

一箇年以内	計	三九
		二
		四一

此等四十一例中十八例ハ入院中濁音消失シ八例ハ濁音ヲ貽シテ退院シ其ノ餘ハ濁音ノ經過明カナラサルモノナリ

初メ濁音ナク經過中始メテ之ヲ呈シタル例ハ症例第百六乃至第百十一ニ就キテ看ルコトヲ得ヘシ、此等ノ内殊ニ症例第百七ハ負傷第七日胸部診斷上異常ナク第二十五日打診上抗抵アリ第六十八日肩胛骨中央以下濁音ヲ呈シ且ツ摩擦音ヲ聽キ後チ漸次吸收消散セルモノ、症例第百八ハ初メ打診上變化ナク負傷第八十五日突然胸部ニ刺痛ヲ感シ同時ニ濁音ヲ呈セルモノニシテ其ニ臨床上胸膜炎繼發トシテ稍、價値アルモノナリ、又此等經過中濁音ヲ來セル諸例中ニハ當初打診ニ由リテ證明シ得、サル程度ニ於テ血液ノ蓄溜ヲ來シ後チ滲出物之ニ加ハリテ濁音ヲ呈スルニ至リタルモノモ亦之ナキニアラサルヘシ

經過中濁音ナク唯摩擦音ヲ呈セルモノ十三例アリ、其ノ他血胸若クハ濁音ノ經過中摩擦音ヲ聽取セルモノハ其ノ數決シテ尠ナシトセス、前ニ血胸ト認メタル四百十四名中九十二名、初メ濁音ナク經過中始メテ之ヲ來シタルモノ四十一名中十一名アリ、抑モ摩擦音ハ必シモ胸膜炎ノ確徵ト做スコトヲ得ス寧ロ血液ヨリ折出セル纖維素ニ基クコト多ク此ノ際マタ血液ノ量ハ濁音ヲ呈スルニ足ラサルコト之ナキニアラスト雖モ此等ノ内ニハ摩擦音ノ聽取久シク繼續シ月餘若クハ數月ニ亙レルモノアリテ必シモ血液纖維素ノタメト認メ難キモノ之ナキニアラス

症例第二十五、第二十六、第二十七、第百六十四ハ經過中單ニ摩擦音ヲ聽キタルモノ、症例第四十五乃至第四十七、第五十乃至第五十二、第六十二、第六十七、第六十八、第七十、第七十一、第七十五、第七十九、第八十、第八十四、第八十五、第八十八、第九十一乃至第九十四、第九十九、第一百、第一百三、第百七、第百六十八等ハ血胸若クハ濁音ト共ニ之ヲ呈シタルモノナリ

以上陳ヘタルカ如ク胸部穿透射創ノ經過中殊ニ血胸ヲ有スルモノニ胸膜炎ノ續發スルコトアルハ爭フヘカラサル事實ニシテ前ニ指摘セル症狀稍、明カナル數例ノ他、血胸ノ存在在甚久シキニ亙レルモノ又ハ久シク摩擦音ヲ呈セルモノ等胸膜炎ノ合併ヲ疑フヘキモノ少ナカラス、然レトモ今日ニ於テ病床日誌ノ記事ニノミ據リテ胸膜炎續發ノ員數ヲ算セムトスルハ殆ト不可能ノ事ニ屬セリ、又之ニ反シテ初メニ濁音ナク經過中始メテ之ヲ呈セルモノ及ヒ單ニ摩擦音ヲ呈セルモノモ亦必シモ血胸ニ關係ナキ胸膜炎ト斷定スヘキニアラス、之ヲ要スルニ強テ血胸ト胸膜炎トヲ別タムトスルハ却テ事實ヲ沒却スルノ嫌アリ、寧ロ此ノ調査ニアリテハ胸部穿透射創千二十三名中血胸及ヒ胸腔内滲出物ト認ムヘキモノ四百五十五名單ニ摩擦音ヲ呈シタルモノ十三名ト算スルニ止ムルヲ以テ妥當ナリトセムカ

其五 氣 胸

胸部穿透射創中氣胸ノ微ヲ呈セシモノハ比較的少數ナリ、殊ニ小口徑銃創ニアリテハ通例創口狭小ニシテ創管開放セサルヲ以テ假令ヒ負傷ノ瞬間ニ於テ多少空氣ノ胸膜腔内ニ竄入スルコトアリトスルモ速ニ吸收セラレテ跡ヲ留メサルヘク唯跳彈銃創若クハ骨傷ノタメ創口大ニシテ開放セル場合ニ於テハ空氣創口ヲ通シテ自由ニ胸膜腔内ニ竄入シ以テ氣胸ノ成立ヲ見ルコト稀ナラ

ス、此ノ他氣胸ハ氣管枝ノ損傷ニ由リテ來ルモノナレトモ創管狹小ナル小口徑銃創ニアリテハ此ノ事マタ甚タ多カラサルカ如シ
 砲彈彈子創ニ於ケル氣胸發現ノ關係ハ銃創ニ比シテ敢テ差異アラサルモノノ如キモ砲彈破片創ニアリテハ通例大ナル創口ヲ形成スルヲ以テ氣胸合併ノ傾向ハ一層大ナルヲ想ハサルヘカラ
 ス
 後ニ抄録スヘキ諸例ヲ以テ悉ク氣胸ト看做スコトヲ得ハ氣胸合併ノ員數ハ三十三例ニシテ之ヲ
 彈種ニ依リテ別テハ左ノ如シ

銃	創	八九〇	二七	三〇
彈	子	一一七	三	二六
破	片	一六	三	一八八
合	計	一〇二三	三三	三二

胸部穿透射創中病床日誌ノ記事ニ據リテ氣胸ノ徵候ヲ呈セリト認メ得ヘキモノ三十三名ニ就キ其ノ創況竝ニ氣胸ニ關係アル症候經過ノ概要ヲ摘録スレハ左ノ如シ

番號	射入口ノ位置	射入出口所見	症候及ヒ經過	轉歸	治療日數	姓名
一	右腋腋前線 右肩胛骨下角下八仙米	射入口尋常、射出口大サ不明	右胸一般鼓音、呼吸困難	全治	九五	早乙女吉五郎 (症例第一二四)

番號	射入口ノ位置	射入出口所見	症候及ヒ經過	轉歸	治療日數	姓名
二	左副胸骨線第二肋間 左肩胛骨下角部	不	明	全治	一〇六	岡村龍一
三	右胸膈筋前線中央ノ前方 一・五仙米 右腋線第六肋部	尋	常	全治	九九	櫻井宗太郎
四	右鎖骨外三分一 第九胸椎棘狀突起ノ右二仙米	不	明	全治	一一四	吉井新一
五	左胸鎖乳嚙筋ノ下三分一部 左後腋線第九肋間	尋	常	召集解除	一七五	小倉文吉 (症例第一二五)
六	左第七肋骨正中線ノ左十 仙米 右腋線後端ノ内方五仙米	射入口尋常、射出口肩胛骨折ノタメ長三仙米幅二仙米橢圓形	左胸上部鼓音(氣胸)、經過中濁音、創口排膿多量(膿胸?)、右血胸、呼吸困難	歸郷	二三八	石井富藏 (症例第一二三)
七	左腋線第四肋間 胸腔内(?)留彈	尋	常	全治	三三六	山崎由之助 (症例第六八)
八	左肩峰突起ノ前下方三仙米 第三腰椎棘狀突起ノ右四仙米	尋	常	兵役免除	三八二	平岡源太郎 (症例第一二〇)
九	左前腋線第六肋間 第十二胸椎棘狀突起ノ左一 仙米	尋	常	兵役免除	二二七	高田清太郎
一〇	右腋窩内壁 左後腋線第十肋間	尋	常	死亡	一三	田代茂太郎
一一	右鎖骨上高 留彈所在不明	尋	常	死亡	一八	後藤由藏
一二	右中腋線第三肋間 左中腋線第五肋間	尋	常	死亡	三	東條豊太郎 (症例第一五二)

一三	後頭結節ノ右一・五仙米 右胸腔内(?)留彈	尋	常	右胸鼓音、右胸一般皮下氣腫、呼吸困難甚シ、窒息	死亡	二	福田眞次郎
一四	右腋腋前線ノ乳嘴ノ中間 第十一胸椎棘狀突起ノ左一 仙米	尋	常	右胸上部鼓音、下部濁音(血氣胸)、呼吸困難、脊髄損傷、衰弱	死亡	六二	加藤孝一
一五	右肩峰ノ後下方八仙米 左後腋線第七肋間	尋	常	左胸鼓音、心濁音界消失、左胸一般皮下氣腫、呼吸困難、脊髄損傷、衰弱	死亡	一七	酒井鐵之助
一六	左肩胛骨棘下三指幅 左乳嘴内上方二指幅半	尋	常	創口空氣出入、左胸背全部皮下氣腫、呼吸困難	全治	二七	渡邊榮
一七	右鎖骨内三分一ノ上方 右肩胛骨下角ノ内側	射入口尋常、射出口徑 二仙米腔洞狀	常	創口空氣出入、創口ヨリ少量ノ漿液ヲ滲ス、右胸下部濁音	歸郷	七一	森木數衛
一八	右乳嘴内上方 右肩胛骨下角下三仙米	射入口尋常、射出口大 サ不明	常	創口空氣出入、右胸一般皮下氣腫、經過中濁音、摩擦音	事故退院	一一一	林照正
一九	右中腋線乳嘴ノ高サ 第十一胸椎棘狀突起ノ右四 指幅部(皮下留彈)	射入口胡桃大腔洞、留 彈變形(跳彈創)	常	創口空氣出入、呼吸困難、臍胸繼發	兵役免除	二二七	清水石太郎 (症例第一三五)
二〇	背正中線ノ右肩胛線ノ中 間第十胸椎ノ高サ 右肩峰突起下(皮下留彈)	射入口長三五仙米幅 二仙米腔洞(跳彈創)	常	創口空氣出入、臍胸繼發	兵役免除	二九七	原米藏 (症例第一三六)
二一	右腋腋後線下四仙米 第八胸椎棘狀突起ノ左五仙 米	射入口尋常、骨折ノタ メ射出口幅二仙米長 二三仙米	常	創口空氣出入、射入口及ヒ射出口部 ニ皮下氣腫アリ、臍胸繼發	兵役免除	四七五	長田喜三郎
二二	右前腋線第九肋骨部 左第四助軟骨胸骨緣	射入口尋常、射出口徑 三五仙米物質缺損甚	常	呼吸困難、射出口ヨリ血液及ヒ空氣ヲ滲ス(血氣胸)、臍胸繼發	死亡	一一	斧田新作 (症例第一五七)
二三	胸骨把柄上緣下四仙米 背正中線ノ右二仙米第六肋 骨	不	明	射入出口共ニ盛ニ空氣ノ出入ヲ見 ル、右胸一般皮下氣腫、呼吸困難、 臍胸繼發	死亡	一一二	小池鹿次郎

二四	右前腋線内方三仙米第二 助骨 留彈所在不明	尋	常	創口空氣出入、右胸鼓音及ヒ濁音(血 氣胸)、臍胸繼發	死亡	七二	高森忠次 (症例第一五八)
二五	左乳線第二助骨 右後腋線第九肋間	射入口尋常、射出口母 指頭大	常	第二乃至第五肋骨骨折、呼吸困難、 臍胸繼發	死亡	五二	和泉三郎助
二六	左後腋線第八肋間 胸骨左緣ノ左一指幅第六肋 間	尋	常	創口ヨリ氣泡ヲ滲ス、左胸下部濁音、 (血氣胸)、左胸一般皮下氣腫、呼吸 困難甚シ、窒息	死亡	二	行木長治
二七	右腋腋後壁 左肩胛骨外緣中央	尋	常	創口空氣出入、高度ノ皮下氣腫、呼 吸困難甚シ	死亡	五	乙津國八 (症例第一五三)
二八	右後腋線腋窩ノ稍、下方 第七胸椎棘狀突起部(皮下 留彈)	不	明	兩胸背一般皮下氣腫、右胸下部濁音、 上部鼓音(血氣胸)、濁音漸次消失	兵役免除	二七二	坂本惣吉 (症例第一七三)
二九	左肩胛線第九肋間 留彈所在不明	圓形徑一・五仙米	常	左胸鼓音、下部濁音(血氣胸)、臍胸 繼發	兵役免除	二七六	中澤親次 (症例第一八〇)
三〇	右鎖骨内三分一ノ下方 右後腋線第九胸椎ノ高サ (皮下留彈)	長二仙米幅一仙米	常	創口空氣出入、即日背面濁音、前胸 鼓音(血氣胸)、射入口及ヒ留彈部皮 下氣腫、呼吸困難、嘔吐、經過中濁 音上昇、後々漸次吸收	事故退院	一六八	畑俊吉 (症例第一七二)
三一	右乳嘴直下ヨリ左乳嘴直下ニ互ル換過狀失肉創、肋 骨粉碎	破片創	常	創口空氣出入、皮下氣腫、臍胸繼發	死亡	一四	堤芳松 (症例第一九五)
三二	右背部第九、第十肋骨ノ高サ背正中線ノ右九仙米部 ニ徑二・五仙米不正圓形ノ射入口アリ留彈所在不明	破片創	常	右胸一般鼓音、下部濁音(血氣胸)、 創口空氣出入、高度ノ皮下氣腫、呼 吸困難、臍胸繼發	死亡	一六	西尾馬六 (症例第一九六)
三三	右乳嘴直下ニ長六仙米幅五仙米ノ破片創アリ胸腔ニ 通ス	破片創	常	呼吸窒迫、貧血、創口空氣出入、右 胸、腹、鼠蹊ニ互ル皮下氣腫、窒息	死亡	三	州永豐次 (症例第一九一)

此ノ抄録中番號第一乃至第十五、第二十八及二十九ノ十七例ハ打診上、胸部ニ鼓音ヲ呈セシモノニシテ此等ノ内ニハ明カニ氣胸ト認ヘキモノ少ナカラサレトモ亦同時ニ高度ノ皮下氣腫ヲ呈シ鼓音ト稱スルハ氣腫ノ所見ニ過キサルナキヤヲ疑ハシムルモノ之ナキニアラス然レトモ皮下氣腫殊ニ其ノ高度ナルモノニアリテハ少數ノ例外(胸膜ニ瘻ヲ存シ空氣氣管枝ヨリ)ヲ除クノ他、空氣ハ先ツ胸膜腔ヲ充タシテ氣胸ヲ形成シ尋テ皮下氣腫ヲ生スルモノト看做スヘク從テ此等高度ノ皮下氣腫ヲ兼ネタル疑ハシキ氣胸ノ例ヲ氣胸ト認定スルハ必シモ不可ナラサルノミナラス寧ロ後文皮下氣腫ノ條下ニ舉ケテ茲ニ舉ケサル諸例中尙ホ診斷ヲ免レタル氣胸ノ混入シアラサルナキヤヲ保スヘカラサルナリ

番號第十六乃至第二十七及ヒ第三十乃至第三十三ノ十六例ハ打診上鼓音ノ他創口閉合セスシテ胸膜腔ノ外氣ニ交通セル症候ヲ呈シ若クハ後ノ症候ヲノミ記セルモノニシテ氣胸ノ徵ト認ムルコトヲ得ヘシ而シテ此等ノ内番號第十九及ヒ第二十八共ニ跳彈銃創ト認ムヘキモノニシテ大ナル射入口ヲ呈シ番號第二十一及ヒ第二十五ハ骨傷ノタメ射出口ヲ大ニシ番號第十七及ヒ第二十二モ亦大ナル射出口ヲ呈シ番號第三十一乃至第三十三ハ共ニ破片創ニシテ勿論大ナル創口ヲ呈セリ由是觀之、創口空氣ヲ通シタルモノノ内創口ノ大サ不明ナル二例ヲ除キ爾餘ノ十四例中九例即チ凡ソ三分二ハ大ナル創口ヲ呈セルヲ知ルヘシ然レトモ亦創口敢テ大ナラスシテ此ノ症候ヲ呈シタルモノ皆無ニアラサルコトハ番號第十六、第二十四、第二十六、第二十七ノ銃創四例及ヒ第三十ノ彈子創一例ニ就キテ看ルコトヲ得ヘシ

胸部穿透射創ニシテ氣胸ヲ伴ヒタルモノハ多クハ呼吸困難ヲ來シ殊ニ同時ニ血胸ヲ兼ネ所謂血氣胸ノ狀ヲ呈セルモノハ兩々相俟テ呼吸障礙ヲシテ一層高度ナラシムルヲ見ル而シテ此ノ血氣

胸ノ症ヲ呈セルモノハ比較的多少、前掲抄録中鼓音ト同時ニ濁音ヲ兼ネ若クハ創口ヨリ空氣ト共ニ血液ヲ漏シ血氣胸ト認ムヘキモノ十三例ヲ算セリ

氣胸若クハ血氣胸ノタメ高度ノ呼吸障礙ヲ來シ之カタメ終ニ死ニ陥レリト認ムヘキモノハ番號第十一乃至第十三、第二十六、第二十七及ヒ第三十三ノ六例ナリ、番號第十四及ヒ第十五ノ二例モ亦氣胸若クハ血氣胸ノタメ呼吸困難ヲ伴ヒタルモノナレトモ其ノ死因ハ主トシテ脊髓損傷ニ因スル衰弱ノタメト認ムヘキモノナリ

創口開放シテ外氣、胸膜腔ニ通スルモノハ胸膜腔ノ傳染ヲ誘ヒ所謂膿胸ヲ繼發スルモノ頗ル多キヲ見ル、即チ此ノ症候ヲ呈シタルモノ十六例(呼吸障礙ノタメ後速ニ死)中九例ハ膿胸ニ陥リ其ノ内六例ハ之カタメ死ヲ招ケルヲ見ル

單ニ鼓音ニ由リテ氣胸ト認メタルモノノ内ニモ亦膿胸ヲ繼發セルモノ三例アリ而シテ其ノ内一例ハ之カタメ死亡セルヲ見ル

由是觀之、胸部穿透射創ニシテ氣胸若クハ血氣胸ヲ伴ヘルモノハ其ノ豫後頗ル不良ニシテ脊髓損傷ニ死シタルモノ二例ヲ除キ三十一例中十三例ハ死ノ轉歸ヲ取レルヲ見タリ

其六 皮下氣腫

胸部穿透射創ニ於ケル皮下氣腫ノ發現ハ之ヲ氣胸ニ比スレハ遙カニ多數ナリ、即チ左ノ如シ

銃

創

八九〇

八一

一九七

胸部射創

透射創員數

皮下氣腫ヲ認メタルモノ

皮下氣腫

九一

彈子創	一一七	一三	一一五
破片創	一六	六	三七五
合計	一〇三三	一〇〇	九八

銃創ニ伴ヘル皮下氣腫ハ多クハ創口周圍ニ限局シ著シキ蔓延ヲ呈セルモノ比較的少ナク八十一例中五十六例ハ射入口又ハ射出口附近ニ限局シ唯二十五例ハ比較的著明ノ蔓延ヲ呈セルヲ見タリ、症例第九十七、第二百二十、第二百五乃至第二百二十七、第三百三十九、第五百五十二乃至第五百五十六、第五百五十九ハ是等比較的廣ク蔓延セル皮下氣腫ノ例ニシテ或ハ前胸部若クハ背部一般ニ互リ、或ハ一側ノ胸背全部ニ互リ、或ハ他側胸部ニ及ヒ時トシテハ又頸部、腹部及ヒ上肢ニ及ヘルモノアリ、就中症例第五百五十四ハ皮下氣腫日ヲ經テ益々蔓延シ終ニ全身ニ互リ殊ニ胸背部及ヒ陰囊ハ緊張高度ニシテ恰モ氣枕ノ狀ヲ呈セリト云フ

彈子創ニ於ケル皮下氣腫ハ銃創ニ比シテ高度ナルモノ多キカ如ク十三例中限局性ノモノ四例、蔓延性ノモノ九例ヲ算セリ症例第七十三、第七十四及ヒ第七十六ハ此等比較的高度ノ蔓延ヲ呈シタル例ナリ
砲彈破片創ニ伴ヘル皮下氣腫ハ多クハ高度ニシテ六例中一例ヲ除ク他ハ悉ク蔓延性ヲ呈セルヲ見タリ、症例第九十一、第九十五及ヒ第九十六ハ此等比較的高度ナル皮下氣腫ヲ伴ヒタル例ナリ

從來載籍中皮下氣腫ノ好ムテ射出口部ニ來ルコトヲ說ケリ此ノ調査ニ於ケル銃創ニ伴ヒタル皮下氣腫八十一例中蔓延高度ニシテ射入出口ノ孰レヨリ發生セルカ不明ナルモノ十八例及ヒ記載不明瞭ナル八例ヲ除キ爾餘ノ五十五例ニツキ發生部位ヲ區別スレハ左ノ如シ

射入口周圍ニ發シタルモノ 二六

射出口周圍ニ發シタルモノ 二五

射入出口共ニ發生シタルモノ 四

由是觀之、射入口部ニ發生セシト射出口部ニ發生セシトハ殆ト同數ヲ呈セリ、然レトモ爰ニ顧慮ヲ要スルモノハ此等ノ内若シ盲管銃創ノ多數ヲ混セルニ於テハ射入口ト射出口トノ員數ヲ異ニスルヲ以テ實數ニ據リテ直ニ其ノ多少ヲ論シ難キコト是レナリ、而シテ前表射入口若クハ射出口周圍ニノミ發生シタル五十一例ニ就キテ此ノ關係ヲ調査スルニ此等ノ内盲管銃創ハ僅ニ五例ニ過キス從テ之ヲ減シテ比較スルモ射入口ニ屬スルモノ二十一、名射出口ニ屬スルモノ二十五名ヲ算シ射出口ニ屬スルモノ僅ニ他ヲ超越セルニ過キス、以テ甚シキ差異ノ存セサルコトヲ知ルニ足ルヘシ

彈子創ニ伴ヘル皮下氣腫十三例中蔓延高度ニシテ射入出口ノ孰レヨリ發生セシカ明カナラサルモノ三例ヲ除キ其ノ他ノ十例中射入口ヨリセシモノ三例、射出口ヨリセシモノ二例、皮下留彈部ヨリセシモノ四例、射入出兩口ヨリセシモノ一例ヲ算セリ、而シテ皮下留彈部ヨリ生シタルモノ中一例(症例第一八三)ハ右前胸ニ於ケル留彈部周圍ニ皮下氣腫ヲ呈シ、該部ハ呼吸ニ應シテ膨隆、陷沒スルヲ見タリト云フ

砲彈破片創ニ於ケル六例ハ皆盲管創ニシテ多クハ胸腔内ニ留彈セルモノト認ムヘク從テ皮下氣腫ハ皆射入口附近ニ發生セルモノナリ
皮下氣腫ノ輕度ナルハ速ニ吸收セララルヲ常トシ比較的高度ノ蔓延ヲ呈セルモノモ其ノ死ヲ免レタル傷者ニアリテハ日ナラスシテ吸收セラレタルモノ多ク病床日誌ノ記事ニ徵スレハ三週日

ニ互リテ存在セルヲ以テ最モ永シトス
 高度ノ皮下氣腫ハ豫後上關係ナキ能ハス上ニ擧ケタル三十九例中二十一例ハ死ノ轉歸ヲ取リタルヲ見ル、然レトモ皮下氣腫ハ敢テ直接死因ヲナセルニアラス、寧ロ斯カル高度ノ皮下氣腫ハ同時ニ氣胸ヲ合併セルノ微ト認ムヘク之カタメ死ヲ招ケルモノ多キヲ想ハサルヘカラス、而シテ此等二十一例ノ死因ニ就キテ觀ルニ内五例ハ同時ニ氣胸ノ症候ヲ呈シ著シキ呼吸障礙ノ下ニ死亡シ(前條氣胸抄録番號第十二、第十三、第(二十六、第二十七及第三十三參照)六例ハ氣胸ノ症候ヲ記セサレトモ高度ノ皮下氣腫ヲ兼ネ且ツ呼吸困難ノ下ニ斃レタルモノニシテ氣胸ノ併存ヲ推測スヘク其ノ死因モ亦之ニ歸スヘキモノナルヘシ(症例第百五十四及第百五十五參照)其ノ他ノ十例ハ比較的高度ナル皮下氣腫ノ合併ハ之アレトモ其ノ死因ハ脊髓損傷、脫血、膿胸繼發等直接皮下氣腫ニ關係ナシト認ムヘキモノナリ
 病床日誌ニ就キテ調査セル所ハ以上ノ如シ、然レトモ輕微ナル皮下氣腫ハ診査ニ際シ屢々看過セラルルコトアルヘク精密ニ觀察スレハ皮下氣腫ノ發現ハ恐ラクハ尙ホ之ヨリ多數ナルヘシ、第一師團第四野戰病院ノ報告ニハ射入出口ノ周圍ニ皮下氣腫ノ存セサルハ殆ト之ナカリシト記セリ

其七 肺 脫

創口ヨリ肺葉一部ノ脫出スルモノ即チ肺脫ハ胸腔穿透ノ一徵候ナリ、而シテ此ノ症候ノ發現ニハ大ナル創口ヲ要シ從テ切創ニ多クシテ射創ニ少ナク北米南北戰ニ八例、獨佛戰獨軍衛生報告ニ二例、日清戰我軍衛生事蹟ニ一例ヲ擧ケ Hildebrandt ハ小口徑銃創ニハ未タ經驗セラレタルコトナシト云ヘリ

本調査ニアリテハ彈子創ニシテ大ナル射出口ヲ形成セル一例ニ於テ此ノ症狀ヲ見タリ、該例(症部小島長)ハ左中腋下線腸骨楯上七仙米部ニ射入シ徑一仙米ノ創口ヲ呈シ胸骨中線、第五肋骨附著部ノ高サヨリ斜ニ左下方ニ向ヒ第七肋骨內端部ニ達スル長十仙米幅五仙米紡錘狀ノ射出口アリ、射出口ニハ鷄卵大ノ肺葉及ヒ長七仙米幅四仙米脾ニ似タル臟器(編者云恐ラクハ)ノ脫出セルヲ見、腹部膨滿、過敏、脈細數、負傷後三十三時間ニシテ死亡セリ、而シテ本例ハ當時ノ診斷ニ從ヒテ彈子創ト定メタレトモ立姿時ノ負傷ニシテ下方ヨリ上方ニ向テ貫通シ且ツ射出口ハ異常ニ大ニシテ破壊作用ノ甚シキヲ以テ觀レハ或ハ跳彈銃創ナリシヤモ知ルヘカラサルナリ

其八 膿 胸

胸部穿透射創千二十三名(射道ノ腹部其ノ他隣接部位ニ互レモ)中膿胸ヲ續發セルハ三十四名ニシテ三三%ニ當リ從前戰役ノ經驗ニ比シテ著シク少數ナリシヲ見ル、即チ左ノ如シ

日清戰 日軍(銃創)	南阿戰 英軍	日露戰 日軍
一、二六	二、二四	一、〇三三
一、一五	三、二二	三、三三
一、一九	一、五〇	三、三三

膿胸三十四名ヲ銃創、彈子創及ヒ砲彈破片創ニ區別スレハ左ノ如シ

銃 創	膿胸續發者	穿透創員數	膿胸續發者ニ對スル%
八九〇	二〇〇	二、二二	

彈子創

一一七

七

六〇

是ニ由テ觀レハ銃創ニ最モ少ナク彈子創之ニ亞キ破片創ニ最モ多キヲ知ルヘシ、抑、彈道經路中他物ニ衝突スルコトナク直接身體ニ命中セル無變形小口徑銃彈ニ由ル創傷ニアリテハ膿胸ヲ起スコト頗ル稀有ニ屬シ南阿戰英軍ノ衛生報告モ亦膿胸三十二例中斯クノ如キハ三例ニ過キストセリ、銃創ニシテ膿胸ヲ續發スルモノハ何等カ特殊ノ誘因ノ存スルヲ多シトス、跳彈及ヒ側著彈ハ創傷ヲシテ大ナラシメ又被服ノ屑片ヲ伴フコト多ク且ツ留彈シ易ク加之、一旦他物ニ觸レテ汚染セルコト多キヲ以テ膿胸ヲ來スコト屢、ナリ、其ノ他骨傷ノタメ大ナル射出口ヲ形成セルモノモ亦傳染ノ危險大ナリ、此等ノ內殊ニ外創口大ニシテ開放シ空氣創口ヲ通シテ出入スルモノニアリテハ殆ト毎常膿胸ノ續發ヲ免レサルヲ見ル、氣管枝ノ損傷ニ因スル閉鎖性氣胸モ亦膿胸續發ノ因ヲナスコト多シトス

榴霰彈彈子ハ小銃彈ニ比シ口徑大ナルヲ以テ從テ比較的大ナル創口ヲ形成シ且ツ衣片ヲ伴フコト多キト留彈ノ傾向大ナルトニ依リ銃創ニ比シテ膿胸ヲ來スコト多キハ理ノ親易キ所ナリ

砲彈殊ニ榴霰ノ破片ニアリテハ一タヒ地物ニ衝著シテ汚染セルト概シテ不正、廣大ナル挫滅創ヲ來スト大ナル衣片ヲ伴フトニ因リ負傷ノ直達結果トシテ入院後速ニ死シタルモノヲ除キテハ殆ト悉ク膿胸ノ續發セルヲ見タリ

銃創ニ因スル膿胸二十例ニ就キテ創況及ヒ症候、經過ノ概要ヲ摘録スレハ左ノ如シ

番號	創	況	症候、經過	摘	要	轉歸	治療日數	姓	名
----	---	---	-------	---	---	----	------	---	---

一	右中腋、下腋第六肋部ニ胡桃洞狀、長三、五仙米、創口入口、著、當該肋部折、創内骨片アリ、指、第一、六、六日抽出、右三角、形、部長、粗、一部破裂ス	射入口呼吸ニ應シ空氣出入、且多量、創液、滲、血、痰、多、右胸下部瀰潤、第二十一日稀薄膿汁、第五、五日、五日、口閉鎖性氣胸、胸、心悸亢進	射入口呼吸ニ應シ空氣出入、且多量、創液、滲、血、痰、多、右胸下部瀰潤、第二十一日稀薄膿汁、第五、五日、五日、口閉鎖性氣胸、胸、心悸亢進	兵役免除	二三七	清水石太郎 (症例第一三五)
二	背正中線右肩胛骨間第十胸椎、高、三、五仙米、創口入口、筋、部、射、入、口、右、三、角、變、形、且、粗、部、欠、損、アリ	射入口呼吸ニ應シ空氣出入、且多量、創液、滲、血、痰、多、右胸下部瀰潤、第二十一日稀薄膿汁、第五、五日、五日、口閉鎖性氣胸、胸、心悸亢進	射入口呼吸ニ應シ空氣出入、且多量、創液、滲、血、痰、多、右胸下部瀰潤、第二十一日稀薄膿汁、第五、五日、五日、口閉鎖性氣胸、胸、心悸亢進	兵役免除	二九七	塚原米藏 (症例第一三六)
三	射入口左後腋、下腋、長、五、八仙米、射入口正、中、線、左、五、五、仙、米、長、二、五、仙、米、射、入、口、右、三、角、變、形、且、粗、部、欠、損、アリ	射入口呼吸ニ應シ空氣出入、且多量、創液、滲、血、痰、多、右胸下部瀰潤、第二十一日稀薄膿汁、第五、五日、五日、口閉鎖性氣胸、胸、心悸亢進	射入口呼吸ニ應シ空氣出入、且多量、創液、滲、血、痰、多、右胸下部瀰潤、第二十一日稀薄膿汁、第五、五日、五日、口閉鎖性氣胸、胸、心悸亢進	兵役免除	四七五	長田喜三郎
四	射入口右前腋、下腋、長、九、仙、米、射入口、右、前、腋、下、腋、長、九、仙、米、射、入、口、右、前、腋、下、腋、長、九、仙、米、射、入、口、右、前、腋、下、腋、長、九、仙、米	射入口呼吸ニ應シ空氣出入、且多量、創液、滲、血、痰、多、右胸下部瀰潤、第二十一日稀薄膿汁、第五、五日、五日、口閉鎖性氣胸、胸、心悸亢進	射入口呼吸ニ應シ空氣出入、且多量、創液、滲、血、痰、多、右胸下部瀰潤、第二十一日稀薄膿汁、第五、五日、五日、口閉鎖性氣胸、胸、心悸亢進	死亡	一一	斧田新作 (症例第一五七)
五	射入口左乳線第二肋骨、大サ尋常、射入口左後腋、下腋、長、九、仙、米、射入口、左、後、腋、下、腋、長、九、仙、米、射、入、口、左、後、腋、下、腋、長、九、仙、米、射、入、口、左、後、腋、下、腋、長、九、仙、米	射入口呼吸ニ應シ空氣出入、且多量、創液、滲、血、痰、多、右胸下部瀰潤、第二十一日稀薄膿汁、第五、五日、五日、口閉鎖性氣胸、胸、心悸亢進	射入口呼吸ニ應シ空氣出入、且多量、創液、滲、血、痰、多、右胸下部瀰潤、第二十一日稀薄膿汁、第五、五日、五日、口閉鎖性氣胸、胸、心悸亢進	死亡	五二	和泉三郎助
六	射入口右前胸、第二肋骨前腋、下腋、長、九、仙、米、射入口、右、前、胸、第二、肋、骨、前、腋、下、腋、長、九、仙、米、射、入、口、右、前、胸、第二、肋、骨、前、腋、下、腋、長、九、仙、米	射入口呼吸ニ應シ空氣出入、且多量、創液、滲、血、痰、多、右胸下部瀰潤、第二十一日稀薄膿汁、第五、五日、五日、口閉鎖性氣胸、胸、心悸亢進	射入口呼吸ニ應シ空氣出入、且多量、創液、滲、血、痰、多、右胸下部瀰潤、第二十一日稀薄膿汁、第五、五日、五日、口閉鎖性氣胸、胸、心悸亢進	死亡	七二	高森忠次 (症例第一五八)

<p>一九 射入口右乳嚙下四指幅、射入口正中央、線ノ右七指幅、射入口ト同高部</p>	<p>第十四日右胸部下部濁音、第十四日體温昇騰、第十六日射出口破開シ汚穢惡臭アル膿汁多量ヲ泄ス、爾後排膿常ニ多量、衰弱</p>	<p>死</p>	<p>二</p>	<p>高木卯之助 (症例第一六〇)</p>
<p>二〇 射入口右乳嚙外下方一仙米、射出口右後腋下線第九肋間</p>	<p>第三日射出口ヨリ多量ノ惡臭アル稀薄創液ヲ泄ス、爾後胸腔内ヨリ排膿常ニ多量、射出口開大、衰弱</p>	<p>死亡</p>	<p>一〇</p>	<p>伊藤嘉之助</p>

以上抄録ニ就キテ看ルニ番號第一及ヒ第二ハ共ニ挫滅ヲ伴ヘル大射入口ヲ呈セルノミナラス抽出セル留彈ハ顯著ナル變形ヲ呈シ一見跳彈若クハ側彈ニ由ルモノナルヲ想ハシムルモノニシテ二例共ニ大ナル創口ヲ通シテ外氣自由ニ胸膜腔ニ交通シ斯クノ如クニシテ胸腔ハ終ニ化膿ニ陥リ創口ヨリ多量ノ膿汁ヲ泄スニ至レルヲ見ル、而シテ此ノ二例ハ共ニ特別ナル手術ヲ要セスシテ自ラ治癒セルモノナリ、蓋シ膿胸ヲ誘ヒタル開放セル大創口ハ却テ復タ膿ノ排泄ヲ自在ナラシメ治機ヲ催進セルモノト謂フヘキナリ

明白ナル跳彈ニ因スル膿胸ノ例ハ仙臺豫備病院ノ報告ニ一例ヲ見タリ、即チ該例ニアリテハ彈丸先ツ傷者自己ノ携帶器具ニ衝著シテ之ヲ破リ左季肋部ニ射入シテ桃實大ノ創口ヲ作り彈丸ハ著シク變形シテ脊柱附近ニ留止シ留彈部ハ化膿シ且ツ膿胸ヲ來セルヲ見タリ(追加症例第九參照)

番號第三、第四及ヒ第五ハ骨傷ノタメ射出口ヲ大ナラシメ外氣創口ヲ通シテ胸膜腔ニ竄入セルモノナリ

番號第六ハ創口敢テ大ナラス第七ハ創口ノ大小明カナラサルモ共ニ呼吸ニ伴ヒテ創口ヨリ空氣

ノ出入セル症候ヲ記セルヲ見ル、小口徑銃創ニ於ケル細狹ナル創管ハ軟部組織ノ推移ニ由リテ自ラ閉合シ外氣ノ竄入ヲ許ササルヲ常トスレトモ稀ニハ斯クノ如ク創口開放シテ傳染ヲ誘フモノ之ナキニアラス

創口空氣ヲ通シ後チ膿胸ニ陥リタル例ハ此ノ他各地豫備病院ノ報告中ニモ亦多ク之ヲ見タリ追加症例第十、第十一及ヒ第十二ノ如キ是レナリ

番號第八及ヒ第九ハ初メニ氣胸ノ症候アリ後チ膿胸ヲ起シタルモノニシテ外氣ト交通セサル氣胸モ亦膿胸ノ因ヲナスモノタルヲ知ルヘシ、但シ後者ハ胃損傷ノ徵候アリ、胸腔ノ傳染ハ之カ影響ヲ被レルカタメナルヤモ知ルヘカラス

番號第十モ亦氣胸ノ症候アレトモ之ヲ記スルコト遲ク却テ膿胸ノ結果トシテ起リタルモノナルヤモ知ルヘカラス

骨傷ヲ兼ネタルモノハ組織ノ破壞ヲ大ナラシメ大ナル射出口ヲ形成シ且ツ異物トシテ炎症誘起ノ動機ヲ與フルヲ以テ膿胸ヲ繼發スルモノ多シ、前ニ擧ケタル創口空氣出入ノ症候ヲ呈シタル番號第三乃至第五ノ他、番號第十一乃至第十四モ亦骨傷ヲ伴ヘルモノナリ、而シテ此等骨傷ヲ認メタル七例ハ共ニ縱軸銃創ノ形態ヲ呈シ骨傷ノ輕度ナラサルヲ想ハシムルモノニシテ就中番號第三ハ三箇肋骨ヲ、番號第五ハ五箇肋骨ヲ、番號第十一ハ鎖骨及ヒ肋骨ヲ、番號第十二ハ二箇肋骨ヲ損傷セルコトヲ記セリ

縱軸銃創ニシテ多數肋骨ノ骨折ヲ來シ後ニ膿胸ヲ來シタル例ハ豫備病院報告中ニモ亦之ヲ見タリ、追加症例第十三、四箇肋骨骨折及ヒ追加症例第十四、三箇肋骨骨折ノ如キ是レナリ

番號第十四ハ骨傷ヲ伴ヘル他、一旦浮虜トナリテ久シク處置ヲ受ケス從テ創傷ヲ汚染ニ委シタル

事實アリ

胸腔内ニ滯溜セル血液ハ細菌ニ對スル絶好ナル培地ト稱スヘク血胸ノ存在ニ際シテ細菌竄入ノ機會ヲ與フルトキハ膿胸ノ繼發ハ概ネ之ヲ免レサルモノトス、番號第二、第四、第六、第七、第八、第九及ヒ第十ノ如キハ皆始メニ血胸ヲ存シ從テ血氣胸ノ状態ヲ呈セルモノト認ムヘク此ノ種ノ症状ヲ呈セルモノニシテ膿胸ノ續發ヲ免レタルハ殆ト稀ナリ(氣胸ノ條下参照)殊ニ此等ノ内番號第二、第四ノ如キハ創口大ニシテ外氣ヲ通スルト共ニ胸腔内ヨリ絶エス血液ヲ流出シ胸腔傳染ニ對シテ最モ恰適ナル状態ヲ呈セルヲ見ル

番號第十五ハ初メ創口ヨリ多量ノ出血アリ胸腔内蓄血ノ流出ヲ想像セシムルモノニシテ經過中流出液ハ漸次膿性ニ變セルヲ見タリ、創口ヨリ胸腔内ノ蓄血ヲ流出シ創管閉合セサル微アルモノニ後ニ膿胸ヲ來シタル例ハ各地豫備病院報告ニモ亦之ヲ載セタリ追加症例第十五、第十六及ヒ第二十四ノ如キ是レナリ

番號第十六ハ創口ヨリ衣片ヲ出セリ、此ノ例ニアリテハ創況竝ニ留彈ノ變形ニ就キテ詳細ヲ缺ケトモ普通小口徑銃彈ニアリテハ衣片ヲ伴フコト頗ル稀有ニ屬シ寧ロ其ノ跳彈若クハ側彈ニアラサルヤヲ疑ハシムルモノナリ

番號第十七以下ハ認ムヘキ誘因事項ノ記載ナキモ其ノ内前二例ハ射出口稍大ニシテ膿胸發生後共ニ射出口ヨリ自潰排膿セルヲ見タリ

彈子創ニ續發セル膿胸七例ニ就キテ創況及ヒ症候經過ノ概要ヲ摘録スレハ左ノ如シ

番號	創	況	症候、經過	摘	要	轉	歸	治療日數	姓	名
----	---	---	-------	---	---	---	---	------	---	---

一	射入口左第二肋間胸骨線ノ外方一指幅、長一仙米幅、五仙米、腔洞狀、長一仙米幅、五仙米、射出口左後腋線下腋骨線下十仙米、長一五仙米幅、一仙米裂創、第五肋骨骨折、射入口ニ絨片ヲ附在ス	呼吸困難、血痰、第八日左胸全部濁音發熱、第三十九日射入口ヨリ咳嗽ニ伴ヒ多量ノ排膿(血膿アリ)、第四十四日第五肋骨及ヒ第七肋骨切除排膿、衰弱	死亡	一二七	鈴木由次郎 (症例第一八七)
二	射入口右後腋線下第七肋骨部、射出口第九胸椎棘狀突起ノ右七仙米部、圓形徑二仙米物質缺損	不完全ナル第一胸帶ノ下ニ戰場ニ止マルコト、三書アリ、射出口ノ下ニ戰場ニ止マルコト、第八日發熱、濁音上昇、第九日右胸全部濁音、昏睡	死亡	一〇	土澤友吉 (症例第一八六)
三	射入口左肩胛線第九肋間、圓形徑一五仙米、留彈所在不明	第七日左胸鼓音、第十六日左胸濁音、惡寒、第九日試穿混血膿液、第七肋間切開混血膿、第九十五日創口治癒後、濁音ヲ胎ス	兵役免除	二七六	中澤親次 (症例第一八〇)
四	射入口右中腋線第七肋間、不正圓形、射出口左中腋線第十一肋骨、不正圓形	右胸濁音、試穿混血膿液(血胸)、經過中肺炎、第九肋骨切除排膿、別ニ肝臟腫アリ、第七肋間切開排膿、胸廓痙攣、胸痛、腹部腫大、胎ス	兵役免除	四六三	飯島只次郎
五	射入口右肩胛骨下角下五指幅、右三角筋部前面(皮下留彈)	血痰、第十七日右前胸第二肋骨以下濁音、試穿混血膿液、第十九日穿刺第八五、第九五、第十五、第十二日再ニ穿刺第八五、第九五、第十五、第十二日、第五肋骨切除、第七肋骨切除、多量ノ排膿、第六日シエーア氏手術、第二日排膿物膿性、胸廓痙攣、濁音ヲ胎ス	兵役免除	四一九	角田喜三郎 (症例第一七九)
六	射入口左腋窩後壁、射出口左乳線第四肋間、徑一仙米	第十日左胸濁音、第二十一日創口ヨリ惡臭アリ、血膿多量ヲ排ス、衰弱	死亡	三〇	遠藤勝久

七	射入口右鎖骨外端下、圓形 射出口第十胸椎棘突起ノ右八 仙米、圓形徑一五仙米	血痰、皮下氣腫、第十六日左胸濁音、發熱、 第六十九日試穿膿アリ、第七十日第七肋骨切 除、第八十九日第八肋骨切除、第七百三 十二日第四胸椎棘突起、第六百九 日創口治癒、胸廓痙攣、上肢運動障礙、 等ヲ胎	兵役免除	六六六	横山光衛 (症例第一七八)
---	---	--	------	-----	------------------

以上抄録中番號第一ハ創口ヨリ被服ノ屑片ヲ出セリ、彈子創ニ被服片ノ竄入ヲ伴フコト多キハ前
ニモ述ヘタル所ノ如ク彈子創ニ膿胸ヲ伴フコト多キ一因ニシテ豫備病院報告中ニ於テモ亦屢、斯
クノ如キ例ニ遭遇セリ追加症例第十七及ヒ第十八ノ如キ是レナリ

番號第二ハ不完全ナル第一綑帶ノ下ニ戰場ニ止マルコト三晝夜、射出口ニ蠅蛆ヲ生シ尋テ胸膜ノ
化膿ヲ惹起シタルモノナリ

番號第三ハ初メニ氣胸ノ徵候アリテ後チ膿胸ヲ續發シタルモノナリ

番號第四ハ右肺ノ下縁及ヒ肝臓ヲ傷ケタルモノト認ムヘク初メニ血胸アリ且ツ別ニ肝膿瘍ヲ併
發セルモノニシテ此ノモノハ膿胸ノ成立ニ向テ多少ノ關係アリシヤモ知ルヘカラス

番號第五ハ血胸ニ對シ頻回穿刺シ終ニ肋骨切除ヲ加ヘタルモノニシテ手術ノ動機ハ膿胸兼發ニ
向テ疑ヲ置キタルモノナルヤ否ヤ明カナラス、手術ニ由リテ排泄セル蓄液ハ褐色無臭液トアリ手
術後三日ニシテ排膿ノ多量ナルコトヲ記セリ、或ハ手術ニ由リテ始メテ胸腔ノ開放ヲ致シ以テ膿
胸ヲ誘ヒタルモノニハアラサルカ

血胸ニ向テ穿胸術ヲ行ヒタル後チ膿胸ニ陥リタルモノ豫備病院報告中三例ヲ見タリ、其ノ内一例
(追加症例第一九)ハ創口小ナル銃創ニシテ高度ノ血胸ヲ呈シ第五十日試穿ニ由リ無臭血性漿液ヲ
得、穿胸術ニ由リテ同様液約千三百瓦ヲ泄シシガ第八十日頃熱アリ創口自潰シテ多量ノ膿ヲ漏ス

ニ至リタルモノ、他ノ一例追加症例第二〇ハ射入出口共ニ小ニシテ速ニ結痂セル尋常小口徑銃創
ニシテ高度ノ血胸ヲ呈シ呼吸促迫甚シク頻回穿胸術ヲ行ヒ滲出液溜濁スルニ至リ膿胸ニ疑ヲ置
キテ肋骨切除ヲ施セルモノナリ、然レトモ滲出液ノ溜濁ハ非化膿性胸膜炎ニ於テ既ニ之ヲ見ルヘ
ク本例ノ無熱ナルヲ以テ看レハ單純胸膜炎ニ向テ手術ヲ施シ手術ノタメ却テ化膿ヲ誘起セルモ
ノト認ムルコト眞ニ近キカ如シ、尙ホ他ノ一例(追加症例第二一)ハ彈子創ニシテ同シク血胸ニ向テ
頻回ノ穿胸術ヲ行ヒ負傷第五十四日ニ至リ試穿ニ由リ混血膿液ヲ得肋骨切除ヲ行ヒタルモノニ
シテ爾後排泄セル膿中ニ結核菌ヲ認メタリト稱スル稀有ナル例ナリ

事情稍、之ニ似タルハ血胸ニ連續セル胸壁血腫ヲ切開シ其ノ化膿ノ延キテ胸腔ニ及ヘルモノト認
ムヘキ例ニシテ追加症例第二十二ニ掲クルモノ是レナリ

砲彈破片創ニ續發セル膿胸七例ニ就キ創況及ヒ症候、經過ノ概要ヲ摘録スレハ左ノ如シ

番號	創	況	症候、經過摘要	轉歸	治療日數	姓名
一	右僧帽筋前緣ニ不正三角形創二 仙米長三仙米ノ創口アリ留彈所 在不明、右肩胛部腫脹疼痛	呼吸困難、血痰、第九日右胸一般濁音、試穿 七、暗赤色血液、創口化膿、發熱、第三十四日第 七、第八肋骨切除、暗褐色液多量ヲ泄ス、後チ膿 性トナル、第六百八十八日第六、第七肋骨切 肋骨切端五仙米切除、第八百六日創口治癒	兵役免除	八八四	志村金太郎 (症例第一八九)	
二	右前腋、下縁第四肋骨ヨリ第六肋 骨ニ五リ幅二仙米長五仙米ノ創 口アリ胸腔ニ通シ創口ニ多量ノ 毛皮屑片ヲ附著ス	胸内苦悶、呼吸促迫、咳嗽頻發、第十一日創 熱、肋間切開、膿汁ヲ泄ス、爾後排膿多量、發	死亡	一三	守長吉 (症例第一九四)	

七	六	五	四	三
右肩胛骨下角ノ外方一指横徑部ニ小兒拳大ノ矢肉創アリ、肋骨骨折、胸腔ニ通ス	右乳嘴ノ上外方一指横徑部ニ長六仙米幅ニ仙米ノ挫裂創アリ	左第九肋間後腋線部ニ挫創アリ、肋骨骨折、留彈所在不明(腹内?)	右背部第九、第十肋骨部背正中線ノ右九仙米ニ徑二、五仙米不正創形シ、彈片ハ胸腔内ニ射入ス	右乳嘴直下ヨリ左乳嘴直下ニ互骨粉碎シ、胸腔ニ通ス
久シク血痰アリ、第八日惡寒發熱、右胸擴張、濁音、第十二日排膿多量、試穿膿液、第十日第七肋骨切除、小豆汁膿液約四千ヲナシ、爾後排膿減セシ、惡臭アリ、衰弱	創口化膿、第十七日呼吸困難、創口胸腔ニ通シ、排膿多量、右胸全部濁音、爾後臭膿排出、絶エス、漸次衰弱	呼吸困難、胃部劇痛、嘔吐、第三日左胸一較球多量、爾後分泌物漸次膿性トナル	創口空氣ヲ通ス、右胸一般鼓音、發熱、第三日右胸下部濁音、穿創血液(血氣胸)、第六日試穿中膿球アリ、第六肋骨切除腐敗臭、膿液性膿二千ヲナシ、衰弱	創口空氣出入、高度ノ呼吸困難、創口化膿、膿汁多量ヲ排出、第十二日創口ヨリ惡臭アル、空氣逸出、虚脱
死	死	死	死	死
四九	四七	一七	一六	一四
清水 牛 作 (症例第一九八)	榑原市 太郎 (症例第一九七)	岸 孝 七	西尾 馬 六 (症例第一九六)	堤 芳 松 (症例第一九五)

此ノ抄録ニ就キテ看ルカ如ク此等破片創ノ多クハ挫滅甚シキ大創口ヲ呈セルノミナラス其ノ彈片ハ胸腔内ニ留彈セリト認ムヘキモノ多ク膿胸ノ續發ヲ見タルハ寧ろ當然ノ事ト謂フヘシ此等抄録中番號第二ハ創内ニ多量ノ異物ヲ伴ヒ番號第三ハ前胸部ニ於ケル大擦過創ニシテ兩胸

腔ヲ穿テタルモノト認ムヘシ、又番號第五ハ季肋部ノ損傷ニシテ胸腔内滲出物ノ症候アリシ他、胃部ノ劇痛及ヒ嘔吐ヲ兼ネ且ツ創口ヨリ糞臭アル膿ヲ漏セリ、恐ラクハ彈丸横隔膜ヲ破リ腹腔ヲモ傷ケタルモノナルヘシ

以上膿胸ノ誘因的條件ニ關スル觀察ノ結果ヲ一括スレハ下ノ如シ

- 一 砲彈破片創ハ膿胸ヲ續發スルコト最モ多ク彈子創之ニ亞キ銃創ニ最モ少ナシ
- 二 銃創ニシテ膿胸ヲ續發セルモノハ多クハ跳彈創ニシテ射入口大ナルモノ、若クハ骨傷ノタメ射出口大ナルモノナリ
- 三 膿胸ヲ續發セル創傷ニハ往々被服ノ屑片ヲ發見セリ
- 四 創口開放シテ外氣ノ胸腔ニ交通スルモノハ膿胸ヲ免ルルコト尠ナシ
- 五 創口外氣ニ通セサル氣胸モ亦膿胸ヲ誘起スルモノ多シ
- 六 創管密閉セスシテ常ニ胸腔内滯溜血液ヲ漏スカ如キモノハ傳染ノ危險アリ
- 七 骨傷アルモノ殊ニ縱軸銃創ニシテ多數肋骨ノ骨折アルモノハ膿胸ノ因トナリ易キカ如シ
- 八 第一處置ノ遷延及ヒ不完全ナル繃帶モ亦傳染誘發ノ一因ト看做スコトヲ得ヘシ
- 九 血胸ニ對シテ行ヘル穿胸術ハ時トシテハ傳染ヲ誘フコトアルカ如シ
- 十 膿胸ノ診斷確實ナラサルニ肋骨切除ヲ行ヒ胸腔ヲ開放シテ膿胸ノ續發ヲ見ルコトアルヘシ

膿胸三十四名ノ轉歸ハ左ノ如シ

員數	轉	除役	歸郷	死亡	歸	死亡%

胸部射創

銃創ニ因スルモノ	二〇	九	二	九	四五〇
彈子創ニ因スルモノ	七	四	一	三	四二九
破片創ニ因スルモノ	七	一	一	六	八五七
合 計	三四	一四	二	一八	五二九

即チ膿胸ノ凡ソ半數ハ死亡シ、生キタルモノノ内二名ノ歸郷ヲ除キテハ皆除役トナレリ、而シテ銃創及ヒ彈子創ニ因スルモノノ死亡ハ共ニ半數ニ充タサレトモ破片創ニ因スルモノハ大部死ニ終レルヲ見タリ、是レ破片創ノ性質兇惡ナルヲ示スモノナリ

膿胸續發者ノ平均治療日數ハ左ノ如シ

銃創ニ因スルモノ 彈子創ニ因スルモノ 破片創ニ因スルモノ 平均	轉 歸 別			生存者平均治療日數
	除 役	平 均	治 療 日 數	
銃創ニ因スルモノ	三二・七四	二六・六五	四七・三	三一・六四
彈子創ニ因スルモノ	四五・六〇	二六・六五	五五・七	四五・六〇
破片創ニ因スルモノ	八八・四〇	二六・六五	二六・〇	八八・四〇
平均	四〇・四二	二六・六五	四一・六	三八七・〇

膿胸經過ノ荏苒久シキニ互リ多大ノ治療日數ヲ要スルハ言ヲ待タサル所ニシテ生キタルモノノ十六名中最モ短カキモ百九十日、永キハ八百八十四日ヲ費シ其ノ平均日數ハ上表ニ見ルカ如ク三百八十七日ヲ費シ一年以上ノ日子ヲ要シタルヲ見ル

尙ホ豫備病院報告中ヨリ採リタル追加症例ニ就キテ見ルモ皆多大ノ治療日數ヲ要シ就中追加症例第二十一ハ二年七箇月、追加症例第二十三ハ三年半ヲ費セルヲ見ル

死亡者ノ治療日數ニ就キテ看ルニ負傷後十日乃至十七日ニシテ死亡セルモノ九名、二十一日ニシテ死亡セルモノ一名一箇月以上二箇月以内ニ死亡セルモノ四名、其ノ以後ニ於テ死亡セルモノ四名ヲ算セリ、而シテ負傷後、日ナラスシテ死亡タルモノハ多クハ惡性ノ傳染ニシテ敗血症狀態ノ下ニ斃レタリト認ムヘク、負傷後日ヲ經テ死亡セルモノハ化膿久シキニ互リ衰弱ノタメ斃レタリト認ムヘキモノナリ

膿胸ノ治療ニ就キテハ三十四名中創口ヨリ自潰シテ自然ニ治癒シタルモノ三名、手術ニ暇ナク或ハ衰弱甚シキカタメ施スニ由ナクシテ死シタルモノ十一名ヲ除キ爾餘ノ二十名ハ皆肋骨切除ヲ施シテ排膿ヲ計レリ、手術ヲ施スニ至ラスシテ死シタルモノノ大部ハ破片創ニ因スルモノニシテ以テ同シク胸膜腔ノ傳染ト稱スルモ破片創ニ因スルモノノ病勢劇甚ナルヲ知ルヘシ

肋骨切除ヲ施シタル二十名中七名ハ死亡シ十三名ハ治癒セリ

肋骨切除ヲ施シタル二十名中單一箇ノ肋骨ニ施シタルモノ五名、二箇ノ肋骨ニ施シタルモノ八名(内一名ハ初メ一肋骨ヲ切除シ、三箇肋骨ニ施シタルモノ四名ニシテ此等ハ皆排膿ノ目的ヲ以テ手術ヲ企テタルモノニシテ皆其ノ數仙米ヲ切除セルニ止マレリ)

爾餘ノ三例ハ排膿ノタメ最初一箇又ハ二箇ノ肋骨ヲ切除シ經過久シキニ互リテ腔洞縮小セザルカタメシェーデ氏法ニ倣ヒ數多肋骨ノ大部ヲ切除シ胸廓ノ狹縮ヲ計リ治癒ヲ得タルモノニシテ内一例(症例第一七九)ハ五箇肋骨、二例症例第一七八、第一八九ハ三箇肋骨ニ互リテ骨ノ大部ヲ切除セルモノナリ

各地豫備病院報告ニ現ハレタルシェーデ氏手術及ヒ之ニ準スヘキ多數肋骨ノ切除術ヲ行ヒタル例ハ追加症例中ニ掲ケタリ(追加症例第二三乃至第二七及ヒ第三十八參照此等ノ内前三例ニ於ケ

ル手術後ノ状態ハ附圖第四(追加症例第)第五(追加症例第)及ヒ第六(追加症例第)ニ就キテ看ルコトヲ得ヘシ

膿胸ノ腹腔又ハ腸ニ穿孔セルヲ疑フヘキモノ報告中ニ二例ヲ得タリ、一例追加症例第二八ハ左胸盲管銃創ニシテ留彈ノ所在明カナラス經過中濁音、胸廓擴張、肋間陷凹ノ消失、心臟右轉等高度ノ胸腔内滲出物症候ヲ呈シ且ツ同時ニ發熱アリ胸部ニ浮腫ヲ呈シ膿胸ヲ疑フヘキモノニシテ負傷第二十六日濁音頓ニ消失セルト共ニ一日十數回ノ水様下利ヲ來シ内ニ膿汁ヲ混シ後チ二日ニシテ死亡セリ、本例ノ如キハ臨床上膿胸ノ腸ニ穿孔セルモノナルコト略ホ疑ナキモノト謂フヘシ、他ノ一例(追加症例第三〇)ハ兩胸ニ互レル銃創ニシテ經過中發熱シ兩胸ニ濁音ヲ認メシガ負傷第八十三日突然腹痛ヲ發シ脈搏頻數腹部緊滿シ同時ニ右胸ノ濁音全ク消失シ腹部ノ膨滿ハ益々甚シク後チ三日ニシテ虛脫ノ狀ニ陥リ死亡セルモノニシテ報告者ハ胸膜炎トシテ掲記スレトモ寧ろ膿胸ノ腹腔穿孔ニ由ル腹膜炎ノ續發ニ因リ死亡セルモノト看做スヲ以テ中レリトセムカ
其ノ他前ノ抄録中膿樣痰ヲ喀出セシ三例銃創膿胸抄録第四、第九、第十二ノ如キハ膿胸ノ氣管枝ニ穿孔セルカ或ハ肺膿瘍ヲ合併セリト看做スヘキモノナリ、尚ホ此ノ事ニ關シテハ次條肺膿瘍ノ項ヲ參照スヘシ

其九 肺ノ炎症及ヒ壞疽

肺ノ炎症ハ胸膜ノ炎症ニ比シテ稀有ナルヲ見ル、此ノ調査ニ於ケル胸部穿透射創千二十三名中急性肺炎ノ續發ト認メラレタルモノ三名ニ過キス、其ノ内一例ハ負傷胸側ニ濁音アリ且ツ水泡音ヲ聽キ負傷第四十五日頃ヨリ四十度内外ノ發熱アリテ第五十三日死亡シ、第二ノ例モ亦濁音、水泡音

發熱、衰弱ノ他、記セル所ナク第八十二日死亡セシモノニシテ病床日誌ノ記事ニノミ據ルトキハ肺炎ト診斷スヘキ根據ナク寧ろ發見ヲ免レタル膿胸ナラサルヤノ觀アリ、要スルニ確實ナル例ニアラサルナリ

第三ノ例ハ症例第六十一ニ掲クル所ニシテ負傷第六日頃ヨリ發熱アリ、第九日右胸濁音、聲振蓋亢進、呼吸音幽微、小水泡音等ノ症狀ヲ記載シ第十一日虛脫ニ陥リテ死亡シ咯血、死ニ至ルマテ繼續セシモノナリ

肺炎ノ診斷ハ輕忽ニ之ヲ下スコト能ハス、生前高熱及ヒ局所症狀ニ由リ肺炎ト認メラレタルモノ死後ノ剖見ニ於テ局所ノ肝變ハ高度ノ血液浸潤ニ由リテ起レルモノナルヲ知ルコト少ナカラス、前掲第三ノ例ノ如キハ死ニ至ルマテ咯血アリシヲ以テ觀レハ此等ノ症候群ハ或ハ肺中血液浸潤ニ由リテ起レルモノナリシヤモ知ルヘカラス、又假ニ一步ヲ讓リテ此等ヲ以テ悉ク肺炎ト認メムニ千餘例ノ穿透射創中僅ニ二三ノ例アルニ過キスシテ偶然ノ合併ト看做ストモ敢テ不可アルコトナカルヘシ、戰場ニ於テ永ク寒風ニ曝露セララルル場合ニ於テハ之カタメニモ亦肺炎ノ偶發ヲ見ルコトアルヘク追加症例第三十五ハ右肺損傷後、左肺炎ヲ續發セルモノニシテ偶發肺炎ノ好例ト稱スヘシ、之ヲ要スルニ肺炎ハ肺射創ノ續發症トシテ重キヲ置クノ要ナキカ如シ
各衛生機關ノ報告中往々肺炎ノ續發ヲ說クモノアリ奉天戰ニ於ケル柳塘定立病院ノ報告ニハ百二十七例ノ肺銃創中十六例ノ肺炎繼發ヲ見タリト載セタリ報告短簡ニシテ判定ニ由ナケレトモ唯參考ノタメ茲ニ追録セリ

此ノ他慢性胸膜炎ト診斷セラレタルモノ一例アリ症例第四百二十二ニ掲クル所ニシテ右肺貫通銃創ヲ受ケ負傷第九日頃ヨリ粘液膿痰ヲ喀出シ左胸ニ囉音アリ第四十五日惡寒ヲ以テ體温三十

九度以上ニ昇リ爾後絶エス熱アリ痰ハ膿狀ニシテ塊ヲナス、第五十日頃ヨリ右胸下部輕濁音聲振盪充進ノ症候久シク去ラス、且ツ摩擦音アリ、斯クノ如キモノ五十餘日ニシテ熱漸ク去リシモ局所症狀依然トシテ消退セス、終ニ除役トナレルヲ見ル、本例ノ如キハ肺ノ慢性化膿機轉ヲ想像スヘキモノニシテ或ハ肺膿瘍ヲモ存セシヤモ知ルヘカラス

肺膿瘍モ亦甚タ多カラス、症例第百八十八ハ胸骨ノ上際ヨリ射入セル盲管彈子創ニシテ負傷第十六月頃左胸下部膨隆、發赤シ肋間切開ヲ行ヒシニ黃色膿汁ノ多量及ヒ瓦斯ヲ漏シ且ツ軟化セル肺組織片ヲ出シ肺ハ胸膜ニ癒合シ膿瘍腔ハ小兒手拳大ヲ呈シ肺膿瘍ト診斷セラレ排膿法ヲ講セシガ發熱退カス、第二十四日虛脫ニ陥リテ死亡セリ

膈ニ膿胸トシテ舉ケタル症例第百三十九モ亦肋骨切除ヲ行ヒ胸腔ヲ開キテ排膿ノ際、膿汁ト共ニ壞死セル肺葉ノ一部ヲ排出シ且ツ肺ノ著シク軟化セルコトヲ記セリ、蓋シ前掲ノ例ト頗ル相似タルモノナリ

症例第百四十三ハ右乳嚙下部ヨリ左季肋部ニ貫通セル銃創ニシテ負傷第十四日頃ヨリ凡ソ四度ノ熱繼續シ右胸下部輕濁音アリ、右肺ニ廣ク水泡音ヲ聽キ第九十六日夜咳嗽頻發シ臭氣アル多量ノ膿痰ヲ喀出シ爾後膿痰ハ漸次減少シ且ツ臭氣去リ終ニ治癒シタルモノニシテ包裹セラレタル肺膿瘍ノ破開セルモノナルカ如シ、但シ膿胸ノ氣管枝ニ穿孔セルモノトノ鑑別明カナラス

又膿胸ノ項ニ舉ケタル傷者ニシテ經過中膿痰ヲ喀出セシモノ四例アリ、銃創膿胸抄録番號第四、第八、第九及ヒ第一二此等ノ内ニハ肺膿瘍ノ併存セルモノ又ハ膿胸ノ氣管枝ニ穿孔セルモノ之アリシナルヘシ

此ノ他金澤豫備病院ノ報告中肺膿瘍ト認メラレタルモノ二例アリ、追加症例第三一、第三二共ニ經

過中膿痰ヲ喀出セルモノニシテ眞ノ肺膿瘍ナルヤ或ハ膿胸ノ氣管枝ニ穿孔セルモノナルヤ確診ヲ下スコト能ハス

肺壞疽ト認ムヘキハ症例第百四十四ニ掲クル所ニシテ本例ハ右肺貫通銃創ヲ受ケ負傷後咯血アリ胸部理學的變化ナク第七十日頃ヨリ右季肋部ニ疼痛アリ第八十二日灰色ニシテ堪ヘ難キ惡臭アル肉様片ヲ喀出シ爾後毎日一回惡臭アル痰ヲ喀出シ斯ノ如キ症狀持續シ第百四十五日歸郷療養トナレルモノナリ

胸部穿透射創ニ肺結核續發ノ診斷ヲ下セルハ二例ニシテ其ノ一例ハ右胸鎖關節上部ヨリ右中腋下部第七肋間ニ貫通セル銃創ニシテ負傷後咳嗽、血痰、呼吸促進、胸痛等ノ症狀ヲ呈シ且ツ經過中胸下部ノ濁音及ヒ摩擦音ヲ認メシガ後漸次輕快シ第二百五十七日歸郷療養、第三百五十日右肺尖濁音、水泡音、胸痛、呼吸促進、心悸亢進等ノ症狀ヲ以テ再入院シ檢痰ノ結果結核菌ヲ認メ肺結核ト決定シテ除役トナレリ(步兵第一聯隊第十一)他ノ一例ハ右季肋部ニ於ケル肺貫通銃創ニシテ經過中右胸濁音、肺尖呼吸延長、咳嗽頻發、羸瘦、盜汗、弛張熱等ヲ呈シ肺結核兼發ト決定シ(檢痰ニツキ)此等ノ症狀ニ依リテ除役トナレリ(步兵第三聯隊第十一)此ノ他尙ホ胸部穿透射創ノ經過中永キ血痰、羸瘦、肺尖ノ局所症狀等所謂肺癆狀態ヲ呈シタルモノ數例ヲ見タレトモ肺結核ト診定セラレタルモノナシ

第十一章 胸部穿透射創ノ經過

胸部穿透射創ノ經過ハ損傷臟器ノ性質、合併症ノ輕重及ヒ傳染ノ有無ニ依リテ頗ル一様ナラス、重キハ負傷後速ニ戰場ニ斃レタルモノヨリ輕キハ少許ノ血痰ノ他、殆ト何等ノ症候ヲ呈セスシテ日

ナラス治癒セルモノニ至ルマテ輕重種々ノ階級ヲ呈セリ
 心臟、大血管等貴要臓器ノ損傷ハ假令ヒ即死ヲ免レテ衛生機關ニ到達スルコト之アリトスルモ多クハ收容後速ニ死スルヲ常トス、後章死因ノ條ニ舉ケムトスル野戰病院收容當日若クハ翌日ニ於テ死亡セルモノハ多クハ此ノ種ノ損傷ニ屬スルモノト看倣スヘキナリ

合併症中經過ニ影響スルコト著シキハ血胸ナリ、血胸ノ高度ナルハ顯著ノ呼吸障礙ヲ來シ甚シキハ窒息ニ陥ラシメ然ラサルモ滲出物ノ存在在甚久時ニ互リ胸膜肥厚、肺萎縮等ヲ貽シ治癒後ノ機能恢復ヲ妨クルコト稀ナラス、然レトモ亦輕キ血胸ニアリテハ速ニ吸收セラレテ後害ヲ留メサルモノ敢テ少ナシトセス

氣胸モ亦呼吸障礙ヲ起スコト血胸ニ讓ラス、且ツ胸膜ノ傳染ヲ誘ヒ從テ經過ヲシテ複雑ナラシメ豫後ヲシテ不良ナラシム、唯彼レニ比シ發現ノ少ナキヲ以テ影響スル所大ナラス、皮下氣腫ハ限局性ノモノハ速ニ吸收セラレ後害ヲ留メサルヲ常トスレトモ高度ノ蔓延ヲ呈セルモノハ同時ニ氣胸ヲ兼ネタルモノト認ムヘク從テ重キ經過ヲ取レルモノ少ナカラス、其ノ他血痰ハ發現ノ頻度最モ大ナレトモ多クハ少量ニシテ且ツ數日中ニ閉止シ經過ニ影響スルコト甚タシカラサルヲ常トセリ

胸部穿透射創ノ經過ニ對シ關係最モ大ナルハ胸腔ノ傳染ナリ、蓋シ膿胸ノ續發ハ傷者ノ生命ヲ危殆ナラシムルノミナラス、幸ニ死ヲ免レタルモノモ亦治癒遷延シ且ツ胸廓ノ狹縮、肺萎縮等ヲ貽シ顯著ナル呼吸機能障礙ヲ留メテ除役トナルヲ以テナリ

合併損傷中經過ニ影響スルコト最モ大ナルハ脊髓ノ損傷ナリ、其ノ多クハ衰弱日ニ加ハリテ鬼籍ニ上リ其ノ他ハ症狀荏苒退カスシテ除役トナレリ

胸部穿透射創九百五十名(胸部射創ヲ主傷ニ就キテ經過ノ輕重ニ從ヒ概括分類スレハ左表ノ如シ)

損傷ノ種類	治癒			死亡		
	銃創	彈子創	破片創	銃創	彈子創	破片創
脊髓損傷ヲ兼ネタルモノ	一〇	一	一〇	三五	五	一
膿胸、肺炎、肺膿瘍及ヒ肺壞疽ヲ續發モノセル	一四	三	一	一四	三	一
最重症	六八	七	八	一二	四	六
其	三五四	四七	一	三四	一	一
他	三三四	四一	一	三四	一	一
輕症	三三四	四一	一	三四	一	一
合計	一〇	一	一〇	三五	五	一

胸部穿透射創殊ニ肺損傷ノ經過輕易ニシテ豫後ノ佳良ナルコトハ戰地衛生機關及ヒ内地豫備病院ノ等シク報告スル所ニシテ此等概括的敘述ハ又以テ胸部穿透射創一般ノ傾向ヲ窺フニ足ルモノアリ、今マ先ツ銃創ニ關スル報告ノ二三ヲ摘載スレハ左ノ如シ

第一師團第三野戰病院院長三等軍醫正谷軍次郎ハ旅順要塞戰ニ於ケル二百七名ノ經驗ニ依リ報告シテ曰ク肺銃創ノ大多數ハ頗ル佳良ノ經過ヲ取り僅ニ九名ノ死亡ヲ出セル他、概ネ無敗性ニ經過シ肺壞疽、肺膿瘍ノ如キ一名モ之ヲ見ス、而シテ肺銃創ノ主徵候ハ咯血ナレトモ時トシテハ明カニ肺損傷ヲ有スルモノニシテ之ヲ缺クモノアリ、咳嗽、呼吸困難、チアノーゼ、胸内苦悶等ノ症狀ハ輕重不定ニシテ一概ニ言フコト能ハサレトモ多クハ十日以内ニ消散スルヲ常トシ皮

下氣腫ハ多クハ限局性ヲ呈セリ、創口開放シテ呼吸ノ際空氣ノ出入スルカ如キ患者ハ咳嗽頻發、呼吸困難ヲ伴ヒ一時危篤ナル狀ヲ呈スルモ通常數日ニシテ創口閉鎖シ爾後速ニ治スルヲ見タリ、肺銃創ニシテ豫後不良ナルハ兩肺ヲ貫通セルカ或ハ肺起根部ノ損傷ニ於テ之ヲ見ル、又食管銃創ハ概シテ貫通銃創ニ比シ豫後良ナラス云々

第一師團第四野戰病院病院長三等軍醫正篠尾明濟モ亦旅順要塞戰ニ於テ收容セル肺銃創中六十七名ニ就キテ調査シ報告シテ曰ク肺ノ銃創ハ重要内臓ノ損傷中最モ輕キニ屬スルモノナルコトハ實驗ニ徴シテ明カナル所ニシテ入院後、死ノ轉歸ヲ取レルモノハ入院時既ニ瀕死ノ狀ニアルカ或ハ脫血甚シキヲ常トシ然ラサルモノハ概ネ佳良ノ經過ヲ取レリ、血痰ハ輕キハ即日、多クハ二三日ニシテ止ミ十日以上ニ互レルハ極メテ稀ナリ、又肺ノ損傷確實ナルモノニシテ全ク血痰ヲ缺クモノアリ、其ノ他入院時多クハ呼吸促進、咳嗽ヲ伴フモ數日ニシテ輕快シ胸下部ノ濁音及ヒ試穿ニ由リテ血胸ヲ證セシムルモノアルモ膿胸ヲ繼發セシハ一名ニ過キス、往々輕熱ヲ發スルモノアレトモ所謂吸收熱ニ屬シ數日ニシテ下降スルヲ常トス、入院時豫後ノ甚タ疑ハシカリシモノモ意外ニ良好ノ經過ヲ取り兩肺ヲ貫通セルモノモ亦驚クヘキ良經過ヲ取りタルモノナシトセス云々

又同野戰病院ハ奉天附近會戰ノ經驗ヲ報告シテ曰ク肺銃創五十五名中死ノ轉歸ヲ取りタルハ僅ニ三名ニ過キス、而カモ其ノ内一名ハ病院著後直ニ斃レタルモノ、一名ハ兩肺ノ銃創、一名ハ脊髓損傷ヲ兼ネタルモノナリキ、肺銃創ノ爾他重要臟器銃創ニ比シテ經過ノ佳良ナルコトハ旅順要塞戰ノ報告ニ述ヘタル所ナルガ野戰ニ於テハ一層良好ナルヲ覺エタリ、入院當時咳嗽頻發、咯血多量ニシテ胸内苦悶ヲ訴ヘ呼吸困難、脈搏微細、貧血著シキモノモ防腐繃帶ヲ施シ、カムフル及

ヒ莫比ノ皮下注射、内服等ヲ與ヘ安靜ヲ嚴守セシメタルニ驚クヘキ良經過ヲ取り一週以内ニ此等ノ症狀殆ト去リ後送シタルモノ少ナカラス、血胸ヲ來セルハ少ナカラサレトモ肋膜炎、膿胸ヲ繼發セルモノヲ見ス云々

第九師團第一野戰病院病院長代理一等軍醫三木恆男ハ奉天附近會戰ニ於ケル二十一名ノ肺銃創ニ就キテ報告シテ曰ク皮膚射入口ハ概シテ單純ニシテ一、二日ノ後チ結痂スルヲ常トシ血痰ハ短キハ一日、永キモ四乃至七日ニ互ルニ過キス、其ノ量ハ極メテ少ナク初メ純血ヲ嚙出スルモノト雖モ漸次其ノ量ヲ減シ終ニ痰中血點ヲ混スルニ止マル、血痰ヲ來セルモノ十七名(八一%)、皮下氣腫ヲ來セルハ三名ニ過キス、而カモ皆射出口周圍ニ於テシテ手掌大ヲ超エス、其ノ他他覺的症狀トシテハ血痰ノ存スル間、水泡音ヲ聽キ自覺的ニ訴フルハ千遍一律胸内窘迫胸痛ニアリ如斯概ネ不快ノ併發症ヲ伴ハス輕易ニ經過スルヲ通例トスレトモ努メテ安靜ニ保チ可及的永ク在院治療ヲ加フルヲ常トセリ云々

小倉豫備病院ノ報告ニ曰ク肺ノ銃創ハ其ノ經過頗ル佳良ニシテ負傷當時一時重篤症狀ヲ呈セルモノモ多クハ障礙ヲ貽スコトナクシテ治療セリ、是レ小口徑銃ノ恩澤ニ歸スヘキモノトス、何トナレハ載籍上舊式銃彈ノ成績ニ比シ頗ル良好ナルモノアルヲ以テナリ云々

大坂豫備病院ノ報告ニ曰ク胸部穿透性銃創ハ他部ノ銃創ニ比シテ實質破壞ノ度、遙ニ輕微ナルヲ見ル、蓋シ該部ノ骨質ハ破壞作用ヲ被ルコト少ナキヲ以テ隣接組織ヲ損傷スルコト少ナキト一ハ其ノ内容組織タル肺實質ノ他組織ニ比シテ水分ヲ含有スルコト少ナキニ因ルナルヘシ、兩肺ヲ損傷セルモノニアリテモ亦皆能ク治療セルヲ見タリ、斯クノ如キヲ以テ通例三、四十日ニシテ全ク治癒スルモノ多ク治療日數平均六十日ヲ超エス、普通ノ肺銃創ハ軟部銃創ト收テ擇フナ

キノ状態ヲ呈セリ云々
 熊本豫備病院ノ報告ニ曰ク肺銃創ニシテ骨傷及ヒ異物ヲ伴ハサルモノハ其ノ治療機皆頗ル佳
 良ニシテ負傷當時多少ノ咯血ヲ有セシモノモ數日乃至十數日ニシテ消失シ内地ニ後送セラレ
 當院ニ收容セシ當時ハ既ニ全ク治療シテ後害ヲ貽ササルモノ多ク唯血胸、膿胸、胸膜炎等繼發症
 ヲ來セルモノニアリテハ爲メニ長時ノ治療ヲ要セリ云々
 又榴霰彈子ニ由ル胸部穿透射創ニ關シテハ概シテ銃創ニ比シテ症狀顯著、經過複雜ナルヲ説ケリ、
 今マ其ノ一二ヲ摘載スレハ左ノ如シ

第一師團第二野戰病院病院長三等軍醫正星野葆光ノ報告ニ曰ク彈子穿透創ノ徵候ハ銃創ニ比
 シ概シテ高度ニシテ殊ニ呼吸困難著シキヲ常トス、咯血モ亦銃創ニ比シテ其ノ持續久シキニ互
 リ且ツ毎回多量ニシテ血痰止ムノ後チ屢、多量ノ喀痰永ク繼續スルコトアリ、其ノ他氣胸、血胸モ
 亦高度ナルコト多ク膿胸ノ續發モ亦彼ニ比シテ多キヲ見ルト

第一師團第三野戰病院ノ報告ニ曰ク肺臟彈子創ノ主徵候ハ概シテ銃創ト一致スルモ胸内苦悶、
 呼吸困難ハ常ニ著明ニシテ皮下氣腫モ亦廣汎ニ互リ咳嗽頻發スルヲ常トセリト

合併症候續發症及ヒ併發損傷ト轉歸トノ關係ハ諸件相錯綜シテ統計的ニ證明スルコト困難ナレ
 トモ今試ミニ某症候若クハ某併發損傷ニ就キ爾他ノ關係ヲ無視シテ轉歸ノ比例ヲ算スレハ左表
 ノ如キヲ見ル、勿論之ヲ以テ直ニ某症候ノ豫後的關係ヲ云々スヘキニアラサレトモ亦一顧ノ價値
 ナキニアラス

該表中先ツ死亡率ニ就キテ看ルニ脊髄損傷ヲ兼ネタルモノ最モ高ク膿胸、肺炎、肺膿瘍等傳染ヲ續
 發セルモノ之ニ次キ氣胸、皮下氣腫又之ニ亞キ骨傷ヲ兼ネタルモノモ亦全胸部穿透射創ノ死亡率

備考	全胸部穿透射創	轉歸				歸併				生存者轉歸			
		全治	歸郷	除役	事故	死亡	死亡%	全治	歸郷	除役	事故	計	
血痰アリシモノ	九五〇	二七二	三二八	一八一	三三三	一四六	一五・四	三三・八	三九・六	二二・五	四・二	一〇〇・〇	
血胸ヲ認メタルモノ	七二五	二一九	二六三	一四七	二七	六九	九・五	三三・四	四〇・一	二二・四	四・二	一〇〇・〇	
氣胸ヲ認メタルモノ	三九八	一一一	一四四	八九	二〇	三四	八・五	三〇・五	三九・六	二四・五	五・五	一〇〇・〇	
皮下氣腫アリシモノ	三三三	六	三	七	二	一五	四・五	三三・三	一六七	三八九	一一・二	一〇〇・〇	
胸膜炎ヲ續發セルモノ	九五	一八	二二	二〇	四	三〇	三・六	二七・七	三五・四	三〇・八	六・二	一〇〇・〇	
膿胸ヲ續發セルモノ	五二	一五	二二	一三	二	一	二・八	二七・七	四二・三	二五・〇	三・八	一〇〇・〇	
肺炎、肺膿瘍、肺壞疽ヲ續發セルモノ	三三	一	二	一三	一	一八	五・四	一一・三	八六七	一〇〇	一〇〇	一〇〇・〇	
骨傷ヲ兼ネタルモノ	一〇一	二八	三一	二〇	二	四	五・七	三三・三	六六七	一〇〇	一〇〇	一〇〇・〇	
神經損傷ヲ兼ネタルモノ	五五	二	一一	四〇	一	二	二〇・八	三五・〇	三八・八	二五・〇	一・三	一〇〇・〇	
胸壁血管損傷ヲ兼ネタルモノ	一一	一	二	一	一	一	一・六	三・六	二一・八	七二・七	一・八	一〇〇・〇	
脊髄損傷ヲ兼ネタルモノ	五一	一	一	九	一	二	一・六	一・〇	一〇・〇	九〇・〇	一・〇	一〇〇・〇	

本表員數ハ胸部射創ヲ主傷ト認メタルモノノニ就キテ算セルヲ以テ第十章ノ統計ト符合セス

ニ比シ稍高キヲ見ル、而シテ血痰アリシモノ及ヒ血胸ヲ認メタルモノノ死亡率、平均死亡率ヨリ低
 キハ當該症候ノ條下ニ論シタルカ如ク野戰病院收容後速ニ死亡セルモノハ此等ノ症候ヲ發見ス
 ルニ至ラサリシモノ多ク殊ニ瀕死者ニ血痰ナキモノ多カリシ實驗ハ能ク此ノ顯象ヲ解説スルニ
 適セムカ、而シテ又此ノ兩症候ノ死亡率、除役率共ニ高カラサルコトハ血痰ノ豫後ニ影響スルコト

少ナキト血胸ニ輕度ノモノヲ混スルコト多キトヲ推測セシムルニ足ラムカ
 除役率ニ就キテ看ルニ脊髓、神經、血管ノ損傷及ヒ膿胸、肺炎、肺膿瘍等傳染續發者ニ最モ高ク其ノ他
 ニアリテハ概ネ胸部穿透射創ノ平均除役率ト大差ナク唯氣胸及ヒ皮下氣腫ヲ兼ネタルモノニ於
 テ比較的除役ノ多キヲ見ル、是レ蓋シ此等ハ後ニ膿胸ニ陥リタルモノ多キヲ以テナリ
 胸部穿透射創ノ平均治療日數ニ關シテハ既ニ第四章第十二ニ掲載スル所アリタレハ茲ニ贅セス、
 今マ唯各傷者ニ就キテ經過長短ノ關係ヲ觀察スレハ左表ノ如シ

死亡者	生存者			
	計	事故	除役	全治
以五日	五三			
以十日	三一			
以二十日	二三	三	一	二
以一箇月	一四	一三	六	一
以二箇月	一〇	一三三	四	五
以三箇月	四	一八	六	七
以四箇月	一	一五一	六	一八
以五箇月	七	一二二	一	二二
以六箇月		九三	五	二〇
以一年	一	一四七	四	九五
以一年中	二	一二		一
以二年				
以二年中				
計	一四六	八〇四	三三	一八一

死亡者ノ治療日數ニ關シテハ之ヲ死因ノ章ニ讓リ生存者ノミニ就キテ治療ヲ遷延セシムヘキ合
 併症及ヒ併發損傷アルモノヲ區別シ試ムレハ左表ノ如シ
 左表ニ就キテ看ルニ脊髓、神經及ヒ血管ノ損傷ヲ兼ネタルモノ並ニ胸腔ノ傳染ヲ續發セルモノノ
 總數ハ八十三名ニシテ胸部穿透射創生存者八百四名ニ對シ僅ニ十%ニ過キサレハ拘ハラス半年
 以上ノ治療日數ヲ費シタル百六十二名中ニハ此等合併症アルモノ五十名ヲ含ミ約三分ノ一ヲ占

脊髄損傷ヲ兼テタルモノ 神經損傷ヲ兼テタルモノ 血管損傷及ヒ之ト 神經損傷トナシタルモノ 膿胸ヲ續發セルモノ 其ノ他ノ胸部透穿射創	治療日數										計	
	以五日	以十日	以二十日	以一箇月	以二箇月	以三箇月	以四箇月	以五箇月	以六箇月	以一年		
計	三	三		一三	一三三	二二八	一五一	一二二	九三	一四七	一二	八〇四

ムルヲ見、又一年以上ノ治療日數ヲ要シタル十五名中十二名ハ此等ノ合併症ヲ有スルモノナルヲ
 見ルヘシ
 今マ經過ノ一年以上ニ互リタル十五名ヲ舉タレハ左ノ如シ

治療日數	姓名
八八四	志村金太郎 (症例第一八九)
八二四	青野伊三郎
六六六	横山光衛 (症例第一七八)
五二六	渡邊勝次郎 (症例第一四三)
四七五	長田喜三郎

銃創、肺中留彈、永キ血痰	四七四	宮本秀一	(症例第一三四)
銃創、兩胸損傷、兩胸濁音	四七三	古畑久次郎	
彈子創、膿胸積發、シエーデ氏手術	四一九	角田喜三郎	(症例第一七九)
銃創、脊髓損傷	四一六	木村真作	
銃創、膿胸積發、三箇肋骨切除	四一五	北田太助	(症例第一四一)
銃創、鎖骨下動脈瘤、手術	四〇九	名取銀次郎	
銃創、鎖骨下動脈瘤、手術後壞疽、上肢切斷	四〇九	長沼半四郎	
銃創、脾神經叢損傷、鎖骨下動脈瘤、手術	三九一	幡鎌哲二	
銃創、脾神經叢損傷、腋窩動脈瘤、手術	三八六	劔持新太郎	
銃創、脊髓損傷、脾神經叢損傷	三七二	平岡源太郎	(症例第一二〇)

第十二章 胸部穿透射創ノ診斷

胸腔ノ穿否 胸部射創ニ於ケル胸腔損傷有無ノ診斷ハ敢テ困難ナラス、是レ胸腔穿透ノ確微ハ比較的の多ク從テ何等カノ徵候ヲ呈セサルモノ殆ト之ナキヲ以テナリ、然レトモ亦稀ニハ射入出口

ノ位置ニ依リ穿透創タルコト明カナル例ニシテ全ク此等ノ徵候ヲ缺ケルモノ之ナキニアラス、左ニ掲クル諸例ノ如キ是レナリ

番號	射入出口	症候、經過、摘要	姓名
一	左肩胛骨上部 胸骨劍尖下十仙米部(皮下留彈)	即日留彈抽出、右胸痛アリ、打聽診上何等ノ症候ナシ、第八日創口結痂、第八十四日全治退院	内田伊之助
二	左前腋下線腋窩下十二仙米 背正中線ノ右二仙米第十一肋骨部	血痰ナク打聽診上異常ナシ、左胸呼吸音稍、幽微、左上肢ニ一時麻痺感アリ、創口速ニ結痂、第一日全治退院	小宮山梅吉
三	左鎖骨中央 左肩胛骨線下部	胸痛、胸内苦悶ノ他症候ナシ、第十四日創口治癒、第一百十七日全治退院	加藤己作
四	左乳線第四肋間 第十一胸椎棘狀突起ノ左一仙米	胸内苦悶、胸痛、呼吸稍促進、打聽診上異常ナシ、第八十六日全治退院	町田勘次郎
五	右前腋下線乳嘴ノ高サ 第七胸椎棘狀突起ノ右一指横徑部	殆ト何等ノ症候ナク創口速ニ結痂シ第五十二日全治退院	宮崎房之助
六	右鎖骨中央下 右肩胛骨内緣中央	咳嗽アリ、血痰ナシ、其他何等ノ症候ナシ、第三十三日全治退院	伏見備平 (症例第三二)
七	右前胸乳嘴ノ下方二指幅 左後腋下線第十肋間	咳嗽積發、血痰ナシ、胸痛アリ、打聽診上異常ナシ、第四日創口結痂、第四十五日唯胸痛ヲ殆シ歸郷療養	渡邊百次郎 (症例第三一)
八	胸骨右緣第二肋間 右後腋下線乳嘴ノ高サヨリ稍、下位	呼吸促進、心悸九進ノ他症候ナシ、第四十九日歸郷療養	今井傳次郎
九	左鎖骨中央 左肩胛骨棘中央ノ稍、内方	鎖骨骨折、咳嗽、呼吸困難、右肺ニ雷聲ヲ聽ク、第四百四十五日歸郷療養	水野榮吉

一〇	左乳嚙ノ内下方三指横徑部 右後腋線第七肋骨部	胸痛及ヒ咳嗽アリシノミ、第七十三日歸郷療養	宇佐見吉郎
一一	右鎖骨上高 右肩胛骨下角下十仙米	胸痛、右肺下部呼吸音粗烈、笛聲、第二百二十八日胸痛ヲ貽シ歸郷療養	太田眞市
一二	右鎖骨下部胸骨緣 右後腋線腋窩部	血痰ナシ、右上肢知覺運動障礙(精神經路損傷)、第二十日射入口結痂、上肢神經障礙ノタメ、第九十二日兵役免除	山口幸吉
一三	右鎖骨内端 右肩胛骨中央	胸痛、咳嗽、右胸ニ笛聲ヲ聽ク、創口速ニ結痂、運動時心悸亢進、呼吸促進ヲ貽シ、第四百四日兵役免除	高橋平吉
〔彈子創〕			
一四	胸骨左緣ノ外方一仙米第二肋間 右後腋線腋窩ノ稍下方	咳嗽アリ、血痰ナシ、呼吸稍困難、第三十三日創口治癒、第四十九日召集解除	中村徳次郎 (症例第一六五)
一五	左胸鎖關節直上 右後腋線肩胛骨下角ノ高サ(皮下留彈)	右肺尖打診抵抗アルノミ、留彈抽出、上肢運動障礙、第一百一十一日歸郷療養	土井藤助

此等ノ諸例ハ射道ノ位置、方向ニ依リテ考フレハ穿透創タルコト殆ト疑ナキニ拘ハラズ咳嗽、胸痛、輕度ノ呼吸促進、笛聲、呼吸音ノ減弱等一二不定ノ症候ヲ呈セルノミニシテ多クハ速ニ治癒セルモノナリ、就中番號第一及ヒ第十一ハ顯著ナル縱軸射道ヲ呈セルニ拘ハラズ尙ホ且ツ斯クノ如キ經過ヲ取レルハ興味アル顯象ト謂ハサルヘカラス

射道ノ位置、方向ニ依リテ胸腔ノ穿否ヲ決スルニハ負傷當時ノ姿勢ニ顧慮セサルヘカラス、殊ニ胸廓上部ノ損傷ニシテ射入口若クハ射出口ノ上肢領域ニ位セル場合ニアリテハ上肢ノ位置如何ニ依リテ射道ノ經路ニ著シキ差違ヲ生スルヲ見ル、症例第二十九ハ第三胸椎棘狀突起ノ左側ヨリ左上膊上三分一下界外後面ニ貫通セル銃創ニシテ上肢ヲ前送スレハ穿透創ナルカ如ク之ヲ後轉ス

レハ明カニ非穿透創トナル、而シテ該傷者ハ負傷後咳嗽頻發シ且ツ血痰ヲ喀出シ其ノ穿透創タルヲ證セルモノナリ(該傷者ハ伏姿中負傷セルモノニシテ此ノ姿勢)又症例第十四ハ右上膊外側上部ヨリ第五胸椎棘狀突起部ニ貫通セル銃創ニシテ前掲ノ例ト同シク上肢ノ位置ニ依リ穿否孰レニモ判スヘキモノナレトモ血痰、胸腔内滲出物等顯著ナル穿透症候アリ、症例第一百五モ亦之ニ似タル射道ヲ有シ咳嗽、血痰ノ症ヲ呈セリ、此ノ他之ニ類セル例ハ之ヲ索ムレハ敢テ二三ニ止マラサルヘク此等ハ皆寧ろ穿透症候ヨリ推シテ射道ノ胸腔ニ入レルヲ診斷スヘキモノナリ

斯クノ如キ疑シキ射道ニシテ全然穿透症候ヲ缺クモノニアリテハ非穿透創ニ算セラルル場合モ亦之アルヘク又單ニ咳嗽ノ如キ不定ノ症候ヲ呈スルモノニアリテハ診斷ニ惑ハサルコトアリ、症例第三十八ハ左腋窩後壁ヨリ射入シ右腋窩後壁ニ留彈セル銃創ニシテ負傷後、唯咳嗽頻發ノ症ヲ呈セルノミ、從テ胸腔穿否ノ診斷困難ナルモノニ屬セリ

縱軸射創ニアリテモ亦負傷當時ニ於ケル傷者ノ姿勢如何ニ依リ射道ノ位置ニ深淺ノ差異ヲ來ス、假令ハ肩頭又ハ肩胛骨上部ヨリ背下部ニ互レル射創ノ如キハ上半身ヲ屈シテ負傷スレハ穿透創トナリ軀幹ノ伸展位ニアリテハ非穿透創ニ止マルヘシ、此ノ種ノ射道ニシテ穿透症候明カナルモノハ勿論穿透創ニ算セリ、斯クノ如キハ第六章中縱軸射創ノ抄録ニ就キテ數多ノ例ヲ索ムルヲ得ヘシ

本調査ニ於テ胸腔穿透ノ有無ヲ決スルニ際シテハ射道ノ方向、明カニ胸腔ヲ穿透シ體位ニ依リテ影響ヲ受ケスト認メタルモノハ症候ノ有無ニ關セス之ヲ穿透創ニ算シ射道ノ方向體位ニ由リテ變動スヘキモノハ症候アレハ穿透創ニ加ヘ之ナケレハ非穿透創ト看做セリ、負傷時ノ姿勢ニ關シテモ顧慮スル所アリタレトモ之ノミニ據リテ判定スルヲ避ケタリ、何トナレハ親シク傷者ニ就キ

テ負傷當時ノ姿勢ヲ模セシムルハ大ニ參考トナレトモ單ニ病床日誌ニ載セタル伏姿勢等單簡ナル記事ニ依リテ判斷ヲ下スハ誤謬ノ基タルヘキヲ以テナリ

臟器損傷ノ有無 既ニ穿透創タルノ診斷明カナル上ハ單純胸膜損傷ト肺損傷トノ鑑別ヲ要ス、然レトモ臨床的ニ之ヲ確證スルハ困難ナリ、唯頗ル觸線のナル胸部射創ニシテ血胸皮下氣腫等穿透創ノ微候アルニ際シ血痰ヲ缺ケルモノハ胸膜單獨ノ損傷トシテ想像スヘク斯クノ如キ例ハ前ニ單純胸膜損傷ノ條ニ擧ケタリ、但シ肺ノ表層ハ比較的大ナル氣管枝ヲ缺クヲ以テ之カ損傷ノ屢、血痰ヲ缺クコトアルハ理解シ易キ所ニシテ血痰ノ缺如ヲ以テ肺損傷ヲ否定スルコト能ハス從テ此等單純胸膜損傷ノ例ハ想像的ノモノタルニ過キス、然レトモ前ニモ述ヘタルカ如ク此ノ場合ニ於ケル損傷ノ價值ハ肺表層損傷ノ如何ニアラスシテ胸腔ノ穿否ニアルヲ以テ臨床的ニモ亦胸膜單獨損傷ノ觀念ヲ保留スルヲ以テ便ナリトセムカ

射道ノ方向ニ依リテ肺臟以外特殊器官ノ損傷ヲ診斷スルニ際シテモ亦負傷當時ノ姿勢ニ顧慮セサルヘカラス、射入出口ノ位置ハ殆ト相同シキモ負傷時ノ姿勢ノ異ナレルニ從ヒテ射道ニ著シキ差異ヲ呈スルハ忘ルヘカラサル事ナリ、一側ノ後腋下角ノ高サ附近ヨリ他側ノ同一部ニ貫通セル銃創ノ頗ル相似タル三例ニ於テ二例ハ明カニ脊髓損傷ノ微ヲ呈シテ死シ一例ハ此ノ事ナクシテ頗ル輕易ニ經過シ全治シタルコトハ第六章中兩胸射創ノ項ニ擧ケタリ、是レ恐ラクハ負傷當時ニ於ケル軀幹屈伸ノ如何ニ依リテ脊柱ニ對スル肋骨ノ關係ヲ異ニセルカタメナルヘク診斷上興味アル件ナリトス

各症候ノ診斷的價值ニ就キテ述フレハ左ノ如シ

通氣創口 創管密閉セスシテ呼吸及ヒ咳嗽ニ應シ空氣創口ヲ通シテ胸膜腔ニ出入スル症候ハ

穿透創タルノ證ナリ、然レトモ肺損傷ノ有無ト關係アルコトナシ、而シテ此ノ症候ハ膿胸ノ項ニ述ヘタルカ如ク胸腔ノ傳染ト密接ノ關係ヲ有シ豫後上重要ナル意義ヲ有スルモノナリ

氣胸 モ亦穿透創ヲ證スル料タルニ過キス、蓋シ彈丸ノ進入ト共ニ胸膜腔ニ竄入セル空氣ハ假令之アリトスルモ極メテ少量ト看做スヘク外創口閉鎖セル射創ニアリテ高度ノ氣胸ヲ存スルモノハ其ノ由來スル所肺中氣管枝ノ損傷ニアルヲ想ハサルヘカラス、本調査ニ於テ得タル氣胸併發ノ例ハ多クハ高度ノ氣胸ニシテ同時ニ蔓延性皮下氣腫ヲ兼ネ肺損傷ヲ推測スルニ足ルヘキモノ少ナカラス、又此ノ調査ニ於テ氣胸ヲ認メタル例ノ甚タシク僅少ナルハ一ハ Koening ノ云ヘルカ如ク少量ノ空氣ハ醫ノ手ニ來ルニ先チ速ニ吸收セララルト又一ハ野戰病院業務繁忙ノ際診斷ノ精密ナラサルトニ依ルナルヘク實際氣胸ノ之ヨリ多數ナルヘキハ氣胸ト並行セル皮下氣腫ノ遙カニ多數ナルヲ以テモ推測スルコトヲ得ヘシ

皮下氣腫 ハ胸膜腔ニ空氣ノ存在セルニ際シ咳嗽、努責等ニ依リ肺ニ膨脹ヲ與フルトキ腔内ノ空氣ヲ壓縮シ空氣ハ抗抵最弱部ヲ索メテ遁逸セムトシ胸膜創口ヲ通シテ皮下組織ニ竄入スルニ由リテ起リ又胸膜兩葉ノ癒著セルモノニアリテハ空氣ハ直ニ肺ヨリ皮下ニ達スルモノトス、而シテ其ノ甲ニ屬スルモノハ大部ヲ占ムルモノト認ムルヲ得ヘシ、皮下氣腫モ亦穿透創ノ微候ト言フヲ得ヘキモ必シモ肺損傷ノ微トナスヘカラス、但シ肺ニ損傷ナク或ハ之アルモ速ニ癒合シ且ツ外創口閉鎖セル場合ニ於ケル包裹性氣胸ハ量ニ限リアルヲ以テ皮下氣腫ヲシテ無限ニ蔓延セシムルコトナク肺損傷アリテ氣管枝ノ胸腔ニ開放セルモノニアリテハ皮下氣腫ハ無限ニ蔓延シ甚シキ廣汎性ヲ呈スルニ至ル、本調査ニ於テモ斯クノ如キ高度ノ皮下氣腫ノ敢テ稀有ナラサルコトハ前ニ症候ノ章ニ擧ケタリ、此等ハ之ノミニ由リテ既ニ其ノ肺損傷タルヲ證スルニ餘リアリ

稀ニハ穿透創ニアラスシテ皮下氣腫ヲ發生スルコトアリ殊ニ腋窩ノ損傷ニアリテハ上肢ノ運動ニ際シ吸引作用ヲ呈シ外方ヨリ空氣ノ竄入スルコトアリ、非穿透創症例第十五ハ左鎖骨下ヨリ左腋窩前縁ニ貫通セル銃創ニシテ輕度ノ氣腫ヲ呈シ同症例第十四モ亦腋部ノ銃創ニシテ皮下氣腫ヲ呈セリ、恐ラクハ此ノ種ノモノニ屬スルナラムカ

血胸 モ亦穿透創ヲ證スルモ肺傷ノ微ト做スニ足ラス、何トナレハ肋間動脈、内乳動脈等胸壁血管ノ損傷ニ由リテ之ヲ來スモノ少ナカラサルヲ以テナリ、唯多量ノ喀血ト併存セル場合ニ於テ其ノ出血源ノ等シク肺ニアルコトヲ推測シ得ヘキノミ(症候ノ章參照)

血胸ノ證明ハ負傷後速ニ現ハルル胸膜腔底ノ濁音ニ由リテ之ヲ知ルコトヲ得ヘシ、本調査ニ於テハ收容後速ニ打診ヲ行ヒテ其ノ所見ヲ記載セルモノ少ナク後日後方病院ニ於テ始メテ濁音ヲ記載シ其ノ始期明カナラサルモノ多キヲ見ル、此等ノ濁音ハ殆ト皆血胸ノ遺殘物タルコト疑ナシト雖モ之ニ向テ試穿ヲ施シタルモノ極メテ少ナク漫然胸膜炎ナル診斷ヲ下セルモノ少ナカラサルハ遺憾トセサルヘカラス、其ノ他試穿ハ血胸ニ膿胸ノ續發セル場合ニ於テ診斷上必ス行フヘキモノナルニ拘ハラス徒ニ時機ヲ失セル例之ナシトセス、此等ハ將來ニ向テ希望シ置カサルヘカラサル事ナリトス

血痰 ハ若干ノ例外ヲ除キテハ肺損傷ノ確徵ト稱スルコトヲ得ヘシ、又血痰ハ肺射創ノ大部ニ於テ之ヲ來シ從テ診斷ヲ助クルコト大ナルノミナラス屢、肺損傷ノ唯一症候ナルコトアリ、血痰ナキヲ以テ肺損傷ヲ否定スルハ勿論不可ナレトモ之アラハ肺損傷ト診斷シテ恐ラクハ誤ナカルヘキナリ

從來ノ學者穿透創ノ確徵トシテ血痰ノ價值ヲ疑フ者往々之アリ H. Demme ハ千八百五十九年伊太

利戰ノ治驗報告ニ血痰ハ穿透創ノ徵候トシテ疑フヘク非穿透性挫創ニ於テモ亦之ヲ來スコトアルヲ論シ Frazier ノ「クリミヤ」戰ニ於ケル經驗ヲモ引ケリ、Frazier ノ實驗ハ死ニ歸シタル肺損傷九例中唯一例、治癒シタル肺損傷十二例中三例ノ血痰アリ、之ニ反シテ死ニ歸シタル七名ノ非穿透射創中血痰アリシモノ二名ヲ見タリト云フニアリ、想フニ砲彈破片創ノ如キ胸廓外表ニ挫創ヲ來シ創底胸膜腔ニ通セルヤ否ヤ明カナラサル時ニ當リ血痰アル者アラハ是レ果シテ透過ニ因リテ然ルカ或ハ彈片ノ打撲的機轉ニ因リテ胸膜腔ヲ開クコトナク肺ノ挫傷ヲ來セルニ過キサルカ疑ハシキ場合ナシトセス、今回ノ戰役ニ於テモ此ノ種ノ創傷ハ之ヲ見タリ(非穿透性射創砲彈破片ノ項參照)然レトモ小口徑銃創ニ於テハ斯カル場合ハ殆ト稀ナリト謂フヲ得ヘシ、何トナレハ小口徑銃彈ハ命中界内ニアリテハ侵徹力強ク且ツ之ヲ砲彈破片又ハ古代ノ大口徑銃彈ニ比シ鈍體ノ性質ニ遠サカレルヲ以テナリ、實際本調査ニ於テハ血痰アリテ銃創創管ノ經路明カニ非透過創ナリト認ムヘキモノハ殆ト之ナク唯跳彈銃創ニ於テ二三ノ疑ハシキヲ見タルノミ(第六章中跳彈銃創ノ條下參照)以テ血痰ノ診斷的價值ヲ輕重スルニ足ラサルナリ

H. Fiedler ハ其ノ著軍陣外科書ニ説テ曰ク血痰ハ肺射創ノ診斷上重要ナル價值ヲ有ス、然レトモ其永ク繼續シ且ツ多量ナルニ至リテ始メテ動カスヘカラサル確徵ト稱スルヲ得ヘシト、然ルニ症候ノ章ニ述ヘタルカ如ク肺射創殊ニ銃創ニ繼テ來レル血痰ハ概ネ一二日ニシテ止ムモノ多ク斯クノ如クムハ血痰ノ診斷的價值ハ頗ル減セサルヲ得ス、是レ果シテ小口徑銃創ニ對シテモ亦適應スヘキ見解ナリヤ疑ハサルヲ得ス、之ヲ要スルニ銃創及ヒ彈子創ニアリテ負傷後特發セル血痰ハ殆ト穿透創ノ確徵ト認ムヘク同時ニ創管ノ方向肺損傷ニ疑アラハ穿透創ト診斷シテ大過ナカルヘキナリ

血痰ノ診斷的價値ハ斯クノ如シ、然レトモ血痰ハ必シモ肺損傷ニ必發ノモノニアラス、肺損傷ノ明カナル場合ニ於テ之ヲ缺クモノモ亦尠ナカラス、Koenigハ其ノ著外科各論ニ於テ述ヘテ曰ク肺損傷明カナルニ拘ハラズ血痰ヲ缺クモノ頗ル多シ、是レ出血源ノ比較的大ナル氣管枝ト交通セサルカ若クハ血液ノ凝固ニ由リテ閉塞スルカタメニシテ血痰ノ缺如ハ決シテ肺損傷ヲ否定スル徵證タラスト、Moesling Moorhofモ亦其ノ著軍陣外科書ニ於テ血痰ノ肺損傷ニ必發ナラサルコトヲ述ヘ是レ血管外ニ漏レタル血液ノ比較的大ナル氣道ト交通セサル場合ニ於テハ直ニ咯出セラルルコトナク小氣管枝又ハ肺胞内ニ於テ凝固スルカタメナリト論シ、Zundloerferハ其ノ著軍陣外科書ニ損傷セル肺中ニ於テ血液ハ凝固ノ傾向比較的大ナルコトヲ説キ、H. Fischerハ肺射創創管ノ挫滅ニ因リ速ニ損傷血管ノ閉塞ヲ來スコトヲ以テ血痰ヲ缺ク理由トセリ、本調査ニ於テハ尙ホ此ノ他ニ血痰缺如ノ一原因アルコトヲ知レリ、并ハ損傷重篤ニシテ速ニ死ニ歸シタル傷者ニ血痰ヲ缺クモノ多キ一事ニシテ瀕死脱力ノ患者ハ肺中ニ出血アルモ咯出ノ力ナク以テ此ノ結果ヲ來セルナルヘシ、前ニ擧ケタルFraserノ死ニ歸シタル九例中血痰ヲ見タルハ一例ニ過キスト言ヘル事實モ亦恐ラクハ之ヲ以テ説明スルコトヲ得ムカ

吸收熱 胸部穿透射創ニシテ血胸ヲ合併セルモノハ負傷後數日ノ間體温ノ昇騰ヲ伴フコト少ナカラサルカ如シ、是レ溢血ノ吸收熱ト認ムヘキモノナリ、第一師團第四野戰病院院長篠尾明濟ノ報告ニ曰ク「射創ニ由リテ血胸ヲ來セルモノノ中、數日ニ互リテ吸收熱ヲ起スモノハ比較的多少ノ溢血少量ナリト思考セラルルモノハ輕熱ヲ示シ溢血多量ナルモノハ中熱時トシテハ又高熱ヲ呈スルコトアリ、從テ發熱ノ多少ハ溢血ノ多少ト殆ト相比例スルモノノ如シ、斯クノ如ク時トシテ高熱ヲ呈スルコトアルモ爾他全身症狀ハ頗ル佳良ニシテ食慾モ亦不良ナラス、眞ニ吸收熱ノ好

模範ト稱スヘシト

本調査中明カニ吸收熱ト認ムヘキモノヲ擧クレハ下ノ如シ、即チ症例第六十八ハ左肺盲管銃創ニシテ血胸アリ、負傷當日ヨリ三十八度内外ノ熱アリ、負傷第八日平温ニ復シ、症例第六十六ハ左背部ヨリ右胸部ニ亘レル盲管銃創ニシテ右血胸アリ、負傷翌日ヨリ體温凡ソ三十八度ニ止マリ、第六日下降シ、症例第六十七ハ右肺貫通銃創ニシテ血胸アリ、負傷當日ヨリ三十八度内外ノ輕熱ヲ呈シ、第七日平温ニ下リ、症例第六十八ハ右肺貫通彈子創ニシテ血胸ヲ兼テ負傷當日體温三十八度二分、翌日三十八度六分ニ上リ、漸次下降シテ第七日平温ニ復シ、症例第二百二モ亦左肺貫通銃創ニシテ負傷翌日三十九度ニ上リ、朝夕三十八度乃至三十九度ノ間ヲ昇降シ、第五日ヨリ漸次下降シ、第七日平温ニ復シ、胸部濁音ハ初メ其ノ記事ナク遲ク發見セラレタルモ比較的速ニ吸收セラレ、其ノ血胸タリシハ略ホ明カナリ、其ノ他症例第三百三モ亦負傷翌日惡寒發熱アリ、且ツ經過中濁音ヲ記載シ、症例第三十四ハ濁音ノ記事ヲ見サレトモ負傷第四日體温三十九度ニ昇リ、第六日下降セリ、此等モ亦恐ラクハ血胸ノ吸收熱ト認ムヘキモノナルヘシ、又症例第三十五ハ左上膈上部ヨリ右前胸部ニ貫通シ、多量ノ咯血ヲ來シ、負傷當日體温三十九度ニ上リシモ速カニ下降シテ後チ再ヒ昇騰セス、此ノ例ニアリテハ肺胞又ハ氣管枝内ニ充溢セル血液ノタメニ起リシモノナルヘク、其ノ咯出セラルルト共ニ熱ノ消散ヲ來セルモノナルヘシ

第十三章 胸部穿透射創ノ死因

胸部穿透射創ニ因ル死亡者百四十六名ニ就キテ死因ヲ調査セシ結果ハ左ノ如シ

死 因 銃 創 彈 子 創 破 片 創 計

胸部射創

一	「シヨック」症狀ノ下ニ死シタルモノ	八	一	一	九
二	脱血症狀ノ下ニ死シタルモノ	一三	一	三	一七
三	多量ノ咯血ヲ來シ死シタルモノ	一	一	一	二
四	高度ノ血胸ノ下ニ呼吸困難ノ下ニ死シタルモノ	六	一	一	六
五	氣胸若クハ血氣胸ノ下ニ呼吸困難ノ下ニ死シタルモノ	五	一	一	六
六	原因不明呼吸困難ノ下ニ死シタルモノ	一八	三	一	二二
七	膿胸ニ死シタルモノ	九	三	六	一八
八	肺炎ニ死シタルモノ	三	一	一	四
九	肺膿瘍ニ死シタルモノ	一	一	一	一
一〇	破傷風ニ死シタルモノ	一	一	一	一
一一	脊髄損傷ノ下ニ死シタルモノ	三一	四	一	三五
一二	脊髄損傷ノ下ニ死シタルモノ	二一	一	一	二五
合計		一一五	一六	一五	一四六

此ノ表中第一項「シヨック」症狀ノ下ニ死シタルモノハ收容後全ク人事不省ニシテ震盪症狀著シク終ニ死ニ陥リタルモノニシテ此等ノ内ニハ創管經路ノ心臟損傷ニ疑ハシキモノ及ヒ縱隔部ノ損傷ニシテ貴重臓器ノ損傷ヲ疑ハシムルモノ多ク現ニ剖檢ニ由リテ心臟損傷ヲ認メタルモノ一例アリ(症例第一四五)從テ其ノ死因ハ必シモ「シヨック」ノミニアラサルヘキナラムモ臨床上「シヨック」症狀ノ偏勝セルモノハ之ニ算セリ

第二項脱血症狀ノ下ニ死シタルモノノ内ニハ剖檢ヲ行ヒテ下行大動脈幹ノ損傷ヲ認メタルモノ

一例アリ(症例第一四六)其ノ他ハ剖見ヲ缺ケルヲ以テ其ノ出血源ヲ知ルニ由ナケレトモ多クハ胸廓深部ノ損傷ニシテ心臟又ハ縱隔内大血管ノ損傷ト認ムヘキモノナリ

第三項多量ノ咯血ヲ來シ死シタルモノノ内一名ハ入院後反復多量ノ咯血ヲ來シ負傷第六日突然約二百瓦ノ純血ヲ咯出シ呼吸困難増劇シ血液氣道内ニ充滿シ終ニ窒息ノ下ニ斃レ剖檢ニ際シ氣管及ヒ無名靜脈ヲ損傷セルコトヲ認メタルモノナリ(症例第一八三)又他ノ一名ハ負傷後二十四日ニシテ多量ノ咯血ヲ來シ肺中若クハ縱隔内ニ於ケル血管ノ後出血ト認ムヘキモノナリ(血痰ノ條下參照)

第四項高度ノ血胸ニ因ル死亡ハ呼吸困難顯著ニシテ終始壓迫症狀ニ制セラレ衰弱日ニ加ハリテ斃レタルモノニシテ第五項高度ノ氣胸ヲ伴ヘルモノモ亦同シ其ノ他第六項原因不明ノ呼吸困難ノ下ニ死シタルモノハ記事詳カナラサルタメ之ヲ知ルニ由ナキモ多クハ血胸、氣胸又ハ兩者ヲ合併セルモノト推測スヘク從テ前表第四、第五及ヒ第六ノ三項ヲ合シタル三十四名ハ大部血胸、氣胸又ハ血氣胸ノタメニ窒息ニ斃レタルモノト認メテ不可ナカルヘキナリ

第七項乃至第九項膿胸肺炎及ヒ肺膿瘍ニ因ル死亡ハ各當該條下ニ詳説セルヲ以テ茲ニハ之ヲ述ヘス、第十項ノ一例ハ脊髄損傷ヲ兼ネタル彈子創ニシテ破傷風症狀ヲ呈シ負傷第九日死亡セルモノナリ

第十一項脊髄損傷ノ死因ヲナセルモノノ内、負傷後早期(第四日乃至第六日)ニ斃レタル八名ハ單ニ脊髄損傷ニ因スル死亡トシテハ早キニ失スルモノノ如ク此等ノ中ニハ胸部臓器ノ損傷ト相待テ死ヲ招ケルモノ之アルヘキモ病床日誌ノ記註上、下半身ノ癱瘓、腹部膨滿、腹痛、尿管、大便失禁等脊髄損傷ノ症狀偏勝シ且ツ繁劇ナル野戰病院ニ於テ此等ニ對スル完全ナル處置ヲ缺キタリト認ムヘ

キモノ多ク茲ニハ暫ラク脊髓損傷ニ因スル死亡トシテ掲出セリ
以上述ヘタル所ニ據リ前表死因中相類似セルモノヲ概括スレハ左ノ如シ

員數

總死者中

「シヨツク」脱血、窒息等負傷ノ直達結果トシテ死亡セルモノ

六二

四二・五

腰痛、肺炎、肺膿瘍等傳染ノタメニ死亡セルモノ

二四

一六四

脊髓損傷ノタメニ死亡セルモノ

三五

二四・〇

死因不明

二五

一七一

又負傷後、死ニ至ルマテノ日子ニ依リテ別テハ左表ノ如シ

死因	一日	二日	三日	四日	五日	六日	七日	八日	九日	十日	二十日以内	一月以内	二月以内	三月以内	四月以内	五月以内	六月以内	一年以上	一年以上半年以内	計
一 「シヨツク」脱血、窒息等負傷ノ直達結果トシテ死亡セルモノ	四	四	四	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一
二 脱血、脱血ノ下ニ死亡セルモノ	四	七	二	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一
三 多量ノ出血ヲ來シテ死セルモノ	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一
四 高度ノ血胸ノタメ呼吸困難ノ下ニ死亡セルモノ	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一
五 氣胸及血胸ノタメ呼吸困難ノ下ニ死亡セルモノ	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一
六 原因不明呼吸困難ノ下ニ死亡セルモノ	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一
七 腰痛ニ死亡セルモノ	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一
八 肺炎ニ死亡セルモノ	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一
九 肺膿瘍ニ死亡セルモノ	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一
一〇 破傷風ニ死亡セルモノ	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一
計	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一	一

死因	不明	因	死	合
一	一	一	一	一
二	一	一	一	一
三	一	一	一	一
四	一	一	一	一
五	一	一	一	一
六	一	一	一	一
七	一	一	一	一
八	一	一	一	一
九	一	一	一	一
一〇	一	一	一	一
計	一	一	一	一

此ノ表ニ就キテ看ルニ第一項乃至第六項負傷ノ直達結果ト認ムヘキ死亡六十二名ノ大部ハ十日以内ニ死亡シ第七項乃至第十項繼發病ノタメニ死亡セルモノ二十四名ハ大部十日以後ニ於テ死亡セルヲ見ル又脊髓損傷ニ因スル死亡ハ前ニ述ヘタル負傷後四日乃至六日ニ死亡タル八名ヲ除キテハ第九日以後ニ於テ殊ニ以後一箇月以内ニ於テ死亡セルモノ大部ヲ占メ其ノ以後數箇月乃至一年以上ヲ費シ終ニ死亡セルモノモ亦數名ヲ算セリ此ノ關係ヨリ推測スレハ死因ノ明カララサルモノノ内十日以内ニ死亡セルモノハ多クハ負傷ノ直達結果トシテ死亡シタルモノ、十日以後ノモノハ多クハ繼發病ノタメニ死亡セルモノナルコトヲ想像スルニ足ルヘシ
又死因ノ如何ニ拘ラス負傷後死ニ至ルマテノ日子ニ就キテ看ルニ左ノ如シ

員數

總死者ニ對スル

負傷當日ヨリ五日以内ニ死亡セルモノ

五九

四〇・四

負傷當日ヨリ十日以内ニ死亡セルモノ

九〇

六一・六

負傷當日ヨリ二十日以内ニ死亡セルモノ

一一三

七七・四

負傷當日ヨリ一箇月以内ニ死亡セルモノ

一二七

八七・〇

其ノ以後ニ死亡セルモノ

一九

一三・〇

以上ノ事實ニ據リテ觀察スレハ胸部穿透射創ノ經過中生命上最モ危險ナルハ負傷後旬日ノ間ニシテ幸ニ此ノ時期ヲ經過セルモノハ豫後上大ニ有望ナリト謂フヘク殊ニ負傷後十日以後ニ於テセル死亡ハ多クハ脊髓損傷ニ因スルモノ、若クハ膿胸ノタメニセルモノナルコトハ前ノ死因ノ表ニ就キテ見ルカ如ク從テ脊髓損傷ヲ兼ネサル胸部穿透射創ニシテ負傷後十日間生命ヲ維持セルモノハ膿胸ニ因スルノ他、殆ト死ヲ招クコト之ナシト謂フコトヲ得ヘシ

第十四章 胸部穿透射創ノ貽後症

胸部穿透射創九百五十名(胸部射創ヲ主傷ト認メタルモノ)中ノ除役者百八十一名ニ就キテ貽後症ヲ舉クレハ左ノ如シ

	銃創	彈子創	破片創	計
一、胸膜肥厚、肺萎縮、濁音、呼吸促進、心悸亢進、胸痛等主トシテ肺及ヒ胸膜損傷ニ因スル障礙ヲ貽セルモノ	六三	一〇	—	七三
二、第一項肺及ヒ胸膜貽後症ノ他ニ上肢ノ運動障礙 <small>(神經損傷ヲ除ク)</small> ヲ貽セルモノ	二一	四	—	二五
三、軀幹ノ運動障礙及ヒ瘰癧疼痛等ヲ貽セルモノ	三	—	—	三
四、主トシテ上肢ノ運動障礙 <small>(神經損傷ヲ除ク)</small> ヲ貽セルモノ	一七	—	—	一七
五、脾神經叢損傷ノタメ上肢ノ知覺運動障礙ヲ貽セルモノ	二二	二	—	二四
六、脾神經叢障礙及ヒ第一項肺、胸膜貽後症ヲ貽セルモノ	六	一	—	七

七、脾神經叢障礙及ヒ鎖骨下(腋窩)動脈瘤ニ因スル貽後症

八、同上及ヒ第一項肺、胸膜貽後症

九、鎖骨下動脈瘤手術後ノ貽後症

一〇、鎖骨下動脈瘤手術後上肢壞疽ニ陥リ切斷術ヲ行ヘルモノ

一一、脊髓損傷ニ因スル貽後症

一二、脊髓及ヒ肺、胸膜ノ貽後症

一三、同上及ヒ外傷性神經症ヲ貽セルモノ

一四、脊髄損傷及ヒ脾神經叢損傷ニ因スル貽後症

一五、膿胸治癒後胸廓ノ狹縮、陷沒、肺萎縮、胸膜肥厚等ヲ呈シ呼吸促進、心悸亢進、胸痛等ヲ貽セルモノ

一六、肺膿瘍及ヒ慢性肺炎後、呼吸機能障礙ヲ貽セルモノ

一七、肺結核ヲ貽セルモノ

合 計

一六〇 二一〇 一 一八一

此ノ表ニ就キテ看ルニ肺及ヒ胸膜損傷ノ結果トシテ胸膜肥厚、肺萎縮若クハ血胸及ヒ胸膜炎ノ遷

殘物タル胸廓下部ノ濁音ヲ呈シ運動時呼吸促迫、心悸充進ノ傾向及ヒ胸痛ヲ訴フルカ如キ呼吸機能ノ障礙ヲ貽セルモノハ第一項、第二項、第六項、第八項、第十二項及ヒ第十三項ニ互リ百十名ヲ算シ除役者總數ノ六〇・八%ニ當レリ

膿胸ヲ續發セルモノハ治機頗ル遷延シ治癒後患側胸廓ノ狹縮、顯著ナル肺萎縮、胸膜肥厚等ヲ貽シ殊ニ肋骨切除ニ由リ排膿ヲ講シタル後チ腔洞ノ治癒意ノ如クナラサルモノハ後ニ數個肋骨ノ切除ニ由リテ胸廓ノ狹縮ヲ計リタルヲ以テ治癒後著シキ陷沒ヲ呈シ且ツ患側ノ肺ハ殆ト呼吸機能ヲ失フルニ至レルモノアリ、之ヲ以テ膿胸ニシテ死ヲ免レタルモノハ殆ト皆除役トナリ從テ又比較的少數ナル膿胸ニシテ除役者中ノ七二%ヲ占ムルヲ見ル

脊髄損傷ニ因スル貽後症ハ前表第十一乃至第十四項ニ互リテ九名(除役者中ノ五%)ヲ算シ、膈神經叢及ヒ鎖骨下(腋窩動脈損傷ニ因スル)貽後症ハ第五乃至第十項ニ互リテ三十七名(除役者中ノ二〇・四%)ヲ算シ此等併發損傷ノ貽セル機能障礙ノ甚ク少ナカラサルヲ知ラシム

胸部射創殊ニ肩胛部及ヒ腋部ニ於ケル損傷ニアリテハ縦ヒ神經損傷ヲ認メサルモノニアリテモ治癒後上肢ノ運動障礙ヲ貽セルモノ決シテ少數ナラサルヲ見ル、前表第二項及ヒ第四項ノ四十二名(除役者中ノ二三・二%)ハ之ニ屬スルモノニシテ殊ニ後者十七名(除役者中ノ九・四%)ハ殆ト呼吸機能ノ障礙ヲ貽サス獨リ此ノ貽後症ニ由リテ除役トナレルヲ見ル

第十五章 胸部穿透射創ノ解剖的所見

其一 肺

小口徑銃彈ニ因スル肺創管ハ通例平滑狹小ニシテ剖檢上射道ノ經路ヲ索ムルハ頗ル困難ナルコ

トアリ、且ツ此ノ狹隘ナル創管ハ凝血ニ由リテ速ニ癒合シ殊ニ負傷後數日ヲ經タルモノニアリテハ殆ト痕跡ヲ留メサルコトアリ

側彈ハ之ニ反シテ挫滅甚シキ創管ヲ來シ榴霰彈子モ亦其ノ口徑ニ應シテ小口徑銃彈ニ比シ大ナル創管ヲ生ス、又骨傷ヲ伴ヘルモノハ其ノ骨片ニ由リ或ハ彈丸側轉ノタメ創管ヲ大ナラシメ其ノ他血管損傷アルモノハ血液撒射ノタメ肺質ノ荒蕪ヲ大ラシムルコトアリ、尙ホ砲彈破片ニ由ル損傷ノ概シテ重篤ナルハ論ヲ待タサル所ナリ

本戰役中胸部射創ノ剖檢例ハ極メテ少ナク偶之アルモ肺ノ射道ニ關スル注意頗ル缺乏シ探ルニ足ルヘキモノ殆ト之ナシ、唯症例第百八十三ニ附記セル剖檢記事ニ據レハ左後腋部ヨリ入り左肺肋膜ヲ貫通シ(肺ノ淺表貫通ノ意カ)更ニ氣管ヲ貫通シ右無名靜脈ヲ傷ケタル彈子ハ右肺上葉前縁ヲ貫通シテ胡桃大ノ缺損ヲ生シ周圍肺組織ニ多量ノ溢血ヲ見タルコトヲ記セリ、又第五師團第二野戰病院(病院長三等軍醫正大島虎之助)ノ報告中右第六肋軟骨胸骨附著部ヨリ右中腋下線第八肋間ニ貫通セル銃創ニシテ射入口ハ幅〇・八仙米、長二〇仙米ノ溝狀ヲ呈シ射出口ハ示指頭大ニシテ肺及ヒ肝ヲ傷ケ負傷第四日死亡セル例ノ剖檢記事中胸部ニ關シテハ左ノ記事アリ

射入口ハ胸骨緣ニ接シテ第六肋骨上緣ニ位シ僅ニ同肋骨ヲ損傷ス、創管ハ肋膜腔ニ通シ該創口附近ニ於テ肋膜ハ著シク充血シ右肺中葉ノ一部ハ挫滅セラレ其ノ周圍著シク鬱血ス、肋膜腔内ニハ二百瓦ノ血液ヲ滯溜シ橫隔膜ハ正中ヨリ右方三仙米、胸骨面ヨリ後方三仙米部ニ於テ穿通セラレ大サ拇指頭大ニシテ裂孔狀ヲナシ腹腔ニ通セリト

此ノ二例ハ共ニ肺組織ノ挫滅ヲ記セリ、然レトモ是レ肺ニ於ケル射道ノ常態トナスヘカラス、何トナレハ甲ハ彈子創ナルカ上ニ血管ヲ傷ケタルモノ、乙ハ射入口ニ於テ肋骨ヲ傷ケタルモノナレハ

ナリ

此ノ他肺ノ射創ニ剖檢ヲ行ヒタルハ症例第四百四十五、第四百四十六及ヒ腹部症例中ノ二例岡田常藏、小泉佐太郎ニシテ此等ハ皆射道ノ方向ニ依リ肺ノ損傷明カナルニ拘ハラス肺ニ關スル記事粗ニシテ前三例ニ於テ胸腔内ノ溢血ト肺ノ萎縮ヲ記シ後一例ニハ胸膜癒著アルノミト記セルニ過キスシテ射道ニ關スル記事ナク唯症例第四百四十六ニアリテ射道ニ當レル左肺前下縁部血液滲潤ヲ呈セルコトヲ記セルノミ、斯ノ如キハ却テマタ肺損傷所見ノ輕微ニシテ人ノ注意ヲ惹クコト少キ反證ト稱スヘク肺射道ノ一見明瞭ナラサルニ因スルモノト知ルヘシ

第一師團第二野戰病院(病院長三等軍醫正星野深光)ノ創傷調査報告ハ肺射創ノ解剖的所見ニ關シ下ノ如ク記載セリ、同病院ニ於ケル剖檢記事ニシテ今ニ存セルモノハ探テ症例ニ配シ之ニ據リテ前述ノ如ク所説ヲ爲セルヲ以テ重複ニ互レル點ナキニアラサルヘキモ亦觀察ノ詳カナル所之ナキニアラサルヲ以テ左ニ之ヲ掲出セリ

單純肺銃創ニアリテモ胸腔内出血ハ一般ニ多量ナルモノトス、損傷ヲ被レル肺ハ常ニ萎縮ノ狀ニアリテ健側ノ肺ハ代償性擴張ヲ呈ス、其ノ大血管又ハ氣管枝ヲ損傷セサルモノニアリテハ唯射道ニ沿ヒテ肺實質ニ鬱血及ヒ所々ニ出血竈ヲ認ムルノミ、大氣管枝ノ損傷セルモノニアリテハ氣管内ニ多量ノ血液及ヒ粘液ヲ充タシ患側ハ高度ノ氣胸ヲ呈シ此ノ氣胸及ヒ胸腔内出血ノタメ肺ハ益々萎縮ニ陥ルヲ常トセリ

彈子創ハ解剖的變化ニ於テモ亦銃創ニ比シ内臟ノ荒廢大ナルヲ常トス、氣胸ノ高度ナルモノニアリテハ肺ハ手拳大ニ萎縮シ脊柱ノ片側ニ附著シ胸腔ハ大ナル腔洞狀ヲナシ健側ハ代償性氣腫ヲ呈ス、萎縮肺ハ剖面肝ノ如ク空氣ヲ含ムコト少ナク握雪感ナク、色ハ暗褐ニシテ鬱血及ヒ充

血斑ヲ呈セリト

其二 其他ノ臟器

胸部射創ニ剖檢ヲ行ヒ肺臟以外特殊臟器ノ解剖的所見ヲ記載セルハ心臟一例、氣管及ヒ無名靜脈一例、下行大動脈幹一例ニシテ此等ハ已ニ當該條下ニ詳述セラルヲ以テ茲ニハ之ヲ再説セス

第十六章 胸部穿透射創ノ治療

胸部穿透射創療法ノ第一義ハ勉メテ速ニ完全ナル防腐密包繃帶ヲ施スニアリ、今回ノ戰役ニ於ケル此ノ點ノ關係ヲ調査スルニ第一繃帶ハ多クハ戰線ニ於テ戰友ノ手ニ由リテ行ハレ假繃帶所繃帶所及ヒ野戰病院ニ到リ更ニ繃帶ヲ交換セララルヲ常トシ概シテ密包、防腐ノ目的ヲ達セルヲ見ル、從テ創傷ハ無腐敗性ニ經過シ殊ニ傷口小ナル銃創ニアリテハ多クハ痂皮下ニ治癒シテ外來ノ傳染ヲ被ラス、古來胸部穿透射創ニ少ナカラサル續發症トシテ人ノ恐レタル胸腔ノ傳染ノ如キ極メテ稀有ニ屬シ膿胸ノ續發ヲ見タルハ僅ニ三例強ニ過キス、加之、此等ノ内ニハ跳彈及ヒ汚染セル榴彈破片ニ由ル損傷、創内ニ衣服片ヲ伴ヘルモノ等到底傳染ヲ免レ能ハサルモノ少ナシトセス、之ヲ要スルニ從前戰役ノ經驗ニ比シテ著シキ好結果ヲ奏セルヲ見タリ

然レトモ亦箇々ノ例ニ就キテ觀察スレハ繃帶ノ施行ニ關シテ言フヘキ事全ク之ナシトセス、抑、三角巾ヲ以テスル胸部ノ繃帶ハ四肢ニ於ケルカ如ク容易ナラス、之ヲ野戰病院ニ於ケル經驗ニ徵スルモ戰線ニ於テ施行セル繃帶ノ滑脫轉移シテ用ヲナササルニ至レルハ往々ニシテ目睹セル所ナリ、創口小ナル銃創ニアリテハ軟部組織ノ推移ニ由リテ創管壁ノ密著ヲ來シ胸膜腔ニ對スル外來

ノ傳染ヲ防遏スルヲ以テ第一繃帶ノ遷延若クハ缺陷ハ假令ヒ之アリトスルモ必シモ化膿傳染ヲ招クモノニアラサレトモ骨傷等ノタメ創口大ナルモノニアリテハ繃帶施行ノ遲速及ヒ適否ハ胸腔ノ傳染ニ對シテ頗ル重要ノ事タラサルヲ得ス、症例第百八十六ノ如キハ射出口稍大ナル彈子創ニシテ負傷後戰友ノ施シタル不完全ナル第一繃帶ノ下ニ戰場ニ横ハルコト三晝夜、創内蠅蛆ヲ生シ尋テ胸腔ノ傳染ヲ來シ負傷後十日ニシテ敗血症状態ノ下ニ死亡シ、尙ホ一例(胸部抄録銃創ノハ部番號第十四)ハ射出口部ニ肋骨骨折アル傷者ニシテ負傷後一旦敵ノ俘虜トナリ四日間繃帶ノ施行ヲ受ケス尋テ射出口ニ膿瘍ヲ生シ同時ニ膿胸ノ續發セルヲ見タリ、此等ハ蓋シ罪ヲ繃帶施行ノ遷延若クハ方法ノ不適ニ歸スヘク、將來繃帶材料ノ研究及ヒ救急療法ノ教育ニ對シテ多少ノ參考トナルヘキモノナルヘシ

上ニ述ヘタルカ如ク殊ニ銃創ニ於ケル尋常創口ニアリテハ通例軟部ノ推移ニ由リ創管自ラ密閉シ胸腔ト體表トノ交通ヲ絶チ胸腔内ノ損傷ハ恰モ皮下損傷ノ性質ヲ呈スルヲ以テ單ニ防腐の密包繃帶ヲ施シ外界ヨリスル傳染ヲ防遏スルヲ以テ足レリト雖モ骨傷等ノタメ創口稍大ナルカ或ハ殊ニ彈子創ニ於テ見ルカ如ク創口尋常ナルモ密閉セスシテ空氣ヲ通シ或ハ胸腔内出血ノ流出スルモノニアリテハ傳染ノ危険少ナカラス、此等ノ症ニシテ後ニ膿胸ヲ繼發セルモノ多キコトハ既ニ膿胸ノ章ニ述ヘタリ、斯クノ如キ場合ニ於テ縫合ニ由リテ創口ヲ閉鎖シ外來ノ傳染ヲ防遏セムトスル計畫ハ從來既ニ平時外科ニ於テ其ノ實行ヲ見タレトモ之ヲ射創ニ適用セムコトハ尙ホ異論アルヲ免レス、第一師團第四野戰病院ノ報告ニ依レハ同院附一等軍醫秋山練造ハ創口ヨリ胸腔内血液ヲ流出セルモノニ對シ屢、創口ノ縫合ヲ試ミ以テ胸腔ノ傳染ヲ防カムト企テタリ、症例第百六十八ハ其ノ一例ニシテ血胸ノ吸收熱ト認ムヘキ約一週ニ互レル輕熱ヲ見タルノ他、膿胸ニ陷

ルコトナク血胸ハ吸收セラレ佳良ノ經過ヲ取レルヲ見ル、此ノ事ニ關シテハ尙ホ將來ノ研究ヲ要スルモノアルヘシ

血胸高度ニシテ緊張強ク壓迫症狀ノタメ生命ニ危険ヲ及ホサントスルトキニ際シ瀰溜血液一部ノ排出ハ唯一ノ救命的療法ナルコトアリ、又血胸ノ吸收遷延セル場合ニ於テ其ノ一部ヲ排出シテ吸收ヲ催進スルコトアルハ平時胸膜炎ニ於ケル經驗ト相似タルモノアリ、Koenig曰ク血胸ノ胸腔ヲ充填セルカタメ損傷血管ノ自ラ止血スルコトハ保證シ得ヘカラサレトモ血胸ノ壓迫ニ由リテ窒息ニ死スルコトアルハ蔽フヘカラサル事實ナリト、斯クノ如ク生命ニ危険ヲ及ホサントスル場合ニ於テ機ヲ失セスシテ穿刺ヲ行フヘキハ宜シク醫ノ力ムヘキ急務ナリ、本調査ニ於テハ呼吸困難緩解ノ目的ヲ以テ血胸ニ穿刺ヲ行ヘルモノ二例(症例第一六七、第一七九)吸收催進ノ目的ヲ以テ穿刺セシモノ三例(症例第四三、第四九、第五〇)ニ過キス、之ニ反シテ高度ノ血胸ニシテ一モ穿刺ヲ行ハス之カタメ終ニ窒息死ヲ遂ケタル例ノ少ナカラサリシハ聊カ遺憾トセサルヘカラス

血胸ノ排出ニハ穿刺ヲ以テ足ルヘク廣キ切開ハ胸膜腔ノ傳染ヲ導クヲ以テ宜シク之ヲ避クヘシ本調査中血胸ニ對シテ肋骨切除ヲ行ヒ却テ膿胸ヲ續發セシモノアルコトハ已ニ膿胸ノ條下ニ之ヲ述ヘタリ、南阿戰ニアリテモ戰役ノ當初英國軍醫ハ血胸ニ對シテ屢、肋骨切除術ヲ行ヒ後チ膿胸ノ續發ヲ見タルコト少ナカラサリシト云フ(Hildebrandt) 穿胸術ハ若干ノ注意ヲ加フレハ傳染ノ危険取テ大ナラス、然レトモ亦頻回穿刺ノ後チ膿胸ヲ續發セリト認ムヘキモノ之ナキニアラス(胸部抄録)穿刺ニ際シ消毒ノ完全ヲ期スヘキハ頗ル必要ノ件ナリトス

既ニ膿胸ヲ起セルコト明カナルトキハ肋骨切除ヲ施シテ十分ナル排膿法ヲ講スルハ通則ナリ、本

調査中病床日誌ノ記事及ヒ體温表ニ由リテ其ノ胸腔ノ傳染タルコト明カナルモノニシテ試穿ヲモ行ハス從テ徒ニ手術ノ遷延ヲ來セルモノ其ノ例甚タ少ナシトセス(症例第一七九等)
膿胸ノ治療ニ關シテハ第十章其八膿胸ノ項ニ擧ケタレハ重ネテ詳説セス、茲ニハ廣島豫備病院報告ニ擧ケタル中原、田中兩軍醫正ノ膿胸手術方鍼ナルモノヲ抄録シテ一斑ヲ窺フノ料タラシメムトス

三等軍醫正中原貞衛曰ク膿胸ノ手術ハ常ニ二次的ニ行フ、第一次ニハ少數ノ肋骨ヲ切除シテ排膿ヲ利スルニ止メ第二次ニ多數肋骨ノ切除即チエーデ氏手術ヲ行フ、其ノ理由トスル所ハ一次手術ヲ以テ多數肋骨ノ切除ヲ行フニ二ノ不利アリ、多數肋骨ノ切除ハ大手術ニシテ失血多ク患者ハ既ニ膿胸ノ爲メニ衰弱セルヲ常トシ此ノ大手術ニ堪ヘ易カラズ、實際少數肋骨ノ切除ニアリテモ食鹽水注入ノ要ヲ見ルコト屢ナリ、是レ不利ノ一ナリ、膿胸ニ於ケル胸膜ハ肥厚著シク腔内ヲ空虚ニスルモ肺ヲシテ完全ニ擴張復舊セシメサルモノナリ、其ノ擴張復舊ノ度ハ肥厚ノ厚薄ト内壓ノ多少ニ係ルモノニシテ豫メ之ヲ知ルヲ得ス、排膿後漸ヲ以テ進ムヘキモノナリ、故ニ幾何ノ肋骨ヲ幾何ノ長サ切除スレハ過不足ナキカ當時未タ之ヲ豫定シ得ス、不足ナレハ膿腔ヲ貽シ過剩ナレハ徒ニ肺ノ擴張ヲ妨ケテ其ノ機能ヲ損ス、是レ不利ノ二ナリ、此ノ故ニ少數切除ヲ以テ排膿シ一ハ肺ノ擴張ノ最大度ニ達スルヲ待チ一ハ榮養回復シテ多數肋骨ノ切除ニ堪ヘ得ルノ體質ヲ作爲セシメ以テ第二次手術ヲ行フヘキモノトス
第二次ノ手術ハ多數肋骨ヲ切除スルナリ、其ノ數ト其ノ長サトハ一ニ殘留セル膿腔ノ大サニ關ス、要ハ一モ膿腔ニ架シ又ハ突出スル肋骨ナカラシムルニアリ、然レトモ膿腔若シ上胸後側ニ位スルトキハ一ハ肩胛骨ノタメ切除困難又ハ不能トナリ一ハ後ニ肩胛骨瘻痕著シク爲メ上肢運

動ヲ妨クルノ不利アリ、此ノ場合ニアリテハ腋窩ニ於テ爲シ得ル限リ肋骨ヲ後方ニ於テ切斷シ尙ホ膿腔ニ突出スル部分ハ之ヲ前方ニ切除シテ補フモ可ナリト(同軍醫正ハ常ニ第二次手術ニ於テ平均八仙米長、六箇ノ肋骨ヲ切除シ成績佳良ナリシト云フ)

三等軍醫正醫學博士田中苗太郎曰ク胸腔内ニ化膿ヲ藏スルトキハ胸廓截開術ヲ行フノ必要ナルハ何人モ首肯スル所ニシテ理ノ略易キ所ナレトモ唯少シク滯濁シタル血液ヲ入ルルニ止マリ體温モ僅ニ平温以上ニ超過スル者ニ胸廓切開ヲ行フノ可否ニ就テハ少シク迷ヘリ、故ニ初メハ唯穿胸術ヲ施シ套管針ヲ用キテ液ヲ排泄スルニ止メタルモ明治三十七年七月ニ至リ胸部銃創ノ一患者ヲ收容スルヤ當時既ニ右胸一般ノ濁音ヲ呈シ呼吸困難ニシテ一分時中呼吸四十ヲ算スルモ體温三十七度五分ニ過キササルヲ以テ一時狀況ヲ觀察シ約一週ヲ經テ試驗的穿刺ヲ行ヘルニ暗紫色ノ血液ヲ得ルニ止マリ膿ヲ認メサルヲ以テ胸廓切開ヲ行フニ躊躇セリ、蓋シ當時胸廓ヲ切開シ内容ヲ排除スレハ胸腔内ノ壓ヲ減シ爲メニ新ニ出血ヲ誘起スルヲ恐レタルナリ、而シテ呼吸困難ハ日ヲ追フテ増進シ其ノ他ノ症狀モ亦増進スルヲ以テ遂ニ負傷後第三十五日穿刺シテ液ヲ排除シ次テ第四十二日胸廓切開ヲ施シタルモ既ニ其ノ機ヲ失シ患者ハ術後一週ニシテ衰弱ノ爲メ死亡セルヲ實見スルヤ終ニ從來ノ方針ヲ一變シテ假令ヒ血液ノ混入著シク膿性ノ輕易ニシテ僅カニ滯濁セルモノト雖モ必ス胸廓截開ヲ行ヒタリ、而モ之カ爲メニ新ニ出血ヲ起シタルコトナシ、手術式ハ通常、中又ハ後腋線ニ於テ一箇肋骨ヲ切除シ肋膜ヲ切開シテ排膿シ次テ介者ヲシテ截開口ヲ下ニシ頭首ト骨盤トヲ交、上下セシメテ内容ノ悉ク流出セルヲ窺ヒ護謨管ヲ挿入シテ繃帶シ爾後繃帶交換毎ニ同一ノ方法ヲ行ヒ膿ノ排泄ヲ充分ナラシメタリ、而シテ三十八年ニ至リテハ症狀ノ稍、輕快スルヲ待チテ肺ノ膨脹ヲ助ケシメムカ爲メ一日數

回空氣枕ヲ吹カシメタリ、其ノ他瘻孔ヲ形成シテ久シク治セサルモノニハシエーデ氏胸廓成形術ヲ行ヘリ

胸部穿透射創ニ對スル藥物的療法ニ關シテハ多ク記スヘキコトナシ、胸痛ニ鹽酸「モルヒネ」ノ皮下注射、咳嗽ニ托氏散鹽酸「モルヒネ」、杏仁水等ノ鎮咳藥、咯血ニ麥角「エキス」ノ應用、心力沈衰者ニ「カムフル」チギタリス「葉浸」、ストロファンタス「丁幾」等ノ強心藥ヲ與フルカ如キ對症の療法及ヒ牛乳、鷄卵等滋養品ノ投與ハ普ク行ハレタル所ナリ

胸部穿透射創ノ治療上苟直ニ附スヘカラサルハ安靜ニシテ戰時ニ於ケル傷者ノ不利ヲ被ムルコト最モ大ナルハ輸送ノ避クヘカラサル一事ナリトス、殊ニ血胸、氣胸等重キ合併症アルモノニアリテハ戰況ノ許ス限リ野戰病院ニ抑留シテ危險時期ノ經過スルヲ待タサルヘカラス、症例第四百十九ハ右胸全部濁音ヲ呈シ高度ノ血胸ヲ呈セルニ拘ハラス負傷第十一日戰地定立病院ニ後送セラレ第十三日更ニ後方戰地定立病院ニ後送セラレ壓迫症狀益加ハリ且ツ衰弱ヲ來シ第二十九日終ニ死亡シ、尙ホ一例(步兵第三聯隊二)モ亦高度ノ血胸ヲ呈セルニ拘ハラス負傷第四日戰地定立病院ニ後送セラレ呼吸困難益加ハリ第十二日終ニ窒息死ニ陥リ、又症例第五百五十三ハ兩胸貫通銃創ニシテ氣胸ヲ合併セルニ拘ハラス定立病院ニ後送セラレテ死亡シ尙ホ一例(後備步兵第十五聯隊第一) 中隊一等卒鈴木勇次郎ハ血胸氣胸等ノ合併明カナラサレトモ負傷後第五日定立病院ニ後送セラレ當時呼吸困難高度ニシテ殆ト死ニ瀕シ第七日終ニ死亡セルヲ見タリ、其ノ他經過、死因等詳カナラサル例ニシテ定立病院ニ到リテ速ニ死亡シタル例ハ一二ニ止マラス、此等ハ殊ニ奉天戰ニ於ケル傷者ニ多キヲ見タリ、奉天戰ニ於ケル第三軍兵站線路ノ著シキ延長ヲ呈セルハ旅順要塞戰ノ比ニアラス從テ輸送ノ影響ヲ被ルコト一層甚シカリシ爲メナルヘシ、凡テ還送途中兵站線路ニ於テ死亡セルモノノ如キハ

皆輸送ニ適セサリシ傷者タリシヲ推測スルニ足ルヘク此等ハ一ハ狀況ノ許ササリシカ爲メナルヘキモ亦將來後送患者ノ撰擇ニ向テ一層ノ訓戒ヲ與フルモノナラストセス

胸部穿透射創症例

(銃創之部)

症例第一 右胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——全治

步兵第一聯隊第三中隊 二等卒 樋川友平

明治三十八年三月八日奉天附近會戰ノ際、膝姿中負傷、直ニ假繩帶所ニ到リ第一繩帶ヲ受ケ負傷後五時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ右腋窩前弓ニアリ小豆大、射出口ハ右肩胛骨內緣中央ニアリ圓形ニシテ拇指頭大ナリ、負傷後一回血痰アリ

負傷第二十日創口治癒。第二十一日東京豫備病院ニ收容。第三十七日何等ノ障礙ヲ胎サス全治退院

症例第二 左胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——全治

步兵第三聯隊第六中隊 上等兵 神田清吉

明治三十八年三月九日奉天附近會戰中、立姿ニ於テ負傷、射距離約四百米、戰友ニ繩帶ヲ受ケ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ左鎖骨下三角大胸筋三角部ニアリ射出口ハ左肩胛骨內緣中央ニアリ、負傷後血痰ヲ咯出ス

負傷第六日後送。第十七日創口治癒、咳嗽、胸痛アリ。第二十八日東京豫備病院ニ收容。第七十六日障礙ヲ胎サス全治退院

症例第三 左胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——全治

後備步兵第一聯隊第三中隊 二等卒 梶谷文吉

明治三十七年八月二十日旅順要塞總攻撃ノ際負傷、即日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ左鎖骨下(三角大胸筋三角部)ニアリ不正圓形徑〇八仙米、射出口ハ左肩胛骨内緣中央ニアリ圓形
 ニシテ周緣稍、挫滅ス、負傷後時々血痰アリ
 負傷第三日後送。第二十五日東京豫備病院ニ收容、當時射入口ハ既ニ瘻痕治癒シ胸部打聽診上異常ナ
 ク右大腿ノ運動稍、障礙セラル。第八十九日諸症消散、全治退院

症例第四 右胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——全治

後備步兵第一聯隊第一中隊 二等卒 大 木 乙 吉

明治三十七年八月十九日旅順要塞攻撃ノ際負傷、綑帶所ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ右三角筋部ニアリ、射出口ハ第四胸椎棘狀突起ノ稍、右方ニアリ兩口共ニ徑〇五仙米、負傷後凡ソ
 一週間血痰アリ
 負傷翌日後送。第二十一日東京豫備病院ニ收容、當時唯右肩胛部ニ疼痛アリ、胸部打聽診上異常ナシ。第
 百六日諸症消散、全治退院

症例第五 右胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——全治

後備步兵第十五聯隊第四中隊 一等卒 楡 井 久 作

明治三十七年九月二十二日旅順要塞二百三高地ニ於テ立姿中負傷、直ニ戰友ニ綑帶ヲ受ケ綑帶所ヲ經テ
 即日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ右胸前腋線第七肋骨部ニアリ圓形徑〇九仙米、射出口ハ右背第十一肋骨部ニアリ圓形ヲ呈ス、
 右胸打診上變化ナク負傷後血痰アリ三日間繼續ス
 負傷第三日後送。第十二日東京豫備病院ニ收容。第三十四日創口全ク治シ胸部打聽診上異常ナシ。第
 百六日全治退院

症例第六 左胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——全治

步兵第一聯隊第十中隊 一等卒 原 島 馬 之 助

明治三十七年十一月二十八日旅順要塞二百三高地ニ於テ敵前約三十米、立姿中負傷、約一時間ノ後ヲ看護
 手ニ綑帶ヲ受ケ綑帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ第十胸椎棘狀突起部ニアリ、射出口ハ左肩胛線第九肋骨部ニアリ徑〇七仙米、負傷後咯血アリ血
 痰翌日ニ至ルマテ持續ス
 負傷第三日後送。第十七日東京豫備病院ニ收容、當時創口全ク治シ毫モ機能障礙ヲ胎サス。第三十日全
 治退院

症例第七 左背部貫通銃創(肺損傷、肋骨骨折)——血痰——全治

步兵第二聯隊第十二中隊 特務曹長 井 坂 玄 之 吉

明治三十七年十月二十九日旅順要塞松樹山ニ於テ敵前約十米、膝姿中負傷、直ニ兵卒ニ綑帶ヲ受ケ綑帶所
 ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ第十胸椎棘狀突起ノ左一仙米ニアリ徑〇九仙米不正圓形、射出口ハ同高ニ於テ射入口ノ外方七
 仙米ニアリ徑一仙米不正圓形、兩口ノ間著シク腫脹發赤シ腋下ニ於テ第十肋骨ヲ壓スレハ創部ニ於テ疼
 痛ヲ訴ヘ(介達壓痛)又咳嗽及ヒ深呼吸ニ際シ創部ニ疼痛ヲ覺ユ
 負傷翌日後送途上痰中少量ノ血液ヲ混セリ。負傷第三日胸部打聽診上異常ナシ。第十二日廣島豫備病
 院ニ收容、當時創口既ニ結癒ス。第十七日東京豫備病院ニ轉送、當時創口周圍ニ知覺異常ヲ訴フルノミ。
 第二十四日全治退院

症例第八 左背部ヨリ右背部ニ至ル貫通銃創(肺損傷)——血痰——事故

後備步兵第十六聯隊本部 軍 曹 高 橋 惠 吉

明治三十八年三月九日奉天附近會戰中負傷、射距離約五百米、立姿、負傷後約二十分ノ後ヲ自ラ綑帶ヲ施シ
 五時間ノ後ヲ野戰病院ニ入ル
 射入口ハ左肩胛骨下隅ノ内上方四指橫徑部ニアリ示指頭大不正圓形、射出口ハ右後腋線第八肋骨部ニ
 アリ示指頭大圓形ヲ呈ス
 負傷第九日兩創口共ニ結癒、痰中血液ヲ混シ胸部打聽診上變化ナシ、花氏散ヲ投ス。第十三日諸症消散事

故退院

症例第九 右胸部貫通銃創(肺損傷、肋軟骨損傷)——血痰——召集解除

後備歩兵第十五聯隊第一中隊 一等卒 大野 嘉吉
明治三十七年八月十四日旅順方面于大山附近ニ於テ敵前約二十米、吶喊中負傷、假縛帶所ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル

胸骨右縁ノ右方凡ソ一仙米部ニ於テ第二肋間ヨリ第三肋間ニ互リ縦走セル半管狀射入口アリ長五仙米幅二仙米、射出口ハ之ト僅ニ幅一仙米ノ一小皮橋ヲ以テ區別セラレ第三肋間ヨリ第五肋間ニ互リ同シク縦ニ長十仙米幅五仙米ノ溝狀創ヲ呈シ創底肋軟骨ノ破碎セルヲ見、且ツ肋膜面ヲ露出ス、依テ皮橋ヲ切除シ連續セル開放創面トナス、負傷後血痰アリ

爾後創面清潔。負傷第七日後送。第十七日咳嗽アレトモ血痰ナシ。第五十七日創口漸ク治シ著シキ障礙ヲ留メス。第七十三日召集解除退院

症例第十 右胸部貫通銃創(肺損傷、肋骨骨傷?)——血痰——歸郷療養

歩兵第三聯隊第三中隊 二等卒 石 黒 正 次

明治三十七年十一月二十六日旅順方面鉢巻山ニ於テ敵前約二十米、伏姿中負傷、凡ソ三十分ノ後ヲ擔架卒ニ縛帶ヲ受ケ縛帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ第一胸椎棘狀突起ノ右方一仙米ニアリ小指頭大、射出口ハ右後腋線第六肋間部ニアリ長三仙米幅〇五仙米橢圓形ヲ呈ス、呼吸困難、咳嗽咯血アリ

負傷第七日呼吸困難ナク尙ホ血痰アリ、射出口ヨリ麥粒大骨片ヲ排出ス。第九日後送。第十一日尙ホ血痰アリ。第二十二日東京豫備病院ニ收容、當時射入口共ニ治癒シ胸部理學的變化ナシ。第四十八日歸郷療養退院

症例第十一 右胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——胸痛及ヒ歩行時心悸亢進ヲ貽ス——歸郷療養

歩兵第一聯隊第八中隊 二等卒 金 丸 義 敏

明治三十七年十一月二十六日旅順方面赤坂山ニ於テ敵前約百五十米、伏姿中負傷、即時戰友ニ縛帶ヲ受ケ

縛帶所ヲ經テ野戰病院ニ入ル

射入口ハ右前胸第三肋骨副骨線ニアリ圓形徑一仙米、射出口ハ右前腋線第六肋骨部ニアリ徑一・五仙米不正方形、負傷後少許ノ咯血アリ

負傷翌日後送。負傷第十二日血痰止ム。第二十日東京豫備病院ニ收容。第三十一日創口治癒、歩行ニ際シ心悸亢進ノ傾アリ、且ツ胸痛ヲ貽ス。第五十七日歸郷療養退院

症例第十二 右胸部盲管銃創(肺損傷)——血痰——胸痛——歸郷

後備歩兵第十五聯隊第七中隊 軍 曹 宮 下 菊 次 郎

明治三十八年三月九日奉天附近會戰ノ際、敵前約二百五十米、立姿中負傷、約二十分ノ後ヲ假縛帶所ニ於テ縛帶ヲ受ケ縛帶所ヲ經テ負傷後二時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ右腋窩ニアリ示指頭大、留彈ハ第七胸椎棘狀突起ノ右一仙米部ノ皮下ニ觸知ス、負傷後血痰アリシモ繼續セズ

負傷第七日留彈部ヲ切開シ之ヲ摘出ス。爾後後送。第十五日胸部打聽診上異常ナシ。第二十日創口全ク治ス。第三十二日東京豫備病院ニ收容。第五十二日胸痛ヲ貽シ歸郷療養退院

症例第十三 右胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——胸痛——歸郷

騎兵第十五聯隊第一中隊 一等卒 赤 塚 清 吉

明治三十八年三月三日奉天附近會戰ノ際、敵前約六百米、立姿中負傷、直ニ隊附軍醫ニ縛帶ヲ受ケ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ脊柱ノ稍、左方第八肋間ニアリ小豆大、射出口ハ右前腋線第五肋間ニアリ圓形、兩口共ニ血痰ヲ以テ被ハル、呼吸困難アリ負傷後血痰止マズ

負傷第六日後送。第九日血痰止ム。第十六日創口全ク結痂シ胸部打聽診上異常ナク唯咳嗽アリ。第三十日東京豫備病院ニ收容、當時少許ノ黑色痰ヲ咯出ス。第五十三日唯胸痛ヲ貽シ歸郷療養退院

症例第十四 右胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——右肺尖(損傷部)呼吸音微弱——歸郷

明治三十七年十一月二十七日旅順要塞赤坂山ニ於テ敵前約二十米、伏姿中負傷、即時戰友ニ縛帶ヲ受ケ縛帶所ヲ經、負傷後四時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ右肩胛骨上部脛骨前緣ノ中央ニアリ不正橢圓形徑一仙米、射出口ハ第五胸椎棘狀突起ノ右二仙米ノ部ニアリ徑一仙米、出血アリ、負傷後咯血アリシモ爾後反復セス、右上肢ノ運動ニ際シ右胸ニ疼痛アリ、負傷第三日後送第十七日射入口治癒。第六十五日射出口治癒。第三百三十七日胸部打聽診上異常ナク唯右肺炎ハ左側ニ比シ呼吸音微弱ナリ。第四百四十八日歸郷療養退院

症例第十五 左胸部盲管銃創(肺損傷、縱軸射道)——血痰——全治

後備步兵第一聯隊第六中隊 曹長 山口 廣作

明治三十八年三月九日奉天附近會戰中負傷、假縛帶所ニ於テ第一縛帶ヲ受ケ負傷後四時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ左肩胛骨下角ノ内方五仙米ニアリ、留彈ハ左肩胛骨上部脛骨前緣ノ皮下ニ觸知シ即日切開摘出ス、負傷當時血痰アリシモ爾後繼續セス。負傷第三日後送。第十七日留彈摘出口治癒。第二十日射入口治癒。第二十五日東京豫備病院ニ收容、當時毫モ障礙ヲ給サス。第三十一日全治退院

症例第十六 右胸部貫通銃創(肺損傷、縱軸射道)——血痰——胸痛——歸郷

步兵第十五聯隊第九中隊 上等兵 春日 忠三郎

明治三十七年八月十三日旅順要塞嶺溝附近ニ於テ前進中負傷、射距離約四百米、直ニ戰友ニ縛帶ヲ受ケ縛帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右鎖骨外端ヨリ内方約一仙米鎖骨下緣ニアリ徑〇四仙米、射出口ハ右背部ニ於テ正中線ト肩胛線トノ中央、第八胸椎ノ高サニアリ徑〇七仙米、出血ナク時々血痰アリ。第八日後送。第三十日東京豫備病院ニ收容、當時胸腹部理學的診斷上異常ヲ認メス、胸痛アリ、右側臥不能、歩

行ニ際シ呼吸促進、心悸亢進アリ。轉地療養ノ後チ此等ノ症狀消散セス。第四百四十六日歸郷療養退院

症例第十七 右胸部盲管銃創(肺損傷、縱軸射道)——血痰——呼吸稍促進——胸内鈍痛、呼吸音微弱ヲ給ス——歸郷

步兵第二聯隊第二中隊 二等卒 平賀 五助

明治三十八年三月八日奉天附近會戰ノ際負傷、即日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右肩胛骨線ノ内端下ニアリ幅一五仙米長二五仙米ノ橢圓形ヲ呈ス、右前胸第七肋軟骨胸骨附着部ニ近ク留彈ヲ觸ル、依テ切開ヲ加ヘ小銃彈ヲ摘出ス、痰中血液ヲ混シ呼吸稍頻數、喘鳴アリ。負傷第十三日血痰止ミ胸部理學的診斷上異常ナシ。内地後送。第三十一日東京豫備病院ニ收容。第三十三日射入口全ク治ス。第七十七日右胸鈍痛、呼吸音微弱等ノ症狀ヲ給シ歸郷療養退院

症例第十八 右胸部ヨリ左背部ニ至ル貫通銃創(兩肺損傷)——血痰——胸痛——全治

步兵第二聯隊第四中隊 八木 要右衛門

明治三十七年五月二十六日南山攻撃ノ際、敵前約七百米、前進中負傷、直ニ戰友ニ縛帶ヲ受ケ假縛帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右鎖骨中央下二仙米ニアリ圓形徑〇六仙米、射出口ハ左肩胛骨内緣中央ノ外方四仙米ニアリ兩創口共ニ血瘤ヲ以テ被ハル、咳嗽及ヒ深呼吸ニ際シ胸部ニ疼痛アリ、負傷後三日間血痰ヲ吐出ス。負傷第十日後送。第十七日廣島豫備病院ニ收容、當時射口佳良ノ肉芽面ヲ呈シ將ニ結痂セムトス、胸部理學的診斷上異常ナシ。第二十六日東京豫備病院ニ轉入、當時胸部ニ輕度ノ疼痛アルノ他、異常ナシ。第四百二十四日全治退院

症例第十九 左胸部ヨリ右胸部ニ至ル貫通銃創(兩肺損傷、前胸部線的射道)——血痰——胸痛——歸郷

步兵第一聯隊第十二中隊 一等卒 中島 金之助

明治三十七年八月二十二日旅順要塞赤坂附近ニ於テ負傷、翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ左第三肋間前腋下線ニアリ、射出口ハ右第三肋間前腋下線ニアリ、兩口共ニ所見尋常、負傷後血痰アリ四日間持續ス

負傷第五日創口既ニ結痂シ胸骨表面射道部ニ當リ疼痛アリ、殊ニ咳嗽時ニ於テ甚タシ。第十一日後送、二十三日東京豫備病院ニ收容、當時創口全ク癒エ唯深呼吸及ヒ咳嗽ニ際シ胸痛アリ、運動ニ際シ心悸亢進、呼吸促進ヲ覺ユ。轉地療養ノ後チ此等ノ症狀消散セス。第四百四十三日歸郷療養退院

症例第二十

左背部ヨリ右背部ニ至ル貫通銃創(兩肺損傷、胸總的射道)——咳嗽——血痰——胸痛——歸郷
步兵第一聯隊第四中隊 二等卒 萩原勇太郎

明治三十七年十一月二十六日旅順要塞松樹山ニ於テ突撃ノ際負傷、約二時間ノ後チ看護手ニ繃帶ヲ受ケ、負傷後十六時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ左肩胛線ニ於テ第十二胸椎棘狀突起ノ高サニアリ、小指頭大圓形、射出口ハ右肩胛線ニ於テ、同高ニアリ示指頭大卵圓形、共ニ結痂ス、負傷後五日間血痰ヲ咯出ス

負傷第四日後送、咳嗽、胸痛アリ。第十一日廣島豫備病院ニ收容。第十八日東京豫備病院ニ轉入。第四十八日胸部打聽診上異常ナシ。第六十八日歸郷療養退院

症例第二十一

左背部ヨリ右前胸部ニ至ル貫通銃創(兩肺損傷)——咳嗽、血痰——留彈抽出——歸郷
徒歩砲兵第一聯隊第三中隊 軍曹 鈴木源太郎

明治三十七年九月十九日旅順要塞攻撃ノ際、鳳凰山東南方高地砲兵陣地ニ於テ負傷、直ニ軍醫ニ繃帶ヲ受ケ、即日野戰病院ニ入ル

射入口ハ左背肩胛骨下隅ノ直下ニアリ、徑〇六仙米、右前胸第四助間副胸骨線ニ於テ留彈ヲ觸ル、胸内苦悶、咳嗽アリ

負傷翌日後送、時々血痰アリ。第十一日廣島豫備病院ニ收容、當時射入口既ニ結痂シ胸痛アリ、胸部理學的診斷上異常ヲ見ス。第二十一日東京豫備病院ニ轉入。第三十一日右前胸留彈部ヲ切開シ無變形小銃彈ヲ抽出ス。爾後抽出口ヨリ排膿アリ。第五百五十三日創面治癒。第五百五十六日歸郷療養退院

症例第二十二

左胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——皮下氣腫——全治
步兵第一聯隊第一中隊 一等卒 鈴木淺次郎

明治三十七年九月二十日旅順要塞海鼠山ニ於テ敵前約十米、立射中負傷、五分ノ後チ補助擔架卒ニ繃帶ヲ受ケ、繃帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右腋腋前線部ニアリ、射出口ハ背正中線ノ右四仙米肩胛骨下角下一仙米ノ高サニアリ、射入口ノ内方ニ當リ手掌大ノ皮下氣腫ヲ認メ、射出口ノ上方肩胛骨間部ニ於テモ亦皮下氣腫アリ、負傷時咯血シ血痰九日間繼續ス

負傷第六日後送。第二十六日東京豫備病院ニ收容、當時胸部理學的症候ナク唯腋部ニ緊張性疼痛アリ。第九十三日全治退院

症例第二十三

右胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——皮下氣腫——全治
後備步兵第十六聯隊第七中隊 二等卒 荒川章英

明治三十八年三月九日奉天附近會戰中負傷、但繃帶所ニ到リ負傷後約一時間ニシテ繃帶ヲ受ケ、翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ左胸前腋線ノ内方二指幅第二助骨部ニアリ、射出口ハ左背部肩胛骨内緣ニ於テ第四胸椎棘狀突起ノ高サニアリ、兩創口共ニ大サ尋常、左胸部ニ皮下氣腫ヲ認メ、呼吸僅ニ困難ナリ、血痰ヲ咯出ス

負傷第四日兩創口共ニ結痂。第六日胸部諸症全ク消散。第十七日全治退院

症例第二十四

右胸部貫通銃創(肺損傷、胸總的射道)——血痰——射道部濁音、水泡音——全治
後備步兵第十五聯隊第四中隊 一等卒 橋澤政造

明治三十七年九月二十二日旅順要塞二百三高地攻撃ノ際、敵前約三百米哨喊中負傷、即時戰友ニ繃帶ヲ受ケ、繃帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右前胸第三助骨胸骨線ヲ距ルコト四仙米部ニアリ、徑〇七仙米、射出口ハ右前腋線第八助骨部ニアリ、大サ略ホ射入口ト同大、兩口共ニ結痂乾燥ス、受傷後血痰ヲ咯出ス

負傷第三日戰地定立病院ニ後送、當時血痰ナシ。第七日更ニ後送、再ヒ血痰ヲ咯出ス、右胸痛アリ、創面既ニ治ス。第十九日廣島豫備病院ニ收容。第二十一日射道部殊ニ乳嘴ノ外方ニ當リ限局性輕濁音アリ、聽診上水泡音ヲ聽ク。第二十六日東京豫備病院ニ收容。第三十日胸部理學的診斷上變化ナシ。第三十九日

全治退院

症例第二十五 右胸部貫通銃創(肺損傷、胸線の射道) 咳嗽頻發 血痰 傷部水泡音、後チ局部輕濁音、摩擦音 歸郷

歸郷

步兵第二聯隊第十中隊 一等卒 島 山 秀 次
明治三十七年十一月二十六日旅順要塞松樹山ニ於テ敵前約五米、立姿中負傷、凡ソ半時間ノ後チ假縛帶所ニ到リ第一縛帶ヲ受ケ縛帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右肩胛骨下角ノ下方六仙米ノ部ニアリ大サ小豆大、射出口ハ第九胸椎棘狀突起部ニアリ大サ示指頭大、共ニ圓形ヲ呈ス、咳嗽頻發、血痰ヲ吐出シ、聴診上傷部ニ水泡音ヲ聽ク、惡寒アリ
負傷第四日後送。第八日痰中尙ホ血液ヲ混シ深呼吸ニ際シ胸痛アリ。第十日血痰止ム。第二十七日東京豫備病院ニ收容、當時創口既ニ治癒セルモ胸痛アリ。第四十五日創口周圍ニ輕濁音アリ、且ツ摩擦音ヲ聽ク。第六十三日歸郷療養退院

症例第二十六 左腰部ヨリ右腰部ニ至ル貫通銃創(肺損傷、縱軸射道) 血痰 胸痛、呼吸促進 摩擦音 歸郷

歸郷

步兵第二聯隊第四中隊 一等卒 岩 藤 梅 吉
明治三十八年三月九日奉天附近會戰ノ際、敵前約八百米、伏姿中負傷、約二時間ノ後チ假縛帶所ニ於テ軍醫ニ縛帶ヲ受ケ負傷後四時間ニシテ野戰病院ニ入ル
射入口ハ左腋窩内壁ニアリ、射出口ハ右腰部第三腰椎ノ右方八仙米ニアリ、負傷後咳嗽頻發血アリ
爾後後送。第十二日血痰止ミ創口結痂ス。第二十二日呼吸稍、促進、苦悶アリ、左胸ニ疼痛アルモ理學的症候ナシ。第三十一日東京豫備病院ニ收容。第三十四日左季肋部ニ摩擦音ヲ聽キ打診上變化ナシ。第四十八日摩擦音去ル。第六十六日呼吸促進、心悸亢進等ヲ殆シ歸郷療養退院

症例第二十七 右胸部貫通銃創(肺損傷) 血痰 胸痛 摩擦音 請暇療養

請暇療養

步兵第一聯隊第十一中隊 伍長 二見 甚 太郎
明治三十七年七月三十日旅順方面土城子附近戰闘ノ際、敵前約五百米、膝姿中負傷、戰友ニ縛帶ヲ受ケ即日野戰病院ニ入ル
射入口ハ胸骨右緣第四肋骨部ニアリ徑〇七仙米圓形、周圍ハ表皮剝離シ約一仙米ノ赤暈ヲ呈シ且ツ其周圍手掌大ノ部ハ皮下氣腫ヲ呈ス、射出口ハ後腋線ニ於テ腋窩下十仙米ニアリ幅〇七仙米長一仙米ノ橢圓形ヲ呈シ其ノ前下方ハ皮下溢血ノタメ小兒手掌大ニ腫脹ス、負傷後時々血痰アリ(全量約三四十瓦)右胸及ヒ心窩ニ刺痛アリ
負傷第十二日後送。第二十二日廣島豫備病院ニ收容、當時創面殆ト治ス。第二十五日東京豫備病院ニ收容、當時胸痛尙ホ存ス。第四十日右胸ニ摩擦音ヲ聽ク。第四十五日右胸摩擦音ハ頗ル著明ニシテ殊ニ前胸及ヒ側胸第五、第六肋間ニ於テ最モ能ク之ヲ聽取ス。第九十二日請暇療養退院

症例第二十八 左背部ヨリ右頸部ニ至ル貫通銃創(右肺損傷、氣管附近貫通) 呼吸困難 血痰 聲音嘎嘶 胸痛 上肢運動ニ際シ肩胛部疼痛 歸郷

歸郷

步兵第三聯隊第六中隊 二等卒 平 田 忠 藏
明治三十八年三月十日奉天附近會戰ノ際、立姿中負傷、射距離約百米、軍醫ニ縛帶ヲ受ケ翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右肩胛骨中央部ニアリ、射出口ハ左胸鎖關節部ノ稍、上方ニアリ、呼吸困難、血痰ヲ吐出ス
負傷第九日後送、咳嗽頻發アリ、聲音嘎嘶ス。第二十日射入出口共ニ殆ト結痂シ胸部診斷上著變ナシ。第三十五日東京豫備病院ニ收容、當時胸内深部ニ疼痛アリ、左上肢舉上ニ際シ肩胛部ニ疼痛ヲ訴フ。此等ノ症狀ヲ善治セス。第二百二十七日歸郷療養退院

症例第二十九 左胸部貫通銃創(肺損傷) 血痰 咳嗽頻發 上肢運動障礙 除役

除役

後備步兵第十五聯隊第六中隊 一等卒 森 田 安 五 郎
明治三十八年三月九日奉天附近會戰ノ際、敵前約五百米、伏姿中負傷、約三十分ノ後チ假縛帶所ニ於テ第一縛帶ヲ受ケ即日野戰病院ニ入ル
射入口ハ第三胸椎棘狀突起ノ稍、左方ニアリ、射出口ハ左上臍上三分一下界ノ後外面ニアリ、負傷後血痰ヲ吐出シ咳嗽頻發ス、左上肢ノ運動廢絶ス

胸部射創

胸部射創

胸部射創

負傷第十日後送。第十九日創口治癒。第二十九日東京豫備病院ニ收容、當時左上肢運動障礙ヲ胎シ轉地療養ノ後ナ恢復ニ至ラス。第三十三日兵役免除退院

症例第三十 左胸部ヨリ右胸部ニ至ル貫通銃創(兩胸穿透?)—咳嗽頻發—血痰ナシ—無變形小銃彈抽出—歸郷

明治三十八年三月九日奉天附近會戰ノ際敵前約六百米、伏姿中負傷、約二十分ノ後チ看護手ニ繃帶ヲ受ケ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ左腋窩後壁ニアリ大サ尋常、留彈ハ右腋窩後壁ニ於テ射入口ト殆ト同位置ノ皮下ニ觸知ス、依テ切開ヲ加ヘ變形ナキ小銃彈ヲ抽出ス、又射道ニ當レル脊柱部ヲ壓スルニ疼痛ナシ、負傷後咳嗽頻發スルモ血痰ナシ

負傷第八日射入口治癒。第三十三日留彈抽出治癒。第四十二日東京豫備病院ニ收容、當時殆ト何等ノ症狀ヲ留メス、唯稍衰弱ヲ認ム。第五十五日歸郷療養退院

症例第三十一 左前胸部ヨリ右側胸部ニ至ル貫通銃創(兩肺損傷)—咳嗽頻發—血痰ナシ—胸痛—歸郷

明治三十八年三月九日奉天附近會戰ニ際シ敵前約百米、前進中負傷、約三時間ノ後チ假繃帶所ニ於テ第一繃帶ヲ受ケ負傷後二十時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ右前胸乳嚙ノ内下方二指横徑部ニアリ小指頭大圓形、射出口ハ左後腋線第十助間ニアリ示指頭大、負傷後咳嗽頻發スルモ血痰ナシ

負傷第四日創口結痂。第十八日咳嗽頻發、胸内苦悶ヲ訴フレトモ理學的症狀ナシ。内地後送。第二十五日東京豫備病院ニ收容、當時胸痛ヲ胎ス。第四十五日歸郷療養退院

症例第三十二 右胸部貫通銃創(肺損傷)—咳嗽—血痰ナシ—全治

步兵第十五聯隊第十中隊 二等卒 伏見 德平

明治三十八年三月九日奉天附近會戰ノ際、行進中負傷、射距離約五百米、即日野戰病院ニ入ル

症例第三十三 左胸部貫通銃創(肺損傷)—血痰(四箇月後再發)—胸痛、呼吸稍促進—歸郷

步兵第二聯隊第五中隊 一等卒 濱野 辰五郎

明治三十七年五月二十六日南山攻撃ノ際、敵前約五百米、伏射中負傷、約一時間ノ後チ看護手ニ繃帶ヲ受ケ出血多キカタメ假繃帶所ニ於テ繃帶交換翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ左鎖骨中央部ノ稍下方ニアリ不正圓形徑〇八仙米、射出口ハ左肩胛骨下角ノ外上方三五仙米部ニアリ圓形徑一仙米、咳嗽、深呼吸及ヒ左上肢ノ運動ニ際シ胸部ニ疼痛アリ、負傷後血痰ヲ吐出シ數日間繼續ス

負傷第十一日後送。第十八日廣島豫備病院ニ收容、當時呼吸稍促進シ胸痛アリ、胸部理學的變狀ナク創口既ニ結痂ス。第二十九日東京豫備病院ニ轉入、當時胸痛依然、左胸呼吸音稍微弱。第二百二十日時々血痰アリ、鏡檢上結核菌陰性。爾後時々血痰ヲ咯出ス。第二百三十八日歸郷療養退院

症例第三十四 左背部ヨリ右前胸部ニ至ル貫通銃創(左肺損傷、縱隔部貫通)—血痰—呼吸困難—體温昇騰—胸痛—全治

騎兵第十五聯隊第三中隊 伍 長 栗原 光

明治三十八年四月三日畿嶺附近法力屯ニ於テ負傷、射距離約五百米、負傷第三日野戰病院ニ入ル

射入口ハ左肩胛骨棘下部ニアリ、射出口ハ右前胸第一肋骨内端下部ニアリ、咳嗽、血痰、呼吸困難ヲ呈ス

負傷第四日血痰減少、體温三十九度ヲ示ス。第六日體温下降、創口結痂。第八日血痰止ム。第十五日舍營病院ニ後送、左上肢運動ニ際シ疼痛アリ。爾後後送。第三十九日奉天兵站病院ニ收容、當時僅ニ胸痛アルノミ爾他症狀ナシ。第四十日全治退院

症例第三十五 左上胸ヨリ右前胸部ニ至ル貫通銃創(兩肺損傷)—呼吸困難—咯血多量—左胸水泡音—經過中

後備步兵第一聯隊第三中隊 一等卒 武田 作次郎

明治三十七年十一月二十六日旅順要塞後山羊頭村附近敵前約二百米ニ於テ膝姿中負傷約三十分ノ後ヲ戰友ニ縛帶ヲ受ケ負傷後三時間半ニシテ野戰病院ニ入ル
射入口ハ左三角筋部外側ニアリ圓形徑一仙米、射出口ハ右前胸乳線ノ内方一仙米ニ於テ第一肋骨部ニアリ圓形徑一仙米、呼吸困難ニシテ多量ノ咯血アリ、體温三十九度ニ上リシモ以後發熱セズ
負傷第九日咯血大ニ減少ス。第十日後送。第十三日尙ホ時々少量ノ血痰ヲ咯出ス。第二十三日廣島豫備病院ニ收容。第二十五日左胸水泡音ヲ聽ク。第三十三日東京豫備病院ニ轉入。第三十五日胸部打診上變化ナク左上部運動障礙セラル。第六十七日左背肩胛骨下角以下濁音。第一百五十日濁音消失。第二百八日呼吸促進ノ傾向及ヒ衰弱ヲ貽シ歸郷療養退院

症例第三十六 右胸部貫通銃創(肺損傷、肋骨骨折)——稍多量ノ咯血——咳嗽、咯痰、胸内壓迫ノ感ヲ貽ス——歸郷

後備步兵第一聯隊第七中隊 一等卒 川田 吉五郎

明治三十七年八月十九日旅順要塞攻撃ノ際、敵前約十五米、立姿中負傷、即時戰友ニ縛帶ヲ受ケ縛帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右後腋線ニ於テ腋皺下三仙米ニアリ卵圓形徑〇・八仙米、射出口ハ右肩胛骨間部肩胛骨棘ノ高サニアリ卵圓形長四仙米幅二仙米、負傷後稍多量ノ咯血アリ、血痰四日間繼續ス
負傷第十三日射出口ヨリ小骨片ヲ出ス。第十四日後送。第三十五日東京豫備病院ニ轉入、當時創口殆ト癒エ胸部理學的症候ナク咳嗽、咯痰、胸内壓迫ノ感等ヲ貽ス。第五十四日歸郷療養退院

症例第三十七 左胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——上肢運動障礙——召集解除

後備步兵第一聯隊第四中隊 一等卒 増田 治作

明治三十七年八月十九日旅順要塞攻撃ノ際敵前約四百米、前進中負傷、翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ左肩頭部ニアリ、射出口ハ第六胸椎棘突起ノ右方三指橫徑部ニアリ、負傷後、鼻孔及ヒ口内ヨリ出血シ爾後十五日間血痰ヲ咯出ス、左前胸部ニ疼痛アリ、左上肢ノ運動廢絶ス
負傷第三日後送。第十九日東京豫備病院ニ收容、當時創口ハ既ニ癒痕治癒シ左胸ニ尙ホ疼痛アリ、且ツ左

上肢ノ運動十分ナラス。第五十七日召集解除退院

症例第三十八 左胸部ヨリ右胸部ニ至ル貫通銃創(兩肺損傷、肋骨骨折)——咯血多量——皮下氣腫——左胸濁音、試穿血液(血胸)——呼吸促進、胸痛、心悸亢進ヲ貽ス——除役

步兵第三聯隊第一中隊 一等卒 關根 甚之丞

明治三十七年九月十九日旅順要塞水師營南方高地ニ於テ負傷、凡ソ五分ノ後ヲ看護手ニ縛帶ヲ受ケ負傷後四時間ニシテ野戰病院ニ入ル
射入口ハ左後腋線ニ於テ第十肋骨部ニアリ大豆大、射出口ハ右中腋線第六肋骨部ニアリ長二仙米幅一仙米破裂狀ヲ呈シ破骨片挺出ス、周圍ニ皮下溢血アリ、負傷當時多量ノ咯血アリ血痰二週間繼續ス
負傷第十二日後送。第二十三日廣島豫備病院ニ收容。第二十五日左前胸第四肋間以下、背部肩胛骨下隅以下濁音ヲ呈シ呼吸音微弱ナリ、試穿ニ由リ暗赤色血液ヲ得タリ。第二十八日東京豫備病院ニ轉入。熱海ニ轉地療養ノ後第七十一日濁音消失、摩擦音アリ、運動時呼吸促進及ヒ胸痛ヲ貽ス。第三百三十二日歸郷療養。第三百三十三日再入院、胸痛、呼吸促進、心悸亢進等ノ症狀ヲ貽ス。第三百九十一日兵役免除退院

症例第三十九 左胸部貫通銃創(肺損傷、縱軸射道、鎖骨骨折)——血痰ナシ——胸下部濁音、試穿血性漿液(血胸)——全治

步兵第三聯隊第十一中隊 上等兵 大野 兵吉

明治三十七年九月二十日旅順要塞水師營南方高地ニ於テ敵前約五十米、伏姿中負傷、約二十分ノ後ヲ看護手ニ縛帶ヲ受ケ縛帶所ヲ經、負傷後二十二時間ニシテ野戰病院ニ入ル
射入口ハ左鎖骨ノ中央部ニアリ小指頭大、射出口ハ第十二胸椎棘突起ノ左十仙米ニアリ示指頭大、兩創口共ニ已ニ結痂シ鎖骨ハ外三分一部ニ於テ骨折ス、血痰ナク左季肋部ニ疼痛アリ、呼吸稍困難ナリ
負傷第四日後送。第二十日廣島豫備病院ニ收容、當時左胸下部ニ濁音アリ、同日第八肋間ヲ試穿シ暗赤色稀薄液ヲ得タリ。第三十一日右胸肩胛骨下角以下濁音、呼吸音微弱。第三十六日東京豫備病院ニ轉入、當時創口既ニ全ク治シ右上肢ノ舉上運動十分ナラス。第四百四十八日濁音消失。第五百五十二日全治退院

症例第四十 右胸部貫通銃創(肺損傷)

血痰—右胸濁音、試穿血液(血胸)—血胸吸收—全治

步兵第一聯隊第三中隊 一等卒 深澤長作

明治三十七年九月二十日旅順要塞海鼠山ニ於テ立妻ノ際、負傷、射距離約三百米、五分ノ後、チ戰友ニ纏帶ヲ受ケ、纏帶所ヲ經、負傷後十四時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ右胸乳嘴ノ下方二仙米ニアリ、射出口ハ右肩胛骨下隅ノ下方二仙米、背正中線ノ右方四仙米ニアリ、背部射出口以下濁音ヲ呈シ、負傷後血痰アリ、十日間繼續ス

負傷第五日後送。第十四日廣島豫備病院ニ收容、當時創口既ニ治シ、咳嗽及ヒ右胸痛アリ、右胸前面第三肋間以下濁音、背面濁音同高、腋下線第六肋間ニ於テ試穿シ、暗赤色血液ヲ得タリ。第三十四日濁音消失、呼吸促進ノ傾向アリ。第三百三十六日全治退院

症例第四十一 右頸部ヨリ左胸部ニ至ル貫通銃創(左肺損傷、氣管附近貫通)

血痰—左胸濁音、試穿血液(血胸)

步兵第三聯隊第四中隊 二等卒 天野吉藏

明治三十七年十一月二十七日旅順要塞鉢卷山ニ於テ負傷、射距離約五十米、即時戰友ニ纏帶ヲ受ケ、纏帶所ヲ經、負傷後六時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ右鎖骨内端ノ稍上方ニアリ、射出口ハ左中腋下線第五肋間ニアリ、共ニ圓形徑〇八仙米、左側胸部第四肋骨以下濁音、呼吸音幽微、左前胸ニ於テ水泡音ヲ聽ク、呼吸稍促進、咳嗽アリ、血痰六日間繼續ス

負傷第四日後送。第二十日廣島豫備病院ニ收容、當時胸痛ヲ訴ヘ、且ツ左上肢ノ運動自在ナラス。第二十八日東京豫備病院ニ轉入、當時濁音尙ホ存ス。第三十二日濁音部試穿、混血漿液ヲ得タリ。第八十二日胸部理學的診査上既ニ異常ナク、上肢運動稍、障礙セラレ。第九十八日歸郷療養退院

症例第四十二 右胸部貫通銃創(肺損傷、縱軸射道)

血痰—胸下部濁音、試穿混血漿液(血胸)—歸郷

步兵第二聯隊第十中隊 一等卒 田中源藏

明治三十八年三月八日奉天附近會戰ノ際、伏妻中ニ在リ、第四日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右鎖骨上高中央、僧帽筋前緣ニアリ、射出口ハ第八胸椎棘狀突起ノ右三仙米ニアリ、呼吸稍困難、血痰アリ

痰アリ

負傷第八日創口結痂。第十三日血痰止ム。第十八日胸部打診上異常ナク、聽診上呼吸音幽微、水泡音アリ。第二十六日東京豫備病院ニ收容。第三十日右前胸第三肋骨以下濁音、呼吸音幽微、聲振盪消失。第五十二日右前胸第三肋骨以下、背面肩胛骨下角以下濁音、呼吸稍促進ス、濁音部ヲ試穿シ、混血漿液ヲ得タリ。第六十三日濁音大ニ減退、肺下界ニ二指橫徑高ノ輕濁ヲ貽シ、歸郷療養退院

症例第四十三 左肩關節部ヨリ右前胸部ニ至ル貫通銃創(左肺損傷、縱隔部貫通)

血痰—左胸稍高度ノ血胸

騎兵第十五聯隊第二中隊 上等兵 高野新之助

明治三十八年六月十六日遼陽高欄附近ニ於テ敵前約千五百米、伏妻中負傷、看護手ニ纏帶ヲ受ケ、假纏帶所ヲ經テ翌日會營病院ニ入ル

射入口ハ左肩關節部後面ニアリ、圓形徑〇五仙米、右胸鎖關節下方二指橫徑胸骨緣ニ留彈ヲ觸ル、依テ切開、抽出縫合ス、咳嗽、血痰アリ

負傷第五日兵站病院ニ後送。第六日射入口結痂、痰中尙ホ血線ヲ混ス、左胸前面第二肋間以下、背面第二肋間以下濁音ヲ呈シ、上部呼吸音幽微、下部消失ス、聲音振盪モ亦同シ。第十二日更ニ後送、彈丸抽出、第一期癒合ヲ達ク、右胸痛アリ、濁音前日ニ同シ、痰中尙ホ血液ヲ混ス。第二十日左前胸部ニ摩擦音ヲ聽ク。第三十七日廣島豫備病院ニ收容、當時症狀前日ト大差ナシ。第四十一日東京豫備病院ニ轉入。第四十八日左胸濁音増減ナク、心濁音界ハ胸骨右緣ヲ超ユルコト三仙米ニ達ス、左胸濁音部ヲ試穿セシニ、暗赤色血液ヲ得タリ。第七十一日濁音依然、左第七肋間後腋線ニ於テ穿胸術ヲ行ヒ、暗褐色血液約百瓦ヲ排出ス、該液ハ鏡檢上完全ナル赤血球及ヒ陳舊ノ赤血球ヲ認ム、心濁音界ハ穿胸ニ依リ胸骨右緣ニ復セリ。

第七十九日濁音界ハ穿胸前ト大差ナキモ、呼吸頗ル容易トナリ、腋下ニ摩擦音ヲ聽ク。第八十六日前胸濁音輕度トナリ、背面モ亦下部ニ至ルマテ輕濁音ニ變シ、前後面共ニ摩擦音著明ナリ。第一百七十三日左胸濁音、呼吸運動ハ他側ニ比シテ弱ク、胸圍縮短ノ差四仙米ニ減少、左胸ハ胸膜肥厚ニ依リ、一般輕濁音ヲ呈シ、深吸氣ニ際シ胸痛アリ、運動時呼吸促進、心悸亢進等ノ症狀ヲ貽シ、兵役免除退院

症例第四十四 左肩胛部ヨリ右鎖骨下高ニ至ル貫通銃創(右肺損傷)——血痰ナシ——右胸下部濁音、試穿血液(血胸)——血胸吸收——召集解除

歩兵第二聯隊第四中隊 一等卒 奈 良 力 藏
明治三十七年八月二十一日旅順要塞水師營附近敵前約三百米ノ地點ニ於テ報告ノタメ前進中敵彈ヲ被リ負傷、看護手ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ左肩胛骨棘ノ殆ト中央ニ位シ圓形ニシテ徑〇六仙米、射出口ハ右鎖骨中央ノ下縁ニアリ長サ一五仙米裂創狀ヲ呈ス、咳嗽アレトモ血痰ナク打診上左胸ニ異常ナク右背下部ニ濁音アリ、依テ試穿セシニ流動血液ヲ得タリ
負傷第三日後送。第二十日東京豫備病院ニ收容、當時右肩胛骨下部ニ尙ホ濁音アリ、呼吸音幽微、深呼吸ニ際シ疼痛アリ、歩行時心悸亢進ス。第四十二日打診上既ニ變化ヲ認メス。第七十六日召集解除退院

症例第四十五 右胸部貫通銃創(肺損傷)——右胸濁音、試穿血液(血胸)——摩擦音——胸痛、輕濁音、呼吸促進ヲ貽ス——除役

歩兵第三聯隊第十二中隊 上等兵 新 井 仙 松
明治三十七年五月二十六日金州南山攻撃ノ際、敵前約二百米、前進中負傷、凡ソ一時間ノ後ヲ假纏帶所ニ於テ第一纏帶ヲ受ケ負傷第三日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右前胸第三肋間上際、乳線ニアリ、射出口ハ右背部第十胸椎棘狀突起ノ右三仙米部ニアリ、呼吸困難、右胸痛ヲ訴フ、右胸肩胛骨棘以下濁音ヲ呈シ呼吸音幽微、聲振盪減弱ス、第五肋間ニ於テ試穿シ稀薄鮮紅色ノ血液ヲ得タリ
負傷第十三日後送。第十九日右肩胛骨間部以下濁音ヲ呈シ深呼吸ニ際シ胸痛アリ。第六十三日廣島豫備病院ニ收容。第七十二日東京豫備病院ニ轉入、當時右胸第五胸椎棘狀突起ノ高サ以下濁音。第八十七日右前胸第四肋骨以下濁音、肩胛骨下隅部ニ摩擦音ヲ聽ク。第八十日濁音尙ホ存シ摩擦音ヲ聽ク。第二百七日請暇療養退院。第四百三十二日再入院、胸痛、右胸下部輕濁音、呼吸促進等ノ症狀ヲ貽ス。第五百四十日兵役免除退院

症例第四十六 右胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——皮下氣腫——右胸濁音、試穿血性漿液(血胸)——摩擦音——血胸吸收——全治

騎兵第十六聯隊第二中隊 一等卒 篠 原 定 八
明治三十八年七月二十二日昌圖附近斥候勤務中、約四百米ノ距離ヨリ敵彈ヲ被リ負傷、隊附軍醫ノ處置ヲ受ケ負傷第三日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右背第八肋間ニ於テ背正中線ヲ距ル二指橫徑部ニアリ不正圓形徑〇七仙米、射出口ハ右前胸第三肋間乳線ノ外方約一指橫徑半ノ部ニアリ不正圓形ヲ呈シ創緣外翻ス、前胸第五肋間以上皮下氣腫ヲ呈シ壓スルニ握雪樣感アリ、呼吸稍促進、呼吸音異常ナク且ツ血痰ナシ
負傷第五日皮下氣腫尙ホ存シ血痰アリ。第十日背部創口以下濁音ヲ呈シ呼吸音消失ス。第十六日血痰止ム。第二十二日皮下氣腫去ル。第二十八日後送。第三十五日呼吸促進、右前胸第四肋間以下、背面肩胛骨間部中央以下純濁音ヲ呈ス。爾後六日間體温毎夕三十八度以上ニ上ル。第四十六日試穿ニ由リ血色ヲ帶ヘル漿液ヲ得タリ。第五十五日摩擦音ヲ聽ク。第五十九日廣島豫備病院ニ收容、當時濁音及ヒ摩擦音アリ。第六十六日東京豫備病院ニ轉入、當時右胸下部呼吸音幽微ノ他、理學的症狀ナク唯胸痛ヲ訴フ。第四百十九日諸症消散、全治退院

症例第四十七 右胸部貫通銃創(肺損傷)——即日右胸下部濁音(血胸)——經過中體温昇騰、濁音上昇(試穿血性漿液)——摩擦音、輕濁、胸痛ヲ貽ス——歸郷

歩兵第三聯隊第四中隊 一等卒 吉 田 市 太 郎
明治三十七年九月十九日旅順要塞水師營南方高地ニ於テ近距離ヨリ敵ノ射撃ヲ被リ負傷、直ニ戰友ニ纏帶ヲ受ケ假纏帶所ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右乳線第二肋間ニアリ、射出口ハ右肩胛線第八肋間ニアリ、兩口共ニ示指頭大圓形、打診上前面ハ第四肋間以下、背面ハ肩胛骨下角以下濁音、呼吸音幽微、咳嗽、喀痰アリ
負傷第九日後送。第二十八日東京豫備病院ニ收容。第三十一日呼吸促進、惡寒アリ、體温三十八度四分、脈搏百十至、打診上右胸前面第四肋骨以下、背面第六肋骨以下濁音、呼吸音幽微、聲振盪減弱且ツ摩擦音ヲ聽ク。第三十二日體温三十九度、脈搏百二十至、打診上前面第二肋骨、背面第四肋骨以下濁音ヲ呈シ摩擦音ヲ聽ク。

第三十三日體溫三十八度二分。第三十四日三十八度六分。第三十五日三十八度四分。打診上前日ト異ナルナク試穿ニ由リ帶赤色透明ノ漿液ヲ得タリ、楊膏ヲ投ス。第三十九日體溫三十八度四分、濁音依然。第四十一日體溫平常ニ復ス。第五十三日再ヒ三十八度ニ昇リシモ爾後體溫昇騰セス、濁音漸次輕減ス。第七十三日肩胛骨下角以下ニ濁音ヲ存ス。第二百二十七日右胸下部輕濁音、呼吸音幽微、胸痛等ノ症狀ヲ胎シ歸郷療養退院

症例第四十八 左胸部貫通銃創(肺損傷)

血痰—左胸濁音、試穿血液(血胸)—血胸吸收—胸痛—歸郷
後備步兵第十五聯隊第四中隊 一等卒 江澤恒太郎

明治三十七年九月二十二日旅順要塞二百三高地攻撃ノ際、敵前約五米、膝姿中負傷、直ニ職友ニ纏帶ヲ受ケ假纏帶所ヲ經テ負傷第三日野戰病院ニ入ル
射入口ハ左第二肋骨肋軟骨接際部ニアリ、射出口ハ第四胸椎棘狀突起ノ左二仙米ニアリ、共ニ蠶豆大ニシテ結痂ス、負傷當時咯血、呼吸困難アリシモ既ニ輕快ス
負傷第七日後送。第十六日咳嗽、胸痛アリ、左胸呼吸音幽微ナリ。第二十日廣島豫備病院ニ收容、當時深吸氣ニ際シ胸痛アリ、左胸前面第三肋間以下、背面肩胛骨下三分一以下濁音ヲ呈シ心濁音ハ右方ニ推移セラル、試穿ニ由リ暗赤色血液ヲ得タリ。第二十五日東京豫備病院ニ轉入。第五十七日胸部打診診上既ニ異常ナク唯胸痛ヲ胎ス。第三十日歸郷療養退院

症例第四十九 左胸部貫通銃創(肺損傷)

血痰—摩擦音—咳嗽頻發—經過中左胸濁音、試穿帶赤濁濁漿液—
穿胸二回—濁音、呼吸促進、心悸亢進ヲ胎ス—除役
步兵第十五聯隊第一中隊 一等卒 清水林作

明治三十八年三月八日奉天附近會戰ノ際、立姿中負傷、凡ソ十四時間ノ後ヲ職友ニ纏帶ヲ受ケ翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ胸骨柄部左緣ニアリ徑〇八仙米、血痂ヲ以テ被ハル、射出口ハ左腋窩皺後端ノ内方五仙米ニアリ蠶豆大ヲ呈ス
負傷第十日後送。第十二日創面結痂治癒、咳嗽アリ、痰中黑色ノ血液ヲ混ス。第十六日左胸呼吸音幽微、摩擦音ヲ聽ク。第二十七日咳嗽頻發、左胸肩胛骨下角以下抗抵抗強ク聲振盪減弱、摩擦音ヲ聽ク、身體衰弱シ運

動ニ際シ呼吸稍促進ス。第四十九日廣島豫備病院ニ收容、當時左胸腋下及ヒ肩胛骨下部ハ濁音ヲ呈シ其ノ上部ハ鼓性濁音ヲ呈ス、呼吸音幽微ニシテ下部ハ殆ト消失シ聲振盪モ亦消失セリ、沃刺、暗刺等ヲ投ス。第五十一日試穿ニ由リ帶赤色ノ稍濁濁セル漿液ヲ得、左腋線第五肋間ニ穿胸術ヲ行ヒ同様液約百瓦ヲ泄セリ。第六十八日東京豫備病院ニ轉入、左胸前面ハ第一肋間以下背面全部濁音ヲ呈シ呼吸音及ヒ聲振盪殆ト消失シ心濁音ハ右方ニ推移セラレ胸骨右側ニ於テ濁濁性心悸動ヲ見ル。第七十五日試穿ニ由リ褐色ニシテ稍濁濁セル漿液ヲ得。第八十日穿刺ニ由リ千五百五十五ノ漿液ヲ泄ス、液ノ性質ハ前記ニ同シク比重一〇二五、蛋白反應著明、鏡檢上脫色赤血球無數ナリ、穿刺後濁音上界ハ前面第五肋間、背面肩胛骨下角ニ下リ心臓ノ轉位大ニ復舊シ患者輕快ヲ訴フ。第一百日胸腔内滲出物再ヒ増加シ左胸殆ト全部濁音ヲ呈ス。第一百三十三日再ヒ第七肋間後腋窩線ニ於テ穿刺ヲ行ヒ暗濁濁漿液千六百瓦ヲ泄ス、比重一〇二三、血色素反應著明、鏡檢上無數ノロイコチアテン及ヒ少數ノ脫色赤血球ヲ見ル、穿刺後體溫三十八度八分ニ昇騰セシモ翌日ニ至リ下降シ常溫ニ復ス、濁音ハ前面第二肋間以下側胸及ヒ背面全部ニ之ヲ認メ且ツ其ノ上部ハ輕濁ヲ呈ス。第一百四十七日前面第三肋骨以下、背面肩胛骨下角以下濁音ヲ呈シ呼吸音、聲振盪共ニ此ノ部ニ消失ス。第二百一十一日前面第四肋間以下背面肩胛骨下角以下濁音ヲ呈シ呼吸音、聲振盪差ナシ。第三百八日此ノ他ニ呼吸促進、心悸亢進等ヲ胎シ兵役免除退院

症例第五十 左胸部貫通銃創(肺損傷)

血痰—皮下氣腫—左胸濁音、發熱—穿刺(血性漿液)—摩擦音—濁音消
失—歸郷
步兵第一聯隊第二中隊 步兵少尉 國府田一郎

明治三十八年三月三日奉天附近會戰ノ際、敵前約五百米、立姿中負傷、直ニ部下兵卒ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル
射入口ハ左前胸第二肋間乳線ニアリ、射出口ハ左肩胛骨下角下二指橫徑部ニアリ、左胸下部ハ皮下氣腫ヲ呈シ負傷後一晝夜ノ間少量ノ咯血アリ
負傷第六日打診上左胸下部濁音ヲ呈スルモ呼吸促進ノ狀ナシ、同日後送。第九日咳嗽頻發、呼吸稍促進ス。第十六日左胸前面第二肋間以下、背面肩胛骨以下中濁音ヲ呈シ以下漸次濁音ニ移ル。第二十二日廣島豫備病院ニ收容、當時濁音同前。第二十六日東京豫備病院ニ轉入、當時前面第二肋間以下輕濁、第四肋間以

下濁音、背面上部輕濁、射出口以下濁音ヲ呈シ發熱アリ。第三十四日體溫三十六度乃至三十八度ノ間ニ弛張シ加之衰弱ノ傾アルヲ以テ臍胸ニ疑ヲ置キ且ツ著液ノ幾分ヲ排出スル目的ヲ以テ第七肋間腋下線ニ於テ穿刺ヲ行フ(量ヲ記セス)著液ハ暗赤色血性漿液ニシテ鏡檢上血球ノ他認ムルモノナシ。第三十五日穿刺後體溫下リ濁音界下降シ摩擦音ヲ聽ク、爾後濁音漸次輕減シ盛ニ摩擦音ヲ聽ク。第六十九日濁音消失、呼吸音稍、幽微ナリ。第七十二日事故退院

症例第五十一 右前胸部ヨリ左背部ニ至ル貫通銃創(兩肺損傷)——射出口出血多量(血胸血液流出)——呼吸困難

血痰——皮下氣腫——左胸濁音、摩擦音——血痰再發——濁音、胸痛ヲ胎ス——除役

第一師團衛生隊擔架第一中隊 上等兵 武 內 定 七

明治三十七年八月二十一日旅順要塞水師營附近ニ於テ前進中負傷、直ニ擔架卒ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經(ガムフル七筒注射)、即日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右前胸胸骨緣ヲ去ルニ五仙米第三肋間ニアリ徑〇五仙米、射出口ハ左背部肩胛線ニ於テ第十胸椎ノ高サニアリ徑〇五仙米、射出口ヨリ出血アリ其ノ色靜脈血性ニシテ呼吸ニ應シ流出増減ス、呼吸困難甚クシ

負傷第三日呼吸困難稍、緩解、血痰アリ、僅ニ皮下氣腫ヲ認ム。第四日後送。第二十三日廣島豫備病院ニ收容、當時全身貧血、咳嗽、胸痛、心悸亢進、食思不振、左前胸ハ第二肋骨以下、同腋下部第五肋骨以下、同背部肩胛骨以下、濁音ヲ呈シ摩擦音ヲ聽ク、右胸打診上變化ナシ、經過中殆ト發熱ナシ。第七十九日打診上殆ト異常ナク唯右胸下部ニ僅ニ輕濁ヲ胎ス。五十日間轉地療養ノ後チ症狀依然。第五百十九日歸郷療養、歸郷中血痰アリ。第二百七十三日再入院、肩胛骨下角以下輕濁音アリ且ツ摩擦音、胸痛等ヲ胎ス。第二百九十五日日兵役免除

症例第五十二 右胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——外出血多量——血胸——摩擦音——血胸吸收——召集解除

步兵第二聯隊第十中隊 上等兵 高 橋 新 藏

明治三十七年八月二十日旅順總攻擊ノ際水師營附近ニ於テ敵前約十米、前進中負傷、戰友ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ第十一胸椎棘狀突起ノ右二仙米ニアリ徑〇六仙米圓形ニシテ乾燥結節ス、射出口ハ右前腋下線第六肋間ニアリ幅〇六仙米長〇八仙米ノ橢圓形ヲ呈シ胸腔内ヨリ多量ノ血液噴出ス、咳嗽、血痰アリ、打診上坐位ニ於テ前面第二肋骨以下背面肩胛骨以下濁音ヲ呈ス

負傷第三日血痰殆ト止ミ腹部ハ臍ノ上方二仙米ノ水平線以上皮下溢血ノタメ膨隆シ波動ヲ呈ス。第四日溢血部膨隆ヲ増ス。第五日後送。第九日創口殆ト治ス。第二十三日東京豫備病院ニ收容。第三十四日右胸腋下線第六肋間、背面肩胛骨下角下四横指以下輕濁ヲ呈シ且ツ摩擦音ヲ聽ク。第四十五日濁音殆ト消散シ唯摩擦音ヲ聽ク、胸痛アリ。第五十四日打診上僅ニ抗抵アリ、摩擦音ヲ聽カス。第七十日召集解除退院

症例第五十三 右胸部貫通銃創(肺損傷、縱軸射道)——咯血——創口出血(血胸血液流出?)——召集解除

後備步兵第一聯隊第七中隊 一等卒 新 井 友 吉

明治三十七年八月十九日旅順要塞新砲臺攻撃ノ際、敵前約三百米、伏射中負傷、凡ソ二十分ノ後チ戰友ニ纏帶ヲ受ケ、纏帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右上臍骨頭部ニアリ徑一仙米圓形、射出口ハ右肩胛線第三腰椎ノ高サニアリ、負傷後三日間咯血アリ

負傷第六日戰地定立病院ニ轉送途中動搖ノタメ創口ヨリ約三百瓦ノ暗黑色血液流出シ「タンボン」ヲ施シ漸ク止血ス。第二十六日東京豫備病院ニ收容。第三十日胸部打診上異常ナク輕度ノ胸痛アリ。第六十日召集解除退院

症例第五十四 左胸部貫通銃創兼右腕關節骨傷貫通銃創(肺損傷)——血痰ナシ——外出血稍、多量——血胸——迴旋肩

胛動脈瘤、摘出——左上肢及ヒ右手(兼傷)運動障礙——除役

步兵第十五聯隊第十一中隊 一等卒 廣 瀬 由 太 郎

明治三十七年八月十四日旅順方面高崎山ニ於テ敵前約三十米、膝姿中負傷、右手ノ創ハ直ニ白ラ纏帶ヲ施シ胸部ノ創ハ凡ソ一時間半ノ後チ戰友ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル

胸部射入口ハ左副胸骨線第三肋間ニアリ、射出口ハ左後腋下線ノ内方三仙米、肩胛骨中央ノ高サニアリ、共

ニ不正圓形徑〇七仙米、射出口ヨリ小骨片二箇ヲ抽出ス、左胸濁音ヲ呈シ呼吸音幽微ナリ、負傷當時射出口ヨリ多量ノ出血アリ、血痰ナシ

負傷第五日後送第二十八日東京豫備病院ニ收容、當時射入口既ニ治シ射出口ハ僅ニ肉芽面ヲ胎ス。經過中腋窩後側ニ當リ腫脹ヲ來シ第四十四日小兒頭大ニ達シ動脈瘤ノ徵候ヲ呈ス。第六十七日全身麻痺ノ下ニ迴旋肩胛動脈ニ生シタル假性動脈瘤ヲ摘出ス。術後ノ經過佳良。第三百三十一日創面治シ左胸打診上異常ナシ。第二百八十五日左腋部瘻瘻ノ爲メ左上肢ノ運動ヲ妨ケ且ツ右腕關節貫通銃創ノ爲メ其ノ運動ヲ妨ケ兵役免除トナリ退院

症例第五十五 右胸部貫通銃創(肺損傷)——外出血稍多量——血胸——血痰——血胸吸收——胸痛——歸郷

步兵第三聯隊第十二中隊 一等卒 朝倉市太郎

明治三十七年十二月七日旅順要塞攻撃ノ際、敵前約二百米、立姿中負傷、直ニ職友ニ繃帶ヲ受ケ繃帶所ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右前胸第五肋間ニ於テ正中線ノ右方約四仙米ニアリ、大サ大豆大、射出口ハ右背部第六肋間肩胛線ノ右方二仙米ニアリ、徑三、五仙米、創口挫滅ス、射出口ヨリ稍多量ノ出血アリ、打診上右胸前面第四肋骨以下、背面肩胛骨間部以下濁音、聽診上右胸前面下部ニ水泡音ヲ聽ク、咳嗽アルモ血痰ナシ、呼吸促進、心悸亢進、脈搏百至ヲ算シ細小ナリ

負傷第六日射入口結痂、射出口少シク膿アリ、少許ノ血痰ヲ咯出ス。第十日後送。第三十三日東京豫備病院ニ收容。第三十六日打聽診上既ニ異常ヲ認メス、唯胸痛ヲ胎ス。第一百十八日歸郷療養退院

症例第五十六 右胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——血胸——吸收——全治

步兵第一聯隊第四中隊 伍長 居村伊三郎

明治三十七年九月十九日旅順要塞海鼠山ニ於テ敵前約五米、立姿中負傷、約二十分ノ後チ職友ニ繃帶ヲ受ケ繃帶所ヲ經テ負傷後十二時ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ右第四肋骨胸骨線ヨリ一指橫徑ノ部ニアリ、射出口ハ右肩胛骨下角ノ外方二指橫徑ノ部ニアリ、射出口部以下濁音ヲ呈ス、負傷後咯血アリ、血痰十日間繼續ス

負傷第十日後送。第十四日濁音ハ背面前部ノ如ク前面第四肋間以下ニ之ヲ認ム。第九十八日濁音消失。第三百三十七日全治退院

症例第五十七 左胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——血胸——吸收——全治

步兵第二聯隊第一大隊 輻重輪卒 林榮太郎

明治三十七年八月二十二日旅順要塞攻撃ノ際、椅子山附近ニ於テ彈藥輸送中敵彈ヲ被リ負傷、射距離約百米、直ニ補助擔架卒ニ繃帶ヲ受ケ假繃帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ左前胸副胸骨線第二肋間ニアリ、既ニ結痂ス、射出口ハ左後腋線腋窩後端ノ後下方二仙米ニアリ、左胸肩胛骨下角下三指橫徑以下濁音及ヒ聲振盪減弱ヲ認ム、咳嗽ナク負傷當日痰中血液ヲ混セリト云フ

負傷第四日後送。第十一日咳嗽胸痛アレトモ血痰ナシ。第三十二日東京豫備病院ニ收容。第四十七日創口治シ胸部他覺的症候ナシ。第九十日全治退院

症例第五十八 左胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——血胸——吸收——休暇療養

步兵第十五聯隊第八中隊 一等卒 片桐甲子雄

明治三十七年八月十四日旅順方面碾盤溝附近ノ高地ニ於テ敵前約三百米、膝姿中負傷、直ニ補助擔架卒ニ繃帶ヲ受ケ繃帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ左胸中腋線第五肋間ニアリ、圓形徑〇八仙米、射出口ハ第九胸椎棘狀突起ノ左方二、五仙米ニアリ、縱ニ橢圓形ヲ呈シ幅一、五仙米、長二、五仙米、創底筋肉ヲ露出ス、打診上左背面肩胛骨下角以下濁音、聽診上呼吸音幽微、負傷當日以後血痰アリ、五日間繼續ス、全身狀態頗ル佳良

負傷第五日左胸濁音前日ニ同シ。第七日後送。第十四日大阪豫備病院ニ收容、當時咳嗽、胸痛アリ。第二十七日東京豫備病院ニ轉入。當時射入口既ニ治シ射出口モ亦殆ト治ス、打聽診上異常ナク唯胸部緊滿ノ感ヲ訴フ。第九十九日休暇療養退院

症例第五十九 背部貫通銃創(肺損傷、縱軸射道)——血痰——血胸——吸收——全治

步兵第十五聯隊第八中隊 一等卒 片桐甲子雄

明治三十七年八月十四日旅順方面碾盤溝附近ノ高地ニ於テ敵前約三百米、膝姿中負傷、直ニ補助擔架卒ニ繃帶ヲ受ケ繃帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ左胸中腋線第五肋間ニアリ、圓形徑〇八仙米、射出口ハ第九胸椎棘狀突起ノ左方二、五仙米ニアリ、縱ニ橢圓形ヲ呈シ幅一、五仙米、長二、五仙米、創底筋肉ヲ露出ス、打診上左背面肩胛骨下角以下濁音、聽診上呼吸音幽微、負傷當日以後血痰アリ、五日間繼續ス、全身狀態頗ル佳良

負傷第五日左胸濁音前日ニ同シ。第七日後送。第十四日大阪豫備病院ニ收容、當時咳嗽、胸痛アリ。第二十七日東京豫備病院ニ轉入。當時射入口既ニ治シ射出口モ亦殆ト治ス、打聽診上異常ナク唯胸部緊滿ノ感ヲ訴フ。第九十九日休暇療養退院

步兵第二聯隊第九中隊 一等卒 藤川 藤吉
 明治三十七年八月二十一日旅順要塞攻撃ノ際敵彈ニ由リ負傷直ニ職友ニ繃帶ヲ受ケ繃帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ第六胸椎棘突起ノ左方三仙米ニアリ、射出口ハ第十二肋骨部正中線ノ右方七仙米ニアリ、右胸肩胛骨下角下二指横徑以下濁音ヲ呈シ聲振盪減弱ス、負傷後少量ノ咯血アリ
 負傷第四日後送。第十二日創口既ニ治ス。第三十三日東京豫備病院ニ收容、當時殆ト何等ノ症候ナシ。第四十五日全治退院

症例第六十 右胸部貫通銃創(肺損傷、縱軸射道) 血痰 血胸 胸痛 全治

步兵第一聯隊第九中隊 一等卒 大野政太郎
 明治三十七年八月二十日旅順要塞水師營南方高地ニ於テ行進中負傷、射距離約百米、職友ニ繃帶ヲ受ケ繃帶所ヲ經、負傷後七時間ニシテ野戰病院ニ入ル
 射入口ハ右前胸乳線第二肋間ニアリ、徑〇六仙米、射出口ハ右背部肩胛線ノ稍、内方第十一肋間ニアリ、幅〇五仙米長二仙米、右胸下部濁音、呼吸音幽微、負傷後血痰アリ
 負傷第五日後送。第三十二日東京豫備病院ニ收容。第四百十三日濁音殆ト消失シ胸痛アリ且ツ右上肢ノ運動ニ際シ肩胛部ニ疼痛ヲ訴フ。歸郷療養ノ後ヲ再入院。第四百十四日全治退院

症例第六十一 右胸部貫通銃創(肺損傷、縱軸射道、二個肋骨骨折) 血痰 血胸 全治

步兵第十五聯隊第十二中隊 一等卒 田中繁吉
 明治三十七年九月二十一日旅順要塞海嵐山附近ニ於テ敵前約五米、立姿中負傷、約二十分ノ後職友ニ繃帶ヲ受ケ、翌日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ第二腰椎棘突起ノ右三仙米ニアリ、圓形徑〇六仙米、射出口ハ右中腋下線第六肋骨部ニアリ、第六及第七肋骨ハ此ノ部ニ於テ骨折ヲ呈ス、右胸濁音アリ、負傷當時血痰アリシモ速ニ消失セリ、呼吸困難著シ
 負傷第四日後送。第十六日東京豫備病院ニ收容、當時創口殆ト治シ右胸下部ニ尙ホ濁音アリ。第五十四日打診上異常ナシ。第一百七日全治退院

日打診上異常ナシ。第一百七日全治退院

症例第六十二 右胸部盲管銃創(肺損傷、留彈所在不明) 血痰 呼吸困難 血胸 摩擦音 歸郷

步兵第一聯隊第八中隊 二等卒 竹内菊次郎
 明治三十七年九月二十日旅順要塞海嵐山ニ於テ前進中負傷、繃帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ右背部肩胛骨下角ノ内方四仙米ニアリ、徑〇七仙米不正方形ヲ呈シ留彈ノ所在明カナラス、右胸打診上濁音ヲ呈シ呼吸困難著シ血痰アリ
 負傷第五日諸症依然、右胸水泡音ヲ聽キ且ツ胸痛アリ。第六日後送、尙ホ血痰アリ。第二十一日廣島豫備病院ニ收容、當時創口既ニ治シ右胸創口ノ下方ニ摩擦音ヲ聽キ打診上一般濁音ヲ呈ス。第二十八日東京豫備病院ニ轉入。第三十日右肩胛骨下隅以下濁音、呼吸音幽微、聲振盪減弱、患者横臥スルコトヲ得ス、殊ニ健側臥ニ於テ一層困難ナリ。爾後濁音漸次減退、唯打診上抗抵及ヒ摩擦音ヲ胎ス。第六十六日歸郷療養退院

症例第六十三 右胸部ヨリ左胸部ニ至ル貫通銃創(兩肺損傷) 咯血 左血胸 右胸一般囉音 呼吸困難 血胸吸收 全治

步兵第一聯隊第三中隊 上等兵 浦野惠都藏
 明治三十七年九月二十日旅順要塞海嵐山ニ於テ敵前十五米、伏姿中負傷、約十分ノ後ヲ看護手ニ繃帶ヲ受ケ繃帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ右肩峰突起ノ外下方四仙米ニアリ、射出口ハ左胸後腋線第八肋骨部ニアリ、共ニ圓形徑〇六仙米、左胸濁音ヲ呈シ呼吸音幽微ナリ、右胸ハ廣ク囉音ヲ聽ク、呼吸促進、言語困難、負傷後四日間咯血アリ
 負傷第五日呼吸困難輕快、打診上所見モ亦輕度トナル。第六日後送。第十五日廣島豫備病院ニ收容、當時左胸肩胛骨下部尙ホ濁音ヲ呈シ呼吸音幽微ナリ。第二十四日東京豫備病院ニ轉入。第三十日打診上既ニ異常ナク唯胸痛アリ、且ツ運動ニ際シ呼吸促進ス。第一百一日諸症消散、全治退院

症例第六十四 左胸部ヨリ右胸部ニ至ル貫通銃創(兩肺損傷、胸線射道) 血痰 兩胸輕度ノ血胸 呼吸困難 胸部射創

難—全治

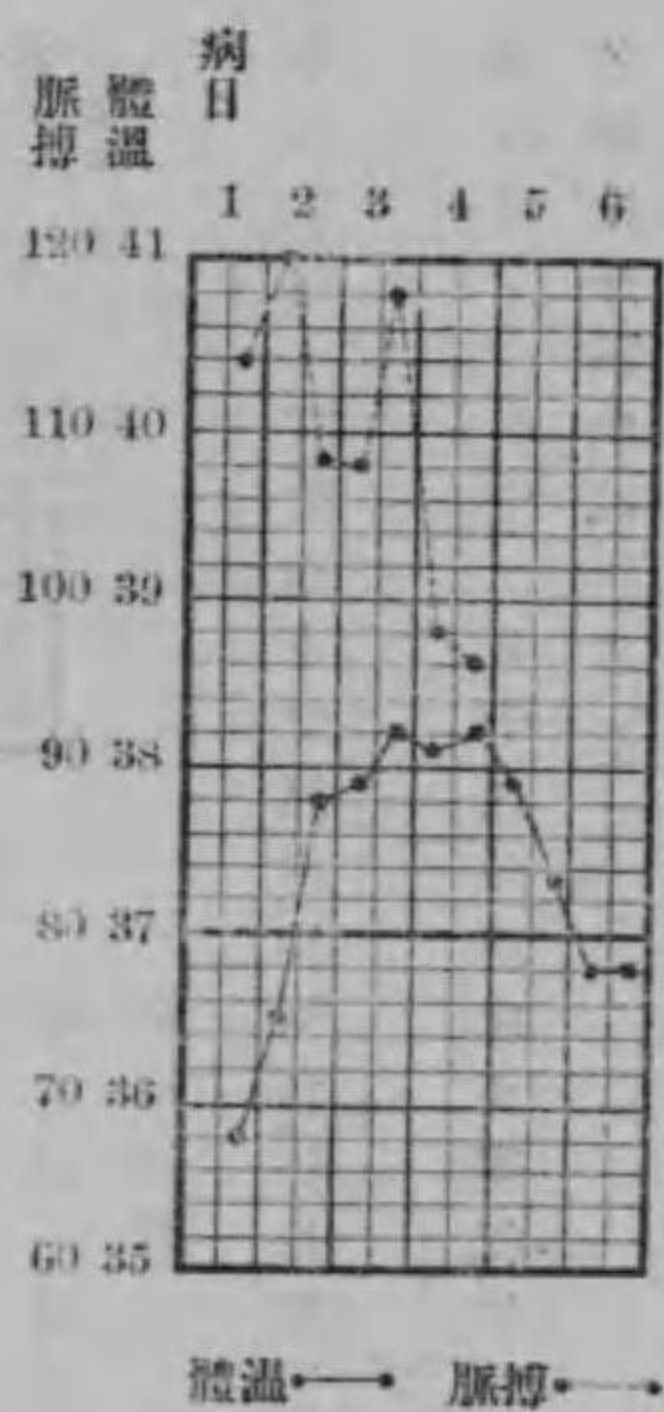
步兵第三聯隊第十中隊 二等卒 鈴木 筆 吉
 明治三十七年八月二十一日旅順要塞水師營附近ニ於テ敵前約二十米、伏姿ノ際負傷、戰友ニ繃帶ヲ受ケ繃帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ左肩胛骨棘上部ニアリ小指頭大、射出口ハ右肩胛骨下角部ニアリ拇指頭大、左右兩胸共ニ下部ニ輕濁音アリ、負傷後血痰ヲ嚔出ス
 負傷第七日兩創口共ニ結痂シ血痰既ニ止ム。第十三日後送、當時呼吸稍困難。第三十三日東京豫備病院ニ收容。第八十五日胸部打聽診上異常ナシ。第六十日全治退院

症例第六十五 左胸部ヨリ右胸部ニ至ル貫通銃創(兩胸腔穿透)——兩胸血胸——皮下氣腫——血痰ナシ——血胸吸收——全治
 步兵第三聯隊第五中隊 二等卒 上原 作 太郎

明治三十七年十月二十九日旅順要塞二龍山麓ニ於テ敵前約千米突、立姿中負傷、直ニ戰友ニ繃帶ヲ受ケ繃帶所ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ左肩胛線ト後腋線トノ中央ニ於テ第六肋骨部ニ位シ射出口ハ右同線上第五肋間ニアリ、大サ共ニ尋常、乾燥凝血ヲ以テ被ハル、左右兩胸共ニ肩胛骨下角以下輕濁音ヲ呈シ呼吸音幽微ナリ、又射出口周圍ニハ皮下氣腫アリ、咳嗽殆トナク且ツ血痰ナシ
 負傷翌日後送。負傷第十四日東京豫備病院ニ收容、當時射入出口共ニ全ク治シ僅ニ胸痛アリ。第四十七日胸部診斷上異常ナシ。第六十九日全治退院

症例第六十六 左背部盲管銃創(右肺損傷、右胸内留彈?)——血痰——右血胸——數日間體溫昇騰——濁音ヲ貽ス——歸郷
 步兵第二聯隊第十一中隊 二等卒 小關 新一 郎

明治三十七年十二月二十八日旅順要塞松樹山ニ於テ敵前約百五十米、立姿中負傷、直ニ軍醫ニ繃帶ヲ受ケ繃帶所ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル



射入口ハ第六胸椎棘狀突起ノ左側ニアリ、半管狀ヲ呈シ創管ハ右胸ニ向テ、創口ノ右上方ニハ皮下氣腫アリ、創内ニ絨片ヲ附著ス、右胸下部ハ稍膨隆シ背面濁音、前面第三肋間以下マタ濁音ヲ呈シ聽診上第三肋間以下呼吸音殆ト消失ス、前胸上部及ヒ肩胛骨間部ニ於テ囉音ヲ聽キ聲音振盪殆ト消失ス、胸内苦悶、咯血アリ
 負傷第三日濁音上界乳線ニテ第五肋骨、腋下線ニ於テ第四肋骨背面ニ於テ肩胛骨内上隅上一指幅徑部ニアリ、咳嗽頻發、血痰尙ホ存ス。第五日濁音界前面同前、背面第六胸椎棘狀突起ノ高サニ下ル。第七日濁音同前、同日後送。第二十七日東京豫備病院ニ收容。第五十二日創口既ニ治ス。第七十九日右肩胛骨下角以下、前面第四肋間以下濁音ヲ呈シ第六胸椎部ニ壓痛アリ。爾後濁音依然トシテ去ラス。第三百三十八日歸郷療養退院

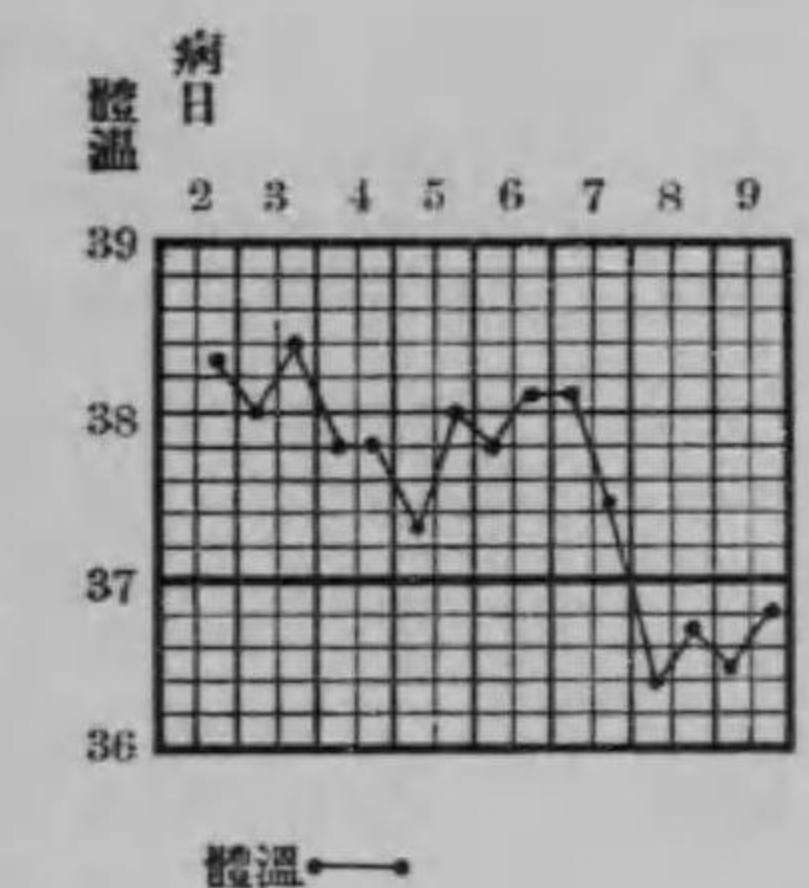
症例第六十七 左胸部貫通銃創(肺損傷、縱軸射道)——血痰——血胸——體溫昇騰——摩擦音——胸痛、呼吸促進——除役

後備工兵第一中隊 上等兵 青木 熊吉
 明治三十七年十月三十一日旅順要塞松樹山ニ於テ敵前約五十米、立姿中負傷、直ニ戰友ニ繃帶ヲ受ケ繃帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ第七胸椎棘狀突起ノ直下ニアリ、射出口ハ左後腋下線第七肋間ニアリ、射出口ヨリハ少量ノ靜脈性血液流出ス、負傷當時ヨリ咳嗽刺戟アリ自ラ之ヲ抑制ス、負傷後直ニ血痰アリ、左胸下部打診上抗抵ヲ呈ス
 負傷第四日左胸ハ腋下線ニ於テ第四肋間以下、背部第七胸椎以下打診上抗抵アリ下ルニ從ヒ濁音ヲ呈シ呼吸音幽微、聲音振盪減弱ス。第七日血痰止ム、負傷當日ヨリ三十八度内外ノ輕熱アリ、漸ク平温ニ復ス。第十日濁音同前、摩擦音ヲ聽ク。第十一日後送。第二十六日東京豫備病院ニ收容、當時胸痛アリ。第五十三

日打聽診上異常ナシ。第八十日歸郷療養。第二百六十日再入院、當時胸部打診上抗抵ヲ驗シ且ツ運動ニ際シ呼吸促進ノ傾向アリ。第二百八十二日此等ノ症狀ニ依リ兵役免除退院。

症例第六十八 左胸部ヨリ右胸部ニ至ル盲管銃創(左肺損傷、右胸内留彈?)—左血氣胸—體溫昇騰—摩擦音—血胸吸收—全治

明治三十七年十一月七日周官堡附近ノ戰闘ニ於テ敵前約四百米、伏姿中負傷、假綿帶所ニ於テ綿帶ヲ受ケ即日野戰病院ニ入ル

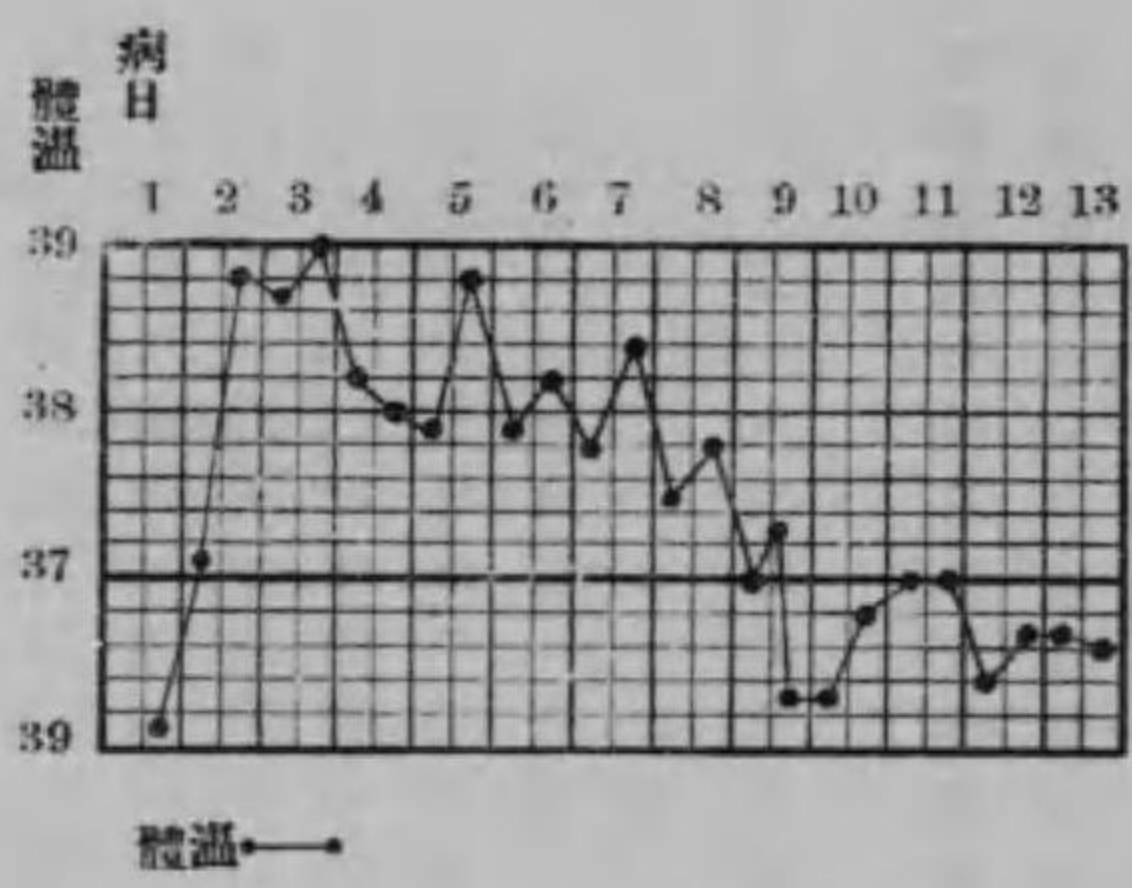


射入口ハ左腋下線第四肋間部ニアリ大サ小指頭大、咳嗽アリ、血痰ヲ喀出ス、呼吸困難著シ、右胸打聽診上異常ナク左胸前面第三肋骨以下輕濁音ヲ呈シ一般ニ笛聲及ヒ大小水泡音ヲ聽ク
負傷翌日後送。第三日左胸打診上仰臥位ニ於テ前胸鼓音、側胸濁音ヲ呈ス。負傷後六日間三十八度内外ノ熱アリ、爾後平温ニ復ス。第二十九日東京豫備病院ニ收容。第四十五日左背部肩胛骨中央以下濁音ヲ呈シ呼吸音微弱、且ツ摩擦音ヲ聽ク。第二百四十二日X放線検査ニ由リ右肋骨弓部ニ小銃彈ノ影ヲ認ム。第三百五日胸部理學的診斷上異常ナシ。第三百三十六日全治退院

症例第六十九 右胸部盲管銃創(肺損傷、腹腔穿透?)—血胸—腹部緊滿、劇痛—數日間體溫昇騰—全治

野戰砲兵第十六聯隊第三中隊 上等兵 廣 瀬 富 道

明治三十七年十二月十八日旅順要塞松樹山砲臺ニ於テ敵前約七百米、立姿中負傷、直ニ看護手ニ綿帶ヲ受ケ即日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右後腋下線第五肋間ニアリ幅〇五仙米長一五仙米、横ニ橢圓形ヲ呈シ留彈ノ所在明カナラス、打診上右胸前面第三肋間以下、背面肩胛骨下角以下濁音ヲ呈シ呼吸音及ヒ聲振盪消失ス、心臓ハ左方ニ壓排セラレ心尖搏動ハ第五肋間ニ於テ乳線ノ外方二指橫徑部ニアリ、腹部一般ニ緊滿シ疼痛ヲ訴フルモ嘔吐及ヒ嘔氣ナシ



負傷第三日症狀前日ノ如ク下腹部ニ劇痛アリ、體溫昨日來三十九度ニ上ル。第七日腹痛止マシ、胸部打診上前面積鼓性ヲ呈シ背面ノ濁音前日ニ同シ、體溫稍下降ス、胸痛アリ。第十四日後送。第二十六日東京豫備病院ニ收容、當時射入口ハ既ニ瘻痕治癒ス、尙ホ濁音アリ、腹部稍膨滿シ腹痛ヲ訴フ。第四十六日X放線検査上胸部、腹部等ニ於テ留彈ノ影ヲ見ス。第七十日熱海ニ轉地療養。第九十八日濁音消失。爾後諸症漸次消散。第二百二十五日全治退院

症例第七十 右胸部貫通銃創(縱軸射道、右胸腔穿透)—咳嗽劇甚—右胸濁音、摩擦音—濁音消失—歸郷

工兵第一大隊第一中隊 二等卒 石 井 英 雄

明治三十七年十月十二日旅順要塞水師營附近ニ於テ敵前約三百米、伏射中負傷、假綿帶所ニ至リ綿帶ヲ受ケ即日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右肩胛骨中央ノ上方二指橫徑部ニアリ、射出口ハ右肩胛線第十一肋骨部ニアリ、共ニ小指頭大、咳嗽アレトモ咯血ナシ
負傷第三日戰地、定立病院ニ後送、咳嗽甚シク爲メニ睡眠ヲ妨ク、胸部理學的診斷上著變ナシ。第六日右胸ハ背面肩胛骨下角以下、側胸第五肋間以下、前胸第四肋間以下濁音ヲ呈シ呼吸音微弱、胸痛ヲ訴フ。第九日咳嗽増劇、濁音同前。第十一日廣島豫備病院ニ收容、當時右肩胛線第七乃至第十肋骨部ニ當リ握雪樣摩擦音ヲ聽ク。第二十三日尙ホ摩擦音アリ。第五十二日尙ホ打診抗抵アリ。第二百二十二日胸部理學的診斷上異常ナシ。第四百四十五日歸郷療養退院

症例第七十一 右胸部貫通銃創(胸腔穿透) 血痰ナシ 右胸腔内滲出物、摩擦音 脚氣兼發 濁音消失 胸痛、呼吸促進 除役

步兵第十五聯隊第十二中隊 一等卒 鈴木國太郎
明治三十七年八月十五日旅順方面于大山附近ニ於テ立姿ノ際負傷、射距離約四百米、直ニ戰友ニ縋帶ヲ受ケ假縋帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ胸骨右緣ノ右方一仙米第五肋間ニアリ、射出口ハ右前腋下線第六肋間ニアリ、兩口共ニ圓形、負傷後血痰ナシ
負傷七日後送。第二十日創口治癒。第三十二日右胸前面第三肋間以下濁音、背部モ亦之ニ應ス、聽診上摩擦音ヲ聽キ發熱アリ、且ツ脚氣ヲ兼メ。第七十一日濁音消失。第二百一日胸痛、呼吸促進ノ傾向、呼吸音及ヒ聲振盪ノ減弱及ヒ脚氣症狀ヲ除シ兵役免除退院

症例第七十二 心窩部ヨリ左季肋部ニ至ル貫通銃創(胸腹貫通) 血痰ナシ 呼吸困難 濁音 全治

步兵第一聯隊第九中隊 二等卒 岩 船 倉 吉
明治三十七年八月二十日旅順要塞攻撃ノ際、敵前約五百米、伏姿中負傷、直ニ戰友ニ縋帶ヲ受ケ縋帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ心窩、胸骨劍尖ノ右下方三仙米ニアリ小指頭大、射出口ハ左第十肋骨中腋下線ニアリ示指頭大ヲ呈ス、血痰ナク呼吸困難アリ
負傷第十五日後送。第三十二日東京豫備病院ニ收容。第三十八日左胸下部濁音ヲ呈ス。第八十六日既ニ濁音ナク季肋部ニ疼痛アリ。第五五日全治退院

症例第七十三 左胸部貫通銃創(肺損傷) 血痰ナシ 胸腔内滲出物 吸收 全治

步兵第十五聯隊第四中隊 一等卒 陸 川 市 重
明治三十七年八月十四日旅順方面礮臺附近ニ於テ敵前約三百米前進中負傷、直ニ戰友ニ縋帶ヲ受ケ翌日縋帶所ヲ經テ負傷第三日野戰病院ニ入ル
射入口ハ左乳線ノ外方一仙米第三肋骨部ニアリ徑〇八仙米、周圍ニ林檎實大ノ皮下溢血アリ、射出口ハ第九胸椎棘狀突起ノ左方五仙米ニアリ幅〇三仙米長〇六仙米ヲ呈ス
負傷第五日後送。第二十日創口治癒。第二十三日東京豫備病院ニ收容。第二十五日背面部濁音、呼吸音幽微、聲振盪減弱。第五十七日打診上異常ナク左上肢運動稍、障礙セラル、胸痛アリ。第一百十三日全治退院

症例第七十四 右胸部貫通銃創(肺損傷) 血痰ナシ 胸腔内滲出物 吸收 全治

後備步兵第十五聯隊第三中隊 一等卒 杉 村 喜 市
明治三十七年八月十五日旅順新砲臺附近ニ於テ負傷、射距離約二十米、縋帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右胸鎖關節上、胸鎖乳嚔筋ノ附著部ニアリ圓形、射出口ハ右腋後端ノ内上方二仙米ニアリ不正橢圓形ヲ呈ス、負傷後血痰ナシ
負傷第六日後送。第二十三日東京豫備病院ニ收容、當時右胸前面異常ナク背面部經濁音ヲ呈シ呼吸音幽微ナリ、時々呼吸促進ヲ來シ胸痛ヲ訴フ。熱海ニ轉地ノ後チ第四百四十四日諸症消散、全治退院

症例第七十五 右胸部貫通銃創(肺損傷) 血痰ナシ 胸腔内滲出物 摩擦音 滲出物吸收 召集解除

步兵第一聯隊第三中隊 一等卒 笈 川 茂 作
明治三十七年八月十四日旅順新砲臺附近ニ於テ敵前約百五十米、膝姿中負傷、直ニ補助擔架卒ニ縋帶ヲ受ケ縋帶所ヲ經テ負傷第三日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右第二肋間副胸骨線ニアリ、射出口ハ右肩胛骨下角ノ内下方二指橫徑部ニアリ、呼吸困難及ヒ咯血ナシ
負傷第七日後送。第十二日右第三肋骨以下濁音ヲ呈シ肋間膨隆、聲振盪消失、呼吸音幽微、乾咳アリ、僅ニ呼吸困難ヲ伴フ。第二十四日廣島豫備病院ニ收容。第三十日右側胸第五肋骨以下濁音ヲ呈シ咳嗽アリ。
第三十四日東京豫備病院ニ轉入。第三十八日濁音同前、摩擦音ヲ聽ク。爾後濁音漸次減退。第九十五日打診上變化ナク唯呼吸音幽微ナリ。第一百十二日召集解除退院

症例第七十六 左胸部貫通銃創(肺損傷) 血痰 胸腔内滲出物 吸收 全治

後備步兵第一聯隊第四中隊 二等卒 草薙熊次郎
 明治三十八年三月九日奉天附近會戰ノ際、敵前約百五十米、行進中負傷、第三日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ第十一胸椎棘狀突起ノ左方三仙米部ニアリ、射出口ハ左中腋下線第七肋間ニアリ、共ニ所見尋常、呼吸稍困難、血痰アリ
 負傷第十日創口結痂。第十六日後送。第十七日左背肩胛骨下角以下濁音、呼吸音幽微。第二十九日東京豫備病院ニ收容。第四十三日胸部打聽診上異常ナシ。第二百二日全治退院

症例第七十七 右胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——胸腔内滲出物——吸收——全治

後備步兵第一聯隊第二中隊 一等卒 中込 典藏
 明治三十七年八月十九日旅順要塞總攻撃ノ際、敵前約二百米ニ於テ負傷、繃帶所ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ右鎖骨外三分一内界部ニアリ、小指頭大、射出口ハ右肩胛骨内緣中央ニアリ、示指頭大、右上肢ノ舉上不能、射出口周圍ハ手掌大ニ腫脹シ波動ヲ認ム、血痰アリ
 負傷第三日後送。第十六日創口治癒セルモ胸深部ニ疼痛ヲ訴フ。第十九日右胸第四肋骨以下濁音、呼吸音幽微、聲振消失、背部ニ小水泡音ヲ聽ク。第二十三日東京豫備病院ニ收容。第三十二日打聽診上既ニ異常ナク唯上肢運動ニ際シ疼痛アリ。第三百三日諸症消散、全治退院

症例第七十八 左胸部貫通銃創(肺損傷)——鼻孔ヨリ出血——胸腔内滲出物——吸收——全治

步兵第一聯隊第九中隊 一等卒 清水長次郎
 明治三十七年五月二十六日金州南山ニ於テ敵前七百米、伏姿中負傷、凡ソ二時間ノ後ヲ看護手ニ繃帶ヲ受ケ假繃帶所ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ左腋腋前線ノ内方五仙米ニアリ、射出口ハ左腋下線季肋弓部ニアリ、負傷後血痰ナケレトモ二日間鼻腔ヨリ少量ノ血液ヲ出ス
 負傷第十二日左胸鼓濁音ヲ呈シ呼吸音粗烈、且ツ水泡音ヲ聽ク。第十三日後送。第二十七日東京豫備病院ニ收容、當時創口治シ左胸前面第三肋間以下、背面部肩胛骨下角以下濁音ヲ呈シ呼吸音幽微ナリ。第四百四

十九日下部ニ尙ホ輕濁音アリ。後ヲ消失。第四百六十六日全治退院

症例第七十九 右胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——胸腔内滲出物——吸收——全治

步兵第三聯隊第十一中隊 一等卒 津久井喜三郎
 明治三十八年三月九日奉天附近會戰ノ際、敵前約四百米、伏姿中負傷、擔架卒ニ繃帶ヲ受ケ假繃帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ第四胸椎棘狀突起ノ右方三指橫徑部ニアリ、射出口ハ右鎖骨内端上部ニアリ、共ニ所見尋常、呼吸促進、咳嗽、咯血、胸痛アリ、右上肢ハ全ク舉上スルコト能ハス
 負傷第七日後送。第二十二日創口治シ血痰既ニ止ム、尙ホ咳嗽アリ、右胸濁音ヲ呈シ呼吸音幽微、聲振盡減弱ス。第三十五日東京豫備病院ニ收容、當時右背部ハ殆ト全部濁音、前面鎖骨上下高半濁音ヲ呈ス。第四十三日打聽診音ヲ聽ク。第七十日打診上既ニ異常ナク尙ホ摩擦音ヲ聽ク。第四百七日諸症消散、全治退院

症例第八十 右胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——胸腔内滲出物——摩擦音——滲出物吸收——全治

步兵第一聯隊第二中隊 一等卒 廣瀬 福房
 明治三十八年四月二十二日張家屯附近ニ於テ退却中負傷、射距離約五百米、約十分ノ後ヲ戰友ニ繃帶ヲ受ケ負傷後八時間ニシテ舍營病院ニ入ル
 射入口ハ右第一肋間乳線ニアリ、圓形徑〇八仙米、射出口ハ第四胸椎棘狀突起ノ高サ正中線ノ右四指橫徑部ニアリ、負傷後咳嗽、血痰アリ
 負傷第五日後送。第七日射入口治癒。第十九日射出口治ス、胸痛アリ、右前胸第三肋骨以下、背面部肩胛骨下隅以下濁音ヲ呈ス。第二十三日打聽診音ヲ聽ク。第四十日東京豫備病院ニ收容、當時右胸尙ホ打診抵抗アリ、呼吸稍促進ス。第八十三日打診上既ニ異常ナシ。第四百五日全治退院

症例第八十一 左胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——胸腔内滲出物——吸收——胸痛——歸郷

步兵第一聯隊第九中隊 伍長 淺沼彦助
 明治三十八年三月三日奉天附近會戰ノ際、敵前約二百米、輕歩中負傷、直ニ戰友ニ繃帶ヲ受ケ繃帶所ヲ經、

負傷後八時間ニシテ野戰病院ニ入ル
射入口ハ左前腋下線第四肋間ニアリ徑〇八仙米圓形射出口ハ左肩胛線ト背正中線トノ中間ニ於テ第十
二肋骨下縁ニアリ長二仙米ノ橢圓形ヲ呈ス負傷後七日間血痰アリ
負傷第七日後送。第十八日左胸一般打診抗抵アリ。第二十五日東京豫備病院ニ收容。第二十七日左胸
胸第五肋骨以下濁音。第六十四日打診上既ニ變化ナシ。第五十日僅ニ胸痛ヲ貽シ歸郷療養退院

症例第八十二

左背部ヨリ右背部ニ至ル貫通銃創(右肺損傷) 血痰 胸腔内滲出物 吸收 歸郷

步兵第二聯隊第五中隊 二等卒 大野 寛 治

明治三十八年三月九日奉天附近會戰ノ際、敵前約二百米、伏姿中負傷、約一時間ノ後、チ戰友ニ繩帶ヲ受ケ負
傷後三時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ第十一胸椎棘狀突起ノ左五指横徑ノ部ニアリ示指頭大、射出口ハ右後腋下線第七肋間ニアリ小
指頭大、呼吸困難、咳嗽アリ、負傷當時咯血シ血痰九日間繼續ス

負傷第十六日右季肋部ニ疼痛アリ、咳嗽頻發、呼吸音幽微。第二十五日右胸、背面第五肋骨以下輕濁音、聲振
盪減弱。第二十八日創口治ス。第四十二日東京豫備病院ニ收容。第四十八日胸部打診上異常ナシ。第
五十二日歸郷療養退院

症例第八十三

右胸部貫通銃創(肺損傷) 永キ血痰 胸腔内滲出物 休暇療養

步兵第二聯隊第三中隊 一等卒 征目 惣兵 衛

明治三十七年五月二十六日金州南山攻撃ノ際、敵前約六百米、躍進中負傷、負傷後約二十米チ前進シ呼吸促
迫ノ爲メ地上ニ倒レ、同時ニ咯血アリ、凡ソ二十分ノ後チ補助擔架卒ニ繩帶ヲ受ケ假繩帶所ニ於テ繩帶交
換、後チ繩帶所ニ到リ創口ヨリ出血甚シカリシ爲メ更ニ繩帶交換、翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右前、中腋下線ノ中間第六肋骨部ニアリ大豆大、射出口ハ肩胛線ノ稍、内方ニ當リ第十肋骨部ニア
リ大サ射入口ニ同シ、血痰アリ、深呼吸及ヒ咳嗽ニ際シ胸部ニ疼痛ヲ訴フ

負傷第十日後送。第十八日廣島豫備病院ニ收容、當時再ヒ血痰アリ。第二十五日創口治癒。第二十八日
東京豫備病院ニ收容。第九十四日右胸下部打診上抗抵アリ。聽診上呼吸音幽微、呼吸音、促進且シ血痰アリ

第百六十二日右背下部稍、輕濁音ヲ呈ス。第百八十九日休暇療養退院

症例第八十四

右胸部貫通銃創(肺損傷) 胸腔内滲出物 摩擦音 輕濁、摩擦音、心悸亢進、呼吸促進ヲ貽ス 召集解除

步兵第十五聯隊第八中隊 一等卒 大谷 周一

明治三十七年五月二十六日南山攻撃ノ際、敵前約四百米、前進中負傷、凡ソ三十分ノ後チ戰友ニ繩帶ヲ受ケ
繩帶所チ經テ負傷第三日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右乳嘴ノ上方五仙米ニアリ大豆大、射出口ハ右肩胛骨下角部ニアリ大サ射入口ニ同シ

負傷第十一日後送。第十八日廣島豫備病院ニ收容、當時右胸前面第三肋間以下、背面肩胛骨線以下濁音ヲ
呈シ聲振盪及ヒ呼吸音著シク減弱ス、呼吸促進、咳嗽アリ、咯痰ナシ。第二十九日東京豫備病院ニ轉入、當時

濁音前ニ同シ、且シ摩擦音ヲ聽ク、楊曹、沃剝ヲ投ス。第八十九日右胸前面第五肋骨以下輕濁音ヲ呈シ尙ホ
摩擦音ヲ聽ク。第百五十三日輕濁音及ヒ摩擦音前ノ如ク且シ心悸亢進及ヒ呼吸促進ノ傾向ヲ貽ス。第
百六十五日召集解除退院

症例第八十五

左胸部貫通銃創(肺損傷) 血痰 胸腔内滲出物 呼吸困難 咳嗽、胸痛 摩擦音 滲出物吸收 歸郷

後備步兵第一聯隊第二中隊 一等卒 淺賀 治 助

明治三十七年八月十九日旅順要塞攻撃ノ際、敵前約六米ニ於テ膝射中負傷、自ラ繩帶ヲ施シ繩帶所チ經テ
翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ左胸第三肋間前腋下線ニアリ、射出口ハ左肩胛骨内縁中央ニアリ徑一仙米、負傷後咯血アリ、血痰
十日間繼續ス

負傷第十三日戰地定立病院ニ後送。第十五日左背部ハ全部濁音ヲ呈シ呼吸音幽微、呼吸困難、咳嗽、胸痛アリ
。第十八日更ニ後送。第二十四日廣島豫備病院ニ收容。第三十四日濁音少シク下リ摩擦音アリ。第

三十七日東京豫備病院ニ轉入。第百四十日濁音及ヒ摩擦音消失シ唯呼吸音稍、幽微、咳嗽、咯痰等ノ症狀ヲ
貽シ歸郷療養退院

症例第八十六 右胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——胸腔内渗出物——吸收——歸郷

步兵第二聯隊第三中隊 一等卒 高橋 治助

明治三十八年三月九日奉天附近會戰ノ際負傷、即日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右肩胛骨下隅下二指横徑部ニアリ、射出口ハ右前腋下線第四肋間部ニアリ、負傷後八日間血痰ヲ
咯出ス

負傷第十二日後送。第十五日創口治癒。第十九日右前胸第五肋骨以下濁音、呼吸音幽微。第二十四日第
三肋骨以下濁音、聲振盪減弱。第三十五日東京豫備病院ニ收容、胸痛、咳嗽アリ、濁音ナク呼吸音尙ホ幽微ナリ。
第六十一日歸郷療養退院

症例第八十七 右胸部貫通銃創(肺損傷、膈線的射道)——血痰——胸腔内渗出物——吸收——歸郷

工兵第一大隊第二中隊 上等兵 小島 七藏

明治三十七年十一月二十七日旅順要塞松樹山ニ於テ負傷、射距離約三百米、即時戰友ニ繃帶ヲ受ケ繃帶所
ヲ經、負傷後九時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ右後腋下線ノ後方二仙米第九肋間ニアリ、圓形徑〇八仙米、射出口ハ第八胸椎棘狀突起ノ右方三
仙米ニアリ不正圓形徑〇八仙米、聽診上右背部呼吸音幽微、聲振盪減弱、負傷後咯血アリ、血痰二十三日間繼
續ス

負傷翌日後送。第十四日右胸濁音、呼吸音幽微、聲振盪減弱、胸痛アリ。第二十二日東京豫備病院ニ收容。
第四十四日打聽診上既ニ異常ヲ見ス、深呼吸ニ際シ胸痛アリ。第八十一日歸郷療養退院

症例第八十八 右胸部貫通銃創(肺損傷)——負傷時人事不省——血痰——胸腔内渗出物——摩擦音——滲出物吸收——咳
嗽、胸痛——歸郷

步兵第一聯隊第五中隊 一等卒 瀧澤 虎作

明治三十七年八月二十二日旅順要塞赤砲臺附近ニ於テ立姿中負傷、射距離約五米、負傷時人事不省トナリ
暫時ニシテ醒覺、負傷第三日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右第三肋間乳線ト前腋下線トノ中間ニアリ、射出口ハ第六胸椎棘狀突起ノ右方八仙米ニアリ、出

血甚シ、負傷後咯血アリ、血痰十日間繼續ス

負傷第十一日後送。第二十五日東京豫備病院ニ收容、當時射入口ハ既ニ治シ射出口ハ尙ホ肉芽面ヲ貽ス、
右前胸第四肋骨以下、背面部射出口部以下濁音ヲ呈シ且シ呼吸音幽微ナリ。第三十一日濁音界依然、且シ摩
擦音ヲ聽ク。第九十一日濁音消失、打診上唯稍、抗抵ヲ貽ス、咳嗽アリ、且シ右胸痛ヲ貽ス。第三百三十四日歸
郷療養退院

症例第八十九 右胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——胸腔内渗出物——輕濁音、咳嗽、胸痛ヲ貽ス——歸郷

步兵第二聯隊第五中隊 一等卒 今村 保房

明治三十七年八月二十二日旅順要塞赤砲臺附近ニ於テ負傷、射距離約六十米
射入口ハ右第四肋間乳線ニアリ射出口ハ右肩胛骨下隅部ニアリ、負傷後血痰ヲ咯出シ十二日間繼續ス
負傷第十一日後送。第十二日射入口治癒。第十七日廣島豫備病院ニ收容、當時射出口モ亦治シ右胸痛ア
リ、右胸下部打診上抗抵ヲ呈シ呼吸音及ヒ聲振盪共ニ減弱ス。第二十七日東京豫備病院ニ轉入。第三十
六日右胸下部輕濁ヲ呈シ咳嗽及ヒ深呼吸ニ際シ胸痛アリ。第三百三十五日輕濁、咳嗽、胸痛ヲ貽シ歸郷療養
退院

症例第九十 右胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——輕キ皮下氣腫——胸痛——胸腔内渗出物——吸收——運動時呼吸促進、
心悸亢進——歸郷

步兵第二聯隊第七中隊 一等卒 大谷 金藏

明治三十七年八月二十二日旅順要塞椅子山西北方高地ニ於テ膝姿ノ際負傷、射距離約五百米、約三十分
經テ戰友ニ繃帶ヲ受ケ翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右胸鎖關節ノ直下ニアリ小指頭大、周圍ニ輕度ノ皮下氣腫アリ、射出口ハ右肩胛骨下隅ノ上方一
指横徑ノ部ニアリ小指頭大、負傷後血痰ヲ咯出シ一週間繼續ス
負傷第三日後送。第二十二日東京豫備病院ニ收容、當時右胸ニ疼痛アリ、且ツ下部ニ濁音ヲ呈シ呼吸音幽
微、聲振盪減弱ス。熱海ニ轉地療養ノ後、第八十五日濁音消失、唯呼吸音幽微ナリ、胸深部ニ尙ホ鈍痛ヲ訴フ。
第四百四十八日運動時ノ呼吸促進及ヒ心悸亢進ヲ貽シ歸郷療養退院

症例第九十一 右胸部貫通銃創(肺損傷)

血痰—胸腔内滲出物—摩擦音—打診抗抵、胸痛ヲ貽ス—除役
歩兵第一聯隊第四中隊 二等卒 關 根 春 吉

明治三十八年三月八日奉天附近會戰ノ際、敵前約二百米、前進中負傷、約八時間ノ後チ戰友ニ繃帶ヲ受ケ負傷第三日野戰病院ニ入ル
射入口ハ胸骨右緣第六肋軟骨部ニアリ、射出口ハ右後腋線後方二指横徑第九肋間部ニアリ。負傷後咯血シ血痰九日間繼續ス
負傷第十三日後送。第十八日創口治癒。第三十一日右胸濁音ヲ呈シ且ツ摩擦音ヲ聽ク。第五十二日東京豫備病院ニ收容。第五十九日右前胸第二肋骨以下、背面全部濁音ヲ呈シ所々ニ摩擦音ヲ聽ク。第一百零八日右肩胛骨下隅以下濁音。第一百六十七日右胸下部打診抗抵、呼吸音微弱、胸痛等ノ症狀ヲ貽シ兵役免除退院

症例第九十二 右胸部貫通銃創(肺損傷、縱軸射道)

血痰—右胸下部濁音、摩擦音—全治
歩兵第一聯隊第八中隊 二等卒 廣 瀨 輝 一

明治三十七年十一月二十七日旅順要塞赤坂山ニ於テ膝姿ノ際負傷、射距離約三十米、直ニ戰友ニ繃帶ヲ受ケ繃帶所チ經テ負傷第三日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右鎖骨中央直下ニアリ圓形示指頭大、射出口ハ右第九肋骨肩胛線ニアリ示指頭大橢圓形、負傷後三日間血痰アリ、咳嗽頻發ス
負傷第九日後送。第二十五日東京豫備病院ニ收容。第二十七日右胸前面第四肋骨以下、背面第四胸椎以下濁音アリ、摩擦音及ヒ捻髮音ヲ聽ク、體温三十八度二分。第七十五日濁音消失。第一百十八日全治退院

症例第九十三 左胸部貫通銃創(肺損傷、縱軸射道)

血痰—胸部劇痛—胸下部濁音、摩擦音—全治
後備歩兵第一聯隊第四中隊 一等卒 栗 原 乙 松

明治三十七年八月十九日旅順要塞攻撃ノ際、敵前約三十米、前進中負傷、凡ソ三十分ノ後チ戰友ニ繃帶ヲ受ケ翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ左上膊三角筋部外面ニアリ徑〇七仙米、射出口ハ第十二胸椎棘狀突起ノ右側ニアリ徑一三仙米

不正圓形、共ニ血痰ヲ以テ被ハル、負傷後血痰アリ、左胸ニ劇痛ヲ訴ヘ咳嗽甚シ、且ツ脊椎部ニ疼痛ヲ訴フ
負傷第八日血痰尙ホ存ス。第十四日後送。第二十七日東京豫備病院ニ收容。第六十日左季肋部ニ疼痛アリ、打診診上異常ヲ見ス。第九十日左胸下部輕濁音アリ、且ツ摩擦音ヲ聽ク。第一百三十日諸症消散、全治退院

症例第九十四 右胸部貫通銃創(肺損傷、縱軸射道)

水ク血痰アリ—皮下氣腫—胸痛—胸腔内滲出物—摩擦音—滲出物吸收—全治
歩兵第三聯隊第九中隊 一等卒 堀 井 文 五 郎

明治三十七年八月二十一日旅順要塞水師營附近ニ於テ敵前約三十米、立射ノ際負傷、直ニ自ラ繃帶ヲ行ヒ假繃帶所チ經テ即日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右鎖骨外三分一内界ノ上方四仙米ニアリ、射出口ハ右肩胛骨下角ノ内方四仙米ニアリ、射出口附近ニ皮下氣腫ヲ認メ右胸下部濁音ヲ呈シ時々血痰ヲ咯出シ右胸痛ヲ訴フ
負傷第四日後送。第十三日東京豫備病院ニ收容、當時創口既ニ治ス。第十五日右胸痛アリ、尙ホ時々暗紅色ノ血痰ヲ咯出ス。第二十日東京豫備病院ニ轉入。第二十六日痰中尙ホ血線ヲ混ス。第三十六日右胸呼吸音弱、打診上唯腋下部ニ濁音ヲ呈ス。第四十五日肩胛骨下部ニ於テ摩擦音ヲ聽ク。第七十五日打診上唯下部ニ抗抵アリ。第九十三日諸症消散、全治退院

症例第九十五 左胸部貫通銃創(肺損傷、縱軸射道)

皮下氣腫—咯血—胸痛—左胸下部濁音—歸郷
歩兵第三聯隊第八中隊 一等卒 和 泉 澤 仁 左 衛 門

明治三十七年七月二十六日旅順方面石山海附近ノ高地ニ於テ負傷、射距離約六百米、伏姿、翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ左胸乳線第一肋間ニアリ徑〇八仙米、射出口ハ左後腋線第九肋間部ニアリ長三仙米、裂創狀ヲ呈ス、乾咳アリ、血痰ナシ、左前胸下部及ヒ腋窩ニ皮下氣腫アリ
負傷第三日後送。第十日病院船内ニ於テ咯血ス。第十七日東京豫備病院ニ收容、當時既ニ血痰ナク左胸痛アリ、左側臥チ取ルコト能ハス、胸部理學的診斷上異常ナシ。第二十二日東京豫備病院ニ轉入、當時左

胸前面第三肋間以下、背面肩胛骨間部以下濁音ヲ呈シ、呼吸音幽微、聲振盡消失ス。第四百四十五日此等ノ症候ハ消失セシモ歩行時ノ呼吸促進道及ヒ胸痛ヲ訴ヘ且ツ射出口部附近ニ知覺異常ヲ胎ス。第四百八十日歸郷療養退院

症例第九十六 右胸部貫通銃創(右肺損傷、胸骨貫通、縱隔部貫通)——血痰——右胸呼吸音幽微、打診上抗抵——咳嗽、胸痛——全治

步兵第一聯隊第八中隊 一等卒 澤井政五郎

明治三十七年八月二十二日旅順要塞新砲臺附近ニ於テ立姿中負傷、射距離約二十米、負傷第三日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右肩胛骨棘內端ニアリ、射出口ハ胸骨正中線第二肋骨附著ノ高サニアリ、稍、星芒狀ヲ呈ス、負傷後十日間血痰アリ
負傷第八日兩創口既ニ結癒ス。第十日後送。第三十二日東京豫備病院ニ收容、當時右胸呼吸音ハ他側ニ比シ幽微、聲振盡モ亦減弱シ打診上背面射入口以下一般ニ抗抵アリ、夜間咳嗽ヲ發シ胸痛ヲ訴フ。第五十五日打診上既ニ變化ナク心音モ亦異狀ナシ。爾後運動ニ際シ呼吸促進ノ傾向アリシモ諸症漸次消散シ、第五百五日全治退院

症例第九十七 左胸部ヨリ右胸部ニ至ル盲管銃創(兩肺損傷)——血痰——皮下氣腫——呼吸困難——兩胸腔內滲出物

——吸收——全治

步兵第十五聯隊第八中隊 二等卒 角田五助

明治三十七年五月二十六日金州南山攻撃ノ際、敵前約六百米、伏姿中負傷、直ニ看護手ニ纏帶ヲ受ケ、假纏帶所及ヒ纏帶所ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル
射入口ハ左前腋下線第六肋間ニアリ、左前胸一般皮下氣腫ヲ呈ス、又右肩胛骨下角ノ外下方ニ當リ小兒拳大ノ皮下氣腫アリ、其ノ中央暗赤色ヲ呈ス、負傷後血痰アリ、呼吸困難ナリ
負傷第四日呼吸困難緩解。第十一日血痰止ム。第十二日右胸皮下氣腫殆ト去リ、同部打診上抗抵アリ。第十三日後送。第十七日左肩胛骨下角ノ外下方二指横徑部ニ留彈ヲ觸ル。第二十日廣島豫備病院ニ收

容、當時打診上右胸一般抗抵強ク左胸下部ニモ亦抗抵アリ、共ニ呼吸音幽微ナリ。第三十四日留彈捕出、尖端僅ニ變形セル小銃彈ナリ。第四十六日東京豫備病院ニ轉入。第五十日體溫三十九度六分ニ上リ下痢、裏急後重アリ、三日ニシテ止ム。第六十三日打診上異狀ナク身體ノ風伸ニ際シ胸痛アリ。第六百六十二日胃痛、嘔吐アリ、四日ニシテ緩解ス。爾後唯胸痛ヲ胎ス。第二百二十七日全治退院

症例第九十八 左胸部ヨリ右胸部ニ至ル貫通銃創(兩肺損傷、腸線的射道)——血痰——兩肺下葉水泡音——兩胸下部濁音——全治

步兵第三聯隊第二中隊 一等卒 星野貞次郎

明治三十七年八月二十日旅順要塞攻撃ノ際、敵前約六百米、伏射中負傷、直ニ戰友ニ纏帶ヲ受ケ、纏帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ左後腋線第十肋骨部ニアリ、幅〇六仙米長一仙米、射出口ハ右肩胛線第八肋骨部ニアリ、幅〇八仙米長一仙米、兩肺下葉共ニ水泡音ヲ聽キ胸痛アリ、痰中血液ヲ混ス
負傷第九日血痰尙ホ存シ射入口共ニ結癒シ右胸下部濁音ヲ呈シ呼吸音幽微ナリ。第十三日尙ホ血痰アリ、同日後送。第二十四日東京豫備病院ニ收容、當時左肺却テ呼吸音弱ク且ツ下部ニ輕濁アリ、呼吸促進、咳嗽、胸痛アリ。第八十五日兩胸理學的診斷上異常ナシ。第一百十九日全治退院

症例第九十九 左胸部貫通銃創(肺損傷、膈肺二彈、肋骨骨折)——左胸下部濁音——摩擦音——全治

後備步兵第十五聯隊第八中隊 步兵少尉 野田 續之助

明治三十七年八月二十日旅順要塞新砲臺ニ於テ敵前約五十米、膝姿中負傷、凡ソ五分ノ後ヲ戰友ニ纏帶ヲ受ケ、纏帶所ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル
左肩胛關節前面腋線前部ニ於テ一指横徑ヲ隔テテ相併列セル二箇ノ射入口アリ、大サ共ニ小指頭大、射出口ハ第八胸椎棘狀突起ノ稍、左方ニアリ、横ニ橢圓形ヲ呈シ長二、五仙米、指頭大、創口骨片ヲ附著シ且ツ凝血ヲ以テ充タサル
負傷第五日後送。第二十二日東京豫備病院ニ收容、當時射入口ハ既ニ瘡痕ヲ結ヒ射出口ハ僅ニ肉芽面ヲ呈シ打診上左胸肩胛骨下角下二指横徑以下濁音ヲ呈シ且ツ摩擦音ヲ聽取ス。第四十四日尙ホ摩擦音ヲ

聽ク。第六十日諸症消散、全治退院

症例第百 右胸部貫通銃創(肺損傷、偏肺二彈)——皮下氣腫——血痰——呼吸促進、胸痛——右胸下部濁音——除役

步兵第一聯隊第十一中隊 一等卒 深澤 久 作

明治三十七年八月二十二日旅順要塞赤砲臺附近ニ於テ負傷、翌日野戰病院ニ入ル

右乳嚙直上部ニ一ノ射入口アリ、尙ホ同高右前腋下線ニモ一ノ射入口アリ、射出口ハ右肩胛骨下角下三指横徑部及ヒ第九胸椎棘狀突起ノ左側ニアリ、創口周圍ニ皮下氣腫ヲ認メ呼吸促進、胸痛ヲ訴ヘ負傷後血痰アリ二週間繼續ス

負傷第十一日後送。第二十三日廣島豫備病院ニ收容、當時創口既ニ結痂シ身體稍衰弱ス。第三十一日東京豫備病院ニ轉入、當時右胸前腋下線ニ於テ第五肋骨以下、背肩胛骨間部以下濁音ヲ呈シ呼吸音消失シ呼吸稍困難ナリ。爾後濁音漸次減退ス。第七十一日打診上稍抵抗アルノミ、呼吸音漸次シテ輕キ摩擦音ヲ聽ク。第二百十七日胸痛殊ニ上肢運動及ヒ深呼吸ニ際スル疼痛等ヲ胎シ兵役免除退院

症例第百一 左胸部貫通銃創兼右胸部盲管銃創(兩肺損傷)——血痰——皮下氣腫——兩胸濁音——摩擦音——歸郷

步兵第三聯隊第三中隊 軍曹 清水 治右衛門

明治三十八年三月八日奉天附近會戰ノ際、敵前約五百米、立姿中負傷、約三時間ノ後ヲ看護長ニ縛帶ヲ受ケ負傷第三日野戰病院ニ入ル

左胸射入口ハ第二肋間乳線ニアリ、射出口ハ右肩胛骨中央部ニヨリ、右胸射入口ハ第二肋間副胸骨線ニアリ、負傷第三日左右兩胸共ニ中等度ノ氣腫ヲ呈シ咳嗽アリ、時々血痰ヲ咯出ス。第四日呼吸促進、尙ホ血痰アリ、咳嗽時左胸ニ疼痛ヲ訴フ、左胸肩胛骨下角以下打診上鼓性ヲ帶ヒ摩擦音ヲ聽ク、右胸ハ肩胛骨下角下二指横徑以下輕濁音ヲ呈シ下ルニ從ヒテ純濁音ヲ呈ス。負傷第五日後送。第十七日創口結痂。第二十七日東京豫備病院ニ收容。第三十日右肩胛骨內緣中央皮下ニ留彈ヲ觸知ス。第三十八日局所麻酔ノ下ニ切開ヲ加ヘ小銃彈ヲ抽出シ創口ヲ縫合ス(第一期癒合)。第五十七日左胸腋下一般ニ濁音ヲ呈シ且シ摩擦音ヲ聽ク、右胸ハ一般濁音ヲ呈シ諸所ニ摩擦音ヲ聽ク。第一百十二日打診上兩胸共ニ異常ナク胸痛ヲ

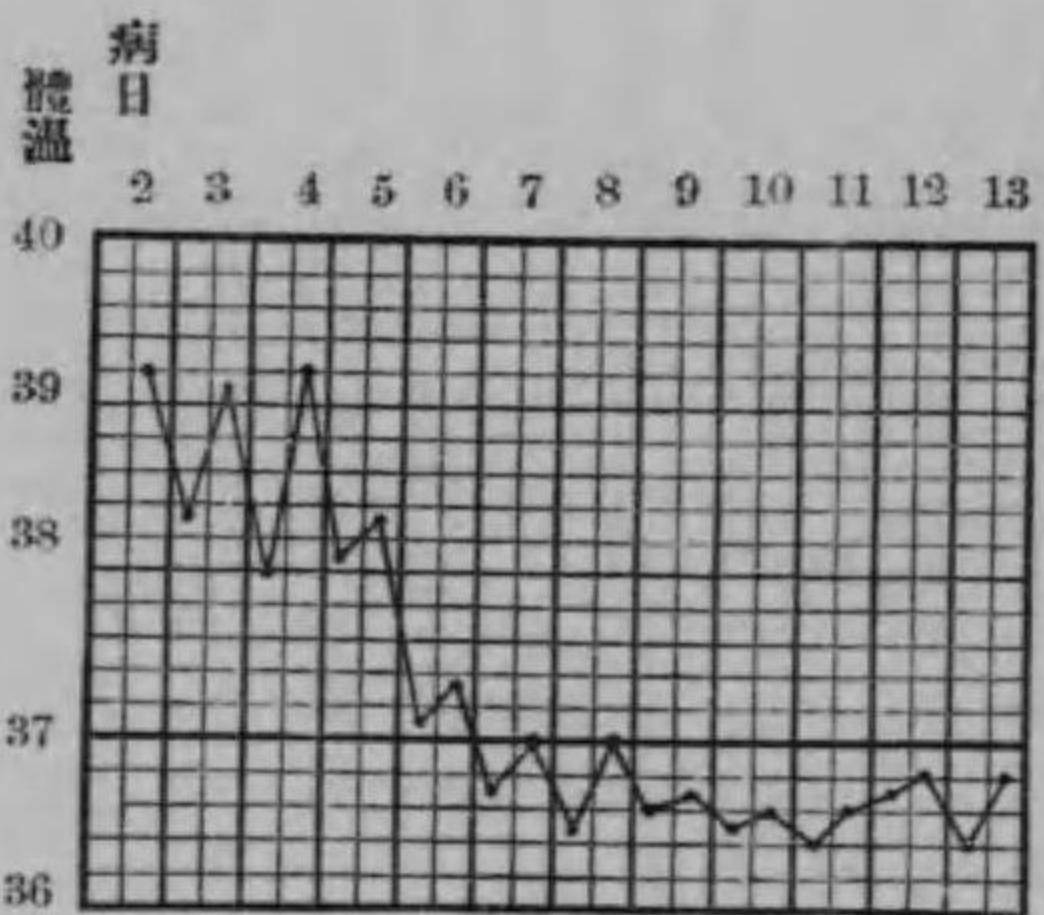
胎シ且シ盜汗アリ。第一百二十日歸郷療養退院

症例第百二 左胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——咳嗽、呼吸困難——數日間體溫昇騰——胸腔内滲出物——吸收——胸痛、呼吸促進——歸郷

騎兵第十六聯隊第一中隊 上等兵 金子 登 真 吉

明治三十八年四月四日午後一時八寶屯附近ノ交戦ニ於テ乘馬中、約五百米ノ距離ヨリ來レル敵彈ノタメニ負傷シ看護手ニ縛帶ヲ受ケ翌日午前四時野戰病院ニ入院ス

射入口ハ左肩胛骨外緣肩關節下部ニアリ、射出口ハ左前胸第二肋骨部ニアリ、裂創狀ヲ呈ス、咳嗽、血痰、呼吸困難アリ、體溫三十九度内外ニ昇騰シ數日ニシテ漸次消散ス
負傷第三日呼吸困難稍輕快。第五日射入口ハ結痂セルモ射出口ハ膿樣排泄物ヲ附著ス。第十日後送。第十五日尙ホ血痰アリ、咳嗽依然、且ツ胸痛ヲ訴フ。第三十四日左胸第四肋間以下輕濁音ヲ呈シ呼吸音漸微ナリ。第三十六日創面治癒、濁音依然。第五十日胸部濁音消失、唯呼吸音微弱ニシテ咳嗽、胸痛アルノミ。第五十三日廣島豫備病院ニ收容。第五十八日東京豫備病院ニ轉入、當時症狀前記ノ如シ。爾後熱海ニ轉地療養ノ後ニ唯深呼吸時ノ胸痛、運動時ノ呼吸促進ヲ胎シ第十七日治癒見込ヲ以テ歸郷療養退院



症例第百三 右胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——發熱——胸腔内滲出物——摩擦音——滲出物吸收——運動時呼吸促進、心悸亢進、胸痛——歸郷

步兵第十五聯隊第二中隊 一等卒 堀 越 富 太 郎

明治三十七年九月十九日旅順方面鉢卷山附近ニ於テ突撃中負傷、射距離約四百米、即時戰友ニ縛帶ヲ受ケ縛帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右前胸第三肋間胸骨線ヲ距ル三仙米ノ部ニアリ、圓形徑〇五仙米、射出口ハ右肩胛骨下隅ノ上方

五仙米ノ部ニアリ圓形徑〇六仙米、惡寒發熱アリ、負傷後直ニ血痰ヲ咯出シ十七日間繼續ス
 負傷第五日後送。第十六日廣島豫備病院ニ收容、當時發熱アリ、右胸第一肋間以下、背部モ亦之ニ一致シテ
 濁音ヲ呈シ呼吸音幽微、聲振減弱、摩擦音ヲ聽取ス。第二十三日東京豫備病院ニ轉入。第九十二日濁音
 消失シ唯呼吸音幽微ナリ。第二百二十三日運動ニ際シ呼吸促進、心悸亢進アリ、且ツ胸痛ヲ貽シ歸郷療養退
 院

症例第四百四 左胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——胸腔内滲出物——吸收——發熱——濁音再現(漿液性胸膜炎?)——吸收
 ——全治

明治三十七年五月二十六日南山攻撃ノ際、敵前約三百米、前進中負傷、凡ソ一時間ノ後ヲ隊附軍醫ニ繃帶ヲ
 受ケ負傷第三日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ左背脊椎ノ左四仙米第九肋骨部ニ位シ卵圓形徑一仙米、射出口ハ左後腋線下十仙米ニアリ
 大サ射入口ニ同シ、咳嗽アリ、痰中血液ヲ混ス
 負傷第八日左前胸第三肋骨以下濁音ヲ呈シ尙ホ僅微ノ血痰アリ、同日後送。第十五日廣島豫備病院ニ收
 容、再ヒ少量ノ血痰アリ。第三十七日打診上既ニ變化ナク唯雷聲ヲ聽ク。第五十三日東京豫備病院ニ轉
 入。第八十日惡寒アリ、體溫三九一度ニ上リ胸痛、血痰アリ、左胸前面第四肋間以下、背面肩胛骨下隅以下輕
 濁音ヲ呈シ呼吸音幽微ナリ。第一百日發熱全ク消散シ濁音前日ニ同シ。第二百二十六日濁音殆ト消失シ唯
 胸下部ニ抗抵アリ。第三百三十五日打診上變化ナシ。第四百七十六日全治退院

症例第四百五 右胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——皮下氣腫——胸腔内滲出物——吸收——胸痛——歸郷

明治三十七年八月二十二日旅順要塞赤砲臺東南方高地ニ於テ負傷、射距離約十五米
 射入口ハ右第三肋間乳線ニアリ、射出口ハ右肩胛骨下隅部ニアリ、附近ニ皮下氣腫ヲ認ム、負傷後嗜血アリ、
 負傷第五日後送。第二十日廣島豫備病院ニ收容、當時創口殆ト治シ右胸下部打診上抗抵アリ、呼吸音少シ
 ヲ幽微。第二十一日東京豫備病院ニ轉入。第四十日右胸前面第五肋骨以下、背面肩胛骨間部以下濁音及

呼吸音幽微。第五十三日濁音大ニ減シ唯背面部ニ於テ打診上抗抵ヲ感スルノミ。轉地療養ノ後チ
 胸部理學的症候ハ既ニ之ヲ認メサルモ殊ニ咳嗽時ノ胸痛ヲ貽シ第三百三十四日歸郷療養退院

症例第四百六 右胸部貫通銃創兼右腕關節貫通銃創(肺損傷)——血痰——經過中胸腔内滲出物——吸收——腕關節
 運動障礙——事故退院

明治三十八年三月十日奉天附近會戰ノ際、膝姿中負傷、直ニ兵卒ニ繃帶ヲ受ケ即日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ右乳線ニ於テ第六肋骨部ニアリ、射出口ハ右背部第八胸椎棘狀突起ノ右三仙米ニアリ、共ニ所見
 尋常、程度ノ呼吸困難及ヒ咳嗽アリ、血痰ナシ
 負傷第五日創口結痂。第六日後送。第九日咳嗽アレトモ血痰ナシ。第十一日咳嗽依然、聽診上著變ナシ。
 第十三日乾咳頻發、打診上異常ナシ。第十七日右前胸下部濁音第十九日右胸肩胛骨下角以下濁音、呼吸
 音幽微。第二十八日廣島豫備病院ニ收容、當時右胸輕濁依然。第三十一日東京豫備病院ニ轉入。第九十
 九日打診上變化ナク、右季肋部呼吸音僅ニ幽微ナルノミ、右腕關節銃創ノメメ機能障礙ヲ貽シ第三百十二日
 事故退院

症例第四百七 右胸貫通銃創(肺損傷)——血痰——經過中胸腔内滲出物——吸收——胸痛——歸郷

明治三十七年八月二十二日旅順要塞攻撃中、敵前約二百米ニ於テ負傷、翌日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ右上腹上部外側ニアリ長一・二仙米橢圓形、射出口ハ第五胸椎棘狀突起部ニアリ不正圓形徑一仙
 米、負傷後嗜血アリ、血痰七日間繼續ス
 負傷第三日後送。第四日射入口結痂、右上肢麻痺ス。第七日心悸亢進、呼吸困難アリ、胸部理學的症狀ナシ。
 第二十五日東京豫備病院ニ收容、當時右胸打診上抗抵アリ、咳嗽、嗜痰、呼吸時胸痛アリ。第六十八日右背肩
 胛骨内緣中央以下濁音アリ、且ツ摩擦音ヲ聽キ呼吸音消失シ上部水泡音アリ。第八十日濁音減退、唯打診
 上稍抗抵アルノミ。第九十五日打診上既ニ異常ナク唯胸痛ヲ貽ス。第五百五十一日歸郷療養退院

症例第百八 左前胸部ヨリ右前胸部ニ至ル貫通銃創(左胸腔穿透) 胸痛 左胸腔内滲出物 歸郷

後備歩兵第一聯隊第二中隊 上等兵 大塚富五郎
明治三十七年十二月十九日旅順要塞後三羊頭村附近ニ於テ敵前約三百米、膝姿中負傷、直ニ補助擔架卒ニ
縛帶ヲ受ケ假縛帶所ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル
射入口ハ左乳嘴下四指横徑部ニアリ豌豆大、射出口ハ右乳嘴上四指横徑部ニアリ雀卵大ヲ呈ス
負傷第六日後送。第八日創口結痂。第三十日東京豫備病院ニ收容、當時胸痛アリ胸部打診上變化ナシ。
第八十五日左胸ニ突然刺痛アリ、左胸全部輕濁音ヲ呈シ呼吸音幽微ナリ。第九十六日左胸下部輕濁音、聲
振盪及ヒ呼吸音減弱。第一百七日歸郷療養退院

症例第百九 左胸部貫通銃創(肺損傷) 血痰 經過中胸腔内滲出物 吸收 全治

步兵第三聯隊第三中隊 一等卒 岡澤倉吉
明治三十七年五月二十六日南山攻撃ノ際、敵前約四百米、前進中負傷、約二十分ノ後ヲ戰友ニ縛帶ヲ受ケ假
縛帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ左鎖骨上高肩峰突起ノ内方四仙米ニアリ圓形徑〇八仙米、射出口ハ左肩胛骨間部第五胸椎ノ高
サニアリ、共ニ血痂ヲ以テ被ハル、負傷後血痰アリ、打診上異常ナシ
負傷第十一日後送。第二十九日東京豫備病院ニ收容。第五十日左上肢麻痺及ヒ疼痛アリ、運動モ亦障礙
セラル、咳嗽及ヒ深呼吸ニ際シ胸痛ヲ訴フ。第一百五十六日左胸下部濁音ヲ呈シ且ツ呼吸音幽微ナリ。第
二百二十二日諸症消散、全治退院

症例第百十 左胸部貫通銃創(肺損傷) 血痰 經過中胸腔内滲出物 殆ト吸收 呼吸促進、心悸亢進 歸郷

步兵第二聯隊第一中隊 一等卒 平沼三之助
明治三十八年三月八日奉天附近會戰ノ際、敵前約五百米ニ於テ屈身ノ際負傷、凡ソ三十分ノ後ヲ戰友ニ縛
帶ヲ受ケ負傷第三日野戰病院ニ入ル
射入口ハ左副胸骨線第一肋間ニアリ、射出口ハ第七胸椎棘狀突起ノ右三仙米ニアリ、兩口共ニ所見尋常、負
傷當時血痰ヲ咯出セシモ爾後之ナシ

負傷第八日後送。第十六日創口既ニ結痂ス。二十七日胸部理學的變化ナシ。第五十日東京豫備病院ニ
收容、當時左胸一般ニ呼吸音弱、打診上抗抵アリ。第五十四日左胸肩胛骨線以下濁音、呼吸音幽微、聲振盪
減弱、所々ニ水泡音ヲ聽ク。爾後濁音漸次減退セシモ打診上、胸下部ニ抗抵アリ、呼吸促進、心悸亢進ノ傾向
ヲ貽シ第二百四十五日歸郷療養退院

症例第百十一 左頸部ヨリ右背部ニ至ル貫通銃創(右肺損傷、氣管附近貫通) 血痰 經過中右胸下部濁音 歸郷

後備歩兵第十五聯隊第二中隊 上等兵 藤原小源太
明治三十八年三月十日奉天附近會戰ノ際、敵前約千米ニ於テ負傷、縛帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ左胸鎖乳嚙筋胸骨附着部ノ内緣ニアリ、射出口ハ右肩胛骨下角部ニアリ、共ニ血痂ヲ以テ被ハル、
咳嗽血痰アリ、第八日血痰止ム
負傷第十一日後送。第十七日創口治シ右背呼吸音幽微、打診上異常ナク胸痛ヲ訴フ。第二十九日東京豫
備病院ニ收容、當時時々少量ノ血痰アリ、右背下部濁音ヲ呈ス。第五十三日機能障礙ナク唯衰弱ヲ貽シ歸
郷療養退院

症例第百十二 左胸部ヨリ右胸部ニ至ル貫通銃創(右肺損傷、心臟損傷) 高度ノ「チアノーゼ」 脈搏不正、結代

血痰ナシ 心悸亢進 右胸下部濁音、摩擦音 後チ唯胸痛ヲ貽ス 歸郷
步兵第二聯隊第五中隊 軍曹 大木善藏
明治三十八年一月一日旅順要塞松樹山ニ於テ立姿ノ際、敵ノ小銃彈ニ由リ負傷、射距離不明、直ニ戰友ニ縛
帶ヲ受ケ縛帶所ヲ經、負傷後四時間ニシテ野戰病院ニ入ル
射入口ハ左前胸第四肋間胸骨緣ニアリ大サ尋常、右後腋下線第九肋間部ノ皮下ニ留彈ヲ觸ル、切開摘出ス
ルニ變形セサル小銃彈ヲ得タリ、顔面、頸部及ヒ前胸部ハ著シキ「チアノーゼ」ヲ呈シ胸内及ヒ心窩ニ苦悶
ヲ訴ヘ呼吸促進、咳嗽、血痰等ヲ認メス、神識確實ナルモ脈搏不正、凡ソ五搏毎ニ一回結代ス
負傷翌日射入口結痂、脈搏九十六至、苦悶及ヒ「チアノーゼ」消散シ食慾異常ナク咳嗽血痰等ヲ認メス、唯左胸
ニ輕度ノ刺痛ヲ訴フ。負傷第六日留彈摘出口結痂。第八日歩行時心悸亢進ヲ訴フ。第九日後送。第二

リ、打診上異常ナク右 upper 肢舉上運動障礙セラル。第二百五十五日右 upper 肢ニ知覺、運動障礙及ヒ痙攣ナシ兵役免除退院

症例第百十七 右胸部貫通銃創(肺損傷、膈神經叢損傷)——皮下氣腫——上肢知覺、運動麻痺——除役

步兵第二聯隊第十中隊 二等卒 加藤 音二

明治三十八年三月八日奉天附近會戰ニ於テ立姿ノ際負傷、直ニ戰友ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經、負傷後五時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ右鎖骨中央上二仙米ニアリ、射出口ハ右肩胛骨内緣中央ノ稍、下方正中線ノ右三仙米ニアリ、共ニ所見尋常、右側頸部ヨリ前頸部ニ互リ皮下氣腫アリ、右肩胛骨内緣部ニモ亦皮下氣腫アリ、右 upper 肢知覺、運動共ニ麻痺ス

負傷第六日後送。第十八日創口治癒。第一百五十五日右 upper 肢痙攣、知覺麻痺ヲ貽シ兵役免除退院

症例第百十八 右胸部貫通銃創(肺損傷、膈神經叢損傷)——血痰——上肢知覺、運動麻痺——除役

步兵第十五聯隊第九中隊 上等兵 渡邊 忠次郎

明治三十七年九月二十一日旅順要塞二百三高地ニ於テ敵前約三十米、突撃中負傷、直ニ隊附看護手ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右鎖骨中央ノ上方一仙米ニアリ、徑一仙米卵圓形、射出口ハ右肩胛骨内緣中央ニアリ、負傷後右 upper 肢ハ全ク自動運動スルコト能ハス

負傷第三日後送、同日始メテ血痰アリ、三日間繼續ス。第二十三日東京豫備病院ニ收容、當時上肢ノ運動モ恢復セス、且ツ知覺麻痺ヲ伴ヒ轉地、按摩等ノ後ヲ知覺及ヒ運動麻痺恢復セス。第二百六日補充兵役免除トナリ退院

症例第百十九 右胸部官管銃創(肺損傷、縱軸射道、脊髓神經根損傷)——呼吸促進——咳嗽頻發——血痰——全治

後備步兵第十五聯隊第八中隊 二等卒 宮坂 清三郎

明治三十七年十一月二十八日旅順要塞攻撃ノ際、伏姿中負傷、約一時間ノ後ヲ戰友ニ纏帶ヲ受ケ即日野戰

病院ニ入ル

第一胸椎棘狀突起ノ右〇五仙米部ニ圓形徑〇八仙米ノ射入口アリ、射道ハ前下方胸腔内ニ向ヘルモノノ如シ、又右大腿下部後面皮下ニ於テ留彈ヲ觸知シ即日切開小銃彈ヲ摘出ス、別ニ後頭部ニ銃部擦過銃創アリ、呼吸促進、脈百至、咳嗽頻發、負傷後血痰ヲ咯出シ十日間繼續ス、右腰部以下下肢ニ麻痺感アリ、且ツ運動困難ナリ

此等ノ症狀ハ漸次輕快消失シ内地還返、東京豫備病院ニ收容ノ後ヲ負傷第八十四日全治退院ス

症例第百二十 左肩頭ヨリ右背部ニ至ル貫通銃創(肺損傷、縱軸射道、膈神經叢及ヒ脊髓神經根損傷)——皮下氣腫——血痰——左胸下部濁音——側胸部鼓音(氣胸)——左上肢知覺鈍麻、神經痛——左下肢知覺、運動麻痺——除役

步兵第一聯隊第十二中隊 一等卒 平岡 源太郎

明治三十七年七月三十日旅順方面土城子附近ニ於テ伏射中、約六百米ノ距離ヨリ敵彈ヲ受ケ負傷、直ニ戰友ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル

射入口ハ左肩峰突起ノ前下方約三仙米ニアリ、長一仙米幅〇五仙米橢圓形、射出口ハ右腰部第三腰椎棘狀突起ノ右方四仙米ニアリ、長一仙米ノ裂創狀ヲナシ左腋窩ヨリ上膊及ヒ前膊ニ互リ皮下氣腫アリ、左上肢知覺鈍麻シ咳嗽、血痰アリ

負傷第三日皮下氣腫尙ホ存シ左背下部ニ濁音アリ、側胸部ハ鼓音ヲ呈シ氣胸ノ存在ヲ證ス。第五日血痰尙ホ存ス。第六日左下肢運動麻痺アリ、側胸部ニ尙ホ皮下氣腫ヲ認メ背部濁音ヲ呈ス。第九日後送。第十七日廣島豫備病院ニ收容、當時左胸下部輕濁音。第二十三日東京豫備病院ニ轉入、胸部打診上既ニ異常ナク左上肢ニ神經痛アリ左下肢ニ運動麻痺及ヒ知覺麻痺ヲ存ス。爾來此等ノ症狀頑トシテ治セス。第三百八十二日兵役免除退院

症例第百二十一 右胸部ヨリ左背部ニ至ル貫通銃創(兩肺損傷、脊髓損傷)——負傷時失神——兩下肢知覺運動麻痺——呼吸困難——血痰ナシ——右胸下部濁音——除役

步兵第二聯隊第五中隊 一等卒 松本 卯之助

明治三十七年五月十六日十三里臺戰闘ニ於テ敵前約四百米、伏射中負傷、直ニ戰友ニ纏帶ヲ受ケ負傷第

三日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右乳線第三肋間、射出口ハ左肩胛線第十二肋骨部ニアリ、兩口共ニ大サ尋常、負傷當日劇度ノ震盪
症ヲ起シテ失神シ醒覺ノ後チ兩下肢知覺運動共ニ麻痺シ歩行スルコト能ハス、呼吸困難、胸内苦悶、胸痛アリ、
二日間尿閉、十日間便秘アリ、且ツ二日間嘔吐ヲ來ス、然レトモ嗜血、下血、血尿等ナシ
負傷第九日創口結痂。第十四日後送。第三十四日右下肢麻痺且ツ瘦削シ起立スルコト能ハス、腰椎部ニ
疼痛アリ。第八十日右胸肩胛骨下角以下輕濁音ヲ呈シ呼吸音幽微、摩擦音アリ、此等ノ症候ヲ診シ第二百
八十九日兵役免除退院

症例第二百二十二 左胸部ヨリ右胸部ニ至ル貫通銃創(兩肺損傷、脊髓損傷)——血痰——兩胸下部濁音——兩下肢知覺
麻痺——歸郷

步兵第二聯隊第十二中隊 軍 曹 齊 藤 源 吾

明治三十七年十一月二十六日旅順要塞松樹山ニ於テ敵前約三十米、突撃ノ際負傷、凡ソ五十分ノ後チ看護
手ニ縛帶ヲ受ケ即日野戰病院ニ入ル

射入口ハ左後腋線第七肋間ニアリ小指頭大、射出口ハ右後腋線第八肋骨部ニアリ示指頭大、負傷後略
血ヲ來シ呼吸困難、咳嗽アリ、腰部以下兩下肢知覺麻痺ヲ呈シ運動麻痺ヲ認メス

負傷第三日尙ホ血痰アリ。第八日咳嗽頻發、左右兩肩部肩胛骨下角以下濁音、呼吸音幽微。第十四日創口
結痂、脈數百至ヲ算ス、同日後送。第二十日打診上肢ニ異常ナシ。第二十八日東京豫備病院ニ收容、當時
胸内鈍痛アリ心悸亢進ス。第一百十四日此等症候ノ他、下肢知覺異常ヲ診シ歸郷療養退院、後チ再入院、兵役
免除トナル

症例第二百二十三 左背部ヨリ右腋部ニ至ル貫通銃創(兩肺損傷、胸線射道、右肩胛骨骨傷?)——血痰——左胸上部
鼓音(氣胸)——兩胸下部濁音、右胸試穿血性漿液(血胸)——左胸射入口ヨリ多量ノ排膿アリ(左腋胸?)——高熱——
後チ兩胸濁音消退——歸郷

步兵第二聯隊第五中隊 二等卒 石 井 富 藏

明治三十七年十月十七日旅順要塞水師營附近ニ於テ敵前約二百米、行進中負傷、直ニ隊附軍醫ニ縛帶ヲ受

ケ縛帶所ヲ經、負傷後三時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ左背部ニ於テ正中線ノ左方十仙米第七肋骨部ニアリ幅一仙米長一、二仙米橢圓形、射出口ハ右腋
高皺裝後端ノ内方五仙米ニアリ幅二仙米長三仙米橢圓形ヲ呈シ創底筋肉ヲ露出ス、射道經路ニ當リ第七、
第八胸椎部ハ皮下溢血ノタメ腫脹シ棘狀突起ヲ觸知セシ、打診上左胸上部ハ鼓音ヲ呈シ右肩胛骨ハ一部
骨折セルモノノ如シ、負傷後血痰アリ、呼吸稍、促進、體溫三十八度七分ヲ示ス

負傷翌日體溫三十九度七分。第四日體溫尙ホ下ヲス、右肩胛骨下隅以下輕濁音ヲ呈シ聲振盪減弱ス、右
後腋線第九肋間ヲ試穿スルニ僅ニ濁濁セル混血漿液ヲ得タリ。爾後體溫四十度ニ止ル。第六日左背
第六胸椎以下濁音、右胸濁音上昇ハ之ヨリモ稍、低シ、體溫三十九度七分。第十一日戰地定立病院ニ後送、體
溫平常、右胸摩擦音ヲ聽ク。第十二日兵站病院ニ後送。第十三日射入口ヨリ多量ノ膿汁ヲ泄シ身體衰弱
ス。第十六日病院船中所見、射出口ハ既ニ結痂シ射入口ハ肉芽面ヲ呈ス。第十九日廣島豫備病院ニ收容。
第二十日右胸一般ニ呼吸音減弱、打診上背下部濁音ヲ呈シ右手背ニ浮腫ヲ見ル。第二十三日東京豫備病
院ニ轉入。第九日創口治癒、打診上右胸輕濁アリ、左胸變化ナシ。第二百三十九日右胸下部打診上尙ホ
抗抵ヲ診シ歸郷療養退院

症例第二百二十四 右胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——氣胸——全治

步兵第三聯隊第十一中隊 一等卒 早乙女 吉太郎

明治三十七年五月二十六日南山戰團ニ於テ前進ノ際負傷、負傷後尙ホ約百米ヲ前進シテ射撃セシガ後チ
戰友ニ縛帶ヲ受ケ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右腋線前線ニアリ、射出口ハ右肩胛骨下角下八仙米ニアリ、右胸打診上一般鼓音ヲ呈シ氣胸ノ微
ヲ認メ聽診スルニ大水泡音ヲ聽キ呼吸困難アリ、負傷翌日ニ至リ血痰アリ

負傷第十日後送。第十九日射入出口共ニ全ク治ス、胸内苦悶、咳嗽時胸部ニ疼痛アリ。第三十日東京豫備
病院ニ收容、尙ホ胸痛アリ。第五十一日他覺的症候ノ認ムヘキナシ。第九十五日全治退院

症例第二百二十五 左胸部貫通銃創(肺損傷、縱軸射道)——廣キ皮下溢血——皮下氣腫——左胸鼓音(氣胸?)——左胸下部
濁音、摩擦音——召集解除

明治三十七年五月十六日金州半島第一回攻撃ニ際シ敵前約千三百米、伏射中負傷、直ニ戰友ニ縛帶ヲ受ケ即日野戰病院ニ入ル

射入口ハ左胸鎖乳頭筋下三分一内縁ニアリ圓形徑〇八仙米、射出口ハ腋下線第九肋間ニアリ、不正橢圓形ヲ呈シ幅〇七仙米長一仙米、肩胛部及ヒ背部ニ廣ク皮下溢血ヲ認メ且ツ廣キ皮下氣腫アリ、聽診上左鎖骨下部ニ捻髮音ヲ聽キ打診上左胸鼓音ヲ呈シ呼吸促進ス

負傷第九日射入出口共ニ結痂シ左上肢ニ運動障礙アリ。第十六日後送。第十九日皮下氣腫大ニ減退シ左前胸第二肋間以下濁音ヲ呈ス。第二十一日氣腫全ク去リ呼吸困難大ニ緩解ス。第二十五日廣島豫備病院ニ收容。第三十日左胸向ホ濁音ヲ呈シ聲振邊減弱且ツ摩擦音ヲ聽ク。第三十五日東京豫備病院ニ收容、當時左胸前面第五肋間以下、背面肩胛骨下部濁音ヲ呈ス、體温平常。第六十七日濁音大ニ輕減、尙ホ摩擦音ヲ聽ク。第九十九日摩擦音ヲ聽カス。第一百七十五日輕濁胸痛ヲ胎シ召集解除退院

症例第二百二十六 右胸部ヨリ左胸部ニ至ル貫通銃創(兩肺損傷) 血痰 左血胸 高度ノ皮下氣腫 右胸下部濁音 腸室扶斯合併 請暇療養

明治三十七年八月十五日旅順方面礮臺附近高地ニ於テ敵前約五百米、立姿中負傷、戰友ニ縛帶ヲ受ケ縛帶所ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右胸中腋下線後方二仙米腋皺下七仙米ニ位シ幅〇八仙米長一仙米ノ橢圓形ヲ呈シ少量ノ出血アリ、射出口ハ左後腋線ニ於テ腋皺下十一仙米ニアリ圓形徑〇八仙米、左胸打診上下部ニ濁音ヲ呈シ且ツ水泡音ヲ聽ク、右胸一般高度ノ皮下氣腫ヲ呈シ負傷後一回咯血アリ、神識異常ナク脈百五細ニシテ整ナリ、負傷第四日尙ホ少量ノ血痰アリ、胸痛ヲ覺エ又下腹部及ヒ腰部ニ帶狀灼熱感アリ。第五日後送。第二十二日廣島豫備病院ニ收容、當時創口殆ト治ス。第三十五日右胸下部濁音アリ。第三十七日東京豫備病院ニ轉入。第四十日頃ヨリ腸室扶斯ヲ合併ス。第十四日同病全ク治シ胸痛、呼吸促進等ヲ胎シ請暇療養退院

症例第二百二十七 右胸部貫通銃創(肺損傷) 血痰ナシ 廣キ皮下氣腫 呼吸促進 胸腔内滲出物 吸收 全治

明治三十七年十一月二十八日旅順要塞二百三高地ニ於テ敵前約六十米、立姿中負傷、直ニ戰友ニ縛帶ヲ受ケ縛帶所ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右前胸第三肋間乳線ノ内方四仙米ニアリ、射出口ハ右肩胛骨下角下十仙米ニアリ、兩口共ニ所見尋常、右胸一般ニ皮下氣腫ヲ呈シ呼吸促進アリ、血痰ナシ

負傷翌日呼吸促進、苦悶甚シク脈細數、衰弱ノ傾アリ。第十五日呼吸困難大ニ去ル、戰地定立病院ニ後送。第三十三日廣島豫備病院ニ轉入、當時創口既ニ治シ右胸呼吸音一般ニ幽微ナリ。第五十二日東京豫備病院ニ轉入、當時右胸前面第三肋間以下濁音、背部モ亦濁音ヲ呈ス、胸痛、心悸亢進、呼吸促進ノ傾向アリ。第五十七日濁音去リ諸症消散。第七十二日全治退院

症例第二百二十八 右胸部首管銃創(肺損傷) 血痰 胸腔内滲出物 絨衣片抽出 變形彈抽出(跳彈) 輕濁胸痛ヲ胎ス 召集解除

明治三十七年五月二十六日南山攻撃ノ際敵前約千米ニ於テ伏姿中負傷、凡ソ二十分ノ後ヲ補助擔架卒ニ縛帶ヲ受ケ假縛帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右鎖骨中央ノ下方一仙米部ニアリ不正圓形徑一五仙米、右背部第十肋骨部ニ當リ壓痛アリ且ツ抗抵ヲ感ス、咳嗽、深呼吸ニ際シ胸痛アリ、呼吸促進、胸内苦悶、負傷後血痰ヲ咯出ス

負傷第十一日後送。第十八日廣島豫備病院ニ收容、當時射入口ハ結痂セルモ第十胸椎棘狀突起ノ右方五仙米部ニ彈丸ノ如キヲ觸知シ按壓ニ由リ疼痛ヲ訴フ。第二十三日右前胸第四肋骨以下及ヒ背部下部濁音ヲ呈シ呼吸音幽微、胸痛ヲ訴フ。第三十一日留彈ト認メタル部ヲ切開シ絨衣片ヲ得タルモ彈丸ヲ得ス、縫合。第三十六日東京豫備病院ニ轉入、縫合部第一期縫合、濁音尙ホ存シ咳嗽頻發ス。第一百十一日背部切開創痕部ハ尙ホ硬結ヲ觸レX放線検査ニ由リ黑色ノ淡影ヲ見ル依テ切開セシニ豆大ノ絨衣片ヲ得タリ、縫合、第一期癒合。第二百二十三日X放線ニ由リ長圓錐形ノ黑影ヲ見ル。第二百五日全身麻酔、瘻痕部切

開、小銃彈ヲ得タリ、彈丸ハ頭端ニ數箇ノ粗糲ナル痕痕アリ、且ツ體部ニモ亦無數ノ線狀痕痕アリ、一見岩石ノ如キ粗糲ナル硬固物體ニ衝著擦過セルヲ想ハシム(戰傷總論附圖參照)、縫合。第三百三十二日第一期癒合。第三百三十四日縫合部稍腫脹、一部ノ縫絲ヲ除クニ淡紅色漿液ヲ泄ス。爾後患側肩胛骨下角以下輕濁、胸痛等ヲ胎ス。第三百六十一日召集解除退院

症例第二百二十九 左背部盲管銃創(肺損傷、跳彈銃創)——變形彈、鉛片及ヒ被服片抽出——血痰——左胸下部濁音——X放線ニ由リ瘻痕内ニ彈片發見、抽出——全治

步兵第十五聯隊第十中隊 一等卒 今泉 兼太郎

明治三十七年九月二十日旅順要塞攻撃ノ際、伏姿中負傷、射距離約十米、直ニ戰友ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經テ第三日野戰病院ニ入ル
射入口ハ左背部肩胛骨下角ノ内下方三仙米部ニアリ、母指頭大ヲ呈ス、創口ニ變形甚シキ小銃彈及ヒ麻質大鉛片并ニ被服ノ屑片ヲ藉在ス、依テ之ヲ抽出ス、負傷後血痰アリ
負傷第三日左胸下部濁音ヲ呈ス。第七日創底豚脂樣ヲ呈ス、咳嗽アリ、胸痛ヲ訴フ。内地還送後、創口治癒、X放線検査ニ由リ瘻痕内ニ小彈片ノ散在セルヲ見ル、依テ手術ニ由リ抽出ス。負傷第五百五十三日全治退院

症例第三百三十 右胸部盲管銃創兼右上膊軟部貫通銃創(肺損傷、跳彈銃創)——血痰——血胸——留彈抽出——歸郷

步兵第二聯隊第一中隊 二等卒 高野 橋馬之助

明治三十八年三月七日奉天附近會戰ノ際、敵前約三百米、伏姿中負傷、凡ソ三十分ノ後ヲ看護手ニ纏帶ヲ受ケ即日野戰病院ニ入ル
右上膊上部前面ニ於テ軟部貫通銃創アリ、射入口ハ幅二仙米長三仙米橢圓形、射出口ハ徑二五仙米圓形ヲ呈シ、創内ニ多量ノ絨衣片ヲ附著ス、又右中腋下線第四肋間ニ於テ直徑三仙米圓形ノ射入口アリ、留彈ノ所在明カナラス、上膊及ヒ胸部ノ創傷ハ同一彈丸ニ由リテ起レルモノト認ムヘク且ツ創口ノ狀態ニ依リ當時砲彈破片創ト診斷セラレタリ、負傷後血痰アリ、打診上右背部第五胸椎棘狀突起ノ高サ以下濁音ヲ呈シ呼

吸音消失ス

負傷翌日後送、創面經過佳良。第二十三日胸部射入口結痂。第三十八日東京豫備病院ニ收容。第四十日上膊創面全ク治ス。第六十日右胸乳線ノ稍外方第六肋間部ニ於テ硬固物ヲ觸ル。第八十日切開小銃彈ヲ抽出ス、爾後僅ニ上肢運動障礙ヲ胎ス。第三百三日歸郷療養退院

症例第三百三十一 左胸部盲管銃創(右肺中留彈)——血痰——胸痛——右胸下部打診抵抗、呼吸促進、心悸亢進ヲ胎ス——歸郷

步兵第十五聯隊第五中隊 上等兵 松岡 利作

明治三十八年三月八日奉天附近會戰ノ際、膝姿中負傷、直ニ戰友ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經、負傷第三日野戰病院ニ入ル
射入口ハ左背肩胛骨下角部ニアリ、留彈ノ所在明カナラス
負傷第五日後送。第十三日血痰アリ。第十九日尙ホ血痰アリ。第二十九日東京豫備病院ニ收容、當時創口既ニ治シ胸痛、心悸亢進ヲ訴フ。第八十五日X放線検査上右胸部胸骨緣ヲ距ル二指橫徑第三肋骨部ニ當リ肺中ニ小銃彈ノ留止セルヲ見ル。第九十六日右胸下部打診上抵抗、呼吸音幽微、呼吸促進、心悸亢進等ヲ胎シ歸郷療養退院

症例第三百三十二 左胸部盲管銃創(肺損傷、肺中留彈)——射入口大銃彈?——鎖骨骨折——永ク血痰アリ——摩擦音——除役

步兵第二聯隊第一中隊 上等兵 清田 右源治

明治三十七年五月二十六日金州南山ノ戰鬪ニ於テ伏姿中負傷、射距離約十米、直ニ戰友ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ左鎖骨外三分一部ニアリ、圓形徑三仙米、鎖骨ハ骨折ヲ呈シ留彈ノ所在明カナラス、呼吸促進、左上肢ハ全ク運動スルコト能ハス、負傷後血痰アリ
負傷第十一日後送。第十八日廣島豫備病院ニ收容。第二十五日血痰漸ク止ム。第二十九日東京豫備病院ニ轉入、當時鎖骨骨折ハ既ニ癒著シ接合部少シク角度ヲ呈ス、胸部打診上異常ナシ。第五十四日再ヒ

血痰アリ。第五十六日左胸下部前後面共ニ摩擦音ヲ聽キ凡ソ一箇月間繼續ス。第二百二十三日X放線ニ由リ左肩胛線第七肋骨部ニ當リ小銃彈ノ留止セルヲ見且ツ呼吸ニ由リ移動シ其ノ肺中ニ在ルモノナルヲ推測セシム。第二百五十五日血痰アルコト二日、胸内窘迫呼吸促進シ易シ。第二百八十七日兵役免除退院

症例第三百三十三 右胸部盲管銃創(左肺中留彈)——永キ血痰——咳嗽頻發——胸痛——左胸前面輕濁音——呼吸促進、胸痛ヲ貽ス——除役

步兵第十五聯隊第六中隊 二等卒 中澤本四郎

明治三十八年三月三日奉天附近會戰ノ際、敵前約千米、立姿中負傷、約五分ノ後チ職友ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右肩胛骨内上隅ノ外方八仙米部ニアリ圓形拇指頭大、留彈ノ所在明ナラス負傷後咳嗽頻發、左胸ニ疼痛アリ、痰中血液ヲ混ス
負傷第五日後送。第七日尙ホ血痰アリ、第二十四日東京豫備病院ニ收容、當時創口既ニ治シ左胸前面輕濁音ヲ呈シ且ツ左胸痛アリ、痰中僅ニ血液ヲ混ス。第三十七日尙ホ時々血痰ヲ出ス。第八十八日X放線検査ニ由リ左肩胛骨下部第八肋間ニ當リ肺中ニ小銃彈ヲ透見シ且ツ呼吸運動ニ伴ヒ移動スルヲ見ル。第二百五十二日運動ニ際シ呼吸促進ノ傾向、胸痛等ヲ貽シ歸郷療養、後チ再入院、除役退院

症例第三百三十四 右胸部盲管銃創(右肺中留彈)——永キ血痰——右胸前面濁音、一部鼓音(原因不明)——歸郷

步兵第一聯隊第四中隊 步兵大尉 宮本秀一

明治三十七年五月二十、六日南山攻撃ノ際、前進中約四百米ノ距離ヨリ敵彈ヲ受ケ負傷、凡ソ一時間ノ後チ假纏帶所ニ到リ軍醫ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
胸部射入口ハ右後腋線腋部下五仙米ニアリ小指頭大圓形ヲ呈ス、此ノ他上膊軟部ニ貫通銃創アリ、負傷後咳嗽血痰ナク唯呼吸困難アリ、患側胸部打診音短ナルモ管ヲ胸膜突ニ罹リタルコトアルヲ以テ血胸ノ

有無明カナラス。經過中上膊ノ銃創部ニ動脈瘤ヲ來シ内地還送後、切開摘出チ行フ。第七十三日X放線ニ由リ右胸第四肋間乳線ニ當リ小銃彈ヲ認メ呼吸ニ應ジテ上下シ肺組織中ノ留彈タルヲ知ラシム。第七十六日事故退院、勤務ニ復ス。第二百五十八日途上咳嗽ト共ニ約一食匙ノ血液ヲ咯出ス。第二百六十日再入院、右胸前面下部呼吸音輕濁、管面肩胛骨下部モ亦輕濁ヲ呈ス。爾後毎朝少量ノ血痰アリ、麥角「エキス」ヲ投シ「アドレナリン」ノ吸入チ行フモ血痰止マズ一日數回反復ス。第二百八十六日前胸濁音部中央ニ於テ發卵大ノ鼓音アリ。第三百十四日血痰漸ク止ミ前胸下部ノ鼓音益々著明トナリ時トシテハ肝臟濁音消失シ時トシテハ復々發現ス、嘔氣、嘔吐アリ、X放線所見前日ニ同シ。爾後此等ノ症狀大差ナク檢痰上結核菌ヲ見ス。第四百七十四日歸郷療養退院

症例第三百三十五 右胸部盲管銃創(肺損傷、肋骨骨折)——射入口大、且ツ挫滅、留彈變形被甲破裂(跳彈)——呼吸困難

血痰——創口空氣出入——排膿多量(膿胸)——創口治癒後、輕濁音、呼吸音減弱、胸痛ヲ貽ス——除役

後備步兵第十五聯隊第七中隊 一等卒 清水石太郎

明治三十七年八月十九日旅順方面小東溝南方高地ニ於テ負傷、射距離約六百米、負傷後直ニ職友ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經、負傷後十四時間ニシテ野戰病院ニ入ル
射入口ハ右中腋下線第六肋骨部ニアリ大サ胡桃大、創緣挫滅シ且ツ腔洞狀ヲ呈シ創内ニ小破碎骨片ヲ附著ス、彈丸ハ第十一胸椎棘狀突起ノ右方四指幅徑部ノ皮下ニ留止ス、呼吸困難、負傷後血痰アリ六日間繼續ス
負傷第六日留彈部ヲ切開シ變形甚シク且ツ被甲ノ一部破裂セル小銃彈ヲ摘出ス。第十日肋骨骨片ヲ摘出ス。第十一日射入口ヨリ創液ノ排膿甚シク且ツ呼吸ニ由リ空氣出入ス。第十七日後送。第二十一日射入口ヨリ稀薄ノ膿液多量ヲ流出ス、打診上、腋下に於テ第四肋骨以下濁音ヲ呈ス。第三十六日東京豫備病院ニ收容、當時留彈摘出口ハ既ニ結痂シ射入口ハ瘻孔狀トナリ排膿多量ナリ。第五十五日瘻孔閉チ肋骨ハ蹠蹠癒合シ、打診上背部第七肋間以下濁音ヲ呈ス。爾後濁音ハ漸次消散シ唯射入口及ヒ留彈部周圍ニ於テ輕濁音ヲ呈シ、呼吸音胸微、深呼吸ニ際シ創部ノ疼痛、歩行時心悸亢進等ノ症狀ヲ貽ス。負傷第二百三十七日兵役免除退院

症例第三百三十六 右胸部首管銃創(肺損傷)——射入口大、且ツ挫滅、留彈變形(跳彈?)——精神昏憊——血痰——創口空氣

出入——創内ヨリ出血絶エス——後チ排膿多量(膿胸)——創口治癒後濁音、胸廓狹變等ヲ胎ス——除役
後備歩兵第十五聯隊第二中隊 二等卒 塚原米藏

明治三十七年十一月五日旅順要塞二百三高地ニ於テ敵前約四百五十米、伏姿中負傷、四時間ノ後チ野戰病院ニ入ル
射入口ハ右肩胛線ト背正中線トノ中央ニ於テ第十胸椎ノ高サニアリ長三五仙米幅二仙米橢圓形、創縁挫滅シ大ナル物質缺損ヲ呈シ挫滅筋肉膨出ス、出血著シク且ツ呼吸ニ應シ創口ヨリ空氣出入ス、脈搏不正、實血、精神昏憊、頗ル危篤ノ狀ヲ呈ス、次テ漸次精神明瞭トナリ咳嗽アリ血痰ヲ咯出ス
負傷第四日右肩峰突起下三角筋部ノ中央ニ於テ留彈ヲ觸知ス、依テ切開摘出ス、彈丸ハ側面ニ壓痕アリ且ツ尖端ノ側方ニ粗穢ナル形痕ヲ呈ス、岩石等ニ衝突セルカ如シ戰傷總論附圖參照。第五日創口ヨリ出血絶エス、綿帶常ニ浸淫ス。第七日呼吸ニ伴ヒ創口ヨリ多量ノ膿汁ヲ排泄シ稍臭氣アリ。第十日右肩胛骨下部濁音ヲ呈シ水泡音ヲ聽キ前胸ハ鼓音ヲ呈ス、爾後排膿止マヌ。第二十七日戰地、定立病院ニ後送、稀薄膿汁多量ヲ泄シ呼吸ニ應シ空氣出入ス。第二十九日青泥窪兵站病院ニ後送、當時創口瘻孔狀ヲ呈ス。第三十七日内地後送。第四十日廣島豫備病院ニ收容。第六十五日創口全ク結痂、東京豫備病院ニ轉送、右胸下部濁音アリ、上部モ亦一般輕濁音ヲ呈ス。爾來濁音去ラス右胸狹變シ深吸氣ニ際シ右季肋部ニ疼痛アリ、其ノ他咳嗽、咯痰等ノ症候ヲ胎ス。第二百九十七日兵役免除退院

症例第三百三十七 左胸部貫通銃創(肺損傷、縱軸射道、鎖骨及ヒ肋骨骨折)——血痰ナシ——血胸——雙胸繼發——肋骨切除——脚氣併發——除役

步兵第二聯隊第十中隊 一等卒 殿内幸之助
明治三十七年八月二十日旅順要塞水師營附近ニ於テ敵前約五百米、伏姿中負傷、補助擔架卒ニ綿帶ヲ受ケ綿帶所チ經テ翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ左鎖骨中央ノ直上ニアリ徑〇七仙米不正圓形、該部ニ於テ鎖骨骨折アリ、射出口ハ左後腋下線第十肋間ニアリ、左胸濁音ヲ呈ス
免傷第七日射入口結痂、血痰ナシ。第十二日濁音減シ症狀輕快ス。第十四日後送。第十七日體溫三十九度五分。第十九日三十九度六分。第二十三日左胸第三肋間以下濁音、呼吸音幽微、聲振盪消失、嘔音及ヒ笛聲ヲ聽ク、心濁音ハ右方ニ推移セラレ右界胸骨右緣ヲ越ユルコト一指横徑ナリ。第五十三日船中ニ於テ射出口ヨリ臭氣アル多量ノ膿汁ヲ漏シ膿胸ノ疑ヲ起サシム。第五十七日廣島豫備病院ニ收容、體溫四十度、胸内苦悶。第六十二日全身麻痺ノ下ニ射出口部ヲ開大シ檢スルニ第十肋骨ハ此ノ部ニ於テ骨折シアルヲ以テ兩折端各三仙米ヲ切除シ胸腔ヲ開キ排膿管ヲ挿入ス。第七十一日脚氣ヲ合併ス、當時創口ノ排膿ハ常ニ多量ニシテ體溫著シク弛張ス。第一百二十二日東京豫備病院ニ轉入、當時羸瘦甚シク尙ホ脚氣症狀ヲ呈シ排膿惡臭ヲ放ツ。第一百四十五日排膿減シ臭氣去リ瘻孔淺小トナル。第一百九十日創口全ク治シ胸部打診上抗抵、呼吸音幽微及ヒ輕キ胸痛ヲ胎ス、脚氣併發ノタメ爾後荏苒經過ス。第四百五十一日兵役免除退院

九度五分。第十九日三十九度六分。第二十三日左胸第三肋間以下濁音、呼吸音幽微、聲振盪消失、嘔音及ヒ笛聲ヲ聽ク、心濁音ハ右方ニ推移セラレ右界胸骨右緣ヲ越ユルコト一指横徑ナリ。第五十三日船中ニ於テ射出口ヨリ臭氣アル多量ノ膿汁ヲ漏シ膿胸ノ疑ヲ起サシム。第五十七日廣島豫備病院ニ收容、體溫四十度、胸内苦悶。第六十二日全身麻痺ノ下ニ射出口部ヲ開大シ檢スルニ第十肋骨ハ此ノ部ニ於テ骨折シアルヲ以テ兩折端各三仙米ヲ切除シ胸腔ヲ開キ排膿管ヲ挿入ス。第七十一日脚氣ヲ合併ス、當時創口ノ排膿ハ常ニ多量ニシテ體溫著シク弛張ス。第一百二十二日東京豫備病院ニ轉入、當時羸瘦甚シク尙ホ脚氣症狀ヲ呈シ排膿惡臭ヲ放ツ。第一百四十五日排膿減シ臭氣去リ瘻孔淺小トナル。第一百九十日創口全ク治シ胸部打診上抗抵、呼吸音幽微及ヒ輕キ胸痛ヲ胎ス、脚氣併發ノタメ爾後荏苒經過ス。第四百五十一日兵役免除退院

症例第三百三十八 左肩頭ヨリ左腰部ニ至ル貫通銃創(肺損傷、縱軸射道、二個肋骨骨折、腹腔損傷?)——血痰——腹痛發熱——左胸濁音——膿胸——膿樣痰咯出——肋骨切除——除役

步兵第三聯隊第十二中隊 一等卒 木橋彌一郎
明治三十八年三月九日奉天附近會戰ノ際、伏姿中負傷、翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右肩峰部ニアリ大サ尋常、射出口ハ第四腰椎棘狀突起ノ左方三仙米ニアリ、頗リニ腹痛ヲ訴フルモ腹部膨滿ナシ、咳嗽咯血アリ、口渴甚シ
免傷第七日射入口清潔、少量ノ排泄物アリ、射出口結痂ス、口渴甚シク腹痛止マヌ、尿利通常、血尿ナシ。第九日腹部緊滿ノ感ヲ訴フルモ他覺的膨滿ヲ見ス、身體漸次衰弱ス。免傷第六日以後體溫三十八度ニ上ル。第八日更ニ四十度二分ニ達シ爾後三十九度内外ニ稽留。第十二日俄然平溫ニ下降ス。第十六日蘇家屯定立病院ニ後送。第十九日左胸前面第二肋骨以下、背面肩胛骨棘以下濁音、聲振盪消失、肋間膨隆、呼吸促進ス。第二十日更ニ遼陽兵站病院ニ後送。第二十一日左胸前面第三肋間、背面肩胛骨下角以下濁音。第二十七日第六肋間以下濁音、腹痛アリ、衰弱甚シ。第二十二日以後體溫再ヒ上リ三十九度乃至四十度ニ達シ數日間持續シ且ツ爾後常ニ微熱アリ。第三十一日腹痛嘔吐甚シ。第七十日後送。第八十一日廣島豫備病院ニ收容、當時咳嗽アリ、痰中血液ヲ混シ右胸筒聲ヲ聽キ腹部膨滿、尙ホ熱アリ。第八十五日打診上左背肩胛骨下部濁音、右胸一般倍聲ヲ聽キ痰ハ粘稠黃色ヲ呈シ衰弱依然。第九十一日濁音同前、呼吸音幽微、聲

振盪減弱、腹部膨滿、膿樣痰ヲ吐出ス。第六日下利アリ、便中粘液及ヒ血液ヲ混シ三日ニシテ治ス。第十三日濁音依然、試穿ニ由リテ膿汁ヲ得タリ。第十五日全身麻痺ノ下ニ左後腋線ニ於テ第七肋骨上ニ皮切ヲ加ヘ更ニ下方ニ縱切開ヲ加ヘテ丁字形トナシ第七、第八及ヒ第九肋骨ヲ各七仙米許ツツ切除シ（第八及ヒ第九肋骨ハ折傷シアリ）肋膜腔ニ通セル穿孔ヲ開大シ約二百瓦ノ膿（濃稠ナル純膿）ヲ排膿管ヲ挿入シ創ノ一部ヲ縫合ス。爾來排膿漸次減少シ衰弱次第ニ恢復ス。第二十一日創口全ク治ス。爾後左胸廓一部ノ陷凹、濁音、運動時ノ心悸亢進、呼吸促進等ヲ胎シ。第二十七日兵役免除退院。

症例第百三十九

左胸部貫通銃創（肺損傷、肋骨骨折）——血痰——發熱——濁音、試穿血膿（膿胸）——肋骨切除、排膿管、死肺葉排出——肋骨再切除——創面治癒後、胸廓陷凹、濁音等ヲ胎ス——除役

步兵第三聯隊第三中隊 二等卒 長谷川平藏

明治三十八年三月九日奉天附近會戰ノ際、前進中敵前約二百米ニ於テ負傷、戰友ニ繃帶ヲ受ケ繃帶所ヲ經テ負傷第三日野戰病院ニ入ル

射入口ハ第八胸椎棘狀突起部ニアリ、射出口ハ左腋線第三肋間ニアリ、左胸一般皮下氣腫ヲ呈シ呼吸促進、左上肢及ヒ兩下肢運動不能、麻痺感ヲ訴ヘ兩足ニ凍傷ヲ兼メ

負傷第八日射入口已ニ結痂シ射出口ハ僅ニ創液ヲ滲ス、夜間咳嗽頻發、痰中尙ホ血液ヲ混ス。第十日身體稍衰弱、體溫三十八度五分、脈搏百十五ヲ算ス。爾後體溫三十八度乃至三十九度ノ間ニアリ。第十六日兩足凍傷ハ壞疽停止ノ傾向ナキヲ以テ兩下腿下三分一部ニ於テ切斷ヲ行フ。第十八日左胸ハ打診上臥位ニ於テハ背部濁音ヲ呈シ坐位ニ於テハ前胸及ヒ背下部濁音ヲ呈シ試穿スルニ血膿ヲ得タリ。第十九日全身麻痺ノ下ニ左前腋線第七肋骨部ニ約十仙米ノ皮切ヲ加ヘ同肋骨約五仙米ヲ切除シ胸腔ヲ開キ多量ノ血膿ヲ滲ス、手指ヲ挿入シテ檢スルニ肺ハ著シキ硬化ヲ呈シ該部大腔洞ヲ形成シ且ツ多量ノ硬化組織ヲ附著ス、依テ減菌水ヲ以テ胸腔内ヲ洗滌シ大排膿管ヲ挿入ス、術後前胸部ノ濁音消失セリ、其ノ他射出口ヨリ尙ホ少量ノ排膿アルヲ以テ消息子ニ由リ探查スルニ斜ニ内下方ニ向ヒテ胸腔ニ通シ第四肋骨ノ骨折セルヲ觸ル、手術後體溫常度ニ下リ胸部ノ苦悶去ル。爾後創口ヨリ絶エス排膿アリ、腐骨部ニ膠着ヲ生ス。第二十六日胸部切開口ヨリ排膿ト共ニ長十仙米幅六仙米ノ肺葉一部ヲ出ス、之ヲ檢スルニ肺胞消失シ小氣管枝及ヒ結組織ハ硬化シ水中ニ投スルニ浮遊セス。第三十四日排膿頗ル減ス。第三十八日

後送。第六十九日廣島豫備病院ニ收容、當時創口瘻孔狀ヲ呈シ稀薄黃色ノ膿汁多量ヲ滲シ蓋膿ノ傾アリ。第七十一日全身麻痺ノ下ニ第八肋骨部ニ切開ヲ加ヘ同肋骨約八仙米ヲ切除シ且ツ第七肋骨ノ舊切斷端各一仙米ヲ切除シ胸腔ヲ開キ太キ排膿管ヲ挿入ス。第一百十三日東京豫備病院ニ轉入。第二百八十五日瘻口全ク治シ其ノ附近胸壁ハ一般ニ陷凹シ左胸大部ハ鼓濁音ヲ呈シ呼吸音ハ鎖骨上下窩及ヒ肩胛骨間部ニ於テ僅ニ之ヲ聽ク。第三百五十八日此等呼吸機能障礙及ヒ下腿切斷後ノ缺損ニ由リ兵役免除退院

症例第百四十

右胸部貫通銃創（肺損傷）——血痰——創口出血多量——血胸——呼吸促進、貧血——膿胸——後出血——創口開大、排膿管挿入——血痰再發——歸郷

後備步兵第十五聯隊第六中隊 一等卒 青木喜一郎

明治三十七年十一月二十八日旅順要塞二百三高地ニ於テ敵前約二百米、立姿ノ際負傷、約一時間ノ後ヲ擔架卒ニ繃帶ヲ受ケ繃帶所ヲ經、負傷後十一時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ右前胸第二肋間、正中線ヲ距ル四仙米ニアリ、所見尋常、射出口ハ右後腋線第十肋間ニアリ、出血多量、負傷後血痰アリ呼吸促進、苦悶甚シク且ツ貧血ヲ呈ス

負傷第六日射出口ヨリ惡臭アル膿汁多量ヲ滲シ周圍手掌大部ハ皮膚潮紅緊張シ握雪音アリ、二三ノ亂切ヲ施ス。第九日射入口結痂。爾後射出口ヨリハ常ニ混血粘稠液多量ヲ滲ス。第十八日右胸一般濁音。第十九日射出口部ノ繃帶ハ血液ニ由リ浸淫スルヲ以テ繃帶ヲ交換セムトシ上半身ヲ起シシニ俄然貧血症狀ヲ呈シ繃帶間ヨリ鮮紅色血液ヲ流出セリ、依テ直ニ仰臥セシム、繃帶ハ血液及ヒ膿汁ヲ以テ汚染シ體溫三十八度二分ニ上ル。第二十二日射出口ヨリハ尙ホ混血粘稠ニシテ臭氣アル液多量ヲ流出シ打診上濁音ヲ呈ス。第二十五日射出口狹小セルヲ以テ約三仙米切開、排膿管ヲ挿入ス、排膿物尙ホ臭氣アリ且ツ努力ニ依リテ創口ヨリ空氣ヲ排出ス。第三十一日後方野戰病院ニ後送、膿排管減シ時々惡寒アリ。第四十七日戰地定立病院ニ後送、右胸尙ホ濁音ヲ呈シ創口尙ホ排膿アリ、時々體溫昇騰ス。第五十一日更ニ後方戰地定立病院ニ後送、射出口ヨリ多量ノ膿汁ヲ排出ス。第五十二日青泥窪兵站病院ニ向テ汽車輸送中射出口ヨリ出血アリ繃帶ヲ浸淫ス。第五十三日少量ノ血痰アリ。第五十四日血痰約三十五、呼吸促進、貧血ス。第五十五日鮮紅色血痰百瓦ヲ咯出ス。爾來創口ヨリ排膿多量。第七十九日創口漸ク治シ肩胛骨下部ハ濁音ヲ呈シ水泡音ヲ聽キ時々摩擦音アリ。内地還送。第二百五日廣島豫備病院ニ收容、咳嗽、咯

痰、盜汗アリ、濁音依然タリ。 第六十八日東京豫備病院ニ轉入。 第二百四十三日右胸下部打診上抗抵及ヒ衰弱ヲ胎シ歸郷療養退院

症例第四百一十一 右胸部貫通銃創兼右手骨傷貫通銃創(胸膜囊損傷?) 血痰ナシ 膿胸繼發 肋骨切除、排膿 胸廓狹變 除役

步兵第二聯隊第二中隊 一等卒 北田 太 助

明治三十八年三月八日奉天附近會戰ノ際、敵前約八百米、伏姿ニ於テ負傷、凡ソ十三時間ノ後チ假縛帶所ニ到リ縛帶ヲ受ケ翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ胸骨鉗狀突起ノ下方五仙米、白線ノ右方二指横徑部ニアリ示指頭大橢圓形、射出口ハ右後腋下線第十肋骨部ニアリ、負傷後咳嗽頻發、血痰ナク呼吸困難及ヒ咳嗽時胸痛アリ
負傷第九日胸部創口結痂、咳嗽緩解ス、右手ノ創ハ化膿シ排膿多量ナリ。 第十一日發熱、頭痛アリ、且ツ譫語ヲ發ス。 爾後輕快、後送。 第二十一日奉天兵站病院ニ於テ胸部射出口ヨリ多量ノ膿汁ヲ泄シ右胸背面及ヒ側面一般ニ打診上抗抵強ク呼吸音幽微ナリ。 第二十五日遼陽兵站病院ニ於テ胸部射出口ヨリ突然多量ノ膿ヲ排出ス。 第二十九日黃色粘稠膿多量ヲ排出シ右胸一般重濁音ヲ呈ス。 内地運送。 第四十三日廣島豫備病院ニ收容、當時胸部射出口ヨリ排膿多量。 第四十四日胸腔ヲ試穿セシモ膿ヲ得ス、全身麻酔ノ下ニ肋間切開チ行ヒ膿ヲ泄ス。 第五十一日臭氣アル濃厚膿多量ヲ泄ス。 第六十四日「コロホルム」全身麻酔ノ下ニ右中腋下線第七、第八及ヒ第九肋骨部ニ切開チ加ヘ該三肋骨各、七仙米ツツ切除シ胸腔ヲ開キ濃稠黃色膿約九百瓦ヲ泄シ大排膿管ヲ挿入ス。 第八十六日東京豫備病院ニ收容、當時創口狹小排膿頗ル減セリ。 第二百五十五日瘻口全ク閉鎖シ右胸第五肋骨以下濁音ヲ呈ス。 第四百十五日右胸陷沒後變、下部濁音等ヲ胎シ且ツ筆創ノ結果右手ノ運動障礙ヲ胎シ兵役免除退院

症例第四百十二 右胸部貫通銃創(肺損傷) 血痰 膿樣痰 發熱、濁音、聲振盪亢進、摩擦音 射出口部腫脹、波動、切開排膿 體溫下降、排膿多量 創口治癒後、輕濁、右胸廓狹變等ヲ胎ス 除役

步兵第十五聯隊第一中隊 二等卒 塚 本 彌 市

明治三十八年三月八日奉天附近會戰ノ際、敵前約七米突、立姿中負傷、凡ソ一時間半ノ後チ戰友ニ縛帶ヲ受

ケ負傷第七日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右前腋下線第四肋間ニアリ、射出口ハ右肩胛骨下角ノ内方一仙米ノ部ニアリ大サ拇指頭大、第四肋骨以下濁音ヲ呈シ且ツ皮下氣腫ヲ認ム、咳嗽アリ、痰中血液ヲ混ス
負傷第九日咳嗽頻發、粘液膿痰ヲ吐出シ左胸呼吸音粗烈、所々ニ笛聲ヲ聽ク。 第十二日後送。 第四十日東京豫備病院ニ收容、當時射入口治シ射出口ハ尙ホ排膿アリ該部刺痛ヲ呈ス、右胸前面輕濁、背面第三胸椎以下濁音ヲ呈シ呼吸音幽微ナリ。 第四十五日惡寒發熱アリ。 第四十六日體溫三十九度四分咯痰膿狀ニシテ塊ヲナス、右胸濁音前ノ如シ。 爾後體溫三十八度乃至三十九度時トシテ四十度ニ上リ發熱繼續スルコト一箇月ヲ超ユ。 第五十日右胸前面第三肋間以下濁音、背面一般輕濁ヲ呈シ聲振盪ハ他側ニ比シ著シク亢盛セリ。 第六十六日濁音及ヒ聲振盪亢進依然。 第八十七日右胸全部濁音、呼吸音殆ト聽取スヘカラス、聲振盪ハ反對側ニ比シ著シク亢進ス。 第九十三日乳腺下部ニ摩擦音ヲ聽ク。 第一百四十四日射出口部腫脹シ波動アリ、切開液膿ヲ泄ス。 第一百六日體溫常度ニ下ル。 爾後排膿多量。 第一百九日濁音及ヒ聲振盪亢盛前日ノ如ク創口瘻孔狀ヲ呈ス。 第一百七十日頃ニ至リ創口漸ク治ス。 爾後右胸下部濁音、呼吸音幽微、右胸變換、運動ニ際シ呼吸促進、心悸亢進等ヲ胎ス。 第三百八日兵役免除退院

症例第四百十三 右胸部ヨリ左胸部ニ至ル貫通銃創(兩肺損傷?) 血痰 發熱 左肺水泡音、輕濁音、摩擦音 咳嗽頻發 臭氣アル膿樣痰多量咯出 輕濁、胸痛ヲ胎ス 歸郷

步兵第十五聯隊第八中隊 一等卒 渡邊 勝 次 郎

明治三十七年十一月二十八日旅順要塞赤坂山ニ於テ敵前約五十米、伏姿中負傷、補助擔架卒ニ縛帶ヲ受ケ假縛帶所及ヒ縛帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右乳嘴下四仙米ニアリ大サ拇指頭大、射出口ハ左後腋下線内方二仙米第九肋骨部ニアリ大サ示指頭大圓形、負傷後血痰アリ、呼吸促進ス
負傷第七日後送。 第十四日發熱、爾後體溫三十八度五分乃至四十度ニ上リ連日持續ス。 第十六日左肺下葉ニ大小水泡音ヲ聽キ輕濁音ヲ呈ス。 第十八日左胸全部ニ水泡音ヲ聽キ且ツ胸痛ヲ訴フ。 第二十四日左前胸、輕濁、背面肩胛骨間部以下輕濁、呼吸音幽微、聲振盪消失、水泡音ヲ聽ク。 第三十三日廣島豫備病院ニ收容。 第四十日東京豫備病院ニ轉入、當時濁音依然、水泡音ヲ聽キ體溫頗ル不正ニシテ時々三十八度乃至

三十九度ニ昇ル。爾後諸症依然、時々摩擦音ヲ聽ク。第九十六日咳嗽頻發シ臭氣アル膿痰多量ヲ吐出セリ。第九十七日臭氣アル膿痰ヲ吐出スルコト前日ニ同シ。第二百二日咯痰減シ且臭氣去ル。第一百十七日打診上背面一般抗抵、下部濁音アリ、肩胛骨下角以下呼吸音著シク銳利ニシテ且ツ氣管枝音ヲ聽キ、水泡音ヲ聽ク。爾後榮養漸次恢復シ熱海ニ轉地療養ノ後チ第五百二十七日本胸下部輕濁、胸痛等ヲ除シ歸郷療養退院

症例第四百四十四 右側胸部ヨリ左背部ニ至ル貫通銃創(右肺損傷) 血痰 惡臭肉様片吐出 爾後常ニ惡臭痰喀出 歸郷

步兵第一聯隊第五中隊 一等卒 金子 助藏

明治三十七年八月二十二日旅順要塞新砲臺ニ於テ敵前約五百米、伏射中負傷、直ニ戰友ニ綑帶ヲ受ケ假綑帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右腋下六指横徑ノ部ニアリ、射出口ハ背正中線ノ左方二指横徑肩胛骨下角下五指横徑ノ部ニアリ、負傷後咯血シ血痰二日間繼續ス

負傷第四日後達。第七日胸部理學的變化ナシ。第二十四日東京豫備病院ニ收容。第七十日深呼吸ニ際シ右季肋部ニ疼痛アリ。第八十二日灰色ニシテ塊ヘ難キ惡臭アル肉様片ヲ喀出シ爾後毎日凡ソ一回惡臭アル咯痰アリ。第二百二十日痰ハ尙ホ劇シキ腐敗臭ヲ放チ灰白色ヲ呈ス、胸部打診上異常ナシ、右季肋部ノ疼痛依然タリ。第二百二十九日痰ノ性状前記ノ如ク其ノ他ノ諸症モ亦大差ナシ。第四百四十五日歸郷療養退院

症例第四百四十五 左胸部貫通銃創(心臟損傷、縱軸射道) ショック 貧血 心濁音界擴張 發作性胸内刺痛 心臟麻痺、死亡 (剖見、心臟左室貫通、心室内出血、血胸、橫膈膜及ヒ胃壁損傷)

步兵第三聯隊第十一中隊 二等卒 石渡 甚五郎

明治三十七年十一月二十三日(時間不明)旅順水師營南方高地ニ於テ負傷シ綑帶所ヲ經テ同日午前十一時二十五分第一師團第四野戰病院ニ收容ス、入院當時時ト人事ヲ省セス操狂ノ狀ヲ呈シ顔面蒼白、脈搏微細ニシテ八十四至ヲ算ス

射入口ハ左背部第十一肋間ニ於テ背正中線ノ左一五仙米ニアリ徑〇五仙米星芒狀ヲ呈ス、射出口ハ左第三肋骨ノ下際ニ於テ乳線ノ内方一五仙米ニアリ直徑〇七仙米、其ノ周圍ニハ半徑約二仙米ノ溢血部アリ心臟濁音上界ハ第三肋骨上縁、右界ハ右第三肋骨胸骨附着部ヨリ斜ニ左下方ニ向ヒ第四肋骨附着部ノ高サニ於テ胸骨中央ニ達ス、下界ハ第四肋骨下縁ニ沿ヒテ左乳嚙ノ内方約二仙米ニ至ル、心音ハ第三肋間中央、乳線ノ内方約三仙米部ニ於テ最モ著明ニ聽取シ心音正ニシテ雜音ヲ聽カス

入院後「カムフル」(鹽酸「モルヒネ」)ノ皮下注射及ヒ食鹽水三百瓦ノ皮下注入ヲ行ヒ實葉浸及ヒ「ストロフア」ノ皮下注射ヲ行ヒ精神稍明瞭トナリ僅ニ言語ヲ發シ得ルニ至リシモ時々發作性胸内刺痛ヲ訴ヘ甚シク苦悶ノ狀アリ、午後六時體溫三十五度三分、脈搏九十六至、牛乳二百瓦、稀汁少量ヲ飲用セリ、再ヒ「カムフル」及ヒ鹽酸「モルヒネ」ノ皮下注射ヲ行ヒシニ胸痛稍輕快シ脈搏モ亦稍強實トナリシモ翌朝九時ニ至リ劇シキ胸痛發作シ脈搏殆ト手ニ應セス全身「チアノーゼ」ヲ呈シ「カムフル」及ヒ鹽酸「モルヒネ」ノ注射其ノ効ヲ奏セス午前九時十分(入院後二十一分四十分)心臟麻痺ニ陥リテ死亡ス

十一月二十五日午前十時局所剖檢ヲ行フニ其ノ所見左ノ如シ
前正中線ヲ頸部ヨリ耻骨縫際ニ至ルマテ設開スルニ血液著シク稀釋ニシテ少量ナリ、左第三肋間射出口部ニ組織内溢血アリ、肋間筋ハ第四肋骨軟骨接合部ノ上際ニ於テ貫通穿孔セラルルヲ見ル、胸廓ヲ開クニ心囊ノ左下部ニ於テ幅三仙米長七仙米紡錘狀組織溢血アリ、其ノ中央ニ於テ大サ消息子ヲ通スルニ足レル穿孔アリ、心囊ニ於ケル射出口ナリ(心囊射入口ノ所見ヲ缺ク)、心囊ヲ開クニ流動性血液二百瓦、凝血約百五十瓦ヲ有シ心囊ハ恰モ其ノ内ニ浮遊セルノ觀アリ、左心室ノ前面中央ニ於テ直徑約〇八仙米ノ圓形創口アリ、是レ射出口ナリ、又左心室背面ノ殆ト中央ニ於テ直徑約〇六仙米ノ圓形創口アリ、射入口トス、附屬第三甲、乙參照)心臟ハ收縮期ニ於ケル静止ノ狀態ニアリ、左心室内ニハ殆ト血液ナク右心室内ニハ流動性血液約三十五ヲ容ル、左室後壁ノ射入口ヨリ消息子ヲ通スルニ後壁内柱ノ内側ニ於テ心室ニ通シ射出口ヨリ消息子ヲ通スルニ前壁内柱ノ基底部ニ於テ心室ニ通シ射出口ニ後壁内柱ノ内側ニ於テ心室ニ通シ射出口損メルヲ見ル、左胸膜腔内ニハ血液約千五百ヲ容レ左肺ハ壓迫セラレテ凡ソ右肺ノ三分一大トナレルノ他異狀ヲ見ス、胃ハ著シク膨滿シ胃ト肝臟トノ中間ニ約三百瓦ノ凝血ヲ藏シ脾、肝ニ損傷ナク胃ハ噴門部ニ於テ漿液膜下貫通創ヲ受ケ其ノ射入口ノ間ハ三仙米ナリ、橫膈膜ハ胃壁ノ兩創口ニ一致シテ二箇ノ穿孔ヲ有セリ、又左胸壁内面ニハ第十一肋骨脊椎附着部ニ於テ射入口ニ通スル穿孔ヲ見ル、即チ彈丸ハ十

一 肋骨後端部ヨリ胸腔内ニ射入シ一タヒ横膈膜ヲ貫通シ腹腔ニ入りテ胃ヲ傷ケ更ニ再ヒ横膈膜ヲ貫キテ胸腔ニ入り心臓ヲ貫通シ前胸壁ニ射出セルモノナリ

症例第四百十六 左前胸部ヨリ右背部ニ至ル貫通銃創(下行大動脈幹貫通、脊隔損傷、左肺損傷、心囊擦過、横膈膜貫通、腹腔損傷)——血痰ナシ——下半身麻痺——腹部緊満、疼痛——脱血、死亡

步兵第二聯隊第十中隊 二等卒 内田次郎 作

明治三十七年十月二日午前九時旅順寺兒溝附近ニ於テ負傷、姿勢跪坐、射距離約千米、暫時ニシテ第一聯隊ヲ受ケ負傷後二時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ左乳線ノ稍、内方第四肋間ニアリ徑一仙米、射出口ハ第七胸椎棘狀突起ノ右四仙米ニアリ長サ一、三仙米星芒狀ヲ呈ス、痰中血液ヲ混セス、腹部以下全麻痺ニ陥リ腹部緊満、疼痛ヲ訴ヘ負傷後尿利ナク左胸第五肋間以下濁音ヲ呈ス

同日午後六時半安静ナレトモ時々嘔氣、嘔吐ヲ催シ且ツ腹痛ヲ訴フ體温三十七度六分、脈搏微細百二十至ヲ算ス、午後九時十分脈搏益、微細トナリ顔面蒼白、冷汗淋漓、同九時二十五分終ニ心臓麻痺ニ陥リテ死亡ス

局所剖檢ヲ行フニ其ノ所見左ノ如シ
左胸部ハ鎖骨上窩ヨリ胸部一般ニ互リ、右胸部ハ鎖骨上窩ヨリ第三肋間ニ至ルマテ及ヒ左鼠蹊部ニ高度ノ皮下氣腫アリ、創口ヨリ多量ノ泡沫血ヲ漏セルヲ見ル

腹部ハ甚シク緊満シテ石ノ如ク腹腔ヲ閉クニ多量ノ瓦斯噴出シ腸管モ亦瓦斯ヲ以テ充盈セラレ、網膜面ニハ處々ニ血液滲潤アリ、腹腔内ニハ約三百瓦ノ流動血液ヲ滯溜シ又左右季肋下部及ヒ横膈膜下ニ多量ノ凝血アリ

射入口ハ第四肋間ニアリ、肋骨骨傷ナシ、横膈膜左半部前胸壁ヨリ約六仙米、左側壁ヨリ約八仙米ノ部ニ徑〇七仙米ノ穿孔アリ又其ノ後方ニ當リ脊柱ノ前方ニ指頭大ノ穿孔アリ、左胸腔内ニハ約二千五百瓦ノ流動血液ヲ容レ又其ノ後下方ニ多量ノ凝血ヲ見ル、前縱隔内ニモ多量ノ溢血アリ、左肺ハ萎縮シテ下葉ハ全ク空氣ヲ含有セス上葉ノ所々ニ氣腫アリ、又上葉ノ前下縁ハ血液滲潤ニヨリ紫黑色ヲ呈セルヲ見ル

心囊ニハ穿孔ヲ認メス、心囊液ハ稍、多量ニシテ僅ニ紅色ヲ帶フ、心尖ノ後方一仙米部ニ示指頭大ノ溢血アリ

下行大動脈幹ハ第九胸椎骨體ニ相當セル高サニ於テ貫通セラレ兩口共ニ直徑〇六仙米、兩口ハ僅ニ橋狀ヲナセル血管壁ニ由リテ隔テラルルヲ見ル(脊髓射創附圖參照)
脊髓ハ第九胸椎骨體ノ左前方ヨリ第八第九橫突起間ニ向テ貫通セラレ骨片管腔ニ突出シテ脊髓ヲ壓迫シ且ツ硬膜下ニ多量ノ溢血アルヲ認ム

症例第四百十七 左胸部ヨリ右胸部ニ至ル盲管銃創(兩肺損傷)——留彈摘出——二十四日間血痰止マス——左胸一般濁音——俄然咯血多量——死亡

後備步兵第一聯隊第三中隊 一等卒 宮坂市之助

明治三十八年三月九日奉天附近會戰ノ際、敵前約千米、伏姿中負傷、凡ソ二晝夜ノ後ヲ纏帶所ニ收容セラレ始メテ纏帶ヲ受ケ負傷第六日野戰病院ニ入ル

射入口ハ左腋窩ニアリ大サ示指頭大、小銃彈ハ右鎖骨下窩ノ皮下ニ留止ス、咳嗽、血痰アリ、同日留彈摘出、爾來血痰止マス

負傷第十二日戰地定立病院ニ轉送。第十三日咳嗽アリ、多量ノ血痰ヲ咯出ス。第十六日更ニ後送。第十七日遼陽兵站病院ニ收容、當時咳嗽血痰依然、左胸一般濁音ヲ聽ク。第二十一日打診上左胸一般濁音。第二十四日午後一時談話中俄然胸内閉塞ノ感アリ、水ヲ乞ヒ忽チ多量ノ鮮紅色血液ヲ咯出シ午後一時十分心臓麻痺ノ下ニ終ニ死亡ス

症例第四百十八 左胸部ヨリ右胸部ニ至ル貫通銃創(兩肺損傷、心臓損傷)——呼吸困難——兩血胸——血痰——虚脱、死亡

步兵第一聯隊第三中隊 二等卒 齊藤軍三

明治三十七年九月二十日旅順要塞寺兒溝附近ニ於テ敵前約五十米膝姿中負傷、凡ソ五分ノ後ヲ戰友ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經テ翌日(負傷後十四時間)野戰病院ニ入ル

射入口ハ左中腋下線第七肋間ニアリ幅〇六仙米長一、三仙米橢圓形ヲ呈ス、射出口ハ右乳嘴ノ外下方二仙米第五肋骨下縁ニアリ、彈丸ハ半ハ射出口ニ指在セシガ傷者自ラ之ヲ抽出セリト云フ、入院時呼吸困難甚シク常ニ坐位ヲ取ル、打診上兩背下部濁音ヲ呈シ右胸聲振邊減弱セルモ左ハ比較的明カナリ、負傷後血痰

アリ、實葉浸及ヒ赤酒ヲ投ス
負傷第三日呼吸困難、脈搏微弱、額數、四肢厥冷、益、危篤ニ陥リ、午後四時三十分(負傷後四十八時間)終ニ虛脱ニ
陥リテ死亡ス

症例第四百十九 左背部ヨリ右側胸部ニ至ル貫通銃創(右肺損傷、縱軸射道)——右胸殆ト全部濁音(血胸?)——廣
キ皮下溢血——右胸刺痛——高度ノ呼吸困難——死亡

步兵第三聯隊第十一中隊 二等卒 田野入六郎次

明治三十八年三月九日奉天附近會戰ノ際、敵前約三百米、伏姿中負傷、七時間ノ後チ假縛帶所ニ於テ縛帶ヲ
受ケ翌日(負傷後十四時間)野戰病院ニ入ル
射入口ハ第一胸椎棘狀突起ノ稍、左方ニアリ小指頭大圓形、射出口ハ右肩胛骨下隅ノ外方ニアリ小指頭大
圓形、其ノ周圍暗紫色ヲ呈ス
負傷第十一日戰地、定立病院ニ轉送、當時創面結痂殆ト治セルモ右胸廓ハ一般ニ稍、膨隆シ右胸前面鎖骨以
下、背面全部濁音ヲ呈シ呼吸音幽微、聲振盪減弱シ微熱アリ、右胸刺痛ヲ訴ヘ且ツ右、側胸部ニ廣汎ナル皮下
溢血ヲ見ル。第十三日更ニ後方定立病院ニ轉送、前記ノ症狀去ラス、咳嗽、咯痰アリ、呼吸困難益、加ハリ胃部
膨滿、食機不振、身體衰弱ス、爾後呼吸困難著モ去ラス、跪坐呼吸チナシ胸痛咳嗽之ニ加ハリ安眠ヲ得ス、衰弱
益、加ハル。第二十九日呼吸困難狀態ノ下ニ終ニ死亡ス

症例第五百十 左胸部貫通銃創(肺損傷)——咯血多量——血胸——呼吸困難甚、跪坐呼吸——死亡

後備步兵第一聯隊第八中隊 二等卒 大田原春吉

明治三十八年三月九日奉天附近會戰ノ際、膝姿中負傷、射距離約五百米、凡ソ一時間ノ後チ戰友ニ縛帶ヲ受
ケ即日野戰病院ニ入ル
射入口ハ左乳線第二肋骨部ニアリ圓形小豆大、射出口ハ左腋後端ノ内方二指橫徑部ニアリ圓形小指頭
大、兩口共ニ血痂ヲ以テ被ハル、負傷後多量ノ咯血アリ、咳嗽頻發、前胸部ニ刺痛ヲ訴フ、托氏散ヲ與フ
負傷第八日咳嗽尙ホ頻發シ痰中尙ホ血液ヲ混ス、胸痛アリ、左胸一般濁音ヲ呈シ全ク呼吸音ヲ聽カス、呼吸
困難、跪坐呼吸チ警ミ安眠ヲ得ス。第九日諸症増悪終ニ死亡ス

症例第五百十一 右胸部貫通銃創(肺損傷)——皮下氣腫——右胸全部濁音——呼吸困難——死亡

步兵第三聯隊第二中隊 二等卒 鈴木伍作

明治三十八年三月十日奉天附近會戰ノ際、負傷、射距離約千米、假縛帶所ニ於テ縛帶ヲ受ケ即日戰地定立病
院ニ入ル
射入口ハ右乳嘴ノ上方ニアリ、射出口ハ第九胸椎棘狀突起ノ稍、右方ニアリ、共ニ豌豆大ヲ呈ス、右胸水泡音
ヲ聽キ咳嗽アリ、射入口周圍皮下氣腫ヲ呈ス
負傷第八日右胸全部濁音ヲ呈シ呼吸音消失、摩擦音及ヒ水泡音ヲ聽ク、呼吸困難甚ク咳嗽頻發シ橫臥ス
ルコト能ハス、食思不振、衰弱加ハリ胸痛ヲ訴フ、爾後呼吸困難去ラス。第十二日終ニ死亡ス

症例第五百十二 右胸部ヨリ左胸部ニ至ル貫通銃創(兩肺損傷)——兩胸高度ノ皮下氣腫——血痰——貧血——呼吸困
難劇甚——窒息、死亡

工兵第一大隊第一中隊 東條豐太郎

明治三十七年十月三十日午後二時旅順要塞松樹山ニ於テ敵前約五十米、立姿中負傷、凡ソ三十分ノ後チ戰
友ニ縛帶ヲ受ケ縛帶所ヲ經、負傷後六時間ニシテ野戰病院ニ入ル
射入口ハ右中腋下線ニ於テ第三肋間ニアリ徑〇七仙米、其ノ周圍ニ於テ殆ト全胸ニ互レル皮下氣腫ヲ呈
ス、射出口ハ左中腋下線ニ於テ第五肋間ニアリ長一五仙米幅一仙米裂創狀ヲ呈シ右胸モ亦殆ト全部ニ互
レル皮下氣腫アリ、何レヲ打診スルモ鼓音ヲ帶フ、呼吸困難甚ク且ツ貧血ヲ呈シ咳嗽劇烈アレトモ努メ
テ之ヲ避ク、負傷當時血痰ヲ咯出セリト云フ、「カムフル」及ヒ鹽酸モルヒネノ注射チ行ヒ實葉浸ヲ投ス、爾
後呼吸困難益、増劇シ十一月一日午前六時三十分(負傷後四十時間半)終ニ窒息ニ陥リテ死亡ス

症例第五百十三 右胸部ヨリ左胸部ニ至ル貫通銃創(兩肺損傷?)——創口空氣ヲ通ス——廣キ皮下氣腫——呼吸困
難——血痰ヲシ——死亡

步兵第一聯隊第十中隊 二等卒 乙津國八

明治三十七年十一月二十七日旅順要塞二百三高地攻撃ノ際、射距離約百米、伏姿中負傷、約一時間ノ後チ軍
醫ニ縛帶ヲ受ケ縛帶所ヲ經、負傷後八時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ右腋窩後壁ニアリ圓形徑〇・八仙米、射出口ハ左肩胛骨外緣中央ニアリ卵圓形徑一仙米、深呼吸及ヒ咳嗽ニ際シ射出口ヨリ空氣出入ス、右肩胛骨下隅附近ニハ著シキ皮下氣腫アリ、呼吸困難、咳嗽アレトモ血痰ナシ

負傷第三日戰地定立病院ニ轉送、呼吸促進、脈頻數、皮下氣腫去ラス。第五日呼吸不利、増進シ終ニ死亡ス

症例第五十四 左胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——全身皮下氣腫——呼吸困難——衰弱——死亡

步兵第一聯隊第六中隊 一等卒 坂 利 吉

明治三十七年八月二十八日旅順要塞小東溝附近ニ於テ負傷、射距離約二千米、直ニ戰友ニ纏帶ヲ受ケ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ左三角大胸筋三角部第二肋間ニアリ五釐銅貨大ナシ留彈ノ所在明カナラス、左胸背一般ニ顯著ナル皮下氣腫ヲ認メ咳嗽血痰アリ

負傷第三日皮下氣腫ハ漸次蔓延シ左腹部、前骨部及ヒ鼠蹊部ニ達シ咳嗽、血痰依然タリ。第四日皮下氣腫ハ益々蔓延シ右背部及ヒ左陰囊ニ及ヒ體溫三十八度ニ上ル、射入口閉塞セムトスルヲ以テ特ニ八仙米ノ切開ヲ加フ。第六日戰地定立病院ニ後送。第七日尙ホ血痰アリ、皮下氣腫依然、呼吸困難、脈數細百二至ヲ算ス。第十一日青泥窪兵站病院ニ轉送、皮下氣腫ハ蔓延シテ頭部及ヒ下肢ヲ除クノ他、全身ニ及フ。爾來氣腫ハ益々蔓延シ頭部及ヒ下肢モ亦侵サレ殊ニ胸背骨部及ヒ陰囊ハ高度ニ緊張シテ氣枕ノ如ク咳嗽頻發、呼吸困難、衰弱益々加ハル。第二十一日衰弱頓ニ増進シ呼吸促進、口唇、チアノーゼヲ呈シ四肢厥冷、虛脫症狀ヲ呈シ終ニ死亡ス

症例第五十五 左胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰ナシ——高度ノ皮下氣腫——呼吸困難——死亡

步兵第二聯隊第五中隊 一等卒 岡 野 末 吉

明治三十八年三月九日奉天附近會戰ノ際、敵前約四百米、立姿中負傷、第三日(負傷後四十五時間)野戰病院ニ入ル

射入口ハ左第二肋間乳線ト副胸骨線トノ中間ニアリ、射出口ハ左肩胛骨下角部ニアリ、兩創口所見尋常、咳嗽血痰ナク左胸一般皮下氣腫ヲ呈シ脈搏百十至、一般衰弱ノ徵アリ

負傷第五日皮下氣腫ハ益々増進シテ全軀幹ニ及ヒ呼吸困難増進シ咳嗽アリ。第七日朝來呼吸困難益々著シク皮下氣腫モ亦愈々蔓延シテ顔面ニ及ヒ呼吸淺表四十六至至苦悶甚シ。第八日終ニ死亡ス

症例第五十六 右肩頭ヨリ左背部ニ至ル貫通銃創(兩肺損傷)——出血多量——廣キ皮下氣腫——貧血——虛脫、死亡

步兵第二聯隊第八中隊 一等卒 石 毛 八郎右衛門

明治三十七年十月三十一日午前六時旅順要塞松樹山ニ於テ敵前約三百米、前進中負傷直ニ隊附看護手ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經、負傷後三時間半ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ右肩峰突起下方三仙米ニアリ徑一仙米圓形、射出口ハ左背肩胛線ト後腋線トノ中央第九肋間ニアリ、出血多量、且ツ其ノ周圍ハ廣キ皮下氣腫ヲ呈シ貧血甚シク四肢厥冷、脈搏殆ト觸ルヘカラス、カムフル五筒及ヒ食鹽水五百瓦ノ皮下注射ヲ行ヒシモ奏効ナク負傷後五時間ニシテ心臟麻痺ノ下ニ死亡ス

症例第五十七 右胸部貫通銃創(肺損傷)——肋骨骨折、大射出口——血痰ナシ——呼吸困難——創口出血多量、空氣出入(血氣胸)——膿胸——膿痰——死亡

步兵第一聯隊第六中隊 上等兵 芹 田 新作

明治三十七年十一月二十八日旅順要塞赤坂山ニ於テ射距離約百米、立姿中負傷、約三十分ノ後チ擔架卒ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經、負傷後一時間半ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ右前腋線第九肋骨部ニアリ卵圓形徑〇・八仙米、出血著シ、射出口ハ右第四肋骨胸骨緣ニアリ卵圓形徑三・五仙米、物質缺損著シテ該部ニ肋骨ノ骨折ヲ見ル、負傷後血痰ナク呼吸困難、右胸疼痛アリ、防慮纏帶ヲ施シ鹽酸、ホルヒネヲ投ス

負傷第四日戰地定立病院ニ後送、當時呼吸困難、咳嗽ニ際シ創口ヨリ暗赤色血液ヲ滲ス。第七日射入口ハ已ニ結痂セルモ此ノ部腫瘍狀ニ膨出シ射出口ヨリ多量ノ膿液ヲ滲シ且ツ呼吸ニ從ヒ空氣逸出ス、右胸下部鼓性濁音ヲ呈シ體溫三十八度ヲ示ス。第九日體溫三十九度五分ニ昇リ創口排泄物膿樣トナリ嗜痰モ亦純膿性ヲ呈ス、呼吸困難、喘鳴アリ、左肺(健側)全部水泡音及ヒ雷聲ヲ聽キ右肺ハ呼吸音微弱、打診ニ鼓濁音ヲ呈ス、呼吸漸次不利ニ陥リ體溫弛張四十度ニ達ス。第十一日終ニ死亡ス

症例第五十八 右胸部盲管銃創(肺損傷)——創口空氣出入——血氣胸——血痰——發熱——膿胸繼發——肋骨切除——衰弱——死亡

步兵第十五聯隊第九中隊 一等卒 高 森 忠 次
明治三十七年八月十三日旅順方面干大山附近ニ於テ敵前約五百米、行進中負傷、凡ソ二時間ノ後チ戰友ニ
繃帶ヲ受ケ負傷第三日繃帶所ヲ經テ野戰病院ニ入ル

射入口ハ右前胸第二肋骨部腋ノ内方三仙米ニアリ幅〇五仙米長〇八仙米、留彈ノ所在明カナラス、呼吸ノ際射入口ヨリ空氣ノ出入スルヲ見ル、右胸濁音ヲ呈シ呼吸音幽微、聲振盪減弱、時々咳嗽アリ、血痰ヲ咯出シ呼吸困難ナリ、其ノ他左膝關節及ヒ左右大腿關節ニ貫通銃創アリ
負傷第六日尙ホ血痰アリ、同日後送。第九日青泥窪兵站病院ニ收容。第十一日體溫三十九度二分、脈百十至、呼吸促進、右胸ハ鼓性濁音ヲ呈シ呼吸音粗烈、雷聲ヲ聽ク。第十八日體溫下降。第二十一日惡寒アリ、體溫再ヒ三十八度内外ニ昇騰シ胸内苦悶、呼吸促進ス。第三十五日右胸全部濁音。第二十六日内地運送。
第四十日廣島豫備病院ニ收容、當時右背部全ク濁音、前面第三肋間以上鼓音、以下濁音ヲ呈シ聲振盪消失、水泡音ヲ聽ク。第四十四日試穿膿アリ。第四十六日全身麻痺ノ下ニ右腋ノ下ニ於テ第八及ヒ第九肋骨各、六仙米ヲ切除シ稀薄膿液多量ヲ泄ス、爾後排膿多量、發熱アリ身體漸次衰弱ス。第七十二日衰弱ニ因リ終ニ死亡ス

症例第五十九 右胸部貫通銃創(右肺損傷、胸骨貫通)——創口空氣ヲ通ス——皮下氣腫——血痰——胸腔傳染——敗血症?——死亡

步兵第十五聯隊第十中隊 一等卒 小池 鹿次 郎
明治三十八年三月九日奉天附近會戰ノ際、敵前約三十米、立姿中負傷、第三日野戰病院ニ入ル

射入口ハ胸骨把柄上線ノ下方四仙米ニアリ、胸骨ヲ貫通シ右後腋ノ下ニ射出口ニ射出ス、兩口共ニ呼吸ニ應ジテ空氣ノ出入スルヲ見且ツ惡臭アル多量ノ混血漿液ヲ泄ス、右胸一般皮下氣腫アリ、呼吸困難、血痰ヲ咯出ス
負傷第八日射入出口ヨリ惡臭アル多量ノ分泌アリ、呼吸困難、脈搏幽微百二十至ヲ算シ咳嗽、血痰依然タリ。第九日射入口ハ呼吸ニ應シ尙ホ盛ニ空氣ヲ流通シ一種ノ雜音ヲ呈シ且ツ稀膿ノ排泄多量ナリ、射出口ニ於ケル空氣ノ流通ハ前日ニ比シ減少セルモ排泄ハ尙ホ多量ナリ、右腋高ニ皮下氣腫ヲ存シ體溫三十八度四分、脈百十至ヲ算ス。第十日體溫午前三十七度二分、午後三十八度、衰弱加ハル。第十一日午前三十八度四分、午後三十九度ニ上ル。第十二日終ニ死亡ス

八度四分、脈百十至ヲ算ス。第十日體溫午前三十七度二分、午後三十八度、衰弱加ハル。第十一日午前三十八度四分、午後三十九度ニ上ル。第十二日終ニ死亡ス

症例第六十 右胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——血胸——發熱——膿胸繼發——自潰——衰弱——死亡

工兵第一大隊第一中隊 二等卒 高木 卯之助

明治三十七年九月十九日旅順要塞攻撃ノ際、敵前約百米、膝姿中負傷、直ニ戰友ニ繃帶ヲ受ケ繃帶所ヲ經テ射入口ハ右前胸乳嚙ノ下方四指橫徑部ニアリ、射出口ハ右背、脊椎ヲ去ル七指橫徑射入口ト同高ニアリ、右胸下部濁音、呼吸音幽微、血痰ヲシ
負傷第十日少量ノ血痰アリ、同日後送。第十四日青泥窪兵站病院ニ收容、呼吸促進、體溫昇騰、胸痛アリ。第十六日背部創口痂皮剝離シ汚穢、惡臭アル膿汁多量ヲ泄ス。第十七日排膿多量、觀衣ヲ潤ホス、呼吸促進、胸内苦悶ヲ訴フ。爾後排膿多量、身體漸次衰弱。第二十一日終ニ死亡ス

症例第六十一 右胸部貫通銃創(肺損傷、縱軸射道)——血痰——腸加答兒合併——右胸濁音、聲振盪亢進、水泡音——虛脫、死亡

後備步兵第十五聯隊 一等卒 大 谷 榮 三

明治三十七年八月二十一日旅順要塞攻撃ノ際、敵前約三百米、突擊中負傷、繃帶所ヲ經テ負傷後九時間ニシテ野戰病院ニ入ル
射入口ハ右背部肩峰突起ノ内下方七仙米ニアリ圓形徑〇八仙米、射出口ハ右腰部、脊椎ヲ距ル一仙米ニアリ幅一仙米長三仙米、右胸濁音ヲ呈シ呼吸音幽微ナリ、呼吸困難、負傷後咯血アリ、十日間繼續ス
負傷第四日定立病院ニ轉送。第六日腸加答兒ヲ合併シ體溫三十八度乃至三十九度ニ上リ爾後解熱セス。第九日右胸濁音、聲振盪亢進、呼吸音幽微、水泡音ヲ聽ク。第十一日虛脫狀態ノ下ニ死亡ス

(彈子創之部)

症例第六十二 右胸部盲管砲彈彈子創(肺損傷、縱軸射道)——留彈摘出——血痰——全治

步兵第三聯隊第一中隊 一等卒 藤田 徳右衛門
 明治三十八年三月三日奉天附近會戰ノ際、伏姿中敵ノ榴霰彈ニ由リテ負傷、直ニ擔架卒ニ纏帶ヲ受ケ翌日野戰病院ニ入ル
 彈丸ハ先ツ右下頸部ニ於テ長サ約四仙米ノ輕部擦過創ヲ起シ尋テ右胸鎖乳嚙筋ノ外緣、鎖骨上部ニ射入シ半管狀ノ創口ヲ形成ス、留彈ハ右肩胛骨下角直下ノ皮下ニ於テ觸知ス、依テ切開抽出ス、負傷後略血アリ、暫時ニシテ止ム
 負傷第六日後送。第十八日切開口治シ射入口肉芽面ヲ呈ス。第二十六日東京豫備病院ニ收容、當時創口殆ト治シ上肢運動ニ少シク障礙アルノ他、異常ヲ認メス。第八十五日全治退院

症例第六十三

左胸部盲管砲彈彈子創(肺損傷、偏肺二彈)——血痰——留彈二箇抽出——胸痛——歸郷
 徒歩砲兵第一聯隊第七中隊 一等卒 塚 越 熊 吉

明治三十八年三月六日奉天附近會戰ノ際、負傷、即日野戰病院ニ入ル
 第三胸椎棘狀突起ノ稍、左方ニ相接シテ二箇ノ射入口アリ、又左、側胸下部ニ手掌大ノ溢血ヲ認ム、負傷後血痰ヲ喀出シ九日間繼續ス
 負傷第六日創口結痂シ胸内苦悶アリ。第九日左腋窩前緣ニ當リ留彈ヲ觸知スルヲ以テ切開ヲ加ヘ砲彈彈子ヲ抽出ス。内地運送。第二十日東京豫備病院ニ收容。第二十二日左鎖骨下窩ニ於テ更ニ一箇ノ留彈ヲ觸ル。第三十八日切開砲彈彈子ヲ抽出ス。第五十五日胸骨部ノ壓痛及ヒ深吸氣時ノ胸痛ヲ殆シ歸郷療養退院

症例第六十四

左胸部盲管砲彈彈子創(肺損傷)——血痰ナシ——咳嗽、胸痛——射入口附近呼吸音幽微、摩擦音——歸郷
 步兵第二聯隊第十二中隊 一等卒 飯島 千代 作

明治三十七年八月二十一日旅順要塞總攻撃ノ際、水師營西南方高地ニ於テ哨城中、敵ノ榴霰彈ニ由リ負傷、戰友ニ纏帶ヲ受ケ假纏帶所ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ左第二肋間乳線ニアリ五釐鋼貨大ニシテ血痂ヲ以テ被ハル、右肩胛骨下角部ニ於テ皮下ニ留彈ヲ觸知ス、咳嗽アレトモ血痰ナシ
 負傷第五日後送。第十四日留彈部化膿ノ徵アリ、切開ヲ加ヘ彈子ヲ抽出ス。第二十五日東京豫備病院ニ收容、當時深吸氣ニ際シ胸痛アリ、呼吸僅ニ促進シ理學的診斷上唯射入口附近ニ於テ呼吸音幽微及ヒ摩擦音ヲ聽クノミ。爾後多少左上肢ノ運動障礙ヲ殆ス。第七十一日諸症殆ト治シ歸郷療養退院

症例第六十五

左前胸部ヨリ右腋部ニ至ル盲管砲彈彈子創(兩肺損傷、縱隔部貫通)——留彈抽出——咳嗽——血痰ナシ——呼吸稍、困難——召集解除
 後備步兵第一聯隊第二中隊 一等卒 中村 徳次 郎

明治三十七年八月十九日旅順要塞攻撃ノ際、敵ノ榴霰彈彈子ニ由リ負傷、直ニ戰友ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ左前胸第二肋間胸骨緣ヨリ一仙米ノ部ニアリ圓形ニシテ徑一・二仙米、彈子ハ右後腋線ニ於テ腋窩ニ近ク皮下ニ留止シ該部發赤ス、依テ野戰病院ニ於テ之ヲ抽出ス
 負傷第六日咳嗽アレトモ血痰ナク食思減損ス。第十三日後送。第十四日咳嗽止マシ、稍、呼吸困難ノ狀アリ、然レトモ一般自覺症狀極メテ輕微ナリ。第二十七日東京豫備病院ニ收容。第三十三日創口治癒。第四十九日召集解除退院

症例第六十六

右胸部盲管砲彈彈子創(肺損傷、肺中留彈)——血痰ナシ——背下部濁音、聲振盪亢進(肺血液浸潤?)——步行時呼吸促進、胸痛——歸郷
 步兵第一聯隊第六中隊 二等卒 川 島 淺 藏

明治三十七年九月二十一日旅順要塞海軍山ニ於テ膝姿中約十五米ノ距離ニ於テ破裂セシ榴霰彈ノタメニ負傷、約五分ノ後ヲ戰友ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經、負傷後九時間ニシテ野戰病院ニ入ル
 射入口ハ右乳嚙ノ外方三仙米ニアリ徑〇・八仙米圓形、留彈ノ所在明カナラス、負傷後略血ナク右背下部ハ打診上濁音ヲ呈シ呼吸音幽微、聲振盪亢進ス
 負傷翌日後送。第十六日東京豫備病院ニ收容。第二十五日射入口治シ胸痛アリ。第六十六日打診上既ニ異常ナシ。第一百五十五日X放線検査ニ由リ留彈ハ右胸下部橫膈膜上際ニ於テ認ムルヲ得呼吸ニ由リ

著シク移動ス、肺實質中ニアルモノノ如ク手術ニ適セズ。負傷第六十八日歩行時呼吸促進、胸痛、益汗等ノ症狀ヲ胎シ歸郷療養退院

症例第六十七 左胸部盲管砲彈子創兼右前膊腕部盲管銃創(肺損傷) 血痰 左胸濁音、試穿血液(血胸) 呼吸困難劇甚 血胸穿刺 吸收 除役

步兵第十五聯隊第四中隊 一等卒 逸見彦次郎

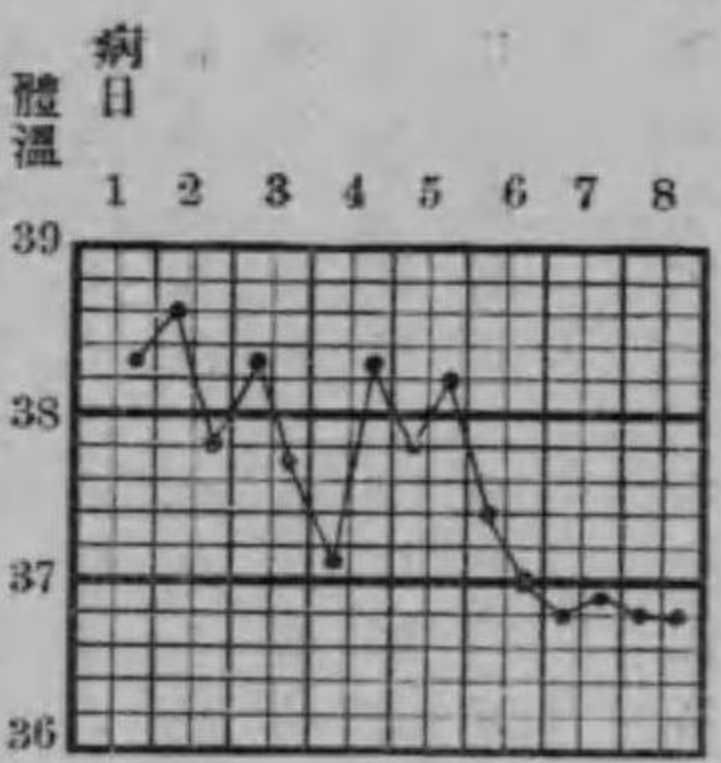
明治三十八年三月九日奉天附近會戰ノ際、右前膊ニ負傷シ戰場ヲ退クニ當リ榴霰彈子ノタメニ背部ニ胸部射入口ハ左背部肩胛線第十一胸椎ノ高サニアリ拇指頭大ニシテ創面結痂シ其ノ周圍ハ輕度ノ腫脹アリ

負傷第七日呼吸促進、咳嗽血痰アリ、左胸痛ヲ訴フ、同日後送。第九日諸症同前、尙ホ血痰アリ、左胸濁音ヲ呈シ呼吸音幽微、體温三十八度二分。第十日血痰止ム。第二十日遼陽兵站病院ニ收容。第二十一日左胸前後面共ニ全部濁音ヲ呈シ聲振盪消失、試穿ニ由リ暗紅色血液ヲ得タリ、呼吸困難甚シキヲ以テ中腋下線第七肋間ヲ穿刺シ血液五百五十ヲ泄ス。第二十五日左胸全部濁音、脈搏頗ル軟弱。第三十七日濁音稍下降シ第三肋間以下トナル。第四十七日第四肋骨以下トナル。第五十日後送。第五十三日摩擦音ヲ聽ク。第五十九日廣島豫備病院ニ收容、當時左胸第六肋間以下濁音、聲振盪減弱、摩擦音ヲ聽ク。第六十二日試穿ニ由リ淡紅色半透明液ヲ得タリ。第七十二日東京豫備病院ニ轉入。第八十五日肩胛骨下角以下濁音、深吸氣ニ際シ季肋痛アリ。第二百二十三日左胸理學的症狀ノ認ムヘキナシ。第三百二十三日X放線検査上留彈ヲ認メス。第三百六十三日運動時呼吸促進、心悸亢進等ノ傾向ヲ胎シ兵役免除退院

症例第六十八 右胸部貫通砲彈子創(肺損傷) 外出血多量 血胸 創口縫合 體温昇騰 摩擦音 血胸 吸收 上肢運動障礙 歸郷

步兵第二聯隊第十中隊 二等卒 川鈴木嘉平

明治三十七年十月二十九日旅順要塞松樹山ニ於テ敵前約五十米、立姿中負傷、繃帶所ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル



體温

射入口ハ右胸鎖關節部ニアリ徑一仙米、鎖骨ハ此ノ部ニ於テ骨折セリ、射出口ハ右肩胛骨棘下一五仙米ニアリ長一五仙米幅一仙米ノ不正橢圓形ヲ呈シ肩胛骨ハ骨傷ヲ呈ス、繃帶交換ニ際シ射出口ヨリ多量ノ靜脈性血ヲ進出ス、依テ創口ニ三針ノ縫合ヲ試ム、一般貧血ノ狀アリ、體温即日三十八度三分ニ上ル

負傷第四日咳嗽アリ、右背第七胸椎以下濁音ヲ呈シ呼吸音幽微、水泡音ヲ聽ク。第七日體温常度ニ下降シ爽快ヲ訴フ。第九日後送。第二十八日東京豫備病院ニ收容、當時射入口既ニ治シ射出口ハ少シク膿ヲ泄ス、右上肢運動障礙及ヒ胸痛アリ。第四十五日射出治癒。第五十日右胸下部尙ホ輕濁音ヲ呈シ摩擦音ヲ聽ク。第六十四日打診上異常ナク上肢ノ運動障礙ヲ胎ス。第八十八日歸郷療養退院

症例第六十九 右胸部盲管砲彈子創(肺損傷) 永キ血痰 胸腔内滲出物 吸收 歸郷

步兵第十五聯隊第七中隊 一等卒 山口光太郎

明治三十七年九月二十二日旅順要塞二百三高地攻撃ノ際、伏姿中敵ノ榴霰彈ニ由リ負傷、直ニ戰友ニ繃帶ヲ受ケ假繃帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル

負傷第五日檢スルニ射入口ハ右肩胛骨下角下三指橫徑部ニアリ不正圓形徑一仙米、周圍稍腫脹ス、右胸第四肋骨胸骨緣ヨリ一仙米部ノ皮下ニ於テ留彈ヲ觸知ス、依テ切開ヲ加ヘ之ヲ摘出ス、負傷時咯血アリ爾後血痰八日間繼續ス

負傷第七日後送。第二十三日廣島豫備病院ニ收容、當時切開創ハ既ニ治シ射入口ハ一小肉芽面ヲ呈ス、體温三十八度ニ上リ數日間持續ス。第二十九日右背部射入口以下濁音アリ、呼吸音幽微ナリ。第七十五日東京豫備病院ニ收容。第二百五五日胸痛咳嗽アリ、時々血痰ヲ咯出ス。第六十四日痰中尙ホ血線ヲ混シ胸部打診上異常ナシ。第六百五十五日尙ホ血痰アリ。爾後時々血痰ヲ出シ痰ヲ檢スルモ結核菌ヲ見ス。第六百三十五日咳嗽、咯痰、右胸呼吸音幽微、衰弱等ヲ胎シ歸郷療養退院

症例第七十 右胸部盲管砲彈子創(肺損傷、鎖骨骨折) 胸腔内滲出物 摩擦音 滲出物吸收 全治

後備步兵第一聯隊第五中隊 一等卒 堀部幸一郎
 明治三十七年八月十九日旅順要塞總攻擊ニ際シ立射中真傷直ニ戰友ニ纏帶ヲ受ケ真傷第三日纏帶所ヲ經テ野戰病院ニ入ル
 右肩胛骨内緣中央ニ於テ徑一・二仙米ノ射入口アリ、右鎖骨内端部鳩卵大ニ腫脹シ其ノ周圍ハ皮下溢血ヲ呈ス、呼吸稍困難、真傷當時少量ノ咯血アリ、血痰五日間繼續ス
 真傷第九日鎖骨内端部ヲ切開シ榴霰彈子ヲ摘出ス。第十三日切開口ヨリ遊離小骨片二箇ヲ摘出ス。
 第十四日後送。第三十四日東京豫備病院ニ收容、當時鎖骨ハ他側ニ比シ稍膨大シ之ニ觸ルルニ動搖シ且ツ軋音ヲ聽ク、右前胸一般濁音ヲ呈シ呼吸音殆ト消失シ聲振盪モ亦減弱ス、咳嗽、呼吸促進アリ、右上肢ノ運動少シク障礙セラル。第七十一日前胸濁音前日ニ同シク背面モ亦濁音ヲ呈ス。第八十七日摩擦音ヲ聽ク。第八十五日尙ホ摩擦音アリ、濁音減退ス。第二百二十七日全治退院

症例第七十一

右胸部盲管砲彈彈子創(肺損傷)——血胸——呼吸困難——血胸吸收——召集解除

後備步兵第十五聯隊第二中隊 一等卒 金子喜太郎

明治三十七年八月十五日旅順方面赤坂山ニ於テ敵ノ榴霰彈ノタメニ真傷直ニ徒歩シテ纏帶所ニ到リ纏帶ヲ受ケ即日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ右乳嚙部ニアリ創緣不正、彈子ハ右後腋線第五肋骨部ノ皮下ニ留止シ纏帶所ニ於テ摘出セラレ、右前胸第二肋間以下、背面殆ト全部濁音ヲ呈シ呼吸困難ナリ
 真傷第七日後送。第十五日廣島豫備病院ニ收容、當時心悸亢進、呼吸促進、脈百至、右肺全ク呼吸運動ヲ認メス、打診上右胸一般濁音ヲ呈シ呼吸音ハ僅ニ前胸第二肋間以上ニ聽取シ得ルノミ、心臟ハ左方ニ壓排セラレ心尖搏動ハ乳線外三仙米ニ於テ觸知ス。第二十日東京豫備病院ニ轉入、當時症狀大差ナシ。第三十日熱海ニ轉地療養、當時尙ホ呼吸促進、咳嗽、胸痛アリ、打診上、前面第三肋間以下、後面全部濁音、胸膜炎兼發ト註セリ。第四十三日打診上前面第四肋間以下、背面第六肋間以下輕濁音。第七十日打診上唯抗抵アルノミ、且ツ水泡音ヲ聽ク。爾後諸症漸次消散。第八十三日召集解除退院

症例第七十二

右胸部盲管砲彈彈子創(肺損傷、縱軸射道)——皮下氣腫——創口空氣出入——血氣胸——稍多量ノ血

痰——留彈摘出——輕濁ヲ貽ス——事故退院

野戰砲兵第一聯隊第四中隊 步兵中尉 畑 俊 吉

明治三十七年八月二十一日旅順要塞總攻擊ニ際、立姿中真傷、部下兵卒ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル
 射入口ハ右鎖骨内三分一外界ノ直下ニアリ長二仙米幅一仙米、周圍ニ皮下溢血アリ、且ツ鎖骨下窩一般ニ皮下氣腫ヲ呈シ呼吸ニ際シ創口ヨリ空氣出入ス、留彈ハ右肩胛線第十肋間ニ於テ皮下ニ觸知シ其ノ周圍モ亦手掌大ノ皮下氣腫ヲ呈ス、真傷後一回咯血アリ、入院時咳嗽頻發、呼吸困難、喘鳴ヲ發シ臥位ニ於テ右胸前面ハ鼓音ヲ呈シ背面ハ濁音ヲ呈ス
 真傷第三日稍多量ノ血痰アリ。第四日後送。第十一日前胸第三肋間以上帶濁鼓音、以下純濁音ヲ呈シ呼吸音消失シ背部ハ全ク濁音ヲ呈ス、呼吸促進、咳嗽アレトモ略痰ナシ。第十二日留彈部ヲ切開シ彈子ヲ摘出ス。第十五日廣島豫備病院ニ收容、當時右胸濁音依然。第二十一日東京豫備病院ニ轉入、當時前面第五肋間以下背面切開口ノ上方二指橫徑以下濁音ヲ呈シ摩擦音ヲ聽ク。爾後濁音漸次輕減。第六十八日右胸下部ニ輕濁ヲ貽シ事故退院

症例第七十三

右胸部貫通砲彈彈子創(肺損傷)——血痰——高度ノ皮下氣腫——血氣胸——吸收——歸郷

步兵第三聯隊第十一中隊 一等卒 坂 本 惣 吉

明治三十八年三月七日奉天附近會戰ノ際、伏姿中真傷、直ニ戰友ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經、真傷第三日野戰病院入ル
 射入口ハ右後腋線腋窩直下ニアリ、第七胸椎棘狀突起ノ稍左方皮下ニ留彈アリ、真傷當時咯血アリ、胸部及ヒ背部ハ皮下氣腫著シク按壓スルニ恰モ肺臟ニ觸ルルカ如シ、此ノ他右上膊ニ輻部貫通彈子創及ヒ左上膊ニ盲管彈子創アリ
 真傷第十三日創口若結痂シ軋音一般ニ高度ノ皮下氣腫ヲ呈シ按壓ニ依リ握雪音アリ、右胸側ニハ高度ノ皮下溢血ヲ見ル、咳嗽アリ、挖氏散ヲ投ス、同日後送。第十八日氣腫尙ホ去ラス、右胸打診上前面及ヒ腋下共ニ第四肋間以下、背面肩胛骨下三分一以下濁音ヲ呈シ其ノ以上ハ凡テ鼓音ヲ呈ス、聽診上呼吸音微弱、且ツ水泡音ヲ聽ク、咳嗽頻發、脈細弱、熱ナシ。第十九日留彈部ヲ切開シ榴霰彈子ヲ摘出ス、切開創ハ縫合ヲ施

第一期癒合ヲ遂ク。爾後内地還送。第三十五日廣島豫備病院ニ收容。第四十二日打診上、右胸下部抵抗アリ、右季肋部ニ疼痛ヲ訴フ。第四十七日東京豫備病院ニ轉入、左上肢舉上運動ニ障礙アリ。第五十五日胸部他覺的異常ナシ。第七十九日上肢運動障礙ヲ胎シ歸郷療養退院

症例第七十四

左胸部盲管砲彈彈子創(肺損傷) 血痰—廣キ皮下氣腫—歸郷

步兵第三聯隊第九中隊 軍曹 平林庄三郎

明治三十八年三月八日奉天附近會戰ノ際、伏姿ニ於テ負傷、約十分ノ後ヲ看護手ニ繃帶ヲ受ケ衛生隊ヲ經テ負傷後十七時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ左後腋線第五肋間ニアリ圓形徑一仙米、留彈ノ所在明カナラス、左胸一般前後後面共ニ皮下氣腫ヲ呈シ十日間血痰アリ

負傷翌日後送。第二十一日創口治シ咳嗽アリ、胸部理學的診斷上異常ナシ。第三十一日東京豫備病院ニ轉入、X放線検査上留彈ヲ認メス。第七十二日衰弱ヲ胎シ歸郷療養

醫部ノ盲管創ハ留彈ヲ其ノ附近腰部中ニ發見抽出シ創口ハ經過中治癒シ障礙ヲ留メス

症例第七十五

左胸部盲管砲彈彈子創(右肺損傷、左膈神經叢損傷) 皮下氣腫—血痰ナシ—血胸—左上肢知覺、運動障礙—除役

步兵第十五聯隊第三中隊 一等卒 新井岩太郎

明治三十七年八月十五日旅順方面礮臺溝附近ニ於テ破裂セシ伏姿中、前方ニ於テ破裂セシ敵ノ榴霰彈ニ由リ負傷ス、即時戰友ニ繃帶ヲ受ケ繃帶所ヲ經、負傷後八時間ニシテ野戰病院ニ入ル

胸部射入口ハ左鎖骨外三分一内界ノ直上ニ位シ長一五仙米、一仙米ノ橢圓形ヲ呈シ彈丸ハ右腋後端ノ皮下ニ觸知ス、且ツ此ノ部ニ於テ皮下溢血ヲ認ム、切開榴霰彈彈子ヲ抽出ス、右背皮下氣腫ヲ呈シ右背下部ハ三指横徑ノ間、濁音ヲ呈シ右胸水泡音ヲ聽ク、左胸下部モ亦呼吸音微弱ナリ、咳嗽アレトモ血痰ナシ、左上肢運動自在ナラス、知覺稍鈍麻ス

負傷第六日後送。第二十二日東京豫備病院ニ收容、當時創口既ニ治シ胸痛アリ、胸部診斷上異常ナシ、左前膊及ヒ手部ニ運動及ヒ知覺障礙アリ。第二百五日左拇指骨折後ノ強剛、膈神經叢損傷ニ因ル左示、中環、小

指ノ拘攣、患肢瘦削、握力減退等ノ症狀ヲ胎シ兵役免除退院

指ノ拘攣、患肢瘦削、握力減退等ノ症狀ヲ胎シ兵役免除退院

症例第七十六

左胸部盲管砲彈彈子創(肺損傷、偏肺二彈) 呼吸促進、脈細數—廣キ皮下氣腫—永キ血痰—左胸下部濁音—留彈二箇抽出、創口縫合、化膿、發熱—創口開放排膿、解熱、創治癒—胸痛、呼吸促進—除役

後備工兵第一中隊 上等兵 山本庄之助

明治三十七年十月十二日旅順要塞水師營附近ニ於テ立姿中、敵ノ榴霰彈ニ由リ負傷、直ニ戰友ニ繃帶ヲ受ケ繃帶所ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル

左後腋線ノ内方一指横徑部ニ於テ第八肋間及ヒ第九肋間ニ各一箇ノ射入口アリ、共ニ圓形ニシテ拇指頭大ナリ、左前胸部ニ於テ廣大ナル皮下氣腫ヲ認メ其ノ中央暗紫色ヲ呈シ且ツ皮下ニ留彈ヲ觸知ス、依テ切開ヲ加ヘ抽出スルニ二箇ノ砲彈彈子相接著シテ存スルヲ見ル、脈膊細小百十八至呼吸促進、嗜血アリ

負傷第六日胸内苦悶、呼吸尙ホ稍困難、血痰減少。第八日尙ホ血痰アリ、打診上左前胸第三肋間以下、背面部肩胛骨下角以下濁音ヲ呈ス、留彈抽出ハ肉芽清潔ナルヲ以テ縫合ス。第九日脈百二至、惡寒ヲ訴フ、縫合部腫脹、疼痛アリ、縫絲ヲ除去セシニ膿汁潰出ス、依テ開放、沃仿綿紗挿入。第十日體温四十度六分、脈百二至。

第十一日體温平常ニ復シ排膿少ク腫脹大ニ減ス。第十三日戰地定立病院ニ後送、當時咳嗽アリ、尙ホ時々血痰ヲ出ス。爾後内地ニ向テ後送。第二十廣島豫備病院ニ收容、當時尙ホ血痰アリ。第二十三日血痰止ム。第三十日東京豫備病院ニ轉入、當時胸部打診上既ニ變化ナク創口僅ニ肉芽面ヲ胎ス。第七十五日創口既ニ治シ左胸痛アリ歩行ニ際シ呼吸促進ノ傾向アリ。第九十八日歸郷療養。後ヲ再入院、諸症依然、兵役免除退院、治療日數前後ヲ通シ百六十四日

症例第七十七

右胸部盲管砲彈彈子創(肺損傷、肺中留彈) 反復血痰—局所濁音、水泡音—歩行時心悸亢進、呼吸促進—除役

步兵第二聯隊第七中隊 二等卒 小野瀨善之助

明治三十七年十月九日旅順方面水師營附近ニ於テ立姿ノ際、敵ノ榴霰彈ニ由リ負傷、約三十分ノ後ヲ戰友ニ繃帶ヲ受ケ繃帶所ヲ經、負傷後七時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ右前腋下线腋下一指横徑ノ部ニアリ大サ拇指頭大橢圓形留彈ノ位置明カナラス呼吸困難アリ血痰ヲ咯出ス

負傷第八日後送。第十日血痰止ミ胸痛アリ。第十二日右胸打診上變化ナキモ呼吸音幽微ナリ。第十八日創口治シ右胸前面第四肋骨以下打診抗抵アリ下部ニ水泡音ヲ聽ク發熱ナシ。第二十二日再ヒ血痰アス十日間持續ス。第三十七日東京豫備病院ニ收容。第四十五日復タ血痰ヲ來シ數日間繼續ス右前胸第四及ヒ第五肋骨部ニ於テ水泡音ヲ聽ク。第五十五日射入口發赤腫脹波動アリ切開膿ヲ泄ス。第九十二日創口治シ前胸尙ホ常ニ水泡音ヲ聽ク。第九十八日少量ノ血痰アリ三日間持續ス。第一百十二日痰ヲ檢スルニ結核菌陰性ナリ。爾來血痰或ハ來リ或ハ止ミ更ニ一回痰ヲ檢セシモ結核菌陰性ナリ射入口自潰シ瘻孔狀ヲナス。第一百四十四日又放線検査ニ由リ右胸乳嚢内上方ニ當リ肺中ニ砲彈彈子ヲ認ム。第一百四十三日右胸前面第三及ヒ第四肋骨部ノ輕濁音胸痛時々血痰歩行時心悸亢進呼吸促進ノ傾向等ヲ胎シ兵役免除退院

症例第七十八 右胸部貫通砲彈彈子創(肺損傷、縱軸射道) 血痰 皮下氣腫 膿胸 肋骨切除三回(五箇肋骨)

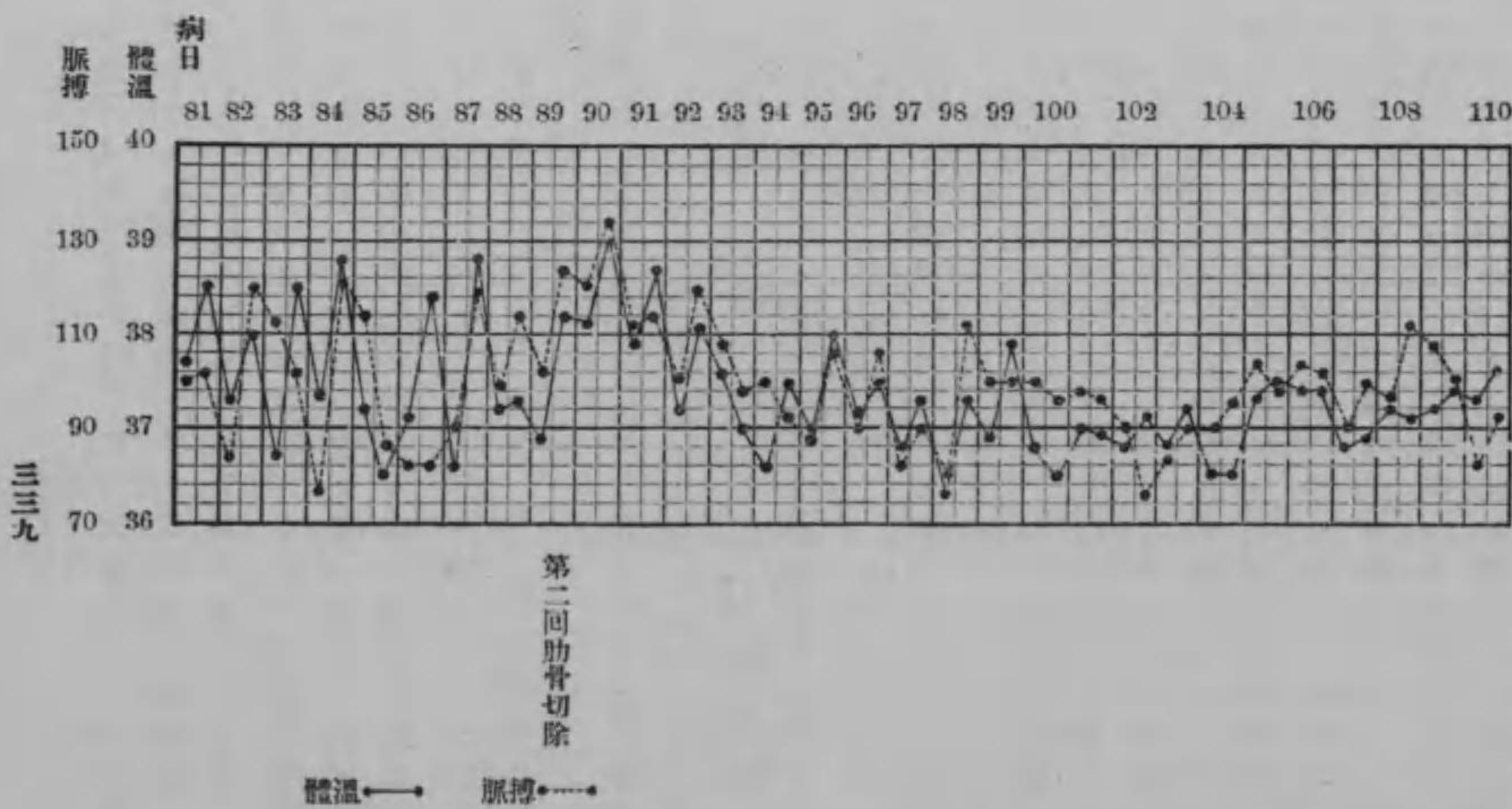
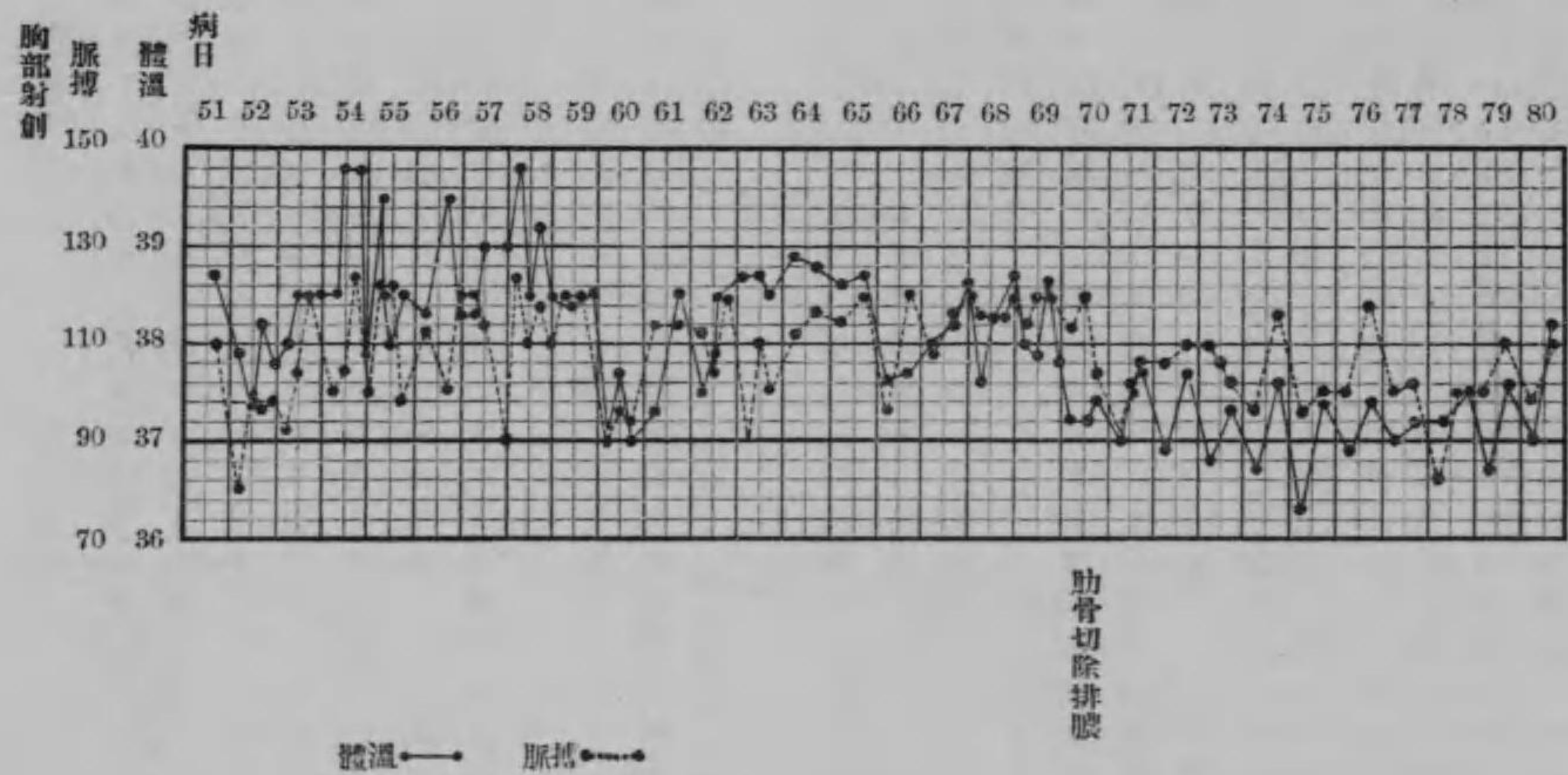
ノ大部切除) 膿胸治癒、胸廓狹變 除役

步兵第十五聯隊第一中隊 一等卒 横山光衛

明治三十七年八月十四日旅順方面新砲臺ニ於テ負傷、綁帶所ヲ經テ負傷第三日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右鎖骨外端下ニアリ圓形、射出口ハ右背部第十胸椎棘突起ノ右方八仙米ニアリ圓形徑一、五仙米、周圍ニ手掌大ノ皮下氣腫アリ、此ノ他左背部右下腿等ニ腰部砲彈彈子創アリ、負傷後四日間血痰ヲ咯出ス

負傷第六日後送。第十六日青泥窪兵站病院ニ於ケル所見、呼吸促進、胸内苦悶、脈百十二至、右胸一般呼吸音幽微、輕濁音、全身衰弱。第二十三日體溫三十八度八分、脈頻數、諸症依然。内地運送。第四十日廣島豫備病院ニ收容。第六十五日東京豫備病院ニ轉入、惡寒アリ、熱退カス、脈細數、衰弱甚シ、右前胸鼓音ヲ呈シ背部ハ濁音ヲ呈ス。第六十九日試穿膿アリ。第七十日シユライヒ兵局所麻酔(衰弱甚シク全身麻酔危險ナルヲ以テ)ノ下ニ中腋下线ニ於テ第七肋骨三仙米ヲ切除シ胸腔ヲ開クニ膿汁潰出シ全量二千二百瓦ヲ泄ス、排膿管ヲ挿入ス。手術後體溫下リ榮養漸次恢復セシモ排膿尙ホ多量、蓋膿ノ傾アリ、且ツ再ヒ發熱スルヲ以



テ第八十九日全身麻酔ノ下ニ更ニ第八肋骨十二仙米ヲ切除シ且ツ第七肋骨ノ兩切端各四仙米ヲ切除シ胸膜創口ヲ開大シ綿紗ヲ挿入シ排膿ヲ圖ル。爾來排膿ハ減セシモ創口ハ依然大腔洞ヲ呈シ荏苒治セザルヲ以テ第四百三十二日胸廓變換手術ヲ行ノ即チ「クロロホルム」全身麻酔ノ下ニ第六肋骨ニ沿ヒ約二十五仙米ノ切開ヲ加ヘ第四、第五及ヒ第六肋骨ノ後端結節部ヨリ前方約二十仙米ヲ切除シ第七肋骨後切端モ亦肋骨結節ニ至ルマテ切除シ且ツ創面ノ瘻管ヲ切除シ創内ヲ振爬シ綿紗ヲ挿入シ切開創ノ大部ヲ縫合ス、此ノ手術ニ由リ腔洞ハ大ニ狹小トナル。第六百九日創口瘻管ヲ結ムヲ治シ胸廓變換、肺萎縮、右上肢運動障礙等ヲ貽テ。第六百六十五日兵役免除退院

症例第七十九 右胸部盲管砲彈子創兼左肘關節骨折貫通銃創(肺損傷、縱軸射道)——血痰——血胸——穿刺三回——肋骨切除——膿胸——シエーテ氏胸廓變換術——兵役免除——再入院——再ヒシエーテ氏手術

步兵第二聯隊第六中隊 一等卒 角田喜三郎

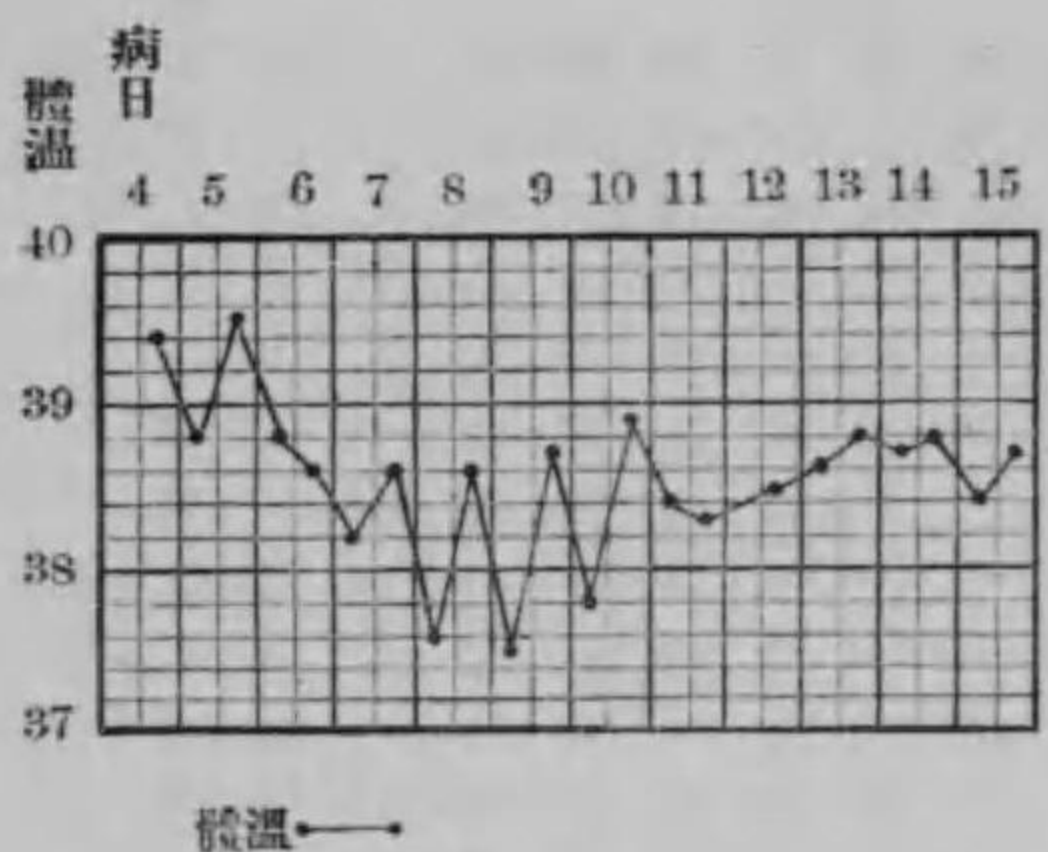
明治三十七年八月二十日旅順要塞水師營附近ニ於テ敵ノ榴霰彈ニ由リ負傷、直ニ隊附軍醫ニ綿帶ヲ受ケ綿帶所ヲ經テ即日野戰病院ニ入ル
胸部射入口ハ右肩胛骨下角下五指橫徑部ニアリ大サ指頭大、右三角筋部前面肩峰突起下ノ皮下ニ留彈ヲ觸ル、負傷後血痰アリ
負傷第五日後送。第十七日廣島豫備病院ニ收容、當時射入口ハ海指頭大ノ肉芽面ヲ呈シ右胸ハ前面第二肋間以下、背面殆ト全部濁音ヲ呈シ聲振盪消失ス、試穿ニ由リ赤褐色液ヲ得タリ、同日肩峰下部ノ留彈ヲ切開摘出ス。第十九日呼吸困難甚シキヲ以テ右胸第七肋間ニ於テ穿胸術ヲ行ヒ血液ヲ混シタル牛透明暗赤色液千瓦ヲ泄シ穿刺部ハ一針縫合ス。第二十二日再ヒ呼吸困難ヲ來シシヲ以テ同第八肋間ヲ穿刺シ膿厚暗紅色ノ血液八百瓦ヲ排出ス。第二十三日三タヒ穿刺ヲ行ヒ血液千五百瓦ヲ泄ス、穿胸後呼吸安靜トナリ安眠ヲ得タリ。第二十九日「クロロホルム」全身麻酔ノ下ニ右後腋線ニ於テ第七肋骨ヲ切除スルコト六仙米、尋テ胸膜ヲ切開シ褐色無臭液ノ多量ヲ排泄シ護膜管ヲ挿入ス。第三十二日排泄物膿性トナリ多量ニシテ綿帶ノ汚染甚シク綿帶交換ニ際シ約六百瓦ノ混血膿液ヲ泄ス、同日赤痢ヲ合併ス。第六十日赤痢症狀殆ト治シ胸部創口ヨリハ尙ホ排膿アリ上半身ヲ傾斜スレハ初メ黄色膿液ヲ泄シ後チ白色濃厚

ノ膿汁ヲ泄ス、其ノ量約百五十五。第六十日尙ホ排膿アリ、右胸下部濁音ヲ呈ス、全身麻酔ノ下ニシエーテ氏式ニ依リ乳線ト肩胛線トノ間ニ於テ第二肋骨ヨリ第八肋骨ニ至ルマテ各約十仙米ヲ切除シ胸膜ハ縫合セシテ放置シ皮膚ノ大部ヲ縫合セリ。第六十六日縫合部第一期癒合、右胸著シク扁平トナル。第二十二日尙ホ排膿アリ、體溫稍昇騰ス。第六十六日手術創ノ上角ニ瀝膿アルヲ以テ切開創孔ヲ作ル。第六百二十七日體溫下降。第六百七十九日東京豫備病院ニ轉送。第三百三十五日創口全ク治ス。第四百十九日右胸痙攣、濁音、呼吸促進、心悸亢進、左肘關節銃創ニ由ル上肢障礙ヲ貽シ兵役免除退院
退院後、郷里ニ在リ四箇月ノ後チ右胸疼痛、咳嗽、發熱等アリ。明治三十九年一月十六日(負傷第五百十五日)再ヒ東京豫備病院ニ入院ス、當時右胸第六肋間腋線ニ小瘻孔アリ、排膿絶エス、消息子ヲ挿入スルニ前上方十仙米ニ達ス、依テ瘻孔ヲ開大シ排膿管ヲ挿入ス。爾後排膿減セサルヲ以テ第五百六十八日全身麻酔ノ下ニ曾テ切除セシ第四、第五及ヒ第六肋骨斷端ノ腐骨ニ隔レル部ヲ切除セシモ時々發熱シ排膿依然、創口治セス。第七百五十九日「クロロホルム」全身麻酔ノ下ニシエーテ氏法ニ據リ「J」字形切開ヲ行ヒ肩胛骨ヲ上方ニ翻轉シ第二乃至第六肋骨體部ヲ全ク切除シ且ツ後斷端新生骨部ヲ切除ス。爾後創況佳良、創面漸次縮小シ胸廓陷没シ僅ニ肉芽面ヲ貽ス。第六百六十四日事故退院

症例第八十 左胸部盲管砲彈子創(胸腔穿透、肺損傷)——發熱——左胸鼓音、濁音、試穿血膿(膿胸)——肋間切開、排膿——肋骨切除——創口治癒後、濁音、呼吸促進等ヲ貽ス——除役

後備步兵第十五聯隊第二中隊 一等卒 中澤親次

明治三十七年九月二十二日旅順要塞二百三高地攻撃ノ際、前進中、敵前約二十米ニ於テ負傷、直ニ擔架卒ニ綿帶ヲ受ケ假綿帶所及ヒ綿帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
左肩胛線第九肋間部ニ圓形徑一五仙米ノ射入口アリ、乾燥結痂ス
負傷第四日體溫三十九度五分、爾後熱退カス。第七日左胸鼓音ヲ呈シ聲振盪減弱、呼吸音幽微、胸痛アリ。第十三日後送。第十六日左前胸第三肋骨以下濁音。第十八日左背部第五肋骨以下濁音、肋間平坦トナリ惡寒アリ。第二十日濁音上昇、試穿ニヨリ混血膿液ヲ得タルヲ以テ後腋線第七肋間ニ於テ胸腔ヲ切開シ帶赤汚穢惡臭アル膿汁約六百瓦ヲ排出ス。第二十一日呼吸困難輕快、濁音界下降セルヲ見ル、同日内



地後送。第二十五日廣島豫備病院ニ收容。第三十三日東京豫備病院ニ轉入。當時創口瘻孔狀ヲナシ排膿多量尙ホ惡臭アリ。第四十五日X線検査上留彈ヲ認ムルコト能ハス。同日全身麻酔ノ下ニ第八肋骨ヲ切除スルコト六仙米、胸腔ヲ開キ排膿管ヲ挿入ス。第九十五日創口全ク治シ左胸下部打診上濁音ヲ呈ス。第二百七十六日左胸下部濁音、呼吸促進ノ傾向、咳嗽等ノ症狀ヲ胎シ兵役免除退院

症例第八十一

右胸部盲管砲彈彈子創(右肺損傷、心臟損傷?)—呼吸困難、チアノーゼ—血痰—右胸下部濁音—心悸亢進、心搏動變延—心濁音稍擴張?—歸郷

後備步兵第一聯隊第六中隊 一等卒 小澤長吉

明治三十七年七月二十六日旅順方面安子嶺ニ於テ敵ノ榴霰彈彈子ニ中リテ負傷、凡ソ五分ノ後チ隊附軍醫ニ縛帶ヲ受ケ縛帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右肩胛骨下角下三指横徑部ノ稍、外方ニアリ、彈丸ハ左乳嚙ノ内下方二、五仙米部ノ皮下ニ留止セシガ即日縛帶所ニ於テ摘出セリ、呼吸困難、顔面チアノーゼヲ呈ス
負傷翌日後送。第三日血痰アリ、胸部理學的診斷上異常ナシ。第七日尙ホ血痰アリ。第二十一日東京豫備病院ニ收容、當時胸内鈍痛ヲ覺エ呼吸促進、心悸亢進甚シク心窩苦悶アリ。第三十二日右肩胛骨下角以下濁音ヲ呈シ呼吸音幽微ナリ。第四十五日尙ホ濁音アリ。第七十日心悸亢進、呼吸促進シ心尖搏動ハ廣ク乳線外ニ波及シ且少心窩ニ蔓延セルヲ見ル、心濁音モ亦稍擴張セルモノノ如シ。第一百十三日輕度ノ運動ニ際シ心悸亢進シ呼吸促進ス。第一百九十三日歸郷療養退院

症例第八十二

右胸部盲管砲彈彈子創(胸腔穿透、肝損傷、腎損傷?)—創口膿汁樣分泌、且少尿臭ヲ帶フ—右胸摩擦音—濁音—輕濁、胸痛ヲ胎ス—歸郷

步兵第一聯隊第六中隊 一等卒 田中米次郎

明治三十七年八月十九日旅順要塞攻撃ノ際、寺兒溝附近ニ於テ伏姿中敵ノ榴霰彈ニ由リ負傷、戰友ニ縛帶ヲ受ケ假縛帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル
射入口ハ右前胸乳線ニ於テ乳嚙下三指横徑部ニアリ、母指頭大、留彈ハ第十一胸椎棘狀突起ノ右方二指横徑部ノ皮下ニ觸知ス、腹部膨滿、惡心、嘔吐アリ
負傷第四日留彈部切開、彈子ヲ摘出ス。第七日後送。第十四日創口ヨリ排泄物多量ニシテ黃綠色ヲ呈シ、恰モ膿汁樣ノ外觀ヲ呈ス、其ノ他尿意頻數ヲ訴フ。第二十四日廣島豫備病院ニ收容、兩創口ヨリ尙ホ多量ノ分泌アリ、膿汁ヲ混セルモノノ如ク且少尿臭ヲ放ツ。第四十六日東京豫備病院ニ轉入、當時心悸亢進、呼吸促進、咳嗽頻發、右胸摩擦音ヲ聽ク。第七十日右胸前腋下線ニ於テ第五肋骨以下濁音。第八十二日創口治癒。第一百五十五日第三肋間以下濁音。爾後濁音漸次輕減。第二百七十六日右胸下部ニ僅ニ濁音ヲ呈シ且少胸痛ヲ胎シ歸郷療養退院

症例第八十三

左肩胛部ヨリ右胸部ニ至ル盲管砲彈彈子創(兩肺損傷、右無名靜脈穿孔、氣管貫通)—貧血—創度ノ呼吸困難—咯血多量—皮下氣腫—血胸—窒息、死亡

步兵第二聯隊第九中隊 一等卒 松岡忠次郎

明治三十七年十月四日旅順要塞水師營附近ニ於テ膝姿中負傷、直ニ戰友ニ縛帶ヲ受ケ一時間半ニシテ野戰病院ニ入ル
射入口ハ左腋腋後端ノ稍、上方ニアリ、大サ母指頭大ヲ呈ス、右乳線第二肋間皮下ニ留彈アリ、同部ハ呼吸ニ應ジテ膨隆又ハ陷没ス、依テ切開、榴霰彈彈子(徑一、二仙米)ヲ摘出ス、顔面蒼白、呼吸困難甚シク脈細數算シ難シ、右胸前面ヨリ頸部ニ互リ皮下氣腫アリ、呼吸喘鳴、咯血多量、右胸上部、ラツセル、雷聲ヲ聽キ左胸氣管枝音著明ナリ
負傷翌日呼吸困難著シク常ニ坐位ヲ取ルヲ見ル。第三日依然跪坐呼吸チナシ、咳嗽、胸痛アリ、午後五時四十分突然純血約二百瓦ヲ咯血シ同時ニ胸内苦悶増劇シ脈細數算シ難シ、鹽酸、モルヒネ一筒ヲ注射ス。第

四日皮下氣腫ハ消散シ射入口ハ結痂ス。第五日常ニ軽度ノ呼吸困難アリ、午後四時突然少量ノ咯血アリ、呼吸困難増劇シ脈細數トナル、鹽酸「モルヒネ」一筒ヲ注射ス。第六日呼吸困難前ニ同シク常ニ少量ノ咯血アリ、聽診スルニ氣道内ニハ血液ヲ滿セルモノノ如ク一種ノ喘鳴アリ、又遠所ヨリモ喘鳴ヲ聽ク、同日午前十一時三十分諸症増悪、カムフルノ注射其ノ効ナク窒息ノ下ニ終ニ死亡ス。

局所剖檢 左胸腔内ニ約千六百瓦ノ溢血アリ、左胸膜ハ著シク肥厚シ其ノ面灰白色ヲ呈ス、胸壁内面左第三肋骨脊柱ヲ距ル左方二指横徑ノ部ニ射入口アリ、其ノ大サ小指頭大ヲ呈シ創口ニ肋骨破砕骨片ノ突出スルヲ見ル、彈丸ハ此ノ部ヨリ直ニ左肺後縁ヲ貫通セリ。

右肺上葉ノ内面ト縱隔トノ間ニ多量ノ凝血アリテ手掌大ノ腔洞ヲ形成ス。

右胸鎖關節ノ後方ニ於テ右無名靜脈ノ内側ニ大豆大ノ穿孔アリ、氣管ハ第一肋骨ノ高サニ於テ左右ニ貫通セラレ其ノ大サ射入口共ニ小指頭大ナリ、右肺上葉前縁ニハ胡桃大ノ缺損アリ、周圍ノ肺組織ニ多量ノ溢血ヲ見ル、彈丸ハ右第一肋骨胸骨接合部ノ右方約五仙米ノ部ニ於テ肋骨下縁ヨリ皮下ニ射出ス、右胸腔内ニモ稍、多量ノ溢血アリ、右肺後下葉ハ鬱血ヲ呈シ剖面所々ヨリ凝血ヲ出ス。

症例第百八十四

左胸部貫通彈子創(肺損傷、大血管損傷)兼左上膊及ヒ右肘部貫通彈子創(骨折)——脱血——死亡

步兵第二聯隊第九中隊 一等卒 鈴木 木 作 三

明治三十七年十月二十九日午前五時旅順要塞松樹山中腹ニ於テ戰闘中、立委ニ於テ榴霰彈子ヲ被リ胸部及ヒ左右上膊ニ負傷シ即時戰友ノ繃帶ヲ受ケ繃帶所ヲ經、負傷後六時間ニシテ野戰病院ニ入ル。

第一創 射入口ハ左背部肩胛線ニ於テ第六胸椎ノ高サニアリ徑二仙米圓形、射出口ハ左前胸第一肋骨部ニアリ徑三仙米圓形、此ノ部ニ於テ第一肋骨ノ骨折セルヲ見ル、射入出口周圍ハ溢血ヲ呈シ兩口殊ニ射入口ヨリ出血多量ナリ。

第二創 射入口ハ左上膊上部後面腋窩發後端ノ下方三仙米ニアリ、射出口ハ上膊中部前面ニアリ左機骨動脈脈搏ハ之ヲ觸レズ。

第三創 射入口ハ右肘關節外側ニアリ不正圓形徑三仙米、射出口ハ鷲嘴突起ノ上方二仙米ニアリ徑四仙米不正圓形挫滅狀ヲ呈シ上膊骨ハ粉碎セルヲ見ル。

入院時脱血甚シク顔面蒼白、四肢厥冷、脈搏微細、カムフル注射ヲ施セシモ其ノ効ナク負傷後十二時間半ニシテ死亡ス。

シテ死亡ス

症例第百八十五

左胸腹部貫通砲彈子創——肺及ヒ脾臟臟器脱出——腹部膨滿、過敏——死亡

步兵第三聯隊第十中隊 上等兵 小島 長右衛門

明治三十七年十一月二十六日旅順要塞松樹山ニ於テ立委中負傷、歩シテ三百米ヲ退キ自ラ繃帶ヲ施シ後チ繃帶所ニ收容セラレ翌日(負傷後十一時間)野戰病院ニ入ル。

射入口ハ左中腹下線ニ於テ腸骨線上七仙米ニアリ徑一仙米射出口ハ胸骨正中線第五肋骨附著ノ高サヨリ斜ニ左下方、左第七肋骨胸骨附著點ニ五リ長十仙米幅五仙米紡錘形創ヲ呈シ創口ニ鷄卵大肺葉ノ一部及ヒ脾ニ似タル長七仙米幅四仙米ノ臟器脱出セルヲ見ル、精神正確、脈細小ニシテ算シ難ク腹部膨滿、過敏ナレトモ嘔吐ナシ。

負傷後第三日漸次不食ノ徵ヲ呈シ負傷後三十三時間ニシテ心臟麻痺ノ下ニ死亡ス。

症例第百八十六

右胸部貫通砲彈子創(右胸穿透)——血痰ナシ——射出口大、且ツ物質缺損——創内蠅蛆ヲ生ス

後備步兵第十五聯隊第三中隊 一等卒 土澤 友吉

明治三十七年九月二十日午前十時旅順要塞二百三高地突撃ノ際負傷、戰友ニ繃帶ヲ受ケ二十三日午前十一時(負傷後三晝夜ヲ經過ス)野戰病院ニ入ル。

負傷第六日入院後始メテ繃帶交換ヲ受シ、射入口ハ右後腹下線第七肋骨部ニ在リ圓形徑一・五仙米、射出口ハ第九胸椎棘狀突起ノ右方七仙米部ニアリ圓形徑二仙米、物質缺損アリ、創内蠅蛆ヲ生ス、右肩胛骨間部以下潤音ヲ呈シ摩擦音ヲ聽ク、負傷後毫モ血痰ナシ。負傷第七日戰地定立病院、約三里ノ後方ニ後送。第八日射入口ハ既ニ結痂セルヲ見ル、射出口ヨリハ多量ノ膿液膿性排泄物アリ、體温上昇三八・七度、脈數呼吸促進、右前胸第三肋間以下、背面肩胛骨以下潤音、前胸呼吸音微弱、背部ニ廣ク濕性瘰癧音ヲ聽ク、實莖葉浸及ヒ樟腦ヲ投ス。第十日精神朦朧、輾轉反側、體温三九・〇度、脈數數算スヘカラス、呼吸淺表、右胸膨隆、右胸全部濁音ヲ呈シ終ニ昏睡ニ陥リ心臟麻痺ノ下ニ死亡ス。

症例第百八十七

左胸部貫通砲彈子創(肺損傷、肋骨骨折)——呼吸困難、咳嗽——血痰——血胸——膿胸——肋骨切除——胸部射創

步兵第三聯隊第十中隊 一等卒 土澤 友吉

明治三十七年九月二十日午前十時旅順要塞二百三高地突撃ノ際負傷、戰友ニ繃帶ヲ受ケ二十三日午前十一時(負傷後三晝夜ヲ經過ス)野戰病院ニ入ル。

負傷第六日入院後始メテ繃帶交換ヲ受シ、射入口ハ右後腹下線第七肋骨部ニ在リ圓形徑一・五仙米、射出口ハ第九胸椎棘狀突起ノ右方七仙米部ニアリ圓形徑二仙米、物質缺損アリ、創内蠅蛆ヲ生ス、右肩胛骨間部以下潤音ヲ呈シ摩擦音ヲ聽ク、負傷後毫モ血痰ナシ。負傷第七日戰地定立病院、約三里ノ後方ニ後送。第八日射入口ハ既ニ結痂セルヲ見ル、射出口ヨリハ多量ノ膿液膿性排泄物アリ、體温上昇三八・七度、脈數呼吸促進、右前胸第三肋間以下、背面肩胛骨以下潤音、前胸呼吸音微弱、背部ニ廣ク濕性瘰癧音ヲ聽ク、實莖葉浸及ヒ樟腦ヲ投ス。第十日精神朦朧、輾轉反側、體温三九・〇度、脈數數算スヘカラス、呼吸淺表、右胸膨隆、右胸全部濁音ヲ呈シ終ニ昏睡ニ陥リ心臟麻痺ノ下ニ死亡ス。

衰弱—死亡

步兵第二聯隊第二中隊 二等卒 鈴木由次郎

明治三十七年十月二十六日旅順要塞松樹山ニ於テ立委中負傷直ニ戰友ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ左前胸第二助間胸骨線ノ外方一指横徑部ニアリ長二〇仙米幅一・五仙米橢圓形腔狀ヲナシ創口ニ銃衣片ヲ箱在ス、射出口ハ左後腋線肩胛骨線下十仙米部ニアリ長一・五仙米幅一〇仙米裂創狀ヲ呈ス、呼吸困難、咳嗽アリ、血痰ナシ、脈搏細數百二十至ヲ算ス

負傷第三日呼吸困難、脈頻數、左上肢知覺麻痺アリ、血痰ヲ喀出ス。第五日諸症依然、血痰減ス。第八日左胸全部潤音。第十日精神大ニ爽快トナリ唯咳嗽アルノミ、脈搏九十至。第十一日後送。第二十五日廣島豫備病院ニ收容、當時創口尙ホ肉芽面ヲ呈シ咳嗽、胸痛アリ、歩行ニ際シ呼吸促進ス。第三十二日體溫三十八度五分、少量ノ血痰アリ。第三十九日東京豫備病院ニ轉入、體溫三十八度、射出口ハ既ニ治セルモ射入口ハ五釐銅貨大ニシテ呼吸及ヒ咳嗽ニ伴ヒテ多量ノ排膿(膿血)アリ、消息子ヲ用テ探査スルニ胸腔内ニ達ス、護尿管ヲ挿入シテ排膿ヲ企ツ。爾後體溫弛張シ三十九度乃至四十度ニ達シ咳嗽ニ際シ膿汁ヲ溢ス、コト前日ニ同シ、左胸第二助間ヨリ第六助間ニ至ル間ハ鼓音ヲ呈ス。第四十四日、コロロホルム(全身麻酔)ノ下ニ射出口ヲ開大シテ皮下ニ生セル膿瘍ヲ開キ指ヲ挿入シテ檢スルニ第五助骨ノ骨折セルヲ觸ル、依テ該助骨兩斷端ヲ切除シ(約五仙米ノ缺損ヲ生セシム)「パツレン」氏烙白金ヲ以テ胸腔ヲ開キ檢スルニ肺肋膜及ヒ胸壁肋膜共ニ著シク肥厚シ空洞廣大ニシテ内方ハ心動ヲ觸知スルモ後方ハ腋下線ノ境界トシテ著ナシシ該部ニ於テ肺質ヲ通シテ母指頭大ノ穿孔ヲ見、消息子ヲ挿入スルニ肩胛線第七助骨部ニ達ス、依テ更ニ該部ニ於テ皮切ヲ加ヘ第七助骨約四五仙米ヲ切除シ胸腔ヲ開キシニ此ノ部ニ於テ鷄卵大限局性腔洞ヲ作レルヲ見ル、肺創孔ヲ燒灼シ兩腔ニ護尿管ヲ挿入ス。第四十五日體溫三十九度二分、血痰アリ。第四十八日血痰止ム、體溫三十八度六分。爾後排膿多量、時々體溫昇騰シ衰弱加ハリ第七十日頃ヨリ下利ヲ來シ一日三四回、頑固ニシテ治ヘス、顔面及ヒ足背ニ浮腫ヲ來シ第二百二十七日衰弱ニ因リ死亡ス

症例第百八十八

左胸骨上高盲管砲彈彈子創(左肺損傷) 血痰—呼吸困難—左胸潤音、胸廓下部膨大、發赤腫脹

肋間切開、瓦斯及ヒ胆汁ヲ泄シ緩化セル肺葉ノ一部ヲ出ス(肺膿瘍ト診斷) 死亡

步兵第三聯隊第七中隊 上等兵 江原彌兵衛

明治三十八年三月八日奉天附近會戰ノ際、上身ヲ風シタル姿勢ニ於テ負傷直ニ戰友ノ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經、負傷後四時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ胸骨把柄ノ直上ニアリ卵圓形ヲ呈シ周緣挫滅ス、負傷當時少量ノ咯血ヲ來シ咳嗽、胸内苦悶アリ、負傷第五日呼吸困難、脈搏百至ヲ算ス。第六日呼吸困難依然、咳嗽頻發スルモ咯血ナシ。第九日創口結痂、左肺呼吸音幽微、輕濁音ヲ呈シ聲振盪消失ス、咳嗽、胸部刺痛、呼吸困難アリ。第十六日左胸膨大、呼吸音幽微、同側ノ胸部ニ刺痛ヲ訴ヘ呼吸促進ス、試穿ニ由リ漿液ノ少量ヲ得タリ。第十七日呼吸促進甚タシク左胸一般低鼓音ヲ放チ胸下部ノ皮膚發赤シ指壓ニ由リ壓痕ヲ殘ス、依テ全身麻酔ノ下ニ前腋線第四助間ニ於テ助骨ニ沿ヒ約五仙米ノ皮切ヲ加ヘ胸腔ヲ開キシニ突然騒鳴ヲ發シテ瓦斯ヲ漏シ之ニ次テ黃色胆汁多量ヲ噴出シ殊ニ呼吸ニ伴ヒテ流出スルヲ見ル、又膿汁ト共ニ黃白色膿化組織ノ大ナルモノニ筒ヲ排出ス、之ヲ檢スルニ肺ノ一部ニシテ中ニ氣泡ヲ含蓄セルヲ見ル、創内ニ手指ヲ挿入シテ檢スルニ約小兒頭大ノ腔洞ヲナシ肺ハ胸壁ニ癒著セルヲ見ル、肋創開口ヲ開大シ排膿管ヲ挿入ス。第十八日術後一時體溫下降セシモ第十九日再ヒ三十九度六分ニ上リ呼吸困難甚クテ脈搏頻數、熱退カス、第二十四日虛脫ノ下ニ終ニ死亡ス

(砲彈破片創之部)

症例第百八十九

右胸部盲管砲彈破片創(肺損傷) 血痰—血胸—膿胸—肋骨切除、排膿—胸廓變狹術—除役

後備步兵第十五聯隊第八中隊 一等卒 志村金太郎

明治三十七年十一月二十七日旅順要塞二百三高地ニ於テ伏委中負傷、凡ソ十分ノ後ヲ擔架卒ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル

右肩胛骨上部骨節筋前緣ニ於テ幅二仙米長三仙米不正三角形ノ射入口アリ、物質缺損シ創面不潔ナリ、其ノ他右肩胛骨間部ハ腫脹シ疼痛アリ、呼吸困難、喘鳴甚クテ頗ル重態ヲ呈ス、負傷後血痰アリ九日間繼續ス、負傷第九日脈百至、右胸膨隆、一般潤音ヲ呈シ呼吸音消失ス、試穿ニ由リ暗赤色血液ヲ得タリ、射入口ハ化膿ノ微アリ、被服片ヲ指在セルヲ抽出ス。第十三日射入口化膿、排膿多量ナリ。第十五日後送。第二十七日病院船内ニ於テ體溫三十九度九分、爾後數日間體溫三十八度内外ニアリ。第三十一日廣島豫備病院ニ收

容、當時右胸濁音依然。第三十四日全身麻痺ノ下ニ右側胸部ニ於テ第七及ヒ第八肋骨ヲ切除シ胸腔ヲ開キ暗褐色膿多量ヲ泄シ創口ヲ開放ス、術後咳嗽頓發ス。第三十七日創内ヨリ暗褐色膿多量ヲ排出ス。第四十一日排膿減少。第六十九日綠色膿少量ヲ泄ス。第八十一日東京豫備病院ニ轉入、當時長三五仙米幅一五仙米ノ創口アリ、創内ヲ望視スルニ肺ハ著シク萎縮シ胸腔ハ大腔洞ヲ呈シ呼吸ニ隨テ空氣ノ出入スルヲ見ル。第八十七日惡寒アリ、體温三十九度内外ニ上リ、爾後數日間熱退カス。第一百十六日創口ヨリ腔洞ヲ望見スルニ三角形ヲ呈シ橫隔膜及ヒ萎縮セル肺ヲ見ル、助腎肥厚シテ壁強固ナリ。第二百二十七日排膿多量、爾來排膿止マズ、創腔荏苒治セズ。第六百八十八日全身麻痺ノ下ニ第五及ヒ第六肋骨各、約十仙米及ヒ第七肋骨切端五仙米ヲ切除ス。第七百十七日再ヒ全身麻痺ノ下ニ創口ヨリ腔窩ニ向ヒ切開ヲ加ヘ瘻痕ヲ切除ス。爾後創腔漸次狹小シ第八百六日全ク瘻痕治癒ス。第八百八十四日右胸變換手術部瘻、肺萎縮、濁音、心悸亢進、呼吸促進、右上肢運動障礙等ノ諸症ヲ胎シ兵役免除退院

症例第九十 左胸部盲管榴彈破片創(胸腔穿透、心臓損傷) 心濁音界擴張 皮下氣腫 脈搏不正結代 死亡

步兵第二聯隊第三中隊 一等卒 小山 幹 次

明治三十七年十月二十二日午前十時旅順要塞松樹山麓ニ於テ行進中、前方一米ニ於テ著發セシ榴彈破片ニヨリテ負傷、凡ソ十五分ノ後チ隊附看護手ニ繃帶ヲ受ケ繃帶所ヲ經テ即日負傷後四時間野戰病院ニ入ル

左胸乳線ノ外方約二仙米第三肋間ニ於テ長三仙米幅一五仙米紡錘狀ノ射入口アリ、創底筋肉ヲ露出ス、創管ハ斜ニ後内方ニ向ヒ同肋間乳線ニ於テ胸腔ヲ破リ深部ニ達セルモノノ如ク創底ヨリ少量ノ靜脈性出血アリ、心濁音上界ハ第二肋骨下緣、右界ハ胸骨左緣ニアリ、脈搏百四至不正ニシテ大小不同、間結代ス、前胸略々心濁音界ニ一致シテ皮下氣腫アリ、創内ニ沃度仿誤綿紗ヲ挿入ス、此ノ際創管ハ胸壁ニ平行シテ水平ニ約七仙米進入セルコトヲ知レリ、顏貌苦惱ヲ呈シ常ニ苦痛ヲ訴フ、此ノ他左胸部ニ徑二仙米不正圓形ノ創口アリ、其ノ上方皮下ニ留彈ヲ觸知シ穀子形ノ榴彈破片及ヒ方形ノ絨衣片ヲ抽出ス、尙ホ左大腿ニ於テ貫通破片創一及ヒ盲管破片創一アリ「カムフル」鹽酸「モルヒネ」ノ注射ヲ行ヒ買葉浸「ストロファンクス」ヲ澁ナ投ス

負傷翌日中等ノ發熱アリ、脈性佳良トナリ苦悶減シ咳嗽刺戟アルモ努メテ之ヲ避ケ、血痰ナシ。負傷第三日脈整、心濁音界ハ稍、右方ニ擴張シ正中線ニ達ス、心尖搏動ハ之ヲ觸レス、聽診ニ依リ第四肋骨下緣乳線内方〇五仙米部ニ之ヲ聽ク。第四日脈搏再ヒ不整トナル。第六日射入口ヨリ靜脈性血液流出シ脈搏微細觸知シ難ク苦悶甚シク悲鳴ヲ發シ午後十時心臟麻痺ノ下ニ終ニ死亡ス

症例第九十一 右胸部榴彈破片創(胸腔穿透) 創口空氣出入 高度ノ皮下氣腫 呼吸促進、胸痛 死亡

步兵第二聯隊第五中隊 一等卒 州 永 豐 次

明治三十七年八月十二日旅順方面甲後子ニ於テ幕營中敵ノ榴彈落下炸裂シ其ノ破片ニ由リテ負傷、海軍陸戰隊軍醫ニ繃帶ヲ受ケ負傷後四時間半ニシテ野戰病院ニ入ル

右乳嘴直下ニ横ニ長サ六仙米幅五仙米ノ皮膚及ヒ筋肉缺損創アリ創底内方ニ於テ長四仙米幅二仙米ノ胸腔破穿口アリ、呼吸ニ際シテ空氣ノ出入スルヲ認ム、創面周圍ニハ手掌大ノ皮下溢血アリ、又高度ノ皮下氣腫ヲ呈シ右胸背全部、頸部、鼠蹊部及ヒ陰囊ニ蔓延セルヲ見ル、入院時呼吸促進胸痛劇シク顏貌苦惱ヲ呈シ貧血稍、著シ、負傷翌日定立病院ニ引繼キ負傷第三日死亡ス

症例第九十二 右肩胛骨上部ヨリ右背部ニ至ル貫通砲彈破片創(胸腔穿透、肩胛骨及ヒ鎖骨骨折) 出血多量 「シヨック」 脫血、死亡

步兵第二聯隊第四中隊 二等卒 大 内 留 吉

明治三十七年十一月二十六日旅順要塞松樹山ニ於テ負傷、繃帶所ヲ經テ即日午後四時二十五分野戰病院ニ入ル

射入口ハ右肩胛骨上部ニアリ、肩胛骨棘ニ平行シ長十一仙米幅七仙米ノ一大創口ヲ呈ス、創底深ク肩胛骨及ヒ鎖骨ヲ破碎シ胸腔ニ通スルモノノ如シ、射出口ハ右肩胛骨間部肩胛骨棘下約五仙米ノ高サニ於テ徑八仙米不正圓形創ヲナス、創口出血多量、創内ニ被服片及ヒ骨片數多附著セリ、入院時人事不省、脈搏微弱、辛クシテ之ヲ觸ル、全身蒼白、脫血ノ徵候著明ナリ、食鹽水九百瓦ヲ皮下ニ注射シ且「カムフル」注射ヲ行ヒシモ其ノ効ナク負傷翌日午前三時三十分入院後十一時間五分終ニ死亡ス

症例第九十三 左背部盲管砲彈破片創(肺損傷)——體溫昇騰——呼吸促進——左胸經濁音、聲振盪亢進、水泡音——
虛脫、死亡

第一師團臨時衛生隊 上等兵 渡邊 惣次郎

明治三十七年十二月一日旅順要塞二百三高地攻撃中、傷者收容ノ際、負傷即日野戰病院ニ入ル
射入口ハ左背部第三胸椎棘状突起ノ左二指横徑部ニアリ、徑約三仙米、裂創狀、創縁不正、創内腔洞ヲ呈シ、彈
片ハ胸腹ヲ破リテ肺組織中ニ達セルモノノ如シ
負傷第四日創面清潔、混血漿液ヲ吐テ、食糧不振、左胸内疼痛ヲ訴フ。負傷第九日體溫三十九度五分、脈百八
至、呼吸淺表促進、左胸打診上層肋骨間部以下經濁音ヲ呈シ、聲振盪亢進、呼吸音粗烈ニシテ且ツ水泡音ヲ聽
ク、同日午後虛脫症狀ヲ起シ「カムフル」注射ノ結果一時恢復セシモ、第十日午後四時虛脫症狀ノ下ニ終ニ死
亡ス

症例第九十四 右胸部砲彈破片創(胸腔穿透)——創口不潔、多量ノ被服片ヲ附著ス——排膿多量(膿胸)——肋間切開

——虛脫、死亡

步兵第二聯隊第七中隊 一等卒 守 長 吉

明治三十八年三月八日奉天附近會戰ノ際、伏姿中負傷、傷後三晝夜ヲ經、假編帶所ニ於テ軍醫ニ編帶ヲ受ケ
編帶所ヲ經テ負傷第七日野戰病院ニ入ル
右前腋下線第四肋骨ヨリ第六肋骨ニ互リ幅二仙米長五仙米ノ裂創アリ、創腔上部ニ於テ胸腔ニ通シ、創面
不潔ニシテ防禦用毛皮ノ屑片ヲ多量ニ附著ス、咳嗽、喀痰アリ、其ノ他右肩胛部ニ軟部貫通銃創、左大腿及ヒ
下腿ニ軟部擦過砲彈子創アリ、且ツ兩足ニ凍傷ヲ發セリ
負傷第十日胸内苦悶、呼吸短促、乾咳頻發、脈搏不正、微細、煩鳴アリ。第十一日創腔膿汁ノ排出頗ル多ク、膿胸
ヲ併發セルヲ見ル、體溫昇騰、意識稍昏、胸内苦悶ヲ訴フ。第十三日排膿依然多量、背部ニ於テ肋間切開ヲ
行フ。第十三日虛脫症狀ノ下ニ死亡ス

症例第九十五 前胸部擦過砲彈破片創(兩胸腔穿透、肋骨骨折)——創口空氣出入、高度ノ呼吸困難——創口化膿、縫
合——廣キ皮下氣腫——縫合部化膿、開放——腐敗性膿胸——虛脫、死亡

步兵第二聯隊第五中隊 一等卒 堤 芳 松

明治三十八年三月九日奉天附近會戰ノ際、立姿中、側面ヨリ飛來セル砲彈破片ニ由リ負傷、負傷後三十一時
間ノ後ヲ漸ク假編帶所ニ於テ軍醫ニ編帶ヲ受ケ、編帶所ヲ經テ負傷第六日野戰病院ニ入ル
右乳嘴直下ヨリ左乳嘴直下ニ横走セル幅三仙米半管狀創アリ、該部肋骨ハ粉碎シ、胸腹破レ呼吸ニ由リ盛
ニ空氣ノ流通スルヲ見ル、呼吸困難、劇度ナリ、依テ創縁ヲ化鮮シ十五針ノ縫合ヲ置キテ創口ヲ閉鎖ス
負傷第八日呼吸促進、喘鳴ヲ發シ、胸部ニ廣ク皮下氣腫アリ、腹部稍膨滿、過敏ナルモ嘔吐等ナシ、脈搏微細不
正。第十日縫合部ヨリ膿汁ヲ漏スヲ以テ縫合ヲ除キ、創口ヲ開放セシニ呼吸ニ伴ヒテ空氣ノ逸出スルコ
ト前日ノ如シ。第十二日惡臭アル排膿多量、咳嗽、喀痰アリ。第十三日後方野戰病院ニ後送、兩胸一般小水
泡音ヲ聽キ打診上抗抵アリ、呼吸困難、喘鳴、脈微細、胸部皮下氣腫アリ。第十四日諸症益々増劇シ呼吸困難、創
口ヨリ惡臭アル空氣逸出シ發汗淋漓、四肢厥冷、同日虛脫ノ下ニ終ニ死亡ス

症例第九十六 右胸部盲管砲彈破片創(肺損傷、二箇肋骨骨折、胸腔内留彈)——血氣胸——創口空氣出入——廣キ皮
下氣腫——發熱——膿胸——肋骨切除、排膿——衰弱、死亡

步兵第十五聯隊第十二中隊 二等卒 西 尾 馬 六

明治三十七年十一月十九日旅順要塞松島砲臺攻撃ノ際、膝姿中、約三十米ノ距離ニ於テ破裂セシ砲彈破
片ノ爲メ負傷約二十分ノ後ヲ隊附看護手ニ編帶ヲ受ケ、編帶所ヲ經、負傷後約十四時間ニシテ野戰病院ニ
入ル
射入口ハ右背部第九及ヒ第十肋骨部ニ互リ背正中線ノ右方九仙米ニアリ、徑約二五仙米不正圓形、少シク
出血ス、第九及ヒ第十肋骨ハ骨折シ、彈片ハ胸腹ヲ破リテ胸腔ニ入レルヲ見ルモ留彈ノ部位明カナラズ、創
口空氣ヲ通シ右胸一般鼓音、呼吸音微弱、左背水泡音ヲ聽シ脈搏稍弱ク呼吸困難中度、胸痛アリ咳嗽頻發、血
痰ヲ咯出ス
負傷翌日體溫三十九度ニ上リ、爾後稽留。第三日胸腔創口ハ閉鎖シ既ニ空氣ヲ通セス、負傷胸側皮下氣腫
ヲ來シ殆ト右胸全部ニ蔓延ス、右胸腔腔シ背面ハ鼓音ヲ呈シ前胸乳線ニ於テ第五肋骨以下濁音、其ノ上際
輕濁音、心尖搏動ハ左第五肋間ニ於テ乳線ノ外方〇五仙米ニアリ、心音變化ナシ、試穿ニ由リ血性漿液ヲ得
タリ。第六日尙ホ少量ノ血痰アリ、創液多量、前胸第三肋骨以下、背面部肩胛骨下隅以下濁音ヲ呈シ試穿ニ由

血液性滲出物ヲ得、液ハ創液ト同性質ニシテ鏡檢ニ由リ多數ノ膿球ヲ認ム、依テ膿胸ト診シ「コロロホルム」
 腐敗ノ下ニ中腋下線ニ於テ第六肋骨ヲ切除スルコト約七仙米、胸腔ヲ開クニ膿性ヲ帶ヒ腐敗臭ヲ有スル
 血液約二千瓦ヲ泄ス、液中纖維素凝塊ヲ混スルノ他、留彈片、衣片等ノ異物ヲ認メス、沃仿綿紗及ヒ排膿管
 ナ胸腔内ニ挿入シ防腐綿帶ヲ加フ。第八日體溫三十八度ニ下リ呼吸安靜、一般狀態稍佳トナル。第十
 日戰地定立病院ニ後送。第十二日體溫再ヒ三九・五度ニ上リ排膿多量、惡臭アリ、呼吸困難、食思減損ス。第
 十六日衰弱甚シク終ニ死亡ス。

症例第九十七 右胸部砲彈破片創(胸腔穿透) 創口化膿 皮下氣腫 咳嗽 呼吸困難 膿胸 衰弱死亡

步兵第一聯隊第八中隊 上等兵 榊原市太郎

明治三十七年八月二十一日旅順要塞新砲臺ニ於テ前進中負傷、凡ソ五分ノ後ヲ戰友ニ綿帶ヲ受ケ負傷第
 三日野戰病院ニ入ル

右前胸乳嚙ノ外上方一指横徑部ニ長六仙米幅二仙米ノ挫裂創アリ、尙ホ其ノ周圍ニ數箇ノ創面アリ、創口

化膿シ膿液瀦溜ス、創ノ外角ヲ切開シ汚物ヲ除去シ沃仿綿紗ヲ挿入ス

負傷第八日呼吸困難アリ、咳嗽アレトモ血痰ナシ、大小創面共ニ壞疽狀ヲ呈シ且シ化膿皮下ニ鑿入ス、創口

ノ外下方ニハ皮下氣腫ヲ認ム。第十五日戰地定立病院ニ後送。第十七日青泥窪兵站病院ニ收容、當時咳

嗽、呼吸困難、胸内苦悶アリ、創口ハ胸腔ニ通シ多量ノ膿汁ヲ排出シ右胸全部濁音ヲ呈シ膿胸ヲ繼發セルヲ
 見ル。爾後絶エス惡臭アル膿汁ヲ泄シ身體漸次衰弱シ第四十七日終ニ死亡ス

症例第九十八 右胸部盲管砲彈破片創(肺損傷、肋骨骨折) 呼吸困難 久シク血痰 血胸 膿胸 肋骨切除、
 排膿 衰弱死亡

後備步兵第十五聯隊第七中隊 二等卒 清水牛作

明治三十七年八月二十日旅順小東溝附近ニ於テ敵ノ砲彈破片ニ由リテ負傷、直ニ戰友ニ綿帶ヲ受ケ綿帶

所ヲ經テ負傷後八時間ニシテ野戰病院ニ入ル

右肩胛骨下角ノ外方一指横徑部ニ小兒手拳大ノ失肉創アリ、周圍挫滅ヲ呈シ創底不潔、胸腔ニ通スルモノ
 ノ如シ、依テ周圍挫滅部ヲ切除シ沃仿綿紗ヲ挿入、綿帶ヲ施ス、呼吸困難、胸内苦悶、咯血アリ

負傷第五日胸痛、胸内苦悶、呼吸困難、血痰依然。第八日以後體溫昇騰、惡寒、頭痛アリ。第十日右胸擴張、第二
 肋間以下濁音。第十二日尙ホ血痰アリ、創口膿液ノ排泄多量、創内ヨリ小骨片ヲ出ス、依テ創口ヲ開大シ指
 頭大遊離骨片三箇ヲ摘出ス。第十六日夜來二回ノ咯血アリ、右胸廓著シク擴張シ肋間陷凹消失、前胸部一
 般浮腫ヲ呈シ且ツ右胸濁音ヲ呈ス、依テ右第七肋間ヲ試穿セシニ混血膿液ヲ得タリ。第十六日呼吸困難、
 多量ノ黑褐色血痰ヲ咯出ス、同日「コロロホルム」全身麻酔ノ下ニ肋骨切除術ヲ行フ、即チ右中腋下線ト
 トノ間ニ於テ第七肋骨約四仙米ヲ切除シ胸腔ヲ開キ小豆汁樣濃厚膿液約三千瓦ヲ排泄シ又後腋線ト
 肩胛線トノ間ニ於テ同肋骨二・五仙米ヲ切除シ同樣膿液約二千瓦ヲ泄シ共ニ排膿管ヲ挿入ス。第十八
 日創口ヨリ骨片三箇ヲ出ス、手術後諸症緩解、呼吸安靜、咳嗽止ミ血痰減シ安眠ヲ得タリ、切開口ヨリ膿約二
 百五十瓦ヲ泄ス、六百倍「サリチル」酸水胸腔洗滌ヲ行フ、右手背及ヒ兩足背ニ浮腫アリ。第十九日排膿尙ホ
 多量、惡臭アリ。爾後排膿漸次減少ス。第三十四日後送、青泥窪兵站病院ニ入ル。爾來衰弱益加ハリ全身
 ニ浮腫ヲ來シ排膿常ニ多量。第四十九日終ニ死亡ス

胸部穿透射創追加症例 (委員ノ調査以外各衛生機關報告ヨリ採リタルモノ)

追加症例第一 右胸部貫通銃創兼右前膊骨折貫通銃創(肺損傷、側彈銃創) 胸部射入出口大、且ツ哆開、出血多量、
 脫血死亡

步兵第二十五聯隊第六中隊 二等卒 須崎半次郎

明治三十七年十二月五日(時間不明)旅順要塞二百三高地ニ於テ膝姿中負傷、凡ソ一時間ノ後チ白ラ綿帶ヲ
 行ヒ綿帶所ヲ經テ即日午後八時三十分野戰病院ニ入ル

射入口ハ右乳線第四肋間ニアリ、拇指頭大、哆開創ヲ呈シ呼吸ニ應シ暗赤色血液ヲ泄ス、射出口ハ右肩胛線
 ト背正中線トノ中間ニ於テ第十肋骨部ニアリ、幅一・〇仙米長二・五仙米ノ哆開創ヲ呈シ、出血多量ナリ、呼
 吸喘鳴、苦悶甚シク脈搏微弱ナリ、此ノ他右前膊ニ骨傷貫通銃創アリ、射入出口尋常ニシテ徑〇・五仙米ナリ、
 「カムフォル」及ヒ鹽酸「モルヒネ」ノ皮下注射ヲ行フ

追加症例第二 左胸部ヨリ右胸部ニ至ル貫通銃創(肺損傷、心囊損傷?)—血痰—心悸亢進、脈搏增多—心濁音界擴大(心囊滲出物?)—左橈骨動脈脈搏細小—除役

步兵第八聯隊第二中隊 一等卒 山田岩太郎

明治三十八年三月五日奉天附近會戰中負傷、射距離約八百米
射入口ハ左副骨線第五肋間ニアリ、射出口ハ右肩胛線第九肋骨部ニアリ共ニ圓形徑〇五仙米、咳嗽アリ、少許ノ血痰ヲ咳出ス。爾後後送セラレ大阪豫備病院ニ收容ス。

負傷第五十日歩行時心悸亢進、咳嗽時左季肋部ニ疼痛アリ、安靜時脈搏七十八至、運動スレハ百三十至ニ増加ス、心尖搏動ハ乳線ニアリ、心比較的濁音ノ左界ハ乳線外二指幅ニアリ、乳線ニ於テ純濁音トナル、上界ハ第三肋骨ニアリ、心高抗抵、壓痛アリ、心音異常ナシ。第二十三十一日症狀依然、左橈骨動脈脈搏ハ右ニ比シ遙カニ細シ。第二百七十三日心尖搏動ハ左乳嘴ノ外下方ニアリ、心濁音左界ハ乳線外二指幅ニ達シ、上界ハ第三肋骨、右界ハ右副胸骨線ニアリ、心音異常ナシ。第三百六十四日除役退院。

追加症例第三 左胸部首管銃創(肺損傷、心囊損傷?)—呼吸困難、胸痛—血痰—心濁音界擴大、心囊摩擦音?(心囊内滲出物)—後ヲ濁音及ヒ摩擦音消失—X放線ニ由リ心臓ニ接シ小銃彈影ヲ認メ心動ト共ニ運動ス—歩行時呼吸促進、運動時胸痛—事故退院

步兵第九聯隊第四中隊 特務曹長 永倉金次郎

明治三十八年三月三日奉天附近ノ會戰ニ於テ敵前約千米、膝姿中負傷ス
射入口ハ左肩頭ノ後部ニアリ徑〇七仙米、圓形ヲ呈シ留彈ノ所在明ナラス、呼吸困難、胸痛甚シク二日間血痰アリ、左肺呼吸音幽微ナリ、後ヲ漸次輕快、後送セラレテ大阪豫備病院ニ入ル。

負傷第二十四日顔面蒼白、心濁音界ハ擴大シ上界ハ第二肋骨左界ハ乳線外二仙米右界ハ胸骨右緣ニアリ、心尖搏動ヲ觸レス、心臓部一般ニ摩擦音アリ(心囊摩擦音?)、殊ニ心尖部及ヒ第二、第三肋骨附著部ニ於テ著シ、其ノ他左肺呼吸音一般ニ減弱ス。第三十一日摩擦音漸次減退、心尖搏動漸ク手ニ觸ルルニ至ル、體温三十八度五分、呼吸稍困難、右胸痛アリ。第三十七日心濁音界常態トナリ、摩擦音全ク去ル、唯右胸下部呼吸音幽微ナリ。第六十二日X放線検査上、心臓ノ右側ニ小銃彈ノ黑影ヲ認メ、胸部理學的診斷上異常ナシ。第九十一日退院。第九十三日再入院、長途ノ歩行ニ由リ呼吸困難ヲ感シ且少種々ノ運動ニ際シ胸骨部ニ疼痛

アリ、心濁音界及ヒ心音異常ナシ。第一百七日再ヒX放線検査ヲ行フニ右第六肋間胸骨ノ右一仙米ニ當リ縱徑ニ位置セル小銃彈影ヲ認メ心動ト共ニ運動スルヲ見ル、恐ラクハ心囊ノ右側ニ塞著セルモノナルヘシ。第二百二十一日事故退院。

追加症例第四 頭部貫通銃創(腦損傷)左胸部首管銃創(左肺損傷、心臓部留彈)兼右足凍傷—人事不省、半身不隨、健忘症—左胸打診抗抵、呼吸音幽微—X放線ニ由リ心左室部ニ留彈、心動ト共ニ動搖ス—右足離斷—除役

後備步兵第十七聯隊第三中隊 上等兵 福士定吉

明治三十八年一月二十八日黑溝臺附近ノ戰闘ニ於テ伏射中、前方約四百米ノ距離ヨリ敵ノ小銃彈ヲ受ケ左顛項骨前上部ヨリ左頭側ニ貫通シ更ニ左鎖骨上高ニ射入セル首管銃創ヲ受ケ、負傷後人事不省トナリ且ツ右足凍傷ニ罹リ即日患者寮養所ニ收容セラレ、當時精神恍惚、意識瀰漫、右半身不隨ノ症アリ、後ヲ精神ハ漸次醒覺セシモ經過中顔面神經麻痺、右上下肢痠削痿弱、健忘症、言語障礙等ヲ來ス、胸部症狀トシテハ左胸前面一般打診抗抵アリ、呼吸音幽微ノ他、異常ナシ。

負傷第二百四十八日胸部X放線検査ヲ行フニ小銃彈ハ左第五肋骨前正中線ノ左三指幅徑ノ部ニ留止シ心臓左室上ニ坐シ心臓ノ搏動ト共ニ留彈ノ移動スルヲ見ル。爾後腦損傷ニ基因セル諸症候依然トシテ消退セス且ツ凍傷ノタメ右足離斷ヲ行ヒタル結果、第三百三十四日兵役免除トナリ退院。

追加症例第五 左胸部首管砲彈彈子創(肺損傷、心臓部留彈)—血胸—左下肢浮腫—X放線ニ由リ心臓ニ接シテ彈子影ヲ認メ心動ト共ニ運動ス—胸痛、呼吸促進、心悸亢進—除役

步兵第三十四聯隊第一中隊 一等卒 後藤一三九

明治三十七年十月十一日沙河會戰中敵ノ砲彈彈子ノタメニ負傷、同日野戰病院ニ入ル
射入口ハ左上膊上部外側眉峰突起ノ下方七仙米ニアリ、留彈ノ所在不明、貧血、呼吸淺表、脈搏百至、左胸痛アリ、左胸前面ハ第四肋骨以下、背面第五肋骨以下濁音ヲ呈シ呼吸音幽微ナリ
負傷第十五日創口既ニ治シ左胸前面鼓性濁音、背面一般濁音ヲ呈シ且ツ左下肢ハ高度ノ浮腫ヲ呈ス(原因不明)。第二十一日下肢ノ浮腫消失ス、濁音依然。爾後後送、名古屋豫備病院ニ入ル。第二十七日左前胸第

三助間以下濁音、心尖ハ第五助間乳線ノ内方ニアリ、心音異常ナク左下肢ノ浮腫再發ス。第七十一日又放線ニ由リ檢スルニ彈子ハ左副胸骨線第五助骨ノ水平後方ニ存ス。爾後諸症輕快、第三百二十七日治愈退院。後チ下肢ノ浮腫再來シ、第三百四十八日再入院。第三百七十日再ヒX放線ヲ以テ檢スルニ留彈ノ位置ハ前記ノ如ク且チ前胸壁ヨリ約四仙米ノ深部ニアルコトヲ知レリ、彈丸ハ心筋層中ニ指在セルモノノ如ク心動ニ伴ヒテ動搖セルヲ見ル、左胸ニ鈍痛アリ、疾行スレハ心悸亢進、呼吸促進、胸内苦悶アリ、且チ顔面神經麻痺、頭重、健忘症等ヲ兼テ、第五百六十一日兵役免除退院。

追加症例第六 左胸部ヨリ右胸部ニ至ル貫通銃創(肺損傷、右膈神經叢損傷)——鼻、口ヨリ多量ノ出血——久シク人事不省——右胸濁音——右上肢神經痛、知覺麻痺——除役

步兵第三十六聯隊第十一中隊 二等卒 辻 村 繁 藏

明治三十八年三月七日奉天附近會戰ノ際、伏委中負傷、射距離約三百米

射入口ハ左鎖骨中央ノ上方八仙米部ニアリ、右乳線外二仙米第一助間ノ皮下ニ留彈ス、負傷ノ瞬時右下肢麻痺セルヲ感シ且チ直ニ失神セシモ暫時ニシテ醒覺シ鼻孔及ヒ口内ヨリ多量ノ出血アリ、胸痛、胸内苦悶、呼吸困難著シク假綿帶所ニ到着スルヤ再ヒ人事不省トナリ爾後二三日間ノ記憶全クナシ。負傷第四日野戰病院ヨリ後送、咳嗽血痰アリ。第十五日右胸濁音、胸痛、呼吸困難アリ、榮養衰へ食思振ハス。第二十一日濁音依然、右下肢神經痛ヲ訴フ。第四十一日金澤豫備病院ニ轉入、當時留彈部發赤腫脹、化膿セルヲ以テ切開チ加へ留彈ヲ摘出ス、身體衰弱、呼吸促進、胸内苦悶ヲ呈ス。爾來諸症漸次輕快。第七十二日歸郷療養。第七十五日再入院、右胸輕濁、呼吸促進、胸痛、右尺骨神經領不全麻痺ヲ驗シ兵役免除退院。

追加症例第七 右胸部貫通銃創(肺損傷)——咯血反復——癩癩樣發作、半身知覺鈍麻(外傷性神經症)——除役

步兵第二十九聯隊第七中隊 一等卒 渡 邊 政 吉

明治三十八年三月二日奉天附近會戰ノ際、約六百米ノ距離ヨリ來レル敵彈ノタメニ負傷ス

射入口ハ右中腋線第六助骨部ニアリ、射出口ハ右肩胛線第十助間ニアリ、負傷後少量ノ血痰ヲ咯出ス、内地運送、仙臺豫備病院ニ收容。負傷第七十一日再ヒ咯血アリ、患者ノ訴ニ依レハ午砲ノ音響ノタメ身體震動シタメニ咯血セリト云フ、輕度ノ心悸亢進ヲ訴フ。爾來毎朝及ヒ午砲ニ際シ咯血アルヲ訴フ、右胸部部抵抗アリ、呼吸音微弱、咳嗽、咯痰アリ、參角、エキヌヲ投ス。第九十三日痰中血液ヲ混セス、右肺下部水泡音ヲ聽ク。第八日少量ノ鮮血ヲ咯出ス、右肩胛骨下角以下濁音、呼吸音微弱。第四百四十九日咯血尙ホ止マズ且チ吃逆アリ、牛乳ノ他ハ吐逆ス。第五百五十二日約二時間ニ互ル癩癩樣發作アリ、該發作ハ初メ左腋窩ノ疼痛ヲ以テ起リ次テ左胸側ニ疼痛傳播シ苦痛煩悶絕頂ニ達シ盛ニ手足ヲ動カシ殊ニ手ハ胸部ヲ攪拌スルノ運動ヲナシ下肢ハ眞直ニ伸展シ發作ノ極期ニ於テハ意識全ク濁濁シ、發作後ハ熱睡ニ移リ醒メタル後ハ發作間ノ記憶ナシ。第六百六十六日咳嗽時少許ノ咯血アリ之カタメ不快ヲ覺テ昏倒スルニ至ル、頭痛ナク頭重アリ、同夕橫膈膜痙攣ヲ來シ次テ少許ノ粘液ヲ吐出シ痙攣狀態ニ移レリ。第六百六十八日知覺機檢査ヲ行フニ觸覺及ヒ痛覺ハ上肢ヲ除クノ他、左半身總テ鈍麻シ第十二胸椎ニ壓痛アリ、後頭結節ヲ壓スルニ嘔氣ヲ催シ不快ノ感ヲ起ス。第七百七十八日知覺檢査ノ結果前記ニ同シ。第八百八十八日頃痙攣發作ヲ來スコト數日、胸椎ノ壓痛及ヒ後頭部ヲ摩シテ嘔氣ヲ催スコト前日ノ如シ。第二百二十三日常後備役免除退院。

追加症例第八 右胸部盲管銃創(肺損傷、留彈所在不明)——血痰——右胸濁音、試穿混血漿液(血胸)——反復穿刺——漿液性胸膜炎——呼吸促進、心悸亢進、示指亡失(凍傷)——除役

後備步兵第十七聯隊第四中隊 一等卒 森 新 藏

明治三十八年一月二十六日黑溝臺附近ノ戰闘ニ於テ伏射中、約四百米ノ距離ヨリ敵彈ヲ受ケテ負傷シ戰場ニ横臥スルコト九時間ノ後チ收容セラレ

射入口ハ右鎖骨上窩中央ニアリ、留彈ノ所在明カナラス、咳嗽、咯血アリ。負傷第七日射入口既ニ結痂ス、輕度ノ運動ニ際シ呼吸促進シ咳嗽、血痰アリ、右鎖骨下窩ニ手拳大ノ皮下溢血ヲ認ム。第八日血痰止ム。第十七日右胸前面ハ第三助間以下、背面ハ肩胛骨下角以下濁音ヲ呈シ濁音部呼吸音微弱、聲振盪減弱シ呼吸促進、咳嗽、咯痰アリ、心臟少シク左方ニ推移セラレ心尖搏動ハ左乳線外一指横徑部ニ存シ心悸少シク亢進ス。第三十一日諸症漸次増悪、右胸濁音ハ昇リテ前面第二助間、背面肩胛骨間部ニ達ス、試穿ニ由リ混血漿液ヲ得タリ。第三十五日穿胸術ヲ行ヒ血性漿液約五十立方仙米ヲ排除ス、諸症稍佳。第八十二日咳嗽、咯痰、衰弱、側臥不能、右胸前面第五助骨以下、側胸全部、背面肩胛骨間部以下濁音ヲ呈ス。第八十四日再ヒ穿胸術ヲ行ヒ暗褐色濃厚ノ漿液七百五十瓦ヲ排出ス。第八十五日右前胸

部ニ摩擦音ヲ聽ク。第九十六日試穿、滑、潤濁セル帶黃色ニシテ血色ナキ漿液ヲ得タリ。第三百三日穿胸術ヲ行ヒ帶褐色ニシテ稍、潤濁セル漿液四百五十ヲ排出ス。第五百十八日試穿ニ由リ透明微黃色ノ漿液ヲ得タリ。第二百十八日右胸ハ左胸ニ比シ、五仙米萎縮シ打診上前面抗抵、胸側及ヒ背面ハ一般ニ濁音ヲ呈シ呼吸音幽微、聲振盪減弱、輕易ノ運動ニ由リ呼吸促進、心悸亢進ヲ來ス。第二百三十八日此等ノ症狀及ヒ凍傷ノタメニ切斷セシ示指末節亡失ノタメニ除役トナリ退院

追加症例第九 左胸部盲管銃創(左胸膜貫穿透、跳彈創)——射入口及ヒ留彈部化膿——變形彈抽出——膿胸——肋骨切除二回——創口治癒——除役

步兵第二十九聯隊第八中隊 二等卒 山 内 平 吉

明治三十七年十月十三日沙河會戰中突擊ノ際、側方約十五米突ノ距離ヨリ射擊セラレ彈丸ハ携帶器具ヲ破リ左胸部ニ射入ス

射入口ハ左腋下線第十肋骨部ニアリ桃實大圓形、左背部第十二胸椎ノ高サニ留彈ヲ觸ル、呼吸困難甚シク咳嗽ニ際シ心窩ニ疼痛アリ、負傷後咯血ナシ

負傷第十六日體溫三十八度五分、脈細數、射入口ヨリ稀膿ヲ泄シ留彈部波動ヲ呈ス、依テ切開ヲ加ヘ變形セル小銃彈ヲ抽出シ且シ多量ノ膿汁ヲ排出ス。第二十一日左胸一般濁音ヲ呈シ該側ノ胸廓膨大シ心尖搏動ハ右胸第四肋間ニ之ヲ觸レ左胸ヲ試穿シテ血膿ヲ得タリ。第二十四日腋下線ニ於テ第九肋骨ノ一部ヲ切除シ胸腔内ヨリ血膿約百瓦ヲ排除ス、留彈抽出部ヨリモ亦排膿絶エス。爾後肋骨切除部ヨリ常ニ多量ノ臭氣甚シキ膿ヲ泄ス。後チ創口狹小シテ排膿十分ナラサレテ以テ第二百二日全身麻酔ノ下ニ舊創口ヲ開大シ第八及ヒ第十肋骨ノ一部ヲ切除シ排膿管ヲ挿入ス。爾後漸次排膿減少シ第二百二十五日創口全ク治ス。第二百八十八日兵役免除退院

追加症例第十 左胸部貫通銃創(肺損傷)——大射出口、空氣出入、氣胸——廣キ皮下氣腫——膿胸——肋骨切除——治癒

步兵第三十聯隊第七中隊 一等卒 中 島 龍 作

明治三十七年十月十三日沙河會戰ノ際、突擊中約百米ノ距離ヨリ來レル敵彈ニ中リ負傷ス

射入口ハ左胸第二肋間鎖骨中央下ニアリ豌豆大射出口ハ左後腋下線第十肋骨部ニアリ鴉明大呼吸ニ際シ空氣吹聲ヲ發シテ出入ス、咳嗽、呼吸困難、胸痛アリ、時々血痰ヲ咯出ス

負傷第二十二日射入出口共ニ肉芽不長、膿排泄アリ、左胸全部皮下氣腫ヲ呈シ打診音有響性ニシテ大小水泡音及ヒ摩擦音ヲ聽キ聲振盪消失ス。第五十二日榮養衰ヘ貧血甚クシ、射入口ハ瘻孔狀ヲ呈シ咳嗽ニ際シ濃厚ナル膿汁ヲ泄ス、左前胸部ハ第三肋間以下濁音ヲ呈ス。第五十八日全身麻酔ノ下ニ第七肋骨約四仙米ヲ切除シ多量ノ濃厚ナル膿汁ヲ泄シ排膿管ヲ挿入ス。第二百日頃創口治癒。第二百三十七日治癒退院

追加症例第十一 右胸部貫通銃創(肺損傷、縱軸射道、二箇肋骨骨折)——創口空氣出入——皮下氣腫——射出口部膿瘍

切開、胸腔ニ通ス(膿胸)——肋骨切除——創口治癒——除役

步兵第三十五聯隊第一中隊 二等卒 青山 久 次 郎

明治三十八年三月五日奉天附近會戰ノ際、敵前約五百米、伏姿中負傷直ニ看護手ニ纏帶ヲ受ケ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右胸鎖乳嚢筋中央後緣ニアリ、射出口ハ右中腋下線第十肋骨部ニアリ指頭大、呼吸促進、咳嗽、血痰アリ、胸痛甚クシ射出口周圍皮下氣腫ヲ呈ス、呼吸ニ應シ創口ヨリ空氣出入シ第七及ヒ第八肋骨ハ骨折ス。負傷第十二日射出口部ニ於テ手掌大ノ膨隆ヲ來シ試穿ニ由リ膿汁ヲ得タリ、依テ切開排膿ス、創口ハ胸腔ニ通ス、惡寒發熱アリ。爾來創口ヨリ惡臭アル多量ノ膿汁ヲ泄ス。第四十五日創口ハ閉鎖セシモ右胸ハ殆ト全部濁音ヲ呈シ熱弛張ス。第八十三日第七及ヒ第八肋骨ノ一部ヲ切除ス。第九十九日更ニ第七肋骨ノ一部ヲ切除ス、當時尙ホ時々血痰アリ。第三百二十五日創口治癒。第三百四十一日兵役免除退院

追加症例第十二 右胸部盲管銃創(胸腔穿透、肋骨骨折、留彈所在不明)——廣キ皮下氣腫——呼吸促進——創口空氣ヲ通ス——膿胸——肋骨切除——創口治癒後、胸廓萎縮——除役

後備步兵第十六聯隊第八中隊 一等卒 笠 輪 作 松

明治三十八年三月九日奉天附近會戰ノ際負傷

負傷第八日皮下氣腫依然、咳嗽ニ際シ創口ヨリ空氣逸竄ス。第十六日創口ヨリ多量ノ排膿アリ、創口尙ホ空氣ヲ通ス、右胸下部濁音、爾後常ニ多量ノ惡臭膿ヲ泄ス。第四十二日全身麻痺ノ下ニ第六肋骨約八仙米及ヒ骨折セル第八肋骨約六仙米ヲ切除シ排膿管ヲ挿入ス。第二百七日ニ放線検査ヲ行フモ留彈ヲ發見セス。第三百九十九日創口治シ右胸萎縮ヲ胎ス。第四百三十五日除役退院

追加症例第十三

右胸部貫通銃創(肺損傷、縱軸射道、四箇肋骨骨折) 咯血多量 射入出口化痰膿 發熱 膿胸 肋骨切除 創口治癒後、胸廓萎縮、胸痛 除役

後備步兵第七聯隊第六中隊 一等卒 田 方 由 松

明治三十八年三月三日奉天附近會戰ノ際、敵前約二百米、膝姿中負傷直ニ看護手ニ繃帶ヲ受ケ即日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右後腋線第五肋骨部ニアリ、射出口ハ右肩胛線第八肋骨部ニアリ、第五乃至第八肋骨ハ骨折セリヲ見ル、呼吸促進、胸痛多量ノ咯血アリ

負傷第三日右胸下部濁音ヲ呈シ射入出口ハ化痰膿シテ痙攣孔狀ヲナス。第十六日惡寒戰慄、發熱、試穿ニ由リ膿ヲ得タリ。第二十八日穿胸術ヲ行ヒ多量ノ膿ヲ泄ス。爾後體温一時下降セシモ五六日ニシテ再ヒ昇騰ス。第六十一日創口ヲ開大セシニ第五、第六、第七及ヒ第八ノ四箇肋骨ハ骨折シ一部ハ不正ニ癒合シ一部ハ腐骨トナレルヲ以テ各肋骨約五仙米ヲ切除シ多量ノ膿汁ヲ泄シ排膿管ヲ挿入ス。第二百八十三日創口治シ胸廓萎縮、胸痛等ヲ胎ス。第三百七十七日除役退院

追加症例第十四

右胸部貫通銃創(肺損傷、縱軸射道、三箇肋骨骨折) 血胸 咯血多量 肋骨切除 創口治癒 除役

步兵第三十五聯隊第三中隊 一等卒 白 谷 銀 次 郎

明治三十七年十一月二十六日旅順要塞攻撃ニ際シ膝姿中、約十米ノ距離ヨリ來レル敵彈ノタメニ負傷ス、當時人事不省ニ陥リ約半時間ニシテ醒覺シ看護手ニ繃帶ヲ受ケ即日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右乳線第六肋骨部ニアリ小指頭大、射出口ハ右肩胛骨外緣部ニアリ、咯血多量、咳嗽頻發、呼吸困難、胸痛アリ、右前胸第三肋間以下濁音ヲ呈ス。負傷第十日射入出口結痂。第十四日右胸膨隆波動ヲ呈シ右

胸全部濁音、聲振盪消失、日哺潮熱、試穿ニ由リ胸腔内蓄膿ヲ認ム。第十七日肋骨切除術ヲ行フ、第四、第五及ヒ第六肋骨ハ骨折セルヲ以テ各約十五仙米ヲ切除シ排膿管ヲ挿入ス、又腋窩部ハ膿ヲ滿セルヲ以テ掻爬ヲ行フ。第五百五十五日創口治癒。第六十四日歸郷療養ノ後ヲ除役トナル

追加症例第十五

左胸部貫通銃創(肺損傷、縱軸射道) 射出口大、胸腔内蓄血流出 膿胸 肋間切開 創口治癒 白潰排膿 三箇肋骨切除 創口治癒後、胸廓萎縮、輕濁音ヲ胎ス 除役

步兵第十九聯隊第十二中隊 伍 長 小 林 由 左 衛 門

明治三十八年三月二日奉天附近會戰ノ際、敵前約四百米ニ於テ伏姿中負傷、戰友ニ繃帶ヲ受ケ即日野戰病院ニ入ル

射入口ハ左上膊骨頭前面ニアリ大豆大、射出口ハ左肩胛線第七肋間ニアリ胡桃大、物質缺損著シ、咳嗽、血痰アリ、爾後射出口ヨリ稀薄血液ヲ進出シ常ニ繃帶ヲ浸淫ス

負傷第十七日左胸濁音。第十八日射出口ハ化痰膿シ多量ノ膿ヲ泄シ發熱弛張性、胸痛劇甚ナリ。第二十日左胸濁音、胸廓膨隆ス。第二十三日肋間切開、混血漿液性膿汁六百瓦ヲ排出シ排膿管ヲ挿入ス。爾來排膿多量。第二百二十七日瘻孔閉鎖。第百八十四日惡寒發熱、翌日咳嗽ニ際シ射出口部自潰シテ稀膿ヲ泄ス。爾來絶エス黃色惡臭アル膿ヲ泄ス。第百九十九日第七乃至第九肋骨切除。第三百十六日創口漸ク治シ左胸萎縮、輕濁音等ヲ胎ス。第三百九十三日兵役免除退院

追加症例第十六

左胸部貫通銃創(肺損傷、肋骨骨折) 血痰 射出口咳嗽ニ由リ血性漿液ヲ流出ス(血胸) 膿胸 肋骨切除 創口治癒、濁音ヲ胎ス 除役

步兵第十二聯隊第十二中隊 二等卒 谷 口 吉 次

明治三十七年十一月二十六日旅順要塞攻撃ノ際、突擊中、約五米ノ距離ヨリ發射セル敵彈ノタメニ負傷、繃帶ヲ經、負傷後五時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ左乳線第七肋軟骨下緣ニアリ、射出口ハ左中腋線第六肋骨上緣ニ位ス、呼吸困難、咳嗽、血痰アリ、負傷第五日射入口ハ結痂シ射出口ハ咳嗽ニ由リ血性漿液ヲ流出シ繃帶常ニ浸淫ス、左肩胛骨間部以下濁音、呼吸音消失ス。第九日善通寺豫備病院ニ轉入、當時射出口ハ示指頭大ノ瘻管ヲナシ胸腔ニ交通シ挿

入セル綿紗ヲ抽出スルニ約四百五十五ノ漿液噴出シ呼吸ニ依リ流勢ヲ加フ左胸前後面共ニ濁音ヲ呈ス。第二十四日榮養衰へ貧血ヲ呈シ創口流血ハ膿汁ニ變ス。第二十九日全身麻痺ノ下ニ腋線ニ於テ破折セル第六肋骨ノ一部ヲ切除シ排膿ヲ圖ル。第四百四十四日更ニ第六及ヒ第七肋骨各六仙米ヲ切除ス。第二百二十二日創面治シ榮養復シ濁音ヲ胎ス。第二百七十二日除役退院

追加症例第十七 右胸部及ヒ腹部盲管彈子創(肺損傷、肝損傷)——血痰——絨衣片數多抽出——膿胸——肋骨切除、排膿——創口治癒後、胸廓萎縮、濁音等ヲ胎ス——除役

野戰砲兵第八聯隊第一中隊 上等兵 高橋 新太郎

明治三十八年三月四日奉天附近會戰ノ際、立姿中敵ノ榴霰彈彈子ニ由リ負傷、直ニ看護手ニ縛帶ヲ受ケ假縛帶所ヲ經テ野戰病院ニ入ル

右腋線第五肋間及ヒ同線季肋部ニ各一箇ノ射入口アリ、甲ハ左前胸第二肋間ニ留彈セルヲ認ム、咳嗽、血痰アリ

負傷第七日留彈部化膿ノ兆アリ、切開留彈ヲ抽出ス。第十三日三箇ノ創口共ニ少量ノ膿ヲ漏シ第一射入口ヨリ絨衣片數多ヲ抽出ス。第二十八日第一射入口ヨリ再ヒ數多ノ絨衣片ヲ抽出ス、第二射入口ハ已ニ結痂シ其ノ留彈ハ胸骨劍尖部ニ存スルモノノ如シ。第三十三日第一射入口ヨリ多量ノ排膿アリ、右胸濁音ヲ呈シ體溫昇騰ス。第五十五日胸骨劍尖部ヨリ留彈ヲ抽出ス。第六十二日全身麻痺ノ下ニ右腋線ニ於テ第六、第七及ヒ第八肋骨各約五仙米ヲ切除シ胸腔内蓋膿ヲ排出ス。第二百六十三日創口既ニ治シ胸廓萎縮、濁音等ヲ胎シ除役退院

追加症例第十八 右胸部盲管彈子創(肺損傷、肋骨骨折)——出血多量——血胸——骨片及ヒ布片排出——膿胸——創口開大——創口殆ト治癒——歸郷

後備步兵第十六聯隊第七中隊 二等卒 松永 清五郎

明治三十七年九月二十一日旅順要塞攻撃ノ際、突擊中敵ノ榴霰彈彈子ニ由リ負傷、直ニ戰友ニ縛帶ヲ受ケ縛帶所ヲ經テ負傷第三日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右鎖骨中央下三指横徑部ニアリ、幅〇八仙米長一五仙米、右背部第六胸椎ノ高サニ於テ皮下ニ留

彈シ縛帶所ニ於テ切開抽出セラレ、負傷當時出血多量、右胸下部濁音ヲ呈ス。負傷第六日彈丸抽出創口ヨリ少許ノ濃厚ナル膿ヲ泄シ内ニ米粒大骨片二箇及ヒ小布片ヲ得タリ。第二十三日射入口及ヒ留彈抽出口殆ト治癒。第二十四日以後熱アリ衰弱ス。第二十七日留彈抽出創口自潰シ多量ノ暗赤色血膿ヲ泄シ探查スルニ創口ノ胸腔腔ニ通セルヲ認ム。第三十日再ヒ多量ノ血膿ヲ泄シ患者爽快ヲ覺エ衰弱稍ハ恢復ス。爾來排膿アルモ多量ナラス體溫上ラス。第五十三日體溫三九一度ニ上リ翌日創口ヨリ多量ノ臭膿ヲ泄ス。爾來排膿多量、膿、創口ヲ開大シテ排膿ヲ圖ル。第八十五日瘻孔殆ト治シ歸郷療養退院

追加症例第十九 左前胸部ヨリ右背部ニ至ル貫通銃創(左肺損傷)——血痰——皮下氣腫——血胸——穿胸術——膿胸續發——肋間切開——創口治癒、胸廓萎縮、濁音等ヲ胎ス——除役

步兵第三十聯隊第二中隊 軍曹 小林 國助

明治三十八年三月五日奉天附近會戰ノ際、敵前約五百米、前進中負傷、直ニ看護手ニ縛帶ヲ受ケ翌日野戰病院ニ收容セラレ

射入口ハ左胸乳線ノ稍、外方ニ於テ第二肋間ニアリ大サ大豆大、射出口ハ右肩胛骨内緣中央ニアリ大豆大、左前胸ハ皮下氣腫ヲ呈シ咳嗽、血痰アリ、左胸部一般水泡音ヲ聽取ス

内地遷送。負傷第四十八日左胸膨大、全部濁音ヲ呈シ呼吸困難ナリ。第五十日濁音同前、呼吸促進、試穿ニ由リ無臭ノ血性漿液ヲ得、穿胸術ヲ行ヒ約千三百瓦ノ同様液ヲ排出ス。第八十日以後熱アリ。第八十一日射出口自潰シ多量ノ排膿アリ。爾後熱消長アリ。第八十八日體溫四十度ニ上リ翌朝三十五度ニ下ル、羸瘦骨立衰弱甚シク創口ヨリ多量ノ排膿アリ。第一百日試穿、濃厚黃色膿ヲ得タルヲ以テ肋骨切除ヲ行ハムトモシモ衰弱甚シキヲ以テ肋間切開ヲ行ヒ膿約二千八百瓦ヲ排出ス。爾來排膿漸ク減シ榮養復シ創口治シ左胸萎縮、陷沒、濁音等ヲ胎ス。第二百六十二日兵役免除退院

追加症例第二十 左胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——血胸——呼吸困難——穿胸術四回——肋骨切除——膿胸——治癒

明治三十八年三月十四日鐵嶺附近ニ於テ負傷、射距離約二百米

步兵第三十聯隊第二中隊 曹長 水澤 茂吉

射入口ハ胸骨左縁ノ外方一指幅第一肋間ニアリ、射出口ハ左肩胛骨内縁第五胸椎ノ高サニアリ、共ニ小豆大ニシテ血痂ヲ以テ被ハル、胸痛、咳嗽、血痰アリ

負傷第十八日左胸膨隆、濁音ヲ呈シ心臟ハ右方ハ壓排セラレ。第二十七日創口瘻瘻治癒シ左胸一般濁音、呼吸促進、苦悶甚シ。第二十八日穿胸術ヲ行ヒ血性漿液七百五十ヲ排出シ患者大ニ爽快ヲ覺ユ。第三十二日呼吸障礙稍増進セルヲ以テ再ヒ穿胸術ヲ行ヒ血性漿液二百五十ヲ排出ス。第四十日更ニ穿胸術ヲ施シ稀薄血性漿液三百五十ヲ排出ス。第四十五日更ニ穿胸、同標液一千四百ヲ排出ス。第六十六日左胸一般濁音、呼吸淺表、無熱、食思佳良。第六十七日左中腋下線第七肋間ヲ穿刺シ茶褐色半濁ノ液ヲ得タリ、依テ同日「クコロホルム」全身麻酔ノ下ニ第七及ヒ第八肋骨約七仙米ヲ切除シ胸腔ヲ開キ同標液四千八百ヲ排出シ排膿管ヲ挿入ス、術後頗ル輕快ヲ覺ユ。爾後發熱ナク排膿少量。第七十九日排膿管胸腔内ニ墜落シ辛クシテ抽出ス。第八十二日排膿多量惡臭ヲ放ツ。第九十九日體温三十九度ニ上リ排膿ノ後チ下降ス。第二百二十九日再ヒ體温昇騰三十八度内外ニ稽留スルコト數日、後チ平温ニ復ス。第四百十日惡寒發熱(三十九度)排膿多量、膿ハ濃厚帶黃褐色ナリ。第四百四十二日創口開大、第六肋骨ヲ五仙米切除ス、手術後體温下降ス。第二百一日排膿增多、惡寒甚シク體温四十度二分、呼吸促進ス。第二百七日體温下リ爾後漸次榮養恢復ス。第二百四十六日創口治シ打診上唯左肺清音下界ノ稍、上昇セルノミ、自覺症候ナシ。第二百九十八日治愈退院

追加症例第二十一 右胸部首管砲彈彈子創(肺損傷) 血痰 血胸 呼吸困難 穿胸術三回 膿胸續發 肋骨切除數回(六箇肋骨切除) 腔洞創面及ヒ胸廓萎縮、衰弱等ヲ給ス 除役

第三師團第七補助輪卒隊 輜重輪卒 佐藤 卯十 耶

明治三十八年三月二日奉天附近會戰ニ於テ砲彈運搬中、立姿ノ際、敵ノ砲彈彈子ニ由リ負傷、即日野戰病院ニ入ル

右鎖骨内端上ニ徑約一仙米橢圓形ノ射入口アリ、留彈ノ所在明カナラス、負傷後數日間血痰アリ

負傷第八日右鎖骨下窩鼓音、胸下部濁音ヲ呈シ呼吸音幽微ナリ。第十一日體温三十八度八分、胸痛アリ、呼吸促進ス。内地運送。第十五日廣島豫備病院ニ於テ右胸第八肋間ヲ試穿シ暗紅色ノ血液ヲ得タルヲ以テ更ニ套管針ヲ用テ穿刺シ同標液七百五十ヲ排出ス、神氣爽快ヲ覺エ濁音界下降ス。第二十九日胸内苦悶、呼吸促進、濁音界再ヒ上昇セルヲ以テ再ヒ穿刺ヲ行ヒ暗赤色不透明液二千二百ヲ排除ス、術後呼吸安靜トナル。第三十八日胸内苦悶、呼吸促進アルヲ以テ穿刺シ暗赤灰色液二百五十ヲ排出ス。第四十四日X放線ニ由リ檢スルニ留彈ヲ認メス。第五十四日試穿、混血膿汁ヲ得タリ。第五十五日全身麻酔ノ下ニ右腋下線ニ於テ第七肋骨ヲ約五仙米切除シ胸腔ヲ開キ多量ノ混血膿汁ヲ排出シ排膿管ヲ挿入ス。第七十七日排膿尚ホ多量ニシテ縋帶ハ綠色膿汁ヲ以テ甚シク汚染セラレ惡臭ヲ放ツ。第二百五日第六、第七及ヒ第九肋骨ノ一部ヲ切除ス。第二百二十五日第四及ヒ第五肋骨各、八仙米、第六、第七肋骨ノ殘部七仙米ヲ切除セシモ排膿尚ホ止マズ(膿中ニ結核菌ヲ證明ス)。第九百四十一日手掌大ノ腔洞創面ヲ給シ胸廓縮狹、肺萎縮、全身衰弱等ノ症候ヲ呈シ兵役免除退院

追加症例第二十二 右胸部貫通銃創(肺損傷) 血痰 射入口部血腫形成 切開、化膿 膿胸 肋骨切除 創口治愈後、胸部打診抗抵、上肢運動障礙ヲ給ス 除役

步兵第二十三聯隊第二中隊 一等卒 上村 幸 吉

明治三十八年三月七日奉天附近會戰ノ際負傷

射入口ハ左乳嘴ノ外上方約三仙米部ニアリ徑〇九仙米圓形、射出口ハ肩胛骨下角ノ内方約四仙米ノ部ニアリ徑〇八仙米、胸痛、咳嗽、血痰アリ

負傷第八日左胸全部濁音、呼吸促進。第二十八日射入口ヲ中心トシテ手拳大ニ腫起シ壓痛甚シ。第三十日該腫脹部波動ヲ呈ス、切開セシニ血性漿液約百五十ヲ排出ス。第四十九日切開口ヨリ排出スル液ハ少シク膿性ヲ帶ヒ排膿多量ニシテ胸腔ニ交通セルヲ認ム。第五十日全身麻酔ノ下ニ第六肋骨約四仙米ヲ切除シ多量ノ膿ヲ排出シ排膿管ヲ挿入ス。第九百十三日創口治愈。第九百三十六日左胸打診抗抵、上肢運動障礙等ヲ給シ兵役免除退院

追加症例第二十三 左胸部ヨリ右背部ニ至ル貫通銃創(肺損傷、腹腔損傷?) 血痰 腹部緊満、疼痛 血胸 穿刺 膿胸續發 肋骨切除、排膿 シエーア氏手術 創面給ト治愈、胸廓陷沒、衰弱 除役(附圖第四甲、乙參照)

步兵第十一聯隊第七中隊 看護手 佛 圓 正 宗

明治三十八年三月五日奉天附近會戰ノ際、敵前約百米、膝姿中負傷、負傷後五時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ左後腋線第六肋骨部ニアリ、射出口ハ第三腰椎棘狀突起ノ右八仙米ニ位ス、兩口共ニ徑〇六仙米血腫ヲ以テ被ハル、腹部緊満ノ感及ヒ壓痛ヲ訴ヘ咳嗽、血痰アリ

負傷第五日後送。第十一日射入口共ニ結痂癒合ス、咳嗽頻發、苦悶、食思不振。第十六日左前胸乳嘴以下濁音、呼吸音幽微、體溫三七五度、脈九十二至、稍衰弱ス。第十九日廣島豫備病院ニ收容、當時咳嗽呼吸促進、右肺炎水泡音ヲ聽キ、左前胸第四肋間以下、背面肩胛骨間部以下濁音ヲ呈シ、腹部一般知覺過敏、一日數回ノ下痢アリ。第二十三日濁音同前、心臟右方ニ壓排セラレ、試穿ニ由リ血液ヲ得タリ。第二十四日套管針ヲ以テ穿胸術ヲ行ヒ、暗赤色液約千瓦ヲ排出ス。第四十一日試穿ニ由リ膿胸ト診シ、全身麻酔ノ下ニ左腋下ニ於テ第六乃至第八肋骨各、六仙米ヲ切除シ、胸腔ヲ開クニ瓦斯ヲ混シタル膿汁及ヒ纖維素樣物ノ多量ヲ排泄ス、第八肋骨ハ骨折シ、肺ハ甚シク萎縮ス。爾來排膿多量、時々發熱ス、痔瘻ヲ策メ。第九十二日再ヒ全身麻酔ノ下ニシエーテ氏法ニ從ヒ左第四乃至第九肋骨ノ大部ヲ切除シ、創面ノ半部ヲ縫合ス(三等軍醫正醫學博士田中苗太郎執刀)。爾後常ニ多量ノ排膿アリ、榮養衰ヘ羸瘦甚シカリシガ創腔漸次肉芽ヲ發生ス。第三百四十六日植皮術ヲ行ヒ一部ハ癒合セシモ創面ノ縮小容易ナラス、一部ニ瘻孔ヲ殘シ、頗ル多數ノ日子ヲ費シ、第千二百六十七日創面ハ殆ト治セシモ右胸廓ハ著シク陷沒シ、左鎖骨上下窩ハ濁音ヲ呈シ呼吸音幽微、聲振邊減弱、羸瘦、貧血等ノ症候ヲ胎シ、兵役免除退院。

追加症例第二十四 左胸部貫通銃創(肺損傷、肋骨骨折) 血痰 皮下氣腫 血胸、著血流出 膿胸續發 肋骨切除
除 シエーテ氏手術 創腔搔爬 創口治癒、胸廓陷沒 除(附圖第五參照)

步兵第四十一聯隊第四中隊 一等卒 安田 仙四郎

明治三十八年三月四日奉天附近會戰ノ際、敵前約八百米ニ於テ負傷、繃帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル射入口ハ左前胸第三肋間ニアリ、射出口ハ第七胸椎ノ高サニ於テ左肩胛線ニ位ス、咳嗽、血痰アリ、射出口周圍ニ皮下氣腫ヲ認ム

負傷第五日背部創口ヨリ多量ノ出血アリ。第六日後送。第七日尙ホ出血アリ。第八日咳嗽ニ際シ背部創口ヨリ血性漿液ヲ泄シ、同部以下濁音ヲ呈ス。第九日繃帶ニ創液ノ浸淫スルコト甚クシ、藪灰繃帶ヲ施ス。第十二日體溫三十八度三分。第十四日射出口ヨリ惡臭アル血性漿液ヲ排出ス。爾後排膿常ニ多量。第二十日排膿物膿性ヲ呈シ咳嗽時創口ヨリ空氣逸出ス。第二十七日胸腔内ヨリ排膿多量、臭氣甚シ。第三

十三日廣島豫備病院ニ轉入、當時榮養衰ヘ排膿少ナク左胸下部濁音ヲ呈ス。第四十日創口殆ト治ス。第九十五日體溫昇騰、試穿膿アリ。第九十七日後腋線下線ト肩胛線トノ間ニ於テ第九及ヒ第十肋骨各、五仙米ヲ切除シ、濃厚ナル膿ヲ泄ス、腔ハ甚ク大ナラス。第九十八日排膿多量、熱アリ。第三百三十日排膿減セシ、熱アリ、全身麻酔ノ下ニ疊ニ切除セシ第九及ヒ第十肋骨骨端ヲ更ニ切除シ、且シ第四乃至第八肋骨ヲ腋下ニ於テ各、六乃至九仙米切除シ、又骨折セル第三肋骨ノ折端ヲ切除ス(三等軍醫正中原真衛執刀)。手術後數日ニシテ熱ハ消散セルモ排膿ハ依然タリ。第二百日更ニ手術ヲ行フニ決シ、舊切開創痕ニ沿ヒ胸壁ヲ切割セルニ創腔ハ濼狀ヲナシテ腋窩ニ達スルモ内部ハ大ナル腔洞ヲナサス、依テ肋骨切除ヲ行ハス、腔ヲ搔爬ス。爾來頗ル多日ヲ費シ、第四百四十日尙ホ大ナル肉芽面ヲ呈スルヲ以テ植皮術ヲ行フ。第五百四十七日創面漸ク治シ胸廓陷沒ス。第五百五十一日兵役免除退院。

追加症例第二十五 胸部銃創(肺損傷) 血痰ナシ 呼吸困難 血氣胸 膿胸續發 穿刺排膿 肋骨切除
除 シエーテ氏手術 創口治癒、胸廓陷沒 除(附圖第六參照)

步兵第四十一聯隊第二中隊 二等卒 山本 佐一 郎

明治三十八年八月十二日昌圖附近ニ於テ強行偵察ノ際、左前胸骨折貫通銃創ヲ受ケ尋テ突然現ハレタル數名ノ敵兵ニ包圍セラレ奮闘中銃創ヲ以テ背囊ヲ通シテ右胸部ヲ刺サレ即日含營病院ニ收容セラレ胸部刺入口ハ右肩胛骨内緣ノ内方一指橫徑部第五胸椎ノ高サニアリ、菱形ヲ呈シ長對角線一三仙米ナリ、刺出口ハ胸骨正中線ニシテ第三肋骨ノ高サニアリ、紡錘狀ヲ呈シ長徑〇八仙米ナリ、右胸前面ハ第四肋骨以下、背面第七肋骨以下濁音ヲ呈シ呼吸音消失ス、輕度ノ咳嗽アレトモ血痰ナク呼吸困難ナリ

負傷翌日體溫三十八度八分ニ昇リ脈百六至ヲ算ス。第四日呼吸困難稍、鎮靜、胸部創口清潔、化痰ノ微ナシ。第五日右胸濁音同前、上部鼓音ヲ呈ス、試穿スルニ氣泡ヲ混シタル血液ヲ得タリ。第十日右胸濁音同前。第十三日頃ヨリ體溫三十九度ニ達シ朝夕弛張ス。第十九日試穿、暗赤色潤濁セル粘稠液ヲ得、鏡檢スルニ膿球及ヒ多クノ血球廢顆物ヲ見ル。第二十日胸部創口全ク癒エ、顔面及ヒ四肢ニ浮腫アリ。第二十六日穿胸術ヲ行ヒ、滲溜液七百瓦ヲ排除ス、液ハ潤濁暗褐色脂肪油稠ヲ呈シ比重一〇一七、鏡檢スルニ膿球、血球及ヒ上皮細胞ヲ見ル、穿刺後輕快ヲ訴フ。第三十一日右胸ハ殆ト全部濁音ヲ呈ス。第三十七日胸部穿刺口破潰シ混血膿液約百瓦ヲ泄ス。第四十二日後送。爾後時々穿刺口ヨリ臭氣アル膿ヲ泄ス。第六十二

日廣島豫備病院ニ收容、當時榮養衰へ體温三十八度乃至三十九度ノ間ニアリ、綳帶ハ腹ノタメ常ニ浸淫セラレ肩胛骨下角以下濁音ヲ呈ス。第六十四日全身麻痺ノ下ニ右側胸部ニ於テ第七肋骨ヲ切除スルコト四仙米、胸膜ヲ切開シ多量ノ膿汁ヲ泄シ排膿管ヲ挿入ス、手術後體温上ラス。爾後排膿多量時々體温昇騰シ衰弱加ハリ膿腔狭小ノ傾ナシ。第三百三十九日全身麻痺ノ下ニ右側胸部ニ横切開ヲ施シ第四乃至第八肋骨各、八乃至十五仙米ヲ切除ス、乃チ前ハ肋軟骨、後ハ肋骨結節ニ達ス、皮膚創ノ大部ハ縫合シ一部ハ開放シ沃仿綿紗ヲ挿入ス(三等軍醫正秋山練造執刀)。爾來多日ヲ費シ第四百四十五日漸ク創口治シ胸廓陷没ス。第五百十四日兵役免除退院

追加症例第二十六 左胸部盲管銃創(肺損傷)——出血多量——呼吸困難——血胸——膿胸
續發——肋骨切除五回(五箇肋骨ノ大部ヲ切除ス)——瘻孔ヲ貽ス——除役

步兵第三十六聯隊第五中隊 一等卒 窪田 熊吉
明治三十七年八月十九日旅順要塞攻撃ノ際、敵前約二百米、前進中負傷、翌日野戰病院ニ入ル
彈丸ハ先ツ左上臍ヲ貫通シ上臍骨骨折ヲ起シ尋テ左臍下第三肋間ニ射入シ留彈ノ位置ハ不明ナリ、負傷當時射入口ヨリ出血多量、呼吸困難、胸痛アリ

負傷第十五日熱アリ、左胸濁音ヲ呈ス。第二十日試穿、赤褐色稀薄液ヲ得、熱退カス、膿胸ト診斷ス。第二十二日第八及ヒ第九肋骨各、十五仙米切除、暗濁稀薄液約千五百瓦及ヒ帶灰褐色腐肉様物多量ヲ排出ス。爾來排膿多量。第八十五日第七肋骨一部切除。第三百三十六日第七、第八及ヒ第九肋骨ノ切端各、六仙米切除、腔内ヲ掻爬シ沃仿綿紗ヲ挿入ス。第四百六十五日又放線ニ由リ左副胸骨線第六肋骨部ニ當リ深部ニ小銃彈影ヲ認ム。第四百九十九日第七、第八肋骨殘部ノ一部ヲ切除ス。第六百二十三日第五、第六肋骨各、四仙米及ヒ第七、第八肋骨斷端一部ヲ切除ス。第七百二日尙ホ瘻孔ヲ貽シ兵役免除退院

追加症例第二十七 右胸部貫通銃創(肺損傷)——血痰——皮下氣腫——血胸——膿胸續發——穿胸術排膿二回——肋骨切除五回(七箇肋骨切除)——死亡

步兵第三十六聯隊第五中隊 二等卒 角田 辰次郎
明治三十七年十月十六日旅順要塞攻撃ニ際シ突擊中、敵前約二百米ニ於テ負傷、直ニ看護手ニ綿帶ヲ受ケ

翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右第二肋骨ノ内端ニアリ小豆大、射出口ハ右後腋線第八肋骨部ニアリ小指頭大、射出口周圍ニハ皮下氣腫ヲ認メ咳嗽血痰アリ

負傷第十三日右胸下部濁音、水泡音ヲ呈シ熱アリ。第四十四日衰弱甚タシク呼吸ニ臭氣アリ。右胸一般濁音ヲ呈ス、穿胸術ヲ行ヒ混血膿汁六百瓦ヲ泄ス。第四十七日再ヒ穿刺シ赤褐色膿液約四百五十瓦ヲ排出ス。第七十四日更ニ穿胸術ニ由リ黄色膿汁千五百瓦ヲ泄ス。第八十一日衰弱少シク恢復セシテ第八肋骨約五仙米ヲ切除シ排膿管ヲ挿入ス。第三百九日嘗テ切除セシ第八肋骨殘部ノ一部ヲ切除シ又第七肋骨四仙米ヲ切除ス。爾後腔洞縮小ノ傾ナキヲ以テ第三百九十五日第四乃至第六肋骨各、六仙米ヲ切除ス。第五百一日更ニ第二及ヒ第三肋骨ヲ切除ス。第六百一日第二乃至第四肋骨ノ殘部ヲ切除ス。第六百三日虛脫症狀ノ下ニ死亡ス

追加症例第二十八 左胸部盲管銃創(肺損傷)——血痰——胸腔内高度ノ滲出物、上部鼓音、發熱、顔面及ヒ胸部浮腫(膿胸續發?)——濁音傾ニ減退、水様混濁便下痢(膿胸腸ニ穿孔?)——死亡

野戰砲兵第十四聯隊第五中隊 二等卒 高橋 豐太郎
明治三十七年八月三十一日午後一時遼陽攻撃ノ際、敵前二百米ニ於テ負傷、直ニ自ラ綿帶ヲ行ヒ負傷後十時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ左前胸乳嘴ノ外上方二指横徑部ニアリ圓形徑一・二仙米、呼吸困難、時々咳嗽アリ、血痰ナシ
負傷第四日左前胸部輕濁ヲ呈シ呼吸音幽微ナリ。第七日後透。第十一日創面結痂、胸痛アリ、左胸廓擴張シ呼吸促進、打診上濁音ヲ呈シ呼吸音幽微ナリ。第十八日創口周圍腫脹疼痛アリ、呼吸困難、體温昇騰、左胸膨脹、肋間陷凹消滅シ打診上胸下部濁音、上部鼓音ヲ呈シ呼吸音及ヒ聲振盪消失ス、顔面及ヒ胸部ニ浮腫アリ、心臟ハ右胸ニ壓排セラレルヲ見ル。第二十四日呼吸困難甚、跪坐呼吸ヲナス、全身高度ノ浮腫ヲ呈シ心悸動ハ右胸乳線第五肋間ニ之ヲ認ム、脈搏微細ナリ。第二十六日濁音傾ニ減退シ浮腫大ニ去リ呼吸困難輕快シ臥位ヲ取リ得ルニ至ル、便通一日十數回殆ト水様ニシテ内ニ膿汁ヲ混ス、膿胸ハ腸ニ穿孔セルモノノ如シ。第二十七日朝來高度ノ呼吸困難ヲ起シ心音幽微、脈搏殆ト手ニ觸レス、午後十一時頃ヨリ人事不省ニ陥リ第二十八日午前二時二十分終ニ死亡ス

追加症例第二十九 左胸部盲管砲彈彈子創(肺損傷)——咯血——血胸——呼吸困難劇甚——留彈抽出、呼吸困難輕快——
血胸穿刺——吸收——全治

步兵第四十一聯隊第八中隊 一等卒 藤井英丸

明治三十七年六月十五日得利寺附近ノ戰闘中、伏射ノ際、負傷、直ニ補助擔架卒ニ纏帶ヲ受ケ、假纏帶所ヲ經、負傷後四時間ニシテ野戰病院ニ入ル

射入口ハ左肩峰部ニアリ、拇指頭大圓形、留彈ノ所在不明ナリ、負傷當時咯血アリ、呼吸困難ニシテ胸痛ヲ訴フ、托氏散ヲ與フ

負傷翌日胸痛、呼吸困難甚ダシク、夜來一睡ヲ結ハス、呼吸四十ヲ算ス。負傷第三日胸痛稍、緩解セルモ呼吸困難依然、咯血止マス、左肩胛下角下五仙米部ニ留彈ヲ觸知ス、依テ切開抽出セシニ患者大ニ喜ヒ、呼吸困難輕快セリ。第四日自覺的頗ル輕快、呼吸三十二減シ、咯血未タ止マス。第五日呼吸二十五、脈搏百至、左胸痛ヲ訴ヘ左、側胸ニ皮下氣腫アリ、打診上濁音ヲ呈シ、試穿ニ由リ膿厚暗赤色血液ヲ得タリ、依テ套管針ヲ用キテ穿胸術ヲ行フニ血液濃稠ニシテ管内ニ凝結シ流出セス、シユライヒ氏注射器ヲ用、井吸出スルコト二箇、胸内苦悶緩解、呼吸容易トナル、左胸ニ持續的冷電法ヲ行フ。第六日一般症狀大ニ輕快、血痰止ミ、呼吸困難減シ、夜來能ク安眠ス、體温平常。第九日定立病院ニ引繼ク(以上第五師團第一野戰病院報告)

追加症例第三十 左前胸部ヨリ右、側胸部ニ至ル盲管銃創(兩肺損傷、肋骨骨折)——血痰——經過中發熱——兩胸濁音——突然腹痛、腹部緊張、右胸濁音頓ニ消失(膿胸ノ腹腔穿孔?)——死亡

步兵第十六聯隊第十二中隊 一等卒 吉野勇造

明治三十八年一月二十八日黑溝臺會戰ニ於テ負傷

射入口ハ左乳線ノ稍、内方第三肋間部ニアリ、拇指頭大圓形、右前腋線乳嘴ノ高サニ於テ皮下ニ留彈ノ如キヲ觸知ス、負傷後血痰アリ

負傷第三日留彈ト認メタル部ヲ切開セシニ留彈ニアラスシテ第五肋骨ノ骨折シテ突隆セルモノナルヲ知ル、乃チ之ヲ整復シ、創口ヲ縫合ス、尙ホ其ノ後側ニ留彈ノ存スルヲ發見シ、切開抽出ス。内地還途。第六十五日以後惡寒發熱シ、體温四十度内外ヲ示ス。第七十八日榮養大ニ衰ヘ、身體瘦削、顔面潮紅、左肩胛骨下角以下、右胸同下角下二指橫徑以下濁音ヲ呈ス。第八十一日右ハ下角以下、左ハ肩胛骨間部以下濁音ヲ呈ス。第八十三日突然腹痛ヲ發シ、脈搏頻數、腹部緊張ス。第八十五日腹痛去レルモ、腹部益、膨滿シ、打診上一般ニ鼓音ヲ呈ス、右胸ノ濁音ハ全ク去リ、左胸ノ濁音ハ依然タリ。爾後漸次虛脫ノ狀ニ陥リ、第八十六日死亡ス

追加症例第三十一 右胸部盲管銃創(肺損傷、肺中留彈?)——咯血——創口排膿多量、右胸濁音(膿胸?)——膿痰多量咯出——創口治癒、右肺炎打診抗抵、呼吸音減弱、胸痛等ヲ胎ス——歸郷

步兵第三十六聯隊第五中隊 一等卒 上坂豐松

明治三十七年十一月二十四日旅順要塞二龍山附近ニ於テ立姿中負傷、射距離約三十米、直ニ戰友ニ纏帶ヲ受ケ、纏帶所ヲ經テ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ第六胸椎棘狀突起ノ右方五仙米部ニアリ、橢圓形長二仙米、幅一仙米、肺中ニ留彈セルモノノ如シ、負傷後多量ノ咯血アリ、脈細數、カムフル三箇ヲ注射シ、多量ノ血痰ヲ吐ス

負傷第五日後送、咳嗽アリ、呼吸淺表、脈頻數、右胸部及ヒ下腹部ニ疼痛アリ。第八日咳嗽頻發、血痰アリ、聽診上水泡音ヲ聽ク。第十日創口膿アリ。第十一日創口排膿多量、纏帶浸淫シ、惡臭ヲ放シ、尙ホ血痰アリ。第十六日廣島豫備病院ニ收容、當時胸内苦悶、身體衰弱ス。第二十一日創口ヨリ多量ノ排膿アリ。第二十五日金澤豫備病院ニ轉入、當時排膿多量、右胸側及ヒ肩胛骨下部濁音、呼吸音幽微、聲振盪減弱ヲ呈ス。第二十七日咳嗽頻發、多量ノ膿痰ヲ咯出ス、體温三十九度。第二十八日夜來多量ノ混血膿痰ヲ咯出シ、創口排膿モ亦多量ナリ。第二十九日體温下降シ、汗アリ。第三十四日右前胸第四肋間以下背面肩胛骨下角以下鼓性濁音、呼吸音幽微、汗依然、痰ハ黄色濃厚ニシテ多量ノ膿及ヒ血液ヲ混セリ。爾來創口排膿多量、且ツ咳嗽ニ際シ創口ヨリ氣泡ヲ逸出シ、右胸全部打診音鼓性ヲ帶フ。第六十五日X線検査ニ由リ第五胸椎ノ右方ニ當リ小銃彈影ヲ認ム。第七十八日創口治シ、右胸呼吸音微弱ナルノ他異狀ナシ。第九十三日痰中時々血液ヲ混シ、右肺炎呼吸音粗烈、打診上稍、抗抵アリ。第一百十七日創痕波動ヲ呈スルヲ以テ切開排膿ス。彈ヲ創口治シ、右季肋部疼痛、右肺炎呼吸音幽微、打診上抗抵、時々血痰、盜汗等ノ症候ヲ胎シ、歸郷療養退院

追加症例第三十二 右胸部貫通銃創(肺損傷縱軸射道)——血痰——右胸濁音——創口膿汁樣液排泄——肝膿瘍?切開

膿樣痰咯出——除役

步兵第七聯隊第十中隊 二等卒 架谷 一 次

明治三十七年七月三十日旅順方面徐家屯附近ニ於テ伏姿中負傷射距離約三百米、戦友ニ纏帶ヲ受ケ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右鎖骨上窩ニアリ、射出口ハ右後腋線第十一肋骨部ニアリ、負傷後血痰ヲ咯出ス。負傷第五日右背部濁音ヲ呈シ呼吸音微弱ナリ。第七日射入口結痂、射出口ヨリハ黄色膿汁樣液ヲ泄シ咳嗽甚シ。第十日射出口膿汁樣液ノ排泄前日ニ同シ。第十二日後送。第十九日射出口ヨリ膿性漿液ノ排泄止マス。第二十一日咳嗽頻發、血痰約三百瓦ヲ咯出ス、創口膿汁樣液依然。第二十二日血痰減シ右胸呼吸音粗烈、胸痛アリ。第三十三日大阪豫備病院ニ收容、當時尙ホ排膿多量、咳嗽頻發、右前胸氣管枝呼吸音ヲ聴キ聲振盪亢進ス。第三十七日脚氣發、創口排膿多量。第三十八日射出口ハ瘻孔狀ヲナシ深ク上方ニ向フ、黄色膿汁泄シ時々惡寒ヲ感ス、右胸呼吸音微弱、氣管枝音ヲ聴キ前胸鼓濁音、側胸及ヒ背部濁音ヲ呈ス、心尖搏動ハ乳線外二指橫徑部ニアリ、尙ホ血痰ヲ咯出ス。第四十九日シユライヒ氏局所麻酔ノ下ニ瘻孔ヲ上方ニ向テ開大スルコト約十仙米、第九肋骨約五仙米ヲ切除シ且ツ別ニ創面ノ下端ニ存セル瘻孔ヲ切開シテ上創面ト連續セシム、創腔ヲ檢スルニ手拳大ニシテ限局シ他部ニ通セル瘻孔ヲ見ス(肝膿瘍?)。爾後排膿頗ル減ス、右胸部濁音依然。第五十九日熱アリ、粘稠黄色膿汁多量ヲ泄ス。第七十五日汚穢黄褐色膿塊約八十五ヲ咯出ス。第七十八日前胸第四肋間以下、側胸第五肋間以下濁音ヲ呈シ聲振盪音ヲ聴ク。第八十六日金澤豫備病院ニ轉入、當時全身衰弱、脚氣症狀未タ治セス。爾後荏苒經過。第二百四十三日當後備役免除退院

追加症例第三十三 右胸部貫通銃創(肺損傷、肝損傷)——咯血、呼吸困難——創口膿汁漏泄——膿胸膿發、膽汁中膿汁ヲ混ス——肋骨切除——創口治癒——除役

步兵第七聯隊第五中隊 二等卒 西田 榮 松

明治三十八年三月十日奉天附近會戰ニ際シ敵前約二千米、行進中負傷、戦友ニ纏帶ヲ受ケ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右胸乳線ト前腋線ト間、第七肋間ニアリ徑一・五仙米、射出口ハ右肩胛線第十肋間ニ位ス、咳嗽、咯血、胸痛、呼吸困難アリ、腹部膨滿、嘔吐、血便、血尿等ナシ

射入口ハ負傷第五日頃ヨリ多量ノ排膿アリ、液ハ粘稠ニシテ明黄色ノ膿汁樣物ヲ混ス、射出口ハ化痰ナク第二十日治癒ス。第二十五日熱アリ、創口多量ノ粘稠明黄色膿汁ヲ泄シ咳嗽ニ由リ潰出ス、右胸下部濁音ヲ呈ス。爾來排膿多量。第五十三日全身麻痺ノ下ニ射入口ヲ開大スルニ多量ノ排膿アリ、且ツ膿塊ヲ形成セルヲ認ム、排膿管挿入。第八十五日膿汁ノ混入ヲ見サルニ至ル。第九十五日第七肋骨約五仙米ヲ切除。第一百七十二日再ヒ同肋骨約四仙米ヲ切除ス。第二百四十四日創口治癒。第三百八十六日兵役免除退院

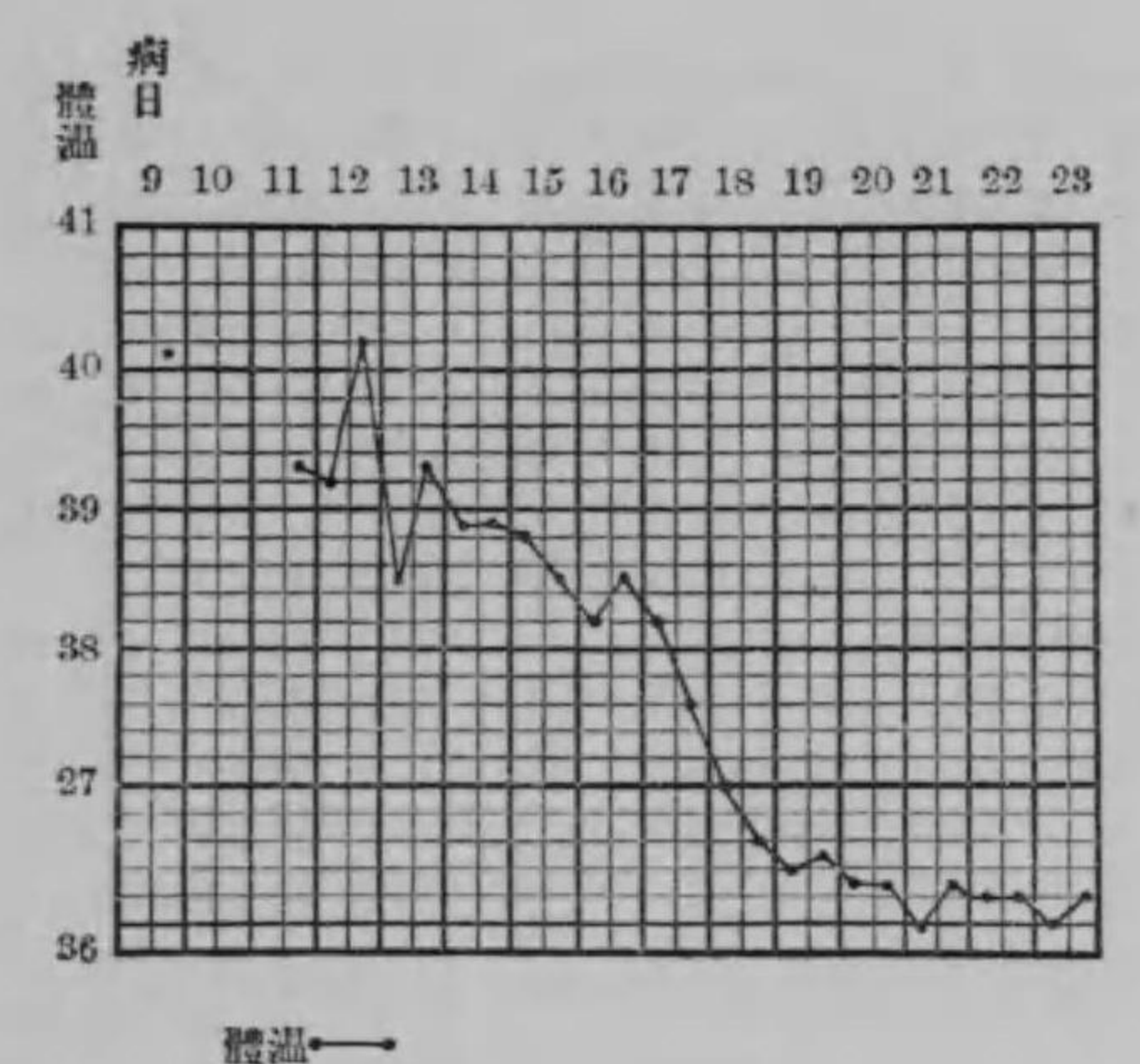
追加症例第三十四 左胸部貫通銃創(肺損傷、胃損傷)——血痰——血胸——膿胸——肋骨切除——腐敗膿及ヒ壞死組織排出——胸腔内食餌漏出——衰弱——死亡

步兵第四十七聯隊第四中隊 一等卒 藤野 常 吉

明治三十七年六月二十六日清國賽馬集附近ニ於テ射距離不明ノ敵彈ニ由リ左上膊軟部貫通銃創及ヒ胸部貫通銃創ヲ受ケ(同一彈丸ニ由リ負傷セルモノナラム)、即日收容セラレ胸部射入口ハ左後腋線第七肋間ニアリ、射出口ハ第十二胸椎棘突起ノ僅ニ右方ニアリ、射入口ヨリハ出血甚ク且ツ其ノ周圍ニ皮下氣腫アリ、聽診上左胸呼吸音微弱、且ツ水泡音ヲ聴ク。負傷翌日胸痛及ヒ胸内苦悶ヲ訴フ。第三日咳嗽血痰アリ、胸痛苦悶稍、緩解ス、左胸呼吸音微弱ニシテ且ツ水泡音ヲ聴ク、體温常ノ如シ。第五日呼吸困難輕快、血痰減シ聽診上右胸下部呼吸音消失ス。第七日體温三十八度三分ニ上リ輕打診ヲ試ミシニ抵抗アリ。第九日體温三十八度二分、脈細數、呼吸窘迫、左胸腋線第五肋間以下、背面肩胛骨間部中央以下濁音ヲ呈シ呼吸音微弱、聲振盪消失シ心臟ハ右方ニ推移セラレ心尖搏動ハ右胸第五肋間ニ於テ之ヲ觸ル、膿胸ノ膿發ヲ疑ヒ此ノ日射入口部ニ於テ損傷セル第八肋骨ヲ切除スルコト四仙米、胸腔ヲ開クニ血性漿液約五百瓦ヲ流出セリ、尙ホ手指ヲ挿入シテ膿樣滲出物ヲ破リ臭氣アル少量ノ膿汁ヲ泄セリ。第十日體温三十八度、胸内苦悶大ニ減シ心臟稍、左方ニ復歸ス、纏帶ハ全部腐敗性惡臭アル含血創液ニ由リテ浸淫セラレ、胸腔内滲出液モ亦腐敗甚シキヲ以テ一%石炭酸水ヲ以テ胸腔内ヲ洗滌シ更ニ二%硼酸水ヲ以テ洗滌ス。第十一日分泌多量、臭氣稍、減シ洗滌液中腐肉樣壞死組織片ヲ流出ス、體温三十八度六分、第十二日體温三十九度、嘔及ヒ牛乳ヲ攝取ス。第十三日體温三十七度八分ニ

下リ分泌物臭氣稍減セルモ洗滌液中腐肉様片及ヒ飯粒二三箇ヲ發見セリ、胸内苦悶大ニ去ル。第十四日體温平常、精神爽快、洗滌液中多量ノ壞死組織片ヲ混ス。第十七日洗滌ニ由リ梅干ノ一片ヲ得タリ。第十八日牛乳ヲ攝取シタルニ胸腔内ニ現出スルヲ見ル。爾來體温上ラズ、分泌物臭氣大ニ減シタルモ流動物ヲ攝レハ胸腔内ニ漏泄シ又洗滌液ニ米粒ヲ混ス、此ノ状態ニ於テ漸次後送セラレ第八十五日小倉豫備病院ニ轉入ス、當時創口ハ拇指頭ヲ通スヘキ瘻孔ヲ呈シ胸腔内ヲ窺フニ、肺ハ萎縮シテ大腔洞ヲ形成シ多量ノ膿汁ヲ瀦溜シ患者ハ衰弱甚シク羸瘦骨立、顔貌憔悴シ創口ヨリ流出スル膿汁ハ體臭ヲ帶ヘル惡臭アリ、患者ハ食慾亢進シ固形食物ヲ得ルコトヲ望ム、蓋シ流動物ハ全部流出スルヲ以テナリ、其ノ状態ニ堪ヘサルモノアリ、爾來日々繃帶交換ニ際シ挿入セル綿紗ヲ拔去スレハ瀦溜セル食物ノ幾分ヲ流出シ常ニ醗酵スルヲ以テ臭氣アリ、創口ノ周圍糜爛ス、食物ヲ攝取ハ可哀ナリシモ榮養恢復セス、胃瘻手術ヲ行フコト能ハス、荏苒自然ノ經過ニ委セシガ漸次衰弱ヲ増シ第二百七日終ニ鬼籍ニ入ル

追加症例第三十五 右胸部貫通銃創(右肺損傷) 皮下氣腫——左肺炎續發——全治



歩兵第五聯隊第三大隊長 少佐 樋口 喜吉

明治三十八年三月六日奉天附近會戰ノ際、立委中負傷、射距離約八百米、直ニ從卒等ニ繃帶ヲ受ケ隊附軍醫ノ治療ノ下ニ依然軍務ニ從事セシガ負傷第九日俄然劇烈ナル惡寒ヲ來シ羣ヲ發熱シ體温四十度一分ニ上リ翌日ニ至ルモ退カス、第十一日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右中腋下線第四肋間ニアリ徑〇九仙米創面清潔、射出口ハ第七胸椎棘突起ノ右九仙米ニアリ已ニ結痂ス、右胸創部ニ僅ニ皮下氣腫ヲ認メ下部呼吸音幽微、打診上異常ナシ、左胸疼痛、胸内苦悶、吃逆頻發、高熱、食思振ハス、咳嗽アリ、痰ハ粘稠膿性ニシテ少量ナリ

負傷第十二日熱依然、吃逆稍減ス。第十三日咳嗽時左胸ニ烈シ刺痛アリ胸部打診上右胸ハ著變ヲ呈セサルモ左胸下部ハ前後面共ニ濁音ヲ呈シ聽診上呼吸音消失、聲振盪亢進ス。第十五日吃逆殆ト止ミ、咳嗽稍減ス。第十七日體温三十七度六分ニ下リ

追加症例第三十六 左胸部盲管銃創(肺損傷)——血痰——血胸——膿胸繼發——肋骨切除——胸腔内留彈——除役(附圖第一參照)

工兵第五大隊第三中隊 一等卒 右 田 市 松

明治三十八年三月六日奉天附近會戰ノ際、膝委中負傷、射距離約八百米、即日野戰病院ニ入ル

射入口ハ左乳線鎖骨下ニアリ徑〇六仙米、留彈ノ所在明カナラス、咳嗽アリ、血痰ヲ喀出ス

負傷第三日後送、咳嗽頻發。第九日創口結痂、左胸打診上抗抵アリ。第十三日左胸前面第三肋間以下、背面前部以下、背面前部以下、濁音、呼吸音幽微。第十七日廣島豫備病院ニ收容、當時左胸一般濁音。第十九日試穿暗赤色液ヲ得タリ。第二十三日穿胸術ヲ行ヘルモ液ノ排泄充分ナラス少許ノ帶黃赤色透明液ヲ泄セルノミ、經過中熱ナシ。第三十七日全身麻酔ノ下ニ腋線ニ於テ第三乃至第六肋骨各、六乃至四仙米切除、胸腔ヲ開クニ暗赤色血液ト纖維素凝塊ノ混合セルモノ多量ヲ泄ス、留彈ヲ得ス。第四十五日排膿多量。爾來荏苒經過シ時々發熱アリ。第三十日第三及ヒ第二肋骨切除。第九十六日創口狹小排膿減ス。第九十八日X放線検査ニ由リ右胸第五肋間、胸椎突起ノ外側ニ横ニ小銃彈影ヲ認ム、背面前部ヨリハ明瞭ニシテ前面ヨリハ朦朧タリ恐ラクハ後胸壁ニ近ク胸腔内ニ存在セルモノナルガ如シ。第二百二十九日創面治癒。第二百三十五日兵役免除退院

追加症例第三十七 右胸部盲管砲彈彈子創(肺損傷)——血痰——肋骨骨折——肺中留彈——全治

歩兵第十一聯隊第一中隊 一等卒 中 濱 浦 吉

明治三十七年七月二十四日大石橋戰團ニ於テ行進中負傷、戰友ニ繃帶ヲ受ケ翌日野戰病院ニ入ル

射入口ハ右肩胛骨棘上窩ニアリ徑一・一仙米留彈ノ所在明カナラス、痰中血液ヲ混ス

負傷第六日打聽診上著變ナク咳嗽アリ、殊ニ仰臥ニ由リテ増劇ス、痰中尙ホ時々血液ヲ交ユ。第七日後迄、第八日尙ホ血痰アリ、胸痛ヲ訴フ、打聽診上異常ナシ。第三十日創面殆ト治シ右股ノ運動及ヒ深呼吸ニ際シ胸部ニ疼痛ヲ訴フ。第四十日廣島豫備病院ニ收容、X線検査ニ由リ右第四肋骨結節ノ外方約二仙米部ニ横骨折アリ數箇ノ粟粒大ナル彈片ノ如キモノヲ認メ且ツ既ニ新骨發生シテ癒合ヲ營メルヲ見ル、又第六肋骨脊柱ノ稍、右方ニ當リ彈子ノ存在セルヲ認ム(肉眼ニテ明瞭、撮影セシニ肺呼吸運動ノタメ體面タリ)爾後殆ト何等ノ症候ナシ。第六十四日全治退院

追加症例第三十八 左胸部貫通銃創(肺損傷) 一箇肋骨切除 三箇肋骨切除 シエーテ氏手術 除役

近衛歩兵第三聯隊第十二中隊 上等兵 齊藤新吾

明治三十七年十月十二日沙河會戰中歪頭山附近ニ於テ伏姿ノ際負傷、即日野戰病院ニ入ル
 (一) 左前胸第三肋骨骨上緣ヨリ射入シ第十胸椎棘狀突起ノ稍、左方ニ射出(蠶豆大)セル銃創、(二) 左肩頭ヨリ第一射入口ノ稍、左方ニ貫通セル銃創、(三) 左肘部貫通銃創、入院時呼吸稍困難、咯痰困難アリ、血痰ナク左前胸ニ知覺麻痺ヲ訴フ
 負傷第八日左胸水泡音ヲ聽キ咯痰多量、胸内苦悶ヲ訴フ。第十一日轉送、黃疸ヲ併發ス。第十六日左胸下部潤音ヲ呈ス。第十七日稍衰弱、背骨部射出口ヨリ多量ノ膿汁ヲ泄ス。爾來排膿多量。第二十三日創口ヨリ腐敗臭アル稀薄膿ヲ泄シ膿胸ト診定セラレ、射出口ハ小指頭大ニシテ胸腔ニ通シ咳嗽ニ際シ膿汁潰出ス、衰弱漸ク加ハル。第九十五日廣島豫備病院ニ收容、當時衰弱甚シク、體溫四十度二分ニ上ル。第九十八日全身麻酔ノ下ニ塵孔狀ヲナセル創口ヲ切開シ第十肋骨三仙米ヲ切除シ排膿管ヲ挿入ス。第四百四十五日再ヒ全身麻酔ノ下ニ舊創口開大後腋下線ニ於テ第九、第十及ヒ第十一肋骨各、約五仙米切除。爾來排膿止マス腔洞縮小セサルヲ以テ第九、第十二日更ニ全身麻酔ノ下ニシエーテ氏法ニ依リH字形大皮瓣ヲ作り第二乃至第十肋骨ヲ前ハ乳線ヨリ後ハ肋骨間ニ至ルマテ切除シ胸腔ノ痙攣ヲ行ヒ皮瓣ノ一部ヲ縫合ス(田中三等軍醫正執刀)。爾來頗ル多日ヲ費シ第四百六日頃創面漸ク治シ轉地療養ノ後チ第六百十三日左胸狹變、肺萎縮、呼吸障礙、左上肢舉上不能及ヒ痙攣等ノ症狀ヲ貽シ兵役免除退院

附錄

胸部穿透射創退院後ノ經過

胸部穿透射創傷者退院後ノ經過ニ關シ調査セムト欲シ本文調査ノ穿透射創生存者中創傷ノ腹部ニ互レルモノ及ヒ將校傷者ヲ省キタル七百十六名ニ就キ本籍地市町村衙ニ依頼シ直接本人ニ就キテ左ノ各項ヲ調査セシメタリ

- 一 存 否 (現在健在、又ハ何年何月何日何病ニテ死亡)
- 二 經過 (退院後今日マテノ容體)
- 三 現 症 (現今ノ容體)
- 四 就業程度 (何業ニ従事ス、勞働ノ程度何々)

注意 容體ノ記載ニ關シテハ、特ニ血痰、咳嗽、呼吸促進、動悸、胸痛、上肢ノ運動ニ障礙ナキヤ等ニ注意スルコト、又死亡者ニ就キテハ病名死因等成ルヘク詳細ニ記註スルコト

此ノ照會ニ對シ回答ヲ得タルモノハ五百四十一名ニシテ以下之ニ據リテ得タル統計其ノ他ノ事項ヲ陳ヘムトス、而シテ茲ニ注意スヘキハ此等ノ内、回答ニ接セサルモノハ決シテ死没セシモノニアラスシテ寧ろ生存者ト認ムヘキコト是レナリ、何トナレハ法規上死亡者ニシテ本籍地市町村衙ノ與リ知ラサルカ如キコトハ之ナキモノト認ムヘク寧ろ此等ノ者ハ轉々他郷ニ流寓シテ其ノ消息ヲ詳悉スルニ由ナキカ若クハ當該市町村衙ノ怠慢ノタメニ回答ヲ發セサルニ因ルヘシ、今マ此ノ調査ニ際シテハ此等ハ全ク經過不明ナルモノトシテ統計中ニ省カムトス

本調査ニ於ケル傷者ハ明治三十七年五月十六日金州半島十三里臺ノ戰鬪ヲ初メトシ金州南山及

ヒ旅順要塞戰ヲ經歷三十八年三月九日奉天附近會戰ニ至ルマテノ約一年間ニ發生セルモノナリ、而シテ今回ノ照會ハ明治四十四年二月中旬之ヲ發シ同月及ヒ三月ニ互リテ回答ヲ得タルモノナリ、ルヲ以テ茲ニ收載セル事實ハ負傷時ヨリ七年乃至八年ノ後ニ於ケル状態ナリ、回答ヲ得タルモノ五百四十一名ニ就キ概括的ニ分類スレハ左ノ如シ

Category	銃創		彈子創		計	
	人員	%	人員	%	人員	%
(甲) 退院後障礙ナク現在健康ニ差支ナキモノ	一七七	(三六七)	一九	(三二二)	一九六	(三六二)
(乙) 退院後障礙アリシモ恢復シ現在健康ニ差支ナキモノ	四一	(八五)	三	(五二)	四四	(八九)
(丙) 現今多少ノ障礙アルモ就業ニ差支ナキモノ	七七	(一六〇)	一八	(三〇五)	九五	(一七六)
(丁) 就業セルモ其ノ程度健康人ニ劣レルモノ	一四一	(二九二)	一五	(二五四)	一五六	(二八八)
(戊) 現今尙ホ顯著ナル症状ヲ呈スルモノ	八	(一六)	一	(一七)	九	(一七)
(己) 死亡セシニ關係アルモノ	一七三	(三五九)	二	(三四)	一七五	(三二八)
(庚) 脊髄損傷ニ因ルモノ	五	(一〇)	一	(一七)	六	(一一)
(辛) 現今他病ニ罹レルモノ	三	(〇六)	一	(一)	三	(〇六)
合 計	四八二	(一〇〇〇)	五九	(一〇〇)	五四一	(一〇〇〇)

即チ前表ニ就キテ看ルニ現時全ク健康状態ヲ呈シ諸種ノ生業ニ從事シテ支障ナキモノハ(甲)(乙)二項ヲ合シ四四三%ヲ算セリ、又之ニ現今多少ノ障礙ヲ貽セルモ就業ニ差支ナキモノ即チ(丙)ヲ合算スレハ六一・九%ニ當レリ、就業健人ニ及ハサルモノ及ヒ一層顯著ナル症状ヲ呈シ殆ト業ニ堪ヘサルモノハ(丁)(戊)二項ヲ合シ

テ三〇・五%ヲ算セリ

退院後今日マテノ經過中死亡セシモノハ五九%ナレトモ此ノ内戰傷ニ基因セル死亡ト認ムヘキハ二・八%ニシテ其ノ餘ハ創傷ニ關係ナキ疾病等ノタメニ斃レタルモノト看做スヘキモノナリ、脊髄ノ損傷ヲ被レルモノハ之カ障礙顯著ニシテ普通ノ胸部穿透損傷ト同一視スヘキニアラス、之ヲ以テ茲ニハ之ヲ區別セリ、創傷ニ關係ナキ他病ニ罹レルモノモ亦之カタメ就業ノ程度等ヲ不明ナラシムルヲ以テ之ヲ區別シテ掲出セリ、以下項ヲ別チテ少シク詳述スル所アラムトス、死亡者三十二名ノ死因ヲナセル病名ヲ掲出スレハ左ノ如シ

死 因	銃 創	彈 子 創	計
肺 結 核 (特ニ創傷ニ基因スト記セルモノ)	四	一	五
肺 結 核 兼 腸 結 核	一	一	二
肺 結 核 兼 腎 臟 炎	一	一	二
結 核 性 胸 膜 炎	一	一	二
創 傷 基 因 死 亡 (不病詳名)	三	一	四
計	一三	二	一五

考 備	其 他											
	再 出 征 死	不 慮 死	腦 溢 血	躁 鬱 狂	赤 痢	腸 窒 扶 斯	脊 髓 炎	腹 膜 炎	慢 性 腎 臟 炎	慢 性 腸 胃 加 答 兒	不 明	合 計
	三	二	二	一	一	一	一	一	一	一	二	一七
	三	二	二	一	一	一	一	一	一	一	二	一七
	三	一	二	二	一	一	一	一	一	一	三〇	三二

春髄炎、腹膜炎、慢性腎臟炎、慢性腸胃加答兒、病床日誌ト對照シテ春髓若クハ腹腔ノ損傷ナ伴ハサルモノナリ

又射創ニ關係アリト認めヘキ死亡者十五名ニ就キ負傷後死ニ至ル年月ヲ調査セシニ左ノ如シ

特ニ射創ニ基因スト記セルモノ 其	射 創											
	再 出 征 死	不 慮 死	腦 溢 血	躁 鬱 狂	赤 痢	腸 窒 扶 斯	脊 髓 炎	腹 膜 炎	慢 性 腎 臟 炎	慢 性 腸 胃 加 答 兒	不 明	合 計
年 月	三	二	二	一	一	一	一	一	一	一	二	一七
	三	二	二	一	一	一	一	一	一	一	二	一七
	三	一	二	二	一	一	一	一	一	一	三〇	三二

又前ノ分類表ニ掲ケタル(甲)(乙)(丙)(丁)ノ四項ニ就キ現今如何ナル職業ニ從事セルヤヲ調査スルハ興味アルコトナリトス、即チ左ノ如シ

職 業	銃		彈 子		射 創		計	
	甲 退院 健全ナ	乙 現今 健全ナ	丙 就業 支障 ナキモ	丁 就業 人ニ 劣レル	甲 退院 健全ナ	乙 現今 健全ナ	丙 就業 支障 ナキモ	丁 就業 人ニ 劣レル
農 業	八	二	一	三	九	二	三	二四
流 業	二	一	一	二	二	一	一	四
船 夫	三	一	一	一	三	一	一	五
工 業	一	一	一	一	二	一	一	四
計	一五	七	五	十	一八	七	八	四七

合	其	手	商	僧	事	教	官	職	巡	軍	行	郵	消	車	火	工
計	他	工	業	侶	務	員	公	道	査	務	商	便	防	夫	夫	夫
一七七	八	二	一八	一	六	三	三	二	五	七	三	一	一	七	三	
四一	一	一	五						二	一	二					二
七七	四	二	一三		五		四	一	一	一	四			一		
一四一	六	五	二三		二		四				四			一		
一九	一	二	一					二	一	一				一		
三																
一八	三		一							一	一					一
一五	一	一	二					二			二					
一九六	九	四	一九	一	六	三	三	四	六	八	三	一		八		三
四四	一	一	五		一	一		二	一	二						二
九五	七	二	一四		五		四	一	一	二	五			一		一
一五六	七	六	二五		二		六			六				一		一
四九一	二四	一三	六三		一四		四	一四	五	九	一	一	二	九		六

以下傷者ノ貽セル障礙ノ程度ニ關シ各數例ヲ舉ケテ一斑ヲ窺フノ便ニ供セムトス
 前掲分類中(甲)退院後障礙ナク現在健康ニシテ就業ニ差支ナキモノハ毫モ健人ト異ナラス、從テ茲
 ニ特記スヘキ必要ナシ、今マ先ツ(乙)退院後障礙アリシモ恢復シ現今健康ニシテ就業ニ妨ケナキ例

ヲ舉クレハ左ノ如シ

〔銃 創〕

- 一、退院後時々胸痛アリタレトモ現今全ク障礙ナシ
- 一、退院後凡ソ一年間胸痛及ヒ上肢運動ニ障礙アリシモ全快セリ
- 一、退院後上肢ノ運動ニ由リ傷部ニ疼痛ヲ感セシモ現時何等ノ症狀ナシ
- 一、上肢ノ運動不自由ナリシモ現今支障ナシ
- 一、退院後多少ノ動悸、胸痛アリシモ自然ニ治癒セリ
- 一、退院後約半年ハ過激ノ運動ニ際シ呼吸促進セシモ今日ハ毫モ負傷前ト異ナラス
- 一、退院後約三箇年天候ノ變動毎ニ局部ニ疼痛ヲ覺エシモ溫泉療養ニ由リ治ス
- 一、退院當時發聲ニ支障アリシモ目今故障ナシ
- 一、退院後一兩年間微痛アリシノミ
- 一、退院後凡ソ二年ノ間ハ季節變遷ニ際シ時々麻痺ヲ感シ且ツ呼吸促進セシモ現今異狀ナシ
- 一、退院後稍呼吸促進ノ傾向アリシモ今日ニアリテハ平常ニ異ナルコトナシ
- 一、退院後凡ソ一箇年間に上肢ノ運動ニ障礙アリシモ現今毫モ不便ヲ感セス
- 一、退院後凡ソ二箇年間に天候ノ變動ニ際シ胸部ニ疼痛ヲ感シ呼吸稍促進セシモ爾後何等ノ障礙ナシ
- 一、退院當時ハ身體衰弱セシモ漸次恢復シ今日ニ至リテハ全ク舊ニ復セリ
- 一、退院後凡ソ一箇年間に過度ノ勞働ニ際シ動悸強ク呼吸促進スルコトアリシモ其ノ後ハ負傷前ト異ナルコトナシ
- 一、退院後一回激動ニ際シ血痰ヲ咯出セシコトアルモ爾後何等ノ障礙ナシ
- 一、退院後四五年間寒氣ノ節又ハ天候變遷ニ際シ胸痛アリ且ツ動悸呼吸促進等アリシモ漸次健康ニ復セリ
- 一、退院後二箇年程極寒ノ節稍疼痛ヲ感セシモ漸次快方ニ趨ケリ

〔彈子創〕

胸部射創

- 一、退院後一二年間寒氣ノ節咳嗽甚シカリシモ目下異狀ナシ
- 一、退院後凡ソ三箇月間ハ呼吸促進シ運動困難ナリシモ爾後全ク恢復セリ

又現今多少ノ障礙アルモ就業ニ妨ケナキモノヲ掲クレハ左ノ如ク其ノ障礙ノ程度ハ勿論概シテ輕微ナルヲ見ルヘシ

〔銃 創〕

- 一、冬季ニアリテハ上肢ニ痛ヲ覺エ殊ニ右手先ハ冷却甚シク室外ニアリテハ手袋ヲ離セシコトナシ而シテ負傷後感冒ニ罹リ易シ暖時ニハ異狀ナシ
- 一、創度ノ勞働ニ際シ動悸ヲ覺ユ
- 一、寒中又ハ勞働過度ナルトキハ胸痛ヲ覺ユ
- 一、氣候變遷ニ際シ輕微ナル胸痛ヲ感ス
- 一、壯健ナルモ雨天ノ際上肢ニ微痛ヲ覺ユ
- 一、氣候ノ變化ニ際シ傷部ニ「シビレ」ヲ感ス
- 一、過度ノ勞働ニ際シ呼吸ニ少シク障礙アリ
- 一、別ニ異狀ナシ唯寒時ニハ少シク「シビレ」ヲ感スルコトアリ
- 一、寒氣ニ觸ルルトキハ負傷部位ニ微痛ヲ覺ユ
- 一、天候ノ變化又ハ感冒ニ罹リタルトキハ季節助部ニ刺痛ヲ感シ普通ノ動作ニ差支ナキモ重貨ヲ負載スレハ異常ノ感アリ
- 一、負傷ノ箇所時々痛ヲ感スルモ大工職ヲ營ミ業務ニ差支ナシ
- 一、冬季傷部ニ多少ノ疼痛アリ夏季ハ動悸ヲ覺ユ
- 一、寒時負傷局部時々痙攣或ハ疼痛ヲ感ス
- 一、天候ノ變動スル前ニ動悸、胸痛、頭痛等アリ故ニ天候ノ變動ヲ前知ス、然レトモ過度ノ勞働ニモ差支ナシ
- 一、嚴寒極暑ニ際シ胸痛ヲ覺エ過度ノ勞働ヲナストキハ動悸、呼吸促進ヲ感ス

〔彈子創〕

- 一、殆ト健康狀態ニ復シ唯過激ノ勞働ニ際シ呼吸促進、動悸ヲ覺エ平常輕微ノ咳嗽アリ
- 一、梅雨ノ季節ニハ稍痛ヲ感スルモ勞働ニハ障礙ナシ
- 一、甚シキ勞働ノ後ハ腰部及ヒ上膊部ニ疼痛ヲ感スルモ其ノ他ニ異狀ナシ
- 一、過激ノ勞働ニ際シ背部ニ疼痛及ヒ麻痺ヲ感スルコトアリ
- 一、氣候變遷ノ際及ヒ長途歩行ノ際、胸痛、呼吸促進ヲ感ス、理髮業ニ從事ス
- 一、呼吸促進、上肢運動ニ障礙アルコトアリ、然レトモ普通農業ニハ差支ナシ
- 一、勞働ニ際シ咳嗽ヲ發スルコトアレトモ甚シカラズ
- 一、退院後胸痛、動悸甚シカリシモ漸次輕快シ現今過激ノ勞働ヲナシ能ハサルモ乾物行商ヲ營ミ雨雪天ヲ除クノ他、行商ニ從事シツツアリ
- 一、左上肢ノ運動ニ少シク障礙アルモ勞働ニ差支ナシ
- 一、寒時ニハ局部ニ少シク疼痛ヲ感スルモ木挽職ニ從事シ業務ニ差支ナシ
- 一、春秋二回多少痛著ク覺ユルコトアルモ運動ニ障礙ナク鍛冶職ニ從事ス、勞働ノ程度ハ普通以上ナリ
- 一、寒時僅カニ冷感及ヒ疼痛ヲ感スルコトアルモ農業ニ從事シ傍ラ諸種ノ勞働ニ從事スルモ毫モ差支ナシ

現今尚ホ障礙ヲ貽シ就業セルモ勞働、健人ニ及ハサルモノノ例ヲ舉クレハ左ノ如ク其ノ度ハ輕重頗ル種々ナルヲ知ルニ足ルヘシ

〔銃 創〕

- 一、農業ニ從事スルモ普通人ノ七分位ノ働ナリ、殊ニ冬季ニ至リテハ脊、肩ニ時々疼痛ヲ覺ユ
- 一、氣候變動ノ際、胸背部ニ痛アリ、勞働劇シキ時ハ呼吸促進ス、農業ニ從事シ耕使ヒ、擔荷等ハ普通人ノ半分ナリ
- 一、勞働ニ際シ呼吸促進及ヒ動悸甚シク氣候ノ變遷及ヒ大聲ヲ發スル際ニモ亦之ヲ覺ユ、農蠶業ニ從事

- 一、スルモ労働ノ程度ハ健人ノ半ナリ
- 一、氣候變化ノ際ハ上肢ニ障礙アリ日備ニテ労働ニ従事スルモ之カタメ休業ヲ要スルコトアリ
- 一、殊ニ寒暑ノ際胸痛呼吸促進眩暈ヲ來スコトアリ農業ニ従事スルモ疲勞シ易ク充分ニ労働スルコト能ハス
- 一、天候變遷ノ際及ヒ労働ヲ繼續スルトキハ倦怠感麻痺痛疼ヲ感シ爲メニ労働ヲ休止セザルヲ得サルニ至ル(酒商自ラ酒樽等ノ取扱ヲナスコトアリ)
- 一、氣候ノ變動ニ際シ創痕ニ刺痛ヲ覺エ普通労働ニ稍困難ナリ
- 一、退院當時ト變化ナク咳嗽胸痛呼吸促進ノ傾向アリ歩行ヲ急クトキハ動悸ヲ覺エ力業ヲナスニ堪ヘス會社事務員ニ従事ス
- 一、農業ニ従事スルモ作業全日ニ透ルトキハ疲勞ヲ覺エ翌日休業ヲ要スルニ至ル尙ホ重荷ヲ荷フコト能ハス天候變動ノ際ハ時々局部ニ鈍痛ヲ覺ユ
- 一、寒氣ニ際シ上肢ニ麻痺ヲ覺エ労働久シキニ堪ヘス
- 一、過激ノ労働又ハ歩行ニ際シ心悸亢進ス農業ニ従事スルモ其ノ程度ハ健人ノ六七分位ナリ
- 一、動悸及ヒ胸痛アリ材木營業ニ従事スルモ労働ノ程度ハ健人ノ半ハナリ
- 一、傷部ニ疼痛アリ且少呼吸ニ障礙アリ農業ニ従事スルモ激務ニ堪ヘス
- 一、季節ノ變化及ヒ過度ノ労働ニヨリ胸痛及ヒ呼吸促進ヲ來タシ之カ爲メ臥床ヲ要スルコトアリ指物職ニ従事スルモ過度ノ作業ニ堪ヘス
- 一、退院後經過良好労働ニ堪ヘシモ爾後傷部ノ障礙増劇ノ傾キアリ時々胸痛呼吸促進起リ労働ニ堪ヘス商業ニ従事ス
- 一、寒時ニハ時々右半身麻痺シ暑中ニハ時々眩暈アリ雜貨品ノ行商ニ従事スルモ休業ヲ要スルコト多シ
- 一、寒氣ノ烈シキ時ハ胸痛ヲ覺ユ農業ニ従事シ嚴寒酷暑ノ候ヲ除クノ他労働ニ大ナル支障ヲ感セス然レトモ數日間連續シテ勞役ニ服スルトキハ胸痛ヲ覺ユ
- 一、胸背部ニ疼痛ヲ覺エ季節變動ノ際ハ持ニ甚シキヲ感ス労働ニ際シ稍呼吸促進動悸アリ自己ノ身體ヲ害セサル程度ニ於テ農業ニ従事ス

- 一、運動ノ際胸痛ニ疼痛ヲ感シ上肢ニ麻痺ヲ起ス且少感冒ニ罹リ易シ木工職ニ従事スルモ過激ノ労働ニ堪ヘ難シ
- 一、農業ニ従事スルモ急劇ナル運動ヲナストキハ咳嗽及ヒ呼吸促進ヲ起シ又寒暑甚シキトキハ創痕ニ疼痛ヲ發スルコトアリ現今輕易ナル業務ニ従事シ居ルノミ
- 一、時々上肢不隨トナルコトアリ夜間咳嗽ヲ來タシ上肢ハ疼痛ヲ感ス農業ニ従事スルモ多クハ單ニ指揮監督ヲナスノミ
- 一、退院當時甚シキ障礙ナカリシモ爾後呼吸促進上肢運動障礙ヲ來タシ寒時ニ於テハ上肢冷却シ胸痛ヲ覺エ少シク過度ノ勞役ニ従事スレハ呼吸促進ノ發商ニ備ハレ雜務ニ服ス勞役ニハ堪ヘ難シ
- 一、時々咳嗽呼吸促進動悸胸痛アリ殊ニ寒時ニ於テ甚シ農業ニ耐ヘサルヲ以テ古物商ヲ營ミ居レリ
- 一、傷部ハ寒時ニ於テ疼痛ヲ覺エ負傷側ヲ下方ニシテ就寝スルトキハ五分間以上耐フルコト能ハス豆腐製造業ヲ營ミシモ勞力ヲ要シ傷部疼痛ニ堪ヘサルヲ以テ現今銀行小使ニ従事ス

(彈子創)

- 一、呼吸促進胸痛アリ農業ニ従事スレトモ健人ノ如ク労働ヲナスコト能ハス
- 一、春秋二回傷部ニ疼痛ヲ來シ労働スレハ疼痛ヲ感スルヲ以テ村役場履書記ニ従事ス
- 一、時々動悸アリ天候ニ由リ胸痛及ヒ頭痛ヲ感シ労働不十分ナリ荒物商ニ従事ス
- 一、呼吸促進動悸胸痛アリ行商ニ従事スルモ制動ニ堪ヘス
- 一、咳嗽アリ寒時ニハ局部ニ疼痛ヲ感ス大工職ニ従事スルモ普通ノ半人分ヲ働キ得ルニ過キス
- 一、農業等ノ制動ヲ爲スコト能ハサルニヨリ目今商業ヲナスニ止ム
- 一、毎年寒時ニ際シテハ半身麻痺ヲ覺ユ大工職ニ従事スルモ寒中ハ殆ト休業ス
- 一、雨模様及ヒ極寒ノ際ハ身體ニシビレテ覺エ業務ヲ廢スルコト一年ニ必ス四五回アリ農業ニ従事シ普通ノ労働ニハ差支ナシ
- 一、時々腋窩ヨリ背中ニ向テ疼痛アリ又咳嗽ヲ發ス殊ニ年々春秋二季ニ於テ甚シ農業ニ従事スルモ労働健人ノ半分ニ過キス
- 一、一見健康ナルカ如キモ労働烈シキトキハ血痰ヲ咯出スルコトアリ其ノ他ニ何等ノ差支ヘナシ粟燻

草毒賣所巡視ノ職ニ從事ス

障礙一層甚シク現今尙ホ顯著ナル症狀ヲ呈セルモノヲ舉クレハ左ノ如シ

〔銃創〕

- 一、 勞働ニ從事スレハ呼吸促進シ咳嗽アリ、時々血痰ヲ咯出ス、又創痕部ニ疼痛ヲ感シ寒時ニハ左側臥ニ際シ全身ニ麻痺ヲ覺ユ
- 一、 咳嗽、粘液様喀痰アリ、心悸亢進、呼吸促進、創口部ヨリ周圍ニ放散痛アリ、殊ニ冬季ニ於テ増劇ス、近來夜間喘息様呼吸困難ニ苦ムコトアリ
- 一、 上膊ノ壓痛及ヒ麻痺去ラス、尙ホ時々血痰アリ、常ニ咳嗽ヲ發シ呼吸ニ障礙アリ
- 一、 時々血痰アリ、運動少シク過クハ呼吸促進、動悸ヲ覺エ胸痛アリ、元來農ヲ業トセシモ之ニ從事スルコト能ハサルヲ以テ農學校教職トナリ今ハ農業技手ノ職ニ在リ稍重キ手荷物ヲ擔フルヲ得ス
- 一、 退院後今日ニ至ルモ常ニ胸内苦悶、胸背部疼痛アリ、時々血痰ヲ咯出ス、僅ニ農業ニ從事スルモ重荷ヲ負フトキハ多量ノ血痰ヲ咯出ス
- 一、 退院後異常ナカリシモ冬季ニ至リ局部ニ疼痛ヲ覺エ爾來漸次増劇シ天候變動ノ際ハ局部ノ疼痛増劇シ血痰ヲ咯出ス、勞働スルトキハ局部疼痛、呼吸促進ヲ來シ血痰ヲ咯出ス
- 一、 退院後約一箇年間少シク疾行スレハ呼吸促進、咳嗽頻發、血痰ヲ咯出セリ、爾來溫泉療養等ニ勉メ經過稍良好ナルモ衰弱尙ホ甚シク偶農事ノ手傳ヲ爲シ體弱ヲ勞スルトキハ咳嗽ヲ儘シ血痰ヲ咯出スルコトアリ
- 一、 退院當時ハ單獨歩行スルコト能ハサリシモ漸次輕快セリ、然レトモ氣候變動ノ際ハ傷部ノ疼痛及ヒ頭痛ヲ發シ爲メニ臥床スルコト一週若クハ二週ニ及フコトアリ、現今勞働及ヒ長途ノ歩行ニ耐ヘス家ニ在リテ商業ノ補助ヲナスニ止マル

〔彈子創〕

- 一、 退院當時敢テ障礙ナカリシモ凡ソ一年ノ後チ傷部ノ疼痛再發シ排膿アリ頗ル痛苦ヲ感シ醫師ノ治療ニ依リ一旦治癒セシモ爾後毎年二三回ツツ發病シ排膿アリ、且ツ咳嗽血痰アリ、呼吸促進、胸痛絶エ

ス植木職ニ從事スルモ就業頗ル困難、殊ニ重荷ヲ擔フルコト能ハス

脊髓損傷ニ因スル障礙ヲ貽セルモノヲ舉クレハ左ノ如シ

〔銃創〕

- 一、 現時血痰、咳嗽、呼吸促進、心悸亢進、胸痛、脈數等ノ症狀アリ且ツ歩行自由ナラス、殊ニ季節變更ノ際一層増劇ス、青物行商人ナルモ自ラ車ヲ挽ク能ハス唯附隨スルノミ、左足及ヒ右手瘦削ス
- 一、 一日二三里ヲ歩行スルトキハ兩足ニ麻痺ヲ來シ運動ニ故障アリ、一閑張細工ニ從事ス
- 一、 起居自由ヲ失ヒ局所嚴冬ニ際シ胸部及ヒ兩下肢ニ刺痛ヲ覺エ時々呼吸促進ヲ來ス、職業ニ從事スルコト能ハス
- 一、 溫泉入浴等ニ依リ漸次輕快シ杖ニ倚リ五六里ノ歩行ヲナシ得ルニ至ル、力業ニ從事スルコト能ハス農事ノ監督ヲオシ居レリ
- 一、 少シク勞働スレハ動悸、呼吸促進、胸痛ヲ覺エ兩下肢常ニシビレチ感シ草履ノ離脱セルヲ知ラサルコトアリ、直立スレハ兩膝振顫ス、僅ニ輕易ナル農業ニ從事ス

〔彈子創〕

- 一、 腰部以下ノ麻痺ハ幾ハク減退セルモ坐骨神經痛去ラス、夜間安眠ヲ得サルコト往々アリ、膀胱、直腸麻痺ノタメ屎便頻繁ニシテ大便秘結ス、村役場事務ニ從事スルモ終日執務スルトキハ臀部ニ疼痛ヲ起シ腰部ニ疲勞ヲ感ス、歩行ハ漸次良好トナリ現今約三千米突テ歩行スルコトヲ得

其ノ他現今創傷ニ關係ナキ疾病ニ罹レルモノヲ舉クレハ左ノ如シ

〔銃創〕

- 一、 退院後約二年間胸痛、動悸アリシモ治シ爾後慢性腹膜炎(傷ハ腹部ニ關係ナシ)ニ罹リ臥床中
- 一、 負傷部ニ痛ヲ感スルコトアリ、現今腦神經衰弱症ニ罹リ入院中
- 一、 負傷後身體壯健ナリシモ現今散在性腦脊髓硬化症ニ罹リ居レリ(脊髓損傷ニアラス)