

64-307

醫學士下平用彩著

增訂第五版

(插圖三百二十六)

新纂外科各論

前編
上卷

頭部外科

吐鳳堂書店發售

新纂外科各論并二版叙



著述ノ業難シ著者ノ在殊ニ然リ考

亦引証ノ程ニ察驗実ニ容易ナリ

然在之ヲ刊行スルニ當テ世人ニ多ク讀マシメ

千冊空ク書如魚ノ糧ナルモノ歟多クシ夫若者

中人ニ讀ムモノハ世々若シ人ニ讀マレザルモノハ

世ニ寸蓋ナキナリ而シテ世々若スルト否ハ讀

をノ教リ肉ニテ刺ス可キる也多ク外科刊
本ノ多ク年報ノ同本を界又同月報ニ名ヲ
掲ぐモノ月ニ教百種然レニ版ニ版ヲ重シモ
六千中ニ之ヲニ過キス以テ世ニ用ラレモノ甚
シクキリ知テ下キナリ畏友ニ重澤博士等
門下校教授諸君等下平君等學士ナリ年
表名刊ニ致ララス少ク學界ニ潜メ甚速致ナ

種世リ為スル此ニ年アリ生年職ヲ本校ニ
尋ルモノレシヨリ中々外科ヲ教授シ隨テ外科各
論ヲ世ニ公シレ今此ノ功ニ版ヲ刊行スモ世ニ必
要視セラルト余ノ言ツ候スノ布クニ讀者
其者者年表ノ米ヲ心ニシ精後ニ善解
以テ之ヲ實地ニ施ハバ世ニ益スルコト大ナラン
為ラト云々述テ後者ニ信ス

明治三十八年一月旅順陷落
勝報日

沈齋主人 沈君忠貞著



第五版序言

余ハ本書前版ノ序言ニ於テ完全ナル校補ヲ歸朝ノ後ニ期シタリシガ前版ハ更ニ又讀者ノ多大ナル歡迎ヲ博シ發行後暮年ナラズシテ茲ニ又々改版ノ止ム可カラザルニ至レリ然レモ余ヤ今尙海外留學ノ中ニアリ爲メニ專心之ガ校補ニ力ヲ竭スコト能ハザリシモ更ニ最近ノ成書ニ依リ許多斬新ナル圖畫ヲ加ヘ且所說ノ足ラザル所ヲ補ヒ之ヲ刊行セシメタリ唯余親ヲ校正ノ任ニ當ルコト能ハズ爲メニ或ハ魯魚

焉馬ノ誤ナキヲ期セズ讀者夫レ之ヲ諒セヨ

明治四十二年四月

著者識

第一版序言

外科ノ病理ト其技術トハ駁々トシテ進歩シ底止スル所ヲ知ラズト雖獨臨牀
實習上學生ニ適當ナル良參考書ノ缺乏セルハ目下ノ患ナリ蓋彼ノ冗長ナル
者ハ要領ヲ得ルニ難ク此ノ簡略ナル者ハ實地ニ施シ難シ間金玉ノ著譯有リ
テ學者ヲ益スル者無キニ非ザルモ甲ニ精乙ニ疎ニシテ記述統一ナラザレバ
是亦初學者ノ爲取ラザル所ニ非ズヤ予此憾ヲ懷クヤ久矣依テ自ラ揣ラズ數
年來親ク學生ニ講述セル備忘録ヲ基礎トシ公務ノ餘暇遍ク舶載ノ諸書ヲ涉
獵シ勉テ上述ノ弊ニ陥ラザランコトヲ企圖シ緝メテ一書ヲ成シ疊ニ先其後編
ヲ上梓シタリシガ頃者前編亦漸ク刻成リ將ニ全部ノ完結ヲ告ゲントスルニ
至リタルヲ以テ茲ニ予ガ本書ヲ編纂セル主旨ヲ據ルコト斯ノ如シ此書若シ幸ニ
初學者臨牀上ノ好伴侶ト爲リ其研鑽ニ資スル所有ラバ予ガ本懷之ニ過ギ
ザルナリ

明治三十六年二月

第二版序言

屢ニ本書第一版前後兩編ノ完成ヲ告グルヤ幸ニソ大ニ讀者ノ歡迎スル所ト爲リ予ノ光榮之ニ過ギズ今ヤ茲ニ第二版ヲ上梓スルニ當リ各篇各章ノ下訂正増補シタル所少カラズ爲ニ紙數ヲ増加スル一兩編ヲ通ジテ二百餘頁ノ多キニ達シ且新ニ二百三十四個ノ圖畫ヲ挿入シ以テ益、斯學講修者ノ好伴侶タラム一ヲ期セリ然レモ印刷既ニ成リテ仔細ニ之ヲ通讀スルニ書中尙改竄校訂ヲ要スル者ノ尠少ナラザルヲ覺ユ斯ノ如キハ更ニ次版ノ出ヅルヲ俟テ補正スル所アラムトス冀クハ世ノ同學諸君子ニソ亦書中誤レル所有ルヲ發見セラル、有ラバ一々之ヲ指摘セラレン一ヲ

明治三十八年二月

第三版序言

顧ニ本書第二版ノ上梓ヲ完成セルハ實ニ昨年四月ニテアリキ爾來歲月ヲ閱

スル一僅ニ一年有半ニ過ギズ而シテ本書ハ此間ニ於テ更ニ讀者ノ多大ナル歡迎ヲ博シ今ヤ茲ニ又第三版ヲ發刊スルニ當リ全編ヲ通ジテ幾多ノ訂正増補ヲ施シ且新ニ數十個ノ圖畫ヲ加ヘ以テ益、讀者ニ裨補スル所有ラム一ヲ期セリ然レモ屢ニ官命ヲ受ケ將ニ本月ヲ以テ海外留學ノ途ニ上ラムトスルノ期ニ會シタルヲ以テ匆忙ノ間專ラ校正ニ力ヲ竭スコト能ハズ爲ニ書中魯魚ノ誤抄カラザルヲ恐ル是レ偏ニ讀者ノ是正ヲ仰グ所ナリ

明治三十九年十一月

第四版序言

本書前版ノ印刷ヲ完了シ之ヲ發行セシハ實ニ昨年十二月ニテアリキ爾來月ヲ閱スル一僅ニ十指ヲ屈スルニ過ギズ而シテ吐鳳堂書肆又々第四版ノ稿本ヲ需ムル一甚ダ急ナリ余也官命ニ依リ今ヤ海外留學ノ中ニ在リ學窓ノ下固ヨリ銳意本書ノ校補ニ力ヲ致ス一能ハズ然レモ亦全ク補正スル所無ク之ヲ劑

岡氏ニ授クルニ忍ビズ乃余ガ今春以來碩學ヲオドルコッヘル氏ニ親炙シテ
 獲タル所ト最近ノ成書トニ基キ聊カ前版ノ遺漏ヲ補ヒ之ヲ上梓セシメタリ
 其完全ナル校補ノ如キハ之ヲ歸朝ノ後ニ期セムトス學者幸ニ之ヲ諒セヨ

明治四十年十月

著者識

新纂外科各論前編上卷目次

第一篇 頭部外科

第一章 頭蓋軟部之外傷及諸病 一—三頁

頭蓋軟部ノ解剖

第一 頭蓋軟部ノ挫傷 六

第二 頭蓋軟部ノ創傷 一〇

第三 頭蓋軟部ノ諸病 一八

頭丹毒○頭蜂窩織炎○頭氣腫及氣瘻○頭動脈瘤○後頭神經痛○頭縮腫及癰疽○頭潰瘍○頭濕疹

第四 頭蓋軟部ノ腫瘍 二九

第二章 頭蓋骨之外傷及諸病 三九—六

頭蓋骨ノ解剖

第一 頭蓋骨ノ挫傷……………一〇一

第二 頭蓋骨ノ創傷……………一〇三

第三 頭蓋骨骨折……………一〇七

 頭蓋骨隆骨折○頭蓋基底骨折○頭蓋骨縫隙ノ離開

第四 頭蓋骨ノ諸病……………一〇九

 急性頭蓋骨骨膜炎○急性化膿性頭蓋骨骨髓炎○頭蓋骨ノ慢性炎症(結核症、
 梅毒)○頭蓋骨ノ骨疽○頭蓋骨ノ萎縮及肥大○頭蓋骨ノ動脈瘤

第五 頭蓋骨ノ腫瘍……………一一〇

 腦ノ解剖及生理……………一一〇

第一 腦震盪症……………一一〇

第二 腦壓迫症……………一一一

第三 頭蓋腔内血管ノ外傷……………一一三

 中硬腦膜動脈ノ外傷○靜脈竇ノ外傷○脈絡膜血管ノ外傷(硬腦膜下出血)○
 腦部頸動脈ノ外傷

第四 頭蓋腔内腦神經ノ外傷……………一一三

第四章 耳之外傷及諸病……………一二〇—一二四

第五 腦ノ外傷……………一二五

第六 外傷性腦脫……………一二五

第七 腦膜及靜脈竇ノ炎症……………一二六

 硬腦膜炎(化膿性外硬腦膜炎)○硬腦膜靜脈竇炎○軟腦膜炎(化膿性軟腦膜
 炎又化膿性腦膜炎)

第八 腦膿瘍……………一二六

第九 腦ノ腫瘍……………一二六

第十 頭蓋へるにあ……………一二七

第十一 水頭症……………一二七

第十二 頭部外傷後ノ癲癇……………一二七

第十三 頭蓋腔ノ穿開術……………一二八

 穿顱術○頭蓋骨ノ一時的切除術

第一 耳翼ノ外傷及諸病……………一二三

 耳ノ検査法○耳病ノ症候

耳翼ノ發育失常—造瘻術○耳翼ノ外傷○耳血腫○耳翼ノ炎症○耳翼ノ腫瘍
 第二 外聽道ノ外傷及諸病……………三九

外聽道ノ發育失常○外聽道ノ外傷○外聽道ノ炎症(限局性外耳炎、瀰漫性外耳炎)○耳障栓塞○外聽道内細菌發生(耳細菌病)○外聽道内異物○外聽道ノ腫瘍

第三 鼓膜ノ外傷及諸病……………三四

鼓膜ノ畸形○鼓膜ノ外傷○鼓膜ノ炎症(急性鼓膜炎、慢性鼓膜炎)○鼓膜ノ新生物

第四 鼓室ノ外傷及諸病……………三五

鼓室ノ發育失常○鼓室ノ外傷○鼓室ノ炎症(急性加答兒性中耳炎、慢性加答兒性中耳炎、鼓室硬變症、急性化膿性中耳炎、慢性化膿性中耳炎)○鼓室ノ新生物○中耳ノ神經性疾患

第五 オエスタヒ—氏管(耳喇叭管)ノ外傷及諸病……………三七

歐氏管ノ畸形○歐氏管ノ外傷○歐氏管ノ炎症(耳喇叭管炎)○歐氏管ノ狹窄及閉塞○歐氏管ノ新生物○歐氏管ノ異物○歐氏管ノ機能神經症

第六 乳嘴突起ノ外傷及諸病……………三六

乳嘴突起ノ外傷○乳嘴突起ノ炎症—乳嘴突起穿開術○乳嘴突起ノ新生物○乳嘴突起ノ神經痛

第五章 顔面之外傷及諸病

第七 迷路ノ外傷及諸病……………三八

迷路ノ畸形○迷路ノ外傷○迷路ノ血行障礙○迷路ノ炎症(內耳炎)○迷路ノ新生物

第一 顔面ノ先天性畸形……………二八

上唇破裂(兔唇)○鼻破裂○斜顔面破裂○橫顔面破裂又頰破裂○下唇破裂

第二 顔面軟部ノ外傷……………三〇

顔面ノ創傷○顔面ノ火傷○顔面ノ凍傷

第三 顔面骨ノ外傷……………三〇五

額骨骨折

第四 顔面ノ炎症諸病……………三〇七

癰腫及癰疽○脾脫疽○馬鼻疽○水瘡○丹毒○狼瘡○微毒

第五 顔面ノ腫瘍……………三二六

第六 顔面ノ成形手術……………三三三

造瘻術○造口術○造頰術

第七 三叉神經痛……………三四

三叉神經第一枝(上眼窩神經)切除術○同第二枝(下眼窩神經)切除術○同第三枝(下顎神經)切除術—下齒槽神經切除術及舌神經切除術……………三四

第八 顏面神經ノ麻痺及痙攣……………三四六

顏面神經ノ麻痺○顏面神經ノ痙攣(顏面痙攣)

第六章 鼻及其副腔之外傷及諸病……………三五—四二

鼻及其副腔ノ解剖及検査法

第一 鼻ノ畸形……………三六一

第二 鼻骨及鼻軟骨ノ折傷……………三六三

第三 外鼻ノ諸病……………三六四

第四 鼻腔ノ諸病……………三六六

鼻出血(衄血)○鼻粘膜ノ炎症(急性鼻加答兒又急性鼻炎、慢性鼻加答兒又慢性鼻炎、蜂窩織炎性鼻炎、鼻腔ノ格魯布及賈扶的里、鼻腔ノ膿漏症)○鼻腔ノ結核症○鼻腔ノ徵瘻○鼻中隔ノ穿孔性潰瘍

第五 鼻腔内異物……………三八一

第六 鼻腔ノ腫瘍……………三八三

鼻茸腫

第七 鼻部成形手術(造鼻術)……………三九一

全部造鼻術○一部造鼻術

第八 上顎竇ノ諸病……………四〇五

第九 前頭竇ノ諸病……………四〇五

前頭竇ノ外傷○前頭竇ノ炎症○前頭竇ノ腫瘍

第七章 顎之外傷及諸病……………四二—四九二

第一 顎ノ畸形……………四二

第二 上顎骨折……………四二

第三 下顎骨折……………四四

第四 下顎脫臼……………四四〇

下顎前方脫臼○下顎後方脫臼

第五 齒牙及齒齦ノ外傷及諸病……………四四四

齒牙ノ發育障礙○齒牙ノ折傷○齒牙ノ脫臼○齒癆又齲齒○齒髓炎○齒根及齒槽骨膜炎○齒石○齒牙ノ腫瘍○齒齦ノ諸病—齒齦炎

第六 拔齒術……………四四〇

第七 顎骨ノ炎症諸病……………四四六

第八 上顎竇ノ諸病……………四五〇
上顎竇水腫○上顎竇蓄膿

第九 上顎ノ腫瘍……………四五六

第十 下顎ノ腫瘍……………四六四

第十一 下顎關節ノ炎症……………四六九
下顎關節切除術

第十二 牙關緊閉……………四七一

第十三 顎骨切除術……………四七五
上顎骨切除術○下顎骨切除術

第八章 口腔及咽頭腔之外傷及諸病……………四九一—五七三

第一 口腔及咽頭腔検査法……………四九五
加答兒性口内炎○潰瘍性口内炎○口粘膜炎○口瘡○亞布答

第二 舌ノ畸形……………四九八

第三 舌ノ外傷……………五〇〇
舌ノ創傷○舌ノ火傷

第四 舌ノ炎症諸病……………五〇三
急性舌炎○舌結核症○舌黴毒○舌放線狀菌病

第五 爾他舌ノ諸病……………五〇八

第六 舌ノ腫瘍……………五一二
舌痛腫○舌癌腫ノ手術の療法ノ舌動脈結紮法○蝦蟇腫

第七 口蓋ノ畸形……………五一三
先天性口蓋破裂—造硬口蓋術—軟口蓋縫合術○口蓋ノ後天性缺損

第八 口蓋扁桃腺及咽頭ノ外傷……………五二九
口蓋ノ外傷○扁桃腺ノ外傷○咽頭ノ外傷

第九 咽頭内異物……………五三一

第十 口蓋扁桃腺及咽頭ノ炎症……………五三二
口蓋ノ炎症○扁桃腺ノ炎症即チ扁桃腺炎—扁桃腺切斷術○咽頭ノ炎症(咽頭炎)

第十一 口蓋扁桃腺及咽頭ノ腫瘍……………五三七

第二 舌ノ畸形……………四九八

第三 舌ノ外傷……………五〇〇
舌ノ創傷○舌ノ火傷

第四 舌ノ炎症諸病……………五〇三
急性舌炎○舌結核症○舌黴毒○舌放線狀菌病

第五 爾他舌ノ諸病……………五〇八

第六 舌ノ腫瘍……………五一二
舌痛腫○舌癌腫ノ手術の療法ノ舌動脈結紮法○蝦蟇腫

第七 口蓋ノ畸形……………五一三
先天性口蓋破裂—造硬口蓋術—軟口蓋縫合術○口蓋ノ後天性缺損

第八 口蓋扁桃腺及咽頭ノ外傷……………五二九
口蓋ノ外傷○扁桃腺ノ外傷○咽頭ノ外傷

第九 咽頭内異物……………五三一

第十 口蓋扁桃腺及咽頭ノ炎症……………五三二
口蓋ノ炎症○扁桃腺ノ炎症即チ扁桃腺炎—扁桃腺切斷術○咽頭ノ炎症(咽頭炎)

第十一 口蓋扁桃腺及咽頭ノ腫瘍……………五三七

口蓋ノ腫瘍○扁桃腺ノ腫瘍○咽頭ノ腫瘍○鼻咽喉腫
 第十二 咽頭ノ手術……………五六九
 咽頭切開術○咽頭摘出術

第九章 唾液腺之外傷及諸病……………五七〇

唾液腺ノ解剖

第一 唾液腺ノ外傷……………五七四
 耳下腺及ステノン氏管ノ外傷

第二 唾液腺ノ炎症……………五七六
 耳下腺ノ炎症即チ耳下腺炎

第三 唾液腺排泄管内ニ於ケル分泌物滯溜……………五八三

第四 唾石及唾液管内異物……………五八四
 唾石○唾液管内異物

第五 唾液腺ノ腫瘍……………五八五
 耳下腺及顎下腺ノ摘出術

新纂外科各論 前編上卷 (第五版)

醫學士 下平用彩 著



頭部外科

頭蓋軟部之外傷及諸病

頭蓋軟部ノ解剖

頭蓋 (Der Schädel, das Cranium) ハ前頭骨ノ鼻截痕及兩額骨弓ヲ通シテ引リ所ノ平面ニ由リ顔面ト區別セラレ前頭部、額部、頂部、後頭部、額部及頭蓋底ノ五部ニ區別セラル後者ハ前頭骨ノ地平部(鼻部及眼窩部)篩骨、楔狀骨、額骨及後頭骨ヨリ構成セラレ腦髓ノ神經及血管ノ通路タリ而シテ頭蓋ヲ被覆スル軟部ハ前頭ニ至ルマデ毛髮ヲ有スル頭蓋皮膚ヨリ成リ頭蓋頂ノ皮膚ハ在下ノ帽狀腱膜ト緊密ナル結締織ニ由テ癒著スルヲ以テ腱膜上ニ於テ移動セズ其ト共ニ多少移動スルノミナレバ前頭部、後頭部及額部ノ皮膚ニ筋上ニ位スル者ハ鬆疎ナル結締織ニ由テ之ト逆著スルヲ以テ能ク移動セシムルヲ得可シ即チ

頭蓋軟部ノ解剖

ル淋巴腺ノ腫脹ヲ來ス可シ

第一 頭蓋軟部ノ挫傷

頭蓋軟部ノ挫傷

頭蓋軟部ノ挫傷 Die Contusion der Weichtheile des Schädels、通常鈍體ノ打撃、衝突等ニ因ル者ニシテ、皮ノ下組織ハ多少挫滅セラレ且血管ノ断裂ヲ來スヲ以テ其主徴トシテ、局限所ニ稍、瀰蔓性若クハ局限性ノ血液溢出來ス後者ハ往々多少波動ヲ呈スル腫脹即チ血腫(Das Haematom)ヲ形成スル者ニシテ、其發生部位ニ從ヒ之ヲ皮下血腫、帽狀腱膜下血腫及骨膜下血腫ノ三種ニ區別ス。皮下血腫(Subcutaneus Haematom)ハ打撃、衝突等ニ因リ殊ニ兒童ノ前頭部、顱頂部又ハ後頭部ニ生ズル者ニシテ、血液ハ皮膚ト帽狀腱膜トノ間ニ在ル緊硬ナル結締織中ニ溢出スルヲ以テ血腫ハ多クハ小ニシテ、蔓延スルヲ無ク通常半球狀ノ隆起ヲ呈シ之ヲ按壓スルニ其分界正シク周縁ハ硬固ニシテ中央ニ多少ノ波動ヲ觸レ皮膚ニハ變色無キコト有ルモ亦時トシテ、血色素ノ滲透ノ爲メ之ニ變色ヲ呈スルヲ見ル之ニ反シテ、帽狀腱膜下血腫(Subduralhämatom)ハ帽狀腱膜ト骨膜トノ間ニ於ケル鬆疎ナル結締織中ニ生ズ

四 初生兒頭蓋血腫 (氏トルベル)



頭蓋軟部ノ挫傷

ル者ナルヲ以テ若シ稍、大ナル動脈若クハ靜脈断裂セララル、キハ血腫ハ速クニ四方ニ蔓延シ往々大ナル腫脹ヲ生ジ加之ラズ動脈性血腫ニ在テハ間、搏動ヲ呈スルヲ有リ骨膜下血腫(Subperiosteales Haematom)ハ骨膜強ク骨面ヨリ推移セララル、ニ際シ血管ノ断裂スルニ由テ發スル者ニシテ此症ハ骨ノ未ダ成熟セザル小兒ニ觀ルル最モ多ク若シ稍、大ナル血管断裂セララル、キハ亦著大ナル血腫ヲ生ズルヲ有リ彼ノ往々初生兒ニ觀ル所ノ頭蓋血腫(Das Kephalohämatom)ナル者ハ多クハ此骨膜下血腫ニシテ、帽狀腱膜下血腫ナルハ遙カニ

罕ナリトス蓋シ此血腫ハ小兒分娩時骨盤骨又ハ鉗子ノ壓迫ニ由リ骨膜血管ノ断裂スルニ因テ生ズル者ニシテ此際初生兒ノ頭蓋軟部ニ多少ノ壓痕ヲ印スルヲ見ル可シ其輕度ノ者ハ速クニ消散スル發赤ニ過ギザレバ若シ頭蓋軟部著シク壓挫セララル



頭蓋血腫ノ周縁ニ於ケル堤ノ狀骨隆起
(氏ンマケルベ・ンイフ)

有リ又間之ニ出血ヲ合併スルコト有レモ頭蓋血腫トハ區別ス可キ者ニシテ此
浮腫ハ分娩後直ニ消散スル者トス

ルルハ後ニ至リ其部化膿壞死
シ間、又蜂窩織炎ヲ起シ或ハ腦
膜炎ヲ發シテ斃ル、コト有リ而
シ此初生兒頭蓋血腫ハ生後二、
三日ニ於テ之ヲ見ルルハ腎臟
形乃至梨子狀ノ腫瘤ニシテ顛頂
骨上ニ坐シ骨ヲ縫際ヲ超ユル
コト無ケレモ其大サハ種々ニシテ
膚ニ變化ヲ見ズ壓痛無ク只明カ
ニ波動ヲ觸ル、ノミ』此他初
生兒ノ頭皮ニハ時トシテ子宮口
又ハ骨盤骨ノ壓迫ヲ蒙ムラザ
ル部ニ浮腫性腫瘤ヲ生ズルコト

頭蓋軟部挫傷
ノ後

斯ノ如キ諸種ノ血腫ハ通常全ク吸收セラル、者ニシテ其甚ク巨大ナル者モ亦
遂ニ全然吸收セラルト雖骨膜ノ挫傷ヲ來セル者ニ在テハ一時或ハ永久の
ニ骨ノ肥厚ヲ來スコト多シ殊ニ初生兒ノ頭蓋血腫ニ於テハ日ヲ經ルニ從ヒ
溢血部ノ周邊ニ明カニ堤狀ノ隆起ヲ觸知ス可シ是レ擡舉セラレタル周縁ノ骨
膜ヨリ骨質ヲ新生スルニ因ルナリ(第五圖)又時トシテハ溢血部ニ結締織被膜ヲ
以テ封鎖セラル、囊腫(所謂血腫ノ囊腫性變性)ヲ生ジ其中ニ帶赤黃色ノ液
ヲ充ストコト有リ斯ノ如キ囊腫ハ間、サントリニ一氏導血管ニ由テ硬腦膜ノ一
靜脈竇ト交通スル者ニシテ多クハ骨膜下ニ占坐スストローマイエル氏ハ之
ヲ頭蓋骨外膜靜脈竇(Sinus pericranii)ト名ケタリ斯ノ如キ腫瘤ノ發生ハ殊ニ
手術ヲ施スニ際シテ大ニ注意ヲ要ス可キ者トス此他頭蓋血管ノ皮下外傷
後ニハ血管腫動脈瘤殊ニ動靜脈性動脈瘤ヲ生ズルコト往々之ヲ有リトス
豫後 上述ノ如ク頭蓋ノ皮下外傷ニ在テハ假令著大ナル血腫ヲ生ズルコ
ト有ルモ多クハ全然吸收セラル、ヲ以テ後害ヲ貽スコト無シト雖若シ皮膚
創或ハ淋巴行又ハ血行ニ介シテ化膿菌其中ニ竄入スルカ或ハ挫傷部若シ壞
疽ニ陥ルルハ蔓延性蜂窩織炎ヲ起シ又化膿性腦膜炎ノ爲、死ヲ致サシムル

コト有リ

茲ニ尙宜シク注意スベキハ頭蓋軟部ノ皮下挫傷ニ於テ後ニ至リ骨及軟部組織ノ肥厚ヲ
貽スルハ間、神經痛ヲ起シ又時トノ反射的痙攣ヲ發スルコト有リ是ナリ(參考第三卷十二頁四四)

頭蓋軟部挫傷
ノ療法

療法

頭蓋軟部ニ於ケル輕度ノ皮下挫傷ニ在テハ出血自ラ止ミ溢血亦速ク
ニ吸收セラルト雖其稍著シキ者ニ在テハ專ラ按摩法及壓抵繃帶ニ由テ血
液ノ吸收ヲ催進スルヲ主要トス然レモ血腫ノ吸收遲徐ナルキハ尖刀ヲ用キ
テ其一部ヲ穿開シ以テ血液ヲ排出シ凝血ヲ壓出シタル後四五日間防腐的
壓抵繃帶ヲ施ス可シ又新鮮ノ皮下挫傷ニ稍大ナル血管損傷セラレ溢血
著シクノ壓迫ヲ試ムルモ其效無ク血腫益増大スルキハ廣ク局部ヲ切開シ
出血スル血管ヲ求メテ之ヲ結紮シ創縁ヲ縫合シタル後防腐的壓抵繃帶ヲ
施ササル可カラズ

第二 頭蓋軟部ノ創傷

頭蓋軟部ノ創傷

頭蓋軟部ノ創傷 Die Wunden der Weichteile des Schädels 或ハ
銳器ノ損傷ニ因リ或ハ鈍體ノ損傷ニ因ル前者ニ屬スル者ハ創創切創及刺

創ニシテ後者ニ屬スル者ハ裂創挫創及銃創ナリ

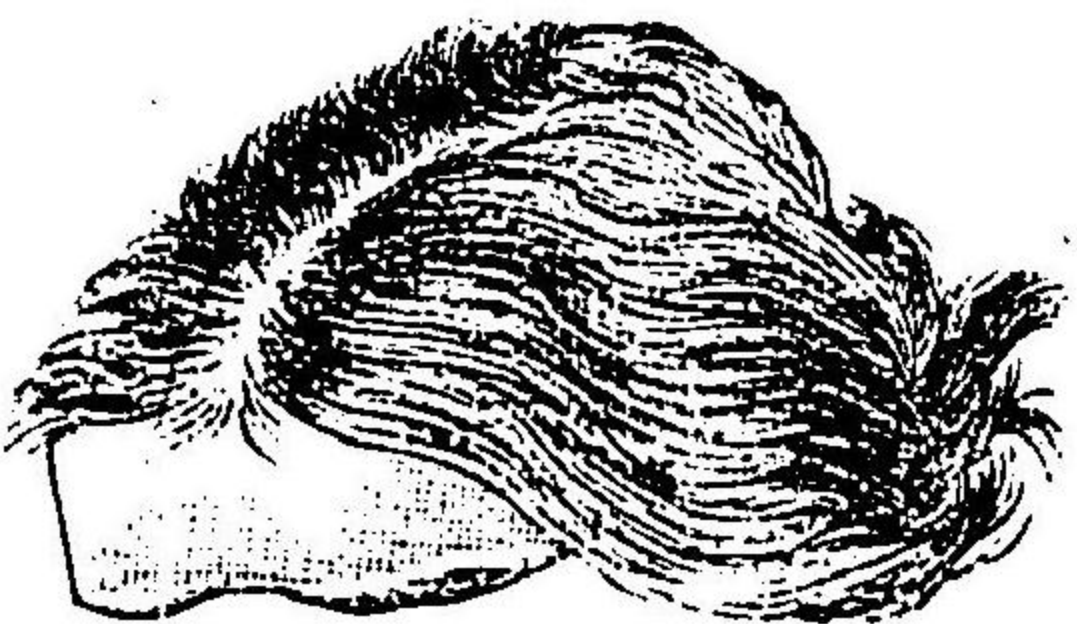
頭蓋軟部ノ創傷ニシテ只皮膚ニ止マル者ハ通常創縁ノ哆開少キモ若シ
帽狀腱膜共ニ切創セラレ、キハ其哆開ヤ甚大ナリ殊ニ前頭部ノ橫創及顛
部ノ縱創ニ於テ最著シトス是前述ノ如ク頭蓋ノ皮膚ハ帽狀腱膜ト緊密
ニ接著シテ移動セザルモ後者ハ鬆疎ナル結締織ニ由テ在下ノ骨膜ト連著
スルヲ以テ能ク皮膚ト共ニ移動スレバナリ而シテ如キ創傷ニハ著シキ
出血ヲ見ルコト多シ是頭蓋軟部ハ血管ニ富ムガ爲ノミナラズ其血管ハ外圍
ノ組織ト固著スルヲ以テ其斷端組織中ニ在テ退縮スルコト少ク且其斷口モ
亦自ラ收閉スルコト能ハザルニ因ルナリ又頭蓋軟部ニハ外力ノ方向ニ從ヒ
間、大ナル瓣創ヲ生ズルコト有ルモ皮瓣ノ遂ニ壞死ニ陥ルガ如キハ罕ナリト
ス是亦上述ノ如ク該部ハ頗ル血管ニ富饒ナルヲ以テ之ガ爲、其榮養ヲ害セ
ラル、コト少ケレバナリ而シテ頭蓋軟部ニ於ケル許多ノ毛囊及毛髮ハ亦大ニ創
面上皮ノ發生ヲ幫助スル者トス』刺創ハ骨内ニ達スルコト甚多キモ軟部ニ
止マルキハ往々斜ニ走ル長キ創管ヲ生ズ彼ノ上方ヨリ額骨ノ後方ヲ經テ
下方ニ突進スル刺創ノ如キハ其最深長ナル者ナリ而シテ刺創ハ切創ニ比ス

頭蓋軟部ノ創傷

レバ出血スルコト少ケレモ、殊ニ斜ニ穿通セル刺創ニハ、恐ル可キ出血ヲ來ス。コト有リ、殊ニ深額動脈ノ傷ケラレタル際ニ然リトス。是レ該動脈ハ深部ニ在ルヲ以テ、局所ニ於テ結紮スルコト難ケレバナリ。此他刺創ニハ、往々創内ニ異物ノ殘留スルコト有ルヲ以テ、特ニ之ニ注意セザル可カラズ。若シ之ニ介シテ、病菌其中ニ竄入スルキハ、爲ニ重症ナル蜂窩織炎ヲ起シ、炎症ハ忽チニ帽狀腱膜下ニ蔓延スルコト有リ。

頭蓋軟部ノ裂創及挫創ハ、鈍體ノ打撃或ハ轉倒ノ際、圭角アル物體上ニ衝突スル等ニ由テ發スル者ニシテ、通常著シキ出血ヲ來ス者ニ非ズ。而シテ其創ハ或ハ線狀ヲ爲シ、或ハ稍瓣狀ヲ呈シ、創縁ハ宛モ切創ニ於ケルガ如ク、銳利ナルコト有ルモ多クハ、多少挫滅セラル、者ニシテ甚シキニ至テハ、全ク斷裂挫潰セラレ、壞疽狀ヲ呈スルコト有リ。又、刺創ニ在テハ、時トノ頭蓋被覆ノ大部廣ク剝離セラレ、瓣ハ多クハ、皮膚ト帽狀腱膜トヨリ成リ、此際前頭部、後頭部若クハ顛部ノ筋モ之ト共ニ剝離セラレ、或ハ否ラザルコト有リ。加之、軟部ハ又骨膜ト共ニ剝離セラル、コト甚多ク爲ニ、廣ク骨面ヲ露呈スルコト有リ。之ヲ剝皮創 (Die Scarprung) 第六圖ト名ク蓋ス。斯ノ如キ創傷ハ多クハ、機關外傷、轢過等ニ

頭蓋ノ剝皮創 (氏スニルプ・ハ)



二十三歳ノ農婦
打禾器械ノ輪ニ
觸レテ頭皮ノ全
部剝離セラレタ
ル者ニシテ、植皮術
ニ由テ治愈シタ
ルモノナリ

因ル者ニシテ、辨ノ大ナル者ニ至テハ、間顔面、項部或ハ耳部ヲ越テ、下垂スルコト有リ。此他辨創ニ在テハ、往々囊狀ノ變入部ヲ生ジ、異物其中ニ竄入スルキハ、蜂窩織炎ヲ起スコト有リ。但シ頭部ノ裂創又ハ挫創ハ、其著シキ者ニ於テモ、制腐法ニ注意スルキハ、壞疽ニ陥ルコト少シ。是レ其血管ニ富饒ナルニ因ルナリ。頭蓋軟部ノ刺創ニシテ、臨牀上觀ル所ノ者ハ多クハ、小銃彈ニ因ル擦過刺創ナリ。之ニ深淺種々ナル創溝ヲ認ムルモ、盲管刺創又ハ射入口及射出口ヲ有スル貫通刺創ヲ見ルガ如キハ、罕ナリトス。此他稀ニハ、所謂周匝刺創ヲ見ルコト

有リ例之、彈丸右耳部ニ射入スルキハ頭蓋ノ前方或ハ後方ヲ周匝シ左耳部ニ於テ射出シ或ハ此部ノ皮下ニ留マル者ニシテ如キ銃創ハ弱勢彈ノ骨面或ハ緊張セル腱膜等ニ衝著シ以テ彈道ノ方向ヲ轉ズルニ由テ發ス蓋頭蓋軟部ノ銃創ニシテ求治者ノ稍多キ所以ノ者ハ頭蓋骨ノ銃創ニ在テハ多クハ即死スルヲ以テ治ヲ求ムルノ途無ケレバナリ礮彈地雷火榴彈等ニ因ル頭蓋軟部ノ創傷ヲ見ルト絶望ナルモ亦其通常骨及腦ノ外傷ノ爲即死スルト多キヲ以テナリ

頭蓋軟部創傷ノ豫後

豫後 頭蓋軟部創傷ニ於ケル豫後ノ吉凶ハ創傷ノ大小及狀態ニ關スルヨリモ寧當初施サル、所ノ療法ノ如何ニ關ス即チ辨創ニシテ創縁ノ著シク挫滅セル者ニ在テモ初ヨリ嚴密ナル制腐的若クハ防腐的療法ヲ施スキハ速クニ良候ヲ呈シ化膿若クハ壞疽ニ陥ルト無シト雖若當初ノ處置宜シキヲ得ザルキハ假令微小ナル創傷ニ在テモ丹毒又ハ腐敗性蜂窩織炎ヲ起シ殊ニ帽狀腱膜下ニ化膿ヲ來スキハ迅速ニ周圍ニ蔓延シ早ク切開排膿セザルキハ炎症ハ血管ニ沿テ(化膿性靜脈炎及靜脈周圍炎ニ因ル)頭蓋腔内ニ蔓延シ遂ニ化膿性腦膜炎ノ爲ニ致命セシムルト往々之有リトス

頭蓋軟部創傷ノ療法

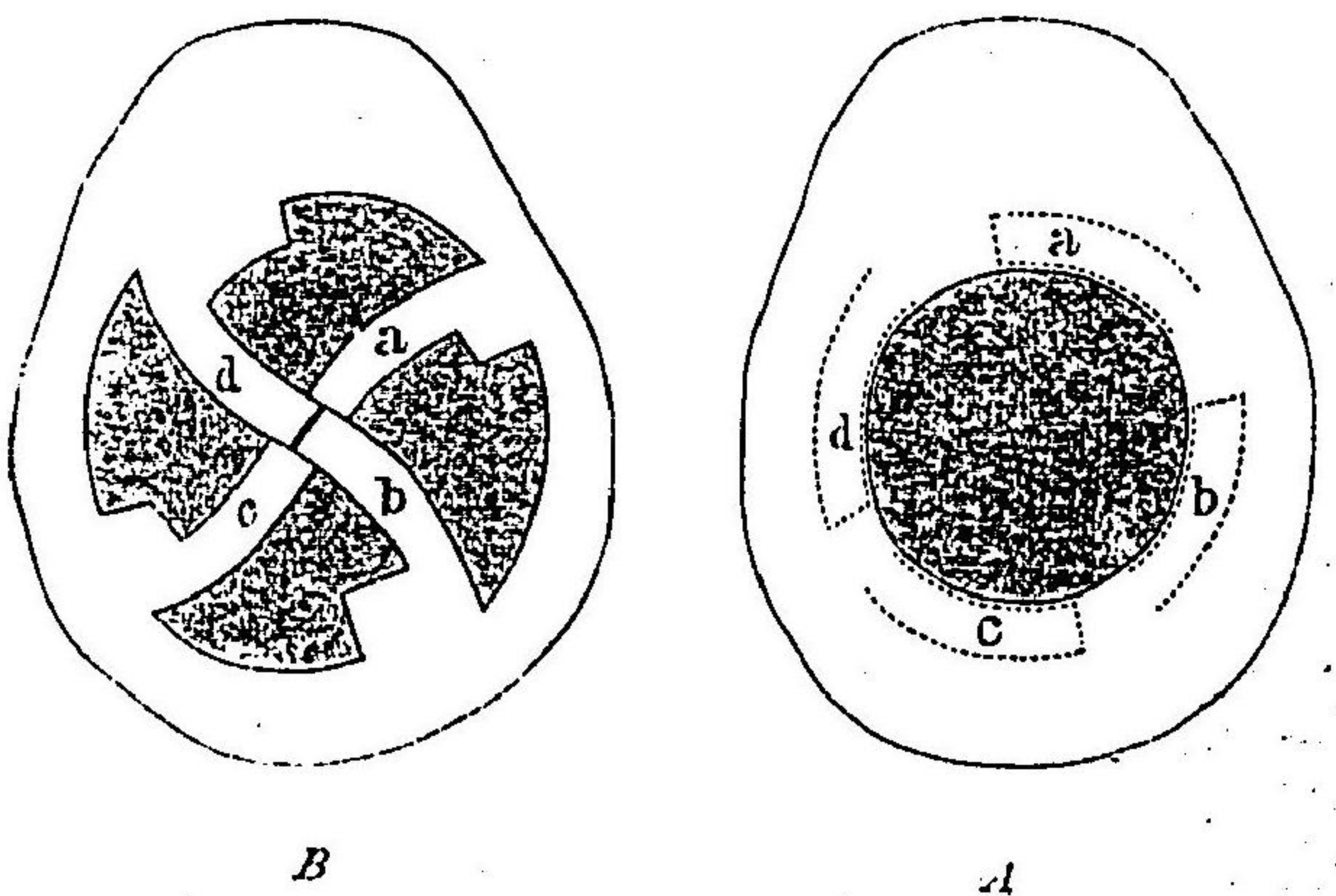
茲ニ宜シク注意スベキハ頭蓋軟部ノ外傷殊ニ挫傷後ニハ亦往々三叉神經ノ領域内ニ神經痛ヲ起シ之ガ爲、間、反射的ニ額、額、或ハ其他ノ精神障礙ヲ來スト有ルト是ナリ蓋シ此神經痛ハ多ク外傷ノ爲、頭部ニ癢痕ヲ貽スニ因ル者ニシテ此疼痛性癢痕ヲ摘出スルトハ諸病自ラ消散スル者トス

頭蓋軟部ノ外傷後特ニ三叉神經第一枝ノ前頭枝ノ外傷ノ爲、反射的、失明、症ヲ實驗セル人有リ然レモ是レ絶望ナレ症ニシテ若シ頭蓋ノ外傷後ニ失明ヲ來スキハ殆ド常ニ眼窩又ハ眼球ノ損傷ヲ伴フ者ニシテ視力障礙ノ原因ハ寧ろ眼窩ノ骨折網膜ノ溢血或ハ剝離ニ在ルナ多シトス

療法 一汎ノ原則ニ遵ヒ制腐的若クハ防腐的療法ヲ施スニ在リ今之ガ順序ヲ概説センニ新鮮ノ創傷ニシテ出血ノ尙止マザル者ニハ先ツ止血法ヲ施サザル可カラズ確實ナル止血法ハ損傷セラレタル血管ヲ直接ニ結紮スルニ在レモ頭蓋皮膚ノ血管ハ鞏硬ナル組織内ニ在ルヲ以テ之ヲ行フト難キト有リ故ニ此場合ニハ血管周圍括約法ヲ施スカ或ハ小創ニ在テハ縫合ニ由テ止血シ或ハ壓抵繃帶ニ由テ止血スルト有リ但シ著シキ出血ニシテ其部位明カナラザルハ時宜ニ山リ創口ヲ開大シ之ヲ探ルト有ル可シ殊ニ恐ル可キハ前後深頰動脈ヨリ來ル出血ナリ後頭動脈モ亦屢著シキ出血ヲ來ス

有リ故ニ若シ此兩動脈損傷セラレ出血止マザルキハ外頸動脈ヲ結紮セザル可カラザルコト有リ既ニ止血法ヲ了レバ創所ヲ消毒スルヲ最モ主要ナリトス故ニ生髮部ニ於テハ其周圍ノ毛髮ヲ悉ク剃去シ石鹼あるこほ一、昇汞水等ヲ用キテ嚴密ニ清洗消毒セザル可カラズ爾餘ノ處置ハ創傷ノ種類ニ由テ異ナリト雖何レノ創傷ニ在テモ先創内ヲ精密ニ検査シ其内ニ異物ノ存在セザルヤ否ヲ檢シ凝血有ルキハ之ヲ除キ創面ヲ清潔ト爲ス可シ新鮮ナル切創ニシテ創面清潔ナルキハ消毒ノ後直ニ之ヲ縫合シ或ハ其大部ヲ縫合シ一部ニよ一どふるむ綿紗ヲ挿入シ防腐繃帶ヲ施ス可キモ稍古キ切創ニ殊ニ創面清潔ナラザルキハ先之ヲ消毒シテ防腐繃帶ヲ施シ其防腐的創ト爲ルニ及ビ時宜ニ由リ第二期縫合ヲ施ス可シ刺創ニ於テハ殊ニ亦創内ニ異物ノ竄入セザルヤ否ヲ精査スルヲ最モ肝要ナリトス故ニ時宜ニ由リ創口ヲ開大セザル可カラザルコト有リ裂創及挫創ニシテ創所ノ著シク挫滅セラレタル者ニ於テモ先嚴密ニ消毒法ヲ行ヒタル後制腐繃帶ヲ施シ狹ニ挫滅セラレタル組織ヲ切除スルコト勿レ是上文既ニ述ベタルガ如ク頭蓋軟部ハ頭血管ニ富ムヲ以テ其處置宜シキヲ得ルハ著シキ挫創ニ於テモ速ニ復

生髮部頭皮損傷ノ形成術
(ハットマン及スマルツ氏)



但シ皮瓣ノ全ク斷離セラレ大ナル缺損創ヲ生ジタルキハ有莖皮瓣ヲ造リテ創面ヲ被フカ或ハチールシユ氏ノ植皮術ヲ行フ可シフォンフォルクマン及メス子ル氏ハ生髮部頭皮ノ缺損部ヲ被フニ先ツ(ハットマン)ニ示スガ如クa、b、c、d

活シ壞疽ニ陥ルコト少ケレバナリ又新鮮ノ挫創ニシテ創縁ノ挫滅著シカラズ且創面清潔ナルキハ創縁ヲ切除シテ切創ト爲シ直ニ之ヲ縫合スルコト有ル可シ鈍創ノ療法ハ略挫創ニ於ケルト同ジ即チ創管ハ切開シ壞疽狀ノ創縁ハ切除スル等ナリ此他頭皮ノ大部廣ク剝離セラレタル所謂剝皮創ニ在テモ瓣ノ一部尙連續ヲ保ツキハ亦著シク其榮養ヲ障礙セラル、コト無ク能ク癒合スルコトヲ得可シ

ナル四個ノ皮瓣ヲ造リ同圖ノ如ク其尖端ヲ縫著セリ以テ能ク大ナル皮
屑缺損部ヲ縮小セシムルコトヲ得可シ

第三 頭蓋軟部ノ諸病

頭蓋軟部ノ諸病

頭蓋軟部ノ諸病 Die Krankheiten der Weichtheile des Schädels 中特
ニ茲ニ舉グ可キ者ハ丹毒蜂窩織炎氣腫動脈瘤其他癰腫癰疽諸種ノ潰瘍等
ナリ

頭丹毒

(一)頭丹毒 Die Kopfrose, Erysipelas capitis ハ頭部ノ創傷濕疹輕微ナル
皮膚擦過傷等ニ繼發スル者ニシテ殊ニ往時防腐外科ノ備ラザリシ頃ニ在テ
ハ之ヲ視ルコト寡カラザリシト雖今ハ否ラザルニ至レリ蓋シ其發生ハ必ズ常
ニ組織ノ斷裂部ヨリ纖細ナル淋巴道内ニ所謂丹毒連鎖球菌竄入シ以テ皮
膚及皮下蜂窩織ノ進行性炎症ヲ起スニ因ル者ナレトモ其斷裂部ハ屢極テ微
小ニシテ毫モ病毒侵入ノ門戸ヲ發見スルコト能ハザルコト有リ故ニ彼ノ所謂特
發丹毒(Spontanes Erysipel)ナル者ハ實際之有ルコト無ク吾人ハ只病菌侵入ノ徑
路ヲ探知スルコト能ハザルノミ又所謂習慣性丹毒(Habituelles Erysipel)ナル者モ

必常或ハ創所ヨリ發スル者ニシテ殊ニ潰瘍ヲ有スル慢性鼻加答兒ヨリ發スル
ヲ比較的多シトス而シテ丹毒ノ顔面ニ發スルヤ前頭及耳部ニハ屢水疱ヲ生
ジ耳翼及眼瞼ハ著シク腫脹スルヲ常トスルモ頭髮部ニハ腫脹ヲ呈スルコ
少ク又水疱ヲ發スルコト罕ナリ只恐ル可キハ頭丹毒ハ屢嗜眠譫妄ノ如キ腦
症ヲ合併シ危險ノ症ニ轉ズルコト少カラザルニ在リ蓋シ此病狀ハ一ハ頭蓋被
覆ノ炎症ノ爲直接ニ腦ノ刺戟セラル、ニ基クモ亦一ハ高熱ノ作用ニ由ル
者ニシテ間、嘔吐譫妄昏睡搖蕩麻痺等ノ如キ著明ナル腦膜炎性症狀ヲ來ス
有リ又本症ニハ時トシテ化膿性蜂窩織炎ヲ合併シ終ニ板障ノ膿敗化膿性腦
膜炎靜脈竇血塞及膿毒症ノ爲致命セシムルコト有リ殊ニ其眼窩内蜂窩織ヲ
襲ヒ靜脈炎及化膿ヲ來スルハ必死ノ靜脈竇血塞及化膿性腦膜炎ヲ起シ易
シトス此他頭丹毒ハ間、口内咽頭及喉頭ニ蔓延シ聲門浮腫ノ爲時ニ危險ナ
ル窒息症ヲ起スコト有リ故ニ本症ハ他部ノ同症ニ比スレバ豫後上大ニ戒心
セザル可カラズ

頭丹毒ノ療法

療法 ハ外科總論ニ譲リ茲ニ之ヲ詳論セズト雖特ニ揚言ス可キハ其豫防
法ナリ即チ頭部ノ創傷ハ輕微ノ者ト雖常ニ嚴密ナル制腐法ニ從ヒ之ヲ處置

スルニ在リ又頭髪部ノ丹毒ニ於テハ常ニ廣ク毛髮ヲ剃去シ其蔓延ノ如何ヲ監視スルヲ緊要トス之ニ用ユル藥物ニ數種有レモ殊ニ有效ナルハ、いひちをーるノ塗布法、三%石炭酸水ノ皮膚注射法等ナリトス

頭蜂窩織炎

(一)頭蜂窩織炎 Die Kopfhlegmone, Phlegmone capitis ハ丹毒ト均シク制腐法ヲ怠リタル頭部ノ創傷ヨリ發スル者ニシテ、微小ナル創傷ヨリ起リ又丹毒ヲ合併スルコト有リ而シテ本症ニ淺在性及深在性蜂窩織炎ノ二種有リ前者ハ頭蓋ノ皮下ニ發スル者ニシテ、皮下蜂窩織炎後者ハ帽狀腱膜下及骨膜下ニ發スル者ナリ就中深在性蜂窩織炎ニ在テハ炎症頭蓋腔内ニ傳播シ易キヲ以テ危險ナリトス即チ帽狀腱膜ハ廣ク壞疽ニ陥ルコト罕ナラズ骨膜侵サル、キハ其下ニ化膿ヲ來シ骨膜ハ剝離セラレテ壞死シ炎症更ニ頭蓋腔内ニ進行スルキハ遂ニ往々化膿性腦膜炎、靜脈竇血塞ヲ繼發スルコト有リ但シ骨膜全ク剝離セラレ、モ骨ハ全然壞疽ニ陥ル者ニ非ズ是レ頭蓋骨ハ硬腦膜ヨリ尙十分榮養ヲ供給セラレバナリ故ニ假令骨ノ一部壞死スルコト有ルモ只其表層ニ止ルヲ常トス又深在性蜂窩織炎ニ在テハ膿瘍ヲ生ズルモ波動及皮膚ノ潮紅著明ナラザルコト有ルヲ以テ之ヲ診斷シ難キコト有リ故ニ

頭蜂窩織炎ノ療法

炎症蔓延ノ度ヲ確知センニハ毛髮ヲ悉ク剃除セザル可カラズ是レ亦切開ヲ行フニ際シテ甚ク肝要ナリトス

療法

ハ一汎ノ法ニ則ル可シ豫防法トシテ微小ナル創傷トイヘモ嚴ニ制腐法ヲ行フ可シ既ニ頭部ニ發赤、腫脹、疼痛等ノ諸徵ヲ認ムルキハ波動ヲ觸レザルモ可及的早ク切開スルヲ良トス之ニ由テ亦將チ發生セントスル蜂窩織炎ヲ防遏シ得ルコト有レバナリ切開後ハ始、濕性制腐繃帶ヲ施スヲ宜シトス又深在性蜂窩織炎ニシテ化膿ノ徵有ル者ニハ十分長大ナル切開ヲ施シ創ノ深部ニハ排膿管ヲ裝シ壞死セル組織片ハ悉ク除却ス可シ骨ノ壞死セル者モ亦摘除セザルベカラザレモ外觀的壞死セルガ如キ者モ尙復スルコト往々之有ルヲ以テ之ニ注意ス可シ

頭氣腫及氣瘤

(三)頭氣腫及氣瘤 Emphysema et Pneumatocoele capitis. 頭氣腫 (Em-

physema capitis) ハ頭蓋被覆部殊ニ骨膜ト帽狀腱膜トノ間ニ空氣ノ蓄積スル症ニシテ鼻骨、篩骨、前頭骨及顳額骨ノ骨折後鼻腔、篩骨蜂窩、前頭竇、鼓室及乳嘴突起蜂窩ヨリ一時空氣ノ竄入スルニ由テ發ス試ニ之ヲ壓迫スルニ柔軟ニシテ捻髮音ヲ發シ無痛ナリ斯ノ如キ外傷性頭氣腫ハ通常自然ニ消散スル者ナ

第八圖 頭氣瘤 (氏ルヘンルエウ)



此患者ハ二十歳ノ
淋弱ナル男子ニ
乳突起蜂窩ノ骨
壁ニ先天性欠損
有リニ先天性欠
發ルセル者ニ始
メハ乳突起上頭
ニ限局セザル有
瘻突起上頭部氣
者ナリト云フ

レハ空氣若シ骨膜ト骨トノ
間ニ竄入スルキハ多少限
局セル腫脹ヲ呈シ往々長
ク消散セザル一有リ頭氣
瘤 (Pneumocele capitis) 第八圖是
ナリ此症ハ多ク乳嘴突起
蜂窩ヨリ空氣ノ竄入スル

ニ因ル者ニノ罕ニハ前頭竇若クハ上顎竇ヨリ竄入スル一有リ蓋シ此ノ如キ
乳嘴竇ト交通スル所ノ頭氣瘤所謂乳嘴突起上頭氣瘤 (Pneumocele capitis sup-
ranasale) ノ發生スルハ乳嘴突起蜂窩ノ外壁ニ先天性又ハ後天性ノ骨缺
損部ヲ存シ強呼吸氣ノ際(例之噴嚏咳嗽強鼻息ノ際等總テ鼓室內氣壓ノ増進
スル時)空氣顛顛骨ノ骨膜下ニ竄入スルニ因ル者ニ此氣瘤ハ始乳嘴突起
上ニ限局シ彈力性無痛ノ腫瘤ヲ呈シ壓迫ニ由テ消散セシメ得可キモ年所
ヲ經ルニ從ヒ漸次後頭及顛頂部ニ向テ蔓延増大ス然レ之ガ爲他ニ著シキ
障碍ヲ惹起スル一無キ者トス

第九圖 前頭氣瘤 (氏ンレルフ・ンソイメ)



此患者ハ
四十五歳
ノ男子ニ
前頭氣瘤
メ化膿ノ
壞疽ニ陥
者ナリト
シ

キルヒ子ル及キーセルハ氏ニ患レハ乳嘴突起蜂窩骨壁一部ノ先天性缺如ハ胎生時ニ
於ケル乳嘴鱗狀破裂ノ開放ノマ、存スルカ或ハ先天的化骨缺損部ノ存スルニ因ルト云
フモン子ンブルグ氏ハ眞個ノ化骨缺損部ハ間一存在セザルモ乳嘴突起及其上部ニ數多
ノ巨大ナル血管孔ヲ存シ此乳嘴突起蜂窩ト交通スル血管孔コソ鼓室及咽頭ヨリ來ル空
氣ノ骨膜下ニ竄入スル通路ト爲ル者ナリト云ヘリ」後天性骨缺損ハ殊ニ乳嘴突起部ノ
骨癒及骨疽ニ由テ生ズル者ニノ先天性ノ者トハ明カニ區別ス可キ者トス

頭氣瘤ハ亦往々前頭竇ト交通スル一有リ之ヲ前頭氣瘤 (Pneumocele synceph-
ialis) 第九圖ト名ク本症ハ多ク小ナル腫瘤ヲ呈シ前頭ノ中央ニ位シ或ハ其全
部ヲ占ムルモ亦後頭鱗狀
部ニ至ルマデ蔓延シタル
者有リ其原因ハ外傷及炎
症ニ因ル前頭竇骨壁ノ缺
損ニシテ殊ニ微毒ニ因ル者
ヲ多シトス然レ罕ニハ亦
先天性ニ骨壁ニ裂隙ノ存

頭氣腫及氣瘤
ノ療法

スルニ因リ或ハ又時トシ上述ノ如ク異常ニ廣大ナル血管孔ノ存スルニ因
ルコ有リ

療法 骨膜及帽狀腱膜間ニ生ズル外傷性頭氣腫ハ自ラ消散スルヲ常トス
ルヲ以テ敢テ治術ヲ要スルコ無シト雖氣瘤ニ在テハ穿刺法ヲ施スカ或ハ
最モ可ナルハ切開ノ後壓抵法ヲ施ス可シウエルンヘル氏ハ穿刺後壓抵法ヲ持
續シテ腫瘤ヲ縮小セシメタル後沃度丁幾ヲ注入シテ良效ヲ收メタリト云
フ此他大ナル骨壁ノ裂隙ヲ存スル者ニハ時宜ニ由リ骨膜瓣ヲ造リ或ハ骨
ヲ移植シテ之ヲ閉鎖スルコ有ル可シ

頭動脈瘤

(四)頭動脈瘤 Die Aneurysmen des Kopfes, Aneurysma capitis ハ顱
顱動脈ノ領域ニ於ケル外傷(刺創刺創挫創等)ニ繼發スルコ最多ニシテ動脈ハ
擴張シテ圓柱狀紡錘狀或ハ囊狀ヲ呈シ其大小ハ一様ナラザルモ間ニ其鷄卵
大ニ達スル者ヲ觀ルコ有リ又動脈ト共ニ之ニ伴フ靜脈損傷セラル、キハ
所謂動靜脈性動脈瘤(Aneurysma arterio-venosum)第十圖ヲ生シ以テ廣大ナル血行
障礙ヲ來スコ有リ此他頭蓋被覆ニハ間變狀動脈瘤(Rakenaneurysma)第十圖
ヲ見ルコ有リ但シ其發生ハ多クハ先天性素因ニ基ク者ニシテ後天性(例之外

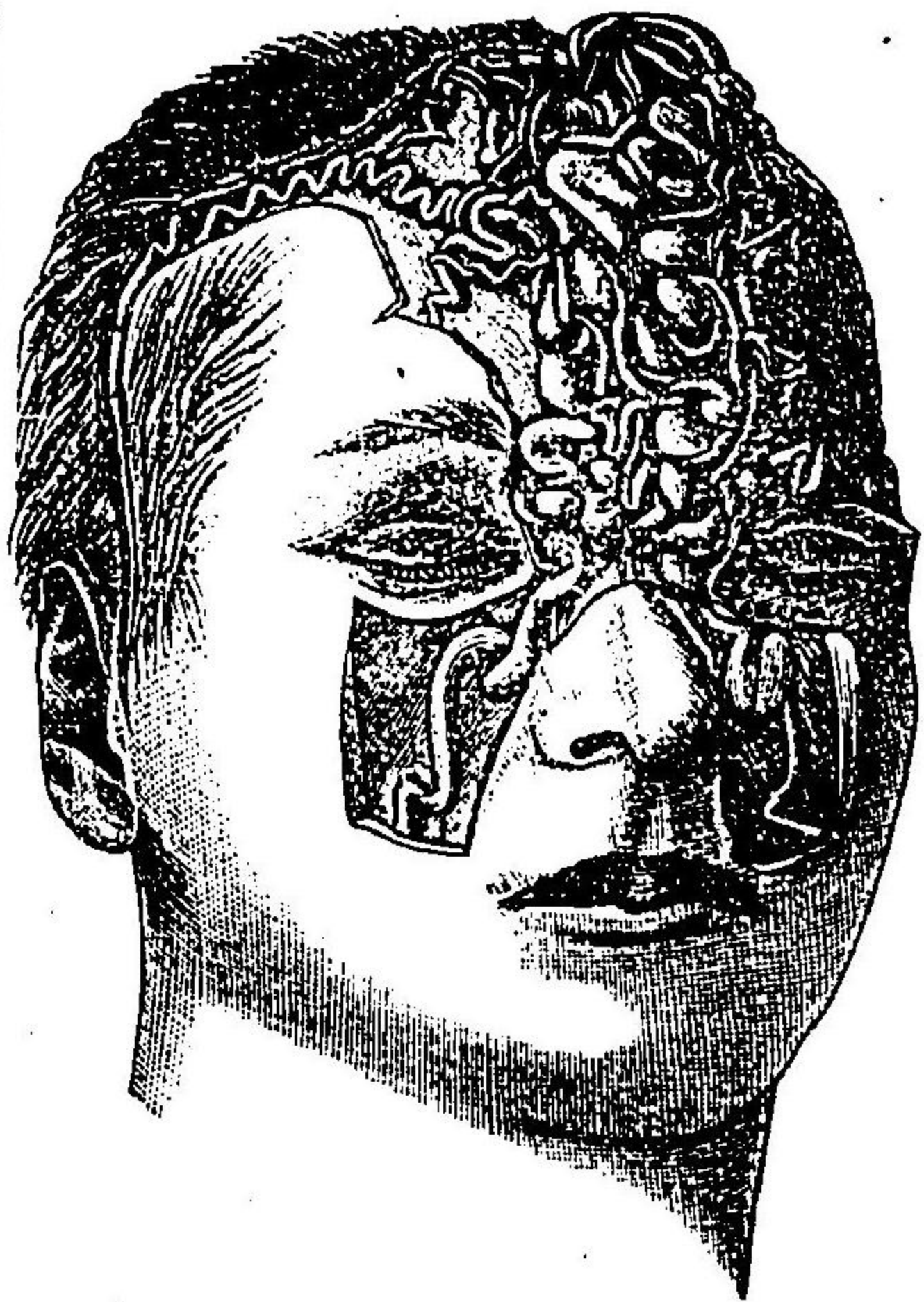
第十圖 頭動脈瘤 (氏：ニルエチ)



二十五年
前刺傷後
顱顱動靜
脈ノ動靜
脈性動脈
瘤ヲ發シ
タルモノ

傷後ニ生ズル者ハ罕
ナリ故ニ本症ハ寧ニ眞
正ナル腫瘍ト看做ス
可キ者ニシテ之ヲ蔓狀
血管腫(Rakenangioma)
ト稱スルヲ妥當トス
此血管腫ハ頭蓋ノ小

第十一圖 蔓狀動脈瘤 (氏：スルゾハ)



二十歳
男子ノ
左内
前動脈
右外動
脈及左
結紮シ
血栓シ
メモナ
リ

部或ハ大部
ニ蔓延シ其
上ニ種々ニ
紆廻セル搏
動性ノ青色
ナル血管ヲ
透見シ得可
ク試ニ其輸

頭動脈瘤ノ療法

入主幹動脈ヲ壓迫スルキハ腫瘍縮小スルモ壓去ルキハ忽チ再ビ充張ヌ又其増育ハ急速ナル1有リ或ハ遅徐ナル1有リ而シテ患者ハ殊ニ頭痛眩暈及騒鳴ヲ訴ヘ其益増大シテ皮膚菲薄ト爲ルヤ些少ナル外傷ノ爲破綻シテ危険ナル出血ヲ來ス1有レモ之ガ爲頭蓋骨ノ著シク破壊セラレタルガ如キ者ハ未ダ曾テ人ノ實驗セザル所ナリ

療法 ハ一汎ノ法ニ從ヒ壓抵法ヲ施スカ或ハ最モ確實ナルハアンチールス氏ノ法ニ從ヒ動脈瘤ニ通ズル動脈ノ中樞及末梢ノ兩端竝ニ動脈瘤ヨリ派出スル側枝ヲ悉ク結紮シタル後之ヲ抽出スルニ在リ或ハ又單ニ動脈瘤ノ中樞若クハ末梢部ノ動脈ヲ結紮シテ效ヲ奏スル1有リ蔓狀動脈瘤ニ在テモ之ヲ切除スルヲ以テ最モ確實ナル法トス但シ其稍廣大ナル者ニ在テハ切除ノ前豫之ニ通ズル主幹動脈例之外頸動脈ノ結紮ヲ行ハザル可カラザル1有リ總頸動脈ノ結紮ハ腦髓ノ血行障礙ヲ來シ爲ニ其軟化症ヲ繼發スル1有ルヲ以テ危険ナリトス故ニ著シク蔓延セル蔓狀血管腫ニ於テハ時ヲ隔テ、數次ニ腫瘍ノ周圍ヲ切離シ此際現ハル、所ノ血管ヲ結紮シ以テ一部ノ腫瘍ヲ摘出ス可シ此他瘻管燒灼器又ハ電氣燒灼器ヲ用キテ點狀ニ燒灼

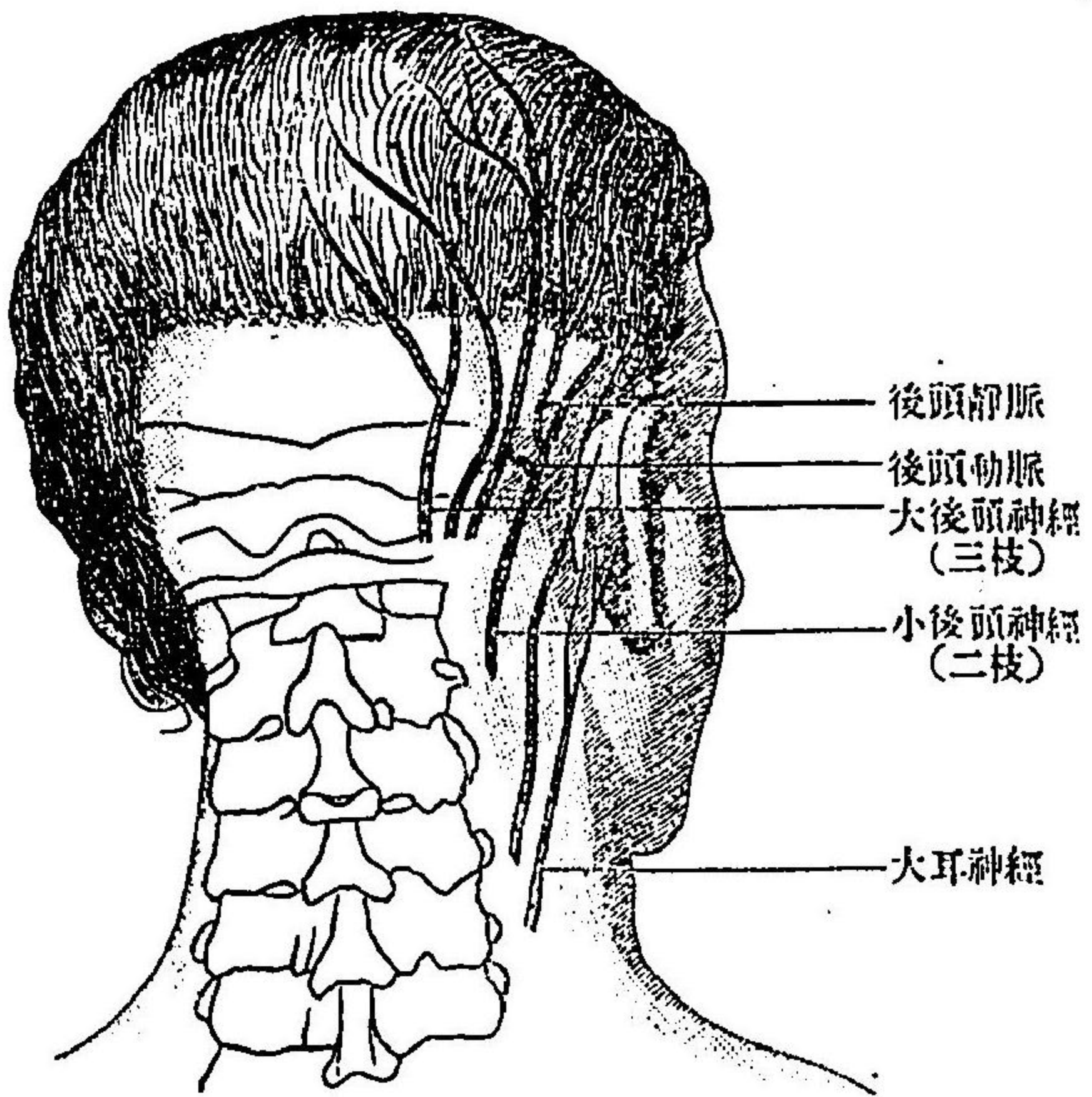
後頭神經痛

スル等ノ諸法有レモ其詳細ハ宜シク外科總論ニ就テ觀ルベシ

(五)後頭神經痛 Die Occipitalneuralgie

ハ殊ニ大及小後頭神經及大耳神經ノ領域ニ限

大及小後頭神經及大耳神經ノ分佈 (氏セウラリ及ルケルメ)



後頭動脈
及靜脈ノ
表面ニ達
スル部ハ
赤色若ク
ハ青色ヲ
以テ示ス

局スルモ罕ニ
ハ中及下頸皮
下神經及鎖骨
上神經ヲ侵ス
1有リ故ニ疼
痛ハ通常後頭
ノ當該部ニ發
スルモ亦頸關
節部上頸部ニ
發スル1有リ
木症ノ原因及
症候ハ後章三
又神經痛ニ於

ケルト同ジキヲ以テ茲ニ之ヲ述ベスト雖其療法ニ就テ一言ヲ要ス可キハ適當ナル症ニ於テハ可及的中樞部ニ於テ神經ヲ切斷スル1是ナリクラウス氏ニ據レバ該神經ヲ切斷

頭部腫及癰疽

スルハ宜シカラズ是レ之ガ脊髄及第四又第三頸神經ヨリ派出スル横隔膜神經ヲ傷ケルノ虞有レバナリ

(六)頭部腫及癰疽 Der Frankel und Carbunkel des Kopfes ハ殊ニ項部髮際附近ニ最多ク發スル者ニシテ就中後者ハ間著シク蔓延シ時トシテ膿性化膿性蜂窩織炎ヲ起シ終ニ膿膜炎及靜脈實血塞ノ爲メ致命セシムルコト有リ殊ニ糖尿病ノ經過中ニ發スル癰疽ハ膿皮府及深部軟組織ノ著シキ壞疽性破潰ヲ起ス者ニシテ患者ハ敗血症或ハ膿毒症ノ爲メニ數ルルコト少カラズ

頭部腫及癰疽ノ療法

療法 ハ可及的早ク十分ニ切開テ施スニ在リ組織ノ壞死セル者ハ銳匙或ハ剪ト鑷子トナリ用テ之ヲ除キ病竈ハ千倍ノ昇水ホヲ以テ注意シテ消毒ス可シ糖尿病者ニシテ切開テ施シ難キ者ニハザルツツエーデル氏酒精療法ヲ施スヲ良トスルコト有リ

頭部癰

(七)頭部癰 Die Geschwüre des Kopfes ハ殊ニ微毒結核症(狼瘡)癰腫其他火傷等ニ因ル就中微毒性潰瘍ハ最多ク暗ル所ニシテ頭蓋骨ノ微毒ニ總發スルコト多シ(後章ニ詳ナリ)癰腫潰瘍ハ次項頭部腫瘍ノ條下ニ説ク可シ

頭部濕疹

(八)頭部濕疹 Eczema capitis ハ頭部ニ生ズルコト甚ク多シ然レモ其詳細ハ皮膚病學ニ譲リ茲ニ之ヲ論セズ

頭蓋軟部ノ腫瘍

第四 頭蓋軟部ノ腫瘍

頭蓋軟部ノ腫瘍 Die Geschwülste der Schädelweichtheile ニ種々有リ先ツ上皮性新生物ニ就テ之ヲ述ベンニ頭蓋被覆殊ニ被髮部ニハ大小種々ナル乳頭腫又疣贅ヲ生ズ此腫瘍ハ屢色素ヲ有シ且毛髮ヲ被ムル又罕ニハ頭部皮膚ニ蔓延性ノ疣贅様肥厚ヲ來スコト有リ此他頭部ノ疣贅ハ間大ナル皮角ト爲リ或ハ時トシテ惡性ヲ帶ビ癌腫ニ變ズルコト有リ皮角ハ好シテ被髮部並ニ

三 十 皮 角 (氏ントツモ)



前頭及額部ニ發スル者ニシテ上述ノ如ク或ハ疣贅ヨリ上皮ノ過生ニ由テ生ジ或ハ脂腺又ハ毛囊或ハ粉瘤ヨリ發生シ間頗長大ト爲ルコト有リ(第十三圖)又皮角ハ稀ニ上皮癌面上ニ發シ或ハ之ニ反シテ之ヲ刺戟スルキハ(例之腐蝕藥ニ由ル)其基底部分ニ於テ扁平上皮癌性潰瘍ヲ發スルコト有リ蓋シ皮角ハ多少

頭蓋軟部ノ腫瘍

半透明ニシテ黄色或ハ汚穢褐色ヲ帶ビ密ニ相接合セル無核ノ化角セル上皮細胞ヨリ成ルモ絶々ニハ其中ニ真正ノ骨栓ヲ見ルコト有リ然レモ此者ハ下層ノ骨トハ毫モ連續セザル者トス

粉瘤(第十四圖)ハ亦好シテ頭蓋ノ軟部ニ發ス是レ皮膚内或ハ皮膚下ニ占居スル柔軟ナル緊滿性ノ多クハ毛ヲ被ム

第十四圖 頭部ノ粉瘤



經久ノ者ニ在テハ間、其一部石灰變性ヲ呈スル者有リ深在性ノ皮下粉瘤ハ胎生時脂腺ヲ有スル皮膚胚腫ノ括斷セラレタル者ヨリ發生スル者ナルモ又真正ノ皮様囊腫ナルコト有リ而シテ此腫瘤ハ間、皮膚ヲ穿破シテ瘻管(粉瘤瘻)ヲ形成シ或ハ發炎化膿シ又往々癌腫ニ變ズルコト有ルヲ以テ早ク剔出スル

肪及コレステリン板ヨリ成リ

ナリ其大ハ種々ニシテ小ハ雀卵大乃至鶏卵大ヨリ大ハ林檎大、拳大或ハ其以上ニ達シ屢々多發スルコト有リ(第十五圖)而シテ其内容ハ上皮、脂肪及コレステリン板ヨリ成リ

第十五圖 頭部ノ多發性粉瘤



ニ先天性ニ屬シ錯迷セル上皮胚腫即チ皮膚胚腫ヨリ發生シ其發育ハ極テ徐々ニシテ漸ク懷春期ニ至リ或ハ之ヨリ後ニ至リテ始テ發見セラル、ヲ常トス此囊腫ノ内壁ハ外皮ニ同ジク脂腺、毛囊ヲ有シ稀ニハ汗腺ヲ有スル上皮

ヲ良トス

頭蓋軟部ニ生ズル皮様囊腫(第十六圖)ハ其外觀頗ル粉瘤ニ類似スルモ只之ト異ナル所ハ其深部ニ位シ多クハ帽狀腱膜下ニ在リテ骨膜ト癒著スルニ在リ而シテ其好發部位ハ眼ノ外上方部、眼窩眉間、額部、乳嘴突起附近及大額門部ニシテ

六十 眼附近ノ皮様囊腫



ル骨ハ間、陷没ノ其周縁ニ骨壘ヲ築キ或ハ腫瘍下ノ骨全ク消耗セラレ或ハ又先天的ニ骨ノ缺損ヲ見ルコト有リ斯ノ如キ症ニ在テハ囊腫ハ腦ノ搏動ヲ傳達スルヲ以テ爲シ所謂搏動性皮様囊腫ヲ發生ス可シ但之ヲ以テ腦へるにあト誤診スルガ如キハ多ク之無カル可シ何者後者ハ通常頭蓋ノ他部ニ

及真皮ヨリ成リ内容ハ通常帶黃色或ハ白色ノ脂様物ニシテ毛髮ヲ有シ又屢軟骨板及骨板ヲ有シ甚稀ニハ腦神經及筋等ノ組織ヲ有ス又時トシテ其内容宛モ油様ナルカ(油囊腫)或ハ透明ナル漿液ナルコト有リ而シテ此囊腫ノ下底ニ於ケ

發生シ且壓迫ニ由テ多少縮小セシメ若クハ還納スルコトヲ得可ケレバナリ此他ノ囊腫ニハ尙漿液性囊腫ヲ舉グ可シ是レ後頭部ニ最多ク發見セラレタル者ニシテ一ケ氏ハ之ヲ胎生時絞断セラレタル腦膜へるにあト看做セリ血腫ノ囊腫性變性ハ既ニ上文ニ述ベタリ(余九頁參照)

七十 頭蓋被覆ノ腫瘍 (腐蝕性所)



五十六歳ノ男子ニシテ二十年前來存在スルモノ

癌腫(第十七及第十八)ハ殊ニ前頭部及額部ニ多ク發スル者ニシテ就中扁平ナル潰瘍性癌(所謂侵蝕性潰瘍)ヲ觀ルコト最多シ然レモ亦深部ヲ侵ス所ノ癌腫ヲ見ルコト少カラズ後症ニ於テハ屢骨ヲ侵シテ之ヲ崩壞セシメ更ニ進ンデ硬腦膜及腦膜ヲ侵スコト有リ蓋シテ頭蓋軟部ノ癌腫ハ疣贅、癍痕及粉瘤ヨリ發生スルコト少カラズニ時トシテハ尙弱齡ノ者ニ之ヲ視ルコト有リ

汗腺及脂腺ヨリ腺腫ヲ發スルコト有レド稀有ニ屬ス

頭蓋軟部ノ結締織性腫瘍中硬性ノ纖維腫ハ概シテ稀有ナルモ軟性ノ者即チ

ウヰルヒヨウ氏ノ軟性纖維腫

(Fibroma molle)ハ

較多ク觀ル所ナリ此腫

瘍ハ往々身體諸所ニ多

發スル者ニ頭部ニ於

テハ間大ナル有莖若ク

ハ稍蔓延性ニ占坐スル

圖 八十 第

新膚皮ノ蓋頭
(氏ンウラブ・ハ)



十四歳ノ
少女ニ發
シタル者
ニ頭蓋
ヲ穿孔シ
タルモノ

圖 九十 第

ノ面顔及部頭
腫維織性軟



A



B

(A)手
術前
(B)手
術後

大ナル軟性腫瘍ト爲リ顔面ニ懸垂スルコト有リ(第十九圖)フォン・レックリングハウ
ゼン氏ノ檢索ニ據レバ此ノ如キ皮膚ノ多發性纖維腫ハ主トシテ皮膚腺、血管及

神經ノ結締織性

鞘ヨリ發生スル

者ナリト云フ(婦

人ニ於テハ結髮

ノ爲、毛髮ヲ強ク

牽引シ頭皮及皮

下蜂窩織ニ間、蔓

延性肥大ヲ呈ス

ルコト有リ)又混合

性腫瘍トシテ往

往纖維粘液腫、纖維筋腫、纖維肉腫ヲ見ルコト有リ此他頭蓋被覆ノ所謂蔓狀神

經腫(第十九及第二十二圖)ハ一種ノ神經纖維腫ニ一定領域ニ於ケル神經ニ結節狀

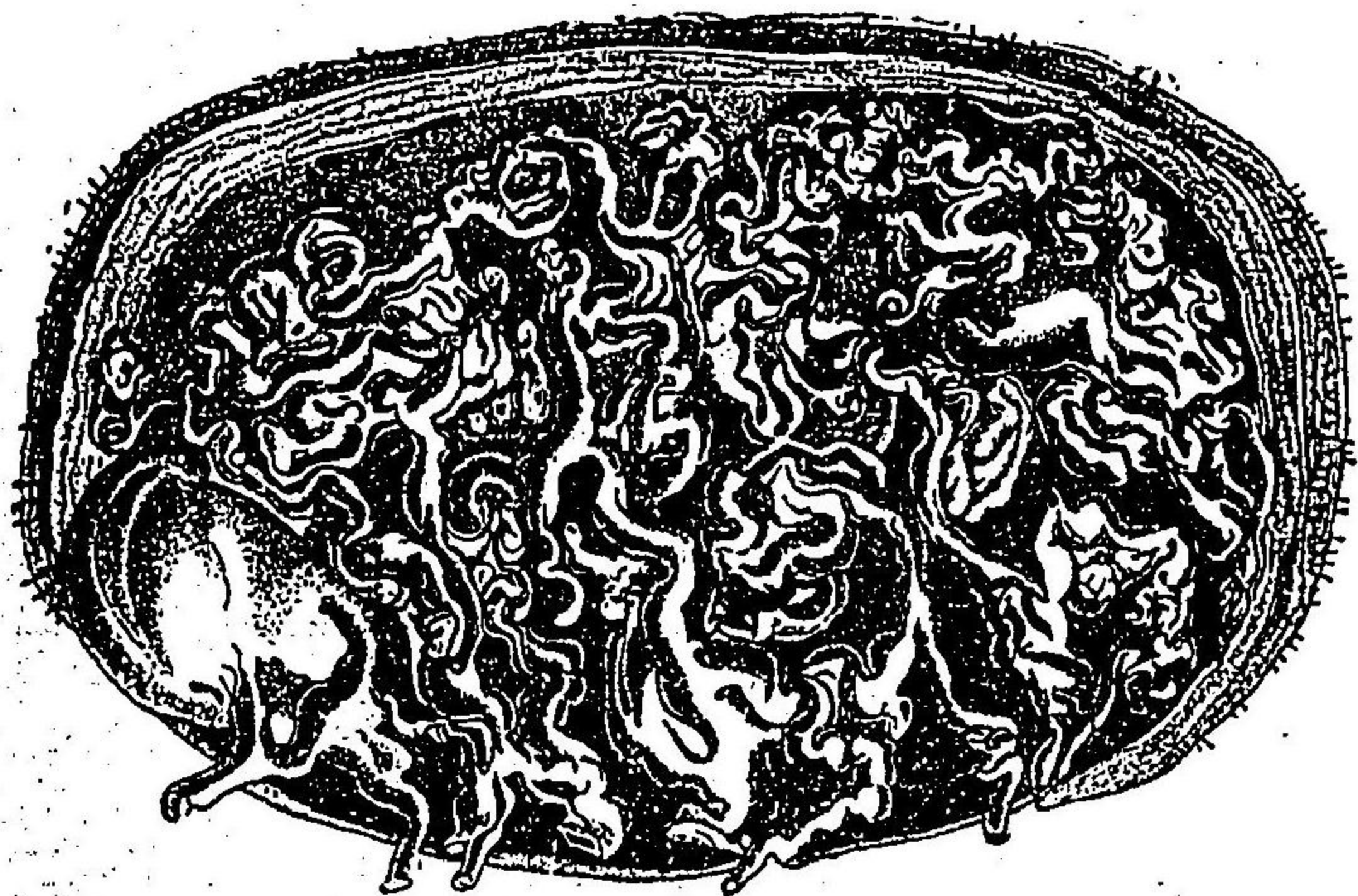
結締織樣變性ヲ來シ神經索條ノ蔓狀ニ紆曲セル者ナリ本症ハ頭蓋被覆ニ

圖 十一 第

腫 經 神 狀 蔓
(驗 實 家 自)



第十圖 蔓狀神經腫 (氏スニルブ・ス)



十歳ノ
童子ニ
於テ右
下顔半
面、耳
後部及
右側頸
部ニ發
シタル
モノ

クハ黒色色素ヲ帶ビ毛髮ヲ被ムリ之ヲ接觸スルニ屢、明カニ結節狀ノ索條ヲ

發スルコト稍、多キ者ニ
ノ殊ニ頤額部、上眼窩
部、上眼瞼部等ニ多ク
之ヲ見ル蓋シ此蔓狀神
經腫ハ必ズ既ニ胎生
時ニ其萌芽ヲ存スル
者ニシテ徐々ニ發育シ
且時トシテ甚シキ壓痛
ヲ發スルコト有リ而シテ
其發生部位ハ主トシテ
皮下結締織ニシテ外觀
上弛緩セル瓣狀ノ皮
膚皺襞及隆起ヲ呈シ
處々凹凸不平ニシテ多

觸ル、ヲ特異ナリトス

蔓狀神經腫ハ間、皮膚及皮下結締織ノ著シキ増生ヲ象子以テ巨大ナル腫瘍ヲ形成スル者
ニシテ吾人が通常認メテ大ナル軟性纖維腫ト爲ス所ノ者ニハ實際上蔓狀神經腫ニ屬スル
者有リ而シテ多發性軟性纖維腫ハ間、神經鞘ヨリ發スルコト有ルハ上述ノ如ク既ニフォン・レンツ
クリンゲンハッセン氏ノ檢案ニ由テ明カナリトス

脂肪腫ハ頭蓋軟部ニ於テハ有莖ノ腫瘍ヲ呈シ或ハ廣ク占坐ス其發生地ハ
皮下脂肪組織或ハ帽狀腱膜下又ハ頤額筋及前頭筋ノ筋膜下ニシテ罕ニハ頤
巨大トナルコト有ルモ概シテ稀ナリトス

肉腫ハ頭蓋軟被覆部ヨリ發生スルコト有ルモ頭蓋骨骨膜、板障或ハ腦膜ヨリ
發生スル者ヲ殊ニ多シトス(後條ニ詳ナリ)但シ頭部ノ色素性母斑ヨリハ悪性
ノ黒色肉腫ヲ發生スルコト罕ナラズ該肉腫ハ發育迅速ニシテ早ク轉移症ヲ來
スコト有ルヲ以テ稍、大ナル色素性母斑ハ即時摘出スルヲ可トス又特ニ興味
有ル者ヲ頭蓋軟部ノ搏動性肉腫ト爲ス是レ口徑、大ナル許多ノ血管ヲ有ス
ル肉腫ニシテ其細胞ハ明カニ内皮細胞ノ性質ヲ有ス故ニ血管肉腫又ハ内皮細
胞腫ノ名有リ

頭蓋軟部ニハ内軟骨腫及骨腫ヲ生ズルコト有レ稀ナリ血管腫ハ頭皮ニ於ケルヨリモ顔面ニ見ルコト遙カニ多キ者ニシテ或ハ先天性ニ屬シ或ハ後天性(例之、外傷ニ因ル)ニ發生ス此他罕ニハ血液囊腫ヲ見ルコト有リ是レ硬腦膜ノ血行ト交通スル所ノ靜脈性血腫ニシテ或ハ先天性ニ來リ或ハ又外傷ニ由テ發スルコト有リ(本卷九頁參照)

頭蓋軟部腫瘍ノ療法

療法 乳嘴腫、皮角、粉瘤ノ如キ上皮性腫瘍ハ可及的早ク切除若クハ摘出スルヲ可トス是レ此等ノ腫瘍ハ後來間、癌腫發生ノ地ヲ爲スコト有レバナリ粉瘤ハ腺囊壁全部ヲ悉ク摘出スルニ非ザレバ後再發ヲ來シ或ハ粉瘤瘻ヲ貽ス可シ皮様囊腫モ前症ト均シク摘出スルニ在レモ搏動性ノ者ニ在テハ亦沃度丁幾、ころゝる亞鉛等ノ注入ニ由テ治療ヲ得ルコト有リ癌腫ハ早ク摘出ヲ要スルコト固ヨリ論無シ其骨ト癒著スル者ハ其一部ヲ共ニ鑿除シ或ハ其既ニ深ク侵サレタル者ニ在テハ槌ト鑿トヲ用キテ其全層ヲ切除セザル可カラズ又既ニ硬腦膜ノ侵サレタルヲ見ルキハ可及的之ヲ切除ス可シ出血ハ結紮ニ由リ又ハ燒灼器ヲ用キテ制止スルコトヲ得可シ而シテ之ニ由テ生ジタル骨ノ缺損部ハ皮膚瓣ヲ以テ之ヲ被覆スルカ或ハ他ノ成形的手術ニ由テ

之ヲ庇護セザル可カラズ(次章頭蓋骨骨折ノ條下ヲ參觀ス可シ)纖維腫ハ單ニ之ヲ切除シ得可シ但シ巨大ナル軟性纖維腫ハ數回ニ楔狀片ヲ切除シ以テ全ク之ヲ切除スルニ至ル可シ(第十九章參照)血管ニ富饒ナル有莖ノ腫瘍ニハ電氣燒灼器ヲ使用スルヲ可トス肉腫殊ニ惡性ノ黑色肉腫ハ轉移症ヲ來スコト早キヲ以テ速クニ摘出セザレバ可カラザルコトハ上文述べタル所ノ如シ此他血管腫ノ如キモ可及的切除スルヲ良トスルモ亦烙白金或ハ電氣燒灼器ヲ用キテ之ヲ穿刺燒灼スルコト有ル可シ

第二章 頭蓋骨之外傷及諸病

頭蓋骨ノ解剖

頭蓋骨(Die Schädelsknochen)ハ内外二板ヨリ成リ其中間ニ板障ヲ有ス内板ハ頗ル脆弱ニシテ破碎シ易キヲ以テ又硝子板ノ名有リ蓋シ頭蓋骨壁ノ厚サハ各人多少ノ差有リト雖概シテ五乃至七密迷ナリ其穹窿部モ各部其厚サ異ニスルモ最モ菲薄ナルハ額部及後頭窩ノ兩部ナリ是レ該部ハ比較的輕度ノ外力ニ由テ挫折セラレ危險症ヲ發スル所以ナリ又頭蓋底面ハ骨壁殊ニ菲薄ニシテ且血管及神經ノ通路多キヲ以テ外傷ニ因リ損傷ヲ蒙ルコト易シ而シテ頭蓋

頭蓋骨之外傷及諸病

骨ノ板障ニ注カ、動脈ハ一部ハ頭蓋腔例之、殊ニ中硬腦膜動脈ヨリ來リ一部ハ頭蓋外部ノ軟部被覆ヨリ來ル者ニシテ其靜脈ハ一部ハ硬腦膜ノ靜脈竇ニ注ヤ一部ハ頭蓋軟部ニ入ル而シテ此頭蓋軟部ノ靜脈管ト頭蓋腔内ノ靜脈竇トヲ吻合スル所ノ靜脈ヲサントリニシテ導血管(Emissaria Santorini)ト稱ス此導血管ハ骨ノ通路ニ於テ多クハ亦板障ノ靜脈ト吻合スル者トス

頭蓋骨ノ外面ハ稍厚キ骨膜即チ頭蓋骨外膜(Pericranium)ヲ以テ被ハレ此骨膜ハ血管ニ富ミ骨面ト固著ス殊ニ纖維性突起ノ骨縫隙部ニ移行スル所ニ於テ然リトス而シテ頭蓋内外ノ動脈ハ縫隙ヲ通ジテ互ニ吻合スル者ニシテ(ヒルトル氏)ノ所謂穿孔枝該動脈ハ決シテ靜脈ヲ伴フコト無シ此他骨膜ヨリ發シ骨ヲ通ジテ進入スル所ノ細キ動脈ハ硬腦膜ノ動脈ト吻合ス

頭蓋骨ノ内面ハ頭蓋骨内膜(Endocranium)即チ硬腦膜(Dura mater)ヲ以テ被ハレ之ニ數多ノ陷没及隆起有リ其陷没部ハ腦廻轉ニ適スル所謂矢狀壓痕(Impressiones digitatae)硬腦膜ノ靜脈竇ニ對スル靜脈溝(Sulci venosi)硬腦膜ノ動脈ニ對スル動脈溝(Sulci arteriosi)其最大ナル者ハ中硬腦膜動脈ニ對スル者及矢狀縫合ニ沿フパヒオニ氏體ニ對スル凹窩ニ隆起部ハ一ハ腦廻轉間ノ陷没部ニ應ジ一ハ銳利若クハ鈍圓ニ隆起シタル前頭櫛(Crista frontalis)及後頭骨ノ内十字隆起(Eminentia cruciata interna)ナリ

「有リ例之永久存在セル前頭縫合ノ如キ是ナリ縫合内ニ介在スル縫合骨(Nidulnchen)即チウオルム氏骨(Ulmsche Knochen)モ亦之ト誤認セララル、有リ該骨ハ殊ニ額門部ニ多ク認めラル、者ニシテ骨點ノ別個ニ發育シタル者ナリ又此骨ハ尋常ノ頭蓋骨ノ如ク内外二板ヨリ成リ其間ニ板障ヲ有スルコト有ルモ亦只外板ノミヨリ成ルコト有リ而シテ水頭症ニ於テハ時トシテ數多ノウオルム氏骨ヲ見ルコト有リト云フ

第一 頭蓋骨ノ挫傷

頭蓋骨ノ挫傷

頭蓋骨ノ挫傷 Die Contusion der Schädelknochen ハ鈍體ノ衝突打撲若クハ弱流彈ノ射入擦過銃傷等ニ因ル者ニシテ或ハ單ニ挫傷ニ止ルコト有リ或ハ骨折ヲ伴フコト有リ而シテ單純ナル挫傷ニ在テハ板障内骨膜ト骨ノ間又ハ骨ト硬腦膜トノ間ニ出血ヲ來スヲ特徴ト爲スモ此際亦頭蓋骨及殊ニ腦ノ震盪ヲ來スコト有リ即チ骨ノ挫傷及震盪ニ由テ其外板或ハ内板ニ龜裂ヲ生ジ或ハ全ク骨折ヲ起シ又腦ニ震盪ヲ及ボスハ所謂腦震盪症ノ症狀ヲ呈シ或ハ頭蓋腔内ニ稍多量ノ溢血有ルハ急性腦壓迫症ノ症狀ヲ呈ス可シ然リ而シテ單純ナル骨ノ皮下挫傷ニ在テハ溢血ハ多クハ吸收セラレ他ノ繼

頭蓋骨ノ挫傷

發症無クノ全治ス可シト雖若ク外部ニ創傷有リテ病菌一クビ之ヨリ侵入スル
 キハ發炎化膿蜂窩織炎丹毒等ヲ發シ或ハ板障ノ化膿性骨髓炎ノ爲メ膿膜炎、
 靜脈竇血塞、膿毒症、敗血症等ヲ繼發スルノ虞有リ又化膿ノ爲メ骨面廣ク曝露
 セラル、キハ間骨疽ヲ來シ又骨膜及骨ノ挫傷ノ爲メ時トシ骨瘍ヲ生ズルコ
 有リ

此他頭蓋骨挫傷ノ結果トシ注意ス可キ者ハ間骨受傷局部ニ骨ノ肥厚及隆起
 ヲ來スニ在リ蓋シ此肥厚及隆起ハ多クハ再ビ消散スルモ亦時トシハ永ク外
 骨腫トシ外板或ハ内板ニ存スルコト有リ又時トシ軟部及骨内ニ神經痛ヲ留
 メ殊ニ腦髓ノ共ニ損傷セラル、キハ後日ニ至リ腦病ヲ發シ又骨質ト腦膜
 ト癒著スルカ或ハ骨ノ一局部ニ肥厚即贅骨ヲ生ズルキハ往々癩癩ヲ發ス
 ルコト有リ

頭蓋骨挫傷ノ療法

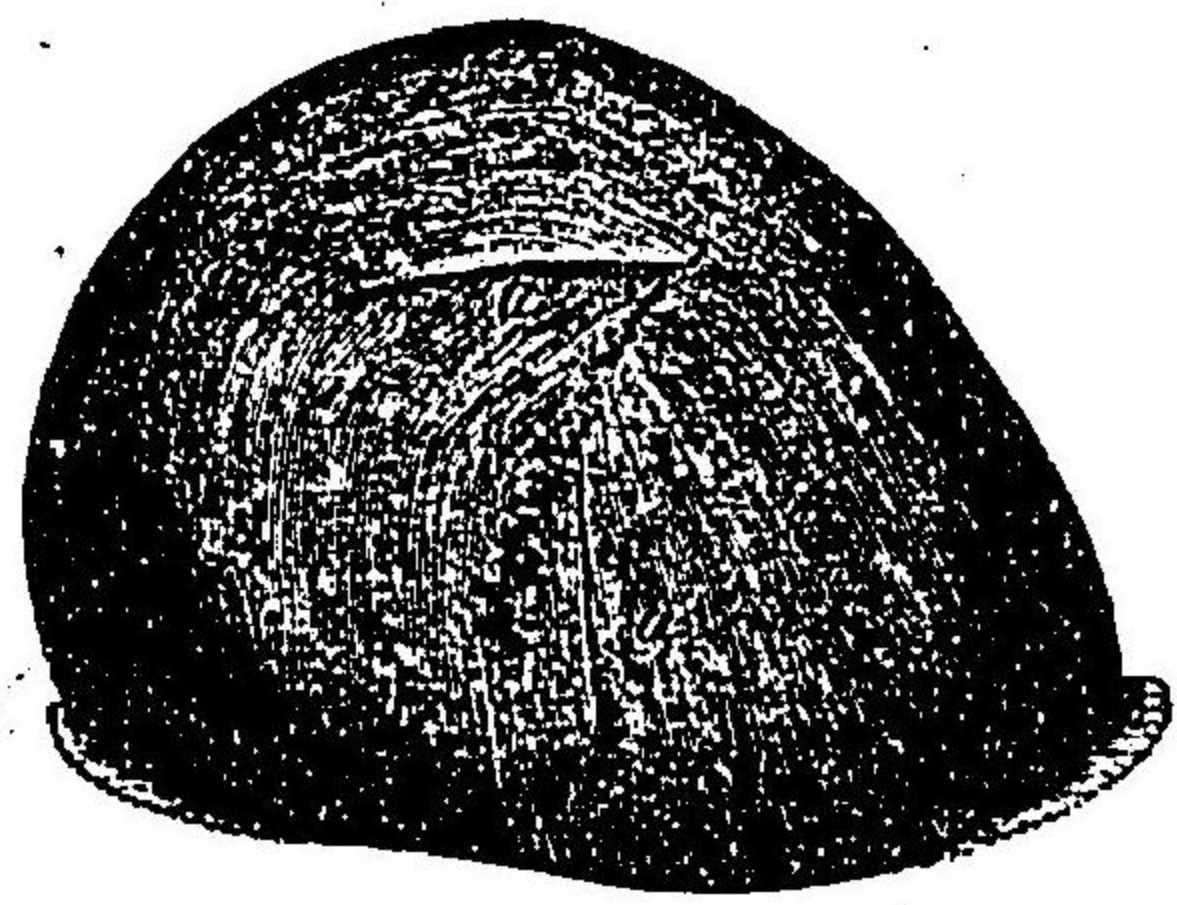
療法 單純ナル皮下骨挫傷ニシテ輕症ナル者ニハ敢テ特別ノ治法ヲ要セズ
 頭蓋軟部ノ挫傷ト同一ニ處置ス可シト雖若ク軟部ノ創傷ヲ合併スルキハ一
 般ノ法ニ則リ嚴ニ制腐的ニ處置セザル可カラズ爾他腦震盪症、腦壓迫症及
 其他ノ繼發症ニ關シテハ宜シク後文各條下ニ就テ觀ルベシ

頭蓋骨ノ創傷

第二 頭蓋骨ノ創傷

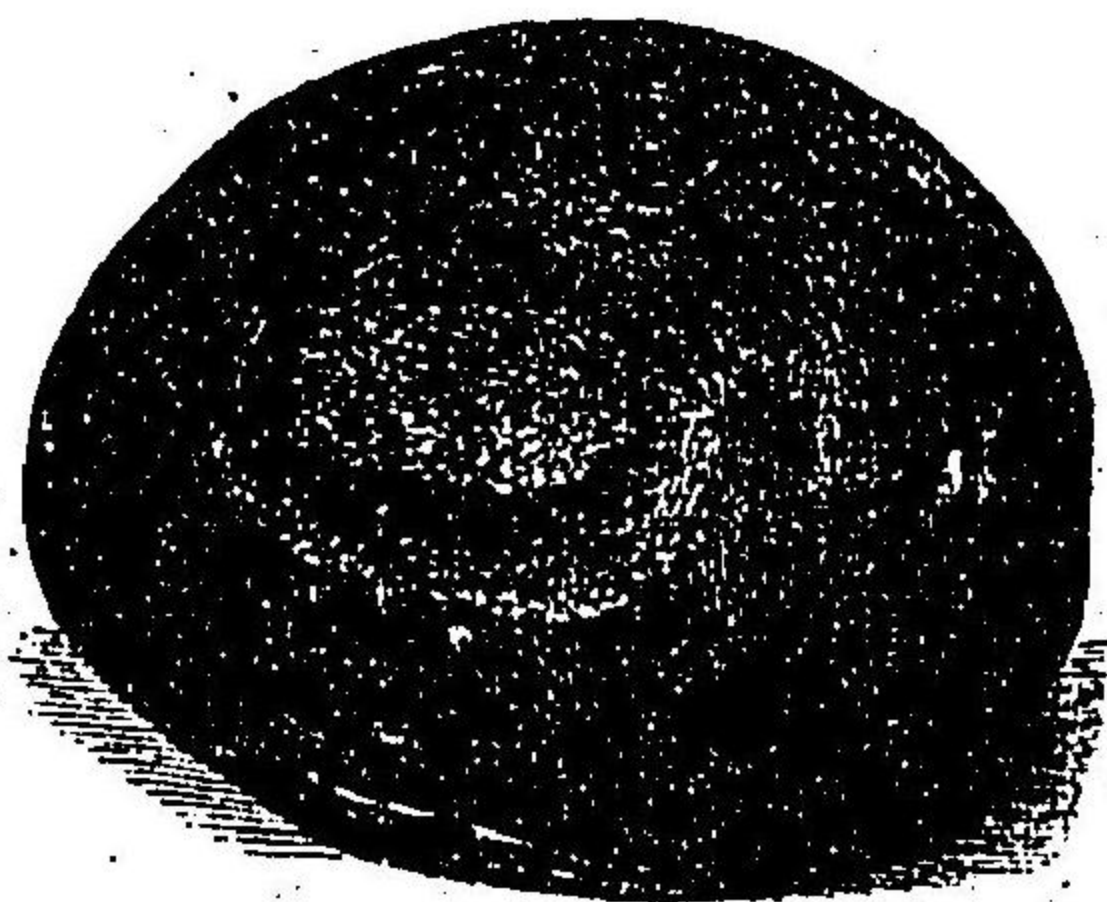
頭蓋骨ノ創傷 Die Wunden der Schädelknochen ニ二種有リ割創及
 刺創是ナリ又其頭蓋腔内ニ穿通スルト否トニ由リテ之ニ穿通性及非穿通

第二十二圖 頭蓋骨ノ線狀割創



(a)ニ
筒ノ線狀
割創ニシ
テ治癒シタ
ルモノ

第二十三圖 後頭骨ノ瓣狀割創

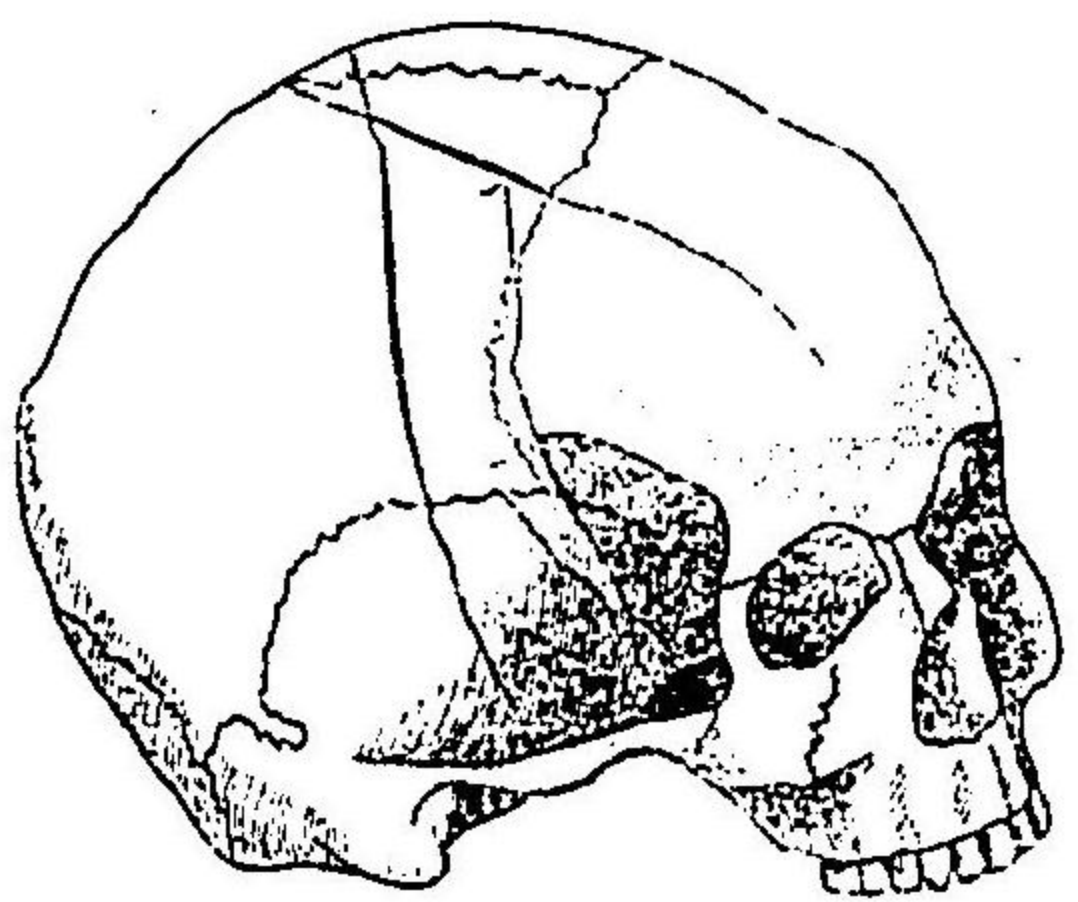


性頭蓋創 (Penetrende und nicht-penetrende Schädelwunden) ノ二種ヲ區別ス
 頭蓋骨ノ割創 (Hiebswunde) ハ毎ニ銳利ナル刃器ニ因ル者ニシテ其襲來ノ方向ニ
 由リ或ハ線狀割創(第二十二圖)ナル有リ或ハ瓣狀割創(第二十三圖)ナル有リ或ハ又骨質

頭蓋骨ノ創傷

一部ノ欠損ヲ來スル有リ殊ニ瓣狀創及物質缺損創ハ前頭部、額部及後頭部ノ斜ニ截割セラル、ニ由テ生ズル多シ而シテ刀刃銳利ナルニ從ヒ骨ノ創縁愈、平滑ニシテ銳利ナル刀刃ハ假令骨ヲ截割シテ腦髓内ニ達スルモ患者即時失神セザル有レド鈍刀ナルハ骨ノ創縁粉碎セラレ且打撃ノ力頗ル強劇ナルハ患者屢、腦震盪症ノ爲ニ即時失神スル有リ此際生ズル所ノ

第二十四圖 刀創ニ因ル骨蓋頭 折骨裂冰骨蓋頭



骨ノ粉碎ハ只内板ニノミ限レル多シ而シテ頭蓋ノ骨創ニ在テハ線狀創ニ於テモ亦屢、其切割線ノ兩端ヨリ他ノ骨部ニ向ヒ多少ノ龜裂ヲ波及スル者ナリ(第二十四圖)然レモ頭蓋骨ノ割創ハ鈍器ノ襲來ニ因ル骨折ニ比スレバ一汎ニ佳良ノ經過ヲ取ル者ニ殊ニ其非

治癒スル有リ而シテ創傷ノ治後ニハ或ハ完全ノ治癒ヲ得ル者有リ或ハ骨ヲ生ズル者有リ或ハ骨ニ溝渥又ハ孔隙ヲ貽シ其缺損部ハ膜様組織ニ由テ閉鎖セラル、有リ蓋シ穿通性ノ頭蓋骨創ニ於テ最モ恐ル可キハ創内ニ發炎、化膿ヲ來シ延テ頭蓋腔内殊ニ腦膜ニ炎症ノ蔓延スルニ在リ又骨片若クハ其他ノ異物硬腦膜或ハ腦髓内ニ竄入シ爲ニ腦膿瘍或ハ腦ノ竈局疾患ヲ繼發スル有レド罕ナリトス此他危險ナルハ頭蓋腔内出血ニ殊ニ縱淨脈竇ハ屢、損傷セラルレモ中硬腦膜動脈ノ損傷ハ罕ニ視ル所ナリ

頭蓋骨ノ刺創ハ小刀、短刀、銃劍等ノ如キ尖銳ナル刃器ノ刺入ニ因ル者ニシテ創ノ深淺ニ種々有リ深キハ間、硬腦膜及腦髓内ニ達ス此際殊ニ恐ル可キハ器物ノ尖端折レテ骨、硬腦膜或ハ腦髓内ニ存留スルニ在リ即チ其尖端ニ若シ病菌ヲ附著スルハ腦膜炎及腦髓炎ヲ發スルノ懼有リ然レモ斯ノ如キ異物頭蓋腔及腦髓内ニ留ルモ數年間迄モ其症狀ヲ呈セズ剖檢ノ際偶然發見セラル、有リ往々之有リ蓋シ斯ノ如キハ器物進入ノ際病菌ハ之ヨリ拭去セララルニ因ルナラム然レモ亦腦膿瘍ハ數月若クハ數年ノ久シキ迄モ其症狀ヲ呈スル有リ無クシテ經過シ後ニ至リ俄然危險ノ症狀ヲ發シテ死ニ至ラシムル有

頭蓋骨創傷ノ
診断

有リ』此他頭蓋骨ノ創傷後ニハ往々眩暈及頭痛發作、癲癇、精神錯誤、精神衰弱、麻痺等ノ諸症ヲ貽ス。有リ

診断 頭蓋骨ノ創傷ニ在テハ創口多クハ哆開スルヲ以テ診断容易ナレ。其穿通創ナリヤ非穿通創ナリヤハ確知シ難キ。有リ但之ヲ確知センガ爲メ、猥ニ消息子ヲ使用スルハ尤モ戒ム可シ。只創傷部ヲ精細ニ視察シ且嚴密ニ消毒セル指頭ニテ觸診スルヲ以テ満足セザル可カラズ。然レハ刺創ニ在テハ時宜ニ由リ創口ヲ開大シ異物ノ存否ヲ精檢セザル可カラズ。穿通創ニ於テハ創内ニ千倍昇汞水ヲ灌グニ往々明カニ腦ノ搏動ヲ認ム可シ

頭蓋骨創傷ノ
療法

療法 ハ複雑骨折ニ同ジク毎ニ嚴密ナル制腐の原則ニ從ヒ處置ス可シ。即チ先ツ毛髮ヲ剃去シ嚴ニ局部ヲ消毒シタル後創面及其周圍ヲ精檢シ創面廣大ナルキハ只一部ヲ縫合シ他部ハ開放シテ防腐綳帶ヲ施ス可シ。又骨ノ一部其被覆ト共ニ全ク截去セラレタルキハ有莖皮瓣ヲ造リテ骨創ヲ被フカ。又ハチールシ、氏植皮術ヲ施ス可シ。骨殊ニ又内板ノ破碎セル者ニハ頭蓋骨骨折ト同一ノ法ヲ適用ス。次項ニ詳テリ。靜脈竇ノ出血ハ通常壓迫ニ由テ制止シ得可キモ若シ中硬腦膜動脈ヨリ出血スルキハ時宜ニ由リ骨創ヲ鑿開シ之

ヲ結紮セザル可カラズ。次章第三項ニ詳テリ。刺創ニ於テハ殊ニ創内ニ異物ノ存留セザルヤ否ヤニ注意スルヲ肝要ナリトス。若シ異物存在ノ疑有ルキハ宜シク創口ヲ開大シテ之ヲ除却スベシ。爾他骨創ニ繼發セル腦及其附屬器ノ外傷及炎症ノ療法ハ後章ニ詳述ス可シ

第三 頭蓋骨骨折

頭蓋骨骨折

頭蓋骨骨折

頭蓋骨骨折 Die Fracturen der Schädelknochen ハ或ハ只頭蓋ノ穹窿部ニ來ルヲ有リ或ハ只其底部ニ來ルヲ有リ或ハ又時トノ兩者同時ニ侵サル、一有リ然レ該兩者ハ多クハ各別ニ來ルヲ以テ今之ヲ頭蓋穹窿骨折及頭蓋基底骨折ノ二者ニ區別シテ論述セムトス

(一) **頭蓋穹窿骨折** Die Fracturen des Schädeldgewölbes ハ頭蓋骨骨折中最多ノ症ニシテ骨折線ハ或ハ骨ノ全層ニ互リ或ハ只外板又ハ内板ニ止マルヲ有リ蓋シ頭蓋骨内板即チ硝子板ノ單獨骨折ハ從來人ノ思惟セルガ如ク稀有ナル者ニ非ズ。即チ外板ニ於テハ只冰裂骨折或ハ淺表性ノ損傷ヲ認ムルニ過ギザルニ内板ハ全ク破碎セラル、一往々之有レバナリ而シテ頭蓋骨ノ骨

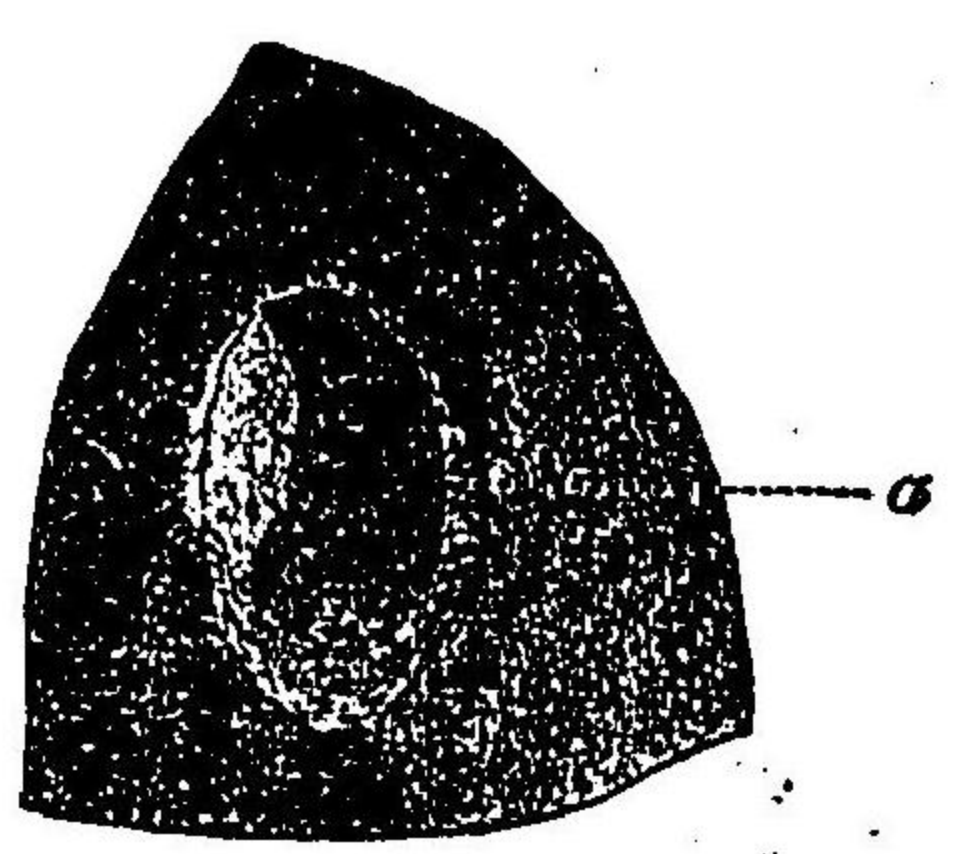
頭蓋骨骨折

折ニ種々有レ之ヲ區別スレバ冰裂骨折片碎骨折穿孔骨折陷沒骨折等ノ數種ナリトス

冰裂骨折 (Fissuren im Knochen) 第二十四圖ニ於テハ骨折線或ハ骨ノ全層ヲ通ジテ鉛直又ハ斜ニ走リ或ハ只外板若クハ内板ニ止マルモ殊ニ後者ニ來ルヲ多シトス是其硝子板ノ名有ル所以ニノ穿通性頭蓋骨骨折ニ於テモ内板ニ於ケル冰裂ハ外板ニ於ケルヨリ廣大ナルヲ常トス而シテ此冰裂ニ又單一ナル者有リ或ハ分岐スル者有リ其長キ者ハ屢頭蓋基底ニ互ルヲ有リ所謂放散性冰裂骨折 (Prädierte Fissuren) 是ナリ或ハ又縫際ヲ超テ走リ又殊ニ年少者ニ在テハ縫際内ニ於テ走ルヲ有リ

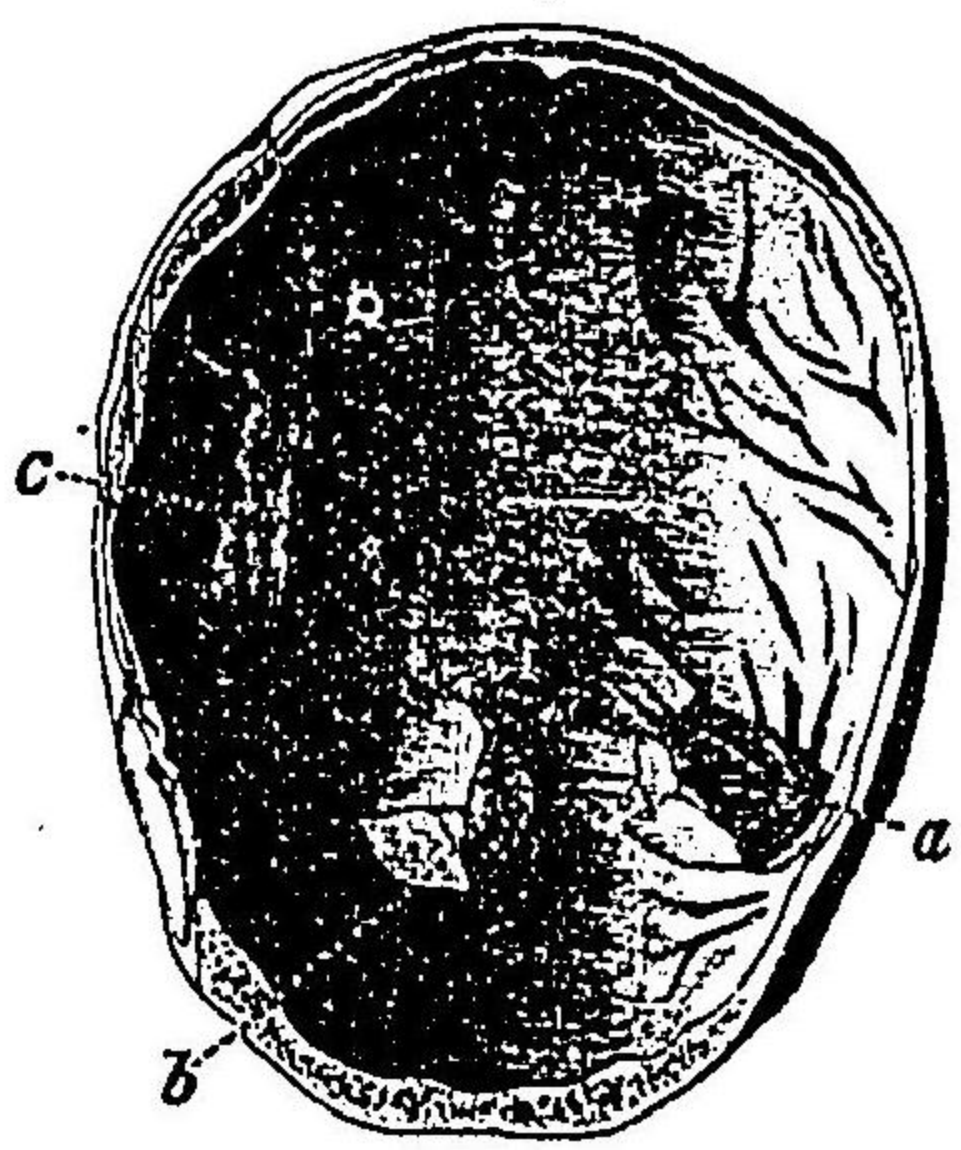
片碎骨折及粉碎骨折 (Schieb- und Splitterbrüche) ハ共ニ冰裂骨折ヲ兼テ或ハ否ラザル者ニノ前者ハ頭蓋骨ノ一定部唯一ノ分界線ニ由テ爾餘ノ骨ヨリ分離セラル、者ヲ謂ヒ後者ハ數多ノ大小不同ナル折片ヲ生ズル者ヲ謂フ彼ノ各碎片一定ノ中心ヨリ車輪狀ニ外方ニ放散スル所ノ所謂星芒狀骨折 (Sternbrüche) ナル者モ亦此粉碎骨折ニ屬スル者ニノ重症ナル粉碎骨折ニ在テハ頭蓋骨ノ全部數多ノ碎片ニ粉塵セラル而シテ此兩骨折ニ於テ特ニ注意ヲ要ス

圖五十二 折骨没陷ノ骨蓋頭 (氏ンマケルベ・ン・フ)



尖リタル石上ニ墜ルニシテ生ズル外方ニ見タルハコトヲハ只破リタル外板ニ於テ

圖六十二 折骨没陷ノ骨蓋頭 (氏ンマケルベ・ン・フ)



植撃ニ因テ殺メテラレタル頭蓋骨ノ内方ヨリコトヲ見タルハ折シタル骨

可キハ折片ノ轉位ナリ殊ニ其頭蓋腔ニ向テ轉位スル者ニ於テ然リトス是斯ノ如キ陷沒骨折 (Depressionsfractur) (第二十五及第二十六圖) ハ往々往恐ル可キ腦壓迫症ヲ來スル有レバナリ

穿孔骨折 (Der Lochbruch) ハ殊ニ銃傷ニ由テ發シ之ニ粉碎骨折ヲ兼ルヲ有リ或ハ否ラザルヲ有リ若シ之ヲ兼ザルハ穿孔部ノ骨緣銳利ニシテ恰モ穿孔器ヲ用キテ穿開シタルガ如キ狀ヲ呈スルヲ往々之有リトス (第二十七圖) 而シテ彈丸ノ射入部ニ於テハ通常硝子板ノ物質缺損ハ外板ニ於ルヨリ大

圖 七 十 二 第

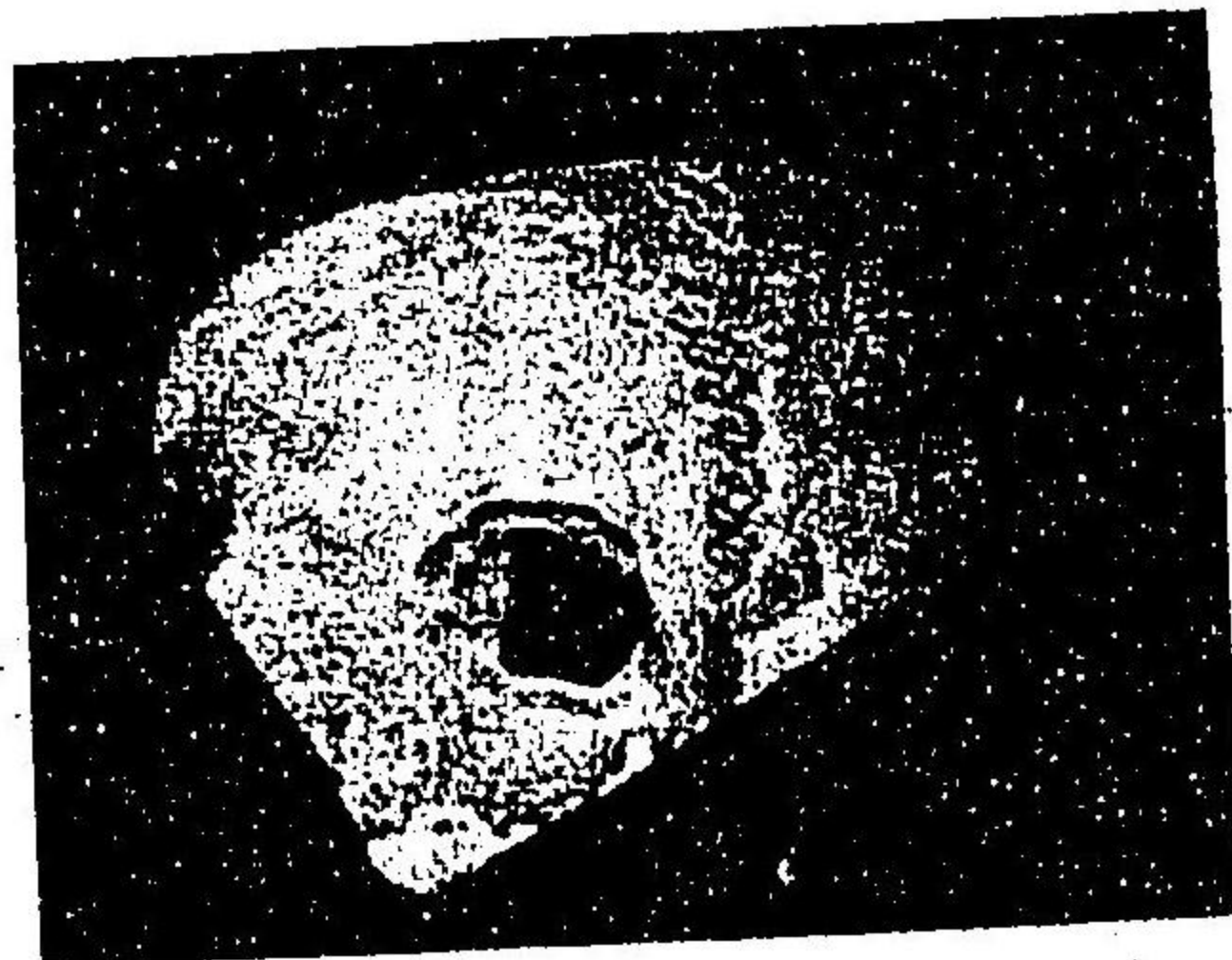
口入射ノ傷銃骨蓋頭
(氏ンマルチ)



百迷突
ノ距離
ヨリ發
射シタ
ル小銃
彈ニ因
ルモノ

圖 八 十 二 第

口出射ノ傷銃骨蓋頭
(氏ンマルチ)

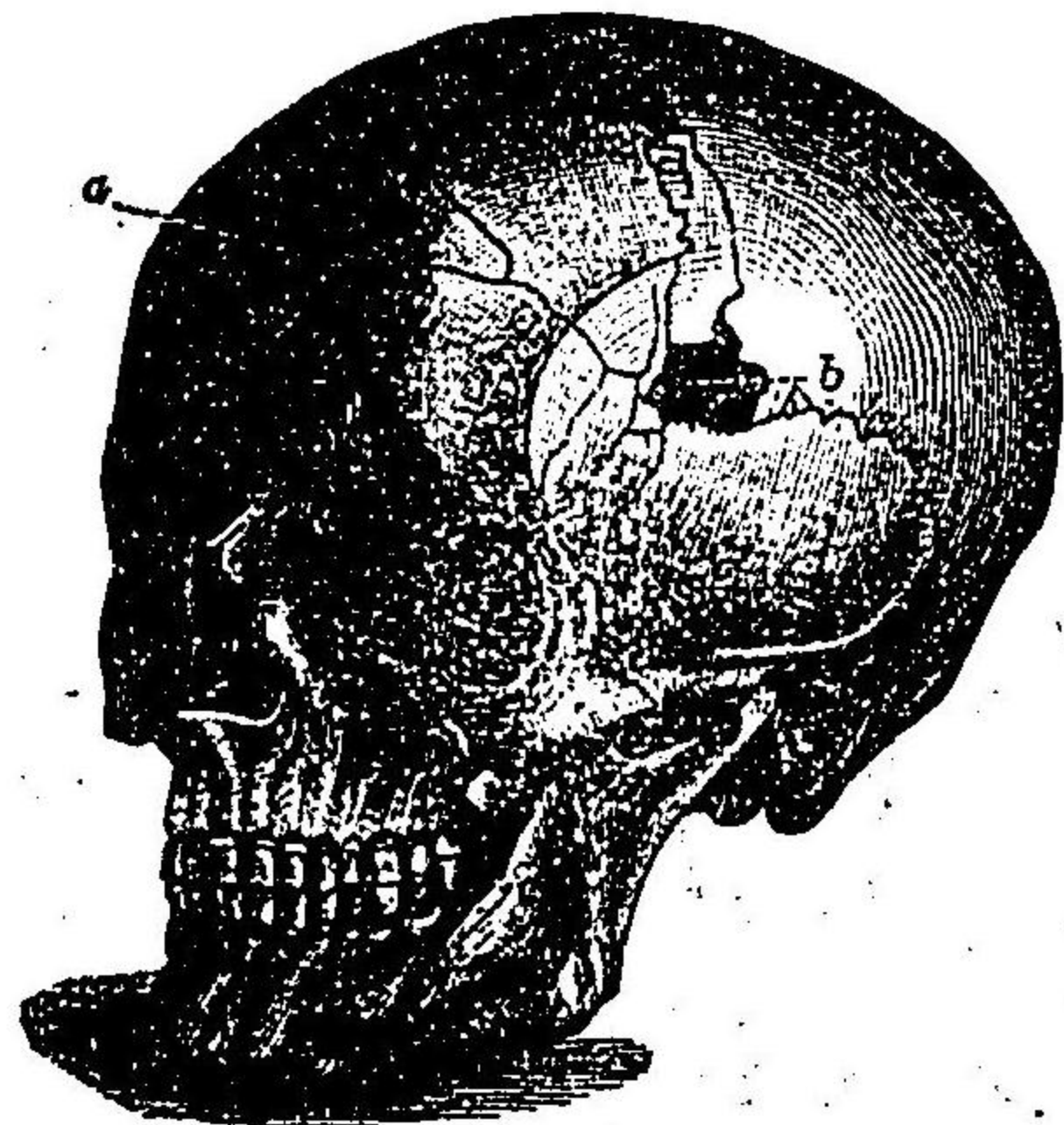


百迷突
ノ距離
ヨリ發
射シタ
ル小銃
彈ニ因
ルモノ

ナルモ射出部ニ於テハ之ニ反ス(第廿七及第廿八圖)又銃傷骨折ニ於テハ屢々許
多ノ冰裂骨折ヲ呈シ骨折線ハ射入及射出兩部ニ連通スルヲ罕ナラズ(第廿
九圖)蓋シ該骨折ノ輕重ハ彈徑ノ大小ト發射距離ノ遠近トニ由リ大差有ル者
ニ殊ニ近距離ヨリ射撃セラレタル者ニ在テハ彈丸ノ爆發作用ニ由リ頭
蓋骨ハ粉塵セララル(第三十圖)而シテ彈丸ノ爆發作用愈大ナルニ從ヒ其破壊モ亦
愈著シキ者ニシテ此破壊ハ亦頭蓋腔内ニ進入シタル彈丸ノ爲水分ニ富メ

圖 九 十 二 第

ルス有テ折骨裂冰ノ多許
傷銃ノ骨蓋頭
(氏ンマケルベ・ン・オフ)



(a)射
入口
(b)射
出口

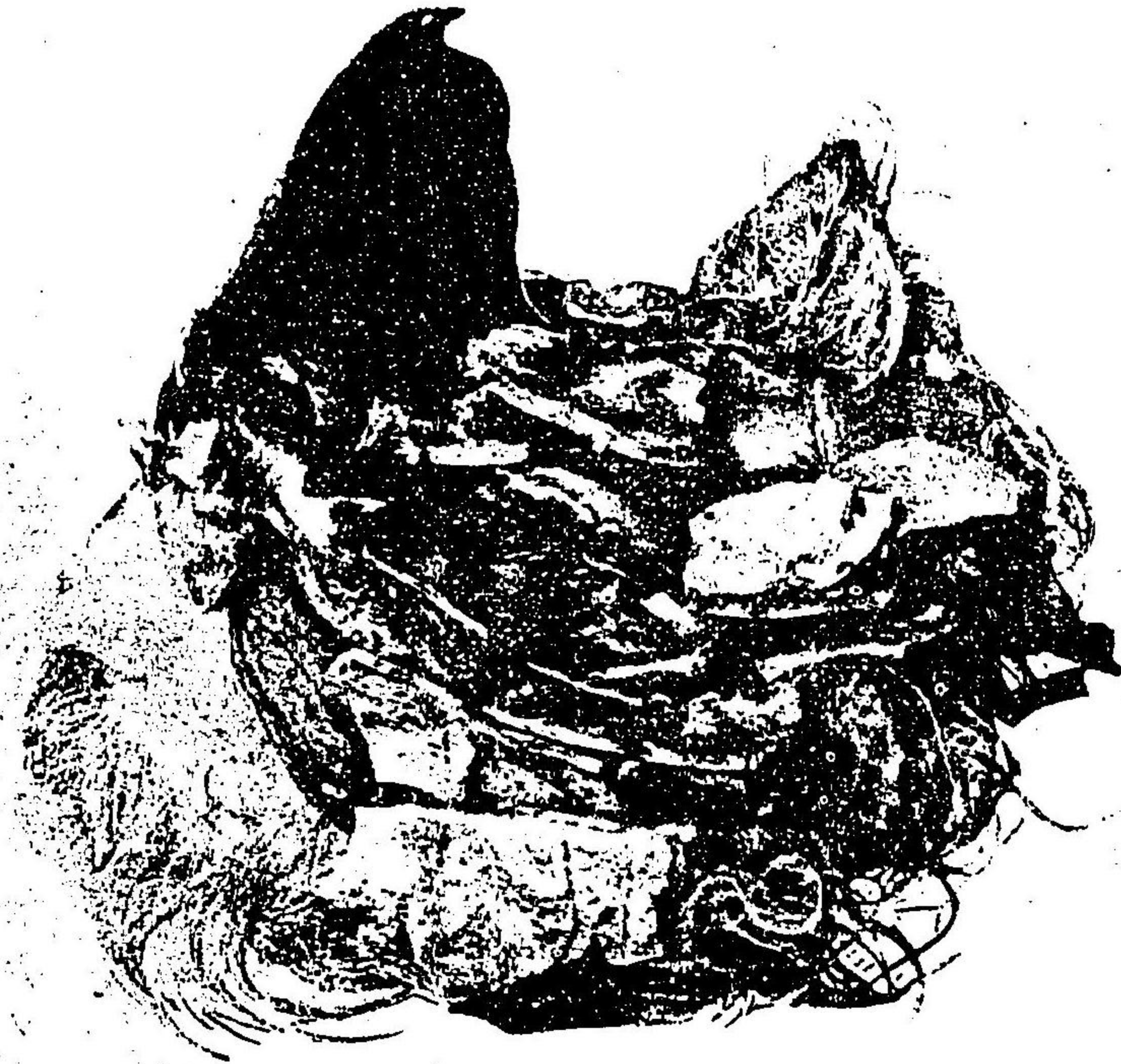
ル軟性腦質ハ同時ニ
活力ヲ得テ腔内ノ重
水學的壓力著シク充
進シ以テ頭蓋骨ヲ壓
排スルニ因テ起ル者
ナリ彼ノ銃射口ト毫
モ關係無キ部位ニ間、
冰裂骨折(介達的氷裂

骨折)ヲ起スコト有ルハ全ク彈丸ノ爆發作用(換言スレバ壓縮ス可カラザル
腦髓ノ破裂作用)ニ因ルナリ故ニ頭蓋ノ銃傷ハ射入及射出ノ兩部ニ直達的
ノ局所損傷ヲ來シ兼テ重水學的的空洞壓迫ノ爲ニ介達的ノ損傷ヲ來スモノ
トス

頭蓋ノ銃創ニ最モ輕症ナルハ擦過銃創及半管狀銃創ナリ但シ後者ハ間、物
質缺損ノ爲、頭蓋腔ニ穿通スルヲ有リ輕度ノ擦過銃創ニ於テモ亦時トシ稍
子板ノ片碎骨折ヲ來シ折片腦髓内ニ嵌入スルヲ有リ此他流丸ハ殊ニ又陷

頭蓋穹窿骨折
ノ原因

三 十 三
十五突ノ距離ヨリ發射シタル
直徑八突ノ彈丸ニ因ル燃發作用
(チマルシ氏)

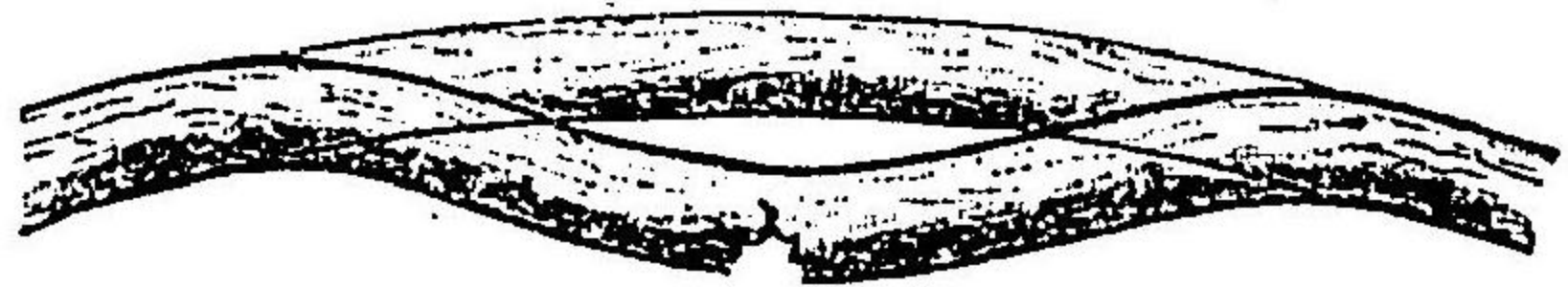


沒骨折ヲ起サシムル者ニシテ彈丸ハ往骨質内ニ嵌在シ間、此中ニ於テ治癒シ加之ラズ腦髓内ニ於テ障礙ヲ來サズノ癒合スルコト有リ

原因

頭蓋穹窿骨折ハ直達若クハ介達ノ外力ニ由テ發スルモ殊ニ直達ノ

三 十 一
骨ノ屈機ニ由リテ起ル骨質ノ
單獨骨折ヲ起セルモ
(想像圖)



外力ニ因テ發スルヲ最多ナリトス而シテ其發生ノ關係ヲ了解センニハ先ツ左ノ兩事實ヲ了知センコトヲ要ス即チ骨質自己ノ彈力性ヲ具フル事及頭蓋ハ亦全體彈力性ナル事是ナリ今頭蓋ノ一定部壓迫セラル、カ又ハ打撲セラル、ニ際シ此部ニ於ケル骨質ノ彈力界此外力ニ超過セラル、キハ骨折ヲ來スモ否ラザルキハ骨ノ屈機ハ其彈力ニ由テ再ビ恢復ス可シ而シテ頭蓋骨ノ壓陷セラル、ニ際シ獨リ内板ノミ破碎セラレテ外板ノ損傷セラル、ト無キコト有ルハ第三十一圖ヲ見ルキハ能ク了解スルヲ得可シ又壓迫若クハ屈機ニ由リ内外兩板ノ全骨折ヲ起スニ際シ内板ノ外板ヨリ早ク折傷セラル、モ之ニ由テ了知スルヲ得可シ此他唯射入口ヲ有スル頭蓋ノ銃創ニシテ彈丸頭蓋腔内ニ闖入シ他側ノ内板ニ衝著スルキハ間、外板ニノミ骨折ヲ起スコト有ルモ亦此理ニ由テ自ラ明カナラム

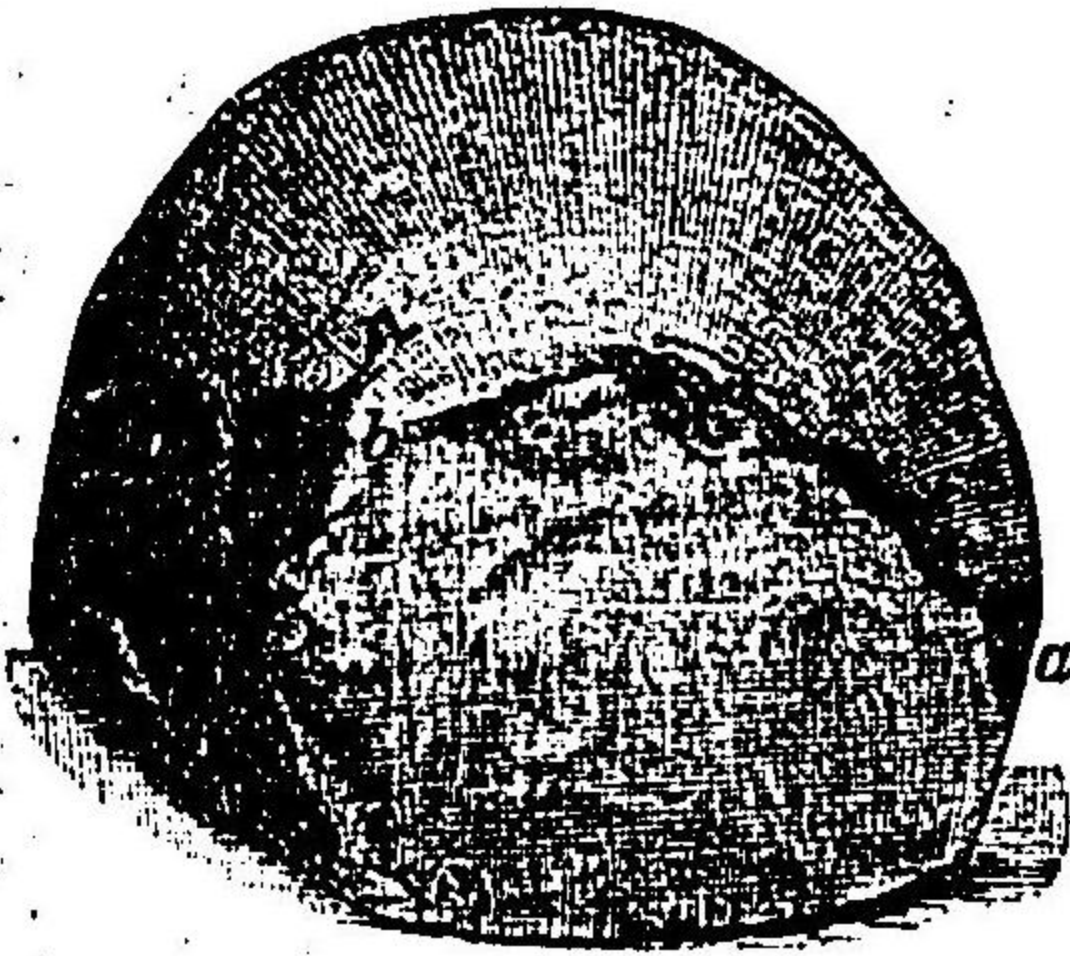
頭蓋骨折
ノ症候及經過

症候及經過 ハ主トシテ腦髓ノ生命上貴要ナル部位ニ損傷ヲ蒙リタルヤ否ヤ又ハ頭蓋腔内溢血ノ有無ニ由テ甚ク異ナル者ニ著シキ骨折ニ於テハ腦震盪症、頭蓋腔内出血ニ因ル腦壓迫症及腦質一定部ノ損傷(挫傷)ニ因ル一定ノ窻局症狀ノ如キ諸種ノ腦症狀ヲ呈ス殊ニ腦震盪症ハ受傷直後ニ發スル者ナレモ腦壓迫症(例之、中硬腦膜動脈ノ損傷セラレタル際)ハ頭蓋腔内溢血ノ量一定ノ度ニ達シタル後始テ顯ハル、者ナリ但シ是等ノ諸症ハ後章腦外科ノ條下ニ詳述ス可シ

上記腦症狀ノ他尙本症ノ經過ニ至大ノ關係ヲ有スル者ヲ骨折部ニ於ケル發炎及化膿ノ有無トス殊ニ制腐的ニ處置セザル複雑骨折就中粉碎骨折ニ於テハ最モ化膿ノ虞有ル者ニ之ガ爲、屢骨ノ壞死ヲ來シ又蜂窩織炎、丹毒、腦膜炎、靜脈竇血塞、腦膿瘍、膿毒症及敗血症ノ如キ危險ナル症ヲ發來スルコト殆ド之レ無シトス但シ頭蓋骨ノ骨折ニ創所ハ幸ニ治癒スルモ後ニ至リ諸般ノ腦症ヲ貽スコト有リ即チ精神障礙、眩暈及痙攣發作殊ニ癲癇ノ如キ是ナリ此他銃創ニ於テ彈丸創内ニ於テ癒合シ異常ヲ呈セザルモ數年ノ後患

圖三十三

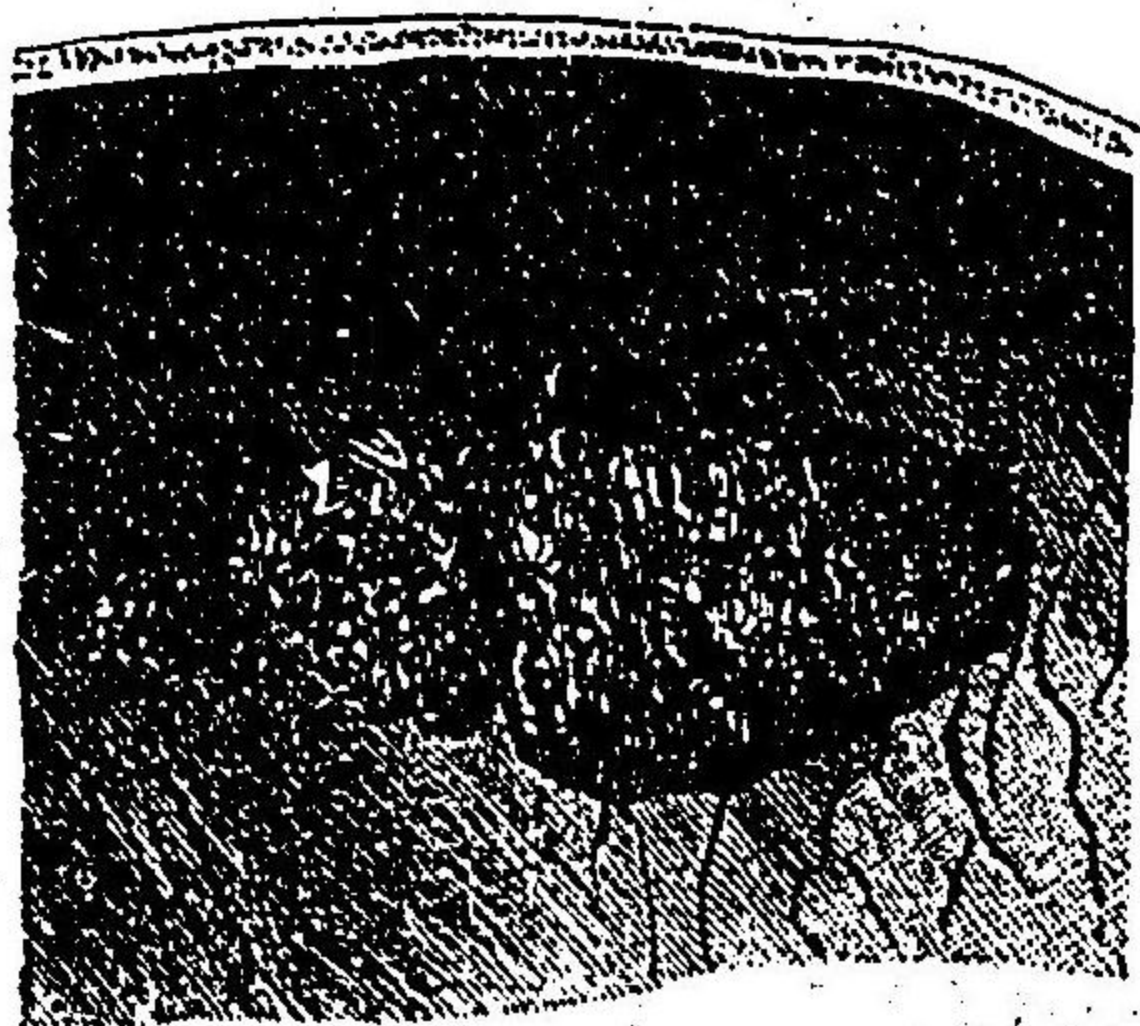
頭蓋骨銃傷ノ治療ノモルタシ



(a) 射入口
(b) 射出口

圖三十二

骨折後頭蓋骨内面ニ發生シタル骨贅ノ狀、乳キ高上以迷仙一



者突然腦膿瘍或ハ急性腦膜炎ノ爲ニ斃ル、コト有リ

頭蓋骨骨折ニ於テハ假骨ノ發生、通常僅少ニシテ且徐々ナルヲ以テ物質缺損ヲ有スル骨折ニ在テハ全ク之ヲ閉鎖スルニ至ラザルコト多ク、缺損部ハ通常肝臟様又ハ髓様ノ結構ニ由テ膜様ノ閉鎖ヲ得ルノミフオン、セルグマン氏ニ對シテハ大約六乃至八仙迷平方ノ缺損ハ骨質ニ由テ閉鎖セラレ、コト無シト然レモエフ・キオステル・パ・ブルンス氏等ノ經驗ニ據レバ八乃至十仙迷平方ノ缺損モ亦全ク骨ノ再生ニ由テ閉鎖セラレタト云フ而シテ假骨發生ハ骨膜骨髓及殊ニ硝子板ニ於テハ硬腦膜ニ由來スル者ニシテ概スルニ内板ニ於

テハ外板ニ於ケルヨリモ假骨ノ發生幾多ナリ故ニ内板ニ於テハ往々骨(第三十二)ヲ發
 生スルヲ有ルモ後復々徐々ニ消散スルヲ常トス然レモ假骨ノ發生ニ因ル頭蓋骨折ノ治療機
 ハ各症甚ク異ナル者ニシテ大ナル裂隙モ漸次骨ニ由テ全然閉鎖セラレ、
 骨折ニシテ數月ノ久シキニ互ルモ骨形成ノ尙不完全ナル者有リ但シ頭蓋骨ノ貫通銃創ニ於
 テモ骨創ハ新生骨ニ由テ閉鎖セラレテ治療スルヲ有リ第三十三圖ニ示ス者ハ即チ其一例
 ニシテ圖中(a)ノ射入口ハ新生骨ニ由テ閉鎖セラレタルモ缺點ノ稍、大ナル射出口ハ遂ニ閉
 鎖セラレザリシ者ナリ

頭蓋穹窿骨折
ノ診斷

診斷 軟部ノ哆開セル複雑骨折ニ在テハ骨ノ損傷部ヲ容易ニ視且觸ル、
 一ヲ得可キヲ以テ診斷亦容易ナレモ細小ナル冰裂骨折ハ之ヲ認識シ難キ
 一往々之レ有リトス但シ新鮮ナル症ニシテ冰裂部外方ニ露出スルキハ血液ハ其
 裂隙ヨリ涌出スルヲ以テ多クハ之ヲ認メ得可シ又診斷上殊ニ肝要ナル者
 一所謂固定骨折痛トス即チ骨折有ルキハ其部ヲ壓迫スルニ殊ニ劇痛ヲ發ス
 此他頭蓋腔内ニ穿通セル骨折ニ在テハ創内ニ於テ腦搏動ヲ認ム可シ此搏
 動ハ制腐液ノ灌漑ニ際シ更ニ明カニ認メ得可キ者ニシテ殊ニ骨質ノ一部缺損
 セル者ニ於テハ固ヨリ最著明ナリ然レモ穿孔骨折及粉碎骨折ニ於テ硬腦膜

露出セル際トイヘモ骨片若シ隣接部ノ骨質下ニ轉移セラレ、
 缺如スル一有リ斯ノ如キ場合ニ於テハ先ヅ創面ヲ精細ニ検査シ轉移セル骨
 片有ルキハ即時之ヲ除去ス可シ然ルキハ直ニ明カニ搏動ヲ視ル可シ若シ又硬
 腦膜傷ケラル、
 一ハ蜘蛛網膜破裂シ爲ニ網膜下腔ヨリ腦脊髄液ノ流出スルハ罕ニシ唯腦膜
 ノ損傷深部ニ達シタル場合ニ於テハ側室ヨリ該液ヲ漏出スル一有ルノミ
 而シテ最モ戒心ス可キハ頭部損傷ニ際シテハ濫リニ消息子ヲ使用ス可カラ
 ザル一是ナリ

皮下骨折ニ在テハ精密ニ頭蓋ヲ接觸シ或ハ骨ノ陷沒、哆開若クハ骨折ノ銳
 縁ヲ存セザルヤヲ檢ス可シ然レモ溢血ノ爲、腫脹甚シキハ之ヲ觸診スル一
 難キヲ以テ此際ハ先ヅ注意シテ按摩法ヲ施シ溢血ヲ驅除セザル可カラズ而
 ノ觸診ノ際宜シク注意スベキハ頭蓋ノ縫合殊ニ異常縫合(縫合骨)及先天的
 或ハ骨萎縮ニ因テ生ジタル頭蓋骨ノ陷沒部ヲ以テ骨折ト誤ラザルニ在リ
 此際固定骨折痛ノ有無ハ診斷上亦甚ク緊要ナリトス蓋シ骨折ノ診斷ノ最モ容
 易ナルハ陥沒骨折及粉碎骨折ニシテ單純ナル冰裂骨折ノ如キハ之ヲ檢知ス

ル能ハザルヲ多シトス又内板骨折ノ有無ハ之ヲ確知スルコト固ヨリ難シト雖概スルニ骨ノ陥没愈著シク外力ノ侵襲愈限局的ニシテ且骨折部愈限局スルキハ内板ノ骨折ヲ存スルコト愈多大ナルヲ察知スルニ足ル可シ此他内板單獨ノ骨折ニ在テハ骨ノ碎片突隆シ或ハ腦質内ニ闖入スルガ爲メ腦ノ竈局症候嘔吐及痙攣ヲ發スルコト有リ是故ニ總テ頭蓋骨ノ粉碎骨折ニ在テハ碎片ノ或ハ頭蓋腔内ニ轉位セザルヤ否ヤ確診スルヲ肝要ナリトス是時宜ニ由リ急速ノ手術ヲ要スルコト有レバナリ

爾他腦液溢症腦壓迫症及腦挫傷ノ類症鑑別ハ後章腦外科ノ條下ニ譲ラム

豫後 ハ概シテ不良ニシテ其吉凶ハ主トシテ腦質損傷(殊ニ其生命上貴要ナル部位)及頭蓋腔内溢血ノ有無ニ關ス就中顱蓋部ノ骨折ニ在テハ屢々中硬腦膜動脈ノ損傷ヲ來シ且屢々頭蓋基底骨折ヲ合併スルヲ以テ豫後最モ不良ナルコト多シ銃傷骨折ニ於テモ亦豫後甚モ不良ニシテハフツシムル氏ニ據レバ獨佛ノ役ニ北獨逸聯合軍ニ於ケル頭蓋ノ銃傷患者八千三百三十二人中三千六百六十八人(四五・一%)ハ即死シ而シテ戰場ニ於ケル總死者ノ約半數(四七・四%)ハ皆頭蓋創ヲ有シタリト云フ

頭蓋穹隆骨折ノ療法

頭蓋穹隆骨折ノ療法

頭蓋骨骨折ニハ創傷ノ治後往々諸般ノ腦症精神障礙眩暈發作痙攣發作殊ニ顱蓋等ヲ繼發スルコト有ルハ既ニ上文ニ述ベタリ(本卷五五頁參照)

療法 頭蓋穹隆骨折ニ於テハ必ズ先ツ頭蓋腔内ニ於ケル障礙ノ發生ヲ豫防シ若シ既ニ之ヲ發生スルキハ努メテ之ヲ制禦スルヲ以テ主眼トス殊ニ注意ス可キハ患者ノ運搬ニシテ複雑骨折患者ノ如キハ此際劇シキ動搖ヲ與フルキハ爲メニ致命セシムルコト往々之レ有リトス

頭蓋穹隆ノ皮下骨折ニシテ腦ノ症狀ヲ合併セザル者ニ在テハ多クハ牀上ニ安臥セシムルヲ以テ足レリトスルモ若シ著シキ腦充血或ハ劇シキ頭痛ヲ來スルハ頭部ニ冰巻法ヲ施ス可シ但シ冰囊ノ使用ハ決メ長キニ過グ可カラズ是レ之ガ爲メ假骨ノ發生ヲ減殺スレバナリ此他常ニ飲食ヲ節減セシメ大便ノ通利ヲ促スヲ肝要トス假令ニ腦症ヲ呈スル者モ其腦震盪症ニ因ル者ハ敢テ特別ノ療法ヲ施スヲ要セズ又骨折部陥没スルモ若シ腦壓迫症或ハ腦外傷ノ徵候ヲ發セザルキハ寧靜ニ之ヲ放置スルヲ良トスフォンベルグマン氏ニ憑レバ六乃至八仙迷平方ノ骨片頭蓋腔内ニ陥没スルコト乃至二仙迷ノ深ニ達シタルモ腦症ヲ呈セズ治癒シタルコト有リト云フ蓋シテ之ガ爲メ腦症狀ヲ呈

セザル所以ノ者ハ一時頭蓋腔内ノ狹隘ヲ來ス可キモ漸次復々平均ヲ得ルニ因ルナリ然レモ陷沒骨折ニシテ若シ腦ノ壓迫症狀ヲ發來スルキハ是必ズ頭蓋腔内ノ溢血ニ基因スル者ナル可キヲ以テ此場合ニ於テハ穿顱術ヲ施シ以テ出血ヲ防止セザル可カラズ此出血ハ殊ニ中硬腦膜動脈ノ損傷ニ因ルヲ多キヲ以テ穿顱術ニ由テ該血管ヲ露出シ之ヲ結紮ス可シ殊ニ壓迫症狀益々増進スルキハ速ニ手術ヲ施サハル可カラズ粉砕骨折ニ於テモ皮下骨折ナルキハ通常手術ヲ要セザル者トス若シ骨片ノ壞死スル者有ルキハ頭蓋腔ノ閉合スルヲ俟テ後之ヲ摘出ス可キノミ但シ骨片腦髓内ニ穿入シ爲ニ腦症ヲ發來スルキハ穿顱術ヲ施シ骨片ノ摘出ヲ圖ラザル可カラザルコト有リ

複雑性頭蓋穹窿骨折ニ在テハ他ノ複雑骨折ニ於ケルガ如ク最モ制腐法ヲ嚴守ス可キヤ言フ俟タズ而シテ本症ニ於テハ骨折部愈狹小ナルキハ手術ヲ施シ治癒ヲ得ルノ希望愈多キモ之ニ反シテ骨折部愈廣大ニシテ且頭蓋基底ニ互レル者ニ在テハ治癒其效ヲ奏スルコト愈少シトス蓋シ複雑性頭蓋骨折ニシテ制腐的處置ヲ施スコト愈早ケレバ骨折部ノ發炎及化膿ヲ制止シ得ルコト愈確實ニシテ無反應性ノ經過ヲ期待スルヲ得可シ而シテ軟部創傷ノ處置ハ一般制

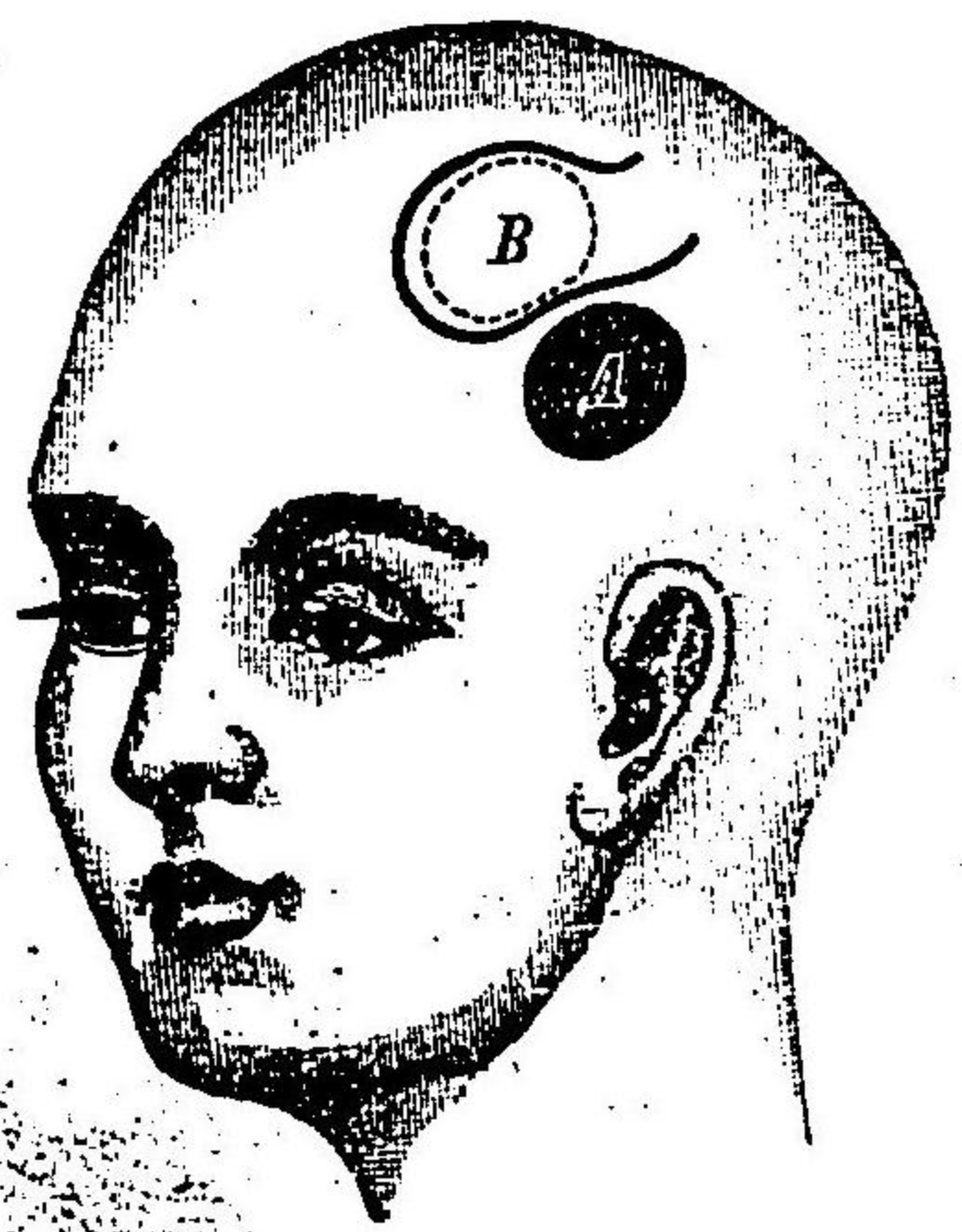
腐法ノ原則ニ遵フ可キモ骨創ハ假令廣大ナル粉碎骨折ニ在テモ可及的手ヲ觸ル可カラズ即チ骨膜及硬腦膜ト連繫セル折片ハ靜カニ在來ノ位置ニ放置シ唯其保存確實ナラザル者ヲノミ除去ス可シ但シ時宜ニ由リテハ全ク分離セル折片ニテモ之ヲ骨ノ缺損部ニ移植シテ癒合セシムルコトヲ得ルコト有リ

又中硬腦膜動脈ノ損傷有ルキハ時宜ニ由リ骨ヲ鑿開シ其本幹ヲ露出シテ結紮ヲ施ス可シ斯レテ軟部ノ創縁ハ防腐確實ナルキハ或ハ全ク之ヲ縫合シ或ハ唯其一部ヲ縫合シ他部ヲ開放スルコト有ルモ最良ナルハ始ニ先ッ創ヲ開放シ一二日ノ後ニ至リ第二期縫合ニ由テ之ヲ閉鎖スルニ在リ但シ創面ノ著シク挫壞セラレタル者ニハ縫合ヲ施ス可カラズ此他軟部ニ缺損有ルキハ有莖皮瓣ヲ造リテ骨折部ヲ被覆スルヲ良トス而シテ防腐繃帶ヲ施シタル後ハ屢々體溫ヲ檢シテ發熱ノ有無ニ注意シ縫合ヲ施シタル者ニ在テハ熱候無キモ次日ニ至リ繃帶ヲ交換シ創所ヲ精檢ス可シ然レモ既ニ發炎化膿セル複雑骨折ニ在テハ豫後大ニ疑ハシ宜シク嚴重ナル消毒法ヲ施スベシ

銃射骨折ニ於テモ亦精密ニ創所ヲ檢索シ分離セル骨片若クハ彈丸有ルキハ努メテ之ヲ摘出ス可シ但シ是等ノ異物ハ屢々腦質内ニ闖入スルコト有ルヲ以

テ之ヲ搜索セムガ爲、狼^リニ消息子ヲ使用シ創内ヲ攪亂スルハ最モ戒ム可キ
 一タリ故ニ異物ハ只直ニ眼前ニ現ハレ或ハ容易ニ指頭ニ觸レ得可キ者ヲ
 ノミ摘出ス可シ骨片及彈丸ノ如キハ腦質内ニ入ルモ間、防腐的ニ經過シ毫
 モ後害ヲ貽サハル^一有レバナリ然レモ既ニ述ベタルガ如ク之ガ爲、後ニ至リ
 癩痢麻痺等ノ腦症ヲ發シ或ハ數年ノ後突然腦膿瘍又ハ腦膜炎ヲ起シテ斃
 ル、一有リ之ヲ要スルニ彈丸若クハ骨片深ク創内ニ在ルモ之ヲ探知スル
 一難キキハ單ニ創口ヲ嚴重ニ消毒シ防腐繃帶ヲ施シ爾後ノ經過ヲ俟ツ可
 シ然レモ若^レ之ガ爲、腦症ヲ發スルキハ直ニ穿顱術ヲ施シ異物ノ摘出ヲ謀ラ
 ザル可カラズ

三十四 頭蓋骨骨折部之形成被覆



(A) 骨ノ缺損部 (B) 有莖ノ皮膚骨膜骨瓣 (骨ハ外板及板障ノ一部ヨリ成)

爾他頭蓋穹窿骨折ニ合併シ來ル外傷性腦脱及腦へるに何等ノ療法ハ尙各條下ニ說述ス可シ只茲ニ尙一言ス可キハ骨ニ稍大

頭蓋基底骨折

ナル缺損有ルキハ創傷ノ治後外來ノ刺戟ニ對シ腦ヲ保護センガ爲、局所ニ適當ナル革褥又ハ金屬板ヲ著用セシムルニ在リ然レモ最モ適良ナル法ハ損傷部ノ最近周圍ヨリ有莖ノ皮膚骨膜骨瓣ヲ取リテ骨ノ缺損部ヲ補足スルニ在リ(第三十四圖)此法ヲ以テスルキハ大ナル缺損部トイヘモ良成績ヲ以テ能ク閉鎖スルコトヲ得可シ

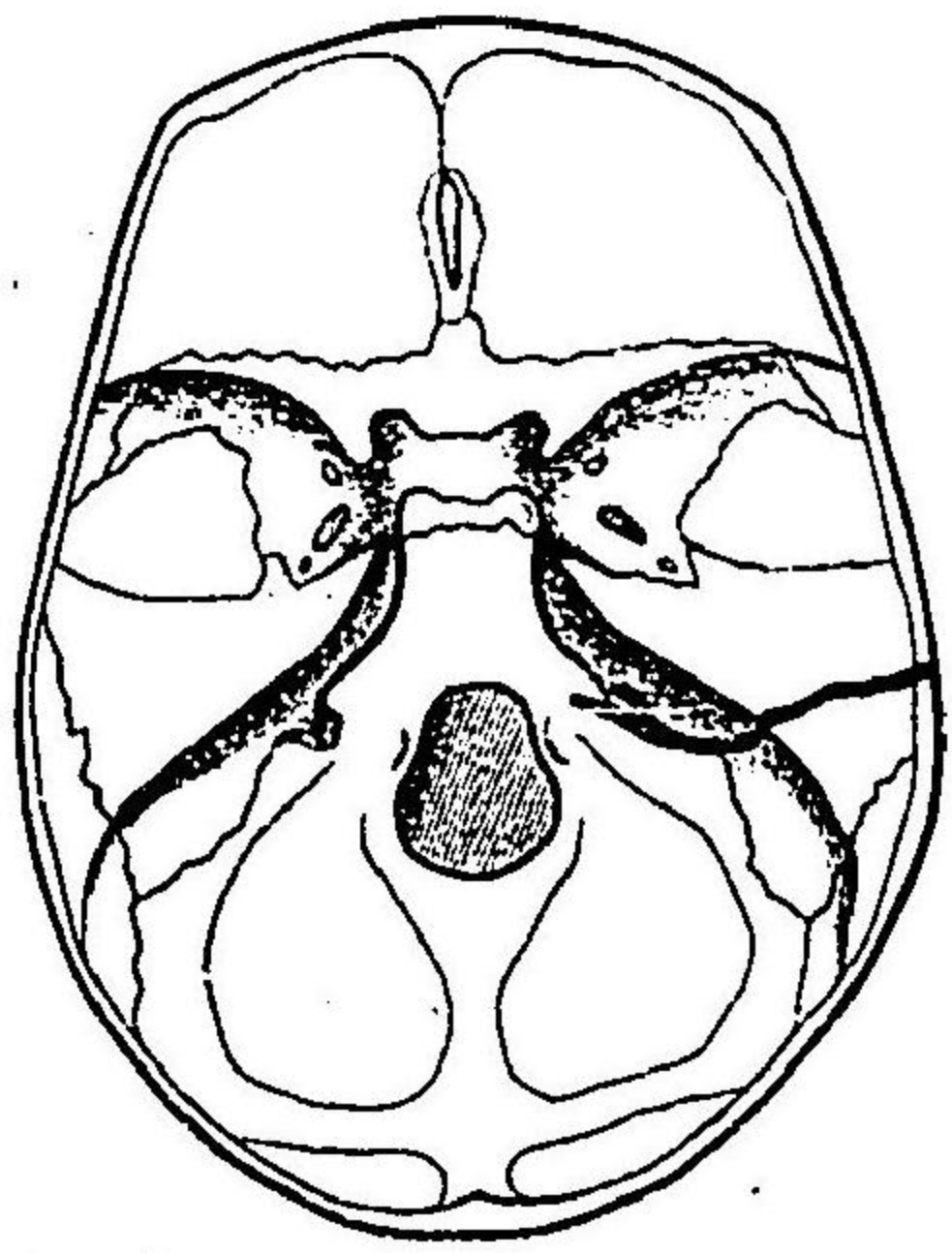
頭蓋基底骨折ノ原因

(一) 頭蓋基底骨折 Die Fracturen der Schädelbasis、頭蓋穹窿骨折ニ比スレバ罕ニ觀ル所ナリ是レ頭蓋ノ基底部分ハ穹窿部ノ如ク外力ノ侵襲ヲ蒙ムル^一多カラザルノミナラズ該部ハ亦顔面及項筋等ノ爲、ニ保護セラル、所ナレバナリ

原因 是故ニ頭蓋基底骨折ハ主トシテ穹窿部ニ來ル外力ニ由リ介達的ニ發スル者ニ稀ニハ顔面骨或ハ脊柱ニ來ル外力ニ由リ介達的ニ之ヲ發スル^一有リ而シテ其直達ノ外力ニ因ル骨折ハ銃射ニ因ル者ノ他ハ絶^シ罕ニシテ唯眼窩若クハ鼻腔等ヨリ侵入スル外力(例之、刀尖、傘尖、杖尖等)ノ是等ノ腔内ニ入ルキノ如シノ爲、ニ極^シテ罕ニ直達的骨折ヲ來ス^一有ルノミ此他頭下部ニ衝突打撃ヲ受ケタル際生ズル所ノ下顎關節窩ノ骨折モ亦之ニ屬ス可シ

抑モ介達的頭蓋基底骨折ノ發生ニ就テハ從來大ニ學者ノ討議ヲ經タル所ニシテ往時ノ説(サウツエロツテ)氏ニ從ヘバ頭蓋基底部分ノ骨折ハ多クハ反働力ニ由テ發生スル者大ラムト即チ頭蓋骨ノ一部ニ外力襲來スルハ骨壁ニ於ケル震動ハ一定ノ原則ニ從テ傳播シ恰モ外力襲來ノ反對側部ニ於テ集積シ以テ此所ニ骨ノ骨折ヲ起ス者ナラムト之ニ反シテアラシニ從ヘバ該骨折ハ單ニ連續的骨折(所謂「放散性」骨折 (Fractures Fractures)) ニシテ骨折ハ每常外力襲來ノ局所ニ始マリ次テ其破線ハ最近路ヲ取り基底部分ニ放散スル者ナラント然レモ近時メ・ナルン・ス・メッセル・ヘルマン・フォン・ソール等諸氏ノ唱道スル所ニ據レバ頭蓋基底骨折ノ發生ハ頭蓋ノ彈力性質ヲ具フルニ由テ説明スルヲ得可シト即チ其說ニ從ヘバ頭蓋ハ外力ノ襲來ニ遇フキハ彈力性ノ爲メ其形狀ヲ變ズル者ニシテ即チ其說ニ從ヘ

圖 五 十 三 第
折骨橫全ノ底蓋頭
(氏ルイ・ボン・ジョフ)



越ユルハ途ニ骨折ヲ來ス但シ介達的頭蓋基底骨折ノ發生ニ就テハ此彈力性ノ他ニ外力襲來ノ部位及其方向モ亦大ナル關係ヲ有スル者ナリ即チ現今吾人ノ信ズル所ニ據レバ頭蓋基底骨折ハ主トシテ最モ強ク延張セラレタル部位ノ破裂ニ因テ發生スル者ニシテ此破裂骨折 (Burstingfraktur)

圖 六 十 三 第
折骨橫全ノ底蓋頭
(氏ルイ・ボン・ジョフ)

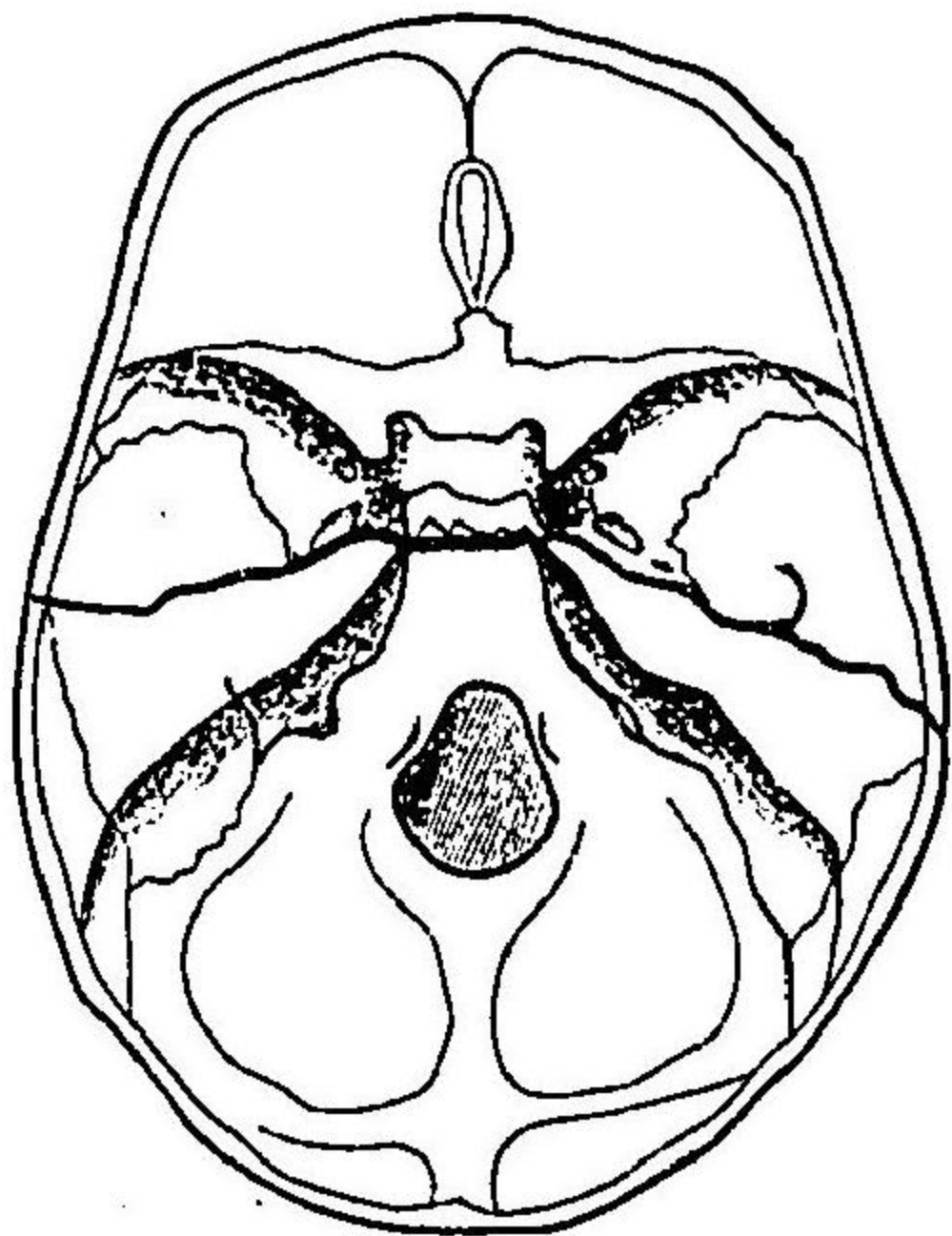
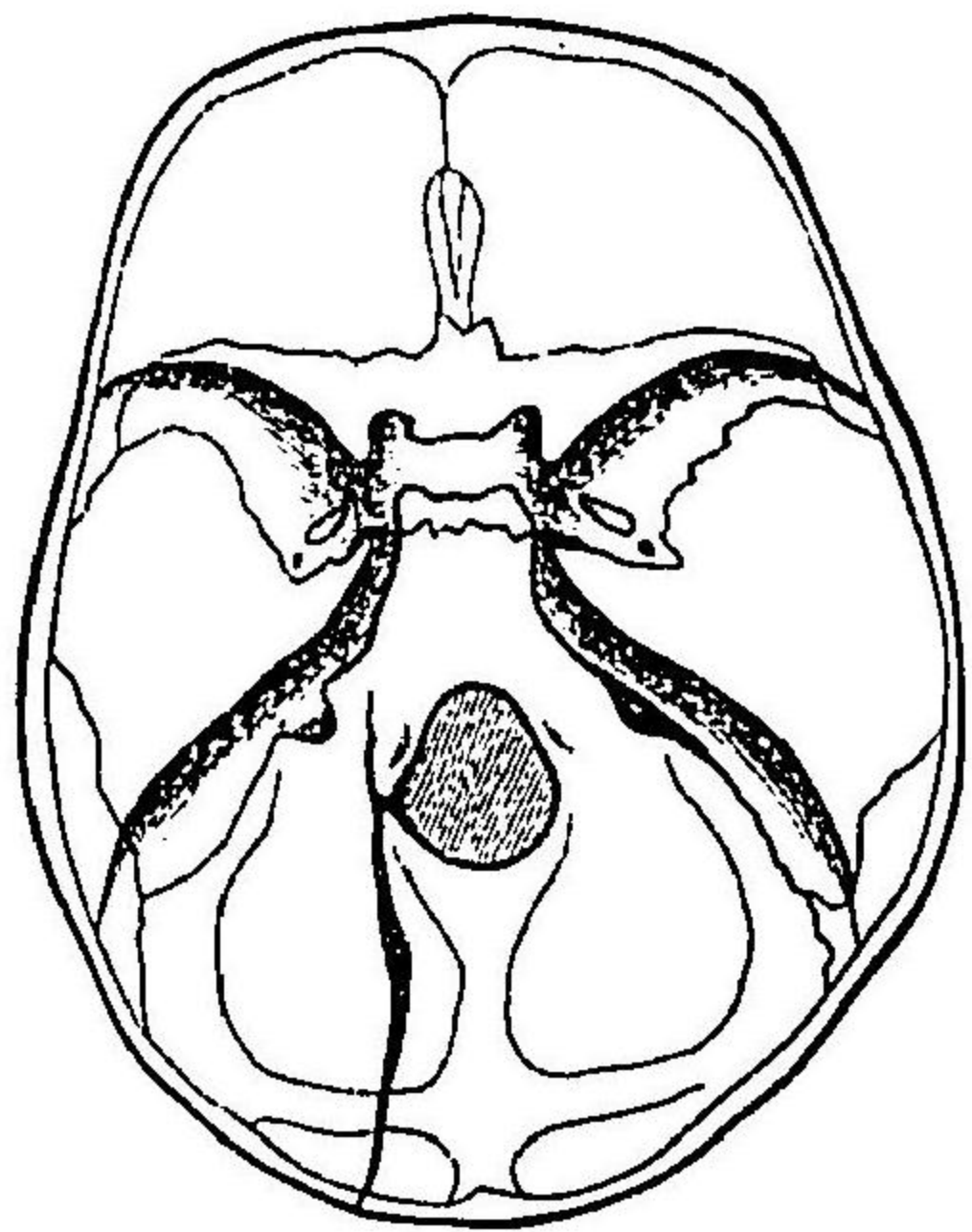
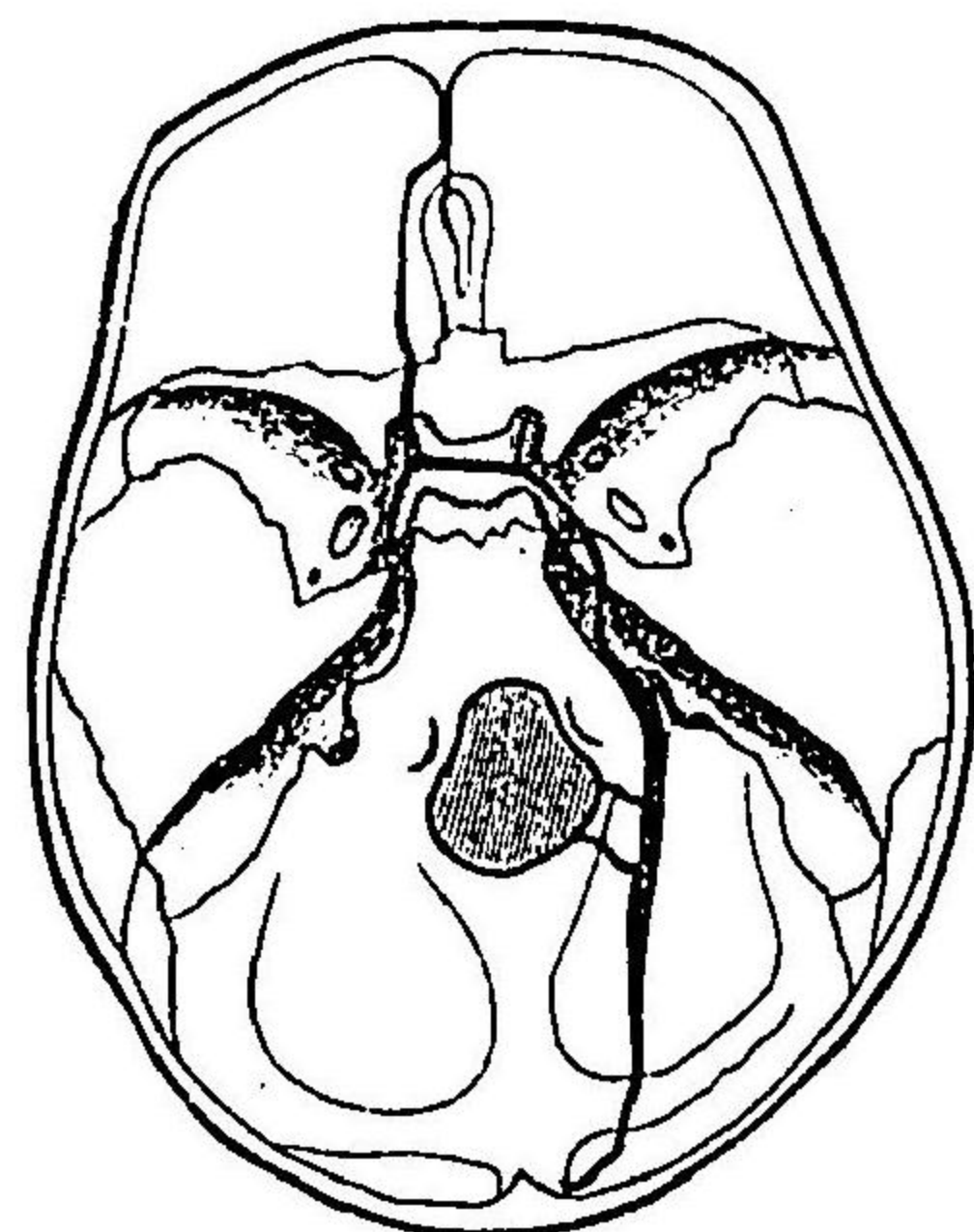


圖 七 十 三 第
折骨縱全ノ底蓋頭
(氏ルイ・ボン・ジョフ)

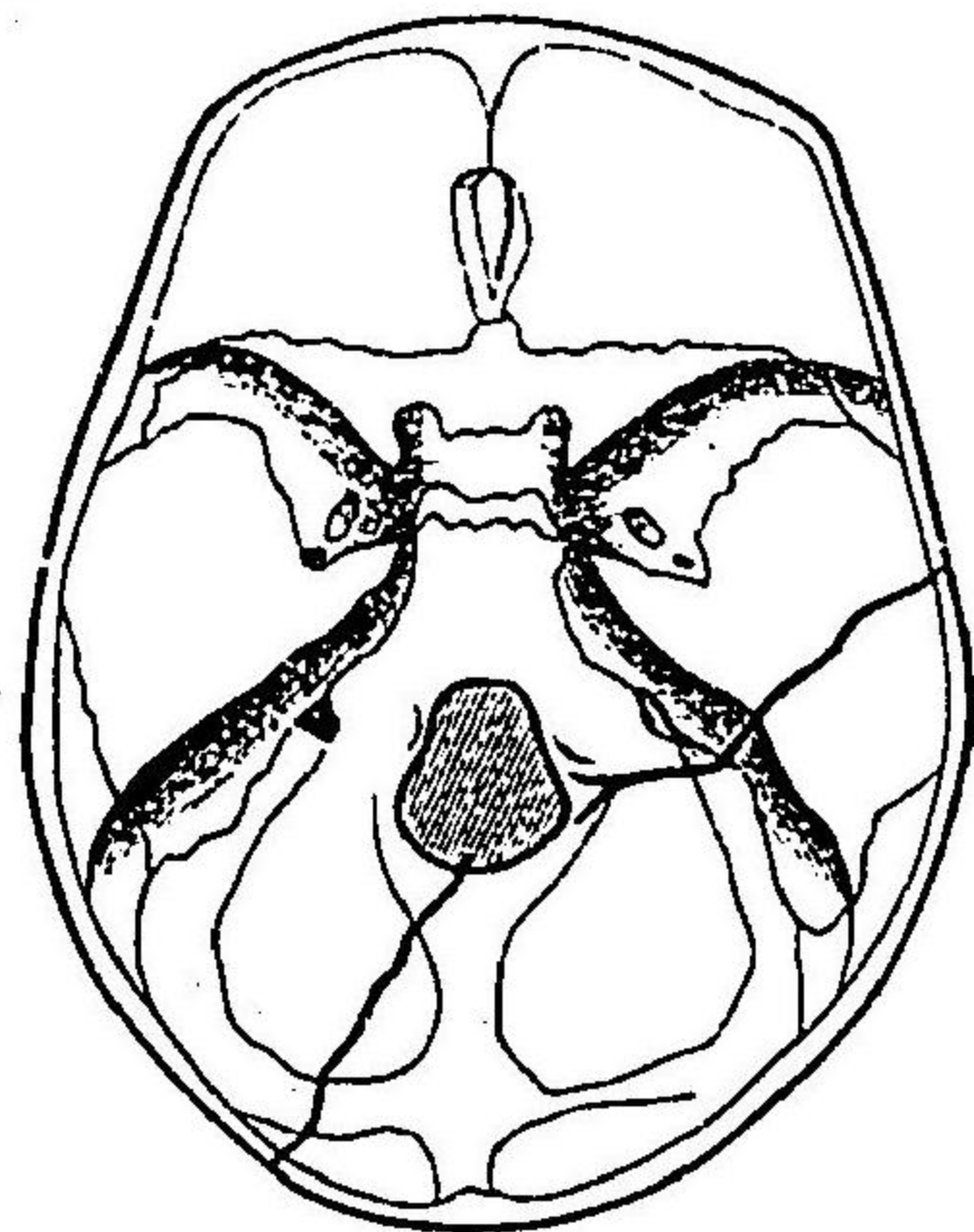


ノ方向ハ壓迫ト竝行ス或ハ又該骨折ハ骨ノ壓迫若クハ屈折ニ由テ發生スル者ニシテ此壓迫骨折 (Compressionsfraktur) 又ハ屈折骨折 (Biegungsfraktur) ノ方向ハ壓迫軸ニ對シ鉛直ヲ爲ス故ニ亦之ヲ直達的粉碎骨折ト看做スコトヲ得可シ是故ニ今頭蓋若シ前額方向即チ橫ニ壓迫セララル、キハ基底部分不全或ハ全介達的橫骨折(第三十五及第三十六圖)ヲ發シ若シ矢狀方向即チ縱ニ壓迫セララル、キハ該部ノ不全或ハ全縱破裂骨折(第三十七及第三十八圖)ヲ發シ若シ又對角線即チ斜ニ壓迫セララル、キハ對角線ノ方向ニ破裂骨折(第三十九及第四十圖)ヲ發ス此他頭蓋若シ顛頂部ト脊柱トノ間ニ於テ鉛直ノ方向ニ壓迫セララル、キハ殊ニ後頭骨ノ周圍ニ

圖八十三第 折骨縱全ノ底基蓋頭 (氏ルイ・ボン・オ・フ)

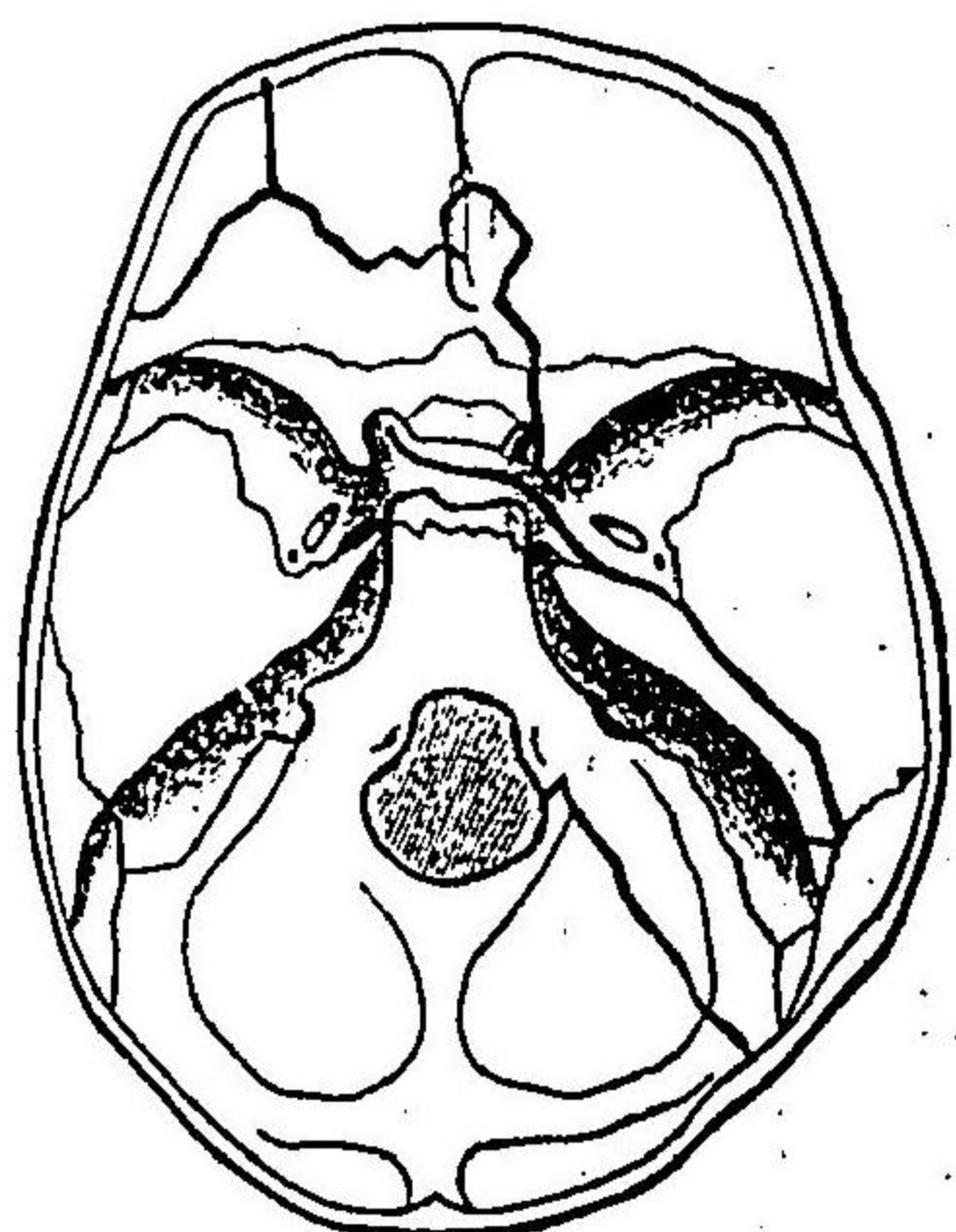
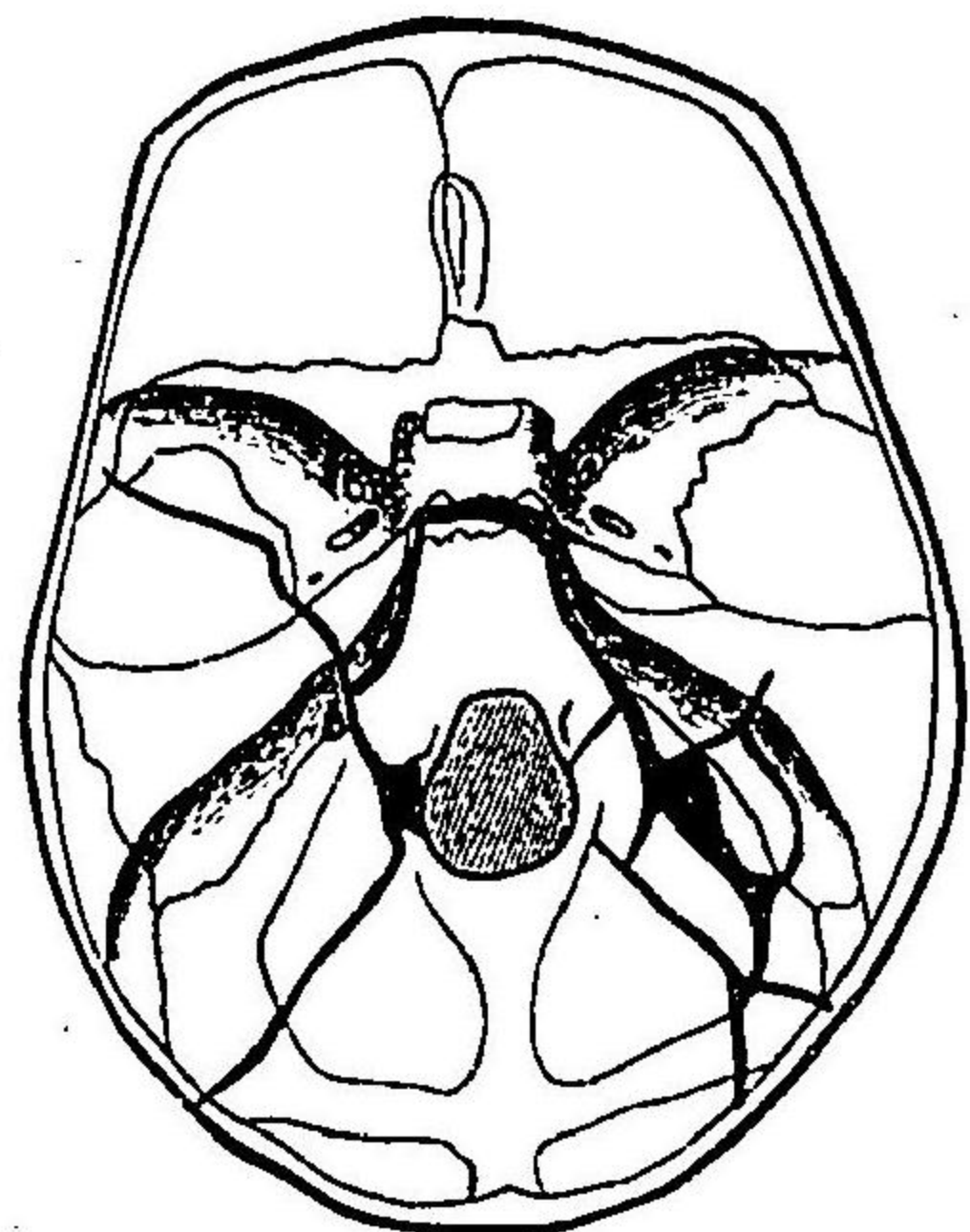


圖九十三第 折骨斜全不ノ底基蓋頭 (氏ルイ・ボン・オ・フ)

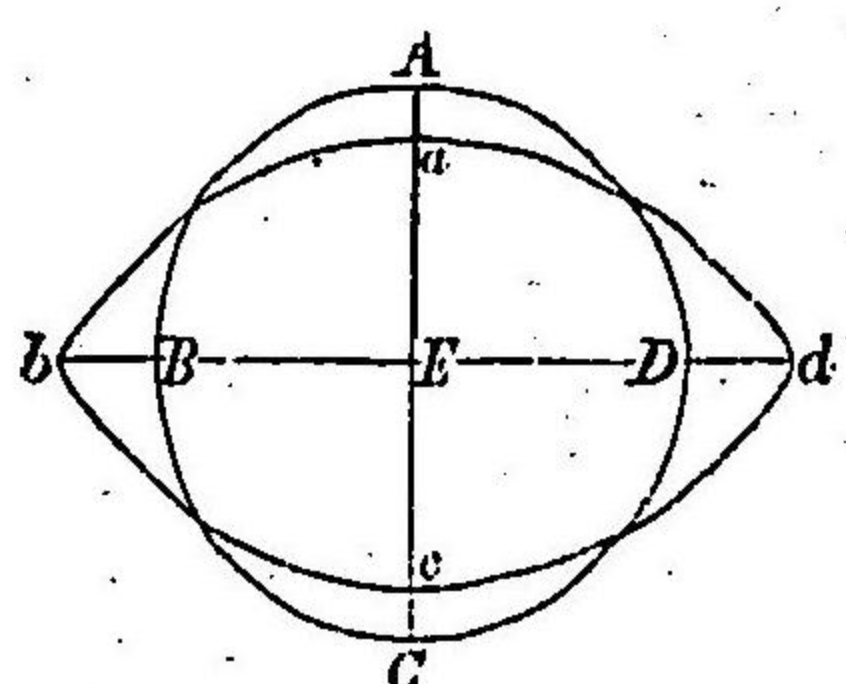
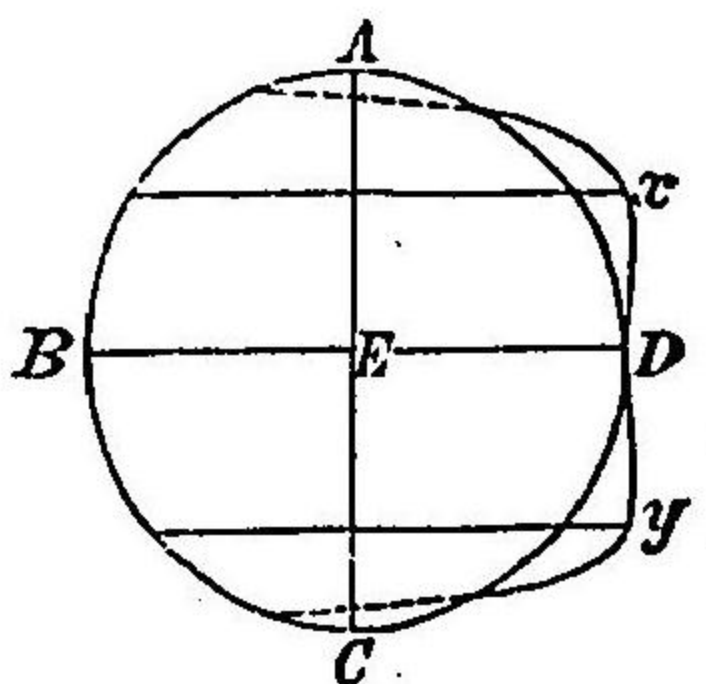


粉砕骨折或は壓迫骨折(第四十二圖)ヲ發
ス例之、墜落時足部膝頭或ハ臀部ヲ
地上ニ衝キ脊柱ヲ下方ヨリ後頭ニ
向テ壓迫スルカ或ハ之ニ反シテ墜
落時頭部ヲ地上ニ衝キ頭蓋ハ脊柱
ニ向テ壓迫セラル、此ノ如シ但シ此
ノ如キ壓迫骨折モ亦直達的粉碎骨
折ト看做ス可テ得可シ
茲ニ尙上文述べタル所ヲ了解セシ
メンガ爲メ第四十二圖ニ示ス所ノ想
像圖ニ由テ説明ス可シ。今頭蓋若シ顛
頂部ヨリ鉛直ノ方向ニ於テ脊柱ニ
向テ壓迫セラル、此ハ(向圖a)A B
C Dナル空洞球ハa b c dナル楕
圓形ヲ呈シ此際a及cノ兩所ハ最も
多ク壓迫セラル、ヲ以テ此所ニ壓
迫骨折ヲ生ズルモb及dニハ破裂

圖一十四第 折骨碎粉ノ骨頭後 (氏ルイ・ボン・オ・フ) 圖十四第 折骨斜全ノ底基蓋頭 (氏ルイ・ボン・オ・フ)



圖二十四第 及折骨折屈ハク若迫壓ノ蓋頭 圖像想ノ生發折骨裂破



骨折ヲ生ズ可シ是レ此兩所ハ最も多ク延張セラレタル所ナレバナリ之ニ反シテA B C Dナ

ル頭蓋若シ反對ノ壓迫ヲ受ケズノ只ノ部ニ於テノミ壓迫セラレ、其ハ(例之、墜落時
足ヲ地上ニ衝キ後頭孔部壓迫セラレ、ガ如シ)此部ニ壓迫骨折ヲ生ズルモ、及リノ兩所
ニ於テハ破裂骨折ヲ生ズ可シ何者此部ハAノ及Cノナル兩子午線ノ最モ多ク隆起シタル
點ニ適合スレバナリ

蓋シ頭蓋ニ於ケル弾力性及固性ハ各部不同ニシ其最モ薄弱ナル所ハ基底部分ナリ故ニ此部ハ
最モ多ク骨折ヲ起ス所ニシ該骨折ハ常ニ壓迫ノ方向ニ並行シ或ハ子午線弓ニ來ル所ノ介
達的破裂骨折ナリ

頭蓋基底骨折
ノ症候及診斷

症候及診斷 頭蓋基底骨折ニ尤モ特異ナル徵候ハ皮下溢血耳鼻孔ヨリス
血液及腦脊髄液ノ流出其他間又腦質ノ脱出竝ニ腦及基底部分ニ在ル所ノ
腦神經ノ官能障礙ナリ蓋シ眼瞼眼球結膜咽頭粘膜炎或ハ乳嘴突起附近等ニ於
ケル皮下溢血ニ直達ノ外力ニ由テ生シタル者ニ非ザルハ明白ナルキハ
基底部分骨折ノ一徵ニシ此際若シ眼動靜脈斷裂セラレ、其ハ眼窩内ニ著シキ
出血ヲ來シ爲ニ高度ノ眼球突出症ヲ來スル有リ耳鼻及咽頭ヨリスル出血
ハ必ズシモ常ニ本症ノ確徵ト認ム可カラズト雖腦脊髄液ノ耳孔ヨリ漏出
スル者ハ硬腦膜蜘蛛網膜及鼓膜ノ破裂ヲ兼ル顛顛骨岩樣部ノ骨折タルヲ

知ル可ク此際若シ鼓膜ニ裂創ヲ認メザルキハ外聽道上壁ノ骨折ニ因リタル
者ナリ又岩樣部ノ骨折ヲ來スモ鼓膜ニ損傷無キハ腦脊髄液ハ歐氏管ヲ
經テ咽頭及鼻腔内ニ流出シ得可シ此他篩骨迷路ニ通ジタル前頭蓋窩ノ骨
折ニ在テハ該液ハ鼻腔ヨリ流出スル有リ而シテ流出スル所ノ腦脊髄液ノ
量ハ一定セザルモ耳ヨリスル者最モ多量ニシ其二十四時間ノ量百乃至二百
瓦ニ至リ甚シキハ間六百乃至八百瓦ノ多量ニ達スル有リ該液ハ始ハ血
色ヲ帶ブモ後水様澄明ト爲リ其反應亞爾加里性ニシころころなるなりむ
ニ富ミ煮沸スルニ僅ニ溷濁ス是レ其少量ノ蛋白質ヲ含有スルガ爲ナリ但シ
斯ノ如キ耳ヨリ流出スル漿液性液ハ每常腦脊髄液ナルニ非ズ時トシハ迷
路ニ於ケルシワルベ氏淋巴空隙ノ穿開ニ因ル淋巴漏ナル有リ然レモ若シ
内聽道及鼻腔ヨリ腦質排出セラル、其ハ頭蓋基底ノ骨折タルヤ確實ニシ
且腦膜斷裂シ腦ノ損傷ヲ來シタル者ナルヲ徵知ス可シ此他頭蓋基底ニ於
ケル各腦神經ノ麻痺ハ殊ニ骨折線當該神經孔ニ互リ爲ニ其神經ヲ斷裂挫
滅或ハ壓迫シ以テ其徑路ヲ遮斷スルニ由テ來ル者ナレモ亦腦ノ損傷ニ因
ル有リ例之、腦内溢血折片ノ闖入ニ因ル腦質ノ破壊ノ如キ是ナリ此際來

ル所ノ麻痺ハ所謂交叉麻痺ナルモ神經若シ頭蓋基底ノ徑路中ニ於テ麻痺スルキハ同側麻痺ヲ來スヲ常トス而シテ各腦神經ノ分佈區域ニ於ケル症候ヲ精檢スルハ特ニ骨折ノ部位ヲ鑑定スルニ最モ緊要ナリトス

時トシテハ骨折ヲ起サレモ頭蓋基底ニ在ル所ノ腦神經ノ官能障礙ヲ見ルコト有リ是レ該神經孔或ハ頭蓋腔内ノ溢血ニ因ルナリ或ハ又受傷後數日ヲ經テ漸ク麻痺症ヲ顯スコト有リ蓋シ後者ノ如キハ上行性神經炎ニ因ル者ニシテ頭蓋基底腦膜炎ノ前兆タルコト察カラズ此他篩骨蜂窩ノ破開ヲ兼タル眼窩ノ骨折及前頭竇、蝴蝶骨竇、鼻腔及鼓室ノ如キ空氣ヲ含蓄スル頭蓋基底部分ノ骨折ニ在テハ間、皮下蜂窩織内ニ空氣蓄積シ以テ皮膚氣腫ヲ起スコト有リ又乳嚙突起蜂窩ノ骨折後頭蓋軟部ニ氣腫(頭部氣腫)ヲ來スコト有ルハ既ニ上文ニ述ベタリ(參考二一頁参照)

經過及豫後

ハ主トシテ腦髓、大ナル神經幹及血管ニ於ケル損傷ノ有無並ニ發炎、化膿ヲ繼發スルト否トニ關ス殊ニ本症ニ於テハ鼻腔、前頭竇及蝴蝶骨竇ノ損傷後細菌ハ之ヨリ容易ニ頭蓋腔内ニ侵入シ又外聽道及鼓室ヨリモ之ニ侵入シ易キ者ニシテ爲ニ腦膜炎ヲ起スルコト甚カラス加之骨折ニ際シテハ細菌ハ間、亦血行ニ介シ遠隔部ヨリ頭蓋腔内ニ入り以テ化膿性腦膜炎ヲ起サシムルコト有リ例之、尿道、子宮、腸管等ヨリノ細菌ノ之ニ傳播スルガ如シ然レモ若シ上記ノ合併症ヲ發來セザルハ基底部分ノ骨折ハ能ク治癒スル者ニシテ殊ニ眼窩緣及眼窩天蓋ノ骨折ニ在テハ豫後比較的佳良ナリ但シ上眼窩壁ノ穿孔骨折ハ豫後佳良ナラズ又眼窩ノ骨折ニハ往々視力障礙ヲ來スコト有リ是レ蓋シ或ハ視神經ノ損傷又ハ壓迫ニ因リ或ハ視神經鞘内ノ出血又ハ視神經中樞ノ外傷ニ因リ或ハ腦性窻局疾患及蔓延性基底部分疾患ニ因スル下行性神經炎ニ因ルナリ

頭蓋基底骨折ノ療法

療法 ハ對症療法ヲ施スニ過ギズ即チ合併症ヲ有セザル症ニ在テハ努テ安靜ヲ旨トシ食物ヲ節減セシメ便通ニ注意スル等恰モ頭蓋穹窿ノ皮下骨折ニ於ケルト同シ是レ吾人ハ此骨折ニ對シテハ直接ニ處置スルコトヲ得ザレバナリ唯中耳ニ穿通スル骨折ニ在テハ注意シテ耳内ヲ消毒シタル後よ一どふをるむ綿紗或ハ殺菌綿花ヲ栓塞ス可キノミ蝴蝶骨竇及篩骨竇内ニ穿通セル骨折ノ如キニ在テハ基底部分腦膜炎ヲ發シテ致命スル者多シ然レモ眼窩部ニ於ケルガ如ク治療ヲ施シ得可キ所ニシテ若シ化膿ノ徵有ルハ速ニ切開シテ炎症ノ腦膜内ニ蔓延スルヲ防ガザル可カラズ但シ茲ニ宜シク注意

スベキハ斯ル創傷ニ於テハ顔面ノ諸孔ヨリ創内ニ膿ニ藥液ヲ注入シ消毒法ヲ行フ可カラザルコト是ナリ是レ之ニ由テ反テ病原的細菌ノ創管内ニ侵入スルヲ媒介シ爲ニ危険ナル蜂窩織炎ヲ發來スルノ懼有レバナリ

茲ニ尙附載ス可キ者ヲ頭蓋骨縫隙ノ離開 Die Diastase der Schädelnähteトス是レ往々頭蓋骨骨折ト同時ニ來ルコト有ルモ罕ニハ亦單獨ニ來ル者ニシテ其原因ハ常ニ唯猛烈ナル外力作用ナリ例之ニ高所ヨリ墜落セル際頭顱ヲ地上ニ衝クカ或ハ梁木ノ頭上ニ墜落シ來ルカ或ハ又楔狀鈍體ノ骨縫隙内ニ嵌入スルルノ如シ故ニ此際亦腦膜靜脈竇及腦髓ノ共ニ損傷セラレ、コト多シ而シテ此症ハ管ニ年少者ノミナラズ老齡ノ者ニ於テモ亦間、觀ル所ナリ

診斷及豫後 哆開創ニ在テハ直ニ離開部ヲ目撃シ得可シ皮下骨縫隙離開ニ在テモ皮膚上ヨリ其裂隙ヲ觸ル、コト多キヲ以テ診斷常ニ容易ナリ然レモ豫後ハ多クハ上記ノ合併症ヲ伴フヲ以テ不良ナルヲ常トス

療法 概シテ頭蓋穹窿骨折ノ療法ニ同ジ(參卷五九頁參照)

頭蓋骨縫隙ノ離開

頭蓋骨縫隙及後開ノ診斷及豫後

頭蓋骨縫隙離開ノ療法

初生兒ニ於ケル頭蓋骨ノ外傷

終リニ臨ミ尙實地上ニ一顧ヲ值ス可キ者ヲ初生兒ニ於ケル頭蓋骨ノ外傷トス蓋シ兒頭ノ骨盤ヲ通過スルヤ頭骨ハ互ニ壓迫推移セララル、者ニシテ通常ノ後頭位ニ於テモ後頭骨ハ殆ド常ニ顛頂骨下ニ推移セラレ又偏側顛頂骨線ハ他側ノ同骨下ニ推移セララル殊ニ骨盤狹隘ノ者ニ於テ然リトス但シ此骨ノ推移ハ分娩ナリレバ速カニ恢復セララル、ヲ常トス又分娩ノ際ハ頭蓋穹窿ノ變形ヲ來ス殊ニ薦骨岬ノ壓迫ニ因リ扁平ト爲ルコト有リ然レモ眞正ノ頭蓋骨骨折ハ絶々罕ニ視ル所ニシテ之レ有ルハ間、只鉗子ノ壓迫或ハ兒頭ノ薦骨岬ニ向テ強ク壓抵セララル、際ニシテ其骨折ハ顛頂骨ニ來ルヲ最多シトス此他骨縫隙ノ断裂モ間、視ル所ナリ而シテ是等ノ外傷ニ際シ若シ同時ニ頭蓋腦内ニ溢血ヲ來スハハ顛頂骨ノ危險ニシテ小兒ハ腦壓迫症ノ爲メ分娩後直ニ死亡スルモ否ラザル者ニ在テハ假令骨骨折ヲ起スモ豫後佳良ナルヲ常トス

第四 頭蓋骨ノ諸病

頭蓋骨ノ諸病 Die Erkrankungen der Schädelknochenニ就テハ茲ニ先ツ頭蓋骨ノ炎性諸病ヲ論ジ次デ其他ノ疾患ニ及バムトス而シテ其炎症ニハ急性及慢性ノ諸症有リ

頭蓋骨ノ諸病

頭蓋骨ノ諸病

急性頭蓋骨骨膜炎
250

(一)急性頭蓋骨骨膜炎 Periositis crani acuta, Pericranitis acuta
殊ニ防腐法ヲ施サザリシ頭部ノ新創ニ繼發スルコト多キモ亦頭部ニ於ケル
既發ノ炎症及化膿ニ繼發ス例之諸種ノ潰瘍骨疽中耳及乳嘴突起ノ化膿ニ
因ル者ノ如シ而シテ此骨膜炎ハ單獨ニ發スルコト有ルモ亦屢蜂窩織炎或ハ丹
毒ト合併スルコト有リ

急性頭蓋骨骨膜炎ノ症候及經過

症候及經過 本症ハ炎症輕度ニシテ速ニ切開ヲ行フキハ化膿ニ陥ラ
ズノ治療スルコト有レモ亦初發ヨリ炎症劇甚ニシ屢惡寒戰慄ヲ伴ヒ高熱ヲ
呈シ骨膜ハ速ニ骨面ヨリ剝離セラル、コト有リ斯ノ如キ症ニ在テハ始其表
部ノ皮膚固ク腫脹シ之ヲ壓スルニ頗過敏ニシテ亦其周圍例之顔面頂部ニ浮
腫ヲ來ス斯クテ一兩日ヲ經レバ局所ノ皮膚發赤シテ稍柔軟ト爲リ次デ明カ
ニ波動ヲ觸ル、ニ至リ之ヲ切開スルニ多少ノ膿ヲ漏ス然レモ切開ノ時期早
キキハ剝離セル骨膜ハ多クハ再ビ密著シテ骨疽ヲ來スコト無ク加之ニ化膿
ノ爲骨膜ノ既ニ破壞セラレタル者ニ在テモ多クハ骨疽ヲ來サザル者ニシ
殊ニ處置宜シキヲ得ルキハ外觀上壞死セルガ如キ白色ノ骨面上ニ鮮紅ナ
ル好肉芽ヲ發生シ唯時トシテ表層性ノ骨疽ヲ生ズルコト有ルノミ而シテ全骨層

急性頭蓋骨骨膜炎ノ診斷及豫後

ノ壞死ニ陥ルガ如キハ絶對ニ罕ナリトス是レ頭蓋骨ハ假令化膿性骨膜炎ヲ發
スルモ能ク硬膜膜ヨリ榮養ヲ補給セラルレバナリ然レモ急性腐敗性骨膜炎
ハ頗危險ナル症ニシテ本症ニハ亦屢腐敗性骨膜炎ヲ合併シ患者ハ腐敗性腦
膜炎腐敗熱其他靜脈竇血塞膿毒症等ノ爲ニ斃ル、ヲ常トス

急性頭蓋骨骨膜炎ノ療法

診斷及豫後 本症ハ頭蓋軟部ノ蜂窩織炎ニ酷似シ又實ニ之ト合併スルコト有ルモ原發
性ノ骨膜炎ニ在テハ炎症腫脹甚ク固ク深部ニ位シ之ヲ壓スルニ劇痛ヲ發シ皮膚及皮下
蜂窩織ハ始侵サル、コト少ク加之ニ初期ニ在テハ腫脹上部ノ皮膚ハ尙能ク移動スルヲ以
テ之ト識別ス可シ而シテ此症ハ毎ニ致死的腦膜炎ヲ繼發スルノ虞有ルヲ以テ豫後ヲ卜定
セシニハ大ニ注意ヲ要ス可キ者トス

療法 先豫防法ヲ主要トス即チ頭蓋ノ新創又ハ肉芽創或ハ經久ノ化膿症等
ニ於テハ常ニ嚴密ナル制腐法ヲ施ス可シ又既ニ急性炎症ヲ發來セル者ニ
ハ可及的早ク骨面ニ達スルマデ疼痛有ル腫脹部ヲ切開シテ排膿ヲ利シ決
シテ波動ヲ呈スルニ至ルヲ俟ツ可カラズ是レ切開愈早キキハ假令既ニ骨
膜ノ廣ク剝離セラレタル者ニ在テモ再ビ骨面ニ密著シテ治療スレバナリ
殊ニ化膿竈ノ廣大ナル者ニ在テハ十分切開ヲ施シテ後排膿管ヲ裝シ防腐

繃帶ヲ施ス可シ又骨ノ一部壞死シ既ニ分界溝ヲ形成セル者ニ在テハ他骨ノ骨疽ニ於ケルガ如ク腐骨片ノ全ク分離スルヲ俟タズ早ク之ヲ剔出スルヲ良トス

急性化膿性頭蓋骨骨髓炎

急性化膿性頭蓋骨骨髓炎ノ療法

(二)急性化膿性頭蓋骨骨髓炎 Osteomyelitis cranii purulenta acuta
ハ亦頭蓋軟部ノ蜂窩織炎及急性骨膜炎ノ如ク制腐法ヲ怠リタル頭部ノ創傷殊ニ其骨折ヲ合併セル症ニ視ル所ニ彼ノ特發性急性傳染性骨髓炎ナル者ハ頭蓋骨ニ發スル極テ稀ナリトス而シテ頭蓋骨ノ急性化膿性炎症ハ或ハ板障ニ原發シ或ハ急性骨膜炎又ハ蜂窩織炎ニ繼發スル者ニ略言スレバ本症ハ頭蓋骨板障ノ蜂窩織炎ナリ但シ炎症ノ輕重及廣狹ハ各症甚異ニ骨膜ハ每常侵サレ硬腦膜モ亦多ク侵サル、モ絶々ニハ化膿ハ唯板障内ニ限局シ骨膜及硬腦膜ノ健全ナルヲ有リ然リ而シテ本症モ亦化膿性腦膜炎或ハ膿毒症ヲ伴フ靜脈竇血塞ヲ起スノ危險大ナリトス是レ其炎症ハ導血管ニ由リ連續的ニ頭蓋腔内ニ傳播シ或ハ屢ニ頭蓋骨靜脈炎(Osteophlebitis cranii)ヲ發シ細菌若クハ傳染性栓子ハ頭蓋腔内ニ到達スレバナリ

療法

ハ概シテ急性化膿性頭蓋骨骨髓炎ニ同シ要ハ唯膿ノ排泄ヲ利シ傳染

頭蓋骨ノ慢性炎症

頭蓋骨ノ結核症

頭蓋骨結核症ノ症候及經過

竈ヲ消毒スルニ在ルノミ故ニ時宜ニ由リ鑿ト槌トヲ以テ外板ヲ除去シ或ハ又内板ヲモ除去セザル可カラズ又殊ニ頭蓋骨靜脈炎ヲ合併セル者ニ在テハ膿ノ浸淫セル骨ヲ悉ク鑿除シ以テ腦膜炎、竇靜脈炎、膿毒症等ノ發來ヲ防止セザル可カラズ

(三)頭蓋骨ノ慢性炎症 Die chronischen Entzündungen der Schädelknochen
ハ其急性骨膜炎或ハ骨髓炎ニ繼發スルヲ有ルモ結核性若クハ微毒性ノ者ヲ多シトス故ニ茲ニハ專ラ後ノ二症ヲ述ブ可シ

(一)頭蓋骨ノ結核症 Die Tuberculose der Schädelknochen. 概スルニ頭蓋骨ハ結核症ニ侵サル、ノ素因少キモ之ヲ發スルヤ原發性ノ者ト繼發性ノ者ト有リ後者ハ軟部就中鼓室粘膜炎ノ結核性炎症ニ繼發ス而シテ原發性ノ結核性骨膜炎及骨髓炎(結核性頭蓋骨骨瘍)ハ主トシテ幼齡ノ者殊ニ其既ニ他部ノ局所結核症ニ罹レル者ニ來ル者ニシテ前頭骨部及顛頂骨部ニ發スルヲ最多ナリトス

症候及經過 原發性頭蓋骨結核症ニ在テハ始メ頭蓋軟部ニ壓痛及自發痛有ル限局セル炎症性浮腫性腫脹ヲ生シ漸次膿潰スルモ其外部ニハ抵抗力

ニ富メル鞏固ナル帽狀腱膜及頭皮ヲ被ムルヲ以テ外方ニ自開スルヲ難ク爲シ長ク之ヲ放任スルキハ手術ニ際シ骨瘍ハ屢骨ノ全層ヲ侵シ遂ニ硬腦膜或ハ搏動性腦髓ヲ露出セシムルニ至ルヲ有リ蓋斯ノ如キ症ニ於テハ結核性腦膜炎或ハ靜脈竇血塞ヲ起シ同時ニ全身結核症ヲ發スルノ虞有リ」

繼發性頭蓋骨結核症ハ殊ニ顛顛骨及篩骨ニ來ル者ニシテ前者ハ通常中耳ノ結核性炎症ニ繼發シ後者ハ結核性ノ鼻粘膜潰瘍ニ繼發ス

頭蓋骨結核症ノ診斷及豫後

診斷及豫後 本症ニ特異ナルハ上記ノ頭部ニ於ケル限局性ノ慢性炎症ニシテ且多クハ他部ノ結核症ヲ合併スルニ在リ故ニ其豫後ハ甚トス可カラズ

頭蓋骨結核症ノ療法

療法 本症ニ對シ最モ肝要ナルハ可及的早ク病竈ヲ切開シ健康骨ニ至ルマデ充分之ヲ搔爬スルニ在リ原發性ノ骨瘍ニシテ病竈既ニ頭蓋腔内ニ達シ又骨ノ内外ニ膿竈ヲ作レル者ニ在テハ骨ヲ鑿除シテ廣ク其内部ヲ開キ注意シテ硬腦膜上ノ病竈ヲ搔爬ス可シ繼發性ノ症ニ於テモ亦可及的病竈ヲ露出シ劇シク搔爬セザル可カラズ即チ顛顛骨骨瘍ニ在テハ乳頭突起ノ穿開術ヲ施シ又篩骨ノ結核症ニ在テハ鼻ヲ正中線ニ於テ切開シ或ハ鼻唇溝ニ於テ一時的切除術(其術式ハ共ニ後章ニ詳ナリ)ヲ行フガ如シ

頭蓋骨ノ微毒

(口)頭蓋骨ノ微毒 Die Syphilis der Schädelknochen 或ハ骨膜板障若クハ頭蓋骨内膜ニ原發シ或ハ頭蓋軟部ノ微毒ニ繼發スル者ニシテ就中最多ナル者ヲ微毒性骨膜炎(Periostitis syphilitica)ナリトス

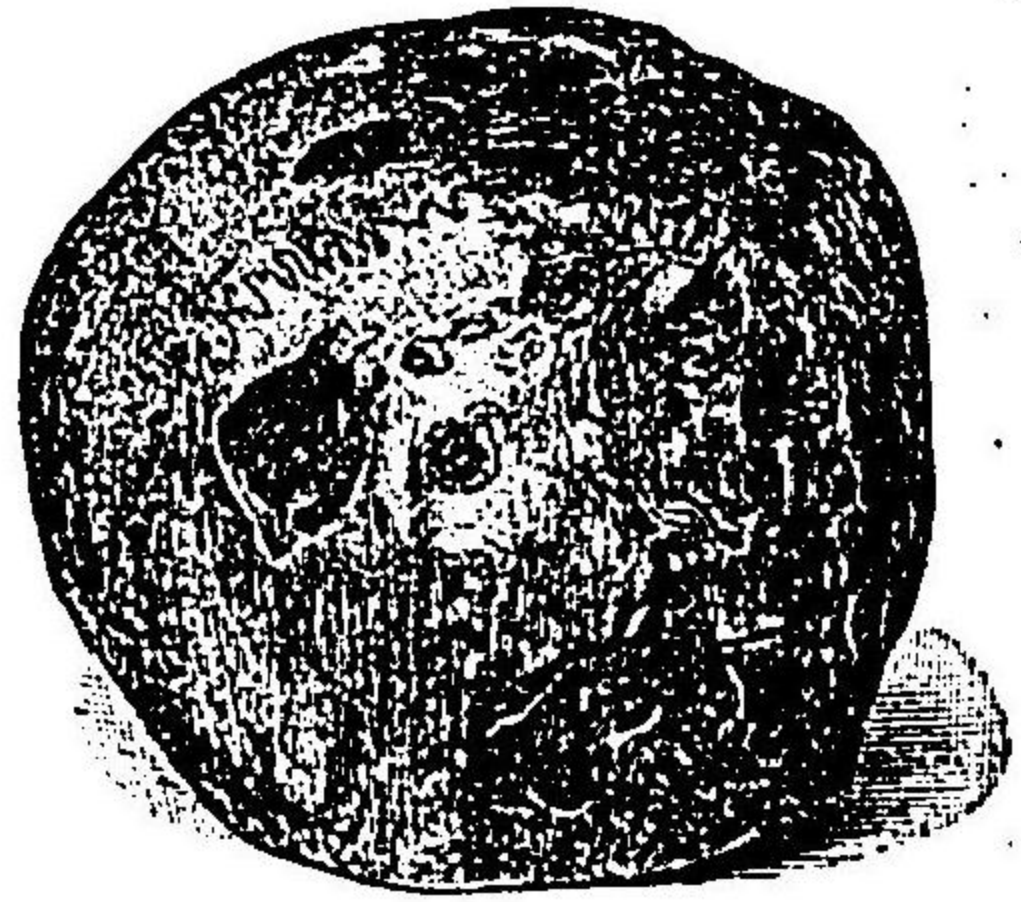
骨ノ微毒ハ通常微毒ノ後期即チ第三期ニ來ルモ亦第二期ニ來ルヲ窺カラズ而シテ頭蓋軟部ニハ皮膚ニ於ケル諸種ノ微毒疹ノ外殊ニ皮膚疹ニハ皮下結締織或ハ帽狀腱膜及筋ニ腫脹ヲ發スル者ニシテ其崩潰スルヤ潰瘍ト爲リ亦漸次骨膜及骨ヲ侵ス可カラズ

頭蓋骨微毒ノ症候及經過

症候及經過 微毒性骨膜炎ハ或ハ限局性ノ護謨腫或ハ稍蔓延性ノ護謨

腫性骨膜炎トシテ來ルヲ最多ニシテ又屢兩者併發シ殊ニ好シテ前頭骨及顛顛骨ニ之ヲ發ス而シテ骨膜ノ護謨腫ハ一個乃至數個ノ扁平ナル柔軟彈性性ノ腫瘤ヲ形成シ其大サハ林檎大若クハ其以上ニ達ス但シ炎症症狀ハ缺如シ疼痛有ルモ亦僅微ニシテ數月ヨリ數年ニ互リ變化ヲ呈スルヲ無キヲ有ルモ驅微療法ヲ施スルハ全然消散シ跡ニ骨ノ凹窩ヲ貽スヲ常トス(四十三圖)或ハ又外方ニ破潰シテ潰瘍ヲ形成シ之ヲ等閑ニ附スルキハ亦在昔年餘ニ跨リ遂ニ骨ニ著大ナル缺損ヲ生ジ缺損部ハ纔ニ膜樣物ニ由テ閉合セラレ、コト有リ(四十四圖)然レモ斯ノ如キ患者ハ又往々腦膜炎或ハ靜脈竇血塞ノ爲、鬼籍ニ上

圖三十四第
痕癢性毒微ノ骨蓋頭



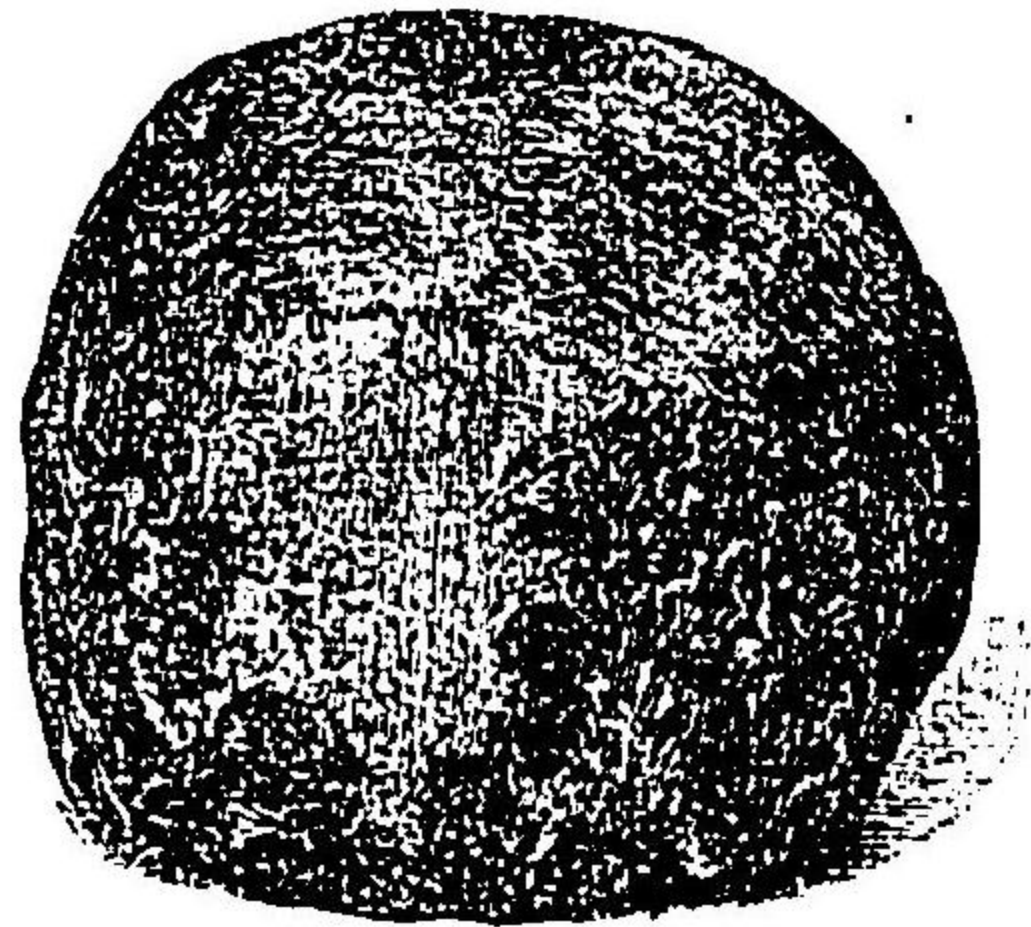
圖四十四第
損缺ノ骨頭前ニ因ニ腫膜護



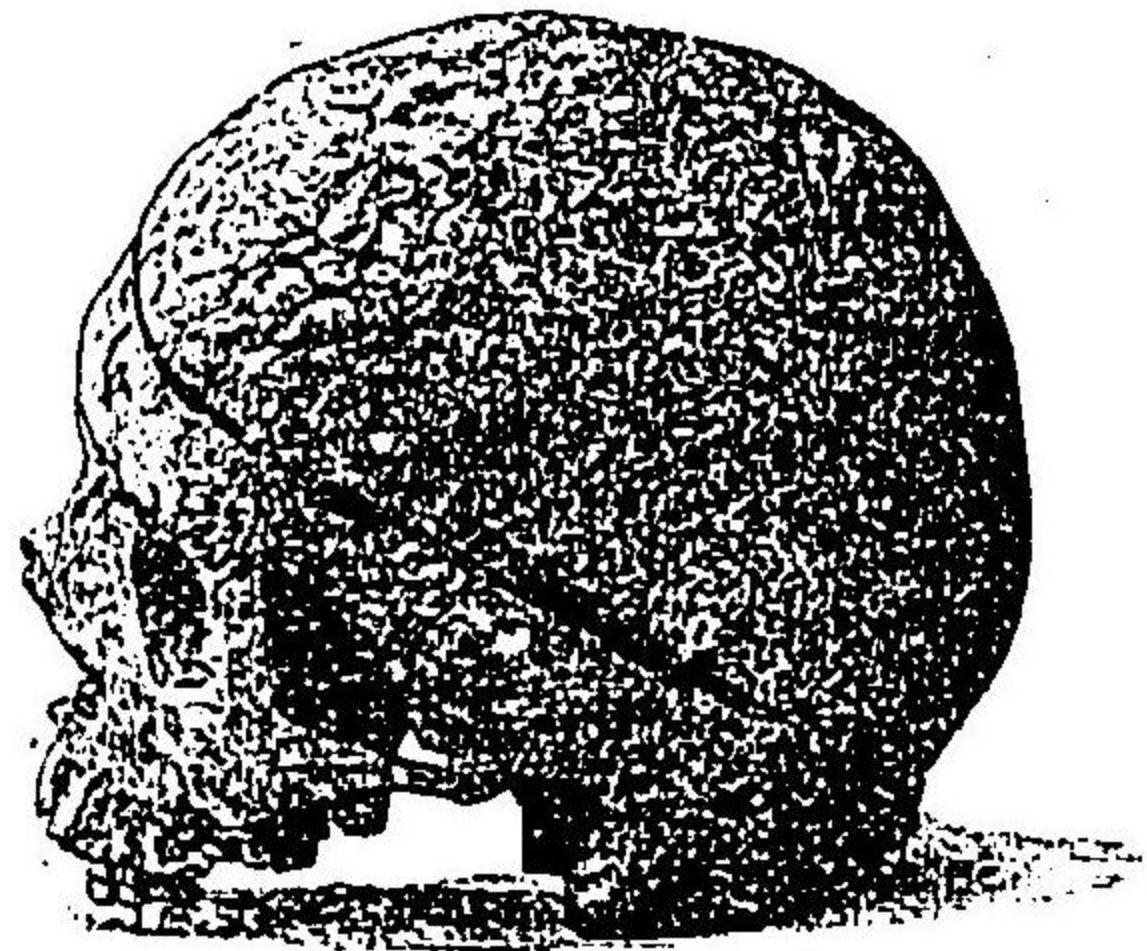
(D)ハ
缺損部
ヲ示ス

ル「有リ」之ニ反シテ蔓延性護膜腫性骨膜炎ハ著シク瀰蔓進行スルノ性ヲ有スル者ニシテ或ハ廣ク表面ニ蔓延シ(第四十五圖)或ハ亦同時ニ深部ニ向テ侵入シ以テ硬腦膜ヲ露呈セシムルニ至ル「有リ」然レモ攷細ニ之ヲ觀察スルハ此症ニ在テモ病竈ハ亦屢數多ノ小ナル限局性護膜腫ヨリ成ル者ナルヲ認識シ得キ者ニシテ前症ノ如ク亦長ク皮下ニ止マリ皮膚ノ菲薄ト爲ルニ及ビ或ハ之ニ炎症ヲ合併スルニ至リ或ハ又器械的ノ刺戟ニ因リ遂ニ外方ニ破潰シ以テ廣大ナル潰瘍ヲ生ジ爲ニ屢廣ク骨面ヲ露呈セシムルコト有リ

圖五十四第
ル因ニ炎膜骨性腫膜護性延蔓
癩骨ノ骨蓋頭ニ汎廣



圖六十四第
ル因ニ炎膜骨性骨化性毒微
大肥骨狀贅疣性延蔓ノ骨蓋頭



斯ノ如ク頭蓋骨ノ微毒ニ在テハ骨瘍ノ爲骨ハ益々侵蝕セラレ或ハ間其一部骨疽ニ陥リ多少大ナル缺損ヲ生ズル者ナレモ亦一方ニ在テハ往々限局的ニ或ハ稍廣汎的ニ骨質ヲ新生スル「有リ」此化骨性骨膜炎及骨髓炎ハ多クハ骨ノ護膜腫ニ併發スレモ罕ニハ單獨ニ發シ爲ニ頭蓋骨ニ蔓延性癩瘡狀ノ骨肥大(第四十六圖)ヲ來ス「有リ」蓋斯ノ如キ象牙樣硬骨ノ發生ハ結核症ニ反シテ微毒ノ特色ナリトス

板障ニ於テモ骨膜ニ於ケルト同一ノ微毒ヲ原發スル「有リ」(骨髓炎)多クハ骨膜ノ微毒

ニ繼發スル者ナリ又護膜腫ニハ頭蓋骨ノ内面骨ト硬膜トノ間ニ原發シ(護膜腫性頭蓋骨内膜炎)或ハ硬膜腫ニ原發スルコト有リ(護膜腫性硬膜炎)但シ是等ハ膿潰スルコト罕ニ多クハ乾酪變性ニ傾ク者ナリ此他頭蓋骨内膜炎ニモ往々骨ヲ發生シ或ハ頭蓋骨内膜炎ノ疾患ノ爲メ硬膜肥厚シ骨面ト癒著シ(所謂癒著性微毒性頭蓋骨内膜炎)以テ膿積固ナル劇頭痛ノ原因ト爲レコト有リ

頭蓋骨微毒ノ診斷及豫後

診斷及豫後 本症ハ上記ノ局所症狀既往症並ニ爾他微毒ノ徵候ニ由リ之ヲ診斷スルコト難カラズ豫後ハ概シテ稍其ナリ假令著シク蔓延セル症ニ在テモ適當ナル驅微療法ヲ施スルハ全治ナ期ス可シ但シ患部甚々廣大ニシ且既ニ内臟器殊ニ腦ノ侵サレタル者ニ在テハ豫後疑ハシトス是レ患者ハ全身衰弱下腹器ノ澱粉變性ニ因リ若クハ俄然急性腦膜炎又ハ靜脈血塞ノ爲メ驚ル、コト有レバナリ

頭蓋骨微毒ノ療法

療法 ハ專ラ全身驅微療法ヲ施シ兼テ局所療法ヲ行フニ在リ但シ微毒ニ在テハ結核症ニ於ケルガ如ク病竈ヲ鑿開スルガ如キ手術ヲ要スルコト無シ此他最モ肝要ナルハ傍ラ全身強壯療法ヲ施スニ在リ

頭蓋骨ノ骨疽

(四)頭蓋骨ノ骨疽 Die Nekrose der Schädelknochen ハ既ニ屢述ベタル如ク諸種ノ外傷及炎症殊ニ蜂窩織炎化膿性骨膜炎其他結核症微毒等ニ因ル者ニ就中頭蓋骨ノ化膿性骨膜炎骨髓炎及頭蓋骨内膜炎ハ之ガ主要

頭蓋骨骨疽ノ療法

ノ原因タリ然レモ前述ノ如ク頭蓋骨ニ於テハ外傷ノ爲メ骨膜廣ク剝離セララルモ創面ニシテ防腐的經過ヲ取ルルハ骨膜ハ再ビ骨面ニ癒著シ又假令炎症ヲ起シ骨面曝露シテ外觀的既ニ骨疽ニ陥リタルガ如キ者ニ在テモ制腐療法ニ山リ化膿歇ムルハ亦能ク骨疽ノ發生ヲ防止シ得ル者ナリ然レモ既ニ骨疽ヲ生シ頭蓋腔内ニ穿通スルハハ腦膜炎靜脈竇血塞或ハ腦膿瘍ヲ發來スルノ危險有リ是レ他骨ノ骨疽ト大ニ其趣ヲ異ニスル所ナリ但シ斯ノ如キ場合ニ於テモ腐骨及分界性化膿ハ肉芽ノ發生ト癒著性炎症トニ由リ爾餘ノ頭蓋腔ト隔離セラル、ヲ常トス此他頭蓋骨骨疽ニ特異ナルハ他骨ニ於ケルガ如ク骨柄ヲ作ラザルニ在リ故ニ一トビ稍廣大ナル骨疽ヲ生シ骨ノ全層ニ互ルルハ其缺損部ハ新骨ヲ再生シテ閉鎖セラル、コト無ク只硬膜ト癒著セル硬キ結締織性癭痕ニ由テ閉鎖セラル、ノミ然レモ幼年ノ者ニ在テハ例外ニシテ大人ニ在テモ亦極テ稀ニハ稍大ナル骨缺損部ノ新骨再生ニ由リ閉鎖セラレタルヲ實驗セル者有リ(キヌステル氏)

療法 豫防法ヲ施スル主要トス即チ頭部ノ外傷ニ在テハ嚴密ナル制腐法ニ從ヒ其發炎及化膿ヲ防止シ又既ニ化膿ヲ起セル者ニ在テハ早ク切開ヲ施

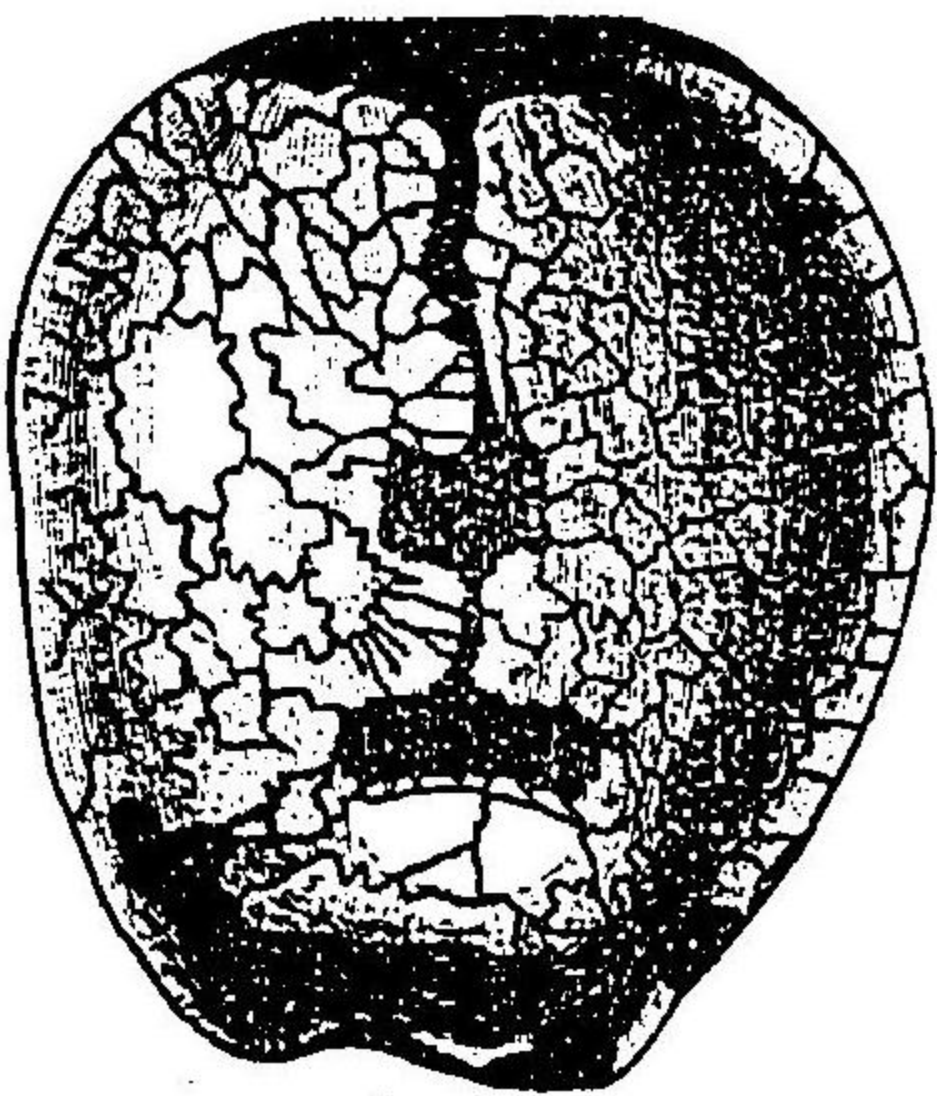
シテ速カニ炎症ヲ制止スルニ在リ此他既ニ骨疽ヲ生ジタル者ニ在テハ最モ制腐法ニ注意シ以テ腦膜炎靜脈竇血塞或ハ腦膿瘍ノ發生ヲ防遏セザル可カラズ此際若シ完全ナル腐骨ノ遊離ヲ豫期シ得ルルハ健全ナル部ニ於テ鑿モテ之ヲ切除スルヲ可トス

骨疽ノ爲メ頭蓋骨ニ大ナル缺損部ヲ生ズルルハ革枕或ハ金屬板ヲ以テ防蓋ヲ造リテ之ヲ著帶セシメ以テ外來ノ侵襲ヲ防護スルカ或ハ其周圍ヨリ有莖ノ皮膚骨膜骨瓣ヲ造リテ之ヲ閉鎖スル等ノ手術ヲ試ミザル可カラズ(參考頁六三三番地)

頭蓋骨ノ萎縮及肥大

(五)頭蓋骨ノ萎縮及肥大 Die Atrophie und Hypertrophie der Schädelknochen. 頭蓋骨ノ厚サハ各人之ヲ異ニスル者ニ成テモ間、其

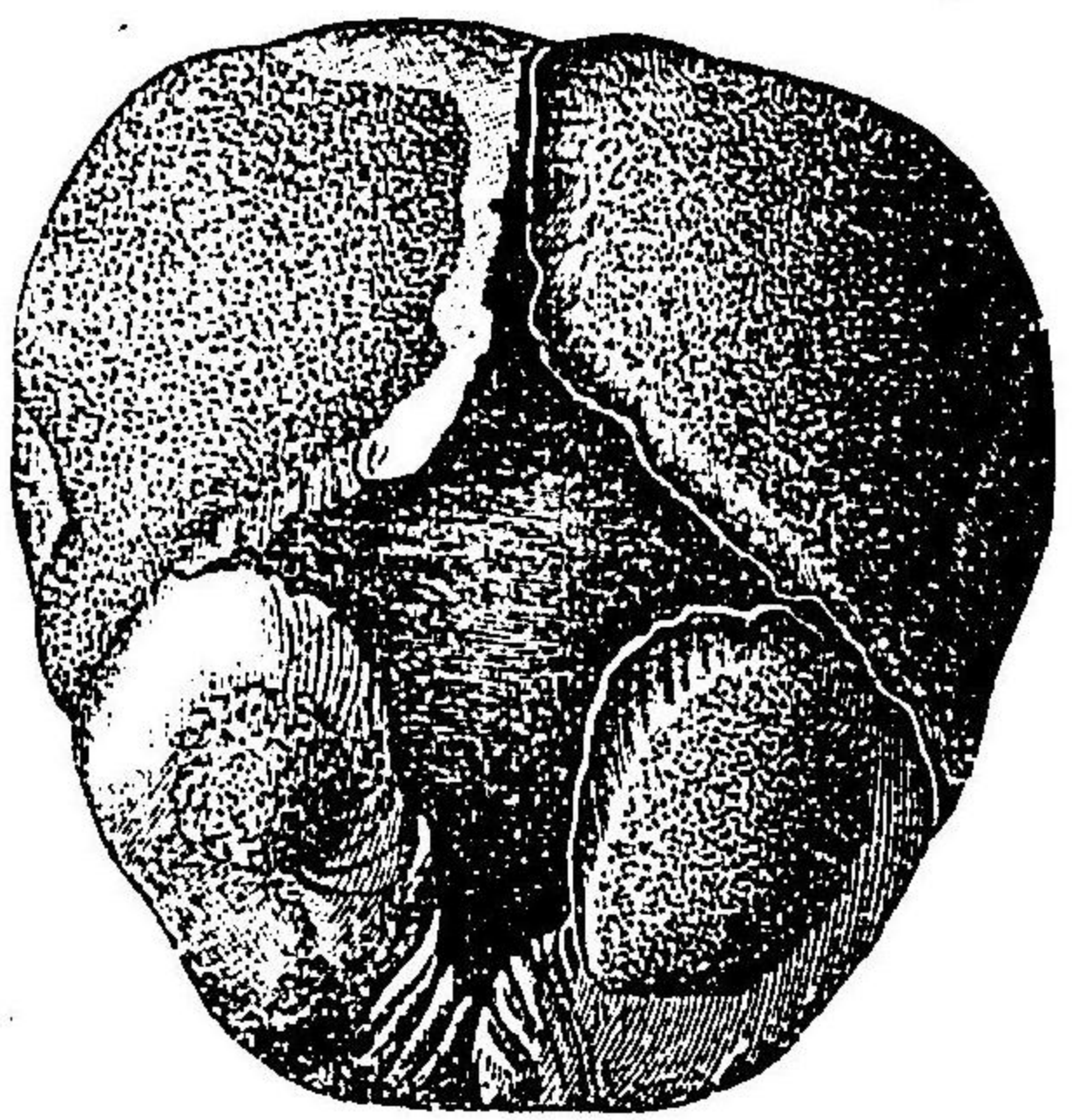
圖 七 十 四 第
リヨ片骨小ノ多敷
ルタレラセ成構
骨蓋頭ノ全不骨化



頗ル菲薄ナル者ヲ觀ルル有リ而ノ頭蓋骨ノ萎縮ニハ先天性ノ者ト後天性ノ者ト有リ初生兒ニ往々觀ル所ノ頭蓋骨ノ全部或ハ其一部ノ化骨不全ハ主トシ胎生の拘偻病ニ由來スル者ニ其原因ハ

專ラ母體ノ榮養不良先天性微毒或ハ水頭症ニ求ム可キナリ所謂頭蓋骨成形不全症(Aplasia cranii)第四十七圖是ナリ後天性ニ來ル所ノ頭蓋骨萎縮(頭蓋骨消耗症 Atrophia, Anostosis cranii)モ亦或ハ頭蓋骨ノ全部ニ互リ或ハ其一部ニ局スル者ニ其原因種々有リ例之骨膜骨髓及頭蓋骨内膜ニ於ケル炎性疾患

圖 八 十 四 第
傍蓋頭性病偻佝
(氏ケ子イハ)



ニ因ル者ニ之ニ特異ナルハ殊ニ後頭骨ノ菲薄軟弱ナルニ在リ此他頭蓋骨萎縮ハ間、高度ノ骨軟化症ニ來ルコト有ルモ亦全ク其原因ノ不明ニ屬スル者有リ

頭蓋骨動脈瘤其他頭蓋軟部腦及其被膜ノ腫瘍又ハ水頭症等ニモ老人性骨脆弱症モ亦之ニ屬ス可シ然ルモ其最多キ原因ハ拘偻病ナリ所謂佝偻病性頭蓋癆(Cranial tuberculosis)第四十八圖是ナリ蓋シ本症ハ骨ノ發生不全ニ既成骨ノ吸收増進ヲ兼發スル

頭蓋骨ノ肥大ニ二種有リ即チ一ハ只其一部ニ骨ノ增生ヲ來ス者ニ例之、
 外板或ハ内板ニ所謂贅骨(Osteophyten)ヲ生ズルガ如シ一ハ稍、蔓延性ニ骨ヲ
 增生スル者ナリ又此頭蓋骨ノ肥大ヲ求心性及遠心性ノ二症ニ分ツ者有リ
 前者ハ稠化性骨炎ノ爲、骨質稠密トナル者ニ骨硬化症(Ostosklerose)是ナリ
 是殊ニ頭蓋骨ノ微毒ニ於テ見ル所ナリ遠心性骨肥大ハ骨質ノ堆積ニ由リ
 眞ニ骨ノ肥厚ヲ來ス者ニシテ之ヲ骨肥大症(Hyperostosis)ト名ク但此症ハ通
 常骨硬化症ヲ兼ル者トス之ニ限局性ノ者有リ彼ノ贅骨及外骨腫ノ如キ是
 ナリ或ハ蔓延性ノ者有リ所謂骨象皮病(Hiphanthis ossium)是ナリウヰルヒヨ
 ヲ氏ハ之レヲ骨性頭蓋骨獅面症

頭蓋骨硬化症兼肥大症



Leonthis crani ossis(第四十九圖)ト名ケ
 タリ而シテ頭蓋骨ノ贅骨ハ其骨膜
 或ハ骨内膜ニ於ケル諸種ノ刺戟
 ニ由テ發スル者ニシテ殊ニ女子就
 中妊婦ニ見ルヲ最多シトス蓋此
 ノ如キ骨肥大症ハ其限局性タル

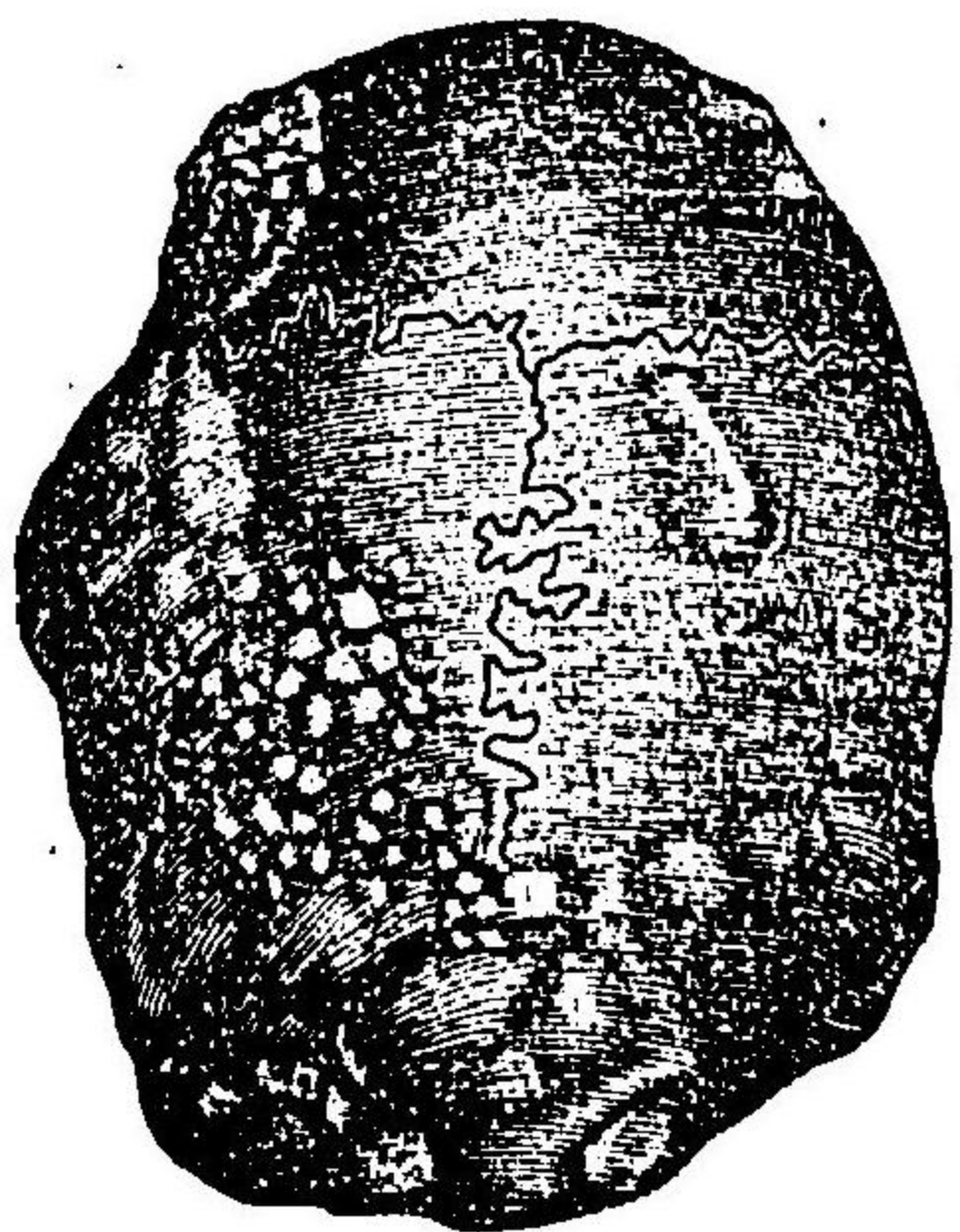
頭蓋骨萎縮及肥大ノ療法

頭蓋骨ノ動脈瘤

ト蔓延性タルト問ハズ若シ頭蓋腔内ニ向テ増育スルキハ其壓迫ノ爲、頭痛、
 眩暈、精神痴鈍又屢、搖蕩ヲ發スルニ至ルモ其増育ハ甚々ナルヲ以テ通常
 急性ノ腦壓迫症ヲ來ス一無シ但蔓延性ノ骨肥大症ニ漸次増進スルキハ
 患者ハ遂ニ腦萎縮ノ爲、ニ斃ル、ニ至ル可シ
療法 頭蓋骨ノ先天性萎縮ニ在テハ專ラ小兒ノ榮養ヲ謀リ後天性ノ者ニ
 在テハ其原因ヲ攻治ス可シ殊ニ尙候病性頭蓋癆ニ於テハ本病ヲ治スルヲ
 以テ最モ主要ナリトス骨ノ肥大ニ在テハ只其限局性ノ者ニ手術ヲ施ス一ヲ
 得可キノミ

(六) 頭蓋骨ノ動脈瘤 Die Aneurysmen der Schädelknochen (第五十圖)ハ

頭蓋骨ノ動脈瘤 (氏ユシツプ・エウ)



頭蓋骨ノ血管孔ニ於ケル動脈ノ
 動脈瘤性擴張ニ骨ノ動脈瘤中
 最多ク觀ル所ナリ此動脈瘤ハ多
 クハ頭蓋骨ノ各所ニ多發シ經過
 頗ル緩慢ナル者ニシテ其増大スルヤ
 漸次骨ヲ消耗シ終ニ其全層ヲ缺

損セシムルコト有リ而シテ其外方頭蓋軟部ノ下面ニ穿破スルヤ此所ニ柔軟彈力性ナル凹凸不平ノ搏動性腫瘍ヲ生ジ試ニ之ヲ壓迫スルニ縮小シ同側ノ頸動脈ヲ壓迫スルモ亦空虚ト爲ルモ壓去スルハ忽チ復テ充張ス而シテ著シク蔓延セル多發性頭蓋骨動脈瘤ハ早晚内方或ハ外方ニ破開シテ死ヲ致サシムルモ其骨ヲ穿破シ頭蓋腔内ニ突隆セル者ニ在テモ亦必ズシモ腦症狀ヲ起サザルコト有リ

中硬腦膜動脈ニモ亦動脈瘤ヲ發シ骨質ヲ消耗シテ間ニ頭蓋軟部ニ搏動性腫瘍ヲ呈スルコト有レドモ絶テ罕ナリトス

頭蓋骨動脈瘤ノ療法

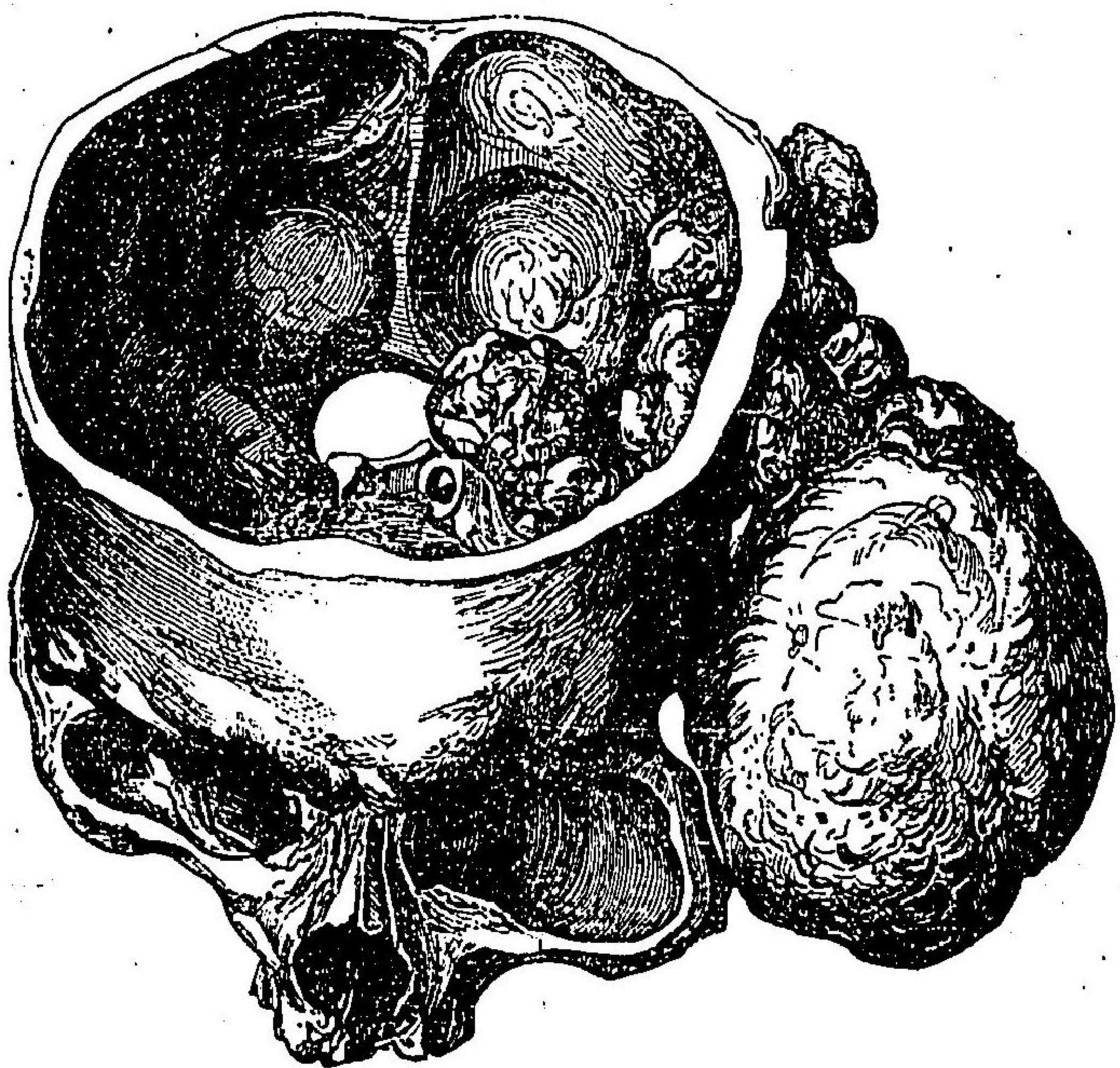
療法 ハ只限局性ノ症ニ施スコトヲ得ルノミ即チ本症ニ在テハ骨ト共ニ之ヲ切除ス可キモ末期ニ至リテハ外來ノ侵襲ヲ防護センガ爲メ保護縋帶ヲ施シ且體力ノ維持ヲ圖ルニ過ギズ壓抵縋帶及指壓法ノ如キハ患者ノ耐ユル所ニ非ズ稀有ナル中硬腦膜動脈ノ動脈瘤ニ在テハ頭蓋骨ヲ鑿除シ血管ノ中樞及末梢端ヲ結紮シ之ヲ摘出若クハ切開スルヲ良トス但シ其下部ニ位スル者ニ在テハ時宜ニ由リ總頸動脈ノ結紮法ヲ施スコト有ル可シ

第五 頭蓋骨ノ腫瘍

頭蓋骨ノ腫瘍

頭蓋骨ノ腫瘍 Die Geschwülste der Schädelknochen ニ就テ肝要ナル者ヲ内軟骨腫骨腫及殊ニ肉腫トス内軟骨腫ハ殊ニ頭蓋底部ニ生ズル者

頭蓋骨ノ腫瘍 一五五

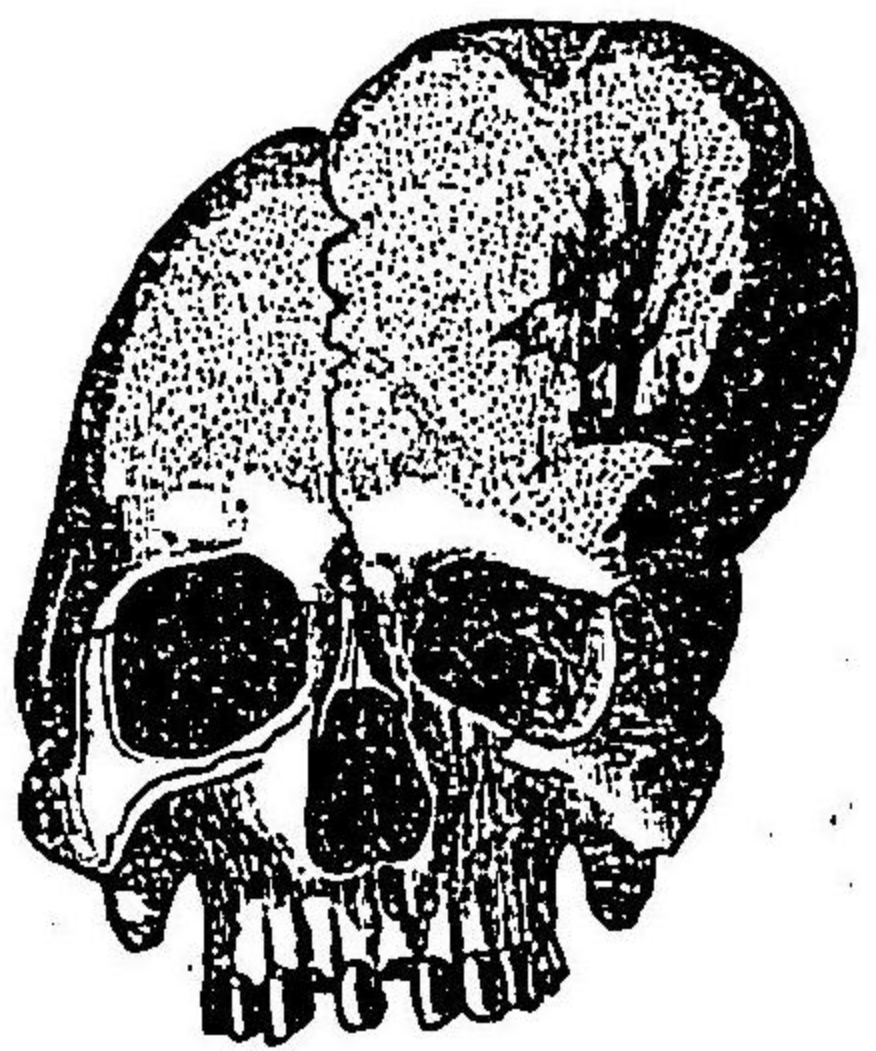


ニ好シク篩骨ニ原發シ之ヨリ前頭竇眼窩或ハ鼻腔ニ向テ増育シ遂ニ化骨シテ骨腫ト爲ル蓋シ篩骨ニ内軟骨腫ヲ發生スルコト多キハ該骨ニハ比較的長ク軟骨ノ殘餘ヲ留ムルニ因ルナリ』頭蓋骨ノ骨腫ハ骨膜ニ生

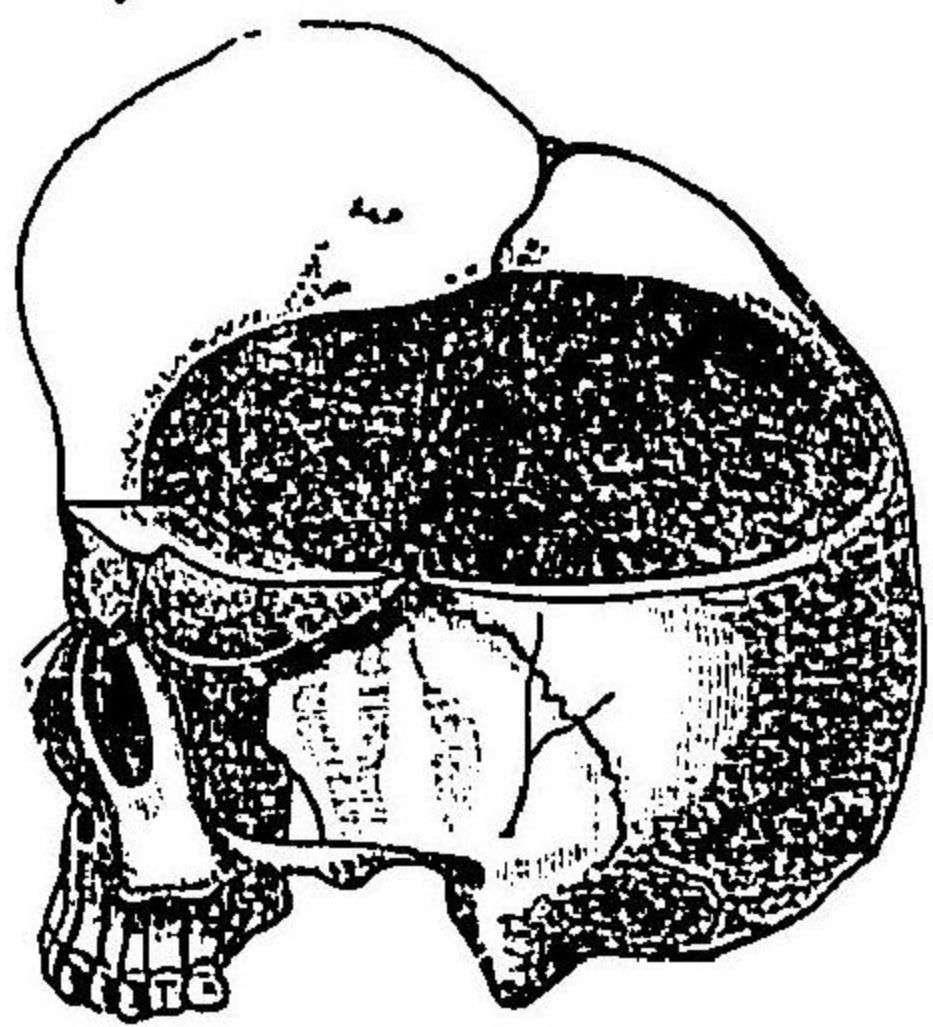
頭蓋骨ノ腫瘍

ズル1最多ク頭蓋骨内膜之ニ次グ共ニ是レ真正ノ外骨腫ニシテ板障ヨリ生ズル内骨腫ハ罕ナリトス蓋シ骨腫ハ骨ノ限局性刺戟殊ニ外傷後及炎症即チ結核症、微毒等ニ繼發スル者ニシテ該腫瘍ハ多クハ廣ク占坐スルモ亦稍、莖ヲ有シ其表面平滑又ハ凹凸ヲ呈ス(第五十二圖)又其構造ハ海綿質様或ハ象牙質様ニシ

圖二十五 頭蓋骨ノ膜骨性腫
(氏ルエシツイフ・ハ)



A

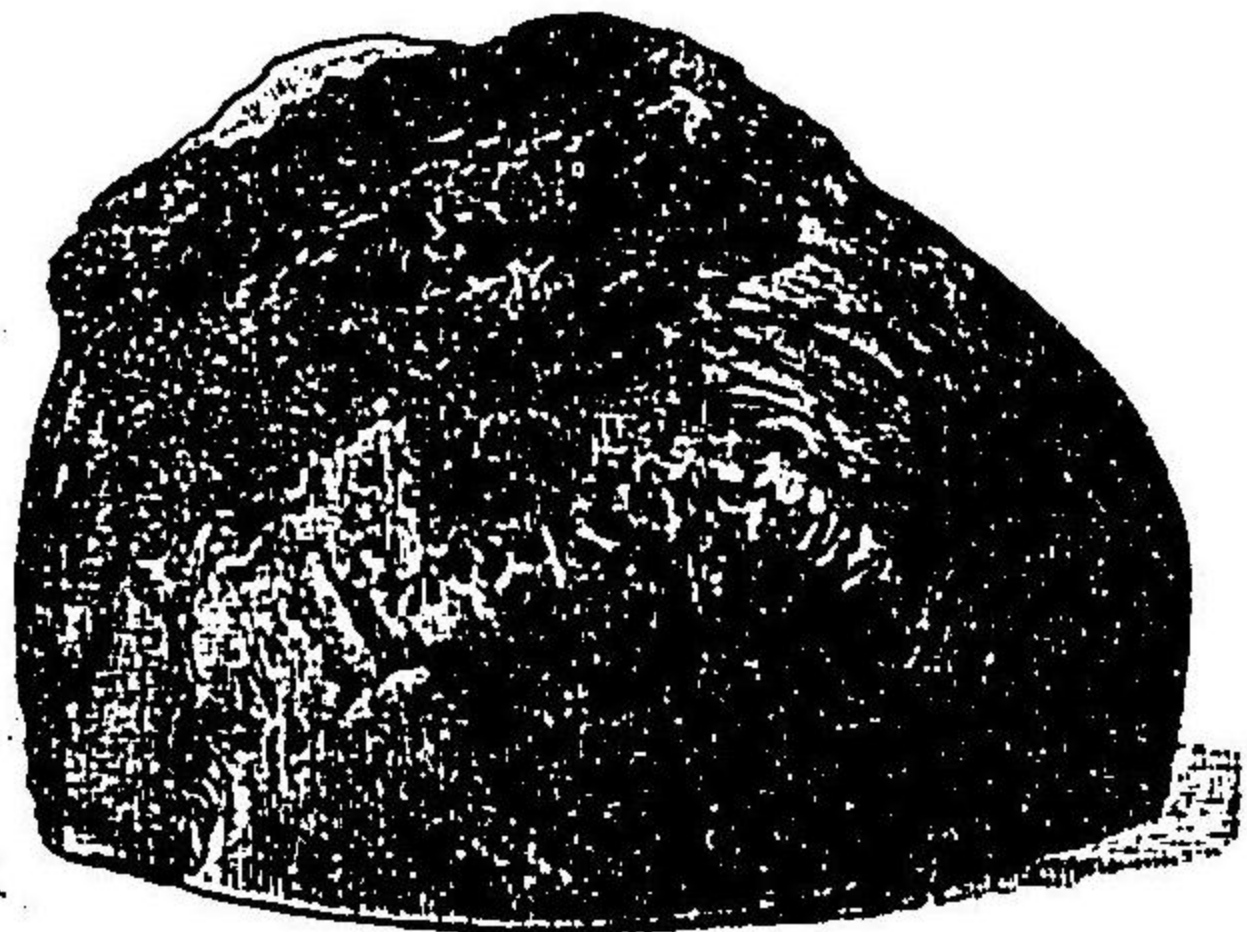


B

(A)ハ
(B)ノ
切斷面
ヲ示ス

老舊ナルニ從ヒ其質益、堅硬ト爲ル而シテ骨膜ニ生ジタル骨腫ハ著大ト爲ルモ頭蓋腔内ニ障碍ヲ及ボサザル1有レモ(第五十二圖A及B)他ノ症ニ在テハ骨ノ内外兩面ニ著シキ骨腫ヲ生ズル1有リ(第五十一圖)但シ頭蓋内面ノ外骨腫ハ著大ト爲ルモ亦腦ノ障碍ヲ來サザル1有リ是レ其發育緩慢ナルヲ以テ俄カニ

圖三十五 頭蓋骨ノ肉腫ニ於テクニ新シク生



圖四十五 骨髄性板障内腫
(氏トルペルア)



腦ヲ壓迫スルコト無キニ因ルナリ然レモ亦腦ノ窳局症狀及頭蓋腔内神經幹(例之、眼神經、嗅神經等)ノ麻痺ヲ來ス1有リ此他外部ノ外骨腫ハ軟部ノ崩壞ノ爲、間、一部骨疽ニ陥リ或ハ全部脱落スル1有リ』頭蓋骨ノ肉腫ハ骨膜若クハ板障ニ發スル者ニシテ殊ニ其外傷後ニ繼發シ或ハ他部肉腫ノ轉移

症トシテ來ル之ニ紡錘細胞肉腫、圓形細胞肉腫、粘液肉腫、囊狀肉腫、纖維肉腫、血管ニ富ム搏動性肉腫等ノ數種有レモ其性最モ癆惡ナルハ柔軟ナル髓様肉腫ナリ而シテ骨膜性肉

五十五 頭蓋骨ノ纖維性肉腫 (氏進藤佐)



二十六歳ノ農婦ニ本腫瘍ハ十六歳ノ時ニ發シ二十四歳ノ時結婚シ翌年妊娠シテヨリ俄然増育シ精神ニハ毫無異常無カリシモ患者ハ腫瘍切除後一日ヲ隔テ、鬼籍ニ上レリト云フ

腫ハ主トシテ外方ニ向テ増育スルモ亦同時ニ頭蓋腔内ニ向テ發育スル者有リ又腫瘍ノ基根部ニ於テハ屢々著シク骨ヲ新生シ骨質ハ放散性ニ軟性腫瘍中ニ入ルヲ有リ(骨肉腫)第五十三圖骨髄性肉腫(第五十四圖)ハ通常始メ骨殼ヲ被ムルモ亦屢々之ニ過度ノ骨

五十六 硬腦膜ノ肉腫 (腫菌膜硬謂所)



膜性贅骨ヲ發生スルコト有リ然レモ骨膜性及骨髄性肉腫ハ増育スルニ從ヒ益々骨質ヲ崩壞シ骨ノ缺損部ハ悉ク軟性ノ腫瘍組織ヲ以テ充填セラル、ニ至リ其途ニ外皮ニ破開スルヤ潰瘍ヲ生ジ、高度ノ糜爛面ヲ呈ス又其内方ニ向テ硬腦膜ニ達シ之ト共ニ亦腦髓ヲ壓排ス而シテ肉腫ノ大ナル往々頗ル巨大ニ達スル者ニシテ眼窩或ハ顔面ニ向テ蔓延スルコト罕ナラズ(第五十五圖)又屢々頭蓋或ハ他ノ體部ノ處々ニ腫瘍ノ結節ヲ繼發ス

頭蓋骨及(顔面骨)ノ骨膜ヨリ發生スル綠色腫(Dus Chloris)モ亦骨膜性頭蓋骨肉腫ニ屬スル者ニシテ他ノ器官殊ニ肝臟及腎臟ニ綠色ノ轉移性腫瘍ヲ發セシム

茲ニ頭蓋骨ノ肉腫ニ次テ尙記述ヲ要ス可キモノヲ所謂硬腦膜菌腫 (Fungus duræ matris) (第五十六圖)ト爲ス是レ硬腦膜若クハ頭蓋骨内膜ヨリ發生シ多少猖獗ナル性狀ヲ具フル腫瘍ノ總稱ニシテ往時多ク之ヲ癭腫ト看做セリト雖殆ド皆肉腫ニ屬スル者ナリ故ニ寧^ニ之ヲ「硬腦膜ノ肉腫」ト稱スルヲ妥當トス蓋^シ此腫瘍ハ硬腦膜ノ外面ヨリ發生シ比較的早ク骨質ヲ消耗セシムルモ硬腦膜ハ長ク保存セラレ腦ノ表面ハ壓迫セラレ、ヲ常トス而シテ此消耗セラレタル骨ノ罅隙中ヨリ外方ニ突出シ來ル所ノ腫瘍ハ最初腦ノ搏動ヲ傳達スルモ後其骨ト癒著シ若クハ骨上ニ移行スルキハ搏動ヲ呈セザルニ至ル又此腫瘍ハ大ナル骨缺損部ヲ經ズ却テ多數ノ擴張セル骨孔ヲ通過シテ稍蔓延性ニ皮下ニ顯ハレ或ハ間、既存ノ生理的骨罅隙例之上眼窩破裂或ハ岩様骨管ヲ經テ外方ニ出ル^ト有^レモ其好發部位ハ顱頂部ナリ而シテ此肉腫ハ外方ニ向テハ巨大ニ増育シ又皮膚ヲ穿破スルニ拘ラズ頭蓋腔内ニ於テハ増育著シカラザル^ト多シ^レ組織學的検査ニ據^レバ硬腦膜肉腫ハ紡錘狀細胞肉腫ナル^ト最多ケ^レモ亦惡性ノ髓様肉腫或ハ粘液肉腫ニシテ殊ニ年少ノ者ニ來ル^ト多シトス而シテ其臨牀上ノ症狀ハ頭蓋骨肉腫ト略^シ同一ニシテ該兩者

ニ在テハ腫瘍既ニ巨大ト爲ルモ苦痛ハ共ニ多カラザルヲ常トス但シ其死ニ至ルノ持續ハ甚^シ異^ニシ症ニ由リ間、數年ヲ經過スル者有ルモ亦患者ハ増進性衰弱、出血、腦膜炎、腦炎又ハ腦ノ壓迫等ノ爲^ニ、早ク斃ル、^ト有^リ故ニ其豫後ハ甚^シ不良ナリトス

頭蓋骨ニハ包蟲、囊腫、チ生ズル^ト有^レモ極^メテ罕^{ナリ}但シ頭蓋腔内ニ包蟲、囊腫チ生シ頭蓋骨ヲ破壞シテ外方ニ増育スル者ハ稍^シ多ク觀ル所ナリ

頭蓋骨腫瘍ノ診斷

診斷 頭蓋骨ノ骨腫ニシテ皮下ニ顯ハル、者ハ其形狀ト硬固ナル構造トニ由リ多クハ容易ニ診斷シ得可キモ亦骨性皮殼ヲ被ムル骨髓性肉腫ト誤ル^ト無キニ非ズ斯ノ如キ症ニ在テハ太キ針ヲ以テ之ヲ穿刺スルカ或ハ手術ニ由リ始^テ、テ正當ナル診斷ヲ下シ得可シ頭蓋内面ノ骨腫ハ腦或ハ頭蓋腔内神經幹ノ官能障礙ニ由リ之ヲ臆斷シ得ルニ過ギズ又頭蓋骨ノ肉腫ハ其症狀經過等ニ由リ骨腫ト鑑別スル^ト容易ナルモ硬腦膜ノ肉腫(硬腦膜菌腫)トハ初期ニ非ザレバ識別シ能ハザルヲ常トス即チ硬腦膜菌腫ニ特異ナルハ始^メ、屢、腫瘍ヲ還納シ得可ク又其腦ノ搏動ヲ傳達スルニ在リ此他頭蓋骨ノ肉腫ニハ其基根部ニ過度ノ骨新生ヲ來スモ硬腦膜菌腫ニハ之^レ無キヲ常トス尙

頭蓋骨腫瘍ノ療法

頭蓋軟部ノ搏動性肉腫及動脈瘤トノ鑑別ニ就テハ宜シク上文述べタル所ヲ參觀スベシ(本卷三七及八七頁參照)

療法 外部ニ發生シタル骨腫ハ軟部ヲ剝離シタル後鑿除ス可シ但其質堅硬ナル者ハ鋸斷スルヲ安全ナリトス是之ヲ鑿除セントスルキハ腦震盪症ヲ起シ又骨ノ冰裂ヲ來スノ虞有レバナリ内部ノ骨腫ニシテ腦及神經ノ機能障礙ヲ併發セル者ニ於テモ其摘出ヲ試ム可シ頭蓋骨及硬腦膜ノ肉腫ハ可及的早ク摘出ヲ企ツ可シ即先ツ圓鋸或ハ鑿ヲ用キ次デ鑿狀鉗子或ハ骨鉗子ヲ用キテ頭蓋骨ヲ適宜ニ切除シ以テ腫瘍ヲ摘出ス但シ鑿ヲ用ユルキハ腦ノ激シク振盪セザルニ注意ス可シ硬腦膜菌腫ニ在テハ固ヨリ硬腦膜ヲ侵害ノ度ニ應ジテ切除セザル可カラザルモ其既ニ軟腦膜ト癒著セル者或ハ既ニ繼發的結節ヲ生ジタル者ニ在テハ防腐法ノ進歩セル今日ニ在リテモ殆ド根治的手術ヲ施ス可ハザル者トス又硬腦膜ヲ切除スルニ當テハ縱竇内ニ空氣ノ竄入スルヲ防ガザル可カラズ管テフオン・フォルクマン氏ハ硬腦膜肉腫ノ手術ニ於テ縱竇内ニ空氣竄入セルガ爲一患者ヲ失ヒタルヲ有リト云フ

第三章 腦及其附屬器之外傷及諸病

腦ノ解剖及生理

Lehrbuch

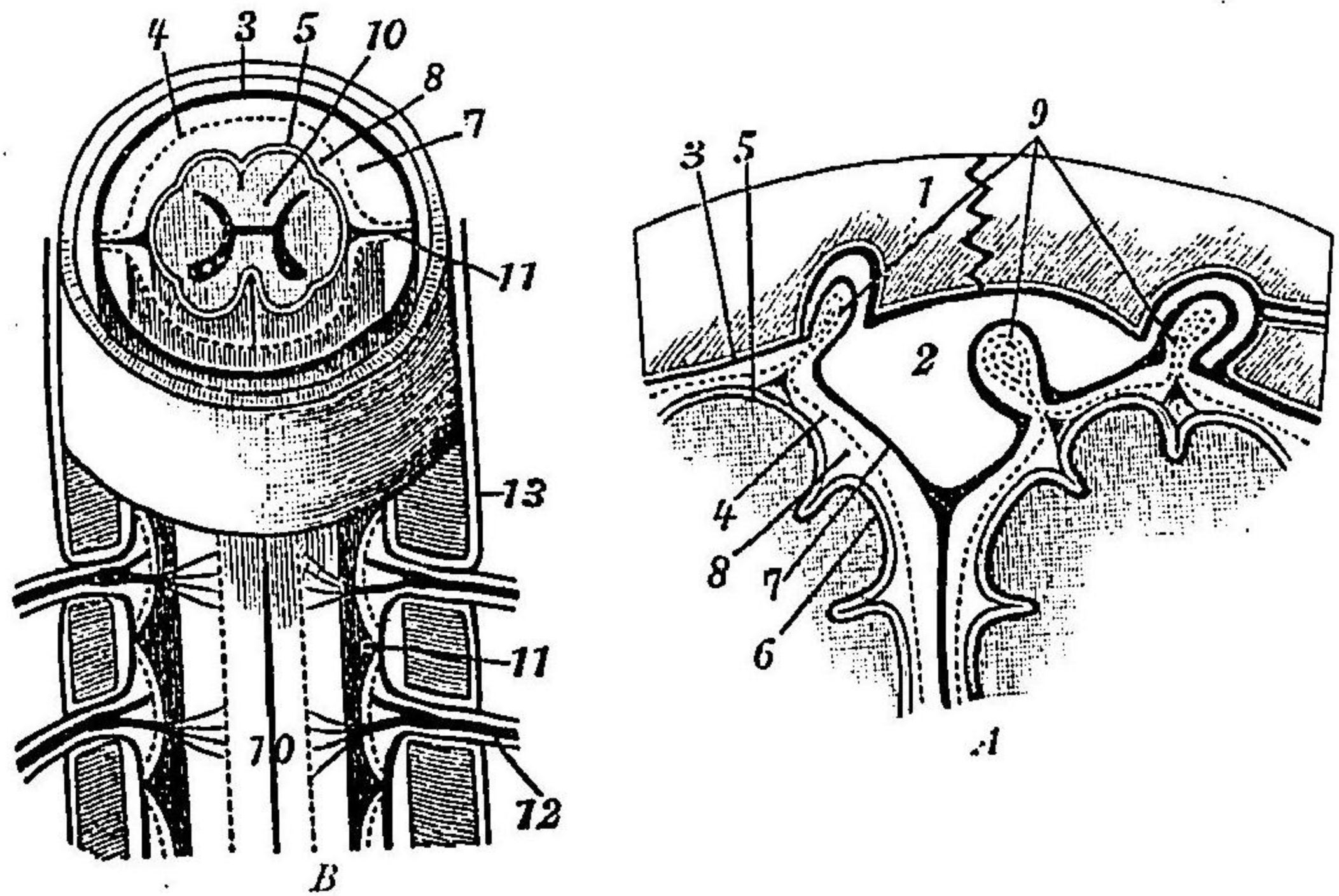
腦(Das Gehirn, das Encephalon)及其附屬器ノ外科ヲ講明センニハ須ク先ツ其解剖及生理ヲ詳カニ了知セザル可カラズ然レモ其詳細ハ素ヨリ本書ノ能ク悉ス所ニ非ザルヲ以テ爰ニハ只其外科學上最モ須要ナル者ヲ擧ゲルノミ

腦被膜(Gehirnhäute) 頭蓋ノ内面ハ硬腦膜(Dura mater)ヲ以テ被ハレ該膜ハ頭蓋内面ノ骨膜即チ頭蓋骨内膜(Endocranium)ヲ形成ス此硬キ被膜ニ次テ内方ニ在ル者ハ懸疎ナル結締織ト看做ス可キ軟腦膜(Weiche Hirnhäute)ニシテ此結締織ハ膜樣ニ肥厚シ一面ニ於テハ硬腦膜ニ連接シ一面ニ於テハ腦ノ表面ニ接著ス前者ハ即チ蜘蛛網膜(Arachnoidea)ニシテ該膜ハ最モ軟弱ニシテ腦ノ表面ニ於テハ僅ニ廻轉ニ密著スルノミ後者ハ即チ脈絡膜(Pia mater)ニシテ血管ニ富ミ之ヨリ許多ノ動靜脈ハ腦ノ表面及最近部ノ放線狀冠内ニ進入ス但シ此兩種ノ軟腦膜ハ元ト一體ト看做ス可キ者ニシテ兩者ノ間ニハ懸疎ナル蜘蛛網膜下組織(Subarachnoidealgewebe)在リ蜘蛛網膜ハ破裂及諸滲ニ緊張シテ所謂蜘蛛網膜下腔(Subarachnoidearum)ヲ形成シ其間ニ腦脊髓液(Liquor cerebrospinalis)ヲ藏ス又腦及脊髓ノ硬膜ト蜘蛛網膜トノ間ニ硬膜下腔(Subduralraum)在リ此間腔ニハ只血管神經及蜘蛛網膜ノ絨毛狀突起(パヒオニ一氏顆粒)ヲ容ル、ノミニシテ三ノ所ニハ蜘蛛網膜ヨリ硬膜ニ互ル所ノ結締織索條ヲ見ル而シテ硬膜

及蜘蛛網膜竝ニ亦硬膜下腔及蜘蛛網膜下腔ハ腦及脊髓ヨリ派出スル神經ノ鞘ヲ形成ス
ル者ニ硬膜及蜘蛛網膜ヨリスル被膜ハ遂ニ神經ノ鞘内ニ移行スル硬膜下腔及蜘蛛網
膜下腔ハ其淋巴

*Cerebro
H. Klingler*

五十五 腦及脊髓被膜ノ想像圖
(氏 東 田 今)



1 頭蓋上縁
2 頭蓋下縁
3 硬膜
4 蜘蛛網膜
5 軟膜
6 硬膜下腔
7 蜘蛛網膜下腔
8 軟膜下腔
9 硬膜下腔
10 軟膜下腔
11 硬膜下腔
12 軟膜下腔
13 硬膜下腔

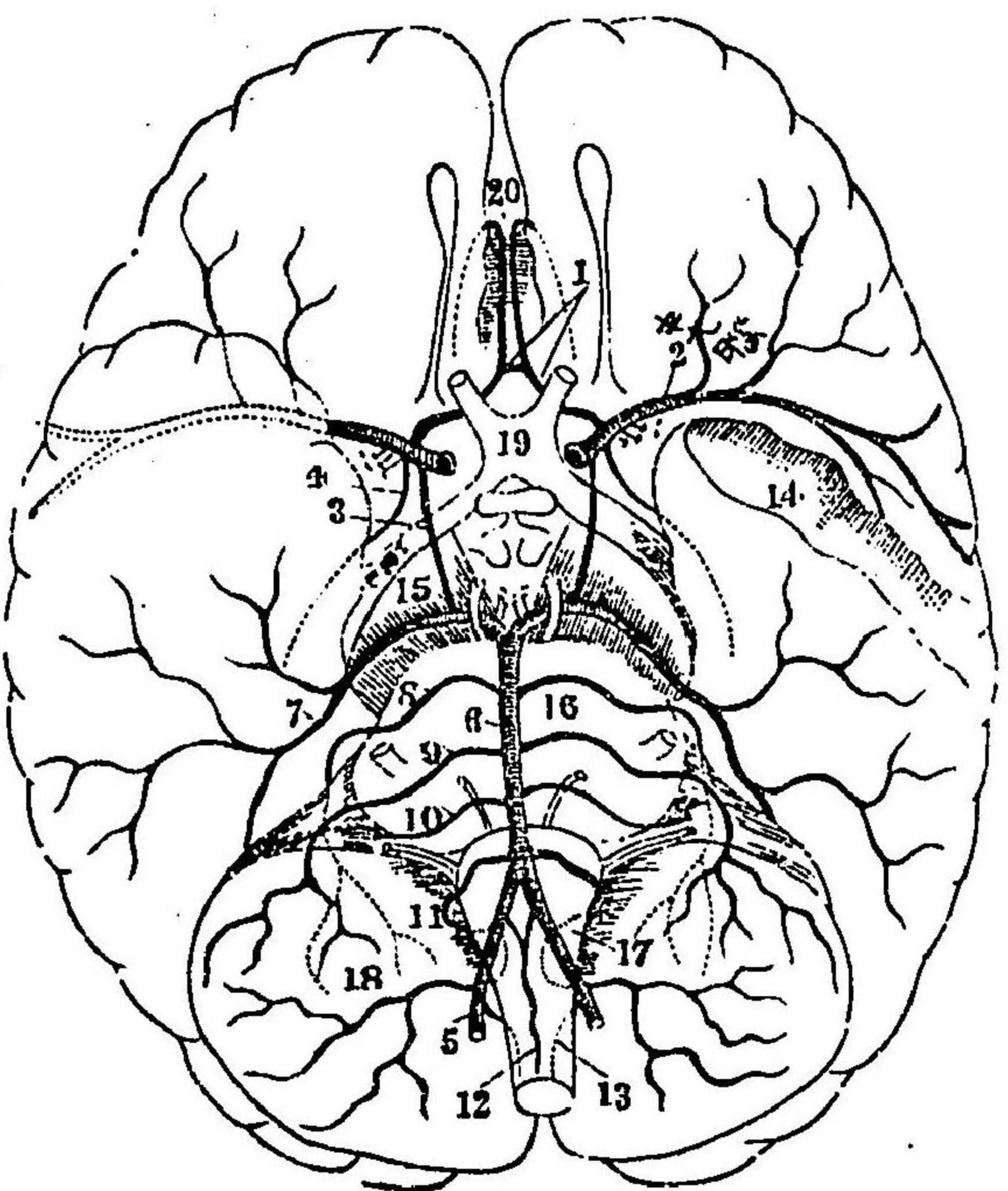
管ト共ニ末梢神
經系統ノ漿液膜
腔内ニ連續ス
(五十七四)
腦脊髓液ハ主ト
蜘蛛網膜下及
腦室内ニ存スル
者ニ硬膜下腔
内ニハ少量ノ
液ヲ見ルノミ而
ノ該液ハ蜘蛛膜
下腔血管鞘及神
經鞘竝ニ腦室内
ニ於テ其組織間

*Pawley
del. Schumacher*

隙管孔及裂隙中ヲ自在ニ流通スル者ニ蜘蛛網膜下腔ハ第四腦室ノ下壁ニ於テアーゲ
ンダー氏孔ニ由テ腦室ト交通ス此ノ如ク腦脊髓液ノ頭蓋腔及脊髓腔内ニ於テ自在ニ流
通スルヲ得ルハ頭蓋内ニ於ケル血行ヲ調節シ又病的状態例之ヲ頭蓋腔内ノ溢血ニ際シ其
腔内ノ壓力ヲ平均スルニ特ニ緊要ナリトス故ニ腦脊髓液ハ頭蓋腔内血液ノ増減ニ由テ
來ル腦髓容積ノ變化ヲ平均スルノ責務ヲ有スル者トス若シ夫レ腦髓ノ容積ニ常ニ同一ナ
ル者トスルハ腦脊髓液ナル者ハ必要ナル者ニ非ザル可シ然レモ腦ハ小兒ノ大頸門ニ於
テ容易ニ目撃シ且觸知シ得ルガ如ク運動スル者ニ其運動ハ心臟ノ運動ニ伴フ即チ每收
縮期ニハ腫大シ毎開張期ニハ縮小ス是レ心收縮期ニ於テハ多量ノ血液腦ノ血管内ニ輸送
セラレ之ヲ擴張スルニ因ルナリ此他腦ハ亦毎呼吸時ニ其容積ヲ變ズル者ニ呼吸氣ノ際
ハ腦ノ容積ヲ増大ス
夫レ斯ノ如ク心臟ノ縮張竝ニ呼吸ニ伴ヒ腦ノ容積ニ増減ノ變動ヲ來ス所以ノ者ハ既ニ述
タルガ如ク腦ノ容積増大ノ際自在ニ流通スル腦脊髓液ハ蜘蛛網膜下腔ヨリ頭蓋外淋巴
管及殊ニ擴張性ヲ有スル脊柱ノ腔洞中ニ逃避スルニ因ルナリ此脊柱ニ達スル道路ハ腦
髓ノ搏動性及呼吸性腫脹ノ際腦脊髓液ノ逃避ニ最重要ナル者ニ實ニ脊椎腔ハ頭蓋腔
ヨリ壓出セラレタル腦脊髓液ヲ受容スルノ機能有ル者トス是レ硬脊髓膜ト脊椎管内壁ト
ノ間ニハ廣キ空隙有リ該腔隙ハ又廣キ椎間孔ニ由テ外方ニ連續シ以テ能ク腦脊髓液ノ
壓ニ服從スレバナリ此他脊椎腔ノ靱帶裝置殊ニ其頸椎部及戟域ト後頭骨トノ間ニ於ケ

ル者ハ能ク液壓ニ服従スル者トス
病的變化ニ因リ頭蓋腔内ノ壓力著シク増進スルキハ腦脊髄液ハ又蜘蛛網膜下腔ヨリ派
出スル頭蓋外ノ淋巴管ヲ通シテ流出スル者ニシテ此淋巴管ハ例之頸靜脈及頸動脈ニ沿ヒ
又神經殊ニ視神經及嗅神經ニ沿テ存在ス此他腦脊髄液ハバヒオニ一氏顆粒ニ由リ直接

五十八圖 別枝ノ脈動ルケ於ニ底腦



- (1) 前大脳動脈及前交
- 通動脈(2) 中大脳動脈
- (3) 後交通動脈(4) 脈
- 絡脈動脈(5) 椎骨動脈
- (6) 基礎動脈(7) 後大
- 脳動脈(8) 上小脳動脈
- (9) 前下小脳動脈(10)
- 内聽動脈(11) 後下小腦
- 動脈(12) 前脊髓動脈
- (13) 後脊髓動脈(14) 頭
- 頸葉ノ一部ヲ除キタル
- モノ(15) 大脳脚(16) ヲ
- ロル氏橋(17) 延髓(18)
- 小腦(19) 視神經交叉
- (20) 大脳ノ縦裂

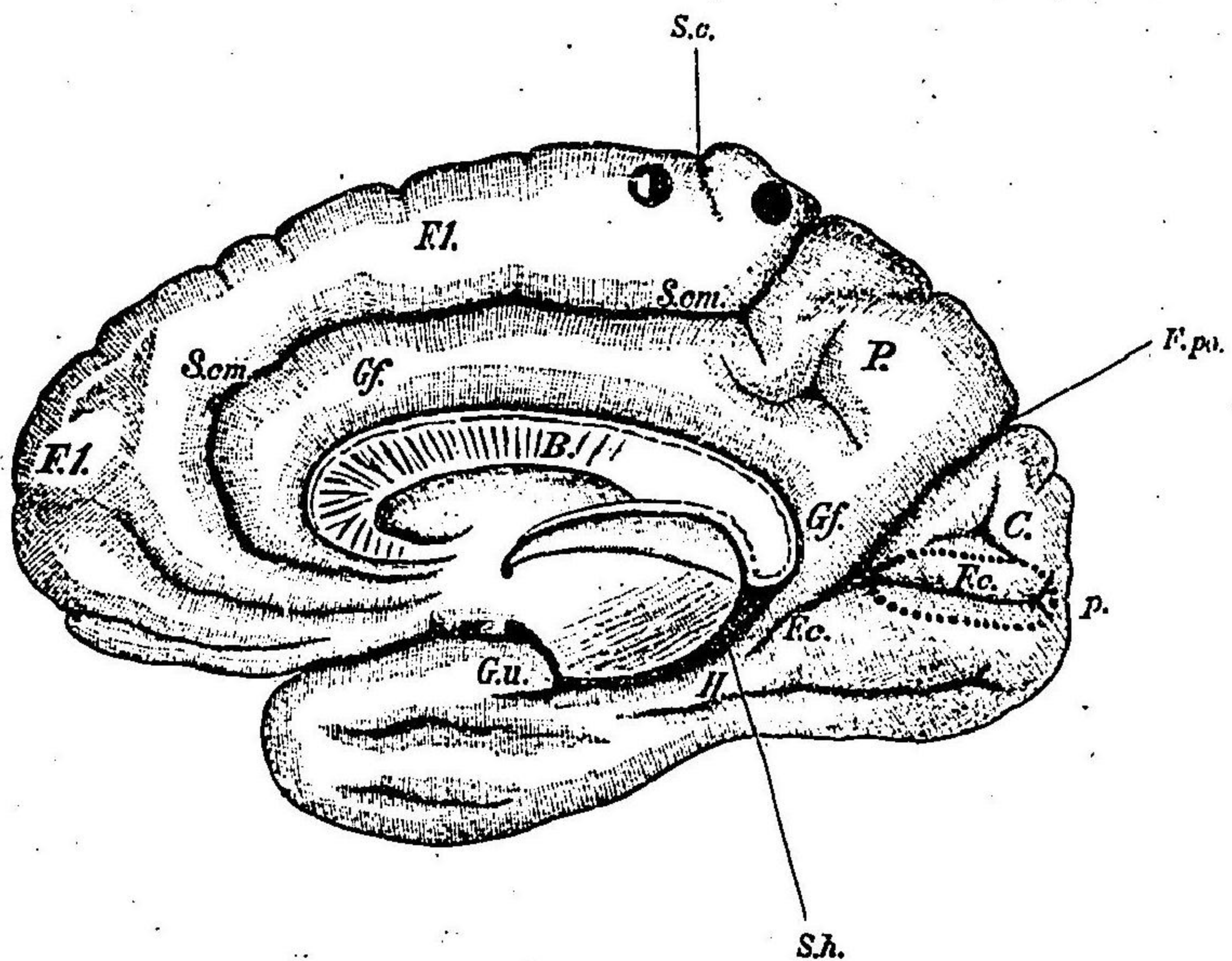
Blaschka

ニ蜘蛛網膜下腔ヨリ靜脈竇内ニ流出スルヲ得可シ而シテ此靜脈竇ハ許多ノ枝極ヲ以テ頭
蓋頭蓋軟部頸部ノ靜脈ト交通スルヲ以テ頭蓋腔内ノ壓力益々増進スルキハ血液速クニ還流
シ以テ腦髓容積増大ノ減却ヲ幫助スル者トス
腦ノ血管 腦髓ヲ養フ所ノ動脈ハ其基底部ヨリ之ニ入ル即チ前大脳動脈、中大脳動脈(シル
ウヰッス氏溝動脈)及後大脳動脈是ナリ而シテ前中兩大脳動脈ハ内頸動脈ヨリ發シ後大脳動
脈ハ兩側椎骨動脈ノ連合ニ由テ成ル所ノ基礎動脈ヨリ發シ後交通動脈ニ由リテ頸動脈
系ト交通シ以テ所謂ウヰッス氏動脈環ヲ作ル(第五十八圖)
上記ノ諸動脈中殊ニ肝要ナルハワロル氏橋及延髓ニ循行スル者及頭皮質ノ肝要ナル部
位、中樞神經節及内囊ニ循行スル者トスワロル氏橋及延髓ハ主トシテ基礎動脈及椎骨動脈
ノ養フ所ニシテ其枝極ハ所謂終末動脈ニシテ隣接セル他ノ動脈ト互ニ吻合交通スルヲ無キ
ヲ以テ若シ其枝極ニ血行障礙ヲ來スキハ忽チ其區域内ニ於ケル腦質ノ榮養障礙及崩壞ヲ
將來ス可シ」第二ノ肝要ナル動脈分佈區域ハ中大脳動脈(シルウヰッス氏溝動脈)ニシテ該動
脈ハ二枝ニ分岐シ其一枝ハ内部ニ循行シ他ノ一枝ハ皮質部ニ向フ而シテ其内部諸枝ハ内
囊(其最後部ヲ除ク)連轡核、尾狀核ノ大部及視神經狀ノ一部ヲ養フ者ニシテ此内部諸枝ハ
毫モ他ノ分枝ト吻合交通スルヲ無キヲ以テ該動脈ノ起始部久シク閉塞スルキハ上記ノ
腦中樞部ニ軟化及崩壞ヲ來スヤ疑フ容レズ又中大脳動脈ノ皮質領ハ第三前頭廻轉(前大
腦動脈ヨリ養ハル、其最上部ヲ除ク)後正中廻轉上及下顛頂葉、シルウヰッス氏溝ノ全圍竝

Handwritten note

至ル迄ハ他ノ健全ナル神経細胞及神経纖維ハ能ク其官能ヲ代償スルヲ以テ毫モ特異ナル症状ヲ呈セズン經過スルコト有ルコト是ナリ
 今大脳皮質ニ於ケル諸中樞ノ位置ヲ定メントスルニハ先ツ其局所解剖ヲ知悉センコトヲ要ス左ニ其概要ヲ舉ゲ可シ
 大脳皮質ノ局所解剖 大脳半球ニ於テ先ツ前頭葉、頂葉、額葉、及後頭葉ノ四部ヲ區別ス而シテ大脳皮質ノ溝、及廻轉ノ配置ハ各人甚ク之ヲ異ニスルモ大要第五十九圖ニ示スガ如シ
 (ハ・ナルマンズ氏ニ據ル)是レ最モ肝要ナル廻轉及溝ノ模型圖ニノ實地上腦疾患ノ部位ヲ定ムルニ最モ緊要ナル者ナリ
 大脳半球ノ前頭葉ニ上、及下前頭溝、及第一、第二、及第三前頭廻轉(第五十九圖ノ2、3)ヲ區別ス第一前頭廻轉ノ後方ニハ副正中小葉有リテ前正中廻轉ノ上部ニ於テ腦半球ノ内面ニ接ス。シルウサウス氏溝ハ前頭葉ト額葉トノ間ニ起リ短キ前枝ト長キ後枝トニ脚ニ岐レ其兩脚間ニ楔狀ノ葉蓋アリ
 額頂葉ニ於テ最モ著明ナルヲ正中溝(ローランド氏溝)トス是レシルウサウス氏窩後脚ノ上部ヨリ起リ斜ニ上方ニ向ヒ腦ノ遊離縁ニ達スル者ニシテ其前後ニ前、及後正中廻轉有リ(第五十九圖ノ5)此部ハ上肢及下肢ノ運動性皮質中樞舌下神経及顔面神経ノ皮質中樞竝ニ筋及皮膚知覺中樞ノ一部ノ存在スル所ナリ。シルウサウス氏窩ノ下方ニ於テ多少其長脚ト竝行シテ走ル者ヲ上額溝ト爲ス此上額溝トシルウサウス氏窩トノ間ニ在ルハ上額廻

第六十圖
右半側内側ヨリ見ル所



(B) 肝臓體ノ正中切断面(G) 穹隆廻轉(H) 海馬廻轉(Si) 海馬溝(Gu) 鉤狀廻轉(Sem) 肝臓體縁溝(F) 第一前頭廻轉(Sc) 正中溝端ニ前方ニハ一部ハ上肢、一部ハ下肢ノ運動中樞ヲ有スル前方正中廻轉アリ(P) 前楔狀葉(C) 楔狀葉(F.po) 鉛直後頭裂(A) 極(Sc) 地平後頭裂ニシテ其後部及極ノ近部ニ於テ點狀ノ赤線ヲ以テ視領ヲ示ス

轉ニ此廻轉ハ語、聲、ヲ、兼、ル、失、語、症、ニ、關、シ、テ、肝、要、ナ、リ、(第、五、十、九、回、の、) 此、他、顛、頂、葉、ニ、ハ、尚、中、及、下、顛、頂、廻、轉、(第、四、七、回、の、) ヲ、區、別、ス、後、正、中、廻、轉、ノ、後、界、ハ、顛、頂、間、溝、ヨ、リ、成、リ、其、周、圍、ニ、ハ、下、肢、ニ、對、ス、ル、運、動、性、皮、質、中、樞、有、リ、又、該、溝、ノ、兩、側、ニ、近、接、シ、且、稍、後、方、ニ、偏、シ、テ、筋、及、皮、膚、知、覺、ノ、中、樞、有、リ、又、顛、頂、間、溝、ノ、上、方、及、下、方、ニ、上、及、下、顛、頂、廻、轉、有、リ、(第、四、七、回、の、) 下、顛、頂、廻、轉、ノ、後、部、ハ、又、隅、角、廻、轉、(第、四、八、回、の、) ト、稱、セ、ラ、レ、又、此、部、ハ、語、音、ヲ、兼、ル、失、語、症、ニ、對、シ、テ、緊、要、ナ、ル、所、ナ、リ、(第、六、十、回、の、) 後、頭、葉、ニ、於、テ、殊、ニ、肝、要、ナ、ル、地、平、後、頭、裂、ト、ス、是、レ、此、部、ハ、視、領、ノ、在、ル、所、ナ、レ、バ、ナ、リ、(第、六、十、回、の、) 此、破、裂、ハ、鉛、直、後、頭、裂、(第、四、九、回、の、) ト、共、ニ、胼、胝、體、膨、隆、ノ、後、方、ニ、接、近、シ、テ、發、シ、大、テ、兩、者、相、分、レ、テ、鉛、直、後、頭、裂、ハ、稍、鉛、直、ニ、上、行、シ、地、平、後、頭、裂、ハ、腦、髓、ノ、後、端、ニ、向、テ、走、リ、下、方、半、球、面、ノ、近、部、ニ、終、ル、而、シ、テ、此、兩、破、裂、ヨ、リ、圍、擁、セ、ラ、ル、部、ヲ、楔、狀、葉、(第、四、九、回、の、) ト、稱、シ、其、前、方、ニ、於、テ、腦、ノ、內、面、ニ、位、ス、ル、顛、頂、葉、ノ、最、後、部、ヲ、前、楔、狀、葉、(第、四、九、回、の、) ト、稱、ス、後、頭、葉、ニ、ハ、外、面、ニ、於、テ、上、中、及、下、後、頭、廻、轉、(第、五、十、九、回、の、) ヲ、區、別、ス、其、境、界、ハ、不、定、ニ、中、及、下、後、部、廻、轉、ハ、通、常、中、及、下、顛、頂、廻、轉、ニ、移、行、ス、大、腦、皮、質、中、樞、ハ、所、在、ハ、第、五、十、九、回、ニ、示、ス、所、ニ、據、リ、略、テ、了、解、シ、得、可、シ、ト、雖、茲、ニ、尙、之、ヲ、詳、說、セ、ム、ト、ス、是、レ、之、ヲ、知、悉、ス、ル、ハ、腦、髓、疾、患、ノ、診、斷、及、治、療、上、最、モ、緊、要、ナ、レ、バ、ナ、リ、蓋、シ、大、腦、皮、質、ノ、運、動、性、中、樞、ヲ、始、メ、テ、發、見、セ、シ、ハ、フ、リ、ツ、チ、及、ヒ、ツ、チ、ヒ、氏、ニ、ノ、兩、氏、ハ、犬、ノ、前、及、後、正、中、廻、轉、及、上、顛、頂、廻、轉、ノ、領、域、ニ、於、ケ、ル、大、腦、皮、質、ノ、一、定、部、ヲ、電、氣、ヲ、以、テ、刺、戟、シ、タ、ル、ニ、反、對、側、ノ、半、身、ニ、於、ケ、ル、一、定、筋、屬、ニ、運、動、ヲ、發、ス、ル、ヲ、見、更、ニ、其、刺、戟、ヲ、持、續、シ、又、ハ、漸、次、之、ヲ、増、強、ス、ル、レ、ハ、筋

ノ、搖、指、ハ、全、半、身、ノ、諸、筋、ニ、蔓、延、シ、加、之、ラ、ズ、又、他、半、身、ニ、移、行、シ、遂、ニ、全、身、ノ、搖、指、ヲ、發、ス、ル、ニ、至、ル、ヲ、見、タ、リ、此、實、驗、ハ、ム、ン、ク、ゴ、ル、ツ、氏、等、ノ、實、驗、的、成、績、ト、一、致、ス、ル、所、ニ、ノ、人、體、ニ、在、テ、モ、上、記、大、腦、皮、質、部、ノ、外、傷、後、又、ハ、刺、戟、ニ、由、テ、他、側、半、身、ノ、一、定、筋、屬、ニ、痙、攣、様、ノ、痙、攣、ヲ、發、シ、遂、ニ、亦、全、身、痙、攣、ニ、變、ズ、ル、ト、有、ル、ハ、今、日、吾、人、ノ、實、驗、ニ、徵、シ、テ、毫、毫、疑、ナ、ク、容、レ、ザ、ル、所、ナ、リ、而、シ、テ、正、中、溝、ノ、周、圍、ニ、於、ケ、ル、上、記、ノ、大、腦、皮、質、ヲ、運、動、性、領、域、又、運、動、性、皮、質、中、樞、(Motorische Region oder motorisches Kinetocentrum) ト、稱、ス、茲、ニ、又、興、味、有、ル、ハ、一、定、ノ、動、物、例、之、犬、ノ、所、謂、運、動、性、皮、質、中、樞、ヲ、摘、出、ス、ル、レ、ハ、豫、期、ノ、如、ク、一、定、筋、屬、ノ、完、全、ナ、ル、或、ハ、持、續、的、ノ、麻、痺、ヲ、來、ス、ノ、ミ、ナ、ラ、ズ、一、時、的、又、ハ、永、久、的、ノ、筋、神、ノ、障、碍、及、意、思、ノ、缺、損、ヲ、來、ス、ト、有、ル、ト、是、ナ、リ、ム、ン、ク、氏、ノ、說、ニ、懸、レ、バ、是、レ、此、部、ニ、於、テ、ハ、亦、腦、神、壓、神、及、筋、神、ノ、追、想、像、ノ、缺、損、ス、ル、ガ、爲、メ、ニ、即、チ、此、部、ハ、實、ニ、感、覺、的、ノ、部、位、ナ、ラ、ム、ト、故、ニ、氏、ハ、之、ヲ、感、領、(Fühlsphäre) ト、名、ケ、以、爲、ラ、ル、此、部、ニ、發、ス、ル、想、像、ハ、所、謂、隨、意、運、動、ニ、對、ス、ル、最、近、ノ、原、因、ナ、ラ、ム、ト、而、シ、テ、運、動、性、皮、質、麻、痺、ハ、只、皮、質、モ、亦、其、知、覺、ヲ、失、フ、タ、ル、レ、キ、ノ、ミ、即、チ、運、動、刺、戟、ダ、ル、腦、神、部、位、神、壓、神、及、運、動、想、像、ヲ、缺、ケ、ル、際、發、ス、ル、者、ナ、ラ、ム、ト、云、フ、近、時、ノ、研、究、ニ、懸、レ、バ、ヒ、ツ、チ、ヒ、氏、ノ、運、動、性、領、域、ト、ム、ン、ク、氏、ノ、感、領、ト、ハ、同、一、ナ、ラ、ズ、此、兩、中、樞、ハ、互、ニ、分、離、ス、可、キ、者、ナ、ル、モ、又、互、ニ、並、存、ス、ル、者、ニ、シ、テ、若、シ、兩、中、樞、ノ、一、方、ニ、限、局、性、ノ、損、傷、有、ル、レ、ハ、或、ハ、單、獨、ナ、ル、運、動、性、麻、痺、ヲ、發、シ、或、ハ、ム、ン、ク、氏、ノ、意、味、ニ、於、ケ、ル、筋、及、皮、膚、知、覺、ノ、麻、痺、(共、同、機、障、碍) ヲ、發、ス、今、左、ニ、今、日、マ、テ、確、知、セ、ラ、レ、タ、ル、運、動、性、皮、質、中、樞、ヲ、略、說、セ、ム、

顔面神經及舌下神經ノ皮質中樞ハ前正中廻轉ノ最低部ニシテ運動性言語障礙(失語症)中樞ノ近傍ニ在リ(第五十九圖)上肢ニ對スル運動性皮質中樞ハ兩正中廻轉ノ中央部ニシテ正中溝中央ノ兩側ニ在リ(第六〇圖)又下肢ニ對スル運動性皮質中樞ハ主トシテ後正中廻轉ノ上部ニシテ上顛頂廻轉ノ部位ニ至ル迄ノ間ニ在リ(第六十一圖)而シテ上下兩肢ニ對スル此兩中樞ハ前正中廻轉ノ上内方部即チ副正中小葉ニ於テ相會合スルヲ以テ若シ此部ニ損傷有ルハ上下兩肢共ニ麻痺ス可シ(第五十九及第六十圖)

筋及皮膚知覺ノ中樞ハ第五十九圖ニ示スガ如ク顛頂間溝ノ兩側ニ在リ蓋シ此部ハムンク氏ノ所謂感覺領ニシテ此所ニ損傷ヲ生ズルハ筋及皮膚知覺ノ麻痺ヲ來ス即チ一ハ筋神ノ皮質性麻痺ニシテ失調運動即チ共同機障礙ヲ起シ一ハ皮膚知覺機ノ障礙(其減弱或ハ増進)ニシテ之ニ運動障礙ヲ兼子或ハ否ラザルヲ有リ(此皮質性失調運動ノ他脊髓延髓及小腦ノ疾患ニ因ル脊髓性延髓性及小腦性失調運動ヲ區別スルヲハ人ノ周知スル所ナリ)

茲ニ最モ肝要ナルハ大脳皮質ニ於ル言語中樞ナリ吾人ハナウニ氏ニ從ヒ方今三個ノ言語中樞ヲ區別ス即チ一個ノ運動性言語中樞及二個ノ感覺性言語中樞是ナリ蓋シ言語作成一要スル運動性言語中樞ハプロカー氏ノ發見ニ係ル者ニシテ其部位ハ顔面神經及舌下神經ノ發語筋中樞ニ直接セル第三前頭廻轉(プロカー氏前頭廻轉)ニ在リ(第五十九圖)故ニ此部ニ損傷有ルハ運動性失語症ヲ發ス即チ此際患者完全ナル意識ヲ有シ且舌ノ運動ニモ障礙無キモ發語運動ノ想像力ヲ失却スルヲ以テ言語ヲ發スルヲ能ハザルナリ(第二

ハ言語中樞ハウエルニツケ及ナウニ氏ニ據レバ上顛頂廻轉ノ後三分ノ二部ニ在リ該部ハ必ズ又聽覺皮質中樞ノ存スル所ナル可シ(第五十九圖)而シテ此腦皮質部ヲ損傷スルハ所謂語彙ヲ兼タル感覺性失語症ヲ發ス即チ此際患者ハ完全ナル聽力ヲ有スルモ言語ノ音響形象ヲ理解スル能力ヲ失却スルヲ以テ言語ヲ理解スルヲ能ハザルナリ(第三ノ言語中樞ハナウニ氏ニ從ヘバ隅角廻轉ノ後頭葉ニ移行スル其最後部即チ視領ノ近傍ニ在リ(第五十九圖)此部ニ損傷有ルハ語言ヲ兼タル感覺性失語症ヲ發ス即チ此際患者ノ視覺ハ完全ナルモ記號文字ヲ理解スルヲ能ハザルナリ

視神ノ皮質中樞ハ後頭葉就中主トシテ地平後頭裂ノ周圍ニ在リ(第六十四圖)故ニ此領域ニ損傷有ルハ次ノ視力障礙ヲ來ス即チ半視症完全ナル盲目色神ノ障礙精神自覺的光感及視像是ナリ

以上ハ今日マテ確知セラレタル大脳皮質ノ中樞ニシテ嗅領ハ腦半球ノ下面ニシテ海馬廻轉部ニ在ルナラト云フ

腦髓神經節ノ機能(線狀體視神經牀四疊體大脳脚ソロール氏橋小腦延髓)ニ就テハ後段腦髓外傷ノ條下ヲ觀ル可シ(又腦髓及延髓ノ傳導徑路ニ關シテハ宜シク解剖學上生理學書ヲ參觀スベシ)

第一 腦震盪症

腦震盪症

腦震盪症 Die Gehirnerschütterung, Commotio cerebri トハ鈍體ノ打撃衝突等ニ因リ其震動ヲ腦髓ニ波及シ以テ之ニ著シキ機能障礙ヲ起サシムル症ヲ謂フ而シテ其外力ニ直達ト介達ト別有リ前者ハ直接ニ頭蓋ヲ打撃シ或ハ之ニ衝突ヲ來ス者ニシテ後者ハ例之、高所ヨリ墜落スルニ際シ足部或ハ臀部ヲ地上ニ衝著シ其劇動ヲ腦髓ニ波及スル者ヲ謂フ然リ而シテ是等ノ外力ニ由リ腦髓ニ震動ヲ與フルノ強弱ハ外力ノ速度並ニ其強弱ニ關ス。即チ外力若シ迅速且劇烈ナルキハ頭蓋骨ハ之ニ反抗スルノ暇無キヲ以テ容易ニ骨折ヲ起シ爲ニ其震動ヲ腦髓ニ及ボサシムルノ少シト雖之ニ反スルキハ之ニ甚シキ震動ヲ與フルガ如シ今一例ヲ舉テ之ヲ證明センニ人若シ手ニ木杖ヲ握リ力ヲ極テ固體ヲ打撃スルニ木杖骨折スルキハ手ニ震動ヲ及ボスノ少ク或ハ殆ド之無キモ若シ破折セズ之ニ抗スルキハ手ニ震動ヲ及ボスガ如シ然レモ斯ノ如キ外力ニ由テ所謂腦震盪症ナル現象ヲ發來スルノ學理ニ至リテハ諸説區々未ダ歸著スル所存ラザリシモ概近殊ニウエニコッホ及フカレー子氏ノ實驗的研究ニ由リ大ニ之ヲ闡明スルヲ得ルニ至レリ即チ兩氏ハ頭蓋ニ外力ヲ加ヘ以テ純然タル腦震盪症ヲ起サシメンガ爲ニ槌ヲ以テ

腦震盪症ノ症候

犬ノ顛頂部ニ一秒時間ニ大凡二回ノ打撃ヲ加ヘタルニ該動物ハ三十分乃至四十五分ヲ經テ恰モ人ニ於テ觀ルガ如キ純粹ナル腦震盪症ヲ呈シタリキ即チ動物ハ全ク失神シ呼吸淺表脈搏遲徐ト爲リ體溫下降シ諸筋弛緩シ皮膚ニ強キ電氣的刺戟ヲ加フルモ感應無キニ至リタリシガ之ヲ剖檢セシニ軟腦膜軟脊髓膜腦髓及延髓ニ充血ヲ認メタルノ外腦髓ニハ毫モ器械的損傷若クハ變質ヲ證明スルコト能ハザリシト蓋シテ斯ノ如キ所見ハ亦人體ニ於テ觀ル所ニシテ多クハ解剖的變化ヲ證明スルコト能ハザルナリ故ニ腦ノ震盪ハ平等ニ其全部ニ瀰リ其諸中樞部ハ之ガ爲ニ初、興奮セラレ次デ麻痺ニ陥ル者ナラムト又ハフサツシエル氏ノ説ニ憑レバ腦震盪症ハしよ、く及ゴルツ氏打撃試驗ニ於ケルト同ジク延髓ニ於ケル血管運動神經中樞ノ反射的麻痺ニ由テ發スル者ナラムト云フ

症候 臨牀上ノ症狀モ亦上記ノ動物試驗ニ由テ得タル者ト同一ニシテ約言スレバ殆ド熟睡ノ狀ヲ呈ス而シテ初ハ主ニ腦皮質障礙ノ症狀ヲ呈シ次デ菱形窩中樞侵害ノ症狀(呼吸障礙及脈搏緩徐)ヲ呈ス即チ純然タル腦震盪症ニ在テハ一般症狀トシテ受傷後直ニ神識及智力ノ障礙(精神恍惚記憶力減少嗜

眠昏睡(譫妄)其他頭痛眩暈惡心嘔吐痙攣ヲ來シ體温ハ多クハ下降スルモ罕ニ昇騰シ呼吸ハ淺表ナルモ亦深クノ肝聲ヲ放ツテ少カラズ脈搏ハ多クハ微弱緩徐ニシテ殆ド觸レ難キニ至リ皮膚及筋ノ知覺機ハ共ニ著シク減却ス。此他大便ハ秘結シ又屢尿閉ヲ來ス。有リ然レモ是等ノ諸症ハ受傷ノ程度ニ由リ固ヨリ其輕重ヲ異ニスル者ニシテ輕症ノ者ニ在テハ失神卒倒シテ一時上記ノ症狀ヲ呈スルモ暫時ニシテ深呼吸ヲ始メ豁然眼ヲ開キテ起立シ歩行ヲ試ムルニ始メ尙踏踏蹣跚タルモ漸クニシテ平常ニ復ス然レモ斯ノ如キ輕症ノ者ニ於テモ亦間久シク共同機障礙言語障礙記憶力減亡眼球運動障礙等ヲ貽ス。有リ又重症ノ者ニ至テハ上記ノ如キ諸般生活機能ノ鎮靜殊ニ較著ナル者ニシテ患者全ク神識ヲ喪失シ毫モ外來ノ刺激ニ感應セズ結膜モ全然感覺ヲ失ヒ瞳孔ハ或ハ狹縮シ或ハ稍散大シ只強光ニ反應スルノミニシテ呼吸及脈搏ハ上述ノ如キ變常ヲ呈シ尿尿ハ或ハ失禁シ或ハ閉止ス。但レ此際口中ニ水ヲ入ル、ニ患者屢尙嚙下ス而シテ如キモ、症狀ハ數時間ヨリ數日ニ互ル者ニシテ昏睡愈長キ者ハ腦ノ障礙亦愈重キ者タルヲ知ル可シ然レモ若シ恢復ニ向フキハ鎮靜症狀ニ次テ一時興奮状態ヲ呈スルヲ常トス即チ患

者發揚シ頭痛ヲ訴ヘ顔面潮紅シ脈ハ固實且頻數ト爲ル而シテ其醒覺愈早キ者ハ純然タル腦震盪症タリシヤ愈明白ニシテ亦速クニ全治ヲ期ス可シト雖トシテハ外觀的輕症ノ如キ者ニ在テモ往時トシテ容易ニ全治ニ至ラザル者有リ

上記一般ノ腦症狀ノ他ニ往々又痙攣候若クハ腦壓迫症ヲ併發スルコト有リ是レ本症ニ腦髓一部ノ損傷若クハ頭蓋腔内ノ溢血ヲ合併スルニ因ルナリ(後文ニ詳ナリ)

腦震盪症ノ診斷

本症ハ上記特異ノ症候及經過ニ由リ之ヲ診斷スルコト難カラズト雖又往々腦壓迫症ト鑑別ヲ要スルコト有リ但レ其鑑別ハ次項腦壓迫症ノ條下ニ述ブ可シ

腦震盪症ノ豫後

輕症ノ者ニ在テハ豫後ヲ定ムルニ大ニ注意セザル可カラズ是レ外觀上輕症ナルガ如キ者ニ在テモ往々頭蓋腔内溢血ノ爲ニ卒然腦壓迫症ヲ來ス。有レバナリ蓋シ昏睡愈増進シ脈搏愈緩徐ト爲リ加フルニ痙攣及麻痺ヲ以テスル者ハ不良ノ徵ニシテ如キハ純然タル腦震盪症ニ非ズ通常腦髓ノ一部ニ高度ノ損傷有ルニ基因スル者ナリ但レ重症ノ者トイヘモ時トシ一旦恢復スル下有リ然レモ亦多クハ終ニ死ヲ免ル、コト能ハズ蓋シ斯ノ如キ患

者ニ在テハ剖檢上多ク頭蓋基底骨折ヲ發見スル者ニ其死因ハ鼻咽頭腔前頭竇蝴蝶骨竇或ハ耳内ヨリ細菌竄入シテ化膿性腦膜炎又ハ腦膿瘍ヲ繼發スルニ因ルナリ此他全治セリト稱スル症ニ在テモ後日ニ至リ脊髄震盪症ノ症狀ヲ貽ス₁有リ(但₂後者ハ亦實ニ同時ニ存シタル腦震盪症ノ結果タル₁寡カラズ尙次卷脊髄震盪症ノ條下ニ之ヲ説ク可シ)

腦震盪症ノ療法

療法 先₁頭部ヲ精細ニ檢査センガ爲₂毛髮ヲ短ク斬切スルカ或ハ全ク之ヲ剃去シ創傷有ルキハ假令₃輕微ノ者トイヘ₄疔制腐的ニ處置ス可シ殊ニ緊要ナルハ沈衰セル心臟及呼吸ノ兩機能ヲ鼓舞振作シ又體溫ノ下降セル者ニ在テハ溫褥中ニ臥サシメ頭部ヲ少シク低クシ下腹部ヲ溫包シ且皮膚刺戟ト₁心窩部上腹部膀胱部等ニ芥子泥ヲ貼スルニ在リ與奮劑ト₁ハえ₁テ₁るノ皮下注射ヲ行ヒ或ハ脈搏頗₂幽微ニ₁且₁不整ナル者ニハ₁あ₁と₁ろ₁ひん(〇〇〇三)ヲ注射ス但₂患者嘔下シ得ルキハ麝香ヲ内服セシメ又葡萄酒ぶらんで₁酒等ヲ與フ可シ

第二 腦壓迫症

腦壓迫症

腦壓迫症 Der Hirndruck, Compressio cerebri トハ頭蓋腔内ニ於ケル壓力増加ノ爲₁起ル所ノ腦ノ機能障礙ニ₁其學理ハ輓近殊ニフオン・ベルグマン・コッヘル・アルベルト・ライデン・ナウニン等諸家ノ研究ニ由リ大ニ明瞭ト爲ルニ至レリ而₂本症ハ急劇ニ發スル者ニ₁原發性ノ者ハ外傷ニ因リ頭蓋腔内ノ血管損傷セラレ爲₂ニ腔内ニ著シキ溢出ヲ來スカ或ハ頭蓋骨ノ陥沒骨折又ハ頭蓋腔内ニ異物ノ竄入スルニ₁因ルモ亦頭部ノ外傷後頭蓋腔内ニ炎症產物即₂殊ニ膿ノ蓄積ヲ來スガ爲₂繼發的ニ之ヲ發スル₁有リ然₂モ腦壓迫症ニ₁特異ナル症狀ハ常ニ只上述ノ如ク急劇ニ增加スル腦ノ壓迫ニ₁因ル者ニ₁彼ノ漸徐ニ發生スル腔間狹窄例之₁頭蓋腔内ノ腫瘍₁腦脊髄液ノ增加₁腦髓ノ増大又ハ頭蓋ノ縮小及變形等ハ₁特異ナル壓迫症狀ヲ呈スル₁無キ者トス是₂後者ニ在テハ其發生極₂テ徐々ナルヲ以テ假令₃頭蓋腔内ニ著シキ狹縮ヲ來スモ能ク平均ヲ保タルレバナリ例之₁腦脊髄液吸收セラレ或ハ腦ノ萎縮ヲ來スニ₁因ルガ如シ故ニ茲ニ述ブル所ノ腦壓迫症ハ皆上記ノ如キ頭部ノ外傷ニ₁因リ急劇ニ發生スル者トス然₂モ外傷ノ爲₂頭蓋腔内俄₂ニ狹隘ト爲ルモ腦脊髄液ハ一方ニ於テハ脊椎管内ニ向テ流注シ一方ニ於

腦壓迫症

候
腦壓迫症ノ症

テハ淋巴管及靜脈管ニ向テ逃避スルヲ以テ一定度ニ至ル迄ハ其狹隘ハ能ク平均セララルル(本卷九八頁參照)是故ニ腦壓迫症ハ腔間ノ狹隘一定度ヲ越エ爲ニ腦脊髓液著シク緊滿シ之ガ爲ニ腦及其被膜ノ血行障礙セラレ且遂ニ毛細血管壓迫セラレ血行著シク障礙セララル、ニ非ザルヨリハ發セザル者トス而シテ如ク頭蓋腔内ノ血行障礙ヲ來スヤ腦ノ一部ニ於テハ直接ノ壓迫ノ爲貧血ヲ起スモ他ノ隔離セル部ニ於テハ鬱血ヲ來ス者ニシテ此兩者ハ其ニ腦ノ機能ニ障礙ヲ與フ即チ先ツ之ニ由テ其榮養障礙ヲ將來ス可シ然レモ腦ノ各中樞部ハ此障礙ニ對シテ各異ノ抵抗力ヲ有スル者ニシテフグエニン氏ニ據レバ第一ニ障礙ヲ蒙ムルハ大腦皮質之ニ次グハ放線狀冠脊髓及橋部ノ灰白質ニシテ延髓ハ最後ニ障礙セラルト故ニ呼吸中樞血管運動神經中樞迷走神經中樞及痙攣中樞ノ刺激症狀ヲ呈發スルハ常ニ失神ノ増進シタル後ニ於テス而シテ腦壓迫症ノ爲ニ死亡ヲ招來スルハ實ニ延髓内ニ於ケル貴重ナル中樞ノ麻痺殊ニ呼吸麻痺ニ因ル者トス

症候 本症ノ純然タル症候ハ罕ニ觀ル所ニシテ多クハ腦震盪症及腦髓損傷ノ症候ヲ合併ス故ニ其純粹ノ特徴ヲ知ラント欲セバ動物試驗ニ賴ラザル

k

可カラズライデン、バーゲンステッヘル、グウニン、フアルケン、ハイン等ノ諸氏ハ動物試驗ニ微シ純粹ナル腦壓迫症狀ヲ刺衝期及遲鈍期ノ二期ニ區別セリ即チ第一ニ來ル所ノ症候ハ疼痛ナリ是硬腦膜ノ壓迫緊張セララル、ニ因ル次デ來ル所ノ者ハ神識ノ混濁ニシテ其輕重頗差有リ甚シキハ全ク昏睡ニ陥リ知覺全ク脱失シ筋肉麻痺ス斯テ壓迫更ニ増進スルハ痙攣ヲ發ス此痙攣タル癲癇性或ハ急痙攣性抽搐ニ均シキ者ニシテ高壓ノ俄カニ増進セル微ト爲ス可シ之ニ次グハ脈搏ノ變調ニシテ脈ハ最初迷走神經ノ刺戟ニ因リ緩徐ト爲ルモ最後ニ其麻痺ノ爲疾速ト爲ル但シ脈搏ハ時トシテ失神前既ニ遲徐ト爲ルト有リ又心臟機能ノ變調ト共ニ呼吸ノ變化ヲ來ス即チ呼吸ヲ始、不正ナルモ後昏睡ニ陥ルニ及ベバ平等ニ深ク且緩徐ニシテ屢、肝聲ヲ放ツト宛モ睡眠中ニ於ケルガ如シ此際壓迫益増進スルハ呼吸再ビ不正ト爲リ遂ニ呼吸麻痺ノ爲ニ斃ル但シ心働ハ最後ノ呼吸ヨリ一二分間後レテ遏止スルヲ常トス爾餘ノ徵候例之嘔吐不隨意ノ脫糞ノ如キハ動物ニ在テハ必發ノ者ニ非ズ體溫モ亦變動スルト少シトス

人體ニ於ケル腦壓迫症ノ臨牀的症狀モ亦略シ此動物試驗ニ於テ觀ル所ノ者

ト同一ニシテ刺衝期ヲ以テ始マリ遲鈍期ヲ以テ終ルヲ常トス即チ刺衝期ニ於ケル症候ハ著シキ不安五官器ノ過敏頭重及殊ニ頭痛ニシテ顔面ハ多クハ潮紅シ瞳孔縮小シ脈搏遲徐ニシテ頸動脈ノ緊張増加シ此際壓迫更ニ加ハルハハ惡心嘔吐精神錯誤及睡眠ヲ來シ次第漸徐ニ或ハ稍急卒ニ人事不省ト爲ル爾餘ノ症候ハ動物試驗ニ於ケルト同ジキモ唯人ニ在テハ痙攣ヲ發スルヲ殆ド之レ無シトス是レ純然タル腦壓迫症ニ在テハ陷沒骨折ニ在テモ其壓力ハ以テ之ヲ起サシムルニ足ラズ又頭蓋腔内溢血ニ在テハ出血ハ漸徐ナルヲ以テ亦以テ痙攣ヲ起サシムルニ足ラザレバナリ此他臨牀上尙肝要ナル症候ヲ腦ノ限局的機能障礙所謂窳局症候ト爲ス是レ其一部早ク且強ク壓迫セラル、ヤ其侵害ヲ蒙ムル亦最早ク且多ケレバナリ即チ偏側痙攣ノ如キ之ニ屬スル者ニシテ殊ニ動眼神經痙攣ノ如キハ其普通ノ徵候タリ瞳孔及眼底ノ變常モ亦臨牀上大ニ興味有リ即チ壓迫セラレタル腦側ノ瞳孔ハ最初縮小スルモ高壓ノ加ハルニ從ヒ極度ニ散大シ健側ノ瞳孔ハ僅ニ散大ス此際眼底ヲ檢スルニ所謂鬱血乳頭(鬱血性神經炎)ヲ認ム是レ視神經鞘ハ腦脊髄液ノ竄入ニ因テ擴張セラレ爲、ニ眼窩内ニ於ケル視神經ノ末端壓迫セ

腦壓迫症ノ診

ラ、ニ因ルナリ(宋卷九九五五照)

診斷 單純ナル腦壓迫症ハ上記特異ノ症狀ニ據リ診定シ得可シト雖通常腦震盪症或ハ腦ノ損傷ヲ併發スルヲ多キヲ以テ亦診斷ニ苦ムヲ有リ而シテ之ト鑑別ヲ要ス可キ者ハ腦震盪症ナレモ其之ト異ナル所ノ特徴ハ震盪症ニ在テハ受傷後患者直ニ昏睡状態ニ陥リ其醒覺スルヤ一時興奮症狀ヲ呈スレモ單純ナル腦壓迫症ニ在テハ其發症通常徐々ニ始、ニ興奮症狀(殊ニ頭痛)ヲ呈シ後漸ク壓迫ノ加ハルニ從ヒ痙攣症ヲ呈ス又前症ニ在テハ初顔面蒼白ト爲ルモ後症ニ在テハ却テ潮紅シ殊ニ頸動脈ノ緊張増加スルヲ見ル此他震盪症ニ在テハ鬱血乳頭ヲ呈セザルモ壓迫症ニ在テハ鬱血乳頭ハ其特徵タリ但此徵候ハ亦頭蓋腔内ノ腫瘍水頭症結核性頭蓋基底腦膜炎ノ末期等ニ來ル重要ナル一徵ナリトス

腦壓迫症ノ豫

豫後 ハ主トシテ外傷ノ種類壓迫スル物體ノ容積壓迫時間ノ長短及殊ニ其増減ニ關スル者ニシテ高度ノ脈搏遲徐ヲ來セル昏睡患者ニシテ其過餘持續シタル者ニ在テモ壓迫去ルキハ全ク恢復スルヲ有リ然レモ既ニ深キ昏睡ニ陥リ筋及諸般ノ知覺機全ク脱失シ呼吸不正ニシテ深ク且瞳孔ノ散大セル者ハ

法 腦壓迫症ノ療

殆ド皆死ヲ免ル、一能ハズ斯ノ如キハ大抵既ニ四十八時間以内ニ斃ル但シ
 壓迫症狀漸次減退シ治ニ就ク者亦無キニ非ズ又頭蓋骨ノ陥沒骨折ニ在テ
 ハ一時壓迫症狀ヲ呈スルモ腦ハ其壓迫ニ慣ル、キハ假令陥沒セル骨片ヲ
 除去セザルモ其症狀自ラ消散スルコト有ルハ上文既ニ述ベタル所ノ如シ
療法 ハ外傷ノ種類ニ由リ異ナルモ要ハ先速ニ壓迫ノ原因ヲ除クニ在リ
 陥沒骨折ニ在テハ折片陥入ノ深淺ヨリモ寧之ニ由テ頭蓋腔内ノ血管及腦
 質ヲ損傷セザルヤ否ニ注目スルヲ肝要ナリトス例之若シ之ガ爲中硬腦膜動
 脈ノ出血ヲ來スキハ穿顱術ヲ施行シ血管ノ結紮ヲ行ハザル可カラザルガ如
 シ此際定型的ノ穿顱術ヲ行ハズ有莖ノ皮膚骨瓣ヲ造ル頭蓋骨ハ一時的切
 除術ヲ施スヲ良トス(後ニ詳ナリ)腫瘍ニ因スル急性腦壓迫症ニモ亦頭蓋骨
 ノ一時的切除術ヲ行ヒ此際時宜ニ宜リ腦髓側室ノ穿刺及排泄法ヲ行ヒ或
 ハ又脊椎管ノ腰穿刺術(共ニ後ニ詳ナリ)ヲ行フ可シ然リ而シテ壓迫症
 狀ニ對シテハ專ラ腦ノ血行障礙ヲ恢復スルヲ以テ主要ナリトス故ニ心力
 尙衰ヘズ動脈ノ緊張著シク減退セザル者ニ在テハ刺絡ヲ施シ以テ腦内ノ
 血壓ヲ減却センコトヲ圖ル可シ額額部及耳後ニ水蛭ヲ貼用スルモ亦此目

的ニ外ナラズ而シテ靜脈血ノ還流ヲ助ケンガ爲ニ頭部ヲ擡起シ又腦脊髄液
 ノ吸收ヲ催サンガ爲ニ較下劑ヲ投ズル等總テ頭蓋腔内ノ壓重ヲ輕減セン
 コトヲ努メザル可カラズ此他防腐繃帶等ニ妨害無キキハ頭部ニ冷水灌漑法
 或ハ冰器法ヲ施スヲ良トスフォンベルグマン氏ハ血管緊張力ノ不全ナル者
 ニ動脈ノ擴張ニ對シ其壁ノ抵抗力ヲ強盛ナラシメンガ爲ニ、或るごちん少量
 ノあごろびん及平流電氣ヲ用ユルコトヲ推奨セリ電流ヲ用ユルニハ消極端
 ヲ胸鎖乳嚢筋ノ内緣或ハ耳乳嚢窩ニ貼シテ可及的交感神經ニ達センコトヲ
 努ム可シ

第三 頭蓋腔内血管ノ外傷

頭蓋腔内血管ノ外傷

頭蓋腔内血管ノ外傷 Die Verletzungen der intracranialen Blutge-
 fäße ヲ來スヤ血液ハ或ハ外方ニ進出シ(例之頭蓋骨ノ複雑骨折ニ於ケル
 ガ如シ)或ハ頭蓋腔内ニ滲溢ス而シテ後者ニ在テハ血液ハ或ハ硬腦膜ト骨ト
 ノ間或ハ硬腦膜下ニ於テ之ト軟腦膜トノ間或ハ軟腦膜ノ組織内或ハ又腦
 髓實質中ニ汎濫スル者ニ其外方ニ進出シ或ハ硬腦膜ト骨トノ間ニ溢出

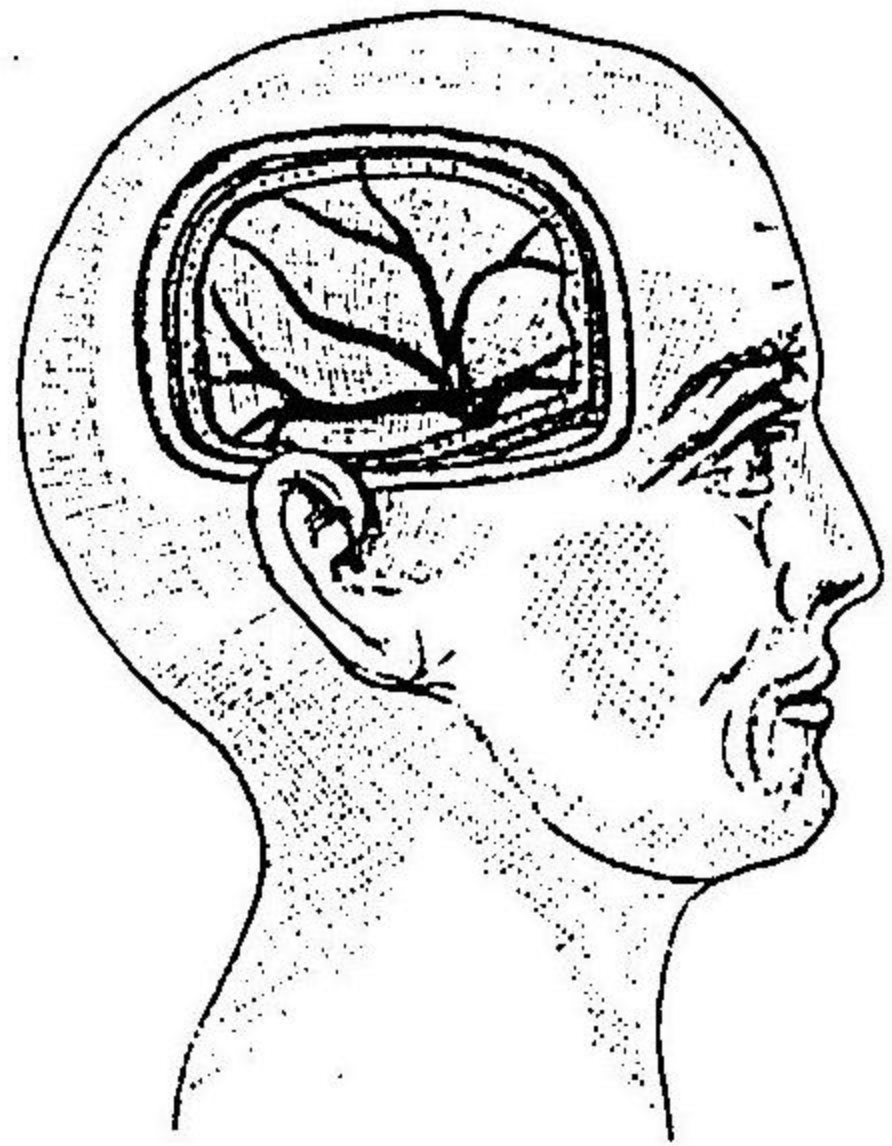
頭蓋腔内血管ノ外傷

中硬膜動脈ノ外傷

スル者ハ殊ニ中硬膜動脈及靜脈竇ノ損傷ニ由テ來リ腦部頸動脈ノ損傷ニ因ル者ノ如キハ罕ナリトス

(一)中硬膜動脈ノ外傷 Die Verletzungen der Arteria meningea media.

中硬膜動脈ハ内頸動脈ノ最太キ分枝ニシテ其棘孔ヲ通シ頭蓋腔内ニ入ルヤ岐レテ前後ノ二枝ト爲リ硬膜ト骨トノ間ヲ走ル其前枝ハ前



第十六圖 前部及後部ノ分岐ヲ示ス中硬膜動脈ノ切除シテ筋及顱部ノ骨ヲ示ス

部ニ向ヒ後枝ハ顱顫骨及橫溝上ニ於テ横ニ後頭部ニ向テ走リ共ニ數多ノ枝椹ヲ生ズ(第六十二圖)而ノ其損傷ハ多ク頭蓋ノ切創刺創銃創及頭蓋骨折ニ來ル者ニシテ該損傷ハ硬膜ト骨トノ間ニ於ケル溢血ニ最モ多キ原因ナリ然リ而シテ頭蓋骨折ノ際此動脈ノ損傷セラルルハ或ハ骨折ノ瞬時ニ其共ニ斷裂セラル、ニ因リ或ハ銳利ナル骨縁若クハ遊離セル骨片ノ爲ニ毀傷セラル、ニ因ル然レモ間骨骨折ヲ起サザルモ獨リ該動脈ノ斷裂セラル、ト有リ例之外襲力ヲ受クル瞬間ニ骨ニ變形ヲ

第十六圖 中硬膜動脈ノ外傷ニ因ル血溢ノ間ト骨ト膜ト硬(氏シマルチ)



左側顱顫部ニ打擊ヲ蒙リタル際右側ノ中硬膜動脈傷ケラル、ガ如シ是レ介達的頭蓋骨折ノ際視ル所ナリ而シテ中硬膜動脈ノ損傷セラル、ト最モ多キ部位ハ其顱顫

骨及顱頂骨部ニ於ケル徑路中ニシテ之ガ爲ニ硬膜ト骨トノ間ニ甚多量ナル溢血ヲ來スヲ常トス(第六十二圖)フォン・ベルグマン氏ニ據レバ其量ハ六十乃至二百四十瓦或ハ其以上ニ達スルヲ有リト云フ

頭蓋腔内血管ノ外傷

中硬膜動脈
外傷ノ症候及
診斷

症候及診斷 顛顛頂部ノ複雑骨折ニシテ血液外方ニ迸出スルキハ中硬膜動脈ノ損傷タルヲ顯著ナレバ此際只深在顛顛動脈ノ出血ト誤ルヲ無キニ非ズ但可及的出血ノ泉源ヲ露出スルキハ之ヲ確診スルヲ難カラズ然レバ皮下骨折ニシテ血液外方ニ流出セザルキハ腦壓迫症ヲ發來ス殊ニ本症ニ特異ナルハ受傷後患者始比較的的精神ニ違和ヲ感ゼザルモ數時間ノ後溢血ノ増加スルニ伴ヒ腦壓迫症ヲ發來スルニ在リ即チ先ツ頭痛、惡心、嘔吐、不安、倦怠等ヲ來シ次デ神識溷濁シ嗜眠昏睡、脈搏遲徐等ノ症狀ヲ呈スルニ至ル然レバ亦症ニ由リ斯ノ如キ潜伏期ヲ缺キ患者直ニ人事不省ト爲ルヲ有リ蓋シ斯ノ如キハ同時ニ腦震盪症若クハ腦髓ノ損傷ヲ合併スル者タルヲ識ル可シ

豫後 ハ不良ナルヲ多シフォンベルグマン氏ニ據レバ九十九名中治愈シタル者ハ僅ニ十六名ニ過ギズ而シテ其死因中最モ多キハ腦壓迫ニ因ル進行性腦浮腫ニ延髄ノ麻痺ヲ兼タル症ニシテ之ニ次グハ複雑骨折ニ於ケル化膿性腦膜炎ナリト云フ

中硬膜動脈
外傷ノ豫後

フォンベルグマン氏ニ據レバ上記治愈セル十六名中十二名ハ外方ニ出血セシ者三名ハ穿顛顛チ行ヒタル者一名ハ之ヲ行ハズ長キ就寤後治愈シタル者ナリ而シテ死者中三十六名

中硬膜動脈
外傷ノ療法

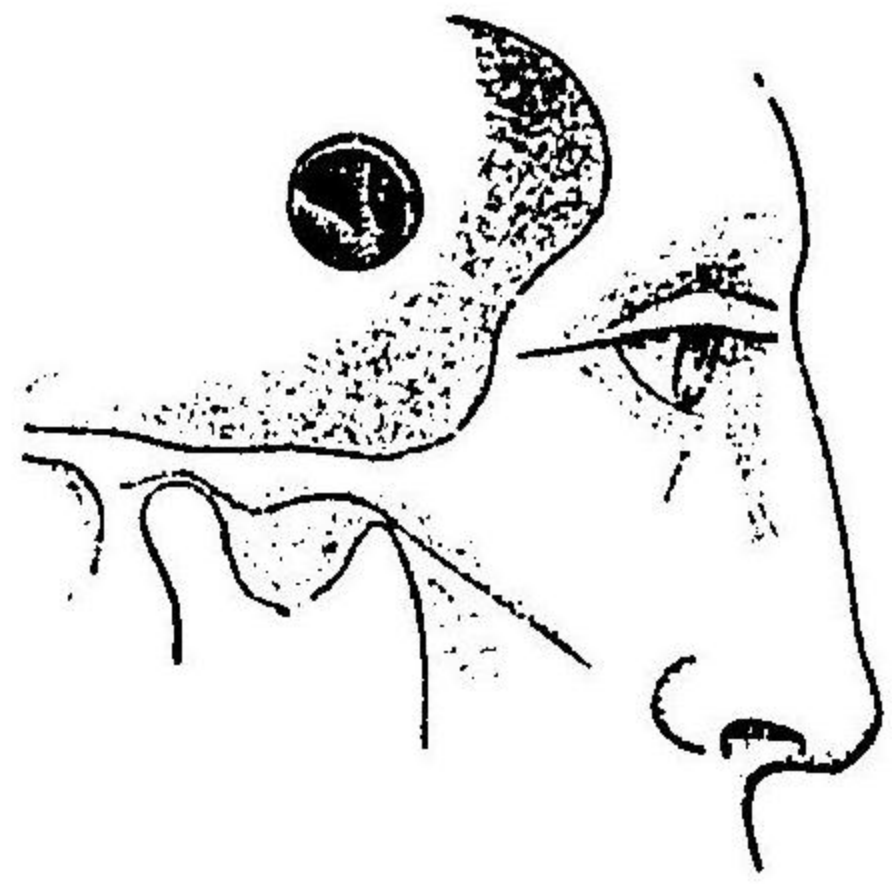
ハ二十四時間内ニ七名ハ第二日ニ四名ハ第三日ニ十名ハ數日後ニ死亡セリト云フ

療法 ハ可及的速カニ手術ヲ行フニ在リ複雑骨折ニシテ外方ニ出血スル者ニ在テハ可及的損傷セラレタル動脈ヲ露出シテ之ヲ結紮スルカ或ハ括約ス可シ故ニ時宜ニ由リ皮膚ノ創口ヲ開大シ鑿或ハ骨剪ヲ以テ骨ノ一部ヲ除去セザル可カラズ若シ之ニ由テ止血スルコト難キハ總頸動脈ノ結紮法ヲ試ムルコト有ル可シ又動脈ノ皮下外傷ニ在テハ骨折ノ有無ニ拘ラズ速カニ穿顛顛術ヲ施ササル可カラズ是レ受傷者ノ多數ハ既ニ二十四時間内ニ斃ルヲ以テナリ但適當ナル症ニ在テハ定型的ノ穿顛顛術ニ代フルニ皮膚骨瓣ヲ造ル一時の頭蓋骨切除術ヲ以テスルヲ良ナリトス(後段頭蓋腔穿開術ノ條下ニ詳ナリ)

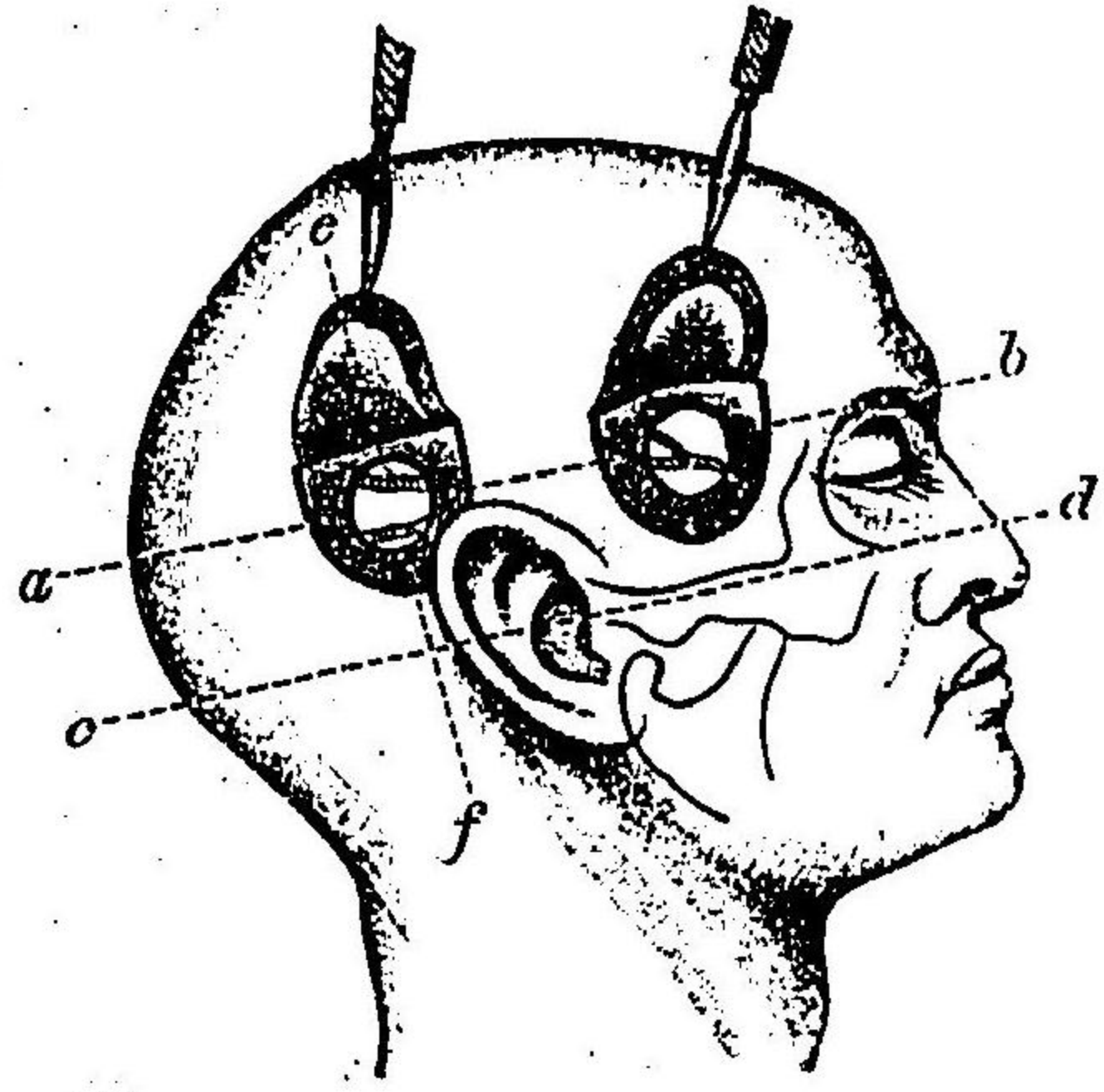
穿顛顛術ヲ施スニ當テハ先ツ中硬膜動脈ノ位置ヲ定メザル可カラズヒューテル及フォークト氏ハ之ヲ定ムルニ次ノ法ヲ以テセリ即チ氏等ハ顛顛骨弓上ニ指橫徑ノ部ニ於テ地平ニ走ル一假線ヲ設ケ次テ顛顛骨弓ノ上行性蝴蝶前頭突起ノ後方一拇指橫徑ノ所ニ鉛直線ヲ引ケリ此兩假線ノ相會合シテ成ル所ノ隅角部ハ即チ手術ヲ施ス可キ部位ニ相當ス(第六十三圖)此他甚ク稱用ス可キ者チクレインライン氏法(第六十四圖)トス氏ハ動脈損傷ノ部位ニ從ヒ前

方中央及後方ナル三種ノ血腫ヲ區別セリ而シテ氏ハ先づ從來ノ法ニ從ヒ蝴蝶前頭突起ノ後方三乃至四仙迷ノ所ニ於テ穿顛術ヲ施シ若シ此所ニ血腫ヲ認メザルハ更ニ地平線ノ方ニ於テ之ヨリ後方ニ進ミ耳翼ノ上方及稍後方ニ當ル顛頂骨結節部ニ於テ穿顛ヲ試ム可キヲ注意セリ此前後兩部ニ於ケル穿顛術ヲ施ス部位ハ上眼窩線ヨリ眞直ニ後方ニ

第三十六圖
中硬膜腦動脈ノ位置ノ定擬
(氏トゲイオフ及ルテユヒ)



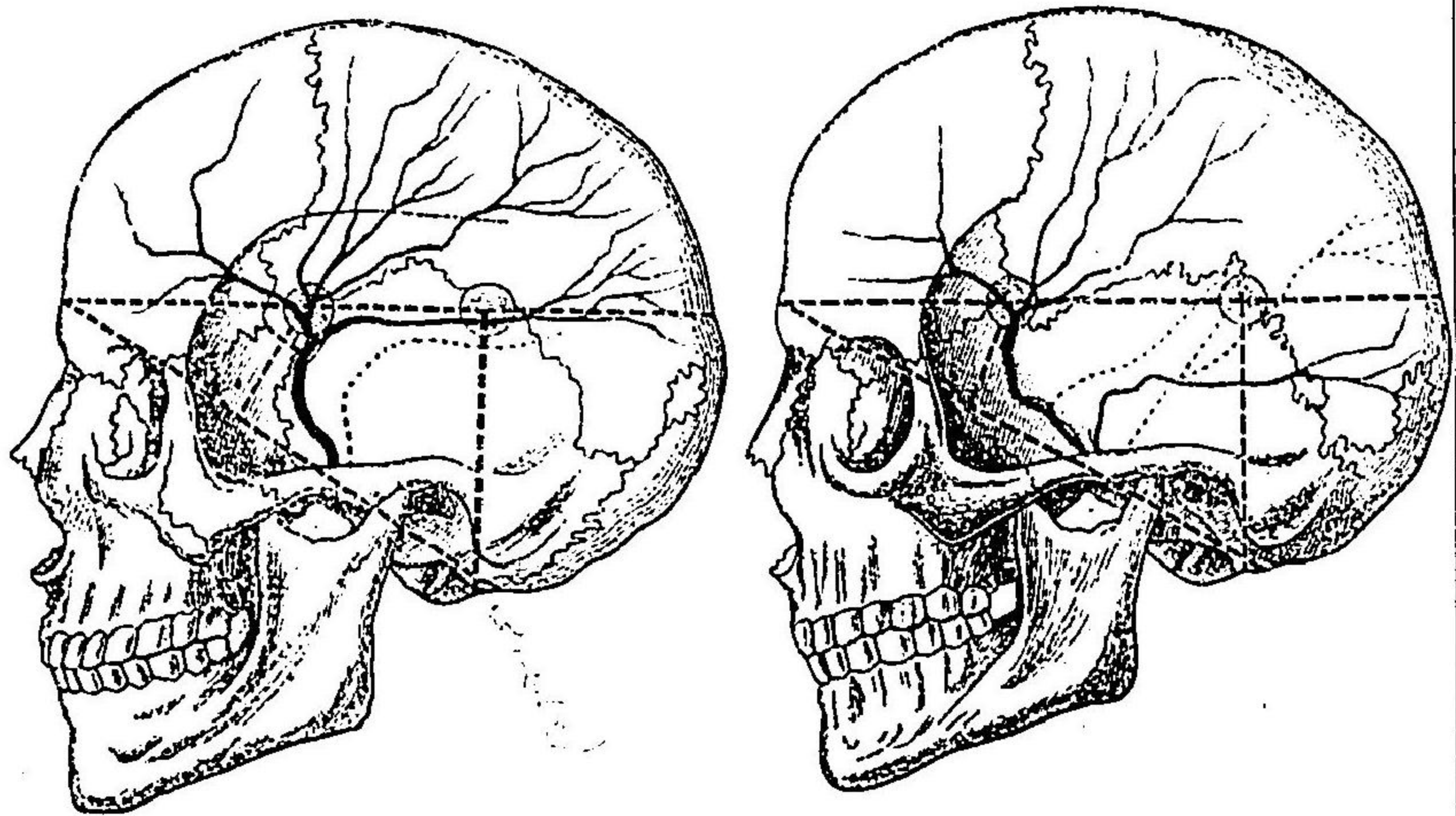
第四十六圖
中硬膜腦動脈ノ繫結ニ施ス穿顛術ノ孔
(法氏ニイランイレク)



向テ引ケルハ線内ニ在ラザル可カラズ此假線ハc,dナル顛部ノ地平線(即チ下眼窩線)耳孔線ト並行ス而シテ此線内ニ於テハ前方ノ穿顛術孔ハ前頭骨顛骨突起ノ後方三乃至四仙迷ノ所ニ在リ後方ノ孔ハa,bナル地平線ト外聽道ノ後方約三乃至四仙迷ノ所ニシテ

第五十六圖
中硬膜腦動脈ノ枝分
一 其
(氏ル子イダス)

第六十六圖
中硬膜腦動脈ノ枝分
二 其
(氏ル子イダス)



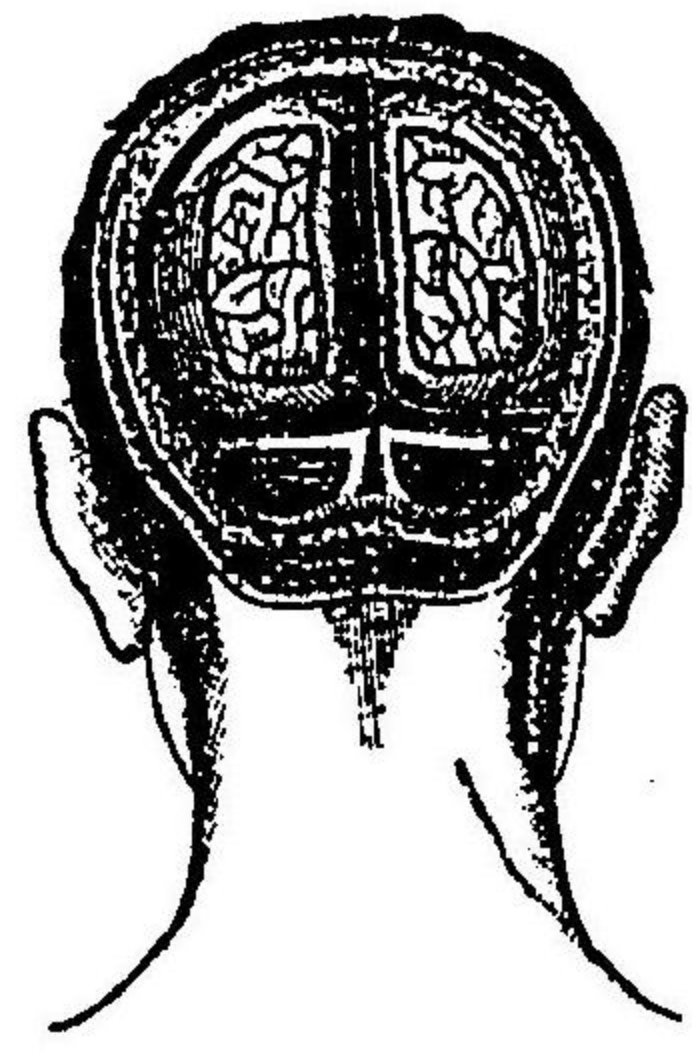
乳嘴突起ノ後方ヨリ上方ニ向テ引ク所ノ線c,dト交叉スル部位ニ在リ又スタイツル氏ハ精密ナル研究ニ由リ中硬膜腦動脈ノ位置ヲ定ムルニ次ノ法ヲ案出セリ(第六十五及第六十六圖)即チ先づ該動脈ノ前枝ヲ索ムルニ眉間ノ中央ヨリ乳嘴突起ノ尖端ニ至ルマテ一線ヲ引キ次ニ此線ノ中央ニ假リニ一ノ鉛直線ヲ設ケ更ニ眉間ノ中央ヲ通シ頭蓋ヲ周リテ水平線ヲ引クハ此兩線ノ交叉點ハ前方ノ穿顛術孔ニ相應ス又第二ノ穿顛術孔ヲ索ムルニハ前記ノ水平線ニ向ヒ乳嘴突起ノ尖端部ヨリ一ノ鉛直

靜脈竇ノ外傷

線ヲ引ク可シ該兩線ノ交叉點ハ即チ中硬腦膜動脈後枝ノ通路ニ相應ス

(二) 靜脈竇ノ外傷 Die Verletzungen der Sinus ハ頭蓋骨ノ骨折或ハ其移動(例之ヲ分娩時)ニ因ル破裂ナルコト有ルモ亦切創刺創及銃創ニ因リ或ハ骨折片ノ闖入ニ因ル者ニシテ上縦竇及横竇ニ來ルヲ最多ナリトス(第六十七圖)殊ニ骨ノ移動及骨折ニ際シテハ横竇ノ裂傷ヲ來ス最モ多シ是レ横竇ハ骨ト

竇 縱 六 竇 十 及 七 竇 橫 (氏ルセルロ・ユウ)



硬腦膜ヲ切 除シタル窓 孔ニ於テ露 出セル腦部 有スル血管 網及蜘蛛 膜ヲ以テ被

膜ハ溢血ノ爲、益、骨面ヨリ擡起セラレ以テ腦壓迫症ヲ發來スルニ至ル然レモ其症狀ハ中硬腦膜動脈ノ出血時ニ比スレバ遙カニ徐々ニシテ且輕度ナリ加之屢々全ク之ヲ缺如ナルコト有リ又靜脈竇ノ出血ハ裂創甚大ナラザルキハ自ラ止ムコト有リ是レ竇内ノ血壓微弱ナルト竇壁ハ骨ト密著スルトニ因ルナリ此他靜脈竇ノ外傷例之上縦竇ノ外傷ニシテ外部ニ創口有ルキハ血液ハ間

密著シ且外力ハ上方ヨリ下 後方ニ襲來スルコト多ケレバ ナリ而シテ斯ノ如キ靜脈竇ノ 損傷ニ因リ血液若シテ外方ニ流 出スルコト能ハザルキハ硬腦

斷無ク流出スルモ之ヲ壓抵スルキハ容易ニ出血ヲ制止スルコトヲ得可シ蓋シ從來ノ經驗ニ徴スルニ靜脈竇ノ外傷ハ多クハ全治ヲ得ル者ニシテ失血ノ爲ニ斃ル、者ノ如キハ蓋シ絶々ナリ只腦ノ損傷、腦膜炎、敗血症ノ如キ合併症ヲ伴フキハ死ノ轉歸ヲ取ルノミ

フォン・オルクマン及ゲンツメル氏ハ硬腦膜ノ肉腫ヲ摘出スルニ際シ損傷セル靜脈竇内ニ空氣竄入シ不幸ノ轉歸ヲ取リタル者ヲ實驗セリト云フフォン・ベルグマン及クラーム氏ニ從ヘバ頭蓋靜脈内ノ壓力ハ零下ニ降ルコト無キヲ以テ常態ニ於テハ靜脈竇内ニ空氣ノ竄入スルコト無シト云ヘリ

靜脈竇外傷ノ療法

療法 哆開性ノ靜脈竇損傷ニ在テハ防腐的壓抵繃帶ヲ施シ出血ヲ制止ス可シ骨片ノ陥入セル者ハ固ヨリ速カニ摘出セザル可カラズ若シ頭蓋壁ニ創傷無クシテ壓迫症狀ヲ發シタルキハ穿顱術若クハ頭蓋骨ノ一時的切除術ヲ要スルコト有リ

(三) 脈絡膜血管ノ外傷(硬腦膜下出血) Die Verletzungen der Pia-gefäße (Subdurale Blutungen) 脈絡膜ノ血管ハ動靜兩脈ノ互ニ吻合錯綜セル血管網ニシテ殊ニ靜脈ニ富ミ上縦竇ノ兩側部ニ於テハ著シキ網叢ヲ呈

脈絡膜血管ノ外傷(硬腦膜下出血)

ス故ニ此部ニ損傷ヲ蒙ルヤ亦甚シキ出血ヲ來ス¹有リ此所謂「硬腦膜下出血」ハ殊ニ頭蓋骨ノ骨折ニ因ル者ニシテ此際腦髓ノ損傷ヲ伴フ¹多シ然レモ亦骨折ヲ起サ¹ル腦振盪症ニ於テ之ヲ來ス¹有リ而シテ其主徴ハ腦壓迫症ナレモ中硬腦膜動脈ノ出血ニ比スレバ其症狀遙カニ緩徐ニシテ且輕度ナルヲ常トス昏睡一週日ノ久シキニ互リタル者ニ在テモ全ク治癒シタルノ例有リ限局性ノ腦膜内出血モ亦毫モ微候ヲ呈セズ加之¹腦皮質ノ稍廣ク挫傷セラル、際トイヘ¹モ當該腦部ノ機能若シ他部ニ由テ代償セラル、¹得ルキハ亦能ク機能障礙ヲ呈セズ¹經過スル¹有リ只腦皮質ノ一定部例之¹ハヒツチヒ氏ノ運動性皮質領或ハ延髓内ニ限局性若クハ毛細管性ノ散在性出血有ルキハ所謂竈局症候ヲ呈スル¹有ル¹ミ然レモ若シ大ナル腦動脈例之¹ジルウ¹ウ¹ス¹氏溝動脈損傷セラル、¹キハ忽チ高度ノ腦壓迫症ヲ呈シ速カニ死ニ至ラシムルヲ常トス

窒息若クハ死産シタル小兒ニ在テハ頭蓋骨ノ骨折ノ爲¹或ハ其移動ノ爲¹ニ蜘蛛網膜下ノ血管断裂セラレ以テ腦膜内出血 (Intrameningeale Blutung) ナルシタル者ヲ觀ル¹有リ

療法 ハ概シテ腦震盪症及腦壓迫症ノ條下ニ述ベタル所ノ法ニ據ル可シ

脈絡膜血管ノ外傷(硬腦膜)

上出血ノ療法

(本卷二四及二〇頁參照) 要ハ頭部ノ充血ヲ避クルニ在ル¹ミ高度ノ壓迫症狀ヲ呈スル者ニ在テハ又中硬腦膜動脈ノ出血ニ疑フ容レザル可カラザルヲ以テ穿頭術ヲ施ス¹必要有リ此際硬腦膜下ノ出血ヲ發見スルキハ硬腦膜ヲ穿開シ其溢血ヲ除去セザル可カラザル可キモ其廣大ナル者ニ在テハ到底之ニ由テ全ク除却スル¹能ハズ只限局性ノ者ニ之ヲ行フ¹得ル¹ミ然レモ限局性ノ溢血ハ之ヲ除去セザルモ漸次全ク吸收シ去ラル、¹ヲ以テ一般ニ硬腦膜下出血ニ於テハ硬腦膜ヲ切開スル¹必要無キ者トス(フォンベルグマン氏)

腦部頸動脈ノ外傷

(四) 腦部頸動脈ノ外傷 Die Verletzungen der Carotis cerebralis ハ絶¹罕ニ觀ル所ニシテ原因ハ刺創(殊ニ眼窩ヨリス)銃創及離斷セル骨片等ナリ此他頭蓋基底ノ骨折ニ際シ頭蓋骨強ク側方ニ壓迫セラル、¹キハ其損傷ヲ來ス¹有リ是¹骨折部廣ク哆開スル際共ニ断裂セラル、¹ニ因ルナリ此外傷後ニハ間動靜脈性動脈瘤ヲ發生スル¹有リ彼ノ搏動性眼¹球突出症 (Exophthalmus pulsans) ハ之ニ基因スル¹少カラザル者ニシテザットレル氏ニ據レバ本症百六例中五十九例ハ實ニ外傷ニ因ル者ナリシト云フ

頭蓋腔内血管ノ外傷

頭蓋腔内脳神
經ノ外傷

療法 動脈ノ全ク断裂セラレタル者ニ在テハ出血頗ル多量ニシテ患者殆ド皆即死スルヲ以テ之ヲ救フノ暇無シト雖若シ即時總頸動脈ノ結紮ヲ行ヒ得ルキハ九死ニ一生ヲ獲ルコト無キニ非ズ内頸動脈瘤ノ治法トシテハ總頸動脈ノ結紮法屢良績ヲ收ムルコト有リ但シ結紮法ヲ施スニ先チ豫長ク指モテ動脈ヲ壓迫シ以テ腦ヲ血液輸入ノ障礙ニ慣レシムルヲ良トス(ニーデン氏)

第四 頭蓋腔内脳神經ノ外傷

頭蓋腔内脳神經ノ外傷 Die Verletzungen der intracranialen Hirn-nervenハ刺創銃創及頭蓋基底骨折竝ニ是等ノ損傷ニ基ク溢血ノ壓迫ニ因ル者ニシテ神經ハ之ガ爲或ハ切離セラレ或ハ壓挫セラレ或ハ又壓迫セラレ而シテ之ニ由テ生ズル機能障礙ハ當該神經分佈區域ニ於ケル麻痺ニシテ該麻痺ハ受傷直後ニ來ルヲ常トスルモ亦受傷後較時日ヲ經過シテ發スルコト有リ後者ハ外傷ノ爲神經幹ニ沿ヒ炎症ノ蔓延スルニ因ル者ニシテ此上行性神經炎ハ頭蓋基底腦膜炎ノ前驅症タルコト多シ然レ又之ニ反シテ始腦基底ニ化膿性炎症ヲ起シ次デ下行性神經炎ノ爲ニ腦神經ノ麻痺ヲ來スコト有リ然

頭蓋腔内脳神
經ノ外傷

リ而シテ腦神經ハ多クハ數多同時ニ侵サル、者ニシテ損傷部神經幹ニ在ルキハ同側ノ麻痺ヲ來ス可キモ腦髓内ニ於ケル神經ノ起根部損傷セラレ、キハ對側ノ麻痺ヲ來ス可シ所謂交叉麻痺是ナリ故ニ麻痺存在ノ部位ニ由リ損傷ノ部位ヲ察知スルヲ得可シ

斯ノ如ク腦神經ノ外傷ハ殆ド只診斷上ノ要有ルニ過ギザルモ尙左ニ各腦神經ノ外傷ニ就テ其症狀ノ梗概ヲ記述セム

嗅神經ノ外傷ハ殊ニ鼻根部ノ銃傷及篩骨地平部ニ於ケル頭蓋基底骨折ニ來ルモ亦骨折無キ時トイヘル前方腦葉ニ挫傷ヲ蒙ル際間、嗅神經ノ挫傷ヲ來スコト有リ而シテ之ニ由テ生ズル麻痺ノ輕重ハ固ヨリ外傷ノ種類ニ因ル者ニシテ其挫傷及神經鞘内溢血ノ如キニ在テハ一時的ノ麻痺ヲ起スニ過ギザルモ神經ノ断裂セル者ニ在テハ永久嗅覺ヲ脱失ス此他嗅官麻痺ニハ間言語障礙(運動性失語症)或ハ視力障礙ヲ伴フ、味官ハ常ニ嗅官ノ補助ヲ藉ル者ナルヲ以テ嗅神經ノ麻痺スルヤ味官モ亦鈍麻ス、視神經ノ外傷ハ殊ニ眼窩部ノ基底骨折其他刺創銃創等ニ因ル者ニシテ神經一ツビ離断セラレ、ヤ固ヨリ全ク失明シ治スルコト無シ只輕度ノ神經鞘内溢血ニ在テハ一時視力ノ障礙ヲ來スニ過ギザルモ其高度ノ者ニ在テハ遂ニ又神經ノ壓迫萎縮ヲ來ス可シ、動眼神經ノ外傷ハ殊ニ其挫傷及断裂ハ眼窩ノ骨折後ニ來ル又該神經ノ麻痺ハ腦部内頸動

頭蓋腔内脳神經ノ外傷

脈ノ動靜脈性動脈瘤(所謂搏動性眼球突出症)ニ於テ視ル所ナリ
滑車神經ノ外傷ハ重症ノ頭部外傷ニ來ルコト有リ
外旋神經ノ外傷ハ頭蓋基底ノ骨折ニ來ルコト多カラズ間、搏動性眼球突出症ニ之ヲ見ルコト有リ

三、又、神經ノ外傷ノ單獨ニ來ルハ極テ罕ニシ其知覺麻痺ハ頭蓋基底骨折ノ際通常他腦神經ノ損傷及重症ノ腦症ニ併發スルコト多シ而シテ其頭部外傷後ニ來ル知覺麻痺ハ常ニ神經麻痺性眼炎ヲ起サシム是レハ該神經中ニ走ル眼ノ榮養神經ノ共ニ損傷セラル、ニ因リ一ハ知覺脫失ノ爲メ眼ハ十分ニ外來ノ刺戟ヲ防止スルコト能ハザルニ因ルナリ
顔面神經ノ外傷ハ多ク視ル所ニシテ其頭蓋腔ヨリ出ル部位ニ於テハ分岐ノ際錯子ノ壓迫ニ由リ又打擊衝突銃傷等ニ由テ損傷セラレ其岩樣骨ノ徑路中ニ於テハ頭蓋基底骨折ノ際損傷セラル此際亦聽神經ノ損傷ヲ兼ルコト有リ或ハ否ラザルコト有リ而シテ基底骨折時ニ於ケル該神經ノ麻痺ハ殆ド常ニ偏側性ニシ且此際神經ハ斷裂セラル、ヲ以テ永久機能障礙ヲ貽スナ常トス但シ顔面神經ノ麻痺ハ間、受傷後數日ヲ經テ發來スルコト有リ是レ多クハ上行性神經炎ニ因ル者ニシテ屢々恐ル可キ化膿性基底腦膜炎ノ前兆ナリ又外傷ノ部位ヲ知ルニハ口蓋帆ノ麻痺スルヤ否ヲ検査スルコト肝要トス何者口蓋帆麻痺セザルハ顔面神經ノ損傷部ハ腺狀結節ノ下部即チ大淺左岩樣神經分岐部ノ下方ニ在ルヲ知ルモ其麻痺スルヤ腺狀結節ノ上部ニ損傷ノ存在スルヲ知レバナリ此他味覺検査ニ由テモ亦神經損傷

ノ部位ヲ察知スルコトヲ得可シ
聽神經ノ外傷モ亦殊ニ岩樣骨ノ骨折ニ見ル所ナリ然レモ骨折ヲ起サレル際トイヘモ若シ迷路及鼓室内ニ溢血ヲ來スルハ該神經ノ麻痺ヲ起スコト有リ而シテ兩側ノ聾ハ神經ノ斷裂ヲ來セル兩側對等部ノ基底骨折ノ徵候ト爲ス可シ偏側ノ損傷ハ上述ノ如ク往々顔面神經ノ外傷ニ伴フコト有リ
舌咽神經迷走神經副行神經及舌下神經ノ外傷ハ絶々罕ニシテ從來唯一二ノ實驗有ルノミ

第五 腦ノ外傷

腦ノ外傷

腦ノ外傷 Die Verletzungen des Gehirns ニ挫傷銃創切創及刺創等ノ別有リ而シテ腦ノ挫傷ハ種々ナル外襲力ニ由テ生ズルモ殊ニ腦震盪及頭蓋骨ノ骨折ヲ兼テ或ハ否ラザル骨變形ノ際ニ來ル者ニシテ此際軟部及骨ニ損傷ヲ生ジ以テ哆開創ナル有リ或ハ否ラズン皮下傷(骨下傷)ナルコト有リ哆開性挫傷ハ即チ頭蓋骨ノ複雑骨折ノ際見ル所ニシテ骨下性挫傷ハ打擊衝突及皮下骨折ノ際見ル所ナリ而シテ腦挫傷ノ輕重ハ固ヨリ外力ノ強弱ニ由リ甚々種種ニシテ爲、ニ或ハ點狀乃至米粒大ノ溢血ヲ生ジ或ハ榛實大乃至胡桃大ノ挫

腦ノ外傷

竈ヲ生ジ或ハ又稍蔓延性ニシテ腦髓ノ大部挫滅セラル、¹有リ又銃傷轢過等ニ於ケルガ如ク極テ重劇ナル外傷ニ在テハ腦質痛ク挫滅セラレ創内ニハ種々ナル異物(骨片、彈丸、毛髮、砂礫等)竄入スル¹有リ此他殊ニ腦震盪症ノ際腦ノ全部ニ互リテ無數ノ毛細血管斷裂セラレ或ハ轢過又ハ腦震盪ノ際腦皮質ニ裂創ヲ生ジ時トシテハ其裂創ハ深ク白質内又ハ腦室内ニ達スルヲ視ル¹有リ然リ而シテ受傷ノ部位ハ通常外力ノ襲來スル部位ニ存スルモ間、亦其對側ニ在ル¹有リ例之、墜落時後頭部ヲ地上ニ衝著シタルニ反テ前頭葉ノ挫傷ヲ來ス¹有ルガ如シ所謂對側挫傷(Die Contracoalition)是ナリ又頭蓋腔内ニ存スル液體殊ニ腦脊髓液ハ蜘蛛網膜下腔ヨリ腦室及脊髓正中管等ト互ニ相交通スルヲ以テ頭蓋ニ打撃、衝突ヲ受ケ其壓迫セラル、液體ノ最モ強ク壓縮セラル、所ニ於テ軟弱ナル腦質ノ挫傷ヲ來スヤ明カナリ頭蓋ノ前上部ニ打撃ヲ蒙リタル際腦室壁殊ニ第四室、シルウ¹ウ¹ス氏導水管部及脊髓正中管ノ上部ニ於テ腦質ノ損傷ヲ來スハ蓋シ之ガ爲ナリ概スルニ血管ニ富メル軟性ノ灰白質ハ白色ノ髓質ヨリ抵抗力弱シ就中外傷ヲ蒙ル¹最モ多キハ腦皮質ニ之ニ亞グハ第四腦室壁ナリ小腦モ亦其下面ニ挫傷ヲ受

腦外傷ノ症候
及經過

クル¹少カラズ而シテ損傷ヲ來ス¹最モ少キハ延髓、大脳脚及橋部ニシテ延髓及第四腦室壁ハ生命上最モ貴要ナル所ナルヲ以テ小ナル溢血ヲ來スモ尤モ恐ル可シトス此他罕ニハ腦ニ劇動ヲ受ケタル後二乃至三週日ヲ經テ致死的腦出血(外傷性腦出血)ヲ來ス¹有リ

腦ノ銃創ニ貫通創、半管狀創、擦過創等ノ別有リ貫通性銃創ニ在テハ創管壁ハ稍平滑ニシテ境界判明ナル¹有ルモ其周圍ノ多少挫潰セラル、者ヲ多シトス又創管内ニハ殆ド常ニ大小種々ナル骨碎片又ハ鉛屑片ヲ留ムルモ是等ノ異物ハ腦内ニ於テ癒合スル¹有リ此他彈丸ハ間、腦内ニ進入セルガ如キ觀ヲ呈スルモ其實只骨ヲ破碎シタルノミニシテ反彈セラル、¹有リ

腦ノ切創ニハ間、挫傷ヲ兼ル¹有リ或ハ瓣狀創又ハ物質缺損創ヲ來ス¹有リ其刺創ハ殊ニ眼窩又ハ鼻腔ヨリ侵入スル小刀、劍、銃劍等ニ因ル者ニシテ是等ノ銳器ハ亦直接ニ頭蓋骨ヲ穿テテ腦内ニ進入スル¹有リ此際其尖端ハ折レテ骨質又ハ腦内ニ嵌在スル¹稀ナラズ

症候及經過 凡ソ腦ノ外傷ニハ同時ニ腦震盪症若クハ腦壓迫症ヲ併發スル¹多キヲ以テ諸般ノ腦症狀ヲ呈スル¹多シト雖腦一定部ノ損傷セラレ

タル者ニ在テハ受傷後直ニ其部ニ一致スル所ノ局所的障礙所謂竈局症候ヲ呈ス然レモ亦腦質ニ損傷有ルニ拘ラズ毫モ其症徴ヲ呈セズン經過スル者少カラズ是レ受傷局部ノ官能ハ同一ノ官能ヲ有スル他ノ腦部ニ由テ能ク代償セラル、一ヲ得レバナリ殊ニ此代償機能ハ大脳ニ於テ最能ク發育スルヲ見ル此他受傷部若シ生理的價値ノ尠ナル所ナルキハ亦屢竈局症候ヲ缺如スル一有リ例之、兩側前頭葉(第三前頭廻轉ヲ除ク)其他兩側下方顳顚廻轉ニハ廣大ナル損傷有ルモ毫モ其徵候ヲ呈セズン經過スル一有ルモ之ニ反シテ正中溝部ニ於ケルヒツチヒ氏ノ運動性皮膚中樞ニ損傷ヲ來スキハ之ニ應ズル運動麻痺ヲ呈スルガ如シ尙左ニ腦ノ外傷ニ伴フ主要ナル竈局症候ヲ述ベム

大脳皮質ノ外傷ニ由テ發スル竈局症候中緊要ナル者次ノ如シ(第五十九及第六十圖參照)

第一及第二前頭廻轉(第五十九圖一及二)ノ外傷ニハ運動及知覺ノ兩障礙ヲ來サザルモ之ガ爲、一時或ハ永久精神障礙(殊ニ痴呆ヲ貽ス)一有リ第三前頭廻轉(所謂プロカー氏廻轉)ハ運動性言語中樞ノ在ル所ナルヲ以テ其損傷ヲ來ス

ヤ運動性失語症ヲ發ス(同圖三)即チ患者ハ言語作成ノ想像ヲ忘却スルヲ以テ發語諸筋ハ健全ナルモ言語ヲ構成スル一能ハザルナリ此失語症ハ通常左第三前頭廻轉ノ損傷ニ因ルモ左利者ニ在テハ亦右第三前頭廻轉ノ損傷ニ因テ來ル一有リ

前及後正中廻轉ハ顔面神經及舌下神經ノ運動性皮質中樞竝ニ上下兩肢ノ運動性大脳皮質中樞ノ存スル所ナリ而シテ第三前頭廻轉ノ直下ナル前正中廻轉ノ最下部ニ損傷有ルキハ顔面神經及舌下神經ノ麻痺ヲ來シ(第五十九圖四)

○(正中溝ノ中央部ニ於テ兩正中廻轉ニ損傷有ルキハ)上肢ノ麻痺ヲ來シ(同圖五)

○(後正中廻轉ノ上部ヨリ後顳顚廻轉ニ達スル部ニ損傷有ルキハ)下肢ノ麻痺ヲ來ス(第五十九及第六十圖六)

又前正中廻轉ノ上内部即チ副正中廻轉部ニ於テハ上下兩肢ノ運動中樞相連合スルヲ以テ此部ニ損傷有ルキハ上下兩肢ノ麻痺ヲ來ス可シ(第五十九及第六十圖七)

顳顚間溝ノ周圍ハ筋及皮膚知覺機ノ中樞ノ存スル所ナリ(第五十九圖八)故ニ此腦皮質部ニ損傷有ルキハ筋及皮膚知覺機ノ麻痺ヲ來ス即チ一ハ筋神ノ麻痺ニシテ爲、ニ所謂失調運動ヲ生ジ一ハ皮膚知覺機ノ減少或ハ増加ヲ來ス者ニシ

此際亦運動障礙ヲ伴フコト有リ或ハ否ラザルコト有リ但シ是等知覺機障礙ノ廣
 狭ハ損傷部ノ大小ニ由リ固ヨリ異ナル者トス(本卷一〇七頁參照)
 顛顛廻轉ノ前部ニ於ケル損傷ハ毫モ特異ナル症狀ヲ呈セズト雖上顛顛廻
 轉ノ兩後方三分一部ニハ第二ノ皮質性言語中樞有リ(第五十九圖〇×××)故ニ
 此部ニ損傷ヲ來スルハ所謂語聲ヲ兼タル感覺性失語症ヲ發ス即チ患者能ク
 言語ヲ聽取スルモ之ヲ理解スルコト能ハザルナリ
 大脳後頭葉ヲ損傷スレバ主トシテ視力障礙ヲ來ス是レ視神ノ皮膚中樞ハ地平
 後頭裂ノ領域及極ノ附近ニ在レバナリ(第六十圖)
 此他後方隅角廻轉ノ後頭葉ニ移行スル部ニシテ視領ノ近傍ニ第三ノ皮質性
 言語中樞有リ(第五十九圖〇××)故ニ此部ニ損傷有ルハ語盲ヲ兼タル感覺性失
 語症ヲ發ス是レ即チ文字言語ニ關スル光學的想像ノ消失スル者ニシテ患者文字
 ヲ視得ルモ之ヲ讀ミ且理解スルコト能ハザルナリ

C. G. Brown

附他腦損傷ニ因ル痙攣症候ニ就テハ尙左ノ數者ヲ略述セム
 線狀體ノ大部ニ損傷ヲ來スルハ必ズ痙攣ノ反對側ニ半身麻痺ヲ來ス就中顔面神經ノ下
 方枝ノ麻痺ヲ來シ罕ニ舌下神經上肢下肢及軀幹筋ノ麻痺ヲ來ス此際内証共ニ徒サル、

此ハ永久的ノ半身不遂ヲ來ス可シ

視神經狀ノ損傷ニハ交叉性弱視或ハ同側性側方半視症ヲ來シ兼テ特異ナル運動性刺戟
 症候(半身震頭、半身舞蹈病、あてとーゼ)ヲ發ス

四、是體ハ視神經及動眼神經ト直接ノ關係ヲ有スルヲ以テ其損傷セラレ、ヤ忽チ視力減
 弱乃至失明ヲ來ス

大脳脚ノ損傷ニハ病竈所在ノ反對側部ノ四肢神經、舌下神經、顔面神經及三叉神經ノ麻痺
 ヲ來シ同一側部ニハ動眼神經諸枝ノ麻痺ヲ來ス

ワロル氏橋ニ損傷有ルハ患部ニ反對側ノ四肢ニ運動及知覺麻痺ヲ發シ同側ニハ三叉
 神經、廻旋神經、顔面神經及舌下神經ノ麻痺ヲ來ス

小腦就中齒葉ノ損傷ニハ殊ニ失調運動(所謂小腦性失調運動)ヲ來シ又身體平均ノ障礙ヲ
 來シテ患者眩暈ヲ發シ歩行蹣跚ト爲ル但シ此平均障礙ハ必ズシモ本症ニ固有ナル症候ニ
 非ズ迷路ノ損傷ニモ亦之ト同一ノ症狀ヲ呈スルコト有リ

小腦脚ノ損傷ニ特異ナル徵候ハ身體ノ縱軸ヲ廻リテ軀幹且廻轉シ又眼球ハ一種固有ナル
 ル不動性ヲ呈スルニ在リ即チ一眼ハ上内方ニ向ヒ他眼ハ下外方ニ向フ此他小腦トノ連絡

全ク斷絶セズノ刺戟症狀ヲ呈スルハ軀幹頭及眼ノ所謂強迫位置ヲ呈ス
 延髓ハ人ノ熟知スルガ如ク呼吸及血管中樞ノ在ル所ナルヲ以テ若シ此部ニ損傷ヲ來スル
 ハ即チ死ス可シ此他延髓ニハ心臟制止神經中樞有リテ之ヨリ迷走神經ヲ總テ心動ヲ制止

ス又求心性刺戟ヲ遠心性傳道ニ傳フル肝要ナル機能モ延髄中ニ在リ以テ反射運動ヲ起ス故ニ其損傷ニハ即死ニ至ラザルモ亦是等ノ機能障礙ヲ來ス者ナリ此地球部ノ損傷ニハ交叉性半身不遂ヲ來スハ人ノ知ル所ナリ即チ偏側ノ四肢ニ運動麻痺ヲ來シ他側ニ知覺麻痺ヲ來ス者ニ是ナリ

腦震盪症ニ觀ル所ノ固有ナル血行及呼吸障礙(シヤチ、ストック氏現象ヲ兼發ス)モ亦延髄ニ於ケル當該中樞ノ障礙ニ基因スル者ニシテ此際第四腦室ノ周圍ニ損傷ヲ發見シ又延髄周圍ニモ溢血ヲ認ムト云フ此他糖尿、尿病、及蛋白尿ハ往々延髄ノ官能障礙ニ由來スルコト有ルハ夙ニ學者ノ稱道スル所ナリ

茲ニ尙實地上宜シク注意スベキ者ヲ往々腦髓ノ外傷ニ繼發スル肺癆ノ疾患トス是レ所謂氣管枝肺炎又嚔下肺炎ニシテ昏睡時嘔吐ニ際シ食物又ハ鼻口ノ血液氣道内ニ竄入スルニ由テ發スル者ナリ迷走神經中樞ノ損傷及返廻神經ノ麻痺モ亦本症ノ發生ニ關係有ルコト有ル可シ

腦ノ外傷ニ於ケル爾後ノ經過ハ首トシテ生命上最モ貴要ナル中樞部ノ毀傷セラレタルヤ否ニ關ス例之呼吸及血行中樞ノ損傷セラレ、ヤ受傷者即死スルヲ常トス、次ニ損傷セラレタル腦若シ生命上ニ關係少キ部位ナルキハ其損傷ノ轉歸ハ主トシテ發炎化膿ヲ來スヤ否ニ關ス即チ其化膿ヲ來スヤ化膿性腦

腦外傷ノ豫後

膜炎、腦膿瘍、膿毒症及敗血症ヲ發スル者ニシテ之ヲ發スルヤ殆ド死ヲ免カルルコト能ハザル者トス

豫後ハ上述ノ如ク主トシテ腦ノ生活上貴要ナル部位ノ損傷ノ有無及炎症ヲ繼發スルト否トニ關スル者ニシテ炎症ヲ繼發スルハ殊ニ哆閉性腦創ニ在リ是レ固ヨリ此際細菌ノ容易ニ頭蓋腔内ニ竄入スルガ爲メ、殊ニ異物ノ腦内ニ闖入シ此内ニ殘留スル際ニ然リトス然レモ亦稍、大ナル異物腦内ニ伏在スルモ毫モ反應ヲ呈スルコト無クシテ痊愈シ後ニ至リ剖檢ノ際偶然之ヲ發見シタルガ如キ例ニ乏シカラズ但シ斯ノ如キ症ニ在テモ亦數年ノ後俄然腦膿瘍ヲ發シ忽チ致命スルコト有リ

腦ノ外傷後ニハ炎症ヲ發スルコト無キモ損傷部ニ血行障礙及腫脹ヲ來シ患者腦壓迫又ハ腦浮腫ノ爲メニ驚ル、コト有リ此他腦若クハ頭蓋ノ外傷後ニハ往々精神障礙殊ニ癲癇ヲ繼發スルコト有リ尙後條ニ之ヲ再說ス可シ

腦外傷ノ診斷

診斷ハ主トシテ上來述ベタル所ノ所謂竈局症候ニ據ル可シ即チ之ニ由テ腦髓ノ何レノ部位ニ損傷有ルヤヲ察知スルコト難カラズ要ハ腦ノ解剖及生理ヲ知悉スルニ在リ

腦外傷ノ療法

療法 本症ニ於ケル療法ノ眼目ハ發炎及化膿ヲ豫防スルニ在リ故ニ頭部ニ損傷有ル者複雑骨折等ニ在テハ嚴密ナル制腐法ヲ施シ哆開性腦創有ルキハ千倍昇汞水又ハ三十倍乃至二十倍ノ石炭酸水ヲ用キテ創所ヲ消毒ス但此際寧ろ殺菌セル食鹽水又ハ單純ナル殺菌水ヲ以テ處置スルヲ良トス若シ又中硬腦膜動脈ニ出血有リテ腦壓迫症ヲ呈スルキハ穿顱術ヲ施サザル可カラザルモ硬腦膜下或ハ軟腦膜内ノ出血ニ在テハ本術モ無效ニ屬スル者トス但シ限局性ノ頭蓋骨粉碎骨折ニシテ折片ノ陷沒セル者ニハ穿顱術ヲ必要トス是其殊ニ槌鑿銃創切創刺創等ニ由來スル者ニ在テハ硝子板ノ破碎常ニ高度ニシテ折片ハ往々腦髓内ニ嵌入シ以テ之ヲ侵害スルコト多大ナレバナリ然リト雖是等ノ場合ニ於テ穿顱術ヲ施ス可キハ只限局性ノ竈局症候有リテ之ニ應ゼル腦皮質ノ損傷ヲ證明シ得タル際ニ於ケルノミ異物若シ深部ニ潜伏スルキハ假令此術ヲ行フモ之ヲ抽出スルコト能ハズ是之ヲ探求センガ爲メ猥ニ腦内ヲ攪亂スルハ固ヨリ大害有レバナリ而シテ穿顱術ヲ施スニハ腦皮質ノ最モ肝要ナル廻轉及溝ト頭蓋骨トノ解剖的關係ヲ詳知セザル可カラズ尙後條ニ之ヲ述ブ可シ(頭蓋腔穿開術ノ條下ニ詳ナリ)

第六 外傷性腦脫

外傷性腦脫

外傷性腦脫(腦脫) Der traumatische Hirnvorfall (Prolapsus cerebri)
 ハ殊ニ複雜性頭蓋骨骨折後就中腦髓ノ挫傷ヲ兼タル銃射骨折後及小ナル骨質缺損ヲ兼タル頭蓋骨骨折後ニ來ル者ニシテ穿顱術ノ後ニモ亦之ヲ來スル有レド廣大ナル骨缺損ニ之ヲ觀ルハ稀ナリ而シテ挫滅セラレタル腦質ハ外傷後直ニ創口ヨリ脫出若クハ流出スルコト有レド(原發性腦脫)之ヨリ遙カニ多キハ稍時日ヲ經過シ腦ニ浮腫性腫脹ヲ來シタル後始テ脫出スル者ナリ(繼發性腦脫)蓋シテ腦脫ヲ來スル最モ多キ部位ハ頭蓋ノ穹窿部ナレド耳竅眼窩等ヨリモ亦之ヲ來スル無キニ非ズ而シテ脫出スル腦質ノ大ハ種々ニシテ大ナル者ハ間、大人拳大ニ達スルコト有リ又腦脫中ニハ時トシテ腦室外方ニ開口シ以テ間斷無ク腦脊髄液ノ點滴スルヲ見ルコト有リ斯ノ如ク腦脫ヲ來スルハ一般ニ受傷局部或ハ之ニ隣接セル腦部ノ漿液性浸淫ニ因リ頭蓋腔内ノ壓力増進スルガ爲メナルモ亦腦内ニ軟化竈或ハ膿瘍ヲ形成スルガ爲メナルコト有リ而シテ脫出セシ腦ハ硬腦膜ヲ以テ被ハル、コト無シ是レ其始、外傷ノ爲メ破開

外傷性腦脫

第六十八圖
鉗傷後ニ發シタル
腦脱(ハニルヘ)ニ
(氏キツラドガ)



セラレタルカ或ハ繼發性腦脱ニ
在テハ其漸次消滅セシニ因ルナ
リ又脱出部ハ始著シキ搏動(腦搏
動)ヲ呈スルモ其大一定度ニ達ス
ルハ搏動停止ス又號叫努責等
ハ其脱出ヲ催進スル者ニ初期

ニ於テハ壓迫ニ由リ多少之ヲ整復シ得ルモ之ガ爲眩暈惡心脈搏緩徐等ノ
症狀ヲ招來スルコト多シ然リ而シテ本症爾後ノ經過ハ甚種々ニシテ大ナル腦脱
ニ在テハ通常其尖頂部壞死シ壞死部脱落スルハ脱出部亦漸次縮小シ遂
ニ全然消失スルコト有レモ罕ニハ脱出部上皮ヲ以テ被ハレ以テ腦へるにあ
(第六十八圖)ヲ胎スコト有リ

診斷 外傷性腦脱ハ之ヲ診斷スルコト難カラズト雖又時ニ硬腦膜及腦ノ外
傷後ニ菌狀ニ膨隆スル凝血頭蓋腔内ヨリ發生シタル肉芽(出血性肉芽腫)或
ハ又新生物就中骨若クハ腦膜ヨリ發生シ外方ニ破壊シタル髓様肉腫ト鑑
別セザル可カラズ

外傷性腦脱ノ
診斷

所謂出血性肉芽腫ナル者ハ同、腦皮質ノ挫創後其創面ヨリ發生シ頭蓋腔内ヨリ外方ニ隆
出スル肉芽ニシテ其大極實大乃至小核桃大ニ達シ柔軟ニシテ搏動ヲ呈シ其狀恰モ腦脱ノ如
クナルモ甚々出血シ易キ者ニシテ壓處々ニ小膿瘍ヲ有ス蓋シ此肉芽ハ局所ニ存スルモ異物
壞死セル骨片又ハ膿ノ蓄積ノ爲ニ組織ノ刺戟セラレテ發生セル者ニシテ其原因ヲ除却ス
ルハ自ラ治癒スル者トス

外傷性腦脱ノ
豫後

豫後 本症患者ハ防腐療法ヲ施スニ至リテヨリ往時ニ比スレバ腦膜炎ノ
爲ニ斃ル、者著シク減少セリト雖而カモ其危險ハ尙頗大ナル者トス穿顱
術後ニ生ジタル腦脱ノ如キモ其豫後甚不良ニシテ其脱出増加ハ廣ク穿開セ
ル骨窓ノ閉鎖及壓抵縲帶ニ由テ防止スルコト能ハザルヲ多シトス

外傷性腦脱ノ
療法

療法 ハ何レノ症ニ於テモ嚴ニ制腐的若クハ防腐的ニ處置スルニ在リ殊ニ
頭部ノ新創ニシテ腦露出シ腦質ノ流出スル者ニ在テハ嚴密ナル防腐法ヲ施
シ以テ其炎症及炎性浮腫ノ發生ヲ防ガザル可カラズ是其腦脱ヲ來ス主因
ナレバナリ又所謂繼發性腦脱ニ在テハ常ニ制腐的創傷療法ヲ施シ殊ニ腦
膜炎ノ發生ヲ豫防セザル可カラズ冰罨法ヲ施シ且腸管ノ疏通ヲ謀ルハ亦
脱出ノ勢力ヲ殺グノ效有リ但シ壓抵縲帶ハ決シテ施ス可カラズ縲帶ハ只脱

出部ヲ庇護スルニ止マルノミ之ニ由テ該部ノ血行障礙ヲ避ケ以テ漸次縮小スルニ至ラシム可シ又脱出部ヲ直ニ除去スルハ危險ナリ一定時ノ間ハ上述ノ法ヲ施シ以テ其自然ニ縮小セザルヤヲ俟ツ可シ又時宜ニ由リテハチールシ氏ノ植皮法ヲ行ヒ以テ脱出部ヲ掩護シ或ハ有莖ノ皮膚骨膜骨瓣ヲ造リテ骨ノ缺損部ヲ閉鎖スルヲ良トス

第七 腦膜及靜脈竇ノ炎症

腦膜及靜脈竇ノ炎症

腦膜及靜脈竇ノ炎症 Die Entzündungen der Hirnhäute und der Sinus ニ左ノ諸症有リ

硬腦膜炎

(一)硬腦膜炎 Pachymeningitis ニ主トシテ硬腦膜ノ外面ヲ侵ス者ト主トシテ其内面ヲ侵ス者ト有リ前者ヲ外硬腦膜炎又頭蓋骨内膜炎(Pachymeningitis externa od. Endocranitis)ト稱シ後者ヲ内硬腦膜炎(Pachymeningitis interna)ト稱ス就中外科學上肝要ナルハ化膿性外硬腦膜炎ニシテ内硬腦膜炎ハ多ク內科學ノ範圍ニ屬ス但此兩者ハ亦屢互ニ移行スルコト有リ

化膿性外硬腦膜炎

化膿性外硬腦膜炎 Pachymeningitis externa purulenta ニ急性及慢性ノ二症有リ共ニ主トシテ頭蓋骨ノ複雜骨折及頭蓋骨ノ炎症就中中耳ノ急性及慢性化膿ニ繼發スル者ニシテ急性炎症ニハ又蜂窩織炎化膿性骨膜炎骨靜脈炎靜脈竇血塞軟腦膜炎或ハ又腦炎ヲ合併スルコト有リ而シテ本症ノ合併症無キ者ニ在テハ頭蓋骨ト硬腦膜トノ間ニ膿ノ蓄積ヲ來スヲ以テ爲ニ熱發及腦壓迫症ノ症候ヲ呈スレモ其多數ニ於テハ膿ノ蔓延ニ因リ軟腦膜炎、竇靜脈炎及腦膿瘍ヲ併發スル者ニシテ是等ノ多ク致死的疾患ハ實ニ化膿性外硬腦膜炎ニ基因スルヲ最モ多シトス而シテ膿ノ蔓延スルハ其排泄ヲ妨ゲラ

ル、ニ因ル者ニシテ殊ニ中耳化膿ノ際ニ多ク觀ル所ナリ

化膿性外硬腦膜炎ノ療法

療法 本症ニ於ケル療法ノ主眼ハ十分ニ排膿ノ路ヲ開クニ在リ故ニ時宜ニ由リ槌ト鑿トヲ以テ頭蓋骨ノ一部ヲ切除シ既ニ骨缺損部ノ存スル者ニ

ハリニール氏ノ圓鑿狀鑄子ヲ用キテ之ヲ開大ス又中耳化膿ノ爲、乳嘴突起部ニ壓痛有リ且頭痛發熱其他腦膜炎或ハ竇靜脈炎ノ初兆有ルキハ速ニ乳嘴突起穿開術(次章ニ詳ナリ)ヲ行ハザル可カラズ

慢性外硬腦膜炎ハ往々結核症及梅毒ニ基因スル者ニシテ其限局性ノ者ハ時ニ亦外科的治療ヲ要スルコト有リ

硬膜靜脈炎

(二)硬膜靜脈炎 Phlebitis sinum durae matris ハ近隣部ニ於ケル炎症及化膿ノ傳播ニ由リ或ハ靜脈竇血塞ノ病毒傳染(例之、複雜骨折後ニ由テ發スル者ニシテ就中最モ多ク侵サル、ハ横竇ニシテ之ニ次グハ海綿竇ナリ是レ殊ニ中耳及乳嘴突起蜂窩ノ炎症、岩様骨骨瘍其他硬膜下化膿等ニ因ル者ニシテゲルナル氏ニ憑レバ靜脈炎ノ約三分ノ二ハ耳ノ疾患ニ基因スト云フ然レモ此炎症ハ單獨ニ來ルコト殆ド之レ無ク多クハ化膿性硬膜炎、化膿性軟膜膜炎或ハ又膿瘍ヲ併發ス

硬膜靜脈炎ノ症候

症候 本症ハ殆ド單純ノ者無ク多クハ上記ノ諸炎症及中耳、乳嘴突起等ノ炎症ヲ併發ス而シテ靜脈炎ノ際現ハル、所ノ徵候ハ一部ハ腦性症候ニシテ一部ハ膿毒症ノ結果タリ前者ハ主トシテ腦ノ刺激及壓迫症狀(頭痛、鬱血乳頭嘔吐、神識渾濁、譫妄、昏睡)ニシテ通常熱發有リ膿毒症ヲ起スルハ熱型不正ニシテ弛張シ惡寒戰慄ヲ伴フ但シ靜脈炎ノ症候ハ炎症發生ノ部位ニ由リ異ナリトス即チ横竇ノ炎症ニ於テハ中耳及乳嘴突起ノ化膿、岩様骨骨瘍(此際顔面神經ノ麻痺ヲ發スルコト有リ)ノ外殊ニ硬膜膿瘍ノ症狀(深在性頭痛、鬱血乳頭等)ヲ呈シ海綿竇ノ炎症ニ於テハ殊ニ眼障(眼靜脈努張及發炎並ニ動眼神

硬膜靜脈炎ノ豫後

經滑車神經三叉神經第一枝ノ麻痺ヲ呈スルヲ以テ特異トスルモ上縦竇ノ炎症ニハ特異ナル症狀ヲ缺如シ主トシテ腦膜炎及腦炎ノ症狀ヲ呈スルコト多シ

豫後 概シテ不瓦ナリ然レモ靜脈血塞ハ從來人ノ信シタルガ如ク最モ危險ナル者ニ非ズ是レ之ガ爲メモ機能障礙ヲ惹起スルコト無ク又其發生ハ却テ全身傳染ヲ防止スルノ保護器ナレバナリ而シテ之ガ爲メ危險ヲ將來スルハ只血塞ノ膿潰溶崩セル際ニ於ケルノミ即チ之ニ由テ或ハ肺癆ノ轉移症ヲ來シ或ハ膿毒症又ハ敗血症ヲ起シ或ハ又膿瘍及腦ノ炎症ヲ繼發スレバナリ

硬膜靜脈炎ノ療法

療法 ハ豫防法ヲ主要トス即チ頭部ノ外傷ニハ毎ニ嚴密ナル制腐法ヲ施シ既ニ發炎及化膿ノ徵有ル者ハ十分切開シ排膿ノ路ヲ開ク可シ殊ニ中耳化膿及乳嘴突起ノ蓄膿症ニハ速カニ適當ナル手術ヲ施シ又靜脈炎ヲ發シタルルキハ其原因ヲ探テ之ヲ除却シ殊ニ硬膜下膿瘍發生ノ疑有ルキハ速カニ頭蓋腔ヲ穿開シテ十分膿ノ排泄ヲ謀リ創内ニハよーどふるむ綿紗ノ栓塞ヲ施ス可シ

軟膜膜炎

(三)軟膜膜炎 Leptomeningitis ニ就テ爰ニ述ブル所ノ者ハ主トシテ頭蓋

ノ外傷後ニ發シタル者ナリ即チ外傷性急性化膿性軟腦膜炎又單ニ化膿性腦膜炎ト稱スル者是ナリ

化膿性軟腦膜炎
(化膿性腦膜炎)

化膿性軟腦膜炎(化膿性腦膜炎) Leptomeningitis purulenta (Meningitis purulenta)ニ原發性ノ者ト繼發性ノ者ト有リ原發性腦膜炎ハ頭蓋穹窿部或ハ基底部分ノ穿通性外傷ノ爲メ細菌之ヨリ頭蓋腔内ニ侵入スルニ由テ發スル者ニシテ殊ニ頭蓋基底骨折ニ在テハ細菌ハ之ト交通スル鼻腔前頭竇蝴蝶骨竇鼓室等ヨリ頭蓋腔内ニ進入シ以テ炎症ヲ起サシム繼發性腦膜炎ハ頭蓋組織ノ發炎及化膿ニ繼發スル者ナリ例之頭蓋軟部ノ蜂窩織炎化膿性靜脈炎丹毒ニ繼發シ或ハ頭蓋骨ノ化膿性骨膜炎及骨髓炎其他靜脈血塞ニ繼發スルガ如シ而シテ其炎症ノ傳播蔓延スルヤ或ハ連續的ナル有リ或ハ淋巴行ニ介スル有リ或ハ神經幹ニ沿フ有リ此他時トシテ身體内ノ或ル部ニ傳染竈有リテ細菌ハ血行ニ頼リ腦膜ニ達シ以テ轉移性化膿性腦膜炎ヲ發セシムル有リ

化膿性腦膜炎
ノ症候

症候 原發性外傷性化膿性腦膜炎ハ通常外傷後早ク既ニ二日乃至三日或ハ五日乃至八日ノ間ニ發スルモ繼發症ハ最後ニ發スルヲ常トス而シテ其症

候ハ頭蓋穹窿部ニ發スル者ト基底部分ニ發スル者トニ由リ較異ナリトス即チ急性化膿性穹窿部腦膜炎(Acute citive Convulsivemeningitis)ニ例之複雜骨折後ニ發シタル者ニ在テハ通常體溫漸次昇騰シ(著シキ惡寒戰慄ヲ以テ始ルハ稀ナリ)脈小ニシテ頻數ト爲リ嘔吐ヲ來シ次デ頭痛不安及譫妄ヲ發シ患者擣中ニ在リテ煩悶咬牙ス瞳孔ハ始メ縮小スルモ後散大ス然レモ光線ニ對スル反應ハ尙存在ス但シ外傷時失神セル患者ニ在テハ初期ノ症狀不明ニシテ體溫ノ昇騰ト増進性ノ充血症狀トニ由リ腦膜炎ノ將ニ發セントスルヲ豫知スルノミ而シテ上記ノ不安期ハ多クハ甚短ク或ハ又往々之ヲ缺キ早ク麻痺症ヲ呈スルコト多シ此麻痺ハ多ク偏側ニ來ル者ニシテ腦質ノ化膿ノ爲メ腦皮質ノ機能廢絶セラル、ニ因ル此他時トシテハ顔面或ハ四肢ニ間代性痙攣ヲ發スルコト有レテ此症狀ハ外傷性腦膜炎ニハ概シテ罕ナリ只小兒ニハ屢々之ヲ觀ルコト有リ斯レテ患者ハ昏睡ニ陥リ遂ニ腦壓迫症ニ似タル徵候ヲ呈シテ斃ル

基底部分腦膜炎(Basilar meningitis)モ亦略前症ト同一ノ症候ヲ呈スレテ之ト異ナル所ハ半身麻痺ヲ缺如シ且二三腦神經ノ麻痺ヲ來スニ在リ就中顔面神

經、外旋神經及動眼神經ノ麻痺ハ最多ク目擊スル所ナリ是レハ炎症ノ是等ノ神經ニ傳播スルニ因リ一ハ滲出物ノ爲、其壓迫セラレ、ニ因ル此他基底
部腦膜炎ニハ脊髓ノ刺戟ノ爲、ニ項強直ヲ來ス一頗ル多シ

化膿性腦膜炎
ノ豫後

豫後、化膿性腦膜炎ニシテ蔓延性ノ者ハ豫後凶ニシテ大抵發病後二三日ニシテ斃ル、ナ
常トス

化膿性腦膜炎
ノ療法

療法 最モ肝要ナルハ常ニ制腐法ヲ嚴重ニシ若シ創面及複雑骨折部ニ炎症及
化膿ヲ起スルハ其蔓延ヲ遮斷スルニ在リ然レモ若シ一旦蔓延性化膿性腦膜炎
ヲ發スルハ其諸法效無ク只對症の療法ヲ施スニ過ギザルノミ只炎症ノ尙
限局セル者ニ在テハ時ニ頭蓋骨ヲ穿開シ患部ヲ消毒シテ其蔓延ヲ防止ス
ルコト有ル可シト雖多クハ其時機ヲ失スル者ニシテ設令此術ヲ施スモ之ニ由
テ患者ヲ救フコト能ハザル者トス

第八 腦膿瘍

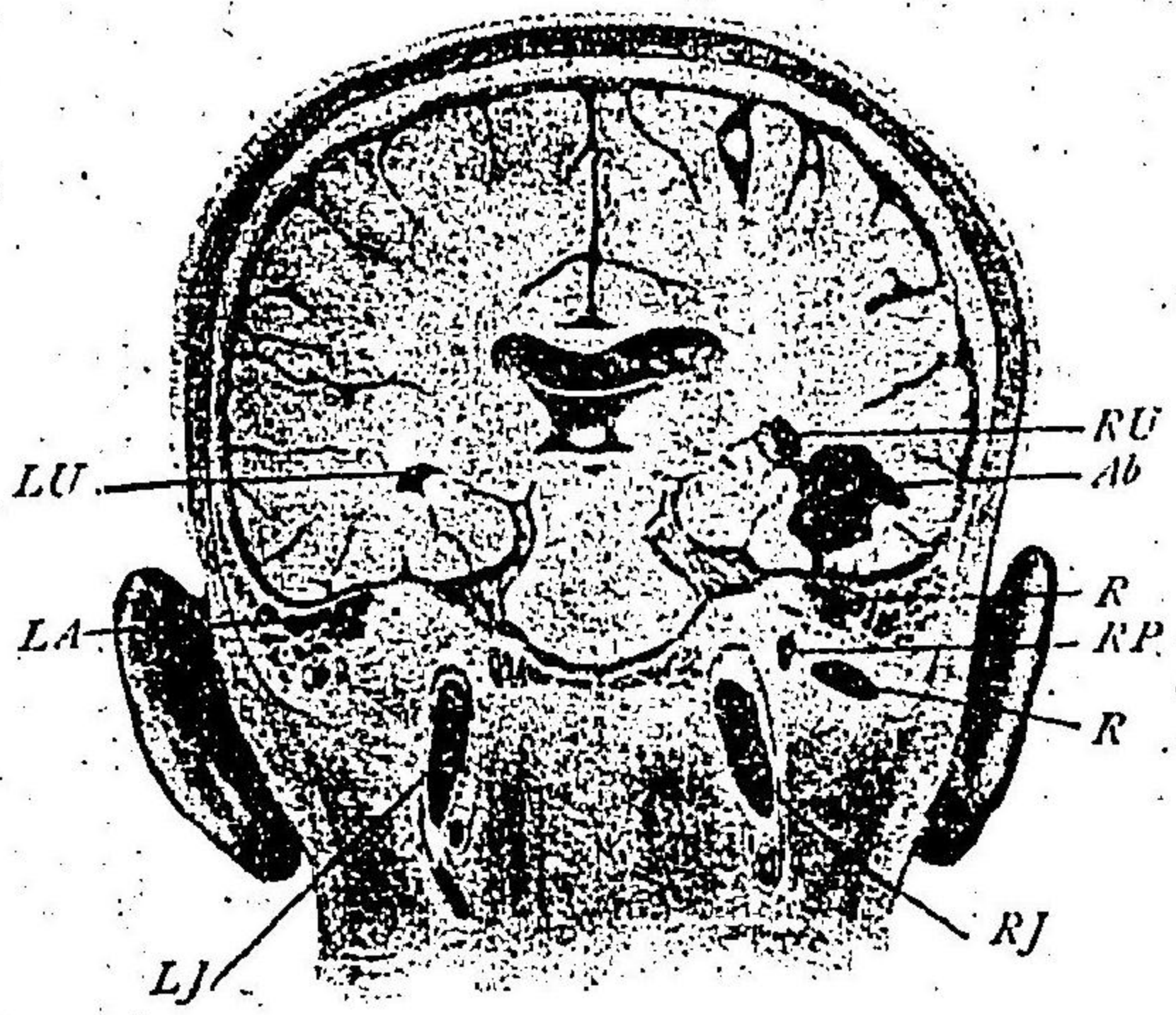
腦膿瘍 Der Hirnabscess ニ急性及慢性ノ二症ヲ區別ス前者ハ殊ニ頭蓋
ノ穿開創、就中腦ノ挫傷ヲ兼タル者ニ原發シ(外傷性腦膿瘍)後者ハ隣接部ノ

腦膿瘍

炎症例之、微毒、結核症及殊ニ中耳化膿ニ繼發ス但シ慢性症モ亦時ニ創傷ノ傳
染ニ基キ所謂外傷性腦膿瘍ナルコト有リ此他亦時トシテ病毒ノ轉移ニ由リ本
症ヲ發スルコト有リ
急性外傷性腦膿瘍 (Acuter traumatischer Hirnabscess) ハ或ハ外傷後直ニ急性腐敗
性炎トシテ來リ忽チ蔓延性腦膜炎ノ爲、ニ死ニ至ラシメ或ハ腦ノ穿開創ニ於
テハ損傷局部ニ限局性化膿ヲ來シ次デ二三週日ノ後均シク腦膜炎ノ爲、ニ
死ニ至ラシム然レモ若シ腦膜炎ヲ發スルコト無クシテ膿ハ幸ニ外方ニ排泄セラ
ル、キハ肉芽ヲ發生シ癥痕ヲ結ンデ治癒スルコト有リ或ハ亦膿竈ハ包裹セ
ラレ急性症ヨリ慢性症(慢性外傷性腦膿瘍) Chronischer traumatischer Hirnabscess
ニ轉ズルコト有リ此腦膿瘍ハ爾後漸次蔓延増大スル者ニシテ數月若クハ年餘
ノ後若シ貴要ナル、腦部侵サル、キハ俄然致命セシムルコト有リ蓋シテ外傷後ニ發
スル慢性腦膿瘍ハ多クハ複雑骨折及頭皮質挫傷後ノ化膿ニ因ル者ナレモ
時トシテハ腦ニ損傷無キモ腦實質中ニ病菌侵入シテ之ヲ發スルコト有リ
然レモ腦膿瘍ノ大多數ハ殊ニ中耳ノ化膿ニ因ル者ナリ所謂耳炎性腦膿瘍
(Otitischer Hirnabscess) 是ナリ此耳炎性腦膿瘍ハ殆ド常ニ慢性中耳炎ニ因ル者

ニングルーチルト氏ニ據レバ百人ノ腦膿瘍中九十一人ハ慢性中耳炎ニ因
リ急性中耳化膿ニ因テ發シタル者ハ僅ニ九人ニ過ギザリシト而シテ此膿瘍

第九十六
耳炎性類膿瘍
(氏ケンシイブ)



- (LU) 左側室ノ
- 下角 (RU) 右側
- 室ノ下角 (Ab)
- 顛葉膿瘍
- (LA) 左乳嘴突
- 起蜂窩 (RA) 右
- 乳嘴突起蜂窩
- (RP) 右鼓室
- (RG) 右外聽道
- (LJ) 左頸靜脈
- (RJ) 右頸靜脈

ハ或ハ鼓室若ク
ハ乳嘴突起内ノ
膿竈ト連続スル
者ニシテ膿ハ始、硬
腦膜ト骨トノ間
ニ蓄積シ次デ硬
腦膜内及硬腦膜
下ヨリ顛葉或
ハ小腦内ニ來ル
然レモ亦往々斯ノ
如キ膿竈ノ連續

ヲ證明スルコト能ハザルコト有リム。ブライド及ミルレル氏ニ據レバ鼓室若ク
ハ乳嘴突起ノ化膿ハ顛葉ニ膿瘍ヲ發スルコト多ク耳炎性顛葉膿瘍第六

十九圖) 迷路ノ化膿ハ小腦ヲ侵スコト多シト(耳炎性小腦膿瘍) 又バル氏ニ
從ヘバ腦膿瘍七十六回中五十五回ハ顛葉ニ、十三回ハ小腦ニ、四回ハ此兩
所ニ、二回ハ後頭結節部ニ、一回ハ大脳脚部ニ存在セリト云フ。此他鼻道
及鼻副腔ノ化膿ノ爲、往々前頭葉内ニ腦膿瘍ヲ繼發スルコト有リ之ヲ鼻發性
腦膿瘍 (Rhino-genet Hirnhäuss) ト稱ス

轉移性腦膿瘍 (Metastatischer Hirnhäuss) ハ腦ノ栓塞ニ由テ發スル者ニシテ(栓塞
性腦膿瘍) 殊ニ内臟器例之肺、肝、脾、腎等ノ諸臟器及心筋内ノ膿竈ノ轉移ニ因
リ屢々腦ノ處々ニ數多ノ小膿瘍ヲ散發ス

腦膿瘍ニ大小種々有リ包裹セラレタル慢性腦膿瘍ハ通常所謂膿瘍膜ヲ以
テ被ハル、者ニシテ斯ノ如キ膿瘍ノ増大ハ一様ナラザレモ被膜愈、肥厚シ且
鞏固ナレバ増大モ亦愈、緩慢ナルヲ常トス而シテ此膿瘍ハ漸次増大シテ腦室
内或ハ腦ノ表面ニ向テ破開スル者ニシテ其腦室内ニ破開スルヤ全身痙攣ヲ
發シ或ハ一時昏睡ニ陥リ忽チ致命セシム又其腦ノ表面ニ破開スルヤ汎發
性腦膜炎ヲ起シ均シク速ニ死ニ至ラシム然レモ罕ニハ腦膜骨面ニ癒著シタ
ル後漸々外方ニ破開スルコト無キニ非ズ

腦膿瘍ノ症候
及經過

症候及經過 腦膿瘍ニ來ル主要ナル徵候ハ化膿ニ因ル發熱増進性ハ腦壓迫症及膿瘍ノ部位ニ應ズル竈局症候ナリトス就中臨牀上肝要ナルハ無熱ノ間歇期ヲ有スル時々ノ熱發ト屢限局セル頭痛(例之中耳炎ニ於ケルガ如シ)トニ頭痛ハ頭蓋ノ局部ヲ打敲スルキハ増劇スルヲ常トス但シ壓迫症候ハ多クハ著明ナラズ鬱血乳頭ノ如キモ缺如スルコト多シ竈局症候モ亦膿瘍所在ノ部位ニ由リ各異ニシトシ全ク之ヲ缺如スルコト有リ例之前頭葉或ハ顳額葉ノ一定部ニ發シタル膿瘍ニ於ケルガ如シ而シテ急性腦膿瘍ハ化膿性腦膜炎又ハ靜脈竇血塞ト殆ド同一ノ症狀ヲ呈シ之ト區別スルコト能ハザレモ其慢性ニ經過スル者ハ潛伏期中時々或ハ増進性ニ種々ナル腦症狀例之頭痛眩暈神經過敏等ノ症狀ヲ呈シ又時トシテ癲癇様發作ヲ來スコト有リ然レモ亦潛伏期中ニハ毫モ其症狀ヲ呈セズ貴要ナル腦部ノ侵サレニ至リテ忽チ著明ナル腦症狀ヲ呈シテ斃ルコト有リ例之膿瘍ノ腦室内ニ破開スルカ或ハ腦ノ表面ニ破開スル時ノ如シ急慢性腦膿瘍ノ經過ハ一二週ヨリ四五週日ニ互ルモ慢性症ニ於テハ全ク不定ニ數週ヨリ數月若クハ年餘ニ至リ罕ニ八十餘年ニ互ル者有リ

腦膿瘍ノ診斷

診斷 ハ必ズシモ常ニ容易ナラズ只外傷後頭部ニ哆開創有リテ骨折部ノ骨下面ヨリ膿ノ溢出スル者ノ如キニ在テハ診斷最モ容易ナレモ急性症ニ在テハ前述ノ如ク化膿性腦膜炎或ハ靜脈竇血塞ト鑑別スルコト能ハズ然レモ慢性腦膿瘍ニ在テハ診斷稍容易ナルコト有リ殊ニ外傷後一時腦症ヲ呈シタル者ニ後諸症殆ド全ク消散シ更ニ腦症ヲ發シタル者ニ於テ然リトス但シ其潛伏期中ニハ亦時々頭痛眩暈神經過敏等ノ諸症ヲ呈シ或ハ是等ノ症狀ハ漸次増進スルコト有リ及慢性中耳化膿ニ罹レル患者ニ上來述ベタル如キ症候ヲ發來スルキハ其腦膿瘍(所謂耳炎性腦膿瘍)ヲ繼發シタルヤ殆ド疑フ容ル可カラズ

腦膿瘍ノ療法

療法 ハ頭蓋腔ヲ穿開シ速カニ膿ノ排泄ヲ謀ルニ在リ即チ穿顳術ヲ施シ或ハ頭蓋骨ノ一時的切除術ヲ行フ但シ轉移性及結核性膿瘍ハ手術的療法ニ適セザル者トス而シテ此手術ヲ施スニハ先ニ膿瘍所在ノ部位ヲ確診スルヲ最モ肝要ナリトスムブライド、ミルレル氏等ハ最多ナル耳炎性腦膿瘍ニ手術ヲ施スニ當リ左ノ諸點ニ注意スルヲ肝要トセリ即チ聽神經健全ナルキハ膿瘍ハ大抵鼓室上壁ノ近傍ニ存スルヲ以テ外聽道ヨリ少シク上前方ニ於テ頭蓋

ヲ穿開スルハ之ニ達スルヲ得ム然レモ若シ骨導廢絶セラレ聽神經ノ共ニ侵サレタルハ膿瘍ハ小腦天幕下ニ在ル可キヲ以テ此際ハ後頭蓋窩ヲ穿開セザル可カラズト既ニ述ベタルガ如ク耳炎性腦膿瘍ハ多ク中頭蓋窩即チ顙額葉内ニ在ルヲ以テ此際頭蓋ヲ穿開スルニハ外聽道ノ上方及稍前方ニ於テスルヲ前述ノ如クナルモ亦乳嘴突起ヲ穿開シタル後リニール氏圓鑿狀鉗子ヲ以テ骨削ヲ前方若クハ後方ニ開大シ以テ中頭蓋窩若クハ後方ニ向ヒ小腦内ニ於ケル膿竈ニ達センヲ謀ル可シ」斯ノ如クニ頭蓋ノ骨壁ヲ鑿開スルハ硬腦膜ハ或ハ健全ナルカ或ハ時トシ軟化シ且汚色ヲ呈スルヲ認ム可シ而シテ硬腦膜著シク緊張シ腦搏動ヲ呈セザルハ(是當該腦部ノ貧血ニ因ル)其下ニ蓄膿有ルノ證ト爲ス可シト雖硬腦膜ノ緊張程度ニ腦ノ表面僅ニ貧血ヲ呈シ且腦搏動ヲ呈スル場合ニ於テモ亦硬腦膜下ニ蓄膿ヲ見ルヲ有ルヲ以テ何レノ場合ニ於テモ硬腦膜ハ切開セザル可カラズ若シ又硬腦膜下ニ蓄膿ヲ認メザルモ膿瘍ノ存在ヲ確診スルハ疑ハシキ腦部ニ試験的穿刺術ヲ行ヒ之ヲ切開ス可シ而シ切開創ハ十分廣大ト爲シ若シ洗滌ヲ必要ト認ムルハ殺菌セル食鹽水或ハ二乃至三%硼酸水ヲ用キ創中ニ

ハ殺菌綿紗ヲ栓塞シテ嚴密ナル防腐繃帶ヲ施ス可シ又手術ノ際ハ常ニ傳染性靜脈血塞ノ存否ニ注意スルヲ肝要トスオケルチル氏ニ憑レバ手術セル耳炎性腦膿瘍患者五十五名中治癒セルハ二十九名ニシテ二十六名ハ死亡セリト云フ

第九 腦ノ腫瘍

腦ノ腫瘍

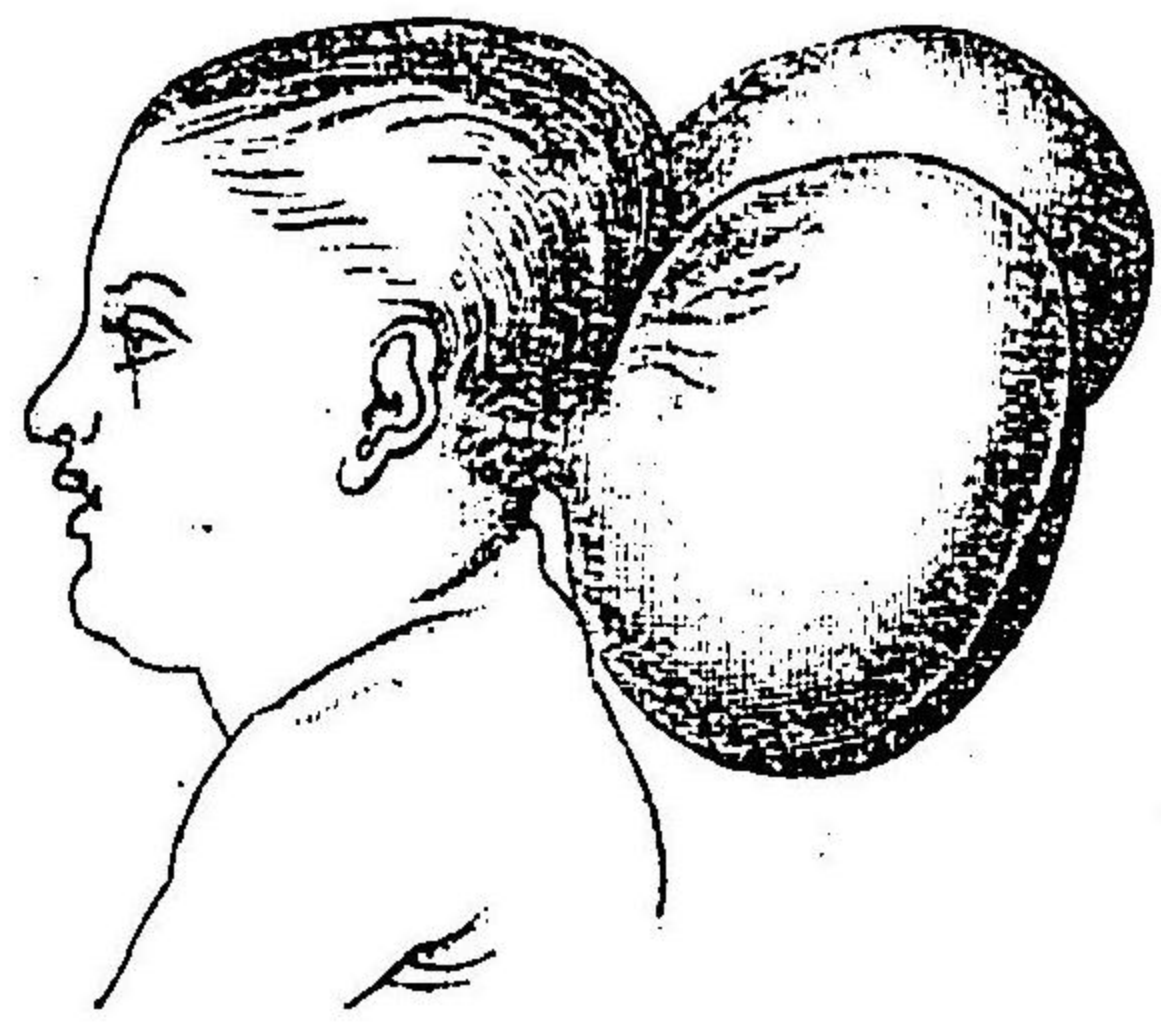
腦ノ腫瘍 Die Geschwülste des Gehirns ニハ脂肪腫、纖維腫、血管腫、囊腫、囊狀肉腫、神經膠腫、肉腫、膠樣肉腫等有り其他結核症及護膜腫モ亦腦ニ腫瘍ヲ生ズルヲ有リ而シテ是等ノ腫瘍ハ腦ノ諸部ニ發生スル者ニシテ或ハ大腦ニ來リ或ハ小腦ニ來リ又其皮質内ニ發シ或ハ皮質面上ニ發シ或ハ皮質下ニ發ス歐洲ニ於テハ又包蟲腫ヲ見ルヲ少カラズフライ氏ニ憑レバ其九%ハ頭蓋腔内ニ生ジタルモ腦ヲ侵スヲハ比較的罕ナリト本邦ニ於テハ肺二口蟲卵ノ腦内ニ入り囊腫ヲ生ジタルヲ實驗セル者有り

症候及診斷 頭蓋腔内ニ發生セル腫瘍ニシテ其發育ノ緩慢ナル者ハ臨牀的症狀ヲ缺如スルヲ多キモ其増大スルヤ發育ノ遲速及腫瘍ノ大小ニ應ジ

腦腫瘍ノ症候及診斷

腦ノ腫瘍

第七十圖
瀉溝ニ由テ二分ラセラル
下後頭部頭蓋へるにあ
(氏ル子トッピ)



ル者ニノ殊ニ後頭部或ハ眉間部
若クハ鼻根部ニ存スル者ハ最多
ク視ル所ニノ顛頂ノ前下方矢狀
縫合部ニ存スルハ罕ナリ而シテ後
頭部頭蓋へるにあ (Cephalocele occi-
pitatis) ニ後頭結節ノ上方ニ生ズル
者 (上後頭部頭蓋へるにあ Cepha-
locele occipitalis superior) ト其下方ニ

生ズル者 (下後頭部頭蓋へるにあ Cephalocele occipitalis inferior) (第七十圖) ト有リ前者
ニ於テハ骨内ノへるにあ門ハ間小顛門ト交通シ後者ニ於テハ後頭骨大孔
ト交通ス前頭部頭蓋へるにあ (Cephalocele sincipitalis) ニ又鼻骨ノ上部眉間部ニ
生ズル者 (鼻前頭部頭蓋へるにあ Cephalocele naso-frontalis) (第七十一圖) ト内眥部ニ
生ズル者 (鼻眼窩部頭蓋へるにあ Cephalocele naso-orbitalis) (第七十二圖) ト鼻骨ノ下部
ニ生ズル者 (鼻篩骨部頭蓋へるにあ Cephalocele naso-ethmoidalis) ト有リ顛頂骨部
(側方頭蓋へるにあ Cephalocele lateralis) (第七十三圖) ニへるにあヲ生ズルハ稀有ニ

第七十一圖
鼻前頭部頭蓋へるにあ
(氏トルベルア)



ノ頭蓋底部ニ生ズル者 (基底部
頭蓋へるにあ Cephalocele basales)
ノ如キハ更ニ罕ナリトス殊ニ
蝴蝶骨體ト篩骨トノ間隙ヨリ
鼻咽頭腔内ニ脱出スル腦へる
にあハ絶々ニ其狀鼻咽頭茸
腫ニ彷彿タルヲ以テ往々之ト
誤認セラレ又實ニ其手術ノ爲
死亡セシ者有リト云フ

膜へるにあ (Meningocele) 曰、腦へるにあ (Encephalocele) 曰、水腫腦へるにあ Hydro-
Encephalocele) 是ナリ即チ第一種ハ漿液性液體ヲ以テ充サレタル腦膜ノ膨出第
二種ハ之ト同時ニ腦ノ一部ヲ包藏スル者第三種ハへるにあ囊内ニ在ル腦
實質ノ内部ニ漿液性ノ液體蓄積シ爲、ニ腦ノ膨大セル者詳言スレバ囊内ニ

圖 二 十 七 第
あにるへ蓋頭部高眼鼻

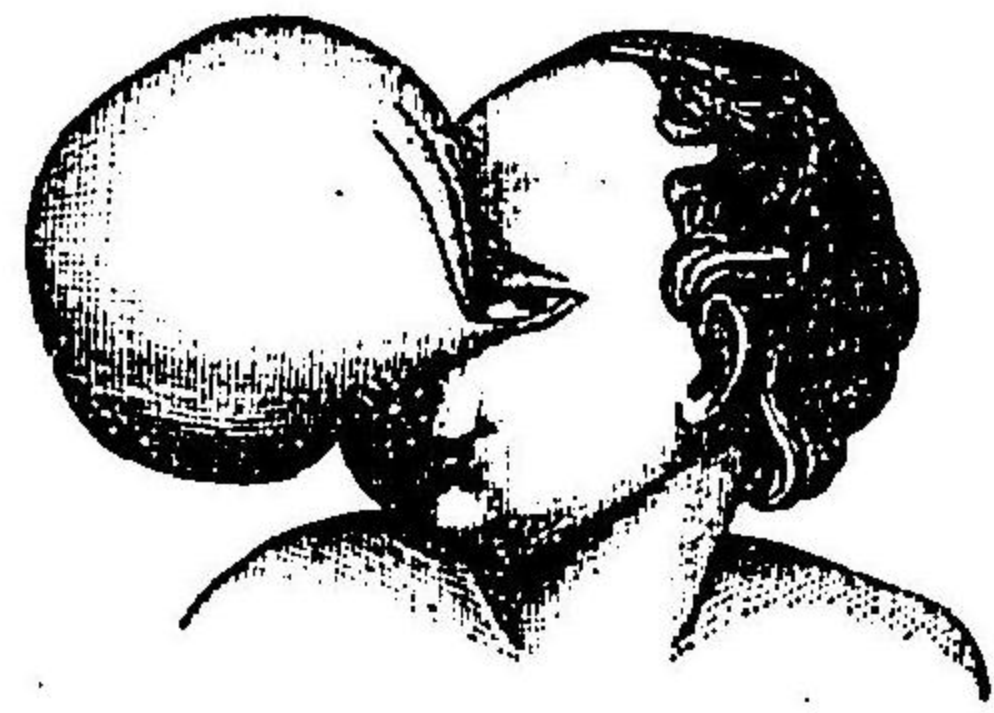


圖 三 十 七 第
(あにるへ蓋頭方側)あにるへ腦腫水ノ部骨頂顛
(氏 ト ロ ル ビ)



(a)ハ
穿刺前
(b)ハ
穿刺後
ノ状態
ヲ示ス

在ル腦室、水液蓄積ノ爲、ニ擴張セラレ以テ一種ノ腦水腫ヲ形成スル者ナリ
頭蓋へるにあハ第七十乃至第七十三圖ニ示スガ如ク頗ル其大サテ異ニスル者ニシテ小ナル

者ハ殆ド下認ム可カラザルモ大ナル者ハ兒頭大ニ達スルコト有リ其形狀亦一様ナラズ多
少並ナ有スル者有リ或ハ基根ノ廣キ者有リ莖ノ細小ナル者ハ頭蓋腔トノ交通路亦甚ク狭
小ナリ其表面ニモ平滑ナル有リ溝ヲ有スル有リ或ハ數區域ニ分割セラル、有リ又内容
充實ノ度ニ由リ腫痛ノ緊滿セル有リ或ハ弛緩セル有リ又壓、明カニ腦搏動ヲ呈スル者有リ
而シテへるにあノ液體ヲ含蓄スルコト愈、多キニ從ヒ光線ノ透射ニ際シ愈、透明ト爲ル者ニシ
其外部被覆ハ膜、甚ク薄ク又上皮剝脫シ或ハ痲痺ヲ呈スル者ヲ見ルコト有リ試、ニ之ヲ壓迫
シ整復ヲ謀ルニ通常多少縮小スルモ全ク之ヲ整復シ得ルハ罕ニシ往々之ガ爲、腦症狀ヲ
發シ強ク壓迫スルコトハ間、嘔吐、脈搏緩徐失神痲痺等ヲ來スコト有リ

先天性頭蓋へるにあハ、發生ニ關シテハ種々ナル臆説有リ一説ニ惡レバ該へるにあハ先
天性ノ畸形ニシテ此時形ハ胎生時腦髓各部ノ割據スルニ際シ其機轉不正ナルガ爲、原發性
腦胞ノ一部中胚葉膜ノ外部ニ留マルニ因ルナラムト此事タルベ、ベルゲル氏ノ實驗ニ由
テモ之ヲ微知ス可シ即チ氏ハ本症ノ二患者ニ於テ摘出シタル腫瘍ノ神經原質ハ大臆竝ニ
小臆ニ類屬シ兩者ノ境界判然タラザリシト云フ此他其原因的關係上緊要ナルハ頭蓋蓋
ニ於ケル裂隙發生異常ノ極著諸種ノ原因ニ基ク頭蓋内容ノ牽引脫出等ナリトス

症候及經過 本症ノ臨牀的症狀ハへるにあ内容ノ種類ニ由リ甚ク異ナリ
トス

頭蓋へるにあ
ノ症候及經過

腦膜へるにあハ後頭結節ノ下部ニ發スルノ最多ク之ニ亞グハ其上部ニ生
 ズル者ニ前頭部ニ來ルハ罕ナリ而シテ其最輕度ノ者ニ在テハ腦ノ發育ハ
 尋常或ハ殆ド尋常ナレモ亦腦ノ發育異常殊ニ水頭症及小頭症ヲ兼ルノ少
 カラズ此へるにあ腫瘍ハ搏動ヲ呈スルノ甚々罕ニ表面平滑ナリ號叫スル
 キハ通常平等ニ増大スルモ壓迫ニ由テ縮小シ或ハ全ク之ヲ整復セシム可
 シ但過劇ニ之ヲ壓迫スルキハ上述ノ如ク腦症狀ヲ發來ス然レモ小兒ハ既ニ
 分娩ノ際或ハ其直後ニ死亡スルノ多ク生命ヲ保全スルハ少シトス
 腦へるにあハ前症ニ比スレバ遙カニ多ク觀ル所ノ症ニ主トシテ頭蓋ノ前部
 ニ發シ後頭部ニ發スルハ罕ナリ此へるにあ通常小ナル柔軟弾力性ノ腫
 瘤ヲ呈シ廣キ基底ヲ有ス而シテ囊内ニ在ル所ノ腦髓ハ充實性ニシテ通常頭蓋
 腔内ノ腦髓ト連續スルモ亦中空ニシテ其中ニ水液ヲ充ス者有リ又同時ニ硬
 腦膜囊内ニ多量ノ液ヲ充スルハ腫瘍ハ稍透明ニシテ波動ヲ呈ス又本症ニ特
 異ナルハ殊ニ著明ナル腦搏動ニシテ咳嗽等ノ際増大スルハ腦膜へるにあ
 あニ異ナラズ而シテ高度ノへるにあニ於テハ小兒ハ死産シ或ハ生後直ニ死
 亡スルモ亦間長ク生命ヲ保ツ者有リ但シ精神障礙ノ輕重ハ固ヨリ畸形ノ輕

頭蓋へるにあ
ノ診断

重ニ伴フ者トス
 水腫腦へるにあハ後頭ノ上部ニ發スルノ最多ク且多クハ頗ル巨大ノ腫瘤ヲ
 呈スル者ニシテ通常水腫狀ニ擴張シタル側室後角ヲ包藏ス而シテ該へるにあ
 ノ後頭部ニ發スルハ罕ナルモ之レ有ルキハ通常囊内ニ小腦及水腫性第四
 腦室ヲ有シ間亦大腦及小腦ノ後頭葉ヲ有ス但シ小兒ハ大抵分娩時或ハ其後
 ニ死亡シ長ク生活スル者ハ絶々ナリトス

頭蓋へるにあ
ノ豫後

診断 頭蓋へるにあノ種類ニ就テハ第一其發生部位ニ注目ス可シ即チ腦膜
 へるにあ及水腫腦へるにあハ後頭部ニ發生スルコト最多ク腦へるにあハ
 通常頭蓋ノ前部ニ發生ス又後者ニ特有ナルハ腦搏動ニシテ腦膜へるにあニ
 ハ通常之ヲ缺如シ水腫腦へるにあニモ亦之ヲ缺如スルノ多シ此他腦膜へ
 るにあハ著明ナル波動ヲ呈シ壓迫ニ由テ縮小若クハ全ク整復シ水腫腦へ
 るにあハ後頭部ニ頗ル巨大ナル腫瘤ヲ呈スル等ハ皆診斷上ノ要件ナリトス
 茲ニ尙注意ヲ要ス可キハ頭蓋裂隙面上ニ往々限局性ノ囊腫ヲ見ルノ是ナリ是レ恐ク胎生
 時絞断セラレタル頭蓋へるにあニシテ所謂「假性」頭蓋へるにあナル者ナリ
豫後 ハ不更ナルヲ常トス是レ先天性頭蓋へるにあヲ有スル嬰兒ハ上述ノ如ク通常分娩

頭蓋へるにあ
ノ療法

時若クハ其後直ニ死亡シ幸ニ生存スル者有ルモ腫瘤増大スルハ遂ニ破裂シ忽チ腦膜
炎ノ爲メニ斃ルレバナリ然レモ終ニ其發育停止シ僥倖ニシテ長ク存在シ得ル者有リ

療法 ハ只主トシテ腦膜へるにあニ施スコトヲ得可キノミ即チ本症ニ於テハ防
腐的穿刺術ニ由テ水液ヲ排泄シ後壓抵縑帶ヲ施ス若シ之ニ由テ治療ヲ期ス
可カラザルハ時宜ニ由リ切開術ヲ施シ可及的へるにあニ鑿ヲ摘出スルカ
或ハへるにあ門部ニ於テ囊根ヲ結縛シ後之ヲ切除ス可シ然レモ到底根治術
ヲ施スノ目的無キハ壓抵縑帶ニ由テ腫瘤ノ増大ヲ防止シ又穿刺術ヲ行
ヒテ其破裂ヲ豫防スルニ過ギズ

腦へるにあハ往時全ク手術ヲ施ス可カラザル者ト爲シタレモ現今ニ於テ
ハ症ニ由リ手術ヲ企ツルニ至レリ只其果シテ手術ヲ施スニ適スルヤ否ヤ
ヲ判決スルヲ難シトス要スルニ脱出セル腦部生命上ニ貴要ニシテ後來著シ
キ機能障礙ヲ貽シ又他ノ畸形例之大ナル頭蓋裂隙小頭症等ヲ兼ル者ハ手
術ヲ施スニ適セザルモ前頭部及後頭部ニ於ケル小ナルへるにあニ在テハ
手術ヲ施スコトヲ得可シ是該部ニ於テハ腦髓ノ一部ヲ切除スルモ通常缺損
症狀ヲ發セザレバナリ而シテ根治手術ハ左ノ法ヲ以テス即チ適當ナル症ニ於

テハ先ツへるにあ囊ヲ廣ク切開シテ其莖ヲ露出シ若シ内容ヲ整復シ得ザルハ
ハ莖部ニ二條ノ腸線ヲ穿通シテ重複結紮ヲ施シタル後腫瘤ヲ切除シ次デ
皮膚瓣ヲ以テ創面ヲ被覆ス

手術ヲ施ス可カラザル腦へるにあ患者ニハへるにあ帶狀ノ壓抵器ヲ著帶セシメ以テ外
界ノ刺激ニ對シテ保護スルヲ長トス但シ壓迫ノ爲メ腦症狀ヲ呈スルニ至ラシム可カラズ
水腫腦へるにあニ對シテハ有效ナル手術ヲ望ム可カラズ小兒ハ腫瘤増大
ノ爲メ早世スルヲ常トス

第十一 水頭症

水頭症(腦水腫)

水頭症(腦水腫) Der Wasserkopf, Hydrocephalus トハ頭蓋腔内ニ水液

第七 水
第十 頭
第十四 症



ノ蓄積スル症ニシテ之ニ二種有リ即チ一ハ硬
腦膜ト腦トノ間ニ於ケル軟腦膜組織中即チ
硬腦膜下腔内ニ水液ノ蓄積スル者ニシテ
ヲ腦膜水頭症又外水頭症(Hydrocephalus menin-
geus s. externus)ト稱シ一ハ腦室内ニ水液ノ

水頭症

滯溜スル者ニシテ之ヲ腦室水頭症又内水頭症(Hydrocephalus ventriculorum s. internus)ト稱ス就中後症ハ多ク視ル所ニノ一般ニ水頭症又腦水腫ト稱スル者
是ナリ(第七十四圖)

腦水頭症ハ絶々ニ之ニ先天性及後天性ノ二種有リ、先天性腦水頭症ハ或ハ單獨ニ來ルコト有リ即チ腦髓發育不全ノ者ニ於テ腦及頭蓋蓋ノ間ニ液體ノ蓄積スル者是ナリ或ハ之ニ腦室水頭症ヲ兼タル者有リ後天性腦水頭症ハ重病後ノ衰耗ニ因ル腦萎縮ヲ有スル小兒及大人ニ來ル者ニノ間、其一部ニ限局スルヲ見ルコト有リ硬腦膜水瘤(Hygroon der Dura mater)ト稱スル者是ナリ

腦室水頭症又腦室水腫ハ通常先天性ニノ罕ニ後天性ノ者有ルモ皆生後早ク發生スル者ナリ

先天性腦室水腫(Hydrocephalus ventriculorum congenitus)ハ腦ノ畸形ト看做ス可キ者トス蓋シ腦ハ膜様ノ囊包ヨリ發育スル者ニノ腦質ハ漸次此囊包壁ヨリ發生シ爲ニ其内ニ含蓄セラレル水液ハ漸次減退シ遂ニ只腦室ノミヲ留ムルニ至ル然ルニ若シ或ル原因ノ爲メ腦ノ發育障碍セラレ、或ハ囊包内ニ在ル所ノ水液減退スルコト無シ但シ又液體ノ增加之ガ主因ト爲リ爲ニ腦ノ生理的發育ヲ妨害スルコト有ル可シ斯ノ如クニ多量ノ液體常ニ腦内ニ存在スルハ其壓迫ノ爲メ腦ハ發育ヲ遂ケルコト能ハズン萎縮スルノミナラズ尙柔軟ナル頭蓋骨

囊モ亦壓迫セラレ加之脊髓管モ亦壓迫擴張セラレ以テ脊髓水腫(Hydrohachis)ヲ發生スルニ至ル可シ然レモ其眞因ハ果シテ那邊ニ存スルヤ未ダ之ヲ確知スルコト能ハズト雖要スルニ恐ク炎性機轉ニ歸ス可キ者ニシテ兩親ノ徵毒及嗜飲ハ殊ニ之ニ關係スル者ナラムト云フ

後天性腦室水腫(Hydrocephalus ventriculorum acquisitus)ハ通常生後數年内ニ腦髓腔中ニ液體ノ増

第七十五圖 水頭症ノ頭蓋蓋 (藏所室理病ヒチアイラ)



量スルニ由テ發スル者ニノ其原因ハ腦膜脈絡膜液及腦室被膜等ノ充血及炎症ニ歸ス可キ者ニノ通常尙、慢性小兒ニ視ル所ナリ水頭症ニ於ケル液體滯溜ノ度ハ種々ニノ其全量ハ二千乃至四千瓦ニ達スルコト有リ而シテ液體ノ大部ハ通常側室内ニ在リ其量多キハハ大脳半球ハ大ナル囊包ニ變シ爲ニ腦質非薄ト爲リ或ハ全ク消失スルニ至ルコト有リ但シ

小腦及腦神經ハ變化ヲ蒙ラザルヲ常トス又頭蓋蓋モ液量ニ應ジテ擴大シ各五ニ相違ザカリ只膜様ノ間隙ヲ以テ相連合スルコト第七十五圖ニ示スガ如シ此他骨モ菲薄ト爲リ光線ニ對シテ透見シ得ルニ至ル

症候 本症ニ最著ナル症候ハ頭蓋ノ頗大ニ顔面ノ比較的甚狹小

水頭症ノ症候

水頭症

ナルニ在リ又眼ハ上眼窩壁ノ壓下セララル、ガ爲通常前下方ニ壓排セラレ
 眉毛ハ稍上方ニ位ス(命七十四圖)然レモ斯ノ如キ小兒ハ多クハ既ニ分娩前或ハ
 分娩後直ニ死亡スル者ニシテ幸ニ生存シ得ル者有ルモ精神的ノ發育退却
 シ小兒ハ言語ヲ學ブ遅ク且不完全ニシテ又全ク言語ヲ發シ得ザル者有リ
 加之此ノ如キ可憐ナル小兒ハ頭部重量ノ負擔ニ堪ヘズ常ニ横臥スルヲ
 以テ身體的ノ發育モ亦著シク妨害セララル

後天性水頭症ハ或ハ迅速ニ或ハ漸徐ニ發スル者ニシテ此際頭痛智力減退癲癇様發作等ノ
 腦症ヲ伴フコト多シ

診斷及豫後 診斷ハ上記特異ノ症狀ニ由リ容易ナリ殊ニ顱門及骨縫合部ニ於テ頭蓋
 蓋ノ擴張セルヲ認ムルハ其診斷確實ナリトス又上記ノ眼球位置ハ腦室水頭症ニ特有
 ナリト云フ者有リ豫後ハ不良ナリ假令生存シ得ル者ニ於テモ後來水腫増進ノ爲メ
 或ハ偶發病ノ爲メニ斃ル、チ常トス然レモ罕ニハ高度ノ水頭症患者ニシテ長ク生存シ得タル
 者無キニシモ非ズ

療法 本症ニハ療法全ク效無キヲ多シトス然レモ後天性水頭症ニシテ輕度ナ
 ルキハ緩下劑利尿劑浴湯等ヲ試ミ且殊ニ新鮮ナル空氣滋養物等ニ注意シ

水頭症ノ診斷
及豫後

水頭症ノ療法

專ラ強壯療法ヲ行フ可シ高度ノ症ニ在テハ防衛的穿刺術ヲ施シ後壓迫法
 ヲ施スヲ可トス此法ハ殊ニ先天性或ハ生後直ニ發シタル水頭症ニシテ症狀
 ノ増進スル際ニ試用ス可シ但シ其效ハ只一時的ニシテ之ニ由テ全治ヲ獲ルハ
 罕ナリ穿刺術ヲ施スニハ殺菌セル細キ套管針ヲ以テ矢狀縫合ノ側方ニ沿
 ヒ靜脈竇ヲ避ケ頭蓋ノ皮様部ヲ通ジ二乃至五仙迷深ク腦室内ニ達スルマ
 デ穿刺ス之ニ由テ漏ス所ノ液量ハ水腫ノ度ニ應ジ五十百乃至二百瓦許ナ
 ル可シ穿刺後若シ開口セル穿刺口ヨリ多量ノ液ヲ漏出スルキハ液體ノ分
 解ヲ防ガンガ爲直ニ繃帶ヲ交換セザル可カラズ又本症ニ腦側室ノ穿刺及
 排泄法ヲ行フ者有リ但シ其術式ハ本章末項頭蓋腔穿開術ノ條下ニ述ブ可シ
 此他頭部ノ穿刺術ニ代フルニ腰椎ノ硬脊髓膜下穿刺術即脊椎管ノ腰穿刺
 術ヲ以テスルコト有レモ其術式ハ脊柱外科ニ於テ之ヲ述ベム

第十二 頭部外傷後ノ癲癇

頭蓋軟部及頭蓋骨ノ外傷後ニ往々癲癇ヲ發スルコト有ルハ前章既ニ述ベ
 タリト雖茲ニ尙頭部外傷後ノ癲癇 Die Epilepsie nach Kopfverlet-

頭部外傷後ノ
癲癇

zungen = 就テ聊カ補述スル所有ラムトス是其外科的療法ハ現時未ダ完全ナル域ニ達スルヲ能ハザルモ亦能ク治效ヲ奏スルヲ寡カラザルニ至リタレバナリ

抑モ頭部外傷後ニ癲癇ヲ繼發スルコトハ決シテ少數ナラザル者ニノ軌近フヤンベルグマン氏ノ調査ニ憑レバ最モ輕症ナル所謂癲癇様症 (Epileptoid Form) ヲ合算スルキハ頭部外傷ノ後本症ニ罹ル者實ニ二六・七%ノ多キニ居ルト云フ然レ此癲癇ニハ發生ノ原因ニ從ヒ三種ヲ區別セザル可カラズ即チ第一種ニ屬スル者ハ頭蓋軟部ノ外傷ニ因リ該部ニ於ケル末梢神經損傷セラレ瘰痕結成ノ後ニ癲癇ヲ發スル者第二種ニ屬スル者ハ頭蓋骨或ハ硬腦膜ノ變化ニ因ル者例之挫傷又ハ折傷セラレタル骨部ニ骨ノ肥厚ヲ來スカ或ハ之ガ爲骨ト硬腦膜トノ間ニ固キ癒著ヲ生ジ爲ニ癲癇發作ノ動機ト爲ル者第三種ニ屬スル者ハ眞ニ腦質就中皮質ノ損傷ニ依リ早晚癲癇ヲ發スル者ナリ但ス如キ場合ニ於テモ癲癇ヲ發スルニハ亦遺傳ノ關係頗大ナル者ニシテ神經的疾患ニ罹ルノ素因ヲ有スル者ニ來ルヲ多シトス而シテ頭蓋軟部ノ外傷後癲癇ヲ發スルハ始、損傷ヲ蒙リタル局所ニ神經痛様疼痛ヲ來シ反

頭部外傷後癲癇ノ療法

射的ニ癲癇ヲ起ス者ニノ斯ノ如キ局所ハ壓迫スルニ過敏ナルヲ常トシ又此部ヲ壓迫スルニ由リ往々癲癇發作ヲ起サシムルヲ得ルヲ有リ然レ頭蓋骨硬腦膜或ハ腦皮質ノ損傷後ニ發スル癲癇ハ骨ノ肥厚骨片ノ陷入硬腦膜ノ癒著、腦皮質ノ病變等ノ爲直接ニ腦皮質ノ刺戟セラル、ニ因ル者ニシテ腦皮質ノ偏側ニ是等ノ病變有ルキハ其反對側ノ體部ニ癲癇様癲癇ヲ發スルヲ殊ニジャクソン氏ノ注意セン所ナリ而シテ此偏側ニ於ケル癲癇發作ハ或ハ全半身ニ來リ或ハ一肢ニ來リ或ハ又只其一、二ノ筋屬ニ來ル者ニシテ發作ノ際ハ患者意識ヲ喪失シ後不全麻痺ヲ來スシャルコー氏ハ始テ之ヲジャクソン氏癲癇又皮質癲癇 (Jackson'sche oder Rindens-Epilepsie) ト名ケタリ然レ頭部外傷後ノ癲癇ハ必ズシモ皆ジャクソン氏癲癇ノ症狀ヲ呈スル者ニ非ズ亦始ヨリ全身ノ癲癇ヲ來ス者少カラズ即チ發作ノ瞬間ニ患者卒倒シ直ニ全身ノ間代性癲癇ヲ發ス但シ後症ノ如キハ到底外科的手術ヲ施スニ適セザル者ニシテ之ヲ施シ得キハ多クハ唯ジャクソン氏癲癇ニ限レリトス

療法 頭蓋軟部ノ疼痛性瘰痕ノ爲癲癇發作ヲ來ス者ニ在テハ之ヲ切除スルニ過ギザレ骨硬腦膜及腦皮質ノ病變ニ因ル癲癇ニ在テハ先、精確ニ之