

欠

リ。シヤウタ氏ハ大ニ此法ヲ賛成セリ。キュストネル氏法(第百五十一圖ヨリ第百五十三圖)迄モ亦試ムルノ價値ナシトセズ。

腹壁肥滿ニシテ外手ヲ壓抵スルヲ得ズ。且ツ知覺過敏ニシテ疼痛甚タシキハ、兩手整復術ヲ行ヒ難シ。故ニ普通子宮消息子ヲ以テ子宮ヲ眞直ニ舉上ス。其法先ツ消息子ノ彎曲側ヲ後方ニ向ケ、以テ後屈セル子宮ノ形狀ニ適應セシメ、徐々ニ之ヲ子宮腔ニ送入ス。次ニ消息子ノ柄端ヲシテ大ナル側方ノ弓線ヲ畫カシメ、後方ヨリ前方ニ廻轉シ、且ツ徐々ニ之ヲ下降セシムル時ハ、子宮内ニ於ケル消息子端ハ前方ニ、其他端ハ漸次後方ニ向ヒ、之ニ由テ子宮ヲ復位セシム。然レ此消息子整復法ニハ數多ノ不利益アリ、決メ賞揚スベキニアラザルナリ。

(第二)子宮已ニ整復スレハ、之レヲ其常位ニ固定スルヲ要ス。之レヲ行フニ最モ確實ニシテ且ツ便益ナルハ、挺舉ベッパリービ Hebelpessarrium 一名ホッジ氏環 *Hodge'scher Ring* (第百五十四圖)ヲ挿置スルニアリ。是レ銅線ノ環ニ護謨ヲ被覆シタル頗ル屈撓シ易キモノニシテ、其廣サハ六乃至十二珊瑚ノ間ニアリ、腔ノ廣狹ニ應シ、適宜ノ大サヲ有スル者ヲ撰擇ス。此

環ハ馬蹄鐵狀ニシテ其稍短キ前弓ハ屈曲ヲ有シ、以テ尿道部ニ應シ稍大ナル後弓ハ上方ニ向ヒ、後脛穹窿ヲ舉上スルヲ以テ、薦骨子宮靱帶ヲ弛緩ナラシメ、從テ其兩末端ヲ近接セシメ、之ニ由テ子宮頸ハ後方ニ牽引セラレ、全子宮ハ常位ニ固定ス。

べっさりゝゝゝ挿置スルハ方法下ノ如シ、

第五百四十四圖

ホジ氏後屈べっさりゝゝゝ



子宮ヲ整復シタル後、油ヲ塗リタル環ヲ取り、(a)ナル長弓部ヲ、母指ト中指トノ間ニ挿ミ、示指ノ先端ヲ(c)ナル弓部ニ貼シ、環ヲ縦ニ陰門ニ向ケ(c)部ノ恰モ脛口ニ入ルニ適當ナラシメ、(b)ナル縁ヲ以テ知覺遲鈍ニシテ、且ツ擴張シ易キ後結合ヲ壓下シツ、押進スレバ(c)部ハ脛内ニ入ル。茲ニ於テべっさりゝゝゝヲ廻轉シテ横位トシ、(c)部ヲ後脛穹窿ニ向ハシメ、之レヲ脛部ノ後方ニ押進スル時ハ、脛部ハ環空ニ陷入シ、べっさりゝゝゝノ前

縁ハ脛壁ヲ下三分ノ一ノ上端ニ於テ觸接スルニ至ル。然ル後兩手或ハ消息子検査ヲ施シ、果シテ子宮ノ正位ニアルヤヲ確ムベシ。

べっさりゝゝゝハ月經時ト雖モ除去スルヲ要セズ。且ツ交接及、妊娠ヲ妨グルヲナシ、其清潔法ハ一・五%石炭酸水。りぞーる水或ハ他ノ消毒液ヲ以テ、一日一回乃至二回洗脛スルヲ以テ足レリトス。如此クスルキハ三―六ヶ月間放置スルモ、決シテ惡臭ヲ放タズ。殊ニ粘膜ノ分泌異常ナキ時ニ於テハ最モ然リトス。

べっさりゝゝゝハ應用ノ際、妊娠スレバ、其半バニ至ルマデ之ヲ持續ス。此期ニ至レバ子宮ハモハヤ小骨盤内ニ符頓スルヲナシ、シュルツ氏ハ信ズラク産褥ハ後屈子宮ヲ全治セシムルニ最良ノ機轉ナリト、氏ハ從來後屈ヲ有セシ産褥婦ニ於テハ、産褥ノ第一日ニ於テ水囊ヲ下腹ニ貼シ、冷浣腸ヲ施シ、屢、膀胱ヲ排泄シ、兼テ、麥角或ハゑるごちんヲ投ジ、由テ以テ後屈ノ再發ヲ防禦シ得タルヲ屢、ナリト、云フ。

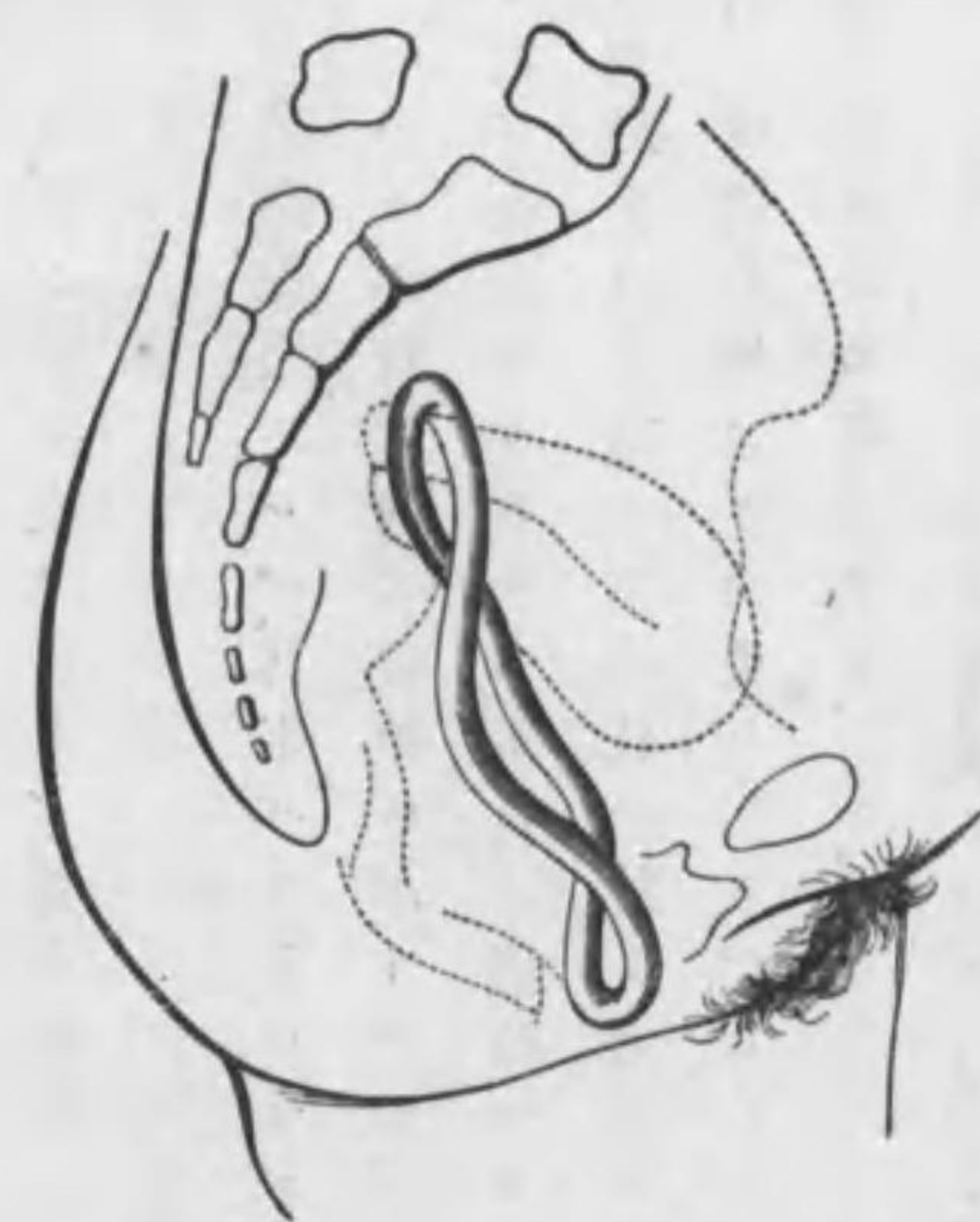
其他シュルツ氏べっさりゝゝゝハ護膜管或ハ近時つまるろいごヨリ製造セラレ、8字形ナルモノアリ、橈狀ナルモノアリ(第五百五十五圖參照)其送入法

8字形ノ大環ハ前方ニ小環ハ後方ニ向テ挿置セラレ

ベシ此後者ハ正ニ
シ子宮腔部ヲ狭ムベ

圖 五 十 五 百 第

ル ユ シ ツ ヌ 氏 形 8 さ っ り 一 じ

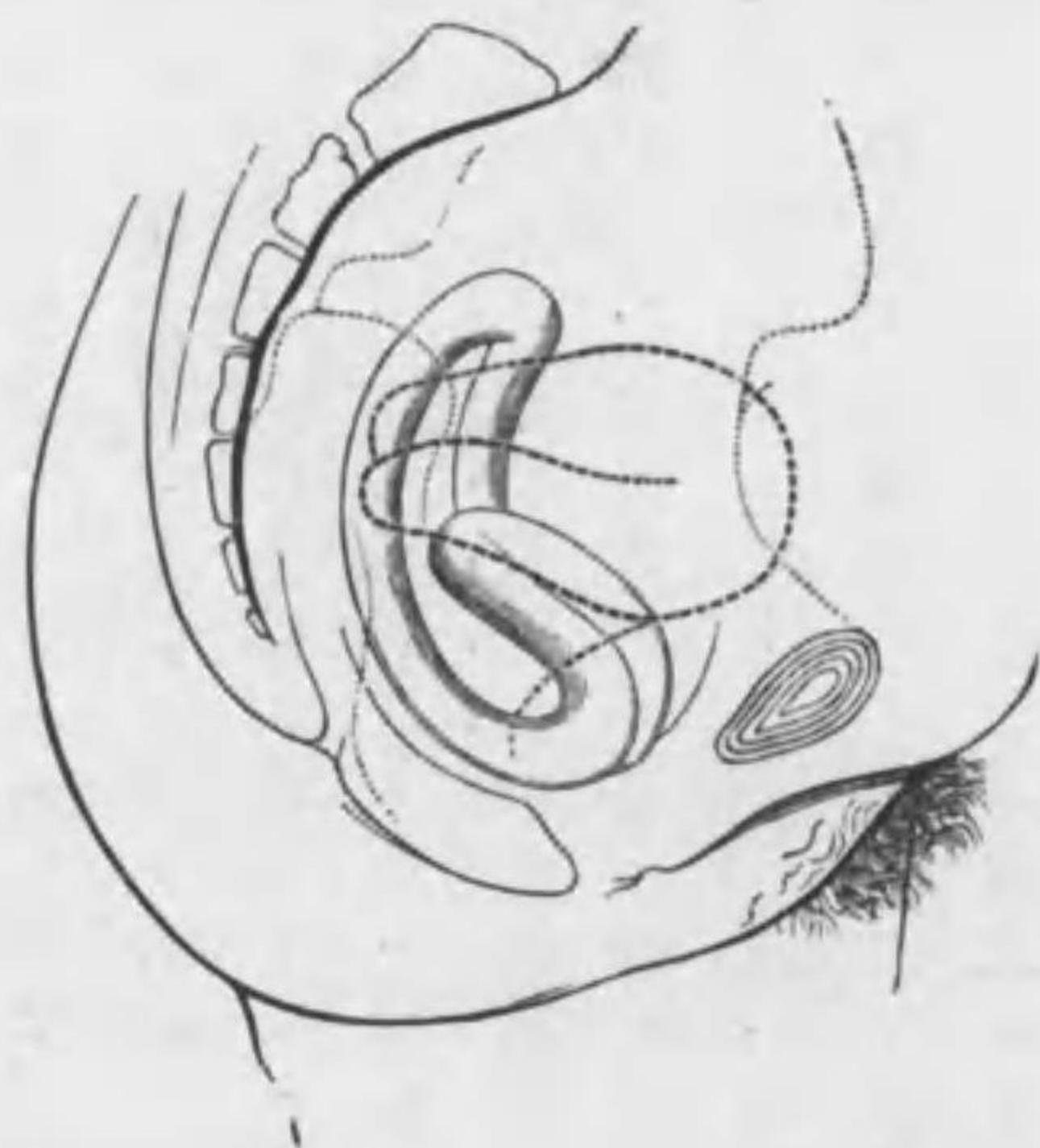


ハ略ホ前述シタル
ルホッジ氏環ニ同
ジ。然ル麻氏ニ從
ヘバ其効力遙ニ
之ヨリ劣ルト云
フ。又彈撥性ベシ
トシテ Das Feder
nde Pessarium 現
今殆ト廢用セリ。
後屈症ノ障害ハ
ホッジ氏環ノ應用

ニヨリ、往々治癒シ。頸管ノ加答兒及實質炎ハ往々速ニ消失ス。然ル後屈
症自己ガ此療法ニ由テ持續性ニ治スルハ、吾人其多數
ノ場合ニ於テ否ト答ヘザルヲ得ズ。唯夫レ些少ノふるせんと數麻氏ニ
從ヘバ二十五%以上ニ在テハホッジ氏環ヲ除去スル後、子宮ハ克ク普通

圖 六 十 五 百 第

ル ユ シ ツ ヌ 氏 狀 さ っ り 一 じ



ノ前轉位ヲ保持ス。
是レ而カモ子宮ノ
移動シ得ベキ場合
ニ限ル。故ニ癒着ハ
爲メ、子宮全ク移動
スル、克ハズ、ノ整復
術ヲ行ヒ難キ時ハ、
須ク其症候即チ子
宮内、膜及外膜炎、骨
盤結締織炎、神經痛、
出血、滲出物等ノ對

症的療法ヲ施スベシ。此目的ニ向テ用ヒラレタルハ温罨法、腔内及直腸
内ノ温湯灌注、粘滑性坐浴若シ熱發ノ微ナケレバチ、ール、ブランド氏按
摩、法等ナリ。蓋シ按摩法ノ目的ハ、滲出物ノ吸收ヲ促シ、假膜ヲ漸次ニ延
長シ、菲薄ナラシメ、終リニ断裂セシメ、子宮ノ快復ヲ催シ、兼テ虛性鬱血

後屈症ノ手術的療法ヲ分テ三種トナス

鞏固定法

ヲ減少セシムルニ在リ、近時ボーゼマン Bozenann エリッオート Elliot 氏等ハ癒着セル後屈ニたむぼん療法ヲ試ミタリ、其法、患婦ヲシテ側位或ハ膝肘位ニ臥セシメ、虞利斯林ニ蘸シタル綿球ヲ後腔穹窿部ニ填充シ、子宮ヲ成ルベク前方ニ押壓スルニ在リ。たむぼんハ屢、交換スレハ大ニ炎症ノ疼痛ヲ緩解スト云フ。然モ確効アルナシ。

若シベッさり¹ひ²療法無効ナル時ハ手術的療法ニ進ムベシ

手術的ニ後屈症ヲ根治セント試ミタルハ、極テ近時ノ事ニシテ、之ヲ實施セシハ、ワルス³ハ⁴ウ⁵ゼン⁶氏ヲ以テ嚆矢トス。氏ハ腹腔ヲ開キ、子宮ヲ腹壁ニ固定セリ、現今行ハル、手術法ハ概ノ三種ニ分ル、(甲)膈腔内ヨリ、子宮ヲ固定ス、(乙)腹壁ヨリ、圓靱帶ヲ短縮ス、(丙)剖腹術ヲ施シ、子宮ヲ固定ス。

(甲)膈式手術(膈固定法 Vaginofixation)ヲ施スベキ考案ハ、已ニデー、シモン氏ガ有セシ所ニシテ、近時ハンター Hunter 氏ハ後腔壁及後子宮口唇ニ創面ヲ作り、兩者ヲ縫合シテ良成績ヲ得タリト報ジ(千八百八十五年)ベルナル Pelzer 氏ハラベノー Rabenau 氏ノ方式ニ從ヒ、子宮頸ノ前壁四珊瑚ヲ切斷シテ其創面ヲ前腔壁ニ縫着セシニ、毫モ奏効セザリシト唱ヘ(千

第五百七十七圖 膈内固定法



壁ヲ通シテ針ヲ穿チ、今ヤ爰ニ現ハレタル絲ヲ針ヨリ游離セシメ、子宮腔ヨリ針ヲ去リ、同腔及腔穹窿ヨリ懸垂スル所ノ絲端ヲ適度ニ結紮セリ(千八百八十八年)此結紮絲ハ四―六週間放置シ、同時ニベッさり¹ひ²ヲ以テ子宮ヲ保持ス。クロツツ Klotz 及ツツワイフェル Zweifel 兩氏ハ此手術ヲ變式シ、絲ヲ穿通スルニ先チ、腔穹窿部ヲ膀胱ト共ニ子宮頸ヨリ剝離シ、

八百八十六年、シウキ、ンク Schucking 氏ハ先ツ腔内ヨリ後屈子宮ヲ整復シ、次テ針及縫絲ヲ包藏セル消息子樣器械ヲ子宮腔ニ送入シテ其基底ニ達セシメ、同時ニ前腔穹窿部ヲ可及的舉上シ、茲ニ於テ子宮及腔ノ兩

以テ穿通ニ随伴スル膀胱損傷ノ危険ヲ避クルヲ可トセリ。之ト殆ド同一ノ考案ニ基ケルハ、*McKenzie* 及 *Mackintosh* 兩氏ノ手術式ナリ。此式ハ子宮ノ移動シ得ザル時ハ禁忌トス。

先ツ外陰部、其周圍及腔ヲ一%リゾーる溶液ニテ消毒シ、シモン氏鏡ノ後葉ヲ送入ノ腔後壁ヲ壓下シ、重鉤ニテ腔部ノ前唇ヲ牽出シ、復管カテ一テるヲ用ヒ、一%リゾーる溶液ニテ子宮腔ヲ洗滌シ、次デ其内膜ヲ爬除ス。於是尿道ヨリ男子用カテ一テるヲ挿入シ、膀胱ヲ前上方ニ押壓シ、同時ニ腔部ヲ成ルヘク腔入口ニ至ルマデ牽下シ、腔部ヨリ尿道口ノ上方ニ達スル縦切開ヲ施シ、此創口ヨリ腔壁ヲ剝離ス。多クハ腔部ニ於テ流血セル二條ノ小動脈ハ特ニ結紮スルヲ要ス。是レ出血ノ爲メ手術ヲ妨害スルガ爲メノミナラズ、又危険ナル後出血ヲ來スコアルガ故ナリ。

次ニ指壓若クハ鑷子ヲ用ヒ腹膜ヲ開放スレバ、今ヤ腔部ノ鉤ヲ除キ、彼レヲシテ上方ニ滑轉セシム。茲ニ於テ小鉤ヲ採リ、之ヲ腔部ノ上方ニ釣シ、第二鉤ヲ前者ヨリ約一瓏迷上方ニ釣スル等、如此クシテ底部即チ子宮ノ上面ハ腹膜創孔ニ露出スルニ至ル。或ハ屈曲セル消息子ヲ以テ子

アレキサンダー氏手術法

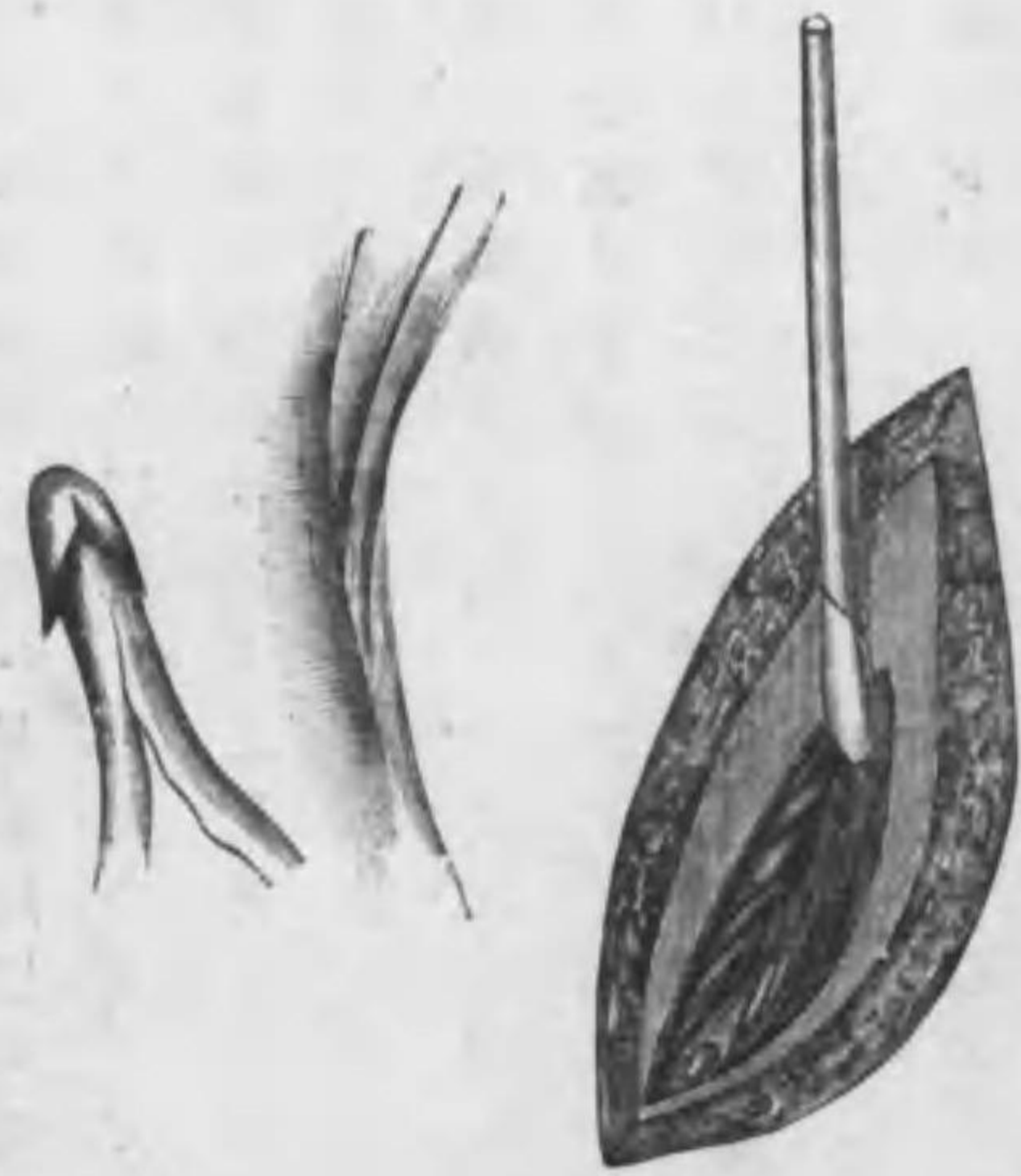
宮ヲ腔創孔ニ壓下スルモ亦可ナリ。斯クテ子宮底露出スレバ、強彎針ヲ腔壁ニ刺入シ、上方ニ轉移シタル膀胱下ニ於テ前子宮壁ヲ通過シ、他側ノ腔創縁ヨリ刺出スベシ。之ニ由テ腔創及子宮ヲ縫合シ、後者ヲシテ完全ニ腔ニ壓抵スルニ至ラシム。

此法ハ種々變式セラレタリ、殊ニマッケンロット氏ハ子宮ヲ腔壁ニ固定セズノ、膀胱腹膜ニ縫着セリ。所謂膀胱固定法。Vesicofixatio 是レナリ。最近時ニ至リ此術後ニ顯ハル、分娩障害ノ爲メ帝切開術ヲ要セシ數多ノ報告アリ。依テ此術ヲ廢棄セシ人少カラズ。アルスハウゼン氏ノ如キハ妊孕ニ關係ナキ場合ニノミ之ヲ施シ、若キ婦人ニ於テハ、無子ノ目的ヲ達センガ爲メ、同時ニ喇叭管ヲ結紮シ、或ハ之ヲ截除スルヲ定則トセリ。

(乙)腹壁ヨリ圓韌帶ヲ短縮スルノ法ハアレキサンダー氏 *Alexander* 氏ガ初メテ後屈子宮ノ整復ニ用ヒタル手術ニ、近年ニ至リ再ビ屢行ハレ且變式セラレタリ。此アレキサンダー氏手術法(第百五十八及九圖)ハ左ノ如シ

陰毛ヲ剃去シ、先ツ左側ニ於テ、指ヲ以テ外腹輪ヲ壓入シテ、爰ニ爪痕ヲ

第五百八十八圖
アレキサンダー及アムグム氏手術法



局部ヲ明カナラシ
メシテ左小陰唇ノ
陰核及左小陰唇ノ
初メ示ス其右方
ニ左小陰唇ト大陰
トノ間ニ於ケル皮
膚ヲ切開ス其斜
皮膚ヲ切開ス其斜
次テ圓靱帶未端ヲ
切斷シ、遊離シ、翻
起シ、約一仙達上方
ニ認ムルマテ牽引
ス(キムスト子ル
氏)

印シ耻骨結
節ヨリブー
バルト靱帶
ニ添フテ長々
六乃至八珊
迷ノ切開ヲ
施シ、皮膚下
ニ於ケル表
在莢膜ヲ露

出スレバ、今ヤ鼠蹊管ヲ搜索ス、彼ノ上外方ニ向ヘル鎌狀境界ハ指ヲ以テ容易ニ觸診シ得ベシ。吾人ハ茲ニ膨出スル脂肪塊ヲ認ム。若シ鼠蹊管ヲ發見シ得ザレバ、耻骨結節ヲ搜索シ、之レヨリ外方ヲ求ムルヲ要ス。次デ鑷子ヲ以テ鼠蹊管ノ内容ヲ圓靱帶ト共ニ牽引ス。此事屢、困難ナリ。幸ニ圓靱帶ヲ搜索シ得バ、今ヤ助手ヲノ腔内ヨリ子宮及其腔部ヲ正位ニ保持セシメ、術者ハ圓靱帶ヲ牽出スルヲ殆ト二―四珊迷、之ヲ切斷シ、其

第五百九十九圖

アレキサンダー氏手術法



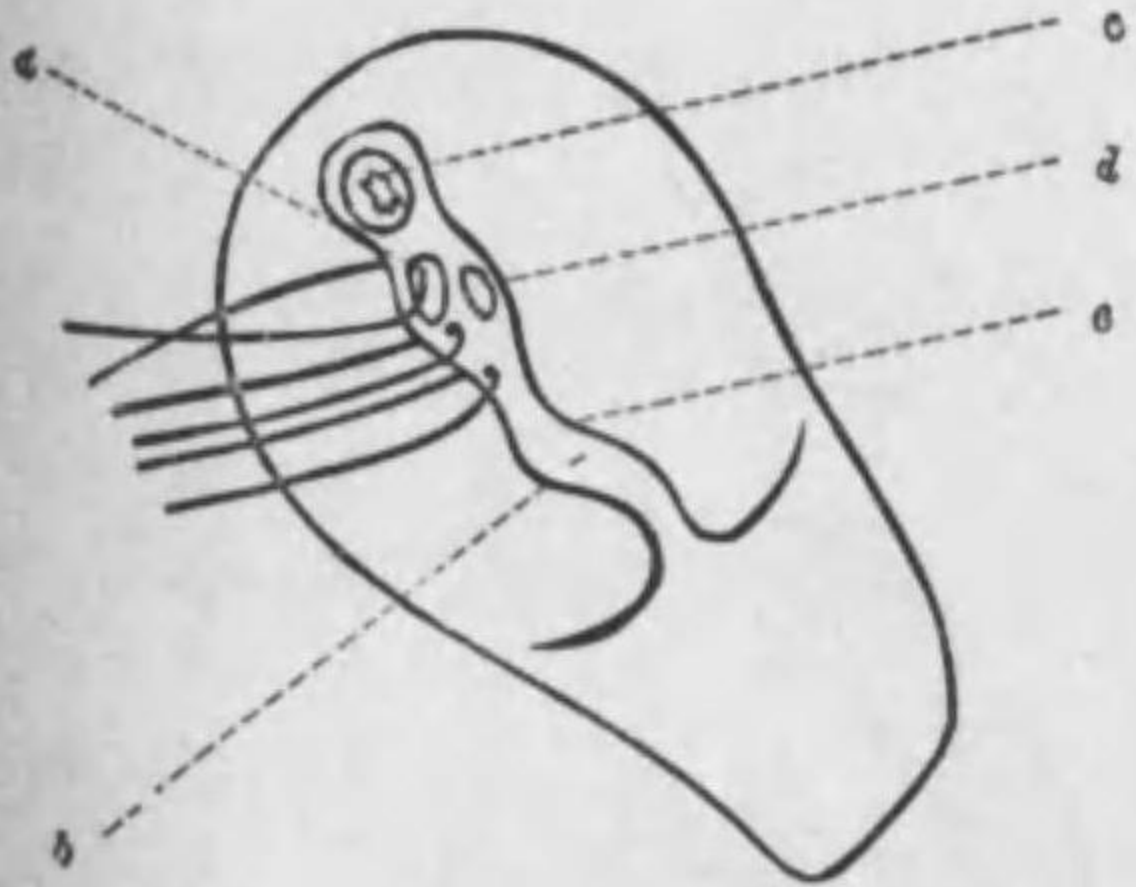
斷端ヲ莢膜、皮膚及腹
膜ト縫着シ、次ニ脱腸
ヲ豫防スルガ爲メ鼠
蹊管ヲ閉鎖シ、終リニ
皮膚創ヲ閉鎖シテ防
腐綱帶ヲ施ス。術後患
者ハ大約三週間安臥
スベシ。―此法ノ結果
ハ長ク殊ニ妊娠後ニ
持續スルヤ否、尙不明

ニ、且ツ往々脱腸ヲ誘發スルノミナラズ、時トノ圓靱帶ヲ發見スル克
ハズトノ非難ヲ免レズ。―フロイन्द Freund 氏ハ開腹後、薦骨子宮靱帶
ヲ薦骨ノ側上方ニ縫合シ、ストラット Struth 氏ハ後腔壁縫合術式ニヨリ
ヅウ格拉斯氏腔ヲ截除シ且ツ狹縮セシメ、以テ子宮頸ヲ薦骨ニ向テ轉位
セシメタリ。要スルニ此等ノ手術式ハ概ノ尙討論ノ渦中ニ存スルモノ

腹壁固定法

余ハ茲ニ之ヲ詳説スルノ餘地ヲ有セサルナリ。
 (丙)開腹術ヲ施シ子宮ヲ腹壁ニ固定スルノ法即チ腹壁固定法 Ventrofixatio
 ニ種々アリ。オルス、ハウゼン、氏ハ圓靱帯ノ子宮ヨリ發起スル部ヲ腹壁
 ニ縫着シ、ツェルニー、Cerny 氏ハ子宮底ヲ同所ニ縫合シ、レオホルト、Leo-
 pold 氏ハ先ツ腹壁ノ左創縁ニ三縫合ヲ施シ、次デ子宮筋層ヲ通過シテ、一
 側ヨリ他側ニ達シ、終リニ腹壁ノ右創縁ヲ穿通シテ、縫絲ヲ結節セリ。ク
 ロツツ氏ハ前法ニ由テ良結果ヲ得ザリシヲ以テ、子宮ヲ腹壁ニ縫合シ、兼

第百六十圖
 ゼンゲル氏子宮縫合法



- a. 圓靱帯
- b. 骨盤骨
- c. 喇叭管
- d. 卵巣靱帯
- e. 腹膜

テ硝子排膿管ヲツググラス氏
 腔ニ插ミ、四週間停置シ、以テ
 一ハ子宮ヲ支持シ、一ハツググ
 ラス氏腔ノ癒着ヲ起サシメ
 ント試ミタリ、又ゼンゲル氏
 ハ兩側ノ圓靱帯及子宮ニ接
 近セル廣靱帯ノ一部ヲ、三個
 ノ絹絲縫合ヲ以テ前腹壁ニ

欠

欠

ヨリ他策ナキ者ナリ。

後位

前位

左位及右位

(丙) 子宮ノ中央外ニ於ケル位置 Extramediane Positio.

子宮ノ形狀ニ異常ナクシテ其全體ノ後骨盤壁ニ接近スル症アリ。名テ後位 Retropositio ト云フ(第百四十三圖ヲ見ヨ)殊ニツググラス氏腔ノ兩腹膜葉ニ炎症癒着ヲ起シタルキニ之レヲ發ス。然ル時ハ子宮ハ前方ニ動ク克ハズ。膀胱虛ナルキハ、膀胱子宮窩ハ腸管ニ由テ占居セラル。之ニ由テ發スル症候ハ全ク癒着ニ起因シ、療法モ亦之ニ向テ施スベキノミ。後位ニ反スル變位即チ前位 Antepositio ハ子宮後腫瘍ニ由テ、子宮前方ニ壓逐セラル、時ニ發シ、診斷的少ナカラサル價値ヲ有セリ。此際子宮ハ殆ント常ニ舉上セラル、ヲ見レバ、カ、ル腫瘍ハ深部ヨリ發生シタルヲ知ルベキナリ。

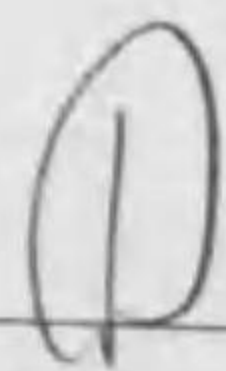
其他、左位及右位 Sinistro et Dextropositio 并ニ側轉及側屈 Versio et Flexio Lateralis、ハ廣韌帶ノ新生物及子宮周圍炎ニ起因スル者ニシテ、甚ダ緊要ナラズ。故ニ詳述セス。子宮廻轉 Torsio uteri 亦、殊ニ注意スベキ

價値ナシ。

(II) 子宮及膈ノ下垂及脫垂 Descensus et Prolapsus

uteri et vaginae.

原因



原因 生殖器官ノ下垂ハ、通常骨盤底ノ諸部ニ於ケル解剖的關係ノ變
 狀ニ基ク、即チ膈管甚シク擴張シ、且ツ骨盤底ニ於ケル各層ノ緊密ナル
 結合鬆疎トナル時ハ、甚ダ廣濶ナル管ヲ形成シ、管壁ハ哆開セル管腔ニ
 押出セラレ、之ニ由テ其上方ニ存スル生殖器部ハ支持ヲ失フヲ以テ、重
 力ノ法則ニ從ヒ、其管中ニ下垂ス、殊ニ子宮ノ長軸ト膈ノ同軸ト交叉セ
 ル角度ノ愈、鈍キニ從テ益之ヲ來シ易シ、蓋シ女子ニ於テ甚ダ緊密ナル
 骨盤底ノ結合弛緩スルニ至ルハ、最モ屢分娩後ニ在ルヲ以テ、下垂及脫
 垂ノ多數ハ、産褥ニ於テ發スルヲ常トシ、唯稀レニ他ノ疾患或ハ新生物
 ニ因ル。
 抑モ妊娠(殊ニ反覆セル)ハ、下垂ヲ起スベキ諸種ノ原因、殊ニ骨盤底ノ弛
 緩及生殖器官ノ持續性變化ヲ伴フ者ニ、分娩時ニ於ケル生殖器ノ高

脱垂ト同時ニ屢
發スルハ遊走腎ナ

圖二十六百第

態狀ノ器殖生ルムシヲナ易容ヲ垂脱

(上 同)



來ス時ハ、既往分娩
 ノ有無ニ關ラス、大
 ニ生殖器ノ下垂ヲ
 發シ易シ。此原因ニ
 勞働タルハ消耗性
 疾患例之ハ結核症、
 虎列刺(アマイエル
 氏)赤痢、腐敗熱、生殖

度ナル擴張及破裂(會陰破裂)ノ如キ、子宮重量及容積ノ増大スルガ如キ、
 膈ノ括約其力ヲ失フガ如キ及稀レニ産科手術ヲ應用スルガ如キハ皆
 其誘因トナリ、又産褥ニ於ケル子宮ノ固有ナル改造、殊ニ骨盤底ノ各層
 間ニ於ケル多量ノ脂肪速ニ吸收セラレ、廣汎ナル空隙ヲ生ズルガ如キ
 ハ主因トナル。故ニ産褥ニ於テ不時ノ腹壓ヲナシ、或ハ生殖器復故機ニ
 必要ナル攝生ヲ缺キ、骨盤底速ニ改造セザル場合ニ於テハ、甚ダ屢、本症
 ヲ發ス、其他經期ニ至リ脂肪消失スルニ兼テ、生殖器ノ老衰性萎縮ヲ

器ノ惡性腫瘍等ナリ、又脱垂ノ素因トナルベキ骨盤内臓ノ變化トシテ
 ハ子宮ノ轉位及變形ヲ舉クベシ。殊ニ後屈及後轉子宮頸及體肥大等ヲ
 主トス。但シ高度ナル後屈症ハヅウグラス氏腔底ニ保持セラル、ヲ以テ
 脱垂ノ原因トナラズ。終リニ腔壁ノ新生物殊ニ其囊腫腹腔ノ巨大ナル
 腫瘍例之ハ卵巢囊腫及子宮筋腫或ハ適度ノ腹水慢性便秘等ハ又能ク
 脱垂ノ誘因トナル。

以上論述セシ一定ノ原因ヲ存スル者ノ他ニ、間々處女及未婚婦ニ於テ
 脱垂ヲ發スルコトアリ。多クハ生殖器管ノ變化ヲ認メズト雖、稀レニハ
 骨盤底及腔壁ノ異常ニ弛緩スルヲ見ル。其原因ハ手姪ニ在ルヲ多シト
 シ、又一二ノ場合ニ於テハ家政困難ノ爲メ勞働スルニ基クコトアリ。其他
 原因ハ全ク説明シ難キ者アリ。

病理解剖

病理解剖

廣汎ナル瘢痕組織ノ爲メニ後結合破壊スルキハ、陰門哆

開シテ腔壁ノ下部ハ不正ナル塊狀ノ隆起トナリテ突出スルヲ見ル。所
 謂腔下垂 Descensus vaginae 是レナリ。細ニ是ヲ檢スレバ肥大シタル尿
 道口ハ後部ニ當テ、前腔壁ノ突起スルヲ認メ、其下ニ於テ、後腔壁ニ屬ス

欠

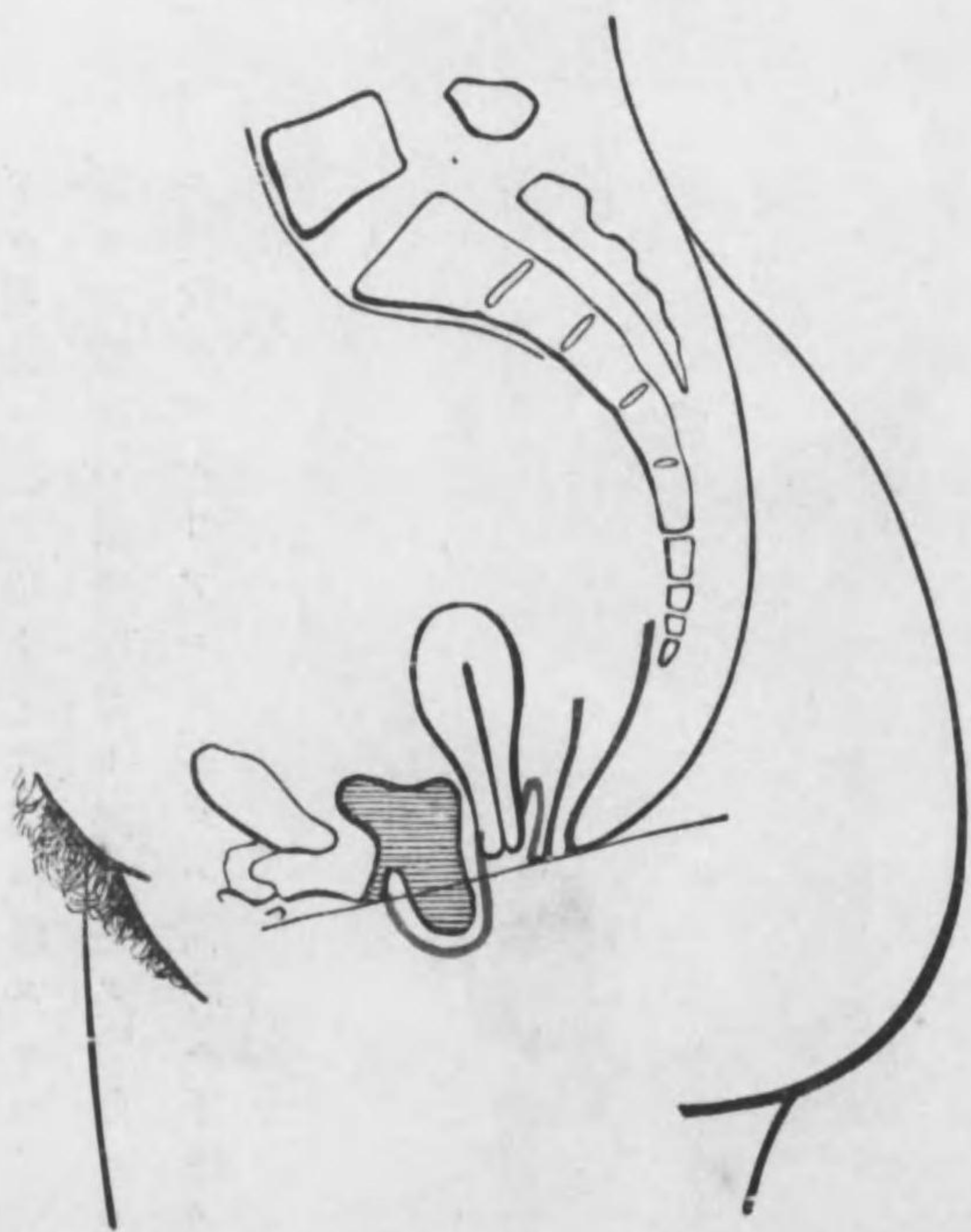
欠

圖 五 十 六 百 第

者ルタシ發繼ヲ垂下宮子ニ垂脱墮前

(ルヨニ氏ルテン井)

缺直著脱轉シノ上膈ヲ牽シニ陰ハ前
ク膈明脱スクミ下壁レ下子突門適墮
脱ハ勝翻少部ハ後セ宮隆前ニ壁



上方ニ向ヘル擴張ハ已ニ妊娠中ニ於テ子宮増大ノ爲メ困難トナル。分
娩後ニハ子宮前傾ノ爲メ此障害持續シ、加フルニ腔壁ハ産褥性弛緩ニ
由テ容易ニ延長スルガ爲メ、些少ノ原因ニテ其腔内ニ押出セラレ、殊ニ

子宮及膈ノ下垂及脱垂

膀胱ヲ排除セムト欲シ、強力ナル腹壓ノ之レニ加フル時ハ、前腔壁ノ大部分ヲ膨出セシム。從テ本症ハ膀胱脫 Cystocele (第百六十五圖)ヲ兼ヌルヲ常トス。若シ後結合及直腸腔中隔ノ上部癍痕組織ニ由テ破壊セラレ、前腔壁ヲ支撐シクハザル場合ニ於テ、以上ノ作用持續スル時ハ、益、腔壁ノ廣部ヲ脫垂セシメ、遂ニ前腔壁ハ尿道隆起ト共ニ、全ク腔外ニ露出スルニ至ル。子宮ハ稀レニ變化セザルヲアレモ、多クハ同時ニ下垂ス。(第

第百六十六圖

前腔脫垂兼前腔腸脫

(麻氏ニ據ル)



上前腔脫垂

後腔脫垂ヲ兼テ
後腔脫垂

第百六十七圖

後腔脫垂兼後腔腸脫

(同上)



百六十五圖)本症ハ又膀胱腔中隔ノ囊腫、若クハ新生物、ニ由テ發ス。

(第二) 前腔壁ノ上三分ノ一ノミ脫垂シタル症、即チ上前腔脫垂 Pro-lap. vag. ant. superioris = 前腔腸脫 Enterocoele vaginalis ant. ヲ兼テタル者ハ、頗ル稀有ニシテ從來唯一例ヲ、病體解剖ニ當テ發見シタルニ過キズト云フ(第百六十六圖參照)

(第三) 前症ニ比シテ稍、屢吾人ノ實驗ニ來タルハ、後腔穹窿ノミ脫垂ス

ルノ症ニシテ之レヲ後腔腸脱ヲ兼テタル後腔腸脱垂 Prol. vag. postero-
 riores mit Interoecle vaginalis post. (第六十七圖)ト名ク。此症ハ子宮及腔管
 ノ下半ニ變常ナク、後腔穹窿ガツグラス氏腔ヲ充盈セル腸管ニ由テ壓
 出セラル、ニ基ク。

(第四) 後腔壁ノ下半或ハ下三分ノ二ノ脱垂ハ較多數ナルコト疑ヒヲ
 容レズ。通常陰門間ニ於テ初メ梅子大ノ隆起ヲ發シ、加フルニ直腸ノ前
 壁ハ腫瘍狀トナリテ突出ス。此腫瘍ハ手拳大以上ニ達シ、囊塊及瓦斯ヲ
 包藏ス。之ヲ直腸脱ヲ兼テタル後腔腸脱垂 Prol. vag. post mit Recto-
 cole (第六十八圖)トナス。

諸般ノ腔腸ハ合併シテ來ルヲ例規トスレ、凡ハ前後腔壁ハミ殆ド常ニ之
 ニ與カリ側壁ハ脱出スルヲ稀レナリ。

(第五) 生殖器管ノ上部即チ子宮ハ獨立シテ、若クハ腔ト共ニ下垂或ハ
 脱垂ス。之ヲ子宮脱垂 Uterusvorfallト云フ。本症ハ二十五乃至三十五歳
 ノ婦人ニ多ク、子宮ハ稀レニ其形狀、硬軟及重量ヲ變セズ、腔穹窿ヲ押
 出シ、深ク腔内ニ沈降シ、遂ニ陰唇間ニ現ル、ニ至ルモ、最モ腰頸部ハ延

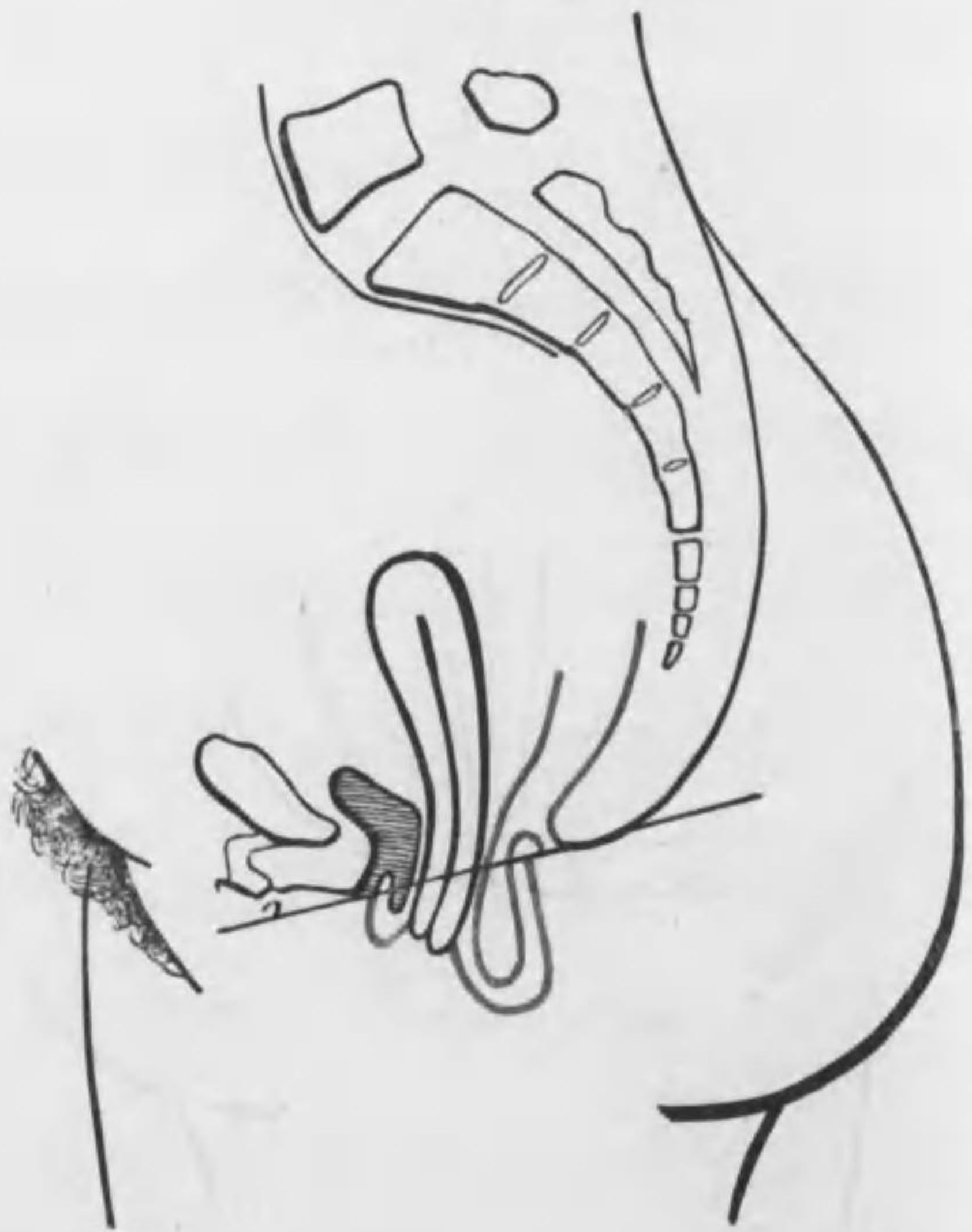
直腸脱ヲ兼テタル
 後腔腸垂

第百六十八圖

原發性後腔腸脱垂ニ高度ノ直腸脱ヲ兼テタル者

(ルヨニ氏ルテシ)

子宮脱垂ニ由テ後腔腸壁ハ其セテ
 下ヨリ上ニテ、前腔腸壁ハ其セテ
 上ヨリ下ニテ、前腔腸壁ハ其セテ
 前腔腸壁ハ其セテ



長ヲ伴フ。就中腔部ノ延長スルアリ。中部(子宮頸ノ長軸ニ對シテ前)ノ伸
 展スルアリ。其他、腔上部ノ肥大ニ由テモ亦脱垂ヲ來シ得。斯ル延長ハ其
 部ノ粘膜炎及實質ノ疾患ニ(原發)由ルコトアリト雖、屢、已ニ下垂シタル腸

子宮及腸ノ下垂及脱垂

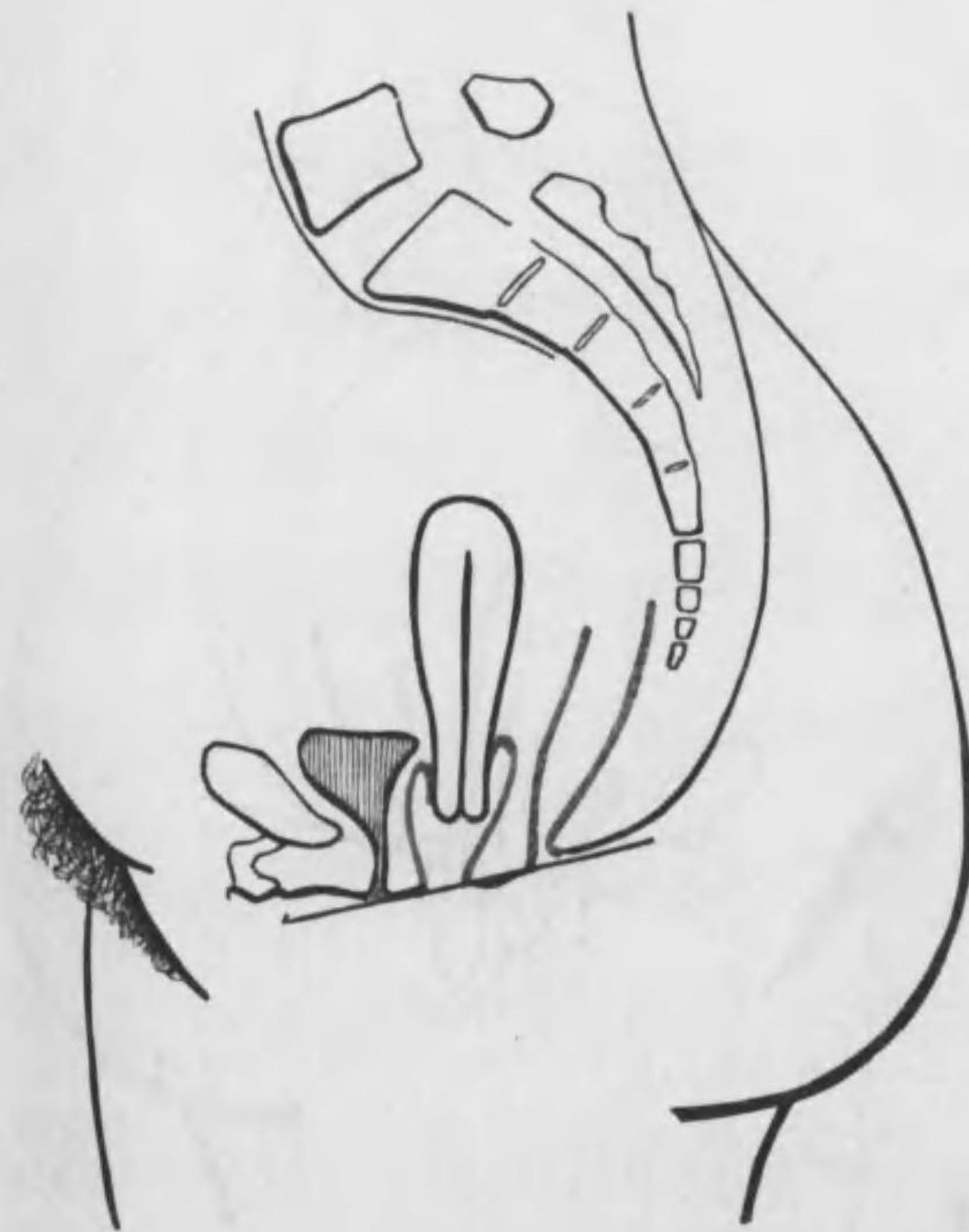
膀胱及突出セル前腔壁ノ牽引ニ(繼發)基ク。而シテ此延長セル頸部ハ通常菲薄ニシテ、殆ド萎縮狀ヲナス。(第百七十及七十一圖)其原因ハ炎性腫脹後ノ退行狀態ニ歸スベキカ、果タ子宮體ガ骨盤入口ニ固定シテ、膀胱及前腔

第百六十九圖

原發性子宮下垂兼膀胱轉翻

(出處同)

子宮傾下ニシテ、膀胱及前腔壁ハ菲薄ニシテ、萎縮狀ヲナス。此延長セル頸部ハ炎性腫脹後ノ退行狀態ニ歸スベキカ、果タ子宮體ガ骨盤入口ニ固定シテ、膀胱及前腔

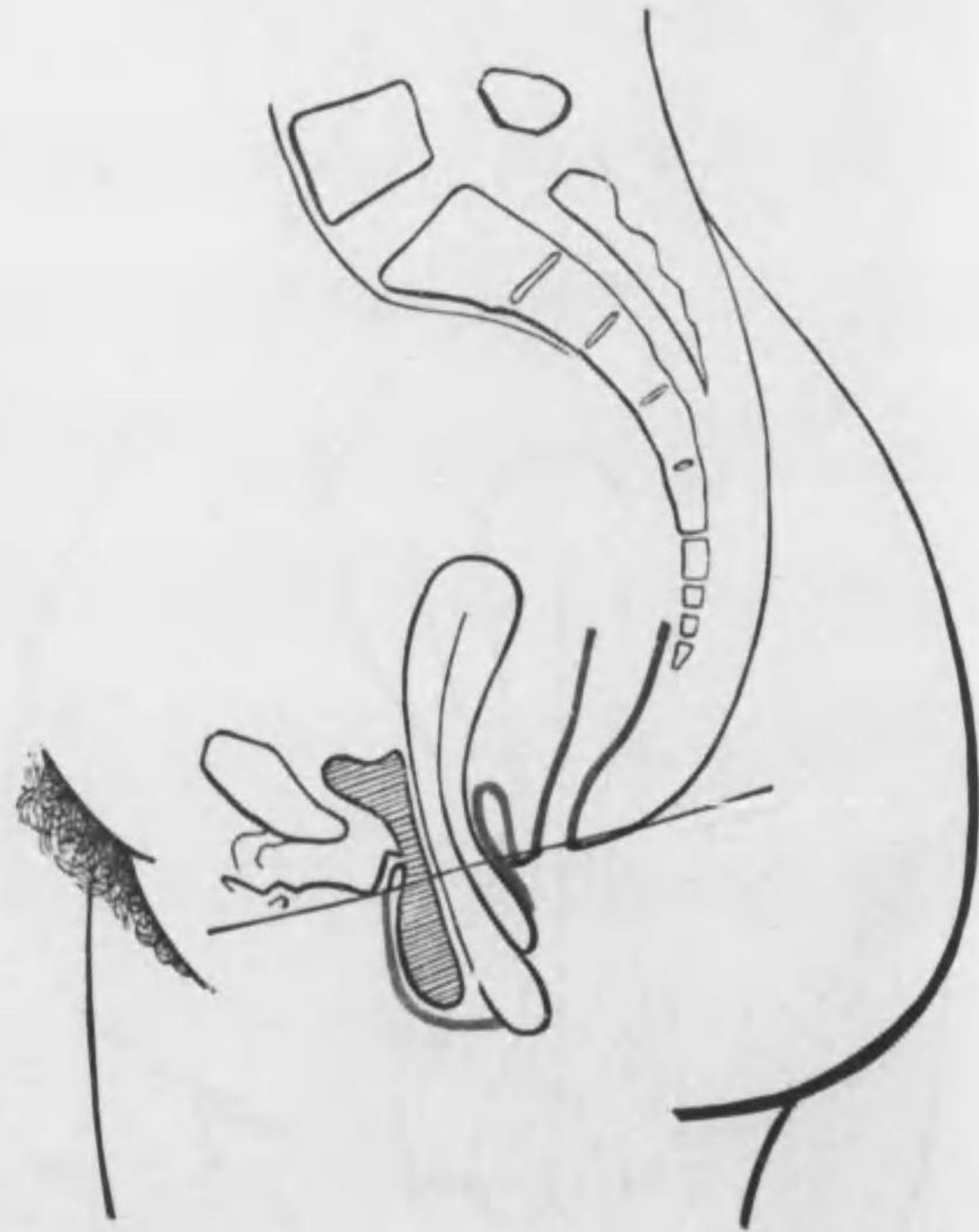


第百七十七圖

頸部延長ヲ伴フ前腔壁下垂

(同上)

前腔壁全垂下ニシテ、膀胱及前腔壁ハ菲薄ニシテ、萎縮狀ヲナス。此延長セル頸部ハ炎性腫脹後ノ退行狀態ニ歸スベキカ、果タ子宮體ガ骨盤入口ニ固定シテ、膀胱及前腔



穹窿ノ牽引ニ從フ能ハザルニ據ルベシ。但シ如此キ固着ヲ存セザル時ハ、前腔壁ノ牽引ニ由テ、全子宮ハ稀レニ其形狀ヲ變ゼズシテ脫垂ス。此際多クハ骨盤底ノ廣汎ナル破潰ヲ存シ、直腸腔中隔ハ一部癩痕組織ニ

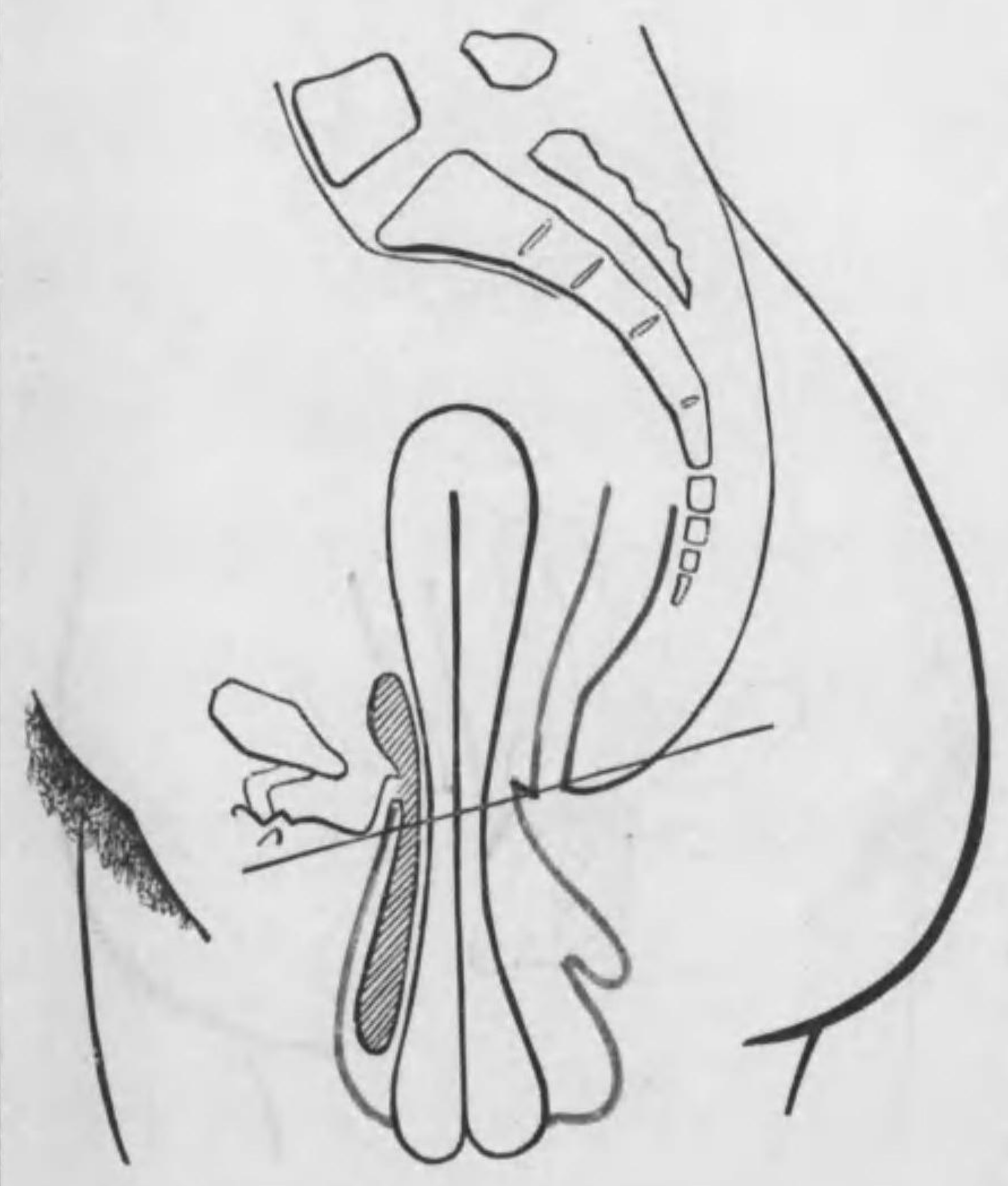
變ジ、基底ノ各層弛緩セルヲ以テ、大ニ擴張スルニ至ル。然ル時ハ、子宮ハ全ク前屈或ハ後屈シテ、脫垂腫瘍ノ尖端ヲ占メ、腔ニ由テまんじつてノ如ク圍繞セラレ、前後ノ腔穹窿全ク消失ス。第百七十一及二圖其他腸管

圖一十七百第

脫腔全ノ度高ルヘ伴ナ長延部頸

(上 同)

頸頭仙九子ア勝高脱リ皺後ナ水々頸
 スハ迷、宮リ腔度ナ直裝方ナ腫厚ハ
 外、五、脱ノク腸アニシ状ク甚

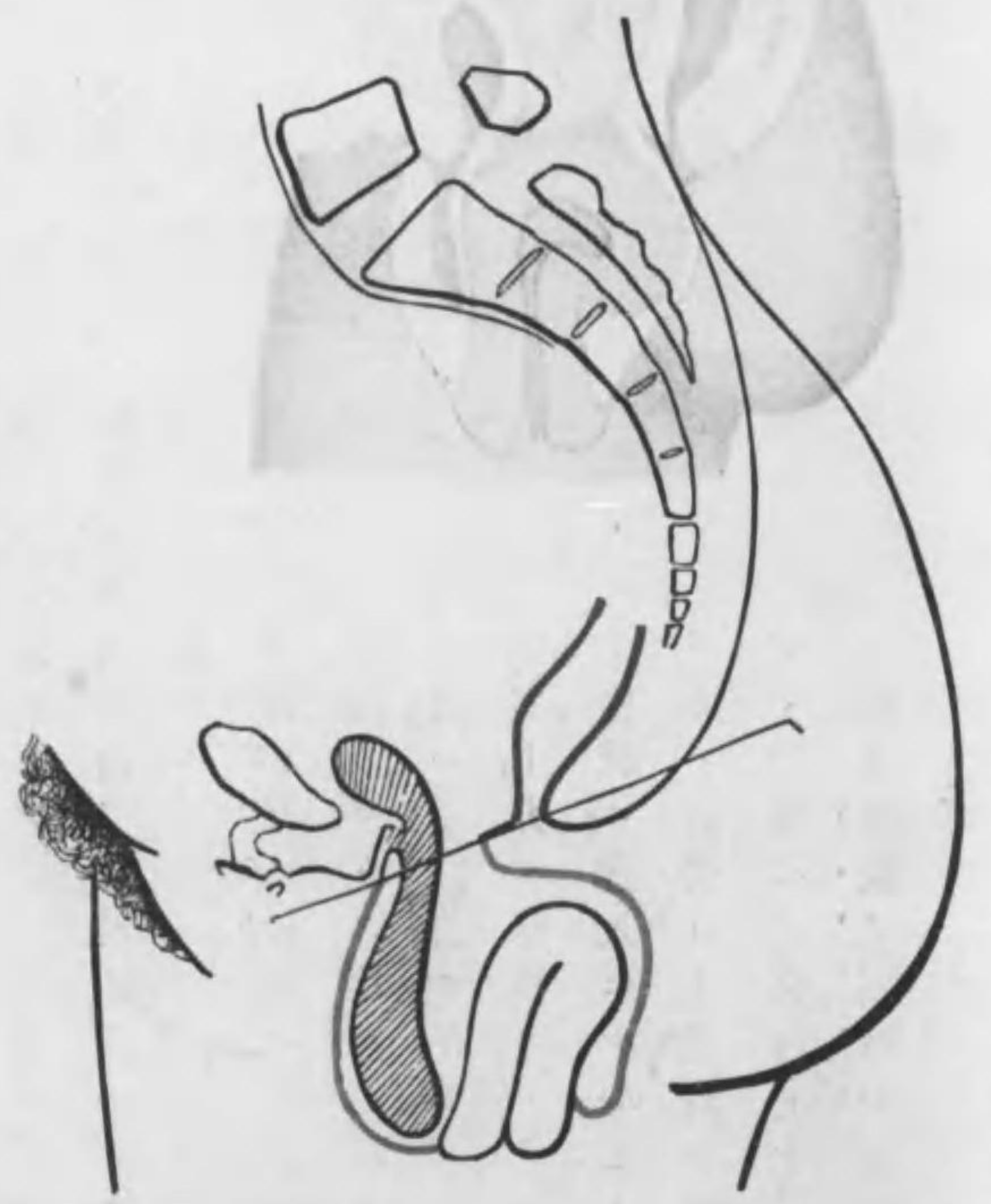


圖二十七百第

脫全ノ宮子及腫

(上 同)

子宮七
 仙迷、
 大ナル
 膀胱脱
 アリ直
 腸脱ナ
 シ

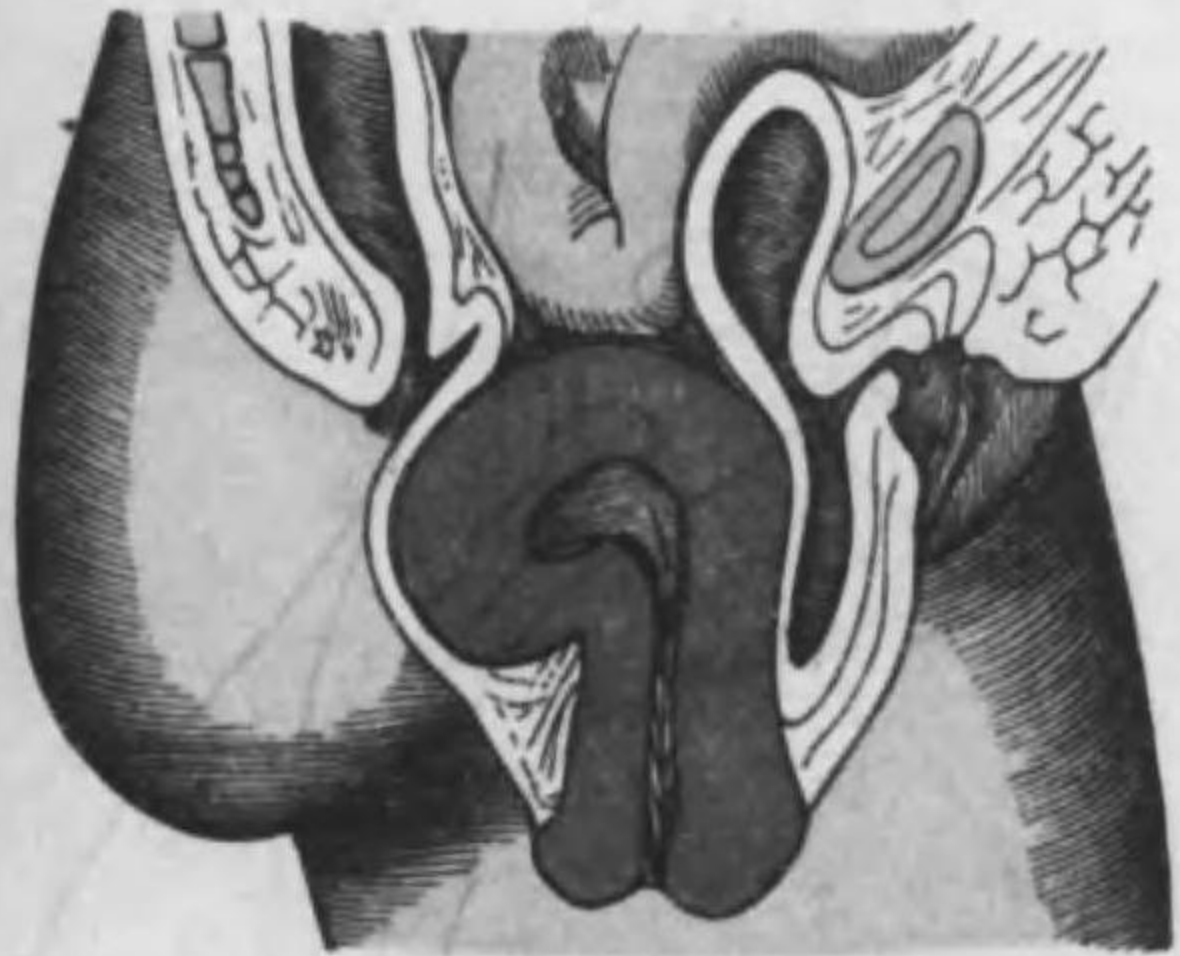


并ニ喇叭管及卵巢モ亦時トノ、脱垂内ニ進入ス。
 以上論述セシ諸種ノ脱垂症ハ、各自獨立ノ來ルヲ比較的稀有ニシテ、多クハ共ニ俱ニ發生ス。就中膀胱脱ヲ兼ネタル前腔脱垂及頸部延長ヲ有

セ○ル○子○宮○下○垂○ノ○合○併○症○ハ○最○モ○屢○々○ナ○リ○之○レ○ニ○次○グ○ヲ○後○腔○壁○ノ○脱○垂○ニ○
 直○腸○脱○ヲ○兼○ネ○タ○ル○者○ト○ナ○ス○稀○レ○ナ○ル○ハ○膀○胱○脱○ヲ○兼○ネ○タ○ル○前○腔○脱○垂○腔○
 穹○隆○部○ノ○膨○出○ヲ○合○併○セ○ル○子○宮○脱○及○後○腔○脱○垂○ノ○獨○立○シ○テ○來○ル○ニ○ア○リ○後○
 者○ハ○殊○ニ○經○竭○期○ニ○至○テ○腸○ノ○障○害○ヲ○發○セ○ル○老○婦○ニ○多○ク○シ○テ○會○陰○ハ○必○ズ○
 シ○モ○損○害○ヲ○蒙○ラ○ザ○ル○モ○屢○々○擴○張○シ○テ○腔○壁○下○降○ノ○壓○迫○ヲ○支○持○シ○能○ハ○ザ○ル

第 百 七 十 三 圖

會陰缺損
ニ於ケル
後子宮
及膀胱
垂、膀胱
脱ヲ併發
セリ(シエ
ツフエル
氏婦人科
圖譜ニ據
ル)



者トス。
各○部○相○互○ノ○接○續○ハ○屢○々○著○シ
キ○變○狀○ヲ○呈○ス○即○チ○膀○胱○ノ
一○部○ハ○子○宮○前○ニ○存○セ○ズ○シ
テ○其○上○方○ニ○轉○移○ス○ル○ヲ○以
テ○膀○胱○ニ○送○入○セ○ル○カ○テ○一
て○る○ハ○直○腸○ヨ○リ○容○易○ニ○觸
ル○ヲ○得○ベ○ク(第○百○七○十○二○
三○圖)又○腹○膜○ノ○區○域○ハ○頗○ル
一○定○セ○ズ○ツ○グ○ラ○ス○氏○腔○ノ

欠

欠

脱垂部ハ粘膜ハ勿論先ツ變化ヲ受ク。即チ其扁平上皮ヲ備フルト腺質ニ乏シキトハ乾燥ヲ容易ナラシメ、恰モ外皮ノ觀ヲ呈スルニ至ル。次ニ子宮口ニ露出スル頸粘膜ノ圓柱上皮モ亦空氣ニ觸ル、キハ、其性質ヲ失ヒ外皮様トナル。然モ往々衣服ノ摩擦ニ逢ヒ、或ハ糞尿ノ爲メニ汚染セラル、時ハ急性炎症ヲ起シ、時トシテハ潰瘍ヲ形成ス。此潰瘍ハ邊緣鋭ク限界シ、大小不正ニシテ、羸弱ナル肉芽ヲ備ヘ、之ニ觸ルレハ出血シ易ク、粘稠ナル漿液ヲ分泌シ、其外觀惡性疾患ニ髣髴タリ。然モ眞ニ惡性ニ變ズルガ如キハ、實地上全ク例外ニ屬ス。其經過ハ頗ル緩慢ニシテ、自然ニ治愈ニ赴ケバ嫌フベキ癍痕ヲ殘ス。

脱垂ハ通常漸次發生スト、雖モ、產褥ニ於テハ、身體ノ勞力等ニ由リ、突然之レヲ來シ、卒倒失神スル、トナキニアラス。麻氏ハ產後七日ヲ經テ急性腸加答兒ニ罹レル者及流產後半ケ年ヲ經タル婦人ガ、重量ヲ舉上スルニ當テ、子宮全脱ヲ暴發シタルヲ實驗セリ。

脱垂ノ初期即チ子宮下垂ハ自然或ハ適當ナル補助ニ由テ治愈シ、必ズシモ毎常續テ脱垂ヲ完成セズ。然モ脱垂若シ陰門間ニ挺出スルニ至レ

バ、自然ニ治癒スルコト殆ト難ク、寧ロ漸次其度ヲ増シ、遂ニ全ク脱出スルヲ常トス。又子宮或ハ卵巢ニ腫瘍ヲ新生スル時ハ往々一時性ノ治癒ヲ見ル。其他良好ナル場合ニ於テハ經過停止スルコトアレモ、多クハ益々増進シ、殊ニ老年ニ及ビ脂肪吸收セラレ、骨盤底ハ結締織變化シ、各器臟ハ結合弛緩スル時ハ漸ク發生ノ素因ヲ増加スルニ似タリ。終リニ妊娠トハ併發ハ吾人ガ脱出部ニ就テ考フルガ如キ危険ヲ來スモノニアラズ。蓋シ小骨盤ニ於ケル子宮體ハ殆ド常ニ上方ニ發育シテ、大骨盤ニ上昇スルヲ以テ、脱垂セル腔及子宮頸ハ共ニ舉上セラレ、妊娠ノ末期ニ至レバ、患婦ハ却テ大ニ輕快ヲ覺ユル者ナリ。然レ是レ假性ニシテ、萬般ノ注意ニ拘ハラズ、産褥ニ至レバ早晚再ビ脱垂ヲ來スヲ免レズ。又稀レニハ妊娠子宮上昇スルヲナク、全子宮ハ外陰部前ニ存シ、或ハ骨盤ニ癒着シテ、箱頓症狀ヲ起シ、或ハ成熟卵ヲ有セル全子宮ハ非常ニ擴張シ且ツ内翻シタル腔内ニ脱垂シ、若クハ股間ニ懸垂ス。後ノ場合ニ於テハ分娩ニ關シ多クハ人工補助ヲ要ス。但シ子宮頸部ノ癍痕ハ人ノ想像スルガ如キ分娩障害ヲナサザルヲ常トス。脱出子宮若シ腔内ニ退縮スル時ハ、

癍痕ハ全ク弛緩ス。反之頸部若シ外部ニ在ルトキハ、結癍乾燥シタル外皮様ノ表面ハ、兒頭ニ因スル擴張ニ對シテ著明ノ抵抗ヲナシ、遂ニ破裂スルニ至ルベシ、然レ適當ナル處置ヲ施セバ、茲ニ於テモ亦甚シキ危険ヲ來サス。

症候

急性症ニ於テハ俄然強劇ニノ殆ト堪エベカラザル努責、下腹ノ壓重及牽引性疼痛ヲ發シ、失神卒倒シ、尿閉或ハ輸尿管捻挫ヲ起シ、甚シキニ至テハ腹膜炎症狀ヲ發ス。故ニ子宮内翻症ト相似タリ。此症狀ハ子宮ヲ整復スルモ尙ホ暫ク存在シ、起立及歩行ニ惱マシム。之ニ反シテ慢性症ニ於テハ、初メ陰門哆開シテ内臓脱出スルガ如キ感アリ、之ガ爲メ往々歩行及起立ヲ妨グ、若シ同時ニ膀胱脱ヲ存スレバ排尿障害ヲ來シ、直腸脱ヲ存スレハ便秘ヲ起ス。内臓脱垂ノ感ハ、初期ニ於テハ、夜間床蓐ニ就ク時若クハ坐位ニ於テハ自ラ消失スルモ、脱垂漸ク高度ナルニ及ベハ、晝夜持續ス。加フルニ劇甚ナル腰痛ヲ發シ、伴フニ神經症狀ヲ以テシ、著シク歇斯帝里性トナリ。深ク生殖機力ヲ失フヲ苦慮シ、胃瘞、嘔氣、嘔吐、食機減損及羸瘦ノ如キ消化障害ノ症狀ヲ發シ、速ニ衰弱ス。脱垂部ノ

粘膜炎、衣服或ハ外物ノ摩擦ニ由テ、糜爛ヲ生ジ或ハ潰瘍狀トナリ、或ハ壞疽狀ニ陥ル。之ガ爲メ近隣皮膚モ亦往々發炎ス。月經ハ屢々變調セザルヲ得ルモ、多クハ普通ヨリ夥多ナリ。時トシテハ之ニ反スルコトアリ。脫垂部若シ交接ノ前或ハ其際ニ整復セラレ、時ハ受孕シクハザルニ非ズ、唯子宮及其附屬器ノ位置及形狀ノ變化併ニ帶下ノ過多ハ妊娠ヲ困難ナラシムルノミ。

以上強劇ナル症狀ヲ發シ、凡テ事業ニ從フヲ妨グル脫垂症ニ反シテ殆ド諸般ノ障害ヲ缺如シ、普通ノ働作ヲ營ミ得ル者アリ。然レ大ニ稀有ノ事トス。

診斷

診斷ハ概シテ容易ナリ。殊ニ患婦ヲシテ努責若クハ咳嗽セシムルカ。或ハ穀粒鉗子ヲ以テ子宮腔部ヲ牽出スルカ、或ハ腹部ヲ壓迫シテ脫垂ヲ増劇セシムル時ハ、下垂或ハ脫垂ニ於ケル各部相互ノ關係ヲ明ニシ得ベシ。吾人ハ先ヅ精密ナル視診ヲ施シ、次デ子宮ノ位置ヲ按ジ、之ト腔壁トノ關係ヲ詳ニシ、消息子ヲ以テ子宮ノ體頸兩部ヲ測リ、膀胱及直腸ノ共ニ脫垂セシヤヲ檢シ、終リニ全脫垂部ヲ骨盤内ニ整復シ、更ニ子宮

ノ位置、會陰ノ關係、腔穹窿及側腔壁ヲ檢診スルヲ要ス。

類症鑑別的ニ注意スベキハ

(一)腔囊腫ナリ。此囊腫ハ陰門ニ膨隆シテ腔脫垂ニ類スルコトアリ。然レ多クハ中央ニアラズシテ側方ニ偏倚シ、且ツ之ヲ被ヘル粘膜炎ハ甚ダ薄クシテ皺襞ヲ有セズ、内容ヲ透見セシム。又限局性腫瘍トシテ波動ヲ呈スルヲ常トス。

(二)腔壁ノ脫垂ハ腔中隔ト看誤マラル、コトアリ。殊ニ前壁ニ於ケル中隔離斷シテ陰門ニ懸垂スル時ニ然リ。然レ中隔ハ狭クシテ壁ノ中央ノミニ在リ、且ツ上方ニハ速ニ消失ス。反之脫垂ハ廣クシテ前後壁ヲ占メ、且ツ上方及側方ハ其部ノ腔壁ニ連續ス。其他中隔ニ於テハ前壁ニモ其痕跡ヲ認ムルコト多シ。

(三)腔ノ全脫垂ニテ子宮外口全ク閉塞スル時ハ、筋腫或ハ内翻子宮ト誤ルコトアリ。然レ脫垂ニハ粘膜炎ノ皺襞アリ、且腔穹窿部低下スルヲ以テ鑑別シ得ベシ。

(四)子宮腔部ノ陰莖狀延長ニノ巨大トナリ、陰腔間ニ挺出シタル時、脫垂

ト誤診セラル。或ハ寧口屢子宮下垂症ニ其頸部低下シ、翻轉腔壁ニ由テ被ハル、時之ヲ腔部延長ト誤リ易シ。之ヲ鑑別スルニハ腔穹窿ノ位置ヲ探ルベシ。腔部延長ニ於テハ前後ノ腔穹窿部ハ常位ニ在リ。其他子宮頸ヲ被ヘル粘膜ハ平滑ニ移動シ難キモ、已ニ腔粘膜ニ移レバ皺襞アリ、且ツ移動シ易キヲ参考スベシ。

豫後 自然ニ放任スレバ固ヨリ不良ナレモ、適當ナル療法ヲ施セバ、大ニ佳良トナスヲ得ベシ。

療法 先ツ豫防法ニ注意スルヲ要ス。殊ニ下垂ノ傾向アリシ婦人ノ産褥ニ於テハ、其第一日ヨリ直腸及膀胱ヲ空虚ナラシメ、成ルベク側臥セシメ、ゑるごちーんノ内服ヲ與ヘ、勿論過早ノ努力ヲ禁ジ、丁子帶ヲ施シテ骨盤底ヲ保護シ、身體ノ營養ヲ盛ナラシメ、強收斂性灌注(例之明露二保兒五十分水一)及坐浴ヲ行フテ、生殖器ノ快復ヲ催ス等是レナリ。已ニ脫垂ヲ來シタルモ、尙初期ニ屬シ、産褥ノ變化ヲ存スル時ハ、有力ナル滋養物ヲ與ヘ、便通ヲ整理スル等、専ラ意ヲ全身ノ攝生ニ用ヒ、傍ヲ攝氏五十度ノ温湯或ハ收斂製劑ノ灌注若クハ坐浴ヲ施シ、單寧、虞利、斯林、ノた

療法
豫後

圖六十七百第
架宮子



圖七十七百第
環莖有



圖八十七百第



ひぼんヲ挿置ス(此たひぼんハ十時乃至十二時ヲ經テ交換ス)或ハたひぼんニ代ユルニ單寧ヲ加ヘタル膠質若クハ柯々阿酪ノ球ヲ以テスルモ亦可ナリ。又却テ冷水坐浴ノ奏効スルヲアリ。此際、患婦ハ事業ヲ執ルベカラザルハ勿論又嚴ニ交媾ヲ禁ズルヲ要ス。其他腔、べっさり、ひ、ハ、此期ニ於テハ却テ脫垂ヲ増劇スルハ、恐レアリ、用ユ可ラズ。此等ノ注意ニヨリ下垂ノ感覺ヲ除去シ、體力ヲ強壯ニシ、以テ全治ノ目的ヲ達スルヲ稀レナラズ。前記ノ注意ニ關ラズ、漸次下垂シテ、全ク脫出スルニ至レバ、(急劇ニ脫出シタ)之ヲ整復シ、且ツ固定ス、通常指ヲ以テ油ヲ塗リタル子宮ヲ握リ、徐々ニ骨盤軸ノ方向

ニ壓上スレバ、甚ダシキ困難ナク整復シ得。次デ静臥セシメ、單寧溶液ヲ浸シタル腔たむぼんヲ以テ子宮ヲ固定シ、急發セシ症ニ於テハ、下腹ニ冷罨法ヲ施シ、炎症アレバ收斂劑(單寧、格魯兒鐵)若クハ沃度丁幾ヲ塗布シ、或ハ冷温灌注ヲ交用シ、或ハ坐浴ヲナサシメ、且ツ腹帶ヲ用ヒテ下腹ヲ輕壓ス。又たむぼんヲ以テ固定セサル時ハ、諸種ノベッさりーむ例之バ

第百七十九圖



マイエル氏環或ハローゼル Roeser 氏若クハツワンク、シルリング Zucande Schilling 兩氏子宮架 Hysterophor (第百七十六圖)ヲ用ユ。就中麻氏ハ有莖環 Gest-ichter Ring (第百七十七圖)ヲ稱用セリ。之レヲ挿入スルノ法ハ、脫垂ヲ整復シテ子宮ノ常位ニ來リタル後、油ヲ塗リタル環ハ、其莖ガ陰門前ニ在テ、水平ニ横タワルベキ位置ニ保持シ、陰門ニ壓入シ、環ガ腔下半ニ入ルニ至レバ、廻轉シ、以テ莖ヲ下方ニ向ハシムル

欠

欠

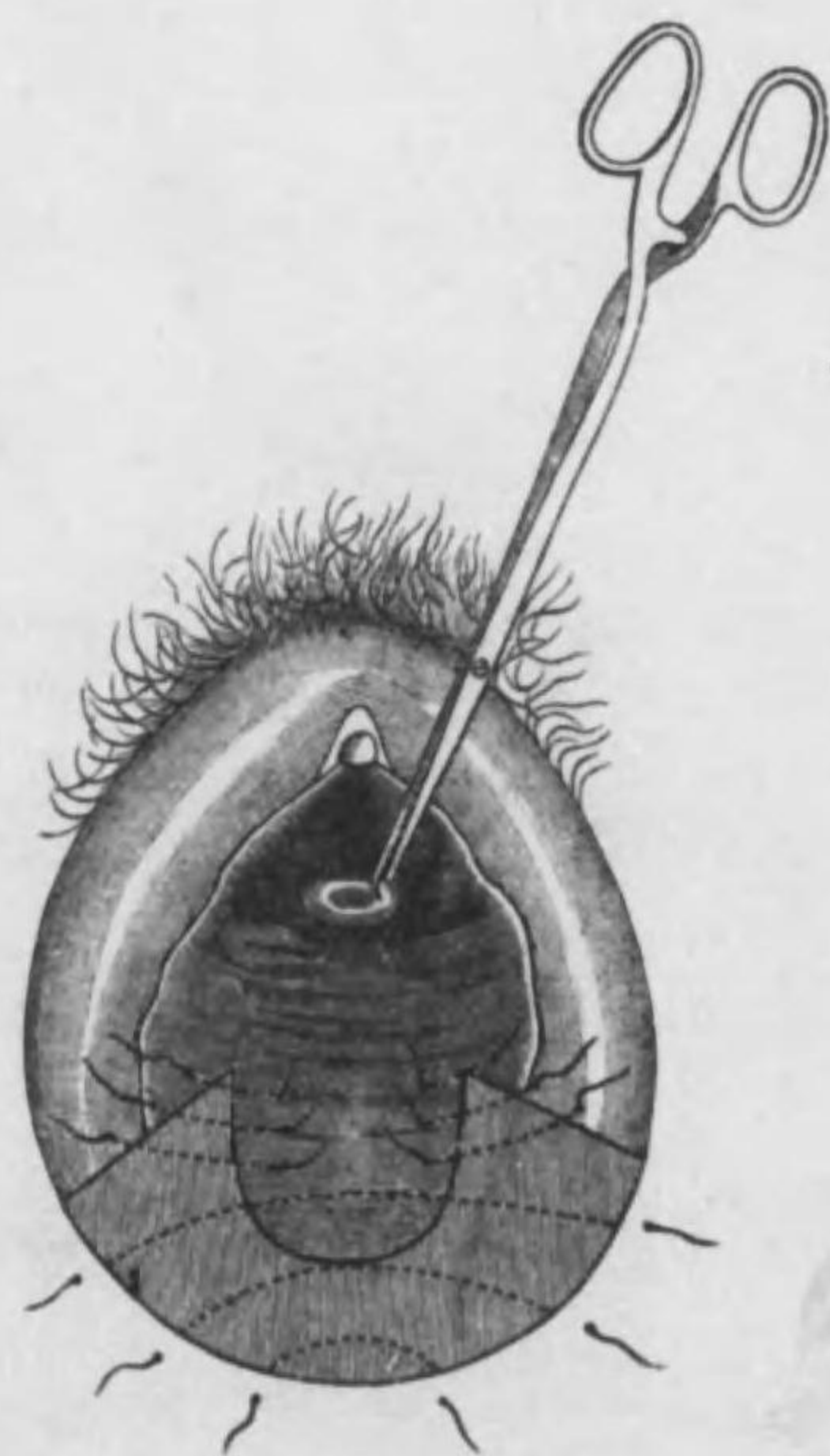
テ創面ノ深部ヲ縫合セリ。針ハ餘リ太キモノヲ用ユベカラズ。是レ腔壁ハ屢々柔脆ニノ離斷シ易キヲ以テナリ。若シ創面ヨリ迸血セル動脈アル時ハ。特ニ括約シテ完全ニ止血セシメザル可ラズ。又左右創縁ヲ對等ニ接着セシメンガ爲メニハ。先ツ中央ニ縫絲ヲ穿通シ。次テ各側ニ及ブヲ可トス。

後腔壁縫合術

(二)後腔壁縫合術 Kolporrhaphia posteriorトハ後腔壁及腔入口ノ全後部ヨリ、一片ノ粘膜ヲ截除シテ之レヲ縫合スルノ術ニシテ、最モ後腔脫垂及其腸脫ヲ兼テタル症ニ適應ス。截除スベキ粘膜ハ、第百八十一圖ニ示スガ如キ略三角形ヲ有スルヲ可トシ(朱氏)其尖端ハ腔穹窿ヲ離ル、二三珊瑚迷ナルベシ。之レヲ縫合スルハ、尙ホ前術ニ於ケルガ如ク、内方ヨリ始メ、處女膜ノ縁ニ達シ、是レヨリ會陰ノ皮膚ニ移行スヘシ。此術ハ腔ヲ狹縮且ツ前方ニ屈曲セシムルヲ以テ、膀胱腔中隔ヲ支持シ、且ツ子宮ノ脫垂ヲ防禦ス。

(三)ヘガル及カルテンパッホ Hegar und Katenbach 氏ノ會陰腔壁縫合術

圖二十八百第



(氏維)術手垂脱氏フツヨシビ

Perineuxesis ニ於テハ三角形或ハ環狀粘膜ヲ截除シ、深縫合ヲ施セリ。
 (四)麻氏ハ後壁柱ノ兩側ニ於テ長サ、五珊瑚、巾一・五乃至二珊瑚ノ粘膜片ヲ截除シ、各個ノ創縁ヲ縫合シ、兼テ會陰腔壁縫合術ヲ施セリ。
 (五)マシヨッフ Bischoff 氏(第百八十二圖)ハ後腔壁ノ中央ニ於テ、長徑畧ボ五珊瑚、横徑三珊瑚ノ腔瓣ヲ切り、其基底ハ後腔壁ノ上部ニ固着セシメ、其圓形ナル尖端ハ腔入口ニ向ハシメ、之レヲ鈍ク底面ヨリ剝離シテ上

欠

欠

陰部切斷

内ヲ前後ニ走レル障壁ヲ形成シ、以テ子宮脫垂ヲ防禦ス。此法ハ腹腔ノ非常ニ廣濶ニシテ子宮延長シタル者、殊ニ老年ノ婦人ニ於テ之ヲ用ユ。是レ、レフオルト *LeFort* 氏ノ創意ニ罹リ、ノイゲバウエル氏ガ初メテ實行セシ所ナリ。

(七)子宮下垂ノ手術トシテ、陰部切斷ヲ賞用スル人アリ。其術式ハ後編ニ論スベシ。

根治療法ノ最後ノ手段トシテ、(八)全子宮摘出 *Exstirpatio uteri totalis*。ヲ行フニアリ。其豫後ハ方今大ニ佳良トナレリ。故ニ悪性腫瘍或ハ壞疽ヲ併發セシ場合ニ於テハ之ヲ行フヲ佳トス。(九)近時ベール、ミッレル *P. Müller* 氏ハ子宮纖維腫ヲ併發セル脫垂症ニ於テ剖腹術ヲ施シ、子宮ヲ切斷シテ、其莖ヲ腹創ニ癒着セシメ良効ヲ得タリト云ヘリ。其他(十)アー、シムブソン氏ガ會陰破裂ニ用キタル手術ハ、又子宮脫垂症ニ施シテ良効ヲ得ベシ(會陰破裂參照)。

以上論述セシ血性手術ニ反シテ近時大ニ按摩法ノ効力ヲ贊スル人アリ。是レ往昔チュール、プラント氏ガ脱肛ニ用ヒテ良効ヲ得タルヲ以テ、子宮脫ニ

轉用シタルヨリ始リタルモノニシテ、整備シ得ベキ脫垂症ニ於テ之ヲ試ムレハ、往々其効アルニ似タリ。

後療法

後療法 患者ハ兩脚ヲ結縛シテ十七日乃至十九日間、靜穩ニ仰臥スルヲ要ス。若シ仰臥ノ儘ニテ排尿困難ナルカ、或ハ尿閉スレバ、注意シテ嚴ニ消毒シタルカテ―テ用ユルコ―一晝夜兩三回ナルベク、第四日乃至第五日ニ至レバ、蓖麻子油ヲ投ジテ便通ヲ誘フ。患婦ハ此日ヨリ消化シ易キ稍固形ノ食餌ヲ望ミ得ベシ。膺ハ洗滌スルヲ要セスト雖モ、排尿後ハ外陰部ヲ清潔ニセザル可ラス。第十二日乃至第十四日ニ於テ會陰ノ縫絲ヲ除去シ得ベク、是レヨリ注意シテ膺洗滌ヲ行フ。第十七日―第二十三日ニシテ起坐ヲ許シ、離床スルモ妨ケス。第二十四日―第二十五日ニ至リ癍痕已ニ強硬トナレハ、粘膜炎ノ縫絲ヲ除クベシ。時トシテハ術後熱發スルコトアレモ、多クハ第一期癒合ヲ營ムモノトス。後出血ハ稀有ナル例外ニ屬ス、而シテ患者ガ自由ニ歩行運動シ得ルハ、少クモ二ヶ月後ニ在ルベシ。但シ交接及勞働ハ尙長ク禁スルヲ要ス。又術後骨盤結締織炎ヲ發スルガ如キハ屢ナラザレモ、往々脫垂ヲ再發ス。殊ニ患婦ガ重

要ナル攝生ヲ等閑ニ附スル時ニハ最モ然リトス。此種ノ脫垂手術ハ數多ノ實驗ニ從ヘバ、婦人ノ生殖生活及繁殖機能ヲ障害スルモノニアラス。故ニ此關係ニ於テハ完全快復ヲ得ルモノト確言スルニ足ル。然レモ再發ノ場合モ亦少カラザルヲ記憶スルヲ要ス。

(III)子宮ノ上行 Elevatio uteri.

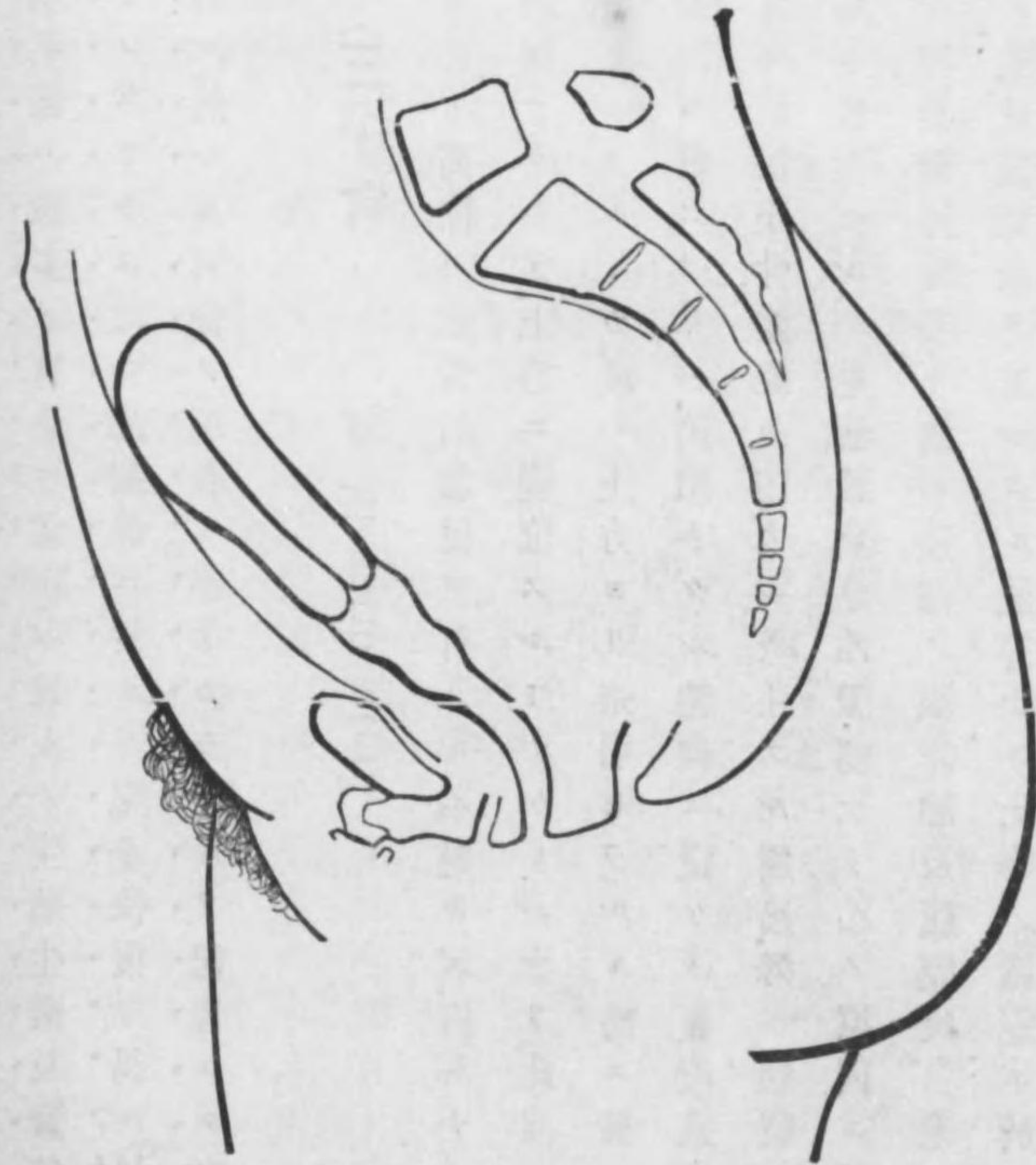
子宮ノ異常ナル高位ハ症候的價値ヲ有スルニ過キズ、何トナレバ子宮ハ外襲ノ誘因ナクシテ、上方ニ變位スルコトナケレハナリ。此症ハ子宮ノ下方ヨリ壓上セラル、カ、或ハ上方ヨリ牽引セラル、時ニ發スル者ニシテ、甲ノ原因ニ屬スベキハ閉鎖シタル膺内ニ於ケル血液或ハ滲出物ノ滯留、子宮外妊娠、小骨盤或ハ膺内ニ發生スル腫瘍、殊ニ腹膜下或ハヅグラス氏腔ニ發生セル、卵巢囊腫、及惡性腫瘍ナリ乙ノ原因ニ屬スベキハ巨大ナル卵巢囊腫、腹膜下或ハ頸部ノ纖維腫及腹膜炎ニ基ケル癒着或ハ子宮ノ腹壁固定術ヲ施シタル後等ナリ。此等ノ諸症ニ於テハ膺管延長シテ、其粘膜炎ハ皺襞ヲ失ヒ、子宮膺部平滑トナリ。膺腔ハ上方ニ向テ



欠

第 百 八 十 五 圖

帝 切 開 術 後 子 宮 固 定 二 因 斯 子 宮 上 行



(# テン ル 氏 ニ 據 レ)

子 宮 ノ 疾 患

四 百 四 十 八

欠

腔内ニ顯レ、其基底ハ最下點ニ達スル症ヲ名ク。若シ子宮頸ノ最下部即チ外子宮口ノ周邊ノミ翻轉スル時ハ之ヲ外翻・*Eversio uteri (Ectropium)*ト名ク。此症ハ子宮内膜炎ノ條ニ論ズベシ。

原因 後産期ノ障害ニ基クヲ例規トス。殊ニ屢、臍帶及之ニ續ヒテ胎盤ノ拙劣ナル牽引ニ由リ、或ハ所謂クレイデ氏手術(産科學參照)ノ宜シキヲ得ザルニ基キ、甚ダ稀レニハ子宮ノ不正ナル收縮ニ由ル。又産褥外ニ在テハ多ク子宮内ノ新生物ニ基ク、殊ニ粘膜炎下纖維筋腫ノ巨大ニノ、ぱりーぶ狀(第百八十六圖)ヲ爲ス者ニ於テ、之ヲ發スルヲ見ル。此場合ニ於テハ、ぱりーぶ附着部近隣ノ子宮壁ハ、甚ダ屢、萎縮シ或ハ脂變ス。其他肉腫モ亦同一ノ關係ヲ呈ス。

子宮壓陷
不全子宮内翻
全子宮内翻

内翻ニ諸種ノ度アリ(第一子宮底僅ニ陷凹シテ皿狀ヲナス者ヲ子宮壓陷・*Impressio uteri*(第百八十八圖)ト云ヒ、第二子宮底其内口ニ達スルモノヲ**不全子宮内翻**・*Inversio ut. incompleta*(第百八十九圖)ト云ヒ、第三子宮體全ク翻轉スルモノヲ**全子宮内翻**・*Inv. ut. completa*(第百九十圖)ト名ケ(第四子宮體内翻シ同時ニ腔ノ一側若クハ兩側脫垂スルモノヲ

全子宮内臓兼脱垂
症候

診断

子宮内臓兼脱垂 Inv. ut cum prolapsu (第九十一圖)ト稱ス。
 症候 産褥ニ來ル者ハ常ニ俄然發生シ、頗ル危険ナル、症狀ヲ伴フ。就中
 出血劇甚ナルガ爲ニ全身ニ影響シ。患婦ハ甚シキ貧血ニ陥リ、或ハ震蕩
 ニ由テ往々直ニ死亡ス。他ノ場合ニ於テハ、カ、ル急劇ノ經過ヲトラズ。
 子宮ハ尙ホ復故セザルモ、最初ノ危険症狀ハ漸次ニ消失ス。然レ多少ノ
 障害アリ。殊ニ時々不正ニ反覆セル多量ノ月經ヲ來シ、粘膜ノ分泌著シ
 ク増加シ、薦骨部ノ壓重及疼痛、尿澀、便秘等ノ諸症ハ遂ニ醫療ヲ乞フノ
 已ムヲ得サルニ至ラシム。或ハ産褥性復故機ヲ經過シテ、比較的輕快ヲ
 來スヲ稀レニ之レアリ。此際子宮ハ極度ニ縮小シ、且ツ全ク脂化ス。新生
 物ニ因スル内翻症ハ多ク漸次ニ高度ニ達ス。子宮ノ排出力ハ徐ロニ強
 盛シ、以テ異物ヲ驅逐シ得ベキ度ニ達シ、之ニ由テ全ク内翻セシム。然レ
 時トノ産褥性ノモノト同シク、突然發生スルヲナキニアラズ。如斯基腫
 瘍ニ起因スル症ニ於テモ亦出血遞増シ、且ツ漸次前記ノ症狀ヲ併發シ、
 患婦ヲ衰弱セシム。或ハ稀レニハ内臓部ノ壞疽ニ陥ルヲ見ル。

診断 既ニ問診上、既往症ニ由テ推測シ得ルヲ稀レナラス。此ノ場合ニ

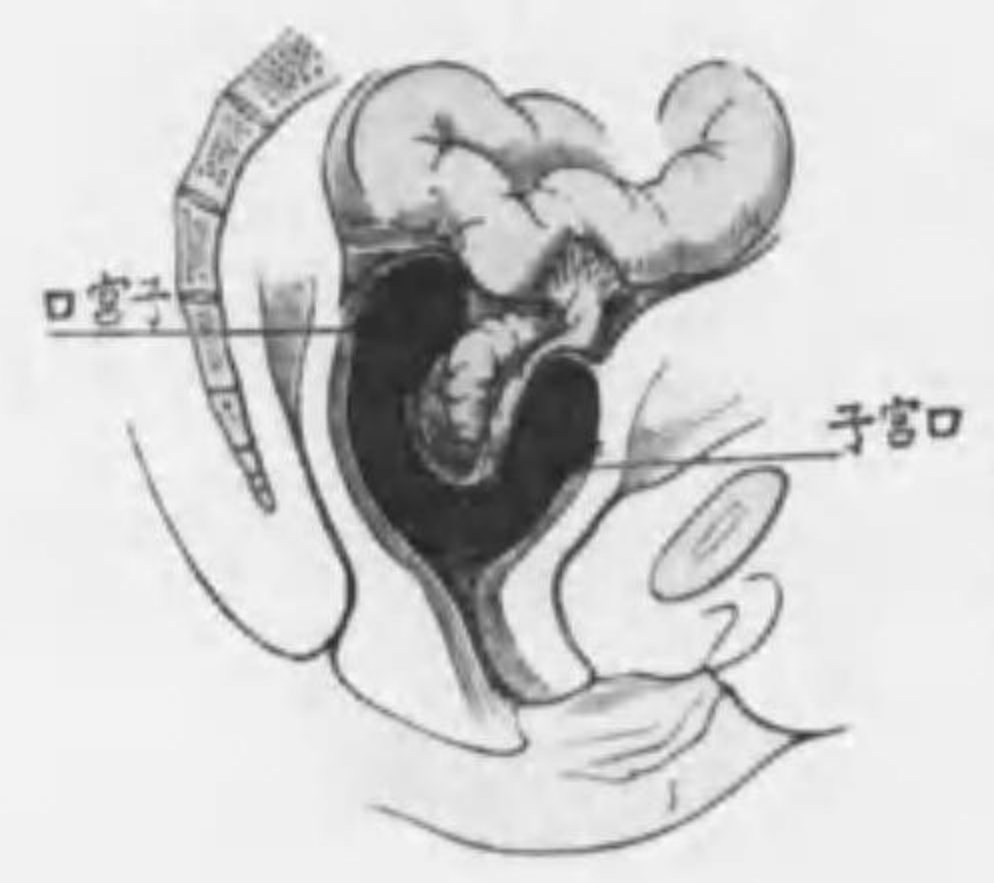
圖八十八百第

ルケ於ニ期初ノ内子宮
凹陷底子宮



圖九十八百第

内子宮全不



圖十九百第

内全子宮



圖一十九百第

垂脱兼内子宮全



(ル據ニ譜圖科人婦氏ルエフツエシ圖四上以)

於テハ雙合診ヲ施シ、腔内ニ突出セル圓錐ノ腫瘍上ニ於テ、常態ニ在テ、必ス存在スベキ子宮ヲ觸ルハ、ヲ得ズ、且ツ外方ヨリ内翻ニ由テ形成セル漏斗形ヲ觸定シ得ル時ハ、頗ル確實ナリ。然レ腹壁ノ脂肪甚タ多ク、患婦ノ知覺過敏ナルカ、或ハ他ノ腫瘍ノ存在スル時ハ、屢不明ナリ。若シ腔内ヨリ檢診スレバ、腔腔ニ挺出シタル表面滑澤ナル腫瘍ヲ觸ル、ヲ以テ、其果シテ子宮ナルヤ否ヲ確ムルヲ必要トス。産褥性子宮ニ於テハ、屢胎盤ノ附着スルヲ認ム。尙指ヲ上方ニ送入スレバ子宮頸ニ達スベク、場合ニヨリ、翻轉部ヲ觸ル、ヲ得、若シ腹壁外ヨリ漏斗ヲ確診セザレバ、或ハ直腸ヨリ、或ハ尿道ヲ擴張シテ、膀胱ヨリ之ヲ搜索スベシ。内翻子宮體ハ時トシ腔内ニ挺出シタル粘膜炎下筋腫ト誤診セラル。然ル時ハ之ヲ切除セント試ミ、不幸ノ結果ヲ來スヲ以テ注意セザル可ラス。又子宮腫瘍ノ爲メ來リシ内翻症ハ、兩者ノ陰腔外ニ存スル時ニノミ確診シ得。但シ腫瘍有莖ナル時ハ、子宮壁トノ間ニ絞窄輪ヲ存スルヲ認ム。反之腫瘍ノ莖廣ク子宮壁ニ坐スル時ハ、兩者互ニ移行シテ境界判然タラズ、恐クハ子宮體ハ腫瘍ヨリ柔軟ナルヲ以テ唯一ノ鑑別點ト看做ス。

豫後

療法

ベシ。然レモ此場合ニ於テモ前記ノ漏斗ヲ觸定セント勉ムルハ最モ必要ナリ。

豫後 内臓ハ自然ニ退縮シ、或ハ人工ニ整復シ得ルモ、其際往々子宮壁ノ離斷ヲ發スルヲ以テ、豫後ハ多ク疑ハシ。數年間存在セシ陳舊症ニシテ、全ク整復シ、子宮ハ再ヒ其官能ヲ營ミ、妊娠シ得タル例アルヲ以テ、強チ整復ノ希望ヲ絶ツベカラズ。

療法 豫防法トシテハ、後産ノ除去、或ハ有莖腫瘍ノ切除ニ當テ、周到ナル注意ヲ要ス。已ニ内臓シテ多少ノ障害ヲ起スニ至レハ、必ス直ニ整復術ヲ試ミザル可ラス。是レ其時期愈、早キニ從ヒ、整復益、容易ナレバナリ。而シテ産褥ニ發生シタル者ニ於テハ、屢、胎盤ノ尙ホ附着スルヲ見ル。蓋シ之ヲ剝離センカ、子宮ノ容積減少シテ整復シ易キモ、空氣ノ胎盤血管ニ竄入スヘキ恐レアルヲ奈何セン、故ニ吾人ハ先ツ胎盤ノ附着セル子宮ノ整復ヲ試ミ、其目的ヲ達セザル時ハ注意シテ胎盤ヲ剝離シ、次テ整復術ヲ施行スベシ。但シ不全内臓ニ於テハ、胎盤ヲ剝離シ若クハ子宮壁ノ牽引去ルト同時ニ、内臓ハ自ラ整復スルコト少カラズ。之ニ反シ、愈、時日ヲ

第百二十九圖
子宮内臓症整復術
(朱氏ニヨル)



經ルニ從ヒ、整復モ亦益、困難トナル。是レ子宮口輪及頸ハ收縮シテ、擴張シ難キニ至ルヲ以テナリ。

兩手整復術ハ深麻醉ニ於テスルヲ佳トス。先ヅ一手ヲ以テ外方ヨリ内臓漏斗ヲ固定シ、或ハ有鉤鉗子ヲ以テ子宮外口ヲ固定シ、他手ノ指間ニ

子宮體ヲ挾ミ、指先ヲ以テ或ハ子宮頸部ヨリ、或ハ最後ニ翻轉シタル部ヨリ、其諸側或ハ單一側喇叭管部、チーゲラート Noeggerath 氏) ヲ漸次壓入ス。此作業ニハ大ニ忍耐ヲ要ス。若シ第一回ニ於テ目的ヲ達セザル時ハ、患婦ヲ膝肘位トナシ、數回反覆ノ試ミザル

可ラズ。此場合ニ於テバルネス *Barnes* 氏、シムス氏等ハ子宮口輪ヲ切開
 センコトヲ勸告シ、エムメット *Emmet* 氏ハ外方ヨリ漏斗形部ニ送入セル
 手指ヲ開張スルヲ可トシ、朱氏ハ有鉤錐子ヲ以テ、子宮口外唇ヲ、整復ヲ
 行フト同時ニ牽引スベキコトヲ説ケリ。又久シク臥褥セシメ、沃土虞利
 斯林たむぼんヲ挿置シ、兼テ按摩法ヲ施シ、内臓子宮ノ腫脹ヲ減ゼシメ
 タル後、整復術ヲ施シテ屢々良効ヲ奏ス。其他水、空氣等ヲ充盈シタルこ
 るぼいりんてるヲ用ヒタル人アリ。近時一種ノ器械ヲ用ヒテ整復ヲ遂
 ゲタル人アリ。特ニ英國ノロウソン、テート氏ガ考案セシ皿狀器ヲ以テ、
 子宮ヲ保持スルノ法ハ、多小ノ價值アリト雖モ、患婦ハ忍耐シ能ハザル
 多キヲ以テ茲ニ詳述セズ。如此スルモ尙整復セズ。患婦ハ反覆セル多
 量ノ出血ニ由テ漸ク脱力シ、腹膜ノ刺戟症狀及整復ノ際挫斷セル部ノ
 炎症ヲ發シ、生命ヲ危害スベキ恐レアル時ハ進テ血性手術ヲ行フベシ。
 此場合ニ於テフリッチュ氏ハ子宮ノ切斷ヲ可トナセシガ、キュストチル氏
 ハ特異ノ手術式ヲ應用セリ、其法ヅウグラス腔ヲ開キテ、此創孔ヨリ腹
 腔ニ入り内臓漏斗ヲ搜索シ、子宮後壁ヲ其底ヨリ外口ニ至ルマデ切開

全切除ハ切斷ヨリ
 豫後佳良ナリト云
 フ

シテ子宮ヲ翻轉シ、其腹膜創ヲ縫合シ、終リニヅウグラス腔ヲ閉鎖スル
 ニ在リ。其後ニ至リケール氏、ボレリユース氏等ハ多少前式ヲ變更セリ。
 若シ此等ノ手術ニシテ目的ヲ達セザレバ最後ノ手段トシテ内臓子宮
 ハ、腔式全切除ヲ爲スベシ。然レモ茲ニ反覆シテ注意シ置クノ一事ハ漏
 斗内ニ癒着ヲ生ジタル者ト雖モ、忍耐ト巧練トヲ以テスレバ、一見頗ル
 危険ナル症モ、亦往々整復シ得ベキコト是レナリ。又他方ニハ整復ノ際、
 腔穹窿部ノ斷裂ヲ來スコアルニ慎戒ナラザル可ラズ。
 非、産、褥、性、ノ、内、臓、症、ニ、於、テ、ハ、先、ツ、原、因、ヲ、除、去、ス、ル、ヲ、要、ス、。然、モ、筋、腫、或、ハ、
 肉腫ヲ切除スルニ當テハ、子宮壁ヲ離斷シ、腹腔ヲ開放セザルヤウ注意
 スベシ。若シ腫瘍ヲ切除スルモ、内臓復舊セザレバ整復術ヲ行フ。或ハ此
 場合ニ於テハ攝氏五十度若クハ其以上ノ温湯ヲ、一日三—四回腔内ニ
 灌注シテ、出血ヲ止ムルト同時ニ子宮ノ收縮ヲ催進シ得。

(五)子宮歇兒仁亞 *Hernia uteri, Hysterocele.*

甚ダ稀有ニ屬ス。從來實驗セラレタルモノ、鼠蹊及股歇兒仁亞ノ二種ア

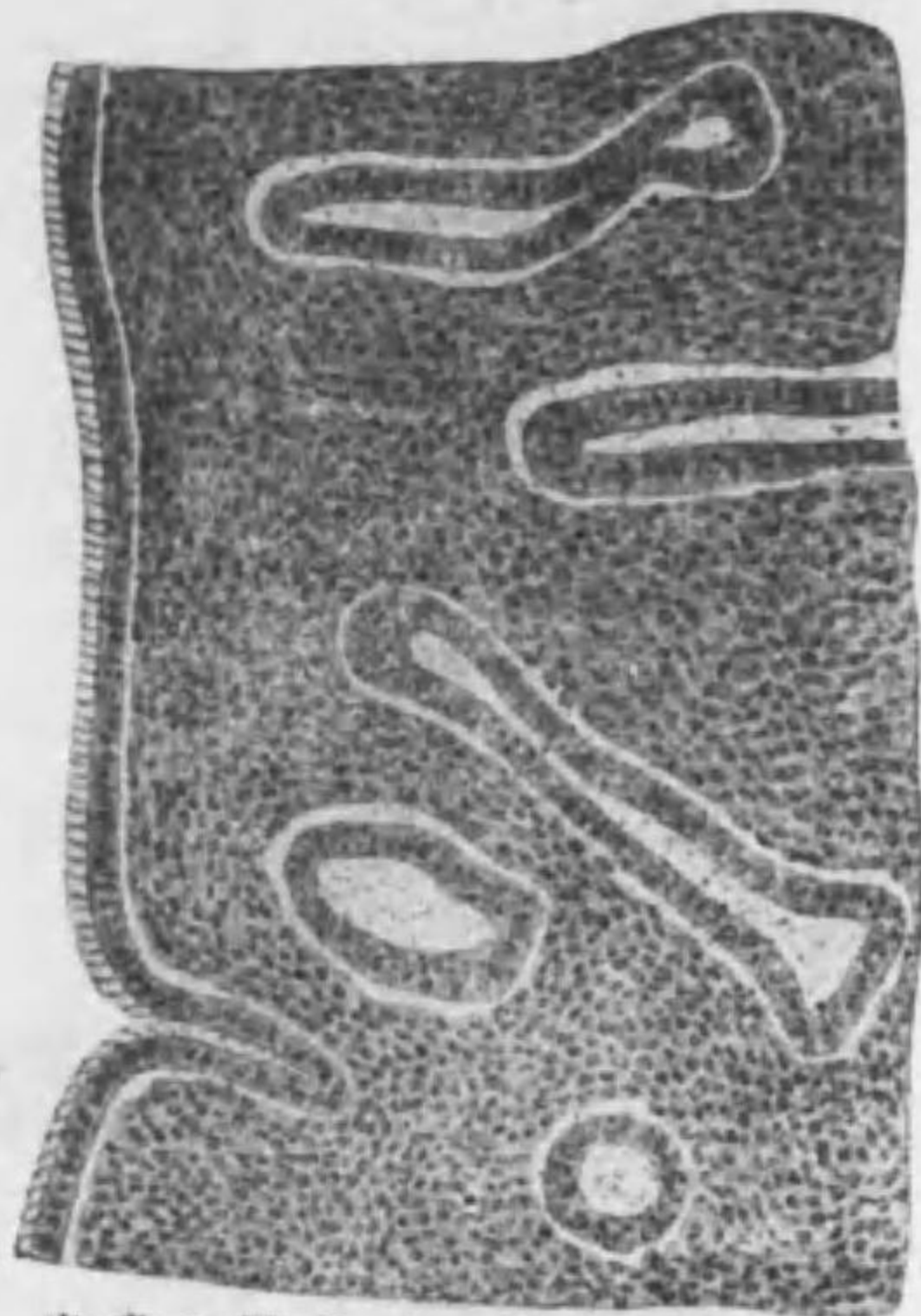
リ、其囊中ニハ子宮ノ外、附屬器ヲモ含ムヲ常トス。如此キ子宮ハ先天性發育異常ヲ呈スルヲ多シ(シユルツニ氏)近時白線子宮歌兒仁亞ノ報告アリ。是レ子宮ノ腹壁固定術ノ最終結果トシテ來リシモノナリ。

第三章 子宮粘膜炎

子宮粘膜炎ニ就テハ、先ヅ其總論ヲ試ミ、然ル後其各論ニ及バントス。
子宮粘膜炎ハ生殖器成熟ノ後ニ來ルヲ多シトス。彼ノ處女ニ於ケル原因殊ニ淋毒性タルヲ證明セシム。月華已ニ開クニ及ンテハ未婚且ツ比較的健康ナル婦人ト雖モ、月經ニ伴ヘル子宮ノ定期性生理的變化ニ關聯シテ、屢粘膜炎ヲ發スルヲ免カレス。就中其腺組織ニ於テ然リトス。

粘膜炎ハ每常必ズシモ子宮ノ全内面ヲ侵サス、或ハ頸部ノミニ來リ、或ハ體部ニ限ル。加之各部ニ於テ限局性ノ病竈ヲ發スルヲ少カラズ。然ル

圖三十九百第
膜内宮子



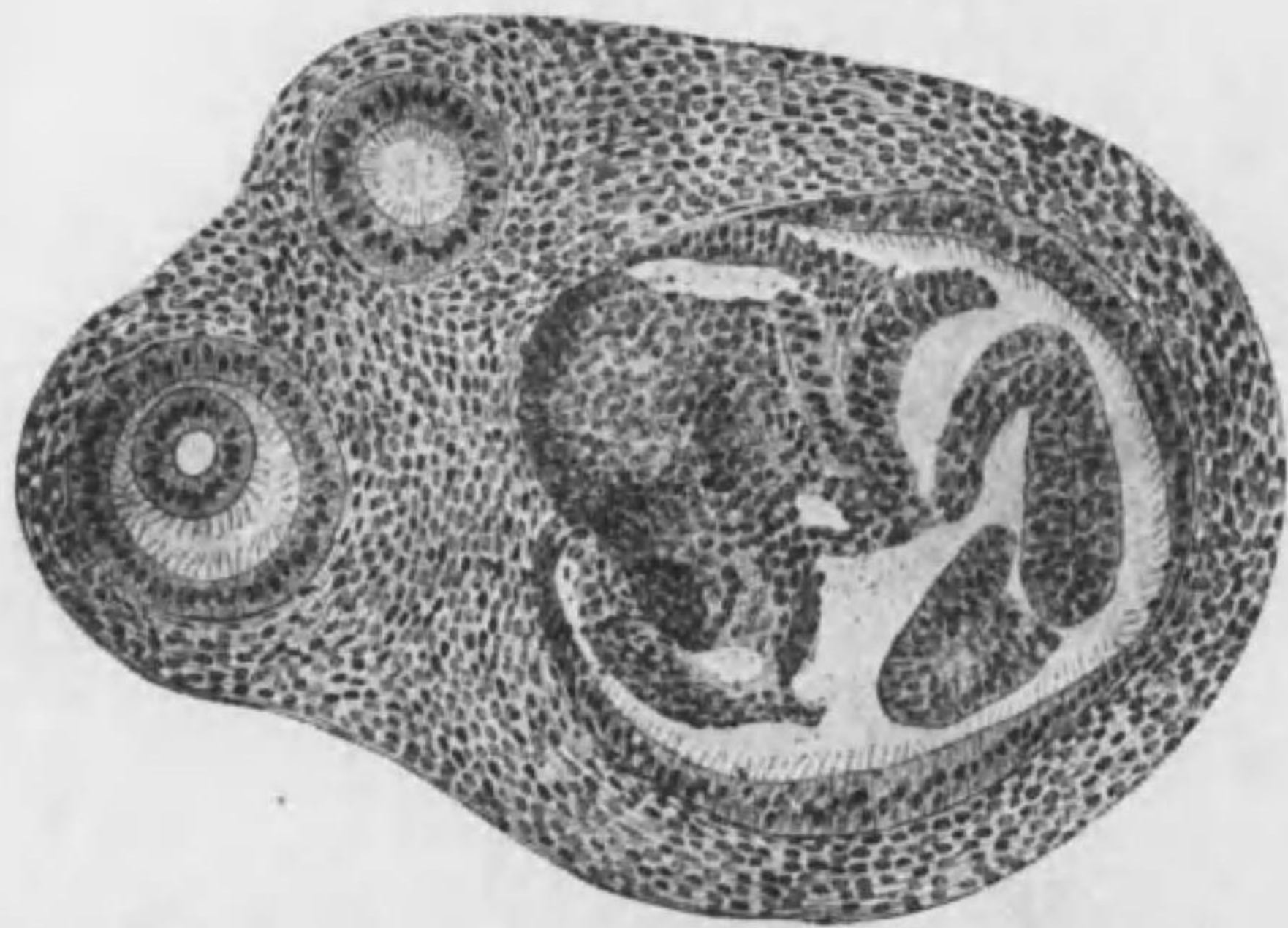
健全ナル上皮ハ頗
モチ有ス彼レハ一
所ニ於テ陷没ス
(腺入口)是レ最モ
特異ノ點ナリ管狀
腺ハ切斷セラル故
ニ其大サ同シカラ
ズ且ツ必ズシモ平
行ニ走ラズ腺體ハ
周圍組織ヨリ剝離
セラル(能氏内科
書婦人病編ヨリ撰
出)

圖四十九百第
面斷平水ノ膜内宮子



腺管横口ノ分
布及排列ヲ示
ス其相互ノ距
離ハ甚ダ不同
ナリ管口ノ大
小不同ハ健全
ナル粘膜炎ニ於
テモ亦屢見ル
所ナリ(ライ
ヘルト Ocul.
St. Obj. 2 出處
同前)

圖五十九百第
ス示ヲ態狀ノ積疊腺



左方ニハ
單純ナル
右方ニハ
複雑ナル
管狀腺重
複ノ狀況
ヲ呈ス
(ライ
ヘルト Ocul.
nl. 2, Obj.
6 出處同
前)

子宮粘膜炎性
病理解剖

吾人ノ最モ多ク見ル所ノ者ハ頸部粘膜炎ノ炎症ナリ。是レ一ハ分娩機能ニヨリ擴張セラレ或ハ断裂スルカ爲メ、殊ニ腔管ヨリ有害傳染物ノ竄入シ易キト、一ハ之レヲ茲ニ抑留スルコアルユ由ルナリ。體部粘膜炎ハ最モ多ク妊娠ニ起因シ、全身病及傳染、殊ニ淋毒性及腐敗性傳染ニ基ク者之レニ亞グ、妊娠ニ因スルモノハ、殊ニ其早期中絶後ニ、脱落膜ノ不全排出ニ據ル。

傳染菌芽ハ皺襞多キ粘膜炎ヲ好培養基トシテ茲ニ増殖ス。其菌種ハ已ニ總論ニ述ベタリ。其他子宮腔ノ腺組織ハ常ニ改造及新生スルノ傾向アルヲ以テ、原發性内膜炎ノ原因ヲ爲スト云フ。

(其一)子宮内膜炎 Endometritis.

病理解剖

ヲ詳知セント欲セバ、先ツ子宮粘膜炎ノ健全ナル状態ニ於ケル構造ヲ理解セザル可ラズ。然レ茲ニ之ヲ詳論スルノ餘地ナキヲ以テ、第百九十三圖ヨリ第百九十五圖ニ至ル密圖ヲ増補シ、讀者ヲシテ其概畧ヲ悟了セシムルノ用ニ供ス。

急性子宮内膜炎

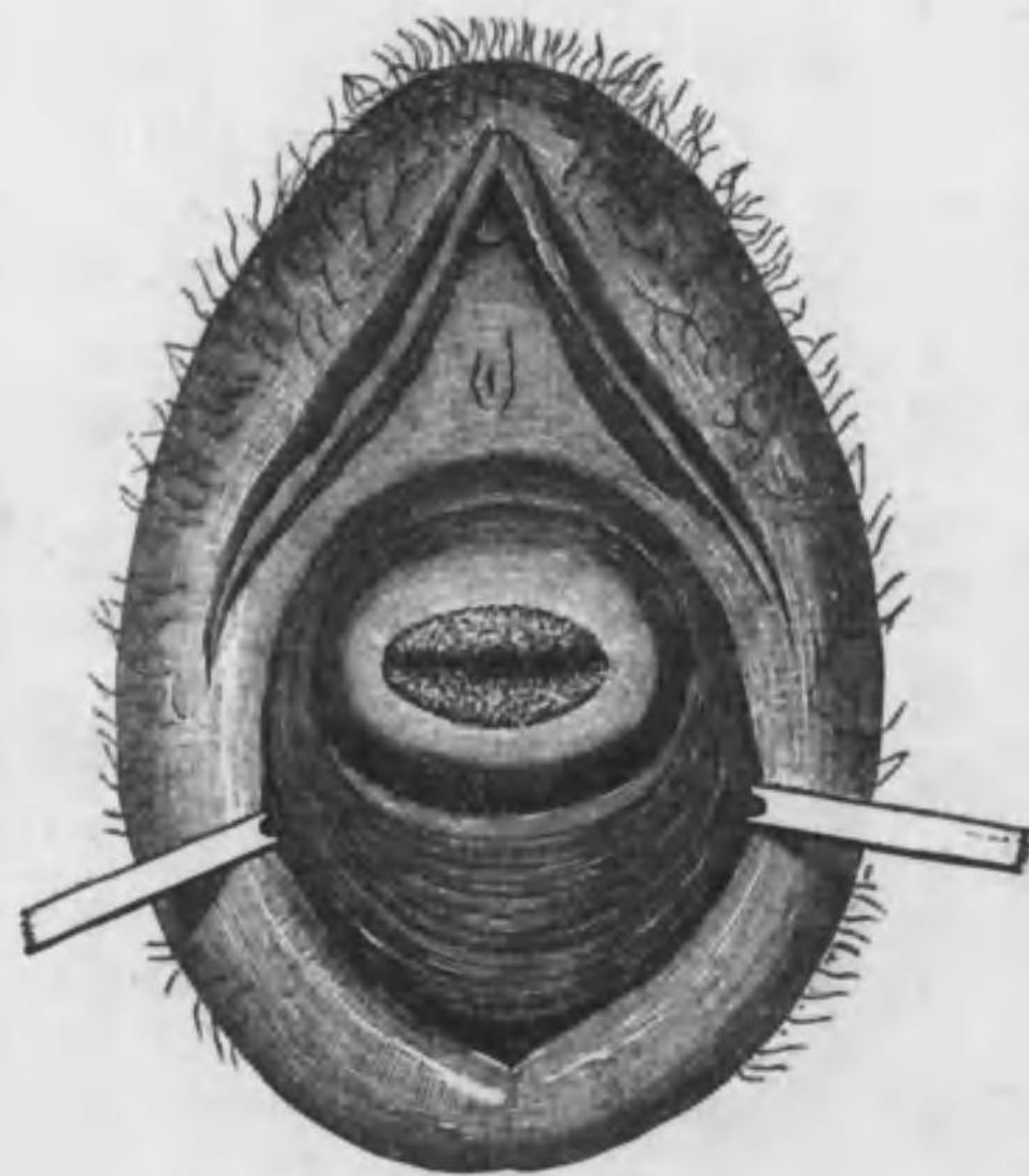
病理解剖的ニハ急慢性ノ粘膜炎ヲ區別ス。
急性子宮内膜炎ハ凡テ他ノ急性粘膜炎ニ來ル所ノ變化ヲ呈ス。即チ浸潤弛緩セル粘膜炎ノ腫脹甚シキ潮紅粘膜炎下ノ小血管及分泌機能ノ最初僅ニ減少シ、次テ著シク増加スルガ如キ是レナリ。而テ子宮頸粘膜炎ノ分泌物ハ、常態ニ於テハ粘稠液ニシテ子宮腔ノ分泌物ハ、少量ナル水様漿液ナリ。然ルニ急性炎症ヲ發スレバ、體部ノ上皮剝脫シテ分泌物ニ混ズルヲ以テ、體腔分泌物ハ頸管ノモノ、如ク粘稠ニシテ血様トナリ、屢、少許ノ膿ヲ混ジ、多少ノ線組織ヲ含ムヲ以テ、帶黃赤色或ハ寧口膿様トナリ、且ツ粘膜炎ノ陷凹部ニ附着シテ、處々黃點或ハ白點ヲ呈ス。殊ニ腐敗性急性内膜炎ニ於テハ劇甚ナル全身症、就中熱發ニ伴ヒ、多量ノ漿液性血性或ハ膿性分泌物ヲ來シ、甚シキ惡臭ヲ放ツニ至ル。
慢性子宮内膜炎即チ**加答兒**ニ於テハ、粘膜炎ノ腫脹血管ノ増殖、溢血及分泌増加ハ久シク持續ス。而テ(其一)頸部ノ**加答兒**(其二)體部ノ**症ト**ハ屢、互ニ相移行スルモ、二者各其解剖的發生ヲ同フセズ。故ニ以下各別ニ論述スル所アラントス。

慢性子宮内膜炎

慢性頸管加答兒

(甲)慢性頸管加答兒 *Chronischer Cervixcatarrh*ニ於テハ、殊ニ上皮面ノ甚シキ變化ヲ來スヲ以テ、特異トシ、各圓柱上皮ハ大ニ改造増殖シ、粘膜炎ノ皺襞ハ著シク隆起シ、殊ニ樹枝狀皺襞ハ巨大トナリ、粘膜炎外子宮口ニ向テ膨出シ、是レヨリ柔軟ナル鮮紅色ノ小塊トナリテ突出ス。加之、圓

第四百九十六圖



慢性子宮性慢性子宮炎實質子宮口外腺
慢性頸管乳ノ唇兩ルハ伴ニ症

柱上皮ハ漸次瀰蔓シテ腔部ノ扁平上皮ヲ壓逐シ、全ク其部ヲ占領スルニ至ル、之ト同時ニ線組織ハ腔部粘膜ノ表面下ニ陥凹シ、且ツ益々分岐増殖シテ筋組織中ニ竄入シ、其分泌面甚ダ廣大トナル、是レ吾人ノ臨床上ニ於テ此部ノ**糜爛** Erosionen ト唱フル者ニシテ未産婦ニ於テハ殊ニ淋疾ノ爲メ之ヲ起シ易ク、經産婦ニ在テハ、分娩ニ由テ生シタル斷裂部ニ來ルヲ常トス。而シテ増殖主トノ結締組織ニ來リ、腺狀組織間ヨリ乳頭ノ如ク突隆スルニ至ル時ハ**乳頭性糜爛** 又**潰瘍** die papilläre Erosion oder Ulcus ト名ケ(第百九十六圖)之ニ反シテ腺狀ノ陥凹、瀰溜セル分泌ノ爲メニ擴張シテ、囊狀ノ大空隙ヲ生ジ、或ハ瀰溜囊狀ヲ來シ、又ナボート卵ノ腫大ヲ呈スル時ハ、之ヲ**濾泡性糜爛** die folliculäre Erosion ト云フ。又糜爛面ニ擴張セル靜脈ヲ呈スル時ハ、靜脈擴張性糜爛ノ名アリ。此表面ニ於ケル變化ハ屢々又頸部實質ノ變化ヲ喚起シ腺増殖ハ筋及結締織下層ニ進入シ、茲ニ刺戟ヲ與ヘ、著シキ血管ノ發生及細胞浸潤ヲ伴ヒ、爲メニ頸部ノ容積著シク増大スルガ故ニ、子宮口唇ノ側結合已ニ斷裂シタルトキハ、其粘膜ハ外翻シテ恰モ腔部ヲ被覆スル者ノ如ク然リ。所謂頸部粘

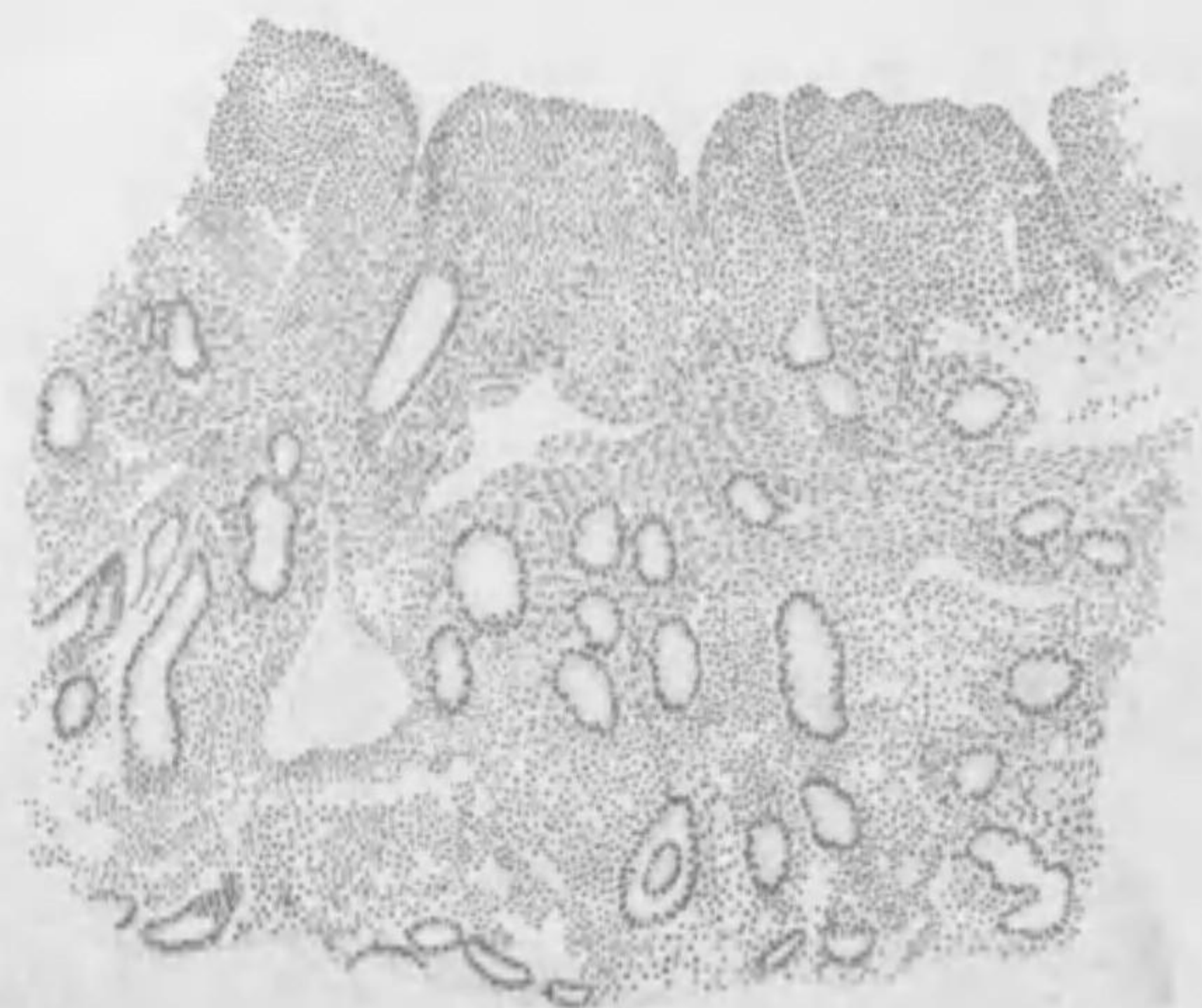
第百九十七圖

肥大型腺嚮性内膜炎 ツワイフェル氏婦人科講義書ヨリ撰出ス



第百九十八圖

急性及慢性間嚮性内膜炎 ツワイフェル氏婦人科講義書ヨリ撰出ス



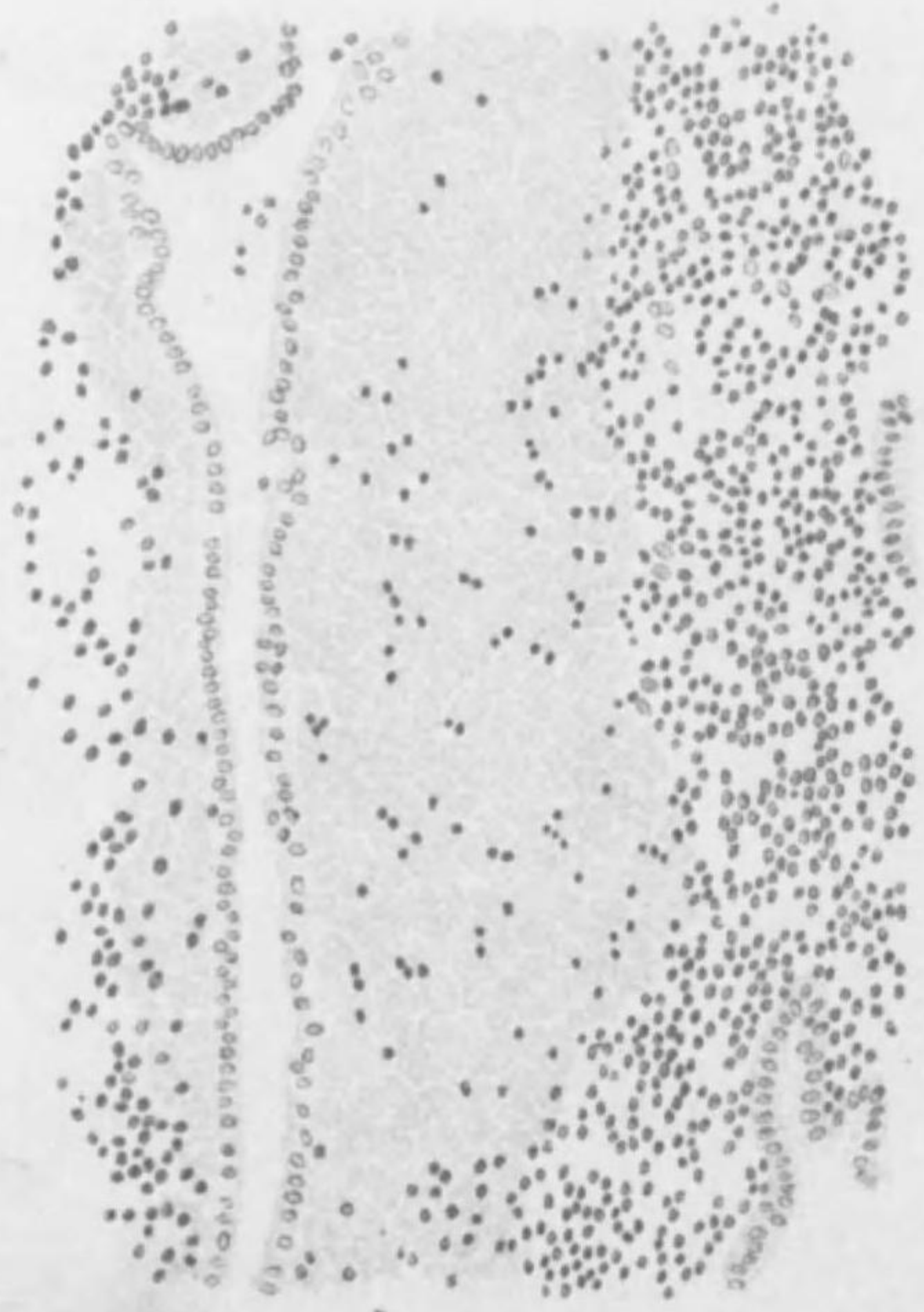
第百九十九圖

流産後内膜炎（脱落膜遺残） ツワイフェル氏婦人科講義書ヨリ撰出ス



第二百圖

流産後内膜炎 ツワイフェル氏婦人科講義書ヨリ撰出ス



膜ノ外翻症 Ectropium 是レナリ。

以上説明セル加答兒及屢之ニ伴ヘル頸部實質炎ニ由テ變化セル表面ハ、或ル外襲性刺戟ニ逢ヘバ、容易ニ組織ノ缺損ヲ招キ、頸側ノ斷裂ヲ起シ、且ツ出血ヲ來スヲ以テ、其外觀頗ル癌腫或ハ他ノ惡性潰瘍ニ髣髴タリ蓋シ糜爛ハ一般ニ頸部内膜炎ノ一分症狀ト看做サルト雖モ、彼レハ必ズシモ頸部疾患ニ特有ナルニ非ラズ。尙此等ノ疾患ハ往々體部内膜炎及實質炎ヲ合併ス。

體粘膜ノ慢性加答兒

(乙)體粘膜ノ慢性加答兒 即チ慢性子宮内膜炎 Endometritis chronica ニ於テハ、血管非常ニ増加スルト同時ニ、腺間組織ノ著シキ細胞浸潤ヲ來シ、且ツ腫脹及溢血ニ起因スル色素ノ發生ニ由テ、粘膜ハ肥大シテ柔軟ナル天鵝絨狀ノ觀ヲ呈ス。其顯微鏡的造構ノ異ナルニ從ヒ、諸種ノ内膜炎ヲ區別ス。吾人ハ先ツ解剖的ニ間質性及腺質性ノ慢性子宮體内膜炎ヲ區別セザル可ラズ。

(一)間質性體内膜炎 Interstitielle Endometritis (chron. corporis) ハ最モ普通

間質性體内膜炎

ノ症ニシテ、間質ハ圓形若クハ紡錘狀ノ細胞ニ由テ浸淫セラレ、其特異性ハ極メテ出血ヲ來シ易キニアリ。然レ往々劇甚ナル月經困難ノミヲ發ス。多クハ全間質ヲ侵スモ、稀レニ一部ニ限極ス。然ル時ハ粘膜炎面ハ凹凸不正ヲ呈シ、腺腔ハ肉眼的ニ明視シ得。

腺質性體內膜炎

(二)腺質性體內膜炎 Glandular E. (chr. corp.)ニ於テハ主トシテ腺狀組織ノ延長及樹枝狀分岐ヲ見ル。即チ第九十七、八圖ニ於ケルガ如シ。以上二症ハ臨床上ニハ勿論、病理解剖的ニモ嚴重ナル區別ヲ下シ難シ。何トナレバ同一子宮ヨリ採リタル標本ヲ検査スルニ兩種ノ状態ヲ目撃スルヲ甚ダ屢ナレバナリ。

此等二種ノ慢性體內膜炎ノ外吾人ハ尙ホ數種ノ特異ナル症ヲ區別セリ、曰ク肉芽性曰ク流産後曰ク剝屑性曰ク淋疾性曰ク結核性、肉芽性ノ如キ是レナリ。

肉芽性內膜炎

(三)肉芽性內膜炎 Fungose E. ハ前記兩內膜炎ノ混合種ニシテ、縱令ヒ其強度ヲ異ニスルモ、粘膜炎ノ全部發達スルハ症ナリ、オルスハウゼン氏ハ之ヲ慢性增殖性內膜炎、Chr. hyperplastische E. ト名ケリ、此症ニ於

テハ粘膜炎ノ容量甚ダ増加スルヲ以テ、單純ナル間質性及腺質性內膜炎ト區別ス。即チ後二症ニ於テハ粘膜炎ノ厚、三—四密迷ヲ超ヘザルニ、肉芽性內膜炎ニ於テハ、其厚、十五密迷ニ達スルヲ見ル、而シテ間質ノ繁殖ニヨリ腺質ハ驅逐セラレ、恰モ絞搾シタルガ如ク、同時ニ増加分岐シ、且ツ處々擴張スルヲ以テ、粘膜炎ノ横斷面ハ殆ド篩狀ヲ呈シ、其形ハ往々ニ逆ニ隔離ス。時トノハ同一ノ粘膜炎ニ於テ諸般ノ混合状態ヲ見ル。

流産後內膜炎

(四)流産後內膜炎 E. post abortum (第九十九及二百圖)トハ脱落膜ノ排除不全ニシテ、其一分殘留シ、脱落膜上皮塊ノ島嶼ヲ發生セシメ、且ツ其周圍ニ於テ粘膜炎ノ細胞浸潤ヲ來シ、是レヨリ全子宮内面ニ蔓延シ、或ハ産褥快復ニ代ユルニ炎症増殖ノ状態ヲ來スノ症ヲ云フモノニシテ、殊ニ間質ノ繁殖ヲ來スト雖モ、腺質モ亦終リニハ多少之ニ參與ス、所謂産褥性內膜炎、E. puerperalis ハ産褥熱ニ來ル其詳細ハ宜シク産科學ニ就テ見ルベシ。

剝屑性內膜炎

(五)剝屑性內膜炎 E. exfoliativa ニ於テハ發炎(其原因尙ホ不分明)セル粘膜炎ノ一部若クハ全部、然ル時ハ子宮腔ノ鑄型ヲナス剝離排除スルヲ

以テ、特異トシ、未産並ニ經産ノ婦人ニ來リ、前者ニ於テハ初メヨリ膜様排泄ヲ來シテ各月經時ニ反覆シ、或ハ時ヲ經テ(甚シキハ年餘ヲ超ヘテ)再ビ顯ル(膜様性月經困難參看)又他ノ場合ニ於テハ正規ノ月經ト交ル膜様物ノ排泄ヲ來スヲアリ。殊ニ分娩後或ハ經期前ニ來ル症ニ於テ著明ナリト云フ。此粘膜炎片ヲ以テ流産ノ一機轉ト看做ス人アレトモ、其組織中ニ巨大ナル不正ノ脱落膜細胞ヲ有セザルハ甚ダ特異ニシテ、類症鑑別上頗ル價値アリトス。又斷片ノ一面ハ平滑ナル粘膜炎表面ニシテ、他面ハ不平ナリ。而シテ其内面ニハ明ニ溝及腺腔ヲ認ム。本症ハ間質性粘膜炎ニ屬スベキ者ナレバ、所謂膜様性月經困難ナル名稱ハ用キザルヲ可トス。其解剖的變化ニ關シテ、結締織材ハ肥厚シテ、許多ノ彈力纖維ヲ藏シ、細胞ハ往々増大セル核及體ヲ備ヘ、眞ノ脱落膜細胞ノ前階級ニ假似ス。

(六)淋疾性粘膜炎 *E. gonorrhoeica* ハこの「けん」ニ起因スル炎症ニシテ、急性ニ始リ、慢性ニ經過シ、甚シキ膿狀分泌物ヲ漏ス。急性期ニ於テハ出血ヲ來スヲアリ。此炎症ハ喇叭管及子宮周圍ニ蔓延シ易シ。尙子宮淋疾

ノ條ヲ參照スベシ。梅毒性粘膜炎、モ恐クハ存在スルナラン。

(七)結核性粘膜炎 *E. tuberculosa* ハ子宮粘膜炎ノ結核菌傳染ナリ。多クハ結核患者ニ於テ繼發的ニ來ルモ、稀レニハ原發ス。其症候トシテ往々特異ナル乾酪様碎脆ノ排泄物ヲ來スヲ見ル。然レ初期ニ於テハ結核菌ヲ證明シ難シ。月經ハ通常缺如ス。原因ハ生殖器結核ニ病メル男子トノ交接ニ因ルコアルベキカ。

其他急性、老人性粘膜炎 *E. senilis acuta* ナル症アリ。ジニンク氏 *Dunning* ニ從ヘバ、此症ハ腔部ヨリ發生シ、腺間組織ノ増殖ヲ來サザルヲ以テ、普通ノ粘膜炎ト異ナリ。腺ハ適度ニ増殖シ、内膜ニハ圓形細胞ノ浸潤ヲ來スト云フ。終リニ實扶弟里性粘膜炎ヲ説ク人(ウイダグ、ブム、デーデルライン氏等)アリ。

以上諸種ノ粘膜炎(結核性ヲ除ク)ハ速ニ治癒シテ、粘膜炎ハ舊時ノ性質ニ復スルコトアリ。或ハ一種ノ癍痕ヲ形成シ、剝屑セル圓柱上皮ハ再ヒ發生セス。之ニ代ユルニ低キ扁平様細胞ヲ以テシ、腺質ハ萎縮シテ其空隙擴大シ、終ニ單純ノ陷凹ヲ呈ス。又分泌ハ停止シテ、内面ハ全ク結締織層ニ

症候

由テ被ハレタルガ如キヲアリ。維氏ノ謂フ所瘦削性、内膜炎、是レナリ。又静脈系統ノ鬱血症、腎臓炎ニ罹レル婦人ニ於テハ、出血性、内膜炎、ヲ來スヲアリ。殊ニ身體ノ貧血衰弱セル時ニ然リ。

以上顯微鏡像ノ價值ヲ判斷センニハ、頗ル注意ヲ要ス。是レ腺組織、血管及間質ハ錯綜シテ現ハレ、一見恰モ腺ノ断面ニ異ナラザレバナリ。故ニ這種ノ症ハ、腺腫性、慢性、内膜炎ト名クルヲ正當トス。實ニ此症ハ再發シ易ク、且ツ惡性變化ニ傾クヲ以テナリ。

急性期

急性期ニ於テハ、陰部ノ劇痛、陣痛様ノ感覺、壓重及充滿ノ感覺、尿意頻數及排便困難并ニ熱發或ハ惡寒、時トシテハ又腹膜ノ刺戟症狀ヲ發シ、帶下ハ初メヨリ之レ有リ。此諸徵減退スレハ、頸管加答兒ニ特異ナル帶下ノ變化及月經障害ヲ起ス。就中帶下ハ一般ニ增量スルノミニ止マラズ、粘膜炎患ノ狀況ニ應ジ、諸般ノ變化ヲ呈ス。即チ頸部ノ粘稠ナル分泌物ハ多量ノ粘液性膿様ナル混合物及屢、混合セル血液ニ由テ變化シ、且ツ剝離セル上皮及殊ニ腺質ヲ含ミ、甚ダ容易ニ分解シテ惡臭ヲ放ツ。

頸管加答兒

間質性内膜炎ニ於テハ、殊ニ屢、月經外ノ、出血ヲ來シ易シ。又六十年以上ノ老婦ニ於テハ、子宮動脈ノ硬變及血壓ノ沈降ニ由テ出血ヲ來スヲアリ。シムモンツ *Simmonds* 氏ハ之ヲ子宮卒中、*Apoplexia uteri*ト名ケリ。子宮粘膜炎ノ加答兒ニ於テモ亦、月經ニ障害アルヲ常トシ、其來潮期ニハ出血ニ先チ劇甚ナル疼痛ヲ來シ、出血已ニ現ハルレバ、過剰ノ血液ヲ排泄シ、時トシテハ伴フニ陣痛様疼痛ヲ以テスルノミナラス、間歇性帶下ヲ來セル場合ニ於テハ、毎回腹部、腰部ノ發作性劇痛ヲ發作ス。時トシテハ加答兒ノ爲メ出血減少スルヲアリ、然モ是レ恐クハ同時ニ存在スル營養障害殊ニ子宮實質ノニ基クモノナルベシ。

吾人ハ(其一)頸部、(其二)體部、加答兒ノ症候ヲ區別ス。

(其一)頸管加答兒ノ症候

(甲)急性加答兒ハ前段畧記セシ徵候ヲ以テ經過スルモノニシテ、帶下ハ初メ閉止スルガ如クニシテ、後、多量トナリ稀薄ニ變ジ、時ニ或ハ血色ヲ帶ブ。加答兒若シ月經時ニ發生スレハ、頸粘膜炎ノ腫脹ニ由リ、頸管ヲ閉塞シ、大ニ經血ノ排泄ヲ妨害ス。而シテ疼痛、惡寒、發熱、骨盤内ノ知覺過敏、直腸及

膀胱ノ裏急後重、尿意頻數等ハ皆普通ノ併發症狀タリ。

(乙)慢性加答兒ハ甚シク腺質ヲ侵スヲ以テ、症狀モ亦劇烈ナリ。即チ頸部ノ増殖セル粘膜炎組織ハ、外子宮口ヨリ膨出シ、其性碎脆トナリテ出血シ易ク、僅カニ身體ヲ動かス、少シク便通ノ難キ。或ハ交接ヲ行フ、共ニ能ク劇痛ヲ發シ、且ツ帶下ヲ血性ナラシム。此疼痛及多量殊ニ血性ノ帶下ハ大ニ全身ヲ衰弱セシムルヲ以テ、老年ノ婦人ニ在テハ、恰モ惡性變性ノ臨症の症候ニ似タリ。近時子宮加答兒ト往々分娩ニ繼發セル所謂頸部斷裂 Cervix-rioste トノ特異ナル交換作用ヲ説ク人アレモ疑ハシ何トナレハ明ニ斷裂症ヲ存スルニ關ラス、加答兒ヲ認メザルヲ屢之レアレバナリ。加之吾人ノ檢診法ノ進歩ニ從ヒ、加答兒ノ特異ナル原因ヲ將來恐クハ發見シ得ベキヲ畧推測スルニ餘リアルヲ以テ見レハ、頸部斷裂ハ如斯キ有機小體ノ竄入ニ就テ一素因トナルニ過キザルベシ。時トノ頸管加答兒ハ此斷裂ヲ超ヘテ表面的ニ蔓延シ、著シク肥大シタル粘膜炎ハ腔部上ニ翻轉ス。又病機ハ此斷裂ヨリ子宮周圍ニ向テ蔓延シ易シ。頸部ノ慢性加答兒ハ往々深、在腺ノ排泄口ヲ閉塞シ、爲メニ潴溜、濾胞、Re-

外子宮口狹窄

tentionsfollikelヲ形成ス、然ル時ハ周圍ヲ壓迫シ、爲ニ腰部ノ持續性微痛ヲ誘發ス。他ノ特異ナル續發症ハ外子宮口狹窄ナリ。是レ癩痕瘻着ニ基ク者ニシテ之ガ爲メ分泌液ヲ排泄シ能ハザルニ至レハ、疼痛益増劇シ、頸管ハ壘狀ニ擴張シ、屢々特異ナル上腔頸部延長ヲ發生ス。次デ加答兒退行シ、粘膜炎荒蕪ニ屬シ、分泌減少スルニ至レバ、外口ハ狹窄ト共ニ上腔部ノ延長ヲ殘留セシム。如此キ原因的關係ハ管ニ處女ニ就テ目撃シ得ルノミナラス、又晩年ノ婦人ニ於テ明ニ現ル。急性期已ニ經過シ、分泌減少スレハ、狹窄ハ數年前ニ存在セシ加答兒ノ一徵トシテ殘遺シ、今ヤ稀少ナル分泌液ハ無痛ニテ排泄ス。稀レニハ狹窄甚ダ硬固ニシテ、僅ニ細薄ナル消息子ヲ通ズルニ過ギザレモ、多クハ消息子ノ厚端ノミナラス、又カレテヲ送入シ得、蓋シ上腔部延長ハ粘膜炎患ノ注意スベキ結果ニシテ之ガ爲メ受孕ハ困難トナル。

體部加答兒

(其二)體部加答兒ノ症候

(甲)急性加答兒ハ劇甚ナル疼痛及熱發ヲ伴フ。疼痛ハ體部ノ粘膜炎腫脹スルモ、子宮壁ノ爲メニ擴張シ能ハザルニ由テ來ル。故ニ屢々月經時ニ於テ

著シク數時若クハ數日ヲ經テ、十分出血スル時ハ大ニ緩解ス。通常下腹殊ニ骨盤内ノ知覺ハ過敏トナリ、排尿及脱糞併ニ觸診ニヨリ甚シキ疼痛ヲ發ス、帶下ハ初メ多クハ稀薄ナレモ、末期ニ至レバ膿様トナリ、時トノハ血液ヲ混ズ、此時ニ當テ子宮ヲ觸ル、モ著シキ疼痛ヲ起サズト雖モ、消息子ヲ送入スレハ、子宮内口ヲ通過スルニ際シ、知覺甚ダ過敏ナルヲ認ム。稀レニハ反射的ニ嘔心及嘔吐ヲ來スコトアリ。

(乙) 普般増殖性肉芽性内膜炎及腺質性内膜炎トシテ、記述セシ諸種ノ慢性加答兒ノ特徴ハ、帶下ノ増量ト、出血トニアリ。出血ハ多ク月經ノ定型ニ從フト雖モ、屢反復シテ月經間ニ來リ、其量頗ル多ク、爲メニ高度ノ貧血ニ陥ラシムルコトアリ。此際子宮ハ腫脹シテ其實質モ亦往々炎症ニ參與ス。殊ニ肉芽性及間質性内膜炎ニ於テハ、然ルヲ例規トス。

疼痛ハ必シモ存在セズ、多クハ鈍性牽引様ニシテ間歇アリ。時トシテハ月經時及其前ニノミ之ヲ感ジ、時トシテハ間斷ナク深部ノ局處痛ヲ訴フ。不孕ハ體粘膜炎ノ顯著ナル症候ノ一ニ列スベキ者ニシテ、其原因一ハ精蟲ノ變性分泌液ト觸ル、ノ初メニ於テ、其生活力ヲ失フト、一ハ

卵ガ上皮剝脱セル粘膜炎ニ固着スル能ハズ。且ツ變性粘膜炎ハ完全ナル脱落膜ヲ發生セザルニ由ル。然モ麻氏ニ由レバ、本症ニ併發スル頸部延長ハ不孕ノ主因ヲ爲ス者ニシテ、之ヲ存スル時ハ縱令ヒ内膜炎及狹窄ヲ療スルモ、妊娠スル克ハズト云フ。

剝屑性内膜炎ハ、障害ハ殆ド唯月經時ニハミ發ス。而シテ膜ノ排泄ハ、多クハ劇烈ナル痙攣様疼痛ヲ伴フ。屢月經凡ソ一週日前ニ著シキ下腹充満及不快ノ感覺ヲ起シ、次デ甚シキ出血ヲ來ス(膜様性月經困難ヲ見ヨ)又他ノ場合ニ於テハ月經遲延シテ妊娠ヲ疑ハシムルコトアレモ、遂ニハ特異ノ疼痛及出血ヲ來ス。極テ稀レニハ全ク疼痛ヲ缺クコトアリ。本症ニ於テモ亦患婦ハ多ク不孕ナレモ、間々克ク妊娠ス。是レ膜様排泄ノ長キ中間期ニ成立シタルナルヘシ。

其他全身違和、四肢ノ倦怠ヲ覺ヘ、往々消化器ノ障害ヲ發シ、惡心、嘔吐、腰氣、食欲不振、胃痛、鼓張、便秘等ニ苦ム者アリ。或ハ上衝、頭痛、眩暈、心悸亢進等ヲ起シ、患婦ハ神經性トナリ、精神屢鬱悒シ、歇斯弟里若クハ鬱憂狂ニ似タルヲ見ル。然モ原症ノ治癒ニ伴ヒ、多クハ消散ス。

經過及轉歸

經過及轉歸 頸管加答兒ハ通常甚ダ頑固ニシテ治療ニ抵抗シ、或ハ全ク治癒シタルカ如クニシテ、又忽チ再發スルモノ多シ。如此クニシテ經過長キニ亘ルキハ、漸次體質ヲ薄弱ナラシメ、殊ニ著シク貧血性ナラシメ、往々ニノ惡性疾患ノ素因トナル。斯ル轉歸ハ腺質性、間質性及贅肉性内膜炎ニ於テモ皆同一ニシテ、殊ニ危險ナルハ反覆出血ヲ來スニアリ。經過年餘ニ亘ルキハ、月經多クハ閉止ス。然レ子宮加答兒ノ多キニ反シテ惡性殊ニ體部癌腫ノ稀レナルハ記憶スベキ事實トス。體部加答兒モ亦甚ダ頑固ニシテ急性症ト雖モ、其治癒ハ頗ル患婦及醫師ノ忍耐ヲ要シ、慢性症ニ至テハ全然治癒セザルモノアリ。殊ニ屢見ルガ如ク合併症ノ爲メニ然ルコト多シ。

診斷

深部ノ加答兒ニテ直ニ病的變化ヲ目撃シ能ハザル時ハ、多少ノ困難ヲ免レスト雖モ、頸部粘膜ノ腫脹外顯セル、外子宮口ノ周縁ニ於テ糜爛面ヲ存スル、腔部ノ組織破潰スル等ノ如キ症狀顯然タル者ニ於テハ、他ニ誤診スベキモノナシ。此狀態ハ普通ノ子宮鏡ヲ挿入シテ窺ヒ、得ベシト

痛部糜爛ト頸部類
痛ノ初期トノ區別
ハ實地上最も必要
ルニ又最も困難ナ
ル一事トス

雖モ、シモン氏鏡ヲ用ヒ、且ツ球鉗子ヲ以テ子宮ノ兩唇ヲ下方ニ牽引スルキハ最も明亮ナリ。若シ外子宮口甚ダ狹隘ナレハ、鉗ヲ以テ其兩側ヲ切開シ、兩唇ヲ翻轉スレハ、頸部ノ全内面ヲ視察シ得。此法ハ同時ニ手術的療法ノ第一着トナルヲ以テ、吾人ノ時トノ賞用スル所ナリ。臨床的貴要ナル問題ハ、頸部變化ノ尙ホ、良性炎症ナルヤ、或ハ新生物殊ニ癌腫性ハ發育ヲ始メタルヤヲ決斷スルニアリ。是レ視診或ハ觸診ノミニ依ルキハ、頗ル誤謬ニ陥リ易キガ故ニ、銳匙ヲ以テ粘膜ノ一部ヲ爬除シ、顯微鏡的検査ヲ行フヲ要ス。吾人ハ實地上腔部糜爛ニ逢フテ此検査ノ必要ヲ感スルコト最も切ナリ。

體部内膜炎ノ診斷ニ就テハ、他覺的狀態ヨリハ重キヲ症候ニ置クベシ。症候中最モ貴要ナルヲ出血及帶下トス。就中彼等ハ眞ニ子宮腔ヨリ來ルヤ否ヤヲ確定スルヲ先務トス。彼ノ發生ノ緩徐ナル、經血ノ漸次増量セル、及經血前後ノ帶下増加スルハ、既往症中注意スベキ點トス。診斷上殊ニ貴要ナルハ消息子ヲ以テ粘膜ヲ検査スルノ法ニシテ、發炎セル粘膜ハ之ニ觸レテ疼痛ヲ起シ、且ツ粗糙ノ感覺ヲ與フルヲ以テ、普通ノ粘

膜ト鑑別ス。其他尙下腹器臟及神經系統併ニ精神ニ關スル症狀ヲモ參考スルヲ要ス。又剝屑性内膜炎ニ於テハ子宮腔往々狹隘ニノ消息子ヲ固定スルコト少カラズ。且ツ其排泄セル斷片ハ脈絡膜絨毛ヲ備ヘズ、且ツ脱落膜細胞ヲ缺クヲ以テ、流産後内膜炎ト區別スベシ。其他出血性内膜炎ニ於テハ、子宮腔頗ル廣濶ニシテ、凹凸不正ナル粗糙面ヲ觸ルベシ。此性狀ハ殊ニ增殖性内膜炎ニ在テ著シ。然レ確實ナル鑑識ハ、銳匙ヲ以テ粘膜ノ一部ヲ爬除シ、之ガ顯微鏡的検査ヲ行ヒタル成績ニ由ラズンバアラズ、シユルツ、氏ガ熱心ニ勸告セルたむぼんヲ以テ、分泌ノ頸管ヨリ來ルヤ、體部ニ基クヤヲ判斷スルノ法ハ、已ニ述ベシガ如ク畢竟不確ナルヲ免レス。故ニ體部加答兒ノ帶下ハ、決メ粘液ヲ混ゼザルハ、一事ヲ以テ注意點トスルヲ可トス。又淋疾性内膜炎ハ分泌物ニこのこけんヲ發見シ、或ハ生殖器ノ他部即チ腔或ハ尿道ニ淋疾ヲ證明スルニ由テ診斷ス。結核性内膜炎ニ至テハ、場合ニヨリ爬除セル粘膜片ニ結核菌ヲ發見シ得、但シ此菌ヲ證明セザレバトテ必ズシモ非結核性タルヲ示スニアラザルナリ。

原因

内膜炎ハ双合診ニヨリ特別ナル觸診状態ヲ知悉セシムルモノニアラス。但シ子宮實質炎、周圍炎并ニ附屬器ノ疾患ヲ合併スルキハ、屢々著明ノ變化ヲ認ムベシ。

原因

フ、シ、ル、Fischel 氏ハ處女及未ダ嘗テ男子ニ接セザル婦人ニ於テ、先天性子宮口外翻症ヲ實驗シ、此異常ヲ彼等ニ來ル白帶下ノ原因ト認メ、維氏モ亦之ヲ賛成セリ、然レ是レ稀有ノ例證ニ屬ス。極テ幼少ナル女子ニ於テハ、急性及慢性發疹、例之バ麻疹、猩紅熱、痘瘡、濕疹等ニ併發シ往々久シク持續ス。又人工刺戟、例之バ手姪ノ爲メ加答兒ヲ發スルコトアリ、而シテ腺病性體質ハ最モ屢々之ガ素因トナル。近時幼女ノ白帶下ヲ以テ盡ク淋疾傳染ニ歸スル人アリ、此說必ズシモ是ナラズ、其他蠅蟲ノ刺戟モ亦往々炎ノ原因トナル。

外子宮口ノ甚ダ狹隘ナルモノハ、分泌物ノ滯溜ヲ起シ、子宮粘膜ハ其刺戟ヲ受ケ加答兒ヲ發スルコトアルベシ。生殖器成熟期ニ於テハ、月經時ノ不注意、甚シキ冷却、濕潤、勞動等ハ子宮

内膜發炎ノ素因ヲナス。然ル最多ノ原因ハ淋疾傳染ニアリ。之ニ次テ妊娠分娩及産褥ハ最も重要ナル素因トナル。(殊ニ流産及早産)エムメット氏ハ分娩ノ爲メ頸側斷裂ヲ來シ、口唇外翻症ヲ發スル時ハ、管ニ腔分泌物ヲシテ容易ニ頸粘膜ニ觸レシムルノミナラズ、又斷裂ノ癍痕形成ニ由テ、血行障害ヲ起シ、頸管加答兒ノ貴要ナル原因ヲナスト云ヘリ。

慢性子宮内膜炎ハ急性ヨリ轉化シ來ルコトアレド、最モ屢、産褥中ニ發ス。就中胎盤或ハ卵膜ノ殘留ニ基クアリ。或ハ頸管加答兒ノ茲ニ蔓延スルアリ。此症ハ又常ニ他ノ子宮疾患殊ニ轉位及變形、子宮壁ノ新生物殊ニ筋腫ニ併發ス。

べっさり、消息子(殊ニ不潔ナル)、刺戟性液ノ子宮灌注、子宮内べっさり、む、膨脹子等モ亦、時トシテ急性及慢性子宮内膜炎ヲ發シ得ベシ。

終リニ窒扶斯、痘瘡、虎列刺及磷中毒ハ、子宮粘膜ノ溢血、出血及炎症ヲ來スコトアリ。慢性心臟疾患ハ腹腔内臓ノ鬱血ヲ起シ、從テ子宮粘膜ヲ充血(虛性)セシム。結核性子宮内膜炎ハ已ニ前段ニ一言セリ(尙婦人生殖器結核ノ章ヲ參考セヨ)。

豫後

豫後

急性加答兒性炎症ニ於テハ不良ナラズ、慢性炎ノ産褥攝生不良ニ起因セシ者、及貧血、腺病等ノ全身症ニ隨伴セシ者モ、適當ナル療法ニ由テ屢速ニ治癒ス。然レ間質或ハ腺質ノ増殖ヲ來シ、頸粘膜外翻シテ糜爛ヲ呈スル者ハ頗ル治シ難シ。蓋シ粘膜ノ疾患ハ強弱時ニ應ジテ變化シ、或ハ全ク治シタルガ如クニシテ、俄然劇症ヲ發スルコト間々之アリ、且ツ屢、子宮實質炎及外膜炎ヲ併發シ、爲メニ全身障害ヲ起シ、大ニ治療ニ抵抗ス。加之一回治ニ就クモ再發ノ傾向甚ダ多シ。是レ一ハ各種ノ治療ヲ施スニ關ラズ、恐クハ爬除ニ續クニ腐蝕ヲ以テセシニ拘ラズ、筋組織間ニ竄入セル病的腺質ノ一部ヲ殘留セシメ易キト。一ハ外襲刺戟(交接、傳染)ニ接スルコト過早ナルニ由リ、治癒ノ結果ヲ無効ナラシムルガ故ナリ。其他粘膜疾患ハ多少腺質若クハ間質ノ増殖ヲ來スガ故ニ、往々悪性腫瘍發生ノ誘因トナルヤ、説クヲ要セズ。况ンヤ子宮ハ婦人ニ於テ、最モ常ニ悪性疾患殊ニ癌腫ノ發生スル所ナルニ於テオヤ、新妊娠ハ之ニ繼グル子宮ノ改造ニ由リ、時トノ子宮粘膜ノ疾患ニ佳良ナル影響ヲ及スモ、若シ

療法

此生理的狀態ニ同伴セル諸種ノ障害ヲ考フル時ハ、往々反對ノ結果ヲ見ルモ亦怪ムニ足ラザルナリ。

療法

豫防法ニ就テハ月經、妊娠、分娩及産褥中ノ注意攝生ヲ以テ先務トス。已ニ發病スルニ至リ、尙認ムベキ原因ノ存スル時ハ直ニ之ヲ除カザル可ラズ。ベッサーリ、子宮内ベッサーリ、異物勿論、手姪及交接ハ禁ズベク、便通及利尿ハ整調ナルヲ要シ、靜穩、安臥及食餌攝生ニ由テ生殖器ノ充血ヲ避クルヲ要ス。

固有療法ニ關シテハ、頸部及體部加答兒ニ從テ同一ナラス。

(其一)頸管加答兒ノ療法急・性・症ニ於テハ腔加答兒ノ療法ニ於ケ

ルガ如ク、最初二週間粘滑劑或ハ收斂性消毒藥ヲ加ヘタル微温湯ヲ以テ腔灌注ヲ行ヒ、兼テ勞働ヲ避ケ、便通ヲ整調シ、交接ヲ禁ズ。場合ニヨリ腔部ヲ反覆(三—四回)亂刺シテ最モ効アリ糜爛面ヲ存スル者ニハ、沃土丁幾或ハ木醋ヲ塗布スルヲ可トス。就中之ニ三乃至四%ノ石炭酸水ヲ加フル時ハ最モ宜シ、又他ノ腐蝕劑、例之バ格魯兒亞鉛(五倍)、昇汞、沃土叻、

頸管加答兒ノ療法

下山氏無臭いひら
よめる最モ可ナリ

甘汞、沃土、沃土加里、硝酸銀、ペロスト氏液、Liquor Iodostri(次硝酸々化汞液)一半格魯兒鐵液、ぶろたるるこる(二%)等モ用ヒラル。此法ハ二三日ヲ隔テ、反覆スルヲ要ス。近時吾人ハ專ラいひちよ、稱用ス。即チ五—十%水溶液ヲ塗布シ、或ハ同%軟膏若クハ華攝林トナシ、綿花ニ附シ腔部ニ挿置ス。又ベルツ、Rude氏ハ同時ニ本藥〇・五—一・〇ヲ丸トナシ内服セシムルヲ可トセリ。管ニ腔部粘膜ノミナラズ、尙子宮、頸内面ノ粘膜ヲ療セント欲セバ、先ツ頸管腔ヲ擴張セザル可ラズ、(但シ外口甚ダ廣クシテ唇外腫セル者ニ在テハ單ニ前記ノ其法或ハ鑷子ヲ用キテ管腔ヲ開キ、或洗滌或ハ腐蝕ヲ以テ足レリトス)。

其法或ハ鑷子ヲ用キテ管腔ヲ開キ、或ハ小鉤ヲ以テ其周壁ヲ開張シ、前記ノ腐蝕液ヲ注入シ、或ハ之レヲ脫脂綿ニ蘸シテ挿置ス。此法ヲ行フニハ豫メ粘膜ヲ清潔消毒スルヲ要ス。是レ其面ニ固着セル粘稠ナル分泌液ハ、屢、藥劑ノ作用ヲ妨グルノミナラズ、又不潔物ヲ含有スレバナリ。

子宮内膜炎

四百八十一

以上ノ療法ハ能ク輕症ノ頸管加答兒ヲ治スルニ足ルモ、粘膜ノ甚ダシキ腺質増殖ヲ伴ヒタル慢性症ハ此等ノ腐蝕藥ニ應セズ。宜シク發烟硝酸(四五日毎ニ塗布ス)若クハ烙鐵ヲ用ユベシ。然レ此強劇ナル腐蝕法ハ

外子宮口ノ狭窄及閉塞ヲ遺スコナキニアラズ。粘、膜、甚、ダ、シ、ク、腫、脹、シ、頗、ル、頑、固、ナ、ル、所、謂、乳、頭、性、糜、爛、ニ、於、テ、ハ、成、ル、ベ、ク、巨、大、ナ、ル、頸、粘、膜、ヲ、截、除、ス、ベ、シ、即、チ、側、結、合、ヲ、切、開、シ、テ、穹、窿、部、ニ、達、シ、先、ツ、後、唇、ヨ、リ、楔、狀、片、ヲ、除、去、ス。其、基、礎、ハ、唇、緣、ニ、在、リ、尖、端、ハ、内、口、ニ、到、ル。次、テ、腔、部、ノ、表、面、ヲ、内、方、ニ、飄、轉、シ、之、ヲ、健、全、ナ、ル、頸、粘、膜、ニ、縫、着、ス。—前、唇、ニ、於、テ、モ、亦、同、一、ノ、手、術、ヲ、施、ス。縫、絲、ハ、十、日、乃、至、十、四、日、ヲ、經、テ、拔、去、ス。

縫、合、部、癢、痕、ノ、爲、メ、甚、シ、キ、外、翻、症、ヲ、來、シ、タ、ル、者、ハ、癢、痕、ヲ、除、去、シ、テ、之、ヲ、縫、着、ス、ル、ヲ、要、ス(エ、ム、メ、ット、氏、ハ、ル、ド、ン、Hurdon氏等)其、詳、細、ハ、手、術、編、ニ、論、ズ、ベ、シ。

子宮體内膜炎ノ療法

其他、慢、性、加、答、兒、ニ、於、テ、ハ、全、身、療、法、ノ、必、要、ア、ル、ヲ、忘、ル、可、ラ、ズ。

(其二)子宮體内膜炎ノ療法 急、性、症、ニ、於、テ、ハ、最、モ、全、身、ノ、攝、生、ニ、注、意、ス、ベ、シ。安、靜、清、潔、温、暖、腔、灌、注、腸、管、ノ、誘、導、坐、浴、或、ハ、ゑ、る、ご、ち、ん、若、ク、ハ、ひ、ご、ら、す、ち、す、ノ、内、服、食、若、越、幾、斯、或、ハ、阿、片、ノ、腔、坐、藥、ハ、吾、人、先、ツ、試、ム、ベ、キ、者、ナ、リ。但、シ、亂、刺、或、ハ、水、蛭、ニ、由、テ、局、部、瀉、血、ヲ、施、ス、ヲ、要、ス、ル、ガ、如、キ、ハ、稀、有、ニ、屬、ス。急、性、淋、疾、性、内、膜、炎、ニ、於、テ、ハ、一、般、ニ、新、有、害、物、ヲ、輸、入、セ、ザ、

ラ、シ、メ、單、ニ、清、潔、的、洗、滌、ヲ、施、ス、ヲ、以、テ、法、則、ト、ス。蓋、シ、子、宮、内、ニ、於、ケ、ル、之、の、こ、つ、け、ん、ヲ、迅、速、ニ、撲、滅、ス、ル、ハ、吾、人、ノ、最、モ、希、望、ス、ル、所、ナ、レ、ド、子、宮、内、療、法、ハ、有、毒、質、ヲ、深、部、ニ、輸、送、ス、ル、ノ、大、危、險、ヲ、伴、フ、テ、而、カ、モ、每、常、彼、レ、ヲ、撲、滅、ス、ル、ノ、目、的、ヲ、達、ス、ル、克、ハ、ザ、ル、ナ、リ。

已、ニ、慢、性、症、ニ、移、レ、ハ、腐、蝕、藥、ヲ、洗、滌、液、ニ、加、ヘ、或、ハ、其、物、質、ヲ、小、杆、ト、ナ、シ、或、ハ、消、息、子、ニ、附、着、セ、シ、メ、若、ク、ハ、注、射、器、或、ハ、毛、筆、ニ、由、テ、直、ニ、患、粘、膜、ニ、觸、接、セ、シ、ム。此、際、豫、メ、頸、部、ノ、擴、張、ヲ、要、ス、ル、ア、リ、或、ハ、否、ラ、サ、ル、ア、リ。洗、滌、ニ、最、モ、宜、シ、キ、ハ、二、%石、炭、酸、水、或、ハ、〇、五、%く、れ、を、り、ん、水、一、乃、至、二、%ふ、ぶ、る、ま、り、ん、水、ナ、リ。若、シ、〇、〇、五、—〇、一、%昇、汞、水、ヲ、用、ユ、ル、時、ハ、甚、ダ、注、意、ヲ、要、ス。

子宮洗滌法及之ニ要スルカテ、已ニ療法總論ニテ説明シタレハ茲ニ畧ス。子宮洗滌ノ危險ハ洗滌液ガ喇叭管ヲ通過ノ腹腔ニ達シ、骨盤腹膜炎或ハ普般腹膜炎ヲ起スニ在リ。此危險ハ藥劑ノ小杆送入法ヲ代用スレバ避クルヲ得ヘシ。即チ綿花ニテ纏ヒタル消息子ヲ以テ子宮腔ヲ清拭シ、明礬、單寧、一、半、鹽、化、鐵、液、等、ノ、遞、増、量、ヲ、加、ヘ、タ、ル、と、ら、が、ん、と

護謨杆(其大小ハ子宮ニ適スヘシ)ニ少量ノ砂糖ヲ混ジテ可溶性トナシ、之ヲ子宮腔ニ挿置シ、患婦ヲ二二三時間平臥シ、小杆漸ク柔軟トナリ溶解スルヲ待チ歩行ヲ試マシムベシ。然ルキハ子宮ノ移動ニ由リ、藥劑ハ全粘膜面ニ蔓延シ、強ク一局部ニ作用スルヲナシ。此法ハ數日ヲ經テ反覆スルヲ要ス。近時、シュウエンデーネル *Schwendener* 氏ハ此小杆ニ代ユルニ白蠟及柯々阿酪ヨリナレル小囊カプセルヲ以テシ、之ヲ子宮頸管ニ壓入セリ。此小囊ハ沃土叻〇・三或ハ沃土叻〇・一五及單寧酸〇・三或ハ酸化亞鉛〇・三及次硝酸蒼鉛〇・二ヲ含ム。又格魯兒亞鉛小杆(厚サニ五密速)ヲ子宮腔ニ送入シ、偉効ヲ得タル人アリ。然レモ維氏ニ據レバ、最モ温和ニシ且ツ特效アルハ、麻屈涅、矢亞末ヲ撒布シタル綿花ヲ消息子ニ纏ヒ、先ツ子宮粘膜ノ粘液ヲ拭去シ、次テ五%格魯兒亞鉛水ニ蘸シタル綿花ヲ以テ、之ヲ腐蝕スルニ在リ。此法ハ八日毎ニ反覆シ、若シ能ク堪へ得ル時ハ、更ニ強溶液(五十%ニ至ル)ト交換スヘシ(ラインスタッテル Rheinstätter 氏)又潰瘍ヲ存スレバ、三十三%格魯謨酸水ヲ用ユルヲ可トス。此療法ヲ施スニ當リテハ受孕ヲ豫防センガ爲メ交接ヲ禁ズベシ。出血ニ對シテハ麥角、ひごらすちす、かなで

んじす丁幾(シヤッツ氏)ひごらすちん(〇・〇三—〇・〇五)すちぶちちん(一回量〇・〇五)すちぶどーる、ざりびりん(カイゼル氏)ヲ試ムベシ。

格魯兒亞鉛ノ他、綿花ヲ蘸スルニ試ミラレタル藥劑、數アリ。即チ沃土丁幾、硫酸銅、硫酸鐵、硫酸亞鉛、硝酸銀、硝酸、沃土化石炭酸(炭利斯林一乃)等ノ如キ是レナリ。又、バックエリン、或ハ電氣燒灼ヲ行ヒタル人アリ。

乾燥療法

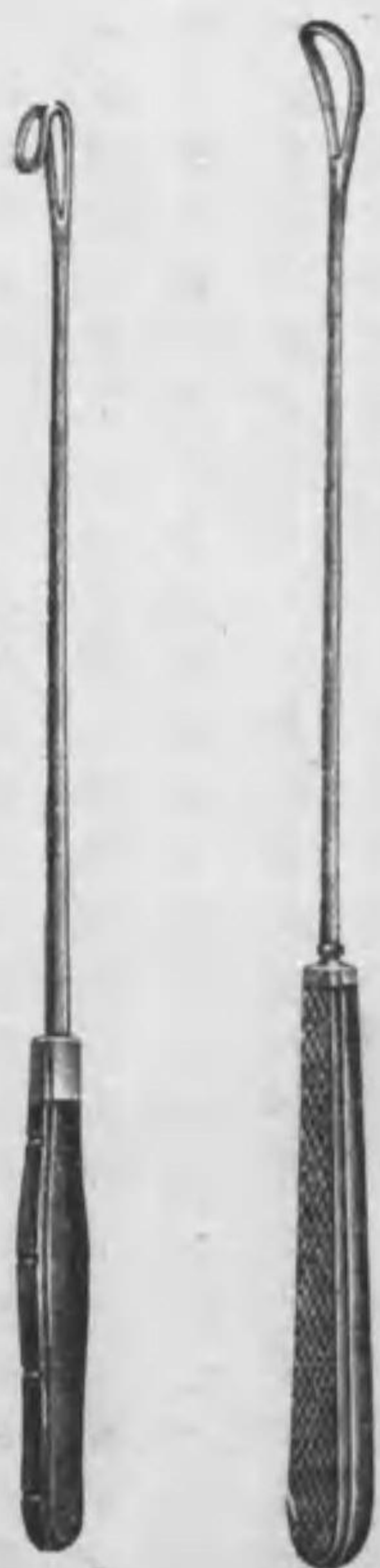
已ニ腔炎ノ章ニ一言セシ乾燥療法、*Trockenbehandlung* ハ又子宮腔ニ向テ用ヒラル(弗氏)其法、患婦ヲ側臥セシメ、子宮ヲ鉤引シ、先ツ細キ消息子ヲ送り、子宮腔ノ方向ヲ探リ、次デ長サ五十瓏迷、巾二—三瓏迷ノ沃土叻が—せノ一端ヲ消息子頭ニ付シ、漸次子宮腔ニ送入シ、全ク之ヲ填塞シ、が—せノ他端ハ子宮口ニ露出セシメ、以テ牽出ノ用ニ供ス。此法ハ數回反覆スベシ。沃土叻が—せニ代ユルニ明礬、撒里迭兒酸(澱粉ヲ混ズ)、皓礬等ノ粉末ヲ綿花ニ散布シ、或ハ之ヲ小球トナシテ用ユルヲ得。

以上ノ療法ハ患粘膜ノ炎性變化未ダ著シカラザルニ當テハ、克ク奏効ス。然レ頑固ナル慢性殊ニ増殖性内膜炎ニ於テハ、進デ患粘膜ヲ搔爬スルヲ要ス。就中數回ノ出血ニ由テ、患婦漸ク衰弱セントスルノ傾向アル

子宮粘膜炎療法

圖二百二第 圖一百二第

てのれき鈍 　　てのれき鋭



時ハ、粘膜炎搔爬法 Abrasio mucosaeヲ以テ最有効ノ手術トス。之ヲ行フニハ、きれ^て Curette(第二一及二圖)ヲ用ユ。此搔爬器ハ已ニ一八四七年以來佛國ノレカミール Hémmier氏ニ由テ世ニ紹介セラレシガ、獨逸ニ於テ之ヲ子宮粘膜炎ノ搔爬ニ用ヒタルハヲルスハウゼン氏ヲ以テ嚆矢トス。施術ニハ必ずシモ全身麻酔ヲ要セズト雖モ、實地上ニハ嘔囉叻ヲ吸入セシムルヲ便利トス。患婦ニハ尾骶背位ヲ取ラシメ、嚴密ニ外陰部ヨリ腔腔ヲ洗滌消毒シ、兩脚ヲ腹部ニ牽接シ、シモン氏半溝鏡ヲ以テ腔後壁ヲ下方ニ壓抵シ、銳鉤ヲ以テ子宮前唇ヲ挾ミ、之ヲ腔入口ニ牽出ス。茲ニ

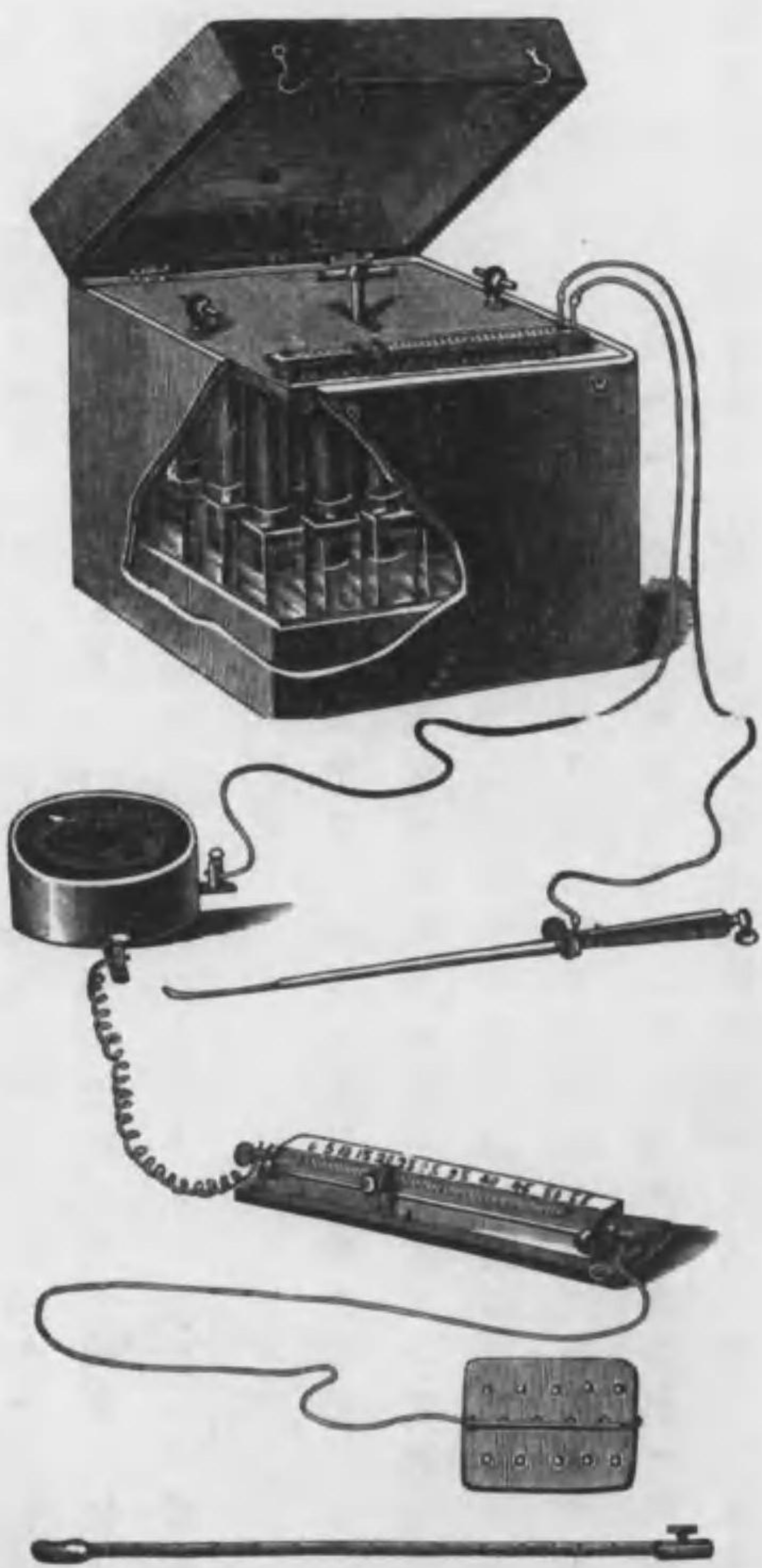
於テ更ニ腔部及子宮口ヲ消毒洗滌シ、先ツ消息子ヲ以テ子宮腔ノ方向ヲ探リ、又未產婦ニ於テハ望ムラクハ豫メ子宮頸管ヲ擴張シ、次^てきれ^て子宮底ニ達スルマデ送入ス。此際、甚シキ抵抗ヲ感ゼザルヲ常トスレド、稀レニハ經産婦ニ於テモ亦頸管狹隘ニシテ、豫備的擴張或ハ切開ヲ要ス。次^てきれ^てニ輕壓ヲ加ヘツ、子宮ノ全粘膜炎ヲ上方ヨリ下方ニ、又一側ヨリ他側ニ向テ搔爬シ、終リニ子宮底及殊ニ兩喇叭管角ニ及デ止ム。爬除セラレタル粘膜炎塊ハ自ラ頸管ヨリ湧出シ、或ハきれ^てニ附着シ來ルヲ以テ、之ヲ集メ必要アラバ後ノ検査材料ニ供スベシ。術間出血ハ著シカラザルヲ常トス。術後ノ處置ニ關シテハ、各家ノ意見符合セザルモノアリ。アー、マルチン氏ハ每手術後、純粹ノ一半格魯兒鐵液ニ乃至三瓦ヲ注入セシガ、他ノ人ハ大ニ之ヲ難ジ、殊ニゼンゲル氏ガ子宮腔ニ注入セラレタル鐵液或ハ格魯兒亞鉛ハ湧出セル血液ニ逢フテ直ニ凝塊ヲ作ルヲ以テ、子宮内面ニ觸接セス、從テ無効ナリトノ說ハ、一般ニ是認セラレ。ツワイフェル氏ヲルスハウゼン氏等モ亦此注入ノ不必要且ツ危險ナルヲ絶叫セリ、著者

之ヲ賛ス。デーデルライン氏ガ稱道セシ、術後殺菌沃土防ガ―セヲ子宮腔ニ挿入シ、十二時乃至二十四時間放置スルノ法ハ危險少キニ似タリ。著者ハ屢之ヲ試ミシガ、未ダ一回モ不良ノ結果ヲ見ズ。又術後殺菌液ヲ以テ子宮腔ヲ洗滌スルハ、甚ダ危險ナラズト雖モ、毎回其必要ナシ。搔爬術ニ伴ヘル危險ハ傳染質輸入ト子宮壁ノ穿通ナリ。此兩者ハ稀レナラズ見ル所トス。故ニ小手術ト看做サズシテ、消毒防腐ニ注意シ、加フルニ搔爬ニ應用スル力ノ度ニ就テ慎重ナルヲ要ス。其他粘膜炎ノ搔爬、餘リ其深層ニ達シタル爲メ、術後子宮壁ノ癒着ヲ來シタル報告アリ(中央婦人科雜誌第三十六號一八九五年)著者モ亦近時術後子宮内口ノ癒着シタル數例ヲ實驗シ、術後一定期間ハ消息子擴張ヲ施スノ要アルヲ稀レナラザルヲ主張ス。

アボストリト氏法(第二百三圖ヲ見ヨ)ハ有力ナル腐蝕法ニ屬シ、強流ヲ用ユレハ、防腐完全且ツ細菌ヲ滅殺スルノ利益アリ。殊ニ頑固ナル出血ニ對シテハ屢、偉効アリ。然モ亦意外ノ不良結果ヲ見ルコトナキニアラズ。故ニ現今概ノ賞用セス。

第二百三圖

アボストリト氏電氣裝置



以上ノ諸療法モ亦奏効セザル時ハ、らみなりあ或ハシニルツエ氏開張器ヲ以テ、十分ニ子宮頸ヲ開張シ、指ヲ子宮腔ニ送入シテ精密ナル觸診ヲ施シ得ルニ至ルベシ。何トナレバ吾人ハ之ニ由テ、患粘膜尙殘留スルヤ、息肉狀増殖ハ存在セザルカ、子宮壁ニ隆起(筋腫)ヲ發生セシニアラサル

カヲ詳ニシ得ベク、從テ其症ニ應シ、臨機ノ處置ヲ施シ得レバナリ。
 搔爬或ハ子宮口開張後、患婦ハ四―五日間臥褥スベシ。此時ニ當テ術後
 約第三日ヨリ毎日一乃至二回、二%石炭酸水三%硼酸水或ハ五千倍昇
 汞水ヲ以テ膣ヲ洗滌シ、沃土防たむぼんヲ挿置シ、若シ疼痛甚シケレバ
 下腹ニ濕冷罨法若クハ莨菪灰白軟膏ヲ貼スルヲ要ス。第六日ニ至リ子
 宮鏡ヲ挿入シ、膣部ヲ窺フニ、多クハ毫毛手術ノ痕跡ヲ遺サズ。然レ他ノ
 場合ニ於テハ往々依然トノ帶下ヲ存シ、或ハ出血ヲ來シ、反覆シテ搔爬
 ヲ要ス。
 慢性子宮實質炎ヲ併發セル、症ニ於テハ搔爬及腐蝕ニ兼テ頸部ノ切斷
 ヲ行ヒ、以テ全子宮ノ改造ヲ興奮ス。又剝屑性内膜炎ニ於テハ、爬除及腐
 蝕ノ奏効多クハ持續セス、一年乃至一年半ヲ經テ、再ビ膜樣性月經困難
 ノ顯ル、ヲ見ル。如此キ場合ニ於テハ身體ヲ安靜ニシ、且ツ麻醉藥ヲ用
 ヒテ疼痛ヲ緩解セシメ、以テ經期ニ至レバ、障害自ラ消失ス。然レ疼痛
 劇烈ニシテ月經毎ニ卒倒ヲ起スガ如キ症ニ在テハ、吾人ノ知了セル治
 術ハ盡ク試ムルヲ要ス。彼ノ子宮内ベッさり^{ベッ}一^{ベッ}及月經前ノ強劇ナル瀉

血ハ、少クモ一時性ノ輕快ヲ誘ヒ得ル者トス。若シ夫レ止ムヲ得ザレバ、
 健康ナル卵巢ヲ摘出シ、或ハ膣内ヨリ、全子宮ヲ切除スベシ。著者ハ頑固
 ナル出血性内膜炎ニ於テ子宮全摘出ノ已ムヲ得ザルニ遭遇セルヲ數
 回之レアリタリ。

爬除及腐蝕ハ知覺過敏ナル婦人ニ於テハ、劇痛ヲ起スヲ以テ、莫爾比涅ノ皮
 下注射ヲ行ヒ、或ハ前述セシガ如ク嚼嚼^{ヂヂ}ヲ吸入セシムルヲ可トス。朱氏ハ
 此目的ニ向テハ、ぶろ^{ブル}一^{ブル}、むふ^{ムフ}、ち^チ、る^ルノ最モ適當ナルヲ説ケリ、又五乃至十
 %箇加因液注入モ奏効著シ。
 爬除後、第一月經ハ缺如スルヲ常トス。但シ第二月經ハ稀レニ、第三月經ハ甚
 ダ稀レニ缺如ス、是レ子宮粘膜ノ漸次快復スルノ證ナリ。然レ爬除後、一―二
 週ニノ月經ヲ來シタル例ハ、余ガ實驗上決シテ乏シトセザル所ナリ。
 爬除ハ婦人ヲシテ不^フ孕^フナラシムトノ非難ハ穩當ナラズ。何トナレバ吾人ハ
 此術後妊娠セシ數多ノ例ヲ有スレバナリ(ジュネリ^{ジュネリ}、デュニ^{デュニ}、*Ducatus氏*、*スニツケ Benicke*
氏、*朱氏*、*麻氏*及ヒ余等)。況ンヤ其妊娠普通ノ經過ヲナシ、分娩モ亦例規ニ屬ス
 ルヲ多キニ於テナヤ。人或ハ爬除後妊娠セザル婦人ヲ擧ゲテ此術ノ罪ニ歸
 ス。是レ誠ニ謂レナキノ説ノミ。何トナレバ不^フ孕^フノ原因ハ別ニ存スルヲ多ク
 レバナリ。

余ハ茲ニ振爬術ノ成績ニ關スル統計ヲ追加シテ參照ニ供セン。

	治癒%	輕快%	無効%
バーセル	六九、二	二一、五	一〇、七
ハルレ	八〇、〇	一一、七	八、二
ウニルツプルヒ	三二、〇	四九、〇	一九、〇
ブルロー及ドレーリス	六三、〇	二八、九	九、〇
アイリ	五六、五	二一、七	二一、七

●ビンクス氏蒸氣腐蝕法 Die Atomocausis von Pinous ハ最近時ノ子宮内療法ニ屬ス。先是一、二ノ學者殊ニ前章記述セシスネギレウ氏ハ子宮内面ニ熱蒸氣ヲ働カシムルヲ勸メ、自ラ之ヲ施行セリト雖モ、一種簡便ナル装置ヲ案出シテ此法ノ應用ヲ擴張セシハ、實ニビンクス氏ノ効績ニ歸セザルヲ得ズ。

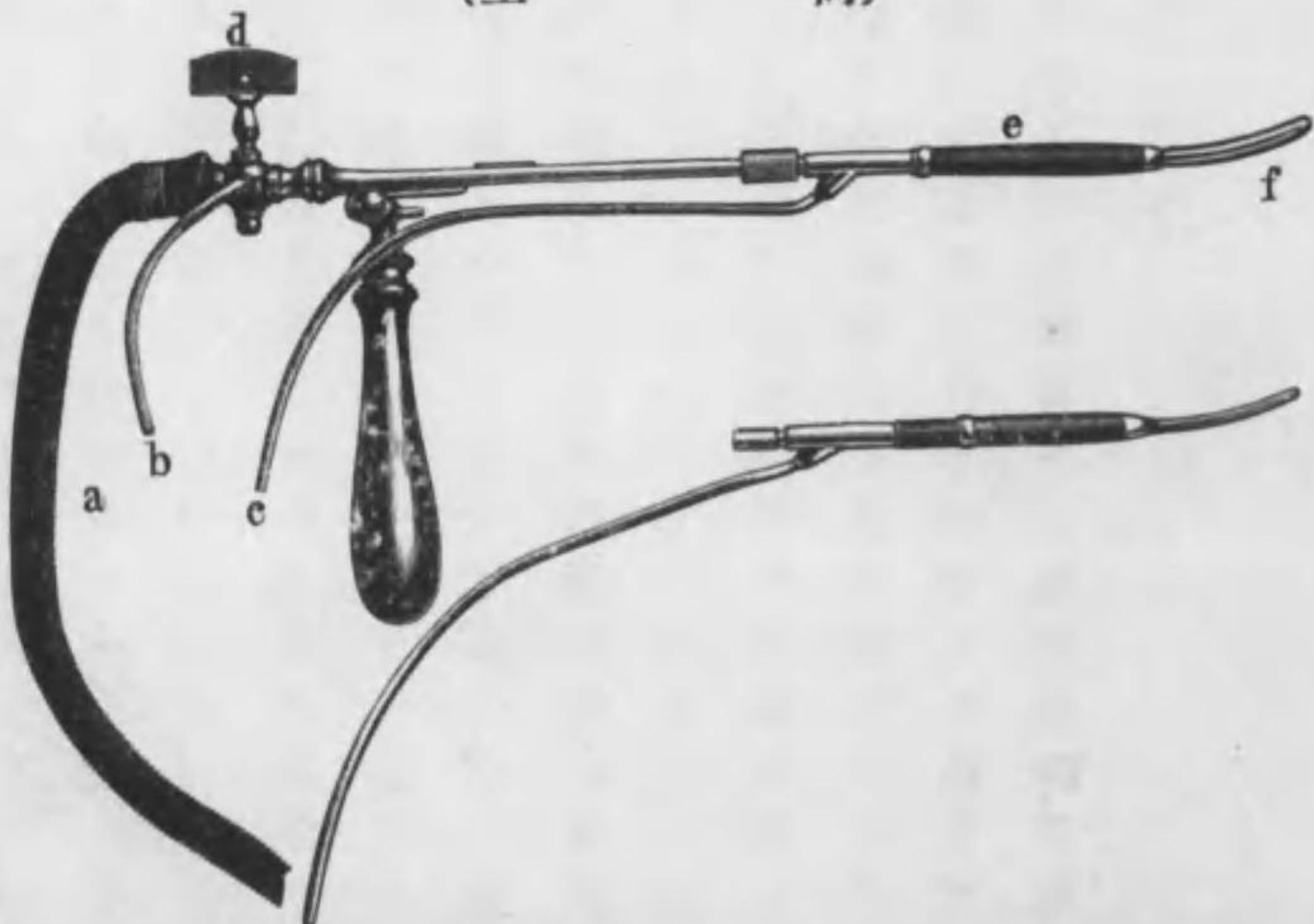
此装置ハ第二百四圖ニ示スガ如ク。蒸氣倉d、之ニ附屬セル安全瓣b及檢温器aヨリ成ル。水ハ酒精燈eニ由テ沸騰セラレ。其蒸氣ハ強護膜管cヲ傳フテ腐蝕器ニ達ス。腐蝕器(第二百五圖甲)ニハ二重ニ穿孔シタル活栓dアリ。初メbナル管

第二百四圖 ビンクス氏蒸氣腐蝕装置

(フリッチュ氏ニ據ル)



第二百五圖 腐蝕器 (上同)



ニ蒸氣ヲ流通セシム。茲ニ於テレイナルフリッチニ、ポーゼマン氏子宮内か
てーてるヲ子宮内口ニ至ルマデ送入シ、活栓dヲ廻轉スレバ、蒸氣ハ子
宮腔ニ達ス。而シテ凝結水ハc管ヨリ进出ス。

蒸氣腐蝕ニハ倉内ノ温度ハ列氏百〇五度以上百拾五度ヲ以テ十分ナ
リトス。腐蝕時間ハ十秒乃至三十秒ニテ足レリ。

此時間ヲ經過スレバ活栓dヲ廻轉シ、蒸氣ヲシテbヨリ流出セシメ、腐
蝕器ヲ速ニ子宮ヨリ除去シ、冷水ヲ以テ腔部ヲ洗滌ス。術後患婦ハ兩三
日静臥スルヲ要ス。

此法ハ最近時應用セラル、ニ至リシモノニ、之ニ關スル經驗ハ尙ホ
淺シト雖モ、已ニ次ノ結果ヲ齎セリ。曰ク蒸氣腐蝕法ハ無害無痛ニシテ
有効ナリト。勿論子宮ノ周邊ニ、炎症或ハ滲出物ヲ存スル時ハ、禁忌セザ
ル可ラズ。子宮出血ニ對シ他法ノ無効ナリシ時、確實ニ止血ノ目的ヲ達
シ得ベキハ著者ノ疑ハザル所ナリ。

附 錄

粘 膜 茸 腫 Schleimhautpolypen

一ニ頸ノ濾胞性肥大 Folliculäre Hypertrophie des Collum ト稱シ加答兒
ハ影響ニヨリ頸部粘膜炎濾胞ノ表面下ニ移動シ、茲ニ増大隆起スル状態
ヲ名ク。此際ナボト氏小卵ハ長ク變化セザルモ、時ニ或ハ破裂シテ其内
容ヲ漏シ、或ハ然ラズシテ滯溜胞ヲ形成シ、殊ニ子宮外口ノ近隣ニ於テ
ハ著明ナル結節ヲ呈ス。其内容ハ或ハ粘稠ニシテ透明、或ハ膿狀ニノ混
濁ス。此結節ハ屢有莖狀ヲナシ、數多集簇スルアリ、或ハ各個分離スルア
リ。其外觀ぼりーぶニ類シ、稀レニハ鷄冠狀ヲナシテ、頸管腔及腔内ニ懸
垂ス。如此キ増殖ハ甚シク腔部ノ組織ヲ刺戟シテ之ヲ擴張セシメ、子宮
口唇ノ所謂濾胞性肥大ヲ來シ、屢々高度ニ達シ、時トメハ終ニ陰隙間ニ
挺出ス。其形狀ハ鞏硬ナル周圍ノ形狀ニ應ジ頗ル不同ニシテ、或ハ又狀
ニ分裂シ、或ハ其尖端ヲ以テ周圍ノ組織ト癒着ス。其濾胞モ亦諸般ノ變
化ヲ受ク、即チ或ハ破裂シ、或ハ脱落シテ大ナル組織ノ缺損ヲ呈シ、或ハ

症候

結節ヲナシテ表面上ヨリ隆起シ種々ニ變色シタル内容ヲ透見セシム、斯ルぼりーぶ及肥大塊ハ甚ダ血管ニ富ミ其結締織中ニハ小細胞浸潤アリ腫瘍ノ基礎ニ於ケル粘膜ハ屢刺戟状態ヲ呈シ圓柱上皮界ハ腔粘膜ニ至ルマデ増殖シ著明ナル糜爛ヲ形成ス其他外面ノ處々ニ濾胞腔ヲ呈スルヲ以テ惡性變性ノ狀ヲ呈ス。

症候

帶下增多シテ時々血液ヲ混ジ屢劇痛ヲ伴ヒ稀レニハ甚ダシキ子宮出血アリ此症狀ハ老婦ニ於テハ俄

第 二 百 六 號 粘 茸 腫 膜 圖



然發スルヲアリト雖モ慢性加答兒ノ症狀ニ續キ偶然茸腫或ハ濾胞性肥大ヲ發見スルヲ常トス疼痛ハ稍特異陣痛様ニシテ子宮收縮ト關係シ月經ニ伴フテ腫脹セシ茸腫ヲ排泄センガ爲メニ間歇性

診斷

ニ來リ久シク持續ス殊ニ老婦ニ在テハ出血及分泌増加ヲ來サズシテ單ニ劇シキ薦骨痛ノミヲ發スルヲアリ。

診斷 子宮外口ニ懸垂セル茸腫ヲ觸診或ハ目撃スルニ至レハ頗ル容

療法

易ナリ(第二百六圖)然モ初期ニ在テハ子宮口ヲ開張スルニアラサレハ之ヲ視察シ難シ時トシテハ月經時ニノミ腫脹セル茸腫ヲ容易ニ觸診ス但シ纖維性茸腫トハ鑑別セザル可ラズ又唇ノ濾胞性肥大ニ於テハ粘膜ヨリ成レル腫瘍ハ直ニ兩唇ノ一ニ連續スルヲ以テ診斷シ得。

療法

茸腫ヲ除去スルノ一法アルノミ即チ有莖ナル者ハ球鉗子ヲ以テ可成的基础部ヲ狹ミテ絞斷ス之ニ由テ莖中ノ血管ハ退縮スルヲ以テ甚シキ出血ヲ來サハルヲ常トスレモ若シ止血確實ナルヲ希望セバ

術後一半格魯兒鐵液ニ蘸セルたむぼんヲ挿置スベシ又莖帶ノ太クシテ硬固ナル者ハ一針ヲ莖帶ノ基礎ニ穿テ其兩側ヲ結紮シタル後切斷スルキハ莖痕ハ通常速ニ萎縮ス其他茸腫ノ周緣刺戟症狀ヲ呈シ唇ハ濾胞性腫脹ヲナスモノニ於テハ疾患部ヲ盡ク截除セザル可ラズ特ニ此茸腫ハ甚ダ再發シ易キヲ以テ完全ニ患粘膜ヲ除クハ吾人ノ切ニ勸告スル所タリ。

第四章

子宮實質ノ炎症 Entzündung des Uterusparenchyms.

(甲)急性子宮實質炎 Acute Metritis.

子宮組織ヲ侵ス所ノ炎症刺戟或ハ營養障害ハ殆ト毎常同時ニ子宮内外膜ヲ襲フ。故ニ實質炎ノ現像ハ此兩近鄰組織ノ現像ト多クハ混同ス。然レ吾人ハ臨床上尙ホ實質炎ノ名稱ヲ放棄シクハザルナリ。

原因

原因 腐敗性傳染ノ結果トシテ、最モ屢、産褥ニ來ル。然ルキハ劇性ノ全身症ヲ發シ、往々死亡ニ終ル。次ニ多キハ月經ニ續發スル實質炎ニ、此時期ニ於ケル子宮ノ著シキ充血ハ、急性炎ノ變化ニ向テ素因トナル。殊ニ月經期ニ於ケル感冒及外傷、例之バ交接過度或ハ勞働ニ由テ急性炎ヲ發スルヲ見ル。彼ノ疎暴ナル婦人科的檢診、殊ニ消息子若クハ子宮内ベツさり、一々應用ニ繼發スル者ハ、此攻撃ヨリハ寧ロ罪ヲ此等ノ器械ニヨル傳染ニ歸スベキナリ。其他已ニ前章ニ論ゼシガ如ク、往々淋疾、及類似ノ原因ヨリ發生セル子宮粘膜炎ノ諸疾患ニ誘發セラル。

病理解剖

病理解剖

子宮ハ著シク腫脹シテ半手拳大トナリ、殊ニ肥厚シテ血液ニ富ミ、柔軟捏粉ノ如ク、全組織膨大シテ漿液性ニ浸潤セラレ、動脈性及靜脈性充血ノ微アリ、處々ニ大小ノ溢血ヲ見ル。又筋束間ニハ屢、細胞浸潤ヲ認メ、一二ノ部ニ於テハ筋束之ガ爲メニ壓逐セラレ、時トシテ筋束モ亦腫脹ス。此際子宮内膜ハ共ニ發炎スルヲ例規トシ、且ツ外膜モ亦之ニ與カリ、或ハ充血シ、或ハ肥厚ス。此變化ハ吸收ニ由テ全ク復舊シ得ベシ、然レモ時トシテ慢性炎ニ移行シ、稀レニハ又化膿ヲ來スヲアレモ、排膿スレハ克ク治癒スルヲ得、甚ダ稀レニハ一部ノ潰死ヲ起スヲアリ(ゲブハルド氏)。

症候

症候

惡寒、及熱、發時トシテ戰慄ヲ以テ始リ、且ツ經過スル者ニシテ下腹并ニ薦骨部ノ牽引性劇痛、併ニ壓迫ニ由テ増劇スル所ノ外膜炎性疼痛ヲ起シ、疾患腹膜ニ及ブキハ全腹ニ放線シ、輕微ノ運動或ハ咳嗽、談話、嘔等ニ由テ増劇シ、加フルニ膀胱及腸ノ堪ユベカラザル障害ヲ伴フ。若シ月經時ノ塞胃ニ由テ發生スル時ハ、急性内膜炎ニ於ケルガ如ク月經ハ俄然停止シ、數日ヲ經テ再ビ多少強劇ニ顯ル。蓋シ本症ニ於ケル月經

減少ハ一般ニ主要ナル徴候ニ屬スト雖モ、他ノ場合ニ在テハ本症ノ發生ト共ニ非常ナル子宮出血ヲ來ストナキニアラズ。是レ子宮ハ甚ダ血液ニ富ムヲ以テ、之ヲ排泄スルモノト考フレバ、特ニ恐ルベキ轉歸ト看做スヲ要セザルナリ。又爾他ノ症候ニ至テハ多ク繼發セル疾患ニ基ク。例之バ淋疾ノ傳染ニ於テハ喇叭管及腹膜疾患ノ徴ヲ發シ、腐敗性傳染ニ於テハ全身敗血症狀ノ甚ダ著明ナルガ如シ。而シテ合併症ナキ時ハ數日ニテ疼痛去リ、全治スルヲ得ベシト雖モ、往々ニシテ適度ノ過敏性ヲ遺シ、間々再發ヲ免レザルモノトス。

診斷

診斷ノ因ル所ハ、頸體兩部ニ於ケル同等ナル子宮ノ腫脹其知覺過敏、妊娠時ニ似タル柔軟ノ度等ヲ以テ主トス。知覺過敏ハ殊ニ著明ニシテ指ヲ以テ輕ク觸レ、或ハ靜ニ雙合診ヲ施スモ亦、疼痛ヲ發ス。若シ麻醉セシメテ觸診シ得レバ、子宮ノ容積ハ特ニ厚徑ニ於テ増大スルヲ以テ稍、扁平トナルヲ認メ、其周圍ハ未ダ滲出物ヲ來サザルニ、早ク已ニ知覺過敏ナリ。粘液分泌ハ初期ニ於テ減少シ、充血ノ平均スルニ及ヘバ、甚ダ多量トナリ、且ツ血液ヲ混ズ。若シ子宮ノ腹膜面ニ發炎スルキハ、通常輕度

ノ鼓脹ヲ發シ、且ツ子宮ヲ觸診シ難ク、同時ニ後腔穹窿部ハ腫脹シテ水腫狀ヲ呈ス。

豫後

豫後一般ニ佳良ト言ヒ難シ。蓋シ急性炎症ハ速ニ分離シテ、治癒スルコトナキニアラズト雖モ、原因及經過確定スルマデハ疑ハシキモノト看做サルヲ得ズ。殊ニ炎症蔓延シ易ク、從テ屢豫後ヲ凶惡ナラシム。殊ニ膿腫ヲ形成スルコトアルト、再發ノ患ヒ多キハ本症ノ厭フベキ點ナリ。

療法

療法主トシテ消炎療法ヲ行フ。靜臥、氷罨法、下腹ノ瀉血(亂刺或ハ水蛭)消毒性兼冷却性灌注ニ莫兒比涅或ハ阿片、ヘロイン、格魯拉兒、箇加因、莫若越幾斯等ノ兼用ハ其尤ナル者ナリ。炎症已ニ周圍ニ蔓延セスシテ經過スレバ、反覆シテ子宮ノ亂刺、坐浴、緩和性ノ灌注及殊ニ腸ノ強力ナル誘導ヲ勸ム。即チ蓖麻子油、蝦性麻屈涅、矢亞或ハ之ニ類スル緩和劑ヲ佳トシ、峻下劑ハ禁ズベシト雖モ、屢甘汞ニ由テ偉効ヲ奏ス。月經ニ繼發セシ急性炎症ニ於テハ、往々冷罨法ニ堪ヘザルヲ以テ宜シク代ユルニ温罨法ヲ以テシ、或ハ腹壁若クハ腔部ニ沃土ヲ塗布シ、或ハ攝氏五十度ノ温湯ヲ腔部ニ灌注スベシ。此際初メニ於テハ麻醉藥ノ兼用ヲ要スルコト

阿片ノ多量(二時間毎二十滴)ハ莫兒比涅ニ勝ル

前ニ於ケルガ如シ。又熱度朝ニ降り、夕ニ昇リ、加フルニ緊張性ノ劇痛アリ、子宮壁ニ波動ヲ呈シ、明カニ化膿ヲ來セシヲ認メハ十分ナル消毒ヲ施シ、膿液ヲ排泄セザル可ラズ。然レ是レ頗ル難事トス。

急性症狀ノ第一日已ニ去リ、體温モ亦低下セシ者ニ在テハ、慢性子宮實質炎ノ療法ニ移行スベシ。又併發病殊ニ子宮外膜炎ノ療法ハ、各本病ニ從フベシ。

(乙)慢性子宮實質炎 Chronische Metritis

子宮印華爾屈篤 Uterusinfarkt.

慢性子宮實質炎トハ、知覺過敏ヲ伴ヘル、子宮壁ノ結締組織増殖ヲ云フ(朱氏ニ從フ)故ニ他ノ慢性炎症ノ定義ト稍趣ヲ異ニスト雖モ、其經過中屢々炎症發作ヲ來シ、且ツ多クハ内外膜炎ヲ併發シ、如之其療法モ主トシテ消炎的ナルヲ以テ、此解釋ハ穩當ナリ。

原因 凡テ子宮ヲ反覆充血セシムル状態及子宮ノ普通產褥性快復ヲ妨害スル者ハ、子宮ヲ持續性ニ肥大セシム。特ニ產褥ニ續發スル慢性實質

原因

質炎ハ、甚ダ屢ニシテ、殊ニ流産後稀レニハ普通產褥ト雖モ、之ニ緊要ナル攝生ヲ缺ク時ハ子宮筋組織ノ脂肪變性從テ其吸收ハ完全ナラズ。妊娠中ニ發生セシ結締組織ハ退行セス、血管モ亦然ルヲ以テ、遂ニ慢性炎症ノ状態ニ移行ス。蓋シ流産後ノ婦人ハ往々普通產後ニ於ケルガ如キ綿密ナル攝生ヲナサズ、且ツ流産後ノ子宮腔ハ屢々不完全ニ排除セラレ、且ツ其粘膜官能ハ障害セララルガ故ナリ。一般ニ產褥性疾患ハ其腐敗性タルト分娩損傷ニ起因スルトヲ問ハズ、往々慢性炎症ノ原因トナル。其他朱氏ノ論ゼシガ如ク嬰兒ノ哺乳ハ產褥ニ於ケル筋纖維ノ收縮ヲ喚起シ、之ニ由テ細胞内容ノ分解ヲ迅速且ツ完全ナラシムル者ナレバ、哺乳セシメザルノ一事ハ又退行ヲ緩慢ナラシムルノ一因トナルベシ。產褥外ニ在テハ、最モ屢々月經異常及子宮内膜炎ニ續發ス。子宮ノ轉位或ハ變形殊ニ後屈及脫垂併ニ子宮周圍炎モ亦原因トナル。月經時ノ感冒、甚シキ興奮ヲ伴ヘル反覆セル交接、受孕ヲ防ガンガ爲メニ射精前ニ中止セル交接及生殖不能ノ男子トノ交接併ニ手淫等ニ基クモノアリ。其他下腹ノ充血ヲ起スベキ消化障害殊ニ習慣性便秘及血行異常就中反覆セル姪

娠ニ因スル、靜脈ノ、鬱血、心及肝ノ、疾患ハ靜脈性充血ニヨリ屢誘因トナル。但シ急性實質炎ノ吸收不全ニシテ慢性炎ニ移行スルハ極テ稀レナリ。子宮壁ノ新生物、膀胱或ハ卵巢トノ癒着等モ亦多少子宮壁ノ慢性炎ヲ發スルヲ常トス。終リニ本症ハ甚ダ稀レナレモ亦特發性ニ顯レ得ベシ。

病理解剖

病理解剖

本病ニ最モ特異ナルハ結締織増殖ナリ。筋纖維ノ増殖ハ全ク缺損シ、又ハ甚ダ輕微ナリ。血管ハ時トシテ擴張シ、時トシテ又絞窄セラル、ガ故ニ、整然タル其官能ヲ營ム能ハズ。

子宮ハ常ニ増大スルモ多クハ手拳大ヲ超ヘス。臍窩ニ達スルガ如キハ己ニ破格ニ屬ス。此増大ハ平等ニ子宮ノ全壁ニ亘ルモ、殊ニ前後ノ厚徑ニ著シク、高サ及子宮腔モ亦稍延長ス。肥大セル組織ハ柔軟濕潤ニシテ赤色ヲ呈シ、其實質弛緩シテ血液ニ富ム。内膜モ亦常ニ腫脹肥厚シテ口外ニ於テ屢糜爛及潰瘍ヲ認ム。漿液性被膜モ亦通常肥厚シテ炎性滲出物ヲ被ル。此變化ハ時トシテ子宮體ニ、時トシテ子宮頸ニ限ルモ、多クハ全子宮ヲ侵ス。若シ頸部ノミニ來ルキハ所謂頸部延長ヲ發生シ、體ト

頸トノ關係ハ恰モ小兒子宮ニ於ケルガ如キニ至ル。此場合ニハ子宮口。常ニ廣潤ニシテ、兩唇ハ腫起延長シ、稀レニハ柔軟ニシテ弛緩スルモ、屢著シク硬變シ、爲メニ癌腫ト誤診スルコトアリ、殊ニ頸部斷裂ニヨリ、子宮口唇ノ外翻シテ菌狀ヲ呈スル時ニ然リ。

炎症已ニ去レバ新生結締織ハ癍痕收縮ヲ起ス。言ヲ換ユレバ血管ハ荒蕪シ、新生ノ粘液性結締織ハ硬固ナル纖維組織ニ變化シ、子宮ハ縮小ノ、其斷面ハ白色ナル血管ニ乏シキ軟骨様ノ硬度ヲ有セル癍痕狀ノ外觀ヲ呈ス。マッケンロート氏ノ所謂子宮硬變症、Cirrhosis uteri 是レナリ。

頸部延長

頸部延長

Elongatio colli supravaginalis 膈上部ハ延長セル硬塊ト

ナリ。多クハ發炎セザル子宮體ヨリ長ク、稀レニハ著シク肥厚シ、頸ト體トノ關係ハ小兒子宮ニ同シキヲ以テ、人或ハ此變化ヲ先天性ナリト論セリト雖モ、臨床上其發生ヲ追跡シ得ルヲ稀レナラズ。此場合ニ在テハ全子宮ハ屢薦骨腔内ニ沈降シ、長頸ハ迥ニ前下方ニ達シ、膈下部ノ中央ハ外觀的著シク増大シ、後膈穹窿ヨリ子宮頸ノ大部分ヲ觸ル、ガ故ニ、往々後轉症ト誤診ス。是レ、臨床上注意スベキ要點トス。本症ハ殆ト常ニ

慢性子宮内膜炎、稀レナラズ慢性子宮外膜炎、ヲ合併ス。若シ慢性子宮内膜炎ヲ合併スレハ、頸部ニ於ケル腺組織ノ増殖ハ、粘膜下ノ子宮組織層ニ達シ、結節狀物ヲ發生シ、所謂瀰留囊及濾胞等ヲ形成ス。殊ニ粘膜疾患ニ續テ糜爛ヲ生ジタル場合ニハ最モ著シ。其蔓延甚シキニ至レハ悪性疾患ト誤リ易シ。實ニ晩年ニ至レハ、如此キ糜爛ヨリ悪性腫瘍ヲ發生スルコトアルハ、吾人ノ深ク信ズル所ナリ。

症候及經過

本症ハ急性炎ニ續發スルヲ稀レナルヲ以テ、其症候モ亦徐ロニ發生ス。而シテ婦人生殖器ニ特異ナル病的知覺及疼痛ハ何レモ皆本症ニ現ハレ得ベク、慢性實質炎ノミニニ發來スル所謂特徴ナルモノアルナシ。但シ産褥ニ繼發シタル者ニ至テハ、多少顯著ナル症狀ナキニアラズ。患婦ハ嘗テ産褥ヨリ快復セズ、分娩後二、三ヶ月ヲ經ルモ、唯次第ニ衰弱ヲ増スノミニテ、全身ノ脂肪及筋組織大ニ瘦削シ、僅微ナル勞働ニ由テ、薦骨部及陰部ノ疼痛ヲ發シ、惡露ハ持續シテ多量トナリ、陰門哆開ノ感アリ。尿意頻數及頑固ナル便秘ヲ來ス。甚ダ早期ニ現ハル、所ノ月經否、寧ロ子宮出血ハ頗ル多量ニシテ、屢々反覆シ、其間歇時ニ於テモ亦

症候及經過

血樣帶下ヲ見ル。此等ノ症狀ニ兼テ嘔氣、心下否塞、便秘、胃痛等ヲ發シ、著シキ貧血ニ陥ル。此顯象ハ時ニ應ジテ甚タ強弱アリ、些少ノ誘因ニ由テ發作シ、餘勢延イテ數月或ハ年餘ニ及ビ、遂ニ患婦ヲシテ不治ノ感覺ヲ起サシム。殊ニ屢々見ルガ如ク子宮ノ轉位及近隣器臟ノ疾患ヲ合併スル時ニ於テハ最モ然リトス。

非産褥性即チ粘膜ノ疾患及月經障害ニ起因スル實質炎ニ於テハ、其症狀更ニ一層緩慢ニ發生スルヲ常トシ、殊ニ處女及自活ノ勞ニ服セサル未婚婦ニ於テハ、子宮疾患タルヲ自覺シテ治療ヲ乞フニ至ルニハ、屢々數年ヲ費ス者ニ多クハ初メ故ナクシテ貧血性トナリ、次テ働作及生活ノ娛樂ヲ失ヒ、著シク瘦削シテ重病者ノ如ク、殊ニ月經時ハ靜臥シテ漸ク苦痛ヲ堪ユルニ至テ、醫師ヲ訪問ス。而シテ患婦ノ訴フル障害ハ、獨リ下腹ニノミ限局セズ、時トシテハ專ラ偏頭痛性障害ニ惱ミ、時トシテハ消化不良ノ症狀ヲ以テ主徵トス。然ルニ下腹ノ疼痛及壓重、薦骨部ノ疼痛、月經前後ノ痙攣性障害、食機缺乏及不快ナル帶下ハ、必ス常ニ存在ス。容積就中厚徑ノ増大セル子宮ハ知覺缺損スルアリ。或ハ過敏ナルアリ。

子宮ノ過敏性

慢性子宮實質炎

過敏性ハ殊ニ消息子應用ニ臨デ之ヲ認メ、急性發作ニ際シテハ最モ著シ。此際子宮ハ腫脹シテ柔軟トナリ、捏粉様ニシテ娠子宮ヲ想起セシム。已ニシテ炎症ノ經過スルヤ疾患部ハ硬變シ、子宮ハ癥痕收縮ニ由テ縮小シ、硬固トナリ、知覺大ニ遲鈍ス。子宮體部ノミ病メル時ハ、常ニ内膜炎ヲ存スルヲ以テ外診ヲ施スモ、又粘膜ニ觸ル、モ疼痛ヲ發ス。但シ外膜、炎ハ彼ノ骨盤底及薦骨子宮韌帶ノ近隣ニ非常ナル疼痛ヲ發スルツウグラス氏腔ノ疾患ニ比スレバ、知覺過敏ノ度、比較的少シ。然レ子宮ヲ移動セント試ミ、或ハ硬固ナル糞塊ノ爲メニ子宮轉位セラル、時、若クハ交接ヲ試ムル時ニノミ劇痛ヲ發ス。又子宮頸部ノ疾患ニ在テハ、雙合診ニ由リ其容積ノ著シク増大スルヲ認メ、頸管及口唇ノ粘膜ハ腫脹シテ、之ニ觸ルレバ屢、多量ノ粘液ヲ排除シ、増大セル濾胞ハ滯溜囊トナリテ、表面下ニ來ルヲ以テ特異トス。之ニ反シテ粘膜疾患缺如シ、或ハ尙ホ其初期ニアリ、若クハ已ニ治癒ニ赴キタル時ハ、頸部殊ニ腔部ハ忽チニノ球狀ヲ呈シ、忽チニシテ尖形ヲ現ハシ、或ハ硬固ニ或ハ殊ニ初期ニ在テハ、柔軟ニシテ恰モ妊娠時ヲ想起セシム。

其他、月經及受胎ノ障礙ハ著明ナル症狀ニ加フベシ、慢性子宮實質炎ノ産褥性ナル者ニ於テハ、月經常ニ増劇シ、殊ニ初期ニハ甚ダ短キ間歇時ヲ經テ、暗色ノ凝塊ヲ混合セル血液ヲ排泄シテ、常習日ヲ超ユルモ尙持續シ、且ツ屢、完ク消失セズ。此障害ハ漸次減少シテ、經血ノ量及色ハ通常ニ復スルモ、間歇時ニ於テハ、多量ノ帶下ヲ遺シ、以テ疾患ノ全治セザルヲ示ス。又非産褥性ノ慢性實質炎ニ於テハ、月經久シク變常セズシテ、三乃至四週間毎ニ來リ、其間歇時ニ存スル痙攣性疼痛ハ、月經ノ來潮ト同時ニ消失シ、或ハ經行中持續ス。次デ月經ハ漸ク増加シテ、多量ノ血液殊ニ其凝塊ヲ排泄ス。慢性實質炎ノ他ノ場合ニ於テハ、出血却テ稀少トナリ、月經ノ間歇時延長シ、而シテ少量ノ、多クハ鮮紅色ナル血液ヲ洩セバ、之ニ由テ下腹ノ膨滿、頭部ノ充血及心悸亢進ハ消退シ、患婦ハ一時大ニ輕快ヲ感ズ、而シテ諸般ノ慢性實質炎兼内膜炎ニ於テハ、其病機經過ノ後、月經ハ生理的時期ニ先ンジテ閉止シ、無月經トナリ、却テ又此不幸ナル婦人ヲ苦ム。終リニ經期ニ及ベバ、諸障害ハ、往々自然ニ治癒ス。然レ此期ヲ超ユルモ尙ホ不正ナル出血ヲ來シ、患婦ハ在莩トシテ痛苦ヲ訴フ

受孕ノ障害

ルヲ稀レナラズ。
慢性實質炎ガ受胎ニ及ス影響ハ頗ル一定セズ。此影響ハ實質ノ變化ヨリハ寧ロ粘膜及附屬物ノ疾患ニ關スル者ニ似タリ。彼ノ產褥性實質炎ニ於テハ、産後或ハ流産後、第一交接ニ由テハ容易ニ受胎スルモ、内膜炎喇叭管加答兒外膜炎、卵巢周圍炎ヲ併發セル婦人ノ實質炎ハ不孕ナラシムルヲ多キハ此理ニ基ク。其他妊娠ニ及ス影響ハ比較的不良ニシテ多クハ流産ヲ起ス。是レ一ハ普通脱落膜ヲ發生セザルト。一ハ子宮實質ガ受孕器ニ適スベキ發育ヲ遂グルクハザルニ由ル。故ニ粘膜ノ併發疾患ヲ治セシムレバ、妊娠ハ持續シテ普通經過ヲトルヲ得。此場合ニ於テ產褥ニ貴重ナル攝生法ヲ嚴守スル時ハ、慢性結締織肥大ハ眞ニ治療ス。是レ妊娠ハ慢性實質炎ニ對スル治療ト稱セラレ、所以ナリ。

經過 ハ頗ル久シキニ亘ル。蓋シ増殖セル結締織ハ一定ノ誘因ニヨリ、時ニ其全部、時ニ其一部ニ炎症ヲ呈スト雖モ、甚シキ變化ヲ受ケズシテ長ク保存セラレ、モノトス。若シ夫レ結締織固ク收縮シ、子宮ハ細小且ツ硬固トナリ、諸般ノ障害盡ク去ル時ハ、最モ佳良ノ經過ヲトリタルナリ。

診断

妊娠ノ鑑別ニ就テ
尙實用産科學ヲ參
照スベシ

診斷 前條ノ症候(子宮ノ平等ナル増大、其壁ノ肥厚及知覺過敏併ニ炎症ノ慢性等)ヲ顧慮セハ、多クハ誤診セズ。然モ八週前後ノ妊娠トノ類症鑑別ハ、間々頗ル困難ナリ。是レ容積ノ増大、柔軟ノ度、多少ノ知覺過敏等ハ、兩者ニ共存スルカ故ナリ。此鑑別ニ向テ維氏ハ多少ノ疼痛ヲ舉テ實質炎ニ特徴トナシ、麻氏ハ子宮ノ甚ダ柔軟ナル、殊ニ其頸體兩部界ノ弛緩セル血管ノ搏動ヲ呈スル及尙前二期ニ在テハ子宮ノミ増大セル等換言スレバ彼ノ所謂ヘガール氏症候ヲ以テ妊娠ニ特異ナリトシ、且ツ既往症ニ於テ鑑識ノ材料ヲ求ムレバ、概シテ確徵ヲ得ヘシト論ゼリ。其他粘膜炎及實質間筋腫ト鑑別シ難キヲアリ。粘膜炎下筋腫ニ在テハ頸部短縮ノ増大セズ、慢性實質炎ニ在テハ頸部常ニ延長ス、又子宮消息子ヲ用ユレバ、彼レニ在テハ子宮内異物ヲ觸診シ得ベク且ツ必要アラバ、頸部ヲ擴張シテ觸診或ハ視診ヲ施シ、由テ以テ診斷ヲ確ムヘシ。次ニ實質間筋腫ニ在テハ子宮内ニ送入セル手指ハ肥厚ノ主トモ唯一部ニアルヲ觸レ、實質炎ニ在テハ全壁ニ亘ルヲ認ム。然モ腫瘍小ナル時ハ、診斷屢ニ確

豫後

實ナラズト知ル可シ。

豫後 本症ハ甚ダ緩慢ナル疾患ニシテ、其治療ヲ期セシニハ、醫師及患婦ノ非常ナル忍耐ヲ要ス。直ニ生命ヲ危害スルガ如キハ、稀レナリト雖、營養障害等ニ由テ間接ニ之ヲ短縮シ、加之、出血甚シキカ或ハ炎症ノ子宮附屬物若クハ腹膜ニ蔓延スル時ハ、往々速ニ死亡ヲ招ク。縱令ヒ然ラザルモ甚シク生活状態ヲ不快ナラシメ、屢ニ神經性ニ陥ラシム。且ツ夫レ本症ハスカンゾニー氏ガ決シテ治療セスト言ヒシガ如ク、甚シク治療ニ抗抵シ、幸ニシテ一回治ニ至ルモ甚ダ再發シ、易シ。新妊娠ハ果ソ本症ヲ治療セシムルヤ否ニ至テハ、尙ホ疑問ニ屬ス。轉位或ハ新生物ニ起因スル實質炎ハ、之ヲ除去シ得ヘキヲ假定シテ、豫後迥ニ佳良ナリ。又産褥性ノモノハ他ノ症ニ比スレバ治療シ易シト云フ。之ヲ要スルニ豫後ハ一般ニ甚ダ佳良ナリト云フヲ得ザレト、適當ナル療法ヲ施セバ、克ク輕快スルヲ得。終リニ經期ハ慢性實質炎ノ多數ヲ自治セシムルモ、斯ル婦人ハ其感覺及生活力ニ於テ甚ダ衰ヘタルヲ認ム。

療法

豫防的ノ關係ニ於テハ子宮加答兒ニ於ケルガ如ク、凡テ原因ヲ

療法

顧慮シテ之ヲ避ケザル可ラズ。故ニ産褥ハ、攝生ハ、吾人ノ大ニ重キヲ置ク所ニシテ、子宮及他ノ陰部ノ復故ヲ興奮シ、有力ナル滋養物ヲ與ヘ、腸管ノ作用ヲ整理スルガ如キハ最モ緊要ナリ(産科學產褥攝生法ヲ參考スベシ)。又局部ノ注意ニ至テハ、惡露ノ血性消失スルヤ、直ニ木醋或ハ單寧ヲ加ヘタル清潔及消毒的ノ灌注、或ハ攝氏五十度ノ温湯ヲ以テスルモ宜シヲ施シ、且ツ收斂藥ヲ加ヘタル坐浴ヲ爲サシメ、兼テ麥角、ゑるごちん、ひごらすちす等ヲ内服セシメ、以テ子宮ノ復故ヲ促スベシ。又非産褥慢性炎ノ豫防ニ關シテハ、破瓜期ニ際シテ運動ヲ怠ラザラシメ、體操ヲ行ヒ温泉ニ浴スル等殊ニ身體ノ發育ヲ強壯ナラシメ、傍ラ二便ノ排泄ヲ整理スルヲ要ス。又月經時ニ於テハ普通ノ生活法ヲ守リテ可ナレト、寒胃及月經ノ普通經過ノ障害ニ罹ラザルヤウ注意スヘシ。其他新婚ノ夫婦ニ在テハ房事ヲ慎ミ出來得ベクハ家政ノ繁雜ヲ避ケシメ、以テ體育ノ完全ナランヲ期スベシ。

固有ノ療法ニ關シテハ、初期ニ於ケル者ト、已ニ末期ニ移行セシ者トニ從テ同ジカラス。即チ慢性實質炎ノ比較的新鮮ナル場合ニ於テハ、身體

及局部ノ安靜ヲ主トシ、殊ニ炎症ヲ發作セハ、腹部ニ冷罨法或ハ氷嚢ヲ貼シ、旁ラ腸管ノ有力ナル誘導ヲ行ヒ、清潔的、消毒的且ツ收斂性ノ腔灌注ヲ施スベシ。但シ腸管ノ誘導ハ、久時持長スルヲ要スルガ故ニ、諸種ノ下劑ヲ準備セサル可ラス。就中胃ノ障害アル者ニハ、中和鹽類ヲ佳トス。若シ之レニ堪ヘザレバ、旃那及ふらんぐら皮ヲ用ユ（各等分チー、梳ノ熱湯ニ煎出シ、早朝胃 諸空虛ノ際服用ス。或ハ旃那葉二五〇チ水一六〇ニ浸出シ、酒石酸那篤倫二五〇甘草汁一五〇チ加ヘ好ク震盪シテ毎回一食匙ヲ用ユ） 蓖麻子油ハ好マシカラスト雖モ、止ムヲ得ザレバ其三〇〇ニ巴豆油一滴ヲ點ジ、混和シテ、每一時一食匙宛服用シ、便通ヲ得ルニ至ル。又大黃劑ハ丸トナシ、或ハ煎劑トシテ用ユ。然モ、蘆薈ハ子宮出血ヲ興奮シ、加之増劇スルヲアルヲ以テ宜シカラズ。其他、林檎酒、鼠李舍利別、多滿林度、復方旃那甙劑、かすから、さくらだ等モ亦試ムヘシ。終リニ灌腸ハ、缺ク可ラザル手段ニシテ、微温湯或ハ之レニ緩和下劑ヲ加ヘテ使用スルハ、大ニ吾人ノ慈愼スル所ナリ。如此シテ通利ヲ得バ、單簡ナル食餌法ニ由テ之ヲ整調スルヲ要ス。例之ハ、毎朝空腹ニ乗ジ冷水ヲ飲マシメ、牛乳ヲ與ヘ、若クハ新鮮ナル果物ヲ喫セシムルガ如シ。

知覺過敏ノ婦人ニシテ實質炎ト同時ニ子宮周圍炎ヲ發スル時ハ、莫兒比涅ノ坐藥（莫兒比涅〇〇一柯々阿酪二〇）ヲ用ユ。或ハ換フルニ莢若越幾斯ノ同量、若クハ箇加因〇・一五ヲ以テスルモ亦可ナリ。然モ、麻酔藥ノ服用及殊ニ注射ハ、習慣ヲ起シ易キヲ以テ大ニ注意ヲ要ス。腔内灌注ハ、いゝるりがゝるニテ施シ、其溶液ハ微温湯ニ消毒藥或ハ收斂劑、例之バ石炭酸、昇汞水、鉛糖（一食匙木醋或ハ煎茶二三食匙）ヲ加ヘタルモノヲ可トス。又、内膜炎ヲ併發シタル者ニハ、其條ニ記載セシ藥品ヲ加フ。以上ノ療法ニ由リ、亞急性發作去ル時ハ、局處瀉血ヲ行フ。就中マイエル氏亂刺刀或ハ兩刃刀ヲ以テ、頸部粘膜炎ニ數多ノ切開ヲ施スヲ可トス。或ハ腔部ニ水蛭ヲ貼スルヲアレモ、其應用ハ、近時著シク制限セラレタリ。之ヲ施スノ時期ハ、月經一二日前ニ在テ最モ輕快ヲ覺ヘシム。若シ出血多キニ過グレバ、患婦ヲシテ一、二時間靜臥セシメ、且ツ木醋或ハ一半格魯兒鐵液、腔ヲむばんヲ挿置シ、尙ホ止血セザレバ、創縁ヲ縫合ス。之ニ反シテ出血甚ダ少キ時ハ、亂刺後直ニ歩行セシムベシ。

數多ノ患婦ハ坐浴ニ由テ大ニ輕快ヲ覺ユ。即チ攝氏三十二度ノ温湯ニ食鹽或ハ他ノ收斂劑ヲ加ヘ、六乃至十分間浴セシメタル後、能ク乾拭シテ豫メ湯たむぼヲ以テ温メタル床蓆ニ安臥セシム。但シ或ル婦人ハ却テ冷浴ニ堪ヘ易キヲ以テ、坐浴ニ漸次水ヲ加ヘテ遂ニ攝氏二十度ニ下降セシムルモ亦可ナリ。又疼痛ヲ緩解セシメンカ爲メ、ニ下腹ニ發泡膏、芥子泥、ブリースニツ氏毒法或ハ麻酔藥若クハ皮膚刺戟藥ヲ含有セル軟膏ヲ貼シテ頗ル偉効ヲ收ムルコトアリ。如此キ療法ニ兼テ適宜ノ全身攝生ヲ行ヒ、就中生殖器ノ刺戟ヲ避ケ得レハ子宮ハ迅速ニ復故ス殊ニ麥角ノ内服(一日一〇乃至三〇)或ハゑるごちんノ注射或ハ攝氏五十度ノ温湯腔灌注ヲ併施スル時ハ、其奏効著明ナリ。

排産褥性實質炎ニ於テハ、同時ニ子宮及其周圍ノ狀態、粘膜炎ノ慢性加答兒、子宮ノ轉位及變形ニ起因スル血行障害等ヲ注意セザル可ラズ。即チ此場合ニ於テモ亦瀉血、洗滌及坐浴、ブリースニツ氏毒法、腔ノ温湯灌注ニ由テ結締織性増殖ノ退行及治癒ヲ催進スベシ。

沃土劑ハ往々醫家ノ稱用スル所ナリ。就中、局處(腔部)ニ五%沃土加里液

或ハ沃土虞利斯林各等分ニ浸セルたむぼんヲ挿置スルヲ可トス。又沃土加里〇・二柯々阿酪三〇或ハ二乃至五%そろ沃土那篤偲母ヲ用ユ。沃土丁幾モ亦純粹ニ或ハ等分ノ虞利斯林ト混和シテ用ヒ得。沃土叻たむぼんハ吾人ノ一般ニ賞用スル所ニノ、之ガ爲メ頭痛、不快、黃視、衰弱等ノ中毒症狀ヲ來スガ如キハ甚ダ稀有ニ屬ス。其他、沃土劑ハ内服トシテ屢用ヒラル。硝酸、銀、格魯兒亞、鉛、及烙鐵ハ時トシテ高度ナル癩痕ヲ殘サシムルヲ以テ、用キザルニ如カス。子宮ノ著シク弛緩セル者ニハ、内膜炎ノ條ニ記載セシいひちをる或ハ單寧虞利斯林ノたむぼんヲ稱用ス。麥角及ひごらすちすかなでんじすノ流動越幾斯ノ内服モ亦頗ル緊要ナリ。近時按摩法ヲ慢性子宮實質炎ノ治術トシテ用ヒタル人アリ。其法、腔内ニ送入セル手指ト外方腹壁上ニ於ケル手トノ間ニ子宮ヲ挿ミ、壓迫及捏揉ヲ施スニ在リ。但シ子宮周圍及内膜ニ炎症症狀ヲ存スル時ハ不可ナリ。其奏効ハ甚ダ緩慢ニシテ少クモ五、六週日ノ持續ヲ要ス。麻氏曰ク余ハ獨リ既婚婦ニ於テノミ按摩法ヲ用ユ。生殖器興奮ノ微アレハ直ニ止ムト。又注意スベキ言ナリ。

温泉、及海水浴、ハ大ニ局處療法ヲ補助ス。余ハ食機缺乏セル經血寡少ナル婦人ニ向テハ、海水浴ヲ懲メ、之ニ反シテ出血多量ナルモ、食欲良好ナル患者ニ對シテハ、含鐵温泉ヲ撰ハシム。又甚ダ衰弱セル者ニ於テハ、山地或ハ森林ニ轉シテ新鮮ナル空氣ヲ呼吸シ、且ツ其婦ノ狀態ト場合ニヨリ、鐵泉ヲ内服セシメテ可ナリ、殊ニ破瓜期ニ續發セル慢性症ニ於テハ、屢鹽泉ノ良効アルヲ見ル。

以上説明セル攝生法及療法共ニ無効ニ歸シ、症狀依然トシテ輕快セザル者ニ在テハ、頸部切斷或ハ子宮頸ノ疾患部截除手術編ヲ見ヨリ施スノ止ムヲ得サルニ至ル。此諸術ハ諸家ノ是認スル所ニシテ其多數ニ於テハ、管ニ局處症狀ノ全治スルハ、ミナラス。全身症狀モ亦大ニ快復シ、婦人ハ活潑トナリ、健全ニシテ萬事ヲ處理シ得ルニ至ル。又不孕ニ關シテモ頗ル良好ナル影響ヲ來ス者ニシテ、能ク普通ノ妊娠ヲ遂グルヲ甚ダ稀レナラズ。

附 錄

子宮肥大 Hypertrophie uteri.

一般及局部肥大

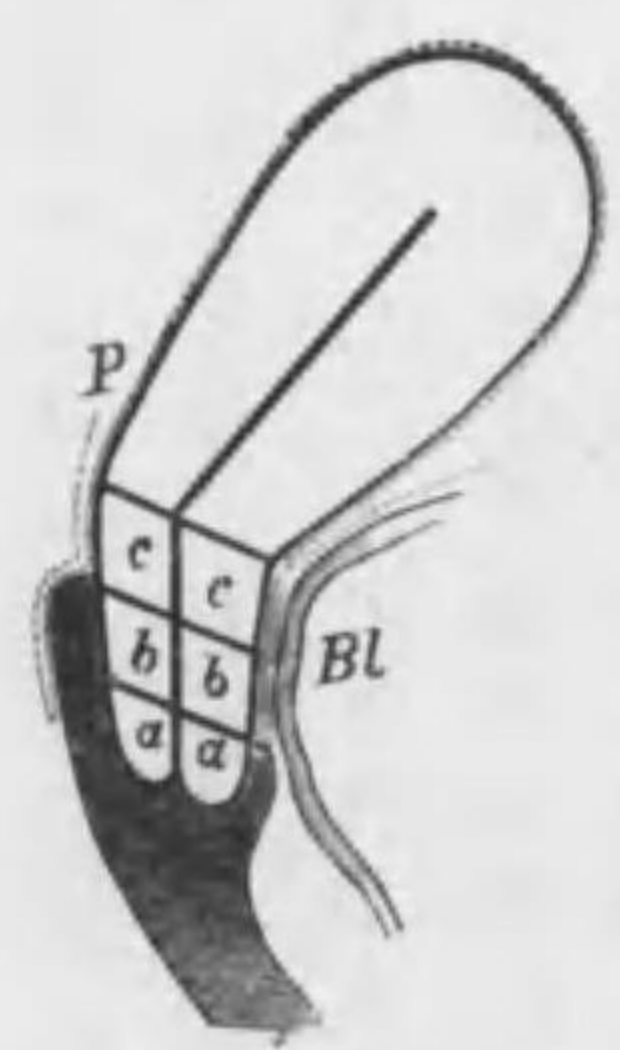
眞正ノ子宮肥大及増殖、語ヲ詳ニスレバ炎症ナクシテ子宮ノ全組織、就中、筋組織及結締織ノ著シキ病的増大并ニ増量ヲ致スハ、甚ダ稀有ナル現象トス(生理的ノ肥大模範ハ、)此症ハ全部ニ來ルコトアリ(一般肥大 Die allgemeine Hypertrophie)或ハ局部ニ發スルコトアリ(局部肥大 die partielle Hytro)子宮全部ノ肥大ハ、主トシテ炎症性刺戟ニ起因スル筋間結締織ノ容積變化即チ慢性實質炎ニシテ、解剖的眞正ノ肥大ニアラズ。子宮腫瘍ニ起因スル結締織増殖、脫垂或ハ轉屈ニ伴ヘル肥大等ノ如キハ、或ル意味ニ於テ全部肥大ニ算入スルモ可ナラン。然レ尙ホ多少ノ炎症性症狀ヲ缺カザルナリ。

之レヨリ屢ナルハ、頸部殊ニ其腔部ニ於ケル獨立ノ肥大ナリ。此肥大ニ起因スル子宮ノ變形ハ、甚ダ特異ニシテ、已ニ子宮實質炎及内膜炎ノ條ニ詳述シタル頸部延長 *Elongatio colli* ヲ發ス。然ルモハ、頸部ハ特異ナ

ル形状ヲナシ、雷ニ上腔部(第二百七圖c)ノミナラズ、之ト腔部(同上a)トノ間ニ存スル中部(同上b)モ亦、肥大シテ著シク腔内ニ突出シ甚シキニ至テハ陰門間ニ暴露スルニ至ル。此場合ニ於テハ腔粘膜ノ脫垂ヲ伴フ。是レ亦已ニ前章ニ論シタルヲ以テ、茲ニハ吾人カ屢見ル所ノ腔部肥大

原因

a 子宮頸部
b 中部
BL 膀胱
P 腹膜



第二百七圖
朱氏ノ子宮頸部
分區

及產褥ニ由テモ亦肥大ヲ來シ得レ共、其狀態同ジカラスノ、多クハ結節狀ヲナス。經産婦ニ於テハ、唯一層ノ肥大ヲ來スヲアリ。殊ニ頸ノ一側深ク断裂シタル時ニ然リ。病理解剖的ニハ筋組織及結締織共ニ増殖ス。反

ラ説クベシ。
腔部ノ平等ナル陰莖狀肥大ノ原因ハ未ダ明カナラズ。分娩トハ恐クハ貴要ノ關係ナカルベシ。何トナレバ本症ノ著シキモノハ又未産婦ニ來レバナリ。反之手嬌ノ刺戟ハ多少ノ原因トナルベシ。分娩

症候

症候 ハ主ニ子宮ノ増量ニ起因スル、下腹膨滿及壓下ノ感覺ナリ。若シ之ニ加フルニ膀胱及直腸ノ壓迫症狀、即チ裏忽後重ヲ以テスレハ、更ニ困難ヲ増加ス。爾後ノ經過ニ於テハ、子宮脫ノ初徴、粘膜ノ糜爛ニ起因スル分泌増加、即チ白帶下并ニ月經ヲ伴ヘル強劇ナル出血ヲ來スヘシ。

診断

診断 精細ニ検査スレバ誤診スベキモノナシ。双合診ヲ施スニ子宮體ハ普通ノ位置ニ在リ。内診ニ於テハ頸部ハ一般ニ平滑ニシテ、腔内ニ游离シテ突出セル腫瘍ニ移行スルヲ以テ、後者ハ延長シタル腔部ニ他ナラザルヲ觸診シ得ベク、從テ茸腫、内翻症并ニ脫垂症ト誤ルヲナシ。若シ腔穹窿ニノ前後同一ノ高サニ存スレハ、子宮腔部ノミ肥大スルモノト知ルベシ。一層ノ肥大ハ最モ容易ニ診斷シ得。内診ニヨレバ其層ハ腫瘍ニ移行スルヲ認メ、且ツ其整然タル形狀ト平等ナル硬度トハ、已ニ記載セシ濾胞性肥大ト異ナルヲ知ラシム。

豫後

豫後 放置スレバ決メ退行セズ、殊ニ腔入口ニ挺出スレバ絶ヘズ刺戟ヲ受クルヲ以テ、益々肥大ス。然レ縱令ヒ腔内ニ存スルモ嘗テ自然ニ縮少スルヲナシ。故ニ切除術ヲ行フニ非ラズンバ、決メ治愈セザルナリ。

療法

療法 下腹充滿ノ感覺ハ膈管ノ強力ナル誘導(峻下劑)坐浴温湯ノ膈部灌注等ニ由テ消失ス。而シテ同時ニ單寧虞利斯林ノたむぼん亂刺子宮粘膜炎爬除等ヲ用ユレハ大ニ帶下ノ増加ヲ抑制シ得ベシ。然レ症狀輕快スルコトナク、壓重ノ感覺甚シキ者ニハ、頸部ノ切斷或ハ楔狀截除ヲ行フヲ要ス。此手術ハ危險ナラズ。是レ膀胱及ツングラス氏腔ノ腹膜ハ膈部ト共ニ下降セザルヲ以テ近隣器臟ヲ損傷スルコトナケレバナリ。然レ消毒ノ嚴行ヲ忘ル、莫レ。其術式ニ至テハ後編子宮手術編ニ詳カナリ。

新訂實用婦人科學 前卷終

明明明明明明
治治治治治治
廿廿廿廿廿廿
三二一九六五
年年年年年年
十十四四十四
七五四四二
一月月月月月
廿廿廿廿廿
九五四三三九
日日日日日日
第第第第第
七六五四三二
版版版版版
發發發發發
行行行行行

明明明明
治治治治
廿廿廿廿
九九年九
年年年年
九十七
月月月
廿廿廿
十六九
日日日
第第第
十九八
版版版
發發發
行行行

正價金貳圓

* 所 版 *
* 有 權 *

編纂者 佐藤勤
發行所 山口徳次郎
印刷者 中村政雄
印刷所 報文社

發兌元

醫藥學書類及一般醫療器械專賣店
東京帝國大學醫科大學御用
農商務省認可各種度量衡販賣

半田屋醫籍商店

(電話下谷二千八番)

東京市本郷區春木町二丁目角

賣 捌 書 肆

全	本郷區龍岡町	丸善株式書店	東京市日本橋區通三丁目	全	本郷區龍岡町	丸善株式書店	東京市神田區表神保町
全	本郷區龍岡町	丸善株式書店	東京市日本橋區通三丁目	全	本郷區龍岡町	丸善株式書店	東京市神田區表神保町
全	本郷區龍岡町	丸善株式書店	東京市日本橋區通三丁目	全	本郷區龍岡町	丸善株式書店	東京市神田區表神保町
全	本郷區龍岡町	丸善株式書店	東京市日本橋區通三丁目	全	本郷區龍岡町	丸善株式書店	東京市神田區表神保町
全	本郷區龍岡町	丸善株式書店	東京市日本橋區通三丁目	全	本郷區龍岡町	丸善株式書店	東京市神田區表神保町
全	本郷區龍岡町	丸善株式書店	東京市日本橋區通三丁目	全	本郷區龍岡町	丸善株式書店	東京市神田區表神保町
全	本郷區龍岡町	丸善株式書店	東京市日本橋區通三丁目	全	本郷區龍岡町	丸善株式書店	東京市神田區表神保町
全	本郷區龍岡町	丸善株式書店	東京市日本橋區通三丁目	全	本郷區龍岡町	丸善株式書店	東京市神田區表神保町
全	本郷區龍岡町	丸善株式書店	東京市日本橋區通三丁目	全	本郷區龍岡町	丸善株式書店	東京市神田區表神保町
全	本郷區龍岡町	丸善株式書店	東京市日本橋區通三丁目	全	本郷區龍岡町	丸善株式書店	東京市神田區表神保町

關西大賣捌

大阪市中心齋橋筋博勞町(電話東二百五十八番)丸善株式支店
 大阪市中心齋橋筋一丁目(電話東八十四番)松村九兵衛
 名古屋市本町三丁目(電話九百八十五番)丸善書店

醫學博士 濱田玄達先生題序
 醫學士 佐藤勤也先生編纂

(新訂增補 第十四版) 全備完成

新訂增補 第拾四版 實用產科學

全二冊 前卷 正價一圓六十錢 郵稅十四錢
 後卷 正價一圓六十錢 郵稅十四錢

鮮明着色石版木版寫真版貳拾表其他四百個挿入 總紙頁九百頁

本書第拾四版改訂ノ要目ハ佐藤先生序文ニ詳ナリ記シテ以テ廣告ニ代ユ
 回顧スレバ本書第拾三版ヲ出シテヨリ既ニ二年有餘此間強チ長シト云フ可ラズト雖モ我產科領域ニ
 於テ現ハレタル新論卓說決シテ渺シトセズ著者ハ此等ノ要領ヲ讀者ニ紹介セント欲シ殊ニ非常ノ注意ヲ拂フヲ本書ノ訂正增補ヲ施セリニ加ル
 明美麗ニシテ間々著色シタル寫真石版新圖五拾個ヲ入レタルヲ以テ紙數百頁ヲ増
 加スルニ至一一新面目ヲ開ケリ 乞フ陸續御注文ヲ願フ

醫學博士三浦守治先生
就職貳拾年

祝賀論文集

類美裝金字入本綴紙員菊判約壹千頁寫真版四十四石表二十表入
正價四圓小包料拾五錢

目 概

第一	第二	第三	第四	第五	第六	第七	第八	第九	第十	第十一	第十二	第十三	第十四	第十五	第十六	第十七	第十八	第十九	第二十	第二十一	第二十二	第二十三	第二十四	第二十五	第二十六	第二十七	第二十八
胃腸ノ統計	胃腸ノ種類	胃腸ノ變化及全身影響	胃腸ノ統計	胃腸ノ種類	胃腸ノ變化及全身影響	胃腸ノ統計	胃腸ノ種類	胃腸ノ變化及全身影響	胃腸ノ統計	胃腸ノ種類	胃腸ノ變化及全身影響	胃腸ノ統計	胃腸ノ種類	胃腸ノ變化及全身影響	胃腸ノ統計	胃腸ノ種類	胃腸ノ變化及全身影響	胃腸ノ統計	胃腸ノ種類	胃腸ノ變化及全身影響	胃腸ノ統計	胃腸ノ種類	胃腸ノ變化及全身影響	胃腸ノ統計	胃腸ノ種類	胃腸ノ變化及全身影響	胃腸ノ統計
胃腸ノ統計	胃腸ノ種類	胃腸ノ變化及全身影響	胃腸ノ統計	胃腸ノ種類	胃腸ノ變化及全身影響	胃腸ノ統計	胃腸ノ種類	胃腸ノ變化及全身影響	胃腸ノ統計	胃腸ノ種類	胃腸ノ變化及全身影響	胃腸ノ統計	胃腸ノ種類	胃腸ノ變化及全身影響	胃腸ノ統計	胃腸ノ種類	胃腸ノ變化及全身影響	胃腸ノ統計	胃腸ノ種類	胃腸ノ變化及全身影響	胃腸ノ統計	胃腸ノ種類	胃腸ノ變化及全身影響	胃腸ノ統計	胃腸ノ種類	胃腸ノ變化及全身影響	胃腸ノ統計

胃癌發生論

東京帝國大學醫學博士山極勝三郎先生新著

全一冊

菊判美裝金字入本綴
紙員凡五頁
石版數百十
密書數百十
正稅十錢

- 第一章 胃癌ノ統計
- 第二章 胃癌ノ種類
- 第三章 胃癌ノ變化及全身影響
- 第四章 胃癌ノ統計
- 第五章 胃癌ノ種類
- 第六章 胃癌ノ變化及全身影響
- 第七章 胃癌ノ統計
- 第八章 胃癌ノ種類
- 第九章 胃癌ノ變化及全身影響
- 第十章 胃癌ノ統計

東京帝國大學醫學博士山極勝三郎先生述

(再版發行)

增補新訂脚氣病論

菊版

全一冊
精圖一冊
正價七拾錢
郵稅六錢

今回發行增補新訂第二版ノ要點ハ初版以來脚ニ於ル病氣ニ關スル自他ノ經驗將諸說ヲ加ヘ圖畫ヲ挿入シ大ニ增補改訂ス故ニ一般刀圭家ハ勿論就中軍隊衛生ニ從事セラル、諸氏ハ必讀スベキノ良書也

醫學博士竹中成憲先生新著(文章流暢福澤式極メテ解シ易シ)

學說 實地 應用肺結核療法

全一册

正價金貳圓參拾錢
小包郵送稅拾五錢
美裝金文字入本綴
總紙員菊判六百五十餘頁
四插圖寫真版其他
拾二表挿入

本書ハ多年先生ノ勉勵ニ因リ古今ノ療法ヲ調査セラレ在ルトアラユル結核療法ヲ一巻ノ中ニ集メ各論的ニ之ヲ論シツツベルクリン
「ハトール」ハ勿論「血清療法」ニ到ルマテ各部門ヲ分チテ設ケル「衛生」ニ肺結核蔓延世界地圖、歐米ニ於ケル結核病院並ニ海
水浴場風景、顔面結核患者寫真「ハトール」注射部解部解剖圖、室內衛生ニ關スル階段其他設置法、診斷、治療及ヒ預防ニ要スル器
具類其他該病ニ關スル寫真大判等圖四十貳表ヲ挿入ス、項目ノ概略ハ左ノ如シ
氣候療法、溫泉療法、空氣療法、光線療法、電氣療法、外科的療法、營養療法、細菌療法、血清療法、
鬱血療法、藥物療法、(吸入、皮下注、筋肉間注、塗擦、塗布、靜脈內注、肋間內注、氣管內注
入、肺實質內注、輸血療法、臟器療法、灌腸、內服)、好奇療法、精神療法、對症療法、結核輕
重指示法、泌尿生殖器結核、肋膜炎療法、疾病學校論、健康精神健康肉體非宿論、青年淑女諸君
ノ衛生綱目、臨床診斷學、フチジス調査表、肋膜炎調査表、結核自他豫防法、炭酸結核等
結核豫防法、國定病類細目必要論、運動法、牛乳新論、結核自他豫防法、炭酸結核等
細大漏ス所ナシ結列阿曹馬劑「ニシテ」三拾餘圖、內服藥總計一百種ヲ超ユ以テ內容ノ如何ヲ察スルニ難カラズ皆極メテ懇切ニ
說明セラレタルモノニシテ洋ノ東ニ未ダ此ノ如キ珍書ナク內科書ニシテ本病ニ關シ此ノ如ク詳細ナルモノ「外國ニ於テ未ダコレナシ」恰
モ「結核療法」ハ次回「日本內科學會」宿題「トナレリ」此時此際內科ニ志サル、諸賢ハ必ズ本書ヲ一讀シ研究討論ノ材料トセラレ
ベキナリ是繁補ノ特ニ先生ノ本稿ヲ乞ヒタル留意ナリトス

醫學博士 佐藤進先生纂著 醫學博士 田中苗太郎先生校補

補增 外科各論

第五版 全七册
第五卷以下續出

○第一卷頭部及顔面ノ上 正價壹圓八錢 郵稅拾錢
○第二卷頭部及顔面ノ下 正價壹圓三十錢 郵稅拾錢
○第三卷頸部及胸部 正價壹圓四拾錢 郵稅拾錢
○第四卷直腸肛門 發行紙員五百五十 插圖寫真版共百二十 正價金壹圓八拾錢 郵稅金十二錢

醫學博士 河本重次郎先生校閱

醫學博士 井上通泰先生校閱

醫學得業士 海老原宗作先生纂著

實用眼科治療寶函

全二册 密書入 下卷續出

前卷發行●密書冊個入●正價六十錢●郵稅六錢
眼科治療寶函其發行ノ辭ニ云ヘルアリ曰ク「本書ハ洋ノ東西ヲ問
ハズ現時ノ眼科科學界ノ最新且最重要ナル療法ヲ採集シ來リ可能
簡明ニ之ヲ序述シ旁ラ各病下ニ其原因及症候ノ要點ヲ摘録セン
ニ務メタリ以テ學生ニハ考試ノ準備トナリ實地ニハ平素ノ良友
トナリ將又暗喑ノ場合ニ際シ之ガ正確ナル嚮導者トシテアルカ
トナリ著者ハ曩日久シク醫學大學ニ在リ眼科ヲ研究シ後故山ニ歸リ
病ニ從事スルノ傍ラ此著ヲ公ニスルニ眞ニ眼科ヲ研究シ後故山ニ歸
アラハスニ能ハザル所ナリ加フルニ眼科科學界ニ將又文學界ニ令名
ニ高キ井上學士ノ校閱ヲ重ムルニ眼科科學界ノ泰斗河本博士ノ再
ヲ以テセラレタリ

醫學博士 柴里北士博醫學
醫學博士 里川淺士博醫學
醫學博士 柴範川淺士博醫學
醫學博士 先生先著

增訂 實用細菌學

(全三册完成)
第六版總論(完) ○插圖五十六個 ○正價金一圓四十錢 ○郵稅金十錢
第五版各論(上) ○寫真細菌圖七十個 ○正價金一圓五十錢 ○郵稅金十錢
第五版各論(下) ○寫真細菌圖及木版各數十個 ○正價金一圓六十錢 ○郵稅金十錢

ドクトル、ウニ、ゼチル氏原著
醫學士 佐藤 勤也先生譯補

診斷學講本

全三册 精巧密書百七十餘
圖及着色石版圖挿入
○紙員九百餘頁
正價二圓九十錢
郵稅小四角四分

▲上卷 胸腹臟器局處解剖的八拾圖挿入 正價金八錢 郵稅金八錢
▲中卷 顯微鏡的顯微圖尿病理的變色圖最近發見ハストル及インフルエンザ(微菌) 正價金一圓 郵稅金八錢
▲下卷 彩色ヲ以テ神經分佈 正價金八錢 郵稅金八錢
▲七拾圖挿入 ●正價金一圓 ●郵稅金八錢
▲廿四圖挿入 ●正價金八錢 ●郵稅金八錢

關 藤治郎先生編

產婆試驗答案書

全一册 正價卅五錢 郵稅四錢

增補三版發行

本書ハ東京府內務省及醫科大學井二大坂ニ於テ施行セシ產婆試驗
問題ヲ悉ク集載シ此レニ可謂詳細ナル文章ヲ以テ解説シ尙四
章ニ分チ●解剖學●生理學●正規妊娠分婁及產褥●異常妊娠分婁
及產褥●胎產●產後●產後諸病●產後諸病●產後諸病●產後諸病
記載シ且少産婆看護婦ニ必用ナル諸規則ヲ附セリ且少増補訂
正ヲ加ヘ第三版發行ス
陸軍一等軍醫ドクトル 都築其之助先生因序
醫學得業士 堀井宗一先生著 (三版)

實用衛生自強法

全一册 正價五錢 郵稅六錢

日本赤十字社發行

看護人教科書

實價六十五錢 郵稅八錢

全一冊

看護學教程

實價壹圓 郵稅十錢

全一冊

篤志看護婦人會教程

●增訂改版●實價六十錢●郵稅八錢

全一冊

育兒談

實價二十五錢 郵稅四錢

全一冊

通俗救急處置

實價二十五錢 郵稅四錢

全一冊

男爵 石黒忠惠先生題辭
醫學士 鳥居春洋先生增補

金木三郎先生編纂

簡食養論完

全一冊 實價金七拾五錢
郵稅金六錢

凡ソ人孰レカ生涯無病ナラン不幸ニシテ一朝疾病ニ罹ルトキハ醫藥ノ功ニ頼ルベキハ勿論ナリト雖モ食餌其ノ當ヲ得サルニ於テハ全瘳素ヨリ期スベカラズ然ルニ本邦未ダ患者ノ食養及ヒ禁忌飲食ヲ記述シタル著書其類ヲ見ズ者茲ニ見アリ醫院勤務ノ餘暇ヲ以テ各疾病ニ係ル食品及ヒ禁忌飲食ヲ本邦ノ状態ニ適切シ懇篤平易ニ記述シ附スルニ吾人ノ飲食物ナル動物性植物性狀飲食物ヨリ嗜好性飲食物等ニ至ル迄ヲ細大洩レナク幾百餘種ノ分析表ヲ以テ又實ニ本書ハ日常患者ニ接スル醫家看護婦ハ勿論患者ニアリテハ坐右ノ寶函トモ云フベク本邦未ダ見ザル處ノ良書ナリ

醫學士櫻井恒二郎先生著

組織學實習法

全一冊 實價金三百圓
郵稅金八十錢

著者 小金井、山極兩博士ノ許ニ在テ研究セラレタ多年ノ原著ニ據健康組織研究法ヲ詳述シ病變性研究法ヲ細シタルモノ也實ニ細胞病理學ノ日マダ新ナル今ナ計ルノ最良書ナリト信ズ殊ニ末項ニ「アニン」色素同物異名表及組織學研究用藥溶度表ヲ挿入セリ

警視廳技師兼內務技師藥學士池口慶三先生纂著
中央衛生會臨時委員

增訂 飲食物鑑定法

全一冊

菊版形洋紙舶來上質
紙數四百八十餘頁
正書九拾五錢
小包壹圓拾五錢

一名 飲食物衛生警察法

概 榮養○飲食物ノ取締○飲食物ノ保存法○防腐劑○飲食物中食素ノ一般檢定法○肉類○乳汁
目 貯藏乳○牛酪○人造牛酪○穀類及穀粉○麵包○飲料水○氷雪○清涼飲料水○人工甘味質
本書ハ飲食物法令ヲ新トシ技術的ノ鑑定法ヲ詳述セシ者ナリハ行文中自ラ法令ノ解釋ヲ得ルノミナラズ飲食物ノ製法、試驗法、最新書及先生ノ實驗ヲ收集網羅シ著大ニ増補ヲ行ヒ且圖畫六十餘箇ヲ增加セラレタハ初版ニ比シ別書ノ感アルニ至レリ醫師藥劑師獸醫警察官衛生行政官飲食營業者其他一般衛生家諸君ニハ座右缺クヘカラザル必讀ノ最良書ナリ

千葉醫學專門學校教授平野一貫先生著

新藥處方全集

全一冊

美裝金文字入本綴
紙員四拾餘頁
正價員四拾八錢
郵稅八錢

世ニ新藥及ビ處方ニ關スル書籍夥シトモ然レモ特ニ新藥處方ノミナ編集セルモノアルヲ開カズ平野先生茲ニ鑑ミル所アリ親シク調
齊ノ局ニ當リ實驗セラレタルモノ及ビ歐米諸國ノ諸書中散見セル所謂新藥ノ處方ハ悉皆網羅シテ漏サズ編集セラレタルモノニシテ且
ツ見出し便ナル「イ」病名索引・藥名索引 數十頁ヲ末尾ニ附セラレタル携帯至便ノ最良實典ニシ
ロハハ順トナシタル

醫學士川原 汎先生撰 (書中圖書四百個ヲ以テ滿載セリ)

增訂 衛生學綱目

綴本裝美 全一冊 總紙員八百餘頁
正價貳圓八拾錢
郵稅貳拾錢

●石版圖百八十圖 着色木版 其他密畫三百八十餘個
緒論 大氣 水 土地 傳染病學 衛生學 建築及學校衛生學 防疫
院監獄 衛生 屍體 所置 保護 職業衛生 建築及學校衛生學 防疫
ヲ挿入シテ 殊ニ細菌學ヲ詳述ス
本書ノ價值ハ既ニ行ハレタル三版ニ由テ江湖ニ普及シテ知悉セラレタリ豈ニ再ヒ之ヲ第四版ニ至リテ
養聚落ノ密畫精彩石版圖ニシテ各病源細菌ニ附
チ増シ又麻刺里亞原蟲ノ産母 かのひれす 蚊ノ各種及之ト比較圖ニ加ヘ最近斯學
界ノ新業蹟ヲ蝟集増補セラレ 學校衛生及工業衛生學其他萬般ヲ詳述
ス之ヲ以テ本書ハ第四版ニ至テハ益々完愈
美ヲ盡セル本邦唯一ノ衛生書タルヲ信ス

增訂 能氏內科臨床講義 (第二卷品切)
日本醫學士宮本叔先生醫學博士宮入慶之助先生共譯
增訂 能氏內科臨床講義 (第二卷品切)
全四冊 再版卷三、卷四、
各冊正價金六拾錢
郵稅金六拾錢

醫學博士菊池常三郎先生纂著 (第七版)

增訂 實用外科各論

全四冊

●正價五圓●小包料六百宛迄●
卷之壹 頭部 正價一圓拾錢 郵稅十錢
卷之貳 頸部及脊柱部 正價一圓拾錢 郵稅十錢
卷之三 腹部 正價一圓拾錢 郵稅十錢
卷之四 上肢及下肢部 正價一圓拾錢 郵稅十錢

改訂 袖珍外科手術書

全一冊 正價一圓 郵稅四錢

陸軍二等軍醫正寺西幸作先生校訂
醫學士佐藤勤也先生編纂

再版 眼科新書

綴本裝美 全壹冊

緻密眼底着色石版廿二個 其他石版圖及
精巧挿入紙員凡九百頁 新案試視力表挿入
凡二百
醫ヲ獨逸國ニ遊學シ眼科ノ泰斗ニシテヒルシユメルヒ 教授ニ從ヒ此科
ノ精奧ヲ極メタル寺西幸作先生豐富ノ才、流麗ノ筆ヲ以テ本書ヲ
増補シ大ニ圖書ノ數ヲ増シ着色眼底圖ヲ加ヘ第二版ヲ發行セリ
ニ巴ニ無比ノ好評ヲ博シ今ヤ加フルニ先生ノ専門的校正ヲ以テス
所謂錦上更ニ華ヲ添ユル者ト云フベシ

醫術開業試驗委員池口慶三先生纂著
內務及警視廳技師藥學士

增訂 裁判化學 附 衛生的試驗法

附 飲食物中砒素及錫ノ定性分析法 全壹冊

紙員二百七十頁●密畫二十四圖挿入●分析表十一葉挿入
●正價金九十錢●郵稅金六錢
社會複雜ニシテ學術愈精細ナラントス近時司法ニ行政ニ立證檢
察更ニ多キヲ加ヘ鑑定識別ニ技術ニ信賴スルモノ頻々トシテ
止ムナキノ趨勢ナラントス所謂裁判化學(法化學)ハ則化學的ニ之
ヲ研究スルノ學術ニシテ池口先生其高著裁判化學上梓ノ榮ヲ
察堂ニ賜ヒ其發刊スルニ及ヒテヤ比年ナラスシテ之ヲ盡クス是所
謂時好ニ投セシモノニアラスシテ何ソ察堂ノ榮此ニ至リテ大ナリ
ト謂フメシ今ヤ更ニ増補訂正ヲ先生ニ請ヒ第二版ヲ發行セントス
抑モ本書ハ先生多年高等學校醫學部及警視廳ニアリテ得ラレタル
裁判的各種ノ實驗ニ微シ其要領ヲ網羅シ通曉ニ便ナラシメント
ヲ企圖セラレタルモノナレハ行文秋澗ノ微ト雖モ苟モセス片言隻
語金科玉條ノ想アラシム殊ニ其附録トシテ記載セラレタル衛生的試
驗法ハ其記述スルトコロ主要ナル飲食物ノ衛生上害否ヲ鑑別スル
ノ道ニ於テ簡明高潔敢テ不備ヲ感スルコトナシ況ンヤ先生ハ中央衛
生會委員トシテ常ニ飲食物取締ニ參畫セラル、ノ士其所懷抱負登
他書ト同一視スヘケンヤ醫師藥劑師化學者、并ニ此等ノ學ニ志ア
ル諸賢莫クハ一本ヲ購フテ此廣告ノ誣ヒサルコトヲ知リ玉ハンコト

醫學 ヒボクラテス眞像

長谷川泰先生纂譯

簡明藥物學

濟生學舍講師講義

臨床講義錄

●上卷內科之部 正價一圓七十錢
●中卷外科之部 正價一圓五十錢
●下卷雜科之部 正價一圓六十錢

●類形一枚正價三十錢
●類形一枚正價五十錢
●郵稅 不 要

生理的尿沈渣圖譜并解

●全 正價八圓八十錢
●郵稅 郵稅十二錢

●本國維也納大學ドクトル、エル、ウルツマン氏合纂
●醫學大學教授醫學博士 三浦 謙之助 先生校閱
●林友太郎 先生譯述

醫學士櫻田龜一郎先生譯補

臨牀細菌學

●全 總紙員 四百五十餘頁
●正價 金壹圓拾錢
●郵稅 金拾錢

精巧着色圖緻密亞鉛版其他密畫貳拾壹圖五十插入

●本國大學講師ドクトル、クレムハレル氏共著
●醫學大學講師ドクトル、レウキイ氏共著
●醫學士櫻田龜一郎先生譯補

中特ニ化學的診斷ニ就キ研究シ得タル深

●實ニ本邦未ダ曾テ見ザル處ノ最大長書也
●醫學士ドクトル宮下俊吉先生纂著

再訂眼科診斷學

●增訂 紙員 約四百五十頁

上卷發兌正價金五十五錢下卷近刊

再試視力表

●東京眼科病院長ドクトル井上豊太郎先生編纂

●吉松文治先生譯

萬國新治療年報

●卷之壹 正價四十五錢
●卷之貳 正價四十五錢
●郵稅 郵稅四錢

醫學士 竹中成憲先生述

ベスト必携

●袖珍 全一冊

●總クロース綴正價金三十錢●郵稅不要
●並製正價金廿五錢●郵稅不要

●「ベスト」益々猛烈に極ム之ニ關スル書籍ナキニアラザルモ述者別
●ニ製ルアリ平易ト實用ヲ旨トシ特ニ「ベスト」各種診斷法ヲ明示セ
●ンテ務メタリ素人亦一讀セラレテ可ナリ

醫學士 川原汎先生著

內科彙講

●全四冊 總紙員二千頁
●以下三冊續出

●體裁劃上欄附二段詰紙員四百七十頁餘正價金壹圓七拾錢
●郵稅金拾錢
●卷壹(神經系統病)完 密畫八十三圖插入

●醫學士曲淵景章先生譯

亞氏化學

●上卷無機化學之部 正價一圓五十八錢
●郵稅 拾貳錢

衛生試驗法

●丹波敬三先生校閱小山誠纂
●ドクトル飯盛樞三著

藥物學

●丹波敬三校閱小林九一編纂

調劑術講本

●醫學博士下山順一著

日本藥局方註解

●藥學博士下山順一著

製藥化學

●藥學博士下山順一著

生藥學

●藥學博士下山順一著

藥用植物學

●藥學博士下山順一著

山田良叔先生譯

蘭氏生理學

全三冊 實價五圓廿二錢 小包稅六百目迄

山田良叔先生纂譯

病理通論

全二冊 正價三圓五十錢 小包稅四百目迄

醫學博士佐藤進先生纂著 第四版完成

新訂外科各論

全六冊 實價六圓九十二錢 小包稅九百目迄

卷壹貳參五 定價各五拾錢 郵稅各四錢 卷四 定價四拾錢 郵稅四錢

卷七 定價七拾錢 郵稅六錢 卷八 九 定價各五拾錢 郵稅各四錢 卷拾 定價五拾五錢 郵稅四錢

壹拾貳 定價各六拾五錢 郵稅各四錢 卷拾參 定價五拾五錢 郵稅四錢 卷拾四 定價五十五錢 郵稅四錢 卷拾五 定價六十錢 郵稅四錢 卷拾六 定價五十五錢 郵稅四錢

明治藥學校長 恩田重信先生編 陸軍一等藥劑官

增訂藥劑師試驗答案全集

全三冊 第一版

千葉醫學專門學校教授 平野一貫先生校閱 助手藥學得業士 三本松清吉先生纂譯

美氏藥品試驗法

全一冊 紙質 實價三圓五十錢 郵稅八錢

本書ハ醫師、藥劑師并ニ醫學學生ニ對シテ、藥學試驗法ノ參考ニ供スルヲ目的トシ、主ニ獨逸國「ボーヘン」氏藥品試驗法ヲ增補纂譯シ、傍ラ「トマス」氏「ホーフェルト」氏藥品試驗法、「アリユツキ」氏「シムニット」氏製藥化學「フーセマン」氏植物論及獨逸藥局方ヲ參照シ、且ツ日本藥局方規定ノ藥品試驗法及新藥類其他獨逸藥局方ヲ參照シ、目下向ホ醫學ニ供セラルモノハ殆ンド網羅シ各藥品ノ所關シテ、試驗法、定量法、貯法、等ノ各項ニ區分シ、最モ了解シ易カラシムルヤウ詳述シタリ

金澤醫學專門學校教授製藥士 櫻井小平太先生纂著 藥劑師試驗委員正六位勳六等

分析定性分析

全一冊

紙質精良印刷鮮明 正價金壹圓二十錢 郵稅六錢 本書ノ特色ハ簡明ナルト且記號ヲ用ヒテ學ブ者チシテ記號ニ便ナラシムルトノ二途ニアリ

▲▲▲總紙員約七百頁 正價壹圓 郵稅拾錢 本書ハ明治廿三年ヨリ廿八年ニ至ル拾六年間東京大阪ノ兩所ニ出テタル藥劑師試驗問題ヲ網羅採集シ之レニ恩田先生獨得流暢ノ筆ニテ、物理學、化學、生藥學、植物學、製藥化學、分析學、藥學、鑑定、調劑術、藥物製煉、試驗規則等ヲ詳細ニ解説シタル者今般更ニ六十頁増補改訂ヲ施シ三版發行ス故ニ受験者ノミナチ加ヘ大ニ補改訂ヲ施ス藥學ノ一斑ヲ知ラント欲スル者亦必須ノ寶典也

醫學士川原 汎先生校閱 太田季次先生著

日本氣候療養地論

全壹冊

總紙員菊判四百頁 正價九拾錢 郵稅拾錢

輿近治療學上ニ一新方面ヲ開拓セシハ所謂氣候療養法ナリ見ヨ 昨年萬國結核會議ヲ獨乙國ニ開クヤ結核病ノ治療法カ如何ノ 方針ニ傾キツ、アルカ萬國知名ノ學者ハ概チ其天然の氣候ヲ實シ 之カ治療ヲ托セントシツ、アルニアラサヤ否ナ獨リ結核病ノミ ナラス總テノ慢性痼疾ハ皆ナ此ノ方針ニ近接シツ、アルトハ今日 醫學ノ趨勢ナリ 吾邦土ノ景況ヲ觀察スルニ四圍ノ湖海風致愛スヘキノ所海氣候場 ニ適シ山間幽邃地ニヘキノ地溫泉療場ニ宜シク山海兩ナカラ好真 ノ氣候療地ニ富ム眞ニ吾邦天與ノ幸福ナリ然リ而シテ此ノ天幸ナ ル療養地チ如何ニシテ利用スヘキカノ方法ト且ツ之レカ如何ノ作 用ニ由テ吾人ノ療病ニ効能ヲ現ハサヤノ理ヲ論スル書曾テ之レチ 見ス此レ盛世ノ一大快事ニアラスヤ著者大ニ茲ニ見ル處アリ自ラ 諸所ノ山海ヲ跋渉シ又諸種ノ書籍ニ就テ之レカ研究調査チナスコ ト數年茲ニ一部ノ書ヲ編纂組織シ題シテ日本氣候療養地論ト名ツ ヲ其ノ總論ニ於テハ深奧ナル學理的基礎ノ上ニ療養地ノ効能ヲ論 シ各論ニ於テハ吾邦各地ノ溫泉及海水浴場二百八十餘個處ノ狀景 チ述ヘ之レカ應用ノ適否ヲ論スルコト精細ナリ故ニ此書實地療養 家ノ爲メニハ缺クヘカラサル參考書タリ又世間痼疾者轉地療養チ ナサントスル者ノ爲メニハ有益ナル好伴侶タリ

千種佐太郎氏編纂

鞏固筋學便覽

全一冊

正價金貳拾錢 郵稅金貳錢 本書ハ心理學上ノ連合作用及ヒ類似作用等ノ記號法ヲ考ヘ系統チ 立テタル表トシ且歌六十首中筋名稱起始停止作用等ヲ悉ク網羅シ タルモノナレバ誦記應用ニハ一讀ノ價値アリ

醫學士田代 義德先生校閱 木村鉞太郎先生纂著

摘要外科全書

全一冊

●正價二圓卅錢 郵稅十八錢 紙質菊判八百餘頁 摘要外科各論ト題シ出版セシカ非常ニ學生諸士ノ好評ヲ博シ 已ニ販賣シ盡セリ茲ニ外科總論及皮膚病學チ加ヘ摘要外科全書ト 改題シ更ニ再版チ出版スルニ至レリ本書ハ語少ナクシテ意足ルチ 以テ特色トスル所ニシテ冗文ヲ省キ梗要ヲ摘ミ鑑別ヲ掲ケ一覽表 ヲ附スル等勞少ナクシテ見易ク且ツ欄ニハ內務省醫術開業試驗 問題ヲ掲ケ其注意ヲ促ス等荷クモ刀圭ノ道ニ從事スル諸君ハ勿論 學生諸士モ特ニ試驗前ニ於テハ一日モ座右ニ缺ク可カラサルノ真 書ナリ加之皮膚病編ノ如キハ東京醫科大學皮膚病科ニ於テ執行セ ラル、處方及其製劑調合法チモ掲載シタルハ皮膚病チ專門トセラ ル、諸士ハ必ス參考モラルヘキ最新新ノ好書ナリトス

醫學士長谷川順次郎校閱、村山熊次、庵原誠次共纂大増補第九版發行

病理解論集

全一冊

正價金七拾五錢●郵稅金六錢●總紙員菊列二百廿餘頁●緻密
夫レ病理解論研究ノ興味アルハ實地ニ就テ病變セル臟器ヲ驗シ
以テ生體ノ症候ト相對照スルニアリ、此ノ方法ニ依リ始テ詳カニ
疾病ノ本體ヲ察知スルヲ得ベシ、若シ夫レ解剖記録ヲ讀ムトモ
各病歴ト照應セシメ以テ一部ノ書トナサバ彼ノ「テモン」トテ
得ズトモ讀者ヲシテ病變ノ狀況ヲ實物ニ見ルガ如ク知得セル
メ臨床的處置ノ正鵠ヲ期スルノ點ニ於テ大ニ補益スル所ナク
非ズ本書ノ世ニ出ヅル實ニ之ガ爲メナリ其掲載スル二十有餘
ノ各篇ハ醫學ノ名アル田中先生ガ多年ノ實驗ヲ記録セラレタル
對スル精案ヲ下シ加フルニ精緻ナル圖畫ヲ挿ミテ其說明ヲ補ヒ
又々歐洲諸學者ノ學說實驗ヲ博ク蒐集セルガ故ニ本書ヲ一讀スレ
バ坐ナガラ各病者ノ生前死後ノ變化ヲ對照觀察シ研究上大ニ利
ル所アルベシ今ヤ編者伊東氏本書ヲ江湖同學ノ士ニ頒布ス
地醫家タル者須ラク一讀スル所ナカレバカラス請フ陸續購求ノ榮
幸賜ヘ

獨逸新萬那斯堡大學助教授カールアン氏原著
日本醫學博士 佐藤 進先生題辭
日本醫學博士 北里 柴三郎先生序文
日本陸軍三等軍醫正下クトル渡邊 鼎
日本東京傳染病研究所助手 野口英世 兩先生纂譯

細菌學的檢究術式綱要

紙員菊列
三百七十
壹圓廿錢
郵稅八錢

驗乎タル長編ノ醫學今ヤ已ニ症候的診斷ノ案ヲ脱シテ證示的病
組織ノ論據ニ立タントス是ノ概ニ際シ我國醫家ノ嚮テ所ヲ察スル
ニ病の變化檢究ノ一項ニ到テハ全ク沈沈ノ學ヲ見ルガ如キ者酒々
皆然リ斯レ果シテ日新醫學ノ爲ス所歟弊店ノ本書ヲ發行スルモ
堂卒爾ナランヤ本書ハ普魯新萬那斯堡大學助教授カールアン
「カールアン」氏著最新第五版「Lehrbuch der histologischen Unter
suchung im Coll. Anatom. Priparat.」ヲ基礎トシ爾他諸書ヲ涉
セルモノ、行文簡明意義燎然、而カ最新術式
ヲ網羅シテ遺ス法醫學的檢査法ヲ記述セルハ從來未ダ
所ナシ殊ニ末章「法醫學的檢査法」比類ヲ見ザル所學生ハ
請フ陸續購求ノ榮幸賜ヘ

醫學士竹中成憲先生新著 新 赤痢病學

全一冊

紙員四百數十頁●正價金壹圓貳拾錢●郵稅八錢
數種赤痢ノ各名稱ヲ學テテ之カ定義ヲ下シ原因ノ諸說ヲ列記シテ
其所以ヲ明ニシ候テ分析シテ識別ニ便ナラシメ療法ニ到テハ著
者最モ意ヲ用井今日マテ使用セラレタル總テノ赤痢藥ト未來ニ於
テ或ハ用井ラレキモノヲ詳記シ之ヲ分類シテ療法ノ方針ヲ示シ
一般血清療法ノ由來原理ヲ説明シ赤痢血清ニ就キ大氣腐ヲ吐キシ
本病ノ本邦ニ於ケル文獻ヲ示シ、終リニ詳細ナル和獨對譯索引ヲ
添ユ故ニ本書ハ赤痢病學ノ字典ノ如シ

實用定量分析

全一冊

紙質精良、印刷鮮明●正價壹圓貳拾錢●郵稅八錢
●續圖入●正價四拾錢●郵稅四錢
此書ハ定量分析ノ簡潔明瞭ニ說述シ方法ヲ實地定
量分析術ノ要領ヲ審カニシ殆ント遺憾ナシサキニ
古屋平野ノ兩先生力譯述セル實用定量分析ト合セ
テ完璧ノ良書ナリ請フ陸續愛用セラレシヨ

新藥拔要

綴本
冊一全

紙質精良、印刷鮮明●正價壹圓貳拾錢●郵稅八錢

醫學士長谷川順次郎校閱、村山熊次、庵原誠次共纂大増補第九版發行

醫學士竹中成憲先生新著 新 赤痢病學

紙員菊列
三百七十
壹圓廿錢
郵稅八錢

本書第九版は明治十七年より本卅九年第一回に至る試験問題を悉く網羅して最も詳細に最も懇切なる解答を附せるものなれば内容の豊富なるは言を俟たず若し夫れ本書を購うて平素研究の伴侶とせられれば其の試験壇上に登るに當つて必ずや炬を採つて前程を照すが如き感あらん

實用解剖學

全三冊
正價四圓七十錢
小包稅二十錢

醫學博士小金井良精先生校 今田東先生著
醫學博士志賀 潔著

免疫學應用編

全一冊
正價八十錢
郵稅六錢

●血清療法并豫防接種法
醫學士寺田織尾先生校 村山熊次君著

最新名家處方

全一冊
正價四十五錢
郵稅四錢

福岡病院眼科長醫學博士高橋剛吉先生分譯
試驗委員正七位醫學士櫻井小平先生分譯
試驗委員正六位勳六等製藥士櫻井小平先生分譯

新藥全集

全二冊

紙質精良、印刷鮮明●正價各一圓五十錢●郵稅各八錢
醫學博士ドクトル柳順次郎先生纂譯

增定產婆學

全二冊

各冊正價一圓六十錢●各冊郵稅十六錢

東京帝國大學醫學博士河本重次郎先生著(拾二版完成)

增補眼科

全三冊

總紙八百六十八頁
插圖三百七十餘個
賣價參圓八十四錢
小包稅十五錢

第拾二版上卷

概眼科學總論●眼瞼諸病●淚器諸病●賣價一圓廿八錢
目結膜諸病●角膜諸病●鞏膜諸病●郵稅八錢

第拾二版中卷

概視機検査法●檢眼鏡検査法●葡萄膜諸病●賣價一圓廿八錢
目網膜諸病●視神經諸病●弱視及黑内障●郵稅八錢

第拾二版下卷

概硝子體諸病●綠内障●水晶體諸病●賣價一圓廿八錢
目屈折及調節異常●眼筋諸病●眼窩諸病●郵稅八錢

東京帝國大學醫學博士河本重次郎先生著

檢眼鏡用法

全身眼病論

發賣所

東京市本郷區春木町
眼科用諸器械專賣店

半田屋醫籍商店

全一冊 全二冊

密書百拾三圖
着色石版表數葉
正稅一圓五十錢
寫真版九拾六圖
密書九拾六圖
正稅貳圓四十錢

醫學博士 井上通泰先生校閱
元醫科大學眼科 海老原宗作先生著
醫師醫學得業士

トラホーム退治策

全一冊

●マゲヌス氏失明原因病ノ比較表、フックス氏預防法摘要挿入
●着色石版八個入正價四十錢郵稅四錢

本書は此國家的重要な問題、今猶世人に冷視せらるる、を深憂するの
餘りに成りしもの、巻頭先づ本病の性状を最も通俗的に概論し、
本病の諸種の眼病中、最も多し、最も恐るべき傳染
病なることを紹介し、次に「トラホーム」の梗概を序するや、傳染
如何に吾人の同胞兄弟を悩ましたるや、追憶し、さては近き未來の
相續たる多量の壯丁が彼に罹り、年々歳々兵検査に合格するを
り將た受けるに、進んで彼が父たり母たり一家の柱たるを、
告す代に最も一家の安んずるべき人々、最大の強敵たるを、
要すべからざる、病原の今猶暗黒界裡に彷徨し、療法の甚だ不完全な
過すべからざる、病原の今猶暗黒界裡に彷徨し、療法の甚だ不完全な
論を、眼論を、退治策として、今日、
書の特長を、退治策として、今日、
本一層の光彩を、退治策として、今日、
の、大計を、退治策として、今日、
が、大計を、退治策として、今日、
も強兵の大策たるを、退治策として、今日、

商にあれ、工にあれ、將た學者にあれ、無學者にあれ、書生に
れ、非書生にあれ、苟くも健眼以て廿世紀の大舞臺に飛躍せん
する者は讀め、讀んで著者が如何に本問題に熱血を注ぎ、該問題
が又如何に日本の將來に大關係あるかを知られよ

增補實用鍼灸學初步

全一冊

●總振假名附正價一圓郵稅八錢紙員●●
●菊判二百四十頁插圖四十二個挿入●●

一、一般學術技術日進月歩ノ際著述ニ譯書ニ續ク研究書ノ成ルニ當リ
獨り我鍼灸界ニ於テハ著述少ク從テ後進諸士進學上非常ナル不
利益ヲ感シタリキ世鍼灸ニ關スル著書二三アルモ皆一方ニ偏セル
モノ多シ茲ニ之ヲ顧ミ往年岡本先生ニ乞フテ此書ヲ公ニス然ルニ
本書一度出テ、ヨリ世ノ鍼灸家諸君ヨリ非常ナル好評ヲ博シ未ダ
兩年ナラズシテ其版ヲ終フルニ至ル之レ實ニ弊店ノ感謝ニ堪ヘサ
ル處ナリ茲ニ再版ヲ上梓スルニ際シ再ビ同先生ニ大々的增補校訂
ヲ願ヒ以テ益々本書ノ完成ヲ期セントスルハ讀者諸君ニ對スル弊
店ノ微衷ナリ則チ本書ニ於テハ全文ヲ校訂增補スルト同時ニ初學
者ノ便チ計リ插圖二十數個ノ増加アリ又最モ增補セルハ按摩術及
鍼術ノ一部ナリ乞フ倍舊陸續御購讀ノ榮ヲ給ヘ

醫術開業試驗委員 藥學士池口慶三先生著

增訂 四版 無機化學講本

全一冊
總紙員四百五十拾頁
密書數拾個
着色石版表
正價 一圓五十錢
郵稅 一圓二十錢

本書ノ特色ハ分類適切、引用該博、理論精確、所說嶄新、及行文流暢ナル等ニアリ其ノ然ル所以ノモ
ノハ實ニ先生カ多年長崎及千葉醫學專門學校ニアリテ斯學講筵ノ經驗ヲ積マレタルト又現ニ斯學ニ關
係アル樞要ノ地位ニ立チ研鑽ノ苦ヲ嘗メラレラル、トニ歸セス、ハアラス之ヲ以テ本書發行以來非常
ノ好評ヲ第**四版**ヲ發行セリ而シテ本著**大ノ增補改訂ヲ加**ヘラレ且歐
博シ今ヤ幾多ノ新説ヲ収集網羅セラレタルヲ以テ殆ト別書ノ感アルニ至レリ故ニ醫師藥劑師タラ
ントスルノ諸君ハ坐右缺クベカラザル最良書也

醫術開業試驗委員 藥學士池口慶三先生纂著

增訂 五版 有機化學講本

全一冊
總紙員五百頁
密書數拾個
正價 一圓五十錢
郵稅 一圓五十錢

夫レ有機化學ノ學說タル深遠錯綜ニシテ常ニ初學者ノ理解ニ苦シム所ナリ然ルニ弊店發行ノ池口先生
著有機化學講本ハ著者カ多年醫學專門學校ニアリテ得ラレタル教授上ノ經驗ト深厚ナル學識トニヨリ
ナルモノニシテ終始一貫、序列整然、繁簡宜シキニ適シモ隔靴搔痒ノ歎ナカラシム故ヲ以テ本書發
行以來到ル所ニ高評ヲ博シ各醫學專門學校及ヒ日本醫學學校、東京女醫學學校、東京帝國農科大學
ノ教科用書ト第五版ヲ發行スルノ盛運ニ達セリ而シテ第五版ニ於テハ前版ノ不**最モ著**
ナレリ今ヤ亦第五版ヲ增補シ且最近ニ於ケル諸大家ノ新説ヲ收集網羅シテ**大ナル改訂增補ヲ加**ヘ
益々其ノ完璧ヲ期セリ冀クハ醫學藥學ノ諸士陸續
一本ヲ購ヒ以テ坐右ノ銘トセラレンコトヲ

千葉醫學專門學校教授 古屋恒次郎 千葉醫學專門學校教授 平野一貫 兩先生共著

增補 改訂 實用定性分析

全一冊
第二版 新刊
分析表數拾拾頁
總紙員三百數拾頁
正價 一圓十錢
郵稅 拾錢

分析書の世に行はるゝもの數十種に及ぶと雖ども未だ此の書の如き錯綜せる學理を明晰に説明して真
髓を得たるものあるを見ず本書曩に第一版を發行するや頗る世の好評を博し今や再び兩先生に請ふて
茲に第二版を刊行する盛運に到れり抑も第二版に於ては兩先生が最近の學說と教授上の經驗とに由り
繁を刈り華を拾ひ改訂増補し又前版の比に非ずしかのみならず醫藥又は工業上實際に必要なものに
に就き其分析法を掲げ附録として試薬の製法等を記載せる恐くは世の分析書中白眉と稱するも誇稱に
非ざるを信す且つ前版に比し五十頁を増加せり世の斯學に志す諸君に取りては唯一最良の寶典なり

千葉醫學專門學校教授 平野一貫 先生編著 增補三版完成

增訂 三版 香粧品製造法

全二冊
總紙員 漸列七百頁
密書數拾圓
上卷 正價 八圓十錢
下卷 正價 十一圓十錢
郵稅 拾錢

本書は香粧品製造に關する本邦唯一の參考書にして其の價值は既に世に定評あり今更繁銷の自費を待たず今般訂正第三版に於ては平
野先生が歐米諸國に刊行せる斯學に關する最近の成書を涉獵し得るに隨つて詳細に實驗せられ或は斯道に經驗ある學者の批評を得て
痛く本書に修正を加へられたれば愈々錦上添花を添たるもの云ふべし乞ふ二版に倍する光榮を賜へ

千葉醫學專門學校教授平野一貫先生編輯

和譯 羅獨英 藥學辭典

第一全本 綴美裝
第二全本 綴美裝
第一冊 正價金貳圓
第二冊 郵稅十錢

▲增補再版附錄醫學字典及調劑用略語解并ニ英獨日商用語彙

本書ハ藥學、化學、植物學等ニ關スル術語ヲ一切網羅シ漏サス編纂セラレタルモノニシテ藥學、醫學、化學、植物學等ヲ講習スル諸君ニ至大ノ便アルハ既ニ初版ニ於テ普ク無比ノ好評ヲ得テ今ハ第二版ヲ出スノ運ニ遭ヒ大ニ訂正ヲ加ヘ附録トシテ醫學字典並ニ調劑用略語解等ヲ添加シ所謂錦上更ニ花ヲ添ユルモノト

千葉醫學專門學校教授平野一貫先生新著

新撰 藥用植物圖譜

全一冊 原文解
●和文解
●正價金貳圓
●郵稅金拾錢

○精巧美麗着色石版圖百數箇挿入

生藥學、藥物學其他植物學ナント欲スルモノハ植物ノ現象實體ヲ實際ニ目撃シ且ツ會心スルニ非ラザレハ百ノ講義、千ノ論著モ遠ニ隔靴ノ感ヲ免カル、平野先生ハ如何セシ植物ノ現象實體ハ隨時隨處ニ目撃シ且ツ會心スルニ非ラザレハ百ノ講義、千ノ論著モ鮮ニシテ要ヲ得タル實ニ近來無比ノ良書ナリ新道ニ志アル諸君ハ乞フ陸續購求アラントナ

大阪醫學校長醫學博士佐多愛彦先生增補 ●大阪醫學校教諭田中祐吉先生著

增補 醫事斷片

袖全 總紙員四百餘頁
珍冊一 正價七十錢
郵稅六錢

近時出版界ニ一異彩ヲ放チたる者之ヲ醫事斷片トシ、之ヲ以テ初版發刊後忽ちにして江湖の購讀噴傳する所となり、今や第三版を刊行するの機運に向ヘリ第三版の本書は前版に載する者の他に趣味津津たる幾多の論議を補し尙ほ之に加ふるに能文家として今ある佐多博士の學術上の評論を嚴正なる見解を以てし又た著者の如く、奔放なる放言は寸鐵を蒐めたる詩集を添ふに實に錦上更には以テ斯學の興趣を窺ふに足るべく、乾燥無味恰かも嬌を囁む如き一般醫書に倦みたるの讀者は請ふ本書を讀みて無量の慰藉と饒樂を求められんことを

西醫學變遷史稿

全一冊 正價七十錢
郵稅六錢

●附錄 第拾九世紀醫事年表

緒論 療病的觀念の發及發展 ●第一章 太古の醫學 ●第二章 比下屋刺帝斯及希臘承者時代の醫學 ●第三章 紀元直前より第六世紀に至る醫學狀況 ●第四章 第六世紀中葉以後の醫學狀況 ●第五章 第六世紀末葉及王朝時代の醫學 ●第六章 第七世紀から第十世紀の醫學狀況 ●第七章 第六世紀の醫學狀況 ●第八章 第七世紀の醫學狀況 ●第九章 第八世紀の醫學狀況 ●第十章 第九世紀の醫學狀況 ●第十一章 第十世紀の醫學狀況 ●第十二章 第十一世紀の醫學狀況 ●第十三章 第十二世紀の醫學狀況 ●第十四章 第十三世紀の醫學狀況 ●第十五章 第十四世紀の醫學狀況 ●第十六章 第十五世紀の醫學狀況 ●第十七章 第十六世紀の醫學狀況 ●第十八章 第十七世紀の醫學狀況 ●第十九章 第十八世紀の醫學狀況 ●第二十章 第十九世紀の醫學狀況 ●第二十一章 第二十世紀の醫學狀況 ●第二十二章 第二十一世紀の醫學狀況 ●第二十三章 第二十二世紀の醫學狀況 ●第二十四章 第二十三世紀の醫學狀況 ●第二十五章 第二十四世紀の醫學狀況 ●第二十六章 第二十五世紀の醫學狀況 ●第二十七章 第二十六世紀の醫學狀況 ●第二十八章 第二十七世紀の醫學狀況 ●第二十九章 第二十八世紀の醫學狀況 ●第三十章 第二十九世紀の醫學狀況 ●第三十一章 第三十世紀の醫學狀況 ●第三十二章 第三十一世紀の醫學狀況 ●第三十三章 第三十二世紀の醫學狀況 ●第三十四章 第三十三世紀の醫學狀況 ●第三十五章 第三十四世紀の醫學狀況 ●第三十六章 第三十五世紀の醫學狀況 ●第三十七章 第三十六世紀の醫學狀況 ●第三十八章 第三十七世紀の醫學狀況 ●第三十九章 第三十八世紀の醫學狀況 ●第四十章 第三十九世紀の醫學狀況 ●第四十一章 第四十世紀の醫學狀況 ●第四十二章 第四十一世紀の醫學狀況 ●第四十三章 第四十二世紀の醫學狀況 ●第四十四章 第四十三世紀の醫學狀況 ●第四十五章 第四十四世紀の醫學狀況 ●第四十六章 第四十五世紀の醫學狀況 ●第四十七章 第四十六世紀の醫學狀況 ●第四十八章 第四十七世紀の醫學狀況 ●第四十九章 第四十八世紀の醫學狀況 ●第五十章 第四十九世紀の醫學狀況 ●第五十一章 第五十世紀の醫學狀況 ●第五十二章 第五十一世紀の醫學狀況 ●第五十三章 第五十二世紀の醫學狀況 ●第五十四章 第五十三世紀の醫學狀況 ●第五十五章 第五十四世紀の醫學狀況 ●第五十六章 第五十五世紀の醫學狀況 ●第五十七章 第五十六世紀の醫學狀況 ●第五十八章 第五十七世紀の醫學狀況 ●第五十九章 第五十八世紀の醫學狀況 ●第六十章 第五十九世紀の醫學狀況 ●第六十一章 第六十世紀の醫學狀況 ●第六十二章 第六十一世紀の醫學狀況 ●第六十三章 第六十二世紀の醫學狀況 ●第六十四章 第六十三世紀の醫學狀況 ●第六十五章 第六十四世紀の醫學狀況 ●第六十六章 第六十五世紀の醫學狀況 ●第六十七章 第六十六世紀の醫學狀況 ●第六十八章 第六十七世紀の醫學狀況 ●第六十九章 第六十八世紀の醫學狀況 ●第七十章 第六十九世紀の醫學狀況 ●第七十一章 第七十世紀の醫學狀況 ●第七十二章 第七十一世紀の醫學狀況 ●第七十三章 第七十二世紀の醫學狀況 ●第七十四章 第七十三世紀の醫學狀況 ●第七十五章 第七十四世紀の醫學狀況 ●第七十六章 第七十五世紀の醫學狀況 ●第七十七章 第七十六世紀の醫學狀況 ●第七十八章 第七十七世紀の醫學狀況 ●第七十九章 第七十八世紀の醫學狀況 ●第八十章 第七十九世紀の醫學狀況 ●第八十一章 第八十世紀の醫學狀況 ●第八十二章 第八十一世紀の醫學狀況 ●第八十三章 第八十二世紀の醫學狀況 ●第八十四章 第八十三世紀の醫學狀況 ●第八十五章 第八十四世紀の醫學狀況 ●第八十六章 第八十五世紀の醫學狀況 ●第八十七章 第八十六世紀の醫學狀況 ●第八十八章 第八十七世紀の醫學狀況 ●第八十九章 第八十八世紀の醫學狀況 ●第九十章 第八十九世紀の醫學狀況 ●第九十一章 第九十世紀の醫學狀況 ●第九十二章 第九十一世紀の醫學狀況 ●第九十三章 第九十二世紀の醫學狀況 ●第九十四章 第九十三世紀の醫學狀況 ●第九十五章 第九十四世紀の醫學狀況 ●第九十六章 第九十五世紀の醫學狀況 ●第九十七章 第九十六世紀の醫學狀況 ●第九十八章 第九十七世紀の醫學狀況 ●第九十九章 第九十八世紀の醫學狀況 ●第一百章 第九十九世紀の醫學狀況 ●第一百零一章 第一百世紀の醫學狀況

東京眼科病院長ドクトル井上豊太郎先生講義

眼科學手術編

全壹冊 正價壹圓四十錢
郵稅八錢

着色美麗精圖七葉其他密畫百七拾餘圖挿入

學は専門に精しく技は経験に長ず、経験業より忽ちすへからずと雖も、之れが針路を示す、其宜しきに過ぎざれば、一步は一步より長ずる能はざるなり、弊店醫業に従事し幾多の星霜を重ね、未だ此著あるを聞かず、蓋し圓滿なる醫學界の一缺點、明玉の一疵ならずせんや、密に以て遺憾せず、本書は、東京眼科病院院長ドクトル井上豊太郎先生の講義にして、今や漸く製本終り、世に公にするに至れり、此篇收むる所の内容と針路の瞭然たるは巻を繙ひて始めて知るべきなり、實に眼科海の一燈明臺たらざるなからんや、
新道の専門家、及び學生諸君、坐右の伴侶として、机上に親まれんことを。

ドクトル、マゲヌス氏原著
醫學士伊藤元春先生譯 (再版)

視器中樞診斷(寶覽)

全一表 附錄圖解說壹冊
美麗彩色圖
正價金四十五錢
郵稅金四錢

本表ハ獨逸ドクトル、マゲヌス氏ガ其専門的智識ヲ以テ描出セシ視器中樞ノ一覽圖ニシテ、諸般ノ彩色ヲ以テ、眼筋中樞、神經、路、神經核并ニ運動狀態等ノ關係差別ヲ看易カラシメタル者ナリ、蓋シ學者若シ攻學ノ際之ヲ坐右ノ壁間ニ掲ゲバ、唯ニ自己ノ眼目ヲ喜バシムルノ一飾具トナルノミナラズ、不知識ノ間ニ彼ノ複雜ナル中樞ノ關係ヲ記憶シ他日實地ニ臨テ之ヲ眉睫ノ間ニ髣髴タラシムル者アラシ

愛知醫學專門學校教諭醫學士奈良坂源一郎先生著

局處解剖學圖譜

全一冊 四六倍判大形
紙質舶來最優等
美麗金文字入本綴
正價金參圓
小包郵稅金拾五錢

●頗ル鮮明精巧着色畫及寫眞版圖其密畫百四十四表挿入

局所解剖學ハ醫家殊ニ外科家ノ最モ必要トスル所ニシテ、寸時モ坐右ヲ缺ク可ラザルハ、今更言フ俟ザルナリ、然リト雖モ、世間此種ノ著書甚ダ少ナキノミナラズ、偶々之レアルモ、或ハ簡ニ失シ、或ハ其全キヲ致サルガ如キ醫界ノ爲メ、最モ恨事トスル所ナリ、今回斯學專門ノ大家醫學士奈良坂源一郎先生ハ、大ニ茲ニ感ズル所アリテ、多年自ラ研究スル所ト泰西諸大家ノ說ヲ參照シ、頗ル省キ簡ニ流レズ中、庸ヲ取セラレ、別ニ泰西諸書中ヨリ勉メテ精巧緻密ニシテ、最モ應用ニ適スル圖畫一百四拾四表ヲ撰擇シ、加フルニ著者獨成シ一冊ノ圖譜ト爲シ、圖中多クノ着色木版摺ノ物數拾個ヲ加ヘテ、閱讀ニ便セラレタルナリ、左レバ、醫學ノ實際ニ應用最モ廣キハ、云迄モナク、學生ノ研究ニ參考書トシテ、頗ル適當ナリ、茲ヲ以テ、文平易ニシテ、事理甚ダ詳ラカニ圖精密ニシテ、會得最モ易シ、世ノ醫家及學生諸氏試ミニ一本ヲ購フテ、此廣告ノ果シテ、誣ヒザルヲ知リ、玉ハンコヲ乞フ

愛知醫學專門學校教諭醫學士奈良坂源一郎先生著

局處解剖學講本

全一冊 菊判紙員四百餘頁
大増補再版中
精巧密畫着色精圖
數拾個挿入

醫學士竹中成憲先生編

增訂新藥效用區別

全一册
總紙員五百頁
正價八拾錢
郵稅八錢

本書第一版ハ新藥八百餘種ヲ集メタル者ナリシガ本版ニ於テハ三千餘種ヲ集メ之ヲ先ツいろはニ因テ區別シ更ニ之ヲ効用メタル者ナリシガ本版ニ於テハ別トシ索引ニ便ナラシム効用ノ部ヲ應用セバ咄嗟ノ間ニ臨床上新藥ヲ試ミ得ベクいろはノ部ニ於テハ効用不明ノモノヲ瞬間ニ求メ得世上未ダ斯ク多數ヲ集メ斯ク輕便ニ編輯シタルモノナシ弊店ノ深ク望ヲ屬スル所以ナリ

醫學士竹中成憲先生補
醫學士高井宮五郎先生閱
鈴木幸太郎先生著

增訂藥學提綱

菊全
總紙員約七百餘頁
壹正價壹圓八十錢
小包稅拾五錢

附錄 一般藥ノ用量表、調藥備考、最新藥表

多數藥物學中卓絶ノ大好評ヲ博シ繁簡中庸ヲ全フシ學生及實地家ノ非常ニ歡迎セラレタル本書ハ更ニ一新ノ學理ト著者ガ東京醫科大學第一醫院以來積年ノ實驗ニ徴シ一大改訂増補タルヲ示シ且ツ多數ノ有効新藥ヲ網羅集載シ益々其完璧ヲ期セル第七版發行セリ

東京帝國大學醫學士今村保先生校補
石黑伯先生纂著

臨床顯微鏡及化學的検査法

全一册
紙質精良菊判約五百頁
寫真版、木版、着色
精巧八十四個入
正價壹圓五十五錢
郵稅十二錢

日進醫學方今ノ進步ハ臨床上顯微鏡的化學的ノ検査ニ因リテ確實ナル診斷ヲ爲スニ至レリ從ツテ細菌學、分泌、排泄物検査法ニ至リテハ其精微明確ノモノ殆ント無シ、獨リ本書ハ最新ノ學說ニヨリ臨床上の検査ニ用ユル確實ナル方法ハ總テ網羅シ極メテ明快周密ニ然カモ細大漏ス所ナク叙述シ加フルニ最新ナル多數ノ寫真版、木版、着色精巧圖ヲ挿入シテ其狀態ヲ窺知セシ能ハズ及ハザル所ヲ補ヘルヲ以テテ誘導編ニハ顯微鏡ノ紀元、種類、構造、第一編ヨリ第九編ニ至リ又章ヲ分ケ尙シ靴操ノ感アルヲシテ卷頭ヲ誘導編ニシテ附屬用器ヲ述ベテテ

各項チテ別細菌學通論ニハ細菌ノ通性、細菌標本製作及檢、病原細菌各論ニハ病原的桿狀菌、球狀菌、螺旋菌、原形蟲、蠟病、原不明ノ病毒、空氣、土壤、水中細菌検査法ヲ精微病理解釋組織學通論ニハ血液、漿液、皮膚、消化器、泌尿器、呼吸器、生、略痰、的検査法、進行性病變検査法、退行性病變検査法及ヒ特ニ腫瘍及検査法ヲ舉ゲ、病理解釋組織學各論ニハ血液、漿液、皮膚、消化器、泌尿器、呼吸器、生、略痰、の検査法及ヒ特ニ腫瘍及検査法ヲ舉ゲ、病理解釋組織學各論ニハ血液、漿液、皮膚、消化器、泌尿器、呼吸器、生、略痰、

検査法論ニハ略痰ノ性状成分、消化器分泌排泄物検査法論ニハ口腔検査、胃内容ノ検査、各胃疾、嘔吐、尿検査法論ニハ顯微鏡的、化學的尿検査法、尿分光検査法、各疾患尿、穿刺液検査法論ニハ詳細ニシテ、各種疾患、嘔吐、尿検査法論ニハ顯微鏡的、化學的尿検査法、尿分光検査法、各疾患尿、

之ヲ編タハ恰モ講義ニ待スルノ思チナシ亦自カラ實見スルノ感アラシメ爾直チニ迎ヒ忘ルベカラズ實ニ本書ハ醫海ノ羅針盤ニシテ醫學志諸君ハ勿論實地家諸君ノ必ス常ニ坐右ニ備フベキ好伴侶ニシテ尙ホ價額ノ廉ナル本書ノ右ニ出ヅルモノナク殆ント實費ヲ以テ世ニ配ッ覺ニ我田引水的ノ廣告ニアラザルナリ請フ陸續愛讀ノ榮ヲ賜ヘ

警視廳第三部長警察醫士栗本庸勝先生校閱 警視廳檢疫醫 陸壯三郎先生著

實踐檢疫指針

全一冊
紙員二百五十頁
袖珍美本
正價四拾五錢
郵稅四錢

本書ハ「ベスト」コレヲ「赤痢等」ノ預防救治ニ關スル一切ノ事ヲ詳述シタル者ニシテ即チ一部ノ檢疫學教科書ナリ殊ニ「ベスト」ノ防疫設備ニ至テハ之ヲ精論シ「健康診査」ノ體檢法「消毒」ノ風法「預防」ノ種々ノ數項目ニ分チ著者カ曾テ大阪ノ流行ニ於テ得タル實験ト客冬ノ本所ニ於ケル經驗トヲ基礎トシテ之ヲ整理シテ「實」ニ照シテ記述セラレ加フルニ其當時大阪府技師トシテ令名アリシ現任栗本三部長ノ研密精細ナル校閱ヲ經タルモノナルヲ以テ實ニ新道ノ珍寶トナスニ足ル有モ檢疫預防ノ實務ニ當レル警醫委員、警察官、衛生官、郡市町村吏員諸君ハ必ス一本ヲ衣蓋ノ程ニ備ヘサルヘカラサルナリ今ヤ虎列刺「ベスト」ノ醫藥或ハ近カラントス敢テ告白スル所以ナリ

醫學士竹中成憲先生最新考案

臨床回診錄

全一冊
美裝金文字入本綴
縱五寸橫三寸
正價四拾五錢
郵稅四錢

●羅病日誌
呼吸○脈搏○體溫○初診年月日、住所、假定病名、確定病名、本人所訴○脈○心部打診○肺部打診○腰蓋打診○腹部打診○心部聽診○肺部聽診○皮膚色○全身浮腫○腸鳴○腹痛○嘔吐○便秘○排泄(夜間回)○蛋白○糖○膽汁○食水劑(方)○散劑(方)○丸劑(方)○外用(方)○處置
竹中先生ハ明治二十年帝國大學ヲ出テ爾來十有七年或ハ職ヲ官ニ奉ツ或ハ自カラ業ヲ開キ或ハ公立病院ニ長ト爲リ或ハ私立病院ヲ興シテシテ實業ヲ一日モ之ヲ離レズ此經驗ニ富マレタル先生ニ乞フテ最モ實用ニ通セルナル他ニ類ヲ見ザハ先生ハ診斷學(八十頁)ヲ添ヘ其他○結核菌重指示法○傳染病預防規則類○消毒法規定ニシテ且年終ノ運物用トシテ適切ナリ

醫學博士佐多愛彦先生校閱 上村行彰先生著

細菌檢究法新論

全一冊
紙員六百餘頁
密書四拾個入
正價金貳圓廿五錢
小包稅金拾五錢

●細菌檢究法ノ發達史△緒論▲第一編死體ニ於ケル病原菌ノ證明法●死體剖檢法●殺菌法ニ依ラスシテ採收セシ臟器ノ細菌檢査法▲第二編身體並分泌物中ニ存在セル主要ノ病原菌檢査法●皮膚●體腔ニ於ケル膿及滲出液●骨及瘻孔●耳腔●鼻腔●眼●口腔●咯痰●胃及腸内容物●血液●乳汁●汗●尿●淋疾●女子生殖器分泌物▲第三編身體周圍ニ於ケル細菌ノ證明●空氣●土●水●氷、霰、雪、雨、●牛乳牛酪及乾酪●肉及腸詰●衣服▲第四編補遺●色素液●染色法●定規液及指示藥●比重ニ由テ%量ヲ知ルベキ表●顯微鏡廓大表及測微計使用法●培養基●培養法●動物試驗法●細菌生活現象觀察法●消毒力試驗法●尙細目百八拾餘項ニ分載ス

醫學士竹中成憲先生編

肺結核診斷及治療

全一冊
美裝金文字入本綴
精巧寫真版十七表
着色精圖五個
墨刷密書二十二個挿入
正價一圓拾錢
郵稅十錢

大好評を博したる先生の名著「應用肺結核療法」より其粹を抜き又先生の最新大著「日本小内科学」より肺諸病就中肺結核診斷の部を抜き兩者を相合して更に新説多々相加へ今回本書名のものを作られたる兩大著を所有せられたる諸氏にも頗る便利にして肺結核に關する斬新の診斷及び治療法は本書に漏るゝ事無し且欄頭及附録には種々多數の有益事項及肺結核規則を掲げたり故に本書を携へて病床に臨まれば興味津々考案湧くが如しと信じて候

愛知縣醫學專門學校 醫學士奈良坂源一郎先生著 ●卷四內臟學●卷五神經學 ●卷六脈管學●卷七神經學

新訂 解剖簡明

全七冊 總紙員千數百頁 着色密畫其他精圖 凡六百餘個挿入

●卷壹 總論及骨學編精圖百四拾個挿入 正價壹圓拾五錢 郵稅六錢

●卷貳 韌帶學着色精圖廿八個密畫六拾個挿入 正價一圓 郵稅六錢

●卷參 筋學編着色圖百餘個挿入 筋肉起止點圖附記 郵稅六錢

●卷肆 筋肉起止點圖附記 從來ノ著書中ニナキ頗ル有益ノモノ也

●卷伍 筋肉起止點圖附記 從來ノ著書中ニナキ頗ル有益ノモノ也

新 中庸組織學

全一冊 (訂新最) 總紙員菊判四百餘頁 精巧寫真版 正價金壹圓八拾錢 郵稅四錢

本書ハ新學ノ先達奈良坂先生ガ多年愛知醫學專門學校ニ於テ解剖學及組織學ノ教鞭ヲ取ラレ數拾回ノ研鑽ヲ經タル講本ナリシカ弊店請フテ今般發行スルノ榮ヲ得タリ本版ニ於テ前譯本ニ歐洲專門諸大家ノ最新刊ニ係ル諸書ヲ參考シ著者ガ該博ノ知識ヲ以テ嚴密精細ニ事也大改訂増補ヲ加ヘ尙ホ寫真版百三拾八圖ヲ挿入ス内容新穎ノ事理明晰ノ圖畫豊麗ノ文章簡潔ノ有モ組織學上ノ事也實用ニ適切ナル精巧ノ寫真版百三拾八圖

大增補大改訂第三版發行

平出謙吉先生纂著

增訂 實用小兒病學

全一冊 美裝金字入堅牢本綴 總紙數約壹千頁 正價金參圓七拾錢 小包郵稅金廿錢

●精巧寫真版木版圖百五拾有餘○鮮麗彩色石版圖表貳葉挿入

內容 目次

- 總論 序説●小兒身體ノ度量及其増育●小兒器關ノ生理的特異●小兒營養法及ヒ保護法●病兒檢診法●小兒一般ノ處置及ヒ療法
- 各論 初生兒疾患●體質的諸病●急性傳染病●神經系統病●呼吸器病●心臓及ヒ血管病●消化器病●泌尿生殖器病●皮膚諸病●感覺器病●脊柱彎曲●中毒諸症
- 附錄 いろは 兒科藥物及ヒ處方例叢

茲に第三版を發行するの機運に逢しましたるのは、勿論醫學なる實用上の價值を有するからである。倍して居ります。新道諸君御覽の結果ではありませぬ。兎も角も本書がそれだけ實用上の價值を増加したることは、全紙員參百頁の大々的増補で、現今の中外業蹟に據る幾多の圖畫七拾有餘個の増加に於て、約參百頁の膨大を來たし、大に前版の面目を改め、斬新なる内容と興味ある圖畫に富む本書は、本の好みに添ゆる決して未だ曾て有らざる處で、讀者の望みに對して、この如き新裝釘の優美なる點に至り、近刊書籍中に見る處で、倍して愛讀せられ、此廣告が果して街衢的にあらざるを諒知せら

陸軍々醫監醫學博士森林太郎先生序文
陸軍一等軍醫江口龍男先生纂著

實用最新治療全集

全一册

携帶頗ル至便
紙員約八百頁
美裝金字入本綴
來ル七月下旬發行

本書ハ江口先生ガ多年研鑽セル學理ト實驗ニ基キ傍ラ獨乙國シユニール氏治療書、オイレンブルグ氏治療書、グムブレヒト氏療技書、リボウスキー氏內科治療法、グラエツツエル氏處方集、維那處方集、ペーテル氏新藥血清及器臟療法書等ヲ參考シテ編纂シタル者ニシテ、諸多ノ新療法ヲ悉ク網羅セリ、其ノ前編ハ治療篇ヲ揭ゲ各病ノ療法ヲ詳述シ、後篇ハ第一章應用藥物篇ニシテ、最新藥ハ殆ント其ノ四分三ヲ占メ血清、臟器ニ至ル迄其ノ性状、主治、用法用量等ヲ詳述シ、第二章ハ中毒篇ニシテ、汎論ト各論ヨリ成リ、其ノ記載ノ詳カナル單ニ治療法ノミナラズ又々法醫學上ノ參考書タルベシ、第三章ハ頓發セル傷病者ノ第一救護法ヲ説キ、第四章ハ治療的技術篇ニシテ、其ノ一ニノ項目ヲ擧クレバ冷水摩擦法、諸浴法、注入法、穿刺法、麻醉法、洗腸法、栓塞法、電法、按摩法、硬固繃帶、洗滌法、胎盤剝離法、還納術等ヲ主トシ、其ノ他諸種ノ療法的技術ヲ詳述シ、第五章ハ吸入藥、第六章ハ皮下注入藥、第七章ハ藥物ノ極量、第八章ハ各種器科量ノ比較、第九章ハ滴劑及瓦量トノ關係等ヲ掲載セリ、故ニ醫師醫學學生ハ勿論產婆看護婦ト雖モ、之レヲ坐右ニ置カンカ、其ノ裨益ノ點蓋シ偉大ナルモノナラン

福岡醫科大學教授醫學博士宮入慶之助先生著 新訂六版 全備完成

新訂 生理學講義

全四册

總紙員菊判壹千三百餘頁●密畫百五十圖●着色石版圖數表挿入●正價金四圓廿錢●小包 税金十五錢●

- 卷壹 目次
- 卷貳 目次
- 卷參 目次
- 卷四 目次

●精論血液 ●血液循環 ●呼吸之化學 ●呼吸ノ器臟的作用 ●紙員三百餘頁密畫五拾個入 ●正價金壹圓郵稅八錢
●消化之化學 ●消化之器臟的作用 ●吸收論 ●淋巴及乳糜循環途上ニ於ケル血液ノ運命 ●排泄論 ●紙員三百餘頁密畫拾個入 ●正價金壹圓郵稅八錢
●動物體之物質交換(新陳代謝)及其出納平均 ●食物論 ●作業論 ●運動生理論 ●神經生理論 ●紙員三百八十頁着色石版及密畫數拾個入 ●正價金壹圓郵稅八錢
●延髓脊髓ヨリ腦ニ達スル神經傳導路 ●大腦 ●腦幹 ●腦神經 ●交感神經 ●血管ノ神經作用 ●腺分泌上ノ神經作用 ●組織營養上ノ神經作用 ●五神論 ●生殖器 ●總紙員四百餘頁着色石版其他密畫四拾餘圖挿入 ●正價金壹圓廿錢郵稅八錢

本書の著者曰く新説は人の聞くを喜ぶ所あり然れども説の古りて其のいよいよ眞理を言ひ當てたるとの現はれ來るとき其説はますます貴きに願れば説の新らしきはさしあたり眞理を言ひ當てたるらしく見えても其漸く古りゆくは必あちらこちらの定規にあてられて終に或は其眞理に合はざるを見出さるべき運を有する是の故に説新らしければ新しきだけ其の眞偽未定のものを見るべし徒らに新を傳ふるのみ好むは此の間の消息を解せざる幼稚の業ありと又曰く我には善くわかりをる事にて之れを如何なる文句如何なる順序にて述べれば讀者をして最も善く我か言はんと欲する所を解せしむるを得べきかどの工夫はなかなか難事たり一たび之を書きて後筆を加へ大概これにてよしと思ひし文も幾時ならずして又復大に改むべき所あるを發見す難ひ哉何人にもわかるやうな文字の使ひ方はと生理學講義第六版の装は大凡そ此の著者の言によりて察すべし

127J-13

東京帝國大學醫學博士山極勝三郎先生著

新訂 七版 病理總論講義

全 冊

●總紙員凡一千數百頁
●着色石版及木版五拾百
●其他寫真版及密書四拾
●數拾個插入●正價五拾
●四十錢●小包稅卅五錢
●臺灣小包稅卅五錢

●新訂七版上卷 精巧木版圖百二十五個
 ●新訂中卷 着色石版木版寫真數拾二表
 ●新訂下卷 着色石版數拾

總計百五拾個 正價壹圓八十錢
 插圖百五拾個 郵稅拾貳錢
 版其他密寫數百個 郵稅拾貳錢
 表真版及密寫百八十餘個 郵稅拾貳錢
 今回發行上卷ノ第七版ハ頗ル顯著ノ改訂ヲ加ヘラレタリ即チ其主ナルモノヲ舉グ
 レバ新生機能ノ條下ニ、單純増生、腫瘍新生ノ新條特設、退行變性ノ條、脂肪變
 性ニ關スル最近諸說ノ追補、又色素生成ノ條ニ、初生兒尾閥部青斑及一般色素發
 生ニ關スル記述、色素缺乏ノ新條附加、順環障礙篇中、栓塞生成ノ條下楔狀梗塞
 ノ組織的所見追加等ニシテ、又緻密ナル多數ノ着色石版表及精版數拾個ノ新ニ挿
 入アリ爲ニ紙員七拾餘頁ヲ増加シ隨而一部ハ恰モ新作ノ觀ヲ呈シ之ヲ前版ニ比ス
 ルニ内容全ク一新セリ

發兌元

醫籍藥學書類及一般醫療器械專賣店
東京帝國大學醫科大學御用
農商務省認可各種度量衡販賣

東京市本郷區春木町二丁目廿二番地
半田屋醫籍商店
(電話下谷二千八百)



終