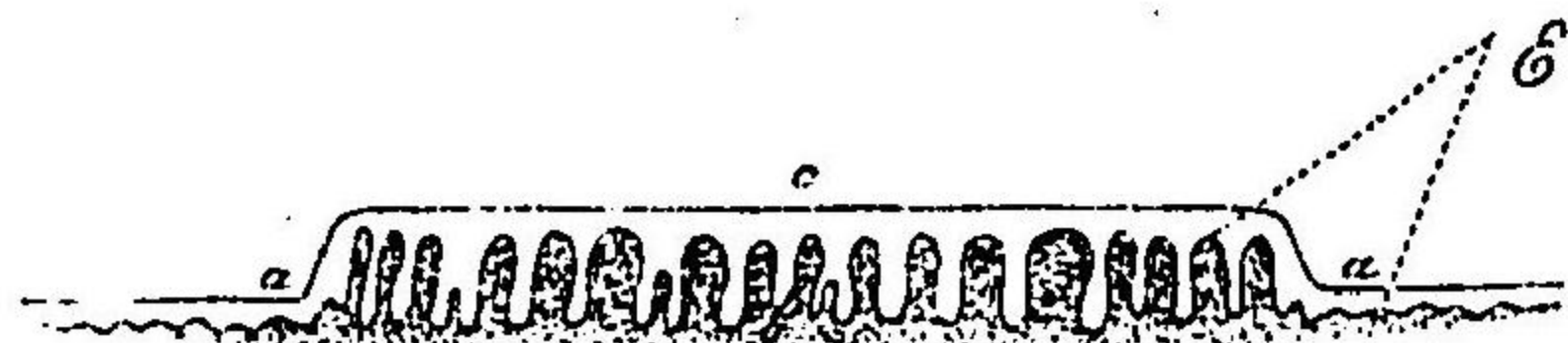
瘡切斷略圖



E 上皮
 c 頂點
 胞開口部
 a 健康部
 b ノ移行

第三十五圖

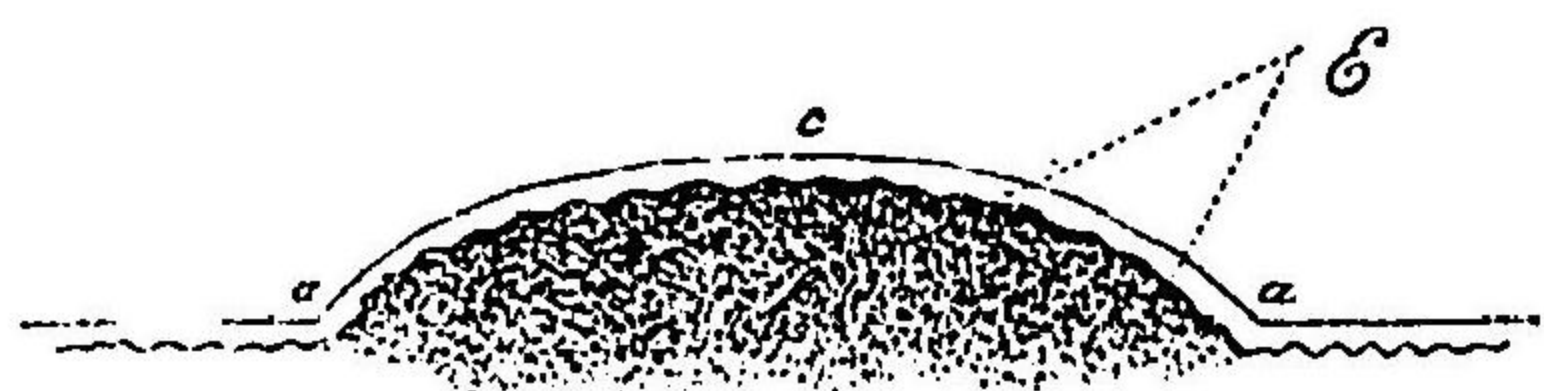
乾癬丘疹切斷略圖



c 丘疹ノ
 隆起部ニ
 シテ
 a ニテ明
 確ニ堺ス
 b 肥厚セ
 ル皮膚質
 E 上皮

第三十六圖

微毒性病丘疹切斷略圖



c 丘疹ノ
 隆起部ニ
 シテ前者
 トハ隆起
 ノ有様ナ
 異ニス
 a ニテ健
 康部トハ
 明確ニ堺
 ス
 b 肥厚セ
 ル皮膚質
 E 上皮

診斷 其狀一様ナラザルヲ以テ初學者ニハ容易ナラズ
 蓄微疹ハ最モ易ク知り得ベク落屑ナキ點ヨリ他ト區別シ得
 反之丘疹性皮膚微毒ハ濾胞疾患(瘡瘡)及ビ濕疹
 乾癬丘疹ト誤診スルコト多シ今此等ノ類症鑑別上必
 要ナル點ヲ揚グレバ

一、瘡瘡丘疹

圓錐狀ヲナシ其頂點ニ濾胞開口點アリ其赤色隆起ハ四周ニ向テ漸次ニ減退ス表面ハ平滑ナリ

二、乾癬性丘疹

隆起ハ扁平ニシテ縁ハ明確ニ境シ表面不平ニシテ粗且ツ落屑ニテ被ハル

三、微毒性丘疹

弧ヲ作りテ隆起シ四周ヘノ境界明確ナリ表面ハ平滑ニシテ落屑ナキカ

僅カニ存ス

前二丘疹ノ色ハ赤色乃至褐赤色ニシテ單ニ血管充血、上表的毛細管ノ擴張ニ因スルモ微毒性丘疹ニテハ之レニ尙ホ細胞浸潤アリテ帶黃褐色ノ色合ヲ呈ス之レヲ載物硝子ニテ壓スルニ血液ハ去リ只帶黃褐色ノ斑トシテ見ルベシ

B 淋巴腺微毒 Syphilis der Lymphdrüsen

第一期即チ硬性下疳ノ存スル場合ニハ局所的淋巴腺ノ腫脹スルハ既ニ云ヘリ第二期症狀トシ皮膚疹ノ現出スル頃或ハソノ前ニ他ノ淋巴腺腫脹シ表在性ノモノハ易ク外ヨリ觸知シ得ベシ最モ普通見ルモノハ肘腺、頸腺、項腺、腋窩腺等トス其他鎖骨上下窩、乳腺上部等ニモ觸ル、コトアリ此等多發性淋巴腺炎ハ診斷上必要ノ目標ニシテ現在或ハ過去ニ於テ微毒ノ存在ヲ知ラシム假令全身症狀消失スルモ一度腫脹セル此等淋巴腺ハ

全ク消失セズ多少ノ大サト多少ノ硬度トヲ以テ觸知セシム甚ダ稀ニハ後年淋巴腺ニ護謨腫ヲ形成スルコトアリ

C 粘膜微毒 Syphilis der Schleimhäute

薔薇疹ト同時ニ或ハ僅カ遅レテ軟口蓋、扁桃腺等ニ加答兒性「アングナ」ノ狀ヲ呈ス初メノ間ハ普通「アングナ」ト何等異ナル點ヲ見ザルモ多少ノ時日ヲ經過スレバ微毒ニ特有ノ點ヲ生ズ即チソノ部ハ乳狀瀰濁ヲ呈ス是レ粘膜上皮細胞ノ瀰濁スルニ因ス又其緣ハ著シク赤色ニシテ中心部ニハ不規則ニ配列セル白色部ヲ見ル（「オパール」様乳斑）

「アングナ」ハ薔薇疹ト同様數日、數週ノ後ニ消失スルモ皮膚ノ丘疹ニ相當シ變化ヲ呈ス明確ニ境セル隆起部ヲ生ジ多クハ灰白色ヲ呈シ緣ハ赤色ナリ永ク存在スレバ上皮細胞ノ崩壞ヲ來タシ一部灰白色ノ糜狀物ニ化シ糜爛スルニ至ル之レヲ乳斑 Plagues muqueuses ト稱シ粘膜丘疹ハ深ク結

締織迄壞疽ニ陥ラシムレバ是ニ潰瘍ヲ形成ス乳斑ハ扁桃腺、軟口蓋ノ他ニ硬口蓋、頬部、口唇、舌縁中殊ニ鋭キ齒ニ向ヘル部分等ニ來タル
乳斑ヨリ潰瘍ヲ生ズレバソノ治癒後ニハ癩痕ヲ殘スベク殊ニ舌縁ニ鋸齒狀ノ多クハ白色ヲ呈スル平滑ナル陷凹アリ是レ微毒ヲ經過セル證トシテ永ク知ルコトヲ得ベシ舌ニハ又微毒性丘疹治癒ノ結果トシテ癩瘦點ヲ殘ス

乳斑ト鑑別スベキモノニ頬部、ロイコプラキア、Leucoplakia buccalisアリ喫咽者ニ良ク見ルモノニシテ廣キ部分粘膜炎肥厚シ上皮細胞白色ヲ呈ス且ツ變化スルコト少ク治療ニテ影響ナキカ僅カニ影響スルニ過ギズ
軟口蓋及ビ舌ハ其他護膜腫ノ好發部位トス舌ニ生ジ外ニ穿孔スル護膜腫ハ癩腫ト誤診シ易シ既往症、局所的所見ヨリモ寧ろ驅微療法ノ結果ヲ以テ判斷シ得

軟口蓋ニ於ケル護膜腫ハ良ク穿孔シ著シキ崩壞、軟口蓋ト咽喉トノ癒著ヲ來タス

口腔、咽喉粘膜炎ニ於ケルト同様鼻、喉頭、氣管ニ於テモ此等ノ變化ヲ見ルベシ鼻粘膜炎ノ犯サル、コトハ比較的稀ナルモ咽喉加答兒、嘔聲ハ早期ニ屢見ルモ決シテ特有ノモノニアラズ喉頭ニ丘疹、潰瘍ヲ作ルカ又ハ後期ニ護膜腫ヲ作レバ喉頭鏡下ニ之レヲ診斷シ得ベシ

消化器系、食道、胃腸等ノ粘膜炎ニ於テモ第二期症狀ヲ呈シ微毒性胃加答兒殊ニ腸加答兒ガ不規則ナル體溫上昇ヲ以テ經過スルコトアリ
直腸結腸ハ後期護膜腫ノ好發部位ニシテ潰瘍ヲ作り癩痕トナリ狹窄ヲ來タス

D 内臓微毒 Syphilis der inneren Organe

内臓ハ主トシテ末期ニ犯サル、ヲ常トス解剖的變化ハ結締織増殖ニシ

テ二様ニ現出ス一ハ限極性結節形成即チ護膜腫ニシテ他ハ廣汎性即チ
間質炎ニシテ一部分ヲ犯スコトアリ全臓器ニ及ブコトアリ微毒性間質
炎ハ他原因ニヨルモノト同様ニシテ初メ結締織ノ細胞浸潤全臓器或ハ
一部腫脹アリ後ニハ實質崩壊新生結締織ノ癆痕性萎縮ヲ來タシ遂ニ是
レガ爲メ臓器ノ縮小ヲ結果ス護膜腫ハ永ク結締織發育ノ頂點ニアリ治
療ニヨリ或ハ自然ニ癆痕ヲ殘シテ消失スルカ或ハ乾酪變性ヲ呈シ壞疽
ニ陥リ又化膿菌侵入スレバ化膿ス臨牀上ニハ微毒ニ特徴ナク他原因ニ
ヨルモノト同様ナリ故ニ之レニヨリ其診斷ヲ確ムルコト能ハズ
故ニ微毒ノ疑ヲオキ得ベキハ既往症中微毒ヲ經過セル事實アルコト他
ニ微毒ノ症候アルコト微毒經過ノ跡(癆痕、皮膚色素沈著)アルコト驅微瘰
法ニヨリ輕快セルコト等ニシテ血清反應ハ最モ有力ナル價值アリ
個々ノ臨牀的症候ヲ記サズシテ微毒ニ必要ナル臓器ニ就キ一言シ置ク

ベシ
脾 第二期微毒ノ發疹期ニ於テ腫脹ヲ觸ル、モノ約三分一アリ反之第
三期ニハ犯サル、コト少シ
肝 ハ内臓中最モ間質炎、護膜腫形成ヲ見ルモノニシテ稀ニハ第二期ノ
初メニ一時的黃疸ヲ見ルコトアリ
腎 第二期ノ發疹期ニ蛋白尿ヲ見ルモノ約五%アリ後間質炎、護膜腫形
成ヲ見ルコトアルモ稀ナリ
肺 間質性肺炎、肺護膜腫ヲ見ルコト稀ナリ
臨牀上ニハ肺結核ト誤診スルコトアリ故ニ臨牀上肺結核ノ疑アリ而カ
モ喀痰中結核菌ヲ見出サレバ微毒ヲ疑フベシ
心大動脈 ノ微毒即チ心内膜炎、心筋炎、大動脈瘤等ハ是レ迄人ノ信ゼル
ホド稀ナルモノニアラズ

「アテローム」性機轉、「リウマチス」、大酒等ノ原因ナクシテ心疾患ヲ患フルモノニハ先ツ微毒ヲ考フベシ永ク醫療ノ效果ナカリシモノニテ驅微療法ヲ施シ甚ダ顯著ナル效ヲ收ムルコトアリ生殖器中舉丸ヲ除キテハ子宮、卵巢、乳房、陰莖(海綿體)攝護腺等第三期微毒ニ罹ルコト稀ナリ微毒ニアリテハ結核ノ副舉丸ニ好發スルニ反シ主トシテ舉丸ニ來リ舉丸ハ一樣ニ大サト硬サト増シ後舉丸實質羸瘦、新生結締織ノ瘢痕形成ノタメ舉丸全體ハ縮小ス或ハ一ノ獨立スル結節即チ護膜腫トシテ來リ副舉丸護膜腫ハ稀ナリ

E 骨、筋、腱、關節ノ微毒 Syphilis der Knochen,

Muskeln, Sehnen und Knochen

骨及骨膜ハ皮膚、粘膜ニ次イデ最モ屢犯サル、所トス
發疹期或ハソレヨリモ後ニ多クハ表在性骨(頭蓋、橈骨、鎖骨)ニ限極性或ハ

廣汎性腫脹ヲ生ジ其硬サ柔硬ニシテ多クハ烈シキ疼痛アリ骨及ビ骨膜間ノ浸潤物ハ稀ニ化膿シ骨疽ヲ來タスコトアルモ又是レヨリ却テ骨ヲ新生シ不規則ナル肥厚ヲ來タスコトアリ末期ニハ骨實質或ハ骨髓ニ護膜腫ヲ形成スルコト少カラズ烈シキ疼痛ヲ訴フ護膜腫ノ多發セル場合ニハ時トシテ廣キ骨疽ヲ來タスコトアリ是レ屢頭蓋骨ニ見ル所ニシテ長骨ニテハ時トシテ自然ニ骨折ヲ來タスコトアリ

骨疾患ノ一特異型ヲ微毒性指炎 Dactylitis Syphilitica トス微毒性骨膜炎ノタメ數本ノ指變形スルヲ常トス

臨牀上主要ナルハ鼻中隔、硬口蓋ノ骨疽トス普通粘膜、骨膜護膜腫ヲ以テ初マリ化膿崩壞シ續發的ニ骨疽ヲ來タシ是ニ鼻腔ト口腔及ビ兩鼻腔間交通スルニ至ル鼻中隔大部分骨疽ニ陥リ結締織ノ瘢痕性萎縮ヲ來タストキハ鼻背ハ陷凹シ鼻先上方ニ向ヒ所謂「鞍狀鼻」 Sattel Nase ヲナス

關節ハ發疹期ニ於テ既ニ犯サレ屢靜止時ニ烈シキ疼痛ヲ生ジ壓痛ヲ訴フルモ客觀的ニハ腫脹波動等ナシ末期ニハ或ル關節(殊ニ膝肘關節)ガ時トシテ多數關節同時ニ慢性炎症ヲ起シ多少ノ滲出液骨端肥厚等ヲ來タス
筋間質炎ヲ起シ後癢痕性萎縮ヲ來タスカ或ハ限極性護膜腫ヲ形成ス而シテ多クハ骨ノ附著點ニ生ズルモ中間ニ生ズルコトモアリ胸鎖乳嚙狀筋ニ最モ屢之レヲ見ル

F 神經系、視官、聽官、微毒 Syphilis des Nerven-

systems, des Seh- und Gehörorgans

神經系凡テノ微毒性疾患中結果ノ最モ重キ疾患ヲ惹起ス二群ヲ區別シ得、第一ハ炎症產物ノ結果ニシテ原因上解剖上及ビ治療ノ結果微毒性ナルヲ證明スルモノニシテ神經中樞ヲ取り圍ム骨軟部、神經實質ノ炎症

及ビ護膜腫形成ニ止マラズ主トシテ血管ノ變化(壁肥厚閉塞、瘤形成)ヲ來シ解剖的變化ハ血管壁ノ粟粒護膜腫ナリ
第二ハ最モ屢見且ツ最モ重キモノニシテ即チ脊髓癆、進行性麻痺性痴呆ニシテ解剖的變化モ亦驅微療法ノ結果モ共ニ微毒性疾患ナルヲ證明セズト雖モ主トシテ微毒患者ニ來リ微毒トノ間接的關係ハ非認スルコト能ハズ此等ヲバラシヒリス^ト云ヒ主トシテ微毒性根底ノ上ニ生ズルモ他ノ微毒性疾患ト一樣ナラズ血清反應ニ於テハ進行性麻痺性痴呆ニ於テハ殆ンド凡テ、脊髓癆ニテハ大部分陽性ヲ示シ以テ微毒トノ關係ヲ證明ス

此處ニハ第一ニ就テノミ主要ナル點ヲ揚グルニ止ムベシ
微毒性神經中樞疾患ニ絕對ニ確實ナル唯一症候トシテハナキモ微毒ニ特有ノ點ハナキニアラズ是ニヨリ少クモ微毒ノ疑ヲ起サシムルニ足ル

ベシ

- 一、局所 腦皮質、腦底ヲ最モ好發部位トス故ニ一方ニハ四肢、顔面筋肉、言語ヲ犯シ他方ニハ眼神經ヲ犯ス
- 二、故ニ之レニヨリテ來タル麻痺ハ主トシテ四肢、顔面筋肉、言語及ビ眼神經トス
- 三、運動、知覺障礙ハ急ニ來タリ屢、一時的性ヲ有シ時トシテハ僅々數分間ナルコトアリ併シ再發ス
- 四、麻痺ハ初メヨリ或ル神經、或筋肉ニ限極シ或ハ初メ廣汎性ニ生ズルモ經過中或ル部分ノミノ麻痺トナル最モ多ク犯サル、ハ動眼神經、外旋神經、顔面神經トス上眼瞼舉筋、瞳孔散大ハ此關係ニ於テ微毒ニ特徴トス
- 五、腦微毒ハ屢、感染後第一年ニシテ既ニ發現ス若年者ニ於ケル卒中發作ハ常ニ微毒ヲ疑ハシム

眼 何レノ部分モ微毒ニ犯サル、ト雖モ最モ屢來タルハ虹彩ニシテ第二期ニハ約半數以上ニ虹彩炎ヲ見ル稀ニハ虹彩ニ粟粒護膜腫ヲ見ルコトアリ

角膜實質炎ハ殆ンド凡テノ先天性微毒患者ニ之レヲ見硝子體、網膜、脈絡膜、視神經等ノ微毒性疾患ハ眼科専門醫ノ領域ニ屬ス
● 聽官 急ニ一方ノ耳ガ難聽トナリ聾シ間モナク他側モ亦犯サル鼓膜健全ニシテ骨傳導ナケレバ微毒殊ニ先天性微毒ニシテ迷路腔ニ急ニ漿液性液滲出スルニ因ス

● スピロヘータ、バルリダ證明法

一 生キタル「スピロヘータ、バルリダ」證明法
生キタル即チ未ダ生活現象ヲ失セザル「スピロヘータ、バルリダ」ヲ證明スル法ニアリ暗示野法及ビメーロスキ―氏法即チ是ナリ

イ 暗示野法

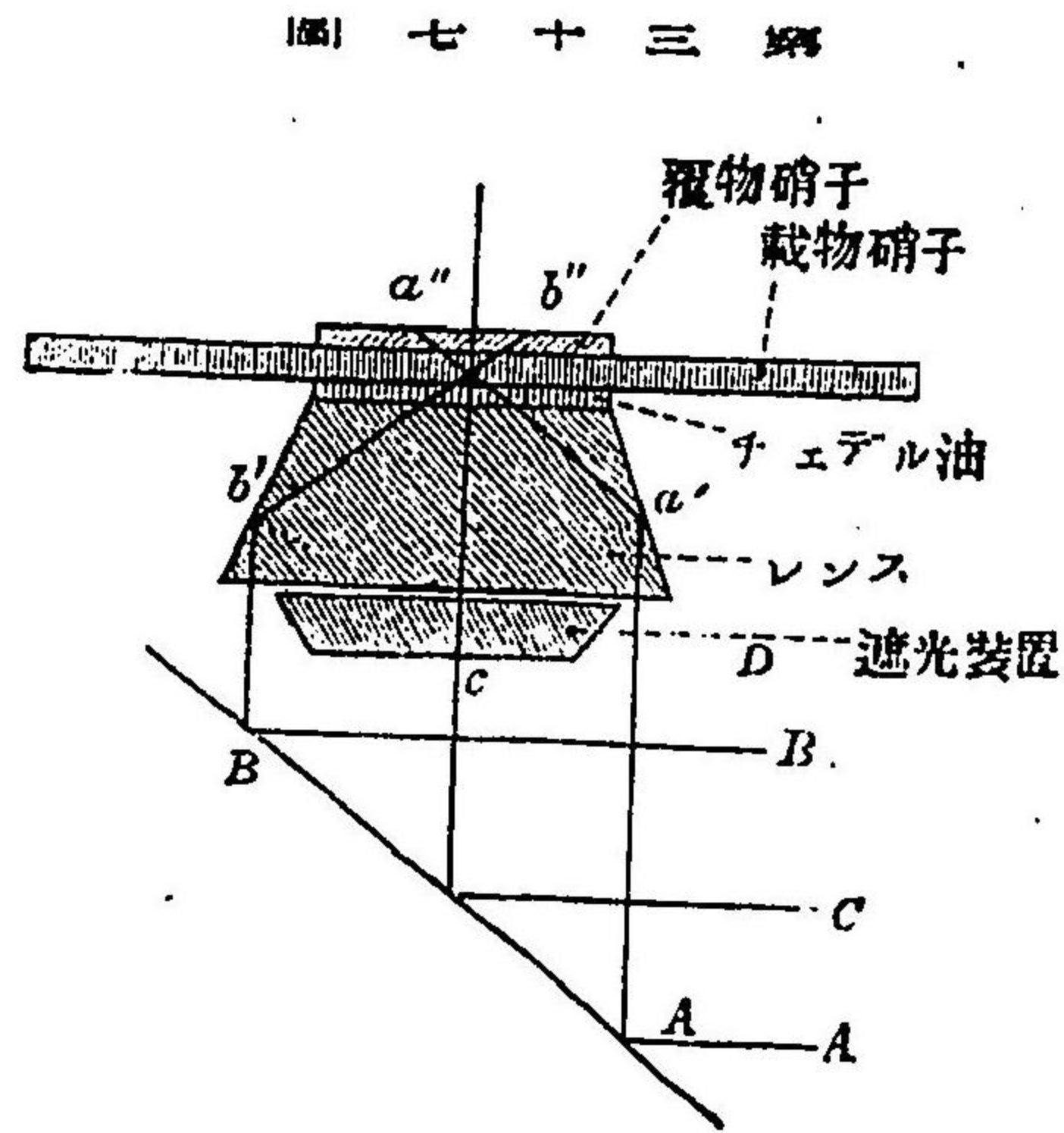
始メ此暗示野法ヲ使用セシハ細菌ノ生活並ニ運動状態ヲ検査セントスルニ在リテ千八百三十七年英ノジェーバー、リード氏ヲ以テ是レガ嚆矢トナス次デクエクベド、トーマス、ロック氏之レヲ改良シシヤド、ボルト、ウェンハム、ステフ、エンゾン三氏ハ更ニ諸種ノ試験ニ應川シ多少ノ改良ヲ加ヘタルガ如シジューデント、ブジグ、モンジ氏ハ透明ナル同質無構造性固體或ハ同質無構造性液體中ニ存スル物質検査ヲ行ヒ顯微鏡擴大力以上ニ微小ナル物體及ビ細菌體ノ検査ニ使用シタルモ技術未ダ之レニ伴ハズ不幸ニシテ好結果ヲ得ルニ至ラザリキ其後千九百三年ユットン、ムーテン氏之レヲ試ミタルモ世人殆ンド之レヲ忘却スルニ至リシガシー、ライヘルト氏ガ特別ナル暗示野装置ヲ發明セシ以後ランド、スタイ、チル、ムヒア、二氏（千九百六年）ヲ初メトシ數多ノ學者競フテ之ヲ使用スルニ至リ今ヤシュルリ

エ、ジューゲル、ザー、リ、グ、氏ノ「スピロ、ヘー、タ、バル、リ、ダ」ハ人工產物ナリテウ說ヲ根底ヨリ破壊シ去ルニ至レリ而シテ其暗示野装置ニハライヘルト氏集光装置又ハツァイス擲物線樣集光装置ヲ使用ス前者ハ

- 一、ライヘルト氏集光装置
 - 二、乾燥對物「レンズ」第五號
 - 三、調節接眼「レンズ」第十八號
- ヲ要シ後者ニアリテハ

- 一、ツァイス擲物線樣集光装置
 - 二、二乃至四密迷ノ「アクロ、マー、ト」乾燥對物「レンズ」
 - 三、調節接眼「レンズ」第十八號
- ヲ要ス而シテ其何レヲ選ムモ可ナリ今左ニ是ヲ圖解セン

集光装置ノ内部構造ハ第三十七圖ニ示セルガ如クA及Bヨリ來ル光線ハ屈折シテa''b''ニ現ハレCヨリ來ル光線ハ遮光器Dノタメ通過セズ載物硝子ハ一五乃至二密迷ノ厚サヲ要ス集光装置ト載物硝子間ハツエーデル油ニテ閉ヂ空氣ノ出入ヲ防グベシ



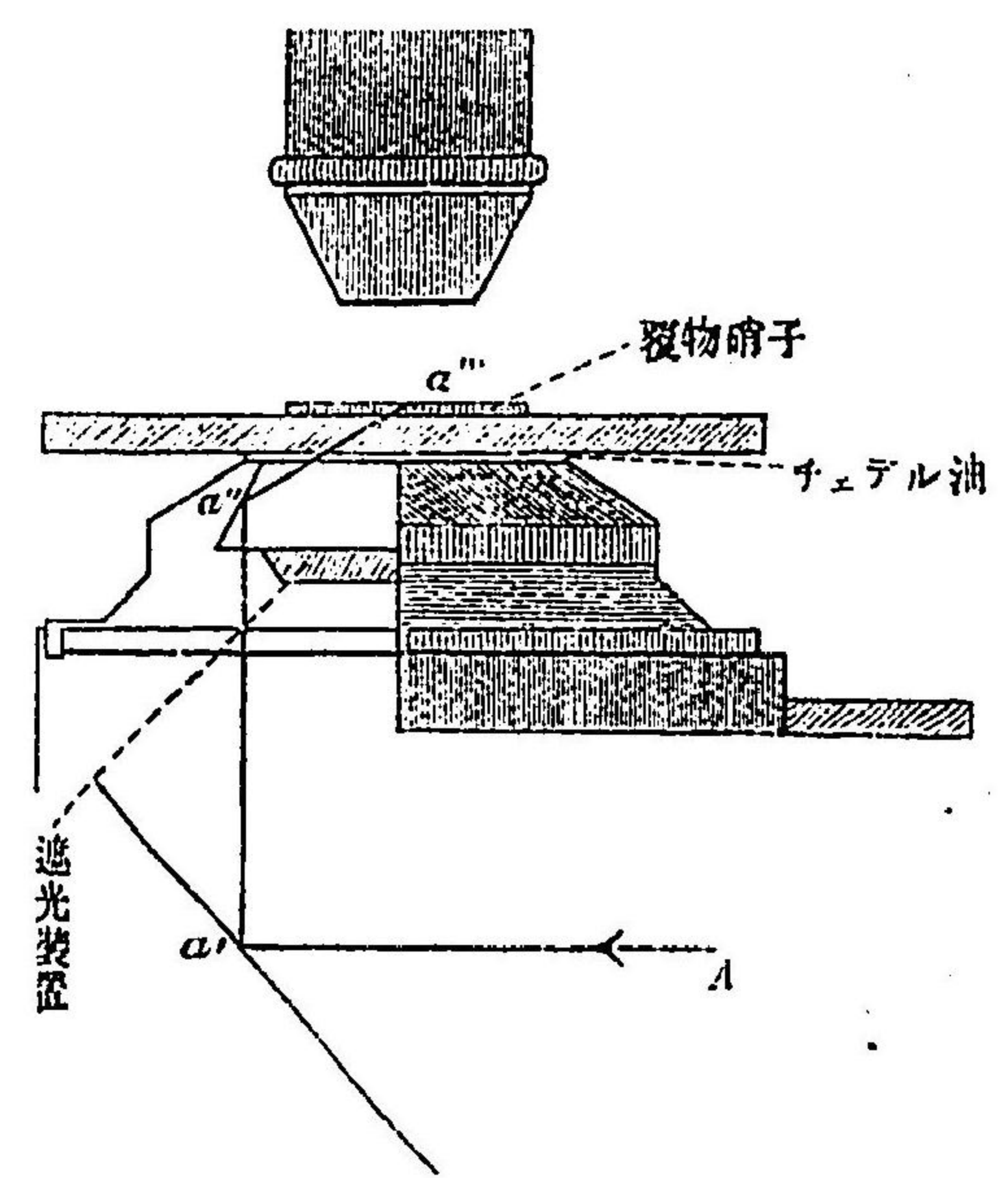
暗視野法ニ用フル光線ハ成ル可ク強キヲ可トシムヒア氏ハ二〇「ミリアンペール」ノ「ボーゲンラン」プヲ推賞セリ然レドモ太陽光線或ハ電光ニテモ不可ナシ只光弱ケレバ明瞭ニ見ルコト能ハザル

検査材料ハ患者ノ滲出液ヲ用フベク扁平「コンヂローム」最モ適當ス「コンヂローム」ヲ石鹼ニテ十分洗ヒ清メ殺菌水或ハ生理的食鹽水ニテ布キ出血アレバ暫クシテ出血止ミ透明ノ漿液ヲ出ス迄待チ其漿液ヲ殺菌セル白金線ニテ載物硝子上ニ探リ覆物硝子ニテ之レヲ被ヒ少シク壓シテ漿液ノ極メテ薄ク且ツ平等ニ分布スル様ニシ乾燥ヲ防グ爲メ覆物硝子ノ圍ヲ「ワゼリン」或ハ「バラヒン」ニテ封ズ此際中央ニ凹部ヲ有スル覆物硝子(其凹ハ普通十分一乃至十分三密迷ノ深サニテ一仙迷ノ直径ヲ有ス)ニ漿液ヲトリ其上ニ普通ノ覆物硝子ヲ置キ全體ヲ載物硝子上ニ移スベシ或ハ凹ノアル載物硝子ヲ用フルモ可ナリ之ヲ用フルトキハ永ク乾燥セザルモ「スピロヘータ」バルリダ」ノ運動ヲ檢スルニハ其層餘リニ厚キニ失スルノ嫌アリ故ニ普通載物硝子上ニ探ルヲ以テ最モ便利トス

斯クシテ作レル標本ヲ暗視野法ニテ檢スルトキハ多數ノ光輝アル小體

存在シ球狀細菌ハ球狀
或ハ小點狀ヲナシテ盛
ニ分子運動ヲ營ミ桿菌
ハ稍長形ヲ示ス運動性
ノモノハ一端ヨリ他端
ニ向テ運動ス赤血球ハ
黃色乃至淡赤色ヲ呈シ
其形橢圓形或ハ球形ニ
シテ邊緣ハ強キ光ヲ放
チ中央ハ却テ暗ク時ニ
アミーバ様運動ヲナス

圖 八 十 三 附



白血球ハ較白ク中央ニ一乃至三四個ノ暗點ヲ有シ周圍ニハ光澤アル顆粒散在ス

此諸小體ノ間ニ一種ノ長キ螺旋體アリ閃光燦爛トシテ常ニ運動ス其螺旋狀ヲ呈スルコト規則正シク細カナル彎曲ハ乃至二〇ヲ有シ且ツ尖細ナル末尾端ヲ有スル等ヨリ易クスピロヘータ、バルリダナルヲ知ルベシ其運動ノ有様ハ常ニ長軸ニ沿フテ活潑ナル運動ヲ營ミ視野ノ一端ヨリ他端ニ走リ或ハ隠レ或ハ現ハレ思ハズ快哉ヲ叫バザルベカラズ或ハ鞭索運動ヲナシ或ハ振子様運動ヲナス時ヲ經過シ漿液乾燥スレバ次第ニ運動ヲ減ジ遂ニ死滅スルニ至ルスピロヘータ、レフレンゲンスハ彎曲少ク太ク光線ヲ屈折スルコト少キヲ以テ易ク區別シ得ベシスピロヘータ、デンチスハ其細狭ナル點及ビ端ノ尖リ居ルコト等スピロヘータ、バルリダニ酷似スト雖モ彎曲ノ數著シク少ク四乃至八ヲ算スルニ過ギズ又ス

スピロヘータ、バルリダハ純白ナルモ他、スピロヘータハ一般ニ黄色或ハ帶赤黄色ニ見ユ

□ メーロスキー氏法

エ、メーロスキー氏(ケルン)ハ一九一〇年四月ウ、ストファール春期皮膚科學會ニ於テ「スピロヘータ、バルリダ」現出法殊ニ生活狀態ニ於テノ染色法ヲ供覽セリドクトルエルツワイヒ氏ハ從來ノ方法中暗視野法ヲ除キテハメーロスキー氏法ノ如ク斯カク美シク且ツ短時間ニ現ハシ得ベキ法ナシトテ Med. Klinik. No. 22, 1910. 紙上ニ盛ニ之レヲ賞贊セリ

該方法ハ硬性下疳、丘疹、扁平、コンデローム等ヲ先ヅ生理的食鹽水ニテ清メ硝子棒ニテ糊狀「メチールヒオレット」ヲ押付ク「メチールヒオレット」ハ二乃至三粒ヲトリ數滴ノ水ニ解キ糊狀ヲナサシム而シテ毎回新シク作ラザルベカラズ斯クシテ糊狀「メチールヒオレット」ヲ固ク押シ付ケタル後二乃

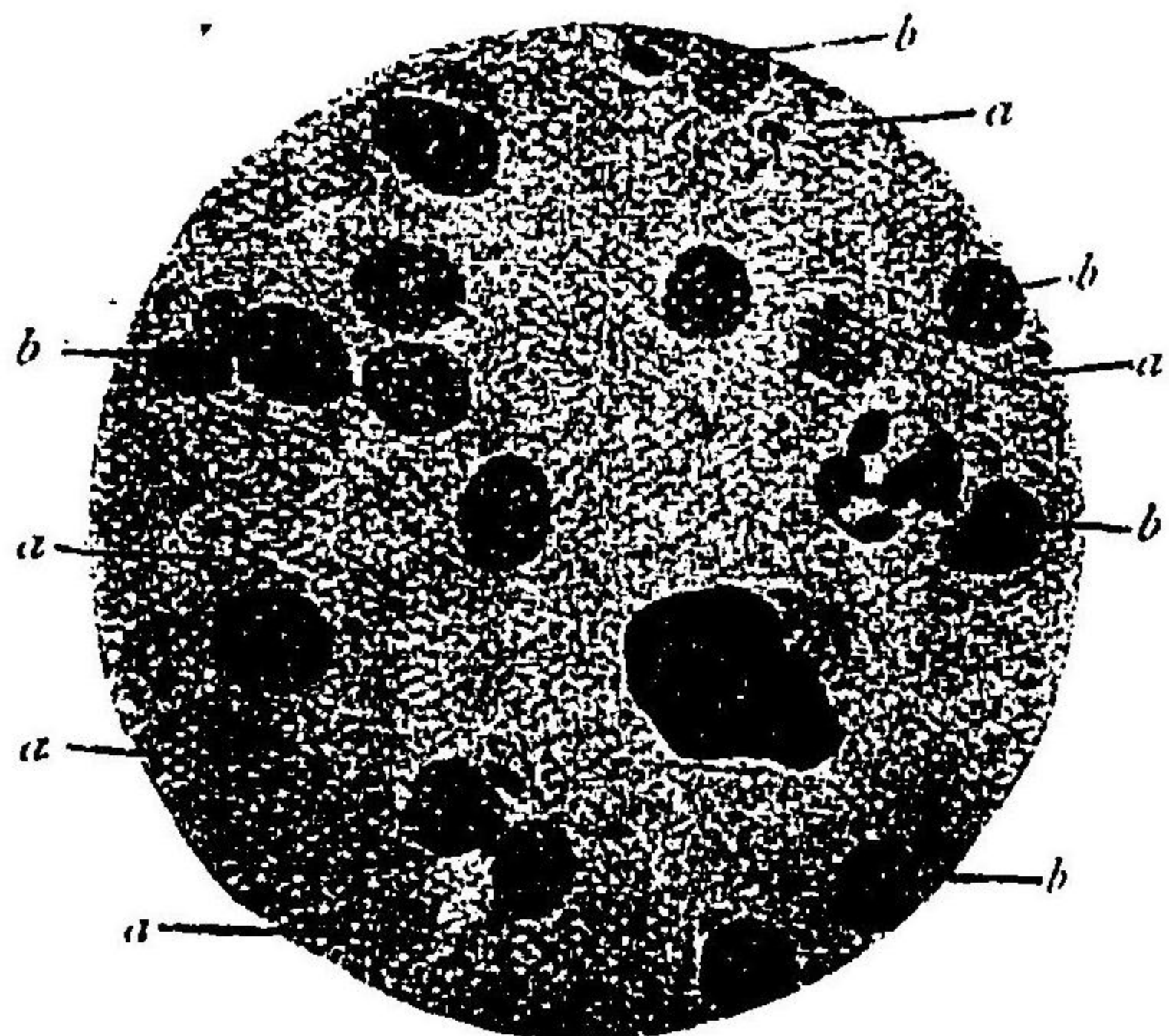
至三分間其儘ニシ次ニビール氏吸引器ニテ吸引スルトキハ全ク紫ニ著色セル漿液出ヅルヲ以テ其一滴ヲ載物硝子上ニトリ一滴ノ水ニ濕シ其上ヲ「デッキグラス」ニテ被ヒ「エンムルデオ」ニテ檢ス赤血球ハ濃暗青色ニ染マレル被包ヲ示シ白血球、表皮細胞其他球菌及他微菌ハ濃紫色ニ著色ス「スピロヘータ、バルリダ」ハ明ニシテ淡青色ニ染マリ「スピロヘータ、レフレンゲンス」ハ遙ニ粗雜ナル狀ヲ呈ス「スピロヘータ、バルリダ」ハ明ニ廻旋運動ヲ示スモ液ヲ餘リ多クトルトキハ分子運動ノタメ屢其運動狀態ヲ阻ク水分少シク蒸發スレバ分子運動ヲ消失スベシ

二 「スピロヘータ、バルリダ」染色法

前者ニ反シ死セル「スピロヘータ、バルリダ」ヲ檢スル方法ナリ

ギームザ氏染色法

ギームザ氏液ハ左ノ如シ



ハスピロ
ヘーダ、
バルリダ
ハ膿球

加へタルモノニ浸シ以テ之レヲ固定ス五分時ニシテ之レヲ出シ水ニテ

入ルト云フ
標本ヲ製スルニハ「スピロ
ヘーダ」ヲ含有スル液、乾性
丘疹ナラバ小刀ニテ傷ヲ
ツケ濕性丘疹ナラバ拭キ
清メタル後ノ分泌液ヲ白
金耳ニトリ清淨ナル「デッキ
ガラス」ニ平等ニ塗り付ケ
空氣中ニ乾燥セシメ無水
「アルコール」或ハ無水「アル
コール」ト「エーテル」等分ニ

アズールII エオジン 三〇〇
アズールII 〇・八
グリセリン 二五〇〇
メチールアルコール 二五〇〇
aトbトヲ混ジテ細粉トナシ乾燥器ニ入レテ水分ヲ去リ之ニcヲ六十
度ニ熱シテ加へ溶解シタル後dヲ六十度ニ熱シテ加フ褐色燻ニ貯フベ
シ該混合液ハ市上ニ販賣ス
「スピロヘーダ、バルリダ」ハ硬性下疳、横痃、腺腫、微毒疹等殊ニ濕性丘疹、贅肉
ノ小細胞浸潤中ニハ甚多シ反之第三期微毒ノ崩壊セル局所ニハ少ク檢
出困難ナリ血液、腦脊髄液ニモ檢出シ得ベシ腦脊髄液ニ初メテ檢出セル
ハ我土肥、田中兩醫學博士ニシテ腦脊髄液ヲ沈澱試験管ニトリ其中ニ細
キ硝子管ヲ入レ遠心器ニカクルトキハ「スピロヘーダ、バルリダ」ハ其中ニ

洗ヒ染色ス

ギームザ氏液ハクリューブレル會社ニテ製造販賣スルギームザ、ロマノ
スキー氏液ヲ用ニ臨ミ水ニテ十倍ニ稀釋シ是レニ標本ヲ入ル、コト一
乃至二時間ニシテ良ク著色ス然レドモ成ル可ク薄ク(例ヘバ水一立仙迷
ニ一適)ニ稀釋シ一五乃至二四時間放置染色スルトキハ美麗ニ著色スベ
シ加温スレバ短時間ニ著色スト雖モ急ニ染メタルモノハ標本汚シ之ヲ
乾シ「キシロールバルサム」ニテ封鎖ス

該標本ニテハ「スピロヘータ、バルリダ」ハ薔薇紅色ニ「スピロヘータ、レフレ
ンゲンス」ハ青色ニ赤血球ハ赤色ニ白血球ノ核ハ青色ニ著色ス
又ギームザ氏舊染色法即チ蒸餾水九五立仙迷〇八%「アズール」第一、〇〇
五立仙迷〇一%「エオジン」〇五立仙迷ヲ混ジ前同様ニ染色スル可ナリ

三 プルリ氏墨汁法

東京醫科大學解剖學教授故田口博士ハ墨汁ヲ脈管ニ注入シ微細ナル毛
細管網及ビ組織間淋巴腔ノ精査ニ資セリ(一八八八年)其後一九〇九年ベ
ルン大學細菌學教授ブルリ氏細菌現出法ニ之レヲ代用シ「ウカレン、ヘヒト、
ウカレン」コ二氏ガ是レヲ「スピロヘータ、バルリダ」ニ應用シ其便法ナルヲ稱
贊セシヨリ急ニ世人ノ注目ヲ惹起スルニ至レリ
墨ハ成ル可ク質ノ緻密ナルモノ即チ墨ノ成分煤炭粉ノ細微ナルヲ選ム
ベシ視上輕ク研磨シ稍濃厚ナル液ヲ得レバ之レヲ濾過紙ニテ濾過シ濾
液ヲ沈澱器ニカケ粗雜ナル部分ヲ去ルヲ可トス沈澱器ヲ有セザル者ハ
濾液ヲ沈澱管ニ入レ永ク貯ヘ粗雜ナル部分ヲ沈降セシメ其上ノ部分ヲ
川フレバ視野美麗ナリ新ニ作レル濾液ヲ直チニ用フルトキハ墨粉ノ大
サ不同ニシテ視野平等緻密ナラズ市上ニ販賣スル「墨汁」、「墨ノ元」等ハ墨
粉ノ大サ不同ニシテ且ツ不純混合物多キ爲メ使用ニ堪エズ

今之レヲ以テ標本ヲ作ルニハ「デッキグラス」ニ墨汁一滴ヲ取り患部(主ニ扁平「コンヂローム」或ハ硬性下疳)ノ表面ヲ洗滌シ乾燥「ガトゼ」ニテ水分ヲ去リ然ル後浸出セル漿液一白金耳ヲ先ノ墨汁一滴ニ良ク混ジ其上ニ他ノ「デッキグラス」ヲ載セ墨汁ヲ二枚ノ「デッキグラス」間ニ平等ニ廣カラシメ「デッキグラス」ヲ左右水平ニ引キ平等ナル塗抹面ヲ作ルコト猶ホ血液標本ヲ作ルトキノ如クス墨汁ヲ乾燥シタル後「バルサム」ニテ閉ヂ是ヲ鏡檢スルニ視野ハ帶褐黑色ヲ呈ス是レ微細ナル墨粉ガ密ニ相接シテ硝子面ニ膠著シ透過光線ヲ遮ルニヨル墨汁ハ異物體內ニ侵入セザルヲ以テ明ニ其外形ヲ示シ光線透過力ノ強弱ニヨリ透明ニ見ユ上皮細胞、赤白血球等ノ間ニ「スピロヘータ」ハ固有ナル螺旋形ヲ呈シ殊ニ外形ノ纖細ナル部分迄明ニ識別シ得ルコト從來ノ染色法ノ比ニアラズ該方法ニヨレバ少數ノ「スピロヘータ」ハ兩端ニ極メテ纖細ナル鞭毛一本ヲ有ス

鞭毛ハ屈曲極メテ緩徐ニシテ時ニ直線ヲナスコトアリ不同ニシテ殆ンド體長ニ等シキモノアレドモ其二分一ニ過ギザルモノモアリ該方法ハ其實施斯クノ如ク簡單ニシテ然カモ從來ノ染色法ニテハ到底證明スルコト能ハザリシ鞭毛迄モ明ニ觀察シ得ルハ該法ノ最モ推賞スルニ足ル點ナリト雖モ一白金耳ノ漿液ガ一滴ノ墨汁ニ稀釋セラレ、ヲ以テ「スピロヘータ」ハ「バルリダ」ノ少數ナル場合ニハ十分注意シテ檢セザレバ見免スコトナキニアラズ

墨汁法ハ其他ノ細胞、細菌、尿中間柱等ヲ檢スルニモ應用シ得

四 組織内「スピロヘータ」ハ「バルリダ」證明法

組織内ノ「スピロヘータ」ハ「バルリダ」ヲ染色スルニハ「ベルタレリー」氏法ヲル「ウッチー」氏ノ改良セル銀染色法最モ可ナリ

微毒性組織ヲ一〇%「フォルモール」水ニ二十四時間固定シ一乃至三%硝酸

銀液ニ入レニ乃至三日間三十八度ニ保チ水ニテ洗ヒ没食子酸ニ乃至四〇「フォルマリン」五〇蒸餾水一〇〇〇ノ溶液ニ二日間入レ硝酸銀ヲ還元シ水ニテ洗ヒ「アルコール」ニテ十分水ヲ去リ「キシロール」ニ入レ「バラヒン」ニ移シ夏ナラバ五十二度、冬ナラバ四十八度ニ固メ「バラヒン」ニ「ロトーム」ニテ標本ヲ作ルトキハ「スピロヘータ」バルリダハ黒色ニ著色シ組織ハ黃褐色ニ著色ス

以上ハ「ルヴヂチー」氏ノ舊法ニシテ「ピリヂン」ニテ硝酸銀及ビ没食子酸ノ作用ヲ促進スル方法ヲ提供セリ

近爾「ミナンスラン」氏ハ迅速ニ證明スル方法トシテ「一」ノ變法ヲ提供セリ該方法ニヨレバ硝酸銀一・五〇「ホルモール」五立仙迷普通「アルコール」五〇〇ノ混合液ニ組織ヲ入レ三二乃至三五度ニ二十四時間置キ次ニ焦性没食子酸三・五〇「ホルモール」一〇立仙迷無水「アルコール」一〇〇〇ノ混合液

中ニ入レ「バラヒン」標本ヲ作ルニアリ

血清診斷方法

ワッセルマン氏反應ハ如何ナル作用ニヨリテ起ルカ未ダ十分ノ説明ナキヲ以テ實地上之レテ應用セント欲セバ成ル可ク是迄既ニ十分實驗セラレ且ツ一般ニ承認セラレタル方法ニ從テ行フヲ可トス故ニ既ニ數万例ニ達セル舊ワッセルマン氏反應ニ準據スレバ最モ誤ナキニ近シ近來諸方ヨリ提供セラル、簡便法ナルモノアレドモ或ハ其方法ノ精密ニ就テ缺クル處アリ或ハ未ダ信賴スルニ足ル丈ケノ實驗例ヲ有セズ

患者ノ血清

血清ヲ得ルニハ肘關節上下ニ於テ適當ナル靜脈ヲ見出シ其部分ヲ「エーテル」、「アルコール」、石炭酸綿ニテ消毒シ或ハ石鹼ニテ消毒シ其上ヲ拭キ「ガーゼ」ニテ上肢ヲ縛シ以テ靜脈ノ怒張ヲ圖リ注射針ノ少シク太キモノ

ヲトリ之レヲ靜脈内ニ插入スルトキハ血液ハ流出スベシ之レヲ殺菌試驗管或ハ沈澱硝子管ニ受ク針ヲ抜ケル跡ハヨク摩擦スルトキハ直ニ止血スルヲ以テ「オイグホルム」ノ如キ殺菌的粉末ヲ附シ絆創膏ニテ被フ一兩日ニテ全ク治癒スベシ

然レドモ小兒ニハ勿論、大人ニモ多量ノ血液ヲトル必要ナシ耳殼、指先ヨリウカダール氏反應ヲ檢スル時ノ如クシテ採血スルモ可ナリ
血液ハ冰室ニオクカ或ハ沈澱器ニカケテ血清ヲ分離セシムワイゲンツ氏變法ニアリテハ僅量ノ血液ニテワッセルマン氏法ト全ク同ジ方法ヲ行ヒ得

「コンブレメント」^{ヘモリゲン}、血球溶融素及ビ赤血球

「コンブレメント」トシテハ「モルモット」ノ新ラシキ血清ヲ用フ「モルモット」ノ血液ヲトルニハ頸動脈ヨリカ或ハ股動脈ヨリス採レル血液ハ直ニ沈澱

器ニカケ血清ヲ分ツ血清ハ成ル可ク新シキモノヲ使用セザルベカラズ
冰室ニ貯フルモ保存スルコト能ハズ

血球溶融素トシテハ山羊血球ニテ處置セル家兎ノ血清ヲ用フ初メ山羊ノ血液ヲ消毒セル筈ニテ攪拌シ乍ラトリ五分間攪拌シ纖維素ヲ十分ニ除キ其殘リヲ沈澱器ニカケ血球ト血清トヲ分チ血球ノミヲトリ生理的食鹽水ニテ薄メ再ビ沈澱器ニカケ血球ノミヲ分チ上澄ヲ捨テ又食鹽水ヲ加ヘ沈澱スルコト前後五回ニシテ得タル血球ヲ五倍生理的食鹽水乳劑(初メノ血液量ニスルトキハ凡ソ五倍トナル)トナシ其一立仙迷ヲ家兎ノ耳殼靜脈ニ注射シ五日ヲ經テ再ビ注射シ注射ヲ繰リ返スコト四乃至五回ニ及ベバ殆ド除外例ナシニ其血清ハ強キ作用力ヲ得ベシ斯ク處置セル家兎ノ血清ヲ半時間五十六度ニオキ非動性トナシ冰温ニ貯フ冰室中ニ貯フルニハ〇・五%ノ割ニ「フノール」ヲ加フル方便利ナリ溶融ヲ試驗

スル血球ハ先ニ家兎ノ耳殻靜脈ニ注射スル爲メニ作レルモノト同一山羊血球乳劑ヲ普通五%乳劑トシテ用フ

斯クシテ其準備出來上レバ初メテ之レガ反應實驗ニ取り掛リ得ベシ「コンプレメント」トシテ「モルモット」ノ新ラシキ血清〇・一立仙迷ヲトリ血球溶解素トシテハ免疫家兎ノ血清ヲ用ヒ其量ハ山羊赤血球ヲ完全ニ溶解スベキ量ノ四―五倍ヲトリ「アンチゲン」トシテハ遺傳微毒患者ノ肝「アルコール」越幾斯ヲ用ヒ赤血球ハ五%山羊赤血球乳劑ヲトリ検査スベキ血液ヨリ血清ヲ分チ五十六度ニ半時間オキ非動性トナシ其〇・二立仙迷ヲ用フ臟器浸出液ハ其力ヲ定メ作用十分ナル量ヲトラザルベカラズ

血球溶解素ノ血球溶解力檢定

血清反應ヲ行フニ先チ血球溶解素ノ力ヲ定メザルベカラズ新シクトリ非動性ニナセル血清ハ一日ニシテ既ニ幾分其力ヲ減ズルモノ、如シ是

レガ力ヲ定ムルニハ一定量ノ「コンプレメント」赤血球ヲトリ之レニ該血清ヲ加フ單ニ完全ニ溶解スベキ量トハ三十七度ニ二時間置キ完ク血球溶解ヲ起シ得ル丈ケノ量ヲ云フ之レヲ行フニハ百倍、千倍ノ二原液ヲ作り是レヨリ任意ノ稀釋ヲ行フヲ可トス又「コンプレメント」ハ初メヨリ十倍ニ薄メテ用ユルヲ最モ便トス

實驗例

百倍稀釋血清Ⅱ血清〇・一立仙迷、〇・八五%食鹽水九立仙迷Ⅱ第一稀釋液
千倍稀釋血清Ⅱ第一稀釋液一立仙迷、〇・八%食鹽水九立仙迷Ⅱ第二稀釋液

稀釋度	非動性ニナセル血球溶解素	五%山羊赤血球	十倍コンプレメント	〇・八五%食鹽水	三十七度ニ二時間置ケル後ノ結果
一〇〇倍	第一稀釋液	一〇	一	一	完全溶解
二五〇倍	同	〇・四	一	〇・六	同

九	八	七	六	五	四	三	二	一	番號
新	新	新	新	舊				舊	浸出液
○・一	○・二	○・三	○・四	○・二		○・二		○・二	立仙速
○・九	○・八	○・七	○・六	○・八	一・〇	○・八	一・〇	○・八	%食鹽水
同	同	同	微		同	健	同	微	人血清
○・二	○・二	○・二	○・二		○・二	○・二	○・二	○・二	立仙速
○・八	○・八	○・八	○・八	一・〇	○・八	○・八	○・八	○・八	%食鹽水
一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	十倍稀釋 「コンプレ メント」
七	十	三							立仙速
一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	血球溶 融素量
一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	立仙速
一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	五%山羊 赤血球
一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	一・〇	立仙速

該血清ハ二千五百倍ノ血球溶融力ヲ有ス故ニ五―六百倍稀釋液ヲ用フ
 試驗スベキ臟器浸出液及ビ舊標準越幾斯ニ陽性血清ト陰性血清トヲ比
 較的ニ舊浸出液ハ作用スル丈ケノ量新浸出液ハ適宜量ヲ加フ實驗例ヲ
 示セバ

臟器浸出液ノ效力檢定

一〇〇〇〇倍	五〇〇〇倍	二五〇〇倍	二〇〇〇倍	一〇〇〇倍	五〇〇倍
同	同	同	同	第二稀釋液	第一稀釋液
○・一	○・二	○・四	○・五	一・〇	○・二
—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—
○・九	○・八	○・六	○・五		○・八
溶融セズ	不全溶融	同	同	同	完全溶融

作用ノ最モ強キ量トシテハ微毒性血清ナレバ明ニ血球溶解ヲ阻止スル
 カ或ハ少クトモ舊浸出液ト同ジカヲ有シ普通血清或ハ血清ヲ用ヒザル
 對照實驗ニ於テハ毫モ阻止作用ヲ呈セザル丈ケノ量ヲ用ヒザルベカラ
 ズ臟器越幾斯ハ出來ル丈ケ力ノ強キモノヲ多量ニ用ユベシ然ラザレバ
 力ノ弱キ血清ヲ用ヒタル際陰性ヲ示スヲ以テナリ多數ノ學者ハ普通用
 量ノ浸出液ヲ用ユルモ血清ヲ加ヘズシテハ血球溶解ヲ阻止セザルヲ要
 スト云フモブルームエンタール氏ノ如キハ經驗上是レヲ以テ正當ノ理論
 ナラズト云フ殊ニ「アルコール」浸出液ヲ用フル際ニ之ニ顧慮スルトキハ
 最モ作用ノ大ナル分量ニ用フルコト能ハザルコト少カラズ少クモ強ク
 血球溶解作用ヲ呈スル血球溶解素ハ完全ニ溶解スル量ノ四乃至五倍ヲ
 用フルトキハ浸出液ノミニテ既ニ阻止作用ヲ呈スト雖モ是レ決シテ實
 驗上ノ障礙トハナラズ浸出液ハ試驗スル際ニ單ニ陰陽兩様ノ血清ニ就

二〇	二一	二二	二三	二四	二五	二六	二七	二八	二九	三〇
新	新	新	新	新	新	新	新	新	新	新
〇・〇五	〇・一	〇・二	〇・三	〇・四	〇・五	〇・一	〇・二	〇・三	〇・四	〇・五
〇・九五	〇・九	〇・八	〇・七	〇・六	〇・五	〇・九	〇・八	〇・七	〇・六	〇・五
健	健	健	健	健	健	同	同	同	同	同
〇・二	〇・二	〇・二	〇・二	〇・二	〇・二	〇・二	〇・二	〇・二	〇・二	〇・二
〇・八	〇・八	〇・八	〇・八	〇・八	〇・八	〇・八	〇・八	〇・八	〇・八	〇・八
〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇
〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇
〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇
〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇	〇・〇

間時一ニ度

キテノミ試験セズシテ微毒性血清ニ對シ最モ作用ノ強キ量ヲ定メ其量ヲ以テ多數ノ血清ニ就キ舊越幾スト比較セザルベカラズ新浸出液ハ是レヲ舊浸出液ニ比シ其作用同一結果ヲ示スカ或ハ微毒血清ナルコト確實ナル血清ニ反應シ舊浸出液ヨリモ却テ其力ノ強キヲ證明シ得タル後初メテ應用スベシ

實驗

ワッセルマン氏血清反應實驗方法トシテハ被檢血清〇・二立仙迷ニ有效量ヲ確定セル浸出液ヲ有效量ニ加ヘ是レニ「コンプレメント」〇・一立仙迷ヲ加フ是ヲ三十七度ノ孵卵器ニ一時間置ケル後血球溶融素ヲ有效量ノ四乃至五倍量及ビ五%山羊赤血球乳劑一立仙迷ヲ加フ是レニ使用スル血清、浸出液、血球溶融素、赤血球乳劑ハ凡テ生理的食鹽水ニテ各一立仙トナスベシ故ニ全部加ヘタル後ノ全量ハ五立仙迷ナリ材料ノ少キ場合ニハ

サックス氏ノ提供セル如ク各要素ヲ各〇・五立仙トスルモ可ナリ故ニ此際ニハ全量二・五立仙迷トナルベシ對照試驗トシテ被檢血清〇・二立仙迷トトリ臟器浸出液ヲ加ヘザルモノ其他浸出液ハ普通ニ加フルモ血清ヲ加ヘザルモノ血清半量ヲ加ヘタルモノ及ビ血球溶融素ヲ加ヘザルモノ各一本ヅ、ヲトラザルベカラズ實驗ハ凡テ短時間ヲ隔テ、是ヲ檢スベシ五分毎ニ試験管ヲ振盪シ血球溶融如何ヲ檢スルヲ可トス
孵卵器ニ入レ長時間是レヲ檢セザルトキハ殊ニ血球溶融素ノ力強ク被檢血清ノ阻止作用弱キ場合ニハ一乃至二時間後ニハ是レヲ證明シ得ザルニ至ルベシ但シ普通二時間後ニ檢ス
一々孵卵器ヨリ取り出し検査スルノ不便ヲ避クル爲メワイタンツ氏ハ透明ノ孵卵器ヲ提供セリ實地上ノ應用ニ際シテハ血清反應表ヲ作り一患者ノ血清反應ノ増減ヲ追究シ得ル如クニスルヲ可トス

各被檢血清ヲ凡テ二本ノ試験管ニトリ第二ノ試験管ニハ第一ノ試験管ニ川ヒタル半量ノ浸出液及ビ血清ヲ加フ而シテ其結果ニヨリ次ノ如クニ決定ス

一、	第一試験管	完全阻止	+	+	+
	第二試験管	完全阻止			
二、	第一試験管	完全阻止	+	+	+
	第二試験管	不全阻止			
三、	第一試験管	完全阻止	+	+	
	第二試験管	完全溶解			
四、	第一試験管	不全阻止	+		
	第二試験管	完全溶解			
五、	第一試験管	阻止?			

六、	第一試験管	完全溶解	-	
	第二試験管	完全溶解		

實地上ニ於テハ稀釋度ヲ種々ニシ、ソレヲ比較スルヲ以テ足ルベク

完全阻止	+	+	+
殆完全阻止	+	+	+
不全阻止	+	+	
僅ニ阻止	+		
阻止ノ痕跡	±		
溶解	-		

ト記號ス

個々ノ例ニ就キ尙ホ精密ニ是レヲ確定セントスレバチトロン氏ノ如ク

血清浸出液共ニ是レテ半量ニ減ズベシ血清ハ一定シ浸出液ノミテ半量ニ減ジ以テ其對照トナシ記號スルモ可ナリ
此等ノ記號ハ大體ニ於テ其反應度ヲ知ラシムルニ足ルト雖モ缺點ノ少カラザルハ明トス殊ニ同一條件ノモトニ於テサヘ或度迄ハ反應度ニ動搖アルヲ免レズ

血清反應結果ヲ以テ臨牀上疑ハシキ患者ニ就キ果シテ微毒ナルヤ否ヤヲ決定セント欲セバ++++及+++++ヲ以テ微毒性トナスベク反之++++即チ不全阻止ニアリテハ疑ハシク+及±ニ至リテハ陽性ト云フコト能ハズ然レドモ實驗者ノ方法ニヨリ差異ヲ生ズベキハ勿論ニシテ殊ニ浸出液ノ強弱ニヨリ其結果ニ對スル考モ自ラ異ラザルベカラズ例ヘバ力ノ弱キ浸出液ヲ用ユル場合ニハ力ノ強キ浸出液ヲ用ユルトキヨリ其阻止作用弱クトモ診斷上ノ價値ヲ有セシメザルベカラズ

浸出液ヲ加ヘズシテ阻止作用ヲ呈スル血清ハ稀ナリブルームンタール氏ハ諸症候顯著ナル微毒患者ニ是ヲ經驗シ是レ斯ル患者ノ血清中ニハ作用成分ヲ多量ニ含有スルヲ意味スベク且ツ血清浸出液共ニアレバ阻止シ血清ノミニテハ阻止セザル堺アリト云フ

豫 後 Prognose

微毒症候治癒ニ關シテハ僅カノ除外例ヲ除キテハ佳良ニシテ此ノ關係ニ於テハ微毒ハ最モ治癒シ易キ疾患ノ一ナリト雖モ判斷ノ困難ナルハ微毒其モノ、全治ニアリ全治ヲ知ルベキ確證ナク永ク症狀ナキホド先ヅ先ヅ全治ノ近キモノト見做シ得ベシ治療後三年間再發ナケレバ先ヅ治癒セルモノト見做シテ可ナルモ五——一〇——二〇年モ潜伏セル例アリ殊ニ治療ノ不十分ナルカ全ク治療セザルモノニアリテハ假令永ク再發セズトモ全治セリトハ云フコト能ハズ繼發症ト見做サル、脊髄癆進行

性麻痺性痴呆ニ就テハ微毒ノ他ニ尙ホ大酒、精神過勞等ノ素因ヲ作レバ是レヲモ念頭ニ置カザルベカラズ今日ニテハ惡性微毒ト稱スルモノ少シ第二期ニ於テ已ニ屢、發熱ヲ以テ再發シ治療效ナク遂ニ衰弱致死セシムルニ至ルモノトス

豫防 Prophylaxis

理想的豫防法トシテハ有ラユル微毒患者ヲ根治セシムルニアリ如何ナル手段ヲトルモ是レ不可能事タリト雖モ今日賣淫婦ニ検査ヲ嚴ニスルハ假令其效力ニ就キ満足スベカラザルモノアリト雖モ尙ホ社會衛生上ヨリ見テ大ニ多トセザルベカラズ

個人的豫防ニ關シテハ淋疾ト同様「コンドーム」一名「ルーデサック」最モ有效ナリト雖モソノ周圍ノ部分、陰囊、及ビ接吻ニヨル感染ハ是レニヨリ防グコト能ハズ交接後殺菌劑溶液ニテ洗滌スルモ其效少シ交接前龜頭陰莖

ヲ油シ以テ上皮損傷ヲ防グハ寧ロ是レヨリモ有效ナルベシ交接後ナイセル、ジーベルト氏豫防藥ヲ塗布スルハ效アルベシ

療法

吾人ハ古クヨリ二ノ特效藥即チ水銀及ビ沃度ヲ有シ微毒症候ヲ消失セシメ得タルハ不幸中ノ幸ト云ハザルベカラズ夫レニ近來「サルバルサン」ノ發見アリ是ニ吾人ハ三大特效藥ヲ有スルニ至レリ

其他尙ホ攝生法、浴治法、發汗法、飲用療法等或ハ獨立シテ或ハ他ノ特效藥ト伍川シ大ニ其效ヲ收メ得ルモノナキニアラズ亞砒酸劑ハ「サルバルサン」ノ他ニ推奨セラル、モノナキニアラズト雖モ大量ヲ要シ又其效力水銀、沃度ニ及ハズ唯他方法ヲ用ユルコト能ハザルカ或ハ效ナキトキニ是レヲ應用スベキノミ一般療法ハ確カニ微毒ナル診斷ノ確實トナレル後ニ始ムベシ特徴ヲ有スル硬性下疳ニテハ是レヲ診斷スルコト容易ナリ

ト雖モ然カモ尙ホ微毒ヲ宣言スルヲ止メ第二期症狀現出後ニ是レガ一般療法ヲ行フベシ是迄侍ツモ決シテ害ナキノミナラズ夫以前ニ治療シタルモノハ經過ヲ狂ハシメ微毒治癒ニ對シテ甚ダ不幸ナル現象ヲ呈セシムベシ

A 水銀療法 Quecksilbertherapie

水銀ヲ應用スルニ四法アリ

一 注射法

溶解性或ハ不溶解性水銀ヲ用フ溶解性水銀中最モ廣ク用ヒラル、ハ昇汞及ビ青酸々化汞トス

處方

昇汞
食鹽

〇・一
一・〇

處方
右注射用
食鹽

一〇〇

青酸々化汞

〇・一

以上ノ二溶液ハ隔日一立仙ヲ

アコイン

〇〇五

注射シ三〇―四〇回(昇汞〇・五

硼酸

〇・三

一〇・四)ニ及ブ

縮水

一〇〇

青酸々化汞液ヲ作ルニハ三%硼酸水ヲ等分ニ分チ一方ニハ「アコイン」他ニハ青酸々化汞ヲ溶カシ兩者ヲ混ズ少シニテモ亞爾加里ノ加ハルトキハ濁濁スルヲ以テ容器水等ニ注意スベク又青酸々化汞ハ暖水ニ良ク溶解スト雖モ暖水ヲ用ヒタル際ニハ冷却セル後ニ「アコイン」液ト混ズベシ不溶解性水銀トシテハ甘汞「チモール」酸水銀等種々アリト雖モ尤モ廣ク知ラル、ハ「サリチル」酸水銀トス

處方

チモール酸水銀

一〇

流動パラフィン

一〇〇

右注射用毎週二回毎回一立仙