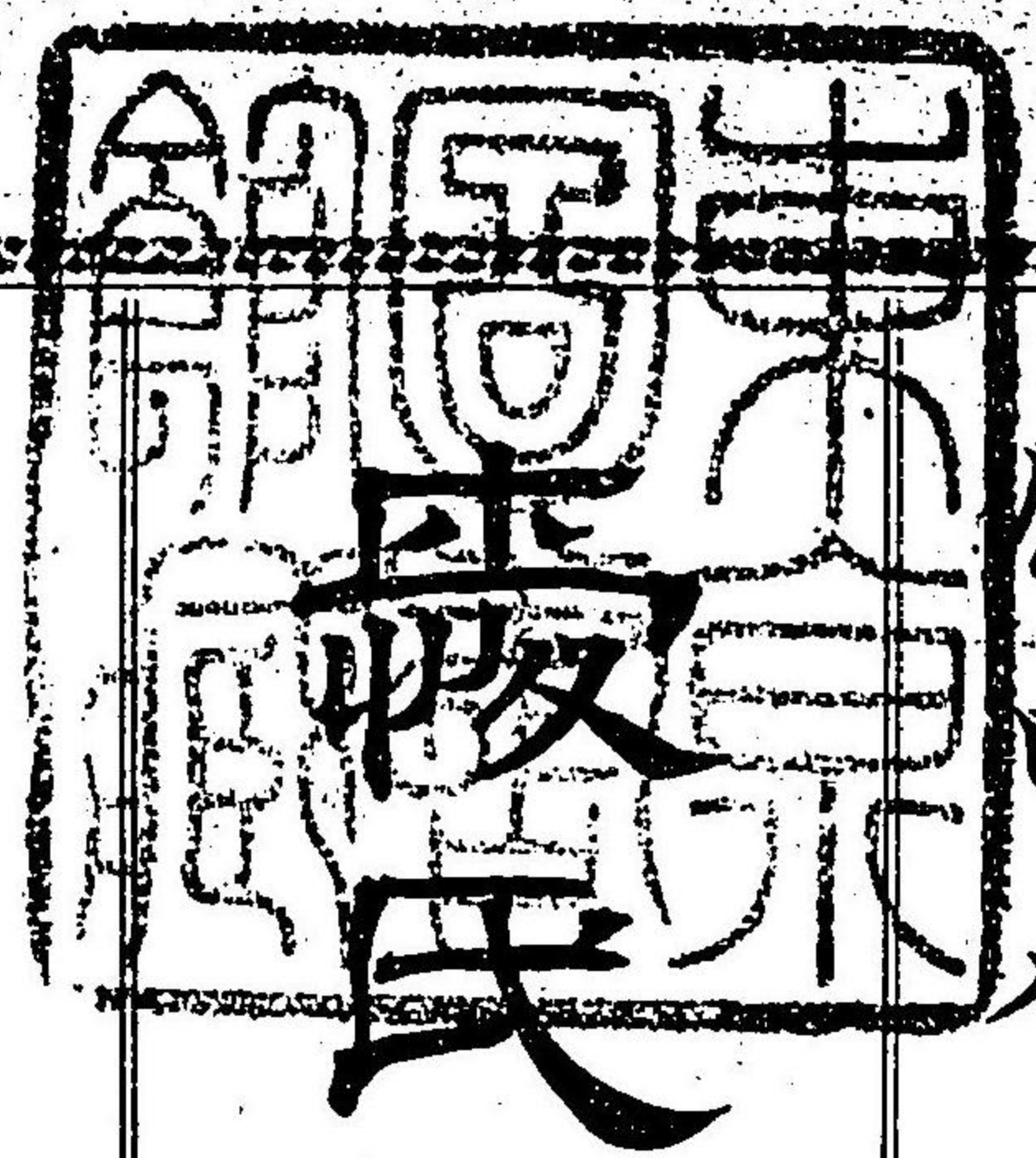


No. 128/12



廣瀨桂次郎
原田共譯
十八

診斷學

第一

朝香屋書店發兌



例言

一本書ハ「プロフェッショナル、ドクトル、ヘルマン、アイヒホルスト」
氏著 *Lehrbuch der physikalischen Untersuchungsmethoden innerer Krankheiten.* 一
千八百八十九年第三版ヲ譯セシモノナリ
一原書ニ大字ヲ以テ記セルモノハ此書之ヲ行頭ヨリ記シ
小字ヲ以テスルモノハ二字ヲ下シテ之ヲ分ツ
一名稱ハ大抵羅旬語又ハ獨逸語ヲ其下ニ附シ其先哲ノ譯
例ヲ見ス假リニ譯者ノ意ヲ以テ其名稱ヲ撰ヒシカ如キ
ハ殊ニ原語ヲ記シテ是正ヲ博雅ニ俟ツ但已ニ流布セル
モノニ至テハ假名ヲ以テ其右傍ニ書スモノアリ

例言

一書中特ニ某氏檢温器ト書セサルモノハ皆攝氏ヲ指シ尺
 度ハ假名ヲ以テ之ヲ書ス但圖書等ニノ詳記スル能ハサ
 ルモノハ仙迷等ノ略符ヲ以テ之ヲ示セリ
 一吾輩ノ如キ謏陋無識ヲ以テ叨リニ名家ノ文ヲ譯ス巧ニ
 著者ノ苦心ヲ寫シテ之ヲ讀者ニ告クル能ハス且其謬舛
 亦恐クハ少ナカラザラン世上ノ君子幸ニ示教ヲ吝ムナ
 カレ

明治二十四年二月

譯者 識

愛氏診斷學第一

目次

緒論 一

第一章 皮膚診査 七

 第一節 皮膚色澤ノ變常 九

 (イ) 皮膚ノ蒼白色 一〇

 (ロ) 皮膚ノ紅色 一六

 (ハ) 皮膚ノ蒼色 二〇

 (ニ) 皮膚ノ黄疸色 二六

 (ホ) 皮膚ノ銅色 三九

 (ヘ) 皮膚ノ灰白色 四二

 第二節 皮膚濕度ノ變化 四五

第一目次

第三節	皮膚浮腫	五七
第四節	皮膚氣腫	六八
第二章	體溫診查法	七五
第一節	檢查法	八一
第二節	尋常體溫ノ保持	九六
第三節	體溫昇騰ノ診斷的關係	一〇二
第四節	體溫下降ノ診斷的關係	一二七
第三章	脈搏ノ診查	一三三
第一節	脈搏ノ觸診	一三七
(イ)	脈數	一三八
(ロ)	脈調	一五六
(ハ)	脈性	一六〇

第二節	描脈法	一六七
第四章	呼吸器診查	一九九

解剖的緒言	一九九
-------	-----

第一節	呼吸器ノ視診	二一〇
-----	--------	-----

(イ)	胸廓形狀ノ診斷的關係	二一一
-----	------------	-----

擴張性胸形	二二六
-------	-----

退縮性胸形	二三三
-------	-----

不整性胸形	二三六
-------	-----

(ロ)	呼吸運動ノ診斷的關係	二三九
-----	------------	-----

呼吸式	二三九
-----	-----

胸廓ノ吸氣的陷沒	二四八
----------	-----

胸壁ノ呼氣的膨出	二五一
----------	-----

呼吸運動ノ強弱……………二五五

呼吸運動ノ調機……………二六一

呼吸困難……………二七〇

(ハ) 呼吸數ノ診斷的關係……………二七七

第二節 呼吸器ノ觸診……………二九〇

(イ) 胸廓運動ノ觸診……………二九一

(ロ) 胸廓ノ抗抵……………二九二

(ハ) 胸廓ノ疼痛……………二九四

(ニ) 胸廓ノ波動……………二九八

(ホ) 聲音震顫……………二九九

(ヘ) 肋膜震顫……………三三三

(ト) 氣管枝震顫……………三三五

(チ) 觸知的打水響……………三二七

(リ) 觸知的捻髮音……………三二八

(ヌ) 胸廓ノ搏動……………三二九

(ル) 測胸法……………三三三

(ヲ) 鏈系測胸法……………三四一

(ヅ) 描息法……………三五二

(カ) 肺活容測定法……………三五四

(ヨ) 肺氣壓測定法……………三六四

以上

愛氏診斷學第一

獨逸

ヘルマン、アイヒホルスト 著

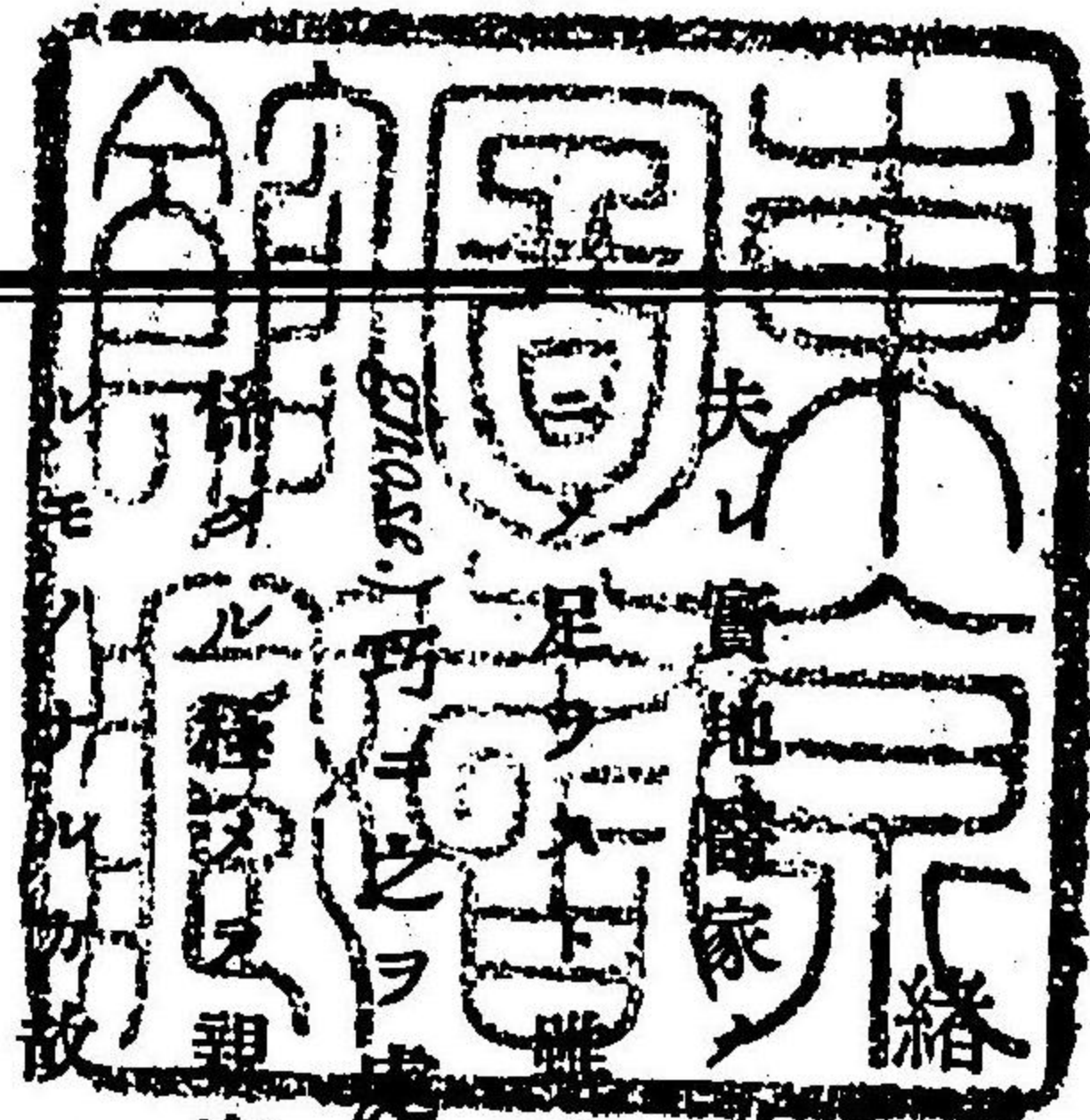
廣 瀬 桂 次 郎

原 田 八 十 八

共譯

緒論

Einleitung.



病床ニ臨ムニ當リテヤ其腦裡ニ湧出スル所ノ疑問一
足ラズト雖モ就中主要ナルハ正シク疾病ヲ認識スルト(診斷 Dia-
gnose) 可ク之ヲ處スルト(治療 Therapie)ノ二者ニ過キス而シテ此交互ノ關
係ナルモトモトス蓋特殊ノ疾患ハ亦各異ノ治療ヲ要ス
ルモハ其ノ故ニ若シ一朝診斷ヲ其正鵠ヲ得サラシメシカ之カ治
療ノ徒ラニ岐路ニ彷徨スルモノタルハ素ヨリ理ノ規易キ所ナリ是ヲ

以テ苟クモ醫タルモノ學識ノ全力ヲ委ノ以テ診斷ノ正確ヲランコトヲ務メ方チ舉ケ術ヲ竭メ疾患ノ由テ存スル所以ヲ探リ模糊ノ域ヲ脱シ明豁ノ境ニ入ルヲ要ス然レ此事タル善ク診斷法ニ通曉シ且其應用ニ巧ミナルモノニアラサレハ之ヲ爲スコト能ハス故ニ斯道ニ從事スルモノハ宜シク黽勉以テ此法ニ通熟セスンハアル可ラス夫ノ年少ノ醫ヲノ實地ニ當リ自信自重シ卓然事ニ從ハシムルモノハ講筵ニ聽取セル精細ノ診斷法ニ非スノ寧ロ「クリニッ」ニ於テ演習セル實地上ノ練磨ナリトス故ニ醫ニシテ若シ診斷法ニ熟達スルコトナクシテ終生庸醫タルヲ免レス「ヒボクラテス」氏嘗テ云ヘルアリ曰ク余ヲ以テ之ヲ見ルニ醫術ノ主眼ハ診斷法ノ體用ニ外ナラス *Das Hauptziel der ärztlichen Kunst bleibt nach meiner Ueberzeugung die Beherrschung der Untersuchungsmethoden.* ト千古不磨ノ言ト謂フ可シ

醫ノ患者ニ接スルニ際シ之カ診斷ヲ助クルモノ三アリ曰ク物理學曰ク化學曰ク經驗是ナリ就中物理學ハ實地上屢應用シ且今日ニ於テハ最モ須要ノ地位ヲ占ムルモノニシテ理學的診斷學ノ一區域ヲ形成セリ是レ余カ後章ニ詳論セント欲スル所ナリ

試ニ醫ノ日常病床ニ於ケル舉動ヲ注視セヨ或ハ特種ノ器具ヲ用ヒ或ハ單ニ五官ヲ以テスルノ差アリト雖レ大半ハ其理學的診查法ヲ行ヘルヲ見ルヘシ打診及聽診ハ姑ク措テ論セストスルモ彼ノ指頭ヲ撓骨動脈ニ貼シ以テ脈搏ノ性質ヲ檢スルカ如キ或ハ檢温器ニ依リ體温ヲ計測スルカ如キ皆既ニ純然タル理學ノ範圍内ニ在ルニアラスヤ

世人較モスレハ複雑ナル機械ヲ用ユルノ醫家ヲ以テ其診斷迅速ニシ且確實ナルモノト思考スルモノアリ是レ大ナル謬見ト云ハサル可ラズ抑モ診斷ニ須要ナルハ唯一アルノミ何ソヤ銳敏ニシ且熟練ナル五

官 *Scharfe und geübte Sinne*. 是ナリ此五官ノ鋭敏ト熟練トハ初ヨリ一定ノ方式ニ從ヒ理學的ノ診查ニ習フキハ之ヲ得ル敢テ難キニアラス其淺學事ヲ誤リ若クハ單ニ手技ノ職工タルニ陥ルハ自カラ此正規ヲ考察鑒識スル能ハサルモノニ在リ而シテ整正ナル診查ハ各人ノ素質及患者ノ狀態ニ反顧スヘキハ論ヲ待タス蓋名醫ハ單ニ其疾病ヲ診斷スルニ止マラス其症狀ノ由テ來ル所以ヲ觀察スルモノニシテ其診查ヲノ順序ニ從ハス又正規ニ憑ラサシメハ當ニ其診斷ヲ得サルノミナラス却テ患者ニ危害ヲ與フルニ至ルヘシ其他正規ニ遵ヒ診查法ヲ行フニ熟スルキハ曩キニ行ヘル診查ニ由リ續テ施ス所ノ診按ヲノ大ニ裨益アラシムルヲ見ルモノトス

視診及觸診ハ器械ヲ要セサル理學的診查法中其主要ナルモノニシテ諸多ノ診查皆之ニ由テ發起ス故ニ學者ハ務メテ研磨練熟シ以テ此自然

ノ良器ヲ精緻ナラシメサルヘカラス

其他殊ニ注意スヘキハ理學的現象ノ診斷學上ニ於ルノ關係是ナリ抑モ諸多ノ變常ハ皆之ヲ理學的變化ニ歸セサル可ラサルモノニシテ理學的診斷ハ即理學的變化ヲ知ルノ法タルニ外ナラス而シテ病床ニ於ル醫家ノ目的ハ其理學的變化ニ由テ解剖的變狀ヲ探討スルニ在リ故ニ完全ナル診斷ハ理學ト臨床的經驗ノ二者ヨリ成ルモノニシテ正シク疾患ヲ診定シ得ルハ特リ診查法ノ實地應用ニ巧ミナル者ノ占有スル所ナリ

第一章 皮膚診査

Untersuchung der Haut.

許多ノ内臓疾患ハ往々皮膚ニ著明ノ理學的變化ヲ起スモノニシテ單ニ之ニ據リテ疾病ヲ診定シ得ルコト少カラサルヲ以テ精密ニ皮膚ヲ診査スルハ診斷上頗ル必要ナリトス然レモ皮膚ノ變化ヲ偏重シ無上ノ價値ヲ置クカ如キハ宜シク避ケスンハアルヘカラス但平素病床ニ臨ンテ疾病ヲ診査スルニ際シ良ク一定ノ式ニ從ヒ理學ノ法則ヲ遵守スルノ醫家ニ在テハ決シテ斯ノ如キ危險ニ陥ルコトナシ

皮膚ノ病的變化ニ數様アリ今皮膚ノ癩痕及ヒ一種ノ發疹ノ如キ單ニ症候學ニ屬スベキモノヲ除クハ殊ニ注意スベキモノ五種アリ則チ

(一)皮膚色澤ノ變常(二)皮膚濕度ノ變常(三)皮膚ノ浮腫(四)皮膚ノ氣腫及(五)皮膚溫度ノ變常是ナリ但皮膚溫度ノ異常ト體溫ノ異常トハ其關係極

メテ親密ナルカ故ニ後章體温ノ條下ニ併論セントス
 皮膚變化ノ診查法ハ極メテ簡易ニシテ温度ノ計測ヲ除クキハ特別ノ機
 器ヲ要スルコトナク單ニ視診及觸診ヲ以テ足レリトス
 往時ノ醫家ハ頗ル皮膚蒸發氣ノ臭氣ニ注目シ近ク數十年前ニ在
 テモ先ツ其變化ヲ檢スルニアラサヨリハ爾他皮膚變化ヲ顧ミ
 ルコトナカリキ加之古人ハ諸多ノ疾病ハ嗅管ヲ以テ診定シ得ルモ
 ノトセリ故ニ麻疹患者ノ蒸發氣ヲ羽毛ヲ拔去セル新鮮ナル鵝鳥
 ノ臭氣ニ比シ或ハ猩紅熱患者ノ蒸發氣ヲ徹チ生セル乾酪ニ比セ
 リ然レモ今日ニ至テハ皮膚臭氣ノ聲價已ニ地ニ落テ復之ヲ顧ミ
 ルモノナシ蓋吾人ノ嗅覺ハ遲鈍ニシテ以上諸症ニ就キ皮膚蒸發氣
 ノ異常ヲ鑑識スルカ如キハ到底能ハサル所ナリトス但皮膚蒸發
 氣ノ臭氣ニ變化ノ顯ハルコトアルハ敢テ稀ナラス夫ノ歌私的里

患者ノ時トシテ莖菜様若クハ麝香様ノ香氣ヲ放チ又白血病及進行
 性惡性貧血患者ノ死亡數日前屍臭ヲ呈スルコトアルハ往々見ル所
 ナリ

第一節 皮膚色澤ノ變常 *Veränderungen der Hautfarbe.*

皮膚色澤ハ健康體ニ在テモ已ニ數般ノ變化ヲ呈スルモノニシテ年齢、職
 業、氣候及ヒ人種之カ主因タリ而シテ其病的變化中内部器臟ノ疾患ニ特
 有ナルモノ數種アリ則チ蒼白色、紅色、蒼色、黃色、銅色及灰白色是ナリ

(イ) 皮膚ノ蒼白色 Die blasse Hautfarbe.

皮膚ノ色澤ハ已ニ生理的ノ感作ニ由リ著キ變化ヲ受クルモノニシテ大氣中ニ運動スルヲ少キモ皮膚ノ蒼白ヲ招クハ日常經驗スル所ナリ故ニ學者及職工ノ如キ狹隘ナル室内ニ生活スル者ハ常ニ蒼白色ヲ呈スル異常ノ皮膚蒼白色ハ病的ニ於テ屢際會スルモノニシテ身體中殊ニ皮膚菲薄ニシテ血管ニ富ミ平素紅色ヲ呈スル部例之類、口唇、耳殼及ヒ結膜ニ於テ最モ著明ナリトス而シテ其蒼白ノ度ハ頗ル差等アリテ其甚シキニ至テハ蠟石様色、帶黃色、蠟様色若クハ帶黃綠色ノ觀ヲ呈シ顔面ノ粘液膜其紅色ヲ失ヒ恰モ死屍ヲ見ルカ如キニ至ル

患者ノ營養ハ決シテ皮膚蒼白ノ度ニ伴フモノニアラス夫ノ脂肪ニ富ミ厚大ナル筋肉ヲ有スル人ニシテ高度ノ蒼白色ヲ呈スルコトアルハ實地

上屢遭遇スル所ナリ然レモ皮膚蒼白ノ久キニ瀕ルモノ並ニ之ヲ來スノ原因ハ常ニ營養狀態ニ影響ヲ及ボサスノハアラス

皮膚ノ蒼白ハ常ニ眞皮血管内ノ血量及其性狀ニ關ス蓋シ皮膚動脈一定度ニ狹窄スルキハ直ニ皮膚平素ノ紅色ヲ失フモノニシテ全身ノ血量減少スルカ或ハ血管ノ充實常ノ如キモ赤血球減少スルカ若クハ血球ノ數ハ平常ニ異ナラサルモ其色素ヲ失フニ當リ皮膚ノ蒼白トナルモ其理亦之ニ均シトス但病床ニ於テハ皮膚蒼白ノ原因ヲ確知スルコト常ニ難ク且通常上記原因ノ數者相待テ之ヲ來タスモノトス

恐懼、卒倒或ハ寒冷若クハ化機的藥物等ニ由テ皮膚刺戟セラル、ノ際其蒼白トナルヲ睹ルコトアリ是レ生理的現象ト病的變化トノ中間ニ位スルモノニシテ此般ノ皮膚蒼白色ハ以テ皮膚血管ノ狹窄ニ基因スル蒼白症ノ例トナスヘシ其他熱性病ノ惡寒ニ於テ見ル皮膚蒼白症モ同一

ノ原因ヨリ來ルモノトス
心筋ノ脂肪變性ニ罹レル患者ノ皮膚蒼白色モ亦タ茲ニ算入スヘキモノトス蓋シ脂化セル心筋ハ其働カニ著キ障害ヲ受クルヲ以テ平素ノ如ク全身ノ血管分佈部殊ニ髮細管ニ充分ナル血液ヲ輸送スル能ハス故ニ斯ノ如キ病的變化ニ於テハ皮膚蒼白色ヲ呈ハサ、ルヲ得ス而シテ其源由スル處ハ心臟衰弱ト皮膚血管充實ノ減少ニ在リトス
大出血若クハ數回反復スル小出血ノ後ニハ通常皮膚蒼白色ヲ呈スルモノニシテ且ツ時トノ久時持長スルコトアリ而シテ衄血齒齦出血咯血吐血腸血血尿及生殖器出血等皆之カ原因タルヲ得就中診斷上必要ナルハ内出血ニシテ癌腫結核若クハ壞血病性肋膜炎及心包炎ニ於テハ殊ニ屢見ル所ナリ故ニ肋膜若クハ心包滲出物ノ理學的症狀暫時ニシテ發生シ同時ニ皮膚高度ノ蒼白色ヲ呈スルキハ概テ其滲出物ノ血性ナルヲ斷

定スルモ不可ナラス又十二指腸蟲ニ罹レル患者ハ高度ノ蒼白色ヲ呈スルモノニシテグリーヂンゲル氏始テ埃及及他ノ熱帶地方ニ蔓延セル熱帶貧血 *Anaemia tropica* ハ此寄生蟲ニ源由スルモノナルヲ記載セリ但此際皮膚蒼白ニ兼テ消化器ノ障害ヲ呈ハスヲ常トス而シテ其皮膚蒼白ノ原因ハ寄生蟲腸粘膜ヲ鑽刺シ血液ヲ吸吮スルカ爲メ血液漸次亡失スルニ由ルナリ其他十二指腸蟲ハ以太利國ニ於テモ之ヲ見ル加之近時ニ至テハ亞爾伯以北ノ地ニ於ケル鑛夫煉瓦製造人及墜道ノ工夫ニ於テモ亦往々之ヲ經驗セリ
間接ニ血液若クハ之カ成形分ヲ失フキモ亦異常ノ皮膚蒼白色ヲ呈スルモノニシテ就中腎炎ニ罹レルモノ肋膜腔心包腔及腹膜腔ノ著キ膿性滲出物ヲ有スルモノ若クハ久時化膿ヲ患フルモノニ於テ通常見ル所ノ蒼白症之ニ屬ス蓋シ腎炎ニ於テハ血中ノ蛋白質連綿尿中ニ排泄セ

ラル、ヲ以テ血液ノ補給乏少スルヤ明ナリトス然レモ此際皮膚ノ蒼白トナルハ其原因獨リ蛋白ノ缺亡ニノミ歸スヘカラスソ他ニ亦諸多ノ原因アリトス近時ワレル及コンハイム兩氏ノ説ニ據レハ膿球ノ大半ハ畢竟血中ヨリ組織間ニ移行セル白血球ニ外ナラスト而シテ今白血球ノ血液補給ニ大ニ關係アルヲ察セハ著明ナル化膿ハ一定度ニ至ル迄ハ出血ト其生理上作用並ニ結果ヲ均フスルハ理ノ觀易キ所ナリ慢性ノ胃腸加答兒ヲ患フル者ニ於テ見ル所ノ皮膚ノ蒼白モ其原因之ニ異ナラス是レ該患ニ於テハ消化力及吸收力共ニ減少セルヲ以テ血液製造ノ障害ヲ被ルニ由ルモノニシテ已ニ往昔ノ醫家モ殊ニ大腸ノ加答兒ハ暫時ニシテ高度ノ皮膚蒼白ヲ起スモノナルヲ唱道シ又近時維蟲殊ニ裂頭維蟲ヲ有スル者モ高度ノ蒼白症ニ罹ルモノタルヲ証明セリ

皮膚蒼白症ニシテ其原因ノ血液製造器ノ疾患ニ在ルモノ例之萎黃病白血病等ノ如キモ亦之ニ屬ス然今ノ檢索ニ據レハ萎黃病ニ於テハ赤血球殊ニ血色素ノ乏少ヲ來スライヒテンステルン氏ハ血色素尋常量ノ七〇%ニ至ルト云ヘリ又白血病ニ於ケルモ其關係之ニ同シク唯白血球ノ甚シク增多スルヲ異ナリトスルノミ其他假性白血病及二三ノ進行性惡性貧血病ニ於ケル蒼白症モ亦タ茲ニ算スヘキモノトス又一種ノ皮膚蒼白症アリ其主因ハ亦上記諸症ニ於ケルカ如ク赤血球及血色素ノ減少ニ在ルモ本症ニ於テハ血液製造器先ツ疾患ニ罹リ皮膚ノ蒼白之ニ續發スルモノニシテ慢性結核或ハ癰腫患者ノ主徵候タル蒼白症ハ之ニ屬ス又麻拉利亞毒ハ直接ニ麻拉利亞病ニ罹ルト單ニ麻拉利亞地方ニ住スルトヲ問ハス均シク血液製造ニ其影響ヲ及ホスモノトス鐵物毒久時體中ニ竄入スルモ亦然リ就中其ノ最モ著キハ鉛

毒及汞毒性惡液症トスマラセツ氏ノ説ニ據レハ鉛毒性惡液ニ於テハ赤血球減少シテ尋常ノ半數以下ニ降ルヲアリト其他諸多疾病ノ久時遷延スルモノニ於テ見ル皮膚ノ蒼白モ亦同一ノ原因ヨリ來ルモノトス

(ロ) 皮膚ノ紅色 Die rote Hautfarbe.

皮膚異常ノ紅色ハ猶蒼白色ニ於ケルカ如ク顔面殊ニ口唇頰結膜及耳殼ニ於テ最モ著明ナリトス然レハ平素其顔面ヲ外氣ニ露出スル者ニ在テハ他ニ原因ナキモ已ニ皮膚著シ潮紅スルヲ常トス又皮膚ノ血管頻回反復シテ温度及氣候變替ノ刺戟ヲ受クルハ遂ニ持續性ノ擴張ヲ來シ肉眼ヲ以テスルモ已ニ小血管及其分枝ヲ皮下ニ透見シ得ルニ

至ルヲアリ故ニ厨人鐵工及火夫ノ如キ其顔面常ニ放線熱ノ爲メニ刺戟セラル、者ニ於テハ此變化ヲ見ルヲ稀ナラス但此等ノ人ニ於テハ毫モ違和ノ感覺ナキヲ以テ病的皮膚潮紅ト誤ルヲナシ
皮膚異常ノ紅色ハ學理上ヨリ之ヲ論スレハ其發生ニ三種ノ別アリ乃チ血管ノ自發性擴張ニ由ルモノ、全身血量ノ增多ニ由ルモノ及赤血球増加スルニ由ルモノ是ナリ但以上三種中甲乙兩種ニ因スルモノハ屢之ヲ見ルト雖モ其丙ニ基クモノニ至テハ未ダ確實ナラス
皮膚潮紅ノ血管擴張ニ源由スルモノハ特リ病的ニ於ルノミナラス生理上亦之ヲ見ルヲ稀ナラス是レ怯懦ニシテ羞耻ノ感ヲ起シ易キモノ殊ニ婦人及成童ヲ診察スルノ際屢見ル所ナリ此ノ如キ人ハ診察ノ際其上體ヲ露出セシムルハ顔面頸部胸皮ノ上半著明ノ紅色ヲ呈シ往々全診査時間中ニ潮ル而シテ此紅色ハ或ハ諸部平等ナルヲアリ或ハ斑點

狀ヲナシテ殊ニ側方ニ甚キヲアリ然レモ其下界ハ銳縁ニ由テ限畫セラル、ヲ常トス「フネ」氏ノ説ニ據レハ所謂耻紅 *Schamröthe* ハ局部ノ皮膚血管ヲ主宰スル血管運動神經精神作用ニ依リ一時麻痺セルニ他ナラスト而シテ此耻紅ヲ發スルノ部ハ密ニ亞硝酸アミール吸入後ニ見ル處ノ潮紅部ニ應ス

血管擴張ニ由ル病的皮膚潮紅ニ局發及汎發ノ二種アリ所謂交感神經麻痺性偏頭痛ハ甲種ノ適例ニシテ頸部交感神經分佈部ノ一時麻痺セルモノニ他ナラスト「クラウゼ、ベルナルド」氏嘗テ試驗的ニ動物ノ頸部交感神經ヲ切斷セシニ瞳孔ノ縮小、網膜ノ充血及殊ニ同側顔面ノ異常ニ潮紅セルヲ目撃セリト而シテ是等諸般ノ發症ハ麻痺性偏頭痛ニ於テモ亦見ル所ナリ

汎發性ノ皮膚潮紅ハ熱性病ニ於テ之ヲ見ルコト最モ多ク世人カ熱病患

者ハ必ス其皮膚潮紅セサル可ラスト云フハ決シテ誣妄ノ説ニアラス若シ熱性病ノ經過中蒼白ヲ見ルキハ大抵他ノ合併症ニ因スルカ故ニ毎症之ヲ精檢セサルヘカラス而シテ熱性病ニ於ケル皮膚潮紅ノ原因ニ至テハ諸説未タ一定セス或者ハ之ヲ血管ノ麻痺ニ歸シ兼テ之ヲ以テ發熱ノ理ヲ説明セントセリ然レモ「ポイムレル」及「ゼナートル」兩氏ハ説ヲ爲ノ曰ク熱病ニ於テハ皮膚ノ血管決シテ麻痺スルモノニアラスト而シテ「ポイムレル」氏ノ説明スル處ニ據レハ人若シ熱病患者ノ潮紅セル皮膚ヲ機械的ニ刺戟スルハ例之爪ヲ以テ搔爬スルキハ該部及其近傍蒼白トナリ以テ皮膚血管ノ變狹セルヲ示スト云ヒ又「ゼナートル」氏ハ家兎ノ皮膚ニ起熱質ヲ注射シ以テ發熱セシメシニ耳介血管ノ一張一縮相交發スルノ狀毫モ健全ナル動物ニ於ケルト異ナラス只稍其繼續時間ト強度ノ差異アルニ過キサリシト若夫レ熱病ニ於ケル血管ノ擴

脹ヲシテ果シテ血管筋ノ麻痺ニ因ルモノナラシメハ「ボイムレル」氏及「ゼナートル」氏ノ實驗ハ共ニ似テ非ナルノ譏ヲ免レサルナリ
 所謂多血症 *Plethora*. ナル數多ノ病症ハ血量ノ増加及之ニ因スル皮膚ノ異常ニ關スルモノニシテ世人ノ這般ノ病的變化ヲ呼フニ多血性ヲ以テスルハ良ク其當ヲ得タルモノト云ツヘシ

(ハ) 皮膚ノ蒼色

Die cyanotische Hautfarbe.

皮膚及粘液膜尋常ノ蔷薇紅色若クハ鮮血紅色ヲ失シ變ノ青紅色トナルキハ之ヲ名テ蒼色 *Cyanose*. ト云フ但其輕重一樣ナラスノ輕症ニ在テハ表皮菲薄ニシテ眞皮ノ血管ニ富饒ナル部即チ口唇、頰、結膜、耳殼、鼻尖、肘關節部、指趾ノ爪節、膝蓋骨部等ニ於テノミ之ヲ見ルモ重症ニ至テハ全

身ノ皮膚ニ蔓延シ爲メニ患者ハ一種特異ノ狀貌ヲ呈スルニ至ル抑モ蒼色ノ發生ハ其狀況ノ何如ヲ問ハス常ニ血液ノ碳酸過積ト酸素ノ乏少トニ因ラスンハアラス是ニ由テ血液ハ靜脈性トナリ異常ノ暗色ヲ呈スルニ至ルナリ而シテ血中碳酸過積シ酸素ノ乏少ト成ルハ或ハ肺ノ吸酸除炭作用ノ障害ヨリ起リ或ハ小血管内ノ血液運行緩徐トナリ以テ血液ノ酸素ヲ周圍組織ニ付與スルノ作用並ニ碳酸ヲ攝取スル機轉共ニ亢進スルニ由ルモノトス
 是ニ由テ之ヲ觀レハ皮膚ノ蒼色症ハ呼吸若クハ血液循環ノ障害ヲ示スモノニ他ナラスノ若シ以上ノ原因相合併スルキハ高度ノ蒼色症ヲ將來スルモノトス然レモ蒼色症ヲ以テ每常呼吸器若クハ循環器ノ疾患ヲ呈ハスモノトナスハ大ニ誤レリ何トナレハ心臟及肺實質ニ毫モ異常ナキモ猶呼吸及血行ノ障害ニ基因スル高度ノ蒼色ヲ現ハスコトア

レハナリ例之胃腸内ニ多量ノ瓦斯蓄積スルハ横隔膜ノ運動ヲ妨ケ
 從テ呼吸及循環ノ障害ヲ招キ以テ高度ノ蒼色症ヲ發スルカ如シ又具
 性ノ横隔膜麻痺ニ於ケル蒼色モ其理蓋亦同一ナリ
 呼吸器疾患ノ蒼色症ヲ起スヤ其原因種々ニシテ或ハ氣道ノ狹窄スルカ
 爲メニ空氣ノ氣胞内ニ達スル十分ナラサルニ由ルアリ此ノ如キ狹窄
 ハ喉頭ヨリ細氣管枝ニ到ルノ間處トシテ發生シ得サルコトナク之カ例ト
 スヘキハ粘液膜ノ加答兒性腫脹及粘液蓄積纖維素性滲出物粘液膜ノ痲
 痕筋ノ痙攣異物腫瘍(甲狀腺腫動脈瘤淋巴腺腫)ノ壓迫是ナリ其他聲帶
 殊ニ聲門開張筋ノ麻痺モ亦狹窄ヲ誘起ス
 又空氣ノ肺氣胞内ニ進入スルニ異常ナキモ呼吸面減少シ以テ著明ノ
 呼吸障害ヲ起スコトアリ肺實質ヲ崩壞セシムル諸症(腔洞形成等)之レニ
 屬ス就中粟粒結核ハ高度ノ蒼色症ヲ呈ハスモノニシテ往々此症候ノ該

病ノ診斷ニ緊要ナルコトアリ又肺ノ外部ヨリ壓迫ヲ受クルニ由リ呼吸
 面ノ減少スルコト稀ナラス是瓦斯或ハ液質ノ肋膜腔若クハ心包内ニ蓄
 積スルノ際見ル所ニシテ多少ノ蒼色ヲ呈スルニ至ル稀ニハ腹腔器臟ノ
 疾患亦之カ原因トナルコトアルモノニシテ鼓腸ヨリ蒼身症ヲ來タスコトア
 ルハ已ニ上文ニ記載セル所トシテ其他腹腔内臟ノ巨大ナル腫瘍及液體
 ノ腹膜腔内ニ蓄積スル甚シキキニモ亦之ヲ見ルコトアリ
 循環器ノ疾患ニ於ケル皮膚蒼色ハ其原因或ハ循環器ノ中樞即チ心臟
 ニ在ルアリ或ハ末梢部ニ在ルアリ蓋髮細管ヲ除クノ他細小血管ト雖
 凡皆筋膜ヲ具備シ心臟ニ關セサルモ自ラ收縮作用ヲ有スルモノナル
 カ故ニ若シ皮膚ノ小血管ニシテ收縮シ爲メニ血行緩慢ト成ルキハ其蒼
 色ト成ルヘキハ素ヨリ理ノ覬易キ所ナリ
 身體周圍部ニ於ケル血液運行ノ變化ヨリ蒼色症ノ起ルコトアルハ日常

吾人ノ經驗セル如ク寒冷ニ胃觸スルノ後皮膚ノ青紅色トナルヲ以テ知ルヘシ其際蒼色部ノ廣狹ハ一ニ寒氣ニ觸接スル状態ニ關スルハ論ヲ要セス而シテ此蒼色症發生ノ理由ハ畢竟寒冷ニ基因スル小血管ノ痙攣ニ外ナラスノ血行ノ遲徐ヲ招キ炭酸ノ過積スルニ至ルナリ熱性病ノ惡寒期ニ於テ皮膚蒼白ト共ニ顯ハル、蒼色モ亦上記ノ關係ヨリ發スルモノニシテ爾他細小ナル皮膚血管ノ痙攣ヨリスルモノモ亦茲ニ屬ス

硝酸「ヘンツォル」中毒患者ハ高度ノ蒼色症ヲ現ハスモノニシテ一見スルトハ殆ント之ヲ忘ル、トナシ但其發生ノ理由ニ至テハ頗ル複雜ニシテ「フ#レ」氏ハ毒物學上ノ檢索ヨリ之ヲ該中毒患者ノ血液其酸素攝取ノ機能ヲ失スルニ由ルモノトセシモ要スルニ其原因タル主トシテ之ヲ該中毒ニ於テ常ニ見ル所ノ血液ノ「シヨコ

ラーデ様ノ暗褐色ニ歸セスノハアルヘカラス

心臟ニ原由スル中樞性蒼色症ハ心臟ノ瓣膜病ニ於テ屢見ル所ニシテ就中瓣膜閉鎖不全症ノ代償機障礙セラル、ノ際最モ著明ナリトス是レ血行溢滯シ殊ニ靜脈血ノ流通妨ケラル、ニ由ルナリ又肺動脈孔ノ狹窄(多クハ先天性)及諸多ノ先天性心瓣膜病ニ在テモ高度ノ蒼色症ヲ呈ハスヲ見ル而シテ此等ノ症ニ於テ蒼色ノ殊ニ顯著ナルハ蓋呼吸及ヒ循環障礙ノ同時ニ其力ヲ逞フスルニ在リ心瓣膜病ノ外諸多ノ心實質病即チ神經性障害及眞性ノ炎症若クハ變性ニ由リ心筋其力ヲ失ヒ血液運行ヲ營爲スル能ハサルニ至レハ亦皮膚ノ蒼色ヲ呈スルヲアリ又時トシテ外部ヨリ心臟ヲ壓迫スルニ由リ其動作大ニ困難トナリ以テ之ヲ招クヲアリ故ニ心包内多量ノ滲出物及瓦斯潑留ハ通常蒼色症ヲ伴フモノトス

末梢性蒼色症ハ屢血液運行ノ器械的ニ障碍セラル、際ニ之ヲ見ル例之刺絡ニ當リ四肢ヲ纏縛スルキハ暫時ニシテ其下部ノ蒼白ト成ルカ如キ是ナリ是レ靜脈内ノ血液運行或ハ杜障セラレ或ハ緩慢ト成ルニ由ル其他大ナル靜脈管ノ閉塞若シハ狹窄ハ其原因ノ血塞ナルト近部ヨリ腫瘍ノ壓迫スルトヲ問ハス均シク同一ノ作用ヲ呈ハスモノトス

(二) 皮膚ノ黃疸色 *Die ikterische Hautfarbe.*

夫レ膽汁色素及ヒ膽酸鹽類ハ健康體ニ於テハ決シテ血中ニ見サル所ナリト雖凡病的ニ於テハ往々堆積シ以テ皮膚ヲ黃染セシムルニ至ル而シテ其診斷ハ頗ル容易ニシテ輕症ニ在テハ皮膚硫黃黃色ヲ呈シ重症ニ在テハ枸橼黃色ヲ認メ若シ疾病久時ニ涉ルハ漸次洎芙蓉關樣色、橙黃色、

橄欖樣色若クハ銅樣色(黑色黃疸 *Melancholus*)ニ移行ス

黃疸色ハ皮膚ノ他粘液膜ニ於テモ亦通常顯ハル、モノニシテ就中結膜ノ鞏膜ヲ覆フノ部チ最モ著シトス蓋黃疸ハ全身中結膜ニ現ハル、最モ早ク其輕症ニ於テハ只茲ニ止マルコトアリ口唇及ヒ口腔粘液膜ニ於テハ手指若クハ硝子桿ヲ以テ輕ク該部ヲ壓スルノ際始メテ之ヲ認ムルヲ得ヘシ即チ之ニ由テ粘液膜血管内ノ血液驅逐セラレ本來ノ紅色直ニ變シテ黃色ト成ル只リ硬軟口蓋ノ粘液膜ニ至テハ單ニ潤ク口ヲ開クノ際已ニ黃色ヲ認ムヘシ是レ他ナシ粘液膜及其血管ノ緊脹スルカ故ナリ

黃疸ノ初期ニ當テハ全身各部ノ變色同時ニ發スルモノニ非ス加之部位ノ異ナルニ從ヒ濃淡其度ヲ異ニスルモノトス然レ常ニ先ツ表皮ノ菲薄ナル部ニ發スルヲ以テ黃疸ニ於ケル皮膚ノ變色ハ口角及鼻翼ノ

近傍ニ來ルコト最モ早ク額皮、頸皮、胸皮、腹皮、背皮之ニ次キ四肢ノ皮膚又之ニ次ク但四肢ニ於テハ其屈側ハ伸側ニ比スレハ早ク且強キヲ常トス其他前膊ニ於テモ亦之ヲ見ルト雖モ其發スルヤ最モ遲シ殊ニ力役社會ニ於テ然リ是レ表皮ノ甚タ厚キニ由ルナリ

往昔ノ醫家ハ皮膚ノ黃疸性變色ノ半身若クハ身體ノ一局部ニ限

局スルコトアルヲ唱道セリ然レ恐クハ誤謬ニ屬スルナラン

皮膚ノ變ノ黃色ト成ルヤ疾病ノ初期ニ於テハ主トシテ血液中膽汁色素堆積シ以テ血漿ノ變色スルニ由ルト雖トモ後ニハ膽汁色素ノ「マルビギ」氏網ノ細胞内ニ吸取セラル、ニ原クモノトス而シテ黃疸久時消散セサルハ色素ハ顆粒狀ヲ爲シ「マルビギ」氏網ノ深層内ニ析出スルニ至ル是レ皮膚黃疸ノ自他黃疸症狀ノ消散スルノ後猶殘留スルコトアル所以ニシテ如キ症ニ於テ其皮膚ノ尋常ニ復スルハ染色セル表皮

細胞ノ漸次剝脫スルノ時ニアリ

皮膚黃疸ハ人工光線ニ於テハ之ヲ認ムルコト能ハス蓋燈火ノ黃色光線ハ重症ノ皮膚黃色ト雖モ之ヲ隱蔽スレハナリ此事實ハ診斷上頗ル要用ニシテ初學者ノ夜間黃疸患者ヲ診査スルニ當リ屢之ヲ看過スルコトアルハ其罪此規ヲ服膺セサルニ在リ

皮膚ノ黃疸色ト其類似色トノ鑑別ヲ要スルカ如キハ稀ニ見ル所ナリ夫ノ顔面及頭髮淡褐色ヲ帶ヒタル人殊ニ南國ノ人ハ其皮膚黃色若クハ帶褐黃色ヲ呈スルヲ常トスレバ其鞏膜白色ヲ呈スルヲ以テ決メ黃疸色ト誤ルコトナシ

結膜ハ脂肪饒多ナル人ニ在テハ往々脂肪塊黃色ノ光輝ヲ放ツコトアリ誤テ結膜黃疸ト爲ス可ラス是レ貧血患者ニ於テハ殊ニ誤診シ易キモノトス又「ピクリン」酸及其鹽類内服後ニ來タル皮膚ノ黃色ハ皮膚黃疸

ト鑑別スル稍難シ此際ニ於テハ宜シク尿中膽汁色素ノ有無ヲ檢スヘシ然レモ黃疸ニ於テモ亦其尿中膽汁色素ノ缺如スルコトアリ
 黃疸ノ近因ハ已ニ論セシ如ク皆膽汁色素ノ血中ニ蓄積スルニ外ナラスノ多クハ膽汁ノ腸中ニ流出スル機轉ノ障礙セラル、ヨリ來ルモノトス此際鬱滯セル膽汁ハ漸々淋巴管及血管ヨリ吸收セラレ以テ皮膚ニ到達スルナリ所謂器械的肝性或ハ吸收性黃疸 *mechanischen, hepatogenen oder Resorptionsheeris*ト稱スルモノ是ナリ

順ニ輸膽管ノ全ク閉塞セラル、モノニ於テ皮膚及ヒ粘液膜ニ黃疸ノ初徴ヲ現ハスハ平均第三日ノ終リニ在リ是レ黃色ノ皮膚ヨリ認メ得ルニ至ルハ膽色素多少血中ニ集積スル後ニ在ルヲ以テナリ「フオン、フレーリヒ」氏此時間ヲ確定センカ爲メ動物ノ輸膽管ヲ結紮セシニ六十時乃至七十時時トノ其後ニ至リ始メテ結膜ニ黃

色ヲ認ムルヲ得タリト云ヘリ

吸収性黃疸ノ原因ハ數多ニシテ或ハ大ナル膽道ノ全ク閉塞セルニ因ルコトアリ「ハイデン、ハイン」氏ノ説ニ據レハ膽汁ノ分泌壓ハ極メテ微弱ナルヲ以テ些少ノ原因例之膽道粘液膜ノ加答兒性腫脹或ハ粘液塊ノ如キモ容易ニ其流出ヲ妨害シ其他膽道内ノ膽石、近圍ノ腫瘍、腹膜ノ結締織痕亦之カ原因ト成ル稀ニハ蛔蟲腸ヨリ總輸膽管中ニ遊走シ以テ同症ヲ來タスコトアリ
 又屢膽道ノ障礙、肝實質内ノ微絲膽道ニ在ルコトアリ許多ノ肝臟病ニ黃疸ノ現ハル、ハ寔ニ此原因ニ由ルモノニシテ肝臟ノ脂肪變性ト粉質變性トヲ除クノ外其經過中黃疸ヲ來サ、ルモノハ殆ト之ヲ見ス然トモ此合併症ノ其診斷上ニ於ケル關係ハ單ニ膽道ノ狹窄若クハ閉塞セラ

吸收性黃疸中殊ニ記載ヲ要スルハ横隔膜運動ノ障害ヨリ來タルノ症トス夫レ横隔膜ノ運動ハ胆汁排泄ニ重大ナル關係ヲ有スルモノニシテ其下降ニ當リ肝臟ヲ壓迫シ胆汁ヲ微細ノ膽道ヨリ大ナル膽管中ニ擠出セシム是ヲ以テ横隔膜ノ運動歇ムキハ胆汁鬱滯シ次テ吸收性黃疸ヲ起サ、ルヲ得サルハ素ヨリ其處ナリ是ニ由テ之ヲ觀レハ右横隔膜炎及ヒ肝包炎ニ於テ屢黃疸ヲ起スヲアルハ其理自ラ明ナラン是レ以上ノ疾患ニ於テハ患者疼痛ノ増劇ヲ避ケンカ爲メ不知不識横隔膜ノ運動ヲ抑制スルモノナレハナリ

上記ノ他尙ホ一種ノ吸收性黃疸アリ是レ「フォン、フレイリヒ」氏ノ創說ニ係リ主トシテ門脈内血壓ノ變常ヨリ來ルモノトス即チ健體ニ在テハ肝實質内門脈枝ノ血壓ハ隣接セル膽道ノ内壓ニ比スレハ常ニ高キヲ以テ胆汁ノ成分、血中ニ竄入スルヲナキモ一種ノ原因ニ由リ門脈ノ血壓卒然沈降スルキハ胆汁血管内ニ吸收セラレ茲ニ黃疸發生ノ機會ト成ル是等ノ關係ハ殊ニ門脈ノ血塞ニ由テ閉塞セラレ、ノ際見ル所ノモノトス然レ門脈血塞ハ必シモ黃疸ヲ伴フモノニ非ス何トナレハ黃疸ノ現ハル、ト然ラサルトハ血塞發生ノ遲速、大小、位置及副血行ノ成否ニ關スルヲ以テナリ

往昔ノ醫家ハ上記ノ外向ホ吸收性黃疸ニ二種アルヲ唱ヘタリ曰ク痙攣性黃疸 *Icterus spasticus*. 曰ク麻痺性黃疸 *Icterus paralyticus*. 是ナリ今其說ク所ニ據ルニ所謂痙攣性黃疸ハ膽道ノ滑平筋、病的ニ痙攣シ其口徑ヲ狹隘ナラシメ以テ胆汁ノ鬱積及吸收ヲ起スニ由ルト此說タル學理上ヨリ論スレハ亦其理ナキニ非サルモ實地上大ニ徑庭スル所アルヲ奈何セン殊ニ「フレイリヒ」氏ノ論セシ如ク若シ此說ノ如クシテ滑平筋ノ痙攣ハ少クモ三日間持續スルモノト

思考セサルヲ得ス然レ此ノ如キハ病理學中未タ其例ヲ見サル所ナリ又所謂麻痺性黃疸ハ膽道ノ麻痺及其持續性擴張ニ由リ膽汁ノ鬱積ヲ來スト然レモ「フレイリヒ」氏茲ニ亦其非ナルヲ唱ヘ其說ヲ確證センカ爲メ猫ノ兩大陽神經ヲ切斷シ且下腹神經節ノ大部ヲ毀滅シ或ハ他動物ノ脊髓ヲ頸叢ノ上下ニ於テ離斷セシニ爾後動物三日間生存セシモ遂ニ黃疸ヲ發スルヲナカリシト云フ又肝臟及ヒ膽道ノ疾患ニ關スルヲナシ唯赤血球分解シ其際遊離セル血色素ノ膽汁色素ニ變スルヨリ黃疸ヲ起ス「ア」リ肝性黃疸ニ對シ血液性黃疸 *Bilithemus*. 又化學的黃疸 *Chemischenikterus*. 或ハ奇性黃疸 *Paradoxenikterus*. 「フォン、バムベルゲル」氏ト名シ蓋膽汁色素ト血色素トハ頗ル相類似セルモノナルハ屢生理家及病理家ノ唱道スル所ニシテ今日ニ於テハ膽汁色素ヲ血色素ヨリ轉化シ來タル

「ア」ルハ稍確實ト成レリ而シテ此變化ハ陳舊ノ溢血部ニ於テ精密ニ認ムルヲ得ヘシ「ヤッフェ」氏嘗テ腦内陳舊ノ溢血部ニ於テ膽汁色素ノ漸次ニ血色素ヨリ形成セラル、ヲ證明セリ夫レ肝性黃疸ニ於テハ膽汁色素ノ他亦膽汁酸鹽類ノ血中ニ吸收セラル、ヲ以テ黃疸ノ肝性ナルカ將タ血性ナルカハ尿ノ檢査ニ由テ之ヲ決シ得ヘキカ如シ即チ尿中膽汁酸ヲ含ムキハ肝性ニシテ缺如セルキハ血性トス然レ此學理的推論ハ實地上ノ經驗ニ適フモノニ非ス即チ「ノイマン」「ラダコースキ」及「ヘエネ」氏等ノ檢査ニ據レハ膽汁酸ハ時トシ健體ノ尿中ニ之ヲ含ミ却テ肝性黃疸患者ノ尿中ニ缺如スル「ア」リト云フ又「フォン、フレイリヒ」氏已ニ膽汁酸ハ血中ニ於テ速カニ額廢消失スルモノナルヲ稱セリ肝性黃疸ノ經過中膽汁ノ流出全然歇止スルキハ大便尋常ノ膽汁

様黄色ヲ失ヒ灰白色ト成ル是レ血性黄疸ニ於テハ決メ見サル所
 トス何トナレハ血性黄疸ニ在テハ胆汁ノ流出毫モ障碍セラレ、
 ナケレハナリ然レ便色ノミヲ以テ黄疸ノ肝性ナルヤ將タ血性
 ナルヤヲ決スル能ハス蓋吸收性黄疸ニ於テモ多クハ多少ノ胆汁
 腸内ニ排泄セラル、ヲ以テ大便猶ホ胆汁色ヲ帶フレハナリ
 上記ニ據レハ血性黄疸ノ存否ニ就テ古來諸説アリテ未タ其歸ス
 ル所ヲ知ラサルノ理得テ明ナルヘシ要スルニ往時醫家ノ血性黄
 疸ヲ以テ頗多キノ症トセシハ蓋掩フ可カラス而シテ夫ノ燐中毒後
 ニ現ハル、黄疸症ヲ以テ之カ本據トセリ然レウヰルヒヨウ氏殊
 ニ「ウヰス」エブスタイン及「ブール」氏ノ檢索ニ據レハ是レ實ニ血性
 ニ非スノ却テ大小膽道ノ加答兒ニ基因セル吸收性黄疸ニ外ナラ
 ストス又一説ニ據レハ血性黄疸ト肝性黄疸トハ常ニ相連合ノ發

スルモノニ即チ肝性黄疸ニ於テ胆汁色素ト共ニ血中ニ吸收セ
 ラレタル膽酸鹽ハ赤血球ヲ崩解シ血色素ヲ胆汁色素ニ變セシ
 ムト其憶斷亦酷シト云フヘシ蓋膽酸鹽ノ赤血球ヲ溶崩センニハ
 其甚タ多量ナルヲ要スルモノニ此事タル決メ望ムヘカラス何
 トナレハ膽酸ノ血中ニ入ルヤ一分ハ速ニ血中ニ於テ分解シ他ノ
 一分ハ腎ニ由リ體外ニ排泄セラル、ヲ以テ決シテ其蓄積ヲ來タ
 スノ理ナケレハナリ

古來血性黄疸ニ算セシモノ數多アリ則チ初生兒黄疸、輸血、嘔吐、仿
 謨及依的兒中毒、鹽素酸加里、焦性沒食子酸、「フェノール」、「モルヘル
 ソ」中毒後ニ現ハル、黄疸、腸壁扶私、再歸熱、間歇熱、黄熱、膿毒症、產褥
 熱、纖維性肺炎、及ヒ二三ノ鑛毒性惡液ニ於テ見ル黄疸症是ナリ
 最近血性黄疸ノ存在ハ試驗ニ徵メ排斥セラレ從來茲ニ屬セシメ

シ症モ之ヲ肝性黃疸中ニ編入スルニ至レリ夫ノ膽道加答兒ナク
 ノ發スル黃疸症ノ如キモ血中ニ崩解セル血色素肝臟ニ輸送セラ
 レ肝細胞ノ作用ニ依リ饒多ノ膽汁ト成リ(膽液饒多症 *Polyholie*.) 其
 一部ハ腸中ニ排泄セラレ、モ一分ハ血行中ニ入ルニ因スルモノ
 トス是ニ由テ之ヲ觀レハ黃疸ハ吸收性ノ一種アルニ止リ只膽液
 饒多症ヲ合併スルモノト否ラサルモノト別アルノミ然トモ「ス
 ターデルマン」氏ハ輒近説ヲ爲ソ曰ク肝ニ變化ナクノ發生スル黃
 疸症ハ膽液饒多症ニ由ルニ非ス何トナレハ該症ニ於テハ膽汁ノ
 諸成分増加スルヲ見ス且排泄スル膽汁ノ量モ亦平素ニ異ナラス
 只膽色素ノ增量スルノミ故ニ膽色素饒多症 *Pleochromie*. ト稱スル
 ノ適當ナルニ如カスト

(ホ) 皮膚ノ銅色 *Die bronceartige Hautfarbe.*

時トシテ皮膚ノ色澤變ノ恰モ銅色ヲ呈スルコトアリ是レ一千八百五十
 五年「アヂソン」氏カ始メテ記述セシモノニ同氏ノ經驗ニ據レハ常ニ
 副腎ノ慢性疾患ヲ合併スト故ニ名テ「アヂソン」氏病又ハ銅色皮膚ト稱
 ス而シテ本病ニ於テハ大抵副腎ニ結核性乾酪變化稀ニハ癌腫極メテ稀
 ニハ粉質變性ヲ見ル但此症ハ副腎實質疾患ニ合併スルモノナルヤ將
 タ交感神經叢ノ疾病ニ因スルヤハ未タ詳ナラス殊ニ其生前著明ノ銅
 色皮膚ノ症狀ヲ呈スルモノニシテ剖檢スルニ副腎及交感神經ノ健全
 ナルモノアルハ此症ノ説明ニ當テ大ニ苦ム所ナリ然レモ副腎疾患ノ
 經過中銅色皮膚ヲ缺如スルヲ以テ此症ノ副腎ニ關スルナシトスヘカ
 ラス何トナレハ斯ノ如キ經驗ハ爾他内臟ニ於テモ之ヲ見ルヲ稀ナラ

スノ生理上相類似セル器關ノ代償作用ニ由テ説明スルヲ得レハナリ之ヲ要スルニ此症本性ノ説明シ難キハ副腎ノ官能ト皮膚ニ於ケル色素形成ノ不明ナルニ在リ

銅色皮膚本性ノ不明ナル上記ノ如シト雖モ其症狀殊ニ皮膚ノ變化ニ至テハ之ヲ認ムル容易ニ即チ顔面、手、前膊殊ニ足及ヒ下腿ノ如キ空氣ニ暴露スルノ部先ツ帶黃褐色或ハ灰白色及ヒ煤様色ト成リ漸々増劇シ遂ニ患者黒奴ノ如キ狀貌ヲ呈スルニ至ル故ニ一見蒼身症ト誤ルコトナキニ非スト雖モ試ニ皮膚ヲ壓迫スルニ皮色全ク變化セサルヲ以テ其差異アルヲ知ルヘシ而シテ病機ノ進ムニ從ヒ本來色素ニ富有ナル部陰部、乳房、腋窩或ハ平素衣服職業ノ爲メ數、壓迫及器械的刺戟ヲ受クルノ部例之上腿内側、歩行時ノ摩擦、膝關節部、襪鈕ノ壓迫等モ亦漸ク着色シ遂ニハ全身處トシテ變色セサルナキニ至ル但其變色部ハ通常大ナル

色素斑ヨリ成リ著キ經界ナクシテ健康部ニ移行スルモノトス

鞏膜及爪甲ハ常ニ其白色ヲ失フコトナク手掌足蹠モ亦多クハ變化ヲ受クルコトナシ之ニ反シ口唇及頬粘液膜ハ屬灰白色若シハ暗色ノ色素斑ヲ呈ス、ゲルハルド「フリーベル」氏及余ハ嘗テ鞏膜結膜ニ色素斑ヲ來タセル者ヲ經驗セリ蓋此症ハ古來人ノ信セシ如ク稀有ノモノニアラサル可シ余モ曾テ「チユーリヒ」ノ「クリニック」ニ於テ二人ノ「アヂソン」氏病患者ノ其結膜上ニ判然タル暗灰白色ノ斑ヲ呈スル者ヲ見タリ

皮膚變色ノ原因ハ殊ニ「フォン、ブートル」氏ノ證明セル處ニシテ猶ホ黒色人種ニ於テ見ルカ如ク「マルヒギ」氏網細胞ノ内部若クハ其間ニ顆粒狀色素沈近スルニ由ル而シテ顯微鏡ヲ以テ之ヲ檢スルキハ帶紅褐色ノ色素顆粒ヲ見ルヘシ

「マロースキー」氏ハ皮膚銅色ハ皮膚黴菌(クリプトコックス、アヂソン

ニ一ノ發生ニ因スルモノナルヲ論セリ是レ恐クハ誤ナラン

(ハ) 皮膚ノ灰白色 Die grüne Hautfarbe.

久時硝酸銀ヲ攝取セシ人ハ其皮膚頗ル著明ナル灰白色ヲ呈スルニ至ルモノニシテ全身ノ皮膚ニ蔓延スルヲアリ就中顔面及手ハ直接ニ光線ノ作用ヲ受クルニ由リ殊ニ顯著ナリトス而シテ其初期ニ於テハ皮膚淡灰白色或ハ黒鉛様色ヲ呈スルモ後ニハ暗色ニ變ス又時トシテ鞏膜モ亦暗灰白色ト成リ且口腔粘膜及齒齦縁ニ暗色ノ斑點ヲ現ハスヲアリ加之ヲ剖檢スルニ内臓ノ一部亦暗色ヲ帶フルヲ稀ナラス是ヲ以テ人ニ此症ヲ名ケテ銀病 *Argyria* ト云フ
銀病ハ毫モ病的障害ヲ呈ハスモノニ非ス故ニ銅色皮膚及蒼身症ト誤

マルコナシ加之此症ニ在テハ指壓ヲ加フルモ皮色ノ消褪スルコトナキヲ以テ蒼身症ト區別シ得ヘク又既往症ニ注意スルハ直ニ其原因ノ何レニ在ルヤヲ知ルヲ得ヘシ

輒近「リーメル」「アイマン」及「フォン、フラグスタイン」ノ諸氏ハ顯微鏡的檢索ニ由リ此皮膚變色ノ暗色ナル銀顆粒ノ沈着ニ源由スルヲ發見セリ而シテ其顆粒ハ「マルヒギー」氏網下及ヒ無紋菲薄ノ硝子膜ニ最モ稠密ニシテ表皮ニ於テハ全ク缺如シ真皮ノ深層及ヒ殊ニ皮下脂肪組織中ニハ只僅ニ散在スルニ過キヌ又皮脂腺ハ只少量ニ之ヲ含ムモ汗腺ノ固有鞘及毛髮ノ硝子層中ニハ饒多ナリトス

此症ノ皮膚ニ於テ見ル暗色素分子ノ本性ニ就テハ諸説未ダ一定セス「フロムマン」氏ハ銀ト蛋白トノ抱合物トセシモ「ウガルヒヨウ」及「リーメル」氏ノ説ニ據レハ腸中ニ於テ還元シ淋巴管ニ由テ遠達セル銀分子ニ

外ナラスト

佛國醫家ノ報告ニ從ヘハ久時銀ノ琢磨ヲ業トスルモノニ在テモ其皮膚銀病ニ均シキ變化ヲ呈ハスヲアリト云ヘリ即チ顔面及前腭ノ如キ露出部漸次ニ灰白色若クハ青色ト成ル是レ銀粉ノ表皮内ニ竄入スルヨリ起ルモノニシテ精査スルキハ最小ナル斑點ノ撥簇ヨリ成レルヲ見ル(オリフ^カール氏)又「レウ^カン」及「ブラシ^カニウ」ノ兩氏ハ近時伯林一銀工ノ上肢殊ニ指背ニ於テ銀粉ノ竄入ヨリ成レル青色「レンス」大ノ斑點ヲ有スル者ヲ見之ヲ顯微鏡下ニ檢セシニ微細顆粒殊ニ眞皮ノ彈力纖維内ニ沈着シタリシト云フ

第二節 皮膚濕度ノ變化

Veränderungen in dem Feuchtig-

keitsgehalt der Haut.

夫レ健康體ノ皮膚表面ハ不斷水分ヲ蒸發スルモ異常狀態ニ變スルニ非サルヨリハ決ノ之ヲ目視スル能ハス而シテ其際之カ主要ノ關係ヲ有スルハ汗腺^カノ表皮ヨリ蒸發スル水分ハ一ニ之カ供給スル所ナリ故ニ水分蒸發ノ多少ヲ論スルニ當テハ宜シク汗腺ノ官能及外氣ノ理學的性狀即チ溫度、濕度及氣流ノ運動ニ注目スヘキハ固ヨリ言ヲ待タズ皮膚ニ於ケル水分放散ノ變常中其病床上須用ナルハ汗腺官能ノ亢進若クハ減退ニ關スルノ症^カニ其亢進セル者ハ皮膚著ク發汗シ減退セル者ニ在テハ乾燥ス蓋許多ノ内臟疾患ハ汗腺ノ官能ニ異常ヲ來タス

ヲ以テ皮膚濕度ノ如何ハ診斷上頗ル貴要ナリトス
 然レモ以上ノ現象ハ如何ナル關係ニ由テ發生スルヤニ至テハ尙ホ未
 タ明ナラス從來生理學者カ汗液ノ分泌ヲ説クヤ一ニ之ヲ充血ニ歸シ
 且ヂユブイ¹及マレイ²氏カ馬ノ偏側ノ頸部交感神經ヲ切離シタリシニ
 同側半身ニ甚シク發汗ヲ來セシ有名ナル試驗ノ如キモ血管運動神經
 ノ麻痺ヨリ來タルモノニ外ナラストセリ然レ近世「ゴルツ」ル³「ヤンゲ
 ル」⁴「ナウロツツキ」⁵「アダムキーク」⁶氏等ノ諸家輩出シ汗腺分泌ノ
 亦直接ニ神經系ニ關スルモノタルヲ唱出セリ而シテ「ル」⁷「フ」⁸「ヤンゲル」⁹氏始
 テ血管閉塞後若クハ下肢切斷後坐骨神經ヲ刺戟スルハ尙ホ該脚ニ
 發汗ノ見ハル、ヲ證明セシ以來世人汗腺分泌纖維ノ第一中樞ハ延髓
 ニ在ルノ他尙ホ第二中樞ノ脊髓灰白質ノ前角ニ在ルアリテ末梢分泌
 纖維ノ一部ハ之ヨリ直ニ下肢神經幹ニ進入シ一部ハ間接ニ周圍部ノ

交感神經ニ放散スルモノトセリ然レ大腦モ亦汗ノ分泌ニ關係アルハ
 精神感動ノ汗分泌ヲ鼓舞スルアルヲ以テ明ナリトス
 又「アダムキーク」¹⁰「ウ」¹¹「クツ」¹²氏ハ筋肉ノ運動ハ常ニ汗分泌ノ増加ヲ伴フモノコソ
 其際血行ノ變化ハ毫モ關係アルモノニ非サルコトヲ發見シ且皮膚ノ電
 氣及溫熱刺戟モ反射的ニ汗分泌ヲ鼓舞スルモノタルヲ證セリ其他「ル」¹³
 「ヤンゲル」¹⁴氏ハ發汗中樞ハ靜脈血及溫熱血ニ由テ刺戟セラル、モノトセリ
 汗腺分泌ノ増加即チ多汗症 (*Ephidrosis* s. *Hyperhidrosis*) ハ其全身ニ來ルト
 局所ニ現ハル、トニ從ヒ別テ二種ト爲ス即チ甲ヲ全身多汗症 (*Hyper-*
hidrosis unversalis) ト云ヒ乙ヲ局所多汗症 (*Hyperhidrosis localis*) ト云フ若マ
 汗分泌ノ増加半身ヲ侵スコアルキハ之ヲ偏側多汗症 (*Hyperhidrosis mila-*
teralis) ト名ク
 最近生理學上ノ檢索ニ從ヘハ局所多汗症ハ頗ル緊要ナルモノニ之

ヲ要スルニ汗液製造ノ神経系ニ直接ノ關係ヲ有スルモノタルヲ証明スルモノニ外ナラス是ヲ以テ神経病及精神病患者ニ於テ偏側ノ發汗症ヲ見ルハ敢テ稀有ナラス且近時「ミッシン」氏ハ一部ハ自家ノ實驗ニ係リ一部ハ成書ヨリ蒐集セル同症許多ノ實例ヲ報告セリ又「カボヂ」氏ハ脊テ交叉性偏側多汗症 (*H. unilateralis cruciata*) ヲ見タリト即チ該患者ハ偏側下肢ノ發汗ニ兼テ對側ノ顔面ニ發汗セリト云フ然レ是等諸症ノ解剖的變化ニ至テハ未タ詳カナラス「エプスタイン」氏ハ劇シキ發作性ノ呼吸困難ニ兼テ左半身ノ發汗症ヲ患フル六十歳男子ニ就キ死後其頸部交感経節ニ内皮ヲ以テ覆ハレ血液ヲ充實セル無數ノ囊腫樣腔洞及著ク染色セル節細胞ヲ發見セリ

偏側多汗症ノ狭小部ニ限畫セルモノヲ見ルコト稀ナラス就中其最モ頻數ニシ且世人ノ知ルモノハ顔面ニ來ルノ症ニシテ該患者ハ例規トシテ神

經障害ヲ訴フ予ハ亦大ナル結核性肺腔洞ヲ有スル患者ニシテ腔洞側ノ顔面半部ニ多汗症ヲ起セルモノヲ見タリ殊ニ著明ナルハ「ドンデルス」氏ノ其生理書中ニ記載セル症トス即チ該患者ハ年少ノ男子ニシテ食時ニ際シ常ニ其右頬ニ發汗シ食後復ヒ閉止セリト云フ「グロボースキ」氏ハ頸部損傷後略同様ノ症ヲ發スルモノヲ見又「ピッローフスキ」氏ハ食時顔面及下肢ノ偏側ニ發汗スル者ヲ經驗セリ而シテ「リール」氏ノ說ニ據レハ以上諸症ニ於ケル解剖的變化ハ「エプスタイン」氏ノ脊テ記述セル所ニ同シク交感神経上頸節腫脹且著ク潮紅シ之ヲ顯微鏡下ニ檢スルキハ節細胞及神経纖維ノ萎縮點狀溢血圓形細胞ノ堆積及強度ノ充血ヲ見ルト云フ

全身多汗症ハ局處多汗症ニ比スレハ診斷上頗ル要用ナルモノニシテ其發生狀態ノ生理的檢索ハ多クハ尙ホ不明ナルニ關ハラズ茲ニモ亦諸

般ノ例ニ據リ神經系ハ汗製造ニ直達ノ關係ヲ有スルモノタルヲ論決シ得ヘシ然リ而シテ此關係ハ或精神感動ノ劇シキ發汗ヲ來スヲアルヲ以テ知ルヘク「グリヤンゲル」氏ハ已ニ癲癇素質ヲ有スル者ハ往々卒然發汗スルヲアルヲ記セリ軌近「エミングハウス」氏モ亦之ニ類スルニ様ノ例ヲ公ニセリ(癲癇性發汗 *Epileptoider Schweisse*) 又外氣ノ温度高キノ際及筋肉ノ使用劇シキニ見ル發汗モ上記ノ試験的檢索ニ從ヘハ均シク神經系ノ直達作用ニ歸スヘキノミ

劇甚ノ呼吸困難ニ陥レル者ニ在テハ殊ニ頭部、頸部及胸部ニ發汗スルヲ見ルヲ稀ナラス既ニ「トラウベ」氏ハ之ヲ以テ靜脈系中血液ノ鬱積ニ關スルモノトセリ然レ「ルフヂンゲル」氏ノ說ノ如ク靜脈血ノ發汗中樞ヲ刺衝スルニ由ルモノ、如シ

急性熱性病患者其經過中他ニ合併症ナク卒然饒多ノ發汗ヲ來タス

「ア」リ是レ緊要ノ症狀ニテ其分利ノ發現ヲ示スモノトス是ヲ以テ「ニ分利發汗 *Kritische Schweiß*」ノ名アリ但此症狀ノ發生スル原因ニ至テハ未タ詳カナルヲ得ス

亞急性熱性病中發汗過多ヲ以テ著明ナルハ急性關節痲痺私トス然レ其果ノ該病病毒ノ殊ニ汗腺分泌神經ヲ刺衝スルニ由ルモノナルヤニ至テハ頗ル了解ニ苦ム所ナリ爾他亞急性熱性病ハ其經過ノ一定時ニ至リ甚シキ發汗ヲ起スモノニ例セハ腸窒扶私ニ於テ屢體温最高點ヲ經過シ漸次解熱期ニ進ムノ際始メテ之ヲ來スヲ見ル(弛張期又消耗期カ如シ)

又茲ニ流行性脫汗症 *Schweissucht* *Sudor anglicus* ナル一種固有ノ流行性疾患ヲ記載セサルヲ得ス是レ千四百八十五年ノ晚夏始メテ「ウェールス」ニ流行セルモノニ爾來英國及全歐洲ニ蔓延シ時ニ頗ル慘毒ヲ逞フ

セシコアリ近世ニ至テハ危險ナル流行稍減少セルカ如キモ現今尙ホ散在性ノ流行ヲ見ル蓋此症ハ熱性ノ疾患ニシテ病ノ全經過間甚シク發汗スルヲ以テ其徵トス

慢性ノ疾患ニ於テハ癆瘵患者ノ盜汗ヲ以テ殊ニ懼ルヘキモノトス而シテ此症狀ハ已ニ疾患ノ初期ニ見ハル、稀ナラスノ疑似決シ難キニ際ノハ時ニ診斷ヲ助クルコトナキニアラス而シテ其見ハル、ヤ通常夜半若クハ早晨ニシテ其量ハ頗ル多ク人ノ之ヲ形容ノ患者汗中ニ浴スト稱スルノ轉、適切ナルヲ覺フ且衰弱セル患者ニ在テハ甚シキ物質消耗ヲ起スカ故ニ盜汗ハ患者ノ衰弱ヲ増加スルモノトス

諸般ノ疾患ハ其急慢ヲ問ハス患者脱力スルアレハ直ニ發汗スル(虚脱發汗 *Collapschweiss*.)モノニシテ其際皮膚厥冷シ一種固有ナル粘着性ヲ呈ハスヲ見ル夫ノ亞細亞虎列刺ノ經過中及死戰期ニ於テ殊ニ前額及ヒ

手ノ寒冷ナル粘汗ヲ以テ被ハル、ハ數見ル所ナリ(死戰發汗 *Agonaler Schweiss*.)

産婦分娩後暫時ニシテ甚シク發汗スルコトアリ(産褥發汗 *Wochenschweiss*.)是レ生理的範圍ニ屬スヘキモノニシテ六日乃至八日間持續ス而シテ其際産婦ハ之カ爲メニ毫モ羸瘦スルコトナク却テ爽快ヲ覺フルヲ以テ此發汗ヲ以テ分娩ニ基由スル脱力ノ徵候ト看做スヘカラス

又或藥物ハ著シク汗液ノ分泌ヲ鼓舞スルモノニシテ殊ニ世上ニ知ラレタルハ「ピロカルピン」トス之ニ反シ他ノ一二ノ藥品例之「アトロピン」ハ却テ之ヲ歇止ス

汗液分泌ノ減少即チ泌汗減少症 *Hypidrosis*.ハ其原因或ハ局處ニ在ルアリ或ハ體質ニ在ルアリ甲ニ屬スルモノハ凡テ慢性ノ皮膚諸病ニシテ就中蔓延セル慢性ノ濕疹、鱗屑疹、魚鱗癬及癢疹是ナリ全身病中殊ニ蜜尿

病若クハ尿崩症ニ罹レル人ハ泌汗減少ノ傾向アルハ已ニ人ノ知ル所
 ニノ蓋異常ノ水分腎ニ依リ體外ニ排泄セラル、ニ由ルモノナルヘ
 又腎萎縮ニ於テモ同一ノ現象ヲ見ルコトアリ其他癌腫患者ハ其皮膚乾
 燥シ汗ノ分泌減少ス又時トノ神經作用ノ泌汗減少ノ原因トナルコト
 リ「ストラウス」氏嘗テ末梢性顔面神經麻痺ヲ患フル患者ノ汗液分泌減
 退ヲ起セルヲ見タリト

今此章ヲ終ルニ臨ミ汗ノ理學的變常即チ汗液變常症 *Parhidrosis* ヲ畧論
 セントス

古來汗ノ着色セル症即チ有色汗 (*Chromhidrosis*) ノ經驗ヲ記載セルモ
 ノ稀ナラス夫ノ黄疸ノ經過中汗液ノ黃染スルコトアルハ已ニ確定
 セル所ナリ是レ汗中膽色素若クハ膽色素ヲ吸收セル上皮細胞ヲ
 混スルニ因ルナリ又青色汗ハ往々見ル所ニシテ通常皮膚ノ限畫部

殊ニ眼瞼ニ來ルコト多シ「シェーレル」氏嘗テ之ヲ化學的ニ檢索セシ
 ニ其鐵化合物(磷酸々化鐵)ノ分泌ニ原由スルモノナルヲ發見セリ
 「ピチオ」氏及「晚今」ニ至リ殊ニ「フート」氏ハ青色素ヲ「インヂカン」種屬
 中ニ算入シ血色素ノ轉化ヨリ來ルモノトセリ然レ「ベルグマン」氏
 ハ一ノ實驗ニ於テ青色汗ノ原因ハ青色ノ黴菌ニ在ルヲ見タリト
 云フ其他尙綠色汗及黑色汗ヲ記スルモノアレモ信スルニ足ラス
 所謂血汗 *Haemathidrosis* ハ玆ニ屬スルモノニ非ス何トナレハ是レ汗
 分泌ニ非スノ却テ眞皮血管ノ溢血ニ緣ルモノナレハナリ
 腎臟分泌機能ノ減退セル患者ニ在テ尿素ノ一分汗ト共ニ排泄セ
 ラレ白色光輝アル屑片ト成リテ皮膚上ニ沈着スルコトアリ(尿汗症
Uridrosis) 「マラッシュ」氏ハ斯ノ如キ症ヲ「虎列拉」患者ニ就テ見又「晚
 今」「カウプ」及「ユルゲンゼン」ノ兩氏ハ「バルテルス」氏ノ「クリニック」ニ

於テ腎炎患者ニ同一ノ經驗ヲ爲シ又、ダイニシケル氏ハ五歳ノ男
 兒猩紅熱性腎炎ニ罹リ八日間尿閉セシニ其皮膚上饒多ノ尿素結
 晶ヲ析出セシコアルヲ公ニセリ予亦嘗テ一貴婦人ノ腎石ニ由リ
 テ兩側輸尿管閉塞セラレ全然タル尿閉症ヲ起セシ者及腎萎縮ノ
 爲メ尿毒症ニ由テ斃レシ一少年ニ於テ同一ノ症ヲ見タリ
 汗ノ臭氣モ亦病的變常ヲ呈スルコアリ(臭汗症 *Osmidrosis*) 夫ノ尿
 毒症ニ於テ尿臭ヲ嗅クコアルハ人ノ能ク知レル所ナリ「フリゲリ
 オ」氏ハ二人ノ痴狂患者ニ於テ其汗麝香臭ヲ放ツ者ヲ見タリト云
 ヒ又「スツカルスキ」氏ハ一貴婦人ノ莖菜臭ノ汗ヲ分泌セル者ヲ
 報告セリ

第三節

皮膚浮腫

Oedem der Haut.

健體ニ在リテハ皮下血管殊ニ皮下結締織血管ノ髮細管及ヒ靜脈起始
 部ニ於テ不斷滲漏作用ノ行ハル、モノニシテ漏出液ノ化學的造構ハ粗
 血漿ニ均シク其血管ヲ出ルヤ結締織ノ淋巴小腔内ニ流入シ茲ニ營養
 作用ヲ終ルノ後淋巴管ヨリ攝取セラレ更ニ血行中ニ還流スルモノト
 ス而シテ若シ或原因ヨリ此營養液皮下結締織ニ集積スル過多ナルキハ
 所謂皮下水腫 (*Anasarca*) ト成ル抑モ此般營養液ノ集積ハ如何ナル度ヲ
 以テ始テ之ヲ病的ニ算入スヘキヤハ容易ニ念頭ニ浮クノ疑問ナルヘ
 シト雖ヒ斯ノ如キノ檢鑿ハ病床上毫モ必要ノモノニ非ス何トナレハ
 一般ニ皮膚變化ノ目視シ得ヘク且觸知シ得ヘキニ至リ始メテ之ヲ皮

下水腫ト稱スレハナリ

浮腫セル皮膚部分ハ廣濶ト成リ且膨脹スルモノニ殊ニ其ノ四肢ニ來タルハ容積増加頗ル著シク平素ノ二倍ニ達スルコトアリ就中皮下結締織ノ鬆疎ナル部ニ在テハ浮腫ノ蔓延甚シキヲ常トス此ヲ以テ外陰部陰囊陰莖陰唇及眼瞼ノ浮腫ハ最モ顯著ニ就中眼瞼ハ爲メニ緊張セル囊狀ヲ爲シ又陰莖モ著キ畸形ヲ爲スニ至ルコトアリ

皮膚ノ浮腫セル部分ハ集積セル液質ノ血管ヲ壓迫スルニ由リ著シク蒼白色ヲ呈スルモノニ皺襞ナク滑澤ニ緊張シ一種ノ光澤ヲ放ツ且若シ四肢ノ位置ヲ適宜ニシ透過光線ヲ以テ之ヲ檢スルハ大理石様ノ透明ヲ有スルヲ見ル又該部ノ皮膚表面ニ蔷薇色或ハ帶青蔷薇色ニノ數線狀ニ併列シ且殊ニ光輝アル狹キ部分ヲ認ムルコトアリ是レ後來消散スルニ及ヒ白色鞏固ノ癍痕狀ヲ成スモノニ經産婦ノ腹皮上

殘留スル妊娠性癍痕ニ均シ蓋其發生ハ浮腫液ノ爲メニ皮下結締織束互ニ排開セラル、ニ由ル

人若シ手指ヲ以テ浮腫部ヲ壓スルハ該部ニ指痕ヲ止メ暫時ノ後始メテ消散スルヲ見ル是レ浮腫ノ主徵候ニ其壓痕ハ目視得ルコト稀ナラス且指ヲ以テ按過スルハ判然之ヲ觸ル、ヲ得ヘシ抑モ此壓痕ハ漏出液壓迫ニ由テ隣接セル網眼中ニ竄入スルコト由リ發生スルモノニ外ナラス其消散ハ浮腫ノ發生急劇ナレハ愈迅速ナリ反之ノ經久ノ者ニ在テハ持長セル壓迫及緊張ニ依リ皮膚彈力ヲ失ヒ爲メニ壓痕消散ノ機遲徐ト成ル抑此須要ナル診斷的症候ハ皮下浮腫ニ於テ缺如スルコト稀ナルモ予ハ數回著キ浮腫ヲ有スル小兒ノ其皮膚ヲ強壓スルモ壓痕ヲ遺サ、ル者ヲ見タリ然レ其尿中蛋白ヲ見ルト發汗浴ニ由テ浮腫ノ減少セルトヲ以テ見レハ此症ノ皮下浮腫アリシヤ疑フヘカラス

粘液浮腫 *Myxödem.* ニ於テモ亦皮下浮腫ニ於ケルカ如キ變異ヲ見ハス
アリ即チ患部ノ皮膚ハ非薄ニシテ大理石様色ヲ呈シ滑澤ニシテ且光輝
アリ之ニ觸ル、ニ寒冷ヲ覺フ然レ該症ニ在テハ皮下ニ集積セル液質ハ
粘液ニ富ミ半流動性ナルヲ以テ之ヲ壓スルモ壓痕ヲ見ハスコトナク且
極メテ稀有ノ症ニシテ通常顔貌ノ變形、粘膜ノ變化及精神ノ痿憊ヲ以テ
發起ス故ニ之ヲ皮下浮腫ト區別スル容易ナリトス
皮膚浮腫ノ原因ハ或ハ全身性ナルアリ或ハ局所性ナルアリ故ニ浮腫
ヲ別テ汎發性及ヒ局所性ノ二種トス
今學理上ヨリ論スレハ皮膚浮腫ノ發生スルヤ其方法ニ二種ノ別アル
ヲ見ル即チ淋巴ノ血管ヨリ輸入セラル、ハ敢テ平素ニ異ナラサルモ
淋巴管ニ由ル輸出ノ限制セラル、ハ或ハ淋巴ノ滲漏過多ニシテ爲メニ
淋巴管多少其攝取力ヲ増スモ猶ホ平素ノ如ク輸出入ノ平衡ヲ得ル能

ハサルキ是ナリ

第一種ノ方法ニ基因スル皮膚浮腫ハ之ヲ見ル極メテ稀有ナリトス蓋
淋巴管ハ饒多相吻合スルヲ以テ假令一局部ニ於テ流床ノ擾亂セラル
ルコトアルモ近位ノ淋巴管直ニ之カ機能ヲ代償スルヲ以テ決シテ淋巴管
滯ノ危險ヲ招クコトナキヤ明カナリ況ンヤ血管殊ニ靜脈管モ亦時ニ淋
巴管ノ官能ヲ營ムニ於テオヤ「ウヰルヒヨウ」及「フオン、オツボルツェル」氏
ハ胸管ノ閉塞セラレシモ尙ホ浮腫ノ缺如セルヲ經驗セリト是ニ由テ
之ヲ觀レハ皮膚ノ浮腫ハ獨リ滲漏機ノ亢進ニ歸セサルヲ得ス
滲漏機亢進ノ原因ハ種々ニシテ或ハ血壓ノ變化ニ或ハ血液自家ノ異常
抱合ニ或ハ血管壁ノ變常ニ由テ起ル往時人ノ水腫ヲ説クヤ單ニ之ヲ
血壓ノ變化及血中蛋白質ノ乏少ニ歸セシモ近世ニ至リ殊ニ「コンハイ
ム」及「リヒトハイム」氏ノ試験的檢索法世ニ出ルニ及ヒ漸ク其趣キヲ異

ニスルニ至レリ今其檢索ニ據レハ血管壁ハ浮腫ノ發生ニ際シ與テ大ニカアル所ノモノニ其壁質ノ竅透性トナルト之ニ由テ滲漏機ノ亢進スルトハ浮腫ノ因テ起ル所以ナリト而シテ往時人思ラク液質ノ蛋白質含ムト僅少ナルキハ其動物膜ヲ濾過スル迅速ナリト之ニ由テ夫ノ腎炎貧血及惡液症患者ニ於ケル浮腫モ畢竟血中蛋白質ノ乏少ヨリ來タルモノニ外ナラストセリ然レ「コンハイム」氏等ノ說ニ據レハ血中蛋白質乏少ノ水腫發生ニ關係アルヤ只間接ニ過キスノ蓋血管壁ハ之カ爲メ一種不明ノ變化ヲ受ケ以テ竅透性ト成ルニ由ルト云ヘリ

「ランウヰ」氏ノ說ニ據レハ水腫ノ發生スルヤ血壓及血管壁變化ノ他尙神經ノ作用大ニ關係アリトス即チ氏ハ單ニ犬ノ下大靜脈ヲ結紮セシニ毫モ水腫ノ發生ヲ見サリシモ同時ニ坐骨神經ヲ切離セシニ後脚ノ皮膚甚シク浮腫セルヲ見由テ論結ノ曰ク血液鬱

滯自家ハ只器機的ニ作用スルニ過キスノ未タ以テ皮膚ノ浮腫ヲ起スニ足ラス尙ホ坐骨神經中ヲ走行スル交感神經ノ脈管運動纖維ノ麻痺ヲ要スルモノナリト然レ「ボアロー」ノ「ランウヰ」氏ハ大ニ之カ反對ヲ唱ヘ又「ロット」氏モ已ニ單純ナル靜脈ノ結紮ハ同時ニ其諸吻合血管ヲ共ニ結紮スルキハ神經ノ損傷セラル、ナキモ能ク皮膚ノ浮腫ヲ起スヲ唱出セリ後「コンハイム」氏及氏ノ門弟「ヤンコウスキ」氏ハ神經幹切離ノ水腫發生ヲ助クルハ掩フヘカラサルモ是レ單ニ器機的ニ作用スルニ過キス即チ神經幹ヲ切離スルキハ動脈血壓亢進シ是ニ由テ結紮セラレタル靜脈内ノ血壓一層増進シ從テ髮細管ノ滲漏機旺盛スルモノナルヲ証セリ又「コンハイム」氏ハ門弟「グト」ニセウスキ「氏」ヲノ精確ナル方法ニ據リ犬ニ就キ只其下大靜脈幹ヲ結紮スルノ際後脚ニ於テ水腫ノ

缺如スルハ管テ「ロット」氏ノ想像セシ如ク畢竟吻合血管過多ノ爲メ結紮血管分佈部ノ壓力連綿増加スルヲナキニ因ルヲ證明セシメタリ是ニ由テ之ヲ觀レハ神經ノ作用ハ水腫ノ發生ニ缺クヘカラサルモノニ非ス其原因ハ主トシテ之ヲ器械的作用(血壓亢進若クハ血管壁ノ變化ニ索メサル可ラス

血管壁ノ變化ニ起因スル皮膚浮腫ハ腎臟病ニ於テ數來タルノ症ニシ且之カ適例ヲ示スモノトス夫ノ萎黃病患者及ヒ或慢性ノ液質亡失症ニ罹レル者(化膿慢性下痢癆性肺患一般ニ久時病褥ニ在ルモノ)モ亦茲ニ屬ス稀ニハ卒然液質ヲ失フノ後浮腫ノ發生スルヲアリ殊ニ余ハ反復顯著ナル胃血及腸血ノ後暫時ニシテ全身ノ皮膚浮腫ヲ發スルモノヲ見タリ又不良ナル營養法ハ他ニ特別ナル器臟疾患ナキモ水腫ヲ喚起スルモノニシテ(貧血性水腫 *Oedema pauperum*) 惡性新生物ヲ患フル者ニ浮

腫ヲ見ルヲ稀ナラサルハ其全身ノ營養損害セラレタルニ因ルヤ明ナリ(惡液性水腫 *Oedema cachecticum*)

屢皮膚浮腫ノ血管直達ノ變化ニ基因スルヲアリ麻疹猩紅熱及窒扶私ノ後往々見ル所ノ皮膚浮腫ハ蓋茲ニ算入スヘキモノニシテ其際腎炎若クハ營養不良ノ存セサルハ勿論トス其他時トシテ劇性寒胃ノ後直チニ發生スル浮腫モ亦茲ニ屬スヘキモノナリ

器械的水腫即鬱血性水腫ハ多クハ循環器若クハ呼吸器ノ疾患ニ關スルモノニシテ或原因ニ因リ靜脈血ノ還流困難ト成リ爲メニ靜脈系ノ血壓増加スルノ際現ハル、モノトス然リ而シテ原因ノ作用スルヤ上下大靜脈ノ分佈部ニ於テ其方法同一ナリト雖モ其浮腫ノ發生スルヤ終者ニ於テ早く且著キヲ常トス是レ下大靜脈系ニ在テハ血液重力ニ反シ上方ニ向テ運行スルカ故ニ流通ノ障害一層増加スルニ因ル是ニ由テ

之ヲ觀レハ浮腫ノ屢始メコ足踝ニ現ハレ且殊ニ其初起ニ於テハ夜間消散スルノ理得テ明ナリ之ニ反シ上大靜脈系ノ浮腫ハ腎炎ニ於ケルカ如ク先ツ眼瞼ニ見ハル、稀ナラス

局所原因ニ由リ鬱血性水腫ノ唯下肢ニノミ來ルコトアリ是レ屢下腹器臟ノ腫瘍若クハ妊娠子宮ノ下大靜脈ヲ壓迫シ其流床ヲ狹窄ナラシムル際ニ發スル所トス又浮腫ノ一二末梢靜脈ノ分佈部ニ限局スルコト稀ナラス就中緊要ニシ且數現ハル、ハ經久ノ重患殊ニ腸窒扶私ノ經過中消削性血塞ノ爲メニ發起スル症トス但血塞形成及ヒ之ニ基因スル浮腫ノ兩側ニ來タルハ比較的稀ナルコト常トス其他縱隔洞ノ腫瘍及身體周圍部ニ在ル淋巴腺ノ腫脹ニ由リ上肢或ハ頸側及頭側ノ浮腫ヲ起スコト往々之アリ

時トシテ麻痺セル四肢ニ局所浮腫ヲ現ハスコトアリ是レ筋肉ノ運動ハ淋

巴ノ還流ヲ補助スルモノナルヲ考フレハ敢テ怪ムニ足ラサルナリ

上記ノ外向一種ノ局所浮腫アリ名テ副行性浮腫又一ニ炎症性浮腫 *Kollaterals oder entzündliches Ödem* ト云フ此症ハ通常炎竈ノ近位ニ來ルモノニシテ該炎竈ノ深部ニ位シ直接ニ之ヲ檢シ能ハサルニ際シ數深部ニ炎症ノ存スルヲ指示スルヲ以テ診斷上要用ナリトス故ニ肋膜炎ニ於テ患部ノ胸皮ニ浮腫ヲ見ルコト稀ナラス又時トシテ胸壁限削性浮腫ノ化膿性肋膜滲出物ノ破潰ニ先ツコトアリ發炎セル關節ノ周圍及ヒ筋炎ニ於テ來タル浮腫モ亦炎症性中ニ屬スルモノトス但其筋炎ハ特發スルト「トリヒチ」ノ轉移ニ因ルトヲ問ハサルナリ抑モ副行性浮腫發生ノ理由タル「コンハイム」氏ノ始メテ明カニセル所ニシテ畢竟炎症ニ由テ髮細管ノ側壓亢進スルヨリ起ルモノニ外ナラスノ之ニ由テ深部及固有ノ炎竈ニ於テ白血球ノ逍遙機旺盛スルニ際シ其表面ニ於テ液質著ク血管ヨリ漏出スルナリ

第四節 皮膚氣腫 *Empfysen der Haut.*

皮膚ノ氣腫トハ皮下結締組織中空氣ノ集積スルノ症ニシテ其廣狹ニ從テ局所及ヒ全身ノ別アリ然レ皮膚ノ大部氣腫スルコトアルハ稀有ナリトス氣腫ハ容易ニ認ムルヲ得ヘク該部ノ皮膚ハ頗ル廣潤ト成リ隆起シ輕ク之ヲ壓スルキハ一種ノ曝曬響ヲ感シ恰モ肺組織ノ一片ヲ指間ニ壓迫スルノ際覺ユル所ノモノニ異ナラス加之他ノ狀態ヨリスルモ理學上大ニ肺組織ニ類似スルモノトス即チ試ニ氣腫部ヲ強壓スルキハ猶ホ水腫ニ於クルカ如ク該部ニ壓痕ヲ止ムト雖レ速ニ消散スルヲ見

ル是レ氣腫ハ其發生急速ニシテ多クハ暫時ニシテ經過スルヲ以テ皮下結締組織ノ彈力障害セラレサルニ由ルナリ而シテ皮膚ノ外觀ハ毫モ異常ヲ認メスト雖レ後ニ皮炎ヲ發生スルコトアルハ唯リ溢セル瓦斯ノ刺戟性ヲ有スルキニ在リ又之ヲ打診スルキハ高調ニシテ多クハ著明ナル鼓性ノ音響ヲ放ツ是レ氣腫ノ診斷上頗ル緊要ナル徵候トス原因上ヨリ皮膚氣腫ヲ分テ二種トス曰ク自發性スポンタニ曰ク竄入性インスベリル是ナリ自發性氣腫ハ膿瘍或ハ「フサツシエル」氏ノ唱出セシ如ク殊ニ大ナル溢血部ニ於テ見ル所ニシテ其際患部ハ外氣ト交通スルコトナクシテ瓦斯ヲ發生シ皮下結締組織内ニ滲蔓セシム此種ノ氣腫ハ外科ノ範圍ニ屬スルモノナルヤ素ヨリ論ヲ待タス竄入性皮膚氣腫中其大部ハ亦外科ノ範圍ニ屬スルモノニシテ外皮ノ損傷後空氣創處ヨリ竄入シ是ヨリ皮下細胞組織内ニ蔓延スルニ由リ起

ル時トノ創傷輕微ナルモ尙ホ皮膚氣腫ヲ起ス「ア」氏ノ報告ニ據レハ嘗テ下顎左端ノ齶齒ヲ拔去セル後、頰左半側ノ皮膚氣腫ヲ發起セシ「ア」氏ト加之口角ノ裂創ノ如キモ亦空氣ヲ皮下結締織中ニ竄入セシムルヲ得ヘシクニエール(一)侯角トアリテ氣腫ノ發症トシ(佐藤也)

皮膚氣腫ノ内科ニ屬スル者ハ含氣内臟ノ連續斷離シ爲メコ空氣或ハ頰ニ或ハ漸次ニ皮下結締織中ニ竄入スルヨリ起ル故ニ内科ニ於ケル氣腫ノ發生ハ只呼吸器及ヒ消化器ヨリスルモノニ喉頭若クハ氣道ノ潰瘍ニ於テ氣腫ヲ發生スル「ア」氏ハ此方法ニ由ルモノトス

肺實質及氣管枝ノ疾患ニ於テハ氣胞壁ノ破開スルキ始メテ氣腫ヲ起スモノニ即チ空氣先ツ葉間結締組織内ニ竄入シ所謂葉間肺氣腫ヲ起シ之ヨリ肺根ニ至リ次テ縱隔洞ノ細胞組織ニ滲蔓シ終ニ頸靜脈窩ノ皮下ニ現ハル「ト」氏ノ說ニ據レハ葉間肺氣腫ハ或ハ頸靜脈窩

ニ起源シ或ハ獨リ該部ニ局限セル皮膚氣腫ノ發生スルニ由リ診斷シ得ルモノナリト

肺氣胞ノ破裂ハ單ニ持久セル號叫及ヒ強キ努責ニ由テモ已ニ發起スルモノトス故ニ久時叫哭セル小兒ノ氣腫ヲ起スヲ見ル「ト」氏往々之アリ又産婦分娩期ニ際シ劇シク努力スルカ爲メ皮膚氣腫ヲ來ス「ア」氏ハ産婆ノ數、經驗スル所トス又劇甚ノ咳嗽ハ皮膚氣腫ノ原因ト成ルモノニノ瘧咳ニ於テ此症ノ發起スル「ト」氏稀ナラサルハ人ノ能ク知ル所ナリ就中其頻發ノ原因ハ小兒ニ於テ急性發疹病殊ニ麻疹後屢發生スル毛細氣管枝炎トス蓋細氣管枝ノ一部粘液塊ヲ以テ充填セラレ爲メニ空氣ノ流通スヘカラサルニ至ルキハ隣接ノ氣管枝之カ呼吸作用ヲ代償セサルヲ得ス此際兼テ咳嗽發作スルキハ葉間肺氣腫及ヒ皮膚氣腫發生ニ最良ノ機會ト成ルナリ又肺腔洞若シ其周壁ヲ破潰スルキハ亦葉

間肺氣腫及ヒ皮膚氣腫ヲ起ス然レ腔洞ヨリ來タル皮下氣腫ハ稍直達
 ナルヲ多シトス即チ表在ノ胸腔洞ニ於テ其破潰ニ先チ表位ノ肋膜ノ
 兩葉ニ炎症癒着ヲ起スキハ腔洞内ノ空氣直ニ胸壁皮下結締織中ニ竄
 入シ其廣部ニ滲蔓スルニ至ル又時トノ粗大ノ異物(喉頭實扶帝里格魯
 布)ノ義膜モ亦此内ニ算スヘキモノトス)ノ此症發生ノ原因ト成ルヲア
 リ又虎列拉患者ニ往々皮膚氣腫ヲ見ル(フレンツェル及トラウベ氏)是
 レ血液稠厚ト成リ呼吸作用障害ヲ受ルカ爲メ呼吸促迫トナルニ因ル
 其他肺ノ損傷モ時トノ皮膚氣腫ヲ將來スルヲアリ殊ニ肋骨骨折ニ於
 テ屢之ヲ見ル其際或ハ初メニ葉間肺氣腫ヲ起シ次テ皮下氣腫ヲ發シ
 或ハ氣胸ニ兼テ皮下氣腫ヲ誘起ス但破潰部ニ於テ肋膜ノ兩板癒着ス
 ルキハ氣胸全ク缺如スルモノトス
 食道ノ穿孔ハ其原因ノ破裂潰瘍潰爛セル癌腫若クハ異物ニ在ルヲ問

ハス共ニ空氣ヲ近位ノ縱隔洞若クハ頸部ノ皮膚細胞組織内ニ竄入セ
 シメ以テ皮膚ノ氣腫ヲ招クヘシ又腸胃ノ穿孔ハ通常穿孔性腹膜炎ヲ
 起スモ若シ預メ穿孔部腹壁ニ癒着シタルキハ直ニ腹壁ノ氣腫ヲ起ス
 ヲ見ル但胃腸内ノ瓦斯ハ傳染性ヲ帶フルヲ以テ此原因ヨリ來ル皮膚
 氣腫ハ皮膚ノ續發性炎症ヲ發スルヲ常トス

第二章

體溫診查法

Untersuchung der Körpertemperatur.

人類及ヒ爾他ノ溫血動物ハ其健康時ニ在テハ毫モ外界ノ溫度變更ニ關スルコトナク常ニ一定ノ體溫ヲ保持スルノ特性ヲ有スルモノニ人類ニ在テハ腋窩ニ於テ之ヲ測ルニ平均攝氏三十七度ヲ以テ規トス若シ體溫此度ヲ變スル一度以上ニ且連綿持長スルキハ其昇降ヲ問ハス共ニ病的ニ屬ス然リ而シテ體溫ハ疾患ノ初期ニ當リ自他理學的診法未タ完ク其用ヲ爲サ、ルノ際已ニ變化ヲ呈ハスモノナルヲ以テ見レハ其檢査ノ診斷上必須ナルヤ明ナリトス

體溫ノ變化中昇騰ハ殊ニ數現ハル、所ノモノニシテ名ヲ熱性體溫又單ニ熱 *Fieber*. ト云フ其高サハ數字ヲ以テ之ヲ精密ニ表ハスヲ得ルカ故ニ其檢査ノ便ナル素ヨリ言ヲ要セサルナリ加之許多ノ熱性病ニ在テ

ハ體溫單ニ昇降スルノミナラス亦一定ノ經過ヲ呈ハシ且其經過ハ通常反復スルヲ以テ此際體溫檢査法ヲ用ユルキハ當ニ疾病ヲ概診スルニ止マラス假令直ニ患者ヲ診セサルモ其體溫ノ經過ニ由テ疾病ノ性質ヲ決スルニ足ルナリ

體溫檢測ノ要ハ獨リ診斷學ノ範圍内ニ止マラサルハ宜シク茲ニ記セズンハアルヘカラス今臨床的經驗及ヒ試驗法ニ據ルニ動物ノ生活ハ唯一定ノ溫度内ニ於テノミ之ヲ維持スルモノナルカ故ニ體溫若シ最高ノ境界ニ近ツクカ或ハ之ニ達スルキハ其豫後頗ル不良ナリトス而シテ斯ノ如キ際ニ當テハ宜シク人工的醫療法ニ依リ體溫ヲ其常度ニ復サシメサルヘカラス之ヲ要スルニ近世熱性病ノ治療法長足ノ進歩ヲ成セシト雖モ若シ一定ノ方式ニ依リ體溫ヲ檢測スルニ非スンハ豈ニ其効ヲ奏スルモノナランヤ

體溫檢測ノ價值ハ尙ホ他ノ理學的診法ニ於ケル如ク一ニ器械ノ精確如何ニ關スルモノニシテ器械師ハ往々甚シキ過失ヲ爲スアルヲ以テ實地醫家タル者須ク先ツ其檢溫器ノ確實ナルヤ否ヤヲ檢セスンハアルヘカラス以下體溫ヲ次ノ諸節ニ分テ論セントス

第一 檢測法

第二 常溫ノ保持

第三 體溫昇騰ノ診斷的關係

第四 體溫下降ノ診斷的關係

抑モ檢溫法ノ發達ノ今日アルニ至レルハ熱病ノ臨床的必要ノ然ラシムル所トス蓋往時ハ人單ニ其手ヲ身體ニ貼シ以テ熱ノ有無ヲ決セシト雖モ手ハ以テ溫度ヲ確定シ能ハサルト時トシテ身體内ノ溫度ハ遙ニ平溫ヲ超ユルモ皮膚ノ厥冷スルヲアル稀ナラサ

當世紀五十年ノ初期獨逸ノ醫士ニ創ルト云フ是ヨリ先キ「ハルレ」ノ「ギールゼ」氏(千八百四十二年)「ハム」ノ「ハールマン」氏(千八百四十四年)及「チンメルマン」氏(千八百五十一年)亦大ニ茲ニカムル所アリシカ其首メテ之カ確固タル基礎ヲ成セシハ「トラウベ」氏及「フォン、ペーレン」スブルング「氏(千八百五十年乃至千八百五十一年)ニシテ次テ「ウンデルリヒ」氏ニ至リ大ニ其歩ヲ進メタリ之ヲ要スルニ健康時及ヒ病時ノ人身體溫ニ關スル規則ヲ確定セシハ「フォン、ペーレン」スブルング「及「トラウベ」氏ノ功ニ依ルモ其之ヲ諸般ノ疾患ニ應用シ臨床上摸範トスヘキ温ノ定則ヲ發見シ以テ檢温器ノ實地的價値ヲ現ハシ且之ヲ臨床的診察法中ニ致セシノ名譽ハ之ヲ「ウンデルリヒ」氏ニ歸セシムルハアルヘカラス然リ而シテ今日ニ至テハ檢温法ノ必要ナル俗人ト雖モ已ニ了知セル所ニシテ若シ醫ニシテ熱性病

患者ヲ處スルニ際シ檢温器ヲ以テ之カ經過ヲ追究セサルハ世人ノ輕侮ヲ受クル狀アリ盛ナリト云フヘシ

第一節 檢査法 *Methode der Untersuchung.*

實地上體温ヲ檢定スルニ當テ用ユルハ「攝氏」ノ水銀檢温器ニシテ夫ノ熱電氣裝置ノ如キハ或ル學理上ノ問題ヲ解釋スルニ際シ必要ナルモ茲ニハ全ク之ヲ缺クモ毫モ妨ケナシ

獨逸ノ醫ハ盡ク「攝氏」ノ檢温器ヲ用ユルモ英國人及北米人ノ一部ハ今日猶華氏ノ器ヲ用シ又佛國人ハ到ル處列氏ノ器ヲ使用セリ

斯ノ如ク國ニ由テ檢温器ヲ異ニスルハ他國ノ成書ヲ通覽スル者
 ヲノ轉、改算ノ不便ヲ感セシムニ過キス豈ニ歎クニ堪ユヘケンヤ
 而ノ其改算法ハ各種檢温器分度法ノ原理ニ據レハ左ノ方式ノ如
 シ

$$n^{\circ}C = \frac{1}{5}n^{\circ}R = \frac{9}{5}n^{\circ} + 32F. \quad (\text{攝氏 } R \text{ 列氏 } F \text{ 華氏})$$

醫ノ使用スル檢温器ハ十分一度ノモノヲ撰フヲ便トス而シテ分割線間
 ノ距離ハ可能的細小ナルヲ良トスレモ亦甚タ狹キニ失スヘカラス然
 凡其分割精細ニ過ルキハ檢温器其長サヲ増シ使用ノ際不便尠カラサ
 ルヲ以テ通常所謂分數度ノ檢温器ヲ用ユ此器タル人身ニ於テ通常現
 ハレ得ヘキ温度ノミヲ示モノトス但其度目ノ起點ト終點トハ製造者
 ニ從テ種々ナルモ多クハ攝氏三十度ニ始リ四十五度ニ終ル然モ人身
 ノ體温ハ時トシテ攝氏三十度以下ニ降ルコトガキニ非ス故ニ醫家此他尙

攝氏十五度乃至三十度ノ分度ヲ有スル檢温器ヲ具ヘサルヘカラス
 分割線ヲ讀ムニ當テ注意スヘキハ其線ノ各個ハ細小ナル水銀硝子管
 ニ因ル視差の變位ノ爲メ屈折スルコト是ナリ故ニ宜シク眼目ヲ上下シ
 水銀線ニ接近セル分割線ノ屈折セサルニ到リ始メテ水銀ノ位置ヲ計
 算スヘシ

檢温器ノ下端球形ナラスノ却テ圓壙形ヲ爲スモノハ身體ノ孔竅中ニ
 挿入スルノ容易ナルヲ以テ最モ適當トス又往時ハ檢温器ヲ製スルニ
 好テ薄キ硝子ヲ以テセリ蓋當時人以為ク硝子益薄キハ温ヲ攝取スル
 モ亦愈速ニシ且精密ナリト然レモ斯ノ如キ檢温器ハ管ニ破碎シ易キ
 ノ恐アルノミナラス人爲ニ暫時之ヲ壓迫スルモ既ニ水銀柱ヲ上昇セ
 シムルニ至ルノ弊アルヲ以テ該檢温器ノ示ス度ハ往々眞ノ體温
 ニ異レリ故ニ今日ニ於テハ人亦之ヲ顧ミルモノナシ

近時ニ至リ實地上汎ク最高度檢温器ヲ應用スルニ至レリ抑モ此器ハ二種ノ原理ニ據リ構成セルモノニシテ即チ一ハ水銀糸空氣泡ニ由リテ上昇スル水銀柱ヨリ分タレ得ヘキヲ以テ體温計測間ハ水銀糸柱ト共ニ上昇スルモ其終ルヤ糸ハ隨處ニ止リ柱ハ水銀受容器中ニ低下スル如クシ又一ハ一定ノ裝置ニ據リ計測間上昇セシ水銀柱計測ノ終ルヤ密ニ受容器上ニ接シ分裂スル如クセリ今以上二種ノ最高度驗温器中其何レヲ問ハス使用後之ヲ藏ムルニ先チ常ニ強ク振盪ノ水銀糸ヲ下方ニ驅逐セサルヘカラス否ヲスンハ次回ノ計測ノ際過失ヲ招クニアリ時トシ水銀糸檢温器ノ身體竅中ニ在ル間ハ之ヲ抽出シ放冷スルノ時ニ比スレハ稍高位ニ在ルニアリ是水銀糸自家ノ體温ノ爲メニ膨脹セルモノニ外ナラスノ半度ヲ超ユルニアルハ稀ナリ故ニ實地上計測ノ際之ヲ忽ニスルモ敢テ大ナル誤謬ナシ要スルニ最高度檢温器ハ使

用上甚タ便ナルモ亦注意スル所ナクシテハアル可ラス何トナレハ之カ製造ハ尋常ノ檢温器ニ比スレハ數錯誤ヲ起スノ故ヲ以テ往々甚シキ過失ヲ現ハスニアレハナリ又最高度檢温器ハ一定時間内ニ於ケル體温ノ最高點ヲ檢スル時ノミ使用スヘキモノニシテ若シ夫レ體温ノ動搖即チ經過ヲ追究スルニ際ノハ斯ノ如キ固定性ノ造構ヲ有スル器ノ撰用ニ適セサルヤ明ナリ凡テ醫タル者ハ最高度檢温器ヲ用ユルト尋常檢温器ヲ用ユルトヲ問ハス常ニ其器ノ分割度ニ大ナル誤謬ナキヤ否ヲ證セサル可ラス檢温器製造家ノ其分度ニ一二度加之尙ホ著キ差異アル器ヲ販賣スルニアルハ敢テ稀有ナラス就中其過失ノ最モ多キハ水銀硝子管ノ各部其口徑ヲ異ニスルニ在リ而シテ此過失ハ最高度檢温器ニ在テハ之ヲ檢出スル容易ナリトス即チ小水銀柱ヲ全硝子管ニ沿フテ上下セシメ其際該

水銀柱各處ニ於テ同一ノ長徑ヲ有スルヤ否ヤニ據リテ之ヲ證スヘシ
 檢温器分割度ノ精確ナルト否ヲサルトヲ檢セント欲セハ之ヲ基本檢
 温器ト比較スルヨリ良キハナシ而シテ該檢温器ハ理學教室及氣象局ニ
 到レハ之ヲ得ル容易ニシ其比較法ハ先ツ兩檢温器水銀柱ノ高サヲ同
 一ナラシムルノ後之ヲ水ヲ充セル器中ニ懸ケ注入スルニ温湯ヲ以テ
 シ傍ラ水ヲ攪拌シ兩檢温器ノ水銀柱固止スルニ至リテ止ム次テ更ニ
 交番ニ冷水及ヒ温湯ヲ追加シ其都度各器ノ度表ヲ注視シ若シ兩器ノ
 度ニ差等アルキハ之ヲ紙片ニ記シ檢セントセシ器ニ附着スヘシ檢温
 器ノ過失硝子管ノ全部ニ瀾ラス只其數所ニ局スルモノアリ斯ノ如キ
 モノニ於テハ特ニ該檢温器ノ各度ノ眞價ヲ現ハス所ノ表ヲ設ケサル
 ヘカラス是レ其使用上不便ナル決メ少小ニアラサルナリ軌近ニ至テ
 ハ醫ノ檢温器ハ之ヲノ基本協會ノ管理ヲ受ケシムルノ動議世ニ現ハ

ル、ニ至レリ

本來整正ナル檢温器モ若干時ノ後ニハ其昇騰高キニ過クルニ至ル
 アルハ往時ヨリ人ノ知了セル所ニ所謂「ベルラニ」氏ノ過失 *Bellani-
 ischer Fehler* ト稱スルモノ是ナリ其理蓋硝子管ニ分子的变化ヲ起シ爲
 メニ其口径漸次ニ狭小ト成ルニ在リ故ニ醫タル者ハ一年乃至二年毎
 ニ檢温器ヲ檢閲セサルヘカラス「ト」氏ノ説ニ據レハ此般ノ過失
 ハ檢温器ヲ時々温湯中ニ浸スルハ其發生ヲ緩慢ナラシムルヲ得ルト
 云フ

唯一回ノ檢温ハ體温ノ尋常ナルヤ將テ熱性ナルヤ若クハ下降セルヤ
 ヲ知ルニ過キスノ之ヲ知ルハ豫後并ニ治療上大ニ關係アルモ診斷上
 敢テ大ナル價值アルモノニ非ス要スルニ檢温ニ由テ診斷ヲ得ルハ一
 定ノ法則ニ遵ヒ且反復之ヲ行フノ時ニ在リ

體温検測ノ度数ハ病性ニ從テ一樣ナル能ハサレモ少クモ朝夕ハ之ヲ
 檢セスンハアル可ラス殊ニ適當ナルハ朝間ハ七時乃至九時ニ於テシ
 晩間ハ四時乃至六時ノ間ニ於テスルニ在リ然レモ高熱ヲ有スル疾患
 (三九五度以上)ニ至テハ毎二時加之時トシ毎時檢セサルヘカラス
 數年前ニ在テハ體温ノ檢測ハ醫士自ラ之ヲ行フヘキモノトセシモ今
 日ニ在テハ俗人已ニ之カ必用ヲ了解シ各自此緊要ナル手技ヲ習得ス
 ルニ至レリ而シテ許多ノ家ニ於テハ檢温器ハ家具ノ一部ト成リ數患者
 ノ醫ノ診ヲ乞フニ先チ已ニ之ヲ使用スルモノアリ但斯ノ如キ際ニハ
 醫タル者宜シク檢温器ノ使用法ヲ明細ニ指示シ且其温度ノ疑ハシキ
 片ハ更ニ之カ計測ヲ爲シ其正否ヲ判スヘキハ固ヨリ言ヲ待タサルナ
 リ

檢温器ヲ身體孔竅内ニ裝メ得タル温度ヲ稱スルニ通常體温 *Körpertem-*

peratur. ナル熟語ヲ以テスルモ是レ正シキモノニ非ス何トナレハ身體
 ハ其深淺及部位ヲ異ニスルニ從ヒ固有ノ温度ヲ有スルモノナレハ體
 温ナル意義ハ頗ル空漠タルヲ免レサレハナリクラウド、ベルナルド氏
 ノ說ニ據レハ動物器臟中最高ノ温度ヲ示スハ肝靜脈ノ分佈部ナリト
 然レ檢温器ヲ挿入シ得ヘキ孔竅ハ多クハ中等ノ血温ニ近キ温度ヲ呈
 ハスヲ常トス

全身ノ孔竅中檢温器ヲ裝スルニ最モ便ナルハ腋窩ナリトス茲ニ於テ
 ハ檢温器ヲ大胸筋ノ直後ニ送り高ク腋窩内ニ挿入シ上膊ヲ胸壁ニ接
 着シ銳角ニ屈曲セシ前膊ヲ對側ノ前胸壁ニ安置セシムヘシ若シ患者
 甚シク脱力シ爲メニ上膊ヲ上記位置ニ維持スルニ堪ヘサル片ハ臂下
 ニ固キ枕子ヲ裝シ之ヲ支フルヲ要ス又腋窩ノ汗ヲ以テ被ハル、アレ
 ハ預メ之ヲ拭清シ乾燥セシメサルヘカラス

検温器ヲ腋窩ニ装置スル時間ハ一定ノ之ヲ論スル能ハサルモ概ノ十
 五分時ヲ以テ足レリトストラウベ氏ノ稱用セル規則ニ據レハ初メノ
 十分間ハ検温器ヲ腋窩ニ安置シ次ノ五分間ハ其變動ニ注視シ若シ水
 銀柱毫モ其位置ヲ變スルナキハ始メテ計測ヲ終レリトス虚脱セシ
 者殊ニ虎列拉患者ニ於テハ水銀柱最高點ニ達スルニ半時間ヲ要スル
 一アリ、フオン、リーベルマイステル氏ノ檢索ニ據レハ預メ腋窩ヲ密閉
 スルキハ四分乃至六分時ニ已ニ檢温器其最高度ヲ示スニ至ルト而
 ノ同一ノ患者ニハ常ニ同一ノ器ヲ用ユルチ良トス然スレハ假令檢温
 器ニ些少ノ過失アルモ熱ノ經過ヲ鑑別スルニ際シ毫モ妨ナケレハナ
 リ又檢温器ハ常ニ同側ノ腋窩ニ裝スルヲ稱用ス何トナレハ兩側ノ腋
 窩攝氏〇、五度ニ至ルノ差等ヲ現ハス一アルハ敢テ稀有ナラサレハナ
 リ

輓今市場ニ分時檢温器 *Minutenhermometer* ナルモノヲ販賣セリ是レ
 一種ノ硝子管ヨリ成リ充タスニ一種ノ水銀アマalgamヲ以テセ
 ルモノニシテ其温度ヲ示スヤ頗ル迅速ナリトス余カ數月來使用セ
 ルモノハ一二分ニシテ最高度ニ達ス斯ノ如ク該器ノ温ヲ見ハスノ
 疾キハ「アマalgam」ノ能ク温ヲ攝取スルニ因ル

腋窩ノ他尙ホ腔及直腸ニ於テモ體温ノ計測ヲ爲スヲ得而ノ以上兩處
 ニ於テハ尋常ノ檢温器既ニ五分ニシテ其最高點ニ達スルト其他此部ノ
 温度ハ略中等ノ體温ニ均キヲ以テ腋窩ニ比スレハ優レリト雖モ實地
 上該部ニ於テスルハ困難ナルヲ以テ通常之ヲ用非ス然モ甚ク脱力シ
 且羸瘦セル者ニ在テハ直腸ニ於テセサル可ラス此際ニ於テハ檢温器
 ノ使用後常ニ石炭酸水(五%)ヲ以テ之ヲ洗滌スヘシ何トナレハ傳染病
 流行時ニ在テハ之カ爲メニ傳染毒ノ傳播ヲ來ス一アルハナリ而シテ檢

温器ハ油ヲ塗ル後其下端ヲ五センチメートル許直腸内ニ挿入スヘシ
 時トノ検温器ヲ直腸ノ下部ヲ充塞セル宿便中ニ刺入シ爲メニ異常ノ
 低温ヲ見ルコトアリ斯ノ如キ際ニハ検温器ヲ可及的直腸粘液膜ニ密接
 セシメテ挿入スヘシ

口腔内ノ検温法ハ検温器ヲ舌下ニノ繫帶ニ近キ部若クハ頰ト齒
 齦トノ間ニ挿入スルニ在リ然レモ此法タル患者ニ向テ不便少ナ
 カラス殊ニ呼吸器ノ疾患ニ罹レル者ニ於テ然リ加之呼吸困難ナ
 ル者ニ於テハ吸入セル空氣ニ由リ口腔冷却スルヲ以テ温ノ測定
 ヲ不正ナラシム

「メンデル」氏ハ健康時及ヒ病時ニ於ケル頭蓋腔内ノ温度ヲ檢定セ
 シカ爲メ検温器ヲ外聽道内ニ送入シ又「ガレンソ」スキ「氏」ハ極メ
 テ菲薄ノ検温器ヲ製シ之ヲ結膜囊内ニ挿置シ以テ温度ヲ確定セ

ントセリ是等ノ検査法ハ學術上ニ於テ要用ナルヘキモ日常實地
 ニ於テハ毫モ要ナキモノトス「フンテル」氏ノ嘗テ行ヒシ検温器ヲ
 尿道内ニ挿入シ以テ温ヲ檢スルノ法モ亦然リ其他「フリードリヒ」
 「ナツセ」氏ハ屍體ニ由リ胃ノ温ヲ計測セリ

輒今數新泄ノ尿ニ由テ體温ヲ檢測セントスルノ考案ヲ出スモノ
 アリ然レモ此事タル衰弱シ且精神昏愊セル者ニ於テ全ク之ヲ行
 フ能ハサルハ姑ク措キ他ノ患者ニ於テモ到底實行シ難キハ辯ヲ
 費サスノ明カナリ

往時ヨリ既ニ體温ハ其計測部位ノ異ナルニ從ヒ多少ノ差等アル
 コトヲ稱セリ例之直腸及ヒ腔ノ温度ハ之ヲ腋窩ニ比スレハ攝氏
 〇・二乃至〇・四度高シトス而シテ此差異ハ各人ニ依リ異ナルモノニ
 シ「チームセ」氏ノ經驗ニ據レハ小兒ニ於テハ成人ヨリ高キヲ常

トスト而ノ稀ニハ腋窩温度ノ直腸温度ニ超ユルコ凡ソ一度ナル
 コアリ口腔内ノ温度ハ腋窩ト腔及ヒ直腸トノ中間ニアリ之ニ反
 シ外聴道ニ於テハ腋窩ヨリ平均〇、二度低ク(メンダール氏又ガレ
 グースキー氏ノ説ニ據レハ眼瞼下ノ温度モ亦之ニ均シト其他新
 泄尿ノ温度ハ之ヲ直腸ノ温度ニ比スレハ〇、一乃至〇、二度ノ差異
 アルヲ常トス

後章温度ヲ記載スルニ當テハ盡ク腋窩ノ温ヲ用ユ而シ直腸温ヲ
 以テ示ス所アルハ之ヨリ攝氏〇、二度ヲ減スレハ即チ腋窩ノ温度ニ
 改ムルヲ得ヘシ

醫、檢温ノ際時トノ患者ニ欺ル、コアルヲ以テ宜シク之ヲ避ケサルヘ
 カラス殊ニ歇私帝里患者ニ於テ然リ若シ體温甚ク高キモ脈搏及ヒ呼
 吸數之ニ準ノ疾速トナルコナク且他ニ他覺的變化ヲ見サルハ其温

度タル太タ疑フヘキモノトス「ゼーレルベック」氏ハ嘗テ之ニ關シ緊要
 ナル一例ヲ記載セリ即チ一患者故意ニ呼吸ヲ疾速ニシ以テ脈數ヲ増
 加セシメ且腋窩ニ裝セル檢温器ヲ襯衣ノ皺襞ヲ以テ摩擦シ人工的ニ
 温ヲ起サシメタリ而シ「ゼーレルベック」氏ハ其際此方法ニ由リ水銀柱
 已ニ一二分間ニシテ四十六度ノ高サニ昇騰セシヲ發見セリト後英國ニ
 於テモ之ニ均シキ經驗ヲ記載セルモノアリキ又「タック」氏モ粗同様
 ノ實例ヲ掲ケリ即チ該患者ハ檢温器ノ上端ヲ倒ニシ人爲ニ水銀柱ヲ
 上昇セシメ次テ巧ミニ之ヲ扛舉シ水銀柱ヲ隨意ノ高處ニ止メシメタ
 リ然レハ此際脈數ノ尋常ナルヨリ其詐偽タルヲ知ルヲ得タリト云フ
 體温ノ經過ハ描寫法ヲ用ユルハ一見能ク其狀ヲ確知スルヲ得ルモ
 ノニ往時ハ數字ヲ併列セシト雖モ是レ其方ノ煩ハシキト時間ヲ浪
 費スルヲ以テ適當ナラス茲ニ要用ナルハ温度表ニシテ其各水平線ハ檢

温器劃度ノ各個ニ應シ鉛直線ハ日數及ヒ午前午後ヲ別ツモノトス今
檢温器ヲ以テ測知セル温度ヲ表中適宜ノ水平線ニ劃點シ次回ニ計測
セル點ト直線ヲ以テ連ヌルキハ熱ノ經過自ラ彎線ヲ呈ハス之ヲ熱弧
線 *Temperaturkurve*. ト云フ

第二節 尋常體溫ノ保持

Verhalten der normalen Körpertemperatur.

健康體ノ温度ハ之ヲ腋窩ニ於テ計測スルニ平均三七度ニノ多少ノ變
化アルモ僅微ニ過キス「ウンデルリッヒ」氏ノ檢索ニ據レハ健康温ノ攝

氏三七、五度ヲ超ヘ或ハ三六、二五度以下ニ降ルヲアルハ殆ト之ナシト
故ニ健體ニ於ケル體温ノ動搖ハ只僅ニ攝氏一度ヲ超ユルヲアルノミ
體温ノ變化ハ種々ナル機轉ニ關スルモノニ殊ニ年齡及ヒ一日中ノ
時間ノ感作ハ實地上要用ナルモノトス

「フォン、ペーレン」スアルンク「氏」ノ檢索ニ據レハ年齡ノ體温ニ及ホス關
係タル小兒生誕ノ直後ニ於テハ最高ノ温度ヲ有シ通常母氏腔内及ヒ
子宮ノ温度ニ比スレハ少シク高シ次テ生後直ニ行フヲ常トスル入浴
ノ後ニハ殆ソト一度ノ下降ヲ來ス然ル又直ニ再ヒ上昇シ十日ニ一
定度ニ達シ全小兒期間同度ニ止ル此期ヨリ老成期ニ移行スルニ當リ
更ニ攝氏〇、二度ノ減少ヲ見老成期ニ於テハ再ヒ上昇シ漸次小兒ノ温
ニ近接ス今之ヲ示スニ表ヲ以テスレハ次ノ如シ

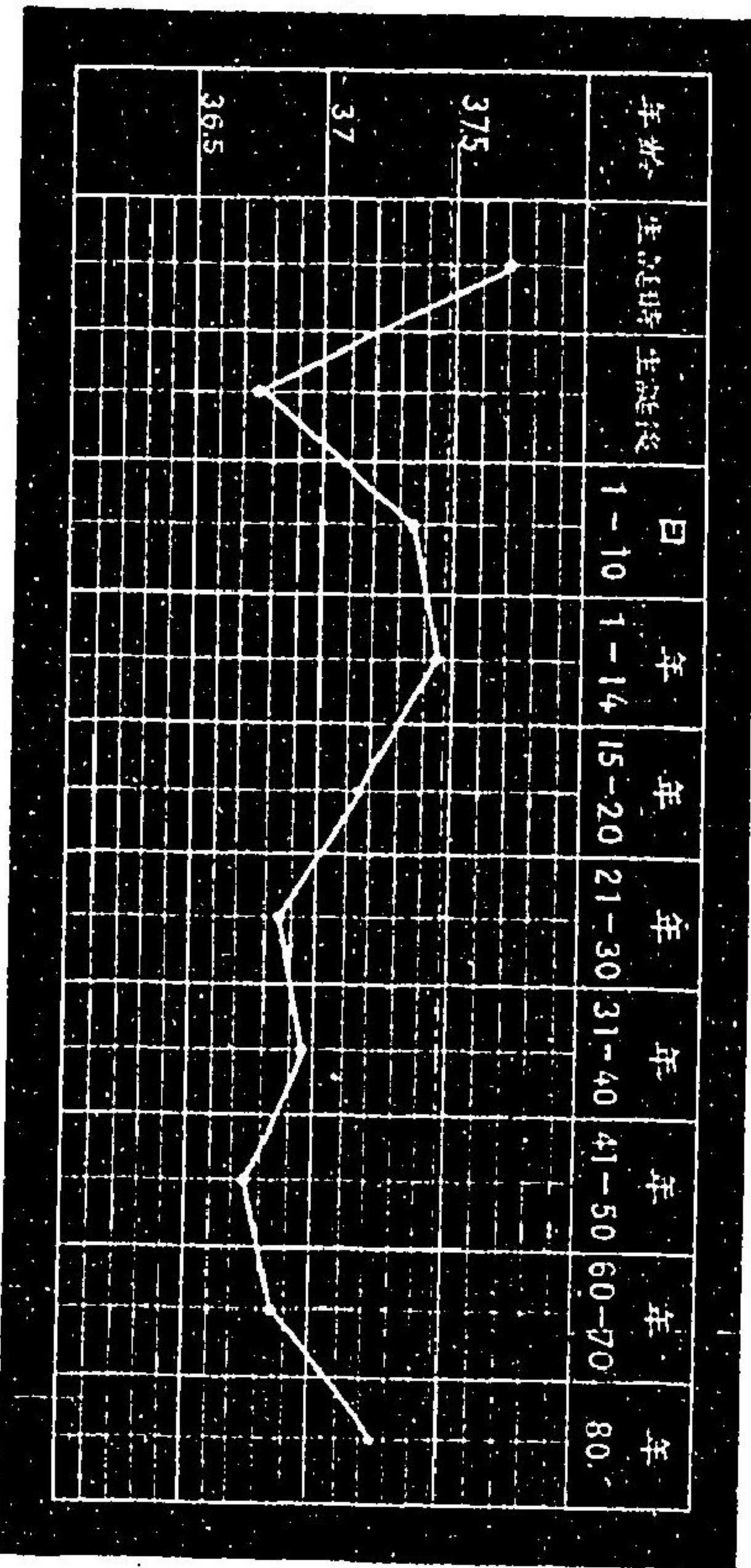
生誕時……………三七、六度—三七、七度

生誕直後	三六七五度
生後十日	三七七五度
生後十日ヨリ春機發動期ニ至ル	三七四三度
一五年乃至二〇年	三七一九度
二一年乃至三〇年	三六八八度
三一年乃至四〇年	三六九一度
四一年乃至五〇年	三六七四度
六〇年乃至七〇年	三六八九度
八〇年	三七二六度

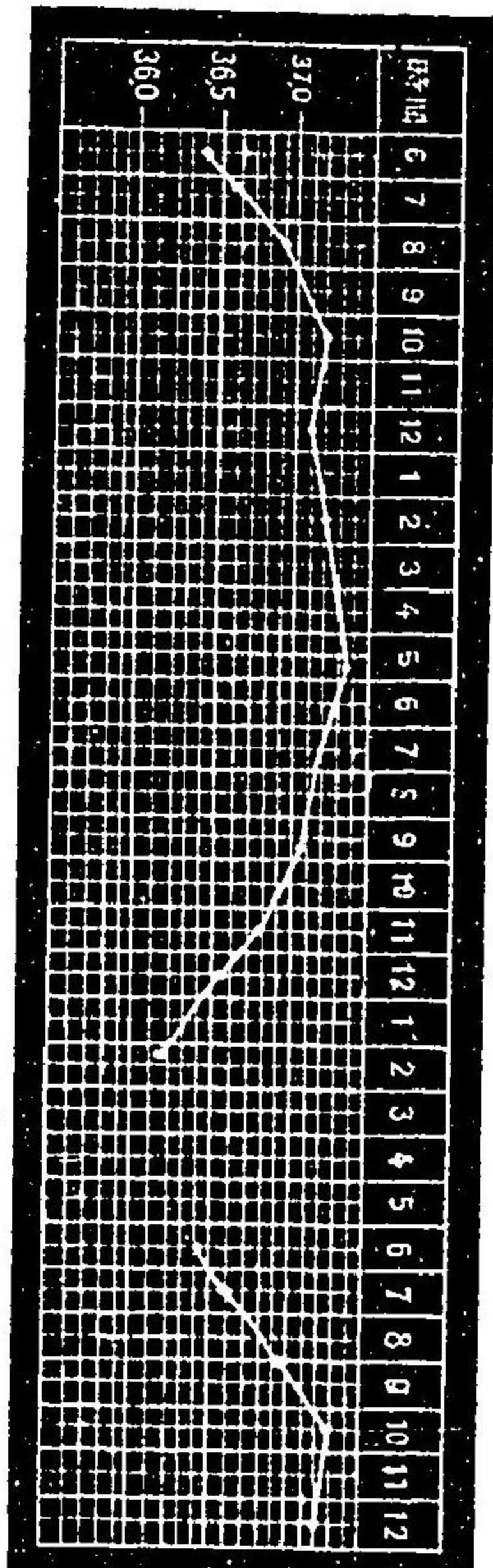
又描寫法ヲ以テ之ヲ示スルハ第一圖ノ如シ

一日中ノ時間モ亦體溫ニ影響スルモノヨシ二十四時間中ニ成規ノ昇降ヲ呈ハシ朝時ニ於テ最モ低ク晚時ニ於テ最モ高シ又夜間(午後六時

又ハ八時ヨリ午前六時迄ハ日中ヨリモ稍低クノ夜半一時後ニ於テハ其最低度ニ達ス之ヲ細論スレハ朝飯ノ後已ニ數分時ニシテ上昇シ午前九時乃至十一時ニ於テ第一最高度ニ達シ晝飯前再ヒ減少ス然レハ午後一時ニ到レハ更ニ連綿昇騰シ四時乃至六時稀ニハ六時乃至八時ノ間ニ於テ第二最高度ニ達ス而シテ此時ヨリ漸次下降シ夜半一時後ニ到ルナリ、ユルゲンセン氏ノ檢索ニ據レハ時トシテ午前ニ於ケル輕度ノ體溫下降缺如シ爲メニ體溫朝時ヨリ晚時ニ至ル迄連綿上昇スルコトアリト云フ總テ一日中溫度昇降ノ最高度ト最低度トノ差異攝氏一度ヲ超ユルコトアルハ稀ナルモ亦全ク健康ノ人ニシテ其差ノ二度ニ達スルコトナキニ非ス但一日中各時ノ溫度ハ假令僅微ナリト雖モ各人ニ從テ異ナルハ勿論ナリトス今茲ニ掲クルハ「リーベルマイステル」氏自家ノ計測ニ係ル許多ノ成績ヨリ得タル日變線ヲ示スモノニシテ一日中溫度變化



第一圖
各年齢ニ於テ
ノ體溫線



第二圖
一日ノ各時間ニ
於テノ體溫表
(「オカシ」ノ
「オカシ」ノ
「田中氏」)

ノ例ト爲スニ足ルヘシ(第二圖ヲ比較セヨ)
抑モ健體溫度ノ一日内ニ其度ヲ變スルノ原因ニ至テハ未タ明ナラス
然レ特リ運動ト食物攝取ノミニ關セサルハ全ク身體ヲ安靜ニシ且食
物ヲ節スルモノニ於テモ尙之ヲ見ルニ由テ知ルヘシ「リーゲル」氏ノ報
告ニ據レハ人若シ日中睡眠シ夜間醒覺飲食シ且勞働スルキハ一日中
溫度昇降ノ經過反對ノ定型ヲ呈ハスヲ得ヘシト若シ此說ニ正確ナ
ランカ體溫昇降ノ原因ヲ解スルニ難カラスト云フヘシ
健康體ノ溫度ヲ左右スル要素ハ尙許多アリト雖モ上記ノモノニ比ス
レハ共ニ重キヲ置クニ足ラス獨リ此ニ記載セント欲スルハ身體ノ勞
働ニ之レカ爲メ體溫二度以上上昇スルヲ時トシ之アリ「オベル」
氏ハ嘗テ一人ノ競走者一時間内ニ「ボーン」及ヒ「ゴード」スベルク間ヲ
往復セシ者ニ就キ二時四十五分間計測セシニ直腸内ノ溫度攝氏三十

九度六分ニ昇レルヲ見又同氏ハ行軍ノ際半時間疾行セシ者ノ直腸内ノ溫度攝氏〇、四度乃至〇、五度上昇シ一時半進行ノ後ニハ攝氏一、二度昇レルヲ見タリト云フ

第三節

體溫昇騰ノ診斷的關係

Diagnostische Bedeutung der erhöhten Körpertemperatur.

體溫ノ持續ノ高度ニ止マル者ハ即チ所謂熱 *Fieber*. ニシテ往時已ニ體溫ノ増加ヲ以テ熱ノ主徵候トセリ然ルニ前世紀間ニ於テ「ボエルハーヴェ」氏及其學生等ハ一種ノ說ヲ主張シ熱ノ本性ハ殊ニ脈搏疾速ニ歸スヘ

キモノニシテ其度ニ據リ以テ熱ノ有無ヲ判定スルヲ得ルト爲セシカ近世ニ至リ再ヒ古人ノ定義ヲ採用スルニ至レリ而シテ病床ニ於テハ高度ノ體溫ト熱トヲ以テ同一ノモノト爲スヲ常トス

然レ熱ノ本性ヲ唯リ高温ニノミ求ムルハ太タ不可ナリトス蓋熱病ナルモノハ複雜ノ症候ヲ現ハスモノニシテ體溫ノ上昇ハ常ニ存在シ且最モ危險ナル主徵候タルハ疑ヲ容レズト雖レ此症候ハ爾他ノ症候ト相待テ始メテ熱病ノ本態ヲ形成スルモノトス而シテ熱病ノ症候ニ屬スヘキモノハ體溫増加ノ他呼吸ノ疾速、脈ノ疾數、尿成分ノ變化、食思缺損、消化障害、煩渴、全身衰弱、節肉弛緩及ヒ時トシテ腦官能ノ障害等是ナリ但體溫ノ増加ハ亦此等症狀ノ發生ヲ助クト雖レ其唯リ體溫ノミニ由ラサルハ往々熱病ニ於テ此症狀ノ二三ヲ缺クコトアルト其發生ノ必スシモ體溫ノ高度ニ一致セサルヲ以テ之ヲ知ルヘシ

所謂熱ノ高低 *Die Höhe der Fiebers*. ハ體溫昇騰ノ度ニ從ヒ之ヲ決スルモノトス今次ニ掲クル熱度表ハ「ウンデルリヒ」氏ノ創意ニ基キ編成セルモノニシテ世ノ一般ニ採用スル所ナリ

第一常溫 *Normale Temperatur* 三七〇—三七四度

第二亞熱溫 *Subfebrile Temperatur* 三七五—三八〇度

第三熱性溫 *Febrile Temperatur*.

(イ)微熱 *Leichtes Fieber* 三八〇—三八四度

(ロ)輕熱 *Massiges Fieber* 朝時三八五—三九〇度
夕時三九五度

(ハ)劇熱 *Beträchtliches Fieber* 朝時三九五度
夕時四〇五度

(ニ)高熱 *Hohes Fieber* 朝時三九五度以上
夕時四〇五度以上

病床的經驗及ヒ動物試驗ニ據ルニ凡テ生命ハ只一定ノ溫度内ニ於テノミ能ク之ヲ保持シ得ルモノナルカ故ニ高度ノ熱ハ危險少ナカラス

トス是レ過度ノ熱ハ身體中貴要ナル器關ノ分子的變化即チ顆粒狀滯濁及ヒ脂化ヲ來スヲ以テナリ但其際原病ニ依リ若クハ熱溫ヨリ發生シタル一種ノ有害ナル物質モ亦其作用ヲ逞フスルカ如シ之ヲ要スルニ熱性病ニ於テ體溫數日間四一、七五度以上ヲ超ユルキハ其預後頗ル不良ニシテ若シ四二、五度ノ溫持續スルキハ其生存得テ望ムヘカラス斯ノ如キ高度ノ熱ハ一ニ之ヲ過熱性溫 *Hyperpyretische Temperaturen*. ト云フ體溫昇騰スル過度ナルモ其持續短キキハ生命ヲ危險ナラシムルニ至ラス是レ殊ニ間歇熱及ヒ再歸熱ニ於テ見ル所トス例之「ストラスブルグ」府ノ「ヒルツ」氏ハ隔日性間歇熱ニ於テ體溫一時攝氏四十四度ニ昇リシ者ヲ見又「チール」氏ノ經驗ニ據レハ嘗テ年少ノ一婦人落馬ノ左側第五及第六肋骨ヲ折傷シ且第六胸椎ヲ破碎シ五日間體溫著ク昇騰シ加之反復夕時ノ溫度攝氏五十度(華氏百二十二度)ニ至リシヲアリシモ

遂ニ治スルヲ得タリト云フ
 又豫後ヨリ之ヲ論スルニ四十度以上ノ體溫ニ在テハ其一度内ノ各分
 割モ精檢セサルヘカラサルハ論ヲ待タスト雖モ四十度以下ニ在テハ
 各十分一度ヲ精檢セサルモ豫後ニ大ナル關係アルモノニ非ス
 一日中ニ於ケル熱ノ經過ヲ檢スルニ朝時ハ大抵晚時ヨリ低ク尙ホ健
 體ニ於ケルカ如ク晚時ニ近クニ從ヒ漸次ニ昇騰ス其比較的低温ノ時
 ヲ弛縱 *Remission*. ト云ヒ高温ノ時ヲ險惡 *Exacerbation*. ト云フ又弛縱時ニ
 於ケル最低點ヲ日内極低期 *Tagesminimum*. ト名ケ險惡時間ノ最高點ヲ日
 内極高期 *Tagesmaximum*. ト稱ス兩點間ノ差異ハ所謂日差 *Tagesdifferenz*. 是ナ
 リ而シテ弛縱ハ通常午前リ時ニ終ルモノニ險惡期之ニ次テ起リ多ク
 ハ三時乃至六時間ニ最高度ニ達ス其他體溫ノ昇騰及下降ハ或ハ連
 綿タルニアリ或ハ間歇性ナルニアリ又時トシテ斷續性ヲ爲シ第二ノ昇

騰及下降ヲ現ハスニアリ

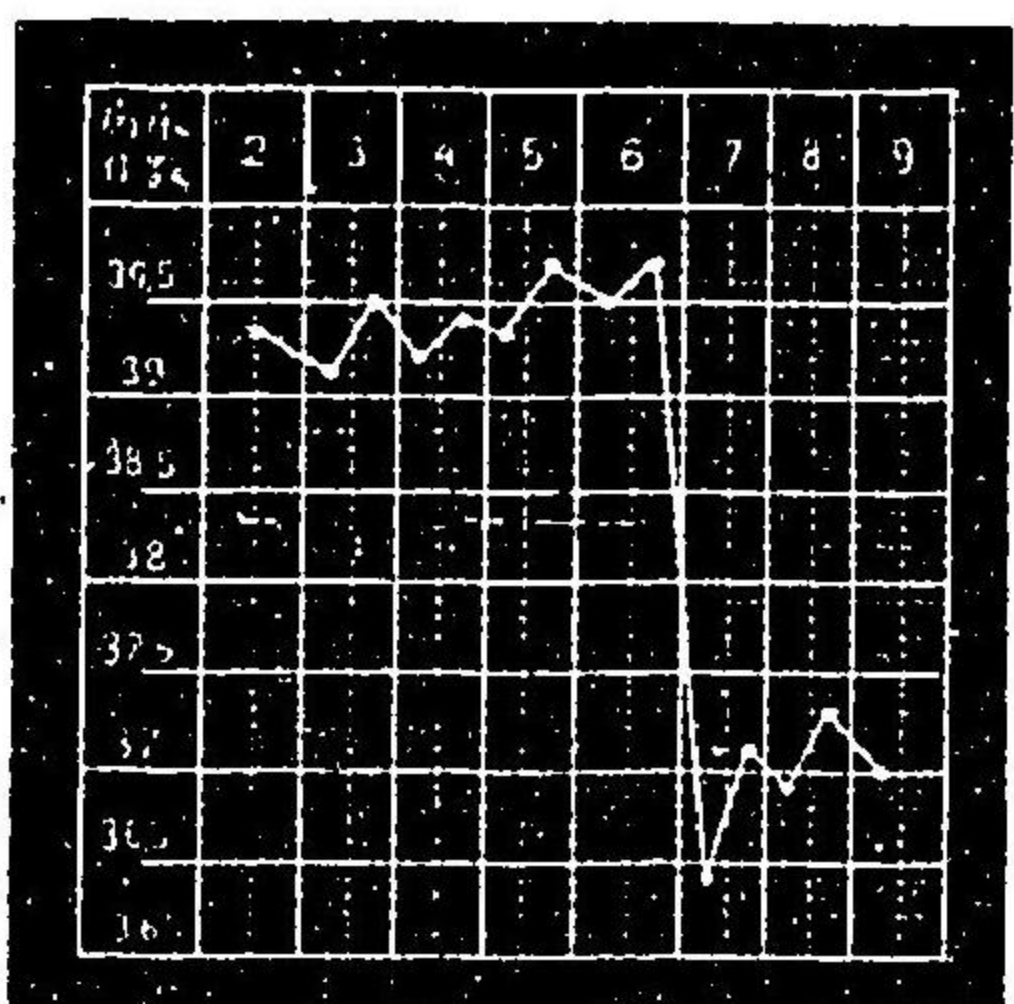
稀ニハ熱ノ朝間險惡シ晚間弛縱スルニアリトラウベ氏此ノ如キ熱ヲ
 名ケテ反對定型 *Typus inversus*. ト稱シ此種ノ熱經過ヲ主トシ肺癆ニ於
 テ發見セリ此症ハ軌近「ブル」ニシ「氏」等モ亦確定セル所ニシ余モ屢
 腸窒扶私ノ恢復期ニ於テ他ニ合併症ヲ證明セサルニ斯ノ如キ熱經過
 ヲ呈ハス者ヲ經驗セリ

險惡期正午若クハ夜半ニ現ハレ朝時及夕時ハ却テ全ク無熱ナルカ或
 ハ輕度ノ熱ヲ呈スルニ過キサルニアリ是レ實地上宜シク注意スヘキ
 點ニシテ如キ者ニ於テ體溫ノ計測朝夕二回ニ過キサルハ患者恰
 モ無熱ノ狀ヲ爲スハ論ヲ要セス「グリゲン」氏ハ已ニ往時腸窒扶私
 ノ正午ニ於テ最高熱ヲ見ハス「アル」ヲ記載セリ加之余モ「チャーリヒ」
 ノ「クリニック」ニ於テ許多ノ窒扶私患者ニ就キ每一乃至二時體溫ヲ計

測セシニ同一ノ症ヲ見シ稀ナラス又「アルファレンガ」氏ハ頗ル要用ナル經驗ヲ報告セリ即チ一婦人漸次ニ身體ノ衰弱ヲ覺ヘ且食氣減退セシモ毫モ熱ナク又其器臟ニ變狀ノ証明スヘキモノアラサリシカ試ニ夜間體溫ヲ計測セシニ毎四日ヲ期シ夜間十一時頃高熱ヲ起シ四〇、二度ニ至リ其際患者熟睡スルニ由リ高度ノ熱ヲ自覺スルコトナカリシト云フ是レ例規ニ反シ夜間ニ發作ヲ來セシ四日熱ニ他ナラストス其他余ハ近時左漿液滲出性肋膜炎ニ罹レル一貴婦人ノ獨リ午前十一時ヨリ午後二時ノ間ニ於テ攝氏三十九度ニ至ルノ熱ヲ呈ハスモノヲ診療シタリキ

熱ノ日差ノ度ニ從ヒ所謂熱定型ヲ分テ四トス稽留熱 *Febris continua*. 弛張熱 *F. remittens*. 間歇熱 *F. intermittens*. 及再歸熱 *F. recurrens*. 是ナリ熱ノ日差攝氏一度ヲ超過セサルホハ之ヲ名テ稽留熱ト云フ其發熱ノ

第三圖
稽留熱ニシテ
紫性肺炎ニ發
セシモノ(余
カ實驗)



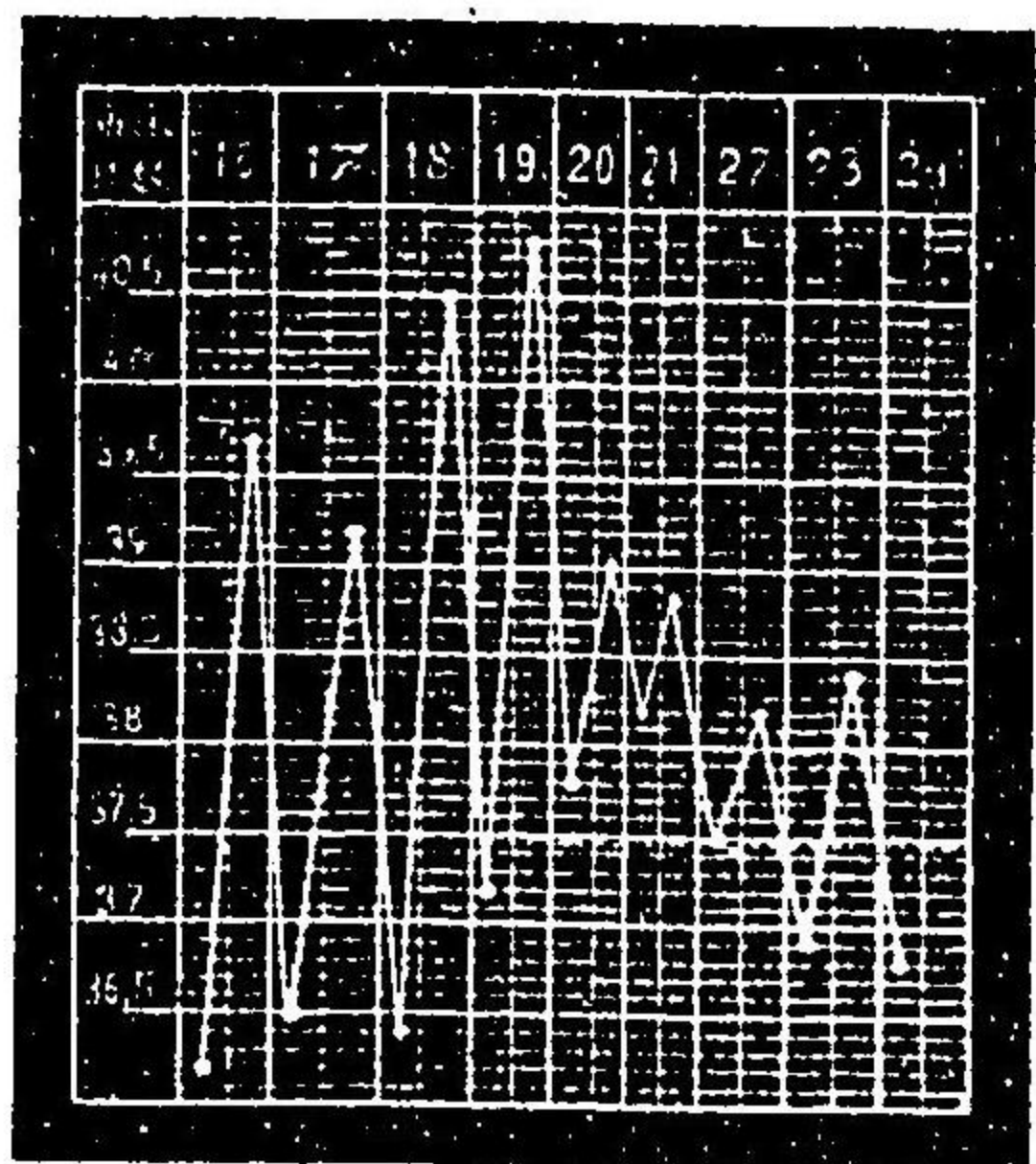
少クモ攝氏三十九度ヲ超過スルモノニ之ヲ見ル(第三圖ヲ看ヨ)

諸家稽留熱ヲ更ニ別テ二種トシ若シ日差〇.五度ヲ超ヘサルホハ之ヲ固有稽留熱 *Eigentliche Febris continua*. ト云ヒ〇.五乃至一度間ニ往來スルホハ亞稽留熱 *F. subcontinua*. ト云ヒ又稽留熱遷延シテ數日ニ渉ルホハ連續性稽留熱 *F. continua continen.* ト名ク

弛張熱ハ日差攝氏一度ヲ超ユルモ

ノコノ通常一度乃至三度ノ間ヲ昇降ス
 弛張熱ニ於テ體溫ノ險惡甚シク又弛縱スルキハ常溫ヨリ數分以
 下ニ下降スルモノハ之ヲ消耗熱 *Febris hectica*. ト稱ス是レ殊ニ膿
 性腐敗性及膿毒性ノ疾病ニ見ル所コノ時トシ之ニ由リテ潜在セ
 ル膿瘍若クハ敗血症及膿毒症ノ發生セルヲ決シ得ルヲアリ腸窒
 扶私ノ恢復期ニ於テモ亦之ヲ見ルヲ稀ナラス故ニ「トラウベ」氏
 此期ヲ一ニ消耗期 *Stadium hecticum*. ト稱セリ(第四圖ヲ看ヨ)↑
 間歇熱及ヒ弛張熱ハ共ニ一種固有ノ疾患ニシテ即チ諸般ノ病機ニ於テ
 來タルニ非ス只固有ナル分裂菌ノ感染後始メテ發生スルモノトス
 就裡間歇熱ノ特異ナルハ數時間持續スル高熱ノ發作ニシテ多クハ惡寒
 ヲ以テ始マリ饒多ノ發汗ヲ以テ終ル其發汗時ヲ名テ免熱時 *Apyrexia*. ト
 云ヒ發熱時ヲ發作時 *Pyrexia*. ト云フ其發作ノ來ルヤ一様ナラス或ハ毎

第四圖
 弛張(消耗)熱ニ
 ノ腸窒扶私ノ第
 三週ニ檢セシモ
 ノ(余カ實驗)



日ナルヲアリ然ルキハ之ヲ毎日熱
Febris intermittens quotidiana. ト云フ(第
 五圖)或ハ兩發作時間ニ四十八時ノ
 免熱期ナルヲアリ名テ隔日熱 *tertiana*.
 ト云フ(第六圖)若シ免熱時七
 十二時間ニ渉ルキハ之ヲ四日熱 *quartana*.
 (第七圖)ト稱ス
 熱發作ハ多クハ同一ノ時間ヲ
 期ノ現ハル、モ時トシ次回ノ
 發作ハ前回ノ者ニ比スレハ其
 發現稍早キヲアリ名テ前縮間
 歇熱 *F. i. antiponieren*. ト云ヒ若シ

圖 第七
第四日
歇熱
(余カ實驗)

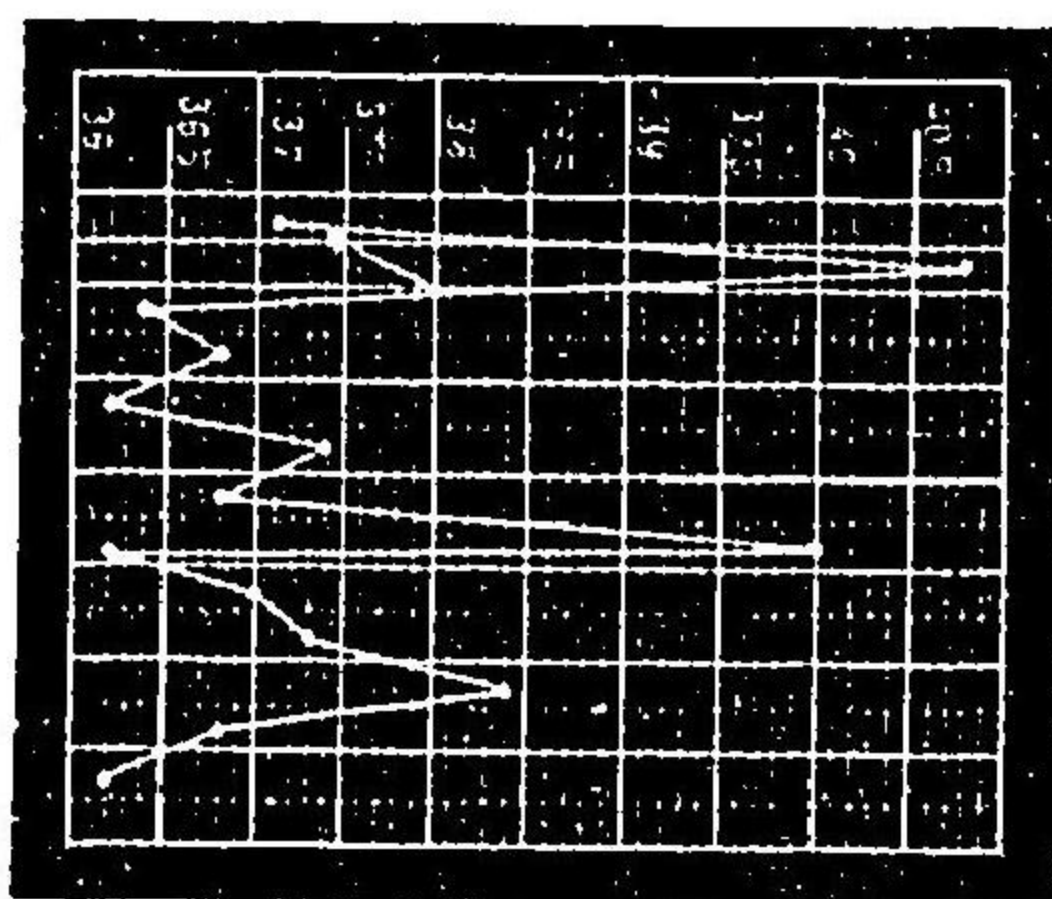


圖 第六
隨日
歇熱
(余カ實驗)

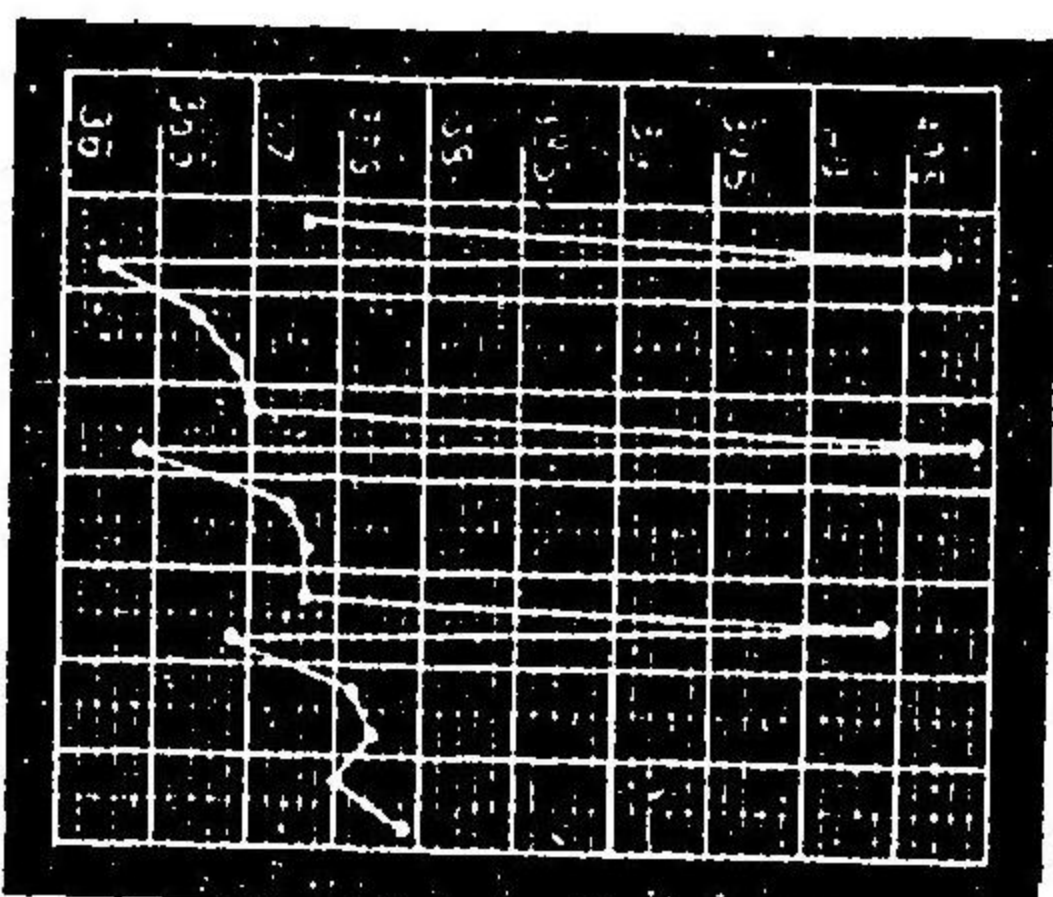
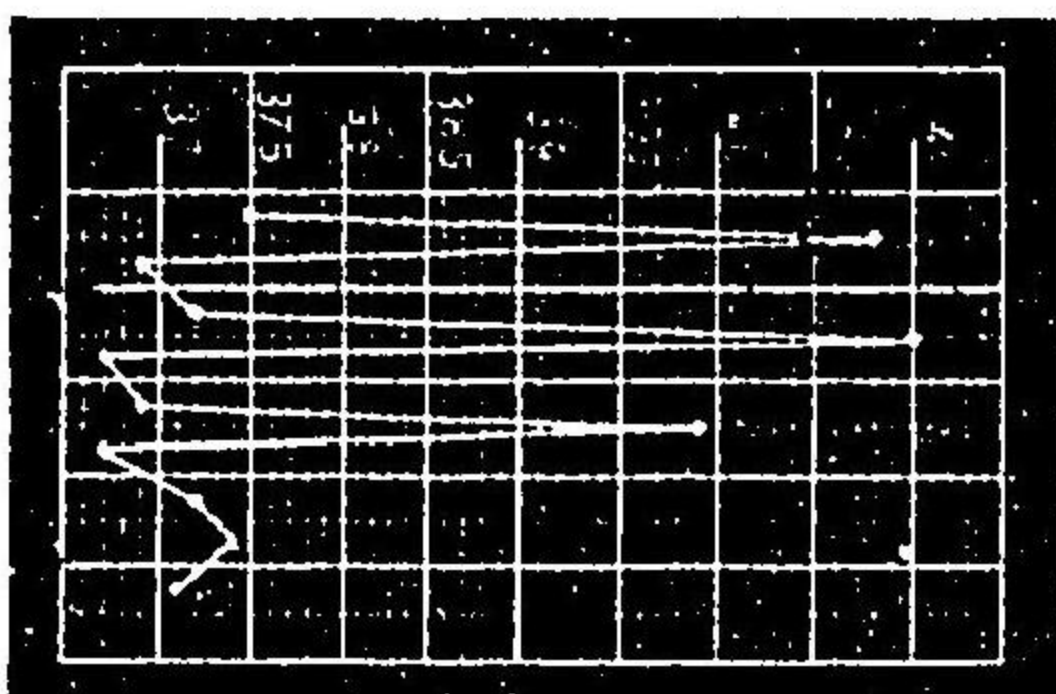


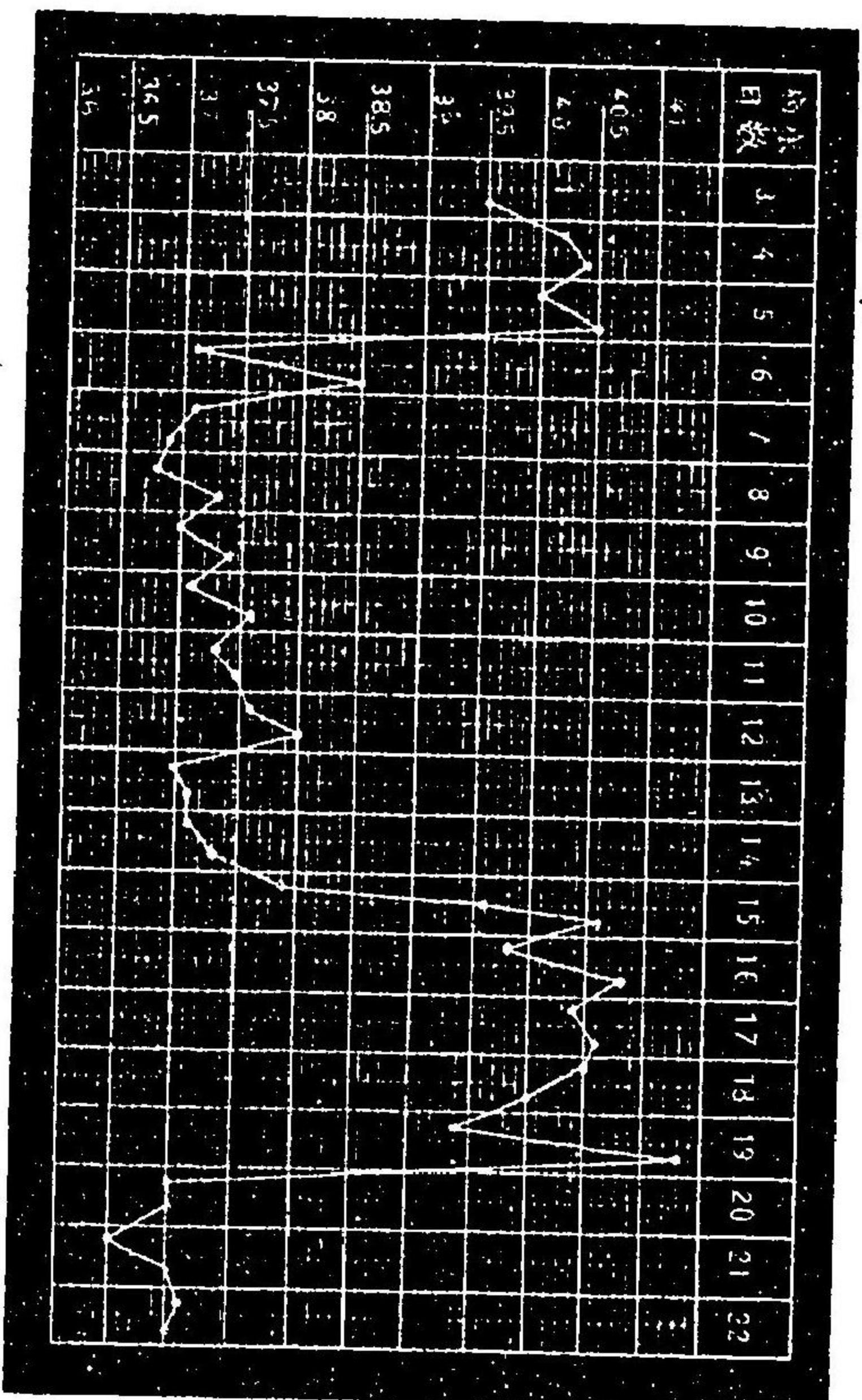
圖 第五
每日
歇熱
(余カ實驗)



之レニ反スルキハ後縦間歇熱 *F. i. Postponieren.* ト稱ス

再歸熱ハ多クハ惡寒ヲ以テ起リ體溫頓ニ亢進シテ一定ノ高度ニ達シ爾後五日乃至七日間持續スル後分利ニ由テ速ニ平溫ニ復ス次テ五日乃至八日間免熱スル後更ニ初回ト同一ノ症狀ヲ以テ著明ノ稽留熱ヲ起シ五日乃至七日ニ又卒然分利ヲ以テ消散シ其免熱及發熱時ハ尙ホ數回反復スルモノニ其際毎回熱ノ持續時間短縮シ且其症狀缺損スルカ爲メニ漸ク定型ヲ失フニ至ルモノトス(第八圖)

熱ノ持續セル日數ニ從ヒ熱性病ヲ分テ急性 *Acute*. 亞急性 *Subacute*. 及ヒ慢性 *Chronische*. ノ三種トス此分類ハ已ニ往昔ヨリ行ハレシモノニシテ若シ熱性病十四日前ニ終ルキハ之ヲ急性熱性病トシ之ニ反シ荏苒第六週ノ終リニ至ルキハ亞急性熱性病ト云ヒ持續尙ホ久キキハ之ヲ慢性



第八圖
再歸熱ニ入第1下降ニ
於ラハ不全分期、第2
下降ニハ分期性接點症
ヲ呈ス(余カ實驗)

病トス然レモ尙ホ他ノ症狀ニ於ケルカ如ク疾病ノ性質ハ每症許多ノ變化ヲ呈スルモノナルカ故ニ盡ク上記ノ規則ニ從フモノニアラサルハ宜シク銘心セヌンハアル可ラス

所謂一日熱 *Ephemera*. ハ一日以上三日ニ渉ル熱症ニシテ其度高キモ多クハ他覺的原因ヲ徵スルコトナシ是レ殊ニ小兒ニ於テ見ル所ニシテ其薄弱ナル器臟ハ已ニ些少ノ原因ニ逢フモ體溫ノ節制機能ニ著シキ障害ヲ招クニ由ルナリ

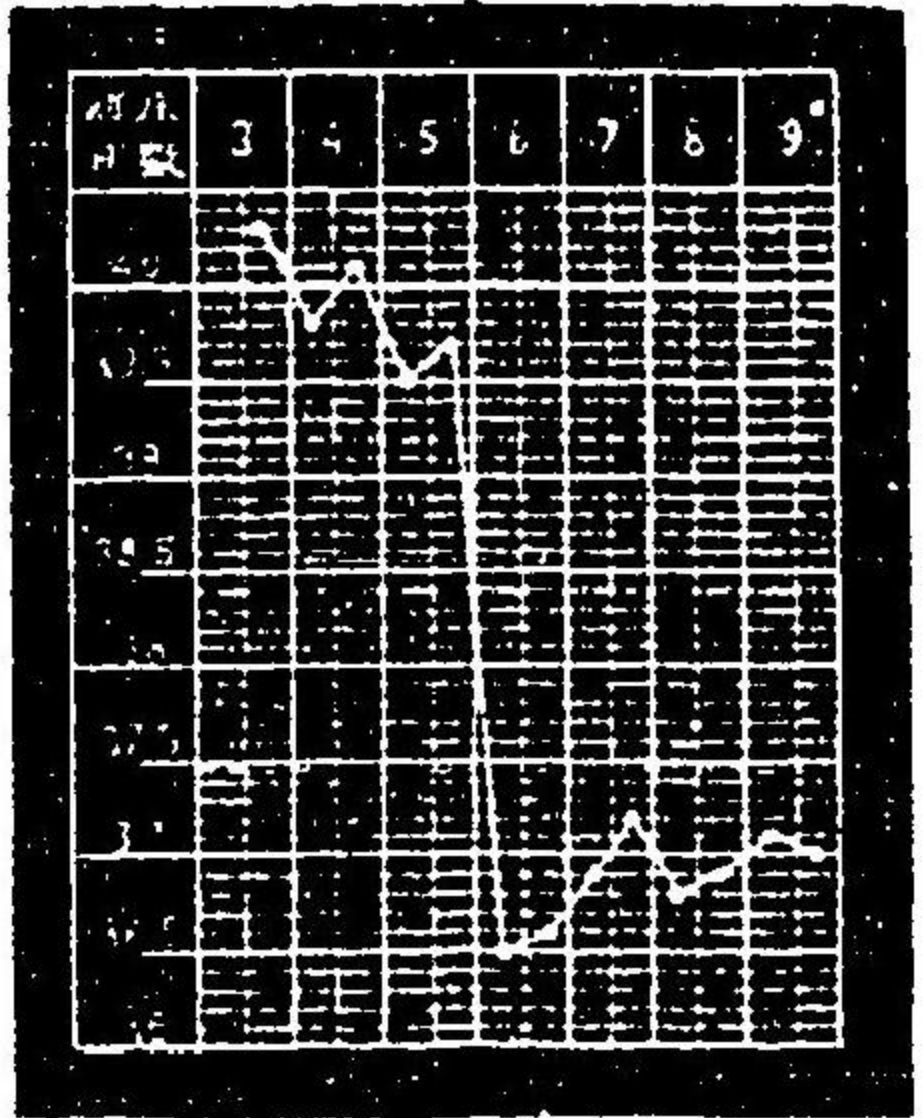
熱性病ニ於ケル體溫ノ變化ハ卒然ニ發起シ且頓ニ消散スルモノニアラサルハ敢テ喋々ヲ要セス故ニ今其全經過ヲ別テ數期トス即チ熱性症狀ノ速ニ發生スルノ期之ヲ發熱期 *Pyrogenetische Stadium*. 又始期 *Initi-
tialperiode*. ト云ヒ熱ノ高點ニ稽留スルノ期ヲ完成期 *Akme*. 又極期 *Fasti-
gim*. ト云フ許多ノ熱性病ニ於テハ體溫下降スルニ先チ其昇降一層甚

シキノ期即チ動搖期 *Amplihole Stadium*. ナルモノアリテ之ニ加ハル又熱性病ノ終期ニ赴クヤ其轉歸ニ從ヒ治癒期及轉死期ノ二期アリ而シテ其佳良ノ方向ヲ取ル者ニ於テハ熱度或ハ頓ニ下降スルモノアリ或ハ漸ヲ追フテ故ニ復スルモノアリ若シ熱ノ下降十二時乃至三十六時間内ニ於テスルキハ之ヲ分利 *Krise*. ト稱シ之ニ反シ數日ニ始メテ見ハル、キハ之ヲ散換 *Lyse*. ト稱ス其他尙ホ茲ニ恢復期 *Reconvalescenz*. アリ其初メニ於テハ體溫平溫ヨリ低キヲ數分ナルヲ常トス往々此期ニ於テ些少ノ原因ニ依リ體溫更ニ上昇スルヲアリ例之精神感動、離羣、固性食物殊ニ肉類ノ攝取及便秘ノ如キ是ナリ此發熱ハ大抵速ニ經過スルモノナリト雖モ若シ持長スルキハ疾患ノ再發 *Recidiv*. ニアラサルヤヲ注意セサルヘカラス從テ體溫ノ計測ハ恢復期ニ於テモ尙ホ持續セサル可ラサルハ其理容易ニ解シ得ヘシ

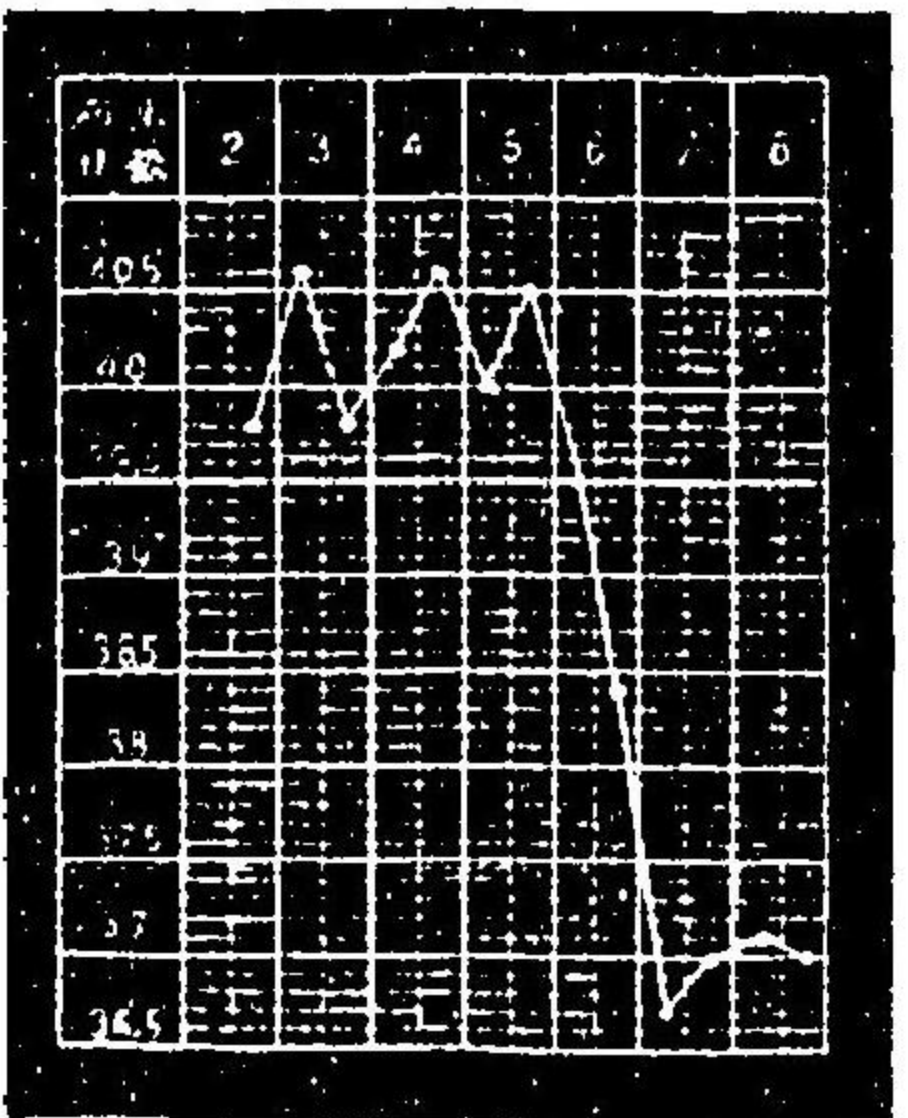
熱性病若シ不良ノ轉歸ヲ取ルキハ其體溫數、甚シク不正トナルモノニ(死戰前期 *Prognostisches Stadium*.) 或ハ過熱性溫ノ性狀ヲ爲シ或ハ體溫頓ニ低下ノ常溫下ニ至リ同時ニ脈搏ハ甚々頻數ニシ且無力ナルヲアリ或ハ從來定型性ノ經過ヲ爲セシモノ甚々不整トナルヲ見ル其他死戰期 *Agonie*. 間ニ在テモ同様ノ體溫變化ヲ見ルヲアリ死後ノ體溫ハ盡ク同一ノ關係ヲ見ハスモノニ非ス其過半ハ死戰前期及死戰期ノ溫度ニ隨フモノニシ若シ死前ニ於テ體溫著ク下降スルキハ死後尙ホ連綿低下スルヲ常トス之ニ反シ過熱性溫ヲ有スル患者ニ於テハ時トシテ死後一時體溫尙増加シ次テ徐々ニ厥冷ニ赴キ死後十二時間ヲ經ルモ尙ホ健康人ヨリ高溫ヲ呈ハスヲ稀ナラス是數、中樞神經系統ノ疾病殊ニ破傷風ニ於テ見ル所ニシテ虎列刺患者ノ屍體ニ於テモ亦往々之アリ

熱性病ノ始期ニ關シ尙ホ茲ニ記載スヘキハ其始メニ現ハル、所ノ寒戰 *Schüttelfrost*. ニシテ其際患者惡寒ヲ覺ヘ頻リニ鬩牙シ且筋肉ニ劇キ痙攣狀運動ヲ起シ爲メニ身體ノ多少戰動スルヲ見ル又皮膚ハ蒼白且蒼青色ト成リ之ニ觸ル、ニ厥冷シ顔貌稍瘦削セル狀アリ此際身體内部ノ溫度ハ自覺的症狀及ヒ肌温ノ他覺的下降ニ反シ已ニ著ク上昇スルヲ見ル此寒戰ハ身體内外ノ溫度ノ差相平均スルニ至リ始メテ歇ムモノニシテ熱ノ發生速ニシ且高キトハ其寒戰ヲ以テ起ルヤ益甚キヲ常トシ殊ニ急性病ニ於テ常ニ見ル所ナリ但寒戰ハ如何ナル原因ニ由リ發熱ノ際現ハル、ヤニ至テハ未タ明ナラス然レ獨リ熱ノ發生ニノミ因セサルハ尿道ニ「カテーテル」ヲ送入スルノ後毫モ發熱ナクシテ寒戰ヲ來ス「稀ナラサルニ由テ知ルヘシ是レ殊ニ「マルブル」府ノ「ローセル」氏カ精査セシ外科的經驗ナリトス

第九圖 全分利ニシテ七歳
幼童ノ纖維性肺炎ニ檢セシモノ
(余カ實驗)



第十圖 遷延性分利ニシテ
纖維性肺炎ニ於テ之ヲ見タリ
(余カ實驗)



熱性病ノ發スル急劇ニシテ其持續短キキハ數分利ヲ以テ終ルモノニシテ原發性纖維素性肺炎ハ實ニ此症ノ原型ト爲スヲ得ヘク且各種ノ分利ヲ檢究スルノ好機會トナルモノトス

分利ノ遲速ハ疾病ノ異ナルニ從ヒ種々ニシテ同様に疾患ト雖モ其狀況ニ依リ同シカラス「フレンツェル」氏ハ再歸熱ニ於テハ分利ノ屢六時乃至八時間内ニ終ルヲ見タリト又間歇熱ノ發作ニ於テハ時トシテ尙ホ速ナルコトアリ而シテ分利ノ發スルハ大抵晩時ニ始リ徹夜ニ瀾ルモノ多ク又分利後第一日ニ於テハ體溫平溫以下ニ降ルヲ稀ナラス(第九圖)然レモ又屢分利ノ二十四時乃至三十六時間ニシテ始メテ終ルコトアリ名テ遷延性分利 *Protrahite Krise* ト云フ(第十圖)

分利ノ發起ニ先チ卒然體溫著シク昇騰シ且他ノ症狀ヲ併發スルコト往々之アリ即チ患者謔言妄語シ或ハ輕症ノ精神昏憤ヲ起スヲ見ル又余

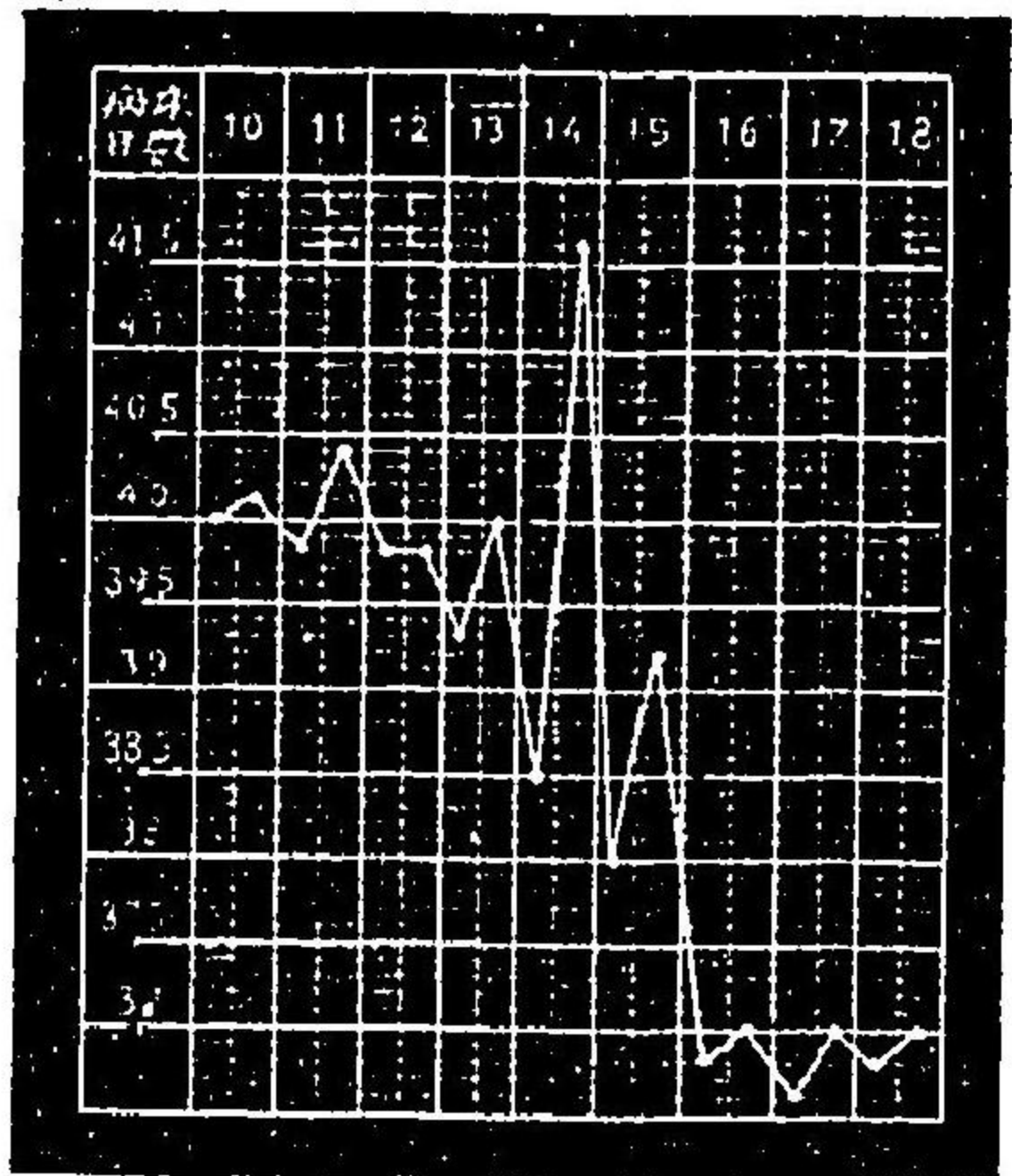
ハ數再歸熱ニ於テ甚シキ寒戰ヲ起スコトアルヲ見タリ然レモ此症ハ暫時ニシテ體溫ノ分利ヲ來スニ至ルモノニシテ是レ分利性擾亂症 *Perturbatio critica* ナル名稱ヲ以テ已ニ往時ヨリ人ノ知ル所トス(第十一圖)又分利ニ際シ體溫平等ニ下降セスノ其經過中更ニ輕度ノ溫度昇騰ヲ見ルコトアリ之ヲ斷續分利 *Unterbrochenen Krise* ト名ク(第十一圖)

分利後體溫再ヒ持續シ亢進スルキハ之ヲ不全分利 *Krisis incompleta* ト云ヒ若シ溫度増加ノ以前ト同一ノ高度ニ達スルキハ假性分利 *Pseudo-Krise* ト云フ

顯著ナル分利發起スルキハ患者ノ甚ク發汗スルニ由テ之ヲ知ルヘシ此際患者多クハ熟睡シ醒覺ノ後ニハ大ニ身神ノ爽快ヲ覺フ而シテ體溫ノ下降スルニ從ヒ脈搏強實緩徐ト成リ尿中ニハ酸性尿酸鹽ヨリ成レル饒多ノ赤色粉末狀ノ沈澱ヲ溼出シ(瓦粉狀沈澱)尿素ノ量ハ分利ノ前

第十圖

發疹室扶私ニ於
ル遲延性分利及
斷續性分利



日ニ在テハ増加シ分利日及其後數日間ハ減少シ次テ再ヒ甚キ増加ヲ見ルコアリ此般ノ現象ヲ名テ分利後尿素排泄 *Postepidemicale Harnstoffausscheidung*. ト云フア、フレンケル氏ハ「ライデン」氏ノ「クリニック」ニ於テ之ヲ檢鑿シ此發症ハ尿素ノ分泌作用甚シク亢進シ且一時之カ鬱滯ヲ來スニ因ルモノナラント云ヘリ

既ニ「ヒボクラテス」氏ノ著書中分利ハ獨リ熱ノ奇日ニ於テノミ現ハルルノ說アリテ近世「トラウベ」氏亦精

細ナル檢究ニ據リ此說ヲ維持セントセシモ晚今諸多ノ經驗ニ由テ發熱後分利ニ至ルノ日數ハ決テ一定ノ規則ヲ有スルモノニ非サルヲ知ルニ至レリ

熱性體溫ノ測定ハ獨リ病機ノ如何ヲ概診スルニ止マラス亦各種ノ疾病ヲ診決スルノ効アルハ上文屢論セシ所ニノ許多ノ疾患ニ於テハ熱ノ經過ニ據リ粗其疾患ノ何タルヲ診定スルヲ得ヘシ故ニ疑似決シ難キニ際セハ以テ區別診斷ノ要ニ供スヘシ

熱性病中熱ノ經過一定ノ常ニ同一ノ狀ヲ呈スルモノアリ例之纖維性肺炎、發疹室扶私、再歸熱、間歇熱、腸室扶私、麻疹、猩紅熱及痘瘡ニ於テ見ルカ如シ名テ定型性熱性病 *Typische febrile Krankheiten*. ト云ヒ之ニ反ノ溫度常ニ變化シ其經過ニ規律ナク熱ニ由テ之カ診斷ヲ爲ス能ハサルモノアリ非定型性熱性病 *Atypische febrile Krankheiten*. ト稱ス又熱性病中許

多ノ疾病ヲ檢シ之ヲ一括ノ考察スルハ其内自ラ一定ノ定型ヲ具有スルモ各個ノ症ニ於テハ全ク不整ニ經過スルモノアリ是レ以上兩者ノ中間ニ位スルモノニシテ丹毒、咽喉炎、急性關節癱瘓、室私等ニ於テ之ヲ見ル「ウンデルリヒ」氏ハ此症ニ符スルニ假定型熱性病 *Annähernd typische febrhafte Krankheiten*. ナル名ヲ以テセリ其他一二ノ疾患ニ於テハ數様ノ熱定型ヲ呈ハス「ア」リ是ニ由テ人亦熱性病ヲ單定型性 *Monotypische*. 及複定型性 *Pleotypische*. ニ區別ス要スルニ定型性疾患ニ於テハ其經過中若シ異常及ヒ合併症アルハ直ニ熱ノ經過不正ト成ルヲ以テ其經過ハ實地上頗ル緊要ナリトス

局所溫度ノ昇騰ハ稀ニ見ル所ニシテ全身溫度ノ亢進ノ如ク實地上要用ナラス然レ炎症竈部ニ見ル所ノモノハ醫ノ實地ニ於テ必要ニシテ已ニ古人モ之ヲ以テ炎症ノ主徵候トセリ而シテ此溫度昇騰ノ理

ハ殊ニ「ウェーベル」氏ノ檢索以來炎症ニ基因スル溫產生ノ増加ニ歸セシモ後「ハインリッヒ、ヤコブソン」氏及ヒ氏ノ學生ハ熱電氣試驗ニ據リ其全ク血液灌漑ノ増加ニ因ルモノタルヲ證明セリ
上記外科學上ノ事實ヲ亦内臟ノ炎症ニ應用セントスルモノアリ之ヲ成書ニ徵スルニ肋膜炎、肺炎及ヒ偏側ノ肺癆ヲ患フル者ニ於テ患側ノ腋窩及皮膚ノ溫度健側ヨリ高キ「ア」ルノ報告ヲ見ル「稀ナラス加之此經驗ヲ診斷上ニ用ヒントセシモノ往々之アリ然レ或ハ患側ノ溫度高キアリ或ハ兩側同等ナルアリ又時トシ健側ニ於テ反テ高キヲ見ル「ア」ルヲ以テ宜シク注意セシムハアルヘカラス是レ蓋健側ニ於テ患側ノ溫度増加ヲ代償シ加之其代償ノ度ニ過クルニ由ルナリ
血液ノ分配ハ局所溫度ノ變化ニ主要ナル關係ヲ有スルハ素ヨリ

其處ニノ一ニ血管神經ノ作用ニ關ス彼ノ麻痺セル四肢ニ於テ溫度ノ變化スルハ其理一ニ由ル但諸多ノ麻痺悉ク同一ノ變狀ヲ呈スルモノニ非ス麻痺ニ由リ血管神經ノ障害セラレ、ノ狀態ニ從テ異ナレリ而シテ其變化中溫度ノ亢進スルコト最モ多ク其變化ヲ見サルハ甚々稀ニシテ低下スル如キハ極テ稀ナリ次テ其麻痺ノ愈エルヤ溫度ノ差異亦漸次故ニ復スト雖モ若シ荏苒治セス遂ニ筋肉ノ萎縮ヲ來タスニ至レハ亢進セル溫度漸ク下降スルヲ見ル麻痺ノ合併ナクシテ身體ノ偏側ニ於テ體溫ノ昇騰スルハ殊ニ歇私帝里患者ニ於テ見ル所ニメ同時ニ患側潮紅シ發汗シ易シ其現ハル、ヤ或ハ持續性ナルアリ或ハ暫時性ナルアリ殊ニ乙者ハ輒今「ロンバルド」氏ノ證明セル如ク一定ノ時間ヲ規メ發作性ニ來ルコトアリ

終リニ臨ミ偏側ニ來タル頸部交感神經ノ疾病ヲ記載セントス即チ該症ニ於テハ神經ノ分佈部ニ應シ顔面頸部及上胸部ニ於テ皮膚潮紅、發汗及ヒ溫度昇騰ヲ見ル是レ動物ノ交感神經切斷後ニ發スル現象ニ異ナラス

第四節 體溫下降ノ診斷的關係 *Diagnostische Bedeutung*

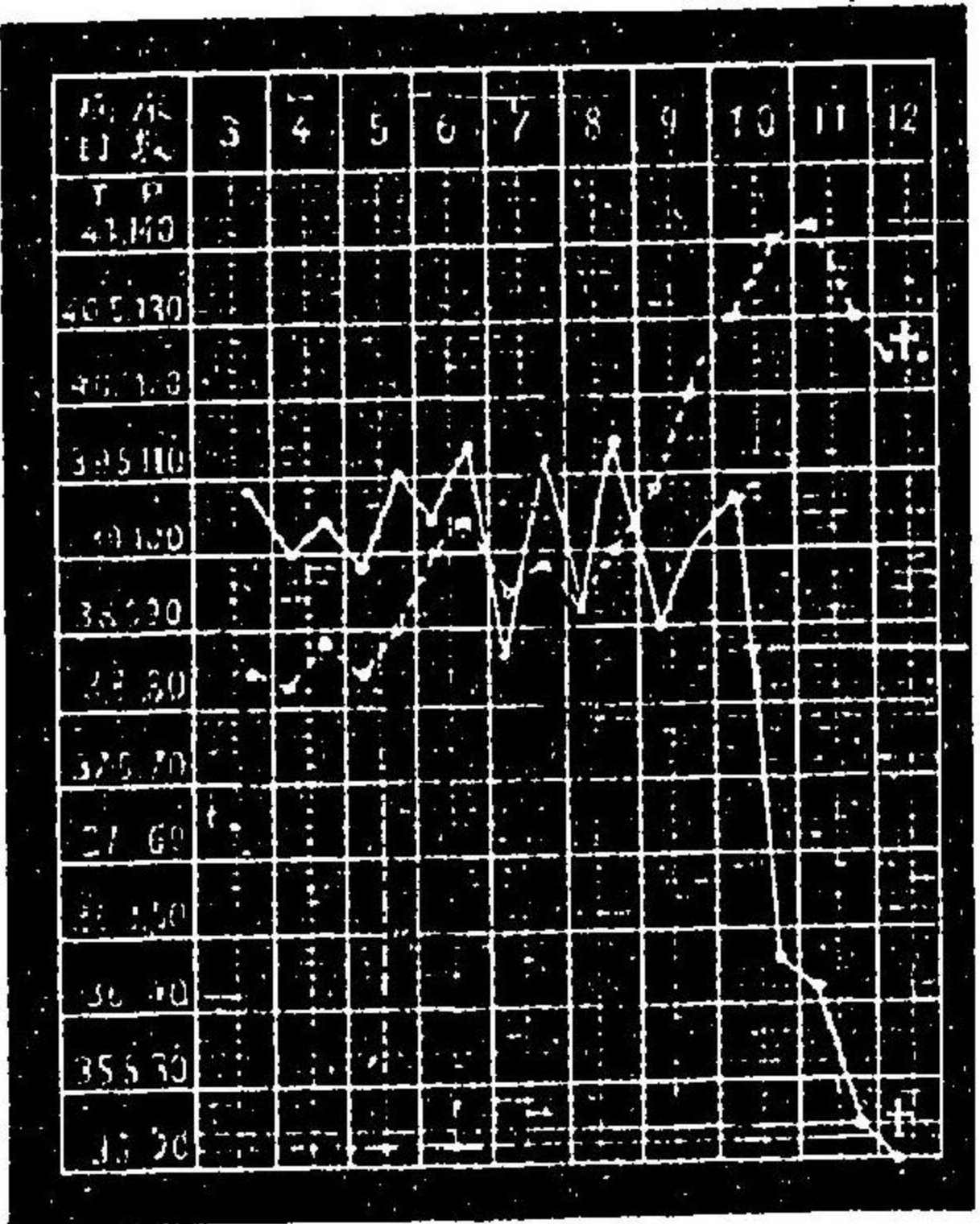
Bedeutung der abnorm niedrigen Körpertemperatur.

健康體ニ在テハ攝氏三十七度ノ平均溫度ヲ有シ下降スルモノ一度ヲ超ユルコトナシ「ウンデルリッヒ」氏ノ檢索ニ據レハ健康ノ溫度攝氏三六、二

五度以下ニ降ルコアルハ殆ント之ナクノ病的ニ算セサルヘカラスト
 「ハルデイ」氏ハ初生兒硬化ニ於テ其温度攝氏二二〇度ニ至ルコアリシ
 ト云ヘリ若シ氏ノ報告ニノ真ナラシメハ蓋該病ハ最低ノ温度ヲ見ハ
 セシモノト云フヘシ

體温ノ減退ハ數衰脱ノ症狀ト併發ス故ニ人異常ノ低温ヲ呼ンテ虚脱
 温 *Collapsitemperatur.* ト云フ殊ニ體温ノ下降セルニ反シ脈搏ノ頻數ナル
 キニ於テ著シトス而シテ描寫法ニ據リ温ト脈トヲ併記セシムルハ温
 ノ彎線ト脈ノ彎線トハ平素ノ如ク相併行スルコトナク却テ離隔スルニ
 由テ一見明瞭ナリトス(第十二圖)但虚脱温ノ強弱ハ各病ニ從テ異ナル
 ノミナラス同一ノ疾患ニ在テモ又種々ニシテ其定型性熱性病ノ經
 過中卒然發スルハ最モ著明ナリトス
 虚脱温ニ類似スルモノアリ飢餓温 *Inanitionstemperatur.* ト云フ例之癡痕

第二十圖
 發疹瘰癧ノ虚
 脱温ニノ點線ハ
 脈搏ヲ示ス(余
 カ實驗)



性食道狹窄或ハ食道腫瘍患者ニ於
 ケルカ如ク飢餓セシモノニ於テ之
 ヲ見ル
 寒冷ノ氣候ニ際シ久時大氣中ニ醉
 臥セル酒客ニ於テハ甚々低度ノ温
 ヲ見ルコアルハ已ニ「マグナン」氏ノ
 記述セル所ニノ近世「ラインケ」
 「タル」「フレンツェル」等ノ諸氏モ同様
 ノ經驗ヲ公ニセリ斯ノ如キ者ニ在
 テハ體温時ト直腸ニ於テ攝氏二
 三〇度ニ至ルコアリ「フレンツェル」
 及ヒ「ナールフェルデル」「兩氏ハ「ワロリ」

橋及ヒ延髓ニ新鮮ナル出血ヲ發見シ之ニ由テ酒客ニ於ケル體溫ノ低下ハ溫中樞ノ官能障害ニ基因スルモノナラント云ヘリ
 ラインハルド氏ノ說ニ據レハ精神病患者モ亦時トノ低溫ヲ呈スルヲアリテ直腸内ニ於テ二二、五度ニ至ルヲアリト云ヘリ又「レーウエンハルト」氏モ嘗テ裸體トシ且冷浴ヲ行ヘル精神病患者ノ直腸溫攝氏二三、七五度ニ降レルモノヲ記セリ
 大出血後ニ於テハ他ノ虛脫症狀ヲ發セサルモ體溫低下スルヲ見ル又心臟病ヲ患フル者ハ血液運行ノ緩徐ト成ルヤ直ニ非常ノ低溫ヲ現ハス「數」之アリ但其際蒼身症ヲ伴フヲ常トス又慢性ノ呼吸器疾患モ數、低溫ヲ來スモノニシテ血液循環ノ緩徐ニ兼スルニ呼吸ノ限制ヲ以テスルハ殊ニ然リトス其他尿毒症ニ於テモ非常ノ低溫ヲ見ルヲ稀ナラス然レモ以上ノ諸症ニ於テ體溫ノ下降スルハ種々ナル原因ニ由ルモ

ノニシ且其發生ノ詳細ニ至テハ未タ明カナルヲ得ス
 局處體溫低下中殊ニ緊要ナルハ皮膚ノ溫度ト身體内部ノ溫度ト全ク相反スルモノ是ナリ夫レ單ニ手掌ヲ皮膚上ニ貼シ以テ體溫ヲ判定スルノ誤謬ヲ來シ易キハ已ニ往時ヨリ人ノ知ル所ニシテ外來患者診察及ヒ談話室ニ於テ診察ノ際皮膚室内空氣ノ爲メニ冷却シ以テ身體内部ノ溫度高キニ係ハラス其溫度尋常ナルカ或ハ却テ低キヲアルハ屢經驗スル所トス然レ就麁セル患者ニ於テモ此現象ヲ呈ハスヲアリ殊ニ虎列刺患者ニ於テ見ル所トス
 皮膚ノ溫度ハ大ニ皮膚血管内ノ血液運行ニ關スルモノニシテ蓋血管ハ他ノ身體部分ニ於ケルカ如ク皮膚ニ於テモ動物溫配賦ノ道路ナルヲ以テ其血管内ノ運行限制セラル、カ若クハ緩徐トナルハ皮膚溫度下降スヘキハ素ヨリ理ノ親易キ所ナリ夫ノ熱性病ノ惡寒期ニ於テ身

體内部ノ温度亢進スルノ際皮膚ノ強ク厥冷スルモ其理亦茲ニ屬スヘキモノニ殊ニ「トラウベ」氏ノ唱ヘシ如ク「職ト」ノ細小ナル皮膚血管筋層ノ攣攣ニ由ルナリ近時「シェーライン」氏及ヒ余ノ學生ニシテ助手ナル「エ、シェワルツ」氏ハ余カ指導ノ下ニ在テ殊ニ此關係ヲ精査シタリ血液循環全ク器械的ニ緩徐トナレル患者例之心臟病患者及ヒ重症ノ呼吸器障害ヲ患フル人ニ在テハ體温ニ關係ナクノ獨リ皮膚ノ温度ノミ低下シ其際數、皮膚ノ蒼色ヲ伴フ「ア」リ又皮膚ノ温度一局部ニ於テ下降スル「ア」リ是レ局所循環障害ニ來タルモノニ例之消削性血塞或ハ腫瘍ノ壓迫ニ由ル各靜脈ノ分佈部ニ於テ見ルカ如シ

若シ身體ノ一部ニ於テ血液循環全ク歇止スルニ至ルキハ亦該部ノ温度低下ス是レ壞疽ニ陥レル四肢ニ於テ見ル所トス

第三章 脈搏ノ診査 *Untersuchung des Pulses.*

心筋ノ收縮スルヤ一定量ノ血液ハ大動脈ヲ通過シ末梢動脈ニ驅逐セラル、ヲ以テ從テ動脈管其横徑ヲ増シ兼テ延長セサルヲ得ス然レモ動脈管ハ隨處鬆疎ノ細胞組織ニ由テ周圍組織ニ連結セラレ自由ニ運動スル能ハサルカ故ニ自ラ蜿蜒蛇行狀ヲ呈スルニ至ル是レ表在ノ動脈殊ニ顚顚動脈及羸瘦セル者ニ在テハ尺骨動脈及撓骨動脈ニ於テ認ムル所ナリ

人若シ右手ノ示指及中指ヲ表在ノ動脈上ニ按スルキハ動脈管ノ縮機的充實ニ應シ指頭ニ輕キ隆起即チ搏動ヲ感スヘシ名テ脈搏 *Puls.* ト稱ス故ニ脈搏ハ觸知シ得ヘキ動脈ノ異ナルニ從ヒ之ヲ區別セサル可ラサルカ如シト雖モ通常撓骨動脈ノ診査ヲ以テ足レリトス是ヲ以テ以

下論セントスル所ノモノモ主トシ機骨動脈ノ脈搏ニ在リ蓋機骨動脈ヲ檢脈ニ撰用スルハ其位置ノ便宜ナルト其診査ノ毫モ患者ヲ煩ハスヲナキト及ヒ殊ニ用器診査ニ際シ其位置ノ適當ナルニ因ルナリ脈搏ノ性質ハ頗ル紛糾セルモノニシテ之カ規則ニ至テハ尙不明ナルモノアリ之ヲ一見スレハ其性狀ハ常ニ三種ノ機轉即チ心臟ノ働作血量及動脈ノ構造ニ關スルヲ以テ其理學的原因ハ頗ル簡易ナルカ如キモ實際ニ於テハ大ニ然ラス今日ト雖正尙其關係ノ説明スヘカラサルモノ多々之アルヲ免レス故ニ脈搏ノ診査ハ決シ容易ノ事ニ非サルナリ以上論スル所ノ理ニ據リ脈搏ノ診査ハ或ハ局處のナルアリ或ハ全身的關係ナルアリ甲ニ在テハ其原因ヲ動脈管ノ局處疾患ニ索ムヘキモノトス

脈搏ノ局處的變化ノ實例ハ載籍ニ於テ往々見ル所ニシテヒト氏ハ

手ノ炎症ノ無熱ニ經過セル者ニ於テ患側機骨動脈ノ脈搏著ク其性狀ヲ變化セルヲ證明シ而シテ其變化ヲ浮腫ニ基因スル動脈壁ノ彈力減少ト動脈血ノ流出困難トニ因ルモノトセリ又半身麻痺ニ罹レル者ニ於テ麻痺側及ヒ健側ノ脈性相異ナルヲ發見スルヲ數之アリ

脈搏ノ全身的關係ハ之ニ接スルヲ最モ多ク且局處的關係ニ比スレハ遙ニ要用ナリトス是レ後章主トシ論セントスル所以ナリ

脈搏ノ診査法ハ實地上觸診及描脈法ノ二者ヲ要トシ視診及聽診ニ至テハ毫モ必要ナラス但脈ノ視診ハ之ヲ動脈ノ視診ト混スヘカラス

輒今「スタイン」氏ハ脈搏ノ聽診ニ「テレフォーン」ヲ應用シ之ニ由テ脈搏ハ主搏ノ他尙ホ弱キ後搏即チ後章描脈法ヲ論スルニ當リ脈波ノ第二隆起トシ記述セントスルモノヲ聽クヲ確定セリ又「ワルデ」^{ブルグ}氏ハ脈時辰ナル一種ノ器械ヲ創製シ脈搏ノ緊張充實及

ヒ大小ヲ測定セントセリ然レモ日尙淺クノ未タ充分ノ檢索ヲ經サルヲ以テ詳細ニ茲ニ論スルヲ得ス之ニ反シ「フォン、バッシュ」氏ノ脈搏檢壓器ハ既ニ精査ヲ經シモノニシテ其裝置ノ主眼ハ撓骨動脈ノ一部ヲ壓迫シ以テ其末梢部ニ於ケル脈搏ヲ消失セシムルニハ幾何ノ壓力ヲ要スルヤヲ計測スルニ在リ然レモ此壓力ハ大ニ動脈管ヲ被覆スル軟部ニ關係アルヲ以テ一回ノ計測ニ由テ各人ニ於ケル眞價ヲ得ントスルニ適セサルハ論ヲ待タス「クリステレル」「ツァーデック」及「エルテル」氏等ハ「バッシュ」氏ノ器械ヲ以テ詳細ナル檢査ヲ爲セリ而シテ「ツァーデック」氏ハ健體ニ於テハ其血壓ノ七〇、〇—一五〇、〇「ミリリメーター」殊ニ一〇〇、〇—一三〇、〇「ミリリメーター」ノ間ヲ昇降スルヲ見タリト云フ此數ハ「アルベルト」氏ノ下肢切斷前水銀檢壓器ニ由リ膝關節動脈内ニ於テ測定セシモノ（一

〇〇、〇—一六〇、〇「ミリリメーター」ニ甚タ近キモノトス而シテ血壓ハ午後ニハ増加シ晩間ニ至ルニ從ヒ減少スルモノニシテ筋肉ノ運動温熱及濃氣中ノ住居ハ之ヲ増加セシム食餌モ亦然リ之ニ反シ安靜ハ之ヲ減少ス「クリステレル」氏ハ心肥大ニ於テ其非常ニ昇騰セルヲ見タリト云フ

第一節 脈搏ノ觸診 *Palpation des Pulses.*

檢脈法ハ已ニ上文記スルカ如ク右手ノ示指及中指ヲ輕ク撓骨動脈上ニ貼スルニアリテ此際強壓ハ之ヲ避ケスハアルヘカラス然ラサレ

ハ診查ヲノ諸多ノ過失ヲ招カシムルコトアリトス但此診查法ノ確實ナル者ニアラサルハ素ヨリ論ヲ待タス若シ之カ精細ヲ知ラントセハ描脈法ニ據ラサルヲ得スノ精密ヲ要スル病床實驗ニ當リ數際會スル所トス

脈搏ヲ觸診スルニ當リ注意スヘキモノ三アリ曰ク脈數曰ク脈調曰ク脈性はナリ

(イ) 脈數 *Über die Frequenz des Pulses.*

健康成人ノ脈數ハ一分時間六十乃至八十至ノ間ヲ往來スルモノヨシ「フオルクマン」氏カ諸多ノ計算ニ據レハ一分時間ニ七十至ヲ平均トス脈數ノ計測ハ袖珍時辰器ノ秒時計ニ依ルモノヨシ全一分間通算スル

此ハ最モ確實ナリトス世人往々十五秒時ノ計測ヲ以テ足レリトスルモノアレバ甚シキ誤謬ヲ來スコトアルカ故ニ須ク避ケサル可ラス又始メテ醫ノ診ヲ請クルニ當リテ其脈搏疾數ニ且數不正ナルコトアルハ日常經驗スル所ナリ故ニ脈搏ノ計算ヲ始ムルニ先チ暫時患者ニ休息ヲ命スルヲ良トス

健體ニ於テハ其脈數殊ニ年齡ニ關スルモノニシテ生後一週間内ニ最も多ク之ヨリ連綿減少シ二十五歳ニ至リ二十五歳乃至五十歳ハ殆ント同數ニシテ夫レヨリ老年ニ及テ再ヒ増加ス但古來各年齡ニ對スル脈數表ハ常ニ過失アルヲ免レス是レ計測ノ際誤謬ノ原因ヲ看過スルノミナラス經驗數甚タ僅少ニ過クルニ由ルナリ今左ニ掲クルハ粗其中數ヲ示スモノトス

胎生ノ末期……………一三五—一四〇搏

〇—一歲	一三四搏
一—二歲	一一〇搏
二—三歲	一〇八搏
三—四歲	一〇八搏
四—五歲	一〇三搏
五—六歲	九八搏
六—七歲	九二搏
七—八歲	九四(?)搏
八—九歲	八九搏
九—一〇歲	九二(?)搏
一〇—一一歲	八八搏
一一—一二歲	九〇(?)搏

脈搏ノ男女ニ從ヒ差異アルハ外圍ノ關係同一ナルニ際シ婦人ノ脈數ノ常ニ男子ニ超過スルニ由テ之ヲ知ルヘシ此差異ハ既ニ生誕時ニ存スルモノニメ「フランケンホイゼル」氏ハ之ニ據リテ生誕前胎兒ノ男女ヲ判定セントセリ次ニ揭示スルハ數多ノ表ヲ折衷シ其中數ヲ示スモ

一二—一三歲	八八搏
一三—一四歲	八七搏
一四—一五歲	八三搏
一五—一六歲	七二搏
一七—二〇歲	七一搏
二五—五〇歲	七〇搏
六〇歲	七四搏
八〇歲	七九搏

ノトス

年齢	脈搏	
	男	女
一歳	100	110
六歳	84	90
一三歳	76	84
一五—二〇歳	70	78
二〇—二五歳	70	77
二五—三〇歳	71	72
三〇—三五歳	70	75

身長モ亦脈數ニ影響ヲ及ホスモノニシテ英醫「ブライアン、ロビンソン」氏始メテ他ノ關係ハ同一ナルモ身長大ナルニ從ヒ脈數ノ減少スルヲ稱セリ爾後「フォルクマン」氏及ヒ「ラーモ」氏ノ如キモ之ヲ確証シ其關係

ヲ示スニ數式ヲ以テセリ

脈數ハ尙ホ體温ニ於ケルカ如ク一日中整然タル動搖ヲ見ハスモノニ
 ノ時トシテ其差一分時間ニ二十至ニ達スルヲアリ而シテ其第一増加ハ午
 前三時乃至六時ニ始マリ午前十一時ノ頃最高度ニ達シ次テ漸次減少
 シ午後二時ニ至リテ止ミ然後再ヒ増加シ午後六時乃至八時ノ間ニ於
 テ第二最高度ニ達ス但第一ノモノニ比スレハ較、低シトス爾後更ニ減
 少シ夜半ヨリ午前二時ニ至ル迄又増加シ之ヨリ減少ノ翌日第一最高
 度ノ始期ニ連ル

食物ノ攝取モ亦脈搏ニ關係ヲ來スモノニシテ食後ニ於テハ増加シ斷食
 時中ハ減少ス但食物ノ性質モ亦關係ナキニ非ス即チ不消化物、熱性食
 物殊ニ過熱飲料ハ脈數ノ增多ヲ將來ス
 筋肉ノ運動ハ著ク脈搏ヲ頻數ナラシムルモノニシテ長ク疾走スルハ

一分時中百四十至ニ至ルヲ見加之單ニ體位ヲ變スルモ著キ影響ヲ及
 ホス即チ臥位ニ在テハ其數最モ少ク坐位ニ在テハ少シク疾速ト成リ
 豎立スルキハ最頻數ト成ル殊ニ患者及恢復期ノ者ニ於テハ此差異甚
 タ大ナルカ故ニ其過失ヲ避ケンカ爲メ常ニ仰臥ヲ取ラシメ之ヲ測定
 スルヲ要ス又「サリスバリー」氏ノ發見ニ據レハ脈數ハ自働的ノミナラ
 ス他働的筋運動ニ由テモ亦増加スト又心臟病患者ニ於テハ體位ヲ變
 替スルモ脈數全ク變化セサルヲアリ或ハ却テ増加スルヲアリ是レ始
 メテ「グラトーウエス」氏記載シ次テ「マンテガッツ」氏ノ確定セル所ナリ
 脈數ノ體位ノ變替ニ由テ變化スルハ體位ノ異ナルニ從ヒ動脈血
 流ノ抗抵變スルニ因リ説明シ得ルヲ屢之アリ然レハ今「ランドア」
 及「マンテガッツ」兩氏ノ說ニ據レハ豎立位ニ於テ脈搏ノ疾速トナ
 ルハ延髓ニ於ル血管神經ノ一種ノ自宰機能ニ他ナラスノ體位ノ

變換ニ由ル延髓血量ノ變化ハ生命上危險ヲ招クヲアルヲ以テ制
 止裝置トナリテ脈搏頻數シ之ヲ豫防スルモノナリト
 血管運動神經ハ亦大腦ノ主宰ヲ受クルモノナルハ精神感動ノ或ハ皮
 膚ヲ潮紅セシメ或ハ蒼白ナラシムルニ由テ明ナリ蓋血管廣狹ノ變化
 ハ心ノ悸動ニ關係ヲ及ホスモノナルカ故ニ精神興奮ノ脈數ヲ變化シ
 殊ニ數増加セシムルハ理ノ規易キ所トス
 又深呼吸ハ隨意ニ脈數ヲ増加セシムルヲ得ヘシ「クノル」氏
 又脈數ハ一定ノ毒物ニ依リ之ヲ變セシムルヲ得ヘシ即チ實斐答利
 及「カラハル」豆越幾斯ノ多量ハ之ヲ緩徐ナラシメ「ウエラトリン」及「ニコ
 チン」ハ少量ニ於テハ之ヲ緩徐ニシ多量ハ之ヲ疾速ナラシム其他脈數
 ヲ頻數ナラシムル毒物中殊ニ著シキハ「アトロピン」トス
 外圍溫度ノ脈數ヲ變化スルハ獨リ溫度ノ昇降著キ際ニ限ルモノニシ

高温ハ之ヲ疾速ニシ低温ハ之ヲ緩慢ナラシム試ニ同一ノ人ニ就キ温浴及冷浴間ニ於ル脈數ノ變化ヲ比較スルキハ容易ニ之ヲ認メ得ヘシ「フキフェノート」氏ノ檢索ニ據レハ濃氣鐘室ニ於テ氣壓ノ増加スルキハ脈數減少シ之ニ反シ稀薄ナル空氣中ノ住居ハ之ヲ増加セシムト云フ「心臟ノ運動及ヒ脈數ヲ調整スル神經中殊ニ緊要ナルハ迷走神經ニシテ動物ニ就テ該神經ヲ刺衝スルキハ脈搏緩徐ト成リ之ヲ切離スルカ或ハ麻痺スルキハ著シク疾速ト成ルハ已ニ「ローウエル」「エドアルドウエーベル」及ヒ「ブリヂェ」氏ノ檢索以來世ノ知ル所ニ健康體ニ於テモ此規則ノ正確ナルヲ證明シ得ルハ頗ル興味アルトス此經驗ハ「ツエルマーク」氏ヲ以テ嚆矢トシ後「コンカト」「ド、ラ、ハルベ」氏ノ確定セル所ニ諸家ハ之ヲ病的トセシモ「クウホング」氏始メテ其生理的現象ナルヲ説明セリ

今健康體ニ於テ頸動脈若クハ其近接部ヲ壓迫スルキハ多クハ心臟運動及ヒ脈搏緩徐ト成リ或ハ全ク歇止シ七秒時間ニ達シ尙ホ持續ノ壓スルキハ心臟運動再ヒ漸次ニ恢復スルヲ見ル但心動ノ緩慢トナルヤ壓迫後直ニ現ハル、モノニ非スノ一二脈搏間ノ潛伏期アリテ存ス又被檢者ハ數、眼華閃發及ヒ眩暈感覺甚シキハ危險ノ卒倒ヲ起ス「アリス」氏ハ自家ニ就キ之ヲ實驗セシニ胸部ニ固有ナル窘迫ヲ覺ヘ呼吸深ク且緩徐ト成レリト云ヘリ

以上現象ノ原因ハ頸動脈及頸靜脈ノ壓迫及之ニ基因スル腦内血量ノ變化ニアラスノ且迷走神經ノ刺戟ニ在ルハ「クウホング」氏ノ説明セル所ナリ而シテ羸瘦シ且長頸ノ人ハ神經ニ達スル「クウホング」氏ノ説明セル試驗ニ適當ス又其現象ハ或ハ兩側或ハ偏側殊ニ右側ノ神經幹ヲ壓スルノ際之ヲ見ル「ワジレウスキ」氏ノ檢索ニ據レハ患者及恢復期ノ者

ハ其迷走神經過敏ナルヲ以テ殊ニ試驗ニ適スト是レ「クウツンケ」氏ノ已ニ唱ヘシ處ナリ晚令「タルカノーフ」氏ハ屢心ノ收縮及ヒ脈數ハ意思ニ關スル「アル」ヲ發見セリ嘗テ一學生アリ故意ニ一分時間中ニ其脈數ヲ七〇ヨリ一〇五至ニ増加セシムルヲ得タリ斯ノ如キ人ニ於テハ他部ノ不隨意筋例之耳筋ノ如キモ自ラ運動スルヲ得ルモノトス蓋斯ノ種ノ者ニ於テハ意思能ク頸髓ノ心臟鼓舞中樞ニ其作用ヲ及ホシ得ルカ如シ

脈數ノ病的異常ニ二種アリ曰ク脈ノ緩徐稀脈及ヒ疾速數脈是ナリ脈ノ緩徐即チ稀脈 *Pulsus raris* ハ左ノ諸症ニ於テ之ヲ見ル

(一)黃疸 黃疸ノ經過中脈搏ノ緩徐ト成ルハ常ニ發生スル症狀ニ非サルモ亦屢見ル所ニ一分時中五十至乃至四十至ニ減シ加之「フレ」氏ノ報告ニ據レハ一患者ニ於テハ一分時中二十八至他ノ一患者ニ

於テハ同時時間中二十一至ニ達セシモノヲ見タリト云フ「フエツ」リットル及「晚近」ウヰクハム、レグ「氏」ノ說ニ據レハ黃疸ニ於テ脈搏ノ緩徐ト成ルハ血中ニ吸收セラレタル膽汁酸ノ心筋殊ニ心臟神經節ニ直達ノ作用ヲ爲スニ因ルト

(二)心筋ノ變性 殊ニ世人ノ知悉セルモノハ脂肪心及冠狀動脈ノ硬化トス然レモ心實質ノ疾患ニ於テモ亦脈搏ノ緩徐ヲ見ルモノニ該症ヲ患フル者ノ卒倒後脈搏一分時中ニ八至ト成リシ「アル」ハ往時已ニ經驗セル處ナリ近世「ルッセル」氏ノ唱フル所ニ據レハ許多ノ稀脈ハ其原因大抵心筋ニ在ルモノニ高老者ニ於テ常規ニ反シ脈搏ノ遲徐トナル「アル」カ如キモ亦此理ニ外ナラスト嘗テ學士「ヒューアン」氏ハ自家七十二歳ノ時脈數減メ二十四搏ト成リ爾後四年間同數ニ止マリシモ他ニ病的症狀ナキヲ報告セリ

(三)大動脈狹窄 ニ於テハ脈搏常ニ稀少ト成ルトラウベ氏ハ冠狀動脈及心臟ノ血液ヲ受ケル過少ナルニ因ルモノトセリ

(四)中樞神經系ノ疾患 ニ於テ脈數ノ著ク減少スルヲ稀ナラスノ腫瘍、溢血、水腫ニ於テ見ルカ如ク腦壓迫ノ増加ハ數之カ發生ノ原ト成ル又腦底腦膜炎ノ初期ニハ脈搏緩徐ト成ルモ其末期ニ至テハ頗ル疾速ト成ルトラウベ氏ノ説ニ據レハ是レ炎症ノ初メハ迷走神經ノ刺戟セラレ後ニハ麻痺スルニ因ルト云ヘリ

(五)動脈系中壓力減少ノ頓發 強劇ノ瀉血及ヒ頓發スル大失血ハ多クハ脈數ノ減少ヲ來スモノニシテ肋膜若クハ腹膜滲出物ノ急速ニ排泄セラル、際モ亦然リ今之カ例トメトラウベ氏ノ二回ノ經驗ヲ示サントス即チ肋膜滲出物ヲ有スル一患者其脈數一分時中百八至ナリシモ滲出物排泄後直チニ八十至ニ減セルヲ見又他ノ患者ハ手術前脈搏百六十至ヲ算セシモ術後八十至ニ減少セリト云フ

(六)トラウベ氏ノ始メテ唱出セシ如ク急性熱性病ノ分利後 ニハ脈搏數日間著ク稀少ト成ルヲ稀ナラス是レ發熱ニ基因スル一種毒物ノ心臟筋肉ニ其作用ヲ逞フスルニ因ルモノナラン

(七)食道狹窄及閉塞 ニ於テ見ルカ如ク飢餓ニ陥ルキハ脈ノ稀少ト成ルヲ往々之アリ慢性腸胃病ニ於ケルモ亦然リ

(八)關節痲痺室私 ニ罹ルノ間若クハ其始メテ癒ユルノ後心臟ニ異常ナクノ脈ノ非常ニ稀少ト成ルヲアリ

(九)產褥 亦脈搏ノ數稀少トナルヲ見ル諸家ハ之ヲ以テ退行變性セル子宮内面ノ反射刺戟ニ因ルモノトセシモオルスハウセン氏ハ却テ之ヲ妊婦ニ於ケル脂肪血ニ歸セリ

脈數ノ増加即チ數脈 *Pulsus frequens*. ハ左ノ疾病ニ於テ見ルモノトス

(二)熱 脈數ノ増加ハ熱性病ニ於テ常ニ見ルノ症狀ニシテ若シ缺如スル
 一アルキハ常ニ合併症ノ存セサルヤヲ注意セサルヘカラス而シテ脈數
 ト熱度トハ大抵一種ノ關係ヲ有スルモノナルカ故ニ脈數ニ由テ粗温
 度ヲ計測シ得ル一アリ「フォン、リール、ベルマイステル」氏ノ精査ニ據レハ
 體温三十七度以上ニ昇騰セル者ニ於テハ溫度ノ一度上昇スル毎ニ一
 分時中脈搏八至ヲ増スト然レモ脈數ハ熱ノ外尙ホ他ノ原因ニ關係ア
 ルカ故ニ盡ク此規則ニ從フモノニ非サルハ勿論ナリトス若シ熱性病
 ニシテ一分時間ノ脈搏百六十至ヲ超ユルキハ其豫後常ニ不良ナルヲ免
 レス又已ニ衰弱セル者熱性病ニ罹ルキハ其脈數、熱度ニ比スレハ多キ
 ヲ常トス小兒及ヒ心臟病者ノ熱性病ニ於テモ亦然リ之ニ反シ腸窒扶
 私患者ニ於テ脈數比較的僅少ナルヲ稀ナラス
 抑モ熱性病ニ於テ脈數ノ増加スルハ其原因心臟自家ニ在ルカ如シ已

158

ニ「アレキサンデル、フォン、ハンボルト」氏ハ曝露セル心臟ヲ微温牛乳中
 ニ浸セシニ其搏動疾速ト成リ嘗テ一分時中十二回ノ収縮ヲ成セシモ
 ノ直ニ増加シ四十回ト成ルヲ經驗セリ是レ後世諸家ノ確證セル所ニ
 シ「ランドア」氏ハ殊ニ心内面ノ温熱刺激ニ感シ易キニ因ルモノタルヲ
 證セリ蓋熱ニ於ケルモ亦直ニ此理ニ由テ之ヲ説明スルヲ得ヘシ

(二)虚脱 或ル疾患ノ經過中體温三十七度以下ニ降り之ニ反シ脈數増
 加シ加之過度ニ亢進スル一アリ是レ虚脱ノ確徵ニシテ豫後頗ル不良ナ
 リトス而シテ其治療法ハ只衝動藥及強壯藥ニ由リ之ヲ恢復ヲ試ムルニ
 過キス斯ノ如キ患者ニ於テハ脈數二百至ヲ超ヘ遂ニ數フヘカラサル
 ニ至リ且頗ル微弱ニシテ計測ノ際一搏或ハ數搏缺如スルカ若クハ觸知
 セサル一アリ故ニ此ノ如キ際ニハ聽診ニ依リ心臟収縮ノ數ヲ測定ス
 ルヲ良トス然レモ亦只五搏ヲ算シ計測ノ後全數ヲ總算スルモ可ナリ

(三)迷走神經麻痺 是レ或ハ中樞神經系ノ疾患其起根部ヲ侵スニ由リ或ハ末梢神經幹ノ損傷ニ因ルヲアリ甲ニ於テハ同時ニ他ノ腦神經モ麻痺スルヲ以テ其症狀隱蔽セラル、ヲ常トス末梢性麻痺ニ在テハ肥大セル淋巴腺ノ壓迫ニ因ルヲ最モ多シ近世「リーゲル」及ヒ「テーシェンマッヘル」氏ハ之カ經驗ヲ記載セリ殊ニ「テーシェンマッヘル」氏ノ經驗セルモノハ假性白血病ニシテ其腫大セル淋巴腺ハ迷走神經ヲ壓シ爲メニ脈數増加ノ百六十四至ヨリ百六十八至ニ達セリト云フ然レモ單ニ神經自己ノ官能障害ニ於テモ亦之ヲ見ルヲアリトス

(四)心臟ノ神經病 殊ニ神經性心機亢進、狹心症及「肥設陀氏病」ニ於テハ脈數發作性ニ増加スルヲ見ル但其原因ニ至テハ各病同シカラス「フリードライヒ」氏ノ說ニ據レハ「肥設陀氏病」ニ於テ脈數ノ増加スルハ頸部交感神經ヨリ來タル心臟神經麻痺スルカ故ニ心冠狀動脈擴張シ從テ心

實質中ニ滲流スル動脈血増加シ以テ心神經節ノ強ク刺戟セラル、ニ因ルモノナリトセリ又「トラウベ」氏ハ狹心症ニ於ケル脈數ノ増加ヲ延髓内ノ血管運動神經中樞ノ刺戟機過敏ヲ以テ説明セリ

其他諸多ノ心瓣膜閉鎖不全ノ代償機障害ニ於テモ亦脈搏増加ス蓋其原因ノ一ハ循環障害ノ爲メ血中ニ炭酸集積シ之ニ由テ血管運動神經中樞ノ過敏ト成ルニ在リトス

(五)血管内異常ノ抗抵 上文記載セシ肋膜及腹膜滲出物ニ於テ脈數ノ増加スルハ此原因ニ由ルモノトス又肺患ニシテ肺動脈血ノ流出ヲ妨害スルモノハ常ニ脈數ヲ增多セシム

(六)疼痛 ハ反射的ニ血管神經ヲ刺戟シ血管ヲ狹窄ナラシムルヲ以テ亦脈搏ヲ頻數ナラシム「マルチン」及「マウエル」氏ハ陣痛ノ脈數ヲ増スヲ証明セリ然レモ疼痛ノ脈數ニ作用スルヤ一定ノ強度ヲ有シ且各人ニ從

ヒ疼痛ヲ發スヘキ強サヲ異ニスルヲ以テ諸般ノ疼痛常ニ脈搏ヲ增多セシムルモノトスヘカラス

(ロ) 脈調 *Ueber den Rhythmus des Pulses.*

脈搏ヲ調度ニ從ヒ別テ三種トス曰ク調脈 *Rhythmischen Puls.* 曰ク變調脈 *Allorhythmischen Puls.* 曰ク不調脈 *Arrhythmischen Puls.* 是ナリ
脈ノ調不調ハ描寫法ニ據テ檢スレハ指ヲ以テスルニ比スレハ遙ニ明瞭ナルカ故ニ其詳細ハ後章描脈法ヲ論スルノ際ニ譲リ茲ニハ單ニ其一斑ニ就キ概論セントス
健體ノ脈搏間ニハ一定ノ間歇時アリテ整然紊レス此脈ヲ名テ調脈ト云フ但脈搏ハ單一ノ搏動ニ非ラス試ニ注意シテ脈搏ヲ接觸スルトキ

ハ許多ノ人ニ在テハ其重搏ヲ呈スルヲ感知スヘシ殊ニ熱性病患者、恢復期及貧血者ニ於テハ明ニシテ其主搏ト弱キ後搏トノ間ニ著キ休歇時アリテ存シ加之ヲ精査スルトキハ數個ノ後搏ヲ發見スルコト多シ

通常初メニ主搏後ニ後搏ヲ感スルモ熱性病患者ニ在テハ全ク之カ反對ヲ見ルヲアリ即チ先ツ弱キ搏動ヲ呈ハシ次ニ強キ主搏ヲ現ハス古人ハ之ヲ亂跳脈 *Pulsus capricans.* ト稱セリ後章熱性病ニ於ケル脈變線ヲ論スルニ當リ更ニ過重複脈トノ詳論セントス
脈搏尋常ノ調度ヲ失スルモ尙ホ一定ノ時間ヲ規シ整正反復スルモノアリ是レ「*グンメル*」氏ノ脈ノ變調トノ診斷術語中ニ編入セルモノニシテ奇脈、二連脈及交代脈之ニ屬ス但此種ノ脈搏ハ頗ル著明ニ非サルヨリハ指頭ニ感スル能ハス是ヲ以テ熟達ニ用意周到ナル人ト

雖凡脈ヲ觸ル、ノ際之ヲ發見セサルコトアリ是レ宜シク注意スヘキ點トス

奇脈 *Pulsus Paradoxus*. トハ每吸氣ニ際シ脈搏細小トナリ時トノ全ク消失スルニ至ルモノヲ云フ故ニ亦吸氣の間歇脈 *Pulsus inspirations intermittens*. ノ名アリ又時トノ脈搏二搏毎ニ長キ間歇ヲ爲スモノアリニ連脈 *Pulsus bigeminus*. 是ナリ所謂交代脈 *Pulsus alternans*. ハ脈搏一高一低交代スルモノニシテ其詳細ハ後章描脈法ノ條下ニ示サントス

脈搏中鼠尾脈 *Pulsus myurus*. ト稱スルモノアリ其特異ナルハ脈搏初メ尋常大ナルモノ之ニ次テ來ルモノ漸次細小ト成リ尋テ再ヒ尋常ノ大脈ニ復スルノ後更ニ同一ノ經過ヲ反復スルコトアリ若シ變小セル脈搏漸ク追フテ増大シ爲メニ脈搏不斷波濤狀ヲナスキハ之ヲ再歸鼠尾脈 *Pulsus myurus recurrens*. ト云フ

又前振脈 *Pulsus incidence*. ト云フ者アリ是レ鼠尾脈ニ反シ尋常脈搏ニ次クニ漸次増大スル脈搏ヲ以テスルモノヲ稱ス

時トノ同大ノ脈搏間挿ムニ細小脈搏ヲ以テスルコトアリ介脈 *Pulsus intercurrens*. ト名ク又常ニ三搏速ニ相連リ來ルキハ之ヲ鶉聲脈 *Pulsus coturnisians*. ト稱ス

不調脈ハ脈搏ノ順列ニ一定ノ規律ナク時トノ長キ間歇時ヲ現ハスモノニシテ其間歇スルハ或ハ心臟収縮力微弱ニシテ縮機ニ驅逐セラレタル血液撓骨動脈中ニ觸知スヘキ搏動ヲ起スニ足ラサルコトアリ(結代脈 *Pulsus intermittens*). 或ハ眞ニ心臟収縮ノ缺損スルニ因ルアリ(無縮脈 *Pulsus defensus*). 其原因ノ何レニ在ルヤハ脈搏ヲ觸診スルノ際兼テ心運動ヲ聽診スルキハ明カナリ

(ハ) 脈性 *Ueber die Qualität des Pulses.*

往時脈搏ノ性狀ト稱セシモノニ三種アリ膨脹緊張及ヒ其大サ是ナリ
脈搏ハ動脈管膨脹ノ状態異ナルニ從ヒ疾脈 *Pulsus celer.* 及徐脈 *Pulsus tardus.* ノ二種ニ區別ス甲ハ動脈管短少ノ時間中ニ其膨脹ノ最高點ニ
達シ次テ再ヒ急速マ收缩スルモノヨソ脈ヲ按觸スルニ當リ指頭ニ短
小ニシ且急速ナル搏動ト成リテ呈ハル之ニ反シ徐脈ニ在テハ動脈ノ
膨脹収縮共ニ緩徐ナリ但以上兩者ノ間ニハ許多ノ中間性ノモノアル
ハ勿論トス

以上二種ノ脈性ハ大動脈瓣ノ疾患ニ於テ最モ著明ナリトス即チ其不
全閉鎖ニハ疾脈ヲ呈シ狹窄ニハ徐脈ヲ見ル但大抵疾脈ハ同時ニ數脈
ナルヲ常トス

脈搏ノ疾徐 *Celeritas.* ハ心臟収縮迅速ニシテ細小血管及靜脈内ニ於ケル血
液流通ノ抗抵僅少ニシ且動脈ノ収縮スルノ速ナルニ從ヒ益疾速ナリト
ス故ニ肺氣腫動脈硬化鉛毒疝痛及諸多ノ疼痛性疾患ニ於テ徐脈ヲ見
ルハ敢テ恠ムコ足ラサルナリ

脈ノ緊張及其強弱ニ從ヒ硬脈 *Pulsus durus.* 及軟脈 *P. mollis.* ヲ區別ス所謂
脈ノ硬度ハ動脈ノ搏動ヲ消失セシムル爲メニ要スル壓力ニ由リ之ヲ
定ムルモノヨソ其壓迫ノ度ハ動脈ノ上下ニ位スル組織ノ性狀及抗抵
力血管壁ノ性質並ニ血壓ニ關シ同シカラス故ニ硬脈ハ其組織及血管
壁ノ抗抵平素ト異ナラサルヲ徵知セル者ニ於テノミ其診斷的ノ用ヲ
ナスモノトス斯ノ際ニ於テハ脈ノ硬度增加ハ即チ血壓ノ亢進ヲ示ス
モノナリ
硬脈ノ殊ニ著キモノハ常ニ左心室肥大シ爲メニ其働作強盛トナル也

ニ現ルモノニシテ大動脈瓣ノ閉鎖不全及腎萎縮ニ於テ數之ヲ見ルハ則チ此理ニ因ルナリ然レモ鉛毒痲痛及ヒ炎症疾患殊ニ腹膜炎等ノ疼痛ノ劇シキモノニ在テモ亦著明ノ硬脈ヲ呈スルヲ常トス而シテ羸瘦甚シクシテ撓骨動脈ノ大部ヲ觸知シ得ル者ニ於テハ脈搏ヲ觸試スルノ際恰モ緊張セル索條ノ振動セルカ如キヲ覺フ故ニ斯ノ如キモノハ一ニ之ヲ張脈 *Pulsus tensus*. ト云フ

硬脈ノ原因血壓亢進ニ在ルモノト血管壁ノ強硬ニ在ルモノトハ宜シク之ヲ區別セサル可ラス乙ハ主トシテ老人ニ於テ血管筋層諸處ニ石灰化スルヨリ發スルモノニシテ其際動脈ノ擴張及收縮ノ度頗ル減少スルヲ常トス是レ動脈壁ノ輪狀ニ石灰化セル部ハ強固ニシテ不動性ト成ルニ因ル此種ノ硬脈ハ指ヲ以テ動脈ノ縱徑ニ沿フテ接觸スルキハ石灰化セル部硬キ隆起ト成リテ觸知スルヲ得

ヘシ若シ石灰輪密接ノ並列スルキハ恰モ小動物ノ氣管ニ觸ルノノ感アリ

脈波ノ大小ニ從ヒ左ノ諸種ヲ區別ス

(一) 等脈 *Pulsus aequalis*. 及不等脈 *Pulsus inaequalis*. 不等脈ハ各脈波其大サヲ異ニスルモノニシテ若シ其現ハルハ一定ノ時期チ有シ大脈小脈互ニ交番スルキハ不等脈ハ變ノ交代脈ト成ル然レモ不等脈ハ不整ナルヲ多シトス

(二) 實脈 *Pulsus plenus*. 及虛脈 *Pulsus vacuus*. 脈ノ虛實ハ動脈口徑ノ大小ニ從フモノナルカ故ニ動脈血ノ出入ヲ整理スル所以ノ機轉ハ亦之ニ關係ヲ有スルモノトス何トナレハ動脈血ノ輸入輸出ニ超過スル愈大ナレハ脈ノ充實スル愈著シケレハナリ今其狀態ノ複雜ナルモノヲ措テ之ヲ論スルキハ實脈ハ主トシテ左ノ三種ノ狀況ニ依リ發生スルヲ得ヘシ即チ

動脈管ノ彈力及收縮力并ニ動脈管内抗抵平素ノ如キモ心ノ射出力充進スル片

心ノ射出力及動脈血流出ノ抵抗變化ナキモ動脈管ノ收縮力及彈力減却セル片

心ノ射出力及動脈壁ノ收縮力及彈力平常ニ異ナラサルモ動脈血流出ニ障害アル片

是ナリ若シ脈搏虛實ノ診斷上喫緊ナルニ際セハ須ク其原因ノ以上三種中何レニ在ルヤヲ精査セサル可ラス而シテ最初ニ論セル狀態ノ之カ原因タル片ハ實脈ハ同時ニ硬脈タルモノトス

脈搏ノ虛實ハ健康體ニ於テモ變化ヲ呈スルモノニシテ早朝ハ食物消化時ニ比スレハ稍、虛ナルヲ常トス又身體ノ勞働ハ脈搏ヲ充實ナラシム
(三)大脈 *Pulsus magnus*. 及小脈 *Pulsus parvus*. 脈ノ大小ハ主トシテ動脈系中ニ

射出セル血量ニ從フト雖モ心臟收縮ノ全不全及遲速、動脈壁ノ彈力、收縮力及壁質ノ健否、動脈管ノ周圍組織ニ於ル連結ノ粗密、動脈血流出ノ抗抵有無モ之ニ關係ヲ及ホスモノトス然レモ毎症其原因ヲ精檢スルハ容易ニアラス

健康體ニ於テハ成年ノモノハ小兒及老人ニ比スレハ其脈大ニシテ又男子ノ脈ハ婦人ニ比スレハ大ナルヲ常トス其他食後ハ脈搏其大サヲ増ス

又病體ニ於テハ稀脈ハ數脈ヨリ大ナリ故ニ熱性病患者ノ脈搏ハ多クハ細小ナリトス又徐脈ハ概シテ疾脈ヨリ大ナルヲ常トス但大動脈瓣閉鎖不全症ニ於テハ脈搏頗ル疾速ナルニ係ハラス尙ホ大脈ヲ呈ハス是レ該症ニ在テハ左室肥大セルカ爲メ心臟ノ射出力甚タ大ナルト左室ノ各收縮ニ際シ多量ノ血液大動脈中ニ驅出セラル、ノ外前回ノ舒機

ニ際シ逆流セル血量之ニ添加スルニ因ルナリ

撿脈ノ必要ナルハ古人ノ已ニ了知セル所ニシテ古來ノ載籍中脈搏ノ觀察及其診斷的指示法甚々多シ但往時ノ脈搏診査ハ獨リ按診ニ限リシカ故ニ往々歧路ニ入り無用ノ撿鑿ヲナセシモ亦敢テ怪ムニ足ラサルナリ然リ而シテ往時使用セシ脈性名辭ニシテ今日尙醫ノ術語中用ヒラル、モノヲ畧言スレハ左ノ如シ

(イ)強脈 *Pulsus fortis*. 及弱脈 *Pulsus debilis*. 強脈ハ硬ク實性ニシテ且大ナル者ヲ云ヒ弱脈ハ軟虛ニシテ細小ナルヲ云フ

(ロ)収縮脈 *Pulsus contractus*. 硬ク虛ニシテ細小ナルモノヲ云フ

(ハ)絲狀脈 *Pulsus filiformis*. 軟ニシテ虛ナルモノヲ云フ

此他古人ノ脈搏論中ニハ許多ノ名稱アリト雖モ廢棄スルニ如カス何トナレハ其名稱ハ大半譬諭的ノモノナルヲ以テ之ニ由リ其

固有ノ原因ヲ知ル能ハサレハナリ例之脈搏柔軟ニシテ低キ波狀ト成リテ指頭ニ感スルキハ之ヲ波狀脈 *Pulsus undulosus*. ト云ヒ又脈波只動脈管ノ輕キ震動ヲ起スニ過キサレキハ之ヲ震顛脈 *Pulsus tremulis*. ト云ヒ又脈搏小ニシテ硬ク恰モ各脈波ノ或抵抗ヲ凌キ以テ進行スルカ如キ感ヲ起スキハ之ヲ抑壓脈 *Pulsus oppressus*. ト稱スルカ如シ

第二節 描脈法 *Sphygmographie*.

生體ノ健全ナル動脈内ノ血液運動ヲ描寫スルノ考案ヲ始メテ實行シ

之カ良績ヲ得シハ「フナルオルト」氏ニ初メハ専ラ生理學上有要ノモノトセンモ後「マレイ」氏出テ新ニ描脈器ヲ構成シ且千八百六十三年其大著述中許多ノ實例ヲ掲ケ以テ其實地上ノ價值ヲ指示セシヨリ醫ノ實地上亦大ニ緊要ノモノト成レリ然レ描脈診斷法大ニ進歩シ其今日アルニ到レルハ「ウァルフ」氏ノ不拔ナル經驗ニ據ラスンハアラス其他「ランドア」氏ノ試験的檢索モ亦與テカアリトス

描脈法ハ頗ル要用ナルニ拘ハラヌ我獨逸國ニ於テハ醫ノ實地上未タ汎ク應用セラル、ニ至ラス是レ其器械使用法ノ頗ル熟練ト時間トヲ要スルノ他高價ナルニ職由スルモノニ獨リ描脈法ハ大ナル器械ト熟達ノ助手トヲ具備セル「クリニツク」若クハ大ナル病院ニ於テノミ實施セラル、所以ナリ

諸種ノ描脈器中「マレイ」氏ノ器ハ小ニシテ其使用法頗ル簡便ナリトス是

レ此器ノ今日ニ於テモ尙屢稱用セラル、所以ニシテ「マッハ」及「ヘヒール」氏ノ改良ニ由リ一層精緻ト成レリ而シテ該器ノ主眼ハ動脈内ノ血液運動ヲ槓杆裝置ニ傳搬セシメ杆條ノ前端ヲ塗煤且前轉セル紙片ニ畫カシムルニ在リ該器ハ主トシテ橈骨動脈ノ檢索ニ用ヒシモ少シク演習スルキハ爾他表在ノ動脈ニモ亦應用スルヲ得ヘシ殊ニ尺骨動脈及膊動脈ニ於テハ容易ナリトス

近時屢、他ノ器械ヲ以テ「マレイ」氏ノ描脈器ニ替ヘントスルモノアリ此種ノ器中獨逸ニ於テ殊ニ有名ナルハ「ランドア」氏及「ゲンメル」プロート「氏」ノ描脈器トス又英國ニ於テハ「ダッヂオン」氏ノ示脈器ヲ稱用セリ

或者寫眞法ニ依リ橈骨動脈内ノ血液運動ヲ描出セントセリ名テ寫眞描脈法 *Sphygmophotographie*. ト云フ始メテ之ヲ案出セシハ「セル

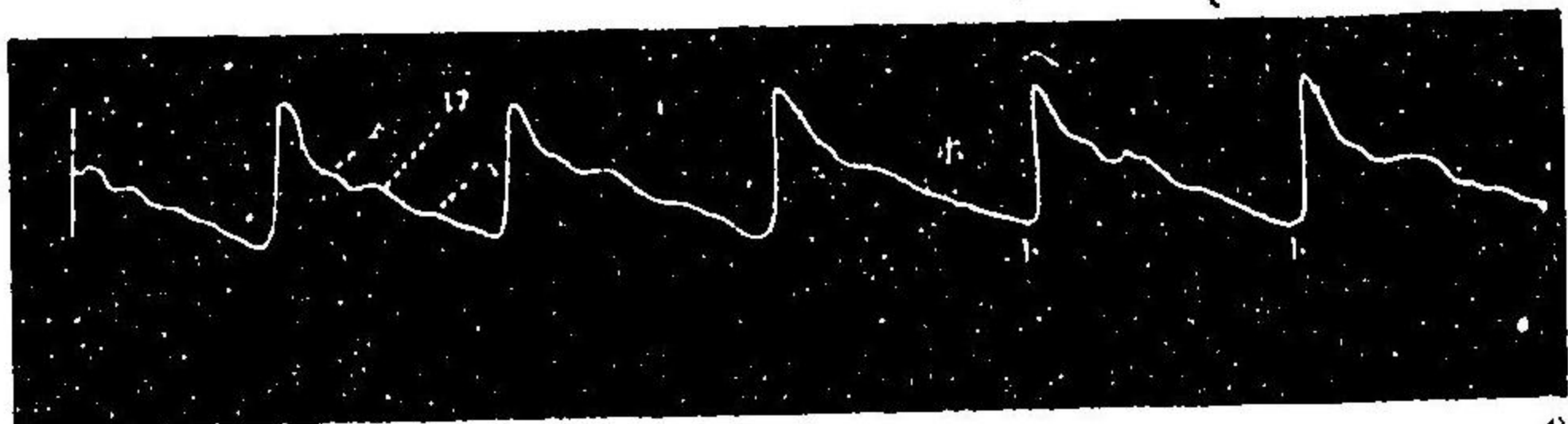
マーク氏ニノ後、オザナーム、ランドア、及ヒ晩今、フランクホルト、府ノ「スタイン」氏大ニ茲ニ檢究セリ、然レモ此檢脈法ハ實地上今日尙汎ク採用セラレ、ニ至ラス

以下脈ヲ記述スルニ當リテハ、專ラ「マレイ」氏ノ器ニ據リ、撓骨動脈ヨリ描寫セル脈像ヲ用ユ、何トナレハ上記諸種ノ器械ハ共ニ一利一害アルヲ免レサルモ、諸多ノ試験ニ同一ノ器ヲ用ユルハ、大抵之ヲ避クルヲ得ヘク、又脈搏ハ各種ノ動脈ニ從ヒ、其映像ヲ異ニスルヲ以テ、一動脈ヲ撰フヲ便ナリトスレハナリ

健體撓骨動脈ノ血液運動ハ、描寫法ニ據リ、描畫スルハ、動脈ノ收縮ニ應シ、隆起陷沒相叙列スルモノニシテ、脈彎線 *Pulscurve* ト稱ス(第十三圖)而シテ、其各彎線ノ上行部ヲ上行脚ト云ヒ、下行部ヲ下行脚ト云フ(第十三圖〔三〕及〔ホ〕ヲ比較セヨ)又上行脚ノ下行脚ニ移行スル點ヲ彎頂(下行脚ノ

圖三十第

二十五歲
健康男子
ノ尋常脈
彎線(余
カ實驗)



終點、上行脚ノ始點ヲ彎底ト云フ、上行脚ト下行脚トハ、其經過著キ、差異ヲ呈スルモノニシテ、甲ハ殆ト鉛直ニ近キモ、乙ハ漸々傾斜スルヲ見且、上行脚ハ一線ヲ爲スモ、下行脚ハ數所ニ於テ斷絶シ、第二隆起ヲ呈ス、上文記載セル「ランドア」氏ノ檢索ニ據レハ、第二隆起中二種ノ別アリ、其發生ニ從ヒ之ヲ反擊隆起(ロ)及ヒ彈力隆起(イ)及(ハ)ト稱ス、甲ハ大ニシテ、下行脚ノ中央ニ位シ、半月瓣閉鎖ニ基因スル血液波動ニ由リ發生シ

乙ハ小ニノ血波ノ爲メニ延長セル動脈管ノ彈力性ナハシユロキヤクシヤク後振顛ニ由リ發起スルモノトス而シテ尋常ノ脈搏ニ在テハ判然二個ノ彈力隆起ヲ認ムルヲ得ヘク其第一ノモノハ反擊隆起ノ上部ニ第二ノモノハ其下部ニ在リ但第二彈力隆起時トノ頗ル不明ナルモノアリ又殊ニ病的ニ於テハ反擊隆起ノ下部ニ數個ノ彈力隆起ヲ呈ハスヲ見ル第十四圖ハ下行脚中五個ノ隆起アルモノ、例ヲ示スナリ

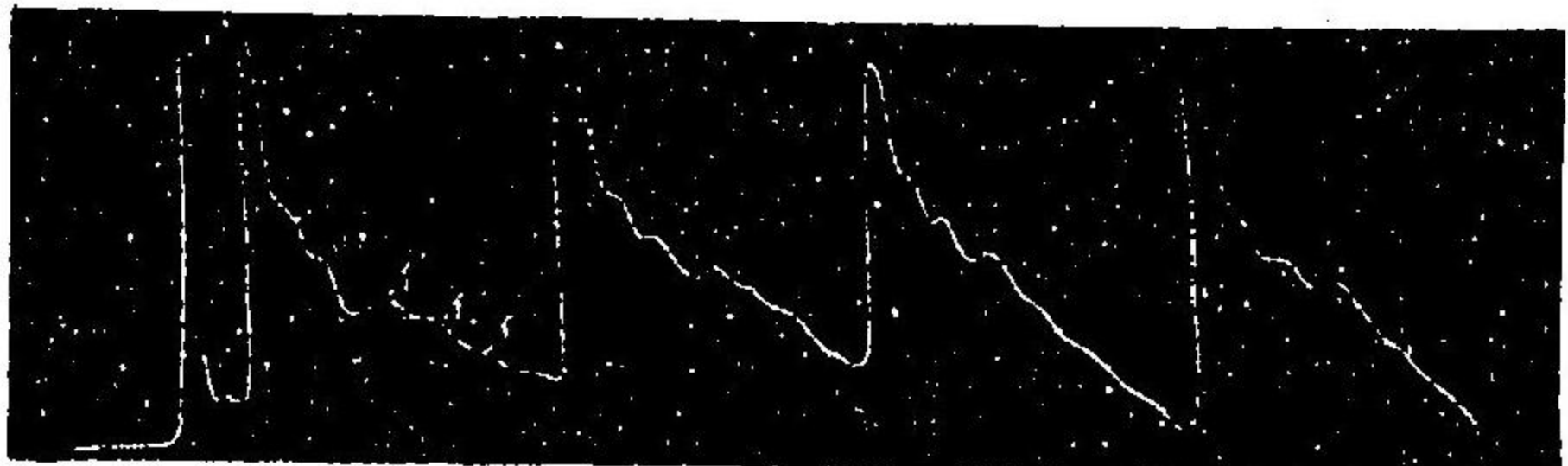
下行脚隆起ニ關スル「ランドア」氏ノ説明ハ「モッセ」「リービヒ」等諸家ノ檢索ニ依リ非難ヲ受クルニ至レリ然レモ今茲ニ詳論セス尋常脈彎線ノ性狀即チ其下行脚一直線ニ經過セス數個ノ斷絶ヲ呈ハスモノ之ヲ下行搏 *Katathrotie* ト稱ス然リ而シテ下行脚一隆起ニ因リ遮斷セラル、キ(故ニ下行脚二片ヨリ成ルキ)ハ之ヲ下行重複脈 *Katathrotot* ト云ヒ二個ノ隆起ニ由リ別レテ三片トナルキハ下行三搏脈 *Katathrotot* ト

云ヒ其他隆起ノ尙ホ増加スルニ從ヒ四搏脈五搏脈ト云フ是ニ由テ之ヲ見レハ尋常脈彎線ノ性狀ハ常ニ多脈搏ニシテ往時單ニ重搏性トセシハ誤謬ニ屬ス

若シ上行脚第二隆起ヲ現ハス「ア」ルトキハ下行搏ニ對シ之ヲ上行搏 *Ankyrotic* ト稱ス(第十五圖)此脈ハ常ニ動脈内血液運動ノ變異ヲ示スモノニシテ「ランドア」氏ノ檢索ニ據レハ亦彈力隆起ニ歸スヘキモノナリト此種ノ脈ハ殊ニ武雷篤氏病動脈硬化、癱瘓セル四肢ニ於テ同時ニ血管運動神經麻痺セルキ及動脈ノ壓迫セララル、ノ際其下部ニ於テ脈搏ヲ描寫スルキ見ル所トス又心縮機ニ際シ血液ノ大動脈中ニ射出セララルル緩徐トナルキ及動脈管ノ彈力減少スルキハ之カ發生ノ因ト成ル脈ノ下行搏ニ關スル規則ハ始メテ「ランドア」氏ノ試驗的ニ確定セル所ニシテ今其檢索ニ據レハ反擊隆起ト彈力隆起トハ其發生ノ狀態相反ス

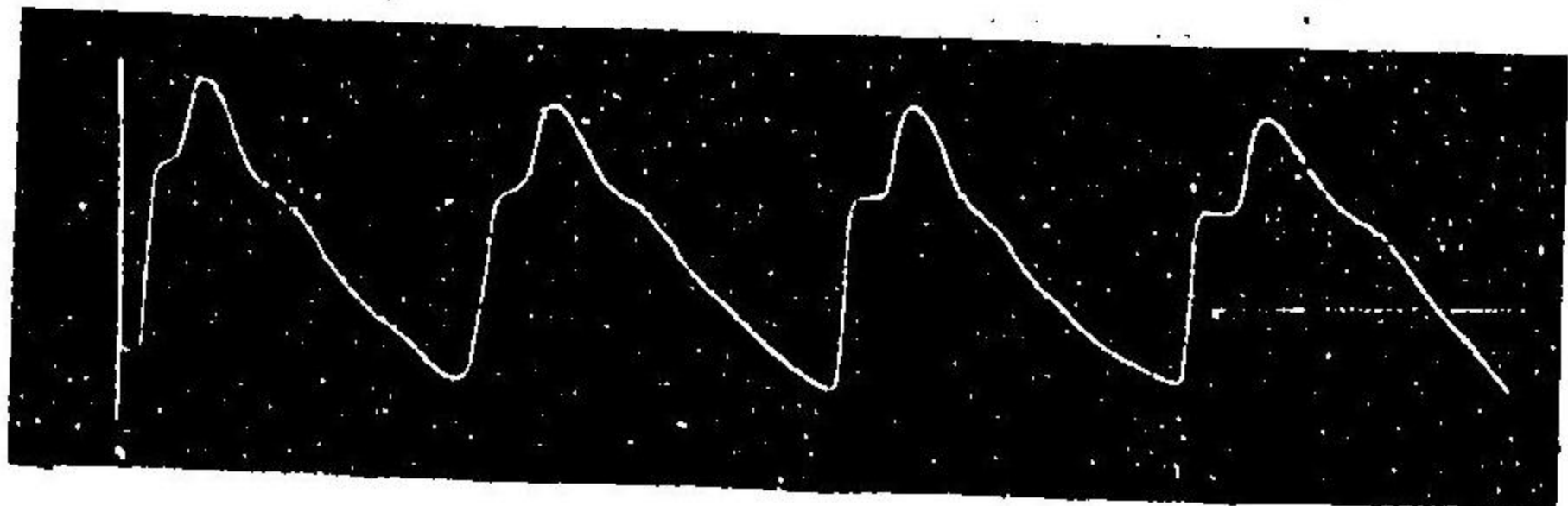
圖四十第

大動脈瓣閉鎖
不全ニ罹レル
十七歳男子ノ
脈搏線(余カ
實驗)



圖五十第

上行搏脈、大
動脈動脈瘤ニ
罹レル男子ヨ
リ描キシモノ
(余カ實驗)



ルモノニノ反撃隆起ヲ著明ナラシムル所以ノ原因ハ彈力隆起ヲ微弱
ナラシメ反撃隆起不明ナルキハ之ニ反ス今左ニ掲クル二則ハ實地上
殊ニ有要ナリトス

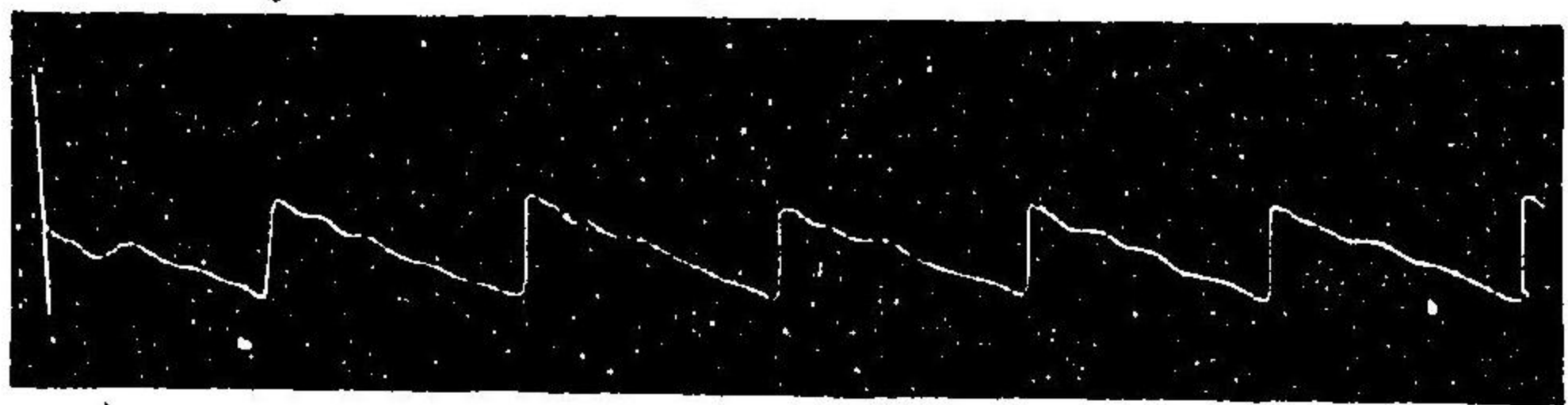
(イ)動脈壁ノ緊張愈々僅小ナレハ反撃隆起ハ愈々大ニシテ其際彈力隆起ハ全
ク缺損スルヲアリ之ニ反シ緊張増加スルキハ彈力隆起顯著トナルノ
ミナラス往々彈力隆起ノ第一隆起彎頂ニ接近スルヲアリ

(ロ)血管ノ疾患ニシテ其壁質ノ彈力ヲ毀損スルモノハ彈力隆起ヲ全然缺
如セシム

以上二則ノ正確ナルハ病床上容易ニ認ムルヲ得ヘシ又夫ノ亞硝酸「ア
ミール」吸入後血管擴張シ其壁質ノ緊張減少スルキハ反撃隆起著ク増
大シ彈力隆起消失スルハ世ノ知レル所ナリ(第十六圖及第十七圖)其他
嘗テ「ライデン」氏カ檢セシ如ク鹽酸「ピロカルピン」モ亦同様ノ作用ヲ爲

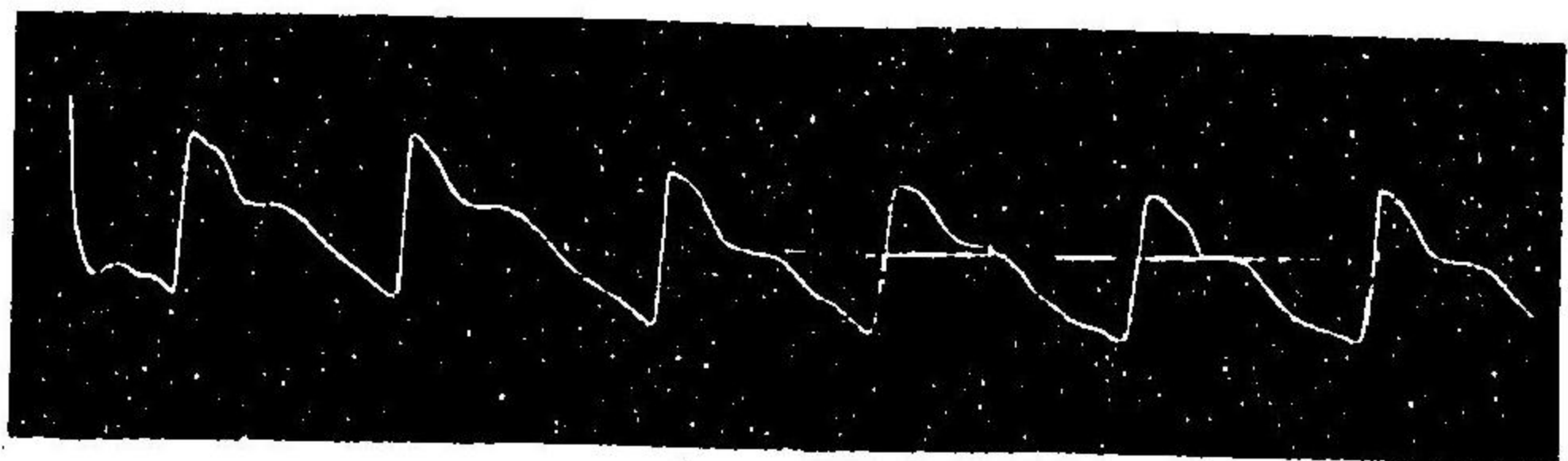
圖六十第

二十五歳
健康男子
ノ脈線



圖七十第

同上ノ人五息ニ由
テ亞硝酸「アミ」
ル「テ」吸入セシ後
ニ描キシモノ
(余カ實驗)

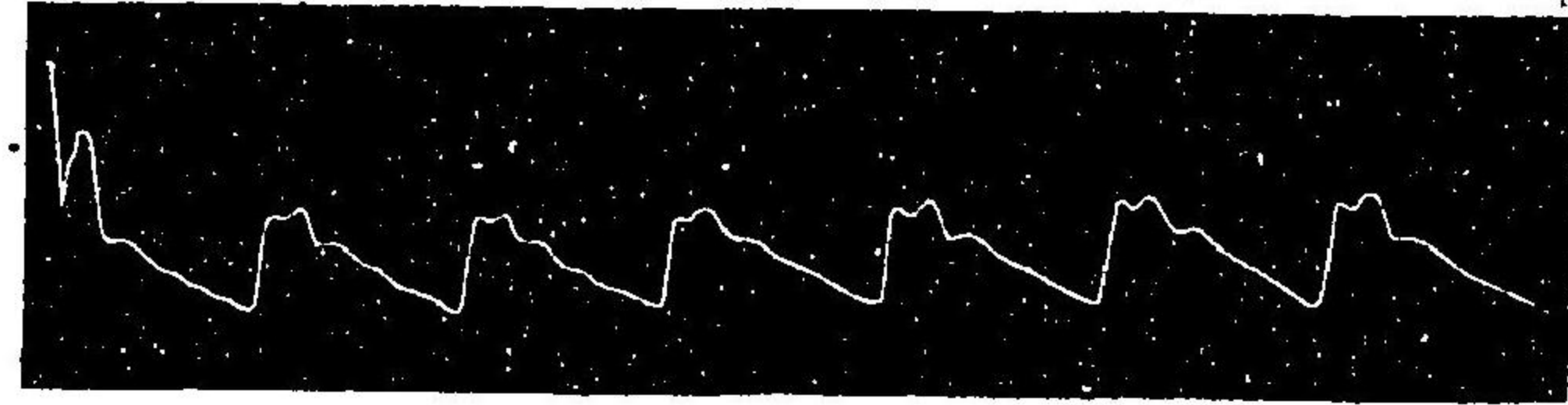


スモノトス

血管緊張ノ増加ハ鉛毒痴痛ニ於テ見ル所ニシテ鉛毒痴痛發作間脈搏一
種ノ硬性ヲ見ハスハ已ニ往時醫家ノ知レル所ナリ「フランケン」及「リ
ゲル」兩氏ノ精査ニ據レハ痴痛發作間ニ於ル血管壁ノ緊張ハ疼痛劇シ
ケレハ愈増加シ從テ脈線其形狀ヲ變スト而シテ發作ノ極點ニ於テハ
反擊隆起減少シ彈力隆起著明ト成リ其第一隆起ハ頂點ニ進ミ同時ニ
脈ハ硬性ト成ルニ至ル其脈線ノ變化ハ一種固有ニシテ之ニ據リ痴痛
發作ノ經過ヲ認ムルヲ得ヘシ(第十八圖第十九圖第二十圖)
彈力隆起ノ發生ト血管壁トノ關係ヲ表示スルニ最モ適當ナルハ動脈
硬化ニ罹レル老人ノ橈骨動脈脈線(第二十一圖)トス若シ動脈壁ノ變
化甚シキハ彈力隆起殆ト消失シ上行脚ノ下行脚ニ移行スル部鈍廣
ト成リ從テ脈搏著ク徐性ト成ル是レ動脈管ノ彈力及収縮力減損ニ因

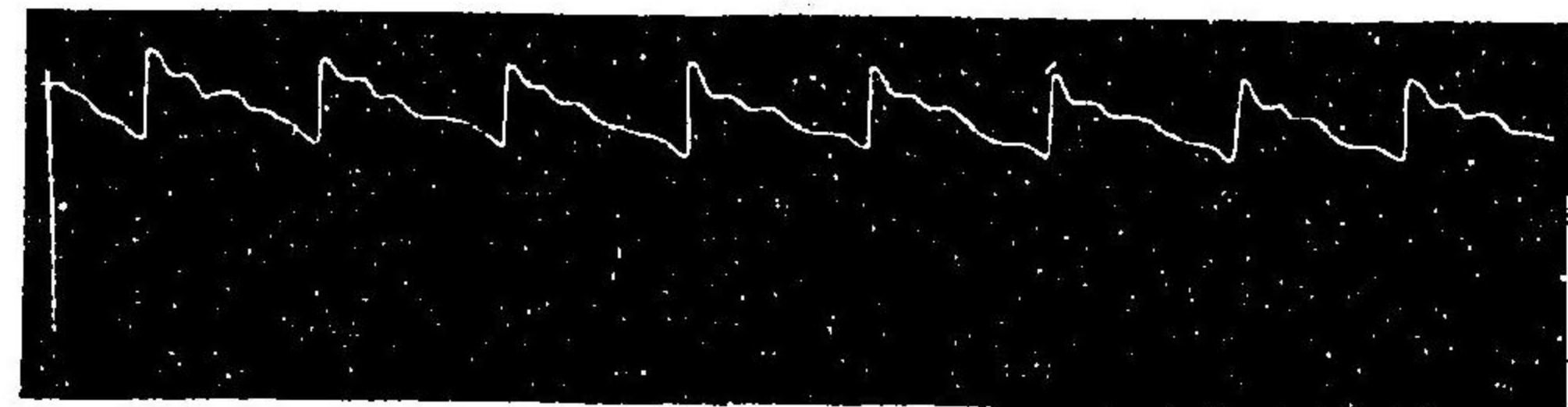
圖八十第

四十五歳重工
ノ鉛毒疝痛發
作ノ極度ニ描
キシ脈變線
(余カ實驗)



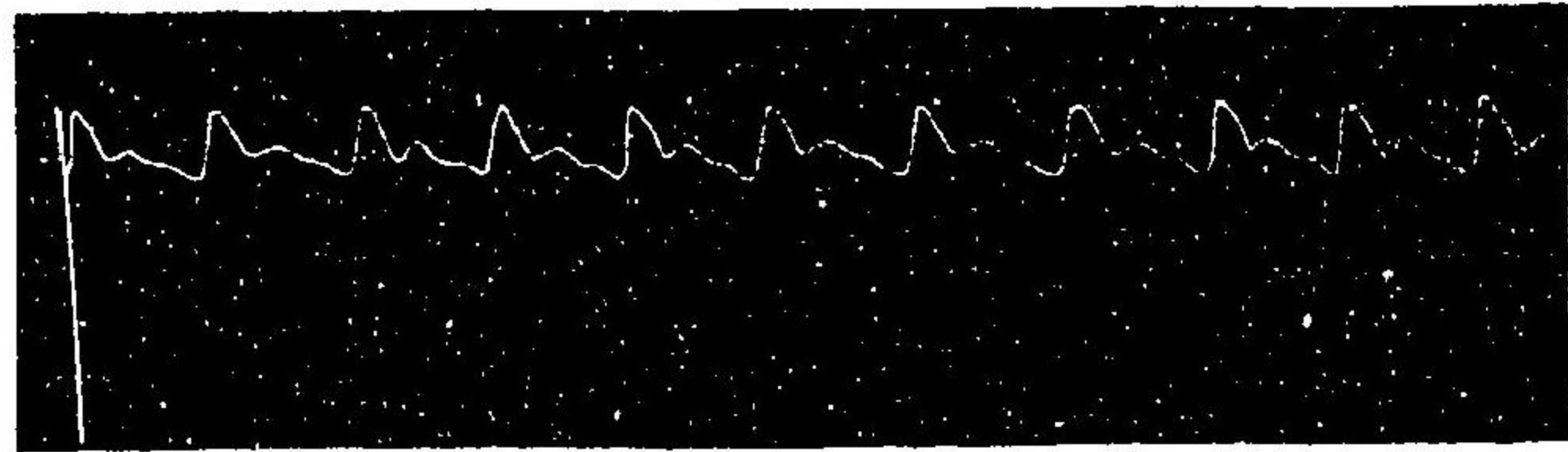
圖九十第

同上患者ノ
一日後疼痛
著ク減退セ
シ時ニ描キ
シモノ



圖十二第

二日ニシテ
全治セシ
後描キシ
モノ



圖一十二第

動脈「アテ
ロマ」變性
ニ於ル脈變
線(余カ實
驗)



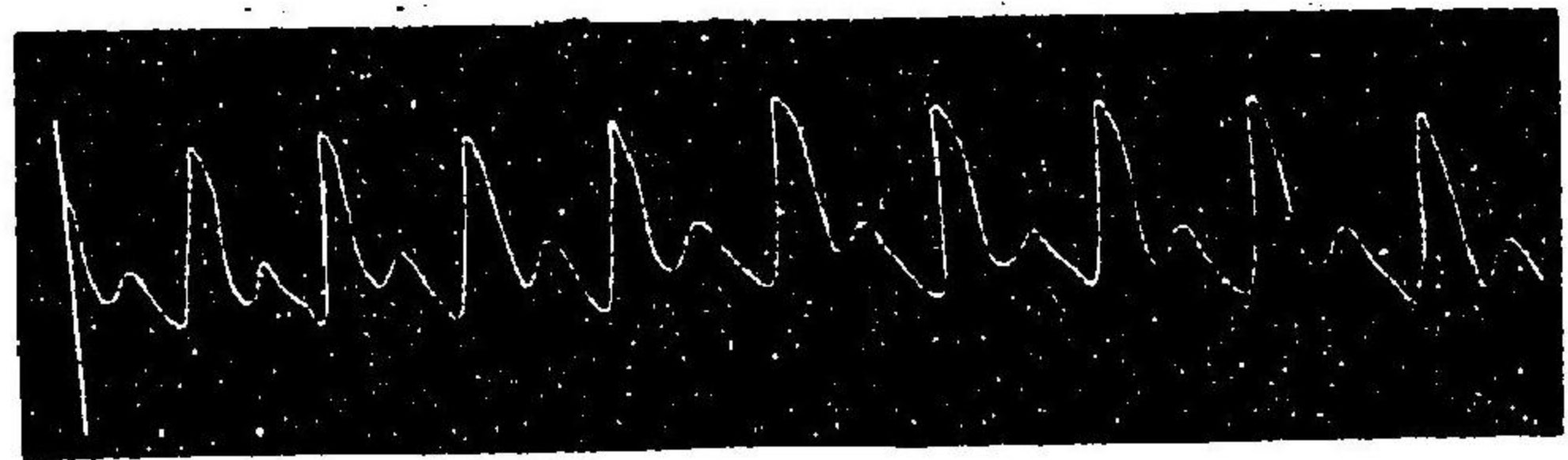
ルナリ若シ血管壁ノ變化太タ高度ナルキハ脈ノ上行搏ヲ呈スルヲ稀ナラス

脈ノ下行搏ノ病的變化中熱性病ノ經過中現ハル、モノハ往時ヨリ人ノ注目セル所トス即チ該患者ニ於テハ反擊隆起著明トナリ彈力隆起消失シ之ニ由テ熱性病ニ固有ノ重複脈發生ス然リ而シテ重複脈ハ其發生ノ時期ニ從ヒ之ヲ數種ニ別ツモノニシテ該隆起ノ現ハル、下行脚ノ彎底ニ達スルニ先ツキハ之ヲ下重複脈(第二十二圖)ト云ヒ之ニ反シ下行脚ノ其終點ニ達シタル後即チ前後搏ノ中間ニ於テスルキハ之ヲ全重複脈(第二十三圖)ト云ヒ若シ其發生晚クノ後搏上行脚ノ始部ニ於テスルキハ上重複脈(第二十四圖)ト名シ其他反擊隆起並ニ彈力隆起共ニ缺如スルキハ單搏脈 *Monobrot* ト成ル

往時屢、重複脈ニ據リ熱度ヲ識別シ得ルヲ唱ヘシモノアリ「ウォル

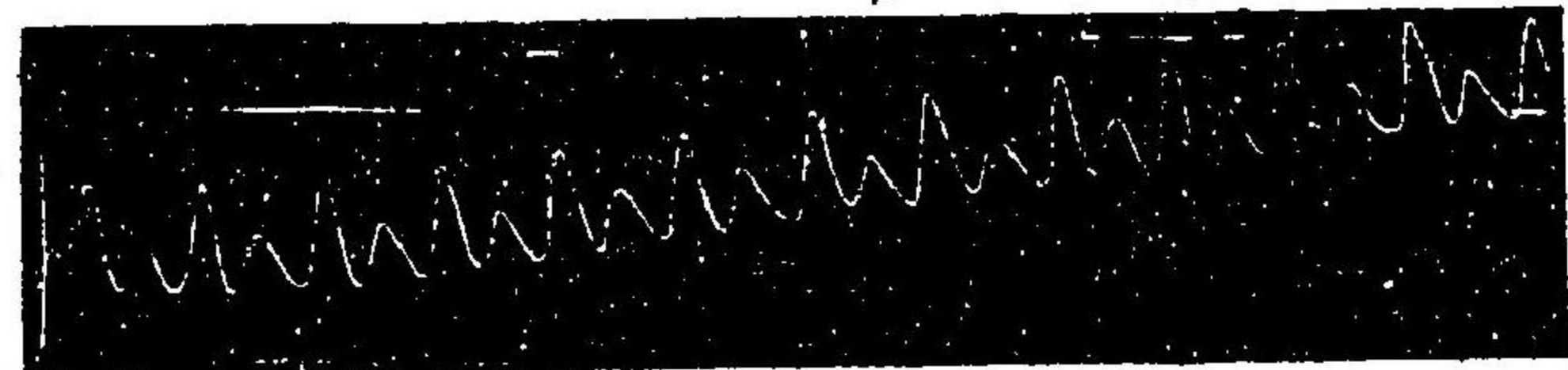
圖二十二第

下重複脈、(三十、九、二度)



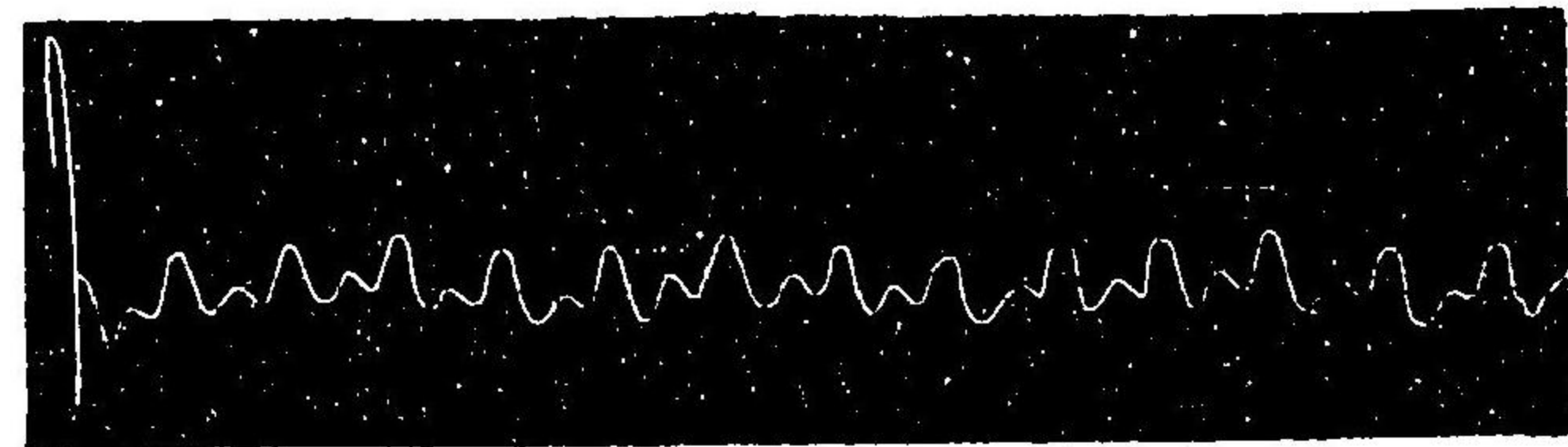
圖三十二第

全重複脈、(三十、九、五度)



圖四十二第

上重複脈、(三十、八、五度)



フ氏ノ檢索ニ從ヘハ下重複脈ハ三十八度七分ノ温ニ應シ全重複脈ハ三十九度七分以上四十度五分以下ノ體温ニ現ハレ上重複脈及單搏脈ハ只最高ノ體温ニ於テノミ之ヲ見ルト然レモ「リーゲル」氏ハ許多ノ實例ヲ掲ケ以テ此規則中數多ノ破格アリテ決シ脈變線ノ形狀ニ由リ體温ノ度ヲ決定スヘカラサルヲ証明セリ蓋熱性病患者ニ於テハ許多ノ機轉ノ脈ヲ左右スルヲアルヲ思ハ、其理自ラ明ナラン但熱性病患者ノ著明ナル重複脈ハ常ニ脈管緊張ノ減少ニ關スルヲ示スモノトス又「リーゲル」氏ハ單搏脈ハ殊ニ熱ノ久時遷延セルトニ現ハル、疲勞的現象ト爲セリ

熱性病ニ於テハ體温ノ亢進ハ通常他ノ現象ヲ伴フモノニシテ其現象中時トシテ復脈ノ發生ヲ容易ナラシムルモノアリ例之脈ノ疾速トナルカ如キ是ナリ故ニ熱病患者ヲ診察スルニ當リ唯リ亢進セル體温能ク復

脈ヲ喚起スルニ足ルヤ否ヤヲ知ルハ頗ル要用ナリトス然レモ「リーゲル」氏ハ體温通常ノ如ク數時間内ニ經過セシモ數脈ノ缺如セル間歇熱患者ニ於テ著明ナル複脈ヲ呈スルヲ見タリト又「バルデン」氏ハ纖維素性肺炎ニ於テ複脈ハ全ク亢進セル體温ニ原因シ却テ病機自家ノ作用ニ因ラサルヲ証明セントセリ

顯著ナル複脈ハ專ラ熱性病ニ於テノミ現ハルモノニ非スノ血管緊張ノ減退皆之カ因ト成ル已ニ「マレイ」氏ノ唱ヘシ如ク刺絡ノ後ニ於テモ之ヲ見其他大出血又ハ頻回反復スル亡血失液及久時ノ就蓐ニ於テモ之ヲ發スルヲアリ

血管ノ緊張ヲ亢進セシメ從テ反擊隆起ヲ細小ナラシムル疾患中殊ニ茲ニ記載セントスルハ鉛毒痲痛及武雷篤氏病トス「リーゲル」氏ノ說ニ據レハ武雷篤氏病中脈搏ノ變化ハ管ニ萎縮腎ノミニ發スルモノニア

圖五十二第

急性出血
性腎炎ニ
罹レル三
十七歳男
子ノ脈勢
線(余カ
實驗)



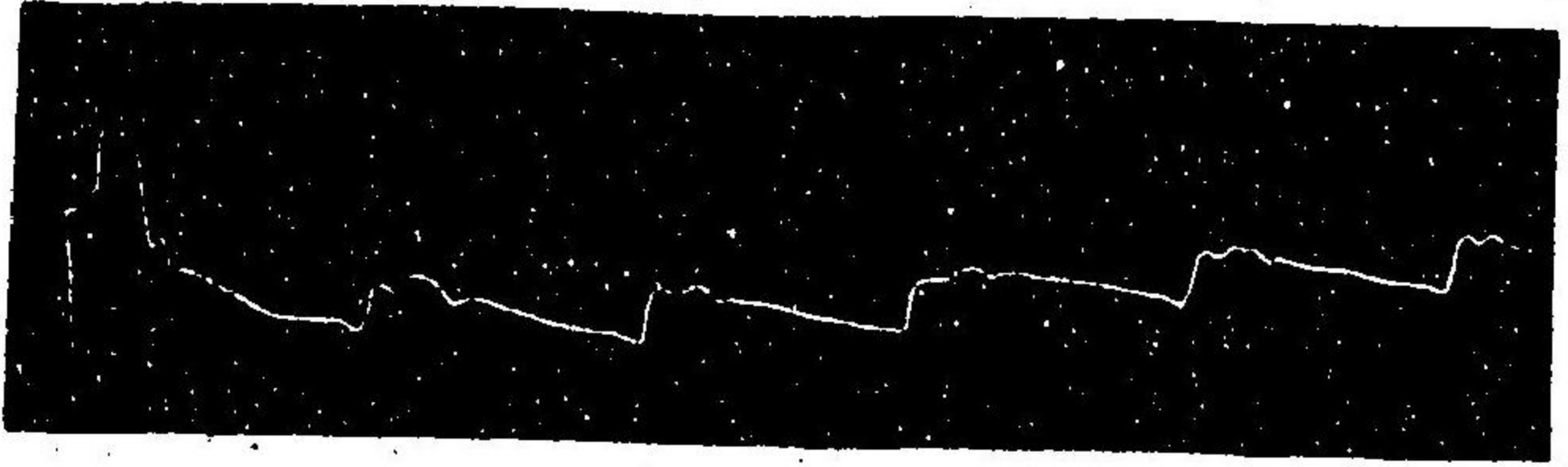
圖六十二第

原發性腎
萎縮ニ罹
レル二十
七歳男子
ノ脈勢線
(余カ實
驗)



圖七十二第

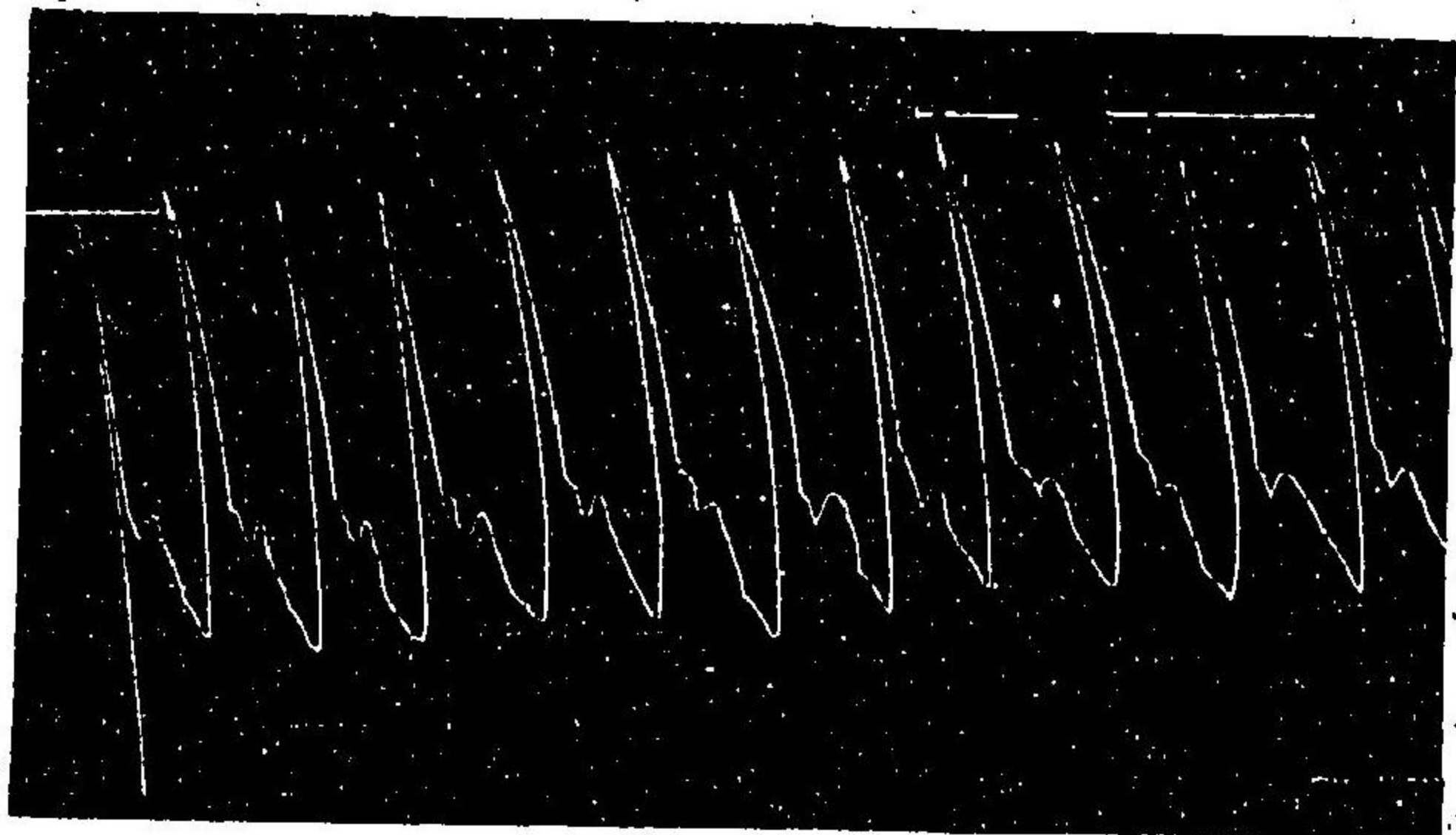
原發性腎
萎縮ニ罹
レル三十
五歳男子
ノ脈勢線
(余カ實
驗)



ラス急性實質性腎炎ニモ亦之ヲ見ルト即チ第二十五圖第二十六圖及
第二十七圖ハ之ヲ證明スルモノニ甲ハ急性實質性腎炎乙丙ハ腎萎
ニ罹レル者ヨリ描寫セシモノトス
脈搏ヲ計測スルニ描寫法ヲ以テスルキハ其精密ナル觸診ノ比ニアラ
サルハ上文屢記載セル所ナリ然レモ脈ノ疾徐及ヒ其變調ヲ測定スル
ニ際シハ其優劣更ニ判然タルヘシ
尋常ノ脈勢線ハ疾脈ノ性狀ヲ具有スルモノニ其上行脚ノ下行脚ニ
移行スルノ部尖銳ヲナス之ニ反シ若シ彎線ノ頂點廣濶扁平ニ下行
脚ノ漸次ニ彎線ノ基底ニ下降スルキハ之ヲ徐脈ト稱ス而シテ此兩脚間
ノ時間ノ比例ハ描脈法ヲ以テスルキハ精密ニ之ヲ定ムルヲ得ヘシ第
二十八圖ハ疾脈ノ例ヲ示スモノニ第二十九圖ハ動脈「アテローム」患
者ノ徐脈ナリトス但其發生ニ就テハ已ニ脈ノ觸診ノ條下ニ詳論セリ

圖八十二第

肥設陀氏
病ニ罹レ
ル二十四
歳男子ノ
疾脈(余
カ實驗)



圖九十二第

アノ動脈
テロ
△ノ徐
脈(余カ
實驗)

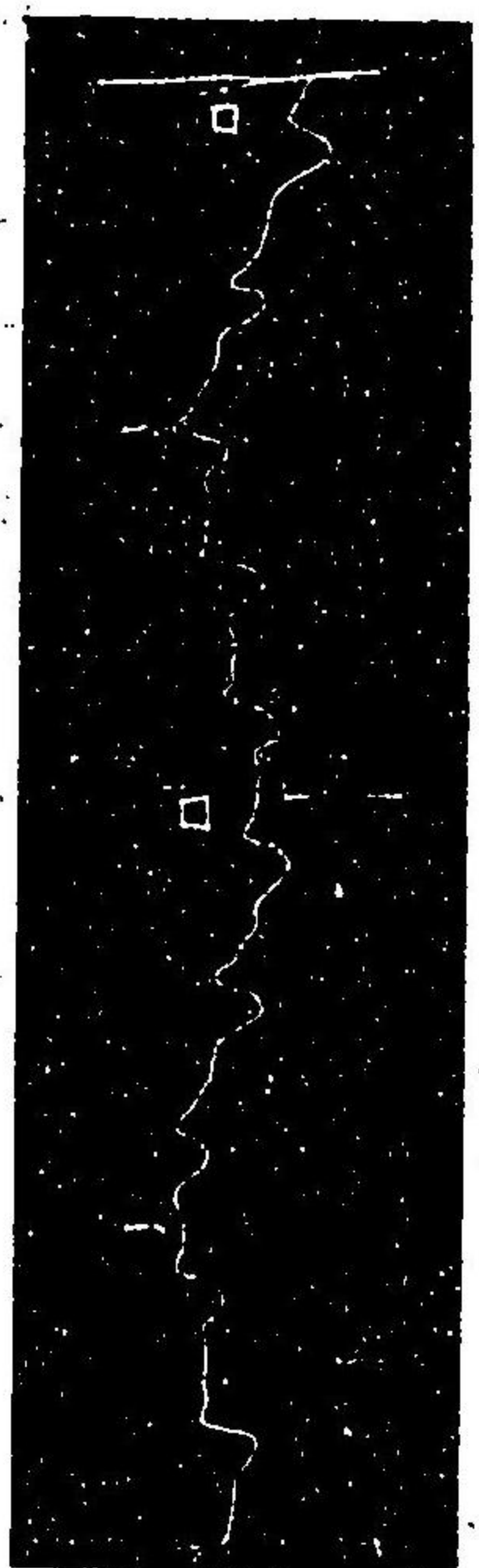


變調脈中第一ニ論セントスルハ奇脈 *Pulsus paradoxus*. トス此特異ナル

脈ハ「グリーデングル」氏始メテ經驗シ「フナルオルト」氏ノ描脈器ヲ以テ撮寫シ且論文中ニ記載セル所ナリ然レモ「クスマウル」氏三種ノ適例ヲ掲ケ以テ其診斷的價値ヲ世ニ公ニセシニアラサリセハ或ハ此種ノ脈搏ノ存在全ク忘却セラレシヤモ知ルヘカラス實ニ氏ノ如キ再ヒ奇脈ヲ發見セシモノト云フテ可ナリ加之「クスマウル」氏ハ甚タ貴要ノ徵候ヲ發見シ以テ奇脈ノ現象ヲ精檢シタリ抑モ此脈搏ノ固有ナルハ一ニ吸氣の間歇脈ト稱スルカ如ク脈搏各吸氣ニ際シ其大サヲ減少シ時トノ全ク消失スルニ在リ(第三十圖)ト雖モ此名稱ハ奇脈ノ本性ヲ盡セシモノニアラス「クスマウル」氏ハ自家及「グリーデングル」氏ノ經驗ヨリ奇脈ハ以テ胼胝性縱隔心包炎ノ發生ヲ徵スルニ足ルモノトセリ即チ該症ニ於テ慢性炎症ノ爲メニ心包肥厚シ其一部全ク閉合シ同時ニ



第十三圖
呼吸ノ脈搏
カニ氏ニ依
ル
「イ」呼吸
「ロ」呼吸



第十一圖
呼吸ノ脈搏
ニ及ホク作用
(余カ實感)
「イ」呼吸
「ロ」呼吸

織素ノ索條形成セラレ心包ノ外面ヨリ縦隔洞ヲ通過シ屢大血管幹殊
ニ大動脈弓及無名靜脈ヲ胸骨ニ繫着セシメ以テ各吸氣ニ際シ大動脈
管ヲ牽引シ之ヲ狹隘ナラシム是レ脈搏ノ細少ト成リ時トノ全ク消
失スル所以ナリ然レ所謂「クスマウル」氏ノ奇脈ハ只リ脈搏ノ吸氣的變
化ニ止マラスノ頸靜脈ノ吸氣的膨脹ヲ併セ稱スルモノタルハ宜シク
銘心セサルヘカラス是レ近世ニ至ルマテ空シク看過セラレシ所トス
蓋其發生ハ新生セル結締織索ヲ以テ圍繞セラレタル無名靜脈ノ吸氣
ニ由テ牽掣セラレ爲メニ靜脈血狹窄ノ上部ニ於テ鬱積スルニ因ルモ
ノニ吸氣の間歇脈ニ加フルニ無名靜脈ノ膨脹ヲ以テスル片ハ胼胝
性縱隔心包炎ヲ診斷スルニ必用ナルハ近時ノ經驗ニ於テモ亦定認セ
ラル、所ナリ
若シ奇脈ハ單ニ脈ノ變化ニ止ルモノトセハ診斷上「クスマウル」氏ノ稱