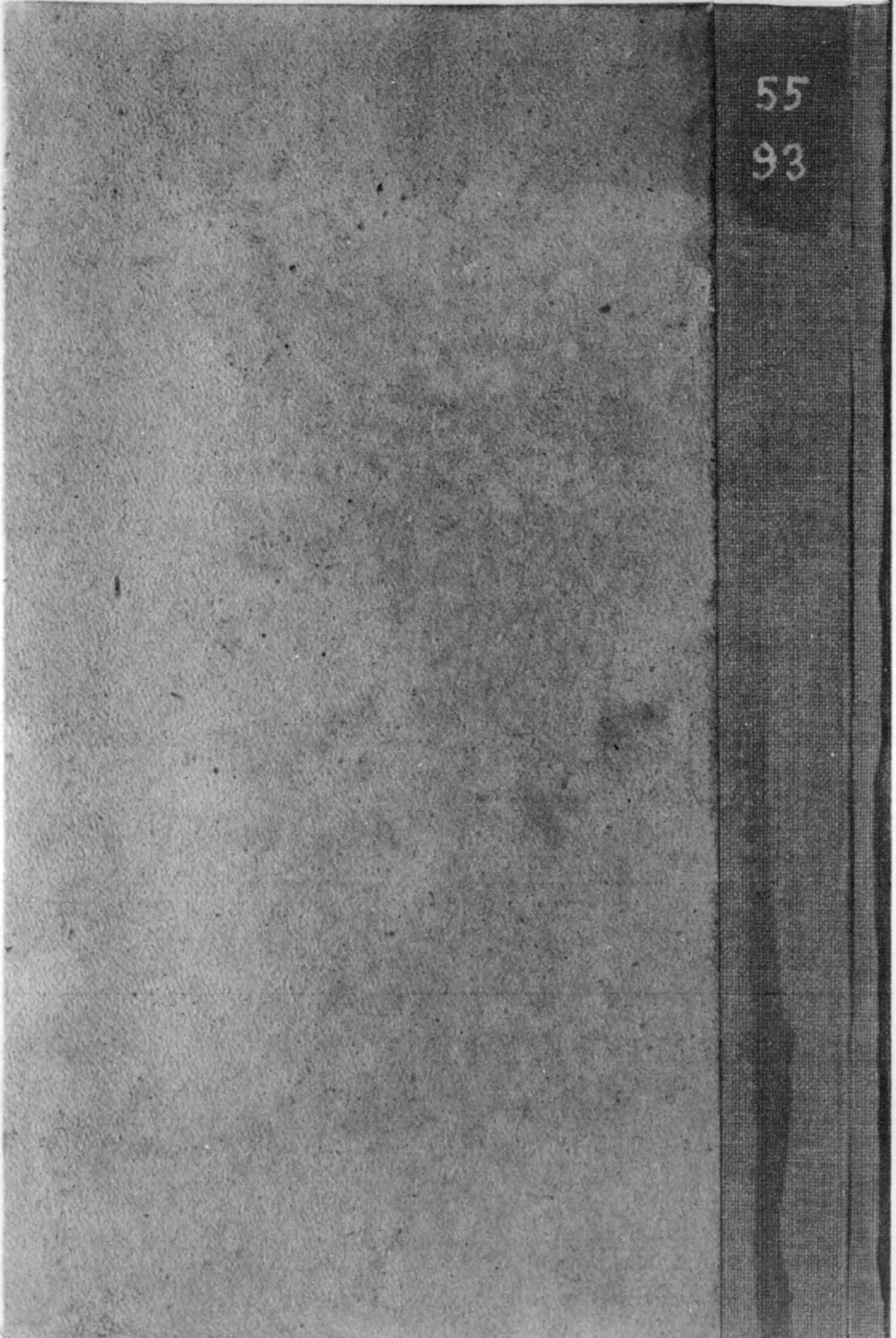


始



55
93



12987
L

55-93

醫學士坂原愛治纂著

最新眼科手術

大正四年刊行

完

大正
4. 3. 29
内交

序

眼科ノ手術ヲ論ズル者、其數甚ダ多シ、ツエルマー、テリアン氏等ノ手術書ハ其尤ナルモノ、日本ニ於テモ、亦二三氏ノ著アリ、敢テ加フルノ要ナキガ如シ、サレド、仔細ニ、之レヲ觀ヨ、其多クハ、簡ナラザレバ、繁ニ過グ、繁簡宜シキヲ得、所謂中庸ヲ得タルハ窄ナリ。

簡潔ニシテ、要ヲ得タルハ、吾人ノ最モ望ムトコロナレドモ過ダレバ反ツテ明ヲ缺ク、精密ニシテ、總テヲ盡セルモノ、又、佳ナラズトセズ、然レモ、人ニハ各々意見アリ、好惡アリ、甲ノ嗜ム所ハ、必ズシモ、乙ノ欲スル所ト一致セズ、丙式手術法アレバ、丁式手術法アリ、改良アレバ、又、改悪アリ、術式ノ多數、殆ド、枚舉ニ違アラズ、雜然列記シテ、以テ、一大手術書トナスモ、未ダ讀者ニ忠實ナル者トナスニ足ラズ、己ニ手術ノ一般ニ通ゼル者ニハ可

ナランモ、而モ、其書ニヨリテ、始メテ、手術ヲ學バントスル者ニハ、不可ナリ、其何レヲ行フテ佳ナルカ、惑ハザルヲ得ズ。本書ハ、予ガ、東京醫科大學眼科教室ニ於テ、恩師河本博士指導ノ下ニ研究セルヲ輯メタルモノ、實行最モ容易ニシテ、而モ效果最モ多カラント思ハル、術式ノミヲ載セ、日常眼科ニ必要ナル手術ハ、細大漏ラサズ、以テ、學生、及、實地醫家ノ好同伴タルヲ期セリ。

記シテ以テ序トナス。

大正四年三月

東京醫科大學眼科醫局ニテ

著 者 識

最新眼科手術

目次

第一篇 總論	一
第一章 眼科手術ニ必要ナル設備	一
第一 手術室	一
第二 準備室	二
第三 手術器械	二
第四 繃帶類	六
第五 消毒器	六
第二章 消毒法	八
第一 手術者助手患者	八
第二 器械	九
第三 繃帶	九
第四 縫合絲	九
第五 洗滌液點眼藥ノ消毒	九
第三章 麻醉	一一
第一 全身麻醉	一一
第二 局所麻醉	一五
第四章 繃帶學	一七
第二篇 眼科手術各論	二三
第一章 眼瞼手術	二三
第一節 眼瞼手術總論	二三
第二節 痲皮性眼瞼緣炎	二三

目次

第三節 麥粒腫……………二二
 第四節 霰粒腫……………二四
 第五節 外眥切開及成形術……………二四
 第六節 眼瞼縫合術……………二六
 第七節 緣間切開……………二七
 第八節 睫毛亂生症……………二七
 第九節 內翻症……………二九
 第十節 眼瞼外翻症手術……………二九
 第十一節 眼瞼成形術……………三一
 第十二節 上眼瞼下垂症手術……………三二
 第十三節 內眥贅皮手術……………三六
 第十四節 眼瞼腫瘍手術……………三六

第二章 淚道手術……………三七

第一節 淚道手術總論……………三七

第二節 小淚管切開術……………三九
 第三節 淚鼻道消息法附洗滌法……………三九
 第四節 淚囊前壁切開法……………四三
 第五節 淚囊破壞法……………四三
 第六節 淚囊摘出……………四四
 第七節 其他ノ淚囊手術……………四七

第三章 淚腺手術……………四八

第一節 眼瞼淚腺摘出……………四八
 第二節 眼窩淚腺摘出……………四九

第四章 結膜手術……………五〇

第一節 「トラホーム」手術……………五〇
 第二節 「パンヌス」療法……………五四

第三節 翼狀贅片手術……………五五
 第四節 臉球癒着症手術……………五七

第五章 角膜手術……………五九

第一節 異物除去……………五九
 第二節 「フリクテン」手術……………六〇
 第三節 角膜潰瘍治療法……………六一
 第四節 前房穿刺法……………六二
 第五節 剝刺術(入墨)……………六三
 第六節 角膜葡萄腫手術……………六四
 第七節 圓錐角膜手術……………六七

第七章 鞏膜手術……………七八

第一節 前鞏膜切開……………七八
 第二節 後鞏膜切開……………七九
 第三節 エリオット氏管錐法……………八〇

第八章 綠內障手術總論……………八二

第九章 白內障手術……………八五

第一節 瓣狀摘出……………八八
 第二節 線狀摘出……………九九
 第三節 截開法……………一〇〇
 第四節 墜下法……………一〇一
 第五節 高度近視ノ手術的療法……………一〇二
 第六節 水晶體脫臼ノ處置……………一〇四

第六章 虹彩手術……………六八

第一節 虹彩切除……………六八
 第二節 虹彩切開術……………七六

目次

目次

第十章 斜視手術……………一〇六

第一節 後轉法……………一〇八

第二節 前轉法……………一〇九

第三節 斜視ノ手術……………一一一

共働斜視……………一一一

麻痺性斜視……………一一四

第十一章 眼球内容除去

法……………一一五

第十二章 眼球摘出……………一二六

第十三章 視神經切斷及

視神經毛様神

經切斷法……………一二八

第一節 視神經切斷法……………一二八

第二節 視神經毛様神經切斷術……………一二九

第十四章 眼窩内容除去

法……………一二〇

第十五章 クレイイン氏

手術……………一二三

最新眼科手術目次終

索引

ア 壓迫綱帶……………一八頁

アネーブル氏涙管注射器……………四二

アケセンフォルド氏開創器……………四五

イ 異物針……………五九

ウ エツケル氏虹彩剪刀……………三

ウエツケル氏涙管洗滌器……………四二

ウエツケル氏入墨針……………六四

ウエーベル氏涙管刀……………三九

ウエーベル氏輪匙……………九三

エ 圓双刀……………二

圓錐角膜手術……………六七

鏡匙……………一五、四

線開切開……………二七

「エーテル」麻酔……………一四

索引

エリオット氏管錐法……………八〇

オ 小川氏鞏膜剪刀……………三

カ 角膜……………五

痲皮性眼瞼縁炎……………二三

眼瞼手術……………二三

眼瞼縫合術……………二六

眼瞼内翻症……………二九

眼瞼外翻症……………二九

眼瞼成形術……………三一

眼瞼下垂症手術……………三三

眼瞼腫瘍手術……………三六

眼瞼涙腺摘出……………四八

眼窩涙腺摘出……………四九

眼窩内容除去……………一三〇

眼球内容除去……………一三五

眼球摘出……………一五六

角膜手術……………一五九

索引

角膜異物除去……………五九
 角膜潰瘍療法……………六二
 角膜穿孔術……………六二
 角膜切開術……………六二
 角膜剝刺術……………六三
 角膜葡萄腫手術……………六四
 假瞳孔術……………七五
 挾險器……………五
 局所麻醉……………一五
 鞏膜手術……………七八
 近視ノ手術療法……………一〇二

ク
 グレーフエ氏線狀刀……………二
 グレーフエ氏匙……………九二
 クレーンライン氏手術……………一二
 「ククロホルム」麻醉……………一一
 外眥切開及成形術……………二四
 外斜視手術……………一三

子

結膜手術……………五〇
 結膜移行部切除……………五四
 險球癒着症手術……………五七

コ

固定鑷子……………四
 虹彩鑷子……………四
 虹彩手術……………六八
 虹彩切除……………六八
 虹彩切開……………七六
 虹彩切除鞏膜切開……………八四
 後鞏膜切開……………八九
 後發白内障手術……………九五
 後轉法……………一〇八
 交代性斜視手術……………一二三
 河本氏開創器……………四四
 河本氏刷毛……………五一
 骨膜剝離器……………一二〇

シ

霰粒腫……………二四
 截囊針……………九一
 截開法……………一〇〇

手術室……………一
 手術器械……………二
 準備室……………二
 膝狀剪刀……………三
 消毒器……………六
 消毒法……………八
 睫毛亂生症……………二七
 小尿管切開……………三九
 硝子體洗滌法……………七九
 斜視手術……………一〇六、一一一
 斜視鉤……………一〇八
 視神經切斷法……………一一八
 視神經毛様神經切斷法……………一二九

ス
 スパイトル……………六三

セ

水晶体全部摘出……………九六
 水晶体脱臼ノ療法……………一〇四

尖双刀……………二
 鑷子……………四
 全身麻醉……………一一
 前房穿刺法……………六二
 前房洗滌器(眼球内洗滌器)……………九二
 前鞏膜切開……………七八
 前轉法……………一〇九
 線狀摘出……………九九
 潜狀性斜視……………一一三

リ
 鎗狀刀……………二

タ
 タピール氏匙……………九二

チ
 直剪刀……………三
 「チストトム」……………九一

索引

索引

テ	デスマル氏開眼器	四
ト	摘出剪刀	一六
	「トラホーム」手術	五〇
ナ	軟骨刀	二
	軟骨切除	五三
	ナツプ氏車轉鉗子	五二
	ナツプ氏水晶囊刀	九五
	内眥贅皮手術	九六
	内斜視	一一一
ハ	反剪刀	三
	白内障手術	八五
	多粒腫手術	二三
	バクレン氏烙白金	五
フ	バンモス療法	五四

	「フリクテン」療法	六〇
	ブレトリー氏開眼器	四
ヘ	ペール氏内障刀	三
	辨狀摘出	八八
ホ	繻帶種類	六
	繻帶學	一七
	ボーマン氏淚管消息子	三九
	ボーマン氏截開針	九五
マ	麻醉	一一
	麻痺性斜視	一一四
	マドックス氏器	一一三
モ	毛様體解離法	八三
	網膜剝離ノ療法	八〇
ヨ	翼狀贅片手術	五五

ラ	亂切刀	二
リ	緑内障虹彩切除	七四
	緑内障手術總論	八二

ル	淚道手術	三七
	淚管消息法及洗滌法	三八
	淚囊前壁切開	四三
	淚囊破壊法	四三
	淚囊摘出	四四
	淚腺手術	四八
	以上	

索引

最新眼科手術

東京醫科大學 醫學士 坂原愛治 纂著
眼科教室



第一篇 總論

第一章 眼科手術ニ必要ナル設備

第一 手術室

- 一 清潔。一定ノ湿度。
- 二 採光。日光但間接ハ横及上ヨリ來ルモノ。電燈ノ準備殊ニ手術領ノミヲ照ス河本式電燈又ハ小川式電燈ヲ要ス。
- 三 室内ニ不用ノ物品ヲ置カザルヲ手術臺及器械臺位ニテ充分ナリ、他ハ皆準備室ニ供ヘ置ク可シ。

眼科手術ニ必要ナル設備

最新眼科手術

四手洗場ヲ設ケ、殺菌セル温湯ヲ出ス。尙此處ニハ、石鹼ト刷毛ヲ備ヘ置ク可シ、
而シテ刷毛ハ常ニ昇汞水ニ漬ケ置ク。

五時計ヲ供フルハ便利ナリ。

第二 準備室

手術室ニ隣リテ設ケ、手術ニ必要ナル器械、消毒器藥品、繃帶材料等總テヲ供フ。

第三 手術器械

圖一第



圓刃刀

圖二第



尖刃刀

圖三第



河本氏
軟骨刀

圖四第



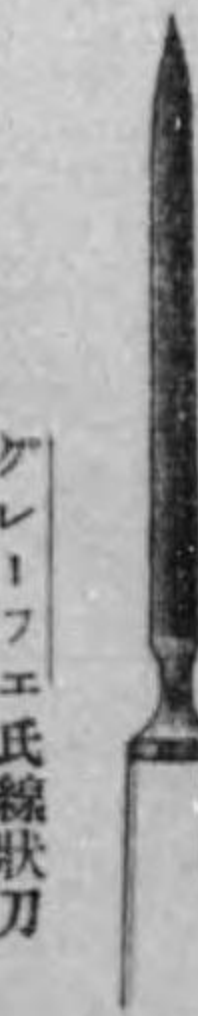
亂切刀

圖五第



曲鎗狀刀

圖六第



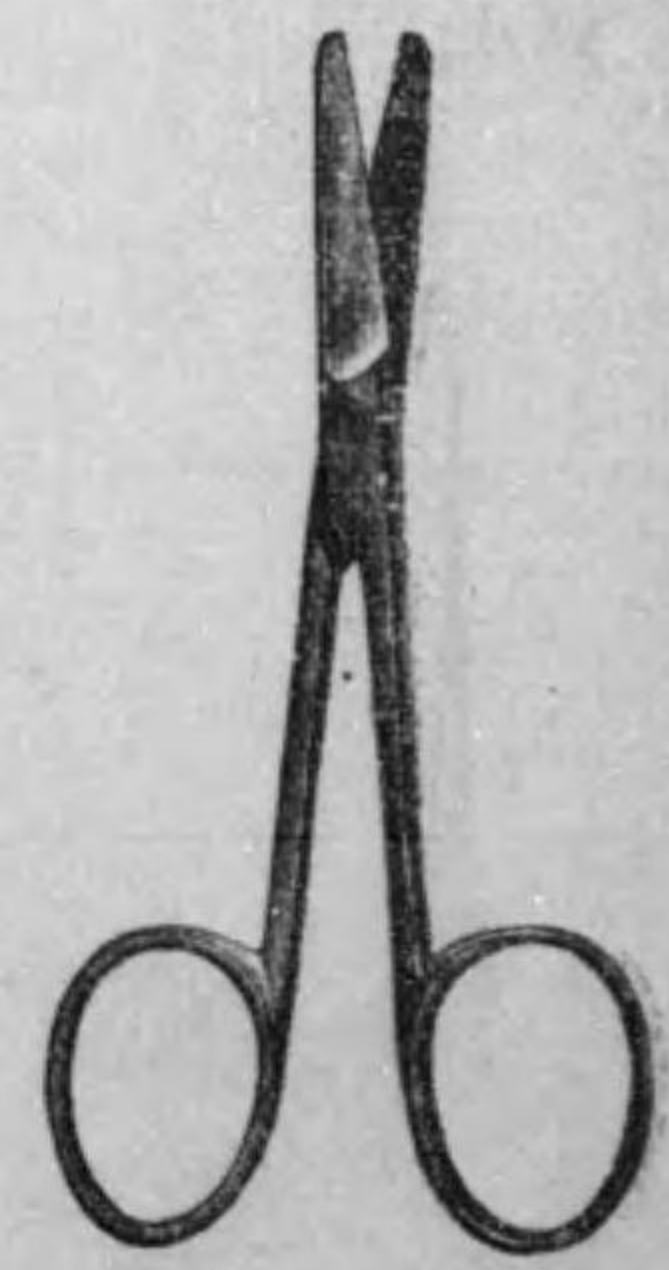
クレイフェ氏線狀刀

圖七第



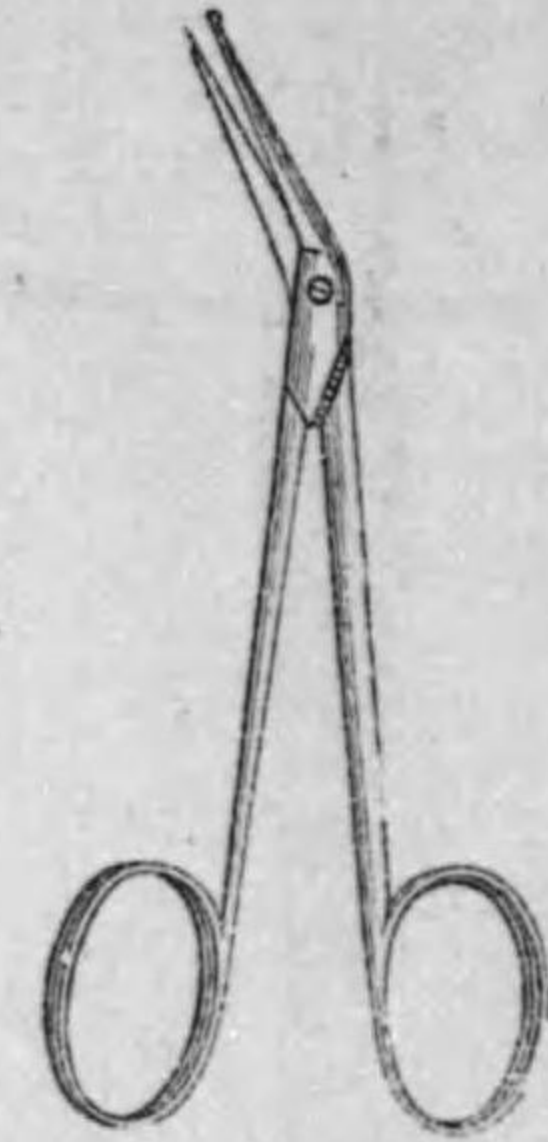
ペール氏内障眼刀

圖八第



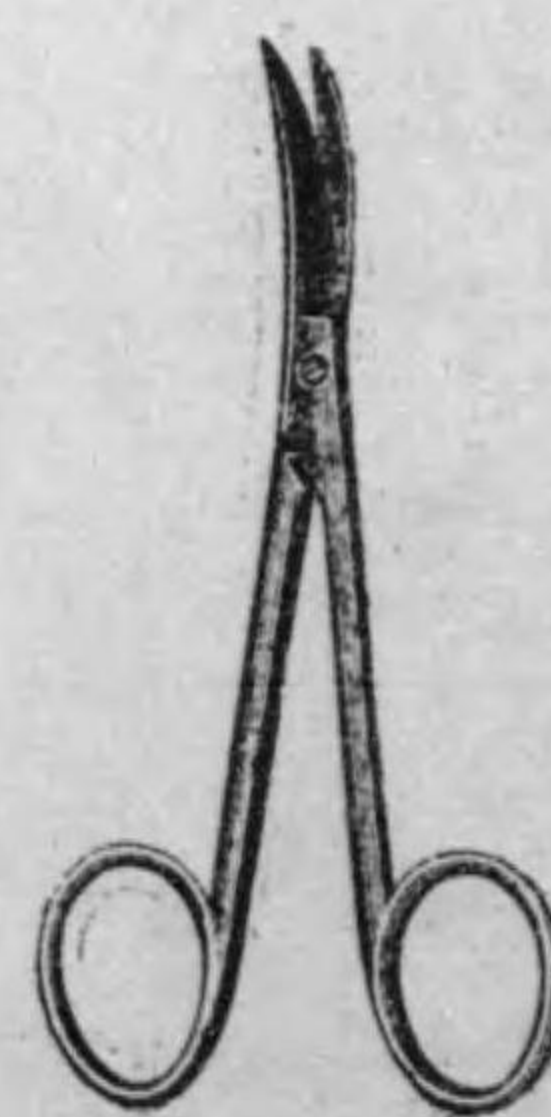
直剪刀

圖九第



膝狀剪刀

圖十第



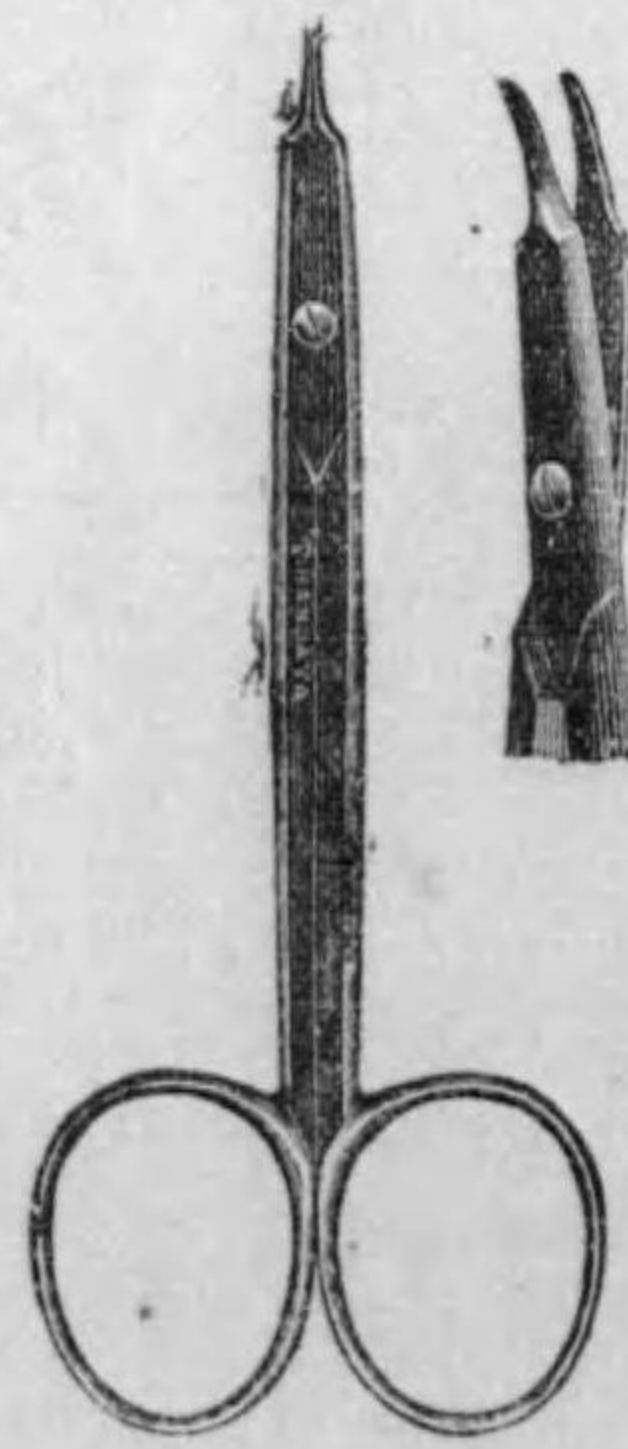
反剪刀

第十一圖



ウエツケル氏虹彩剪刀

圖二十第



小川刀鞏膜剪刀

眼科手術ニ必要ナル設備

眼科手術ニ必要ナル設備

大小數種ヲ備フ可シ

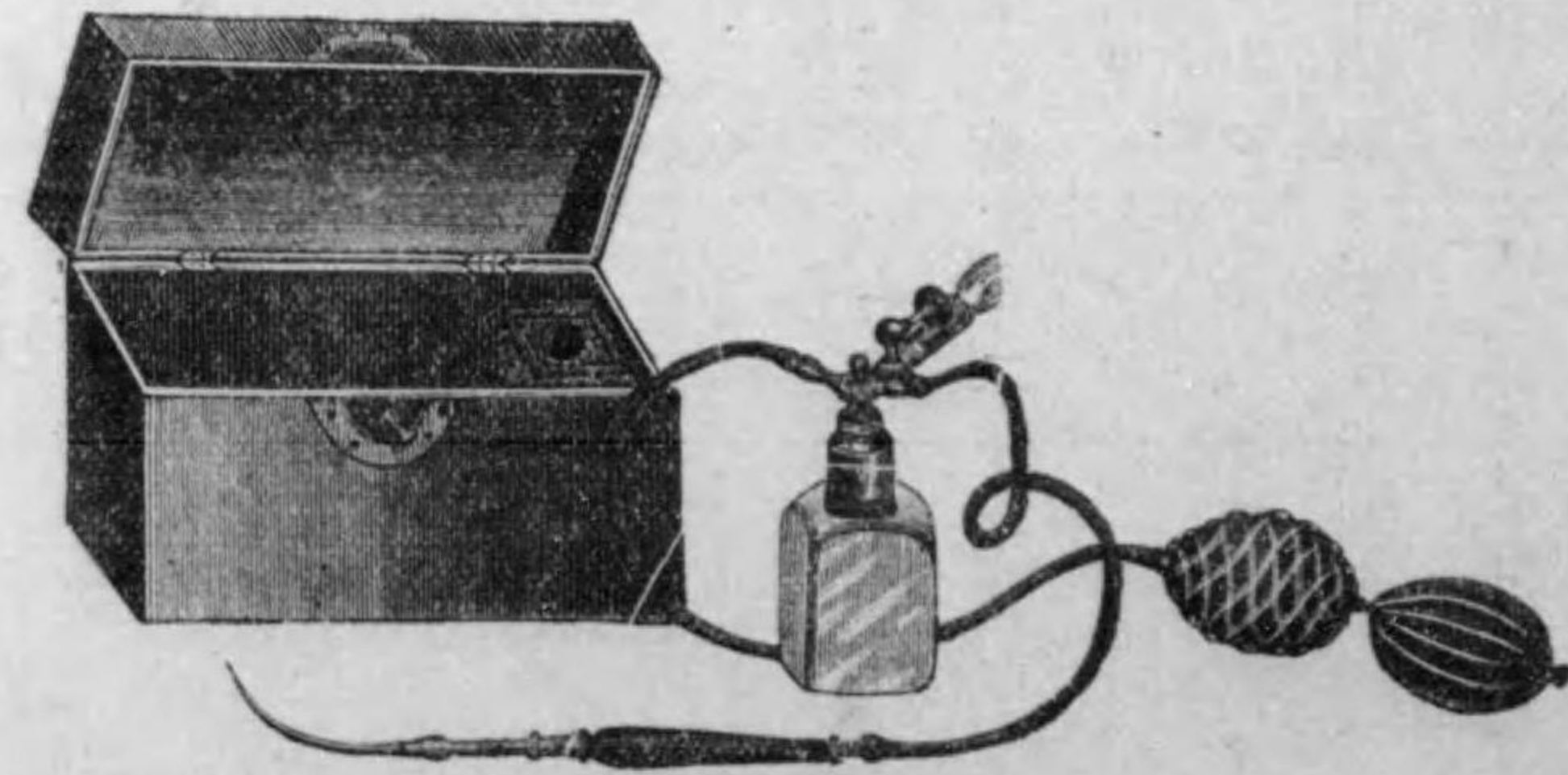


第二十一圖 挾驗器



第十九圖 角板

圖 十 二 第



金白格氏シレケマ

圖七十第

大小數種ヲ要ス



アスマル氏
開驗器

圖八十第



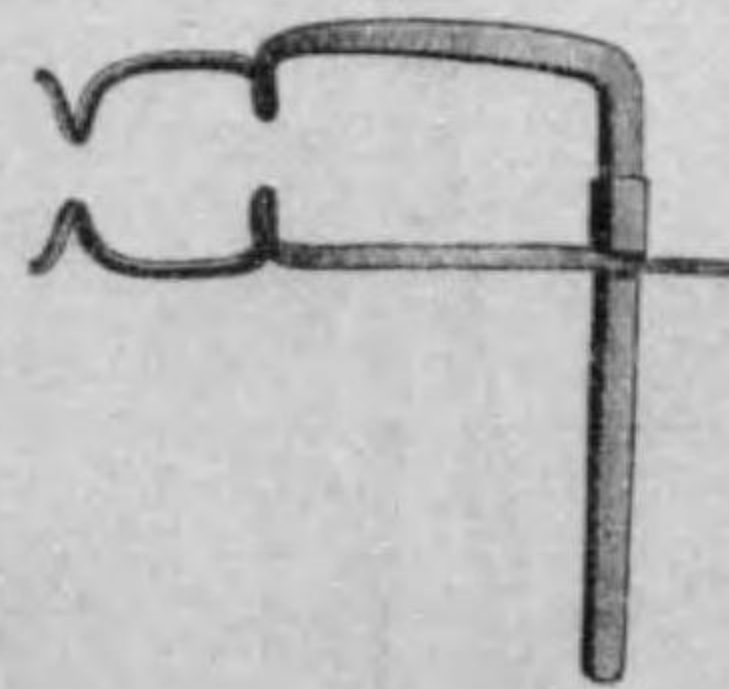
鉤匙

圖五十第



子鐮彩虹曲

圖六十第



器驗開氏リトレブ

最新眼科手術

第十三圖 鉤鐮子



第十四圖 固定鐮子



把針器、縫合針、膿盆等

以上ハ其主ナルモノヲ列ベシニ過ギズ、此他ニ尙種々ノ必要器械類アルハ勿論ナリ、若シ、夫レ、各手術個有ノ器具ハ、各々該手術ノキニ述ブ可シ。

此他ニ、尙、消毒セル器械類ヲ載スル盆ヲ要ス、之レハ金屬製ノモノニテ任意消毒シ得ルモノナルヲ必要トス。

第四 繃帶類

一 假繃帶。一時的ノ繃帶ナリ。

「ガーゼ」布一反ヨリ十本製ル、即其中ハ半巾ニシテ、長サハ一反ノ五分ノ一ナリ。

二 普通繃帶。前者ニ對シ卷軸帶ト云フ。晒木綿一反ノ長サヲ二分シ、其中ヲ六分セルモノ、即チ一反ヨリ十二本ヲ得。小兒ニハ巾狭キモノヲ用フ。

三 當テ綿ナルモノ必要ナリ、之レハ綿ヲ以テ椀形ニツクリ、中ニ油紙ヲ敷キ、細キ

「ガーゼ」ヲ載セタルモノ、手術眼ニ當テ、其上ヨリ繃帶ス、頗ル便利ナリ。

四 縫合材料「ガーゼ」等ヲ供フ。

第五 消毒器

一 煮沸消毒器。

二 蒸汽消毒器。

第二章 消毒法 Verfahren der aseptik.

手術領、及、創ニ直接間接ニ觸ル、モノハ、總テ、無毒ノ状態ニ保タザル可ラズ、絶對的無毒ハ吾人ノ望ム所ナレド、比較的無毒ニテ満足セザル可ラズ。

第一 手術者。助手。患者。

- 一 手術者。助手ハ消毒セル手術衣ヲ着ル。
- 二 手術者。助手ノ手ノ消毒。爪ヲ切り、垢ヲトリ、石鹼ト刷毛テ水洗スルコト十分間、70%アルコールニテ磨擦最後ニ一千倍昇汞ヲ洗フ。
- 三 患者ハ、全身ヲ清潔ナル布ニテ被ヒ、殊ニ眼球内手術ノ際ニハ、中央ニ穴アル消毒「ガーゼ」ニテ、顔面ヲ蔽ヒ、手術領ノミヲ出ス様ニス。
- 四 手術領ノ消毒ハ、大體、手術者ノ手ノソレト、同様ナリ。但シ、結膜囊内ノ消毒ハ、大ニ異ナル、眼瞼ヲ翻轉シ、五千倍昇汞水ニテ充分洗ヒ、次ハ、3%硼酸水ニテ洗滌ス、之レニテ充分ナリ、眼球内手術ノ際ニハ、豫メ睫毛ヲ切り、シーベルニ綿球ヲ挟メ、ルモノト、指頭トニテ、マイボーム氏腺ノ内容物ヲ壓出スル要アリ。

第一 器械

三分乃至五分間曹達水(約1%)ニテ煮沸ス。

第三 繃帶「當テ綿」「ガーゼ」

蒸汽消毒器中ニ入ル、コト一時間。

第四 縫合糸

千倍ノ昇汞水中ニ煮沸スルコト十分間、其後ハ、之レヲ、同液ニ貯フ「カット、グロート」ノ消毒ニハ、特別ナ方法ヲ要ス、方法ハ色々アリ、最モ單簡ナルハ、

アルコール 八五

石炭酸 五

蒸餾水 一〇

混合液中ニ入レテ、煮沸(十分間)後ハ、此ノ液中ニ貯フ。

第五 洗滌液。點眼藥ノ消毒

消毒法

硼酸水(三%)、食鹽水(八五%)、コカイン(五%)、アドレナリ(千倍)、アトロピン(二%)、エゼリン(二%)、チオニン(五%)等ハ之レヲ蒸汽釜ニ一時間入ル。眼球内洗滌ニハ、〇五%食鹽水ヲ用フ。洗滌器ハ、常ニ硼酸水ニ貯ヘ、使用前ニ煮沸シ、淡キ昇汞水ニテゴム球ノ内部ヲ洗滌、更ニ數度食鹽水ニ洗ヒテ後、食鹽水ヲ容レテ用ニ供ス、使用後ハ煮沸硼酸水ニ貯フ。(洗滌器ノ金屬部ハ昇汞水ニ觸レシメザル様注意スベシ)

第三章 麻醉 Narkose—Anesthetic

第一 全身麻醉

クロ、ホルム麻酔。先ヅ大脳犯サレ、次ニ脊髓、而シテ、呼吸及、心臟中樞ハ長ク犯サレズ、吾人ノ手術ハ、此ノ間ニ行ハル、ナリ。

クロ、ホルムハ精選ス可シ、又光ヲサヘギリテ貯フ可シ、其一滴ヲ濾紙ニ注グトキハ、忽ニシメ、蒸發些ノ臭ヲ止メズ、之レ純ナリ、永ク、不快ノ臭氣ヲ止ムルハ、已ニ分解セルナリ、用フ可ラズ。

禁忌—心臟筋質炎、腎臟炎患者ニハ、クロ、ホルムヲ用フ可ラズ、脚氣患者ヤ、子供ヤ、貧血症ノ人ニハ注意シテ用フ可シ、肺臟ニ、擴大セル變化アル者ニモ、用ヒザルヲヨシトス。

準備

一 胃腸ヲ空ニスルヲ、即、蓖麻子油ヲ與ヘ、尙、手術前十時間ヨリハ少シモ飲食物ヲ與ヘズ。

二 水平仰臥枕ハ、低キ方ヨシ、胸、腹部ハ開キ置ク可シ。

三、口中ノ異物ハ、義齒又ハ拔ケ易キ齒必ズ取り出シ置クコト、又、手術ノ前後トモニ注意シテ清潔ニ保ツコト。

四、兩眼ハ布ニテ蔽フ。

「クロ、ホルム」ニテ麻酔ヲ行フニハ、クロ、ホルム假面ヲ用ヒ、一分間ニ、大凡、十乃至六十滴ノ割合ニ滴下ス、而シテ、クロ、ホルムヲカクルニハ、少クモ三人ヲ要ス、一人ハ「クロ、ホルム」ヲ點滴シ、一人ハ脈搏ト、呼吸狀能ヲ見、而シテ最後ノ一人ハ手足等ノ種々ノ運動ヲ防止ス。

麻酔ノ經過

第一期、始メ、甘味ヲ感ズ、息ノツマルガ如ク感ジ、唾液分泌増加、眩暈起リ、終ニ意識溷濁ス、脈搏速シ。

第二期、發揚狀態ナリ、不安トナリ、無意識運動、放歌、高音等、顔面赤ク、脈搏速、瞳孔散大。

此時期ハ人ニヨリテ異ル、一般ニ神經質ノ人、酒吞ミ、強壯ナル人ニ著シク、子供ヤ、婦人ヤ、老人ニハ著シカラズ。

第三期、全ク安靜トナリ、四肢ハ其緊張ヲ失ヒ、呼吸ハ靜深、瞳孔小、脈搏緩ニシテ強

ク、顔面多少蒼白、角膜反射消失ス。

手術ノ好時期ナリ、此時期ニ至レバ少シヅ、滴下ス、多ク與フルヲ要セズ。

第四期、覺醒ノ時期ナリ、クロ、ホルムヲ去レバ、數時間、深キ眠ニ入り、終ニ醒ム、惡心、嘔吐、頭痛ヲ訴フ。

危險ノ發作。

一、窒息——種々ノ原因ニテ起ル。

(イ) 呼吸中樞麻痺——非常ニ危險ナリ、救フ可ラズ、但、稀ナリ。

(ロ) 第一期ニ起ルアリ、クロ、ホルムヲ中止シテ、人工呼吸ヲナス、患者、故意ニ呼吸ヲ止ムルキハ、更ニ繼續シテ與フ。

(ハ) 異物ガ氣管ニ入りテ起ルコトアリ、恐ル可キハ、嘔吐物ノ入ルコトナリ、若シ嘔吐ノ傾アルキハ、速ニ、クロ、ホルムヲ多ク與ヘテ、止ム可シ、若シ、已ニ嘔吐起ラバ、顔ヲ横ニシテ、口ニ出デタルモノヲ、取り去ル可シ、單ニ唾液ガ、喉頭ニ入りテ呼吸ヲ妨グルコトアリ、即、「ガーゼ」ニテヨク拭フカ、又ハ、頭ヲ低クスルト、其重力ヲ流レ出ヅ、又舌ガ其緊張ヲ失ヒテ、後方ニ沈下シ、氣道ヲ閉ルコトアリ、此時ハ下顎骨ヲ前方ニ引ク(下顎骨ノ後ニ指ヲ當テ、)而モ尙不充分ナルキハ、開口器

ヲ用ヒテ、口ヲ開キ、鉗子ニテ舌ヲ引ク。

二 心臟麻痺—危険ナリ、殆救フ可ラズ、所謂「クロ、ホルム」死ナルモノ之レナリ、約二千人ニ一人ノ割合ニ起ル、而シテテ、第三期ニ最モ屢々起リ、第二期、又ハ第一期ヨリ第二期ニ入ル時ニモ起ル、多クハ急激ニ起リ、豫知シ難シ、但シ、時ニハ、先ヅ脈搏不整トナリテ後起ルアリ、即脈搏不整ナラバ直ニ「クロ、ホルム」ヲ中止シ、強心劑ヲ與フ、急激ニ起リシハ「クロ、ホルム」ハ勿論中止、人工呼吸、食鹽水注入(千立方厘米)強心劑ヲ與フ、強心劑トシテハ「カンフル」チギタリス「チガレン」等ノ注射ヲナス。

三 後發死(Spätod)ナルモノアリ、尋常ノ經過ヲ以テ覺醒シ、其後四十八時乃至六十時ニテ死スルナリ、脚氣患者ニ多シ。

四 麻酔麻痺(Narkosenähmung)ナルモノアリ、或ル部ニ來ル筋肉麻痺ナリ。

五 氣管支肺炎ヲ起スコトアリ、「クロ、ホルム」ガ呼吸器粘膜ヲ刺戟スルニヨリテ起ル多クハ二三日後ニ起ルモノナリ。

「エーテル」麻酔「エーテル」ハ甚ダ、汽發シ易キヲ以テ、特ニ「エーテル」假面ヲ要ス、假面ノ上ニ「ゴム」又ハ油紙ヲツケタルモノ「クロ、ホルム」麻酔ト異ナル點ハ、

一 「エーテル」ハ粘膜ヲ強ク刺戟スレバ、氣管支加答兒ヤ、肺炎患者ニハ用フ可ラズ。
二 發揚狀態強シ。

三 第三期ニ至ル迄デニ、長キ時間ヲ要シ、又早ク醒メ易シ。

四 覺醒後ハ快シ、嘔吐、頭痛少シ。

五 「エーテル」蒸氣ハ、燃燒シ易シ、故ニ、火氣アル所デハ、注意ス可シ。

六 「クロ、ホルム」ヨリモ高價ナリ。

以上ノ如ク長所アリ、又短所アリ、而モ「エーテル」ガ漸次勢力ヲ占ムルハ危險少キガ故ナリ、即「エーテル」死ハ、僅ニ、五千人ニ一人ノ割合ナリ。

變法—種々ノ法アリ、今其一ニヲ述ブレバ、

- 一 「モルヒネ」又ハ「スコボラミン」ヲ十分前ニ注射スルアリ。
- 二 第三期マデハ「クロ、ホルム」其後ハ「エーテル」ヲ用フル法。
- 三 「クロ、ホルム」ト「エーテル」ヲ同量又ハ一ト二、或ハ一ト三ノ割合ニ混合スル法。
- 四 「クロ、ホルム」ト同時ニ酸素ヲ送ル法アリ、ロート、ドレーゲル氏ノ裝置等。

第二 局所麻酔

一 結膜、角膜ニハ二%乃至五%「コカイン」水點眼。

二 注射料トシテハ、(浸潤麻醉)種々ノ液アリ。

(イ) 鹽酸コカイン

鹽酸モルヒネ

食鹽

蒸餾水

「コカイン」ノ極量ハ〇、〇五ナレバ、五〇cc.迄テヲ用ヒ得、

(ロ) 一%鹽酸「コカイン」水ニ千倍「アドレナリン」數滴ヲ加ヘタルモノ。

(ハ) 「ノボカイン」

二%硫酸加里

〇、九%食鹽水

〇、一%鹽化「アドレナリン」

〇、一

〇、〇二五

〇、二

一〇〇、〇

混和十分間煮沸シテ使用ス

(シユライヒ氏液ト云フ)

〇、五

二〇、〇

一〇〇、〇

二〇滴

2%ノ「ノボカイン」液ト同効力

アリトゲツブ氏云フ

第四章 繃帶學

一 假繃帶。左眼ヲ例トシテ述ブ。

繃帶ノ約中央ヲ左眼上ニ置キ、一端ハ斜ニ上リ、右前頭結節ヨリ右顛頂結節—後頭部ニ及ビ、他端ハ下リテ、左耳下ヨリ後頭部ニ上リ、茲デ互ニ交叉ス、即一捻シテ、各々左右ノ耳上ヲ經テ前額部ニテ結ブ。

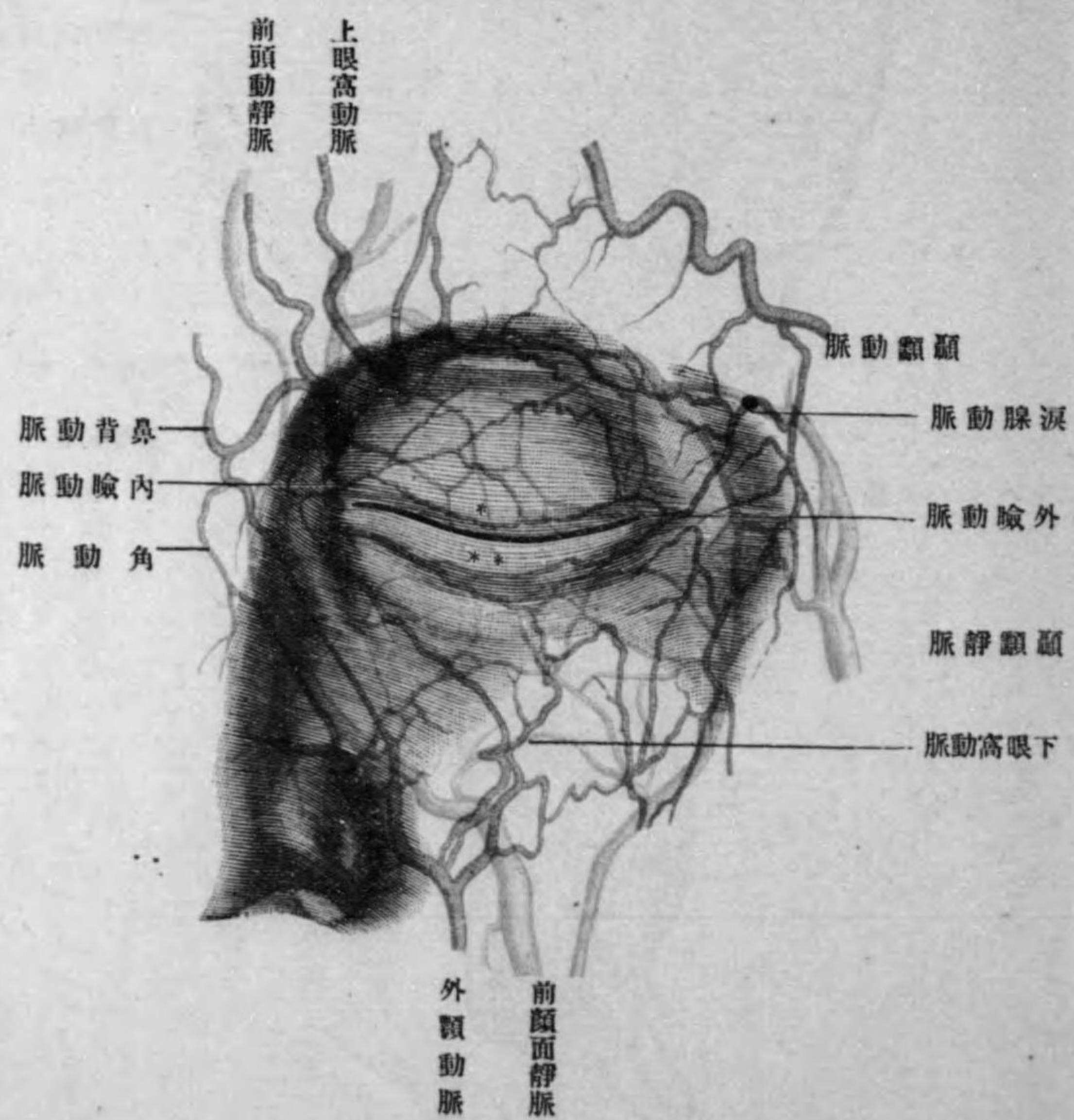
二 一眼繃帶。大凡ソ二法アリ

第一法 || 右耳上ニ一端ヲ置キ前頭結節—左耳上—後頭骨—右耳上ニ來リ(水平帶)右前頭結節ヨリ左眼ヲ蔽ヒ、左耳下ヨリ後頭骨ニ及ビ、右耳上ニテ前ノ帶ノ上ヲ通り右前頭結節ヨリ又左眼—左耳下ニテハ前帶ノ下ヲ通り、斯ク繰リ返シ、最後ニ頭ヲ圍ル水平帶ニテ終ル(耳上ニテハ順次前ノ帶ヨリ上ニ、耳下ニテハ下ニ置ク可シ)

右眼ノ片ハ、左耳上ヨリ始ム。

第二法 || 左耳下ニ一端ヲ置キ斜ニ左眼ヨリ右前頭結節、左顛頂結節—後頭骨ヨリ左耳上ニ來リ—水平帶ヲナシ、再ビ後頭骨ヨリ左耳下—左眼—順次繰リ

第二十五圖
眼險血管ノ圖
眼險軟骨弓ハ***



返ス。

假縲帶



(法一第) 帶縲眼片



(法二第) 帶縲眼片



第二十二圖

第二十三圖

第二十四圖

最新眼科手術

右眼ナレバ右耳下ヨリ始ム。
 三 兩眼縲帶 前法ニ熟練スレバ、甚ダ容易ナリ。
 四 壓迫縲帶 患眼上ニ「ガーゼ」ヲ多ク載セ、上ヨリ強ク縲帶ス、角膜潰瘍ニテ虹彩
 脫出ノ恐アルキ、又ハ網膜剝離ノ時等ニ用ヒラル。

圖 七 十 二 第

圖ノ筋匠輪

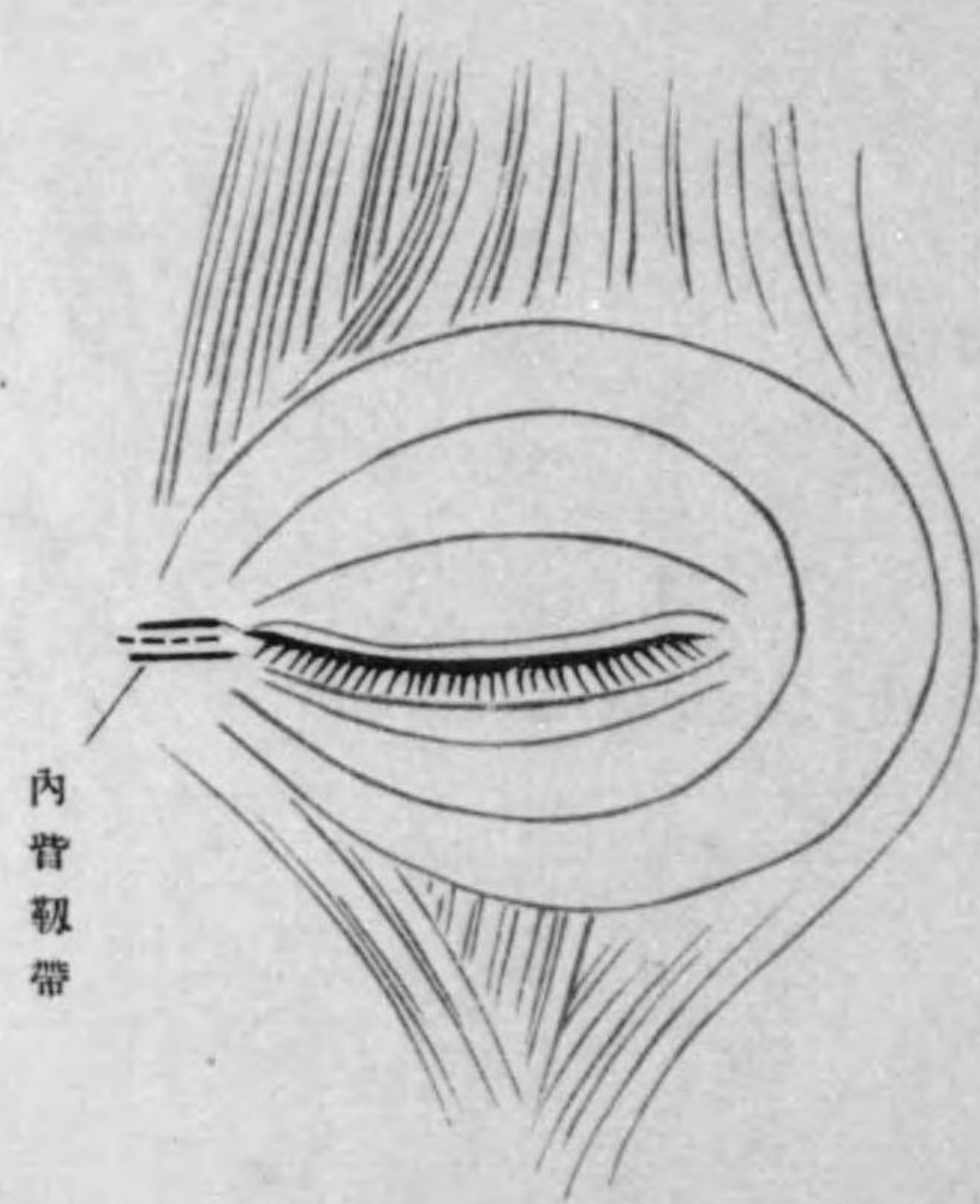
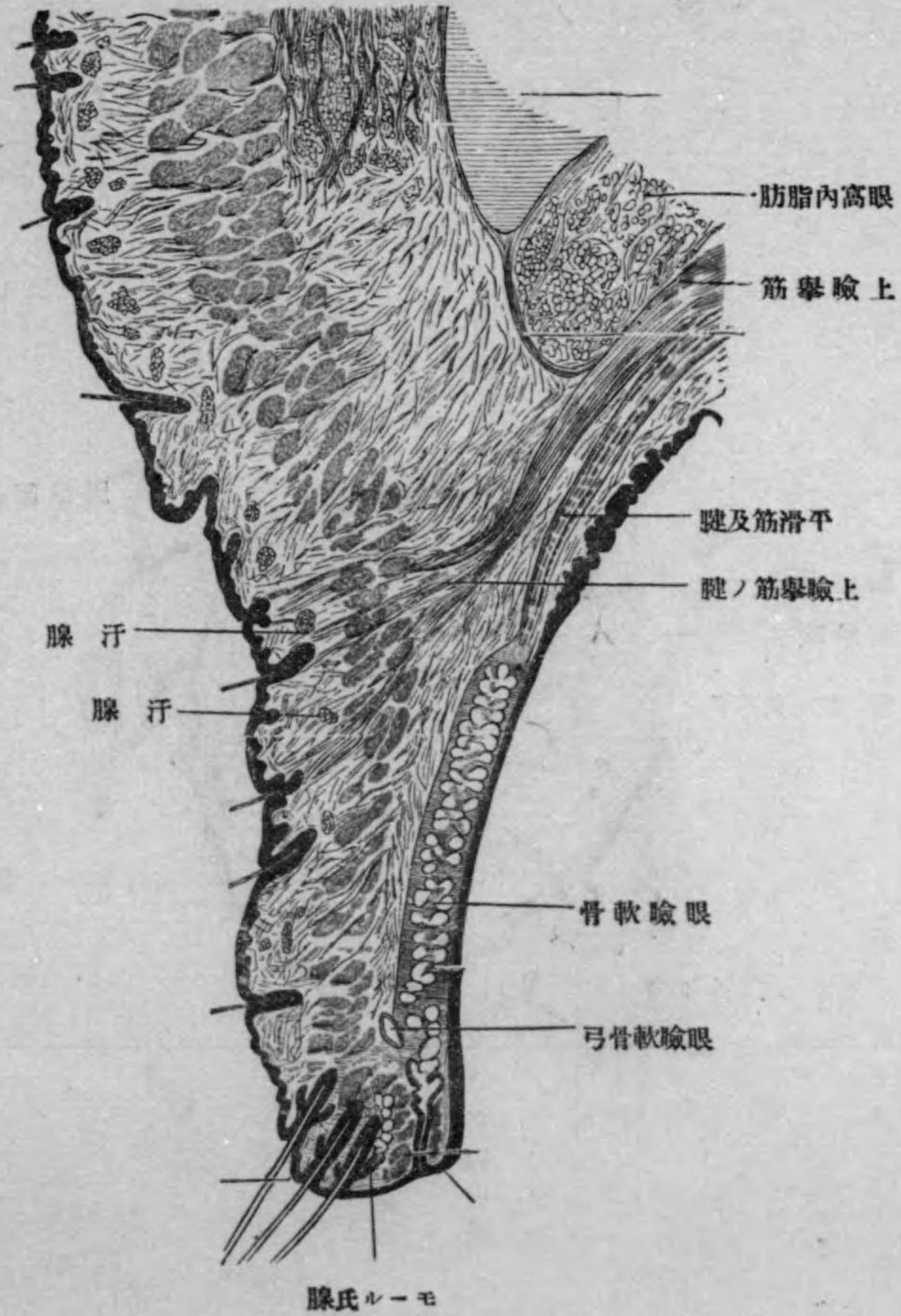


圖 六 十 二 第

緣窩眼上

最新眼科手術



第二編 眼科手術各論

第一章 眼瞼手術

第一節 眼瞼手術總論

- 一 解剖、二十五、二十六、二十七ノ三圖ニ就テ研究ス可シ、
- 二 容貌ノ美醜ニ關係スル所大ナレバ常ニ手術後ノ癍痕等ニハ甚大ナル注意ヲ要ス、即、皮膚切開ハ常ニ輪匝筋ノ纖維ノ方向ニ行フ可シ。

第二節 痂皮性眼瞼緣炎 *Blepharitis crustosa.*

- 一 銳匙ニテ充分痂皮ヲ除去(搔爪)
- 二 一乃至二%硝酸銀塗布洗滌。
- 三 三乃至五%ピオクタニン液塗布。

第三節 麥粒腫 *Gerstenkorn.*

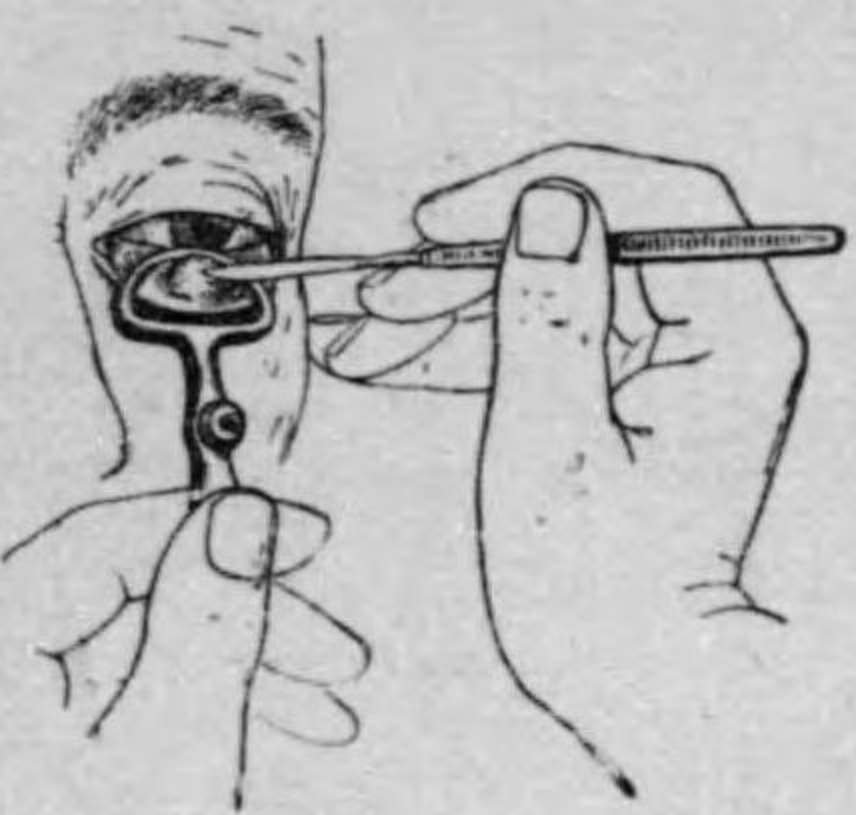
- 一 局所麻醉 眼瞼下ニ角板ヲ入ル。
- 二 腫脹最モ高キ所、或ハ化膿セル部ヲ切開。
- 三 内容物ヲ壓出、又ハ匙ニテ掬ヒ出ス。

眼瞼手術

四片眼繃帶—數時間ノ後温罨法。

第四節 霰粒腫 Chalazion.

圖八十二第



- 一 局所麻醉。
- 二 眼瞼ヲ翻轉、角板ヲ下ニ入ル。
- 三 軟骨面ヨリマイボーム氏腺ノ方向ニ切開。
- 四 銳匙ニテ内容物及囊ヲナス肉芽ヲ充分搔爪。
- 五 繃帶一日—温罨法。

第五節 外眥切開及成形術 Kantomie und Kantoplastik.

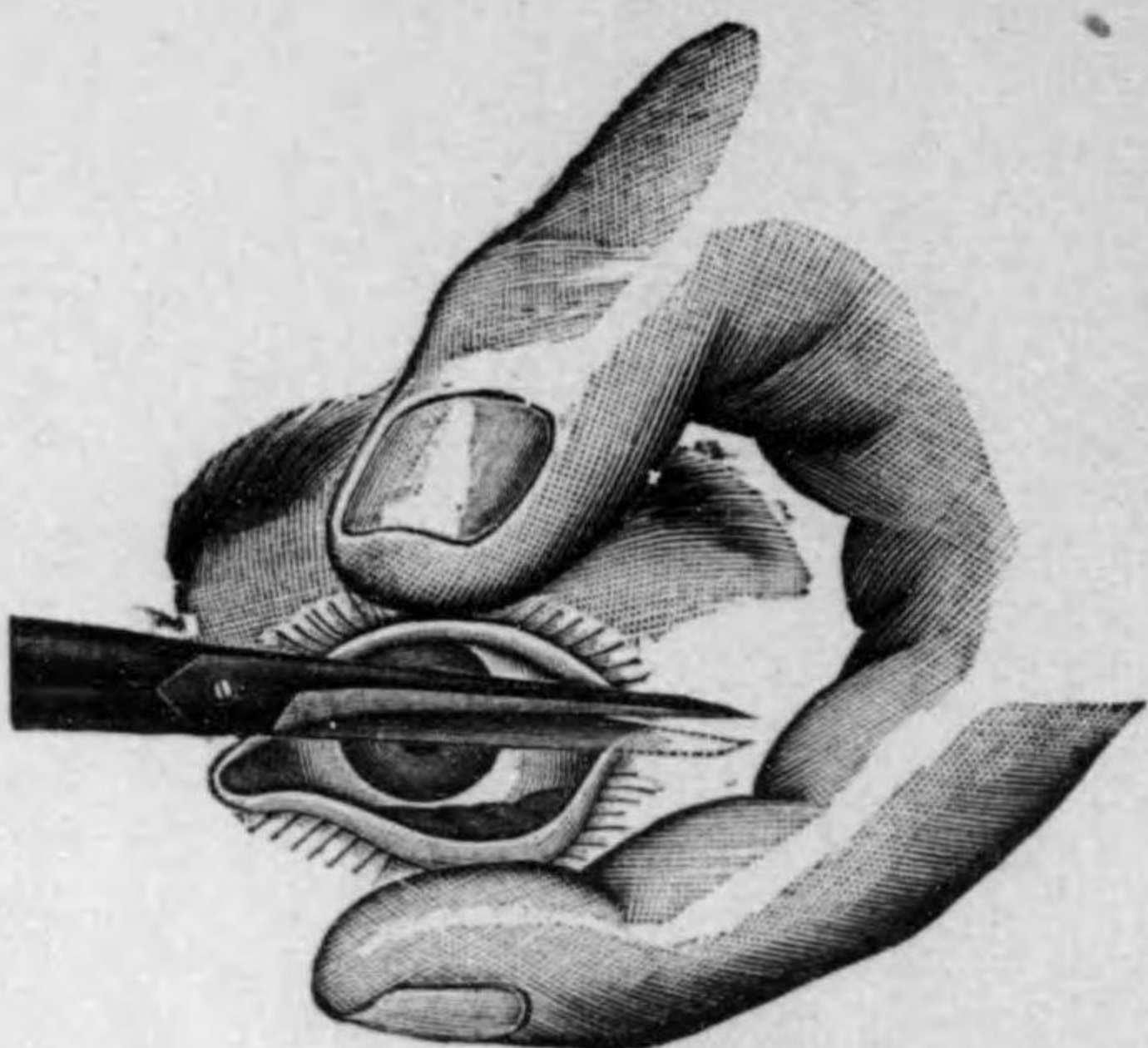
- 一 局所麻醉。
- 二 患者ヲシテ内方ヲ見セシメ、兩指ニテ眼裂ヲ開キツ、外眥ヲ直剪ニテ適宜切開(外眥切開)第二十九圖。
- 三 直ニ助手ハ角板ヲ當テ、壓スコト三十圖ノ如シ、出血ハ止ル。
- 四 助手ヲシテ上下眼瞼ヲ上下ニ引カシメテ第一縫合。
- 五 術者自ラ角板ヲ當テ、第二縫合、第三十一圖。

六 眼裂ヲ十分開カシメテ第三縫合(創ノ中央部ニ)
 七片眼繃帶 糸ハ三、四日目ニ抜ク。
 適應症—總テ、眼裂ノ小ナル者ニ用フ

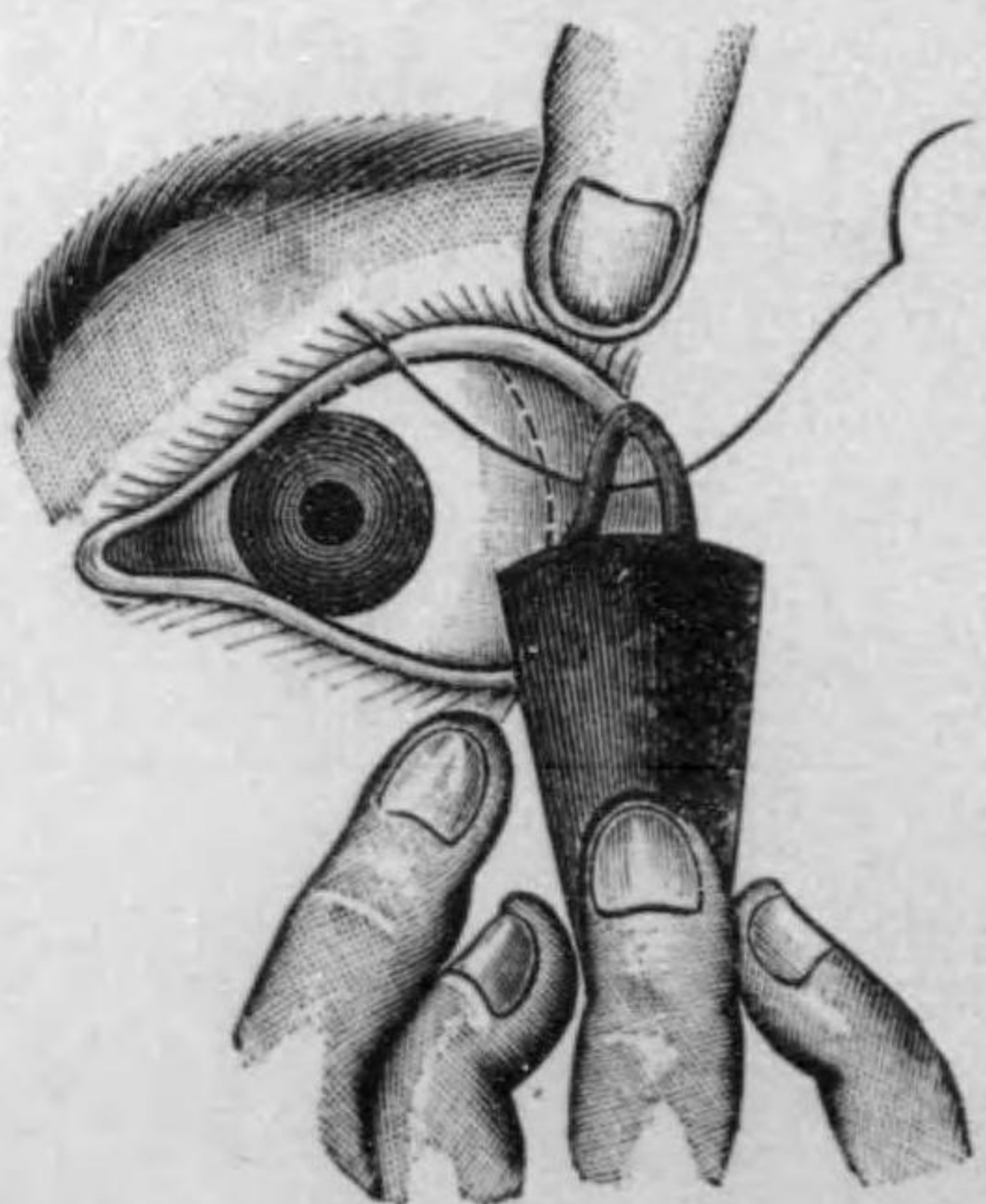
第二十九圖

第三十圖

第一



第二



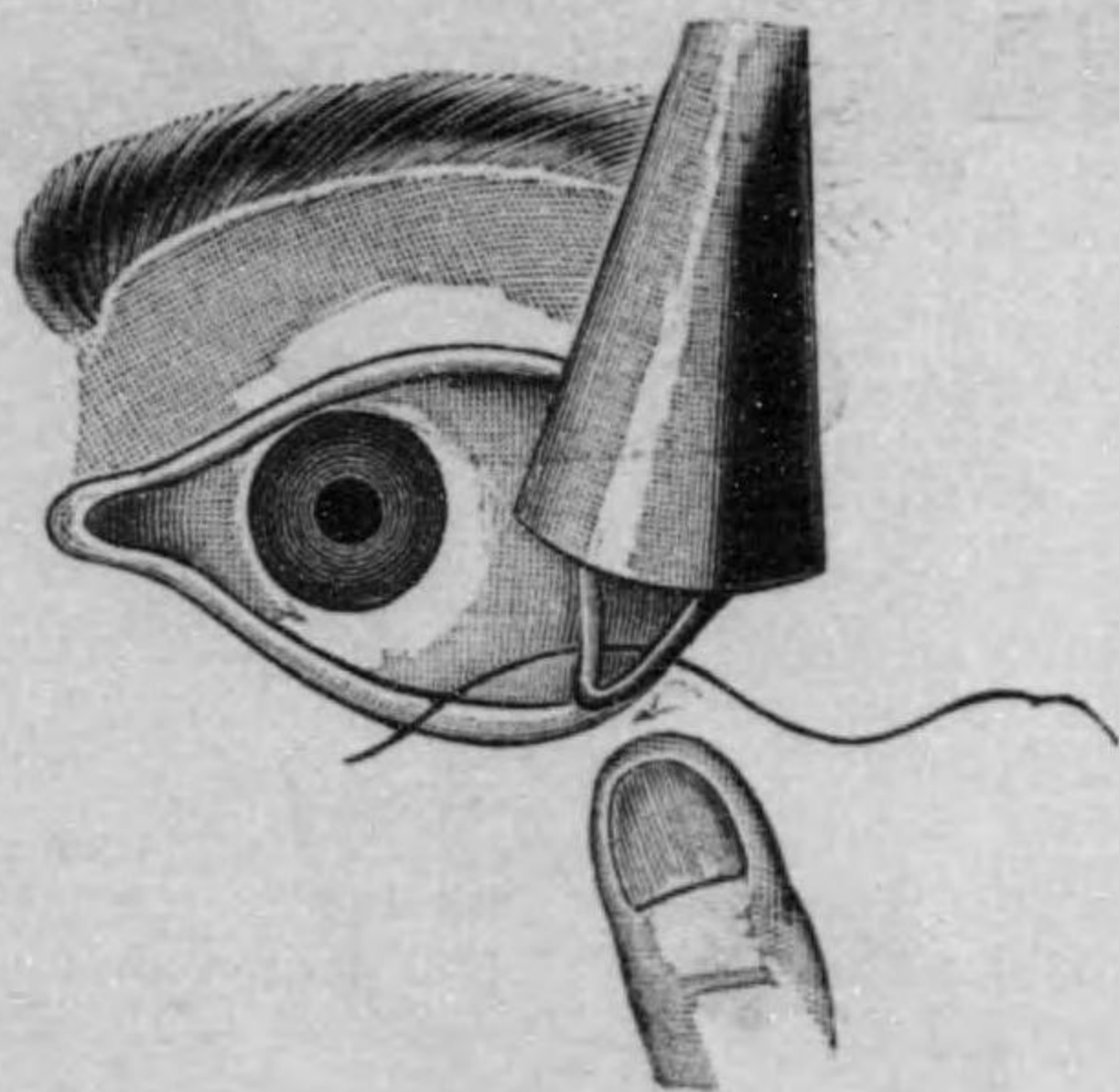
眼瞼痙攣症ニ外眥切開ノミヲ用フルコトアリ、眼窩内容除去、クレインライン

眼瞼手術

氏手術、又時ニ眼球摘出ノ時ニ用ヒラル・コトアリ。

圖一十三第

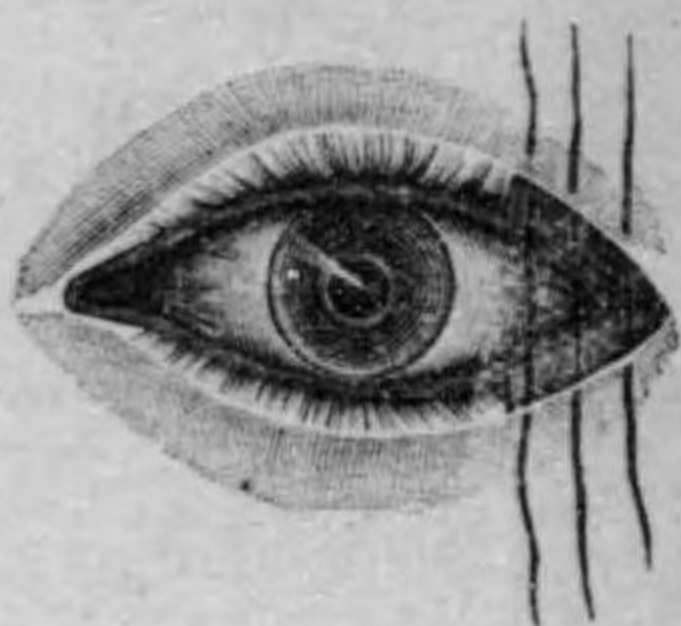
三第



第六節 眼瞼縫合術 Blepharorrhaphie.

- 一局所麻醉。
- 二内外眥多クハ外眥ニ於テ上下瞼縁ニ縁間切開、深サ一耗。
- 三其前葉ヲ切除、縫合(グレンイーフェ氏眼瞼軟骨縫合術ト云フ)適應症 兔眼、眼球突出症其他。

圖二十三第
一第



(Nach Czermak)

圖三十三第
二第



(Nach Czermak)

注意 眼瞼中央部ニテナスモアリ。

第七節 縁間切開

- 一「コカイン」永點眼及瞼縁ニ沿フテシユライヒ氏液注射。
- 二助手ヲシテ角板ヲ瞼下ニ挿入。
- 三左手ニテ輕ク瞼縁ヲ上方ニ向ケツ、軟骨刀ヲ以テ縁間ヲ切開、切開線ハ睫毛トマイボーム氏腺トノ間ヲ涙點ヨリ外眥ニ至ル。

第八節 睫毛亂生症

甲 局部睫毛亂生症

第一法 バクレン氏絡白金尖端ニテ該睫毛囊ヲ燒灼シ、毛根ヲ破壊ス、最モ簡ニ

眼瞼手術

シテ又最モ良シ。

第二法 該睫毛部ニテ臉縁ヨリ二―三耗隔リタル皮膚ニ烙白金尖端ニテ二、三、四、ノ焼孔ヲツクル(癍痕ニテ引ク爲メ)

第三法 全部睫毛亂生症ノ時ノ如ク、皮膚及筋肉ノ一部ヲトリ縫合ス(縫合糸ハ必ズ軟骨上縁ニカク可シ)

乙 全部睫毛亂生症

最モ普通ナルハホッツ氏法及其變法ナリ。

一 局部麻醉 挾險器ヲカクル(ナルベク大ナルモノ)

二 臉縁ヨリ二―三耗隔リテ縁ニ平行ナル切開。

三 第一切開ノ一端ヨリ上ニ向ヘル弓狀切開ヲナシテ他端ニ終ル。

四 反剪刀ニテ皮膚筋肉ヲ切除、軟骨面ヲ露出セシム。

五 必要ニヨリテハ軟骨面ヨリ楔狀ノ軟骨片ヲ切除ス、之レ其効能ヲ大ナラシムルモノナリ。

六 三絲縫合―常ニ軟骨上縁ニ糸ヲカクルコトヲ忘ル可ラズ。

七 縁間切開ヲナセバ、更ニ効大ナリ。

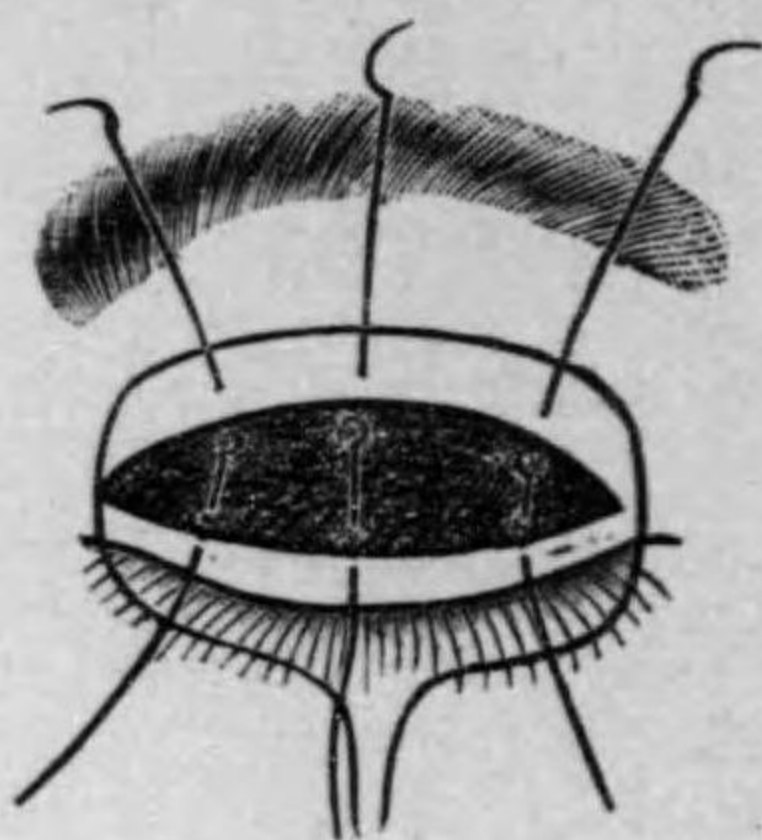
八 綳帶 絲ハ三―四日後抜ク。

第三十四圖

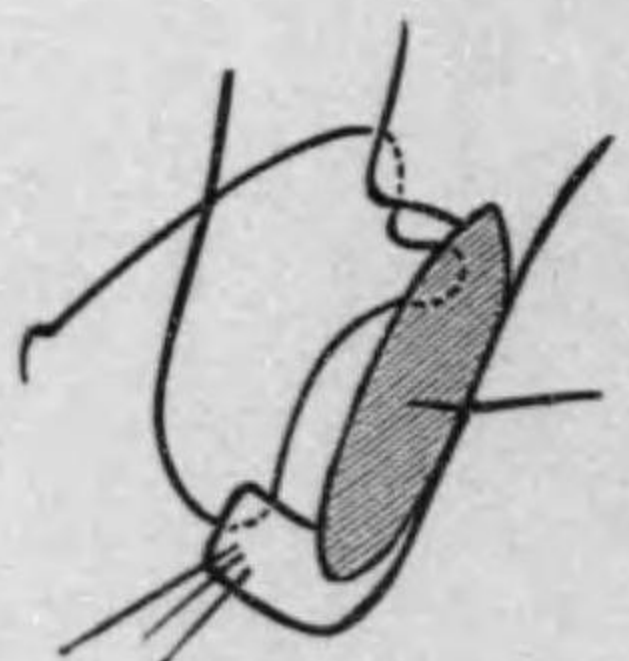
第三十五圖

第三十六圖

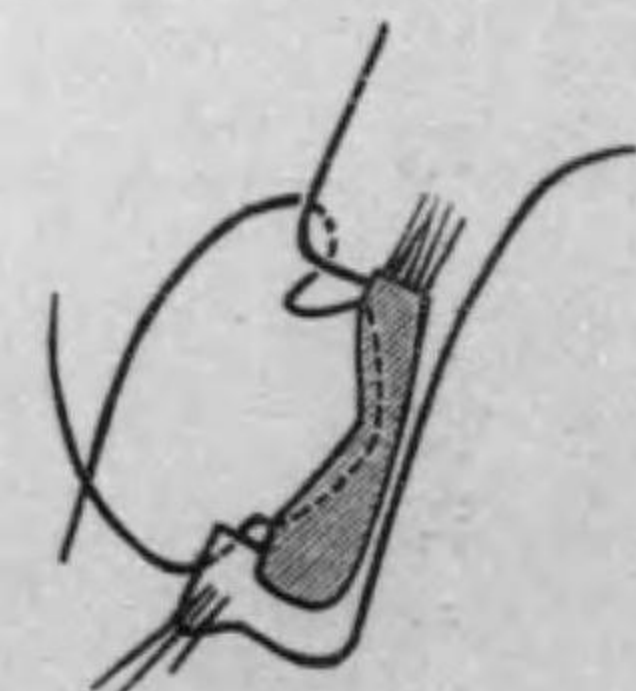
第一第 (リヨ面 前)



第二第 (リヨ面 側)



第三第 長ノ狀楔リヨ骨軟 法ルセ除切ヲ片



上眼臉軟骨ノ肥厚セル時ニハ(トラホーム等)軟骨切除法大ニ良シ

第九節 内翻症

睫毛亂生ノ時ノ手術ヲ用フ(ホッツ氏法)

輪匝筋癒著症ニハ外眥切開。

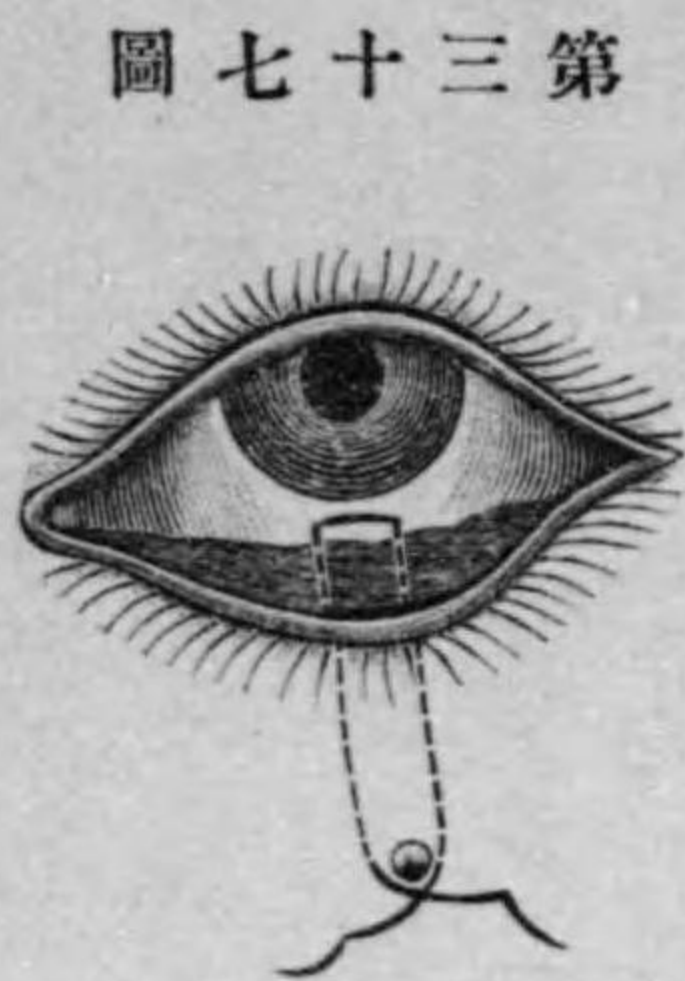
第十節 眼瞼外翻症手術

第一法 スネルレン氏法。

一 絲ノ兩端ニ針ヲ付ケテ、下眼瞼結膜ノ最隆起セル所ニ刺入。

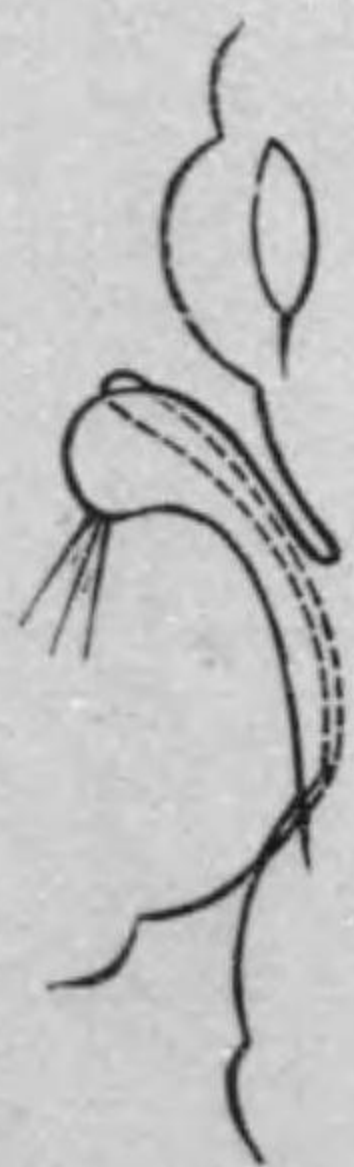
眼瞼手術

- 二 第二針ハ、ソレヨリ約三耗隔リテ刺入。
- 三 險縁ヨリ二糲ノ所ノ皮膚ニ刺出、綿塊ヲ枕トシテ、結紮。絲ハ太キモノヲ用フ。絲ハ約一週間後ニ抜キ、不可ナレバ更ニ行フ。



圖七十三第

圖八十三第



適應症 輕症ニ用フ。

第二法 クーント氏法。

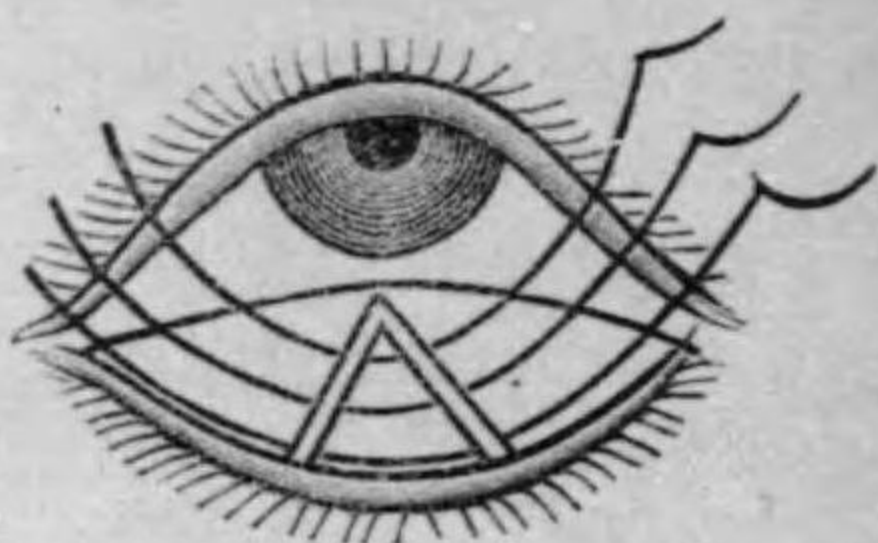
一 軟骨及結膜ヨリ三角形片ヲ切除(但三角形ノ基底ハ險縁ニ尖端ハ穹窿部ニ向ヘルモノトス)

二 二—三絲縫合。第三十九圖ニ示スガ如シ。

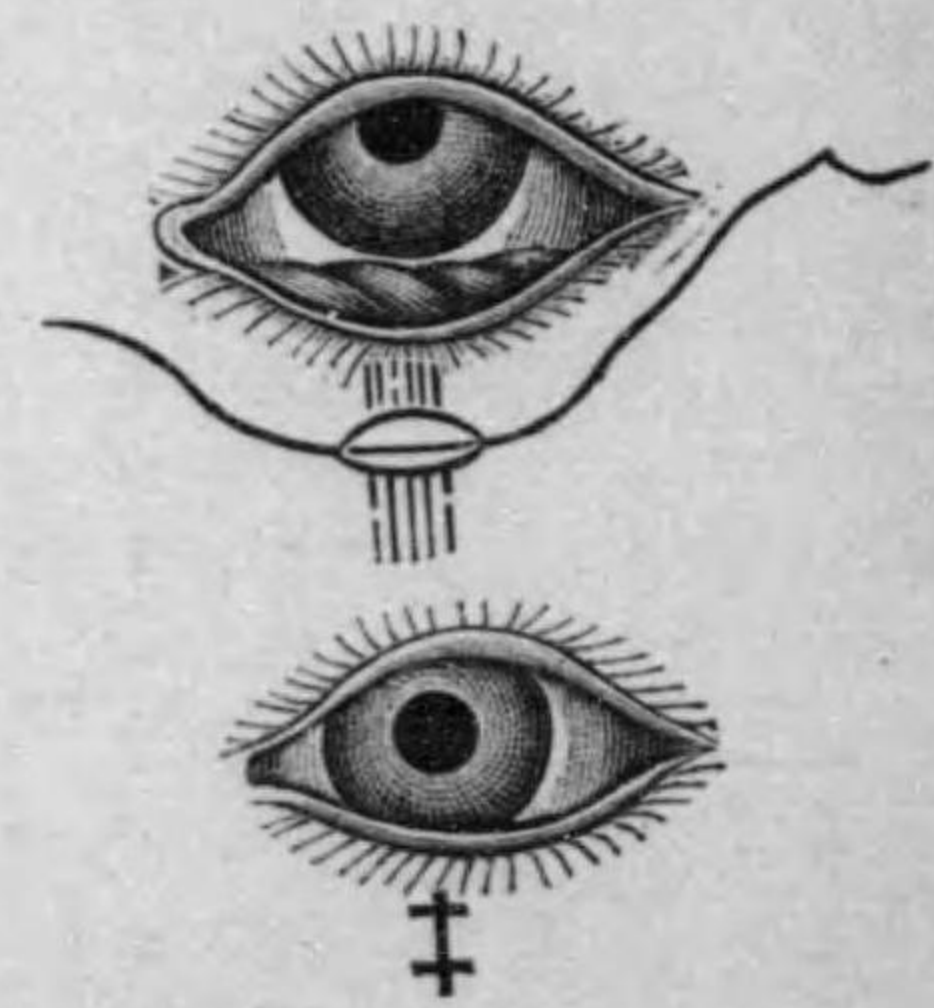
第三法 癩痕性外翻症ニ對シテハ、癩痕ヲ横ニ切リテ縦ニ縫合ス。

或ハ癩痕ヒロキ時ハ切開シテ有柄又ハ無柄ノ皮膚瓣移植(第十節參照)

圖九十三第



圖十四第



第十一節 眼瞼成形術

一 有柄皮膚移植術。

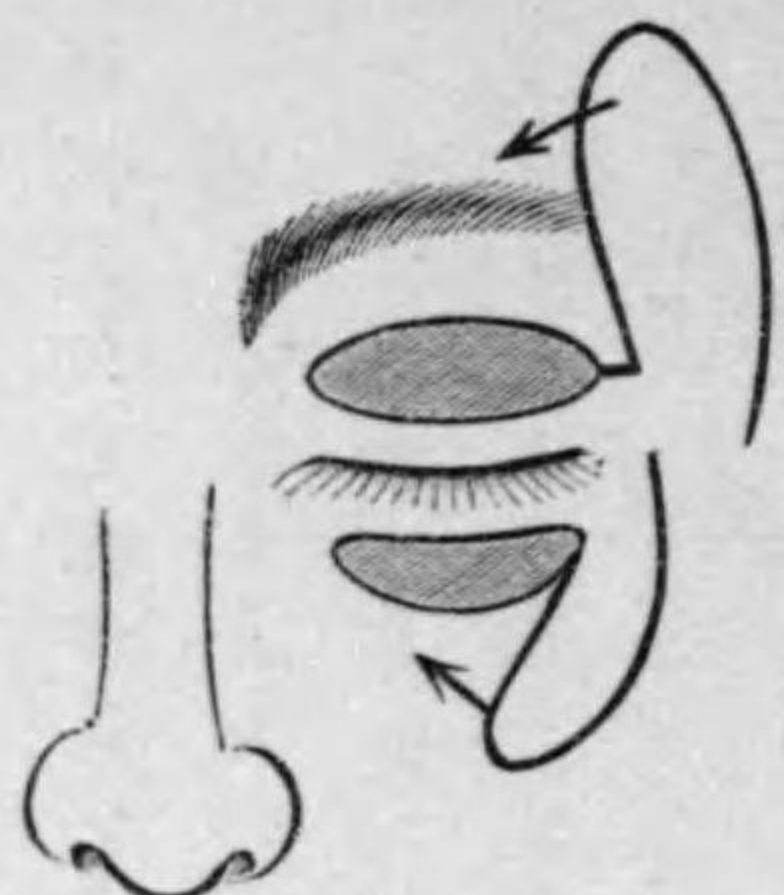
移植セントスル皮膚ノ形狀、大小ハ缺損部ノ大小ニヨリテ定ムルモノナリ、手術前須ク熟慮ス可シ。

縫合ハ充分精密ニ行フ可シ。

二 無柄皮膚片移植術。

前法不可能ナル時、或ハ辛フジテ可能ナルモ後

圖一十四第



眼瞼手術

日反ツテ大瘻痕等ヲ殘ス恐アル時、遠隔部位ノ皮膚ヲ移植ス。

缺損部ヲ充分止血セシメ、上膊部皮膚ヲ適宜ノ大サニ切り取り、之レヲ温キ食鹽水ニ入レ、皮下脂肪組織ヲ充分切除シ、缺損部ニ當テ、周圍ヲ精細ニ縫合ス。

注意 一皮下組織ハ充分切除ス可シ。

二移植セントスル皮膚ハ、缺損部ヨリ餘程大ナルヲ要ス、之レ皮膚ハ容易ニ收縮スレバナリ。

三綑帶—先ツ油紙又ハ錫箔ニ「ワゼリン」ヲ塗リタルモノヲ置クカ、或ハ直チニ乾性「ガーゼ」小ナルモノヲ置キ、上ニハ細キ「ガーゼ」ヲ載セ、次ニ大「ガーゼ」ヲ置キテ綑帶ス。

四綑帶交換時ニハ十分硼酸水又ハ食鹽水ヲ以テ「ガーゼ」ヲ潤ホシ、靜カニ一枚毎ニ甚大ナル注意ヲ拂ヒツ、取り去ル、而シテ之レヲ行フハ、第三日目ヨリス。

五綑帶ハ始メ兩眼、後ニハ片眼、絲ハ約四日目ニ抜ク、全部同時ニ抜クヲ要セズ、必要ニ應ジテハ一部ヅ、數度ニ抜ク。

六手術ニ際シ豫メ險裂ヲ絲ニテ閉ヅルヲヨシトス。

第十二節 上眼瞼下垂症手術

手術方法ハ多種多樣ナリ而モ吾人ハ、麻痺セル筋纖維ノ作用ヲ完全ニ補フ能ハズ、從ツテ下垂症手術ハ、到底不完全タルヲ免レズ。

手術前、眼瞼ヲ舉ゲテ複視ノ有無ヲ檢ス可シ、複視アレバ、手術セザルコト勿論ナリ、但シ兩側下垂症ナレバ片眼ニノミ行フ、複視無ケレバ兩眼ニ行フテ可。

第一法 ハーゲンステッヘル氏法 Methode von Pagenstecher.

一兩端ニ針アル絲ヲ險縁ヨリ二耗隔リタル所

ニテ刺入、皮下ヲ通リテ眉弓上ニ刺出。

二綿球ヲ枕トシテ結紮。

三化膿ヲ待チテ絲ヲ抜ク。

適應症—輕症ニ用フ。

第二法 パナ氏法 Pana.

一麻醉 局部麻醉(皮下注射)

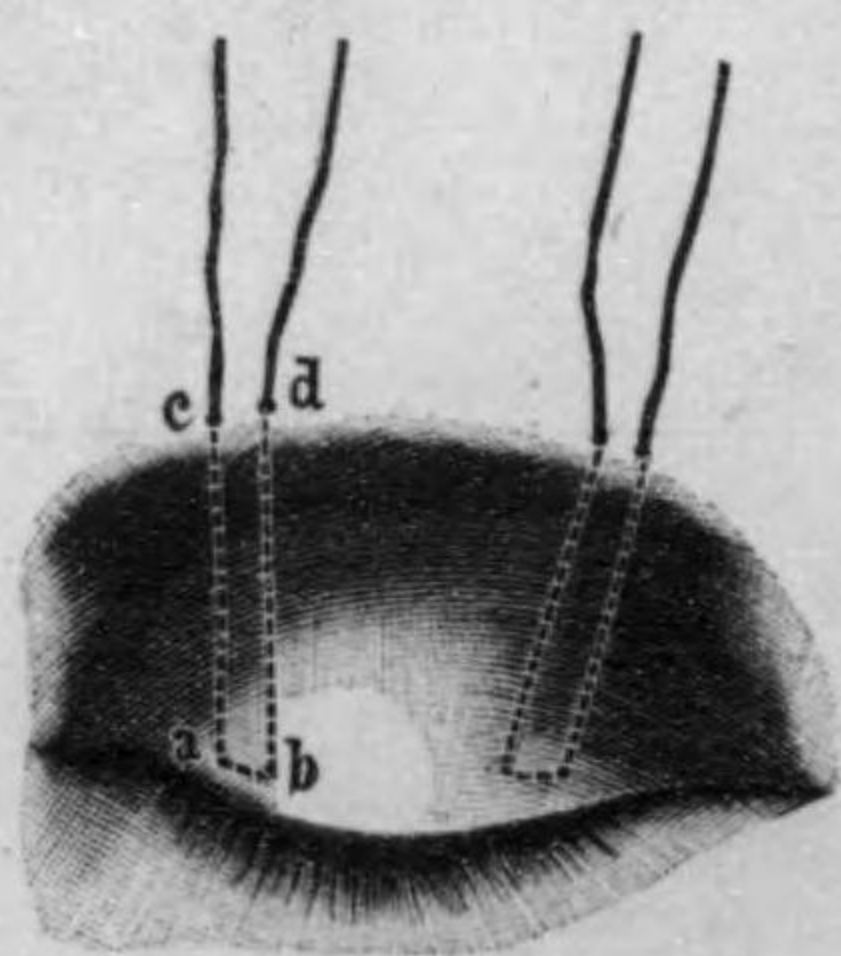
二眼瞼皮膚ニ兀字形切開ヲツクル。第四十三圖參照。

三E部ノ皮膚ヲ皮下組織ヨリ剝離。

四眉毛内ニab.ニ平行ノ切開cd.ヲ作ル

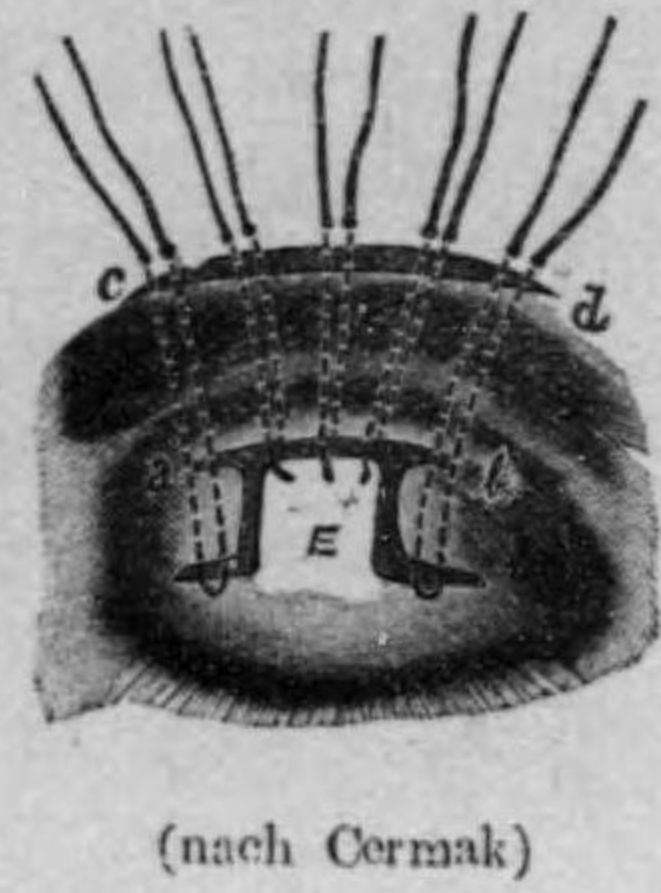
眼瞼手術

第四十二圖



五 ab. ト cd. 間ノ皮膚ヲ皮下組織ヨリ剝離シテ橋狀トナシ。
六 其下ヲE部ノ皮膚ヲ通ラセテ結紮。

圖三十四第



圖四十四第



第三法 河本氏法

圖五十四第



圖六十四第



一 半月狀皮膚切除(ホツツ氏手術ノ時ト異ナリ、皮膚ノミ切除、輪匝筋ハ殘シ置ク)

二 筋肉瓣ヲ圖ノ如ク作ル(第四十六圖下)

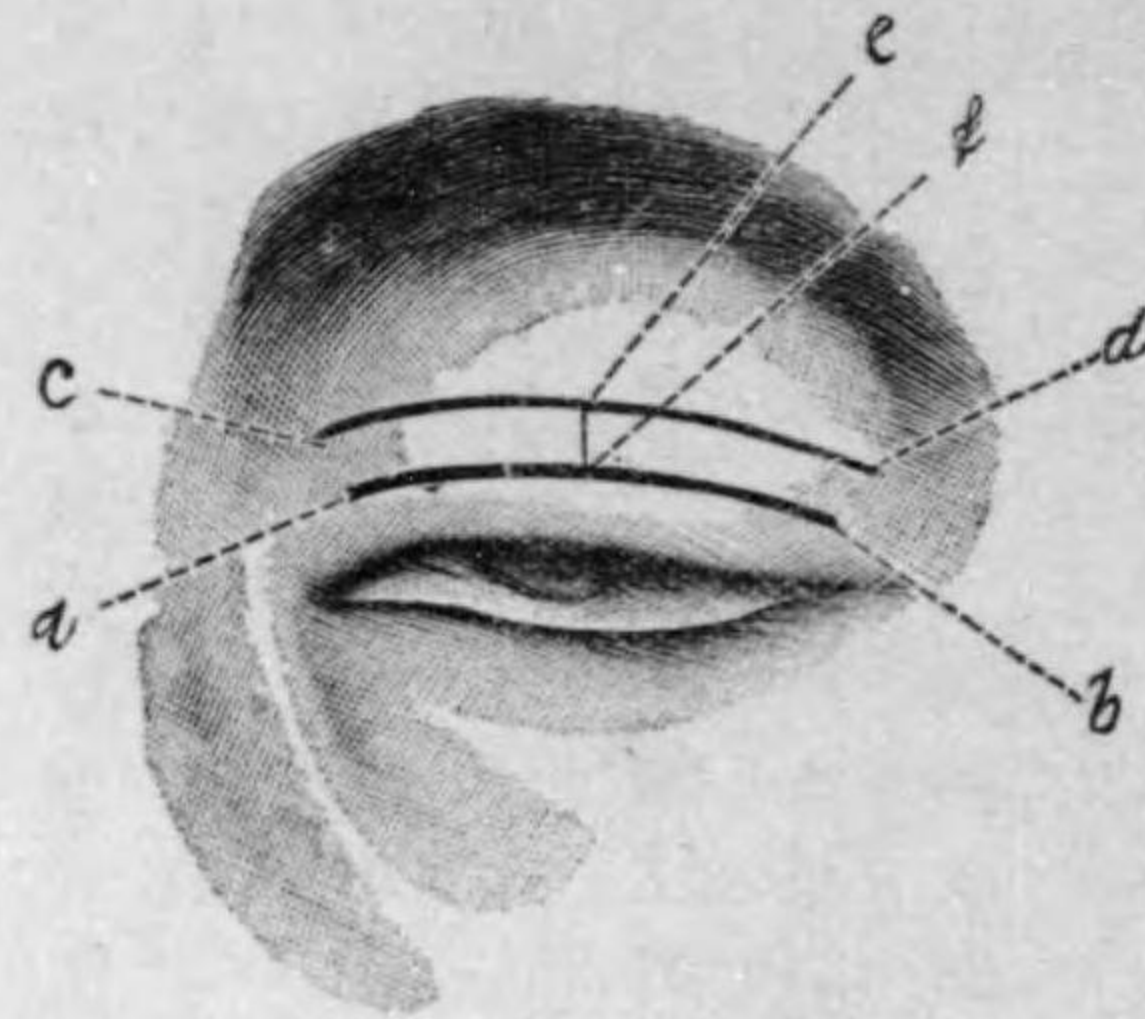
三 筋肉瓣ニ絲ヲツケ、絲ハ扁平針(四十五圖)ニ付ケテ、皮下へ筋肉瓣ヲ導キ、針ハ眉弓上ニ出シ固ク結紮ス、皮膚創縫合、繃帶五—七日後、拔絲。

第四法 マヘク氏法。

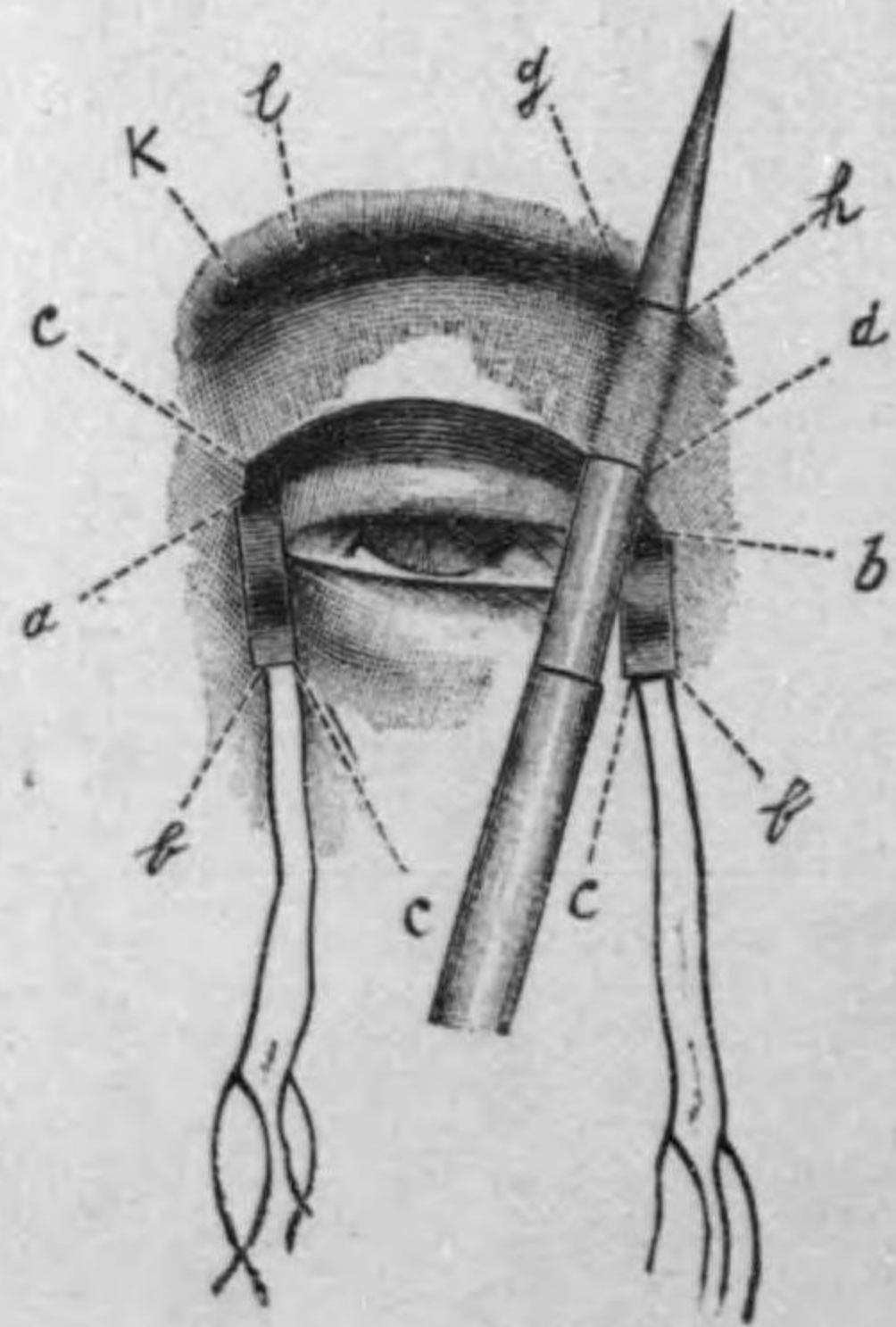
一 眼瞼縁ヲ距ル六耗ab.ナル創ヲツクル、險裂ノ長サニ等シ。

二 之レニ平行ナル第二創cd.ヲツクル間隔五耗位。

圖七十四第 一 第



二 第



三 ab. cd. ヲ縦ニ切開スcf.

眼瞼手術

四 c e f a b d e f b t ノ二皮瓣ヲ軟骨ヨリ剝離。
 五 此兩皮瓣ハ各々眼瞼皮下ニ作レル創ヲ經テ上ニ引キ上ゲラレ結紮セラレ。
 注意 以上ノ諸法ニ於テ、綳帶ハ先ヅ「ガーゼ」又ハ「ゴム」紙ニ「ワゼリン」ヲ塗布シタルモノヲ以テ眼瞼ヲ蔽ヒ、然ル後綳帶ス可シ。
 抜絲ハ四―六日目。

此他ニモテ―Morris 氏手術法アリ、上直筋ノ一部ヲトリテ、之レヲ上眼瞼ノ軟骨

ト皮膚ノ間ニ挿入ス、カクシテ上直筋ノ力ヲ借リテ、眼瞼ヲ舉ゲントスルナリ。

第十三節 内眥贅皮 Epicanthus 手術

―アンモン氏法 Ammon.

鼻梁ノ皮膚ヨリ半月瓣ヲ切除縫合ス。

二鼻梁皮下ニ「バラフキン」注射ヲナス法アリ。

第十四節 眼瞼腫瘍手術

大體他部ノ手術ト同ジ唯ダ時ニ後來、眼瞼成形術等ヲ



圖八十四第

ナス必要アルコトアリ。

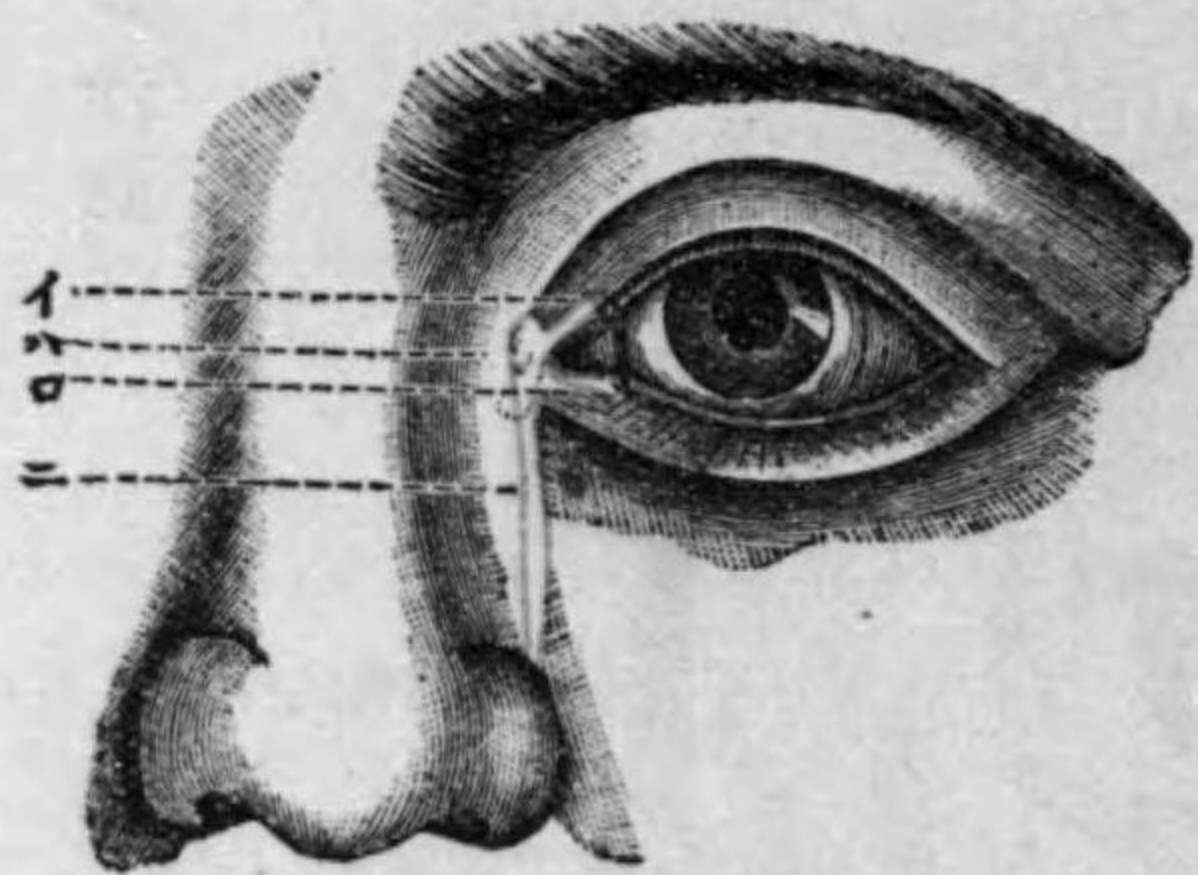
第二章 涙道手術

第一節 涙道手術總論

一 解剖。四十九及五十ノ二圖ニツキ研究ス可シ。

二 涙道疾患ハ多クハ續發性ノモノナリ、微毒結核等ノ全身疾患ヤ、結膜疾患、鼻腔

圖九十四第
圖造故置位系管涙



イ 上小涙管
 ロ 下小涙管
 ハ 涙囊
 ニ 涙鼻管

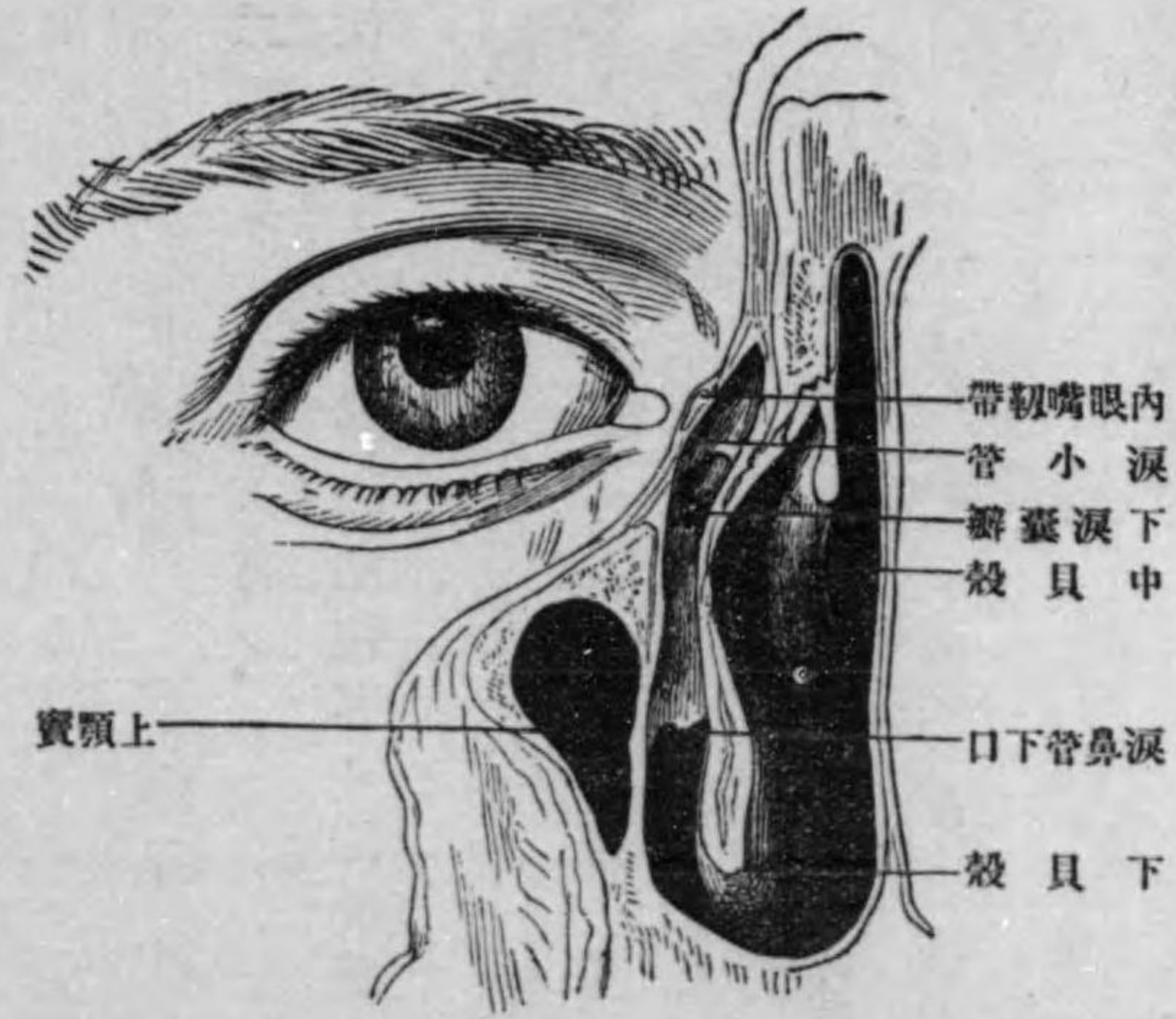
副鼻腔疾患或ハ涙道周圍ノ疾患例骨膜炎等ニ續發シ來ルモノ、就中、鼻腔内疾

涙道手術

患ヨリ來ルモノ最モ多シ、從ツテ常ニ原疾患ニ對スル治療ニハ多大ノ注意ヲ要ス。

三顔面ノ美ヲ損ゼザル注意。

圖十五第
圖ノ斷縱管鼻淚



係關ノ腔鼻及竇額上ト管鼻淚

第二節 小淚管切開術 Schitzung des Tränencanaelchens.

ウエーベル氏淚管刀ヲ用フ。(五十一圖)

圖一十五第



一 刀ノ尖端ヲ下淚點ニ入ル
二 刀柄ヲ九十度廻轉刀ヲ水平ニシ、乃ヲ上方ニ向ケテ小淚管ニ挿入。

三 刀ノ尖端鼻骨ニ當ル時、刀乃ヲ後方(即眼球ノ方)ニ向ケ、刀柄ヲ起スコト九十度、茲ニ小淚管切開出來ル。

四 繃帶不要。

適應症 眼瞼外翻症、淚點隔離症、小淚管狹窄、閉鎖等。

第三節 淚鼻道消息法、附洗滌法

消息法ニハポーマン氏消息子ヲ用フ。(五十二圖)

圖二十五第



一 右手ニ消息子ヲ持チテ、下淚點ニ挿入。
二 九十度廻轉シテ、消息子ヲ水平トナシ、内眥ニ向ツテ挿入此ノ時左手ニテ、下眼瞼ヲ外下方ニ引キ居ル可シ。

淚道手術

最新眼科手術

三鼻骨ニ衝突スルヤ、心持チ之レヲ引キ、上方ニ九十度廻轉。
四第二門齒ノ方向ニテ、下方ニ挿入、此ノ時ニハ徐々ニ行フ。

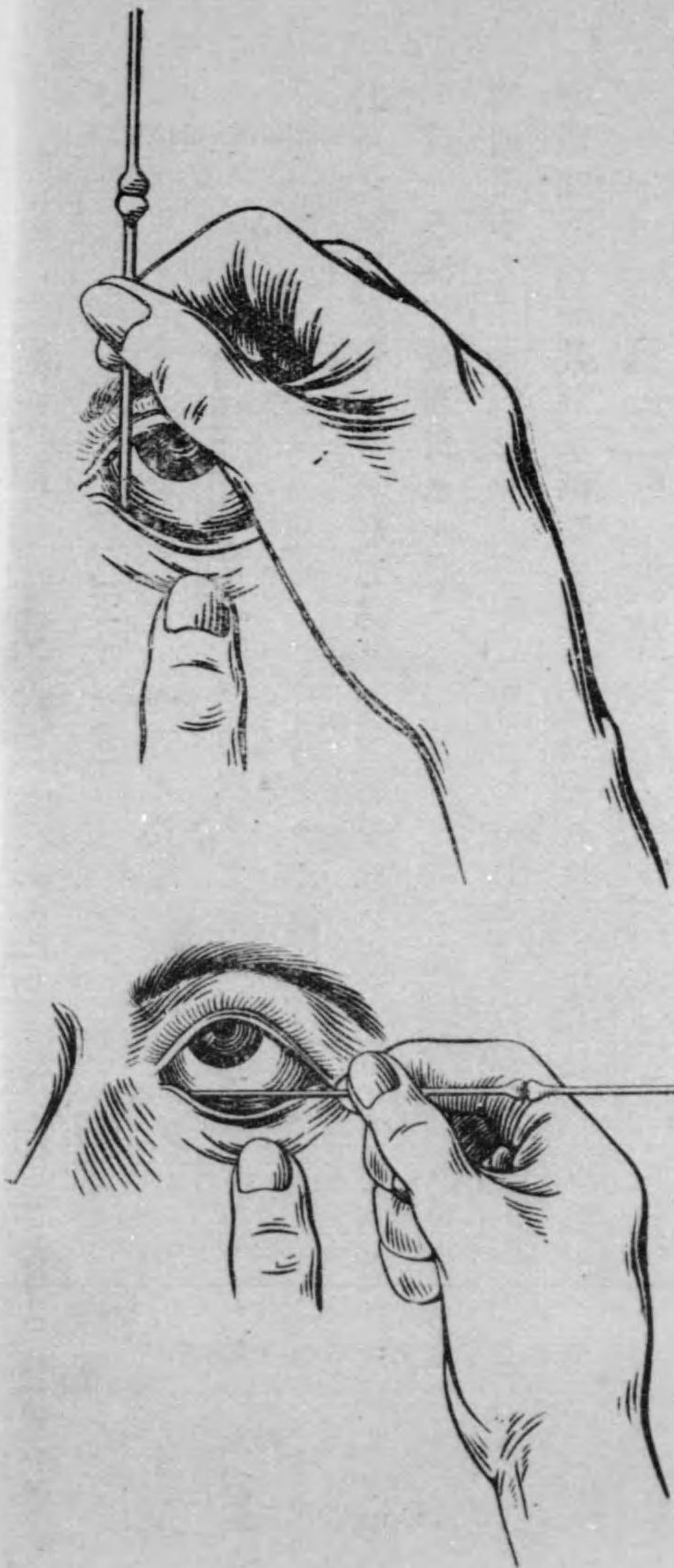
決シテ強カヲ用フ可ラズ、抵抗アル時ハ少シク引キ戻シテ入ル。

第五十三圖

方向ハ垂直

第五十四圖

向ハ殆水平



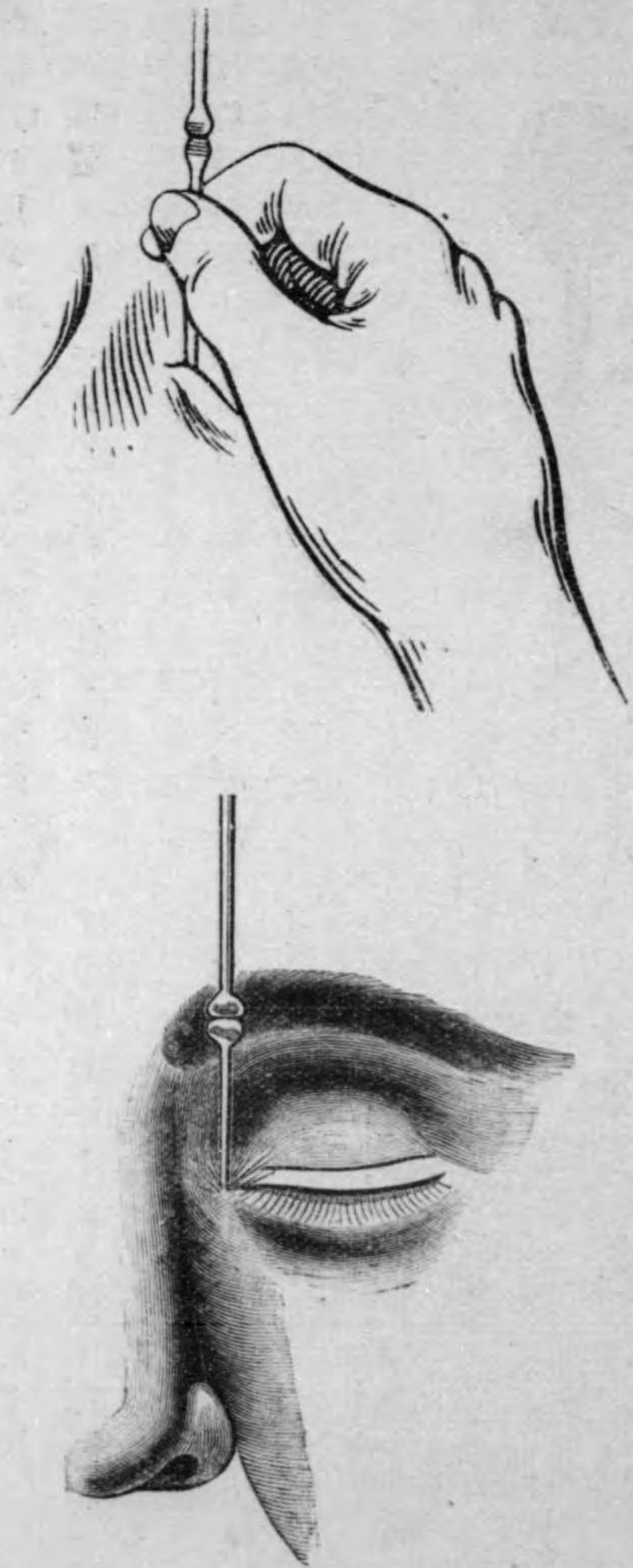
患者、消息子ノ鼻内ニ入レルヲ自覺スルニ至リテ止ム、消息子ハ十分—十五分挿入シ置ク、除去後ハ冷罌法ヲ行フ可シ。

第五十五圖

方向ハ少シ外ニ向フ

第五十六圖

消息子ヲ入レ終レル點



注意 一多クハ下小涙管ヲ選ブ、上小涙管ヲ用ヒテモヨシ。
二消息子ハ先ヅ診斷用ニハNo.3ヲ用フ、通ゼザル時ハNo.2又No.1ヲ用フ、治療用ニハ漸
涙道手術

次其太サヲ増ス。

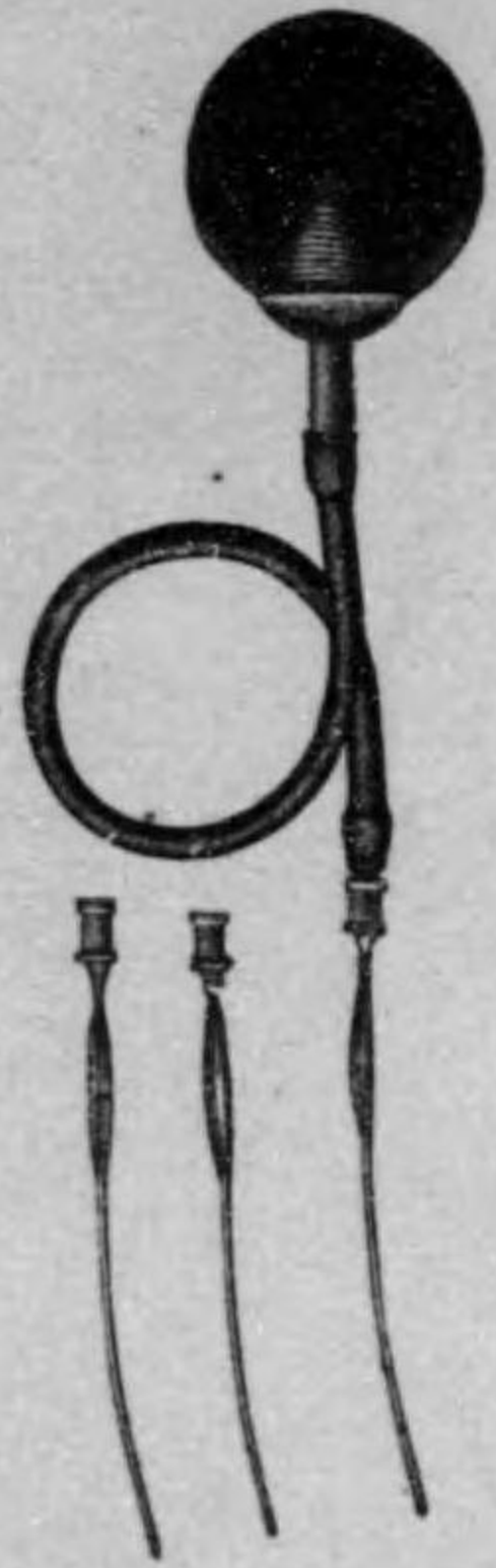
三度數ハ一日一回後ニハ二日ニ一回、三日ニ一回、終ニ一週一回。

四暴力ヲ用フル時ハ粘膜ヲ破リ涙管外ニ入ル、コトアリ、大ニ注意ヲ要ス。

五神經質ノ患者ニテハ、失神状態ニ陥ルコトアリ、消息子ヲ去リ、静臥赤酒等ヲ與フ。

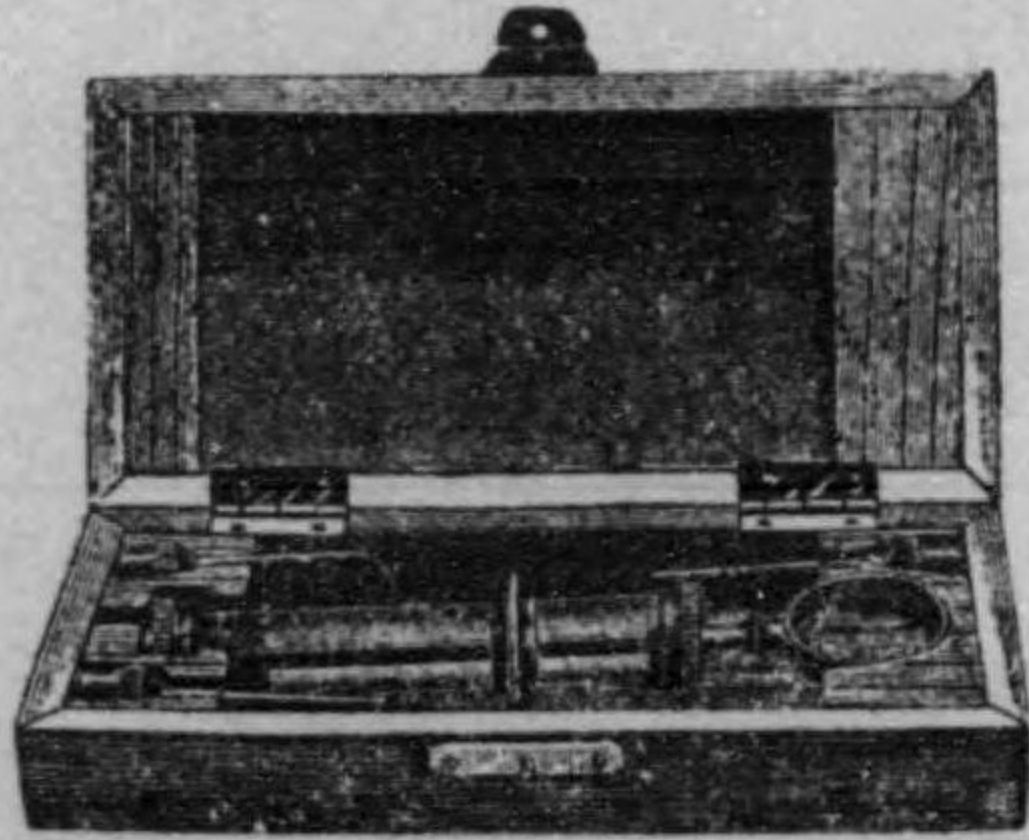
適應症及禁忌——涙鼻管ノ狹窄ニ用フ、新鮮ナル涙囊炎——粘膜ノ腫脹烈シキハ禁忌トス。

圖七十五第



(器 洗 氏 ル ケ ヲ エ ヲ)

圖八十五第



(器 射 注 氏 ル - ネ ア)

消息法ノミニテハ効少キモノナリ、吾人ハ多クノ場合洗滌法ヲ併用ス、洗滌ニハ

アネール氏注射器又ハウエケル氏洗滌器ヲ用フ、洗滌液トシテハ、消毒液又ハ收斂液ヲ用フ、普通始メ消毒液後ニ收斂劑ヲ用フ、洗滌液ニハ五千倍昇汞水、三%硼酸水、〇、一—〇、三%硫酸亞鉛液、二十倍プロタルゴール、生理的食鹽水等。

第四節 涙囊前壁切開法 Spaltung der vorderen Traen-

ensackwand.

局所麻醉。

一内眥靭帶ノ中央ヨリ外下方ニ大凡六耗、深サ五耗ノ切開ヲナス。

アルト氏ハ内眥靭帶ノ中央點ヨリ、鼻尖ト眼窩外縁トノ二點ヲ結合セル直線ニ向ツテ垂直面ヲ假定シ之レヲ手術面トセリ。

二涙囊前壁切開。

適應症——化膿性涙囊炎、涙囊内異物摘出等。

前者ナレバ細「ガーゼ」ヲ入レテ繃帶、後者ナレバ直ニ縫合。

第五節 涙囊破壊法

一涙囊前壁切開。

二銳匙デ涙囊内壁ヲ充分搔爪シ、硝酸銀桿ニテ腐蝕スルカ、燒灼スルカ又ハヨ

涙腺手術

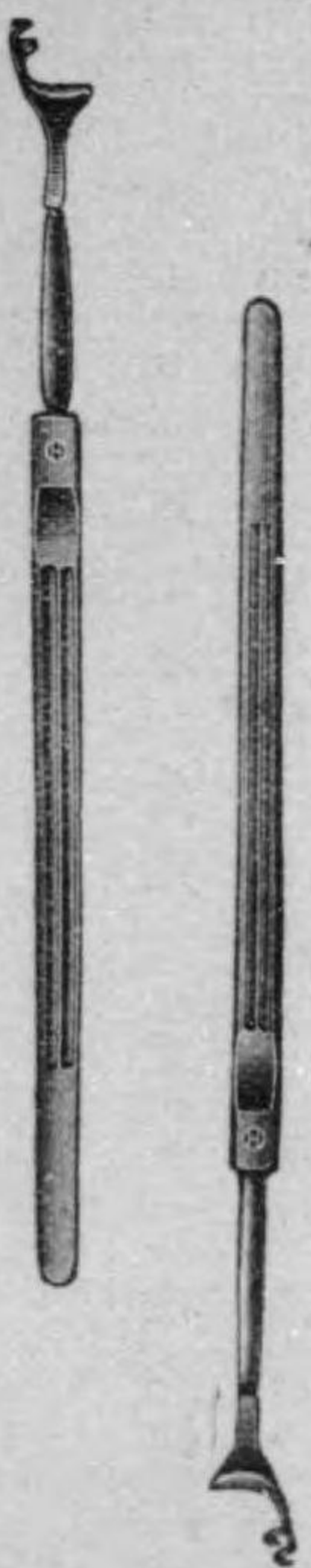
ド丁幾ヲ塗布「ガーゼ」ヲ入レテ綑帶。

適應症—急性淚囊炎殊ニ蜂窩織炎アル時ニ用フ、又眼球内手術(白内障、虹彩切除等)ヲ行ハントスル時、淚囊炎アレバ豫メ之レヲ摘出スルガ其不能ノ時ニハ該手術ヲ用フ。

第六節 淚囊摘出 Exstirpation des Tränenackes.

器械、圓刃刀、河本氏軟骨刀、河本氏開創器又ハアクセンフェルド氏式、鑷子、反剪刀、柄付綿多數。

圖九十五第



麻醉—局所麻醉 神經質ノ婦人ニハ全身麻醉。

方式 一二種皮膚切開 前章述ベシ切開方向カ、又ハ内眥靭帶ノ中央ヲ通ル弓狀切開(凸面ハ鼻側ニ向ケル)

二開創器ヲカク河本氏ノモノナラバ助手ヲシテ持タシム之レニヨリテ出血ハ大ニ減少ス。

三漸次深ク進ミテ、内眥靭帶ニ至レバ、之レヲソノ鼻骨附着部ヨリ離シ眼ノ方ヘ翻轉シオク。

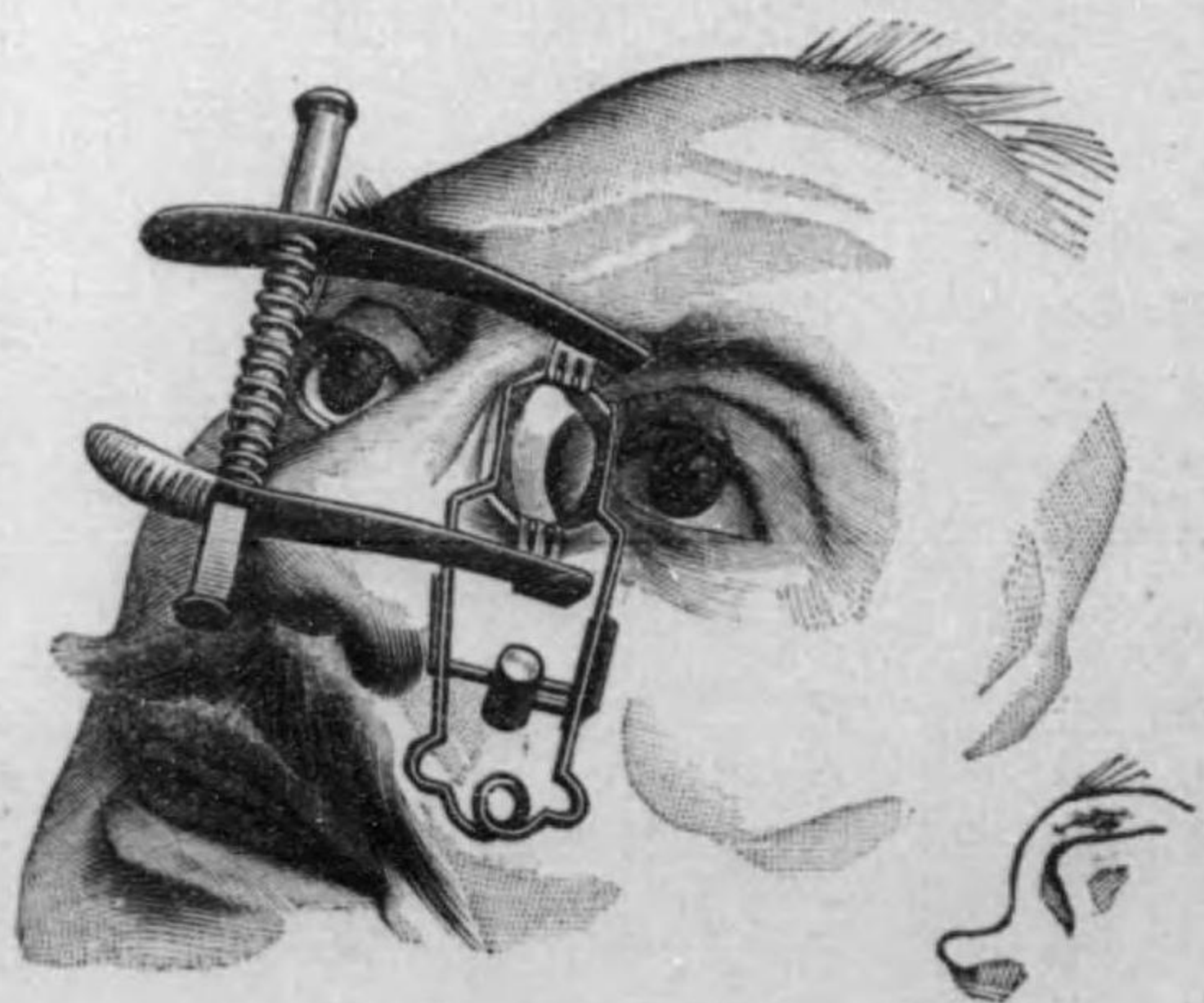
淚囊摘出術 (河本氏開創器ヲ用フ)

全

圖 十 六 第



圖 一 十 六 第



(nach Axenfeld.)

- 四 淚囊ハ内眥靭帯ノ下ニ在リ、之レヲ周圍ヨリ穿孔セザル様軟骨刀ニテ剝離シ小淚管ヲ切リ、ナル可ク淚鼻管ノ方ヘ深ク剝離シ行キ、之レヲ切リテ摘出終ル。
 - 五 小淚管口ハ烙白金ニテ燒灼スルモ可。
 - 六 銳匙ニテ淚鼻管部ヲ搔爪ス。
 - 七 縫合、内眥靭帯ニハ兩端ニ針アル絲ヲ通シ、鼻梁皮膚ニ出シテ結紮スルハ宜シ皮膚縫合三絲。
 - 八 創上ニハ細「ガーゼ」多數置キ、壓迫繃帶、拔絲ハ四、五日後。
- 注意 一 眼瞼裂ハ豫メ閉ヂ置ク可シ。
- 二 淚囊ノ位置ヲ見易カラシメンガ爲メ豫メ「ピオクタニン」又ハ「バラフキン」ヲ入ル、ハヨシ。
 - 三 此手術ニ於テ淚囊ヲ見出スハ最モ大切ナルコトニシテ又初學者ニハ困難ナリ、然シ淚囊ハ内眥靭帯ノ下ニ在リ、内眥靭帯ハ外眥ニ指頭ヲ置キ外方ニ引ケバ緊張シテ、容易ニ其位置ヲ知り得。
 - 四 繃帶交換ノ際ニハ創上ヲ壓シテ中ノ分泌液ヲ鼻孔中ヘ排出セシム可シ。
 - 五 止血ハ最モ大切ナリ、河本氏開創器ハ此目的ニ適ス。

適應症 一 結核性又ハ癩性淚囊炎。

二 高度ノ淚囊粘膜炎變狀ノアルモノ。

三 淚囊ノ甚シク萎縮セルモノ。

四 淚囊炎又ハ淚道狭窄アル時ニ眼球内手術ヲ行ハントスル時。

注意 淚囊摘出後、時ニ流淚ヲ訴フル患者アリ、多クハ時ト共ニ消失スルモ、亦然ラズシテ永ク存スルコトアリ、臉腺摘出ヲ行フ。(四十八頁參照)

第七節 其他ノ淚囊手術

- 一 トチ氏ダクリオ、チスト、リノストミー Dacryocystorhinostomie. 鼻腔ト淚囊トノ永久交通ヲツクルナリ、淚囊炎アリテ、而モ淚點及小淚管ノ健全ナルモノニ適ス。
 - 二 ポリヤック氏法、中鼻道ヨリ淚鼻管ニ交通ヲツクルモノ、淚鼻管鼻孔ニ強固ナル狹窄又ハ閉塞アルモノニ適ス。
 - 三 ヴァン、アイケン氏法、ハイモール氏竇ヨリ淚囊及淚鼻管ヲ切開スル法、之レハ同時ニハイモール氏竇ノ疾患アルモノニ用フ。
- 以上ノ手術ハ主トシテ鼻科醫ニヨリテ行ハル、モノナリ。

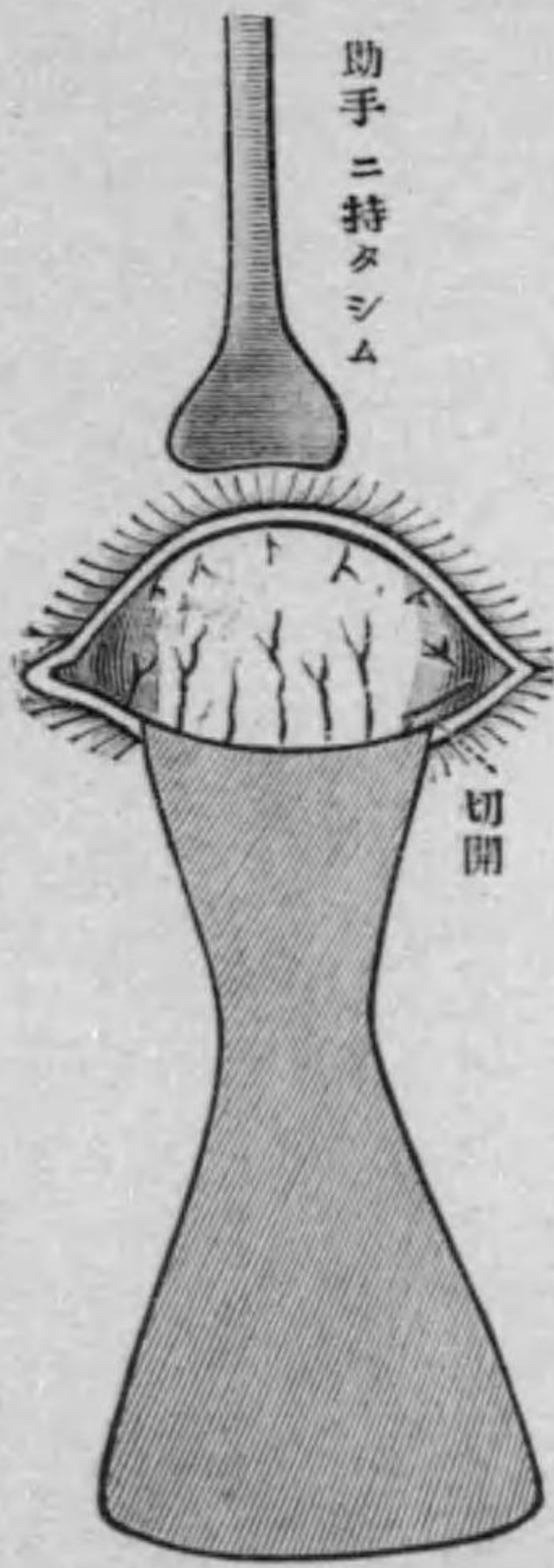
第三章 淚腺手術

第一節 眼瞼淚腺摘出

麻醉—局所麻醉。

方式 一上眼瞼ヲ十分反轉シ、穹窿部ノ外方ニ「コカイン」液注射(此ノ時患者ヲシ

圖二十六第



腺淚瞼眼
圖ノ出摘

テ十分脚方ヲ見セシメ「デスマル」氏瞼開器ニテ上眼瞼ヲ支フ)

二軟骨緣ニ平行ナル切開一、五鞭助手ヲシテ創ヲ開カシム。

三淚腺ハ突出ス、之レヲ周圍ヨリ、剝離摘出。

四縫合—繃帶、拔絲ハ三日目。

適應症—頑固ナル流淚症。

第二節 眼窩淚腺摘出

一眉毛ノ外半部ニ弓狀切開(凸面上ニ向フ)結膜ニ達ス迄。

二創ヲ鉤ニテ開キ軟骨眼窩筋膜ヲ切ル。

三眼窩緣ノ後方ニ淚腺ヲ見ル、之レヲ鈍ニ剝離摘出。

四淚腺動脈ハ結紮スル方宜シ。

五軟骨眼窩筋膜ヲ「カット、グート」ニテ縫合(骨膜ニ)

六皮膚筋肉創ヲ縫合、繃帶。

適應症—惡性腫瘍(淚腺ノ)不治淚腺瘻。

第四章 結膜手術

單ニ結膜ト云フモ、吾人ハ之ニ三部分ヲ分ツ、眼瞼結膜、移行部、及、眼球結膜之ナリ、結膜手術ニ際シ、注意ス可キハ、癍痕ナリ、癍痕ハ、眼瞼内翻症ヲ起ス、險球癒着症モ亦、不快ナル結果ノ一ナリ、至大ノ注意ヲ要ス、眼瞼結膜ノ手術ニハ、常ニ助手ヲ角板ヲ翻轉セル眼瞼ト眼球間ニ挿入セシム、助手ハ、角板ニテ、眼球ヲ下方ニ、引ク様ニスルト、上穹窿部ハ、ヨク露出ス、下穹窿部ハ、患者ヲシテ上向セシムレバヨシ

第一節 「トラホーム」手術

「トラホーム」ハ手術療法ノミニテハ勿論不可ナリ、藥物療法ト相俟テ初メテ効アルモノナリ、適當ノ時ニ手術療法ヲ行ヒ、其餘ハ藥物療法殊ニ硝酸銀及硫酸銅液塗布ヲ行フ。

第一 カイニング氏「マツサージ」

器械 硝子棒ニ綿ヲ卷キ、五千倍昇汞水ヲ浸シタルモノ、角板。

麻醉 「コカイン」液點眼、シュライヒ氏液穹窿部注射。

法式 眼瞼ヲ十分翻轉シ、角板ヲ入レ、綿棒ニテ結膜面ヲ「マツサージ」ヲナシ、輕ク

出血スルニ至リテ止ム、冷罨法。

毎日一回限リ、數回又ハ數十回用フ、繃帶ハ不要。

第二 河本式法

「コカイン」液點眼、穹窿部ニシュライヒ氏液注射、之レハ麻醉ト同時ニ穹窿部ヲ露出セシメンガ爲メナリ、故ニ小兒等ニテ全身麻醉ニテ、行ハントスル時ハ、生理的食鹽水ヲ注射ス可シ。

二眼瞼結膜、穹窿部マデ食鹽ヲツケテ摩擦、次ニ洗滌顆粒ハ明ニ露出。

第六十三圖



三刷毛ニテ顆粒ヲ破碎シ内容ヲ出ス、洗滌、此ノ時顆粒以外ノ結膜ヲ損セザル様注意ス可シ。

四硫酸銅末(結晶ヲ蒸發皿中ニテ燒キテ、結晶水ヲ取り粉末トセルモノ)ヲ塗り直ニ洗滌。

五假繃帶—歸宅後直ニ冷罨法。

結膜手術

注意—「バンヌス」アレバ、5—15% 硝酸銀液ヲ筆ニテ塗布、食鹽水ニテ中和。
適應症—顆粒アル「トラホーム」ニ適ス。

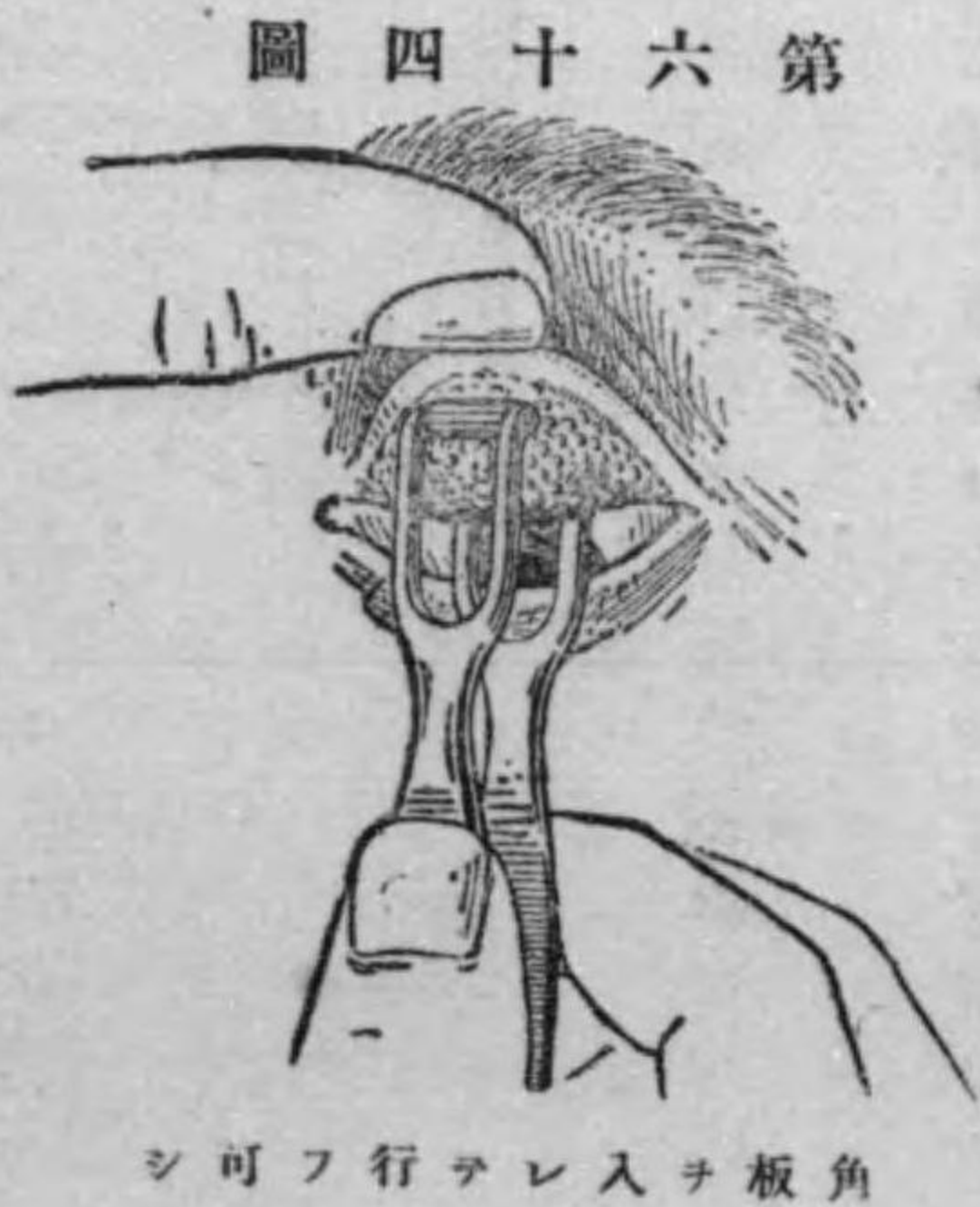
第三 ナップ氏顆粒挫

出法

- 一「コカイン」水點眼シユライヒ液穹窿部注射
- 二ナップ氏車轉鉗子ニテ頻回反復、顆粒内容ヲ壓出。
- 三洗滌—假綑帶—歸宅後冷罨法。

第四 パクレン氏烙白金ヲ以テノ燒灼法

- 一「コカイン」水點眼シユライヒ液穹窿部注射。
- 二烙白金ニテ上皮細胞ノミ輕ク燒灼—冷罨法。
- 適應症—乳嘴増殖アル場合最モヨシ(注意)膿漏眼ニ用ヒテ著効アリ。



第五 軟骨切除法

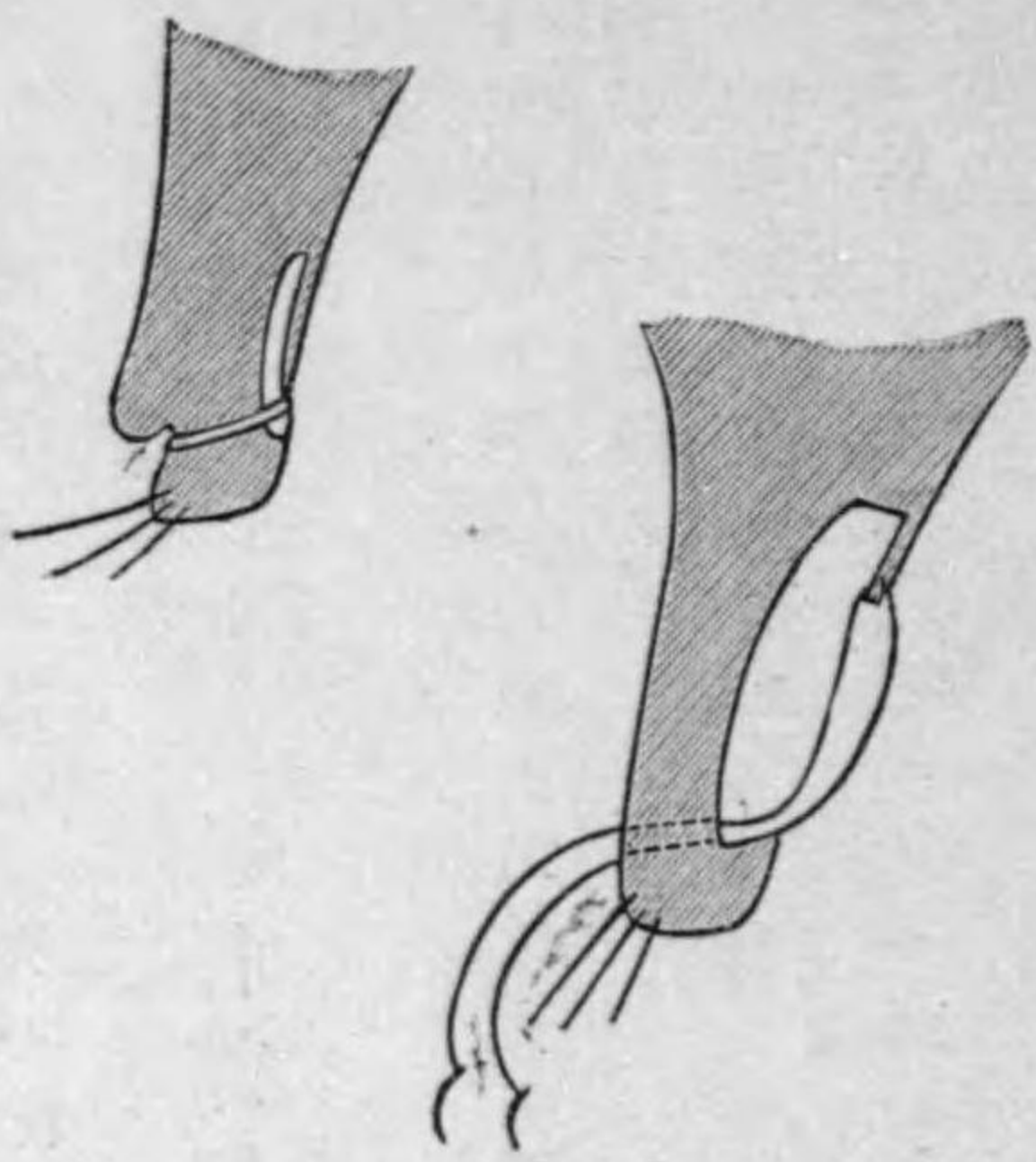
- 一「コカイン」水點眼シユライヒ液穹窿部注射。
- 二上眼瞼ヲ十分翻轉シ、軟骨下緣(翻轉シタル位置デハ上位)ニ平行ニ結膜ニ切開ヲ與ヘ軟骨ヨリ結膜ヲ剝離シ。
- 三軟骨刀ト剪刀ヲ以テ軟骨ヲ切除。
結膜剝離シ得ザレバ軟骨ト共ニ切除スルモ可。

四 縫合。

圖ノ如ク、結膜ノ端ニ兩端ニ針アル絲ヲ刺シ、圖ノ如ク、眼瞼ヲ貫キテ皮膚上ニ結紮ス、三絲、外皆ニ近キ○絲ハ強ク引ク可ラズ。

結果ハ第二圖ノ如ク二重眼瞼トナリ、眼瞼ハ外翻ス、絲ハ四、五日目ニ抜ク。

第一 第六 第五 圖



剝離セシ結膜

結膜手術

適應症—軟骨肥大シ殊ニ内翻症又ハ睫毛亂生症ヲ伴ヘル時ニ用ヒテ大ニ佳。

第六 結膜移行部切除手術

麻醉 同前。

方式 十分眼瞼ヲ翻轉時ニハ二重反轉シ、角板ヲ入レシメ圓刃刀ト剪刀トニテ穹窿部切除シ、縫合ス。

綳帶、絲ハ三—四日目ニ抜ク。

適應症、トラホームノ穹窿部ニノミ著シキ時ニ用フ。

第二節 パンヌス療法

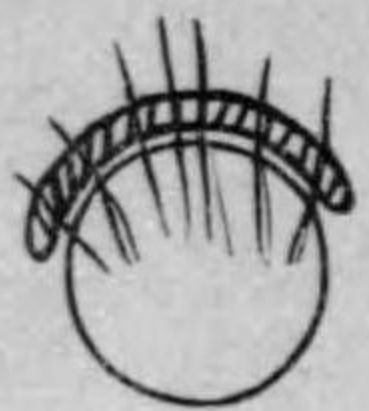
寧ろ角膜手術中ニ入ル可キモノナルモ、トラホームト密接ノ關係アルモノナレバ茲ニ述ブルコト、シタ。

第一 硝酸銀腐蝕法

濃硝酸銀液5—15%ヲ周圍結膜ニ毛筆ニテ塗布、食鹽水中和、洗滌。其後ハ冷罨法ヲ行フ最モ簡ニシテ最モ効アリ。

第二 角膜周擁切除 Peritomie.

第六十六圖



「パンヌス」ノアル部ノ角膜縁ニ近キ結膜ヲ二耗ノ巾ニテ長ク切除ス、尙同時ニ切除セル下ノ上鞏膜組織ヲ亂切シ、銳匙デ搔爪スルアリ。

注意 單ニ角膜周擁ノ切開ダケニテモ佳。

又周擁ヲバクレン氏烙白金ニテ燒灼スルモ良シ。

第三節 翼狀贅片手術 Pterygiumoperation.

方法ハ非常ニ多シ、而モ、一モ完全ナルモノナシ、再發ハ殆常ニ來ルモノト思ハザル可ラズ、即手術セザル方反ツテ宜シキ場合スラアリ、次ニ二、三ノ法ヲ述ブ。

第一 切除法 Exstirpation.

一 開瞼器ヲカケ、贅片ノ中部ヲ鑷子ニテ掴ミ、グレイフエ氏線狀刀ニテ角膜ヨリ剝離、殘レル部分ハ銳匙デ搔爪シ少シモ殘ラヌ様ニス可シ。

二 剪刀ニテ根部ヲ切り取ル。

三 結膜創ヲ縫合、若シ出來ズバ其儘ニ放置ス。

結膜手術

四 綑帶。拔絲ハ三日目。

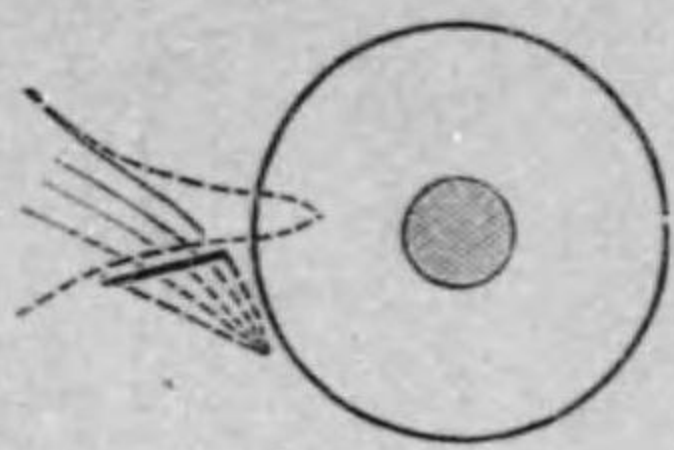
第二 結膜移植法

- 一 贅片ヲ充分ニ角膜及鞏膜ヨリ剝離シテ切除ス。
- 二 創ノ上部又ハ下部ヨリ有柄結膜瓣ヲ作りテ創面ヲ被フ。
- 三 結膜瓣ヲトレル創ハ其儘ニ放置スルカ、又ハ、剝離セル贅片ノ結膜ヲ以テ被フ、又ハ、創ノ周圍ノ結膜ヲ弛緩セシメテ縫合ス(大西氏等ノ法)

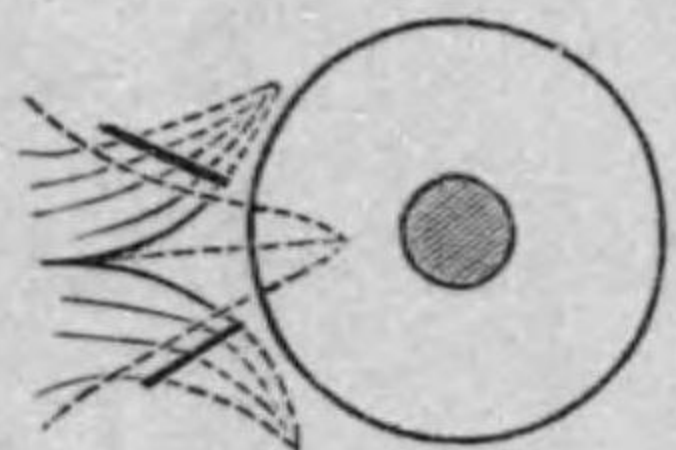
第三 結膜下移植法

- 一 贅片ヲ充分角膜ヨリ剝離(殘部ハ銳匙ニテ搔爪ス)根部ダケヲ殘ス。グレイフェ氏線狀刀ヲ用フルトキハ容易ナリ。
- 二 創ニ接スル結膜ヲ鞏膜ヨリ剝離シ置キ。
- 三 贅片ノ先端ニ兩端ニ針アル絲ヲ通シ、結膜下ヲ導キテ結膜上ニ結紮、少シク、大ナル時ハ、上下ノ二片ニ分チ、各々

圖七十六第



圖八十六第



上下ノ結膜下ニ導キテ結紮ス。最モ普通ニ用ヒラル、法ナリ。

第四 結膜橋下移植法

大體前者ト同ジキモ只ダ結膜下ニ導キタル贅片ノ尖端ニ一致スル所ニ豫メ結膜創ヲ作り、尖端ヲ此處ヨリ出シテ其創縁ニ縫着スルナリ(小川氏法ノ如キハ此レナリ)

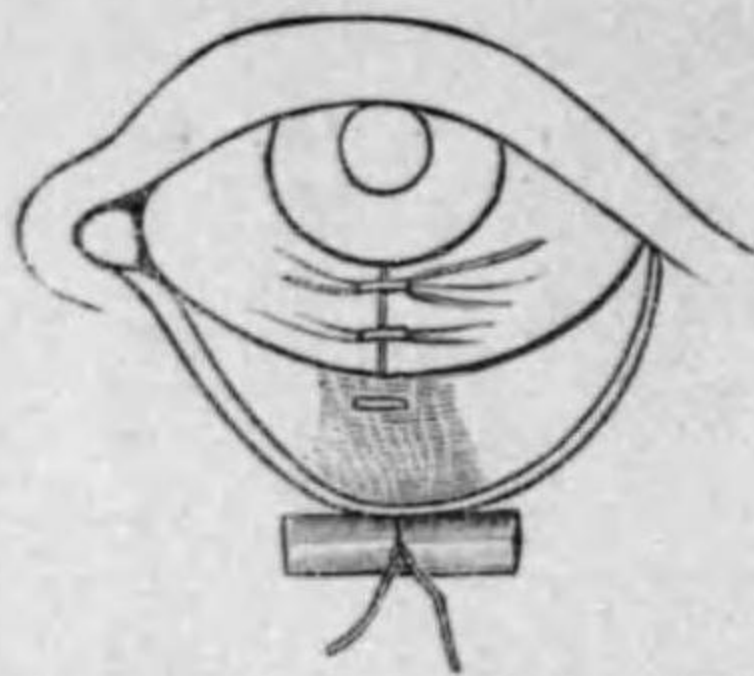
第四節 眼球癒着症手術

癒着ヲ單ニ離斷スルノミニテハ、不完全ナリ再癒着ヲ起ス、之レヲ防グニハ、創面ニ結膜又ハ、其他ノ粘膜ヲ移植スルヲ要ス。

第一法

癒着ヲ離斷シ、眼球結膜創ハ結膜縫合ニテ被ヒ、眼瞼ハ創ノ治スルマデ、絲ヲ以テ外翻セシム。
「ガーゼ」ニ「ワゼリン」ヲ塗リテ當テ、其上ヨリ綑帶ス。

圖九十六第



結膜手術

第二法

癒着ヲ離斷シ、出來タル創面ニハ其附近ノ眼球結膜ヨリ結膜瓣ヲ移植ス。

第三法

口粘膜又ハ他眼ノ結膜ヲ創面ニ移植ス。

要之、其原理タルヤ皆一ナリ、新創面ノ再癒着ヲ防グヲ以テ目的トナス、此一事甚ダ簡易ナルガ如クニシテ、實ハ頗ル難事ナリ、經驗ト熟慮トニ俟ツ可キモノ多シ。

第五章 角膜手術

角膜ハ其透明性ト、一定ノ穹窿度トヲ以テ生理的必要條件トス、從ツテ手術ニ於テハ、出來得ルダケ、瘢痕ヲ殘サズ、又穹窿度ヲ變ゼザル様心掛ク可シ、已ムヲ得ズシテ瘢痕ヲ殘ス時ハ、可成小ニ又可成瞳孔領ヲ避ケテ、角膜上半部ニ起サシム可シ。

第一節 異物除去

第一 異物表層ニアル片

第十七圖



- 一 コカイン液點眼。
- 二 異物針ニテ除去。
- 三 昇汞ワゼリン塗布繃帶、又ハ3%ピオクタニン塗布。

第二 角膜深層ニ在リテ前房中ニ陷ル恐アル片

- 一 角膜縁ヲ鎗狀刀ニテ切開ナル可ク、前房水ノ漏レザル様
- 二 スパ―テルヲ入レテ、角膜後面ヨリ、異物ノ前房中ニ入ルヲ防ギツ。

角膜手術

三角膜ノ異物ニ接セル部ヲ切リテ除去、洗滌、綑帶。

第三 異物ガ鐵片ナル片

磁石カヲ用フルモ佳。

第二節 「フリクテン」手術

「フリクテン」療法トシテハ、古來甘汞、黃降汞軟膏ヲ特效藥トスレモ、尙之レノミニテハ効ナキコトアリ、芒把狀角膜炎等ノキナリ、効アルモ、永キ時ヲ要ス、不如、手術療法ニテ短時日ニ治愈セシメンニハ、

第一 硝酸銀腐蝕

2—5% 硝酸銀液塗布、洗滌—温罨法。

第一 搔爪法

銳匙ニテ充分搔爪シ、2—5% 硝酸銀液塗布、洗滌後、3%「ピオクタニン」液塗布、假綑帶—歸宅後温罨法。

但シ本法ハ瞳孔領ニ近キ時ハ、ナル可ク用フ可ラズ、癥痕ヲ殘シ、視力ノ障害ヲ起

スヲ以テナリ。

第三節 角膜潰瘍治療法

第一 硝酸銀腐蝕

5—15% 硝酸銀液ヲ毛筆ニテ塗布、加答兒性潰瘍ヤ「パンヌス」ニ來ルモノニハ大ニ佳シ。

第一 燒灼法

「コカイン」液點眼後、バクレン氏烙白金ニテ燒灼ス。

二 洗滌、昇汞、ワゼリン、又ハ3%「ピオクタニン」塗布、綑帶。

適應症—匍行性潰瘍ノ初期ニ用ヒテ著効アリ、此ノ時ハ、注意シテ、潰瘍ノ進行部即浸潤ノ最モ著明ナル部ヲ強ク燒灼ス可シ。

第三 角膜穿孔術

Punktion od. Paracentese der Hornhaut.

潰瘍ノ底面ニ穿孔針ヲ以テ穿孔ス、又ハ角膜緣ニ行フアリ。

角膜手術

第四 角膜切開術 Keratotomy. Saemisch'sche Operation.

第七十一圖



- 一「コカイン」液點眼。
 - 二グレイフエ氏線狀刀ヲ潰瘍縁ヲ距ル一耗ノ健康角膜ニ刺入、刀ヲ横ヘテ前房中ヲ通り、潰瘍ノ他側健康角膜ニ刺出。
 - 三斯クシテ潰瘍ヲ横斷ス。
- 注意 潰瘍ノ進行停止セザルキハ「スパイテル」ニテ時々創間ヲ開キ、前房水ヲ漏ス可シ。
- 適應症 前房蓄膿症アルモノ。

不快ナルハ、虹彩嵌入シテ、後日續發綠内障ヲ起スコトナリ。

第四節 前房穿刺法 Punktion des Vorderkammers.

器械 開險器固定鑷子、鉗狀刀、「スパイテル」。

麻醉 「コカイン」「アドレナリン」點眼。

消毒 充分ナル注意ノ下ニ行フ。(虹彩手術ノ條參照)

- 方式
- 一 角膜縁ニ近キ結膜ヲ固定鑷子ニテ摺ミ、眼球ヲ固定ス。
 - 二 曲鉗狀刀ヲ角膜縁ニ垂直ニ刺シ、尖端前房ニ入ルト、刀面ヲ水平ニシテ進ミ、創長二—三耗ニナルト、刀尖ヲ角膜ニ近ヅケテ、徐々ニ抜キ去ル。
 - 三「スパイテル」ニテ創間ヲ開キ、前房水ヲ充分漏ラス(徐々ニ)
 - 四 結膜洗滌、片眼繃帶、若シ虹彩脫出アレバ整復シ「エゼリン」點眼。
 - 五 一日間ハ仰臥安靜ヲ要ス。

第七十二圖



「スパイテル」圖

適應症 一前房出血、又、異物。二内壓亢進ノ時一時的手段トシテ用フ。三非化膿性虹彩炎—毛様體炎—脈絡膜炎又ハ硝子體混濁、角膜實質炎ニモ用ヒラル(新陳代謝促進ノ目的ナリ)。四網膜動脈ノ栓塞ニ用フ、之レ栓塞ヲナル可ク末梢ニ送ラントスルナリ。

第五節 割刺術(入墨) Taetowierung.

器械 ウエッケル氏束針、開險器、固定鑷子、柄付綿

準備 一消毒ハ充分行フ可シ。二良唐墨ヲ硝子製硯ニ五千倍昇汞水ニテ靜ニ濃

角膜手術

第七十三圖 ウエツケル氏入墨針



ク磨リ置ク。

麻醉「コカイン」液、「アドレナリン」點眼。

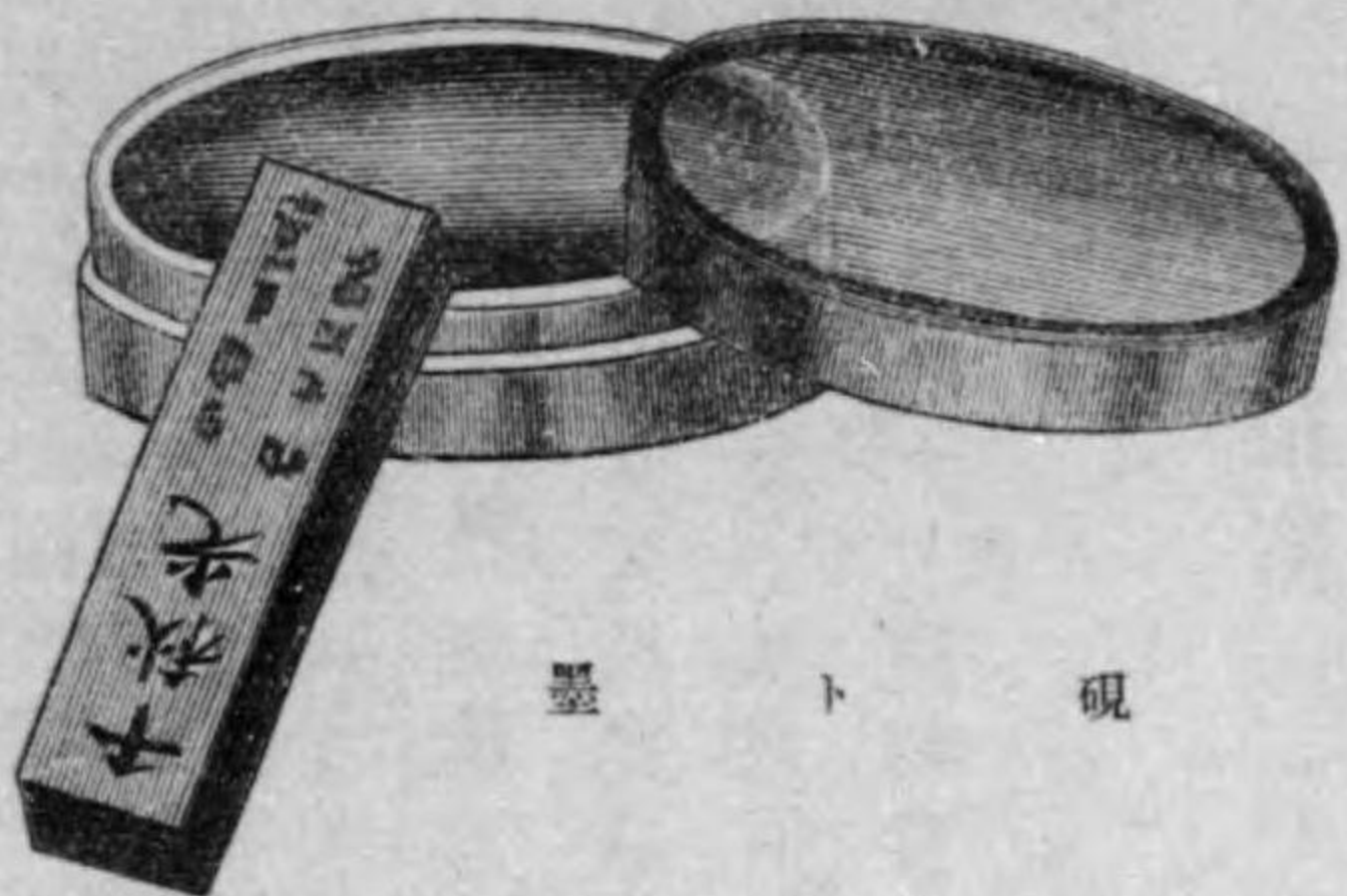
方式 一束針ニ墨ヲ含マセテ、角膜白斑上ヲ斜ニ點々刺ス。

二時々綿ニテ墨ヲ拭ヒテ、墨ノ入レル工合ヲ見、充分入墨セルキハ、更ニ墨ヲ其上ニ塗リテ、繃帶翌日ヨリ、毎日一回洗眼三、四日ニテ繃帶ヲ去ル。

適應症—頑固ニシテ、透明トナシ得ザル角膜白斑—翳

注意—瘰癧部角膜薄キ時、殊ニ癒着性白斑ニテハ注意シテ行フ可シ、決シテ強ク刺入ス可ラズ。

第四十七圖



第六節 角膜葡萄腫手術

方法ハ多種アリ、最モ普通ニ用ヒラル、モノヲ述ブ。

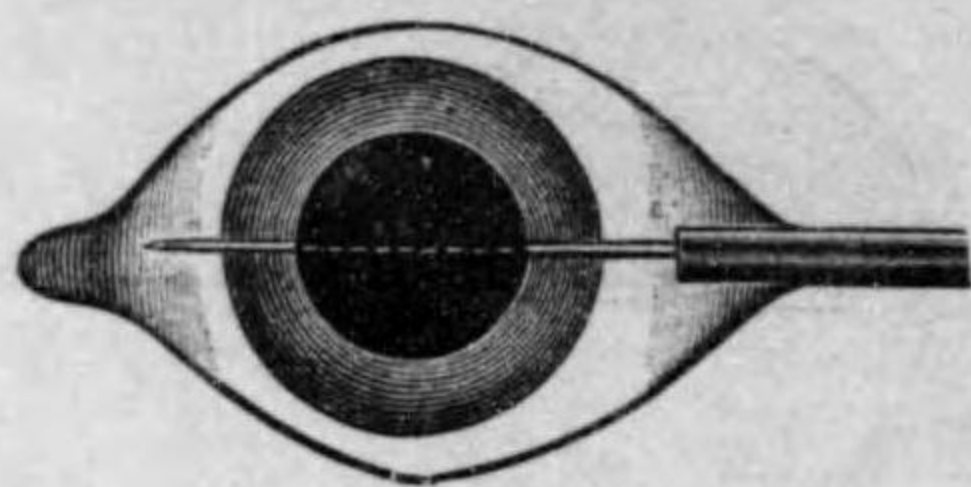
第一法

器械 グレーフニ氏線狀刀、剪刀、開眼器、固定鉗子、有鉤鉗子(2)縫合絲(兩端ニ絲ノアルモノ)

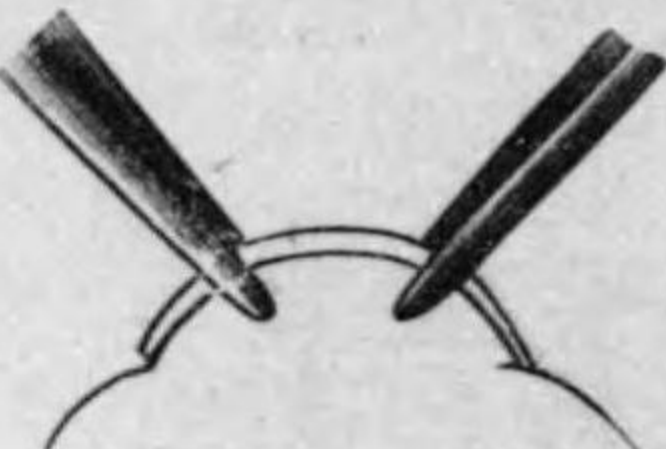
麻醉 局所麻醉又ハ全身麻醉。

方式 一角膜切開術ノ如ク、グレーフニ氏刀ヲ角膜ニ刺貫シ、葡萄腫ヲ横ニ切開。

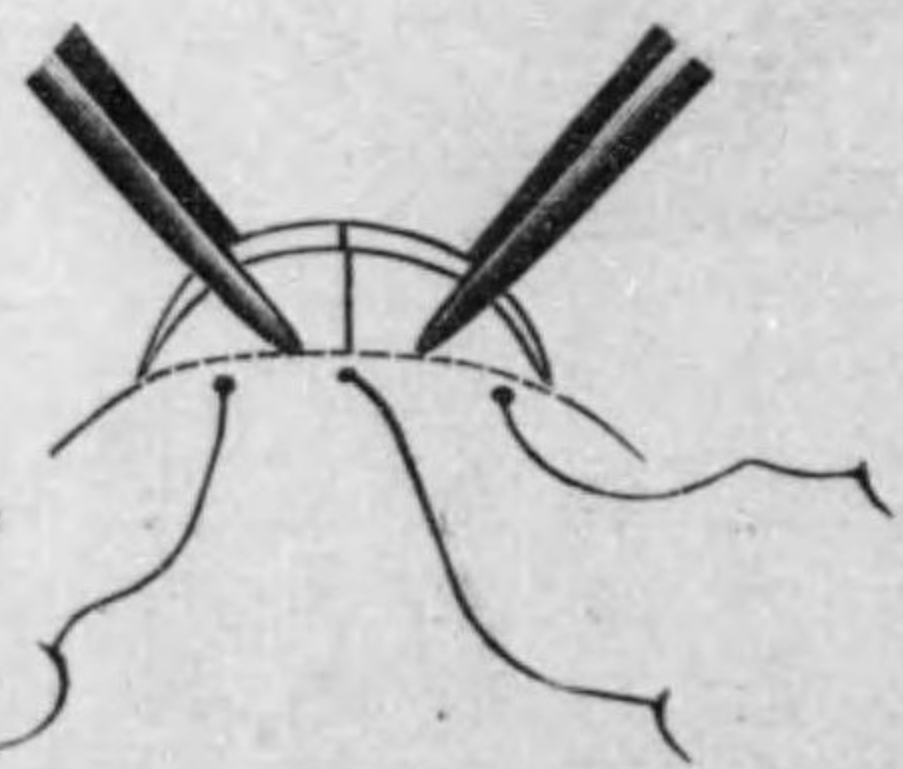
第五十七圖 第一法—第一術手腫葡萄膜角 (リヨ前正) 第一



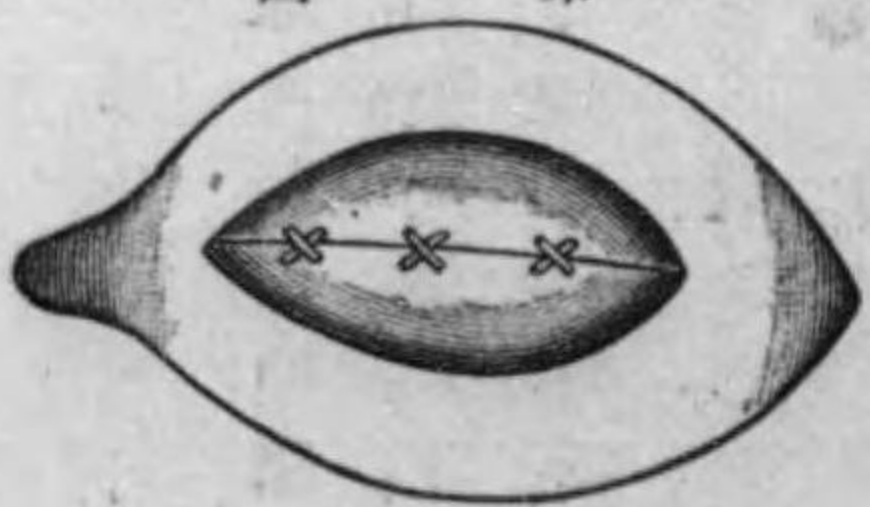
第二



第三



第四



角膜切開後助手ガ「ピンセット」ニテ掴ム圖

二助手ハ兩手ニ各々有鉤鉗子ヲトリテ左右ヨリ、切開セル角膜ヲ掴ム。

三剪刀ニテ縦ニ角膜ヲ切斷。

四切斷セル部ヨリ、一耗距リタル所ニ絲ヲ刺シテ縫合(a)。

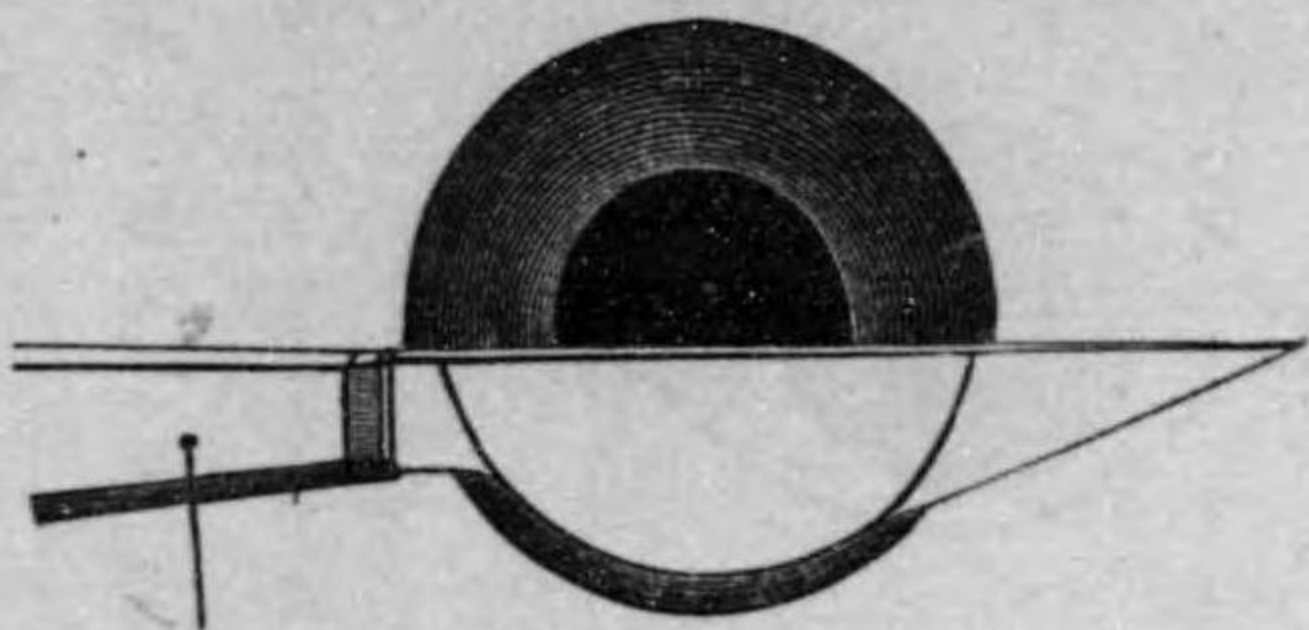
角 手術

五剪刀ニテ點線ノ如ク角膜片ヲ切ル(即チ四個ノ三角形ヲ切除スルナリ)。
六更ニ二絲ノ縫合、繃帶、拔絲ハ一週後。

第二法 ベール氏法

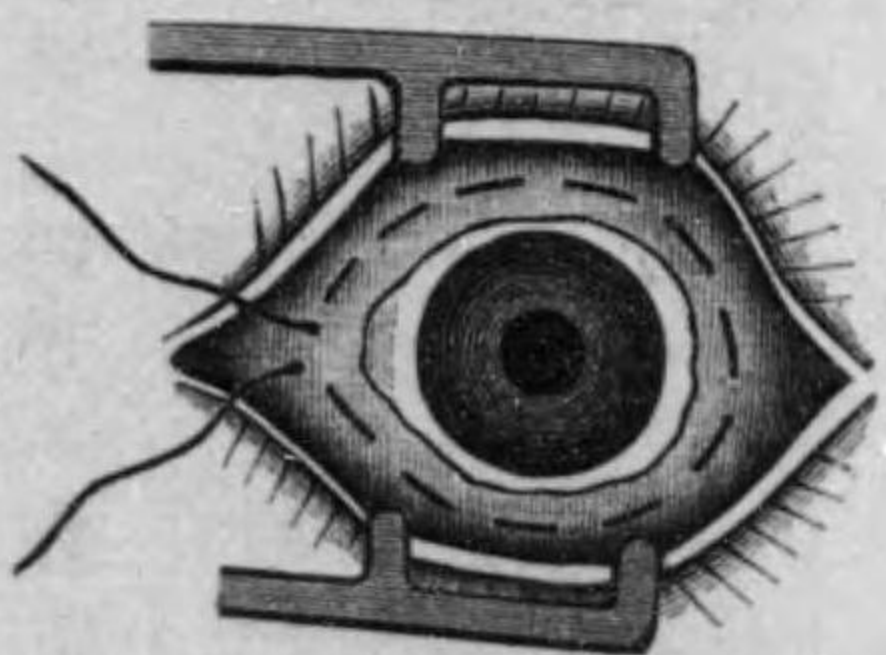
第七十六圖

第二法 ベール氏法



第七十七圖

第三法



- 一 角膜全部切除 ベール氏内障刀ヲ及下ニ向ケテ角膜縁ニ刺入他側角縁刺出、角膜周縁ノ下半部ヲ切ル、次ニハ、角膜瓣ヲ鑷子ニテ掴ミ、剪刀ニテ上半部ヲ切ル。
- 二 洗滌、繃帶、眼球ノ萎縮スルニ任ス(内容ノ流出スルモノハ出シテ可)。

第三法

豫メ結膜ヲ角膜縁ヨリ切斷シ、鞏膜ヨリ剝離シ、キンチャクノ口ノ如ク絲ヲ通

ジオキ葡萄腫切除後絲ヲシメテ創口ヲ被フ(ウエッケル氏式)。

第四法

硝子體中ニ二%グリコ、ル酸曹達液ヲ注射シ眼球後部ヲ萎縮セシムル法アリ、注射後著シキ炎症狀アルモ、漸次消失、終ニ眼球後部萎縮シ義眼ノ裝填ニ甚ダ佳分量ハ大凡ソ一立方糶マデトス(豫メ後鞏膜切開ヲナシ硝子體ヲ一部漏ラシ、其後注入ス)。

第七節 圓錐角膜手術

圓錐角膜ハ甚稀ナル疾患ナリ、眼鏡ニヨル矯正ノ効ナキ時手術療法ヲ行フ。

方式第一 圓錐ノ尖端ヲ電氣燒灼ヲナシ、癩痕治癒ヲ待チテ生シタル白斑ニ入墨シ、假瞳孔術ヲ行フ。

方式第二 エリオット氏管錐法ヲ行ヒ、虹彩ヲ切除ス、該手術若シ一所ニテ効ナケレバ更ニ第二回手術ヲ其反對側ニ行ヒ、第三回、第四回ノ手術ヲ行フ、最近チッファニー氏ノ報告セルモノナリ。

第六章 虹彩手術

虹彩手術ハ非常ニ大切ナモノナリ、已ニ眼球内手術ナレバ消毒ニハ非常ナル注意ヲ要ス、先ヅ次ノ準備ヲナス。

一 手術者ハ手ノ消毒ヲナシ、消毒セル手術衣ヲ着ル。

二 器械類ノ消毒、其他點眼藥、繃帶、當テ綿等ノ消毒型ノ如シ。

三 患者(イ)頭髮全身、總テ消毒布ニテ包ム。

(ロ) 結膜炎、淚囊炎等アルモノハ豫メ治療シ、治癒後ナラザル可ラズ。

(ハ) コカイン液點眼、睫毛ヲ切り、柄付綿ト指頭トノ間ニテマイボーム氏腺内容物ヲ壓出ス。

(ニ) 結膜囊ヲ昇汞水、及、硼酸水ニテ充分洗滌。

(ホ) 顔面ハ消毒セル「ガーゼ」ニテ蔽ヒ眼ノミ出サシム。

(ヘ) 消毒セル「コカイン」液、アドレナリン液點眼、大凡ソ二回、斯クシテ後、始メテ手術ヲ開始ス、河本氏電燈ハ常ニ必要ナリ。

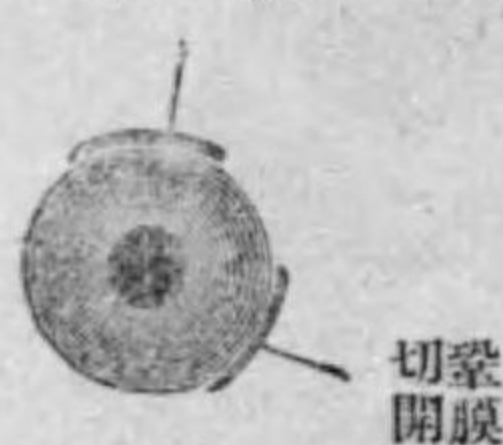
第一節 虹彩切除 Iridectomy

器械 開瞼器、固定鑷子、曲鎗狀刀、曲虹彩鑷子、ウエックル氏虹彩剪刀、スパーテル、柄付綿。

麻醉 「コカイン」液、アドレナリン液點眼、但シ、小兒神經質ノ人、又ハ急性綠内障ノ或ル時ニハ、全身麻醉ヲ要ス。

方式 一角膜、又ハ鞏膜切開。此時注意ス可キ事項三アリ、創管ヲ短クスルコト、虹彩ヤ、水晶體ヲ損傷セザルコト、及、鎗狀刀ヲ引キ出ス時房水ノ流出ヲ徐々ニスルコトナリ。

第七十八圖 角膜線ニ切開

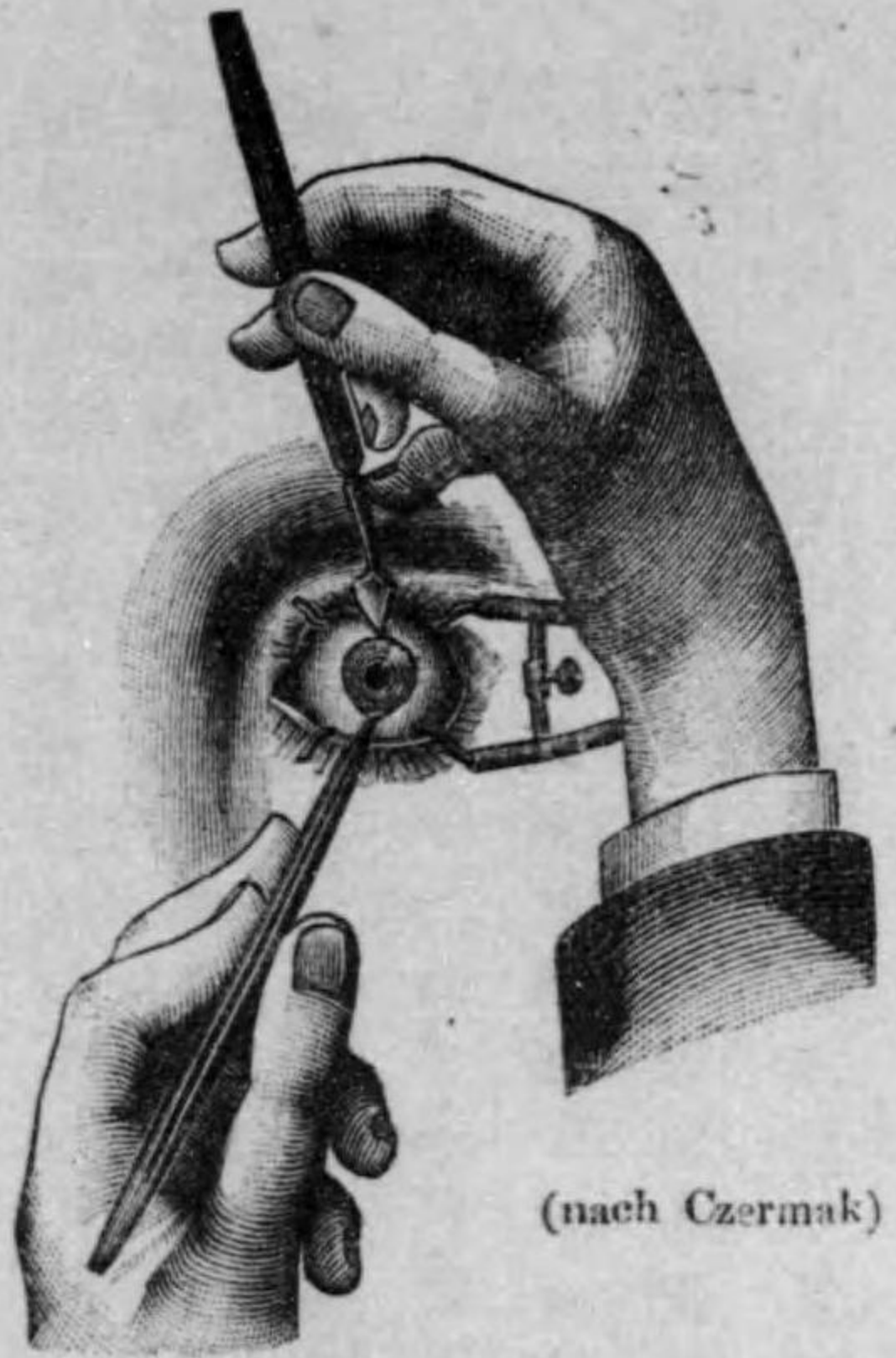


虹彩ヲ根部マデモ切除セントスルキニハ、鞏膜ニ行ヒ然ラザルキハ普通角膜線ニ行フ、又角膜ニ行フアリ。

開瞼器ヲカケ、固定鑷子ハ、左手ニ持チ、角膜縁ニ接セル結膜ヲ摺ミ、眼球ヲ固定ス、曲鎗狀刀ハ右手ニ持チ、其尖端ヲ切開セントスル所ニ、ナル可ク直角ニ置キテ刺ス、尖端前房ニ入レバ、刀柄ヲ傾ケテ、双面ガ虹彩ト平行スル様ニシテ、内部ニ進ム而シテ創長ガ求ムル大サニ達スル時ハ

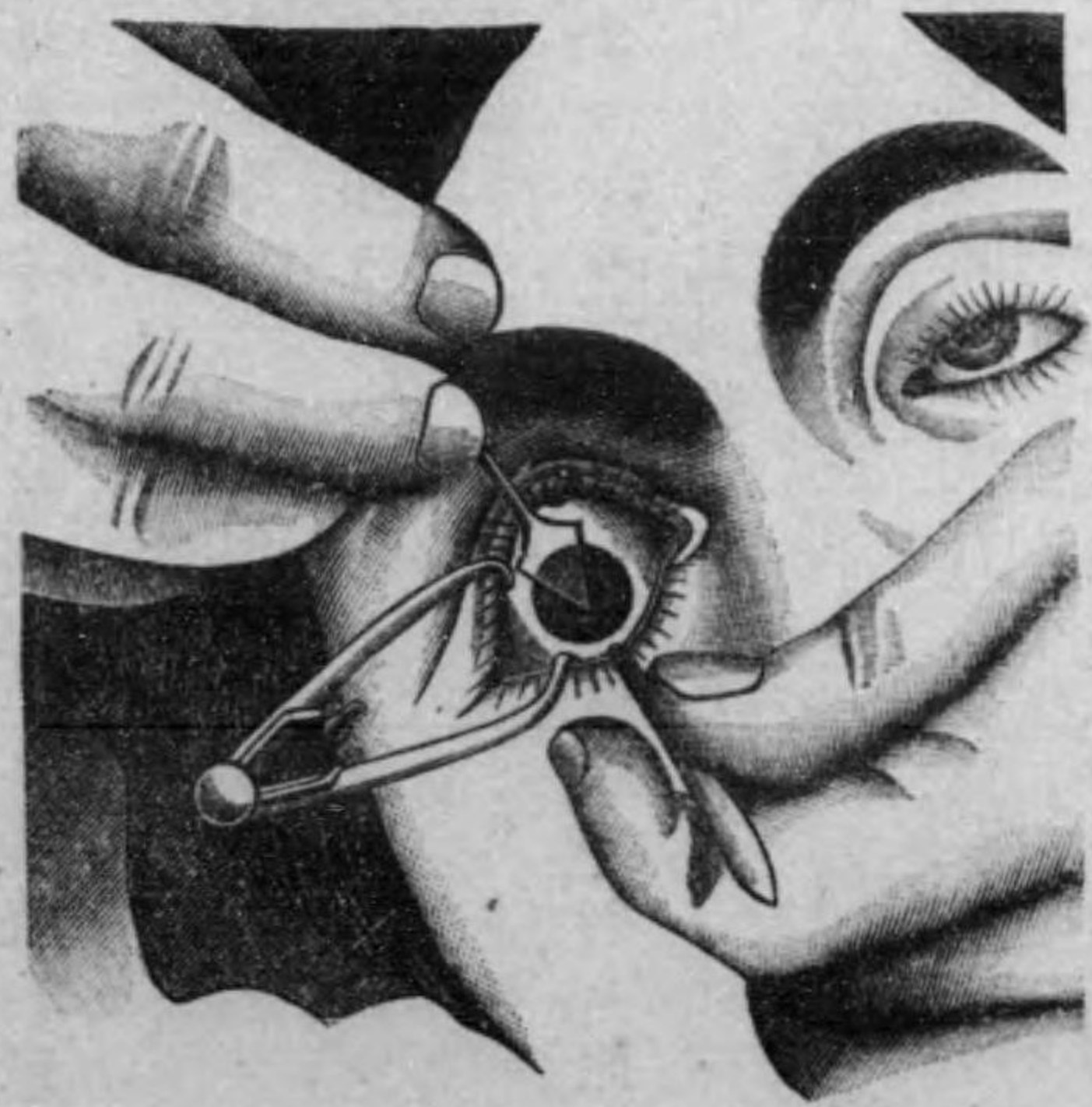
更ニ刀柄ヲ傾ケ、刀尖ヲ角膜ニ近寄ラシメツ、徐々ニ引き出ス。

第七十九圖



(nach Czermak)

第八十圖



(圖原氏本河)

二虹彩切除。固定鑷子ヲ助手ニ渡シ、左手ニ虹彩鑷子ヲ執リ、之レヲ閉ヂテ前房ニ入レ、虹彩ヲ擱ミテ引き出し、他手ニウエツ

ケル氏剪刀ヲトリテ適宜切除ス、

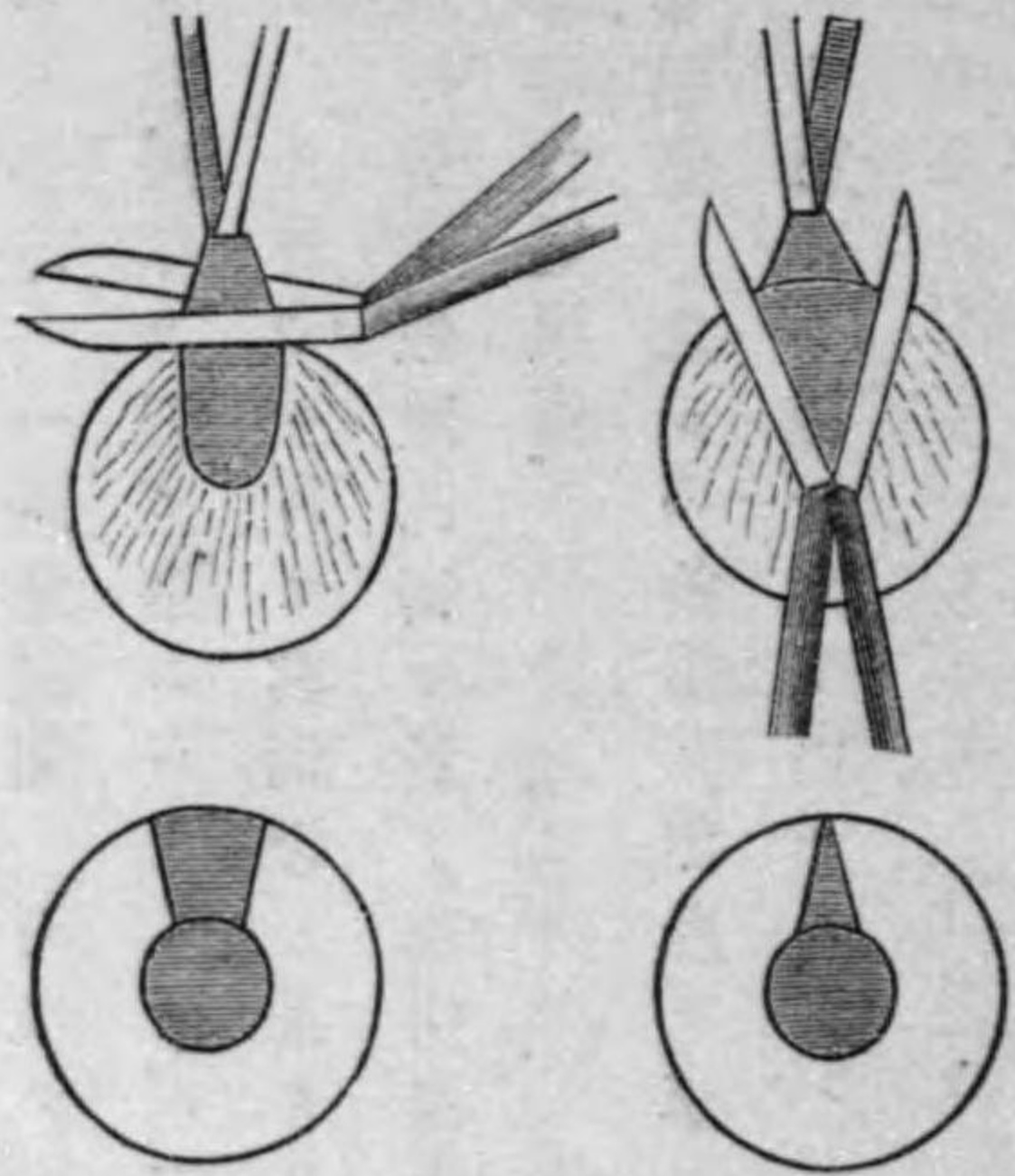
(虹彩鑷子ハ右手ニテ執ルコトモアリ、イヅレニモ熟練スルヲ要ス)

注意 (イ) 虹彩鑷子ヲ入ル、深サハ、必要ト場合ニ應ジテ異ナルガ、常ニ瞳孔括約

筋ノ外縁迄デラ極度トス、決シテ、ソレヨリ以内、瞳孔領迄デ進ム可カラズ。

(ロ) ウエツケル氏剪刀ノ使用法ハ注意ヲ要ス、大部分ヲ切除セントセバ剪刀ヲ角膜創ニ平行ニシ、小部分ノ時ニハ剪刀ヲ創ニ直角ニ交叉セシメテ切除ス。

第十八圖



(nach Czermak.)

三右手ニ「スパーテル」ヲ持チテ虹彩ヲ整復シ、少シモ虹彩ノ創間ニ嵌留スルナキヲ認メ、次ニ洗滌「エゼリン」點眼、片眼繃帶。

虹彩手術

後療法、一日間臥床安静、毎日繃帶交換、注意ス可キハ虹彩ノ脱出ナリ、脱出又ハ創
間嵌留アルキハ「スパーテル」ニテ復位シ、尙不可ナレバ切除ス、繃帶ハ普通五日
間。

手術中ノ不幸 一層間切開 刀尖ノ未ダ前房ニ入ラザル前ニ刀柄ヲ傾クルキ

ハ、角膜層中ヲ刀ガ進ムコト、ナル、又、刀ヲ始メヨリ、斜ニ入ル、キハ層間切開
ヲナスカ、然ラザルモ其創管ハ長ク其部ハ白斑トシテ残り、後來視力障害ヲ殘
スコトアリ、假瞳孔術ニ於テ其害最大ナリ。

二虹彩毛様體損傷。

三虹彩離斷 之レハ前房ノ出血ヲ來シテ精細ナル觀察ヲ妨グ、刀尖ガ虹彩ニ掛
レルキ強イテ進マントスルキ、又ハ虹彩ヲ摺ミテ引き出スニ強ク引クキニ起
ルモノナリ。

四瞳孔括的筋ノ殘存 虹彩ノ瞳孔縁ノ全ク創間ヲ出デザルキニ切除ヲ行フト
起ル、此キハ虹彩鉤ニテ離斷(虹彩橋ノ背後ヨリ入ル)。

五虹彩ヲ引き出シ得ザルコトアリ、水晶體ト篇平癒着ヲナセル時ナリ。

六水晶體前囊ノ損傷—外傷性白内障ヲ起ス。

七水晶體脱臼、又、網膜剝離—内壓ノ急激下降ニヨリテ起ル。

八チン氏帶破レ、又同時ニ硝子體膜破レテ、硝子體ノ脱出ヲ起スコトアリ、開險器
ヲ去リ、眼ヲ閉ゼシメ、手術ヲ中止ス。

治癒經過ノ障害。

一創唇ノ適合不完全ノトキ 結膜瓣、虹彩、水晶體、硝子體等ノ嵌入又ハ、緑内障ニ
テノ高壓等ガ其原因タリ。

二創口破開 患者ノ不静状態ニテ起ル。

三炎症 虹彩炎、毛様體炎、創口化膿ハ甚ダ稀ナリ。

適應症 假瞳孔術、内壓減降ノ目的、白内障手術ノ準備、虹彩ノ異物又ハ、腫瘍等。
備考、上述ノ方法ハ其最普通ノモノナリ、若夫レ、種々ノ變法ハ術者自身ノ經驗ト
熟練トニ俟ツ可キモノ甚ダ多シ。

例之、前房淺クシテ鎗狀刀ヲ入ル可ラザルキハ線狀刀ヲ用フルカ、又ハ、鎗狀刀
ヲ始メ少シ入レ、創ノ端ヲ剪刀ニテ切り擴グル等。

虹彩切除ハ其目的ノ異ナルニ從ヒ、其方式自ラ異ナル、次ニ重ナル一二ヲ述ベン
トス。

第一 減壓ノ目的ニ用フルモノ、所謂、綠内障

虹彩切除

一 手術準備 中心視力、視野測定ハ常ニ必要ナリ。

「エゼリン」ヲ點眼シ置ク可シ、之レ手術ヲ容易ニシ、且術後ノ脫出ヲ防グ。

二 術式 (イ) 鞏膜切開 (ロ) 虹彩ハナル可ク廣ク且其根部マデ切除、(ハ) 第一切開ハ上部ニ試ム可シ、之レ上眼瞼ニ蔽ハレテ害少ケレバナリ。

適應症 一 原發性綠内障、(イ) 急性綠内障—早キ程ヨシ。

(ロ) 慢性炎性綠内障—但シ、視野狹縮シ缺損ガ中心ニ近ケルモノ程豫後惡ケレバ行フ可ラズ、又、視神經陷凹強キモノ、虹彩萎縮ノ甚シキモノニハ手術ノ効無シ。

(ハ) 單性綠内障ノ手術ノ效果ニ就キテハグレイフェ氏ニ依ルト。半數ハ、壓ハ下ルモ視力ハ恢復セズ、四分ノ一ハ第一手術無効、第二手術ニテ壓ハ下ル。約四分ノ一ハ壓ハ一時尋常トナルモ漸次ニ亢進ヲ來ス、極少數、約2%ハ虹彩切除反ツテ惡結果ヲモタラスモノ、之レヲ惡性綠内障ト云フト。

要之、單性綠内障ニ對シテハ、虹彩切除ハ、眼壓減降ハ來シ得ルモ、視力保存ハ到底望ミ得ザルモノト考フ可シ、概シテ、高壓徵候著シキモノ程手術ノ效果ハ著明ニシテ、眼壓亢進ヲ認メ得ザル單性綠内障ニハ、効最モ少シ、然レモ、之レトテ手術セザレバ、到底盲目ヲ免レズ、而モ或ル手術ハ時ニ病勢ヲ現狀ニ止メ得ルヲ以テ、余ハ手術說ニ贊スルモノナリ、(但シ虹彩切除以外ノ手術)。

二 續發性綠内障ノアルモノニモ用フ、虹彩環狀後癒着、又ハ、虹彩前癒着ヲ伴ヘル、限局性角膜癍痕、等。

注意 手術後前房終ニ出來ズ、視力ヲ失フ者アリ、アトロピン液點眼ニヨリテ前房ヲツクルコトアリ。

第二 假瞳孔術 Opische Iridektomie

角膜中央ノ溷濁、瞳孔ノ中央ヤ、水晶體中央部ニ光線射入ヲ妨グルモノアル時ニ用ヒラル、モノナリ。

手術準備 (イ) 角膜白斑ハ豫メ割刺シ置クコト、(ロ) アトロピンニテ瞳孔散大、裂孔鏡ヲ掛ケテ、何レノ方向ニ於テ、最良視力ヲ得ルカヲ定メ、其處ニ切除ヲナスナリ、若シモ、何レノ方向ニテモ同ジキ時ハ、常ニ内下方ニ行ヒ、然ラザレバ、下方ニ

行フ。

術式 一手術ノ際ハ瞳孔ヲ散大シ置ク可ラザルコト勿論ナリ。二角膜切開又ハ角膜縁切開。三切除ノ大サハ、白斑ノ大小ニ關係スルモノナレモ、一般ニハ出來ルダケ小ナルヲ要ス。大約四平方耗位。

切除部位ハ出來ルダケ中心ニ近キ所ヲトル。

適應症 一角膜中心溷濁ニテ、透明ニ復ス可キ望ナキモノ。二瞳孔閉鎖。三水晶囊及水晶體ノ中央部溷濁。四水晶體不全脫白ニテ溷濁ヲ伴ヘルモノ。

第二節 虹彩切開術 Iridotomy.

第一法

グレイフエ氏線狀刀ヲ角膜外縁ヨリ前房中ニ入レテ、及ヲ後方ニシ、虹彩ヲ切ル。

圖二十八第



法一第

圖三十八第



(一)法二第

圖四十八第



(二)法二第

第二法

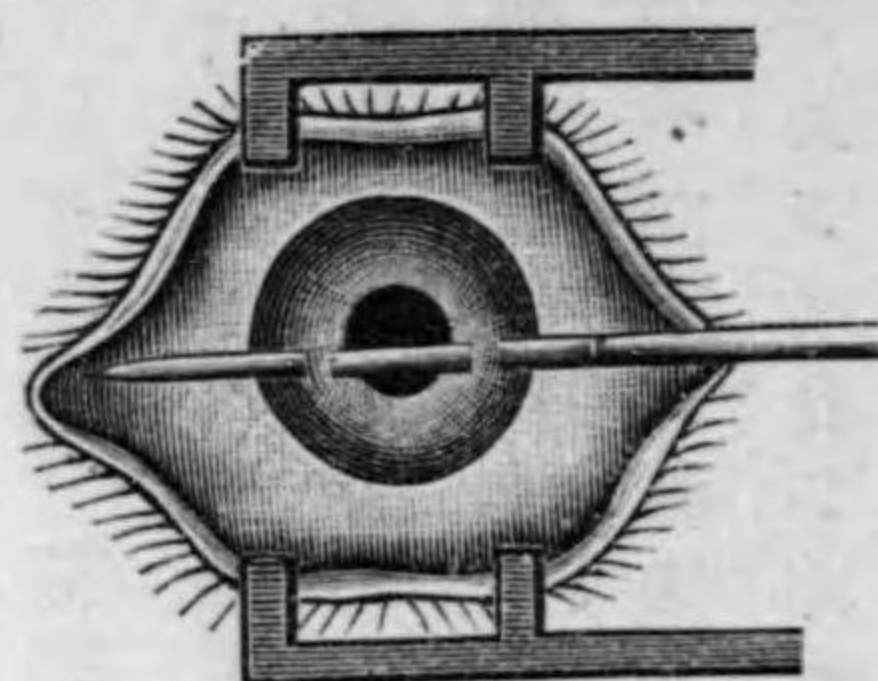
一曲鎗狀刀ヲ以テ角膜縁切開更ニ刀尖ニテ虹彩穿孔。

ニウエツケル氏剪刀ヲ閉ヂテ前房中ニ入レ、前ニ穿テル虹彩ノ孔ヨリ、其一葉ヲ入レテ虹彩ヲ切開ス。

適應症 一白內障手術後ノ瞳孔閉鎖症又ハ、虹彩前癒着。

第三法

圖五十八第



(nach Czermak.)

虹彩環狀後癒着アリ、虹彩隆出セルキニハ、線狀刀ヲ橫、角膜縁ヨリ前房ニ入レ、膨隆セル虹彩ヲ貫キ、瞳孔ヲ超エテ、更ニ他側ノ虹彩ヲ貫キ、他側角膜縁ヨリ刀尖ヲ刺出、斯クシテ、必要ナルダケ虹彩ヲ切リテ、刀ヲ抜ク。
白內障手術後續發白內障ニヨリテ瞳孔閉鎖シ、虹彩膨隆セルキニモ用ヒラル。

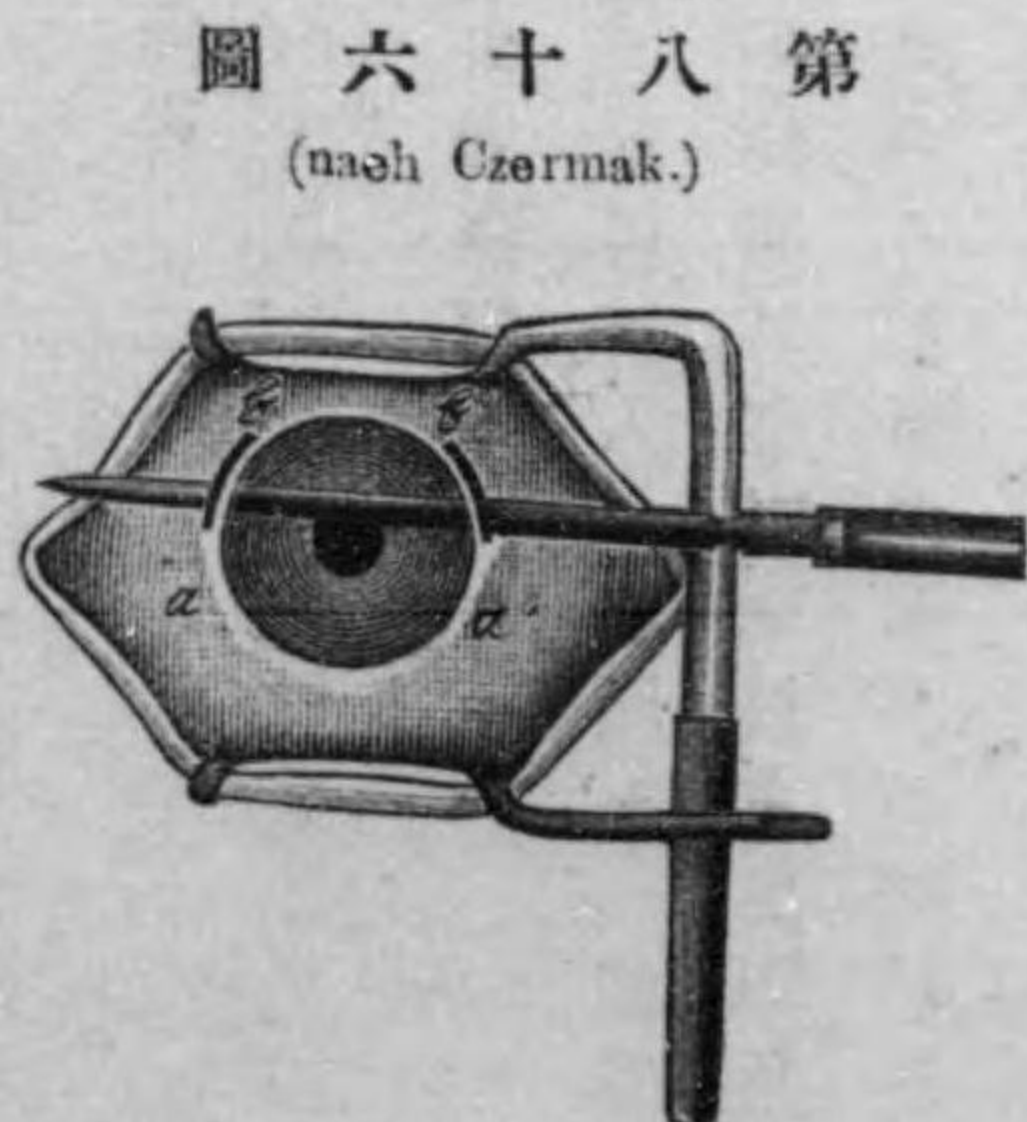
第七章 鞏膜手術

第一節 前鞏膜切開 Sklerotomia anterior.

器械 開險器、固定錘子、グレイフ、氏線狀力。
準備 消毒ハ勿論ノ「エゼリン」ヲ豫メ點眼シ置ク可シ。

方式 一左手デ眼球ヲ固定シ、右手ニグレイフ、氏線狀刀ヲ持チテ、角膜外縁ヲ距ル一二耗ノ處ニテ鞏膜ヲ穿刺シ、虹彩面ニ平行シテ進ミ、他側對稱ノ所ニ刀尖ヲ刺出。

二圖ノ如ク鞏膜切開。「エゼリン」點眼、綑帶安靜。



a-b a'-b' ノ間切開

注意 (イ) 切開後瞳孔ノ形、正圓ナラザレバ「スバートル」ニテ虹彩ヲ整復ス。
(ロ) 虹彩脫出アルキハ決シテ整復ヲ試ム可ラズ、直ニ切除ス。
適應症 綠内障ニ用フ、其効、虹彩切除ニ及バズ、但シ、虹彩切除ノ危險ナルカ又ハ

有害ナル時ニ用フ。

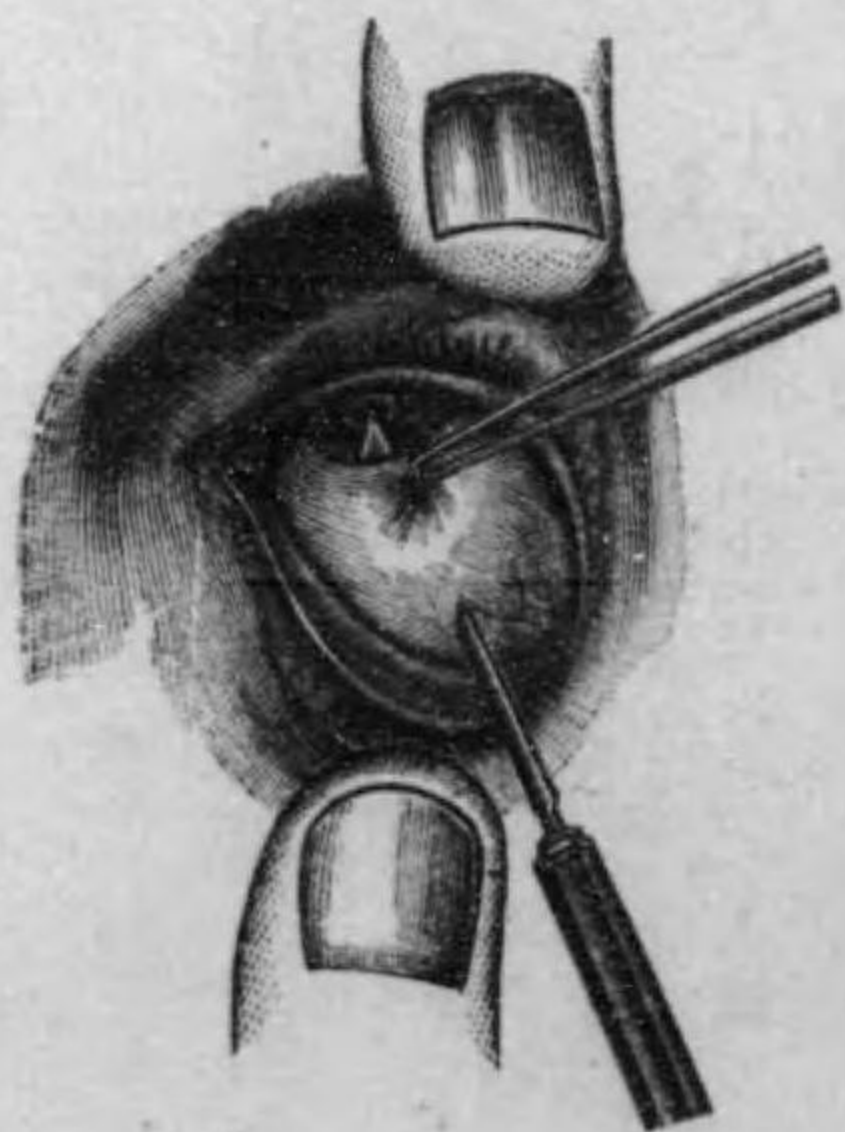
第二節 後鞏膜切除 Sklerotomia posterior

器械 前者ニ同ジ。

方式 一左手ニ固定錘子ヲトリ、眼球ヲ一方ニ偏シテ固定。

二グレイフ、氏刀ヲ、角膜縁ヨリ、六耗隔リタル所ニ穿刺(垂直ニ)切開ノ方向ハ、眼球子午線ニ一致セシム、及端ハ深ク硝子體中ニ入ル(圖ニハ開險器ナケレモ、開險器ヲ掛ケタル方容易ナリ)。

圖七十八第 (nach Czernak)



注意 一豫メ結膜ヲ切リ鞏膜ヨリ剝離シ、其部ニ鞏膜切開ヲ行ヒ、後ニ結膜瓣ヲ以テ創ヲ蔽ヒ、結膜ヲ縫合ス、後傳染ノ恐少ク頗ル佳。

二硝子體洗滌ノ目的ニハ、刀ヲ入レタル儘、創間ヲ開キ、洗滌器ヲ入レテ、滅菌〇、五%食鹽水ニテ洗滌、此時ハ必ず結膜瓣ヲツクリテ創ヲ蔽フ可シ。
之レハ、硝子體出血ニテ、藥餌療法、結膜下食鹽注射(五〇%)等効ナキ時ニ用ヒテ佳。

三 網膜剝離ノキニハ剝離セル部ニ行ヒ、剝離下ノ液體ヲ硝子體中ニ流入セシメ
 シトス、此時ハ勿論刀及ガ網膜ヲ破リ硝子體ニ入ルナリ、又之レト異ナル方法
 アリ、即刀及ハ鞏膜ヲ穿チテ剝離下ニ至リテ止マリ、網膜ハ穿タズ、斯クシテ、剝
 離下ノ液體ヲ外部ニ流出セシメントス、而シテ此ノ時ニハ同時ニ滅菌食鹽水
 ノ硝子體內注入ヲ行フカ、外ヨリ壓迫繃帶ヲ行ヒテ硝子體內壓ヲ高メ、剝離セ
 ル網膜ノ復位ヲ助ク、壓迫繃帶ハ數日、時ニハ十日位行フ、此際起ル角膜ノ溷濁
 ハ毫モ意トスルニ足ラズ)

第三節 エリオット氏管錐法 Preparation nach Elliot.

準備 虹彩切除ノ時ニ同ジ。

器械 開險器、鉤錐子、固定錐子、反剪刀、管錐。

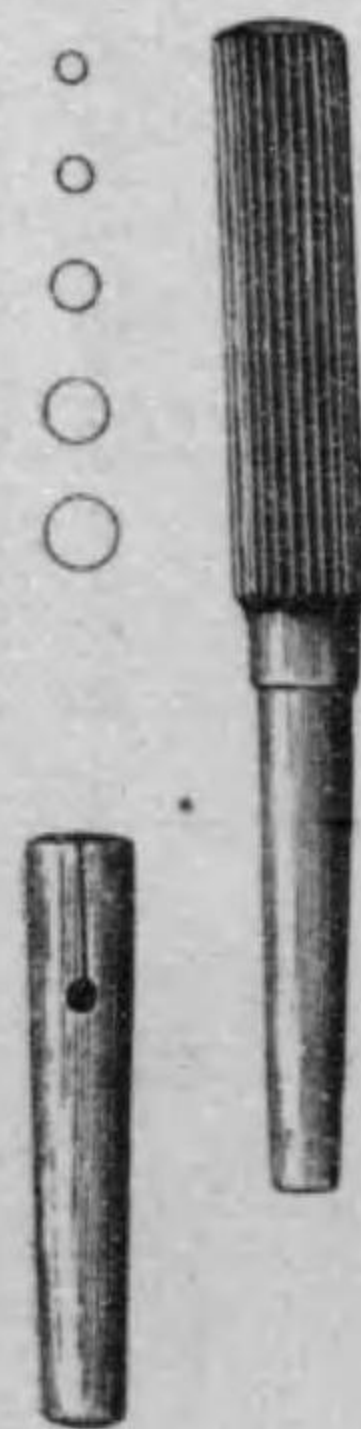
方式 一角膜縁ヨリ三—四耗隔リタル

所ニ結膜ヲ切り、之レヲ角膜縁ニ向ツ

テ出來ルダケ剝離。

二 左手ニ錐子ヲトリ、結膜瓣ヲ掴ミ、助手

ヲシテ眼球ヲ固定セシメ、右手ニ「トレ



第八十八圖 「トレパン」ノ圖

パン」ヲトリ、ナル可ク角膜ニ近ク(即結膜瓣ニ密接シテ)管錐ヲ斜ニ角膜ノ方ヘ
 向ケテ使用ス、而シテ時々、管錐ヲハヅシテ、正當ニ切レヲルカ否カヲ檢スル必
 要アリ。

三 鞏膜ヲ全ク穿チテ管錐ノ尖端前房ニ入ルト、管錐ノ廻轉自由ナラズ、即之レヲ
 抜キ、現出セル虹彩ヲ切除ス。

四 結膜ハ縫合ス(但シ、縫合セザル人モアリ)。
 適應症 綠内障、殊ニ、單性綠内障。

該手術ノ價值ニ就テハ今日尙議論百出ノ状態ナリ、手術ノ困難ト後傳染ノ多
 キトハ一大缺點ナルモ、之レ等ハ技術ノ進歩ニヨリテ減少ス可ク、且ツ虹彩手
 術効ナキ時又ハ、反ツテ有害ナル如キ時(例之單性綠内障)ニハ頗ル都合ヨキモ
 ノナランカ、兎ニ角、眞ノ適應症ヲ定ムルハ之レヲ後來ノ研究ニ待ツ可キモノ
 ナリ。

第八章 緑内障手術總論

第一 虹彩切除

最モ佳時期ハ早キ程良シ、前驅期ニ行フモノ最モ効果大ナリ。
禁忌症アリ、一出血性緑内障。二完全緑内障又ハ、總テノ慢性緑内障、中、眼壓亢進ハアルモ、瞳孔ハ極度ニ散大シ、瞳孔強直アリ、虹彩ガ高度ノ萎縮ヲナセルモノ。三眼壓亢進ナキ單性緑内障(Amblyopia mit Sehnervenexavation)。

第二 エリオット氏管錐術

虹彩切除ノ用ヒラレザルキ、又ハ用ヒテ効ナキ時ニ用フ、但シ前房全ク無キカ又ハ極メテ淺キ時ニハ困難ナリ。

第三 前鞏膜切開

第四 後鞏膜切開

完全緑内障ニテ疼痛アルモノニ用フ。

第五 前房彎切開術 (Einschneidung des Kammerwinkels)

第六 虹彩毛様體解離術 (ハイネ氏 (Iridocyklo-dialysis) (後出))

第七 虹彩鞏膜切開 (Skleroidektomie) (後出)

第八 視神經毛様神經切斷術 (Neurotonia opticoiliaris)

完全緑内障ニテ疼痛ノ止マザルモノニ用フ(方式ハ後出)。

毛様體解離 (ハイネ氏)

目的ハ前房ト脈絡膜上腔トノ交通ヲ作ルニアリ。

一 角膜縁ヨリ五—十耗離シタル所ヨリ結膜瓣ヲツクル。

二 角膜縁ヨリ四—五耗隔リタル所ニ鞏膜切開、幅一—二耗。

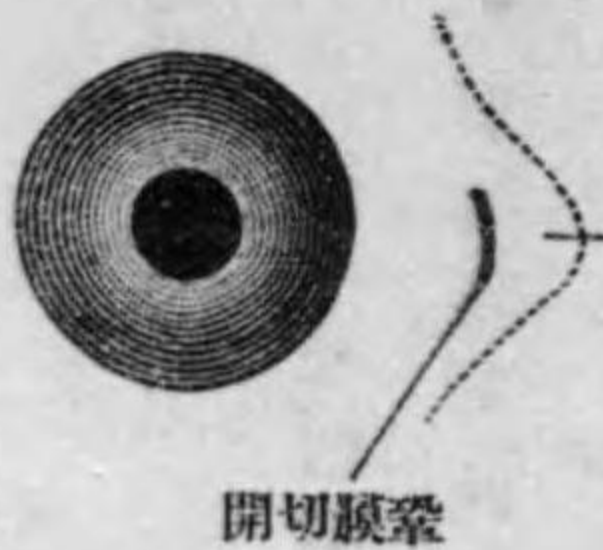
三 スパーテルヲ創口ヨリ入レ、鞏膜ト毛様體トノ間ヲ角膜縁ニ向ツテ進ミ、楯狀靭帶(Lig. pectinatum)ヲ貫キテ前房ニ表ハル、ニ至リテ止ム。

四 スパーテルヲ左右ニ動かシテ楯狀靭帶ノ解離ヲ廣クス。

五 注意シテ、スパーテルヲ抜キ、結膜縫合一縷帶。

適應症 完全緑内障ニ用フ、又前房淺クシテ殆ンド無キ時。

第九十八圖



開切膜鞏

線内障手術總論

虹形切除鞏膜切開術

虹彩切除ノ際グレイフェ氏線狀刀ニテ鞏膜切開ヲナシ、尙結膜瓣ヲツクリ、虹彩切除ヲナシテ後結膜ニテ創ヲ蔽フ。
目的ハ虹彩切除ト同時ニ鞏膜ニ濾過作用ヲ有スル癍痕ヲツクラントスルナリ。

第九章 白内障手術 Cataractoperation.

手術ノ時期

- 一 成熟白内障 虹彩影ノナキモノ。
但シ、近來ニテハ、必ズシモ成熟ヲ待ツニ及バズ、患者ガ從前ノ業務ヲトリ得ザルキハ直ニ行フ可シトノ說一般ニ行ハル、ニ至レリ。
- 二 水晶體膨脹シ内壓亢進セルキ。
- 三 先天性白内障ハナル可ク早ク手術ス、之レ不使用性弱視 (Amblyopia ex anopsia) ヲ防ガン爲メナリ。
- 四 兩眼白内障ナル時ハ同時ニ行ハズ、時ヲ異ニシテ行フ可シ。

手術ノ種類

現今行ハル、モノハ大別シテ次ノ三トス。

- 一 墜下法 Reklination. (殆ンド用ヒラレズ)
- 二 截開法 Discision.

白内障手術

三 摘出法 Extraktion. 之レハ更ニ分類ス。

線狀摘出 Lineale Extraktion.

瓣狀摘出 Lappeneextraktion

虹彩切除有ルモノ mit Iridektomie
虹彩切除無キモノ ohne Iridektomie.

近來更ニ水晶囊モ共ニ摘出スル法行ハル、ニ至レリ。

手術前準備

- 一 手術後使用シ得ベキ視力ノ存在ヲ要ス、即眼底部ノ健全ナルモノニノミ手術ス、之レヲ知ルハ次ノ検査ニ依ル。
- (イ) 中心視力—光覺眼前指數又ハ手動ヲ辨ズル者ナルヲ要ス。
- (ロ) 瞳孔光反射—之レ無キハ眼疾患アルヲ示ス、手術ス可ラズ。
- (ハ) 視野—河本氏電燈等ニテ測定、著シキ狹縮アルモノハ手術セズ。
- (ニ) 色神検査—之レノ異常ハ視神經疾患ヲ疑ハシム、故ニ精細ナル他ノ症狀、既往症等ヲ参考シテ其有無ヲ定ム。
- (ホ) 眼壓—「トノメートル」ニテ測定スルハ最モ正確ナリ、異常ナキモノニノミ手

術ス(壓高キハ緑内障、低キハ網膜剝離、硝子體融解症等ヲ知ル)。

二 散瞳藥ヲ點眼シテ水晶體溷濁ノ状態ヲ検査ス可シ、前極白内障等ニテ假瞳孔ニヨリテ用ヲ辨ジ得ルモノニハ白内障手術ヲ避ク、尙同時ニ核ノ大小ヲ斜照法ニテ検査ス可シ、之レニヨリテ角膜又ハ鞏膜切開ノ大サヲ加減スルナリ。

三 全身状態ノ検査 咳嗽、嘔吐、發熱等凡テ靜臥ヲ妨グルモノアルキハ治癒後ニ行フ、化膿性病竈ノ在ルキモ、先ヅ、之レヲ治癒シ、然ル後ニ行フ。

餘リ衰弱セル者ニハ避ク可シ。

四 尿検査 蛋白質及糖類ノ存否ヲ検査ス少量ナレバ行フテヨシ、多量ナレバ治療シテ其少クナルヲ待チテ行フ。

五 結膜炎、淚囊炎ハ充分治療シ、治癒後ニ行フ、トラホーム等アルキハ、バクレン氏電氣灼燒等ヲ行ヒ、分泌殆ンド消失セル後ニ行フ。

六 細菌學的検査 結膜分泌物ヲトリ、塗抹標本製作、及培養シ(寒天、グリセリン、寒天、レヨフレル氏培養基)モシ、病原菌ノ存在スルキ(殊ニ肺炎双球菌、連鎖狀球菌)ハ適當ノ處置ヲナシ、之レノ消失後ニ手術ス。

手術前日ノ準備

- 一 患者全身浴。
- 二 睫毛ヲ切り、マイボーム氏腺内容物壓出、五千倍昇汞水、及三%硼酸水ニテ充分洗滌(穹窿部、内外眥部ハ殊ニ注意シテ洗フ可シ)、眼瞼皮膚ヲ「アルコール」ニテ拭ヒ、五千倍昇汞「ワゼリン」ヲ結膜囊ニ入レテ綿帶。
- 三 便通ヲ宜クシ、食事ニ注意ス。

手術直前ノ準備

- 一 手術者助手、患者ノ消毒準備總テ型ノ如シ、手術眼ノ消毒ハ虹彩切除ノ條參照
- 二 麻醉 消毒セル「コカイン」「アドレナリン」點眼。
- 三 器械ノ消毒。
- 四 河本氏電燈、又ハ、小川氏電燈ヲ必要トス。

第一節 瓣狀摘出 Iappenextraktion

適應症 老人性白內障。

器械 開瞼器、固定鑷子、グレイフエ氏線狀刀、曲虹彩鑷子、ウエッケル氏虹彩剪刀、

「チストトーム」、水晶囊鑷子、グレイフエ氏匙、ウエッケル氏輪匙、スパーテル、前房洗滌器、柄付綿。

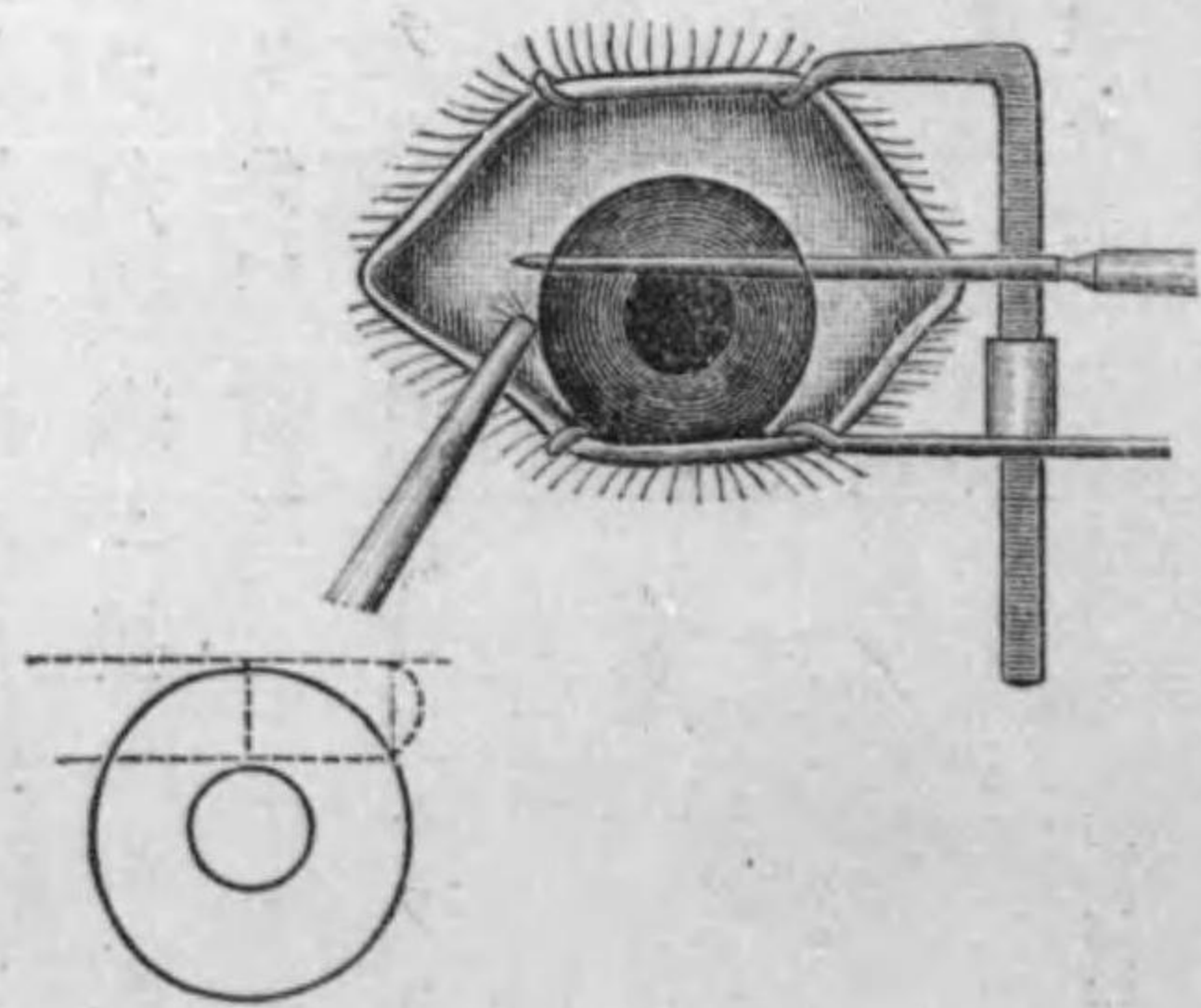
手術者ノ位置 右眼ニ行フキハ患者ノ頭側ニ立チ左眼ナレバ左側ニテ、角膜又ハ鞏膜切開ヲナシ、其後ハ頭側ニ立ツ。方式 大約六節ニ分チテ述ブ。

第一節 鞏膜切開、或ハ角膜切開。

開瞼器ヲカケ、固定鑷子ハ左手ニ持チテ眼球ヲ少シク下向セシメテ固定ス。

角膜上縁ニ接線ヲ假定シ、之レヨリ2 耗下ノ部分ニテ角膜縁ニ近接セル鞏膜ニ線狀刀ヲ刺入(双ヲ上方ニ向ク)、斜ニ瞳孔中央ニ向ツテ進ミ、之レヨリ、刀ヲ

第九圖



白內障手術

水平ニシテ刺穿部ニ對稱ノ點ニ刺出シ、刀ヲ徐々ニ進退スルコト恰モ鋸ヲ用フルガ如シ、斯クシテ角膜縁ニ接セル鞏膜ヲ切斷シ、結膜ハ二―三耗ノ瓣ヲ作りテ切斷ス。

注意 一角膜輪部ニテ切開スルモヨシ、鞏膜切開ニテモ、常ニ角膜縁ニ近キヲヨシトス、離ルレバ、毛様體ヲ多ク刺戟ス。

二 結膜瓣ハ作ラザルモヨシ。

三 切開ノ大サハ、核ノ大小ニ關係ス、但シ普通ハ角膜輪部ノ三分一大ヲ法則トス。

四 大鎗狀刀ヲ用ヒテ切開ヲナス人アリ、創口癒着早キ得點アリト云フ。

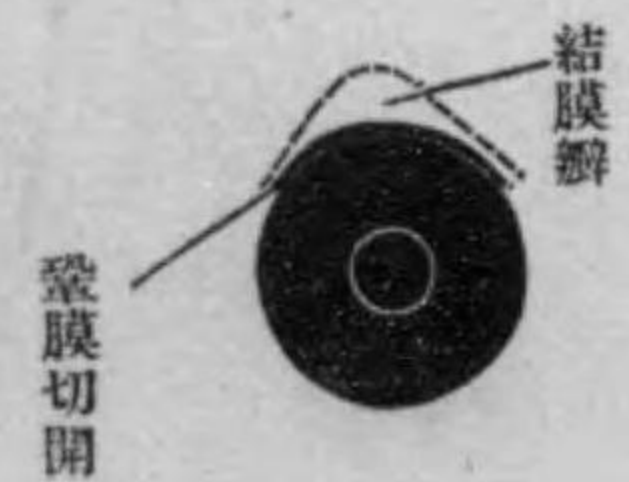
第二節 虹彩切除。

固定鑷子ヲ助手ニ托シテ、虹彩切除ヲナス、切除部大ナルヲ要セズ。

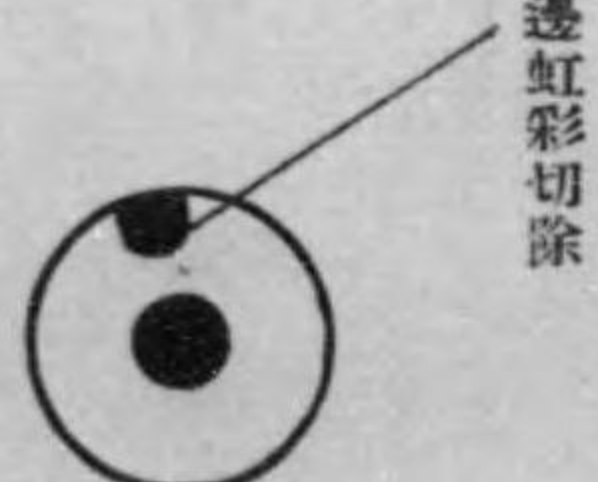
變法 一 虹彩切除ヲ全然省略スルアリ。

二 虹彩切除ヲナサバ、術後虹彩脫出多シトテ、水晶體

圖一十九第



圖二十九第



摘出後、周邊虹彩切除ヲ行フ人アリ、外貌ノ美ヲ保タシメンガ爲メナリ。

三 周邊虹彩切除ト、同時ニ切除セ

ル 虹彩孔ヨリ截囊針ヲ入レ、水

晶體後囊ヲ切開スル人アリ、後

發白內障ヲ防ガントスルナリ。

四 豫備的虹彩切除ヲ行フ人アリ、

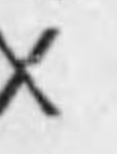

四―五日前ニ行フ。

第三節 水晶囊切開。

截囊針ヲ創間ヨリ入レテ

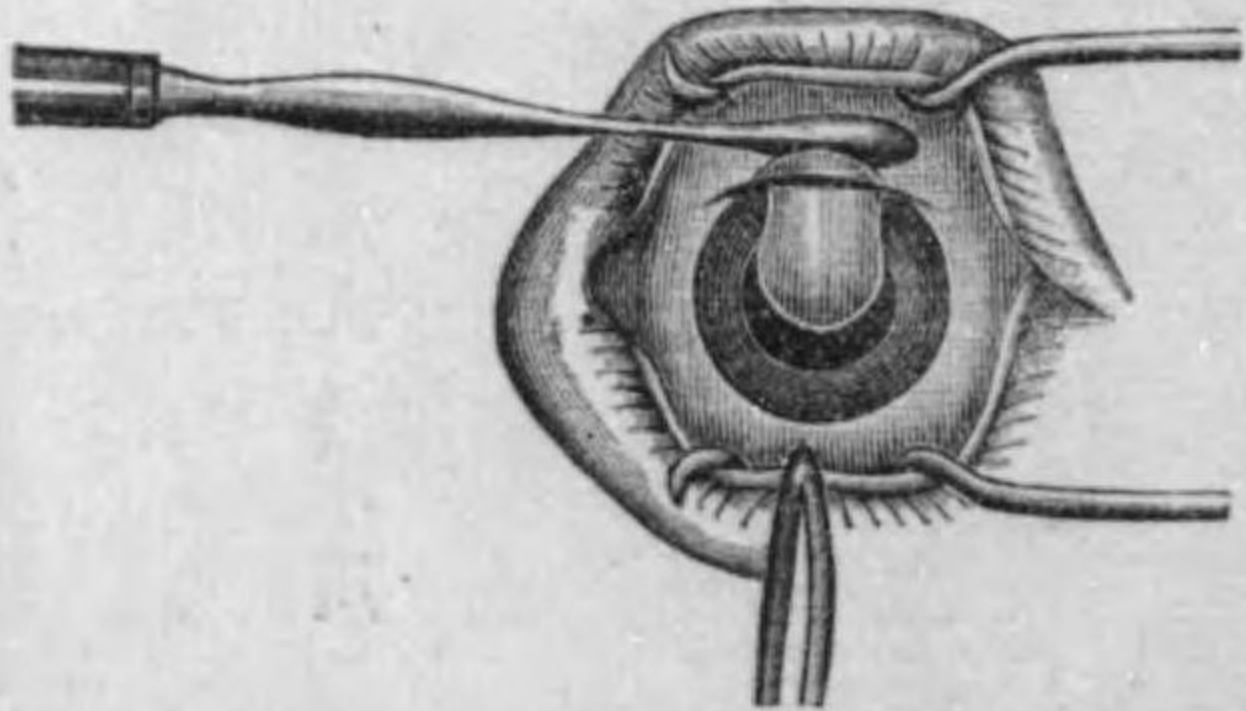
水晶囊ヲ周邊ニテ  形

ニ切開シ水晶囊鑷子ニテ切ラレタル前囊ヲ撮ミ取ル

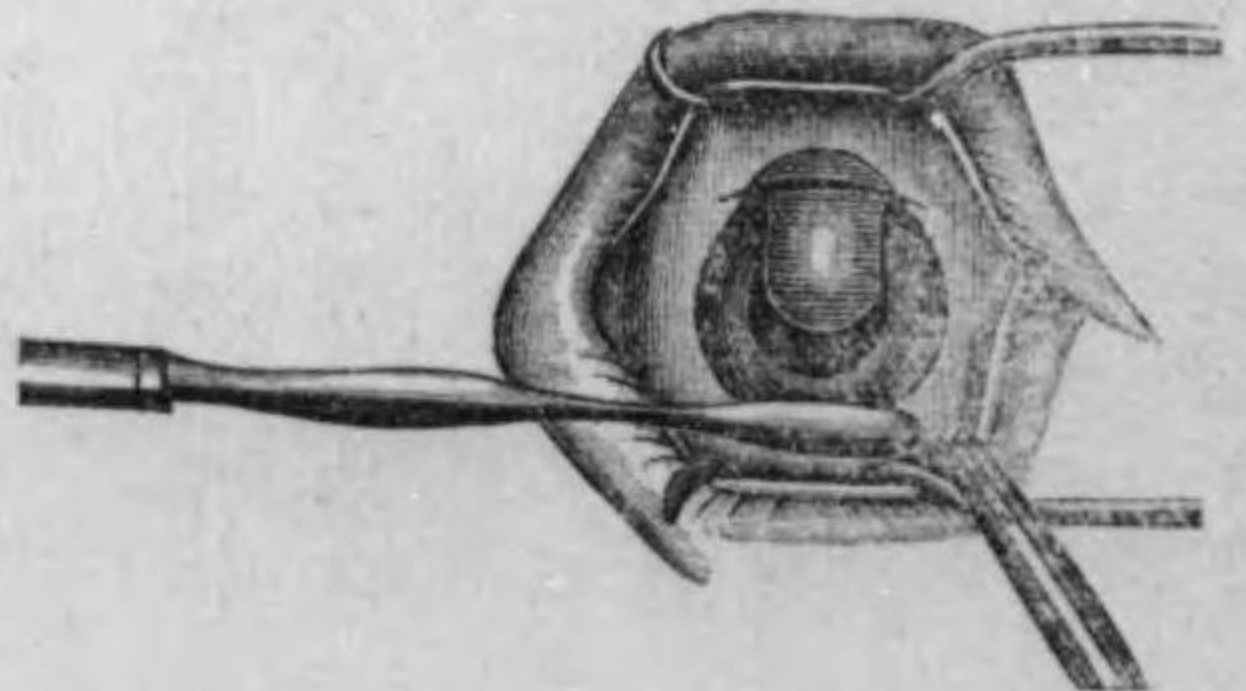
水晶囊切開ハ人ニヨリテ、 又ハ  形ニ行フア

リ、又水晶前囊撮ミトラザル人モアリ。

圖三十九第 (一)



(二)



第四節 水晶體排出。

白內障手術

第九十四圖 截囊針ノ圖

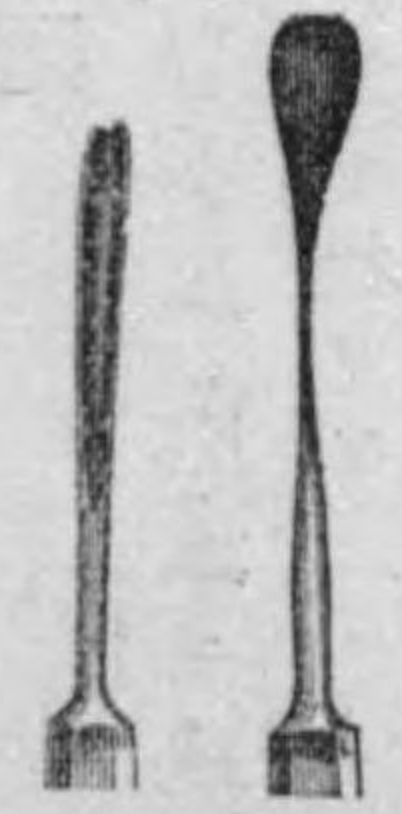


匙ヲ以テ鞏膜創ニ近キ鞏膜ヲ壓スレバ水晶體自ラ産出ス、
匙ヲ以テ創ノ反對側ヨリ壓ス人アリ。

圖五十九第



匙氏ニフーレグ



グビール氏匙

河木氏改良匙

注意 水晶體ノ出デザルコトアリ、鞏膜切開ノ小ナルカ又ハ水晶囊切開ノ不十分ナルタメナリ、前者ナラバ剪刀ヲ以テ創ヲ擴大ス(小川氏鞏膜剪刀等ハ此目的ニ適ス)。

第五節 前房洗滌、虹彩整復。

水晶體皮質部ノ殘部ヲ排出セシメ「スパール」ニテ虹彩ヲ整復ス



圖六十九第

前房洗滌器ノ圖

前房洗滌ハ十分ナル消毒ト、注意ノ下ニ行ハザル可ラズ。若シ消毒ニツキ不安心ナラバ、寧ロ行ハザルヲヨシトス、其代リニ角膜面ヲ下ヨリ上ニ輕ク摩擦スルト自ラ殘部出ヅ。

第六節 結膜瓣、水晶囊、虹彩等ノ創間嵌入無キヲ認メ、エゼリ

ン點眼、輕ク眼ヲ閉ザシメ再ビ開キテ創口ヲ檢シ、其宜シキヲ見テ始メテ繃帶ヲナス、兩眼繃帶。

手術中ノ不幸。

一出血。

二硝子體脫出 (イ)角膜又ハ鞏膜切開後直ニ起ルコトアリ。(ロ)虹彩切除又ハ水晶囊切開後ニ起ルコトアリ、輪匙ヲ以テ直ニ水晶體ヲ掬ヒ出ス可シ。(ハ)水晶體排出後ニ起ルコトアリ、直ニ開險器ヲ去リ、創口ニ嵌入セシ硝子體ヲ剪刀ニテ切り取リテ眼ヲ閉ザス、一般ニ眼ヲ下ニ向ケシムルト創口開キ硝子體出易クナルヲ以テ硝子體ノ出デントスルキハ眼球ヲ上向セシメ、眼險ヲ閉ヅ可シ。

圖七十九第



術後ノ處置。

一 靜臥安靜(三日間ハ絶對ノ安靜) 不安ナルキ、又ハ疼痛アルキハ「モルヒネ」注射「バントボン」或ハ抱水「グロラール」ヲ與フ。

二 繃帶交換、一日一回、早朝ニ行フ可シ、其際、虹彩脫出ノ有無、創唇癒着ノ状態、前房ノ出來シヤ否ヤ等ヲ精細ニ見ル可シ、前房ハ普通第二日目ニハ出來居ルナリ。

白內障手術

三前房出來レバ「アトロピン」點眼ス、二日目ニ前房出來レバ、三日目ニ點眼ス、勿論「アトロピン」ハ消毒セル而モ體温ト同温ニシタルモノヲ用フ「アトロピン」ハ虹彩毛様體炎ヲ防グ爲メナリ。

四虹彩毛様體炎ノ微アルキハ、直ニ「アトロピン」點眼、温罨法ヲ行フ。
五繃帶ヲ去リタル後、結膜炎アレバ、冷罨法ヲ行フ。
六刺戟症狀全ク去レバ、眼鏡ヲ與フ、普通十曲光力ナリ、近用ニハ、十二—十三曲光力ヲ用フ。

七手術後三日間ハ、流動物ヲ與ヘ、又便通ヲヨクス。
術後處置中ノ不幸。

一虹彩脫出 切除シテ「エゼリン」點眼。

二線狀角膜瀰濁 恐ル、ニ足ラズ、一週日ニテ治ス。

三後發白內障 四—六週後、全ク、刺戟症狀消失後手術ス。

四潜在性虹彩毛様體炎 *schleichende Iridocyclitis*. 最モ不快「アトロピン」點眼、眼ノ安靜、
罨法。

五創口傳染 (イ)先ヅ温罨法「チオニン」「アトロピン」等ノ點眼ヲナシ、效無ケレバ(ロ)

結膜ヲ切リテ創口ヲ露出ス(ハ)浸潤進ム時ハ創口ヲ開キテ、前房洗滌、浸潤セル創縁ヲ除去ス。(ニ)而モ尙炎症進ミテ、全眼球炎起レバ、眼球内容除去。

注意 成形性虹彩毛様體炎ニテ、普通ノ方法ニテ治癒セズ、視力全ク失セ、尙炎症
狀常ニ在ル中ハ、眼球摘出ヲ行フ可シ、交感性眼炎ヲ生ズル恐アルヲ以テナリ。
後發疾患。

一全眼球炎。 二網膜剝離。 三線內障生狀態。

後發白內障手術 (膜様白內障手術) 一名穿開法 Dilaceration

手術ノ時期 前手術ノ刺戟全ク去リタル後ニ行フ。

準備、消毒 前者ニ同ジ、但「アトロピン」點眼、瞳孔ヲ散大シ置ク可シ。

第一法式 *グレイフ* 氏線狀刀ヲ刀及ヲ上ニシテ 第九十八圖

角膜外縁ヨリ前房中ニ入レ、瞳孔中央部ニ至リテ 第九十九圖
後發白內障ノ下部ニ穿刺シ、刀及ヲ上ニ動力シテ
(柄ヲ患者ノ脚方ニ動かスナリ)之ヲ切ル。

第二法式 水晶囊刀 (*Kapselmesser von Knapp*) ヲ用ヒ

白內障手術



テ穿開スルアリ、又ハポーマン氏截開針ヲ用ヒテ穿開スルアリ。

第三法式 鎗狀刀ヲ以テ角膜縁ニ切開ヲツクリ、ウエッケル氏剪刀ヲ閉ヂテ入

レ、前房中ニテ開キ、一葉ヲ白内障ノ背後ニ入レ、一葉ハ其前方ニ置キ、斯クシテ
白内障ヲ前後ヨリハサミ切ル。

注意 膜様白内障手術ニモ上述ノ三法ヲ應用シ得。

水晶體全部摘出法 Intracapsuläre Linsenextraktion.

適應症 未熟白内障ニハ最モ佳。

以前ハ輪匙等ニテ水晶體ヲ囊ト共ニ掬ヒ出シタルガ、最近スミス氏ガ専ラ印度
ニテ多數ニ行ヘル法アリ、詳細ハ泰西眼科醫報第六卷第十二號參照。

準備消毒 同前。但シ、アトロピン點眼ハ不要ナリ。

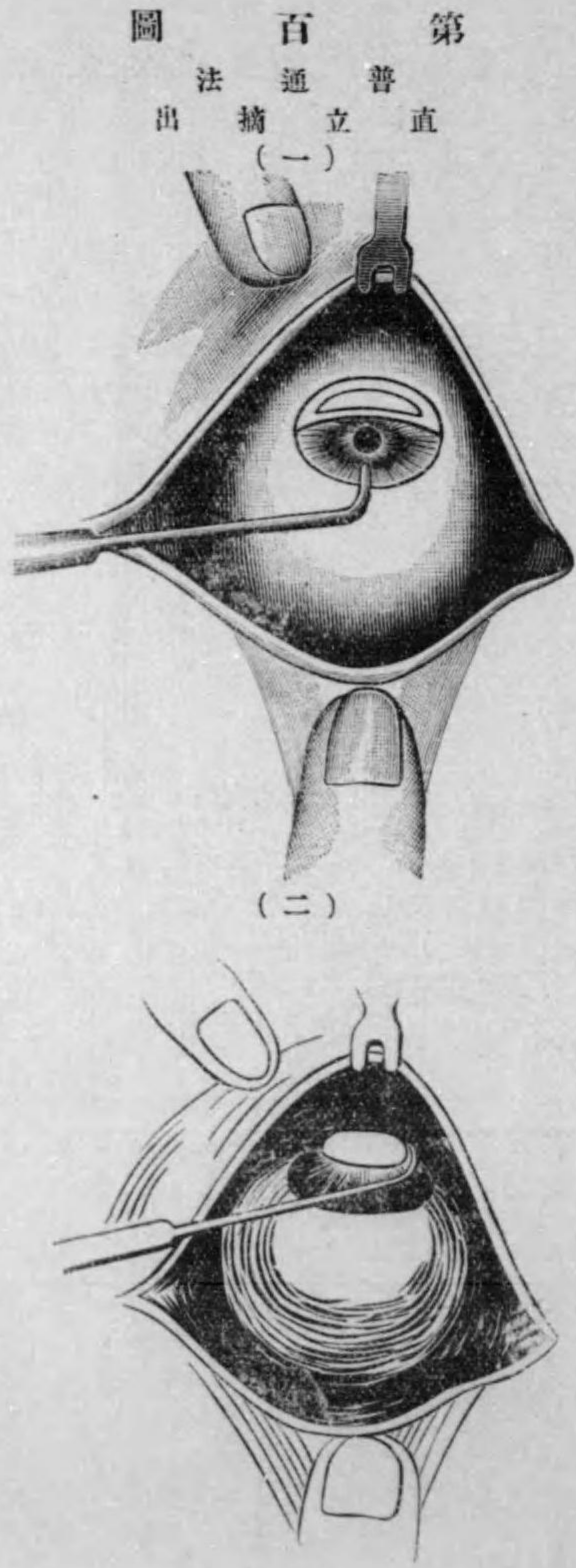
法式 一角膜輪部切開 角膜輪部ノ二分ノ一ヲ切ル、此際結膜瓣ヲ附クル可ラ
ズ、之レ出血多クシテ内部ヲヨク見ルヲ得ザルヲ以テナリ。

二虹彩切除 虹彩鑷子ハ可成、眼内ニ入レズ、之レ水晶體囊損傷ヲ恐ル、故ナリ。

三斜視鉤ノ如キモノヲ用ヒテ角膜縁ヨリ三耗許隔リタル所ヲ角膜面ニ扁平ニ

視神經ノ方向ニ壓ス。

四斯クスルト、水晶體ハ先ヅ上部ヨリ出デ下部之レニ從フ。



變法アリ、三ニ於テ、鉤ノ尖端ヲ以テ角膜縁ヨリ三耗隔リタル角膜部ヲ毛様體
ノ方ニ壓ス、此ノ時ハ、水晶體ハ轉倒シテ、下部先ヅ出デ上部之レニ從フ、核無キ
所謂軟性白内障ニ用フルモノナリ。(第百一圖參照)

五虹彩整復、エゼリン點眼、繃帶。

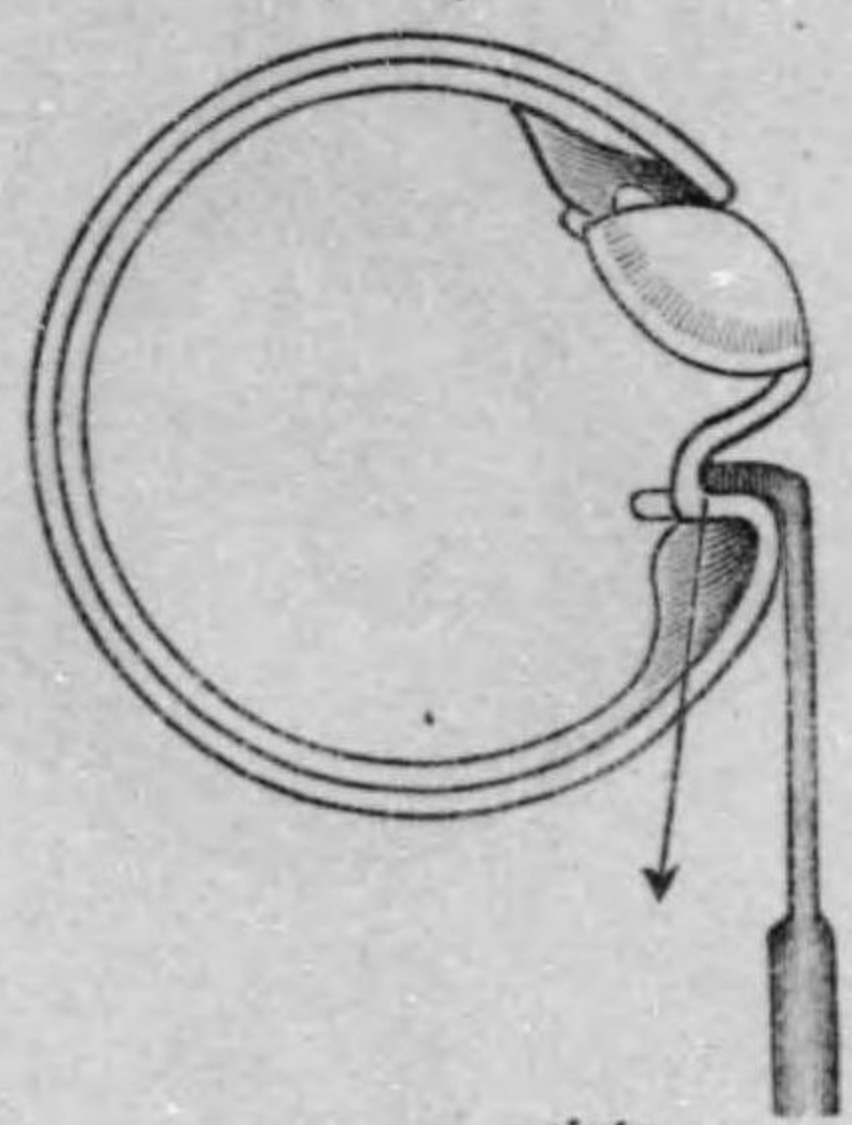
スミス氏ハ十日間繃帶ヲトラズ、十一日目ニ始メテ繃帶ヲトリテ、ヨク創口ヲ

白内障手術

檢シ、虹彩脫出アレバ整復ヲ試ミ更ニ四日間繃帶、其後ニ至リテ尙脫出アレバ
切除スト云フ。

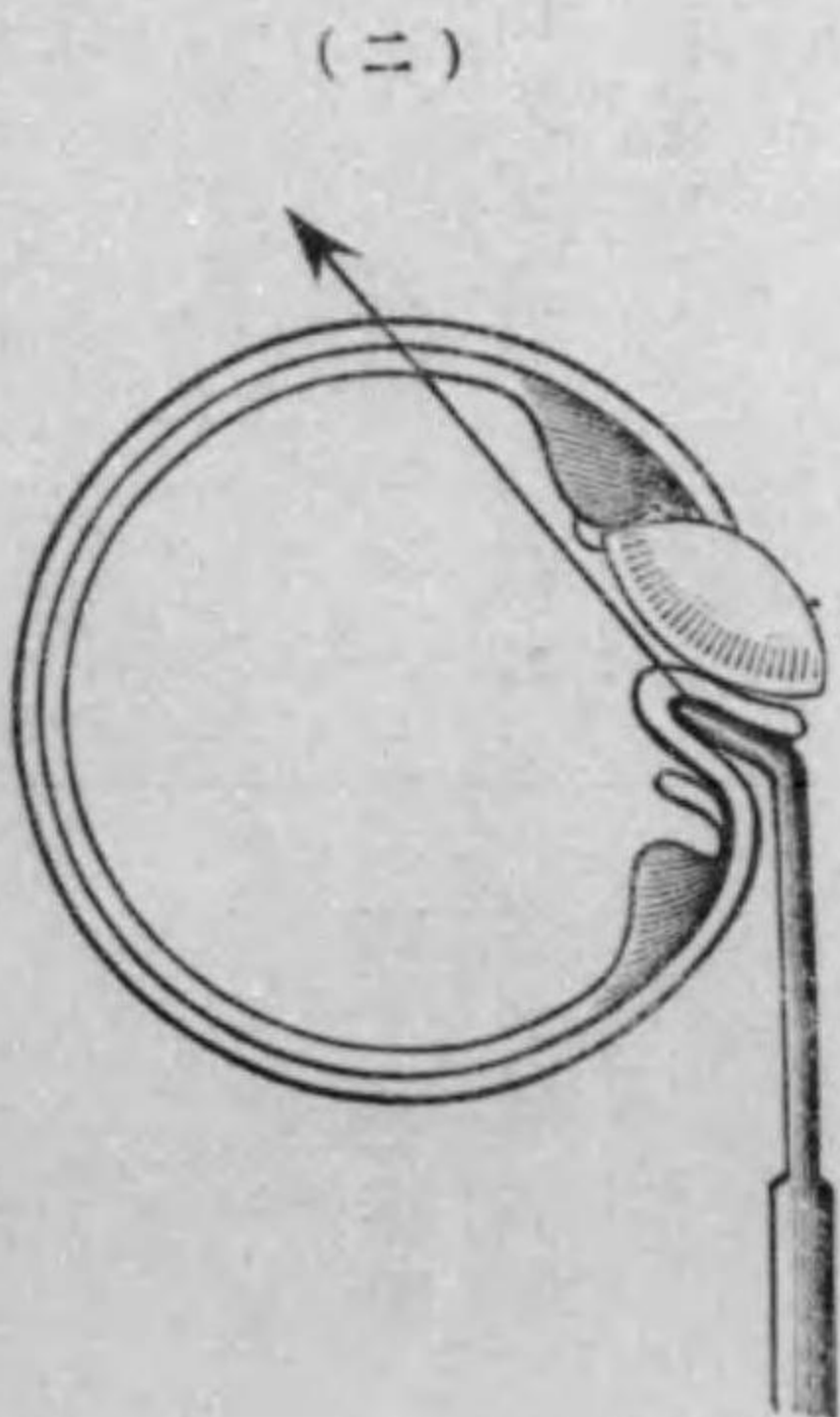
注意 手術中硝子體脫出アレバ直ニ匙ヲ
水晶體後面ニ入レテ掬ヒ出シ、眼ヲ閉ザ
ス可シ。

第百變翻
一法
出摘

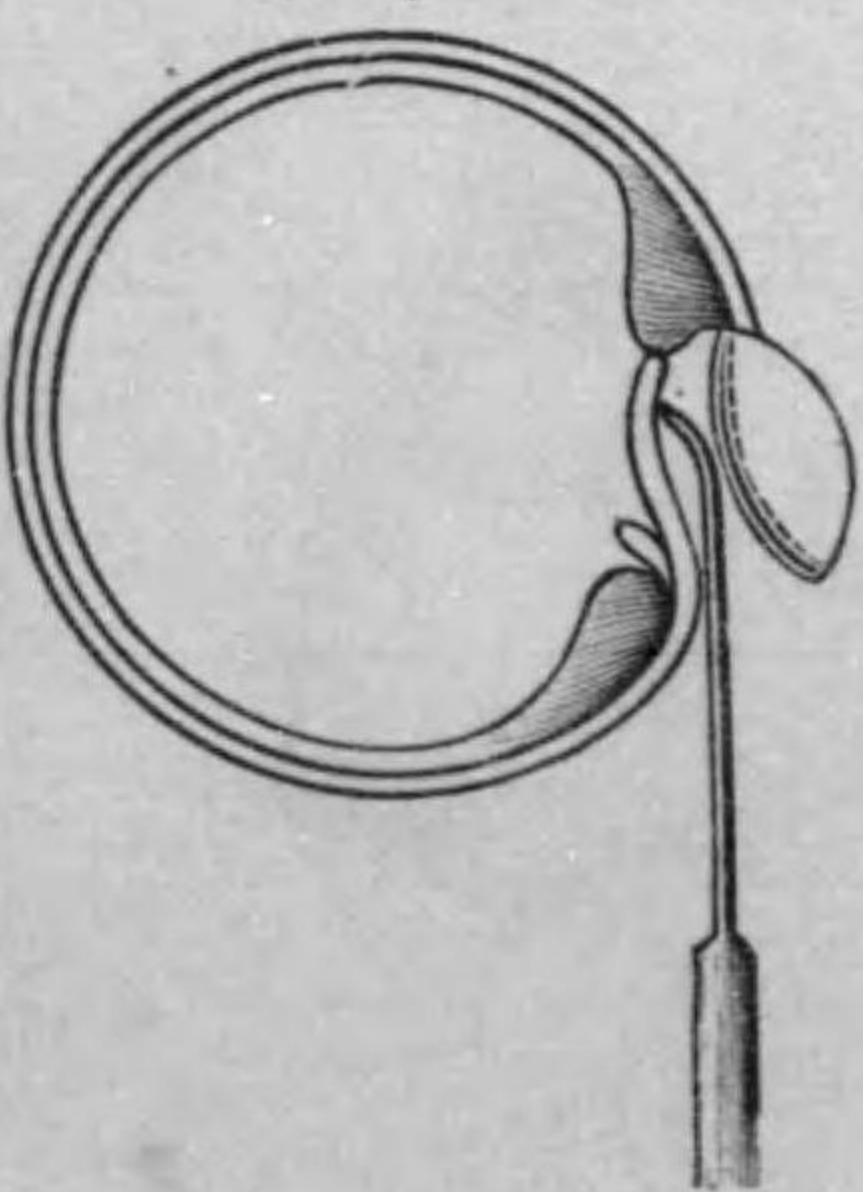


矢ノ方
向ニ壓
ス

(二)



(三)



長所ト短所 長所トシテハ、水晶囊迄デモ
摘出スルヲ以ツテ、後發白内障ヲ起ス恐レナク、又水晶囊等ノ刺戟スルモノ無

キヲ以ツテ虹彩毛様體炎等少シ、其ノ短所トシテハ硝子體脫出ナルガ、之レモ
經驗ト熟練トニ依リテハ大ニ減少セシメ得ベク、又實際多少ノ硝子體脫出ハ
反ツテ結果ノ良好ナルハ吾人ノ日常見ル所、毫モ該手術ノ價値ヲ否定スルニ
足ラズ、吾人ハ該手術ノ廣ク行ハル、日ノ一日モ早ク來ランコトヲ望ンデ已
マズ。

第二節 線狀摘出 Lineale Extraktion.

適應症 軟性白内障。

準備 前者ニ同ジ、アトロピン點眼ニテ充分瞳孔ヲ散大セシメ置ク可シ。

器械 開險器、固定鑷子、鉗狀刀、截囊針、ダビール氏匙、前房洗滌器。

方式 一鉗狀刀ニテ角膜緣切開(虹彩切除ノ時ノ如クニ)。

二截囊針ヲ入レテ、充分ニ水晶囊切開。

三匙ヲ以テ創口ニ近キ鞏膜ヲ壓スト、水晶體ハ糊ノ如ク出ヅ。

四前房洗滌、殘部ヲ出ス、但シ、水晶體ノ一部殘存スルモ強ヒテ出ス必要ナシ、多ク
ハ後ニ吸收セラレバナリ。

五虹彩脫出アレバ整復シ、洗眼、エゼリン點眼、繃帶。

白内障手術

第三節 截開法 Discission.

適應症 軟性白、内障、高度近視、水晶體脱臼。

器械 開險器、固定鑷子、ボーマン氏截開針。

準備 消毒、「アトロピン」點眼、瞳孔ヲ充分散大シ置ク可シ。

手術者ノ位置 患者ノ右眼ニ手術スルキハ頭側、左眼ナレバ左側ニ立ツ。

方式 一開險器ヲカケ、眼球ヲ固定シ、ボーマン針ヲ角

膜外縁ヨリ刺入虹彩ニ平行シテ瞳孔領ニ進ム。

變法 一角膜ニ針ヲ水晶體後極ニ向ツテ刺入スルア

リ。

二針ノ尖端が水晶體ニ達スルヤ、囊ヲ穿テ、柄ヲ上下ニ

動カシテ、垂直ノ切開ヲ水晶體ニ與フ、切開ノ大サハ

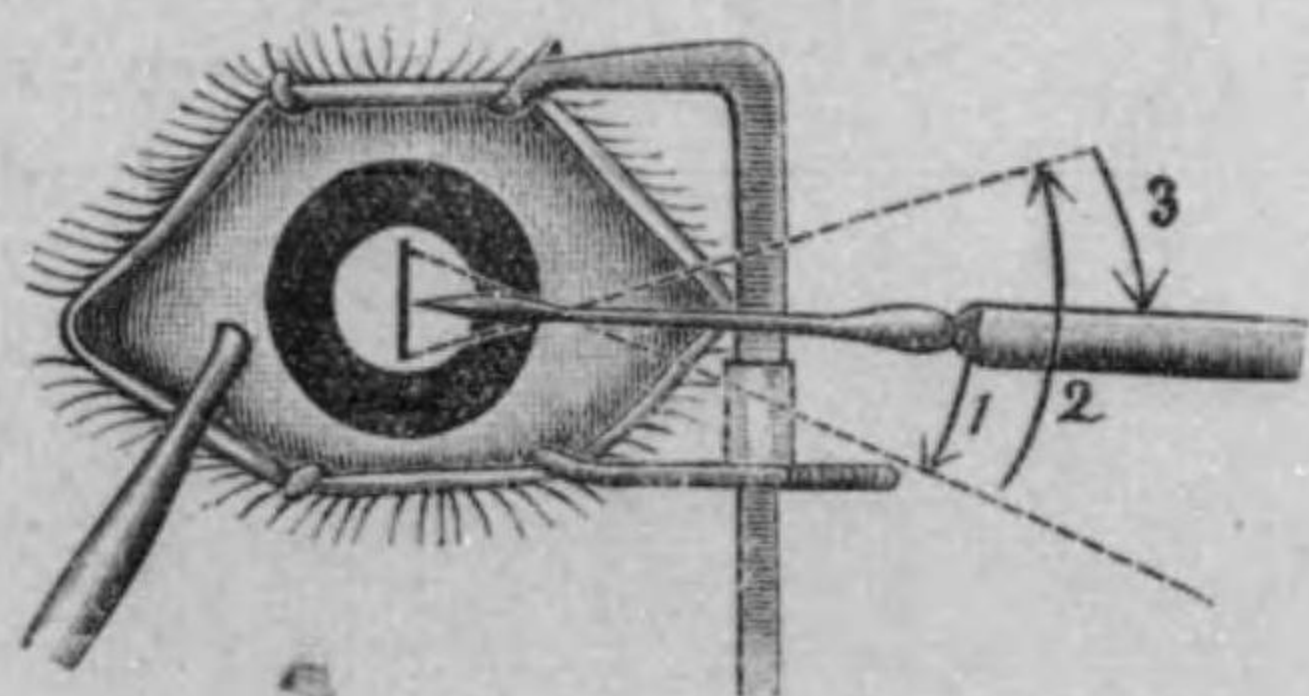
虹彩ノ瞳孔縁ヲ距ル、少クモ一耗ノ所マデヲ極度ト

ス。

三靜ニ針ヲ抜キテ、繃帶ヲナス。

術後處置 繃帶毎日交換、「アトロピン」點眼ヲ持續シテ

圖二百第



行フ、之レ膨出セル水晶體實質ニテ虹彩ノ刺戟セラル、ヲ防グ目的ナリ。

注意 一水晶體切開ハ十字形ニ行フモヨシ。

二強ク作用セシメントセバ、深ク切ル、但シ、餘リ深ク切ルト急激ニ水晶體膨隆シ

テ綠内障ヲ起ス恐アリ、故ニ、淺ク切リテ數回行フヲヨシトス。

三第二回、第三回等手術ヲ繰リ返ヘシテ行フキハ、必ズ、前手術ノ刺戟症狀消失後

ニ行フ可シ。

四グレーフェ氏線狀刀ヲ用ヒテ行フモ可。

五高年者又ハ眼壓高キモノニハ該手術ハ禁忌トス。

第四節 墜下法 Depression oder Reklination.

今日ニテハ一般ニハ用ヒラレズ、水晶體ヲ硝子體內ニ脱臼セシメントスルナリ。

方式 角膜縁ノ後方約4耗ノ鞏膜ニ墜下針ヲ入レ

水晶體ノ前面ニ出シ、水晶體ヲ前ヨリ壓シテ、硝子

體中ニ陥ラシムルナリ。

余ハ嘗テ、犬ノ兩眼白内障ヲ手術セルコトアリ、一

眼ニハ線狀摘出ヲ行ヒタルニ手術後虹彩脱出ア

圖三百第



白内障手術

リ、他眼ニハ墜下法ヲ試ミテ、好果ヲ得タルコトアリ。

第五節 高度近視ノ手術的療法

適應症 次ノ二條件ヲ具備スルモノ。

一 十四曲光力以上ノ近視。

二 網膜ノ状態—硝子體溷濁無キモノ、及黃斑部ノ健全ナルモノ。

而モ、年齢ハ若キ程結果良シ、少クトモ四十歳以下ナラザル可ラズトフック
ス氏云フ。

三 他眼ニ網膜剝離、黃斑部變狀等著シキ視力障害トナル可キモノ無キキ。
方式 種々アリ。

一 截開法 最モ良シ。

二 線狀摘出。

長所 一眼鏡無クシテ又ハ弱度ノ眼鏡ニテ遠方ヲ見得ル。

短所 一 調節消失。

二 近視ノ進行ヲ停止シ得ザル。

三 網膜剝離ノ危險ノ度ハ増加スル。フレリーリヒ (Frohlich) 氏ノ統計ニヨルト、手術セルモノニハ三・三%手術セザルモノニハ一・二五%ノ割合ニ網膜剝離アリ、
フイッシャー (Fischer) 氏ニ依ルト手術セルモノ五・五%手術セザルモノ〇・五%
ノ比ナリ。但シ、手術セルモノハ皆強度ナレバ手術セズトモ剝離ハ多カル可
キ筈

備考 白内障手術ニテ、水晶體摘出後多クハ凸十曲光力ノ眼鏡ヲ與フルヨリ、直
ニ近視十曲光力ノ人ニ水晶體摘出セバ眼鏡ヲ要セズト思フハ大ナル錯誤ナ
リ、普通水晶體ノ有ル眼ニテハ近視三曲光力ニテ一耗ノ眼軸延長アリ、水晶體
ノ無キ眼ニ於テハ六耗ノ延長アリテ、近視十曲光力ナリ、故ニ近視十八曲光力
ノ眼ニ水晶體摘出ヲ行ヘバ手術後眼鏡ヲ要セザルコト、ナルナリ、今左ニヒ
ルシユベルグ氏ノ表ヲ掲ゲテ諸君ノ參考ニ供ス。

眼軸	水晶體ヲ有スル眼	水晶體ヲ有セザル眼
24 _{mm}	正 視	+ 10.0 Dioptrien
25 _"	近視 = 3 Dioptrien	+ 8.5 "
26 _"	" = 6 "	+ 7.0 "
27 _"	" = 9 "	+ 5.5 "
28 _"	" = 12 "	+ 4.0 "
29 _"	" = 15 "	+ 2.5 "
30 _"	" = 18 "	+ 1.0 "
31 _"	" = 21 "	殆ド正視
32 _"	" = 24 "	- 1.5 "
33 _"	" = 27 "	- 3.0 "
34 _"	" = 30 "	- 4.5 "

第六節 水晶體脱臼ノ處置

各々其場合ニ應ジテ適宜ノ處置ヲトル必要アリ、今アスク氏ノ言ヲ借リテ云ヘバ次ノ如シ。

一 不全脱臼 Subluxation.

(イ) 水晶體透明ニテ濁濁セズ、何等ノ著シキ障碍無キ時ハ、脱臼ニ依リテ起ル、屈折異常ヲ矯正スルノミ。

(ロ) 白内障ヲ起セルモノハ、水晶嚢ト共ニ摘出。

(ハ) 緑内障ヲ起セルモノニハ、眼球内容除去、之レヲ行フヲ得ザレバ、エリオット氏圓鋸術。

二 硝子體內脱臼。

(イ) 何等變狀無キ時ハ其儘トス、然シ、普通ハ網膜脈絡膜ニ變狀ヲ起スヲ常トスレバ出來得ベクンバトルヲヨシトス、即「アトロピン」點眼、瞳孔散大、患者ヲシテ顔面ヲ俯セシメ、又ハ針等ニテ前房内ニ現出スル様ニ試ミ出タルキ摘出。

(ロ) 緑内障ヲ起セルキハ虹彩切除水晶體摘出。

三 前房内脱臼 直ニ摘出。

四 結膜下脱臼 速ニ摘出スル最モ佳。

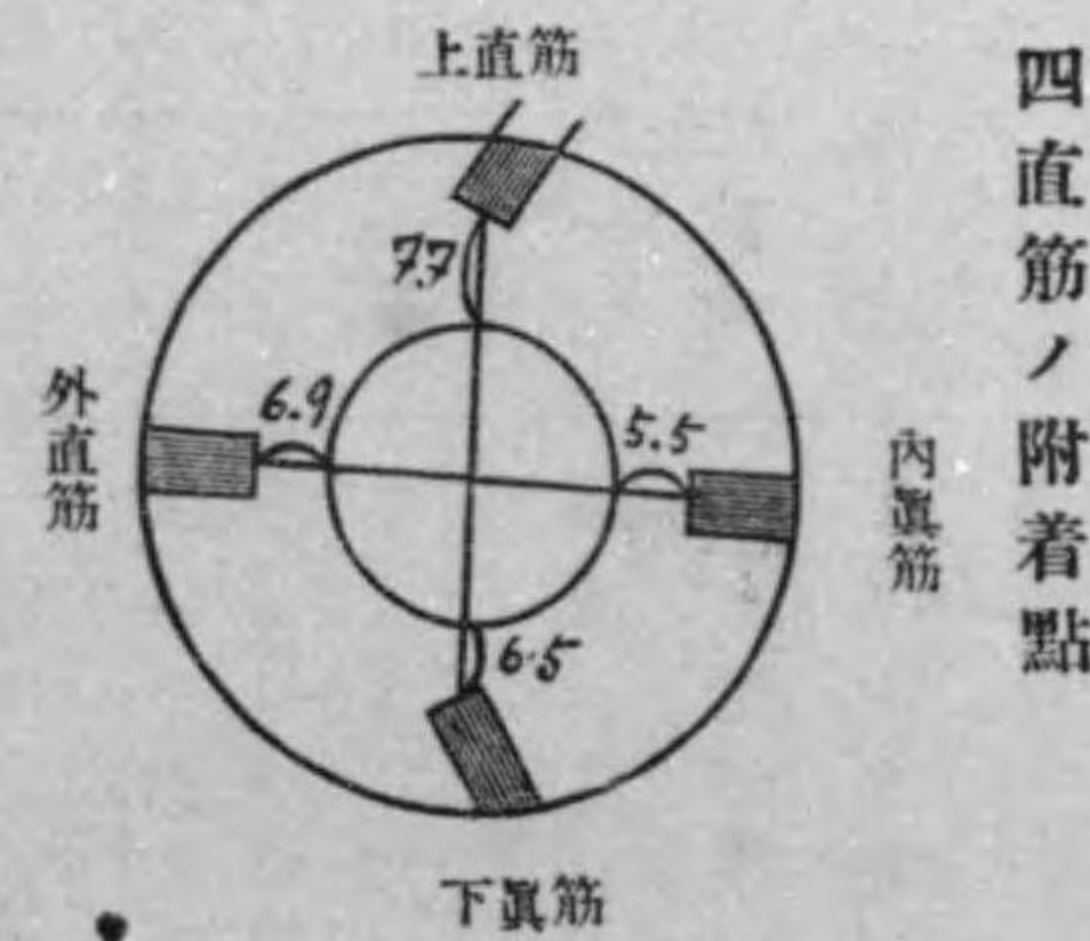
第十章 斜視手術

眼筋ニハ上下内外ノ四直筋ト上下ノ二斜筋トアリ、各筋ノ作用ハ其筋纖維ノ方向ト附着點トニヨリテ定マル、即

- 外直筋 外轉
- 内直筋 內轉
- 上直筋 上轉 內轉及內方回轉
- 下直筋 下轉 內轉及外方回轉
- 下斜筋 上轉 外轉及外方回轉
- 上斜筋 下轉 外轉及內方回轉

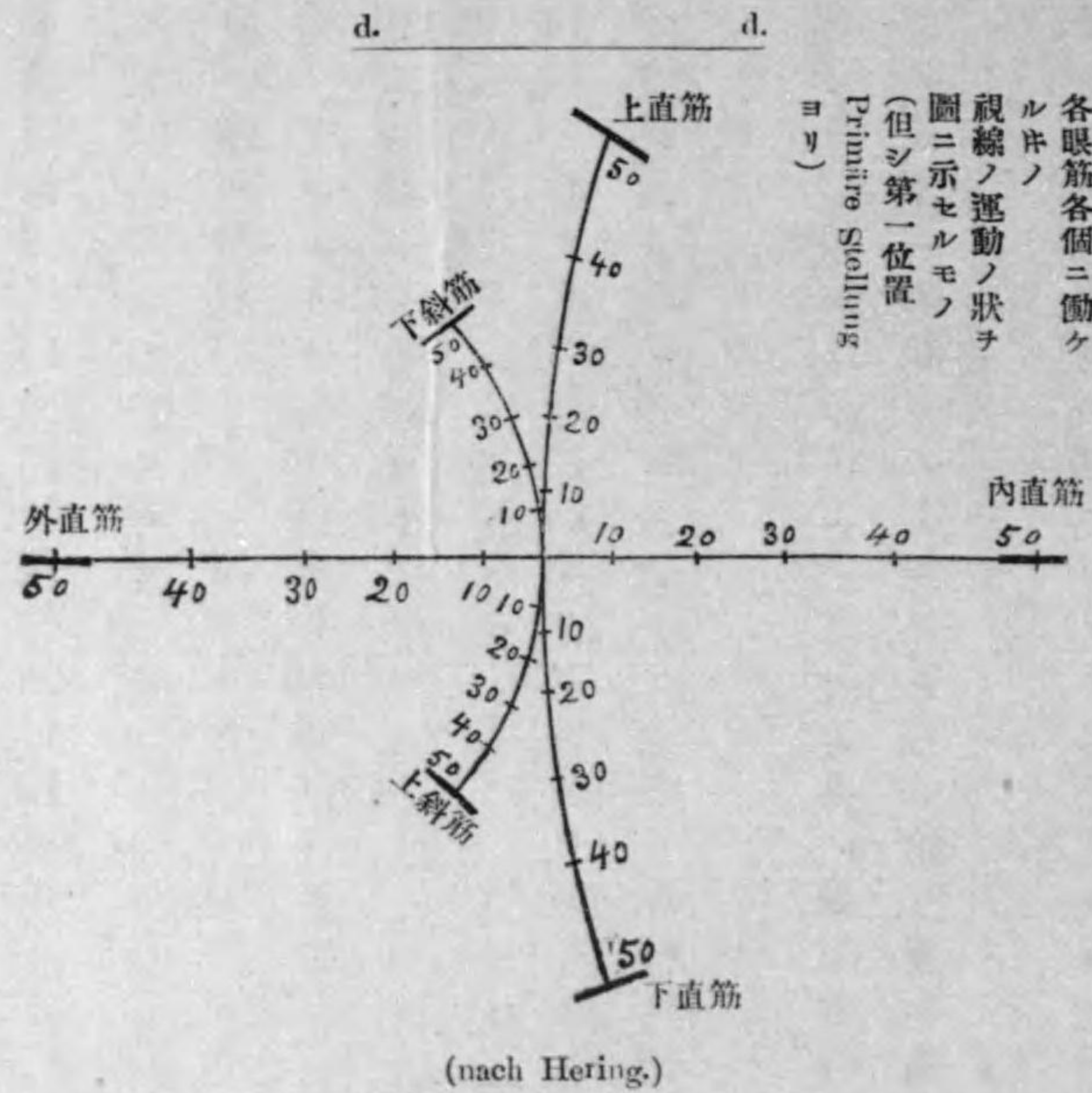
斜視ノ手術療法ハ眼鏡矯正其他ノ原因的療法ヲ行フテ効無キ時始メテ行フモノトス。

圖四百第



四直筋ノ附着點

圖五百第



各眼筋各個ニ働ケル時ノ視線ノ運動ノ狀ヲ圖ニ示セルモノ(但シ第一位置 Primitive Stellung 也)

眼ノ運動ノ中心點ヨリ、
dd 距離ニ一平面ヲ假定シ視線
線ガ其面ニ交レル點ヲ書キ
表ハシタルモノ即
各筋ノ作用ニヨリテ視線ガ
運動スルニ從ツテ視線ト平
面ト交ル點ガ移動シテ行ク
之レヲ線トシテ表ハシタル
モノナリ

第一節 後轉法 Rücklagerung.

器械 開瞼器、鉤錘子、曲剪刀、斜視鉤、柄付綿多數。
 麻醉 「コカイン」水、アドレナリ點眼、或ハ截睫セントスル筋附着部ニ結膜下注射
 モ可。(注射液ハ「コカイン」液ニ「アドレナリ」ヲ混ゼルモノ)
 準備 手術領ノ消毒、其他大體、虹彩切除ノ時ニ
 同ジ、但シ、睫毛ヲ切ル必要ハナカラン。

方式 内直筋ヲ例トシテ述ブ。

一 角膜内縁ヲ距ル4耗(外直筋ナラバ外縁ヨリ
 五耗)ノ所ヲ鉤錘子ニテ撮ミ剪刀ニテ上下ニ一糧位切り、閉ヂタル剪刀端ヲ以テ
 結膜下ヲ鞏膜ヨリ剝離ス。

二 鉤錘子ニテ、筋腱ヲ掴ミ、直ニ之レヲ其ノ鞏膜附着點ニ於テ截斷シ斜視鉤ヲ
 以テ腱ノ上下ニ腱纖維ノ有無ヲ見、若シ鉤ニ掛ル纖維アルトキハ之レヲ截斷
 ス。

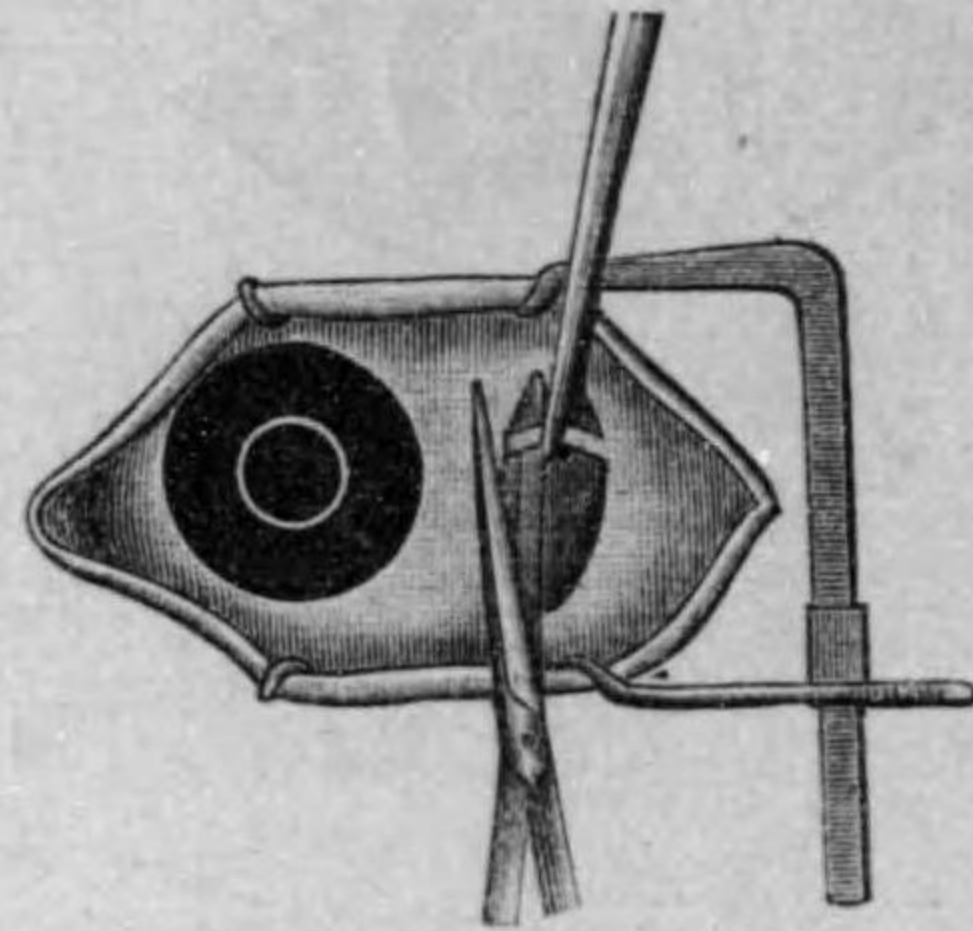
此際始メヨリ、斜視鉤ヲ腱ニカケテ之レヲ截斷スルモヨシ、截斷セラレシ腱ハ

圖六百第



斜視鉤ノ圖

圖七百第



圖ル切ヲ腱筋直外

後部ニテ鞏膜ニ癒着ス。

三 手術ノ効果ヲ見ル、即電燈ヲ兩眼
 ヲ以テ視サシメ、光像ガ手術前ヨリ
 瞳孔中心ニ近寄レバ即効アリシナ
 リ、然ラザレバ効ナキナリ、之レ尙腱
 纖維ノ殘レルヲ示スモノ、乃チ更ニ
 斜視鉤ニテ捜査シテ之レヲ截斷ス
 可シ。

四 結膜創ハ縫合スル方ヨシ、但、セザルモ亦ヨシ。
 五 洗滌—綿帶 二日間ハ兩眼綿帶、其後ハ片眼。
 注意 (一)手術ノ効果ハ後日ニ至リテ多少減ズルモノトス。(二)手術中角膜ノ乾燥
 ヲ防グ爲メニ時々、滅菌セル生理的食鹽水ヲ注グ可シ。

第二節 前轉法 Vorlagerung.

器械 開瞼器、鉤錘子、曲剪刀、斜視鉤、縫合絲、柄付綿。

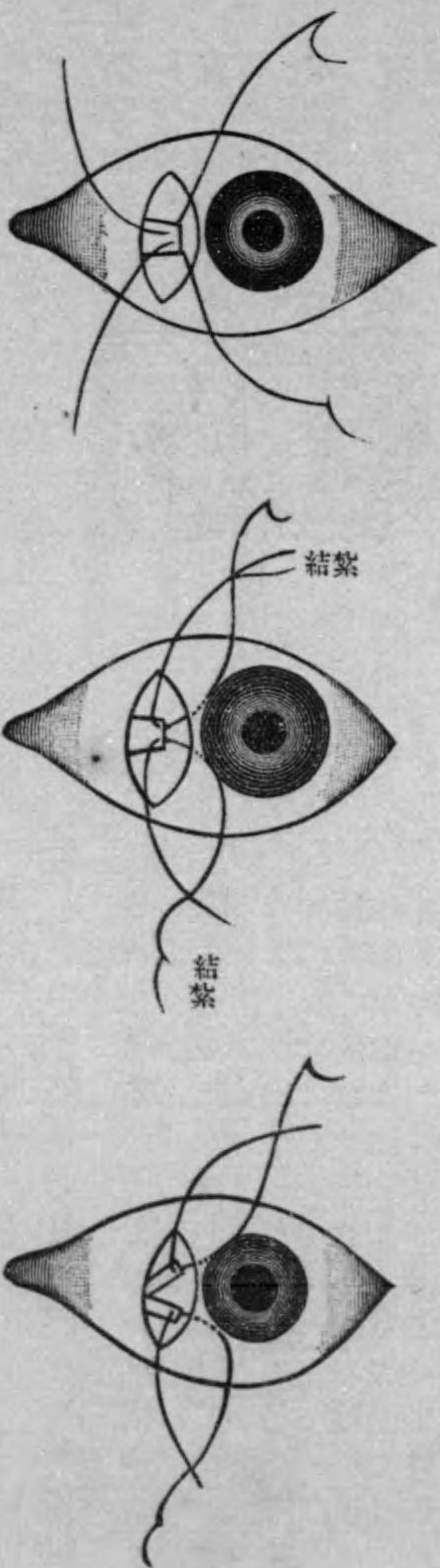
斜視手術

麻醉 「コカイン」及「アドレナリ」點眼。

方式 外直筋ヲ例トス。

- 一 後轉法ノ如ク、角膜外縁ヲ起ル五耗ノ所ニ上下ノ結膜切開又ハ〇形ノ結膜片ヲ切リトルモヨシ。
- 二 結膜下組織ヲ剝離シ、左手ニ鑷子ヲトリテ腱ヲ掴ミ、右手ニ剪刀ヲ持チテ鞏膜ノ附着點ヨリ切斷シ、腱ノ中央ニ二本ノ縫合絲ヲ刺ス。
- 三 各縫合絲ヲ以テ角膜縁ニ近キ鞏膜ニ縫ヒ付ク、一ハ上、他ハ下。前轉ノ效果ヲ

第 百 八 圖



大ナラシメガ爲メニ腱ヲ中央ヨリ切リテ上下ノ二片トナシ、各々上下ノ二點ニ縫合スルアリ。

- 四 效果ヲ檢シ、洗滌、繃帶——二日間ハ兩眼、其後ハ片眼繃帶。縫合絲ハ通常五—六日後ニ抜ク。

第三節 斜視ノ手術

共働斜視 Strabismus concomitans.

第一 内斜視 Strabismus concomitans convergens.

普通ニ用ヒラレタル法ハ。

- 一 斜視眼ノ内直筋ノ後轉 之レニテ斜視3—4耗ヲ矯正シ得
 - 二 尙足ラザルキハ斜視眼ノ外直筋前轉。
 - 三 更ニ不足ナレバ健眼ノ内直筋後轉。
- 但シ手術ノ效果ノ正確ニ表ハル、ハ、二週日ヲ要ス、故ニ第一手術ヨリ第二手術ニ移ルニハ少クモ二週日ヲ經過セザル可ラズ。
- 此後轉法ヲ行フハ、次ノ二缺點アリ、即、(一)人工的ニ内直筋ノ不全麻痺状態ヲツク

斜視手術

ルコト、(二)内直筋ノ後轉後動々モスレバ外斜視ヲ起スコト之レナリ、而シテ此ノ第二缺點ヲ補ハントシテ、矯正ノ時、常ニ僅少ノ斜視ヲ殘シ置ク人アリ、又人ニヨリテハ外直筋ノ前轉ヲ以テ内直筋後轉ニ代フルアリ、此點ニ關シテ、リョーメル氏ハ吾人ニ一ノ解決ヲ與ヘテラル。

内轉運動ト外轉運動トノ關係及斜視角ノ強弱が大關係ヲ有ス、而シテ正常眼ニ於テハ、内轉運動ノ極度ハ瞳孔内側縁ガ上下ノ淚點ノ結合線マデ達スルモノニシテ外轉運動ハ外角膜縁ガ外眥ニ接スルヲ度トス。

一 内直筋作用(内轉)ガ正常ナルカ、正常以下ナル時ニハ、内直筋後轉ハ決シテ行フ可ラズ、常ニ外直筋前轉ヲ行フ、然ラバ内轉運動ガ正常以上ニ強キ時ハ如何ニ斜視角十八度以下ノ片。

(イ) 外直筋作用(外轉)ノ減少ガ、内轉ノ増大ニ等シキ時ニハ、内直筋ノ後轉ヲ行フ。

(ロ) 外轉ノ減少ガ、内轉ノ増加ヨリ大ナル時ニハ、外直筋ノ前轉ヲ行フ。

三 斜視角二十度以上ノ片。

(イ) 兩眼ニ外直筋ノ前轉ヲ行フ。

(ロ) 大人ノ斜視ニテ、殊ニ内直筋ノ強直(Contraktur)ヲ起セルキハ、兩眼ニ内直筋後

轉ヲ行フ。

四 斜視角三十度以上ノ片ハ。

患眼ノ外直筋前轉及内直筋ノ後轉ヲ行フ。

第一 交代性内斜視 Strabismus alternans

常ニ兩眼ニ手術ヲ行フ要アリ、

第二 外斜視 Strabismus concomitans divergens

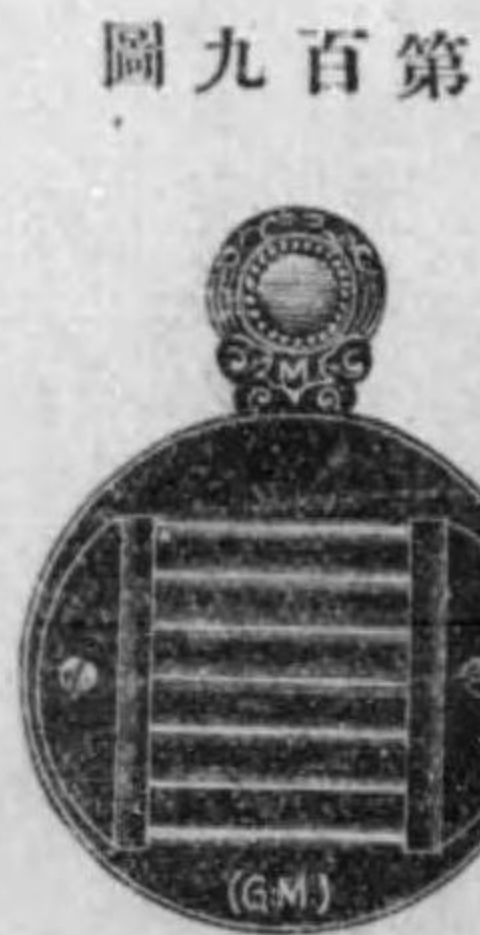
一 患眼ノ外直筋後轉法ハ効少シ、二耗ヨリ以上ノ矯正ハ望ミ得ズ、而モ、尙、後來舊ニ復スル傾アリ、故ニ、之レノミヲ行フコトハ殆無シ、常ニ

二 患眼ノ内直筋前轉法ヲ行ヒ、而モ多クハ外直筋後轉法モ併用ス。
余ノ經驗ニヨレバ、矯正ハ寧ロ過度ニ行ヒ、輕度ノ内斜視ヲ起ス位ヲ適度トス

第四 潜伏性斜視 Latentes Schielen—Heterophorie.

筋性眼精癆ノ訴アルキマドックス氏計ニテ
精査シ潜伏性斜視アレバ先ヅ三稜鏡ニテ矯正
シ、必要ニ應ジテハ後轉法ヲ行フコトアリ。

斜視手術



スクッドマ

第百九圖

麻痺性斜視 Strabismus paralyticus

原因療法ヲ試ム可シ、永ク用ヒテ効ナキ時始メテ手術療法ヲ行フモノトス

一 多クハ健眼ニ行フ、例之、一眼ノ上直筋麻痺ニハ他眼ノ上直筋後轉ヲ行フノ類。

二 麻痺セル筋ヲ前轉シ、反對筋ヲ後轉スル法等アリ。

注意(一)斜視ノ手術後兩眼複視ヲ訴フルコトアリ、殊ニ患眼ノ視力良キ時ニ起リ易シ患者ニトリテハ非常ニ不快ナリ、實體鏡ヲ用ヒテ兩眼映像ノ合同ヲ練習セシム、多クハ之レニ依リテ消失スルモ中ニハ、永久ニ消失セザルアリ、乃チ、後轉法ニヨリテ舊ノ如キ斜視状態ニ復スカ、或ハ外傷性白内障ヲ起サシムルカ、又最後ノ手段トシテ、視神經切斷ヲ行フアリ、但シ後來健眼ニ不慮ノ變アリ、視力ヲ失フコトアラバ斜視眼ハ大ニ使用セザル可ラズ、故ニ最後ノ方法ハ用フ可ラズ。

(二)麻痺性斜視ノ診斷ニハ注意ヲ要ス、就中何レノ筋ガ麻痺セルカヲ知ルニハ甚大ナル熟慮ヲ要ス、眼球ノ運動及兩眼複視ノ状態ヲ審ニセザル可ラズ。

第十一章 眼球内容除去法 Exenteratio bulbi.

器械 開眼器固定錐子

ベール氏内障刀、曲剪

刀、大銳匙。

麻酔 全身麻酔。

準備 消毒ハ充分ニ行フ。

方式一ベール氏内障刀ニテ角膜輪部ノ下半分ヲ切り、殘部ヲ剪刀ニテ切ル、即斯クシテ角膜ヲ全部切除ス、或ハベール氏刀ノ代リニグレーフ氏ヲ用ヒテモヨシ。

二大銳匙ニテ内容ヲ除去ス、此際助手ヲシテ五千倍昇汞水ヲ灌ガシム可シ。

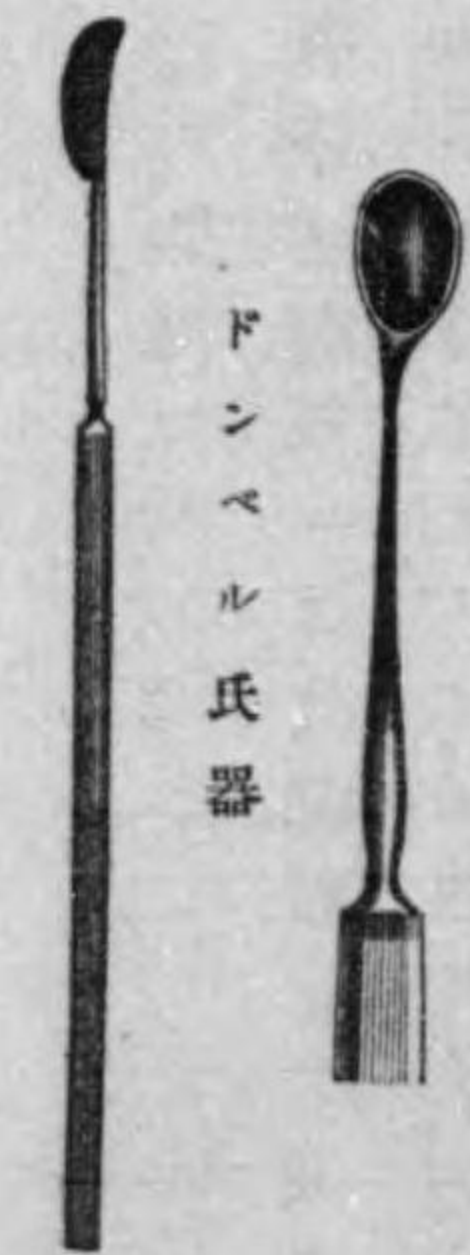
三洗滌後ガーゼヲ入レテ繃帶ス、又ハ豫メ結膜ヲ角膜ヨリ切斷シ、鞏膜ヨリ剝離シ置キテ、結膜縫合ヲ行フモヨシ。

適應症 摘出ヲ行フ必要アルキ、之レヲ拒ム者ニ行フ、又術後義眼ヲ裝填スルニ土臺トナルベキ鞏膜存スルヨリ摘出ノ時ヨリモ都合宜シ。

眼球内容除去法

大銳匙ノ圖

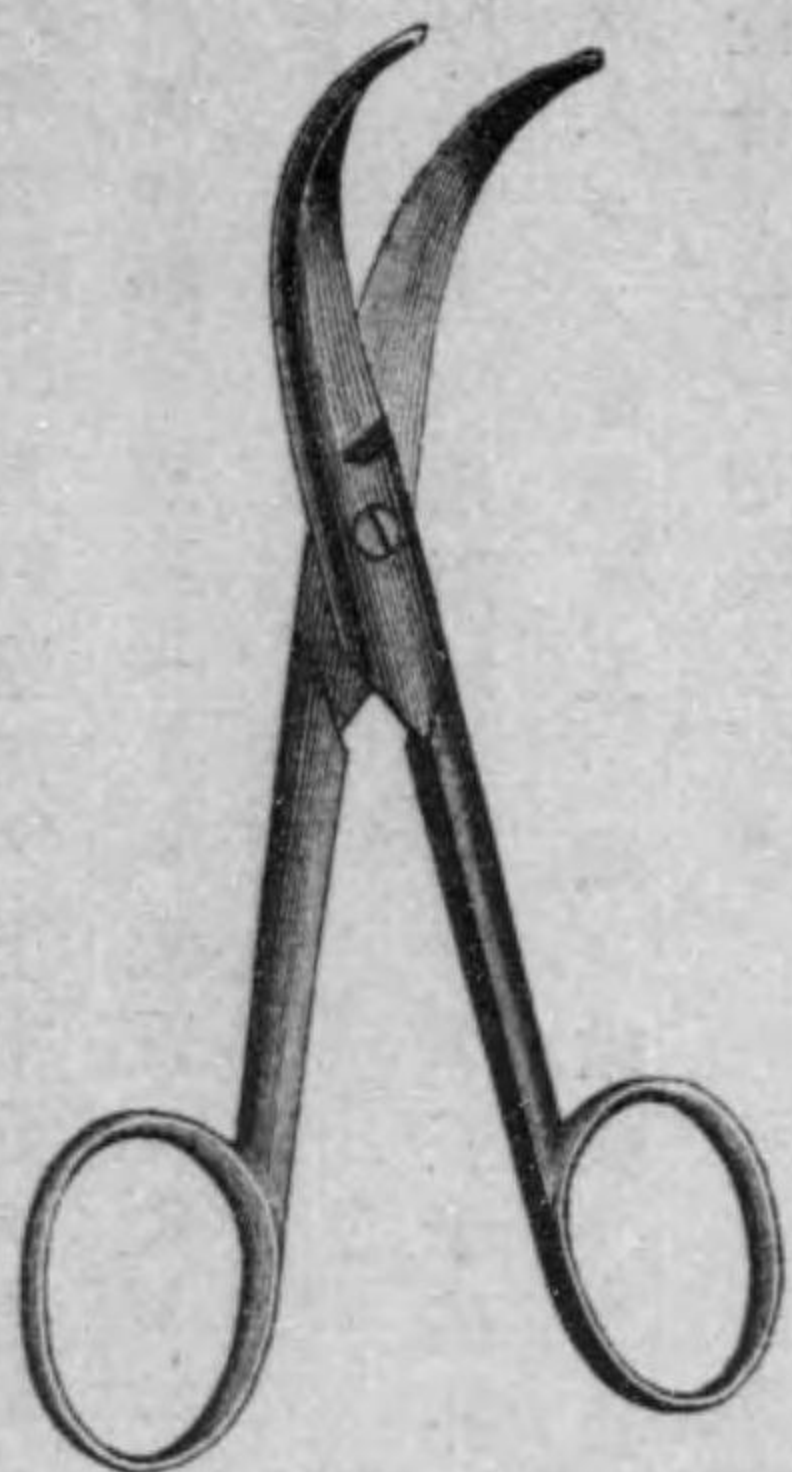
ドンメル氏器



之レハドンメル氏ノ「トラホーム」器ナルガ銳匙ノ代用ニ用ヒテヨシ

第十二章 眼球摘出 Enucleatio bulbi.

第百一十圖 摘出剪刀ノ圖



器械 開瞼器、鉤錘子、固定錘子、斜視鉤、反剪、摘出剪刀。

麻醉 全身麻醉。

方式 一 結膜ヲ角膜縁ヨリ全部切斷シ、眼球ヨリ剝離ス。

二 内直筋腱ヲ固定腱子ニテ掴ミ其部分ヨリ後ニテ截腱而シテ掴ミタル固定錘子ハ最後迄デ左手ニテ持チ又ハ助手ニ持タシメテ、眼球ヲ色々ノ位置ニ固定ス(或ハ固定錘子ノ代リニ絲ヲ通シ置クモ宜シ)

三 上直筋、下直筋ヲ其腱部ニテ切斷。

四 左手ノ固定錘子ヲ外方ニ引キ、眼球ヲナルベク、外轉セシメツ、右手ニ摘出剪刀ヲ持チ、之レヲ閉デテ鼻側ヨリテノン氏囊中ニ入ル(眼球ニ沿フテ入ル)

五 閉デタル剪刀端ニテ、視神經ヲ搜索シ觸レタルキハ剪刀ヲ少シク退カシメ、開キテ進ミ、視神經ヲナル可ク長ク眼球ニ附クル様ニシテ切斷。

六 眼球ヲ牽出シ、外直筋上下ノ斜筋ヲ截腱、摘出終ル。

七 直ニ「ガーゼ」ヲ詰メテ壓迫少時ニシテ止血ス。

八 結膜縫合「ガーゼ」ヲ入レテ繃帶、或ハ結膜縫合セザルモ宜シ。

九 繃帶交換ハ毎日行フ。

變法 先ヅ外直筋ヲ切リテ内直筋ヲ殘シ眼球外側ヨリ剪刀ヲ入レテ摘出スルアリ、眼窩骨壁ヲ穿破スル恐少シ。

注意 (一) 消毒ハ嚴重ニ行フ可シ、(二) 腫瘍ノ際ハ殊ニ視神經ヲ後部ニテ切斷ス可シ、(三) 化膿性全眼球炎ニテハテノン氏囊ト眼球トノ癒着アレバ注意シテ剝離ス可シ、(四) 眼球大ナルキハ豫メ外皆切開ヲナス要アリ、(五) 摘出剪刀ニテ

眼窩骨壁ヲ破ラザル注意(殊ニ鼻側ヨリ入ル、キ)

適應症 一 化膿性全眼球炎。

眼球摘出

- 二 交感性眼炎ヲ起ス恐アルキ、又ハ已ニ起セルキ。
- 三 眼球内悪性腫瘍(網膜膠腫、脈絡膜肉腫等)

第十三章 視神經切斷及視神經毛様神經切斷法

第一節 視神經切斷法 *Neurotomy optialis*

器械 開眼器、鉤、鑷子、剪刀、固定鑷子、斜視鉤、摘出剪刀、
麻醉 全身麻醉(局所麻醉ヲ用フル人アリ)

第一方式 一 角膜内縁ヨリ四耗ノ所ニテ上下ニ結膜ヲ切開ス。

二 固定鑷子ニテ内直筋腱ヲ掴ミ之レヨリ後方ニテ截腱。

三 該固定鑷子ニテ、眼球ヲ外方ニ引キツ、固定シ摘出剪刀ヲ眼球内側ヨリテ
ノン氏囊中ニ入レ、視神經切斷。

四 内直筋腱ヲ縫合、カッタ、グートヲ用フ、結膜縫合

五 壓迫繃帶ヲ行フ、眼球後部ニ出血アリテ眼球突出スル爲メナリ。

第二方式 一 内直筋ヲ切ラズ、結膜ヲ内下兩直筋ノ間ニテ角膜縁ヨリ下穹窿部
マデ子午線ト一致シテ切開。

二 銳鉤ヲ鞏膜ニ掛ケテ、眼球ヲ外上方ニ固定シ、テノン氏囊ヲ切開シ、摘出剪刀
ヲ入レテ視神經切斷。

適應症 完全綠内障ニテ壓亢進甚シキ時視神經陷凹著シケレバ、眼球ニ密接シテ切斷スルト陥凸ヲ中斷シ、眼球後部ニ大孔ヲツクルコト、ナル、又、眼球ヲ其儘トナシ置キテ視力ヲ失ハシムル目的ニテ用フ。

第二節 視神經毛様神經切斷術

Neurotomia opticociliaris.

前述ノ第一法ノ如クシテ然シ此ノ時ハ外直筋ヲ切リテ剪刀ヲ入レ視神經ヲ切斷シ、眼球ヲ内轉シテ、其後面ヲ現ハシ毛様神經ヲ切斷ス、其後ハ眼球ヲ復位シ前節第一法ノ如ク處置ス。
適應症 完全綠内障ニテ疼痛強キモノ。

第十四章 眼球内容除去法 *Exenterotio orbitae.*

器械 直剪刀、圓刀、鉤鑷子、鉤二個、骨膜剝離器。

麻醉 全身麻醉。

方式 一外眥切開—眼窩縁ニ及ブ。

二上下結膜囊ヲ穹窿部ニテ外眥ヨリ内眥マデ切開シテ上下ノ眼窩縁ヲ出ス。

此時外眥ヨリ内眥ノ附近マデ剪刀ニテ上下ノ眼瞼ヲ眼窩縁ニ沿フテ、切斷シ翻轉シ置クモアリ。

三骨膜剝離器ニテ眼窩骨膜ヲ全部剝離ス、先ヅ外壁、次ニ上壁、下壁、最後ニ内壁、此ノ時骨壁ヲ突破セザル様注意スベシ。

四眼窩尖端ニテ骨膜ヲ視神經其他ト共ニ切り去リ更ニ骨壁ニ附ケルモノアルルハ充分切除。

五「ガーゼ」ヲ入レテ壓迫、又ハ烙白金燒灼マテ止血ス。

眼球内容除去法

圖二十百第



骨膜剝離器ノ圖

六外皆縫合、又眼瞼ヲ切斷セルキハ勿論之レモ縫合。

眼窩中ニハ「ガーゼ」ヲ詰メテ繃帶。

「ガーゼ」ヲ詰メルニハ先ヅ大「ガーゼ」ヲ開キテ入レ、其中へ小「ガーゼ」ヲ多ク入ル
即、大「ガーゼ」ハ囊狀ヲナシテ骨壁ニ密接スルコト、ナル。

繃帶交換ハ毎日行ヒ、其度毎ニ詰メタル「ガーゼ」ヲ出シテ洗滌再ビ「ガーゼ」ヲ詰
メテ繃帶シ、斯クシテ漸次肉芽ノ眼窩内ニ充滿スルヲ待ツ。

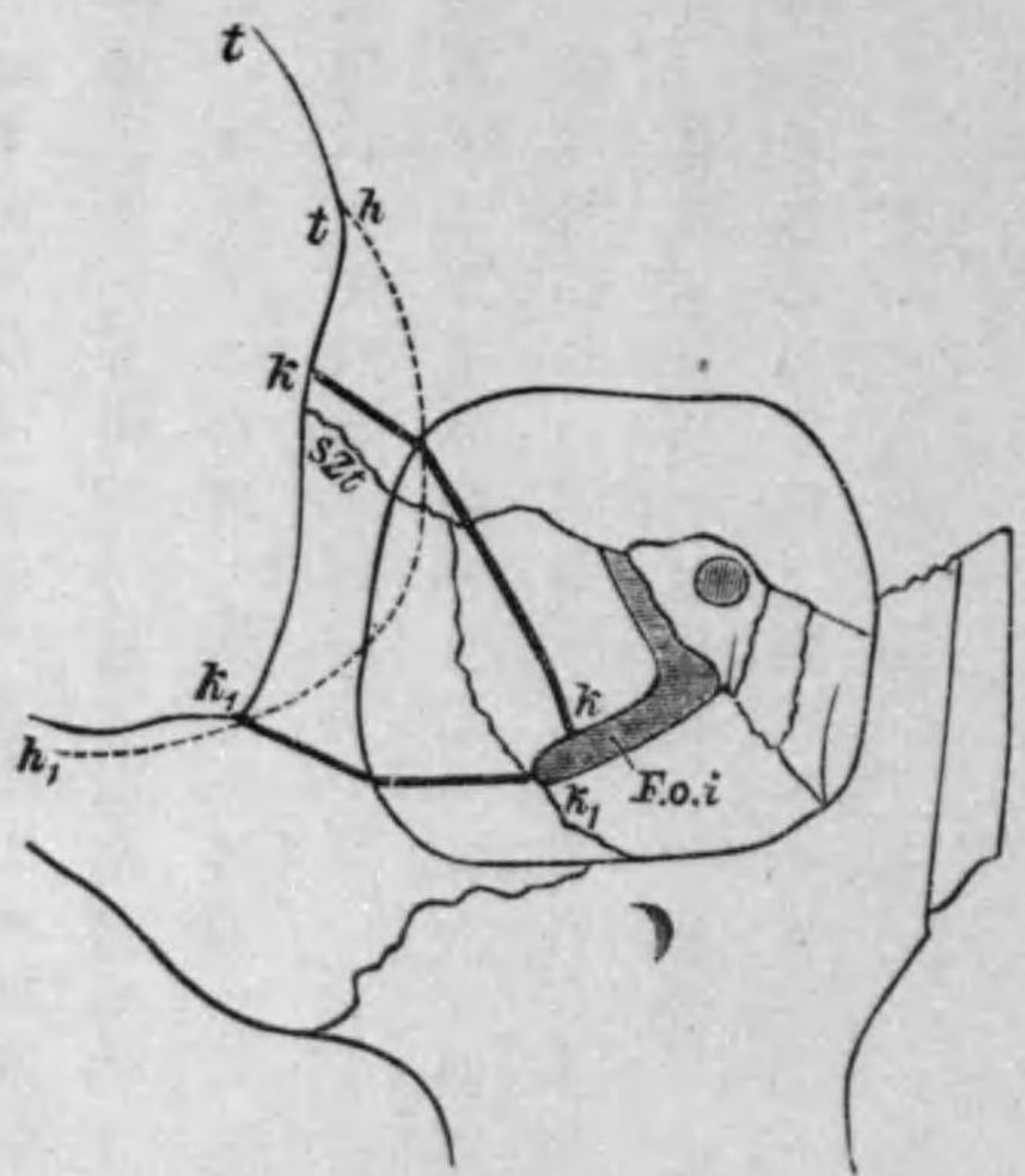
適應症 眼窩悪性腫瘍又ハ眼球内腫瘍ノ眼球外ニ突破セルモノ、最モ多ク用ヒ
ラル、ハ網膜膠腫ノ眼窩ニ出タルキナリ。

第十五章

クレインライン氏手術 Kronlein'sche Operation.

第三百十三圖

クレインライン氏式切開線



- (h₁)、皮膚切開線
- (t) 顳額線
- (F.N.) 額骨前額縫合
- (k₁k₂) 骨切開線
- (F.o.i) 下眼窩破裂

器械 圓刃刀、鉤二個、骨膜剝離器、鑿、鋸。
麻酔 全身麻酔。

方式 一前方ニ凸面ヲ向ケタル弓狀ノ皮膚切開其長サハ七糎、最前部ハ眼窩外
眼球内容除去法

縁ヨリ少シク内側ニ在リ。

二軟部組織ヲ切開シテ骨膜ニ達ス。

三骨膜剝離器ニテ眼窩外壁ノ骨膜ヲ剝離ス、剝離ノ範圍ハ上方ハ、額骨前額縫合

上ニ及ビ下方ハ下眼窩破裂 (Fissura orbitalis) ニ及ビ、深サハ、額骨蝴蝶骨縫合ノ後

方ニ達ス、此際助手ヲシテ平鉤ヲ以テ眼窩内容物ヲ内方ニ片寄せオク可シ。

四鑿ニテ三角形ノ骨片ヲ切除、但シ骨片ノ外面ハ骨膜ト連続セシメ置ク可シ(骨

片ノ大サ、及其位置ハ、第百十三圖ヲ見ヨ)

五斯クシテ、三角形ノ骨片ヲ軟組織ト共ニ鉤ニテ外部ニ引キ、先ニ剝離セル骨膜

ヲ切開スレバ眼球後部ニハ容易ニ入ルヲ得。

六手術後ニ骨片ヲ舊位置ニ復シ、皮膚縫合一緒帶。

適應症 眼窩中、眼球後部ノ手術ヲ要スルモノニ用ヒラル。

最新眼科手術終

大正四年三月二十四日印刷
大正四年三月二十七日發行

正價金壹圓

纂著者 坂原愛治

發行者 山口徳次郎

印刷者 中村政雄

印刷所 報文社



發兌元

東京市本郷區春木町二丁目角
醫籍藥學書類及一般醫療器械專賣店
東京帝國大學醫科大學御用
農商務省認可各種度量衡販賣

半田屋醫籍商店

(電話) 下谷二〇〇八番
(振替貯金口座) 東京三四六四番

黴毒性眼病學

全一冊

三三判美裝金文字入本綴
精巧著色石版圖六十餘張
色刷木版寫真版六十餘張
正價金參圓五拾錢
小包料(内)清、朝、藥、十、四、十、錢

東京帝國醫科大學教授 醫學博士河本重次郎先生校閱
東京帝國醫科大學眼科教室 醫學士增田隆先生纂著

黴毒の疾患たる實に恐惡癡狂にして破壊的變顯極まりなきが中に最も多種多様に於て之が診斷に苦しむもの、黴毒性眼病となす。然るに我が國に於ては未だ此の種の著書あるを聞かざる也。按ふに此の種の病態たる千狀萬態なるが故に從つて著述に困難を感ずるがためならんば、著者深く此の遺憾となし、研鑽多年、大著始めて此所に成る。我が學界のため慶せざるべからず。殊に本書の價値之れが鉛筆に附するに方りて、斯界の泰斗博士河本先生の嚴密なる校訂を経し、事なれば、本書の價値豈に贅言を要せんや。左に本書の内容の梗概を摘記し、大方諸君の參考に供せん。

本書の冒頭には先づ「症候」を記し、各病名を列記し、附記せり。殊に本書の特色は、各病の精密なる寫眞版及び木版六十餘圖を挿入し、特に「一般內科學者並に精神病學者」の爲めに「卷腦黴毒」を「脊髓癆、進行性麻痺狂等」に於て「眼症狀」を詳説し、「治療」の梗概を述べ、特「ツセルマン」反應原理並に「方法」の爲めには各章の終りに現内外に於て報告されたる處の參考となるべき「リテラチャー」を明記せしむるにあり。故に本書は眼科専門家は勿論、一般開業醫並に醫學士諸氏の斯學に研究の資料として本邦嶄新の最良書也。

肆書捌賣

關西大賣捌

大阪市心齋橋筋博勞町(電話東二百五十八番)丸善株式會社支店
大阪市心齋橋筋一丁目(電話長南九番)松村九兵衛店
名古屋中區榮町(電話九百八十番)丸善書店

全	本郷區湯島切通坂町	丸善株式會社支店	全	東京市神田區表神保町	東京堂書店
全	本郷區龍岡町	南江堂書店	全	京橋區南傳馬町	目黒書店
全	本郷區本富士町	南江堂支店	全	日本橋區大傳馬町	文林堂書店
全	本郷區龍岡町	吐鳳堂書店	全	日本橋區通三丁目	林平次郎
全	本郷區本富士町	南山堂書店	全	日本橋區本石町	至誠堂書店
全	神田區鍛冶町	文光堂書店	全	大阪市東區今橋四丁目	小谷書店
全	本郷區湯島切通坂町	朝香屋書店	全	京都市三條通鉄屋町	丸善支社
全	本郷區本富士町	金原書店	全	京都市上京區三條通	南江堂出張所
全	本郷區龍岡町	明文館書店	全	福岡市博多上四町	丸善支社
全	本郷區龍岡町	朝陽堂書店	全	長崎市引地町	安中集榮堂
全	本郷區湯島切通坂町	根津書店	全	熊本市新町二丁目	長崎川次郎
全	宮澤書店	千葉縣千葉町	全	熊本市洗馬町	芹都宮書店
			全	仙臺市新傳馬町	宇都宮書店
			全	岡山市内山下町	金英堂書店
			全	千葉縣千葉町	渡邊宗次郎
					明文館支店

東京帝國醫科大學教授醫學博士河本重次郎先生校閱
東京醫科大學眼科教室醫學士增田隆先生著

近世日本人眼底圖譜

頗美裝全一映

縱一尺五分
橫七寸五分
紙質最優等
正價八圓
郵稅三十錢

緻密精巧着色石版畫五十四表 綿密ナル五十四葉挿入

眼底圖目次

第一圖	常態ノ眼底(其一)	第二圖	常態ノ眼底(其二)	第三圖	網膜有髓神經纖維	第四圖	脈絡橋狀缺損症	第五圖	脈絡膜缺損症	第六圖	黃斑部缺損症	第七圖	視神經炎(乳頭炎)	第八圖	特急性視神經網膜炎(硝子體濁)	第九圖	特急性視神經網膜炎(サルツァールサン注射後)	第十圖	發生セル視神經網膜炎	第十一圖	護膜腫性乳頭炎ニ伴ル鬱血乳頭	第十二圖	先天性假性視神經炎	第十三圖	單性視神經消耗症	第十四圖	脊髓勞性視神經消耗症(兼網膜有髓神經纖維)	第十五圖	視神經炎性消耗症	第十六圖	綠内障性視神經消耗症	第十七圖	蛋白尿性網膜炎(其一)	第十八圖	蛋白尿性網膜炎(其二)	第十九圖	蛋白尿性視神經網膜炎	第二十圖	糖尿病性網膜炎	第二十一圖	糖尿病性網膜炎	第二十二圖	白血病性網膜炎	第二十三圖	抑モ邦人ノ眼底ト歐人ノ眼底トハ其着色ニ著ルシキ差異アルニ係ラス未ダ我國ニ於ケル眼科書ニ挿入セル眼底圖ハ歐人ノモノヲ其儘ニ模寫セルモノナリ從テ眼科初學者ノ初メテ眼底ヲ視クヤ邦人健康ノ眼底ヲ見テ直ニ遺憾ナリトシテ速断スルモノ往々其例少ナカラス著者ハ久シク其缺點ヲ大ニ遺憾ナリトシテ茲ニ尤モ完全ナル本邦特有ノ眼底圖譜ヲ編成セン事ヲ期シテ數年ニ亘リテ材料頗ル豐富ナル我東京醫科大學眼科教室ニ於テ嚴密ナル五十八大特色ヲ有ス	第二十四圖	彩ト認ムルモノヲ柴藥學士擔任セラル殊ニ左ノ八大特色ヲ有ス	第二十五圖	同一疾患ナレバ可成屢々遭遇スル形式ヲ撰擇ス(第二)患者ハ帝國醫科大學眼科外來患者ノ多數中ヨリ總括ス(第四)說明中ニハ個々ノ變態ニ就テ是レヲ病理解剖的ニ詳細ニ說明ス(第五)本疾患ノ原因ヲ同時ニ說明ス故ニ臨床家ハ暗室内ニ於テ說明ス直ニ原因ヲ探究スル事ヲ得(第六)他ノ疾患ト類症鑑別ヲ要スルモノハ一々之レガ特長ヲ上ゲテ說明ス美觀ナラシムル無上ノ裝飾タルヲ信ス	第二十六圖	以上ノ特長アルヲ以テ眼底圖譜ト雖モ同時ニ病理解剖、原因論並ニ診斷學ヲモ一々別表ニ網羅明載ス
-----	-----------	-----	-----------	-----	----------	-----	---------	-----	--------	-----	--------	-----	-----------	-----	-----------------	-----	------------------------	-----	------------	------	----------------	------	-----------	------	----------	------	-----------------------	------	----------	------	------------	------	-------------	------	-------------	------	------------	------	---------	-------	---------	-------	---------	-------	--	-------	------------------------------	-------	--	-------	---

第三十五圖	先天性網膜炎脈絡膜	第三十六圖	中心性脈絡膜炎(其一)	第三十七圖	散在性脈絡膜炎(其二)	第三十八圖	慢性汎發性脈絡膜炎	第三十九圖	脈絡膜血管硬化症(所謂乳頭周圍脈絡膜萎縮症)	第四十圖	第五十二圖	乳頭部ニ於ケル結締織形成											
第四十一圖	脈絡膜血管硬化症	第四十二圖	網膜中心靜脈血塞	第四十三圖	網膜中心靜脈一肢ノ血塞	第四十四圖	網膜出血(閉塞性動脈炎)	第四十五圖	網膜前出血(硝子體內出血)	第四十六圖	增殖性網膜炎	第四十七圖	梅毒性(增殖性)網膜炎	第四十八圖	特急性漿液性網膜炎	第四十九圖	中心性漿液性網膜炎	第五十圖	網膜剝離	第五十一圖	網膜色素性網膜炎	第五十二圖	網膜色素性網膜炎

醫學博士 小川劍三郎先生著

眼科 屈折異常一覽圖

精巧緻密美麗著色石版畫

尤も難解と稱せらるる、屈折異常はこの一覽圖に由て一目瞭然最も解し易きものとなり、更に近視、遠視、亂視等には如何なる眼鏡を使用せしむべきか極めて容易に圖解せられたり、中學校程度の學校に於ては生理學教授用とすべく實地醫家及び眼鏡店頭扁額用とせば患者に説明するの勞を省くのみならず著色美麗なる外精圖また以て一裝飾を加ふるの觀あらん、小川博士が講習會員の爲に編纂せるもの弊店切に乞ふて廣く世上に益を願はんことを欲す

醫學博士 井上達二先生纂著 (第六七九番製版中)

試視力表

全九表ノ内 正價金一圓三十錢
六表ニテ 小包料金十二錢

- 第一表 ランドルト氏萬國式環狀試視力表(掛圖用) 正價金貳拾錢 郵稅四錢
- 第二表 ランドルト氏萬國式環狀試視力表(匣用) 正價金貳拾錢 郵稅四錢
- 第三表 同環狀試視力表(切口上下、左右)(掛圖用) 正價金二十錢 郵稅四錢
- 第四表 井上達二氏萬國式鈎狀試視力表(掛圖用) 正價金二十錢 郵稅四錢
- 第五表 井上達二氏萬國式鈎狀試視力表(匣用) 正價金二十錢 郵稅四錢
- 第八表 日本小兒用圖畫試視力表(掛圖用) 正價金參拾錢 郵稅四錢

醫學博士 河本重次郎先生校閱 丸尾七郎先生考案

眼筋麻痺診斷一覽

全一表
●著色畫額用●縱二尺一寸
●紙質 橫一尺五寸 說明併載
正價金 四拾五錢
小包料金 八錢

眼筋麻痺診斷タルヤ、其事ノ甚ダ容易ナル可キ者ナルモ、然カモ實際患者診察ニ際シテ困難スルハ、實地家ノ屢々經驗スル所ナリ、是レ筋ノ働ク方向、及複像等ノ繁雜ナル状態ヲ正シク記憶シ居ルコトノ多忙ナル臨牀家ニ適セザルニアリ。然ルニ今回銀海ニ名聲噴々タル丸尾先生ガ考案ニナレル眼筋麻痺診斷圖ハ此缺ヲ補ヒタル者ニテ是等ノ複雑ナル關係ヲ諸種ノ著色ヲ以テ示シ詳細ナル説明ヲ附シタレバ一目瞭然診斷ヲシテ最モ容易ナラシメタリ、而カモ彩麗ナル美術的印刷ハ診察所ノ裝飾トシテ推賞ス可キ者ナリ、實地家ハ勿論眼科研究者及學校等ニ於テテ缺ク可カラザル要圖タルコトハ本年四月日本眼科學會總會ニ於ケル多大ノ賞賛ニ依テ知ル可キナリ。

陸軍二等軍醫正 小口 忠太先生著

近世眼科屈折篇

全一冊
●精巧密裝本
●著色石版底圖其他
●正價金一圓四十錢
●郵稅二錢

屈折篇ハ眼科學ノ難關ナリ朗讀ノ暗誦ハ此篇ニ於テ禁物ナリ能ク理義ニ通ズルニアラデハ應用の解堂ニ滿テリ難シ小口先生毎年日本醫學校夏期講習會ニテ此篇ヲ擔當シ講義ヲ得テ本書トナレリ文章ニテ意ヲ盡サハルトコトハ悉ク多數ノ插圖ヲ滿載シテ詳述セラレタリ幸ニ承諾ヲ得テ本書トナレリ文章ニテザル新著ナリ又卷末ニ萬國試視力表ニ就テ解説ヲ附シタリ故ニ受験生ハ勿論實地醫家ニモ缺クベカラ



(實用新案特許)



東京醫科大學教授醫學博士河本重次郎先生最新考案

(實用新案特許第二六五九〇號)

●新式 乾點眼瓶保温裝置 甲一號 一具 一六・〇〇〇

全部金屬製總ニツケル鍍金製(全部ニツケル製臺附)

附、乳首附點眼瓶 貳拾個 コツプ 一個 金屬製石綿張火入 一個

●全 乾點眼瓶保温裝置 甲二號 一具 一一・〇〇〇

全部金屬製總ニツケル鍍金製(全部ニツケル製臺附)

附、乳首附點眼瓶 拾四個 コツプ 一個 金屬製石綿張火入 一個

●全 乾點眼瓶保温裝置 乙號 一具 七・〇〇〇

全部金屬製ニツケル鍍金製(臺ナシ)

附、乳首附點眼瓶 拾壹個 コツプ 一個 金屬製火入 一個

本器ハ河本博士最新ノ考案ニシテ冬季中ハ勿論夏季中ト雖モ點眼用ニハ缺ク可カラザル其器ニシテ就中冬季中ハ火入ニ少量ノ木炭ヲ入レ置カバ常ニ藥液微温ヲ保チ毫モ患者ニ苦痛ノ憂ナカラシム又全部總ニツケル鍍金製故殊ニ診察所ノ裝飾品トシテ頗ル優美ナリ

醫學博士 河本重次郎先生賞用

●新案洗眼瓶保温裝置 全部ニツケル鍍金製 附屬 共 一 具

正價金四圓五拾錢

荷造料參拾錢

▲本器ハ今回東京醫科大學、青山、入澤兩内科ニ於テ御買上特ニ兩博士ヨリ多大ノ賞讃ヲ賜リ、及各醫科大學眼科教室、各醫學專門學校、陸、海軍醫學學校、各醫學學校、開業家、其他ニ御買上ノ榮ヲ得タリ▼

東京醫科大學教授醫學博士河本重次郎先生證明(專賣特許)

東京 內藤眼科醫院長 內藤隆一先生考案(使用說明書附)(檢定證附)

●內藤 電氣檢眼鏡 甲號 附屬品共箱入及 全一具 金貳拾四圓 荷造送料四拾錢

●甲號直像用(兼倒像用)屈折電氣檢眼鏡(美麗サツク入)

●全 內藤 電氣檢眼鏡 乙號 附屬品共箱入及 全一具 (專賣特許)

●乙號倒像用電氣檢眼鏡(美麗サツク入) 乾燥電池箱入 金拾參圓八拾錢 荷造送料參拾錢

●全 內藤 固定檢眼鏡 (出願中)

●內藤 固定檢眼鏡 乾燥電池 全一具 金八拾圓 外ニ荷造運賃ヲ申受候

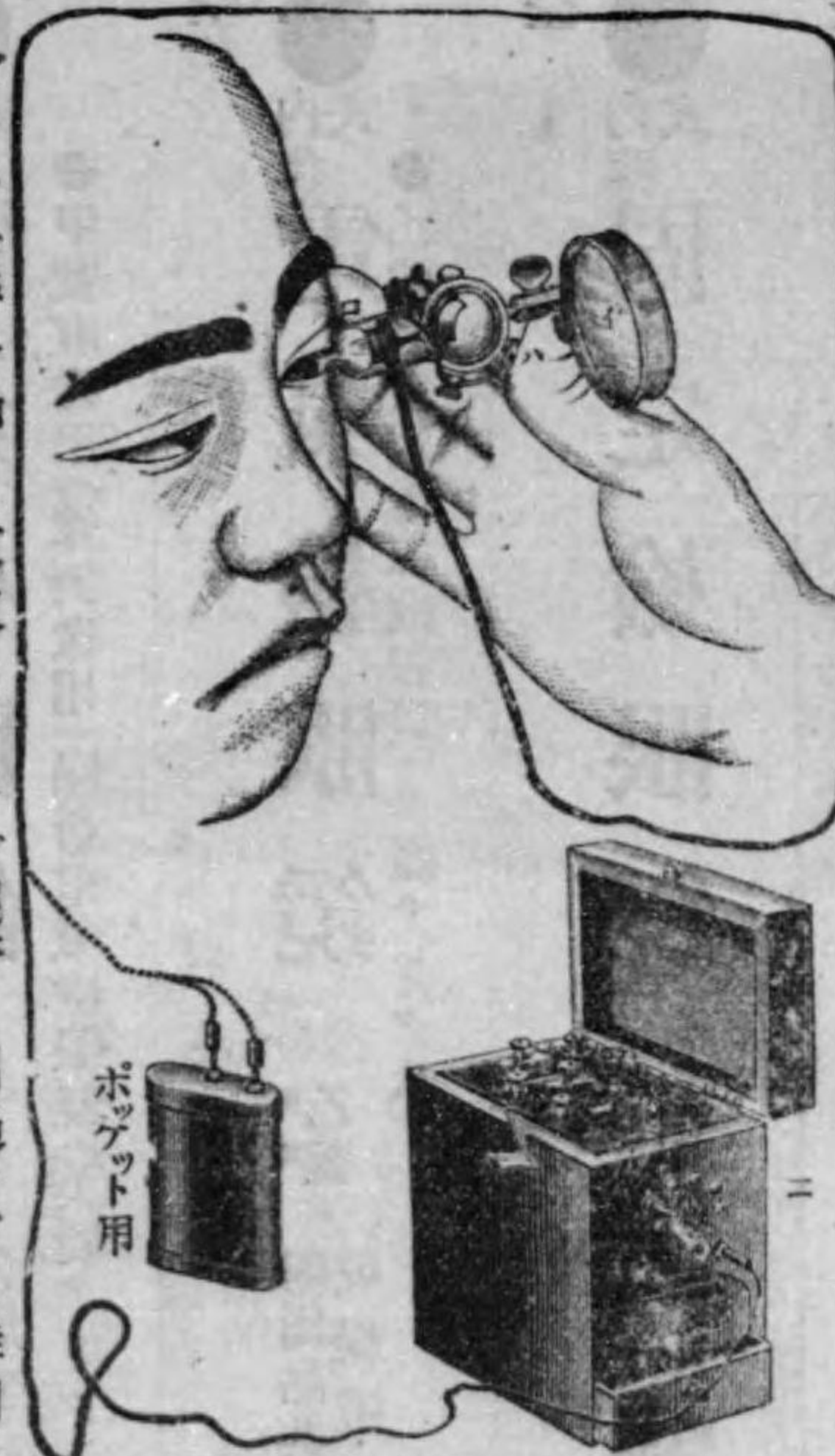
●全 內藤 擴大眼鏡 (實用新案願)

●內藤 擴大眼鏡 美麗サツク入 全一具 金七圓五拾錢 送料拾貳錢

(手術用兼角膜檢査用)

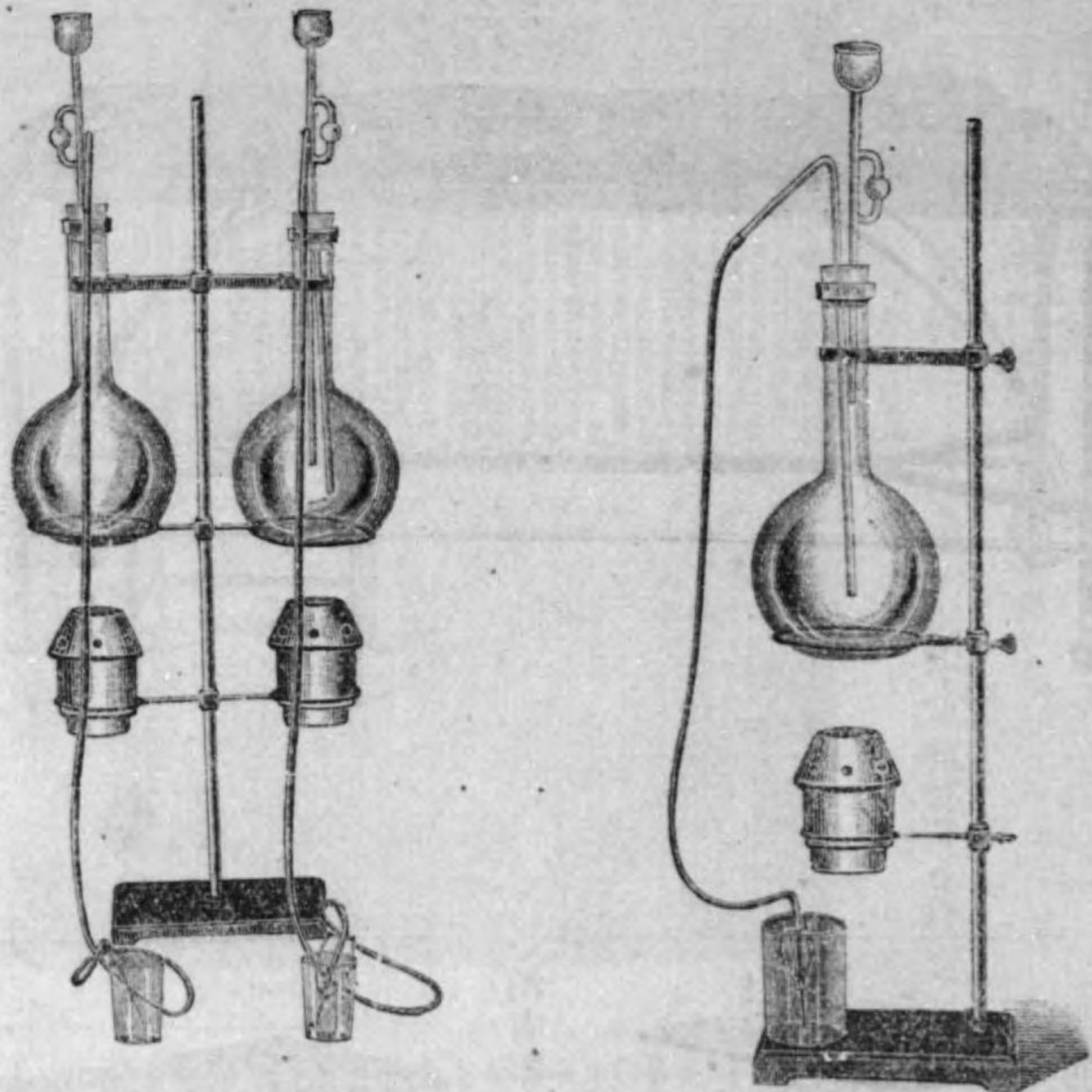
東京醫科大學醫學士早野龍三先生考案
電氣斜照增大鏡

(實用新案特許)
全壹具 構造優美乾燥電池箱入壹個附
正價金七圓八拾錢送料金貳拾錢



ズルハ一平一凸ノ二枚合セナレバ視野ノ周過マデモ鮮明ニ現ハル
角膜、結膜、虹彩及水晶體等ノ病變検査上斜照增大鏡ノ必要ナルハ勿論ナリ。然ルニ從來ノ方法ハ患
者ヲ一々暗室ニ入ル、ノ煩アリ、且ツ検査ハ兩手ニ「レンズ」ヲ持セザル可カラザルガ故ニ羞明アル患
者ノ角膜及虹彩等ヲ検査スル場合又ハ眼結膜面ヲ検査セントスル場合ニハ其不便大ナリ、茲ニ當大學眼科
教室醫學士早野先生考案ノ本器ハ以上ノ手數ヲ要セズ只僅カニ検査ノ指先ニテ「ハ」ヲ押サバ直ニ「ロ」
ニ點火シ自由ニ其目的ノ場所ヲ検査シ得、而已攜帶用電池ヲ用フレバ約八十秒ナルガ故ニ往診攜帶用
ニ頗ル有便ニシテ又自家用トシテ使用致サバ其効偉大ナリ乞御購求ノ上御使用アルコトヲ
尚本器ハ圖面ノ如キボツケット用(乾燥電池入)モ有之此品ハ往診攜帶用トシテ使用致サバ頗ル有便
ナリ(本器ハ電池共僅カニ重量八十匁)此代價七拾五錢也

- 本器ノ特徴
- (1)「レンズ」(イ)ト光源(ロ)トヲ巧ミニ聯結セル装置ナレバ唯一手ニテ容易ニ斜照ヲ行ヒツ、增大鏡ヲ定位シ得、他手ハ開眼又ハ眼瞼ヲ虹彩、水晶體ノ病變ヲ極メテ明瞭ニ窺フヲ得、元ヨリ本器ハ左右何ノ眼ヲモ検査シ得、極ニ簡便ナル電氣開閉器(ハ)ニヨリ「燈」ノ點消ト増大鏡ノ補助(ニ)「レンズ」ト光源トヲ一直線ノ位置ニセバ直ニ眼底検査ノ用ヲ辨ズ(勿論、瓦斯又ハ「ランプ」等ハ要セズ)故ニ往診用眼鏡トシテ至便ナリ。尚「レンズ」
 - (2)殊ニ瞳孔反應検査ハ簡便ナル電氣開閉器(ハ)ニヨリ「燈」ノ點消ト増大鏡ノ補助(ニ)「レンズ」ト光源トヲ一直線ノ位置ニセバ直ニ眼底検査ノ用ヲ辨ズ(勿論、瓦斯又ハ「ランプ」等ハ要セズ)故ニ往診用眼鏡トシテ至便ナリ。尚「レンズ」
 - (3)「レンズ」ト光源トヲ一直線ノ位置ニセバ直ニ眼底検査ノ用ヲ辨ズ(勿論、瓦斯又ハ「ランプ」等ハ要セズ)故ニ往診用眼鏡トシテ至便ナリ。尚「レンズ」



東京須田眼科病院 須田先生考案
●須田式 洗眼裝置

構造優美 正價金四圓
●コロペン壹ツ掛
附屬品一式附

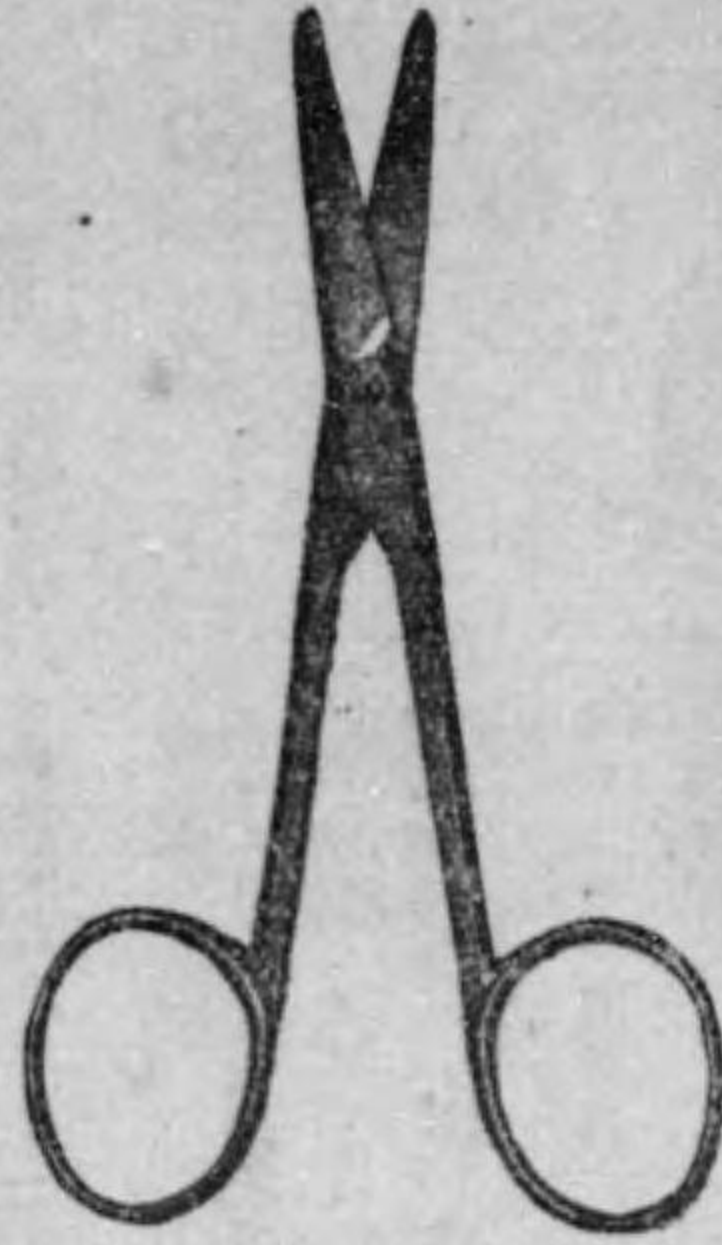
●全 全
▲コロペン貳ツ掛
構造優美 正價金七圓五拾錢
附屬品一式附

東 京 本 郷 半 田 屋 醫 療 器 械 部

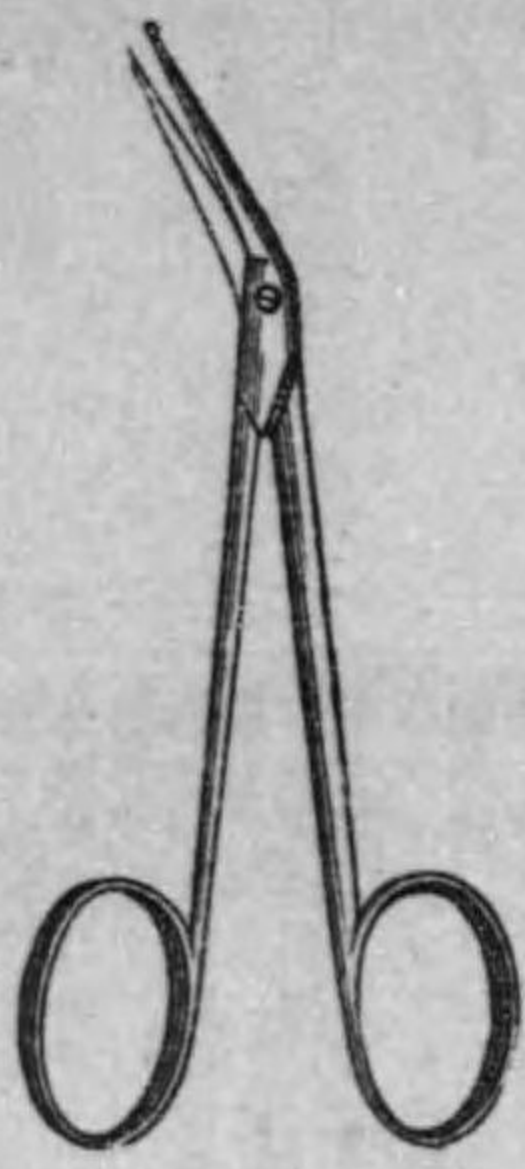
内障眼刀 一個 金七拾五錢



直剪刀 一個 金壹圓



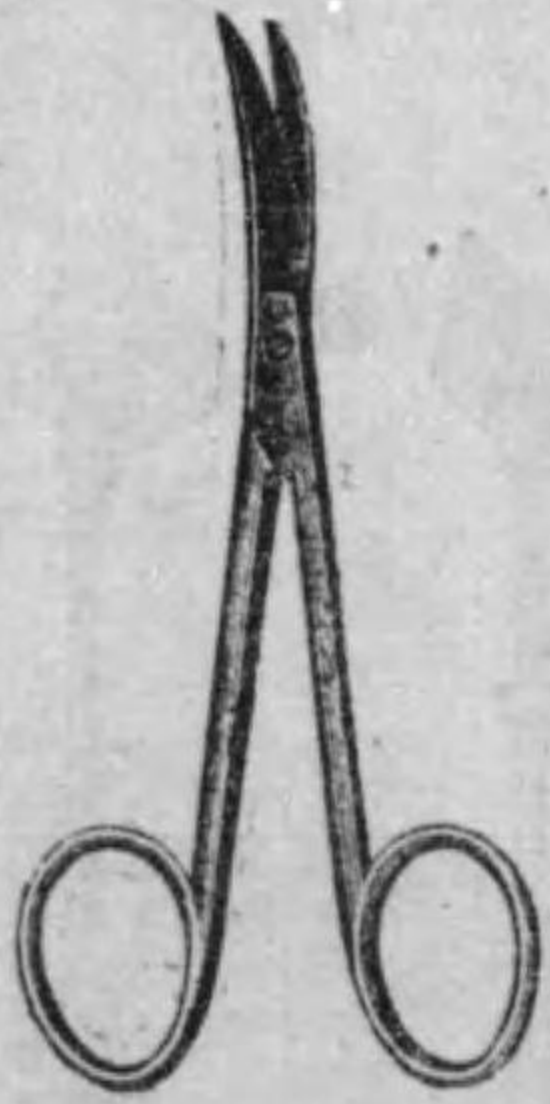
膝狀剪刀 一個 金壹圓廿錢



虹彩剪刀 一個 金壹圓七拾錢



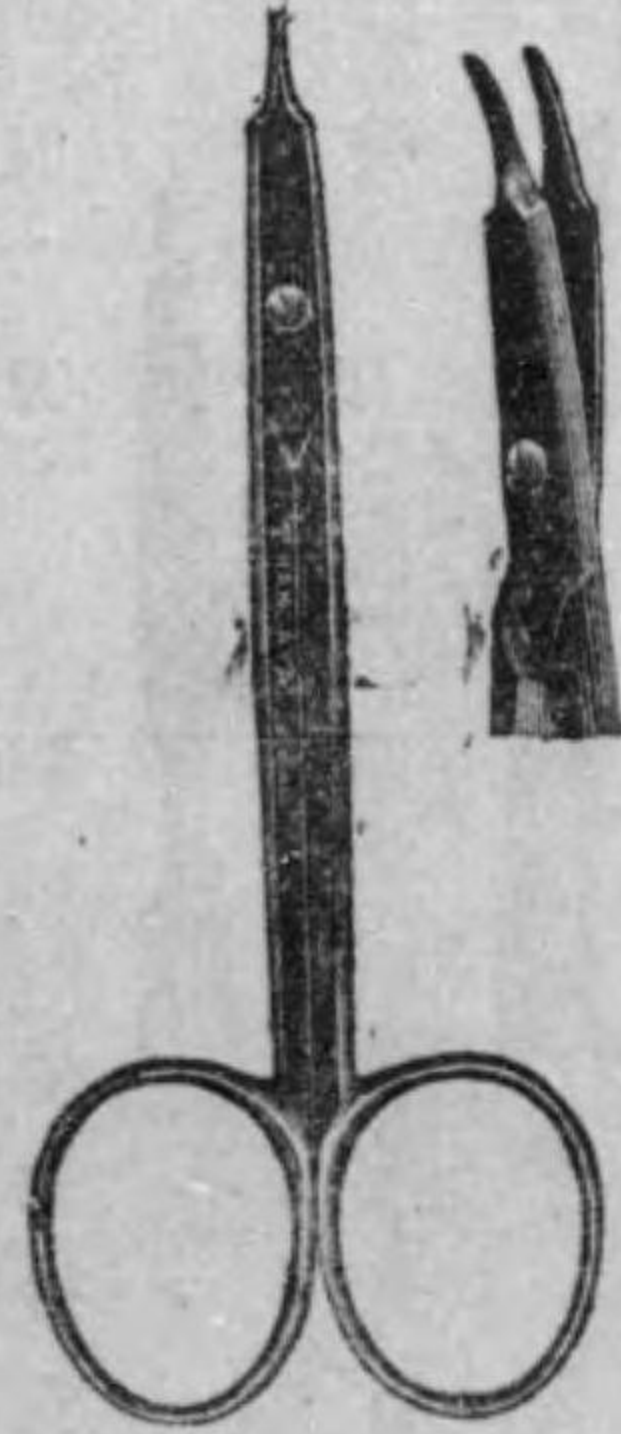
反剪刀 金壹圓



小川氏鞏膜剪刀 一個 金壹圓廿錢



有鈎錘子 一個 金五拾錢



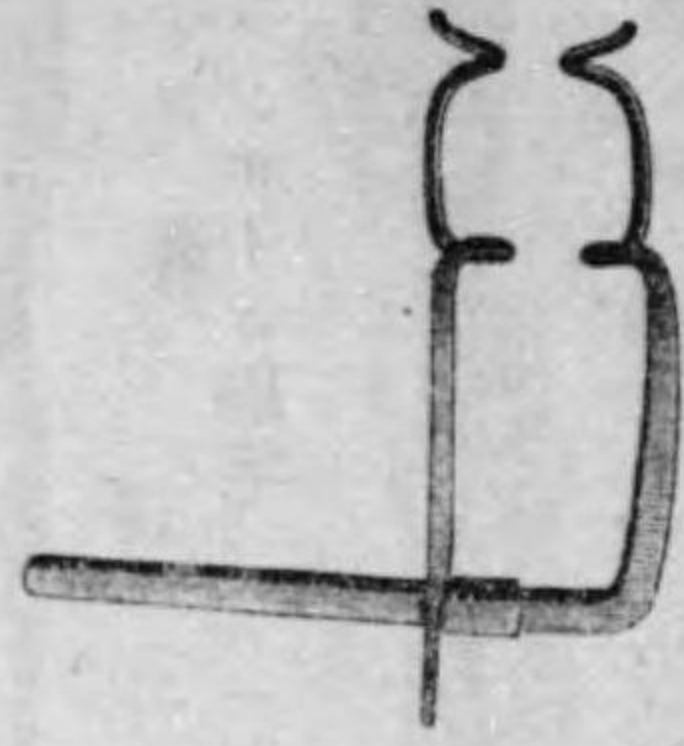
固定錘子 一個 金七拾錢



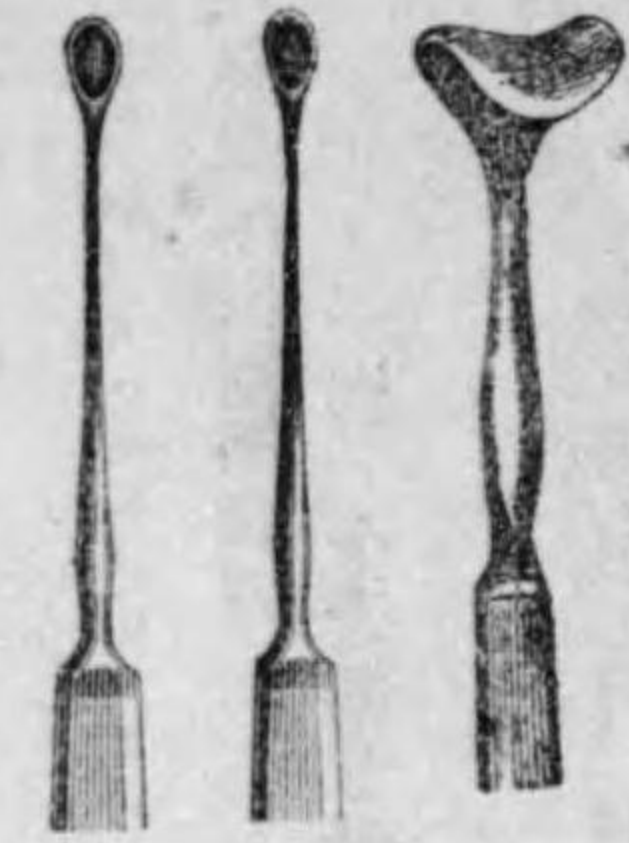
曲虹彩錘子 一個 金六拾錢



開險器 (一名河本式) 一個 金五拾錢



開險器 大中小各一個 金六拾五錢



角膜鏡匙 一個 金八拾錢

角板 水牛製一個 金拾錢 象牙製一個 金七拾錢



バクレン氏河本式

烙白金

一具 金拾圓



東 京 本 郷 半 田 屋 醫 療 器 械 部

東京本郷半田屋醫療器械部

ミユルレル、アグセンフェルト氏

涙嚢抽出用開創器

一個 金壹圓廿錢

河木氏

トラホーム刷毛 一個 金拾錢

普通形

トラホーム刷毛 一個 金拾錢

クナツプ氏

車轉鑷子 一個 金九拾錢

異物針及鑿 一個 金八拾錢

スパーテル 一個 金六拾錢

入墨針 一個 金七拾五錢

入墨硯 一個 金五拾錢

入墨墨 一個 金五拾錢

東京本郷半田屋醫療器械部

管錐(トレパン)大中小 各一個 金貳圓



○ ○ ○ ○ ○ ○



狭臉器大中小各一個 金壹圓卅錢



スネレル氏 内反鑷子 左右各一個 金壹圓



河木氏扁平針大中小各一個 金廿五錢



涙管刀 一個 金七拾五錢



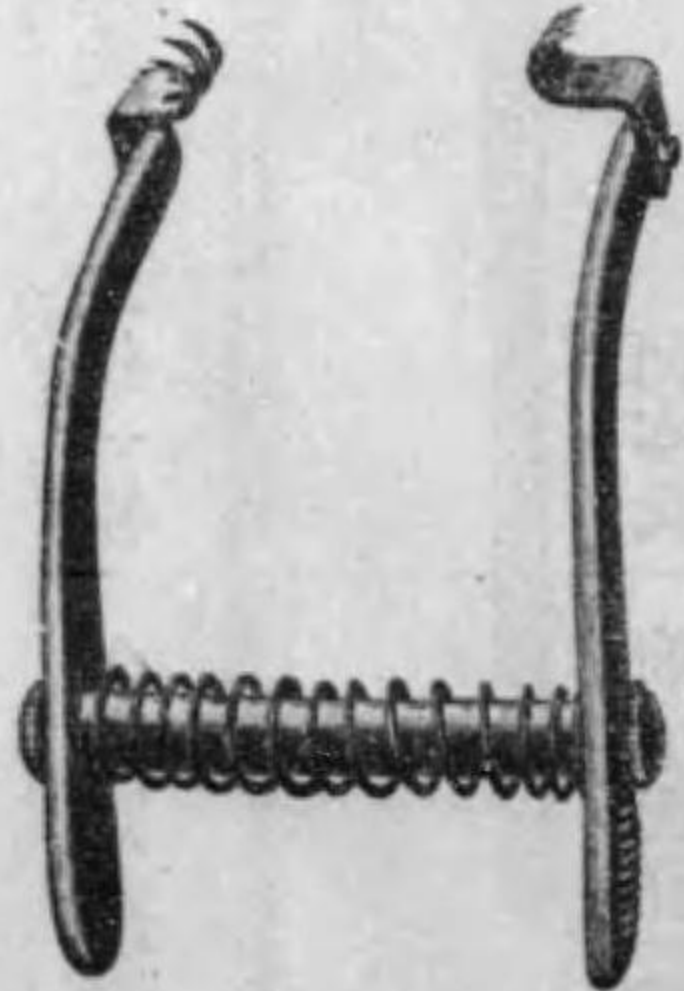
ホーマン氏 涙管消息子 四本一組 金卅錢



ウエツケル氏 涙管洗滌器 一具 金壹圓八拾錢

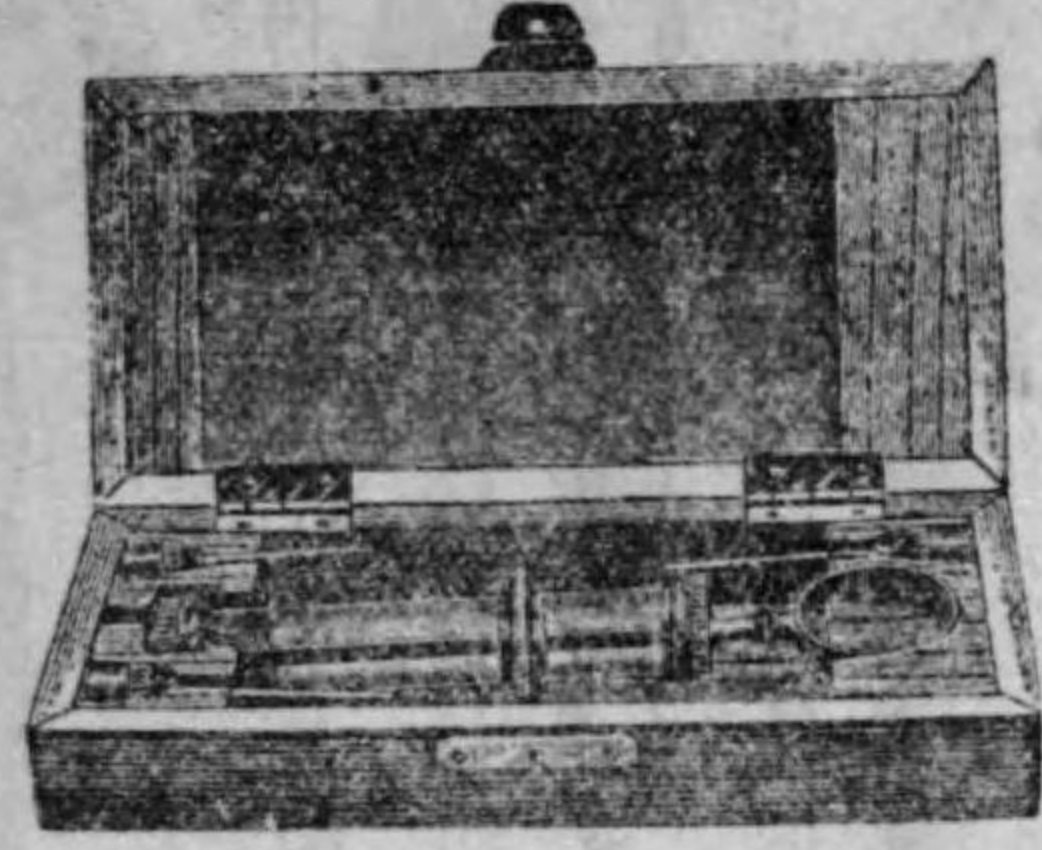


アグセンフェルト氏 涙嚢抽出用開創器 一個 金貳圓廿錢



東京本郷半田屋醫療器械部

アネール氏
涙管注射器 一具 金壹圓參拾錢



河本氏
涙囊抽出用鉤 二個一組 金壹圓九拾錢



河本氏 改良内障眼匙
一個 金八拾錢



河本氏 前房洗滌器
一個 金八拾錢



水晶囊刀 一個 金七拾五錢



ナツブ氏水晶囊刀
一個 金七拾五錢



グレンフェ氏匙 一個 金八拾錢



ウエバー氏匙 一個 金八拾錢



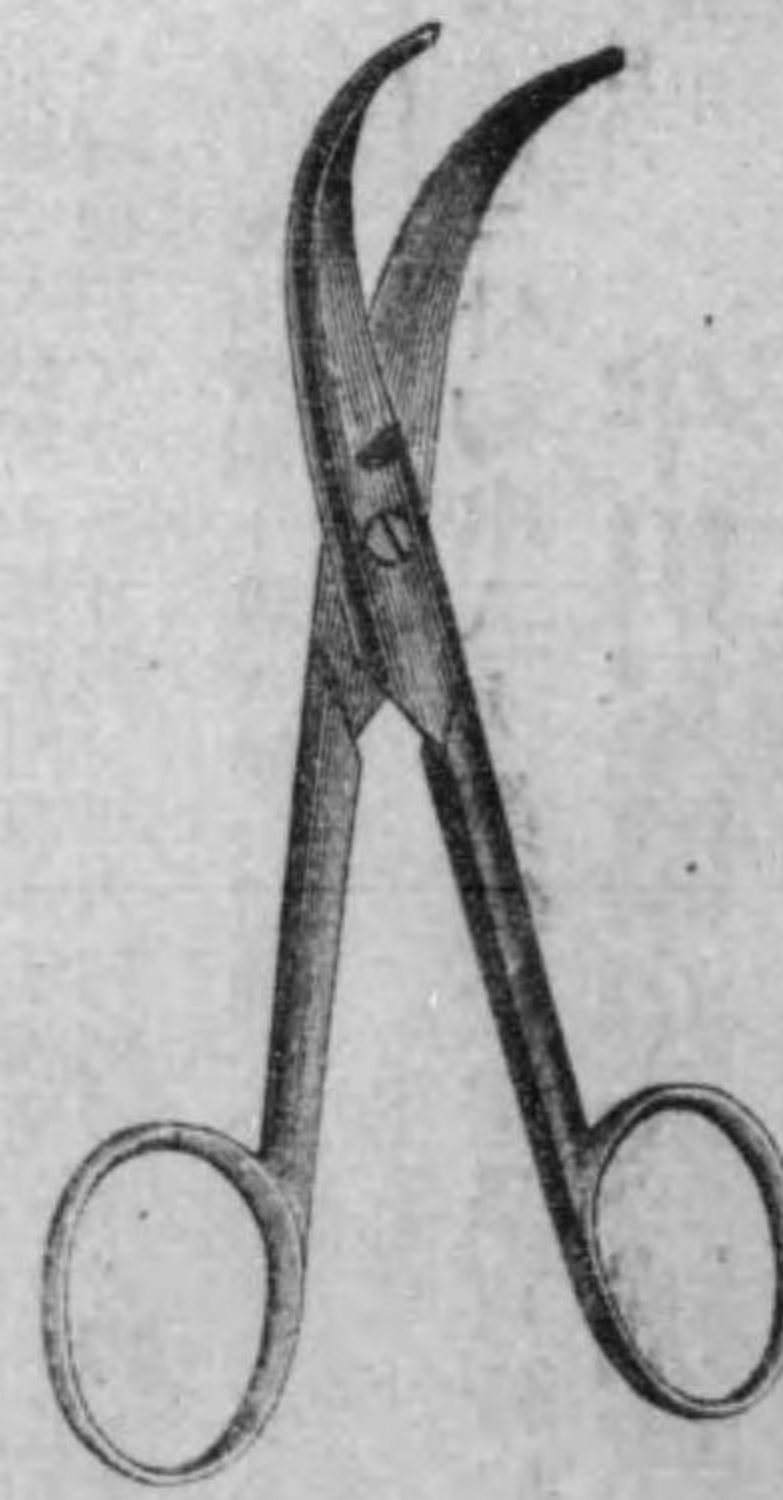
ポーマン針 一個 金六拾五錢



斜視鉤 一個 金六拾五錢



眼球抽出剪刀 一個 金壹圓七拾錢



マドック氏鏡 赤色 一個 金壹圓
青色 一個 金壹圓



骨膜剝離器 一個 金壹圓



大銳匙 兩頭 一個 金九拾錢



●河本式持針器 一個 金八拾錢

●眼科縫合針大中小 各一個 金七錢

●眼科縫合絲 一把 金四錢

ドンベル氏器 一個 金九拾錢



東京本郷半田屋醫療器械部

55
93

25.830

55
93

終

