

劇甚ナルハ胸膜ニモ亦炎症ノ波及スル徴ナリ又熱ハ心囊炎ニ於テ毫モ特徴ヲ有セス通常輕微ナルヲ以テ熱性若シ劇甚ナル時ニハ原患ニ關スルカ將々合併病ニ由ルカヲ考索ス可シ脉搏モ亦其缺速ナルノ外毫モ特異ノ徴ヲ呈ハサス然レモ諸般ノ状態ノ爲メニ破格ヲ見ルコトアリ殊ニ心臟神經ニ炎症感入スルカ爲メニ脉搏其調節ヲ失ヒ往々結代シ之ニ由リテ醫士初メテ其心臟病ナルニ注目スルコトアリ

心囊炎若シ肺勞武雷土病慢性心臟異常若クハ大動脈跳血囊ニ合併スレハ急性關節俱麻質斯ニ合併スルモノニ比スレハ更ニ潛伏シ其原因タル疾患若クハ後ニ至リ炎症増劇ノ爲メニ熱ヲ發起スルニ非サレハ病初ヨリ慢性ニ熱ヲ挾マス

劇性傳染病ノ經過中ニ心囊炎ヲ起ス時ニハ之ヲ

徴ス可キ自覺症ヲ全ク起サ、ルヲ以テ理學徵候アルニ非サレハ脉搏頻數脉搏細數及ヒ大衰弱ハ心囊炎ニ關スト決定ス可ラス

特發心囊炎若クハ肺炎胸膜炎急性關節俱麻質斯等ノ治癒ス可キ疾患ニ合併スル心囊炎ハ其轉歸多クハ住良ニシ其滲出物通常纖維原性若クハ漿液纖維原性ヲナシ其量夥多ナラス一二週ノ後全ク吸收ヲ遂クト雖モ此ノ如キ僥倖ナルモノモ亦其全ク治癒スルマテニハ數週間在莖スルコト往々之レアリ又疾若シ毫モ自覺症ヲ起サ、ル時ニハ唯理學診法ニ由リテノミ其僥倖ナル轉歸ヲ識ルコトヲ得可シ又肺勞武雷土病及ヒ慢性心臟病ニ合併スル心囊炎ニ於テハ此ノ如キ僥倖迅速ノ經過ヲナスコト頗ル稀レナリ

又心囊炎ノ患者理學診法ヲ行フニ心囊内ニ滲出液夥シク若

劇甚ナルハ胸膜ニモ亦炎症ノ波及スル徴ナリ又熱ハ心囊炎ニ於テ毫モ特徴ヲ有セス通常輕微ナルヲ以テ熱性若シ劇甚ナル時ニハ原患ニ開スルカ將々合併病ニ由ルカヲ考索ス可シ脉搏モ亦其駛速ナルノ外毫モ特異ノ徴ヲ呈ハサス然レモ諸般ノ状態ノ爲メニ破格ヲ見ルコトアリ殊ニ心臟神經ニ炎症感入スルカ爲メニ脉搏其調節ヲ失ヒ往々結代シ之ニ由リテ醫士初メテ其心臟病ナルニ注目スルコトアリ

心囊炎若シ肺勞武雷土病慢性心臟異常若クハ大動脈跳血囊ニ合併スレハ急性關節俱麻質斯ニ合併スルモノニ比スレハ更ニ潛伏シ其原因タル疾患若クハ後ニ至リ炎症増劇ノ爲メニ熱ヲ熾起スルニ非サレハ病初ヨリ慢性ニ熱ヲ挾マス

劇性傳染病ノ經過中ニ心囊炎ヲ起ス時ニハ之ヲ

徴ス可キ自覺症ヲ全ク起サ、ルヲ以テ理學徵候アルニ非サレハ脉搏頻數、脉搏細數及ヒ大衰弱ハ心囊炎ニ關スト決定ス可ラス

特發心囊炎若クハ肺炎、胸膜炎、急性關節俱麻質斯等ノ治癒ス可キ疾患ニ合併スル心囊炎ハ其轉歸多クハ住良ニシ其滲出物通常纖維原性若クハ漿液纖維原性ヲナシ其量夥多ナラス一二週ノ後全ク吸收ヲ遂クト雖モ此ノ如キ僥倖ナルモノモ亦其全ク治癒スルマテニハ數週間荏苒スルコト往々之レアリ又疾若シ毫モ自覺症ヲ起サ、ル時ニハ唯理學診法ニ由リテノミ其僥倖ナル轉歸ヲ識ルコトヲ得可シ又肺勞武雷土病及ヒ慢性心臟病ニ合併スル心囊炎ニ於テハ此ノ如キ僥倖迅速ノ經過ヲナスコト頗ル稀レナリ

又心囊炎ノ患者理學診法ヲ行フニ心囊内ニ滲出液夥シク若

クハ呼吸困難動脈血壓ノ沈陷脈搏細數尿ノ分泌僅少靜脈系
 統ノ鬱積及ヒチアノーゼノ如キ呼吸及ヒ血行障病ノ症著ル
 シキモノハ險惡ノ徵ニシテ大滲出ナキニ劇甚ナル血行障
 碍ノ徵ヲ呈ハシ即チ心臓衰弱極メテ劇甚ナル病候ニ由リテ
 心臓脂化ヲ徵ス可キ時ニハ更ニ險惡ナリ此ノ如キ合併症ハ
 二三日ニシテ死亡ヲ來シ或ハ補償機ノ不全ナル心臓變廣ノ爲
 メニ慢性病ニ轉スルモノナリ
 心臓炎往々慢性ニシテ荏苒タルヲアリ而メ病初ヨリ慢性ナル
 アリ或ハ後來ニ至リ轉シテ慢性トナルアリ此ノ如キ慢性ノ
 者ハ心臓内ノ滲出物顯著ナラサレハ看過セラル、ト往々之
 レアリ僅少ノ滲出物ハ通常膿性ニシテ且ツ心臓脂化ト相伴ヒ
 呼吸及ヒ血行障病其極度ニ達シ患者多クハ瀉瘦シテ蒼白色
 時トシテ藍色ヲ帶ヒ頸靜脈怒張シ脈搏極メテ數少下半身ニ

水腫ヲ起シ短息甚ク困苦ノ咳嗽ト相伴ヒ死亡ニ至ルマテ
 臥シ難ク始終座位若クハ前屈位ヲ取ル
 心臓炎ノ繼發病ニ屬スル者ハ心臓ト心臓ノ癒着ナリ又慢性
 心臓炎ト相伴フ所ノ中隔膜炎若シ肺臟狀ノ硬結及ヒ大血管
 周圍結締織ノ短縮ニ轉歸スレハ之カ爲メニ大血管狹窄及ヒ
 歪斜シ且ツ此肺臟狀物兼テ胸骨ノ内面ニ鐵着スレバ吸氣ノ
 際胸骨ノ舉上スル毎ニ其鐵着條ノ爲メニ大動脈ヲ牽掣シ大
 動脈ノ疏通ヲ妨グル機ニ時更ニ甚ク或ハ全ク血液ノ流通
 ヲ歇止シ之カ爲メニ吸氣毎ニ脈搏極メテ細小トナリ或ハ深
 吸器ノ際脈搏全ク消散ス然レモ心臓ノ運動ハ連綿持續ス此
 一種ノ症候ハグリーシングル氏及ヒウイデンマン氏ノ首唱
 ニ罹リ晩近クスマウル氏ノ實驗スル処ナリ又充分深ク吸氣
 スレハ肺臟狀條綱ノ牽制著ルシク頸靜脈ヲ怒張セシム是レ

上記ノ大動脈症ニ兼テ間々見ル処ノ一症ナリ又心嚢炎ノ續
症トシテ心臓變擴チ起スヲアリ心肉變成セサル者ニ於テハ
其變擴退行セサレハ遂ニ肥大ヲ起ス者トス

理學証候心嚢炎ノ如ク辨別上ニ理學診法ノ緊要ナル者少
ナシ

望診夥シシ滲出物ヲ起ス者ニ於テハ左胸擴張シ殊ニ心臓部
隆起スルヲ間々之レアリ蓋シ大滲出物ハ一ハ周圍ノ肺部一
ハ心臓殊ニ抗抵力ノ少ナキ上房チ壓迫シテ其開張チ妨クル
ヲ以テ肺及ヒ大血行ノ靜脈ニ鬱血ヲ來ス而シテ大血行ノ血行
障礙ハ殊ニ頸靜脈ノ怒張目視ス可ク且ツ搏跳スルニ由リテ
微知ス可シスコダ氏及ヒフリードライヒ氏ノ説ニ從ヒハ夥
多ノ心嚢滲出物ニ於テハ頸部ニ一種ノ靜脈搏跳ヲ認ム是レ
三尖瓣不全閉鎖ヨリ來ル者ニ非スシテ靜脈著ルシク變擴ス

ルカ爲メニ靜脈瓣ノ不全閉鎖ヲ起スニ由ルモノナリト云フ
又バンベルゲル氏ノ説ニ據ルニ時トシテ心部ニ起ル皮膚ノ
浮腫ハ兼テ全身水腫チ起ス者ニ於テノミ見ル處ナリト云フ
觸診ニ由リテ容易ナラサル心跳變換チ微知ス可シ病初ニ於
テ少量ノ液性滲出物若クハ少量ノ纖維性滲出物チ起ス時ニ
ハ心跳平常ニ異ナラス若クハ少シク強盛シ且ツ稍々左下方
ニ位ス是レ前條ニ論セシ如ク液性滲出物初メ心底ニ集積ス
ルカ爲メナリ大量ノ滲出物ニ於テハ心跳著ルシク微弱トナ
リ若クハ全ク消散ス但シ心臓ノ前面ト心嚢ト癒着スル者ニ
於テハ然ラス然レ凡患者ヲシテ甚シク身体ヲ屈撓セシメテ
觸診スレハ心跳チ觸知シ患者ヲシテ横ラシムレハ心跳再ヒ
消散ス是レ臥セシムレハ液汁中ニ於テ心臓其下方ニ沈陷シ
且ツ胸壁ヨリ隔離スルヲ以テナリ又大量ノ滲出物ヲ起ス者

ニ於テ心跳ヲ接觸スレハ頗ル下方ニ位ス是レ液汁ヲ充タス
 心嚢ノ橫隔膜ヲ壓下スルカ爲メナリ又心嚢ニ液汁蓄積スル
 者ニ於テ患者其臥狀ヲ變スレハ心跳其位置ヲ變スト云フ經
 驗說アレド注意スルニ非サレハ辨別ノ徵ト看做スヲ得ス何
 ントナレハゲルハルド氏ノ無數ナル實驗ニ據ルニ健体ニ於
 ルモ心臟稍々移動性ヲ有スルヲ以テ左側ニ臥スレハ心尖大
 約二センチメートル或ハ二センチメートル以上左方ニ位ス
 レハナリ又心嚢炎ニ於テハ心部ヲ按スレハ判然タル摩擦ヲ
 認ム是レ粗糙ナル心嚢兩板相擦動スルカ爲メナリ
 打診スルニ滲出液ノ分量一百瓦爾謨以上ニ至ルニ非サレハ
 心濁音部ノ増盛ヲ認ム可キハ稀レナリ又心嚢滲出物ニ於テ
 心臟濁音部ノ一種特異ナル變更ハ此滲出物ヲ心臟肥大ト區
 別ス可キ辨別上ニ大關係ヲ有ス乃チ心臟肥大ニ於テハ濁音

部特ニ側方ニ増盛シ上方ニハ唯僅カニ廣延セスト雖ハ心嚢
 滲出物ニ於テハ濁音部既ニ病初ニ於テ上方ニ増盛シ且ツ特
 異ニ著ルシノ第三左肋間第二左肋間若クハ第一左肋間ノ胸
 骨ニ接スル部及ヒ此諸肋間ニ對スル胸骨ノ部分廣延ス蓋シ
 此ノ如キ破格ヲ來ス所以ハ心嚢ハ大血管幹起始部ヲ被ツカ
 故ニ心臟自家ヨリモ上方ニ達シ此心嚢ノ上部ニ液汁先ツ蓄
 積シ且ツ兩肺緣ヲ稍々側方ニ排撻スルニアリ多量ノ滲出物
 ニ於テハ心嚢固ヨリ各方ニ擴張スルヲ以テ三角形濁音部ノ
 兩側境界廣大ス然レド左肺緣ハ頗ル短ク且ツ三角部ノ左脚
 ハ右脚ニ比スレハ頗ル外側ニ達シ加之時トシテ左腋下前線
 ニ達スレド右境界線ノ右乳線ニ達スルハ殆ント見サル処ナ
 リ又心濁音部若シ患者ノ身体ヲ前屈セシメテ診査スルノ際
 心尖ノ搏跳スル處ヲ除ヒテ著ルシク左方ニ達スレハ此一徵

ヲ以テ心嚢内ニ液汁ノ蓄積ヲ判然辨別ス可シ
 聽診スルニ心臓兼テ肥大シ若シハ活潑ニ搏跳スルニ非サレ
 ハ心音ハ大滲出物ニ於テハ甚シク幽微ニシテ往々聽取シ難シ
 又心嚢摩擦音ハ心嚢炎ノ辨別ニハ大ニ緊要ニシテ少量ノ液性
 滲出物若シハ純粹纖維原性滲出物ヲ起ス心嚢炎ハ摩擦音ヲ呈
 スルニ非サレハ全ク辨別シ難キハ尙ホ胸膜炎ノ摩擦音ニ由
 リテ辨別ス可キニ異ナラス而シテ此摩擦音ハ或ハ收縮的ナル
 コアリ或ハ開張的ナルコアレモ多クハ兩音ト相伴フ者ニシ
 輕々摩擦スルカ如キアリ刮ルカ如キアリ軋ルカ如キアリ心
 臟ノ各部ニ於テ之ヲ認ム可シト雖モ就中心臟ノ基底ニ之ヲ
 聽取スルコト多ク且ツ其蔓延ノ區域甚々狹キ者ナリ或ハ又全
 經過間摩擦音ノ缺クベコアリ是レ纖維原ニ乏シク若シハ膿性
 滲出物ヲ起ス者及ヒ心臓運動ノ微弱ナル者ニ於テ見ルル也

ナリ或ハ又纖維原沈着ノ爲メニ心嚢両板粗糙トナル者ニ於テ
 ハ早ク起リ且ツ終始微少ナル液性滲出物若クハ液性滲出物
 ノ全ク缺クル者所謂乾性胸膜炎ニ於テハ全經過持續ス顯著
 ナル滲出物ニ於テハ摩擦音多クハ消散シ後ニ至リ吸取セラ
 ルレハ再ヒ顯ハルハモノナリ
 肺ノ左下葉及ヒ他ノ肺部ニ於テ壓迫ヲ爲メニ往々著ルシク
 濁音ヲ發シ打診スルモ心嚢滲出物ノ經界ヲ定メ難シ此ノ如
 キ者ニ於テハ左胸膜炎ノ合併症ト誤認セサルヲ要ス若シ胸
 震顫ヲ認ムレハ胸膜炎ニ非サルノ徵ナリ
 辨別心嚢炎ハ心内膜炎ト誤診ス可キコアリ機能障碍ハ兩患
 共ニ異ナラスト雖モ心嚢炎ニ於テハ心部ノ疼痛心内膜炎ニ
 リモ顯著ナリ其他理學診法ニ由リテ之ヲ辨別ス可シ(一)心嚢
 炎ニ於テハ滲出物夥多ナレハ間々心部ノ隆起ヲ見ルコアレ

ハ心内膜炎ニ於テハ決シテ之ヲ認メス(二)濁音部形状ノ異常ハ兩患ヲ辨別ス可キ須要ノ一徴ナリ乃チ心内膜炎ニ於テハ右心變擴スレハ一二日ノ後既ニ心濁音異常ニ廣延スト雖モ心囊炎ニ於テハ濁音部初メ大血管ノ位置ニ起ル者ナリ又大滲出物ニ於テハ心濁音部ノ廣延スルモ心音頗ル幽微心尖搏跳微弱ニ仰臥スレハ消散スルハ心臟肥大セサルノ徴ナリ氣腫ヲ起ス肺臟ニ由リテ心囊隱蔽セラレ若クハ肺ノ前縁癒着シ擴張スル心囊ニ由リ側方ニ排擲セラレサレハ設令心囊炎ニ滲出物ヲ起スモ心濁音部増大セサル間々之レアリ(三)心部ニ聴取スル處ノ雜音 *Geräusche* ナリ以テ其心囊ヨリ來ルカ將タ心内膜ヨリ起ルカヲ決定ス可キモノ多シ乃チ雜音ノ性質ハ其心囊的ナルカ將タ心内膜的ナルカノ據證トナル者ニノ唯心囊ノ摩擦ノミ摩擦スルカ如ク刮ルカ如キ響ヲ起ス其

他雜音ノ聴取セラル、時ハ辨別上ニ緊要ナリ乃チ心内膜的雜音ハ心臟縮張ノ一定時ト相連結シ通常一心音ト一齊ニ聴取セラレ若クハ一心音ニ換フルニ此雜音ヲ以テスルモ心囊雜音ハ全ク心音ニ關セス心音ノ間ニ發シ若クハ心音ニ繼續シ心臟縮長ノ一定時ニ連結セスザイツ氏曰ク予カ臨床講義ニ於テ殊ニ注目スル處ハ心囊摩擦ニ於テハ心臟收縮ノ際並ニ心臟開張ノ際聴取セラル、雜音ハ其性質相近ク且ツ均シク刮ルカ如キ響ヲ發スト雖モ心内膜雜音ハ心臟收縮及ヒ其開張ニ聴取セラルレハ其性質常ニ全ク相異ナリト云フ其他雜音ノ廣狹モ頗ル相異ナリ乃チ心囊炎ニ於テハ其雜音唯一局部ヲ限ルト雖モ心内膜炎ニ於テハ殊ニ血行及ヒ心腔連繫ノ位置ニ波及スル者ナリ又心囊炎ニ於テハ滲出液中ニ心臟沈陷スルヲ以テ患者其臥狀ヲ變スレハ隨テ其雜音往々其

位置ヲ變スゲルハルド氏ノ說ニ據ルニ直保ノ位置若クハ側臥ノ位置ニ於テノミ聽取セラル、雜音ハ必ス心嚢的ナリト云フ蓋シ疑似決シ難キ者ニ於テハ連日患者ヲ診査スレハ其疑團ヲ渙解スルニ足ルモノナリ何トナレハ心嚢炎的雜音ハ經久ノ間持續スルハ稀レニシテ設令持續スルモ或ハ其位置ヲ變シ或ハ其強弱ノ度ヲ異ニスル者トス

預後心嚢炎若シ急性關節俱麻質斯ト相伴ラ時ニハ死亡ヲ來スハ稀レナリ特發性及ヒ外傷性心嚢炎モ亦然リ曾テパンベルゲル氏ノ實驗セシ此種ノ患者二十名中其十七名ハ急性關節俱麻質斯ニ屬セリ一名モ死亡セサリト云フ又バソベルゲル氏ノ統計表ヨリ明カナル如ク肺炎及ヒ胸膜炎ニ合併スル心嚢炎ハ其預後全ク佳良ナリト云フ然レモ此ノ如キ患者ニ於テ一二週ノ後滲出物ノ退行機尙ホ踰躡シ若クハ液性

滲出液甚シク増盛スルハ頗ル警戒ヲ加ヒサル可ラス又不治ノ疾病ニ心嚢炎合併スル者ニ於テハ全ク其趣ヲ異ニシ大抵死亡ヲ免レス又急性關節俱麻質斯ニ於テ屢々見ル如ク心嚢炎ニ兼テ心内膜炎ヲ起スルハ心内膜炎ノ預後如何ヲ以テ殊ニ緊要ナリトス心嚢炎ノ預後ハ(一)心嚢炎ノ原因毫モ警戒ヲ加フルニ足ラサル者(二)滲出物ノ分量少ナク且ツ吸收性ナル者(三)心嚢炎陳久ナラサル者(四)劇甚ノ血行障礙例之靜脈鬱積心臟衰弱動脈ノ血量僅少脈搏ノ調節ヲ失フ等ニ由リ心肉變成ノ起ル恐レアラサルモノニ於テハ佳良ナルモノナリ

療法心嚢炎ノ療法ハ胸膜炎及ヒ心内膜炎ニ異ナラサルヲ以テ宜シク本條ヲ參觀ス可シ

全身瀉血ハ行フ可ラス唯強壯家腸及ヒ肺ニ充血ヲ起シ速

カニ血量ノ減却ヲ要ス可キ者ニノミ應用ス可シ局處瀉血
 ハ疼痛ヲ輕快スルノ効アルヲ以テ疼痛堪ヒ難ク寒冷ヲ應用
 スルモ効ナキ時ニ行フ可シ水蛭十條乃至十五條ヲ左胸骨緣
 ニ貼スルヲ尤モ良シトス疼痛再ヒ起ラハ莫兒比涅ヲ內用シ
 若クハ皮下ニ注入ス可シ寒冷ハ心囊炎ニ於テモ亦効ヲ奏
 ス宜シク心部ニ冰囊ヲ貼ス可シ實斐多利斯ハ病初ニ與フ
 レハ心臟作用ノ駛速ナルヲ鎮靜シ末期ニ投スレハ利尿劑ト
 ナリテ吸收ヲ促カシ加之心臟作用ノ不整且ツ不及ナル者チ
 アノーゼ及ヒ水腫ヲ起ス者ニ投スレハ心臟肥大ノ條ニ論セ
 シ如ク偉効ヲ奏ス甘汞及ヒ灰白水銀膏ハ獨乙國ニ於テ
 ハ心囊炎ニ應用セス利尿劑、峻下劑、沃土劑及ヒ發泡法
 ハ炎症經過シ了ルノ後滲出物自ラ吸收セラル時之ヲ與ヒテ
 其吸收ヲ獎起ス可シ又荏苒タル心囊炎ニ於テ貧血ヲ起ス者

其吸收ヲ獎起ス可シ又荏苒タル心囊炎ニ於テ貧血ヲ起スモ
 ノニハ滋養ノ食料、幾那劑及ヒ鐵劑ヲ與ヒ心臟麻痺ヲ
 起サントスル者ニ於テハ龍腦麝香、依的兒、コグナツ酒、葡萄酒
 等ヲ與ヒ呼吸困難甚シク且ツ不眠症ヲ起ス者ニ於テハ莫兒
 比涅ノ皮下注入法若クハコロラールビドロートヲ注意シテ
 用フレハ實ニ須要ニノ缺ク可ラス

新鮮ナル心囊炎若シ急性關節候脈質斯ト相伴フ時ニハ別ニ
 之カ處置ヲナサス唯極メテ身体ヲ安靜ニセシムレハ僥倖ナ
 ル轉歸ヲ取ルモノナリ是ヲ以テ理學診法ヲ行フニ唯心囊炎
 ナ徵知スル時ニハ毫モ猛劇ノ療法ヲ行フ可ラス曾テパンベ
 ルゲル氏ノ經驗セシ心囊炎患者治癒ニ趣キシ數ノ甚々夥シ
 キハ極メテ淡泊ノ療法ヲ行フニ由ルナリ唯上記ノ止ムヲ得
 サル状態ニ於テノミ水蛭ヲ貼シ冷湯法若クハ冰囊法ヲ行フ

可シバンベルゲル氏ハ濕温法殊ニ一過發泡法ヲ行フテ吸收
ヲ促スヲ緊要トナセリ

心嚢穿刺術ノ効績如何ニ就テ尙ホ未タ充分ノ經驗ナシト雖
モ其式ヲ充分ニ理會シテ行ヒハ危險ナルコト少ナシ蓋シ此手
術ハ尙ホ胸膜炎滲出物ニ於ルカ如ク主治ニアリ曰ク滲出液
過多ニシテ直チニ生命ヲ殞ス可キ危險ノ恐レアル者曰ク滲
出物依然トシテ吸收セラレス且ツ膿様ナル者は是レナリ

二 心嚢ト心臓ノ癒着 *Verwachsung des Herz-*

beutel's mit dem Herzen.

心嚢ト心臓ノ癒着ハ心嚢炎ノ一轉歸ナルヲ以テ其原因論ハ
宜シク心嚢炎ノ條ヲ觀ル可シ其癒着一局處ナルアリ或ハ全
部ナルアリ多少緊密ナル癒着ヲナスアリ或ハ長絲線及ヒ長
網條ノ連結スルアリ而シテ相癒着スル處ノ心嚢板聊カ肥厚シ

親密ニ癒着シ其狀恰モ心嚢ノ缺クルカ如キ者時トシテ之レ
アリ或ハ又心嚢就中其内臓板強硬ナル纖維性ノ肥厚嚢トナ
リ其内ニ石灰様物ヲ生スルコトアリ或ハ又心嚢両板ノ充分ニ
癒着セサル處ニハ滲出物ノ痕迹尙ホ殘遺スルコト屢々之レア
リ又纖維性ノ肥厚石灰變成ヲ起シ之カ爲メニ就中心嚢内板
ニ骨様板加之全ク心臓ヲ包裹スル骨殼ヲ生スルコトアリ以上
ノ變化ニ余テ肥大變擴變成萎縮ノ如キ變化ヲ心臓ニ起スコ
多シ是レ或ハ心嚢炎ヨリ來リ或ハ硬固ニシテ纖維様ナル心臓
包裹物ノ壓迫ヨリ起ルモノナリ或ハ又心嚢ノ外面ト前胸壁
ト癒着シ或ハ中隔後部ニ位スル者即チ食道大動脈及ヒ脊柱
ト癒着スルコトアリ

心嚢ト心臓トノ單純癒着ハ心臓ノ運動ヲ妨ケス是レ心嚢ノ
胸壁ト適合スル部狹少ニシ且ツ寬鬆ナル峰窠織ヲ以テ適合

スレハナリ蓋シ生活ノ際見ル處ノ機能障害ハ既往ノ原因ノ爲メニ兼テ心臟ニ思恙ヲ起スニ由ルモノトス
 心嚢ト心臟ト癒着シ緊張スル纖維原狀或ハ石灰狀ノモノヲ以テ心臟ヲ包裹スル者ニ於テハ全ク其趣ヲ異ニス此ノ如キ者ハ心臟ノ射血力ヲ減却スル極メテ甚シク脈搏極メテ細小ニシテ整然タラス呼吸困難トクイ藍色及ヒ水腫症ノ起ルハ心肉萎縮シ若クハ脂肪變成スル者ヨリモ早ヤ然レ正此心臟衰弱ノ症候ハ心嚢ト心臟ノ癒着スル特徴ニアラス是ヲ以テ從來其特徴ヲ發見セントシテ苦心シタリシト雖正之ヲ辨別ス可キ確徵ハ實ニ僅々ナリ又臥狀ヲ變換スルモ同一ノ胸部ニ心尖搏跳ノ固定スルハ茲ニ注目ス可キ一事ニシテ是レ心嚢兼テ胸壁ト癒着スル一症ナリ尤モ緊要ナル一徵ハ心臟收縮ノ際心尖ノ部隆起セスシテ却テ沈陷スル是レナリ

而シテ其沈陷ヲ起ス所以ハ心室收縮ノ際心臟短縮シ之カ爲メニ空間ヲ生スルヲ以テ若シ此空間心臟ノ下降ニ由テ填充セラレサレハ要圍氣ノ壓迫ニ由リテ助間必ス沈陷セサルヲ得サルカ故ニ今心嚢ト心臟ト癒着シ或ハ兼テ胸壁ト癒着スレハ心臟下降スルヲ得サルヲ以テ心臟其收縮的ニ短縮スル時ニ於テ助間沈陷セサルヲ得ス而シテ此症ハ心室開張ノ際助間再ヒ舉上スレハ更ニ須要ナルモノニシテ其舉上スル所以ハ心室取線の牽引止ムノ後心臟再ヒ延長シ心尖再ヒ其常位ニ復スルカ爲メナリ然レ正心嚢ト心臟ト癒着スル患者ニ於テ此症候ヲ呈セサルモノ多シ蓋シ心嚢ト胸膜ト相癒着セサル時ニハ心臟短縮シテ空間ヲ生スルモ心臟收縮ノ際肺緣ニ由リテ填充セラル、モノナラン或ハ又心尖部ニ於ル心室收縮的沈陷ノ心嚢ト心臟ト癒着ニ關セス全ク他緣ヨリ來ルヲア

リ乃チ脊柱ニ心囊癒着スレハ心室収縮ノ際胸骨ノ下部沈陷
ス且ツフリードライヒ氏ノ實驗ニ據ルニ間々頸靜脈ニ一種
特異ノ症候ヲ呈ハスモノニ即チ心室収縮ノ際内方ニ牽掣
セラル、胸壁心室開張ト共ニ再ヒ舊位ニ復シ胸腔驟カニ擴
張スル時ニ於テ靜脈萎縮ス

心囊ト心臓ト癒着スル者ニ於テハ療法ナシ

三 心囊水腫 *Hydropericardium. Herzbeutelwassersucht.*

心囊水腫ノ因リテ起ル原因ハ概シテ水腫ノ原因ニ異ナラス
蓋シ水腫的水液分泌ノ異ニ局処ナルハ稀レナルヲ以テ單ニ
心囊腔ヲ局スルハ稀レニ唯心臓若シハ心囊ニ新生物ヲ生
シ以テ心臓及ヒ心囊殊ニ大冠靜脈ヨリ血液ノ右上房ニ還流
スルヲ妨ケ其髮細管ノ局處血壓増進ヲ來ス時ニ於テノ心
囊ヲ局シテ水腫ヲ起ス者トス又右心自家ニ於ル鬱血ハ冠靜

脈ノ還流ヲ妨ケ以テ其血壓ヲ増盛スト雖此ノ如キ右心
ヲ起ル血行障礙ハ兼テ大靜脈ニ波及シ以テ全身ノ末梢靜脈
系統ニ達スルカ故ニ心囊水腫ヲ起スモ畢竟全身水腫ノ一症
候タルニ過キス加之重力ノ爲メニ胸腔ノ漿膜囊ヨリ下半身
ニ著シク水腫ヲ起ス是ヲ以テ心臓ノ瓣膜異常及ヒ肺氣腫肺
硬結若クハ肺壓迫ハ右心ニ鬱血ヲ起スカ爲メニ全身水腫及
ヒ心囊水腫ヲ起スモノナリ

或ハ又所謂水腫の血質 *Hydropische Blutkrase* ナルモノアリ

血質水分ニ富ミ蛋白ニ乏シク以テ心囊水腫ノ原因トナル且
ツ此ノ如キ者ニ於テハ全身水腫ヲ起シ重力ノ媒助ニ由リ其
水腫上半身ヨリモ下半身ニ早ク起リ且ツ劇甚ナリ結核、癌腫
武雷土病經久ノ醜膿、マラリア惡液質ノ如キ惡液質ヲ糞起ス
可キ諸思ハ渾テ全身水腫ヲ起シ終ニ心囊水腫ヲ發ス蓋シ心

囊腫及ヒ心囊結核ニ兼テ起ル心囊水腫ハ單純ナル水腫性滲漏ニアラスシテ漿液蛋白様滲出物若クハ出血性滲出物ノ如キ炎症産物ヲ混ス

病体解剖心囊内ニ澄明ナル液汁若クハ脂化スル上皮ノ爲メニ少シク溷濁シテ蛋白ニ乏シキ液汁ノ蓄積スル者ノミチ心囊水腫ト稱ス可シ若シ其液汁ニ纖維原及ヒ膿球ヲ含ム時ニハ炎症滲漏物ニ屬ス時トシテ漿液稍々血色ヲ帶フルコトアリ而シテ漿膜面ハ健常ニ異ナラサルアリ或ハ聊カ溷濁スルコトアリ

レニ纖維原性被膜等ノ炎症變化ヲ呈ハスコトナシ滲漏スル液汁ノ分量ハ一様ナラス五十瓦爾謨乃至百瓦爾謨ノ漿液ハ心囊ニ蓄積スルモ病理的關係ヲ有スルコトナク通常死戰ノ際及ヒ死後ニ滲漏スルモノナリ病理的滲漏殊ニ全身水腫ニ於ルモノハ一二磅土以上ニ上ルモノトス顯著ナル漿

液滲漏ニ於テハ心囊甚ク擴張シ間々薄化シ後ニ肥厚シ心臓ノ脂肪消散シ心筋弛緩シ近接セル肺部ハ時トシテ壓迫セラレテアリ通常胸膜水腫ヲ起スモノトス

症候及經過往昔ノ醫士ハ心囊水腫ヲ以テ尤モ恐ル可キ一患トナセシト雖モ實ハ一種特別ノ疾病ト看做ス可キニ非ス何トナレハ心囊内ニ漿液蓄積ノ增多スルハ循環器若クハ呼吸器ノ疾病若クハ血質不良ニ關スル繼發病ナルノミナラス心囊水腫ノ恐ル可キ症候ハ往々却テ其原因タル疾患ニ關シ若クハ腹腔及ヒ胸膜ニ兼テ漿液滲漏スルニ由レハナリ

心囊内ニ少量ノ漿液滲漏スルモ別ニ症候ヲ呈ハサスト雖モ滲漏液若シ顯著ニシテ肺ヲ排擠シ或ハ之ヲ壓迫スレハ心囊水腫ノ原因タル疾患若クハ他ノ漿膜腔水腫ニ關スル血行障

甚シク呼吸困難ヲ増盛セシメ患者爲メニ臥スルヲ得ス若シ臥スレハ直チニ窒息セントスルヲ以テ晝夜寐中ニ起坐シ若クハ椅子ニ凭ラサルヲ得ス又液汁心臓及ヒ之ト吻合スル大血管ヲ壓迫スルヲ以テ靜脈ノ鬱積及ヒ動脈ノ血虛ヲ來ス一甚シ以上ノ諸症ハ心嚢水腫ノ患者ニ屢々見ル處ニシテ設令此諸盡ク備ハルモ理學診法ヲ行フテ確證ヲ得ルニ非サレハ決シテ心嚢水腫ト診斷ス可ラス何トナレハ心嚢内ニ毫モ病的滲漏物ナキモ此諸症ヲ呈ハス一アリ

理學診法理學診法ヲ行フニ心嚢炎の滲出物ニ異ナラス即チ心臓濁音部一種特異ノ形狀ヲナシ心尖搏跳及ヒ心音微弱トナリ若クハ全ク消散ス或曰概シテ之ヲ論スルニ炎症ヨリ起ル処ノ變化ハ水腫的滲漏物ヨリ來ル變化ニ比スレハ辨別レ易シト亦至當ノ説ト謂フ可シ何トナレハ二心嚢水腫ニ於

テハ夫ノ顯著ナル摩擦響ナシ二剖驗スルニ顯著ナル水腫的滲漏物ハ要スルニ死戰ノ際及ヒ死亡ノ後著ルシク増盛スルモノニシテ疾ノ經過中ニハ其量顯著ナラサルヲ以テ發見スル一能ハス三水腫的滲漏物ニ於テハ炎性滲出物ヨリモ肺氣腫ヲ見ル一多ク爲メニ擴張スル心嚢ヲ隱蔽シ殊ニ仰臥ニ於テノミ診査シ身体ヲ前屈セシメサレハ然リ四身体ヲ前屈セシメテ診査スレハ胸膜腔ニ滲漏液ヲ起ス者ニアリテハ其液汁前胸壁ニ積集スルヲ以テ心濁音ノ側境界ヲ辨定スル一能ハサラシムレハナリ

又其預後ニ就テ之ヲ論スルニ少量ノ心嚢滲漏液ハ心臓ノ作用ヲ妨ケス其吸收機モ亦踴躍スル一ナシ蓋シ心嚢水腫ハ輕性ノ患恙若クハ尙ホ發生ノ少ナキ疾病ニ於ルヨリモ却テ不治ノ疾病及ヒ時期ノ頗ル進ム患恙ニ發スル一頗ル多キヲ以

テノミ其預後危險ナリ

療法其療法ハ胸水腫ニ異ナラス血水狀其主タル誘因ニアラサル者ニ於テハ尙ホ其原因タル疾患ノ療法ヲ行フ可シ強壯藥ヲ以テ適切トス又對症療法トシテ發汗劑峻下劑利尿劑殊ニ實斐多利斯ヲ與ヒテ水腫ヲ尅治ス可シ心囊内ニ大量ノ滲漏液ヲ起シ呼吸困難將サニ危險ニ陷ラントスル者ニ於テハ穿刺法ヲ行フテ之ヲ泄漏ス可シ

四 心囊氣腫 Pneumopericardium.

心囊内ニ空氣ノ蓄積スルハ稀レナル一症ニシテ問々外傷的穿孔ヨリ空氣竄入シ起ルコトアリ或ハ空氣ヲ含ム近接ノ臟器心囊中ニ穿開シテ起ルコトアリ曾テニーマイル氏ノ實驗セシ一患者ニ於テハ心囊内ニ食道癌破開シ以テ心囊氣腫ヲ起セシコトアリト云フ又他氏ノ說ニ據ルニ胃潰瘍胃癌肺空洞及ヒ

氣腫胸ノ心囊内ニ破開セシコトアリト云フ或ハ又膿性心囊滲出物ノ爲メニ胸壁溶壞シテ外方ニ穿開シ以テ心囊ニ空氣ヲ竄入セシムルアリ或曰膿性心囊滲出物若クハ膿性胸膜滲出物ハ空氣竄入セサルモ自ラ瓦斯ヲ發生シ得可シト近今ハ此說ヲ採ルコトナシ

剖驗スルニ心囊一半ハ瓦斯ニ由リ一半ハ膿様液若クハ敗膿様液ニ由リテ擴張セラル此ノ如キ膿様液ヲ混スル者ヲ心囊膿氣腫 Pyopneumopericardium ト名ク而シテ此滲出物ハ特發性心囊膿腫ノ外方ニ破開スルヨリ來ルコトアリ或ハ心囊内ニ空洞ノ含蓄物、癌腫ノ敗膿等穿開シテ膿汁ノ浸淫スルヨリ起ルコトアリ試ミニ緊張スル心囊ヲ穿刺スレハ^{シユツ}焔聲ヲ發シテ空氣脫出ス

心囊氣腫ハ氣胸ニ比スレハ頗ル稀ナル一症ナレモ多クハ辨

別シ易シ心囊穿開シテ空氣及ヒ分泌物竅入シ以テ起ス處ノ
 自覺症ハ特徴ヲ有スルヲナシ而シテ穿開ハ劇性ノ虛脱ヲ起シ
 皮膚厥冷シテ蒼白色ヲ帶ヒ脈搏細數ト相伴ヒ患者伏臥シテ
 失神狀ヲナシ或ハ甚シク呼吸困難ヲ發シ且ツ往々熱發スル
 等他覺症ヲ起スヲ顯著ナルモノナリ時トシテ胸部チ一目擊
 スルニ心部ノ隆起ヲ認ムルヲアリ試ミニ聽診スルニ此隆起
 部ニ心音ヲ認メ且ツ從來存在スル処ノ摩擦音ノ如キ其響著
 ルシク高シ鑢音ト相伴フモノナリ又空氣ニ蒸ヲ滲出液心囊
 内ニ存スル時ハ一種澄亮ニシテ鑢性ヲ帶フル爆鳴調節チナシ
 テ隱見ス是レ空氣ト共ニ心囊中ニ含蓄セラル、液汁心臓ノ
 運動ト共ニ動搖スルヨリ發スルモノナリ試ミニ心跳ヲ觸ル
 、ニ判然タラス或ハ全ク觸知スルヲ能ハス然レニ軀幹チ前
 屈セシメテ診査スレハ再ヒ心跳ヲ觸知ス試ミニ患者ヲ仰臥

セシメテ心部チ打診スルニ心臓ノ濁音ナシ打響著ルシク清
 毫若クハ鼓音ヲ帶ヒ加之判然タル鑢音ヲ認ムルヲアリ次テ
 患者チ起立セシメ若クハ其軀幹チ前屈セシムレハ瓦斯頗ル
 上方ニ昇ルト雖モ心囊ノ後部ニ蓄積スル液性滲出物及ヒ心
 臓ハ前方ニ沈陷シ以テ鼓音ノ下境界ニ於テ濁音ヲ發ス又患
 者チ或ハ左側或ハ右側ニ臥セシテ交番ニ其臥狀チ變セシメ
 テ打診スレハ其響モ亦隨テ相異ナリ是レ重力ノ爲メニ液
 汁及ヒ瓦斯尙ホ半ハ液汁チ充タス硝子燻ヲ或ハ直ク或ハ斜
 メニ保ツカ如ク速カニ其位置チ變換スルカ故ナリ
 此疾ハ外傷ヨリ來ル者チ除ケハ速カニ死亡ニ陥ル者ナリ蓋
 シ其原因タル疾病多クハ危險ナルト心囊氣腫ハ膿膿性若ク
 ハ敗膿性心囊炎ト相伴フトニ由リテ觀レハ此ノ如キ經過ノ
 不良ナル所以亦自ラ明カナリ而シテ外傷性心囊氣腫ニ於テハ

瓦斯吸收セラレテ治癒ニ趣クモノ多シ
 其療法ハ數般アリ將サニ虛脱ニ陥ラントスル者ニ於テハ衝
 動劑ヲ與ヒ心囊炎ノ初期ニ於テハ少量ノ實莖多利斯ヲ與ヒ
 テ心臟ノ作用ヲ節制シ心部ニ冰罨法ヲ行ヒ呼吸困難苦悶及
 ヒ不眠ハ麻醉劑ヲ與ヒ或ハ謨兒比涅ノ皮下注入法ヲ行フ可
 シ又其原因タル疾病ハ治療ヲ施スモ効績アルハ稀ナリ心囊
 甚シク擴張スルカ爲メニ呼吸困難發作スル者ニ於テハ患者
 ヲ仰臥セシメ小管套針ヲ以テ穿刺ス可シ且ツフリードライ
 ヒ氏ノ說ニ據レハ腐敗性ノ瓦斯及ヒ滲出物ヲ泄ス者ニハ瘻
 孔ヲ造ル可シト云フ

五 心囊之結核及癌腫

des Herzbeutels

Tuberculose und Krebs

心囊實質ノ結核ハ唯急性粟粒結核ニ於テ見ル處ニシ此種ノ

者ニ於テハ澄明灰白色ノ小結節毫モ變成セス心囊ノ結核ヲ
 徴知ス可キ症候ヲ呈ハサス患者發熱ノ爲メニ消耗シテ斃ル
 ヲモノナリ
 慢性心囊炎ノ經過中ニ發生スル幼弱僞膜ニハ結核ヲ生スル
 一頗ル多シ名ケテ結核性心囊炎ト云フ此ノ如キ者ニ於テハ
 心囊内ニハ漿液性若シハ出血性滲出物ヲ含ミ心囊ニハ大ナ
 ル小結節及ヒ結節沈着シ其結節ハ眞ノ結核性膿汁ニ溶解ス
 ルヲ稀レナリト雖凡初メハ澄明後ニハ帶黃色乾酪狀トナル
 而シテ此ノ如キ心囊結核ノ症候ハ慢性心囊炎ノ症候ニ異ナラ
 ス蓋シ肺結核ヲ患フル者心囊炎ノ徴ヲ呈ハサハ結核性心囊
 炎ヲ挾ムモノト疑察セサルヲ得スト雖凡必シモ判然確定ス
 可キニ非ス何トナレハ實檢ニ據レハ肺結核ノ患者ニ單純纖
 原性若クハ膿性心囊炎ヲ見ルヲアレハナリ

癌腫ハ通常胸骨若クハ中膈膜ヨリ心嚢ニ波及スルモノニシテ
二種ノ別アリ變延性浸潤トナリテ荒蕪シ以テ心嚢ノ大部ヲ
癌塊ニ變スルアリ或ハ心嚢ニ圓形若クハ扁平ノ結節ヲ生ス
ルアリ

或ハ又遠隔臟器ニ特發癌ヲ生スルノ後尙ホ他ノ漿膜ノ如ク
心嚢ニ繼發癌轉移スルアリ而シテ心嚢ニ癌腫ヲ生スレハ必
ス心嚢ニ液汁蓄積ス然レモ乳癌ヲ截除スルノ後暫クアリ心
嚢ニ滲漏液漸々増盛スルノ證判然タル患者ノ如ク心嚢ニ繼
發性癌腫ノ發生ヲ辨定シ得可キモノハ實ニ稀有ニ屬ス

第三編 大血管之疾 Krankheiten der grossen Gefässe.

一 大動脈皮膜炎及動脈炎 Entzündungen der

Aortenhäute und der Arterien

原因動脈ノ炎症及ヒ他患ハ尙ホ靜脈ノ炎症等ノ如ク大抵

手術ヲ要スルヲ以テ大半ハ外科ノ區域ニ屬スレモ動脈病ノ
一半殊ニ胸腔及ヒ腹腔大血管幹ノ疾患ハ外科手術ノ達スル
処ニ非サルヲ以テ此篇ニ論セサルヲ得ス
動脈外膜ノ炎症ハ須要ナラス何トナレハ特發病胸壁ノ挫傷
及ヒ震盪トナリテ發スルハ極メテ稀レニテ常ニ心嚢炎中膈
膜炎食道穿開慢性動脈内膜炎ニ繼發スルヲ以テナリ
中膜ニハ外膜ノ炎症波及シ内膜ノ慢性炎ニ於テモ亦中膜常
ニ思ニ罹ルト雖モ中膜ニ於テハ炎症トナリテ顯ハルハ稀
レニシテ多クハ單純萎縮若クハ脂肪變成ヲ來スモノナリ
動脈内膜ノ炎症ハ殊ニ緊要ナリ然レモ動脈ノ創傷及ヒ其結
紮ノ後ニ外科病トナリテ發シ或ハエンボリーノ後ニ起リ通
常其動脈ニトロンボリーセテ起シテ其動脈ヲ閉塞シテ其脈搏
ヲ歇止スル急性動脈内膜炎ハ特發慢性動脈内膜炎ニ比スレ

ハ稀レニ見ル處ノ一症ニ属ス

畸形性動脈内膜炎 *Endarteritis deformans* ヒルホル氏ノ所謂慢性動脈内膜炎(動脈硬結 *Arteriosklerose* 及ヒ糜粥變成 *atheromatöser Process* ナル古名ハ今尙ホ存ス)ハ五十歳以上ノ高齡ニ頗ル多ク且ツ殊ニ男子ニ見ル處ノ一患ナリ器械的原因ノ此疾ヲ起ス一助因トナル可キハ大動脈上行部大動脈弓及ヒ動脈分歧部ノ如キ血行ノ際殊ニ牽掣及ヒ延廣ニ罹ル可キ血管ノ部位ニ尤モ多ク且ツ尤モ甚シキニ由リテ證明ス可シ又絶ヒス血行機能ノ亢進スルモ亦時トシテ此疾ノ發生ヲ促スカ如シ殊ニ左室ノ肥大ニ由リ動脈血壓増盛スレハ間々此疾ヲ起スヲアリ然レモ茲ニ記ス可キハ心臟肥大ノ往々動脈糜粥變成ニ續發スル是レナリ又肺動脈及ヒ肺靜脈ニハ變血ノ爲メニ其血管壁連綿延廣スルニ由リテノミ此疾ヲ起ス

者トス其他全身榮養ノ異常及ヒ血質不良モ亦此疾ノ素因トナル可キハ疑ヲ容レサル處ニ主トシ此中ニ算ス可キハ酒客及ヒ痛風ナリ慢性鉛毒慢性腎臟病及ヒ慢性尼古質涅中毒モ亦此疾ヲ起ス可キハ疑ヲ明カナルナリ然レモ此疾ノ由リテ起ル原因辨明シ難キモノ往々之レアリ

病体解剖 外膜ノ組織ニ膿窠及ヒ敗膿窠ヲ見ルハ稀ニ慢性炎ノ痕迹トシ腓胫狀肥厚ヲ見ルヲ多シ且ツ初メニハ動脈ノ口徑狹窄シ終リニハ間々變廣スルヲアリ
中膜ノ炎症ハ内膜ノ赤斑ヲ以テ起リ其赤斑ヲ起ス処白色若クハ黃色ニ變シ内膜面ノ水平面ヨリ高ク其狀恰モ小膿疱疹ノ如シ初メ患部ニハ尙ホ硬固ナル組織中ニ無形ナル顆粒狀ノモノ糝佈シ終リニ此浸潤物溶崩シテ膿球ヲ生シ次テ動脈壁ニ眞ノ膿瘡ヲ生ス

慢性内膜炎ハ内臓組織ノ原子即チ結締織ノ基礎層及ヒ包含セラル細胞ノ増殖ニ由リテ微知ス可シ此内臓ノ増殖ハ血管ノ大部ニ蔓延スルアリ或ハ無數ナル圓窠ヲナスアリ而シテ蔓延性肥厚ハ大小ノ動脈殊ニ橈骨動脈、顛顛動脈ノ如キ觸知ス可キモノニ見ル處ニ限書窠ハ之ニ反シ大動脈及ヒ大血管幹ニ發シ且ツ限書窠ニ於テハ蔓延性肥厚ニ於ルヨリモ疾ノ發生ノ度劇甚ナル者ナリラングハウス氏ノ説ニ據ルニ甚シク突起スル限書窠ハ決シテ健常ナル内臓ニ發セス唯蔓延性肥厚前驅スルノ後起ルモノナリト云フ限書片板性ノ者チ更ニ膠質性及ヒ半軟骨性ノ二種ニ分ツ甲種ノ者ニ於テハ其片板軟ニシテ胎兒的幼弱結締織詳カニ之ヲ謂ヒハ軟弱ナル同質ノ細胞間質ヨリ成リ其細胞間質中ニ星芒狀圓形若クハ紡錘形ノ細胞網狀ヲナス所謂半軟骨性ノ者膠質ノ者ヨリ多シニ

於テハ不澄明コソ黃色若クハ白色ヲ帶ヒ凝固蛋白質ニ類スル纖維様片板ヲ病的動脈ノ内面ニ認メ内臓ノ組織ハ膠質性ノ者ヨリモ凝集力大ニシ且ツ硬ク後ニ至リ軟骨ノ如キ硬性ヲ有シ試ミニ檢微鏡ヲ以テ之ヲ驗スルニ半軟骨狀硬結内ニ無數ノ紡錘狀細胞及ヒ網細胞殊ニ廣濶ナル結締織把束ヲ認ム
 タラウベ氏ハ此動脈壁ノ纖維狀硬結ハ凡テ動脈内臓炎ニ歸ス可シト云フ説ニ反シ更ニ一説ヲ立テ、曰ク此動脈壁硬結ハ血行寛慢ノ爲メニ内臓ニ白血球ノ透出スルニ由ルモノナラント
 榮養不及ノ爲メニ硬結部ニ於テハ更ニ退行作用ヲ起ス即チ或ハ脂肪變成ヲ起シ或ハ石灰變成ヲ起ス脂肪變成ハ片板狀硬結及ヒ蔓延性硬結ニ於テ黃斑若クハ廣キ黃色トナリテ始

リ軟化ヲ起シ或ハ其崩壞淺表ナレハ其軟化塊血行ニ由リテ
 滌除セラレ所謂脂肪荒蕪ヲ起ス脂肪性軟化若シ内膜ノ深層
 ニ起ル時ニハ脂肪細顆粒結締織ノ殘遺コレステアリン結晶
 及ヒマールガリン結晶ヨリ成ル処ノ糜粥ヲ内膜表層ノ下ニ認
 ム所謂糜粥性膿疱是レナリ後ニ至リ此脂肪性糜粥或ハ稠厚
 及ヒ石灰變性ヲ起シ或ハ其蓋被崩壞シテ其含容物血行ニ混
 シテ進泳シ邊緣ノ侵蝕スル不齊ノ實質消滅ヲ遺シ其實質消
 滅スル処凝固セル纖維ヲ以テ被ハル所謂糜粥性潰爛是レナ
 リ間々此潰瘍面ニ癥痕ヲ結フコトアリ
 石灰變成ハ殊ニ内膜ノ深層及ヒ中層ニ石灰搥ノ沈着スルニ
 由ルモノナリ細動脈ハ石灰ノ沈着ニ由リテ強硬ナル小管ニ
 變スト雖凡大動脈ノ石灰變成ハ多クハ大小ノ鱗屑及ヒ片板
 狀ヲナシ内膜ノ内面ニ淺凹ヲ起シ内膜ノ平常ナル一上層ニ

由リ尙ホ血行ト遮隔セララル後ニ至リ表面ニ至ルマテ石灰變
 成蔓延シ骨様ノ一片板暴露シ間々血行ノ爲メニ盤開セラレ
 テ隆起ヲ生シ血中ヨリ微少ノ纖維其隆起上ニ沈着スルコト
 リ
 中膜ハ動脈硬結ノ初起ニ於テ著ルシク變化セス時期進ムモ
 ノニ於テハ土色ヲ帯ヒテ其質寬鬆シ其層間ニ多量ノ脂肪沈
 着ス内膜ニ石灰變成ヲ起セハ中膜ハ多クハ薄化且ツ萎縮ス
 外膜モ亦動脈硬結ノ初期ニ於テハ健常ニ異ナラスト雖凡後
 ニハ往々炎症ヲ起シ肥厚ノ且ツ肝脈狀ヲナス
 大動脈ニ於テハ上記變成ノ諸度ヲ一齊ニ起ス者ニシテ乃チ膠
 質性及ヒ軟骨性硬結ヲ起ス處アリ糜粥性膿胞ヲ起ス處アリ
 糜粥性潰爛ヲ起ス處アリ石灰變性ヲ起ス處淺凹ヲナシ内膜
 ノ薄層ヨリ被ハル、アリ或ハ小骨片板大動脈ノ口徑内ニ遊離

スルヲアリ

症候及經過外膜炎ハ毫モ病床上ノ徵候ヲ呈ハサス何トナ
レハ外膜炎ヲ起ス者ハ大抵他ノ容易ナラサル病患ト相合併
スレハナリ

動脈硬結ヲ起シ終リニ退行變成ヲ發シ所謂糜粥變成ヲ起ス
處ノ内膜炎モ亦非常ニ劇性ニシ且ツ蔓延スルニ非サレハ毫
モ顯著ナル障碍ヲ來サ、ルモノニシ加之糜粥變成ノ症候別
ニ顯著ナル病症ヲ起ス、トナシ十年間依然トシテ持續スル者
少ナカラス且ツ死亡ヲ誘起スル疾患モ亦此動脈病ト毫モ關
係ヲ有セサルト屢々之レアリ然レハ此糜粥變化ハ設令一局
處ナルモ其度劇甚ナレハ之カ爲メニ諸般ノ臟器ニ極メテ危
險ナル疾患ヲ起ス、トアリ小動脈ニ於テハ其側壁ノ肥厚ノ爲
メニ口徑狹少シ血栓發生シテ動脈全ク閉塞シ以テ極メテ危

篤ナル續症例之手足ノ枯死性壞疽若クハ腐死性腦軟化ヲ起
ス者ナリ又大ナル動脈殊ニ大動脈ニ於テハ病的變化ヲ起ス
血管部ノ血壓ニ於ル抗抵抗力甚シク減却シ輕微若クハ顯著ノ
擴張ヲ來シ加之動脈瘤ヲ起シ又腦動脈ハ糜粥變成ニ罹ル
多ク且ツ早ク之ヲ起ス者ニシ其破碎シ易キカ爲メニ腦卒中
ヲ來シ又糜粥性潰爛面ヨリ離脱スル碎片血液ニ混シテ進泳
スレハ生命保續ニ貴重ナル臟器ニエンボリトシテ起シ又冠動
脈ノ糜粥變成ハ時トシテ心臟ノ機能障碍ヲ起シ心臟ノ運動
不規ニシ調節ヲ失ヒ或ハ心部ニ所謂心臟神經痛ナル疼痛ヲ
起ス或ハ又冠動脈ノ糜粥變成ヨリ來ル心臟榮養不及ノ續症
トシテ心臟萎縮所謂茶褐色萎縮(心筋纖維内ニ色素沈着スル
者)ヲ起ス、トアリ然レハ心臟ハ通常之ト相反スル變化ヲ起ス
者トス

大動脈其變成ノ時期既ニ進メハ其膜質頗ル彈力ヲ失ヒ若クハ動脈枝別ニ變成蔓延スレハ隨テ心臟ノ作用増盛シ以テ左室ノ肥大ヲ起ス又慢性炎上行大動脈ヨリ大動脈瓣ニ波及スレハ(僧帽瓣ニ波及スルハ頗ル稀ナリ)大動脈瓣異常ヲ起スアリ又糜爛變成ヨリ起ル血行障得ハ左室ノ變廣ヲ起シ毫モ肥大ヲ來サ、ルコトアリ何トナレハ全身ノ榮養甚シク思フル處アルカ若クハ設令肥大ヲ起スモ大動脈及ヒ其枝別ノ變成ノ血行ニ起ス處ノ障得ヲ平均スルニ足ラサルカ若クハ血行ヲ平均スル眞性肥大ヨリノ後ニ至リ心筋變成ノ爲メニ假性肥大ヲ來セハナリ凡テ此ノ如キ患者ニ於テハ血行寛慢及ヒ靜脈鬱積ノ症候例之チアノ一ゼ水腫小便分泌閉止等ヲ起スモノナリ

末梢動脈ニ硬結アルノ據證ハ大動脈ノ慢性內膜炎ヲ辨別ス

可キ最確證トス可シ何トナレハ末梢動脈ノ硬結ハ設令大動脈ニモ亦硬結症ヲ發シ且ツ動脈ノ枝別ニ比スレハ其病勢ノ進ムヲ判然決定スル能ハサルモ尙ホ之レヲ疑察セシムレハナリ乃チ顫動脈、橈骨動脈及ヒ膊動脈ノ如キ末梢動脈ハ往々目視ス可ク著ルシク延長シ之カ爲メニ係蹄狀ヲナシ其一ニノ紆廻ハ頗ル皮下ニ位シ搏跳毎ニ更ニ延長シ以テ皮膚ヲ舉上ス試ミニ指頭ヲ以テ之ニ觸ル、ニ硬固加之突兀タル硬索狀ヲナス打診及ヒ聽診スルモ動脈糜爛變成ハ毫モ判然タル辨別上ノ確證ヲ認メス或ハ往々毫モ診斷上ノ據證ヲ得サルコトアリ然レモ上行大動脈幾許シカ變廣スレハ胸骨柄ノ右緣ニ濁音ヲ認ム又上行大動脈ヲ聽診スレハ大動脈壁ノ顫動減却スルカ爲メニ第一音往々鈍ニシ或ハ全ク消滅ス糜爛變成若シ瓣膜ニ波及スレハ第二音鈍且ツ微弱ナリバンベルゲ

ル氏ノ説ニ從ヒハ大動脈若シ強硬且ツ石灰變成ヲ起シ其瓣膜ハ之ニ反シ脆柔ニシ閉鎖スレハ第二音著ルシク澄亮ニシ響キアリ又大動脈ヲ聽診スレハ往々雜音ヲ認ム是レ左動脈孔ノ不全閉鎖及ヒ狹窄ニ關スル者ナリ

療法動脈硬結既ニ起レハ之ヲ退行セシム可キ醫藥モナキヲ以テ唯此疾ノ原因トナル可キ上記ノ原因ヲ除キ攝生法ニ注意セシメテ血行ノ亢奮ヲ避ケシメ以テ疾ノ進勢ヲ抑制スルノ外他策ナシ又上記ノ繼發病ヲ起サハ應當ノ治療ヲ施ス可シ

二 大動脈之動脈瘤 Aneurysma der Aorta.

原因大動脈瘤ヲ起ス可キ第一ノ原因ハ大動脈ノ抗抵抗力殊ニ平滑筋纖維ヲ有シ大動脈壁ニ固性ヲ賦與スル中膜ヲ減却スル大動脈壁ノ病的變化ニアリ蓋シ上章ニ論スル慢性動脈炎

ハ中膜ノ脂肪變成及ヒ中膜ノ消滅ヲ來スヲ以テ動脈瘤ヲ起ス可キ血管病中尤モ通常ナル者ニ位ス又高齢ニ於テ往々見ル処ノ大動脈壁單純薄化モ亦動脈瘤ヲ起スカ如シ輓近ノ説ニ據ルニ中膜ニ於ル特發性變化モ亦動脈瘤ヲ起ス者ナラント云フ又キユステル氏ノ説ニ據ルニ大動脈瘤ノ原因中尤モ通常ナル者ハ特發性中膜炎ニシ其炎症ハ小部分ヲ局シ筋層中ニ鮮明ナル斑點トナリテ顯ル、ト云フ又クエンケ氏ノ説ニ據ルニ慢性動脈內膜炎ヲ大動脈瘤ノ主タル原因ト看做セシ所以ハ概シテ中膜ノ變化ヨリモ内膜ノ變化ニ頗ル注目セシト動脈內膜炎的變化ハ動脈瘤ニ於テ繼發性ナルト亦之レアリト雖モ必ス之ヲ特發性ト看做セシトニアラナラント云フ或ハ又劇甚ナル筋勞動衝突墮落ノ如キ外傷ハ從來健全ナル血管ヲ破碎シ炎症ヲ繼發スルト之ヨリ先キ既ニ自發的患恙

ニ罹ル血管壁ニ於テ新タル患害トナリテ相加ハル、トノ
別ナク大動脈瘤ノ發生ニハ非議ス可ラサル關係ヲ有スルモ
ノナリ又血管壁ニ疾患アル者ニ於テハ血行ノ亢奮及ヒ心臓
肥大ニ由リテ血壓増進スレハ大動脈瘤ノ發生ヲ促カス又二
十歳以前ノ者ニ大動脈瘤ヲ見ルハ極メテ稀レニソ三十歳乃
至五十歳ノ間ニ尤モ多ク五十歳ヨリ再ヒ減却ス又男子ハ婦
人ニ比スレハ之ニ罹ルヲ多シ然レモ多クハ大動脈瘤ハ劇甚
ノ身体勞動ヲナス男子ニ見ルカ故ニ男女ノ差ハ寧ロ職業ノ
異ナルニ由リテ辨解ス可シ

病体解剖往昔動脈瘤壁ニ認ムル處ノ膜數ニ由リテ之カ區
別ヲ立テ其側壁動脈ノ三膜ヨリ成ル者ヲ**眞動脈瘤** Aneu-
rysmata Verum ト名ケ其側壁單ニ外膜ヨリ成ル者ヲ**外間錯性**
動脈瘤 Aneurysmata mixta externa ト名ケ中膜ノ虧孔ヨリ内

膜脱出シテ單ニ側壁ヲナシ或ハ外膜ト共ニ側壁ヲナス者ヲ
内間錯性動脈瘤一名ヘルニア性動脈瘤 Aneurysmata in-
terna S. kerniosa ト名ケリト雖モ此區別ハ實地上ニ適切セ
サルヲ以テ當今ハ之ヲ廢棄シ尙ホ單ニ眞假ノ二種ニ分ツ眞
性動脈瘤トハ其囊尙ホ動脈ノ一膜若クハ數膜ヨリ成ル者ヲ
謂ヒ假性動脈瘤トハ周圍ノ組織及ヒ臟器其空洞ニ境界スル
者ヲ謂フ

又動脈瘤ヲ其形狀ニ從テ區別スルハ上記ノ區別ヨリモ緊要
ナリ乃チ**蔓延性動脈瘤** Aneurysmata diffusa 及ヒ**限畫性**
動脈瘤 Aneurysmata circumscriptum ノ二種ニ區別ス**蔓延性**ノ
者ニ於テハ其變廣廣大ニシ且ツ諸側ニ擴張シ大動脈弓ノ起
始部ニ起ルヲ尤モ多シ且ツ限畫性動脈瘤ニ兼テ**蔓延性動脈**
瘤ヲ起シ即チ**蔓延性**ニ變廣スル動脈上ニ尙ホ**限畫性**ノ灣出

チ生シ其灣出ハ動脈瘤ノ囊ヨリ出ル血管ヨリ外ナラス
限畫性動脈瘤ハ動脈ノ一小部ヲ局シテ變廣チ來ス此種
 ノ者ニ於テモ亦動脈諸側ニ擴張シ動脈ノ全周圍ニ腫瘍ヲ生
 スルト間々之レアリト雖ニ其擴張單ニ動脈ノ一側壁ヲ局シ
 且ツ其一側壁ヲ占ムル囊ヲ生シ其囊莖ハ動脈ノ口徑ト相交
 通スル者多シ

動脈瘤著ルシク發大スレハ終リニ其諸膜消滅スルヲ以テ動
 脈瘤ト相癒着スル近傍ノ臟器之カ側壁ヲナス而シテ發大
 徐々ナレハ結締織増殖ノ爲メニ其新壁硬固スト雖ニ其發大
 迅速ナレハ其側壁依然トシテ薄ク其瘤早ク破開ス動脈瘤若
 シ抗抵ヲ有スル者殊ニ骨質ニ觸ルレハ其骨質尙ホ瘤囊ノ如
 ク侵蝕ヲ被リ骨膜破壞ノ後骨質剝露シテ囊中ニ顯ル
 大ナル動脈瘤殊ニ囊狀動脈瘤ノ空洞内ニハ大抵纖維原沈着シ

テ層狀ヲナシ側壁ニ沈着スル者ハ黃色ヲ帶ヒテ乾燥シテ其
 質硬ク血行ニ對スル者ハ赤色ヲ帶ヒテ其質軟ナリ
 動脈瘤ヨリ出ル処ノ血管ハ化骨ノ爲メニ狹窄スルノ外尙ホ
 往々纖維原ノ凝着ヲ生シ血液ヲ通セサルアリ或ハ其口孔牽
 掣セラレテ狹キ破裂ニ變スルアリ或ハ動脈瘤ノ壓迫ノ爲メ
 ニ狹窄若クハ閉鎖スルアリ

大動脈動脈瘤ノ大サハ種々ニノ一様ナラス蓋シ心囊
 内ニ於テハ著ルシク發大スルハ稀ニ早ク破裂シ心囊上ニ
 生スル者ハ之ニ反シ頭大チナス
 大動脈瘤ノ其周圍部ニ起ス作用中尤モ容易ナラサル者ハ其
 近隣ノ臟器ニ起ス處ノ壓迫ナリ乃チ氣管氣管枝食道胸腔ノ
 大血管及ヒ神經ノ如キ絶ヒス其壓ヲ被レハ轉移シ若クハ瘦
 削ス此ノ如キ瘦削所謂骨質消滅ハ肋骨ヲ崩壞シ脊柱ノ管溝

チ破開スレハ動脈瘤外方ニ突出シ軟部ヲ以テ被ハル、腫瘍トナリテ顯ル

大動脈ノ動脈瘤ハ通常左室ノ肥大ヲ來シ且ツ其動脈瘤大ニシテ心臓ニ近接スルニ從ヒ心臓ノ肥大モ亦大ナリト云フハ從來因襲スル一説ナリト雖モアキセルケ一氏ハ十八名ノ患者ヲ仔細ニ審查シ之カ説ヲ立テ、曰ク此動脈瘤ハ毫モ瓣膜異常及ヒ糜粥變成ナキ時ハ肥大ヲ發セサルノミナラス往々萎縮左室少シ變廣シ或ハ全ク變廣セスチ起スト云フ

大動脈動脈瘤其囊内ニ凝固物充分ニ蓄積シ次テ荒蕪スルノ後自ラ治癒ニ趣クコトアレバ頗ル稀有ニ屬ス大動脈瘤血行ニ障碍ヲ起シ或ハ近隣ノ臟器ヲ壓迫スルカ爲メニ早ク死亡ニ趣カサレハ終リニ其囊自ラ破開ス是レ治癒ヨリモ多ク見ル処ノ一症ナリ而シテ其破開若シ心囊或ハ胸膜中ニ起レハ囊ノ

最モ非薄ナル部ニ發ス又氣管氣管枝及ヒ食道中ニ破開スルコトアリ是レ鑱着スル動脈瘤ノ側壁及ヒ氣管等ノ側壁薄化スルノ後起ル者ニシテ或ハ破碎ニ由リ或ハ壞疽性ノ痂皮剝脱シテ以テ動脈瘤ヲ破開セシムルニ由ルモノナリ又動脈瘤近接セル血管ノ側壁ト癒着シ其側壁漸々ニ薄化スルカ爲メニ其血管中ニ破開スルコトアリ稀ニハ動脈瘤唯血管ノ外膜ト癒着シ其癒着部破開スレハ外膜ト中膜ノ間ニ血液滲漏スルコトアリ又大動脈瘤ノ胸壁ヲ破開スルハ其被蓋ノ漸々ニ薄化且ツ破碎スルニ由ルコト問々之レアリト雖モ壞疽ヲ起スノ後壞疽性痂皮剝脱スルヨリ起ルモノ多シ

大動脈動脈瘤ハ大動脈ノ上行部ニ於テ無名動脈幹ノ分岐スル處ノ前ニ起ルコト尤モ多シ或ハ圓柱狀ヲナシ或ハ紡錘形ヲナシ或ハ囊狀ヲナス囊狀ノ者ハ多クハ右凸側ニ生ス心囊外

ニ位スル大ナル動脈瘤ハ胸骨ノ右半ニ位シ絶ヒス發大スレハ胸骨柄ノ右方ヨリ右側ノ肋軟骨及ヒ肋骨ノ處ニ位シ多クハ終リニ右胸膜内若クハ胸壁外ニ破裂ス又大動脈上行部ノ凹側ヨリ生スル動脈瘤ハ大ナラス肺動脈幹ノ方ニ發大シ以テ之ヲ壓迫ス又大動脈弓ノ凹側ヨリ生スル動脈瘤ハ右前及ヒ上ニ向テ發大シ頸ノ下部即チ頸靜脈窩ニ顯ハル且ツ無名動脈頸動脈及ヒ左鎖骨下動脈ノ口徑ヲ擴張シ若クハ狹窄スルヲ以テ左右兩側ノ脈搏ニ差異ヲ生スルト尤モ多シ又大動脈弓ノ凹側ヨリ生スル動脈瘤ハ氣管氣管枝及ヒ食道ニ衝當シテ之ヲ穿開ス又胸部大動脈ノ動脈瘤ハ屢々左氣管枝幹稀レニハ食道ヲ壓迫シ多クハ左胸膜腔ニ破開シ脊柱ヲ崩壞シ胸椎ノ左側ニ顯ハル又腹部大動脈ノ動脈瘤ハ時トシテ非常ニ發大シ脊柱ヲ消滅シ腹膜若クハ腹膜後部ノ結締織中ニ破

開ス

症候及經過大動脈瘤ヲ患フル患者尙ホ未タ著ルシキ患苦ヲ起サ、ルノ前忽然内出血ニ由リテ死亡スルト問々之レアリ或ハ又其患狀曖昧ニシテ判然辨別シ難キトアリ或ハ又其自覺症及ヒ他覺症ニ由リテ多少判然辨別ス可キトアリ辨別上ノ證トス可キ證候ニアリ曰ク機能障礙曰ク理學徵候是レアリ機能障害ハ胸内ノ諸器ヲ動脈瘤ノ壓迫スルヨリ起ル者ニシテ理學徵候ハ動脈瘤甚々大ニシ且ツ胸壁ト抵觸ス可キ位置ニ於テ發大スル時ニシテ認ム可キモノナリ肺及ヒ氣管枝ヲ壓迫スレハ往々劇性ノ呼吸困難ヲ起シ極メテ劇性ノ呼吸困難ハ大動脈弓ノ動脈瘤ノ爲メニ氣管壓迫セラル、時ニ起ルモノニシテ又大動脈弓ヲ纏絡スル左廻歸神經動脈瘤ニ由リテ牽掣セラレハ左側喉頭筋ノ麻痺ヲ來ス之

チ以テ呼吸困難ハ大動脈瘤ノ症候中尤モ頻數ニシテ且ツ困苦ナル一症ニ屬ス又右上房大靜脈若クハ無名靜脈ニ壓迫ヲ起ス者ニシテ乃チ右上房若クハ上大靜脈壓迫セラレハ頸靜脈怒脹シ胸部ノ皮膚ニ藍色ノ靜脈網顯ハレ臍靜脈怒脹シチアノ一シスヲ起シ時トシテ上半身ニ早ク水腫ヲ起スヲアリ或ハ又腦ノ靜脈血ノ還流妨ケラル、チ以テ頭痛、眩暈、耳鳴ヲ訴ヒ人身不省ヲ起スヲアリ或ハ又單ニ甲側若クハ乙側ノ無名靜脈壓迫セラレハ偏頭及ヒ偏胸ニ靜脈擴張ヲ起スヲアリ又肋間神經及ヒ臍神經壓迫及ヒ牽掣セラレハ偏胸殊ニ右胸腋下及ヒ臍ニ疼痛ヲ起スヲ屢々之レアリ而シテ此疼痛ハ尙ホ自他思苦ノ如ク往々發作狀ニ起リ患者爲メニ睡眠スルヲ能ハスラウト氏ハ脱亡ニ由リテ速カニ死亡ヲ來ス處ノ症候ニ疼痛ヲ算入セリ

又大動脈弓ヨリ生スル大ナル動脈幹壓迫セラレハ其偏側ノ頸動脈若クハ臍動脈ノ脈搏著ルシク細小トナリ或ハ全ク之ヲ觸知スルコト能ハス又動脈其動脈瘤ニ吻合スル處ニ於テ牽掣セラレ殊ニ動脈瘤ヲ充タス處ノ凝固織原ニ由リテ此吻合部狹窄若クハ全然閉鎖セラレ、モ亦脈搏上ニ同一ノ作用ヲ來ス者ナリ大動脈瘤疑似決シ難キ者ニ於テハ此症候辨別上ニ大緊要ナルモノナリ

近隣臟器壓迫ノ症候ニ脈波遲慢ノ症候相加ハル、モノナリ

實驗ニ據ルニ脈波其動脈瘤ヲ通過スルノ際遲寬スルハ明カナル處ニシテ乃チ動脈瘤ノ彼方ヨリ出ル動脈ハ此方ヨリ起ル動脈ニ比スレハ其脈搏稍々遲キモノナリ大動脈ノ血管間ニ大動脈瘤其位置ヲ占ムレハ此症候尤モ顯著ニシテ然ル時ハ左上側ノ脈搏ハ右上側ノ脈搏ヨリモ遲シ又下行大動脈ニ

大動脈瘤ヲ起セハ下肢ノ脈搏上肢ニ比スレハ頗ル遅シ又上行大動脈ニ動脈瘤ヲ起セハ全身ノ動脈搏遲慢トナル是レ頸部ノ脈搏ト心尖搏跳トヲ比較スレハ明カナル處ナリ
 患者若シ上記ノ證候若クハ呼吸障碍ノ爲メニ死セス或ハ其經過間ニ發スル病ノ爲メニ斃レサレハ住々動脈瘤ノ破開ヲ來ス蓋シ内部ノ動脈瘤破裂スルカ爲メニ頓死スル者少クカラス

動脈瘤ノ外部ニ破開スルニハ先ツ圓形ニシテ彈力ヲ有スル顯著ナル腫瘍ヲ起シ肋骨之カ爲メニ甚ク隆起シ終リニ肋骨消滅シ殊ニ前胸壁ニ起ルコト尤モ多シ而シテ其腫瘍ノ頂ニ皮膚發炎シ黯青色ヲ帯ヒ終リニ黒色ヲ帯ヒテ腐死ス暫クアテ其壞疽的痂皮離脱スレハ必シモ忽然破開セス凝固物ニ由リテ血液保支セラレ唯漸々滴漏シ加之第一回ノ出血ハ住々停止

ス可ク出血反復スルノ後初メテ患者虚脱シテ死亡ニ陥ルモノナリ動脈瘤若シ胸膜心嚢氣管及ヒ食道内ニ破裂スレハ其趣チ異ニス乃チ患者内出血若クハ過多ノ咯血若クハ吐血ノ症候ヲ以テ速カニ死亡スルコト屢々之レアリ又肺動脈若クハ大靜脈内ニ破裂スレハ尙ホ暫ク其生命ヲ保續シ其症候トシテ大血行ノ靜脈中ニ劇性ノ鬱血ヲ來ス

大動脈瘤ノ尤モ緊要ナル症候ハ理學診法ニ由リ初メテ徵知ス可シト雖ヒ劇甚ノ呼吸チアシトセ上半身ノ靜脈怒脹上半身ノ水腫右側及ヒ右膊ノ劇痛兩膊ノ脈搏不同及ヒ心跳ト末梢脈搏ノ間ノ間歇時長キハ粗ホ大動脈動脈瘤ヲ判決セシムル者トス且ツ動脈瘤ノ占ムル大動脈ノ部位異ナレバ隨テ此諸症ニモ亦自ラ差異アル者ナリ
 上行大動脈ノ動脈瘤ニ於テハ大靜脈及ヒ肺臟侵サル

尤モ多ク頑固ナル呼吸困難ニ兼テ上半身ノチアノーゼ及ヒ水腫ヲ起ス者ナリ

大動脈弓ノ動脈瘤ニ於テハ氣管左氣管枝及ヒ左廻歸神經壓迫セラレ之ガ爲メニ呼吸不利高朝ナル狹窄響若クハ聲帶麻痺ノ諸症ヲ起シ或ル患者ニ於テハ食道ヲ壓迫シテ以テ嚥下困難ヲ來ス両膊ノ脈搏不同モ亦尤モ多ク見ル處ノ一症ナリ

胸

腹部大動脈動脈瘤ニ於テハ背部ニ劇痛ヲ起シ時トシテ脊柱ヲ伸展スルヲ能ハス加之脊椎ノ崩壞ノ時期頗ル進ム者ニ於テハ下半身不遂症 Paraplegie ヲ起シ且ツ嚥下困難シ肺壓迫ノ爲メニ劇甚ナル呼吸困難ヲ來ス
腹部大動脈動脈瘤ノ起ス機能障得及ヒ他覺症ハ頗ル種々ニシ乃チ神經ヲ壓迫シ脊柱ヲ消滅スルヲ以テ最劇性ノ疼

痛ヲ起シ終ニ下肢ノ不遂症ヲ來シ消化器ヲ壓迫シテ疝痛便秘及ヒ嘔吐ヲ發シ肝臟及ヒ胆道ヲ壓迫シテ黃胆症ヲ起シ腎臟及ヒ輸尿管ヲ壓迫シテ尿閉及ヒ腎臟水腫ヲ發シ動脈瘤若シ直チニ横隔膜下ニ位スル時ニハ横隔膜ヲ舉上シテ疼痛ヲ發シ且ツ心臟ハ上外部ニ轉位ス間々機能障得唯輕微ナルアリ

理學症候胸部大動脈ノ動脈瘤ニ於テ其尙ホ胸殼内ニ隱藏セラレテ胸壁ニ近接セサルノ間ハ理學診法ヲ行フモ毫モ確証スル能ハサルハ既ニ之ヲ論及セリ此時ニ於テ既ニ右肺若クハ左肺ノ呼吸音減却シ或ハ大氣管枝ノ狹窄ノ爲メニ絶ヒス笛音ヲ認ムト雖モ此等ノ症候ハ必シモ胸部大動脈瘤ノ確徴トナシ難シ
動脈瘤若シ胸部ニ近接スレバ其抵觸部ヲ望診スルニ多少脈

搏ヲ認メ觸診スレハ其脈搏更ニ顯著ナルモノナリ且ツ其搏
 跳ハ心臟ニ大ニ近接スレハ心尖搏跳ト一齊ニ起リ若クハ直
 チニ續發シ往々心尖ノ搏跳ヨリモ強ク且ツ之ニ觸ルハ屢
 ヲ一種ノ騷鳴 Schwirren ト相伴フ又心臟ニ近接スル動脈瘤ニ
 於テハ試ミニ手掌ヲ以テ接スレハ重複ノ搏跳ヲ認ム其搏跳
 ノ第二ハ大動脈瓣ノ閉鎖ニ關スルニ於テハ通常第二第三
 搏跳ノ起ル部位ハ上行大動脈動脈瘤ニ於テハ通常第二第三
 肋間ニ於ル右胸骨縁ナリ大動脈弓ノ動脈瘤ニ於テハ胸骨柄
 胸骨柄ニ接スル左肋骨接合部殊ニ頸靜脈窩頸靜窩ニ往々動
 脈瘤ヲ觸知ス可ク且ツ目視ス可クナリ胸部大動脈動脈瘤ニ
 於テハ第七背椎乃至第十背椎ノ高サニ於ル左後胸面ナリ動脈
 瘤若シ胸壁ヲ透開スレハ望診及ヒ觸診ニ於テ新候ヲ呈ハス乃
 チ初メニハ肋間廣ク且ツ少シク穹窿ヲ起セ且搏跳増盛シ腫

瘍漸々ニ擴張シ胸ニ蟠屈シテ移動セス間々終リニ至リ腫瘍
 球形ヲ失フテ腺狀ヲナスアリ又極メテ稀レナリト雖モ動脈
 瘤ノ囊中ニ凝固物夥シク蓄積シ爲メニ脈搏及ヒ騷鳴ヲ觸知
 ス可ラサルナリ
 打診スルニ動脈瘤胸壁ニ接シ若クハ舉上シテ腫瘍ヲナス処
 ノ區域ニ於テ初メニハ濁音判然タラスト雖モ後ニハ甚シク
 之レヲ認メ且ツ抗抵著ルシク増盛ス又動脈瘤全ク心臟ニ近
 接スレハ動脈瘤ノ濁音ト心臟ノ濁音ト混融スルヲ以テ誤テ
 心臟肥大トナスナリ此ノ如キ者ニ於テ其辨別上ニ大緊要
 トス可キハ其濁音部ノ形狀ト觸診スルニ二箇ノ全ク相關係
 セサル搏跳中心ヲ覺フルトニアリ其搏跳中心ノ二ハ心尖ノ
 搏跳ニシテ其一ハ動脈瘤囊ナリ
 胸壁ニ接スル動脈瘤ヲ聽診スルニ多クハ二箇ノ音ヲ聽キ稀

レニハ二箇ノ雜音ヲ認メ或ハ毫モ之ヲ聽認セサルコトアリ此
 ノ如ク聽診上ニ差異アル所以ニ理ハ其辨解頗ル難シ若シ二
 箇ノ音ヲ聽キ其第一音大ニ心臟ニ近接スルモ之ヨリ導達セ
 サル時ニハ動脈瘤壁若クハ之ト相近接スル大動脈部ノ顫動
 ヲ起ル者ニシテ其第二音ハ大動脈瓣音ノ波及ニ罹ルモノナ
 リ又收縮的雜音ハ動脈瘤囊側壁ノ顫動機障得セラル、ヨリ
 起リ或ハ血管ノ横徑忽然變換スルヨリ起リ(例之空氣ヲ送入
 スル管ノ或ル部ヲ狹窄シ若クハ擴張セシムレハ雜音ヲ生ス
 ルカ如ク)或ハ病的ノ大動脈瓣ヨリ動脈瘤ニ波及スルヨリ起
 ルモノナリ又動脈瘤ニ聽取セラル開張的雜音ハ多クハ閉鎖
 ノ不全ナル大動脈瓣ヨリ起ルト雖モ頗ル彈力ヲ有スル動脈
 瘤囊ノ孔狹窄ナレハ其囊ヨリ大動脈内ニ血液ノ逆流スルヨ
 リ起ルコトアリ

腹部大動脈ノ動脈瘤平常見ルカ如ク短腹動脈ヲ占ムル時ニ
 ハ上腹部ニ顯著ナル搏動ヲ覺ヒ試ミニ觸診スルニ深部多ク
 ハ頗ル左腹ニ圓形平滑ナル腫瘍ノ頗ル搏跳スルヲ認メ聽診
 スルニ音響及ヒ雜音ヲ聽取ス又頗ル上部ニ位シテ肝臟後ニ
 箱スル動脈瘤ハ之ヲ觸知スルコト能ハス
 辨別胸部大動脈動脈瘤ハ胸膜及ヒ中隔ノ大腫瘍ト尤モ誤認
 シ易シ蓋シ胸膜及ヒ中隔腫瘍ハ尙ホ動脈瘤ノ如ク胸腔ヲ狹
 窄シ近傍ノ臟器ヲ壓迫シ加之其腫瘍一側ハ大動脈他ノ一側
 ハ胸壁ニ貼付スレハ一處ヲ局シテ搏跳ヲ起シ後ニ至リ搏跳
 性ノ腫瘍トナルモノナリ此兩患ヲ區別ス可キ徵候ハ(一)腫腫
 ハ胸膜若クハ中隔ニ特發スルコト極メテ稀レニ多クハ先ツ
 他臟ニ癌腫ヲ發スルノ後就中乳癌ヲ截除スルノ後起ルモノ
 ナリ若シ此原因ナキ時ニハ動脈瘤ト看做スヲ當レリトス(二)

胸壁ニ突起スル新生物ノ搏跳ハ舉上チ起スト雖モ動脈瘤ノ如ク決シテ眞ノ容積増大チ來スヲナシ(三)雜生物若シ大動脈チ壓迫スレハ尙ホ聽胸器チ以テ壓迫スル動脈ノ如ク收縮的雜音チ起ス然レモ手掌ヲ貼スルニ毫モ跳衝チ認メス設令之チ認ムルモ微弱ニシテ動脈瘤ニ於ルカ如ク強劇ナル搏跳若クハ腹搏跳チ認ムルヲナシ(四)腫瘍大動脈チ壓迫スルモ上章ニ論セシ兩側ノ脈搏差異チ見ルハ稀レニシテ或ハ全ク之チ認メス

大動脈動脈瘤ハ無名動脈幹ノ動脈瘤ニ反シ其辨別判然タラス蓋シ無名動脈幹動脈瘤ノ證候例之上大靜脈右氣管枝及ヒ右膈神經叢ノ壓迫右僂骨動脈ノ微弱及ヒ遲慢右胸鎖部ノ濁音動脈皮ヒ腫瘍ハ大動脈弓ノ動脈瘤ニ於テモ亦見ル處ナリ其他胸部大動脈瘤ニ於テハ心臟其固有ノ位置チ變シ通常下

方ト左方ニ移轉スルヲ以テ辨別シ難シ然レモ其濁音及ヒ搏跳ハ動脈瘤ニ關シテ心臟ニ屬セサルハ心臟境界ノ打診上確定ト上記ノ二箇ノ搏跳中心トニ由リテ之ヲ證ス可シ蓋シ二箇ノ搏跳中心ノ其上部ニ位スル者ハ心尖ニ比スレハ其搏跳稍々遲キ者ナリ

時トシテ腹部大動脈ノ搏跳著ルシク亢進スルヲアリ是レ殊ニ歇私性ノ婦人ニ見ル處ニシテ腹部大動脈動脈瘤(頗ル稀ナル一症ナリ)ノ辨別ニ於テ注目ス可キ一事ナリ未熟ノ醫士ハ誤リテ動脈瘤トナス加之腹皮ノ弛緩及ヒ腹虛ニ於テハ大動脈ニ變化ナキモ之チ觸知シ易キヲ以テ誤リテ動脈瘤トナスヲアリ

預後大動脈動脈瘤ハ外科手術チ行フ可キ末梢小動脈ノ動脈瘤ニ比スレハ其預後頗ル不良ナリ胸部大動脈動脈瘤ハ腹部

大動脈動脈瘤ヨリモ死亡ヲ來ス早ク格トシ既ニ數月ノ後通常一二年ノ後稀レニハ數年ノ後死亡ニ歸スルカ如シ而シテ大動脈瘤囊ノ近接胸臟ヲ壓迫シテ起ス呼吸及ヒ血行障害ノ爲メニ死スル者アリ次第ニ腕力羸瘦シテ死スル者アリト雖モ動脈瘤ノ破裂若シハ間發病ニ由リテ早ク鬼録ニ上ル者多キニ居ル

療法往時ハ刺絡ヲ反復行フタレモ大動脈動脈瘤ヲ治癒ス可キ者ニ非ス實斐多利斯モ亦然リ心臟ノ作用ヲ沈靜スルカ爲メニ症候的ニ用フ可キニ過キス飢餓療法ヲ行ヒ極メテ衰弱セシメ以テ動脈瘤ヲ磨滅セシムルノ法モ亦行フ可ラス蓋シ此飢餓法ハ往時頗ル應用セシ処ナレモ畢竟患者ヲ早ク水腫狀ニ陥ラシメ速カニ死亡ニ趣カシムル媒助ヨリ外ナラス又收斂藥ヲ與ヒ血液ヲ凝固セシメ動脈瘤ヲ凝血ヲ以テ

充タサシムルノ策ヲ行フ者アレモ信用シ難シ然レモ收斂藥ヲ與ヒテ動脈瘤中止シ若クハ退行スト云フ者ハ必シモ盡ク誣妄ト謂フ可キニ非ス殊ニ鉛糖ヲ以テ然リトスレグロキ氏及ヒドーソル氏ハ曾テ鉛糖一日〇三乃至〇六ヲ三患者ニ持長シテ用ヒ殆ント全治ノ効ヲ收メタリト云フ鉛中毒症ヲ起サハ其後服ヲ止メ後ニ至リ須要ナル時ニハ再ヒ之ヲ投ス可シ又大量ノ沃度加里一日六〇ヲ數月間持長シテ治癒ノ効ヲ奏シタリト云フ者ハ多クハ疑ハシ

大動脈瘤ヲ患フル患者ハ凡テ心臟作用ヲ増進セシムル妨害ヲ避ケシメ滋味ヲ過食セシメス以テ一過ノ多血ヲ防ク可シ然レモ將サニ衰弱ヲ起サントスル者ニ於テハ宜シク窒索性ノ滋養物ヲ食ハシム可シ又胸壁ニ腫瘍舉上シ皮膚將サニ赤色ヲ起サントスル者ニハ冷湯法ヲ行ヒ冰囊ヲ貼シ實斐多利

斯ヲ與ヒ一半格魯兒鐵液、鉛糖、單寧ノ如キ收斂藥ヲ與ヒ極メテ安靜ニセシメ以テ腫瘍ノ將サニ破開セントスル勢ヲ防禦ス可シ又電氣針刺法ハ音ニ末梢動脈ノ動脈瘤ニ凝泣ノ効ヲ奏スルノミナラス胸部大動脈動脈瘤ニ於テモ亦之ヲ用フ可シチニセルリ氏ノ治驗ニ據ルニ胸部大動脈動脈瘤ノ患者二十三名中五人ハ此法ニ由リテ全治シ一名ハ針刺部ニ痲皮ヲ生シテ死亡セリト云フ又極メテ困苦ナル神經痛ニハ水蛭二三條ヲ貼シ麻酔藥ヲ與ヒ殊ニ動脈瘤ノ周圍ニ莫兒比涅ヲ注入ス可シ又心臟衰弱ノ症ヲ呈ハス者ニハコロラルヲ注意シテ用フルヲ要ス

三 自發性大動脈破裂 Spontane Ruptur der Aorta

大動脈ノ破裂ハ外傷ヨリ來ル者ヲ除ケハ唯其側壁既ニ患ル時ニノミ起ル者ニシテ其皮膜多クハ糜爛變成若クハ單純脂肪

ヲ起ス者ナリ或ハ唯其皮膜單ニ薄化スレハ其先天ニ出テ若クハ狹窄スル上部漸々ニ擴張スルノ別ナク皆破裂ヲ來ス者ナリ或ハ又血管壁ニ此ノ如ク變化シテ其彈力既ニ減セシ者ニ於テハ血壓増進ノ爲メニ緊張増盛シ若クハ衝突或ハ墮落ノ爲メニ甚シク身體震盪スル等其破裂ノ近因ヲナス間々之レアリ

動脈壁破裂スレハ血液多クハ心囊、胸膜若クハ腹腔内ニ漏出ス而シテ破裂ノ時患者間々先ツ疼痛ヲ覺ヒ次テ速カニ虛脱シ皮膚蒼白厥冷シ絶脈シ卒倒等内出血ノ諸症ヲ起シテ直チニ死亡ニ陥リ其破裂小ナレハ數時乃チ數日ヲ經ルノ後鬼籙ニ上ル打診スルニ心囊胸膜及ヒ腹腔内ニ血液ノ漏出スルヲ證ス可シ或ハ又其經過ノ猛烈ナラサル者アリ是レ破裂及ヒ漏血ノ腔中ニ發セス大動脈ヲ圍繞スル中隔膜ノ結締織若クハ

腹膜後空間ニ起リ就中動脈ノ諸膜一齊ニ破裂セス初メ唯内
 膜及ヒ中膜破裂スル者外膜ハ擴張性ヲ有スルヲ以テ暫クノ
 間加之連綿トシテ抗抵スル者ナリニ於テ殊ニ然リトス乃チ
 此種ノ者ニ於テ中膜及ヒ外膜ノ間ニ漏血ヲ起シ間々大動脈
 ノ大部加之全大動脈ノ中膜ト外膜ノ間ヲ開鑿シ紡錘形ノ長
 血瘍所謂開鑿性動脈瘤 Aneurisma dissecans ナ起シ通常外膜
 破裂シテ死亡ヲ來スト雖凡一ニノ觀察ニ由レハ依然トシテ
 其生命ヲ保續シ慢性動脈瘤ヲ殘シ加之治癒ニ趣キシヲ據證
 セント云フ而シテ大動脈ノ破裂ハ大動脈ノ最上部殊ニ心囊
 内ニ位スル部ニ起ルヲ尤モ多ク此部ヨリ下方ニ至ルニ從ヒ
 破裂スルヲ次第ニ少ナシ又大動脈破裂ヲ起スモノハ多クハ
 中年及ヒ高齡ニ屬ス其療法ハ概シテ内出血ノ療法ニ異ナラ
 ス

四 大動脈狹窄及其磨滅 Verengerung und Ebliteru

von der Vork.

大動脈及ヒ其主タル枝別ノ先天性狹窄及ヒ其側壁菲薄ハロ
 キタンスケー一氏ニ從ヒハ殊ニ婦人ニ見ル處ニシテ其症候トシ
 テ先天性心臟萎小ノ症候即チ皮膚蒼白卒倒ノ癖全身殊ニ生
 殖器ノ發育停止ヲ起ス者ナリ而シテ大動脈狹窄及ヒ其磨滅ハ
 心臟ノ動作亢盛ト相伴フヲ以テ左室ノ肥大ヲ起シ隨テ其血
 液ヲ进出スル力増盛スルヲ以テ狹窄シ且ツ側壁ノ柔脆ナル
 大動脈破裂ノ因トナルモノナリ
 大動脈ノ局處狹窄ハ外方ヨリ癥痕中隔膜腫瘍及ヒ大動脈瘤
 ニ由リ壓迫セラル、ニ由リテ起ルヲ稀レニ之レアリ其他癥
 腫ノ荒蕪エノボリニ性凝血ニ由リテ大動脈上行部閉塞シ之
 カ爲メニ下身ノ絶脈及ヒ厥冷下肢ノ不遂加之下肢ノ壞疽ヲ

起スヲアリ或ハ又ボタリト管ノ吻合部若クハ吻合部ノ少シク上方或ハ下方ニ於テ先天性大動脈狹窄若クハ全然タル閉塞ヲ起スヲアリ

先天性大動脈狹窄若クハ其閉鎖ノ續症ハ左室肥大及ヒ心臟ト狹窄部ノ間ニ位スル動脈部ノ變廣ナリ然レハ辨別上ニ最モ緊要ナルハ大動脈ノ上部及ヒ下部ニ於テ一種ノ吻合ヲナス處ノ動脈系路ニ起ス非常ノ血管擴張是レニ微細ナル動脈枝別頗ル迂廻シテ其側壁肥厚ヲ以テ全然タル副血行ヲ營ミ大動脈弓ヨリ閉鎖部ヲ避ケ充分ナル血量ヲ下行大動脈ニ灌注ス乃チ血液左ノ主タル系路ニ由リテ下行大動脈ニ達ス

(一)鎖骨下動脈ヨリ内乳動脈及ヒ上腹動脈ニ達シ上腹動脈ヨリ血液健常ニ反スル方位ニ流シテ下腹動脈及ヒ腰動脈ノ枝

別ニ達ス

(二)鎖骨動脈ヨリ第一肋間動脈及ヒ内乳動脈ヲ通シテ下行大動脈ヨリ生スル他ノ肋間動脈ニ達ス

(三)頸部ニ於テ横頸動脈ヨリ肩胛背枝ニ達シ肩胛背枝ニ於テ吻合ニ由リテ肋間動脈ノ背枝ニ達ス

先天性大動脈狹窄及ヒ其閉鎖ハ從來經驗セシ患者六十名ニ由リテ觀ルニ年齡ニ關セス殊ニ男子ニ多シ輕性ノ狹窄ニ於テハ全ク其症候ヲ呈セス或ハ又早晚心悸動困苦ナル頸動脈ノ搏跳及ヒ腦充血ノ症候ヲ訴フル者アリ後來ニ至リ尙ホ心臟異常ニ於ルカ如ク鬱血及ヒ水腫ノ症候ヲ以テ死亡ニ陥ル者アリ或ハ又心臟若クハ大動脈ノ側壁變成スルノ後破裂シテ死亡スル者アリ

此疾ハ上記ノ副血行ノ症候ト腹大動脈ノ枝別ニ血液ノ遲慢

シ若クハ全ク消散スルトニ由リテ之ヲ辨別スヘシ此ノ如キ患者ニ於テハ心臟肥大ノ症候ニ兼テ胸部ノ皮下動脈著ルルノ擴張ノ蜿蜒蟲狀ヲナシ活潑ニ搏跳シ下半身ノ動脈腹動脈股動脈及ヒ膝關節動脈ノ搏跳ハ極テ微弱若クハ全ク觸知シ難シ又擴張スル動脈及ヒ内乳動脈ノ全經過ニ往々吹性雜音ヲ聽キ或ハ嘖鳴ヲ觸知シ大抵此病狀ニ由リテ確實ニ辨別ス可シ大動脈狹窄ノ療法ハ大動脈孔ノ瓣膜異常ノ療法ニ異ナラス

五 肺動脈之疾病 *Krankheiten der Pulmonalarterie.*

肺動脈ニ於テハ尙ホ大動脈ニ於ルカ如ク急性炎ヲ起シテ膿ニ轉歸スルハ稀ナリ又全大動脈系統ニ慢性動脈内膜炎ノ時期既ニ進ム者ニ於テモ尙ホ肺動脈ニハ之ヲ見ルナシ

肺動脈動脈瘤ハ頗ル稀ナル一症ニシテ設令之ヲ起スモ生活ノ際辨別ス可キ大サニ達スルナシ肺動脈幹ニ起ル大ナル

動脈瘤ハ第二左肋骨接合部及ヒ第二左肋軟骨ニ對スル所ニ於テ胸壁ニ附接シ此部ヲ打診スルニ濁音ヲ發シ大動脈動脈瘤ノ條下ニ論セシ局處症候收縮的及ヒ開張的の心跳觸知ス可キ嘖鳴突出等ヲ起ス又肺動脈枝別ノ動脈瘤ハ時トシテ肺癆空洞ノ外表ニ生スルナリ其破裂ノ爲メニ空洞中ニ劇性ノ出血加之死亡ニ歸ス可キ出血ヲ來ス

肺動脈ノ蔓延性變廣ハ右心ノ變廣及ヒ肥大ヲ起ス可キ諸思ニ往々發生ス此症ニ於テハ胸部ノ打診響決シテ變換セスト雖凡往々肺動脈起始部ニ開張的震盪加之顯著ナル搏跳ヲ認ムルコアリ

肺動脈ノ枝別ニ血栓進泳シテ閉塞ヲ起ス者ハ既ニ楔狀肺出血ノ條ニ論載セリ

六 大ナル靜脈幹ノ疾病 *Krankheiten der Grossen*

en. Venenstämme.

此篇ニ於テハ唯大静脈皮ヒ肺静脈ノ疾思ヲ論セトス何ト
 ナレハ末梢静脈ノ疾ハ外科學ニ論ス可ク門脈及ヒ痔静脈ノ
 疾ハ肝臟病殊ニ腸患ノ條ニ論ス可キヲ以テナリ
 大静脈ニ於テハ特發炎ヲ發スルコトナク唯稀レニ肝臟若クハ
 腹膜後結締織ノ膿瘍ニ由リテ下大静脈ノ側壁ニ炎症及ビ破
 開ヲ起スコトアリ肺静脈急性炎ノ膿瘍ニ轉歸スルモ亦稀シナ
 リ
 大ナル静脈幹ノ變廣ニ幾許クカ脈壁ノ糜爛變性ヲ缺ム者ハ
 静脈系統ニ鬱血ヲ來ス處ノ心臟病等ニ發シ其狹窄ハ唯近
 隣腫瘍ノ壓迫ニ於テノミ見ル処ナリ
 特發性トロンボス即チ静脈内ノ血液自ラ凝固シ後ニ其
 静脈壁ノ炎ヲ起ス者ハ時トシテ上行大静脈ニ發スルコトアリ蓋

シ初メ静脈ノ枝別殊ニ股静脈ニ凝血ヲ起シ後ニ上行大静脈
 ニ達スル者トス大静脈ニトロンボス發生ハ或ル病態ニ由リ
 テ之ヲ徵知ス可シ乃チ偏脚ニ緊痛性ノ浮腫ヲ起シ之ニ加フ
 ルニ他ノ偏脚腫脹ノ痛楚ヲ帶ヒ尿ノ分泌忽然閉止シ若シハ
 小量ノ血尿ヲ利スル時ニハ大静脈及ヒ腎静脈ニトロンボス
 波及スル者ト看做ス可シ

内科要略卷三 終

内科要略卷三正誤

丁數	行數	誤	正
七	一	〇〇〇四	〇〇〇四メートル
百二十三	一	往々聴取	往々觸知
百三十五	十一	亦自ラ亦	亦自ラ明
百四十二	一	殊ニ冠動脈	殊ニ左冠動脈
百六十五	十二	Das nervöse Herzkloppen.	Das nervöse Herzkloppen.
百九十一	六	全癒	全癒着
二百十一	八	織原様ナル	織原性ニッ
二百十八	六	此諸症ク	此諸症盡ク
二百二十	十	近接ノ臟器	近接ノ臟器

明治十三年八月廿五日板權免許
同 十四年四月廿日出版



譯述并出版人

新瀉縣士族

長谷川

東京本郷區本郷元町
壹丁目拾一番地寄留



東京馬喰町二丁目

島村利助

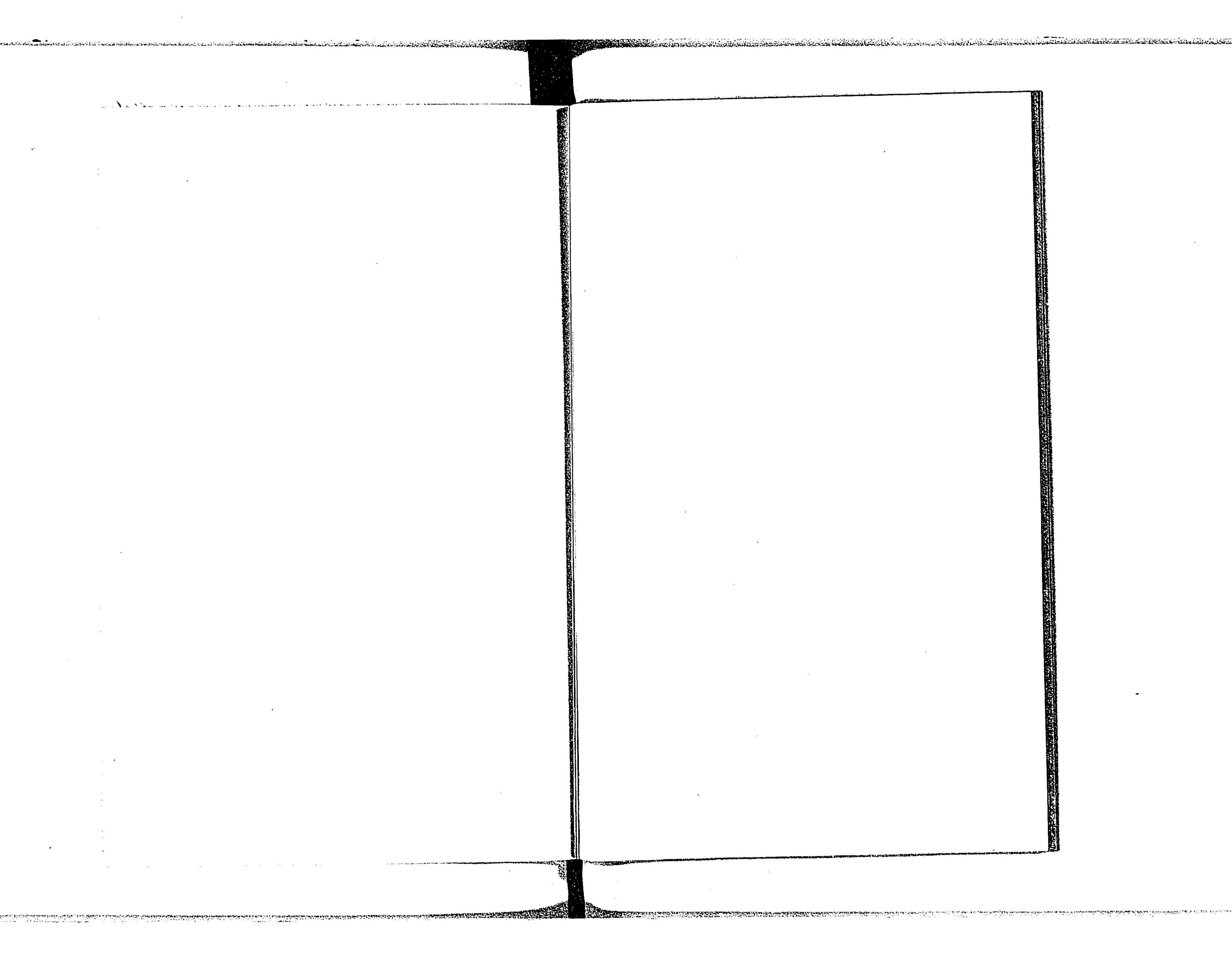
同日本橋通三丁目

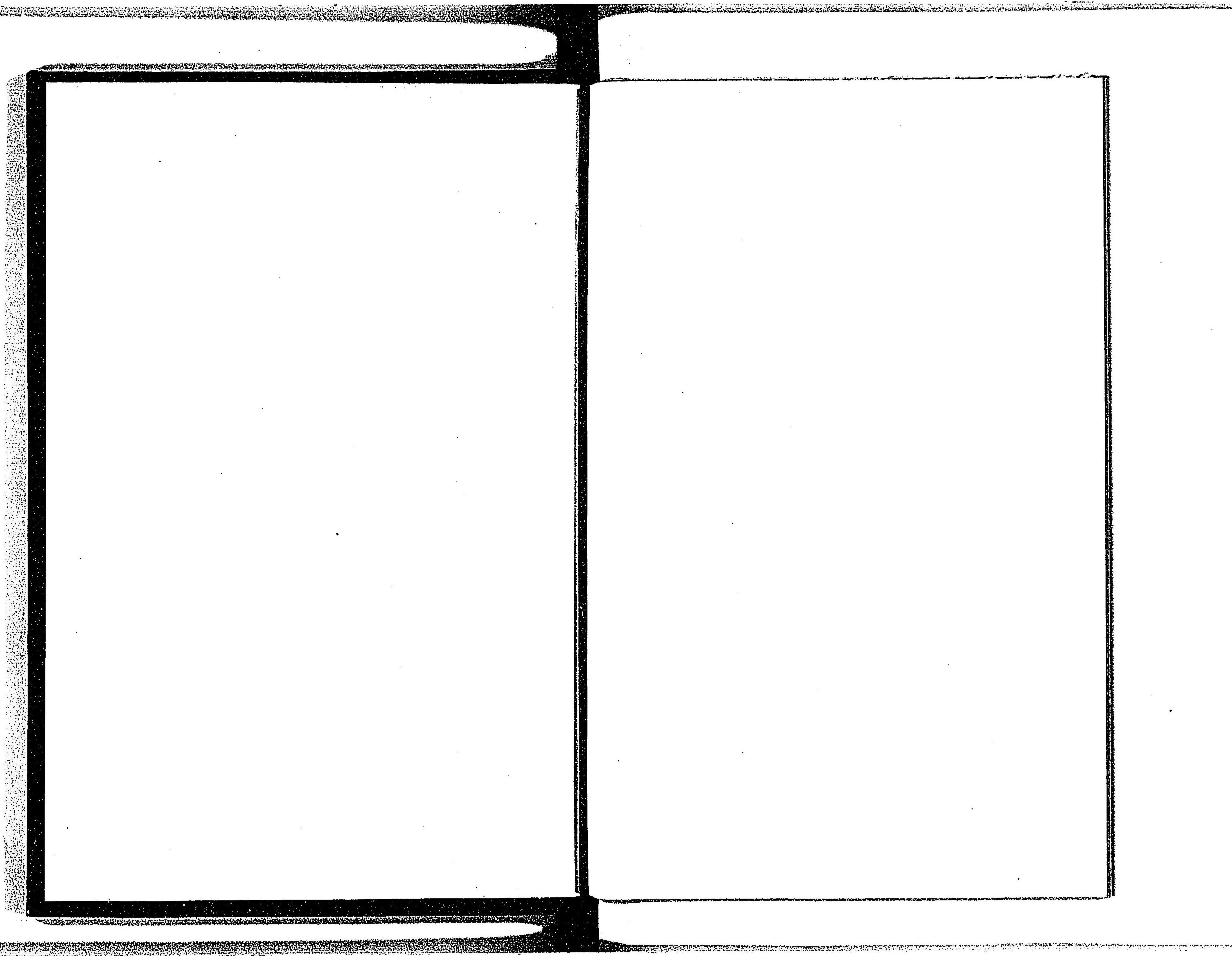
丸屋善七

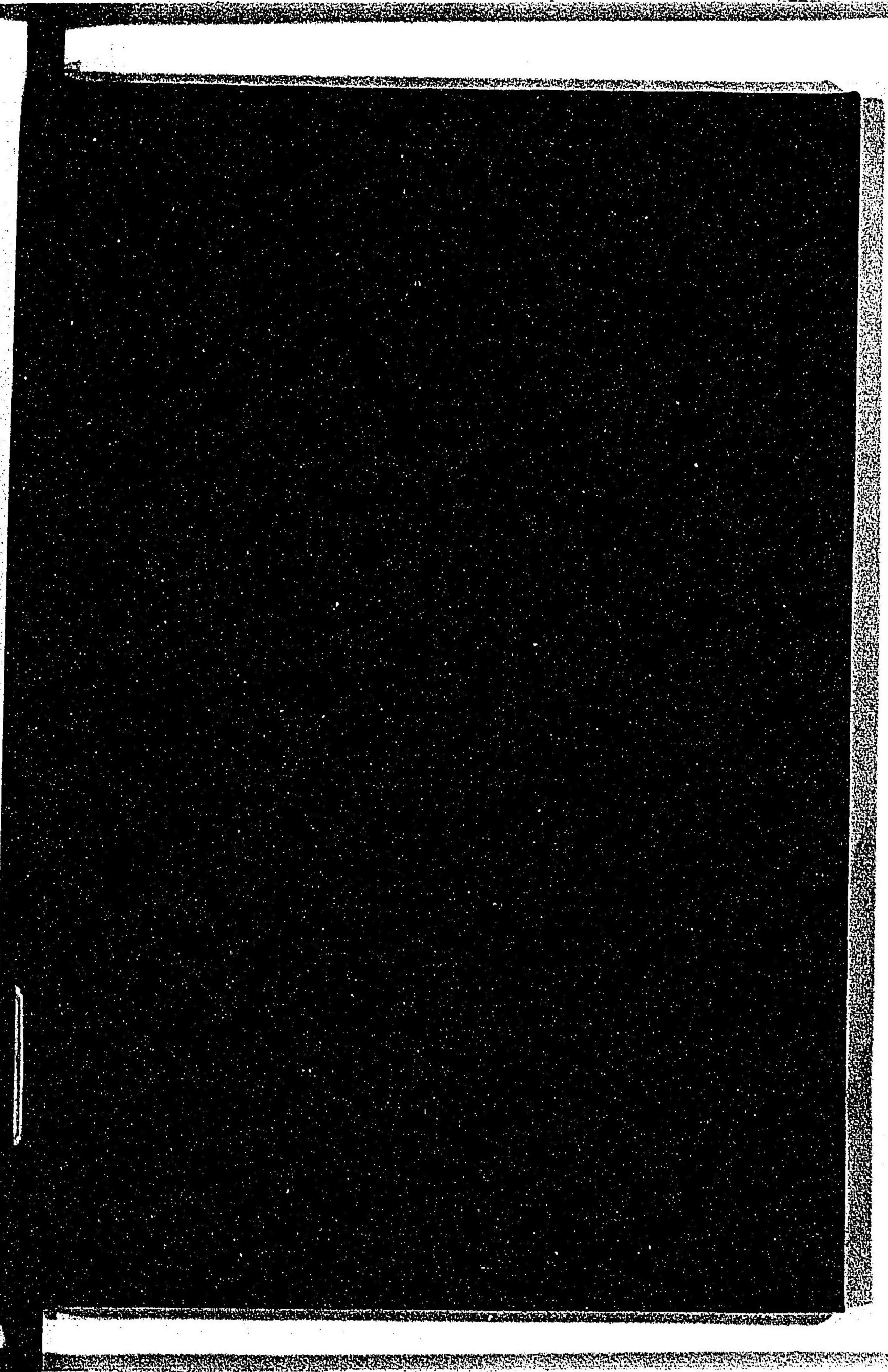
同本町三丁目

瑞穂屋卯三郎

發兌書林







33
84

