

醫學士中濱東一郎  
醫學士菅之芳  
編纂

內科醫範

卷一

- 傳染病總論
- 急性發疹熱
- 腸室扶斯
- 痘疹、魯伯屋拉、猩紅熱
- 痘疹、牛痘、風痘

059043-001-3

35-64

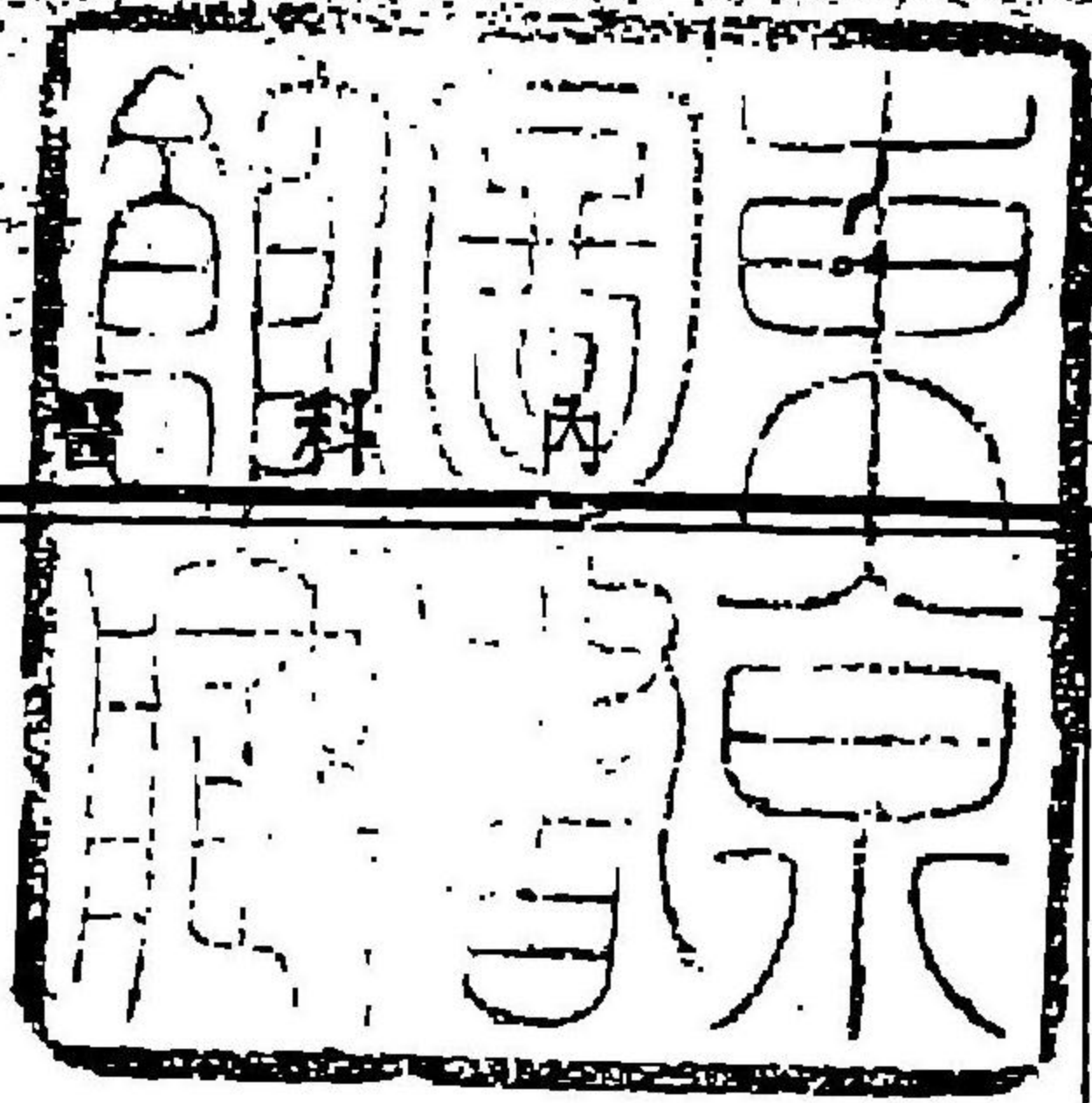
內科醫範

菅之芳  
中濱東一郎 / 編

M17, 18

CBD-0154





緒 言

一余輩專ラ内科學ヲ攻究スル茲ニ年アリ、其之ヲ生徒ニ講授  
スル亦既數回ニ及ヘリ而常ニ憾ム詳約宜キ得タル教科  
書ナキヲ蓋、簡約ナレハ學者ヲノ隔靴搔痒ノ嘆ヲ發セシ  
メ、詳密ナレハ其適從スル所ニ苦ミ望洋ノ感ヲ起サシム、  
是余輩カ勸劣自揣ラヌ、遂ニ此書ヲ編纂スル所以ナリ、讀  
者幸ニコレヲ諒セヨ

一此書力テ學者ヲノ理解シ易ク、記憶ニ便ナラシメンカ爲  
ニ、アノホルスト氏及チムセン氏内科各論、チグレル氏病  
体解剖書等ニ載スル所ノ圖畫ヲ插入シ、更ニ若干ノ新圖  
ヲ増補セリ

一疾病中彼我共ニ之アルモノ其徵候、經過、預後等ヲ異ニスル  
者アリ、或我特之アリ、彼ニナクシテ、其醫籍中未曾之ヲ載

緒言

緒言

二

セサル者アリ、如斯ハ余輩最ニ注意チ加ヘ經驗ノ及フ所ハ務テ其差異ヲ詳論シ、其病理、療法等ヲ講明シ以テ讀者ノ参考ニ供セント欲ス

一此書引用スル和漢洋書ハ頻ニ數多ニシテ枚舉ニ遑アラズ、就中洋書ノ專參照トナシタル者ハ概左ノ如シ

- ストルンプ氏内科各論
- アイヒホルスト氏内科各論
- ナムセン氏内科各論
- ヒルシ氏醫學歴史及地理
- ニーマイエル氏内科各論
- ホーゲル氏小兒科
- ナグレル氏病理解剖書
- ノイマン氏皮膚病論

緒言

三

- ツアイセル氏煤毒論
  - キューヘンマイスタル氏寄生論
- 以上獨逸書

- タンチル氏内科治療書
  - ウード氏内科治療書
  - フラント氏内科治療書
  - トーマス氏婦人病論
- 以上英書

其他伯倫醫事週誌、獨逸醫事週誌、ウィルヒョウ、ヒルシ氏年報「ランセット」等ヨリ説ノ佳ナル者ハ採收シテ補缺ト爲セリ

一此書別チテ七卷トス第一、第二、傳染病、第三、第四、消化器病及泌尿、生殖器病、第五、呼吸器、及循環器病、第六、全身病、運動

器病、及皮膚病、第七、神經系病、梅毒等ナリ

一凡疾病及緊要ナル名稱ニハ圓点ヲ施シ、句中主要ノ者ニモ亦圓点ヲ下ス、而地名ハ右側ニ複線、人名ハ右側ニ單線ヲ附ス

一書中用ウル所ノ溫度ハ都攝氏ニ從ヒ度、量、衡ハ「メートル」「グラム」系ヲ用ウ

一書中用ウル、(拉)ハ拉甸、(獨)ハ獨逸、(英)ハ英吉利、(法)ハ法蘭西、(希)ハ希臘、(魯)ハ魯斯亞、(伊)ハ伊太里ノ畧符ナリ、又百分比例ニハ%符ヲ用ウ

明治十七年二月

編者誌

內科醫範卷一 目次

○傳染病 上

總論	一
急性發疹諸病	二十七丁
麻疹	二十八丁
魯伯屋拉	五十二丁
猩紅熱	五十九丁
痘瘡	八十丁
獸痘瘡 附牛痘	百十九丁
風痘	百二十七丁
腸壺扶斯	百三十二丁

醫學士中濱東一郎  
醫學士菅之芳  
編纂

內科醫範

卷二

- 發疹室扶斯
- 實布的里
- 流行性感胃
- 旋毛蟲病
- 回歸熱
- 麻刺里亞諸病
- ペスト病
- 馬疫
- 虎列刺
- 粟粒熱
- 脚氣病
- 恐水病
- 痢病
- 黃熱
- 洪水熱
- 脾脫疽

# VORREDE

VON

Prof. Dr. E. B A E L Z.

---

Mit Freuden folge ich der Aufforderung der Herren Dr. NAKAHAMA und Dr. SUGA, eine Vorrede zu ihrem neuen Lehrbuch der speciellen Pathologie zu schreiben. Das Buch, soweit es erschienen ist, zeugt von einer grundlichen Vorbereitung für ein solches Werk und von grossem Fleiss, namentlich ist der historische Theil in weit ausführlicherer Weise behandelt als es bis jetzt in Japan geschen ist.

Besonders lobenswerth aber ist es, dass die Verfasser von dem Plane, einfach europäische Lehrbücher in leicht veränderter Form zu geben abweichen, und dafür ein Werk geben, dass grossentheils auf Beobachtungen in Japan selbst gegründet ist.

Die Krankheiten in Europa weichen in so manchen Beziehung von denjenigen Japans ab, und ihre Behandlung ist bei der verschiedenen Lebensweise oft so verschieden, dass ein Werk, welches für Japan

bleibenden Nutzen haben soll, nothwendig auf diese Verschiedenheiten Rücksicht nehmen muss. So weiss z. b. jeder erfahrene Arzt, dass die Beschreibung des Abdominaltyphus, oder der Pneumonie wie sie in europäischen Büchern gegeben ist, grossentheils für Japan nicht passt, dass ein langsamer Verlauf der letzteren Krankheit, der in Europa die Prognose schlecht macht, hier nicht diese üble Bedeutung hat.

Manche Krankheiten, die in Europa überaus häufig sind, wie Rachitis, Chlorose, sind in Japan fast unbekannt; andere, wie Kakke müssen hier aufs genaueste berücksichtigt werden, während sie für Europa kaum eine praktische Bedeutung haben.

Diese Beispiele mögen beweisen, dass ein Lehrbuch, das speciell japanische Erfahrungen berücksichtigt, ein sehr nützliches Unternehmen sein muss.

Ich wünsche daher dem Unternehmen den besten Erfolg.

Tokio, 1. Juni 1884.

E. BAELZ.

緒言

「プロヘッソル、ドクトル」エ、ベルツ

余ハ喜ソテ「ドクトル」中濱及「ドクトル」菅岡氏ノ需ニ應シ兩君カ新著ノ内科各論ニ緒言ヲ記ス、該書ノ已ニ世ニ公ニセル部ハ如斯書ニ緊要ナル準備及ヒ勤勞セラレシヲ証シ、殊ニ其來歴ノ部ニ至リテハ現今日本ニ行ハル、書ヨリハ論述スルヲ遙ニ完全ナリ

然リ而シテ稱讚スヘキハ著者ハ單ニ歐羅巴ノ書ニ些少ノ改竄ヲ加ヘテ發行スル如キ企圖ニ非ラスシテ專ラ日本ニ於テノ實驗ニ基因スル書ヲ著述スルニアリ、蓋シ歐羅巴ノ疾病ハ數多ノ關係ニ於テ日本ノ疾病ト異ナリ、又治療ニ至リテモ彼我生計ノ差異アルニ由リ自カラ異ナル者ニシテ日本ニ於テ永久ノ要ヲナスベキ書ハ此ノ差異アルニ注意セサルヘカラサルノ必要コアルナリ、例之、歐書中記載スル腸窒扶斯或ハ格魯布性肺炎ノ如キハ多ク日本ニ適當セサルハ各熟練家ノ知ル所ニシテ後ノ疾病ニ於テ經過緩慢ナル者

緒言

ハ歐洲ニテハ預後不良トナスト雖日本ニ於テハ如斯不良ノ意義アル者ニ  
アラヌ

歐羅巴ニ於テ甚多キ疾病例之ハ佝僂病、萎黃病ノ如キハ日本ニハ殆目撃セス、  
他ノ脚氣病ノ如キハ日本ニ於テ細密ニ注意セサルヘカフサル者ナレハ歐  
羅巴ニ於テハ此病ハ殆ト實地ニ緊要ナキモノナルカ如シ

此等ノ引例ヲ以テモ殊ニ日本ノ實驗ニナル教科書ハ甚必要ナル企謀タルヲ  
証スルコ足レリ

故ニ余ハ此企謀ノ最良ナル結果ヲ祈ル

於東京

一千八百八十四年七月一日

エ、ベルツ誌

一本篇ニ論述スルノ他尙花柳病、產褥熱、肺炎、肺勞、百日咳、丹毒ノ如キ傳染病  
アレハ便宜ノ爲ニ生殖器病、呼吸器病、皮膚病等ニ合論スヘシ

明治十八年六月

編者誌



內科醫範卷二目次

○傳染病 下

發疹室扶斯	一丁
回歸熱	十八丁
虎列刺	三十八丁
痢病	九十二丁
實布的里	百十六丁
麻刺里亞諸病	百五十二丁
粟粒熱	百八十五丁
黃熱	百九十一丁
流行性感胃	二百一丁
ペスト病	二百五丁
脚氣病	二百十一丁

洪水熱	二百三十七丁
旋毛蟲病	二百四十五丁
馬疫	二百五十二丁
恐水病	二百五十九丁
脾脫疽	二百六十五丁

內科醫範卷一

醫學士 中濱東一郎  
醫學士 菅 之芳 編輯

傳染病篇 *Infectionskrankheiten*

(天) 總論

○釋義

凡傳染病ハ一種特異ノ病毒即傳染毒 *Virus*ニ由テ發シ且傳染スル所ノ諸病ヲ云フ而現今確然此名ヲ下スモノ數多アリト雖原因學益進歩スルニ隨ヒ其數愈増加スルヤ亦疑フヘカラス、格魯布性肺炎及肺癆ノ如キモ輒近ノ搜索ニ據ンハ已ニ此病中ニ算入スヘキ者ナリ

○天行病

傳染病ハ好シテ同時ニ數多ノ人民ヲ侵スモノナリ而茲ニ一病アリテ同時或順次ニ數多ノ國郡ニ蔓延スルモノ之ヲ天行病 *Morbus pandemicus*ト云ヒ、又病一地方ニ發テ漸ク近隣ニ傳播シ、若干時ヲ經シハ再ニ消滅スル

○流行病

○地方病

モノハ之ヲ流行病 *Morbis epidemicus* ト名ケ、病若シ一地方ニ限リテ流行シ、毫モ他ニ及ホサ、ルハ之ヲ地方病 *Morbis endemicus* ト云フ  
 上記ノ如ク諸般ノ傳染病ハ好シテ流行病トナリ或ハ地方病トナルモノナレハ今茲ニ流行性或ハ地方性ノ病アルハ已ニ傳染病ノ疑圖アリトス、雖然ニ傳染病必スシモ流行病或ハ地方病トナルモノニアラス、非傳染病必スシモ流行病或ハ地方病トナラサルモノニアラス、見ヨ梅毒ハ純然タル一箇ノ傳染病ナルモ現今未ニ其流行病或ハ地方病トナルアルヲ聞カス、又諸中毒症ノ如キ肝臟「シストス」蟲病ノ如キ傳染病ニ非ルモ往々流行性若シハ地方性ニ發スルコトアリ

○傳染病流行ノ沿革

凡、傳染病ヲ講明スルハ、實ニ醫學ニ緊要ナルノミナラス亦政治上及ヒ開化上ニ大ニ關係アリトス、古代人智開ケ、學術、技藝共ニ進歩シ、將來頻々望アル邦國モ一朝傳染病ヲ發シ、其居民殆ト地ヲ拂フニ至リ、頻々衰頹ヲ極メシモノ其例ニ乏シカラス、古昔、希臘、羅馬等ノ衰頹セシハ他ニ諸般ノ原由

○現今ノ傳染病ハ往昔ノ如ク猖獗ナラス

アルモ亦傳染病其一因ヲ占メシト云フモ敢テ不可ナルコトナシ、一千四百年紀歐洲ニ流行セシ「シユワルセトード」黒死病ハ甚ク猖獗コシテ是レカ爲ニ死亡セル居民其數幾百万ナルヲ知ラス、隨テ開化ノ進歩著シク妨害セラレ其餘波延テ數百年ノ後ニ及ヒシハ歴史家ノ普ク知ル所ナリ

現今數種ノ傳染病ノ流行アリト雖レ之レチ古代ノ流行ニ比スレハ勢甚ク微少コシテ其最モ猖獗ナルモノヲ舉クルモ實ニ雲泥ノ差アリ、今一例ヲ舉ゲンニ近年バーセル府ユライム(瑞西)ニ傳染病ノ二大流行アリ、其一ハ一千八百五十五年ノ虎刺流行ニシテ死亡僅ニ二百五名ニ過キス、其二ハ一千八百六十五年同六十六年間同府ニ於ケル腸室扶斯ノ流行ニシテ其際死スルモノ四百五十名ナリキ、然而、今數百年前歐洲ニ於テ傳染病ノ流行猛烈ナルヲ追想セハ慄然毛髮豎立シ、實ニ驚歎ニ堪ハサルナリ、蓋シ一千四百年紀バーセル府ニ於テ黒死病流行スルニ當リ之レカ爲ニ斃ル、者一万四千人ノ多キニ至ル而此數タル同府居民ノ四分ノ三ニシテ幸ニ生存セルモノハ

舉族海島ニ避ケシナリト云フ、當時獨乙國ニ於テハ他ノ地方ニ比スレバ  
 病勢甚々緩ナルモ之レカ爲ニ死セルモノ殆ト一百万人ヲ超過セリ、伊太利國  
 ニ於テハ全人口ノ大半ヲ失ヒ、英國ニ於テハ最モ甚シク其誤謬ナキハ保セ  
 カレト死チ免カル、モノ僅ニ全人口ノ十分一ノミナリト云フ、我國ニ於  
 テハ近來虎列刺ノ三大流行アリ、第一ハ明治十年ニシテ全國ノ死亡數凡  
 八千人、第二ハ同十二年ノ流行ニシテ死亡一萬五千人余、第三ハ同十五年ノ  
 流行ニシテ死亡凡ソ三萬三千人ナリ、今之ヲ安政五年ノ虎列刺ニ比スレハ  
 甚々僅々タカ者ニシテ同年ノ流行ハ頗ル猖獗、死亡數モ甚々饒多ナリ而當時  
 ハ統計ノ法未ダ充全ナラサレハ死亡ノ全數ハ甚々不明ナレトモ唯、江戸ノミ  
 ニ於テモ已ニ十萬以上ニ至レリト云フ、蓋ソ安政年間ハ今ヲ去ルコト甚々遠  
 カラスト雖モ現今我國ノ開化チ歐洲ニ比シテ之ヲ考フレハ恰モ數百年ヲ隔  
 ツカ如シ、亦ダ以テ往昔傳染病ノ猖獗ナルヲ知ルヘキナリ  
 如斯ク近來傳染病ノ勢力著シク減少セシハ他ニ非ズ、開化日ニ進ミ智識月

○傳染病ノ勢力減少セシ原因

ニ加リ隨テ病因及蔓延ノ方法益々明了トナルニ由ルナリ、今眼ヲ開テ往  
 時醫學ノ傳染病ヲ處スルヲ見ルニ唯、僅ニ偶然預防ニ適シタルコトナキニ  
 非レトモ概テ豫防法ヲ施スコトナキヲ以テ假令之レカ爲ニ死亡スル上記ノ如  
 ク甚々饒多ナルモ今ヨリ之ヲ考フレハ尙ホ其小數ナルヲ覺ユルナリ、今若シ  
 衛生學ヲシテ往時ノ如ク闇冥ナラシメハ每歲傳染病ノ爲ニ死スルモノ  
 驚クヘキ多數ニ上リ、其猛烈ナル昔時ノ能ク及フ所ニ非ルヘシ、其然ル所以  
 ハ在昔人民ノ交際甚々粗ニシテ僅ニ數百里外ニ出ルモ大ニ難事タルカ故ニ  
 傳染毒ニ感スル場合甚々寡ク隨テ其傳播甚々緩除ナリ、然レモ現今ニ至デハ  
 各國交際頗ル親密ナレハ之レカ蔓延迅速且ツ廣大ナルヘキモ亦幸ニ豫防法  
 漸々完全スルヲ以テ甚々シキ慘毒ヲ流スコ至ラス病勢却テ大ニ減縮セリ  
 古來傳染病ノ爲ニ死亡スルハ全死亡數ノ一大部ヲ占ルモノニシテ噴火  
 山破裂、大洪水、大地震ノ如キ天變アリテ大ニ人命ヲ殘害セシコトアリト  
 雖モ未ダ曾テ傳染病ノ如キ居民ヲ損害スルノ甚シキヲ聞カス、歐洲ニ於テ戰

○弛張熱一ニ弛張性一ニラリアト云フ

○傳染病ノ原因

時軍人ノ戰没スル數ハ陣中ニ於テ傳染病ノ爲ニ斃ル、モノヨリハ遙カニ寡メトス、然レモ西曆一千八百七十年及七十二年普、法ノ戰爭ニ當リ普軍ノ病死者ハ戰死者ヨリ寡カリシハ古來未曾有ノ例外トス、是レ戰鬪ノ劇烈ナルト僥倖ニモ軍中ニ虎列刺及癩疹室扶斯ノ流行ナキトモ由ルト雖亦軍陣衛生法其宜ヲ得タルニ由ルヘシ、明治七年臺灣征討ノ際我軍戰死スルモノ僅ニ十八、傳染病ニ由テ死スルモノ三百六十名ノ多キコ至ル、同十年西南役官軍ノ傳染病ニ由テ死スルモノ戰死者ヨリ寡キハ蓋シ攻戰ノ劇烈ナルニ基クナルヘシ  
傳染病ハ古代ノ醫士ト雖尋常ノ疾病ト大ニ異ナル所アルヲ知レリ、雖然其原因ニ至テハ全ク不明ニシテ或ハ之ヲ天候ノ變換ニ歸シ、或ハ之ヲ日月、彗星、動星ニ歸シ或ハ國家滅亡ノ前兆トナシ、其他歐洲ニ於テハ洪水、大地震ノ如キ天變ヲシテ地体ノ病徵トナシ以テ傳染病ニ關係アリトシ又近來空氣ノ電機或ハ「オゾン」ニ基クトシ、或ハ俗間之ヲ鬼神ニ歸シ往々之ヲ書キ

○生活傳染毒

惡疫流行スレハ則チ祈禱ヲナシ、時ニハ鉦鼓ヲ鳴シ以テ鬼神ヲ遠ケント欲スルニ至レリ、アセン(希)ニ於テ「ペスト」病ノ流行セシ以後人民動輒井水ニ毒アリテ之ヲ發スト思惟ゼシハ稍取ルヘキ者アリ  
上記ノ諸説ハ皆無用ノ空論ナリ而當今其説ノ最宜ヲ得タルハ所謂生活傳染毒 Contagium vivum 或ハ動物傳染毒 Contagium animaleノ一説ニシテ凡ハ傳染病毒ハ一種ノ活物ニシテ下級ノ有機關物トナスナリ、此説タルヤ上古ニ於テモ已ニ主張スル者アリ、羅馬ノテ、レ、ルステカ、ワッロ、コルソラ等諸氏ハ間歇熱ヲシテ下等ノ有機關物体内ニ竄入スルニ起因スト云ヘリ、又滴蟲ノ發見前ニ於テ「ペスト」病ハ一種最小ナル動物ノ存在スルニ由ルトシ、後世顯微鏡ノ發明以後肉眼ヲ以テ見ルヲ得サル最小活物ヲ發見スルニ由リ此説益々勢力ヲ得、就中リュウエンホッフ氏ガ滴蟲ヲ發見シ、殊ニ西曆一千六百七十七年氏ガ精蟲ヲ發見セシヲ以テ人休或ハ獸体中ニ最小動物アルノ証トナシ此説愈々廣大トナレリ、然レモ之ヲ信スルノ徒動輒

モスレ極端ニ走リ甚シキ粗漏ノ説チナス者アリ、千七百年紀ニ於テハ傳染  
 病毒ヲ以テ扁蛇ノ如キ動物ニシテ氣中ニ飛翔スルトナシ、惡疫流行スレハ  
 喇叭、銃砲等ヲ以テ之ヲ他邦ニ驅逐セント欲シ、或此ノ動物ハ恰モ疥癬蟲  
 ノ如キ形体ニシテ疾病ノ異ナルニ由リ種々差異アルモノトシ亦往々此  
 ヲ繪クニ至レリ  
 如斯ク妄説頻リニ起リタルカ故ニ後世生活傳染毒ノ説ヲ訛謬トナシ、唯  
 一笑ニ附スル而已ナリシカ近來再ニ此説ヲ主張スルモノアリテ種々ノ傳  
 染ニ於テ有機關物アルヲ發見セントシ之レニ附スルニ種々ノ名稱ヲ以テセ  
 リ即チ痘瘡ノ病毒ヲ痘瘡蟲、虎列刺ノ病毒ヲ虎列刺蟲、若クハ虎列刺植物ト  
 稱セルカ如シ、雖然モ幾モナク此説痛ク駁撃セラレ、此、有機關物ハ此等諸  
 病ノ特有スルモノニ非スシテ、總テ腐敗スル物質中ニ同一ノ物体アルヲ証  
 明セリ、腐敗性「バクテ」而我百世紀ノ半ニ於テハ生活毒ノ説一般ニ妄誕、  
 戲言ニ外ナラストナスニ至レリ

○傳染病毒ハ再  
 生シ且無究ニ  
 増殖ス

雖然モ最後ノ十年紀中ニ至リ此、説復大ニ世人ノ注目スル所トナリ頻リ  
 ニ傳染病ノ蔓延スル方法ヲ實驗シ加フルコトニ三ノ傳染病ニ於テハ明カニ  
 下等活物ノ原因タルヲ確定シタルコト由リ愈々益々此ノ説世上ニ行ハレリ然レ  
 此ノ説未ダ全勝ヲ得タルニ非ス猶ホ反對論者ナキニ非ス加之、此ノ説チ是  
 トスルモノモ或ハ誤解シ往古ノ如ク自ラ妄誕ニ失スルモノアリ故ニ須ク注  
 意ヲ加ヘ益々此ノ學ヲ研究スヘキナリ  
 傳染病ノ病毒ハ未ダ確定セサルモノ多シト雖モ必ズヤ一種特別ノ病毒アル  
 ハ之レカ爲メニ生スル所ノ疾病ニ由テ明カナリ而シテ實ニ予輩ハ傳染病ノ發  
 生、蔓延等ノ景況ヲ觀レハ正シク此ノ病毒ノ特異ニシテ著シク他ノ毒物ト  
 異ナル所アルヲ發見スヘシ即チ傳染病毒ハ再生シ且無究ニ増殖スル者也  
 今牛痘漿ヲ採リ極小量ヲ小兒ニ種接スレハ牛痘ヲ生スヘシ而シテ此小兒ヲ  
 本トナシ他ノ小兒ニ種接スレハ能ク十人以上ノ小兒ニ此痘ヲ生シ而シテ  
 十人ノ小兒ハ又此痘ヲ各々十人以上ノ小兒ニ傳フルヲ得ヘシ如斯ニシテ

止マサレハ初<sup>レ</sup>辛<sup>フ</sup>シテ肉眼ヲ以テ見ルヘキ極微ノ膿漿モ一人ヨリ十八、  
 十人ヨリ百人、而<sup>シ</sup>千人、而<sup>シ</sup>万人、終<sup>ニ</sup>無究ノ小兒ニ此病ヲ傳フヘキナリ  
 此ニ由テ之ヲ觀レハ必<sup>ス</sup>ヤ病毒大ニ増殖セサレヘカラス而<sup>シ</sup>傳染毒ノ増殖  
 ハ無限ニシテ地上人烟ヲ絶ツニ至ラサレハ決<sup>シ</sup>止ムキナカルヘシ、痘瘡、  
 麻疹、猩紅熱、發疹室扶斯、梅毒、淋疾等ノ如キ病毒モ亦<sup>シ</sup>牛痘ノ病毒ニ等  
 シク無限ニ増殖スルモノナレハ或<sup>ハ</sup>傳染病毒ヲシテ已<sup>ニ</sup>發見シタル或<sup>ハ</sup>未  
 タ發見セサル化學的ノ物質ニ歸スルハ大ニ不當ナリト云フヘシ

今傳染病毒ノ増殖繁衍シテ止マサル所以ヲ考レハ一ハ動物ノ増殖スル  
 ニ似<sup>テ</sup>一醱酵ハノ如キ化學的作用ニ類ス蓋<sup>シ</sup>動物能<sup>ク</sup>其生ヲ全フスルヲ  
 得ルノ間ハ益々繁殖シテ止マサルヘシ亦<sup>シ</sup>醱酵作用ノ如キモ醱酵物小量ヲ  
 以テ之ヲ他ニ傳フヲ得ヘシ是<sup>レ</sup>大ニ觸接傳染病ニ類スルカ故ニ往時傳染  
 病ヲ名ケテ醱酵病トセリ而<sup>シ</sup>此化學的作用ハ輒今ノ學說ニ由レハ一種有  
 機關物〔黴菌〕アルニ基クモノナレハ醱酵論說モ亦<sup>シ</sup>生活傳染毒ノ論說ニ

○寄生生物ニ由テ  
 發スル病ハ縱<sup>ニ</sup>  
 傳病性ヲ有スル  
 モ傳染病ニ算入  
 セス<sup>レ</sup>之ヲ寄生生  
 性諸病〔Parasitic  
 zche Krankheiten〕  
 ト云フ例之ハ疥  
 癬ノ如シ現今傳  
 染病ト稱スル者

外ナラサルナリ  
 ○○○○○○

由是觀之傳染病毒ハ下等ノ有機關物ニ外ナラサルヘシト雖<sup>モ</sup>確然之ヲ發  
 見セシハ唯<sup>ニ</sup>二三ノ疾病ニ過キス即<sup>チ</sup>脾脫疽、回歸熱、放線黴菌病是<sup>レ</sup>ナリ  
 又<sup>シ</sup>明治十五年コホ氏ハ肺勞患者ノ痰液中ニ一種ノ「バナルス」ヲ發見シ  
 以テ此病ノ病毒トナシ結核「バナルス」ノ名稱ヲ下セリ而<sup>シ</sup>往々他ノ傳染  
 病ニ於テモ有機關物ヲ發見セシト云フ者甚<sup>ク</sup>寡カラスト雖<sup>モ</sup>猶<sup>モ</sup>未<sup>ダ</sup>確言ス  
 ルヲ得ス、現時ハ則<sup>チ</sup>此學ノ起始ニシテ將來大ニ満足スヘキノ時アルハ指  
 チ屈シテ待ツヘキナリ

且<sup>ツ</sup>夫<sup>レ</sup>往昔原由ノ詳カナラサル疾病モ近來正シク寄生生物ニ基クヲ發見シ  
 以テ益々傳染病ノ下等有機關物ニ原由スヘキヲ証スルモノアリ即<sup>チ</sup>數多ノ  
 皮膚病、旋毛蟲病ノ如キ是<sup>レ</sup>ナリ、曾<sup>テ</sup>疥癬ハ觸接傳染病ノ一ト看做シ其原  
 由頗<sup>ク</sup>不明ナリシモ一<sup>ニ</sup>疥癬蟲ヲ發見セシ以來此寄生蟲ハ此病ノ原由ヲ  
 ルヲ非難スルモノナキニ至レリ

モ後世寄生物ヲ  
發見シ以テ傳染  
病ノ範圍ヲ脱ノ  
寄生物病中ニ編  
入スル者アルニ  
至ルヲアルヘシ

傳染病、總論

人身ノ他動植物ニモ亦種々ノ傳染性諸病アリテ、  
今其寄生物ニ原由スルヲ發見セシモノアリ例之ハ蠶ニ來ル傳染病ハ一種ノ  
黴菌ヨリ生シレドヘルト氏ハ之ヲ *Pantostolonyon* ト名ケ詳カニ其發生及繁殖ノ方法ヲ說明セリ、  
其他六脚蟲ニモ同シク黴菌ニ基ク流行病アリ蠅ニ於テモ亦然リ明治十二年虎列羅流行ノ際岡山縣、  
愛媛縣等ニ於テ群蠅ノ死セシマアリシガ居民之ヲ蠅ノ虎列羅トナシ大ニ恐怖セシマアリ是レ蠅族ノ傳染病ニシテ一種ノ黴菌ニ由テ生スルモノナリ、  
穀物ノ粉狀壞疽ハ「ウステラゴ、カルボ」葡萄酒ハ「チイデウム、トケリ」馬鈴薯病ハ「ペロノスポラ、イソフエスタン」ト稱スル黴菌ヨリ生スルモノナリ、  
如斯ク人獸昆蟲植物共ニ明カニ寄生物ニ由リテ生スル病疾ヲ發見シタル故ニ愈々益々研究シテ止マサレハ或ハ他ノ傳染病ニ於テモ其病源ヲ詳カニスルニ至ルヘシ雖然此學タル頗ル難事ナレハ不撓不屈ノ精神ヲ以テ之レニ當ラサレハ勞ソ却テ益ナキヲ多カルベシ

○傳染毒ハ一種  
特異ノ性ヲ有ス

○染傳病ハ其病  
毒連綿繁殖ス

傳染病、總論

上記ノ如ク傳染毒ハ逐次増殖スル特有性ヲ備フルノ他ニ尙ホ數多ノ性質アリテ著シク他ノ疾病ト區別スヘシ即チ傳染毒ハ一種特異性ヲ有シ一定ノ傳染毒ニ由テ生スル病ハ、  
每常必ス一定ノ疾病ヲ惹起ス是レ他病ニ曾テ見サル所ニシテ譬、同一ノ感冒モ之ニ罹ル患者ノ體質ニ據リ或ハ鼻腔加答兒、氣管支加答兒、或ハ疝痛、下利、若クハ齒痛、顔面神經麻痺等ヲ發ス而シテ鼻腔加答兒ハ必シモ感冒ニ發スルニ非ス鼻腔ヲ刺戟スルカ或ハ沃度中毒、傳染病等ニモ亦之ヲ生スヘシ之ニ反シ痘瘡毒ヲ種接スレハ必シ痘瘡ヲ生シ麻疹ハ必シ麻疹ヲ發シ梅毒ハ必シ梅毒ヲ生シ決シテ他病ヲ發スルコトナシ、  
夫ノ體質ノ強弱、素因ノ有無、人種ノ如何ハ病ニ輕重ヲ致シ感傳スルニ難易ノリト雖モ其發スル所ノ疾病ハ性質必ス同一ニシテ決シテ差異アルコトナシ如斯ク傳染病ハ一種特異性ヲ有シ繁殖止ムコトナキ者ナレハ此病ハ決シテ偶發スルコトナク病源連綿繁殖スヘキヲ悟ルヲ得ヘシ而シテ此論點タルヤ當々ニ理論ニ緊要ナル而已ナラス亦大ニ實地ニ必要ナルニ未悉ク世醫ノ信スル



○單ニ攝生不良ハ傳染病ヲ發生

所トナラスシテ仍ホ傳染病ノ偶發スルモノアルヲ主張スルモノアリ、雖然遠カラスシテ病毒連綿ノ說偏シ行ハル、ニ至ルハ毫モ疑フ所ニアラス猶數十年前寄生物ノ偶生論頻リニ行ハレシカ幾モナク其說全ク駁セラレ現今一般ニ之ヲ誤謬トナスニ至レルカ如クナルヘシ  
往時傳染病ハ種々ノ原因ニ由リ發生ストナセリ譬「ペスト」病ハ人屍ノ埋葬其宜シキヲ得サルカ爲空氣不良トナルコ由テ發シ、黃熱ハ腐敗水或ハ奴隸船中ニ多人数群集スルコ由テ生シ、發疹室扶斯ハ空氣ノ流通不良ナル室内ニ多人雜居シ或ハ飢餓ニ由リテ發生シ、虎列羅ハ腐敗或ハ未熟ノ菓物ヨリ起ルト思惟セシ「アルカ」如シ、然レモ如斯キ諸因ハ唯々傳染病ノ傳播ヲ媒介補助スルノミニシテ之ヲ發生スルコ能ハサルナリ、即チメツツ（法）圍城ノ際城ノ内外ヲ論セス啻ニ一箇ノ發疹室扶斯ダモ發生セサリシハエフ、ノーマイエル氏ノ如キ本病ノ或ハ偶發スルヲ得ヘシト論スルモノモ自ラ之ヲ實驗シ其非ナルヲ知レリ是ヲ以テ如斯キ攝生不良ハ唯々病毒

スルコ能ハス唯之レカ發生、傳播等ヲ媒介スルコ過キス、尙ホ各論ヲ參考スヘシ

○不感性

ノ萌芽アルノ際始テ病ノ流行ヲ起スノミニシ此萌芽ハ決シテ偶發スルコ能ハサルヲ知ルニ足ルナリ  
現今ニ至テハ梅毒ノ偶發スルコナキハ皆之ヲ信シ「ペスト」病、虎列羅、黃熱ハ歐洲ニ於テハ決シテ偶發スルコナキハ諸家亦皆一致スル所ナリ又麻疹、痘瘡、猩紅熱等ノ偶發論者ハ今ヤ有力ノ者ナク、唯、腸室扶斯、痢病、發疹室扶斯ノ如キハ猶ホ偶發論者ニ乏シカラサルモ全ク之ヲ非トスルニ至ルハ蓋シ遠キニアラサルヘシ  
上記ノ他數多ノ傳染病ハ一種特異ノ性質ヲ有シ一回病ニ罹ルルハ畢生或ハ數年間同病ニ再感スルコナキモノアリ而シテ此性質ヲ不感性 Immunisatetト稱シ麻疹、猩紅熱、痘瘡、牛痘、發疹室扶斯、黃熱等ニ著シ、蓋シ其理由ニ至テハ未ダ詳カナラズト雖モ其狀況ヲ察スレハ大ニ發酵作用ニ類スル者アリ、今糖分ヲ含有スル液中ニ酵母ヲ加フレハ其液乍ラ發酵スヘキモ糖分全ク盡クルニ及ハハ發酵自ラ發止シ縱モ再々酵母ヲ加フルモ決シテ發酵スルコナシ

○傳染病ノ經過

潜伏期

前驅期

進行期、極期

退行期

恢復期

○疾病ノ區別  
徵候的區別

此理ニ同ク人身体中ニハ生レナカテニシテ一定ノ疾病感傳ニ缺クヘカテ  
 サル化學的若クハ有形成分アリテ已ニ病ニ罹ル者ハ此ノ成分消失或ハ變化  
 スルヲ以テ復々再感スルニ適セサル者ト看做スヘシ  
 多ク傳染病ハ多小成規ノ經過ヲナスモノニシテ病毒ノ体中ニ竄入セシヨ  
 リ病徴ヲ顯ス迄ヲ潜伏期(Stadium incubationis)ト稱シ、次テ病徴ヲ發スルモ  
 猶ホ未ダ特異ナル者ニ非ル時期アリ之ヲ前驅期(Stadium prodromorum)  
 病徴次第ニ増加スルノ期ヲ進行期(Stad. incrementi)其極度ヲ極期(Stad. ac-  
 meto)ト云ヒ病徴再々減退スルノ期ヲ退行期(Stad. decrementi)トナシ病  
 去ルモ未ダ全ク健康ニ復セス漸々平生ニ復スル期ハ即チ恢復期(Stad. reconv-  
 alescentiae)ナリ如斯ク經過ノ特異ナルハ他ニ論說ノ明カニ之ヲ説明スルモ  
 ノナン唯々下等有機關物ノ發育ヲ以テ容易ニ之ヲ説明スルアルノミ  
 凡ク病疾ノ區別ハ甚ク數般ニシテ曾テ徵候的區別ヲ施セリ蓋シ凡ク類似スル  
 病徴ヲ呈スル者ハ皆々舉ケテ一病トナス譬、腹水、鼓腸ハ同病異種トナシ

理解剖的區別

原因的區別

虎列羅、鶴亂モ亦同病トナセシカ如シ、病理學ノ進步スルニ從ヒ漸ク病  
 解剖的區別ヲ撰用シ爾來病理學及ヒ診斷學ニ大進步ヲ與ヘシハ蓋シ之ニ  
 基キタリト雖モ往々一方ニ偏倚スル僻見ヲ生シ傳染病ノ如キモ數多ク  
 總括ノ一種ノ腸胃加答兒トナシ或ハ間歇熱ヲ誤テ脾臟炎トナスニ至レリ、  
 現今ニ至テハ亦一變シ疾病ヲ其原因ニ由リテ類別ス則チ原因的區別ニ  
 預防法及ヒ衛生學ノ進步セシハ一ニ愛ニ歸スヘキナリ、雖然ニ疾病ノ原因  
 タル未ク確定セサルモノ多キハ原因學猶ホ未ク其初步ヲ離レサルニ由ルナ  
 リ現今ト雖モ疾病多クハ管ニ解剖的區別ニ止マラサルヲ得サルノミナラ  
 ス亦々往昔ノ徵候的區別ヲ用ヰサルヲ得サルモノアリ

原因的區別ノ進步最モ著シキハ傳染病ニアリトス、抑々病ニ傳染病ノ名ヲ  
 下セシハ已ニ其原因ニ基クモノニシテ日發熱、隔日熱ハ共ニ等シク「マ  
 リア」毒ニ因スルモノナレハ假令其徵異ナル所アルモ之ヲ同一ノ病トナ  
 シ、膿毒症發作ノ如キハ病徴大ニ間歇熱ニ類スルモ病原異ナルヲ以テ全ク

之ヲ異病トナスカ如シ其他間歇熱性惡液質、間歇熱性神經痛ノ如キハ病徵甚々異ナルモ同病トナシ虎列羅、鶴亂ノ如キハ病侯頗ル類似スルモ異病トナスカ如シ

○傳染病ノ區別  
急性傳染病  
慢性傳染病

揮發性傳染毒  
固形性傳染毒

觸接性傳染病  
瘴氣性傳染病  
瘴氣觸接性傳染毒

傳染病ヲ區別シテ急性、慢性ノ二種トス、甲ニハ數多ノ傳染病ヲ算入シ、乙ニハ麻良利亞諸病及ヒ煤毒ヲ編入ス  
又、傳染病毒ヲ揮發、固形ノ二性ニ區別シ、揮發性傳染毒ハ空氣ノ媒介ニ由リテ人身ニ竄入スルモノナニ云ヒ、固形性傳染毒ハ毫モ如斯ク傳播ノ性ナキ者ヲ云フ、甲種ニ屬スルモノハ間歇熱諸病、發疹室扶斯、急性發疹熱等ノ病毒ニシテ乙種ニ屬スルモノハ煤毒、淋疾、恐水病等ノ病毒ノ如シ而シテ發ニ揮發性ト稱スル者ハ化學者ノ所謂揮發性ナル者ニ非ス、蓋シ此等ノ病毒ハ決シテ氣體ニ非レハナリ  
亦、病毒ノ性狀ニ從テ之ヲ觸接性、瘴氣性及ヒ瘴氣觸接性傳染病ノ三種ニ區別ス是レ上記ノ區別ニ比スレハ遙カニ適切緊要ナルモノナリ

觸接性傳染毒  
瘴氣性傳染毒

觸接性傳染病  
瘴氣性傳染病

瘴氣性傳染病  
瘴氣觸接性傳染病

瘴氣觸接性傳染病  
瘴氣觸接性傳染病

觸接性傳染病ノ病毒ハ之ヲ *Contagium* 觸接性ト稱シ患者ノ体中ニ於テ發生ス瘴氣性傳染病ノ病毒ハ之ヲ *Miasmata* 瘴氣性ト云ヒ患者ニ關セス体外ニ於テ發育ス而シテ觸接性傳染毒ハ直ニ患者ヨリ健康家ニ傳染シテ疾病ヲ起スト雖ヒ瘴氣性傳染毒ハ決シテ患者ヨリ直ニ傳染スル者ニ非ス

觸接性傳染病ニ算入スヘキ者ハ發疹室扶斯、麻疹、猩紅熱、痘瘡、牛痘、風痘、寶布の里、百日咳、產褥熱、膿毒症、梅毒、下疳、淋疾、恐水病、脾脫疽、馬疫、後ノ三病ハ病獸ヨリ人身ニ傳染スルモノニシテ之ヲ獸傳染病ト云フ是レナリ、而シテ此ノ諸病ハ直ニ患者ヨリ傳染スルモノナレバ亦、諸器具、衣袋、種接、ランセツト、人身、空氣等ノ媒介ニ由リ間接ニ病ヲ傳フコトアリ

瘴氣性傳染病ニ屬スル者ハ麻良利亞諸病及ヒ脚氣ニシテ直ニ患者ヨリ健康家ニ傳染スルコトナシ唯、土地ヨリ感染スルモノナリ

瘴氣性觸接傳染病ハ即チ虎列羅、腸室扶斯、痢病、黃熱、ペスト、病等ニシテ大ニ觸接性傳染病及ヒ瘴氣性傳染病ト其性ヲ異ニス、例之ハ虎列羅ノ

○虎列羅ハ人民交通ニ由テ傳

如キ尋常直チニ患者ヨリ感傳スル者ニ非サルハ醫士及看護人ノ如キ日夜患者ニ直接スル者之レニ罹ルコト甚ク寡キヲ以テ明カナリ、又該患者ノ血液、分泌液、排泄液ヲ種接スルニ一モ効ヲ奏スルコトナク且ツ曾テ虎列羅患者ニ觸レヌ或ハ之ヲ見サル者モ時ニ之レニ罹ルコト多キヲ以テ之ヲ觀レハ此病ハ觸接傳染病ニ非ス是レ數多實驗家ノ一致スル所ナリ

又一方ヨリ之ヲ見レハ虎列羅ハ流行地ヨリ病ヲ輸入スルニ非レハ決メ自發スルコトナキハ確乎タル説ニシテ一地方ニ限發スル流行ヲ熟視スレハ毎ニ其然ルヲ知ルヘシ、然リト雖亦病ノ輸入明亮ナラサルコト無ニ非レハ之ヲ以テ自發ノ証トナスヘカラス、痘瘡ノ如キハ各家皆觸接傳染病ニシテ決メ自發スルコトナキヲ知ルト雖尙往々病毒輸入ノ不明ナルコトアリ然レハ誰アリテ此病ヲ以テ自發ストナス者アラシヤ唯其病毒ノ輸入ヲ發見セザリシト爲スノミ

然レ而テ虎列羅ノ人民交通ニ由テ傳播スルハ數多ノ證據アリ今其最モ緊要

播スルノ証

ナルニ証ヲ左ニ論述スヘシ、第一、此病ノ甲地ヨリ乙地ニ傳播スルヤ人ノ旅行ニ消費スル時日ヨリ遅キモ決メ早キコトナシ、明治十二年本邦ニ於テ虎列羅流行ノ際神戸ニ發シハ五月二十八日ヨリ六月十八日ヲ以テ横濱ニ全十九日ヲ以テ東京ニ達シ此間二十一日ヲ費シタリ、往時ノ旅行ハ現今ニ比スルニ許多ノ時日ヲ費シタルヲ以テ此病ノ傳播モ亦從テ遅緩ナリキ、嘗テアストラカン(魯)ヨリ巴黎(法)ニ傳播セシハ一千八百三十年八月ヨリ一千八百三十二年三月ニ至ルノ歲月ヲ費シタリト雖現今ハ氣車汽船等ノ設アリテ旅行ノ日數大ニ短縮シタルヲ以テ現ニ此病ノ蔓延モ亦頗ル迅速トナレリ、一千八百六十七年ノ流行ニ於テハ僅カニ四日ヲ以テ羅馬(太伊)ヨリツナリツク(瑞西)ニ達シ又一千八百六十五年ニ在テハ僅カニ瀛船ノ到達ニ要スル時日ヲ以テアレキサンドリア(埃)ヨリア(太伊)ニ傳播セリト云フ、如斯ク此病ノ蔓延ハ人民旅行ノ迅速ニ關シ速力ヲ異ニシ且迅速ニ傳播スルコトアリト雖決メ其旅行ニ費ス日子ヨリ

〔甲〕十二年流行ノ際豊後ニ於テハ別府、濱脇ノ兩村、備前ニ於テハ下津井、紀州ニ於テハ和歌山、越前ニ於テハ坂井港等皆ハ海岸ノ地ニ初發セリ

瘴氣觸接傳染病

速ガナルヲナキヲ知ルヘシ是、人民交通ニ由テ此病ヲ蔓延スルノ一證ナリ、第二、虎列羅ハ專ラ人民交通ノ道路ニ沿テ蔓延スルモノナリ、明治十二年ノ流行ニ於テハ主トシテ沿海ノ地ニ發セシハ普ク世人ノ知ル所ニシテ其始メテ發病スルハ大概海岸ノ地若シハ交通ノ最モ繁多ナル地ナリトス是レ獨リ本邦ニ於テ然ル而已ナラス歐米ニ於ルモ亦同一轍ナリ、是レ人民交通ニ由テ此病ヲ蔓延スルノ二証ナリ、以是觀之レハ虎列羅ハ人類交通ニ由テ蔓延スル蓋シ明矣ト云フヘシ而シテ已ニ論述シタルカ如此病ハ概テ直ニ患者ヨリ傳染セサレハ觸接性傳染病ニ非ス然レモ已ニ之レニ罹リタル者アリテ毒芽ヲ發生スルニ非レハ決シテ病ノ傳播ヲ來スコトナシ、語ヲ換ヘテ之ヲ述ブレハ此病ハ自發シ或ハ瘴氣毒ニ由テ發スル者ニ非サルナリ、夫ノ腸室扶斯、痢病及ヒ恐クハ黃熱及ヒ疫病モ虎列羅ト同シク觸接性傳染病ニ非ス又ハ瘴氣性傳染病ニ非ルカ故ニ宜ク如斯キ諸病ヲ總括シテ瘴氣觸接性傳染病ト稱スヘキナリ、リトベルマイステル氏說ヲ爲シテ曰ク瘴氣觸接性傳

○瘴氣觸接性傳染病ハ恰モ絲蟲ノ如シ

染病ハ恰モ絲蟲ノ如シ、蓋シ該蟲ハ直ニ甲ロリ乙ニ傳染セズ唯モ一定ノ發育期ニ達スル者人体ニ竄入スルコト及シテ初メテ絲蟲ヲ生スル者ナリ、今虎列羅病毒、腸室扶斯、痢病ノ如ク發育ハ二期ヲ經過スル者トセハ容易ニ理解スルヲ得ヘシ、該患者ノ排泄物中ニハ此毒芽アリト雖モ新鮮ナル者ニ於テハ發育ノ初期ナルカ故ニ縱ヒ人身内ニ竄入スルモ該病ヲ發スルコト能ワサルハ恰モ絲蟲ノ卵子直ニ人体内ニ入りテ此寄生蟲ヲ生スルコト能ワサルカ如シ、若シ人身ヲ毒セントスレハ猶モ体外ニ於テ他ノ發育期ヲ經過セサル可カラス即チ排泄物陳腐トナリ殊ニ厠圍、芥溜、昇濕ニシテ有機物ニ富メル土地等ニ入りテ病毒充分發育成熟シ而後、人身体中ニ竄入スレハ忽チ本病ヲ惹起スルモノナルヘシ

本條ニ論述セル病毒發育期ノ說ハ啻ニ瘴氣觸接性傳染病ニ要アル而已ナラス潜伏期ヲ有スル許多ノ觸接傳染病ヲ説明スルニモ亦緊要ナリトス、夫ノ潜伏期ヲ説ク者云ク傳染病毒ノ体内ニ入ヤ常

○潜伏期アルノ理

ニ小量ナルヲ以テ体内ニ於テ必ス増殖セサルヘカラス而シテ一定ノ量ニ達スレハ初テ發病シ其發育、増殖ニ消費セル時日ハ則チ潜伏期ナリト、然レモ是レ實際ニ適セサル論說ニ例之、痘瘡ノ膿汁ヲ種接スルニ當リ一刺スルト十刺スルトハ其種接スル所ノ膿汁ニ多少アリト雖モ潜伏期ノ長短ニ至テハ皆ナリ殊ニ病毒漸々増加スト爲セハ病徴亦從テ徐々ニ發生セサルヘカラサルハ埋ノ當ニ然ルヘキ所ナリ然レニ潜伏期ノ定一ナル者ハ此期中全ク病徴欠如シ、往々期末ニ至リ頓ニ發病スルモノアレハ病毒増加ニ基ク説ハ蓋シ誤ナリト云フヘシ而シテ之ヲ説明スルハ病毒ニ發育ノ時期アリト考定スルニ如カス、初メ病毒ノ体内ニ入ルヤ未ダ全發育期ヲ經過セサルカ故ニ多少日子ヲ費ヤサ、レハ充分發育シ且ツ同時ニ増加ノ發病スルヲ得ス是レ其潜伏期アル所以ナリ而シテ觸接性傳染病及ヒ瘴氣觸接性傳染病ノ病毒ハ皆一ニ發育諸期ヲ經過セサレハ成熟セサル者ナレハ甲ニ在テハ全期ヲ

局發性傳染病  
汎發性傳染病

身体内ニ於テ經過シ乙ニ在テハ其一部体外ニ於テ經過スル者ト思惟スヘシ、リベール、マイステル氏ハ觸接傳染病ヲ以テ旋毛蟲病ノ感傳ニ均シト云ヘリ

上記ノ他、傳染病ハ始ヨリ身体一局部ニ傷害ヲ來シ終ニ蔓延セサル者及ヒ始ヨリ全身若クハ身体ノ大部ヲ侵ス者アリ、甲チ局發性乙チ汎發性傳染病ト云フ、淋病、化膿性結膜炎、軟性下疳、百日咳等ハ局發性傳染病ノ例ニシテ、淋病ノ如キハ往々粘膜ヲ傳ヒ膀胱、攝護腺、副睪丸等ニ炎ヲ波及シ下疳ノ如キハ種接スルハ能ク身体諸部ニ之ヲ發シ又、近隣ノ水脈脈ニ炎ヲ起スヲアレモ全身ヲ傷害スルコトナシ、痘瘡、麻疹、猩紅熱等ノ如キ急性發疹病、梅毒等ハ汎發性傳染病ノ例ニシテ、梅毒ニ於テハ局處ニ變化ヲ生スルコト及シテハ病毎已ニ全身若クハ身体ノ大部ニ亘リ痘瘡、麻疹等ノ諸病ニ皮膚病ヲ發スルモ皆續發病ニシテ皮膚病ヲ來ス前已ニ全身症タル發熱アリ故ニ此等ハ宜ク汎發病ノ占居。Localizationト云フヘシ、此他初メ局發病ニシテ

後汎發病トナル者アリ

現今已ニ知ラルタル傳染病ハ悉ク明カニ汎發性若クハ局發性ニ算入スヘキ者ニ非ス多クハ推測ニ過キスノ將來病毒ヲ確定シ且ッ人身中ニ傳播スルノ景況ヲ明カニスルニ至ル迄ハ其孰レニ屬スルヲ明知スルヲ能ハス而シテ急性發疹病ノ他、發疹室扶斯「ペスト」、腸室扶斯、間歇熱等ハ疑モナク汎發性傳染病ニ算入スヘキ者ナリ、痢病ハ之レニ反シ腸ノ局處病タルニ過キス又ダニーマイエル氏ハ虎列羅ヲ以テ腸ニ發スル一種ノ局處病ト看做セリ、流行性腦脊髄膜炎ハ腦、脊髄膜ノ局處病トメ説明スルヲ得、脚氣ハ未ダ明瞭ナラサンニ恐クハ未梢神經ノ疾病ナルヘシ、實布の里ハ初メ局處病ニシテ後汎發病トナルトシ或ハ初ヨリ汎發病ナリトノ二説アレモ未詳ナリ、膿毒病及ヒ瘰癧熱ハ初メ局處病ニシテ後汎發病トナルモノナリ

傳染病總論畢

○總論

急性發疹諸病ノ名稱ハ近代ニ至リ始メテ用ガラル者コソ順序正シク諸般ノ病徵ヲ發スル傳染病ヲ云フ、之レニ算入スル病ハ痲疹「ルベチラ」、水痘、痘瘡、牛痘、猩紅熱等コソ丹毒ニ至テハ未ダ詳カナラス

○通有ノ特性

此諸病ノ通有スル特性ハ、(第一)極メテ輕易ナル者ヲ除クノ外、發熱後或ハ發熱ト同時ニ皮膚ノ病徵ヲ來ス、(第二)皮膚ノ病徵ハ一定時ニ一定ノ順序ヲ以テ發育ス、(第三)種ノ器臟及ヒ組織等ニ病徵ヲ呈シ以テ全身ノ病タルヲ示ス、(第四)再感スルヲ極テ稀ナリ

○經過ノ時期

又此諸病ノ經過ヲ左ノ四期ニ區別ス、第一潜伏期 Stadium incubationis, latent stadium ニシテ其病毒ニ感染シタル時ヨリ、明瞭ナル病徵多クハ發熱ニ至ルノ時期ヲ云フ、第二、序期 Stadium initialis ニシテ明瞭ナル病徵ヲ起シテヨリ特異ノ皮膚發疹ヲ來ス迄ノ時期ヲ云フ、第三發疹期 Stadium

(地)各論

○急性發疹諸病 Acute exanthematische Krankheiten.

麻疹、釋義、來歴

二十八

in eruptionis ヲ始テ發疹シ且其充分ニ成熟スルノ時期ヲ云フ、故ニ往々之レヲ點見期<sup>○</sup>發疹生育<sup>○</sup>及<sup>○</sup>成熟期<sup>○</sup> Stadium floritionis 發疹成<sup>○</sup>熟<sup>○</sup>ノ二期ニ區別ス、第四、剝脫期 Stadium desquamationis, exsiccationis, desiccationis 發疹ノ發育最高点ヲ過ルルト起リ漸次恢復シテ局處及ヒ發熱性全身諸徵全ク消失スルニ至ルノ時期ヲ云フ

○麻疹 Morbilli (拉) maseln (獨) measles, rubella (英)

釋義

麻疹ハ結膜及ヒ氣道ニ加答爾ヲ興シ皮膚ニ發疹スル熱發性傳染病ナリ

來歴

此病ハ古代ヨリ知ラレタル者コソラ<sup>○</sup>チニス氏カ九百世紀ニ於テ記載シタル「ハシハア」ト稱セル發疹病ハ恐クハ此病ナルヘシ、一千四百乃至一千六百世紀ノ交、歐洲ニ於テ此病ノ知ラレタルハ確手タルヲナレドモ

ク痘瘡若クハ爾他ノ發疹病ト誤認セラレタリ而シテ麻疹流行ノ確報ハフツクス、ホーレンスト(千五百六十二年)ランゲ(千五百六十五年)ザイデシハ<sup>○</sup>ム、モルトン(千六百七十年乃至千六百七十四年)等ノ數氏ヨリ得ルト雖モ一種特別ノ疾病トナセシハ前世紀ノ中頃以來ナリ、本邦ニ於テハ之ヲ乃岐伊毛<sup>ノキイモ</sup>ト稱シ古來ヨリ知ラレタル病ナレドモ其原始ヲ知ルニ由ナク又他ノ發疹病ト混淆シタルコトアルヘシ、我史上痘瘡ノ流行スルヲ觀ルニ、聖武天皇天平七年ヲ以テ初トス、大日本史又天九年ニ痘瘡ノ流行アリ、扶桑略記、百鍊鈔等ニハ一條天皇長徳四年自夏至冬赤斑瘡流行スト記セリ而シテ痘瘡及ヒ赤斑瘡ハ共ニ麻疹ナリト云フト雖モ他ノ發疹諸病タルモ亦知ルカラス、前世紀以降我邦ニ於テ流行セシハ享保十五年ニシテ其後廿三年ヲ過キ寶歴三年又廿三年ヲ過キ安永五年ニ流行アリ其後二十七年ヲ經享和三年ニ二十年ヲ經文政六年ニ十三年ヲ過キ天保七年ニ又廿六年ヲ經文久三年ニ流行セリ、以此推之、本邦ニ於テハ每十三年乃至二十余年ヲ期

麻疹、來歴

二十九



麻疹、原因

三十

ノ大流行チ來スカ如シ而シ又々時期ヲ論セス往々散在性ニ來ルヲアリ

原因

麻疹ハ觸按性傳染病ノ一ニシテ特異ノ病毒ヨリ發シ毎常患者ヨリ傳染シ決シテ自發スルコトナシ其病毒ノ本体ニ至テハ猶ホ未タ明瞭ナラサレ血液、涙液、呼吸器ノ分泌液等ニ含ナルハ之ヲ種接シ屢々健康体ニ本病ヲ起スヲ以テ確實ナリトス、又々毫モ患者ニ觸接セス本病ニ罹ルコトアレハ此毒ハ亦患者ノ呼氣及ヒ皮膚ノ蒸發氣中ニアリ

○麻疹ノ病毒ハ未ダ詳カナラズ

血液及ヒ分泌液ヲ檢スルニ現今ニ至ル迄未ダ一定ノ成績ヲ得ズ、ハリエル氏ハ多量ニシテ游走スル球狀「バクテリア」ヲ發見シ又々コセ及ヒフェルトツノ両氏ハ血中ニ甚々細小コソ善ク運動スル所ノ「バクテリア」ヲ目撃セリト云フ然レモ未ダ詳ナラズ

一千七百五十八年モンロス、ホン、ホン氏初メ麻疹患者ノ血液ヲ種接シ其結果ヲ得タリ、其後セーモン、アルベルス氏等ハ之ヲ疑ヒタルハ爾後諸

○素因ハ小兒ニ多ク大人ニ少キニ非ス

家ノ試験ニ由テ種接シ得ヘキヲ確定セリ

此病ハ通常麻疹患者ニ觸ル、カ或然ラサルモ其室内ニ同居スルヲ以テ傳染スト雖モ又々凡シ患者ニ觸レ或ハ之ヲ圍擁スル所ノ空氣中ニアル物品ヨリモ傳播シ稀ニハ醫士自ラ之ニ罹ラサルモ其衣服若クハ他ノ物品ヲ以テ此病ヲ瀰蔓セシメタルコトアリ、其傳染力ハ前驅期ノ初メ及ヒ其經過中ニ最著シク而シテ落屑期ヲ終ヘハ之ヲ失フニ似タリ、兒童ノ校舎ニ於テ之ニ感染スルノ甚々多キハ前驅症ニ罹レル小兒ノ猶ホ昇校スルニ基クモノニシテ前驅期ニ於テ傳染力ノ著シキヲ証スルニ足レリ、此病ノ素因ハ概シテ各人ノヲ具有スルカ故ニ人生一回之ニ罹ラサルハ甚々稀リ然レモ多クハ再感スルコトナキモ亦タ二回乃至三回之ヲ患フル例外アリトス

此病ハ專ラ小兒ヲ侵スト雖モ素因ノ小兒ニ多ク大人ニ寡キニ非ス某地ニ於テハ時々本病ノ流行アリテ其人民長スルニ至ル迄之ニ罹ラサル者殆ク稀ナルヲ以テ大人ニ寡キナリ故ニ流行甚々稀有ナル地方ニ於テハ大人小兒

麻疹、原因

三十一

ノ別ナ以之ニ罹ル例之ハ、バ、江、タ、ム、氏、カ、一、千、八、百、四、十、六、年、フ、ア、ロ、ウ、嶋、英、北ニ於テ實驗シタルカ如シ、フ、ア、ロ、ウ、嶋ハ千七百八十一年ニ麻疹流行セシ以來曾テ此病ナカシ、フ、ア、ロ、ウ、嶋ハ千七百八十六年他邦ヨリ一患者ヲ輸入シ爲シ、フ、ア、ロ、ウ、嶋ニ其後六十五年ヲ經テ千八百四十六年他邦ヨリ一患者ヲ輸入シ爲シ、フ、ア、ロ、ウ、嶋ニ其後六十五年ヲ經テ千八百八十二人中一千五百人ハ嚴ニ隔離法ヲ行ヒ流行島ヲ避タルカ爲シ、フ、ア、ロ、ウ、嶋ニ本病ヲ免レタレハ其餘ハ大人小兒ノ別ナク前流行ノ際之ニ罹リタル者ヲ除ク外ハ大抵之ヲ患ヘタリト云フ、然リト雖モ極テ幼穉ノモノハ之レニ罹ルコト少シ、フ、ア、ロ、ウ、嶋ノ流行ニ於テモ五ヶ月未滿ノモノハ一人モ之ヲ患ヒヤ者ナシト云フ然レモ亦初生兒ニ被スルコト無キニ非ス、又此病ノ流行ハ四季ヲ撰マスト雖モ概シテ冷時ニ多シトス

剖驗

生体ニ發セル尋常ノ疹ハ死後消失シ、只血斑アル者ノミ之ヲ視ルヲ得シ、血液ハ特異ノ變化ナク猶他ノ傳染病ニ於ルカ如ク纖維素ニ乏シク暗

色ニシテ流動ス、赤血球ハ減少シ時トシテ白血球増加ス、脾臟及ヒ水脈腺ハ腫脹スルコト多シトシ、呼吸器ニハ常ニ加答爾症ヲ呈シ其他結膜炎、角膜炎、鼓室炎、毛細氣管支加答爾、肺炎、喉頭潰瘍、捨魯布等ノ如キ合併症ノ變化ヲ見ル、生活中ニ生スル所ノ發疹ハ徵候學ニ於テ之ヲ詳ニス

徵候

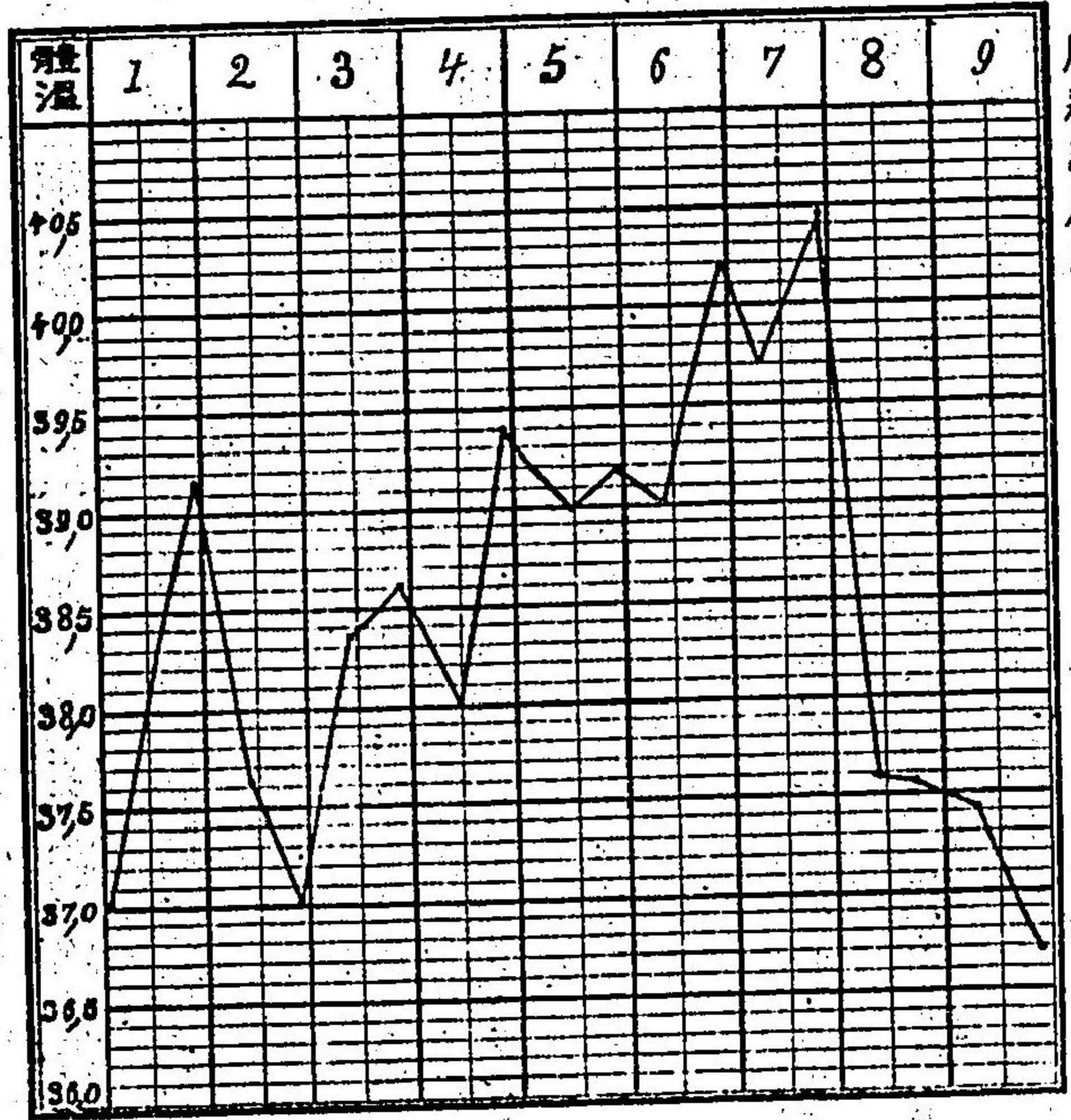
此病ノ潜伏期ハ平均スルニ十日ニシテ多クハ病狀ニ呈セサルモ其經過中若クハ其終ニ至リテ微熱、輕易ノ氣道加答爾等ヲ發スルコトアリ而シテ其分泌液ハ已ニ傳染力ヲ有スルモ亦知ル可ラサルナリ

潜伏期以後ノ經過ヲ左ノ四期ニ分ツ

第一、前驅期ハ通常三日ナレモ又一週以上ノ長キユリ數時ノ短キモノアリ而シテ潜伏期ニ病徵ヲ呈スルト否トニ拘ハラズ其終リニ至レハ俄然頻回反復スル所ノ惡寒ヲ起シ或稀ニ惡寒戰慄シ或全ク如斯キコトナク熱發ノ前驅期ニ移ル而シテ此際結膜及ヒ氣道ノ加答爾ヲ發シ其狀恰ニ罹ルカ

麻疹、徵候、熱度

第一圖 麻疹熱度表



振フ、此期ノ病徵頗ニ輕易ナルモノニ於テハ父母其子ノ發疹スルヲ見テ初

如シ、体温ハ速ニ増加シテ

第一日ノ夕最高ク三十九度以上ニ達シ翌朝第二日

至レハ体温著シク減退シ時トシテ平温ニ復スルコ

アリ、然レモ依然トシ高

度ニ止マルハ稀ナリトス、

第一圖 第二日及ヒ第三日ハ

微熱ヲ呈スルカ或ハ全ク

無熱ニテ爾他ノ汎發病徵

モ亦大ニ減退シ、食思再

テ發病ストナスコアルニ前驅諸徵欠如スルニ非ス唯其輕微ナルニミ  
ナリ、局處ノ微候ハ甚顯著ニシテ徐々ニ増加シ、結膜ハ腫脹、赤色ヲ呈シ  
痛痒交シ發シ涕淚ヲ流シテ大ニ羞明ス、鼻腔ハ閉塞ノ徐々ニ鼻液ノ分泌ヲ  
來シ數、噴嚏ヲ發ス、又一回乃至數回輕易ノ衄血ヲ起スモ劇烈ナルハ甚

稀ナリ、加答爾症甚シキハ顔面浮腫狀ニ變ス、病ノ第一日ニハ乾咳ヲ發  
シ翌日ニ至レハ大ニ増加シ往々一種ノ粗鳴ヲ伴フ、聲咳スルハ喉頭加答  
爾ヲ發スルノ徵ニ稀ニハ個性格魯布ノ病徵ヲ呈ハス、頸部疼痛スルハ

咽頭加答爾ヲ生スルノ兆ニ尋常此部ハ單ニ赤色ニ變スルモ時トシテ劇  
烈ニシテ且扁桃腺腫脹ス、此期中舌炎、口腔炎、耳下腺炎、助腺炎等ヲ發  
スルハ破格ニ屬シ又性々下利、嘔吐等ヲ起ス、輕易ノ腦症ハ稀ナラサルモ  
痙攣ノ如キハ殆ク欠如ス、此期ノ終リニ至レハ其微熱アルト平温ナルトニ

拘ハラス更ニ發熱發疹シテ第二期ニ移ル  
第二、發疹期、此期ハ通常二日ニテ發疹シ初ニリ脈搏増加シ、体温三十九  
麻疹、徵候、發疹期

○發疹ノ記載

度以上ニ昇リ往々痙攣ヲ發シ凡ソ三十六時ノ後ハ最高度ニ達シテ發疹ノ極度ト符合スルヲ常トスルモ稀ニハ發疹ノ初ニ於テ已ニ最高熱ニ達スルコアリ、此期ニ於テ熱度ノ全經過ハ三日乃至四日半ナリトス、發疹ハ大小不等ノ充血性斑点ニシテ直徑一二密迷<sup>ミリヤートル</sup>ヨリ七八密迷ニ至ル、其形狀ハ圓形、長形或ハ半月狀、色澤ハ淺微赤色或ハ稍藍色ヲ帶或ハ暗赤色ニシテ、周邊多クハ齒形ナリ而シテ此斑往々隆起シ時トシ中心ニ粟粒大ノ小結節ヲ形成ス初メマイル及ヒヘンラ氏ハ此結節ヲ皮脂腺ノ嫩衝ニ歸セシカ之ヲ果シ是ヲラシムレハ手掌、足趾ノ如キ皮脂腺ナキ部ニハ結節ヲ生スルコト無カルヘシ、然レハ實際之レアルヲ以テシモン氏ハ該說ヲ非トシ顯微鏡的ノ搜索ニ由リテ皮膚ノ局處ニ炎症性滲液<sup>液</sup>ノ滲溜スルニ基クモノトセリ

此疹ハ通常初メ顔面<sup>口圍</sup>ニ及ヒ頭髮部ニ發シ漸々頸部、軀幹、上肢及ヒ最後ニ下肢ニ蔓延シ之ヲ反シ頸部、胸部或ハ他部ニ初發スルハ稀ナリ、疹ノ

最多キハ顔面最モ寡キハ下肢ニシテ此部ニ於テハ發疹全ク缺如スルコアリ、疹ノ蔓延ハ大ニ不同ニシテ已ニ十二時ヲ以テ結了スルモノト三日コソ始テ完全スルモノトアリ、其數ニ至テモ亦異同アリ重症ニ於テ顔面ノ如キハ往々密發、融合メ猩紅熱様ニ變ス、輕症ニ於テハ身體諸部ニ疎發スルニ過キス、而シテ往々痒痒ヲ覺ニ顔面ハ此際發疹ニ關セス多少赤色ヲ帶ヒ且數浮腫狀ニ腫起ス、麻疹ノ斑ハ其形狀、疎密及ヒ出血ノ有無ニ關シ種々ニ區別ス、若シ發疹隆起スルコトナク個々明ニ分離スルキハ之ヲ平滑麻疹 *Morbilli leviss.* 結節明瞭ナルキハ蕾狀麻疹 *M. papulosa* 粟粒大ノ小水泡ヲ形成スルキハ小水泡或ハ粟粒麻疹 *M. vesicularis* *miliaris* 疹密出シ相輻湊スルキハ湊合麻疹 *M. confluentis* 毛管出血ヲ起シ暗赤色トナリ指壓ニ由テ去ラサルキハ出血麻疹 *M. haemorrhagica* トス、而シテ此出血性麻疹ハ身體諸部ニ出血ヲ伴フコト非シハ尋常麻疹ト異ナル所ナシ、此期ニ於テハ結膜、鼻腔、喉頭、氣管支加答爾等アリテ畧前期ト同様ナリ、發疹後二日<sup>病ノ第</sup>五日

麻疹、徵候、成熟期、落屑期

疹全、發顯シ同時ニ熱度極點ニ達シテ第三期ト爲ル  
 第三、成熟期。此期、通常短ニシ一二日ニ過キス且、往々疹ノ發顯完全セ  
 カルニ已ニ熱勢減退スルコトアリ、羞明及呼吸器リ加答爾ハ成熟期ニ至レ  
 ハ減却シ鼻粘膜分泌物ノ量減シ濃厚トナリ、噴嚏減退シ、咳嗽鬆粗トラス  
 ノ粘液膿様ノ痰ヲ咯出シ、聲啞減少ス、初發シタル顔面ノ疹ハ此期ノ終即チ  
 發疹後第三日若ハ第四日ニ於テ漸々褪色ノ消失シ後ニ生シタル軀幹、  
 四肢ノ疹ハ之ニ準シテ其後一二日以内ニ消失シ、一時皮膚ニ淡黃色ノ斑  
 ナ殘留ス  
 第四、落屑期。此期ハ四日乃至八日ニ病ノ第八日乃至第九日ニ於テ成  
 熟期ヨリ移ルモノトス、初顔面、頸部等ノ如キ疹ノ初發シタル部ニ於テ  
 發疹部ノ上皮恰ニ糠粉ヲ撒布スルカ如ク落剝シ次テ軀幹四肢ニ及ボス、落  
 屑ノ多少ハ發疹ノ多寡ニ隨テ各差違アリ而最著シキハ顔面ナリトス  
 但、皮膚大ニ發汗スル者ハ乾燥スル者ニ比スレバ落屑甚ハ不明ナリ、此期

○麻疹ノ異常經  
 過ヲ爲ス者ヲ  
 良性、悪性ノ  
 二種ニ區別ス

ニ於テハ熱已ニ退キ、加答爾性諸徵徐々ニ消失シ病ノ第十四日或ハ稍、其  
 後ニ至レハ全シ此期ヲ終ヘ同時ニ本病ヲ經過シ終ルモノトス而熱度全ク  
 去リ咳嗽輕易トナリ落屑全ク終ル迄ハ就羣スヘク且、時候寒冷ニシ不良ナ  
 ル者ハ加答爾性諸徵存在スル間ハ專ラ室内ニアル可シ、夫ノ徒ラニ病勢、時  
 候ノ如何ニ拘ハラヌ時日ノ長短ヲ以テ離羣、外出等ヲ許スハ甚ハ不當ナリ  
 トス  
 上ニ論述シタル者ハ尋常良性麻疹ノ經過ニシテ之ヲ單純麻疹ト稱ス而シテ尚  
 他ニ異常經過ヲナス者アリテ之ヲ良性、悪性ノ二種ニ區別ス、良性ニ算入  
 スル者ハ無加答爾麻疹 Morbilli sine katarrhale 及無疹麻疹 M. sine exanthem-  
 ate ノ二種ニシテ甲ハ加答爾性諸徵欠如シ、病勢通常緩ニシ僅ニ微熱ヲ伴  
 ヒ、各麻疹流行中往々目撃スル者ナリ、乙ハ本病流行中熱發ノ結膜及呼吸  
 器ノ粘膜ニ加答爾ヲ發スルモ皮膚ニ發疹セスノ治癒ニ越シ輕易ノ麻疹  
 ナ云フ

麻疹、徵候、異常經過

惡性ニ編入スル者ハ真正出血性麻疹及焮衝性麻疹ナリ  
 真正出血性麻疹ハ發疹單ニ出血性ニシテ他ノ病徵ニ至テハ尋常良性ノ麻疹  
 ニ異ナラザル者ヲ云フニ非ス、患者出血性トナリ發疹期ノ前後ニ至リテ  
 諸部ノ血管ヨリ出血スル者ヲ云フナリ、例之、發疹出血性トナリ指壓ニ  
 由テ消失セズ且之レニ關セテ皮膚ニ血斑、溢血等ヲ起シ又衄血、腎出血、  
 氣管支出血、腸出血、婦人ニ於テハ子宮出血等ヲ來スカ如シ、如斯ク出血ス  
 ルノ理ハ麻疹毒ノ爲ニ無數ノ血球顆壤ノ血液尋常ノ混合ヲ變シタル者ト  
 看做サ、ルヘカラス、已ニ如斯ク變化シタル血液ハ器臟ノ組織ヲ充分ニ營  
 養スルヲ能ハサルヲ以テ血管壁ニモ亦變化ヲ起シ血管内壓ノ爲ニ出血  
 ヲ來スモノトス、而シテ此症ヲ發セハ大概數日ニシテ斃ル、モノナリ  
 焮衝性麻疹ハ熱度頗ル高ク發疹甚々饒多ク幅濶シ易ク且速ク消滅セズ  
 シテ成熟シタル后五六日間仍ホ判然タル者ヲ云フ、熱候ハ恰モ焮衝ニ於ル  
 カ如ク脈ハ強實ニシテ少ク數、心機亢盛、頸動脈著シク搏動シ、熱ハ大抵四十

○合併症

度ニ達シ粘膜ノ病徵モ亦著シ且蔓延性ニシテ久シク持重ス、此症劇ナル  
 者ハ後ニ至レハ虛性熱<sup>アヂユナミン</sup>ノ性狀ヲ現出ス、即チ舌乾燥シ黯色ノ苔ヲ蒙リ昏  
 睡、譫語、脈搏細微、腹部膨脹、下利等ヲ來シ加答爾ハ毛細氣管支ニ及ホシ  
 若、數日ニシテ恢復セサレハ衰弱ヲ以テ第二週ニ於テ斃ル、此種ノ麻疹ハ其  
 狀態奎扶斯ニ似タルヲ以テ奎扶斯性麻疹ト稱ス  
 此病ニ發スル合併症ハ數多ク流行ノ際往々好シテ一定ノ合併症ヲ發シ  
 若シ不良ノ合併症アレハ預后チン大ニ不佳ナラシムル者ナリ、蓋シ流行ニ  
 良、不良アルハ專ラ不良合併症ノ有無ニ係ル  
 皮膚ニ生スル合併症ハ膿疱、大水疱、顔面匍行疹、尋麻、癩瘡、痒症等ナ  
 リ又前驅期及發疹期ニ於テ紅斑<sup>エリテーム</sup>ヲ發スルコトアリ、眼球ニハ「フリクテ  
 ーチ」性若シハ膿膿性結膜炎、角膜炎、全膿腫、虹彩炎等ヲ發シ甚々險惡ナ  
 リトス、鼻腔ニハ水泡ヲ發シ或ハ衄血甚シク爲メ、發疹褪色シ且鼻咽喉頭  
 加答爾ヨリ「チオスタジ」管ヲ經テ鼓室ニ加答爾ヲ及ホシ一時若シハ恆

麻疹、合併症

四十二

久ノ耳聾ヲ來ス「咽頭ハ加答爾ヲ起ス」展ナレハ猩紅熱ニ於ルカ如ク著シキハ甚々罕ナリ「呼吸器ノ合併症ハ喉頭ニ加答爾ヲ發シ咳音粗厲ナルハ常ニ自擊スル所ナレバ亦稀ニハ喉頭格魯布、潰瘍、喉頭后壁ニ生ス等ヲ發ス」甚々危険ナル合併症ハ毛細氣管支加答爾ニシテ殊ニ肺ノ大部ヲ侵ス者ニ於テ然リトス、此症ハ前驅期ニ稀ニシテ發疹期若クハ發疹褪色ニ於テ生シ常ニ落屑ヲシ遲滯セシク熱候久シク去ラサルモノトス「肺炎モ亦危険ナル合併症ノ一ニシテ加答爾性肺炎ヲ多シトシ格魯布性肺炎及ヒ氣管支性肺炎等ハ寡シ、此合併症ハ常ニ發疹期若クハ成熟期ニ來ルト雖時トシハ尙ホ後ル、トアリ、如斯キ内部ノ炎ヲ發スルキハ肋膜炎、腦膜炎、腎臟炎ノ如キモ亦同シ、熱度特ニ昇騰シ初ハ發疹著明トナルモ速ニ褪色スルカ故ニ曾テ其褪色ヲ以テ此等内部焮衝ノ原因トナセシカ是レ大ナル誤認ニシテ恰モ密尿病ニ於テ多量ノ尿ヲ排泄スルハ多量ノ飲料ヲ資ルニ歸セシニ異ナラス」肋膜炎、實布の里等ハ甚々稀ナリ、消化器系ノ合併症ハ口腔壁ノ水疱ニシテ尙僂病性、

○胎后病

腺病性、壞血病性ノモノ之ヲ發シ又稀ニハ健康家ト雖之ヲ來ス「アリ、輕度ノ腸胃加答爾ハ屢、自擊スル所ニシテ敢テ合併症トナスニ足ラサレモ往々劇烈トナリ小兒ニ於テハ頗ル危ク、尿色漸々胆色ニ失ヒ虎列拉様トナリ或血液、粘液性ノ尿ヲ利シ痢病様トナル、肝臟ハ微ニ充血シテ腫起スルハ甚々稀ナラス、循環器系ニハ稀ニ合併症ヲ來ス、心内膜炎及ヒ心外膜炎等ノ如シ「泌尿器ニハ腎臟炎ヲ發スト雖モ猩紅熱ニ比スレハ頗ル稀ナリ」上記ノ合併症ハ患者死スルニ非レハ多少持重メ胎后病トナル「トアリ然レモ特ニ此病ニ來ル胎后病アリ左ノ如シ」

肺勞ハ甚々緊要ナル胎后病ニシテ著シキ麻疹流行後之レカ爲メ數年間小兒ノ死亡數多キハ數、自擊シタル實事ナリトス、慢性氣管支加答爾、腺病、尙僂病、貧血、萎黃病其他全身諸病モ亦胎后病トナル、ニーマイエル氏ハ慢性關節炎及ヒ骨膜炎、サイトル氏ハ肋膜炎、カリエス及ヒ水腫ヲ此病ノ胎后病中ニ算入セリ、百日咳ハ往々本病流行後ニ行ハレ好シテ發ニ麻疹ニ罹リ

麻疹、胎后病

四十三

麻疹識別

シ者ヲ犯ス者ナリ又麻疹ト同時ニ猩紅熱ノ流行ヲ來スコアリ

識別

通常發疹、粘膜ノ病徵、熱度ノ狀態及麻疹ノ流行スルアルヲ以テ之ヲ診定  
スト雖モ亦痘瘡、水痘、猩紅熱、魯伯屋拉、發疹室扶斯、及他ノ媒毒性發  
疹、藥劑的發疹「コバイバ、バルサム」ノ如キ蕁麻疹ヲ發スル諸病ト誤診  
ノ恐アリ

痘瘡ノ疑途ハ唯暫時ノ間ニ單ニ前驅期ニアリトス而シテ幾モナク痘疹ヲ  
發シ且ツ經過ノ異ナルヲ以テ疑團直ニニ水解スヘシ、蓋シ痘疹ハ初起ニ於  
テハ小結節欠如シ且ツ粘膜加答爾ヲ發セサルモノトス、其他ハ痘瘡ノ條下  
ヲ參照スヘシ

麻疹ノ大ナル粟粒疹水泡ヲ發スル者ハ或ハ水痘ト誤認スルコアレド水痘ハ  
熱候ナク或ハ之アルモ僅微ニシ且ツ麻疹ノ如ク蕁麻疹ヲ併發スルコトナシ  
猩紅熱ノ疹稀小ナルトモハ麻疹ニ類シ此疹大ニ湊合スルトモハ彼レニ類似

麻疹識別

ス、然レモ猩紅熱ニハ咳嗽、噴嚏欠如シ、麻疹ニハ猩紅熱ニ特異ナル初期ノ  
咽頭加答爾、猩紅熱舌及著明ノ水脈腺腫脹欠乏シ又熱度ノ關係ニ差違  
アリ

魯伯屋拉トノ弁別ハ次章ニアリ就テ見ルヘシ

發疹室扶斯ハ麻疹ト流行ヲ均フシ、發疹ニ小結節ヲ形成シ且ツ氣管支加答  
爾ヲ發スルカ爲メニ大ニ本病ニ類ス、然レモ熱度ノ經過異ナリ、發疹ハ軀幹  
及四肢ニ比スレハ顔面ニ稀小ニシ病ノ經過ハ麻疹ヨリハ長ク且ツ劇烈ナ  
ル等ヲ以テ之レト區別ス、尙ハ發疹室扶斯ノ條ヲ參照スヘシ  
媒毒性及他ノ蕁麻疹ハ既往症ヲ詳ニシ、爾余ノ病徵ヲ觀察シ体温ノ  
如何ニ注目スレハ決シテ迷路ニ入ルノ恐ナシ

無加答爾麻疹ハ麻疹流行中發疹及微熱ヲ發シ曾テ麻疹ニ罹ラサル者ニ  
來ルヲ以テ之ヲ診斷シ無疹麻疹ハ唯同上ノ場合ニ於テ粘膜ノ加答爾ヲ  
發シ且ツ熱發スルノ狀ハ爾他ノ麻疹ト異ト様ナレモ遂ニ發疹セサルヲ以



麻疹預後

ヲ診定ス

預後

預後ハ概シ佳良ナリ、死亡數ハ通常三乃至五%以下ナレバ流行性最モ佳良ナルキハ一人ヲモ失ハス、又其性不良ナルキハ死亡數夥多ニシテ二十五乃至三十%ニ達スルコトアリ、体温頗高ク四十一度若クハ之ヲ超過シ、前驅期ノ第二日及ヒ第三日并ニ發疹出齊シタル後熱分利セズ、發疹頗著明ニシテ深赤ヲ帶ヒ、粘膜ノ加答爾劇烈ニシ且内部器臟ニ合併症アル者ハ預後不良ナリトス

年齢、小兒四歳ヨリ婚嫁期ニ至ルノ間ハ多クハ輕症ニシテ之レヨリ年齢ヲ増減スルニ從ヒ重症多シトス

男女、關係ナシ但シ流行性ノ異ナルニ隨ヒ死亡男子ニ多キト之レニ反スルトアリ、葎婦、妊婦ハ重症ニ罹リ易シテ後者ハ動モスレハ流産ス

總テ攝生及ヒ看護不良、貧血家、衰弱家等ハ死スル者多シ、此病ニ由テ死ス

ル者ハ常ニ病ノ第二週ニ在レバ重症ノ合併症ニ因ルモノハ素ヨリ其併發ノ時期ニ關シ遲速アリトス

療法

預防ノ最モ緊要ナルハ患者ヲ隔離スルコトアリ、蓋シ此病ハ觸接性傳染病ニシテ患者ヨリ病毒ヲ發生スルヲ以テナリ、雖然現今ノ如ク交際頗繁シ往來極リナケレバ實際嚴ニ此法ヲ施スコト能ハサル者ナリ、殊ニ本病ハ潜伏期ノ終リ若クハ前驅期ニ於テ已ニ病ヲ傳染スルハ明カニ本病ノ診斷ヲ下シ或ハ前驅期ノ疑ヲ起シ將ニ隔離セントスルニ當テヤ已ニ病ヲ其兄弟若クハ他ノ兒童ニ傳播スルコトアリ而シテ流行性ナルキハ死ニ極メテ僅少ニシテ人生一回之レニ罹ラサルモノハ稀有ニ屬スルカ故ニ他ニ病アルカ或ハ甚ダ虛弱ナル者ニ非ル以上ハ却テ本病ニ罹ルチ可トス、流行性若シ不良ナルキハ上記ノ預防法甚ダ確實ニ非ルモ之ヲ施スルハ多少其瀰蔓ヲ制スヘシ、又學校ヲ鎖シ幼童ヲシテ多人群集スルノ地ヲ避ケ凡患者ニ觸

麻疹、療法

レタル物品ヲ遠クヘシ而シ其最切實ナルハ速カニ遠ク流行地ニ離ル、コ  
 アリ、爾他ノ預防法ハ實際毫無効驗ナシ、麻疹種接ノ如キモ將來猶<sub>モ</sub>經驗  
 スヘキハ勿論ナレモ奏効確手クラサルモノナリ  
 本病ノ療法ハ爾他ノ發疹熱ニ於ルカ如ク自然ノ發育、經過ヲ順控スルノ  
 良法アラサルナリ而シ熱度及ヒ局處病徵尋常ノ範圍内ニアリテ危險ナル合  
 併症ナキ麻疹ハ自治スル者タルヲ知ラサルヘカラス、故<sub>ニ</sub>醫士ハ專<sub>ラ</sub>其經  
 過ニ注意シ、凡<sub>レ</sub>之レヲ妨碍スル障害ヲ除去スヘシ、此目的ヲ達スルカ爲<sub>メ</sub>  
 ニ患者ヲ葦中ニ臥セシメ、室ノ溫度ヲ平等ニシ、凡<sub>レ</sub>攝氏ノ十七度乃至十  
 九度ニナシ、空氣ノ更新ヲ佳良ニナスハ勿論ナレモ差明アルカ爲<sub>メ</sub>ニ少シ  
 ク室ヲ黯<sub>ク</sub>スルヲ良シトス、曾テ泰西ニ於テハ少<sub>ク</sub>モ十四日間ハ衣服ヲ交  
 換シ或<sub>ハ</sub>身体ヲ洗滌スルヲ大ニ畏<sub>レ</sub>タル習慣アリ、本邦ニ於ルモ同様ニシ  
 テ現今猶<sub>ホ</sub>之<sub>ヲ</sub>戒<sub>ム</sub>ル者多シ雖然<sub>レ</sub>之<sub>ヲ</sub>實驗ニ徵スルニ小心注意シテ被服ヲ  
 交換シ温湯ヲ以テ速<sub>ク</sub>ニ洗滌スルハ發疹中<sub>ニ</sub>雖<sub>モ</sub>巧<sub>ク</sub>ニ之<sub>ヲ</sub>行<sub>ハ</sub>久シク身体

○冷水療法

ナシテ寒冷ノ空氣ニ暴露セサレハ毫モ害ナシ、若<sub>シ</sub>渴アリテ下利ナキ者ニ  
 ハ冷水、氷片、イリモノナドヲ給シ高熱アレハ牛乳ニ冷水ヲ混和シタル  
 者「ソツプ」、稀粥汁等ヲ與ヘ、微熱ナレハ純牛乳、鶏卵、粥汁等ヲ與フ而シ  
 解熱スルニ隨<sub>ヒ</sub>徐々ニ平食ニ復セシムヘシ、藥劑ハ微候ニ應シテ各<sub>各</sub>異<sub>ニ</sub>ア  
 リ、病ノ經過尋常ナレハ敢<sub>テ</sub>藥劑ヲ要セサレモ注意スヘキハ熱度ニシテ高  
 度ナレハ規危混、水揚酸曹達等ヲ投シ、又<sub>ハ</sub>歐洲ニ於テハ輒近日他ノ急性  
 發熱傳染病ト同シク水治法ヲ用ウル者次第ニ増加セリ、本邦ニ於テハ人  
 民多ク冷水ニ慣習ニサレハ大ニ細心注意スヘシ  
 水治法ハ前世紀已ニ之ヲ行ヒ冷水灌溉法、冷水浴法、冷洗滌等ノ諸法  
 アリ、現今ハ冷水浴、冷布裹法、洗滌法及ヒ廣濶寒湯法ノ數法ヲ施ス、  
 而シ此法タルヤ熱度ヲ減退セシムルコト多クハ確實且ツ迅速ニシテ他  
 法ノ能<sub>ク</sub>及フ所ニ非ス、加之<sub>テ</sub>衰弱者ハ不幸ヲ來スノ恐ナシ、恢  
 復ヲ速<sub>ク</sub>ニシ且ツ速<sub>ク</sub>ニ開<sub>キ</sub>空氣ニ觸接シ得ルノ益アリ、又<sub>ハ</sub>身體清潔

麻疹、徵候、成熟期、落屑期

五十

トナリ一定ノ合併症ヲ防クモノトス、若シ熱度腋窩ニ於テ三十九度ニ近キ或ハ少シク之ヲ超過スルキハ冷布裹法ヲ行ヒ又ハ三十九度五分ニ達セハ一日一二回冷水浴ヲ施スヘシ詳細ハ腸室扶斯ノ條下ニアリ若シ小心ノ此法ヲ施セハ發疹ニ不良ノ結果ヲ來スノ恐ナク下利、咳嗽、肺炎等アルモ禁忌ニ非シテ却テ其治癒ヲ催進ス、但前驅期、發疹期等ニ於テ此法ヲ施ス者ハ落屑期ニ於テ之ヲ行フモ敢テ懸念ナシト雖モ落屑期ニ於テ始テ此法ヲ施ス者ニ在テハ初温浴ヲ施シ徐々ニ冷水浴ニ移ルヲ良トス

其他合併症アレハ專ラ之レカ療法ヲ施サ、ルヘカラス而シテ其症各異ナルニ隨ヒ其法亦甚差違アリテ枚舉スルニ遑アラサレハ其大畧ヲ左ニ示サン咳嗽劇烈ナレハ

〔處方〕

鹽酸「モルヒチ」

〇、〇一

右調勻毎三時一菓子匙  
 又乾燥シテ粉ニシテ  
 〔處方〕  
 重曹 〇、〇一  
 吐瀉石 〇、〇一  
 單舍利別 〇、〇一  
 餾水 一二〇〇

右調勻毎三時一菓子匙  
 其他吐根浸、遠志浸等ヲ用シ毛細氣管支加答爾、ハ吐劑、臭香劑ヲ與ヘ、肺炎ニハ胸部ニ寒瀉法ヲ施シ氷嚢ヲ置キ、下利アレハ小量ノ阿片ヲ用シ、虚脱ノ徵アレハ葡萄酒、龍腦ヲ用シ、又内部脈衝ノ爲メニ發疹順ニ褪色スレハ其合併症ヲ療シ狼ニ發汗療法ヲ施スヘカラス

兒伯屋拉 Rubellae [拉] Roetheln [獨] Roseola. Rose Rash [英]

釋義

兒伯屋拉ハ皮膚ニ蕁麻疹ヲ發シ、結膜加答爾、喉頭、咽頭及氣管支加答爾ヲ來ス所ノ急性觸接性傳染病ニシテ多クハ熱發ス

來歴

此病ハ久シク特別ノ病タルヤ否ニ就テ一疑問トナリ、輒今ニ至ル迄他ノ發疹諸病ト混同セリ、獨逸ニ於テ初メテ此名稱ヲ用シハ前世紀ノ中ヨリ以降ナリトスルモ稍其前ニ當リ英、法ニ於テ此種ノ發疹病ニ Rubella ノ名稱ヲ下セリ

初メテ本病ヲ發セシ時期ハ頗不明ニシテ一説ニ亞拉比亞時代ノ醫士ハ己ニ之レアルヲ知リ之レニ「ハミカア」ナル名稱ヲ下メシ又一説ニハ前世紀ノ中ヨリ至リテ初メテ之ヲ知レリト云フ 一千七百七十八年ナルロー氏本初メテ之ヲ詳カニ記載セリ

○英法ニ於テハ麻疹ヲ一ニ Rubellae ト云フ

○本邦ニ於テハ恐ハ古來ヨリ「ルベチラ」病アリタリト雖之ヲ確定セシハ明治十四年ナリ

邦ニ於テモ亦其起源ヲ詳カクモ、三日麻疹若クハ風花ト稱スル輕易ノ發疹病ハ恐ハ本病ヲ云フナラン、蓋明治十四年ノ初、東京ニ風花病ノ流行アリテ編者數多ノ患者ノ徵候經過ヲ觀察シタルニ果シテ本病ナリキ是レ我國ニ於テ初メテ本病アルヲ確定セシ時ナリトス、其後二年ヲ經テ明治十六年二月ヨリ五六月ニ至ル間畿内、山陽ノ地ニ三日麻疹流行セシニ際シ余輩二百以上ノ患者ヲ治療シ疑ヒナク其兒伯屋拉ナルヲ知レリ此病ハ久ク錯誤セラレ麻疹若クハ猩紅熱ニシテ、如シト云ヒ有名ナルハイム氏ハ猩紅熱ヨリハ一層危險ナル病トナセリ、是レ他ナシ他ノ發疹病ト混同シタルカ爲メナリ、ヘブラ氏モ亦此病ヲ輕症ノ麻疹若クハ猩紅熱若クハ麻疹トセリ、又ヒルデブランド氏及ヒシヨンプライン氏等ハ麻疹及ヒ猩紅熱ノ混同シタル者トシ或ハ此二病流行チ同フスルカ爲メニ病毒体外ニ於テ一種ノ變化ヲ起シ此二病ノ中間ニ位スル病毒トナルニ基クト云フ、其他同時ニ麻疹及ヒ猩紅熱ニ感傳スルニ由テ發スルノ説アリ、

兒伯屋拉原因

五十四

雖然管テ麻疹若クハ猩紅熱ニ罹ルト否トヲ論セズ之ヲ發シ一回之ヲ患フ  
 ンハ此病ニ殆ト免病質トナルモ麻疹、猩紅熱等ヲ免ルヲ能ス、又麻疹  
 猩紅熱等ニ罹ル者ハ再感スルヲ甚稀ナレモ毫モ兒伯屋拉ヲ防ニ足ラズ  
 其他徵候、經過ノ異ナルアリ、以此推之此病ハ一種特別ノ傳染病ニシテ只  
 麻疹若クハ猩紅熱ニ類似スルノミナリ(世人往々此病ヲ輕症麻疹若クハ輕  
 症猩紅熱ト稱スト雖輕症ナル麻疹若クハ猩紅熱ト誤解スルノ虞アレハ  
 寧ロ兒伯屋拉ナル原名ヲ用ユルノ優レルニ如カサルナリ)

原因

一種特別ノ病毒ニ由テ發スルモ未ダ其本体ヲ詳ニセズ、此病ハトーマス氏  
 ニ據レハ專ラ小兒ヲ侵シ大人ニハ稀ナレモ亦四十歳ニ至ル迄嚴格トシテ  
 發スルコトアリト云ハ然レモ明治十四年流行ノ際之レニ罹リシハ多ク大人  
 ニシテ小兒ニ甚寡ク、同十六年ノ流行ニ於テモ最多キハ年齡十五歳乃  
 至二十五歳ニシテ四十歳以上ニ至ルモ尙之レニ罹リシモノ寡クカラス又

徵候

余輩一老婦ノ七十歳ニシテ發シタルヲ見タリ、嘗テザイツ氏ハ七十三歳  
 ノ老女ノ本病ニ罹リタルヲ報告セリ、此病ハ恰ハ麻疹ニ於テカ如ク一回患  
 フレハ殆ト再感スルコトナシクンチエ氏ノ如キハ往々再感スルコトアリト  
 云フモ必竟本病ト他ノ發疹病トヲ混同シタルニ外ナラサルナリ  
 此病ハ明ラカニ觸接性ニ傳染スト雖麻疹ニ比スレハ傳染力較劣リタル  
 モノナリ而シテ傳染毒ノ舍ル所ハ未詳ナレモ恐クハ麻疹ト同様ナルヘシ  
 此病ハ時々殊ニ春季ニ流行シ又ハ地方性若クハ散在性ニ發生ス

潜伏期ハ一週乃至三週ニシテ此間毫モ病徵ヲ呈セス  
 前驅期ハ往々欠如シ發疹ヲ以テ本病ノ起始トナルアリ、若シ此期アルハ  
 ハトーマス氏ハ通常數時ヨリ半日ニシテ唯過敏ノモノニ於テノミ一日  
 間持續スルト云フモ余輩等ノ經驗ニ據レハ一日乃至二日ヲ以テ尋常此期  
 ノ長トス、此期ニ於テハ惡寒、頭痛、頭重、身体倦怠等ヲ起シ又往々頸下

兒伯屋拉徵候

五十五

兒伯屋拉、徵候

五十六

腺、頸腺等腫脹疼痛シ体温ハ微ニ昇騰メ三十八度若クハ僅カニ之ヲ超過シ  
 結膜加答爾、氣管支加答爾及ヒ時、咽頭加答爾ヲ發シ又、初期ヨリ單ニ鼻  
 腔加答爾ヲ起スニ止リ治癒ニ至ル迄他ニ加答爾ナキアリ、然レモクンナエ  
 氏ノ如ク常ニ氣管支加答爾ヲ飲トナスハ大ナル誤リナリトス、上記ノ諸徵  
 アルモ食欲甚メ害セラノス僅カニ違和ヲ覺ユルノミニシテ大概病源ニ就カ  
 サルモノナリ

發疹期ノ長短ハ二日乃至六日ニシテ前驅期ノ有無ニ關セス麻疹ノ如ク初  
 頭髮部、顔面等ニ帽針頭大乃至綠豆大<sup>ヤエナリ</sup>多クハ圓形若クハ橢圓形ノ充血  
 斑<sup>諸徵</sup>ヲ發ス、此疹ハ皮膚乳頭及ヒ真皮上層ノ毛管充血ニ基因スルモ時ニ  
 ハ輕易ノ炎ヲ來タシ表皮ト真皮トノ間ニ些少ノ滲泌物ヲ生スルヲアリ而シテ  
 一二日ヲ以テ頸部、軀幹及ヒ四肢ニ蔓延ス、其成熟ハ往時ヲ全フセス顔  
 面、頸部等ニ於テ成熟スルモ四肢殊ニ下肢ニハ未<sup>カ</sup>ニ發疹セス、十二時  
 乃至二十四時ノ後四肢ノ發疹成熟スレハ顔面ノ疹已ニ大半消失スルヲ

アリ、凡<sup>テ</sup>疹ハ顔面ニ著シク下肢ハ太<sup>ク</sup>僅少ナルカ或ハ全<sup>ク</sup>欠乏ス、此疹假  
 令<sup>ヒ</sup>密發スト雖<sup>モ</sup>尙<sup>ホ</sup>其境界判然タルヲ常トスルモ或ハ淡合シテ大ニ猩紅熱  
 ニ類スルヲアリ、熱度ハ余輩ノ經驗ニ由レハトーマス氏ノ說ニ反シテ常  
 ニ微熱ヲ呈シ全<sup>ク</sup>熱發セサルハ稀ニシテ大ニエミンクハウス氏ノ實驗ニ符  
 合シ一患者ニ於テハ三十九度五分ニ達シタルヲ目撃セリ、尿ハ通常蛋白  
 ノ如<sup>キ</sup>異成分ヲ含ムヲナシ

落屑期ハ二三日ニシテ發疹消失シタル後其部ノ表皮糠狀ニ剝脫シ往々地  
 へ難キ癢痒ヲ發ス、此期ニ至レハ粘膜炎加答爾ノ諸徵全<sup>ク</sup>消失ス、此病ノ  
 合併症ハ著明ノモノ稀ナリトーマス氏ニ從ヘハ重症ノ氣管支加答爾及ヒ  
 肺ノ諸病ヲ發スト云フ、貽後病ハ顔面浮腫、脚浮腫、扁桃腺腫脹、齒齦炎  
 等ノ如シ

識別

此病ハ頗<sup>シ</sup>麻疹ニ類スト雖<sup>モ</sup>徵候一般輕易ニシテ熱度低且<sup>ク</sup>短、大概病源ニ

兒伯屋拉、識別

五十七

兒伯屋拉、預後、療法

五十八

就カス且ッ本病ノ流行アルヲ以テ之レト區別ス而、輕易ノ麻疹ハ畧々同様ノ徵候ヲ呈スルモ麻疹流行スル所ハ一般ニ本病ノ如ク輕易ニ非ス往々重症ニシテ明了ニ本病ト辨別スヘキ患者アルヘシ、且ッ麻疹ニ罹タルモノモ本病ヲ患フルヲ以テ之ヲ知ル其外諸書ニ記載スル辨別法ハ一モ倚ムニ足ラサルナリ、流行ノ初若ッハ散在性ニ發スル者ハ輕易ノ麻疹ノ他往々猩紅熱ト誤診ノ恐アレド如斯キ輕症ハ發疹モ亦々不全ナリ、兒伯屋拉ニ於テハ自余ノ徵候輕易ナルニモ拘ハラズ發疹甚著明ナリトス

預後

極メテ佳良ニシテ通常ノ流行ニ於テハ一人ヲモ失ハス然レトイマス氏ハ重症ノ合併症ヲ起シ或ハ之レカ爲ニ死シセシテ目撃セリト云フ

療法

治法ハ凡々輕症ノ麻疹ニ於ルカ如シ、皮膚ノ癢痒ニハ冷水ヲ以テ洗滌シ或ハ溫浴ヲ行ヒ或ハ醋ヲ塗擦スヘシ

猩紅熱

Scarlina [拉] Scharlach [獨] Scarlet Fever [英]

釋義

猩紅熱ハ、咽頭加答爾ヲ起シ皮膚ニ發疹シテ數、腎臟ニ變化ヲ來ス所ノ觸接性傳染病ニシテ發熱スルヲ常トス

來歴

此病ハ古昔ヨリ行ハレタルヤ否ヤ甚々漠然トシテ知ルニ由ナシ、千六百世紀ニ至ル迄ハ較明ニ發疹ヲ記載シタル流行アルヲ見ス、千六百世紀及ヒ千七百世紀ノ初ニ於テハ一般ニ麻疹ト混淆シタリシカ此世紀ノ終以降一種特別ノ病トナスニ至レリ、サイデンハム氏ハ一千六百六十二年及ヒ七十五年本病ノ龍動ニ流行セシ時ニ當リ其一種特別ナルヲ確定セリト雖當時マルトン氏ハ尙ホ麻疹ト同一ノ病ニシテ唯々發疹ノ異ナルモノトセリ又々今ノ世紀ニ及レテモ往々此二病ヲ混淆シタリキ

猩紅熱、釋義、來歴

五十九

猩紅熱、原因

六十

此病ハ初、歐羅巴ニ發シ一千七百三十五年ヲ以テ北亞米利加ニ一千八百二十九年ヲ以テ南亞米利加ニ傳播シ又、亞細亞、亞弗利加其他一千八百四十八年以後ヲ、ストラリアニ本病ヲ發セリ本邦ニ於テ此病ヲ初發セシハ麻疹ト同シク頗ル不明ニシテ初テ本病アルヲ確定セシハ實ニ明治十年ニシテ此際東京ニ小流行アリ又、全十三年ノ終及、十四年ノ初ニ於テモ輕易ノ流行アリタリ

原因

此病ノ觸接性傳染病ナルハ確實ニシテ本病ヲ傳染スヘキ物体ヲ以テ未嘗テ本病ヲ發セサリシ地ニ輸入スレハ忽チ之ヲ發シ又、發疹ノ内容ヲ採リテ種接スレハ往々感傳スルコトアルヲ以テ之ヲ証スルニ足ル此病毒ハ疹ノ内容ニ舍ルノ外恐クハ呼氣中ニアルヘシ、蓋シ直チニ患者ニ接セサルモ之ヲ圍繞スル空氣ニ觸ルレハ之レニ感スルコトアリ、鼻腔、咽頭等ノ分泌液及ヒ恐クハ尿中ニモ病毒アリ、妊婦此病ニ罹ルルハ往々猩紅熱ニ罹リタル

小兒ヲ產出スルコトアルヲ以テ觀レハ血中ニモ亦、此毒アルヘシ、コレニ及ビフェルツ氏ハ猩紅熱患者ノ血液小量ヲ六十六頭ノ家兔ノ皮下ニ注入セシニ六十二頭ハ發熱、下利、麻痺ヲ起シテ十八時乃至十四日ニシテ斃レ又、血液ヲ檢セシニ斑点狀若クハ等狀ニシテ動搖スル物体(「ハクテリア」及ヒ「バクテリアデモン」)ヲ目撃シタリ、バリエル氏モ亦、血中ニ無數ノ「ミクロコックス」アルヲ見タリト云ヘリ而、輒今ノ編者多クハ此物体ヲ以テ病毒ノアル所ト看做セリ

此病ハ直チニ患者ヨリ傳染スルチ多シトナスモ亦、病毒ノ附着スル衣服、器物、食物其他第三者(第三者トハ患者ニ觸接スルモ自ラ本病ヲ發セスヲ却テ他ニ病ヲ傳フル媒介人ヲ云フ)ノ媒介ニ由リテ之ヲ傳播シ或ハ家畜ヨリ病ヲ傳フルコトアリト云フ(英國ニ於テハ往々牛乳ニ由テ本病ノ蔓延シタルヲ報セリ)蓋シ家畜(牛、馬、猫、犬、豚、ノ類)モ亦能ク人身ニ發スル猩紅熱ニ均シキ病ニ罹ルモノトス

猩紅熱、原因

六十一



年齢、嬰兒ハ之レニ罹ルコト寡シ其最多キハ二歳乃至五歳若シハ七歳ニ至ルノ間ニシテ十歳以後ニ至レハ病數速ク減少ス然レモ大人、老人ノ之レニ罹ル者ナキニ非ス、明治十三年及十四年ノ流行ニ於テ之レニ罹リタル者ハ只十歳乃至三十歳ノ間ナリキ而シテ男女ヲ論セズ之ヲ發スレハ流行ノ異ナルニ隨ヒ或男子ニ多キコトアリ或婦人ニ多キコトアリ

此病ハ一回ニシテ概テ再感スルコトナキモ亦麻疹ニ於ルカ如シ例外ナキチ免レズ雖然ニ落屑間若シハ其前後ニ當リ再著明ノ發疹ヲ來スコトアリ是レ更ニ病毒ニ感シ二回發病セシコト非スシテ再發ナリトス又熱度久シク去ラヌシテ發疹消失シ爾後更ニ身体ニ赤斑ヲ發スル者アリ是レ真正ノ發疹ニ非スシテ單純ノ紅斑ナレモ如斯基ハ宜シク假性再發ト稱スヘシ

トリス氏

剖驗

(甲)

ベール氏ハ速ニ斃レタル屍

發疹期ニ死シタル屍ハ概テ疹チ皮膚ニ留メズ只皮膚ノ炎甚劇烈ノモノ

ニ於テ死後發疹セシチ目撃セリ

ニ於テハ尙赤色ナルコトアリ、又出血性猩紅熱ニ於テハ皮膚ニ血斑若シハ溢血ヲ呈ス而シテ發疹ノ記載ハ徵候學ノ條下ニ於テ論述スヘシ

發疹ト同シク此病ノ固有ノ變化ハ咽喉炎ニシテ其最輕易ノ者ハ單ニ懸壅垂、前口蓋片、扁桃腺等ニ赤色トナルノミニシテ腫起セス分泌液増加スルコトナク且咽喉後壁ハ常ニ變化ナミス其稍重症ノモノハ患部腫起シ赤色著シク且部位廣シ、軟口蓋全部及咽喉後壁ヲ侵シ粘膜面ニ往々帽針頭大ニシテ濾胞様ノ隆起アリ、尙一層重症ノモノハ咽喉及全口腔ノ粘膜ニ加答爾ヲ起シ暗赤色トナリテ腫起シ、極メテ重症ニ於テハ上記ノ變化ニ兼テ扁桃腺實質炎ヲ起シ耳下腺、顎下腺、頸腺及頸圍結締織等ニ炎ヲ發シ消散スルハ稀ニシテ常ニ患部堅固トナリ化膿シ或壞疽ニ陥ル而シテ惡性咽喉炎 Angina maligna ト云フ、此病ニ發スル咽喉炎ニハ往々實布帝里ヲ併發シ多少ハ咽鼻腔ヨリ鼻腔ニ波及シ或ハ口腔、口唇殊ニ口角ニ蔓延ス然レモ喉頭ニ波及スルハ稀ナリトス腎臟ハ急性炎ヲ發スル

○惡性咽喉炎

猩紅熱、徵候

六十三

猩紅熱徵候、潜伏期

六十四

ロア、スタイン、ル氏及ヒニツツ氏、每常此病變ヲ發見スト云フト雖モ亦全ク變化ナキモノアリ畢竟ニ流行ノ種類ニ由リ好シテ腎臟炎ヲ起シモノトモ主之ヲ徵セサル者トアルナリ、血液ハ櫻紅色ヲ帶ヒ、稀薄ニシテ屢々半ハ凝固シ大ニ白血球ニ富ム、全身ノ水脈腺及脾臟ハ常ニ腫脹ス、其他ノ變化ニ至テハ悉ク合併症若クハ胎後病ニ基由スルヲ以テ後ニ之ヲ論述スヘシ

此病ノ徵候ハ其輕重ニ由リ甚ク差異アルカ故ニ先ツ其性ナル單純猩紅熱ノ病徵及ニ經過ヲ述ベ後ニ其變症ニ及ハントス

潜伏期ハ長短ハ未ク一定セス、ケルハルト氏ハ十一日乃至十三日トシ、ルヒン氏ノ實驗ニ於テモ六日以下ニシテ最モ短キハ一日ヲ超過セザリキ、概スルニ此期ハ麻疹ニ比スルニ短ク四日乃至七日ヲ以テ常トス然レ如ク、此期ニ於テハ微恙ナク全ク健康家ニ異ナラサル者アリ或ハ身

○發疹ノ記載

体違和ヲ覺ス或稀ニハ微熱ヲ起スアリ、序期ハ常ニ一二日ナリト雖モ稀ニハ尙ホ長キモノ及ニ甚ク短クシテ僅ク數時ナルコトアリ然レモ亦殆ント此期ヲ欠クシ發熱ト同時ニ發疹スルコトアリ、初ニ惡寒ヲ起シ或ハ否ラスシテ速クニ發熱シ小兒ハ往々痙攣ヲ發ス、体温ハ速ク昇騰シテ四十度若クハ之ヲ超過シ、脈搏頗ル數ク、百二十乃至百三十次ニシテ時ニハ百六十次以上ニ達スルコトアリ、頭痛、惡心、嘔吐、四肢疼痛、食欲減退、苦苔及ニ渴アリ、患者ハ初ニヨリ咽頭ニ乾燥及ニ灼熱ヲ訴ヘ且ツ嚥下ノ際増加スル所ノ疼痛アリ、之ヲ檢スルニ上巳ニ記載シタルカ如キ變化ヲ見ル、諸部ノ水脈腺腫脹シ皮膚乾燥、尿量減少シ往々譫語、痙攣アリ此期ヲ過クニハ熱勢更ニ増劇シテ發疹期ニ移ル

發疹期ハ通常ニ二十四時乃至四十八時ナルモ稀ニハ十二時ノ短ナルアリ、熱度ハ前期ニ同様ナルカ或ハ一層増加シ之ニ準シテ爾他ノ諸徵モ亦増盛ス、發疹ハ初ニ頸圍、胸上部等ニ發スルヲ以テ麻疹ト辨別スルノニ証憑ナ

猩紅熱徵候、序期、發疹期

六十五

ス此病ニ發スル皮膚ノ變化ハ充血性炎ニシテ「マ」ルヒヤ網中ニ滲出物ヲ生シ發疹ノ赤色ナルハ皮膚ノ充血ニ原由ス其疹ハ初帽針頭大ナル斑点密發シ各處健全者白色ノ皮膚ヲ以テ分別シ其色ハ深紅色若シハ淺紅色ニシテ概テ隆起セサルモ稀ニハ微ニ隆起シテ麻疹ニ類スルコトアリ然レモ其小ナルト周圍明瞭ニ鑿齒狀ナラサルトテ以テ之レト區別ス、後ニ至レハ疹動ニスレハ湊合シテ皮膚一様ニ赤色ニ變テ殊ニ頸圍、四肢ノ伸側、關節、手足ノ背面等ニ於テ然リ、試ニ疹ヲ壓スレハ消失シ放テハ出現ス、此疹ハ常ニ殆ト一様ニ全身ニ亘ルモ顔面ニハ著シカラスシテ只、前額、顴頰等ニ發シテ口圍ヲ殘シ頰ハ潮紅シテ浮腫狀トナル、生殖器ノ發疹ハ稍不明ナリ殊ニ婦人ニ於テ然トス疹若シ湊合シテ皮膚一様ニ赤色トナルモ之ヲ平滑猩紅疹Scarlatina hevigataト云ヒ發疹各處ニ集合分畫シテ自ラ大小差異アル赤色斑ヲ形成シ或ハ皮色淺紅色ニ變シテ黯紅色ノ班ヲ顯ズモハ之ヲ斑紋猩紅疹Scarlatina variegataト云フ又麻疹ニ比スレハ稀ナレハ滲分泌物皮膚ノ

膚ノ局部ニ蓄積シテ小結節ヲ形成ス之ヲ結節猩紅疹Scarlatina papulosaト云ヒ粟粒大ノ小水胞ヲ生スレハ之ヲ粟粒若シハ小水胞猩紅疹Scarlatina miliaris S. Scal. vesicularisト云フ其他稀ニハ大膿胞疹ヲ生シテ大膿胞猩紅疹Scarlatina pustulosaトナリ大水胞疹ヲ發シテ大水胞猩紅疹Scarlatina pemphigoides疹トナル、極テ悪性若シハ劇烈ノモノハ皮膚ニ血班若シハ溢血ヲ生ス之ヲ出血猩紅疹Scarlatina haemorrhagicaト稱ス疹ノ發生スルヤ屢ニ咽頭炎増盛シ、口蓋弓ハ赤色ヲ増シ、口腔殊ニ舌ノ粘膜炎著明ノ加答爾ヲ發シ白苔ヲ被ルモ尙ホ赤色ニシテ腫起シタル乳頭ノ外表ニ顯ハル、ヲ見ルハ後ニ至レハ舌背ノト皮膚白苔ト共ニ剝脱シ、舌面肉赤色ニシテ小ナル半球狀ノ隆起ヲ呈シ其形狀ノ相似タルヲ以テ之ヲ覆盆子舌Himbeerszunge〔獨〕ト云フ、此期ニ於テハ往々徵候ニ破格ヲ起シ、發疹甚速ニシテ身體諸部ニ蔓延シ或ハ疹色ニ淺深アリ、咽頭炎ニ輕重アリ又稀ニハ喉頭、氣管及ヒ氣管支ノ加答爾ヲ合併ス、發疹全ク皮膚ニ出齊スル片

猩紅熱、徵候、成熟期

ハ則チ成熟期トス  
 成熟期ハ一日乃至四日ニシテ發疹、咽頭炎、熱勢共ニ其極度ニ達シ尿量減少シテ屢ニ蛋白ヲ含有スルモ熱度減退スレハ隨テ消失スル者ハ高熱ノ爲ニ來ルカ故ニ腎臟炎ヲ合併スト認ムルコト勿レ、蓋ソ本病ニ腎臟炎ヲ發スルハ常ニ平温ニ復スルノ時ニアリトス、心臓ヲ聽診スルニ心尖若シハ他ノ心部ニ無機性雜音ヲ聞キ胸痛、咳嗽等ハ稀ニ見ル所ニシテ如斯キハ大概合併症ヲ發スルノ兆ナリトス、又々多小譫語、頭痛ヲ發シ或ハ嗜眠ヲ生ス  
 此期ノ終リニ至レハ上記ノ諸徵漸次ニ減退シ熱度、脈搏共ニ減少シ發疹モ亦々其發生ノ順序ヲ逐フテ褪色シ、嚥下困難大ニ輕易トナル、此期ニ於テモ亦々頗ル徵候ニ異同アリテ發疹久シク褪色セヌ或、速クニ消失シ或ハ假性再發原因條下ヲチ來スモノアリ、凡テ發疹甚ク速クニ消失スルモ劇熱ナキカ或ハ危篤ナル合併症アルノ兆ナキハ毫意トスルニ足ラサルナリ、此時ニ當リテ往々皮膚癢、噴嚏、流淚或ハ羞明ヲ起スナリ

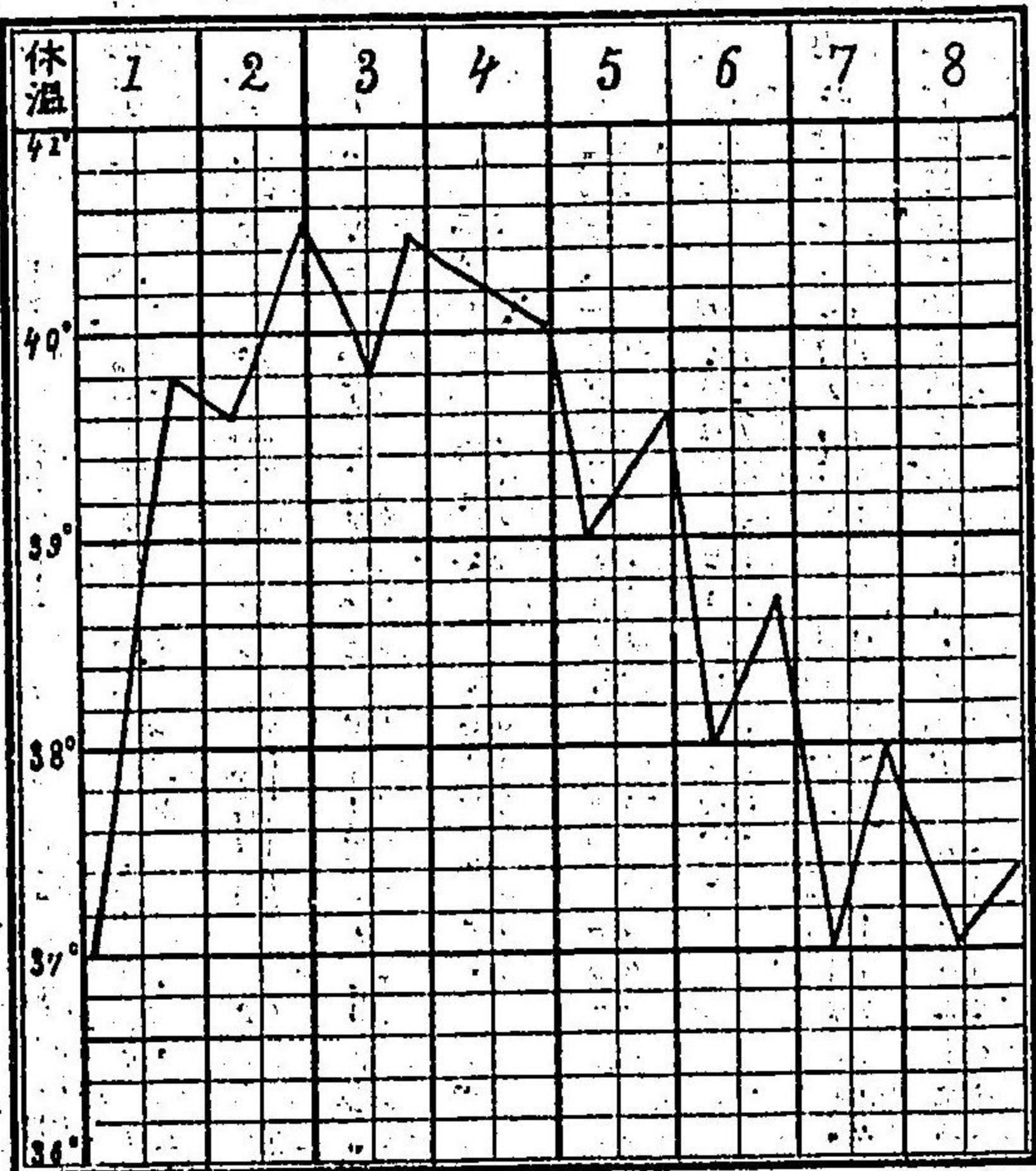
○熱經過

落屑期八日乃至十四日ニシテ上皮剝脫スルノ時期ヲ云フ而、成熟期ノ終ニ至リ發疹消失スレハ直チニ剝脫ヲ初ムル者アリト雖モ亦々一日若シハ合併症アル者ハ數日ノ後ニ至リテ始テ之ヲ起ス、凡テ落屑ハ發疹ノ著シキ部ニ著明ナルモ全ク之レニ反シ毫々發疹セサル部ニ起ルコトアリ是レ皮膚ノ變化ハ單ニ充血スルコト止マラスシテ滲出物ヲ生スルニ由ルナリ而、表皮ハ多ク大片トナリテ剝脫ス倒之、手掌、足厥ノ如ク之ヲ膜樣落屑 Desquamatio membranacea ト云ヒ又々小片ニシテ糠狀ナルアリ之ヲ糠狀落屑 Desquamatio Furfuracea ト云フ、其他ニ回落屑スルハ甚ク稀ナラス、此期ニ於テハ殘留スル微熱全ク消退シ咽頭加答爾モ亦消散ス  
 此病ニ發スル熱ノ經過ハ第二圖ヲ參照スヘシ  
 序期ニ於テ体温速クニ昇騰シ數時ノ後三十九度五分乃至四十度五分ニ達シ翌日發疹スル際ハ熱度殆ト同様ナルカ或ハ尙增加シテ半日乃至四日間稽留シ尋テ減退シ三日乃至八日ヲ經平温ニ復ス、是レ尋常猩紅熱ノ熱經過ナリ然レハ重症ニ於テハ大ニ定一ノ

猩紅熱、違常經過

七十

第二圖 猩紅熱々度表



咽頭炎猩紅熱、*S. sine angina* 及 未熟猩紅熱 *Scarlatina abortiva* ヲミテ之ニ編

經過ヲ紊亂シ合併症アル者ハ其種類及ヒ輕重ニ隨ヒ熱度ノ減退ヲ中止シ或ハ異常、不齊ノ經過ヲナスモノアリ  
今左ニ猩紅熱經過ノ違常ナルモノヲ論述セン  
違常經過ヲ爲スモノニ良性惡性ノ別アリ甲ニ等入スヘキ者ハ無疹猩紅熱の *scarlatina sine exanthemate* 無

○違常經過

室扶斯性猩紅熱

入スヘキ者ハ室扶斯性猩紅熱 *S. typhosa* 惡性咽頭炎 *Angina maligna* 及 出血性猩紅熱 *S. haemorrhagica* 等ナリ  
無疹猩紅熱ハ高熱及ヒ咽頭加答爾ヲ發スルモ全ク發疹セサル者ヲ云ヒ無咽頭炎猩紅熱ハ極ラ稀ナル者ニシテ熱度高ク且ツ發疹スト雖モ咽頭炎欠如スル輕症ノ猩紅熱ナリ、未熟猩紅熱ハ每流行時ニ目撃スル者ニシテ熱度低ク發疹、咽頭加答爾共ニ輕易ナル症ヲ云フ  
室扶斯性猩紅熱ハ大ニ麻疹若クハ他ノ傳染病ノ室扶斯狀ヲ呈スル病ニ類シ初ノ尋常單純猩紅熱ノ微候ヲ發シ後ニ至リ惡性ニ變スルコトアルモ多クハ初メヨリ惡性ノ微候ヲ呈ス即チ序期ニ於テハ頭痛劇烈、不安、嗜眠若クハ昏睡ニ陥リ高度ノ失神、局發若クハ汎發ノ間代性若クハ強直性痙攣ヲ發シ、持續性嘔吐、下利等アリ、舌ハ乾燥シ脈細小ニシテ殆計フヘカラス、軀幹ハ屢、灼熱スルモ四肢厥冷シ大抵局發性微候ヲ起スノ前、大虛脱、肺水腫等ノ小臟麻痺諸徵ヲ以テ斃ル、若シ幸ニシテ速クニ死セサルハ次テ咽

猩紅熱、違常經過

七十一

出血性猩紅熱

頭炎ヲ來スモ恐クハ實布帝里性ナリ而シテ發疹甚ク緩徐且ツ不齊ニシテ血班ヲ混ヘ往々出血質トナリテ身體諸部ヨリ出血シ、熱度ハ頗高ク、脈細小トナリ、大脫力ヲ以テ死ス又稀ニハ落屑期ニ至ル迄生活スルモ尙ハ貽後病ノ爲メニ斃ル、チ多シトス、如斯ク劇症ハ猩紅熱毒ノ血液ヲ變化スル爲メニ來ルヤ將ダ高熱ノ爲メニ發スルヤ尙ホ未詳ナラス、惡性咽喉炎ハ單純猩紅熱ヲ以テ發シ或ハ初メヨリ惡性ニシテ咽頭加答爾劇烈、屢、扁桃腺ニ高度ノ炎ヲ起シテ嚥下頗ル困難トナリ遂ニ全ク嚥下シ能ハサルニ至ル、耳下腺部、顎下腺部及ヒ往々頸部ノ結締組織腫脹シ、扁桃腺及ヒ結締組織膿潰シ或ハ壞疽ニ陷ル、出血性猩紅熱ハ常ニ當初ヨリ重症ニシテ熱度高ク腦症ヲ呈シ發疹多クハ充分ニ發育セス、之ニ反メ渾身若クハ局部ニ限畫セル粟粒大乃至麻仁大ニシテ洋紅赤色或ハ黯紫色ナル班ヲ形成シ往々大ナル溢血ヲ混ス、咽喉炎ハ頗ル劇烈ニシテ數、實布帝里性若クハ壞疽性トナリ鼻腔、腸胃、肺、腎臟、子宮等ヨリ出血シ又ハ心囊、胸膜腔、腦、肝臟、脾臟等ニモ出血アリ而シテ

出血或ハ下利、心臟麻痺、肺炎、腎臟炎、肋膜炎等ノ諸症ヲ以テ死亡スルヲ常トス

○ 臟腎炎

猩紅熱ハ往々急性腎臟炎ヲ起シテ定一ノ經過ヲ亂スコトアリ而シテ此症タルヤ成熟期若クハ落屑期ニ於テ感冒ニ罹ルカ爲メニ發病ストノ說世上ニ行ハルレト好シテ此症ヲ起ス流行ト殆ト全ク之ヲ起サ、ル流行アルヲ以テ之ヲ考フレハ其說ノ非ナル又明カナリト云フヘシ雖然モ亦本病ニ此症ヲ起ス理由ハ未ダ詳カナラス、此症ハ恒ニ發疹ノ褪色セントスル時或ハ落屑時ニ其病徵ヲ發ス、スタシチル氏ハ病ノ第十三日ト雖モ亦初期ニ發病スルコトアリ而シテ其症タル初更ニ發熱シテ嘔吐、腎臟部疼痛等ヲ起スコトアルモ尿ノ變化ヲ以テ固有ノ特徴トス、尿量ハ減少シテ黯赤色トナリ異重ヲ増シ蛋白ニ富ミ生スル所ノ茶褐赤色ノ沈渣ヲ檢スレハ顆粒變性シタル圓形細胞、赤血球、尿管柱、尿酸鹽類等ヲ發見シ身體諸部ニ水腫ヲ起ス而シテ水腫増盛スレハ或ハ窒息ヲ起シテ死シ或ハ尿毒症若クハ尿毒性血液混合不良ニ基

○合併症

○胎後病

由スル所ノ炎ノ爲ニ死亡スト雖尙治癒ニ趣クモノアリ然レハ慢性腎臟炎ニ變スルハ稀ナリトス

此病ニハ諸般ノ合併症アリテ重症ハ死ヲ招クノ因トナル今其緊要ナル者ヲ掲クレハ關節僂麻質斯ニシテ多少諸部ノ關節ニ疼痛ヲ起シ一關節ヨリ他ニ波及シ易ク且ツ心内膜炎ノ如キ内部ノ諸病ヲ起スヲ以テ大ニ急性關節僂麻質斯ニ類似ス、然レハ之ニ比スレハ數ノ關節化膿及ヒ之ニ續發スル重大ノ障害ヲ來スモノトス又々角膜炎、虹彩炎及ヒ自他ノ重症眼疾、咽喉炎ヨリ「チイスタヒ」管ヲ經テ鼓室炎ヲ起シ鼓膜穿孔或劇烈ノモノニ在テハ岩樣骨ヲ瘍ヲ來シテ腦膜炎ヲ續發スルニ至ル又々稀ニハ如斯キ變化ナキモ腦症ノ爲ニ耳聾、重聽等ヲ起ス其他實布帝里、肋膜炎、心囊炎、腹膜炎、腦膜炎、肺炎、氣管支炎、喉頭格魯布、加答爾性若ハ痢病狀腸疾患、頰、生殖器若ハ他部ノ壞疽、皮膚膿瘡等ノ如シ

此病ニ來ル胎後病ハ合併症ノ之レニ變スルモノアリ或ハ特別ニ粟粒結核、

○麻疹トノ區別

○無疹猩紅熱及無咽喉炎猩紅熱ノ鑑定

肺勞、舞蹈病、偏癱、截癱等ノ如キヲ生ス

識別

序期ニ於テハ單純咽喉加答爾ト誤診スルノ虞アリト雖熱頗高シ脈甚數ナルハ局部變化ニ符合セサルヲ以テ本病流行ノ際ニ於テハ已ニ此病タルヲ預定スルヲ得ヘシ、發疹期ニ於テハ其疹初メ小班点狀ニシテ顔面ヲ除クノ外裂、身体一様ニ之ヲ發シ顔面ニ於テハ常ニ口圍ニ發セス後ニ至レハ融合スルヲ以テ容易ニ猩紅熱タルヲ知り得ヘシ雖然、融合麻疹ハ大ニ本病ニ類シ又猩紅熱ニシテ發疹融合セサルモノハ麻疹ニ類似スルヲアレハ常ニ麻疹ニ於テハ結膜、鼻腔、喉頭等ノ加答爾ヲ發シ猩紅熱ニハ如斯キ諸症ナク咽喉加答爾ヲ發スルニ注意スヘシ、無疹猩紅熱ハ只、本病ニ感染シタル機會ヲ詳カニシ熱度高ク汎發病徵ノ著シキトニ於テノミ診定ス、無咽喉炎猩紅熱モ亦其本病ニ感傳シタル場合ヲ詳ニシタル時ニ於テノミ單純薺微若ハ「チイスタヒ」ニ非スシテ本病タルヲ知ル

預後

凡本病ノ豫後ハ疑ハシ假令病ノ初起ニ在テハ最モ輕易ナルモ他ニ原由ナクシテ一朝變轉頗ル險惡トナリ遂ニ死チ來スヲアレハ醫士宜シク輕症ト雖モ病三週ヲ過クルニアラサレハ決シテ豫後ノ良ナリト斷言スヘカラス、本病ハ麻疹ニ比スレハ常ニ不良ニシテ麻疹ノ加ク最良性ノ流行ハ本病ニ稀ナリトス、凡テ患者幼稚穉ニメ五年未滿ナルカ或ハ高齡ナルモノ、熱度太劇烈、成熟期ノ長キモノ、流行惡性及ニ不良合併症チ起スモノ等ハ豫後不良ナリトス、死亡數ハ麻疹ノ如ク一人チモ失ハサル流行ナキユアラサレハ甚稀ニシテ常ニ五乃至十のチ亡ヒ、不幸ナル際ハ往々二十五、三十若クハ四十のニ至ルモノ甚少ナリトセス

療法

俾者チ患者ヨリ遠サケ或ハ速カニ患者チ隔離シ且之レニ觸レタル物品チ消毒スルハ此病ノ預防法ナリトス、病室ハ清潔ニシ凡テ樂器、書籍ノ如キ無用

ノ品物チ置クヘカラス且ッ空氣ノ交換ニ注意シ痰液、尿尿等ハ格魯兒加爾基、石炭酸等ノ消毒藥チ盛リタル器ニ投シ日々之チ除去シ患者ノ着用シタル衣衾ハ直チニ消毒或ハ燒棄スヘシ、看護人モ病ノ瀰蔓チ助クルヲアレハ衣服身体等チ清潔ニナスハ論チ俟タス他人ト無用ニ交通スヘカラス、患者恢復期ニ及ンテ落屑全終シハ數回沐浴シテ初テ他人ニ接スルヲ免ルスヘシ、此病ノ預防トシテ種接チ施スモ奏効未ダ確實ナラス又ダ會テ預防藥トシテ使用シタル甚若クハ他ノ麻酔藥ハ實際無効ナリ其他近來試ムル所ノ石炭酸内服キールツ或ハ濃厚鹽酸液ノ含嗽ノ如キモ同様ナリトス、本病ノ經過チ短縮シ或ハ治癒ニ至ラシムル藥劑ナキハ猶モ麻疹ニ於ルト一般ナリ故ニ單純猩紅熱ニ於テハ落屑終ルニ至ル迄褥ニ就カシメ室ノ溫度ハ凡ッ十五度チ良シトス、皮膚ハ小心注意シテ看護ニ怠ル可カラス、下ニ論述スルカ如キ温浴チ施スニ能ハレハ微温湯若クハ冷水チ以テ數ニ身體チ洗滌スヘシ然レハ皮膚癢、灼熱等チ減却シ若クハ除去スルチ得ヘシ、



猩紅熱、療法

飲料ニハ冷水或ハ酸性里莫奈塩ヲ與ヘ食料ニハ劇熱アル間ハ粥汁、稀薄「ソツ」ア小兒ニハ牛乳ノ如キ淡白ノ食餌ヲ給シ、熱候已ニ減退スルキハ鶏卵、肉羹若クハ肉類等ノ滋養物ヲ用ウヘシト雖モ戒心シテ腸胃ヲ害スルニ至ラシムルコ勿レ、全經過中ハ便通ニ注目シ秘結スレハ、煮果、灌腸、緩下劑等ヲ用ウ而シ落屑終ルト雖モ冬間ハ尙ホ十四日間ハ外出セサルヲ良トス

單純猩紅熱ハ上記ノ療法ヲ以テ足レトナスモ劇熱ヲ發セハ年齡ニ應ジテ規尼若クハ水揚酸曹達ヲ投シ或ハ水治法ヲ施スヘシ、初メ水治法ヲ施セハ本病ヲ治癒ニ趣カシムル而已ナラス第二週ニ於テ數日自擊スル腎臟炎ヲ未發ニ防リトノ説アリシカ確實ニ非スシテ初メヨリ此法ヲ絶スモ尙ホ水腫ヲ起シ或ハ危險ニ墮ルコ往々之レアリ、夫ノ劇熱ヲ起シタル者ニ之ヲ施スハ敢テ不可ナキモ四十度五分ヲ超過セサル尋常ノ猩紅熱ニモ尙ホ此法ヲ施スヘキヤ否ニ至テハ現今ノ一疑問ナリ本邦ニ於テハ人民冷水ニ習慣セサルカ故ニ唯、重症ニ於テノミ劇シキ水治法ヲ施スヘシ

水治法ハ腸室扶數、斯篇ニ詳カナリ

患者ヲ浴スルハ最宜シクシテ熱勢劇烈ナレハ初メ漸次ニ冷却スル「サム」セシ「氏」浴ヲ施シ後ニ至リ熱度減退シタル片ハ漸メ温浴ヲ命スヘシ若シ熱度低ク且シ患兒太過敏ニ容易ニ冷ヲ覺ユル者ニハ温浴ヲ施スヘシ、脂油ヲ全身(顔面ヲ除ク)ニ塗擦スルノ法ハ「デー」氏ノ首唱ニシテ後シ「ユ」チ「マン」氏ノ稱用スル所トナル、「シ」ニ「チ」マン「氏」ニ從ヘハ本病ノ初期三週間ハ毎日二回、四週ニ移レハ毎日一回之ヲ塗擦スルナリ、此法タルヤ皮膚ノ灼熱、緊張等ヲ減殺スルカ故ニ少シク快爽ヲ與フルト雖モ重症ニ於テハ毫モ効ナキ者トス、若シ虚脱ヲ起セハ龍腦、葡萄酒、咖啡及ヒ麝香ノ如キ衝動藥ヲ與ヘ咽頭炎ノ劇烈ナル者ニハ頸圍ニ寒捲法ヲ行ヒ口ニ氷片ヲ含マシム

其他合併症アレハ機ニ臨ミ變ニ應ジテ適宜ノ治法ヲ施スニ怠ルヘカラス就中急性腎臟炎、實布希里、頸圍結締織炎、關節僂麻質斯、心内膜炎等ノ如クニシテ各、其本條ニ就テ之ヲ知ルヘシ

猩紅熱、療法

甲、Variola、Va-  
rix (結節) ヨリ  
來リ已ニ九百世  
紀ニ此名稱ヲ用  
ヒシモ當時ハ種  
々ノ結節ヲ形成  
スル病ニ通用シ  
後世ニ至リ初メ  
テ本病ノ名トヒ  
リ、痘瘡一ニ疏  
痘瘡ト名ク皆其  
形ヲ豆ニ似タル  
ヲ以ナリ

痘瘡、釋義、來歴

八十

痘瘡

Variola [拉]

Pocken, Blattern [獨]

Small-

box [英] Petite verole [法]

釋義

痘瘡ハ皮膚及ヒ數ノ内部ニ膿疱ヲ形成スル所ノ發熱性觸接傳染病ナリ

來歴

本病ハヒポクラテス氏或ハセルズ、氏等ニ知ラレタルヤ否ヤ未ダ詳カナ  
ラス只、其歐羅巴ニ初發シタルニ非スシテ他邦ヨリ輸入シタルハ確實ナ  
ルカ如シ、西歷五百八十一年歐羅巴ノ全南部ヲ侵シタル疾病ハ恐ハ痘瘡  
ナラン、英國ニ於テハ一千二百四十一年、獨逸國ニ於テハ千五百世紀ノ終  
ニ及テ初テ本病ヲ發セリ亞米利加大陸ニ於テハ往昔此病ナキカ如シ而シ  
該洲發見 千四百九十二年以降歐羅巴ヨリ傳播シテ此病ヲ見ルニ至レリ即チ千五  
百二十七年ノモシコ府 合衆ニ大流行アリシヲ初トス、支那、印度等ニ於テ  
ハ往古ヨリ本病アルヲ知レリ、未詳ナレトモ後漢光武帝ノ時馬援武陵ノ蠻

征スルニ當リ士卒多ク瘡ヲ患ヘタルヲアリト是レ或ハ痘瘡ナランカ又ダ一  
說ニ東晉明帝ノ時ニ之ヲ發スト云フ、紀元前印度ニ於テハ痘瘡ヲ防シ女  
神アリトシ又本病ヲ豫防スル爲ニ種痘ヲ施セシ僧侶アリト云フ、本朝  
ニ於テモ亦、其濫觴ヲ詳ニセサルモ聖武天皇天平七年 亥 疏痘瘡筑紫ニ發  
メ諸方ニ蔓延シタルヲ初トナスカ如シ 大日本史 三才圖會

原因

此病ハ傳染ヲ以テ蔓延シ偶發スルヲ無キハ殆ト明確ナリ而シテ一種特別ノ病  
毒 痘瘡 アルハ其性狀ヲ以テ明カニ主トシ痘瘡中ニ舍ル蓋シ其内容ヲ以テ  
種接スレハ本病ヲ發ス而シテ傳染力ハ内容ノ潤濁ヲ始ムル際最著シ、痘痂  
モ亦著シキ傳染力ヲ有シ往昔支那ニ於テ種痘ヲ施スヤ痂皮ヲ粉未トナ  
シ鼻腔ニ吹入シタリ、又、恐ハ血中ニ舍ル、其他患者ノ皮膚及ヒ肺ヨリ排  
泄スル蒸發氣中ニモ亦之レアリ是以テ患者ノ近傍ハ傳染力甚シク漸ク遠  
シルニ隨ヒ其力減少ス、若シ素因アル人患者アル狹隘ノ室若シハ多數ノ患者

痘瘡、原因

八十一

傳染力ヲ論ス

容ル、室ニ久シク在ルハ、愈々容易ニ感傳ス、患者ノ分泌液、尿、唾、痰液及ヒ糞便痘膿及ヒ痘痂ヲ含有セルモノハ其毒ヲ有スルヤ否未ダ明了ナラスト雖、實驗上之ナキカ如シ、空氣ノ媒介ニ由テ傳染スルハ何レノ期ニ於テ最モ容易ナルカノ疑問ハ未ダ全ク一定セズト通常化膿ノ初ニ在リトナスト雖、確手タル証憑ナシ又ハ落痂期ヲ殊ニ危險トナス者アリ其言或、其實ニ過ルト雖、此期ニ於ケル傳染力ハ前期ニ比スルニ劣ラサルナリ而シテ漸々其力ヲ減少スルト雖、恐クハ痂皮全ク剝脱スルニ至ル迄ハ尙ホ此性ヲ有スヘシ然而ハ傳染力ハ序期即チ未ダ發疹セサル時ニ於テモ己ニ之レアリ又ハ著シカラスト雖、潜伏期ニ於テ傳染スルコトナキニ非ス、此病毒ハ衣服、臥具、書牘ニ附著シテ遠隔ノ地ニ傳ヘ以テ蔓延ヲ致シ或、第三者ノ媒介ニ由テ傳染力ヲ逞スルコトアリ故ニ醫士看護人ノ如キハ須ク注意スヘシ、此病毒ハ密閉シテ空氣ト觸レサラシムルハ數日若クハ數年ヲ過タルモ尙ホ傳染力ヲ失ハズ但シ空氣ニ觸ルハ其ハ恐クハ漸々分解シ或、頗ル稀薄ナルカ爲メニ無効トナルナリ又ハ

痘瘡毒ヲ論ス

眞痘、假痘

此病ニ由テ斃タル屍ヨリ傳染スルハ毫モ疑フ所ニ非ス、此毒ノ人身体ニ取入スルノ道路ハ確定スルコト能ハズ往昔ハ消化機ヨリ入ルトナセシカ恐クハ一般ニ呼吸器ノ粘膜ヨリ侵入スル者ナラン、此病毒ノ本体ハ數多ノ研究ヲ經ルト雖、未ダ詳カナラス、コン氏ハ新鮮ノ牛痘漿及ヒ痘痘淋巴中ニ微細ノ圓形シテ分子運動ヲナス小体ヲ發見シワイゲルト氏ハ發疹期ニ於テ其化膿スルノ前往ク皮膚及ヒ肝、脾、腎、水脈腺内ノ血管中ニ細小圓形ノ小体ヲ目撃シ以テ球狀「バクテリア」トナセヒ未ダ本病ノ病毒ナリト斷言スルヲ得サルナリ、又ハ「シヤポー氏、ブルトン、ザンデルソン氏等ハ「バクテリア」ヲ除去スル爲メニ濾過シタル痘漿ヲ以テ種接シ以テ「バクテリア」ノ有毒タルヤ否ヲ決定セント試タルニ此試驗ハ其實チ告クル者ニ非ス、蓋シウチルフ氏ノ試験ニ由レハ「バクテリア」ヲ含有スル液ヲ濾過スルニ極メテ密ナル陶土壺ヲ用ウルモ全ク之ヲ除去スルコト能ハサルナリ  
本病ノ病毒ハ只一種ニシテ重症ヲ起スルハ之ヲ眞痘 *Varicella vera* トシ

痘瘡、原因

八十四

輕症ヲ發スルトハ之ヲ假痘 Varioloid ト稱シ而此二種中孰レニ算入スヘキ  
 ヤ判然セサル種々ノ痘瘡アリ而眞痘ヲ患フル者ヨリ假痘ヲ傳ヘ或ハ之レニ  
 反シ假痘ニ罹ル者ヨリ眞痘ヲ傳フルヲアルヲ以テ考フレハ眞痘假痘ハ共  
 ニ同一ノ病毒ヨリ發シ唯感染者ノ素因ノ多少ニ關シ病狀ヲ異ニスルニ  
 過キサルヲ知ルヘシ此病ノ素因ハ甚ク廣ク概テ一回之ニ罹ラサル者ナシ然レ  
 田亦稀ニハ全ク不感性ニシ本病ニ罹ラサルモノ及ヒ之レニ罹ルモノ只輕易  
 ノ痘瘡ニ過キサルモノナキニ非ス、年齡ハ著ク關係ナシト雖生後數月  
 以內ノ乳兒ハ稍之レニ罹ルヲ寡ナキカ如シ一年以上四十年ニ至ル迄ハ殆  
 同様ニシテ最モ數々本病ニ罹ル年齡ナリトス又モ是ヨリ以上高齡ニ至ルモ  
 尙數々之レヲ患フル者ナリ、男女ハ敢テ差異ナシ婦人於テハ妊娠、産後  
 等ノ爲ニ病ヲ惡性ニシ且素因ヲ増加スルカ如キモ男子ニ於テハ本病ニ  
 感傳スルノ機會多キヲ以テ過不及ナキ者ナリ、人種ヲ以テスレハ黑人種ハ  
 啻ニ素因多キノミナラズ概テ惡性痘瘡ニ罹ルニ似タリ、身体ノ強弱ハ著ク

キ關係ナシ然レハ虛弱家若クハ他ニ病アル者ニ發スレハ多クハ不良ナリ  
 トス

一回此病ヲ患フレハ概テ畢生若クハ久時間再感スルヲナク牛痘ヲ種接スル  
 モ同様ナリトス、雖然稀ニハ本病ニ罹ルモ再感若クハ五回乃至六回反覆ス  
 ルヲアリ、一般ニ重症ヲ患ヘタル者ハ輕症ニ罹リタル者ヨリハ再感スル  
 甚ク少ナシトナスモ每常然ルニ非ルナリ而再感スル者ハ常ニ輕症ニ罹ル  
 トナスモ亦例外アリ例之ハ路易十五世〔法〕ハ十四歳ニ痘瘡ニ罹リ六十  
 四歳ニ至リ本病ヲ再感シ殞シタルカ如シ  
 此病ハ時々散在性若クハ流行性ニ發ス毎ニ夏時ニ多シ而牛痘種接ノ廣ク  
 民間ニ行ハル、ト否トニ關シ流行ニ大小アリ

剖驗

屍体ノ表面ニハ死亡セシ時期ニ隨ヒ毫モ痘瘡 呈セサル者アリ或ハ結節、或ハ  
 白色若クハ黃色ノ水泡ヲ生スル者アリ、已ニ結痂期ニ至リテ死セシ者ハ痂皮

痘瘡、剖驗

八十五

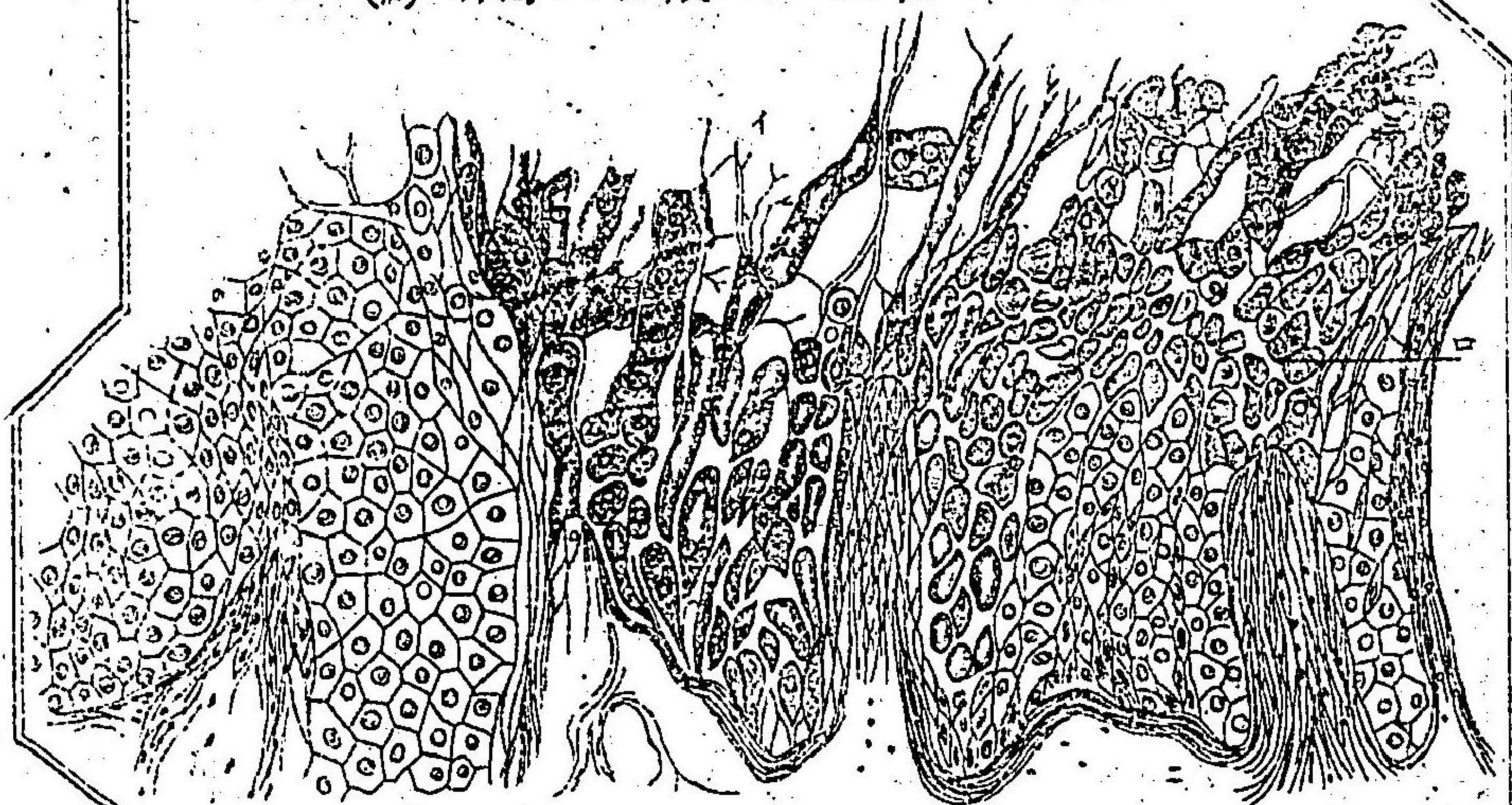
○痘瘡ノ記載

ヲ結ヘルヲ見ル、今生而中目撃スル瘡ノ發育ヲ記載セシニ初メ皮膚乳頭ニ局部ノ充血ヲ起シテ皮膚ニ赤斑ヲ生シ尋テ結節トナリ後ハ水泡ヲ形成シ終リニ膿疱ニ變ス、此變化ハ淺表限性皮膚炎トナスト雖ハ晩今ワイケルト氏ハ初メ「マルヒキ」網ノ細胞炎性ニ非サル一種ノ變化〔腐死性病機ニ類ス〕ヲ起シ其狀恰ハ實布帝里炎ニ見ル上皮ノ變化ニ類スルヲ以テ實布帝里樣變化イト變性ト稱シ此變化シタル細胞ハ自他ノ死体ニ於ルカ如ク周圍ヲ刺戟ノ初メテ炎ヲ起ストナス然レ此說ニ左袒スルモノ甚寡ナカラス、今結節ヲ檢スレハ中心ニ於テ「マルヒキ」網ノ細胞ハ多少潤濁シ形狀、大小共ニ不齊ナル片塊ニ化シテ其核消失ス、此片塊ハ尋常ノ細胞ヨリ大ナルアリ或ハ小ナルアリテ其形モ亦圓形、絲狀ノ數種アリ、結節ノ中心ニ於テハ變化最著シシ漸ク周圍ニ近接スルニ隨ヒ核ヲ具フル所ノ細胞ヲ混スルヲ見ル、周圍ノ健全部トハ明了ニ境界ヲナス者ト否トアリ、ワイケルト氏ニ據レハ瘡ノ隆起セサル際ニ細胞間ニ細小ノ空洞アリテ液ヲ蓄ヘ

幼キ痘瘡ノ圖 (ワイゲルト氏)

第三圖

(イ)實布帝里樣瘡。(ロ)實布帝里副瘡。此兩部ニハ特異ナル片塊變性アリ。(ハ)汗腺排泄管ニシテ近傍(右)ニ渾濁シテ腫脹シ向ホ核ヲ見ルベキ上皮アリ



○痘瘡及其理  
ヲ論ス

後ニ至リ空洞増大シテ瘡大ニ隆起スト雖モ尙モ固形結節ノ狀ヲ爲スモノト  
 ス而シテ片塊ノ刺戟ニ由テ生シタル細胞間ノ液体益々増加スレハ之ヲ壓縮シ  
 且ツ表皮上層ヲ舉起シテ遂ニ結節ノ尖端ニ小水泡ヲ形成ス、此液淋液淋漸々増  
 加スルニ隨ヒ水泡モ亦益々膨脹シ、變化シタル細胞ハ尖尾相連リテ膜様若ク  
 ハ索狀トナリ水泡ヲ縱横ニ走リテ網狀ヲ爲シ之レニ因リテ數箇ノ蜂窠狀ノ  
 空處ヲ生シテ淋液滲溜ス、此液ハ最初ニ於テハ透明ナレモ結節及ヒ  
 水泡ニ變スル際ハ腐死シタル細胞、纖維素及ヒ瘡下ニ位スル乳頭ノ血管係  
 蹄ヨリ來ル小量ノ膿球トナリテ溷濁シ後ニ至レハ膿球増加シテ遂ニ膿疱  
 ニ變化ス、瘡ノ益々増大スルニ當テヤ網狀部ノ周圍ニアル粘液層ノ細胞著  
 シク腫脹シテ數箇ノ核ヲ生シ往々巨胞トナルヲ見ル  
 皮膚ニ生スル痘瘡ハ往々中央ニ陷凹ヲ呈ス之ヲ痘臍ト云フ然レモ粘膜ニ  
 在ル者ニハ之ヲ見ルコト無シ而シテ痘瘡ヲ生スルノ理ハ未ダ明了ナラス、アヌヒ  
 ッツ及ヒバシ氏等ハ瘡ノ周圍ニアル細胞ハ速カニ腫起、緊脹スルト雖モ中心

痘瘡剖驗

○痘痕ヲ形成スルノ理

○痘瘡ノ種類

部ハ(網及液)之レト發育チ同フセサルニ由ルトシ、ワイゲルト氏ノ如キハ瘡ノ蓋ト底トヲ結合スル中心ノ細梁變化シタハ瘡ノ増大スルニ隨ヒ周邊ノ細梁ノ如ク能ク延張セサルヨリ生ストス又ダリンドフライス氏ハ毛根若ハ汗腺ノ周圍ニ生スル者ハ「エピテール」ノ突起ノ爲ニ固定セラレテ中央容易ニ腫起セサルニ基クトセリ、瘡下ニ位スル皮膚乳嚙体ハ腫脹シ痘泡熱スルキハ往々含有物ノ爲ニ壓迫セラレテ扁平トナルト雖、痂皮ヲ結フニ及テハ其下ニ表皮ヲ新生シ落痂スレハ全治ス、若シ壓扁セラレタル乳嚙體復セサルキハ一時淺表ノ陷没ヲ生ス若シ乳嚙體破壞スルキハ其部ニ星芒狀ニ陷没スル癍痕ヲ形成ス

痘瘡ハ其蔓延及ビ形狀ニ隨ヒテ之ヲ左ノ數種ニ區別ス、瘡間健全ノ皮膚ニ由テ互ニ相隔離スル者ハ之ヲ疎發痘瘡(疎痘) *Variola discreta* ト云ヒ瘡縁互ニ相觸接スル者ハ之ヲ接着痘瘡 *Variola coherentes* ト云ヒ、瘡融合ノ大ナル膿面ヲ形成スルキハ之ヲ湊合痘瘡 *Variolae confluentes* ト云ヒ、水泡

○粘膜ノ變化

ヲ形成スルコトナク唯乳嚙體甚シク發育シタル者ハ之ヲ痂狀痘瘡 *Variola venucosae* ト云フ、其他瘡内ニ出血スルキハ出血痘瘡 *Variola haemorrhagica* 瘡ノ内容吸収セラレテ空虚トナリ殼ヲ殘留スルキハ殼狀痘瘡或ハ吹脹痘瘡 *Variola siliquose* 痘瘡腐敗液ヲ含ミ皮膚ノ壞疽ヲ合併スルキハ壞疽痘瘡 *Variola gangrenosa* ト稱ス

粘膜ニ於テハ痘瘡ヲ形成シ或ハ蔓延性膿滲潤、加答爾、格魯布若ハ實布帝里性トナリ專ラ空氣ニ觸接スル粘膜ニ生ス、鼻腔、扁桃腺、軟口蓋、咽鼻腔、氣管及ヒ氣管支等ニハ數ク痘瘡ヲ形成シ其部ノ粘膜ニ腫起シ細氣管支ニハ多少單純ノ加答爾ヲ呈ス、食道ノ上部ハ數ク痘瘡ヲ生シ、腸胃ニ於テハ加答爾ヲ呈シ直腸ニハ稀ニ痘泡ヲ形成スルヲ見ル、外陰部及ヒ膺ニハ痘瘡若ハ實布帝里炎ヲ起スニアリ、尿道ニ瘡ヲ生スルハ稀ニシテ只ハ外口ニ近接シタル部ニアルノミ、漿液膜ハ毫シ痘瘡ヲ發セスト雖、往々炎若ハ出血ヲ見ル例之ハ肋膜炎及ヒ稀ニハ腦膜炎ヲ來スカ如シ、肝、脾、腎臟、心臓、

痘瘡、徵候、潛伏期

九十

及筋肉ハ潤濁腫脹シ、或脂肪變性シ、發疹期ニ變タル者ハ脾臟常ニ腫大ス、腦ハ時々浮腫或充血ヲ呈シ出血性痘瘡ニハ皮膚、粘膜及ヒ自余ノ器臟ニ出血アリ

微候

○潛伏期

(甲)次章ヲ參考スベシ

痘瘡ノ病タル頗ル輕重アリテ微候甚ク差違アリテ免レサレハ先ツ左ニ經過ノ稍、整然ナル疎痘ヲ論述シテ假リニ本病ノ模範トナシ而後自余ノ違常ニ經過ヲ爲ス者ニ及ハントス、潛伏期ノ長短ハ種接シタル者ト通常傳染ニ係ル者トニ山テ大ニ差アリ、甲ハ種接後第三日ニ至レハ單ニ其部ニ變化起スト雖、他ニ毫病徵ヲ來スコトナシ第九日ニ至レハ完全ノ痘瘡ニ變シ熱發シテ發疹期トナル、乙ノ潛伏期ハ通常十二日乃至十三日ナレトモ稀ニハ十四日ノ長キモノ及ヒ十日或、尙短キモノアリ而此間自覺他覺共ニ些ノ異狀ナキヲ常トスルモ敏捷ノモノハ眩暈、神氣不安、頭痛、薦骨痛及ヒ輕易ノ胃障害ヲ呈シ或、咽喉加答爾若クハ一過ノ微熱ヲ來スコト

○序期

序期第一 三日ヲ常トスルモ亦二日或、四日ナルヲ寡シトモ然レトモ之レヨリ尙長短アルハ稀ナリ、極テ輕易ノモノニ於テハ稀ニハ此期ヲ少潛伏期ノ終ニ至リ直ニ發疹スルモノアリ、初、潛伏期ノ終ニ至リ俄然劇烈ナル惡寒戰慄或、數回反復スル所ノ惡寒ヲ以テ發熱スルカ故ニ容易ニ此期ニ移ルヲ知ルヘシ然レモ稀ニハ潛伏期ヨリ漸次ニ此期ニ入ルコトアリ、次概如斯キ者ハ潛伏期中ニ病徵ヲ呈セサルモノナリ、体温ハ即日已ニ三十九度五分若クハ四十度以上ニ達シ僅少ノ弛張ヲ以テ愈増加シ第二日若クハ第三日ノ午後ニ至レハ四十二度或、四十二度ニ達スルモノ稀ナラスシテ之ヲ序熱ト云フ、脈搏ハ實ニ頗ル數、百八乃至百二十婦人ニ於テハ百四十小兒ニ於テハ百六十ニ至ルコトアリ、呼吸ハ促進シテ身體頗ル倦怠ヲ覺セ曾テ強壯ナル者ト雖、病態ニ就カサルヲ得ス、皮膚ハ灼熱、乾燥シ或、發汗シ口渴引飲、舌多クハ帶黃白色ノ厚苔ヲ被リ、食欲減少、惡心、嘔吐、衄血及ヒ往々上腹部ニ重壓若クハ疼痛ヲ覺エ頭痛ハ甚シク欠乏スルモノ殆

痘瘡、候、徵、序期

九十一



痘瘡、徵候、序期

九十二

○序期發疹

〔甲〕「エリユテ」様發疹ハ猩

希ナリ、顔面紅潮、頸動脈著シク搏動シ又々眩暈、耳鳴ヲ發シ身體ヲ起サシ  
ト試ムルモハ數、失神ヲ起シ或、虛脱ニ陥ルヲ見ル、第二日若ハ第三日ノ  
夕ニ至レハ譫語、不眠、稀ニハ昏睡ヲ起シ、小兒ニ數、局部若ハ全身痙攣  
ヲ來ス、薦骨痛モ數、此期ノ初ヨリ之レアルト雖モクルシマン氏ニ從ヘハ  
頭痛及胃不和ノ如ク毎常發スル者ニ非トス、妊婦ニ於テハ此疼痛ヲ誤テ  
陳痛トナシ又背、腰、四肢等ニモ疼痛アリテ或、傳麻質斯ト誤認スルコト  
アリ、此他往々氣管支加答爾、咽頭加答爾、鼻腔加答爾、結膜炎及稀ニハ喉  
頭加答爾ヲ發ス、クルシマン氏ハ此期ニ於テ往々脾臟ノ腫脹スルヲ見テ  
レハ未ダ曾テ肝臟ノ腫大スルヲ目撃セシコト云フ、輕症ニ於テハ尿ニ  
特異ノ變化ナク只、高熱ノ爲ニ減量シテ格魯兒分減少スルノミ然レモ重  
症ニ於テハ屢、蛋白ヲ含ム殊ニ出血性痘瘡ニ於テ然リトス  
此期ニ於テ一種ノ疹ヲ生スルコトアリ之ヲ序疹前驅ト云ヒト云ヒ全身若ハ四肢  
殊ニ其伸側ニ生シ「エリユテマ」様若ハ斑點狀ノ赤疹ヲ生シ半日乃至一

紅熱ノ疹ニ類シ  
斑點狀ハ麻疹ニ  
類ス

○發疹期

日間ヲ過シレハ消失ス、又下腹部、上腿内側等ニ出血性血斑ヲ現ハスコ  
トアリテ久シク消失セズ

序期ノ熱度第三ノ昇騰ヲ起ス或、其後暫時ニシテ發疹シテ發疹期第二期  
トナル、此期ハ五日若ハ六日ニシテ初、輕易ノ灼熱ヲ起シ多ハ前額、眼圍、  
鼻翼、口圍等ニ粟粒大乃至帽針頭大ニシテ微ニ隆起スル鮮紅色ノ斑點ヲ  
來シ暫時ニシテ爾他ノ顔面部及、毛髮部ニ波及シ、數時ニシテ順次ニ軀幹  
ヨリ四肢ニ蔓延シ一二日ノ後ニ至テ迄ハ新々ニ發疹ス、此疹ハ定一ノ經過  
ヲ爲ス者ニシテ第二日疾ノ第一ニ至レハ黯赤色トナリ増大シ且著シク隆  
起シテ結節ヲ形成ス、第三日疾ノ第二ニ至レハ其尖端ニ小水泡ヲ作りテ透明  
ノ液ヲ含ミ其ヨリ漸次ニ増大シ、第四日若ハ第五日ニ至レハ水泡ノ發育  
完全ノ豌豆大ニ達シ内容漸ク濁濁ノ半球狀トナリ往々痘臍ヲ形成ス、第六  
日若ハ第七日ニ至レハ全、膿疱ニ變ス而此ノ變化ハ瘡ノ發生スル順序  
ニ隨ヒ自カラ遲速アリテ顔面ニ早ク軀幹四肢ニ晚シトス

痘瘡、徵候、發疹期

九十三

痘瘡、徵候、醱膿期

皮膚ニ發疹シテ同時ニ或尙草ノ粘膜ニ發疹ス然レ其徵候初ノ輕易ナ  
 ルヲ以テ往々後ニ發見スル所トナル、口腔ノ瘡ニハ流涎ヲ起シ、咽喉及食  
 道之瘡ニハ嚥下困難ヲ來シ、喉頭及氣管粘膜ノ瘡ニハ嘔嗽及咳嗽ヲ生シ、  
 結膜ノ瘡ニハ流淚及益明ヲ致ス又喉頭潰瘍及聲門水腫ヲ來スハ甚稀  
 ナリトモ、凡テ粘膜ニ發スル瘡ハ速ニ被蓋ヲ失ヒ陷凹部ヲ形成ス、熱度  
 ハ最輕症ニ於テハ發疹ト共ニ平温ニ復シ或ハ之ヲ降ル疎瘴ニ於テハ初メ  
 十ニ時乃至十八時間ニ依然ト降スルコトナシ或ハ却テ増進シ然後徐々ニ  
 減退スルコト雖只輕症ニ於テクミ一時平温ニ降ルモノトス而シテ其他ノ諸  
 徵ニ至テモ熱度ノ減退ニ應テ著シク減少シ或殆全消失シ一時大ニ病  
 苦ヲ脱スルモノトス

○醱膿期一ニ成  
 熟期ト云フ

○醱膿期  
 第三、痘瘡ノ膿泡ニ變化ス  
 期第九日發  
 疹後第六日  
 疾ノ始メ而此期  
 大約五日乃至六日ヲ算ス、今痘疹全ク膿泡ニ變シ各廣キ紅暈ヲ以テ

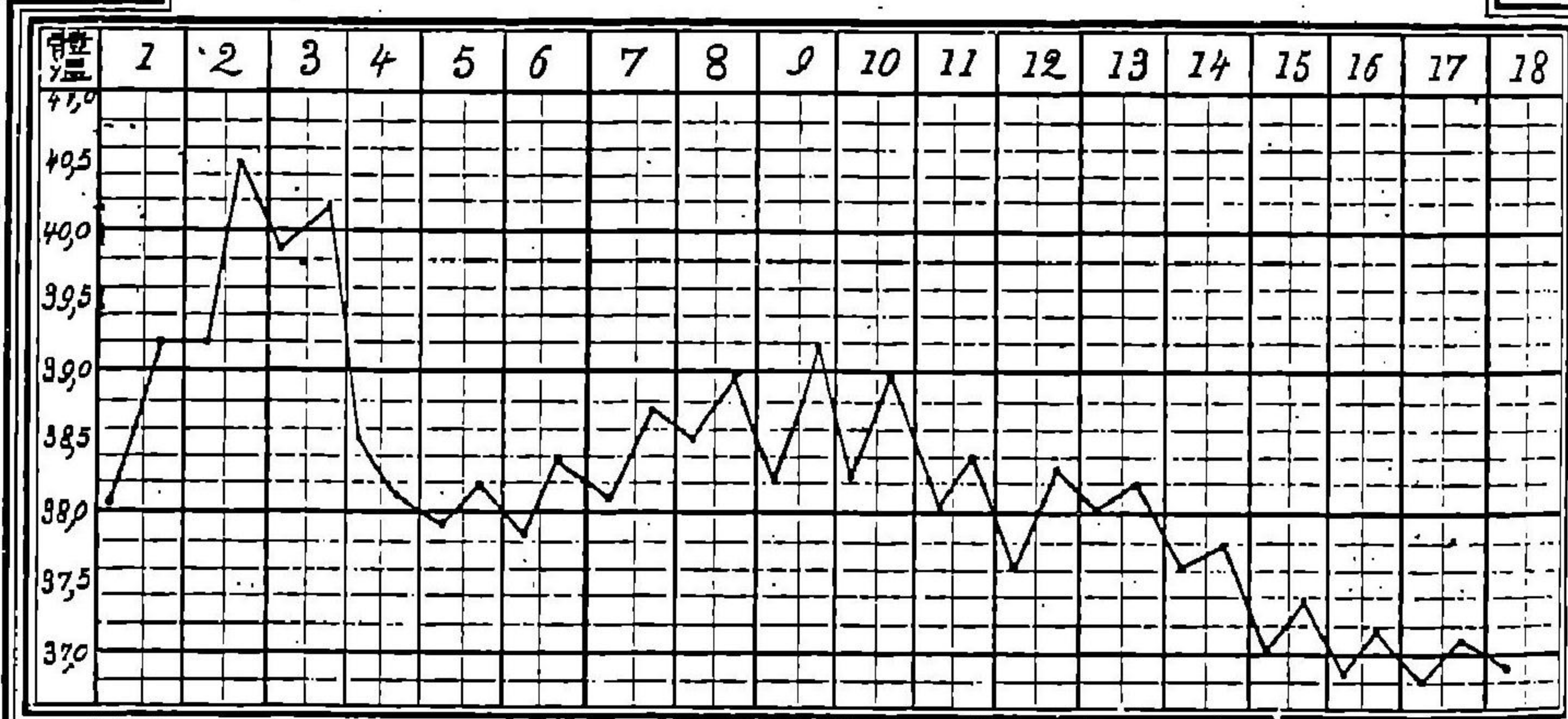
圍繞セラレ近傍ノ皮膚ハ甚シク腫起シ頭部、顔面ノ如キ痘瘡密集スル  
 部ニ於テハ焔衝性腫脹蔓延シテ著シク容積ヲ增加シ、全ク平生ノ容貌ヲ  
 失ヒ且ツ之カ爲ニ劇痛ヲ起ス、軀幹及四肢ハ疹ヲ發スル稍、遲キヲ以テ  
 醱膿スルモ亦頭部若ハ顔面ヨリ一二日後ル、者トス、手ニハ發疹密集  
 シ殊ニ手指ニ甚タシクシテ劇痛ヲ發ス是レハ神經ニ富ミ一ハ皮膚太  
 狹隘ニシテ指骨ヲ被フコト甚タ密ナルカ故ニ微ニ腫起スルモ著シク緊張  
 スルニ基クモノナリ、足趾ニ於ルモ亦同様ナルハ瘡稍疎發ス、此等ノ諸  
 徵ヲ起スノ他粘膜ノ病徵モ亦著明ニシテ鼻腔閉塞シ不絶流涎シ、嚥下シ  
 難シ、聲啞シテ咳嗽ノ爲ニ苦悶シ時ニハ聲門狹窄ノ爲ニ呼吸困難ヲ起  
 ス、眼球黯赤色ヲ帶ヒ灼熱頗甚シク、上眼瞼ハ腫起シテ往々之ヲ閉鎖シ外  
 陰部、膾、尿道等ハ痘瘡ヲ發スルコト稀ニシテ常ニ口腔、咽喉、喉頭等ノ瘡ニ  
 リ後ル者ナレハ流涎、嚥下困難ノ如キ諸徵已ニ減退スルニ及ンテ初メテ  
 陰部緊張ノ感覺疼痛及ヒ排尿困難等ノ諸徵ヲ來スモノトス、最ニ注意スヘ

痘瘡、徵候、醱膿期

○結痂期ハ一〇乾燥期ノ稱アリ

第 四 圖

正シク経過シ且合併症ナキ中症疎痘ノ熱度表



カ爲ニ看護者ニ危険ヲ致ス  
 アリ、シルシマン氏ニ據ルハ、諸  
 狂亂ハ一ハ高熱ノ爲ニ發スルモ  
 亦恐クハ屢著明ナル頭部、顔面  
 ノ腫脹ニ併發スル腦充血ニ其因  
 スヘシ、「アルコホル」モ亦能ク之  
 ニテ發スルニ足ル者ニシテ酒客  
 者ナリ

結痂期 Stadium decrustationis s.  
 excruciationis 第四ハ發疹后第十二  
 日若ハ十二日ニ初マリ其長短ハ  
 一週乃至二週ナリトス而初テ

○醗膿熱一ニ第ニ熱ト稱ス

痘疹、微候、醗膿期

キハ發病前或ハ潜伏期ニ於テ器械的若クハ化學的ノ刺激ヲ蒙リタル部ニシ  
 テ痘疹好シテ密發ス例之ハ挫傷部、表皮剝脫部、ツギンシヨイ禱帶或ハ衣帶ノ壓迫ヲ受  
 シル部、沃度下幾或ハ芥子泥ノ外用部ノ如シ、發疹期ノ初ニ於テ一時減  
 退シタル熱度ハ痘疹ノ含有物潤濁スルニ隨ヒ再ヒ増加ス、之ニ醗膿熱ト  
 云フ而合併症ナキ者ニ於テハ常ニ序熱ノ如ク高カラス而此際往々惡  
 寒若クハ反覆スル所ノ惡風ヲ起シ病勢ノ強弱ニ關シ三日、六日或ハ八日間  
 持續ス、中等ノ症ニ於テハ午後熱度三十九度若クハ三十九度半ニ達スルモ  
 最モ重症ニ於テハ四十度ヲ超過スルコトアリ、熱度表ノ形狀ハ著シク序熱  
 ニ異ナリ多クハ弛張性ニシテ一度ノ差アルハ稀ナリトセス茲ニ示ス所ノ  
 熱度表圖 第四ハ合併症ナキ中等疎痘ノ婦人 三十二年ノ定正經過ナリ  
 醗膿熱ノ高低及ヒ經過ハ合併症ナキ者ニ於テハ皮膚障害ニ併行シ皮炎愈  
 著シケレハ熱度愈高シ

此期ニ於テハ屢ニ減退シタル頭痛再ヒ増加シ、不眠、或ハ譫語狂亂ヲ發シ之

痘瘡、徵候、結痂期

九十八

○痘痕ヲ形成スルノ原因

發疹シタル部ヨリ始ムルヲ以テ常ニ顔面ニ起リ、膿疱ノ内容乾燥シテ茶褐色ノ痂皮ヲ形成シ漸々赤色、腫起、疼痛消滅シ、眼瞼開哆シ、鼻腔疏通シ流涎、咳嗽、聲啞等漸次ニ消失ス、軀幹及四肢ノ疱ハ顔面ニ後レテ結痂シ痘疱往々破烈シテ内容ヲ洩シ皮膚ニ於テ膿汁分解スルカ故ニ甚シキ惡臭ヲ放ツ、手掌及足蹠ノ疱ハ四肢及他部ノ疱ヨリハ常ニ結痂ヲ始ルイ早シト雖モ表皮甚ク實厚ナルヲ以テ剝脫スルイ却テ遲シトス、當斯時疼痛已ニ去リ之レニ換フルニ堪ヘ難キ癢痒ヲ以テシ、落痂ハ顔面不齊ニシテ皮膚ニ潰瘍ヲ起サ、ル部ハ三日乃至四日以内ニシテ剝離スルト雖モ眞皮ニ破潰ヲ生スル處ハ久シク落痂セス、往々落痂ノ後更ニ一回若ハ二回菲薄ナル痂皮ヲ形成ス

痂皮剝離スレハ充血シテ色素ヲ帶ル所ノ斑点ヲ殘留シ往々微ニ隆起ス而シテ變化單ニ表皮ニ止マル者ニ於テハ漸々充血去リ色素消失シテ平坦トナリ全治スルカ或ハ淺表ノ凹陷ヲ生スト雖モ乳嚙體破潰スル者ハ陷沒シタル星

○逆常經過

○無疹痘瘡

芒狀ノ痘痕ヲ生シ後ニハ健全ノ皮膚ヨリ白色トナルヲ以テ更ニ醜惡トナリ鼻翼鼻梁ノ如キハ此組織欠損痕ノ爲ニ鋸齒狀トナル、此期ノ初ヨリ皮膚ノ強弱ニ關シテ体温迅速或ハ漸徐ニ下降シ數日ヲ出スノ平温ニ復シ、食欲徐々ニ増加シ、患者ハ只全經過中アル所ノ便秘ヲ患フルノミ而シテ落痂スルト同時ニ或ハ稍後レテ多シハ毛髮脱落シ、毛囊破潰スル者ハ再生スルイ能ハスト雖モ否ラサル者ハ早晚更ニ生育ス、爪甲ノ損失ハ次ニ論スル湊合痘瘡ニ比スレハ太稀ナリトス

合併症ナキ疎痘ノ中症ハ全經過五、六週ニシテ全治スト雖モ重症殊ニ合併症アル者ニ於テハ甚ク經久シテ豫メ之ヲ定ムルイ能ハス

痘瘡ニ逆常經過ヲナス者アリテ之ヲ良性、惡性ノ二種ニ區別ス、甲ニ屬スル者ハ無疹痘瘡熱及痘瘡ニシテ乙ニ屬スル者ハ痘瘡性紫斑、湊合痘瘡及血疱痘瘡ノ數種ナリトス

無疹痘瘡熱 Febris variolosa sine exanthemate ハ往々痘瘡流行中ニ目撃スル

痘瘡、逆常經過

九十九

○假痘

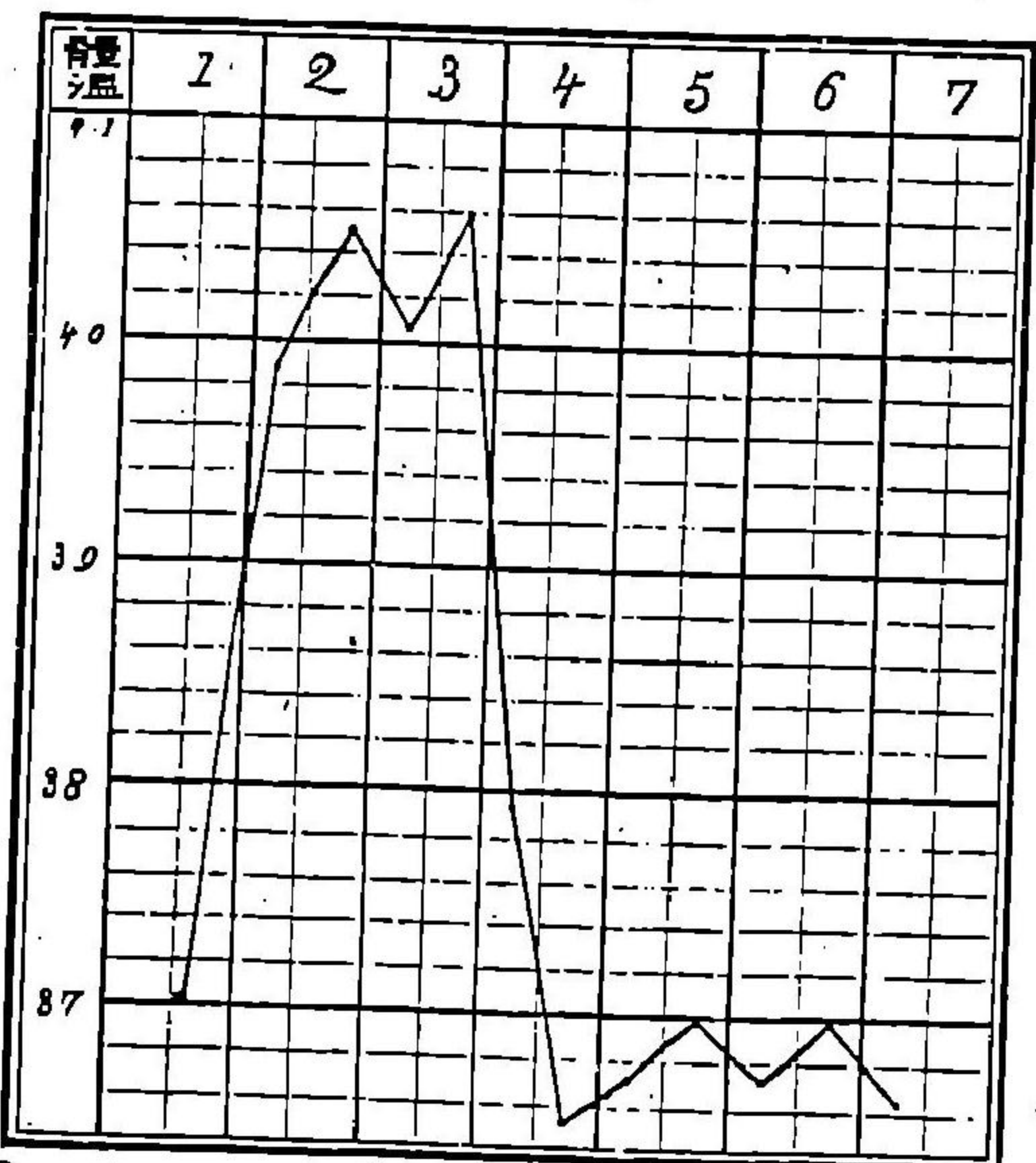
者ニシテ疎痘ノ序期ニ於ルカ如キ病徴ヲ呈ス。初ニ一回若クハ數回ノ惡寒ヲ發シテ衰憊ヲ伴フ所ノ高熱ヲ起シ頭痛、薦骨痛、胃不和及咽喉炎等アリ而三日乃至四日稀ニハ六日ノ後熱度速ニ減退シ毫モ發疹セスシテ全治ス。若シ此際序疹ヲ來シ或ハ既往証明カナルハ診定スルヲ得ヘシト雖然腐ラサル者ハ往々斷定スルコト能ハサルモノトス。

○假痘 Varioloidis ハ一種固有ノ病ニシテ病原全ク眞痘ト異ナルノ説ハ已ニ陳ニ歸シ現今ニ至テハ假痘ハ經過ノ緩ニシテ且短ナル痘瘡ニ外ナラスト看做セリ而假痘、眞痘ノ境界ハ判然タル者ニ非スシテ此二種ノ他往々中間ニ列スヘキ病種アリテ其孰レニ編入スヘキヤ確定シ難キコトアリ而此病ハ牛痘ヲ種接シ或ハ一回痘瘡ニ罹リ素因減少シタル者及稀ニハ生來素因寡キ者ニ發ス。

○此病ノ徵候ハ眞痘ノ如ク正シカラス。序期ハ通常短ク二日或ハ一日ナリト雖又顔面長キ者アリ而多シハ病徴輕微ニシテ熱度高カラス或ハ殆ト病

第五圖

定ニシテ輕易ニ經過スル假痘熱度表



微ナクシテ發疹期ニ移ルト雖亦高熱、劇徵等ヲ來ス者アリ、序期ハ發疹期ニ移レハ速ク平温トナリ或ハ之ヲ降リテ再ヒ發熱セサルヲ通則トナスト雖小兒、婦人、衰弱家ノ如ク過敏性ノ者ハ醜膿スルコト及シテ微熱ヲ發スルコトアリ然レモ二十四時以上持續

スルハ甚稀ナリトス而合併症無キ者ハ結痂期ニ於テ熱發スルコトナシ序期ニ於テハ往々序疹ヲ發ス而出血性ニ非ル者ハ殆ト此症ノノミ限

痘瘡、通常經過、假痘

○發疹ノ記載

ルトノ説アリ又ダクルシマン氏ノ説ニ據レハ單純序疹ノ發顯愈、蔓延スル者ハ概シテ痘瘡ノ發顯愈、輕微ナリト云フ、發疹期ニ於テハ眞痘ニ於ルカ如ク概シテ顔面ニ初ムルニ非ス却テ軀幹ヨリ諸部ニ蔓延シ或ハ身體諸部同時ニ發疹ス、其數、眞痘ヨリ少ナク發生ノ時日ニ至テモ亦差アリテ全發疹大畧同時ニ發顯シ或多少前後スルモ眞痘ニ比スレハ速ニ發疹ヲ終フル者アリ或ハ久時間陸續發疹シ、疹一處ニ於テ已ニ膿泡ニ變スルモ他處ニ在テハ尙ホ結節若クハ水泡ヲ起スニ止マル者アリ、疹ノ生育ハ眞痘ニ比スレハ速ニシテ暫時ニ結節ヲ形成シ屢々發疹後十二時ヲ過クレハ已ニ水泡トナリ且速ニ發育シテ痘瘡ヲ形ツクル者ト否トアリ、發疹後第三日若クハ第四日ニ至レハ膿泡期トナル、此症ニ於テハ皮膚炎輕易ナルヲ以テ第一熱ヲ起メテ甚ク僅少ナルカ或ハ全ク欠乏シ各膿泡ハ狹少ナル紅暈ヲ以テ圍繞セラレ周圍ノ皮膚多クハ著明ノ腫脹ヲ呈セメソ皮膚緊張スルヲ寡キカ故ニ疼痛ヲ起サス、此症ニ發スル疹ハ悉皆生育ヲ全ラスル者ニ非シテ發疹後速ニ消失シ或

○痘瘡性紫斑

此症及、次ニ論述スル血疱痘瘡ハ眞痘及、假痘ノ如ク別個ノ疾病ニ非ス皆均シク眞痘ニシテハ序期ニ於テ出血質ニ變シタルモノ乙ハ發疹期ニ於テ出血質トナリタルモノナリ云フナリ

ハ充分膿膿セス其内容ハ漿液膿汁ニシテ萎縮ス、發疹後第五日乃至第七日ニ至レハ乾燥期ニ移ルモ發疹ノ不同ナルニ準シテ乾燥モ亦不齊ナリ而多クハ三四日ノ後痂皮剝脱シ赤色ニシテ微々隆起スル所ノ痂痕ヲ胎留ス、若シ痂ノ含有物吸収セラレテ殼ヲ殘スキハ所謂殼狀痘瘡ヲ生ス、粘膜ノ病徵ハ甚ク輕易ニシテ嚥下困難、聲啞、鼻腔閉塞、羞明、流淚ハ常ニ之アリ而時ニハ粘膜單ニ赤色腫起ヲ呈スルモ亦往々結節ヲ形成ス

痘瘡性紫斑 *Purpura variolosa* 痘瘡ノ序期ニ於テ患者出血質トナリ速カニ死ヲ致ス者ナリ云フ、此症ハ多ク強健ノ壯年輩ニ發スルモ未ダ其明説ヲ得ス、序期ハ通常ノ如ク惡寒戰慄、頭痛、著明ノ齒骨痛及ヒ裏腕ヲ以テ起リ速ニ(僅カ十八時乃至三十六時ノ后)身體諸部就中四肢軀幹等ニ蔓延性ノ猩紅熱様稀ニハ斑点様ノ赤色ヲ發シ指壓ニ由テ消失シ毫モ序疹ニ異ナラス而シテ速ニ此紅斑内ニ血斑着、ハ溢血ヲ起シ顔面ハ赤色ニシテ浮腫狀トナリ結膜、眼瞼ノ皮下組織等ニ溢血ヲ來、容貌一變シ常ニ劇烈ノ胸痛、嘔吐、

○瘡合痘瘡  
概テ此症ニ於テハ通常ノ痘瘡ヨリ發疹ノアル早キヲ約ソ十二時乃至十八時ナリ獨リザイテンハム氏ハ曾テ發疹甚ク遲滞シ第六日乃至第七日ニ發シタルヲ目撃シ而シテ重症ヲ示ト云フモ概近ニ至リ之レニ左袒スル者ナシ

痘瘡連帶經過、瘡合痘瘡

吐血、血便、血尿等ヲ起ス而シテ多クハ咳嗽ヲ發シ血痰ヲ咯出シ、婦人、妊婦等ハ子宮出血、流産等ヲ發シ出血ノ爲ニ死ニ至ルコトアリ、体温ハシラシマニ氏ノ説ニ據レハ甚ク高カラス、四十度ヲ超過スルハ稀ニシテ只、死亡ノ前暫時ノ間ニ目撃セリト、此症ノ全經過ハ太ク迅速ニシテ發病後三日以内ニ斃ル、者寡シトセズ、其六日間尙ホ生活スルハシラシマン氏ノ經驗ニ據レハ極テ稀有ニ屬ス。瘡合痘瘡ハ痘瘡ノ劇烈ナル者ヲ云フ而シテ序熱極烈ニシテ發疹速ニ來リ且多クハ疾カニ蔓延シ盡ス者トス、發疹ハ顔面前腕及ヒ手ニ密發シ第二日ニ至レハ皮膚一様ニ腫脹シテ甚ク赤色トナリ、疹ニ結節ヲ形成ノ融同ス、後ニ至リ水泡ニ變スルハ水泡多少瘡合シ、膿疱ニ化スレハ膿疱次第ニ瘡合ノ遂ニ數多ク大且扁平ニシテ膿液性膿汁ヲ填充スル泡ニ變化ス、是以テ顔面ハ頗ル異相ヲ呈シ、劇痛ヲ發シ、眼瞼ハ密閉シ眼球ヲ診斷スルニ頗ル困難ヲ極メ、外耳ハ腫起シ疼痛シ、聽道ハ屢狹窄ノ重聽ヲ起ス、軀幹ニ於テハ痘瘡ニ疎發シ或、只、一小部ニ於テ融同ス

瘡合痘ノ熱度ハ疎痘ノ加シ整然ノ經過ヲ爲サス

ルノミ、前腕及ヒ手ハ堅固ニシテ疼痛性ノ浮腫ヲ起シ爲シ、殆ト動作ニ堪ヘス、加フルコト手指ニ劇痛アリ  
粘膜ハ常ニ猛烈ニ犯サレ爲シ、ニ層病況ヲ險惡ニシ、往々致死ノ原因トナル者トス、口腔及ヒ咽頭ノ粘膜ニハ殆ト破格ナク痘ヲ密生シ又瘡合スルヲ稀ナリトセズ而シテ動モスレハ被蓋ヲ失フテ不正ナル潰瘍ヲ形成シ其底面ハ帶黃灰白色ノ被膜ヲ被リ容易ニ清潔トナラズシテ實布帝里病ヲ去ルノ遺カラス、結膜ニモ痘ヲ發シ屢々角膜炎ヲ伴ヒ又屢々耳下腺炎ヲ起ス  
局處障害ノ猛烈ナルニ準シテ汎發症候就中熱度劇烈ナリ、序熱ハ發疹期ニ於テ只、徐々ニ少クシ減退シ三十八度ヲ降ルヲ稀ニシテ若シ之アルモ只、暫時ノ間ナリ而シテ膿膿期ニ至ル迄三十九度乃至四十度ヲ以テ稽留シ、此期ニ入レハ熱度同等ナルカ或、尙ホ一層昇騰ス、此症ニ於テハ數多ク合併症ヲ起シ易クシテ且、毎々ニ重症ナリトス、例之藥膜ノ炎、肺炎等ノ如シ又蛋白質尿ヲ起スヲ稀ナリトセズ

痘瘡連帶經過、瘡合痘瘡

○血疱痘瘡

痘瘡、進常經過、血疱痘瘡、合併症、胎後病

○血疱痘瘡 Varicella haemorrhagica pustulosa 眞痘ノ發疹期中ニ於テ出血質トナリタル者ヲ云フ而發疹ハ通常少シク生育スルニ及ンテ出血性ニ變スルモ亦發疹スルヤ直チニ出血性トナリ或膿疱ニ變スルニ及ント始メテ血液ニ含有スルコトアリ

凡空氣ニ觸接スル粘膜ハ出血性發疹ヲ生シ且ッ溢血ヲ伴ヒ數咽喉頭ニ實布希里ヲ起シ鼻、肺、腸、子宮、腎等ヨリ出血シ、妊婦ニ於テハ流産ス、全身障害ハ屢初ヨリ著シト雖必モ將來出血質ニ變スルヲ確示スルニ非ス、而此症ノ經過ハ痘瘡性紫斑ニ比スレハ長キヲ常トスルモ到底死ニ歸スルモノナリ

○合併症及胎後病

痘瘡ニ來ル合併症及胎後病ハ數多ニシテ其緊要ナル者ハ左ノ如シ  
皮膚ニハ膿瘡、丹毒、結締織炎等ニシテ殊ニ漆合痘瘡ニ合併シ又眠瘡、癩瘡等アルヲ見ル、神經系ニ於テハ本病ノ經過後脊髓麻痺ヲ殘スコトアリ又往々腦膜炎、腦質炎、失語或鬱憂症、狂躁症ノ如キ精神病ヲ起シ懸壅垂、

○尋常ノ氣管支加答爾ハ殆毎常發スルヲ以テ合併症中ニ算入セス

咽喉等ノ麻痺ハ稀ナラスシテ恰實布希里性ニ於ルカ如クナレモ其理ヲ詳ニセス、五官器ニ於テハ屢視器ヲ侵スモノニシテ凡テ重症ニハ結膜加答爾ヲ起サ、ルコト殆稀ナリ眼瞼結膜ニハ往々痘瘡ヲ形成スルモ眼珠結膜ニハ稀ナリ、角膜炎ハ角膜穿孔ヲ續發シ其他眼珠萎縮症ヲ起シテ全失明シ或ハ虹彩炎、脈絡膜炎、稀ニハ急性「グラウコーム」ヲ生シ出血性痘瘡ニハ網膜出血ヲ起スコトアリ又如斯キ諸症ノ治癒後角膜渾濁、葡萄膜炎、虹彩癒着症等ヲ胎留スルコトアリ、聽器ニ於テハ常ニ耳殼ニ痘瘡ヲ發スト雖モ外聽道軟骨部ニハ稀ナリ、「タイスタシイ」管加答爾、外耳炎若ハ中耳炎ノ爲ニ往々聽覺減少若ハ耳聾ヲ殘留ス、運動器系ニ於テハ往々大關節ニ炎ヲ起シ幸ナル者ハ吸収セラレヘキ漿液膿汁性滲分泌物ヲ出スニ止マルモノ不幸ナル者ハ關節化膿ニ陥リ骨端ヲ侵スモノトス、呼吸器系ニ於テハ危險ノ合併症ハ毛細氣管支加答爾ナリ又加答爾性、格魯布性及沈墜性肺炎ヲ起ス、助膜炎ハ上記ノ肺炎ヨリ屢併發スル者ニシテ甚々膿胸

痘瘡、合併症及胎後病



痘瘡、識別

ニ變シ易シトス喉頭潰瘍、軟骨膜炎、軟骨腐<sup>テクロレ</sup>死、聲門水腫等ヲ併發セハ頗  
 危險ナリトス、循環器系ニ於テハ稀ニ心内膜炎及ヒ外膜炎ヲ發シ、消化器  
 系ニハ軟口蓋、咽頭等ニ實布帝里炎ヲ形成シ高度ノ口腔炎、舌炎、頑固ノ  
 下利及ヒ稀ニハ腹膜炎ヲ發ス、生殖器系ニ於テハ妊婦ハ屢々流産シ、月經過  
 多、子宮出血、睪丸炎等ナリトス

識別

○麻疹トノ區別

尋常痘瘡ノ極期ニ於テハ特異ナル疹ヲ呈スルヲ以テ之ヲ知ルコ困難ナラス  
 ト雖<sup>レ</sup>輕症殊ニ假痘ノ如キハ或<sup>レ</sup>粉刺、單純膿疱、梅毒性膿疱等ト誤診スル  
 ノ恐アリトス故ニ痘瘡流行ノ有無ニ注意シ已往症ヲ明カニ且須<sup>ラ</sup>其  
 經過ヲ注目スヘシ、序期及ヒ發疹期ニ於テハ往々其病ノ何タルヲ確定スル  
 不能ハナルコアリ殊ニ已往症詳カナラサル患者ニ於テ然<sup>リ</sup>トス此病ノ初  
 期ニ於テ辨別スヘキ病ハ麻疹及ヒ猩紅熱ノ二病ナリトス、麻疹ハ序期ニ於  
 テ結膜炎、氣管支炎及ヒ鼻腔加答爾等ヲ發スト、雖<sup>レ</sup>痘瘡ニハ之ヲ來サス唯

○猩紅熱トノ區別

後ニ至リテ<sup>醜</sup>醜<sup>膿</sup>之ヲ來スコアリ、麻疹ノ發疹ハ初<sup>メ</sup>ヨリ痘瘡ヨリ大ニシテ  
 序熱ハ痘瘡ニ於テハ四十度五分以上ニ達スルヲ常トナスモ麻疹ニ於テハ三  
 十九度乃至四十度ヲ超過スルハ稀ナリトス、又<sup>タ</sup>此病ニ於テハ發疹後熱度  
 速ニ下降スルト雖<sup>レ</sup>麻疹ニ於テハ依然稽留スルカ或<sup>ハ</sup>尙<sup>ホ</sup>一層昇騰ス  
 此熱度經過ハ本病固有ノ性ニシテ自他ノ發疹病就中猩紅熱ト鑑別スルニ  
 緊要ナル者ナリ、猩紅熱ニハ序期ニ於テ咽頭炎ヲ來スモ本病ニハ經過ノ終  
 リニ之ヲ來ス、痘瘡性紫斑ニ於テハ一時太<sup>ク</sup>診斷ニ困難ナルコアリ、其他  
 此病ト判別スヘキハ發疹室扶斯、腸室扶斯、回歸熱、急性粟粒結核、腦膜炎  
 ノ諸病トス然<sup>レ</sup>ト雖<sup>レ</sup>熱度ノ關係、發疹ノ有無、形狀及ヒ他ノ病徵等ヲ以テ  
 暫時ニシテ疑團水解スルモノトス

預後

本病ハ曾<sup>テ</sup>危險ノ疾病ナリシハ世人ノ熟知スル所ニシテ編者カ三千有余  
 人ニ就テ痘瘡ノ有無ヲ檢セシニ左表ヲ得<sup>タ</sup>リ亦<sup>チ</sup>以テ痘瘡ノ猖獗ナルヲ

痘瘡、預後

痘瘡、預後

知ルニ足ルヘキナリ

○此表ヲ見ルニ  
年齡ヲ増加スルニ  
ニ從ヒ痘瘡ヲ呈  
スルモノ多シ是  
レ牛痘種接法ノ  
益々行ハル本病  
彌々減少セシチ  
知ルニ足レリ

(甲)シエチ氏ハ  
牛痘種接ノ發明

五 歲 未 滿	○	7%
十 歲 未 滿	○、一	九四全
二十 歲 未 滿	○、七	二全
三十 歲 未 滿	九、七	全
四十 歲 未 滿	一、七、○	全
五十 歲 未 滿	二、○、○	全
六十 歲 未 滿	十八、○	全
七十 歲 未 滿	十八、○	全

歐洲ニテハ前世紀ニ於ケル全死亡數中七乃至十二%ハ本病ノ爲ニ死  
セシチ計算ヤリ然レニ現今種痘ノ行ハル、地方ニ於テハ死亡數僅ニ○、五  
乃至一%ヲ超過スルヲ無キニ至リシハ實ニシエチ氏ノ餘澤ト云ラヘシ、

者ナリ次ヲ參考  
スヘシ

(甲)前葉ノ痘瘡  
表ヲ參考スヘシ

牛痘種接發明前ニ於テハ平均全小兒ノ十分一ハ本病ノ爲ニ斃レタリシニ現  
今種痘ノ嚴ニ行ハル、地ニ於テハ小兒ノ之カ爲ニ死スル者殆ト之レナキ  
ニ至レリ、本病ノ預後ハ流行ノ良性ト悪性トニ隨ヒ自ラ差異アレド亦病ノ  
輕重ニ據リテ別アリ、常ニ假痘ハ死スルヲナキモ衰弱家或ハ合併症アル  
者ハ稀ニ死ヲ致スヲアリ、尋常死亡スルハ眞痘ニ基クモノナレハ種痘ノ  
行ハルナル處ニ於テハ死スル者甚ダ多シ、痘瘡性紫斑ハ常ニ死シ、血痘痘瘡  
ハ太<sup>ダ</sup>不良ナリトス、凡<sup>テ</sup>各流行ノ初<sup>ニ</sup>及<sup>ヒ</sup>央<sup>ニ</sup>於<sup>テ</sup>ハ死スル者多シ、又<sup>ダ</sup>季候  
ヲ論スレハ冬季ハ多シ幸ニ夏季ハ不幸ナリ、年齡、嬰兒ハ死亡スルヲ多  
シシルシマン氏ノ實驗ニ據レハ十年迄ノ小兒ヲ合算スルニ死亡數五十八  
%ナリシト而シテ壯年ハ最佳良ニシテ四十年以上ニ達セハ再<sup>ヒ</sup>危險トナル、  
男女、女子ハ流産、早産、産後、妊娠等ノ爲ニ男子ニ比シテハ死亡數稍多シ  
又<sup>ダ</sup>如斯キ生殖器ノ關係ナキモ男子ヨリ稍<sup>ク</sup>危險トナス者アリ、男子ハ酒  
家多キカ故容易ニ出血質ニ變シ且<sup>ツ</sup>酒客譫妄ヲ發シ易ク一般ニ病ニ堪ヘ

痘瘡、預後

ナルモノナリ又々身体過勞、食餌不其等、不良ノ經過ヲ取り易キ故ニ男女ノ差著シカラス、體質、強健ノモノハ貧血、腺病、梅毒若シテ慢性諸病ノ爲ニ身体衰弱シタル者ニ比スレハ佳良ナリ又々急性病ノ恢復期ニ於テハ死スルコト多シトス

序期諸徴ノ猛烈ナルハ必ス重症ヲ將來スルノ兆ニ非ス、然レ序期病徴難易ナレハ大概病ノ輕易ナルヲ豫定スルヲ得ヘシ、又々疹ノ數寡少ナルハ殆常ニ幸ナルモ饒多ナルハ湊合シ易キヲ以テ不幸ナリトス、譫語、癡聲、昏睡ノ如キ腦症甚シキハ不良ニシテ往々俄然虛脱ヲ起シテ死亡シ又々合併症ヲ來セハ其種類ニ由リ頗ル危險ナル者アリ、死亡數ハシフスマウル氏ノ實驗ニ據ルニ曾テ種痘ヲ行ハサル者ニ於テハ平均十四、八乃至六十三%トシ種痘シタル者ニ於テハ零乃至十二、五%ナリト云フ

療法

預防法ハ緊要ニシテ其卓効ヲ奏スル未ダ曾テ他病ニ見サル所ナリ即チ遍

○種痘ノ來歴

其原起ハ未ダ詳カラス、一説ニ紀元前印度及支那ニ於テ已ニ此法ヲ施セリト云フ

牛痘種接ヲ施スニアリ(次々參考スヘシ)

古昔ヨリ一回痘瘡ニ罹レハ強弱ヲ論セス多ク再感スルコト無キヲ知ルヲ以テ歐洲ニテハ未痘兒ヲ患者ニ近接シ求メテ之ニ感染セシメタルコアリ又々痘ノ内容ヲ以テ種接スルノ法ヲ發見シタルハ大ニ進歩シタルモノニシテ之ヲ種痘 Variolation ト云フ此法ハ初支那及ヒ印度ニ於テ行ハレタルモノニメ痘痂ヲ細末ニシ銀管ヲ以テ鼻孔ニ吹入セリ、一説ニ宋ノ眞宗ノ時峨眉山ニ神人アリ丞相王且カ子ノ爲メニ痘ヲ種テ愈タルヨリ遂ニ傳フト云フ 痘疹心法要訣、而此法漸ク諸邦ニ行ハレ、コンスタンチノープル府 土耳ニ於テ婦人ウチスレ、モンターグ氏此法ヲ習ヒ西曆一千七百十七年初テ之ヲ其子ニ種接シ其後英國ニ到リ一千七百二十一年更ニ之ヲ其女ニ種ヘテヨリ歐羅巴諸國ニ傳播セリ、我邦ニ於テモ亦牛痘種接法ヲ行ハル、前此法アリ、一説ニ房州ノ海濱ニ數百年前ヨリ種痘ノ術行ハレシト云フモ未ダ詳ナラス、延享二年乙丑四月杭州府ノ種痘

○種痘法

科李仁山長崎ニ來リ、翌年ノ春專ニ種痘セシト云フ初トナスニ似タリ、此法ヲ施スニハ可成的輕易ナル痘瘡患者ヲ撰ミ五日間經過シタル泡ヨリ淋巴ヲ取り(後ニハ種痘シタル泡ノ淋巴ヲ用ヒテ)皮膚ニ淺表ノ裂創或ハ刺創ヲ作りテ之ヲ種接シ或ハ發泡膏ヲ貼シテ表皮剝脱シタル部或ハ創傷部ニ之ヲ塗擦セリ而種痘後ノ經過ヲ分テ二期トス、第一期ハ種痘部ニ痘ヲ形成スルノ時期ヲ云ヒ、第二期ハ序熱ノ如キヲ發シ全身ニ發疹スルノ時期ヲ云フ、初種接部ハ第四日遅クモ第五日ニ至レハ赤色トナリ次テ水泡ニ變シ、第九日ニ至レハ膿泡トナル、已ニ第七日殊ニ第八日ニ於テハ甚シク發熱シ頭痛、眩暈、不眠、嘔吐及屢ニ痙攣ヲ發シ第九日ニ至レハ熱度最高點ニ達シ、第十日ニハ種接部ノ痘乾燥ヲ始シ熱度減少シテ全身ニ發疹シ、第十一、第十二兩日ヲ以テ發疹ノ蔓延及ヒ發生ヲ終ルモノトス、種痘ヲ行フ年齡ハ六月乃至八月ノ小兒ヲ好トナスモ亦々一年以上或ハ八年乃至十年ノ小兒ニ之ヲ種ユル者アリ、大人ニハ

○種痘經過

全身發疹著シキヲ恐ル、爲ニ一般ニ危險ナリトセリ、種痘ノ死亡數ハグレイン氏ニ據レハ三百人中一人ヘンスレル氏ニ據レハ四百人中一人ノ比例トセリ、蓋シ此法タルヤ天然痘ニ罹ルニ比スレハ死亡數甚ダ僅少ナレハ零ニ豫防法トナスニ足レリト雖種痘シタル者ハ即眞痘ニ罹ル者ナレハ痘瘡ヲ傳播スルノ懼アリ、一人ヲ危害ヨリ免レシメンカ爲メ害ヲ多人ニ及ホスハ是レ此法ノ最モ不可ナル所ニシテ牛痘種接法ニ劣ルヤ万々ナリ、牛痘種接法ノ發見以降此法漸々衰微シ現今此法ヲ施スモノ甚稀ニシテ或ハ法律ヲ以テ之ヲ禁スル邦國アルニ至レリ、又速ニ患者ヲ隔離シ且ツ之ニ接シタル衣服、臥具、玩具等ヲ燒棄シ或ハ消毒法ヲ行フヘシ、己ニ病毒ニ感染シタル以上ハ從來諸般ノ試驗、方法ニ乏シカラスト雖潛伏期若ハ序期ニ於テ之ヲ頓挫シ或ハ明カニ此經過ヲ短縮スル者アルヲ發見セズ、最初ニ牛痘種接ヲ施シテ効アリトナス者アリシカ實驗ニ據ルニ潛伏期若ハ序期ニ於テ之ヲ行フモ屢ニ痘瘡明瞭ニ發シテ牛痘

痘瘡、療法

痘瘡療法

ト共ニ經過シ毫モ之ヲ頓挫セズ其病ヲ良性ニ爲スヤ否ヲ至テモ亦甚ク  
 疑ハシム一時ハ多量ノ規尼涅ヲ與ヘテ奏効セシトノ説アリシカ是レ亦甚ク  
 疑ハシクシテクルシマン氏ノ實驗ニ由レハ多量ノ規尼ヲ用ウルモ曾テ病  
 ナ輕易ニ或ハ短縮シタルコトナシト、石炭酸、「コロロール」等モ亦同様  
 ナリトス、故ニ序期ニ於テハ徵候的療法ノ他策ノ施スヘキ者ナシ、先ッ病室  
 ハ狹隘ナラスシテ空氣交通宜シク且ツ溫度ヲ同等ニ爲シ攝氏十六度高キ  
 モ十九度ヲ超過スヘカラス、飲料ニハ冷水若クハ牛乳ヲ加ヘ或ハ之ヲ加ヘ  
 サル「セルナル」水或ハ患者ノ好ニ應ジ里莫那垚ヲ與フルモ不可ナラス、食  
 料ニハ淡泊ナル者ヲ佳トシ、熱度高クレハ規尼涅、水揚酸等ヲ投シ、頭  
 痛甚シク顔面紅潮スレハ頭部ニ水捲法ヲ施シ、嘔吐スレハ氷片若クハ沸騰  
 散、苦扁桃水ヲ與ヘ尙効ナキ者ハ「モルヒチ」ヲ皮下ニ注入スヘシ  
 發疹期ニ於テハ將來醜惡ノ痕癩ヲ防ク爲シ沃度丁幾若クハ硝酸銀液ヲ  
 塗擦シ又ハ法國ニ於テハ水銀ヲ以テ痘瘡ニ卓効アリトナシ種々ノ軟膏ヲ

痘瘡療法

製シテ顔面ニ貼用スレハ單ニ脂肪ノ爲ニ効アル者ニシテ脂油ヲ外用ス  
 ルモ同様ナリトス、スコダ氏ハ昇汞水昇汞〇、一乃至〇、一捲法ヲ行ヒ、  
 又ハ水銀硬膏ヲ貼シ、數日間放置スレハ顔面ニ輕易ノ壓ヲ與ヘ且ツ痘ヲ保護  
 スルヲ以テ良効ヲ奏スルコトアリ、加斯キ諸法ヨリ遙カニ優リタル者ハ寒  
 瘧法ニシテクルシマン氏ノ説ニ據レハ寒冷、濕滋ハ發疹ノ治療ニ最モ効  
 アル者ナリ而シテ顔面、手等ノ如キ痘密發スル部位ニ水捲法ヲ施セハ疼痛、  
 腫脹、赤色大ニ減退シ著シク輕快ヲ覺ユル者ナリ、又ハ冷水ニ布ヲ蘸シテ面  
 部ニ貼シ、微温腕湯、脚湯ヲ施シ、臭氣甚シキハ水中ニ石炭酸、格魯兒水  
 若クハ他ノ防腐藥ヲ加入スルヲ良シトス、熱度劇烈ナレハ規尼涅、水揚酸  
 ノ他微温浴法ヲ施スヘシ、劇甚ノ口腔炎及咽喉頭炎ニハ左藥ヲ含嗽劑トナ  
 スヲ最良トス

〇處方

一 半格魯兒鉄液

一〇

又嘔下困難ニハ粘滑ノ飲料ヲ與、疼痛甚シケレハ含嗽劑ニ少量ノ阿片ヲ加フヘシ、鹽酸加里、稀薄格魯兒水、沃度丁幾等モ亦宜シ、患者衰弱シ或ハ虛脫ニ陥ルルハ幾那煎、龍腦、葡萄酒或ハ左方ヲ處ス

○處方

- 「コ」ロニヤシ酒 各六〇、〇
- 蒸餾水 一 箇
- 卵黃 一 箇
- 單倉利別 二五、〇

右毎二時乃至三時一食

結痂期ニ於テ毎日若ハ隔日ニ微温浴ヲ施セハ其剝離ヲ催進シテ大ニ輕爽ヲ致ス者トス、若シ痂皮ノ爲ニ癢痒ヲ起シ或ハ皮膚緊脹ノ感覺ヲ起セハ脂油ヲ塗擦スヘシ、其他諸般ノ合併症ハ一般ノ法則ニ從テ之ヲ療ス

(甲) 馬ノ足關節ニハ往々別種ノ潰瘍ヲ起シ痘ト誤診スルノ虞アリ  
(乙) 瘡ノ内容ヲ種接シテ感傳スル而巳ナラヌ空氣ノ媒介ヲ以テ能ク此病ヲ傳ヘ、加之ナラヌ羊痘ハ常ニ汎發病ナリ  
(丙) 偶發說ハ傳染病ノ論理ニ符合セス尙ホ總論ヲ參考スヘシ

少、謹忘甚シケレハ「コロラール」ヲ瀉腸シ或ハ阿片劑ヲ投ス、含水格魯兒ノ内服ハ良効アリト雖咽頭ヲ刺戟スルヲ以テ高度ノ咽頭炎アル者ニハ用ウ可カラス

獸痘瘡

Thierpocken (獨)

獸類ニ於テ人身痘瘡ニ類スル疾病アリ、就中牛馬ノ痘瘡ニシテ牛ニ在テハ常ニ牝牛ノ乳房ニ生シ、馬ニ在テハ恆ニ足關節殊ニ後肢ニ發ス而シテ局發性病ニシテ全身ニ發疹ヲ來スハ頗稀ナリ若シ之レアルモ恐クハ別種ノ者タルヘシ、馬痘、牛痘ハ互ニ相類似スルモノニシテ甲ヨリ乙ニ傳染スルハ牛痘ヲ發スルヲ以テ牛痘ニ換テ馬痘ヲ人身ニ種接シテ効アルヘシ、羊痘ハ最モ人痘ニ類シ山羊、豚、驢馬、猿、犬等ニモ亦痘瘡アリ

牛痘 Variola vaccina ハ幼キ牝牛ノ乳房ニ局發スル疹ニシテ其發生ノ理ニ至リテハ全ク不明ナリ、獸醫多クハ牛ニ偶發スルナリ屢々ルヲ確信トス

雖余輩ハ信スルヲ能ハサルナリ而シテ此痘ハ人痘及ヒ他ノ獸痘ト全ク別種ナリ

○牛痘ノ徵候、經過

ルヤ否ニ至テハ未タ判然タラス  
今茲ニ牛痘ノ徵候及ヒ經過ヲ述ノニ初一日乃至三日間ノ序熱ヲ發スルニ  
似タリ而シテ乳房多シハ微ニ腫脹、疼痛シテ小赤斑ヲ生シ速ニ結節トナリ次  
テ其尖端ニ小水泡ヲ形成シテ透明ノ液ヲ含蓄シ後速ニ增大シ、第八日乃  
至第九日ニ至レハ豌豆大乃至五厘銅貨大ニ達シテ膿疱ニ變シ其基底ハ赤  
色ニシテ且ツ浸潤ス而シテ第十日乃至第十二日ヲ以テ乾燥ヲ初ム、此瘡ハ人  
痘ノ如ク蜂窩狀ニ造構シ臍ヲ形成スル者ト否トアリ

○種牛痘來歴

種牛痘種接法 Vaccination 痘種牛痘種ニ盛ンコ人身体ニ施用セシハ前世紀ノ終リ  
以來ナリトス、歐洲ニ於テハ古昔ヨリ偶然牛痘ニ罹レハ痘瘡流行スルト  
雖モ之ヲ免カル、一ヲ知レリ、フンボルト氏ハメキシコ國合衆ノ山邑ニ於テ  
此法久シク知ラレ且ツ實施シタルトアリト云フ、歐洲ニ於テモ前世紀ノ  
初メ及ヒ央ニ至リ零牛痘ノ性狀ヲ知リタル者アリト雖モ始メテ此事實ヲ詳  
ニシ且ツ其實益アルヲ確証セシハエドワード、シエチ氏ナリトス而シテ民間

○英國國會ハ氏ニ三万ポントヲ贈與シテ其偉績ヲ賞セリ

(甲) ○清曆嘉慶十年

○初ノジョーホルト氏長崎ニ於テ種牛痘ヲ施シタリトノ説アリ

○病毒ヲ論ス

或ハ牛痘ニ罹レハ眞痘ヲ患サルノ俗説アリタルヲ以テ氏ハ一千七百七十  
六年ヲ以テグラウチエスタ州英國ニ於テ此經驗ヲ初メ二十年ノ星霜ヲ經ニ  
千七百九十六年始メテ之ヲ人身ニ施シ後二箇年ニシテ一千七百九十八年  
書ヲ著シ之ヲ世ニ公ニシ當時駁撃ノ説四方ニ蜂起セシニモ係ハラス遂ニ  
之ヲ反駁シテ今日ノ偉勳ヲ建ツルニ至レリ、此法ハ一千七百九十九年ヲ  
以テ合衆國ニ一千八百十年ヲ以テ法國ニ輸入セリ、支那ニ於テハ一千八百  
五年洗川邱熹氏洋人ヨリ傳習シ試種スルヲ初トシ、本邦ニ於テハ文化年  
中蘭醫某牛痘苗ヲ長崎ニ舶齎シ種接法ヲ施シタルヲ權輿トス然レモ當時  
此術廣シ行ハレヌシテ一時中絶シ、嘉永二年夏蘭人門扭克氏更ニ牛痘苗  
ヲ長崎ニ齎來リ種接術ヲ傳ヘタルヨリ遂ニ普ク此法ヲ施スニ至レリ  
牛痘ノ病毒ハ唯痘瘡中ニアリテ人痘毒ノ如ク肺及ヒ皮膚ノ蒸發氣中ニ存  
在セス且ツ之ヲ種接スルニ唯其部ニ發スルニ止マリ決シテ全身ニ發疹スル  
トナシ、此病ノ素因ハ甚廣汎ニシテ種接シテ之ヲ發セサルハ甚稀ナリ

(甲)  
○種接シテ不感  
性トナルノ間ハ  
通常八年或ハ十  
年乃至十二年ナ  
リトス

フアイヘル氏ニ據ルニ、感傳セサル者アリト雖、唯々一時ニシテ時日ヲ經過  
レハ一乃至三%  
シ或他ノ種痘漿ヲ用ケレハ善ク感傳ス、凡ソ一回此病ニ罹レハ概テ畢生再  
感スルコトナシト雖、亦數年ニシテ再感受性ヲ得ル者無キニ非ラス、此病  
ニ罹リタル者ハ眞痘ノ素因ヲ消滅ス、雖然、往々只一過ナレハ眞痘ヲ預防  
セント發スル者ハ屢々種牛痘ヲ反覆セサルヘカラス  
種牛痘ハ一般ニ危險ノ術ニ非スト雖、稀ニハ健康ヲ害シ、皮膚病若クハ他  
ノ腺病性障害ヲ起シ或ハ危險ヲ來スニアリ、夫ノ種接ニ由テ腺病ヲ傳染ス  
ルコトアルノ説ハ實驗スルニ誤認ニシテ健全ナル小兒ノ腕ヨリ淋巴ヲ取リ  
テ種接スルニ往々種接後腺病ヲ發シ又之レニ反シテ淋巴ヲ取ル所ノ小  
兒腺病ナリト雖、種接見ハ健全ニメ腺病トナラサルコトアリ、畢竟スルニ種  
接後腺病ヲ發スルコトアルハ牛痘ニ因テ發熱性全身症ヲ發シ爲ニ身体ヲ虛  
弱トナスニ由ルコト猶ハ腺病ノ素因アル小兒ノ他ノ熱發病及ヒ身体ヲ衰弱セ  
シムル病ニ由テ腺病ノ發育ヲ促スコトアルカ如シ、是故ニ他ニ障害ナクハ

○牛痘接ニ由テ  
生スル皮膚ノ變  
化ヲ論ス

○牛痘接ノ原由

單ニ牛痘ノ爲ニ腺病ヲ來スハ稀ニシテ又之レカ爲ニ生命ヲ危フスルカ  
如キハ極テ稀有ナリトス  
此術ハ數週ノ嬰兒、虛弱、疾病、將ニ齒牙發生セントスル小兒及ヒ不良ノ  
時候ニ於テ目前痘瘡傳染ノ恐レ無キトハ之ヲ施サ、ルヲ良シトス  
牛痘種接ニ由テ生スル皮膚ノ變化ハ甚ダ痘瘡ニ類似シ、種接後二三日間  
ノ潜伏期ヲ經テ其部微ニ隆起小結シテ赤色ヲ呈シ、次日ニハ結節益々増大  
シ、其尖端ニ小水泡ヲ形成シテ透明ノ液ヲ含ミ、漸々増大シテ多クハ臍ヲ生  
シ、第七日乃至第八日ニハ最大トナリ痘瘡ノ如ク蜂窩狀ニ構造ス、第九日  
ニハ疱ノ内容渾濁シテ周圍ニ紅暈ヲ生シ、第十日ニ至リテ膿疱ニ變ス、當  
此時漸々中央ヨリ乾燥シ、第三週ノ終或ハ稍後レテ落加シ、僅ニ陥没シ且ッ  
圓形ニシテ底面不平ナル癩痕ヲ胎留シ、初ハ赤色ニシテ後ハ白色ニ變ス、牛痘  
瘡ノ臍ハシモン氏ノ説ニ據ルニ種接スル爲ニ作りタル刺傷ニ由テ生シ  
タル瘀衝ノ爲ニ表皮、眞皮相合着シ、將來此二皮ノ間ニ滲分泌物ヲ生スル

種牛痘、皮膚變化



種牛痘、徵候、經過

○種牛痘ノ徵候及ヒ經過

モ其部剝離セサルコ基クモノナリトス  
 此病ノ素因寡キ者ニ種接スレハ每常經過迅速ニシテ、紅暈ヲ以テ圍繞セラ  
 ル、結節トナルニ止マリ、或ハ水泡ニ變シテ直チニ乾燥シ、或ハ皮膚赤色ニ  
 シテ浸潤スト雖モ發疹セス、或ハ癩瘡性ノ炎ヲ起シテ表在ノ潰瘍ヲ形成ス、  
 如斯キハ變形シタル牛痘ナルヤ否ヲ知ラント欲セハ宜ク其物質ヲ採リ未  
 種接セザル小兒ニ種接スヘ  
 尋常種牛痘ノ徵候及ヒ經過ハ簡約ニ論述スルヲ得ヘシ、序期ハ病徵ナシ  
 發疹期ニ於テハ他ニ徵候ナシ只々上ニ述タル皮膚ノ變化ヲ起スノミ、膿  
 期ニ於テハ種接部ニ發スル炎ノ爲ニ往々緊張性疼痛ヲ發シ腕ノ動作ヲ  
 害スルコアリ、又稀ニハ水脈管炎及ヒ腋窩ノ水脈線腫脹シテ疼痛ヲ發ス、  
 或ハ患者ニ於テハ種接後腕或ハ全身ニ蕁麻疹ヲ發ス、之ヲ牛痘性蕁麻疹ト云  
 フ、丹毒ハ不良ニシテ種接部ニ發シ蔓延シテ危險ヲ致シ或ハ死スルコアリ  
 リト雖モ頗ル稀有ニ屬ス、牛痘ニ於テハ常ニ序熱欠乏スルト雖モ膿膿熱

○牛痘種接ニ注意スヘキ條件ヲ論ス

ヲ發ス而、其著明ナルハ例外ニシテ只、甚幼穉ニシテ虛弱ナル小兒ニ危  
 險ノ虞アル而已、此期ニ於テハ瘡ニ堪ヘ難キ痒痒ヲ發シ、或ハ灼然若クハ  
 緊張性ノ疼痛ヲ來タス  
 種接スルニ當リ銘心スヘキ要件ハ(第一)牛痘漿ハ健康ニシテ初ニ種接シ  
 タル小兒ヨリ採ルヘシ、又牛痘漿ト共ニ全身梅毒ヲ種接スルコトナキニ非  
 レハ須ラ注意スヘシ雖然、此事タル頗ル稀ニシテ現ニ梅毒性ノ小兒ヨリ淋  
 巴ヲ採リテ種接スルモ必シモ此病ヲ發スル者ニ非ス、ウエノア氏ハ血液  
 ナ混セサル透明ノ淋巴ヲ用ルルハ、每常梅毒ノ感傳ヲ防クト云フ、實驗ニ  
 據ルニ再種シタル牛痘ノ淋巴ハ初種ニ於ルカ如ク感傳確實ナラサルヲ以  
 テ只々止ムヲ得サル場合ニ用ウルモノトス(第二)種接後第七日乃至  
 第八日ニ於テ大小、形狀共ニ通常ニシテ周圍ノ炎違常ナキ瘡ヨリ淋巴ヲ採  
 ルヘシ、採漿之レヨリ遲速シ、或ハ違常ノ痘ハ種接ノ成績確實ナラス、但ハ血  
 液ヲ混スルモ傳染力變違セス(第三)可成腕ヨリ腕ニ種接スヘシ、古キ淋

種牛痘、徵候、經過

種痘注意

百二十六

巴チ用ヒサルヲ得サルハ密閉毛管ニ貯蓄シタル者ヲ良トス、多量ノ牛痘漿ヲ要スルハ「グリネリン」、蒸溜水各二分チ一分ノ漿ニ加ヘ種接スルモ敢テ効力ヲ失フコトナシ又ハ倍ニ稀釋スルト雖モ同様にナリト云フ、(第四)、種接針若シハ柳葉針ノ尖端ニ牛痘漿ヲ附シ各上膊ニ刺入若シハ裂入スルコト約五箇ニシテ、紅暈混融セサルカ爲メニ充分ノ間隙ヲ殘スヘシ、(第五)、痘瘡流行セザレバ只健康ノ小兒ヲ種ユヘシ、種接シテ感傳セザルハ痘漿不良ナルカ或ハ一時素因欠乏スルニ由ルヲ以テ數月ノ後更ニ此術ヲ試ムヘシ、(第六)、種牛痘シタル後五年乃至十年ヲ經過シタル者ハ痘瘡流行ノ際再種接ヲ行フヘシ、(第七)、痘瘡ハ壓迫、磨擦等ヲ避ケ且注意シ小兒ヲシテ搔傷セシムルコト勿レ、痘近傍ノ焮衝著シキハ鉛水ノ寒捲法ヲ行ヒ、潰瘍ヲ殘留セハ防腐綑帶ヲ施スヘシ

(甲)輕易ノ痘瘡  
チ Verruella  
稱スル者アリ混  
淆スルコト勿レ

水痘 風痘

(甲) Verruella. (拉) Wasserpocken. Windpocken (獨)  
Chicken-pox (英)

釋義

此病ハ小兒ニ發スル一種輕易ノ觸接性傳染病ニシテ微熱ヲ起シ且痘瘡ニ類スル疹ヲ皮膚ニ發スル者ナリ

來歴

此病ノ起原ハ未ダ明亮ナラサレバ往昔ヨリ歐洲ニ行ハレタルニ似タリ、西曆一千七百年代ニ當リ往々之ヲ論述スル者アリシト雖モ痘瘡種接術一般ニ流行スルニ至ル迄ハ甚ダ不完全ニシテ多クハ輕易ノ痘瘡ト誤認シタリキ、千七百六十七年ヘトルデン氏ハ風痘及ヒ痘瘡ヲ別種トナセジカ尙ホ充分ナラサル處アリ、ウヰリアン氏就中ハイム氏ハ熱心以テ此病ヲ一種持別ノモノトシ、現今ニ至リテハ概テ疑團ヲ壞シモノナシト雖モ尙ホ之ヲ非難スル者ナキニ非ス、本邦ニ於テハ往古ヨリ之アルニ似タリ

水痘、釋義、來歴

百二十七

原因

此病ハ主トシテ十年以下ノ小兒ニ發シ、大人ニ發スルハ例外ニシテ、トーマス氏ハ未ダ曾テ大人ノ此病ニ罹レル者ヲ見サリシト云フ、而シテ時々散在性若クハ流行性ニ發シ屢々痘瘡、麻疹、猩紅熱等ト流行ヲ同フス、本病ノ發疹ハ外乳顔<sup>ト</sup>痘瘡若クハ牛痘ニ類似ス而シテ其性質ニ至テハ未ダ全ク反對ノ説ナキニ非レドモ一種特別ノ疾病ト看做サ、ルヲ得ス、蓋シ此病ニ罹ルト雖モ痘瘡若クハ牛痘ニ不感性トナラヌ又之ニ反シテ此病ニ罹ルモ風痘ヲ免ル、ト能ハストス、此病ノ傳染毒ハ未ダ確定セス而シテ未詳ナレドモ專ラ呼吸器ヨリ傳染スルカ如シ、此疹ノ内容ヲ採リテ種接スルニ多クハ無効ニシテヘッセ氏ノ實驗ニ由ルニ八十七回ハ無効ニ屬シ十七回ハ局處ニ、九回ハ全身ニ發疹セリト云フ

剖驗

初、皮膚ニ紅色ノ斑点ヲ形成シ、數時ニシテ半日乃至一日以上ヲ費スハ稀ナリ、帽針頭大

○風痘ハ一種特別ノ病タルヲ論ス

○發疹ノ記載

或ハ豆大稀ニハ尙ホ大ナル水泡トナリテ漸々増大ス、疹ノ全ク發育シタル者ハ水様若クハ微ニ黃色ヲ帶ヒタル水泡ニシテ皮上ニ隆起シ其狀畧ホ發痘膏ノ水泡ニ類ス而シテ臍ナク、多クハ紅暈ヲ以テ匝ラスモ亦之ヲキ者アリ、乾燥遲滯スル泡ハ膿球ヲ混シ、内容稍<sup>々</sup>稠濁スルヲアレドモ眞痘ノ如ク膿泡ニ變スルコトナシ、此疹ハ赫微疹ヲ發セシ後約一日ヲ過シレハ含有物ノ一部吸收セラレテ水泡弛緩シ、或ハ搔痒、壓迫等ノ爲ニ破裂シ、次テ漸々乾燥シ、二日乃至四日ヲ經レハ黃色若クハ淺茶褐色ノ痂皮ヲ形成シ、數日ニシテ脱落シ、其部ノ皮膚ニ毫モ變化ヲ生セサルアリ或ハ微ニ赤色ヲ呈シ或ハ微ニ陷没シタル癢痕ヲ殘シ、輕易ノ痘痕ニ髣髴タルコトアリ、雖然<sup>モ</sup>如斯キハ爾後常ニ全ク消失スルモ若シ然ラサレハ將來痘痕ト誤ルコトナキニ非ス

徵候

潜伏期ハ約十四日乃至十七日ニシテ稀ニハ微熱、倦怠、頭痛、惡寒等ヲ來スニアリト雖<sup>モ</sup>概テ發疹期ニ至ル迄微急ナキヲ常トス、發疹期ニ於テハ常

水痘、徵候

水痘、識別

(甲) 顔面ニ欠乏スルコトアルハ正シカラス

ニ微熟ヲ發シテ諸微疹ヲ生シ、次テ水泡ニ變シ、此際高熱ヲ起スハ稀ナリトス、發疹ノ身体ニ蔓延スルヤ秩然タル順序ヲ逐フコトナシ而、第一日ニ於テ水泡ニ變セサル者ハ第二日ニ至リ悉ク水泡トナルト雖、數、疱間新タニ諸微疹ヲ生シテ水泡ニ變ス、疹ノ多寡ハ大差アリテ全身僅カニ十箇乃至十箇ニ過キサルモノアリ、或ハ五十箇以上ニ百箇ニ達シ或、輕易ノ痘瘡ヨリ多キコトアリ、八百箇ヲ算、疹ノ最モ多キハ通常背部、胸部ニシテ頭髮部及顔面ニハ疎ナリトス、諸微疹ノ後レテ發スル者ハ往々水泡ニ變セスシテ直ニ消失スルコトアリ、又屢、數日若クハ數週間後レテ新發疹ヲ生シ、往々微熱ヲ挾ミ以テ病ノ持續ヲ長カラシム、稀ニハ口腔、咽頭、陰部等ノ粘膜ニモ水泡ヲ形成シ速ニ圓狀ニシテ小ナル表皮剝脫部ニ變ス

識別

假令ヒ發疹ハ痘瘡ニ類スト雖、病徵大ニ異ナルヲ以テ容易ニ之ヲ弁別スルヲ得ヘシ、只、最モ輕易ノ痘瘡ニ至テハ或、鑑別ヲ要スルコトアリ而、其最モ緊

要ナル者ハ曾テ痘瘡ニ罹リ或、牛痘ヲ種接スルト否トニ係ハラス之ヲ發ス、且、常ニ小兒ニ生スル者ナリ、大人コシテ風痘様ノ發疹ヲ生スレハ總テ輕易ナル痘瘡ト知ルヘシ、其他痘瘡ニ其根ニ結節ヲ形成スト雖、風痘水泡ハ之レヲ呈セス只、僅カニ腫脹シタル基底アルノミ、痘瘡ハ假令ヒ風疹水泡ニ類スル者アルモ全身ニ發スルモノ悉ク然ルコトアラフ風痘ニ於テハ全發疹悉ク同一ノ性狀ヲ備フルモノナリ、風痘ニ於テハ發疹後二三日ノ間ハ陸續新ニ發疹シ、諸微疹、水泡、結節等、發育相異ナル所ノ疹ヲ同時ニ目撃スト雖、痘瘡ニ於テハ如斯ク著シキ不正ノ者アルコトナシ、熱度ノ關係ハ太要アル者ニシテ風痘ニ於テハ序熱ヲ發スルコトナシ稀ニ之アルモ甚々輕且、短ニシテ數時乃至半日ヲ超過セス、痘瘡ニ於テハ假令ヒ輕症ナリト雖モ著シキ序熱アリテ數日間持續ス

預後

佳良ニシテ大概一二週ニシテ全治ス、然レモ罕ニハ高熱ヲ起シ、一時危險ナ

水痘、預後

ル徵候ヲ顯ハスヲアリ

療法

病輕易ニシテ著シキ苦腦ヲ起スヲナキカ故ニ敢テ治法ヲ要セス、唯<sup>キ</sup>食餌ニ注意シ、發疹存在スル間ハ室内ニ籠居セシムレハ足レリトス、又<sup>キ</sup>熱度高ケレハ解熱療法ヲ施スヘシ

腸室扶斯 腹室扶斯 Typhus abdominalis (拉) Dothiententis (希)

Unterleibstypus. Teotypus (獨) Typhoid fever. Entericfever (英)

釋義

腸室扶斯ハ特異ノ病毒ニ由テ生シ高熱ヲ以テ經過スル一種ノ瘴氣觸接性傳染病ニシテ往々精神昏憤シ恒ニ腸ニ特異ノ變化ヲ呈スル者ナリ

來歴

室扶斯ハ希臘語ニシテ烟霧ノ義ナリ又<sup>キ</sup>神思昏憤ノ義ニ通シ、往昔精神昏

(甲)現今ノ發疹室扶斯

憤ヲ起ス諸病ノ名稱ニ用ヒタリ而シテ希臘、羅馬時代ノ醫士ハ今時室扶斯ト稱スル者ヲ特別ノ疾病トセス、又<sup>キ</sup>此等ノ疾病ハ當時知ラレタルヤ否ヤ明亮ナラサレヒ種々ノ名稱ヲ下シタル疾病中室扶斯病ト看做スヘキ徵候ヲ記載セル書類アリ、前世紀徵候の病理ノ盛ナル時ニ於テヤ精神昏憤ヲ起スモノ例之ハ現今室扶斯ト稱スル疾病ノ他肺炎、痘瘡、尿毒症ノ加キ諸病ニ室扶斯ノ病名ヲ下シ、我室扶斯諸病ノ輕易ナル者ヲハ此内ニ算入セスシテ種々ノ別名ヲ附セリ

解剖的病理ノ起ルニ隨ヒ今世紀ノ初<sup>ニ</sup>專ラ法國ニ於テハ室扶斯病ナル者ハ悉ク回腸及ヒ腸間膜腺ニ著明ニ特異ナル變化アリトセシカ他ニ病徵彼是同様ナルモ腸ニ變化ナキ者アリ殊ニ、英國ノ室扶斯流行ニ於テハ全流行中腸ニ變化ナキモノ及ヒ腸ニ變化アル者ヲ混合シタルコアリ而シテ現今合併症若クハ胎後病ト爲ス者ヲモ室扶斯固有ノ疾病ニ混淆シ、腦室扶斯、肺室扶斯、腸室扶斯、發疹室扶斯等ノ數種ニ區別シ此等ヲ悉ク異種ノ疾病ナリ

腸室扶斯原因

百三十四

(甲) 凡病、黃熱  
等ヲモ本病中ニ  
算入スルモアリ

トシ或ハ皆ナ同一ノ病ニシテ只其占居ノ異ナル者トセリ、然ルニ原因的  
病理ノ勃興スルニ及ンテヤ病說ニ大變動ヲ來シ今ヤ假令ニ病徵甚々類似  
スルト雖原因ノ同一ナラサル以上ハ別種ノ病ト爲スニ至レリ而腸ニ變  
化ヲ來ス者ハ腸室扶斯、茲ニ變化ナク皮膚發疹ノ著明ナル者ハ即チ發疹室  
扶斯ニシテ病徵相類スルコトアリト雖原因相異ナルヲ以テ異種ノ病トセリ  
現今室扶斯ト稱スル者ハ腸室扶斯、發疹室扶斯及回歸室扶斯ノ三病ナリ、  
腸室扶斯ハ歐洲ニ於テ古來ヨリ存在スルニ似タリト雖最モ明了トナリシ  
ハ千八百世紀以來ナリトス、本邦ニ於テハ未ダ其起原ヲ詳ニセス、史上疫  
ト書スル者ハ細詳ノ徵候、經過及解剖所見ヲ載セサレハ確言スルコト能ハ  
サレ種々ノ流行病ヲ指示シ、其中或ハ本病ヲモ含蓄スルコトアルヘシ而シ  
史上疫病ノ字アルハ日高日子波限建產葺草葺不合二十代彥天皇上記鈔譯以降  
ナリト雖明カニ本病ヲ確定セシハ歐洲ノ學行ハレ解剖ヲ施行セシ以來  
ナリトス

(甲) 假令ニ患者  
アル家若クハ病  
院内ニ於テ數多  
ノ患者ヲ出スト  
雖患者ヨリ直チ  
ニ傳染シタルヲ  
証スルニ足ラス  
蓋シ家屋院内等  
ニ傳染毒アルハ  
ハ此ヨリ病蔓延  
スルコトアレハナ  
リ

○腸室扶斯毒ノ  
發生ヲ論ス

(甲) 凡不潔ハ  
傳染病ノ蔓延ヲ  
媒助スル者ニシ  
テ一々清潔ナラ

原因

此病ハ痘瘡、猩紅熱ノ如ク直チニ患者ヨリ傳染スルハ例外ニシテ多ノ病院  
ニ於テハ他ノ患者ト室ヲ同フスルモ敢テ傳染スルコトナシ又患者ニ近接  
スル醫士、看護人ノ如キハ之ニ接セサル者ニ比スルニ敢テ患フルコト多キニ  
非ラス而往々有機物ノ腐敗ニ由テ本病ヲ起スノ說アリト雖有機物ノ腐  
敗ハ必シモ本病ヲ發スル者ニ非ス、「マラリア」及「虎列刺」ノ如キ病毒モ之  
カ爲メニ大ニ其生育ヲ催進セラル、是以テ單一ノ腐敗ハ此病ヲ起スコト能ワ  
ス必スヤ一種特別ニシテ本病毒ヲ發生セサルヘカテサルナリ而シテニ  
說アリ、一ハ動物性有機物就中人糞ノ腐敗ニ由テ腸室扶斯毒ヲ生スト云  
ヒ、一ハ單ニ有機物ノ腐敗ハ本病々毒ヲ生セス只腐敗物中ニ本病毒ノ萌  
芽アリテ、生育増殖シ其成熟スルニ及テ初チ傳染力ヲ進フスト云フ、實驗  
ニ據ルニ往々厠間ニ近接スル住室アリテ臭氣室内ニ洩ル、コトアルモ敢テ  
本病ヲ發セス又人糞ノ排除不具ニシテ大ニ腐敗シ不潔極ムル都府ア

腸室扶斯原因

百三十五

サル都府ニ病毒ヲ輸入スレハ病ヲ蔓延スルヲ甚シキハ總論ニ於テ論述シタルカ如シ

〔甲〕トロツト氏、ブッド氏、ムルヒツン氏、ナムセソノ氏等ノ實驗ノ如シ

腸室扶斯、原因

リト雖必シモ甚シキ流行ヲ來スヲナシ、以是觀之甲說ハ未ダ其理ヲ究ムル者ニ非ス故ニ尙ホ他ニ本病ノ發スル所以ヲ需メサルヘカラス、之ヲ實際ニ徵スルニ曾テ腸室扶斯ヲ發セシコナキ地ニ於テ假令ヒ俄カニ有機物ノ腐敗ヲ増盛シ或ハ腐敗ヲ催進スル原由ヲ増加スルト雖本病ヲ發セス唯、他邦ヨリ該患者ヲ輸入スルニ由テ本病ヲ來ス者ナリ是レ乙說ノ大ニ優ル、所以ナリ而シテ腸室扶斯ノ病毒ハ自生セス必ス萌芽ヨリ生育シ、連鎖繁殖スルノ說ハ初メブッド氏ノ唱フル所ニシテ學者多シハ之レニ左袒ス大ナル都府ニ於テハ數本病ヲ發スルヲ以テ輸入ニ由テ起ルノ說ヲ實驗スルニ不便ナリ、之ニ反メ小市街ニ於テハ往々之ヲ經驗スルノ機會アリテ數十年以來腸室扶斯ナク一朝患者ヲ輸入スルニ及テ流行ヲ來セシハ近來其例數多アリトス

〔甲〕

已ニ上ニ論スルカ如ク此病ハ直チニ人々相傳染セス又、自發スルコトナクシテ其病毒ハ萌芽ヨリ發生シ、所謂連鎖繁殖スルカ故ニ腸室扶斯ハ瘴氣觸接

○病毒ノ本体ヲ論ス

○糞便ノ有毒ナルヲ論ス

○傳染毒ノ体中ニ輸入スル通路ヲ論ス

性傳染病中ニ屬スル者ナリ

本病ノ病毒ハ未詳ナレモ一定ノ寄生物ナルヘシ而シテフエルツ氏ハ腸室扶斯患病ノ血中ニ橢圓ノ顆粒ヲ發見シ以テ此病ノ傳染毒トセリ

ギートル氏及ヒブッド氏ノ說ニ據レハ腸室扶斯ノ病毒ハ患者ノ大便中ニ舍

ルト云フ而シテ經驗上患者ノ下泄物ヨリ病ヲ傳播スルハ毫疑フ所ニ非ス、然

而シテ醫士、看護人ノ如キ屢々新鮮ノ大便ヲ檢視、觸接スト雖多ク感傳セサ

レハ糞便新鮮ナルキハ含ム所ニ單ニ傳染毒ノ萌芽ナルヲ以テ傳染性ヲ有

セス只、時日ヲ經体外ニ於テ病毒更ニ發育成熟スルニ及テ始メテ傳染力ヲ

逞スルモノナリ、殊ニ糞便ノ暗渠、地中、井水等ニ入レハ發育更ニ著シキカ如

シ、此病毒ハ久シク体外ニ在テ消滅スルコトナシ、數月若ハ半年以上ニ至

ルモ尙ホ傳染力ヲ逞フスルコトアルヲ以テ往々其何レヨリ感傳シタルヤ不

明ナルコトアリ而シテ毒ノ人身体中ニ輸入スル通路ヲ知ルハ甚ダ緊要ニシテ豫

腸室扶斯、原因

腸室扶斯、原因

○空氣ニ由テ瀾  
蔓スルヲ論ス

○飲用水ニ由テ  
蔓延スルヲ論ス

空氣ニ由テ傳染スルハ種々ノ證據アリ、就中毫モ不具ノ水ヲ飲マスマシテ  
病ニ罹ルコトアルハ其一例ナリトス、病毒假令空氣中ニ混スト雖必シモ  
肺ヨリ入ルニ非ス腸胃ヨリモ亦竄入スルコトアルヘキナリ  
飲用水ノ媒介ヲ以テ病毒竄入スルノ説ハ數多ノ左袒者アリテ其例ニ乏シ  
カラス、例之ニ千八百六十五年ツラトルン府(獨)千八百七十二年ラウゼン  
村(瑞西)及同年ストラフブルク府(獨)等ニ流行シタルカ如シ  
ツラトルン府ニハ數箇ヲ導水管系アリ而一定ノ管ヨリ飲用水ヲ仰ク  
者ニ限り八月十五日ヨリ九月十五日ノ間ニ數多ノ腸室扶斯患者ヲ生シ、  
他ノ導水管ヨリ供給スル者ハ一人ノ該病ヲ患フル者ナシ、依テ之ヲ檢  
査セシメ前ノ導管ハ同地ニ設立セル風癩病院内ノ細流ニ連絡シ院内ニ  
腸室扶斯患者アリテ八月八日ヲ以テ死亡シ、其衣被ヲ院内ニ於テ洗淨シ  
又々不潔ナル布片ハ直ニ該細流ニ於テ洗滌セシト云フ、ラウゼンハ人口  
八百ニ足ラサル一村ニシテ七年以來腸室扶斯ヲ患ヒシ者ナカリシニハ

○地下水高低ハ腸  
室扶斯流行ニ關  
係アルヲ論ス

月七日偶然十人ノ患者ヲ生シ、次テ十月ニ至ル迄流行ヲ來シ、患者百三  
十人ノ多キニ至レリ而之ニ罹リタル者ハ悉ク流泉ヲ飲タル者ニ限り、  
井水ヲ汲ム者ハ全ク之ヲ免レタリ、因テ之ヲ調査セシニ泉ノ上流ニ於テ  
六月ヨリ八月ノ間ニ二三ノ腸室扶斯患者ヲ生セシ家アリテ其周圍ハ該  
泉ニ連絡シタルヲ確定セリ  
地下水ノ高低ハ腸室扶斯流行ニ關係スルコトアリ、初メブール氏ハミコンヘン  
府(獨)ニ於テ此事アルヲ首唱シ、ペッテンコーフェル氏ハ之ヲ確定シタリ蓋  
同府ニ於テ地下水高昇スレハ本病滅却シ、低下スレハ増盛ス而シテ其理由ニ至  
テハ未ダ完全ノ論說ナシ、ペッテンコーフェル氏ノ説ニ由レハ地下水下ルルハ  
滋潤シタル地ノ深層ニアル有機物空氣ニ觸ル、ヲ以甚クシク分解シ、盛  
ニ病毒ノ生育ヲ催進ス、地下水昇レハ該地層、水ノ被フ所トナルカ故ニ其分解  
止ニ病毒ノ發生遲滯スルニ基クトス、リーベルマイステル氏ハ地下水ノ昇  
降ハ井水ノ高低ニ併行シ、井水昇リテ充分ナル片ハ水清潔ナリ、井水降テ

腸室扶斯、原因



腸 窒 扶 斯 原 因

小量ナルルハ水隨テ不潔ナルカ故ニ若シ本病毒ヲ含有スルルハ井水小量ナル際(地下水低下)ハ傳染力最モ著シトス

上記ノ如ク本病流行ノ地水高低ニ關係アルハ只、ミコンヘン府ニ於テ確定シタル而已ニシテ未ダ他ノ地方ニ於テハ目撃セズ、却テ之レニ關係セサルヲ多シトス、獨リウヰルヒヨウ氏ハベルリン府(獨)ニ於テモ稍、ミコンヘン府ノ如キ關係アルヲ定メタリト云フ

腸窒扶斯ノ流行ハ多ク炎暑ノ候若クハ其後ニシテ有機物ノ剰余多キ地層ニ乾燥ノ達スル候(八九月)ナリトス、然レモ亦ダ時節ニ關セズ流行シ或ハ秋季ニ始メ或ハ冬季ニ流行スルハ稀ナリトセス、此流行ハ一般ニ蔓延スルコト甚シカラス、一村一市街ノ一區域或ハ一家ニ限リテ流行スルコトアリ

此病ノ素因ハ各人相同シカラス、年齢ニ就テ之ヲ論スレハ多クノ實驗ニ由ルニ十五年乃至三十年ノ間ナ素因最モ多キ年齢トシ之ヨリ齡ヲ増減スルニ隨ヒ病愈減少シ、一年未滿ノ小兒及ヒ六十年以上ノ耆老ハ之ニ罹ルコト罕

ナリトス、男女ニ關シテハ、男子ニ多シ、又ダ實驗ニ徴スルニ平生健康ナル者ハ虛弱家、心臟病、結核、癌腫、及ヒ他ノ急性、慢性諸病ニ罹ル者ニ比スレハ侵サレ易シ、妊婦、授乳婦等ハ之レニ罹ルコト稀ナリ、然レモ甚キ流行ノ際ハ往々例外アリトス、曾テ産褥中ハ殆ト全ク不感性トナルノ説アリシト雖モ、ケル氏ノ實驗ニ由レハ此説ハ非ニシテ却テ素因ヲ増スコトアリト云フ、一回本病ニ罹レハ假令ヒ痘瘡、麻疹等ノ如ク確實ナラスト雖モ一時不感性トナリ又ダ窒扶斯流行地ニ久シク住スル者ハ新タニ來ル者ニ比スレハ罹ルコト寡シ、著シキ精神感動、過勞、不眠、感冒、消化不良等ハ此病ノ誘因トナル者トス

剖 驗

死屍ヲ解剖スルニ病ノ輕重ヲ論セス殆ト毎ニ腸、腸間膜腺及ヒ脾臟ニ一種特別ノ病變ヲ呈シ縱ニ原因、病徵ノ如何ヲ知ラサルモ其本病タルヲ確定スル者ナリ、今之ヲ左ニ論述セン

○腸ノ病變ヲ論ス

腸ノ變化ハ專ラ小腸ノ下部ニ位シ、ロキタンスキー氏ノ説ニ由レハ之ヲ四期ニ區別ス、第一期充血ニ於テハ小腸ノ粘膜悉ク充血シテ腫脹ス、就中其下部ハ充血大ニ減退シ唯々小腸下部ニアル孤腺及ヒ聚腺ノ周圍ニ著シキノミ而シテ此兩腺著シク腫脹シテ周圍ノ粘膜平面ヨリ數密利迷篤兒隆起シ、聚腺ノ濾胞隆起スルノ間質ヨリ甚クシキカ故ニ其表面平坦ナラス、腫脹ノ著シカラサル者ハ赤色若クハ帶黃灰白色ニシテ邊縁粘膜面ヨリ漸々ニ隆起シ其質柔軟ナリト雖腫起甚シキ者ハ赤色些少ニシテ却テ灰白色ヲ帶ヒ周縁多クハ頓ニ隆起シテ其質硬固ナリ、此腫脹シタル腺ハ筋層上ニ位シテ移動セス且其被フ所ノ粘膜ニ固着ス、此變化ヲ受クル聚腺ノ數ハ時トシテハ唯々三四箇ニ止マルモ亦殆ト全數ヲ侵スニアリ、其形多クハ橢圓ニシテ廻盲瓣及ヒ其上部ニ於テハ往々相融合シ腺ノ長徑ハ腸ノ長軸ニ符合スルカ故ニ長キ隆起ヲ生シ、ホフマン氏ハ二十乃至三十珊瑚迷ノ長キヲ目撃セリト

髓樣浸潤ハ聚腺及ヒ孤腺ノ細胞ニ生育增加スルニ生ス

云フ、孤腺ハ侵サル、ト常ニ小數ニシテ粟粒大乃至豆大ニ達ス、此兩腺ヲ切斷スルニ柔軟ニシテ灰白色若クハ淡紅色ナル髓樣ノ物質ヲ以テ浸潤シタルカ如シ、故ニ之ヲ髓樣浸潤 Mucige Infiltration ト云フ、輒今ノ説ニ由レハ無形ノ滲沁物ヲ以テ浸潤シタルニ非ス、尋常該腺内ニ存在スル細胞ノ甚クシク發育、増殖スルニ由ルナリ、此病變ハ屢々近隣ノ粘膜ニ及ヒシ、ウヰルヒヨウ氏ノ説ニ由ルニ結締織小体ヨリ細胞ヲ新成シ粘膜ノ結締織内ニ浸潤ス、第三期ロキタンスキー氏ハ此期ヲ放寬、軟化及ヒ脱落期ト云フニ於テハ輕症ノ者ハ浸潤部退行變性ヲ起シ、増加シタル細胞ハ脂肪變性シテ吸收セラレ、腫脹徐々ニ減シテ遂ニ兩腺共ニ常大ニ復ス、若シ聚腺ノ濾胞間質ヨリ迅カニ萎縮スルハ一定時ノ間其間質結締織表面ニ隆起シテ網樣ノ觀ヲ呈ス、之ヲ網樣面 Surface reticulae ト云フ、又腫起シタル濾胞、軟化シテ内容ヲ洩シ網樣面ヲ形成スルコトアリ、此退行變性ヲ來スノ際往々其部ニ溢血ヲ起シテ黯色素ヲ生シ久シク消失セス將來解剖スルニ及シテ曾テ本病ニ罹リシコトアル

○腸粘膜病變ノ異常

ヲ確知スルヲ得ヘシ、重症ニ於テハ孤腺及聚腺ノ一部若ハ全部壞死シテ痂皮ヲ結ヒ、腸ノ内容物ニ含ム所ノ色素殊ニ胆色素ノ爲ニ汚穢茶褐色或ハ帶黃綠色ニ變ス、第四期潰瘍發ニ於テハ孤腺及聚腺ニ生セシ痂皮漸々周圍ヨリ中心ニ向フテ剝脱シ全落痂スレハ其部ニ組織欠損部室扶斯ヲ生シ其底面ハ筋層ヲ被フ所ノ粘膜下結締織ナリ、潰瘍ノ大小、形狀ハ壞死シタル部ノ大小ニ關シ麻仁大乃至豌豆大ヨリ全聚腺大ノ差アリ、聚腺ノ全部壞死シタルハ其形橢圓ニシテ腸ノ長軸ニ平行スル潰瘍ヲ形成ス、此腺ノ一部壞死スレハ不正ノ潰瘍トナリ、孤腺ヨリ生スル者ハ常ニ圓形ナリトス、潰瘍ノ邊緣ハ粘膜片ヨリ成リ多クハ浸潤シテ腫起シ且滲入シテ移動ス、而シテ初、帶青赤色ナルモ後ニハ石盤樣灰白色ニ變ス上ニ論スル者ハ腸粘膜定規ノ病變ナリト雖往々種々ノ異常アリ今其緊要ナル者ヲ左ニ掲ク

第二期乃至第三期ニ於テ間、腫脹シタル腺ノ上部及周圍ニ充血甚シク、

○腸間膜腺ノ變化

粘膜ハ黯赤色ニシテ溢血ヲ起シ、聚腺ハ恰モ海綿樣ニシテ血液ニ富ム所ノ息肉狀新生物ノ如シ、又腸ノ内容物ニ屢々血液ヲ混ス、結痂期ニ於テ危險トナスハ動脈ヲ破開シテ夥ダシク出血シ或ハ腸ノ穿孔ナリトス、但腸ノ穿孔スル所以ハ滲胞粘膜ノ壞死深、浸入シテ筋層及漿膜ニ達スルニ由ルナリ、結腸ノ孤腺モ亦小腸ニ於ルカ如ク同一ノ病變ヲ起スハ甚稀ナリトセス而シテ結腸室扶斯ト云フ

腸間膜腺ハ腸ノ淋巴裝置ト同時ニ同様ノ病變ヲ起ス者ニシテ該腺ハ成形過多ノ爲ニ腫大ス、概スルニ腸ノ變化甚シケレハ此腺ノ病變モ亦著シ而シテ腸ノ變化著シキ部即チ回盲瓣ニ近接シタル部ノ水脈腺ニ於テ甚シトス、然レハ重症ニ於テハ全腸間膜腺悉ク腫脹スルヲアリ、而シテ初、充血著シクシテ赤色ヲ帶ヒ蠶豆大乃至鳩卵大ニ遠シ或ハ鷄卵大ニ至ルト雖後ニハ充血退キ漸々蒼白色若ハ灰白色トナル、退行期ニ於テハ腫起シタル腺多クハ萎縮シテ常形ニ復スルモ稀ニハ壞死シ或ハ軟化シテ吸収セラレ或ハ

○脾臟變化

乾燥シテ乾酪様ノ物質ニ變シ、後ニハ石灰鹽類ヲ沈着シテ硬固ナル片礫ニ變ズルコトアリ、他ノ患者ニ於テハ自余ソノ水脈腺例之、腹膜後水脈腺、氣管支腺ニ髓様腫脹ヲ起スヲ見ル、亦舌根ノ囊狀腺及扁桃腺ヲ圍擁スル所ノ淋巴濾胞毛屢同一ノ變化ヲ呈ス

脾臟ノ病變ハ腸ノ濾胞及腸間膜腺ノ變化ニ均シク專ラ細胞ノ成形過多症ナリト雖モ亦充血アリテ該臟ノ腫脹ヲ助成ス、脾ノ腫大ハ初期ヨリ發シ已ニ第一週ノ中ニ至リテ確定スルヲ得ルナリ、第二週ニ在テハ尙ホ一層増大シ第四週ニ至リテ縮小ス、腫大ノ極度ニ至テハ常大ノ二倍乃至三倍ニ達スト雖モ尙ホ之レヨリ大ナルハ稀ナリトス、夫ノ腫脹増盛ノ時ニ於テハ該臟甚ダ緊脹シ其質硬固ニシテ血液ニ富ミ切斷而赤色ナリ、病ノ極度ニ於テハ組織柔軟ニシテ容易ニ壓縮スヘシ、縮小スル者ハ包膜弛緩シテ皺襞ヲ生シ血液ヲ含ムコト僅カニシテ切斷面櫻紅色或ハ色素發生ノ爲ニ茶褐色トナリ處々ニ楔狀出血アルヲ見ル

○肝臟ノ變性

顆粒變性(渾濁腫脹)ハウサルヒヤウ氏ノ首唱シタル所ニシテ醋酸ニ溶解シアルカリ及ヒエーテルニ溶解セス、故ニ此顆粒ハ蛋白質ナ

○腎臟ノ變性

上記ノ他此屍ニ於テハ往々數多ノ器臟ニ實質的變性ヲ呈ス、此變化タルヤ本病固有ノ病變ニ非スシテ高熱ヲ以テ經過スル他ノ諸病ニモ目撃シ又燐、鎂酸中毒等ニ來ル變性ハ本病ニ目撃スル變性ト區別スルコト能ハサルナリ、然而腸室扶斯ニ在テモ熱度甚シカラサルモハ變性太シ僅少ナルカ或ハ全ク欠乏ス

肝臟ノ變性著シカラサル者ハ灰白赤色ニシテ小血管ノ血量減少シ、變化ノ進ミタル者ハ帶黃灰白色或ハ橙黃色トナリ、肝細胞ハ顆粒ヲ以テ填充スルコト常ヨリモ多ク且腫大シ、變性ノ著シキ者ハ細胞ノ境界判然ナラズ而シテ變性ヲ渾濁腫脹若クハ顆粒變性ト云フ

腎臟細胞ニモ亦渾濁腫脹ヲ發生ス

心臟實質ノ變化ハ甚ダ緊要ニシテ重症ニ於テハ常ニ目撃スル所ナリ、變化ノ輕易ナル者ハ筋纖維中ニ黯色ニシテ強ク光線ヲ屈曲スル所ノ顆粒ヲ目撃シ、病變重難ナル者ハ其顆粒多量ニシテ殆トハ全ク筋纖維ヲ填充シ又

○血管ノ變性

茶褐色ノ色素顆粒ヲ混同ス、雖然他ノ筋肉ノ如ク蠟樣變性ハ稀ナリトス而シテ心力衰弱スルハ專ラ此變性アルニ基因ス、血管モ亦變性ニ罹ル者ニシテ小血管ハ脂肪變性ヲ起シ、大血管ノ内層ハ肥厚ヲ渾濁ス、殊ニ肺動脈及ヒ其枝別ニ多シ(ホフマン)、血液ハ病機ノ極度ニ至レハ甚ク暗色ニシテ纖維素ヲ分離スルコト寡ク、大ナル靜脈中ニハ常ニ多量ノ血液アリ、時トシテ總テ器臟ハ乾燥ス、恢復期ニ於テハ血液稀薄トナリ「ケロー」樣ニシテ小量ノ纖維素ヲ凝出シ、身体ノ諸組織ハ液質ニ富ム、本病ノ經過久シキニ瀕ル者ハ蛋白分及ヒ血球減少ス

○筋ノ變性

隨意筋ノ變性ハ初メテツェンゲル氏カ每常此病ニ目撃セシヲ証セシ所ニシテ殊ニ大腿内轉筋、腹直筋ニ著シ、此變性ニ二種アリ、一ハ顆粒變性ニシテ高度ノ者ハ通常ノ脂肪變性ヲ起シ、其著シカラサル者ハ一分醋酸ニ溶解スル顆粒ヲ以テ筋纖維ヲ充タス蛋白變性、又ハ一ハ蠟樣變性ニシテ筋纖維ハ

○神經係ノ病變

同一質ナル硝子狀物ニ化シ、以テ灰白色乃至帶黃灰白色ニ變ス、此二種ノ變性ハ筋肉ナシテ破碎シ易カラシム殊ニ膠質變性ニ於テ然リトス、本病ノ第一週以內ニ於テハ筋肉乾燥、硬固ニシテ概テ黯赤色ナリト雖ニ後ニ斃ルタル者ニシテ變性ヲ呈スルモハ蒼白色蛋白變性或ハ帶黃色脂肪變性或ハ灰白色若ハ帶黃灰白色膠質變性ニ變ス、

○骨髓ノ變化

神經中心部ノ官能障害ハ重症腸室扶斯ノ主徴ナレト剖驗スルニ之レニ應ズル一定ノ變化ヲ見ス、腦背髓ハ或ハ血液ニ富ミ或ハ之ニ乏シク又往々硬度ヲ減シテ滋潤シ或ハ浮腫アルヲ目撃シ、硬腦膜ハ渾濁シテ血液ニ富ミ軟腦膜ハ浮腫ス

○呼吸器ノ病變

骨髓ノ變化ハボンヒツシ氏ノ實驗スル所多キニ居ル而シテ赤色ニシテ脾軟肉ノ如ク無數ノ赤血球ヲ含有スル細胞アリ、呼吸器ニハ常ニ病變ヲ呈シ、細氣管支ニ蔓延スル氣管支加答爾アリ、肺ニハ最下部ニ多少沈垂性充血アリ、單ニ氣胞壁腫脹シテ肺ノ組織ヲ緻密

腸室扶斯、剖驗

○死屍ノ剖驗ハ  
死亡ノ遲速ニ申  
テ異ナリ

ニシ(脾化)或、下垂性肺水腫、下垂性肺炎等アルヲ見ル、其他下垂性充血  
ニ關セズ肺閉縮、加答爾性及、格魯布性肺炎等ヲ來スコアリ是レ病ノ極  
期ニ來ルコアリト雖モ多シハ經過ヲ終リタル後ニ發ス  
腸室扶斯ニ由テ第一週以內ニ斃レタル者ハ、臙瘦著シカラス、死後強直ハ  
甚シク体ノ低部ニ死斑ヲ呈シ、時トシハ、薦骨部ニ眠瘡ノ初期アルヲ目撃  
ス、本病固有ノ病機ヲ經過シタル後即チ潰瘍及、自他ノ室扶斯病變ノ治癒  
期ニ於テ死亡シタル者ハ上記ノ剖驗ト大ニ異ナル、蓋シ第三週乃至第四週  
若シハ其後ニ斃ル、者ハ多少著シキ臙瘦ヲ呈シ、死後強直ハ輕微ニシテ貧  
血甚シキ者ハ死斑僅少ナリトス、往々身体諸部薦骨部、肘、大ニ眠瘡アリ  
テ甚シキニ至テハ骨ニ達ス、其他皮膚ニ血斑、粟粒疹、大膿疱疹、化膿性  
耳下腺炎、及、癩、皮下若シハ、筋肉間ノ結締織ニ膿瘍アリ、腸ノ潰瘍ハ殆  
治癒シ或、癒痕ヲ結フ、ロキヤンスキ氏ノ說ニ據レハ室扶斯潰瘍ノ治シ  
テ癒痕ヲ結フヤ初潰瘍ノ邊縁基底ニ融合シ潰瘍ノ底面ヲ被フ所ノ柔軟

ナル結締織ハ微ニ肥厚シテ白色トナリ遂ニ一葉ノ漿膜ニ變シ邊縁之レニ  
密着シテ粘膜ハ潰瘍ノ中心ニ向ヒ漸次ニ此漿膜板ヲ覆ヒ同時ニ伸張スル  
爲メニ少シク非薄トナル而シテ粘膜ノ兩縁相接シ互ニ癒着スルキハ全ク治癒ニ  
至ル者トス、此部癒痕ハ粘膜非薄トナルカ爲メニ少シク陷沒シ屢々色素ヲ沈  
着シ且、他部ヨリ滑澤ニシテ僅カノ乳苔ヲ存スルノミ、然而、痢病ノ如ク瘻  
窄ヲ來スハ甚シ稀ナリ、時トシハ上記ノ如クナラスシテ治機大ニ遷延スル  
ト尙ホ治癒ニ趣キ又、或潰瘍ノ邊縁及、底面更ニ潰瘍ニ陥リ血管ヲ浸蝕シ  
テ大出血ヲ起シ或、腸壁ノ穿孔ヲ生ス、此穿孔ハ漿膜ノ壞死ニ基因スルヤ  
或、破潰ノ筋膜ニ達スルニ及テ茲ニ存スル所ノ非薄ナル漿膜破裂スルニ  
起因スルヤ之ヲ知ルコ困ム、雖然、食餌不良及、嘔吐ニ由テ腹腔内容ヲ壓  
迫スルカ如キ器械的障害ニ因テ穿孔ヲ來スコアルハ往々漿膜ノ破裂ノ爲  
ニ穿孔ヲ來スコアルヘシ、其他時アリテ腸管殊ニ大腸ニ義膜性及、實布帝  
里性粘膜炎アリテ極メテ稀ニハ之ヲ瞻護ニ目撃ス、又、急性腎炎、腎臟楔狀

腸室扶斯、剖驗

腸 窒 扶 斯 徵 候

出血及靜脈管ノ血塞ハ甚々稀ナラサル病變ナリトス

徵 候

潛伏期ノ長短ハ未<sub>レ</sub>確定セズ、クインク氏ノ實驗ニ由ルニ二十二日乃至十六日平均十<sub>レ</sub>ヲ計算セリト云、フ又<sub>レ</sub>グリーベルマイステル氏ノ明カニ確定シタル一患者ハ少クモ十九日又<sub>レ</sub>他ノ患者ニ於テハ少クモ十八日間ナリシト云フ、然<sub>レ</sub>此期ハ大ニ長短アリテ數日ヨリ數週以上ニ至ルコトアリトス、通常發病スル前コ前驅期アリ其間ハ五日乃至十日ヲ常トスルモ亦<sub>レ</sub>二週以上ニ至ルコトアリ而<sub>レ</sub>徵候著シカラサルヲ以テ往々此期ヲ潛伏期ニ算入ス、此徵候ハ敢<sub>テ</sub>顯著ナラズト雖<sub>レ</sub>他ノ急性病ニ於テ本病ニ於ルカ如ク長キ前驅期ヲ呈スル者甚々稀ナルカ故ニ鑑定上裨益アルモノナリ、其病徵ハ全身違和、倦情ヲ覺ヘ、四肢重壓若クハ疼痛ヲ起シ食思欠乏、頭痛或ハ著シキ眩暈アリテ安眠スルヲ得ズ、此期ノ終リニ至レハ通常頻回反復スル惡寒ヲ以テ發熱シ之ヲ本病ノ初<sub>レ</sub>トス、然<sub>レ</sub>惡寒全<sub>ク</sub>缺乏シ又<sub>レ</sub>稀ニハ前驅期

○ 第 一 週

チ欠キ俄然發病スル者及<sub>レ</sub>發病ノ際惡寒戰慄ヲ來ス者アリ、若<sub>レ</sub>初<sub>レ</sub>テ發熱スル時日ヲ定ムルコト能ハサレハ患者常業ニ堪ヘサルカ或<sub>レ</sub>就寐スルノ日ヲ以テ病初ト看做スヘシ、故ニ患者ノ異ナルニ從ヒ一二日或<sub>レ</sub>尙<sub>ホ</sub>以上計算ヲ後ル、コトアリトス

此病ノ經過ヲ四週ニ分ツト雖<sub>レ</sub>必<sub>ズ</sub>シモ腸粘膜炎變ノ時期ニ符合スル者ニ非スシテ明カニ腸變化ノ各期ニ應スル所ノ病徵ヲ呈スルコトナク又<sub>レ</sub>病初ヨリ時日ヲ計算シ以テ腸ノ變化如何ヲ判定スルコト能ハス、雖然<sub>レ</sub>概<sub>テ</sub>第三週ヲ終ヘ或<sub>レ</sub>遲キモ第四週ノ終ニ至レハ腸ノ病機畧<sub>テ</sub>終結シ、尙<sub>ホ</sub>存在スル病徵ハ其殘余、高熱及<sub>レ</sub>窒扶斯毒ノ爲ニ變化シタル血液ニ由テ種々ノ臟器ニ生シタル續發性變化ニ基因スルモノトス

第一週ニ於テハ前ノ驅期ノ諸徵一層増加シ頭痛ハ欠如スルコトナキニ非<sub>レ</sub>レ、常ニ甚<sub>ク</sub>シ、殊<sub>ニ</sub>前額及<sub>レ</sub>顳額部ニ於テ著シ、又<sub>レ</sub>全頭部及<sub>レ</sub>項部ヲ占ムル者アリ、患者ハ甚<sub>ク</sub>軟弱ニシテ多クハ褥ニ就カサルヲ得ズ、行步ヲ試ムレハ跟

腸 窒 扶 斯 徵 候 第 一 週

腸室扶斯、徵候、第一週

百五十四

陰トノ確實ナラス且、眩暈耳鳴ヲ起シ、四肢ニ僕麻質斯様ノ疼痛アリ、容貌ハ一變シ、屬目確實ナラス、五官過敏トナリ、思慮スルヲ厭ヒ、睡眠安穩ナラスシテ屢々惡夢ニ驚カサレ、半睡スレハ譫語スト雖、醒覺スレハ精神明瞭ナリ、然レ事物ニ頓着セズ問ヘハ唯、簡短ニ答フルノミ、顔面及ヒ他部ハ午後体温昇騰スルノ際紅潮シ、温熱ノ感覺ヲ生ス、時トシハ中等ノ衄血アリテ頭痛稍、輕快ス、食欲多クハ欠乏シテ味覺變常シ著シキ渴アリ、便通ハ歐洲ニ於テハ前驅期以來下利ヲ起シ或、發病ノ當初秘結シ、第一週ノ終ヨリ一日數回柔軟或ハ稀釋ノ便ヲ利スルヲ常トナスモ本邦ニ於テハ則、然ラズ、全經過中便秘シ灌腸ヲ施カ、ル可カラサルモノ五十%以上ナリトス、此下利ハ概テ痙攣及ヒ裏急後重ヲ伴ハス、此際歐洲ニ於テハ多ク氣管支加答爾ヲ起シ第一週ノ終リニ至レバ理學診斷ヲ以テ之ヲ確定スルヲ得ヘシト雖、我カ室扶斯ニ於テハ之ヲ來スコト察シ、舌ハ初メ滋潤シ粘膜微ニ腫脹シテ多少苔ヲ蒙ルモ後ニ至レハ乾燥スルノ傾キアリテ舌尖及ヒ舌縁ハ磨

本邦ノ腸室扶斯  
 ハ下利ヲ起サ、  
 ル者多シ

氣管支加答爾モ  
 亦寡ナシ

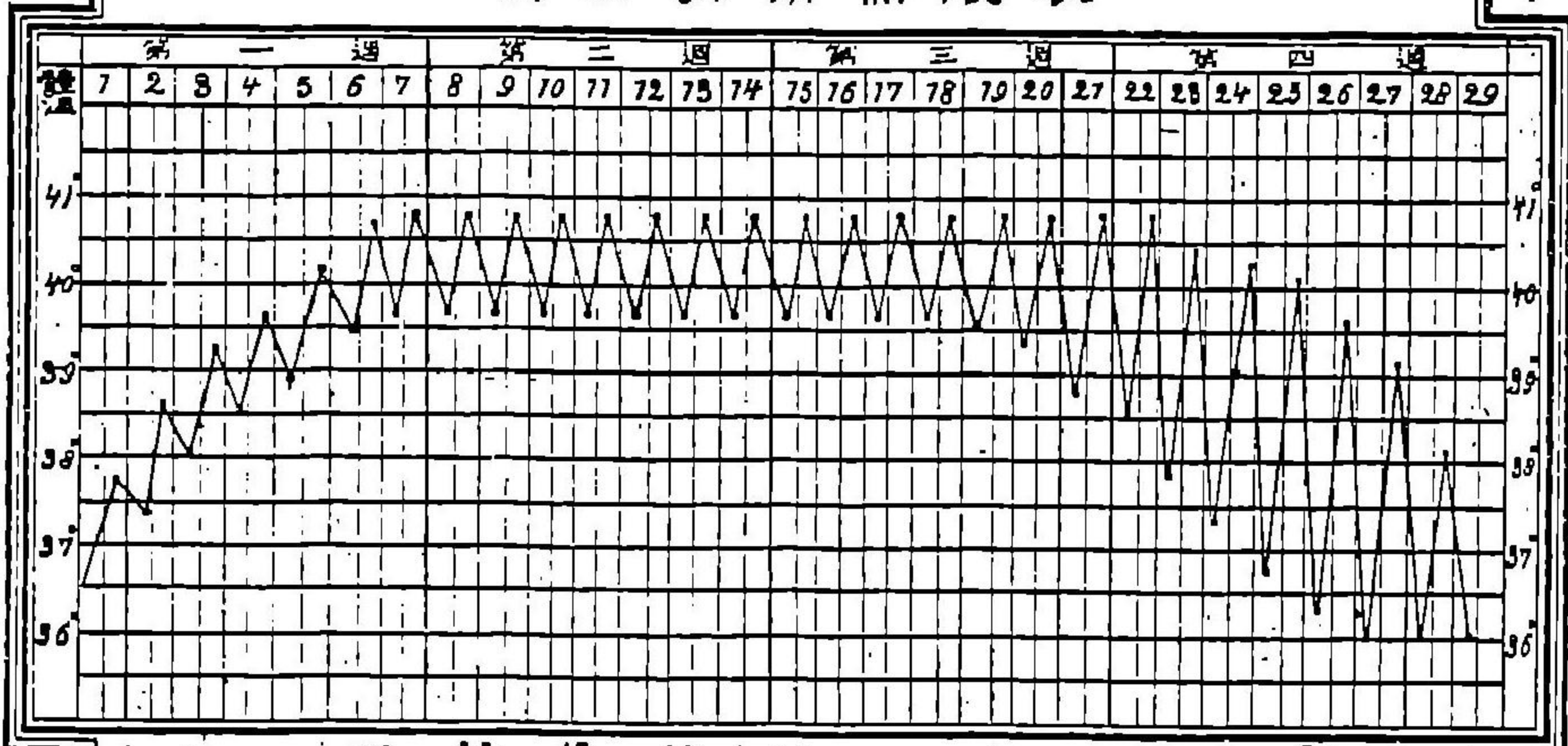
擦セラレテ苔ヲ失ヒ赤色ヲ呈ス、第一週ノ終ニ至レハ腹部少シク膨脹、緊張シ、回盲部ヲ觸診スレハ疼痛ヲ起スコト有ト雖、必發スル者ニ非ス又、右腹部ヲ壓迫スレハ感觸スベク且、時トシハ聞知スヘキ雷鳴。 Ileocecal-  
 cunten 回盲部  
 雷鳴 ナ放ツ、此期ノ終リニ至レハ脾臟ノ腫脹ヲ診定スヘシ、雖、然、膨脹シタル腸ノ爲ニ被フ所トナルカ若、ハ横隔膜窩ニ壓上セラレ或ハ結腸ニ瓦斯ヲ含マサルハ該臟ノ下縁ヲ定ムルヲ能ハサルヲ以テ一時診定シ難キコトアリ、若シ一回コシテ腫脹ノ有無ヲ知ルヲ能ハサレハ宜シク反復之ヲ檢スヘシ而、患者ヲ右側ニ臥セシメ觸診スルハ其下縁ニ觸ル、コトアリ、此週ノ終リニ至リ時トシハ下胸部及ヒ上腹部ニ蕁癩疹ヲ發スルコトアリト雖、第二週ノ初ニ發スルヲ多シトス、熱度ハウンデルリヒ氏ノ實驗ニ由リテ一種特別ナルヲ確定セリ而、患者ヲ診斷セサルモ單ニ熱度表ニ由テ此病タルヲ鑑定スルヲ得ヘキナリ、蓋シ純然タル輕易ノ腸室扶斯ニ於テハ熱ノ全持續ヲ三週乃至四週トス、今此經過ノ様式ヲ表明スルニ當

腸室扶斯、徵候、第一週

百五十五



第 六 圖  
腸 室 扶 斯 熱 度 表



百五十六

リ之ヲ分テ四期トナスヲ宜トシ  
 每期各、一週ニシテ一定ノ熱性アリ、  
 雖然、療法若シハ合併症ノ爲、  
 ニ定一ノ經過ヲ亂シ或、胎後病  
 ノ爲、ニ持續ヲ久フシ且、毎週必  
 シモ七日ヲ算セス或、八九日或、  
 五六日ナルコトアリトス

第一週 第六圖ヲニ於テハ熱度漸  
 徐ニ昇騰シ、早朝ヨリ晩刻ニ至リ  
 約、一度ヲ増加シ、晩刻ヨリ翌朝ニ  
 至、ノ間約、半度ヲ減却シ、第一週  
 ノ終リ若クハ第二週ノ初、ニ至  
 ハ四十度ニ達シ或、之ヲ超過ス、然レ

凡亦第五日或、其前已ニ高点ニ達スル者アリトス、第二週ニ於テハ健体ノ  
 弛張ヲ以テ高点ニ留マリ、稽留熱 第三週ニ至レハ徐々ニ弛張ヲ初ムルモ、張期  
 ノ際ハ尙ホ高点ニ達ス、第四週ニ於テハ弛張著シクシテ第一週ニ比スレハ  
 更ニ甚シク、漸々間歇性トナリ遂ニ平温ニ復ス、時トシハ第二週ニ於テ微  
 ニ増加シ或、第一週ノ終リ若クハ第二週ノ半ニ於テ強キ一回ノ弛張ヲ來ス  
 コアレド本病固有ノ熱度經過ニ非ス、若シ變化著シケレハ他ニ原由アルヘ  
 シ宜シク反復丁寧ニ搜索スヘシ然レハ其原因ヲ發見スルコト能ハザルコト  
 リトス、脈搏ハ第一週ニ於テ常ニ九十乃至百次或、尙ホ微ニ之ヲ超過シ大  
 ニ軟、屢ニ重複性ナリ、蓋シ重複脈ハ本病固有ノ者ニ非レド未ダ曾テ本病  
 ニ於ルカ如ク屢、之レアル者ヲ見サレハ亦以テ診斷ノ一助ト爲スヘキナ  
 リ、尿ハ熱度ニ應ジ減量シ、異重ヲ増加シテ暗色トナル、然レハ渴甚シキカ  
 爲、ニ多量ノ水ヲ飲用スルルハ減量セサルコトアリ、患者飲食ヲ減スト雖モ  
 尿素二十四時間ノ全量ハ大ニ増加ス、是レ他ナシ高熱ノ爲ニ身体ノ組織分

○第二週

室扶斯症狀ハ腸室扶斯ノ重症ニ著シ

解増盛スルニ由ルナリ、然レ後ニ至レハ増加スルコトナク或ハ却テ減少ス、尿ノ格魯兒分ハ減少ス是レ專ラ鹽類ヲ攝取セサルニ由ルト雖モ亦下利ノ爲ニ多ク鹽類ヲ失フニ基クモノトス、又蛋白質ノ痕跡ヲ見ルコトアリ

○第二週ニ於テハ熱度最高点ニ達シテ殆ト一樣ニ稽留シ、重症ニ於テハ或ハ尙ホ少シク増加ス、身体ハ甚ダシク灼熱シ、頭痛消失ス、高熱久シク持續スルカ爲メニ往々徐々ニ神經症狀 *Stupor* *delirium* *neurosis* 或ハ室扶斯症狀 *Stupor* *delirium* *neurosis* 稱スル諸徵ヲ發ス、此徵タル本病固有ノ者ニ非ス、渾ク久シク高熱ヲ發スル病ニ來リ又腸室扶斯ト雖モ此症全ク欠如シ或ハ之レアルモ充全ナラサルコトアリ而シテ室扶斯症狀ノ著シキ者ハ只重症ノ腸室扶斯ニ來ルモノトス、歐洲ニ於テハ冷水療法ヲ施用セシ以來大ニ減少セシト云フ、其徵候ハ初メ舌背ノ中央ヨリ乾燥スルノ傾キアリテ漸次ニ神識昏憤、嗜眠シ常ニ半睡樣ニシテ熟睡セス、且多ク重聽ヲ起ス、是レハ咽頭加答爾ノ「ナイスタヒー」管ヲ經テ鼓室ニ波及スルニ由リ、一ハ神經中心ノ障

○蹠跳ハ筋局處ノ収縮ヲ云フ

甚クモノナリ、飲用水ハ前週ニ於ルカ如ク自ラ請求セサルモ之ヲ與フレハ喜ンテ飲ミ、凡筋ノ運動ハ無力ニシテ確固ナラス、舌ハ切ニ要求スレハ辛フシテ出スト雖モ顫動シ、動輒モ之ヲ納ムルヲ忘レ且自由ニ動搖セスシテ言語明了ナラス、蹠跳 *Subcutaneous tendinum* ハ常ニ脈搏ヲ檢スルノ際發見シ、屈筋ノ蹠搐搦性收縮ヲ起ス爲メ之ヲ計ルニ困難ナラシム、此際重症ニ於テハ常ニ仰臥ノ動カサルカ或ハ撮空、摸床ノ惡徵ヲ呈シ、半ハ眼瞼ヲ閉テテ譫語ス、輕キ者ハ醫士ノ來診或ハ他ノ事故ノ爲メニ患者自ラ注意スルキハ尙ホ休止スト雖モ重キ者ハ斷ニス之アリ而シテ通常午前ニ減少シ午後ニ増加ス、二便ハ失禁シ甚ダシキニ至テハ錯語、錯聽或ハ他ノ妄想ヲ起シテ幕上ニ起立シ、大聲ヲ發シ或ハ暴行ヲナスコトアリ、腹部膨脹多ク徐々ニ増加シ、此週ノ終ニ至レハ往々腸ノ筋層麻痺ヲ起シテ著シキ氣腸ヲ生ズ是レ大ニ險惡ノ病徵ナリトス、回盲雷鳴ハ著シク且其部ヲ壓試スレハ患者振盪ス、下利アレハ二十四時ニ四五回ヨリ尙ホ數多ナルコトアリ、下泄物

○腸室扶斯ノ便  
ハ時トシハ疏豆  
蕪ノ如シ

○諸微疹ハ局發  
ノ實性充血ナリ

ハ糜粥樣或ハ水樣ニシテ淡茶褐色若ハ黃色ニシテ能ク混合セサル疏豆蕪  
ノ如キ性狀ヲ具ヘ、之ヲ靜定スル所ハ別レテ二層トナリ、上層ハ渾濁シテ微  
ニ茶褐色ヲ帶ヒ「アルカリ」性反應ヲ呈シ少量ノ蛋白ヲ含ム、下層ハ帶黃  
色ノ固形物ニシテ食物殘滓ノ他、分解物、上皮、粘液小体、無數ノ磷酸安謀  
尼亞苦麻偏溼叟母ノ結晶及「ヒルツ」ヨリ成ル、尿ハ往々多量ノ蛋白ヲ含  
ミ、脾臟ハ尙ホ一層増大シ、諸微疹ハ常ニ第二週ノ初ニ生ス、此疹ハ麻仁大  
乃至綠豆大ナル淺紅色ノ小斑点ニシテ多クハ微ニ隆起シ、通常三個乃至六  
七個ニシテ注意ノ檢セザレハ之ヲ發見セズ、其新鮮ナル者ハ指壓ニ由テ  
消失シ、壓去レハ再顯ス、之ヲ發スル部ハ常ニ胸ノ下部及上腹部ニシテ四  
肢ニ波及シ且ツ數多ニシテ麻疹若クハ發疹室扶斯ニ類スルハ甚々稀ナリ、此  
疹ハ一齊ニ發セス極期ノ間ハ新ニ發スル者アリ、腸室扶斯ノ輕易ニシテ不  
全ナル者ハ此疹ヲ欠如スルコトアレヒ重症ニ於テ全經過中毫モ之ヲ發スル  
コト無キハ例外ニシ、カリーベルマオステル氏ハ未曾テ之ヲ欠乏シタル者ヲ

目擊セスト云フ、胸部ヲ診斷スレハ往々小氣管支加答爾ヲ呈シ管壁或ハ小水  
疱音ヲ聞ク殊ニ背部ニ於テ著シ、咳嗽ハ時トシ甚々シシテ多量ノ粘液若クハ粘  
液膿汁性ノ痰液ヲ咯出ス、重症ニ在テハ水泡音強ク或ハ珂瑯性<sup>クリンゲンド</sup>ノ輕易ノ  
濁音ヲ呈スルコトアリ是レ下垂性肺炎ノ徵候ニシテ甚々不良ノ合併症ナリトス  
第三週ノ初ニ於テ重症ノモノハ諸微疹第二週ト同一ナルカ或ハ尙ホ一層増加  
シ不幸ノ轉歸ヲ採ル者ハ此期ニ於テ斃ル、一最モ多ク第一週及第二週ニ  
於テ死スルハ甚々稀ナリ、蓋シ致死ノ原因ハ高熱ノ爲メニ心臟麻痺スルニ基  
クテ最モ屢々ナリトシ第三週以前ニ於テハ心臟ノ變化未ダ著シカラサレハ  
ナリ、脈動ハ常ニ高熱ニ比スレハ甚々數ナラスト雖モ身体ヲ動搖スル所例  
之ハ平臥ノ位置ヨリ坐位ニ變スル所ハ忽チ二十搏以上ヲ増加スルハ容易ナ  
リトス、若シ心臟麻痺ヲ來ス所ハ漸々數トナリ大人ニシテ他ニ原因ナク百  
二十搏以上ニ達シ速ニ減退セザレハ甚々險惡ノ徵候ニシテ心臟麻痺ノ初兆  
トシ百四十搏ニ達スレハ已ニ死期ニ近クモノナリ、但シ婦人小兒ノ如キ動

輒モスレ脈搏頻數トナルモノハ例外トス、重症ニ於テハ昏憤甚クシク呼喚ス  
 ルモ明カニ反應セス、兩便失禁シ膀胱筋麻痺スルキハ尿閉ヲ起ス、此週ニ  
 於テハ蕪微疹ヲ新生セシテ存在スル者ハ徐々ニ褪色シテ遂ニ消失シ之  
 ニ反シ胸部、腹部等ニ數多ノ小水泡ヲ形成スルコトアリ之ヲ汗疹ト云ヒスダシナ  
 本病ノ預后ニ關係ナキ者ナリ而シテ此週ニ於テハ最屢ニ合併症ヲ起ス、良經  
 過ヲナス者ハ此週ノ中ヨリ或終リニ至リ諸徵ノ減退ヲ始メ合併症ナクシテ  
 第四週若ハ尙ホ之ヲ超過スルモ熱度減退セス前週ニ於ルカ如ク依然高点  
 ニ止マルハ甚稀ナリ、病徵ノ退行スルヤ熱度朝間ニ弛退シテ次稽留性若  
 クハ弛張性トナリ午後ノ熱度ハ尙ホ高点ニ達スルモ午前ニ減退スルハ佳  
 徵ニシ舌乾燥、謔語、昏睡、膀胱軟弱ノ如キ室扶斯症狀消失シ安眠スルヲ  
 得ルニ至リ蕪微疹、脾臟腫脹、下利共ニ治癒ニ輒ク雖然重症ニ於テハ退  
 行期第四週ニ跨リ漸々平温ニ復シテ恢復期トナル  
 恢復期ハ屢種々ノ合併症若ハ胎後病ノ爲メニ遷延シ又假令此等ノ障害

性○腸室扶斯ノ變

ナキモ身体及ヒ精神ノ官能障害全ク平常ニ復スルハ常ニ數週若ハ重症ニ  
 在テハ數月ノ久シキヲ要スルモノナリ、此期ニ於テハ食思旺盛催進メ堪ヘ  
 難ク動輒モスレ褥ヲ離ル、一早キニ過キ或ハ早ク固形物ヲ食スルカ如キ輕  
 易ノ原因ニ由テ熱發シ又如斯キ原因ノ有無ニ拘ハラズ再發スルコトアリ、  
 再發ハ約シテ一、四乃至一、一%ニシテ本病經過後速ニ來リ多クハ未ダ蕪疹離レ  
 サルカ或ハ離褥後數日以内ニ發ス、然レモ亦數週ノ後ニ來ルコトナキニ非  
 ス而シ熱發スルト同時ニ腸室扶斯ノ主要ナル病徵ヲ再顯スト雖モ一般ニ病  
 勢輕易ニシテ一、二週ヲ以テ治癒ス、凡ニ再發ヲ來ス所以ハ本病毒ノ萌芽体内  
 ニ潛伏シ後ニ至リ其病害ヲ逞フスル者ト看做サ、ルヲ得ス  
 腸室扶斯毒ノ人身ニ竄入スルヤ每常著明ノ病變及ヒ徵候ヲ來タズ者ニ非  
 ス時トシテ病勢甚ク輕易ノモノアリ而シテ此類種々アレモ病徵ノ輕易ナル者  
 ナ輕症室扶斯 Typhus levis ト云ヒ持續ノ短ナル者ヲ不全室扶斯 Ty-  
 phus abortivus ト云フ

腸室扶斯、變症

輕症室扶斯ハ病徵一般輕易ニシテ熱度低キモ尋常ノ室扶スト殆ト同様ニ持  
續スル者ナリ而シテ其最輕症ナル者ヲ最輕症室扶斯 Typhaevisimus ト云フ  
又ハ病徵輕易ナルト同時ニ持續ノ短ナル者アリ即チ輕症室扶斯ト不全室扶  
斯トヲ合併シタル者ニシテ輕症不全室扶斯 Typhus laevis abortivus ト  
云フ  
不全室扶斯ハ精密ヲ論スレバ尋常ノ室扶斯ニ於ルカ如ク諸徵劇烈ニシテ高  
熱ヲ起シ只ク持續短シテ各期ノ熱度短シ殊ニ第二週若ハ第三週ニ於ル稽  
留熱甚ク短ク或ハ全ク欠乏ス 此病多ク前徵ナク俄然惡寒ヲ以テ發病シ熱昇  
騰スルコト速ニシテ第二日乃至第三日ニ至レバ已ニ四十度若ハ之ヲ超過  
シ暫時高点ニ留マリ次テ弛張ヲ起シ平温ニ復ス其全經過ハ常ニ七日乃至  
十二日ナリトス、雖然如斯ク高熱ヲ來スハ稀ニシテ四十度ニ達スルモノ  
寡シ故ニ不全室扶斯ハ同時ニ輕症室扶斯ヲ兼ヌルモノナリ  
リトヘルマインステル氏ハ又輕症ノ室扶斯ニシテ前驅期ノ如キ病徵ヲ呈

スルニ留マル者ヲ目撃シタリ是レ恐クハ素因ノ穿キカ或ハ体内ニ入ル所ノ  
病毒少量ナルニ由ルナルヘシ又ハ發熱腹加答爾 Febrile abdominalkatarh  
及ヒ無熱腹加答爾 Afebrile abdominalkatarh ハ室扶毒ニ發スル者ニシ  
テ病徵甚ク輕易ナリ而シテ甲ハ微ニ熱發スルモ乙ハ發熱スルコトナク凡ク尋常  
ノ腸胃加答爾ニ於ルカ如キ病徵ヲ呈シ患者常業ニ就キ或ハ逍遙スルヲ得  
ルカ故ニ一ニ之ヲ逍遙性室扶斯 Typhus ambulans 或ハ潜伏室扶斯 Ty-  
phus latens ト稱ス、無熱腹加答爾ニ於テハ便通常ニ不齊ニシテ下利若ハ頑固  
ノ便秘ヲ起シ諸徵疹及ヒ診定スヘキ脾臟ノ腫脹ヲ起シ熱發スルコトナキモ  
身體倦怠ヲ覺シ頭痛、食思欲乏、舌苔等アリテ極ニ就シ而シテ凡ク四週以上ニ  
シテ漸々恢復スト雖往々腸穿孔、腸出血等ノ如キ險徵ヲ來タスニアリ  
合併症及ヒ胎後病  
此病ニ於テ合併症及ヒ胎後病ノ甚多ナルハ他病ニ多ク見サルモノニシ  
テ其重要ナルハ腸出血、腸穿孔、大吐血及ヒ心臟麻痺等ナリ

腸室扶斯、變症

腸室扶斯、合併及、胎後病

○腸出血

第一、消化器系 腸出血ノ第一及第二週ニ來ル者ハ腫脹シタル聚腺ノ毛管破裂ニ起。因シ後ニ起ル者ハ痂皮剝脱スル際或ハ潰瘍ノ侵蝕スル爲ニ血管破潰スルニ原由ス、出血多量ナレハ血便ヲ利スル前俄然虚脱ニ陥リ熱度減少シ往々精神爽明トナル然レト常ニ數十時ノ後熱度再々昇騰シ從前ト同様ノ經過ヲナス者ナリ、腸出血ノ本病ニ於ケル預後ハ論說未ダ一定セサルト雖モ稍々多量ナルハ概テ不長トシリヘルマイステル氏ノ實驗ニ據レハ腸出血アル者ハ死亡數三八、六 出血ナキ者ハ一一、〇%アリシト云フグロウエ氏及ヒトロッソ一氏ハ腸出血ヲ以テ却テ良徵トナスモ穩當ナラス、本邦ニ於テハ歐洲ニ比スレハ遙カニ不長ナリ又流行ノ異ナルニ由リ不長ノ度ヲ増減ス而シテ出血後直ニ死スルハ稀ニシテ通常速カニ止マリ頻回反復スルハ衰弱ヲ誘起シ爲ニ命期ヲ催スモノトス腸穿孔ハ第三週乃至第五週ニ來リ漿膜壞死シテ落脱スルニ基キ或ハ壞死深層ニ達スト雖モ尙ホ漿膜ヲ殘シ此變薄シタル腸壁ハ硬固ノ糞便、緊張スル瓦斯、腹壓、嘔吐、蛔

○脾臟ノ變化

蟲等ニ由リテ穿開ス、穿孔部ハ小腸下部ニアル者最モ多シト雖モ其上部、大腸殊ニ蟲樣突起ニ生スルコトアリ、其大ハ帽針頭大ヨリ乃至頭大ニ至リ圓形ニシテ腸内ニ向ヒ漸々漏斗狀ニ擴張ス、腸穿孔ヲ生スレハ急性腹膜炎ヲ續發スト雖モ其前往々癒着性炎ヲ發シ腸管相互ニ合着シ或腹壁ニ固着スルヲ以テ腹膜炎限畫ノ蔓延セサルコトアリ、此症ヲ起スルハ俄然劇烈ナル腹痛ヲ發シテ虚脱ニ陥リ僅カニ壓迫スルモ堪ヘ難ク數時ニシテ死セサルハ翌日穿孔性腹膜炎ヲ起シテ死亡ス、此症ノ鑑定ハ俄然疼痛ヲ起シ肝濁音俄カニ減少若クハ消失シテ腹腔内ニ瓦斯ノ竄入セシメテ証明スレハ確乎タリト雖モ穿孔ヲ起サ、ルモ腹痛及ヒ腹膜炎ヲ生シ瓦斯竄入セサルモ腸片肝ノ前面ヲ被フハ肝臟濁音減少若クハ消失スルカ故ニ宜シク戒心注意ノ診定ヲ誤ルヘカラス脾臟ニハ出血性填塞アリテ栓塞ヨリ生シ小ナレハ多ク著明ナル病徵ヲ來スコトナク癰痕ヲ結ンテ治癒ニ趣クト雖モ亦甚クシキ病徵ヲ呈シ或ハ重症ノ障害ヲ誘起スルコトアリ、而シテ腸穿孔ナキハ腹膜

○肝臟、膽囊

○黃胆

炎ヲ發スルハ此填塞ニ基クアリ、填塞大ナルキハ軟化シテ諸方ニ穿開シ極メテ稀ニハ脾臟破裂ス。稀ニハ肝臟ニ膿瘡ヲ形成シ膽囊粘膜炎ニ實布帝里性變化及潰瘍アルハ稀ナル病變ニ非ス。黃胆ハ爾余ノ發熱病如シニ於テカ如ク屢々自撃セサレモ之レアルキハ必モ加答爾黃胆ヲ發スルモノニ非スシテ時トノハ尿色變セテ解剖スルニ膽汁鬱滯ノ徵ナシ只膽汁稀薄ニシテ色薄シ凡テ胆汁分泌ノ減少ヲ示ス加之チ合併スル者ハ概テ肝臟變質著シキカ故ニ肝細胞ノ變性及肝ノ官能障害ヨリ説明スルチ近シトシ所謂血液黃胆中ニ算入スヘキ者ナリ、然而、輕易ノ腸室扶斯ニモ之ヲ來スコアラトス。口腔及咽喉粘膜炎ニハ屢々輕易ノ加答爾ヲ起スト雖亦劇烈ナル口腔炎及咽喉炎ヲ來シ稀ニハ咽喉炎變シテ格魯布性若クハ實布帝里性トナリ鼻腔、食道、喉頭、氣管等ニ蔓延ス、總テ此等ノ咽喉變化ハ「チイスタヒー」管及鼓室ニ波及シテ著シキ耳鳴ヲ起シ或ハ之ヨリ鼓膜穿開、岩様骨々瘍等ヲ繼發スルコアリ。耳下腺ハ往々腫脹シ口腔ノ加答爾其排

○口腔及咽喉ノ變化

○心臟變性

泄管ヲ經テ波及スルニ基クアリト雖モホフマン氏ハ重症腸室扶斯ニ來ル耳下腺ノ腫脹ニシテ消散スル者ハ細胞變性ニ基因シ化膿スル者ニ化膿性炎ハ此變化ノ一層著明ナルモノトモトモ然レハ亦化膿性耳下腺炎ヲシテ轉移性耳下腺炎ノ性狀ヲ具フコアリトス

第二、循環器系 此變化ノ主要ナル者ハ心臟筋肉ノ變性ニシテ總テ重症ニ於テハ例外ナク多少ノ變性アリテ種々ノ障害ヲ來スモノナリ、此變性ノ爲メ時トノハ右室稀ニハ同時ニ左室ノ擴張ヲ來シ心室内ニ凝血塞ル。大容ル、コアリテ往々諸部ニ栓塞ヲ起ス即チ左室ヨリ來ル者ハ大循環殊ニ脾臟或ハ腎臟ニ、右室ヨリ來ル者ハ肺動脈ニ栓塞ヲ生ス、又ハ心力減衰スレハ靜脈就中脚靜脈ニ血塞ヲ生ス、心臟外膜炎及内膜炎ハ稀ナル合併症或ハ胎後病ナリトス

第三、呼吸器系 此病ノ初期ニハ往々出血アリ然レハ腸出血ニ比スレハ危險シ只、多量ニ數、反復スル者ニ於テノハ險惡ナリトス。鼻腔加答爾

腸室扶斯、合併症、胎後病

ハ甚稀ナレハ咽頭ヨリ蔓延スルコトアリトス、喉頭ニハ時トシハ加答爾ヲ  
 來シ或ハ潰瘍ニ移行スルコトアリ而シテ腸ノ潰瘍ニ等シク腺ノ髓樣浸潤ニ原田  
 スト思惟セシカ輒今ニ至テハ粘膜ノ限害性實布希里浸潤ニ繼發スル者ト  
 ナセリ而シテ好シテ喉頭后壁ヲ占ムルト雖亦聲帶ニ波及シテ聲啞、失音等  
 ナ誘起ス、此症ハ多ク治癒ニ趣クト雖往々喉頭軟骨膜炎或ハ聲門水腫ヲ  
 起シテ致死スルコトアリ、此病ニ發スル氣管支加答爾ハ細小氣管支ニ蔓延  
 シ易ク屢々肺收縮症及小葉性肺炎ヲ將來ス、下垂症及肺水腫ハ專ラ心力  
 衰弱ノ致ス所ニシテ心力衰弱スルハ血液動脈系ニ入ルコト寡ク靜脈系ニ多  
 シシテ鬱血ヲ來スノ傾キアリ故ニ今、一定ノ位置ニ臥ソ久ミク變セサル  
 所ハ肺ノ低部ニ血液滯留スレハ下垂性充血ヲ起シ氣胞内ニ漿液ヲ分  
 泌シテ之ヲ填充スレハ肺水腫ヲ來ス又肺氣胞壁ノ血管怒張ノ組織腫脹  
 シ爲ニ氣胞狹隘トナリ全ク空氣ヲ排除スレハ脾化ト云ヒ之レニ炎ヲ生ス  
 ル所ハ下垂性肺炎ト稱ス其他格魯布性肺炎及肋膜炎ヲ合併スルコ

アリト雖他ノ傳染病ニ於ルカ如ク疼痛ヲ欠キ必シモ惡寒及著明ナル  
 熱ノ増加ヲ來スニ非レハ戒心メ診斷セサレハ或ハ發見セサルコトアリ、肺  
 壞疽ハ出血性填塞ヨリ發シ殊ニ腐敗若ハ壞死部ヨリ來レル栓塞ニ生  
 ス又格魯布性若ハ加答兒性肺炎ニ起因ス、胎後病トシテ肺勞ヲ來ス  
 アリ是レ肺ノ浸潤毫モ吸収セラレヌ或ハ吸収不全ニシテ慢性肺炎ニ變シ而後  
 尙ホ治癒ニ趣クコトアレハ亦往々肺勞ニ變ス、此變化ヲ來スハ肺炎ニ生ス  
 ル小葉性肺炎ヲ以テ最多シトス、稀ニハ本病經過後早晚急性粟粒結核症  
 ヲ來スコトアリ

第四、神經系 腦症ハ常ニ重症腸室扶斯ニ來ル病徵ナレハ其強弱及長短  
 尋常ノ範圍内ニアルノ間ハ合併症ト看做スヘカラス、此病ニ腦浮腫ヲ來  
 スコトアリテ時トシハ處々ニ腦質軟化ヲ來シ徵候ハ單ニ著シキ精神衰弱ヲ  
 來スニ過キサルヲ常トナスモ亦生活中腦症著シク、痙攣ヲ發シタル者ニ  
 著シキ腦浮腫アリシヲ見タリ、腦ノ粗糙ナル解剖的變化ハ腦出血ヲ最モ

腸室扶斯、合併症、胎後病



腸室扶斯、合併症、胎後病

百七十二

屢、ナリトシ腦膜出血モ亦往々目撃ス然レハ急性腦膜炎ハ稀ナリ、精神障  
害ヲ起スト雖之レカ原由ト看做スヘキ變化缺如スル者寡シトセス而、其  
徵候ハ固有ノ精神病性ニシテ專ラ精神抑鬱スルト雖亦ハ騷狂性ナルコ  
アリ而、著明ナル遺傳素因アラサル以上ハ多ク治癒ニ趣クモノナリ甚ク特  
異ナルハリールベルマイヌタル氏カ目撃シタル腦症ニシテ病機旺盛ナル所  
約、第二週ニ於テ腦膜炎、狂暴、鬱憂症ノ如キ病徵ヲ呈シ其際俄カニ退熱シ  
腦症去レハ熱度再ニ復故スルコト是ナリ其然レ所以ハ未詳ナレハ同氏ノ説  
ニハ單ニ体温調理ヲ主宰スル減筋中樞、腦ノ刺戟ニ與カルコト由ルトナセ  
リ、麻痺ハ本病ノ胎後病トシ往々目撃スル者ナリ例之、顔面神經麻痺、眼  
球筋及ヒ聲帶麻痺ノ如シ、又、四肢ノ諸筋叢ニ限觸性麻痺ヲ來スコトアル  
モ多少下肢ノ截癱ヲ多シトス又、偏癱、知覺脫失、知覺違常等ヲ起スコト  
アリ、其他進行性筋萎縮、背髓勞及ヒ急性<sup>アクトン、アウフス、クレンデ、アットロヒ</sup>上行性麻痺<sup>アクトン、アウフス、クレンデ、アットロヒ</sup>ヲ發スルコトアリ

第五、泌尿生殖器系 此病ノ經過中往々尿ニ蛋白ヲ混スルコトアレハ解熱

スルコトハ全ク消失ス是レ專ラ腎臟上皮ノ實質變性ニ素因スルト雖ハ變性著シ  
キ者モ生活中毫モ蛋白尿ヲ生セス或ハ一時欠如スルコトアリ又、多量ノ水揚  
酸内腹ノ爲ニ之ヲ來スコトアリトス、腎臟時トシハ出血性填塞、急性腎炎、  
等ヲ合併スルモ發熱ノ間ニ生スルハ稀ニシテ多クハ恢復期ニ來ル者ナ  
リ、恢復期ニハ膀胱加管爾ヲ來シ或ハ潰瘍ヲ形成ス 生殖器ニ於テハ病ノ  
末期若ハ恢復期ニ至リテ辜丸炎、副辜丸炎ヲ來スコトアリト雖モ多クハ預  
後良ナリ、妊婦ニ於テハ流産、早産ノ爲ニ子宮出血ヲ起シ一時ハ熱度減  
少スルト雖モ暫時コト再ヒ昇騰シ大ニ衰弱ヲ増スモノトス

第六、皮膚、結締織、筋肉 皮膚ニハ蕁麻疹、汗疹ノ他病ノ輕重ヲ論セス軀  
幹、四肢ニ大小ナル帶紅藍色ノ斑点ヲ形成ス之ヲ室扶斯性暗藍斑 *Oeloma*  
*typhosum* ト云フ又、頸圍、前腕等ニ蔓延性「エリチーム」<sup>紅</sup>斑<sup>チ生シ恢復</sup>  
期ニ於テハ顔面丹毒稀ニハ唇旬行疹、血斑ヲ來タス、皮膚、皮下結締織等  
ニ膿瘡ヲ生シ又、眠瘡アリ、恢復期中ニハ頭髮脫落シ重症ニ於テハ爪甲帶

腸室扶斯、合併症、胎後病

百七十四

白色ニシテ光澤ヲ失ヒ往々多少菲薄トナル、筋ハ變質シテ脆弱トナルガ爲ニ破裂シテ溢血スルコアリ

識別

腸室扶斯固有ノ病徵蓄微疹、脾腫脹、下利ヲ呈スル者ハ診定ニ困難ナラサレモ既ニ久ク經過シタル者ヲ唯、一回診スルキハ往々其病ノ何タルヲ知ル能ハサルコアリ、殊ニ已往症ノ詳ナラサル患者ニ於テ然リトス、診斷上緊要ナルハ疾病、經過ニシテ前驅期ヲ以テ徐々ニ發病シ熱度漸次ニ増盛シテ一時稽留熱トナリ、後テ弛張熱ニ變ス、是レ本病固有ノ經過ナレモ病初ニ於テハ此固有ノ經過ヲ知ルコト能ハサルカ故ニ只、經過ヲ熟察シタルノ後ニ益アルノミ、脾臟腫脹、下利及ヒ蓄微疹ハ往々缺乏シ或之アルモ第一週ノ初ニ於テハ明了ナラス故ニ往々一時診定スルコト能ハスシテ其經過ヲ觀察シ熱度表ヲ製シテ初テ此病タルヲ知リ又、此病流行中壯年輩發熱シテ久ク經過シ原因詳ナラサル者ハ此病タルヲ預定スルコトアリ、鼻腔加答爾、唇邊匍行

腸室扶斯トノ區別

疹ノ如キハ本病ニ稀ナリ、之ニ反シ衄血及ヒ恢復期中ニ頭髮脫落スルハ屢、自擊スル者ナレハ此等ノ有無ヲ以テ大ニ診斷ヲ助ケ恢復期ニ至リテ初テ腸室扶斯ナルヲ知ルコトアリトス、凡テ此病ヲ鑑定スルハ最モ熟練ヲ要ス、蓋シ此病ニ於テハパトゲンエチシユエ、ツンフトム指定症候ト看做スヘキ者ナケレハナリ、此病ト誤診スルノ恐アル者ハ發疹室扶斯ニシテ就中其流行ナキ際ニ於テ然リトス然レモ一般ニ發疹室扶斯ニ於テハ發疹變多且、廣延シテ熱度速クニ昇騰シ第二週ノ終リニ至レハ常ニ分利ス、是レ腸室扶斯ニ缺如スル病徵ナリ、之ニ反シ回肯疼痛、雷鳴、氣腸等ハ本病ニ屢、發シ發疹室扶斯ニハ稀ナリトス、急性腸胃加答爾ノ發熱スル者ハ胃熱、粘液熱本病ト誤認スルコトアリ就中熱發性及ヒ無熱性腹加答爾ト辨別スルコト能ハサルコトアリ然レモ此等ノ疾病ニ於テハ蓄微疹、脾腫脹缺如シ且、腸室扶斯ノ流行スルコトナシ而シテ通常胃熱若クハ粘液熱或ハ腸胃熱ト稱スル者ハ多クハ輕易ノ腸室扶斯ナリトス又、痘瘡、猩紅熱ノ初期、徐々ニ發スル肺炎ノ初期ノ如キハ本病ノ初期ト辨別

腸室扶斯、識別

百七十五

腸 室 扶 斯、預 後

スルコト能ハサルコトアリ然レモ本病流行ノ有無ニ注意シ且其經過ヲ注目ス  
レハ暫時ニ疑圖氷解スルモノトス

預 後

死亡數ハ流行ノ異ナルニ隨ヒ大ニ差異アリテグライシソングル氏ハ二十%  
ヲ中等、十八%ヲ以テ最少、二十二%ヲ以テ最大ノ死亡數トナセリ、然レモ  
歐洲ニ於テハ水治法ヲ施用セシ以來死亡數大ニ減少セリト云フ、明治十  
六年東京ニ流行シタル腸室扶斯ハ死亡數三十%強ナリキ、凡テ熱度腋窩  
ニ於テ四十度ニ達セサルカ或ハ之ヲ超過スルコト僅少ナレハ死亡寡ク、之ヲ  
越ヘテ四十一度ニ至ル者ハ不良ナリトス、熱ノ持續モ亦關係アル者ニシ  
テ稽留熱久シク持續スル者及ヒ熱久シク去ラサル者ハ概シテ不良ナリ而シテ病  
已ニ末期ニ至ラサレバ明カニ熱ノ高低及ヒ長短ヲ知ルコト能ハサレハ大抵  
第一週ノ終リニ至レハ全經過中ノ最高点ヲ表スル者ニシテ假令ヒ將來昇騰  
スルコトアルモ只、僅々ナルモノナリ、熱度昇騰スルコト疾速ナルカ或ハ第一

週ノ終リニ於テ熱度高カラサル者ハ熱發時ノ短ナルヲ示ス者ナリ又朝夕  
ノ弛張著シキハ一般ニ其預後ヲ與フ、其他解熱療法ノ巧拙及ヒ患者體質ノ  
強弱ニ關シテ預後ニ異ナルモノナリ、心臟機能ノ良否ハ預後ヲ定ムルニ緊  
要ナル者ニシテ脈強クシテ頻數ナラサレバ假令ヒ高熱ヲ發スルモ不良ナ  
リトス、之ニ反シテ脈搏百二十若ハ之ヲ超過スルハ心力衰憊ノ徵候ニシテ  
大ニ不良ナリ、百四十搏以上ニ至ル者ハ死期已ニ近キヲ示ス、雖然モ婦人、  
小兒ノ如キ動脈モリスレ脈搏増加スル者ハ例外ナリトス、腦症ハ人々異同ア  
リテ高熱ヲ發スルモ腦症著シカラサルト輕熱ニシテ久シク持續セサルモ  
之ヲ來スコトアリ、然レモ概シテ腦症ノ甚シキハ重症ニ來ルヲ以テ其劇烈ナル  
者ハ危險ノ徵トス、凡テ不良ノ合併症ヲ起ス者ハ預後常ニ不良ナリ、年齢ハ  
幼者ハ老者ニ比スレハ預後良ナリ、是能ク高熱ニ堪フルニ由ルナリ、小兒  
一歳ノ小兒ハ大人ニ比スレハ預後大ニ良シトス、蓋シ小兒ニハ概シテ重症寡  
ク心臟麻痺モ亦容易ニ發セス、又重キ合併症及ヒ胎後病寡キニ由ルナル

腸 室 扶 斯、預 後

腸 室 扶 斯、預 後

ヘシ、婦人ハ男子ヨリ死亡數多キカ如シ、脂肪ニ富タル者ハ之ニ乏シキ者ニ比スレハ一般ニ不良ナリ、是レ從來實驗スル所ニシテ脂肪家ハ心臟衰弱若クハ麻痺ノ徵候速ニ來リ好シテ高熱ヲ發シ、諸臟器殊ニ心臟ニ實質變性ヲ來ス丁速ニシテ水治法モ亦脂肪ノ爲ニ奏効著シカラス、身体脂肪ニ乏シク筋肉強健ノモノハ本病ニ堪ヘ易ク、貧血、萎黃病家ノ如クモ脂肪家ニ比スレハ寧佳良ナリトス、大酒家殊ニ多量ノ「ブランデー」酒ヲ飲用スル者ハ熱度ニ堪ヘサル者ナリ、熱度ハ他ニ比スレハ概シテ低シト雖之カ爲ニ生スル障害ハ同等ナルカ或却テ甚シ、而如此患者ハ平生諸臟器ニ少シク變性ヲ呈スル者多ケレハ此病ニ罹ルルハ變性速ニ發生シ危險ニ陥ルモノナリ、腦症ノ如キモ低熱ニ由テ起リ且劇烈ナリトス、本病ニ再感スル者ハ一般ニ輕症多シ、妊婦、産後或分娩后時日ヲ過クルト久シカラサル者ハ預后不良ナリ、慢性諸病ヲ患フル者此病ニ罹ルハ健康家ニ比スレハ不良ナリ、殊ニ心臟病ニ於テハ麻痺ヲ起スト多ケレハ益々不良ナリトス、

療 法

預○防○法○ヲ第一トス、即該患者アレハ專ニ排泄物ヲ消毒シテ後燒棄シ或井水、厠園、溝渠等ニ近接セサル地中ニ埋却スヘシ、消毒藥ニハ石炭酸水至三十分ノヲ用ヒ或下泄物ノ半量乃至三分一ノ粗製鹽酸ヲ加フヘシ、流行アルカ或絶ヘス患者ヲ出セハ飲用水及厠房ニ注意スヘシ、凡不良ノ飲用水ヲ用ウルヲ禁シ、精良ノ水ナリト雖沸騰セサレハ飲ムト勿レ、凡病毒發生ノ因トナルベキ厠房、芥溜、溝渠ノ如キハ清潔ニシ、腐敗物ノ地中ニ滲入スルヲ防キ或之ヲ滅却スヘシ、地層ノ濕滯ハ動物質ノ分解ヲ促進シ是レニ由テ室扶斯及虎列刺病芽ノ發育ニ大ナル影響ヲ來ス者ナレハ輒今歐洲ニ於テハ排水管ノ設置ヲ計畫セリ

此病ノ特異療法頓挫ハ其旨趣体内ニアル病毒ヲ撲殺スルニアリト雖其法未詳カナラス、一時吐劑、刺絡、規尼涅、實斐答里斯等ヲ以テ特効藥トナセシガ毫モ實益アルコトナシ、只沃度加利及甘汞ノ二種ニ至テハ特効

腸 室 扶 斯、療 法