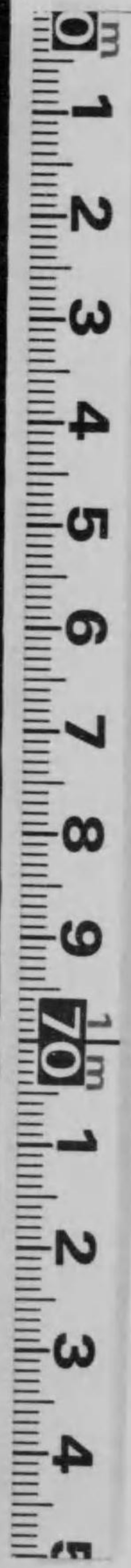


60  
786



始





醫學博士 宮原立太郎序  
健康相談所長 伊藤尚賢著

通俗醫科  
大學講座

# 泌尿生殖器科

大正  
14. 6. 27  
交 内

東京文録社藏版

Handwritten notes and a heart symbol in the top left corner.





60-786

## 序

我々の身體には何か大切と云ふことも無病健全ほご大切なものは無く、またこれ程幸福なるものはない、健康を保持しこれを増進するにはいろいろの方法もあるが、病氣を未然に防ぐ即ち病氣の豫防は最も必要な事であつて、西諺にも「一磅の豫防は百磅の治療に優る」と云つてある位である。また病の豫防法には種々の方法あるも、其病の由つて来る所以即ち其原因竝に其

序

一



本態を知るは最も緊要のことに屬するものであつて、此意味に於て吾人は一般家庭に醫學衛生思想の普及を望むものである。

醫學博士

宮原立太郎

### 凡例

- 一、泌尿生殖器の疾病は、患者多くは之を口外するを欲せず、従つて隠秘の間に之を治療せんとする傾きありて、爲めに治療の時期を失すること間々あるは頗る遺憾に堪えざる次第である。
- 一、本書は此等入士の活顧問たるべく、その自療し得るもの、醫治を要するものとを區別詳述し以て治療の機を遂せず、完全なる恢復を得るの途を研究せるものである。
- 一、本書材料の大部分は醫學博士阿久津先生より得たるものにかゝる。茲に謹んで謝意を表するものである。

編纂者 謹識



# 目次

第一章 腎臓炎	一
一 腎臓炎の原因	一
二 腎臓炎初期の症候	三
三 腎臓炎の區別	六
四 急性症と慢性症	七
五 癒るか癒らぬか	九
六 腎臓炎の治療法	一一
七 食養法	一二
(A) 食養法の一般方針	一二
(B) 牛乳並に其製品	一六



(H)(G)(F)(E)(D)(C)

第二章 爾餘の腎臟疾患…………… 11

一 腎盂炎…………… 15

二 腎臟結核…………… 16

三 腎臟腫瘍…………… 17

四 腎臟癌腫…………… 18

五 腎臟水腫…………… 19

獸肉及び其製品…………… 20

魚肉及び其製品…………… 24

鶏卵及び其製品…………… 25

穀類及び其製品…………… 26

野菜類及び其製品…………… 29

果物其他の食品…………… 33

六 腎臟の外傷…………… 39

七 腎石病…………… 40

八 腎臟周圍結締織炎…………… 41

九 腎臟腎盂及び輸尿管の先天性畸形…………… 42

一〇 遊走腎…………… 43

第三章 尿に異常ある病氣…………… 43

一 單純性尿崩…………… 43

二 血色素尿…………… 45

三 無尿症…………… 46

四 細菌尿…………… 47

第四章 膀胱の病氣…………… 50

一 膀胱加答兒…………… 50



- 二 膀胱結石……………五
- 三 膀胱腫瘍……………五
- 四 膀胱痙攣……………五
- 五 膀胱麻痺……………五
- 六 膀胱ヘルニア……………五
- 七 膀胱の外傷……………五
- 八 膀胱の異物……………五
- 九 膀胱先天性畸形……………五
- 一〇 膀胱腎盂炎……………六
- 第五章 尿道の病氣……………六
  - 一 尿道漏……………六
  - 二 尿道の異物……………六

- 三 尿道の畸形……………六
- 四 尿道狭窄……………六
- 五 尿道外傷……………六
- 六 尿道周圍炎……………六
- 第六章 陰莖の病氣……………六
  - 一 陰莖の矮小……………六
  - 二 包莖……………六
  - 三 嵌頓包莖……………六
  - 四 陰莖の痛腫……………七

- 第七章 陰囊の病氣……………八
  - 一 陰囊の挫傷……………八
  - 二 陰囊蜂窠織炎……………八



目次

三 陰囊象皮病……………八三

四 陰囊の腫瘍……………八五

第八章 莢膜睪丸及び副睪丸並に精系の疾患……………八六

一 陰囊に於ける血腫……………八六

二 急性陰囊水腫……………八七

三 急性漿液性精系水腫……………八八

四 慢性陰囊水腫……………八九

五 精系水腫……………九二

六 精系靜脈瘤……………九五

七 睪丸先天性發育異常……………九六

八 睪丸下降障害……………九八

九 先天性睪丸位置異常……………一〇〇

一〇 睪丸及び副睪丸の外傷……………一〇一

一一 急性睪丸炎……………一〇三

一二 急性副睪丸炎……………一〇七

一三 急性及び慢性睪丸炎……………一〇七

一四 睪丸及び副睪丸の結核……………一〇九

一五 睪丸及び副睪丸の微毒……………一一三

一六 精液囊腫……………一一四

第九章 精囊の病氣……………一一六

一 精囊炎……………一一六

二 精囊結核……………一一八

第十章 攝護腺の病氣……………一二八

一 攝護腺の外傷……………一二九

目次



二 急性攝護腺炎 ..... 一九

三 慢性攝護腺炎 ..... 二四

四 攝護腺肥大症 ..... 二六

第十一章 生殖器の官能障害 ..... 三〇

一 自慰 ..... 三〇

二 生殖器性神經衰弱症 ..... 三六

三 遺精夢精及び精液漏 ..... 四二

四 早漏(早期射精) ..... 四七

五 不感症 ..... 五一

六 陰萎 ..... 五一

七 男性生殖不能症 ..... 五九

目次終

通俗醫科  
大學講座 泌尿生殖器科

健康相談所長 伊藤尙賢編

第一章 腎臓炎

一 腎臓炎の原因

腎臓炎の原因となるものは、頗る多いものであるが、左にその主なるものを列挙して見よう。

第一の原因は傳染病であつて、殊に猩紅熱、チフテリア、扁桃腺炎等の後には可なり多く腎臓炎が起る。それからチフス、コレラ、丹毒、敗血症、肺炎、結核等により尚ほその他の傳染病の後にも、往々本病を起すことがある。此等の傳染病が原因となつて、腎臓炎を起す理由は、此等傳染病の有する毒素の爲めであるが、或はその局處

第一章 腎臓炎



に附着せる微菌の作用によるか、または微菌と毒素と相共同して働くが爲めなることもある。

それから薬物の中毒によつても起る、殊に素人が無暗に薬物を用ひる場合によく起るもので、サリチル酸、アスピリン、石炭酸、昇汞、水銀等の中毒によつて腎臓炎が起る。その他鐵酸、燐、亞砒酸、アルコール、砒酸、鹽素酸加里、カンタリヂン、テルペン油、テール及びナフタリン製劑、異種の血清即ち血清の注射等によつて起ることがあり、その他體內に於て病的に發生せる毒物の爲めにも、また往々腎臓炎を起すことがあつて、黄疸、急性胃腸障礙、血色素尿、痛風、糖尿病の如き、一定の新陳代謝病の際に起るが如きは、その例である。

動脈硬化も、また本病を起すものであつて、腎臓血管の硬化が、腎臓に重症の變性的障礙を來すことは、殆んど疑ふべからざる事實である。老人は生理的に血管硬化を來すものであるからして、老人によく慢性腎臓炎が起るものである。また此の理由に

よつて、肥つた人にも起り易く、また微毒に罹つた患者には、腎臓炎は極めて多いものである。

腎臓炎は、その急性と慢性とを問はず、原因の不明なる場合が多いものであつて、突然身體を濕潤したとか、或は身體の全部または一局部を冷却する等、一般に寒胃を起すに過ぎざるが如き輕微なる原因が、本病發病の動機となることがある。實際唯寒胃を惹いた後にも本病を起すことが間々ある。

注意すべきは、日常の習慣、或は嗜好品が本病の原因となる場合があることである。即ち濃厚なる茶及びコーヒーまたは藥味等を、日常多量に好んで用ひ、或はまた多年の飲酒、喫煙等の爲めに、腎臓炎を起すことがあり、その外一般に不攝生なる生活法も本病を起す原因となることがある。

## 二 腎臓炎初期の徴候

腎臓炎は、初期に治療を加ふれば、癒る病氣である。これには初め一二週間非常に



慎重な注意を加ふることが必要である。即ち初期に診断を得て、十分なる治療を加ふることが必要の注意であるが、初期には自覚症が無い爲めに治療を怠り、身體が腫れて、倦怠くなるやうになつてから、初めて治療を受くると云ふやうな場合が多いので従つて治療も時機を失して困難になるから、何でも初期に十分なる治療を加へると云ふことが何より大切なことである。

それで腎臓炎の初期には、如何なる症候を呈するかと云ふに、一口に腎臓炎と云ふても、それはいろいろの種類があるが適當に區別することが出来ぬほど澤山あるが先づその中一番劇しいのは、所謂急性腎臓炎であつて、此症に於て始めて氣の附くのは、例へば風邪を惹いて咽喉が腫れた後などで、目の上が少し腫れる、浮腫んで来る軽い頭痛があつて、尿量は減じ、劇しきときにはその尿が濁つて、甚しきは血のやうな、恰も肉汁のやうな色の尿を排泄するものである。

同じ腎臓炎でも、急性症の反對に尿量が増し、色も濁らずに反つて澄むのもある。

そして斯くの如き人は、多く平生頭痛持ちであつて、顔色が悪い位のことと、何等自覺すべき症候の無いやうな慢性の腎臓炎もある。

老人になつてから尿量が増えて、然も夜中に度々起きねばならぬと云ふやうなものも、矢張慢性の腎臓炎の一種で、所謂萎縮腎である。

腎臓炎殊に急性または慢性腎臓炎の多くは、これを打捨て、治療を加へずに置くときは、恐るべき病症殊に尿毒症を起したり、卒中を起したりなどして、急に死に至ることがある。

尿毒症とは、どんなものであるかと云ふに、その初期に起る症候は、頭痛、悪心嘔吐、眩暈、耳鳴等が起る。かういふ症状が起つたならば驚いて、片時も早く適當なる治療を加へなければならぬ。

腎臓炎も矢張糖尿病と同じく、血管硬化症を起し、その結果としてよく腦溢血、俗に云ふ卒中を起すことがあるから、これまた注意せねばならぬ。



腎臓炎の治療は、初期には割合に楽であるが、時が経つほど困難になり殊に慢性症に至つては、益々治療が困難となる故、此の點は大に注意を要するものであつて、未だ活動の出来る時代に於て、十分の覺悟を以て治療に従はねばならぬものである。活動の出来ぬほどになつてからの治療は、既に遅いと云はねばならぬ場合が多い。

### 三 腎臓炎の區別

腎臓炎の症候は、その原因により、またその種類によつて違ふものである。またその區別は到底完全になし能はざるものであるが、また最近異なる分類法を設けてあるが、暫く従來の方法によつて、之を區別すると、左の通りになる。

- 一、所謂急性腎臓炎 急性に經過し、多くは數週にして恢復に赴くが、稀れには不良の結果を來すものもある。
- 二、所謂慢性腎臓炎 これを臨床上並に病理解剖上の所見に基いて、更に二種に區別す。

其一、所謂慢性實質性腎臓炎 であつて、尿中蛋白を含み、また圓柱をも出すが如き種類

其二、所謂慢性間質性腎臓炎又は萎縮腎 と稱せらるべきものであつて、尿量多く清澄にして蛋白圓柱等少く、長く浮腫等の現はざるものである。

此の區別は、從來最も廣く行はれて居る方法であるけれども、實際は不完全なる方法であるから、従つて多數の本病者中には、斯くの如き定型に當て嵌らぬものも決して少くはなす。

### 四 急性症と慢性症

腎臓炎の多くは無熱のものであるが、時には高熱のものもあつて、これは多く惡寒の後に起るものである。それから腰部の邊りに僅かに痛みのあることもあるが、痛みの無き場合の方が多い。尿は何度も出るが、一回の量は甚だ少く、そしてその尿は甚しく濁濁し、その色は或は褐色に、或は赤く或は生肉を壓して出る肉汁の色の如きも



あれば、或は全く血液様に着色して暗紅色を呈することもある。また此尿を化学的に検査すれば、殆んど毎常蛋白質の含有を見るものである。

それから身體がだるい、一寸した仕事をして、直ぐに疲れるやうになる、頭痛がする、食慾は衰へて顔色が悪くなり、追々に全身に浮腫を來す。腎臓炎の浮腫は、多くは顔面に始まつて、それからだんぐに全身が腫れて來るものであつて、此の尿の變狀と浮腫とは、腎臓炎に起る、最も重要な症候の一つである。

以上は主として急性腎臓炎の症狀であるが、これに適當の時機に、適當の治療を加へるときには、所謂慢性症に移り行き易いものである、或はまた始めから慢性にやつて來るものもある。慢性症にあつては、症狀は格別劇しいことは無く、顔の色は多少悪いが、浮腫は少いか或はない、食慾は思はしくなく、頭痛もあるけれども、尿の量はさう減らぬやうな場合が多い。

慢性腎臓炎には、よく尿毒症が起り勝つものである、それから眼には網膜炎、俗に

云ふソコヒヤ、その他氣管支カタル、肺炎、肋膜炎、下痢、嘔吐等を來すことがあつて、なか／＼油斷のならぬ、恐るべき病氣である。

それからもう一つは萎縮腎である、これは殆んど何等症狀の認むべきものが無く唯尿量が増して、夜間それが爲めに、度々起きなければならぬ位のものであるが、これが突然尿毒症や卒中を起すことがある。尿毒症の起るときには、身體がだるく、頭痛または偏頭痛があり、動悸が劇しくなり、眩暈も度々起つて、食慾が進まなくなる等が主なる症狀であるから、斯様な場合はよく注意しなければならぬ。

五 癒るか癒らぬか

腎臓炎は、癒るか癒らぬかと云ふに、前にも云つた通り、極く初期に適當の治療を加へれば癒るものであるが、既に慢性症に陥つたものにあつては、必ず治癒するとは限らない、併しその性質によつては、十分に治療すれば癒り得るものである。

然らば、癒らねばどうなるかと云ふに、尿中に蛋白や圓柱が長く出て、除れたと思



ふとまた出る、出たかと思ふとまた出なくなる。それから生命に關する危険は無いかと云ふに、慢性腎臓炎があつても、適當の養生を行へば永く生きて居られる、殆んど天壽を保つことが出来る。また職業も劇務で無い限りは、就職しても差支が無い程度になる。併し不注意にするとか、不攝生をするとかすれば、尿毒症または併發症を起すの虞れがあるから、十分に注意して養生しなければならぬ。

それから萎縮腎の方は、軽いものならば、格別治療をしなくとも、多少の注意を加へれば、それで差支が無いが、不攝生をすれば尿毒症や、卒中等を起すことになるから、日常の注意は何より肝要である。

腎臓炎の診断は患者自身にも注意すれば異常のあることが判るが、醫師に就て尿の検査を受ければ、多くは直ぐ分るものである。併し少しく熟練すれば顔色を見ても分る、検尿すれば一層確實に分るものである。尤も検尿はやさしいやうであつても、時々間違ふことがあり、醫者でさえも間違ふにとがあるから、素人には出来ぬものと考え

へねばならぬ。

### 六 腎臓炎の治療法

腎臓炎は、前にも云ふが如く、いろいろの種類があつて、その種類によつて治療を異にするは勿論である。その他種々の關係からして、非常に複雑になつて居るから、全體に當て嵌まる治療法を、一言にして云ひ盡すわけには到底行かぬが、以下その大體に就いて記述して見よう。

第一、は寢起きの注意であるが、これは急性症のときには、安靜溫保と云ふことが必要であるから、先づ温かくして床の中に寢て、靜かにして居なければならぬ。慢性症なれば強めて寢る必要のない場合が多い、併し身體を成るべく動かさぬやうに注意は必要であるが、多くは浮腫の取れたのを何時までも寢る必要は無い、長く寢て居ると、神經質になるからして假令身體の安靜を保ち得るにしても、精神は不安になるからして、反つて悪い影響を及ぼすやうのものもある。安靜と云ふのは、單に身體の



安静のみではなく、また精神の安静をも意味するものと心得ねばならぬ。要するに浮腫のあるときは、寝かすのは原則であつて浮腫が取れれば、だんく起すのであるから、急性症のときには先づ寝かす、それからだんく起すと云ふ風にするのである。その他起居も成るべく静かにして、力めて心身の安静を計るのが何よりの注意である。それから濫かにして居ると云ふことも、また必要の注意であるから、寒い目に逢はせぬやうにしなければならぬ。併し温かいがよいと云ふても、無暗に温保すると、反つて皮膚を弱くして、いろくの害を及ぼすから、その點は考へなければならぬ。要するに腎臓病の治療法は、起居動作の注意は第一であつて、飲食物の注意は第二、藥物療法はその次に位するものである。

七 食養法

(A) 食養の一般方針

飲食物の注意、即ち食養生生活の大體を述べて見ると、一概には云へぬが、一般に

通じた注意としては、すべて腎臓を刺戟する食物は避けなければならぬ。即ち鹽辛きもの、藥味の類等は禁物である、その次に多少注意して與へなければならぬものは肉類である、尤も絶たなければならぬのではないが、多少注意を加ふるか、または制限しなければならぬことが往々ある。すべて病人は營養を良くする爲めに、多量の肉類や卵を食べるのが習慣であるから、此の點は大に注意しなければならぬ。

食鹽は、浮腫と關係があるもので、食物中に鹽の分量を増すと、浮腫が増して來る食鹽の量を減すれば、従つて浮腫も減る場合が多い、これは學問上入釜しい問題である。また窒素を多量に含んで居る食物、即ち肉類などは、尿毒症を起す原因物に變じ易いと云ふ説からして、腎臓病に肉類を多く與へてはならぬ場合が多いと云ふのである。

鶏卵も澤山はよろしくない、生卵を澤山に食べると、健康人でも極めて輕微の蛋白尿が出ると云ふので卵を忌むのである。併し肉や卵を全然廢めさせる必要のない場合



が多い、即ち多くの場合、少し食べさせるのは差支がない、殊に鶏卵は半熟にでもして食べれば、一日二個や三個は何等差支のない場合が多い。

牛乳は、腎臓病患者の適食に違ひはないが、以前は牛乳は非常に良いと云ふので牛乳でなければ治療が出来ぬと云はれた位であつたが、近時の研究によれば、それまでにせぬともよろしく、また嫌ひな人もあるから、外の食を廢めてまでも牛乳のみを與へる必要がない、牛乳ばかりを與へると、イヤな症状が出ることもあるから、本人が好きで飲むなら格別、決して無暗に強制すべきものではない。併し勿論飲んで何等の苦痛が無ければ、飲む方方よろしい。

果物は一般によろしく、野菜も多くは宜しい、米は粥にしても、また飯にしても至極結構である。酒は申すまでも無く悪い。

此の外に尿毒症の場合には、飲食物に非常の注意を拂はなければならぬ、殊に急に尿毒症が起つた場合には、米湯や牛乳の如き流動物に限るもので、牛乳も場合により

ては與へられる場合もある。此の際には唯果汁と砂糖水、炭酸水、平野水等の少量を興へるに止めることもある。此際殊にスープはよろしくない。

萎縮腎にあつては、酒、煙草、薬味等を避け、肉類を控へ目にするだけでよろしい咽頭が乾くならば、湯水を飲んでもよろしいが大量を一遍に飲むでなく、少量づつ度々飲むがよい。

スープは、注意を要するものであつて、尿毒症のときには禁物である。若し飲むなら野菜スープに限る。また肉類中罐詰、乾物、味噌漬、ハム、野獸の肉、野禽の肉等はよろしくないから、先づ禁物と心得ねばならぬ。

以上述べたる事柄に就て、その要點を綜合すれば、大略次の通りである。

- 第一 心身共に成るべく安靜にすること。
- 第二 寒氣、濕氣を避け成るべく温かにすること。
- 第三 身體殊に皮膚、口中等を清潔にすること。胃腸、便通を常に調整すること。



第四

飲食物中香辛料殊に胡椒、芥子、生姜、ワサビの類、殊に鹽からも物及び多量の肉類殊に野獸肉の攝取を慎むこと。

第五

牛乳、野菜類、果物、米、パン等は良好なる飲食物と認むることを得る場合が多い。

腎臓炎の食養生は、大略前項に述べた通りであるが、此の食養生は、家庭に於て最も大切な事柄に屬するを以て、以下多少の重複をも顧みず、各食品に就て少しく批評的研究を試みよう。

(B) 牛乳並に其製品

牛乳は、腎臓病者に最も適當なる飲料であるとは、随分昔から唱へられたことで、その特點としては、先づ比較的消化し易く、營養に富み、腎臓を刺戟せず、且つ多少利尿の效があると云ふこと等を擧げて居る。クレスチヤン、デスモンペリエの如きは「牛乳が然らずんば死」とまで絶叫した。蓋し腎臓病者は、牛乳を飲まざれば死する

と云ふ意味である。此の説は近年まで殆んど一般に信ぜられて居た、従つて我が國でも今日尙ほこれを信じて、腎臓病に罹れば、イヤでも應でも牛乳を飲ませる、舊式の醫者は澤山居る。尤も近來多數學者の傾向を見るに、大にその趣きを異にして居る。腎臓病の専門家額田豊博士が先年東京醫事新誌上に於て「牛乳は果して腎臓炎患者の理想的食品なるや否や」と云へる題下に、牛乳の利害得失に就て論じて居るのは、その代表と見るべきであるから、左にその梗概を紹介しよう。

なるほど、一般から云へば、牛乳は誠に腎臓炎患者に對する善良なる食品である。併しその成分に就て考ふるに、牛乳の約九割(八八%)は水にして、蛋白質は僅かに百分の三、脂肪は百分の三、五、含水炭素は百分の四、五である。されば營養學上の見地より之を論究すれば、若し牛乳丈けにて十分なる營養を攝らんとすれば、一日少くとも一升五六合を飲用せねばならぬ、斯く多量の牛乳は、到底毎日飲み續け得るものであるまい、殊に牛乳は人によりて好き嫌ひのあるもので、假分好きな



ればとて、到底かゝる多量の牛乳のみを長年月持續して飲用せられたものでない、忽ち食欲皆無となり、嫌忌の念が起る。若し萬一飲み得たとしてもその結果はどうであるか、消化し易いと云つても、必ずその中に消化障害を起すに極まつて居る。そして遂には如何なる理由にや精神の不安を感じ、悲哀の念を起し、身體もまた何となく倦怠を感じ、次第に羸弱を來すに至るのである、また牛乳は鹽分を含むことが少いと云ふが、實際は決して左ほど少いものではない(〇、一六%—〇、二〇%)若し一日に一升五六合を飲んだと假定すれば、その中に含まるゝ食鹽の總量は五六グラムになる。また牛乳の窒素は尿毒症などに對して、最も性質が良いとは云ひながら、全く含まれて居ないのではない、斯く論じれば、牛乳は特徴も十分にあるが、また多少注意せねばならぬ點もないのではない、されば牛乳は今日多數の醫師が信じて居る如く、決して唯一の理想的飲料ではないと斷言することは出来る。故によくその利害得失を考へ、且つ一方には腎臓炎の種類と、その時期とを考

察して之を與へねばならぬ。殊に牛乳を好まぬ人に強ゆる際の如きは、最も慎重なる考慮を要す。(下略)

急性腎臓炎の際に、若し患者が好んで牛乳を飲用すれば、五六合までは與へてもよい、若しそのまゝの牛乳が飲み難ければ、紅茶、コーヒまたは番茶、米湯などを加へてもよい。

慢性腎臓炎の際にも、患者が好んで飲用すれば、實に最良の飲料ではあるが、尙ほ多くの場合に五六合を限度とするがよい。此の外尿毒症に際し、キダール氏や、ノールデル氏の説に従ひ、蛋白質を制限する必要がある際には、通常牛乳もまた與へない、然して次第に症状が緩和すると共に、先づ少量のおもゆや牛乳を與へ、漸次に飲料を増量して行かねばならぬ。

要するに牛乳は腎臓炎患者の食品として適當なるものゝ一つである、併しその適否分量等に關しては、十分の注意を拂はねばならぬ。故に腎臓炎とさへ云へば、無暗に



牛乳の飲用を強めると同時に、他の飲食物を禁ずるが如きは、蓋し時代に後れたる考へであると言はねばならぬ。

牛乳には種々の製品がある。その主なるものはバターミルク、バター、乳脂また乳酪、乳酒、乾酪（チーズ）、ヨーグルト、ケフキル、クミス等である。そして概して云へば、クリームと無鹽バターとは、腎臓炎に適當の食物である、これは多量の脂肪を含み、且つ滋養に富んで居るからである。チーズは急性腎臓炎などはよろしくない、併し慢性の際には少量は差支ない。バターミルク及びモルケンなどは之を禁ずるほどの必要もないが、バターミルクは脂肪の含量少く、モルケンは殆んど食品としての意義を有して居らぬ。ケフキル、クミス、ヨーグルトなどは、一乃至二%のアルコールを含有して居るから、急性の腎臓炎には之を避けた方が安全である、併し慢性の際には少量は差支はなからう。

(二) 獸肉及び其製品

腎臓炎殊に尿毒症の症候を現はす際に、その血液を検査して見れば、血液内の窒素、所謂殘體窒素が増加して居る。されば此等窒素の根源ともなるべき蛋白質の食用に就て十分の注意を要すべきは、前にも述べた通りである、然れども一方より論ずれば、吾人の體內に於ては蛋白質が終始分解消費せられて居るが故に、全く蛋白質を食物中より除却するときは、體内の蛋白質は次第に減するやうになる、此の體內に於て分解せられ、消費すべき分量は、是非とも之を補充して行かなければならぬ。而して斯くの如き蛋白質を多量に含有せる食物の主なるものは、即ち肉類である。勿論獸鳥肉には限らぬが、魚肉にても多量の蛋白質が含まれて居る。またその他種々の食品にも含まれて居るのである。

然らば獸鳥肉は、一日に凡そどの位食用するのが常態であるかと云ふに、急性腎臓炎の病状の甚しき際には、牛乳でさへ之を多量に與へることは慎重にせねばならぬ位であるから、假令病状が衰へた時期に於ても、獸鳥肉を與へることは一層種々



の點に於て注意せねばならぬ。

慢性腎臓炎の際に於ても、種々その症状を異にするが故に、一概には云へぬが、極大體に云へば、一日凡そ蛋白質の含量五六十グラム乃至七八十グラム以下の範圍内の含量に於て與ふべきものである。それ以上の分量を與ふことは慎まねばならぬ場合が多い、即ち慢性腎臓炎の際には、肉にして算用すれば凡そ二十克以下を限り與へ、萎縮腎の際には百五十グラムまたは百グラムを限度として與へるのである、即ち大略四五十克位を適當と認めて大なる誤りが無い（肉類は凡て含窒素物即ち蛋白質二〇%を含み、百グラムの肉は、我が二十六克餘に當る）

肉類の種類に就ては、古來種々の議論がある。以前は白肉のみを與へ、赤肉は所謂エキス分に富んで居るから宜しくないと信ぜられて居つた、併し近來の研究によれば、これは間違つて居つた。白肉と赤肉と兩者の間に格別の差は無いばかりでなく、牛肉にても羊肉にても、雉鳥肉乃至鳩などの肉にても、一向差別がないとのことである、

但し今日に於ても野獸や野禽の肉は、通常腎臓炎患者に與へぬことになつて居る。併し以上の肉類は、或は適當に料理し、消化し易くして與へねばならぬ。

肉類の製品中、鹽漬、味噌漬、またはハムの如く燻裂したるもの、腸詰め類（ソーセイジ）及び大和煮になしたるもの、その他罐詰めになしたるものなどは與へぬが普通である。此の外獸類の所謂臟物なども之を與へぬのが安全である。西洋料理にはよく肝臟や腎臟及び胸腺（ゾリース）などを用ゐるが、此等は何れも避けた方がよろし

50

またスープは、牛肉製のもの、鶏肉製のものとの差別なく、之を禁ぜねばならぬ場合が多い、これは比較的エキテ分に富んで居るからである。その他肉漿、肉羹汁、肉汁なども同様禁ぜねばならぬ場合がある。

その他肉類の料理に當つても、胡椒及び食鹽を多量に用ふることに、また醬油、味噌を多量に用ひることも十分注意する必要がある。



(D) 魚肉及び其製品

魚肉も獸鳥肉と同様、多量の含窒素物(蛋白質)を含有して居るから、その用量に於て同様の注意を要する。即ち魚肉の含窒素物分量は、元よりその種類により一定して居らぬが、矢張平均二〇%前後であり、また種類によつては二三%位のものもあり、四〇%近くのものもある。

新鮮なる魚肉を適當に料理して與ふれば、頗る消化し易い、併し矢張鹽漬、味噌漬などはよくない、また罐詰、乾物なども避けねばならぬ。

生の獸鳥肉の食鹽含量は、凡そ〇、一五%であにが、魚肉殊に鹹水産のものは食鹽含量が、往々〇、五%に達せるものがある。浮腫に對し食鹽の量を制限すべき必要のある際には、淡水産の魚肉は、大概平均〇、一乃至〇、一五%の食鹽を含有するものが多いと心得ねばならぬ。また斯くの如き際には、一層その料理法に注意するが肝要である。

またウニ、コノワタ及びその他のシホカラ、洋食にてはアンチョビー、カビヤなどは、その鹽分が往々六乃至二〇%にも達して居るから注意を要するものである。

(E) 鶏卵及び其製品

卵は、腎臓炎には害はないか、と往々質問を受けることがある。成るほど昔は議論ありしも、その議論の基となれるは、オット及びアスコリー氏などの實驗である。これは生卵の多量を空腹時に與へて、その卵蛋白の腎臓を通過して尿に出たことを報告したのであつた。その結果からアスコリー氏は、卵は腎臓の上皮細胞を刺戟するものなりと主張した。併しフオン、ロイベ氏などは「卵蛋白が腎臓上皮に害を與へると云ふ考へは、所謂生理的蛋白尿を有せる人に行つた實驗に徴するに、容易に信用するところが出來ぬ、即ち斯くの如き人に三、四個の生卵を與へて運動せしむれば、卵蛋白は血清蛋白と共に、尿中に出現するも、若し靜かに平臥せしむれば、決してかゝる出現を見ない」と、云つて居る。之を以て見れば卵蛋白が、腎臓を刺戟することは、少く



とも生卵にあつても少量を用ひた場合には、之を認むることは出来ぬのである。併し兎に角生卵は用ゐない方が安全である。これを要するに多量の生の鶏卵はその食用を慎んだ方がよいけれども、煮た卵及び他の食品に混合したものは一向差支が無い。

普通鶏卵一個の中に含有する蛋白質の量は、約六グラム前後である。卵黄は卵白に比して少しく蛋白質に富んで居る（卵黄約一六%、卵白約一二%）その食鹽含量は甚だ僅かで、全卵としては約〇、三%、卵白には〇、三%、卵黄には約〇、〇四%を含有して居る。且つ卵にては種々の料理が出来、また鹽分などを別に加味せずとも食用し得るの利益がある故に、腎臟病患者に禁止すべきものではない、殊にその少量を或る時期に、適當に料理して與ふることは更に差支がない。

(F) 穀類及其製品

米、麥の類は、その含窒素物（蛋白質）を含有すること一〇%を越えず、大略米は七―八%、麥は八―九%位にて、その成分の主なるものは含水炭素である（約七五%

前後）また鹽分の含量は甚だ僅少にして〇、〇一―〇、〇三%位である。以上の成分より考ふるときは、米麥の類が腎臟炎患者の食品として決して有害のものでないと云ふことを知るに足るのである。かく米の腎臟を害せないと云ふことは、既にドイツなどでも認められて居る、殊にブンゲ氏は、此の點に就て深く研究して居る。

穀類の製品中、最も主要なるものは、米飯とパンである。普通の米飯は含窒素物蛋白質を含有すること約三%、含水炭素の量三〇%、水分六五%である。また食鹽の量は誠に僅少にして殆んど含んで居らぬと云ふて可なる位である。而してその消化は甚だ可良なるが故に、腎臟病者の食物としては誠に良好なるものである、それに我々は祖先の時代よりして米を食して居るので、我々の胃腸には最も消化がよろしい。吾人は舊式の醫者に牛乳で責められ、食慾を失ひ、甚だ困つて居る患者に、米食を勧め、速に恢復せしめた多數の例を有つて居る。要するに米食は腎臟炎患者には殆んど例外なしに用ひてよろしく、その症状または消化器の状態に應じて、米湯、お粥或は



米飯等適宜用ひるがよろしく、また食ひ慣れた人には、麥飯も元より結構な食べ物である。

パンには、種々の種類がある、我が國に普通に販賣して居る小麦粉製の上等品は、含窒素物約七%、粗製品は約八%、含水炭素は五〇乃至六〇%前後にして、鹽分は概ね〇、三—〇、八%位のものである、またその消化も概してよい。今その不吸收分、即ち大便内に失はるゝ割合を、米と比較して見るに、凡そ左の通りである

	乾燥物質%	蛋白質%	含水炭素%
米	四、一	二〇、四	〇、九
白パン	四、四	二〇、七	一、一
黒パン	一五、〇	三三、〇	一〇、九

パンの特點を挙げれば、食鹽を加へずして製し得らるゝこと(尤も鹽分を加へざれば早く乾燥してポロ〜となる)また牛乳を加へても製造し得ること、その他副食物

を攝らすパンのみを食するも、左程苦痛を感じないこと等である。殊に之を軽く焼き、または砂糖若しくは鹽分を含ませバターなどを附けて食することが出来る。此等の諸點より之を見るに、パンもまた腎臟病患者に對する優良なる食品の一つと云はなければならぬ。

以上の外、葛湯、片栗湯、麥コガシ等もまたよろしき食品の一つとして推奨することが出来る。

(G) 野菜類及び其製品

腎臟炎の養生として、牛乳と植物性の食品とを攝取することは、随分昔から行はれて居つた、此處に野菜と一口に云へど、その中には種々のものがある、今之を葉菜類、蕨果類、根菜類、莖菹類に分ちて説明しよう。

葉菜類 には、ホーレン草、ツマミ菜、水菜(京菜)、小松菜、白菜、花野菜、キヤベツ(ポタン菜)、チサ、ワラビ等の外、三ツ葉、葱、ワケギ、ニラ、ウド、セリ等



の類で、此中恐らくはホーレン草、ツマミ菜、京菜以下、チサ、ワラビ等は、一般腎臓炎患者に最も良好なる食料品と認めて差支ない、併し葱、ニラ、ウド等の如く、香氣の余り高いものを多量に與へることは宜しくない。一般に軟かい野菜類は、鹽分を含むこと極めて少く、多くとも〇、二%を越えない(稀れに〇、七—〇、八%に達するものがある)且つ窒素をも含むことは極めて少い(含窒素物二—三%以下)従つて慢性腎臓炎患者には勿論、急性腎臓炎にても急激なる症候の去りたる後に、之を與ふるも毫も差支はない。ステヘリン氏は、野菜類の腎臓炎患者に對する點に關して、綿密なる検査を行ひ、野菜類は腎臓を刺戟することなく、極めて適當なる食品であると、結論して居る。但し香氣の高きものは幾分腎臓を刺戟することがあるから、之を避けるのが安心である。

葉菜類の製品中にも、所謂菜漬等は鹽分を含むこと多きが故に、殊に水腫等の危険ありて、乏鹽食を攝取せしむる場合には、之を與へぬやうになし、その他一般に料

理法に注意せねばならぬ。

菓果類は、キウリ、トウガン、西瓜、ナス、カンベウ、タウナス、白瓜等であるが、此等の品々も一時に多量を與へなければよろしい。殊に此等の瓜類は、多量の水(九〇%以上)を含み、含窒素物に鹽分極めて少きが故に(含窒素物一%以下、鹽分〇、一%以下なるを常とす)その成分より云へば、腎臓病者に頗る適當なる食品と見做すことが出来る、然れども一時に多量を食用すれば、往々消化障礙を惹起する虞れがある。

根菜類 中には、馬鈴薯、甘薯、里芋、ヤツガシラ、ツクチイモ、ダイコン、カブラ、ニンジン、ゴボウ、百合、蓮根、クワキ等がある。此等の根菜類も水分に富み、含窒素物に鹽分に乏しきが故に、概して腎臓炎によるしき食品である、殊に若いものは一層良い。併しその味の余りからいもの、即ち大根卸しの辛いものならば、用ゐぬ方がよい、またその料理にしても、元より相當の注意を怠つてはならぬ。



豆菽類 とは豆類のことで、大豆、小豆、黑豆、豌豆、蠶豆、鷹元豆、ナタ豆、落花生、ウヅラ豆、フチ豆等の種類がある。此等のものは或は未熟の時莢と共に食ひ、或は乾燥せるものは、水分凡そ一五%以下にして含窒素物二〇—四〇%、鹽類二—四%である。それに反して未熟品は水分約八〇%、含窒素物四—六%、鹽分一%以下である。即ちその成分上より考ふれば、未熟の方がよいわけである。成熟(乾燥)品は、他の野菜類に比して、含窒素物及び鹽類に富んで居るから、多少注意しなければならぬ。

豆類には、豆腐、油揚、豆乳等の製品がある。今豆腐の成分を見るに、水分約八八%、含窒素六%、鹽分〇、六%である。そして豆腐は頗る消化し易いものであるから、決して悪い食物ではない、併し油揚、湯葉などは含窒素物が余程多いから(油揚は二二%、湯葉は五一%の含窒素物を含む)注意を要するものである。

(A) 果物其他の食品

梨、李、桃、葡萄、蜜柑、莓、柿、バナ、等は、腎臓炎の如何なる時期に與へても一向差支がない、尿毒症の際にしてもその壓搾汁を與へてもよろしい。往々果物は酸味を有するが故に、腎臓炎患者に與へてならぬと云ふものがあるが、これは間違ふ話である。果物の酸味は、他の鹽酸または硫酸とはその性質を異にし、多くは向鹼酸であつて、體內にて分解してアルカリ性になるのである、故に果物を多量に食すれば尿はアルカリ性となる。唯注意すべきは余り多量に食し、胃腸を害はぬことである。

昆布、海苔、ヒジキ、ワカメ等の海藻類は、比較的多量の鹽分並に含窒素物を有し、且つ一般に消化が余り佳良ではないからして、腎臓病者にはなほ適當なる食品ではない、されど海苔の少々を用ゐるのは、慢性腎臓炎などは敢て差支がない。

松茸、青頭茸、松露、推茸等は、或は生のものを食ひ、或は乾燥したるものを食ふことは云ふまでもないが、以上の中、生松茸は最も水分に富み、含窒素物並に鹽分少



きが故に、その少量を攝取するのは、敢て差支なからう。松露及び推茸などは多少注意を要する。

胡椒、芥子、生姜、唐辛子などは、腎臓を刺戟するから、急性のときは勿論、慢性の際にも絶対に禁止するがよい。

味噌及び醤油は可なり多量の鹽分を含有して居るから、嚴重に食鹽制限の目的を有する食養生の際には、之を使用せぬがよからう。若しまた食鹽を左程に制限する必要が無い場合にも、成るべく鹽分少きものを選び、例へば味噌なれば甘製のものを用ゐ、日つ一般に少量を用ゆることに注意せねばならぬ。ソースも亦同様である、殊にそのカライものはよろしくない。

砂糖及び乳糖も少しも差支が無い。ビスケット、煎餅及び飴なども消化器官に影響せぬ範圍に於て少量を用ゐるのは差支が無い。

元來酒類は、腎臓病者には、之を禁すべきであるが、多數の腎臓者中には飲酒家が

随分多く、日常飲み慣れた習慣が、已にその性をなせる者に、一朝飲酒を全く禁ずることは、反つて間接に種々不良の結果を來たすことがある。斯くの如き場合に、且つ慢性のものには、上等の軽い葡萄酒または啤酒の如きに水を加へたものを、二三杯位許す場合もあるが、併しこれとも決して推奨すべきではない。

茶、コーヒーの濃いものは勿論よろしくないが、極く薄いものは敢て差支が無い、ロイベ氏の教室で行つた、ワイセンベルヒの實驗によれば、コーヒーを一日に〇、六以上を與へれば、腎臓を或は刺戟することがあると報告して居る。而して一杯のコーヒーには大概〇、一のコーヒーを含むものなれば、少々位は差支が無いわけである。

## 第二章 爾余の腎臓疾患

### 一 腎盂炎

原因 淋菌、結核菌、大腸菌その他の微菌によつて起る。また外傷或は刺戟性薬



品の内服によつて起ることもある。

主徴 腎臓部及び輸尿管部に放射性の疼痛があり、殊に壓迫によつて甚しくなるものである。尿意頻數にして尿量多く、尿は酸性にして濁濁し、膿汁、粘液、血液等を含むものがある。その他全身症として、悪寒、高熱等を發することがある。療法 静臥を命じ、原因を除き、疼痛には局部を濕布、溫罨法等をなし、食物は刺戟無き流動物即ち牛乳、米湯、葛湯、鶏卵等を與ふ。その他の療法は醫師に一任するがよい。

二 腎臓結核

原因 男子にあつては副睪丸、精囊、膀胱、攝護腺等に於ける結核に續發し、女子にあつては喇叭管、卵巢等に於ける結核に次いで起ることが最も多いものである。本病は十八歳乃至三十歳位の纖弱なる男子に來ることが最も頻繁である。主徴 俄然頑固なる血尿を以て本病の端緒を開き、その尿は濁濁して、残渣に富ん

で居る。その地皮膚の蒼白、日晡潮熱等は他の結核と同様である。

豫後 不良。

療法 成るべく初期に、腎臓を摘出するがよろしい、その他はすべて肺結核の療法に準するのである。

三 腎臓腫瘍

種類 (一) 良性腫瘍としては、腺腫、軟骨腫、脂肪腫、血管腫、纖維腫、筋腫等あるが稀れである。

(二) 囊腫は、多く發するもので、これに單純性孤在性囊腫と、皮膚様囊腫とある。また多發性囊腫は、良性と悪性腫瘍との中間に位するものである。

(三) 悪性腫瘍は、定型的癌腫、所謂胎胚腫瘍、肉腫及び副腎腫の三種である。症候 各腫瘍特有の症候を呈するの外、疝痛及び尿に異常を來すもので、殊に悪性腫瘍は血尿を洩らすに至るものである。



療法 偏側の際には、成るべく摘出するを可とする。併し囊腫にあつてはその穿刺を行ひ、重量を減じて良果を収め得ることがある。手術せざるものは、すべて對症療法によるのである。

四 腎臟癌腫

原因 多くは隣接器官に於ける癌腫の傳播若しくは轉移に因るもの多く、原發性のものは甚だ稀れである。

症候 本症は徐々に發するものであつて、他の癌腫にも見る如く、羸瘦、貧血、惡液質は日を追ふて漸進し、尿には常に血液を混じ、腎臟部に鈍痛あり、壓すれば益々その疼痛が劇しくなるものである。

豫後 不良。

療法 早く確診し得ば、腎臟切除術を行ふことが出来るが、多くは不幸の轉歸を取るものである。

五 腎臟水腫

原因 先天性に來るものは、約三分の一ほどあつて、それは多くは偏側であるが、稀れには兩側なることもある。

後天性の原因としては、最も多きものは輸尿管内の結石狹窄によるものであつて、その他小骨盤内の腫瘍、遊走腎の捻轉等も原因となるものである。

症候 腫瘍大となれば、重量及び壓力によつて、疼痛と壓迫の感を自覺するのみであるが、若し細菌傳染を來せば、發熱、疼痛等を發するに至る。また兩側性腎臟水腫の末期にあつては、尿毒症を發するものである。

療法 原因を除くことが第一の注意である。また偏側性にして極めて大なるときは摘出するがよろしく、兩側性なるときは、輸尿管瘻を造るより外に方法が無い。

六 腎臟の外傷

原因 既創、皮下創傷、挫傷、破裂等を來すものである。



症候 血尿、出血、虚脱、腎臓部の疼痛等が主徴候である。

療法 一般法則に従つて縫合術を行ふ。

七 腎石病

原因 痛風、糖尿病、チヌチン尿及びこれに基く結石形成等によつて起り、肉食及び過度の飲酒、殊に座食をなすものに多く来り、また遺傳的關係をも認むるものである。

症候 何等の症候を呈せざることあるも、通常は時々屈したる姿勢を取り、薦骨部に疼痛を發し、腎臓部の壓感があつて、殊に勞働後に甚しきものである。また胃腸の障礙を來すものである。腎石疝痛は、結石が輸尿管に遊動し來りて、狹窄を生じたるときに起るのであつて、激甚なる疼痛が始め腎臓部に起り、輸尿管に沿ふて大腿部に放散するものであるが、此の際悪寒、戰慄、發熱、嘔吐、冷汗、虚脱、人事不省を來すに至るものである。その他尿意頻數、また時としては無尿症を發し、或は血尿を

洩すことがある。此の疝痛發作は、結石が輸尿管を通過するが、また腎盂に復歸するまで、數時間乃至一日間繼續するものである。時としては無尿症の經過長きに亘り、爲めに尿毒症を起して死に至ることがある。

豫防法 成るべく肉食するがよろしく、牛乳は多量に攝取するを可とするも、肉類は成るべく少量に攝るがよい。殊に肝臓、腎臓、胸腺、懐胎、乾魚、卵等は、スクレインの含量が多いからして、決して用ゐてはならぬ。その他食物の量を節し、酒類の飲用を禁じ、勞働、運動、入浴等によりて新陳代謝機を盛んにし、飲料は成るべく多く用ひるがよろしく、殊にアルカリ性鹽泉の飲用は效がある。

療法 疝痛發作のときには、麻酔劑の注射によりて緩解するも、根治には腎臓切除術または摘出術を行はねばならぬ。

八 腎臓周圍結締織炎

原因 周圍組織より、防症の波及によつて起り、また急性傳染病の經過中に來る。



その他化膿性炎症に續發することがある。

症候 惡寒、戰慄、高熱を激烈に起し、或はまた潜在性に始まり、腰部の疼痛、及び深在性の壓痛を來し、また嘔吐、吃逆、黃疸、下肢の浮腫等を發し、時にはまた下垂し來りて、膀胱或は腔内に破裂することがある。

療法 切開手術によるの外なきものである。

九 腎臟、腎盂及び輸尿管の先天性畸形

(一) 單腎 極めて稀有のものである。

(二) 馬蹄腎 通常兩腎がその下端に於て癒合せるものである。

(三) 先天性腎臟變位 これは腎臟の位置が生理的のところに無いが、遊走腎と異つて其位置に固定せらるゝものである。

一〇 遊走腎

原因 腎臟部に受けたる外傷が直接の原因となることあるも、多くは潜在性のもの

のであつて、處女に於ける下垂腎は、脆弱なる體格體質は、先天性素因となつて、これにコルセットの如き誘因が加つて起り、分娩婦人の遊走腎は、下腹部に於ける内壓變化が誘因となるものである。

症候 主として女子に來るものであつて、處女に於ける腎下垂は、屢々激烈なる疼痛を來すも、分娩婦人には格別の症候を呈せざるものである。一般に胃腸障礙、便秘、神經性諸症を伴ふものである。そして腎臟の生理的位置より下垂するのが本態である。療法 姑息的には、緊張せる腹帯を用ひて腹腔の内壓を充めて、腎臟の位置を押し上げるのであるが、根治には腎臟固定法なる手術を要するものである。

第三章 尿に異常ある病氣

一 單純性尿崩

原因 本症の原因は不明であるが、糖尿病とは密接の關係を有するものであつて、



兩者の原因は甚だ相似て居るばかりでなく、また兩症の同一人體に交代に來ることがある。

症候 その特徴は尿量の増加にして、患者は排尿頻繁となり、一晝夜に三十乃至四千リートの尿を排泄するものであつて、その尿は水様淡白黄色にして、比重著しく減少し、一〇〇四或は一〇〇一を算するに至り、尿中には少しも糖分を含有して居らぬ。

強度の煩渴も、また必發の症狀であつて、舌は多く乾燥し、食機亢進せず、時として胃部壓重、嘔氣、放屁等を發し、間々神經痛を併發することがある。

療法 經過頗る長く數年に達することがある。藥物は種々あるが、通常用ゐるものはアンチピリン、アドレナリン等である。そして十分滋養を取らしめ、水分は成るべく多く、制限することなく之を與へて口渴を醫せしむるがよい。また食物は成るべく食塩の量少きものを攝るがよろしく、黴毒の疑ひあるものは之を治するがよい。

二 血色素尿

原因 中毒、廣汎なる火傷、他動物血液を血管内に注射したるとき等に起るも、最も多きはマラリア、黴毒等であつて、此等の患者が寒冷に逢ふとき、或は強行軍をなせるとき、または精神上の亢奮或は過勞をなせるときに誘發せらるゝものである。

症候 尿は暗赤色乃至黑色にして、血色素を溶解して居る。また發作性血色素尿にあつては發熱及び戰慄を以て起り、血色素尿を排泄し、發作は半時間乃至數時間繼續し、一年以上反復することがある。

豫後 原因に關するものである。發作性のもは、直接に生命に關することは無いが、全治は疑しきものである。

療法 原因を除くは第一の注意である。尙ほ心身の過勞、寒冷に接するを避け、出來得るならば冬は溫暖の地に轉地するがよろしく、その他力めて滋養物を攝取する等は主なる注意である。



三 無尿症

原因 腎臓が兩方とも重き疾患の爲めに、組織の變性を來したるときに起るものであるが、普通最も多きは腎石症のときに、兩輸尿管が結石によつて閉塞せられたる場合に起るものである。また反射性無尿症と云ふて、一方の輸尿管に結石が栓塞したる爲めに、反射性に他方の腎臓に局處貧血を起し、かくして兩方とも尿を排泄すること無きに至るものもある。その他甚しき心臟衰弱、ヒステリー等にあつても、一時性に無尿症を來すことがある。その他種々の場合があるが、實際必要なるは、以上述べたる原因によるものである。

症候 無尿症とはその名の如く、全く尿の排泄せられざるものである。従つて二十四時間或は四十八時間の後には、尿毒症を起すものである。尤も結石の爲めに起る無尿症は、尿毒症を起すことが遅いものである。

療法 原因を除くは第一の注意である。即ち腎臓病に因るものは、その腎臓病を治療する原因を除くは第一の注意である。即ち腎臓病に因るものは、その腎臓病を治療する原因を除くは第一の注意である。

し、腎石症にあつては腎石を排除し、心臟衰弱、ヒステリー等は、その原病を治すことが主要なるものである。

四 細菌尿

細菌尿の際、尿中に出現する細菌は、大腸菌は最も多く、白色並に黄色葡萄球菌、連鎖球菌、バウセル變形菌その他の細菌を検出し得るものである。バルロー氏が調査せる四十三例中、その十七例は大腸菌、三例は葡萄球菌、二例は大腸菌及び葡萄球菌の混合傳染であつたと云ふ。またアルベツクの經驗せる二十二例の細菌尿中、その二十四例は大腸菌七例は連鎖球菌、一例は葡萄球菌であつたと云ふ。

症候 細菌尿の起るは、男女老幼を問はぬが稍男子に多く、亦青年者に多い。そして細菌尿に於ける尿は、新たに排泄せるものにあつては、濁變性に平等に濁濁し、恰も細菌の肉羹汁培養を見るが如く、その濁濁は久徴にして光輝ある塵埃狀浮遊物より成り、之を振盪するときは、一種の渦紋様運動が起つて、恰も塵埃の風に捲き上げら



るゝが如き觀を呈する。尙ほ尿は外觀膿尿に酷似するが、膿尿は膿成分忽ち降下して沈澱をなし、その上澄は透明なるに反し、細菌尿は久しく放置するも殆んど沈澱を生ぜずして、反つて濁濁の度を増すものである。また細菌尿の臭氣は甚だ不快であつて、時々糞様なることがあり、また稀れにアムモニア臭あることがある。これを檢鏡するに、無數の細菌を證明するを得べく、その大腸菌の存在する場合は酸性の反應を呈し、他の細菌例へば葡萄球菌の傳染を起せる場合、大腸菌の勢が盛んなれば尿は酸性となり、葡萄球菌の繁殖が盛んなれば、尿はアルカリ性に變じたり、また尿のアルカリ性なるは細菌以外に磷酸鹽類の存在に因ることがある。

以上の外、時に局處症狀竝に全身症狀を伴ふことがある。局處症狀としてはラウシンクは放尿多數を見たるが、時には慢性尿道炎、攝護腺炎に似たる症狀を呈し、或は部泣不定の疼痛を起すことがある。また全身症狀としては、或は消化器障害例へば腹痛、食思不振、便物及び神經障害例へば頭痛の如きを伴ひ、また時に發

熱を來すことがある。そして此等の全身症狀は、時に一時的にして程なく經過し、或は時に反復出現することがあるも、何れの場合に於ても膀胱検査上膀胱には何等の變狀を證明し得ざるものである。

療法 患者には多量の飲料を攝取せしめて尿量の増加を圖り、そして細菌を膀胱より器械的に洗滌するのは、最も簡單なる方法であるが、それと共に尿制腐藥例へばウロトロピン、ヘルミトール、ザロール、ヘトラリンの如き内服藥を與ふるがよろしい、然し時には此等の藥物にて奏效せざることがある。その他制腐藥を以て膀胱洗滌を行ふもよろしい、即ち洗滌液に、硝酸銀、靑酸々化汞、過滿儉酸加里、昇汞等を用ふるのである。また洗滌の代りに、膀胱内點滴法を用ふるもよい。

若しまた細菌尿にして腎性のものなるときは、内服に兼ねるに、輸尿管カテーテルに挿入を行つて腎盂の洗滌を行ふ。その他後尿道炎、尿道狹窄、攝護腺炎、攝護腺肥大、精囊炎等細菌尿の補助をなすものがあるときは、十分これが處置を行はなければ



ならぬ。尙ほ以上の外に、ワクシン療法を應用するのである。

### 第四章 膀胱の病氣

#### 一 膀胱加答兒

**原因** 本症には急性と慢性とある。急性症の原因となるものは頗る多いが、實際に於ては淋疾、不潔の消息子挿入は最も多く原因を爲すものである。また慢性症は、急性症の荏苒治せざるよりして移行するものが多い。

**症候** 膀胱竝に會陰部に於ける疼痛と、尿意頻數とは本症の主要なる徴候であつて、尿は其種類によつて膿様或は血様を呈するものであつて、時々軽度の發熱を潮することがある。

慢性症は、急性症の症候の稍輕きもので、尿は僅かに濁濁せるのみであるが、不攝生のことをすれば、再び其症狀重くなり、其經過は數週或は數月に亘り、時として

は危険なる併發症を發して死に至ることがある。

**療法** 急性症のときは床上に靜臥せしめ、刺戟性の飲食を禁じ、煮沸せる牛乳を與へ、藥物は鎮痙劑或は尿防腐藥等を與ふ。

慢性症にありては、下腹部は腹帶を以て溫保し、刺戟性の食物を禁じ、力めて攝生的生活を守らしむ。内服藥としては利尿藥を與ふるの外、膀胱洗滌を行ふがよろしく、これに用ゐる藥劑はピオクタン（〇、二％）硫酸亞鉛（〇、一％）等である。

#### 二 膀胱結石

**原因** 多くは腎臟結石が膀胱に下行して留まつて居る場合に、これに尿中の結晶性成分が沈着附加して、遂に尿道を通過し難くなるものである。また安母尼亞性膀胱カタルのときには、膿球其他のものが結合分子となり、殊に磷酸鹽が結石の成分となることもあれば、また異物が結石の核となることもある。

**症候** 結石が小なるときは、排尿の際尿道口に結石が嵌入する爲めに、突然尿線は



細小となるか、或は點滴状となり、龜頭部に放射する疼痛を感ずるものであるが、患者が體位を變ずるか、或はまた偶然の機會によつて尿は再び支障無く排出するに至るものである、そして此際に於ける尿は多くは血性を帯ぶるものである。

また結石が大なるも尙ほ可動性なる場合には、疼痛、尿意頻數等ありて、多くは血尿を伴ふものである。そして此等の症候は、運動の時には著明であるけれども、安静時には消失するのが特徴である。

結石が極めて大なるか、或は小なるも數多くして膀胱を填塞する場合には、疼痛、尿意頻數は何れの場合にもあつて、安静時と雖も消失することはない。尙ほ尿意頻數に伴へる裏急後重の爲め脱肛を來すこともある。

療法 小なる結石は、ビゲロウ氏吸出器にて吸出し得るも、大なるものにあつては碎石術、或は膀胱切開等の手術を行はなければならぬ。尙ほ豫防としては膀胱カタル、尿道狹窄等を治すの外、飲用水療法(成るべく多量の水を飲ましむ)を一乃至

三四ヶ月持續せしむる等である。

三 膀胱腫瘍

原因 原發するもの、外、周圍の臟器例へば子宮、膈、攝護腺、尿道、腸等の腫瘍が増大して膀胱を侵すものである、稀れにはまた此等より轉移性に来ることがある。

種類 種々あり、表皮様腫瘍、纖維腫、脈管腫、粘液腫、肉腫、筋腫、筋肉腫、癌腫等であるが、肉腫は比較的多發するものである。

症候 格別の原因も無いのに、血尿が屢々激烈に來つて患者を驚かすも、また突然に全く止みて尿は透明となることがある。其他腫瘍の種類と、其増大の有様とによつて一様でないが、若し息肉狀腫瘍の端が尿道に入るときは、劇しき尿意頻數及び尿道出血を來すものである。また膀胱カタルの合併は屢々なるものである。

療法 何れの種類を問はず、速に外科的手術によつて剔出するがよい、假令良性のものとも雖も、將來悪性に變ずるの虞れある故、診斷確定次第速に剔出するが何よ



りである。

四 膀胱瘻

原因 脊髄の損傷、脊髄炎、多發性硬變に來ること最も多く、稀れに脊髄癆に來る。尚ほまた腦溢血、腦腫瘍にも來り、極めて稀れには反射的に攝護腺疾患或は腎臟炎に來ることがある。

症候 利尿困難は唯一の症候である。尚ほ尿蓄滯、膀胱過填よりして尿滴下を來すことがあり、合併症として多くは膀胱カタルを伴ふものである。  
療法 カテーテルを用ひて排尿せしむ、其他原因的治療を行ふものである。

五 膀胱麻痺

原因 軽度の場合は精神上の苦悶によつて來ることもあり、また經産婦殊に膈裂傷後に起ることもある。また高度のものは多くは脊髄癆に現はるゝものであるが、また膀胱瘻をなす諸病の末期及び夜尿症に來ることもある。

症候 不隨意の尿排泄は其主徴である。また持續的に尿滴下することもあれば、膀胱空虚なるときは止り、充盈すれば滴下する。間歇性の尿滴下を起すこともある。本症もまた膀胱瘻と同じく、膀胱カタルを合併すること屢々なるものである。  
療法 原病の治療を試みるの外、平流電氣療法、或は尿道内感傳電氣療法を行ふことがある。

六 膀胱ヘルニヤ

原因 膀胱の一部分がヘルニヤの内容となるを膀胱ヘルニヤと云ふのであるが、若し此場合ヘルニヤ嚢を有せざるときは之を膀胱脱出と云ふものである。其主なる原因は妊娠または頻回の出産等である、従つて婦人に多きものである。  
症候 主なる徴候は排尿の障礙である。また患者が一度排尿を終りたる後、ヘルニヤを壓して所謂二時的に排尿することがある。脱出にあつては排尿頻數となり、膀胱カタルを發し易く、また外陰部に腫瘍の脱出するを見ることがある。



**療法** ヘルニヤの診断が確定したならば、速に根本的手術を行つて、膀胱を修復しなければならぬ。それと同時に原因と認むべきものを除去するがよい、假へば尿道孔より脱出せるものにおいて、尿道の縮小術を行ふなどは其一例である。

七 膀胱の外傷

**原因** 直接の創傷と、間接の創傷とある。直接の創傷即ち皮膚を通じて直達するものは戦争の時若しくは争闘の時に見るものである。其他は直腸或は膈よりするか、または膀胱内部からして傷けらるゝこともある。次に間接創傷としては、腹部に受けたる外力の爲めに膨脹せる膀胱の破裂を來すことがあるが、健全なる膀胱にあつては、容易に傷まざるものであつて、潰瘍、腫瘍、炎症性浸潤等のある場合には、比較的微弱の外力にても、よく破裂を來し得るものである。

**症候** 外傷の度合によつていろ／＼である。直接の創傷に於て、單に粘膜のみを傷けたる場合には出血を來し、排尿頻數となり、然も其度毎に疼痛を伴ひ、或は膀胱

カタルを起す等のみであるが、若し外部より膀胱に穿孔するときは血尿があり、また其穿孔孔よりして尿を排出するものである。また此傷が腹膜外にあつて、然も創口の小さな場合には、唯尿浸潤、腐敗性炎症を來すのみである。また大なる創傷にあつても、其創が腹膜外にあれば、格別のこと無く、尿瘻を残すに止まるけれども、若し其創傷が假令小にしても腹膜内に開口するときは、汎發性腹膜炎を來して死に至ることがあるので、腹膜内の損傷は最も恐るべきものである。

若しまた膀胱が破裂せる場合には、腹膜外破裂にあつては、周囲の結締織に尿浸潤を來して皮下出血、下腹部の壓痛、血尿、有痛性排尿頻數等を來すばかりで無く、多くは人工的排尿を試むる爲めに、感染を合併して敗血症の危険なる症状を發するに至るものである。若しまた膀胱が腹膜内にて破裂せるときには、下腹部に於て何物か破裂せるが如き感あると共に、激しき疼痛を覺え、速に震盪症様の状態を呈し、間も無く不安となり、興奮を來し、直ちに嗜眠状態となり、次で昏睡状態に陥り、遂



に死の轉歸を取るものであるが、此際下腹部は膨滿するものである。

療法 創傷の程度によつていろ／＼であるが、要するに速に手術を行ふべきものであつて、此際膀胱カタルの續發、尿浸潤は最も注意すべきものである。假令腹腔内の破裂であつても、時期を失せず速に手術を受くときは一命を保つことがあるから、萬一の場合には瞬時を争ふて、速に専門家の手術を受けなければならぬ。

八 膀胱異物

原因 惡戯に用ゐたる頭髮用ピン、編針、簪等、(女子)ペン軸、鉛筆等(男子)の存することがあり、また何か手術を行つた際に誤つて残せる絹糸、器械若しくは其破片例へば古き柔軟カテーテルを發見することがある。また稀れには銃丸を發見せられたことがあるとの報告もある。

症候 異物の形狀竝に其清潔の度によつて、其呈する症候は異なるものである。尖形にして若し壁を傷けたる場合には血尿、有痛性尿意頻數等を來し、尙ほ穿通せば

膀胱周圍蜂窩織炎、腹膜炎等を發することは丁度膀胱の外傷の場合と同様である。

また異物が圓滑にして軟なる場合には、格別の症候を呈することなく、唯膀胱結石の原因即ち核となるのみである。若しまた異物が不潔なる場合には膀胱カタルを發するもので、此際磷酸鹽の沈着によつて、矢張膀胱結石を將來することも多いものである。

療法 結石のその如く、異物の小なるもの、破碎し得るものは、ビゲロウ氏吸引カテーテルを以て吸引し得るが、其他のものは膀胱切開術によつて摘出せねばならぬことがある。また婦人にあつては、尿道を擴張して異物を摘出し得ることがある。

九 膀胱先天性畸形

種類 (一)膀胱脱出 多くは生後間も無く死するものである。恥骨縫合部、腹壁の中線に於て破裂して生ずるもので、通常尿道上裂を伴ふものである。

(二)尿管瘻 尿管閉塞せずして瘻管を残し、少量の尿を臍部より排出することがあ



(三) 輸尿管の膀胱内異常開口 括約筋の附近に開口することが多いものである。

(四) 輸尿管の尿道開口。

(五) 輸尿管の生殖器内開口 男子にありては精囊、射精管、輸尿管等に開口し、女子にありては外陰部或は陰に開口するものである。そして其開口部の狭き場合には腎臓水腫を來すものである。

療法 外科手術によつて整復、或は新創面を造りて縫合せしむるのである。

一〇 膀胱腎盂炎

原因 大腸菌が最も多く原因をなすものである。其他連鎖菌、變形菌、淋菌、チフス菌も原因となることがある。そして此等細菌の侵入経路は、尿道を通じて入るものが最も多く、また血液を介して入ることもあり、或は腸管の膀胱接觸部より入ると云ふの説もある、殊に女子就中幼児に多く、男児に少きものである。

症候 不正の熱があつて、患兒の氣分勝れず、食欲も少く、皮膚は蒼白し、營養障害を來し、尿は濁濁して、血球、蛋白等を混するものである。また症狀重きときは疼痛を發することがある。

療法 便所に於て、後方より前方に尻を拭ふのは、本症を起す誘因となるもの故、女児にありては必ず前より後ろに拭ふやうにしなければならぬ。これが即ち豫防法である。其既に發するものには安靜を守らしめ、無刺戟性の滋養食物(牛乳、鶏卵等良好)を攝らしめ、若し疼痛があれば局部に溫濕布を行ふ。藥物はザロール、ウロトロピン、ヘルミトール等の尿防腐藥を與へ、また場合によりては三%溫硼酸水等にて膀胱洗滌を行ふことがある。

第五章 尿道の病氣

一 尿道漏



原因 慢性淋疾の残遺症状である。

症候 コウペル氏腺及びリットル氏腺より分泌する無色透明にして粘液様なる排泄物を尿道に見るものである。若しまた此等の分泌物が尿中に混ずるときは、透明なる浮遊物となるものである。そしてまた色情的亢奮後にも此等の分泌物を見ることがある。

療法 硝酸銀液の點滴或は硫基石炭酸亞鉛液にて洗滌を試みるのが法則であるが、若し效無きときは、反つて放置して治癒することがある。これは多くは種々の刺戟は反つて症状を増悪せしむることがあるので、上記の療法は反つて刺戟となる爲めである。

二 尿道の異物

原因 内部よりするものにあつては、膀胱若しくは攝護腺より結石が尿道に入ることがある。また外部より入る異物にては、ゴムカテーテルの破片或は薬、紙、鉛等で

あつて、此等のものを放置するときは、其周に鹽類の沈着を來すものである。症候 異物の尖りたるものにあつては疼痛、出血を來すものである。其圓滑なるものにあつては、此等の苦痛を伴ふことなきも、尿道の全閉塞を來して尿閉を起すことがある。此場合には上行性腎臟炎を起して死に至ることがある。療法 速に摘出を試みるが宜しい。場合によりては外部より尿道切開を行はねばならぬこともある。

三 尿道の畸形

種類 (一)尿道全閉塞及缺如 は稀れであるが、部分的閉鎖は時に之を見ることがある、殊に外口部の膜様閉鎖を呈することは、其中で多きものである。(二)先天性狭窄 これには外口部の狭窄、舟状窩、攝護腺部の辨狀狭窄等あつて、屢々包莖と合併するものである。(三)尿道の憩室様擴大 龜頭の後方に存する囊狀擴大であつて、排尿時には波動を



呈する囊腫状を呈するが間歇時には空虚時に下垂するものである。

(四)尿道破裂は男子に多きもので、龜頭部尿道下裂、陰莖下裂、會陰部下裂、尿道上裂等の種類がある。何れも尿線異常方向に向ひ、また尿道口狭くして尿利を困難ならしむるものである。

療法 以上各種の畸形は、何れも相當の外科手術によつて矯正することを得るものである故、成るべく早期に手術を受くるがよろしい。

#### 四 尿道狭窄

原因 外傷によつて起るものもあれば、炎症殊に淋毒性尿道炎に起るものもありまた腐蝕液の注入によつて起るものもあるが、最も多くして然も最も意味のあるものは、淋毒性尿道炎に起るもの、即ち俗に云ふ淋病の後に起る尿道狭窄である。症候 尿道狭窄の主要症候は、排尿の際尿線の變形、即ち尿線の分裂或は扁平、或は螺旋状をなすものであつて、其方向も異常を呈し、加ふるに排尿線の力が弱く、排

尿に久時を要するものである。若し狭窄著しきときは尿は点滴状となり、遂には全く尿閉を來すに至るものである。また排尿時の疼痛及び尿頻數を來すことがある。また後部尿道炎が急に再發して一時性の排尿疼痛、頻尿、發熱を來すこともあり、或はまた尿道口より少量の膿汁を、殊に朝初めて排尿するときに見るものである。

療法 漸進的擴張法と、急速の擴張法とある。甲にありては通じ得る最大のブジーを挿入し置くこと十分間にして抜き、毎日漸次太きブジーを挿入し、レヤリエール氏第二十二號を通すること困難ならざるに至れば、漸次其間を延ばして、一週若しくは一ヶ月休みてまた挿入を行ふのである。乙は挿入せるブジーを二分間置きて、其上の太きものを挿入するのであるが、此急性的擴張法は危険を伴ふ故、行ふ人が少い。其他種々の方法もある何れも醫師の加療を要するものである。

#### 五 尿道外傷

種類 主なるものは直接創傷及び挫傷である。



(一) 直接創傷

原因 銃創、切創等が原因となる

症候 高度の出血を來し、また細菌の侵入によつて敗血性尿浸潤を來すことがある

療法 アドレナリンの点滴は出血を防止し得、其他は外科的手術による。

(二) 挫傷

原因 會陰部に外傷を受けることが最も多き原因である。殊に乘馬より墜落せる

ときには尿道を恥骨の下縁に壓迫して破裂を來し、所謂第三度の挫傷をなすものである。

症候 其創傷の程度によつて第一度、第二度、第三度に區別するものである。第一

度の挫傷は海綿様部の腫脹、勃起時の疼痛、血腫による排尿障害等が主なる症候であ

る。第二度の挫傷は尿道出血、排尿時の疼痛または悪寒、戰慄を以て高熱を發する所

謂尿道性發熱を來すことがある。第三度の挫傷にありては尿道の壁全層が破裂するも

のであつて、時としては骨盤骨折を合併することがあり、此症に於ては、短時間に於て間々危険の状態に陥ることがある。

療法 第一度の挫傷にありては、氷嚢を局部に貼して出血、勃起を防ぎ、また臭素

劑を内服せしむ。其他のものにありては、片時も早く外科的手術を加へねばならぬ。

六 尿道周囲炎

原因 尿道淋に於て、往々尿道粘膜下結締織に淋毒性炎症が波及して尿道周囲炎を

形成するものである

症候 尿道口或は舟状窩附近に於て、豌豆大にして硬固なる、少しく疼痛を有する

發赤せる小結節を生ずるが、此結節は後に至れば化膿して多くは外方に破開するに至

るが、稀れにはリットル氏腺若しくはモルガニー囊を通じて尿道内へ穿孔することも

ある。若しまた陰莖海綿體を犯すやうなことがあると、其障碍は一層劇甚となり、膿

瘍に沿ふて尿道の周圍に小結節状浸潤を形成して劇痛を發し、多くは化膿するに至



り、それと同時に發熱ありて疼痛性勃起を來し、遂には外方に破開するに至るが、また稀れには尿道内面に破壊することがある。此場合には尿浸潤を來して危険の徴候を發することがある。

療法 輕きものは醋酸礬土液にて電法を施すがよろしく、化膿せるときには外科的療法を行ひ、或は注射針を以て藥液を注入することもある。

第六章 陰莖の病氣

一 陰莖の矮小

我々のところによく陰莖の矮小即ち發育不全を訴えて來る人があるが、此等の人の中にはさほど小さいと思はれぬものもある。尤も平均より小さいと云つても、それが必ずしも病的だとは云へない、小さくとも性交生殖に差支ないものもあるから、よ

く醫師に就て診査を受くるがよろしい獨りでクヨノノ心配するには及ばぬ。

陰莖の大きさに就ては、東京醫科大學泌尿器科に於て日本人二百四十二名に就て測定したことがあるから、それを左に掲げよう

年齢	自一六 至二〇	自二一 至二五	自二六 至三〇	自三一 至三五	自三六 至四〇	自四一 至四五	自四六 至五〇	平均
年齢平均	一八、八	二三、四	二七、八	三二、二	三七、七	四〇、三	四六、〇	六二、五
人数	一九	九	二九	一八	四	二	二	四
陰莖長さ	八、三	八、四三	八、六	八、五	六、一	八、九七	九、六	九、五
其周圍	七、九六	八、一	八、三	八、〇	七、四	八、四	九、一	八、九
龜頭の長さ	二、三	二、六	二、七	二、七	二、五	二、九五	二、五	三、一
同周圍	七、五	八、三	八、四	八、四	八、四	九、三	八、八	九、三



この數字はセンチメートルであるから、我國の尺度即ち金尺にすると、陰莖の長さ平均が二寸八分五厘弱、同周圍二寸七分三厘弱となるのである。

原因 先天性と後天性とあつて、先天性のものは發育の途中に於て或る障害の爲め發育を中止せるものもあれば、或はまた腦にある松果腺の病氣の爲めのものもある。

後天性のものにはいろいろの種類があつて、或は罌丸の打撲によつて〇丸の炎症を起して其爲めに陰莖の發育を害するものもあれば、或はまた種々の罌丸炎の爲めに發起するものもあり、また罌丸麻痺の爲めに起るものもあつて、總て罌丸の病氣は陰莖の發育を中止するものであり、殊にそれが少年時代に於て甚しきものである。

手淫妄行もまた有力なる原因となるものであつて、殊に發育盛りの少年時に手淫を行へるものは甚しく發育を害するもので、此種のものには非常に多いのである。それからまた少年時に於ける房事過度も同様原因となるものである。

それからまた余りに久しく色慾を禁斷すると、その結果として次第に陽性衰へ、陰

莖の發育を害するもので、つまり適度の刺戟、適度の使用は發育を助くるが、使用禁止または濫用すれば發育を害するものなるは、他の臟器のそれと同じである。

發育法 陰莖の矮小なるものには治療し得るもの、即ち發育せしめ得るものと、不治のものとのあるが、一體罌丸は十分に發育して獨り陰莖のみ發育の悪いものは治療の見込があるが、罌丸、陰莖共に發育の不良なるものは治療し能はざるものである。

發育不全の治療法はいろいろあつて、其症によつて適法を施さねばならぬが、彼の世上にありふれたる真空療法器などで發育するものではない。尤も真空療法なるものはあつて、それは有効であるが、一面危険を伴ふもの故、熟練せる醫師にして、初めて之を行ひ得べきものであつて、決して素人が自ら行ひ得るものではない。それから若返り法の手術をやると陰莖が二割方大きくなるなど云ふ人もあるが、それは大きくなるどころか、反つて生殖不能を來すから決して行つてはいけない。

發育不全に常用さるゝは、發育を刺戟する強壯劑の注射と、その發育を促す食物の



攝取（後に陰萎の條に記す生殖器を強壯にする食物参照）と、腰椎の勃起中樞所在部と陰部の冷水摩擦等である。然してそれは一朝一夕には出来ぬもので、醫師も患者も相當に忍耐して、氣永に治療をなすがよろしく、此方法によつて發育を可能ならしめたものが數例ある。

二 包 莖

種類 包莖とは、陰莖の包皮口狹隘にして龜頭を全く露出し能はざる状態を云ふもので、それに先天性と、後天性との二種類がある。

先天性の包莖に最も多いものである。一體初生児にありては、龜頭と包皮内板とは癒着して居るのは普通であるが、一才より十三才に至るの間に自ら離るゝものである。そして此剝離を完成せしむるには。包皮口は廣く、また包皮の内、外兩板は互に相移動して、龜頭に對して推移しなければならぬのであるが、成長するに至るも、尙ほ此條件が具備せずして包皮口の狹隘なるときには、遂に先天性包莖となるものである。

る。

後天性包莖は、包皮口の癩痕收縮、慢性炎症性浮腫、外傷、或は下疳、淋病等包皮の急性炎症によつて生ずるものであるが、また腎臟炎、心臟瓣膜諸病、肝臟硬化症等の爲めに全身鬱血あるときには、慢性浮腫と共に包莖を來すこともある。

症候 包莖の爲めに受くる障礙はいろいろあるが、小兒に於て最も多く發するところの、症状は排尿の障礙である。そしてその輕重は包皮口狹隘の度に從つて種々なるものであつて、包皮口甚しく狭くして包皮短く、密に龜頭と接する場合には、包皮口と尿道口と相適合しなければ排尿することが出来ないものであるから、徒らに努責して僅かに隙間より尿を洩すのみである。またこれに反して包皮過長にして包皮口が高度に狹隘なるものにあつては、尿は先づ龜頭の前方皮囊内に滯溜して球狀に膨脹し、且つ疼痛を發し、膀胱の收縮力、腹壓の力等によりて僅かに包皮口より細小なる線をなして迸出するも、膀胱收縮止み尿の壓力無きに至れば、暫時此細口より尿の淋



瀝することがある。

瀝することがある。右述ぶるが如く高度の狹隘を有するものが、若し炎症の爲めに腫脹を來すやうなことがあると、遂に完全なる尿閉を起すことがあるが、少くとも排尿困難の爲めに尿蓄積を來すの結果、膀胱の擴張及び肥大を來し、遂には腎臓水腫を發するに至ることがある。また常に努責する爲めにヘルニア、直腸脱、脱肛を起すこともあれば、或はまた陰囊水腫を發生することもある。

其他小兒にありては遺尿症を發することもあり、或は包皮脂肪の刺戟によつて龜頭炎を起して龜頭の痒痛甚しく、爲めに安眠を妨げらるゝこともあれば、或は手淫の誘因を爲すこともあり、或はまた頻回の勃起の爲めに苦悶することもある。尙ほまた皮囊内に滯溜せる尿が分解沈澱し、或は包皮脂肪に石灰沈着して包皮石を形成することもある。

大人にありては、尙ほ生殖機能の障害を來すことがある、例へば龜頭は包皮を被り、

絶えず壓迫せらるゝ爲め著しく萎縮し、或は勃起の際疼痛を發するが爲めに交接を妨げられて射精困難となることもあれば、或はまた清潔にすること能はざる爲めに、交接の際皮創を生じ易く、爲めに淋疾、下疳等の病毒に感染し易くなるものである。殊に慢性經久の刺戟によつて、癌腫發生の素因を與ふるものである。

療法 包莖は年少者にありては格別の障害を及ぼさざるものは、強めて手術するの必要は無いが、若しそれが爲めに障害を及ぼすやうであつたならば、速かに醫師に就て手術を受くるがよい。手術は包莖の輕重及び包莖の性質に従つて一様でないが、單に擴張法によつて治癒するものもあり、或はまた所謂整形手術を行はねばならぬものもあるが、よし手術を行ふにしても少しも危険なものでなく、割合に簡単な手術によつて治癒するものである。

以上述べたやうな包莖で無く、單に包皮が長過ぎて、龜頭が常に露出して居らぬ場合にも、悉く之を包莖として手術を勸むる人もあるが、これは必ずしも必要でない



ことが多し。

三 嵌頓包莖

症候 嵌頓包莖とは、陰莖龜頭冠縁の後際に於て包皮嵌頓し、龜頭を超えて前方に復歸せざる有様を云ふのである、丁度太い頸巻をした様な形状である、即ち包皮を以て龜頭を被ふ能はざるものであつて、包莖の反對なるものである。

嵌頓包莖に於ては、包皮の内板は反つて外部に現はるゝものであつて、また内外兩板の境界部には輪狀或は浮腫様の皺襞を生ずるものである。また龜頭の後際に於て、包皮輪の緊約あるによつて、龜頭に於ける血液の環流を妨げられ、鬱血腫脹を來すものであるが、若し經過久しきに亘るときは、輪狀をなせる包皮内板に益々浮腫を増加し、遂に一部壊疽に陥り、或は皸裂間に潰瘍を生ずることがある。また嵌頓症が一層甚しきときには、排尿障礙を來し、甚しきは龜頭の壊疽を生ずるに至るものである。

原因 本症は、軽度の包莖あるものが強ひて包皮を後方に翻轉するときに、其最も狹隘部たる包皮口は冠狀溝に嵌入して復歸せざるによつて發するものであるが、これは小兒の陰莖を弄る際、または勃起、手淫、交接其他醫師の診察の際等と起るものである。

療法 本症を治療するには、元より醫師の手を籍らねばならぬのであるが、輕きものにおいて、兩手の拇指を龜頭の前面に貼して龜頭を前方より後方に推送して還納せしむることが出来る。其他尙ほ種々の還納法あるも、中には容易に整復し難きものあり、また嵌頓症劇しくして、龜頭または包皮に壊疽の徴候を呈するものにあつては、速に包皮輪の切開を加へねばならぬものであるから、かゝる場合には速に醫師の治療を求めねばならぬ。

四 陰莖の癌腫

原因 陰莖の癌腫は、陰莖の腫瘍中最も重要なるばかりで無く、皮膚の癌腫中多數



を占むるものであつて、顔面に次で第二に位し、男子の癌腫中に於ては三%に達するものである。陰莖癌は五十才乃至七十才の老人に發することが多いものであるが、稀れには三十才前後の人にも之を見ることがある。また包莖は陰莖癌の發生に密接なる關係を有するとは昔から唱へられたところであつて、即ち陰莖癌の五五乃至七五%は包莖を有するものであるが、これ恐らくは分泌物の分解竝に慢性の炎症等絶えず刺戟を與ふことは、一の誘因となるのであらう。彼の幼時に包皮切斷を風習とする猶太人には、陰莖癌の頗る稀れなるを聞くが、此等もまた此關係を説明するの一助ならんと思ふ。

陰莖癌は、多くは龜頭及び包皮の皮膚より發生するものであつて、皮腺殊に脂腺より發生するは稀れである。

症候 陰莖癌は、臨床的にはこれを三種に區別するものであるが、何れも其初めにあつては格別苦痛を有せざるも、著しく増進するに及んで、初めて疼痛を發するも

のである、即ち龜頭より鼠蹊部、肛門に放散する疼痛があつて、殊に勃起の際に痛み、また排尿時に劇痛に苦しむことがあるが、これは癌腫の既に尿道を侵したるとき、其潰瘍面に露出せる神経が、尿の爲めに刺戟せらるゝに因るものである。また癌腫が鼠蹊部に轉移を起し、殊に其崩潰するに因つて、薦骨部及び上腿等に疼痛を發することがある。

癌腫性潰瘍は、頽廢するとき、殊に同時に包莖を兼ねるときは、膿性分泌物を包皮口より漏出し、堪ゆべからざる惡臭を放つものであつて、患者は痛み無きも此惡臭の爲めに醫師を訪ふに至ることがある。また變敗せる尿の此癌性潰瘍に浸潤するときには、慢性腐敗熱を起して、患者は益々衰弱するものである。また包皮口狭くして腫瘍の爲めに閉塞せられて排尿困難或は尿閉を起すこともあれば、また潰瘍表面より著しく出血することもある。

療法 陰莖癌は、無論専門家の施治を要するものであるが、未だ淋巴腺に轉移を起



さるる時代に於て癌腫を手術によつて十分に除去すれば、割合に良結果を得るものである。陰莖癌は、一見微毒の初期硬結即ち硬性下疳に酷似するところから、患者自身も醫家も微毒として治療し、または恥しいと云ふやうな點から、自然手後れにして仕舞ふことが稀れでない、一體に云へば陰莖癌は他部の癌腫に比較して轉移を起すことが遅いし、早い間なれば十分に病的組織を除去する事が出来るものであるからして、成るべく早期に思ひ切つて醫療を受くるがよろしい、若し既に多數の淋巴腺に轉移を來せる場合、また速に増殖破壊せるものにあつては、治療はなかく困難である、殊に壯年者に發せる癌腫は性質凶惡なものである。

其他陰莖には、種々の外傷または炎症及び腫瘍等を發することがあるが、何れも素人療治は困難のもの故、斯様の場合には速に専門家の治療を求むるがよい。

第七章 陰囊の病氣

一 陰囊の挫傷

原因及症候

陰囊は打撲、衝突、墜落等の際、鈍器にて負傷するときに挫傷を來すものであるが、此際に疼痛は概して甚しくはないけれども、皮腺、肉様膜下の粗織結締織中に出血を來して、陰囊は立どころに腫脹し、皺襞を失ひ、表面滑澤となり、皮膚も亦變じて藍赤色乃至藍黑色となり、漸次附近に蔓延して、往々會陰、大腿等にも變色を呈するに至るものである。

此出血は割合に早く吸收せらるゝものであるが、時としては肉様膜及び總莖膜間に限局性の出血管を残すことがある。これは陰囊の血腫と云ふものであるが、罌丸は血腫の爲めに、一方に壓排せらるゝも、明らかに觸知することが出来るが、之れに反して固有莖膜腔内の出血にありては、罌丸を觸知することは困難なるものである。

療法 患者は平臥安静を守り、陰囊下に多量の綿を貼して枕となし提舉せしむるが、または提舉帶及び綿にて軽く壓抵するがよろしく、また鉛糖水等にて濕布繙帶を施す



等は、應急處置として宜しいが、永い間水囊を直接に貼するのは、間々壞疽を來すことある故注意せねばならぬ。其他は速に醫師の治療を受けるがよろしい。若しまた陰囊に創傷を受けたる場合には、速に醫師の施治を受けるがよい。

二 陰囊蜂窠織炎

原因 陰囊蜂窠織炎は、多くは他の疾患に續發するものであつて、陰莖の浸蝕性下疳、尿道海綿體の化膿性炎症、尿道の外腫または高度の狹窄に因する尿道浸潤若しくは肛門周囲の蜂窠織炎等より起り、稀には老人殊に糖尿病患者に於て發することがある。

症候 本症に罹れば、多少烈しき全身症(熱發等)に、局處の急性炎症々狀即ち潮紅、浸潤、疼痛、高度の腫脹等を來し、腫脹の爲めに排尿を妨げらるゝものである、また炎症は漸次蔓延して腹部、大腿、睪丸及び精系の被膜を侵し、更に進んで骨盤蜂窠織炎または腹膜炎を起すこともある。また陰囊の腫脹甚しきときには、遂に大部

分の壞疽を起して、睪丸露出するに至るものである。

療法 本症に罹らば、速に醫師の治療を受けなければならぬ、躊躇してゐてはよろしくない。

三 陰莖象皮病

原因 陰囊象皮病は、陰囊皮膚及び皮下結締織の增生並に淋巴管の擴張肥厚を來すものであつて、これに二種類がある。一は熱帯及び温帯に於て地方病として現はるゝものであつて、本邦に於ても九州殊に天草地方、鹿児島縣其他沖繩等に於て之を見らるものであるが、此等地方病性のもものは、身體の廣部を侵し且つ乳糜尿を伴ひ、フィラリヤ蟲と密接の關係を有するものである。

今一つは散在性のものであつて、陰囊に發するは比較的稀れに、また前者の如く高度に達することは少い。そしてこれが原因となるは慢性濕疹、潰瘍、丹毒發生の反復、黴毒等であつて、兩側横痃の剔出、慢性淋巴腺炎等の際にも之を發することがある。



症候 地方病性のもは初め丹毒の如く、急に高熱を起して、皮膚及び附近淋巴腺の發赤、腫脹を發し、數日にして熱及び炎症を減退して、局處に多少の浸潤を残すものであるが、斯くの如き發作は一年又は一ヶ月に數回反復して來り、其都度浸潤及び浮腫を來して短日月の間に著しき大さに達するものである（肥前島原の人某に發せるものは、發病後十一年にして陰囊周圍四尺八寸、縦徑二尺、重量は約八貫目あつた）また時としては、此等の發作なくして緩漫に發生するものもある。そして陰囊が高度に増大するときには、陰莖の皮膚も引張られて、腫瘤の一部となり、陰莖は退縮し、排尿時に當つて尿は腫瘤の前上方に出來た漏斗狀の裂隙から流出するやうになるが、陰囊は尿の爲めに汚染せられ、破潰せられて潰瘍をなし、絶えず液汁を漏らし、或は痂皮を作ることがある。

散在性のももの、前のものと略々同様であるが、症狀は緩漫に起り、其増大も亦甚しき高度に達するは稀れである。

本病は、全身症狀の侵さるゝことは割合に少く、唯容積の増大する爲めに歩行を妨げらるゝと、交接不能を來すと、急性發作に因つて疼痛あること等が主なるものである。

豫後 本症の豫後は必ずしも良ならずである、殊に局部を清潔に保つことは困難なる爲めに、糜爛面上より細菌侵入して淋巴管炎、靜脈炎、膿毒症等を發することがあるからである。

療法 本症の治療は無論醫師の手を藉らなければならぬが、壓迫法、按摩法、藥液塗布等は、多くは其效無きもの故、手術的療法が一番宜しい。

四 陰囊の腫瘍

原因及症候 陰囊には血管腫、脂肪腫、肉腫其他の腫瘍を發することあるが、此等は割合に少きものである。また粉瘤は割合に多く發生するものであるが、最も注意すべきは癌腫であつて、これは煙突掃除人、石炭又は其産物（テール）或はバラフキ



ンを取扱ふ職工に之を見ることが多いものである。つまり此等の不潔物が陰囊皺襞に入り、皮膚に慢性炎症、濕疹、膿痂を來さしめ、遂に皮膚は肥厚し、皮脂腺は増大して隆起せる黒點となり、尙ほ持續せる器械的刺戟の爲めに、所謂煤疣を生じ、更に變性して癌腫となるものである。

療法 本症に於ても亦他部に於ける癌腫同様、轉移を生ぜざるに先つて、成るべく十分に患部及び附近の淋巴腺摘出を施さねばならぬものである。

### 第八章 莢膜睪丸及び副睪丸竝に精系の疾患

#### 一 陰莖に於ける血腫

原因及症候 其原因は外傷即ち衝突、打撲、挫傷、牽引の際または努責して血壓亢進の結果これを引き起すものであるが、固有莢膜の外方に出血すると、莢膜内に出血すると二種類ある。負傷後俄に陰囊膨大して硬固若くは彈性軟なる腫瘤を發し、

また睪丸部及び精系に自發痛竝に壓痛を起すものである。莢膜外に出血した場合には、睪丸は陰囊下端に於て水平位を取り、睪丸を明らかに觸れ得るのみならず、皮膚に變色を起すが、莢膜内の時は、睪丸を別にして觸れることが出来ない。

療法 本症の應急處置としては、患者に平臥安静を守らしめ、陰囊を提舉するがよい。若し止血せずして、益々増大するの兆あらば、注意して氷嚢を貼し、速に醫師の治療を求めねばならぬ。

#### 二 急性陰囊水腫

原因 急性陰囊水腫は、一にまた急性漿液纖維素性睪丸固有莢膜炎と稱するものであつて、其原因中最も多きは淋疾である。即ち淋疾性副睪丸炎を起したるとき莢膜に傳播するものである。其他外傷殊に挫傷に因り、副睪丸及び莢膜に既存の疾患によつて起り、或はまた治療の目的を以て陰囊水腫に刺戟性藥液を注射せしむるときに發することもある。



症候 本症を起せば、陰囊の皮膚は多少發赤腫脹し、殊に莢膜の廣さに一致するものである。また多少の熱は必ず發するが、小兒の外は重くないものである。またその経過は概ね一乃至二週にして吸収せらるゝものであるが、また中には莢膜兩板の癒着を起し、或は肥厚して慢性陰囊水腫に移行することもある。

療法 本症を來せば安静を守り、罌丸を提舉し、注意して氷巻法を施すがよい。そして急性症 狀 経過したるときには、提舉帶を用ゐるが宜しいが、若し緊張甚しきか、或はまた腫脹増大を來すやうであるならば、速に醫療を受けねばならぬ。

それから化膿を來すもの、即ち化膿性罌丸固有莢膜炎もあるが、これは醫師に就て、速かに切開手術を受けねばならぬものである。

三 急性漿液性精系水腫

原因 急性漿液性精系水腫は、精系組織の炎症または器械的障害即ち打撲、衝突のとき、或は莢膜腔の腹腔に交通せるものが、強度に努責するときなどに起るもので

ある。

症候 本症を起せば、精系の經路に於て、急に彈性緊張せる疼痛性限局性腫脹を生ず、また往々嘔吐、便秘等の腹膜刺激症 狀を發して、嵌頓ヘルニアに似たる症 狀を起すこともある。

療法 應急處置として安静を守り、冷巻法等を施すがよろしく、疼痛甚しきときには速に醫師に就て穿刺若しくは切開を受くるがよい。

四 慢性陰囊水腫

原因 慢性陰囊水腫は、また慢性漿液性罌丸莢膜炎と唱へ、慢性の経過を以て罌丸固有莢膜腔内に液體の滯溜する病氣であつて、實地上頗る多きものである。

本症は一側または兩側に發し、其數は左右敢て軒輕無きものである。年齢は小兒若しくは二十乃至三十才に多く、五十才以上のものには比較的少い。諸多の誘因中大多數を占むるは外傷であつて、小兒に於ては分娩時の挫傷に因し、他の場合に於ては



外傷に因する莖膜内出血の殘物たることがあるが、また軽度の罌丸の打撲後に發することがある。

次には淋疾及び其續發症も亦往々これが誘因となるが、殊に副罌丸炎に伴ふて發するの普通である。尙ほまた症候的には罌丸及び副罌丸の疾患即ち微毒、結核、腫瘍に合併して發することあり、また小兒にありては高度の包莖、大人にあつては尿道狹窄症に伴ふて發することもあるが、總て腹壓を要し、努責する場合の如き、血行障礙を及ぼすものは、本症の發生を促すものである。其他罌丸又は副罌丸に發生せる小なる囊腫、精液囊腫等が原因となることもあり、或は凝血等が持續的に刺戟を與へて本症を發することもある。また全く先天的なるもの、原因不明なるもの等もある。症候 陰囊水腫は、陰囊の膨大を來すのが主要なる症候であつて、鶏卵大より人頭大以上に達することあるが、其増大は漸進的であつて、時に遲速の別あるも、鴛卵大に達するには普通半年乃至一年を要するものである。其形狀は上方稍細く、下部稍

廣くして、西洋梨子の狀をなし、皮膚は浮腫を呈せず、多少緊張せられ、よく移動して、各部悉く撮み擧ぐるを得るものである。罌丸及び副罌丸の位置は、水腫の大きに從つて多少の差あるものである。

陰囊水腫は、光線を透過するの性あるを以て、適當の裝置を以て、光源を檢すべき部の反對側に置くときは、光線を透過するのがよく判る。尤も此透光性は内容透明で被膜の薄い時に限るものである。

本症は自覺的にば、初め小なる間は何等の障礙無きものであるが、甚しく増大するときは附近の皮膚を牽引し來り、陰莖退縮して排尿を妨げ、また交接を不能ならしめるものである。其他鼠蹊部には牽引様疼痛を發し、或は股間に懸垂して坐臥歩行の邪魔物になり、業を執る能はざるに至らしめ、或は陰囊皮膚に發汗を來し、衣服の摩擦によつて表皮の剝脱、濕疹、潰瘍等を生じ、細菌傳染するの危険を増すものである、或はまた稀れに罌丸を壓迫牽引して、精液調製作用を害し、生殖不能を來すことなど



もある。併しこれは多くは一時的であつて、壓迫が去れば恢復するものである。其他損傷を受け易く、血腫を生ずるの危険がある。

豫後 一般に良なるも、自然に治癒するは稀れである。また著しく増大するときは上述の障礙を來し、且つ損傷を蒙り易く、豫後不良なる血腫を生ずるの危険がある。

療法 畢丸の微毒性疾患に伴ふ如き症候的の陰囊水腫ならば、原病に對して十分な處置を施せば、放置しても自ら消退するものである。また小兒にあつては、包莖を伴へるとき之を除去せば、間々自然に治癒することもあるけれども、一般に云へば内服薬、膏藥、塗布藥等にて治癒の效を奏するものでなくして、必ずや外科的の處置を要するものである。即ち小兒に於ては、單に穿刺を一回乃至數回試みるのみにて治する事もあり、或は或る藥液を注入すれば治癒することあるも、大人にあつては高度のものならば、根治的手術をするのは一番確かな療法である。

五 精系水腫

原因 本症はまた慢性漿液性精系炎と云ひ、莖狀突起の未だ全く消滅しない殘部中に漿液の滲出溜溜する症である。就中鼠蹊管内に限局せるを鼠蹊管内水腫と云ひ、鼠蹊外輪と、畢丸上極に位するものを鼠蹊管外精系水腫と云ふ、また精系水腫にして莖狀突起の開放するが爲めに腹腔に通ずるときは、これを交通性精系水腫と云ひ、腹腔との交通無きも、鼠蹊管の内外に於て囊狀に膨脹し、互に交通せるときは、之を二室性精系水腫と稱するものであつて、部位により、症狀によつて斯様な名前があるのである。

本症は陰囊水腫に反して、主として青年に見るものであつて、三十才以上のものに本症を見るは、多くは以前からあるものが、打撲其他の原因で判然して來るものである。

症候 多くは捧實大乃至胡桃大位で、鶏卵大以上になるのは稀れである、橢圓形或る。



は圓形の塊りが正副畢丸から明らかに別になつて居ると云ふことが特徴である。概ね光線を透過し、其表面は滑澤均等なるが常である。鼠蹊外輪附近に位するもの、または二室性などのものは、時として管内に壓入することが出来て、恰も還納ヘルニヤの様に見えるが、還納後尙ほ管内に於て緊滿せる腫瘤として皮下に觸知することが出来、また精系を牽引せば、これに伴ふて移動するなどの點で區別することが出来る。

自覺的には、小なるものは、何等の苦痛を與ふることなく、唯鼠蹊管内にあるものは、時々外口に於て嵌頓し、又は局部に重感や壓迫感などあつて、往々疼痛を發することがあるに過ぎぬ。

**合併症** 陰囊水腫及び精系水腫又は血腫とは互に相併發することがある。また合併症として最も多く來るはヘルニヤであるが、此等の鑑別竝に其治療は何れも醫師の手を藉らねばならぬものである。

**療法** 陰囊水腫と同様であつて、要するに苦痛があらば、速かに醫師の治療を受

くるが宜しいのである。

六 精系靜脈瘤

**原因** これは精系靜脈の怒張擴張した症である、主として十五才乃至三十才頃の青年に發し、色情の發動する頃、又は旺盛なる頃に種々の苦痛を起すものである。これを發生するのは、靜脈内の血壓昇進すると、靜脈壁の抵抗力減するとに由るものであるからして、長い間立つて仕事する人、又は度々腹壓を加へるやうな事柄があると、起り易いものである。

本症は左側に於て最も多く之を見、百分中約八六、五を占め、右側のみに存することとは遙に少くして六、一%、また兩側に存するものは七、四%であるが、此時には左側にあるものが殊に強度なることが多いものである。

**症候** 本症の發生するは、多くは徐々にして偶然に發見することが往々ある。自覺的には何等の苦痛も感ぜざることあるも、勞働とか、努責するとか云ふ時に、畢丸内



及び鼠蹊部に牽引様又は灼熱様の痛みがあつて、腰部、大腿等に放散する。此痛みは永く直立するときは増進し、平臥するときは緩解するものであるが、時としては神経痛様の性状を帯びて劇烈なることがある、殊に春情發動の際に甚しいので、此疼痛の發せんことを恐れ、若しくは罌丸の萎縮して仕舞ふ結果として、色慾減退するところがある。

他覺的症狀としては、陰囊は殊に左側に於て稍延長して餘計に下つて居り、下方膨大し、皮下に於て擴張せる靜脈を透見することを得、觸れて見ると腫瘤の下端に於て多く縮小せる罌丸を明らかに證明すべく、擴張せる靜脈は罌丸附近殊に其上方より起つて、迂曲せる柔軟なる索條として觸るゝを得、恰も蚯蚓を囊の中に入れて外から觸れるやうな感じがする。またこれを下方より上方に向つて擦過し、または壓迫するときは、靜脈血の退却に由て容積減少するが、これに反して鼠蹊管外口部を壓迫すれば、血液還流妨げられて膨大し、平臥せしむれば消失し、直立若しくは努責せ

しむれば漸次増大する等の性状を有するものである。尤も重症にして其壁肥厚せるものにあつては、壓縮後と雖も軟性扁平なる索條物を觸れ、輸精管は此等靜脈間又は其後方に於て明らかに觸るゝを常とするものである。

續發症 としては、精系組織の肥厚、鬱血及び慢性浸潤、罌丸萎縮を來すことがある。

豫後 本症は其經過中自然に治癒に至ることがある、殊に色情減弱に伴ふて、症狀亦自ら消退することもあり、またよく攝生法を守れば、苦痛軽減するもの故に、必ずしも手術を要しないものである。唯交接時又は自然に神経痛を發し、若しくは罌丸萎縮を起すの傾向あるときは、手術の必要があるのである。

療法 攝生法及び姑息的療法としては

(一)、血液の環流を促し、また血壓の昇進を避けるがよろしい、即ち腸及び生殖器を整調し、また胸腹部の機關の障害を除き、また長時間の佇立及び歩行することを避



け、よく適合する提器帯（殊に發汗及び溫熱を防ぐために有孔なるもの）を佩ばしむるのであるが、此際にまた内服薬を用ゐることがある。

(二)、周囲の弾力性を増進するの目的に、朝夕冷水擦法、灌水法、トラウマチーン、單寧酸コロヂウム等の塗布若しくは罌丸を鼠蹊部に擧上し、陰囊を弾力帯にて纏絡する等の方法もあるから、之を試みるもよろし。

(三)、擴張せる靜脈に血塞を起さしめ、索狀物に化せしむる目的を以て、或る藥物の注射を施す人あるも、時として危険なことがある故、苦痛の大なるものには、寧ろ手術的療法を行ふのは最良の策である。手術は少しの危険なく行はれ、然も根治を得るものである。

七 罌丸先天性發育異常

罌丸缺損は、一側或は兩側の罌丸共に缺損することがあるが、多くは外陰部の彎曲症又は缺如を伴ふものである。

先天性發育不全は、一側または兩側に存することがある。

腹内罌丸癒合症は、腹腔内に於て兩罌丸の癒合せるものであるが、總て此等の異常は、解屍の際に確認するを得るのみである。また三個以上の罌丸を見ることがあるが、多くはその構造を異にするものである。

八 罌丸下降障礙

種類 罌丸は胎生の初期、腹膜後部脊柱の兩側に於て生じ、漸次下降して第七ヶ月の終りには陰囊に達するものであつて、罌丸の生理的位置は陰囊内にあるものである。然るに此生理的下降すべき経路の中途に於て滯留して陰囊に達せざるものを罌丸滯留と云ひ、これに反して生理的には到達すべからざる異常部位に滯留するものをば、罌丸變位と稱するものである。

原因 本症の原因となるものは、莢狀突起又はハンダー氏導引帯の缺損乃至發育不全、副罌丸の異常増大、罌丸横變位、罌丸間膜殊に精系血管の異常短縮、罌丸と大網



膜又は膀胱又は腸との癒着、陰囊發育不全等である。

症候 睪丸停留にあつては、陰囊内に睪丸の存在せざるによつて、直ちに知ることを得。扁睪丸にては、陰囊縫線は一方に偏在するを見る。外鼠蹊輪は鎖され、鼠蹊管の膨隆少く、莢状突起は普通の如く發育して居るときは、交通性陰囊水腫やヘルニアを伴ふことがある。また腹内睪丸停留に於ては、睪丸を觸るゝこと能はざるものである。

續發症 本病の續發症としては、睪丸は多くは萎縮して十分の發育を遂げぬものである。また時としては腫瘍發生の素因を與ふることがある。

療法 無血的整復法、觀血的整復法、除睪術等があるが、何れも醫師の手を藉らねばならぬし、且つ多少の熟練を要するものである。

九 先天性睪丸位置異常

原因

生後幾何もなくして發するものであつて、睪丸は異常に移動し易き爲めに、

その地平軸または鉛直軸を廻りて捻振することがあるもので、之を睪丸轉覆及び精系捻轉と云ふものである。

症候 此等の異常を起せば、急劇に疼痛を發し、眩暈、人事不省、惡心、嘔吐と共に睪丸、副睪丸の著しき腫脹を來たし、遂に壞疽に陥ることがある、恰も嵌頓ヘルニヤに似て居るものである。

療法 成るべく速に切開して、睪丸尙ほ壞疽に陥らざるときは復位せしめて後、腸線にて縫綴固定して置くが、既に壞疽に陥つたものにあつては、摘出する等であつて、無論醫師の施治を要するものである。

一〇 睪丸及び副睪丸の外傷

打撲及挫傷 衝突、打撃、墜落等によつて睪丸及び副睪丸に此等の創傷を受くることがあるが、甚しきは負傷時の劇痛によりて失神し、急に虚脱に陥りて死することがある、所謂睪丸震盪症これである、輕きものにあつては陰囊腫脹し、皮下出血あ



つて、これに觸るれば畢丸著しく増大して非常に痛むものである。

療法 畢丸提舉、靜臥、冷電法又は注意して氷嚢を貼せば、數日にして疼痛等消失するものであるが、硬結は尙ほ數週の長きに亘つて消散せざること多きものである。畢丸脱轉 陰囊以外の部に脱出して其部に留まるものであつて、其轉位せる部位に従つて、腹部、股部、會陰部、鼠蹊部脱轉等の名稱があるが、診斷は轉位せる部位に痛みと、陰囊内に於て、急に畢丸の消失せるとによつて之を知ることを得るものである。

療法 速かに醫師に就て整復術を受くるがよい。若し時を經るときは、已むを得ず除畢術を施さねばならぬことがある故、早く醫療を受くるがよい。

創傷 其他刺創、切創、銃創等の創傷を受くることがあるが、何れも速に醫治を請ふの必要がある。

一一 急性副畢丸炎

種類 急性副畢丸炎は、急性畢丸炎に比すれば遙に多いものであつて、其原因に左の三種ある。

第一、外傷 性副畢丸炎であつて、尾部に發すること多し。

第二、尿道性副畢丸炎で、これは最も多き處の原因であつて、例へば尿道の炎症、器械的療法又は手術等に繼發するものである。即ち細菌は輸精管を経て副畢丸に達するものであつて、多くの場合尿道に於て何等かの疾患を有するを常とするものである。就中大多數は淋菌に由て起るものであつて、即ち淋毒性副畢丸炎である。普通淋病のときに起るのは即ちこれであつて、俗に畢丸炎と云ふて居るのは、大概此副畢丸炎のことである。此病氣に關しては花柳病の方に譲りて、此處には省略する。第三、轉移性副畢丸炎にして、急性傳染病の際起るものであるが、畢丸炎に比すれば遙に稀れである。此外尙ほ畢丸または周圍の炎症が傳搬して起ることもある。

症候 副畢丸炎の發起さるゝや、劇痛を陰囊に訴ふるものであつて、外傷性的もの



のは負傷後直ちに之を發し、往々失神することがある。其他のもの例へば淋疾性のものは、先づ睪丸に一種の重感を覺え、又は鼠蹊管に牽引様感ありて、後幾くもなくして睪丸に劇痛を發し、初めは腫脹と共に増進し、努責又は睪丸の下垂、便秘等あるときは増劇するものである。従つて患者は仰臥するも、往々足を屈して體に接近せんとを努む、痛みは尙ほ鼠蹊部、腰部、薦骨部に發散するを常とするものである。

發熱は缺如することあれども、多くは之を見、甚しきは惡寒、戰慄の後四十度内外に達することがある。従つて全身違和、頭痛、便秘、嘔吐等を發するものである。局處を見るに副睪丸は、陰囊後側に於て數倍に増大し、且つ甚しく過敏となりて觸るゝを得、最初は多くは尾部に腫瘍を呈し、次で體部及び頭部に蔓延するものであつて、頭部より始まるものは甚だ稀れである。また淋疾に於ては睪丸の侵さるゝことは甚だ稀れなるものである。

腫脹 甚しきときは、周圍に及びて莢膜腔に漿液を滯溜し、所謂急性陰囊水腫とな

る。陰囊は浮腫發赤して皺襞を失ひ滑澤となり、輸精管は稀れに副睪丸に先ちて腫脹することあるが、多くの場合には二三日後れて平等に腫脹硬結、鼠蹊部の皮下に於て硬き壓痛ある索條を形成す、時としては精系全部も亦炎症に陥り、腫脹短縮して、患側の睪丸著しく舉上せらるゝことがある。

淋疾より發するものは、尿は多くは濃暗褐色となり、最初は著しく濁濁の度を増す、尿道の分泌物は多くは減少し、或は全く歇止するに至るものである。また稀れには鼓腸、嘔吐、下腹痛等恰も腹膜炎の如き症状を呈することがある。

經過 一二週にして腫脹壓痛去り、漸次吸收せられて舊態に復するが、硬結は尙ほ數ヶ月の久しきに亘つて殘留するものである。斯くの如く頑固なる症にあつては、後來結締織の増殖により管腔を狹め、または全く閉塞して精蟲の通過を妨ぐるものである、故に一側のみ腫脹せるものは、一時精蟲減之症を來すけれども、後日他側の代償作用と、管腔開通するに由り、状態に復することがある。尤も兩側侵されたるもの



は、精蟲缺如症、生殖不能症を起すことが多いものである。

経過中一側既に治に近づき、更に他側に發することあり、或は同一側に於て炎症反復することあるが、再發時には、初發の時よりは症状輕きが常である。また一旦淋疾性副睪丸炎を患ふるときは、再發し易き傾向を有するものである。また時としては炎症去らずして發熱斷續し、軟化して皮膚と癒着し、膿瘍を爲すことあるが、淋疾性ものには膿瘍を形成するは甚だ稀れであつて、外傷其他混合傳染のものに見ることが多いものである。其他莖膜に炎症を残し、慢性陰囊水腫を發せしめ、或は甚だ稀れに睪丸炎又は睪丸膿瘍を發することがある。また淋疾性副睪丸炎の急性症状消散し、これに引續きて著明なる副睪丸結核となることあるが、これは潜伏して既存せし結核が此機に乗じて増悪せるか、或は組織の抵抗力を減殺して結核菌沈着の素因を與ふるに由るものならん。

療法

豫防法としては、殊に淋疾其他尿道、膀胱、攝護腺の疾患に注意し、提器帶

を用ひ、交接、勞働、過飲等を避くるがよろしい。病既に發せるときは、應急處置としては鉛糖水、醋酸礬土水等の冷卷法を行ふ、或は反つて温めて心地の良いこともある。苦痛が餘り強ければ氷囊を貼するもよいが、これは注意を要する。其他陰囊の下には小綿枕を置き、提器安置して成るべく靜臥するがよい。多くは數日にして輕快に赴くが、發熱あるが、痛み劇しい等のときは、速に醫治を受くるがよろしい。

一二 急性副睪丸炎

急性症より轉化し、結締織増殖して管腔を壓迫し、囊腫を生ず、または石灰沈着を起すことがある。または膿瘍を生じて破潰し、瘻孔を残すこともある。

一三 急性及び慢性睪丸炎

原因 副睪丸炎と同様である

一、外傷性睪丸炎は、睪丸外傷に述べてある。

二、尿道性睪丸炎は、尿道狭窄、攝護腺肥大、膀胱疾患等に因るものである。急性



淋疾後に發するものは、大抵副睪丸炎であつて、睪丸の侵さるゝは甚だ稀れである。  
 三、轉移性睪丸炎は、急性傳染病の際屢々目撃するところであるが、就中著明なるは流行性耳下腺炎に起るものであつて、往々兩側なることがある。其他リウマチス、肺炎、マラリヤ等に因り發することがある。

症候 副睪丸炎と同様であるが、更に劇烈である、即ち卒然熱發し、睪丸は非常の疼痛を發することは副睪丸炎の比ではない、思ふに強靱なる白膜内に於て炎症腫脹を起すからであらう、だからして仰臥するも疼痛は緩解せずして腰部及び背部に放散するものである。また睪丸は鶯卵大に腫大し、陰囊の當該側膨隆し、中に橢圓形の腫瘤均等に緊満したる表面を具へ、壓痛甚しきものである。副睪丸は睪丸の増大に伴つて、長く伸展せられて腫瘤の後方に圓錐狀隆起を呈するに至る。

經過 爾後の經過は、外傷性及び尿道性の輕症にありては二三週にして消退するが、尿道、攝護腺の慢性病より發せしもの、及びチフス、流行性感冒、肺炎等より發

するものは往々壞疽を起し、或は膿潰して良性睪丸筋腫となることがある。耳下腺炎、リウマチス、マラリアに因るものは、化膿することは甚だ稀れなるも、多くは睪丸をして萎縮に陥らしむるものである。

療法 急性副睪丸炎と同じく安静を守り、消炎法を施すのであつて、化膿著明なるものは切開する等、其他原因的療法を行ふものである。

慢性睪丸炎 は、急性より轉化し、或は慢性に間質の浸潤若しくは膿瘍を多發するものであるが、其療法は消炎法、吸收法等を試み、また障害を呈するものは、除手術を要することがある。

一四 睪丸及び副睪丸の結核

原因 生殖腺の疾患中甚だ多きものであつて、通常副睪丸より始まるものである。

其原因には左の二種がある。



一、身體中他に潜伏せる病竈若しくは既に顯著なる結核病竈例へば肺、骨、淋巴腺の結核であつて、これより血行を介して轉移性に發性するものである。

二、輸精管を介し、粘膜を傳はりて副睪丸に達するもの。

誘因

外傷は多少の關係がある、殊に打撲、挫傷等にて出血せし場合に、往々之

を發するが、また全く健康なる者に獨立して睪丸結核を發するが、これは結核菌が先

天的に睪丸内に存し、外傷等の誘因にて發するならんと云ふも疑はしい、或は淋疾

性副 丸炎に發することがあり、或はまた官能的充血も亦多少關係があると見做され

て居る、これ二十才乃至五十才の生殖機能旺盛なる時に多いからである。また有椎結

核に伴ふて發することが多いと云ふてある。

症候

成年及び壯年期に多く、小兒及び老人には比較的稀れである。其始め副睪丸

尾部若しくは頭部に一乃至數個の結節を發生して、其表面多くは凹凸不平にして、境

界明らかに軟骨様硬度を呈するものがある。經過は割合に急速なるものもあるも、全く

知らず識らずの間に硬結を生じて、偶然に之を發見することが多い、コツヘル氏に従

へば、腫瘍の急速なるは副睪丸粘膜の瀰蔓性疾患であつて、緩慢なるは、組織内に結

節を造るものである。此結節は一度に局限して停止することあれども、屢々四乃至

八週の間には椽質大より胡桃大となり、皮膚と癒着し、外方に破開して内容物を泄らし、

容易に治せざる瘻孔を生じ、副睪丸と瘻孔との間に一の索條を以て連れるを見るもの

である。大概輸精管も亦侵され、疼痛及び浸潤を來し、鉛筆大に肥厚し、又は結節を

生じて念珠状を爲すものである。斯くして長い月日の後には睪丸に波及し、増大及び

結節を生ぜしめ、他側にも亦移行するが、ヂワル氏に従へば、六十三例中三分の二は

兩側病めりとのことである。

全身症 状は、更に何等の影響すら醸さざることあれども、多くは貧血、羸瘦を來

し、殊に瘻孔を生じ、混合傳染により、時々急性症を現はすものは、其都度全身症 状

が現はるゝものである。また本病患者は他の結核殊に肺結核及び泌尿器結核と伴ふ



ことが多いものである。

豫後 本症の豫後は、他臓器の侵さるゝや否やに關するものであつて、所謂原發性、  
畢丸及び副畢丸結核にして輸精管に著變無きものは豫後稍宜しい。

療法 他臓器の結核に於ける如く、全身の強壯療法を忽にすべからざるは勿論で  
ある。局處に對しては、既に進捗せる場合、即ち畢丸までも侵されたるとき、及び破  
潰著しきものにあつては、除畢術を施すの外他に良策が無い、併し著しく進んで  
居らぬものにあつては、副畢丸だけ切り除きても濟む、或はレントゲン線療法等を試  
むるもよし。

一五 畢丸及び副畢丸の微毒

原因 結核は前述の如く、通常先づ副畢丸を侵すも、微毒にあつてはこれと反對に、  
殆んど毎常畢丸に於て先發するものである。

本症に遺傳的に小兒に發することあるが、多くは後天性に壯年若しくは高年者に見

るものであつて、第三期微毒のゴム腫なること最も多く、また第二期にも發すること  
あるも、比較的稀れである。時としては外傷、炎症等の局處刺戟は其誘因をなすこ  
とがある。

症候 初めは畢丸に發し、一側若しくは兩側に於て、漸次平等に腫大硬化し、或は  
所々に硬固の部を生じて凹凸不平となることあり、また往々莖膜に炎症を及ぼして陰  
囊水腫を併發するものである。疼痛は僅少なるか、又は全く缺如して、多くは畢丸増  
大の結果、其重量の爲めに、精系に牽引様感あるに過ぎぬものである。全身症狀は  
敢て侵されぬのが普通である。斯く増大せる畢丸は纖維性牽縮にて縮小削瘦するか、  
若しくは益々増大して、多くは畢丸前方に於て白膜及び總莖膜を貫き、陰囊皮膚と癒  
着して緊張し、一部遂に變色軟化し、次で破壊して不正の潰瘍即ち良性畢丸菌腫  
を形成するものである。潰瘍は惡臭ある分泌液を洩らし、帶黄赤色にして豚脂様苔を  
載する肉芽を有し、周圍邊縁は増殖獨立するが、其硬度は不平等にして硬軟相交り、



腰痛を缺いて居る。副睾丸は通常變化無くして明らかに陰囊皮下に觸るゝを得、輸精管も亦多くは變化無きものである。若し病勢が増進せば副睾丸にも變化を及ぼして區別明らかならざるに至る。兩側副睾丸は屢々同時或は相次で侵さるゝことがある。豫後 生命に關しては良好なるも、副睾丸の機能に對しては不良なるものであつて、殊に兩側侵さるゝときは、勃起及び精蟲調製作用を失ふことがある。また屢々再發の傾向を有し、遂に全く萎縮するを例とするものである。

療法 治療法としては驅瘰法を行ふ、若し副睾丸破壊せられ、膿瘍を生ずれば、切開搔爬を行ひ、また時としては除瘰術を行はねばならぬことがある。

一六 精液囊腫

症候 副睾丸には種々の囊腫を見るものであるが、就中必要なるは精液の滯溜によつて生ずる、所謂精液囊腫である。

本腫は、正副副睾丸移行部に生じ、一小部分を以てこれに連繫し、圓形又は橢圓形に

して境界明らかなる腫瘍を形成するものであつて、或は副睾丸と副睾丸との間に生じ、副副睾丸頭部は、副副睾丸より隔てらるゝことがある。囊腫は或は莢膜腔内に存し、または莢膜腔外に存することもあり、其表面は多くは均第平滑なるも、中隔によつて數個に分たれ、不平等なることあり、彈性ありて波動を呈し、透光性は内容の清濁及び壁の厚薄に従つて不定である。大さは豌豆大乃至梅實大あつて、甚しく大なるは稀れである。また自覺的症狀として小なるものにあつても緊張感、鼠蹊部の疼痛を訴ふることがある。

原因 副副睾丸の輸出枝擴張し、内容蓄積して之を起すことあり、又は迷行管、水泡體等の分泌液滯溜によつて生ずるものであるが、四十才以上のものは、殊に右側に多いと云ふことである。外傷又は淋疾性副副睾丸炎後、細管閉塞に由つて發することがある。

療法 醫師に就て、摘出を受けるのが最良の方法である。



其他等丸には肉腫、癌腫、嚢腫、腺腫等の腫瘍を發することあるが、此等は何れも重篤なるものであるによつて、疑はしき場合には専門家の治療を求むるのが何よりの療法である。

### 第九章 精囊の病氣

#### 一 精囊炎

原因 多くは淋疾に續發し、また外傷若しくは尿道狹窄後部に發せし炎症に因ることがある。

症候 急性症は尿道、攝護腺、膀胱等の炎症と併發するが故に固有の點は少いものであるが、自覺的には直腸内に壓重の感ありて、甚しきは持續性牽引様の疼痛を覺え、鼠蹊部、薦骨部に放散し、殊に脱糞及び排尿時に増劇するが、此際往々尿意促進を伴ひ、また血液及び膿汁を尿道より滲らす、或は勃起及び遺精を來すが、殊に重

要なるは交接の際若しくは射精時に疼痛があつて、紅褐色又は血性の精液を洩らすものである。斯くの如く精液中血液を混すること（血精症）或は膿汁を含むこと（膿精症）は、精囊炎に固有の症である。そして多くは高熱を伴ひ、二三日間接續するものである。爾餘の経過は、或は完全に吸收せられ、又は尿道若しくは直腸に自潰して治することあり、又は膀胱周圍に膿性浸潤を來し、又は破潰して腹膜炎を起すこともある。

慢性症は、症状少き爲め、多くは看過せられるが、精囊は細長なる硬結を來し、壓痛無く、自覺的には骨盤又は陰莖に厭重感を訴え、尿意促進、腎臓部の疼痛ある等であるが、其経過は多くは緩慢にして、遂には全く萎縮し、精液缺如症を來すことがある。

療法 初期には安静、就褥を守り、下劑を服用して通瀉を計り、尙ほ會陰部に氷嚢貼布または、直腸内よりアルツベル氏器を用ひて冷電法を行ふがよくして、其



他は症の輕重に従つて、それ〴〵専門的の治療を要するものである。

### 二 精囊結核

原因 多くは續發性であつて、殊に副睪丸結核より發するものは最も多く、また膀胱、攝護腺の結核より起ることあると、原發性のもは稀れである。

症候 單に精液及び尿に血液を混することあり、疼痛は初期には缺如するも、周圍に蔓延するに至れば増劇するが、殊に化膿崩潰するときは一層甚しいものである。また時としては尿意促進、直腸の障得を起すことあり、また時としては軟化糞を生じ、遂には破潰して直腸に瘻孔を形成し、或はまた會陰、膀胱に破潰することもある。

療法 専門家の手術を要するものである。

## 第十章 攝護腺の病氣

### 一 攝護腺の外傷

挫傷 は、墜落して會陰又は臀部を打撲するときに之を發して、これより重症なる慢性炎を繼發することがある。

創傷 は、外方より竄入せし異物に因り、或は尿道より損傷せらるゝことがある。症候 出血があつて、外方または尿道に流れ出で、或は膀胱内に入り、時としては骨盤結締織内に血腫を作ることがある。若しまた尿路を通ずるときは、創内に尿浸淫して尿膿症または尿浸潤の危険を招くことがある。

療法 應急處置として、挫傷には攝護腺炎を豫防せんが爲めに、嚴正に安静を守り、會陰部に氷嚢を貼し、または直腸内に冷却器にて冷電法を行ふがよろしく、單純なる創傷は防廢法を守れば、概ね治癒するものであるが、其他の處置は専門家の手を藉らねばならぬものである。

### 二 急性攝護腺炎



原因 外傷、膀胱または周囲の疾患より傳播し、稀れには轉移性に發することもある。其大多數は尿道後部の疾患就中淋疾の合併症として發するもので、後部尿道淋の約八〇%は本症を發するものである。

症候 急性炎は、これを三種に區別するものであるが、就中甲乙の二種が多く、また互に移行することが少くない。

(甲)加答兒性攝護腺炎 の症候は、尿道後部淋と同じく、攝護腺は腫脹、壓痛等を缺くも、稍固有なる點は、最終に排出せられたる尿滴中に小なる點狀コンマ狀の絮狀物を含有することである。

(乙)濾胞性攝護腺炎 腺の或る一部の盲管内に限局性化膿性炎症を發し、其排泄管閉塞して、分泌物は盲管内に蓄積し、遂に一の膿瘍を作るものである。其症候は尿意促進を來し、排尿の終りに於て、針刺樣疼痛を會陰の附近に發するものであつて、膿瘍の成立する點は、漸次増劇して、陰莖、直腸に放散するものである。全身症狀

は多くは異變なく、膿瘍自潰するに至れば、症狀頓に緩解し、排尿時の疼痛も亦消失するが、膿瘍治に就ても、普通一回にて局を結ぶもの少く、多くは一時全治したるが如き觀を呈するも、遺精、交接等によつて、後部尿道炎と共に、此膿瘍を作り、經過遷延として長日月に亘るか、若しくは膿瘍幸ひにして治するも、瘻痕を胎して射精管を閉塞せしめ、精液減乏症、精液缺如を來すものである。また副睪丸炎は、往々見るところの合併症であつて、殊に排膿多きときは然るものである。

(丙)實質性攝護腺炎 腺體の各部平等に炎症に罹るものである。従つて腺質先づ侵され、延いて纖維質に移行するものもあれば、或は初めより全組織同時に、且つ均等に侵することもある。其症候は病的變化の程度に伴ふもので、輕症にあつては充血及び漿液性浸淫があつて、自覺的には會陰部に壓迫、壓重を覺え、直腸内に緊満の感あり、又尿意促進を來し、排尿困難及び排尿時の疼痛あるも、全然尿閉を起すは稀れである。尿は稀れに透明なることあるも、多くは多少の濁濁を來すものである。



熱は缺如することが多く、此際に適當の消炎法を施せば自覺症去り、攝護腺の増大も亦回復して全治に至るものである。

重症のものは、圓形細胞の浸潤せるものであつて、其症狀は前者に比して更に顯著となり、會陰部直腸内の壓迫及び緊張感は増進して眞正の疼痛となり、漸次増悪して刺すが如く、又裂くが如く、腰部、大腿、陰莖等に放散し、運動、排尿及び脱糞時に増劇して、往々苦痛ある勃起及び遺精を伴ひ、又苦悶ある尿意を催す様になる。淋疾の経過中に斯くの如き尿意促進、排尿頻數症を起せば、直ちに膀胱炎を起したかのやうに思ふが、膀胱炎よりも寧ろ此攝護腺炎の方が遙に多いものである。また間々尿閉を起すこともある。熱は缺如することあれども、軽度の悪寒又は戰慄を以て發熱すること多く、攝護腺は二三倍に増大し、熱感ありて硬く、且つ緊張し、尿は多くは強度の濁濁を呈して、屢々血色を帯ぶることがある。爾餘の経過は

- 一、右の症狀 數日持續して次第に退行期に移行し、自他覺症去つて全く吸収せらるゝことあるも、憾らくは此轉歸を取るものは稀れである。
- 二、吸収せらるゝは、單に一部分に止まり大部分は硬結を残し、即ち慢性症に移行するものである。
- 三、化膿に陥る、即ち前記の症狀一週乃至十日にして退行せざるものは、大抵は化膿するものである。

轉歸 尙ほ其後の経過は、或は諸症頓に消退し、膿縮小して治に就くものあり、或は癭孔閉塞して前記諸症を再現するあり、或は膿瘍内に尿の侵入するに由つて、尿浸潤及び尿瘻を作り、或は攝護腺周囲及び骨盤の蜂窠織炎を發し、或は周圍の靜脈炎より敗血症、膿毒症を發して死するあり、或は慢性化膿症に轉じ、浸潤、硬結等を殘して難治の症と化するあり、其他直腸狹窄、攝護腺萎縮、射精管閉塞等の轉歸を來すものもある。



療法 一に醫師に任すべきものであるが、安静を守り、局部の消炎法、無刺戟性の飲食物を攝り、便通に注意する等は、攝生法の主なるものである。本症は大抵は内服薬、攝護腺冷若しくは温浴法或は按摩法、尿道注射等によつて治するものであるが、時としては膿瘍を作るから、切開を要することもある故、兎に角成るべく早く醫療を受くる方が宜し。

### 三 慢性攝護腺炎

原因 急性症より轉ずるものは最も多く、其原因は淋菌によるものであるが、混合または續發傳染に因るものが多い。また其誘因は手淫、房事過度、尿道狭窄、膀胱炎、カテーテル挿入、外傷等である。

症候 甚だ多種であつて、或る場合には平素何等の症状を呈せざるも、時に重症を惹起することがあり、或はまた局處より遠隔せる部にのみ種々の症状を現はすものもあるが、其主なるものは左の數種である。

- (一) 神經性 即ち會陰及び直腸に壓迫、充張、瘡痛の感あり、時々昂進して疼痛となり、殊に腰痛が多く、薦骨の上方、兩側に起ることが多い。丁度リウマチ様の疼痛で、俗に云ふ疝氣を來すものである。
  - (二) 排尿異常、尿意促進及び排尿終期の疼痛。
  - (三) 脱糞時又は排尿の終り、稀れには此等に關係無く攝護腺漏を來す。
  - (四) 尿は清澄なる時も、最後の尿滴中には種々の絮片を含むことが多い。
  - (五) 其他生殖器系に種々の障礙を來す、即ち勃起及び遺精を發し、其後尿道に灼熱感を來し、又は直腸に放散する不快なる鈍痛となることがあつて、従つて射精時の快感を奪ひ、早期射精、陰萎等を發するに至るものである。
- 全身症状 多くは障礙を蒙るものである。これは主として神經系統の障礙即ち局部の知覺異常、腰痛等があるが爲めに頭痛を併發し、諸筋疲労し易く、眩暈、恐怖感、念等あり、精神沈鬱して、重患に罹れるが如き感覺を惹起し、肉體及び精神上の作業不



能となり、萬事倦み易く、甚しきは遂に自殺を企つるものさへあつて、一言にして之を蔽へば、著明なる生殖器性神経衰弱症を起すものである。

療法 本症は甚だ難治の症であるからして、其療法も亦頗る多般であるが、最も賞用せらるゝは攝護腺の按摩法である、即ち示指を肛門内に送り、直腸前壁にある攝護腺を上下左右に擦過壓迫するのであつて、通常一乃至二分間づゝ隔日若しくは三日毎に一回施すが宜しい。尤も本法は刺戟症状及び急性症の全く去るに及んで行ふべく、然らざれば往々副腎丸炎、膀胱炎等を誘發せしめ、又細菌尿を起さしむることがある。それで此按摩法と同時に、尿道後部に或る薬液の注射若しくは洗滌を行ふが必要である。

其他ブジー療法、尿道冷却法、座浴、薬劑の應用等種々の療法があるが、何れも醫師の施治を要するものである。

#### 四 攝護腺肥大症

原因 高年の男子に發する疾患であつて、攝護腺自己が腫瘍狀に増大する症である。其原因に關しては不明なるも、乗馬、座業、房事過度、常習便秘等すべて攝護腺及び其附近に充血を來すものは原因と目されて居る。

症候 便宜上これを三期に區別するも、相互に移行するものである。

第一期 初め何等の障礙無くして、偶然に發見さるゝことが少くない、此期に於ける主なる徴候は、排尿の器械的障礙に起因するものであつて、排尿頻數、尿意促進、排尿困難等を來すものである。そして日中は快く、殊に夜間に於て増悪するを規則とするが、患者攝生を守れば、數年間に互り、何等著明なる障礙を醸すこと無く経過するが、寒冒、過飲等の如く骨盤充血を誘起するものあるときは、重症なる合併症即ち尿閉を來すに至り、尿閉を反復するに及べば、膀胱の筋質は障礙を被りて、茲に第二期の症狀を發するに至るものである。

第二期 は、高度の膀胱擴張を伴はざる膀胱機能不全の時期であつて、特徴とし



て遺尿を有するものである。即ち膀胱の排泄力減弱して内容の一部は毎回膀胱内に残留するものであつて、之を遺尿と稱す、即ち慢性不全尿閉症を來すのである。そして此遺尿の量多きに從つて諸種の症状も亦高度となる。例へば排尿頻數にして疼痛を伴ひ、排尿困難益々加はり、強き努責の結果、ヘルニヤ、脱肛等を惹起し、往々多尿症を發することがある。また此等の症状は夜間に増悪することは第一期と同様である。

第三期 は、腎臓の機能障礙や、高度の膀胱擴張を兼ねたる膀胱機能不全の時期であつて、排尿は甚しく頻數にして、遂には全く無意識となり、初めは夜間ばかりなるも、後には日中にも滴瀝するに至り、遂には腎臓障礙の爲めに、慢性尿毒症を發するに至るものである。全身症状も亦これに準じて障礙を蒙る、即ち食機不振、嘔氣、不規則の便秘及び下痢、舌乾燥、煩渴等消化障礙竝に頭痛、眩暈、疲勞を發し、漸次羸瘦、顔貌黃變して衰弱を加へ、死亡するに至るが、此時期にありては、多くは

尿量増加するものである。

合併症 以上の症候の外に重要な合併症を來すが、其中最も多きものは膀胱炎、腎盂炎等である。其他出血も間々見るところである。尙ほまた攝護腺炎、尿道炎、副睪丸炎、尿浸潤、尿瘻、膀胱結石等を併發することがある。

療法 いろいろあるが、患者として守るべきは所謂食餌的攝生療法である。其要は骨盤臓器の鬱血を避け、攝護腺をして成るべく充血せしめぬ様にする事である。即ち成るべく便通を整理し、膀胱を規則正しく排泄し、決して長時間排尿を耐えてはならぬ。適度の運動は差支無きも、長座、劇動等は禁物である。臥床にあつては臥位を時々變換するがよろしく、また系統的に腹部按摩法も宜しいが、攝護腺自己の按摩法は効果が少い。其他寒冷に遇ふこと、急激なる溫度變換及び曝濕を避け、飲酒、房事を節し、間食及び刺激性食物及び酒類を禁じ、消化し易き淡白なる食物を選び、飲料として牛乳、番茶、薄き葡萄酒、炭酸含量少き礦泉等を用ひ、温全身浴又は坐浴等を



行ふ、温泉浴は自覺的症狀に對して一時効力があり、殊に炎症合併せざるときは適應するものである。其他對症的療法、臟器療法、根治的療法等は皆其適應症によつて醫師の施すべき療法であるが、何れも素人のなす得べきものはなし。

第十一章 生殖器の官能障害

一 自慰

自慰は、反性遂情または手淫、或はオナニーとも云ふが、社會風教上許すべからざる悪行であるが、これはまた少年間に蔓延すること非常なものである。ハン氏が勞働青年二百人に就て調査せるに、その九六%即ち百人中九十六人は、此惡習に染んで居つた。またベルゲン氏は百人の青年中に九十九人ありと云ひ、クラナハン氏は殆んど總ての男子は一度は之を行つたに相違が無いと云ひ、デューリス氏は學校にて調査せる結果、九〇乃至九五%、マルクスは九二%は之をなすと云ひ、米國のシアレーは

百十五名の學生に就て之を調査せるに、之を行はざる者僅かに六名に過ぎすと云ひ、ブロックマブ氏の神學生に於てすら、尙ほ五六%の自慰者を見たこと云ふ。我が國に於ては未だ十分の統計は無いが、著者の健康相談所へ來る書面中、毎日數通は此結果として現はるゝ生殖神經衰弱に關する質問である、また親しく診療を受けに來る患者にも少くならず之を認むるからして、我が國に於ても相當に多いことであらうと思はれる。

次に自慰は何才位から初めるものが多いか、即ち年齢の關係は如何と云ふに、これに就ては故大野醫學士が六百八十人に就て調査したものがあつたが、予が三百七十人に就て調査せるものは左表の通りである。

自慰初行者年齢數表

年齢	初行者數	百分比例
八	一	〇、二七強



計	二五	二〇	一九	一八	一七	一六	一五	一四	一三	一二	一〇
	一	二	七	三八	五二	五三	一六	六一	二一	一五	三
	〇、二七強	〇、五四強	一一、九弱	一〇、三弱	一四、〇五	一四、三	三〇、一	一六、五弱	五、七弱	四、〇強	〇、八強

此表によつて初めて手淫を行ふた年齢を調べて見ると、三百七十人の中で一番多いのは十五才の人で、その次に多いのは十四才、續て十六才、十七才。一番早いのは八才で、一番遅いのは二十五才である。此の一番多い十五才は、丁度男の兒の發育期で、極めて六づかしい時期である。十四、十五、十六、十七此の時代を嚴肅に教育しないと、後に至つて損害を起す場合が多いから、此時期は最も注意を要する時である。

原因 自慰の原因は、殆んど周囲の關係が之を然らしめ、また學校寄宿舎、工女寄宿舎等の如く多數集合するところにては、明輩相習ふに由るものが甚だ多い。今ストール博士其他により原因を示せば左の通りである。

乳母が其兒童の號泣を止めんとするとき、兒童の心を他に轉ぜんとするとき、又は睡眠を促さんとするとき、兒童の陰部を摩擦し、又は接吻するより幼時に於て既に一種の感覺を生じ、春機發動期前に於て此惡習に陥る一度嫁して後、良人に分れたる家婢に常に玩弄せられたる爲め



兒童が樹木に攀ち上り、或は階段に上るとき等に衣服の摩擦によつて或る感覺を覺えそれが動機となれるもの  
 車馬に乗れる際の摩擦による  
 重き臥床の陰部に接觸し、又は之れに摩擦せられたる爲め  
 直腸内に蟻蟲發生して陰部を刺戟せる爲め、陰部不潔にして包皮の下に分泌物蓄積され、その刺戟の爲め痒痛を覺え、知らず識らず摩擦或は搔爬せる爲め  
 兒女の獨居して監督者無き場合  
 腸の排泄物滯積して、日々規則正しき排便を爲し能はざるとき  
 悪友の感化  
 衣服臥床等の溫暖に過ぎて、陰部に刺戟を與ふるより  
 身體の早熟及び虛弱  
 諸種の刺戟性飲食物の爲めに

神經衰弱症

不眠の爲め種々の妄想を起して

自暴自棄

家庭の亂れたる、または善良なる指導者無き

卑猥なる文學、淫奔なる圖畫

また此惡癖の蔓延せる所以は

單獨にして満足を與へること

便利にして容易なること

祕密にして行ひ易きこと

等であつて、此等は不幸にして、意志の弱き少年を陥れるに至るものである。

結果 自慰の結果として起るものは、即ち生殖機能の障害であつて、遺精、夢精、

精液漏、早漏、勃起力不完全即ち陰萎、發育不全等を來し、また氣力衰へ、運動の不



快及び恐怖心等あつて、時に精神錯亂を來し、ヒポコンデリー等を來すに至るものである。

療法 原因の條に掲げたる總てを避くるやうにせねばならぬ。尙ほ左の方法を行ふもよい。

- 一、両親、教師其他の長上をして訓戒をなさしめ、十分にその害毒を悟らしむるがよい。
- 二、適宜に監視し、夜間は兄弟と雖も衾を同じくすることを堅く禁ずる。
- 三、妄念を起すべき餘地無からしむる爲めに相當の課業を興へ、また獨居を禁ずる。
- 四、猥褻なる談話を禁じ、低級卑猥なる小説、繪畫またはこれに類する活動寫眞、寄席等を禁じ、總て色情を誘發する機會に遠ざからしむ。
- 五、就中有效なるは、神經に刺戟を興ふる方法で、生殖器の冷水灌注、局部の感傳電氣療法を行ふ等である。

自慰の惡癖の中には、また自分が其害惡を知り、之を止めんとするも、睡眠中或は夢幻の間に之を行ひ、醒めて後、頻りに後悔するものもあるが、此等は強度の自慰の結果として神經衰弱を起し、其強迫觀念の爲めに行ふものであるが、かういふものにあつては、單に醫藥のみにて之を治することはなか／＼困難であるから、先づ精神療法によつて其強迫觀念を去り、同時に神經の強壯法を講ずれば全く惡癖も去り、また神經衰弱も治するに至るものであるが、予は最近此等に關する澤山の例證を持つて居る。就中最も劇しいのは三十二才の男子にして、十五才より自慰を覺え、今尙ほ無意識に行ひ、強度の神經衰弱を來せるものが、東京に於て有名なる博士二人の治療を受けたるも效なくまた若返り法の手術を受け、反つて症狀を増悪せる者に、精神療法に兼ねて神經強壯薬を興へ、十八年の痼疾を全治せしめたのがあるから、若し患者にして自ら其害惡を知りつゝ、尙ほ且つ自ら禁止する能はざるものあらば、醫師に就き精神療法を受くるがよろしい。斯かる人に向つて意志の薄弱を責むるは、責む



る人か酷である、決して意志薄弱の爲めに行ふのではなく、止めんとして止むる能はざる、憐れなる病者なることを忘れてはならぬ。

二 生殖器性神経衰弱症

原因 生殖器性神経衰弱症とは、生殖器に或る障害を起して、そして神経系統の亢奮性が病的に疲労し易きものを云ふのであつて、オヒレンブルグ氏は、本症は生殖器の神経を刺戟し易く、且つ衰弱し易きこと、及びその生殖的生活の現象を關聯して居るものであると云ふて居る。またクラフトエーピング氏は本症を左の三期に區別して居る。

第一期 遺精頻發と、早漏とを來す時期、即ち局處性生殖器性神経衰弱の時期

第二期 腰髓神經症の時期、即ち遺精頻發、晝間遺精等の外、腰部神經痛、陰萎等の起る時期

第三期 一般神経衰弱を來す時期であつてこれを腦脊髓神經症の時期と稱するものである。

症候 本症に罹つて局處的に顯るものは、早漏、遺精、夢精、不感、精液漏、陰萎等である。また此外に身體的症候としては、眼は疲れ易く、眼瞼がビリ／＼する、耳が鳴る、頭部が重い、眩暈がする、動悸がする、思ふ通りに言葉が出ない、記憶力が減する、考へることが出来なくなる、仕事がいやになる、動作に活氣を失ひ機敏を缺く、食慾を減じ、便秘を起す、夜中よく眠られぬ、追々瘦せるか、或は瘦せるやうな氣がしてならぬ等である。尚ほ此外に有力なる症候として顯るものは強迫觀念で、閉さへあれば生殖器のことに氣を取られ、現在では並の人の半分も無さうである、果して人並に發育するであらうか、遺精の爲めに精液が缺乏して居るに相違があるまい、結婚しても婦人は満足しまい、子孫繁殖の力は逆もなさうである、それからそれと心配を重ね、遂には業務を放棄して煩悶する、自ら醫書を研究する、衛生顧問に質問するも満足せぬ、醫者から醫者へと病院廻りをすると云ふのが常である。また



此種の患者の多くは、素人醫書を見て、手淫が此等の原因とあるを見て、若し過去に此罪惡を敢てせるものが、一回の遺精或は房事に不満足であれば、その害が現れて来た、實は何でも無いことを煩悶する、殊に慢性淋疾後の攝護腺炎があるものは、排便後はよく攝護腺液の洩れるのを見て、遺精を誤り考へて苦悶するものが間々ある。尙ほ進んでは、脊髓過敏症を呈し、脊柱を輕打若しくは壓迫すれば疼痛を發し、或は惡寒、強直、耳聾、震顫、歩行蹣跚、手足冷感等を來し、また五官器にも障害を受くることがある。

**療法** 治療法としては、第一にその原因をなすものを避けねばならぬ、殊に少年にありては、手淫妄行が原因となることが多きもの故、之を嚴禁すべきは勿論である。それから攝生法としては、飲酒、喫煙、荒淫等を慎み、適宜の運動、殊に郊外の運動を行ふがよろしく、冷水摩擦、海水浴、登山なども最も良き運動である。治療法としては水治法、電氣療法その他種々あるが、S T 液の注射に兼ねてカルビタミン錠(小

石川區大塚仲町三六救生藥園發賣)の内服は最も奏效顯著である。若しまた事情ありて直接醫藥を受くる能はざる人は、カルビタミン錠を毎食後三粒づつ、持藥として長く服用するがよろしい。内服薬にはいろいろあるが、其中最も奏效顯著なるはこれであり、此カルビタミン錠の發見によつて、生殖器性神經衰弱の總てが、極め簡略に然も確實に根治す得るに至つたとは、進歩せる實地醫家の均しく唱ふるところである。飲食物は非常に關係あるものであるが、酒類殊にビールは之を禁するが宜しいが、少量の赤酒は用ゐるも差支が無い、茶、珈琲、煙草は成るべく之を節するがよろしい、また食品にて生殖神經を強壯ならしむるものは鶏卵、總ての卵類、魚類の仔、動物の内臟殊に罌丸がよろしい、鳥獸肉にてはビーフテーキ、殊によく肥えた牛の肉の表面を焼きたるものは最も生殖力を強め、調理のよろしきスープ、豚肉の各種調理、黃鵪、鴨肉、鶉鳥肉、家鴨肉、貝類等はよろしく、魚肉は一般に鳥獸肉よりは其の刺戟が劣つて居る。



野菜その他にて強壯劑となるものは葱、玉葱、ワサビ、胡椒、肉豆蔻、薄荷の如き香料、またオランダミツバ、防風、茸類殊に松露、トマト、豆類、小麦粉、桃、バナナ、パイナップルの如き果物であるが、西洋人は玉葱、カレー、トマトの三種を最も效ありとして居る。尤も此等のものゝ中刺激性のものは、場合によりては、反つて害になることがあるから、一應醫師に就てその適否を聞くがよろしい。

漢方にて生殖器性神経衰弱症に賞用し、殊に之を藥物として用ゐたるものは蓮肉、覆盆子、山菜更、菴蓰、山桑の實、刀豆等であるが此等は皆常に食用として常用するがよろしきものである。

三 遺精夢精及び精液漏

症候 遺精とは、睡眠中又は不熟眠の際、夢中にて精液を射出するものであるが、これは生理的つまり病的でないのもあれば、また病的のものもある。青年の健康者にあつては、他に射精することが無ければ、月に一二回位遺精があつたとて決して病

氣ではないが、病的のものになると、多くは陰莖勃起せずして遺射し、然も遺精の翌朝は疲勞の感がある。中には夜間ばかりで無く午睡の場合、作業中、婦人と談話をするとき、或は淫猥なる稗史小説を読むときにさへ發することがあつて、かうなればそれは餘程重いものである。それで遺精を區別すれば、睡眠中の遺精と、醒覺時の遺精とになる。それから遺精と夢精とはどこで區別するかと云ふに、一體此の興奮作用は不熟眠中に起るのが常であるから、衣服とか寢具とかと觸れると、その異常なる感覺が腦を刺戟して夢を結ぶことになり、その夢は元より何時も淫猥なる所作ばかりであるから、大抵夢中演劇の脚本は射精を以て幕を閉めることになる。此夢中に射精するのが夢精であつて、單に陰莖が勃起するばかりで、或は勃起せずして、これに伴ふ夢を結ばずに射精するのが遺精である。

遺精が更に一步進んで重くなると、今度は精液漏症と云ふものになる。此漏精を促す場合は、第一は努力作用で、これに屬するものは排便時の漏精、角力時の漏精、木



に登る時の漏精等、つまり努力する時に精液の洩るゝものである。第二は精神感動で、上官に對する時、受験の際、或は婦人と對する時などに漏精するものである。遺精症に罹ると、その約五分の一は精液漏症を伴ふものであるが、中には精液ならざるを誤つて漏精となす場合がある。假へば毎朝陰莖の勃起する人にあつては、その尿道口より粘稠透明の液を分泌することがある。これはコーベル氏腺液と云ふて、陰莖勃起のときには必ず分泌するものである。それからまた便秘の際、或は慢性攝護腺炎があると濁濁せる濃厚粘液を排泄するが、これは精液でなくして、攝護腺液である。人は多くは此の二つのものを、漏精と思ふて苦慮するが、さうではないから心配するには及ばぬ。

原因 遺精は、生殖神経衰弱の一分症で、その多くは早期射精と伴ふものである。遺精を起す原因は、脳の過敏、脊髓の過敏、龜頭の過敏等が主なるもので、尚ほ脊髓癆、糖尿病の初期、包莖、龜頭炎、攝護腺炎、膀胱結石、慢性淋疾、肛門龜裂等も原因となる。

因となる、手淫が原因となるは事實であり、また實際これは相當に多い。然しその多くは手淫が遺精の原因となると、通俗衛生書にあるを見て、それが懊惱の種となりて神経過敏となり、遂に遺精となるものゝ方が反つて多いから注意せねばならぬ。

療法 遺精を治するには、先づその原因を療治せねばならぬ。神経衰弱や脊髓の過敏なるものは之を治すは勿論のこと、またその原因の如何を問はず、夜間の熟眠は唯一の療法となる故、熟眠を得る様に心がけねばならぬ。それから睡眠中に、龜頭の摩擦を防ぐやうにすることが必要であつて、これには禪(猿又はいけない)を緊く締めて、臥位は側臥位を取るがよい。龜頭の知覺過敏を治するには、澱粉、滑石、次硝酸着鉛、デルマトール等の粉末の撒布、二十倍アルゴニン液の塗布、また器械的には龜頭冷却器の應用、または龜頭の冷濕布等種々あるが、誰にでも出來て、殊に効のある方法は冷水浴である、即ち腰骨の附近一帯を結ぶ位置に、陰部に十分水を浴びるがよろしい、けれども全身の冷水浴に堪え難き人であつたならば、陰部だけに水を



浴びるもよろしく、入浴後局部に冷水を注いでもよい。けれども尚ほ且つこれに堪えかねるやうな人であつたら、毎朝と毎就寝前に陰囊附近より太腿の附根にかけて冷水摩擦を行ひ、最後に濕つた手拭で、陰部をぐるつと包み、一分間ばかり壓さへて、温みの出たところで取る、これを怠らずやつて居れば、何時の間にか癒るものである。本症の治療薬は澤山ある、ブロームカリウム、ルミナールの如きは確かに奏効するけれども、これは麻醉薬であるから、度々用ゐては反つて害になる。またヨヒンビン、ムイラチ、ン、ヌクレイン酸等を用ゐる醫師もあるが、これも大に注意すべきことであつて徒らに此等を濫用することは慎まねばならぬ。今日遺精患者に賞用さるゝは、生殖神経の強壯薬たるST液の注射と、カルビタミン錠（小石川區大塚仲町三六救生薬園發賣）の内服である。ST液は普通一日一回上膊の皮下に注射するので、何等の副作用は無い、また重症なれば一日朝夕二回注射するがよろしく、カルビタミン錠は症の輕重によつて、一回三粒乃至五粒づゝ、一日三回毎食後に服用するのであるが、

これも直接醫師より注射を受ける能はざる人は、内服だけでも全治するが、注射療法よりは、どうしても多少時日を要するものと思はなければならぬ。最も早く然も確實なるは、注射と内服とを兼ねるのである。

四 早漏（早期射精）

症候 早漏即ち早期射精も、遺精と同じく生殖神経衰弱の一症であつて、その症状に輕重種々ある。尤も房事に際し射精に至るまでの時間は、その人の年齢、體格或は場合等によつて、いろ／＼異なるが、通常は女子の快美に達せざる前に、早く射精するのを早期射精と見做して居るのである。尤も女子にも早漏或は遅鈍があるから、必ずしも以上の標準にて誤りが無いと云ふわけには行かぬが、早期射精には、多くは快美感の減少を伴ふもの故、少しく注意すれば判るものである。原因及療法 早期射精の原因は、これを大別すれば、神経中枢の過敏に因るものと、末梢神経の過敏に因るものとあり、更に甲を神経衰弱症、慢性中毒の二種、乙を龜



頭炎、尿道炎、精囊炎、攝護腺炎の四種に區別するが、神經衰弱に原因するものは、殊に自慰、房事過度に來るが、此のものは第一に腦神經衰弱を治すの必要がある。中毒性に來るものは、慢性アルコール中毒、慢性ニコチン中毒、ブローム劑の慢性中毒、慢性モルヒネ中毒、慢性水銀中毒、慢性鉛中毒等の爲めに、中毒性神經衰弱を起して居り、その結果として早漏を來すもの故、此療法は、先づ原因となり居る嗜好の酒、煙草或は藥劑等の服用、使用を廢し、消化を良くし、通利を調て、滋養食の攝取、運動を力むる等一般強壯療法を行ふが宜しい。

龜頭に炎症があれば、その部の知覺神經が鋭敏となつて、少しの刺戟にも直ちに感するやうになるもの故、普通ならばまだ感じない程度のものであつても、直ちに射精中樞に命令を傳へて射精せしむる、即ち早期射精を來すことになるものであるが、此の療法としては龜頭炎の原因となるべき不潔、または包莖等の刺戟があらば、力めて之を清潔になし、包莖は之を治療し、また常に冷水を以て之を洗ふがよろしく、殊に

前節に記述せる陰部及び腰部の冷水灌漑、冷濕布がよろしく、夏季の海水浴、登山等も最も奨勵すべきことである。

尿道炎、精囊の原因となるものは、慢性の淋疾が多い、そして此症に罹れば、尿道は何となく灼熱或は痒痛を感じ、尿意も頻數となるものである、即ち尿道並に精囊の知覺神經が過敏になり居る爲めに、早期射精を來すものであるが、此の療法として最も有効なるは冷水灌注法等である。尤も慢性淋疾の未だ全癒せざるものにあつては、先づその慢性淋を癒したる上で、始めて本症の治療を行ふべきである。

攝護腺炎と云ふのは、陰囊と肛門との間、即ち會陰部にあるところのもの、炎症を指すもので、これは打撲等の外傷の爲めに起ることもあるが、多くは慢性淋疾殊にその療法として行ふブジー、挿入の不注意によることが多いが、此症もまた早期射精の一原因となるものである。此療法は水銀軟膏を塗擦するか、沃度加里の内服に兼ねて二日或は三日毎に一回づゝ肛門より指を挿入して、攝護腺を摩擦することによつて



治するもので、淋疾のものにはゴノワクチンの注射を兼ね行ふのである、詳しくは攝護腺炎のところに記述してある。

以上はその原因療法である。尙ほ本症に對してマイラチン、スペルミン或はヌクレイン酸等々を無暗に用ゐる醫師があるが、これは戒むべきことであつて、それが爲めに反つて、症状を増悪することがある。何れの場合に於ても賞用すべく、また實際に効のあるものは神経強壯薬である。一體本症はその原因の如何に拘はらず、その結果として生殖神経衰弱を來すものであるからして、原因療法を行ふと共に、神経強壯薬を用ゐるのは理の當然である。神経強壯薬にはいろいろの種類があるが、最も迅速に、然も確實に奏効するものはS T液の皮下注射であつて、これを症の輕重に應じて、一日一回若しくは二回づゝ、上膊の皮下に注射するのである。それから内服薬にてはカルピタミン錠がよろしく、これも矢張症の輕重に應じて、一日三回毎食後に三粒乃至五粒づゝを服用するのである。

五 不感症

不感症とは快美を感じざるもので、矢張生殖神経衰弱の一症であり、多くは陰萎と相伴ふことが多いものであるから、療法もまた殆んど陰萎と同じであるが、最も賞用するゝはS T液またはヨヒンピンの皮下注射であるが、S T液は何れの場合に用ゐてもよろしいが、ヨヒンピンは早期射精を伴ふものにあつては、反つて害をなすものである。それから内服薬にてはカルピタミン錠を持薬として長く服用するのが最も宜しいのである。

六 陰萎

原因 陰萎の原因は甚だ多種である。陰莖の發育不完全、睪丸の發育不全、陰莖及び睪丸の腫瘍、腦及び脊髓の疾病、主として慢性脊髓炎、脊髓癆、其他慢性アルコール中毒も原因となる。

種類及症候 本症の原因は甚だ多種である故に、原因に従つて、正しく之を區別



することは困難である。往時は之を區別して器質性、神経性、麻痺性の三としたが、これは複雑なる區分であつて、その原因的變化並びに之に合併する眞の機能障害を説明することは出来ない。フユリールリングル氏は、機械的防止に由る陰萎、全身病の際に於ける陰萎、腦脊髓、器質的疾患の際に於ける陰萎、中毒性陰萎、神経性陰萎、麻痺性陰萎、精神性陰萎、色情性精神病の八種に區別したが、吾人は便宜上左の如く區別して居る。

(A) 器質的陰萎 生殖器の畸形又は病的變化に由る陰萎の勃起することの出来ぬものを云ふのである。陰莖缺損、發育不全、高度の彎曲(先天性又は海綿體炎)陰莖破裂、包莖、新生物等は本症の原因となるものであるが、また大なるヘルニア、陰囊腫瘍及び象皮病、陰囊水腫の如き陰莖附近の疾患の爲めに交接不能となることがある。然し此種のものには色情及び射精作用共に普通であるから、程度の如何によりては必ずしも生殖不能ではない。

(A) 畢丸の異常に由る陰萎 畢丸の缺如、萎縮、損傷等に由る精液の分泌閉止し、これが爲めに起つたところの陰萎症である。そして腫瘍、微毒、結核などのやうに畢丸の一部のみを侵すものは影響少く、又懐春期後に畢丸摘出術を施したのは、一定時日の間尙ほ交會機能を殘存するものである。

(C) 全身病及び器質的疾患に由る陰萎 全身病殊に慢性疾患及び重症なる神経中枢の疾患の一症候として來すところの陰萎症である。糖尿病、肥胖病、ブライト氏病、脊髓癆等によりて來るものであつて、勃起力ばかりでなく、色慾も亦減退乃至缺如するものである。

(D) 嗜好品藥劑毒物等に由る陰萎 嗜好品、藥劑、毒物等によりて陰萎を來すことがある。倒へば酒類、煙草の慢性中毒又は阿片、モルヒネ、印度大麻、亞砒酸等によることがある。然し乍ら此等は全身病に由るものよりは遙に少い。

(E) 神経性陰萎 生殖器並びに之に分布せる神経裝置に、解剖的變化を認めない



で、單に機能的疾患ある場合に起る陰萎で、生殖器性神經衰弱と相提携して起り、多くは過敏性衰弱に由るものである。そして神經衰弱性のものは交會の際勃起不十分或は全く勃起しないで、迅速に無力性射精を來すことが多い。これは脊髓にある勃起中樞の機能妨げられ、その興奮不十分であるのに、獨り射精中樞のみが迅速の興奮を營むによるものである。

(F) 精神性陰萎 精神性に來るものは驚愕、苦慮、羞慮、羞耻、憤怒、畏怖等の精神感動によつて起ることがある。また往々花柳病を恐るゝの餘り、一種の強迫觀念を作ら、これが爲めに陰萎を來すものもあり、その他工業上の設計、數學の研究、器械の發明等に熱中し、精神を其方面に集中せる結果、一時性慾を缺くことがあり、爲めに陰萎を起すことなどがある。

(G) 慢性淋質性加答兒性陰萎 尿道殊に攝護腺部に、慢性淋疾又は加答兒を有するときは、勃起中樞はこれより絶えず刺戟せられて、遂に疲勞して陰萎を起すことがある。斯くの如き場合には、神經衰弱とは關係なく陰萎を發するものである。

(A) 麻痺性陰萎 手淫者、荒淫者等にあつては、勃起射精の兩中樞共に、その興奮性麻痺狀に減弱せる場合は、普通の生殖法では全く勃起を起さない、之を麻痺性陰萎と云ふのである。

豫後 器質性、神經及び精神性のものは、多くは豫後良であるが、無制限に手淫を行ひたるもの、遺傳性の抵抗弱き陰莖を有するもの等に於ては豫後不良である。

療法 原因によつて異なるが、何れにしてもその原因を除くことが必要であつて、それと共に生殖神經を強壯ならしむる方法を取るべきものであつて、徒らに刺戟薬のみを用ゐて、疲れたる馬に鞭を加ふるが如き療法は禁じなければならぬ、此等は一時奏效せるが如く見ゆるも反つて後害を殘すもの故、醫師たるものはよく此點に注意して、濫りにヒヨンプインの如きものを使用してはならぬ。

陰萎の療法はいろいろあるが、其主なるものを左に掲げよう、尚ほ食物は生殖器性



神経衰弱のところに記述せるものを用ゐるがよろしい。

水治法 初めは微温とし、毎朝一乃至三分間半坐浴を取り、次第に寒冷の度を増すものであつて、初めより甚しく冷たいのは宜しくない。またそれと同様に冷水摩擦、冷水灌漑法、乾布摩擦等を試むるもよろしく、海水浴は又海水温度の甚しく寒冷なるとき、猛烈なる波濤の作用を受くることはよろしくないが、これさへ注意すれば結構である。それから炭酸泉に浴するは元より結構なことであつて、殊に精神的陰萎には尚ほよろしい、然し温湯に頻回浴するはいけなない。

電気療法 精神的陰萎には殊に感傳電氣が適當である。即ちその一端を會陰または脊椎に置き、他端には毛筆を附し、陰部殊に陰莖を摩擦するので、これを三日毎に二三分間づゝ之を行ふがよろしい。

内服薬 にはいろ／＼ある、ヒヨンピン、ムイラチチンその他澤山あるが、此等はよくその適應症を見て用ゐねば反つて害をなすことがあつて、元より素人が自分で用

ひるわけには行かぬが、何れの場合にも效があり、然も奏效著明なるはカルピタミン錠（小石川區大塚仲町三六救生藥園發賣）であつて、これを症の輕重により、一日三回毎食後に三粒乃至五粒づゝ服用するのである。これは持薬として用ひても何等副作用を伴はず、長く用ゐるほどよいので、これは陰萎に對する聖薬である。

注射薬 にも澤山の種類がある、即ちヨヒンピン、ムイラチチン、スベルミン、又クレイン酸等尚ほその外にもあるが、此等はよくその適應症を見て應用しなければ、反つて害をなすことがある。それに此等の藥物はその價頗る高く、一回の注射料少くも金三圓乃至五六圓、中には十圓を要し、然も三十回以上の注射を要するのであるから、或る人はそれは薬は利くのでなくして、金が利くのだらうと皮肉を云つた大家がある。尤も中には此等の薬の奏效するものもあるが、此等はよくその適應症を選ぶと云ふことが必要であつて、陰萎でさへあれば、何でも此等のものを用ひて宜しいと云ふわけでは無論無い。



予は陰萎に對して神經強壯藥なるS T液の注射を賞用して居る。予は數年來之を用ひて、その卓效に驚いて居る。即ち一日一回若しくは重症にありては朝夕二回皮下注射を行ふので、從來の療法之如く長時日を要することなく、短き時間に之を恢復せしむることが出来るので、昨今これを賞用する人が非常に多くなつた。これに就て澤山の例がある、その一二を擧げて見ると

四十二才の男子、一昨々年妻を失ひ、一昨年後妻を迎へたが、其頃より肺尖カタルに罹り、次で陰萎を來し、百方醫療效無く、遂に意を決して昨年三月下旬上京して予の診療所を訪れたが、肺の方は稍快方に向つたが、陰萎の方は最も劇しく、本年來一回も勃起したことが無かつたが、朝夕二回づゝ注射をなせるに、一週間目の朝獨りで完全の勃起をなし、治療十一日にて帰宅せるが、それより一ヶ月後に至り、帰宅後非常に經過よろしく夫婦共に感謝するとして禮狀を寄せられたが、これなどは最も

早く奏效せる例である。

第二例は二十五才の男子、これは自慰の爲に、陰萎、夢精等を來せるが、上京の當時予は館山に臨海團と共に行くことになつて居つたので、僅か三日間治療しただけであつたが、予の不在中若返り法の手術を受けた處化膿を來し、症状反つて増悪した、次で予の歸京後十五日間注射治療を行ひたるに、これも完全に治癒して、非常に喜んで居る。

此外これに類した例は澤山あるが、要するに、S T液の注射は、第一に費用少く、第二に何等副作用無く、第三に最も短時に然も確實に治癒すること、第四に療法極めて簡單にして、平常の業務を執り乍ら、僅少の時間にて治療し得ること等は、その主なる特徴であるから、予は此療法が一般醫師に於て行はれんことを切望して居るのである。

七 男性生殖不能症



種類 交會を営み得るも、婦人をして妊娠せしむる能力無きもので、これに數種の別がある。

第一、精液の病的變化に因する生殖不能

一、精蟲缺如症 精蟲の缺如せる症であつて、爾他の性状及び成分には變化がない、其原因に従つて、一時的及び持久的を區別し、また發現の時日に従つて先天性及び後天性を分つ

原因 分ちて二種となす、即ち(甲)睾丸内に於て精蟲の調製作用缺如するもので、これには(イ)頻回なる精液漏泄、房事過度、手淫、遺精、精液漏等の爲めに、精液稀薄となり、其分量を減じ、精蟲を缺如することがあるも、此等は大抵一時的であつて、少し間歇時を長くせば再び現はれるのである。

(ろ)睾丸機能の障害、全身衰弱を來す場合、例へば甚しき勞働後、急性熱性病、酒精中毒、糖尿病、モルヒネ中毒等の如き全身營養を害する慢性全身病はこれに屬する

もので、脊髓疾患、結核症等にも時として之を來すことがある。また外觀上全く健全なる睾丸に於て先天的精蟲製造無きことがある。

(ハ)睾丸の疾病、即ち兩側睾丸の萎縮、睾丸缺如等であるが、爾他の睾丸疾病例へば梅毒、結核、腫瘍にては一部健組織あるときは必ずしも本症を起さざるものである。

(ニ)、精道閉塞に因する精蟲缺如症 これは最も多數を占むるものであつて、就中殆んど毎常淋疾性副睾丸炎及び輸精管炎によるものである。尤もこれは兩側共に疾患に罹れる場合であつて、フィンケル氏に従へば、兩側副睾丸炎患者二百四十二例に於て精蟲缺如症を來せしもの二百〇六例にして、即ち九二%の多きに達せりとのことである。此他偏側の副睾丸炎によつても他側の睾丸は機能全からざるか、若しくは他側輸精管に疾病あるときは同様の結果を見るものであるから、不妊症に於ては其罪男子に歸すべきもの少くならざるを知るに足るのである。症候 多くの場合には勃起力を保有するものなるも、全身障害に因するものは、往



々交接不能症、神経衰弱症を伴ふものである。また顕微鏡上精蟲の存在せざるものである。

療法 一時的のものは、其原因去るに従つて治療するものであるから、療法も其原因を去るに努めるのであるが、睾丸の不洽の疾患に因するものは、元より治療の見込無きものである。

三、精蟲減乏症 交接を営み得るも、その精液中に生理的可動性の精蟲著しく少数なる症である。本症は精蟲缺如症の前驅症にして一時的のものである、従つて全然生殖不能ではない。また持久的のものにして兩側なるときは、遂に精蟲缺如症を起すものであるが、若し單に一側のみに限局するときは本症を來しても、他側健全にして代償作用を営めば、後日に至りて回復するものである。

四、精蟲死滅症 新鮮なる精液中多數の精蟲を含有すれども、此精蟲は壊死するか、不動なるか、若しくは運動甚しく微弱にして將さに死せんとするの状態に

あるものを云ふ。

原因 (甲) 睾丸機能微弱に因る、例へば頻回排泄、全身病、睾丸諸病の如きもの (乙) 睾丸分泌液に混すべき他の補成分が病的に變化せるとき之を來すもので、例へば (イ) 精囊の淋疾性炎症に因り、精蟲を貯藏し且つ精液を稀薄ならしむべき精蟲の作用を失ふとき、殊に血精症、膿精症あるときは著名である。 (ロ) 慢性加答兒性攝護腺炎あるときは、分泌液變じてアルカリ性となり、往々膿精症または血精症を來すものである。

症候 精液の鏡に因るの外、主として攝護腺炎、精囊炎を有するに過ぎざるものであつて、其療法は亦一に原因に向つて治療するの外無い。

第二、精液排泄の障害に因する生殖不能精液缺如症

患者の精液は生理的にして異常なく、また交會を営み得れども、交會の際精液は到達する能はざるか、若しくは精液の射出せざる状態にあるもので、これに二種ある。



五、器質的又器械的精液缺如症 交接器は普通の如くなれども、精液排泄の途中に於て器械的障碍の存する爲めに、女子生殖器に精液の達すること能はざる症である。そして斯くの如く器械的障碍を與ふるものは左の通りである。

(イ) 尿道開口部の異常、例へば先天性畸形、尿道上裂または下裂、外傷、炎症等に因する瘻孔形成によつて膈以外に漏精するもの。

(ロ) 高度の尿道狭窄あるとき亦本症を發す

(ハ) 射精管の閉塞及び斷絶、即ち慢性淋にて精阜の浸潤又は癰疽形成、攝護腺膿瘍其他によつて本症を發するものである。

六、神經的又は精神的精液缺如症 勃起及び交接作用に障碍無くして射精作用の缺如するものであつて、即ち射精中樞の興奮性缺如するか、または不足なる爲めに、射精なる反射機能の起らざるものである。其原因を擧ぐれば

(一) 射精中樞の原發的興奮缺如にして(イ)稀に先天性なるあり、即ち絶對的精

液缺如症と稱せらるゝもの(ロ)後天性に射精中樞の知覺脱失するもの、例へば房事過度、手淫または外界の影響(アルコール中毒等)に因るもの、就中飲酒後には射精の現はるゝまで長時間を要するはよく人の知る處である。其他脊髓疾患殊に脊髓癆にあつては前記症狀として本症を見ることがある。

(ニ) 射精中樞の興奮機は常の如くなれども、精神より出でたる抑制作用の加はるに従つて妨げらるゝことがある。因に述べべきは所謂先天的關係的精液缺如症であつて、患者は交會の際勃起完全にして交會作用も亦異常無きも、交會時には射精を來すこと無きに反し、囊中に於ては射精、遺精を來すものであるが、斯くの如き 精神的陰萎症の恢復期に往々見る所であつて、時としては婦人の異なるによつて之を起すことがある。

(ハ) は射精中樞の亢奮不十分なるとき、即ち總て未梢器の障碍例へば包皮繫帶、龜頭に癰疽を生じて知覺鈍麻するとき、龜頭露出不能なる包莖あるときは之を來



すものである。

療法りょうほう は原因げんいんに向つて處置しよちし、尙ほ攝生法せつせいほう、水治法等すいぢほうとうを施すのであるが、唯殆んどたゞほと治療ちりやうの望無のぞみなきは射精管しゃせいわんの閉塞へいそくせるもの及び先天性せんてんせいの精液缺如せいじやくけつじゆ如症等じゆとうである。

通俗醫科  
大學講座

# 泌尿生殖器科 終

大正十四年六月十日印刷  
大正十四年六月廿五日發行

著者 伊藤 尚賢

發行兼印刷者 西本 保胤  
東京市京橋區南紺屋町三番地

印刷所 文錄社印刷部  
東京市京橋區南紺屋町四番地

發行所 東京市京橋區南紺屋町三番地  
文錄社  
振替口座三三三四六

◇◇ 泌尿生殖器科 通俗醫學 講座 ◇◇

◇◇ 定價壹圓貳拾錢 ◇◇



終

