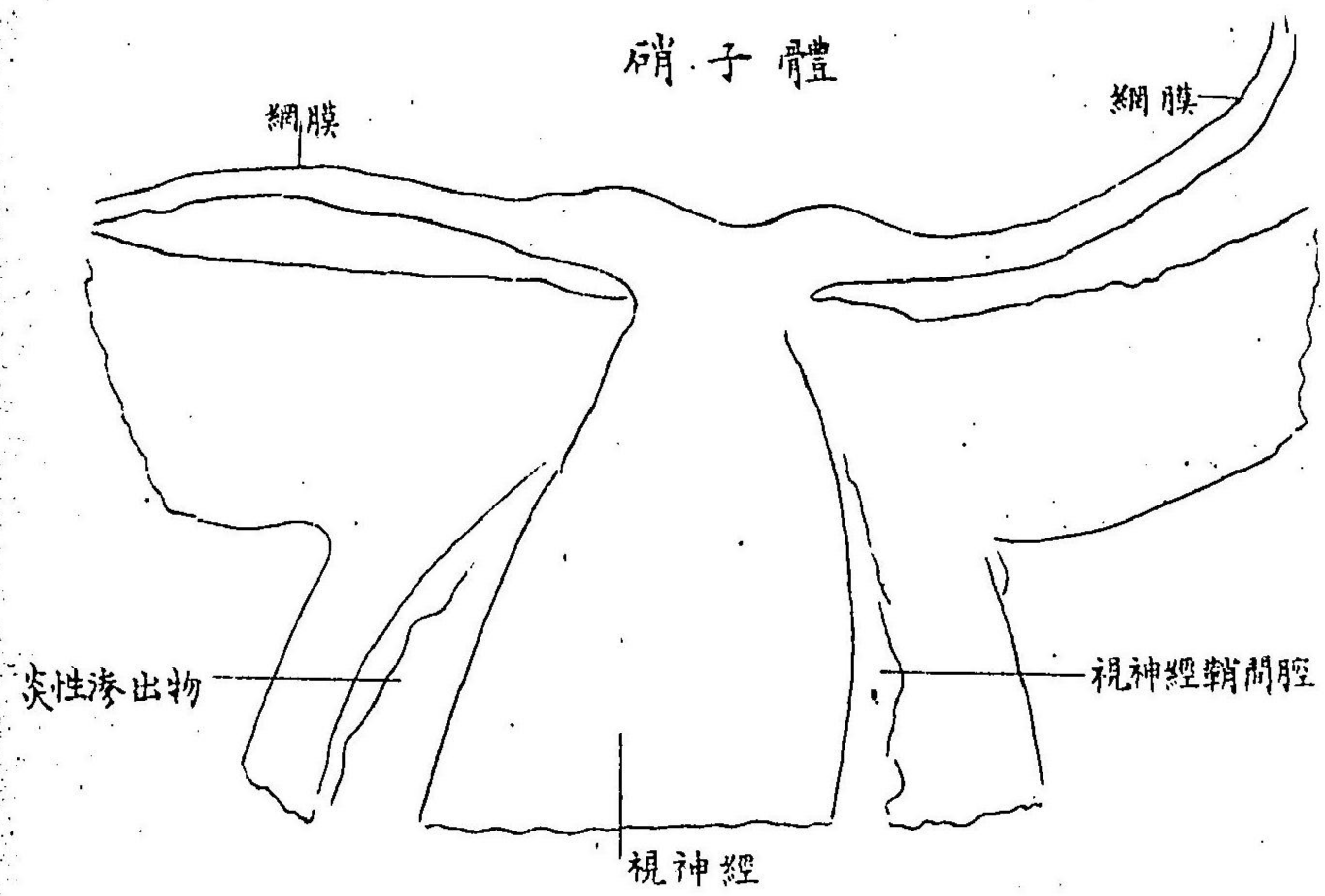


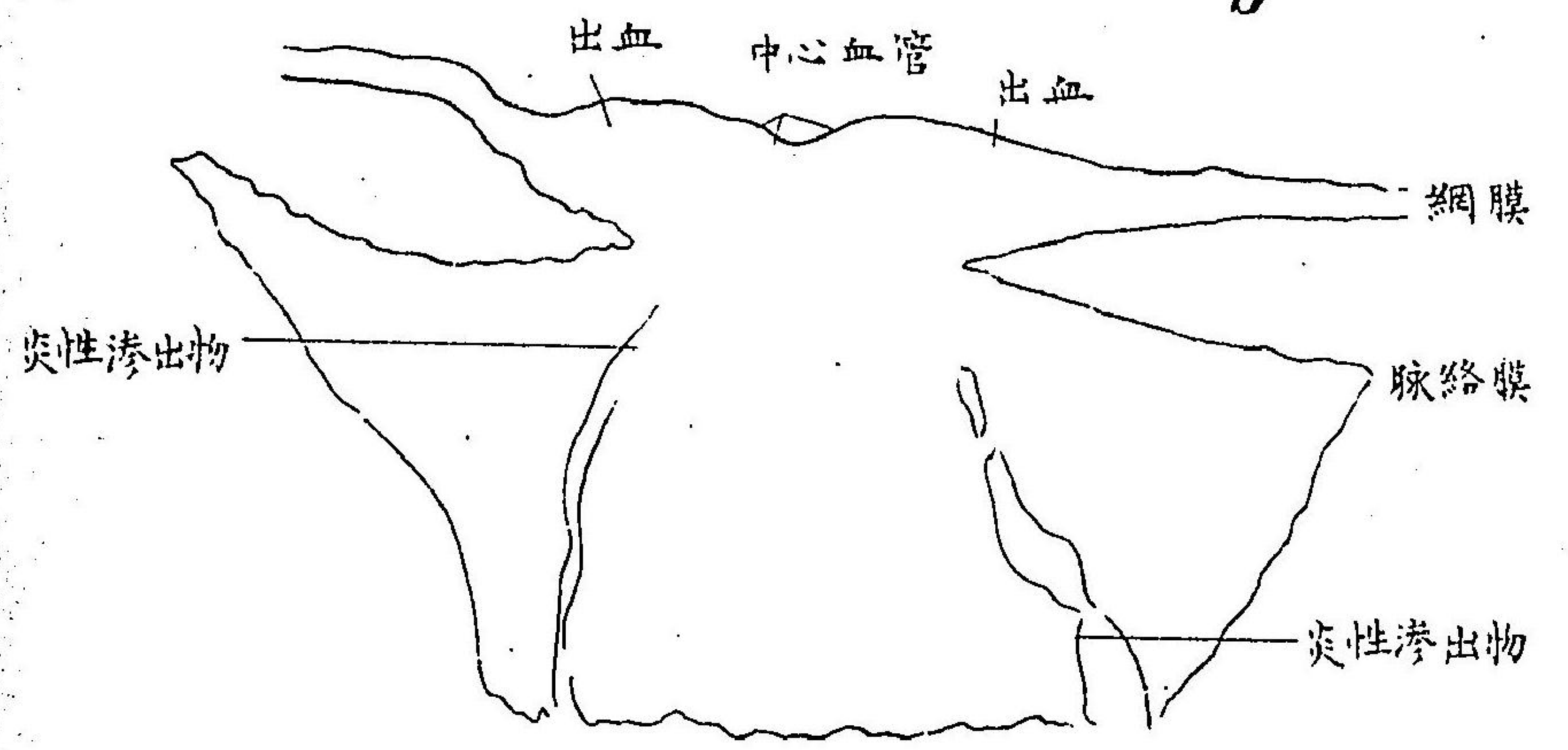
a

硝子體



b

硝子體



組織内(或ル部位ニ於テハ脈管ノ周圍ニ來ル)ノ溢血(H)モ亦容易ニ認
識セラル。此標本ニモ亦鞘間腔ニ炎性滲出物(E)アリ。
V.c. 中心脈管 E 鞘間腔内ノ炎性滲出物 Ch 脈絡膜 R 網膜
十四倍ニ廓大セリ。
此症ニ於ケル檢眼鏡的所見ハ第十七圖及第十八圖ニ肖似ス。

第十六圖

梅毒ニ併發セル視神經及視神經ヲ
周擁スル網膜ノ炎症○所謂特異性
神經網膜炎

視神經及其周圍部ハ其經界著シク不明トナリ、加之ナラス硝子體ニ
瀰蔓性中心溷濁ヲ呈セリ。本例ニ於テハ眼底ノ周邊部ハ患害ヲ被ラ
サレ、多クハ新舊ノ瀰蔓性脈絡膜病竈ヲ存スルモノナリ。此所見ハ
梅毒ニ固有スル所ナリ。詳言スレバ此所見ニ基ツキ梅毒ノ診斷ヲ下
スモ誤謬ナキニ庶幾カラシム。
適當ナル療法ヲ施スルハ此全溷濁ヲシテ再ヒ消散セシムルヲ得
ヘシ、然レモ視神經ニ於テ多少ノ劇シキ消耗性變色ヲ貽スヲ常トス。
又周邊部ニ於ケル細微ノ脈絡膜炎性病竈ハ病機ノ經過中ニ於テ初
テ發現スルコトアリ。

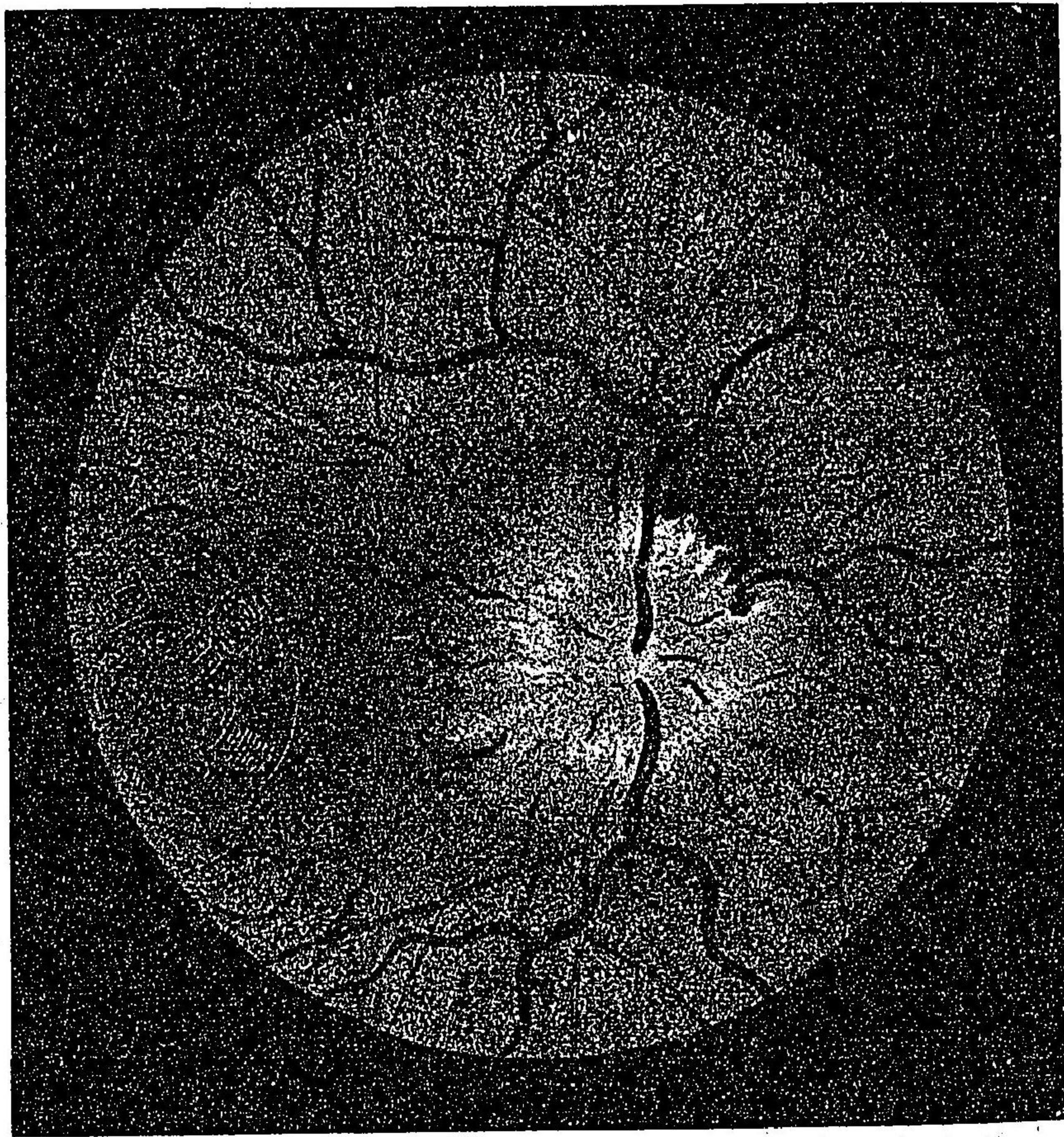


Fig. 17.

Lith. Anst. v. F. Reichhold, München.

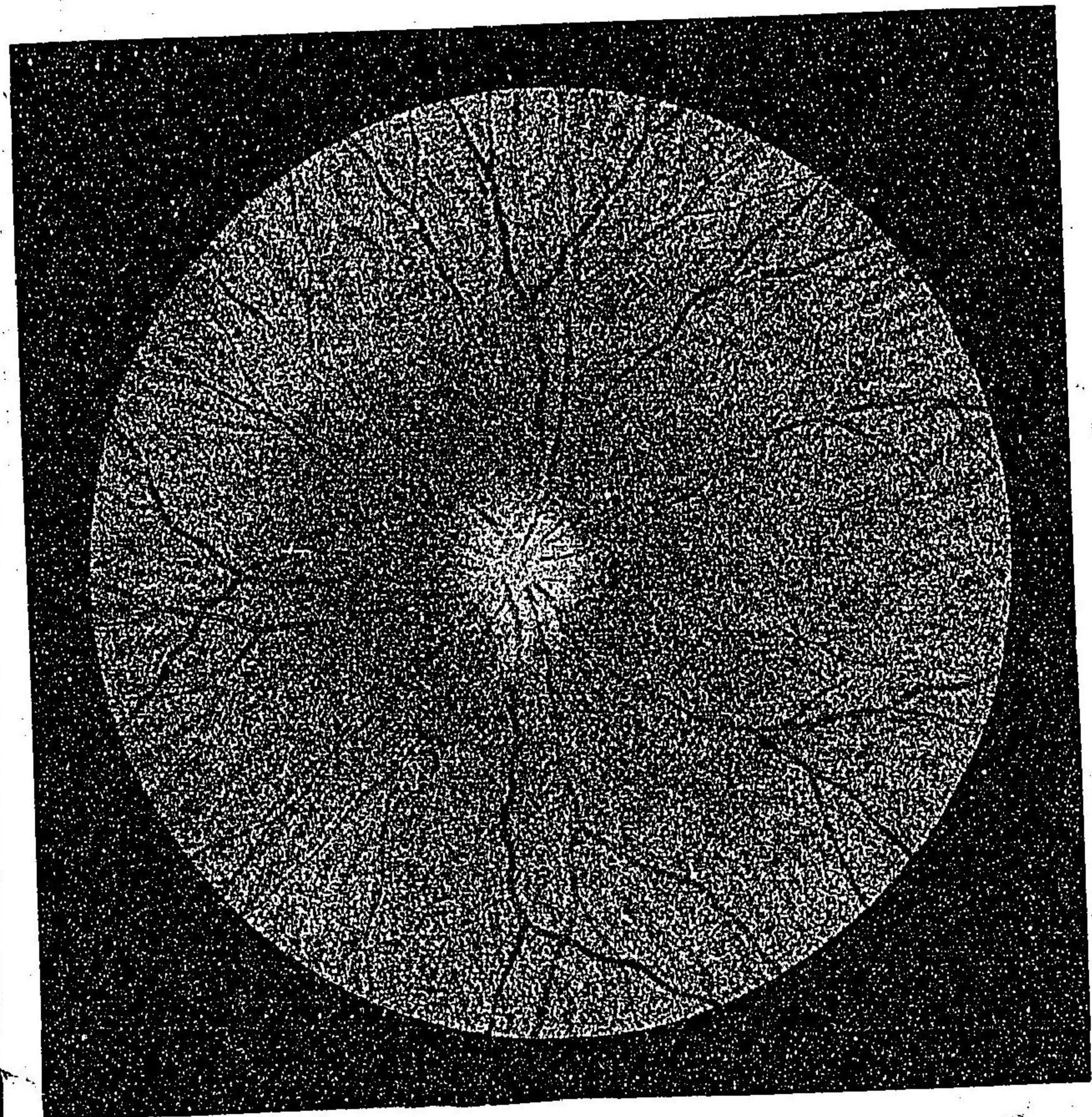


Fig. 16.

Lith. Anst. v. F. Reichhold, München.

第十七圖 視神經ノ強劇ナル炎症○乳頭炎

○本例ハ頭部打撲ニ基因シタル腦膜炎ニ續發セルモノニシテ炎症ノタメ(兩眼ニ於テ)視神經組織ニ強劇ナル滲潤ヲ誘起シタリ、乳頭ニ其隣接部ノ網膜ニ於ケル灰白色ノ斑紋及線條并ニ其外下方ニ見ユル出血ハ其徵候ト見做スヘキモノニシテ、同時ニ視神經端ハ直徑ニ於テ擴大シ且ツ較、腫脹シテ隆起セリ。而シテ、視神經組織ノ炎症產物ヲ以テ浸潤セララル、ニ應シテ、網膜ノ血液排出モ亦阻礙セラレ、タメニ靜脈ハ著ク充盈シ、蜿蜒タリ。

第十五表 b. 圖ニ示シタル顯微鏡的所見ハ大抵本例ニ對應スルナラシ。

第十八圖

眼窩内腫瘍ニ併發シタル視神經ノ
強劇ナル炎症及鬱血

眼球ハ突出シ視神經ハ其眼球内末端ニ強劇ナル炎症性及浮腫性ノ
腫脹ヲ起シ炎症浸潤ノタメニ類白色索條様ノ觀ヲ呈ス。網膜靜脈ハ
甚シク鬱血シ其結果トシテ網膜ニ夥多ノ溢血ヲ起シ網膜動脈ハ中
等度ニ充盈シタリ。

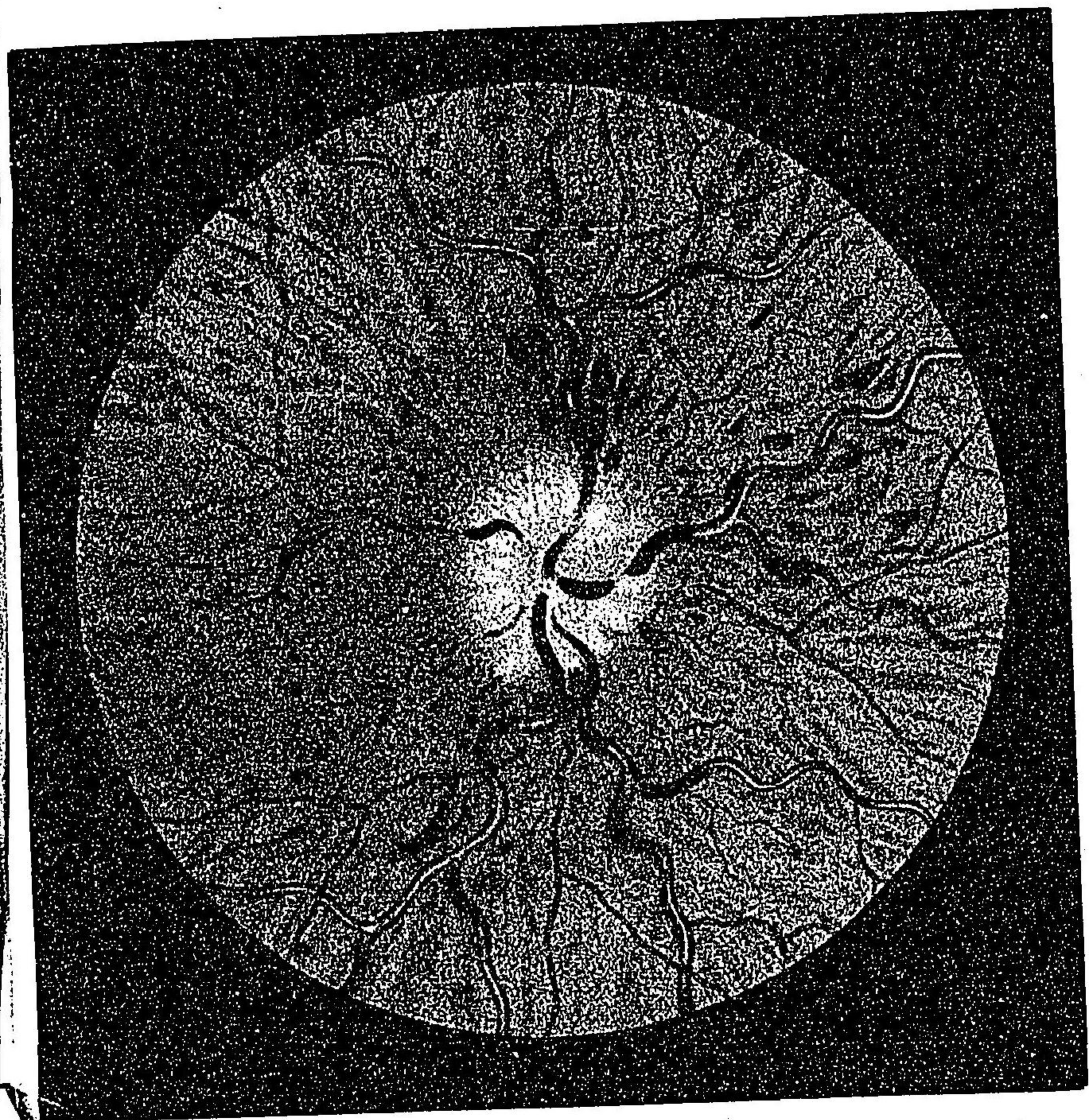


Fig. 18.

Lith. Anst. v. F. Reichhold, München.

第十九圖 a. 炎症後ノ視神經消耗、視神經炎性消耗

視神經圓板ハ均整ニ白色ヲ呈シ、其境界ハ不明トナリ、篩狀板モ亦見
 エス、此白色ハ一分ハ往時ノ炎症産物ノ殘遺タル結締織ノタメニ視
 神經端浸淫セラレ被覆セラレタルニ由リテ生ジタルモノナリ。又各
 箇ノ血管ニ白色ノ線(副膜索)ヲ認ム、是レ管壁ノ肥厚ニ因スルモノナ
 リ。視神經ノ境界部ニハ色素線アリ又圓板ヲ周匝シテ較、鮮明ナル輪
 アリ、是レ視神經炎ニ由リ脈絡膜組織ノ消耗ト同時ニ其色素増息ヲ
 起シタルヲ徴知スヘキモノナリ。脈絡膜ノ血管ハ今正規ノ充盈ヲ呈
 スレモ、後ニハ當ニ幾分力減弱スヘシ。

b. 傳導機中絶後ノ視神經消耗

其原因ハ頭上ニ物體墜落シテ視神經管ニ骨折ヲ起シタルニアリ、視
 神經圓板ハ其境界全ク判然且ツ正規ナレモ色澤ハ白色(幾分灰白
 色)ヲ帯ビタリ。網膜血管ノ充盈ハ佳良ニシテ、久時變化ナカリシ。

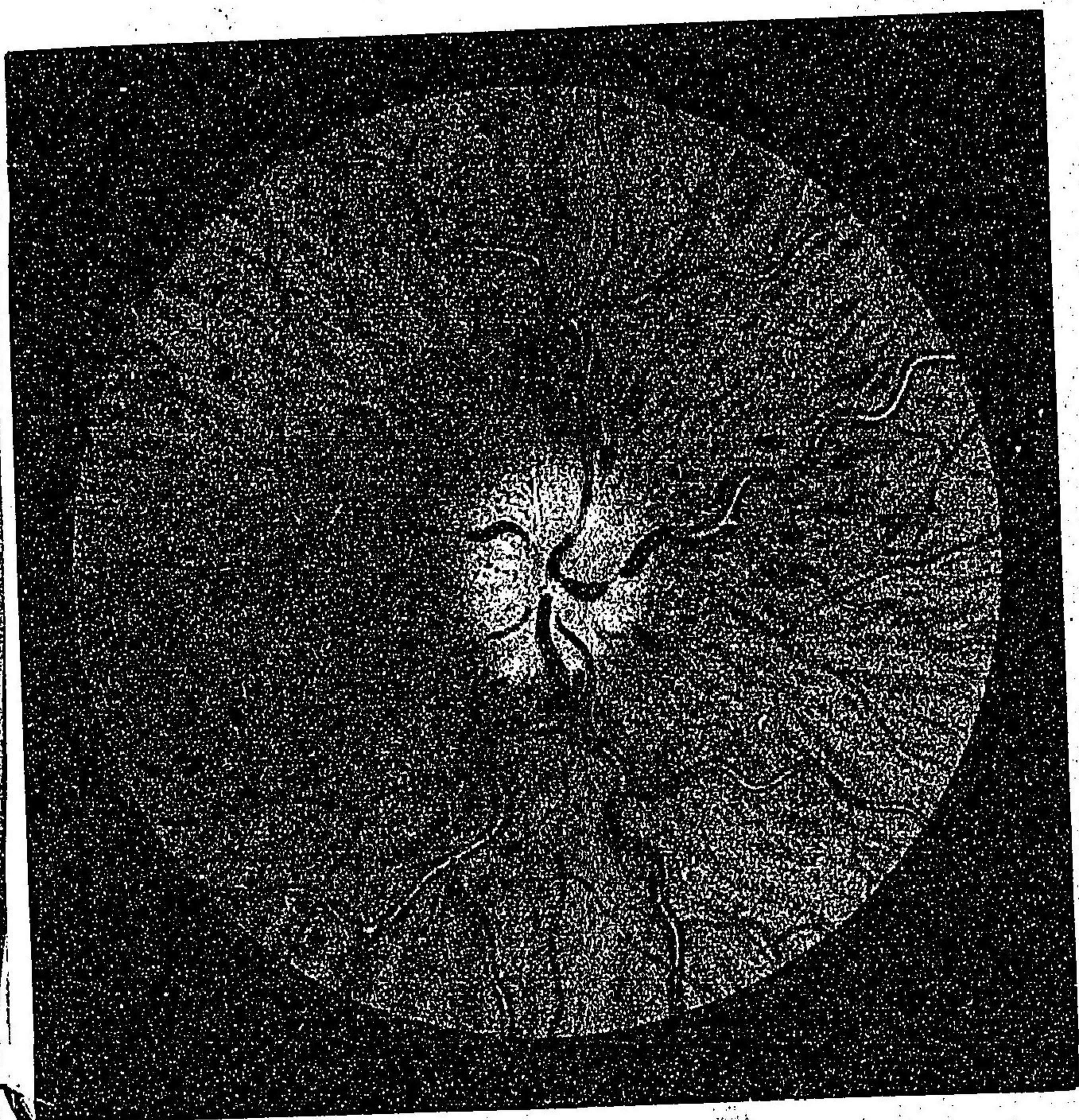


Fig. 18.

Lith. Anst. v. F. Reichhold, München.

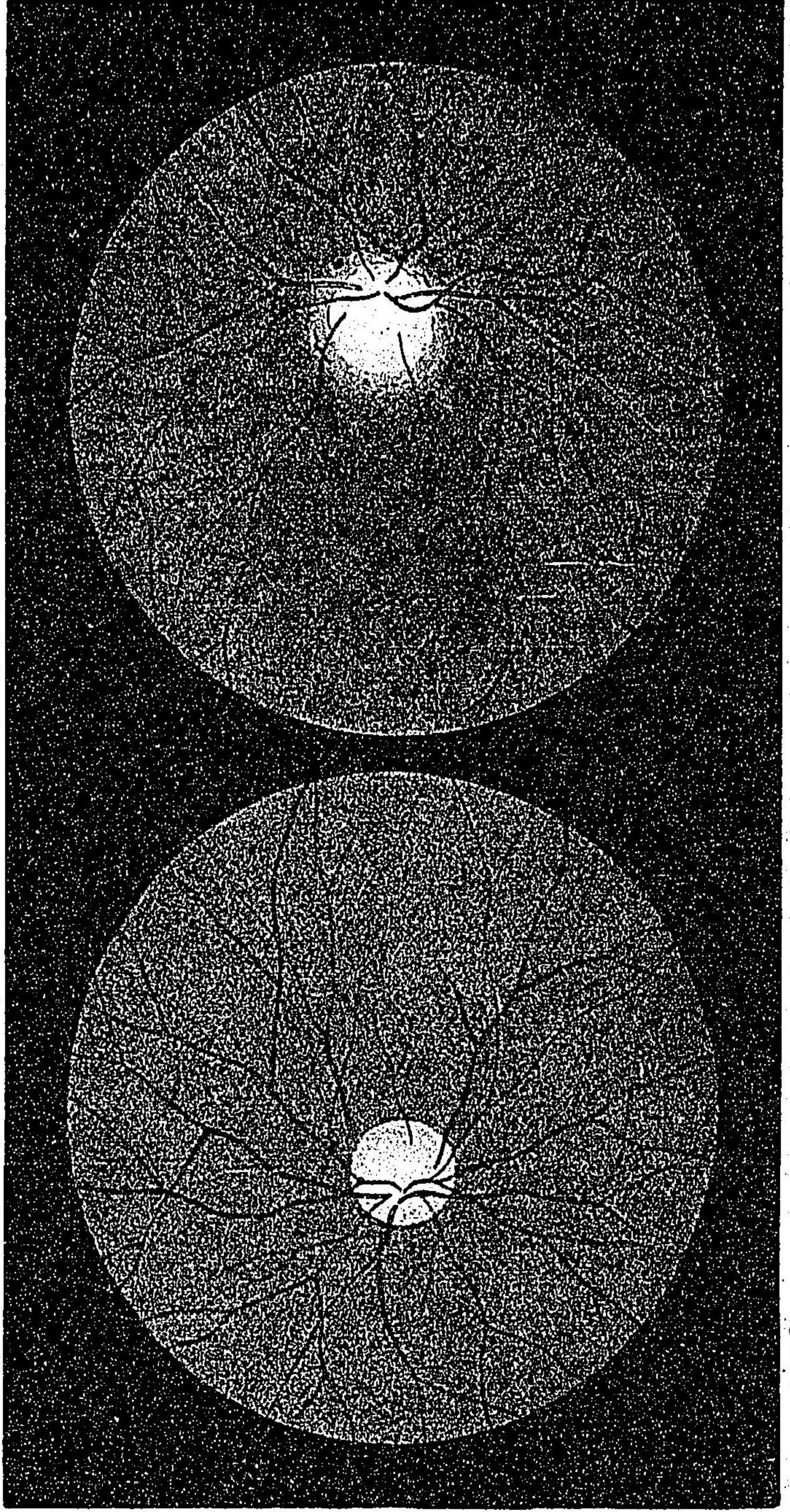
第十九圖 a. 炎症後ノ視神經消耗、視神經炎性消耗

視神經圓板ハ均整ニ白色ヲ呈シ、其境界ハ不明トナリ、篩狀板モ亦見
 エス、此白色ハ一分ハ往時ノ炎症產物ノ殘遺タル結締織ノタメニ視
 神經端浸淫セラレ被覆セラレタルニ由リテ生ジタルモノナリ。又各
 箇ノ血管ニ白色ノ線(副膜索)ヲ認ム、是レ管壁ノ肥厚ニ因スルモノナ
 リ。視神經ノ境界部ニハ色素線アリ又圓板ヲ周匝シテ較、鮮明ナル輪
 アリ、是レ視神經炎ニ由リ脈絡膜組織ノ消耗ト同時ニ其色素増息ヲ
 起シタルヲ徴知スヘキモノナリ。脈絡膜ノ血管ハ今正規ノ充盈ヲ呈
 スレモ、後ニハ當ニ幾分カ減弱スヘシ。

b. 傳導機中絶後ノ視神經消耗

其原因ハ頭上ニ物體墜落シテ視神經管ニ骨折ヲ起シタルニアリ。視
 神經圓板ハ其境界全ク判然且ツ正規ナレモ色澤ハ白色(幾分カ灰白
 色)ヲ帶ビタリ。網膜血管ノ充盈ハ佳良ニシテ、久時變化ナカリシ。

消耗症ト初期ノ灰白消耗症トハ血管ノ狀況ニ由リ判然相區別スル
 ヲ得ヘシ、乙ニアリテハ血管ノ狹隘トナルヲ甲ニ比スルニ遙ニ迅速
 ナリ。而シテ傳導機中絶後ニモ亦年ヲ經ルニ隨ヒ色澤灰白色ヲ帶フ
 ルニ至ルヲアレハ、血管ハ通例ノ口徑ヲ保有スルモノタリ。



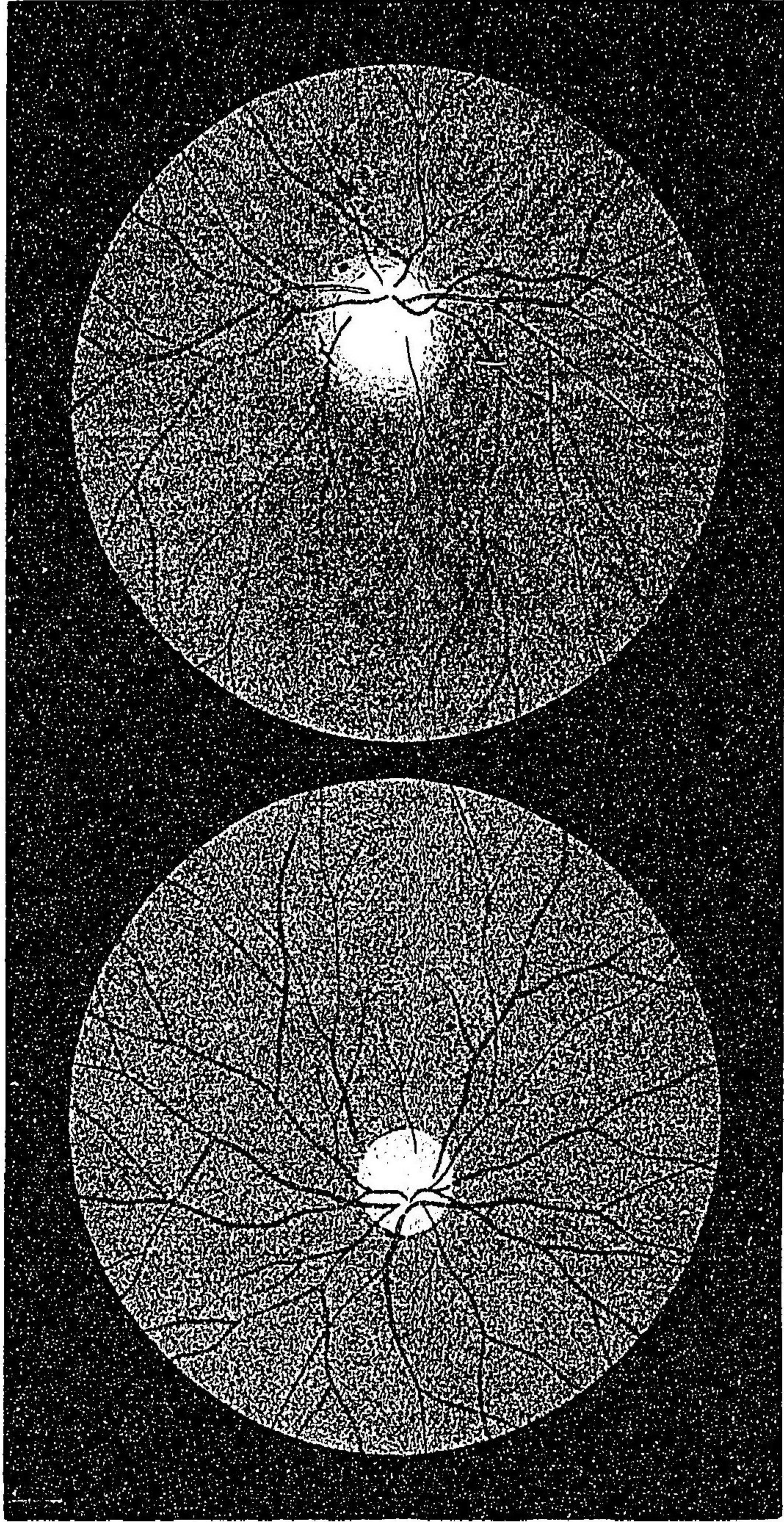
a

Fig. 19.

b

Leit. Anat. v. F. Rosenthal, München.

消耗症ト初期ノ灰白消耗症トハ血管ノ狀況ニ由リ判然相區別スル
 ヲ得ヘシ、乙ニアリテハ血管ノ狹隘トナルヲ甲ニ比スルニ遙ニ迅速
 ナリ。而シテ傳導機中絶後ニモ亦年ヲ經ルニ隨ヒ色澤灰白色ヲ帶フ
 ルニ至ルヲアレハ、血管ハ通例ノ口徑ヲ保有スルモノタリ。

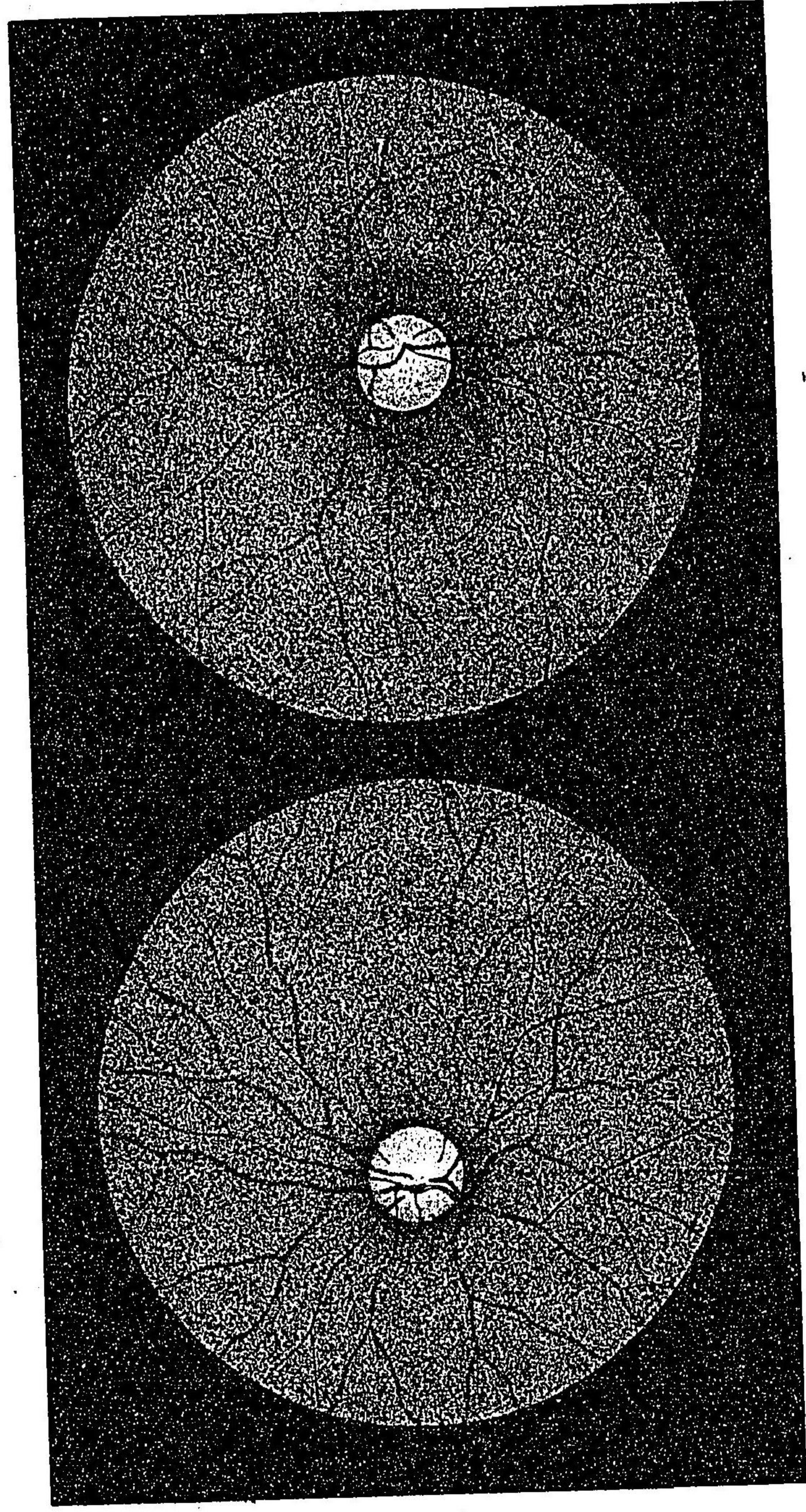


a

Fig. 19.

b

Teil II von V. H. Handbuch der Anatomie.



b

Fig. 20.

a

第二十圖

a. 初發セル視神經灰白(勞性)消耗

變色ハ顛顛側ニ於テハ業ニ已ニ甚ク明瞭ナレテ、鼻側ニ於テハ較微弱ナリ。篩狀板ハ視神經ノ中央部ニ於テ較明瞭ニ認視スルヲ得。網膜ノ血管ハ既ニ狹細トナレリ。

b. 進行セル視神經灰白消耗

變色ハ前症ヨリモ顯著ニシテ、篩狀板ハ痛ク裸露シタルヲ以テ一層明瞭ナリ。視神經圓板ノ境界ハ依然トシテ判然タレテ、網膜血管ハ益狹細トナレリ。

第二十一圖 a 及 b ハ局部及全部萎縮ニ就キテ其解剖的標本ヲ示スモノナリ。

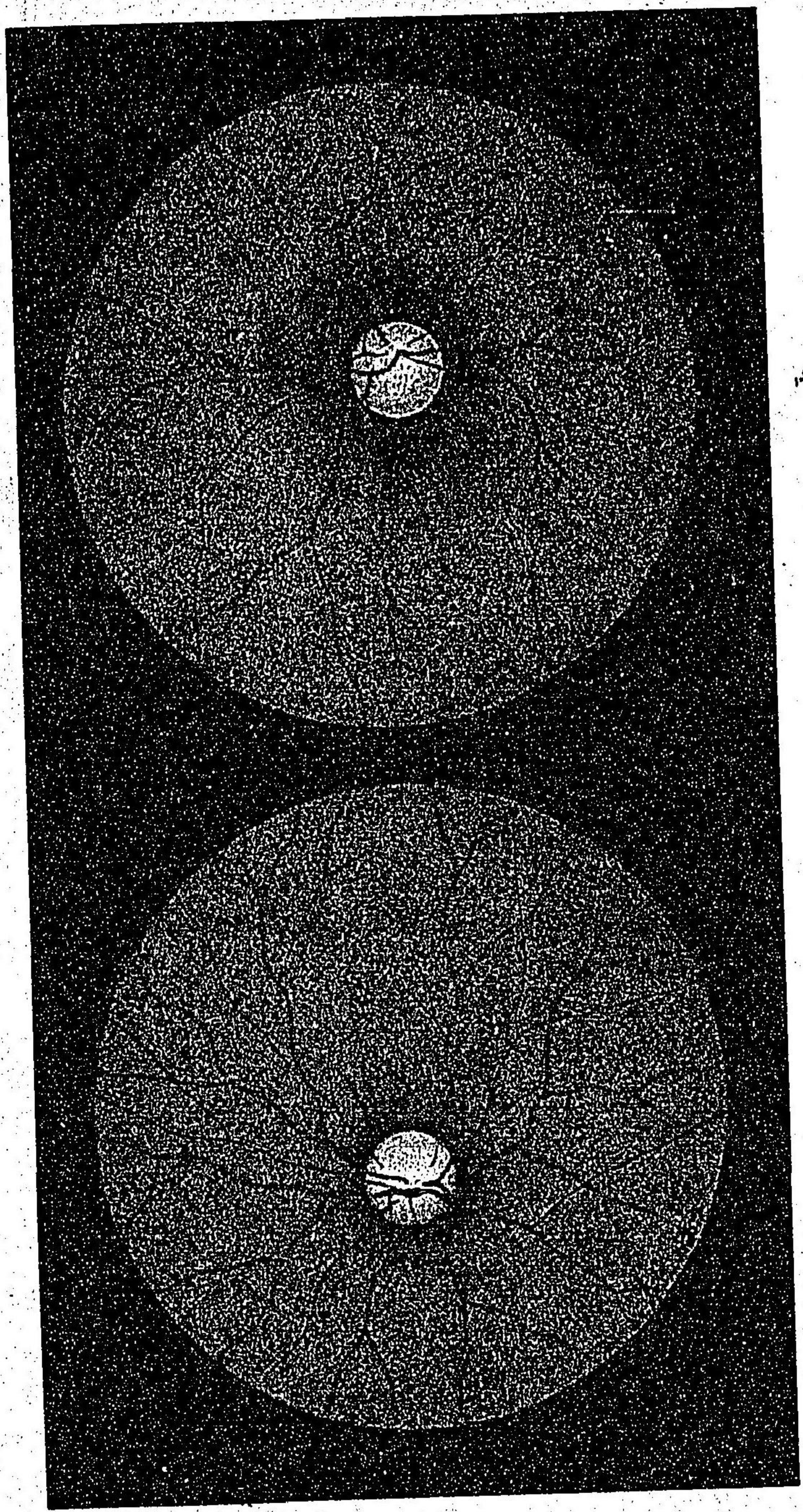


Fig. 20.

第二十圖 a. 初發セル視神經灰白(勞性)消耗

變色ハ顛顛側ニ於テハ業ニ已ニ甚ク明瞭ナレド、鼻側ニ於テハ較微弱ナリ。篩狀板ハ視神經ノ中央部ニ於テ較明瞭ニ認視スルヲ得。網膜ノ血管ハ既ニ狹細トナレリ。

b. 進行セル視神經灰白消耗

變色ハ前症ヨリモ顯著ニシテ、篩狀板ハ痛ク裸露シタルヲ以テ一層明瞭ナリ。視神經圓板ノ境界ハ依然トシテ判然タレド、網膜血管ハ益々狹細トナレリ。

第二十一圖 a 及 b ハ局部及全部萎縮ニ就キテ其解剖的標本ヲ示スモノナリ。

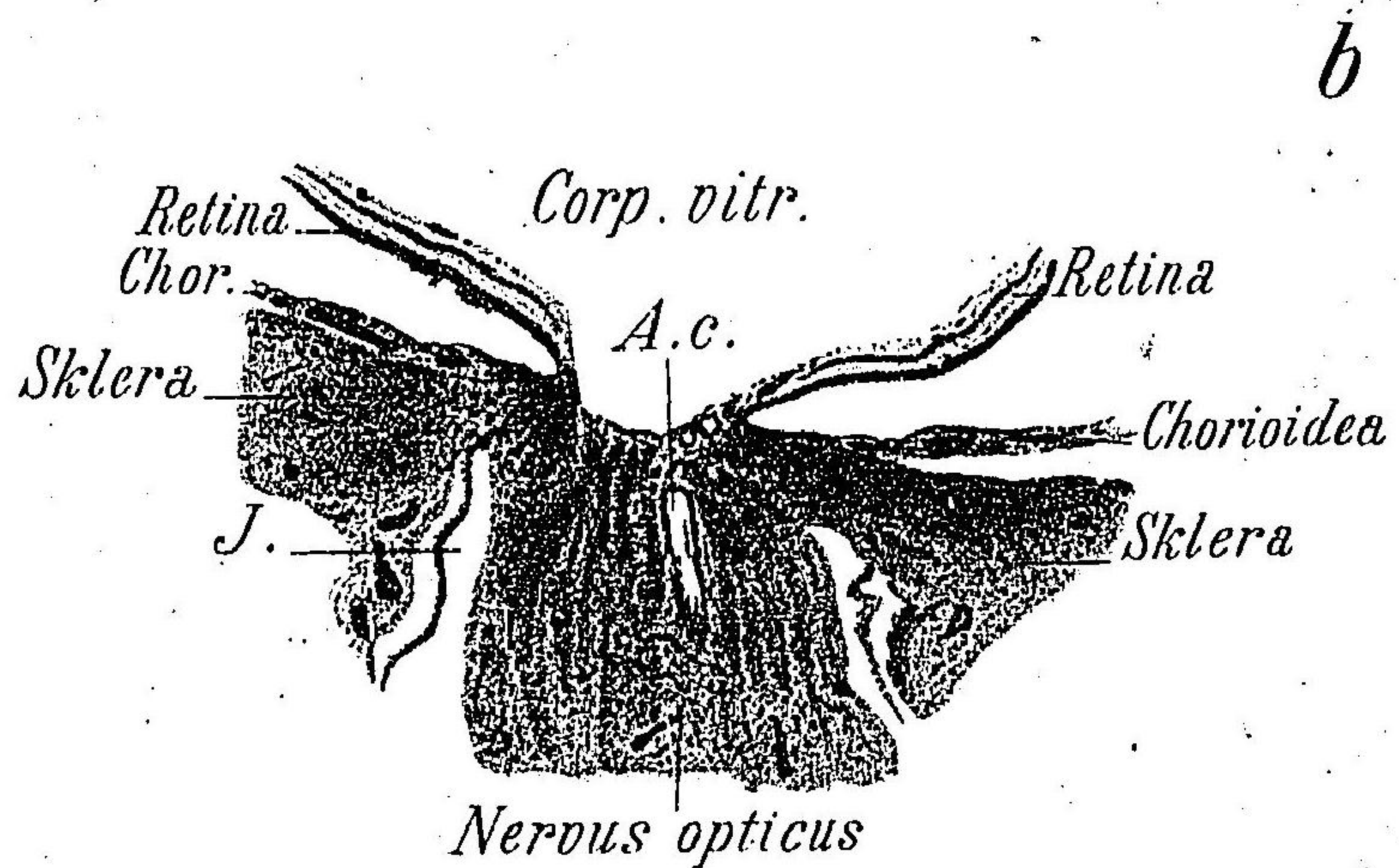
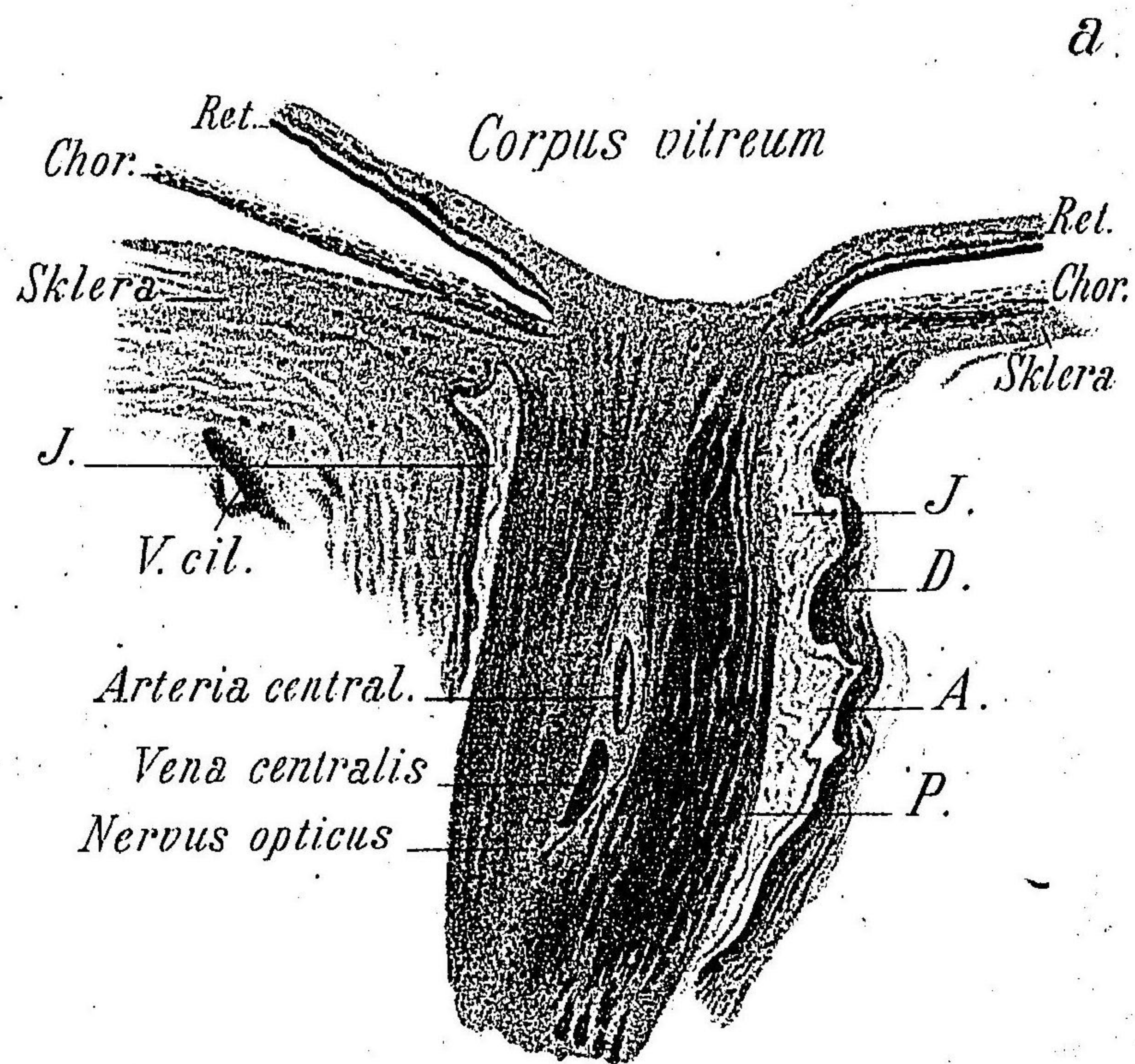


Fig. 21.

Lith. Anst. v. F. Reichhold, München.

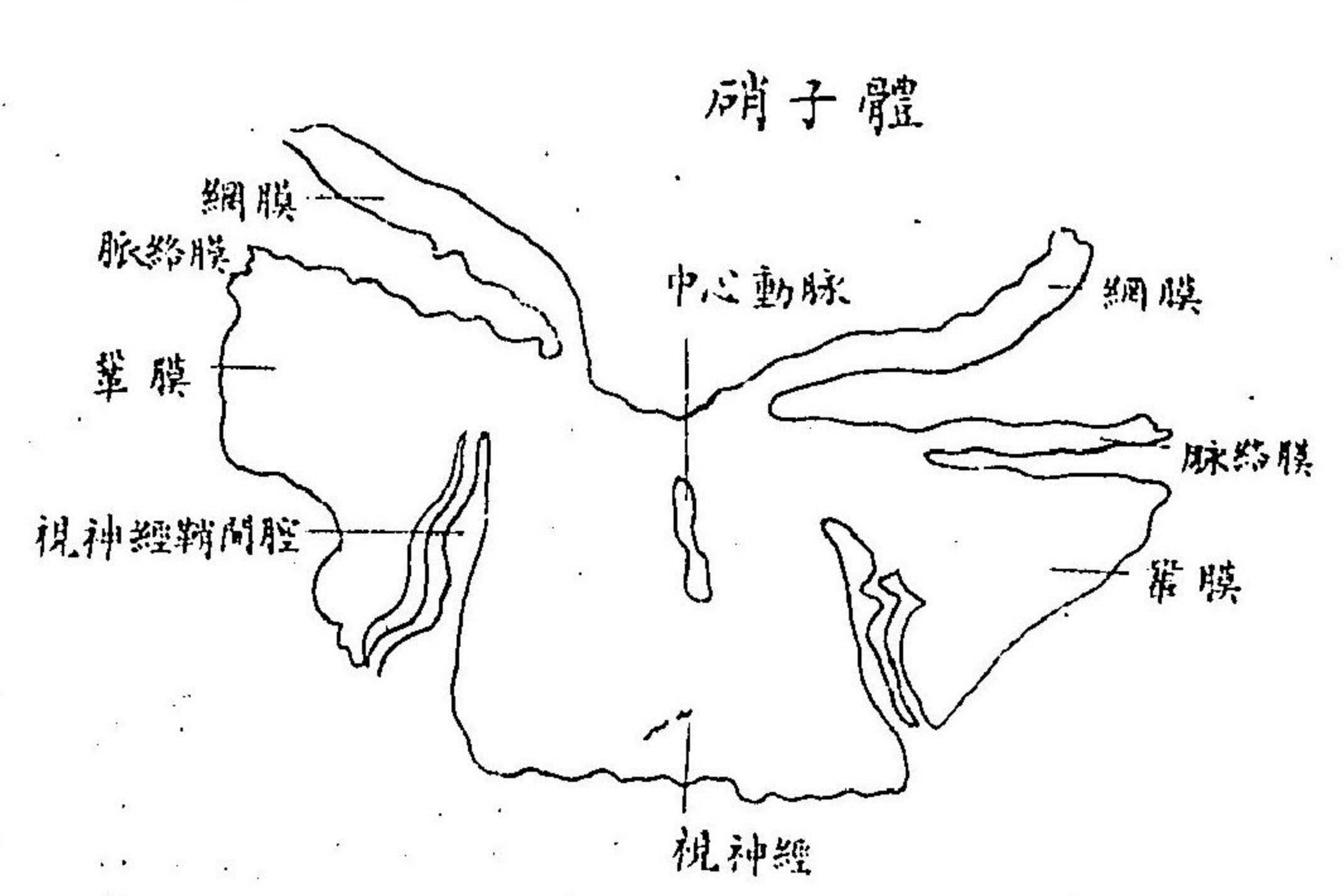
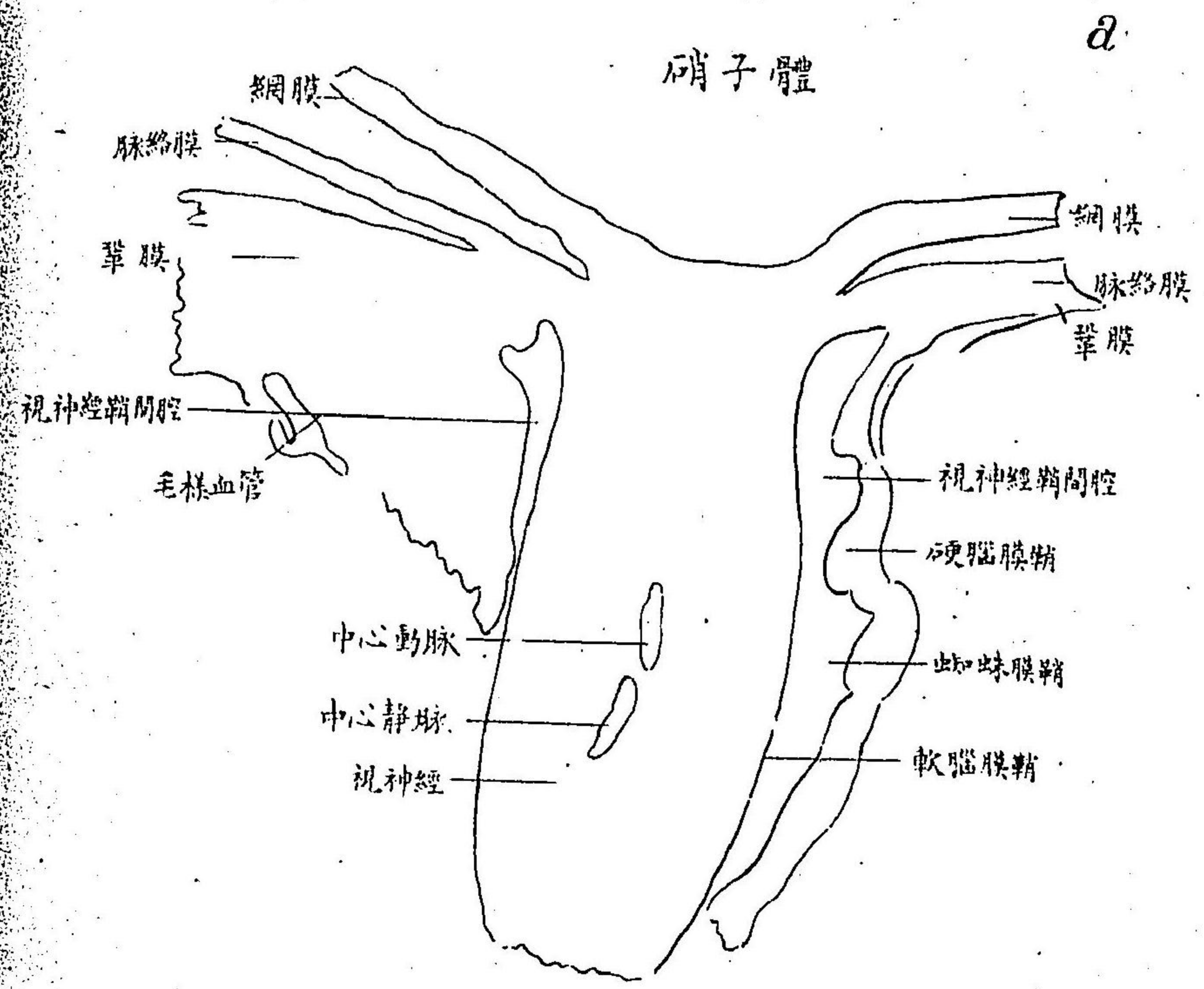
第二十一圖

a. 視神經ノ局部消耗症ニ於ケル
視神經侵入部ノ縦断面

標本ノ染色ハワイゲルトニ據ル髓鞘ノ尙ホ遺存セルモノハ帶青黒色ニ染着セラレタリ。消耗部ハ神經幹ノ左半部ヲ占メ。其中ニハ全ク髓鞘ヲ闕ケリ。鞘間腔ハ局部消耗及之ニ由テ起レル視神經ノ容積縮小ニ由リ常態ヨリモ遙ニ濶大トナリ蜘蛛膜鞘ヲ明了ニ認視スルヲ得。乳頭モ亦消耗ノタメニ少シク壓逼セラレタリ。
D. 硬膜鞘 A. 蜘蛛膜鞘 P. 軟膜鞘 V. uil. 毛細管
十四倍ニ廓大セリ。

b. 視神經ノ全部消耗ニ於ケル視
神經進入部ノ縦断面

ワイゲルトニ據リテ染色ス。髓鞘ハ悉ク闕亡シ、視神經幹ハ前標本ヨリモ尙ホ一層細小ニシテ乳頭ハ判然タル消耗性陷凹ヲ呈シ、篩狀板



ハ其底面ニ露出セリ。中心動脈ハ(A.c.)此標本ニ於テ一部分認識セラル。第二十圖bハ檢眼鏡上此所見ニ一致スルモノナラン。此標本ヲ得タル患者ハ、余ノ初度ノ檢査ノ際ニハ、第二十圖aニ對應スヘキ、初發灰白萎縮ヲ呈シタリシガ、後チ第二十圖bニ示シタルカ如キ進行シタル乳頭ノ灰白變色ヲ呈シ。次キテ進行性麻痺ニ罹リ、癲狂院ニテ斃レタリ。教授フォーレル君其眼球ノ後半部ヲ余ニ惠贈セラレタルナリ。十四倍ニ廓大セリ。

第二十二圖 眼ノ緊張増加(綠内障)ニ因スル視
神經消耗。

視神經端ハ其邊縁ニ至ル迄著シク陷凹シ且ツ著ク灰白色ニ變シ篩
狀板ハ神經纖維ノ消滅シタルニ由リ露出シテ甚タ判明トナリ。脈絡
膜ノ視神經ニ隣接スル部分ハ消耗シ、是ニ由リテ淡色ナル量輪ヲ生
シタリ、名ケテ綠内障性量輪ト云フ。網膜血管ハ視神經陷凹ノ邊縁ニ
至リ判然屈曲シ、下行シテ窩底ニ至リ、一部ハ再ヒ篩狀板上ニ現ハル。
網膜ノ血管ハ既ニ萎縮ヲ始メタリ、但シ其靜脈ハ曩ニ鬱血シ擴大シ
タルモノナリ。視差移動及直像檢査(緒論ヲ看ヨ)ニ據ルニ窩縁ハ底面
ノ前方ニ於テ參差移動シ窩ノ深サハ約二密迷ナリ(窩底ト窩縁ノ間
ノ屈折差ハ六Dナリ)。

視神經縁ノ綠内障性變化ハ第二十四圖c. 及d.ニ就キテ見ルヘシ。

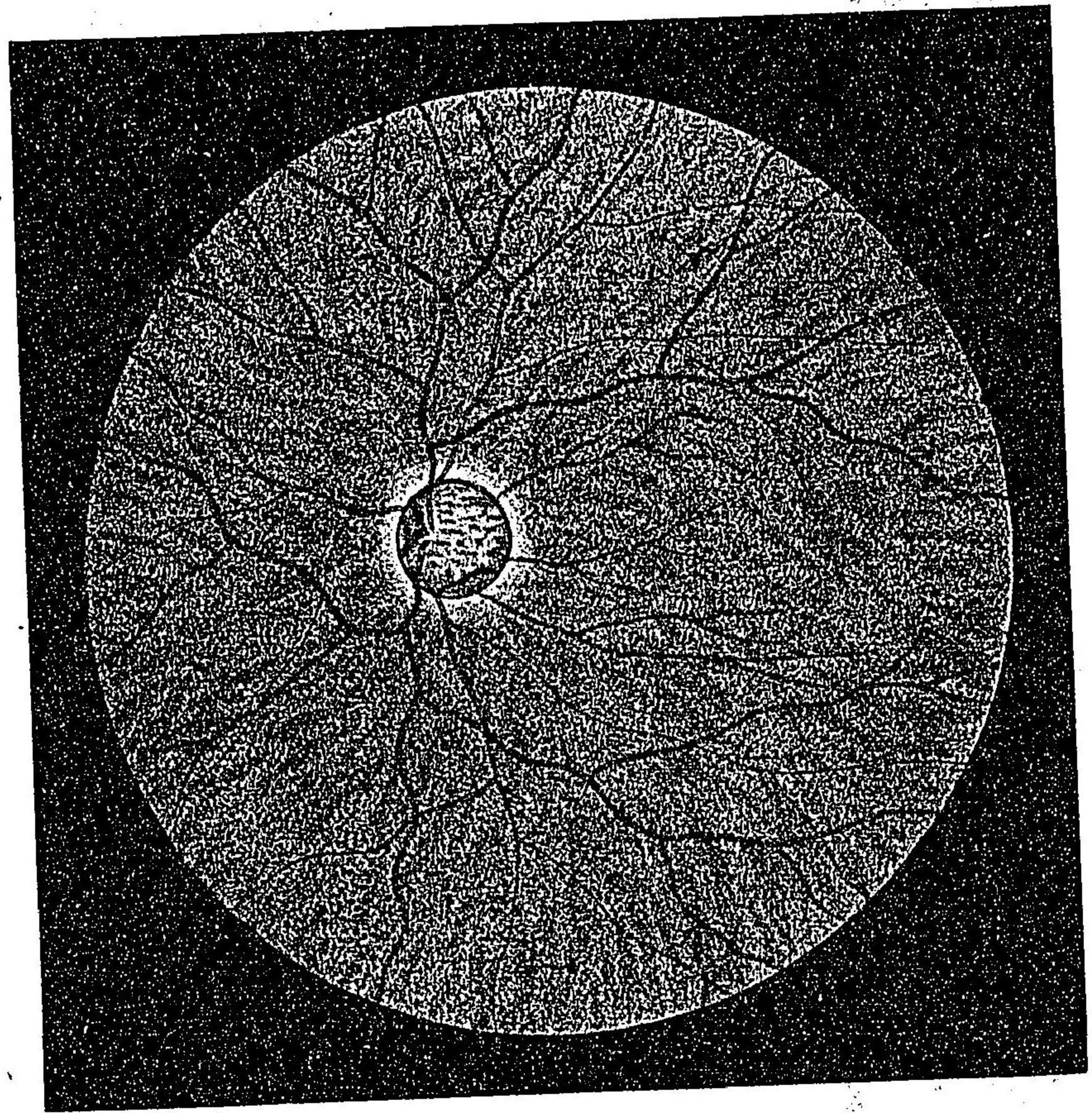


Fig. 22.

Lith. Anst. v. Reichhold, München.

第二十三圖

a. 緑内障性視神経陥凹ノ初起

初メ顛顛側ニ起リ、鼻側ハ未タ尙ホ陥凹ヲ起サス、即チ後方ニ壓排セラレズ唯較、潮紅セルノミ、顛顛縁ニ於テハ血管ハ屈曲シテ窩内ニ下行ス。篩狀板ハ既ニ露出シ、消耗ニ因スル視神経ノ陥凹部分ハ灰白色ニ變褪シタリ。陥凹ハ視神経縁ニ達シタルヲ以テ見レバ本例ハ緑内障陥凹ニシテ、單純ノ生理的陥凹ニ非サルナリ。

b. 大ニ進行シタル視神経ノ緑内障性陥凹

網膜出血ニ由リテ知ルヘキカ如ク是レ出血性緑内障ナリ。而シテ視神経乳頭ハ僅ニ其鼻側四分ノ一ノ部ニ於テ較、潮紅シタルノミニシテ未タ陥凹ヲ起サ、レモ爾餘ノ部分ハ既ニ著ク陥凹シ、隨テ消耗性灰白色ニ變シ、篩狀板ハ其大部分ヲ認め得ベク。網膜ノ靜脈ハ著ク充盈シタリ、是レ一分ハ鬱血ノ結果ニシテ此鬱積ハ靜脈ノ屈曲ト其中

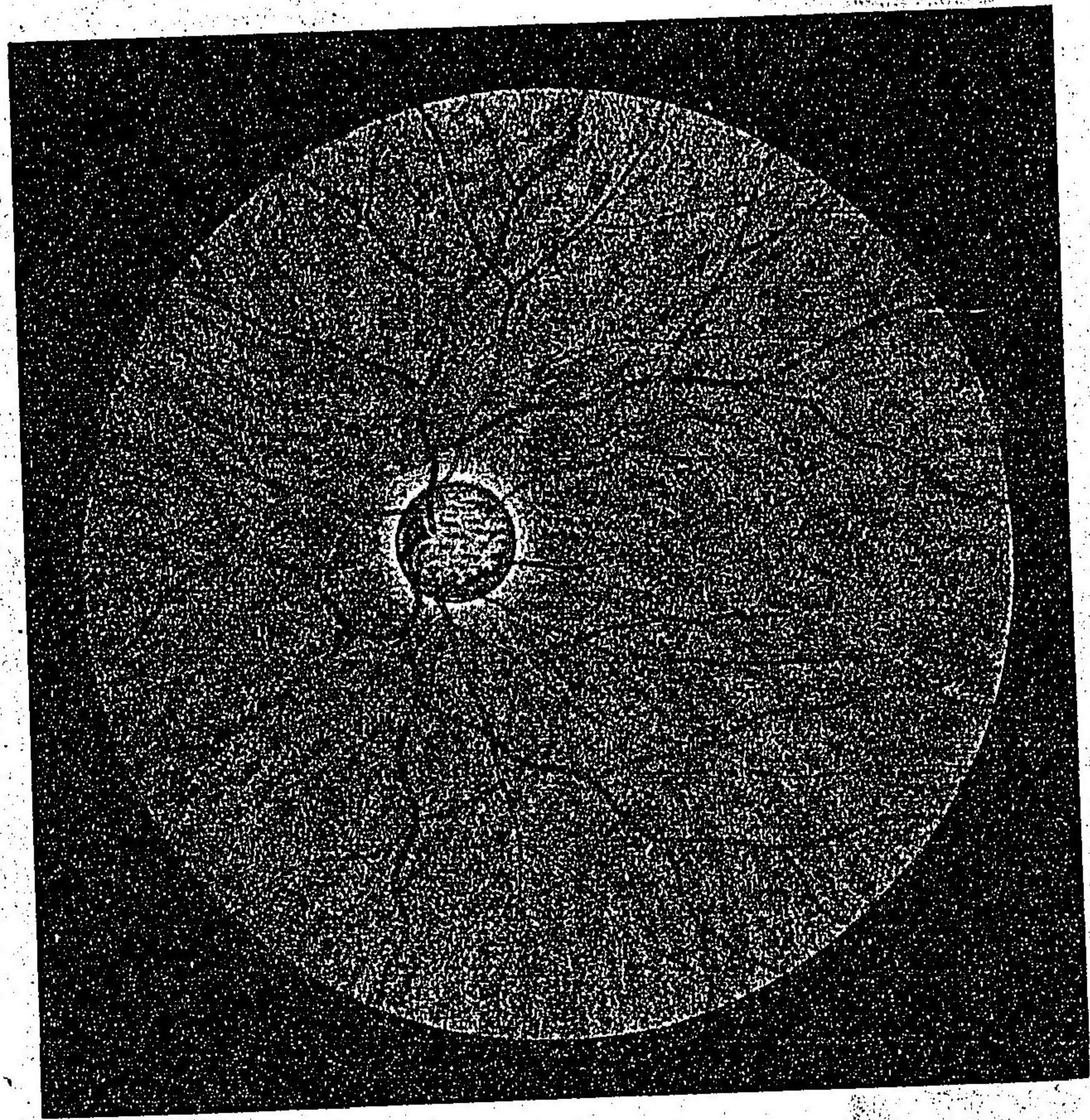


Fig. 22.

Lith. Anst. v. F. Reichhold, München.

第二十三圖

a. 綠内障性視神經陷凹ノ初起

初メ顙顚側ニ起リ、鼻側ハ未タ尙ホ陷凹ヲ起サス、即チ後方ニ壓排セラレズ唯較、潮紅セルノミ、顙顚縁ニ於テハ血管ハ屈曲シテ窩内ニ下行ス。篩狀板ハ既ニ露出シ、消耗ニ因スル視神經ノ陷凹部分ハ灰白色ニ變褪シタリ、陷凹ハ視神經縁ニ達シタルヲ以テ見レバ本例ハ綠内障陷凹ニシテ、單純ノ生理的陷凹ニ非サルナリ。

b. 大ニ進行シタル視神經ノ綠内

障性陷凹

網膜出血ニ由リテ知ルヘキカ如ク是レ出血性綠内障ナリ。而シテ視神經乳頭ハ僅ニ其鼻側四分ノ一部ニ於テ較、潮紅シタルノミニシテ未タ陷凹ヲ起サ、レモ爾餘ノ部分ハ既ニ著ク陷凹シ、隨テ消耗性灰白色ニ變シ、篩狀板ハ其大部分ヲ認め得ベク。網膜ノ靜脈ハ著ク充盈シタリ、是レ一分ハ鬱血ノ結果ニシテ此鬱積ハ靜脈ノ屈曲ト其中

心端ノ壓迫ヲ受クルニ由テ起リタルモノニシテ乙ハ又眼内壓亢進ノ結果タリ。



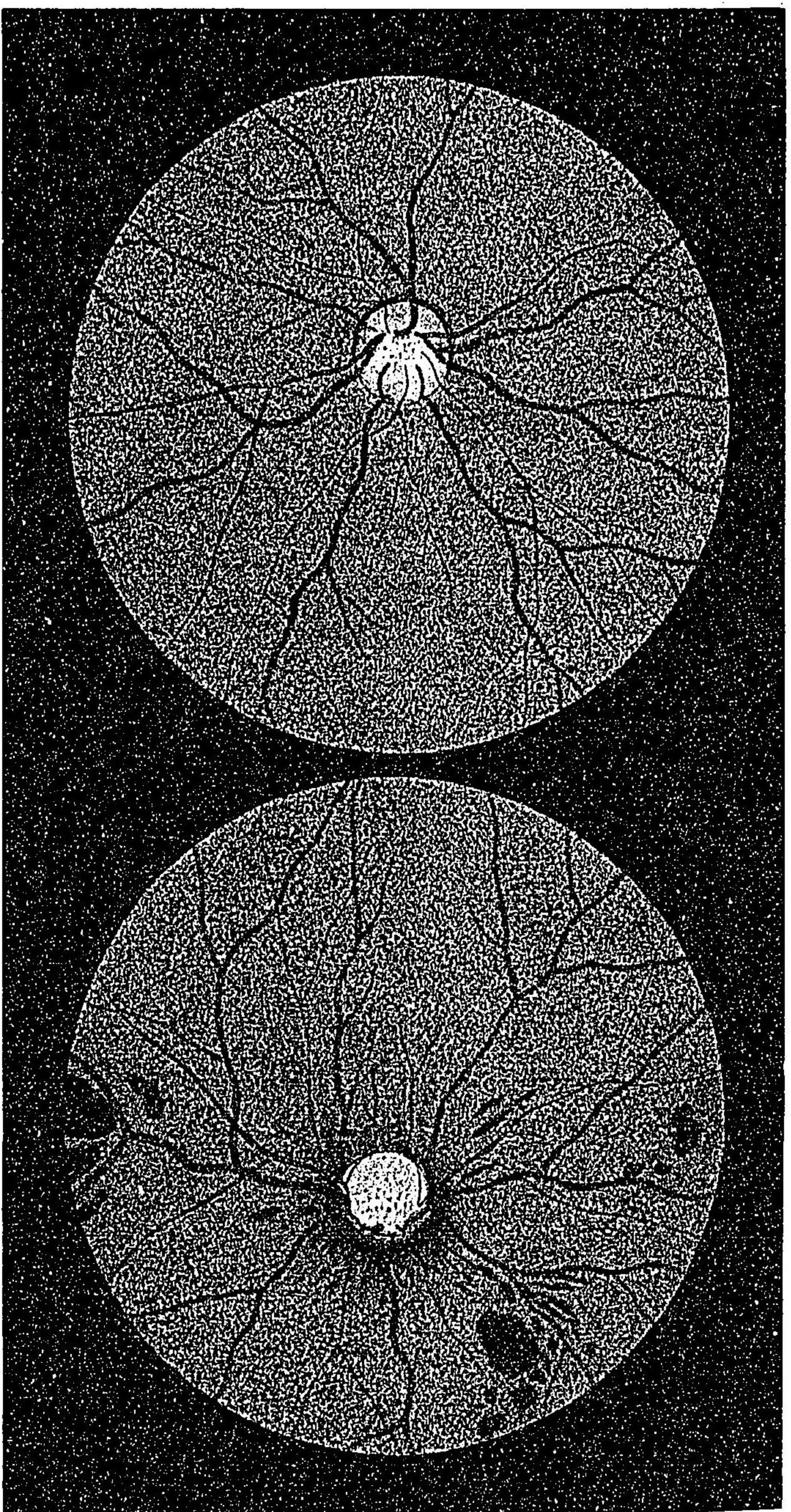
a

Fig. 23.

b

Leib. August v. Reichenhold, München.

心端ノ壓迫ヲ受クルニ由テ起リタルモノニシテ乙ハ又眼内壓亢進ノ結果タリ。

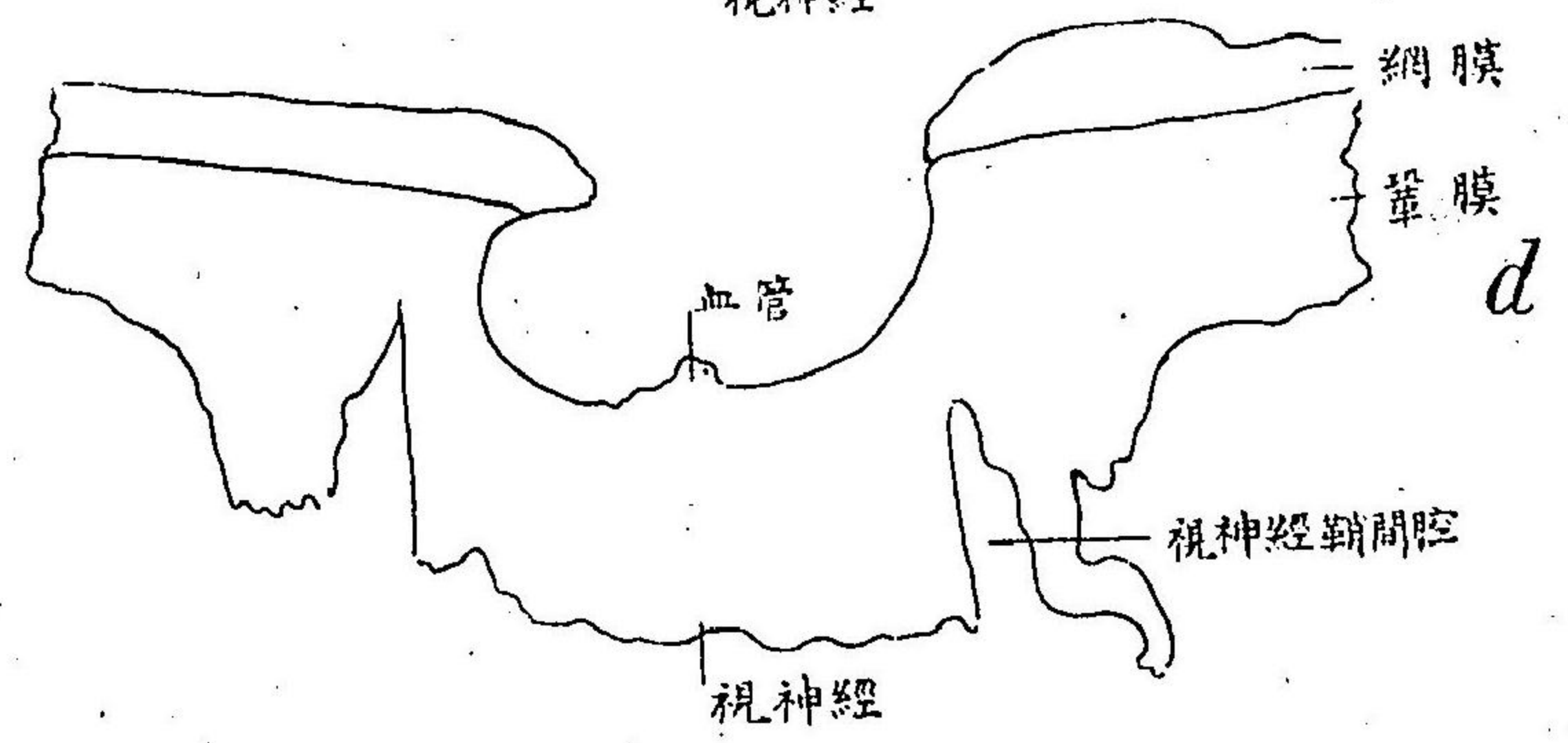
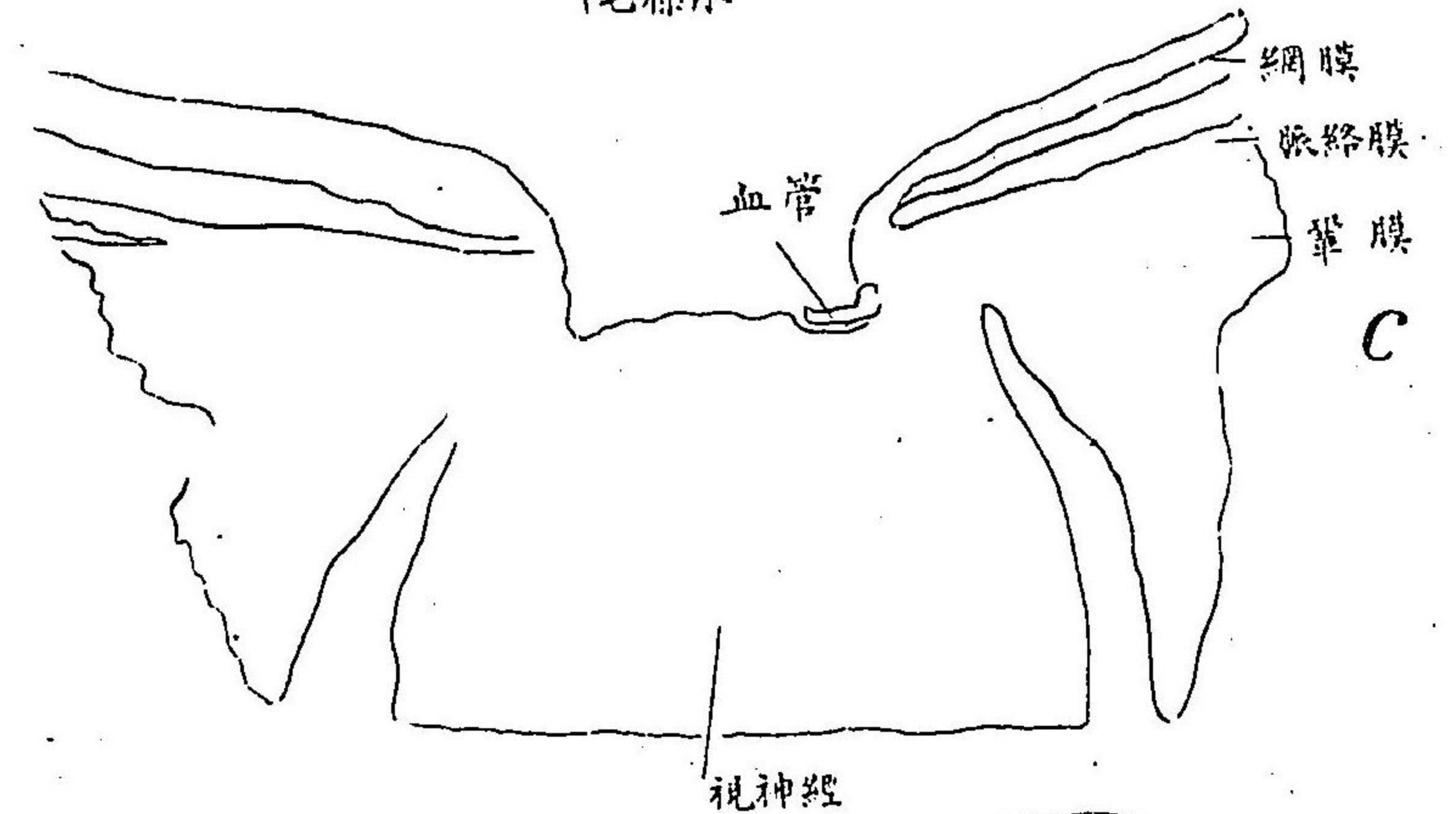
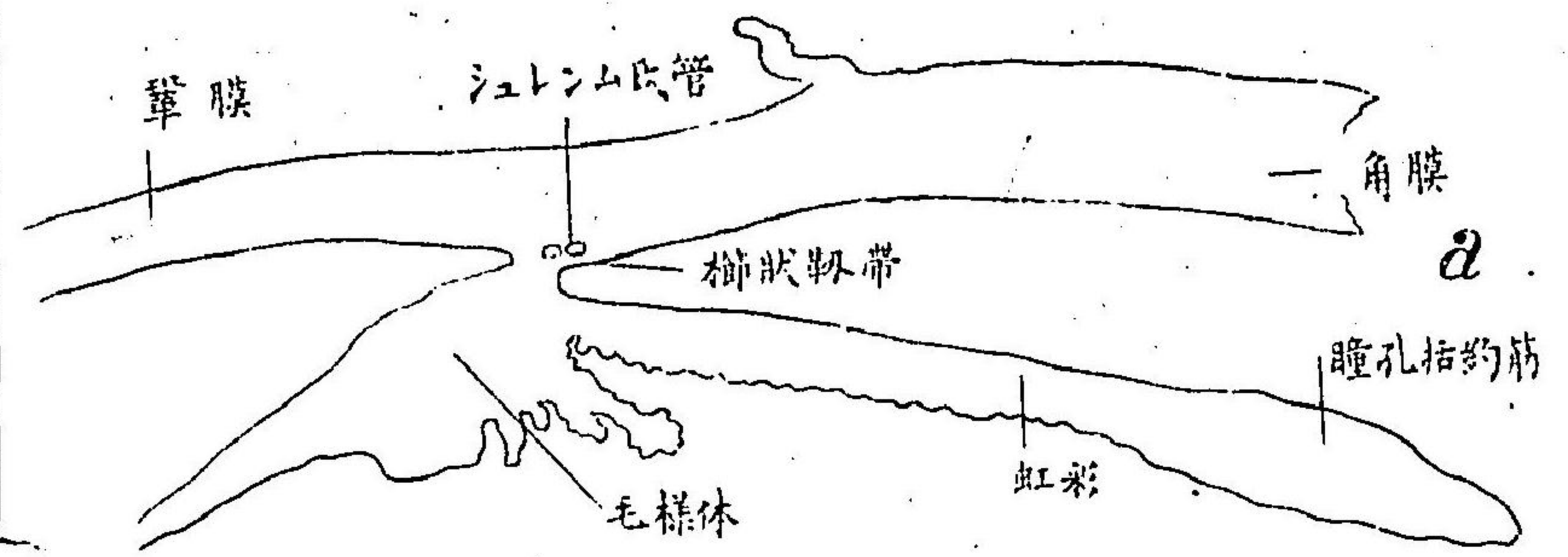


a

Fig. 23.

b

Carl Meissner's F. Rosenfeld, München.



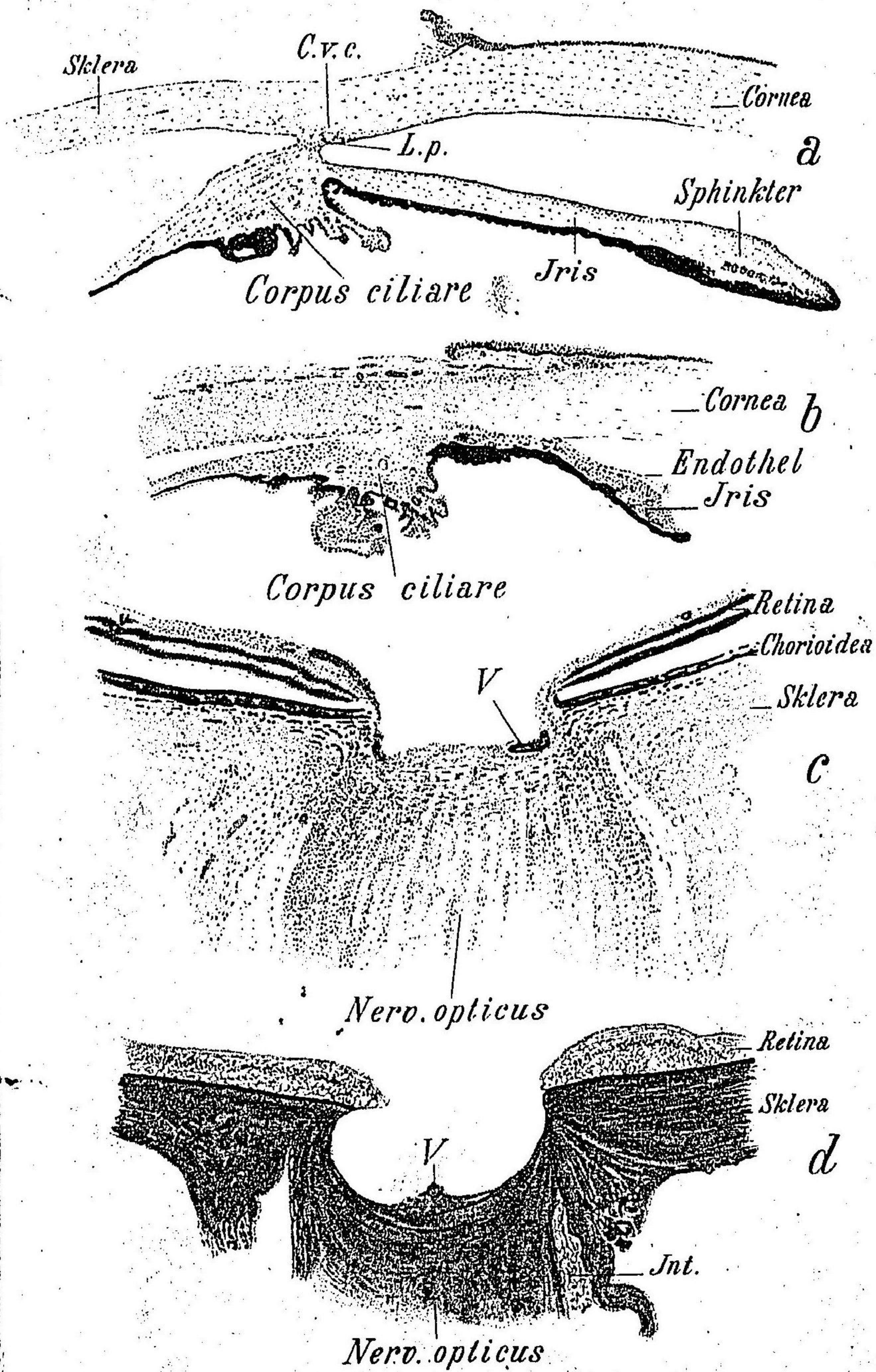


Fig. 24.

Lith. Anst. v. F. Reichhold, München.

第二十四圖 a. 健眼ノ前房隅角部位ノ子午線的斷面

毛様體ハ標本製造ノ際鞏膜ヨリ剝離セラレタレハ虹彩ノ位置ハ殆ト眞ニ近シ故ニ其毛様體附着部ト角膜トノ間ニ在ル隅角ハ諒視シ得ヘシ。

C.v.c. 毛様靜脈環或ハシユレンム氏管或ハ近時ノ解剖學會ノ命名ニ由レバ鞏膜靜脈竇
L.p. 鋸齒狀靭帶
十四倍ニ廓大ス

b. 前房隅角ノ癒着

(是レ綠内障ニ於テ頻發スル所ナリ)ニ於ケル同上部位ノ斷面、水様液ハ前房ノ隅角ヨリ眼球ヲ謝出スルモノト想像スレバ該部癒着スルキハ其流出路阻礙セララル、ヲ以テ液體ノ停滯ヲ起シ、綠内障ノ内壓

亢進症狀及爾餘ノ綠内障症狀殊ニ次ノ兩圖ニ示スカ如キ視神經乳頭ノ壓迫性陷凹ヲ誘發スルヲ理ノ觀易キ所ナリ。十四倍ニ廓大ス。

c. 進行セル綠内障ニ於ケル視神經進入部ノ縱斷面

病機ハ既ニ増進シタルヲ以テ眼球内壓ノ亢進ニ由テ起リタル視神經陷凹ハ既ニ著ク發達シ是ニ由テ乳頭ノ部位ニハ其綠較峻急ナル凹窩ヲ生シ窩底ハ篩狀板及神經纖維ヨリ形成セラル神經纖維ハ壓迫及乳頭緣ニ於ケル屈曲ノタメニ未タ尙ホ消耗セス。

d. 前症ヨリモ尙一層進行セル綠内障ニ於ケル視神經進入部縱斷面

視神經纖維ノ消耗ニ由テ起レル視神經直徑ノ狹縮及其結果タル視

神經鞘間腔(Jnt)ノ擴大ハ判然認視シ得ベシ此標本ニ於テハ綠内障性
陷凹ニ頻發スル所ノ視神經端ノ釜底狀陷凹ハ甚顯著ナリ此陷凹ヲ
來ス所以ハ第二圖aニ示スガ如ク視神經ハ篩狀板ト前端トノ間ニ
於テ狹細トナリ是ニ由テ篩狀板ハ異常ノ内壓ヲ受テ後方ニ壓排
セラルヲ以テ綠内障性陷凹ハ較釜底狀ヲナシ前方ニ狹隘トナル
○前圖ニ於テモ亦輕度ノモノヲ認メ得ヘシc圖及d圖ハ十四倍ニ
廓大セリ。

網膜諸病

第二十五圖ヨリ第六十圖ニ至ル

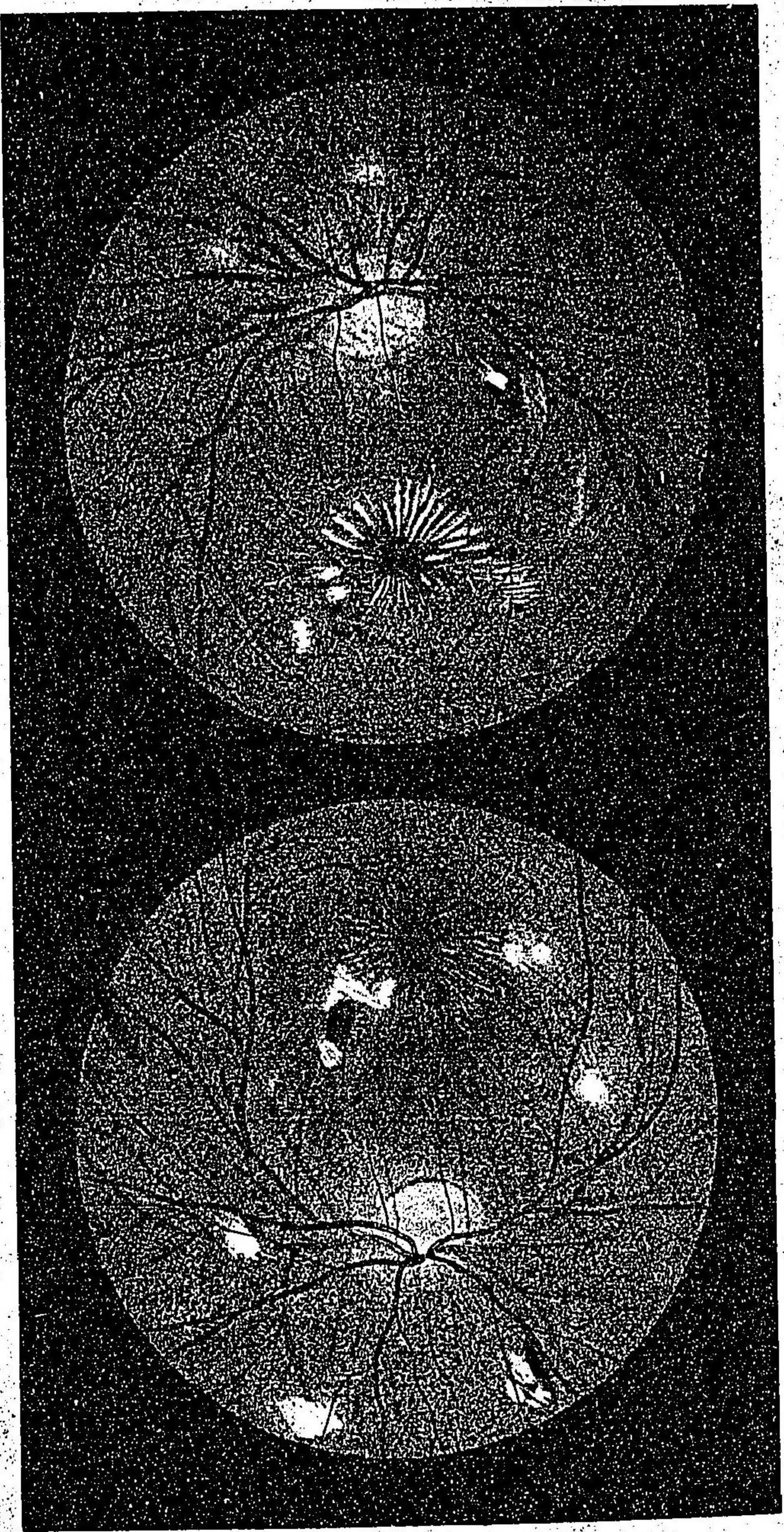
第二十五圖

a. b. 蛋白尿ニ於ケル兩眼ノ網膜

及視神經ノ變狀○蛋白尿性視神

經網膜炎

視神經ニハ炎症ノ初期タルヲ徴知スヘキ輕度ノ潮紅及境界部ノ不明ヲ來シタリ。網膜ハ其近傍部ニ於テ少シク溷濁ヲ起シ且ツ索條狀ヲ呈シ之ヨリ較離隔シテ出血及ヒ白色斑ヲ現ハセリ。此白色斑ハ變性及炎症ニ起因シ多クハ類圓形ニシテ黃斑部ニ在ル者ハ放射狀ニシテ一種ノ星紋様ヲナシ。其中心ニ於テハ眼底著ク暗色ニ見ユ。網膜ニ在ル蛋白尿性白色病竈(糖尿病及他ノ網膜諸病ニモ發スルヲアリ)ハ種々ノ成分ヨリ構成セラレ解剖的檢査ニ據ルニ脂肪粒細胞、靜脈瘤様神經纖維ノ密集、纖維性滲出物、無形ノ圓塊、圓形細胞其大部



a

Fig. 25

b

Leib. Anst. v. F. Reischold, München.

網膜諸病

第二十五圖ヨリ第六十圖ニ至ル

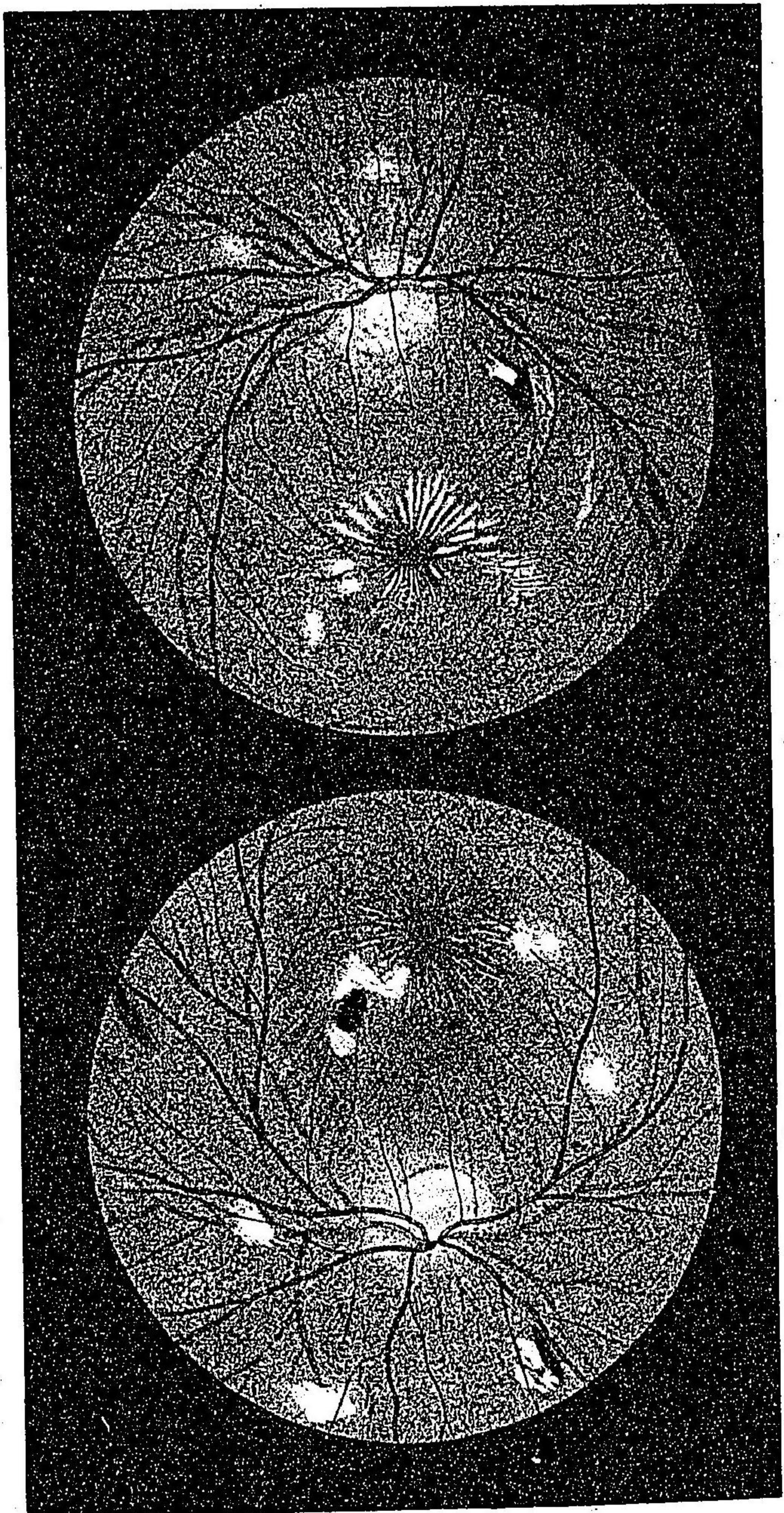
第二十五圖

a. b. 蛋白尿ニ於ケル兩眼ノ網膜

及視神經ノ變狀○蛋白尿性視神

經網膜炎

視神經ニハ炎症ノ初期タルヲ徵知スヘキ輕度ノ潮紅及境界部ノ不明ヲ來シタリ。網膜ハ其近傍部ニ於テ少シク溷濁ヲ起シ且ツ索條狀ヲ呈シ、之ヨリ較、離隔シテ出血及ヒ白色斑ヲ現ハセリ。此白色斑ハ變性及炎症ニ起因シ多クハ類圓形ニシテ黃斑部ニ在ル者ハ放射狀ニシテ一種ノ星紋様ヲナシ、其中心ニ於テハ眼底著、暗色ニ見ユ。網膜ニ在ル蛋白尿性白色病竈(糖尿病及他ノ網膜諸病ニモ發スルヲアリ)ハ種々ノ成分ヨリ構成セラレ解剖的検査ニ據ルニ脂肪粒細胞、靜脈瘤様神經纖維ノ密集、纖維性滲出物、無形ノ圓塊、圓形細胞其大部



a

Fig. 25

b

Leib. Kuntze, F. Henschold, München.

分ハ遊走シタル白血球ナルヘシ等ナリ。第二十六圖及第二十七圖ハ此顯微鏡的變化ノ一分ヲ示シタルモノナリ。
蛋白尿ニ於テハ網膜ニモ發スル所ノ血管ノ硬變(第二十七圖Cヲ比較セヨ)ハ通例檢眼鏡像ニ於テ之ヲ認識スルヲ得ス(A。テ。ロ。ム)ニ於テモ亦之ヲ目撃シ得ルヲ甚罕ナリ(唯解剖的標本ニ於テ漸ク之ヲ認知シ得ルニ過キス。此血管變化ハ脈絡膜ニモ來ルヲアリ。

第二十六圖 a. 蛋白尿性網膜炎ニ於ケル網膜

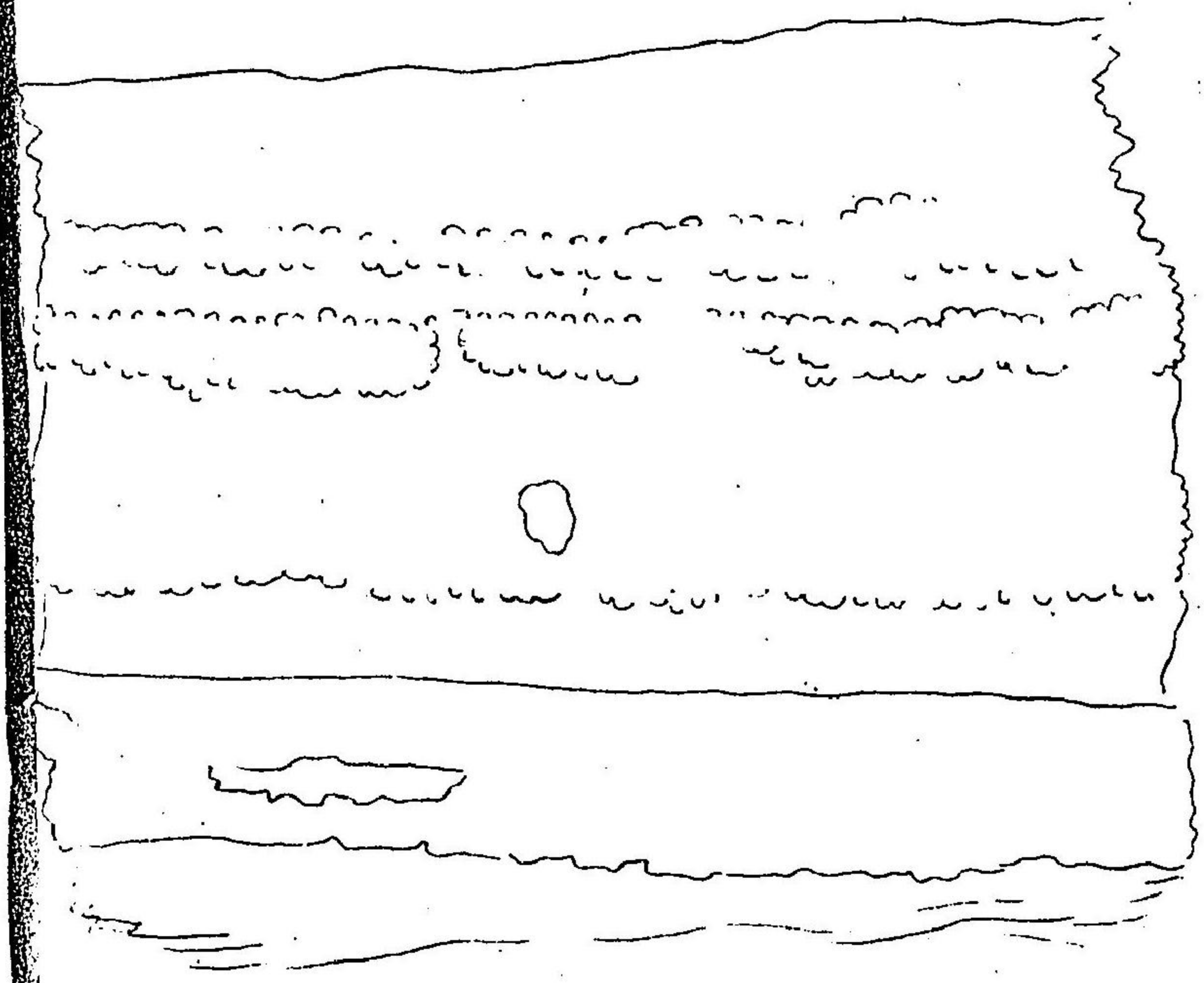
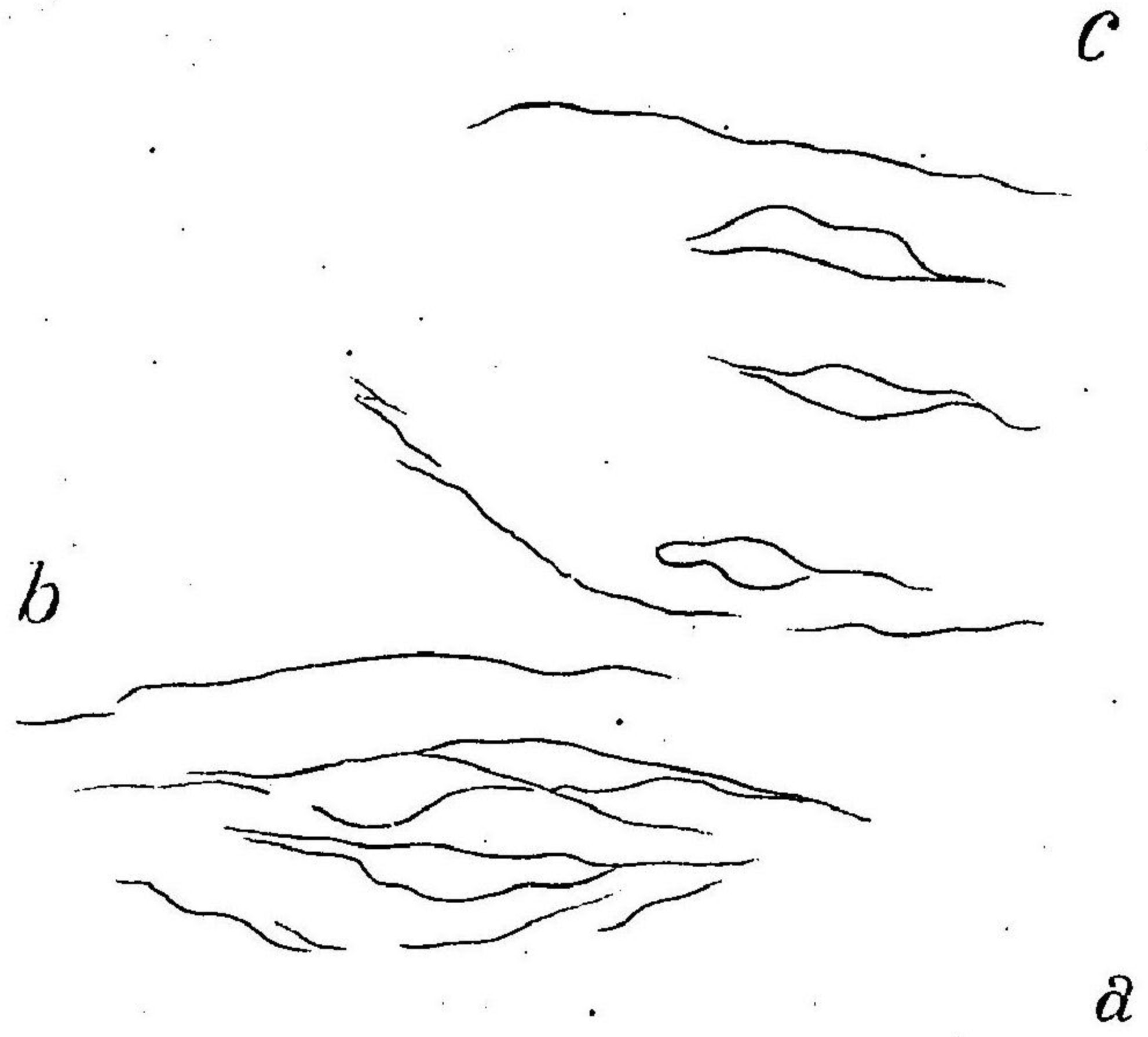
斷面

「ヘマトキシリン」及「エヲジン」ヲ以テ染色ス。

本圖ヲ取リテ之ヲ第三圖ト比較セバ一見容易ニ炎症ノタメニ組織ノ荒蕪セラレタルヲ辨知シ得ヘシ。エヲジンニ由リテ紅染セラレタル無數ノ出血ハ網膜ノ前層ニ浸淫シ、顆粒層ハ其纖維間ニ浮腫及滲出物ニ由テ形成セラレタル無數ノ罅隙ヲ來シタリ。又深黒色ニ染色シタル一箇ノ團塊ハ蓋シ纖維性滲出物ニ由テ生シタルモノナラン（第二十七圖ヲ參照セヨ）。

神經纖維層ニ於テモ前層ト同性質ノ裂隙ヲ呈シ、夥多ノ瘤狀纖維ヲ存ス。本圖ノb及cハ一層之ヲ廓大シテ示シタルモノナリ。二十倍ニ廓大セリ。

此標本ニ對應スヘキ檢眼鏡圖ハ下文第二十八圖a及bニ於テ之ヲ描寫セリ。該圖ニ於ケル網膜ノ白色病竈ハ解剖上ヨリ論スルニ其一



- 1 神經纖維層
及
神經細胞層
- 2 內網織層
- 3 內顆粒層
- 4 顆粒間層
(外網織層)
- 5 外顆粒層
- 6 丹柱層及
丹錐層
- 7 軟絡膜
- 8 鞏膜

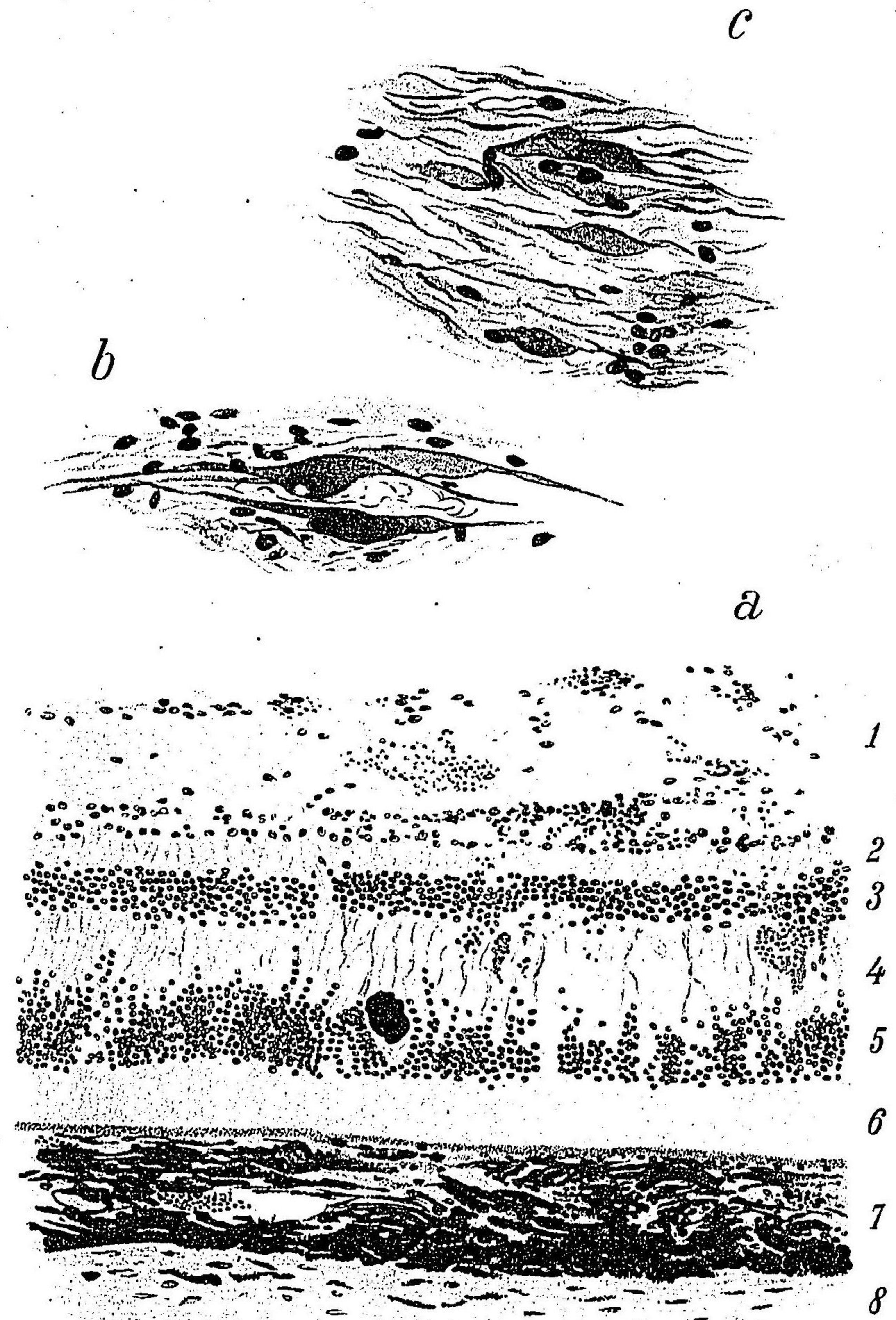


Fig. 26.

Lith. Anst. v. F. Reichhold, München.

分ハ本圖及第二十七圖ニ描寫シタル纖維性滲出物ニ、其一分ハ屢々簇集スル所ノ瘤狀神經纖維ニ、其一分ハ多少脂肪變性ヲ起シタル遊走細胞及組織細胞ノ集簇ニ對應ス。但シ本圖ニハ此脂肪變性ヲ認メサレド、二三ノ部位ニ於テ其組織遊走シタル淋巴小體ヲ以テ著シク浸潤セラル。

b 及 c ハ a 圖ノ標品ヨリ瘤狀纖維ヲ取リテ著ク廓大シテ示シタルモノニシテ、紡錘狀ニ肥厚シ「ヘマトキシリン」ニ由リテ紫染セラレタル神經纖維間ニハ組織細胞核、淋巴小體或ハ炎症性白血球ノ核ヲ認ム。

百十二倍ニ廓大セリ。

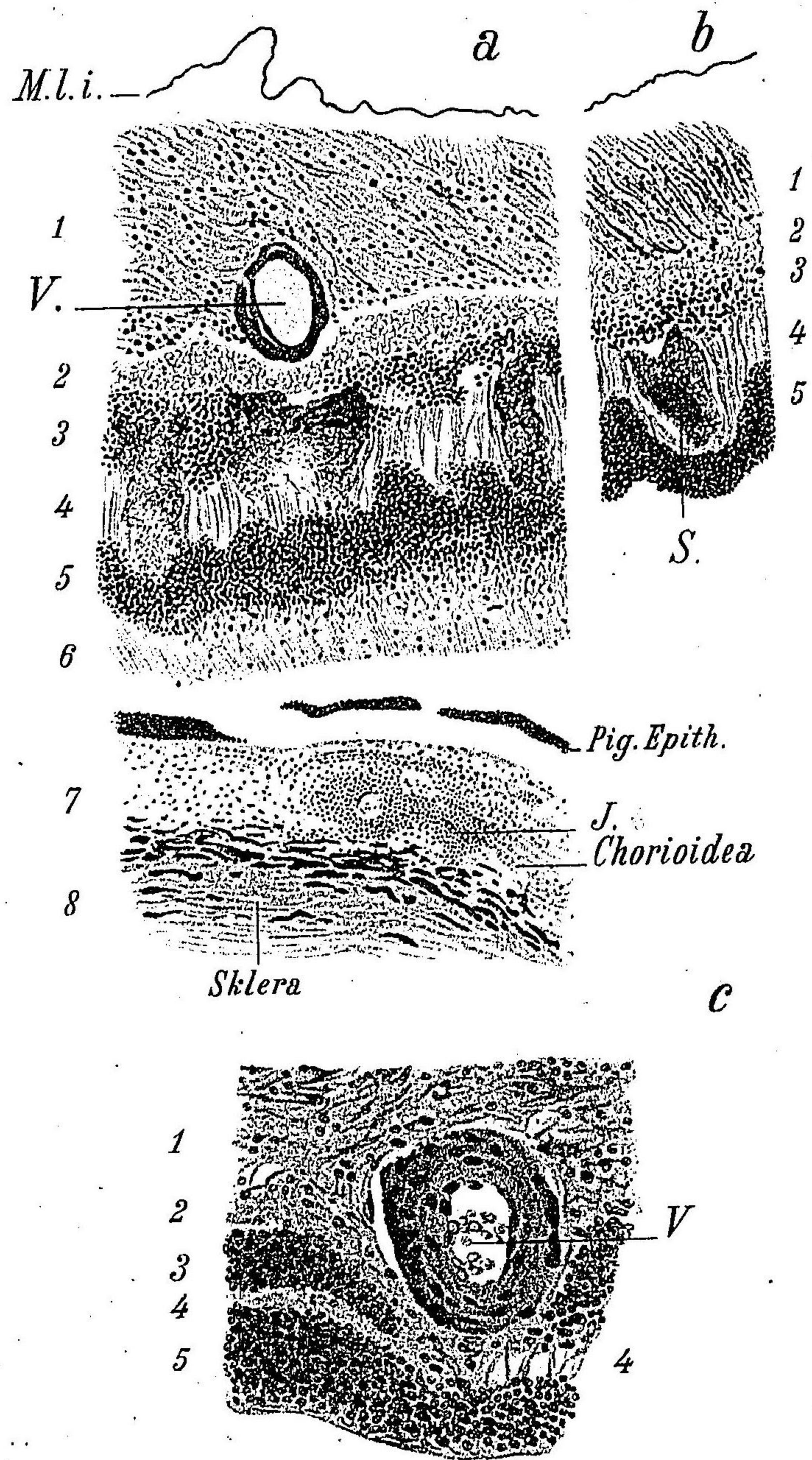


Fig. 27.

Lith. Anst. v. F. Reichhold, München.

第二十七圖 蛋白尿性網膜炎ニ於ケル網膜ノ變化

a 圖ハ網膜、脈絡膜及一部分ノ鞏膜ノ断面ヲ示ス。

但シ桿狀體及圓錐體層ト色素上皮間ノ罅裂ハ標本製造ノ際生シタル所ニシテ、内境界膜ノ視神經纖維層ヨリ剝離シタルモ亦之レカタメナリ。

b 圖ハ同上標本ノ近隣部分ヲ示ス。

此標品ノ神經纖維層及神經節層ニ於テハ其組織白血球ノタメニ浸潤セラレタルヲ認メ得ヘシ殊ニb 圖ニ於テ顯著ナリトス。其他組織間隙ハ浮腫及無形滲出物ニ由リテ擴大セラレタリ。顆粒間層ニ於テハ滲出物強大ナル纖維素網ヲ形成シ(此纖維素網ハ「エラジン」ニテ紅染セラレタリ)。b 圖ニ於テハ纖維素ノ中央ニ一箇ノ無形團塊アリ(第二十六圖ノモノニ肖似ス)而シテ此層ニ於テモ組織ハ浮腫性滲潤ヲ

神經纖維層及神經細胞層

內境界膜

a

b

1

血管

2 內網織層

3 內顆粒層

顆粒間層 (外網織層) 4

5 外顆粒層

內柱體及內錐體層 6

7 脈絡膜

8 鞏膜

- 7 神經纖維層及神經細胞層
- 2 內網織層
- 3 內顆粒層
- 4 顆粒間層 (外網織層)
- 5 外顆粒層

無形、土塊狀物 (シヨルレ)

色素細胞層

炎性滲潤

脈絡膜

鞏膜

c

神經纖維層及神經細胞層 1

2 內網織層

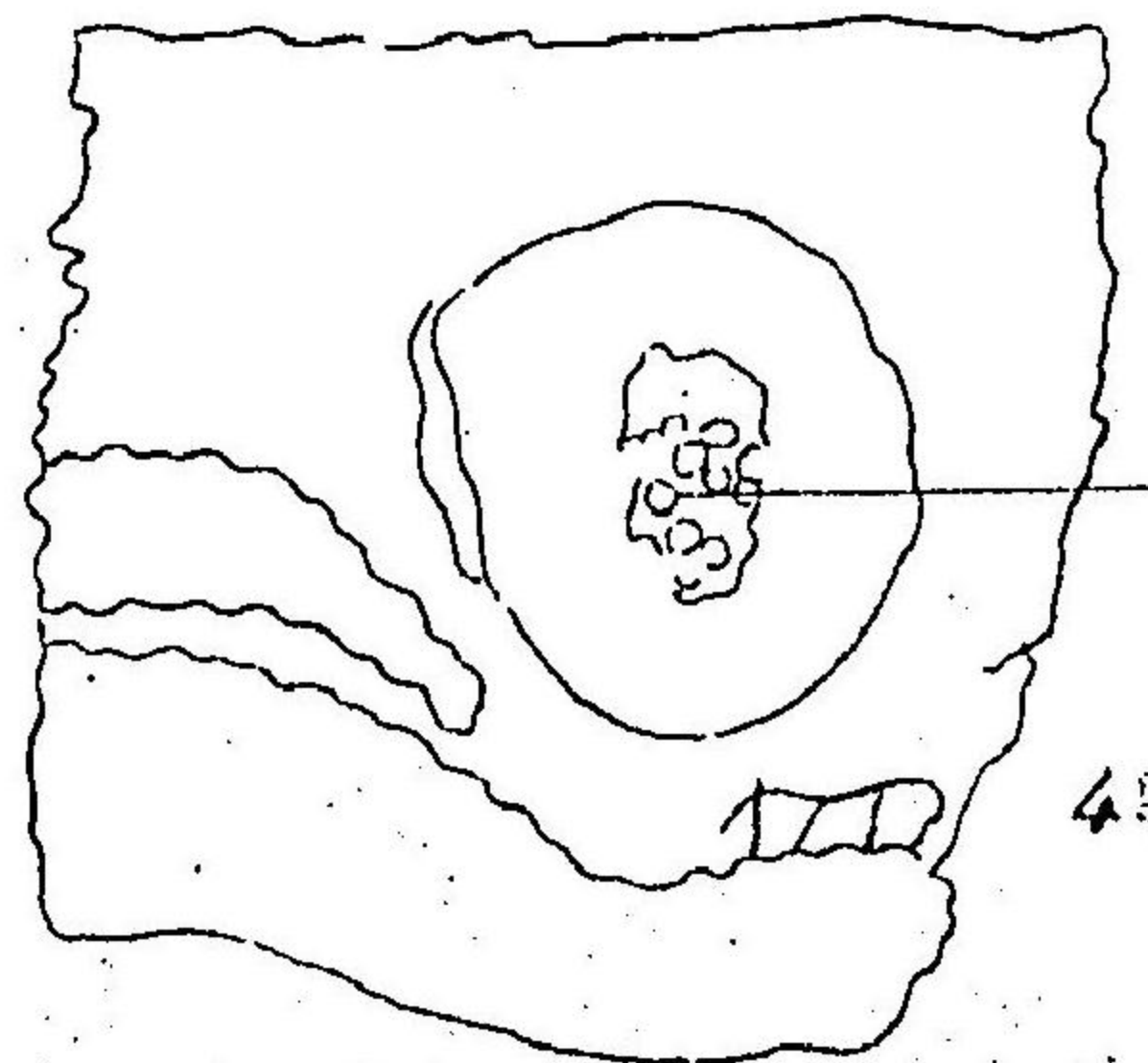
3 內顆粒層

4 顆粒間層 (外網織層)

5 外顆粒層

血管

4 顆粒間層 (外網織層)



呈セリ(組織間隙較巨大ナリ)桿狀體及圓錐體層ハ崩壞セラレ、一部分ハ圓形ノ顆粒トナリ分散シタリ。○脈絡膜ニハ強劇ノ炎性浸潤(丁)ヲ存シ、血管横断面(▽)ハ其壁僅ニ肥厚シタルニ過キスト雖卍、c圖ノ血管(▽)ニ於テハ其顯著ニ肥厚シタルヲ認メ、其他該壁面ハ色素顆粒ヲ以テ浸淫セラレタリ。

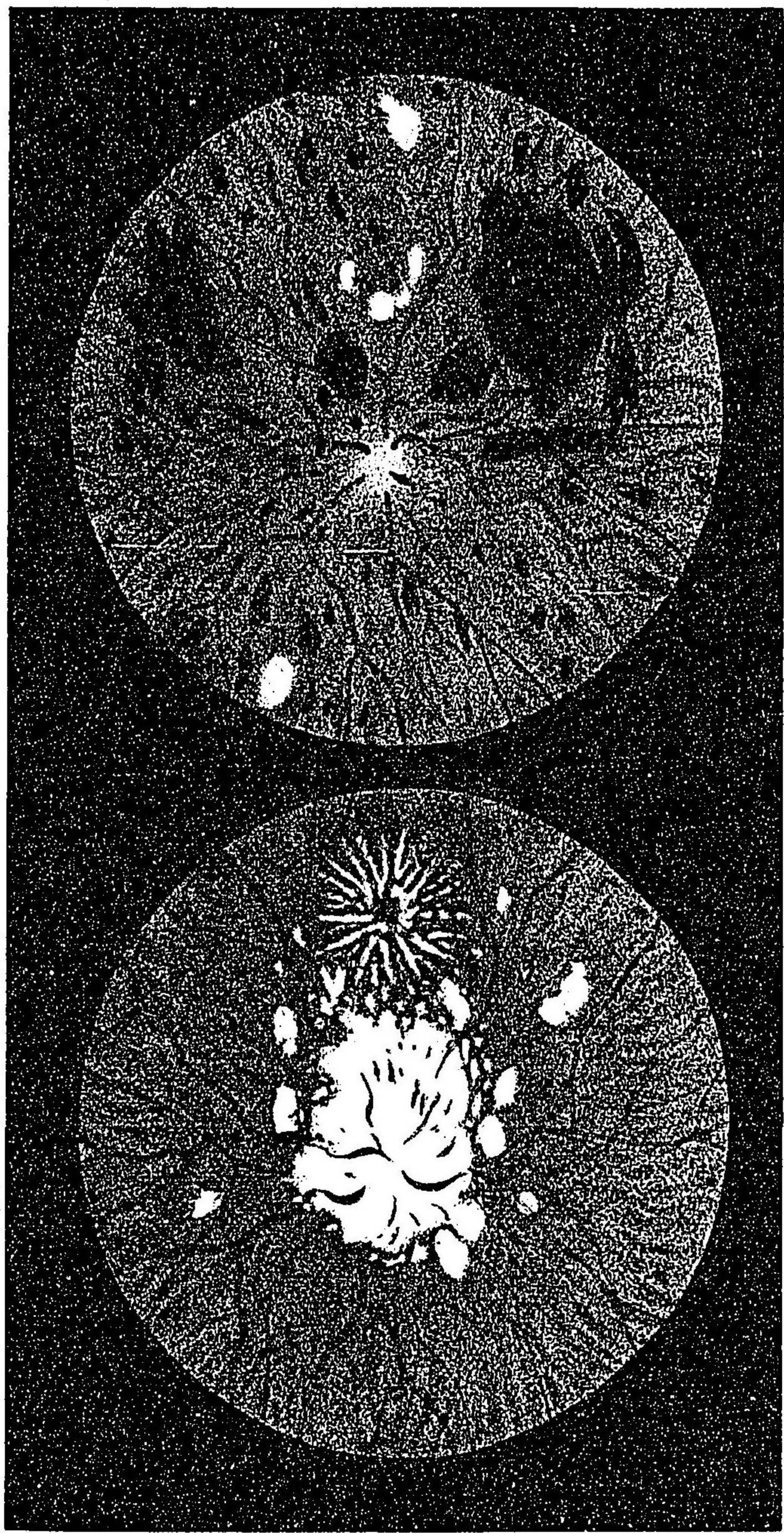
(1)神經纖維及神經節細胞層(2)内網狀層(3)内顆粒層(4)顆粒間層(5)外顆粒層(6)桿狀體及圓錐體層(7)脈絡膜(8)鞏膜
三圖皆百十五倍ニ廓大セリ。

第二十八圖

a. 前症ヨリモ劇シキ網膜及視神經ノ蛋白質性變化

白色ノ變性病竈及星紋ノ發達ハ前症ヨリモ強劇ニシテ、唯劇シク充盈シタル靜脈ノ會湊セルト二三ノ細小ナル動脈トニ由リ漸ク視神經ノ部位ヲ察知シ得ルニ過キス。網膜動脈ハ概シテ輕微ノ充血ヲ呈ス。網膜ノ出血ハ夥多ナレモ細小ナリ。

黃斑部星紋ノ解剖的構成ハ舊說之ヲ網膜支撐纖維內端ノ脂肪變性ニ因スト爲シタレモ、寧ロ(デムメル氏ニ據リ)圓錐體纖維ノ層中ニ於テ脂肪顆粒性細胞ノ集積スルニ因テ形成セラル、モノト思考スルヲ可トス。圓錐體纖維(第十四圖ノCヲ比較セヨ)ハ中心窩ノ中央部ヨリ放線狀ニ走ルモノナリ、故ニ此者若シ脂肪顆粒性細胞ヲ以テ浸淫セラル、キハ實ニ星紋ヲ現ハスナルヘシ。此紋ハ唯蛋白質ニ來ルノミナラス腦腫瘍ニ續發スル視神經炎或ハ少年ノ網膜出血(第三十五圖ヲ參照セヨ)ニモ發スルモノナリ。



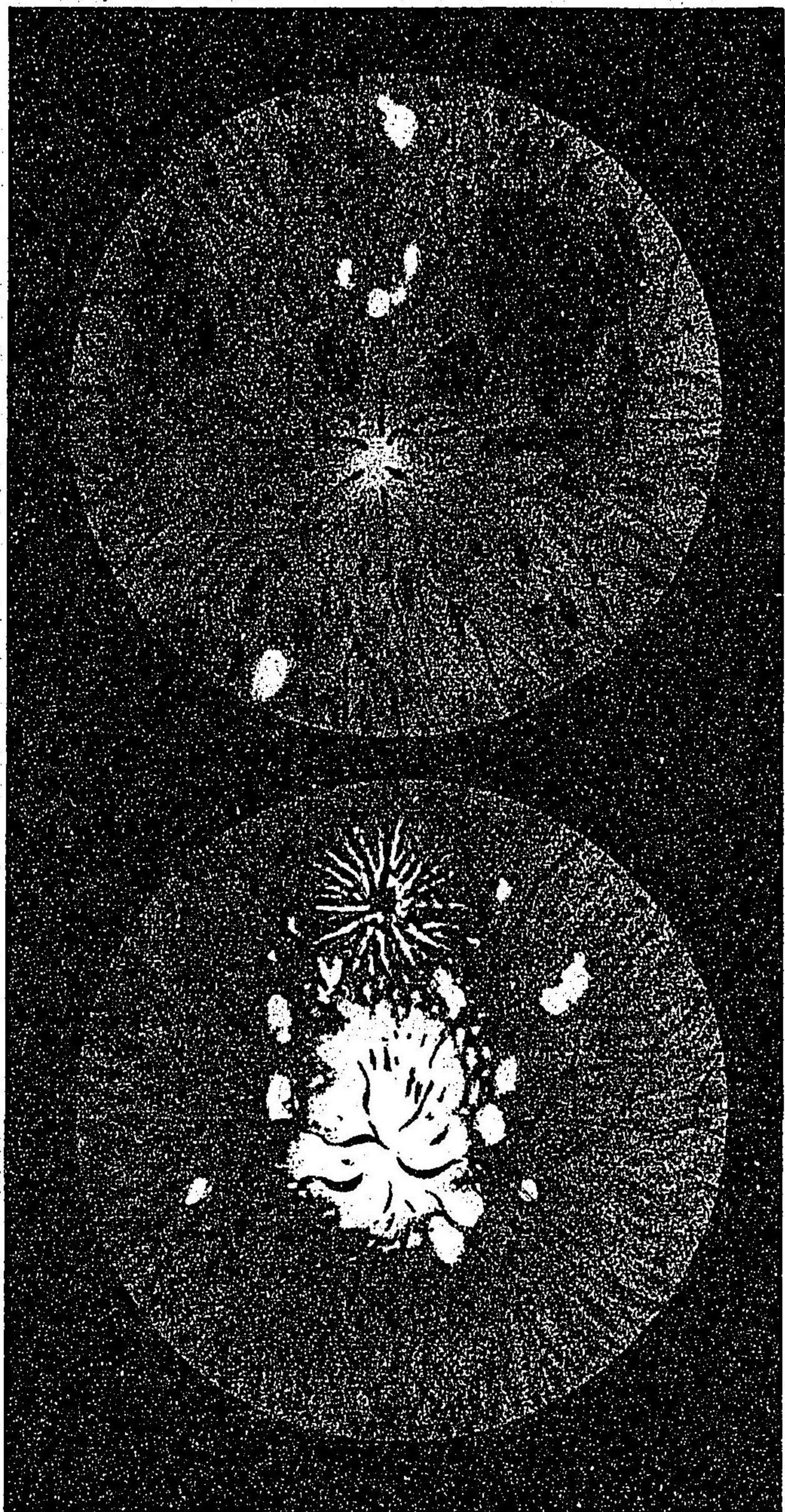
b

Fig. 28.

a

b. 此眼底蛋白性疾患

ノ實例ニ於テハ主トシテ網膜ノ出血ヲ發シ、白色病竈ハ微少ナリ。視神經ハ炎症(乳頭炎)ヲ呈シ、靜脈ハ漲滿シテ蜿蜒タリ。星紋ハ全ク見えス。此像ハ寧ロ尋常ノ出血性網膜炎若クハ中心靜脈「トロンボーゼ」ノ所見ニ似タルヲ多シ。然レモ此神經炎ハ蛋白尿ニ基因スト見做サ、ルヘカラス。○蛋白尿ニ於テモ腦疾患ト誤診シ易キカ如キ單純ナル(間、強劇ノ)神經炎(乳頭炎)ヲ來ス。アリ。



b

Fig. 28.

a

b. 此眼底蛋白性疾患

ノ實例ニ於テハ主トシテ網膜ノ出血ヲ發シ、白色病竈ハ微少ナリ。視神經ハ炎症(乳頭炎)ヲ呈シ、靜脈ハ漲滿シテ蜿蜒タリ。星紋ハ全ク見え。此像ハ寧ロ尋常ノ出血性網膜炎若クハ中心靜脈「トロンボーズ」ノ所見ニ似タルヲ多シ。然レモ此神經炎ハ蛋白尿ニ基因スト見做サルヘカラス。○蛋白尿ニ於テモ腦疾患ト誤診シ易キカ如キ單純ナル(間、強劇ノ)神經炎(乳頭炎)ヲ來スヲアリ。

第二十九圖

a. b. 輕度ナル蛋白尿性神經網膜
炎(兩眼)

神經ハ鼻側及上方及下方ノ境界較不明トナリタルニ由リ炎症ノ初期ナルヲ徵知スベシ。網膜ニハ微小ノ出血及白斑ヲ現セリ、然レモ星紋ヲ發セス。此所見ハ概シテ第二十五圖及第二十八圖ノ者ヨリモ醫師ノ實驗スルコト多シ。○網膜ノ紅色及白色小斑ハ僅少ニシテ散在スルニ過キサルモ毎ニ必ス尿ノ検査ヲ行フベシ。即チ此圖ト全ク相似タル所見ニ於テ尿中ニ蛋白ヲ含マスシテ却テ糖ヲ檢出スルコトアリ、次圖即チ是ナリ。



a

Fig. 29

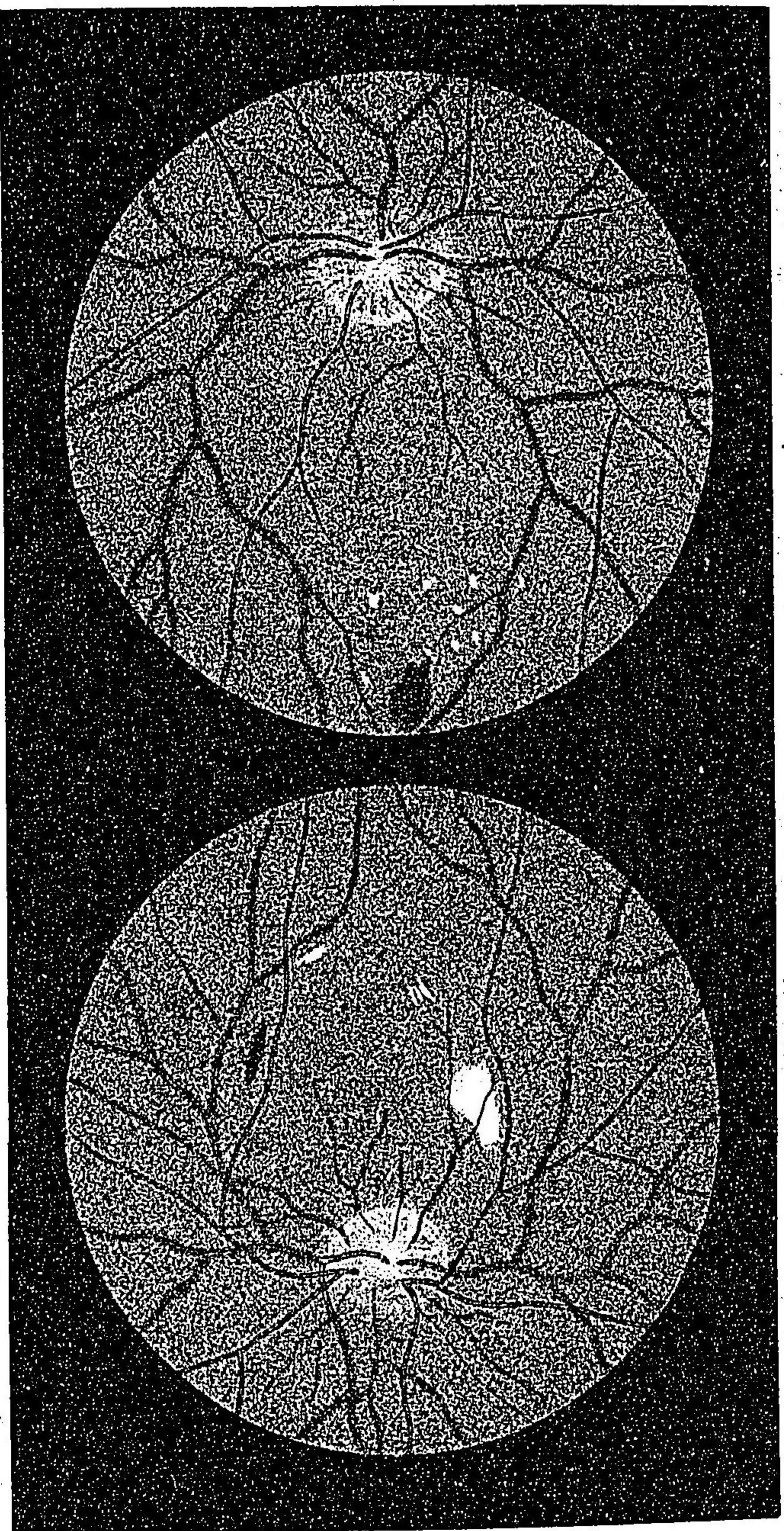
b

Lith. Anst. v. F. Herold, München.

第二十九圖

a. b. 輕度ナル蛋白尿性神經網膜
炎(兩眼)

神經ハ鼻側及上方及下方ノ境界較不明トナリタルニ由リ炎症ノ初期ナルヲ徵知スベシ。網膜ニハ微小ノ出血及白斑ヲ現セリ、然レモ星紋ヲ發セス。此所見ハ概シテ第二十五圖及第二十八圖ノ者ヨリモ醫師ノ實驗スルヲ多シ。○網膜ノ紅色及白色小斑ハ僅少ニシテ散在スルニ過キササルモ毎ニ必ス尿ノ検査ヲ行フベシ。即チ此圖ト全ク相似タル所見ニ於テ尿中ニ蛋白ヲ含マスシテ却テ糖ヲ檢出スルコアリ、次圖即チ是ナリ。

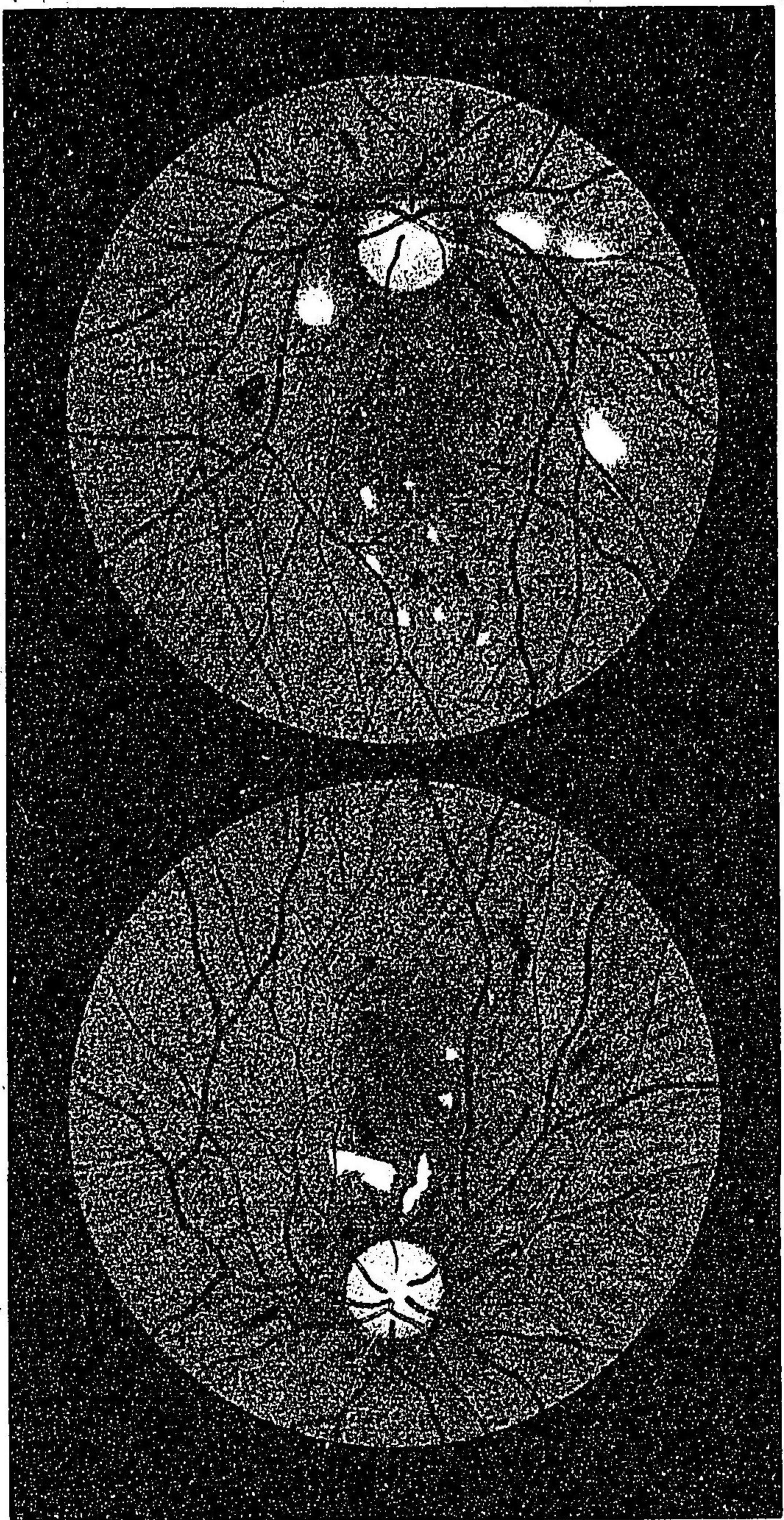


a

Fig. 29.

b

L. H. Austin, F. R. S. (Ed.), London.



b

Fig. 30.

a

第三十圖

a. b. 糖尿病(糖尿病性網膜炎)ニ於ケル眼底ノ變化

所見ハ前圖蛋白尿ニ於ケルモノニ類似シ、白色ノ網膜病竈ハ星紋ヲ形成セス、網膜出血ノ數ハ中等度ナリ。

間ニ糖尿病ニ於テ本圖ヨリモ多數ノ白斑ヲ起シ、其狀恰モ眼底ニ布蔓スルカ如キモノアリ。大抵其形狀ハ細小ニシテ、好ミテ後極部位ヲ犯ス。是レ蓋シ蛋白尿ニ於ケルト同種類ノ變性病竈ナラン。



b

Fig. 30.

a

第三十圖

a. b. 糖尿病(糖尿病性網膜炎)ニ於ケル眼底ノ變化

所見ハ前圖蛋白尿ニ於ケルモノニ類似シ、白色ノ網膜病竈ハ星紋ヲ形成セス、網膜出血ノ數ハ中等度ナリ。
間、糖尿病ニ於テ本圖ヨリモ多數ノ白斑ヲ起シ、其狀恰モ眼底ニ布蔓スルカ如キモノアリ。大抵其形狀ハ細小ニシテ、好ミテ後極部位ヲ犯ス。是レ蓋シ蛋白尿ニ於ケルト同種類ノ變性病竈ナラン。

第三十一圖 惡性貧血ニ於ケル眼底ノ變化

眼底ハ平素ヨリモ淡色ニシテ、視神經圓板ハ貧血ノタメニ著ク蒼白色ヲ呈シ、動脈ハ微ニ、靜脈ハ劇シク充盈シ。網膜出血ハ其數夥多ニシテ其中ノ二三ハ中央部較、淡色ナリ、是レ殊ニ惡性貧血ニ認ムル所ナレトモ、時トシテハ他ノ網膜出血ニモ來ルアリ。視神經ノ周圍ニハ二三ノ白色病竈ヲモ起シタリ。此ノ患者ハ教授アイヒホルスト君ノ「ク」リニツクニ在リシガ眼底ヲ描寫シタル後間モナク死亡セリ。

如斯出血ヲ起シタル網膜ノ一部分ノ解剖的標本ヲ第六十一圖 a. ニ示セリ。

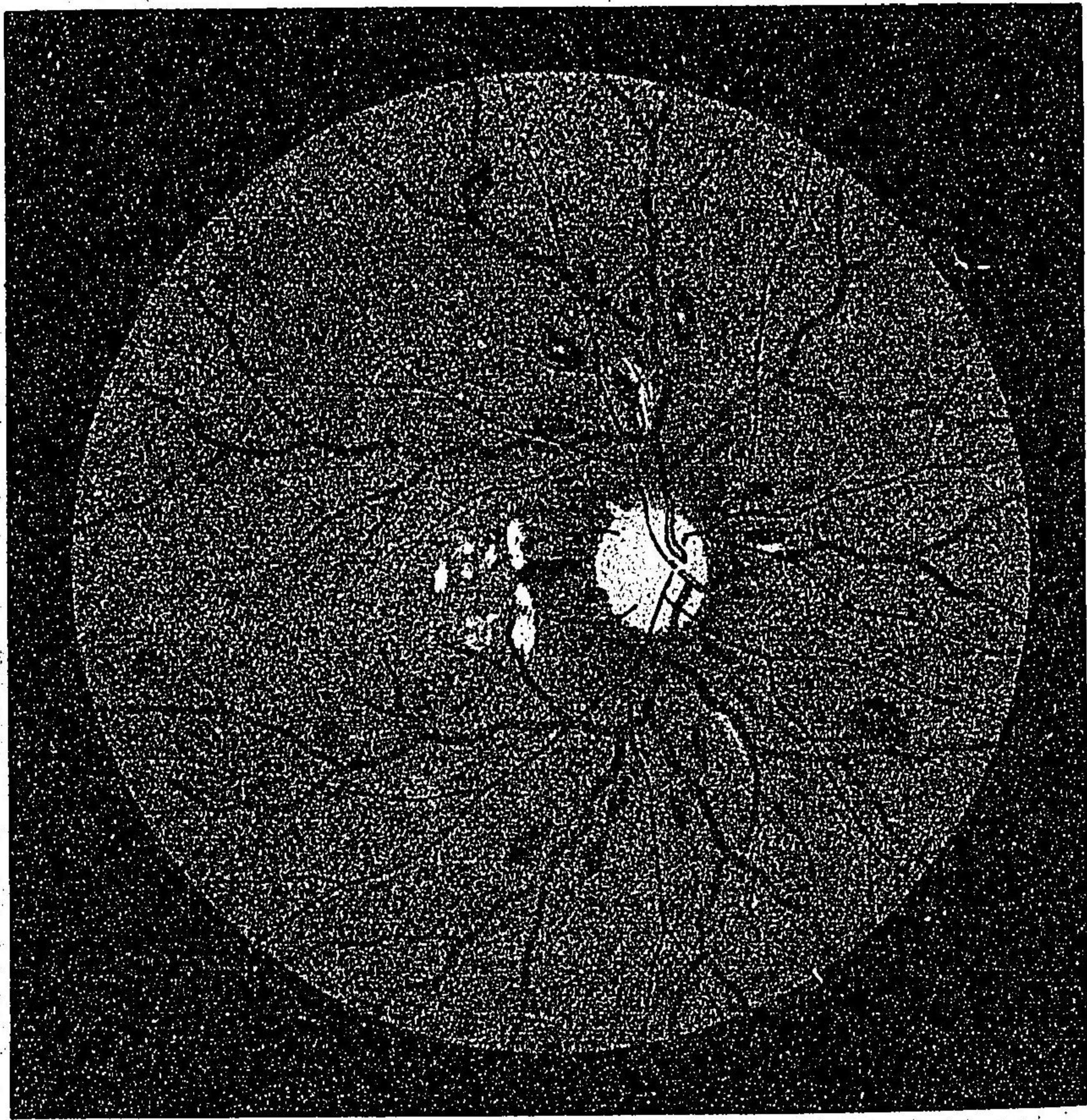


Fig. 31.

第三十一圖 惡性貧血ニ於ケル眼底ノ變化

眼底ハ平素ヨリモ淡色ニシテ、視神經圓板ハ貧血ノタメニ著ク蒼白色ヲ呈シ、動脈ハ微ニ、靜脈ハ劇シク充盈シ。網膜出血ハ其數夥多ニシテ其中ノ二三ハ中央部較、淡色ナリ、是レ殊ニ惡性貧血ニ認ムル所ナレド、時トシテハ他ノ網膜出血ニモ來ルコトアリ。視神經ノ周圍ニハ二三ノ白色病竈ヲモ起シタリ。此ノ患者ハ教授アイヒホルスト君ノ「ク」リニツク」ニ在リシガ眼底ヲ描寫シタル後間モナク死亡セリ。如斯出血ヲ起シタル網膜ノ一部分ノ解剖的標本ヲ第六十一圖ニ示セリ。

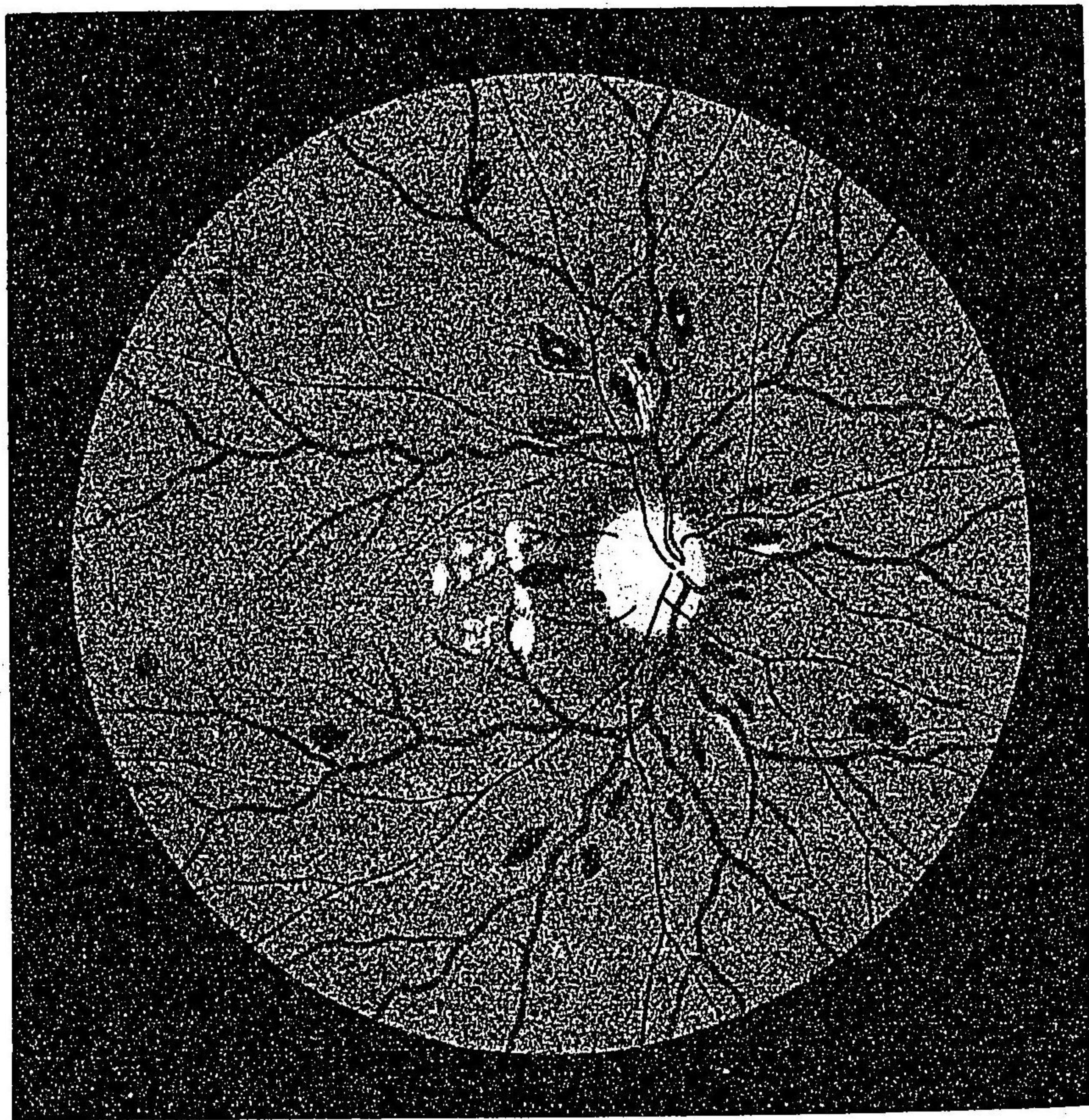


Fig. 31

Lith. Aust. v. F. Reichhold, München

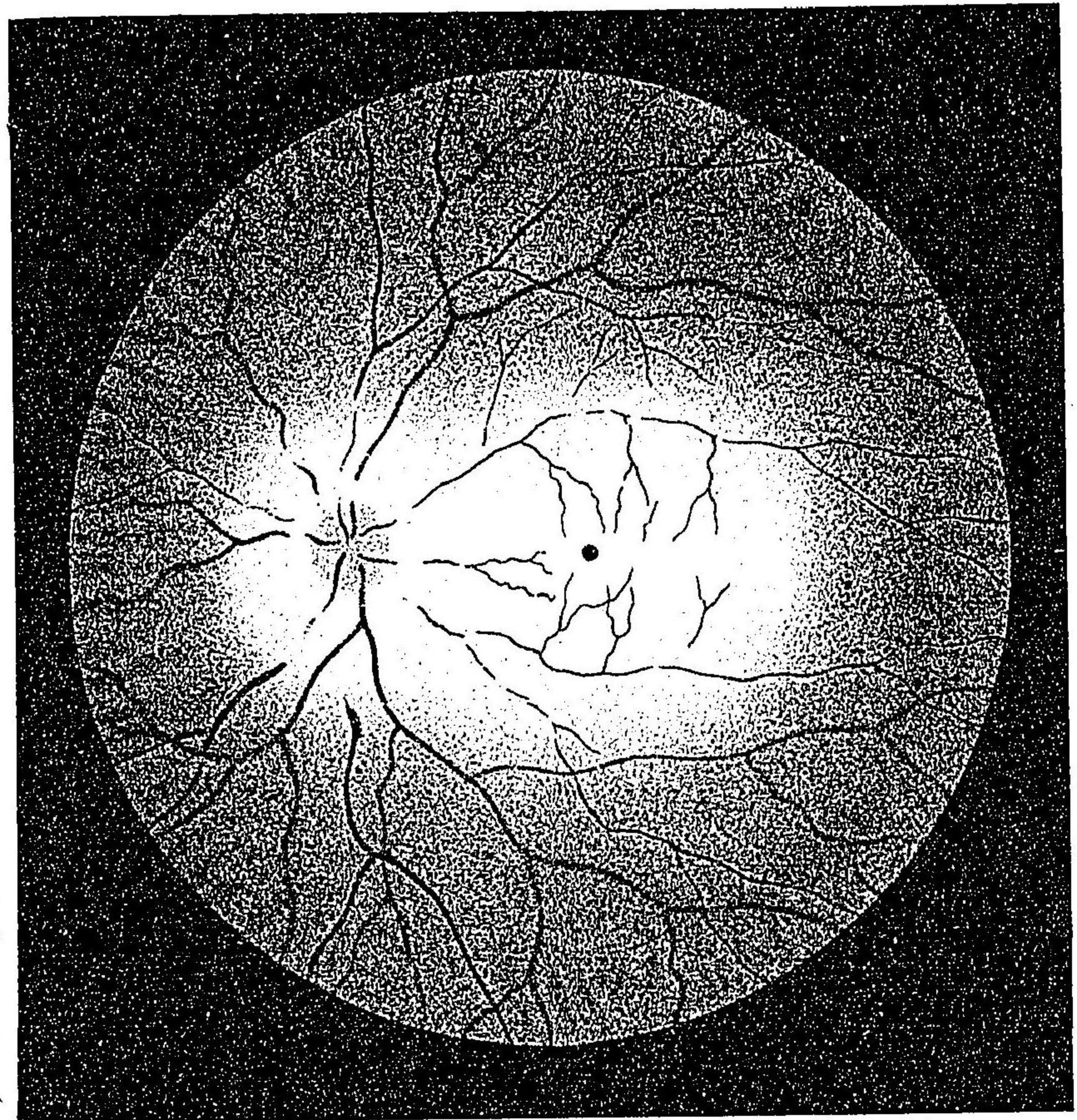


Fig. 32.

Luca, Anst. v. F. Reichhold, München.

第三十二圖 中心動脈ノ「エムボリー」

網膜ハ劇シク溷濁シテ視神經ヲ周擁シ、タメニ該神經ノ境界ハ不明トナリ此溷濁ハ延キテ全後極ノ部位ニ亘リ、此乳様白色内、殊ニ視神經ノ周圍部ニ於テハ血管不明トナリ、恰モ中斷セラレタルカ如キ觀ヲ呈スレ、黄斑部ニ於テハ細微ノ血管著ク明瞭ニ顯現ス。又中心窩部ノ中央ニ於テ櫻實様紅色ノ圓形斑ヲ認ム、是レ出血ニ因スルモノニ非スシテ、該部ニ於テ網膜最菲薄トナリタルタメ、脈絡膜著ク透見シ、周圍部ノ白色ナルニ對映シテ一層其紅色ヲ増シタルモノナリ。網膜動脈ハ當初微ニ充血シタリシモ、今ハ大ニ充血シタリ、然レトモ之ヲ靜脈ニ比スルニ常ニ僅微ナリ、而シテ動脈ニ於テハ血柱所々中絶若クハ分解シテ小片ヲナス。周邊部ニ於テハ網膜正規ニ透明ニシテ、色素ヲ沈着セル脈絡膜血管間腔ヲモ判然諒視シ得ヘシ。中心動脈ノ「エムボリー」モ之ト同一ノ所見ヲ呈スルモノナリ。

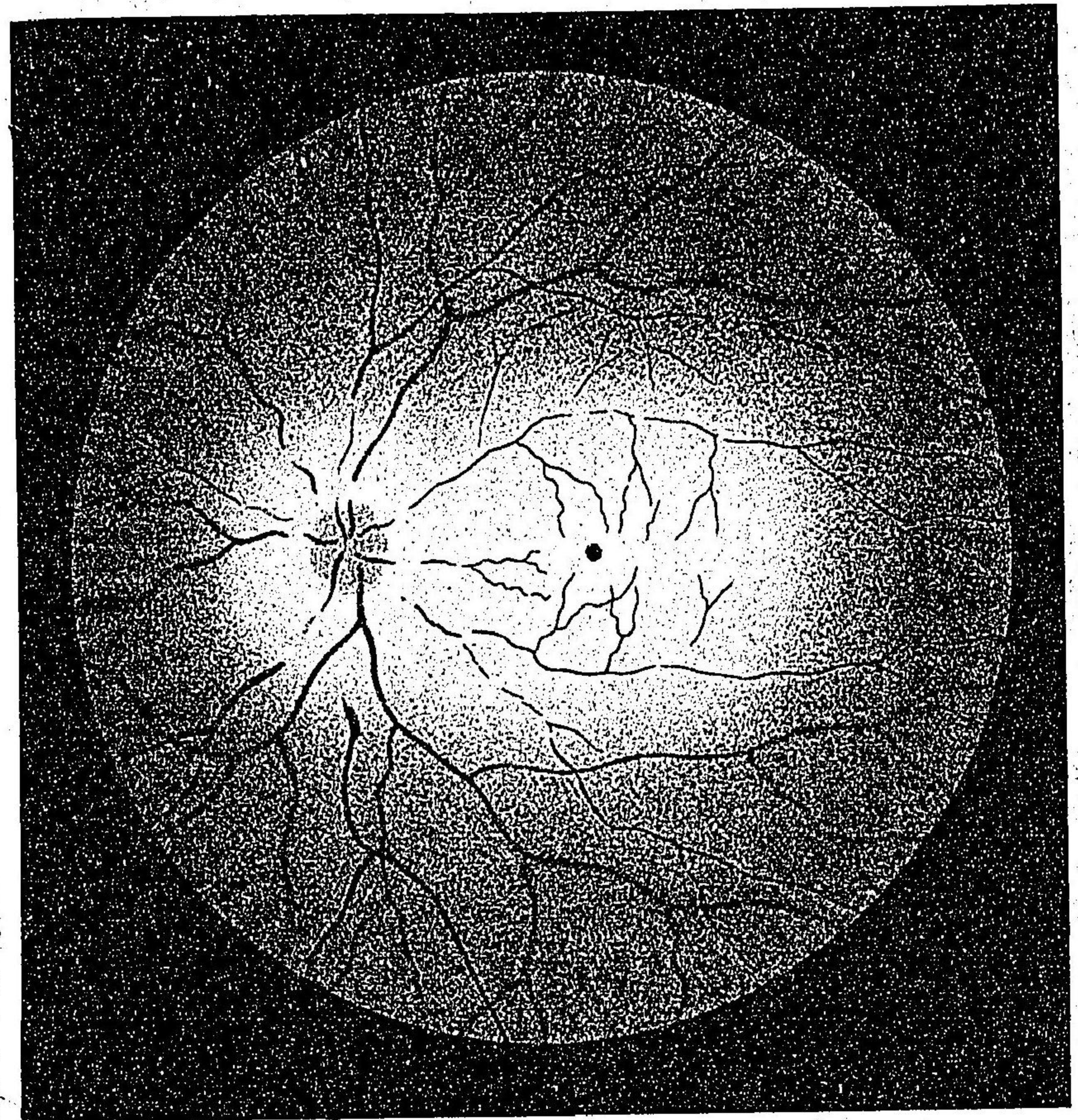


Fig. 32.

Lith. Anst. v. F. Rothhold, München.

第三十二圖 中心動脈ノ「エムボリ」

網膜ハ劇シク溷濁シテ視神經ヲ周擁シタメニ該神經ノ境界ハ不明トナリ此溷濁ハ延キテ全後極ノ部位ニ亘リ此乳様白色内殊ニ視神經ノ周圍部ニ於テハ血管不明トナリ恰モ中斷セラレタルカ如キ觀ヲ呈スレモ黄斑部ニ於テハ細微ノ血管著ク明瞭ニ顯現ス又中心窩部ノ中央ニ於テ櫻實様紅色ノ圓形斑ヲ認ム是レ出血ニ因スルモノニ非スシテ該部ニ於テ網膜最菲薄トナリタルタメ脈絡膜著ク透見シ周圍部ノ白色ナルニ對映シテ一層其紅色ヲ増シタルモノナリ網膜動脈ハ當初微ニ充血シタリシモ今ハ大ニ充血シタリ然レトモ之ヲ靜脈ニ比スルニ常ニ僅微ナリ而シテ動脈ニ於テハ血柱所々中絶若クハ分解シテ小片ヲナス周邊部ニ於テハ網膜正規ニ透明ニシテ色素ヲ沈着セル脈絡膜血管間腔ヲモ判然諒視シ得ヘシ中心動脈ノ「エムボリ」モ之ト同一ノ所見ヲ呈スルモノナリ

第三十三圖

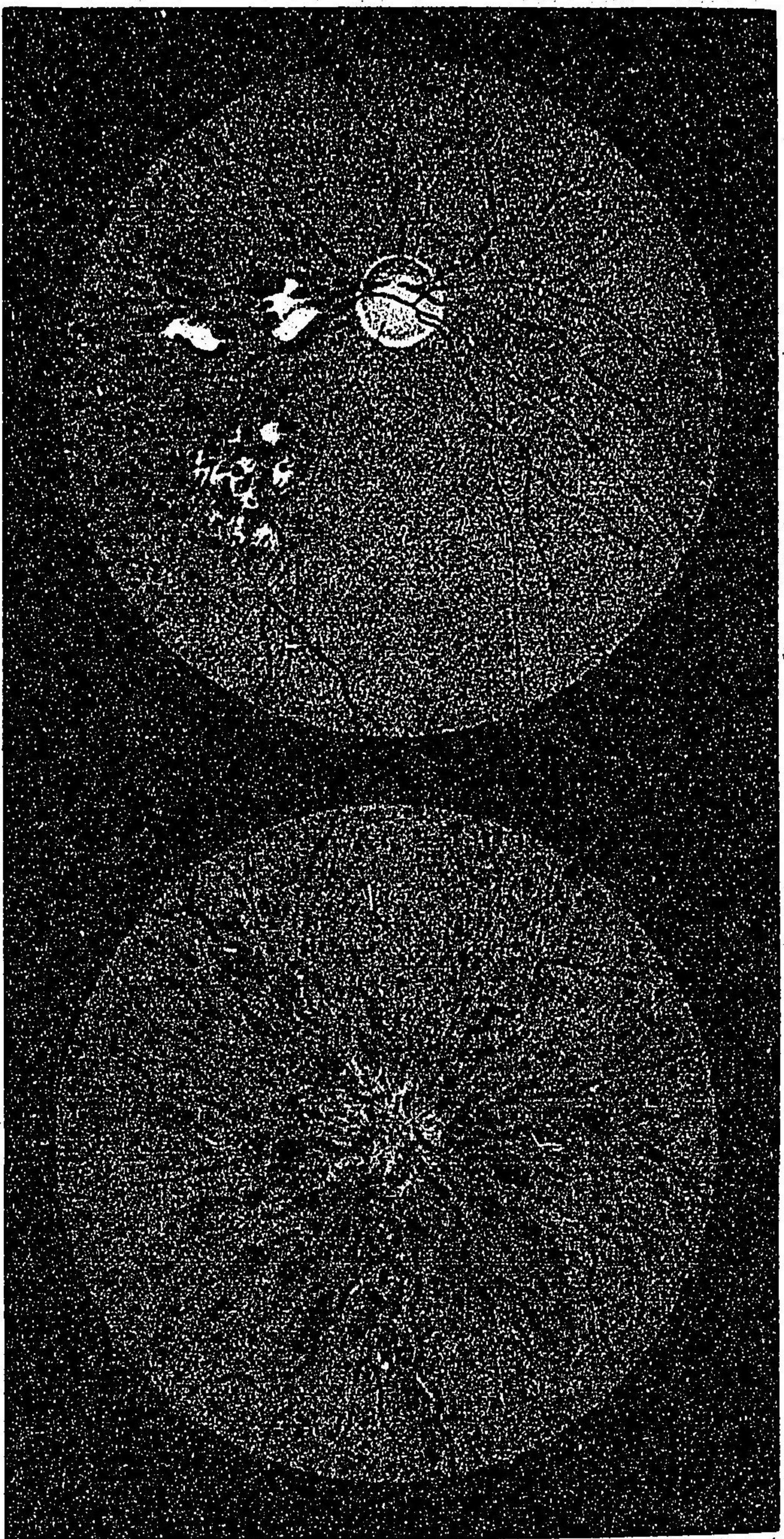
a. 上顳靜脈ノ「トロムボーゼ」所
謂出血性網膜炎

此網膜靜脈枝別ノ分佈區域ニハ夥多ノ細長或ハ類圓形ノ出血ヲ起シ、其間ニ白色ナル變性病竈ノ散在スルアリ。靜脈ノ栓塞ハ視神經ノ最近傍ニ起リタルモノナリ(圖ニハ見エス)。

b. 網膜中心靜脈ノ「トロムボーゼ」

所謂出血性網膜炎

此靜脈ノ栓塞ハ全然網膜ヨリ血液ノ流出ヲ妨グルヲ以テ、出血ハ尙ホ一層ニ夥多ニシテ、其全部ニ亘リ、其他諸靜脈ハ著ク充盈シテ蜿蜒シ、動脈ハ微ニ充盈シ、視神經ノ周圍部ニ於テハ之ヲ認ムルニ困難ナリ、是レ一部ハ多數ノ出血アルニ由リ、一部ハ組織ニ輕易ナル溷濁(恐クハ浮腫性ナラン)ヲ起シタルニ由リテ然ルモノナリ。又黃斑部ニ於テハ出血弓狀ヲナシテ排列スルニ由リ網膜ノ神經纖維ノ經過ヲ辨



a

Fig. 33.

b

Lehr. Atlas v. F. Reichhold, München.

第三十三圖 a. 上顳靜脈ノ「トロムボーゼ」所

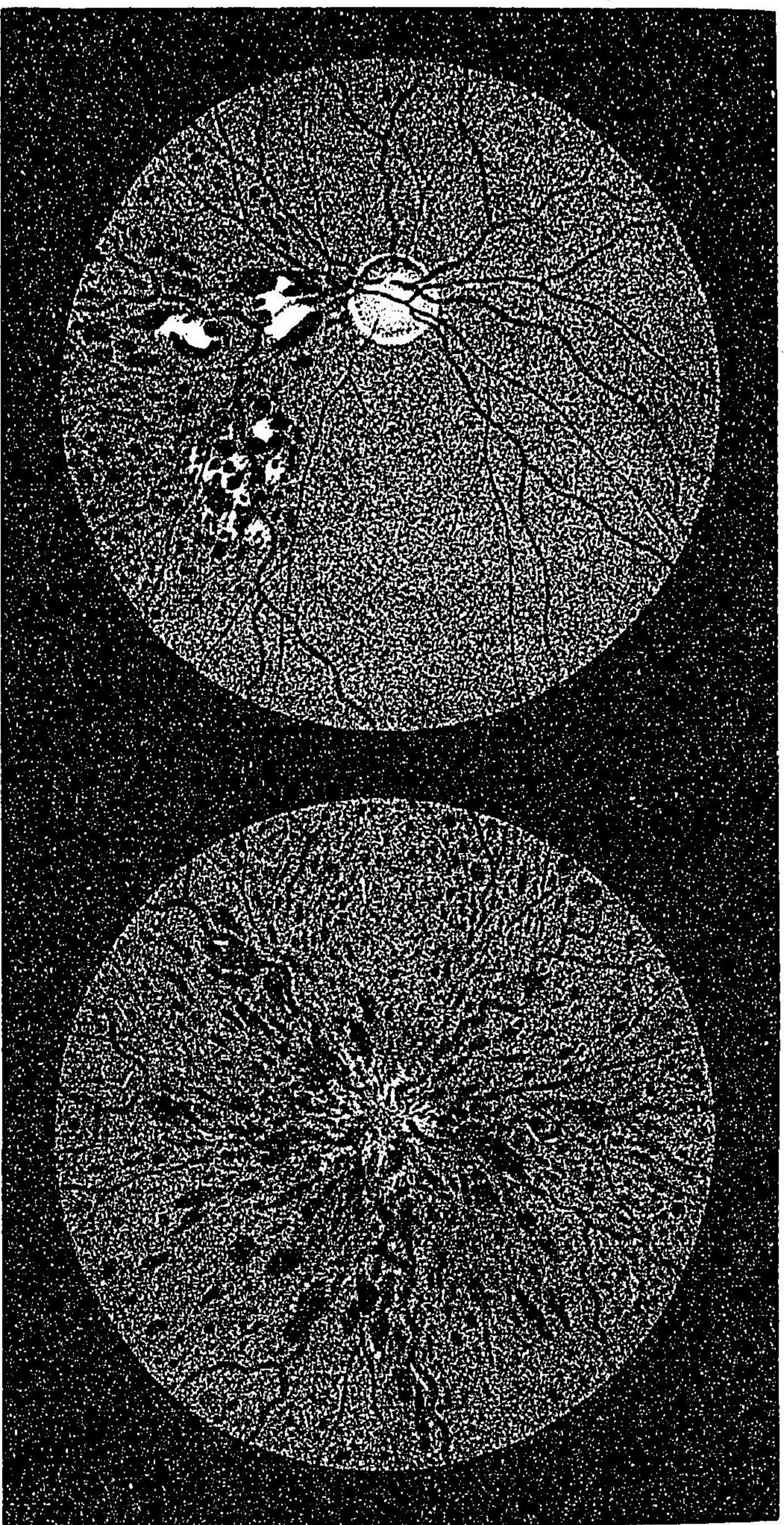
謂出血性網膜炎

此網膜靜脈枝別ノ分佈區域ニハ夥多ノ細長或ハ類圓形ノ出血ヲ起シ、其間ニ白色ナル變性病竈ヲ散在スルアリ。靜脈ノ栓塞ハ視神經ノ最近傍ニ起リタルモノナリ(圖ニハ見エス)。

b. 網膜中心靜脈ノ「トロムボーゼ」

所謂出血性網膜炎

此靜脈ノ栓塞ハ全然網膜ヨリ血液ノ流出ヲ妨グルヲ以テ、出血ハ尙ホ一層ニ夥多ニシテ、其全部ニ亘リ。其他諸靜脈ハ著ク充盈シテ蜿蜒シ、動脈ハ微ニ充盈シ、視神經ノ周圍部ニ於テハ之ヲ認ムルニ困難ナリ、是レ一部ハ多數ノ出血アルニ由リ、一部ハ組織ニ輕易ナル瀰濁(恐クハ浮腫性ナラン)ヲ起シタルニ由リテ然ルモノナリ。又黃斑部ニ於テハ出血弓狀ヲナシテ排列スルニ由リ網膜ノ神經纖維ノ經過ヲ辨



a.

Fig. 33.

b.

From Anstey's Retinobulb. Micrograph

識シ得ヘシ。

網膜ノ細長紡錘狀出血ハ神經纖維層内(即チ前方)ニ存シ、圓形出血ハ較深層ニ在リト想定スヘシ。蓋シ甲ハ神經纖維間ニ在ルニ由リ其形態細長ニシテ屢、亦索條狀ヲ呈ス。

視神經ハ不明ナカラ之ヲ認知シ得ヘシ、少シク潮紅シ、一部ハ細微ナル線紋狀ノ出血ヲ以テ被ハル、蓋シ幾分カ浮腫ヲ呈スルナラン。○此症ニハ白色ノ變性病竈ヲ起サス。然レモ間、時ヲ經テ後チ之ヲ起スヲアリ。

第四十八圖b及ヒcハ此三十三圖bノ解剖的變化ノ一部分ヲ示スモノナリ。

第三十四圖

「エムボリー」或ハ「トロムボーゼ」ニ

因スル網膜上顚顚動脈ノ閉塞

網膜ハ此動脈枝ノ分佈區域ニ於テ溷濁セリ。エムボリー或ハ「トロムボーゼ」ハ判然識認セラレス。閉塞血管ハ殆ント常態ノ血液含量ヲ呈シ。血液循環ノ栓塞ニ由リテ起リタル網膜溷濁ハ黄斑部ニ對シテ極メテ判然ト限界シ且ツ同所ニ於テ最も強劇ナリ(中心動脈ノ閉塞ニ於テモ此部ニ於テ溷濁最も判然タルヲ常トス)。

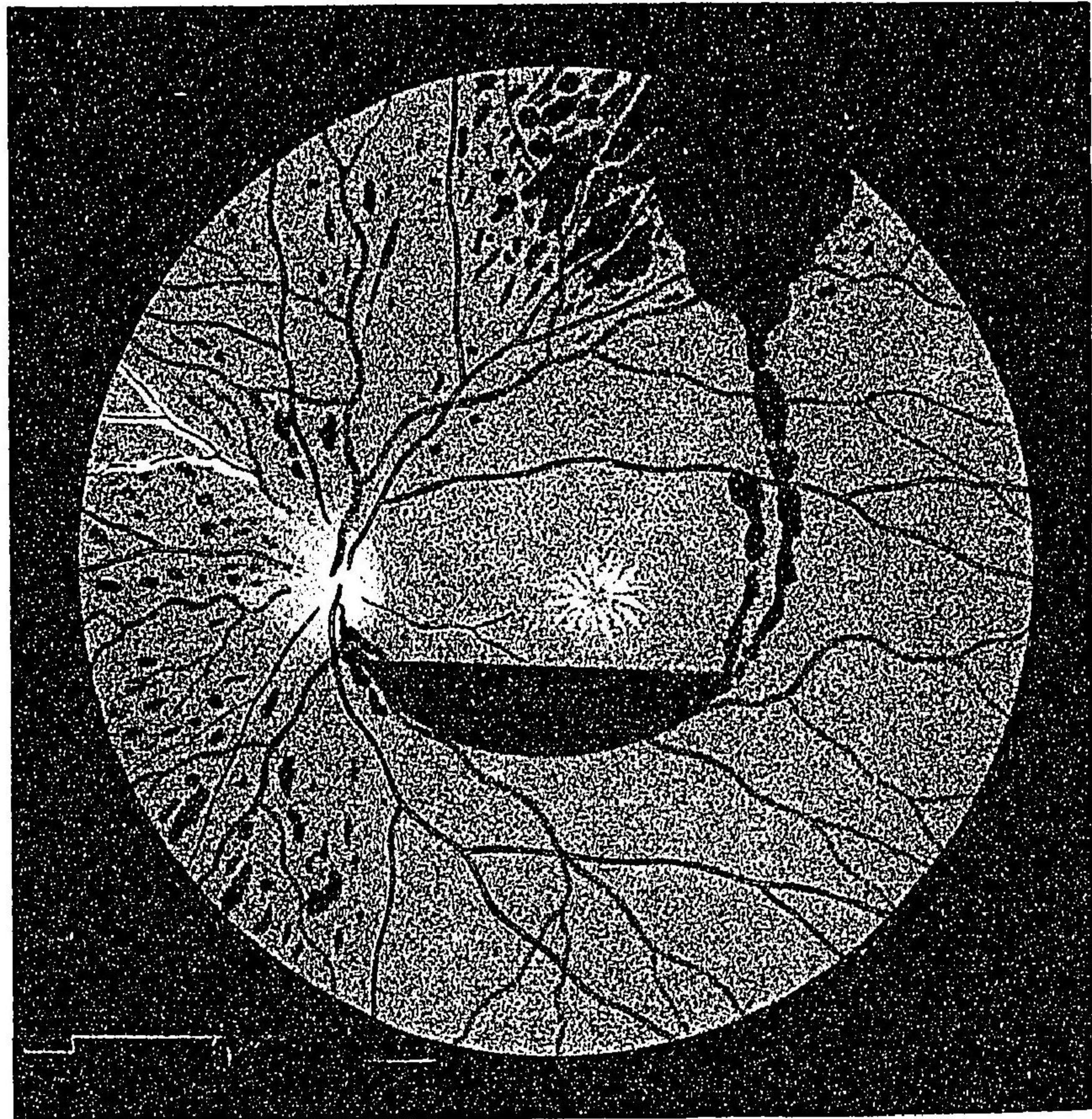


Fig. 35.

Lith. Anst. v. F. Reichhold, München

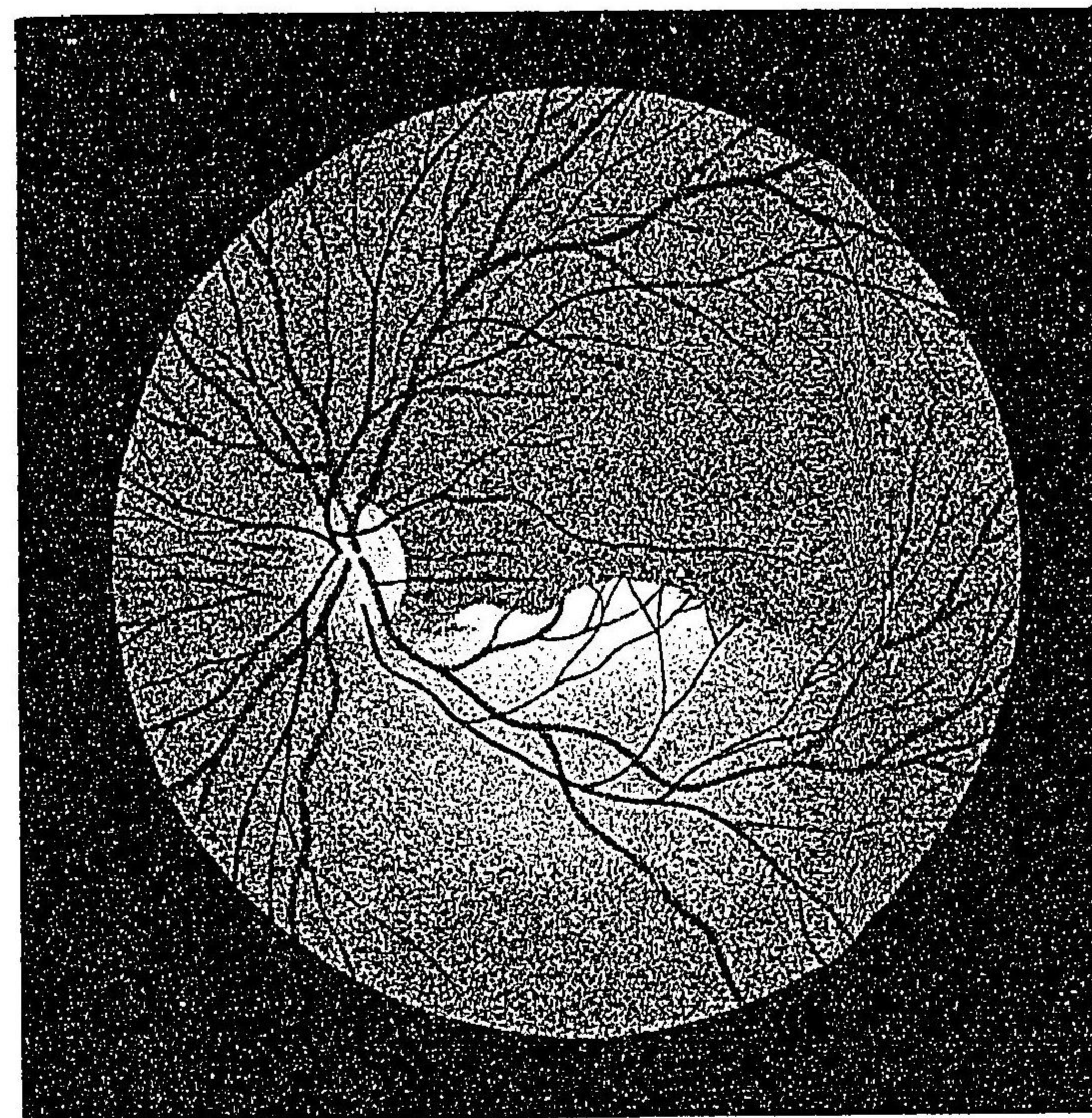


Fig. 34.

Lith. Anst. v. F. Reichhold, München

第三十五圖 少年者ノ再發性網膜(及硝子體內)

出血(直像)。

硝子體出血ハ後日ニ至リテモ尙ホ發起スルコトアリ、然ルキハ眼底ヲ見ルコト一層困難トナル。病因ハ不明ナリ。尿中ニハ蛋白ヲ檢出セス。故ニ黄斑部ニ在ル星紋ヲ以テ蛋白尿ニ關係アリト認ムルヲ得ス。鼻側ヲ走行スル靜脈ハ白色ノ邊緣ヲ呈シ、網膜ニハ夥多ノ大小不同ノ出血ヲ起セリ。後極ノ上方ニ於テ其形狀ヲ變セサル大出血ハ流動狀ヲナスヲ以テ黄斑部ニ流下シテ、此處ニ地平ニ集滯シ頭ヲ側方ニ傾屈スルニ迅速ニ之ニ對應シテ其表面地平狀ノ位置ヲナス。是レ即チ硝子體ト網膜トノ間ニ在ル被囊性出血ナリ。

第三十六圖 網膜内梅毒性動脈疾患

此圖ノ左方下部、罹患動脈枝ノ分布區域ニ應シ、網膜ハ溷濁シ、無數ノ出血ニ由リテ浸淫セラレ、動脈ハ此區域ニ於テ諸部ニ血柱ヲ伴フ白色ノ線狀ヲ呈シ、明ニ其壁ノ罹患ヲ認メ得ヘシ。血柱モ亦脈管壁ノ不透明トナリタルニ由リテ所々全ク掩蔽セラル。又本圖ノ右下方ニハ多數ノ出血アレ、且網膜ハ溷濁セス、血管壁ノ變化モ亦認ム可カラス。其他圖ノ左上方ニハ動脈壁ニ變化ヲ起シタリ、然レ、且出血モナク亦網膜ニモ溷濁ヲ起サス。網膜ノ溷濁ハ蓋シ動脈疾患ノタメ、血管ノ全閉塞ヲ起シ、側枝血行ニ由リテ血液ヲ流入セサルキニ發スルモノナルヘシ。出血ハ檢眼鏡ニテ血管疾患ヲ認メサルキニモ起ルコトアリ。又動脈壁白色ヲ呈スルキニモ、直ニ其分佈區域ニ於テ溷濁及出血ヲ來サ、ルコトアリ。

血管ノ解剖的變化ハ體內佗部(腦等)ノ特異性動脈疾患ニ於ケルト均

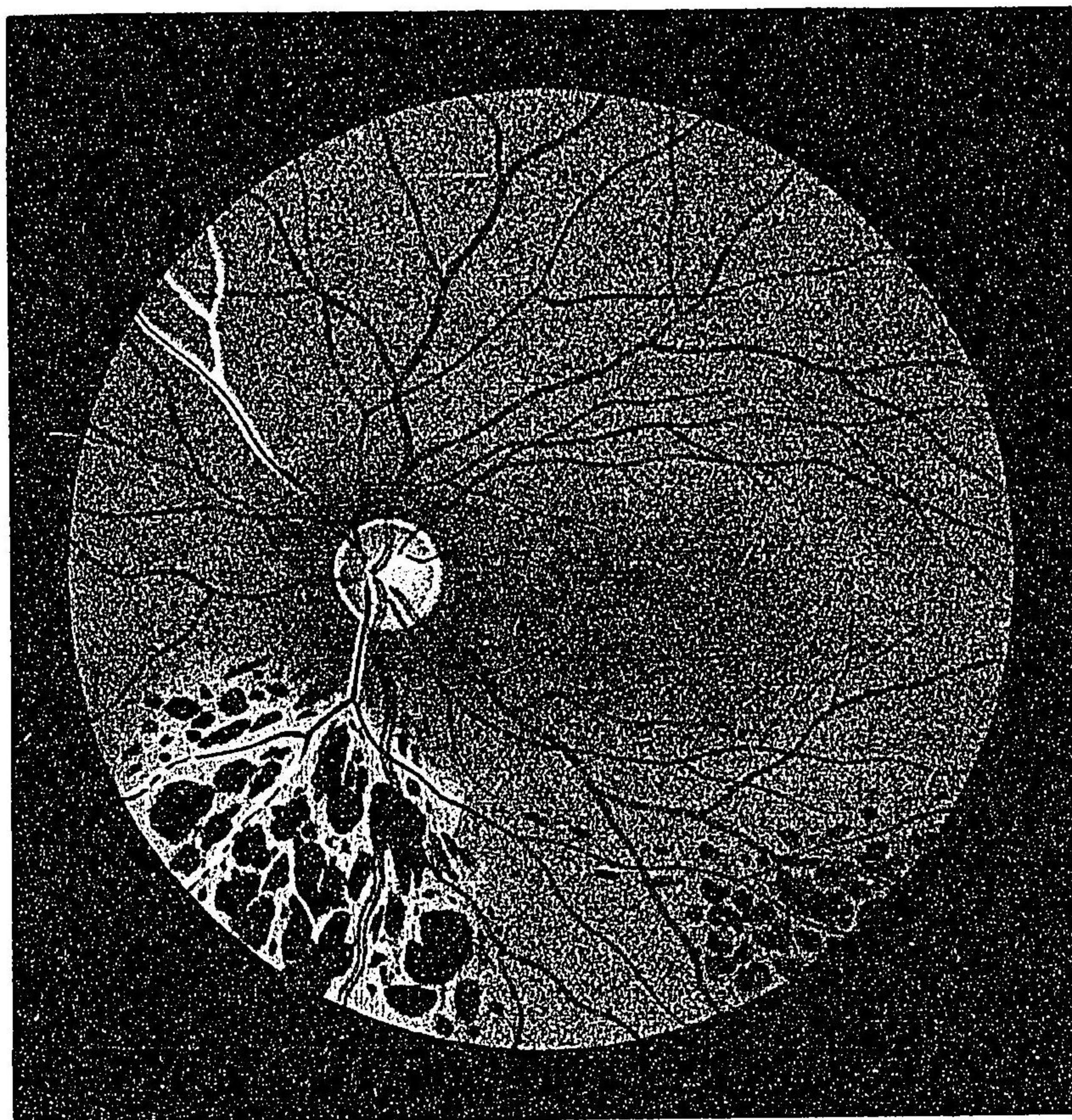


Fig. 36.

Lith. Aust. v. F. Reichhold, München

ク、内膜及副膜ハ初メ細胞ニ富メル組織、後チ纖維性組織ニ由リテ肥
厚スルニ由ルモノニシテ、往々之カタメ動脈内腔ノ過半或ハ全ク閉
塞セラル、ニ至ルコアリ。

ク、内膜及副膜ハ初メ細胞ニ富メル組織、後チ纖維性組織ニ由リテ肥
厚スルニ由ルモノニシテ、往々之カタメ動脈内腔ノ過半或ハ全ク閉
塞セラル、ニ至ルコアリ。

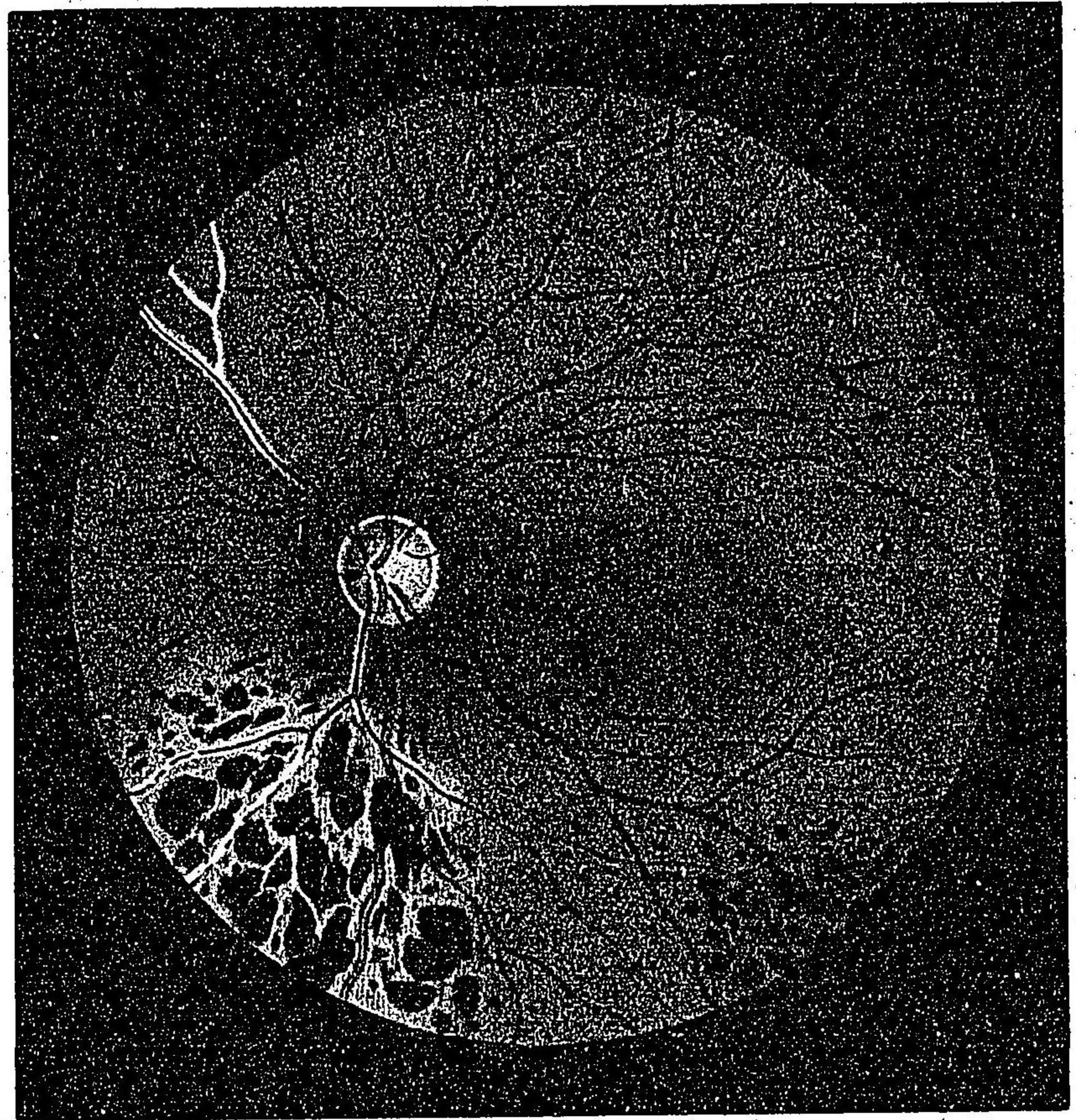


Fig. 36.

第三十七圖 網膜ノ色素變性、色素性網膜炎

此疾患ハ常ニ兩眼ニ發スルモノニ、其炎性性質ハ甚タ不明ナレモ變性ハ甚タ明白ナリ、故ニ甲ノ名稱ヲ優レリトス。本病ニ於テ甚タ夙ク發起スル所ノ血管狹窄ヨリ推スモ固ヨリ變性性質ヲ徵知スヘシ。而シテ網膜ノ動靜脈ハ進行スルニ從ヒ次第ニ狹隘トナリ、疾患永ク持續スルキハ同時ニ視神經ハ微ニ消耗シテ黃白色ノ觀ヲ呈ス。眼底ハ疾病ノ持久スルニ從ヒ概シテ淡色、灰白色、寧ロ鉛色ヲ呈ス。而シテ特異ノ深黒ナル色素病竈ハ初メ網膜ノ周邊部ニ現ハレ箇々散在スルニ過キサレモ年ヲ經ルニ從ヒ漸徐ニ其數ヲ增加ス(此圖ハ其較、進行シタル時期ヲ示スモノナリ)。色素斑ハ細小ナレモ境界判然トシテ鋸齒狀ヲ呈シ、骨小體ニ類似シ、星狀ヲ呈シ部位ニ由リ線狀或ハ肉叉狀ヲナシ網膜血管ニ沿フテ堆積ス。黃斑部位及視神經ノ周圍ハ色素浸潤ヲ免ル、最モ久シ白色病竈ノ發生ハ未タ之ヲ認メス。二三ノ

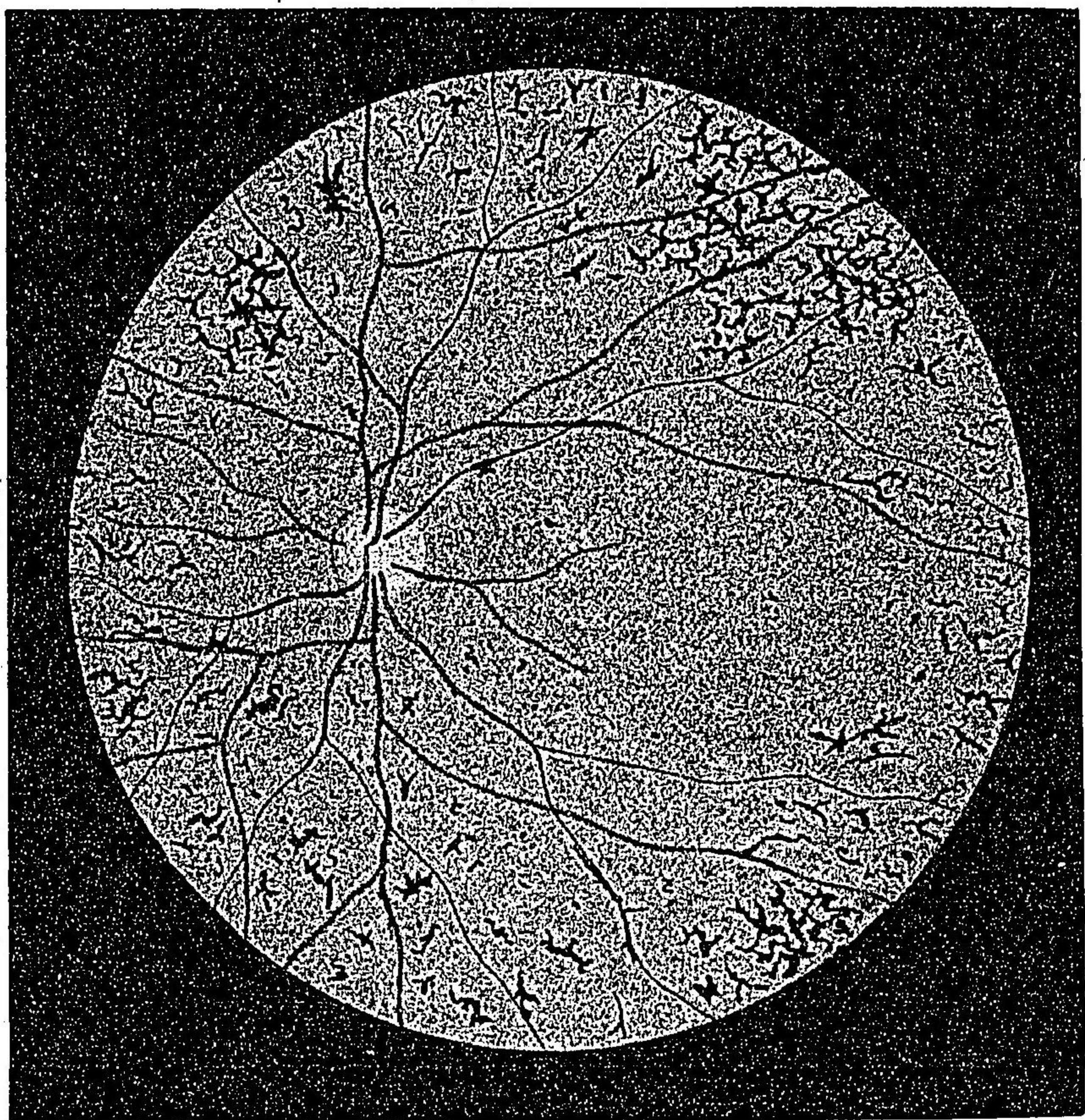


Fig. 37.

第三十七圖 網膜ノ色素變性、色素性網膜炎

此疾患ハ常ニ兩眼ニ發スルモノニ、其炎性性質ハ甚タ不明ナレモ變性ハ甚タ明白ナリ、故ニ甲ノ名稱ヲ優レリトス。本病ニ於テ甚タ夙ク發起スル所ノ血管狹窄ヨリ推スモ固ヨリ變性性質ヲ徵知スヘシ。而シテ網膜ノ動靜脈ハ進行スルニ從ヒ次第ニ狹隘トナリ、疾患永ク持續スルキハ同時ニ視神經ハ微ニ消耗シテ黃白色ノ觀ヲ呈ス。眼底ハ疾病ノ持久スルニ從ヒ概シテ淡色、灰白色、寧口鉛色ヲ呈ス。而シテ特異ノ深黒ナル色素病竈ハ初メ網膜ノ周邊部ニ現ハレ箇々散在スルニ過キサレモ年ヲ經ルニ從ヒ漸徐ニ其數ヲ增加ス（此圖ハ其較、進行シタル時期ヲ示スモノナリ）。色素斑ハ細小ナレモ境界判然トシテ鋸齒狀ヲ呈シ、骨小體ニ類似シ、星狀ヲ呈シ部位ニ由リ線狀或ハ肉叉狀ヲナシ網膜血管ニ沿フテ堆積ス。黃斑部位及視神經ノ周圍ハ色素浸潤ヲ免ル、最モ久シ白色病竈ノ發生ハ未タ之ヲ認メス。二三ノ

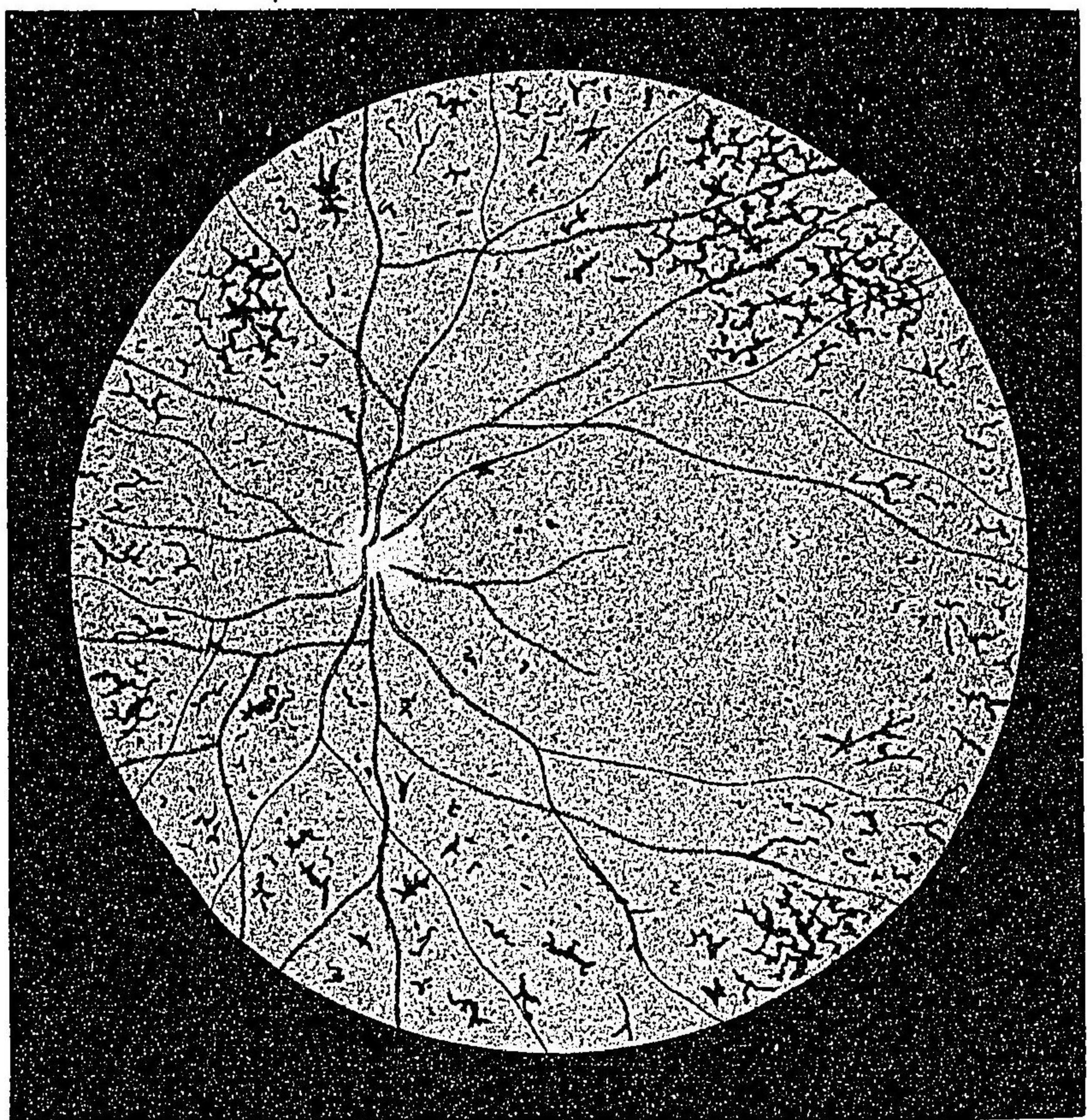


Fig. 37.

破格ニ於テハ末期ニ至リ脈絡膜ニ微少ノ類白黄色ナル消耗性病竈
(周邊部ニ於テ最モ早シ)ヲ生ジ或ハ黄斑部ニ淡色斑ヲ生スルヲアリ。

第三十八圖 網膜ノ色素變性、色素性網膜炎

本圖ハ前症ヨリモ病機ノ進行シタルモノナルコトハ眼底一層灰白鉛色ノ觀ヲ呈スルト色素ノ集簇稠密ニシテ所々ニ網狀ヲ形成スルト視神經ノ消耗性色澤ヲ呈スルト血管ノ一層狹窄セルトニ由リテ之ヲ知ルヘシ。其他本圖ノ例ハ此疾患ノ特徴タル視力障害ヲ説明スルニ適當ニシテ、此障害ヲ起ス所以ハ本症ノ經過中視野次第ニ狹縮シ、遂ニ其最小限ニ達スルニアリ。而シテ此患者ハ本圖ニ示スカ如ク今日ニ至ル迄網膜ノ最外帶ニ於テ未タ色素ノ沈着ヲ起サス。隨テ視野ノ闕損モ亦網膜ノ色素沈着部ニノミ限制セラル。故ニ輪狀暗點ヲ呈セリ。是レ即チ網膜ノ罹患部分ハ其機能ヲ停遏シタルコトヲ知ルニ足ルモノナリ。然レモ此色素沈着ハ繼發的變化ナリ、何トナレハ視野ノ闕損ハ對應スヘキ色素沈着ナキ片ニモ發スルコトアレバナリ。

本症ニ於ケル末期ノ解剖的變化ハ第四十五圖c及dニ於テ描寫シ

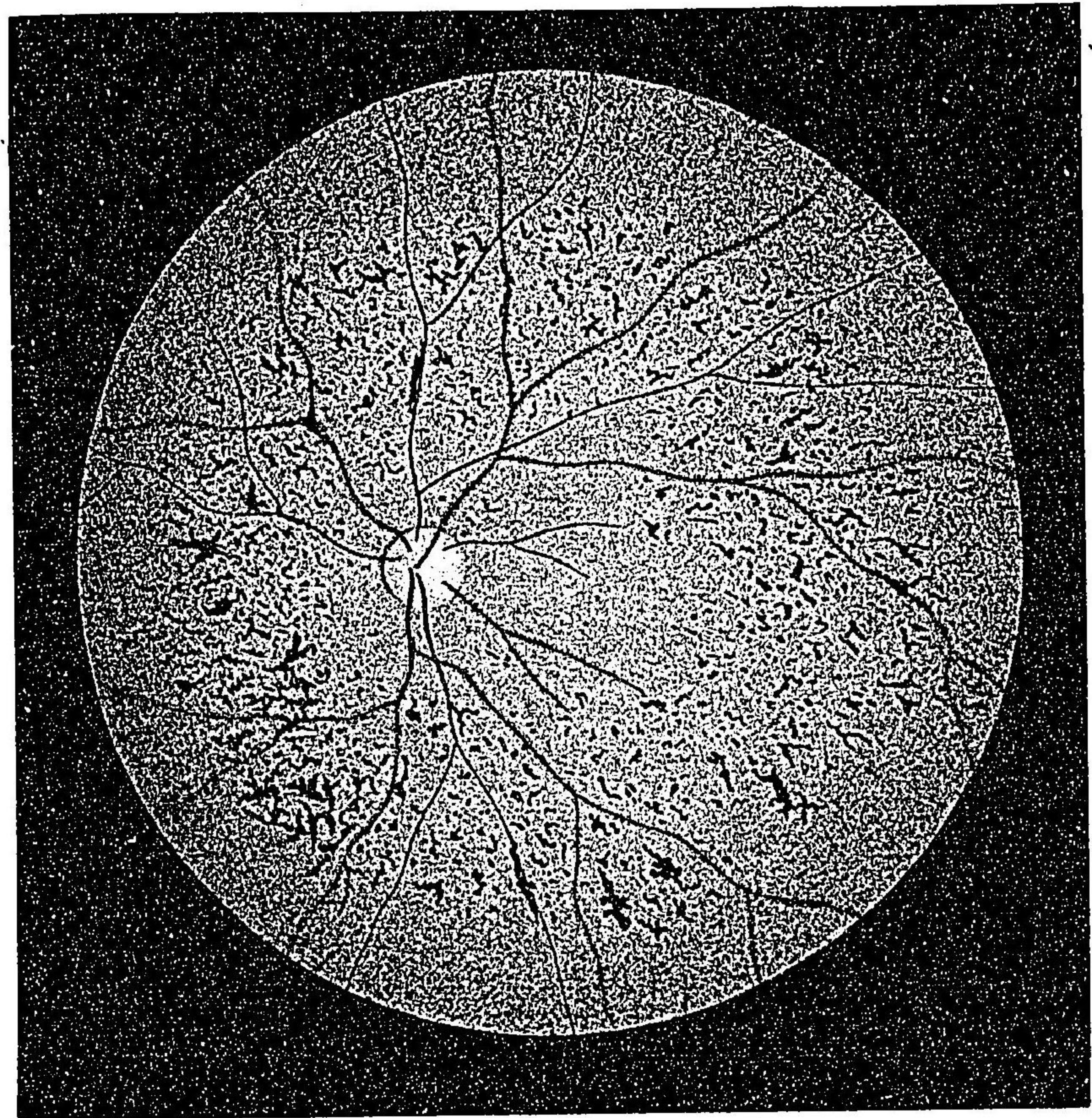


Fig. 38.

Lith. Anst. v. F. Reichhold, München.

タリ、該圖ニハ全網膜ノ消耗顯著ニシテ檢眼鏡所見ニ於ケルヨリモ
 遙カニ明了ナリ。而シテ網膜ハ該標本ニ就キテ知ルヘキカ如ク、遂ニ
 全ク結締織性トナリ隨テ其正規ナル透明度ヲ失フヲ以テ此症ノ劇
 症ニハ眼底灰白色ノ觀ヲ呈スルヲ知ルヘシ。

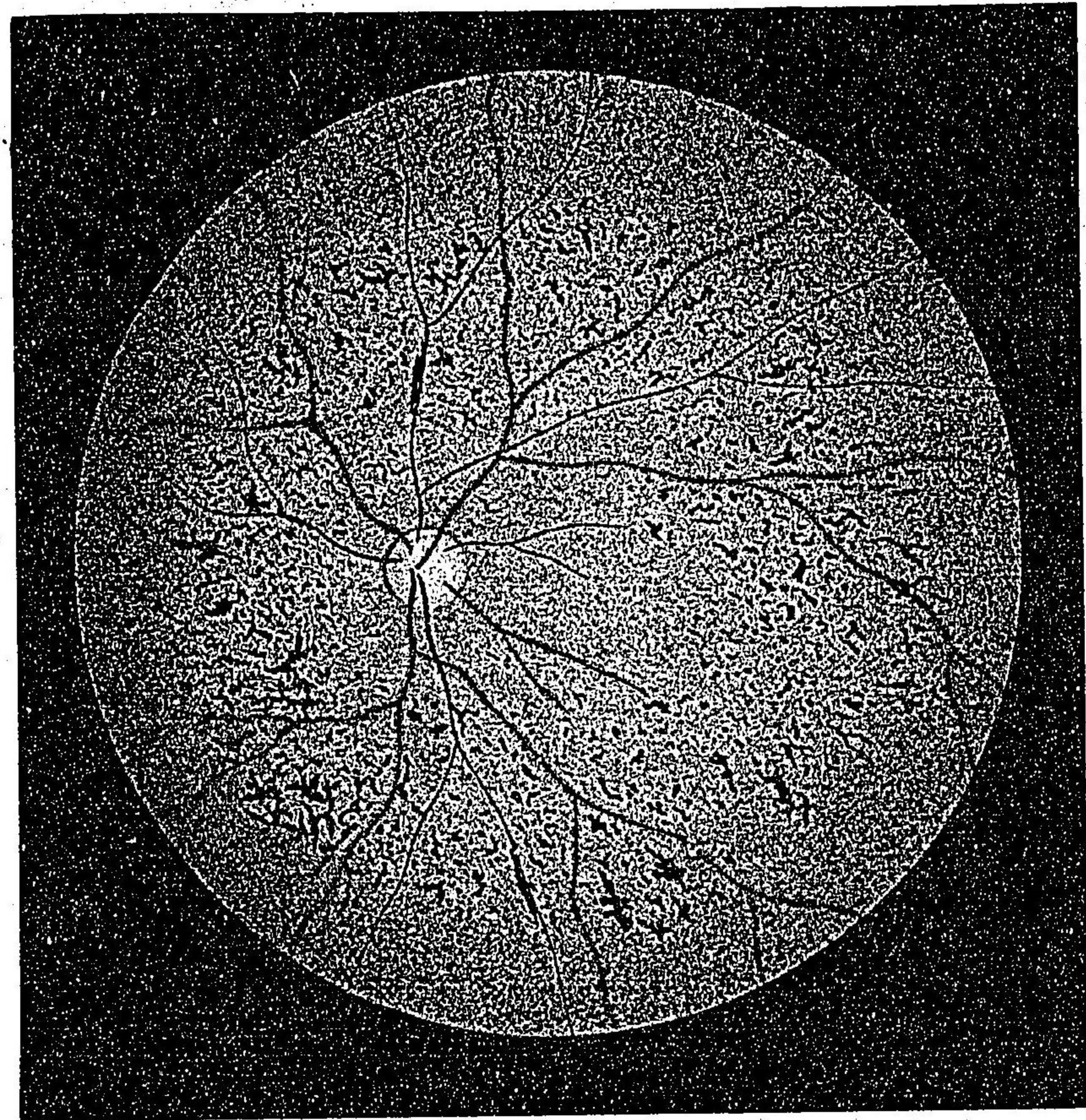


Fig. 38.

Lith. Anst. v. F. Reichhold, München.

タリ、該圖ニハ全網膜ノ消耗顯著ニシテ、檢眼鏡所見ニ於ケルヨリモ遙カニ明了ナリ。而シテ網膜ハ該標本ニ就キテ知ルヘキカ如ク、遂ニ全ク結締織性トナリ、隨テ其正規ナル透明度ヲ失フヲ以テ此症ノ劇症ニハ眼底灰白色ノ觀ヲ呈スルヲ知ルヘシ。

第三十九圖 先天性梅毒ニ於ケル眼底ノ疾患

本圖及次ノ二圖(第四十圖及第四十一圖)ハ概シテ特異性病機ノ先天性ニモ亦甚タ多様ノ形態ヲ爲スヲ示スモノナリ。本例ニ於テ疾患ノ原發性位置ハ網膜(色素上皮及視能上皮)ニアルカ或ハ脈絡膜ニ在ルカハ鄙見確定セス。然レモ今之ヲ網膜疾患中ニ列載シタル所以ノモノハ、此際發生シタル色素斑ノ多數ハ網膜内ニ存シ二三ノ場合ニ於テハ前圖ニ於テ說述シタル網膜ノ色素變性ト類似ノ點ヲ具フレハナリ。本圖ニ於テ眼底ノ周邊部ハ圖ノ左方ニ當リ鉛灰白色ヲ呈シ同區域内ニハ深黑色ニシテ方圓不定ナル色素小斑ヲ發シ、他部ニハ帶黃紅色ノ潑點狀斑ヲ現シ、帶黃紅色ナル類圓形斑點ハ褐色ニ針刺シタルカ如キ眼底ヨリ擡起シ、眼底ハ是ニ由リ「嗅煙草」ヲ撒布シタルカ如キ觀ヲ呈セリ。而シテ網膜血管ハ狹細トナリ視神經ハ稍蒼白色ヲ呈セリ。本圖ハ症狀ノ甚顯著ナルヲ選ミテ描寫シタルモノニシテ。

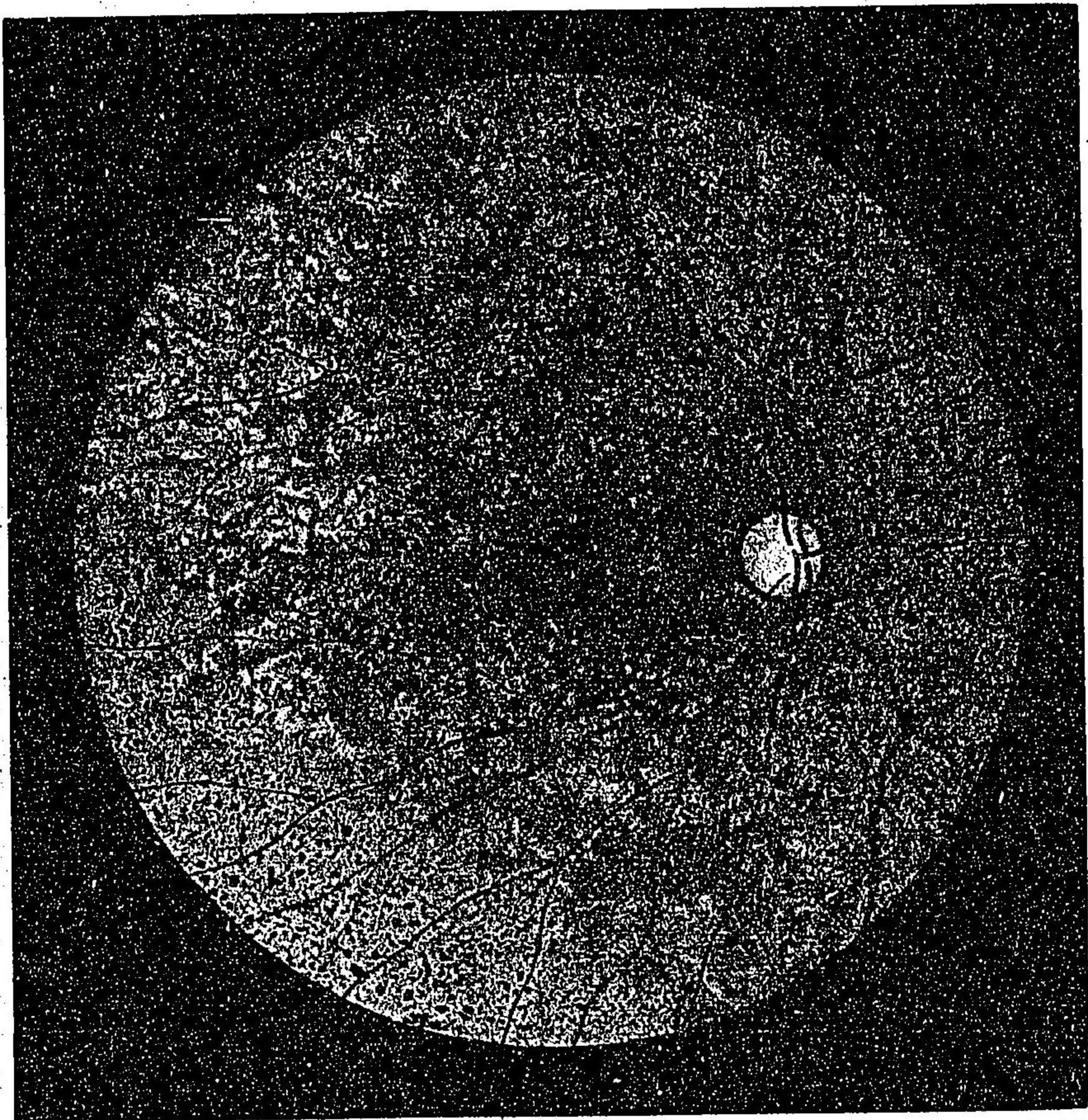


Fig. 39.

第三十九圖 先天性梅毒ニ於ケル眼底ノ疾患

本圖及次ノ二圖(第四十圖及第四十一圖)ハ概シテ特異性病機ノ先天性ニモ亦甚ク多様ノ形態ヲ爲スヲ示スモノナリ。本例ニ於テ疾患ノ原發性位置ハ網膜色素上皮及視能上皮ニアルカ或ハ脈絡膜ニ在ルカハ鄙見確定セス。然レモ今之ヲ網膜疾患中ニ列載シタル所以ノモノハ、此際發生シタル色素斑ノ多數ハ網膜内ニ存シ二三ノ場合ニ於テハ前圖ニ於テ説述シタル網膜ノ色素變性ト類似ノ點ヲ具フレハナリ。本圖ニ於テ眼底ノ周邊部ハ圖ノ左方ニ當リ鉛灰白色ヲ呈シ同區域内ニハ深黑色ニシテ方圓不定ナル色素小斑ヲ發シ、他部ニハ帶黃紅色ノ潑點狀斑ヲ現シ、帶黃紅色ナル類圓形斑點ハ褐色ニ針刺シタルカ如キ眼底ヨリ擡起シ、眼底ハ是ニ由リ「嗅煙草」ヲ撒布シタルカ如キ觀ヲ呈セリ而シテ網膜血管ハ狹細トナリ視神經ハ稍蒼白色ヲ呈セリ。本圖ハ症狀ノ甚顯著ナルヲ選ミテ描寫シタルモノニシテ。

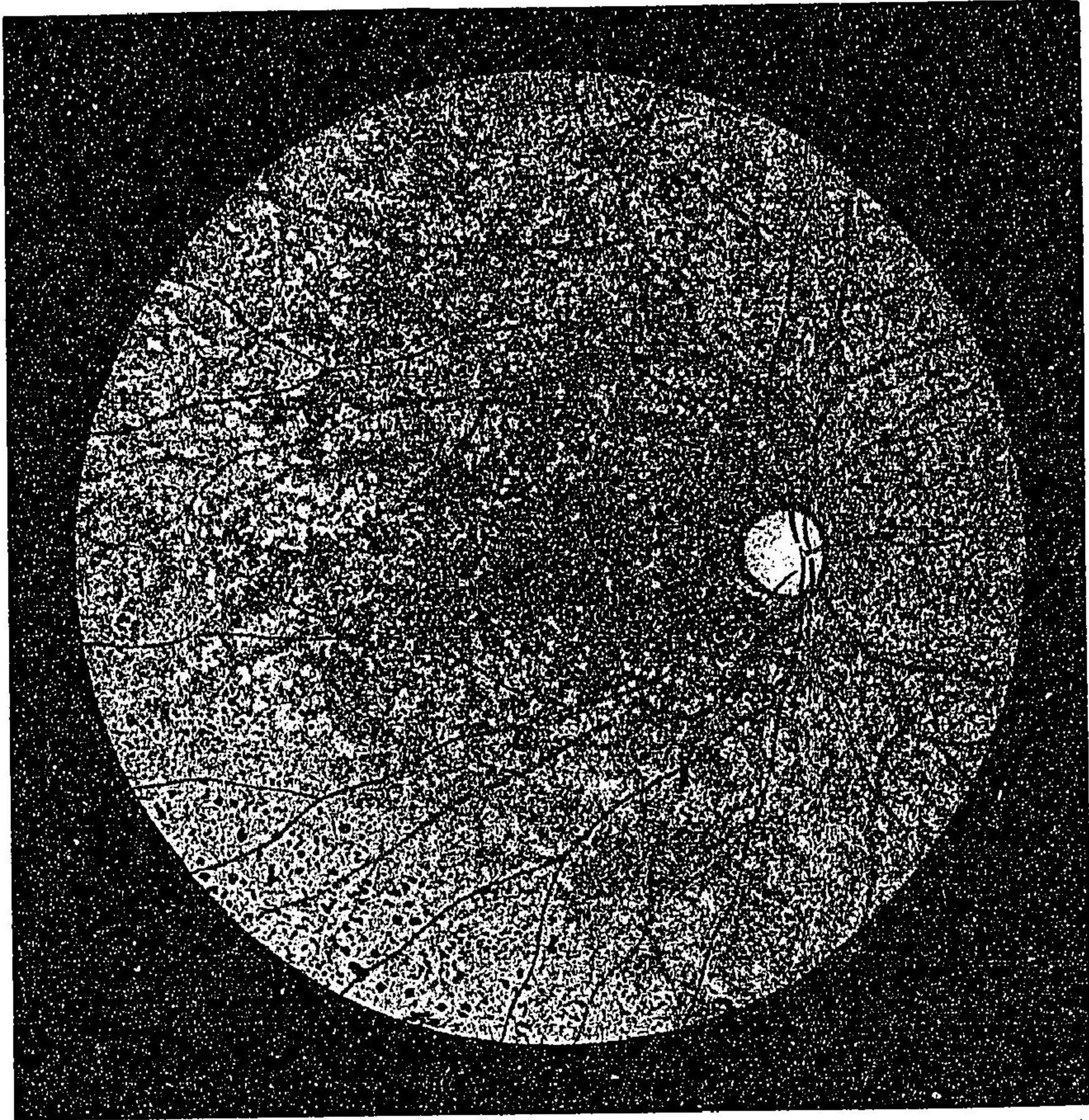


Fig. 39.

時トシテハ唯周邊部ニノミ此潑點狀斑ヲ現出シ。如斯ク判然且ツ汎
布セサルヲモアリ。然レモ其顯著明白ナルキハ常ニ遺傳梅毒ノ徵候
タルヲ表スルモノナリ。

第四十圖 先天梅毒ニ於ケル眼底變化

本症ハ前症ニ比スレハ較輕度ニシテ、疾患ハ久時周邊部ニシテ局限スルコトアリ。本症ニ於テモ色素斑ハ過半網膜内ニ存在シ。色素上皮ノ疾患ヨリ發來シタルモノナルヘシ而シテ淡色細長及圓形黃色ナル斑點ハ脈絡膜内ニ在ルカ色素上皮内ニ在ルカハ未タ確然之ヲ決定スルコト難シ蓋シ兩處ニ存在スルコトアルヘシ。

此症及次圖ニ描寫シタル症ハ瀰蔓性角膜間質炎ノ消退後十分ニ角膜ヲ霧明シテ眼底ノ周邊部ヲ精檢スルキハ或ハ唯一部分ニ局限スルアリ或ハ多少輪匝狀ヲナシ且ツ兩側ニ發スルアリ。本圖ノ症モ亦嘗テ如斯角膜炎ヲ經過シ來リタルモノナリ。

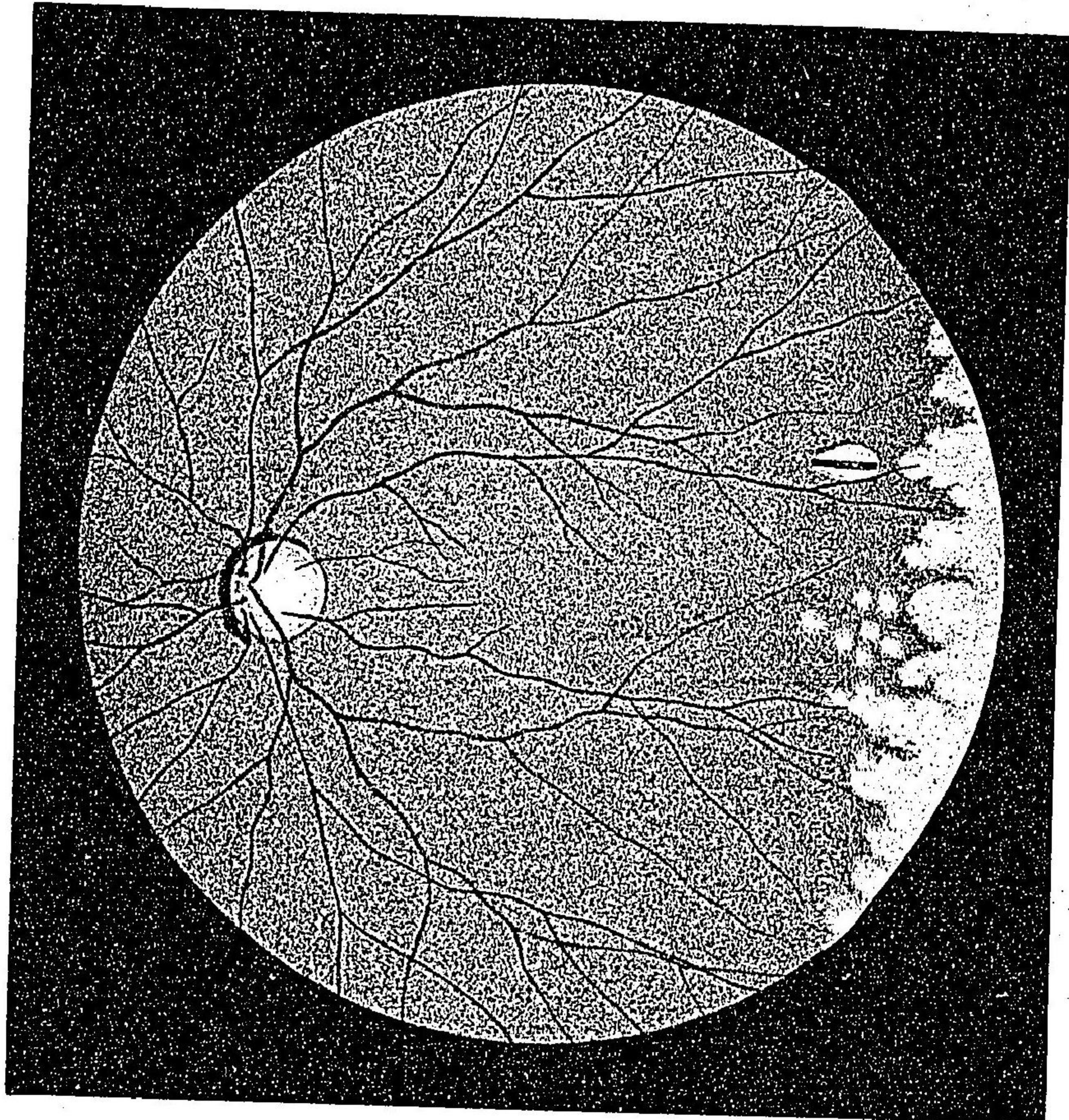


Fig. 41.

Lit. Anst. v. Flechtbold, München

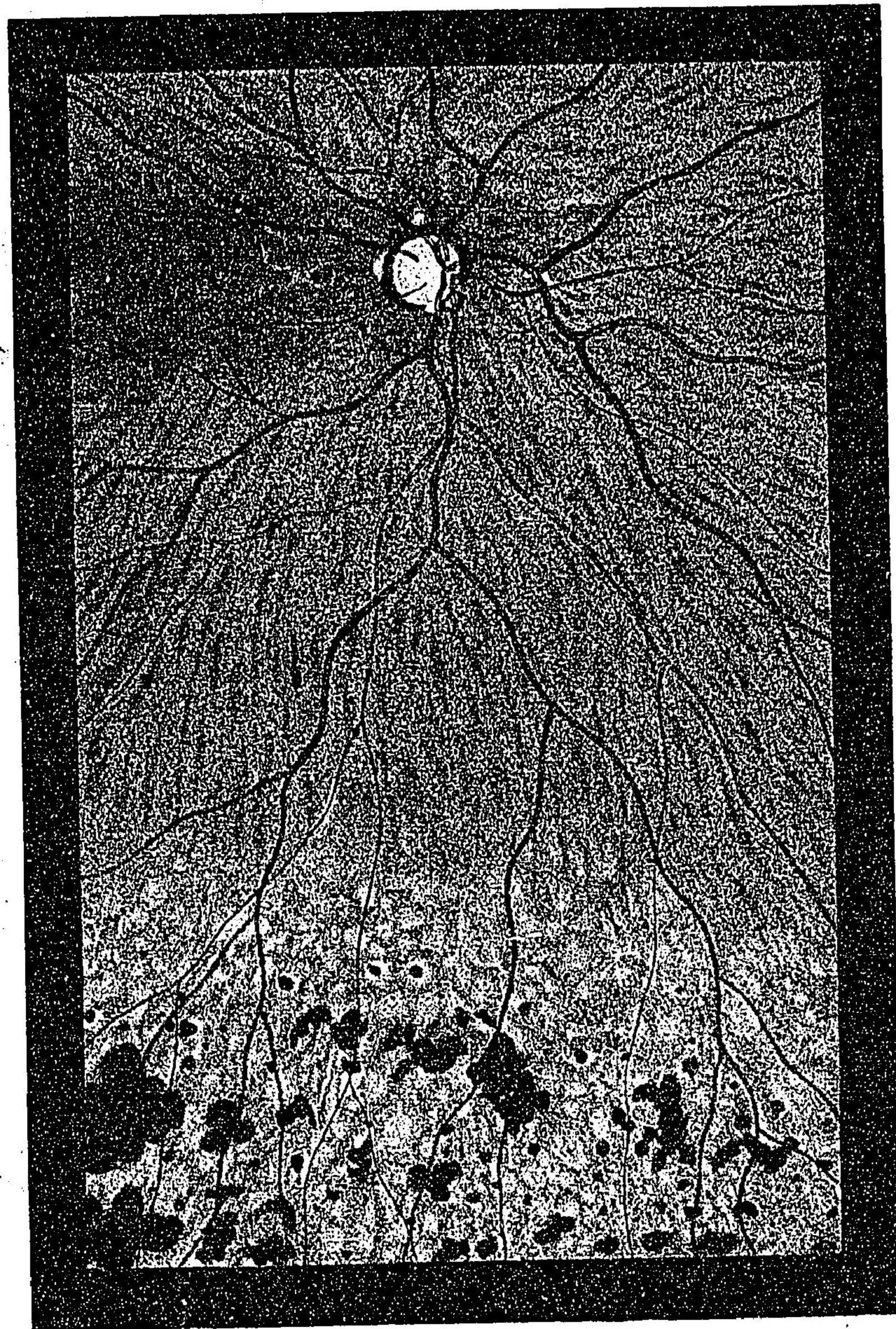


Fig. 40.

Lit. Anst. v. Flechtbold, München

第四十一圖 先天梅毒ニ於ケル眼底變化

前圖ノ症ニ在リテハ黑色及灰白色ノ類圓形斑過勝シタレモ、本圖ノモノニハ殆ト唯白色類圓形融合スル小斑ノミヲ認ム、而シテ此斑ノ巨大ナル者ハ常ニ脈絡膜ニ存ス是レ本圖ニ於テ一條ノ紅色血管ニ由リテ貫通セラル、所ノ橫楕圓形ノ白斑ニ於テ察知スヘシ。此血管ハ脈絡膜血管ナルヲ以テ見レバ、血管ニ沿フテ脈絡膜組織缺如シ、是ニ由リ鞏膜ノ白色透見スルナリ、而シテ斑内ニハ網膜ノ色素上皮モ亦殆ト全ク消滅スレモ、斑縁ニハ微弱ノ増加ヲ來スニ由リ其境界ハ較、暗色ヲ呈ス。本症ニモ亦先ツ實質性角膜炎ヲ發シタリ。

前圖及本圖ニ描寫シタル兩症ハ屢々併發スルモノニシテ、是カ爲メ周邊部ニハ暗色病竈ト淡色類圓ニシテ融合スル病竈ト混淆シテ存スルコトアリ、又時トシテハ尙ホ第三十九圖ニ示シタル症ヲ雜ユルコトアリ、詳言スレバ微細ナル色素小斑ニ兼テ微細ナル帶黃紅色及黃色ノ潑點狀斑及褐色點紋ヲ併發スルコトアリ。

第四十二圖 散發性脈絡膜炎ニ於ケル網膜ノ

繼發性色素沈着

圖ノ中央部ニ於テハ其所見畧色素變性(第三十七圖及第三十八圖)ニ類似シ、視神經ハ蒼白色ヲ呈シ、血管ハ狹細ニシテ眼底ハ常態ヨリモ較淡明ニシテ且ツ較帶黃灰白色ヲ呈シ。而シテ色素變性ニ來ルト同一ナル色素小斑ヲ發セリ。然レモ周邊部ニハ境界判然タル巨大白色類圓形ノ斑ヲ現ハス。此斑ハ網膜ノ色素上皮ノミナラス、散發性脈絡膜炎病竈ノタメニ脈絡膜組織モ亦消滅シタルカタメ鞏膜ヲ露出シタルニ因リテ發シタルモノニシテ、唯二三ノ脈絡膜血管ノミ尙ホ遺存シ、狹キ紅色ノ帶狀ヲナシテ斑點上ヲ過走ス。此消耗性脈絡膜病竈ノ多數ニ於テハ血管モ亦闕亡シ。或病竈中ニハ其中央部ニ一箇ノ小色素斑ヲ現セリ。本圖ハ脈絡膜網膜炎ノ較末期ニ於テ描寫シタルモノナルガ、此症ニハ屢硝子體ノ溷濁ヲ併發スルモノニシテ、其原因多ク

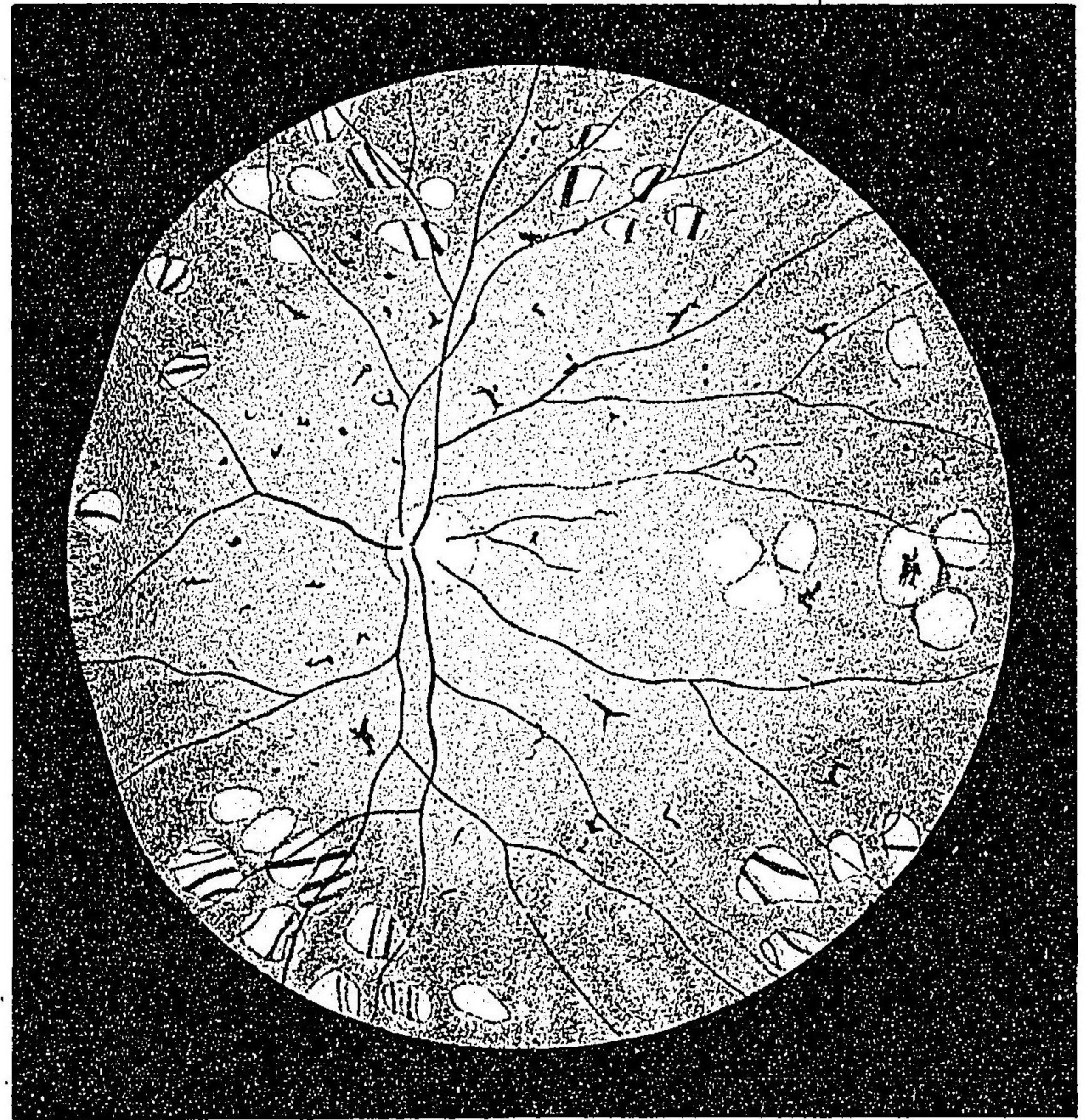


Fig. 42.

Lith. Aust. v. F. Reichhold, München.

ハ梅毒ニアリ。
網膜ノ繼發性色素沈着ハ、脈絡膜炎強劇ニシテ永ク持續スルキハ、屢々
他種類ノ炎症ニモ併發スルモノナリ、尙ホ後圖ニ示スベシ。

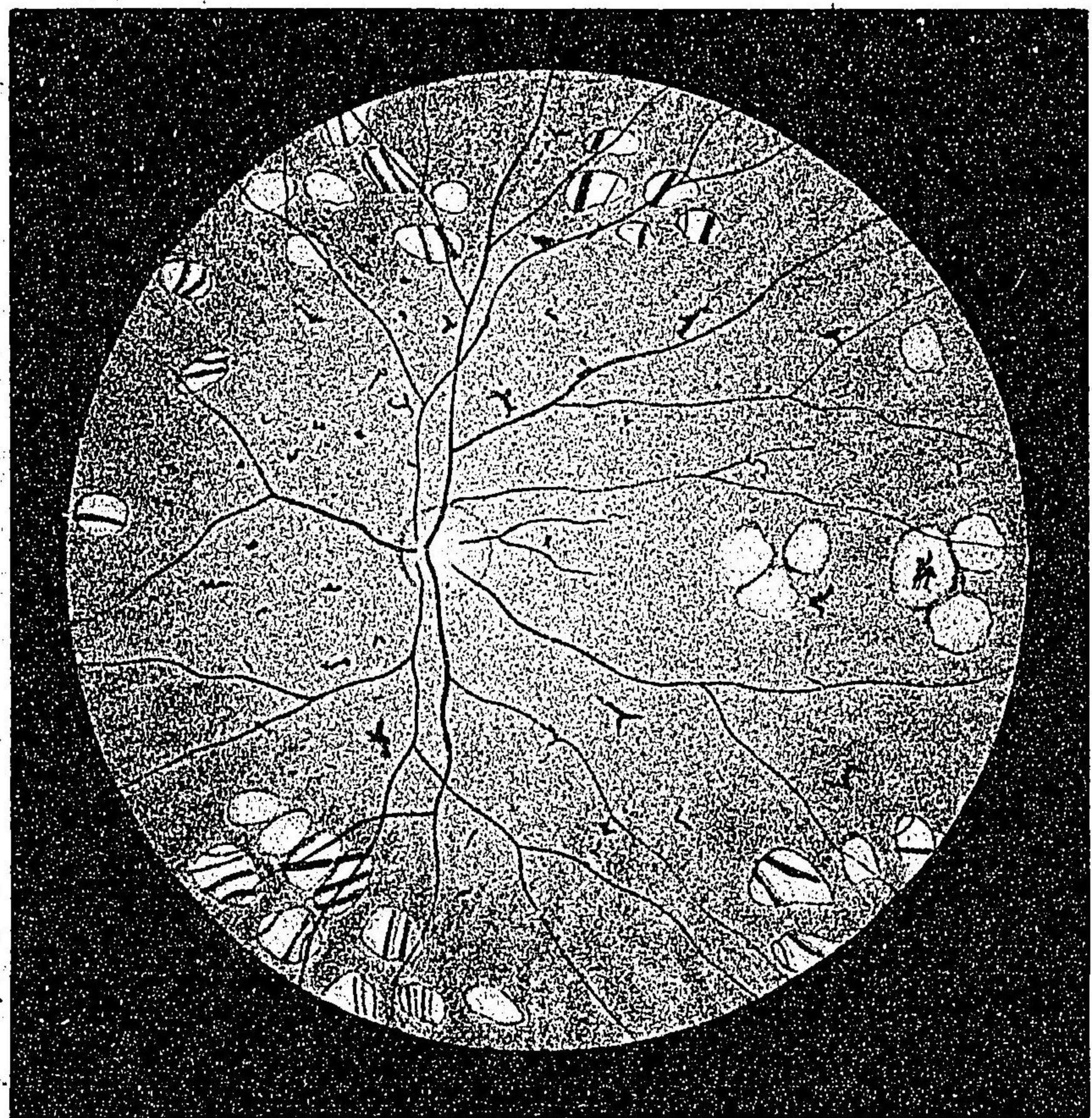


Fig. 42.

Lith. Anst. v. F. Reichhold, München

ハ梅毒ニアリ。
網膜ノ繼發性色素沈着ハ、脈絡膜炎強劇ニシテ永ク持續スルキハ、屢
他種類ノ炎症ニモ併發スルモノナリ、尙ホ後圖ニ示スベシ。

第四十三圖 強度ノ近視ニ因スル網膜黃斑部疾患

本圖及次圖ニ描寫シタル變化ハ一ニ後脈絡膜炎ト名ク、鄙見ヲ以テ
 スルニ本症ニ於ケル重要ナル變化ハ多クハ網膜ノ後部諸層及色素
 上皮内ニ存スルモノニシテ、多數ノ場合ニ於テハ脈絡膜モ亦患害ニ
 罹ルト雖、ソハ後日ノナナルヘシ。何トナレハ近視眼ニ於テハ此部位
 ニ僅微ノ變化ヲ來スモ直ニ強劇ノ視力障害ヲ續發スレモ、散發性脈
 絡膜炎ニ在リテハ黃斑ノ後方ニ於テ脈絡膜ニ重大ノ變化ヲ呈シナ
 カラ、網膜及其機能ハ傷害ヲ受ケサルコトアレハナリ。然レモ此事實ヲ
 以テ直ニ論定シテ、近視眼ニ於テハ如何ナル場合ニモ脈絡膜ニ病機
 ヲ始ムルコトナシト爲シ或ハ脈絡膜ニ其根據地ヲ有スルコトナシト謂
 フヲ得ス。

此黃斑疾患ノ重大視スベキ所以ハ多數ノ近視眼ニ於テ其良好ノ視
 カヲ失ハシムルコトアルニ由ル而シテ其病狀ハ本圖及次表ニ示スガ



a

Fig. 43.

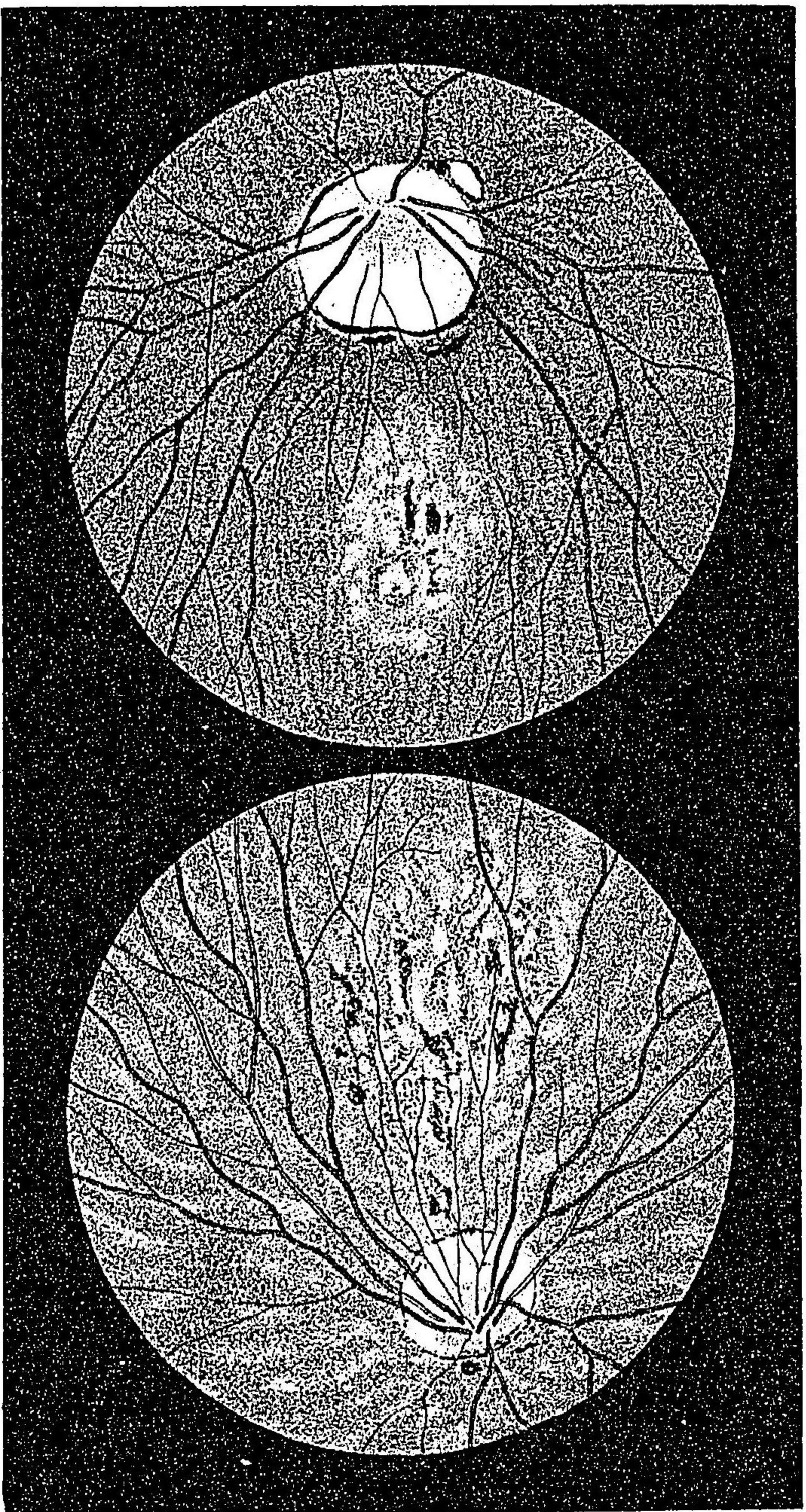
b

Lith. Anst. F. Reichhold, München

第四十三圖 強度ノ近視ニ因スル網膜黃斑部疾患

本圖及次圖ニ描寫シタル變化ハ一ニ後脈絡膜炎ト名ク、邇見ヲ以テスルニ本症ニ於ケル重要ナル變化ハ多クハ網膜ノ後部諸層及色素上皮内ニ存スルモノニシテ、多數ノ場合ニ於テハ脈絡膜モ亦患害ニ罹ルト雖、ソハ後日ノヲナルヘシ。何トナレハ近視眼ニ於テハ此部位ニ僅微ノ變化ヲ來スモ直ニ強劇ノ視力障害ヲ續發スレモ、散發性脈絡膜炎ニ在リテハ黃斑ノ後方ニ於テ脈絡膜ニ重大ノ變化ヲ呈シナカラ、網膜及其機能ハ傷害ヲ受ケサルヲアレハナリ。然レモ此事實ヲ以テ直ニ論定シテ、近視眼ニ於テハ如何ナル場合ニモ脈絡膜ニ病機ヲ始ムルヲナシト爲シ或ハ脈絡膜ニ其根據地ヲ有スルヲナシト謂フヲ得ス。

此黃斑疾患ノ重大視スベキ所以ハ多數ノ近視眼ニ於テ其良好ノ視力ヲ失ハシムルヲアルニ由ル、而シテ其病狀ハ本圖及次表ニ示スガ



a

Fig. 43.

b

如ク甚ク多種ノ現像ヲ呈スル者ニシテ、本圖 a、及 b 第四十四圖 a ハ其未ク甚ク陳舊ナラサル症ナリ。本圖 a ニ於テハ視神經ノ周圍ニ近視眼ノ特徴タル輪狀ノ脈絡膜消耗ヲ起シ、b ニ於テハ之ニ類似スル鎌狀ノ消耗及二三ノ小色素小索線紋ヲ呈セリ。又 a 圖ニ於テハ黃斑部ニ微弱ナル斑紋形成即チ大理石様ノ紋理ヲ認ム、是レ通例疾患ノ初期ニ起ルモノニシテ、又直ニ之ニ併發スルヲ常トスル所ノ不整ナル色素沈着モ既ニ其初徵ヲ呈シ、其他尙ホ二三ノ小出血ヲモ認ム。○ b 圖ニ於テハ大理石様紋理及不整ナル色素沈着ハ既ニ増劇シタリ。眼底ハ本症ニハ概シテ色素ニ乏シク、是カタメ近視ニ於テ屢々認ムルカ如ク、脈絡膜血管ヲ見ル、殊ニ暗色ナル底面ニ於テ鮮明ナリ。

第四十四圖 強度ノ近視ニ因スル網膜黃斑部疾患

a 圖ニ於テハ視神經鼻側部ノ潮紅及輕度ノ腫脹ヲ認ム、多數ノ醫家ハ之ヲ以テ炎症性ト見做セ、劇シク近視眼ヲ使用スルキニ發スルモノニシテ、蓋シ機能的充血ニ因スルモノナラン。其他視神經板ノ位置ハ少シク歪斜シ、脈絡膜ハ弦月狀或ハ圓錐體狀ヲナシテ消滅シ、眼底ハ較、色素ニ乏シク、黃斑部疾患ハ帶黃紅色ノ斑ト不正ノ色素沈着トヲ呈シ、殊ニ中心窩ノ中央部ニ於ケル黑色ノ色素斑ハ小出血ヲ以テ圍擁セラレ、極メテ顯著ナリ。

b 圖ハ較、陳舊ナル症ニシテ、色素ノ増加ト白斑トニ由リ之ヲ察知シ得ヘシ。而シテ白斑ノ成生ハ由テ以テ脈絡膜ノ被害及其消滅ニ由リ、鞏膜ノ白色透見セラル、ヲ徵知スヘキモノニシテ、二三ノ淡色小斑ハ視神經ノ鎌狀消耗ノ近傍ニ至ル迄延亘セリ。

c 圖ハ極メテ陳舊ナル黃斑疾患ヲ描寫シタルモノニシテ、本症ニア

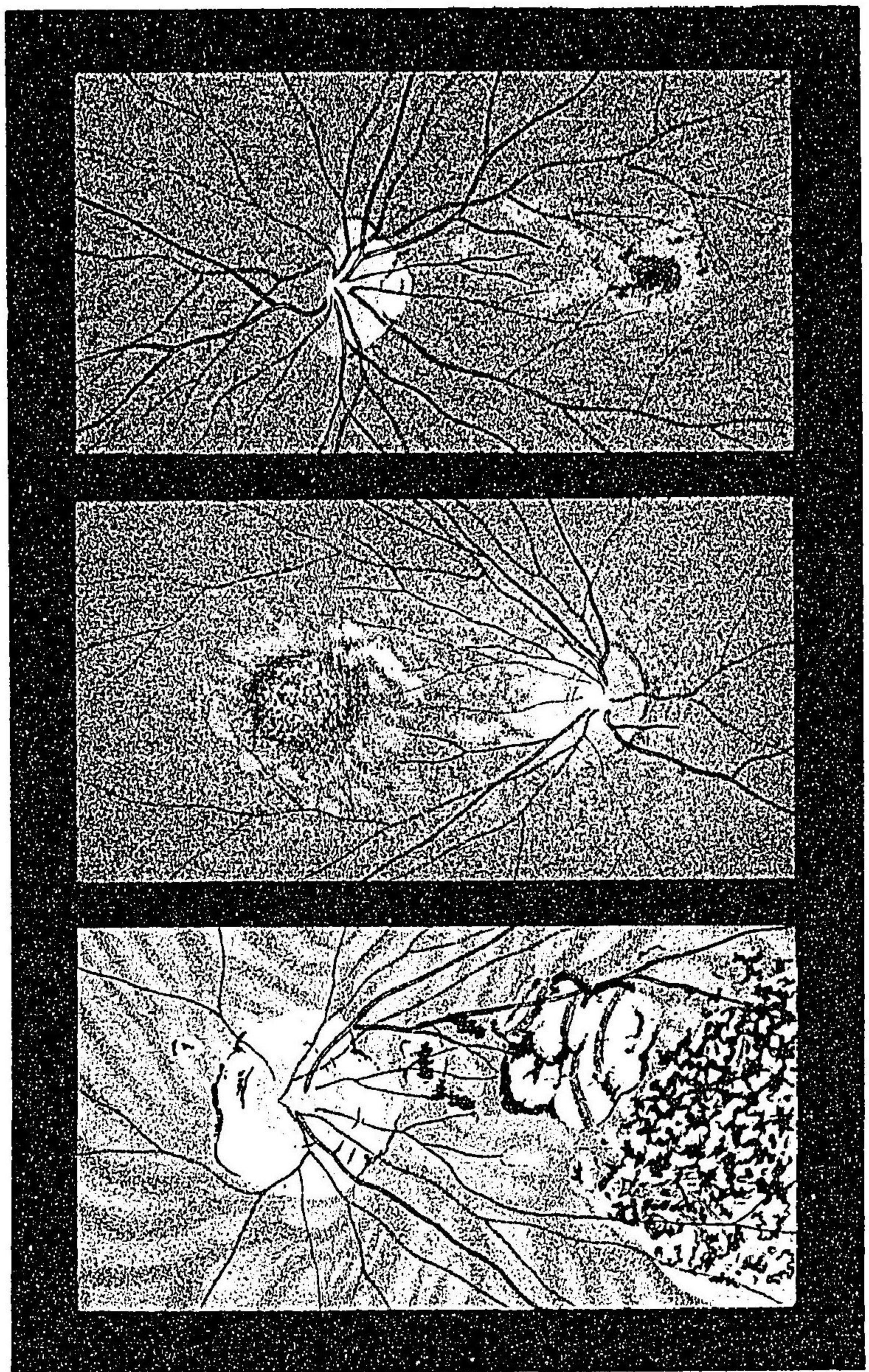


Fig. 44.

Lith. Anst. v. F. Reichhold, München.

リテハ脈絡膜モ亦侵襲セラレタルヲ疑ナシ。脈絡膜ハ視神經ノ周圍
 ニ於テ圈輪狀ニ消滅シ、黃斑ニ對向スル所最モ廣濶ナリ。而シテ黃斑
 部ハ巨大ナル白斑ノ占領スル所トナリ、該白斑ノ邊緣ハ弓狀ヲ呈シ。
 過半色素ヲ沈着シ、斑ノ範圍内ニ於テハ脈絡膜ハ二三ノ血管及少許
 ノ色素ヲ殘スノミニテ全ク消滅セリ。而シテ顛顛側ニ進ムニ從ヒ赤
 道ニ至ル迄脈絡膜及網膜消耗シ、不整ノ色素小斑著ク集簇スルヲ見
 ル。

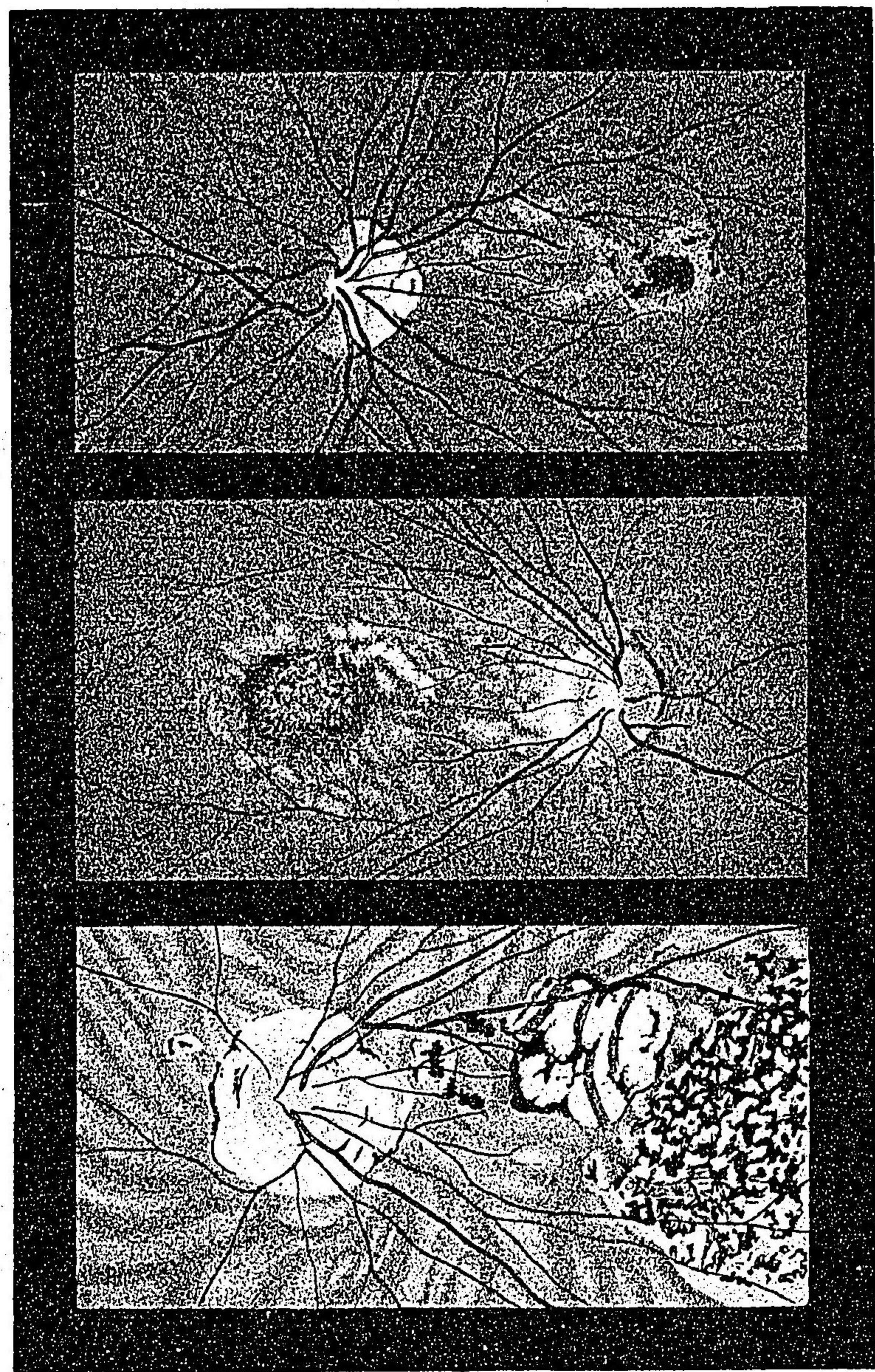


Fig. 44.

Lith. Anst. v. F. Reichheld, München.

リテハ脈絡膜モ亦侵襲セラレタルヲ疑ナシ。脈絡膜ハ視神經ノ周圍
 ニ於テ圈輪狀ニ消滅シ、黃斑ニ對向スル所最モ廣濶ナリ。而シテ黃斑
 部ハ巨大ナル白斑ノ占領スル所トナリ、該白斑ノ邊緣ハ弓狀ヲ呈シ。
 過半色素ヲ沈着シ、斑ノ範圍内ニ於テハ脈絡膜ハ二三ノ血管及少許
 ノ色素ヲ殘スノミニテ全ク消滅セリ。而シテ顛顛側ニ進ムニ從ヒ(赤
 道ニ至ル迄)脈絡膜及網膜消耗シ、不整ノ色素小斑著ク集簇スルヲ見
 ル。

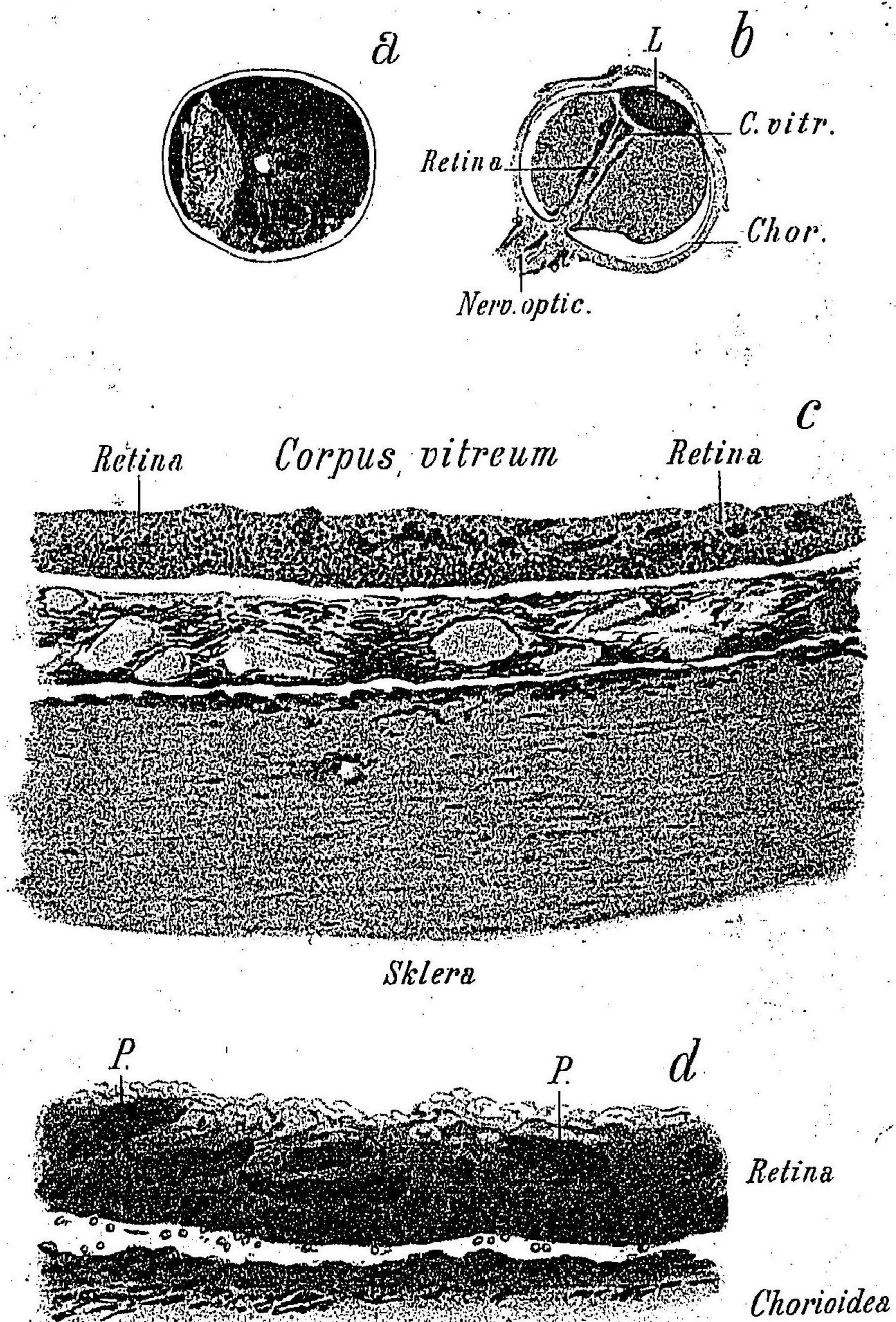


Fig. 45.

Lith. Anst. v. F. Reichhold, München

第四十五圖

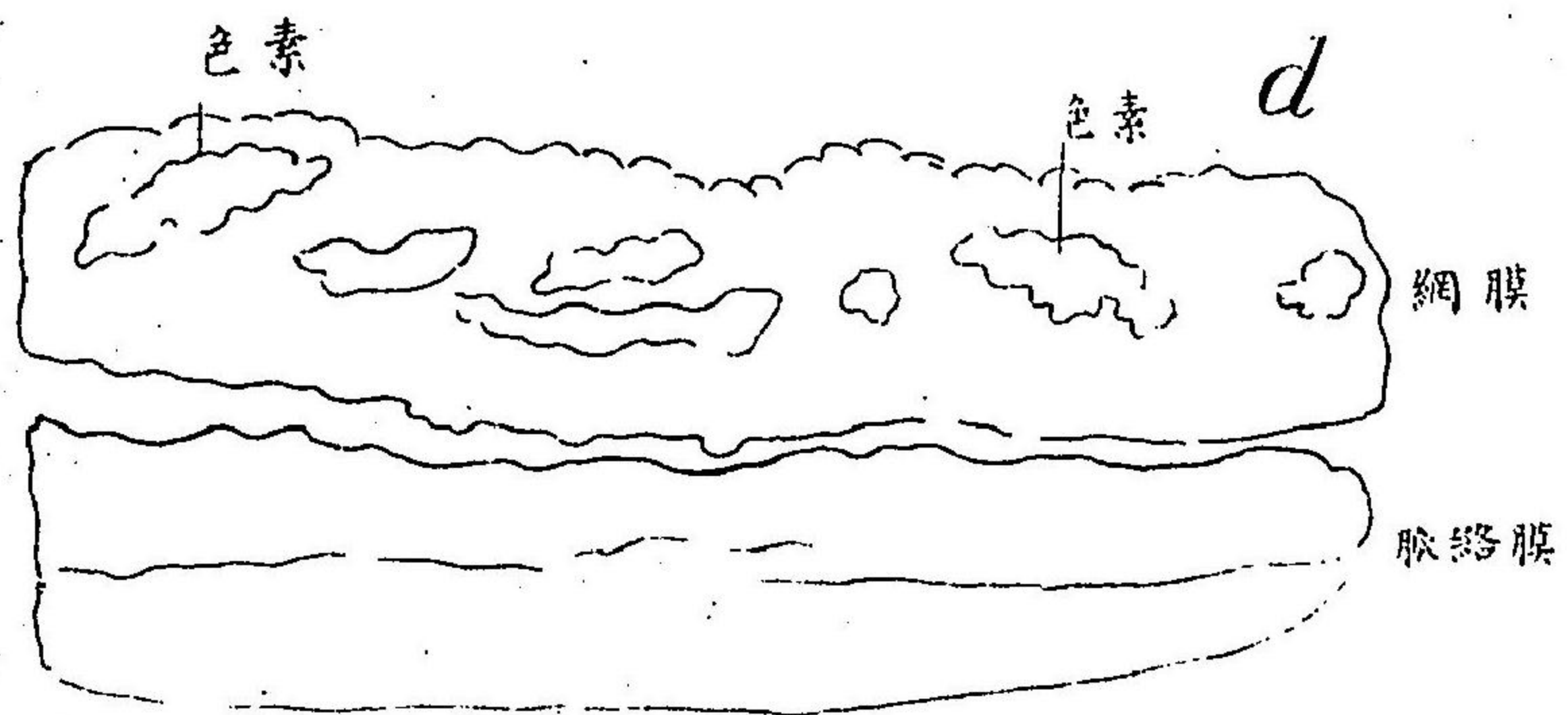
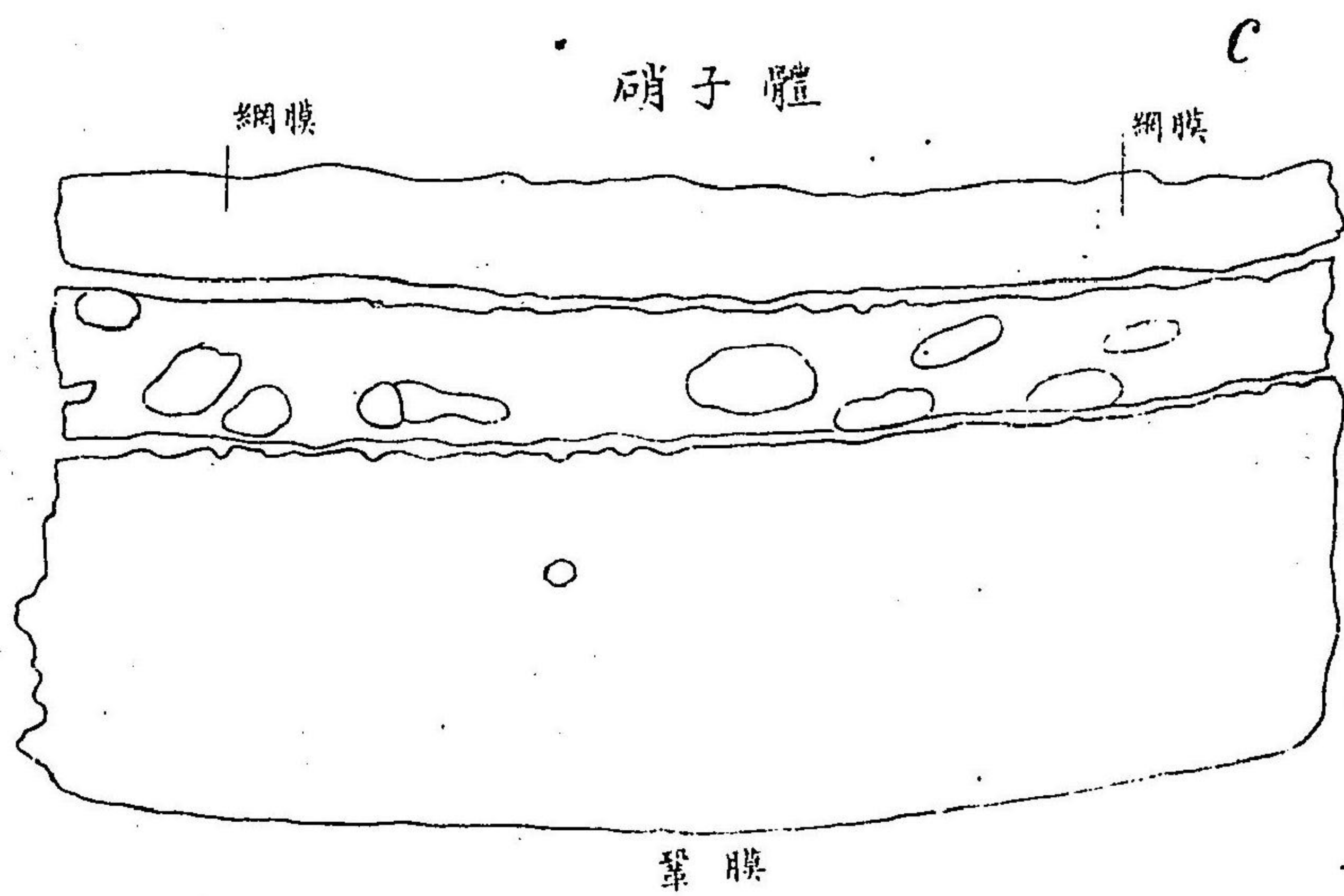
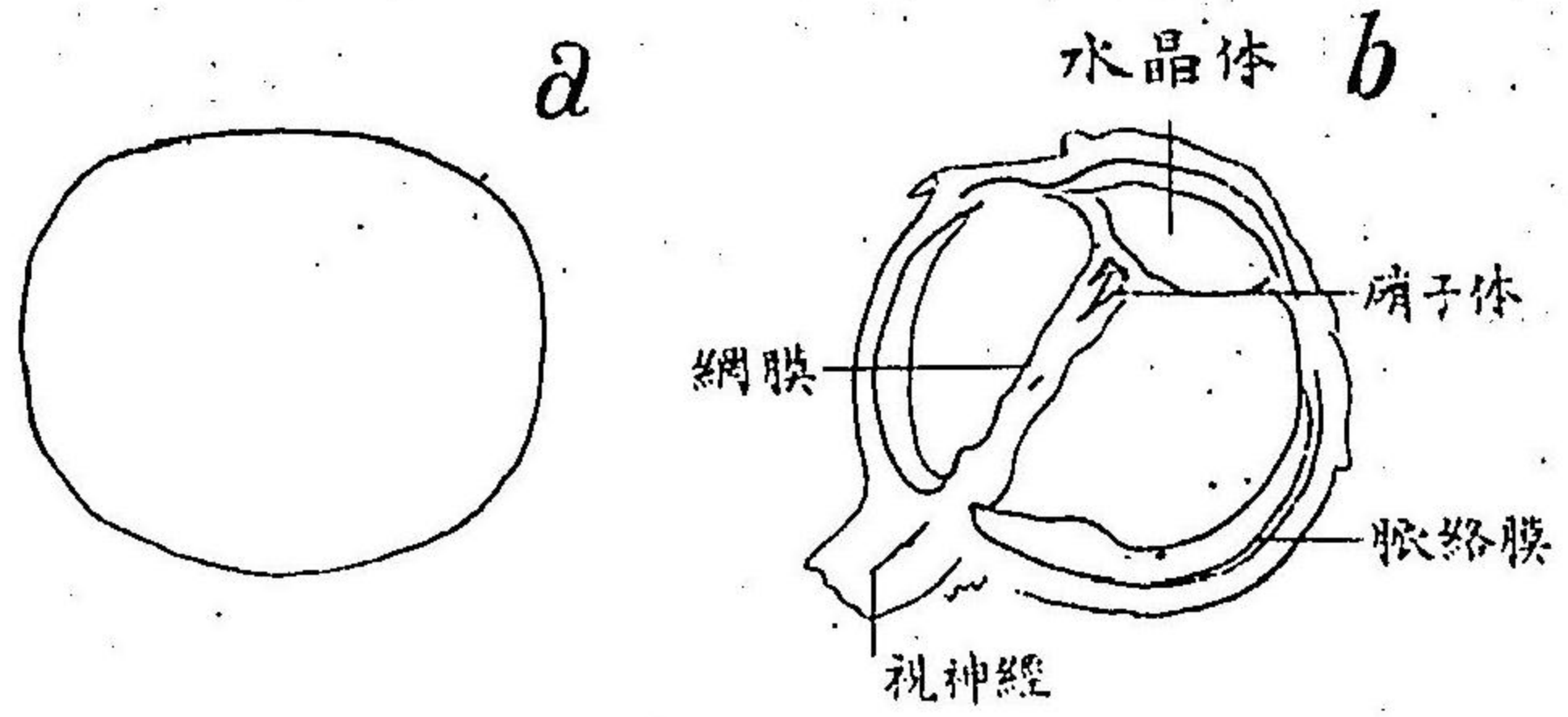
a 二十年間雷管片ノ眼中ニ存在

セル結果トシテ起リタル繼發性

網膜色素沈著(雷管片ハ圖中ニ見エス)

眼球ノ後半部ヲ前方ヨリ觀察ス。中央部ニ視神經アリ、網膜血管ハ是ヨリ擴布ス。圖ノ左半部ニ於テ網膜ハ其基底ヨリ剝離シ(生體ニ於テ既ニ然リシカ或ハ截割ノ際之ヲ生ジタルカハ判然タラス)。此部ニ於テ其色素沈著部ニ於ケルヨリモ明瞭ニシテ、其觀色素變性(色素性網膜炎)ノモノニ酷似ス(第三十七圖及第三十八圖ヲ參照セヨ)。本標品ニ於ケル網膜變化ハ第六十八圖ニ示シタル檢眼鏡圖ヨリモ病機著ク進行シタルモノニシテ、第六十八圖モ亦均シク雷管ノ眼中ニ存在セルタメ誘起セラレタル障害ナリ。最近時再ヒ此患婦ヲ檢查シタルニ其網膜色素沈著此圖ノ時期ニ於ケルヨリモ著ク増劇シタリ。

b 圖陳舊ナル全○或ハ漏斗狀○網膜剝離症ヲ患ヒタル眼ノ矢狀斷面網

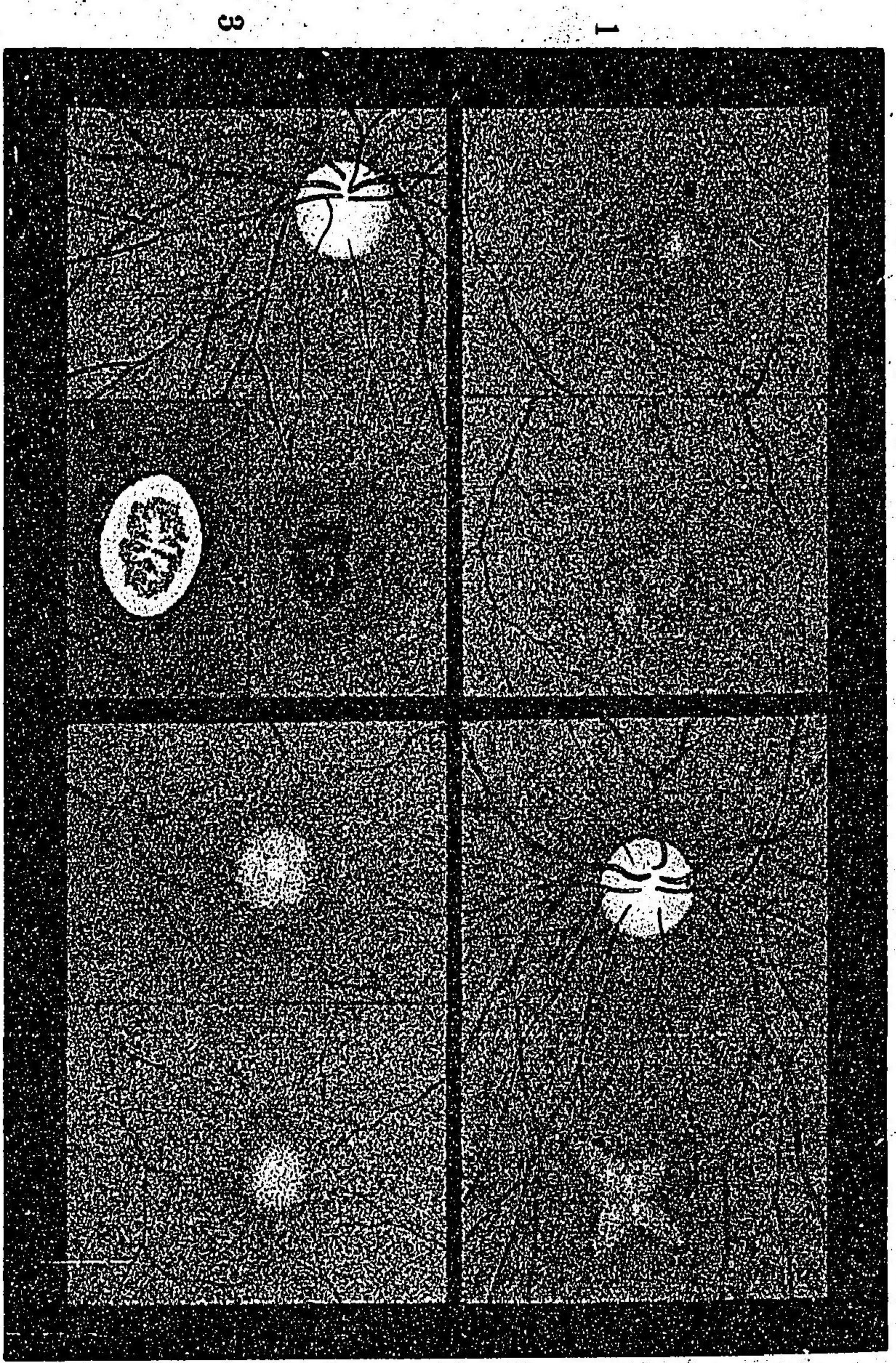


膜ハ繩索狀(前方ハ廣濶ニシテ、尙ホ較變性シタル硝子體ヲ包含ス)ヲ
ナシテ前方ニ延亘シ、水晶體ヲ圍擁ス。網膜ト脈絡膜ノ間ニハ無形ノ
滲出物アリ。
c 圖網膜ノ色素變性(色素性網膜炎)本圖ハ病機大ニ進行シタルモノ
ヲ描寫シタルヲ以テ、網膜ノ正規的組織ハ全ク消滅シ去リ、色素ヲ以
テ浸淫セラレタル富核結締織膜ニ變シタリ。桿狀體及圓錐狀體ハ殆
ト全然闕如セリ。脈絡膜ハ常態ナリ。
三十倍ニ廓大セリ。
d 同一標品ノ一部ヲ著ク廓大ス。色素ハ檢眼鏡的所見ニ一致シテ所
々ニ血管ニ沿フテ沈着シタリ。○P、P、網膜内ノ色素。
七十八倍ニ廓大セリ。

第四十六圖 高老ノ結果タル網膜黃斑部疾患、

老人性黃斑病。

此病變ニ於テモ其變化極メテ僅微ナルニ關セズ、視力障害ヲ起ス
 強劇ナルニ由リテ見レバ先ヅ犯サル、モノハ網膜ノ官能上皮及色
 素上皮ニシテ、時宜ニ據リテハ病變後方ニ波及シテ脈絡膜ヲ侵襲ス
 ルヲアリ、例之ハ本表3圖ニ於テ其a、ハ視力障害ヲ起シタル後三ヶ
 月ナル初期ノ病狀ニシテ、b、ハ其後六ヶ月ヲ經タル同一病竈ナルガ
 如シ。本症ハ多クハ兩眼ニ發シ、視力ヲ害シ、不治症ナリ。而シテ極メテ
 瑣細ニ觀ユル淡色或ハ暗色ノ潑點狀斑或ハ帶黃紅色若クハ黃色ノ
 小斑或ハ輕微ノ色素増殖ヲ起シ、常ニ黃斑ノ中央部最モ劇ク侵襲セ
 ラル。本表ノ諸圖ハ僅ニ其數例ヲ示スノミ、未タ障害ノ多般ヲ盡クス
 ト爲スニ足ラス、眼底ノ佗部ハ本圖ニ示セル者ニ在リテハ視神經圓
 板ノ老人性變色、或ハ網膜ノ周邊部ニ於テ黑點狀ヲナシテ併列若ク

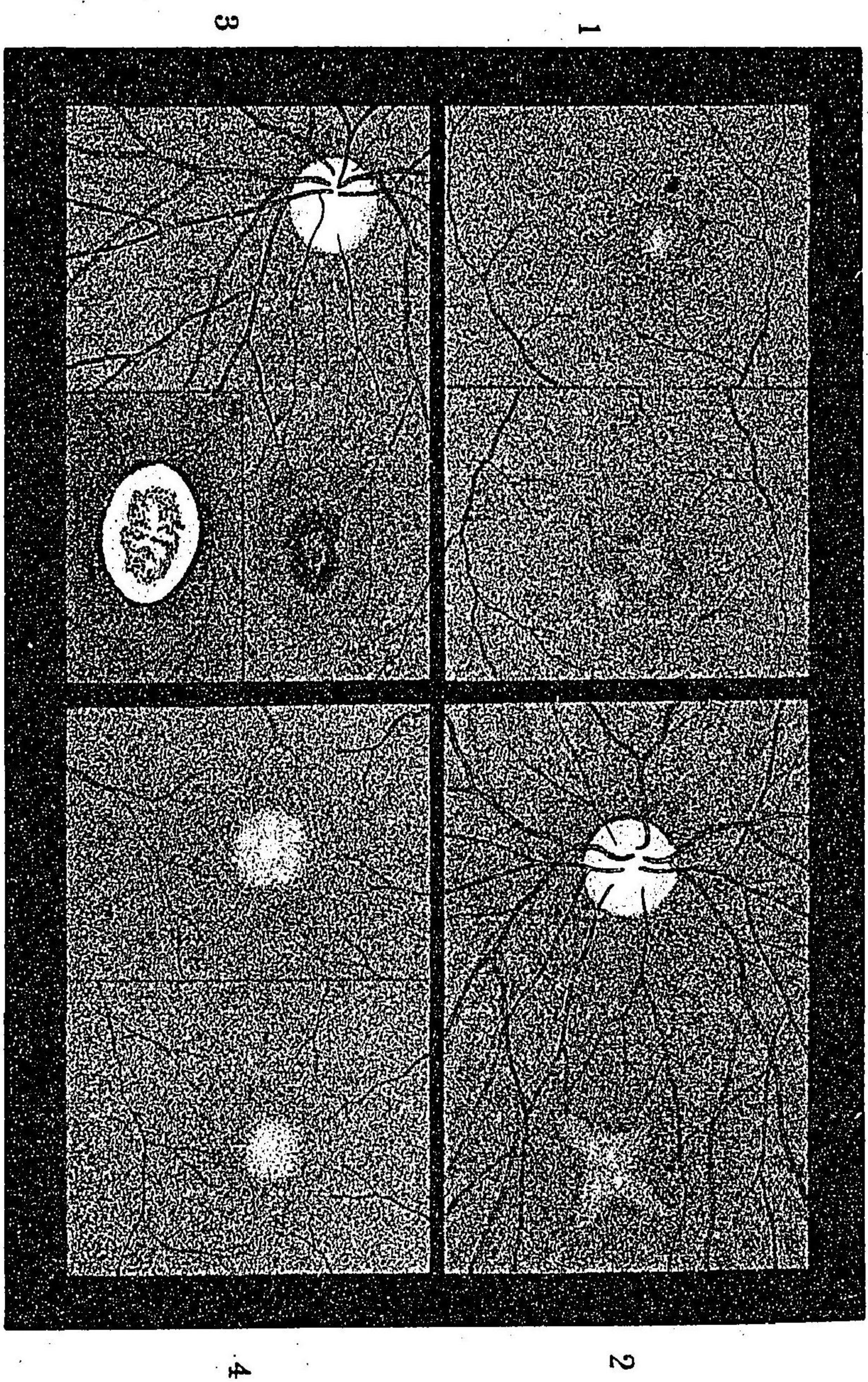


a b a b Fig. 46.

Lith. J. V. F. Reichardt, München.

第四十六圖 高老ノ結果タル網膜黃斑部疾患、
老人性黃斑病。

此病變ニ於テモ其變化極メテ僅微ナルニ關セズ、視力障害ヲ起ス
強劇ナルニ由リテ見レバ先ヅ犯サル、モノハ網膜ノ官能上皮及色
素上皮ニシテ、時宜ニ據リテハ病變後方ニ波及シテ脈絡膜ヲ侵襲ス
ルヲアリ、例之ハ本表3圖ニ於テ其a、ハ視力障害ヲ起シタル後三ヶ
月ナル初期ノ病狀ニシテ、b、ハ其後六ヶ月ヲ經タル同一病竈ナルガ
如シ。本症ハ多クハ兩眼ニ發シ、視力ヲ害シ、不治症ナリ。而シテ極メテ
瑣細ニ觀ユル淡色或ハ暗色ノ潑點狀斑或ハ帶黃紅色若クハ黃色ノ
小斑或ハ輕微ノ色素増殖ヲ起シ、常ニ黃斑ノ中央部最モ劇ク侵襲セ
ラル。本表ノ諸圖ハ僅ニ其數例ヲ示スノミ、未タ障害ノ多般ヲ盡クス
ト爲スニ足ラス。眼底ノ佗部ハ本圖ニ示セル者ニ在リテハ視神經圓
板ノ老人性變色、或ハ網膜ノ周邊部ニ於テ黑點狀ヲナシテ併列若ク



a

b

Fig. 46.

a

b

Lith. von F. Reichenow, München.

ハ不整ニ簇集スル所ノ輕微ナル老人性色素沈着ヲ除ク佗常態ナリ
(第六十六圖ヲ比較セヨ)第六十六圖ニ示シタル脈絡膜硝子板層軟疣
モ亦老人性變化ナレトモ茲ニ記述シタル黄斑疾患トハ毫モ關係ナ
シ宜シク精密ニ之ヲ分別スベシ。○本表Iノa、b、ハ七十歳ナル老人
ノ兩眼ノ黄斑部、4ノa、b、ハ七十四歳ナル老人ノ兩黄斑部ヲ示シタ
ルモノナリ。

第四十七圖 眼ノ衝突或ハ打撲ニ因スル網膜

黃斑部疾患

外傷性黃斑疾患強烈ナル鈍性暴力、即チ物體ノ墜落(第一圖)、拳打(第二圖)及第三圖、槌打(第四圖)、二十年前ニ受ケタルモノ、空砲ノ栓子、矢、鞭打等ニ由リ屢々網膜ノ中心窩部ニ全ク不明ノ疾患ヲ起シ、重症不治ノ視力障害ヲ續發シ、裁判上并ニ所得損害ノ審定上重大ノ關係ヲ有スルヲアリ。此潑點狀斑及微弱ナル斑紋ハ屢々初ヨリ極メテ些細ニシテ、後日ニ至ルモ尙ホ然ルアリ或ハ後日ニ至リ較、判然タル淡色斑ニ變スルヲアリ(本表⁴、圖ノ如シ)又時トノハ近視性及老人性黃斑病ニ於ケルカ如ク中心窩ノ中央部ニ於テ小區域内ニ限極セル輕度ノ色素疎解ヲ起スヲアリ。○黃斑部ノベルリン氏ノ外傷性溷濁(第四十九圖)及第五十圖ヲ參照セヨ)ハ再ヒ消滅スルモノナレモ、此斑ハ然ラス。○上記外傷後瞻視不良ヲ來シタリト云フキハ、先ツ瞳孔ヲ濶大セシメ

テ被傷眼ト佗眼ノ黄斑部ヲ精檢シタル後ニ非サレハ之ヲ以テ詐病
 ト見做スカ如キコアルヘカラス。疾患ハ通例二三週後ニ至リ始メテ
 判然トナルモノナリ。

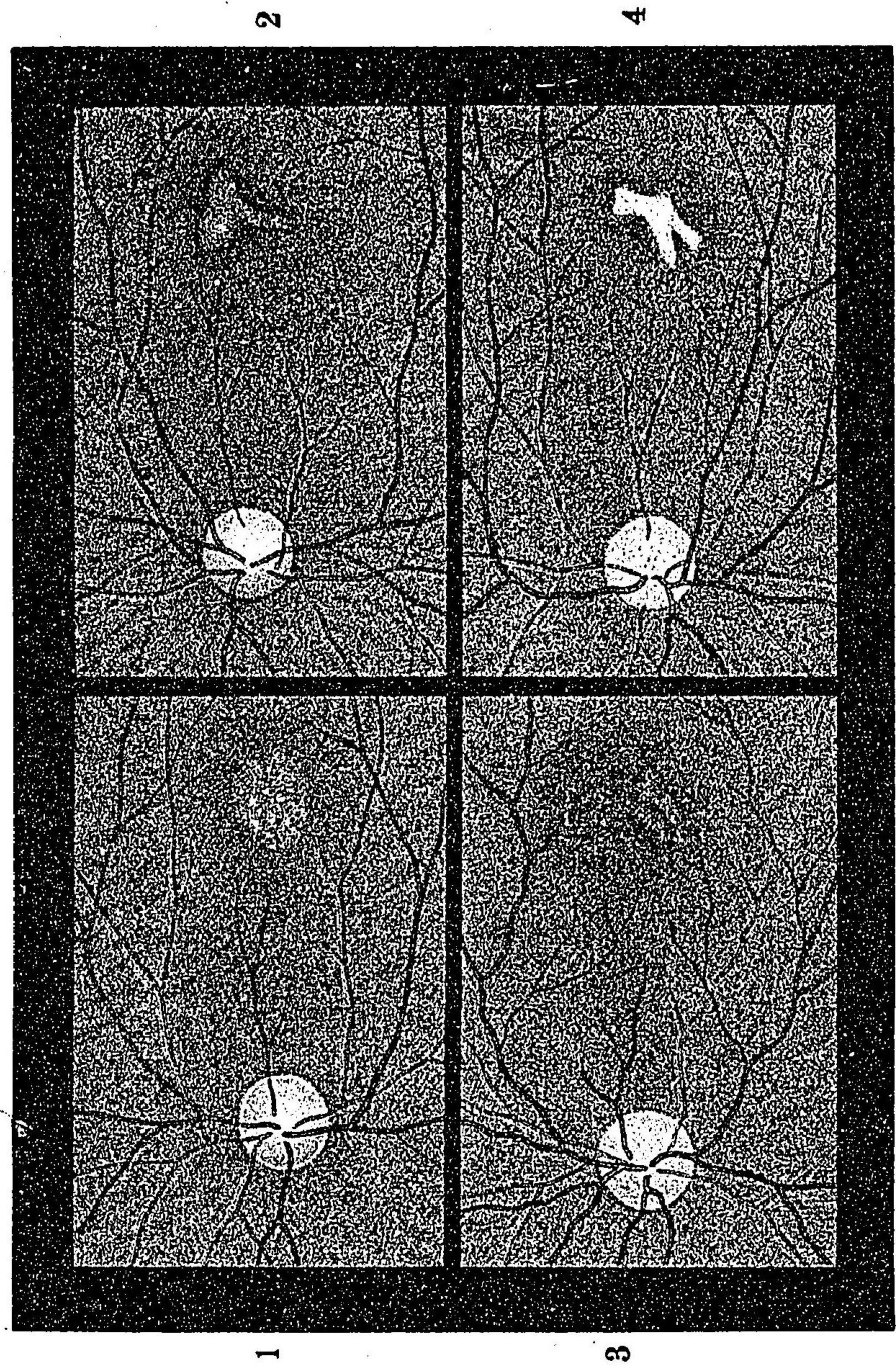


Fig. 47. Ludwig v. Froehde, München.

テ被傷眼ト佗眼ノ黄斑部ヲ精檢シタル後ニ非サレハ之ヲ以テ詐病ト見做スカ如キコアルヘカラス。疾患ハ通例二三週後ニ至リ始メテ判然トナルモノナリ。

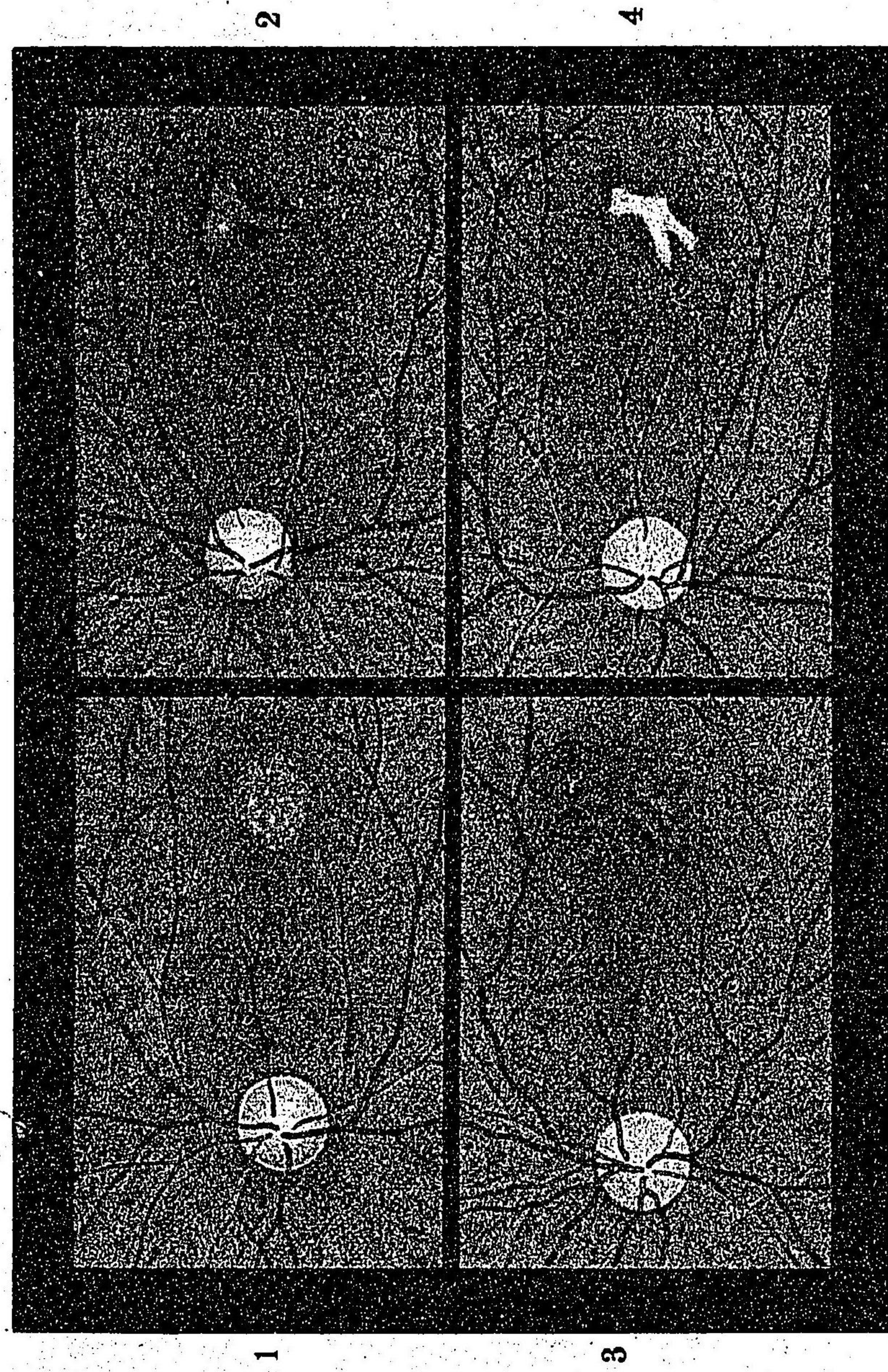


Fig. 47.

Lutz-Jost v. F. Reichhold, München.

第四十八圖

a 眼窩内腫瘍ニ因スル、黄斑疾患
ニ罹リタル黄斑及周圍部ノ断面。

此標品ハ第五十二圖 a ニ描寫シ

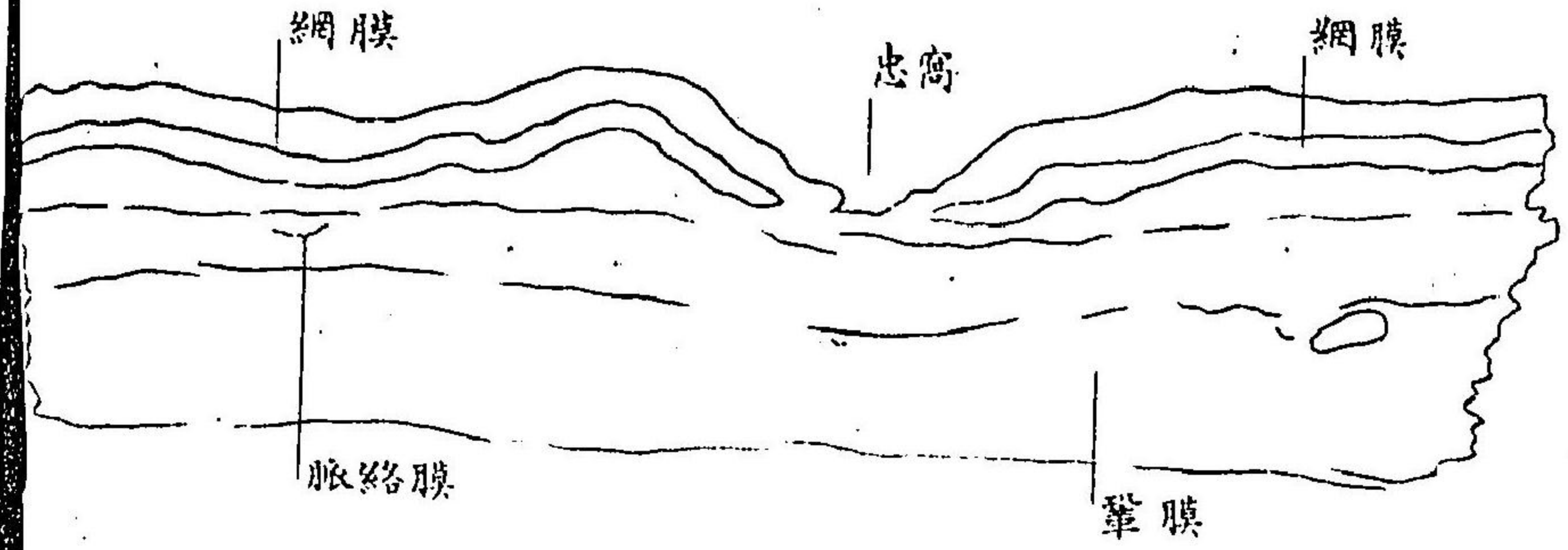
タル眼球ヲ摘出シテ得タルモノ

ナリ

此横断面ニ於テ中心窩ノ部位ニ方リ色素上皮鬆解シ、上皮中ノ色素
闕乏或ハ全上皮ノ闕如ハ第五十二圖ニ於テ認ムル所ノ黄紅色斑點
ノ邊緣ニ輕微ノ色素沈著ヲ起シタルモノニ對應シ。該部ニハ亦圓錐
狀體及之ニ屬スル色素顆粒ヲ闕如ス。其他神經纖維層及神經節細胞
層ハ著ク變化シ、神經節細胞層ニ於テハ細胞及間腔形成ノ減少顯著
ナリ(第十四圖 c、ハ同一廓大度ニテ健眼ノ黄斑部ヲ示シタルモノナ
リ、宜シク相参照スベシ)。脈絡膜ニハ顯著ノ變化ナシ。
三十倍ニ廓大セリ。

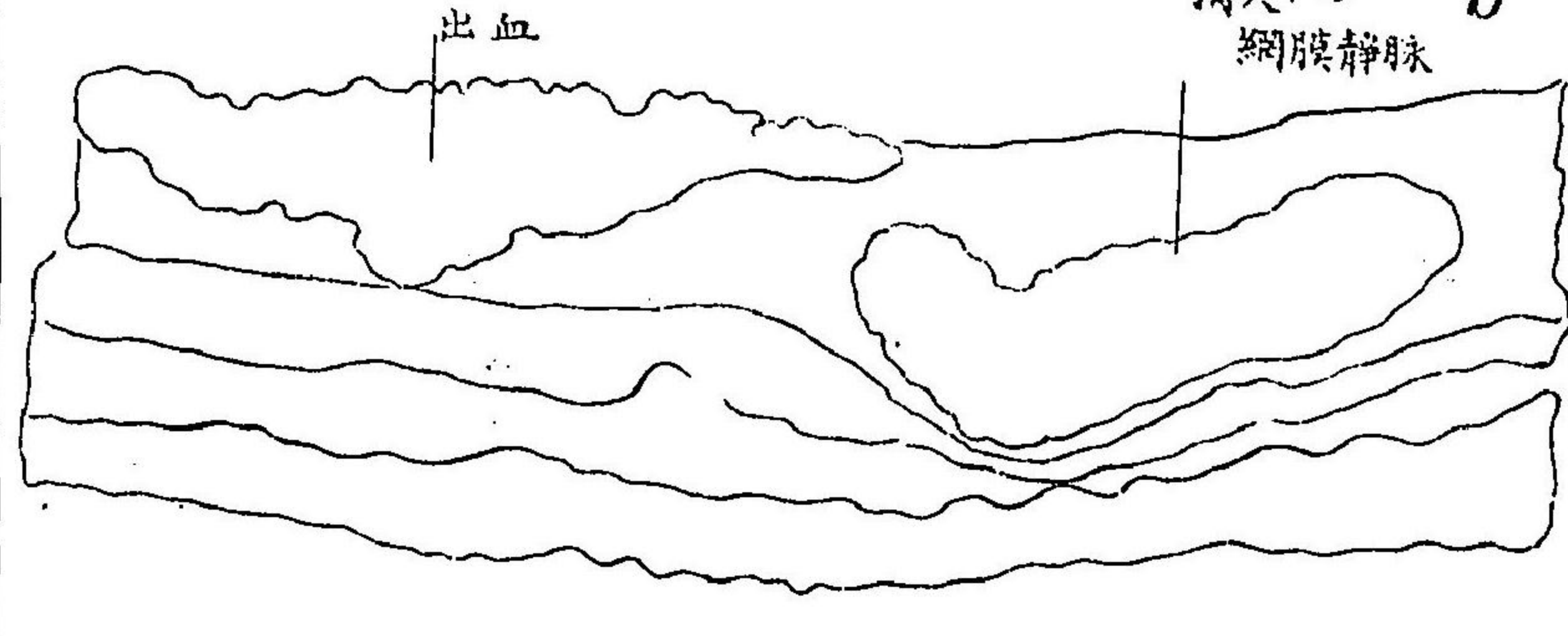
硝子體

a



硝子體

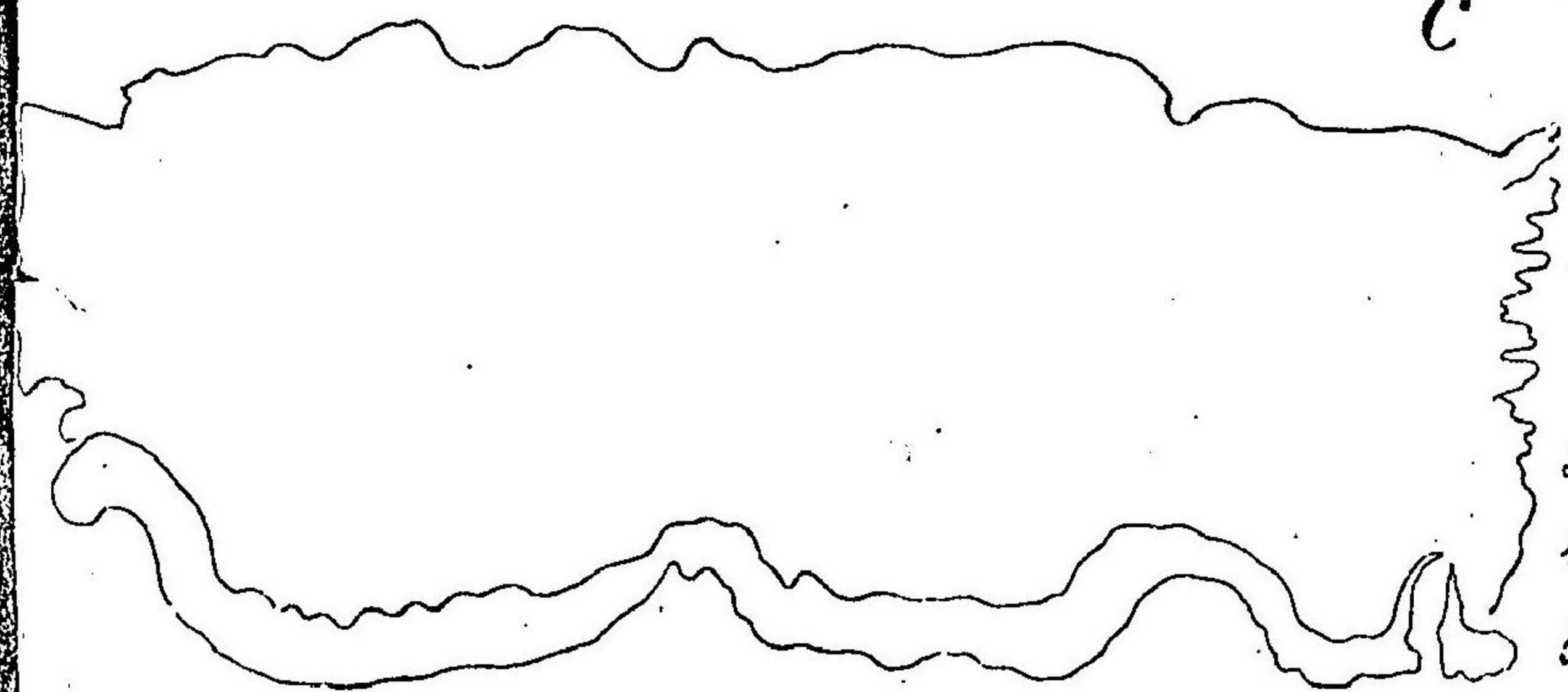
b



- 1 神經纖維層及神經細胞層
- 2 內顆粒層
- 3 顆粒間層
- 4 (外網膜層)
- 5 外顆粒層
- 6 內柱狀層及內錐狀層

硝子體

c



- 1 神經纖維層及神經細胞層
- 2 內顆粒層
- 3 顆粒間層
- 4 (外網膜層)
- 5 外顆粒層

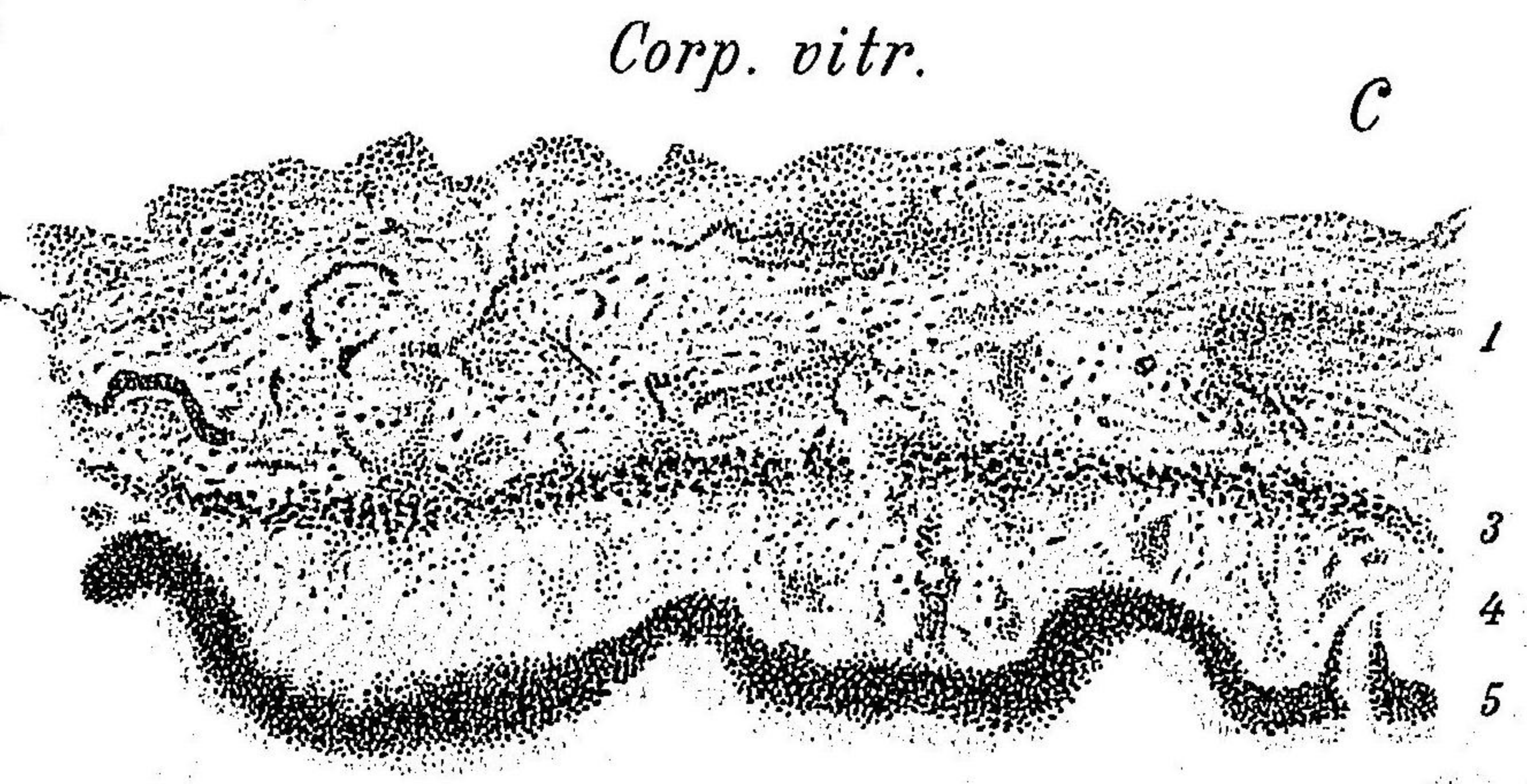
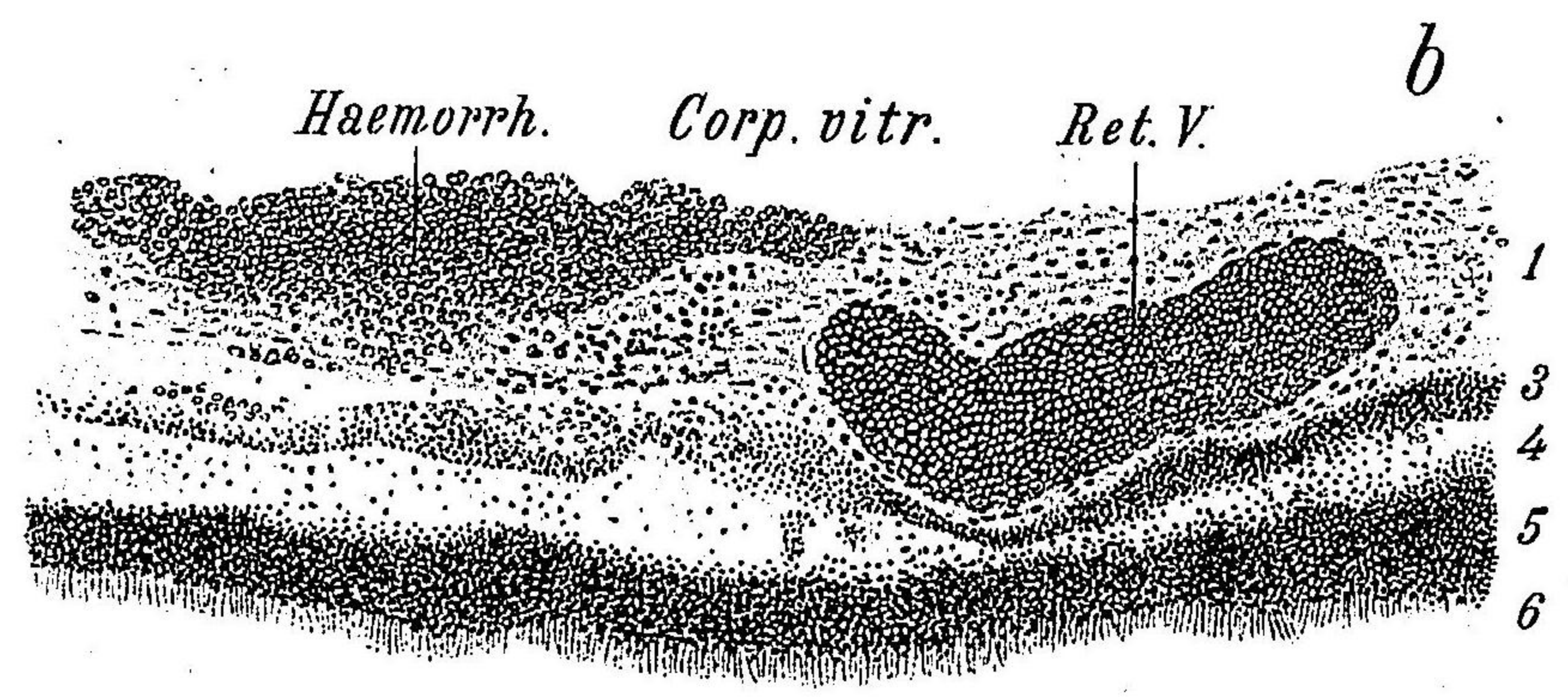
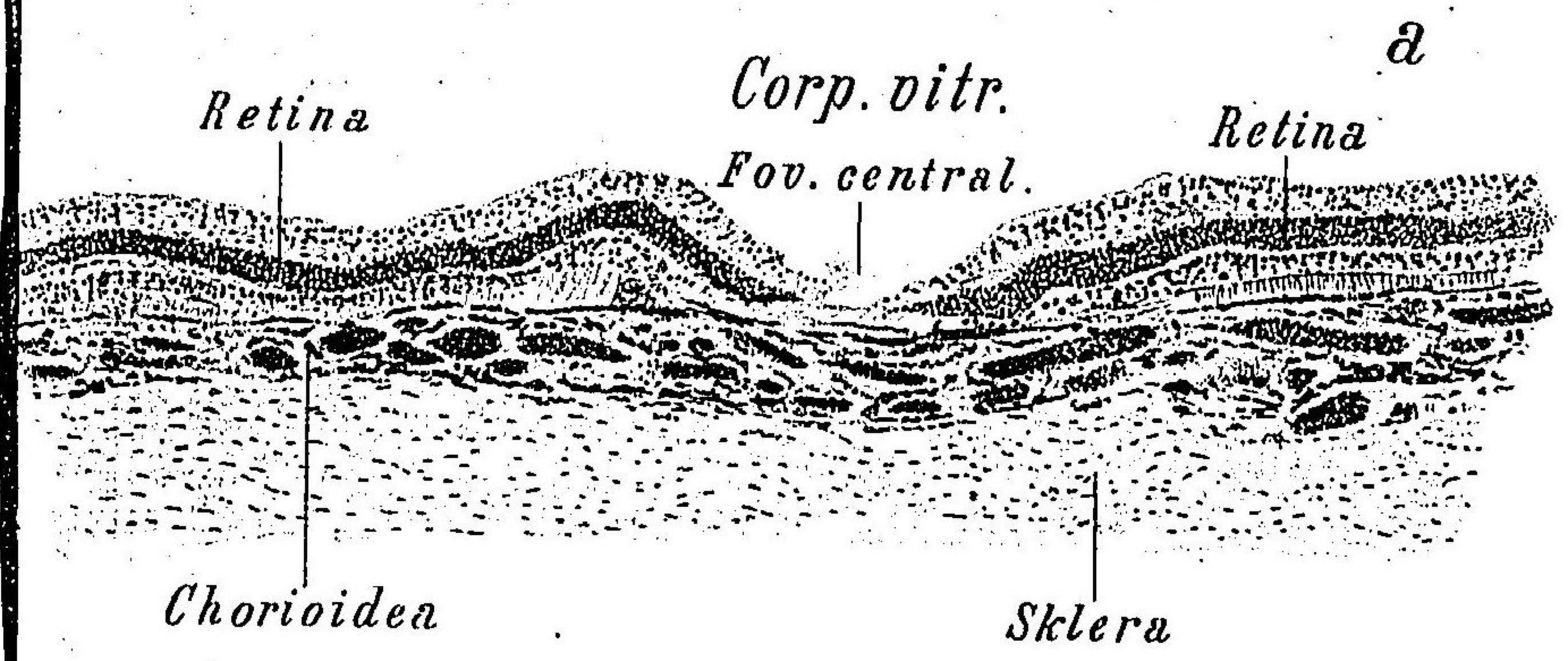


Fig. 48.

Lith. Anst. v. F. Reichhold, München.

b、及c、網膜中心靜脈ニ「トロムボ
ーゼ」ヲ起シタル網膜ノ横斷面

(第三十三圖b、ヲ参照セヨ。)

b圖ハ乳頭ノ近傍c圖ハ較遠隔ノ部位ヲ示ス。故ニb圖ニハ甚シク過度ニ充盈シタル巨大ノ網膜靜脈(Ret. V.)ヲ認ムレバ、c圖ノ血管ハ却テ細微ナリ而シテ亦非常ニ鬱血セリ。其佗大小ノ出血アリテ全標品ニ瀰蔓セリ。又cニ於テハ組織内ニ多數ノ間腔及罅隙ヲ呈ス。是レ浮腫ニ基因セルモノナリ。

1 神經纖維層及神經節細胞層
2 內顆粒層
3 顆粒間層
4 外顆粒層
5 桿狀體及圓錐體層

b圖及c圖ハ九十倍ニ廓大セリ。

第四十九圖

眼目ニ加ハリタル衝突若クハ打

撲ニ因スル網膜溷濁、ベルリン溷

濁、網膜振盪症(直像縮小シタリ)。

鈍性暴力ノ眼ニ加ハリタル後屢、網膜ニ於テ發スル所ノ溷濁ハベル
 リン始メテ之ヲ詳述シ且ツ深ク之ヲ研究シタリ。此變化ハ迅速ニ經
 過スル者ナルヲ以テ損傷後早ク之ヲ検査スルキハ、愈、善ク之ヲ認メ
 得ベシ。此溷濁ハ手拳及杖ノ打撲、劇烈ナル衝突、投石、投雪球等ニ由リ
 テ來ルコト多シ。此場合ニハ間、二箇ノ全ク離隔セル部位ニ於テ網膜ノ
 乳白色溷濁ヲ認ムルモノニシテ、一ハ直接ニ衝突或ハ打撲等ヲ受ケ
 タル部位ニ當リテ發シ、一ハ多少相離レテ黄斑ノ部位ニ來ル。甲ハ通
 例廣汎強劇ニシテ且ツ較、久時持續シ、黄斑部ノ溷濁ハ較、微弱ニシテ、
 其消散モ迅速ナルヲ常トス。而シテ黄斑及視力ハ消散後健存スルコ
 アリ。又周邊部ノ溷濁ハ通例網膜血管ヲ掩蔽セス。往時此溷濁ヲ以テ

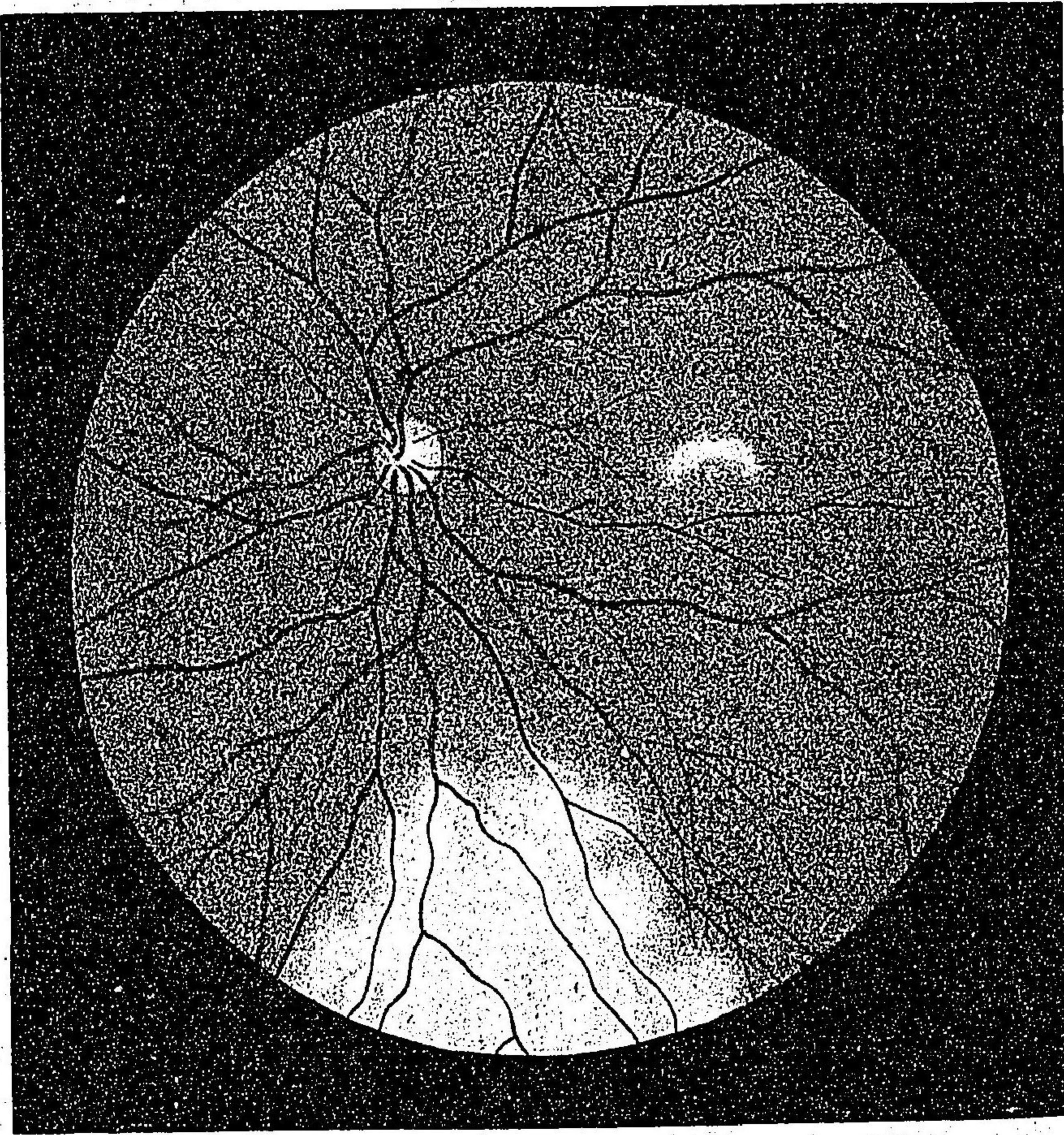


Fig. 49.

第四十九圖

眼目ニ加ハリタル衝突若クハ打

撲ニ因スル網膜溷濁、ベルリン溷

濁、網膜振盪症(直像縮小シタリ)。

鈍性暴力ノ眼ニ加ハリタル後屢、網膜ニ於テ發スル所ノ溷濁ハベル
 リン始メテ之ヲ詳述シ且ツ深ク之ヲ研究シタリ。此變化ハ迅速ニ經
 過スル者ナルヲ以テ損傷後早ク之ヲ検査スルキハ、愈、善ク之ヲ認メ
 得ヘシ。此溷濁ハ手拳及杖ノ打撲、劇烈ナル衝突、投石、投雪球等ニ由リ
 テ來ルヲ多シ。此場合ニハ間、二箇ノ全ク離隔セル部位ニ於テ網膜ノ
 乳白色溷濁ヲ認ムルモノニシテ、一ハ直接ニ衝突或ハ打撲等ヲ受ケ
 タル部位ニ當リテ發シ、一ハ多少相離レテ黄斑ノ部位ニ來ル。甲ハ通
 例廣汎強劇ニシテ且ツ較、久時持續シ、黄斑部ノ溷濁ハ較、微弱ニシテ、
 其消散モ迅速ナルヲ常トス。而シテ黄斑及視力ハ消散後健存スルヲ
 アリ。又周邊部ノ溷濁ハ通例網膜血管ヲ掩蔽セス。往時此溷濁ヲ以テ

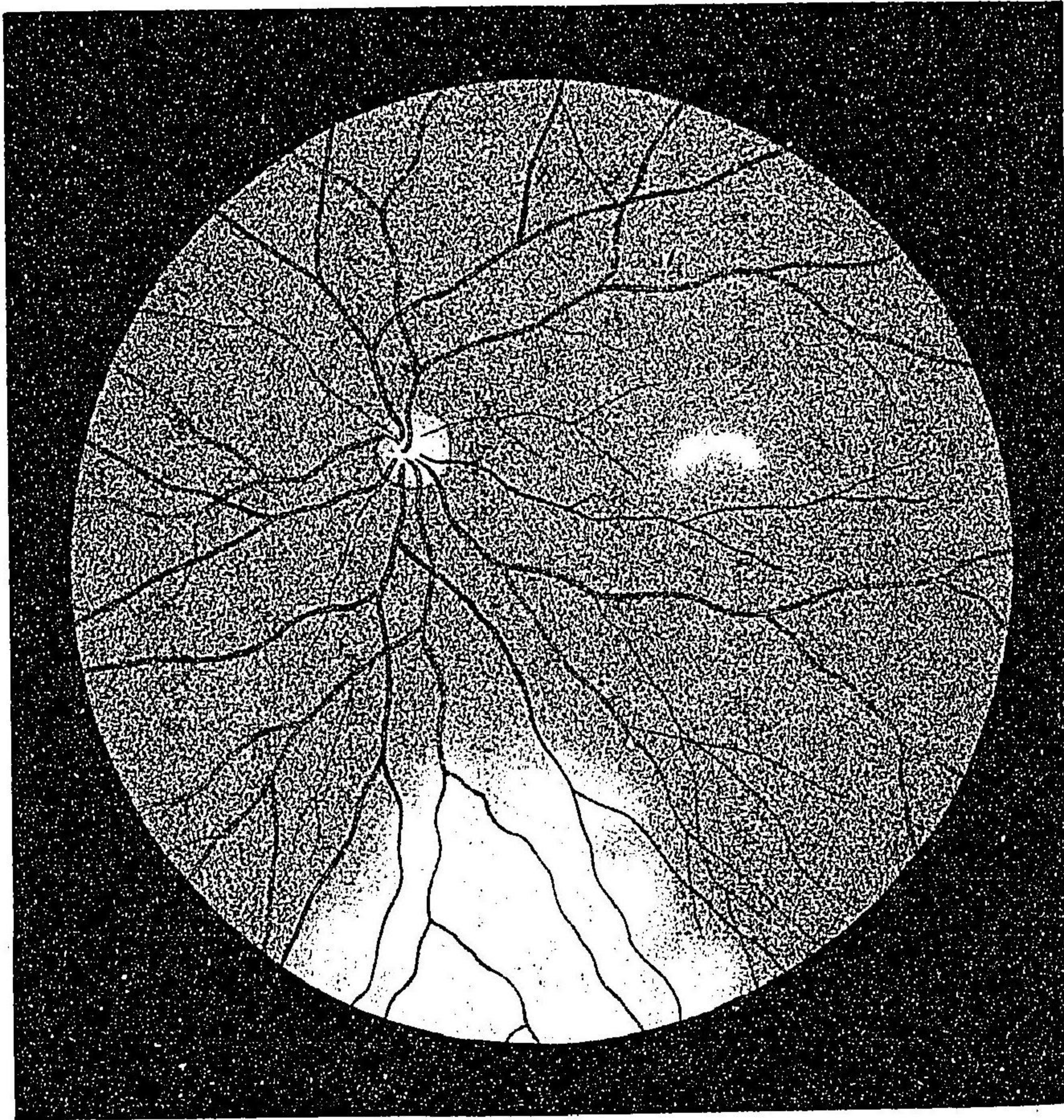


Fig. 49.

屢、網膜剝離ト見做シタリ。此溷濁ノ性質ハ尙ホ明瞭ヲ闕ク。本圖ハ雪
球ノ衝打後二三時間ノモノヲ描寫シタリ。

第五十圖

眼目ニ加ハリタル衝突或ハ打撲ニ

因スル網膜溷濁、ベルリン溷濁、網膜

震盪症

本症ハ巨大ナル鐵片飛散シテ眼ニ衝突シタルタメ較強劇ナル挫傷ヲ來シ、之ニ應シテ網膜ニ強劇ノ溷濁ヲ續發シ尙ホ同溷濁部内(圖ノ上縁即チ網膜ニハ下方)ニハ二三ノ小出血ヲ起シタルモノニシテ、此全變化ハ二三日ノ後遂ニ消散シタリ、其順序ハ黃斑部ノ溷濁ヨリ次に網膜ノ下部ニ存スル者ニ及ベリ○此外傷性溷濁ト網膜剝離トハ容易ニ鑑別シ得ヘシ、即チ極メテ新鮮ナル網膜剝離ハ如斯ク乳様白色ヲ呈スルヲナク、寧ロ透明ナルヲ常トスルモノナルガ、如斯鑑別候ハ姑ク措キテ論ゼザルモ、震盪症ニ在リテハ血管ノ行路ニ障碍ナク、視差移動ヲ生セス又強劇ナル遠視ヲ生スルコトナク、網膜剝離ノ褶襞モ亦闕如ス。

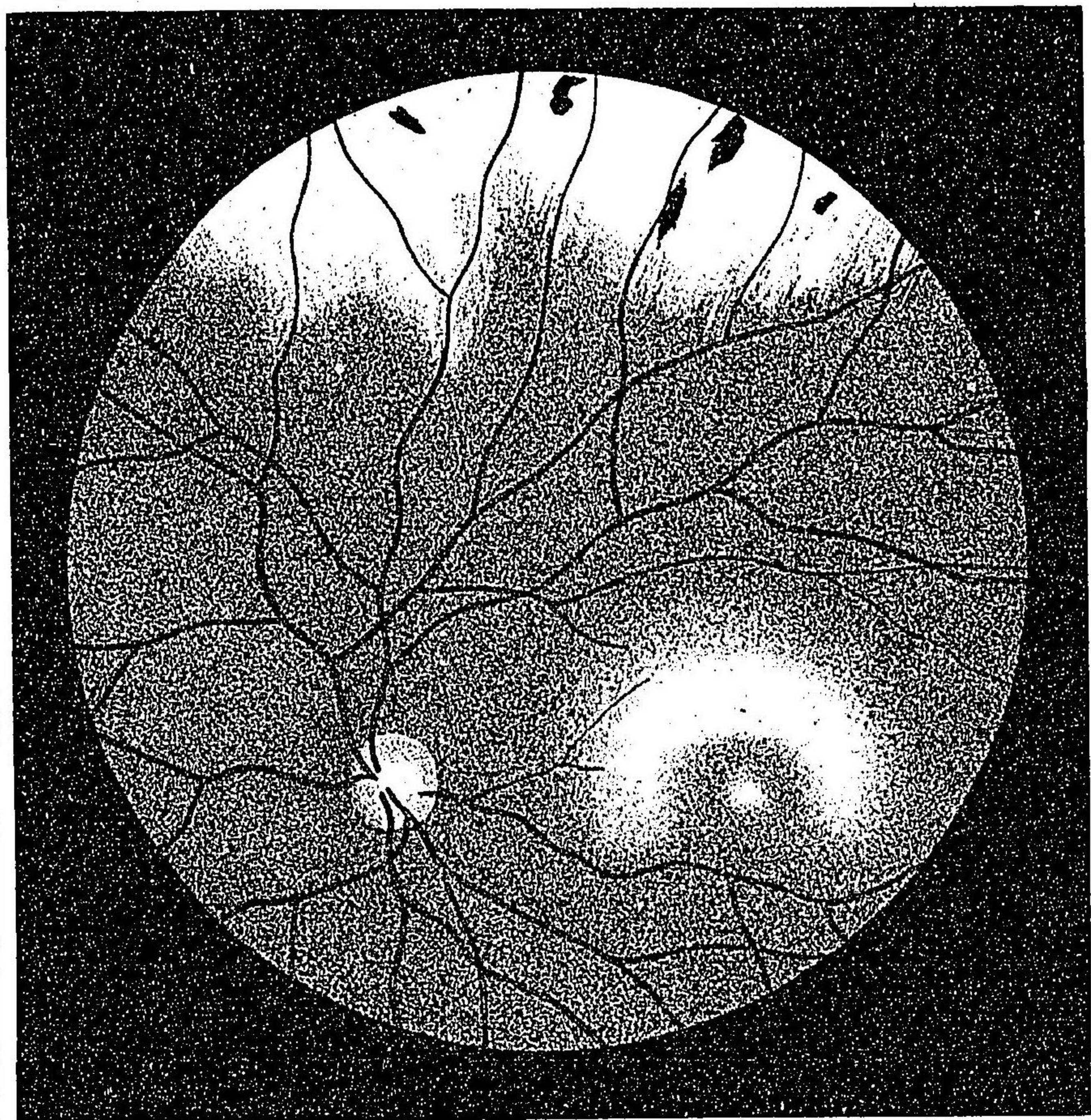


Fig. 50.

Univ. Inst. F. Reichhold, München

第五十一圖 硝子體內ノ異物ニ因スル網膜黃

斑部疾患

眼中ニ進入シタル異物ハ免腐性ニシテ且ツ直接ニ黃斑部ヲ毀傷セ
 サリシカレ、霎時ノ後既ニ黃斑ニ一個ノ孤立シタル疾患ヲ誘起シタ
 リ、以テ黃斑部ノ知覺銳敏ナルヲ徵知スヘシ。本表ハ如斯四實例ヲ示
 スモノニシテ乃チ。

a 圖ニ於テハ銃ノ銅製藥包ノ屑片硝子體ニ竄入後五日ヲ經テ黃斑
 ノ中央部ニ生シタル灰白色ノ小斑ヲ描寫シタリ。屑片ノ除去後此小
 斑全ク消滅シ、二ヶ月半ニシテ視力舊ニ復セリ。

b 圖ハ眼球前部ニ銅屑片(雷管片)ノ竄入後一年ヲ經過シタル黃斑部
 ノ黃色斑紋ヲ描寫シタルモノニシテ、此銅屑片ハ除去セラレザリシ
 ガ、遂ニ第六十八圖ニ示シタルカ如キ變化ヲ續發シタリ、即チ第二十
 八圖ハ其末期ヲ寫シタルモノナリ。斑點ハ其後再ヒ幾分カ消滅シ、眼

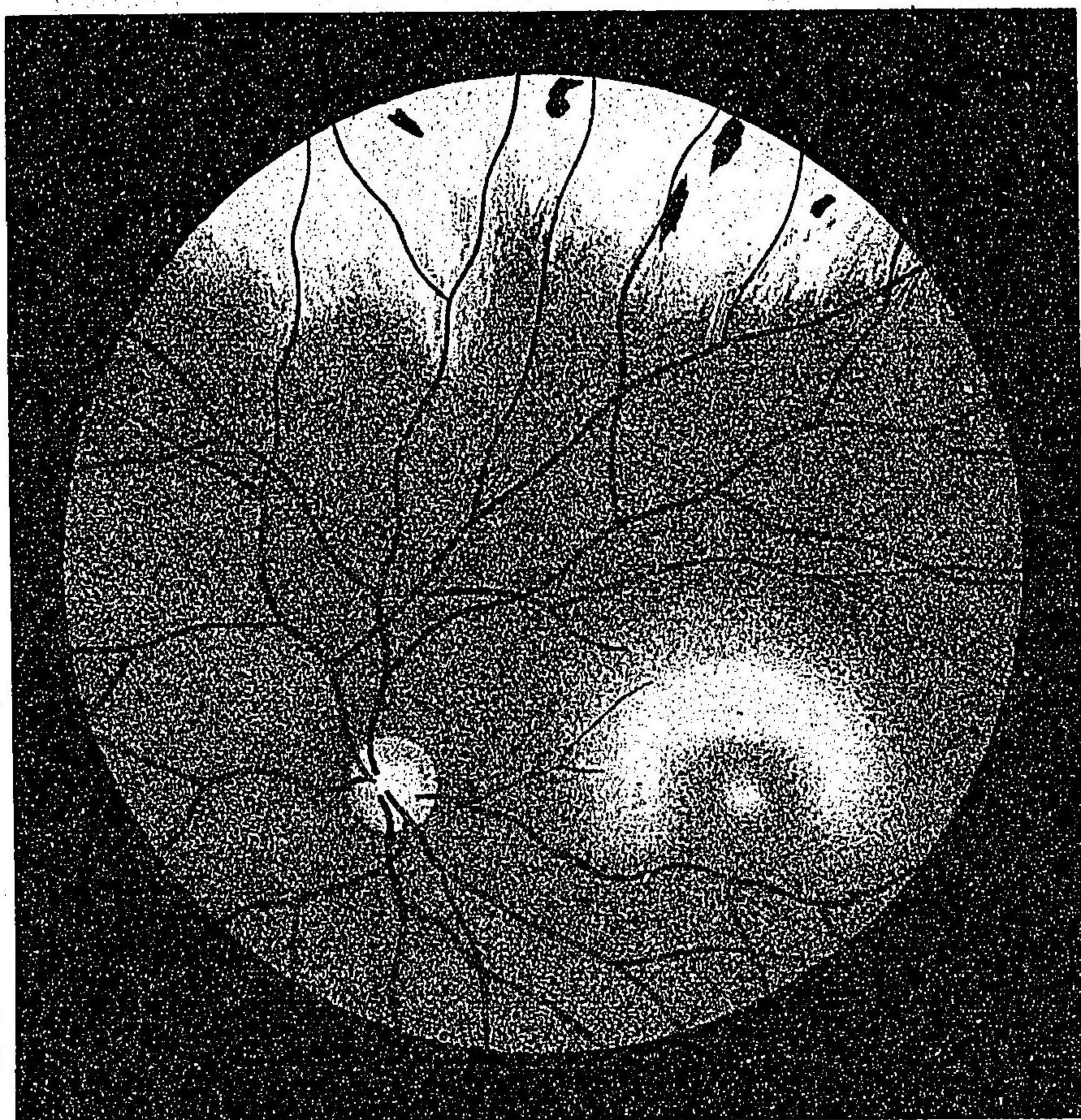


Fig. 50.

Lith. Anst. v. F. Reichhold, München

第五十一圖 硝子體內ノ異物ニ因スル網膜黃

斑部疾患

眼中ニ進入シタル異物ハ免腐性ニシテ且ツ直接ニ黃斑部ヲ毀傷セ
 サリシカモ、霎時ノ後既ニ黃斑ニ一介ノ孤立シタル疾患ヲ誘起シタ
 リ、以テ黃斑部ノ知覺銳敏ナルヲ徵知スヘシ。本表ハ如斯四實例ヲ示
 スモノニシテ乃チ。

a 圖ニ於テハ銃ノ銅製藥包ノ屑片硝子體ニ竄入後五日ヲ經テ黃斑
 ノ中央部ニ生シタル灰白色ノ小斑ヲ描寫シタリ。屑片ノ除去後此小
 斑全ク消滅シ、二ヶ月半ニシテ視力舊ニ復セリ。

b 圖ハ眼球前部ニ銅屑片(雷管片)ノ竄入後一年ヲ經過シタル黃斑部
 ノ黃色斑紋ヲ描寫シタルモノニシテ、此銅屑片ハ除去セラレザリシ
 ガ、遂ニ第六十八圖ニ示シタルカ如キ變化ヲ續發シタリ、即チ第二十
 八圖ハ其末期ヲ寫シタルモノナリ。斑點ハ其後再ヒ幾分カ消滅シ、眼

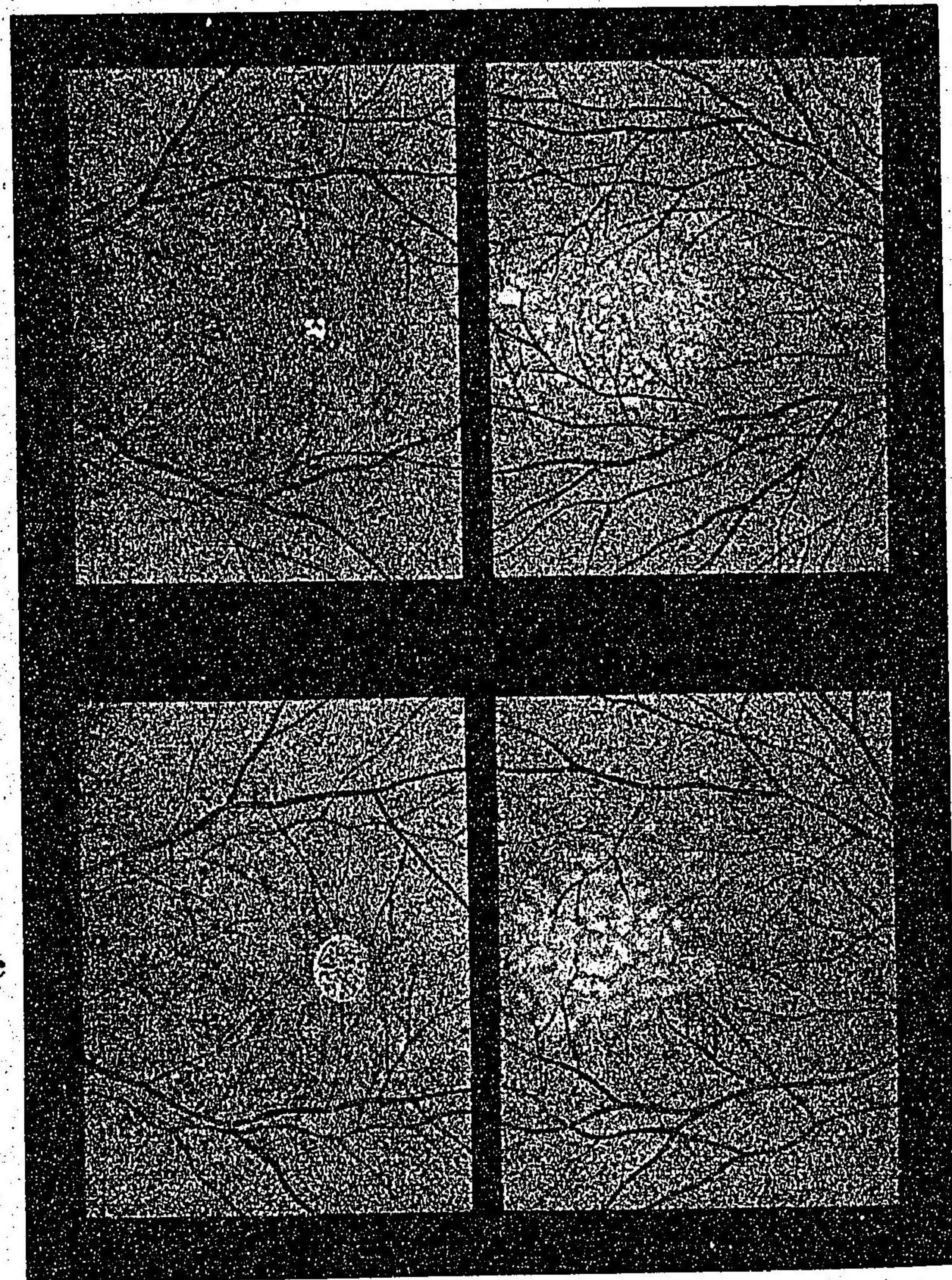


Fig. 51.

Lith. Anst. v. F. Reichhold, München

ハ現今即チ損傷後十一年ニ三分ノ一ノ視力ヲ有セリ(是レ破格ノ例ナリ)。
 c 圖ニ示セル圓形帶灰白色斑ハ第五十三圖 a、ニ寫シタル鋼鐵屑片二十時間網膜内ニ滯留シタルニ由リテ生ジタルモノニシテ、該屑片ハ甚タ巨大ナル磁石ニテ眼球ノ前部ニ吸引セシメテ除去セラレタリ、最初黃斑ノ中部ニ帶黃色ノ潑點狀斑ヲ生ジ、後チ徐々ニ暗色斑トナリタルガ、其間三ヶ月ヲ閱セリ、視力ハ平素良好ナリシガ、十分ノ一ニ減弱セリ。
 d 圖ニ寫シタル幽微ノ斑點ハ鐵屑片(鉤狀屑片)硝子體ニ竄入後八日ヲ經テ生ジタルモノニシテ、之ヲ除去スルニ小磁石ヲ用キタリ、視力ハ七分ノ一ニ減弱セリ。

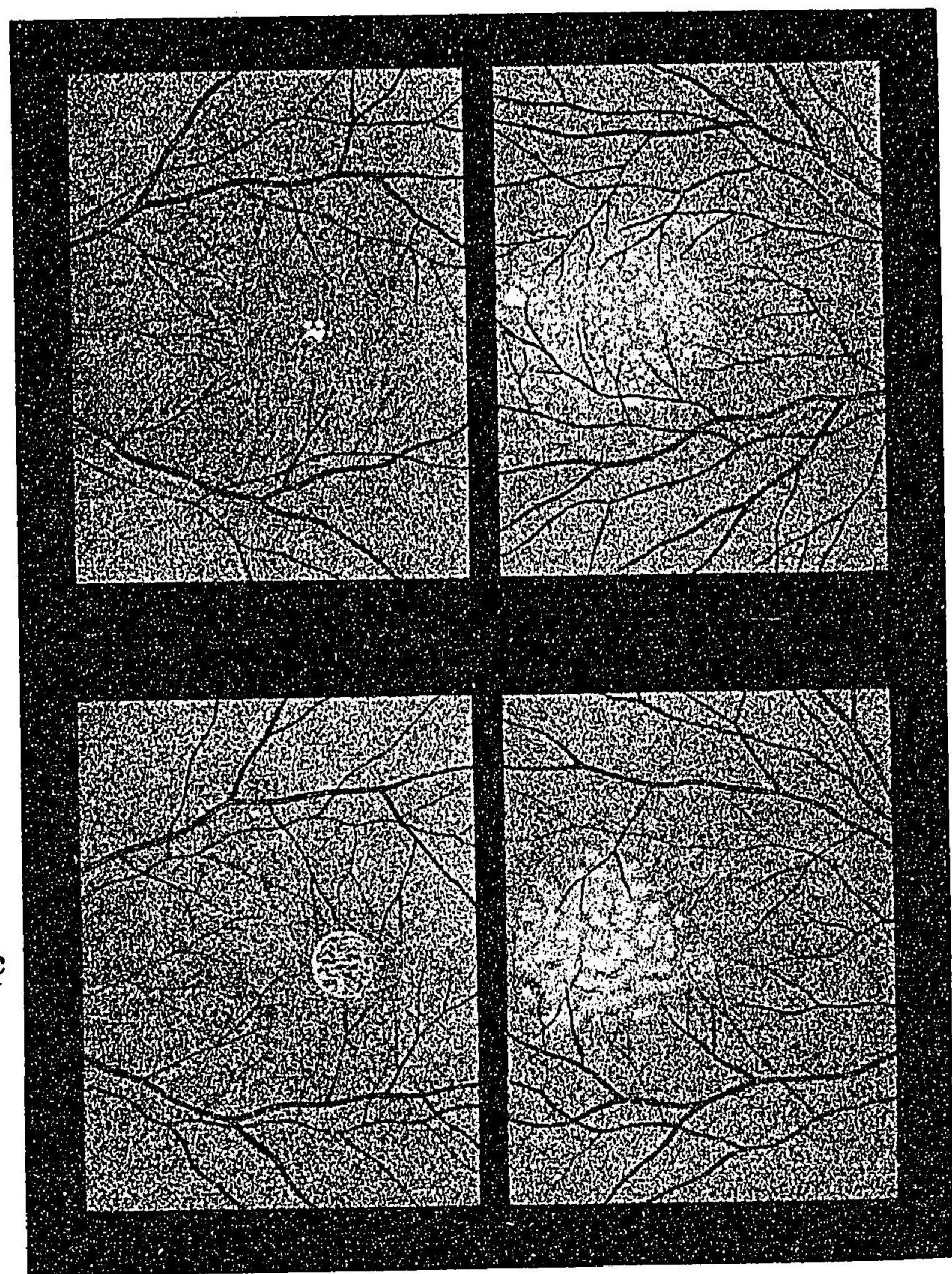


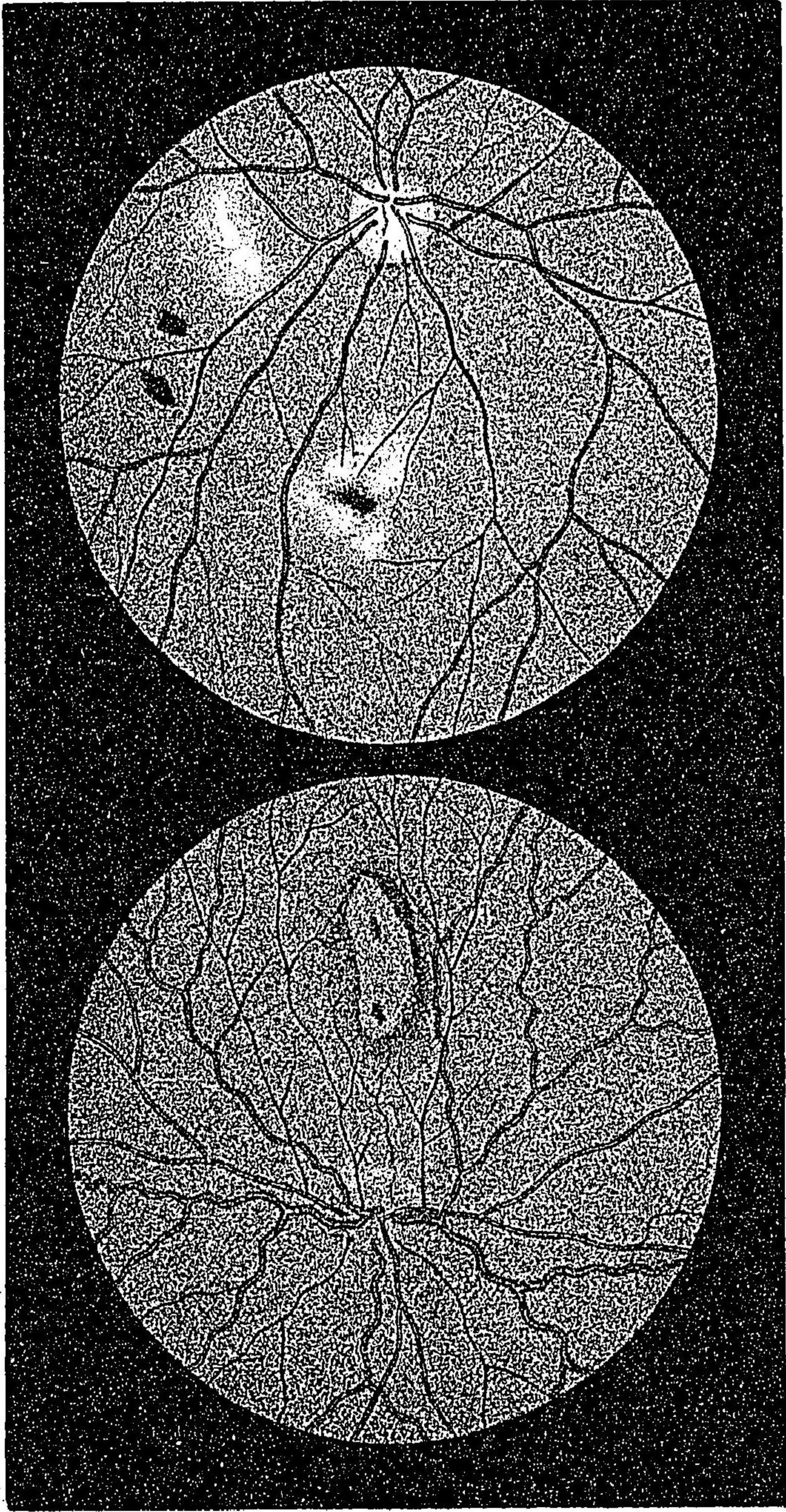
Fig. 51.

Lith. Artist F. Reichhold, München

ハ現今即チ損傷後十一年ニ三分ノ一ノ視力ヲ有セリ(是レ破格ノ例ナリ)。

c 圖ニ示セル圓形帶灰白色斑ハ第五十三圖 a、ニ寫シタル鋼鐵屑片二十時間網膜内ニ淹滯シタルニ由リテ生ジタルモノニシテ、該屑片ハ甚タ巨大ナル磁石ニテ眼球ノ前部ニ吸引セシメテ除去セラレタリ、最初黃斑ノ中部ニ帶黃色ノ潑點狀斑ヲ生ジ、後チ徐々ニ暗色斑トナリタルガ、其間三ヶ月ヲ閱セリ。視力ハ平素良好ナリシガ、十分ノ一ニ減弱セリ。

d 圖ニ寫シタル幽微ノ斑點ハ鐵屑片(鉤狀屑片)硝子體ニ竄入後八日ヲ經テ生ジタルモノニシテ、之ヲ除去スルニ小磁石ヲ用キタリ。視力ハ七分ノ一ニ減弱セリ。



b

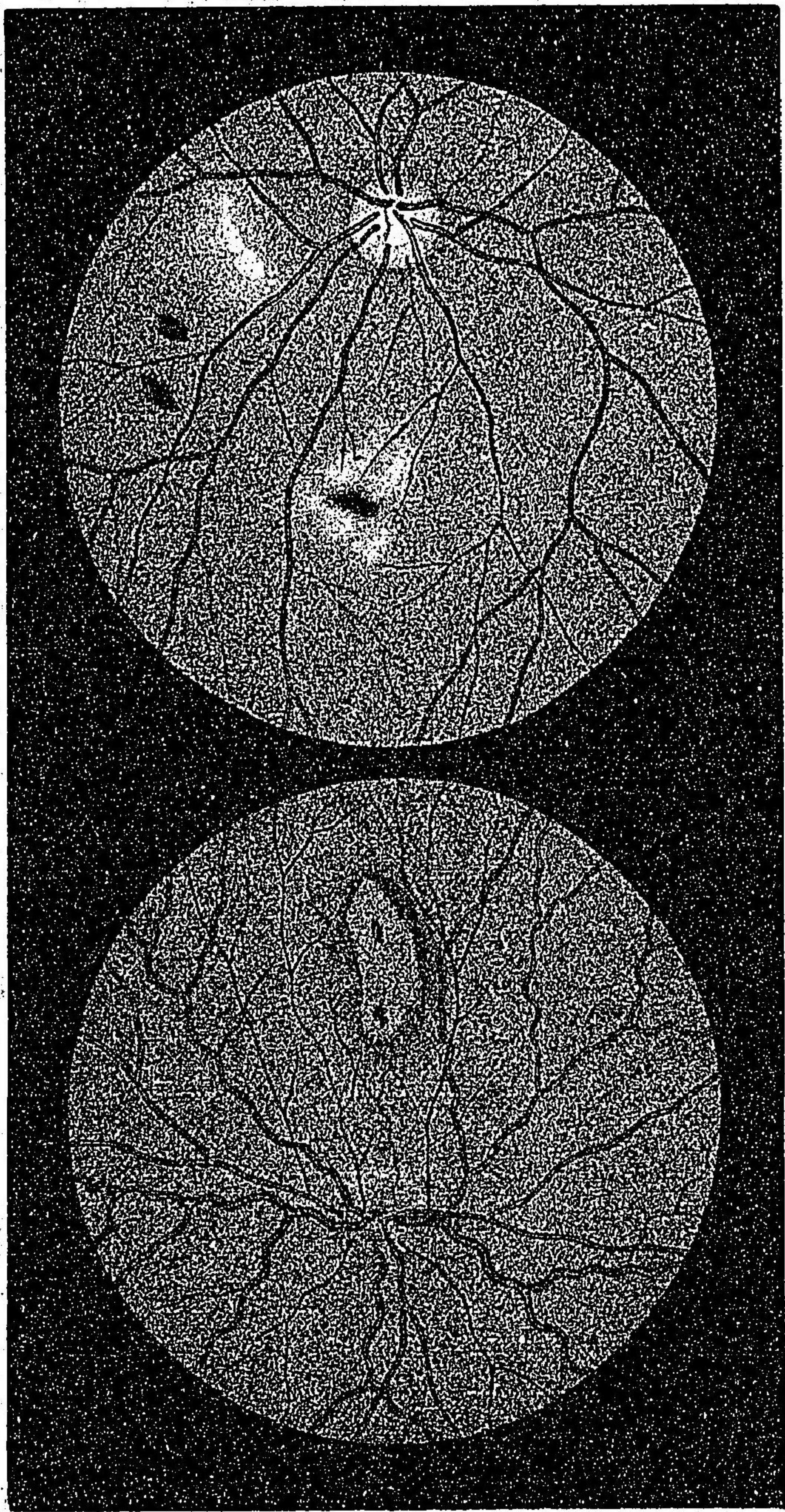
Fig. 52.

a

第五十二圖 眼窩ヨリ加ハリタル眼球ノ壓迫 及挫傷ニ因スル網膜黃斑部疾患

a、本例ハ極メテ緩徐ニ發育増大シタル脈管腫ノタメ、次第ニ眼球ノ突隆ヲ起シタルモノニシテ、視神經端ハ潮紅及腫脹シ、網膜靜脈ハ鬱積シテ充盈蜿蜒シ、黃斑部ニハ暗色ノ輪廓ヲ有スル帶黃紅色ノ巨大斑ヲ呈セリ。此眼ハ除去セラル、ノ必要アリタルヲ以テ、解剖的検査ヲ施スノ機會ヲ得タリシ。上表第四十八圖 a、ハ此際黃斑部ニ起リタル強劇ノ變化ヲ寫セルモノナリ。

b、右眼ハ顛顛部ヲ貫通シタル拳銃射撃ニ由リ破壊セラレ、左眼ニハ圖ノ如キ損害ヲ受ケタリ。而シテ此圖ハ受傷後六日ヲ經タルモノナリ。彈丸ハ左眼窩ヲ通過シ、其際眼球ヲ後方ヨリ震盪シ或ハ中等度ニ挫傷セリ。而シテ變化ノ最顯著ナルハ黃斑部ニシテ、出血ト二三ノ癒合セル淡色小斑及較不整ノ色素沈着ヲ呈セリ。又視神經ノ下方圖ノ



b

Fig. 52.

a

第五十二圖

眼窩ヨリ加ハリタル眼球ノ壓迫 及挫傷ニ因スル網膜黃斑部疾患

a、本例ハ極メテ緩徐ニ發育増大シタル脈管腫ノタメ、次第ニ眼球ノ突隆ヲ起シタルモノニシテ、視神經端ハ潮紅及腫脹シ、網膜靜脈ハ鬱積シテ充盈蜿蜒シ、黃斑部ニハ暗色ノ輪廓ヲ有スル帶黃紅色ノ巨大斑ヲ呈セリ。此眼ハ除去セラル、ノ必要アリタルヲ以テ、解剖的検査ヲ施スノ機會ヲ得タリシ。上表第四十八圖 a、ハ此際黃斑部ニ起リタル強劇ノ變化ヲ寫セルモノナリ。

b、右眼ハ顛顛部ヲ貫通シタル拳銃射撃ニ由リ破壊セラレ、左眼ニハ圖ノ如キ損害ヲ受ケタリ。而シテ此圖ハ受傷後六日ヲ經タルモノナリ。彈丸ハ左眼窩ヲ通過シ、其際眼球ヲ後方ヨリ震盪シ或ハ中等度ニ挫傷セリ。而シテ變化ノ最顯著ナルハ黃斑部ニシテ、出血ト二三ノ癒合セル淡色小斑及較不整ノ色素沈着ヲ呈セリ。又視神經ノ下方(圖ノ

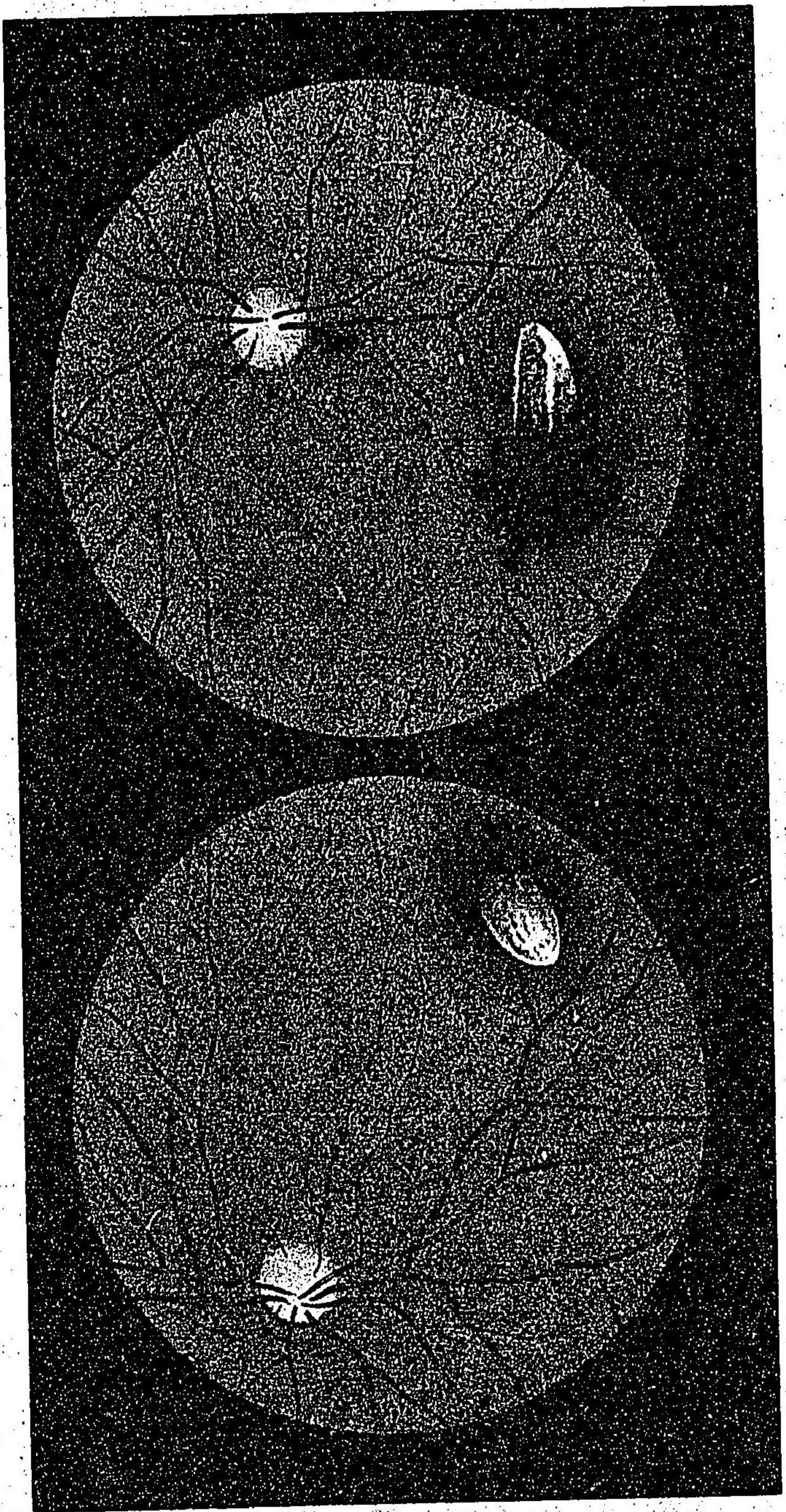
上方ニモ尙ホ一箇ノ細長ナル淡色ノ病竈ト二箇ノ小出血トヲ存セリ。又初診ノ際ニハ視神經ノ近傍ニ一箇ノ小出血アリシカ既ニ吸收セラレタリ。

第五十三圖 鐵屑片ニ因スル網膜ノ新鮮損傷

a 圖ニ描寫シタル鐵屑片ハ約二十時間前鐵器ニ浮彫細工ヲ施スノ際、角膜ノ側方ヨリ鞏膜ヲ穿通シタルモノニシテ、其網膜内ニ竄入シタルモノナルコトハ眼球ヲ運動スルモ其位置ヲ變セザルト除去後其附着セル部分網膜ニ於テ之ニ適應セル強劇ノ變化ヲ呈シタルトニ由リテ明カナリ。而シテ本圖ノ描寫後、直ニ強力ナル磁石ヲ以テ此屑片ヲ除去シタリ。屑片ハ黃斑部ニ衝突セザリシカドモ該部ノ疾患ヲ續發シタリ(第五十一圖cヲ比較セヨ)。

b、二時間前ニ鑄鋼鐵片ヲ鑄彫スル際屑片飛散シテ角膜、虹彩及水晶體ヲ貫穿シテ網膜ニ竄入シタルモノ。此症ニ於テモ前例ノ如ク屑片ノ固着シタル部分ハ血液ヲ以テ浸潤セラレ且ツ掩蔽セラレ。檢眼鏡ヲ用キテ之ヲ窺視スルニ鐵ノ鑄物性光輝及其黑色極メテ明瞭ナリ。余ハ可成的其眞ヲ描寫スルニ務メタリ、異物ノ白色ナルハ反射ニ基

クモノニシテ、次ノ兩圖ノ如ク滲出物ニ因スルニ非ス。a 圖ノ屑片ハ除去後之ヲ測リタルニ長サ四密米、厚サ一・五密米ニシテ、檢眼鏡圖ニ於テ見ルカ如ク縱徑ニ稜角ヲ有セリ。b 圖ノ屑片ハ較短ク其重ハ○
○一六瓦アリタリ。



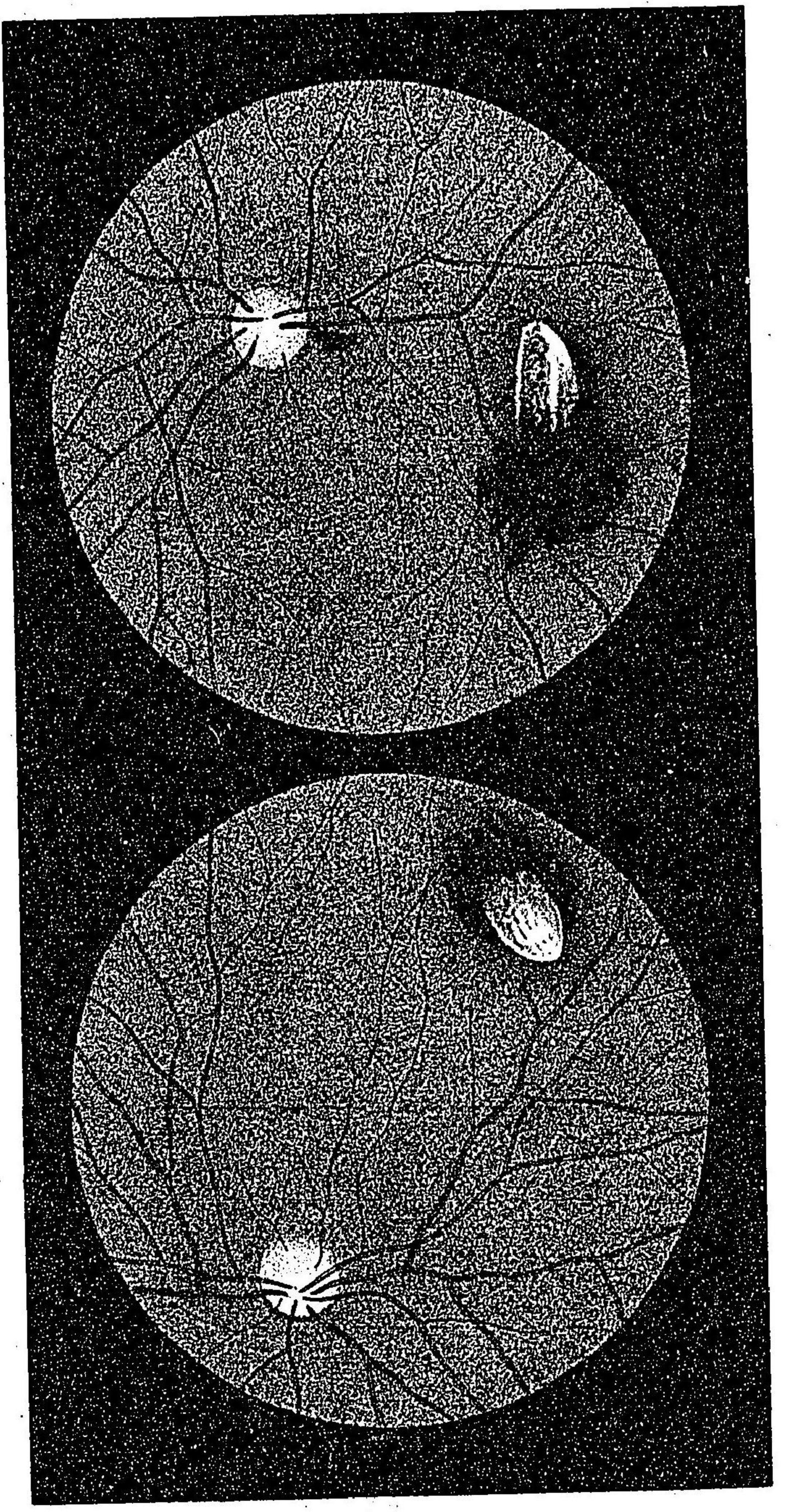
a

Fig. 53.

b

Jah. Anst. v. P. Reichhold, München.

クモノニシテ、次ノ兩圖ノ如ク滲出物ニ因スルニ非ス。a 圖ノ屑片ハ
 除去後之ヲ測リタルニ長サ四密米、厚サ一・五密米ニシテ、檢眼鏡圖ニ
 於テ見ルカ如ク縦徑ニ稜角ヲ有セリ。b 圖ノ屑片ハ較、短ク其重ハ○
 ○一六瓦アリタリ。



a

Fig. 53.

b

Lab. Anst. v. P. Fescholdt, München

第五十四圖 鐵屑片ニ因スル網膜ノ陳舊損傷

前表ニ載セタル兩圖ニ在リテハ異物ノ網膜ニ固着シタル後、時ヲ經ルニ極メテ短少ニシテ、其中ニ嵌入セサル部分ハ尙ホ露出シタリト雖、此表ニ示シタル兩症ニ於テハ屑片ノ眼中ニ竄入シタル後、久時ヲ經タルヲ以テ其狀稍異ナリ。即チ異物ハ白色ノ滲出物ヲ以テ包マレ、唯a圖ニ於テ二箇ノ部分ニ尙ホ金屬ノ黑色ヲ認視シ得ルノミ。

a 圖ノ症ハ異物ノ竄入後殆ト二ヶ月ヲ經タルモノニシテ、其周圍部ニハ固有ノ變狀ヲ呈シ色素上皮ハ一部消滅シ、是ニヨリ異物ヲ周圍スル淡色ノ暈輪内ニ二三ノ脈絡膜血管ヲ認ム。此暈輪ニハ不整ニ色素沈着ヲ起シ異物ニ近ツクニ從ヒ、其量ヲ増加ス、其他近傍ニアル三箇ノ細小淡色ノ脈絡膜炎性病竈ニ境界不明ニシテ周圍ニ不整ノ色素沈着ヲ呈セリ。

b 圖ハ屑片ノ竄入後六週ヲ經テ描寫シタルモノナレトモ、未タ尙ホ屑