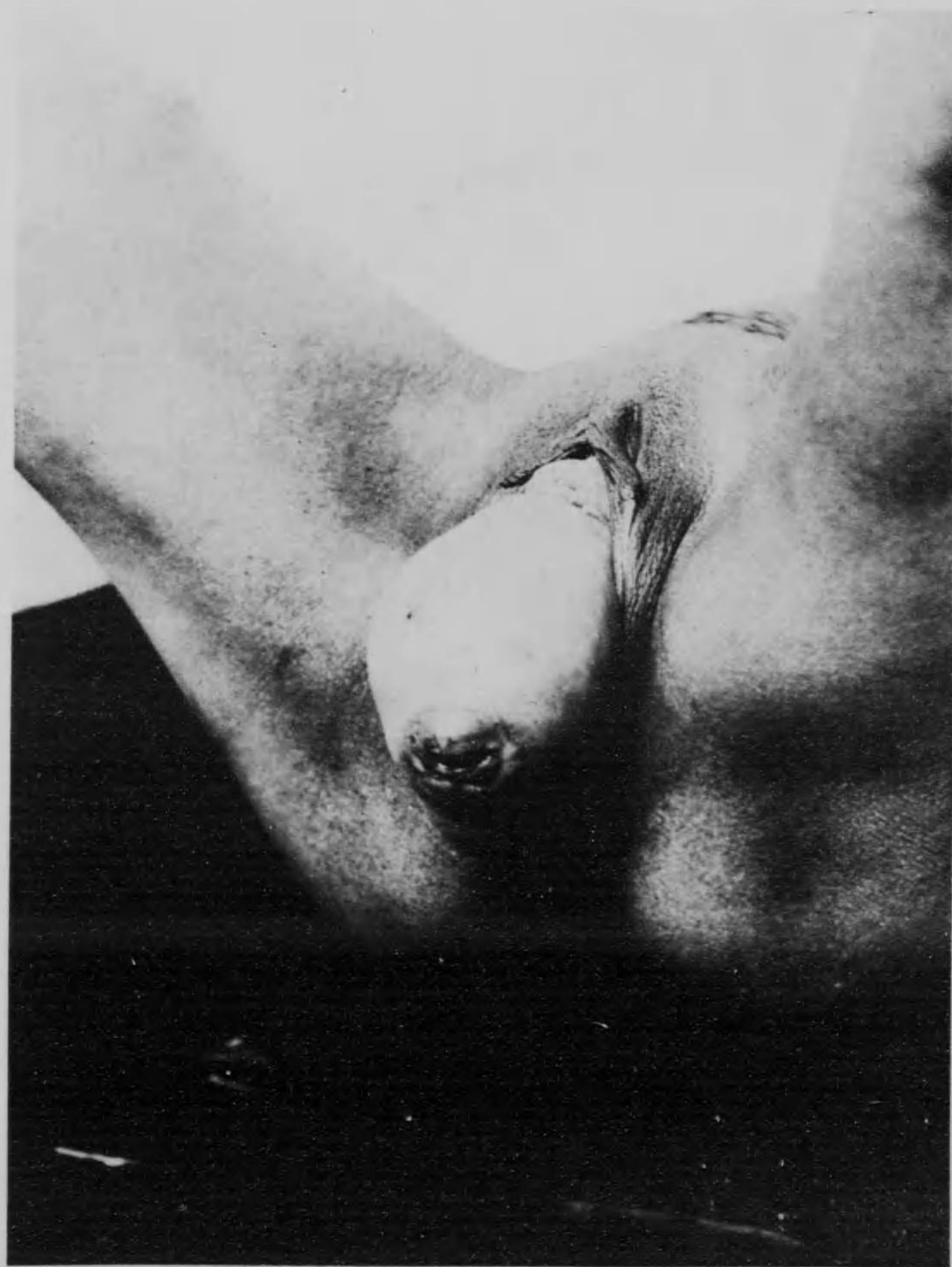


完全子宮腔脫出

Prolapsus uteri et vaginae totalis

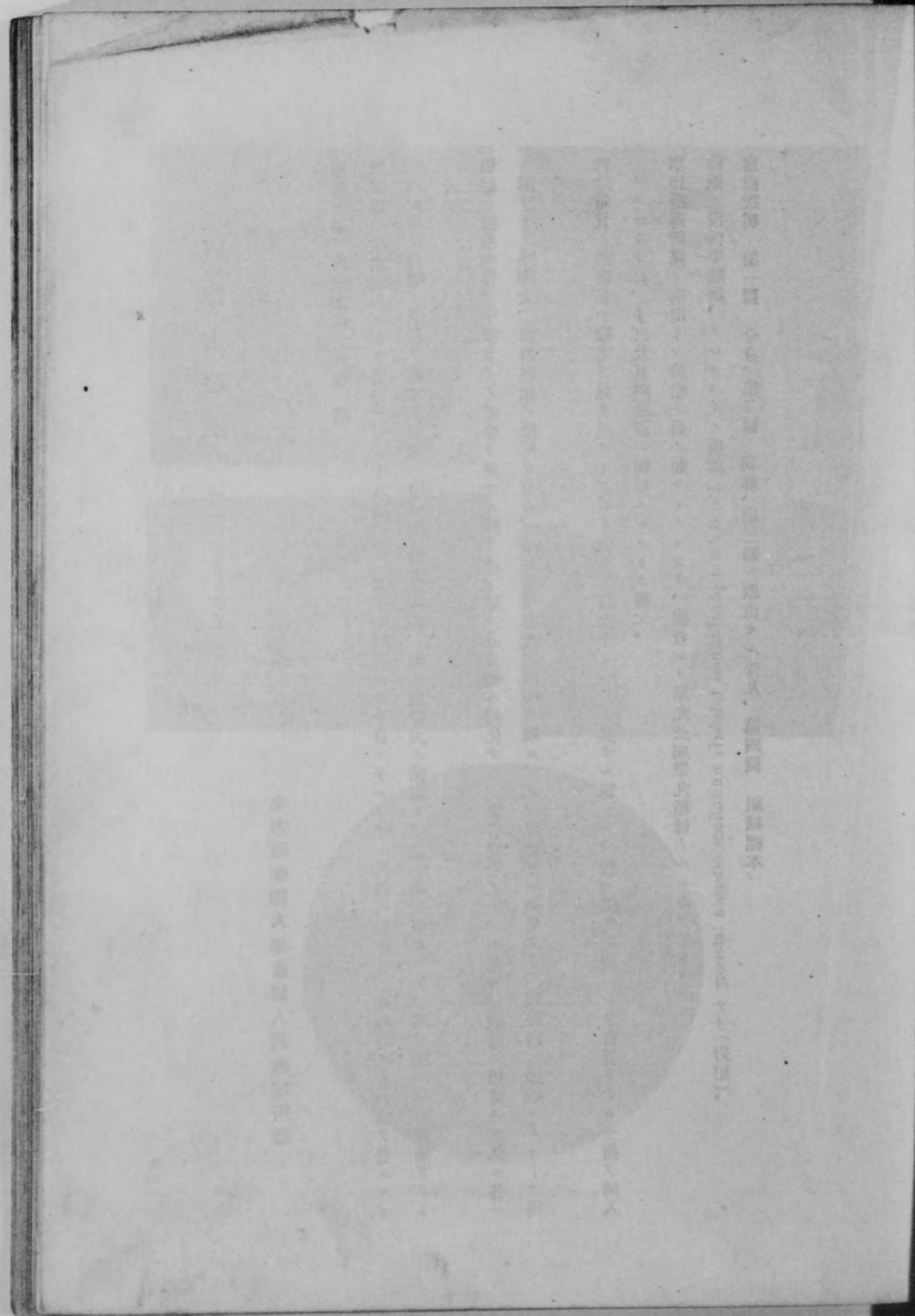
新潟醫科大學產婦人科(上野)教室所藏

患者 竹田 某 女 五十六歲
既往症 月經初潮十六歲、最終四十六歲、分娩四回、最終三十八歲、約一ヶ年以前(終産後十七ヶ年)ヨリ勞働或ハ努責後外陰部ニ小鶏卵大ノ腫瘍出現ス、該腫瘍ハ指ニテ腔内部ニ還納シ得レドモ、前記ノ場合ニ於テ再發反復ス。
現症 營養比較的良、腹壁弛緩シ子宮及ビ腔粘膜全部脫出ス、指ニテ完全ニ還納スルコトヲ得ルモノナリ。
療法 腔及會陰整形術並ニアレキサンダー、アダムス氏手術ニヨリテ全治ス。(上野)



Prolapsus uteri et vaginae totalis

欠



欠

假性半陰陽

Pseudohermaphroditismus

北海道帝國大學產婦人科教室所藤

患者 某 四十九歳 女性 農

既往症 生來健全ニシテ著患ナシ、十八歳ノ時一男子ト結婚シテ今日ニ至ル、常ニ男性ニ親シミ、交接時ニハ快感ヲ覺ユルモ未ダ嘗テ月經ノ來潮ヲ見ズ、十歳ノ頃兩側鼠蹊部ニ各一個ノ鳩卵大ノ腫瘤ヲ發見シ漸次増大セリ、之ヲ壓スレハ鈍痛アリト云フ。

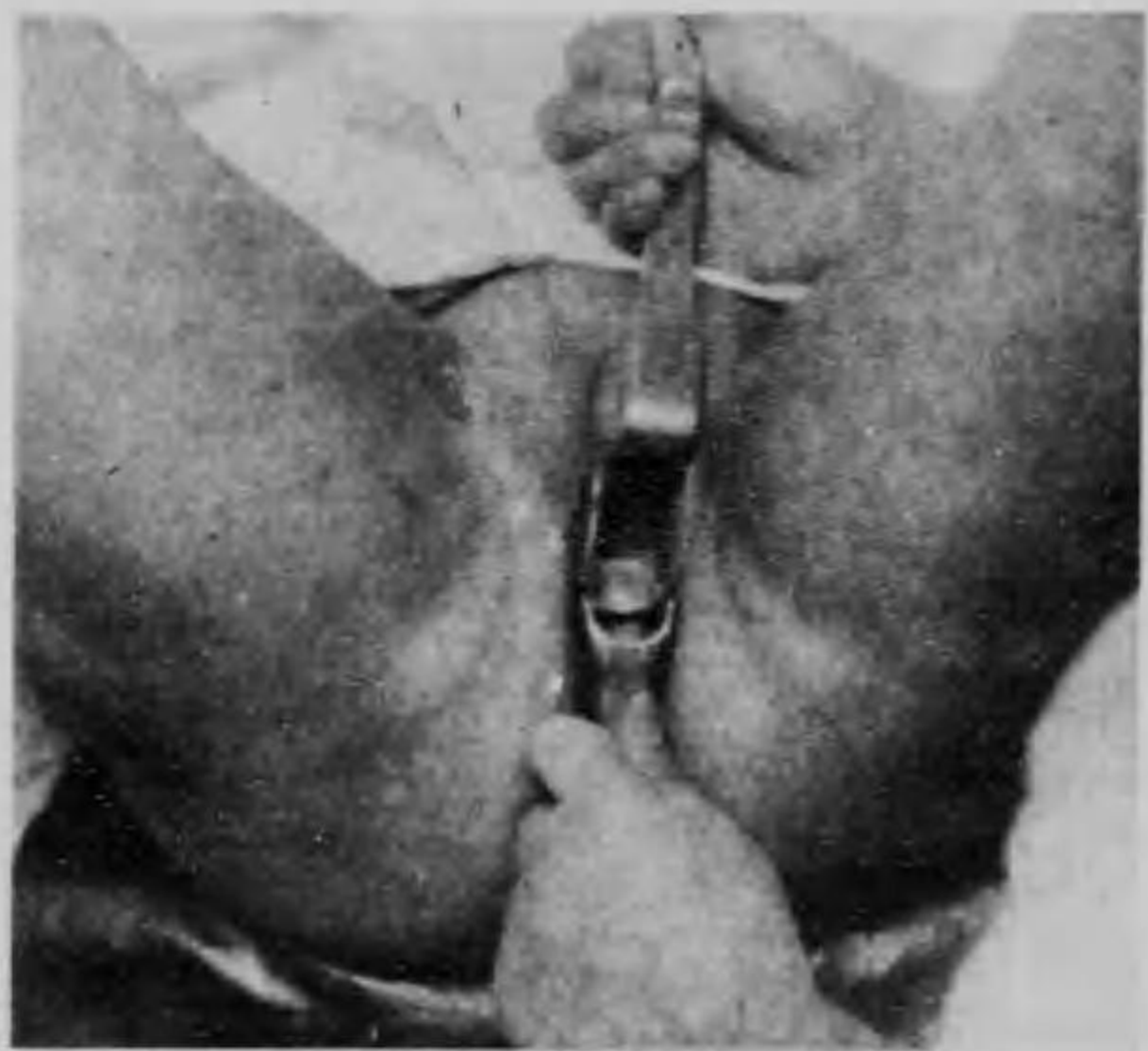
現症 體格中等、一般女子ノ體格ト異ナル所ナク、肺、心其他ニ變化ナシ、耻骨縫際ノ上、兩側外鼠蹊輪ニ相當スル部ニ各一個ヅ、ノ鳩卵大、弾力性軟ノ硬度ヲ有シ、少シク可動性ノ腫瘤ヲ觸ル、之ヲ壓スレバ鈍痛アリ、腹腔内ニ還納スルコトヲ得ズ。

内診所見 外陰部ハ陰毛ヲ見ザルノミニシテ他ハ一般女子ノソレト異ナル點ナシ、腔ハ深サ七糎ニシテ盲管ヲナシ三指ヲ挿入スルコトヲ得、子宮及其附屬器ハ觸知スルコトヲ得ズ。

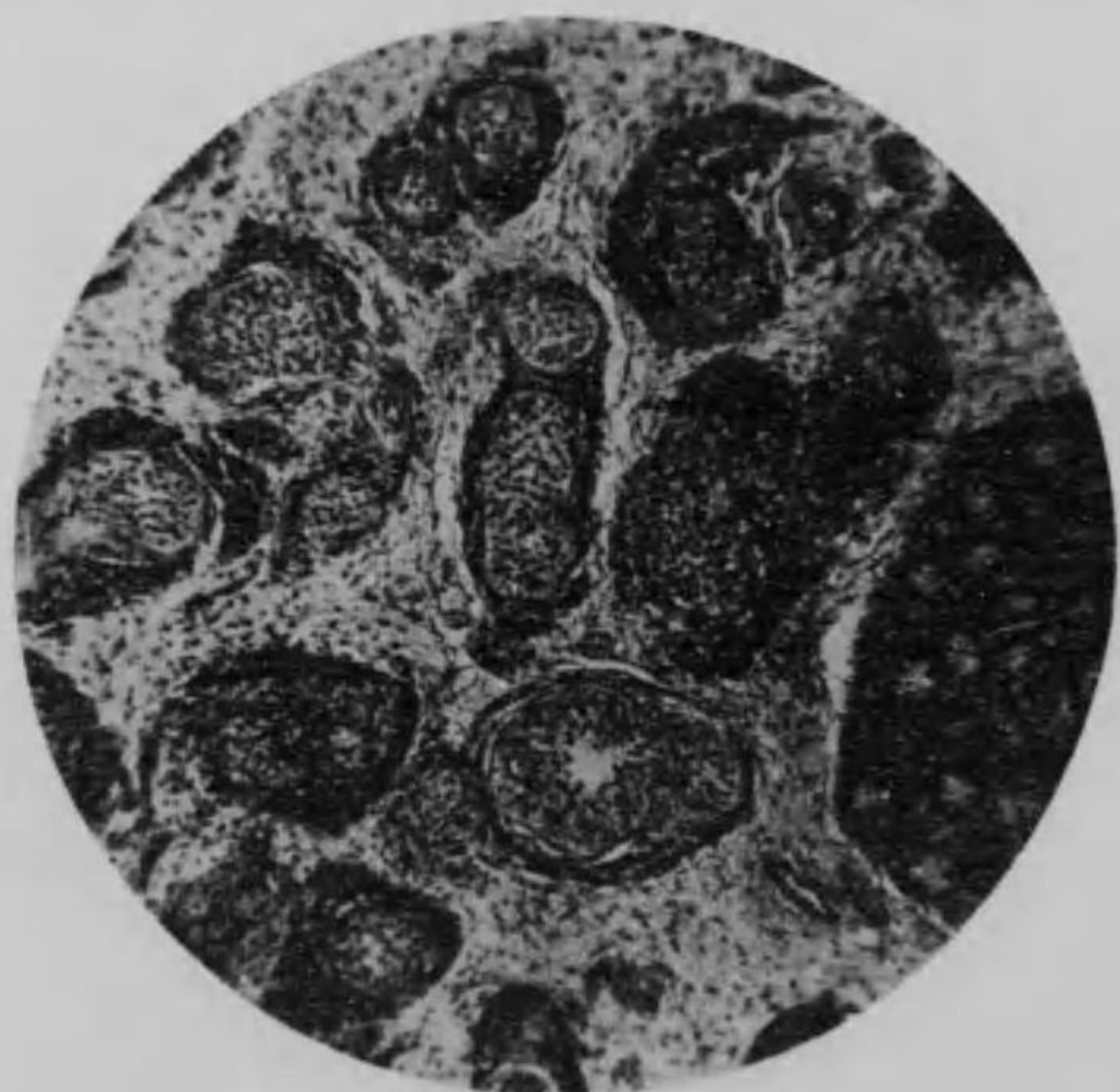
剔出腫瘍所見 剔出セシ腫瘤ハ圖ノ如キモノニシテ、鏡査シテ睪丸及副睪丸組織ナルコトヲ知レリ。

診斷 假性半陰陽、クレブス氏ノ所謂 *Pseudohermaphroditismus tubularis n. asculinus externus internus* ナリ(岩田)。
寫眞説明 第一圖 全身、第二圖 局部、第三圖 剔出セル睪丸、第四圖 組織標本。

第一圖



第四圖



Pseudohermaphroditismus

第二圖

第三圖

外陰部癌腫

Carcinoma vulvae

慶應義塾大學醫學部産婦人科教室所藏

患者 小林某 二十六歳 瀛關車運轉士ノ妻 初診大正十一年十一月二十日

家族歴 夫ガ一年前淋疾及ビ微毒ニ罹リタル外何等認ム可キ遺傳的疾患、畸型等ナシ。

既往症 幼時ハ全ク健康ニシテ特ニ舉グ可キ疾患ニ罹リシコトナシ、十四歳ニシテ月華初潮ヲ見、爾來整調、持續六日、量中

等ニシテ何等ノ苦痛ヲ伴ハズ、十九歳ノ時淋疾及ビ痔核ニ罹レル外特記ス可キ著患ヲ知ラズ、二十二歳ニシテ結婚生活ニ入

リ二十五歳ニシテ成熟セル男兒ヲ分娩ス、妊娠、分娩、産褥共ニ平滑ニ経過セルモ初生兒ハ死胎トシテ娩出セラレシト云フ。

現訴 約一年前右側大陰唇ニ小指頭大ノ堅キ疼痛強カラザル腫瘍ヲ發生シ漸次四方ニ擴大ス、其全面ハ潰瘍ニ變ジ疼痛激甚ト

ナリ容易ニ出血ス、爲メニ安眠スルコトヲ得ズ、食慾減退スルニ及ビテ來リ診ヲ乞フ。

現症 體格中等、營養不良、顔面蒼白、口唇眼瞼ノ粘膜ハ貧血強シ、頸腺、甲状腺、肘腺ノ肥大及ビ咽喉ノ充血等ナシ、乳房

ハ座シ中等度發育、小數ノ乳腺ヲ觸知ス、乳暈乳嘴ニ著色ナシ、脈膊ハ小ナルモ整調、緊張中等度、平常數ヲ算ス、心臓ハ

上界第四肋骨上縁、右界胸骨左縁、心尖左乳腺ヨリ一横指徑内方、聽診上全心臟孔ニ輕度ノ貧血性雜音ヲ聽取ス、肺臟打診上

兩側肺尖部特ニ右側ニ於テ稍々硬、他部尋常、聽診上呼吸音ハ一般ニ微弱ニシテ特ニ右側肺尖部ニ於テ著明ナルモ別ニ異常

雜音等ハ之ヲ聽取セズ、腹部ハ一般ニ柔軟ナルモ唯左側乳線ニ一致シ左側肋骨弓ニ直角ニ肋骨弓ヨリ約四横指徑ノ長サト三

横指徑ノ幅ト有シ、中央ニ著明ナル角稜ヲ有スル比較的堅韌ナル一腫瘍ヲ觸知ス、低音ニシテ壓痛ナシ、脾臟ノ肥大ナリ、

上肢及下肢ニハ記ス可キ著變ナシ。

局所々見 左側大小陰唇ニ異狀ヲ認メズ、腔ノ下半分特ニ其右後側ニ堅キ小兒手拳大不規則ナル堅キ腫瘍アリ、二個ヨリ成ル、

爲メニ右側大小陰唇ハ強ク膨隆ス、前方ニ位スル大ナル腫瘍ノ表面特ニ大陰唇ノ内面ニ相等スル部分ハ全ク潰瘍ニ變ジ其外

方ノ一部ハ赤色ノ肉芽ヲ有シテ容易ニ出血シ壓痛強シ、潰瘍ノ深部ハ汚穢ニシテ壊死セル苔ヲ以テ覆ハレ惡臭ヲ放ツ、小ナル

腫瘍ハ此後方ニ位シ約指頭大ニシテ白色ヲ呈シ扁平コンヂェロームノ如キ外觀ヲ呈ス、壓痛ナシ、此等ノ腫瘍ノ周圍ニ於

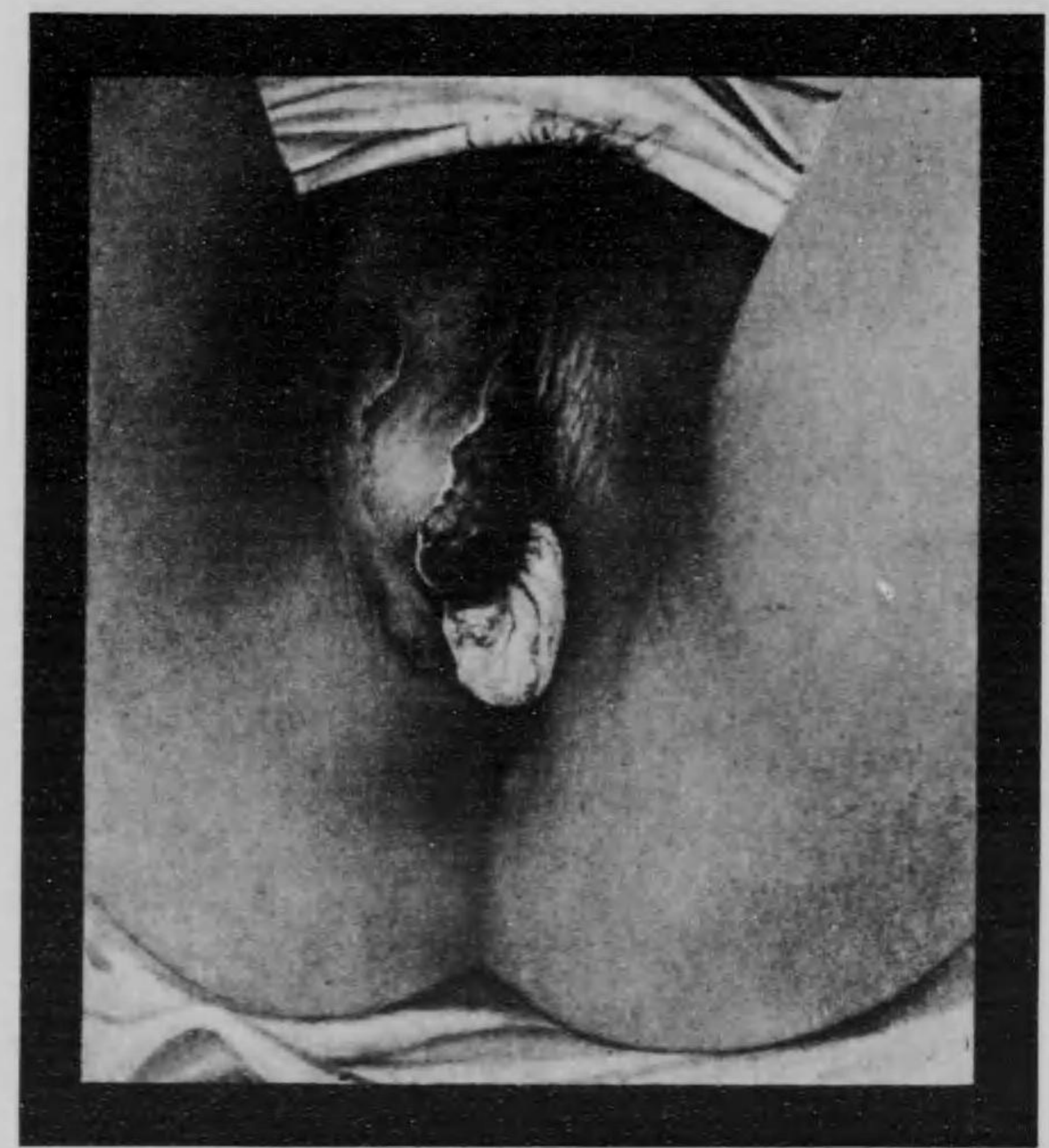
ケル硬變ハ深部ニ達シ又前庭ノ右下方、會陰ノ右側及ビ右側壓骨結節ヲテ擴大ス、特ニ後者ノ皮膚ハ炎症性増殖ヲ營ミ移動セ

ズ、壓痛頗ル強キモ前庭、尿道、肛門等ハ健康ナリ、兩側鼠蹊腺數個大豆大ヨリ指頭大ニ腫脹シテ堅ク移動シ壓痛ナシ、

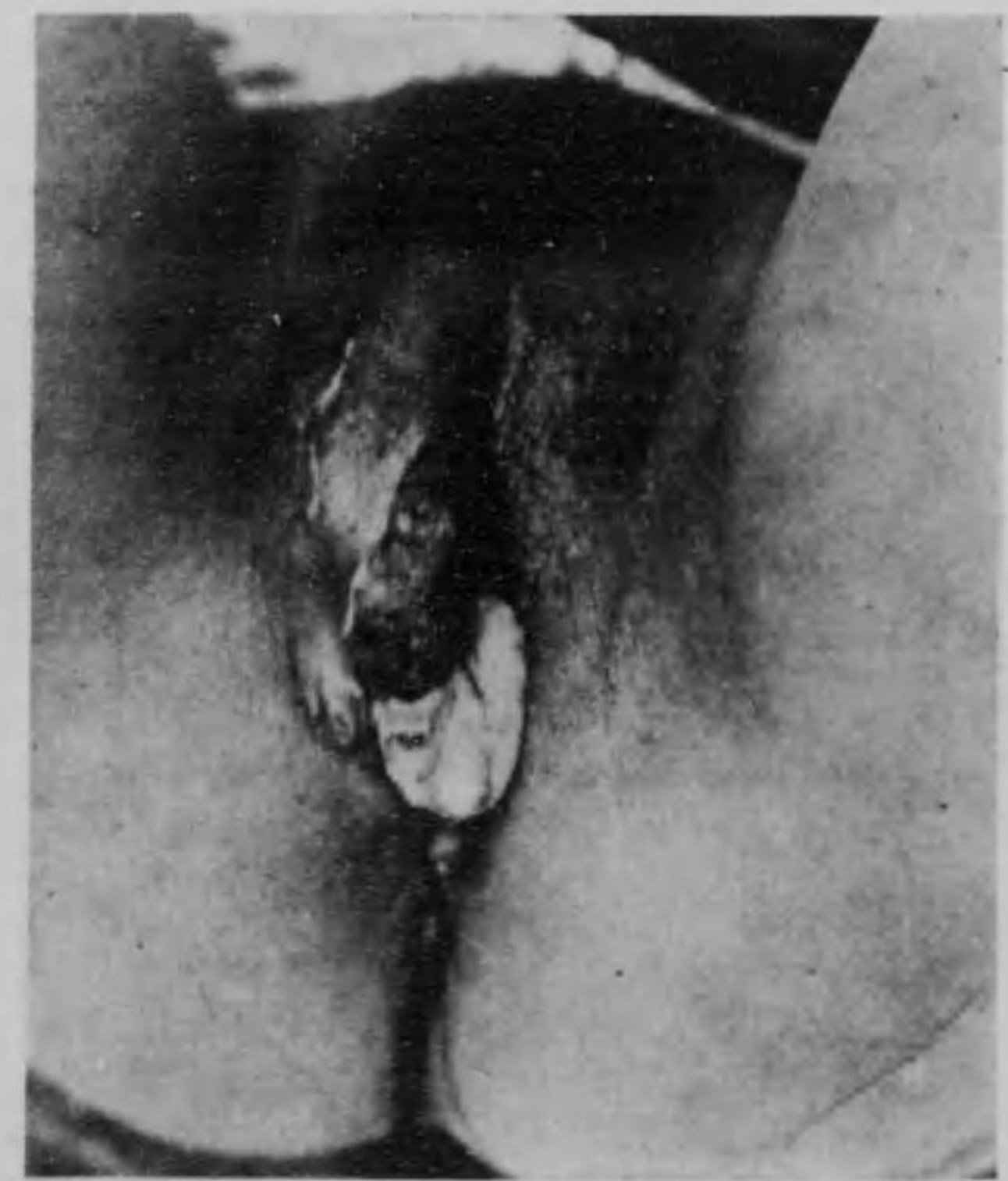
他部生殖器ニハ輕度ノ骨盤結締織炎ノ外特記ス可キ變化ヲ認メズ。
組織學的所見 癌細胞ハ比較的巨ナル細胞巢ヲ作り、中等度増殖セル幼若ナル結締組織ヲ以テ包圍サル、癌細胞ハ中等度成熟、シヨットレンデル、ケルマウネル型ニ屬スルモ亦タ全ク成熟型ヲ呈スル部アリ、巢間ノ結締織細胞ハ幼若ナルモノヨリ成リ、單ニ増殖セル像ヲ呈シ、癌巢ニ近ク輕度ノ小圓形細胞浸潤ヲ認ムル外ニ特異ノ變化ナシ、血管ハ一般ニ少數ニシテ充血及ビ血球浸出等ハ稀有ナリ、肥大セル鼠蹊腺ハ其標本ノ全面ニ亘リテ高度ノ小圓形細胞浸潤ヲ認ムルノミニシテ癌腫細胞ノ轉移ヲ見ズ、扁平コンヂュロームニ類似セル腫瘍ノ外縁ノ部ハ重層扁平細胞ニシテ乳嘴狀ヲ呈シ著シク重層ナルモ、不規則ニ深部ニ進入スルノ像ナク又其細胞自己モ亦不同形ナラズシテ核ノ大小不正ヲ認メズ、其基底部ニ於ケル粗鬆ナル結締織ニハ小圓形細胞浸潤ヲ見ズ。
 ワツサーマン氏反應強陽性、尿反應ニ異狀ナシ、糞便ニ寄生蟲卵ヲ認メズ、血色素含有量五二〇(ザーリー氏法)、血壓臥位最大一〇六最少五二〇、座位最大一〇二〇最少四五〇。
手術及經過 腫瘍ノ周圍ニ一糲以上ヲ隔テ、切開ヲ加ヘ、徐々ニ深部ニ達シテ腫瘍ヲ其周圍ノ組織ヨリ剝離シ、遊離セシメテ剔出縫合ス、又大豆大ヨリ拇指頭大ニ腫脹セル鼠蹊腺ヲ右側三個左側四個剔出ス、手術後ノ一般狀態ハ至極良好ニシテ特記ス可キコトナキモ、第二日目ニ至リテ腫瘍剔出縫合線ハ其大部分自然離開シ創傷治療障害セラレタリ、其後良好ナル肉芽組織ノ發生ヲ來シ漸次周圍ヨリ縮少シテ遂ニ白色不規則形ノ瘻痕ヲ作りテ治療セリ、即チ右側大陰唇ノ下三分ノ一ト後會陰繫帶ト左側大陰唇ノ後部分一部缺損シテ一個ノ瘻痕面ヲ形成シ、其周圍及ビ右側坐骨關節ト輕ク癒著スルノミニシテ壓痛ナク腫前壁ハ少シク降下スルモ後壁ニハ變化ナシ。

寫眞説明 第一圖及第二圖ハ局所、第三圖ハ組織標本(三宅)。

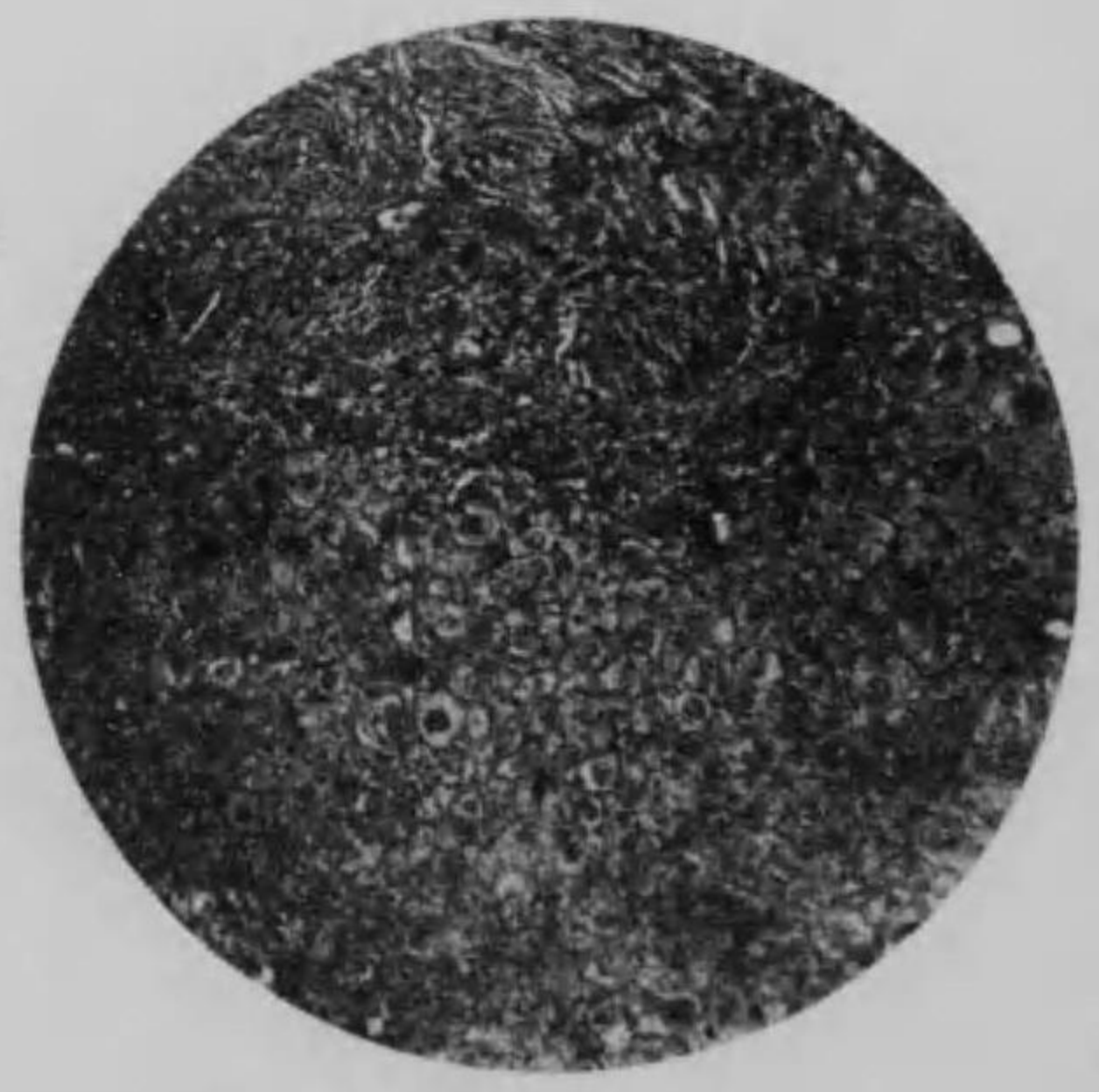
第一圖



第二圖



第三圖



Carcinoma vulvae

右側大陰唇癌腫

Carcinoma vulvae dextra

新潟醫科大學產婦人科教室所藏

患者 高橋某女 四十四歳 農

既往症 月經初潮十七年九ヶ月、反覆不順、持續三日間、多量、月經痛ナシ、二回分娩(第一回、二十歳、第二回、二十三歳)
患者ハ十九歳ノ時結婚、二十四歳ノ時離婚、爾來獨身、生殖器疾患ニ犯サレシコトナシ、約一ヶ年以前右側大陰唇ニ豆粒大
結節ヲ生ズ、搔痒疼痛ナシ、該結節ハ漸次増大シ、遂ニ疼痛ヲ發シ、分泌多量トナリ、惡臭ヲ放ツ。

現症 營養不良、貧血稍、高度、兩側鼠蹊腺殊ニ左側ノモノ數個腫大、右側大陰唇ニ約手拳大ノ腫瘍アリ、基底廣汎、表面不
整形ニシテ乳嘴様ニ増殖シ且ツ脆弱ナリ。

治療 二回ノ手術ニヨリ腫瘍及ビ其周圍組織ヲ除去ス、局處ハ治愈シ、兩側鼠蹊腺ハ其後腫大セズ(滿谷)。



Carcinoma vulvae dextra

想像妊娠ノ一例

Ein Fall von deringebildeten Schwangerschaft

京都帝國大學醫學部産婦人科教室所藏

患者 小〇ヲ〇 三十歳五ヶ月 東京市在住 吳服商ノ妻 初診大正十二年七月二日

既往症 遺傳的關係殊ニ精神病等ノ遺傳ヲ認メズ、生來虛弱、初潮ハ十五歳六ヶ月、最終月經ハ大正十二年六月九日ヨリ四日間
通常量、月經ハ初潮以來整順、七日間、通常量ニテ疑血ヲ交ヘズ、下腹痛ヲ伴フ、大正十年末頃ヨリ月經不順トナル、結婚ニ
十二歳二ヶ月、良人ハ梅毒及淋疾ニ罹リシ事アリ、第一兒ハ七ヶ月、第二兒ハ九ヶ月ニテ早産セルモ産婦ニ異常ナク、第二兒
ハ生後六ヶ月ニシテ流行性感冒ノタメニ死亡セリ。

現訴 大正十年十一月初ニ月經アリ、十二月ハ不明、大正十一年一、二、三、四月ハ無月經、當時下女ヨリ精神病ナリト云ハ
ル、患者ハ惡咀ナリト思ヘリ、五月初二日間月經アリ、四五月頃東京市某病院ニテ受診、産婆ニ腹帯ヲ施サル、彼女ノ言ニ依
レバ「月經ノ有ル時ハ臍ノ周圍ガネデクレ相ニ痛ムンデス、ソレガ變ナシデス、其頃主人ハ他ノ女ノ處ヘヨク往キマシタ、
其女ハ私ニ貴女ハ妊娠デハナイト云ヒマシタ、自分ハ一度切角天カラ授カツタモノヲ假令主人ガ如何アラウト大切ニシ度イ
ト考ヘマシタ、後デ其女ハ自分ノ妊娠ヲ主人ノ胤デハナイ、他ノ男ノ胤ダト申シマシタ、自分ハ産レテ見レバ判明スル事ダ
ト警察ヘモ行ツタ事ガアルンデス」、六七月無月經、八月中頃二日間月經アリ、九月中頃ニ胎動ヲ感ズ、八月頃第一ノ産婆ハ
ヨクワカラナイトト交代ス、九月終ヨリ十月初ニ亘リ四日間、十一月末二日間、十二月及大正十二年一月ハ無月經、患者ノ
言ニ依レバ、十、十一、十二月頃腹部最モ膨隆シ乳房モ腫大シ白濁セル分泌液ヲ洩ラシ乳嘴、乳暈ノ着色著明ナリシト云フ、
大正十二年二月十五日ヨリ二日間月經アリ、洗面器ニ一杯位水降リセリト云フ、其時來合ハセシ第二ノ産婆ハ前記某病院ヘ
入院スル事ヲス、メ、第三ノ産婆ハ「子供ハ出ナイ事ハ無イ、注射ヲシテ出サウ、而シ空ツボダカラ骨ガ折レルデセウカラ



Ein Fall von dereingebildeten Schwangerschaft

診斷 想像妊娠

入院シタ方ガヨイデセウト曰ヘリト云フ、乳ノ分泌ハ此時ヨリ止マリ、乳房ノ腫張及着色ハ去ラズ、腹部ハ漸次小トナレリト云フ、三月初二日間月經アリ、四月無月經、在京都ノ産婆某ニ診ラセテ、「胎動ハ有リマス併シ手ガ要ルカラ入院ヲナナイ」トス、メラル、五月二十五日ヨリ三日間、六月九日ヨリ四日間月經アリ、七月三日ニ入院ス。

現症 體格中等、營養普通、皮膚、粘膜ニ貧血ヲ見ズ、扁桃腺少シク腫大發赤シ、左肺尖及ハイモリー氏窩ニテ呼吸音稍粗ナル外心臟等ニモ異常ヲ認メズ。

局所々見 乳房稍腫張シ着色スレドモ分泌ナシ、腹部ハ妊娠八ヶ月ニ相當スル大サヲ示シ、中央線ハ劍尖下迄弱ク着色ス、新妊娠線ハ之ヲ證明セズ、打診上到ル處鼓音ヲ呈シ胎兒部分及胎兒心音ヲ説明スル能ハズ、腹水ノ徵モ無ク、四肢ニ異常ナク浮腫ナシ、内診上外陰部正常發達、會陰無傷、處女膜肉阜狀ヲ呈シ、腔通常、鬆租軟化、尿道異常ナク、子宮腔部通常大ニシテ軟化ス、子宮口横卵圓形ニシテ閉鎖セリ、子宮體前屈稍小、硬度形態通常、粘膜藍紫色ヲ呈ス、即チ月經前ノ變化ヲ呈セリ。

妊娠六個半月無腦兒

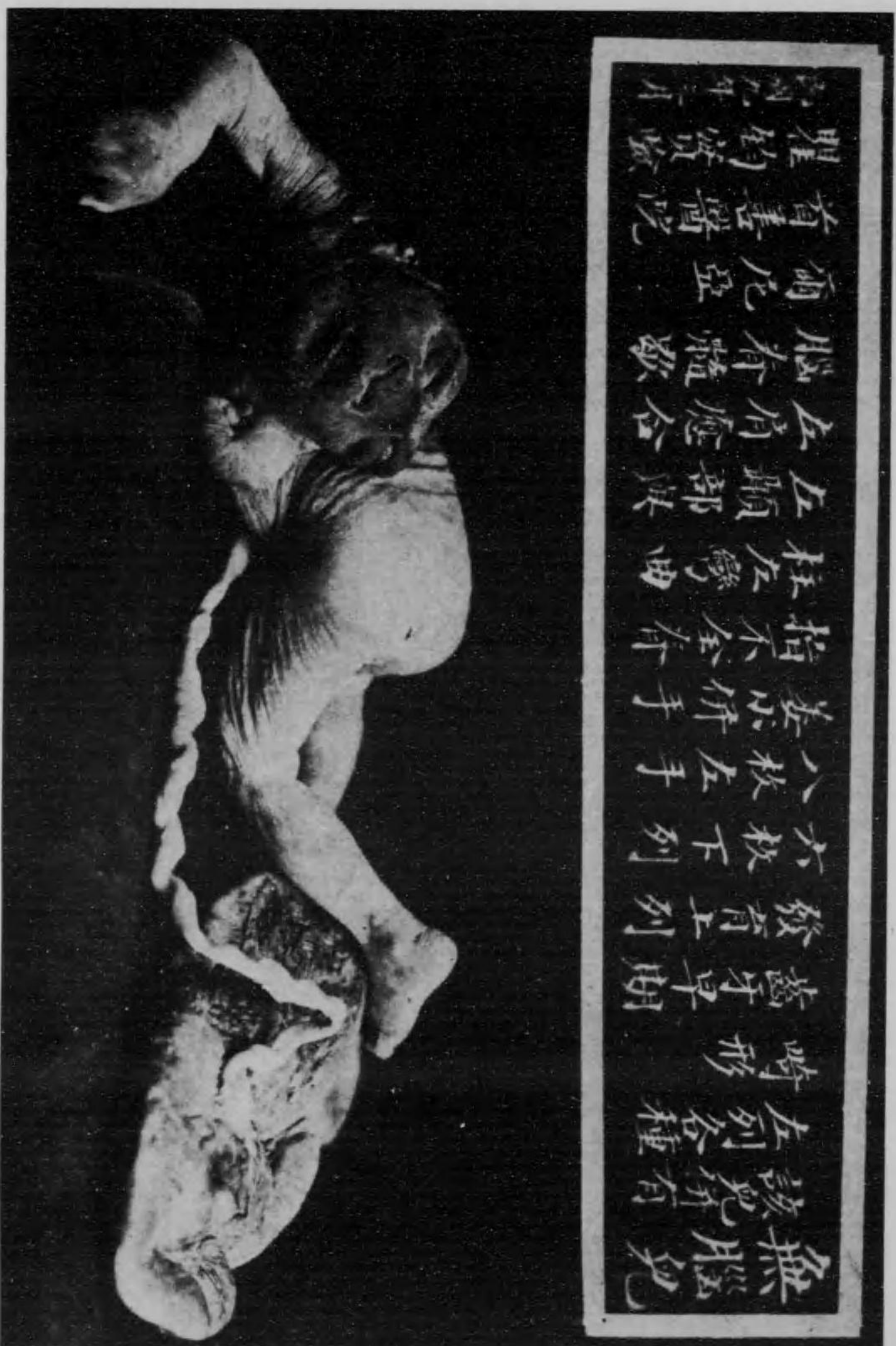
Anencephalie (Schwangerschaft VI. Monat)

中華民國北京首善醫院所藏

患者 丁姨太太 二十一歲 正月生
家族關係 夫曾患淋疾梅毒。

既往症 本人現年二十有一歲。湖南人。曾當妓。幼時健全。十三歲十月間月經初潮。爾後每月整順。持續平均七八日。及十五歲嫁於丁某為妾。嫁後月經稍有前後之差。中華民國八年陰曆六月二十四日。月經來潮後。前七月忽覺停經。閱七月中旬。又見少許。然僅一二日即淨。迄今停止不行。據云當停經之後。自覺食慾不振。至十月十一月之交。腹中微覺振動(胎動)。於是自知是孕矣。中華民國九年陽曆三月十五日晚起。腹部忽起發作性疼痛(陣痛)。漸進漸劇。至十七日下午其痛更甚。殆無間歇。於是乘車來院就診。時正下午四時半也。當時坐立不能。余即令人抬入產室。準備接生。此時外診上腹壁收縮頗硬。頭部亦莫知所在。心音滿數不齊。以致胎兒部位未能確定。於是洗手內診。子宮口已近全開。卵胞緊張。故仍不知先進部之為何物也。五時自然破水。水量不下一千餘瓦。時已疑為異常胎位矣。內診之。則首先摸得者為胎兒之肩胛。稍進則耳部。再進則口鼻眼而手指矣。於是肩胛位之診斷定矣。乃告準備手術。然因月數尚早。胎兒發育未完。一面消毒器械。一面姑試迴轉未幾。固得轉為第一顏面位矣。所幸兒體纖小。雖係顏面位。娩出時亦無何等困難。兒體娩出後。僅三十分鐘。而後產完全自然娩出矣。茲記錄該兒之狀況如左。

兒之狀況 該兒身長三十二仙迷。體重六百七十瓦。脊椎(頸椎部)彎曲。兒頭傾向左後方。左顳部與左肩胛部愈着接合。左耳隱藏於接合部。外觀不得見。上額缺如。頂骨下陷而平坦。所謂無腦兒是也。小甸部有囊狀物大如鳩卵。呈偏卵圓形。中空。所謂腦脊髓液歇爾尼亞是也。胎髮疎生。長約分許。右眼緊閉。左眼微開。惟瞳孔尚無。鼻翼較大。口內乳齒早期發生。凡十四枚。上列六枚下列八枚。右肩高聳。左肩傾陷。兩臂之形。右長而左短。約如一與四比。左手祇三指。右手五指



Anencephalie (Schwangerschaft VI. Monat)

右側間質性喇叭管妊娠

Graviditas tubaris interstitialis dextra

東京帝國大學醫學部產婦人科教室所藏

患者 某女 廿一歳五ヶ月

既往歴 三回經産婦ニシテ、幼時健、初經來潮十八歳、爾來正順ニシテ異常ナシ、二十歳一ヶ月ニシテ初産、第一及ビ第二回妊娠共ニ十ヶ月分娩、産褥ニ異常ナシ、第三回分娩ハ三十歳九ヶ月ノ時、妊娠五ヶ月ニシテ數度ノ轉倒ノタメ流産セリ。

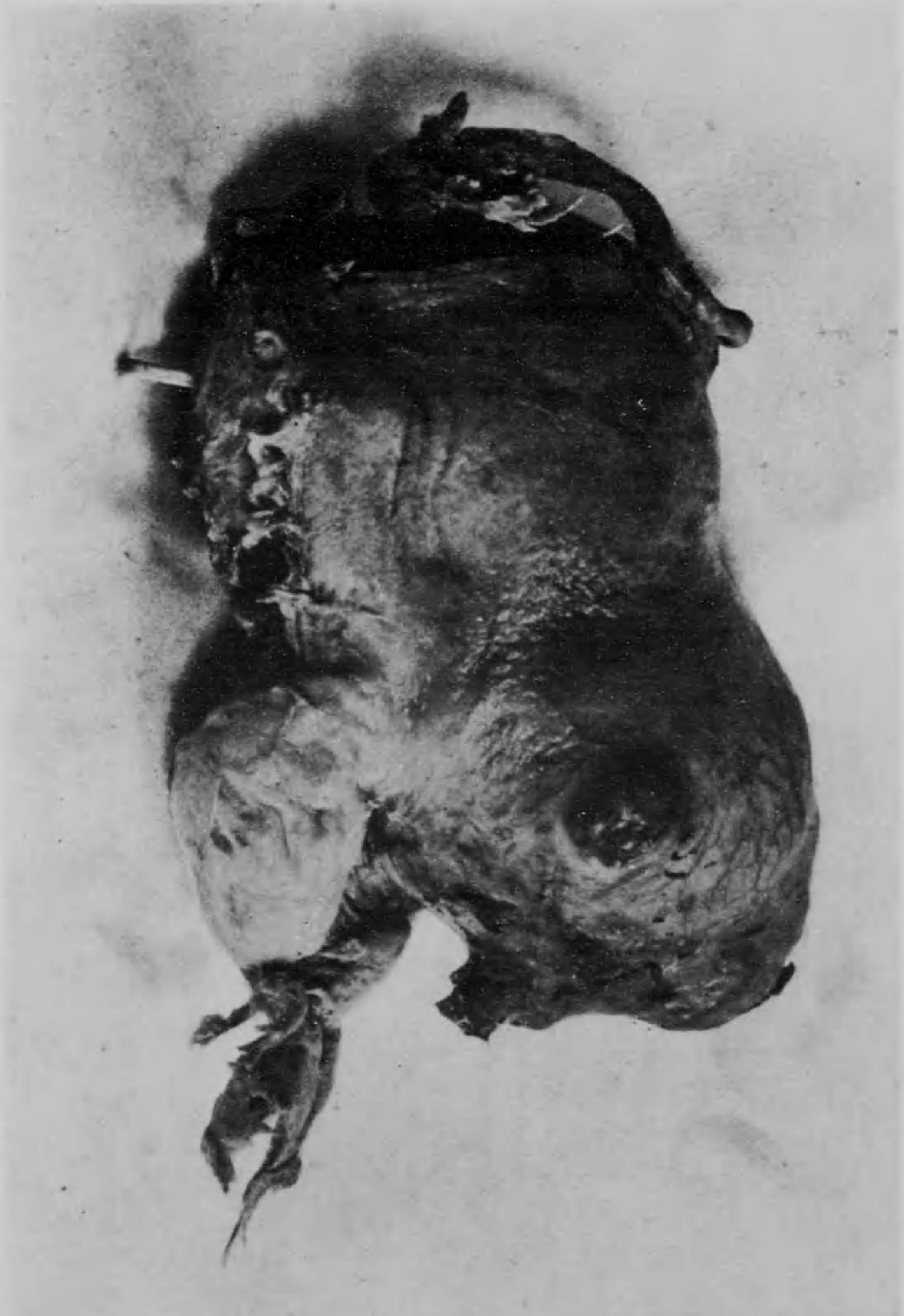
現症歴 最終月經ハ本年三月二十二日ヨリ三日間、爾來閉經四月末日ヨリ五月中旬マデ輕度ノ惡阻様症狀アリ、五月五日ニ左下腹部ノ緊張ヲ覺エ、翌六日ニ特別ノ原因ナクシテ中等量ノ子宮出血アリ、同時ニ激シキ下腹痛ヲ伴ヒタリ、此時ヨリ出血漸次減量セシモ十日間持續セリ、ソレヨリ輕キ下腹痛ハ尙引續キ入院ノ時迄存在セリ、六月六日初メテ吾外來ヲ訪ヒ内診ヲ受ケン後眩暈ヲ覺エ人事不省ニ陥リ顔面蒼白脈搏頻數トナリ下腹部ニ激シキ壓痛ヲ訴フ。

現症 當時ノ内診所見トシテ膈及ビ子宮腔部稍ニ柔軟、子宮ハ前傾前屈シ鶏卵大ニシテ壓痛ナシ、附屬器ハ觸知セズ、膈及ビ子宮腔部ノ着色ハ可ナリ著明ナリ、尙子宮ノ右側ニ極メテ接近シテ鶏卵大ノ柔軟ナル長卵圓形ノ腫瘍ヲ觸ル、此腫瘍ト子宮トノ境界ハ明瞭ナラズ、上述ノ既往症及ビ所見ニヨリ子宮外妊娠破裂ト診斷シ當日直チニ手術ヲナセリ。

手術及經過 腹壁ヲ切開セル際ニ腹腔内ニ可ナリ多量ノ新鮮ナル出血ヲ認ム、血液ヲ除去セル後鶏卵大ニ肥大セル子宮トソノ右側喇叭管角ニ於テ廣キ基底ヲ以テ隆起セル鶏卵大ノ腫瘍ヲ認ム、其腫瘍ノ右前上方尖ノ二個所ニ小指頭大ノ破壊セル部分アリ、此部分ニハ暗赤色ノ凝血附着ス、コノ部分ヨリ手術ノ時ニ少量ノ出血セルヲ認メタリ、此外左側喇叭管及ビ兩側卵巢ハ異常ナシ、斯クテ左側卵巢ヲ殘シテ子宮ヲ腔上部ヨリ切斷セリ。

診斷 別出セル子宮及胎囊ヲ檢スニル

- (1) 圓靱帶ガ胎囊ノ側前方ニ附着セルコト (クッス・マウル)
 - (2) 胎囊ハ子宮ニ基底廣ク連續セルコト (パール、ド、ラ、ファイユ)
 - (3) 子宮底ハ右側ヲ高クシテ傾斜セルコト (シモン・ルーグ)
 - (4) 喇叭管ハ胎囊ノ下方ニ附着セルコト (ローゼンタール)
- 等ノ諸徵ヨリ右側間質性喇叭管妊娠ノ破裂セルモノナルコト明瞭ナリ、患者ハ其後ノ經過極メテ順調ニシテ手術後十七日目に全治退院セリ(山本學士)。



Graviditas tubaris interstitialis dextra

七ケ年間稽留セル子宮外成熟胎兒骨格

Skelett des extrauterin während sieben Jahre gebrieheren Faetus

東北帝國大學醫學部産婦人科(明城)教室所藏

患者 高橋某女 廿八年六ケ月

既往歴 一回經産婦、十七歳ノ時劇シキ淋疾ヲ經過セル男子ト結婚シ、十九歳五ケ月ノ時初産、最終月經ハ大正二年三月四、五日頃ニシテ同年七月初メテ胎動ヲ自覺ス、分娩豫定日(十二月十一日)ヲ過ギ大正三年一月初旬突然陳痛發作アリ、三日間接續十日ノ間隔ヲ置キテ第二回發作三日間、更ニ十日ヲ隔テ、第三回三日間ノ陳痛アリ、爾來全ク平靜ニ復ス、此期間ハ胎動殊ニ頻發セルモ第三回發作直前ニ於テ全ク停止セリ、其後數ケ月間事故ナク農事ニ從事ス。

大正三年六月腔口ヨリ惡臭アル暗褐色ノ液ヲ漏シ約一ケ年持續ス、同時ニ左腸骨窩ニ限局スル小兒頭大硬固ノ腫瘤ヲ認メタリ、大正四年七月再ビ月經來潮、約二ケ年間ヲ經過ス。

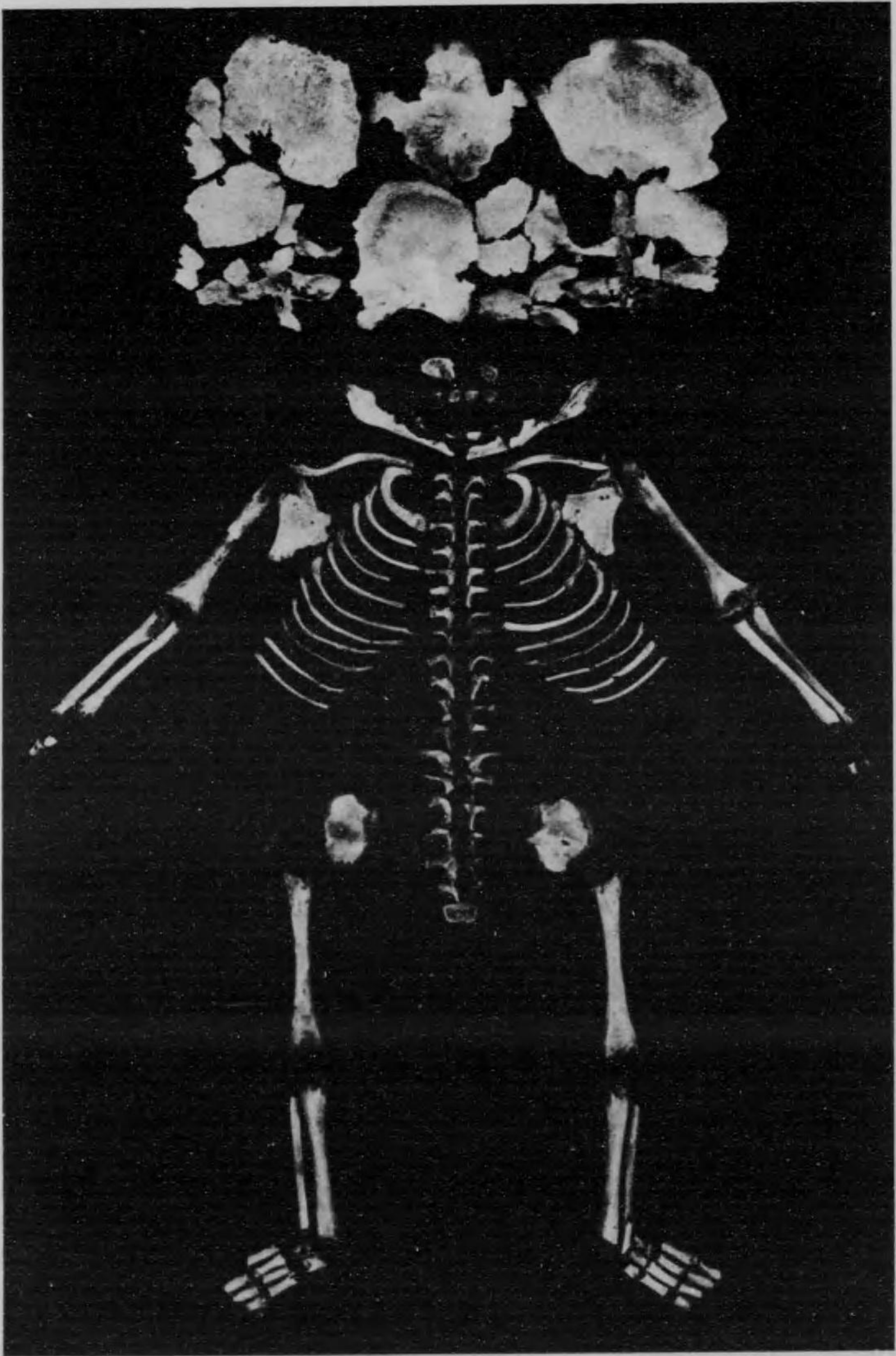
大正六年六月月經閉止ト共ニ腹部膨滿シ、全身倦怠、食氣不振及ビ輕熱アリ、即醫治ヲ乞ヒ、腹膜炎ノ診斷ノ許ニ穿刺ス、暗褐色惡臭アル漿液性腹水約二千ㄷヲ排除ス、然レドモ腹部再ビ膨滿シ漸次羸瘦衰弱シテ更ニ約二ケ年ヲ經過ス。

大正八年八月十四日夜間一種ノ音響ト共ニ突然臍恥骨縫際連接線中央ニ於テ小指ヲ通ズル瘻孔ヲ生ジ、前穿刺液ト同様ノ液約一千ㄷヲ流出ス、同年十月及十一月該瘻孔ヨリ各一個ノ骨片ヲ排出シ大正九年二月一條ノ蛔虫現ハル、同年五月又骨片ヲ排出ス、大正九年六月一日當婦人科ニ入院セリ。

瘻孔ヨリ出ヅル膿汁ハ膿球ノ外糞便ト見ルベキ成分ヲ混ジ、蛔虫卵ヲ檢出シ、培養ニヨリテ大腸菌ヲ證明ス、瘻孔内ニ消息子ヲ挿入シテ骨片様物ヲ觸レ、小骨片一個ヲ剔出シ得タリ、内診所見ハ腔尋常、瘻孔及其存在アリト認メラル、形跡ナシ、子宮腔七榿ヲ算ス。

治療 六月四日手術ヲ行フ、胎囊内面ハ肉芽組織著シク増生シ、多數ノ骨片ハ此中ニ埋没セル状態ニアリ、手術後體温脈膊共ニ尋常ニシテ一般状態佳トナリ、同月廿六日退院シ、初旬瘻管全ク治癒ス。

剔出セル骨片ヲ入院前瘻孔ヨリ排出セル骨片ト合セテ、殆ンド完全ナル胎兒骨格ヲ組成セシムルコトヲ得タリ、骨片ハ凡テ骨端崩壊シ或ハ破折シ、何レモ軟質ヲ失ヒ硬質ノミトナレル暗灰色脆弱ナル枯骨ナレドモ、實ニ成熟シタル胎兒ノ骨格ナリ。(明城)



Skelett des extrauterin während sieben Jahre gebrieheren Faetus

膀胱内翻症

Inversio vesicae

京都帝國大學醫學部產婦人科教室所藏

患者 角〇子 卅四年三月 既婚未產婦

遺傳的關係 特記スベキモノ無シ。

病歴 生來虛弱ニシテ廿歳頃ヨリ右側膝並ニ足關節ニ病ヲ得、二ケ年後ニ該部穿孔シテ膿ヲ排出スルニ至レリ、瘻管ハ六ケ年後ニ治癒セリト云フ、卅一歳頃ヨリ尿意頻數並ニ尿道痛ヲ覺エシガ醫療ニ依リテ漸次快方ニ向ヘリ、其後二ケ年ニシテ例ヘバ上圍時等努責時毎ニ尿道口ヨリ拇指頭大ノ赤色腫瘍ノ現ハレ來ルヲ認メタリシガ臥位ヲ取り安靜ヲ保ツ時ハ自然還納スルヲ常トセリ、然ルニ一年前ヨリ該腫瘍ハ直立位又ハ歩行ニ際シテモ常ニ襟大ノ前記腫瘍ヲ認ムルニ至リシガ手指ニテ之ヲ容易ニ還納シ得タリト云フ、其他二年前ヨリ腹部ノ膨滿ヲ來シ、食慾不振ニシテ常ニ便秘ノ傾向アリ。

主訴 尿淋瀝、尿道口ニ於ケル疼痛性腫瘍。

現症 患者ハ中等大、營養不良ナル貧血婦人ニシテ胸部ニハ肺炎部ニ兩側共稍、濁音ヲ呈シ左側後下部ニ於テモ同様ニ打診上抵抗ヲ感ジ、聲音振盪ヲ認ム、聽診上該部ニ摩擦音ヲ聽ク、其他ニハ胸部臟器ニ於テ異常ヲ認メズ、腹部ハ中等度ニ膨滿シ臥位ニ際シテハ臍附近ノ頂部ニ於テ鼓音ヲ聽キ其他ハ全部濁音ヲ呈ス、波動著明、該鼓音部ハ體位變換ニ依テ移動ス、其他ニ異常ヲ認メズ。

局所所見 尿道ハ著シク擴張シテ二指ヲ容易ニ挿入スルコトヲ得、外尿道口ハ口唇狀ニ上下二葉ニ分タレ該部ニハ膀胱粘膜ヲ以テ被リレル鶏卵大ニシテ硬度軟ナル赤色ノ腫瘍ヲ認ム、表面ニ瘻孔ヲ見ズ、容易ニ還納シ得レドモ疼痛甚シ、尿淋瀝ヲ來シ外陰部ハ常ニ濕潤ス、膣ハ狭小ニシテ子宮ハ前屈、形態並ニ硬度尋常、大サ稍々小、附屬器ノ狀態ハ腹壓強クシテ之ヲ詳カニセズ、其他異常ナシ(山田學士)。

診斷 膀胱内翻症(左側乾性肋膜炎、結核性腹膜炎、子宮發育不全症合併)



Inversio vesicae

卵巢囊腫

Kystadenoma ovarii pseudomucinosum

新潟醫科大學產婦人科教室所藏

患者 關川某女 四十一歳 農

既往症 月經初潮十八歳、反覆整調、二三日間、少量、七回分挽、最終二十九歳(生來健康ナラザレドモ著患ヲ知ラズ)。

二ヶ年以前ヨリ漸次腹部膨滿ヲ來シ、近來緊張甚シク腹痛アリ。詳細ナルコトハ不明ナリ。

現症 營養不良、貧血高度、肺及ビ肝ノ下界ハ乳線ニ於テ第四肋間、副胸線ニテ第四、腋窩線ニ於テ第五肋間、心尖ハ乳線ノ外方二横指ニテ第四肋間、左側足背ニ輕度ノ浮腫アリ、腹部ハ異様ニ膨大シ、最大腹部周圍九四種、尿蛋白陽性。

診斷 卵巢囊腫兼腎臟炎。

治療 クロ、フォルム、エーテル麻酔ノモノニ開腹術ヲ行フ、麻酔液七五三鈍、手術時間二時間二十分ニシテ、出血ハ比較的少量ナレドモ、腹膜甚シク肥厚シ、腫瘍ハ廣ク癒著ス、腫瘍ノ内容一萬二千瓦ニシテ手術ノ正ニ終ラントシテ死亡ス(瀧谷學士)。



Kystadenoma ovarii pseudomucinosum

巨大ナル卵巢纖維腫

Kolossal ovaries Onoriatibrom

愛知縣池田病院所藏

患者 崔某 五十歳 朝鮮貴族女

既往史 生來健全、十五歳ノ時月花ヲ見、十八歳ニシテ嫁シ二兒ヲ擧グ。

現症 三十一歳頃ヨリ月經不調トナリ三十四歳ノ春經閉、下腹部ニ手拳大ノ移動性硬結物ヲ自覺セルモ妊娠ナラント思ヒテ放置セリ、爾來月ヲ閉スルモ分娩ノ模様ナク漸次増大シ、初メテ病的産物ナルコトヲ知レリ、種々療養ヲ盡スモ寸効ナク、精神沈鬱、身體倦怠、食機不振、時々下腹部ニ牽引性疼痛ヲ起シ上記ノ諸症狀年ト共ニ増劇シ全身羸瘦骨立、尿量減少、呼吸促進、胸内苦悶、胃部壓重停滯感、僅ニ少量ノ流動物ヲ攝取スルノミ、起居不如意、日々衰弱ヲ加ヘ懊惱ニ堪ヘズ、依テ來院死ヲ賭シテ手術ヲ乞ヘリ。

治療及經過 手術ハ明治卅四年九月十三日午前十時全身麻醉ノ下ニ行ヒ頗ル困難ニ遭遇セシモ斷行、十一時四十分術ヲ終ヘ食鹽水ノ注入其他種々應急所置ヲ盡シ漸次患者醒覺ス、徐ニ家人ノ談話ヲ聽キ自ラ手ヲ以テ腹部ヲ按撫シ喜ビノ情ヲ呈セシモ翌朝ニ至リ頓ニ惡兆ヲ呈シ同日午後六時死亡ス(池田照)。

腹圍 臍部 二百七十二浬

自劍狀突起至耻骨隆際 百二十七浬

右側卵巢纖維腫、重量 八貫三百匁



Kolossal ovaries Onoriatibrom

狹窄骨盤 Verengtes Becken

愛媛縣清水醫院所藏

患者 山○夕○ 二十七歲

遺傳的關係 遺傳病ノ關係ナシ。

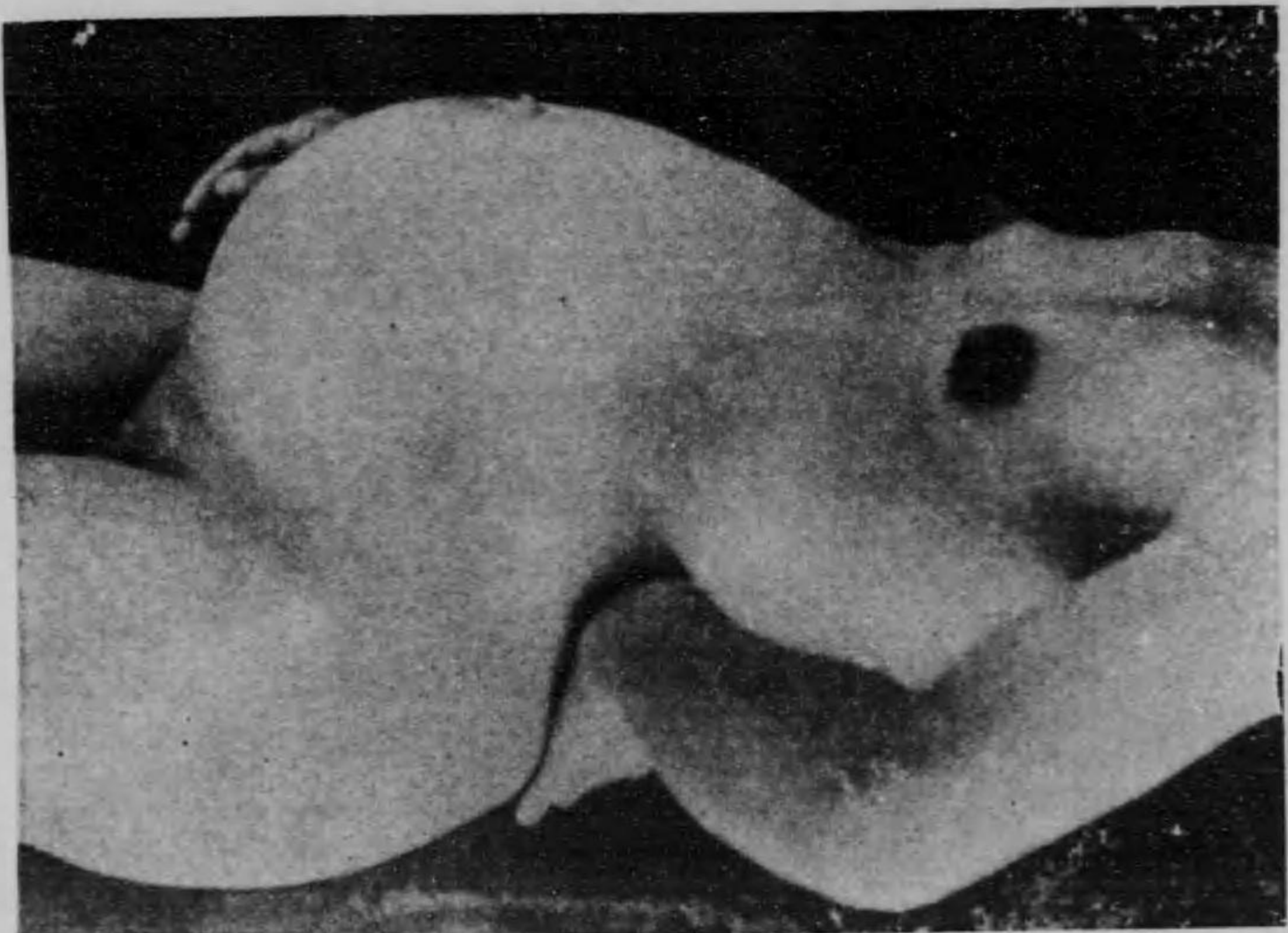
既往歴 天資強健、初經來潮十八歲、爾後整然、持續三日、量常、月經時輕度ノ腹痛アリ、二十五歲ノ時婚ス、嘗テ妊娠セシコトナシ、大正元年十二月二日ヨリ三日マデ月經アリ、爾後之ヲ見ズ、漸次腹部膨滿シ來リシヲ以テ腸滿ナラント思ヒ某家ノ診ヲ乞ヒ初テ妊娠タルコトヲ知レリ。

現症 體格小、榮養普通、全身ニ妊娠ノ徵候ヲ呈ス、腹部ヲ診スルニ甚ダシク膨滿シテ前方ニ突出シ所謂尖形腹ヲ爲セリ、子宮底ハ臍ヨリ上方貳指橫經ノ部ニ在リ、胎兒ハ頭位第一胎向第一分類ニ位シテ移動ス、今骨盤各經線ノ測リ之ヲ普通妊娠婦ノ有スルモノニ比較スレバ

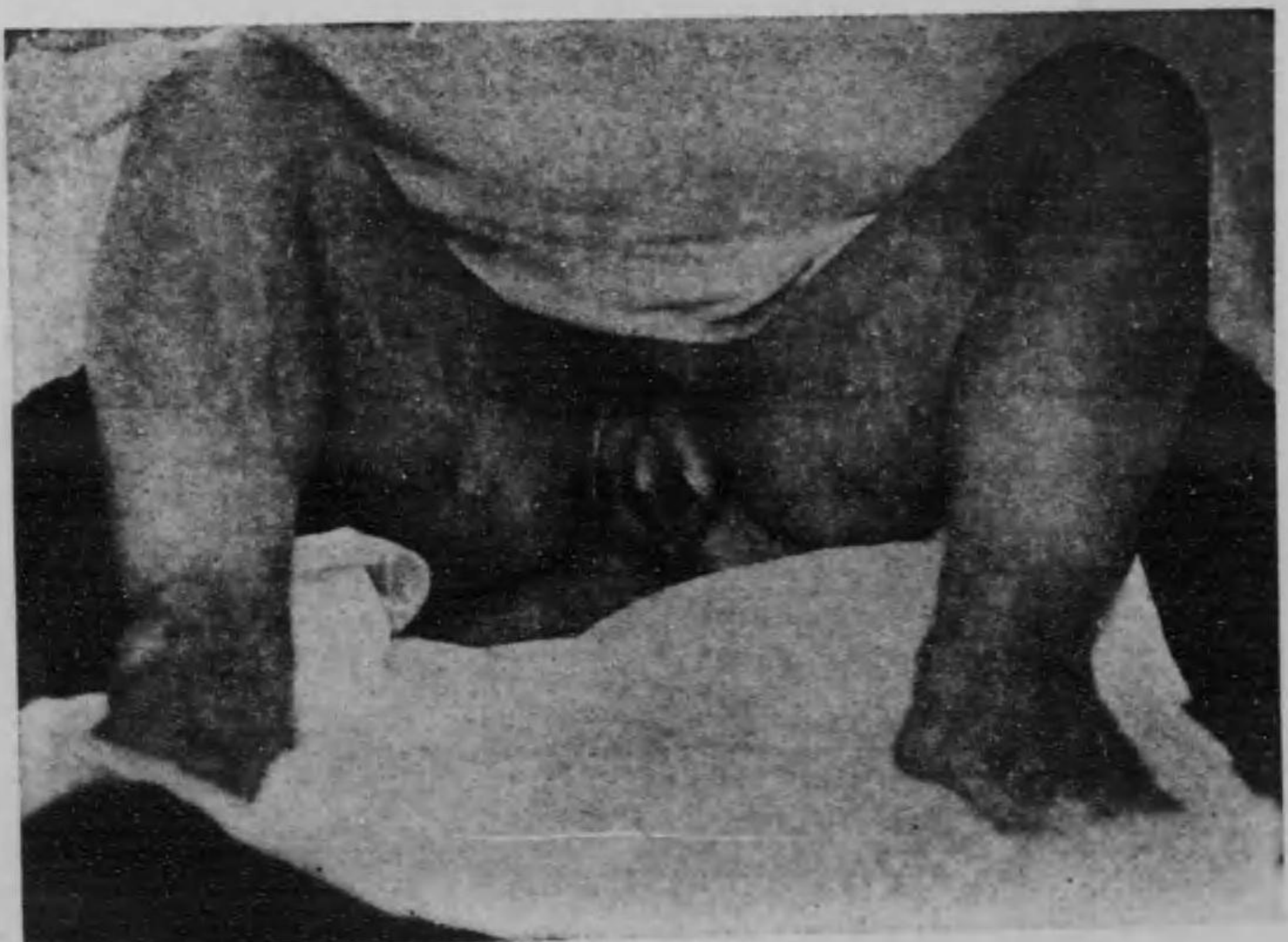
	本妊娠	普通妊娠ノ平均
兩腸骨前楯間	一九・〇 浬	二三・〇 浬
兩腸骨前上棘間	二一・〇 同	二六・〇 同
大轉子間	二四・〇 同	二九・〇 同
外直經線	一七・〇 同	一九・〇 同
外斜經線	一七・〇 同	二〇・〇 同
診斷的結合線	一八・〇 同	二二・〇 同

局部所見 妊娠徵候ヲ現ハシ全身ニ浮腫アリ、到ル所指壓ニ由リテ壓痕ヲ認ム、大小陰唇モ亦浮腫甚ダシ、腹圍ヲ計測スルニ臍ノ高サニ於テ九・五五浬、臍下ニ指橫經ニテ九七浬ヲ算シ大腿周經五〇浬、腓腸部ニ於テ四〇浬、檢尿上蛋白一・五六%ナリ(清水)。

診斷 妊娠、妊娠腎、狹窄骨盤兼陰門水腫



第一圖



第二圖

皮膚泌尿器科

女子外陰部パーゼット氏病

Paget'sche Krankheit des weiblichen äusseren Genitalen

京都帝國大學醫學部皮膚科教室所藏

釋義 西曆千八百七十四年始メテ英人パーゼット氏ノ記載ニ係リ通常偏側ノ乳房ニ鮮紅色ノ小結節ヲ生ジ表皮剝脱シ若クハ潮紅腫脹シテ漿液ヲ分泌シ結痂シテ癢痒アリ、遂ニ淺キ潰瘍ヲ生ジ表面顆粒狀ヲ呈シテ底面ニ硬キ浸潤アリ、周圍ノ境界明劃ナリ、經過緩慢ニシテ深部ニ侵蝕スルコト遲シ、陰部、口唇ニ生ズルコトアリ、種子層基底細胞ヨリ發生スル扁平上皮癌ニ外ナラズ。

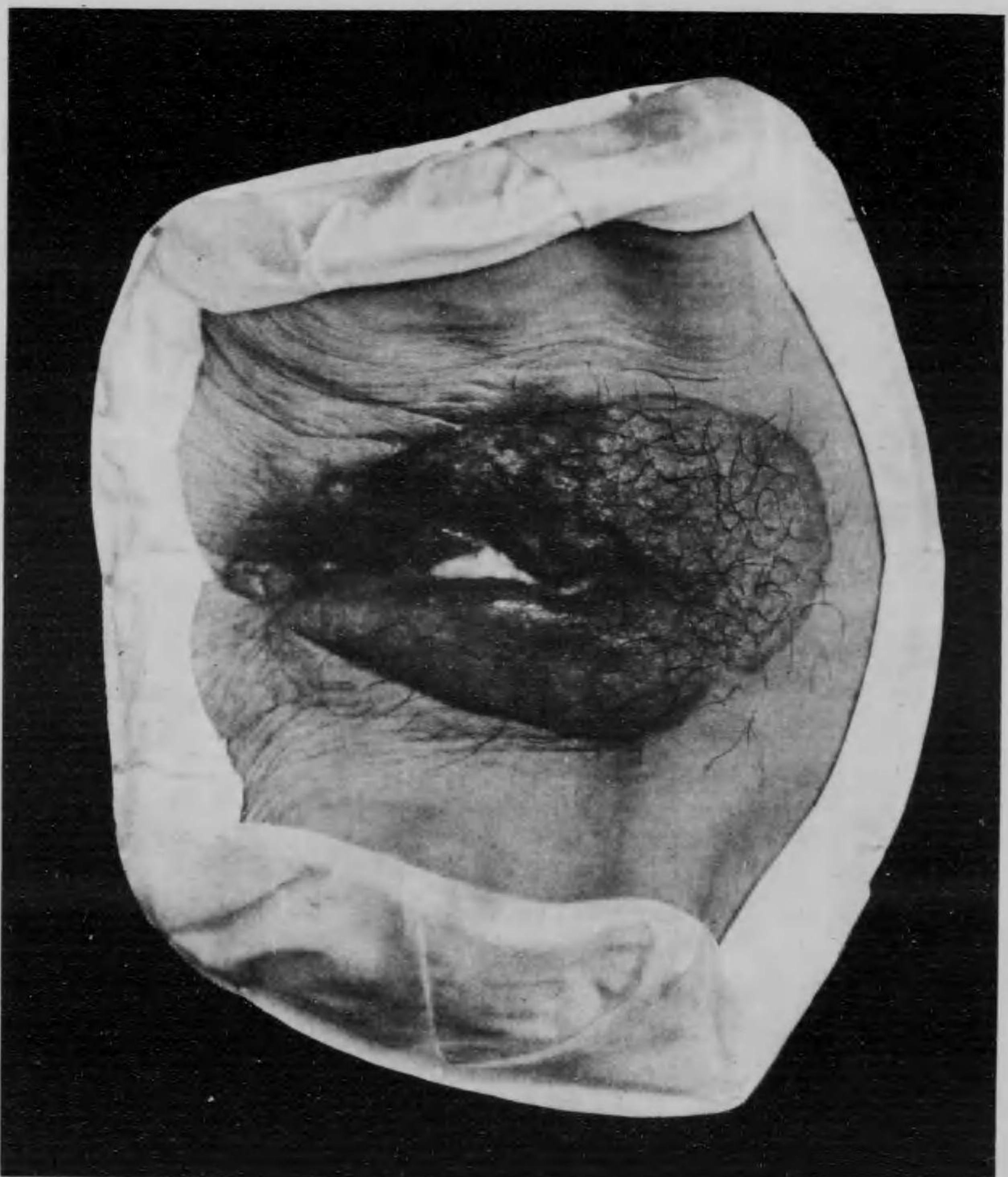
患者 小○キ○ 七十四歳

病歴 約十二年前、外陰部癢痒ヲ以テ始マル、多少排尿時疼痛ヲ伴フ、約四ケ月前ヨリ癌腫様變性ヲ來シ、圓ノ如キ二個ノ腫瘤ヲ生ジ、排尿回数三十分乃至一時間ニ一回、且排尿時及其間ニ局部ニ激痛ヲ訴フルニ至ル、全身症狀營養障礙共ニ著シカラズ。

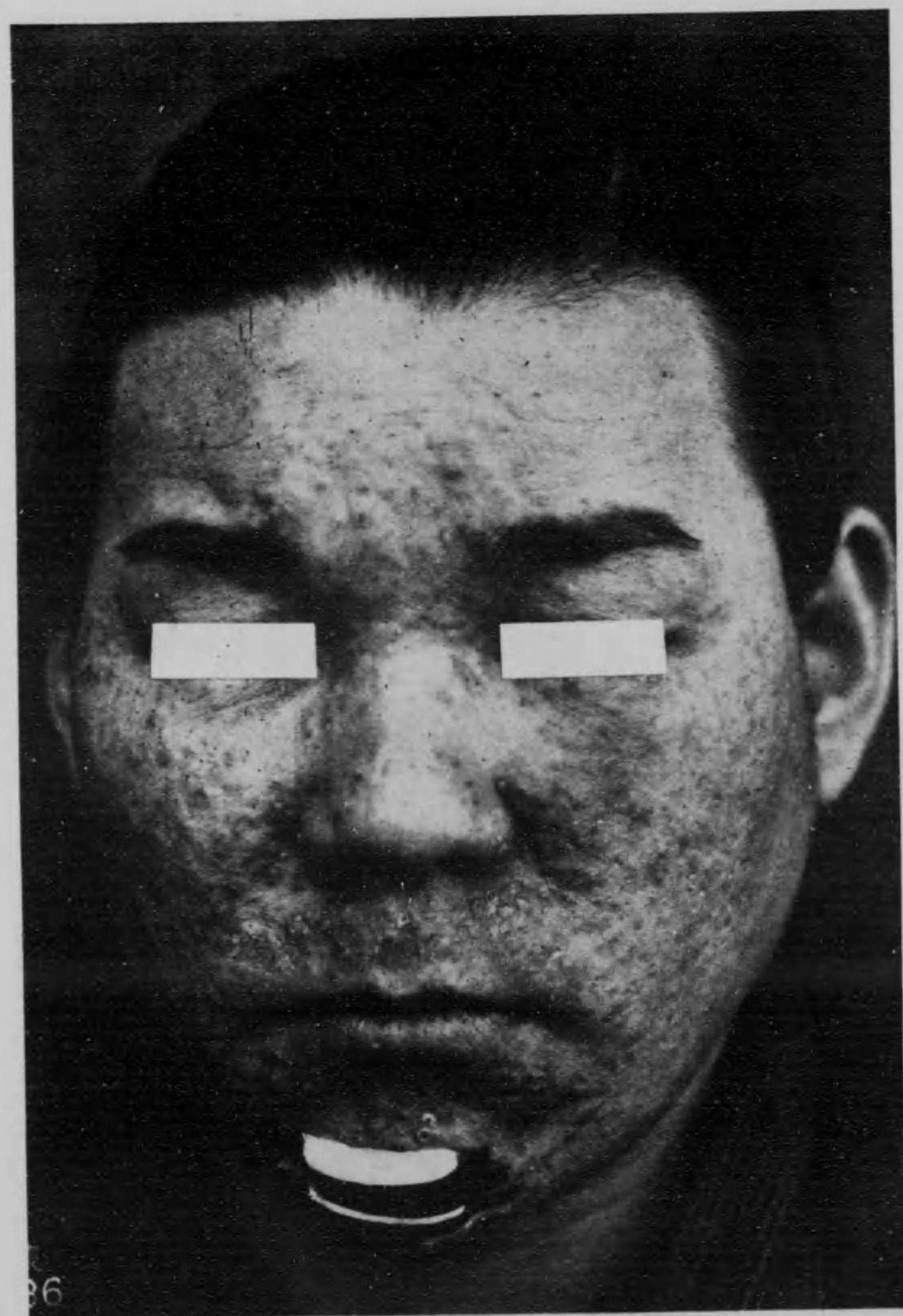
局所々見 兩大陰唇、恥丘、肛門ノ部ニ超手掌大、境界明亮ニシテ大部分紅色ヲ呈セル皮膚面アリ、表面顆粒性ニシテ軽度ノ浸潤アリ、周圍ヨリ著シク隆起シ大部分ハ浸潤セリ、兩大陰唇間ノ腫瘤ハ大部分硬固ニシテ短ク硬キ柄ヲ以テ大部分右側大陰唇ト密着ス、出血シ易ク壓痛甚シ、外尿道口ハ腔ノ前ニアリ、膀胱ハ内容約六十七cc、兩側腎臟輸尿管口ニ異常ナケレドモ膀胱、尿道、腔ニハ炎症ヲ有スルモノ、如シ。

類症鑑別 濕疹ハ境界明劃ナラズシテ速ニ治癒シ微毒性潰瘍ハ其周邊ノ浸潤厚クシテ經過ハ迅速ナリ。

療法 切除、抓破ノ外、レントゲン、ラヂウム療法ヲ行フ。



Paget'sche Krankheit des weiblichen äusseren Genitalen



Lupus miliaris disseminatus faciei

播種狀粟粒性狼瘡

大阪醫科大學皮膚科(櫻井) 教室所藏

Lupus miliaris disseminatus faciei.

30 sai no otoko. kajiya-shoku, Kōbe-shi no sumai.

Osonai toki kara tashu de atta ga, 21 sai no koro kara taezu i no gūai ga warui. 24 sai no toki ni rimbyō o wazuratta ga, ha'doku ni kakatta oboe; a nai. Hashika ni kakatta koto mo oboenai. Iden no kwankei wa wakarana'i.

Kyōnen 12 gatsu ni haitte kara, kao ga yaya utabareta yō de atta ga, hatsuka-sugi ni natte, mazu hana no mawari ni, tsugini shidaini sonohoka no basho ni, genzai no Exanthem ga dete kita to no koto de aru (Taishō 11 nen 1 gatsu 10 nichi shinsatsu). Petsudan kayunai mo nai ga, tekiori hirihiri suru to iu.

Honegumi mo yashinai mo mazu rippana hitori no otoko, kao ichimen ni dis miniert ni, nakanzuku hana no mawari, otogai oyobi miken no atari ni kotosara komiatte, tombari no atama kara asa nomi hodo no, naka ni wa kometsubo kurai no, yaya tobijiro aruiwa kiiro o obita akairo no, hahkuzelig aruiwa konisch ni yaya takamatta toko rono, yaya derō no Tappēn ga takusumi dekite iru. Sono Exanthem no mawari no sakai wa, sahodo hakkiri shite inai ga, mawari ni kaku betsu Hale o motte inai. Nao sono ichibubu, kotoni uwakuchibiru oyobi otogai ni okeru meno ni wa, sono ue ni Pastelchen o kana tt iru no mo aru. Glasplatte de osate miru to, sono iro ga sameru ga, ato ni ki-chairo no Farben-ton ga nokoru.

Netsu mo naku, myaku mo 75 kurai de aru ga, miagi nof Lungen spitze ni okeru Perkussion no oto ga mijikai. Mata kubi, ude oyobi ingūnai erend no Drūsen ga endomame hodo ni harete iru.

Histologisch ni wa, Kutis no naka ni tsuyoi Infiltration ga atte, omou Epitheloidzellen to Riesenzellen oyobi wazukano Rund zellen kara dekite iru. Soshite wazuka nagasa Toterkelbazillen mo misukatta.

グラウキツ氏腫瘍(副腎腫)

Grawitz'scher Tumor (Hypernephrom)

慶應義塾大學醫學部皮膚泌尿器科教室所藏

定義 副腎ノ細胞ガ胎生時ニ腎臟内ニ迷入スルコトニヨリテ生ズル腎腫瘍ニシテ其定型的ノモノハ

副腎皮質ノ細胞ニ類似セル細胞ヨリ成リ脂肪及ビグリコーゲンヲ含ミ間々異型的惡性増殖ヲナス、

一八八三年グラウキツ氏初メテ記載セルヲ以テ是名アリ。

患者 永田某女 二十六歳、大正十一年十月二日外來即日入院

病歴 遺傳的關係ニ於テハ特記スベキモノ無ク患者ハ幼少時ヨリ健康ナリシガ一回葡萄狀鬼胎ノ流産

ヲナセルコトアリトイフ、大正十一年九月初旬以來感冒ノ感ニテ臥床中同九月廿四日電報ノ聲ニ突

然起床セルニ右腎部ニ鈍痛ヲ覺ヘタルガ幾何モナクシテ自發痛ハ去リタルモ臍テ血尿ヲ排出シ遂ニ

ハ尿閉ヲサヘ伴フニ至リ病勢次第ニ増悪セルヲ以テ當教室ヲ訪ヘルモノニシテ主訴ハ強度ノ血尿、

嘔氣、食欲不振等ナリ。

現症 患者ハ中等度ノ體格ヲ有シ貧血甚ダシク顔面蒼白、脈搏モ弱小頻數一分間一五乃至一三〇ヲ

算ス、他臟器ニハ異常無ク兩腎共觸知シ得ザレド只右側腎部ニ輕度ノ壓痛アリ、尿ハ回数一日五乃

至六回、尿量一〇〇乃至一二〇cc、赤血球饒多、白血球ハ僅少、其他尿固塊、細菌殊ニ結核菌

等ヲ證明セズ蛋白質陽性、糖陰性

膀胱鏡検査ヲナシタルニ膀胱内壁ニハ著變ナク右側輸尿管ヨリ盛ニ血尿ヲ噴出スルヲ見ル、イン

ヂゴカルミン靜脈内注射ニヨリ左側ハ二分三秒、右側ハ五分ヲ經ルモ其排泄ヲ認メズ、腎臟レントゲ

ン像ハ陰性、ワ氏反應陰性、ビルケー氏反應陰性。

診斷 右腎腫瘍



圖 一 第

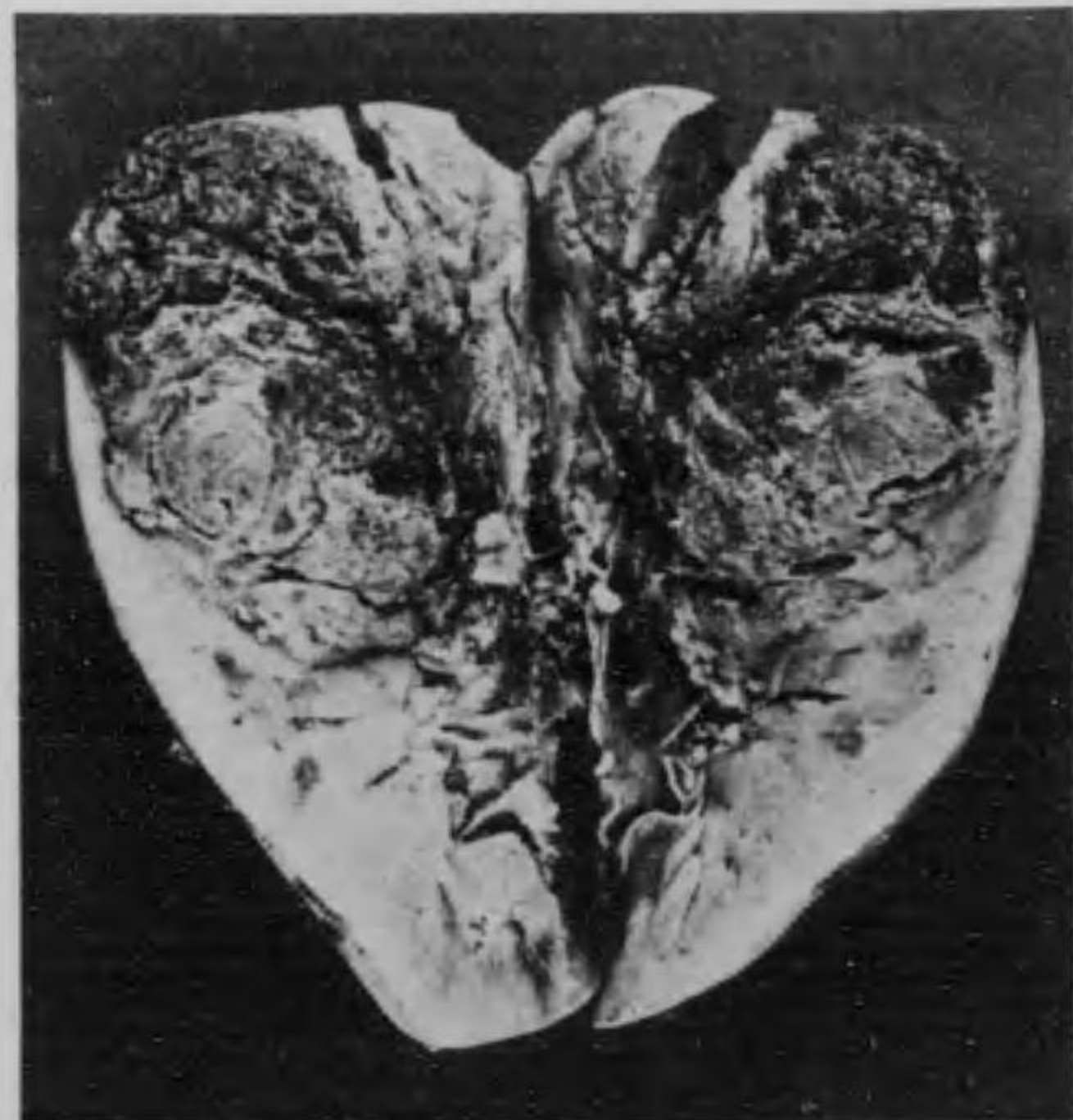


圖 三 第

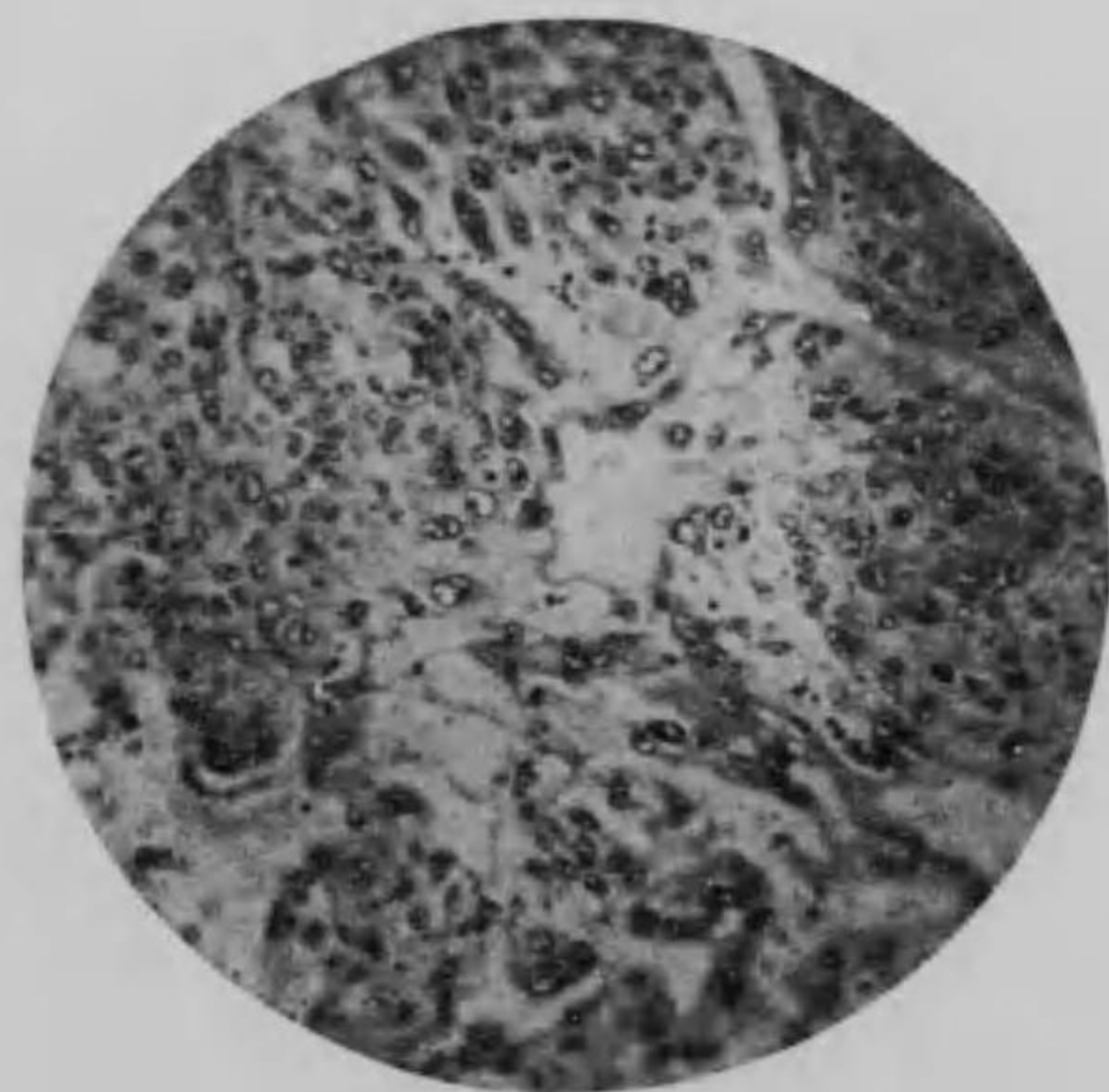


圖 二 第

Grawitz's her Tu nor (Hypernephrom)

經過及療法 血尿益、強度トナリ貧血甚ダシク遂ニ十月七日右腎ヲ摘出ス、手術後ノ經過ハ良好ニシ
 テ血尿全ク止ミ十月廿八日全治退院セリ。
 抽出セル腎臟ノ内眼的及ビ組織學的検査 右側腎ノ上半部ニ占居セル約鶏卵大ノ腫瘍ナリ、周圍ニ回
 ツテノ境界ハ概シテ分明ニシテ帶黃褐色ノ色地ニ暗褐赤色ノ出血斑ヲ不規則ニ混在スルコトニヨリ
 多色ニ見ユ、硬度ハ軟ナリ、腎盂ハ下半ハ尋常ノ廣サヲ有スルモ上半ハ腫瘍ノ壓迫ニヨリ狹隘トナリ
 且ツ血塊ヲ以テ充サル、鏡檢的ニハ腫瘍ヲ構成スル主體ヲナス細胞ハ形態上大體之ヲ二種ニ區別シ
 得ベク第一型ハ骰子形多角形ニシテ細胞間ノ境界頗ル鮮明、核ハ類圓形多角形ニシテクロマチン
 乏シ核膜ハ著明ニシテ原形質ハ明ルタ蜂窩狀空胞ヲ認メ第二型ハ種々ナル形狀ヲトレル紡錘形ニシ
 テ濃染セル核ト原形質トヲ有シ核ノ大ナ概シテ第一型ヨリ大ニ且ツ大小形狀不規則ニシテクロマチ
 ンニ富ミ細胞ノ境界ハ必ズシモ鮮明ナラズシテ癒合像ヲ示シジシテウム或ハ巨大細胞ヲ形成セリ
 是等二型ノ細胞ハ多クハ索狀ヲナシテ種々ナル配合度ニ混在ス但シ第一型及第二型間ニハ明カニ移
 行型ヲ認メ同一種ノ細胞ヨリ由來セルモノナルヲ指示シ第一型ハ本腫瘍細胞ノ定型的ノモノニシテ
 第二型ハ異型的惡性發育ヲ遂ゲタルモノタルヲ思ハシム、ズタンIII及ビベスト氏染色ヲ施スニ脂肪
 及ビグリコトゲンハ主トシテ第一型ノ細胞ニ含有サルスルヲ認ム。

膀胱内異物

Fremdkörper in der Harnblase.

慶應義塾大學醫學部皮膚泌尿器科教室所藏

患者 古○俊○ 十六歳 男子 店員

家族歴 兩親ハ健康、患者ハ同胞七人中第三子ナリ。

既往症 幼少ヨリ別ニ大患ニ罹リシコトナク、時々頭痛ヲ覺エ又下痢セシコトアリト云フ。

現症歴 患者ハ大正十二年二月十二日本病院外來ヲ訪ヒ即日入院セリ、當時其訴フル所ニヨレバ本年二月九日午前九時頃排尿

セントシテ意ノ如クナラズ、爲メニ尿道ニ杉箸ヲ挿入セシニ不幸ニシテ尿道内ニ於テ折レ、取出スコトヲ得ザリシト、其後

數日ニシテ患者ノ自白スル所ニヨレバ、初メヨリ杉箸ノ二寸許リニ折リタルモノヲ入レ、之ヲ拔去セントスレバ愈々後部ニ

竇入セシモノニシテ、其挿入セシ目的ノ奈邊ニアリシヤヲ語ラズ。

現症 體格大、營養可良、皮下脂肪發育良、顔貌苦悶狀、内臟諸臟器ニ變化ナシ、尿意頻數ニシテ壹時間毎ニ排尿シ、歩行働作

時ニハ疼痛ヲ感ゼザレドモ、排尿ニ下腹部ニ放散スル激痛ヲ尿道全部ニ訴フ、膀胱部ニ壓痛アリ、尿ハトムブソン氏ニ器

檢尿法ニヨリテ第一第二杯共ニ強ク濁濁シテ血性ナリ、鏡査シテ多數ノ膿球、葡萄狀球菌、上皮細胞、赤血球等ヲ認ム。

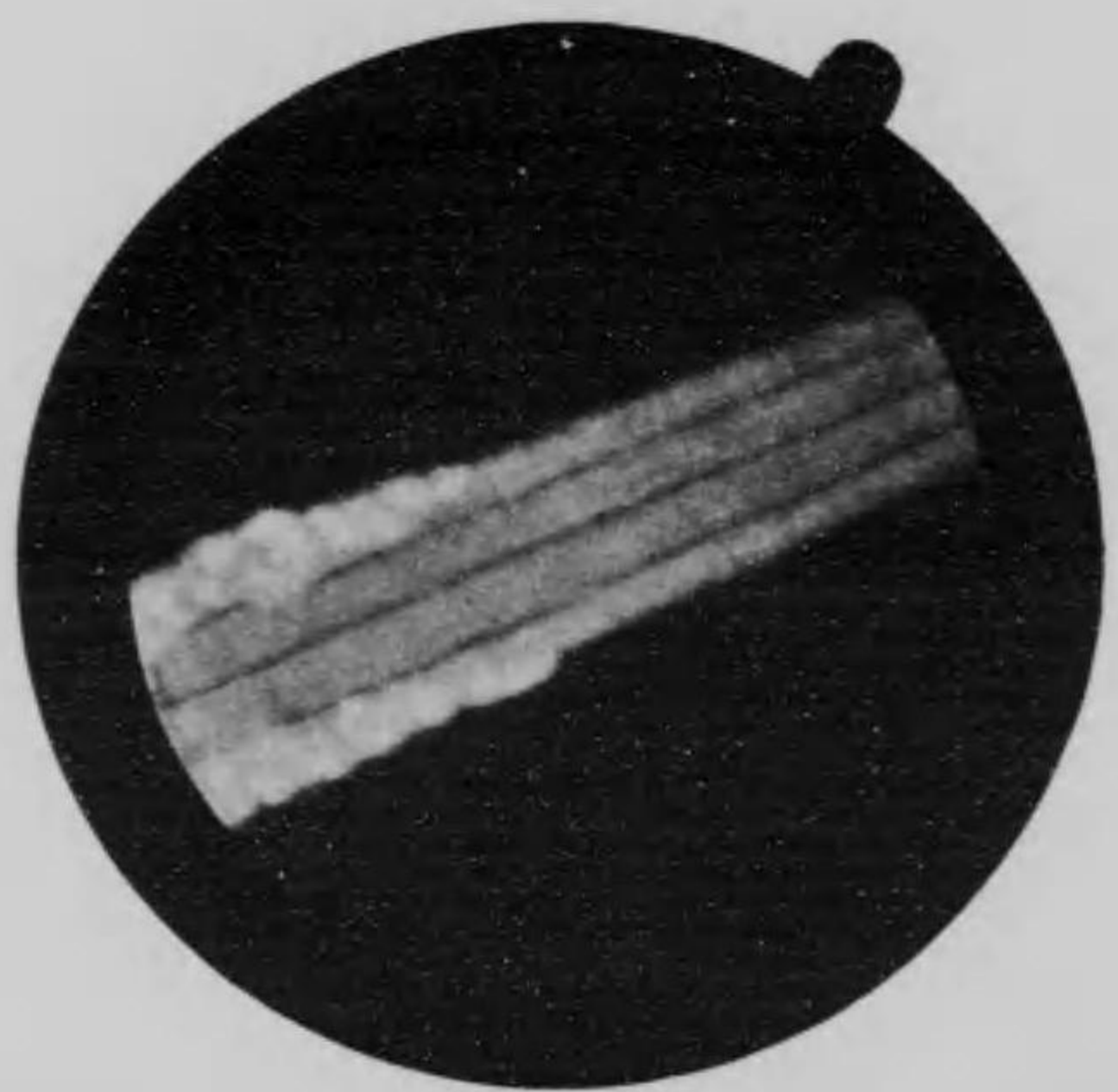
膀胱鏡所見 膀胱内ニ一五〇珉ノ磷酸水ヲ充シ檢スルニ、膀胱粘膜ハ一般ニ著シク潮紅腫脹シテ血管ハ個々ニ見分クルコト能

ハズ、膀胱底ニ於テ圖ノ如ク杉箸ヲ見出シ、木地ヲ認メ之レニ附着セル結石鹽類ヲ明視ス、異物ニ因ル急性膀胱炎症狀ナリ。

療法及経過 二月十三日腰髓兼局所麻酔ノモトニ高位截開術ヲ施シ、杉箸ヲ摘出セリ、長サ五、三釐太サ一、五釐重量〇、五

瓦ナリ、其後經過良好ニシテ全治退院セリ(河野)。

Fremdkörper in der Harnblase.



ICHIYU

壞疽性帶狀疱疹

Herpes zoster gangraenosis

尾張一宮淺野皮膚科醫院所藏

患者 某男 卅歲 酒造業 大正八年六月廿日初診同日入院
血族的關係 母系伯母卒中ニテ死ス。

既往症 幼時ヨリ喘息ノ氣味アリ、中學時代神經衰弱ヲ患フ、酒煙草共ニ好マズ。

現症 大正八年六月十五日右側偏頭痛及同側眼珠疼痛ノタメ眼科醫ニ診ヲ乞ヘルニ異常ナキ由ノ診斷ヲ下サル、同月十七日同側ニ二三ノ刺痛性小水疱疹ノ發生ヲ見タリ、二三日後右前額面一帯ハ水疱疹ヲ以テ奄ハレ、疼痛ハ益々烈シク加フルニ前日來ノ偏頭痛アリ、家人ハ時々患部ノ搦弱スルヲ認メシト云フ、發疹ハ右前額ヨリ同側頭部有毛部、眼瞼、鼻部及眼珠ニ蔓延シ、前記諸症狀ハ廿二日ニ至リテ最モ劇烈ノ狀ヲ加エ熱計四十度近ク昇騰、苦痛耐エ難シト云フ、疼痛最モ烈シカリシ時ハ右前額ノ發疹ハ水疱狀ナリシモ一部ハ變ジテ膿疱トナリ日々水疱ハ膿疱ニ、膿疱ハ紫色ノ發疹ニ變化ス、廿三日ニ至リ發疹ハ蔓延ノ兆無ク自覺的症狀稍々輕減シ紫色ノ部ハ順次黒褐色トナリ遂ニ壞疽ニ陥ルニ至レリ、主訴トシテ夜間發作的ニ來ル刺痛症狀、偏頭痛(擡頭時殊ニ烈シ)、角膜溷濁ヨリ起ル視力障礙、結膜炎等ナリ、七月十一日新タニ右側後頭部ニ赤色丘心性紅斑數個發生シ觸ルレバ一種云フ可カラザル疼痛ヲ訴フ、前額部發疹發生當初モ斯ノ感アリシト云フ、疼痛ハ順次麻痺性トナリ七月廿二日頃ニハ上眼瞼ハ運動自由ナラズ、加フルニ羞明ノタメ寸時ノ開眼ニモ流淚頻リニシテ然モ複視ヲ訴フルニ至ル、是レ右眼ニ於ケル動眼筋ノ麻痺ニ因ルモノナル可シ、其假像ハ眞像ノ五寸程ノ距離ニアリト云フ、月餘ニシテ退院ノ際ニハ睡眠時殆ンド苦痛ヲ感ゼザルニ至レリ。

療法 硼酸水濕布、硼酸亞鉛華軟膏、硫黃華豚脂、ウキルソン氏泥膏、鎮靜劑及解熱藥ヲ用フ。

思フニ該發疹ハ左側三叉神經第一枝ノ罹患ニヨリテ發生セルヤ明カニシテ帶狀疱疹中最モ稀有重症ナルモノナリ。

附圖說明

發疹發生後第十一日目ニ相當ス。

赤色糜爛面ハ表皮剝脫部。
前額黒褐帶黃色ノ部分ハ所謂壞疽ニ陥リシ部ニシテ後ニ瘰癧ヲ結ビ治愈セル所ナリ。



Herpes zoster gangraenosis

汗腺性母斑

Naevus Syringomatosis, Syringom. s. syringocystadenom.

慶應義塾大學醫學部皮膚科泌尿器科教室所藏

患者 砂〇嘉〇〇 二十歳 男

家族歴及既往症 特記スベキモノナシ、唯妹ノ一人ニ於テ其顔面ニ患者ト稍々類似ノ發疹少數ニアリト云フモ、未ダ實見セザルヲ以テ其何物タルヤハ不明ナリ。

症現歴 本症ノ初メハ不明ニシテ幼時ヨリ在リシガ如キモ、稍々著明ニナリテ患者自身氣付キシハ二三年前ナリト云フ。

現症 體格中等營養佳ナル男子ニシテ胸腹部ノ諸臟器ニ異常ヲ認メズ、本症ハ其部位頗ル廣汎ニシテ背部及ビ手足ヲ除ク外四肢、軀幹、顔面等殆ンド全身一般ニアリ、最モ著明ニ存在スルハ前上胸部、前頸部等ニシテ各該發疹ノ大サハ粟粒大乃至麻實大ニシテ其色ハ稍々暗赤調ヲ帶ビテ褐色ヲ呈ス、之ヲ觸診スルニ一定ノ硬度アリ、自覺症ハ缺如ス、尙本患者ニハ顔面ニ稗粒腫混在ス。

組織學的検査 眞皮ノ上中層ニ一種ノ細胞簇、細胞索及ビ囊腫アルヲ特徴トス。

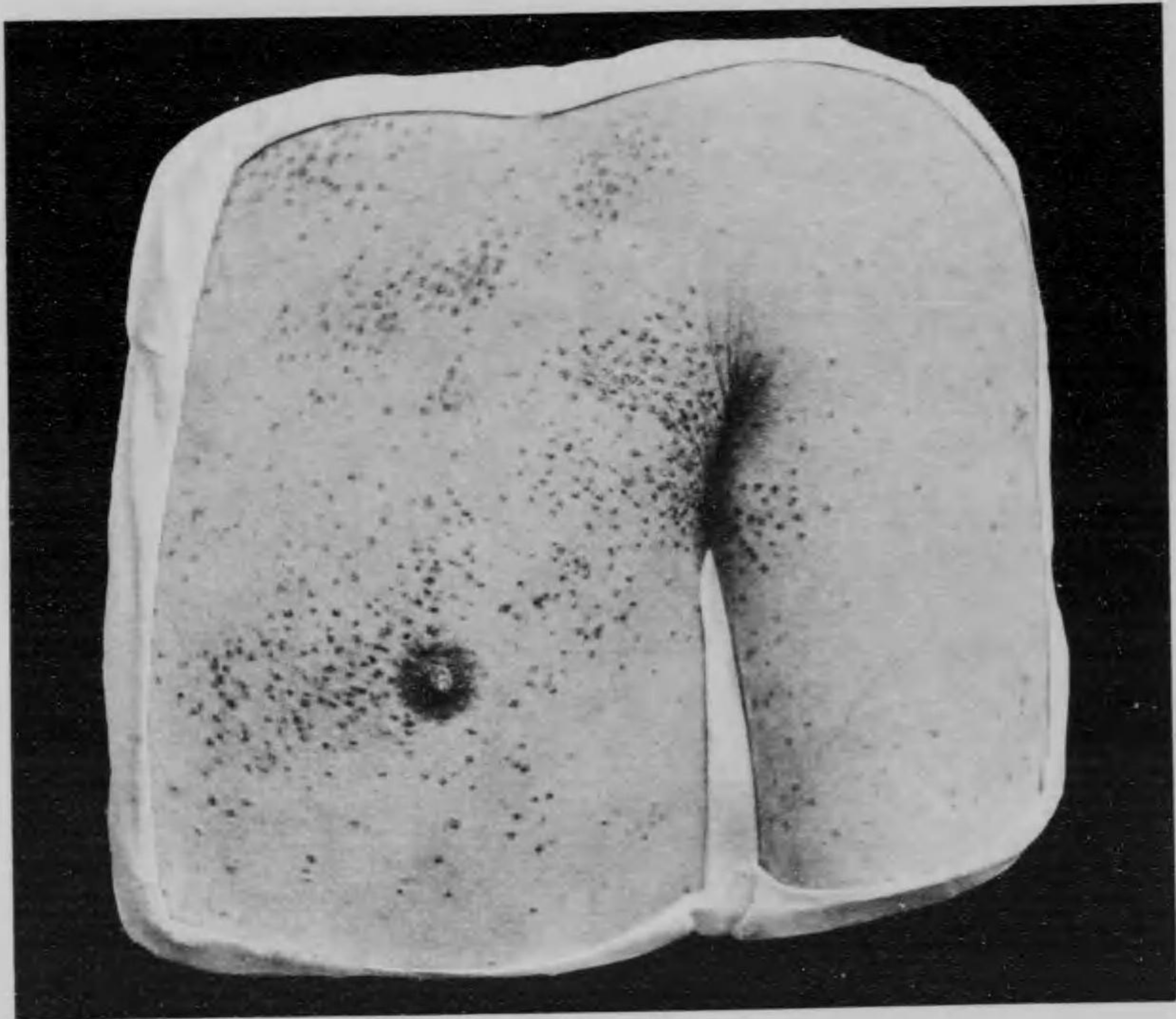
類症鑑別 汗囊腫、弾力性假性黄色腫、扁平紅色苔癬、脂肪腫、黄色腫等ト鑑別スル要アルモ、肉眼的及ビ組織的検査ニヨリテ容易ニ區別シ得ベシ。

療法 唯レントゲン放射療法アルノミ。

本症ハ極メテ稀有ノ疾患ニシテ一般ニ汗腺胞芽ヨリ發生スル一種ノ母斑ニ算入スベキモノト云ハレ、普通汗腺腫ト呼バル(秋山)。

寫眞説明 第一圖 左胸部ノ模型、第二圖 左胸部、第三圖 組織標本。

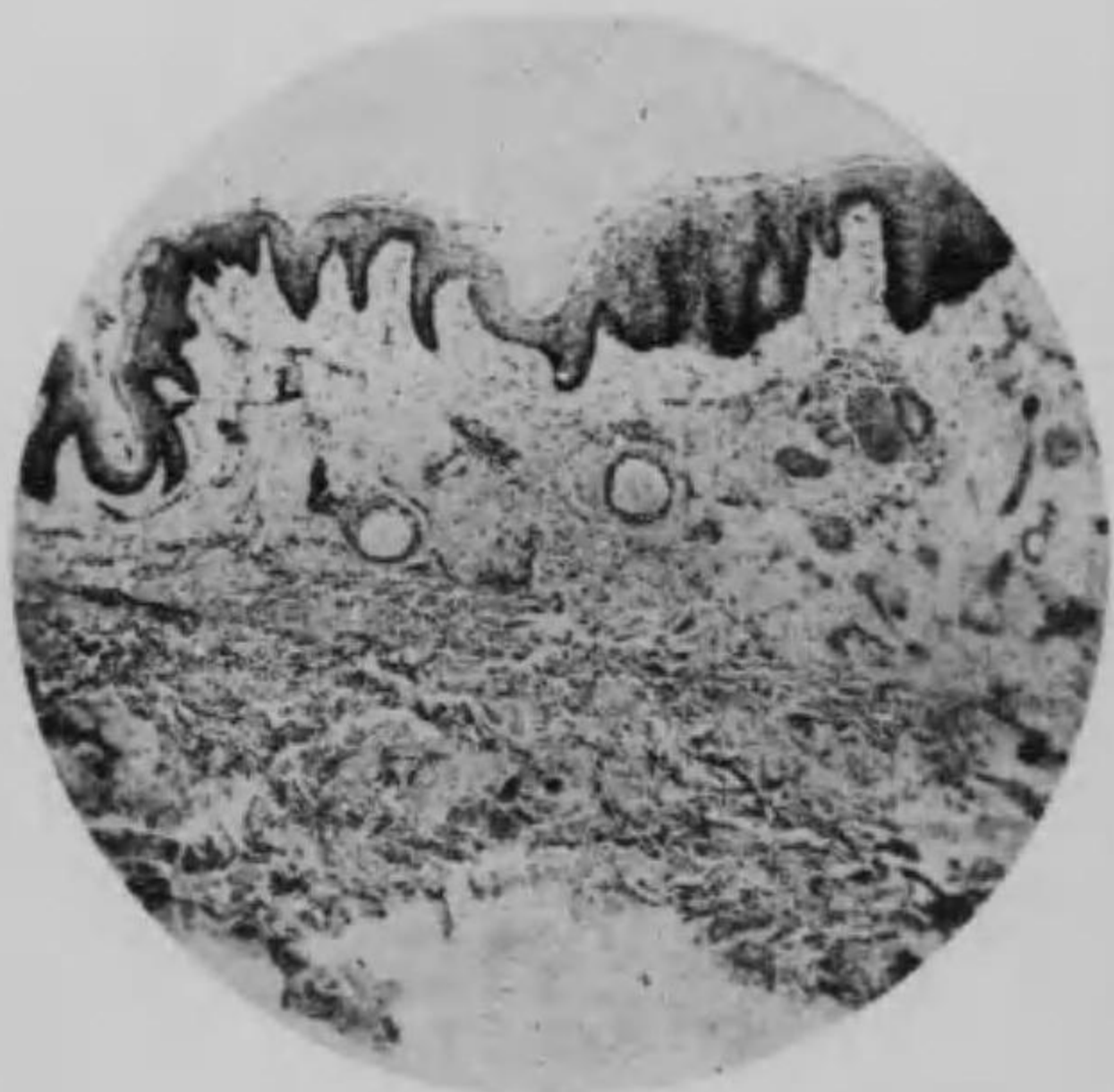
第一圖



第二圖



第三圖



Naevus Syringomatosis, Syringom. s. syringocystadenom.

攝護腺結石兼膀胱結石

Prostata- und Blasenstein

慶應義塾大學醫學部皮膚科泌尿器科教室所藏

釋義 攝護腺結石ハ原發性ト續發性トヲ區別シ、前者ハ攝護腺ノ類澱粉體若クハ壞疽性組織片ヲ核トシ磷酸、炭酸又ハ植酸石灰等ノ沈着シテ發生シ、概シテ結石ハ小ニシテ多數ナリ、千二百四十七個ニ達シタルモノアリ、針頭大乃至豌豆大ノモノヲ最モ多シトス、フォルセル氏ノレントゲン検査ニヨレバ、類澱粉體ノ石灰化セルモノハ健康者ニ於テモ卅歲乃至五十歲ニハ五%ニ五十一歲ヨリ九十三歲ニハ二〇%ニ存在シ自覺症狀ヲ缺如スト云フ、攝護腺組織ヲ壓迫萎縮シテ大ナル空洞ヲ形成シ尿道ト相通ズルコトアリ、攝護腺炎ノ前驅スル場合ヲ多シトス、後者ハ腎臟、膀胱、尿道等ノ結石ガ此處ニ介在潛入シテ生ジ結石ハ多クハ少數ニシテ大ナリ、重量二・五五ヨリ三四〇瓦ニ達ス、何レモ症狀ヲ呈スルモノハ疼痛ノ外排尿、射精、便通等ニ異常ヲ認ム。

患者 原島某 六十二歲 小挽職 大正十一年十一月十八日入院
血族史 特記スベキコトナシ。

既往症 患者ハ廿三歲ノ時下疳及淋疾ニ罹リタル外著患ヲ知ラズ、廿五歲ノ時結婚シ四十六歲ニシテ妻ヲ失フニ至ルマデ六子ヲ舉グ、一子ハ十七歲ノ時肺患ニテ死去シ他ハ皆健存ス。

廿三歲ノ時樹上ヨリ墜落シテ會陰部ヲ樹下ノ大杭ニ打テ付ケ一時尿閉ヲ起シテ導尿ヲ受ケシコトアリト、其後廿六年間會陰部ニ生ジタル瘻孔ヨリ腹壓ノ際尿ノ點滴スル外排尿ニ高度ノ障礙ヲ感ゼザリシガ、五十一歲ノ時強度ノ排尿困難、會陰部腫脹ヲ來シテ手術ヲ受ケ齒牙樣結石一個ヲ取り出シタリト、大正十年ノ秋再ビ排尿困難ヲ來シ尿道ブージーノ挿入ヲ受ケテ一個ノ結石排出セリト云フ。

現症歴 大正十年十月頃ヨリ勞働後ノ血尿、膀胱部ノ疼痛、尿意頻數ヲ訴フ 大正十一年五月ニ至リテ更ニ排尿時尿線ノ中絶、尿道内激痛ヲ加ヘタリ、則チ濟生會病院ヲ訪ヒ尿道擴張療法ヲ受ケテ排尿ハ容易トナリシガ尙尿ノ停滯スル感アリ、依テ膀胱鏡検査ヲ受ケ二個ノ膀胱結石、停滯尿(約五〇〇cc)、攝護腺部ノ膨隆アルコトヲ認メラル、其後一小結石排出セラレ、膀胱結石兼攝護腺肥大症ノ診斷ノモトニ慶應義塾大學病院ニ收容セラレタリ。

現症 體格、營養中等、皮膚ハ聊カ乾燥ス、内臟ニ著變ナク四肢及顔面ニ浮腫ナシ、會陰部ニ縱走セル長サ約二種ノ瘻痕アリ、尿ハ強度ニ濁濁シテ酸性反應ヲ呈ス、尿中ニ糖及蛋白ヲ證明セズ、少數ノ上皮細胞、多數ノ葡萄狀球菌、少數ノ雙球菌及膿球ヲ見

出セリ、アムボール氏尿素排泄系数ハ〇・〇九(普通健康者ニハ〇・〇七)ナリ、膀胱容量約七〇〇ㇼニシテ自然排尿後ノ
 殘留尿ハ約五〇〇ㇼナリ、膀胱ヲ檢スルニ内壁ハ高度ノ肉柱狀ヲ呈シ粘膜ハ充血シテ血管ハ個々ニ識別スルコト能ハズ、内
 ニ唯一個ノ約雞卵大ノ結石(第一圖)ヲ認ム、表面灰青色ニシテ小顆粒狀ヲ呈シ扁平ナル球形ヲナセリ、攝護腺部ハ膨隆(第二
 圖)スルモ直腸ヨリ觸診シテ肥大ヲ認メズ、左葉ノ邊緣部ニ於テ僅ニ二個ノ壓痛點ヲ證スルニ過ギズ。

療法及經過 廿三日局所麻酔ノモトニ高位切開ヲ行ヒ、膀胱ヨリ一個ノ結石(第三圖)ヲ摘出セリ、重量十二瓦ニシテ其成分ハ
 主トシテ尿酸鹽類ナリ、攝護腺ヲ觸診スルニ肥大ヲ認メズ、留置カテーテルヲ置キ術後十七日ニシテ下腹部ノ創口癒着セシモ
 尙排尿困難アリ、大正十二年二月十四日全身麻酔ノモトニ再ビ高位切開ヲ施シ膀胱内ト直腸トヨリ双合診ヲ行フテ攝護腺ノ
 後方膀胱ト直腸トノ間ニ一個ノ囊アルヲ認ム、内ニ數個ノ大豆大硬結物ヲ觸知ス、則チ示指ヲ内尿道ニ挿入シテ尿道下壁ニ於
 テ内尿道口ヨリ約一握ヲ隔テ、小指頭大ノ穴アルヲ發見シ、此部ヲ膀胱ノ方ニ引キテ穴ヲ擴張シ指ヲ深ク囊中ニ挿入スルニ
 示指ノ尖端ハ囊底ニ漸ク達スル事ヲ得タリ、囊ノ内壁ハ肉柱狀ヲ呈シテ硬ク數多ノ皺壁内ニハ多數ノ小結石ヲ觸知ス、注意シ
 テ囊ト膀胱トノ境界壁ニ約三分ノ二ノ縦切開ヲ加ヘ結石(第四圖)ヲ摘出シテ手術ヲ了レリ、囊中ヨリ取り出シ得タル結石ハ
 總數廿六個ニシテ一個ノ重量〇・〇〇一瓦ヨリ〇・四五瓦ナリ(全量二、七六五瓦)、表面多クハ褐色ヲ呈シテ白色ノ斑點アリ、
 又表面一般ニ白色ニシテ黃褐色ノ斑點ヲ有スルモノアリ、其成分ハ主トシテ磷酸鹽類ナリ、手術後經過良好ニシテ下腹部ノ
 創口モ略々閉鎖シタレバ、三月廿九日膀胱鏡検査ヲ行ヒ攝護腺部ニ攝護腺肥大症ニ於ケル兩葉ニ相當スル二個ノ隆起ヲ認メ
 タリ、是レ結石ヲ容レタル囊ト膀胱トノ隔壁ニ縦切開ヲ加ヘタル斷端ニシテ中央ハ陥没シテ溝ヲナシ尿道ニ連続ス(第五圖)、
 後方膀胱内ニ於テハ二個ノ隆起ガ相接近シテ連合シ隔壁切開ノ後端ニ當レリ、翌三十日更ニウカシドロ氏尿道鏡ヲ用ヒテ檢
 セシガ内尿道口ノ下縁ニ於テ左右ニ二個ノ隆起ヲ認メ其前方ハ相離開シテ溝ヲナシ尿道ニ連続セリ、後方膀胱内ニハ二個ノ
 隆起ガ相連合ス、又尿道下壁ニ於テハ隔壁斷端ノ前方ニ於テ精阜ニ相當スル一個ノ隆起アリ、攝護腺ヲ摩擦シ鏡査スレバ僅
 ニ攝護腺液ヲ證明ス、四月十六日全治退院セリ。

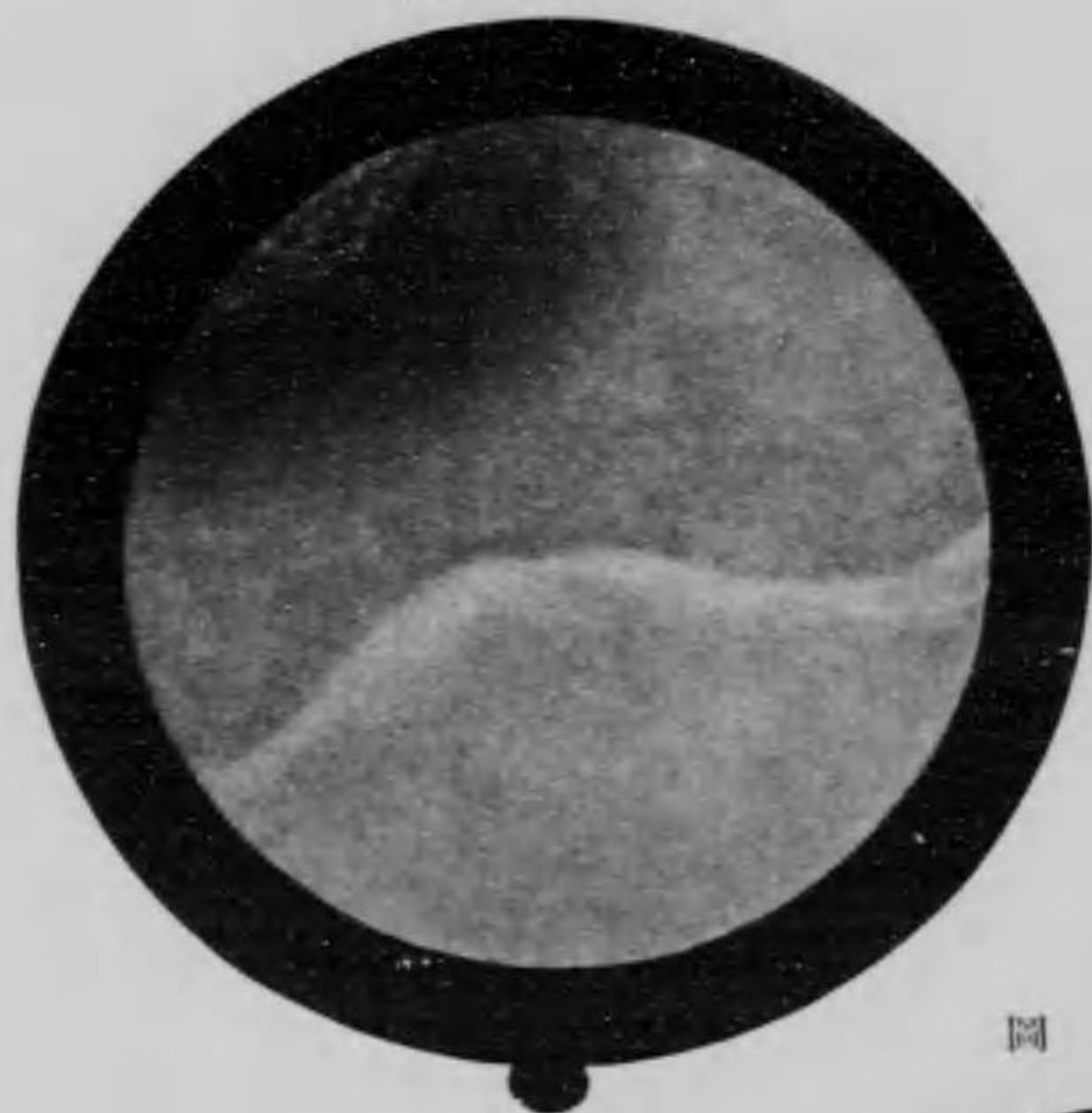
診斷 原發性攝護腺結石兼續發性膀胱結石。

レントゲン所見 治療後膀胱内ニ一〇%トリウム液(米國製)百五十ㇼヲ注入シテレントゲン寫眞ヲ撮影セリ、第六圖ハ其膀胱
 形態ヲ示セルレントゲン寫眞ナリ(北川、佐瀬)。

第一圖



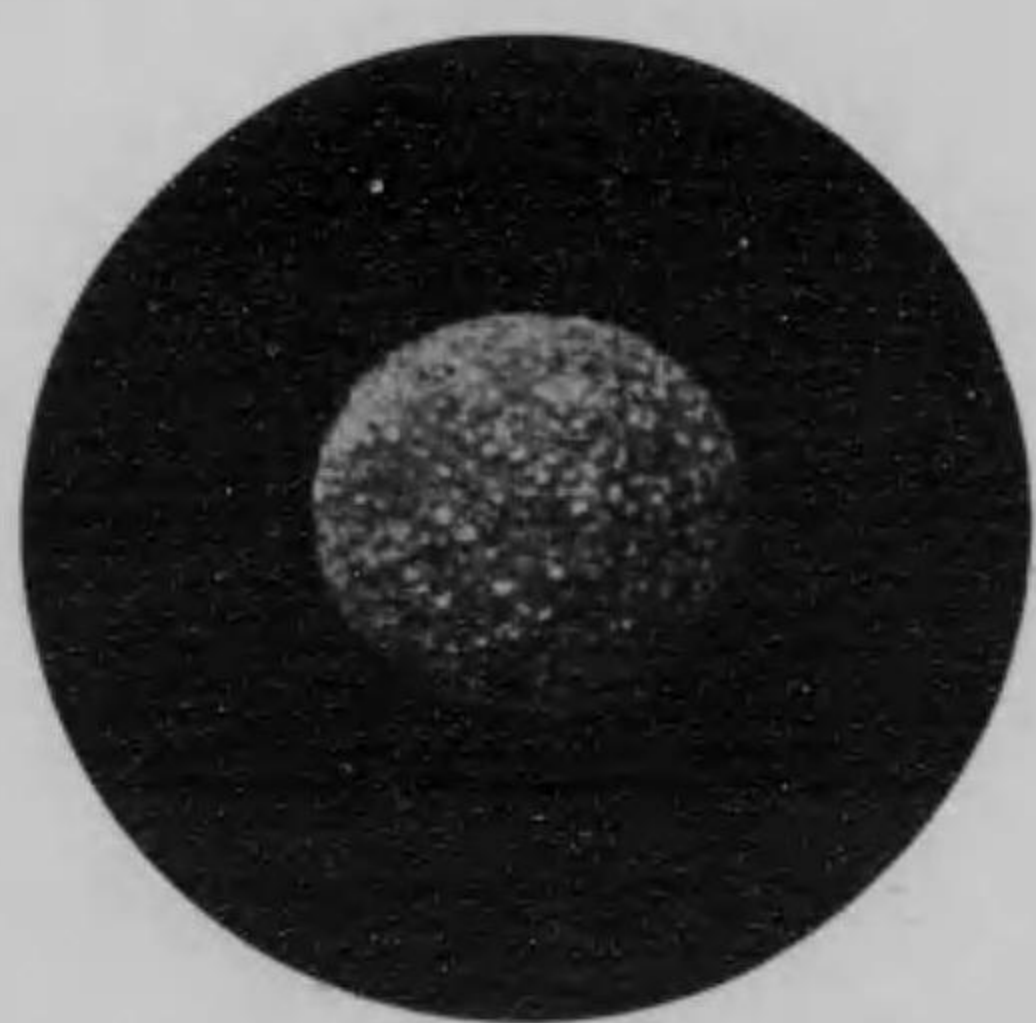
第二圖



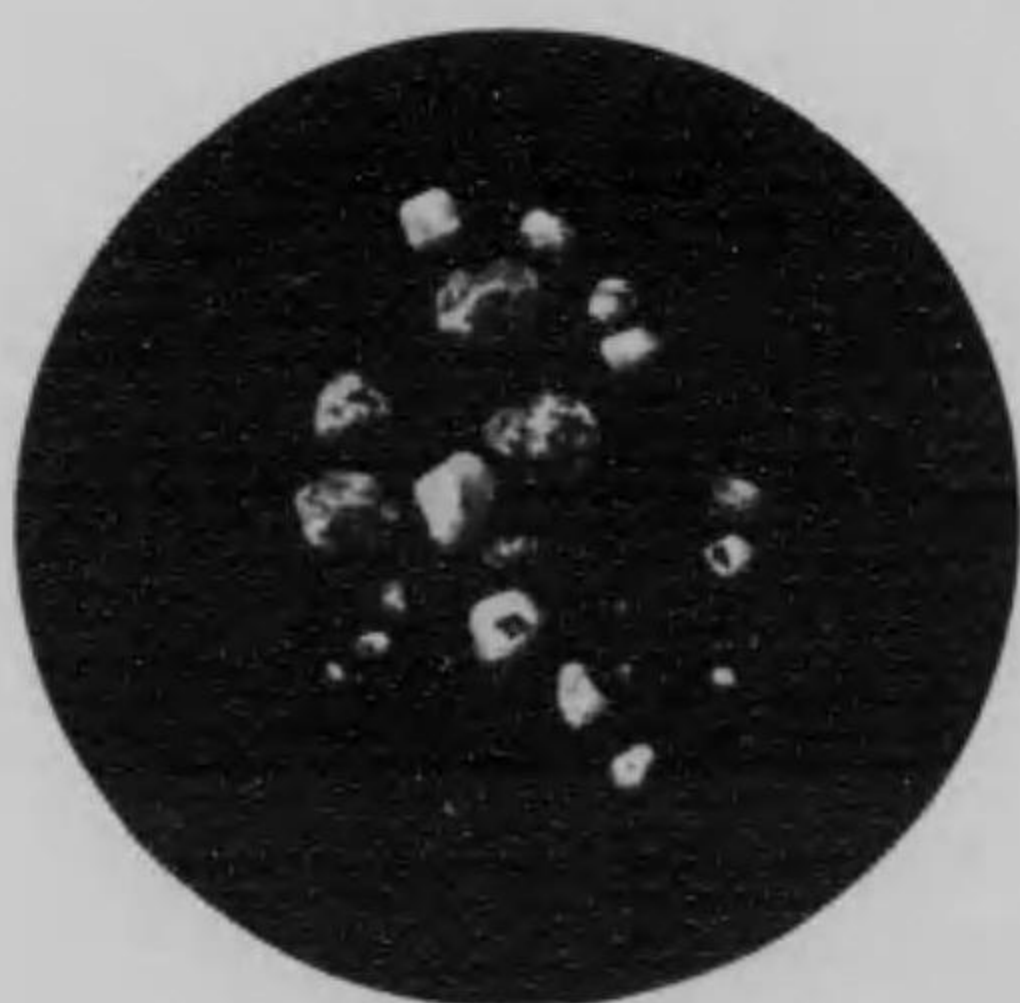
第五圖



第三圖



第四圖



Blasen- und prostatastein

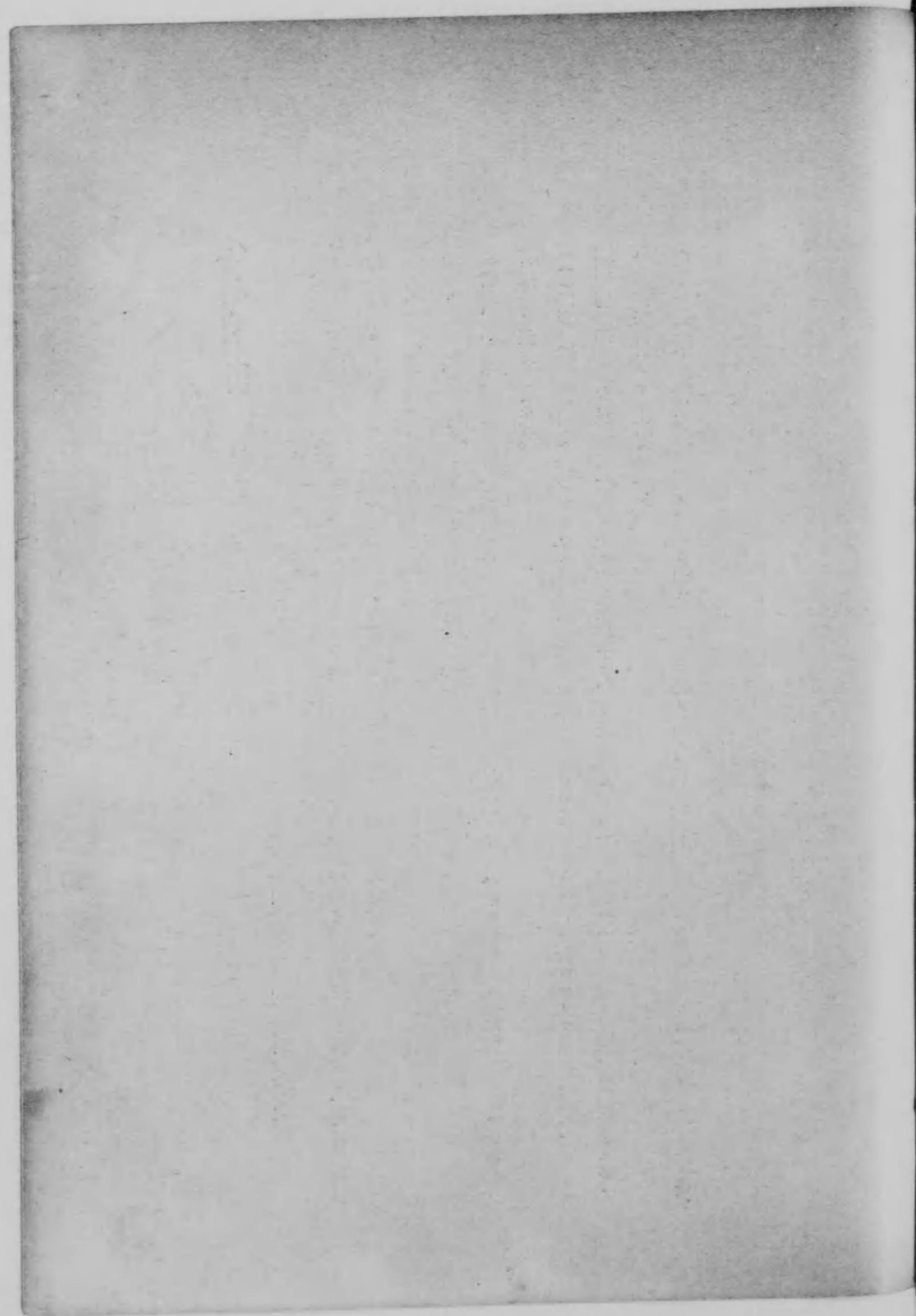


圖 六 第

パーゼット氏病

Pagetische Krankheit

東北帝國大學醫學部皮膚科教室所藏

釋義 乳房ノ乳嘴及ビ乳嘴暈、陰囊、陰唇、口唇等ヨリ發生スル扁平上皮癌ナリ、種子屑ノ基底細胞ヨリ發生シ、慢性ノ経過ヲ採リ、境界明劃ニシテ濕疹ニ酷似スルモ、基底ノ浸潤硬ク板狀ヲナシテ藥物療法ニ抵抗ス。

患者 某女 六十四歳

病歴 數年前ヨリ發生シ、種々ノ治療ヲ講ズルモ治癒セズ、却テ漸次周圍ニ蔓延セリ。

現症 乳房ニ發赤、小結節、小膿疱及ビ結痂ヲ生ジ、其狀恰モ慢性濕疹ニ酷似スルモ、境界明劃ナル糜爛面ヲ呈シテ自覺癢ヲ缺ギ、毫モ治癒ノ傾向ヲ有セズ。

類症鑑別 (一)濕疹 境界明劃ナラズシテ徐々ニ健康部ニ移行シ硬キ浸潤ヲ呈スルコトナシ療法ニヨリテ速ニ治癒ス。

(二)微毒性潰瘍 浸潤厚キモ硬度ハ輕度ニシテ經過迅速ナリ、ワ氏反應陽性ニシテ潰瘍ハ一方ニ向テ進行シ他側治癒スルノ傾向アリ、驅癢療法ニヨリテ速ニ治癒ス。

診斷療法 高年ニ發生シテ鏡檢上慢性炎ノ病變ト共ニ癌腫様造構ヲ認メ、パーゼット氏病ナル診斷ノモトニ切除ヲ行ヘリ(竹谷)



Pagetische Krankheit

種痘様水疱症

Hydra vacciniformis

京都帝國大學醫學部皮膚科教室所藏

釋義 先天性素質ニヨリ幼少ノ頃ヨリ顔面、耳殼、手背等ノ露出部ニ紅斑ヲ生ジ、次デ水疱ヲ形成スル疾患ニシテ、水疱ハ次
デ往々化膿シ、又屢々中心臍窩ヲ生ジ、數日ニシテ結痂シ、小癩痕ヲ以テ治ス、カ、ル發作ハ春夏ノ候ニ多ク日光及ビ強風
ハ最誘因トナリ易シ。

患者 某 七歲 男兒

現症歴 昨年秋十月兩耳殼ガ潮紅腫脹シタリシガ、全ク治癒セザル間ニ、今年二月顔面、兩手背ニ多數ノ帽針頭大水疱ヲ生ジ
結痂シ十餘日ニシテ治セリ、カ、ルコト今日迄五回アリ、當時同時ニ羞明ヲ來シ前回發作ノ際ハ二日程眼ヲ開クヲ得ザリシ
トイフ、今回ノ發作ハ十五日前起レリ。

皮膚所見 五月下旬ニ於ケル所見ハ先ヅ鼻背、兩頬、兩耳殼ニ多數ノ帽針頭乃至豌豆大ノ水疱及膿疱ガ散在シ、陳舊ナルモノ
ハ結痂セリ。

原發疹ハ粟粒大小水疱ニシテ紅暈ヲ有ス、水疱ノ稍々大ナルハ中心臍窩様凹沒ヲ呈スルモノアリ、明ナル癩痕形成ナシ。

兩手背附近ニモ同様ノ變化アリ、口粘膜侵ナレザルモ兩側角膜ハ中心瞳孔ニカ、リテ點狀濁濁ヲ認ム、眼底異常ナシ、尿ニ
ヘマトボルフィリンヲ證セズ。

診斷 種痘様水疱症(夏疹)



Hydra vacciniformis

海綿狀血管腫

Angioma cavernosum

慶應義塾大學醫學部皮膚科泌尿器科教室所藏

患者 藤本某 八年四ヶ月 男兒 小學生

現症歴 約一ヶ月前下眼瞼皮膚ニ紅色ノ點狀隆起ヲ認メ漸次増大シテ今日ニ至ル。

局所々見 右側下眼瞼皮膚ニ約大豆大球形ノ腫瘤アリ、暗赤色ヲ呈シ稍々透視性ニシテ柔カク指壓ヲ加フレバ稍々扁平トナリ
壓ヲ去レバ膨大シテ表面滑澤ナリ。

療法 腫瘤ヲ剪除シテ基底ニ電氣分解ヲ行フ、約十日ニシテ全治セリ。

組織的所見 腫瘤ヲアルコホルニ硬化シバラフィンニ包埋シテ截切シヘマトキシリン、エオジン複染色ヲ施シテ鏡査スルニ、
數多ノ蜂巢狀空洞ヲ認メ内ニ赤血球ヲ以テ盈サル、細胞増殖ノ傾向顯著ニシテ海綿狀血管腫ナリ(北川)。

寫眞説明 第一圖手術前 第二圖 顯微鏡寫眞(弱拡大)



第一圖



第二圖

Angioma cavernosum

煙管狀結石

Pfeifenstein

新潟醫科大學皮膚科泌尿器科教室所藏

患者 鈴木某 三十七歳 農
 血族的關係 父方ノ祖父ト父トガ肺結核ニテ斃レ母方ノ祖父ノ死因ハ胃癌デアッタト云フ、即チ父方ニハ結核ガアリ母方ニハ
 癌ノ系統ヲ以テ居ル譯デアアル、同胞ハ全部デ九人アルガ他ノ八名ハ何レモ女子デ患者一人ガ男子デアアル、既ニ二人ノ姉妹ハ
 産後ノ肥立ガ悪クテ鬼藉ニ入ツテ居ル。
 既往症及現症ノ起始 患者ハ五、六歳ノ時カラ小便ガ近クテ一旦尿意ヲ催シタガ最後到底我慢スルコトガ出来ズ便所ヘ行ク途
 中デ排尿スル様ナコトガ屢々アツタノミナラズ其際多少ノ排尿困難ガアツタノデ當時父ニ伴ハレテ舊新潟病院ニ來テ診察ヲ
 受ケタト云フコトデアアル、丁度今ヲ去ル約三十餘年ノ昔デアアル其當時既ニ膀胱結石デアラウト診斷サレタガ一ツハ患者ガ餘
 リニ年少ナルト今一ツハ前ニモ述ベタ如ク患者ハ一人息子デアアルノデ兩親ハ可愛イ餘リ手荒ラナ手術ヲ希望シナカッタノデ
 手術ハ見合セラレタ。
 其後十四五歳ノ頃マデニ二度許リ可成強度ノ膀胱炎ニ罹サレタト云フコトデアアルガ其レカラ以後ハ別段ノ障礙モナク經過シ
 二十一年歳ノ時健康ナル婦人ヲ迎ヘテ妻トシ今日迄ニ三人ノ子女ヲ儲ケテ居ル。
 大正八年ノ頃淋疾ニ感染シ續テ兩側ノ淋毒性副睪丸炎ヲ併發シ約三箇月間醫治ヲ受ケテ素人考ヘトシテハ淋疾ハ全治シタモ
 ノト思ツテ居タガ其後時々尿道ヨリ少量ノ排膿ヲ認メ且ツ輕度ナガラ副睪丸炎ガ四、五回再發シタト云フ、患者ハ元來酒豪
 デ晩酌ハ毎夕缺サヌ外相手次第デハ一晚中デモ飲ミ明スト云フ程デアアル。
 四、五年前カラ患者ハ下腹部特ニ膀胱部ニ一種不快ノ感覺アリ且ツ排尿後陰莖ノ尖端ニ痛感ヲ覺ユルノニ氣ガ付イタガ左程
 デモナカッタノデ其儘ニ放置シテ置イタ所ガ大正九年頃カラハ稍々過劇ノ運動歩行後ニ時々血尿ヲ見且ツ自然排尿ガ困難ト
 ナリ膀胱部會陰部殊ニ陰莖ノ尖端ニ疼痛ヲ感シ大正十年八月頃ヨリハ前記ノ諸症狀ガ漸次増惡シテ排尿困難ハ次第第二顯
 著トナリ體動後ノ血尿ハ益々甚シクナツタ、其レニモ不拘患者ハ排尿時ニハ自身デ會陰部ヲ壓迫シツ、放尿スルコトニヨリ
 テ具合ヨク用ヲ便ジ得タ、大正十一年四月、五月カラハ體動後ノ血尿ト排尿困難ニ加フルニ尿意頻數ガ著シクナツタノデ患者ハ
 一層苦痛ヲ覺ユル様ニナツタ、當時患者ハ是等ノ症狀ハ全ク慢性淋病ニ併發シテ來タ尿道狹窄ノ爲メダトバカリ思ツテ居タ。

大正十一年九月某醫ノ診療ヲ受ケタ處ガネラトシカテテ挿入ガ不成功ニ終ツタノデ金屬カテテ挿入ヲ試ミタ、
其際該醫師ヨリ膀胱結石ト診斷サレ且ツ本科ヲ訪ヒ根治療法ヲ受クベク勸告サレタ、然ルニ患者ハ其ノ後尿意頻數更ニ加ハ
リ(一晝夜ニ二十四乃至二十五回)排尿困難其極度ニ達シタノヲ以テ醫師ガ金屬カテテ挿入シタ爲メデアルトノミ
信シ該醫師ヲ怨ミ其ノ勸告ニ從ハナカッタガ遂ニ堪ヘ切レナクナツテ當科ノ診療ヲ乞フニ至ツタノデアアル。

現症 患者ノ體格ハ中等大ナルモ營養ハ頗ル不良デ顔貌ハ苦悶ノ狀ヲ呈シテアル、下腹部ハ一般ニ膨隆シ且ツ膀胱部ヲ觸診ス
ルト約鶏卵大カト思ハレル程ノ硬イ異物ヲ觸ル、様ナ感ガスル、其際患者ハ膀胱部ニ劇痛ヲ訴ヘル、又直腸カラ内診シテ見
ルト攝護腺ニハ異物ハナイ様ダガ尿道攝護腺部ニ當リテ結石カト思ハル、様ナ異物ガアルラシク感ズル、尿ハ著シク濁濁シ
且ツ多少血色ヲ呈シテ居ル、暫ク放置シテ置クト多量ノ沈渣物ガ尿コップノ底ニタマルヲ認メル、比重ハ一〇二〇弱酸性
デ惡臭ヲ放ツ、蛋白反應ハ中等度陽性、糖ハ陰性、沈渣ヲ顯微鏡下ニ見ルト無數ノ膿球及赤血球ト多數ノ膀胱上皮細胞トガ
アル外澤山ニ桿菌ガ染ツテ見エテ居ル。

診斷 以上ノ所見ト前述ノ患者ノ訴トヲ相合シテ見テ患者ハ高度ノ尿意頻數、膀胱部ノ疼痛、血膿尿ナル三主症候ヲ具備シテ
居ル關係上確ニ強度ノ膀胱炎ニ罹ツテ居ルコトハ容易ニ判斷スルコトガ出來ル、加之モ其膀胱炎タルヤ膀胱結石ニ因スル所
謂外傷性膀胱炎デアラウト考ヘラル、然シ本患者ニハ排尿困難ハアルガ多クノ膀胱結石ニ見ル所ノ放尿中尿線ガ中絶スルト
云フ様ナ膀胱結石特有ノ症狀ニ缺ゲテ居ル、因テ尙ホ確實ナル診斷ヲ附ケル爲メニハ諸種ノ理學的診斷法ヲ試ミテ見ル必要
ガアル。

先ヅ第一ニ結石消息子ヲ尿道内ニ挿入シテ見ルト消息子ノ尖端ガ丁度後部尿道ニ達シタト思フ所デ特有ナル粗糙ノ音響ヲ聞
クト共ニ堅固ナ抵抗物ニ衝突シテ膀胱内ニ消息子ヲ挿入スルコトガ出來ナイ、膀胱内ニ消息子ノ尖端ガ充分入ツタ場合ニハ
自由ニ其ノ尖端ヲ上下左右ニ動カシ得ル等デアアルノニ本例デハ尖端ガ衝突シテ居テ少シモ動カナイ、シカモ其ノ音響ト云ヒ
其ノ抵抗ノ工合ト云ヒ一點モ疑フ餘地ノナイ結石デアアル而シテ其結石ハ後部尿道内ニ介在シテ居ルト云フコトガ知レルト思
フ、結石消息子デサヘ斯クノ通りデアアルカラ膀胱鏡検査ヲ試ムルコトハ本患者ニハ到底不可能デアアル、然シ何トカシテ膀胱
内ノ様子例ヘバ膀胱内ニモ結石ガアルカ無イカ有ルトセバ何箇アルカ結石ハ大キイカ小サイカ可動性デアアルカ否カト云フ様
ナ細カナ點マデ觀察シテ見ル必要ガアル、此目的ヲ達スル爲メニハ此場合X光線透射法ヲ措テ外ニ良法ハナイ。
レントゲン所見 X光線寫眞ヲ前面カラ撮ツテ見ルト丁度恥骨縫際ノ所カラ其上部ニ亘ツテ約鳩卵大ノ陰影ヲ見ル外今一ツ膀胱
部ニ當ツテ鶏卵大ノ陰影ガ鮮明ニ顯ハレシカモ其ノ兩者ガ互ニ連絡シテ居ル言ヒ換ヘルト膀胱頸部トモ思ハル、邊デ縱レ

タル瓢箪形ノ陰影ガ顯ハレテ居ルト云フコトガ出來ル、更ニ右側面カラ撮影シテ見ルト矢張り膀胱部ノ陰影ハ約鶏卵大デ恥
骨縫際下ニ介在セルモノハ鳩卵大デ兩者ハ互ニ連絡シテ前面カラノ寫眞ノ像ト大體似テハ居ルガ其ノ縱レタ部ニ於テ直角ニ
近イ角度(銳角)ヲナシテ陰影ガ曲ツテ居ルノニ氣付ク即チ膀胱内ノ陰影ノ長軸ハ水平デアアルノニ反シテ恥骨縫際下即チ尿道
部ノ陰影ノ長軸ハ稍々垂直ニナツテ居ル又體動ニヨツテ陰影ノ形ガ變ルカト思ツテ數回撮影ヲ試ミテ見タガ陰影ノ形ハ常ニ
一定シテ居ル即チ結石ノ位置ニ固定サレテ居テ少シモ其ノ位置ヲ變ヘナイト云フコトガ解ル。

以上理學的診斷法ノ助ヲ借リテ其ノ結石ハ一部ハ膀胱肉ニ存シ一部ハ尿道内ニ介在シテ居テ其ノ兩者ハ體ニ連續シテ居
ル、其ノ連續部ハ縱レテ居テ丁度膀胱頸部ニ當ツテ居ル即チ膀胱尿道結石ト所謂バイフェンスタイン Pflastersteinノ定型的ナ
モノデアアル從ツテ膀胱炎ハ結石ニ因スル外傷性膀胱炎デアアルコトモ想像ガ出來ル。

一體膀胱結石ハ可成リ多イガ其内バイフェンスタインノ定型的ナモノハ甚ダ稀デアアルバイフェンスタインハ膀胱内ニ移動シ
テ居ル結石カラハ出來ナイ必ズ膀胱ノ一部ニ固定サレテ發育シタモノデナケラネバナナイ即チ一部輸尿管内ニ介在シタ儘
大キクナツク所謂輸尿管膀胱結石 Ureterolithiasis 石トカ一部膀胱憩室内ニ顯ハレテ居ル所謂憩室石 Diverticulum 石トカ或ハ
本例ニ見ル如キ一部尿道ニ介在シテ他ノ一部ハ膀胱内ニ在ルト云フ場合ニ斯カル奇異ナ型ヲ取リテ發育スルモノデアアル、稀ニ
ハ攝護腺肥大症患者ニ於テ同腺ノ隆起ノ後方ニ存スル狹ク且ツ深キ窩中ニ出來ル結石ガ漸次増大スルニツレテ其ノ窩中ニ儼
留固定サレテ遂ニハバイフェンスタインニ至ルコトモアル、其ノ内デ最モ普通ノモノトシテ成書ニ記載シ且ツ圖解サレテ居ル
モノハ本例ニ見ル如キ尿道膀胱結石デアアル。

處デ此ノ患者ニ斯クノ如ク奇異ナ結石ガ何時頃カラ發生シタモノデアラウカヲ考ヘテ見ルノモ興味ノアル問題デアアルト思フ
既往症ニモアル通り五、六歳ノ頃尿意頻數ト排尿困難トニ苦シンダ當時既ニ舊病院デ膀胱結石ノ診斷ヲ附ケラレタシ其
後十四五歳頃マデニ二度程可成リ強度ノ膀胱炎ニ悩マサレタト云フコト等カラ考ヘ又一方膀胱結石ノ多數ハ十歳未滿ノ小兒
ト老年者ニ多イト云フ事實カラ見テ恐ラクハ患者ガ幼少ノ頃(四、五歳)ヨリ結石ガ發生シテ居タモノト想像サレル若シ此
ノ想像ガ當ツタトスルト今日ヨリ約三十四年モ前カラ結石ヲ持ツテ居ル事ニナル、此ノ三十餘年ノ長年月ノ間ヨクモ我儂ガ
出來タモノダト不思議ニ思ハル、(タトヘ其ノ間時々膀胱炎ヲ起シタトシテモ)ガ之レハ考ヘテ見ルト不思議ハナイ、結
石ガ早クカラ排尿障礙ヲ餘リ起サス程度ニ於テ膀胱頸部ニ固定シタカラ却テ普通ノ膀胱結石ニ見ル様ナ尿線ノ中絶ダノ其レ
ニ伴フテ起ル陰莖尖端ノ疼痛ヲ體動後ノ血尿ナド、云フ様ナ症狀ガ永イ間出ズシテ濟ンダノデアアルマイカト想像サレル處
デ此ノ四、五年來結石ガ急ニ大キクツテ來タト共ニ前記諸症狀ガ漸次著シクナツテ來、遂ニ我慢シ切レナクナツテ當科ノ

診療ヲ乞フ様ニナツタモノダト思フ。

豫後及療法

豫後ハ云フ迄モナク速ニ結石ヲ除去シ合併症タル膀胱炎ヲ治療スレバ可ナルモ若シ其ノ儘放棄シテ置ケバ膀胱炎ハ益々其シクナルバカリデナク炎症ハ腎盂腎臟マデニモ傳搬セラレテ腎盂炎腎盂腎臟炎等ヲ併發スルカ又時ニハ膀胱壁ニ潰瘍ヲ形成シ膀胱周圍膿瘍ナドヲ續發スルコトガナイトモ限ラナイ、ノミナラズ患者ハ尿意頻數トカ排尿困難等ノ爲メニ睡眠スルコトモ出來ナクナリ食欲ハ減退スル結果漸次衰弱ヲ増スコトハ明ラカテアル故ニ成ル可ク速ニ結石ヲ除去スベキデアルト思フ、膀胱結石ノ療法トシテ現今碎石術ヲ以テ理想的トセラレテ居ル即チ石ト見タラバ膀胱内ニ碎ケト云フノガ原則デア

ルガ本例ノ如ク尿道後部ト膀胱頸部トニ堅ク固定サレテ居ル結石ニ對シテハ碎石術ヲ施スコトハ不可能デアリ即チ此場合ニハ高位切開ニヨル截石術ノ一途アルノミテアル九日二十日クロ、ホルムエーテル混合麻酔ニテ型ノ如ク高位切開ヲ施シ截石術ヲ試ミタ其ノ際膀胱ヲ開クト共ニ灰白色ノ結石ノ一部ガ露出サレタノテ直ニ結石鉗子ヲ抽出セント試ミタガ結石ハ底部ニ固定サレテ居テ容易ニ抽出スルコトヲ得ズ數回試ミ居ル内縊レ部カラ折レテ膀胱内ニ在リタモノ丈ケヲ辛フジテ取り出シタ、更ニ第二回ノ操作ニヨツテ漸ク後部尿道内ニ介在セル結石ヲモ抽出スルコトガ出來タ。

取り出シタ結石ハ第五圖ニ示ス通り一見パイプ狀ヲ呈シX光線寫眞ニ顯ハレタル像ト全ク同形ヲ示シテ丁度長徑ノ約三分ノ一ノ所ニ當ツテ縊レテ居ル結石ノ表面ハ大體ニ於テ凸凹少ナク極メテ微細ナル顆粒ヲ見ル色ハ外表内層共ニ灰白色テ一種不快ノ惡臭ヲ放ツテ居ル、成子ハ其ノ内層ヲ検査シナカツタガ(碎クノガ惜イカラ)外層ノ主成分ハ理化學的検査ニヨルト磷酸鹽ナルコトヲ知り得タ、重量ハ六十一瓦テ長徑六・五浬橫徑三・八浬厚徑三・八浬周圍一二・五浬ト云フ様ニ可成リ大キナ且ツ形トシテモ誠ニ定型的ナバイフェンスタインテアツタ。

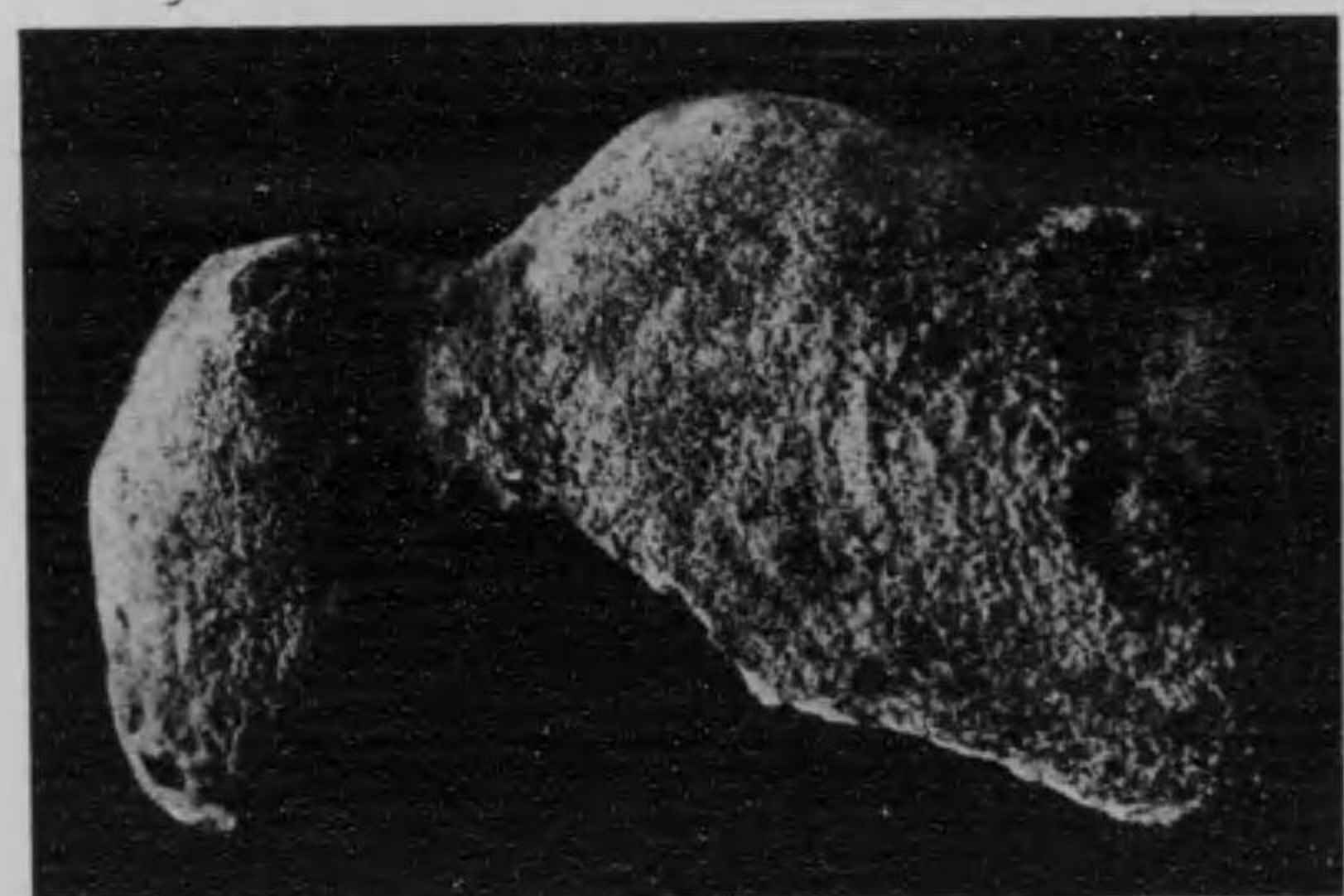
手術後ノ經過ハ極メテ良好テ食欲振ヒ從テ營養モ日ニ増シ良クナリ頑固ナ膀胱炎モ次第ニ輕快シテ手術後五十日餘リテ全快シ患者ハ欣々トシテ退院セリ。



第一圖



第二圖



第三圖

Pfeifenstein

釋義

Perleche トハ「祇メ廻ハス」ノ意ニシテ主トシテ小兒ノ口角ニ生ズル疾患ニ對シテ附セラレタル佛國ニ於テ廣ク使用セラレ居ル病名ナリ、別名 Angulu; infectious ori; Fautleche トモ稱ス、口角ニ皸裂ヲ生ジ其周邊ノ表皮層ハフヤケテ白色トナレルカ或ハ痂皮ヲ形成ス、自覺的ニハ談話及ビ飲食ノ際輕痛ヲ感ズルノミニシテ輕キ疾患ナレバ單ニ本病ヲ以テ醫師ノ診療ヲ乞フ者ハ稀ナリ。

患者 長谷川某 男 九歲

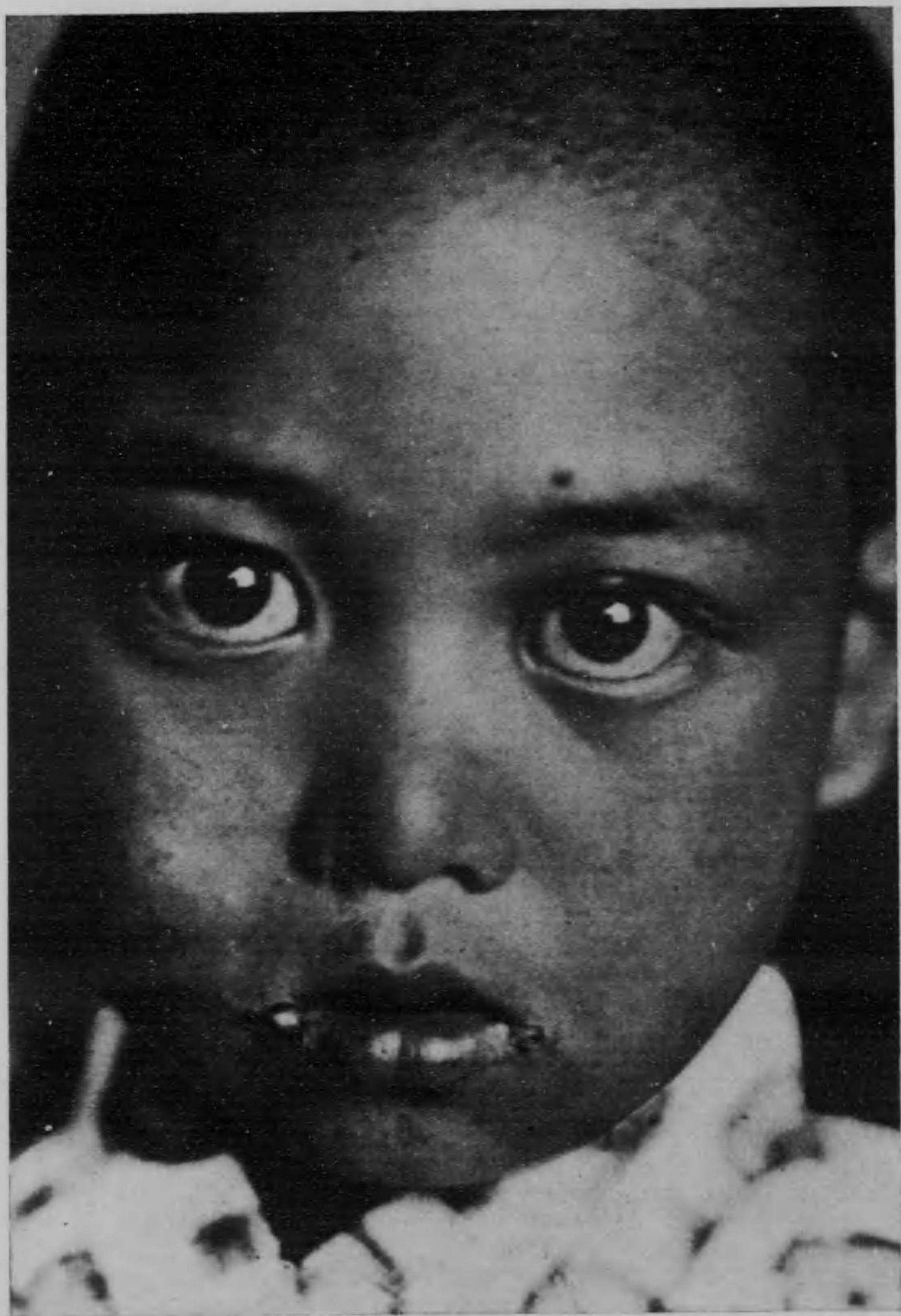
既往症 口角ノ疾患ニケ月前ヨリ存在セリトイフ、患者ハ右側鼠蹊部ニ發生セル色素性母斑ノ治療ヲ乞ハンガタメニ我外來診察ヲ受ケタルナリ。

現症 患者ノ兩側口角ニ限局セル薄キ痂皮附着セリ試ミニ廣ク開口セシムルニ小皸裂アリ患者ハ輕痛ヲ訴フ痂皮ヲ除去スルニ其下ハ糜爛面ナリ。

病理及原因 本症ハ多少傳染性ヲ有シ水杯ナドニヨリ學童間或ハ兄弟間ニ傳染スルコトアリ夏期ニ多シ本病ヲ最モ精細ニ研究報告セルレメストル I. amaike 氏ハ一種ノ連鎖狀球菌ノ傳染ニ因ルモノト爲シ他ノ著者中ニハ葡萄狀球菌トナス者アリ、笹川及秋山ハ本教室ニ於テ數十例ノ患者ニ就テ培養ヲ行ヒシニ其初期ノモノニアリテハ連鎖狀球菌ノ純培養ヲ得レドモ陳舊ノモノニハ連鎖狀及ビ葡萄狀菌ノ混合培養或ハ單ニ葡萄狀球菌ノ培養ヲ得タリ只一例ノ十八歲ノ處女ノ口角ニ於テ數回繰返スモ常ニ釀母菌ノ純培養ヲ得タルハ注意ニ値ス可シ。

經過及豫後 數日ノ間ニ知ラヌ間ニ發生シ月餘ニ亘リテ治セザルコト多シ但シ豫後ハ可良ナリ。

治療 硫酸銅或ハ硝酸銀棒ニテ擦過スルモ一法ナレドモ當教室ニテハ二%白降汞ヲリンノ貼用ニテ治效ヲ收メ居レリ(笹川)。



Perleche

先天性魚鱗癬

Hyperkeratosis universalis congenita (Ichthyosis congenita s,foetals)

神奈川縣鎌倉町 本島醫院所藏

釋義 己ニ胎内ニ於テ發生スル汎發性表皮増殖症ニシテ全身ハ厚キ角質ニ包マレ從テ眼、耳、鼻、口、陰部、四肢等ノ發育障
碍セラル不治ノ病ニシテ畸形ヲ呈ス。

家族及既往歴 本二例ヲ得タル當時ノ患兒及兩親ノ狀態ニ就テ精細ナル記錄ナキモ、兩者ハ姉弟ニシテ大正二年九月ノ調査ニ
ヨレバ、父ハ四十八歳母ハ四十二歳ニシテ從兄弟ナリ、兩人共體格強健ニシテ舉子九人、内七人男子ニシテ二人女子ナリト
云フ。

第一例ハ其第五子ニシテ女子ナリ、其妊娠中ハ羊水少ナクシテ腹痛ヲ訴ヘ、分娩時ニハ陣痛微弱ナリシモ難産ト云フ程ニ
アラズ産後ノ經過ハ尋常ニシテ生兒ハ四日間生存セシモ哺乳呼吸共ニ不能トナリテ死亡ス。

第二例ハ第七子ニシテ男子ナリ、妊娠八ヶ月ニシテ死産トシテ分娩セララル。
皮膚所見 以上二例共ニ全身ノ表皮甚シク肥厚シテ約五耗ヲ算シ硬固ニシテ帶黃色ヲ呈ス、滑澤ナレトモ多數ノ龜裂ヲ有シ殊
ニ頭部、顔面、胸腹部、四肢ニ著シク、背部ニハ比較的少ナシ、其狀恰モ武裝セル古武士ノ如シ、其裂隙ハ稍々廣クシテ多
クハ〇、五耗ノ幅ヲ有スルモ頭部ノモノハ三種ニ達スルモノアリ、深ク皮膚乃至皮下組織ニ及ビ暗黑色ニシテ往時ノ出血ヲ
想ハシメ頗ル殘念ナル外觀ヲ呈ス、裂隙ハ相對的ニシテ身體ノ成長方面ニ垂直ヲナシ、四肢ノモノハ一部裂隙間ヲ結合スル
腺ニ於テ斜ニ龜裂ス、竅孔ノ附近ニテハ放線狀ヲ呈ス、頭部ニハ毛髮ヲ有スレドモ頗ル稀疎ニシテ裂隙内ニハ全ク之ヲ見ス
眼險收縮シテ甚シク萎縮シ鼻及耳ハ強ク壓平セラレ其外形ヲ損シ、口ハ廣ク哆開シ、口唇外翻シ肛門粘膜モ亦外翻ス、臍帶
ニ異狀ヲ認メズ。

第一例、↑。頂尾徑二十五釐、顛頂尾徑二十九釐、頭圍三十一釐
第二例、○。頂尾徑二十六釐、顛頂尾徑二十九釐、頭圍三十四釐
寫眞說明 第一圖及第二圖ハ第一例↑。第二圖及第三圖第二例○。

第一圖



第二圖



第三圖



第四圖



Hyperkeratosis universalis congenita Ichthyosis congenita s,foetals

陰 莖 癌

Carcinoma penis

九州帝國大學醫學部皮膚科教室所藏

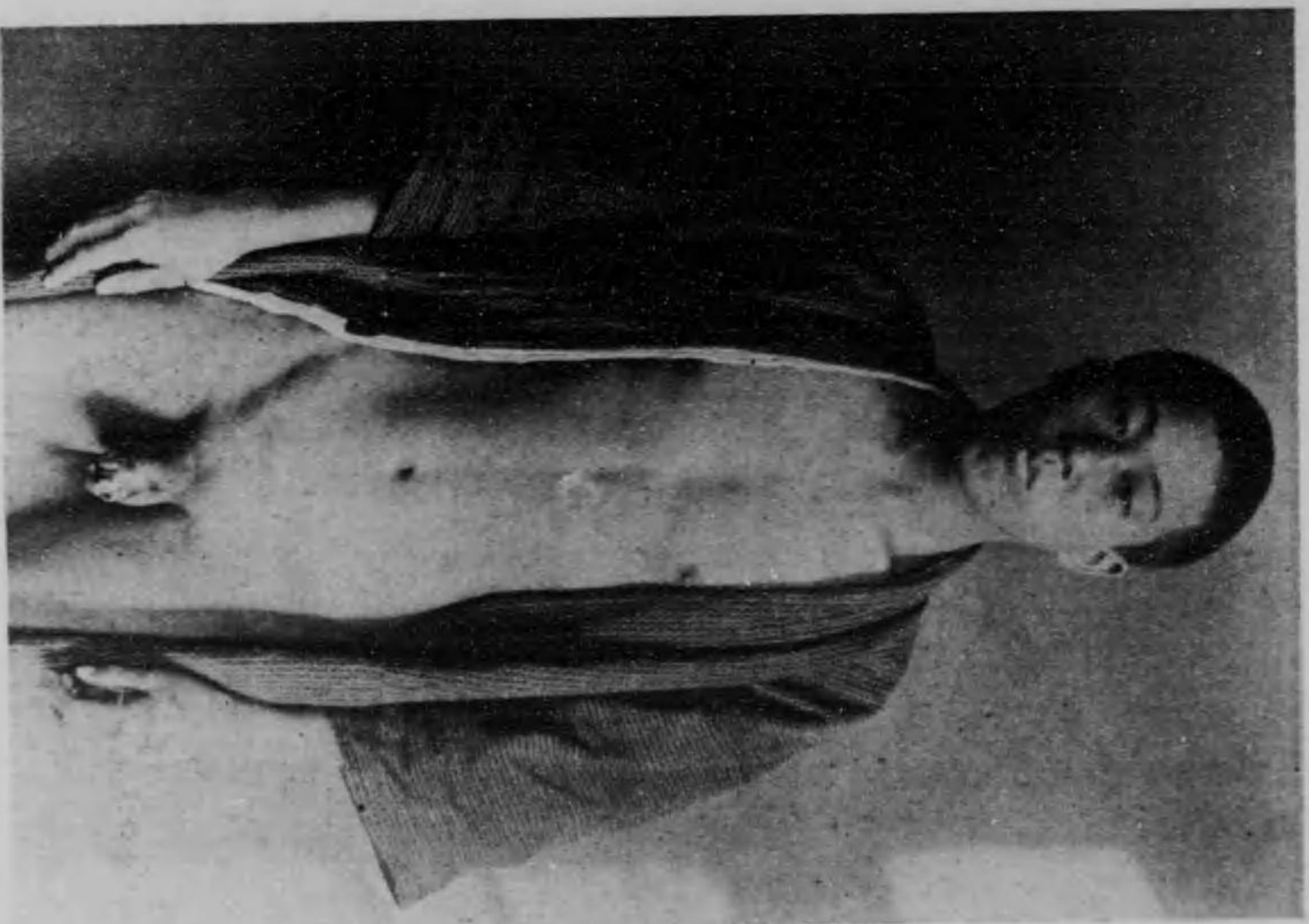
患者 某 硝子職工 明治三十七年一月一日生
家族歴 何等遺傳ノ徴スベキモノナシ。

既往症 生來強健ニシテ著患ヲ知ラズ、花柳病ハ一切之ヲ否定ス、昨年一回交接ヲ行ヒタルモ何等ノ障礙ナカリシト云フ。

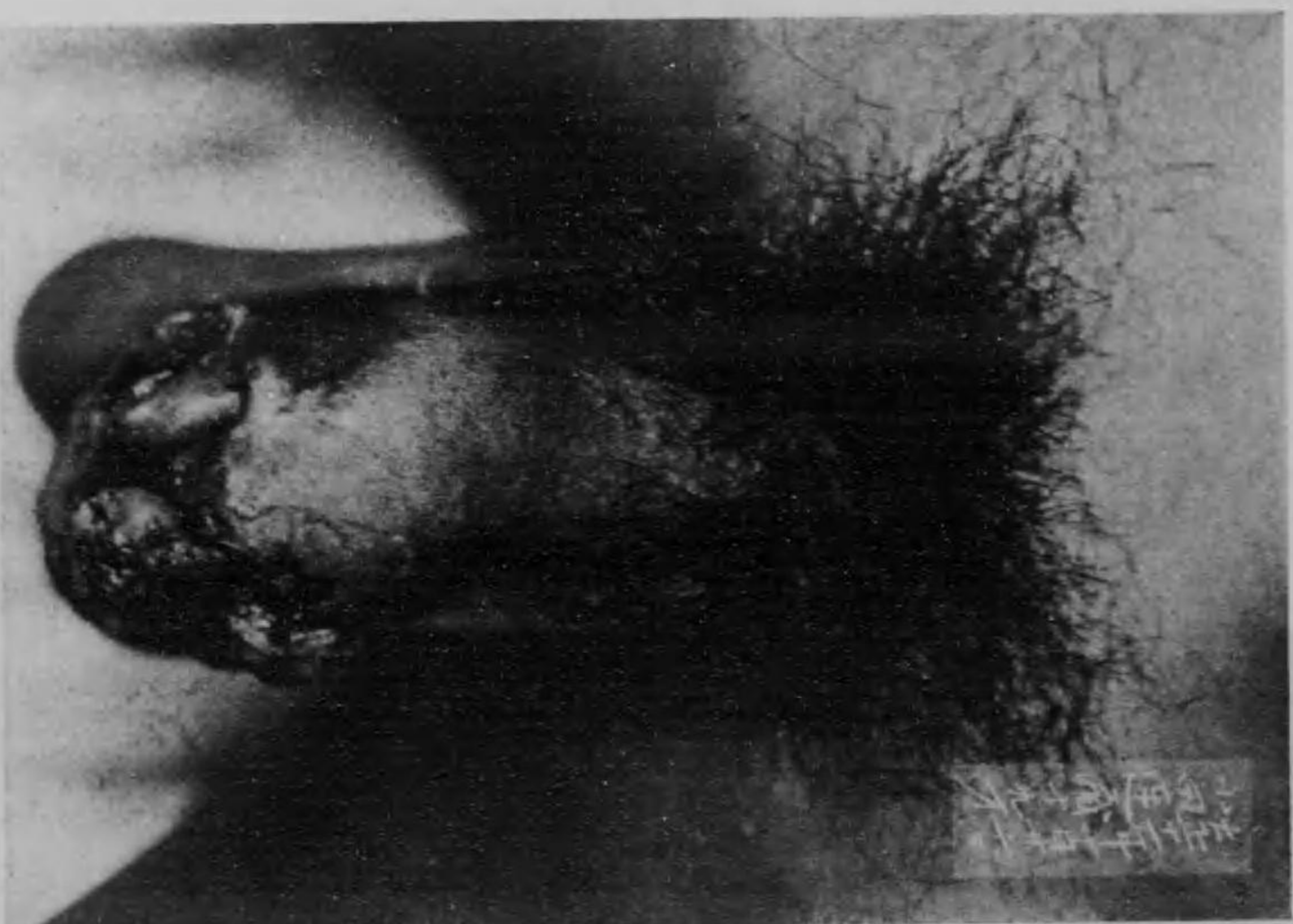
現症歴 患者ハ生來包莖ニシテ本月三月陰莖先端部ニ瘙痒ノ感アリシモ何等異狀ヲ認メズ、本年六月認ムベキ何等ノ原因ナクシテ陰莖先端ニ小水泡様ノ發疹ヲ生ジ瘙痒ヲ覺エタリ、漸次増悪シテ潰瘍狀ニ變ジ少シク濕潤シ惡臭ヲ發スルニ至ル、本年九月某専門醫ヲ訪ヒワ氏反應検査ヲ受ケ其成績陰性ナリシモ尙微毒ノ疑ノモトニ一週間毎ニサルバルサン注射三回、隔日ニ水銀注射十五回ヲ受ケ同時ニ沃度内服ヲ行ヒタリ、然レドモ症狀漸次増悪シ常ニ惡臭ヲ放ツテ以テ十二月二十三日當科ニ來リ診ヲ乞フ。

現症 陰莖其形狀ヲ失ヒ繡花狀ノ腫瘍二個アルヲ認メタリ。十月二十四日入院即日腫瘍ノ一部分ヲ採リ氷結切片ヲ以テ驗スルニ明ニ扁平上皮癌ナリ、十一月四日腰推麻酔ノモトニ陰莖切斷ヲ行フ(中牟田學士)。

第一圖



第二圖



Carcinoma penis

陰囊及包皮象皮病

Elephantiasis scroti et praeputii.

恩賜財團濟生會病院皮膚泌尿器科所藏

患者 申 某 卅五歲 男 人夫 朝鮮慶北清道郡幸陽面東川洞産

既往症 三年前陰莖ニ下疳ヲ生ジ兩側横痃ヲ來シテ切開ヲ受ク、一ヶ月前再ビ陰莖ニ潰瘍ヲ生ジ次デ惡寒、發熱ト共ニ包皮ニ浮腫ヲ來シ陰囊ニ及ビ次第ニ擴大シテ今日ニ及ベリ、淋疾ニ罹リタルコトナシ。

現症 體格、榮養良、頸部淋巴腺數個僅ニ腫脹セリ、陰囊ハ約手拳ニ倍大ニ腫脹シ皮膚著シク肥厚セリ、皮膚ヲ把ミテ持テ上グルコト能ハズ、暗赤色ヲ呈シ包皮モ亦肥厚シテ包莖ナリ。

治療 慶應義塾大學病院外科木村學士ニヨリテ全身麻醉ノモトニ六月七日手術セララル、即陰囊皮膚ノ中央部ニ紡錘狀切除ヲナシ、左側鐵蹠部ヨリ脂肪組織ヲ有スル健康ナル有莖皮膚瓣ヲ取り、之レヲ陰囊皮膚間ニ移植シ、右側鐵蹠部ヨリハ有莖脂肪辨ヲ取り、之レヲ陰囊皮下ニ埋没セリ、同時ニ包皮ノ環狀切法ヲナス、手術創ハ第一期癒合ヲナシ、陰囊浮腫漸次減退ス、然レドモ右側脂肪辨ヲ取りタル跡ニ淋巴ノ滯溜ヲ來セルヲ以テ、數回ノ穿刺ニヨリテ之ヲ排泄シ、壓迫繃帶ヲナシ漸次治療セリ、尙ホ六月廿三日包皮過剩ノ一部ヲ切除シ七月廿四日全治退院セリ(北川)。



Elephantiasis scroti et praeputii.

膀胱結石

Blasenstein

恩賜財團濟生會病院皮膚泌尿科所藏

患者 島○繁○ 大正九年二月廿五日生 男子

家族史 父ハ廿五歳ノ時腦疾患(詳細不明)ニテ卒然天逝ス、母ハ實質性角膜炎ヲ有スルモ身體頗ル壯健ナリト、他ノ近親ニ就
キテハ詳細不明ナリ。

既往症 患者ハ生後二週日ニシラヘルニアヲ患ヒタルモ後年治療ニヨリ全治ス、大正十年初秋下腹部、陰部ヨリ右側下肢ニカ
ケテ火傷ヲ被リ次デ同年師走麻疹ニ罹リ肺炎ヲ併發セシモ醫藥効ヲ奏シ己亥ノ春ヲ迎フ。

現病歴 本年四月中旬卒然排尿時ニ膀胱部、會陰部ヨリ尿道ニカケテ激痛ヲ訴ヘ、爾來更ニ尿意頻數ヲ加フルニ及ビ五月京橋
慈善病院ヲ訪フ、同院ニテ膀胱結石ノ診斷ヲ受ケシモ手術ニ至ラズシテ通院ヲ中止ス、七月下旬ヨリハ更ニ尿線漸次狹細ト
ナリ剩ヘ時々排尿中絶ヲ見ルニ至ル、時ニ偶々天禍ノ東都ヲ襲フアリ醫門ヲ敲クニ由ナク十一月末初メテ本院ヲ訪フ。

現症 患者ハ體格營養中等、胸腹内臟器ニ異常ヲ認メズ、尿ハ中等度濁濁、アルカリ性反應ヲ呈シ少量ノ蛋白ヲ含有シ鏡檢ス
ルニ多數ノ大腸菌及多核白血球ト少數ノ上皮細胞ヲ見ルノミニシテ赤血球及圓錐ヲ認メズ、排尿回数晝間十回内外夜間六乃
至八回、平時ハ元氣潑潑タルモ排尿時ニハ膀胱部尿道部ノ疼痛切ルガ如ク刺スガ如ク刺ヘ癢癢ヲ起スコトモ稀ナラズ、其苦
悶ノ狀見ルニ忍ビズ、尿ハ屢々中絶スルモ血尿ハ最初ヨリ之ヲ見ズト云フ、直腸指診及結石消息子検査ヲ行ヒタルモ結石ハ
確證スルニ至ラザリキ、越エテ本月十八日レントゲン透寫ヲ行フニ膀胱内ニ圓ノ如キ雀卵大卵圓形ノ結石アルヲ知レリ。

治療 十二月廿四日全身麻醉ノ下ニ高位切開ニヨリテ雀卵大小結石ヲ剔出セリ(松山學士)。

寫眞說明 第一圖 レントゲン寫眞、第二圖結石。



第一圖



第二圖

Blasenstein

腎臟結石

Nierenstein

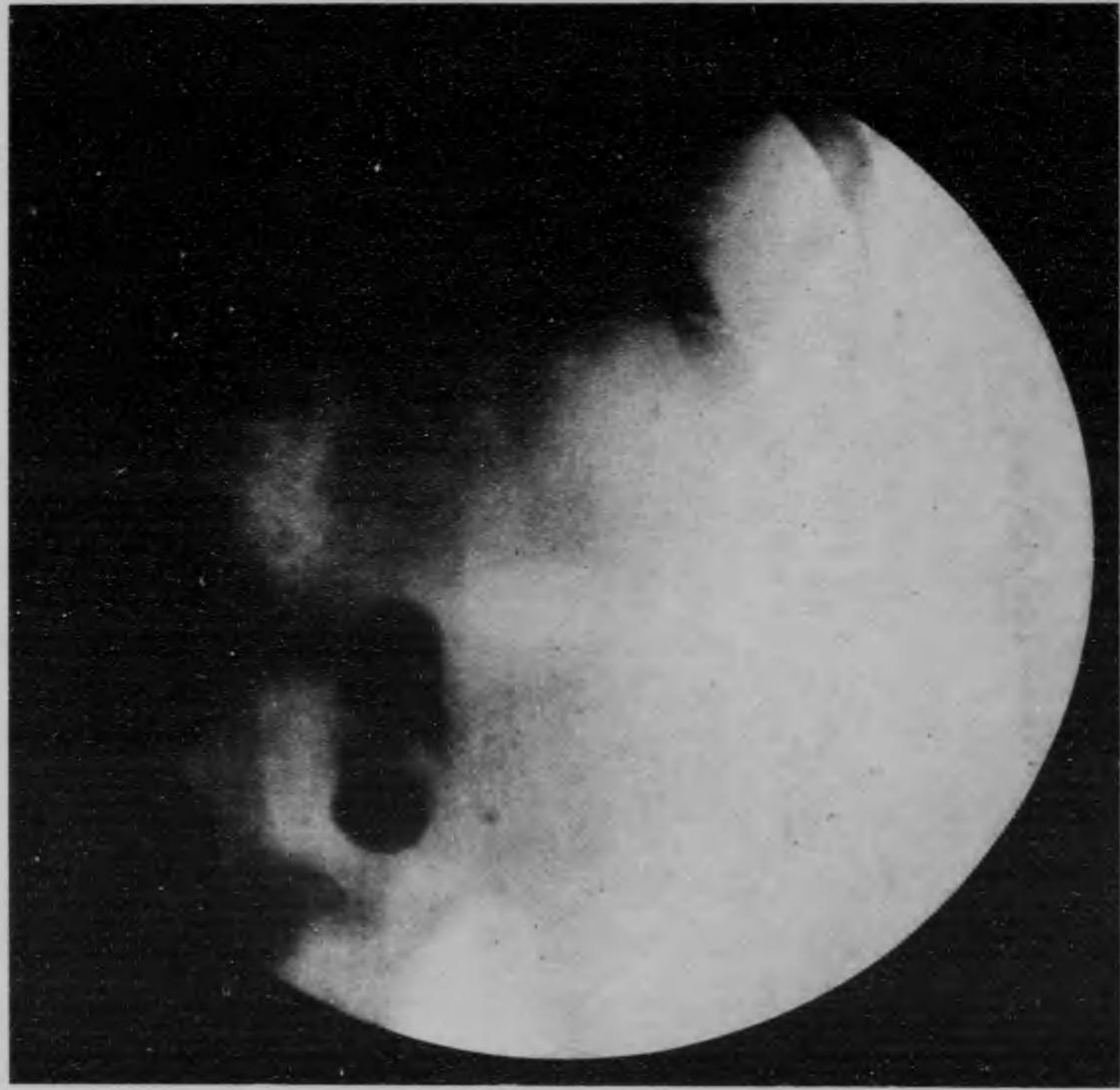
大阪市華陽堂病院所藏

患者 奥〇フ〇 二十三歳 女子

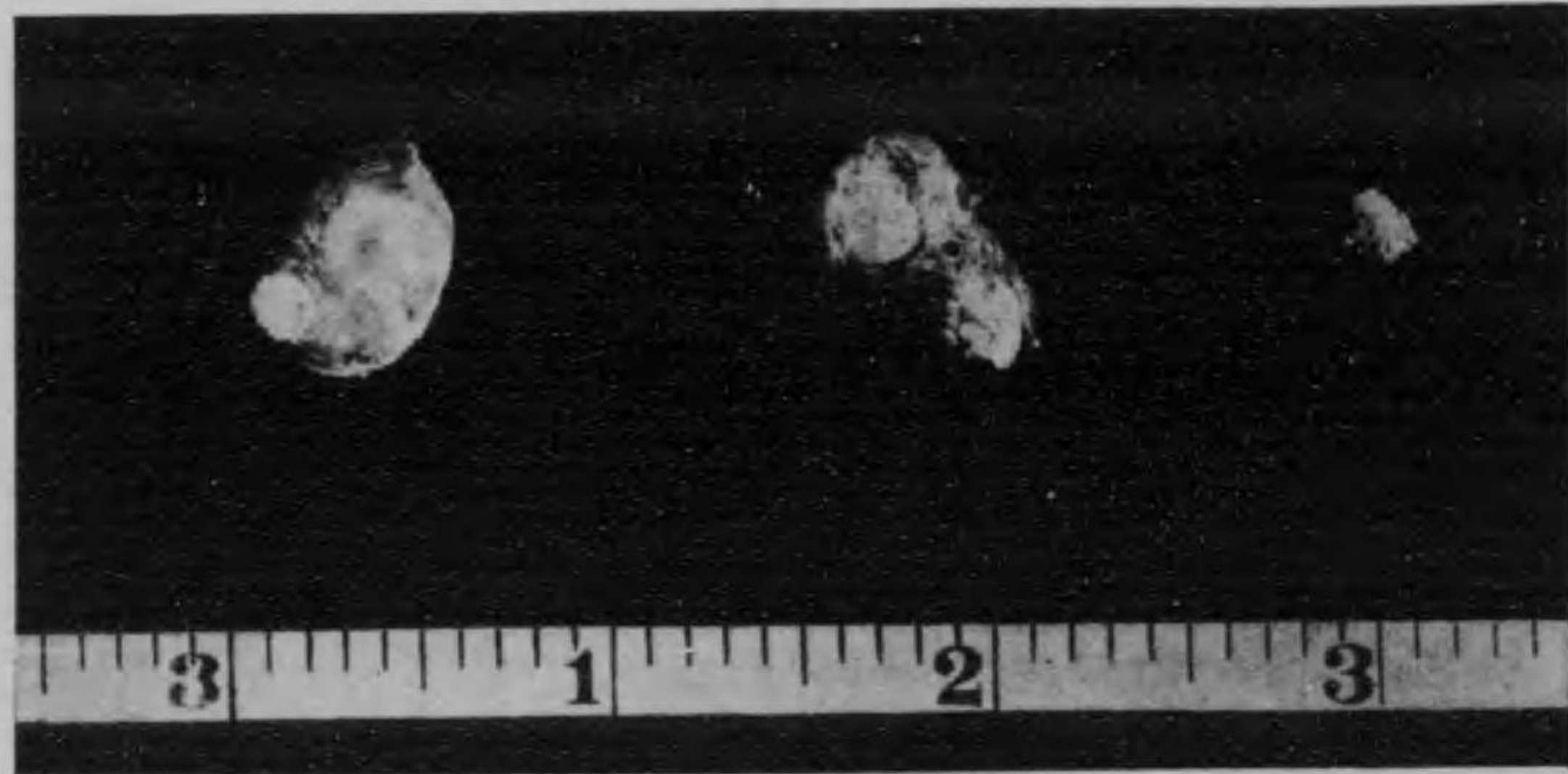
既往症 遺傳性疾患ノ何等徴スベキモノナシ、患者ハ幼時ヨリ健康ニシテ著患ヲ知ラズ、時々風邪ニ罹リ易ク既婚婦ナレドモ未妊娠ニシテ分娩ノ經驗ナシト、大正七年春ヨリ放尿時疼痛、尿濁濁、尿意頻數等膀胱炎ニ類スル症狀アリ、時々輕熱アリテ多數ノ醫師及病院ニ就テ診察ヲ受ケシモ何レモ膀胱炎ナリトノ診斷ノ下ニ永ク治療ヲ受クルモ效果ナク唯其間大正八年末ニ某醫ノ診察ヲ受ケ初メテ腎臟モ罹患セリト言ハル、大正九年某醫院ニ入院シテ數ヶ月間治療ヲ受ケシモ診斷ヲ確定スルニ至ラズ、大正九年六月ヨリ症狀益々増惡シテ毎日施張スル熱發アリ、三十九度八分ニ至ルコトアリ、某醫ニヨリテエレクトラルゴールド注射ヲ受ケシモ熱ハ減退セズ漸次羸瘦スルヲ以テ終ニ來テ診ヲ求ム。

現症 身長稍々高ク貧血削瘦セル一婦人ニシテ右肺ハ一般ニ呼吸音弱ク左肺ハ尋常ナリ、但シ捻髮音ヲ聞カズ、腹部ハ右腎臟部ニ當テ右肋骨弓ヨリ下方ニ約大人手掌大ニ膨隆セル腫瘤ヲ認メ、壓痛アリ、左腎ハ觸知セズ。

尿ハ兩杯トモ著明ニ濁濁シ後杯ハ多少血色ヲ帶ブ、食慾不進、便通秘結、浮腫ナシ、尿意約三十分間ニ一回、終末疼痛アリ。經過 八月十日入院ヲ命ジ翌八月十一日バントボン〇・八匹ノ注射ヲ施シ膀胱鏡検査ヲ行フ、膀胱容積五〇乃至八〇匹、粘膜ハ著明ニ發赤シ唯膀胱頂部ニ於テ輕度ナリ、膀胱三角及膀胱底ニハ大小種々ノ潰瘍アリ、右側輸尿管開口部ノ附近最モ甚シ、左側輸尿管口ハ稍々陥凹シ(多分癒着ノ爲ナルベシ)其形小ニシテ圓ク尿ノ噴出顯著ナラズ、右側ハ膿以外尿ヲ出サズ一%インジゴカルミン靜脈内注射後其噴出ノ狀ヲ檢スルモ其排泄容易ニ起ラズ約四十一分間ヲ經テ後左側ノミ漸ク噴出スルヲ認メタリ、右側バー時間ニ至ルモ終ニ排泄ナシ。



第二圖



Nierenstein

輸尿管カテーテル挿入ハ左側ニ於テ癒著ノ爲メカ比較的容易ナラズ、五種計リヨリ上方ニハ進マズ、採取セル尿ハ大略澄明ナルモ蛋白少量ヲ含有シ各種ノ菌ナシ。

レントゲン寫眞ニ於テ右側ニ結石ヲ認ム(寫眞参照)。

八月十四日クロ、ホルム(七瓦)及パントボン(〇、八)ノ併用麻酔、并尻博士執刀ノ下ニ右腎ヲ露出シ排膿シ、九月四日一個ノ膿嚢狀ヲ呈セル右腎ト結石トヲ剔出セリ(寫眞参照)。

患者ハ其後經過良好現今全ク健康體ニ復セリ。

同年十二月十八日膀胱鏡検査(トロバコカイン腰椎麻酔)ヲ施セルニ其成績次ノ如ク非常ニ良好ノ所見ヲ示セリ。

膀胱容積二八〇cc膀胱粘膜炎ハ左側下底及左側壁ニ於テ尙ホ輕度ノ炎衝アリ、二個ノ粟粒大ノ粘膜炎剝離面ヲ殘セリ、右半部ハ全ク通常ノ光澤ニ復セリ、輸尿管口ハ右方ハ殆ンド認め難ク左方ハ長筒圓形ヲナシ周圍ニ潰瘍ナシ、インジゴカルミン注射後七分ニシテ左方ハ其排出ヲ初メ八分三十秒ニシテ己ニ濃青色ヲ呈スル尿ヲ噴出スルニ至レリ、左方輸尿管ニカテーテルヲ挿入シテ其腎尿ヲ檢スルニ微黃色澄明ニシテ酸性、蛋白陰性、糖陰性、少許ノ輸尿管上皮ノ混入セル外ニ何等病的成分ノ混在ナカリキ(華陽堂病院醫長脇元秀義記)。

原發性皮膚デフテリー

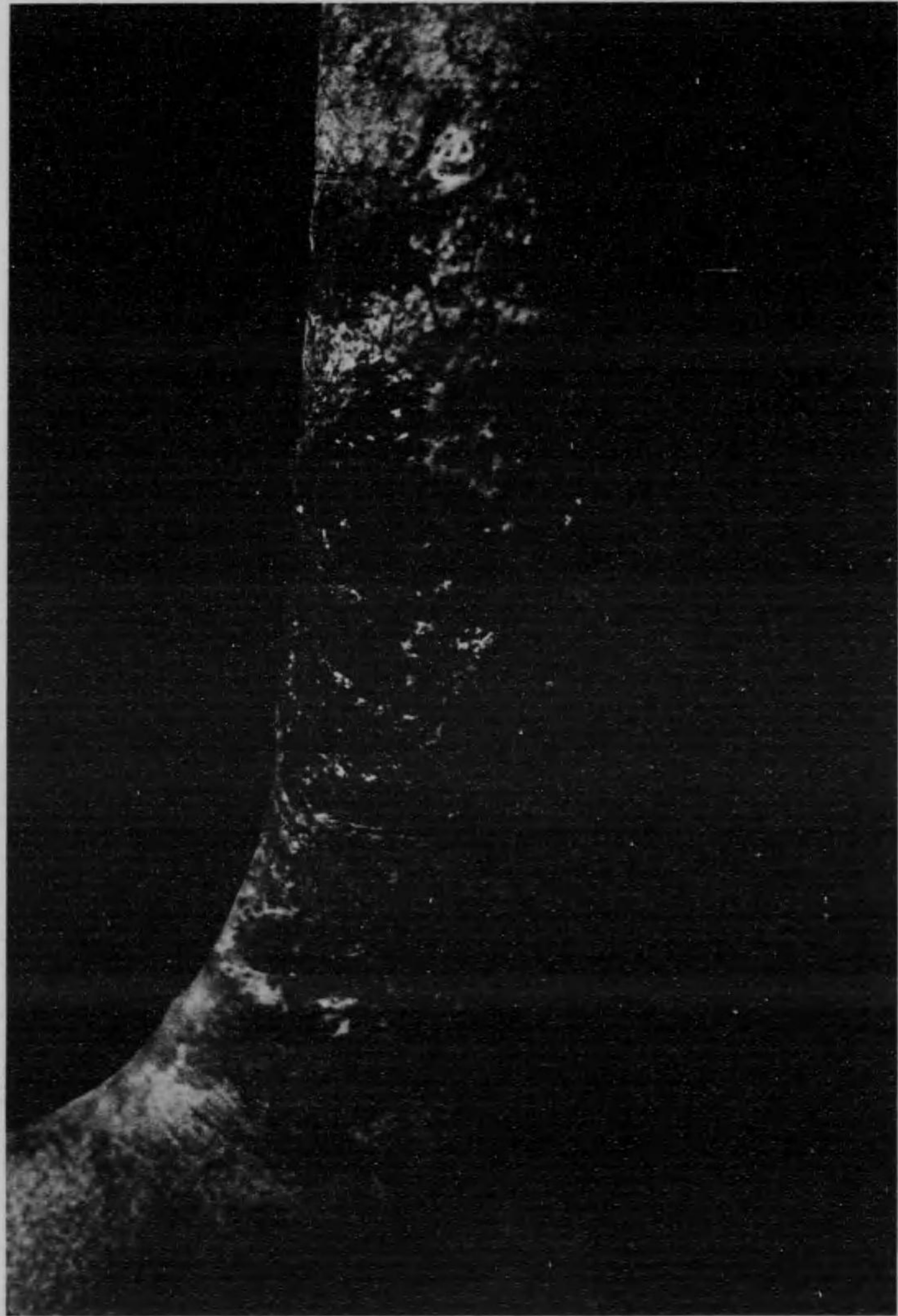
Primäre Hautdiphtherie

患者 某 二十五歳 男

東北帝國大學醫學部皮膚科教室所藏

既往症 遺傳性疾患ナク 黴毒ノ傳染ヲ非認ス、本症ハ三ヶ月前ニ左側下腿ニ豌豆大ノ膿疱ヲ以テ初發シ之ガ破壊結痂シ漸次増大スルト同時ニ深部ニ侵蝕シ寫眞ニ示スガ如キ潰瘍ヲ形成スルニ至レリ。

現症 上記ノ部ニ大小不同ノ深キ潰瘍アリ、大ナルモノハ約鷲卵大ニ達ス、縁下潜蝕シテ壞疽狀ヲナシ之ヲ圍繞セル皮膚ハ色ニ著色ス、潰瘍ノ基底ハ凹凸不平ニシテ痂鈍ノ肉芽面ヲ顯ハシ其ノ表面ニハ穢灰色ノ膿様物ヲ以テ覆ハル、試ミニ分泌物ヨリ培養試験ヲ施スニ極メテ多數ノデフテリー菌ヲ殆ド純培養ニ得タリ、從テ斯ク頑固ナリシ潰瘍モデフテリー血清ノ應用ニヨリ順次快方ニ趣ケリ、元來皮膚ニ來ルデフテリー性潰瘍ハ折々文獻ニ現ハルレドモ多クハ粘膜デフテリーニ續發シ來ルモノニシテ本例ノ如ク皮膚ニ原發シ來ルハ甚ダ稀有ナリトス(竹谷學士)。



Primäre Hautdiphtherie

尖圭濕疣

Condyloma acuminatum

恩賜財團濟生會病院皮膚泌尿科所藏

患者 某 廿二歳 男子 印刷工

家族史 何等遺傳ノ徵スベキモノナシ。

既往症 廿歳ノ春淋疾ヲ病ミシ外著シキ病癩ヲ知ラズ。

現症歴 患者ハ生來包莖ニシテ大正十一年初夏些ノ淫行モ覺エズ冠狀溝ニ二三粟粒雷大ノ疹アルヲ知リ爾後漸次發育シ同疹ノ

龜頭、包皮ニ及ベルニ愕然トシテ本院ヲ訪フ。

現症 診スルニ冠狀溝ヲ中心トシテ包皮内面、尿道口及繫帶部ニ亘リテ柔軟疣狀ノ腫瘍密集シ淡紅色ヲ帶ビ其集團ハ縱横ノ深

溝ニ由リテ分裂シ、或ハ鶏冠狀ヲ呈シ或ハ數ノ子ヲ彷彿セシメ其ノ質柔軟ニシテ一部ハ乾燥シ大部ハ濕潤シテ惡臭ヲ放テ

リ、ワ氏反應陰性ナルモ尿ハ輕度ノ濁濁ヲ示シ淋糸ノ僅カニ浮游セルヲ認メタリ。

治療 患者ヲ入院セシメ腰推麻酔ノ下ニ剪刀ヲ以テ切除シ過格魯化鐵液ヲ以テ燒灼シ二旬日ヲ以テ全ク治癒セリ(松山學士)。



Condyloma acuminatum

理學的診療科

左側遊走腎

Linkssitige Wanderniere ?

京都博采堂所藏

患者 井〇き〇 女 三十九歳 初診大正十年八月二十七日

病歴 本年四月頃ヨリ歩行時ニ左下腹部ニ鈍痛アリ、安靜ヲ保ツトキハ腹痛ナシ、全身違和倦怠ノ感アリ、食慾不振、月經順調、便通稍不規則、睡眠不良、肩胛部壓重ノ感アリ。

局所所見 觸診スルニ小兒拳大長橢圓形角圓キ表面平滑弾力性ナル稍硬キ多少壓痛アル腫瘍ヲ觸ル、能ク移動シ左季肋部下ニ復歸シ得、呼吸ニ固定シ軟弱胎動ヲ呈ス、造影食後四十八時間ニ於ケルレントゲン像ハ圖ノ如シ、腫瘍ノ部ニ相當シテ陰影缺損ス、食後七十二時間ノ像モ亦同所ニ陰影缺損アリ、尙ホ同患者ニハレントゲンニテ兩側肺尖浸潤、胃腸下垂症アルヲ確メ得タリ、體温ハ一日一回三十七度二分乃至三十七度四分ノ輕熱アリ。

尿、清透、淡黄色、弱酸性、比重一〇一一、蛋白質ナク糖分ナシ、膽汁色素ナシ、インデカン痕跡アリ、大便、黒褐色、硬、消化不良、寄生蟲卵ナシ、潜出血ナシ。

血液、血色素(ザリー氏法)六五 白血球八〇〇〇、赤血球五〇五萬。

血液ワッセルマン氏反應陰性。

撮影操作 八月三十一日、機械シームスハルスケ會社製、交流二百ボルト、六〇サイクル、容量五キロワット、増感紙アリ、ミリアンペリア六、クノップ一〇、露出二〇秒、硬度五ベノア、電流方向背、距離五二種、物體厚サ一七種、球管ミエツレル對陰極ウォルフラムDDI型、レントゲン室氣象、氣壓七六一、濕度八八%、露點二五度、溫度最高二七、五度 最低二五、五度 天候半晴 現像操作不計 (齋藤)。



Linkssitige Wanderniere ?

腸管囊腫様氣腫ノレントゲン像

Röntgenbild des Pneumatis cystoides intestinorum.

慶應義塾大學醫學部理學的診療科教室所藏

患者 友○隆○ 四十三歳 男子 無職

家族歴 特記スベキモノヲ認メズ。

既往歴 生來健全ナラズ、九歳及廿五歳ノ時、急性肺炎ヲ經過シ三十七歳及四十一歳ノ時、腎臟炎ニ罹レリ。

現病歴 大正六年七月頃食思不振、吞酸嘔吐、食後胃痛、時ニ嘔吐ヲ訴ヘ其當時ヨリ腹部ハ膨隆シ緊張感ヲ覺テ、大正九年ヨリ熱發、咳嗽、咯痰ヲ出シ加之呼吸促進、心悸亢進ヲ訴ヘ十二月頃ヨリ症狀増悪セリ、大正十年一月ヨリ再ビ惡心嘔吐アリ。

主訴 咳嗽、咯痰、惡心、嘔吐、

現症 體格中等、榮養不良、皮膚蒼白、口唇チアノーゼ脈搏頻數ニシテ小、心臓ノ濁音境界ハ右胸ニ

證シ心尖搏動ハ右第三肋間ニテ右乳線内手指横經ノ所ニ著明ニ認知ス、肺臟ハ右鎖骨上下窩濁、呼

吸音粗裂水泡性囉音聽取、右前第二肋骨ヨリ下部鼓音、左鎖骨上下窩濁、呼氣延長、左前第二肋

骨ヨリ以下鼓音、肺肝界不明、腹部ハ中等度ニ膨隆シ上部壓痛、臍ノ右側三指横經ニ硬キ拇指

頭大ノ腫瘍存在シ壓痛著明ナリ。

レントゲン検査 兩肺ニ結核病竈蔓延シ左胸ニ氣胸ヲ認ム、腹部ニテ殊ニ注意スベキハ肝臟ハ自個ノ

中部ヲ中心トシテ左下方ニ廻轉シ爲メニ右横膈膜ト肝臟トノ間ニ異常透射層ヲ形成ス、而シテ此透

射層ハ其中央ニ存スル横膈膜ト平行ニ走ル索狀陰影ニヨリテ以下ニ分タレ其内部ニハ無數ノ小ナル

不規則形團塊陰翳密集シテ存在ス、胃ハ高度ニ擴張下垂シ廿四時間後ニ尙造影劑ヲ止ム。

診斷 兩側肺結核、胃擴張（幽門狹窄）、腸管囊腫様氣腫、

解剖所見 其後患者ハ衰弱シテ死亡シ、剖檢ニ附シテ本病ノ存在ヲ確定セリ、殊ニ小腸下部ニ於テ腸

管氣腫密生シ右横膈膜ト肝臟トノ間ニ介在セリ。（梅田）



友○隆○

Röntgenbild des Pneumatis cystoides intestinorum.

レントゲン潰瘍

Röntgengeschwür

慶應義塾大學醫學部理學的診療科教室所藏

患者 石○常○ 男 二十九歳 會社員

家族歴 父ハ六十九歳ニテ腎臓炎及神經痛ニテ死シ、母ハ健在、同胞五人ノ内一人腦膜炎ニテ死セリ。

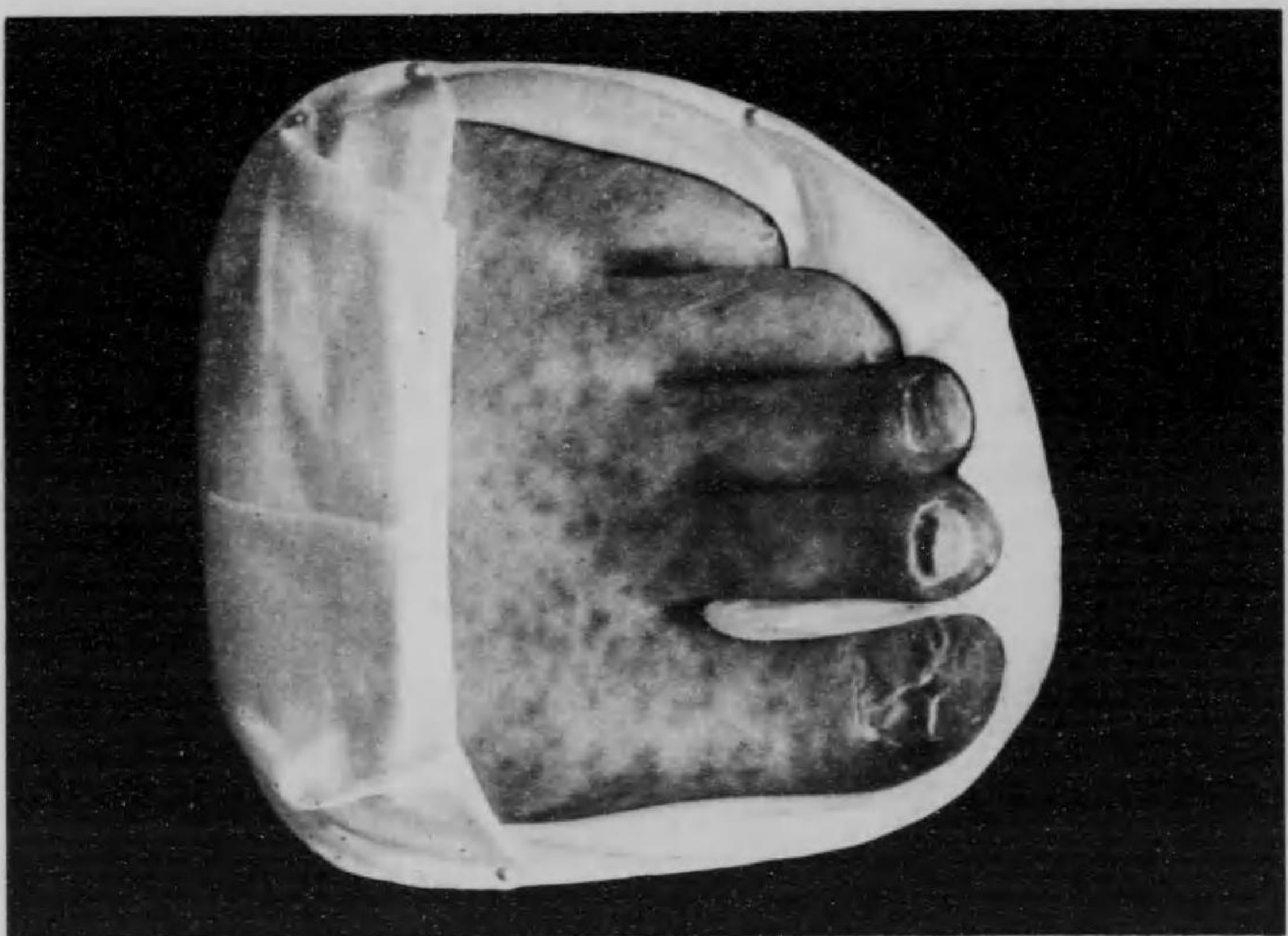
既往歴 生來健康ニシテ著患ヲ知ラズ。

本病々歴 大正十一年六月末、趾間ノ水蟲ヲ治療セントシテ、X線放射ヲ受ケシニ、患者ノ謂フ所ニヨレバ、一回放射時間十五分、管球焦點皮膚間距離約十五種、濾過ナシ、隔日放射四回ニ及ベリト、最後ノ放射ヨリ五六日ヲ經テ腫脹、疼痛ヲ來シ、約二週間後ニハ發赤加ハリ輕度ノレントゲン皮膚炎ヲ發シ歩行不可能ニナリシガ、約一ヶ月間ノ加療ニヨリテ一時稍々可良トナリシモ、放射後約二ヶ月ニシテ潰瘍ヲ作レリ。

現症 罹患部以外ノ内臟其他ニ變化ヲ認メズ、右足ハ皮膚ニ褐色ノ色素沈著アル外異常ナシ、左足趾ノ爪ハ脱落シ、元位置ノ根部ニハ汚穢ノ黄色ヲ帶ビタル苔ト、黒色味ヲ帶ビタル苔トヲ混ジテ附著ス、此爪床ヨリ前方ハ趾趾ノ尖端ヲ圍ミテ略ボ圓形ヲ呈シ、皮膚剝脱シ、肉芽組織ヲ見ル、此肉芽ハ比較的清淨ニシテ紅色ヲ呈シ、周圍ノ皮膚ヨリ少シク膨隆ス、甚ダ敏感ニシテ冷風、温湯或ハ指ヲ之ニ觸ル、モ甚ダシキ疼痛ヲ訴フ、潰瘍ヨリハ多量ノ漿液性膿汁ヲ排出シ臭氣甚ダシ、趾趾全面ハ暗赤色ヲ呈シ自發痛ハ趾趾全部ニ亘リ特ニ其根部ニ甚ダシク、神經痛様疼痛ヲ呈シ、晝間ヨリ夜間ニ甚シク睡眠スルコト能ハズト云フ、足背ハ右足ヨリ赤色味多ク、多少濕潤シ瘙癢アリテ濕疹様状態ヲ呈ス、足趾ニ於テハ所々ニ糜爛ヲ認メ漿液性膿汁ヲ排出ス(第一圖)。

●●●●●
 療法及経過 同年十一月八日踵趾ノ潰瘍部ハオキシフルヲ以テ清拭シ、溶融點四十度ノ組織用純パラフィンヲ小ナル容器ニ溶
 シテ患足ヲ之ニ入レシメ、パラフィンノ被膜ヲ以テ被ヘリ、其上ヨリガーゼト綿花トニテ包ミ保温ト保護ニ供シ之ヲ繙帯セ
 リ、カクシテ本療法ヲ一日一回ヅ、試ミタルニ加療八日目ヨリ疼痛緩解シ始メ、同十一日目ヨリ潰瘍縮少シ始メタリ、同四
 十五日頃ニハ潰瘍部ハ完全ニ健康ノ皮膚ヲ以テ被ハレ膿汁ノ排泄ナク自發痛全ク消失シ、六十三日目ニハ患部ハ暗赤色ヲ
 呈スルモ爪床ノ内側潰瘍ノ最後部ニ輕度ノ壓痛ヲ殘スノミトナリ、同七十三日目ニハ壓痛モ消失シ潰瘍全ク治療セリ(第二
 圖(花室)。

圖二第



圖一第



Röntgengeschwür

レントゲン寫眞上ニ現ハレタル末梢動脈ノ硬化

Sklerose der Endarterien in der Röntgenphotographie

慶應義塾大學醫學部理學的診療科教室所藏

患者 奥○兵○郎 男 七十歳

診斷 末梢動脈硬化症

遺傳歴

女ハ四十一歳ニシテ不明ノ疾病ニ斃レ、母ハ三十三歳ノ時乳癌ニテ死セリ、同胞五人ノ内二人ハ生後間モナク不明ノ

疾病ニテ死シ、子息五人ノ内一人ハ三十三歳ニテ肺結核ニ斃レシモ他ハ健康ナリ。

既往歴 三十五歳ノ時肺結核ニ罹リ、六十八歳ノ時流行性感冒ニ犯サレタル他著患ナシ。

主訴 頭痛、頭重

本症發見ノ動機 大正十一年九月十六日坂ヲ上ル途中馬車ニ衝突轉倒シ右半身ノ打撲ヲ受ケ疼痛甚ダシク爲メニ來院ヒリ、患

側ノ右下肢ノレントゲン寫眞撮影ヲ行ヒシニ骨折ハ無クシテ動脈ノ硬化セルヲ發見セリ。

據テ身體各部ヲレントゲン線ニテ精査セシニ次ノ所見ヲ得タリ。

レントゲン所見

一、胸部 硬化症ニ基ク大動脈擴張。

二、上肢 (イ)左上肢、上膊動脈ノ末梢部、橈骨、尺骨、掌骨間動脈ノ硬化セル陰影。

(ロ)右上肢、左上肢所見ニ加フルニ甚ダ稀薄ナル背側骨間動脈ノ硬化セル陰影ヲ認ム。

三、下肢 (イ)左下肢、股、深股、前廻旋股動脈及ヒ膝關、前後脛骨、腓骨、足背動脈ノ硬化セル撮影。

(ロ)右下肢ニモ左側ト殆ンド同様ノ像ヲ視ル。

四、其他頭部、頸部、腹部ニハ動脈硬化症ノ陰影ヲ發見スルコト能ハザリキ。

本陰影ハ各動脈ニヨリ大小ノ差ハアレドモ、共ニ鮮明ナル陰影索トシテ現ハレ、恰モ圓キ打紐ノ如キ外觀ヲ呈ス、兩側周

緣ハ銳利ナレドモ蠅蚓ノ葡萄セルガ如ク見エ、石灰沈着多キ所ハ連續シ、少ナキ所ハ切斷セラレタル狀ヲ呈セリ、何レモ一

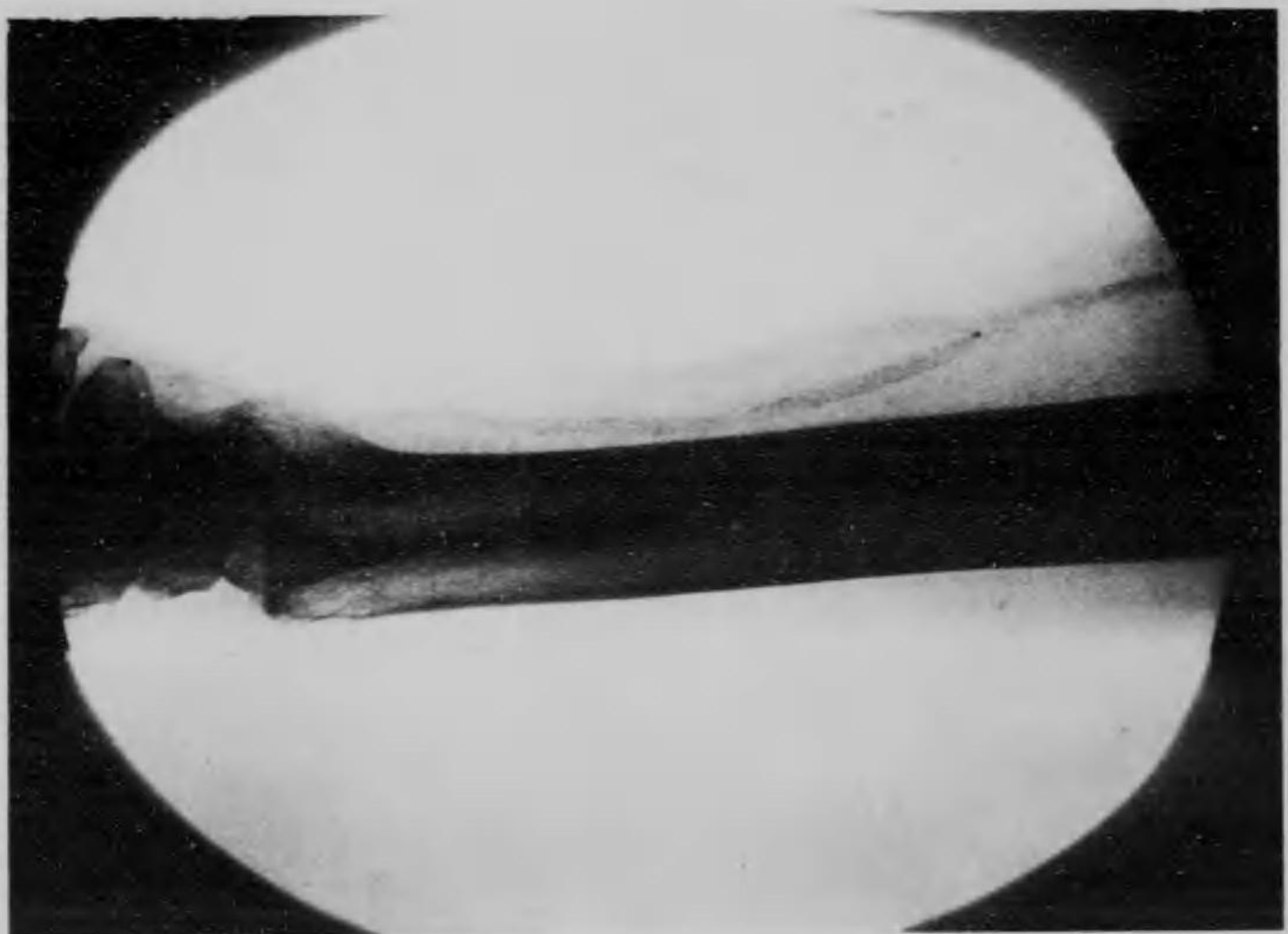
様ノ廣サヲ存シテ波濤狀ニ走行セリ。(花室)

寫眞説明

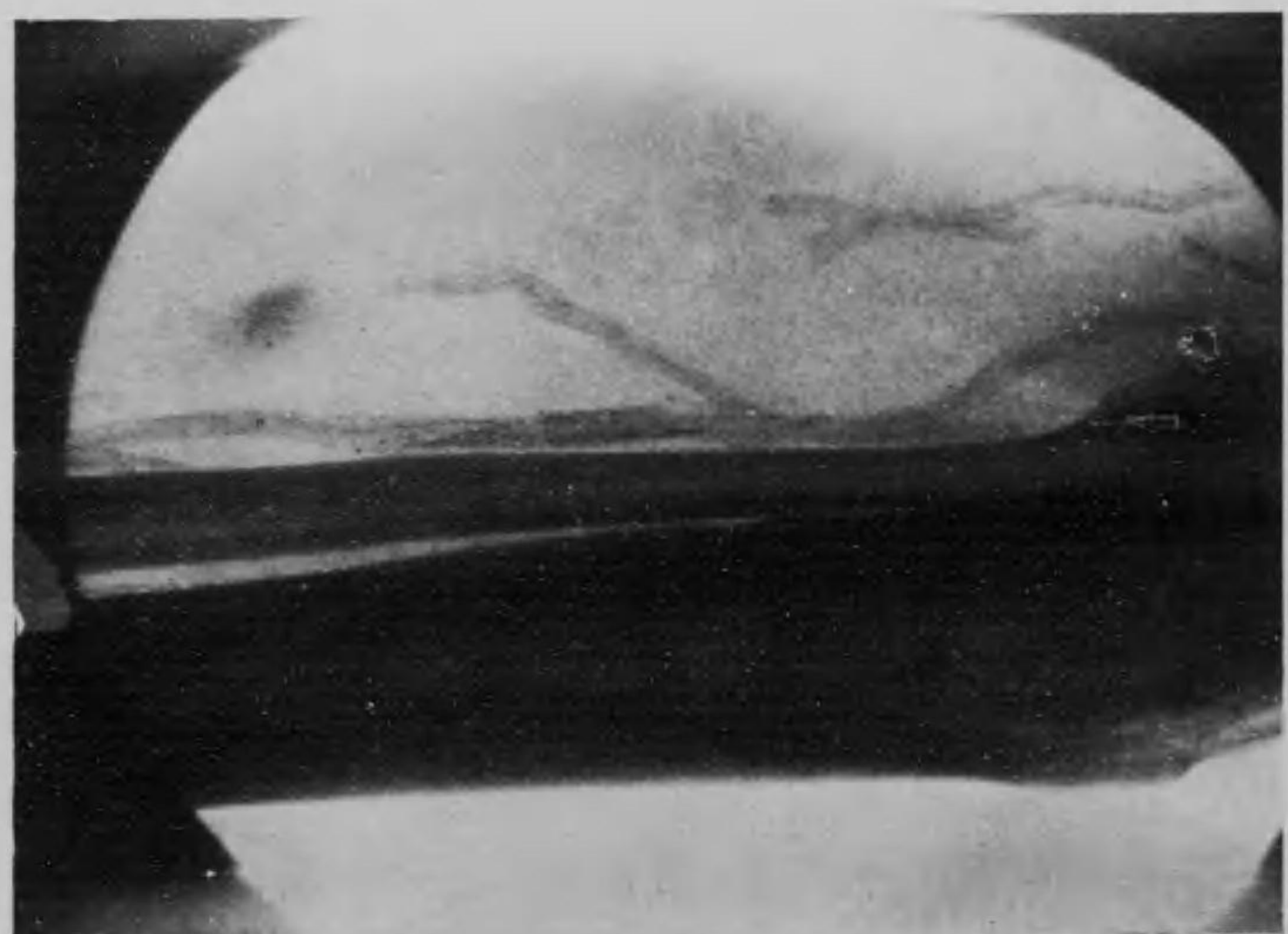
第一圖及第二圖ハ上肢

第三圖及第四圖ハ下肢

第一圖



第二圖

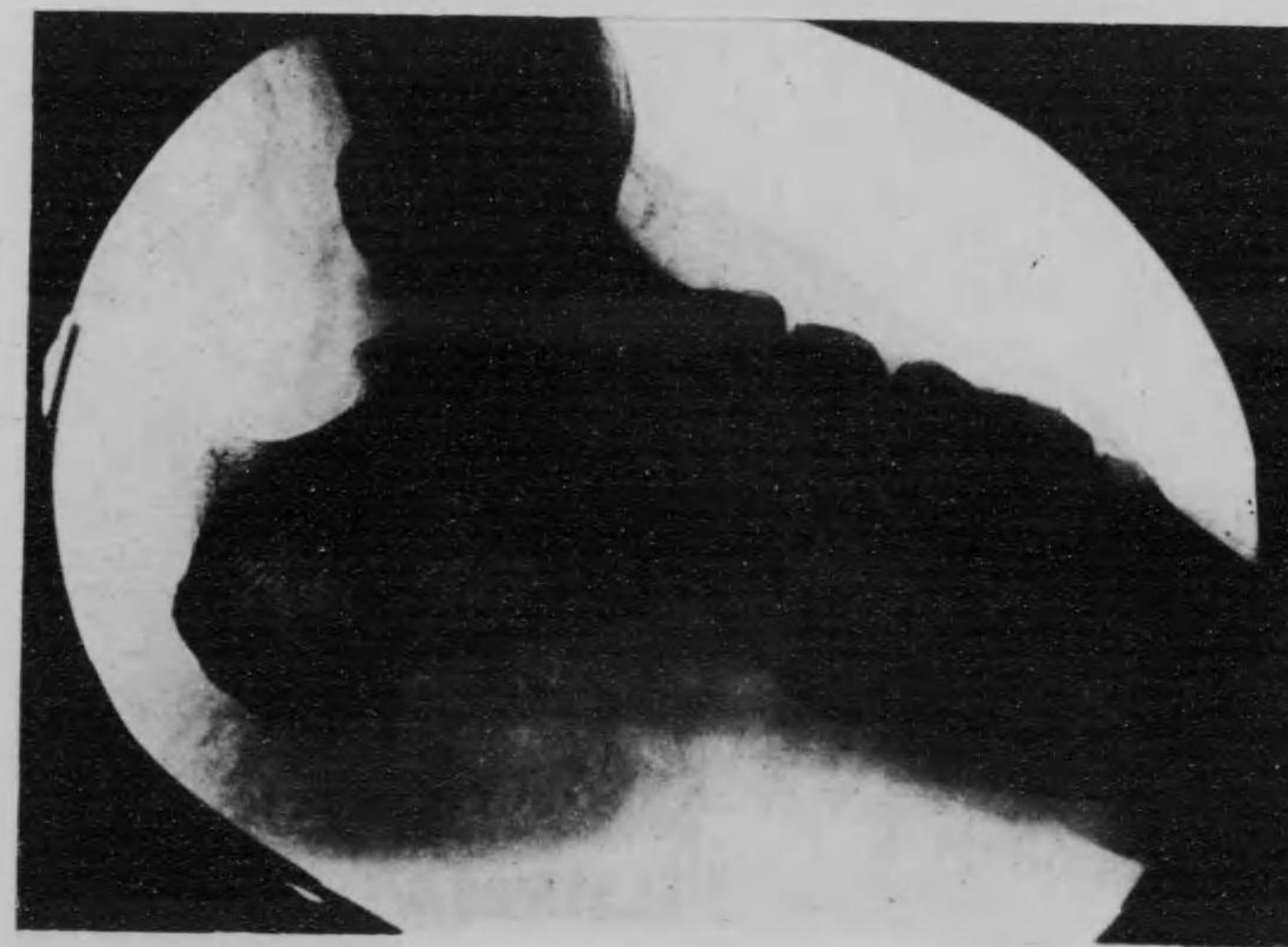


Sklerose der Endarterien in der Röntgenphotographie

第三圖



第四圖



Sklerose der Endarterien in der Röntgenphotographie

肺門部淋巴腺結核

Tuberculose der Lungenhilustruse

京都博采堂醫院所藏

患者 齋○俊○ 男 二十二歳 銀行員 初診大正十年九月二十日

病歴 約一ヶ月以前ヨリ咽頭ニ疼痛アリ、三十七度一分乃至二分ノ輕熱アリ、咳嗽、咯痰、少々アリ、違和倦怠及ビ頭重ノ感アリ、食慾稍不振、睡眠不良、便秘一日一行。

所見 視診、打診、聽診ニテ何等病的變化ヲ認メズ、レントゲン胸部撮影像 圖ノ如ク左側肺門部淋巴腺ニ數個ノ豌豆大ニシテ濃厚ナル陰影ヲ認ム。

尿 黃褐色、清透、酸性、蛋白ナシ、糖分ナシ、膽色素ナシ、インヂカン反應アリ。

咯痰 結核菌ヲ認メズ、未ダ血液ヲ混ゼシコトナシ。

大便 軟、黃褐色、消化可良、蛔虫卵少數ヲ認ム。

血液 血色素(ザリー氏)八五、赤血球五一九萬 白血球 六二〇〇

撮影操作 九月二十二日 機械シーメンスハルスケー會社製、交流二百ボルト、六十サイクル、容量五キロワット 増感紙アリ、ミリアンペリア九 キロボルト五〇 クノッブ一〇 露出一〇秒 硬度四ベノア 電流方向赤 距離五四種 物體ノ厚サ一八種。

球管グンデラッハ對陰極ウオルフラム型

レントゲン室氣象

氣壓七六六

濕度八六%

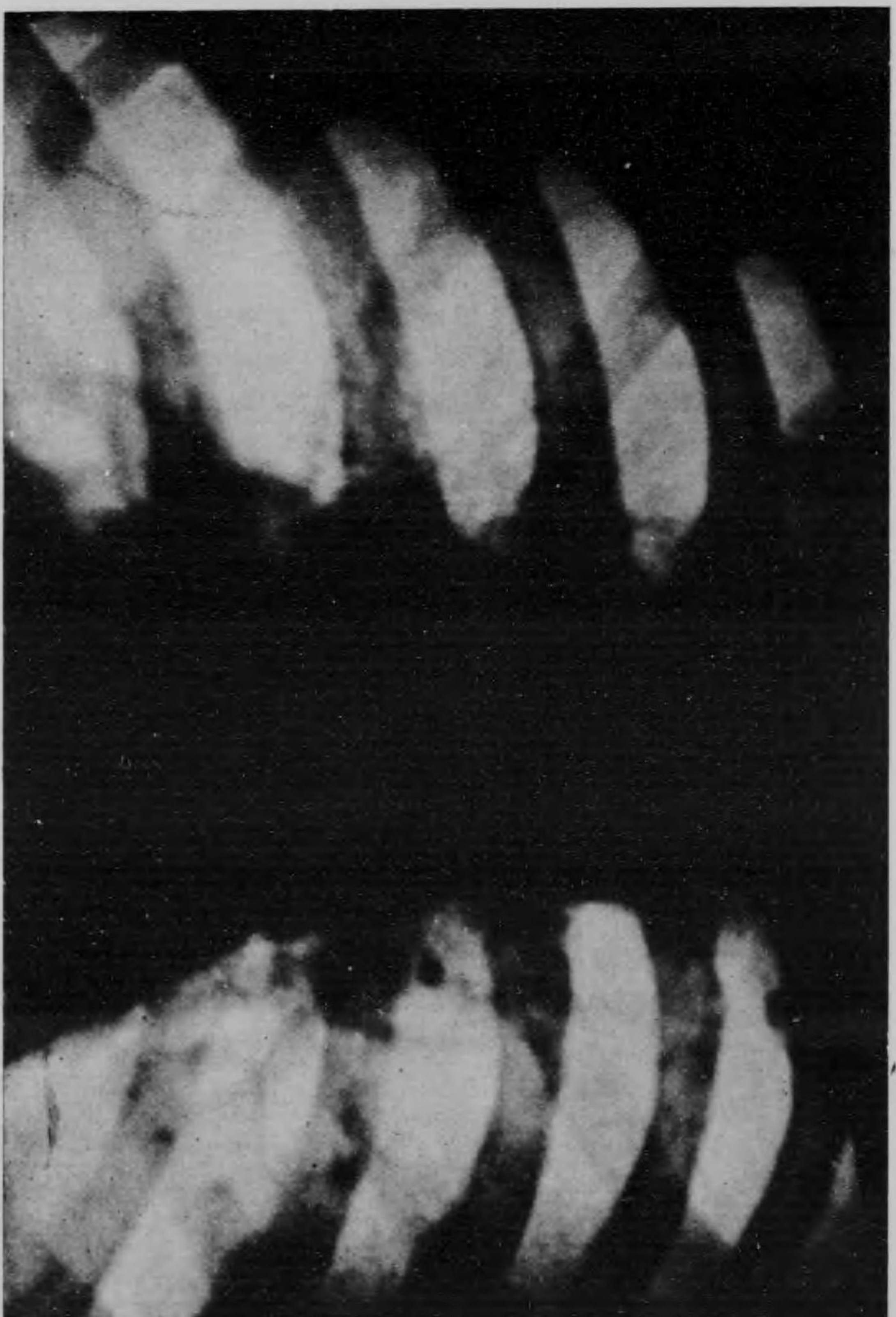
露點二二度

溫度最高二四度

最低二三度

天候曇

現像操作 不計



Tuberculose der Lungenhilustruse

不完全化骨症

Osteogenesis imperfecta

慶應義塾大學醫學部理學的診療科(藤浪)教室所藏

患者 澁○芳○ 男兒 生後一ヶ月 初診 大正十二年三月九日。

主訴 兩側下肢ノ○字形彎曲。左側手腕關節部屈曲。

右側上膊中央部ノ壓痛及ビ運動時ノ疼痛。

遺傳歴 祖父母父母共ニ健在同胞二人中他ノ一人ハ健在。

既往症 他ニ疾病ヲ知ラズ

現病歴

患者ノ母ハ妊娠八ヶ月ノ時轉倒シタルコトアリシモ、出産ハ正常ナリシト云フ。患者ハ出生時既ニ兩側下肢○字形ニ彎曲シ、且ツ左側手腕關節部モ亦屈曲セルヲ發見セリ、昨日沐浴セシメシ時、右側上膊ヲ運動セシメシニ急ニ疼痛ヲ訴ヘタリ

現症 體格稍々小、皮膚及ビ皮下脂肪層ニ變化ナシ、營養稍々不良、食慾、便通、氣嫌正常、胸腹部ニ殆ンド變化ナシ。

兩側下肢ハ共ニ腫脹シ且ツ彎曲シテ○字形ヲ呈シ、觸診ニヨリテ大腿上部骨ノ腫脹ヲ認ムルモ疼痛ヲ訴ズ、附近關節ノ他動的運動障害ナシ。

左側手腕關節部ハ尺骨側ニ屈曲シ、右側上膊骨ノ中央部ヲ觸診スレハ疼痛ヲ訴ヘ、且ツ甚ダ幽カナレドモ捻髮音ヲ聞ク、腫脹甚ダシカラズ、又大ナル畸形ヲ見ズ。

レントゲン像所見

右側上膊骨ノ上下端ニハ共ニ古キ骨折アリテ其ノ周圍ニ假骨形成アリテ膨大ス、中央部ニハ完全橫骨折アリ、未ダ假骨形成ヲ見ズ、橈骨下端ハ橫骨折像ヲ現シ且ツ多少肥大ス、其中央部ニ骨折アリ、僅少ノ假骨形成ヲ見ル。

左側上膊骨上端ニハ骨折後ノ假骨形成盛ンニシテ甚ダシク膨大ス、下端ハ稍々肥大ス、前膊ニ於テ橈骨尺骨ノ上端ニ變化ナク、下端ニ於テハ共ニ幽カナル橫骨折像ヲ認ム、手腕關節部ノ骨ニ異常ナシ。

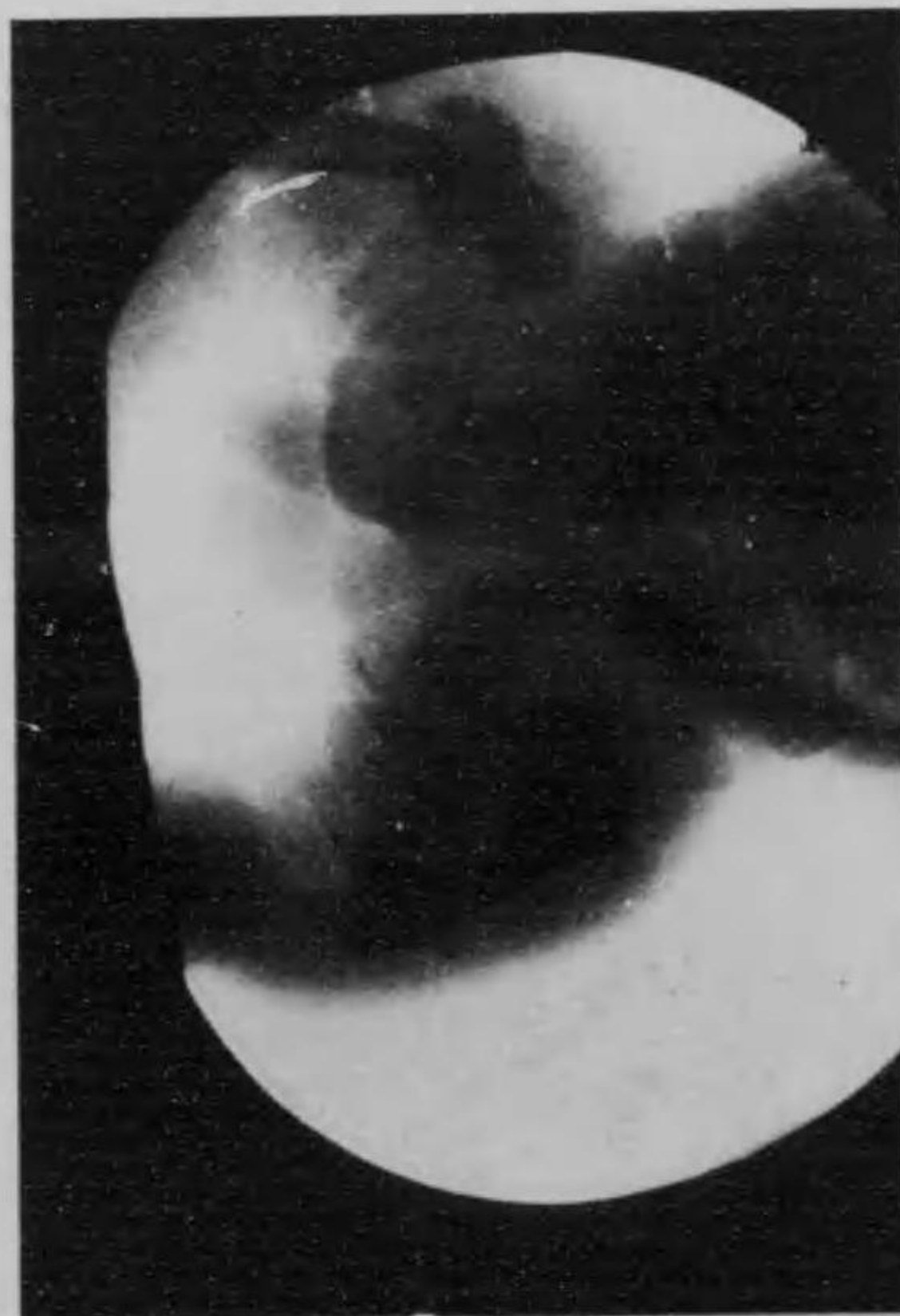
下肢ノ變化ハ左右殆ンド同様ニシテ、共ニ骨質肥大シ、外方ニ突側ヲ向ケテ彎曲シ全體ハ○字形ヲ呈ス。上腿上部ニハ骨折後ノ假骨形成甚ダ盛ンニシテ下端ニモ亦骨折像ヲ認ムルモ假骨形成差程盛ンナラズ、大腿骨頭骨核、未ダ發生セズ、下腿骨ニ於テハ其中央ニ於テ骨折アルモ假骨形成ヲ見ズ足關節附近ニ異常ナシ(花室學士)。

寫眞説明 第一圖及第二圖ハ上肢 第三圖及第四圖ハ下肢

第二圖



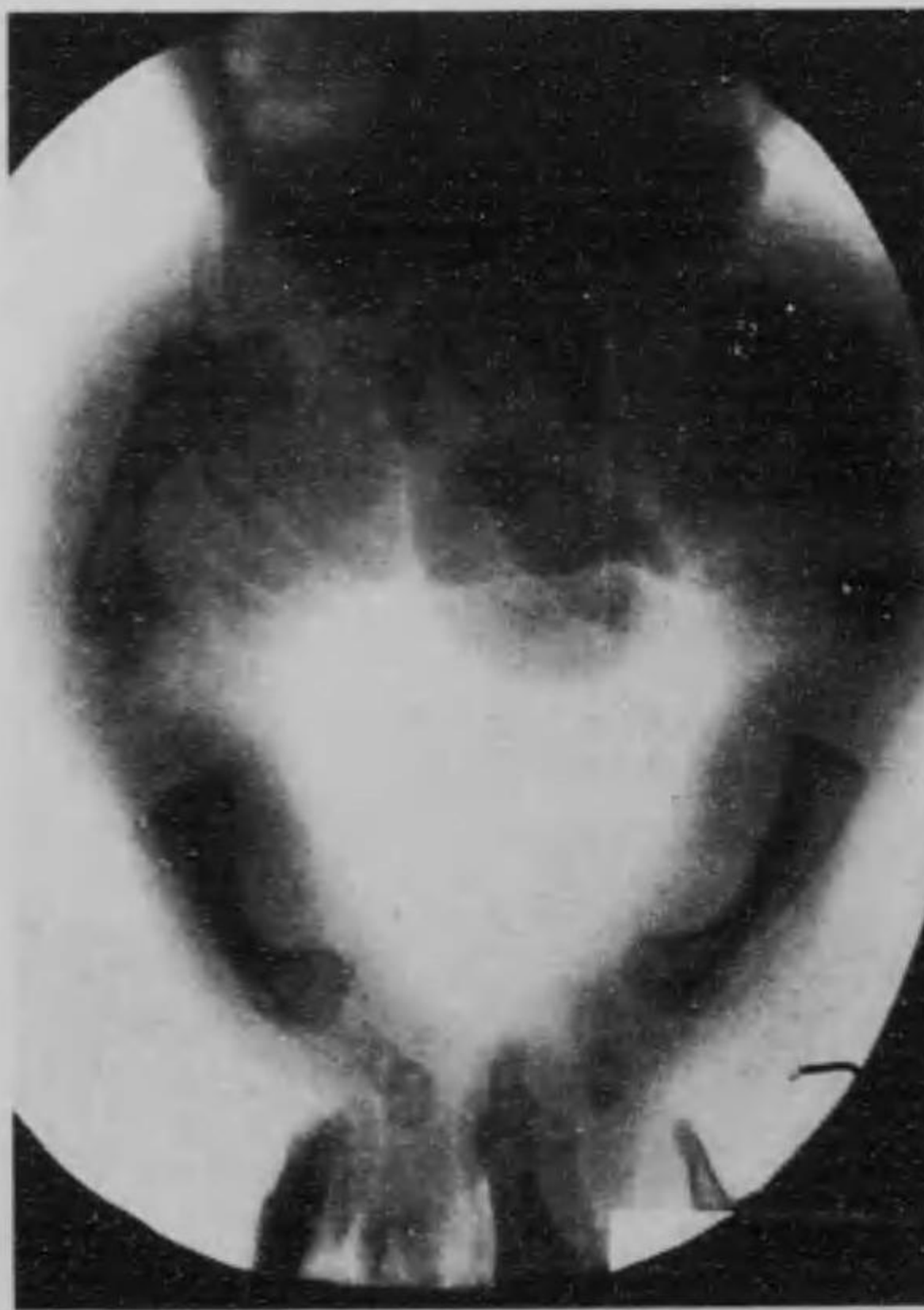
第四圖



第一圖



第三圖



Osteogenesis imperfecta

腹腔内酸素瓦斯注入後ノレントゲン像

患者 某女 四十八歳

操作 腹腔内ニ酸素瓦斯ヲ注入シ膝肘位背腹位ニ於テ撮影ス。
寫眞説明

イ 子宮(筋腫)

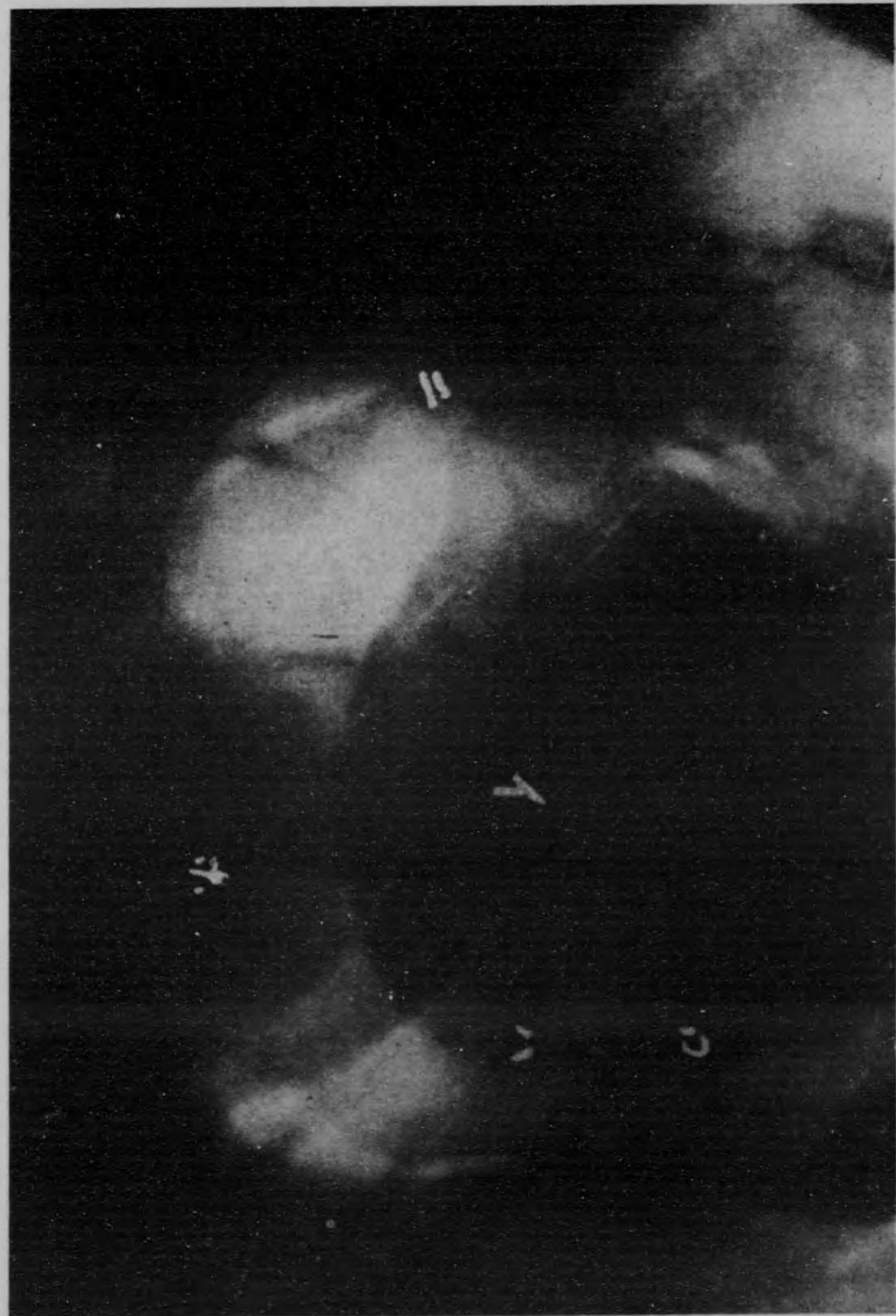
ロ 輸卵管

ハ 漏斗骨盤靱帯

ニ 圓靱帯

ホ 膀胱

東京市築地海軍病院外科所藏



深部治療レントゲン放射ニテ治療シタル子宮筋腫ノ一例 Myoma uteri

慶應義塾大學醫學部理學的診療科(藤浪)教室所藏

患者 伴 某 四十九歳 女 初診大正十三年七月四日。

主訴 下腹部腫痛、軽度ノ下腹及腰痛。

家族歴 特記スベキモノナシ。

既往歴 生來健全ニシテ三年前神經衰弱症ニ犯サレタルノ他、著患ヲ知ラズ、十五歳ニシテ月經初潮シ、爾來本症出現迄順調、持續三日間、量中等度性病ヲ否定ス。

現病歴 一昨年未頃ヨリ軽度ノ月經過多ト共ニ下腹及腰痛ヲ訴ヘ、本年三月頃ヨリ下腹部ニ硬キ腫瘤ヲ發見シ、該腫瘤ハ其後次第ニ膨大セルモ腰部及下腹部ノ疼痛ハ稍々軽減シ、近來心悸亢進ヲ生來セルモ腫瘤ノ壓迫症狀ハ顯著ナラズト云フ。

現症 體格中等、榮養稍々不良ナル一婦人ニシテ肺ニ異狀ヲ認メズ、心濁音界ハ稍々左側ニ膨大シ、左側乳線ニ迄達ス、心音一般ニ亢進シ第一肺動脈音稍々不純ナリ、腹部所見トシテハ下腹部ニ膨大ヲ見ルノ他ニ異狀ヲ認メズ。

婦人科の所見(慶大婦人科高診)

子宮體 約小兒頭大ニ肥大シ硬度硬ク壓痛ナシ、表面平滑ニシテ稍移動性ナリ。

子宮腔部 圓柱狀稍々大ナリ。

附屬器 左側ハ柔軟、右側ハ抵抗アリ、固定セラレ可動性ナラズ。

分泌物 粘性。

會陰破裂 第二度ヲ有ス。

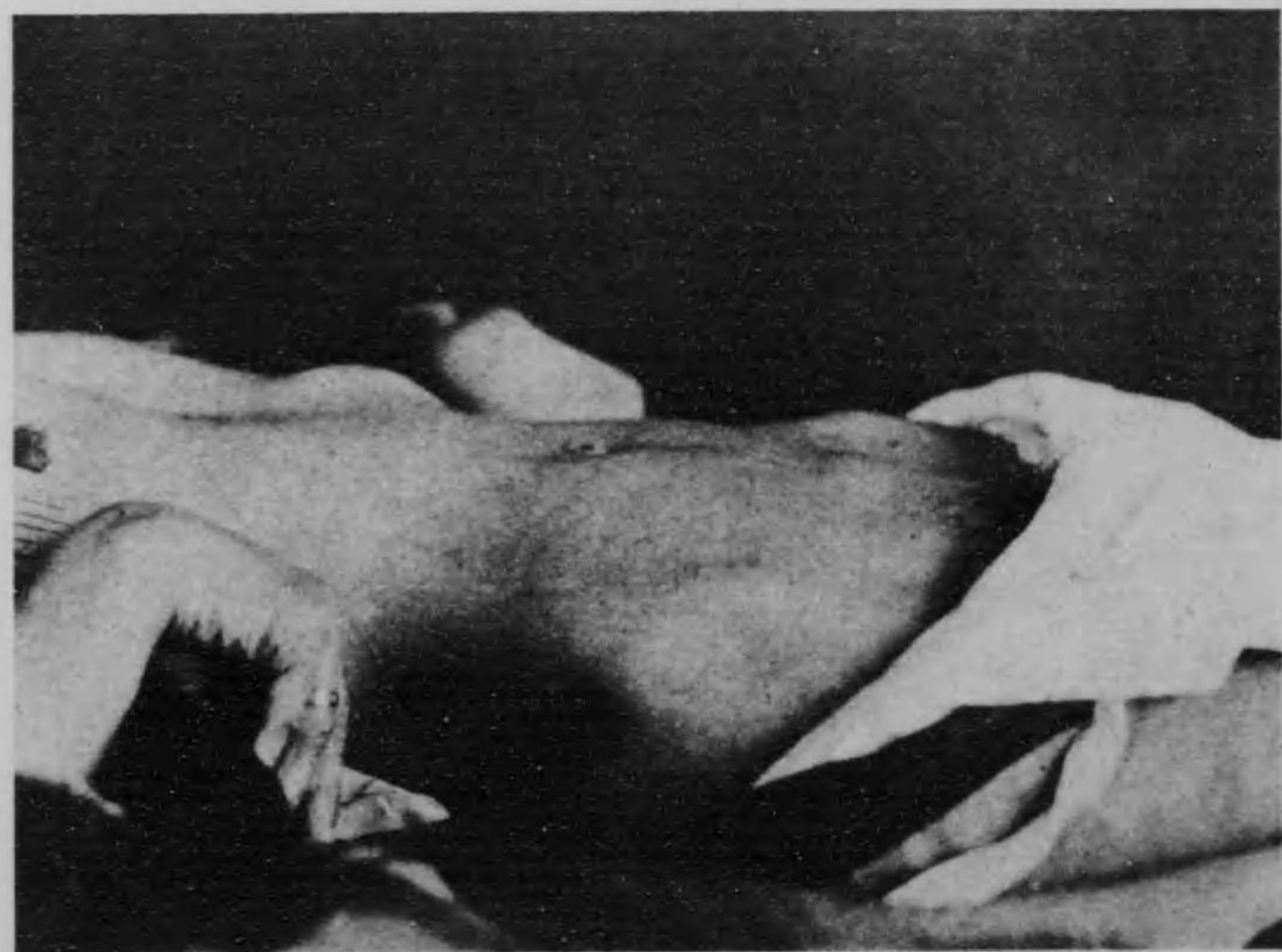
放射方法 子宮筋腫ハ原則トシテ一時的ニ去勢量ヲ卵巢ニ放射スルモノナレドモ、本患者ニハ變則ノ放射ヲ行ヒ、之レヲ二回ニ分チテ放射セリ、即チ第一回放射ハ七月十四日ニシテ電壓一七〇キロボルト、三五アンペア、放射門口 $3 \times 12 \text{cm}$ 濾過銅〇、八種、アルミニウム一、〇種、放射時間一時間、クリージ管球ヲ使用シ兩側卵巢ニ向ツテ放射ス、第二回放射ハ八月八日前記ノ條件ヲ以テ放射ス。

經過 第一回放射後一日間輕度ノ宿醉症狀ヲ呈セルノ他ニ異狀ナシ、月經ハ七月十六日より三日間持續セリ、七月二十八日檢スルニ腹部著明ニ縮少シ、下腹痛及腰痛全ク消退セリト云フ。

八月八日第二回ノ放射後宿醉症狀約一日間ニシテ消退、同月九日ヨリ四日間稍々多量ノ月經アリ、九月ニ至リテハ十四日只一日間少量ノ月經アリシニ過ギズ、十二月一日檢スルニ子宮體ハ約手掌大ニ縮少シ、移動性ニシテ硬度中等後腰痛ナク殆ンド正常ニ復歸セリ、爾來月經閉止シ腫瘤膨大ヒズ、一般狀態亦可良ナリ(齋藤壽雄)。



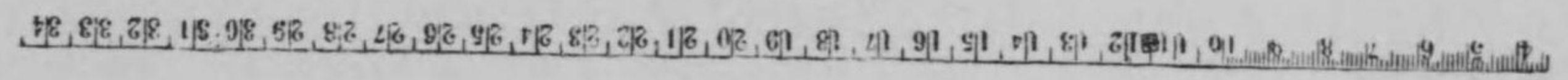
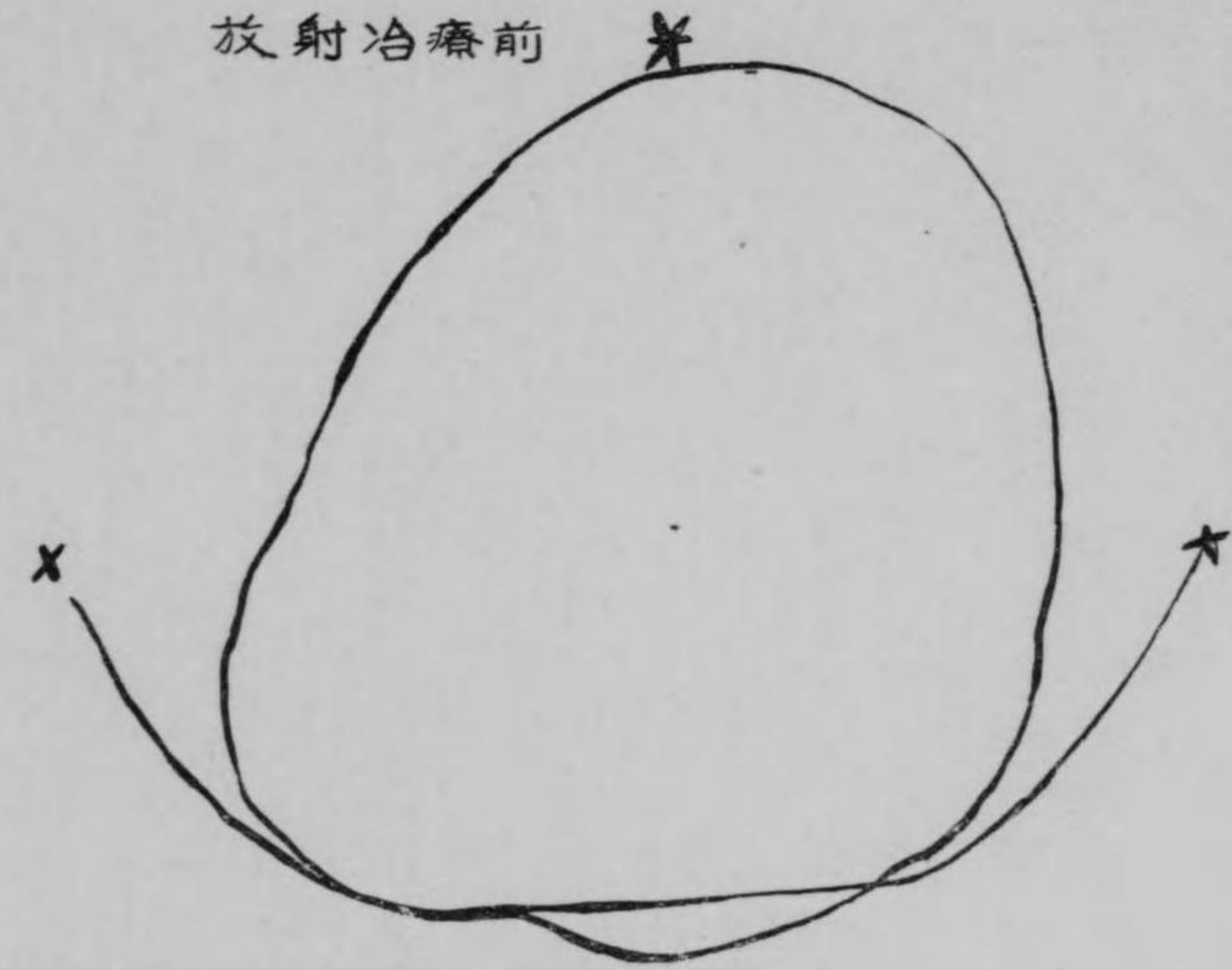
第一圖



第二圖

Myoma uteri

放射治療前



放射治療後 *

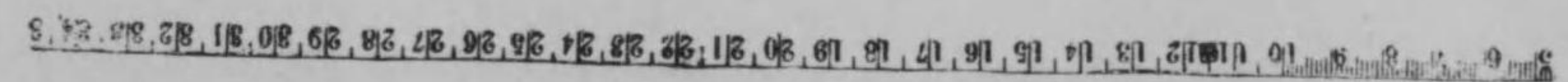
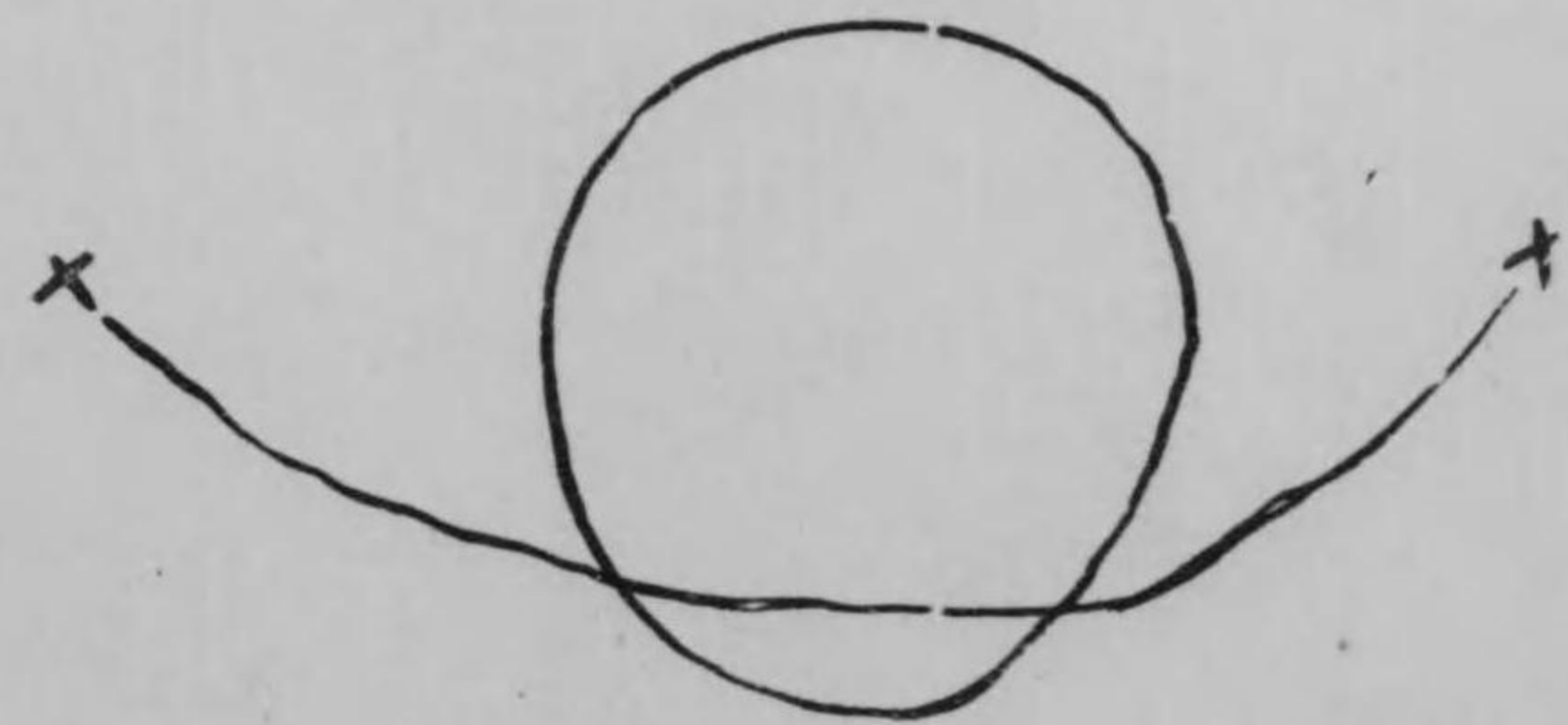




圖 一 第



圖 二 第

法 醫 學

一、ダイナマイトニ依ル爆裂創

岡山醫科大學病理學(田村)教室所藏

肺動脈辨ニ生ズル所謂乳嘴狀纖維粘液腫

sic. papillares Fibrinomyxom der Pulmonalklappe

金澤醫科大學病理學教室所藏

患者 某 四十二歳 女

家族歴 父ハ老衰ニテ死シ母ハ胃癌ニテ歿ルト。

既往歴 二週間前ヨリ牽引性腹痛ヲ來シ五六日前ヨリ下肢浮腫狀ニ腫脹ストノ訴ニテ大正十二年一月十一日入院ス。

現症 十二月二十四日初診當時下腹部ニ大人頭大ノ移動性腫瘤ヲ觸ル、硬度軟輕度ノ壓痛アリ、子宮腔部ヲ殆ンド觸レズ、子宮ハ上昇セリ、下肢兩側ニ浮腫殊ニ右ニ強シ、一月十四日午後十時ヨリ激シキ腹痛ヲ發シ腹部一般ニ緊張シテ壓痛激シク打診上鼓濁音ヲ呈シ以前ニ觸レシ腫瘤ヲ觸レズ、脈搏頻數、緊張可ナリ良、十五日午前九時半脈搏殆ンド觸レズ、午後零時半途ニ逝ク。

生前肺動脈第二音ハ常ニ不純ナリキ。

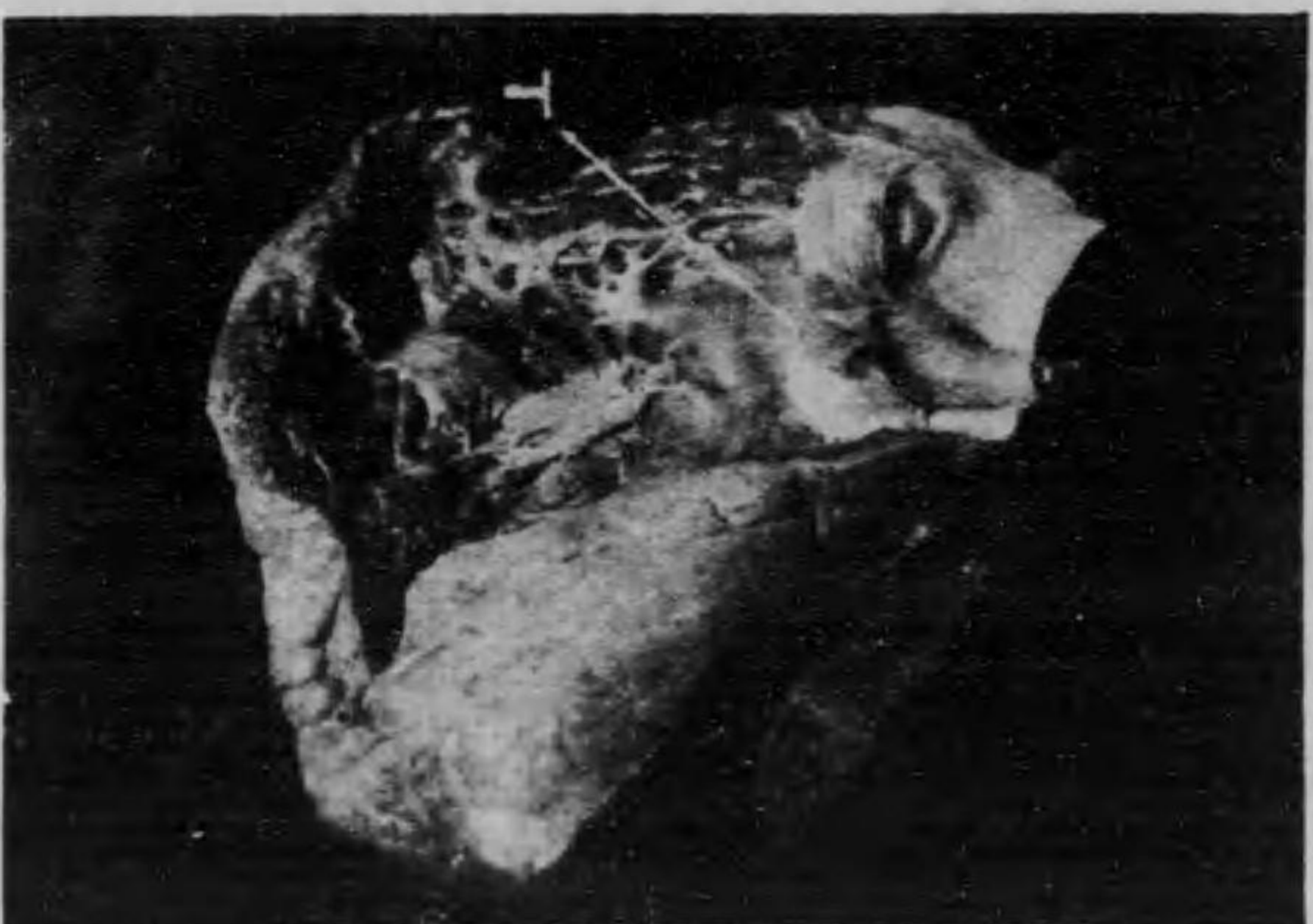
病理解剖診斷 一月十六日午前十時剖檢セリ、主ナル病變ハ右側化膿性卵巣囊腫ノ穿孔ニ因ル化膿性腹膜炎兼右卵巣化膿性囊腫。

病理解剖所見 心臟ニ於テ肺動脈辨ノ左瓣片閉鎖線ニ近ク有蠶豆大ノ腫瘤アリ、肉眼的ニ膠様ヲ呈シ粘液腫トスベキモノナリ顯微鏡的檢査ニ據テ乳嘴狀ヲ呈セル纖維粘液腫ノ組織像ヲ示セリ、恐ラク成型異常等ノ基礎ノ上ニ生ゼシモノナルベシ(中村博士)。

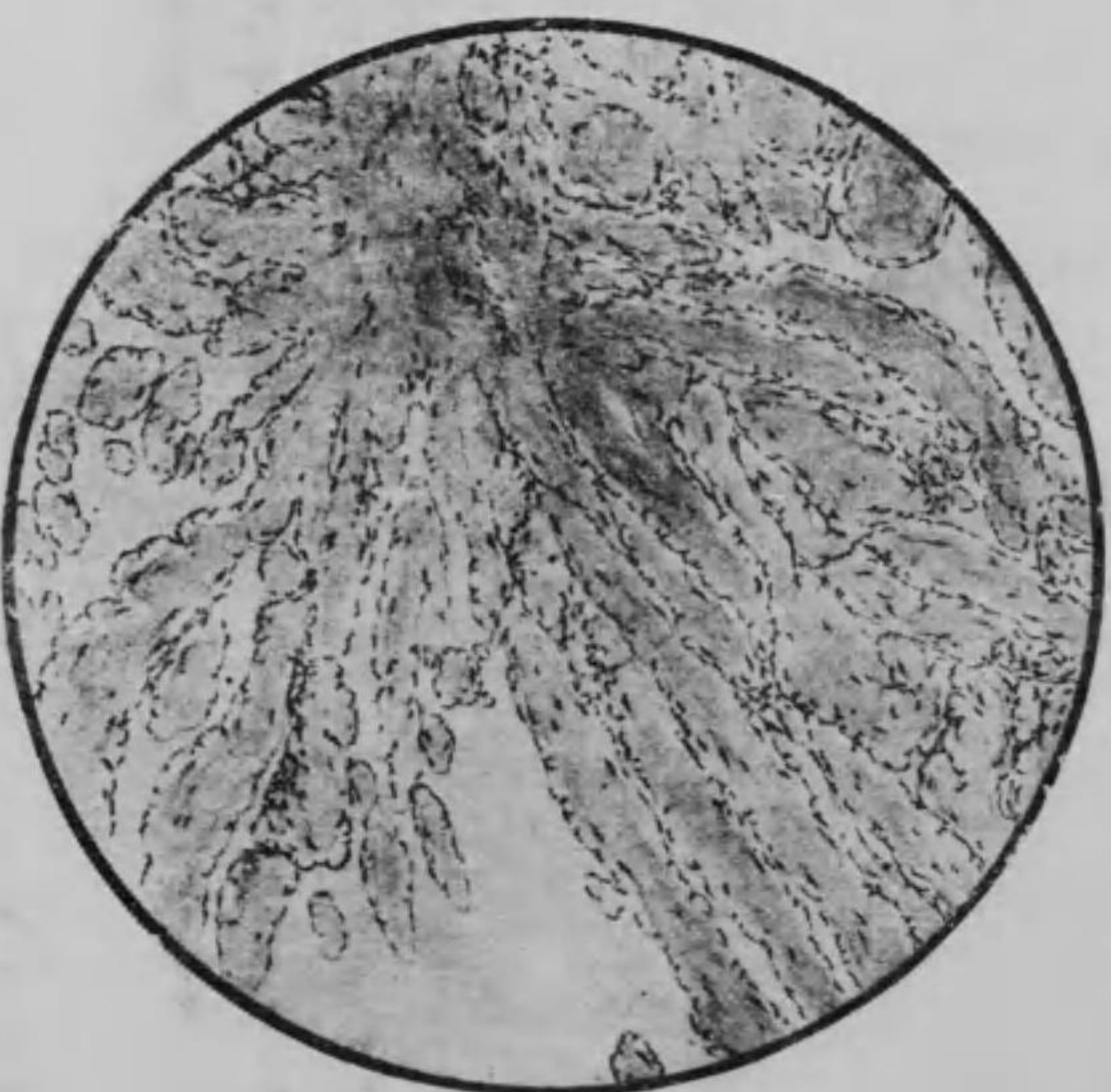
寫眞説明 第一圖 圖中Aハ腫瘤狀物ナリ。

第二圖 組織標本

第一圖



第二圖



sic. papillares Fibrinomyxom der Pulmonalklappe

大正拾參年五月貳拾貳日印
大正拾參年五月貳拾八日第一版發行



非賣品

實費
金拾貳圓五拾錢也

編輯兼發行者

植松慶治 龜石

東京市本郷區森川町壹番地

印刷者

宮下義男

東京市本郷區森川町壹番地

印刷所

東京醫學寫真協會技術部

東京市本郷區森川町壹番地

發行所

東京市本郷區
森川町壹番地

東京醫學寫真協會

電話「特長」小石川三四六一番
振替口座東京四〇九九八番

特約申込所

東京市本郷區春木町三丁目 南江堂書店
東京市本郷區湯島切通坂町 金原醫書店
東京市日本橋區通三丁目 丸善株式會社

主 要 項 目

醫 家 用 一 般 印 刷 類	醫 學 寫 真 圖 譜 調 製	醫 學 寫 真 一 般 攝 影	患 部 模 型 及 標 本 調 製	顯 微 鏡 寫 真 攝 影 及 寫 真 印 刷	顯 微 鏡 標 本 調 製	細 菌 學 衛 生 學	組 織 學 病 理 學
--------------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------	---	--	---------------------------------	----------------------------	----------------------------

地 番 一 町 川 森 區 鄉 本 市 京 東
會 協 真 寫 學 醫 京 東

番 一 六 四 三 川 石 小 區 話 電
 番 八 九 九 〇 四 京 東 座 口 替 振

60
654

終

