病理解剖的所見ハ必ズシモ黴毒性病変ト一致セザルモノアリ、故ニ変性黴毒ノ称アリ。

然レドモ血清及脊髄液ノワ氏反応ノ陽ニ陽性ナル事、殊ニ進行性痴呆ノ脳中ニ或ハ脊髄癆ノ脊髄中ニ「スピロヘータ・パルリダ」ヲ証明セラルヽ事ニヨリ、才四期黴毒ノ名称ヲ以テ是ニ代ヘントスル者アリ。

予後　才一期及才二期ニアリテハ其予後概ネ佳良ナリ、才三期黴毒ノ予後ハ佳良ナラズ

療法　鍼灸治療勿論不可ナラザルモ、医療ニ於テハサルヴァルサン、水銀、蒼鉛、沃度等ノ特効薬アルヲ以テ、是等医療ト協力シテ施術スルヲ可トス。

○備考　某物療法モ才一期才二期等ニ対シテハ特効アルモ、才三期或ハ変性黴毒ニ対シテモ、屢々奇効ヲ奏スル事アリ。

対シテハ治療困難ナルガ如シ、灸治ハ是等薬物療法ノ効無キ変性黴毒ニ

第十章　小兒病

○体質異常

体質異常ノ分類命名ハ学者ニヨリ多少差異アルモ。

(一)淋巴胸腺体質。(二)滲出質(滲出性体質)。(三)神経痛月体質。

ノ三大別ニ区別スル学者多シ。

本書ハ理解ニ便ナルベク左ノ四種ニ区別シ記述ス。

(一)淋巴胸腺体質。(二)滲出性体質。(三)神経関節炎性体質。(四)無力性体質。

但シ以上四種ノ体質ハ素ヨリ劃然タル区別アルモノニアラズ

臨床上ニ於テハ各互ニ混在セルモノナルモ、其混存セル体質性症状中特ニ著明ナル症状ヲ以テ各名称ヲ附ス。

甲　淋巴胸腺体質

淋巴胸腺体質ハ滲出性体質トモ一定ノ関係ヲ有スル、一種ノ体質異常ニシテ、

剖検上ニハ著明ナル胸腺増殖及諸種ノ淋巴装置肥大ヲ伴フモノナリ、但シ生前是ヲ証明スル事困難ナリトス。

淋巴胸腺体質ヲ有スル小兒ノ臨床的特徴ハ、甚ダ軽微ナリ。即患兒ハ通常蒼白色ヲ呈シ、皮膚ハ一種ノ浮腫様状態、所謂糊泥様ニシテ諸所ノ淋巴腺腫大、扁桃腺及舌根濾胞ノ腫脹ヲ認メ、又脾腫ヲ現ハス。

其他種々ノ神経症状ヲ呈スル事アリ。

斯ル患者ニ於テハ些細ナル事実、例之入浴、過食、小手術、亢酔吸入、精神興奮等ニヨル、俄然蒼白若クハチアノーゼヲ呈シテ卒倒シ、呼吸及心機不全ヲ来シ、短時間ニ死ノ転帰ヲ取ル事アリ。

乙 滲出性体質

滲出性体質ハ一九〇三年ツエルニー氏ニヨリ始立セル、一ノ小兒体質異常トシテ定義セラレタルモノニシテ、皮膚及粘膜ハ滲出性、並ニ加答兒性機転ニ陥ルノ傾向ヲ有スル者ニシテ、已ニ哺乳兒ニ於テ其初徴ヲ呈ス、即有髪頭部ニ皮脂漏ヲ生ジ頭部ノ皮膚ニ乳痂ヲ形成シ、是ヲ放置スレバ浸潤シ、瘙痒ヲ伴ヒ、遂

ニ湿疹ニ陥ル事アリ、其他鼻、咽頭、気管枝ニ炎症ヲ起シ易ク、又容易ニ「アンキナーレ」ニ陥リ、多クハ食慾不振、下痢ノ傾向ヲ有ス。

丙 神経関節炎性体質

神経関節炎性体質ハ一九〇〇年コムビー氏ノ命名セルモノニシテ、滲出性体質ト共ニ来ル事アリ、主トシテ小兒ニ来リ、顔面ハ蒼白色ヲ呈シ、事務ニ驚キ易ク、啼泣ス、長ズルニ及ビテ往々有因不明ノ間歇性熱候ヲ来シ、起立性蛋白尿、湿疹、尿遺尿症等ヲ患ヒ、又「ロイマチスム」様関節及骨疼痛ニ悩マサレ、神経過敏ニシテ、不眠症ニ陥リ、胃腸弛緩症、血管運動神経症状ヲ呈ス。

丁 無力性体質

無力性体質ハ通常哺乳兒ニハ不明ニシテ、第六乃至第八オ頃ヨリ其徴ヲ現シ、春季発動期ニ及ビテ稍々著明トナルヲ常トス。

皮膚ハ蒼白ニシテ、仮性貧血ニ類シ、皮下脂肪組織ノ発育ハ極メテ不良ナリ。

胸廓ハ扁平狹長ニシテ、所謂麻痺胸ヲ呈シ、肋間腔ハ稍々廣ク、肋骨ハ急傾斜ヲナス、其他鎖骨上窩及下窩ハ著シク陷没シ、肩胛骨ハ翼狀ヲ呈ス、胸廓、肩胛帶其他ノ筋肉モ発育不良ニシテ、皆ハ狹長ナリ。

身長ハ体重ニ比シ、長大ナルヲ常トス。

斯ル体質ヲ有スル小児ニ於テハ、屢々起立性蛋白尿ヲ伴フ事アリ。

其他時々咽頭加答児ヲ起シ、其附近ノ扁桃腺、若クハ頸部淋巴腺ノ腫大ヲ現ス事アリ、腹部ニ於テハ往々胃下垂及腸下垂ヲ現ハス。

本体質ト潜伏性結核トノ鑑別ハ時ニ注意ヲ要ス。

実際上無力性体質児ニハ、往々結核ガ併発伏在スル事アリ。

第一　小児急痼或ハ子痼　Fraise (仏)

又ハ痼搐症

小児ハ大脳ノ刺戟感受性高マリ易キヲ以テ、大人ニアリテハ痙攣ノ原因トナリ得サル程度ノ刺戟ニテモ容易ニ痙攣ヲ発ス。

原因　恐怖、驚愕、號泣、日射病後、屢々熱性疾患例之肺炎、急性発疹病、間

歇熱ノ初期ニ於テ悪寒戰慄ニ交代シ、消化不良、腸寄生蟲、便秘、其他中毒殊ニ自家中毒、尿毒症、麻酔剤、酒精服用後等ニ於テ来ル。

来スルニ本病ハ神経系統病ノ遺傳アル小児ニ於テ多発スルモノトス。

症候　小児急痼ノ発ハ発ド癲痼発作ト異ラズ、眼球ノ上竄、瞳孔ノ強直ヲ以テ始マリ、同時ニ意識ノ消失ヲ来シ、顔面筋ノ強直及口角ノ歪アリ、顎骨ハ牙関緊急ノ為ニ相閉鎖セラレ、翼狀筋ノ痙攣ノ為ニ切齒アリ。

痙攣全身ニ波及スルヤ、背筋ノ強直性痙攣ハ四肢ノ間代性痙攣ヲ以テ交替シ、或ハ相互合併ス、呼吸筋ノ痙攣ノ為ニ呼吸ノ停止スル事アリ。

腹筋ハ収縮シテ硬ク、時ニ尿及糞便ノ不隨意排泄ヲ伴フ事アリ。

斯ノ如キ事数分時ナル時ハ、鼻腔口腔ノ周囲ニ青色「チアノーゼ」ノ変色ヲ来ス、又時ニ切齒、咀嚼運動ノ甚ダシキ為舌ヲ傷ケ、口腔ヨリ流出スル唾沫ニ血液ヲ混スル事アリ。

発作ハ通常数分時ニシテ醒覚ス、軽症ニアリテハ半開眼、白眼、顔面異様ノ収縮、呼吸迫迫、関節軽度ノ痙縮ヲ来ス後、唯軽キ食思缺乏ヲ残スノミ、蓋シ本症一回ノ発作ニ終ルハ稀有ニシテ、暫時或ハ久時ノ後反覆スルヲ見ル。

予後　原病ニ関ス、尿毒症、重症急性傳染病ニ因スル者ハ、予後不良ナリ。

療法　発作時ニアリテハ、小児ノ衣服ヲ寛カニシ、冷水ニ冷サレタル布ヲ以テ頭蓋前額ヨリ後頭迄ヲ包ミ、又ハ氷嚢ヲ附スベシ。

鍼灸療法トシテハ、神経機能ヲ鎮静スルノ目的ヲ以テ、反射的ニ脳及脊髄神経中枢ニ刺戟ヲ傳播スベク、頸部（天柱、風池）肩背（肩中、肩外、肩井、曲垣）及上肢（三里、合谷、二間）下肢（三里、上巨虚、絶骨、陷谷）等ニ刺鍼ニ三分乃至五分シ、更ニ原病ニヨリ腹部及腰部ニモ適宜施鍼スベシ。

第二　夜驚症或ハ睡怖　Pavor Nocturnus（羅）

又ハ夜怯症

原因　本病ハ神経素因アル小児ニ来ル事多シ。

誘因トシテハ窮屈ナル寝衣、就床前ノ飽食、膀胱ノ充盈、腸内寄生蟲、上気道ノ疾患ニヨル呼吸器障碍等挙ゲラル、小児ノ精神生活ノ異常、例之怪奇ナル物語、絵画又ハ観覧物、其他過精飲用、性的刺戟等有害ト見做サル、而シテ本病ハ二才乃至八才ノ小児ニ来ル。

症候　多クハ就眠後一時間乃至三時間ニ於テ突然深睡ヨリ失調性ノ悲叫ヲ以テ覚醒シ、同衾者ニ固着シ、或ハ有覚ナル如ク、或ハ無覚ナル如ク、直視及憂悶アル顔貌ヲ以テ起坐シ、多クハ錯雑ナル談話ヲナシ、或ハ妖怪獣類等ノ自己ニ危害ヲ加フル如キ幻覚ヲ呈ス。斯ノ如キ事凡ソ十五分乃至長キハ一時間ニモ亘ル。

翌朝ニ至レバ小児ハ常ノ如ク、前夜ノ恐怖ハ何等ノ記憶ニ残セズ。

予後　佳良ナリ。

療法　総ベテ誘因トナルベキモノヲ避ケザルベカラズ。即寝衣臥床ニ注意シ、就寝前ノ飽食ヲ禁ジ、精神感動ヲ避クベシ。

其他就床前温浴ヲ施ラシムルモ佳ナリ、鍼灸療法トシテハ興奮状態ヲ鎮静セシムルノ目的ヲ以テ、前頭小児急痫ニ於ケルガ如ク、頸部（天柱、風池）肩背（大椎、身柱、肩中、肩外、肩井、曲垣）上肢（三里、合谷、二間）下肢（三里、上巨虚、昭谷）等ニ年齢ニ應ジ皮膚鍼乃至稍ミ長ジタル者ニアリテハ二三分刺入スベシ、灸治ハ（大椎、身柱、上下肢三里）等ニ五壯乃至七壯スベシ。

本症ハ俗ニ虫、或ハ疳ト称ヘ、屢々吾人ノ遭遇スル疾患ニシテ、又ヨク効ヲ奏

スル疾患ナリ。

第三　急性腦性小兒麻痺 Akute cerebrale Kinderlähmung (續)

原因　本病ハ一才乃至四才ノ小兒ヲ侵ス処ノ、腦皮質ニ於ケル急性炎症ニシテ、片側ニ来ルモノハ急性傳染病即麻疹、猩紅熱、「デフテリー」疫咳「インフルエンザ」等ニ続発シ、両側ノ者ハ多ク分娩時、若クハ子宮内ニ於ケル障碍ニ行シ、難産早産ノ者ニ見ル事屢々ナリトス。

症候　本病ノ起ルヤ、依然タル発熱ヲ以テシ、頭痛、悪心、吐吐ヲ来シ、人事不省、間代性筋肉痙攣等ヲ伴フ、爾後、一二日若クハ一二週ニシテ、此急性全身症ハ緩解シ、茲ニ筋肉麻痺ヲ遺留ス。

麻痺ハ単麻即一肢ニ限局スルアリ、或ハ偏麻トシテ来ル事アリ、又対麻トシテ来ル事アリ。

(一)半身広痺型　顔面及四肢ニ於テ半身緊張性広痺ヲ起ス。

下肢ニ於テハ広痺軽快スルモ、上肢ニ於テハ牽縮ヲ来シ、「アテトーゼ」小舞踏病様運動、共同運動、並ニ起行異常、震顫、寒側栄養障碍等ヲ遺ス、而シ

テ知覚機能ハ毎常障碍ヲ蒙ラズ、膝反射ハ亢進ス。

(二)対麻痺型（リツトル氏病）下肢ノ不動強直ヲ来シ、脚部ハ開ク事能ハズ、大腿ハ内転ノ位置ヲ取リ、両膝関節ハ相互密着シ、足ハ唯足尖ヲ地上ニ接觸スル事ヲ得ルニ過ギズ、從テ歩行不能トナル。

腰ニ於ケル強直ハ、其度比較的軽度ナリ、其他舞踏病様、或ハ「アテトーゼ」様運動ヲ来シ、震顫及失調症ヲ来スノ

膝反射亢進スレドモ、筋肉強直ノ為ニ是ヲ見ル事困難ナリ。

尚其他言語障碍、斜視、精神発育障碍等来ル。

予後　生命ニ対シテハ直接危険ヲ曩サヾルモ、治癒望ミ難シ。

療法　人事不省ニ陥リ、痙攣ヲ発セル場合ニハ、平臥安静ヲ命ジ、頭部ニ氷嚢ヲ貼シ、誘導法ノ目的ヲ以テ肩背四肢等ニ軽鍼ヲ施スベシ。

而シテ刺戟症候緩解シ、広痺ヲ遺留スルニ至ラバ直接該肢ニ施鍼施灸シ、以テ喚起興奮ヲ計ルベシ、但シ刺戟ノ強弱灸ノ穴数壮数等ハ、術者直宜酌量セザルベカラズ。

第四　腦水腫　Hydrocephalus (羅) Wasserkopf (獨)

腦脊髓液ノ或ハ蜘蛛膜下腔（腦外水腫）或ハ腦室（腦内水腫）ニ多ク蓄積スルヲ言フ、又本病ヲ區別シテ後天性腦水腫及先天性腦水腫トナス。

甲　先天性腦水腫　Erblicher Hydrocephalus (独)

殆ド常ニ腦内水腫ナリ、液ハ透明漿液様ニシテ、少量ノ蛋白質ト僅微ノ塩類トヲ含有ス。

頭蓋骨ハ時トシテ甚ダシク廣大トナリ、頭囟縫合ハ交互離開ス。

原因　本病ノ原因ハ未ダ明カナラズ、両親ノ中ノ酒精濫用、黴毒梅毒並ニ性癖中ノ外傷ガ其原因ヲ為スト云フ者アリ、又遺傳ニ関係ヲ唱フル者アリ。

症候　胎児ノ頭蓋ハ増大シ、屢々分娩ヲ妨グル事アリ。或ハ出産後数日数週ニシテ其症状ヲ呈スル者アリ、頭蓋ハ甚ダ大ニシテ一般ニ拡張スレドモ、殊ニ横径ヨリモ縦径ニ於テ其増大著明ナルヲ以テ長頭トナル、斯ノ如ク頭部ノ巨大ナル為ニ顔面ノ小サク見ユルハ特異ノ点ナリトス、其他眼球ハ下方ニ圧平セラレ、

静脈ハ強ク怒張シ、頭蓋ハ菲薄ニシテ半透明ナリ。

患児ノ精神ハ著シク障碍セラレ、多クハ白痴トナリ、運動モ又困難トナリ、癲癇発作、筋肉痙攣ヲ発シ、腱反射ハ亢進ス。

而シテ其予後不良ナリ。

乙　後天性腦水腫　Erworbener Hydrocephalus (独)

原因　本病ハ腦膜炎（結核性、化膿性）ヨリ発スル事アリ。又屢々心臓及呼吸器疾患ニ於ケル鬱血症状、痙攣、腎臓炎等ニ続発ス。

症候　腦膜炎ニ続発シタル場合ニハ、腦膜炎ノ症候ノ前発スル事ハ勿論ナリ、時トシテハ腦腫瘍ノ症候ヲ呈スル事アリ。

本病ノ緊要ナル症候ハ、頭蓋ノ増大ニシテ、往々頭痛、吐吐及眩暈ヲ発ス、其他視力障碍、項部強直、四肢強硬、腱反射亢進、痙攣性麻痺、精神痴鈍、精神異常麻痺等ヲ発ス。

療法　医療ニアリテモ完全ナル治癒ハ期シ難シ、鍼灸術ニ於テモ又然リ、強テ治療ヲ行ハントスレバ、一時性軽快スルヲ以テ満足セザルベカラズ。

第五　小児急性脊髄前角炎　Akute epidemische Kinderlähmung (独)

ハイネ・メデン氏病　Heine-Medinsche Krankheit (独)

原因　一八四〇年ハイネ氏ニヨリ研究記載セラレ、其後一八八九年メデン氏一種ノ傳染病ナル事及脊髄以外ノ神経症状ヲ呈スルモノナル事ヲ報告セリ。病原体ニツイテハ野口英世博士、或ハフレキシナー氏ノ報告アルモ未ダ学界ノ承認ヲ得ルニ至ラズ。

本病ハ夏季ニ多ク、三才以下ノ小児ヲ侵ス事多シ。

病原体ハ神経組織内ハ勿論、鼻咽頭粘膜又ハ唾液中ニ存スルハ諸家ノ認ムル処ナリ、一度本病ヲ経過セバ再感セズ、回復後免疫性ヲ獲得ス。

解剖的変化　脊髄前角ニ於ケル運動系養性神経節細胞ノ頽廃ニシテ、神経節細胞ハ拡張且肥大ス、脊髄前角ハ新鮮ナルモノニアリテハ質柔軟ニシテ、赤色ヲ呈シ、陳舊ナルモノハ硬化萎縮シ狭小トナル。

症候　潜伏期ハ約一週間位ナリ、急性傳染病ノ如ク俄然タル高熱ヲ以テ起リ、体温三十九度乃至四十度ニ達シ、呼吸器（「アンギナー」鼻感冒、気管枝炎）或

ハ胃腸（便秘、下痢、吐吐）或ハ神経症ヲ発シ、頭痛、筋骨部及四肢ノ疼痛等ヲ発シ、患児精神朦朧トナリ、筋肉ノ痛覚及痙攣アリ。

斯ノ如キ症状数時間乃至二三日ニシテ、患児漸ク覚醒シ、次デ運動麻痺ヲ遺留ス、其麻痺ハ常ニ弛緩性筋肉麻痺ニシテ、上肢ヨリモ下肢殊ニ左下肢ニ来ル事多ク、或ハ一側ノ上下肢ヲ犯ス事アリ、或ハ一肢ノミ犯ス事アリ、時トシテハ四肢悉ク犯サルヽ事アリ。

麻痺筋ハ漸次痩削シ、電気変性反應ヲ呈スルニ至ル、疾病久シキニ亘ル時ハ健全或ハ比較的健康ナル筋肉ノ短縮ヲ来シ、是ニヨリ諸般ノ畸形ヲ招ク、最モ頻繁ナルモノハ内翻馬足、外翻膝等ナリ。

麻痺部ハ通常寒冷ニシテ、藍青色ヲ呈ス、萎縮性変化ハ独リ筋肉ニ止ラズシテ、骨筋膜及腱等ニモ及ブ、患側ニ於ケル骨ノ健側ヨリモ短縮ナル事アリ、皮膚及腱ノ反射ハ麻痺ノ区域内ニ於テ消失シ、膀胱直腸障碍並ニ知覚障碍ハ缺如ス。

予後　生命ニ対スル予後良ナリ。

療法　大人急性脊髄前角炎ノ項参照スベシ。

治療ノ目的並ニ施術施灸点ハ異ラズ、唯刺鍼ノ浅深灸ノ大小壯数ニ差アルノミ。

第六　慢性気管枝加答兒　Chronische Bronchitis (独)

原因　本病ハ寒冷期ニ多ク、急性症ヨリ移行スル事多シ。

体質異常（時ニ滲出性体質）気管枝、淋巴腺腫脹症、鼻呼吸障碍ヲ起ス、扁桃腺肥大、胸廓異常（ポット氏病）等ノ時ニ好ンデ來ル。其他屢々百日咳、麻疹、「インフルエンザ」等ニ続発ス。

症候　朝夕咳嗽頻発シ、三十七度乃至四十度ノ不定ノ熱候ヲ呈ス。喀痰ハ年長児ニノミ是ヲ見、乳幼時ハ是ヲ飲グ。

一般症状ハ著明ナラザルモ、乳幼時ニアリテハ呼吸困難、稀ニ一般病状及食慾ノ犯サル、事アリ、又往々哺乳ノ際呼吸困難ヲ覚ユルガ故ニ哺乳ヲ妨グル事アリ、是殊ニ鼻加答兒ヲ合併セル者ニ於テ然リトス。

理学的診査ニヨリ打診上ニハ変化無キモ、聴診上、大水泡音、呻転音、笛声等ヲ聽取ス、年長児ニアリテハ大人ニ於ケル症状ト異ラズ。

予後　一般ニ佳良ナリ。

療法　誘導法トシテ乳幼時ニハ背部（大椎、身柱、附分、魄戸、膏肓、風門、

肺俞）ニ皮膚鍼ヲ施シ、稍々長ジタル者ニアリテハ二分乃至四分刺入シ、灸治ハ以上ノ経穴中ヨリ三穴乃至四穴取捨選擇シ三壯乃至五壯スベシ、尚鎮咳ノ目的ヲ以テ前頸部（天突）ニ灸三壯乃至五壯スルモ佳ナリ。

其他副発症状ニ対シテハ、術者適宜対症療法ヲ施スベシ。

第七　小兒結核　kindertuberkulose (独)

原因　コッポ氏ノ発見セル結核桿菌ノ傳染ニヨリテ発ス。

感染径路ハ主トシテ呼吸器ニシテ、牛乳ヨリ腸管ヲ通シテ入ル事アルモ稀ナリ、

其他滲出性体質等ノ体質異常、栄養障碍、非衛生的生活、广疹、百日咳、気管枝加答兒等誘因トナル、而シテ本病ハ年齢ノ増スルト共ニ罹患率モ増加ス。

症候　結核菌ノ侵入ヲ蒙リタル小児ハ必スシモ全身症状ヲ以テ発病セズ、浸入セル結核菌ハ直ニ淋巴道又ハ血流ニヨリ廣ク身体各所ニ運バルヽ事アリ得ルモ、多クハ侵入部位及其所属淋巴腺ニ留リ、此所ニ結核性変化ヲ起ス。

犯サレタル器官、並ニ其機能ニヨリテ症状ヲ異ニス。

(一) 哺乳兒結核　軽熱ノ持続、不機嫌、羸痩、貧血及咳嗽アリ。

胸部ノ理学的所見ハ軽度ノ気管枝加答兒ノ如キ事アリ、或ハ全ク陰性ナル事アリ、或ハ又加答兒性クルップ性肺炎ノ理学的症状ヲ呈スルモノアリ、合併症トシテ結核性脳膜炎、骨関節炎等ノ外栄養障碍、湿疹等起ス。

(二)局所的結核　体内ニ侵入セル結核菌ガ血行若クハ淋巴道ニヨリ種々ノ器官ニ入リ、此所ニ病竈ヲ形成スルモノニシテ、肺結核、肋膜炎、結核性脳膜炎、腹膜炎等即是ナリ（各條下参照）

予後　多クハ予後佳良ナリ、然レドモ決シテ軽視スベカラズ。

療法　肩背部（肩中、肩外、肩井、大椎、身柱、風門、肺俞、膏肓等）ニ小兒鍼ヲ施シ、風門、肺俞、大椎、身中等ヨリ毎帯二穴宛取穴シ、灸三壯乃至五壯スベシ。

其他消化機能ヲ促進スルノ目的ヲ以テ、背椎下位及腰椎側（脾俞、胃俞、三焦俞、腎俞、大腸俞、小腸俞）等ニ皮膚鍼ヲ施シ、脾俞或ハ胃俞等ニ灸三壯乃至五壯スルモ佳ナリ。

第八　小兒消化困難症　Kinderdyspepsie (独)

原因　本病ハ吾人ノ臨床上最モ屢々遭遇スル疾患ニシテ、原因ノ主ナルモノハ、不適当ノ食物、飽食過飲、不良ノ乳汁、牛乳又ハミルクノ濃厚ニ失スル稀釈食器ノ不潔等ナリ、其他授乳婦ノ月経、神経性興奮及急性熱性症下痢等ニシテ、又早生児、貧血、腺病質ノ小児ハ本症素因ニ富ミ、従テ其病象又顕著ナリ。

症候　乳児ニ於テハ食思欲消、哺乳量減少シ、栄養物摂取後多クハ十五分乃至三十分ノ後、消化困難性吐吐ヲ来シ、下腹ハ腸瓦斯集積ノ為ニ多少膨隆シ、疝痛ヲ発シ、次屁多ク消化困難性便ヲ泄ス。

便ハ多量ナルモ胃性消化困難ニ於テハ一日四五回ニシテ、正常的糞粥様ニシテ概ネ緑色乃至茨茨系様緑色ヲ呈ス、而シテ屢々悪臭ノ噯気及風気ト合併ス。腸性消化困難症ニ於テハ、風気疝痛甚ダシク、頻回（一日十五回乃至二十回）ノ嫌忌スベキアンモニア性臭気ヲ有スル水様便ヲ泄ス。

児童消化困難症モ又屢々ニシテ、概ネ食思欲減、舌苔、口内悪臭、気力減衰、吧吐、便秘、頭痛、高位相交替スル熱発、時トシテ譫妄、疝痛、圧迫性過敏ヲ兼ヌル胃部緊張等ヲ呈ス、而シテ初期ノ便秘ハ往ヲ下痢ニ頻ク。

時トシテ夜間高熱ヲ以テ開始スル事アリ、重症ニ於テハ胃反射神経症トシテ子

痙攣作、消化困難性喘息、虚脱状態等ヲ来スニ至ル。

予後　概ネ佳良ナルモ、又傷生看護ノ注意及治療ノ時期等ニモ大イニ関係ヲ有ス。

療法　本病ニ対スル薬物療法ハ無効ナルガ如シ。

最モ重要ナルハ食餌療法ナリ、出来得ル限リ人乳ヲ用ヒ、過飲過食セザル様注意セザルベカラズ、患者ノ栄養状態ヲ考察シ、饑餓療法ヲ施スモ可ナリ、鍼灸療法トシテハ胃腸機能ヲ旺盛ナラシメ以テ消化吸収ヲ進ムベク、下位背椎両傍及腰椎側ヘ肝俞、膽俞、脾俞、胃俞、三焦俞、腎俞、大腸俞、小腸俞）等ニ、乳幼時ニアリテハ皮膚鍼ヲ施シ、稍ミ長ジタル者ニアリテハ二分乃至三分刺入スベシ、灸治ハ以上経穴中ヨリ二穴乃至三穴取捨撰擇シ三壯乃至五壯スベシ。

其他貧血及腺病質ノ者ニハ血行ヲ調理スルノ目的ヲ以テ、肩背部及四肢等ニモ適宜施鍼施灸スベシ。而シテ刺鍼ノ深浅灸ノ穴数大小壯数等ハ疾病ノ軽重年齢体質等ニヨリ、宜敷ク酌量セザルベカラズ。

第九　乳兒脚氣　Säuglingsberiberi (独)

本病ハ明治二十四年、弘田長博士記載シ、同三十年三浦守治博士ハ病理解剖上其心臓ハ脚気ト同一ナル事ヲ確認セリ。而シテ乳兒脚気ハ、本邦特有ノ母乳兒疾患ナリ。

原因　本病ノ脚気母乳ト密接ナル関係ヲ有スル事ハ疑ヒヲ容レザル処ナリ、既近脚気トヴイタミンBトノ関係ヲ論議セラルヽニ至リ、脚気乳中ノヴイタミンBノ不足ヲ実証セントスルニ至レリ。

乳兒脚気ガ母乳以外ノ栄養ニ於テモ発現シ得ル事ヲ顧慮スル時ハ、ヴイタミンBノ不足ハ有力ナル原因ト推定スルヲ得ベシ。本病ハ夏季ニ多ク好発シ、月齢ハ二ヶ月乃至三ヶ月ニ最モ多シ。

症候　初期症状ハ一般哺乳兒消化不良ノ症状ト酷似ス、即皮膚蒼白、組織緊張力減退シ、長ク経過セバ体重減少及痩削ヲ来ス。

其他不機嫌、過敏、睡眠不良、切ニ啼泣ス、又時々痙攣ヲ発スル事アリ。

而シテ消化器系ニ於ケル症状ハ吐乳ヲ以テ最モ著明ナリトス、便ハ青色又ハ消化不良性便ナリ、血行器ニ現ルヽ乳兒脚気ノ重要ナル症状ハ脈搏不安定、頻数、呼吸迫迫、第二肺動脈旺盛ヲ以テ始マリ、心臓擴張、心臓性呼吸困難ヲ起シ、

「チアノーゼ」ヲ現ス、又特有ナル衝心発作アリ。又浮腫発現ト共ニ尿利減少シ、嗜眠又ハ痙攣ヲ起スモノアリ。

療法　通常医療及鍼灸療法ヲ加ヘザルモ、母乳ヲ禁スルノミニテ諸症漸次消失スルモノナルモ、重症ナル時ハ母乳禁止ノミニテ、是ヲ等閑ニ附スベカラズ、医療ニヨリ適当ノ療法ヲ施サヾルベカラズ、鍼灸療法トシテハ医療ノ傍ラ背椎下位及脾椎側ニ接觸的皮膚鍼ヲ施シ、大椎、身柱、三焦俞ヨリ一回ニ二穴取穴シ、灸三壯乃至五壯スベシ。

第十　小兒慢性腸加答兒（皇漢名　脾疳）

Chronischer Darmkatarrh der Kinder (独)

原因　哺乳兒消化困難及急性腸加答兒中ノ不幸生長ガ主因ヲナシ、病発性ニハ反覆スル急性腸加答兒、症候的ニハ体質異常、兒佝僂病、結核、ゞ感病等ニシテ不適当ナル栄養ニヨリ発ス。

症候　下痢ハ本病ノ主徴ナリ、多量粘液性ニシテ、腸管内酸酵及腐敗ニヨリ、屢々腐敗性ノ糞便ヲ泄シ、一日数回乃至十数回ニ及ブ、患兒ハ排便毎ニ疝痛ヲ

訴ヘ、食慾減少シ、尿利又減少ス。

高度ニ膨満シタル腸管即鼓腸ハ、腸壁ノ菲薄化及腸装置ノ痩削ヲ惹起シ、貧血高度ノ羸痩等ヲ呈ス、其他不眠、舌苔、鼠蹊腺ノ腫大等ヲ来シ、又肝脾腎等ノ脂肪変性ヲ誘起スル事アリ。

本病ハ診断上結核時ニ結核性腹膜炎トノ鑑別困難ナル事アリ。

療法　食餌的療法ハ最モ必要ニシテ、良好ナル人乳、或ハ牛乳、殊ニ米粥湯等ヲ用ヒ、不消化性ナル一般食餌ヲ厳禁ス。

鍼灸療法トシテハ下位背椎及脾椎（脾俞、胃俞、三焦俞、腎俞、大腸俞、小腸俞）ニ哺乳兒ニアリテハ小兒皮膚鍼ヲ施シ、稍々長ジタル者ニアリテハ、二分乃至五分刺鍼ス、灸治ハ以上名穴ノ外腹部（天枢、陰交、中脘等）ヨリ一回ニ二穴乃至三穴取捨選擇シ、三壯乃至七壯スベシ。

尚前々項消化困難症ニ於ケルガ如ク、体質異常兒ニハ肩背部及四肢等ニモ適宜施鍼施灸スベシ。

本病モ又難症ナル者ニアリテハ奏効顕著ナリ。

第十一　小兒腎臟炎　Kindernephritis (独)

原因　本病ハ急性傳染病（猩紅熱、デフテリー、麻疹）ニ續発スル事多シト雖モ、時ニ原因不明ノ事アリ、二三才ノ幼兒ニハ稀ニシテ學童ニ多シ。

症候　一般ニ自覚症候輕微ナリ、時ニ全身蒼白、貧血、倦怠、食思不振、頭痛、心悸亢進等ノ不定症狀ヲ発スル事アリ。血圧、心臓等ニハ異常無キヲ常トス、尿中蛋白含有量モ僅微ナリ。

予後　主トシテ慢性經過ヲ取ルモ、一般ニ予後佳良ナリ。

療法　酒刺戟性食餌、身体ノ激動等ヲ禁ジ、感冒ニ注意スベシ。

鍼灸療法トシテハ大々ノ慢性腎炎ニ於ケル治療法及目的ト異ル処ナシ、唯刺戟ノ強弱灸ノ点数大小壯数ニ差アルノミ。

第十一章　婦人科病

第一　月經困難症（疼痛性月經）Dysmenorrhoe (独)

月經時ニ於ケル下腹痛腰痛等ノ所謂狭義ノ月經痛ノミナラズ、又一般全身的障碍強クシテ、日常ノ業務ヲ放棄シ、就床ノ止ムナキニ至ルヲ月經困難症、又ハ疼痛性月經ト称ス。

原因　種々アリ、即器械的月經困難ハ子宮外口狭窄（子宮膣部ノ切断、腐蝕等ノ後）子宮発育不全、子宮筋腫等ニヨリ充血性、或ハ炎症性月經困難ハ子宮内膜炎、骨盤腹膜炎、子宮周圍炎、附属器炎等ノ際ニ来リ、神經性月經困難ハ精神過労「ヒステリー」神經衰弱等ニ因スルモノナリ。

月經困難ト体質トノ関係ハ甚ダ重要ニシテ、近時其原因ヲ一種ノ「ヴァゴトニー」ヲ以テ説明スルモノ多キニ至レリ。

症狀　多クハ二三日間月經ニ先行シテ、全身倦和、頭痛、偏頭痛、胃痛、悪心、吐吐、食慾不振、下痢、不眠等アリ、月經時ノ疼痛ハ多クハ下腹ノ深部ニアリ

テ陣痛様ナリ、灼熱感、穿刺痛、圧迫感ヲ訴ヘ、或ハ側腹ヨリ下肢ニ放散シ、又ハ薦骨痛ヲ主訴トスル等一定セズ。

而シテ神経性月経困難ニアリテハ、月経ノ来潮ト同時ニ諸症候ニ緩解、或ハ消失スルヲ常トス、又炎症性月経困難ニ於テモ出血開始ト共ニ症状軽快スル事多ク、出血増加ト共ニ増症シ、出血減量スルニ従テ漸次諸症消失スルハ器械的月経困難ノ場合ニ多シトス。

尚喫煙ノ月経困難ニテ、腹様月経困難ナルモノアリ、月経ト同時ニ大ナル粘膜片ヲ排泄シ、強痛ヲ伴フモノニシテ、個人的関係ニヨリテ子宮粘膜ガ異常ニ高度ナル月経前期性変化ヲ営ミ、粘膜後能層ノ深層ヨリ剥離排出セラルヽモノナリ。

予後　原因ニヨリ異ルモ神経性ヨリ来ルモノハ佳良ナリ。

療法　月経前ノ二三日前ヨリ安静ヲ命ジ、鍼灸療法トシテハ鎮痛ノ目的ヲ以テ、腰部及薦骨部（気海俞、大腸俞、小腸俞、関元俞、上髎、次髎、中髎）等ヨリ取捨撰択シ、刺鍼一寸乃至二寸省喩術ヲ施シ、灸十一壮シ、下肢（三陰交、陰陵泉、血海）ニ三分乃至七分、灸七壮スベシ、其他便秘ノ傾キアル者ニハ便通

ヲ促進スベク左側（大横、府舎、腹結）等ニ適宜施鍼スベシ。

而シテ平素ハ原因的疾患ヲ除去スルニ努ムベシ。

第二　無月経及月経過少症　Amenorrhoe und Menorrhagie(独)

原因　無月経ノ原因ハ局処的原因トシテ、卵巣及子宮ニ於ケル先天的異常、卵巣ノ機能廃絶、子宮ニ週期的変化ヲ起スベキ能力欠如スル場合、後天的ニ卵巣ノ剔出、子宮ノ手術的剔出、授乳性子宮萎縮、悪性腫瘍ニヨル卵巣ノ濾胞組織ノ破壊治療及一般原因ニ属スベキモノハ、急性伝染病、結核、貧血、萎黄病、糖尿病、肥満病、甲状腺、脳下垂体、副腎等ノ機能障碍ニ屡々現ル。

官能的原因トシテハ激シキ精神感動、恐怖、驚愕、悲哀等ニヨリテ月経中止ス、前謂想像性原ハ精神作用ニヨル無月経ノ顕著ナルモノトス、月経過少症ハ無月経ノ原因ト略ミ同様ナルモ、無月経ニ於ケルガ如ク、其原因卵巣機能ノ欠如ニアラズシテ、卵巣機能減退ナル事ヲ異ニスルノミ、即卵巣ノ濾胞発育遅延ナルカ、又ハ濾胞ノ発育抑制セラルヽ時ハ、月経稀発症ヲ来スベク、濾胞ノ成熟乃至黄体ノ発育弱キ時ハ、子宮粘膜ノ発育微弱ニシテ、従テ月経過少症ヲ来スベ

シ。

症候　無月経ハ週期的出血ヲ缺如シ、神経症候トシテ頭痛、眩暈、心悸亢進、不眠及腹部ノ不快感下方ニ牽引セラルヽ如キ感、薦骨部及脚部ノ重感等ヲ来ス、又時トシテ代償性月経ト稱シ、子宮以外ノ臓器ヨリ週期的ニ出血スル事アリ。

月経過少症ハ二種ノ型式ヲ区別シ得ベク、即(甲)ハ月経ノ週期ニハ異常ナキモ月経ノ持続短ク、且出血量ノ少量ナルモノニシテ、通常僅ノ出血ヲ一二日乃至数時間見ルニ過ギザルガ如キモノニシテ、狭義ノ月経過少症ニシテ。(乙)ハ月経ト月経トノ間長ク、且多クハ不定ナルモノニシテ、一年数度ノ月経ヲ見ルガ如キモノニシテ、是ヲ月経稀発症ト稱ス。

通常此両者ハ合併シテ来リ、所謂月経稀発過少症トシテ来ル事多シ。

而シテ月経過少症ノ一般症状ハ無月経ニ於ケルモノト大差ナシ、唯其程度軽症ナルノミ。

予後　原因雑多ナルヲ以テ一概ニ論ジ難シ。

療法　先天的卵巣或ハ子宮ノ畸形、後天的ニ子宮及卵巣等ノ剔出セル者ニアリテハ、勿論治癒ノ望ミナシ、唯神経症状ニ対スル対症療法ヲ施スヲ以テ満足セ

ザルベカラズ。

卵巣及子宮ノ発育不全及萎縮ニアリテハ、務メテ是ガ発育ヲ期スベク、腰薦骨部(小腸俞、膀胱俞、上髎、次髎、中髎、下髎)ニ刺鍼一寸乃至二寸灸九壯乃至十三壯シ、下腹部(陰交、気海、関元、曲骨、水道)ニ刺鍼五分乃至一寸五分、灸各九壯シ、尚下肢(血海、陰陵泉、三陰交)ニモ適宜施鍼施灸スベシ。

其他原因全身病、或ハ官能的疾患ヨリ来ルモノニアリテハ、全身手術ヲ施スベシ、施術宜シキヲ得バ大イニ卓効ヲ現スベシ。

第三　月経過多症　Menorrhagie (独)

原因　局処的原因ハ子宮ノ動脈性及静脈性充血ヲ起サシムルモノ(例之子宮ノ位置異常、子宮周圍ノ急性炎、過度ノ性的刺戟(興奮等)子宮内膜実質炎(所ニ淋毒性炎)分娩流産後ノ傳染及非炎症性ノ子宮粘膜増殖肥大症、子宮筋層機能不全及子宮筋腫ニ於テ子宮出血ノミナラズ、月経過多ヲ来ス事決シテ尠シトセズ。一般的原因ハ脂肪過多、心臓病、肺結核、神経素質、常習便秘等挙ゲラル。

症候　月経過多トハ月経多量ニシテ、健康ヲ害スルヲ云フモノニシテ、是ヲ二

種ノ型式ニ区別シ得ベシ・即(甲)ハ毎月経時ノ出血多量ニシテ、其存続長キモノニシテ、狭義ニ於ケル月経過多ニシテ、(乙)ハ月経ノ間歇短クシテ、三週以内ニ於テ頻発スルモノニシテ月経過頻是ナリ。

経血多量ナルカ、持続永キカ、又ハ間歇短クシテ患者ハ月経ノ間歇時ニ十分恢復ノ暇無ク、漸次貧血状態ヲ呈スルニ至ル。

又同時ニ下腹部等ノ疼痛ヲ訴フル事アリ、即子宮腔内ノ血塊ヲ排泄スル為ニ起ル、子宮筋ノ収縮ニヨリテ起ルモノニシテ陣痛様ナリ。

其他皮膚知覚過敏トナリ、頭痛、音響ノ嫌忌、異常ノ嗅覚等ヲ来スモノアリ、老婦ニアリテハ屢々悪液質ヲ起ス。

予後　原因ニヨリ異ルモ、概シテ予後良ナリ。

療法　小骨盤内ニ鬱血スル充血剤血ヲ分散移動シ、其分泌物ノ吸収ヲ促スベク、腰薦骨部(小腸俞、膀胱俞、上髎、次髎、中髎、下髎等)ニ刺鍼一寸乃至二寸、灸九壯乃至十三壯シ、尚下肢(三陰交、血海、陰陵泉)ニ刺鍼五ヒ分、灸七壯乃至九壯スベシ、其他脂肪過多、心臓病、肺結核、神経素質等ヨリ来ルモノニアリテハ、各其原因的療法ヲ施スベシ(各條下参照)

第四　外陰部炎　Entzündungen der äusseren Genitalien (独)

外陰部ハ緻密強靭ナル外皮ヲ以テ被ハレ、細菌侵入ニ対シテ抵抗強キモ、其上皮組織ノ粗鬆ヲ来ス時ハ、容易ニ傳染ヲ来スモノナリ。

原因　常ニ細菌殊ニ淋毒球菌、連鎖状球菌、大腸菌等ノ傳染ニヨリ起ル、而シテ其細菌侵入ヲ容易ナラシムル原因ハ外傷(例之粗暴ナル性交、掻傷、手淫、分娩)淋疾頑管腟炎ニヨル帯下、分泌過多、痒、帯下、尿道膀胱炎、糖尿病、膀胱腟瘻或ハ直腸腟瘻等ニ於テ外陰部汚染セラレ、其化学的刺戟ニヨリテ上皮組織ノ粗鬆ヲ来シ、又軽微ノ器械的刺戟ニヨリテ損傷ヲ生ジ傳染スベシ、殊ニ不潔ナル時ハ汗ノ分泌ニヨリテモ炎症ヲ発ス。

症候　急性症ニアリテハ外陰部ノ皮膚及粘膜限局性ニ或ハ瀰漫性ニ発赤腫脹シ、是ヲ接触スルニ疼痛ヲ訴フ、小陰唇、前庭、及女膜等蒸ク腫脹シ陰門ヲ閉鎖シ、或ハ包皮蒸ク腫脹シ、陰核ヲ包埋スル事アリ。

分泌物ハ漿液性、粘液性又ハ膿性ニシテ刺戟、上皮皮脂ヲ混ジテ溷濁シ、外陰部ニ膠着シ悪臭ヲ発ス、患者ハ局処ノ灼熱感疼痛ヲ訴ヘ、排尿歩行ニヨリテ増

劇ス、慢性症ハ多ク急性症ヨリ来リ、腫脹去リ発赤斑点狀ニ限局シ瘙痒ヲ訴フ。

原因除去セラレザル限リ急性炎ヲ反覆ス。

療法　常ニ外陰部ヲ清潔ニシ、鍼灸療法トシテハ誘導法ノ目的ヲ以テ、腰薦骨部（膀胱俞、上髎、次髎、中髎、下髎、腎俞）ニ刺鍼一寸乃至一寸五分、灸各九壯乃至十三壯シ、下腹部（曲骨、帰来）ニ刺鍼五分乃至一寸五分シ、灸七壯乃至九壯スベシ。

其他下肢（血海、陰陵泉、三陰交）等ニ適宜施鍼施灸スベシ。

而シテ其原因頑固ナル者、或ハ病既ニ重症ナルモノニアリテハ宜敷ク専門医ノ診療ヲ勧メ、協力シテ其治療ニ当ルベシ。

第五　子宮内膜炎　Entzündung der Gebärmutterschleimhaut (独)

往時ハ子宮ノ炎症ヲ子宮実質炎ト子宮内膜炎トニ分チタルモ、其後此両者ハ軍独ニ来ル事稀ニシテ、多クハ合併セルヲ以テ、子宮実質内膜炎ト稱セラレ、其内病変ガ主トシテ内膜ニ在ルモノヲ内膜炎ト云ヒ、主トシテ実質ニアルモノヲ実質炎ト云フ。

而シテ子宮内膜炎ヲ、急性症及慢性症ニ区別ス。

原因　急性内膜炎ノ原因ハ、淋菌傳染ヲ以テ最モ頻繁ナルモノトス。次デ妊娠、分娩及産褥ナリ、又婦人科的診断（子宮腔消息）及手術ニヨリテ発生ス、月経時ハ特ニ又傳染シ易シ、又非細菌性内膜炎アリ、全身血行不全、不摂生等是ガ因ヲ爲ス、慢性内膜炎ニアリテハ、子宮位置及形狀異常、脂盤切片、遺留、子宮筋腫、痼中毒等ニ際シテモ内膜炎ヲ起ス。

結核性内膜炎又尠ナカラズ。

症候　急性内膜炎ニ於テハ、初メ下腹部不快ノ感ヲ起シ、漸次下腹ノ知覚過敏、牽引ノ感、尚陣痛様ノ疼痛トナリ、一層甚ダシキ時ハ悪心、吐吐ヲ伴ヒ、局処腹膜炎ノ症狀ヲ発ス、排泄物ノ子宮腔内ニ蓄積スルニヨリ、三十八度乃至三十九度ノ発熱ヲ来ス事アリ、帯下ハ膿様ニシテ、血液ヲ混ジ其量多ク悪臭ヲ放テ、其内ニ組織片ヲ混ズ、産褥時ノ傳染ニアリテハ子宮ノ一部壊疽トナリ、排泄セラル、事アリ。

慢性内膜炎ニ於テハ、粘稠硝子様、若クハ白濁膿様ノ分泌物多量ニシテ、且不定出血ヲ来ス、而シテ月経異常殊ニ多クハ月経過多ヲ訴フ。

場合ニ依リ月経時甚ダシキ疼痛ヲ伴ヒテ、経血中ニ膜状ノ凝結素質ヲ混合排出ス、所謂排膜性月経困難症（別名剝離性子宮内膜炎）是ナリ。

患者ハ又腰薦骨部痛、下肢牽引痛、月経困難等ニ悩マサル。

其他全身違和、食慾不振、悪心、呕吐、嗳気、胃痛、腹部鼓脹、便秘ヲ起シ、或ハ偏頭痛、眩暈、心悸亢進等ヲ来ス。

予後　難治ノ合併症無クンバ、適当ノ療法ニヨリテ治癒ス。

療法　急性症ニアリテハ平臥安静ヲ命ジ、下腹部ニ氷嚢ヲ貼シ、而シテ鍼灸療法トシテハ、急性症ト慢性症トヲ問ハズ、子宮機能並ニ動脈ノ変常ヲ調節シ以テ、其疼痛痙攣並ニ出血ヲ鎮静緩解スルノ目的ヲ以テ、腰部及薦骨部（大腸俞、小腸俞、上髎、次髎、中髎）ニ直刺一寸乃至二寸、灸七壯乃至十三壯シ、尚下腹部（曲骨、中極、関元、水道等）ハ分乃至一寸五分、灸各〻七壯乃至九壯シ、下肢（陰谷、三陰交）等ニモ適宜施鍼施灸スベシ、又下腹及薦骨部ニ持続的温灸ヲ施スモ可ナリ（但シ慢性症ノミ）。

其他副発症状ニ対シテハ、各條下ヲ参照シ、適宜施療スベシ。

○急性症ニシテ発熱アル場合ト雖モ鍼灸療法ヲ施シテ可ナリ。

第六　子宮頸管加答兒　Cervikalkatarrh (独)

原因　生殖器不潔、過房、自瀆「ベッサリー」、匿性「ピン」ノ如キ異物挿入等ノ機械的刺戟、洗膣ノ如キ温熱的刺戟、細菌殊ニ淋毒菌ノ感染ニヨリテ起ル。

宮外口連合裂傷ニヨリテ起ル。

其他体質異常ハ本病ノ原因トナル事アリ。

症候　時異ナル分泌ノ亢盛ニシテ、其性透明膿汁ヲ混ズルモノハ濁濁シ質粘稠ナリ、時ニ分泌物ノ下降停滞セズ、頸管又ハ腟穹窿ニ滞溜シ、時〻突然ニ大量ニ排下ス、子宮体部内膜炎ヲ兼ヌルニ及ンデ、月経ノ来潮ヲ変化ス、又性交時ニ於テ極メテ少量ノ出血アリ、其他子宮内疼痛、腰痛、腟内熱感等アリ、全身症状トシテハ、頭痛、上眩、不眠、下腹膨満、胃腸障碍等アリ。

予後　慢性的経過ヲ取ルモ、生命ニ対スル予後良ナリ。

療法　前項子宮内膜炎ニ於ケルガ如ク、子宮機能、並ニ動脈ノ変常ヲ調節シ、以テ其疼痛分泌亢進、並ニ出血等ヲ鎮静緩解スルノ目的ヲ以テ、子宮内膜炎ニ於ケル療法ヲ参酌シ、適宜施療スベシ。

施療持続スル時ハ、医療ニ省ラザル効ヲ奏スベシ、其他副発症状ニ対シテモ前項ト全シク適宜対症療法ヲ施スベシ。

第七　子宮痙攣　Uteruskrampf (独)

本症ハ一ノ症候ニシテ、独立セル疾患ニ非ザルモ、日常屢々遭遇スルモノナルヲ以テ、左ニ其概略ヲ記サン。

原因　神経素質、「ヒステリー」、貧血、精神ノ激動、舞踏、騎馬、蓄尿、便秘、月経前後ニ発シ。其他冷却、湿潤、房事過度等ヨリ発シ、又子宮転位、悪性新生物、子宮喇叭管及卵巣ノ急性及慢性炎症、月経困難症、其他機質的疾患等ヨリ来ル。

症候　子宮ニ介布セル神経ノ機能亢進ニシテ、急ニ子宮ノ収縮ヲ起スニヨリテ疼痛ヲ発スルモノニシテ、初メ下腹膨満緊張、過敏等ノ感覚ヲ前駆シ、或ハ何等ノ前駆症無クシテ突然骨盤内ニ疼痛性劇痛ヲ発シ、延テ股際ニ波及ス、其状恰モ刺スガ如ク、灼クガ如ク、絞ルガ如キ疼痛ヲ覚エ、「ヒステリー」球心窩ニ向ツテ上昇シ、腹部痙攣シテ板状ヲナシ、多ク上体ヲ屈シ、甚ダシキ時ハ人事

不省ニ陥ル事アリ。

此際腹部ヲ診スルニ、子宮ニ接觸シテ恰モ膀胱ニ触ル、ノ感アリ、然レドモ脈搏ニハ多ク異常ナク又発熱ヲ来ス事無シ。

予後　多クハ佳良ナリト雖モ、器質的疾患殊ニ悪性新生物等ヨリ来ルモノハ容易ニ治セズ。

療法　子宮交感神経機能ノ鎮静ヲ計ルヲ以テ目的トス。即鍼灸療法トシテハ、腰部及薦骨部（大腸俞、小腸俞、上髎、次髎、中髎）ニ刺鍼直刺一寸乃至二寸、強雀啄術ヲ施シ、灸各九壯乃至十三壯シ、尚下肢（三里、三陰交）ニ雀刺或ヲershen、灸各七壯乃至九壯スベシ、其他人事不省ニ陥レル際ニハ、更ニ後頸部、顔面部及上肢ニモ適宜施鍼スベシ。

官能的疾患ヨリ来ルモノヽ如キハ、健効ヲ奏スベシ。

第八　子宮癌腫　Gebärmutterkrebs (独)

統計上女子ハ男子ニ比シ二倍セリ、是レ女子ニ於テハ子宮癌、乳癌等ノ多キニ因ルモノニシテ、殊ニ子宮癌ハ女子ニ来ル癌腫全数ノ約三分ノ一ヲ占ム。

原因　本病ハ三十五才乃至五十才ノ婦人ニ多ク、其大多数ニ於テ原発性ノモノニシテ、続発性ノモノハ稀有ナリ、然レドモ其真因ハ他ノ癌腫ニ於ケルト同ジク未知ニ属ス。

子宮癌ハ其発生ノ部位ニヨリ、子宮体部癌ト頸部癌トノ発生頻度ヲ比較スルニ、体部癌腫ハ甚ダ少ク、子宮癌ノ約十分ノ一ヲ占ムルニ過ギズ、又組織学的ニ上皮癌及腺癌ノ二大別アリ。

症候　極ク初期ニハ自覚症状ナキモ、病勢進ムニ随ヒ出血ヲ来ス。

出血ハ最モ多ク、子宮出血ノ型ニ於テ来リ、時ニ軽微ノ刺戟ニヨリテ出血スル傾向ヲ有ス、彼ノ交接時出血ハ癌腫ノ初期徴候トセラルヽモ必ズシモ然ラズ、何トナレバ軽微ナル子宮腟部糜爛ニ於テモ来リ得ルヲ以テナリ、若シ更年期ニ於テ一旦月経閉止セル婦人ガ再ビ月経様出血ヲ来ス時ハ、癌腫ノ発生ヲ疑フベキモノナリ。

帯下ハ出血ト共ニ重要ナル初期徴候ニシテ、癌腫初期ニ於テハ癌表面ノ漿液性分泌及腺ノ刺戟ニヨリ、稍粘液状ノ分泌物アリ、或ハ是ニ血液ヲ混ジ、血液性水様ノ一種ノ帯下ヲ現スベシ、初メ此帯下ハ無臭ナルモ、癌腫ノ表面潰瘍ヲ呈

スルニ至レバ、腐敗菌ノ繁殖ニヨリテ悪臭ヲ呈スルニ至リ、癌組織ノ破壊一層進行スル時ハ、壊疽性組織破壊物ヲ混ジ、著シキ悪臭ヲ放ツニ至ル、而シテ本病ノ初期ニ於テハ無痛ナルモ、癌腫既ニ子宮ヲ越ヘ、隣接臓器ニ蔓延スル時ハ、疼痛ヲ発スルニ至ル、隔ツテ疼痛ハ末期癌患者ヲ苦シムル事最大ニシテ、患者ハ穿刺性鋭孔性疼痛ノ外又癌ノ腹膜ニ蔓延セル為ニ来レル疼痛ヲ発ス。

其他漸次膀胱直腸ニ蔓延スル時ハ其症状ヲ発シ、静脈ヲ埋没発育スル時ハ終ニ是ヲ閉塞シ、下肢ノ浮腫ヲ発シ、輸尿管ヲ圧迫シテ、輸尿管水腫、腎臓水腫ヲ発ス、一般症状ハ初期ニ於テハ軽微ナルモ、漸次出血、帯下ニヨリ体液ノ損失ヲ来シ、末期ニ於テハ全身栄養障碍ノ為ニ皮膚及粘膜ハ蒼白色ヲ呈シ、殫力ヲ失ヒ、高度ノ癌腫悪液質トナル。

経過　発生ヨリ死ニ至ル迄一年乃至三年位ニシテ、自然ニ放任スル時ハ腹膜炎、腹水、腎臓水腫、腎盂炎、腎臓膿腫等ヲ併発シ、多クハ慢性尿毒症ノ為ニ斃ル。

予後　不良ナリ。

療法　本病ノ如キハ鍼灸治療ノ範囲外ニシテ、素ヨリ鍼灸療法ヲ以テ治癒ヲ望グル事能ハズ、故ニ本病ニ遭遇スルヤ、直ニ専門医ノ診療ヲ勧メザルベカラズ、

医療ニアリテハ全子宮附属器ノ剔出療法最モ確実ナルガ如ク、次ハ放射線療法（ラヂウム・レントゲン線）或ハ二方併用療法ナリ、而シテ手術後ノ後療法トシテノ鍼灸療法ハ大イニ奏ツテ効果アルベシ、即チ栄養恢復ヲ計リ、再発ヲ予防スベク、三陰交、三焦俞、腎俞、大腸俞、気海俞、関元俞、血海、三陰交等ヨリ取穴撰擇シテ、適宜施鍼施灸スベシ。

第九　喇叭管炎　Eileiterentzündung (独)

原因　細菌傳染ニヨル輸卵管ノ炎症ヲ言フ、而シテ病原菌ハ淋菌、化膿菌（特ニ連鎖状球菌）及結核ナリ、傳染径路ハ、(一)喇叭管子宮口ヲ通リ、子宮内膜ヨリ病原菌ノ喇叭管内浸入ニヨルモノ（例之淋菌ノ如シ）、(二)喇叭管腹腔口ヨリ、腹腔内病原菌ノ喇叭管内浸入（化膿菌）、(三)子宮周囲結締織内ノ淋巴管及組織間隙ヨリ炎症ノ拡大ニヨルモノ（化膿菌）、(四)其他血管道ニヨリ他ノ身体臓器炎症組織内ヨリ病原菌ノ喇叭管ニ達シ、此ニ炎症ヲ惹起スル事アリ、殊ニ結核菌ニ於テ然リ。

症候　急性症ノ主要徴候ハ、下腹部ノ自発痛、圧痛、発熱及胃腸障碍ナリトス、

殊ニ其疼痛ハ代表的症候ニシテ、部位性質ハ一様ナラズ、罹患側ノ疼痛ナル事多キモ、時ニ膀胱、薦骨部、骨盤深部又ハ是ニ反シテ、腹部ノ中央又ハ以上ノ部分ノ疼痛トシテ現レ、初期ニハ持続性（腹膜症状）、後期ニ及ビ陣痛様（是レ喇叭管自身ノ収縮ニヨル）トナル、サレバ喇叭管陣痛又ハ喇叭管疝痛ト稱セラル、発熱ハ著明ナラザルモ、膿瘍ヲ形成セバ高熱継続シ、細菌ノ死滅ト共ニ下降ス。慢性症ニアリテハ急性症ノ炎症限局シテ、遂ニ下熱シ、下腹膨満、緊張、疼痛等消散スル後、周囲臓器ニ癒着ヲ生ジ、其結果骨盤内牽引痛、下肢神経痛、便秘其他神経症状ヲ来ス。

本症ハ後発症トシテ、不妊症ヲ残ス、是レ炎症ニヨル喇叭管腹腔口ノ閉塞ニヨルモノニシテ、炎症ノ程度ニ並行セズト解セラレ、凡ソ六乃至一五%ノ不妊症ヲ結果スト云フ。

予後　生命ニ対スル予後不良ナラズ、只経過ノ永キ事全治ノ困難両発シ易キ事特有ナリ。

療法　急性症ニアリテハ先ヅ平臥安静ヲ命ジ、下腹部ニ氷罨法ヲ施シ、亜急性期以後ニ於テハ温罨法ヲ施スベシ、而シテ鍼灸療法トシテハ消炎鎮痛ノ目的ヲ

以テ、蒼骨部（上髎、次髎、中髎、下髎）ニ一寸五分乃至二寸、灸九壯乃至十三壯シ、尚腹部（臍骨、中極、帶脈、歸來、中注）等ニ直刺乃至斜刺三分乃至七分、灸各五壯乃至九壯シ、更ニ下肢（血海、三陰交）ニモ適宜施鍼施灸スベシ、而シテ副発症状ニ対シテハ、各條下ヲ參照シ、術者宜敷ク施療スベシ。

第十 卵巣炎 Entzündung der Ovarien (独)

原因　急性卵巣炎ノ病原ハ、多クハ淋毒菌ナリ、化膿菌、結核菌是ニ次ギ、極メテ稀ニ放線状菌（「アクチノミコーゼ」）ナル事アリ、感染径路ハ概ネ上行性ニシテ、稀ニ血行及淋巴道ヲ介スルモノアリ、慢性卵巣炎ハ急性卵巣炎ヨリ移行スルモノ多ク、稀ニハ慢性淋疾、子宮内膜炎、子宮周囲炎、子宮後屈、房事過度等ニヨリ潜行性ニ発スルモノアリ。

症候　急性卵巣炎ニアリテハ勿論、其併発症ノ如何ニヨリ、其症候一様ナラザルモ、自発痛（患側卵巣部ニ於ケル劇痛）及圧痛発熱等アリ、而シテ骨盤内ニ於ケル自発痛及圧痛（所謂卵巣痛）持続シ、殊ニ身体動揺ノ際ニ著シ、其他々覚的ニハ卵巣ノ腫大ヲ認メ、全身ノ衰弱ヲ来シ、往々不定型ノ熱候ヲ呈シ、又不定出血ヲ来ス事アリ。

慢性卵巣炎ニ於テハ卵巣ハ腫大シ圧痛アリ、屢ミ肝疼性ニ下腹部及腰部ノ疼痛アリ、殊ニ排便若クハ交接時ニ増劇ス。

又卵巣性月経不調ト稱シ、月経不定ナルアリ、月経微弱ナルアリ、而シテ多クハ月経時ニ先ダテ腰痛、下腹部痛等アリテ、出血開始スルニ及ビテ緩解ス（所謂先駆月経痛）又月経中間期痛ヲ訴フルモノアリ。

又本病ハ不姙ヲ来シ易ク、慢性症ニ於テハ「ヒステリー」、神経衰弱症ヲ併発スル事多シ。

予後　生命ニ対シ危険ナラザルモ、治癒困難ニシテ容易ニ再発ス。

療法　消炎性及鎮痛ノ目的ヲ以テ、前項卵管炎ニ於ケルガ如ク施鍼施灸スベシ。

第十一 惡阻 Hyperemesis (羅)

姙娠ノ初期（一—二ケ月）ニ於テハ、概ネ食慾不振、食嗜変化、悪心、吧吐等ヲ訴フルモノナルモ、姙娠四ケ月以後ニ至レバ、漸次軽快シ遂ニ消退ス、是ヲ

性悪性吐瀉ト稱シ、生理的ト見做シ得ベシ、然レドモ若シ此性悪性吐瀉ニシテ、強烈トナリ、一般狀態增惡シ、栄養障碍ヲ起スニ至レバ、是ヲ惡阻ト称ス、性悪性吐瀉ハ屢々見ラルヽモ、惡阻ハ比較的尠シ。

一般ニ初産婦ハ本症ニ罹リ易ク、経産婦ニハ少シ。

症候　本症ノ症候ヲ大別シテ、三期ニ分ツ事ヲ得。

第一期　主トシテ胃症狀ヲ現ス時期ニシテ、攝食後吐瀉シ、常ニ眩暈、惡心ヲ訴ヘ、胃部不快感、胃痛、胃液分泌亢進、胃酸減少等ヲ来ス。

頑固ナル便秘ヲ伴フ事多ク、口渴強ク、精神憂鬱、全身倦怠、衰弱感強シ。

第二期　吐瀉頻発シ、粘液膽汁ヲモ吐逆シ、惡者ハ食ヲ厭ヒ、食物ノ香食物ヲ目睹スルノミニテ吐瀉ヲ催シ、飲食物ヲ絶体ニ攝セズ、為ニ身体ノ水分欠乏シ、栄養障碍一層甚ダシク、著明ナル羸痩、皮膚乾燥、疵餓、筋肉衰削、口渴甚ダシク、舌ハ苔ヲ帯ビ、口臭ハ酸性ヲ放ツニ至ル。便秘益ミ加ハリ、尿量又減ズ。

第三期　ニ至レバ危険ナル中毒症狀ヲ現シ、脈搏ハ微弱細頻トナリテ、一二〇以上ヲ算シ、体温ノ上昇時ニハ甚ダシキ低下ヲ見ル、尿量ノ減少著シク、時ニハ無尿トナル事アリ、吐瀉ハ減少若クハ休止シ、食物ハ攝食スルモ瞳孔ハ縮少

シ、四肢筋ノ搐搦ヲ見ル、而シテ遂ニ無感、不安、譫妄、舞踏病様運動、幻視、幻聴等ノ腦症狀ヲ呈スルニ至ル。

予後　軽症ナルモノニアリテハ予後良ナルモ、極メテ頑固ナルモノアリ、重症ニアリテハ性悪中絶（人工流産）ノ止ム無キニ至ルモノ、或ハ衰弱ノ極死亡スル者等アリ。

療法　吐瀉中枢ノ鎮静ヲ目的ニ、後頸部（天柱、風池及各頸椎ヲ去ル一指横径ノ部）ニ施鍼三分乃至五分シ、更ニ上肢（三里、合谷）下肢（三里、三陰交）ニ直刺五分乃至一寸シ、背部（肝俞、膽俞、脾俞）ニ一寸乃至二寸シ、尚子宮交感神経ニ刺戟ヲ與ヘ、子宮機能ノ調整ヲ計ルベク、腰部（気海俞、大腸俞、小腸俞、関元俞、上髎、次髎、中髎、下髎）ニ刺鍼五分乃至一寸スベシ。

而シテ灸治ハ風池、上肢三里及三里ヨリ内方一寸ノ部（一寸ハ鼻下人中ノ寸ヲ以テス）ニ七壯乃至九壯スベシ。

備考　本症ハ性悪中毒症ノ一トシテ談ラレシモ、毒素ノ発原地、並ニ、毒素ノ本態ニ到ッテハ、今日尚不明ナリ、本症ノ主徴候タル吐瀉ハ、胃ノ運動障碍ニシテ、胃壁ニ分布スル、迷走神経乃至其中枢ノ異常興奮ニヨルハ、疑

ヒヲ容レザル必ナリ、何故ニ此迷走神経ガ興奮スルモノナルカハ、今日ノ学説ノ示ス処デハ、妊娠産物（胞衣卵殻落膜絨毛ヨリノ発生物）並ニ妊娠ニヨル母体諸組織ノ変調ニヨル産物ノ毒性ニ由来スルモノナリト思考セラル。而シテ正常ノ妊娠ニアリテハ、此毒素ハ母体ノ解毒機関（肝腎黄体、網状織内被嚢脆組織等）ノ機能ニヨリテ中和サレ、中毒症状ヨリ免ル、モノナルモ、此等ノ機能不全ノ場合ニアリテハ、毒素ノ中和不充分ニシテ、迷走神経系ヲ刺戟シ、吧吐ヲ頻発スルニ至ル、吧吐ニヨリ体水分ノ欠乏、饑餓等ハ殊ニ重要ナル解毒臓器タル肝臓ノ含水炭素代謝ノ障碍ヲ惹起シ、其機能ヲ妨ゲ、中間新陳代謝産物トシテ「アセトン」体、「アンモニア」等ノ増量ヲ来シ、酸毒症ヲ現出ス。

茲ニ於テ妊娠毒素ノ解毒ハ益々不完全ニシテ、遂ニ重厚ナル中毒症状ヲ呈シ死亡スルニ至ルト思考サル。

第十三章　雑病

第一　淋菌性結膜炎 Conjunktivitis Gonorrhoica (Ro)

原因　本病ハナイセル氏淋菌ニヨリ起ル結膜炎ナリ、自家若クハ他人ノ淋病膿汁ヲ直接又ハ間接ニ眼部ニ接触セラルヽニヨル。

本病ハ婦人ヨリモ男子ニ多ク、殊ニ壮年者ニ多シ。

急性「トラホーム」、白帯下等ヨリ本病ヲ誘発スル事アリ。

症候　第一期（浸潤期）感染後一二時間乃至三日ノ潜伏期ヲ経テ、俄然急性結膜炎トシテ発ス、眼瞼結膜発赤腫脹シ、組織内ニ浸潤ヲ生ジテ肥厚シ硬固トナル、眼瞼モ発赤腫脹シテ下垂シ、圧痛アリ、眼瞼ノ反転困難トナル、分泌物ハ稀薄ノ漿液ニ少許ノ膿球ヲ混ジタルモノニシテ、稍ヽ黄色ヲ帯ビ、漸次増量ス、患者ハ灼熱異物ノ感ヲ訴ヘ、疼痛次第ニ劇烈トナル。第二期（化膿期）ニアリテハ眼瞼及結膜ノ緊張漸ヽ消退シ、疼痛又軽快スレドモ、分泌物ノ量益々加ハリ、膿厚膿汁恰モ牛乳ノ如ク、稍ヽ黄色ヲ帯ビ、浸流シテ拭フニ暇無シ、是膿

漏眼ノ病アル所以ナリ。

此期ハ全経過中最モ恐ルベキ時期ニシテ、角膜ニ浸潤、次テ潰瘍ヲ生ジ、遂ニ穿孔失明スル事アリ。才三期（退降期）角膜合併症ノ有無ニ係ラズシテ、結膜ハ腫脹充血減ジ、化膿漸ニ衰ヘ、分泌益々減ジ、其膿汁亦ヨリ次才ニ粥液様トナリ、組織発達シテ、乳嘴ノ肥大増圧現ル、是ヨリ炎症ノ状次才ニ減ジテ、終ニ消失スルニ至ル。

予後　危険ナル合併症ヲ招カズ、良好ノ経過ヲ辿ルモノハ四乃至六週ヲ以テ治癒スト雖モ、虚弱ナル小兒、高齢者或ハ全身病合併（黴毒結核）セル者ハ予後不良ナリ。

療法　本病ハ症状劇甚ニシテ、然モ恐ルベキ合併症ヲ誘起スルヲ以テ、速ニ専門医ノ診療ヲ勸ムベシ。徒ラニ荏苒日ヲ延シ、斯術ノ眞價ヲ毀損スルガ如キ事アルベカラズ、但シ医療ノ補助トシテ、顳顬部、後頸部、肩背部等ニ適宜施鍼施灸スルハ可ナリ。

附　初生兒膿漏眼 Conjunktivitis, blenorrhoeca, neonatorum.（羅）

本病原菌ハ五〇乃至七〇%ノ淋菌ニシテ、残余ハ肺炎菌、腸鎖状球菌、大腸菌、コッホーウイークス桿菌、インフルエンザ桿菌等ニヨル。然レドモ淋菌ニヨルモノ最モ多ク、且重篤ナリ、傳染ハ分娩中殊ニ兒頭ガ母体ノ産道ヲ通過スル際ニ起ルモノ最モ多ク、初生兒ガ始メテ開眼スル時ハ、眼瞼ニ附着セル分泌物ガ眼結膜ニ入リ、是ニヨリテ分泌物中ノ病原菌ノ侵入トナル、子宮内傳染モ早期破水ニヨリテ起セラル、事アリ、分娩後ニ於テハ養護ノ不潔ニヨリテ誘発セラル、事少ナカラズ、其症候ハ大略前症ト同ジト雖モ、比較的軽ク角膜ヲ侵ス事少シ。

療法　ハ前症ト等シク、速ニ専門医ノ診療ヲ勸メ、鍼灸療法ハ補助療法ノ範圍外ニ出ヅルベカラズ。

備考

㈠ 一九〇一年コーン氏ノ統計ニヨレバ、独逸盲人院ニ収容セルモノヽ三一%ハ淋菌性膿漏眼ニヨリテ失明セルモノナリト云フ。

㈡ 一八八四年クレーデ氏初生兒淋菌性膿漏眼ノ予防ヲ発表シテヨリ、初生兒膿漏眼ハ著シク稀有トナレリ、クレーデ氏法トハ新生兒ノオ一浴後、眼瞼

ヲ摂取シ、二%硝酸銀液ノ点眼ヲ行フノ法ナリ。

第二　眼瞼縁炎　Ridrandentzündung(独)

原因　本病ハ幼年者ニ多ク、殊ニ滲出質結核性腺病質、貧血、遺傳黴毒等ノ者ハ侵サレ易ク、又顔面ノ湿疹流涙ヲ兼ネル涙嚢炎、上行性鼻加答兒、或ハ眼瞼ノ不潔等ハ其原因トナル。

症候　鱗屑性眼瞼縁炎及潰瘍性眼瞼縁炎ニ区別ス。

(一)鱗屑性眼瞼縁炎ハ睫毛根ノ間ニ、灰白色ノ鱗屑又ハ糠ヲ撒布セルガ如ク、若シ是ヲ除去スレバ眼瞼ノ皮膚ハ充血シ、赤色ヲ呈スルヲ見ル。睫毛脱落シ易ク、眼瞼ニ瘙痒感及重感ヲ訴ヘ、流涙症及結膜炎ノ傾向ヲ有ス。

(二)潰瘍性眼瞼縁炎ハ睫毛嚢ノ周囲ニ小膿瘍ヲ形成スルモノニシテ、眼瞼縁ニ黄色ノ結痂アリ、是ヲ除去スレバ小潰瘍アリテ稍ゝ隆起シ、其中央ニ睫毛ヲ見ル、好ンデ反覆発生スルガ為ニ、睫毛乱生症、睫毛重生症、睫毛禿、眼瞼縁肥厚症等ヲ招来ス。

予後　慢性ニ経過シ、一進一退シテ容易ニ治癒セズ、其永キハ数年乃至十数年

ニ亘ル事アリ、其原因体質時ニ腺病性体質、稀ニ先天黴毒ニヨリ来ルヲ以テ、経過ノ永キハ蓋シ当然ナリ。

療法　本病ノ初期ニ於テハ毎日清水、若クハ微温湯ヲ以テ眼瞼ヲ洗滌セシメ、兼ネテ誘導法ノ目的ヲ以テ頸部（領下、頤顔、頤鬚、絲竹空、瞳子髎）前頸部（上星、神庭、曲差、攢竹）ニ直刺乃至斜刺二分乃至三分シ、尚後頸部（天柱、風池、完骨）並ニ肩背部（肩中、肩外、身柱、大椎、大杼、風門等）ニ刺鍼五分乃至七分スベシ、而シテ灸治ハ前頸部（上星）上肢（大陵、合谷）及上記肩背部ノ各穴ヨリ、取捨撰擇シテ七壯乃至九壯スベシ。

然レドモ疾病既ニ進メル者ニアリテハ、専門医ノ診療ヲ勸告シ、併セテ体質ノ改良ヲ目的トシテ、全身療法ヲ施スベシ。

第三　加答兒性結膜炎　Conjunktivitis Catarrhalis(羅)

原因　本病ハ春秋二季ノ候ニ最モ多ク、流行性ニ来ルモノアリ。

全ク原因不明ノモノアレドモ、多クハ細菌傳染ニヨル、コッホ、ウィークス氏桿菌、インフルエンザ桿菌、チフテリー菌、肺炎球菌、葡萄状球菌、連鎖状球

菌等ナリ、流行性感冒ノ流行時ニハ同時ニ急性結膜炎ノ流行ヲ見ル事アリ、慢性症ハ急性症ヨリ移行スル事アリ、或ハ又不潔ナル生活状態ノ為ニ絶エズ風塵ニ刺戟セラルヽ事アリ、煙草過喫者、不潔空気、煙熱気ニ近ク仕事スル者等ニ来ル。

其他眼球突出症、　眼症、眼瞼縁炎、涙管閉塞等ニヨリテモ生ズ。

症候　(一)急性症、上眼瞼結膜ハ初メ軽キ充血ヲ示シ、瞼板上ニ見ユル結膜血管怒張シテ、各血管ノ間ニハ網網状ノ血管網現ル、モ、急速ニ充血増シ、発赤腫濁シテ、終ニ結膜血管ノ走行不明トナル。

旁隆部結膜モ同様ニ発赤ヲ来シ、瞼結膜ニヲハ瞼板ノ上縁ニ沿ヒテ充血強ク、漸次全面ニ浸延ス、結膜面ハ浮腫状ニ腫脹シ、通常結膜面ハ滑沢ナレドモ、時ニ濃厚及乳嚢ノ増殖ヲ来ス事アリ。

球結膜ヲ見ルニ、始メ眼瞼部ニ相当シテ血管ノ怒張ヲ来シ、網状ノ細血管表レ、終ニ球結膜全面ニ亘ル、充血ト同時ニ浮腫ヲ生ズル事アリ。

分泌物ハ多量ニシテ、膿状ナル事アリ、或ハ粘液状ニシテ繊維素物質ヲ混ズル事アリ、眼瞼部ニ膠着シテ、開瞼ヲ困難ナラシム。

自覚的症状トシテハ、羞明、流涙、異物感疼痛等ニシテ、結膜嚢内ニ存ル粘稠ナル分泌物ガ塊状ヲナシテ、結膜面ニ附着シ、視力ヲ障碍ス。

苦痛ハ午后ヨリ夜間ニ甚ダシク、電燈ヲ見レバ暈輪ヲ生ジ、羞明甚ダシ、炎症劇甚ナル時ハ、角膜ニ潰瘍ヲ生ズル事アリ、加答兒性潰瘍ト稱シ、疼痛ヲ伴フ。

(二)慢性症　急性症ニ比シ軽微ニシテ、瞼結膜ハ軽キ充血ト腫濁トアリ、時ニ上眼瞼結膜ノ瞼板上縁部又ハ内外眥部ニ炎症ノ限局スル者アリ、又全面ニ軽キ充血ヲ見ル者アリ、間ミ乳嚢ノ膨脹シテ隆起スルヲ見ル、自覚的ニハ何等苦痛無ク、患者気付カザル事アレドモ、結膜ノ少シク外部刺戟ニ遭遇スルヤ、容易ニ発赤ヲ増シ分泌物ヲ出ス。

合併症トシテ角膜潰瘍ヲ生ズル事アルモ稀有ナリ、然レドモ急性結膜炎ヲ起シ易ク、又「トラホーム」等ニ傳染シ易シ。

予後　急性症ニシテ合併症ナキ時ハ概ネ二三週ニシテ治スモ、慢性ハ頗ル頑固ナリ、時ニ終生治セザル事アリ。

療法　其始メニ於テ冷水若クハ生理的食塩水ヲ以テ、洗滌乃至冷罨法ヲ行ハシメ、前項眼瞼縁炎ニ於ケルガ如キ療法ヲ行ヒ、尚兼ネテ医療ヲ怠ラズ加ヘシム

ベシ、而シテ慢性症ニアリテハ医療ノ傍ラ、体質改良ノ目的ヲ以テ全身療法ヲ行フベシ。

第四 濾胞性結膜炎 Conjunktivitis follicularis (羅)

原因　空気不潔、採光不十分、衆人群居等、非衛生的ナル生活ニ多ク、殊ニ体質異常、栄養不良等ノ小兒ニ多シ。

又「アトロピン」、「エゼロン」等ヲ持続的ニ点眼スル事ニヨリテ生ズル事アリ。

症候　他覚的主徴ハ結膜ニ於ケル濾胞ノ形成ナリ、即結膜ノ下穹窿部ニ小帽針頭大半球形ノ顆粒ヲ生ス、透明ニシテ水泡ノ觀アリ、円形細胞ノ群簇ヨリ成ル事腸壁ニ於ケル濾胞ニ似タリ、是レ濾胞性結膜炎ノ稱アル所以ナリ。

濾胞ハ数少キ事アリ、又多クシテ穹窿部ニ併列スル事アリ、時ニ下眼瞼結膜面ニ散在スル事アリ、稀ニ上眼瞼結膜ニモ生ジ「トラホーム」トノ鑑別困難ナル事アリ、而シテ本病ハ結膜ノ混濁ヲ来ス事無ク、又瘢痕形成角膜変化ヲ生ズル事ナシ、経過緩慢ナレドモ痕跡ヲ留メズシテ治ス。

自覚的症状ハ軽微ニシテ、軽キ眼瞼充血及搔痒感ヲ訴フルニ過ギズ。

予後　良、何等処置ヲ加ヘザルモ、自然的ニ治癒スル事稀ナラズ。

療法　毎日清水ヲ以テ眼ヲ洗滌及冷罨法シ、眼瞼縁炎ニ於ケルガ如ク鉄灸療法ヲ施スベシ、其原因空気不純或ハ採光不十分等ニアリテハ、ソレ等ノ原因的要件ヲ除去スベキハ勿論ナルモ、又体質異常、或ハ栄養不良等ノ者ニ対シテハ、全身療法ヲ怠ルベカラズ。

重症者ニアリテハ固ヨリ医療ヲ勧告セザルベカラザルモ、軽症ナル者ニアリテハ鉄灸治療ノミヲ以テ完全ニ治癒ス。

第五 角膜實質炎 Keratitis interstitialis (羅)
(角膜間層炎)

原因　主トシテ先天黴毒ニヨルモノニシテ、女子ニ多ク六才乃至二十才ニ多シ、此時結核ノ研究ノ進歩ト共ニ、結核性角膜間層炎ト稱ヘラルルモノ相当多キニ至レリ、其他眼病、慢性関節炎、糖尿病等ヨリ来ル、後天性黴毒ニヨルモノハ比較的稀ナリ。

症候　其初メ角膜ノ実質ニ炎症性浸潤ヲ来シ、角膜縁ヨリ周囲ニ放散充血（角

膜周圍充血ト云フ）アリテ、角膜ノ表面ハ光沢ヲ失ヒ、粗糙トナリ磨硝子ノ面ノ如シ、角膜ノ辺緣若クハ中心部ヨリ濁濁ヲ始メ、多クハ其全面ニ及ブ、辺緣ヨリ始マレルモノハ数日ノ中ニ角膜全面ヲ蓋ヘ、表面粗状トナリ、中央部ノ濁濁ハ殊ニ濃ク若ク虹彩面ヲ窺ヒ得ザル事アリ、角膜周辺ノ深層ヨリ現レテ、中央部ニ向ヒテ冪状ニ走レル網血管ヲ見レドモ、結膜血管ノ進入スル事ナシ。

自覚的症状トシテハ視力障碍、流涙、羞明等ニシテ、疼痛ヲ訴フル事少シ、本症ノ特長ハ、経過ノ長キ事ト、予後佳良ナル事ニシテ、早クモ二三ケ月ヲ要シ、医キハ年余ニ及ブモノアリ、病毒消退シ始ムレバ、角膜辺緣部ヨリ濁濁ハ次第ニ消退シテ、漸次中央部ニ及ビ、年少者ニ於ケル程予後佳良ニシテ、治ト濁濁ヲ跡ス事無ク治癒ス。

療法　本症ノ如キハ素ヨリ医療ヲ勧告セザルベカラザルモ、医療ト協力シテ鍼灸療法ヲ施ス時ハ又其治癒ヲ促進スルヲ得ベシ。即強烈ナル日光ヲ避ケ、毎日温罨法ヲ施シ、鍼灸療法トシテハ誘導法ノ目的ヲ以テ、顳顬部（領厭、懸顱、懸釐、絲竹空、瞳子髎）前頭部（上星、神庭、曲差、攢竹）ニ直刺乃至斜刺ニ分乃至三分シ、尚後頭部（天柱、風池、完骨）並ニ肩背部（肩中、肩外、身柱、

大椎、大杼、風門等）ニ刺鍼五分乃至七分スベシ。而シテ灸治ハ前頭部（上星）上脘（大陵、合谷、大渕、陽谷）肩背部（大椎、身柱、大杼及肝俞）等ヨリ五穴乃至七穴取捨撰擇シ、七壯乃至九壯スベシ。

尚原因的療法トシテ、全身療法ヲ行フベシ。

第六　「トラホーム」　Trachom(独)

原因　本病ハ新伝染毒ニ因ルモノニシテ、必ズ他人ヨリ受クルモノナリ。蓋シ分泌物中一種ノ其病毒アリテ間接ニ布片、指頭等ニヨリテ、人ノ間ニ傳播スルモノナリ、然レドモ其病毒ハ今日尚不明ナリ。

不潔ナル校舎、監獄ニ流行シ、十才乃至二十五才ノ貧民社会ニ於ケル女性ニ多ク、先ヅ一眼ヲ侵シ、次デ他眼ニ及ボスヲ常トス。

症候　急性症ニアリテハ、傳染後四五日ノ潜伏期ノ後眼球ト上眼瞼トノ結膜移行部、次デ上眼瞼、更ニ下眼瞼ノ結膜ニ帯黄灰白色ノ小濾胞ヲ生ズ、而シテ其濾胞ノ生ゼル結膜部ハ、濃濁発赤腫脹シ、マイボル氏腺ヲ見ル能ハズ、濾胞ハ日ヲ経ルニ隨ヒ、瘢痕ヲ形成ス、瘢痕ノ生ズルヤ線状ノモノ相錯綜シテ網状ヲ

ナシ、甚ダシキ時ハ全結膜瘢痕組織トナリ、膜様ノ観ヲ呈スルニ至ル、「トラホーム」性濾胞ハ濾胞性結膜炎ノ場合ト反対ニ其生ジタル後、軟化破裂シ、其部位ニ於テ一種ノ瘢痕ヲ生ズ。此作用ノ持続的反覆ニ因シテ、全結膜ハ瘢痕組織ニ変化セラル、或ハ濾胞重畳シテ、眼瞼及眼球ノ間ニ於テ鶏冠状ヲナシ、突出シ来ル事アリ。或ハ相合セルモノ軟化シテ膠様ヲ呈ス、是ヲ膠様「トラホーム」ト称ス。

予後　初期ニ於テ其療法宜敷キヲ得バ克ク全治スト雖、慢性ニ移行セバ頗ル頑固ニシテ、経久治セザルモノアリ、尚往々角膜疾患ヲ続発スル恐レアルヲ以テ注意ヲ要ス。

療法　其初期ニアリテハ一日ニ三回生理的食塩水又ハ清水ヲ以テ洗滌シ、尚一日数回冷罨法ヲ行ハシメ、前項角膜間層炎ニ於ケルガ如ク、刺鍼施灸セバ炎症症状消散シ、治癒セシムルヲ得ベキモ、重症ナル者ニアリテハ、医療ヲ勧告シ、協力シテ施療スベシ。

第七　夜盲症　Nachtblindheit (独)

原因　色素性網膜炎、栄養不良（屡々結膜乾燥症ト合併ス）神経衰弱ニ於テ来リ、又強烈ナル日光刺戟ニヨリテモ起ル事アリ。

症候　暗処ニ対スル網膜ノ調節機能ノ病的減弱スルヲ特徴トス。即視力ハ昼間或ハ光力ノ充分ナル所ニ於テハ、普通若クハ比較的善良ナルモ、黄昏時或ハ夜間光力ノ乏キ処ニ於テハ、減退著シク、殆ド何モノヲモ識別スル事能ハザルニ至ル、本症ハ通常眼球ニ異常ナキモ、又時ニ結膜ノ乾燥加答児ヲ合併スル事アリ。又稀ニ先天性夜盲症ナルモノアリ、家族的ニ多クノ同胞ヲ冒シ、眼底ニハ何等ノ病変ヲモ認メズ、結膜乾燥症ヲモ伴ハズ、夜盲ハ早ク既ニ幼少ヨリ発シテ不治ナルモ、中心視力並ニ視野共ニ生涯殆ド冒サルヽ事無シ。

予後　概ネ佳良。

療法　才一ニ原因ヲ除去スルニ努メザルベカラズ、即神経衰弱、栄養不良等ヨリ来ルモノハ、滋養食ヲ與ヘ、消化吸収同化作用ヲ旺盛ナラシメ、且全身血行ヲ旺盛ナラシムベク、全身的手術ヲ施スベシ。尚結膜乾燥症ヲ伴フ者ニハ、肝油若クハ肝油製剤鶏肝ノ類ヲ勧ムベシ、色素性網膜炎ヨリ来ル時ハ、医療ニヨリ治療ニ努メザルベカラザルモ、概ネ効果無キガ如シ。

第八　中耳炎　Mittelohrkatarrh (獨)

中耳炎ヲ專問的ニハ急性單純性中耳炎、急性穿孔性中耳炎、慢性單純性中耳炎及慢性化膿性中耳炎ニ區別スルモ、今茲ニハ單純性中耳炎ノミニ就キ記述スルヲ以テ、尚詳細ニ亘リ識ラント欲セバ、宜シク專問書籍ヲ參照セラルベシ。

原因　急性症　急性熱性傳染病、鼻腔、副鼻腔、咽頭等、上部気道ノ急性及慢性炎ヨリ発シ、又往々鼻腔手術、鼻腔洗滌等ノ後ニ来ル。

慢性症　反覆未驗セル單純性中耳炎ノ完全ニ治癒セズシテ、慢性ニ移行スルモノ多シ、殊ニ喫煙者、酒客、糖尿病患者等、慢性咽頭加答兒、慢性耳管加答兒アル者ニ来ル。

症候　急性症　耳内疼痛ヲ以テ始マリ、難聽、耳内充塞、搏動性耳鳴ヲ自覚ス、又多少発熱アリ、殊ニ小兒ニアリテハ四十度ヲ越ユル事アリ、加之昏朦、譫語、吃吐、痙攣等ヲ伴ヒ、腦膜炎ニ類似ノ症候ヲ呈スル事アリ。

滲出液ノ滞溜アラバ、頭部ノ運動ニ伴ヒ、耳内ニ異物ノ動搖スルガ如キ感ヲ覚エシム、他覚的ニハ鼓膜ニ穿孔無キヲ特徴トス、通常才一度乃至才二度ノ軽キ

充血ヲ見、骨性外聽道殊ニ其前上及後上壁又発赤シ、鼓膜トノ境界往々明瞭ヲ缺ク。

慢性症　発病当初軽度ノ耳疼痛ヲ訴フル事アルモ、通常耳痛ハ寧ロ無之ヲ常トス、耳鳴ハ往々高調持続性ニシテ、湿潤不良ノ天候ニ際シ、増劇ス、滲出液アラバ頭部ノ運動ニ伴フ異物感ヲ耳内ニ生ズ。其他時々頭重乃至頭痛ヲ訴フ。

療法　急性慢性ノ論ナク、誘導法ノ目的ヲ以テ、後頸部（風池、天柱、完骨）ニ刺戟セ分乃至一寸シ、耳下腺部（翳風）耳前部（聽宮、聽会、耳門）耳上部及耳後（角孫、曲鬢）等ニ刺鍼直刺乃至斜刺ニ三分シ、更ニ上肢（肩髃、三里、合谷）等ヨリモ誘導的ニ施鍼スベシ、而シテ灸治ハ（角孫、聽宮、完骨）ニ小灸五壯乃至七壯スベシ。

病理學編　終

昭和十一年五月二十五日印刷
昭和十一年五月三十日發行

定價金五圓也

著作兼發行者　長崎縣南高來郡愛野村甲三九四二番地　宇和川義瑞

印刷者　神奈川縣横濱市中區藤棚町二丁目二五番地　酒井直松

印刷所　神奈川縣横濱市中區藤棚町二丁目二五番地　横濱謄寫印刷所

著作權所有證

發行所　長崎縣南高來郡愛野村甲三九四二
九州鍼灸學校出版部
電話愛野一〇番
振替福岡一二二八二番

終