

胃 ヨ リ ノ 出 血 (續)	5) 胃 腐 蝕	腐蝕劑ノ嚥下ニヨリテ粘液ト共ニ出血スルコトアリ。
	6) 急劇ノ嘔吐	種々ノ原因ニヨリ急劇ナル嘔吐アル時ハ胃血管ノ部分的鬱血ニヨリテ少量ノ出血ヲ見ルコトアリ。
	7) 重物ノ舉上	胃ノ鬱血ニヨリテ之ヲ見ルコトアリ、但シ甚ダ稀。
	8) ヒステリー	血管ノ一時的變調ニヨリテ出血スルコトアリ。
	9) 動脈硬變	稀ニ胃出血ヲ來スコトアリ、特ニ高血壓時ニ注意スベシ。
	10) 胃血管ノ栓塞及血栓	種々ノ原因ニヨリテ胃壁ニ「梗塞」Infarkt 又ハ潰瘍 Geschwürヲ作リテ出血スルコトアリ、多クハ少量ナルモ時トシテハ大量ナルコトアリ。
	11) 肝臟疾患	肝硬變症 Lebercirrhose・パンチ氏病 Bantische Kr.・門脈血栓 Pfortadeltrombose 等ニテ門脈ニ鬱血甚キ爲ニ吐出スルコトアリ。
	12) 代償性月經	稀ニ胃粘膜ニ之ヲ見ルコトアリ、此際ニハ週期的ニ來ルコトアリ。
	13) 急性傳染病	種々ノ急性熱性傳染病・敗血症・ワイル氏病・黃熱等ニ際シテ少量ノ吐血ヲ見ルコトアリ。
	14) 血液疾患	血友病 Haemophilie・壞血病 Skorbut・紫斑病 Purpura・白血病 Leukaemie・赤白血球增多症 Polycytemie 等ニ際シテ、吐血アルコトアリ。
	15) 自家中毒性疾患	重症バセドフ氏病 Basedowsche Kr.・重症黃疸 Cholaemie・尿毒症 Uraemie・全身性火傷 allg. Verbrennung 等ニ際シテ吐血ヲ見ルコトアリ、又日光浴ノ際・強キ太陽光線ノ直射後胃出血アルコトアリ。
	16) 中 毒	「アルカリ劑・砒素劑等ノ中毒ニヨリテ胃出血ヲ來スコトアリ。
	17) 氣壓減少	飛行機・高山ニ昇リテ氣壓ガ急激ニ減少セル爲ニ吐血スルコトアリ。
	18) 心臓疾患	心臓疾患ニテ鬱血著シキ爲ニ吐血スルコトアリ。
	19) 胃潰瘍	最も必要ナルモノナリ、出血少量ナル場合ト瀕死的ニ多量ナルコトトアリ。
	20) 胃 癌	小出血ナルコト多キモ、稀ニハ大出血ヲ見ルコトアリ、多クハ潛血アリ。
	21) 急性胃カタル	稀ニ小出血アリ(粘液ト共ニ出ツ)。
	22) 胃結核	肺結核ノ末期ニ胃ヲ侵スコトアリ、少量ノ出血ナルヲ常トス。
	23) 胃 微 毒	普通出血ナキモ、稀ニ大出血アルコトアリ、併シ胃痛等ト異ナリ潛血ナシ。
	24) 其他腫瘍	胃肉腫・胃ポリープ・胃筋腫等ニ於テハ出血ナキヲ常トスルモ、稀ニ小出血アルコトアリ。又胃以外ノ悪性腫瘍ガ胃ヲ侵シテ胃ヨリ多量ノ出血ヲ見ルコトアリ。

上記ノ如ク胃出血ハ種々ノ原因ニヨリテ起ルモノナルガ、多クノモノハ原因的關係明カナルカ、或ハ其他ノ症狀著明ナルガ爲メ之ガ診斷ヲ下シ得ルモ、時トシテハ原因的關係不明ニシテ胃出血ヲ主症狀トシテ來ルコトアリ、例ヘバ手術後胃腸出血(手術後二三日乃至數日後ニ來ル)、「ヒステリー」・動脈硬化症・代償性月經・胃潰瘍・胃癌・胃微毒・其他ノ胃腫瘍等ノ如シ、併シ詳細ニ検査スレバ是等ノ原因ヲ定メ得ルコト多シ。

胃出血ニハ少量ナル場合ト多量ナル場合トアリ、特ニ多量ナルハ手術後出血・胃破裂・胃血管ノ血栓又ハ栓塞・胃潰瘍・胃癌・胃微毒・血友病・肝臟疾患・動脈硬變等ノアル場合ナリ、(併シ是等ノ疾患ニテモ出血ナキコトモアリ、又持續的ニ出血スル場合ハ胃癌・胃微毒・門脈系統ノ鬱血ニヨル場合ニシテ此際ニハ屢々潛血トシテ認メラル。

胃内ノ出血少量ナル場合ニハ必ズシモ吐出セラレズ、腸管ヨリ下血トシテ認メラル、又胃内ノ血液ハ鹽酸ニヨリテ「メトヘモグロビン」ニ變化シテ暗黒色ヲ呈スルヲ常トス、併シ出血多量ナル時ハ變化ヲ受クルコトナク鮮紅色ヲ呈ス。

C) 腸管ヨリノ出血(下血)

腸管ノ上部ヨリ出血セル血液ハ胃内ニ逆流シテ吐出セラレ胃出血ト誤ラルルコトアリ、特ニ十二指腸潰瘍・十二指腸癌・高位ノ腸捻轉等ニ之ヲ見ル(下血ハ別項參照)。

(附) 胃内容血液檢出法

a) ヘルレル氏法 Hellersche Methode	濾過シタル胃液ニ同量ノ健康ナル尿ヲ加ヘ 10% ナトリオン酒汁 5-10 滴ヲ加ヘテ煮沸スルニ血液アレバ赤色ノ沈澱ヲ生ズ(磷酸鹽)。
b) ウェーベル氏瘧疾木試験法 Webersche Guajakprobe	胃液 1-2.0ccヲ取り之ニ氷醋酸 1-2.0ccヲ加ヘ、「エーテル」ヲ以テ強ク振盪シ、其「エーテル」ヲ分離シテ其 1-2.0ccニ瘧疾木丁幾 10 滴及ビ陳舊ナル「テレピン油」20 滴ヲ加フル時ハ、血液アレバ藍紫色トナリ、血液ナケレバ赤褐色トナル。
c) ウェーベル氏變法	濾過シタル胃液ノ中ニ氷醋酸數滴ヲ入レ、之ニ過酸化水素水 10 滴及「グアヤック」丁幾 5 滴ヲ加フルニ血液アレバ青色ヲ呈ス。 本法ハ最も簡單ナリ。
d) タイヒマン氏ヘミン試験法 Teichmannsche Heminprobe	濾過シタル胃液ノ 1 滴ヲ「オブエクトグラス」ニ取り空氣中ニテ乾燥シタル後食鹽ノ細小片ヲ加ヘ、「デッキグラス」ニテ覆ヒ、其間ニ氷醋酸ヲ注入シ、火焰上ニテ靜カニ加熱シタル後冷却シ、顯微鏡ニテ檢スルニ血液アレバ黒褐色ノ「ヘミン」結晶ヲ生ズ。

XXXIII. 胃潰瘍ノ主要症状ト鑑別疾患

Wichtige Symptome u. Differenzierung des Magengeschwürs

主要症状	鑑別
<p>多クノ胃潰瘍ニ於テハ疼痛ヲ發ス、然ルニ此疼痛ハ種々ニシテ或ハ鈍痛ナルアリ或ハ劇痛ナルアリ、此疼痛ハ多クハ上腹部ノ中央ニ存スルモ時トシテハ左方又ハ右方ニ偏スルコトアリ、又疼痛甚シキ時ハ脊部・心臓部又ハ左季肋部ニ放散ス。稀ニハ殆ソド疼痛ナキコトモアリ。</p> <p>食物トノ關係 胃潰瘍ノ疼痛ハ屢々食物ト關係ス。</p> <p>i) 食後直チニ疼痛ヲ發スルハ食道下部又ハ噴門部ノ潰瘍ナリ(但シ之ハ非常ニ稀ナリ)。</p> <p>ii) 食後一時間前後ニ疼痛ヲ發スルハ胃體又ハ小彎ノ潰瘍ナリ(早期疼痛 Frühschmerzen)。</p> <p>iii) 食後二三時間乃至四五時間ニ起ルハ幽門附近又ハ十二指腸ノ潰瘍ナリ(晚期疼痛 Spätschmerzen)(之ハ最も多キモノナリ)。</p> <p>iv) 其他饑餓時ニ起ル空腹痛 Hunger-schmerzト云フ、之モ比較的多キモノナリ。</p> <p>疼痛ノ持續時間ハ種々ニシテ胃内容ノ排出又ハ嘔吐後消散スルヲ常トス。其他食物ノ過熱・過冷ナル時ニ疼痛ヲ發シ易ク、身體ノ運動ニヨリテ喚起セラル、時トシテ疼痛ヲ發スルニ先立チテ腹部膨滿感・嘔吐アルコトアリ。</p> <p>壓痛點 Druckpunkt 普通上腹部ノ中央ニアルモ時トシテハ右方又ハ左方ニ偏ス、又多クハ劍狀突起ノ直下ニアルモ、胃下垂アレバ更ニ下方ニアルコトモアリ、又胃潰瘍ニ於テハ背部(第十乃至第十二胸椎及第一、第二腰椎ノ直側)ニ壓痛點アルコトアリ、時トシテハ背部ノ壓痛點ノミ著明ニシテ腹部壓痛著明ナラザルコトアリ。</p>	<p>i) 胃癌 Magenkarzinom 胃潰瘍ニシテ吐血ナキ場合ニハ胃癌ノ腹痛ト誤ルコトアリ、特ニ又胃潰瘍ヨリ胃癌ニ變性セル場合ニハ診斷困難ナリ、此際胃ノ腫瘤ヲ觸診シ得タル場合ニハ鑑別比較的容易ナルモ時トシテハ之ヲ觸レザルコトアリ。此際ニハ(イ)胃癌ノ他ノ症状特ニ消化作用ノ増悪・食物嫌惡・惡液質・腹水(±)、(ロ)胃液検査(但シ時トシテ不明)、(ハ)X線検査等ニヨリテ區別ス、併シ時トシテハ或經過ヲ觀察セザレバ不明ナルコトアリ。</p> <p>ii) 十二指腸潰瘍 (同病ノ條下参照)。</p> <p>iii) 胃酸過多症 Hyperacidität ニ於テハ食後一二時間ニシテ心窩部ニ劇痛ヲ發シ胃潰瘍ト誤ラルルコトアリ、併シ(イ)壓痛點著明ナラズ、(ロ)出血又ハ潛血ナク、(ハ)ペイニッゲル氏ニヨレバ^{1/10}定規鹽酸ノ100-200ccヲ飲下セシムレバ胃潰瘍ニ於テハ劇痛ヲ發スルモ、牛乳ヲ飲用スレバ直チニ止ム、然ルニ胃酸過多症ニ於テハ此ノ如キ症状ナシト(併シ胃潰瘍ニテモ缺如スルコトアリ)。(ニ)時トシテハ胃潰瘍ハX線ニテ知ラル。</p> <p>iv) 神經性胃痛 Gastralgie (イ)食物攝取ニ關係ナク、寧ロ精神感動ニヨリ誘發セラル、其他種々ノ原因アリ(内科書参照)、(ロ)壓痛點著明ナラズ、反ツテ壓痛ニヨリテ輕快ス、(ハ)潛出血ナシ、(ニ)自然ニ速ニ緩快ス。</p> <p>v) 膽石症 (第542頁参照)。</p> <p>vi) 其他 脊髄癆性胃發症・膽囊炎・膽囊周圍炎・上腹壁ヘルニア・蟲様突起炎・急性膀胱炎其他ト鑑別(腹痛ノ條下参照)。</p>

<p>嘔吐・吐血及下血</p> <p>胃潰瘍ノ疼痛發作時ニ屢々嘔吐ヲ見ルコトアリ、吐物ハ多クハ強酸性ナルモ時トシテハ酸性著明ナラザルコトモアリ。</p> <p>本症ニ特有ナルハ吐血 Haematomesis ナリ。本症アル時ハ診斷容易ナルモ、凡ベテノ場合ニ存スルモノニハアラズシテ約半數ニ見ラルルノミ、吐血大量ナル時ハ新鮮ナル流動性血液又ハ半凝固性ノ血液ナルモ(咯血ト鑑別ヲ要ス)、少量ニテ胃内ニ停滯セル時ハ暗赤色又ハ「テール様暗黑色」ヲ呈ス。</p> <p>胃潰瘍ニテ出血アル時ハ毎常下血ヲ認ム、其量少ナキ時ハ肉眼的ニハ不明ニシテ化學的検査ニヨラザルベカラズ(潛血 okkulte Blutung)。</p>	<p>i) 胃癌 ニ於テモ稀ニハ吐血ヲ來シ胃潰瘍ト誤ラルルコトアリ、併シ大體疼痛ノ鑑別ノ條下ニ述ベタルガ如キ諸點ニヨリテ鑑別セラル。</p> <p>ii) 十二指腸潰瘍 次項参照。</p> <p>iii) 其他吐血及ビ下血ヲ來ス種々ノ疾患ト鑑別ヲ要ス(吐血及ビ下血ノ條下参照)。</p>
<p>腫痛</p> <p>胃潰瘍陳舊性ナル時ハ(肝臓性潰瘍 kailöses Geschwür) 其周圍ニ硬結ヲ生ジ、胃癌ノ如ク見ユルコトアリ、或ハ之ヨリ癌腫變性ヲナスコトモアリ。</p>	<p>i) 胃癌 最も鑑別ニ苦シムモノナリ前記ノ症状アレバ鑑別セラルルモ、屢々是等ノ症状不明ナリ、多クハX線ニヨリテ鑑別セラルルモ時トシテハ其所見ヲ誤ルコトモアリ。</p> <p>ii) 脾腫瘍及慢性脾腫炎 其他ノ胃潰瘍ノ症状有無ニヨリテ區別ス。</p> <p>iii) 其他 上腹部ノ腫瘤類ト鑑別。</p>
<p>胃液</p> <p>往時ハ胃酸過多症アレバ直チニ胃潰瘍ト考ヘタリシモ、近來ノ研究ニヨレバ無酸症ニテモ胃潰瘍アルコトアリト。</p>	
<p>胃潰瘍ノ轉歸</p> <p>胃潰瘍ハ自然ニ治癒スルコト多キモ、時トシテハ下記ノ變化ヲ殘ス。</p> <p>a) 胃周圍炎 Perigastritis 胃壁ヲ侵シテ附近ノ腹膜・腸管等ト癒着シ、腹痛・胃狭窄等ヲ起ス。</p> <p>b) 胃穿孔 Magenperforation 他ノ原因ニヨル腹膜炎ト鑑別。</p> <p>c) 穿孔性胃潰瘍 Penetrierendes Magengeschwür 腹壁ト癒着シテ外部ニ穿孔スルコトアリ。</p> <p>d) 胃結腸瘻 Fistula gastrocolica 結腸ニ癒着シテ穿孔ス、糞便ヲ吐出スルコトアリ。</p> <p>e) 癌腫變性 Karzinomatöse Entartung 陳舊ナル胃潰瘍ニ屢々認メラル。</p> <p>f) 幽門狹窄 Pylorusstenose 其瘢痕收縮ニヨル。</p> <p>g) 砂時計胃 Sanduhrmagen 胃體部ノ胃潰瘍ノ瘢痕收縮ニヨル。</p>	

(附) 胃潰瘍ト十二指腸潰瘍ノ鑑別

Differenzierung zwischen Magengeschwür u. Duodenalgeschwür

	胃潰瘍	十二指腸潰瘍
疼痛	食後1-2時間又ハ3-4時間ナルコト多シ。	食後3-4時間又ハ夜間ナル事多シ。
壓痛點	正中線又ハ其左方ニ偏ス。	臍部ト臍囊ノ間又ハ正中線ノ右方比較的稀ナリ。
嘔吐	時々アリ。	吐血稀ニシテ下血甚シ、特ニ胃内容ニ血液ナクシテ便中ニノミ證明スル時ハ診斷確實。
吐血或下血	吐血多シ。下血モアリ便中ニ血液アルガ如キ場合ニハ胃中ニモ血液アリ。	十二指腸ニ特異ノ像アリ。
レントゲン検査法	胃特ニ小彎附近ニ特異ノ像アリ。	

XXXIV. 胃癌ノ主要症状(諸型)及鑑別

Verschiedene Typus u. Differenzierung des Magenkarzinoms

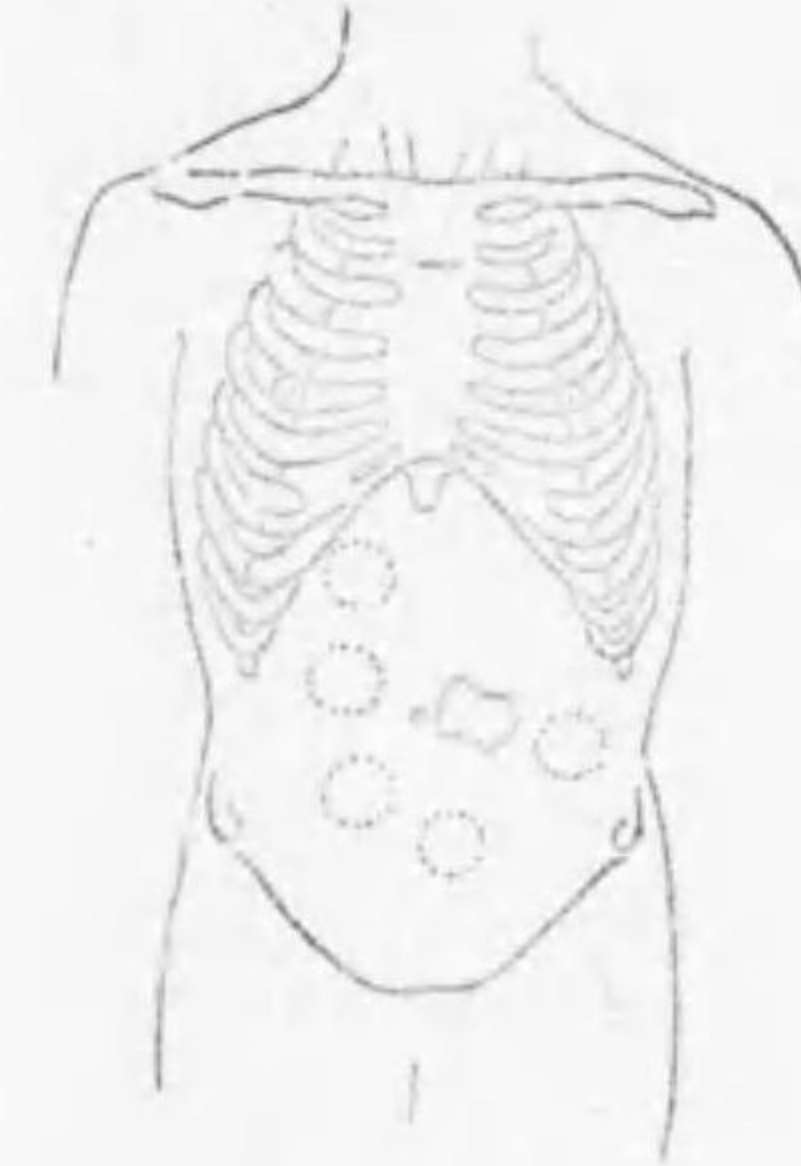
主要症状及諸型	鑑別
<p>1) 胃癌ノ初期症状</p> <p>胃癌ハ早期ニ診断スルコト必要ナルモノナルガ屢々困難ナリ。併シ從來胃ノ健全ヲ以テ誇トセシ人ガ何等ノ原因ナシニ頑固ノ消化不良ヲ來シタル場合ニハ疑ハ胃癌ニ置カザルベカラズ。併シ時トシテハ慢性胃潰瘍ノ後ニ胃癌ヲ發生スル場合ニハ永ク其胃症状アルヲ以テ此際ニハ胃癌ノ發生不明ナルコトアリ。胃癌ノ初期症状トシテ來ルモノハ食思不振(特ニ肉食ヲ嫌惡スル傾向アリ)・舌苔・口内異常味感・呑酸・噯氣・胃部壓重感・胃部膨滿感・惡心・嘔吐等ナリ、併シ是等ノ症状永ク不明ナルコトモアリ。</p>	<p>i) 慢性胃潰瘍。 ii) 慢性胃加答兒。 iii) 慢性腎臟炎其他ノ疾患ト鑑別ヲ要ス。 X線検査ハ初期ニハ明カナルコトモアレドモ、不明ナルコトモアリ、胃鏡検査法ハ一般的ナラズ。胃液検査法・胃機能検査法モ初期ニハ明カナラザルコトアリ。從ツテ不明ナル場合ニハ暫時經過ヲ觀察スルカ或ハ試験的ノ手術ヲ行フ。</p>
<p>2) 胃部ノ腫瘍</p> <p>(胃癌ニテ腫瘍ヲ觸知シ得タル場合ニハ診断比較的容易ナルモ、時トシテハ之ヲ觸知セザルコトアリ、此際ニハ診断一層困難ナリ、茲ニハ胃腫瘍ニ就キテノミ述ブレバ右ノ如シ。)</p>	<p>i) 胃潰瘍ニ因ル硬結 Induration nach Magengeschwür 幽門部又ハ小彎ニ發生シ屢々胃癌ト誤ラルルコトアリ、腹部腫瘍ノ條下参照。 ii) 胃肉腫 Magensarkom 著大ナル腫瘍ヲ形成スルモ胃症状ヲ呈スルコト少ナシ、其他腹部腫瘍ノ條下参照(甚ダ稀)。 iii) 胃護膜腫 Magengumma 之モ甚ダ稀ナルモノナルガ時トシテ胃癌ト誤ラルルコトアリ、併シ之モ胃症状少ナク、試験的ノ鑑法ニヨリテ輕快ス。 iv) 胃内異物 Fremdkörper in Magen 診断困難ニハアラズ。 v) 十二指腸癌 Duodenalkarzinom 時トシテ幽門癌ト誤ラルルコトアリ、併シ腫瘍右方ニ偏ス、確診ハX線検査ニヨラザレバ明カナラザルコト多シ。</p>

<p>以上ノ腫瘍ハ胃ノ膨滿法ニヨリテ著明トナル場合ト反ツテ不明トナルコトトアリ、腫瘍ノ表面ハ小ナルモノハ平滑ナルモ多クハ粗糙ノ凹凸アリ、(但シ附近ノ淋巴腺轉移癌ヲ主腫瘍ト誤ルコトモアリ)。 硬度ハ硬・硬甚シキハ軟骨様ナリ。 壓痛ハ全クナキカ或ハ多少有リ、併シ劇痛ハナシ(一般ニ潰瘍性ノモノニ疼痛アリ)、移動性ハ幽門・大彎・小彎ニ發生セルモノニ著明ニシテ特ニ胃下垂アル場合ニハ一層著シク、時トシテハ意外ノ場所ニ至ルコトアリ、此ノ如キ場合ニハ他ノ腹部腫瘍トノ鑑別一層困難ナリ、併シ癒着アル時ハ移動性ナシ。 呼吸性移動ハ肝臟・脾臟ノ如ク著明ニハアラザルモ、多少存スルヲ常トス、又肝臟ト癒着アル時ハ一層著明ナリ。</p>	<p>vi) 膵癌 Pankreaskrebs vii) 慢性腎臟炎 Pankreatitis chronica 兩者共時トシテハ胃癌ト誤ラルルコトアリ、併シ胃症状著明ナラズ、X線ニヨリ確診セラル。 viii) 膽囊癌 Gallenblasenkarzinom 鑑別困難ニハアラズ。 ix) 遊走腎 Wanderniere x) 副腎腫瘍 Hypernephrom xi) 腸間膜腫瘍 Mesenterialtumor xii) 網膜腫瘍 Netzhumor xiii) 結節性腹膜炎 Peritonitis tub. nodosa 其他ノ腹部腫瘍ト鑑別ヲ要ス。</p>
<p>3) 胃部疼痛</p> <p>胃癌ニテハ殆ンド疼痛ナキ場合ト有ル場合トアリ、又腫瘍アリテ疼痛アル場合ト腫瘍不明ニシテ疼痛ノミアル場合トアリ。 其疼痛ノ状態及ビ程度モ種々ニシテ持續的ニ鈍痛ヲ訴フルコトアリ、或ハ壓痛ニ過ギザルコトアリ、或ハ癒着後鈍痛又ハ劇痛(稀)アルコトアリ幽門部ノ痛ニ於テハ攝食後二三時間ニテ胃内容ガ幽門部ヲ通過スル際ニ劇痛ヲ發スルコトアリ一般ニ疼痛ハ潰瘍性胃癌ニ著明ナリ。</p>	<p>i) 胃潰瘍 Magengeschwür ii) 十二指腸潰瘍 Duodenalgeschwür iii) 胃酸過多症 Hyperacidität iv) 膽石 Gallenstein v) 膽囊炎 Cholecystitis vi) 膵炎 Pankreatitis 等ト鑑別ヲ要ス(腹痛條下参照)。</p>
<p>4) 吐血又ハ下血 (第565頁参照)</p> <p>是等ハ時トシテ潰瘍性癌ニ見ラルルコトアルモ大量ノ出血ハ比較的稀ニシテ寧ロ糞便中ニ潛血 okkulte Blutung トシテ認メラルルコト多シ。 又癌腫性潰瘍ヨリ少量ツツ出血セルモノガ變化シテコーヒー樣殘渣物トシテ嘔吐セラルルヲ特異トス。</p>	<p>潛血及ビ「コーヒー」樣殘渣物ノ吐出ハ胃癌診斷上必要ナルモノナルガ、潛血ハ腸癌等ニヨリテモ來ル。 又吐血及ビ下血ハ胃潰瘍・十二指腸潰瘍其他ト鑑別ヲ要ス。</p>
<p>5) 幽門狹窄乃至胃擴張</p> <p>腫瘍著明ナラズシテ幽門狹窄乃至胃擴張ノミ著明ナルコトアリ(之ハ特ニ幽門部ノ浸潤性癌ニ認メラル)、此際ニハ胃癌ノ他ノ症状著明ナルコトト然ラザルコトトアリ。</p>	<p>(第573頁参照)。</p>
<p>6) 食道狹窄</p> <p>噴門部癌ニ認メラルルモノニシテ至ツテ稀ナリ、此際ニハ屢々他ノ胃癌症状著明ナラザルコトアリ。</p>	<p>i) 食道癌 Cesophaguskarzinom ii) 食道癌後狹窄 Narbige Stenose 等ト鑑別ヲ要ス。</p>

7) 漸進性貧血乃至惡液質	之ハ時トシテ老人ノ胃痛ニ認メラルルコトアリ、前記ノ胃痛ノ特殊症狀ハナクシテ、漸時惡液質ニ陥リテ死亡ス。或ハ死後解剖ニヨリテ初メテ發見セララルコトアリ。	i) 慢性胃加害兒、ii) 胃下垂症、iii) 慢性胃潰瘍、iv) 萎縮腎、v) 惡性貧血症、vi) 動脈硬變症等ト鑑別ヲ要ス。
8) 肝 臟 癌	時トシテハ胃痛ガ肝臟ニ轉移ヲ來シ而モ胃痛ノ症狀明カナラズシテ肝臟癌ノミ著明ニシテ恰カモ原發性ノ肝臟癌ノ如ク思ハラルコトアリ。故ニ肝臟癌アル場合ニハ胃痛ノ有無ヲ檢シ、特ニX線検査等ヲ行フベシ。	
9) 腹水及癌腫性腹膜炎	胃痛ニヨリ腹腔内散種 Dissemination 乃至腹腔内轉移アル時ハ腹腔内ニ漿液乃至血性漿液ヲ滲出ヲ來シ、肝硬變症等ニ因スル腹水又ハ腹膜内被細胞腫ト誤ラルルコトアリ、此際ニハ滲出液穿刺後(癌腫ニ於テハ其液中ニ印環狀細胞ヲ見ルコトモアリ)、腹腔内ヲ充分ニ觸診シ又胃痛ノ検査ヲ要ス。	
10) 腹腔内癌腫轉移	胃痛ノ症狀著明ナラズシテ附近淋巴腺轉移或ハ腹膜内轉移ノミ著明ニシテ腹腔内ノ種々ノ小腫瘍ト誤ラルルコトアリ、注意ヲ要ス(腹部腫瘍條下參照)。	
11) 砂時計胃 Sanduhr-magen	之ハX線ニヨリテノミ診斷セララルモノナルガ胃小彎中央部又ハ胃體ノ癌腫ニヨリテ起ルコトアリ、其他之ハ胃潰瘍後、胃腐蝕後、甚ダ稀ニハ先天性ニ來ルコトアリ、併シ各症狀ヲ注意スレバ多クハ鑑別セラル。	
12) 腸狭窄	胃痛又ハ轉移癌ノ壓迫又ハ收縮ニヨリテ腸ノ狭窄ヲ來スコトアリ、本症ハ特ニ腸癌ト誤ラルルコトアリ、互ニ鑑別ヲ要ス。	
13) 胃結腸瘻	何等原因ナシニ本症ヲ起シタル場合ニハ最モ胃痛ニ疑ヲ置カザルベカラズ、併シ本症ハ至ツテ稀ナリ。	
胃癌診斷上ノ注意	<p>i) 潛血 Okkulte Blutung ハ比較的胃痛ノ早期ニモ來ルモノニシテ胃痛ノ診斷上必要ナルモノナリ(第569頁參照)。</p> <p>ii) 胃ノ運動障礙 Motilitätsstörung des Magens 胃痛ニテ幽門狭窄アル場合ニハ胃ノ運動障礙アルハ勿論ナルガ幽門狭窄ナキ場合ニ於テモ胃壁ノ運動機能ニ多少ノ障礙ヲ來スコトアリ。胃ノ運動機能検査ニハ a) 試驗食ヲ以テスル法、b) 化學的物質ヲ以テスル法、c) X線検査ニヨル法アリ(內科書參照)。</p> <p>iii) 胃液検査法 Untersuchung der Magensaft 胃痛ニ於テハ屢々鹽酸ペプシン及ビ胃液素ノ減少ヲ來ス、又胃酸減少スレバ乳酸菌ノ作用ニヨリテ乳酸ヲ發生ス、又胃内容ノ停滯ニヨリテ牛酪酸・醋酸等ヲ發生ス、併シ胃痛ニ於テモ鹽酸ノ減少著明ナラザルコトモアリ(特ニ胃潰瘍後ニ發生セルモノ)(詳細ハ內科書參照)。</p> <p>iv) X線検査法 Röntgenuntersuchung 通常造影劑ヲ服用セシメX線寫眞撮影ニヨリテ檢ス、之ニヨリ陰影充實缺損ノ位置・形狀・大サ・邊緣等ニヨリ又内容排出狀態等ニヨリテ知ル(X線科書參照)。</p> <p>v) 胃鏡検査法(省略)。</p>	

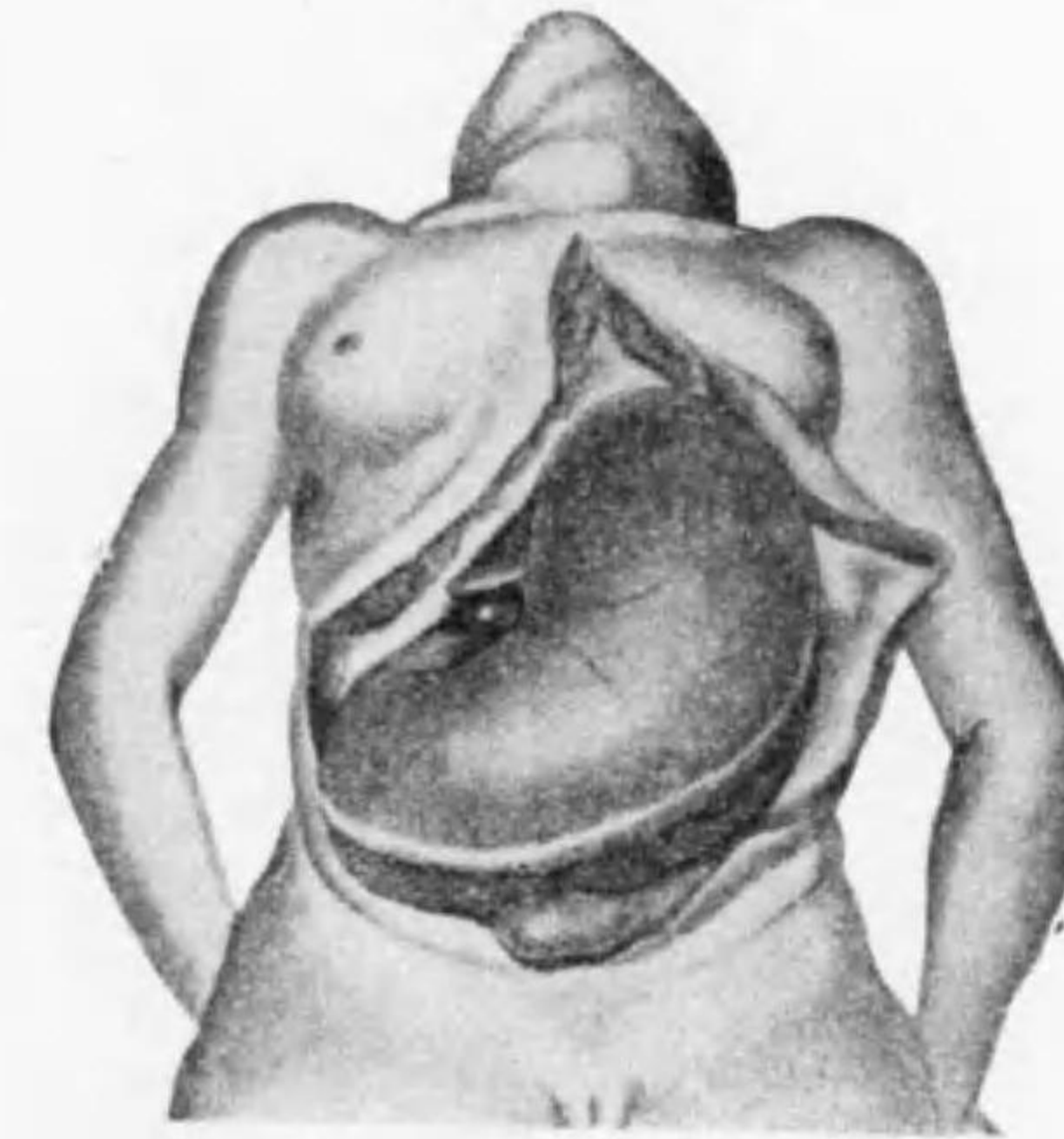
第七百八十八圖

移動性著明ナル幽門癌
—安靜時位置 ……第二次位置
(u. Pagenstecher)



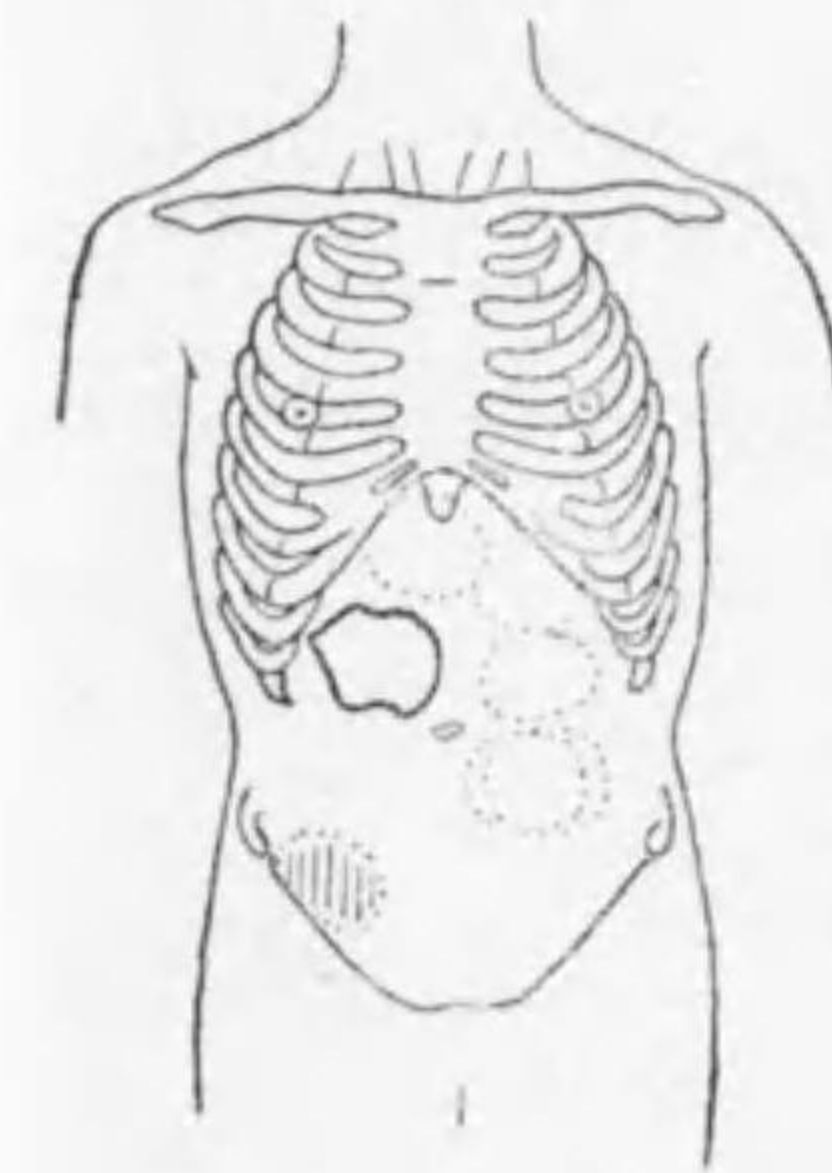
第七百八十九圖

急性胃擴張
(u. Borcharit)



第七百九十圖

幽門部癌腫
(移動性著明ナルモノ)
(u. Pagenstecher)



第七百九十一圖

癌腫性幽門狭窄
(胃動直ノ發作)
(u. Verworn)



XXXV. 胃擴張 Magendilatation

(A) 急性症 Akute Magendilatation	1) 麻酔後急性胃擴張或手術後急性胃擴張	全身麻酔ニテ開腹術ヲ施シタル後ニ時トシテ急性胃擴張ヲ起スコトアリ。(或人ハ之ハ麻酔ノミナラズ開腹術ニヨリ手術ノ操作ニテ迷走神經等ノ麻痺ヲ來スニヨリモノナラント。) 本症ニ於テハ胃ガ急性ニ甚シク擴張スルモノナルガ此際疼痛ヲ伴フ場合ト上腹部ノ疼痛ヲ伴フ場合トアリ。而シテ頻回ノ嘔吐(時トシテハ嘔吐ナクシテ暖氣ノミアルコトアリ)、顔面チアノーゼ、體温下降、脈搏頻數細小、呼吸困難、四肢冷厥、胃部膨滿感、口渴、尿量減少等アリ、視診及ビ打診上胃ノ擴張著明ナリ、本症ニ於テハ特異ノ状態ニヨリ診斷容易ナリ。
	2) 急性傳染病後ニ於ケル胃擴張	腸チフス、肺炎等ノ後又ハ結核、貧血、神經衰弱等ニ際シテ胃筋ノ衰弱ニヨリテ?)亞急性ニ胃擴張ヲ來シ、時トシテハ重篤ノ症狀ヲ呈スルコトアリ、併シ此際ニハ胃洗滌等ニヨリ内容ヲ除去スルコトニヨリ比較的容易ニ治ス。
	3) イレウス及腹膜炎	此際ニハ屢々著明ノ胃擴張ヲ來シ、患者苦悶ヲ訴フルコトアルモ、同時ニ「イレウス」又ハ腹膜炎ノ症狀明カナルニヨリテ診斷セラル。
	以上ノ胃擴張ハ凡テ麻痺性胃擴張ニシテ胃部ニ於ケル膨滿著明ニシテ、打診上鼓音ヲ呈シ、胃ノ蠕動不穩ヲ呈スルコトナシ。胃擴張高度ナル場合ニハ吃逆ヲ伴フコトアリ。	
(B) 慢性胃擴張 Chronische Magendilatation	1) 幽門狭窄 Pylorus-stenose	最も屢々認めラレルハ幽門癌ナリ。又胃潰瘍後ノ瘢痕狹窄ニヨリモノナリ時トシテハ幽門腐蝕後ノ瘢痕・胃纖維ニヨリコトモアリ、胃内異物ニヨリ狹窄ハ比較的稀ナリ(此際ニハ胃部腫痛著明ナリ)、其他隣接部ノ腫瘍又ハ幽門附近ノ異常癒着ニヨリテ亞急性又ハ慢性ノ胃擴張ヲ來スコトアリ、尙ホ是等ノ場合ニハ胃ノ蠕動不穩 Peristaltische Unruheヲ認め(各原因ハ次項參照)。
	2) 十二指腸狭窄 Duodenal-stenose	十二指腸潰瘍後ノ瘢痕・十二指腸癌・十二指腸異物・隣接臓器ニヨリ壓迫又ハ異常癒着ニヨリテ十二指腸ノ擴張ヲ來シ、幽門狹窄ニ因リ胃擴張ニ酷似スルコトアリ。其鑑別ハ各疾患ノ鑑別及ビX線検査ニヨル。
	3) 迷走神經ノ壓迫 Druck d. N. vagus	縱隔囊腫瘍又ハ食道癌ニヨリテ迷走神經ガ壓迫セラレタル爲ニ胃擴張ヲ起スコトアリ、此際ニハ腸モ多少擴張ス又蠕動不穩ナク、輕度ノ「イレウス」症狀ヲ呈スルモ、眞性イレウスト異ナリ浣腸ニヨリ多少ノ排便アリ、又他ニ縱隔囊腫瘍又ハ食道癌ノ症狀アリ。
	4) 胃筋ノ衰弱 Schwäche d. Magen-M.	慢性胃加答兒・慢性胃潰瘍・胃アトニー・胃下垂症・慢性過食症・腹壁ノ弛緩・直腹筋ノ離間等ニヨリテ慢性ニ擴張ヲ起スコトアリ(併シ比較的稀ナルモノナリ)。
胃捻轉症 Volvulus od. Achsendrehung des Magens		至ツテ稀ナルモノナルガ胃下垂著明ナル場合又ハ横隔膜ヘルニアアル場合ニ胃全體或ハ一部ガ九十度乃至百八十度捻轉スルコトアリ。此際ニハ突然胃部ニ劇痛ヲ發シ、嘔吐頻發スルモ、胃内容ノ吐出ナク、僅カニ少量ノ粘液ノミ吐出セラル、而シテ胃部膨滿著明ニシテ打診上雜音ヲ呈ス。食道ブーチーヲ挿入スルニ噴門部ニテ停止シ、X線検査ヲ行フニ造影劑ハ噴門上部ニ滯留シ胃内ニ入ラズ、胃内ニ氣泡及ビ液體上界面ヲ認め、診斷容易ニシテ「イレウス」トノ鑑別容易ナリ。

XXXVI. 幽門狹窄ノ鑑別 Differenzierung der Pylorusstenose

	1) 幽門癌 Pylorus-Karzinom	2) 胃潰瘍後 nach Magen-geschwür	3) 胃護膜腫 Magen-gumma(稀)	4) 幽門腐蝕 Aetzung der Pylorus	5) 胃周圍炎 Perigastritis(稀)	
原因的關係	壯年後ニ多ク、從來健康ナル胃ノ人ニ發生シ易ク、或ハ胃潰瘍後ニ發生。	胃酸過多症アル人ニ發生シ易シ、壯年ニ多シ。	壯年後ニ發生ス(第三期敵毒)。	腐蝕劑ノ嚥下後ニ發病。	屢々膽石症又ハ胃潰瘍後ニ發生ス。壯年後ニ多シ。	
疼痛	自發痛	鈍痛又ハ無痛。稀ニ激痛。	激痛、時トシテハ無痛。	無痛。	無痛、時トシテハ痙痛。	
	壓痛	鈍痛或ハ無痛。	鈍痛或ハ無痛。	(-)	(-)	鈍痛或ハ無痛。
腫瘍	屢々觸知セラレルモ、不明ナルコトモアリ。	時トシテハ觸知スルコトアルモ、多クハ不明。	時トシテ觸知スルコトアリ。	(-)	(-)	
潛血	屢々アリ。	最多シ。	殆ンド無。	(-)	(-) 併シ胃潰瘍ニ因ルモノニハアリ。	
胃液	鹽酸	減少又ハ消失スルコト多シ。	増加又ハ普通。	普通。	多クハ普通。	多クハ普通。
	乳酸	有。	(-)	多クハ(-)	(-)	多クハ(-)
X線検査	陰影ノ充實缺損等アリ(第561頁參照)。	時トシテ胃潰瘍ノ變化ヲ認め。	稀ニ充實缺損アリ。	他部ノ腐蝕ヲ伴ヒ、胃ノ變形ヲ認めルコトアリ。	充實缺損ナシ。	
其他	其他ノ胃病ノ症狀アリ(第570頁參照)。	其他ノ胃潰瘍ノ症狀アリ。	ワ氏反應、試驗的驅敵法等。	食道等ニモ腐蝕後ノ狹窄アルコト多シ。	膽石又ハ胃潰瘍ノ既往症。	
6) 胃内異物 Fremdkörper	ニヨリテ甚ダ稀ニ幽門狹窄ヲ來スコトアルモ、多クハ異物ヲ觸レ既往症ニ明カナリ。X線検査ニヨリテ更ニ明カナリ。					
7) 胃隣接部腫瘍ニヨリ壓迫	此際ニハ著大ナル腫瘍ヲ觸ルルヲ常トス。併シ鑑診上不明ニシテX線ニヨリテ稍メテ發見セラレルコトモアリ。					
8) 胃結核 Magentuberkulose	肺結核ノ末期ニ來ルモノニシテ(甚ダ稀)、之ガ爲ニ幽門狹窄ヲ來スコトハ殆ンド無シ。					
(其他胃擴張ノ條下參照)。						

XXXVII. 腸検査法 Untersuchungsmethode des Darms

1) 視診
Inspektion

- a) 腹部ノ膨満ハ腹部諸臓器ノ腫瘍又ハ囊腫・腹腔内滲出液等ニヨリテモ起ルモノナレドモ屢々鼓腸或ハ氣腸 Meteorismus intestinalis od. Tympanites ニヨリテ腹部ノ著明膨満ヲ來ス。然ルニ之ニ種々ノ原因アリ。
 - i) 腸閉塞症 Ileus ハ最モ急激ニ起ル。併シ「イレウス」ノ原因及ビ部位ニヨリ腹部全體ニ著明ナル場合ト下腹部或ハ其他ニ著明ナル場合トアリ、而シテ肥満甚シキ人以外ニ於テハ此際腸擴張造構著明ニシテ屢々蠕動不穩著明ナリ(「イレウス」條下参照)。
 - ii) 急性腹膜炎 Peritonitis acuta 之ハ屢々腸閉塞症ト誤ラレルモノナルガ種々ノ點ニ於テ相異アリ(同病條下参照)。
 - iii) 急性及慢性腸加答兒 akute u. chronische Darmkatarrh 又ハ腸チフス Typhus abdominalis 等ニ際シ比較的慢性ニ鼓腸ヲ來スコトアリ、特ニ小兒ニ於テハ著明トナルコトアリ。
 - iv) ヒルシュスブルング氏病 Hirschsprungsche Krankheit (同病條下参照)。
 - v) 慢性腸狭窄症 Chronische Darmstenose (第 599 頁参照)。

此鼓腸ノ程度ハ種々ナルガ、其程度甚シキ時ハ肝臓・横隔膜・兩肺・心臓等ヲ上方ニ壓排シ、特ニ心尖搏動ハ上方ニ轉位スルコトアリ。

又以上ノ鼓腸ハ瀰漫性ナルヲ常トスルモ、時トシテハ限局性鼓腸 lokalisiertes Meteorismus ヲ見ルコトアリ。之ハ腸管ノ腫瘍ニテ急激ニ其狭窄ヲ來シタル場合・急劇ニ腸嵌頓症・腸捻轉症ノアル場合・腹膜炎後癒着等ニテ起ル。
 - b) 蠕動不穩 Peristaltische Unruhe 之ハ腸狭窄又ハ「イレウス」ニ必要ナル症狀ナリ、併シ腸管ノ蠕動運動ハ腹壁菲薄ニシテ弛緩セルモノ(特ニ數回分曉セル婦人ニ多シ)ニ於テモ目撃セラル、併シ病的蠕動不穩ニ比シテ靜カナリ、病的ノモノニ於テハ屢々狭窄部ノ上方ニ球形腫瘤ガ發作性ニ出沒移動シ(其著明ナルヲ腸勁直 Darmsteifung ト云フ)、膨出部ニ抵抗強ク或ハ腸管ノ肥厚ヲ觸知シ、屢々消失時ニ鳴動(グル音) Gurren ヲ發シ、其際屢々絞扼性疼痛ヲ感ズ。
 - c) 腹部陷沒 Einziehung des Leibes 腸内容少ナク、腹壁菲薄ナル場合・種々ノ消耗性疾患ニヨル高度ノ羸瘦患者等ニ於テ著明ナリ、此際ニハ腹壁ガ腹部大動脈ニ接近シ其搏動ヲ傳達スルコトアリ。
- 又急性腹膜炎ノ初期・小兒ノ腦底腦膜炎ノ初期・鉛毒疝痛・破傷風又ハ狂犬病ノ末期等ニ於テハ腹壁舟狀陷沒 kahnförmige Einziehung ヲ來スコトアルモ、是等ノ場合ニハ他ノ症狀顯著ナリ。

2) 觸診
Palpation

- a) 壓痛 Druckschmerz 腹部疼痛ハ後項腹痛ノ條下ニ述ブルガ如ク種々種多ノ疾患ニヨリテ起ルモノナルガ、腸管ニ於テモ自發痛ト共ニ壓痛ニ注意スルヲ要ス。就中壓痛點ノ著明ナルハ蟲樣突起炎ニシテ、其他メッケル氏憩室炎(其ダ種)、腸捻轉症ノ捻轉部・腸重積症・腸絞扼症等ニ於テモ著明ナリ、其他腸結核・腸チフス・腸アクトノミコーゼ・腸内異物ニ於テモ多少ノ壓痛ヲ訴フルコトアリ、尙ホ是等ノ壓痛アル場合ニハ其疾患ニヨリテ腫痛ヲ觸知スル場合ト腫痛ナキ場合トアリ。
- b) 腫瘤 Tumor 腸管ニ腫瘍或ハ囊腫ヲ發生スルコトアルモ、廻盲部以外ニ於テハ之ヲ觸知スルコト稀ナリ、腸疾患ニテ腫痛ヲ觸知スル主要ナルモノハ盲腸周圍膿瘍・腸重積症・腸癌(±)・腸アクトノミコーゼ(±)・腸肉腫・蕈瘤・網蟲腫等ナリ、是等ノ腫瘤ノ症狀ハ夫々異ナルガ狭窄ヲ伴フ場合ト然ラザル場合トアリ(腹部腫瘤ノ條下参照)。

3) 打診
Perkussion

腸管ハ打診上鼓音ヲ呈スルヲ常トスルモ、其強弱及ビ高低ハ腸ノ内容及ビ壁ノ緊張如何ニヨリテ異ナル、併シ腸内ニ多量ノ糞便滯積スル時ハ濁音ヲ呈スルコトアルモ、此ノ如キ場合ハ比較的稀ナリ。又高度ノ鼓腸ニ於テハ高調ナル鼓音ヲ呈ス、腸ノ腫痛ニ於テハ打診上濁音ヲ呈スルモ之ヲ打診スルニハ左指ヲ深ク腫痛上ニ貼着シテ行フヲ可トス(Weil 氏ノ深打法)。

又腹腔内腫瘍ニ於テハ大腸ノ人工的瓦斯膨滿法 künstliche Gasauflöhung des Dickdarms ヲ行ヒ打診・視診又ハX線等ニヨリテ兩者ノ關係ヲ定メテ診斷ヲ下ス場合アリ、之ヲ行フニハ重碳酸曹達水及ビ酒石酸ヲ大腸内ニ注入スル法モアレドモ近時ハ多クハ肛門ブーデーヲ直腸内ニ深ク挿入シテニ聯護球ニテ大腸内ニ空氣ヲ送入スル法ヲ行フ、併シ腸狭窄著シキ場合ニ本法ヲ強ク行フ時ハ腸管穿孔ノ危險アルコトアリ、注意スベシ。

4) 聽診
Auskultation

腸管内ニ流動物及ビ瓦斯蓄積スル時ハ屢々蠕動運動時ニ鳴動(グル音) Gurren ヲ發シ聽診器ヲ用フルコトナクシテ少シク離レタル所ヨリモ之ヲ聽取シ得ルコトアリ、之ハ特ニ腸加答兒及ビ腸狭窄症ノ際ニ著明ナルガ、健康時ニ於テモ多少ノ鳴動ヲ聽クコトアリ、從ツテ本症狀ハ比較的診斷的價値少ナキモ、器械的イレウスカ麻痺性イレウスカノ診斷ヲ下ス場合、或ハ腹膜炎ノ豫後ヲ定ムルニ必要ナルコトアリ。

其他瓦斯ト共ニ大量ノ液體ヲ有スル時ハ胃擴張ニ於ケルガ如ク、振水音 Pletschergeräusch ヲ發スルコトアリ、之ハ時トシテ下痢症ニ認メラルルコトアリ。

5) X線検査法
Röntgen-
untersuchung

「イレウス」・ヒルシュスブルング氏病・腸管氣腫ニテハ其儘X線寫眞ニテ其像ヲ認メ得ルコトアリ。

又腸内異物アルモノモ(金屬性ノ)其儘ニテ明カニ知ラルルコトアリ。

併シ腸狭窄症ニ於テハ造影劑ヲ注腸又ハ嚥下後X線ニテ檢スルヲ要ス。之ニヨリ狭窄部位・程度・病狀等ヲ知り得ルコトアリ。又之ニヨリ腸管ニ關係アル疾患ナルカ其以外ノ疾患ナルカヲ定ムルコトアリ。又移動性盲腸・腸下垂症其他ニ於テモ造影劑嚥下後X線ニテ證明セラル、蟲樣突起炎後ノ變化ハX線ニテ明カナル場合ト不明ナル場合トアリ。

XXXVIII. 便秘 Verstopfung od. Obstipation

a) 一時的便秘 Vorläufige Verstopfung	胃腸疾患・減食・長時ノ就林(病氣又ハ手術等ニヨル)等ニヨリテ起ル、乳兒ニ於テハ食餌ノ關係ニテ便秘ヲ起スコトアリ。又是等ノ場合ニハ何レモ原因的關係明カナルヲ以テ診斷容易ナリ。
b) 常習便秘 Habituelle Verstopfung	内科的疾患トシテ屢々遭遇スルモノナリ、併シ此中ニハ次記ノ腸過長症ニ基因スルモノモ少ナカラズ、又痔核アル時ニ本症ヲ起シ易シ、故ニ常習便秘ノ訴アル時ハ是等ヲ良ク検査スベシ。
c) 腸過長症 abnorm- langer Darm	移動性盲腸 Coecum mobil・横行結腸過長症・S字狀部過長症等ニ際シテ便秘アルコトアリ、此際ニハ時トシテ便秘ト下痢ト交互ニ來ルコトアリ、併シ是等ノ變化アルモ、便秘ニ異常ナキコトモアリ、本症ノ診斷ハX線検査ニヨレバ明カナリ、時トシテハ結腸内ノ糞塊ヲ外部ヨリ觸知ス。
d) ヒルシュス ブルング氏 病 Hirsch- sprungsche Krankheit (Megacolon)	本病ハ先天性ニ結腸ノ過長及ビ擴張著明ナルモノニシテ、次第ニ腸壁ノ肥厚ヲ來ス、此ノ如キ小兒ハ成人シ難キコト多キモ時トシテハ成人ニ至ルコトモアリ。 本病ノ主症状ハ糞便ノ蓄積ニシテ大腸高度ニ擴張シ、其大サ普通ノ數倍乃至十數倍ニ及ビ上腹部ノミナラズ全腹部太鼓狀ニ著明ニ膨滿シ、多クハ外部ヨリ擴張セル腸管ヲ認メ、該部ハ打診上濁音ヲ呈シ、觸診スルニ軟泥樣感アリ、直腸内ニ指ヲ挿入スルニ糞便充滿シ、之ヲ出セバ累々山積ス、之ヲ放置スレバ「イレウス」ヲ起スコトアリ。
e) 諸種ノ鎮痛 劑ノ内服又 ハ注射	特ニ「モルヒネ劑」ニヨリテ屢々便秘ヲ起スコトアリ、故ニ便秘アル時ハ藥物使用ノ有無ヲ訊問スルヲ要ス。
f) 腸狭窄 Darmstenose	種々ノ原因ニヨル腸狭窄ニ際シテ便秘ヲ來シ、或ハ便秘後下痢ヲ伴フコトアリ、併シ多クハ腸狭窄ノ症状明カナリ(第599頁参照)。
g) 腸閉塞症 Ileus	之ニモ種々ノ種類アリ多クハ突然便秘及ビ瓦斯ノ排出杜絶ス、併シ腸重積症ハ比較的慢性ニ來ルコトアリ(第590頁参照)。
h) 瀰漫性急性 腹膜炎	種々ノ原因ニヨル腹膜炎ニ際シテモ便秘及ビ瓦斯ノ排出杜絶スルコトアリ、併シ此際ニハ他ノ症状著明ナリ(第526頁参照)。
i) 結核性 腹膜炎	亞急性結核性腹膜炎ニ於テハ同上ノ症状ヲ見ルコトアリ(第531頁参照)。
j) 腹膜ノ一時 的刺戟	腹部打撲・挫傷・腹壁出血・嵌頓ヘルニア等ニ際シテ腹膜ノ一時的刺戟ニヨリ一時便秘ヲ來スコトアリ(第527頁参照)。

XXXIX. 下痢 Diarrhoe od. Durchfall

A) 内科的疾患ニ因ル下痢 (内科書参照)
i) 急性傳染病 「コレラ」・類似コレラ・赤痢・疫病等ニ於テ最モ劇烈ナル下痢ヲ來ス。又腸チフス・「バラチフス」・「インフルエンザ」・肺炎・敗血症・腸脾脫疽等ニヨリテモ下痢ヲ來スコトアリ。
ii) 腸疾患 急性胃腸加答兒・中毒性胃腸炎(是等ニハ種々ノ原因アリ)、神經性下痢・自家中毒性下痢・便秘性下痢・慢性腸加答兒・腸結核・鬱血性下痢腹瀉・腸炎等ニヨリテ屢々下痢ヲ來ス。
B) 外科的疾患トシテ注意スベキ下痢ハ次ノ如シ。
1) 腸狭窄 Darmstenose 便秘ト下痢ト交互ニ來ルコトアリ(狭窄上部ニ滯積セル腸内容ノ分解ニヨリテ下痢ヲ來ス)、此際ニハ屢々腸管ノ蠕動不穩ヲ認メ又X線ニヨリ狭窄部ヲ認ム。尙ホ腸狭窄ニハ種々ノ原因アリ(第599頁参照)。
2) イレウス Ileus ニ於テハ便秘杜絶ヲ以テ特異トナスモ、腸重積症 Invagination ニ於テハ時トシテ便秘アリ、特ニ屢々之ニ粘液又ハ血性粘液ヲ混ジ、或ハ是等ノミ排出セルルコトアリ、又稀ニハ輕度ノ閉塞性イレウスニテモ下痢アルコトアリ、其他輕症ノ絞扼性イレウスガ緩快シタル後ニモ下痢アルコトアリ。
3) 急性腹膜炎 Peritonitis acuta ニ於テ時トシテ下痢ヲ見ルコトモアレドモ、此際ニハ腹膜炎ノ症状顯著ナリ、併シ此際ニハ寧ろ排便ナキ方多シ。
4) 腸管潰瘍又ハ腫瘍ニ於テハ其狭窄又ハ潰瘍ニヨリテ下痢ヲ來ス、又小潰瘍及ビ小腫瘍ニヨリテハ其刺戟ニヨリテ時下痢ヲ來スコトアリ、腫瘍大ナル場合ニハ此ノ診斷ヲ下シ得ルモ其他ノモノニ於テハ診斷困難ナリ、時トシテハX線ニヨリテ診斷セルルコトモアレドモ不明ナルコトモアリ。
5) 腹腔内膿瘍特ニドウグラス富盛瘍 Douglasabszess (蟲様突起炎ニ因スルコト多シ)ニ際シテ屢々下痢ヲ見ルコトアリ。屢々粘液或ハ血性粘液ヲ混ズ、既往症及ビ直腸内觸診ニヨリテ容易ニ診斷セル。
6) 腹腔内膿瘍・骨盤内膿瘍・肝膿瘍・腎膿瘍等ガ腸管内ニ自潰シテ多量ノ膿汁ヲ混ズル下痢アルコトアリ。併シ腸管ノ上部ニテ穿破シタル場合ニハ膿ガ腸管内ニテ變化シテ膿ノ如ク見エザルコトアリ、併シ多クハ此際甚シキ惡臭ヲ發シ、汚穢ノ便トシテ認メラル、其他既往症ニ是等ノ疾患明カニシテ、此下痢ハ一時的ニシテ止ムヲ常トス。
7) 胃結腸瘻 Fistula gastrocolica アル時ハ頑固ノ下痢ヲ見ルコトアリ、之ハ胃癌又ハ胃潰瘍ニヨルモノニシテ其既往症及ビ現症アリ、又X線ニテ診斷セル。甚ダ稀ナリ。
8) 膀胱直腸瘻 Blasenrektalfistel 瘻腫ニヨルコトアリ、水様下痢ニシテ尿臭著シ。
9) 直腸炎 Proctitis (原因種々アリ)・炎症性直腸狭窄 entzündliche Rektumstenose・直腸癌 Rektumkarzinom 等ニヨリテ下痢ヲ見ルコトアリ、屢々血液又ハ粘液ヲ混ズ、特ニ癌腫ニ於テハ惡臭アル分泌物ヲ混ズ。故ニ下痢アリテ原因不明ナル時ハ直腸検査ヲ怠ルベカラズ(直腸ノ條下参照)。

XI. 大便ノ異常 Anomalie des Kotes

1) 形状異常	尋常ノ糞便ハ大抵腸詰様ナルモ、時トシテハ球塊状ナルコトモアリ。然ルニ大腸下部ニ狭窄アル時ハ羊糞状 schafkotartig (懸平セラレタルガ如キ糞塊)、又ハ帶状 bandförmig 又ハ小塊状 kleinstückchen ナルコトアリ、併シ狭窄ガ大腸ノ上部ニアル時ハ是等ノ變化ナシ、其他狭窄アル時ハ屢々下痢便アリ、又以上ノ如キ糞便ハ痙攣性便秘ニモ見ラルルコトアリ。
2) 下痢便	下痢便ニハ種々ノ状態アリ (内科書及小兒科書参照)。時トシテハ血液又ハ粘液ヲ混ズ。
3) 黄疸	Icterus = 際シテハ糞便灰白色ヲ呈シ、惡臭特ニ甚シ。
4) 血便	(第 581 頁参照)。
5) 粘液 Schleim	a) 大腸加答兒(種々ノ原因アリ)、b) 直腸加答兒、c) 大腸狭窄(癌腫・炎症性狭窄等)、d) 腸重積症、e) 腸腔内膿瘍等ニヨリテ腸粘膜炎ニ加答兒性炎ヲ起ス爲ニ粘液ヲ排出スルコトアリ、大腸狭窄等ガ其下方ニアル時ハ糞塊ノ表面ニ粘液ヲ附着シ、上部ニアル時ハ糞便ニ混在シ、小腸ニ狭窄アル時ハ不明ナルコト多シ、又大腸ヨリ排出セララルル粘液多量ナル時ハ糞便ニ混在セズシテ粘液ノミヲ認ムルコトアリ、時トシテハ血液ヲ混ズ。
6) 膿 Eiter	直腸ノ潰瘍(癌腫・梅毒・淋疾等)、直腸加答兒等ニ際シテハ糞便ニ膿汁附着シ來ルコトアリ、又癌腫ニ於テハ甚シキ惡臭アル分泌物ヲ漏出シ、稀ニハ膿瘍片ノ排出セララルルコトアリ、又此膿ニ屢々粘液・血液ヲ混ズ。骨盤窩内膿瘍・肝膿瘍・腎膿瘍・脾膿瘍等ニ於テハ稀ニ腸管内ニ自潰シテ多量ノ排膿アルコトアリ(膿便 eitriger Stuhl)。此際ニハ既存ノ熱發・腫痛等速ニ消失スルヲ常トス。膿瘍ガ腸管ノ上方ニテ穿破セル時ハ膿便ノ状態明カナラザルモ、惡臭アル下痢便ニシテ上記症狀ノ消失ニヨリテ推定セラル。「アクチノミコーゼ」・脾膿瘍ニテハ之ヲ便中ニ證明スルコトアリ。
7) 尿漏出	直腸癌又ハ膀胱癌ニテ、其一方ニ自潰セル時又ハ直腸膀胱損傷ニヨリテハ直腸ヨリ尿ガ漏出シ、下痢便ヲ來ス。
8) 異物等	嚥下セラレタル異物(不消化性ノモノ)ハ糞便ト共ニ出ヅルコトアリ、魚骨ハ胃内ニテ消化セララルルモノナルモ、其量多キ時ハ直腸ニ至ルコトアリ。又腸石・糞石・膽石・膀胱石・甚ダ稀ニ膀胱結石等ガ糞便ト共ニ出ヅルコトアリ。
9) 寄生蟲	種々ノ腸内寄生蟲アリ、特ニ本邦ニ多シ(内科書参照)。

XII. 腸出血或下血 Darmblutung od. Melaena

腸出血或ハ下血トハ肛門ヨリ血液ノ出ヅルモノヲ意味スルモノニシテ腸管ヨリ出ヅルモノヲ主トナスモ、第 565 頁ニ記載セルガ如ク口腔・咽頭・鼻腔・氣管枝・肺・食道・胃等ヨリスル血液モ下血トシテ認メララルコトアリ。故ニ下血アル時ハ腸管以外ノ疾患モ考慮セザルベカラズ。其他血液以外ニハ次ノモノヲ注意スベシ。

- (イ) 蒼鉛ビスマート劑又ハ鐵劑ヲ服用セルモノニ於テハ糞便暗褐色乃至黑色トナリ、下血ト誤ルコトアリ。併シ此便ハ黑色ニ少シク青味ヲ帶ビ、血液反應ナシ。
- (ロ) 赤葡萄酒・カカオ・珈琲等ノ攝取後糞便暗褐色トナルコトアリ、併シ是等ノ場合ニハ既往症ノ問診ニヨリ診斷明カナリ、勿論是等ノモノハ血液反應ヲ呈セズ。
- (ハ) 肉類ノ過食・血液製劑ノ服用後ハ勿論糞便ニ變色アリ、且ツ血液反應ヲ呈ス、併シ既往症ニテ區別ス。
- (ニ) フェノールフタレン製劑(ラキサトール等)ノ下劑服用後日本便所ニテハ「アルカリ性」排出物ニ關レ「フェノールフタレン」ガ鮮紅色ヲ呈シ、不注意ニ見レバ下血ト誤ラルルコトアリ。

Ortner ハ腸出血ヲ次ノ二種ニ區別セリ。

- a) 高所出血 十二指腸・小腸ヨリノ出血ニシテ此際ニハ血液永ク腸管内ニ滯留スル爲メニ變化ヲ來シテ深黑色トナリ、液状或ハ「テール」状ニシテ、有形便ナル場合ニハ良ク糞便ト混和ス。併シ出血量甚ダ多量ナル時ハ鮮紅色ヲ呈スルコトアリ。
- b) 低所出血 トハ大腸又ハ直腸ヨリスル出血ニシテ、腸管内ニ滯留スルコト短キ爲ニ其變化ヲ受クルコト少ナク、比較的新ラシキ血液ヲ認メ、糞便トノ混和密ナラズ、或ハ粘液・膿汁等ヲ附着ス、又大腸下部・直腸ノ出血ニ於テハ裏急後重ヲ伴フコトアリ。

潛血證明法 Nachweis d. okulten Blutung

先ヅ血液ヲ含有スル食物特ニ肉類ノ攝取ヲ禁ジ、鼻・口腔等ヨリスル出血・痔核・裂肛等ノ有無ヲ檢シタル後ニ行ハザル可ラズ。

- a) ウェーベル氏法 Webersche Methode 約 20g ノ固形便或ハ 25g ノ液状便ヲ取り、液體便酸性反應ヲ呈スル時ハ 1-2 滴ノ濃厚ナル曹達液ヲ以テ之ヲ「アルカリ性」トナスベシ、之ニ四倍「アルコール」・「エーテル」ノ混合液ヲ加ヘテ乳鉢内ニテ磨碎シタル後、疎ナル濾紙ヲ以テ濾過シ、其殘渣ニ初メハ「アルコール」・「エーテル」ヲ加ヘ後ニハ「エーテル」ノミヲ加ヘテ硝子棒ヲ以テ攪拌シテ洗ヒ(最後ノ液ガ殆ンド無色トナル迄)、此殘渣ニ約 20cc ノ水酸化ヲ加ヘ、硝子棒ヲ以テ之ヲ攪拌シ、其濾液ヲ再ビ殘渣ノ上ニ注ギ硝子棒ヲ以テ攪拌スルコト前述ノ如シ。此ノ如クシテ得タル濾液ノ中ニハ血色素或ハ「ヘマチン」ハ酸性ヘマチントナリテ存在ス。依ツテ之ヲ分離漏斗ノ中ニ取り、之ニ 2-3 倍ノ「エーテル」ヲ加ヘタル後、約半容量ノ水ヲ加ヘテ能ク振盪スレバ、酸性ヘマチンハ「エーテル」中ニ移行シ、之ヲ靜置スレバ「エーテル」層ト水溶液トハ明カニ區分セラル。爰ニ於テ水溶液ヲ除去シタル後、更ニ少量ノ水ヲ加ヘテ振盪シタル後、其「エーテル」ノ一部ヲ全ク清淨ナル試験管ニ取り、之ニ新製シタル瘧疾木丁幾 10 滴及ビ「オゾン化シタル」テレピン油 20-30 滴ヲ加フ。液中ニ血液アル時ハ漸次青色ヲ呈シ、且屢々紫堇色或ハ綠色ヲ帶ブ。又此「エーテル」抽出液ノ一部ヲ取り「アムモニア水」ヲ以テ處置シ、分光鏡検査ヲ行フ時ハ酸性ヘマチンノ分光像ヲ呈スベシ。
- b) ウェーゲル氏變法 糞便約 5 瓦ニ氷醋酸 5-6 滴ヲ加ヘ、「アルコール」約 10cc ヲ加ヘテ充分ニ振碎混和シ之ヲ濾過シテ過酸化水素 10 滴・「グアヤック」丁幾 5 滴ヲ加フルニ血液存スレバ青色ヲ呈ス、本法ハ最も簡單ナル方法ナリ。
- c) 其他タイヒマン氏法・ヘルレル氏法等アリ、(第 567 頁参照)。

<p>1) 十二指腸出血 Duodenalblutung</p>	<p>i) 十二指腸潰瘍 Duodenalgeschwür ヨリ出血スル場合ハ胃潰瘍ニ比シテハ少ナク、多クハ潜出血トシテ認メラルルコト多シ(併シ例外モアリ)。 ii) 十二指腸癌 Duodenalkarzinom 毎常少量ノ潜出血ナリ。 iii) 肝動脈動脈瘤 Aneurysma d. A. hepatica ガ膽嚢等ニ穿破セル場合ニハ大出血ヲ見ルコトアレドモ甚ダ稀ナリ。 iv) 膵癌 Pankreaskarzinom・膵石 Pankreasstein ニテ少量ノ出血アルコトアリ。 v) 膽石 Gallenstein ガ十二指腸ニ穿破セル場合ニ多少ノ出血ヲ見ルコトアリ。 vi) 手術後胃腸出血 Postoperative Magendarmblutung (胃腸手術後ノ出血ノ意味ニアラズ)、從來本症ハ蟲嚢突起炎・「ヘルニア」・肛門疾患等ノ手術後ニ來ルモノト考ヘラレシガ、必ラズシモ手術ナシニモ來ルコトアリ、本症ハ關博士ノ研究ニヨレバ主トシテ、「ウェルシ菌(ペルフリンゲンズ菌)ノ傳染(本菌ハ元來腸内ニ存スル菌ナルモ、或動機ニヨリテ其傳染ヲ發起ス)ニヨルモノニシテ特ニ十二指腸又ハ胃ノ糜爛ヲ來シテ崩潰セラレタル血液ヲ多量ニ排出シ、汚穢暗赤色ニシテ甚シキ惡臭アリ、時トシテハ之ヲ吐出ス、重症ナルハ二三日乃至數日ノ下血ニヨリテ死亡ス。 vii) 其他小腸出血ヲ來スベキ種々ノ疾患ニヨリ、十二指腸ヨリモ出血スルコトアリ。</p>
<p>2) 小腸出血 Dünndarmblutung</p>	<p>i) 血液疾患 血友病 Hämophilie・紫斑病 Purpura haemorrhagica・壞血病 Skorbut・バルロー氏病 Barlowsche Kr.・萎黃病 Chlorose・膽血症 Cholaemie 敗血症 Septikämie 等ニ際シ腸管ヨリ出血スルコトアリ、特ニ血友病ニ於テハ出血多量ナルコトアリ。併シ上記疾患ニ於テハ夫々ノ症狀著明ナリ。 ii) 腸損傷 Darmverletzung 特ニ皮下ニ於ケル腸破裂ニ於テハ腸出血ニ注意スベシ。 iii) 代償性月經 Menstruatio vicaria 婦人ニ於テ正常月經閉止中ニ腸管ヨリ代償性ニ出血スルコトアリ、時トシテハ月經閉止期ニモ腸出血アルコトアリ。 iv) 神経性腸出血 脊髄癆ノ腸發症・諸種腦疾患・「ヒステリー」等ニテ腸出血ヲ見ルコトアリ、但シ何レモ稀ナルモノナリ。 v) 種々ノ肝臟疾患 即チ肝硬變症 Lebercirrhose・バンチ氏病 Bant'sche Krankheit・ワイル氏病 Weilsche Kr.・門脈血栓 Thrombose der Pfortader等ニヨリテ下血ヲ見ルコトアリ。 vi) 心臓瓣膜障礙 Herzklappenfehler ニテ高度ノ鬱血アル時ニ下血アルコトアリ。 vii) 腸間膜血管ノ血栓又ハ栓塞 Embolie u. Thrombose d. Mesenterialgefäße (甚ダ稀)ハ挫傷・手術後ニ來リ或ハ心臓動脈硬變・蟲嚢突起炎及ビ腹膜炎等ニ續發ス。本症ニ於テハ多量ノ下血・時トシテハ吐血アルコトアリ、時トシテハ腹痛ヲ伴フ、二三日ニシテ出血死ヲナシ、或ハ「イレウス」乃至腹膜炎ヲ起シテ死亡スト(併シ關博士ノ研究ニヨレバ之ニヨル腸出血ハ疑ハシト云フ)。 viii) 網膜捻轉症 Torsion des Netzes 「ヘルニア」内容タリシ網膜ノ先端肥大シ、而シテ腸管ニ於ケル附着部細長ナル際ニ、身體劇動又ハ腸蠕動ノ著明ナリシ爲ニ或ハ「ヘルニア」内容整復後網膜ノ捻轉ヲ來シ、其血行障礙ニヨリテ腹腔内ニ血性漿液滲出シ、又ハ小腸内ニ出血ヲ來シ、腹膜炎ノ刺戟症狀トシテ、腹痛・嘔吐等アリ、屢々腸管ノ一部ニ麻痺ヲ起シテ「イレウス」症狀ヲ呈スルコトアリ、此際網膜ノ腫脹ハ觸知セララルル場合ト然ラザル場合トアリ。 ix) 整復セラレタル嵌頓「ヘルニア」 gelöste H. incarcerata 腸間膜ノ障礙又ハ腸粘膜炎ノ障礙ニヨリテ小出血ヲ見ルコトアリ、此際ニハ屢々粘液ヲ混ズ。</p>

	<p>x) 腎臟炎(動脈硬化症) = 際シ腸出血ヲナスコトアリ、此際ニハ他ノ症狀著明ナラザル爲ニ診斷ニ迷フコトアリ。 xi) 消化性潰瘍 Ulcus pepticum 本症ハ多クハ胃腸吻合術ノ後ニ來ルモノニシテ空腸ノ上部ニ來ルコトアリ、出血及ビ心窩部又ハ臍部ノ疼痛ヲ以テ主症狀トナス、此際ニハ十二指腸潰瘍又ハ胃潰瘍等ト誤ラルルコトアルモ、手術ノ既往症アルニヨリ大體ヲ推定ス。 xii) 腸重積症 Invagination 屢々粘液ヲ混ズ、此際ニハ腸出血ノミナラズ他ノ症狀著明ナルニヨリ診斷困難ナラズ。 xiii) 結核性潰瘍 tuberkulöses Geschwür 及ビ梅毒性潰瘍 syphilitisches Geschwür ニ於テハ腸出血至ツテ稀ナルモ、一時的ニ出血ヲ見ルコトアリ。 xiv) 腸癌 Darmkarzinom 最も屢々腸出血ヲ來ス、其量多キ時ハ糞便黒色トナリ其量少ナキ時ハ僅カニ潜血トシテ證明セララル。 xv) 其他ノ腫瘍 ハハ肉腫・筋腫・「ボリープ」等ニ於テハ腸出血甚ダ稀ナリ。</p>
<p>3) 大腸出血 Dickdarmblutung</p>	<p>i) 急性傳染病 例ヘバ腸チフス Typhus abdominalis・赤痢 Dysenterie・疫痢 Ekiri・麻疹 Masern・猩紅熱 Scharlach・「コレラ」 Cholera・「インフルエンザ」 Influenza 等ニ際シテ腸出血ヲ見ルコトアリ、併シ是等ノ場合ニハ各疾患ノ症狀著明ニシテ腸出血ノミガ問題トナルコトナシ。 ii) 急性大腸加答兒 Colitis acuta 本症ニ於テハ下痢ヲ主トス。 iii) 水銀中毒 Hg.-Vergiftung 大腸加答兒又ハ赤痢ニ類似シ下痢著シ、併シ此際ニハ水銀劑服用後ニ來リ、齒齦炎等ヲ伴フヲ常トス。 iv) 大腸ノ結核・癌・日本住血吸蟲病等ニヨリテ、出血ヲ見ルコトモアレドモ至ツテ稀ナリ、併シ是等ノ場合ニハ腹痛等他ノ症狀ナキ爲ニ診斷ニ迷フコトアリ。 v) 腸重積症 前記ノ如シ。 vi) 腸癌 Darmkarzinom ハ小腸ヨリモ大腸ニ遠カニ多ク、而シテ腸癌ニ於テハ他ノ症狀明カナラズシテ腸出血ガ唯一ノ症狀トナルコトアリ。 vii) ドウグラス窩膿瘍 Douglasabszess (蟲嚢突起炎ニヨルモノ多シ)ニ際シテ屢々粘液ト共ニ出血ヲ見ルコトアリ、併シ此際ニハ容易ニ腹診セララル。 viii) 其他小腸出血ヲ來スガ如キ種々ノ疾患ニテ大腸ノ上部ヨリ出血スルコトモアリ。</p>
<p>4) 直腸及肛門出血 Rektal-u. Analblutung</p>	<p>i) 直腸及肛門ノ外傷 Verletzung des Rektums u. Anus ii) 痔核 Haemorrhoid (特ニ内痔核ニ注意) iii) 裂肛 Fissura ani. iv) 直腸ボリープ Polyp des Rektums v) 直腸内異物 Fremdkörper im Rektum vi) 急性直腸炎 Proctitis acuta vii) 直腸潰瘍 Geschwür des Rektums viii) 炎症性直腸狭窄 entzündliche Rektumstenose ix) 直腸癌 Rektumkarzinom 等ニヨリ屢々下血ヲ見ルコトアリ(直腸ノ條下参照)。</p>

XLII. 蟲様突起炎ノ主要症状及鑑別

Wichtige Symptome u. Differenzierung der Appendicitis

主要症状	鑑別
<p>a) 前驅症 Prodromalsymptome 蟲様突起炎ハ多クハ突然腹痛熱發ヲ以テ始マルヲ常トスルモ、時トシテハ前驅症トシテ不快感・食慾不振・輕度ノ腹痛・惡心・下痢又ハ便秘等アルコトアリ。本病ノ原因ハ一様ナラザレドモ屢々空腹時ニ不消化ノ食物ヲ過食シ、又ハ不味ノモノヲ食シタル後ニ起ルコトアリ、或ハ胃腸疾患ニ續發スルガ如ク見ユルコトアリ、或ハ全ク原因不明ナルコトアリ。</p>	<p>i) 急性胃加答兒或胃症 Gastritis acuta ii) 中毒性胃炎 Gastritis toxica iii) 胃症 Gastralgie iv) 胃潰瘍 Magengeschwür v) 胃酸過多症 Hyperacidität vi) 胃ノ穿孔 Magenperforation vii) 脊髄痙攣性胃發症 Gastrische Krise bei Tabes dorsalis 等。 蟲様突起炎ノ初期ニハ屢々胃部又ハ臍部ニ疼痛ヲ發スル爲ニ以上ノ疾患ト誤ラルルコトアリ。</p>
<p>b) 熱發 Fiebersteigerung 本症ニ於テハ多クハ熱發ヲ伴フモ、其程度ハ一様ナラズ、或場合ニハ惡寒戰慄ノ下ニ高熱ヲ發スルコトアリ、或ハ僅カノ熱發ナルコトアリ、併シ熱發ノ程度ハ必ズシモ本症ノ輕重ニ一致セズ、併シ屢々惡寒戰慄ノ下ニ高熱アルハ重症ナリ普通體温ハ二三日ニシテ下降スルモ、膿瘍又ハ腹膜炎ヲ併發スレバ持續ス、熱發著明ナル時ハ、頭痛・全身倦怠・脈搏増加等ノ熱症アリ。</p>	<p>viii) 急性腸加答兒 Enteritis acuta od. Darmkatarrh ニ於テモ屢々蟲様突起炎ト誤ラルルコトアリ。又ハ急性腸加答兒ヨリ蟲様突起炎ヲ誘發スルガ如キ場合モアリ、併シ腸加答兒ニ於テハ臍部又ハ下腹部ノ發作性疼痛ニシテ臍部ニ壓痛點ナク、腹筋防禦ナシ、體温ハ一時上昇スルコトアルモ持續セズ、白血球增多症ナキコト等ニヨリテ區別セラル。</p>
<p>c) 腹痛 Bauchschmerz 起始 多クハ突然ニ來ル、時トシテハ前記ノ前驅症ノ後ニ來ルコトアリ。 部位 初メヨリ臍上部ニ存スルコトモアレドモ、約半數ニ於テハ初ハ腹部全體・胃部・臍部・下腹部・左側腹部・右季肋下部等ニ存シ(從ツテ屢々當該部ニ於ケル各種ノ疾患ト誤ラルルコトアリ)、數時間乃至十數時間後ニ臍上部ニ限局ス。 程度 種々ニシテ、或ハ甚ダ劇烈ニシテ鎮痛劑ノ注射ヲ要スルコトアリ、或ハ左程劇シカラザルコトモアリ、然ルニ此疼痛ノ程度ハ必ラズシモ蟲様突起炎ノ輕重ニ一致セズ。疼痛劇シキ時ハ右下肢ヲ屈曲シ腸腰筋炎ト誤ラルルコトアリ。 持續 多クハ一二日ニシテ自然ニ緩快スルモ、或ハ數日乃至十數日ニ及ブコトアリ、又盲腸周圍膿瘍・腹膜炎ヲ起シタル場合ニハ疼痛持續ス。</p>	<p>ix) 腸チフス Typhus abdominalis ノ初期。 x) インフルエンザ Influenza (腸性) xi) 疫病 Ekiri ノ初期等ニ於テモ蟲様突起炎ト誤ルコトアリ、筋性防禦・限局性壓痛・白血球增多症等ニ注意スベシ。 xii) 其他腸管内異物・鉛痙攣 Bleikolik・腸管紫斑病出血 Purpura haemorrhagica intestinalis・腸神脫症 Darmmilbrand 等トモ鑑別スベシ。 xiii) 移動性盲腸 Coecum mobil 其自覺症狀蟲様突起炎ニ類スルコトアルモ、熱發・白血球增多症ナク、疼痛比較的輕度、腹筋防</p>

(一) 單純性急性蟲様突起炎 Einfache akute Appendicitis (早期診斷)

d) 消化障礙 Verdauungsstörung 食慾不振ノミナラズ、惡心・嘔吐アルコトアリ(缺如スルコトモアリ)、又便通ハ便秘セルコト多キモ、下痢傾ナルコトモアリ、或ハ便通尋常ナルコトモアリ。

e) 腹筋防禦 Défense musculaire

蟲様突起炎ノ初期症狀トシテ必要ナルモノナリ、局所ノ炎症性刺激ニヨリテ反射性ニ腹筋ノ緊張ヲ來スモノニシテ右下腹部ノ筋肉ガ緊張シ、甚シキハ板狀硬ナルコトアリ、併シ緊張比較的輕度ナルコトモアリ、此緊張ハ劇痛輕減スルニ從ツテ自カラ輕減ス。

f) 壓痛點 Druckpunkt

蟲様突起炎ノ診斷上重要ナルモノナリ、之ヲ定ムルニハ一指検査法ヲ行フヲ可トス、即チ指ヲ垂直ニシテ盲腸部附近ヲ壓診スルニ特ニ限局セル壓痛點アリ、此壓痛點ノ部位ニ就キテハ諸説アルモ(外科各論參照)、最モ多キハマックバーネー氏點ノ附近ナルガ、其他更ニ距リタル所ニモアリ、其他ゴッペルト及ランツ氏、ゾンネンブルグ氏等ノ壓痛點アリ。併シ蟲様突起炎ニ於ケル壓痛點ヲ一定部位ニ定ムルコトハ殆ンド不可能ナリ、何トナレバ蟲様突起ノ方向・長さ・所患部位・盲腸ノ移動性等一致セザルモノナレバナリ、併シ此限局性壓痛點ノ有無及ビ部位ヲ定ムルコトハ他ノ疾患トノ鑑別ニ必要ナルノミナラズ、腹膜炎ヲ起セルヤ否ヤヲ判斷スルニモ必要ナリ(此際ニハ壓痛部位限局セズシテ擴クナル)、其他壓痛ニ關シ、ロヴジグ氏症狀、ベック氏症狀、ブルムベルグ氏症狀等アルモ確實ノモノニアラズ。

(續)

禦ナシ、併シ輕症ノ蟲様突起炎トハ鑑別ヲ誤ルコトアリ、其他本症ハX線検査ニヨル時ハ診斷明カナルモ、移動性盲腸アルモ、何等ノ症狀ヲ呈セザルコトモアリ。

xiv) メッケル氏憩室炎 Divertikulitis ハ蟲様突起炎トノ區別困難ナリ、併シ之ハ右下腹ノ少シク上方ニ偏在シ、移動性著明ナリ(±)、併シ本症ハ極メテ稀ナリ。

xv) 網膜ノ捻轉 Torsion des Netzes 甚ダ稀ナルガ時トシテ蟲様突起炎ト誤ラルルコトアリ。

xvi) 膽石痛 Gallensteinkolik 蟲様突起炎ノ疼痛上腹部ニアル場合ニ誤ラルルコトアリ

xvii) 腎臟結石 Nierenstein 蟲様突起ガ上方ニ向ヒ或ハ蟲様突起ノ先端ガ腎臟附近ニ癒着セルガ如キ場合、甚ダ稀ニハ腎臟部ニ疼痛ヲ發シ腎臟結石ト誤ラルル事アリ、併シ腎石ニ於テハ其他ノ蟲様突起炎ノ症狀ナク、屢々血尿ヲ認メ又膀胱検査ニヨリテ診斷セラル(腎臟ノ條下參照)。

xviii) 輸尿管結石 Ureterstein 甚ダ稀ナルモ前者ヨリモ蟲様突起炎ト誤ラレ易シ、其主症狀ハ突發的ノ痙攣ニシテ側腹部ニ壓痛アルコトアリ、緩快後血尿ヲ見ルコト多シ、併シ其他ノ蟲様突起炎ノ症狀ナク、膀胱鏡検査ニテ診斷セラル。

xix) 内ヘルニア「一」ノ一時性嵌頓 Einzeitige Inkarceration der inneren H. 此際ニハ疼痛ノミニテ熱發ナク、白血球增多症ナク、疼痛速ニ緩解ス或ハ更ニ嵌頓症狀ヲ呈ス。併シ之ヨリ腹膜炎ヲ起スコトアリ。

xx) 小兒ノ肺炎・肋膜炎・大人ノ橫隔膜性肋膜炎等ニ際シ臍上部附近ニ疼痛ヲ發スルコトアリ、腹部ノ検査ノミヲ行ヒテ胸部ノ検査ヲ怠ル時ハ診斷ヲ誤ルコトアリ。

xxi) 其他脊椎炎 脊髄腫瘍・脊椎橫突起骨折・脊髄炎・第十肋骨骨折・肋間神經痛・帶狀痙攣行疹・遊走腎・腎盂炎・股關節炎・骨盤及薦骨骨髓炎・急性尿道炎・「ヒステリー」・神經衰弱等ニ際シテ臍上部ニ疼痛ヲ發スルコトアリ、互ニ鑑別ヲ要ス。

xxii) 急性喇叭管炎 Salpingitis acuta 屢々蟲様突起炎ト誤ラルルモノナリ。併シ(イ)蟲

g) 索狀物及硬結 Strang u. Induration

本症ノ初期ニハ腸管上硬結等ヲ觸レザレドモ、二三日ニシテ盲腸部附近ニ之ヲ觸ルルコトアリ、或ハ蟲様突起其モノヲ索狀物トシテ觸ル、此際ニハ該部ニ局限セル壓痛アルヲ常トス、併シ全ク是等ノモノヲ觸レザル場合モアリ。

續

h) 白血球增多症 Leukocytoze

本症ノ初期ヨリ血液内白血球ノ増加ヲ見ル、即チ一萬内外、多キ時ハ二三萬或ハ夫レ以上トナルコトアリ(其數著シク多キハ腹膜炎ノ徵ナリ)、此白血球ノ増加ハ主トシテ中性多核細胞ノ増加ニヨル其他白血球ノ數及ビ種類等ニヨリテ、アーネット氏血液像、ゾンダーン氏抵抗線、ギブソン氏抵抗線等ノ検査方法アリ。併シ腹膜炎ノ末期ニハ却ツテ白血球減少ヲ來スコトアリ、此ノ如キハ豫後重篤ナリ。

様突起炎ニ於テハ疼痛右側ノミ存スルモ本症ニ於テハ兩側性ナルコト多ク、且ツ壓痛點ハ蟲様突起炎ニ比シテ低位ニアリ、(ロ)腹壁ノ緊張ハ蟲様突起炎ニ於テ顯著ナリ、(ハ)婦人ニ於テ蟲様突起炎ノ疑アル時ハ毎常内診ヲ怠ルベカラズ、而シテ喇叭管ノ腫脹及ビ壓痛・子宮ノ腫大・白帶下等ノ有無ヲ檢スベシ。

xxiii) 卵巢囊腫捻轉 Stieltorsion d. Ovarialzyste 大ナラザル有莖卵巢囊腫ガ捻轉ヲ來シタル場合ニハ、劇烈ナル下腹痛アリ、屢々熱發ヲ伴ヒ、時トシテハ反射性ニ悪心・嘔吐・多少ノ腹壁緊張アルコトアリ、併シ(イ)内診ニヨリ卵巢囊腫ヲ觸知スルコト、(ロ)疼痛ニ比シテ腹壁緊張程度ナルコト、(ハ)白血球增多症甚シカラザルコト等ニヨリテ鑑別セラル。

xxiv) 疼痛性月經痛 Desmenorrhoi 診斷困難ニハアラズ、併シ屢々月經時ニ蟲様突起炎性ノ再發或ハ増悪ヲ見ルコトアリ、又陳舊性蟲様突起炎ニテ卵巢・喇叭管等ト蟲様突起ガ癒着セル時ハ月經痛甚シク或ハ月經異常ヲ起シ、蟲様突起炎切除ニヨリ治スルコトアリ、其他妊娠ニヨリ蟲様突起炎ノ再發アルコトアリ。

xxv) 子宮外妊娠破裂、xxvi) 卵巢濾胞出血ハ蟲様突起炎ニヨル腹膜炎ト鑑別ヲ要スルコトアリ。

(二) 急性化膿性腹膜炎

之ハ蟲様突起炎ニ於ケル最モ恐ルベキ合併症ナリ、本症ハ發病後安靜ヲ守ラザル爲メ、下劑又ハ浣腸ニヨリテ起リ易シ、併シ誘引ナキコトモアリ、之ニ三種アリ。

a) 透壁性腹膜炎 Durchwandungsperitonitis 蟲様突起ニ穿孔ヲ來スコトナクシテ、細菌ガ蟲様突起壁ヲ滲潤性ニ侵シ、或ハ其壞疽ヲ來シタル爲メ腹膜炎ヲ起スコトアリ、此際ニハ穿孔性ノモノノ如ク症狀急劇ナラズ。

b) 穿孔性腹膜炎 Perforationsperitonitis 蟲様突起ノ穿孔ニヨリ急劇ニ腹膜炎ヲ起スコトアリ、時トシテハ「ショック」症狀ヲ伴フ。

c) 膿瘍破潰ニヨル腹膜炎 Peritonitis nach Durchbruch des Abszesses 盲腸部等ニ一時局限セル膿瘍ガ種々ノ不注意ニヨリ急ニ腹腔内ニ自潰セル爲メ起ルモノニシテ、前者ノ如ク急劇ニ重症状態トナリ、豫後重篤ナリ。或ハ「ショック」ヲ伴フ。

急性化膿性腹膜炎ハ第526頁ニ記載セルガ如ク種々ノ原因ニヨルモノナルガ蟲様突起炎ニ因スルモノ最モ多シ、詳細ハ腹膜炎ノ條下參照。

(三) 膿瘍乃至硬結ヲ伴ヘル蟲様突起炎 Appendicitis mit Abszess bezw. Induration

單純ノ蟲様突起炎ニ於テハ各症狀二三日ニシテ去リ一時痕跡ヲ留メズシテ治癒スルモ重症ノ場合或ハ不適當ナル治療ヲ行ヒタル場合ニハ膿瘍ヲ形成スルコトアリ、此膿瘍ハ盲腸附近ニ存スルコト最モ多キモ、時トシテハ他部ニモ發生ス。

a) 盲腸周圍膿瘍 Perityphlitischer Abszess 初期ニハ不明ナルモ發病後二三日乃至數日ニシテ廻盲部又ハ腸骨高ニ帶々硬靱ノ滲潤ヲ來ス、多少ノ壓痛アリ、熱發持續ス。此膿瘍ハ

i) 一度度ノ大サニ達シタル後ハ次第ニ吸收セララルコト多シ、此際ニハ各症狀次第ニ輕快ス。

ii) 時トシテハ吸收不良ニシテ或ハ次第ニ増大シ、熱發持續シ、患者ノ衰弱ヲ來スコトアリ。

iii) 増大著シキ時ハ腹部外面ニ膨出シ、皮膚ニ浮腫・發赤ヲ來シ、遂ニハ自潰シテ治スルコトアリ。併シ此ノ如キハ甚ダ稀。

iv) 或ハ腸管内ニ自潰シテ自然ニ治スルコトモアリ。

v) 併シ不良ナルハ腹腔内ニ自潰シテ突然激烈ナル腹痛ヲ發シ(或ハ「ショック」ヲ伴フ)、腹膜炎ヲ起スコトアリ。

vi) 盲腸周圍膿瘍ヨリ、屢々後腹膜部膿瘍・「ドググラス」高膿瘍・時トシテハ左側下腹部膿瘍・腎臓部膿瘍・横隔膜下膿瘍等ヲ起スコトアリ。

b) 後腹膜部膿瘍 Retroperitonealer Abszess

之ハ盲腸周圍膿瘍ニ併發スル場合ト單純ニ來ル場合トアリ、單純ニ來リタル場合ニハ盲腸部ノ硬結著明ナラズシテ、僅カニ廻盲部ノ深部ニ抵抗アルノミニシテ其診斷ヲ誤ルコトアリ、併シ該部ニ多少ノ壓痛アリ、熱發ヲ伴フ、又本症ハ腸腰筋炎 Ileopsoitis ノ如クニ下肢ノ攣縮ヲ來シ、之ト鑑別ヲ要ス。蟲様突起炎後熱發ナホ持續セル時ハ後腹膜部膿瘍・肝臓膿瘍・横隔膜下膿瘍・肺炎等ヲ注意スベシ。

c) ドググラス高膿瘍 Douglasabszess (骨盤膿瘍) 之モ屢々認ラルルモノナリ。

i) 盲腸周圍膿瘍又ハ後腹膜部膿瘍ガ「ドググラス」高ニ蔓延シタル爲メ起ルコトアリ。

ii) 蟲様突起ノ先端ドググラス高ニ向ヒテ其

急性蟲様突起炎症狀アリタル直後ニ盲腸部附近ニ硬結乃至膿瘍ヲ形成シタル場合ニハ診斷容易ナルモ時トシテハ以下ノ疾患ト鑑別ヲ要スルコトアリ。

i) 腸重積症 Invagination 小兒ニ於テハ啼泣ノ爲腹壁緊張強ク觸診困難ナルコトアルガ爲メ屢々兩者ノ鑑別ヲ要スルコトアリ、(イ)體温上昇ハ鑑別點トナルモノナレドモ腸重積症ニテモ他ノ合併症ニテ熱發セルコトアリ、又蟲様突起炎ニテモ熱發比較的著明ナラザルコトアリ。

(ロ)腸重積症ニ於テハ屢々發作性ニ腹痛ヲ發スルモ、蟲様突起炎ニ於テハ持続性ニシテ壓痛著明ナリ。(ハ)腸重積症ノ腫痛ハ多クハ廻盲部ヨリモ上方ニアリテ、移動性ヲ有シ軟性ナルモ、蟲様突起ノ硬結ハ然ラズ。(ニ)直腸内診ニヨリテ硬結ヲ觸ルルカ(±)、(ホ)血液白血球增多症(ヘ)粘液又ハ粘血便等ニテ鑑別。

ii) 腸腰筋炎 Ileopsoitis 自發痛・壓痛・熱發アリ、下肢ノ攣縮ヲ伴フ時ハ兩者ノ鑑別ヲ要ス、尙ホ蟲様突起炎ニ於テ發病初期ニ疼痛輕減ノ爲メ自カラ股關節ヲ屈曲スルコトト後腹膜部膿瘍ノ爲メ屈曲スル場合トアリ、(イ)蟲様突起炎ニハ突然腹痛ヲ以テ始マルコト多ク、腸腰筋炎ニ於テハ必ズシモ然ラズ。(ロ)腸腰筋炎ニ於テハ早期ヨリ下肢屈曲シ伸張困難ニシテ次第ニ下肢ノ屈曲著明トナルモ蟲様突起炎ニ於テハ日ヲ經ルニ從ツテ屈曲反ツテ恢復ス。(ハ)局所ノ腫脹ハ腸腰筋炎ニ於テハ骨盤ニ沿フテ存スルモ、蟲様突起炎ニ於テハ必ズシモ然ラズ屢々腹腔内ニ腫瘍狀ニ隆出ス。

iii) 腹壁筋炎 Myositis der Bauchmuskeln 直腹筋ニ時トシテ筋炎ヲ見ルコトモアレドモ、廻盲部附近ノ腹筋筋炎ハ非常ニ稀ナリ。(イ)疼痛ハ初メヨリ患部ニノミ限局シ腹腔内ニ放散性ナラザルコト、(ロ)早期ヨリ腹部ノ運動時ニ疼痛特ニ著明ナル事(ハ)早期ヨリ筋肉ノ滲潤ヲ觸レ、(ニ)早期ニ表在性急性症狀ヲ呈スルコト等ニヨリテ鑑別セラル。

iv) 蜂窩織炎 Phlegmone 腹壁ニ原發スルコトナク、種々ノ急性炎ニ續發スルモノナリ。

v) 急性腸骨窩膿瘍 Lymphadenitis acuta iliaca (イ)起始及經過、(ロ)淋巴腺腫瘍ノ形狀

處ニ發病シタル場合ニハ、「ドググラス高ノミニ來ル。

iii) 腹膜炎ノ膿ガ「ドググラス高ニ特ニ 諸溜スルコトアリ。

「ドググラス高膿瘍輕度ナル時ハ熱發ノミアリテ特別ノ症狀ヲ呈セザレドモ、其量多キ時ハ腸管ヲ壓迫シテ排便困難・鼓腸ヲ來スコトアリ、屢々下痢ヲ發シ糞便ノ表面ニ粘液又ハ血性粘液ヲ附着ス時トシテハ膀胱障礙(排尿前後ノ疼痛等)アリ、故ニ是等ノ症狀アル場合ハ勿論蟲樣突起炎後熱發持續スル時ハ、必ズ「ドググラス高ヲ檢スベシ。

腔内診又ハ直腸内診ヲ行フ時ハ「ドググラス高ノ滲潤又ハ膨隆ヲ認メ、多少ノ壓痛アリ、「ドググラス高膿瘍ハ他部ノ膿瘍ニ比シテ吸收惡シク、從ツテ多クハ切開ヲ要ス、併シ幸運ナル場合ニハ腸・腔・膀胱内等ニ自潰シテ自然ニ治癒スルコトアリ。

d) 左側腹部膿瘍 Abszess in l. Seiten-auch之ハ比較的稀ナルガ、「ドググラス高膿瘍ガ左側腹部ニ蔓延シタルニヨリ、併シ時トシテハ臨牀上「ドググラス高膿瘍著明ナラズシテ之ノミガ著明ニシテ此際ニハ左側腹部ノ腫痛類ト誤ラルルコトアリ。

e) 腎臟周圍膿瘍 Perinephritischer Abszess 後腹膜部膿瘍ノ上行ニヨリ稀ニ之ヲ見ルコトアリ。

f) 横膈膜下膿瘍 Subphrenischer Abszess ノ最も多キ原因ハ蟲樣突起炎ニ因ルモノナリ(第507頁參照)。

(續)

(四) 蟲樣突起炎後ノ硬結

蟲樣突起炎ノ急性症狀去リタル後ハ何等ノ痕跡ヲ殘サズシテ一旦治癒スル場合多キモ、屢々其後ニ硬結 Induration ヲ殘スコトアリ、然ルニ此硬結ニハ種々アルガ、其主要ナルモノハ、

- a) 網膜ノ炎症性腫瘍 Entzündlicher Tumor des Netzes 最も屢々認メラルルモノナリ、蟲樣突起又ハ盲腸ト癒着シ、長ク炎症性腫瘍ヲ殘ス。
 - b) 蟲樣突起膿瘍 Empyem d. Appendix 蟲樣突起ニ閉鎖又ハ狹窄アリ、膿ノ蓄溜ヲ來セルモノ。
 - c) 蟲樣突起水腫 Hydrops d. Appendix 前者ノ陳舊ナルモノニシテ内容粘液性ナルモノ。
 - d) 蟲樣突起ノ胼胝性肥厚 kallöse Verdickung der Appendixwand 慢性症ニ見ラル。
- 其他蟲樣突起炎ノ經過後X線検査ニテ之ヲ證明シ得ル場合モアレドモ所見必ズシモ確實ノモノニアラズ。

(ハ)表在性ナルコト等ニヨリ鑑別。

vi) 骨盤骨髓骨膜炎 Osteomyelitis et Periostitis acuta der Beckenknochen 其ダ稀ナリ、部位其他ニヨリ鑑別セラル。

vii) 異物膿瘍 Fremdkörperabszess (腹部膿瘍ノ條下參照)。

viii) 迴盲部アクチノミコーゼ Aktinomykose der Ileocecalteils 「アクチノミコーゼ」ニ於テハ熱發・疼痛ナキヲ常トスルモ、腹腔内ノモノニ於テハ是等ノ症狀ヲ發シ、從ツテ盲腸周圍膿瘍等ト誤ラルル事アリ。「アクチノミコーゼ」ニ於テハ板狀硬度ノ滲潤アリ、陳舊部位ニ於テハ軟化シテ、其膿中ニ「ドルーゼ」ヲ認ムルヲ特異トナスモ、場合ニヨリテハ是等ノ症狀明カナラズシテ診斷ヲ誤ルコトアリ、併シ(イ)滲潤瀰漫性ニシテ其ダ硬靱ナルコト、(ロ)次第ニ増進スルコト、(ハ)既往症等ニヨリテ區別セラル、(ハ)疑ハシキ場合ニハ試験的切開ヲ要ス。其他

ix) 限局性腹膜結核 Periton. tbc. zircumskripta

x) 迴盲部結核 Ileocecaltuberkulose

xi) 迴盲部癌 Coecumkarzinom

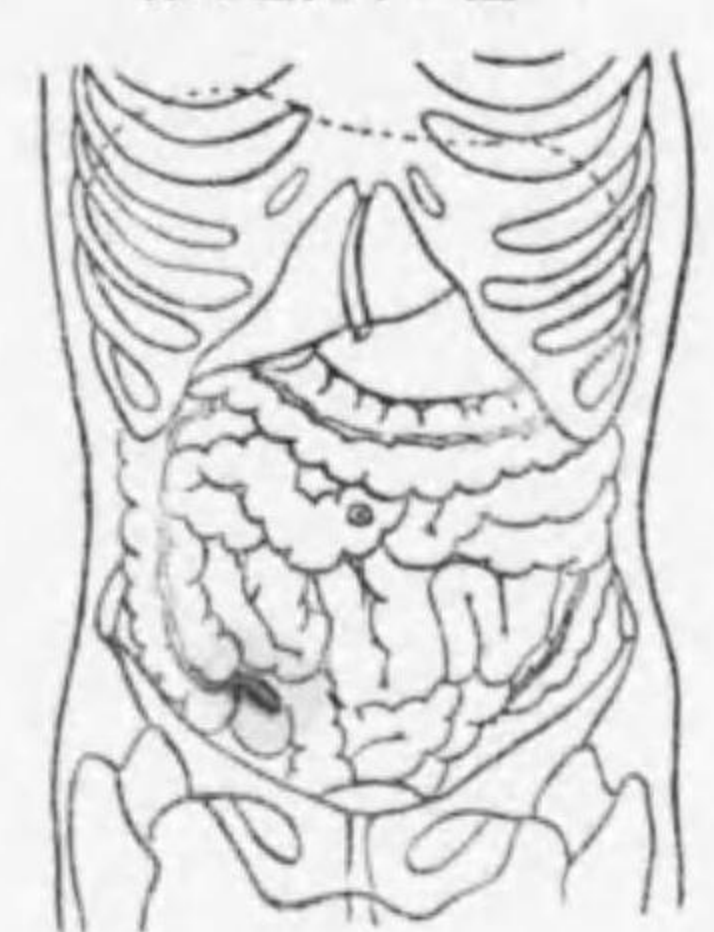
xii) 骨盤窩膿瘍 Iliacalabszess

xiii) 腎臟周圍膿瘍 Paranephritischer Abszess

xiv) 子宮周圍膿瘍 Parametritischer Abszess

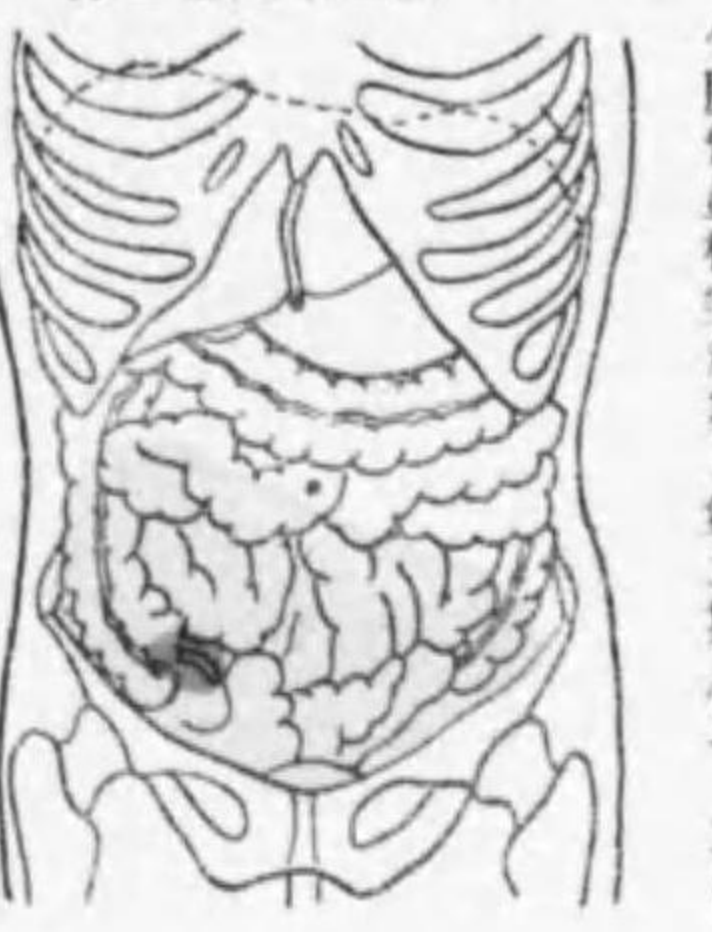
等ト鑑別ヲ要ス。

第七百九十二圖 a



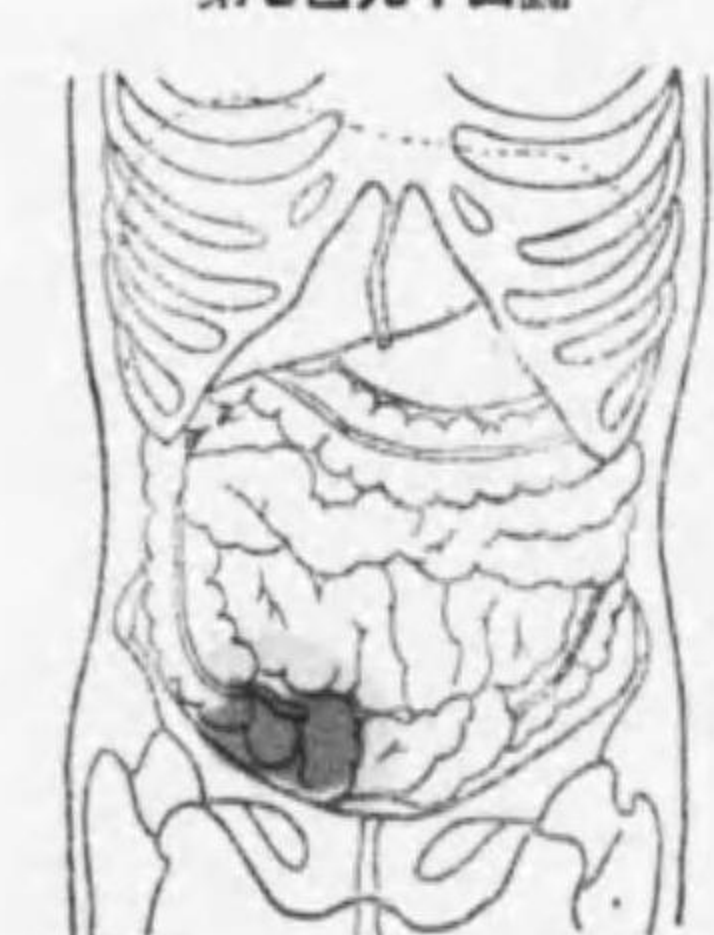
ムルモノ
起周圍炎ヲ起シ輕度ノ初期滲出液ヲ認
突起前内方ニ向ヒ限局性膿液性蟲樣突
化膿性蟲樣突起炎ノ第一期ニシテ蟲樣

第七百九十三圖 b



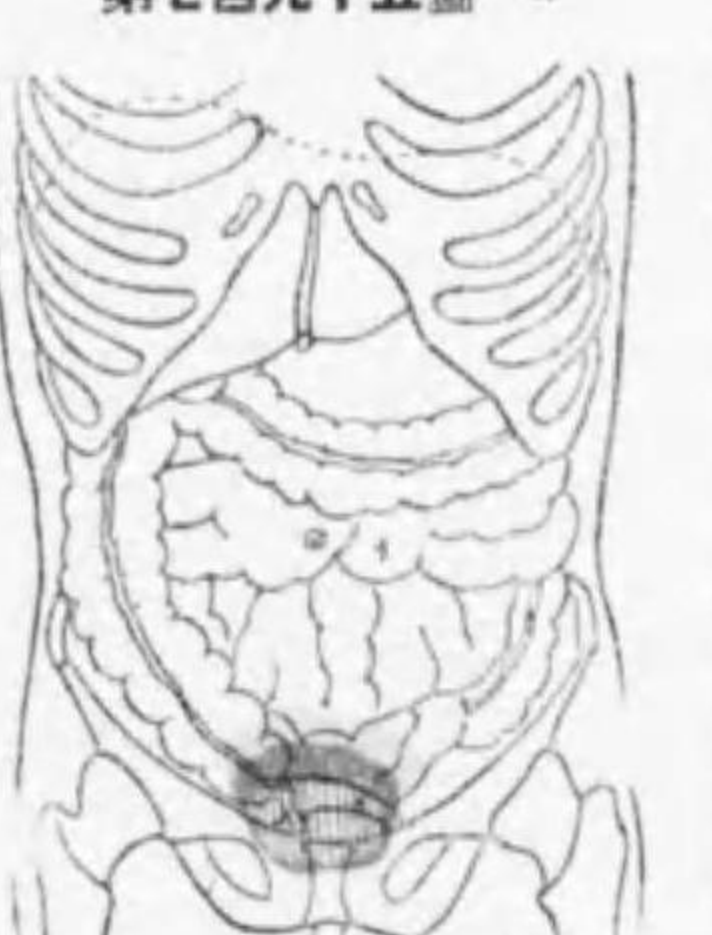
メ、廣汎ナル初期滲出液ヲ認ムルモノ
後)ニシテ化膿性蟲樣突起周圍炎ヲ始
化膿性蟲樣突起炎ノ第二期(二―三日

第七百九十四圖 c



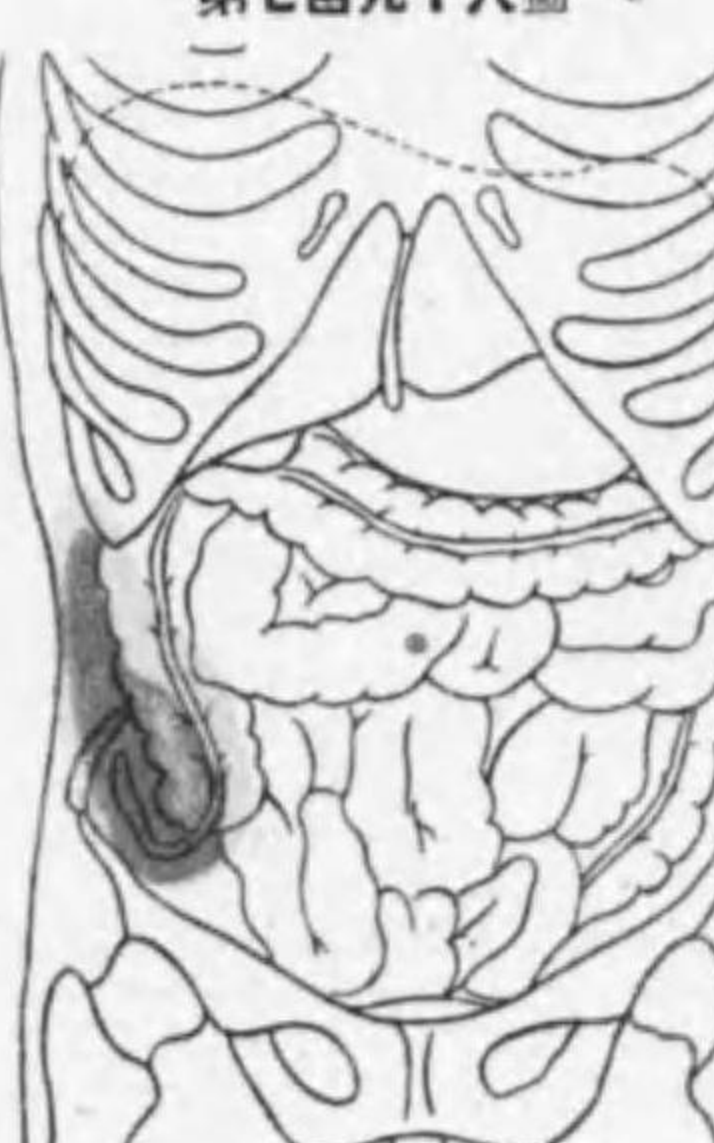
大ナル包裹性膿瘍ヲ形成セルモノ
シテ初期滲出液減退シ、其ノ前内方ニ
化膿性蟲樣突起炎ノ第三期(一週後)ニ

第七百九十五圖 d



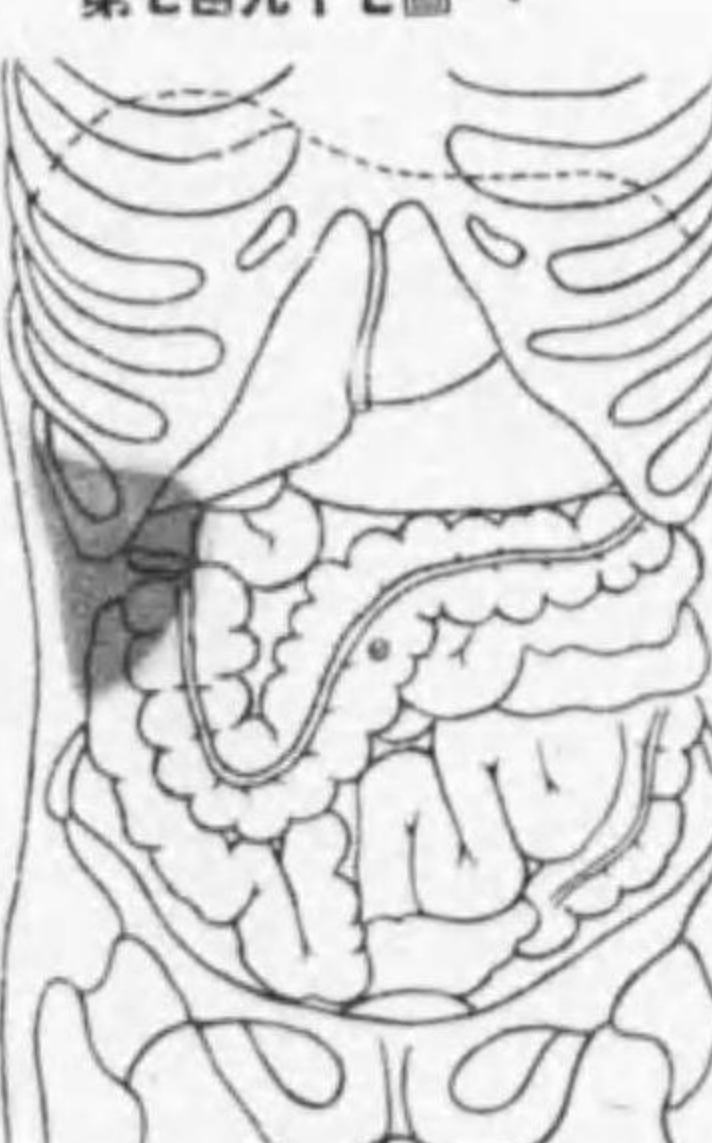
盤内ニ下垂セルモノ
同上時期ノモノニシテ蟲樣突起炎小骨

第七百九十六圖 e



盲腸ノ後上部ニ膿瘍ヲ形成セルモノ
同上時期ノモノニシテ蟲樣突起外上方ニ向ヒ

第七百九十七圖 f



向ヒ、肝臟ノ下部ニ膿瘍ヲ形成セルモノ
同上時期ノモノニシテ盲腸及蟲樣突起上方ニ

XLIII. 吐糞症或腸閉塞症或「イレウス」ノ鑑別
Differenzierung des Ileus

イレウス」ノ種類		原因的關係
(A) 動力性イレウス Dynamischer Ileus	(a) 痙攣性イレウス Paralytischer Ileus	1) 腹膜炎ニヨル「イレウス」 Ileus n. Peritonitis 種々ノ原因ニヨル腹膜炎ニ因ス(腹膜炎ノ條下参照), 時トシテ亞急性ノ結核性腹膜炎ニヨルコトモアリ。 2) 手術後イレウス Postoperativer Ileus 開腹術ニ際シテ腹腔ノ曝露又ハ腹膜ノ刺戟著シキ爲ニ起ル(但シ手術後腹膜炎ニヨルモノト區別スベシ)。 3) 中枢性及反射性イレウス Zentraler u. reflekt. Ileus 腹部挫傷・脾臓出血・脾臓壞疽・大網膜腫瘍ノ牽掣・遊走腎・腎臓周圍血腫・骨盤又ハ脊椎骨折ニヨル後腹膜出血・腹壁出血・膀胱又膀胱穿孔・肝又脾破裂・子宮外妊娠破裂・迷走神經壓迫等。
	b) 痙攣性イレウス Spastischer Ileus	i) 腹部挫傷ノ爲メ小腸ニ痙攣ヲ起シ, ii) 腸管内異物例ヘバ腸石・蛔蟲ノ刺戟, iii) 腸管ノ小腫瘍又ハ小潰瘍, iv) 「ヒステリー」, v) 原因不明等。
(B) 器械的イレウス Mechanischer Ileus	(a) 閉塞性イレウス Obstruktionsileus	1) 先天性イレウス Angeborener Ileus 先天性ニ十二指腸・空腸・廻腸・大腸・直腸等ニ狭窄又ハ閉塞ヲ見ルコトアリ, 生後間モナク鼓腸・嘔吐等アリ, 二三日ニシテ死亡スルヲ常トス(併シ狭窄高度ナレバ此限ニアラズ)。 2) 腸管内異物ニヨル「イレウス」 Ileus n. Fremdkörper im Darm i) 嚥下セラレタル異物(但シ異物ノ種類ニヨリテハ必ずシモ「イレウス」ヲ起サズ), ii) 糞塊(結腸内), iii) 腸石(之ニ種々アリ), iv) 蛔蟲塊等。 3) 腸管狭窄ニヨル「イレウス」 Ileus n. Darmstenose 之ニ種々ノ原因アリ(腸管狭窄ノ條下参照), 併シ結核性ノモノ最モ多シ, 從ツテ比較的若年者ニ多シ。 4) 腸管腫瘍ニヨル「イレウス」 Ileus n. Darmtumor 癌腫ニヨルモノ多シ, 特ニ大腸ニ多シ, 稀ニハ轉移癌ノ爲メ小腸ニモ來ル, 四五十歳後ノ人ニ多シ。其他肉腫・脂肪腫・囊腫等ガ著大トナルコトアルモ「イレウス」ハ稀ナリ。 5) 腸管壓迫ニヨル「イレウス」 Ileus n. Druck des Darms 腹部内臓器ノ腫大・異常位・腫瘍・膿瘍等ニヨリテ腸管ガ外部ヨリ壓迫セラレタル爲ニ起ルコトアリ, 多クハ是等ノ存在明カナリ。
	(b) 絞扼性イレウス Strangulationsileus	6) 内嵌頓症 Innere Einklemmung 腹腔内ノ所々ノ陷凹部等ニ内ヘルニア」ヲ發生スルコトアリ, 併シ之ヲ臨牀的ニ知ルコトハ困難ニシテ, 「ヘルニア嵌頓」ヲ起スニ及ンデ知ラルルノミ。 7) 腸捻轉症 Achsendrehung des Darms i) S字狀部ニ最モ多ク, 三四十歳後ノ婦人ニ多シS字狀部ノ過長誘引トナリ易シ, ii) 稀ニハ盲腸, iii) 小腸ニモ來ルコトアリ, 併シ發生原因不明ナルヲ常トス。 8) 腸結節形成症 Knotenbildung des Darms 甚ダ稀ニ, 特ニ高年者ニ來ル。二個或ハ數個ノ腸蹄係ノ間ニ結節ヲ形成スルモノニシテ特ニ腸及ビ腸間膜ノ長キ人ニ多シ, 併シ之ニモ發生原因不明ナリ。 9) 腸重積症 Invagination des Darms 比較的モ多クモナリ, 特ニ小兒ニ多ク, 成人ニハ少ナシ。廻盲部ニ最モ多ク時トシテハ小腸ニモ來ル。併シ本症ニ於テモ發生原因不明ナルコト多シ。 10) 索狀物又ハ屈曲ニヨル「イレウス」 Ileus n. Strang od. Knickung 腹腔内ノ種々ノ炎症後索狀物ヲ生ジタル爲メ腸管絞扼セララルルコトアリ, 或ハ癒着ヲ起シタル爲メ屈曲セララルルニ因ル, 既往ノ原因明カナルコト不明ナルコトアリ。

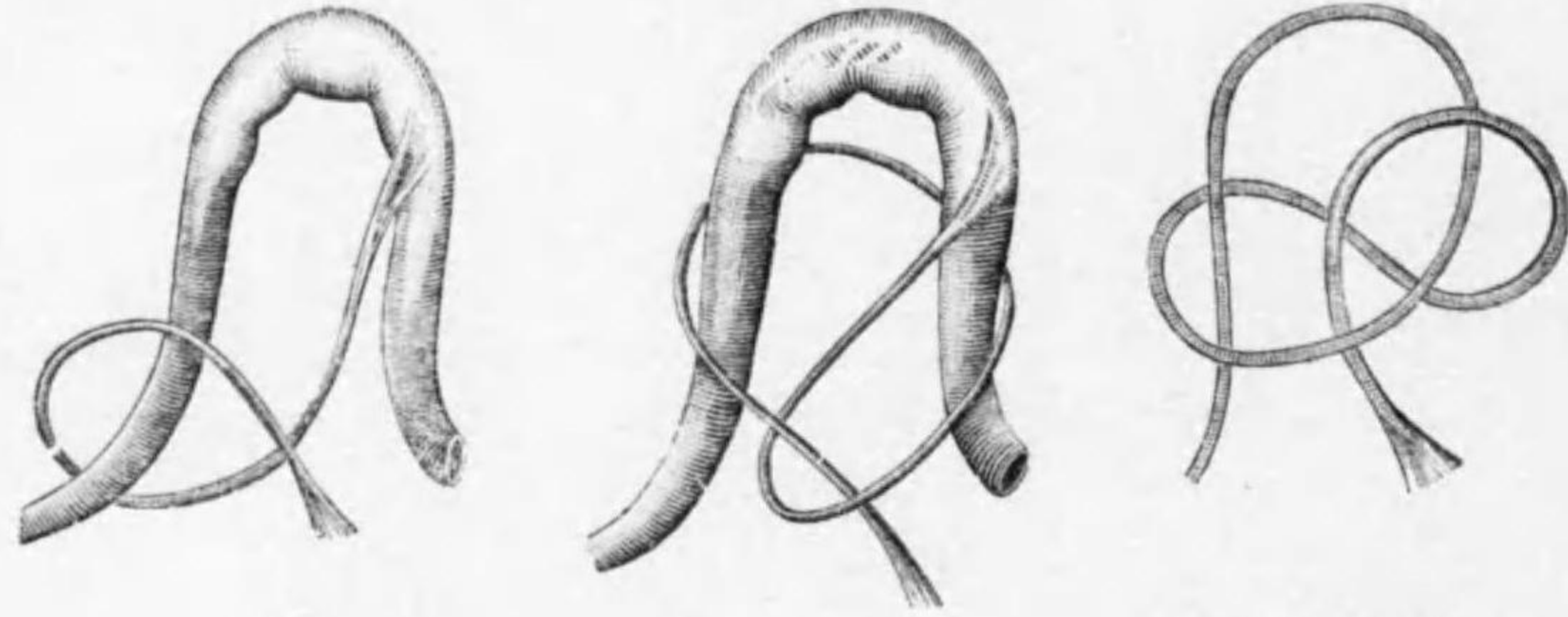
起始状態	腹痛	嘔吐	便通	腸瓦斯
腹膜炎ニ引續キテ發病。	腸痙攣ヲ來スガ爲メ急性腹膜炎ノ疼痛度ヲ減ズ。	屢々嘔吐アリ, 鼓腸著明トナルニ從ツテ嘔吐著明。		
手術後二三日ニシテ發病。	手術部疼痛アルモ腹腔内ニハ疼痛著明ナラズ。後ニハ發作性疼痛アルコトアリ。	鼓腸著明トナルニ從ツテ嘔吐アリ。	全ク便通ナシ, 痙攣去レバ便通アリ。	排出ナシ, 痙攣去レバ排出ス。
其原因ニヨリ急性或ハ慢性ニ發病。	發病原因ニヨリ疼痛アル場合ト無キ場合トアリ。			
急性ニ發病。	發作性ノ疼痛アルコト多シ, 併シ無キコトモアリ。	比較的早期ニ嘔吐アリ。	全ク便通ナシ, 痙攣去レバ便通アリ。	排出ナシ, 痙攣去レバ排出ス。
生後一二日ニシテ發病。	疼痛不明。	鼓腸著明トナルニ從ツテ嘔吐アリ。	完全イレウス」ニ於テハ全ク便通ナシ, 時トシテハ粘液又ハ血液ノ排出ヲ見ルコトアリ。	完全イレウス」ニ於テハ全ク排出セズ。
比較的慢性ニ發病スルコト多シ。	屢々疼痛無シ, 又疼痛アルモ激甚ニアラズ, 初ハ發作性, 時トシテハ持慢性(蠕動不穩時ニ疼痛ヲ起スコト多シ)。	鼓腸著明トナルニ從ツテ嘔吐アリ, 併シ不全イレウス」ニ於テハ末期マデハ嘔吐ナシ。(吐物状態次記ノ如シ)。	不全イレウス」ニ於テハ便秘ト下痢トガ交互ニ來ルコトアリ。	不全イレウス」ニ於テハ時トシテ排出アリ。
突發的ニ發病スルヲ常トス	甚激烈, 時トシテ「ショック」ヲ起ス, 疼痛ハ持慢性或發作性。	初期ニ於テ腹痛發作時ニ反射的ニ嘔吐アルコトアリ。	便通全ク無シ, 併シ發病初期ニ於テハ下方ニアル腸内容排出セラルルコトアリ。	排出ナシ, 併シ高位ノ「イレウス」ニ於テハ稀ニ其早期ニ少許ノ排出アルコトアリ。
時トシテハ既往ニ類似ノ發作アル事アリ。腸重積症・索狀物屈曲ニヨル「イレウス」ハ慢性ニ發病スルコトモアリ。	腹痛可ナリ著明ナル場合ト殆ンド無痛ナルコトトアリ(特ニS字狀部捻轉)。 多クハ無痛, 時トシテハ腹痛可ナリ著明。 多少ノ疼痛アリ時トシテハ劇烈, 屢々發作性ニ來ル, 慢性症ニハ無痛。	腸不通ニヨル嘔吐ハ高位ニ障礙アル時ハ嘔吐早ク起リ, 低位ニ障礙アル時ハ遅ク起ル。吐物初ハ胃内容, 次イデ胆汁様, 後ニハ糞様トナル。	腸重積症(最モ屢々)・捻轉症・内嵌頓症ニ於テハ粘液又ハ血液ヲ排出スルコトアリ。	
	略同上。			

腹部膨満(鼓腸等)	蠕動不穩	觸診	打診及聽診	尿
腹部膨満一様=著明トナリ、特ニ擴張セル小腸及胃部ノ膨満ヲ認ム。	蠕動不穩ヲ認メズ。	腹膜炎ノ初期ニハ腹筋緊張アルモ鼓腸著明トナルニ從ツテ不明トナル。 初期ニハ多少ノ腹壁緊張アルコトアルモ後ニハ不明トナル。 原病ニヨリテハ腹腔内ニ抵抗物ヲ觸ルルコトアリ腹筋緊張ナシ。	滲出液多量ナル時ハ濁音ナルコトアリ、聽診上「ゲル音」ナシ。 打診上一般ニ鼓音ヲ呈シ、聽診上「ゲル音」ナシ。	「イレウス」ノ障礙ガ (a) (b) 小腸ニアレバ尿量減少ナク、「インヂカン」陰性。
初ハ寧ロ腹部陷凹シ次第ニ上腹部ヨリ膨満ス。	時トシテ蠕動不穩ヲ認ムルコトアリ。	多クハ特殊ノモノヲ觸レズ、腹筋緊張ナシ。 腫瘤乃至硬結物ヲ觸知スルコトアリ。 腫瘤等ヲ觸知セズ。 腫瘤乃至硬結物ヲ觸知スルコトアリ、但シ不明ナル場合モアリ。	打診上一般ニ鼓音聽診上「ゲル音」ヲ聽クコトアリ。 打診上一般ニ鼓音ヲ呈ス、腫瘤大ナル時ハ該部ニ濁音アルベキ理ナルモ、不明ナルコト多シ。 聽診上「ゲル音」ヲ聽ク。	
次第ニ腹部全體ニ膨満ス(完全イレウス)ニ於テハ鼓腸速ニ起ル)多クハ擴張セル小腸ヲ認ム。 腫瘍・膿瘍等ニ因スルモノニ於テハ之ヲ認ムルコトアリ。	蠕動不穩著明ナラザルコト多シ。 蠕動不穩著明。	多クハ異常物ヲ觸知セズ嵌頓部ニ壓痛アルコトアリ。 時トシテ捻轉部ニ抵抗ヲ觸ルルコトアリ(不明ナルコトモアリ)、屢々該部ニ壓痛アリ。 略同上。 腸結核腫瘤ヲ觸ル、壓痛アリ。 異常物ヲ觸レザルコト多シ、時トシテ壓痛アリ。	打診上一般ニ鼓音ヲ呈ス、腫瘤大ナル時ハ該部ニ濁音アルベキ理ナルモ、不明ナルコト多シ。 聽診上「ゲル音」ヲ聽ク。 打診上高調ノ鼓音聽診上「ゲル音」、併シ腸捻轉症ニ於テハ「ゲル音」不明ナルコトモアリ。	
急激ニ腹部全體ニ膨満ス。	小腸ニ障礙アル時ハ蠕動不穩著明ナルモ、大腸ニアル時ハ不明ナルコトアリ、特ニS字狀部ニ於テハ不明ナリ。	略同上。	急激ニ腹部全體ニ膨満ス。	
S字狀部捻轉(第807圖)盲腸捻轉(第810圖)ニ於テハ特異ノ膨満、	特ニS字狀部ニ於テハ不明ナリ。	腸結核腫瘤ヲ觸ル、壓痛アリ。	急激ニ腹部全體ニ膨満ス。	
急激ニ腹部全體ニ膨満ス。	特ニS字狀部ニ於テハ不明ナリ。	腸結核腫瘤ヲ觸ル、壓痛アリ。	急激ニ腹部全體ニ膨満ス。	
略同上、併シ時トシテハ重積部ノ腫瘤ヲ認ムルコトアリ。	特ニS字狀部ニ於テハ不明ナリ。	腸結核腫瘤ヲ觸ル、壓痛アリ。	急激ニ腹部全體ニ膨満ス。	
急激ニ腹部全體ニ膨満ス。	特ニS字狀部ニ於テハ不明ナリ。	腸結核腫瘤ヲ觸ル、壓痛アリ。	急激ニ腹部全體ニ膨満ス。	

其他ノ症状及鑑別注意	
急性腹膜炎(第526頁)又ハ結核性腹膜炎(第531頁)ノ症状アリ、種々ノ器械的イレウス」等ト鑑別ヲ要ス。	○一般ニ器械的イレウス」ノ初期ニ於テハ全身状態重篤ナラズ、併シ末期ニハ腹膜炎ヲ併發スルガ爲ニ其症状ヲ呈シ重篤トナル、又一一般ニ小腸ノ「イレウス」ハ重篤トナルコト急速ナリ。 i) 急性腹膜炎ニ因スル所謂痙攣性イレウス」ハ屢々他ノ「イレウス」ト誤ラルルコトアリ、特ニ注意ヲ要ス(第526頁参照)。 ii) 子宮外妊婦破裂 Ruptur der Extrauterinschwangerschaft モ屢々「イレウス」乃至腹膜炎ト誤ラルルコトアリ、此際ニハ多クハ下腹部ニ突然激痛ヲ發シ、一時腸痙攣ヲ來ス、婦人ニ於テ是等ノ症状アル時ハ一應必ズ本症ニモ疑點ヲ置クベシ。 併シ(イ)屢々「ショック」ヲ伴ヒ、(ロ)急性貧血著明、(ハ)嘔吐ハ初期ニハアルコトアルモ末期ニハ無シ(ニ)月經閉止(妊娠徴候時トシテ不明)、(ホ)内診ニヨリ或ハ直腸内診ニヨリ「ドウグラス」高ニ血液ニヨリ膨隆ヲ觸ル(ヘ)血液赤血球減少、白血球增多ナキコト等ニヨリテ區別セラル。 iii) 其他種々ノ反射性イレウス(前記(3))ニ注意スベシ。 ○器械的イレウス」ノ種別ハ迴盲部腸重積・S字狀部捻轉症・腸痙(±)・腸管壓迫ニヨリ「イレウス(±)」等ニ於テハ診斷明カナルコトアルモ、他ノモノニ於テハ其種別ヲ診斷スルコト屢々困難ニシテ手術ニヨリテ始メテ確診セラルルコト稀ナラズ、其他「イレウス」ハX線検査法ニヨリテ診斷ヲ下シ得ルコトモアリト。
初メハ全身症状重篤ナラザルモ手術後元氣ノ恢復遲シ、特ニ手術後腹膜炎ニヨリ「イレウス」ト鑑別、(發熱、血液白血球數等)。	
其原病ニヨリ種々ノ症状アリ、慎重ニ檢スベシ(各項参照)、種々ノ「イレウス」ト鑑別ヲ要ス。	
其病原ニヨリ種々ノ症状アリ(各項参照)、白血球增多症ナシ。著明ナラズ種々ノ「イレウス」ト鑑別ヲ要ス。	
患兒速ニ衰弱シ其儘死亡スルコト多シ、生後間モナク左記病狀ヲ呈シタル場合ニハ第一ニ本症ヲ疑フベシ。	
閉塞異物ノ觸知或ハX線ニヨリテ證明セラルレバ診斷容易ナルモ然ラザレバ他ノ「イレウス」ト鑑別困難ナリ。	
既往症又ハ現症ニ於テ原病診斷セラレタル場合ニハ診斷セラルルモ然ラザル場合ニハ他ノ「イレウス」トノ區別困難ナリ。 癌腫ニ於テハ年齢・潛血・惡液質・腹水等ニテ診斷セラレ、大ナル腫瘤類ハ觸知セラルルコトアルモ、屢々不明ナルコト多シ、此ノ如キ場合ニハ他ノ「イレウス」ト鑑別困難。 腫瘤類ヲ觸知シ得タル場合ニハ診斷セラルルモ屢々診斷困難ナリ。	
發病時激痛ヲ以テ急ニ「イレウス」症状ヲ呈シ、而モ熱發ナキ場合ニハ最モ本病ヲ疑フ、併シ小腸捻轉モ之ニ類ス、時トシテハ稍々徐々ニ發病スルコトアリ、此際ニハ診斷困難ナリ。	
S字狀部捻轉症・盲腸捻轉症(甚ダ稀)ニ於テハ特有ナル外見ニヨリテ診斷容易ナルモ、小腸捻轉症ニ於テハ他ノ急性イレウス」又ハ腹膜炎ト誤ラルルコトアリ。	
時トシテ腸捻轉ヲ伴フコトアリ、疼痛稍々少ナシ、時トシテハ自然ニ緩快スルコトアリ。他ノ「イレウス」ト區別困難ナルコト多シ。	
重積部肛門外ニ脱出シ、直腸脱ト誤ラルルコトアリ、其他括約筋弛緩・裏急後重・グンズ氏症状等アリ、診斷多クハ容易・慢性症ハ腹部腫瘤ト誤ラルルコトアリ。	
既往症ニ腹膜炎等アレバ先ヅ本症ヲ疑フ、併シ確定的診斷ヲ下シ難キ場合モアリ。	

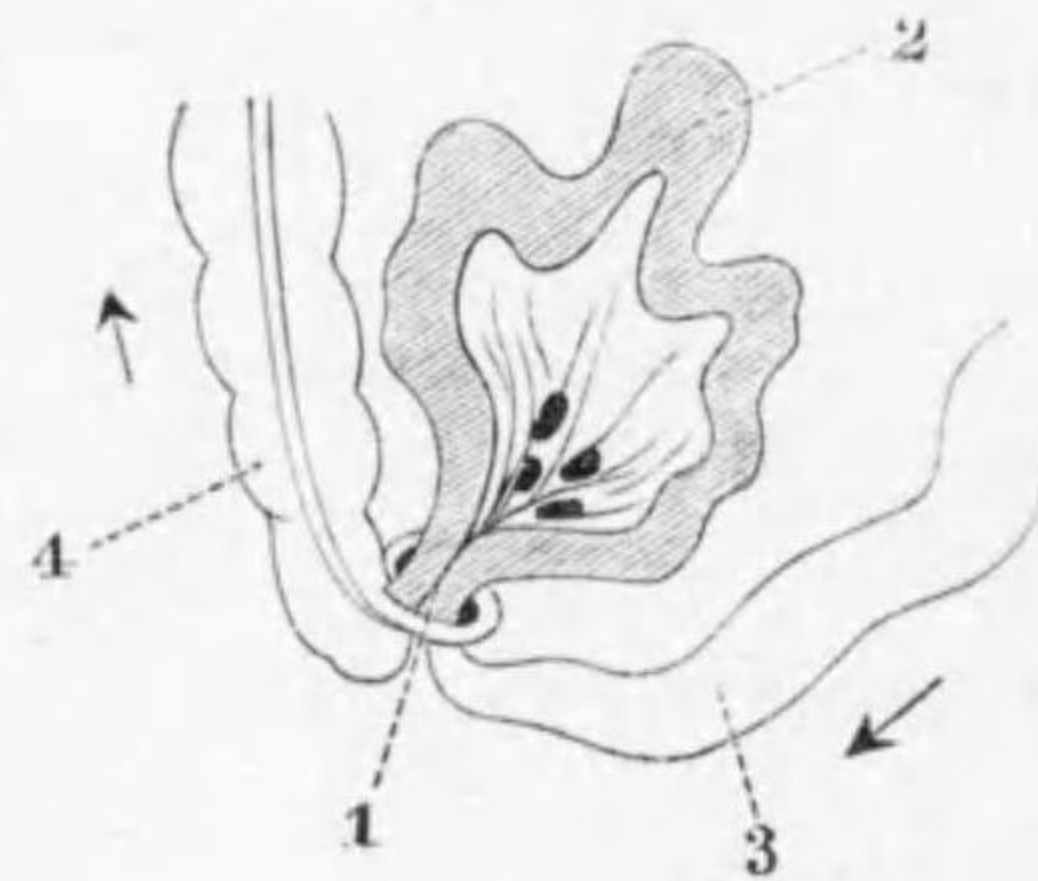
第七百九十八圖

索状絞扼 (n. Treves)



第七百九十九圖

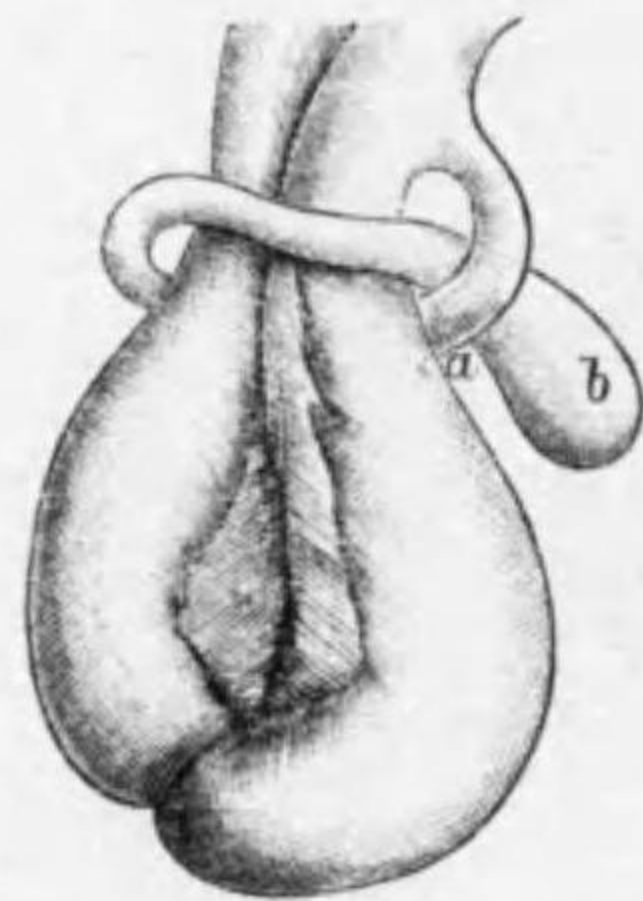
輪状蟲様突起ノ爲ニ小腸絞扼ヲ起セル例



- 1. 蟲様突起ノ輪状ニ腸管ヲ壓迫セルモノ
- 2. 迴腸係ノ絞扼セルモノ
- 3. 迴腸
- 4. 上行結腸

第八百圖

憩室ノ結節形成 (n. Regnault Beclard)



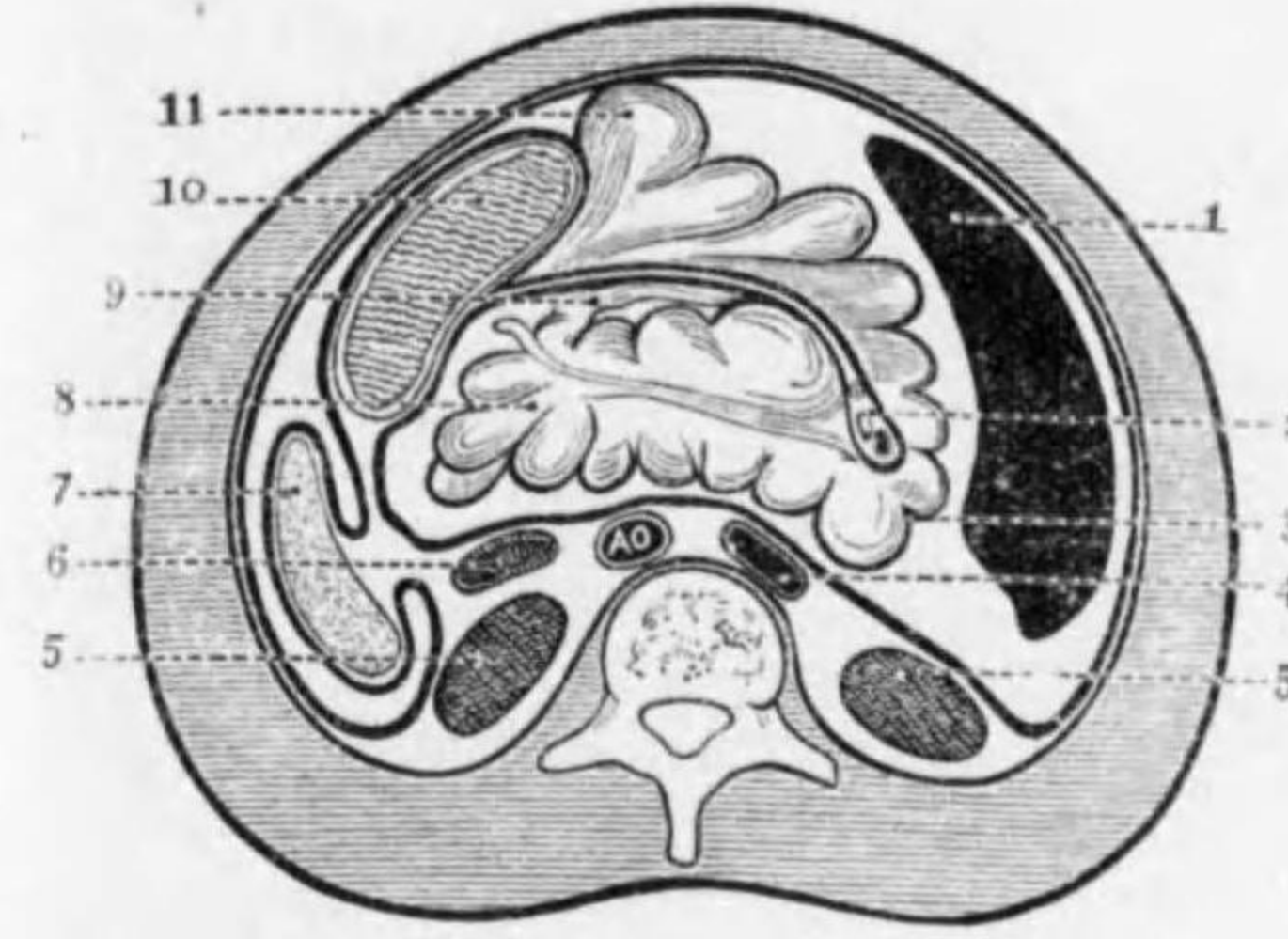
第八百一圖



小腸ノ結核性狭窄ニ於ケル腸動直 (n. Bergmann)

第八百二圖

ウェンスロー氏孔ヘルニア (n. Treves)



- 1 肝臓
- 2 門脈輸管
- 3 ウェンスロー氏孔
- 4 下大静脈
- 5 腎臓
- 6 膵臓
- 7 脾臓
- 8 盲腸
- 9 小腸
- 10 胃
- 11 横行結腸

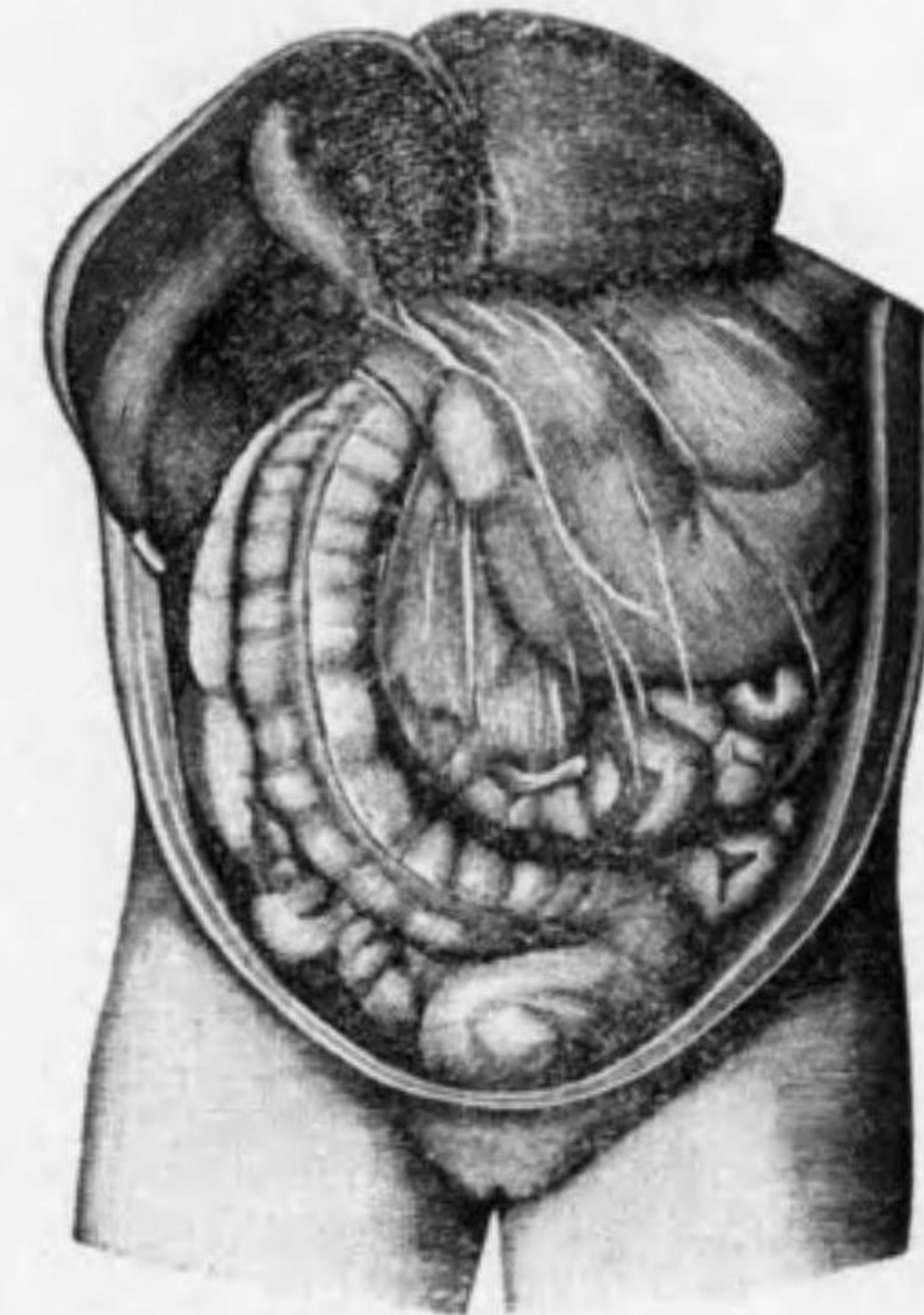
第八百三圖

十二指腸空腸ヘルニア (n. Treves)



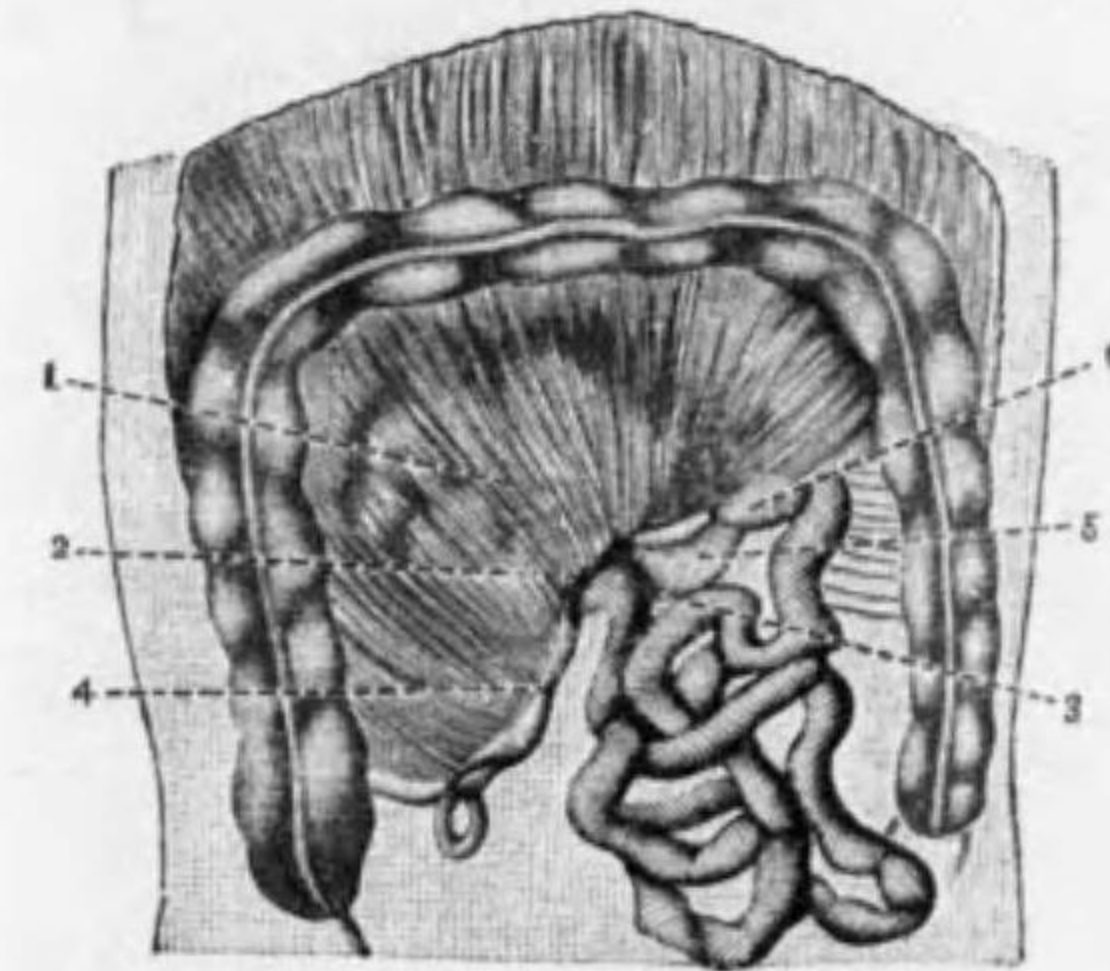
第八百五圖

ウェンスロー氏孔ヘルニア (小腸及大腸ハ囊内ニアリ) (n. Delkerkamp)



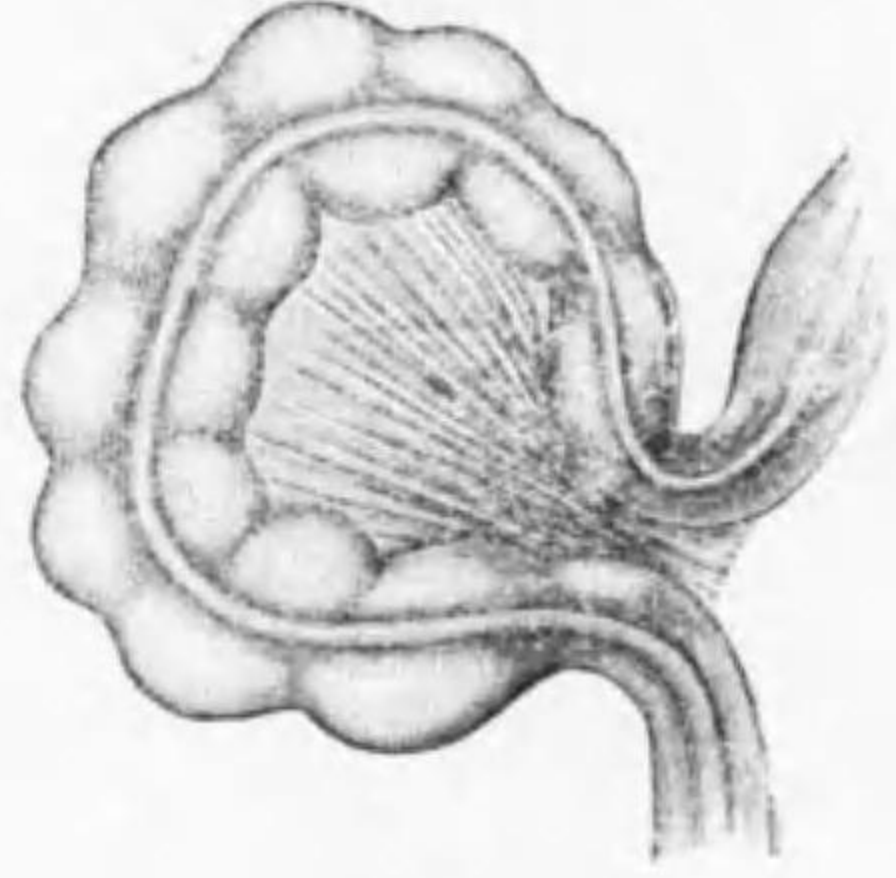
第八百四圖

結腸・大網膜・横行結腸ヲ上方ニ、小腸ヲ左側ニ翻轉シ「ヘルニア囊」ヲ現ハセリ

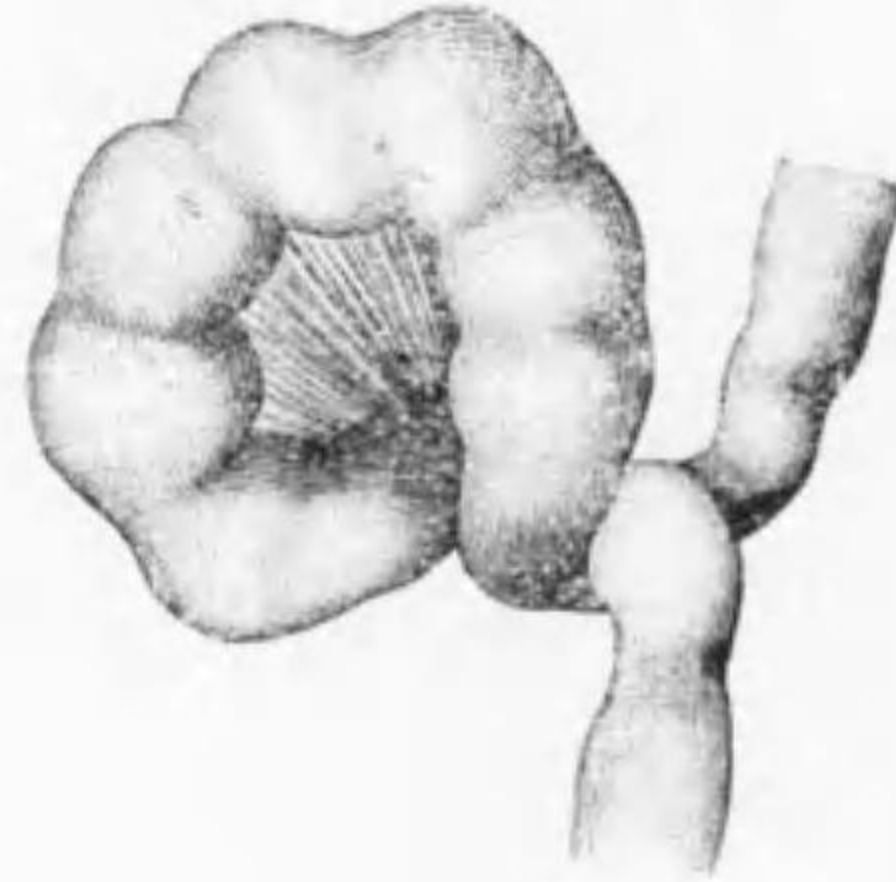


- 1 ヘルニア
- 2 ヘルニア門
- 3 輸入腸管
- 4 輸出腸管
- 5 十二指腸上行部
- 6 空腸ノ起始部

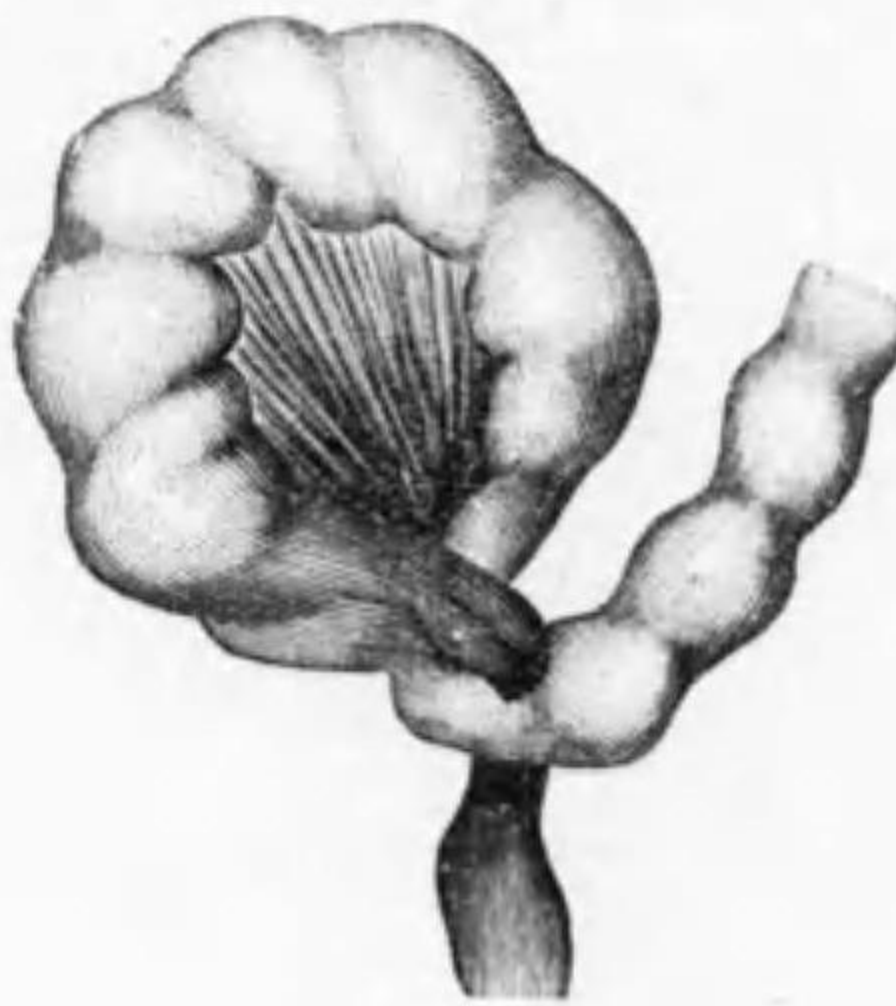
第八百六圖
軸捻轉ノ傾向ノ有スルS字狀部



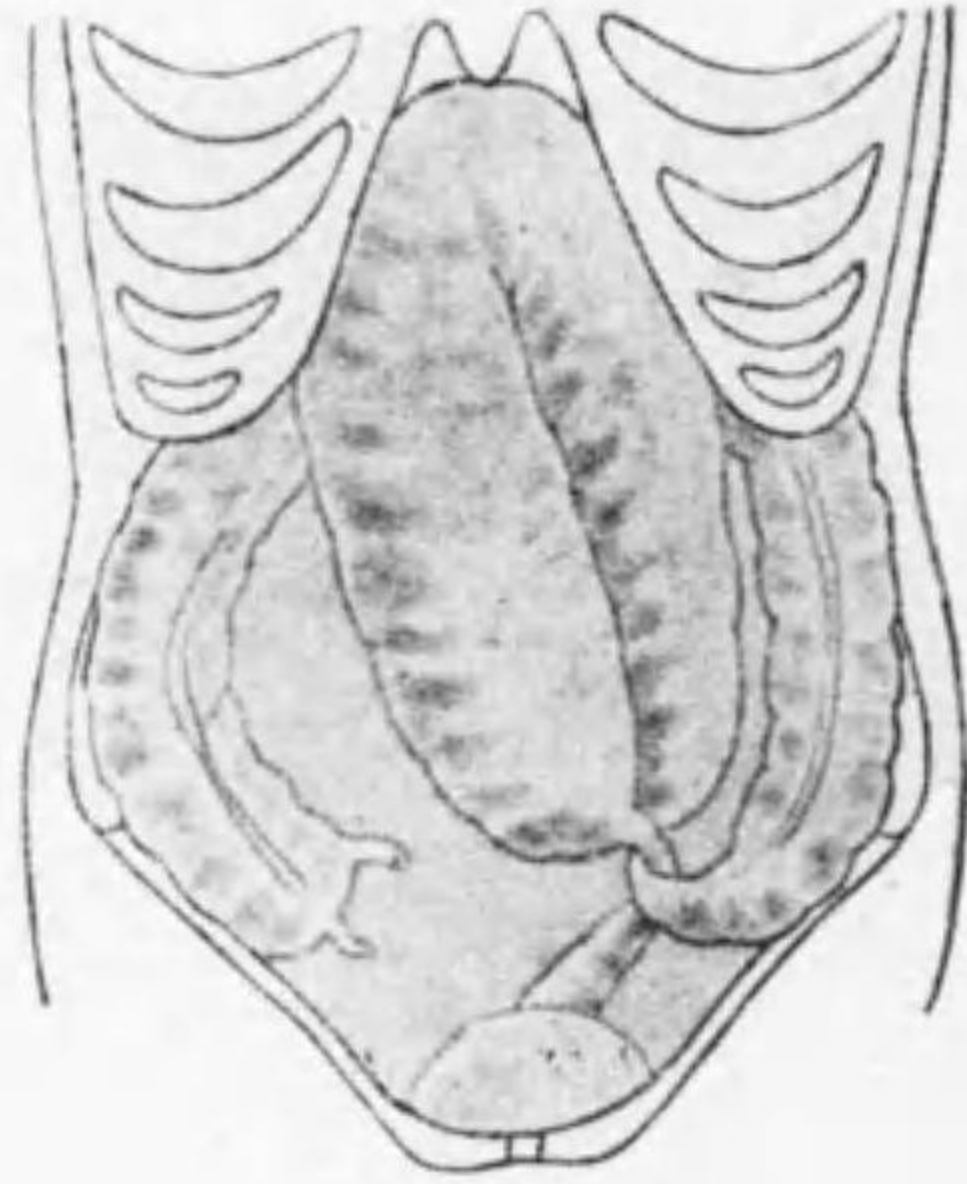
第八百八圖
結腸ノ軸捻轉(直腸前方型)



第八百九圖
結腸ノ軸捻轉(直腸後方型)



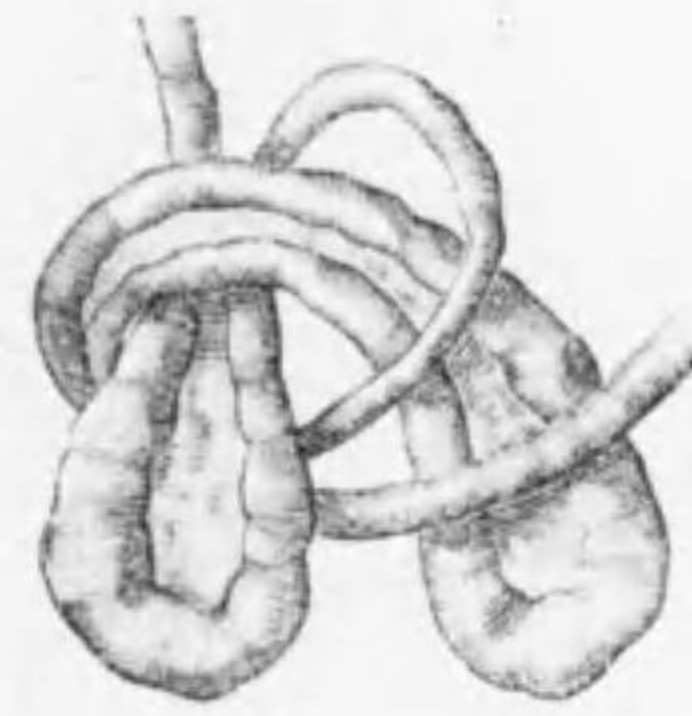
第八百七圖
S字狀部捻轉



第八百十圖
左旋セル盲腸捻轉
(n. Wilson)



第八百十一圖
腸結節形成症
(n. Ewald)



第八百十三圖
小腸疊積症
(エスケリン氏)



第八百十五圖
廻腸一廻腸結腸疊積症
(エスケリン氏)



第八百十二圖
腸結節形成症
(n. Ewald)



第八百十四圖
廻腸盲腸疊積症
(エスケリン氏)



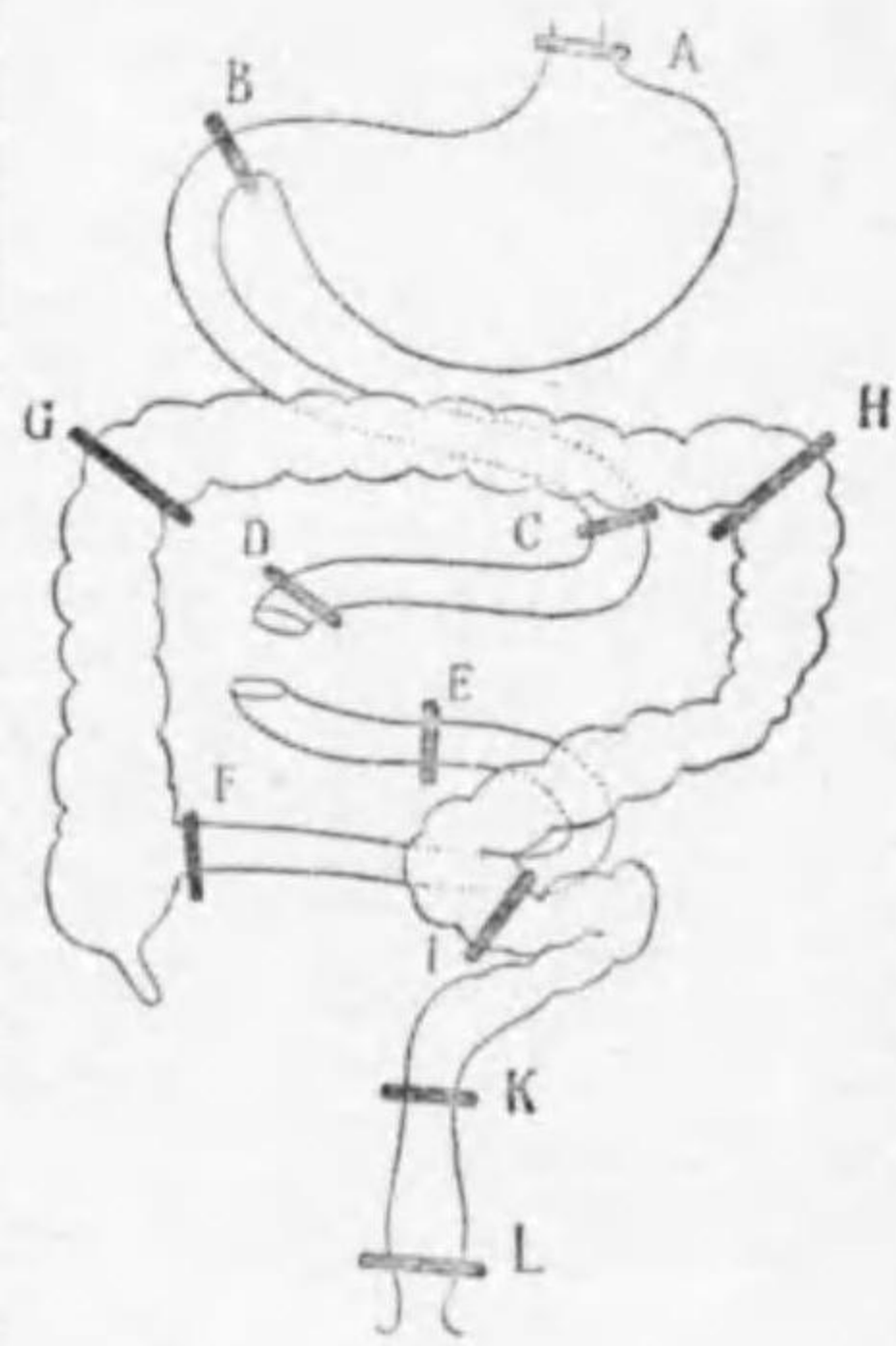
第八百十六圖
廻腸結腸疊積症
(エスケリン氏)



XLIV. 胃腸閉塞部位鑑別
Differenzierung des Magendarmverschluss

閉塞部位	原因疾患	腹部膨満 (蠕動不穩)
1) 噴門閉塞 Cardialverschluss	癌腫・腐蝕後・特ニ噴門痙攣	腹部平坦或ハ反ツテ陷凹 (蠕動不穩ヲ認メズ)。
2) 幽門閉塞 Pylorusverschluss	癌腫・胃潰瘍・腐蝕後ノ痙攣等。	上腹部膨満シ其他平坦。
3) 十二指腸閉塞 Duodenaverschluss	十二指腸癌又ハ潰瘍・異物・壓迫等。	屢々胃ノ蠕動不穩アリ。
4) 空腸閉塞 Jejunum-verschluss	腸絞扼・内嵌頓等 (稀ハ稀)	上腹部膨満時トシテ臍ノ右方ニモ膨満。
	同上ノ外ニ、小腸捻轉又重積、稀ニ結核癌等。	同上及ビ腹部中央邊マデ膨満、他ハ平坦。
5) 迴腸閉塞 Ileumverschluss	腸捻轉・腸重積・腸絞扼・内嵌頓・結核・癌・「アクチノミコーゼ」・囊腫等。	鼓腸腹部全體ニアリ、擴張セル小腸部係著明。腸管蠕動著明。
6) 迴盲部閉塞 Ileocecalverschluss	癌腫・稀ニ結核・黴毒・日本住血吸蟲病等。	鼓腸腹部全體ニ高度・擴張ハ小腸部係ノミナラズ、更ニ巨大ナル大腸部係ヲ認ムルコトアリ。腸管蠕動著明ナラザルコトモアリ。
7) 肝彎曲部閉塞 Verschluss des Flex. hepatica	癌腫・腸捻轉等。	鼓腸高度、屢々S字狀部太鼓狀ニ著明ニ膨満、腸管蠕動著明ナラズ。
8) 脾彎曲部閉塞 Verschluss des Flex. lienalis	癌腫・稀ニ結核・黴毒・日本住血吸蟲病等。	鼓腸高度、屢々S字狀部太鼓狀ニ著明ニ膨満、腸管蠕動著明ナラズ。
9) S字狀部閉塞 Verschluss des S. romanums	癌腫・稀ニ結核・黴毒・日本住血吸蟲病等。	鼓腸高度、屢々S字狀部太鼓狀ニ著明ニ膨満、腸管蠕動著明ナラズ。
10) 直腸閉塞 Verschluss d. Rektums	癌腫・炎症性狭窄・異物・骨盤内腫瘍壓迫等。	鼓腸高度、屢々S字狀部太鼓狀ニ著明ニ膨満、腸管蠕動著明ナラズ。

第八百十七圖
腸閉塞ノ部位



- A) 噴門閉塞
- B) 幽門閉塞
- C) 十二指腸閉塞
- D) 空腸閉塞
- E) 迴腸閉塞
- F) 迴盲部閉塞
- G) 肝彎曲部屈曲閉塞
- H) 脾彎曲部屈曲閉塞
- I) S字狀部閉塞
- K) L) 直腸閉塞

XLV. 慢性腸狭窄 Chronische Darmstenose

	原因	主要症状	診断
1) 十二指腸狭窄 Duodenalstenose (一般ニ稀ナリ)	i) 先天性狭窄 (最稀)。 ii) 十二指腸癌。 iii) 十二指腸潰瘍後。 iv) 十二指腸内異物。 v) 周圍ノ腫瘍壓迫等ニ因ル。	十二指腸乳頭 Papilla duodeni ノ關係ニヨリ異ル。 a) 狭窄ガ十二指腸乳頭ノ上方ニアル時ハ幽門狭窄ト同様ノ症状ヲ呈ス。 b) 其下方ニアル時ハ幽門狭窄ノ症状ヲ呈シ且ツ胆汁及ビ膵液ガ胃内ニモ入りテ吐出セラル。 c) 狭窄ガ十二指腸乳頭部ニアル時ハ (特ニ癌腫ニ多シ)、黄疸・糖尿等ヲ伴フ、其他狭窄ノ原因ニヨリテ種々ノ症状ヲ呈ス。	診断多クハ容易ナルモ幽門狭窄ト鑑別ヲ要ス。(b)(c)ハ診断容易ナルモ、(a)トハ困難ニシテX線検査ニヨラザルベカラズ。原因ノ區別屢々不明。
2) 空腸狭窄 Jejunumstenose (前者ヨリモ稀)	i) 周圍ノ腫瘍類ノ壓迫。 ii) 胃周圍炎・胃手術後ノ癒着等。 iii) 其稀ニ癌腫等	十二指腸下部ニ於ケル十二指腸狭窄ニ類似シ、次第ニ幽門狭窄ノ如キ症状ヲ呈シ且ツ胆汁及ビ膵液ヲモ吐出スルニ至ル。併シ十二指腸狭窄ト異ナリ空腸ニハ腐敗瓦斯存スルヲ以テ吐物ハ糞臭ヲ有シ、上腹部ニ鼓腸・蠕動不穩ヲ起スニ至ル。	i) 十二指腸狭窄トハ左記ニヨリ鑑別。 ii) 迴腸狭窄トノ區別ハ次記。併シ原因ノ區別屢々不明。
3) 迴腸狭窄 Ileumstenose (屢々認マラル)	i) 腸結核。 ii) 蟲様突起炎後ノ癒着・索狀物。 iii) 結核性腹膜炎。 iv) 周圍ノ腫瘍類ノ壓迫等。 v) 稀ニ腸癌等。	全腹部ノ鼓腸ヲ來シ、擴張セル腸管ノ輪廓ヲ目撃スルヲ得ベシ。發作性ノ蠕動不穩著明ニシテ甚キ場合ニハ腸動直 Darmsteifung ヲ認ム、此際多クハ痙攣ヲ伴ヒ、腸内容ノ通過(ゲル音)ト共ニ痙攣及ビ蠕動不穩沈靜スルヲ常トス。鼓腸高度ナレバ打診上鼓音ヲ呈シ、腹部ヲ左右ニ動カス時ハ振蕩音 Pret-chergeräusch ヲ發スルコトアリ。狭窄ノ原因ニヨリ腫瘍ヲ觸ルルコトアリ、多クハ壓痛ナシ。	診断容易ナリ、迴腸狭窄トノ區別ハ前者ハ鼓腸蠕動不穩上腹部ノミニ存スルモ之ハ全腹部ニアリ且ツ諸症著明ナリ。併シ原因ノ疾患明カナルコト不明ナルコトトアリ。
4) 迴盲部狭窄 Ileocecalstenose (屢々アリ)	i) 迴盲部結核。 ii) 迴盲部癌。 iii) 蟲様突起炎後ノ癒着。 iv) 稀ニ「アクチノミコーゼ」ノ異物。 v) 糞塊等。	迴腸下部ノ狭窄ト同様ナリ、只迴盲部ニ腫瘍ヲ觸知スルコトニヨリテ區別セラル、併シ腫瘍ヲ觸レ得ザル時ハ鑑別困難ナリ、併シ多クハX線ニテ區別セラル。又大腸上部ノ狭窄ニ類スルモ糞便ノ變化著シカラズ、又X線ニヨリテモ區別セラル。	
5) 大腸狭窄 Dickdarmstenose (屢々アリ)	i) 大腸癌最モ多シ。 ii) 結核ハ迴腸ニ屢々アルモ大腸ニハ比較的稀ナリ。 iii) 其他稀ニ糞塊・「アスカリス腫瘍」・異物・黴毒・「アクチノミコーゼ」・腸チフス後・赤痢後・日本住血吸蟲病等ニヨル。	a) 大腸ノ上部 即チ、上行結腸ノ起始部ニ狭窄アル時ハ迴盲部乃至迴腸ノ狭窄ニ類似ス、腫瘍ヲ觸知セル場合ニハ診断容易ナルモ、多クハ之ヲ觸知セズ、X線ニヨリ確診セラル。 b) 大腸ノ下部 ニ狭窄アル時ハ長ク狭窄症状ヲ呈セザルコト多シ、之レ大腸ニ於テハ小腸ヨリモ擴張性大ニシテ蠕動運動著明ナラザルヲ以テナリ。併シ狭窄高度ナル時ハ鼓腸著明トナル、大腸下部ノ狭窄ニ特有ナルコトハ便通ノ障礙ナリ、即チ多クハ便秘又ハ下痢アリ有形糞便ニ於テハ帶狀又ハ羊糞狀ヲナシ、屢々之ニ粘液・血液或ハ胆汁ヲ附着ス。或ハ下痢便ヲ來ス。之ハ直腸上部ノ狭窄ニ類似スルモ直腸内診・直腸鏡検査・X線等ニヨリテ區別セラル(直腸ノ條下参照)。	

XLVI. 其他ノ腸管ノ主要疾患

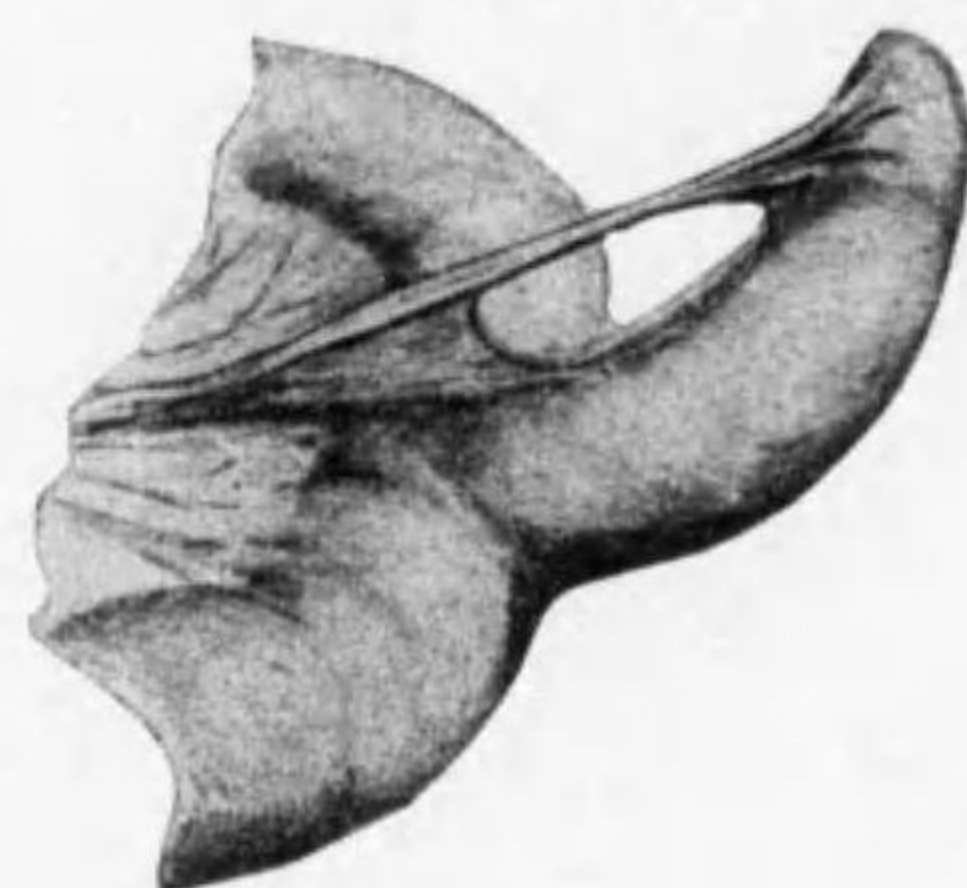
Sonstige wichtige Krankheiten der Gedärme

1) 腸結核 Darmtuberkulose	<p>a) 頑固ナル下痢 之ハ肺結核ノ末期ニ來ルコトアリ、特ニ大腸ニ結核性潰瘍ヲ形成シ、自然治癒ノ傾向ナク、速ニ衰弱ニ陥ラシム。併シ本症ハ外科的意義ナシ。</p> <p>b) 腸狭窄 Darmstenose 之ハ二三十歳ノ人ニ多く、肺結核ニ合併スルコトアルモ、其進行セザル場合ニ來ル。本症ハ結核性潰瘍ノ癒痕形成ニヨルモノニシテ、病變一箇所ナルコトモアレドモ、多クハ二三乃至數箇所ニアリ。腸狭窄著明ナル時ハ屢々便秘及ビ下痢交互ニ來リ、次第ニ衰弱ニ陥ル。狭窄甚シキ時ハ「イレウス」ヲ起スルニ至ル。其他本症ハ屢々腹膜結核ニ併發ス。結核性腸狭窄ハ第 599 頁ニ示スガ如ク種々ノモノト鑑別ヲ要ス。</p> <p>c) 迴盲部腫瘍 Ileocecaltumor 腸管ノ他部ニ於テハ結核ノ爲ニ腫瘍ヲ形成スルコトナキモ、迴盲部ニ於テハ屢々腫瘍狀トナリ、時トシテハ腸狭窄ヲ伴フ。腹部腫瘍及ビ腸狭窄ノ條下等参照。</p>
2) 腸梅毒 Darmsyphilis	<p>其ダ稀ニ第三期梅毒ニ際シテ腸管ニ誤謬腫ヲ發生スルコトアリ、併シ之ヲ外部ヨリ誤謬腫トシテ觸知スルコトハ殆ド無ク、主トシテ誤謬腫吸收後癒痕形成ニ因ル腸管ノ狭窄ヲ見ルモノトス、又非常ニ稀ニハ誤謬腫ノ穿孔ニヨリ穿孔性腹膜炎ヲ起シタル例アリ。</p> <p>嚴毒性ノ狭窄ハ迴腸ヨリモ空腸ニ多く、其他大腸・迴盲部・直腸上部ニモ來ル。併シ本病ノ診斷ハ困難ニシテ是等ノ部位ノ痛腫又ハ結核等ト鑑別ヲ要ス。潛血ナク、「ツベルクリン」反應陰性・ワッセルマン氏反應陰性・併シ陳舊ナル狭窄ニ於テハ試驗的驅蟲法ノ效果ハ著明ナラザルコト多シ。</p>
3) 腸アクチノミコーゼ Darmaktinomykose	<p>本症ハ迴腸下部・大腸等ニ來ルコトモアレドモ著明ノ病變ヲ作ラザルコト多シ。(併シ之ヨリ肝臓ニ轉移セル例アリ)。而シテ比較的屢々認メラルルハ迴盲部ノアクチノミコーゼナリ。徐々ニ迴盲部ニ腫瘍ヲ形成シ、初メハ境界明瞭ナルモ後ニハ周圍ニ浸漫性ニ成長シ、板狀硬度ヲ有シ、多クハ壓痛熱發ナシ(末期ハ自發痛・壓痛・熱發アルコトアリ)。陳舊ナル部位ニ於テハ一小部分軟化化膿シテ其中ニ特有ナル「ドルーゼ」ヲ含有ス、稀ニハ自潰シテ瘻孔ヲ形成スルコトアルモ間モナク自然ニ治癒ス、併シ更ニ他部ニ軟化自潰スルコトアリ(併シ永ク外部ニ變化ヲ呈セザルコトモアリ)。時トシテハ腸管ノ狭窄ヲ來ス。</p> <p>本症進行スル時ハ腹腔ニ廣ク蔓延シ、膀胱・腎臓・肋膜等ヲ侵シ、或ハ肝臓ニ轉移スルコトアリ。</p> <p>本症ハ迴盲部結核・迴盲部癌・蟲樣突起炎ノ慢性硬結等ト鑑別ヲ要ス。是等疾患ノ否定又ハ「ドルーゼ」ノ證明ニヨリ診斷セラル。</p>
4) 慢性結腸炎或結腸周圍炎 Colitis chr. od. Pericolitis	<p>本症ハ比較的稀ナリ。其原因尙ホ不明ナリ、或ハ毒力弱キ化膿菌ニ因ルトモ云フ。迴盲部・上行結腸・S字狀部等ガ慢性滲潤ニヨリテ肥厚ヲ來シ、甚シキ時ハ其狭窄ヲ起ス。</p> <p>腸癌ニ類似スルモ潛血・腹水ナシ、X線ニヨルニ狭窄滲漫性ナリ。</p>
5) 腸管日本住血吸蟲病	<p>Shistosomum japonicum ノ蟲卵ハ屢々腸管壁ニ證明セラルルコトアルモ、腸管ニ著明ノ變化ヲ來スコトハ其ダ稀ナリ、併シ大腸・直腸等ニ滲潤性肥厚乃至狭窄ヲ來スコトアリ、其狀前記 4)ニ類スルモ、本病蟲卵ヲ糞便中ニ證明スルコトニヨリ略診セラルルモ、確診ハ手術後ナラザレバ困難ナルコト多シ。</p>

6) 腸癌 Darmkarzinom	<p>本症ハ 40-50 歳後ノ特ニ男子ニ認メラルルコトアリ。</p> <p>小腸ニハ種ナルモ(時トシテ十二指腸ニ來ル)・迴盲部・大腸(特ニ左右彎曲部・S字狀部)・直腸ニ來ル。腸癌ノ症狀ハ其形態及ビ發生部位ニヨリテ異ナル。</p> <p>a) 腫瘍形成 Tumorbildung 迴盲部癌・大腸癌ノアル場合・稀ニ十二指腸癌ニ於テ認メラルルコトモアレドモ、其他ノ場合ニハ屢々不明ナリ、腸癌ノ性状及鑑別ニ就キテハ腹部腫瘍ノ條下参照。</p> <p>b) 腸狭窄 Darmstenose 慢性腸狭窄ノ條下ニ述ベタルガ如ク時トシテ之ニヨリテ腸狭窄ヲ來シ、他ノ原因ニヨル腸狭窄ト鑑別ヲ要ス。</p> <p>c) 久シク特殊症狀ヲ呈セザル場合 小ナル癌腫性潰瘍又ハ滲潤性癌ニ於テハ久シク腫瘍モ腸狭窄モナクシテ觀過セラレ、原因不明ノ衰弱・腹水・癌腫轉移(腹腔内ノ小腫瘍)等ニヨリテ氣附カルルコトアリ、故ニ壯年後ノモノニ是等ノ症狀アル時ハ癌腫ニモ疑ヲ置キテ検査スベシ、腸癌アル時ハ多クハ潛血ヲ認メ、X線所見アリ。</p> <p>續發性腸癌 胃癌等ニ於テ腹腔内ニ撒種性轉移ヲナシ、腸管ノ外部ニ癌腫ヲ形成シタルモノハ時トシテ原發性腸癌ト誤ララルルコトアリ、原發胃癌等ノ有無ニ注意スベシ。</p>
7) 其他ノ腫瘍	<p>其ダ稀ニ肉腫・粘液腫・纖維腫・脂肪腫・筋腫・内被細胞腫等ガ腸管ニ發生スルコトアリ、併シ肉腫以外ノモノニ於テハ臨牀的症狀ヲ呈セザルヲ常トス(其ダ稀ニ是等ノ小腫瘍ガ誘引トナリテ腸重積症ヲ起スコトアリ)。</p> <p>腸管ノ肉腫ニ於テハ次第ニ著大ナル。併シ腸狭窄ヲ來スコトナク、潛血ナシ(腹部腫瘍ノ條下参照)。</p>
8) 腸囊腫 Darmzyste	<p>迴盲部・迴腸下部、或ハ其附近ノ腸間膜内ニ發生スルコトアリ。本症ノ發生ニ就キテハ種々議論アルモ、メッケル氏憩室ノ發生ニ關係アリ、其兩端閉塞シテ囊腫ヲ形成セルモノナリトノ説有力ナリ。腸囊腫ノ症狀ハ種々ナリ。</p> <p>a) 全ク症狀ナシニ經過シ、手術又ハ解剖ニ際シテ偶然發見セララルルコトアリ。</p> <p>b) 腸囊腫ガ原因トナリテ腸閉塞ヲ起スコトアリ(手術後之ヲ發見ス)。</p> <p>c) 腹部腫瘍トシテ發見セララルルコトアリ。</p>
9) 腸管氣腫 Gaszyste d. Darms od. Pneumatis cystoides intestinalum	<p>其ダ稀ナル疾患ニシテ其原因ナホ不明ナルガ細菌説比較的有力ナリ、幽門狭窄・腸狭窄・胃腸潰瘍等アル場合ニ發生シ易シ。</p> <p>本症ハ腸管ニ多クモナレドモ、稀ニハ胃・腸間膜・腹膜等ニモ發生シ、鞘針頭大ニ過卵大ノ囊腫ヲ形成シ瓦斯ヲ含有ス、一個所ニ密生セル時ハ腫瘍狀トナル。本症ノ臨牀的症狀ハ輕微ニシテ偶然手術ニテ發見セララルルコトアリ或ハ慢性ノ鼓腸アリ、又ハ腫瘍ヲ觸ルルコトモアリ。觸診ニヨリテ本症ヲ診斷スルコトハ困難ナルガX線検査ニヨリテ之ヲ證明シ得ルコトアリ(腹部腫瘍ノ條下参照)。</p>
10) メッケル氏憩室 Meckelsches Divertikel	<p>胎生時ニ存シタル臍腸管 Ductus omphalomesentericus ガ退化充分ナラズシテ其一部殘留セル爲ニ生ズ。之ハ迴腸ノ下部ニ存シ、其大サ・長サ・形狀種々ニシテ普通ハ 5-15cm、長キハ臍部ニ連ナルコトアリ。此症狀ハ種々ナリ。</p> <p>a) メッケル氏憩室存スルモ屢々症狀ナシニ經過シ、手術又ハ解剖ニテ偶然發生サル。</p> <p>b) メッケル氏憩室ノ爲ニ腸閉塞症ヲ起スコトアリ(絞扼性イレウス)。</p> <p>c) 「ヘルニア」内容トシテ發見セララルルコトアリ。</p> <p>d) メッケル氏憩室ノ根部閉鎖シテ前記腸囊腫ヲ形成スルコトアリ。</p> <p>e) メッケル氏憩室ガ稀ニハ臍部ニ開口シ居リ其結膜ガ外囊スルコトアリ(臍部参照)。甚シキハ之ガ爲ニ「イレウス」ヲ起ス。</p> <p>f) メッケル氏憩室炎 Diverticulitis 蟲樣突起炎ニ酷似ス(同病條下参照)。</p>
11) ヒルシュスブルグ氏病 Hirschsprungsche Krankheit (先天性大腸巨大症) Megacolon (第 578 頁及腹部腫瘍ノ條下参照)。	<p>先天性大腸巨大症(第 578 頁及腹部腫瘍ノ條下参照)。</p>

第八百十八圖

卵黄管血管索状物ヲ有スル
メツケル氏憩室
(n. Kelly.)



第八百二十圖

ヒルシュスブルング氏病



第八百十九圖

臍部ニ固着セル索状物ヲ有セ
ルメツケル氏憩室
(n. Kelly.)



第八百二十一圖

同左ノ大腸切開後
(n. Heller)



XLVII. 腹痛 Bauchsmerz

<p>(腹痛ノ診断ハ屢々困難ナリ腹痛ノ部位ハ必ズシモ患部ヲ示スモノニアラズ。)</p> <p>1) 腹痛ノ程度及性状</p>	<p>腹痛ハ種々難多ノ疾患ニヨリテ起ルモノナルガ、其如何ナル臓器ノ如何ナル疾患ニ基因スルカヲ診断スルコトハ治療上最モ必要ナルモノニシテ、此際瀝リニ鎮痛劑ノミニヨリテ之ヲ姑澁セントスルガ如キハ大ナル誤謬ト云ハザルベカラズ、然ルニ腹痛ヲ主訴トシテ來ル疾患ノ診断ハ比較的容易ナルコトモアレドモ、屢々困難ニシテ殆ソド確診不可能ナルコトアリ、之レ腹腔内ニハ數多ノ臓器アリテ互ニ重複セルモノアリ、而モ腹部内臓器ノ知覺神經(交感神經)ハ互ニ交通枝多キ爲メ、他部ニ比シテ著シク放散性ニシテ其部位的判断ヲ困難ナラシムルコトアレバナリ。又腹部疾患ニ於テハ胸部疾患ノ如ク打診・聽診ニヨリテ判断セラルルコト少ナク、主トシテ觸診ニヨルガ、疾患ニヨリテハ筋性防禦強キ爲ニ内部ノ状態ヲ明カニシ難キコトアリ、又疼痛激烈ナル時ハ輕キ觸診サヘ不可能ナラシムルコトアリ(特ニ小兒ニハ困難ナリ)、其他胸部疾患ニ於テハ屢々X線ヲテ診断セラルルコトアルモ、腹痛性疾患ニ於テハ之ニヨリテ診断シ得ルモノ稀ナリ。</p> <p>腹痛ノ程度モ種々ニシテ或場合ニハ疼痛甚ダ激烈ニシテ少量ノ鎮痛劑注射ニテハ效果ナキコトモアリ、例ヘバ胃潰瘍・胃腸穿孔・胃痙攣・急性腹膜炎・急性脾臟炎・脾臟出血・腸石・小腸捻轉・急性蟲樣突起炎・膽石症・膽囊炎・遊走腎ノ嵌頓・腎石嵌頓・内ヘルニア嵌頓・子宮外妊娠破裂等ノ如シ、併シ是等ノ疾患ニ於テモ或モノハ疼痛至ツテ輕度ナルコトアリ、其他ノ疾患ハ一般ニ疼痛激烈ナラザルモ、時トシテハ可ナリ甚シキコトアリ、又疼痛感覺及ビ表現ハ各個人ニヨリテ著シキ相異アルコトモ念頭ニ置カザルベカラズ。</p> <p>腹痛ノ起始及ビ經過ハ激痛ナル場合ニハ急性ナルモノ多キモ、之ニモ屢々例外アリ、又腹痛持續的ナル場合ト發作性ナル場合トアリ、自發痛著明ニシテ壓痛ナキ場合或ハ兩者著明ナル場合又ハ壓痛ノミアル場合等アリ。又疼痛ノ性状ニハ刺痛・牽引痛・絞扼痛・灼熱痛・鈍痛等種々アルモ、此性状ノミニテ診断スルコトハ不可能ナリ。</p>
<p>2) 腹痛以外ノ症状</p>	<p>疾患ニヨリテ腹痛ノミヲ主症状トナスモノモアレドモ、多クハ他ノ症状ヲ伴フ、然ルニ是等ノ症状ハ一見シテ明カナルコトモアレドモ屢々注意シテ検査セザレバ明カナラザルコトアリ、又惡心・嘔吐・下痢・屢々胃腸疾患ニ來ルモノナレドモ、是等ノ症状ハ胃腸疾患以外ノモノニヨリテモ反射的ニ來ルコトアリ。</p> <p>其他全身症状トシテ熱發アル場合ト無キ場合トアリ、又熱發ハ其疾患ノ合併疾患ニヨリテモ來ルコトアルヲ以テ注意スベシ。</p>
<p>3) 腹痛ト原因ノ關係</p>	<p>腹痛ニヨリテハ食物攝取ト關係アルモノト無キモノトアリ、又激烈ナル腹痛ニ於テハ攝食不可能ナリ、其他腹痛ガ外傷其他ノ原因ニ關係アルヤ否ヤヲモ注意スベシ。</p>
<p>4) 腹痛ニ對スル其他ノ注意</p>	<p>要スルニ腹痛性疾患ハ千差萬別ニシテ必ズシモ毎常教科書ノ定型的ノモノノミニアラズシテ、屢々非定型的ノモノアルニ注意スベシ。併シ腹痛アル場合ニハ之ガ診断ヲ確定スルコト必要ナルモ、腹痛ヲ主訴トシテ來ル疾患ニハ屢々急速ノ經過ヲ取り危險ニ陥ルモノアルヲ以テ徒ラニ診断ノミニ拘泥シテ治療ノ時期ヲ失ハザルヤウニ注意スベク、從ツテ診断困難ナル場合ニハ其重キニ從ツテ處置シ或ハ進ンデ手術ヲ行ヒテ診断ト共ニ治療ヲ行フベシ。尙ホ腹痛ハ次ニ述ブルガ如ク種々ノ疾患ニ因スルモノナルガ腹部臓器以外ノ疾患ニヨリテモ腹痛ヲ發スルコトアリ。</p>

a) 胸部疾患	1) 肺炎 Pneumonie (特ニ小兒)。 2) 肋膜炎 Pleuritis (特ニ横膈膜ヲ侵セルモノ)。 3) 急性汎發性氣管枝炎 Bronchitis acuta diffusa ニ於テ上腹部又ハ廻盲部ニ腹痛ヲ發シ、膽石症・膽囊炎・蟲樣突起炎・腹膜炎或ハ之ニ類似ノ疾患ト誤ラルルコトアリ。 4) 第十肋骨骨折 Fraktur d. X Rippe 5) 肋間神経痛 Intercostalneuralgie 6) 帶狀皰疹 Herpes zoster
b) 横膈膜疾患	1) 横膈膜ヘルニア」或ハ横膈膜ニヴエントラチオ」Zwerchfellhernia od. Eventratio diaphragmatica (第504頁)。 2) 横膈膜下膿瘍 Subphrenischer Abszess (第507頁)ニ際シテ上腹部ニ腹痛ヲ發ス。特ニ前者ニ於テハX線検査ニヨリ始メテ確診セラル。
c) 心臟疾患	1) 心臓破裂症 Herzruptur 2) 冠狀動脈硬化症 Koronarsklerose 等ニテ上腹部ニ疼痛ヲ發スルコトアリ。是等ノ場合ニハ心臟疾患ノ症状明カナルニヨリ診断セラル(内科書参照)。
d) 脳脊髄及神經疾患	1) 脊髄癆 Tabes dorsalis 2) 脊髄炎 Myelitis 3) 脊髄膜炎 Meningitis 4) 脊椎炎 Spondylitis 5) 脊髄腫瘍 Rückenmarkstumor 6) 脊椎横突起骨折 Fr. d. Pr. transversus 7) 「ヒステリー」Hysterie 8) 神經衰弱 Neurastenie 等ニテモ腹痛ヲ發スルコトアリ。就中脊髄癆ノ初期ニハ何等原因ナクシテ胃發症 gastrische Krise ヲ發シ、或ハ盲腸部ニ疼痛ヲ發シ、時トシテハ嘔吐ヲ伴ヒ、胃疾患又ハ蟲樣突起炎及ビ是等ノ類似疾患ト誤ラルルコトアリ、併シ此際注意シテ檢スレバ瞳孔反射及ビ腱反射ノ消失等ヲ認ム(内科書参照)。又「ヒステリー」及ビ神經衰弱ニ於テモ突然、神經性胃痙攣又ハ腸痛或ハ腎臟痛等ヲ發シ、一時ハ他ノ疾患ト誤ラルルコトアリ、注意スベシ。
e) 慢性中毒 Chronische Vergiftung	1) 鉛中毒 Bleivergiftung 2) 「ニコチン中毒 Nikotinvergiftung」ニ際シ、上腹部(胃痛)・下腹部(腸痛)ヲ發シ、胃疾患又ハ蟲樣突起炎或ハ是等ニ類似ノ疾患ト誤ラルルコトアリ、併シ是等ノ場合ニハ多クハ他ノ著明症状ヲ伴フニヨリ診断困難ニハアラズ(内科書及ビ蟲樣突起炎ノ條下参照)。
f) 腹壁ノ疾患 Erkrankung der Bauchwand	1) 腹壁ノ急性化膿性筋炎 Myositis p. a. 2) 腹筋痙攣質筋 Bauch-M.-Rheumatis 3) 腹壁神経痛 Neuralgie der Bauchwand 4) 腹腔内異物 Fremdkörper 5) 腹壁内出血 Blutung im Bauchwand 6) 上腹ヘルニア H. epigastrica 7) 臍炎 Nabelentzündung 等ニ際シテ腹痛性疾患ト誤ラルルコトアリ。就中腹壁内出血・上腹ヘルニアハ激痛ヲ發スルコトアリ、特ニ肥満セル人ニ於テハ之ヲ見逃スコトアリ、又小兒ガ腹痛ヲ訴フル時ハ臍ノ状態ヲモ檢スベシ。
g) 腹膜及網膜等ノ疾患	1) 急性化膿性腹膜炎 Peritonitis p. a. 2) 結核性腹膜炎 Peritonitis tbc. 3) 腹膜又ハ網膜ノ癒着 Verwachsung 4) ブラウン氏腫瘍 Braunscher Tumor 5) 網膜ヘルニア Netzernia 6) 網膜捻轉症 Stieltorsion des Netzes 7) 腸間膜血栓 Mesenterialgef.-Thrombus 8) 腹部動脈硬化症 A. sklerose d. Bauch-A. 9) 腹部動脈瘤 Bauch-A.-Aneurysma 等ニテ腹痛ヲ發ス、就中必要ナルハ急性化膿性腹膜炎ニシテ種々ノ原因ニヨリテ發病シ、疼痛最モ激烈ナリ(第526頁参照)。 腹膜結核ハ疼痛ナキ場合多キモ、稀ニハ比較的急性ニ始マリ、可ナリノ疼痛ヲ發シ、蟲樣突起炎其他ト誤ラルルコトアリ。(第532頁参照)。 腹膜又ハ網膜ノ癒着ハ種々ノ腹部内臓器ノ炎症性疾患又ハ手術後ニ來ルモノニシテ、發作性ニ腹痛ヲ發シ種々ノ疾患ト誤ラルルコトアリ。

h) 胃ノ疾患 (胃疾患中食事ニ關係アルモノト(1,2,4,5,6,7)無キモノ(3,8,9,10)トアリ又、4,5ハ屢々空腹時ニ胃痛ヲ發ス。)	1) 急性胃加答兒 Gastritis acuta 2) 中毒性胃炎 Gastritis toxica 3) 胃痙攣或神經性胃痛 Gastralgie 4) 胃酸過剰症 Hyperazidität 5) 胃潰瘍 Magengeschwür (第568頁)。 6) 胃癌 Magenkarzinom (第570頁)。 7) 幽門狭窄 Pylorusstenose (第575頁)。 8) 胃内異物 Fremdkörper im Magen 9) 胃捻轉症 Volvulus ventriculi 10) 胃破裂 Magenruptur 等ニテ腹痛ヲ發ス。是等ノ疾患ニヨル腹痛ハ通常胃部即チ心窩部ノ右方ニ疼痛ヲ發スルコト多キモ、時トシテハ左方ニアルコトモアリ、併シ胃下垂ニ是等ノ疾患ガ併發セル時ハ臍部ノ附近ニ疼痛ヲ發ス。又胃潰瘍・胃癌ノ穿孔又ハ胃破裂ニ於テハ汎發性腹膜炎ヲ起ス、爲ニ腹腔全部ニ疼痛ヲ感ズルコトモアリ(併シ大體ニ於テ心窩部ニ疼痛著明ナリ)。 以上ノ胃疾患ハ腹痛ノミナラズ、夫々種々ノ症状ヲ有スルモ、胃痙攣ハ胃痛ノミ主症状トナルコトアリ、本症ニハ種々ノ原因アリ(内科書参照)。
i) 腸ノ疾患 (攝食ニ關係アルハ十二指腸疾患及ビ急性腸加答兒ニシテ他ハ直接關係ナシ。其他4,5,7,8,9,10,15,16,17等ハ便通ニ關係アリ。)	1) 十二指腸潰瘍 Duodenalgeschwür 2) 十二指腸癌 Duodenalkarzinom 3) 急性腸加答兒(十二指腸炎・小腸炎・大腸加答兒)。 4) 粘液痛或膜様腸炎 Colica mucosa od. Colitis membranacea 5) 腸管蠕動不穩症 Tormina intestinorum nervosa 6) 腸神經痛 Enteralgia nervosa (腸痛或腸間膜神経痛)。 7) 痙攣性便秘 Krampfhaftige Verstopfung 8) 腸管ノ異常過長症及異常移動症(十二指腸過長症・移動性盲腸・横行結腸過長症・S字狀過長症)(但シ是等ノ變化アルモ屢々腹痛ナシ)。 9) 腸チフス Typhus abdominalis 10) 「インフルエンザ」Influenza (腸性)。 11) 赤痢及疫痢 Dysenterie u. Ekiri 12) 腸脾脫症 Milbrand d. Darms 13) 蟲樣突起炎 Appendicitis 14) メッケル氏憩室炎 Meckelsche Divertikulitis 15) 腸閉塞症 Ileus 16) 腸狹窄症 Darmstenose 17) 内嵌頓ヘルニア」Inkarz. inn. H. 18) 鼠蹊ヘルニア」H. inguinalis 19) 腸内寄生蟲 Darmparasiten (特ニ蛔蟲 Ascaris) 等。 十二指腸疾患ハ心窩部ノ右方ニ疼痛ヲ發シ、肝臓及ビ膽囊疾患ニヨル腹痛ニ稍々類似スルモ、十二指腸ノ穿孔ニヨリテハ腹部全體ニ疼痛ヲ發スルコトアリ。蟲樣突起炎ハ廻盲部ニ疼痛ヲ發スルヲ特異トスルモ初期ニハ胃部・臍部或ハ腹腔全部ニ疼痛ヲ感ズルコトアリ、又場合ニヨリ其疼痛部位種々ナリ。又腸チフス・「インフルエンザ」・メッケル氏憩室炎・移動性盲腸・腸重積症・内嵌頓ヘルニア」等ニ於テモ廻盲部ニ疼痛ヲ發スルコトアリ(各條下参照)。 其他腸疾患ニ於テハ腹部全體・臍部・下腹部等ニ疼痛ヲ發シ、各疾患ニヨリ疼痛状態種々ニテ夫々ノ症状ヲ伴フ(内科書其他参照)。
j) 肝臓及膽囊疾患	1) 肝臓膿瘍 Leberabszess 2) 肝臓癌 Leberkarzinom 3) 膽石 Gallenstein 4) 膽囊炎 Cholecystitis 等ニ於テ肝臓部ニ腹痛ヲ發ス、併シ膽石ニ於ケル疼痛ハ種々ナリ(第542頁参照)。特ニ膽石症ト膽囊炎トハ大ニ類似ス。

k) 脾臓疾患	1) 急性脾臓炎・脾臓出血 Pankreatitis acuta u. Pankreasblutung 2) 脾石 Pankreasstein (甚ダ稀)。 3) 脾癌 Pankreaskarzinom (甚ダ稀)。 4) 脾管内蛔蟲ノ迷入(甚ダ稀)等。 就中必要ナルハ急性脾臓炎及ヒ脾臓出血ニシテ劇烈ナル心高部疼痛ヲ發シ、 屢々腹膜炎ト誤ラル(第552頁参照)。
l) 脾臓疾患	1) 急性脾腫 Akuter Milztumor 2) 脾臓膿瘍 Milzabszess 3) 遊走脾 Wandermilz 4) 脾臓破裂 Milzruptur 遊走脾ニ於テハ無症状ニ経過スルコトモアレドモ、時トシテハ不定ノ腹痛ヲ 發シ、特ニ其莖捻轉ニヨリテ突然劇痛ヲ發シ壓痛アルコトアリ。此際ニハ脾 臓ヲ觸知シ移動性アルニヨリテ診断セラル(第558頁)。
m) 腎臓疾患	1) 腎石 Nierenstein 2) 輸尿管結石 Ureterstein 3) 急性腎盂炎 Pyelitis acuta 4) 腎臓膿瘍 Nierenabszess 5) 急性腎炎 Nephritis acuta 6) 腎臓結核 Nierentuberkulose 7) 遊走腎 Wanderniere 8) 腎臓周囲膿瘍 Paranephritis 等ニヨリテ腎臓部ニ疼痛ヲ發スルコトアリ、就中腎石及ビ遊走腎ノ嵌頓ニ於 テハ劇痛ヲ發ス。又腎石ニ於テハ疼痛腎臓部ノミナラズ、背部・腰部・下肢等 ニモ放散スルコトアリ、遊走腎ニ於テハ其遊走部位ニヨリ腹部ノ各所ニ疼痛 ヲ發ス。
n) 膀胱疾患	1) 膀胱炎 Cystitis 2) 膀胱結石 Blasenstein 等ニテ膀胱部ノ疼痛甚シキ時ハ下部腹部ニ疼痛放散スルコトアリ。
o) 男子生殖器疾患	1) 急性副睾丸 Epididymitis acuta 2) 急性尿道炎 Urethritis gonorrhoeica 3) 攝護腺炎 Prostatitis acuta 4) 攝護腺結石 Prostatenstein 等ニテ疼痛下部腹部ニ放散スルコトアリ、是等ノ場合ニハ原病ノ症状明カナル ニヨリテ診断容易ナリ。
p) 子宮及附屬生殖器疾患	1) 月經痛 Dysmenorrhoe 2) 子宮異常位或癒着。 3) 子宮内膜炎 Endometritis 4) 子宮外膜炎 Perimetritis 5) 子宮實質炎 Parametritis 6) 子宮筋腫 Uterusmyom ノ莖捻轉。 7) 子宮癌 Uteruskarzinom 8) 喇叭管炎 Salpingitis 9) 喇叭管血腫 Haematosalpinx 10) 卵巣炎 Oophoritis 11) 卵巣濾胞出血 Follikularblutung 12) 卵巣囊腫莖捻轉 Stieltorsion 13) 子宮破裂 Uterusruptur 14) 胎盤ノ早期剝離 frühzeitige Ablösung 15) 子宮外妊娠破裂 Ruptur der Extrauterinschwangerschaft 等ニ際シテ腹痛ヲ發スルコトアリ、就中漿膜下子宮筋腫及ビ卵巣囊腫ノ莖捻 轉ハ突然ニ發生スルモノニシテ既往ニ是等ノ腫瘍アルニ氣附カザル時ハ蟲様 突起炎・「イレウス」等ト誤ラルルコトアリ、又卵巣濾胞出血・子宮破裂・子宮外 妊娠破裂ニ於テハ、其腹痛全腹部ニ互ルコトアルヲ以テ急性腹膜炎或ハ之ニ 類似ノ疾患ト誤ラルルコトアリ。

XLVIII. 腹部腫瘍 Bauchtumoren (眞性腫瘍以外ノ)

(a) 横隔膜下腫瘍	(g) 胃癌 胃潰瘍後硬結 胃肉腫 胃膜腫 胃内異物 胃石	(i) 限局性亞急性腹 膜炎 結核性腹膜炎 腹膜アクトノミ コーゼ」 腹膜癌轉移 腹膜腫瘍及囊腫 後腹膜部腫瘍 腹腔内異物	(k) 副腎腫瘍
(b) 肝臓	(h) 十二指腸潰瘍 後硬結及癌	(j) 慢性汎發性脾臓 炎・脾臓癌 脾臓囊腫	(l) 腎臓 (遊走腎ハ腎臓部以外ニモアリ)
(c) 膽囊	第八百二十二圖 腹部腫瘍所在部大要		(m) 小腸
(d) 腸間膜	(e) 網膜	(r) 骨盤腫瘍	(n) 大腸
(f) 盲腸部	(q) 潜伏睾丸腫瘍	(s) 婦人生殖器	
	(r) 膀胱腫瘍		

	1) 限局性亞急性腹膜炎 Perit. subacuta circumscripta	2) 結核性腹膜炎 Peritonitis tuberculosa	3) 腹膜アクチノミコーゼ Aktinomykose d. Peritoneum	4) 腹腔内轉移癌 Karzinommetastase in Bauchhöhle	
原因的關係	蟲穢突起炎後=最も多シ。其他種々ノ原因=ヨル(腹膜炎ノ條下參照)。	結節性及ビ包裏性滲出性腹膜炎結核ニ於テハ腫瘍ト誤ラルルコトアリ。	腸アクチノミコーゼ」ニ續發スルコト多シ(併シ稀)。	胃癌=因スルコト最も多ク、其他腸・膀胱等ノ癌腫ニヨリ、腹腔漿膜面・腸間膜・網膜等ニ轉移。	
腫瘤自個ノ症狀	發部位	廻盲部附近=多キモ、時トシテハ左側腹部等ニ發生(蟲穢垂炎參照)。	下腹部=來ルコト多シ。	廻盲部及ビ下腹部=多シ。	胃部附近・臍部附近・下腹部各所ニ發生ス。
	限界	多少不明瞭。	明瞭或ハ稍々不明瞭。	不明瞭。	明瞭或ハ稍々不明瞭。
	大サ	雞卵大—鶯卵大等。	略同左。	雞卵大—手拳大等。	鳩卵大—雞卵大—手拳大等。
	形狀	球形・橢圓形・不正形。	不正形ナルコト多シ。	扁平滑潤ナルコト多シ。	球形・橢圓形・不正形。
	表面	略ホ平滑。	不同凹凸。	略ホ平滑。	平滑或ハ粗大凹凸。
	硬度	弾力性靱或ハ稍々軟。	弾力性硬靱或ハ稍々軟包裏性滲出物ニテハ波動(±)。	板狀硬度。陳舊部ニハ小軟化。	硬靱。
移動性	疼痛	多少ノ壓痛アリ(±)。	無痛或多少ノ壓痛。	無痛或多少ノ壓痛。	多クハ無痛。
	他動的	移動セズ。	多クハ移動セズ。	全く移動セズ。	屢々移動性著明。併シ移動セザルコトモアリ。
	呼吸性	(-)	(-)	(-)	(-)
胃腸トノ關係	腸ノ壓迫症狀ヲ呈スルコトアリ。	腸結核ヲ伴フ時ハ腸狭窄症狀アリ(±)。	腸狭窄症狀ヲ呈スルコトアリ。	時トシテ胃腸狭窄症狀ヲ呈スルコトアリ。	
機能障礙及其他ノ症狀	直腸内又ハ腔内検査ニヨリ「ドグ」ラズ高ノ膨隆ヲ觸ルルコトアリ、排尿障礙ヲ伴フコトモアリ。	腫瘤以外ニ屢々腹膜炎ノ抵抗、多少ノ腹痛アルコト多シ。腹水アルコトアリ。虚弱ナル年少者ニ多シ、ビルケ氏反應陽性。	陳舊ノ場所ニ於テハ腹壁ニ自潰シ膿ト共ニ特有ナルドルーゼヲ出ダスコトアルモ此ノ如キハ稀ナリ。時トシテ腹水アリ。	原發癌ノ症狀ヲ呈スルコトアリ。屢々腹水ヲ伴フ、甚シキハ血様ヲ帶ブ。	
全身症狀	熱發・白血球增多症等アリ(併シ甚ダ慢性ノモノニハ不明ナルコトアリ)。	熱發・盜汗等アルコトアリ、血液白血球ノ增多ナシ。	多少ノ熱發アルコトアリ。	末期ニハ惡液質。	
經過	稍々慢性ニ増大或ハ縮小。	慢性ニ増進、併シ保存的療法ニヨリ症狀輕快スルコトアリ。	慢性ニ増悪。	慢性。	
X線検査	所見不明。				
鑑別	1), 2), 3), 4), 5), 6) ハ相互ニ鑑別ヲ要スルモ上記ノ症狀及ビ既往症ニ注意スレバ、多クハ鑑別セラル。				

5) 腹膜内被細胞腫 Endotheliom d. Peritoneums	6) 腹腔内異物 Fremdkörper in Bauchhöhle	7) 腹腔内脂肪腫 Lipom in Bauchhöhle	8) 皮膚様囊腫・類畸胎腫・畸胎腫 Dermoidzyste, Teratoides G. u. Teratom	9) 腸間膜腺結核 Mesenterialdrüsen-tuberkulose
癌腫=比シ若キ人ニ來ル、他ニ原因的關係ナシ。	手術後殘留セルモノ、又ハ尖銳ナルモノヲ嚥下後胃腸ヲ穿破セル爲。	多クハ先天性ニ來ル、稀ニ後天性特ニ成年後ノ婦人ニ發生ス。	先天性ニ存シ或ハ青春期ニ著明トナル。	腸結核又ハ腹膜炎結核ニ併發シ或ハ單獨ニ來ル、若年者ニ多シ。
一定セズ。(腫瘤觸知屢々不明)。	手術部附近又ハ不定部位。	後腹膜部=最も多ク、其他腸間膜・網膜・腎臓周圍等ニ發生。	下腹部=多シ、(後腹膜部ニ發生スルコト多シ)。	臍部附近下腹部等ニ數個アルヲ常トス。
不明瞭。	不明瞭。	明瞭或ハ不明瞭。	明瞭。	明瞭ナルコト多シ。
雞卵大—手拳大等。	雞卵大—鶯卵大等。	硬性ハ小、軟性ハ巨大。	鶯卵大—大人頭大。	鳩卵大—雞卵大—手拳大。
橢圓形・不正形等。	橢圓形・不正形。	球形・橢圓形・不正形等。	球形・橢圓形等。	球形・橢圓形・不正形。
略ホ平滑。	略ホ平滑或多少凹凸。	特有ナルハ分葉狀凹凸、併シ不明ナルコト多シ。	平滑。	粗大凹凸アルコト多シ。
靱。	稍々硬靱或ハ稍々軟。	弾力性稍々軟(硬性)或ハ軟ニシテ假性波動(軟性)。	皮膚様囊腫ハ軟泥様・其他ハ硬軟種々。	弾力性硬靱或軟。
(-)	多少ノ疼痛アリ。	(-)	(-)	(-)
移動セズ。	移動セズ。	發生部位ニヨリテ有或ハ無。	多クハ多少ノ移動性アリ。	著明或ハ不明。
(-)	(-)	多クハ(-)	多クハ(-)	(-)
(-)	腸狭窄又ハ膀胱症狀ヲ呈スルコトアリ。	(-)	(-)	(-)
血性滲出液ナルヲ特異トス、屢々滲出液ニヨル腹部膨滿ノミヲ主症狀トス。	手術又ハ異物嚥下ノ既往症アリ、時トシテハ異物膿瘍ガ腸又ハ腹壁ニ自潰ス。	巨大ナルモ特殊症狀ナキコト多シ併シ稀ニ「イレウス」ノ原因トナル。	著大ナル時ハ腸管膀胱等ノ壓迫症狀ヲ呈スルコトアリ、或ハ無症狀ノコトモアリ。	虚弱ナル年少者ニ多シ、腹膜炎又ハ腸結核ヲ併發スルコトアリ。
熱發ナシ。	時トシテ多少ノ熱發ヲ伴フ。	巨大ナルハ衰弱ヲ來スモ多クハ異常ナシ。	多クハ著變ナシ。	時トシテ熱發盜汗等アリ、次第ニ衰弱ス。
慢性ニシテ末期ニハ衰弱。	稍々慢性ノ經過ヲ取ル。	慢性(軟性ノモノハ稍々速)。	慢性。	慢性、偶然ニ發見セラルルコトアリ。
(-)	異物ノ種類ニヨリテハX線ニテ證明セラル。	(-)	X線ニヨリ骨・齒牙ヲ證明スルコトアリ。	同左、時トシテハ石灰沈着ヲ證ス。
同左。	同左。	腹腔内ノ種々ノ囊腫ト鑑別ヲ要ス。巨大ナルモノハ腹水其他ト鑑別。	卵巢囊腫其他ノ腫瘍ト鑑別(硬度・形狀・表面・X線等)。	數個ノ腫瘤アルコト特有ナリ特ニ癌腫轉移ト區別スベシ(年齢・原因的關係等)。

	10)腸間膜腫瘍 Mesenterial-tumor	11)腸間膜嚢腫 Mesenterialzyste	12)網膜腫瘍 Netztumor	13)網膜嚢腫 Netzzyste	
原因の關係	年少者=多シ、纖維肉腫・脂肪腫ナルコト多シ。	年少者=多シ i)漿液嚢腫 ii)乳糜嚢腫 iii)淋巴管腫 iv)血嚢腫ノ別アリ。	年少者又ハ壯年者=來ル、肉腫・脂肪腫等。	年少者又ハ壯年者=認メラル。種類(11)=同ジ。	
腫瘤自個ノ症狀	發 生 部 位	臍部附近又ハ下腹部=多シ、骨盤内ノモノハ卵巣嚢腫ト誤ラルルコトアリ。後腹膜部ニ發生スルコトモアリ。		中腹部=多シ。	
	限 界	明瞭。		明瞭。	
	大 小	鶏卵大一鶯卵大一小兒頭大等。		鶏卵大一鶯卵大一大人頭大等。	
	形 狀	橢圓形・球形。	略球形。	球形・橢圓形等。	
	表 面	平滑ナルコト多シ。	平滑。	略平滑。	平滑。
	硬 度	稍々硬軟或ハ軟。	緊満弾力性軟或ハ波動(±)。	稍々軟或ハ軟。	緊満性軟或ハ波動(±)。
	疼 痛	(-)	(-)	(-)	
移 動 性	他動的	移動性著明。		移動性最モ著明。	
	呼吸性	(-)		(-)	
胃腸トノ關係	他ニ症狀ナキヲ常トスルモ、著大ナル腸管ヲ壓迫シテ腸壓迫症狀ヲ呈スルコトアリ、或ハ突然「イレウス」ヲ起ス。腹水ナシ。		腸間膜ニ發生セルモノト異ナリテ腸壓迫症狀ヲ呈スルコト殆ンド無。他ニ特殊症狀ナシ。		
機能障礙及其他ノ症狀					
全身症狀	全身ニ著シク影響ナキコト多シ。		全身状態ニ影響ヲ及スコト殆ンド無。		
經 過	慢性ノ経過ヲ取り、屢々其發生ヲ知ラザルコトアリ、或ハ腸狭窄症狀ニヨリ本病ニ氣附クコトアリ。		慢性。		
X線検査	X線ニヨリ腸管ニ關係ナキコトヲ知ルノミ。		胃腸ト關係ナキヲ知ルノミ。		
鑑 別	10), 11), ハ互ニ酷似ス、表面及ビ硬度ニヨリテ區別セラル、併シ屢々手術後ニ知ラルルコトモアリ、他ノ腫瘤ニ比シ移動性著明ナルヲ特異トス。		移動性著明ナルニヨリ、上記類似疾患ト鑑別ス。12)ト13)ノ區別ハ形状・表面・硬度ニヨリ、試験的穿刺ハ多クハ行ハズ。		

14)網膜ノ炎症性腫瘤 entz. Tumor d. Netzes (Braunscher Tr.)	15)蟲様突起炎後硬結 Induration nach Appendicitis	16)盲腸結核 Tuberkulose d. Coecums	17)盲腸アクチノミコゼ Aktinomykose d. Coecums	18)盲腸癌 Karzinom d. Coecums
腹部手術ノ際網膜ノ結紮後又ハ傳染後(二三週乃至二三月後)。	急性蟲様突起炎發病後ニ發生。	虛弱ナル年少者ニ多シ、時トシテハ他部ノ結核ヲ伴フ。	原因的關係不明ナルコト多シ。	壯年後ニ來ル。原因不明、稀ニ蟲様突起炎後ニ發病スルコトアリ。
中腹部=多シ。	廻盲部附近=多シ稀ニ下腹部ニモアリ。	廻盲部ニ來ル(他部ノ腸管ニモアリ)。	廻盲部附近、後ニハ周圍ニ廣ク蔓延。	廻盲部、末期ニハ其周圍ニ増大。
稍明瞭或不明瞭。	明瞭或ハ不明瞭。	不明瞭。	多少不明瞭。	多クハ不明瞭。
鳩卵大一鷄卵大。	鷄卵大一鶯卵大等。	鳩卵大一鷄卵大。	鳩卵大一手拳大。	鷄卵大一手拳大等。
不正形ナルコト多シ。	球形・橢圓形・不正形。	不正形ナルコト多シ。	不正形。	球形・橢圓形・不正形。
不同凹凸。	多少ノ凹凸。	不同凹凸。	扁平或ハ凹凸。	多少凹凸。
硬靱ナルコト多シ。	硬靱或ハ稍々軟(膿瘍ナレバ波動)。	硬靱ナルコト多シ。	板狀硬度(時トシテ其中ニ小軟化部アリ)。	硬靱。
多少ノ壓痛アリ。	多少ノ壓痛。	(-)	多クハ(-)。	多クハ(-)、時トシテ(+)
移動性アル場合ト無キ場合(癒着)トアリ。	(-)	(-)	(-)	(-)
(-)	(-)	(-)	(-)	(-)
多クハ(-)、稀ニ腸トノ癒着ニヨリテ「イレウス」ヲ起スコトアリ併シ本症ニヨル特殊症狀ナシ。	時トシテ腸狭窄症狀ヲ呈ス。	血球白血球數ノ増加モ著シカラズ、時トシテ便秘・下痢アリ、其他ニ特殊症狀ナシ。	時トシテ便秘或ハ下痢アリ、末期ニハ腹壁ニ慢性膿瘍ヲ作り穿刺ニヨリ特有ナル「ドルーゼ」ヲ含有スル膿ヲ認ム。	末期ニハ腸狭窄症狀ヲ呈ス、屢々癒着ニ滲血アリ。附近ノ淋巴腺轉移・腹水アルコトアリ(±)。
多クハ(-)、稀ニ化膿ニヨリ、熱發アルコトアリ。	時トシテ多少ノ熱發アリ。	熱發・盜汗等ハ不定。	時トシテ熱發アルコトアリ。	慢性ニ増進・悪液質トナル、稀ニハ熱發アリ。
亞急性ニ増大或ハ縮小。	多クハ次第ニ縮小ス、或ハ暫ラク同大。	慢性ニ増悪。	慢性ニ増進。	慢性。
(-)	不明ナルヲ常トス。	時トシテX線ニヨリ狭窄ヲ認ム。	不明ナルヲ常トス。	時トシテX線ニヨリ狭窄ヲ認ム。
痛腫轉移・腹腔内異物・腸間膜結核・種々ノ腫瘍ト鑑別(既往ノ手術ニ注意)。	以上ノ四者ハ屢々互ニ鑑別ヲ要ス、蟲様突起炎後ノ硬結ハ既往症ニ急性症狀アリ、盲腸アクチノミコゼモ疼痛ニテ氣附カルルコトアルガ、硬度特ニ硬ク、前者ト異リテ漸次増大ス。蟲様突起炎後膿瘍ヲ發生スルコトアリ、之モ硬靱ニシテ、漸次増大シ、滲血ヲ認ム、盲腸結核ハ慢性ナラザルモ腹膜結核ヲ併發セル時ハ境界不明瞭ナルコトアリ。X線検査必要ナリ。			

	19) 移動性盲腸 Coecum mobil (宿便アル場合)	20) 蟲様突起水腫 Hydrops appendiculaire	21) 慢性腸重積症 Chronische Invagination	22) 慢性結腸炎及 結腸周圍炎 Colitis chr. od. Pericolicitis
原因的關係	先天性又は後天性 (便秘アル人ニ注 意スベシ)。	蟲様突起炎後水腫 ヲ見ル。	腸重積症ハ小兒ニ 多キモノナレドモ 慢性ナルハ成人後 ニ多シ。	原因不明・便秘・異 物・蟲様突起炎後 等ニ來ル(?)、大 腸壁ノ慢性炎ニヨ リ其肥厚收縮ヲ來 スニヨル。
腫瘍 自個ノ 症狀	發 生 部	右下腹部(時トシ テ臍部附近ニ及ブ コトモアリ)。	廻盲部。	廻盲部、時トシテ ハ上腹部。
	限 界	横徑明瞭、縦徑不 明瞭。	明瞭或ハ稍々不明 瞭。	可ナリ明瞭。
	大 サ	鶏卵大 鴨卵大 (長シ)。	鳩卵大 鴨卵大 等。	鶏卵大 二鶏卵卵 大等。
	形 狀	橢圓形・腸詰様。	球形・橢圓形。	橢圓形或ハ腸詰様。
	表 面	略平滑。	平滑。	平滑。
	硬 度	捏泥様硬或ハ稍々 軟。	緊満弾力性硬或稍 軟(波動多クハ?)	弾力性軟。
疼 痛	(-)或ハ輕度壓痛	(-)	多少ノ壓痛アリ。	多少ノ壓痛アリ。
移 他動的	多少ノ移動性アリ。	多少ノ移動性アル コトアリ。	移動性著明(特ニ 大腸ノ走行ニ)。	移動性アリ(或ハ 癒着ノ爲メ無)。
動 呼吸性	(-)	(-)	(-)	(-)
胃腸トノ關係	時々便秘下痢交互 ニ來リ、屢々盲腸 部附近ニ壓重感又 ハ痛痛ヲ發ス。併 シ殆ンド無症狀ナル コトモアリ。	腸狭窄症狀ナシ、 滯血・淋巴腺轉移・ 腹水等ナシ。	慢性腸重積症ニ於 テハ「イレウス症 狀ヲ呈セズ、特ニ 嘔吐ナク、多少ノ 便通アリ、血性粘 液ヲ排出スルコト 多シ、併シ突然 「イレウス症狀ヲ 呈スルコトアリ。	頑固ナル下痢・發 作性痛痛、多少ノ 鼓腸等アリ、重症 ナルハ狭窄症狀ヲ 呈ス。
機能障礙其 他ノ症狀				
全身症狀	熱發ナシ、時トシ テハ神經質トナル コトアリ。	異常ナシ。	初期ニハ全身狀態 ニ變化ナキモ次第 ニ衰弱スルコト多 シ。	熱發ナキヲ常トス 末期ニハ衰弱ス。
經 過	宿便ノ有無ニヨリ 速ニ現出或ハ消 失。	慢性ニ増大或ハ同 大ニ留マル。	屢々腫瘍ノ自然増 大及ビ縮少アリ。	慢性。
X線検査	X線ニヨリ盲腸ノ 移動及ビ擴張ヲ認 ム。	不明。	X線ニヨリ腸管ノ 異常ヲ認ム。	X線ニヨリ狭窄ヲ 認ム(連珠狀)。
鑑 別	時トシテ蟲様突起 炎ト誤ララルコト アルモ鑑別困難ニ ハアラズ、特ニX 線ニヨリ確實。	蟲様突起炎後ノ他 ノ硬結ト區別シ難 キコト多シ、限界 明瞭ナル場合ニ ミ推定。	肉腫ト誤ララルコ トアルモ移動性大 腸ノ走行ニ一致シ 容積ノ變化アリ、 粘液ヲ混ズルコト 等ニヨリ診斷。	臨牀的診斷屢々困 難、痛腫ト鑑別ヲ 要ス既往症・X線 等ニヨリ診斷セラ ル。

23) 小腸及大腸癌 Karzinom d. Dünn-u. Dickdarms	24) 腸 結 核 Darm- tuberkulose	25) 腸 護 謨 腫 Gumma d. Darms	26) 山梨病二因 ル腸管硬結 (Induration)	27) 腸 肉 腫 Sarkom d. Darms
原因不明、壯年後 ニ多シ。	虛弱ナル年少者 又ハ壯年者ニ來 ル、屢々他部ニ 結核アリ。	第三期徽毒トシ テ壯年後ニ發生 ス。	山梨病或日本住 血吸蟲病 Shisto- sorum japonicum ハ山梨縣地方・ 富山縣地方ニ存 スル寄生蟲病ニ シテ肝臟ヲ侵ス コト多キモノナ ルガ時トシテハ 腸管ヲ侵スコト アリ、併シ此 蟲卵ハ屢々腸管 壁(特ニ大腸ニ 多シ)ニ認メラ ルルモ之ニヨリ テ腸管ニ肉眼的 變化ヲ來スコト ハ甚ダ稀ナリ、 併シ大腸・盲 腸・蟲様突起・ 直腸等ニ之ガ爲 ニ硬結ヲ作り、 腫瘍狀ヲ呈シ或 ハ腸狭窄ヲ來シ タル報告アリ、 或ハ此硬結ヨリ 癌腫變性ヲナス コトモアリ。併 シ本病ノ診斷ハ 困難ニシテ腸 狭窄又ハ腸癌ノ 診斷ニテ手術セ ラレタル後ニ發 見セララルルヲ常 トス(糞便検査 ニヨリ蟲卵ヲ認 ムルコトアルモ 之ノミニテハ確 診不能ナリ)。	若年者ニ多シ。 甚ダ稀ニ小腸・盲 腸ニ發生ス。 明瞭。 鳩卵大 一鴨卵大。 球形・橢圓形等。 平滑或ハ稍々凹凸。 靱軟。 (-) 屢々移動性著明。 (-) 肉腫ハ癌腫ト異ナ リテ腸狭窄ヲ來ス コト甚ダ稀ニシテ 反ツテ腸擴張ヲ來 スコトアリ、又滯 血ナシ、末期ニハ 腹腔内淋巴腺轉移 腹水・血行轉移 等アリ。
小腸ニハ稀、大腸 (彎曲部、S字狀部 等)ニ稍々多シ。	之ニハ次ノ三型 アリ。 a) 治癒ノ傾向ナ キ結核性潰瘍 Tuberkulöses Geschwür ohne Heilungstenden- denz 屢々肺結 核ノ進行セル モノニ併發ス 廻腸下部・盲 腸・大腸等ニ 結核性潰瘍ヲ 生ジ、之ガ爲 ニ頑固ノ下痢 ヲ來シ速ニ衰弱 ス。本症ハ 外科的ニ意義 ナシ。 b) 結核性腸狭窄 Tuberkulöses Darmstnosen 治癒的傾向アル 結核性潰瘍 ニ於テハ、其 癒後收縮ニヨ リテ腸狭窄ヲ 來スコトアリ 、但シ此際 ニハ腫瘍ヲ觸 レザルコト多 シ(第599頁 腸狭窄ノ條下 參照)。 c) 腫瘤性腸結核 Tumorbilden- des Darm- tuberkulose 之ハ主トシテ 盲腸部ニ見ラ レ、他部ニハ 殆ンド無シ (盲腸結核ノ 條下參照)。	胃ノ護謨腫ハ稀 ニ見ラルルコト アルモ腸ノ護謨 腫ハ腫瘍トシテ 認メララルルコト ハ非常ニ稀ニシ テ、多クハ之ニ 繼發セル狭窄ヲ 見ルモノトス (腸狭窄ノ條下 參照)。 小腸護謨腫ハ廻 腸ヨリモ空腸ニ 多シ。 大腸ニ於テハ廻 盲部ニ來ルコト アリ、又直腸ニ モ認メラル。 若シ腸護謨腫ヲ 觸ルル時ハ彈力 性軟ニシテ限界 比較的明カナル 鳩卵大 一鴨卵大 腫瘍ニシテ可動 性ナルコト多ク 滯血ヲ伴ハズ腸 管ニヨリテ縮 少ス(併シ之ヲ 觸ルルコトハ頗 ル稀ナリ)。 種々ノ腹部腫瘍 囊腫ト鑑別ヲ要 ス。	若年者ニ多シ。 甚ダ稀ニ小腸・盲 腸ニ發生ス。 明瞭。 鳩卵大 一鴨卵大。 球形・橢圓形等。 平滑或ハ稍々凹凸。 靱軟。 (-) 屢々移動性著明。 (-) 肉腫ハ癌腫ト異ナ リテ腸狭窄ヲ來ス コト甚ダ稀ニシテ 反ツテ腸擴張ヲ來 スコトアリ、又滯 血ナシ、末期ニハ 腹腔内淋巴腺轉移 腹水・血行轉移 等アリ。	
疝々不明瞭ナルコ ト多シ。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。
鳩卵大 一鴨卵大等	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。
多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。
不同凹凸。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。
硬靱。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。
多クハ壓痛ナシ。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。
屢々移動性著明、 時トシテハ不明。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。
(-)	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。
屢々腸狭窄症狀ヲ 呈シ、下痢・發作性 痛痛・鼓腸・蠕動不 穩等アリ、又屢々 滯血・粘液排出等 アリ、又ハ腹水轉移 等アリ、其ダシ キハ突然「イレウス 」ヲ起ス。時ト シテハ暫ラク無症 狀ナルコトアリ。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。
熱發ナキヲ常トス 時トシテハ惡液質 トナル。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。
慢性。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。
屢々X線ニヨリ證 明セラル。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。
同左、肉腫トノ區 別ハ其頻度・年齢・ 滯血・狭窄症狀・ X線等ニヨリ區 別。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。	多クハ不正形。

	28)腸内異物 Fremdkörper im Darm	29) 糞 瘻 Kottumor	30) 糞 石 Kotstein	31) 蛔 蟲 腫 Askaristumor
原因的關係	腸内異物ハ種々ノ 経路ニヨリテ來ル モ(別項參照)之 ヲ觸知シ得ラルル 場合ハ胃ヨリ嚥下 セラレタル粗大ナル 異物ナリ(併シ 實際上異物ノ觸知 セララルル場合ハ稀 ナリ)。此異物ハ 十二指腸・盲腸部・ 直腸上部ニ介在ス ルコト多ク、異物 ノ限界ハ每常明瞭 ニシテ、異物ニヨ リテ大サ・形状・表 面・硬度等ヲ異ニ シ、多クハ多少ノ 壓痛アリ、移動性 著明ナリ、異物大 ナル時ハ腸管ノ通 過障礙ヲ來スコト アルモ、此ノ如キ 場合ハ至ツテ稀ナ リ、異物ハ通常二 三日乃至數日ニテ 通過スルモノナル モ、時トシテハ稍 々長ク介在スル事 アリ、異物ハ每常 X線ニヨリ診斷セ ラル時トシテハ異 物ニヨリ腸管附近 ニ膿瘍ヲ形成シ、 腫瘍ノ如キ觀ヲ呈 スルコトアリ。	便秘ノ傾向アル人 ニ來ル、盲腸・横行 結腸・S字狀部ニ 多シ(膿々是等ノ 過長移動性著明 ナリ)。時トシテハ 迴腸下部ニ來ル、 或ハ不消化物ノ過 食ニヨル。	腸内ニ於テ糞便停 滯久シキ時ハ糞石 トナルコトアリ (膿々無機鹽類ノ 沈着ヲ伴フ或ハ小 異物が核トナル)。 主トシテ結腸内ニ 來ル。	小兒ニ於テハ多數 ノ蛔蟲團塊トナリ 腫瘍狀ヲ呈スルコ トアリ、之ハ多ク ハ小腸ニ認メラ ル。
腫 瘤		明 瞭 (糞瘻ハ時トシテ稍々不明瞭)。		
自 個		鵝卵大(長形)一鵝卵大—鵝卵大		
形 狀		橢圓形。	球形或ハ稍々橢圓形。	
表 面		多クハ平滑或ハ稍々凹凸。		
硬 度		捏泥樣硬。	硬或ハ稍々硬靱。	弾力性軟ニシテ屢 々變形性。
疼 痛		(-)		
移 他動的		著明或ハ不明。	著明。	最著明。
動 呼吸性		(-)		
胃腸トノ關係		是等ノモノ存スルモ腸管ノ通過障礙ヲ來サザルコト多キ モ、時トシテハ腸狹窄症ヲ呈スルコトアリ、或ハ「イレ ウス」症ヲ呈ス(「イレウス」ノ條下參照)。 尙ホ是等ノモノ存スルモ粘液又ハ血液ヲ排出スルコトナシ 只蛔蟲腫ニ於テハ糞便ニ多數ノ蛔蟲卵ヲ認ム、其他是等ノ モノ存スル時ハ時ニ腹痛ヲ訴ルコトアリ。		
機能障礙及 其他ノ症狀		「イレウス」ヲ發生セルニアラザレバ全身症狀ナシ、熱發等 モナキヲ常トス。		
全身症狀		便通ト共ニ腫痛忽 チニシテ消失ス。	糞石ハ久シク存ス 併シ増大著明ナラ ズ。	腫痛忽チ消失スル コトアリ。
經 過		腸内異物ノ像ヲ呈ス。		
X線 檢 査		腹腔内ノ種々ノ腫瘍類ト鑑別ヲ要スルモ、上記症狀ニ注意 スレバ多クハ鑑別容易ナリ。 29), 30), 31), トノ區別ハ其硬度・出現及ビ消失狀態等ニヨ リ鑑別。		
鑑 別				

32)腸 囊 腫 Darmzyste	33)腸 管 氣 腫 Gaszyste d. Darms	34)ヒルシュス ブルグ氏病 Hirschsprungsche Krankheit	35)十二指腸潰 瘍後ノ硬結	36)十二指腸癌 Duodenal- karzinom
メッケル氏憩室 ノ兩端閉鎖ニヨ ル(?)或ハ迷芽 説モアリ。	原因不明ナルガ、甚 ダ稀ニ胃腸潰瘍・ 慢性蟲樣突起炎ア ル時ニ發生スルコ トアリト、腸管特 ニ小腸(甚ダ稀ニ ハ胃・腸間膜・網膜・ 腹膜等ニモ併發) ニ帽針頭大乃至拇 指頭大ノ累々タル 氣腫性囊腫ヲ形成 ス。本症ハ臨牀上 著明ノ症狀ヲ呈セ ザルコト多キモ、 時トシテハ臍部附 近ニ緊滿性軟ノ長 形ノ腫瘍(腸管變 化部ニ一致シテ) ヲ觸ルルコトアリ。 其太サ腸管ノ二倍 内外ニシテ長サハ 種々ナリ、表面ニ 多少ノ凹凸アリ、 可ナリ移動性ナ リ、壓痛ナキヲ常 トス、其他漸進性 ノ鼓腸ヲ伴フコト アリ(或ハ鼓腸ノ ミアルコトアリ)。 熱發ナキヲ常トシ 全身症狀著明ナラ ズ。 本症ハ腹腔内ノ種 々ノ腫瘍ト誤ラレ 手術後確診セラル ルコト稀ナラズ、 併シX線檢査ニヨ リ氣腫ト證明スル コトヲ得ベシ。	本病ハ先天性ニ結 腸ノ擴張及ビ過長 トナレルモノニシ テ後ニハ壁ノ肥厚 ヲ伴フ、此ノ如 キ小兒ハ成長シ難 キコト多キモ稀ニ ハ成人ニ及ブコト モアリ、本病ノ主 症狀ハ糞便ノ蓄積 ニヨリテ大腸高度 ニ擴張シ其大サ普 通ノ數倍乃至十數 倍ニモ及ビ、上腹 部ノミナラズ、全 腹部太鼓狀ニ著明 ニ膨滿シ、多クハ 外部ヨリ擴張セル 大腸ヲ目撃スルコ トヲ得ベシ、該部 ヲ打診スルニ濁音 ヲ呈シ、之ヲ觸ル ルニ軟泥樣感アリ 、揉捏壓陷シ得 ベシ。 直腸内ニ手指ヲ插 入スルニ粘土樣糞 便ガ直腸壺部内ノ ミナラズ、大腸ニ 充滿シ、手指又ハ 匙ニテ之ヲ排除 スルニ累々山積ス ルニ至ル、此糞便 ヲ排出セザレバ吐 糞症ヲ起ス危險ア リ。 診斷ハ其特有ナル 狀態ニヨリテ容易 ニシテ他ニ鑑別ス ベキモノナキモ、 巨大ナル脂肪腫・ 囊腫類ト區別スベ シ。	時トシテ十二指 腸潰瘍後ニ發生 ス、稀ニハ其症 狀ナシニ發生。	十二指腸潰瘍ニ 繼發或ハ原發。
盲腸部・迴腸部 或ハ迴腸腸間膜 等ニ來ル。			心窩部又ハ上腹部ニシテ少シク右 方ニ偏スルコト多シ、併シ正中部 附近ニアルコトモアリ。	
球形・橢圓形・不 正形。			不明瞭。	不明瞭或稍明瞭
鳩卵大内外、著 大ナルハ甚ダ稀 。			拇指頭大一鳩卵 大。	鳩卵大一雞卵大
平滑(或ハ多房 性凹凸)。			橢圓形或ハ稍々不正形。	
明瞭。			多少ノ凹凸。	
緊滿弾力性軟或 ハ波動。			硬 靱。	
(-)			多少ノ疼痛アル場合ト無キ場合ト アリ。	
(-)			多クハ(-)	
多クハ著明(盲 腸部ナルハ輕度)			(-)	
全ク無症狀ニ經 過シ偶然發見セ ラルルコトアリ 或ハ便秘ヲ來 シ、稀ニハ之ヨ リ「イレウス」 ヲ起スコトアリ。			時トシテ十二指腸狹窄ヲ起ス。	
(-)			十二指腸癌ニハ潛血・腹水・黄疸等 アルコトアルモ、潰瘍後ノ硬結ニ ハ是等ノ症狀ナシ。	
慢性(増大著明 ナラズ)。			惡液質ナシ。	末期ニハ惡液質
不明。			増悪著シカラズ (併シ狹窄アレ バ衰弱)。	慢性ニ増悪。
臨牀的診斷困難 ニシテ手術又ハ 剖檢ニヨリテ發 見セラルルコト 多シ。			X線ニヨリ診斷セラルルモ潰瘍後 硬結ト腫瘍トノ區別ハ明カナルカ 或不明。	
			35), 36), ハ前記症狀ニヨリテ區別 セラルルコトアルモ、屢々困難ナ ルコトアリ、胃潰瘍後ノ硬結及痛 トノ鑑別ハ胃痛ノ條下參照(第 569, 第570頁)。	

	37)胃 癌 Magen- karzinom	38)胃潰瘍後ノ硬 結 Induration nach Magen- geschwür	39)胃 肉 腫 Magensarkom	40)胃 護 謨 腫 Magengumma
原因的關係	四五十歳後ノ人ニ多シ、從來胃ノ健康ナル人ニ多キモ時トシテハ胃潰瘍後ニ發生。	壯年者ニ多シ、屢々胃潰瘍ノ既往症アリ(稀ニハ不明)。	若年者ニ來ル。	壯年後ニ來ル。
腫 瘤	發 生	心高部・臍部等ニ腫瘍ヲ腫ル、稀ニハ下部ニアルコトアリ(胃下垂ニ伴フ)。	心高部・臍部等ニ腫ル。	臍部附近ニアルコト多シ。
	限 界	明瞭或ハ不明瞭。	不明瞭、稀ニ明瞭。	明瞭ナルコト多シ、明瞭或ハ不明瞭。
自 個	大 さ	鳩卵大乃至手拳大等。	鳩卵大内外。	雞卵大一鷄卵大以上。
	形 狀	球形・橢圓形・腎臟形・不正形。	球形・橢圓形等。	球形・橢圓形等。
症 状	表 面	小ナル平滑・大ナルハ凹凸。	平滑或ハ稍々凹凸。	多クハ平滑。
	硬 度	硬靱或ハ稍々硬。	硬靱。	稍々軟。
移 動	疼 痛	無痛或ハ自發痛或ハ壓痛。	自發痛或ハ壓痛。(或ハ無痛)。	無痛。
	他動的	發生部位及ビ癒着如何ニヨリテ移動性著明或ハ缺如。	略同左。	多クハ移動性アリ、多少ノ移動性アリ。
胃腸トノ關係	呼吸性	幽門部ニ在リテ該部固定セル時ハ呼吸性移動著明ナラザルモ、其他ハ多少移動ス。	多クハ多少ノ呼吸性移動アリ。	
	關 係	胃ノ膨滿ニヨリ著明或ハ不明トナル(但シ發生部位ニヨリテハ、不變ナルコトモアリ)、腸ノ膨滿ニヨリテハ影響ヲ受クルコト少ナキモ、其膨滿著シキ時ハ上方ニ擧上セラルルコトアリ。	胃ノ膨滿ニヨリテハ、不變ナルコトモアリ、腸ノ膨滿ニヨリテハ影響ヲ受クルコト少ナキモ、其膨滿著シキ時ハ上方ニ擧上セラルルコトアリ。	胃ノ膨滿ニヨリテハ、不變ナルコトモアリ、腸ノ膨滿ニヨリテハ影響ヲ受クルコト少ナキモ、其膨滿著シキ時ハ上方ニ擧上セラルルコトアリ。
機能障礙及其他ノ症状	種々ノ胃痛症状著明ナル場合ト(第570頁参照)。各症状著明ナラザルコトアリ、時トシテハ腹水ヲ併發シ或ハ腹腔内轉移形成。	胃潰瘍ノ症状著明ナルコトト(第568頁)然ラザルコトトアリ、腹水及腹腔内轉移ナシ。	胃症状著明ナラザルヲ常トス。他ニ肉腫轉移ヲナスコトアリ。	他ニ癌毒性病變アルコトアリ、ワ氏反應・試驗的驅敵法。
	全身症状	末期ニハ惡液質著明トナル。肝臟其他ニ轉移(±)。	惡液質ナシ。	末期ニハ全身ノ衰弱ヲ來ス、稀ニ熱發ヲ伴フ。全身衰弱著シカラズ。
經 過	慢性ニ各症状増進ス。	増悪セズ、併シ之ヨリ癌腫變性ヲナスコトアリ。	稍々速。	自然ニ縮少スルコトアリ。
X線検査	X線検査ニヨリテ是等ノ區別明カナルモ、不注意ニ検査スル時ハ診斷ヲ誤ルコトアリ。			
鑑 別	以上ノ四者ハ互ニ鑑別ヲ要ス(第570頁参照)。其他是等ノモノハ胃附近ノ種々ノ腫瘍類トモ鑑別ヲ要ス、診斷上X線検査必要ナリ。			

41)胃内異物 Fremd- körper im Magen	42)胃 石 Magenstein	43)慢性間質性膵 臓炎 Pankreatitis chr. interst.	44)膵 臓 癌 Pankreas- karzinom	45)膵 臓 囊 腫 Pankreaszyste
多クハ異物嚥下ノ既往症アリ。	毛髮胃石・植物纖維胃石・シエララック石・柿種胃石等アリ。	眞因不明・壯年後ニ多シ。膵臓頭部或ハ全部ニ來ル。	壯年後ニ發生。膵臓頭部ニ發生スルコト多シ。	膵臓囊腫ニハ種々ノ種類アリ(第553頁参照)。
膵部附近ニテ觸知セラルルコト多シ。	心高部ト臍部トノ中間ニアリ、頭部ノミニ硬結アル時ハ正中線ノ右方ニ在リ、膵臓全體ニアル時ハ上記ノ場所ニ存在ス。	心高部ト臍部トノ中間ニアリ、頭部ノミニ硬結アル時ハ正中線ノ右方ニ在リ、膵臓全體ニアル時ハ上記ノ場所ニ存在ス。	大體膵臓部ニ發生スルモ胃ノ上方或ハ下方、又ハ横行結腸ノ下ニ現ハルルコトアリ。	
明瞭。	明瞭。	不明瞭ナルコト多シ。	明瞭或ハ不明瞭。	明瞭。
異物ニヨリテ異ル。著大ナラズ。	雞卵大一鷄卵大。	拇指頭大乃至鳩卵大。	左記ヨリモ増大ス。	大サ種々ニシテ小兒頭大内外ノモノ多キモ時トシテハ全腹部ヲ充タス。
一定セズ。	球形・橢圓形。	球形一長橢圓形。	球形・長橢圓形・不正形。	球形・橢圓形等。
一定セズ。	大抵平滑。	多少ノ凹凸アリ。	多少ノ凹凸アリ。	平滑。
硬。	硬。	硬靱。	硬靱或ハ硬。	緊満性軟或ハ甚ダ軟、波動著明。
多クハ無痛(±)。	無痛。	無痛。	無痛或程度疼痛。	無痛。
移動性甚ダ著明。		(-)		移動性ナキモ大ナルハ有ルガ如ク、思ハルルコトアリ。
呼吸性移動アリ。		(-)		
胃ノ膨滿ニヨリ多少不明トナルコトアリ。	胃腸ノ膨滿ニヨリテ多クハ不明トナル。併シ痛腫著大ナル場合ニハ然ラザルコトアリ。	胃腸ノ膨滿ニヨリテ多クハ不明トナル。併シ痛腫著大ナル場合ニハ然ラザルコトアリ。	第554頁ノ如ク或ハ胃ノ上或ハ下部ニアリ。	
胃症状著明ナラザルカ或ハ軽度ノ胃加答兒症狀アリ。幽門ノ狭窄ヲ來スコトナシ。	脂肪下痢・糖尿・肉食物消化障礙・心高部壓痛等アリ(併シ慢性膵臓炎ニ於テハ屢々是等ノ症状缺如ス)。膵臓癌ノ末期ニハ腹水・黄疸アルコトアリ、時トシテハ癌腫轉移アリ。	脂肪下痢・糖尿・肉食物消化障礙・心高部壓痛等アリ(併シ慢性膵臓炎ニ於テハ屢々是等ノ症状缺如ス)。膵臓癌ノ末期ニハ腹水・黄疸アルコトアリ、時トシテハ癌腫轉移アリ。	左記症状ナキコト多シ、併シ多少ノ消化不良ヲ來スコトアル。	
著變ナキヲ常トス。	異常ナシ。	異常ナシ。	次第ニ惡液質トナル。	著明トナレバ全身ノ衰弱ヲ來ス。
増大セザルヲ常トス。	慢性ニ増大。	増悪著シカラズ。	慢性ニ増大ス。	慢性ニ増大ス。
X線検査ニヨリ診斷セラル。	X線ニヨリテハ證明シ難キモ、胃腸攝影法ニヨリテ推定セラルルコトモアリ。	X線ニヨリテハ證明シ難キモ、胃腸攝影法ニヨリテ推定セラルルコトモアリ。		
既往症・硬度・移動性著明ナルコト・胃症状缺如セルコト・X線検査等ニヨリ診斷セラル。兩者ノ區別ハ困難ニアラズ。	43)ト44)トノ鑑別ハ屢々困難ナリ、(前記症狀アレバ區別セラルルモ時トシテ不明)又是等ノモノハ胃癌等ト鑑別ヲ要ス。	43)ト44)トノ鑑別ハ屢々困難ナリ、(前記症狀アレバ區別セラルルモ時トシテ不明)又是等ノモノハ胃癌等ト鑑別ヲ要ス。	腸間膜囊腫トハ移動性ニテ區別。巨大ナルモノハ第529頁参照。	

		46)肝臓疾患 Leber- krankheiten	47)膽嚢水腫 Hydrops vesicae fellea	48)慢性膽嚢蓄膿 症 Chron. Gallenblasen- empyem	49)膽嚢癌 Gallenblasen- karzinom
原因的關係		肝臓疾患中肝臓ノ腫大ヲ來シ、腹部ニ隆出スルモノニ、	膽石症ニ因スルコト多シ、或ハ原因不明、稀ニ先天性。	膽石症ニ繼發スルコト多キモ、時トシテハ膽石ナシニモ發病。	膽石症ノ後ニ發病或ハ潛行性(膽嚢水腫ヲ伴フコトアリ)。
腫瘍自個ノ表面ノ硬度	發生日	i)肝臓膿瘍 Leberabszess ii)肥大型肝硬變症 Hypertrophische Lebercirrhose iii)肝臓膿腫 Lebergumma iv)肝臓アクチノミコーゼ Leberaktinomykose v)肝臓癌 Leberkarzinom vi)肝臓肉腫 Lebersarkom vii)肝臓血管腫 Leberangiom viii)肝臓エヒノコックス Leber-echinokokkus ix)パンチ氏病 Bantische Krankheit	毎常有季肋下部ニ腫大ヲ來ス、併シ増大著明ナル時ハ臍部附近迄腫脹シ、膽嚢水腫巨大ナル時ハ殆ンド全腹腔ヲ充スコトアリ。	左右及ビ下部限界明瞭ナルモ上方肝臓トノ限界不明瞭。	48), 49), ハ巨大トナラザルモ、膽嚢水腫ハ巨大トナルコトアリ。
	限界		左右及ビ下部限界明瞭ナルモ上方肝臓トノ限界不明瞭。	48), 49), ハ巨大トナラザルモ、膽嚢水腫ハ巨大トナルコトアリ。	橢圓形・特有ナルハ茄子形・膽嚢癌ハ不正形ナルコトアリ。
大サ	大サ		橢圓形・特有ナルハ茄子形・膽嚢癌ハ不正形ナルコトアリ。	平滑(膽嚢癌ハ稍々凹凸アルコトアリ)。	平滑(膽嚢癌ハ稍々凹凸アルコトアリ)。
	表面		平滑(膽嚢癌ハ稍々凹凸アルコトアリ)。	緊満弾力性軟、稀ニ波動證明。	略同左(併シ多クハ壁ノ抵抗著明)。
症狀	硬度		緊満弾力性軟、稀ニ波動證明。	同左(水腫アル時)癌ヲ觸ルレバ硬靱(稀)。	
	疼痛		(-)	鈍痛或ハ(-)	
移動	他動性		左右ニ移動スルモ上下ニ移動セズ(振子狀運動 Pendelbewegung)(膽嚢癌ニ於テハ移動性少キコトアリ)。		
	呼吸性		肝臓ト共ニ呼吸性移動ヲナス。		
胃腸トノ關係			多クハ異常ナキモ、是等ノモノ巨大トナレル場合或ハ弛着ニヨリ腸狭窄又ハ「イレウス」ヲ起スコトアリ。		
機能障礙及其他ノ症狀		x)白血病及假性白血病 Leukaemie u. Pseudoleukaemie xi)遊走肝 Wanderleber 等アリ、何レモ肝臓部ノ腫大ニテ他ノ腹部腫瘍トハ明カニ區別セラル(各症ニ就テハ肝臓疾患ノ條ニ參照)、併シ腫瘍ノ増大甚キ時ハ腹腔内ニ著明ニ隆出ス。	其他特殊ノ症狀ナシ、試験穿刺ハ危険ナルコトアルヲ以テ行ハザルヲ可トス。	同左、熱發モ著明ナラザルヲ常トス。黃疸・腹水等ナシ(但シ稀ニ癌腫變性)。	初期ニハ左記ノモノニ類スルモ、進行スルニ從ツテ黃疸・腹水・轉移等ヲ形成スルコトアリ。
全身症狀			著シカラズ、甚ダ巨大ナレバ多少衰弱。	著シラカズ。	末期ニハ惡液質トナルモ、初期ニハ不明。
經過			甚ダ慢性、稀ニ水腫突然消失スルコトアリ、或ハ又再發ス。		慢性ニ増悪。
X線検査			X線ニヨリテ肝臓ト關係アリ、胃腸等ト關係ナキニヨリ區別セラル(第536頁參照)。		
鑑別			是等ノ三者ハ屢々鑑別ニ苦シムコトアリ、黃疸・腹水・轉移アレバ癌腫ナルヲ知ルモ、屢々是等不明ナリ、47)ト48)トハ大サ・抵抗・疼痛・熱發(±)等ニヨリテ區別ス。其他是等ハ正中腹部・上腹部ノ種々ノ腫瘍ト鑑別ヲ要ス。		

50)脾腫 Milztumor	51)脾膿腫瘍 Milzabszess	52)遊走脾 Wandermilz	53)正常副腎以外ニ於ケル副腎腫瘍
第557頁ニ記載セルガ如ク種々ノ原因アリ、特ニ巨大トナルハ「マラリヤ」・白血病・パンチ氏病・脾膿腫ナリ。	急性傳染脾ニ際シテ、稀ニ化膿ヲ起シテ、本症トナルコトアリ。	先天性ハ稀・後天性ニハ特ニ類同分娩ノ婦人・脾腫・外傷等ニ因ル。	副腎腫瘍ハ正常副腎ヨリ發生スルノミナラズ屢々其迷芽(腎臟或ハ其附近・肝臓下部、其他腹腔内ノ所々ニ認メラル)ヨリ發生ス。
左上腹ニテ肋骨弓ノ下部ニアリ、大ナルハ腸骨棘ニ及ブ。	脾臓部ニ腫大ヲ見ルノミ。	多クハ正常脾臓部ノ少シク下方ナルモ、甚シキハ中腹部・下腹部・骨盤マデ遊走ス。	明瞭。
毎常明瞭。	明瞭(弛着アレバ稍々不明)。	明瞭。	明瞭。
大サ種々ニシテ、巨大ナルハ殆ント腹腔ヲ滿ス。	手拳大一小兒頭大。	正常脾ノ大サ。	種々、大ナルハ小兒頭大。
略ボ脾臓形。	脾臓形或ハ稍不正形。	正常脾ノ形狀。(截痕アリ)。	球形・橢圓形。
大體平滑ニシテ邊緣ニ截痕アルヲ特異トス。	平滑或ハ粗大凹凸。	正常脾ノ表面。	平滑(著大ナルハ凹凸)。
其原因ニヨリテ異ナルモ大體弾力性稍々硬或ハ軟、弛着ニハ波動。	弾力性軟、外部ヨリ波動ヲ觸ルルハ稀。	正常脾ノ硬度。	稍々軟。
鈍痛或ハ全ク無痛。	屢々疼痛有或ハ不明。(時トシテ左季肋下部自發痛)。	無痛或ハ不快鈍痛或ハ牽引痛等。	(-)
輕度。	多クハ無。	腹腔内ニ於ケル移動著明。	著明或ハ無。
多少存ス(特ニ遊走脾ヲ兼ヌレバ特ニ著明)。	多少存ス(弛着アレバ不明)。	著明ナラズ。	(-)
胃腸障礙ナキヲ常トス、只原因の疾患ニヨリテ多少胃腸障礙アルコトアリ。	脾臓ニ特殊ノ機能障礙ヲ認メズ、併シ脾腫アルモノハ一般ニ貧血性ニ見ユルコト多シ。原因の疾患ニヨリ種々ノ症狀アリ、或ハ血液ニ變化ヲ認ム。脾腫ノアルモノハ「アドレナリン皮下注射」ニヨリ縮少著明ナリ。	遊走脾其モノニヨリテハ症狀ヲ呈スルコトナキモ、遊走著シキ時ハ脾門ノ牽引又ハ捻轉ニヨリ疼痛ヲ發シ或ハ甚シキハ劇痛ノ爲「ショック」ヲ起スコトアリ、又胃腸ノ牽引ニヨリ胃腸障礙或ハ「イレウス」ヲ起スコトアリ。	外クハ特殊ナキモ甚ダ稀ニ腸管ヲ壓迫シテ「イレウス」ヲ起スコトアリ。
熱發ナキヲ常トス。	熱發著明(惡寒)或ハ著明ナラズ、血液白血球增多症アリ。	(-)	(-)
慢性或ハ亞急性。	急性或ハ亞急性。	慢性。	慢性。
特殊ノ所見ナシ。			
脾腫其モノノ診斷ハ困難ナラズ、脾腫ノ原因の疾患ニ於テハ既往症及各症狀參照ニヨリ診斷困難ナラズ。	他ノ脾腫特ニ傳染脾・左腎膿腫・左腰部化膿性筋炎等ト鑑別。	他ノ脾腫(還納性等)・遊走腎・腸間膜及網膜ノ腫瘍及囊腫・有章卵果囊腫・副腎腫瘍等ト鑑別。	部位ニヨリ種々ノ腹腔腫瘍乃至囊腫ト鑑別ヲ要ス、併シ確診屢々困難ナリ。

	54)腎臓周囲血腫 Pararenales Haematom	55)腎臓周囲膿瘍 Paranephritischer Abszess	56)腎臓膿瘍 Nierenabszess	57)腎臓結核 Nieren- tuberkulose
原因的關係	腎臓部外傷・腎臓血管腫又は腎臓部動脈瘤ノ破綻ニ因ル(甚ダ稀)。	種々ノ化膿性疾患稀ニハ急性傳染病ニ際シ血行傳染ニ因ル、時トシテハ不明、稀ニ腎臓膿瘍ニ因ル。	血行傳染又ハ尿路傳染ニ因ルモノ多シ(屢々傳染経路不明)。	若年者ニ多ク、多クハ肺・肋膜炎ノ結核ニ續發ス。
腫瘍自個ノ症狀	發 生 部 位	多クハ肋骨弓ノ下側方ノ腫脹ノミニテ腹部腫瘍ト誤ラレコトナキモ、腫脹甚シキ時ハ腹腔内ニ隆出シ、腹部腫瘍ト鑑別ヲ要スルコトアリ。	肋骨弓ノ下側方ヨリ腹腔内ノ隆出著明トナル。	
	限 界	多クハ瀰漫性・腹腔内ニ隆出セル部ハ限界明瞭。	上方限界不明ナルモ、下方限界明瞭。	
	大 小	不定。腹腔内隆出部ハ手拳大以下。	鶯卵大一小兒頭大一人頭大等。	
	形 狀	不定。	略ボ腎臓形一橢圓形、時トシテ不正形。	
	表 面	略ボ平滑。	平滑或ハ稍々凹凸。	
	硬 度	緊縮性軟或ハ稍々硬。波動ハ不明ナルヲ常トス。55)ノ末期ニハ波動。	初期ニハ硬軟、進行スルニ從ツテ軟ナリ、末期ニハ波動ヲ呈スルコトアルモ不明ナルコト多シ。	
疼 痛	多少存ス。	著明或ハ輕度。	輕度(時トシテ尿管ニ放散性)。	缺如スルコト多シ。
移 動 性	他動性 (-)		多少 (+)	
呼 吸 性		(-)	多クハ (+)	
胃腸トノ關係		(-)		(-)
機能障礙及其他ノ症狀	排尿障礙・尿ノ變化等ナシ。膀胱検査ニヨルモ所見ナシ。	同左。ハ外部ニ浮腫・腫脹・發赤アルコトアリ。腎臓膿瘍ニ續發セル時ハ其變化ヲ伴フ。	時トシテ膀胱炎ナシニモ尿淋瀝アルコトアリ。膿尿アルモ、時トシテハ尿ニ異常ナキコトアリ、併シ膿尿・蛋白、血球等ヲ認ム。兩側ナレバ減尿或ハ無尿。	腎臓結核ヲ觸知シ得ル時ハ多クハ腎盂・膀胱等ニモ病變アルヲ以テ結核性尿ヲ排出シ、膀胱炎等ノ症狀アリ(後項參照)。
全身症狀	血腫發生直後一二日間吸收熱アルコトアルモ其後ハ無熱、白血球增多ナシ。	熱發アルヲ常トス(時トシテハ本病竊不明ニシテ熱發ノミ著明)、白血球增多症アリ。	屢々惡寒戰慄ト共ニ體温急ニ上昇シ體温不規則ニ持續ス。	屢々不定熱發盜汗全身衰弱等アリ。
經 過	急激ニ始マル。	亞急性。	急性或ハ亞急性。	慢性。
X 線	ローゼンスタイン氏腎臓周圍空氣注入撮影法ハ不可能ナルニヨリテ診斷セラルルコトアリ。		左記検査法ニヨリテ證明セラルルコトアリ、結核ハ膀胱鏡検査ニヨリテ證明セラル。	
鑑 別	外傷直後ニ發生セルハ診斷容易ナルモ、其他ノ場合ニハ診斷困難ナルコトアリ、試驗的穿刺ニヨリテ診斷。	腎臓膿瘍・腰部筋炎ト鑑別ヲ要ス。腎臓周圍血腫トハ類似點アルモ上記ニヨリ區別。	初期ニハ本症ヲ見逃スコトアリ。進行セルモノニ於テハ55)・57)・肝臓膿瘍等ト鑑別。	初期ニハ不明ナルコトアリ、進行セル時ハ55)・56)・其他ノ腎臓腫瘍類・膀胱結核ト鑑別。

58)膿腎 Pyonephrose	59)腎臓水腫 Hydronephrose	60)囊腫腎 Zystenniere	61)腎臓エヒノコックス Nierenechino- kokkus	62)腎臓梅毒 Nierensyphilis
化膿性腎盂炎・腎臓膿・腎石ノ染等ニ因ル、或ハ腎臓結核ニ續發ス。	i)先天性ニ輪尿管閉塞。 ii)後天性ニ輪尿管ノ結石・結核・腫瘍・凝血・癰疽等ニヨル、其他遊走腎・腹部腫瘍ノ壓迫ニ因ル。	先天性ノモノナルモ稀ニハ後天性ノモノモアリ、徐々ニ多發性囊腫ヲ形成ス、兩側性ナルヲ常トス。	其ダ稀ナリ(本邦ニハ未ダ本症ノ報告ナシ)。(總論參照)。	a)腎臓ニ瀰慢性滲潤ヲ來シ次第ニ縮小ス。 b)粗大ノ膿腫ヲ形成シ、稀ニ腹部腫瘍ト思ハルルコトアリ。
肋骨弓ノ下側方ニ在リ、増大スルニ從ツテ腹腔内特ニ側腹部上方ニ著明ニ隆出シ、巨大ナルハ(稀ニ腎臓水腫ニ於テ)殆ンド全腹部ヲ滿タスコトアリ。遊走腎ヲ兼ヌル時ハ腹腔内ノ所々ニ在リ、他ノ移動性腹部腫瘍ニ類ス。	肋骨弓ノ下側方ニ在リ、増大スルニ從ツテ腹腔内特ニ側腹部上方ニ著明ニ隆出シ、巨大ナルハ(稀ニ腎臓水腫ニ於テ)殆ンド全腹部ヲ滿タスコトアリ。遊走腎ヲ兼ヌル時ハ腹腔内ノ所々ニ在リ、他ノ移動性腹部腫瘍ニ類ス。	肋骨弓ノ下側方ニ在リ、増大スルニ從ツテ腹腔内特ニ側腹部上方ニ著明ニ隆出シ、巨大ナルハ(稀ニ腎臓水腫ニ於テ)殆ンド全腹部ヲ滿タスコトアリ。遊走腎ヲ兼ヌル時ハ腹腔内ノ所々ニ在リ、他ノ移動性腹部腫瘍ニ類ス。	肋骨弓ノ下側方ニ在リ、増大スルニ從ツテ腹腔内特ニ側腹部上方ニ著明ニ隆出シ、巨大ナルハ(稀ニ腎臓水腫ニ於テ)殆ンド全腹部ヲ滿タスコトアリ。遊走腎ヲ兼ヌル時ハ腹腔内ノ所々ニ在リ、他ノ移動性腹部腫瘍ニ類ス。	肋骨弓ノ下側方ニ在リ、増大スルニ從ツテ腹腔内特ニ側腹部上方ニ著明ニ隆出シ、巨大ナルハ(稀ニ腎臓水腫ニ於テ)殆ンド全腹部ヲ滿タスコトアリ。遊走腎ヲ兼ヌル時ハ腹腔内ノ所々ニ在リ、他ノ移動性腹部腫瘍ニ類ス。
何レモ明瞭(但シ小ナルモノニ於テハ上方ノ限界不明瞭)。	何レモ明瞭(但シ小ナルモノニ於テハ上方ノ限界不明瞭)。	何レモ明瞭(但シ小ナルモノニ於テハ上方ノ限界不明瞭)。	何レモ明瞭(但シ小ナルモノニ於テハ上方ノ限界不明瞭)。	何レモ明瞭(但シ小ナルモノニ於テハ上方ノ限界不明瞭)。
小兒頭大以下。	時トシテ巨大トナル。	小兒頭大以下。	稍々著大トナルコトアリ。	僅カニ腎臓部ノ腫大ヲ來スノミニテ只其下部ヲ觸ルルノミ、兩側性或ハ偏側性ニ來ル。
略ボ腎臓形ナルモ、巨大ナルハ多少不正形トナル。	略ボ腎臓形ナルモ、巨大ナルハ多少不正形トナル。	略ボ腎臓形ナルモ、巨大ナルハ多少不正形トナル。	略ボ腎臓形ナルモ、巨大ナルハ多少不正形トナル。	略ボ腎臓形ナルモ、巨大ナルハ多少不正形トナル。
平滑。	平滑。	粗大凹凸アルヲ特異トスルモ、平滑ニ近キコトアリ。	平滑。	平滑或ハ凹凸。
弾力性軟、波動證明比較的稀。	緊縮強弾力性軟、時トシテ波動。	弾力性軟、波動證明稀。	弾力性軟、稀ニ胞蟲震動ヲ認ム。	弾力性軟。
(+)或(-)、特ニ結核性)。		(-)		
		(+)		
		(+)		
普通胃腸障礙ナキモ是等ノモノ著大ナル時、特ニ下垂セル場合ニハ腸管ヲ壓迫シテ狭窄症狀又ハ「イレウス」ヲ起スコトアリ(稀)。	普通胃腸障礙ナキモ是等ノモノ著大ナル時、特ニ下垂セル場合ニハ腸管ヲ壓迫シテ狭窄症狀又ハ「イレウス」ヲ起スコトアリ(稀)。	普通胃腸障礙ナキモ是等ノモノ著大ナル時、特ニ下垂セル場合ニハ腸管ヲ壓迫シテ狭窄症狀又ハ「イレウス」ヲ起スコトアリ(稀)。	普通胃腸障礙ナキモ是等ノモノ著大ナル時、特ニ下垂セル場合ニハ腸管ヲ壓迫シテ狭窄症狀又ハ「イレウス」ヲ起スコトアリ(稀)。	胃腸障礙全ク無シ。
輪尿管閉塞時ニ突然激痛ヲ發スルコトアリ(其後ハ疼痛著明ナラズ)、徐々ニ發病セル時ハ疼痛甚シカラズ。時トシテハ輪尿管ノ障礙去ルトモニ腫瘍自然消失ス、時トシテ尿意促進、一時的ニ減尿又ハ無尿アリ、膀胱鏡検査ニヨリ該側ノ輪尿管ヨリ尿排出セズ。	輪尿管閉塞時ニ突然激痛ヲ發スルコトアリ(其後ハ疼痛著明ナラズ)、徐々ニ發病セル時ハ疼痛甚シカラズ。時トシテハ輪尿管ノ障礙去ルトモニ腫瘍自然消失ス、時トシテ尿意促進、一時的ニ減尿又ハ無尿アリ、膀胱鏡検査ニヨリ該側ノ輪尿管ヨリ尿排出セズ。	輪尿管閉塞時ニ突然激痛ヲ發スルコトアリ(其後ハ疼痛著明ナラズ)、徐々ニ發病セル時ハ疼痛甚シカラズ。時トシテハ輪尿管ノ障礙去ルトモニ腫瘍自然消失ス、時トシテ尿意促進、一時的ニ減尿又ハ無尿アリ、膀胱鏡検査ニヨリ該側ノ輪尿管ヨリ尿排出セズ。	輪尿管閉塞時ニ突然激痛ヲ發スルコトアリ(其後ハ疼痛著明ナラズ)、徐々ニ發病セル時ハ疼痛甚シカラズ。時トシテハ輪尿管ノ障礙去ルトモニ腫瘍自然消失ス、時トシテ尿意促進、一時的ニ減尿又ハ無尿アリ、膀胱鏡検査ニヨリ該側ノ輪尿管ヨリ尿排出セズ。	排尿障礙ナキヲ常トスルモ本症ハ兩側性ナル爲一腎ヲ摘出スル時ハ尿毒症ヲ起スコトアリ。
不規則ノ熱發アリ、衰弱ス、時トシテハ敗血症毒ヲ起ス。	多クハ無熱、併シ續發性傳染ニヨリ熱發等アルコトアリ。	熱發等ノ全身症狀ナシ。	熱發等ノ全身症狀ナシ。	熱發ナシ、他ニ微毒症狀アルコトアリ。
急性或ハ亞急性、稀ニ自然消失。	慢性。時トシテ間歇性水腎。	慢性(自然縮小ナシ)。	慢性(自然縮小ナシ)。	慢性(自然縮小ヲナス)。
ローゼンスタイン氏腎臓周圍空氣注入撮影法・腎盂撮影法・腹膜通氣法等ニヨリテ證明セラルルコトアリ。	ローゼンスタイン氏腎臓周圍空氣注入撮影法・腎盂撮影法・腹膜通氣法等ニヨリテ證明セラルルコトアリ。	ローゼンスタイン氏腎臓周圍空氣注入撮影法・腎盂撮影法・腹膜通氣法等ニヨリテ證明セラルルコトアリ。	ローゼンスタイン氏腎臓周圍空氣注入撮影法・腎盂撮影法・腹膜通氣法等ニヨリテ證明セラルルコトアリ。	X線検査不明ナルコト多シ。
比較的容易ナリ	種々ノ腎臓腫瘍・囊腫腎・膿腎等ト鑑別(時トシテ腰部ヨリ試驗的穿刺ヲ行フ)。	腎臓腫瘍其他ト鑑別ヲ要スルモ兩側性ナル時ハ最モ本症ヲ疑フ。	腎臓腫瘍トノ區別難々困難(試驗的穿刺ニヨリテ診斷セラルルコトアリ)。	腎臓腫瘍類ノ初期ト鑑別ヲ要ス。(試驗的膿液法)。

	63)腎臓肉腫 Nieren-sarkom	64)腎臓癌 Nieren-karzinom	65)胎兒性腺肉腫 Embryonales Adeno-sarkom	66)副腎腫瘍 Hypernephrom (再出)。	
原因的關係	若年者=來ルコト多シ。	四五十歳後=多シ、稀=腎石ガ誘引トナル。	先天性=小兒=發生ス。	三四十歳後=多シ。	
腫瘍自個ノ症狀	發生日	初メハ腎臓部ノ腫大ナルモ、増大スル=從ツテ腹腔内=著明=隆出シ、巨大ナルハ腹腔全部ヲ充タス(特ニ 65 =見ラル)。			
	限界	明瞭。			
	大サ	可ナリ著大トナル。	著大トナラズ。	最も巨大トナル	稍々大トナル。
	形狀	初期ニハ腎臓形・著大ナルハ不正形。			
	表面	平滑(著大トナレバ不同凹凸)。			
	硬度	靱軟。	硬靱。	弾力性軟稀ニハ其中ニ波動有。	稍々靱軟。
	疼痛	(-)。稀ニ特ニ癌腫ニ於テハ多少ノ疼痛アルコトアリ、或ハ周圍ニ放散性ニ疼痛アリ。			
移動性	他動性	多クハ有。			
	呼吸性	多クハ有。			
胃腸トノ關係	(-)、甚ダ稀ニ腸管ノ壓迫症狀。				
機能障礙及其他ノ症狀	腎臓ノ眞性腫瘍ニハ特殊ノ機能障礙ナシ、癌腫・肉腫・悪性副腎腫瘍ニ於テハ他部ニ血行轉移ヲナスコトアリ。 毎常偏側性ナルヲ以テ排尿障礙ナキモ、腫瘍著大トナル時ハ該側ノ排尿著シク減ズ、時トシテ血尿ヲ見ルコトアルモ、全ク變状ナキコトモアリ。				
全身症狀	腫瘍増大著シキ時ハ全身ノ衰弱乃至惡液液ヲ來スモ、初期ニハ著明ナラズ。熱發モ無キヲ常トス(併シ稀ニ熱發ヲ伴フ)。				
經過	稍々速。	慢性。	慢性。	慢性。	
X線検査	ローゼンスタイン氏腎臓周圍空氣通入撮影法・腎盂撮影法・腹膜通氣撮影法等ニヨリテ證明セラル。				
鑑別	上記各腫瘍ノ區別ハ發生年齢・硬度・經過・大サ等ニヨリテ區別セラルルノミ、確實ナル診斷ハX線検査ニヨラザルベカラズ。 其他是等ノモノハ腎臓囊腫其他ノ腎臓疾患・肝臓及ヒ脾臓腫大等ト鑑別ヲ要ス。				

(附)腎臓悪性腫瘍轉移 腎臓ニハ肉腫又ハ癌腫ノ血行轉移ヲ見ルコトアルモ甚ダ稀ニシテ多クハ解剖ニテ知ラルルノミ。

67)遊走腎 Wanderniere	68)長腎及馬蹄腎 Langniere u. Hufeisenniere	69)潛伏辜丸腫瘍 Geschwulst d. kryptogenen Hodens	70)婦人生殖器疾患
壯年者(特ニ女子)=多シ 咳嗽・便秘・勞瘵・墜落・妊娠等誘因トナル、時トシテハ腫瘍發生ニ因ル。	每常先天性ノモノナリ。	小兒又ハ壯年者ニ認メラル(多クハ肉腫)、該側ノ辜丸缺如。	
第一度ハ腎臓ノ下縁ノミ。 第二度ハ腎臓ノ大部分ヲ觸ル(上方ニ整復セラル)。 第三度ハ腹腔各所ニ至ル。	長腎ハ腎臓部ノ下方、馬蹄腎ハ上腹部正中線ノ深部。	下腹部。	i)正常妊娠子宮 Schwangerschaftuterus
明瞭。	下端明瞭。	明瞭。	ii)子宮外妊娠 Extrauterin-schwangerschaft
正常腎ノ大サ。	正常腎ヨリ稍々大或ハ小。	鴨卵大一小兒頭大等。	iii)子宮癌 Uteruskarzinom
正常腎ノ形狀。	下端鈍圓。	球形・橢圓形等。	iv)子宮筋腫 Uterusmyom
	平滑。	多クハ平滑、大ナルハ凹凸。	v)葡萄狀鬼胎 Traubenmolle
	正常腎ノ硬度。	稍々靱軟。	vi)悪性脈絡膜腫 Syncytioma malignum
普通(-)、嵌頓時=(+)	(-)	(-)	vii)喇叭管膿腫 Pyosalpingitis
最も著明。	多少(+)或(?)	多少移動性アルコトアリ。	viii)喇叭管水腫 Hydrosalpingitis
(+)	(+)或(-)	(-)	ix)卵巢囊腫 Ovarialzyste
遊走腎アルモ何等ノ症狀ナシニ經過スルコトモアレドモ、 i)屢々神經衰弱・「ヒステリー」症狀アリ或ハ薦骨部・背部・腰部等ニ神經痛アリ、或ハ大腿・陰部等ニ放散ス。 ii)屢々消化障礙・便秘等アリ。 iii)最も持有ナルハ遊走腎癌腫 Inkarnation ナリ俄然劇痛ヲ發シ甚シキハ去脫症狀ヲ呈ス嵌頓時ニハ尿量減少シ其融解ト共ニ多量ノ排尿アリ時トシテ血液ヲ混ズ間歇性腎水腫アル事アリ。	異常ナシ。	x)皮膚様囊腫 Dermoidzyste	
腫瘍ハ増大セザルモ、移動性多少増加ス。	増大セズ。	稍々速ニ増大。	xi)畸形腫 Teratom
腎盂撮影法ニヨリテ證明セラル。		特殊所見ナシ。	xii)卵巢腫瘍 Ovarialgeschwülste
大體診斷容易ナルガ種々ノ腎臓腫瘍・腹部腫瘍ト鑑別スベシ、嵌頓アル時ハ腎石・蟲様突起炎等ト鑑別ヲ要ス。	種々ノ腹部腫瘍特ニ後腹膜部腫瘍ト鑑別ヲ要ス。	腸間膜腫瘍・網膜腫瘍・腹腔轉移腫瘍其他ト鑑別。	xiii)圓靱帶及廣靱帶囊腫 Zyste d. Lig rotundum u. Lig latum

等ハ時トシテ他ノ腹部腫瘍ト鑑別ヲ要スルコトアリ(婦人科書参照)。(下腹部腫瘍アル時ハ内診ヲ行ヒ、子宮・卵巢等トノ關係及「ドーグラス高ノ状態ヲ檢スベシ)。

	71)骨盤窩膿瘍 Iliacalabszess	72)骨盤窩腫瘍 Beckentumor	73)骨盤窩腺結核 Iliacaldr.-tuberkulose	74)骨盤窩癌轉移 Iliacal-dr.-metastase	75)膀胱腫瘍 Blasentumor
原因的関係	骨盤骨カリエス、腰椎カリエス等ニヨリテ屢々本症ヲ起ス。	肉腫・軟骨腫・軟骨肉腫等ヲ發生スルコトアリ。	鼠蹊腺結核ニ併發シ或ハ單獨ニ來ル、若年者ニ多シ。	膀胱・攝護腺・子宮癌等ノ轉移、壯年後ニ多シ。	膀胱癌ハ屢々認メラルルモノナルモ膀胱症状著明ナルモ腹腔内ニ隆出スルコトナシ。
腫瘍自個ノ性状	發生部位	骨盤窩ニ沿フテ腫脹ス、著大トナル時ハ腹腔内ニ隆出シ、稍々腹部腫瘍ノ觀ヲ呈ス。	多クハ偏側ニ來ル。骨盤窩ニ沿フテ發生ス。	偏側又ハ兩側性ニ來ル。	膀胱肉腫ハ稀有ナルモ増大スルニ從ツテ腹腔内ニ隆出シ腹部腫瘍ト誤ララルルコトアリ、併シ同時ニ膀胱症状アリ、膀胱ノ充虛ニヨリ出現又ハ消失シ、膀胱ト關係密接ナルニヨリ診斷セラレ。
	限界	腹腔方面ハ明瞭ナルモ、骨盤方面ハ不明瞭。	明瞭、併シ深部ニアル時ハ不明。		
大サ	大ナルハ小兒手掌大—大人頭大等。	扁平腫脹ナルモ、大ナルハ腫瘤狀トナルコトアリ。	球形・橢圓形・不整形。		
	表面	平滑。	平滑或ハ凹凸(互ニ癒着セルモノ)。		
	硬度	弾力性軟ニシテ多クハ波動ヲ認ム。	弾力性稍軟—硬軟一軟骨様。	弾力性稍軟或ハ硬軟或稍硬。	硬靱。
	疼痛	(-)	(-)	(-), 稀ニ(+)	
移動性	(-)		(-)		
呼吸性	(-)		(-)		
胃腸トノ關係	(-)		(-)		
機能障礙其他ノ症状	末期ニハ膿瘍皮膚ヲ侵シ、遂ニハ自潰シテ結核性瘻孔ヲ生ズ。腰椎カリエスニハ其症状アリ。	腫瘍表面ニ隆出スルモ自潰スルニ至ラズ、腹水・腹腔内轉移ハ無キヲ常トス。	特殊症状ナシ。	原發癌ニ注意スベシ、時トシテ腹腔内轉移・腹水アリ。	
全身症状	末期ニハ熱發・盜汗・衰弱等アリ。他部ノ結核。	末期ニハ衰弱・熱發ハ稀ナリ。他ニ血行轉移(±)。	末期ニハ熱發・盜汗・衰弱等アリ他部ノ結核。	末期ニハ惡液質	
經過	慢性。		慢性。		
X線検査	X線検査ニヨリ兩者ヲ明カニ區別スルヲ得。		X線ニヨリ兩者ヲ區別シ難シ。		
鑑別	初期ニハ兩者ヲ區別シ難キコトアルモ、硬度・表面・X線等ニヨリ區別セラル。又兩者ハ蟲様突起膿瘍・腸壁筋炎等ト鑑別ヲ要スルコトアリ。		以上ノ症状ニヨリ兩者ノ區別明カナリ、稀ニ亞急性性淋巴腺炎ト鑑別ヲ要ス。又ハ下腹部ノ小腫瘍ト區別スベシ。		

XLIX. 假性腹部腫瘍 Pseudobauchtumoren (前表以外ニ腹部腫瘍ト誤ララルルモノアリ、次ノ如シ。)

1)腹壁ノ慢性炎症性疾患及腫瘍等 (第515頁参照)	寒性膿瘍 (腰部・季肋下部・腸骨窩・恥骨上部等ニ現ル)・膿腫・「アクチノミコーゼ」・慢性炎症性腹壁腫瘍・腹壁出血後ノ硬結・腹壁ノ種々ノ腫瘍 (特ニ肉腫及囊腫)カ時トシテ腹腔内腫瘍ト誤ララルルコトアリ、特ニ腹腔内腫瘍ガ移動著明ナラザル場合ニ是等ト診斷ヲ誤ルコトアリ、併シ腹腔内ニ發生セルモノハ腹壁ノ緊張ニヨリテ多少不明トナルモ、腹壁ニ發生セルモノハ然ラズ又後者ハ腹壁ト共ニ移動スルコトニヨリテ區別セラル。
2)腹部大動脈瘤Bauchaorta	岬角 Promontrium ノ附近ニ於テ腹部大動脈 Bauchaorta ガ觸知セラルルモノナルガ、羸瘦セル人ニ於テハ特ニ著明ナリ、之ガ爲ニ初學者ハ之ヲ腹部腫瘍又ハ動脈瘤ト誤ルコトアリ (學生動脈瘤 Studentenaneurysma), 併シ部位・搏動ノ状態・雜音ノナキコト等ニヨリテ區別セラル。
3)膵臓頭部 Pankreaskopf	時トシテ幽門癌等ト誤ララルルコトアリ、特ニ羸瘦セル老人ニテ消化障礙アル場合ニ誤ラレ易シ。併シ膵臓頭ニ於テハ移動性ナク、幽門狭窄ヲ伴ハズ、胃ヲ膨滿セシムル時ハ膵臓ハ後退スルニ反シテ幽門癌ハ一層表在性トナル。其他X線ニヨリテモ區別セラル。
4)糞塊 Kotballen (再出。)	前記ノ如ク屢々腹部腫瘍ト誤ララルルコトアリ、特ニ迴盲部・横行結腸・S字狀部・直腸上部ニ於ケル糞塊ハ腫瘍ト誤ララルルコトアリ、特ニ横行結腸及S字狀部ガ過長ナル場合ニハ腹腔ノ所々ニ其腫瘍ヲ認ムルコトアリ、併シ注意シテ檢スルニ硬度ハ成形性ニシテ、便秘アリ、疑ハシキ場合ニハ下劑又ハ浣腸ニテ腸内容ヲ排出シテ檢スベシ。
5)收縮腸管 Kontrahierter Darm	粘液性大腸炎或ハ夫レ無シニ横行結腸・S字狀部・直腸上部ガ收縮シテ硬ク觸知セラルルコトアリ、多少ノ移動性アリ腹部ノ小腫瘍ト誤ルコトアリ、走行及ビ硬度ニ注意スベシ。此際ニモ下劑又ハ浣腸ヲ行ヒテ檢ス、或ハX線検査ヲ行フ。
6)鼓腸 Meteorismus	慢性便秘ノ傾向アル人・消化障礙ノ傾向アル小兒ニ於テハ腸管ノ瓦斯多キタメニ鼓腸ヲ起シ、之ガ爲ニ何等カノ腹部疾患ト誤ララルルコトアリ、又反對ニ鼓腸アルガ爲ニ、腹部腫瘍ノ所見不明トナルコトアリ、此際ニハ腸内容ヲ排除シテ檢スベシ。
7)腹水 Ascites	腹水多量ニテ緊張セル場合ニハ腹腔内脂肪腫又ハ著大ナル囊腫ノ觀ヲ呈スルコトアリ、併シ少シク注意シテ檢スレバ鑑別困難ニアラズ。然ルニ腹水ハ種々ノ腹部腫瘍ニ併發シ來ルモノナルガ腹水アルガ爲ニ腹部腫瘍ヲ見逃スコトアリ、故ニ腹水アル時ハ之ヲ穿刺排除シタル後ニ腹部ヲ精査スベシ。
8)尿閉 Harnretention	尿閉ノ爲メ擴張セル膀胱ヲ腫瘍等ト誤ルコトアリ、(此際屢々奇性排尿アル爲ニ尿閉ニ氣付カザルコトアリ)、故ニ下腹部ノ腫痛アル時ハ必ず排尿ノ如何ヲ注意スベク又排尿法ヲ行ヒタル後檢スベシ。其他尿閉ノ原因ヲモ探査スベシ。
9)妊娠 Schwangerschaft	婦人ニ於テハ腹部腫瘍ノ検査ニハ必ず妊娠ヲ念頭ニ置クベシ、月經ハ屢々妊娠ノ診斷上必要ナルモ決シテ月經ノ有無ノミニヨリテ診斷ヲ下ダシ難シ、又配偶者ナキノ故ヲ以テ妊娠ヲ否定シ難シ、惡阻・乳房等ヲ注意シ是非内診ヲ行フテ之ヲ決定スベシ。尙ホ婦人ニ於ケル下腹部ノ腫瘍ニ於テハ妊娠ノ如何ニ關セズ内診ヲ行フテ子宮・喇叭管等トノ關係ヲ検査スベシ。

L. ヘルニアの種類 Arten der Hernia

(其他筋ヘルニア、膈ヘルニア、脊椎ヘルニア、膀胱内ヘルニア、陰ヘルニア、肺ヘルニア等アルモ眞性ヘルニアニハアラス。)

(「ヘルニア」ノ發生ニヨリ)。	a) 先天性鼠蹊ヘルニア H. inguinalis congenita (胎生時ニ存シタル腹膜莢狀突起 Processus vaginalis peritonii ガ生後ナホ殘留セル爲ニ、該部ニ腸管等ガ脫出スルニ至ル、此際ニハ手術ニ際シ睾丸トノ關係密接ナルヲ認ム、每常外鼠蹊ヘルニアナリ。 b) 後天性鼠蹊ヘルニア H. inguinalis acquisita 之ハ下腹部鼠蹊門附近ニ於テ生理的ニ抵抗弱キ場所、即チ外鼠蹊高・中鼠蹊高・内鼠蹊高等ニ發生ス。之ハ幼時ニモ發生スルガ成年後ニモ發生ス、而シテ種々ノ咳嗽性疾患・便秘・重荷負擔等ニテ腹壓亢進ノ爲ニ起リ易シ。
鼠蹊ヘルニア	a) 外鼠蹊ヘルニア或外斜ヘルニア H. inguinalis externa od. H. obliqua externa b) 中鼠蹊ヘルニア或直ヘルニア H. inguinalis medialis od. H. directa c) 内鼠蹊ヘルニア或内斜ヘルニア或膀胱上高ヘルニア H. inguinalis interna od. H. obliqua interna od. H. supravesicalis
鼠蹊ヘルニア H. inguinalis	a) 全ヘルニア Vollständige H. od. H. completa i) 完全鼠蹊ヘルニア H. inguinalis completa ii) 陰囊鼠蹊ヘルニア H. inguinalis scrotalis iii) 陰唇鼠蹊ヘルニア H. inguinalis labialis b) 不全ヘルニア Unvollständige H. od. H. incompleta i) 初期鼠蹊ヘルニア H. inguinalis incipiens ii) 鼠蹊管内ヘルニア H. inguinalis interstitialis iii) 體壁間鼠蹊ヘルニア H. inguinalis interparietalis iv) 腹膜前鼠蹊ヘルニア H. inguinoparietalis v) 淺在性或皮下性鼠蹊ヘルニア H. inguinalis superficialis od. subcutanea
(「ヘルニア」ノ内容ニヨリ)。	a) 腸管ヘルニア Darmhernia b) 網膜ヘルニア Netzhernia c) 卵巣ヘルニア Ovarialhernia d) 子宮ヘルニア Uterushernia e) 膀胱ヘルニア Blasenhernia 等ヲ分ツ。
(「ヘルニア」ノ還納性ニヨリ)。	a) 還納性ヘルニア H. reponible b) 不還納性ヘルニア H. irreponible c) 嵌頓ヘルニア H. incarcerata
2) 股ヘルニア H. femoralis	之ハ每常後天性ニ發生スルモノニシテ、股管 Canalis cruralis ニ發生ス。鼠蹊ヘルニアト鑑別ヲ要スルコトアリ。
3) 臍ヘルニア H. umbilicalis od. Nabelhernia (第 521 頁参照)。	
4) 腹壁ヘルニア Bauchwandhernia (第 524 頁参照)。	
5) 腰ヘルニア H. lumbalis od. Lendenbruch (第 641 頁参照)。	
6) 閉鎖孔及卵圓孔ヘルニア H. obturatoria od. foraminis ovalis (第 641 頁参照)。	
7) 坐骨ヘルニア H. ischiadica (第 641 頁参照)。	
8) 會陰ヘルニア H. perinealis (第 641 頁参照)。	
9) 内ヘルニア H. interna 腹腔内陷凹ニ來ルモノナリ(第 590 頁参照)。	
10) 横隔膜ヘルニア H. diaphragmatica (第 504 頁参照)。	

LI. 鼠蹊ヘルニア發生部位ニヨル區別

Unterschied der Austrittsstelle der H. inguinalis

a) 先天性ニハ發生學上睾丸下降ニ關係アル腹膜ノ莢狀突起ノ開放(正常ニハ睾丸ガ腹腔ヨリ陰囊内下降後閉鎖ス)ニヨル。
b) 後天性ニハ腹膜莢狀突起ノ閉鎖後ノ抵抗薄弱ナル爲メ生後間モナク起リ或ハ成年後腹壓過度ナリシ爲ニ起ル。
外鼠蹊ヘルニアニ於テハ其程度種々ナルガ陰囊底部又ハ陰唇内ニ及ビ著大ナルコトアリ。内容ハ腸管又ハ網膜ナルコト多ク、膀胱ハ甚ダ稀ナリ。此「ヘルニア」ハ鼠蹊管ノ全長ニ沿ヒ外上方ヨリ内前下方ニ向ヒテ脱出スルモノニシテ「ヘルニア」整備後「ヘルニア」管ニ手指ヲ挿入スル時ハ其方向ヲ察知スルヲ得ベシ。而シテ精系及ビ下上腹動脈ハ其内方ニ觸知セラレ。之ハ屢々陰囊水腫・精系水腫等ヲ併發スルコトアリ。

第八百二十三圖 外鼠蹊ヘルニア

1) 外鼠蹊ヘルニア或外斜ヘルニア H. inguinalis externa od. H. obliqua externa
之ハ每常後天性ニ發生スルモノニシテ四十歳前後ニ發生スルコト多シ。中鼠蹊高ヨリ腹壁ヲ膨出セシメテ鼠蹊管ノ後壁及ビ外鼠蹊門ヨリ出ツ(内鼠蹊門ヲ通ラズ)從ツテ其経路ハ眞直ナルヲ以テ直ヘルニアノ名アリ。鼠蹊門ノ附近ニ半球形ノ腫瘍トシテ認メラルルコト多ク、陰囊又ハ陰唇迄下降スルハ稀ニシテ「ヘルニア」門大ナル爲メ嵌頓種ナリ。内容ハ腸・網膜ナルコト多キモ、時トシテハ膀胱ガ内容タルコトアリ、精系及ビ下上腹動脈ハ「ヘルニア」門ノ外方ニ觸ル。

第八百二十四圖 鼠蹊ヘルニア「直ヘルニア」(n. Wilms-Wulstein)

3) 膀胱上窩ヘルニア或内斜ヘルニア H. supravesicalis od. H. obliqua interna
之モ後天性ニテ四十歳前後ニ發生スルコトアルモ、甚ダ稀ナリ。膀胱上窩ヨリ腹壁ヲ膨出シ内後方ヨリ外前下方ニ向ツテ外鼠蹊門ヨリ脱出ス。此ノ内容モ前者ト同ジク、陰囊又ハ陰唇マデ下降スルコトハ稀ニシテ精系及ビ下上腹動脈ハ「ヘルニア」門ノ外方ニ在リ。併シ(2)及ビ(3)ノ區別ハ屢々不可能ナリ。

第八百二十五圖 膀胱上窩ヘルニア(内斜腹ヘルニア)

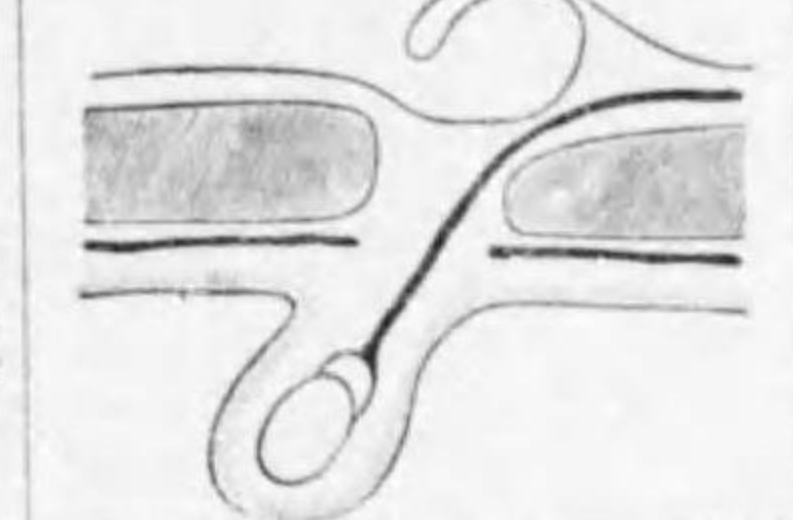
1. 腹膜 7. 淺在筋膜 13. 下上腹動脈 14. 膀胱上窩
2. 精腹筋 8. 精系及精系鞘 15. 鼠蹊高 16. 外鼠蹊高
3. 總莖膜 9. 皮膚 17. 閉塞セル腹膜鞘
4. 横腹筋 10. 直腹筋及筋鞘 18. 鼠蹊管
5. 内斜腹筋 11. 中膈皺襞 19. 鼠蹊管
6. 外斜腹筋及筋膜 12. 側膈皺襞

LII. 鼠蹊ヘルニア存在部位ニヨル區別

Unterschied der Lokalisation der H. inguinalis

<p>1) 初期ヘルニア H. incipiens</p>	<p>多クハ後天性ヘルニアニ認メラルモノナリ。「ヘルニア門ノ抵抗減弱セル爲メ咳嗽・努責等ニヨリテ「ヘルニア嚢」膨出ヲ來シ腹部内臓器其中ニ脱出スルニ至ル、併シ此際ニハ鼠蹊部僅カニ膨隆スルノミニテ著明ノ腫痛状ヲ呈セズ、腹壓亢進ノ去ルニ從ツテ脱出臓器容易ニ後退シ、膨隆消失ス。又「ヘルニア門」ノ擴大ハ不明ナリ。</p>	
<p>2) 鼠蹊管内ヘルニア H. inguinalis interstitialis (Kanalbruch)</p>	<p>鼠蹊ヘルニアノ初期ニシテ「ヘルニア」ガ鼠蹊管内マデ出ヅルモ外鼠蹊輪マデ出デザルモノヲ云フ。之ハ前者ノ如ク鼠蹊部ニ膨隆ヲ認ムルモ皮下ニ觸知シ難シ、併シ外鼠蹊輪ニ指ヲ挿入シテ腹壓ヲ高メシムルニ内臓器ノ衝突ヲ觸ル、又之ハ腹壓ヲ去ルモ前者ノ如ク容易ニ退出セズ。</p>	
<p>3) 完全鼠蹊ヘルニア H. ing. completa (Bubonocoele) 精系ヘルニア H. inguino-funicularis</p>	<p>鼠蹊ヘルニア進行シテ鼠蹊管内ヨリ出ヅルモ尙ホ陰嚢内ニ下降セズシテ鼠蹊部附近ニ留マレルヲ鼠蹊ヘルニア(狹義ノ)ト云フ。之ヲ横痃性ヘルニア Bubonocoele トモ云フ。又之ガ精系ニ沿ヒテ陰嚢ノ上部マデ下降セルヲ精系ヘルニアト云フ。先天性又ハ後天性ヘルニアニ認メラル。</p>	
<p>4) 陰嚢ヘルニア H. scrotalis (内臓脱出高度ナルヲ内臓脱出症 Eventration ト云フ。)</p>	<p>鼠蹊ヘルニア陰嚢マデ下降セルモノヲ云フ。先天性ナル場合ニハ莢状突起ノ開放ニヨリシモノニシテ嚢丸ト「ヘルニア嚢」密接シ、後天性ヘルニアニ於テハ嚢丸トノ關係粗ニシテ「ヘルニア嚢」底部ト嚢丸トノ間ニ莢膜鞘アリ。</p>	
<p>5) 陰脣ヘルニア</p>	<p>女子鼠蹊ヘルニア高度ナル時ハ陰脣内ニ「ヘルニア」ノ脱出ヲ見ルコトアリ、(ヌック氏憩室 Diverticulum Nuckii ヨリ脱出ス)、併シ之ハ不全ヘルニアナルコト多ク、全ヘルニアハ稀ナリ。</p>	

LIII. 異型鼠蹊ヘルニア Atypische Inguinalhernia

<p>1) 體壁間鼠蹊ヘルニア H. ing. interparietalis</p>	<p>鼠蹊ヘルニアガ増大スルニ從ツテ筋間ニ脱出スルモノヲ云フ。a) 内斜腹筋ト外斜腹筋トノ間ニ出ヅルモノ比較的多ク、b) 横腹筋内斜腹筋間ニ出ヅルモノ、c) 横腹筋ト其筋膜ノ間ニ出ヅルモノ之ニ次グ。之ハ女子ニハ甚ダ稀ニシテ男子ニ多ク、特ニ潜伏嚢丸アル時ニ多シ。</p>	
<p>2) 腹膜前鼠蹊ヘルニア H. inguinalis properitonealis</p>	<p>甚ダ稀ナリ、先天性ニ多ク、屢々潜伏嚢丸ニ併發ス。腹膜ト腹壁間ニ出ヅル「ヘルニア」ヲ云フ。此際ニハ腸骨前上縁ノ附近ニ膨隆物ヲ生ズルモ其初期ニハ診斷屢々困難ナリ。之ハ屢々嵌頓ヲ起シ易ク、「イレウス」症状ヲ呈スルニ及ビ手術後發見セララルコトアリ。</p>	
<p>3) 淺在性或皮下性鼠蹊ヘルニア H. inguinalis superficialis od. subcutanea</p>	<p>鼠蹊ヘルニアガ鼠蹊門ヲ出ヅルヤ精系ニ下降セズシテ皮下ニ於テ外斜腹筋上ニ現ハルモノヲ云フ。時トシテ見ラルル異型ナリ。</p>	
<p>4) 二房性鼠蹊ヘルニア H. inguinalis bilocularis</p>	<p>之ハ男子ノ先天性ヘルニアニ稀ニ見ラルモノニシテ體壁間鼠蹊ヘルニアニ併發スルコト多ク、右圖ノ如ク二房性ノ「ヘルニア」ヲ形成ス。併シ此診斷ハ手術後初メテ明白ナルコト多シ。</p>	

其他鼠蹊ヘルニアハ精系水腫・陰嚢水腫等ト合併シ來ルコトアリ。



LIV. ヘルニア内容ノ診断 Diagnose der Herniainhalt

<p>1)小腸ヘルニア Dünndarinhernia</p>	<p>最も屢々認めラる。半球形・球形・橢圓形・不正形等種々ニシテ、大サモ種々ナリ。 表面平滑ナルモ著大ナルモノニ於テハ腸筋係ニ一致シテ淺キ溝ヲ認ム。其質弾力性軟ナルモ緊張少ナク波動ナシ。壓迫ニヨリテ多少縮少スルガ如ク、打診上鼓音ヲ呈ス(併シ小ナル「ヘルニア」ニ於テハ不明ナリ)。又腸内容多量ナル場合ニハ鼓音明カナラザルコトアリ。透光検査ヲ行フニ腸内容ナキ場合ニハ透光性アルモ、内容アル時ハ透光性不明ナリ、其他小腸ヘルニアニ於テハ蠕動不穩ヲ認ムルコトアリ。 小腸ヘルニアハ咳嗽・努責・起立等ニヨリテ容易ニ出現ス。此際鼠蹊門ヨリ頓發性ニ出現シ、次第ニ下方ニ向フ。腫瘍ハ腹壁ニヨリ緊張増大ス。該腫瘍ハ横臥又ハ鼠蹊門ニ向ツテ壓迫スルコトニヨリテ整復セラル、此際初メハ徐々ニ縮小シ最後ニ頓發性ニ消失ス。「ヘルニア」出沒ニ屢々「ゲル音」ヲ發ス。</p>
<p>2)大腸ヘルニア Dickdarinhernia</p>	<p>略ボ小腸ヘルニアニ類似ス。併シ屢々糞便蓄積ヲ伴ヒ、質軟泥様ニシテ打診上濁音ヲ呈シ透光性ナシ。 横行結腸・S字状部ガ内容ナル時ハ多クハ還納容易ナルモ、盲腸部・蟲様突起内容タル時ハ時シテ不還納性ナルコトアリ、不還納性大腸ヘルニアニ於テハ指壓ニヨリテ腸管内容ヲ驅逐シタル後大腸ヲ太キ索状物トシテ觸ルルコトアリ。</p>
<p>3)大網膜ヘルニア Netzhernia</p>	<p>之ハ不正形ノ腫瘍ヲ形成スルコト多ク、特ニ表面ニ結節状乃至分葉状凹凸ヲ呈シ、質弾力性軟ニシテ壓縮シ難ク、打診上毎常濁音ヲ呈シ全ク透光性ナシ。還納ハ腸ヘルニアニ比シテ稍々困難ニシテ腸管ニ於ケルガ如ク最後ニ急ニ消失スルコトナク、最後マデ指壓ヲ要シ、決シテ「ゲル音」ヲ發セズ。網膜ヘルニアハ屢々囊内壁ト一部癒着シテ不還納性ヘルニアトシテ存スルコトアリ、或ハ囊内ニテ次第ニ増殖シテ著大トナルコトモアリ。 又網膜ヘルニアハ屢々腸ヘルニアト混合シ、所謂混合ヘルニア Gemischte Hernia トシテ存シ、兩者ノ症状ヲ有スルコトアリ。</p>
<p>4)膀胱ヘルニア Blasenhernia</p>	<p>甚ダ稀有ナルモノナリ、腹腔内ノ膀胱ニ尿ガ充滿スルニ及ンデ「ヘルニア」内ノ膀胱ニ尿ノ充滿ヲ來シ放尿困難ヲ感ジ、放尿時ニ當リ患者ハ之ヲ屢スルヲ常トス。該「ヘルニア」ハ鼠蹊部ニ留マリ、陰囊内ニ迄脱出スルコトナシ。</p>
<p>5)卵巣ヘルニア Ovarialhernia</p>	<p>「ヘルニア」腫瘍ハ胡桃大乃至雀卵大ニシテ、ヨク移動シ、表面平滑ニシテ睾丸ノ如キ硬度ヲ有ス。其下端ハ廣クシテ圓帯状ヲナシ、上端ハ細索ヲ以テ鼠蹊管内ニ入ル、而シテ不還納性ナルコト多ク、子宮ハ患側ニ牽引セラレ、「ヘルニア」門ノ附近ニ存在シ(雙合内診ニヨリテ子宮側傾斜ヲ確ム)、屢々不明ノ腰痛ヲ訴フ。其他屢々月經時ニ「ヘルニア」腫瘍ノ腫脹・疼痛ヲ認ムルコトアリ。</p>
<p>6)子宮ヘルニア Uterushernia</p>	<p>甚ダ稀ナリ、内容トシテ弾力性軟ノ子宮ヲ觸知ス、時トシテハ妊婦子宮ノ脱出ヲ來シ、著大トナルコトアリ、其他ニ妊娠ノ症状明カナリ。</p>

LV. 鼠蹊ヘルニアノ主要症状

Wichtige Symptome der H. inguinalis

<p>(A) 初期症状 (先後天性性ヘルニアニハ本木症ノミナク)</p>	<p>(i) 疼痛 Schmerz 「ヘルニア」ガ充分完成セラレザル場合所謂不全ヘルニア H. inguinalis incompleta ニハ其症状確實ナラズ、屢々「ヘルニア」發生部ニ痛痒様疼痛アリ、或ハ腰部、腹壁ニ向ツテ放散性疼痛ヲ感ズ、特ニ勞働・努責等ニヨリテ著シク或ハ歩行時ニ之ヲ感ズ、然レドモ此疼痛ハ安静・仰臥ニヨリテ緩快スベシ。此疼痛ニ特異ナルコトハ疼痛部ヲ壓迫スレバ反ツテ輕減スル點ナリ。而シテ患者ハ咳嗽・排便等ニ際シ、自然ニ其疼痛部ニ手ヲ當ツルヲ常トス。本症状ハ必ズシモ「ヘルニア」ニ必發ノモノニアラザレドモ、「ヘルニア」發生ノ誘因アリタル後鼠蹊部ニ腫脹ヲ認メタル場合ニハ大體「ヘルニア」ノ診断ヲ下スコトヲ得ベシ。 (ii) 雜音 Geräusch 屢々「ヘルニア」門部ニ於テ一種ノ雜音ヲ聴取スルコトアリ、之ハ臟器ガ腹膜ヲ膨出シテ脱出スル時ニ發スル音ニシテ還納時ニハ「ゲル音」ヲ發ス。但シ屢々本症状ヲ缺如スルコトモアリ。 (iii) 不明ノ消化障礙 Unverständliche Verdauungsstörung 「ヘルニア」ノ初期ニ於テ屢々原因不明ノ消化障礙ヲ起スコトアリ、之ハ腸間膜ノ牽引、腸管ノ一時的流通阻止、「ヘルニア」門部ニ於ケル疼痛ニヨル反射的作用等ニヨリテ起ルモノナルベシ。 (iv) 鼠蹊部腹壁ノ膨隆 Auftreibung der Bauchwand an Inguinalgegend 患者ニ努責ヲ命ズルニ、鼠蹊部ノ筋層菲薄トナレルガ爲ニ鼠蹊部一般ニ膨隆スルヲ認ム、特ニ高年者ニ於テ著明ナリ。 (v) 臟器ノ脱出 Prolabierung der Eingeweide 「ヘルニア」門部ニ示指ヲ挿入スルニ健常ノモノニ比シテ稍々大ナリ、尙ホ此際患者ニ努責又ハ咳嗽ヲ命ズルニ腹部内臟器ノ指頭ニ衝突スルヲ感ズ。</p>
<p>(B) 還納性</p>	<p>(i) 最も必要ナル症状ハヘルニア腫瘍ノ現出ナリ、之ハ腹壁ヲ加フルコトニヨリテ容易ニ出現ス。該腫瘍ノ形状ハ球形・圓柱状・紡錘形・梨子状等種々アリ、又腫瘍ガ鼠蹊部ノミニ存スル場合(不全ヘルニア H. incompleta)ト陰囊内ニ及ブ場合(全ヘルニア H. completa)トアリ、其大サモ一様ナラズシテ鳩卵大乃至手拳大、甚シキハ小兒頭大以上トナルコトアリ(内臟脱出症 Eingeweideprolapsus)。 「ヘルニア」腫瘍ハ表面ノ皮膚ニ何等變化ナク、下方陰囊ニ於テハ限界明瞭ナルモ外鼠蹊輪ニ向ツテ移行シ之ヲ左右ニ容易ニ移動シ得ルモ鼠蹊部ニ對シテハ移動セシメ難ク、其硬度ハ一般ニ弾力性軟ナルモ、内容ニヨリテ趣ヲ異ニス。 (ii) 還納性 Reponibilität 「ヘルニア」腫瘍ニ特有ナル症状ハ還納性ヲ有スルニアリ、腹壁亢進・起立・勞働ニヨリテ「ヘルニア」腫瘍膨出スルモ、平臥・安静ニヨリテ、自然ニ縮小シ、或ハ手指ヲ以テ「ヘルニア」門部ニ向ツテ壓迫スルコトニヨリテ、容易ニ還納セラルルヲ常トス、此際患者ガ泣泣・努責スル時ハ腹壁強クシテ還納困難ナリ(不還納性ヘルニア)ニ於テハ此ノ如ク縮小セザレドモ、靜臥或ハ手壓ニヨリテ其緊張度ヲ減ジ、或ハ多少縮小ス、但シ嵌頓ヘルニアニ於テハ還納全ク不可能ナリ。</p>

H. reponible

(iii) ヘルニア門ノ觸知 Palpation der Herniapforte
 「ヘルニアヲ還納シタル際ニハ毎當「ヘルニア門ノ觸診ヲ要ス、
 「ヘルニア門ノ觸知スルニハ右圖ノ如ク陰囊根部ヨリ鼠蹊門ニ向ツテ手指ヲ挿入シ、之ニヨリテ其方向(内外鼠蹊ヘルニアノ區別)・長さ・廣サヲ定ム。普通鼠蹊管内ニハ小指ヲモ挿入シ難キモノナレドモ、「ヘルニア」ヲ發生シ居ル場合ニハ、示指・拇指或ハ二三指ノ挿入可能ナル廣サトナルコトアリ。其他挿入セル手指ニヨリテ上下腹動脈ガ其内方又ハ外方ニ存スルヤヲ定ムルノ要アルモ、之ハ時トシテ不明ナルコトモアリ。鼠蹊門ヲ觸知シ、之ガ普通ヨリモ大ナル時ハ「ヘルニア發生ノ素因アルモノトモ見做スコトヲ得ベク、或ハ之ニヨリテ不全ヘルニア」ノ存在ヲ定ムルコトヲ得ベシ。尙ホ此際患者ニ咳嗽又ハ腹壓ヲ亢進セシムレバ、挿入手指ニ内臟ノ壓迫ヲ衝動性ニ感知スベシ。還納性ヘルニア」ノ診斷ハ容易ナルガ、鼠蹊部ニ出沒スル腫瘍ニハ精系靜脈瘤・二房性陰囊水腫・交通性陰囊水腫アリ互ニ鑑別ヲ要ス(第637頁參照)。「ヘルニア」ノ還納稍々困難ナル場合ニハ特ニ小兒ニ於テハ精系水腫・陰囊水腫等鑑別ヲ要スルコトアリ。

第八百二十八圖
 陰囊皮膚ヲ陥入セシメテ
 鼠蹊管ヲ検査スル圖
 (n. Wullstein)



H. irreponible

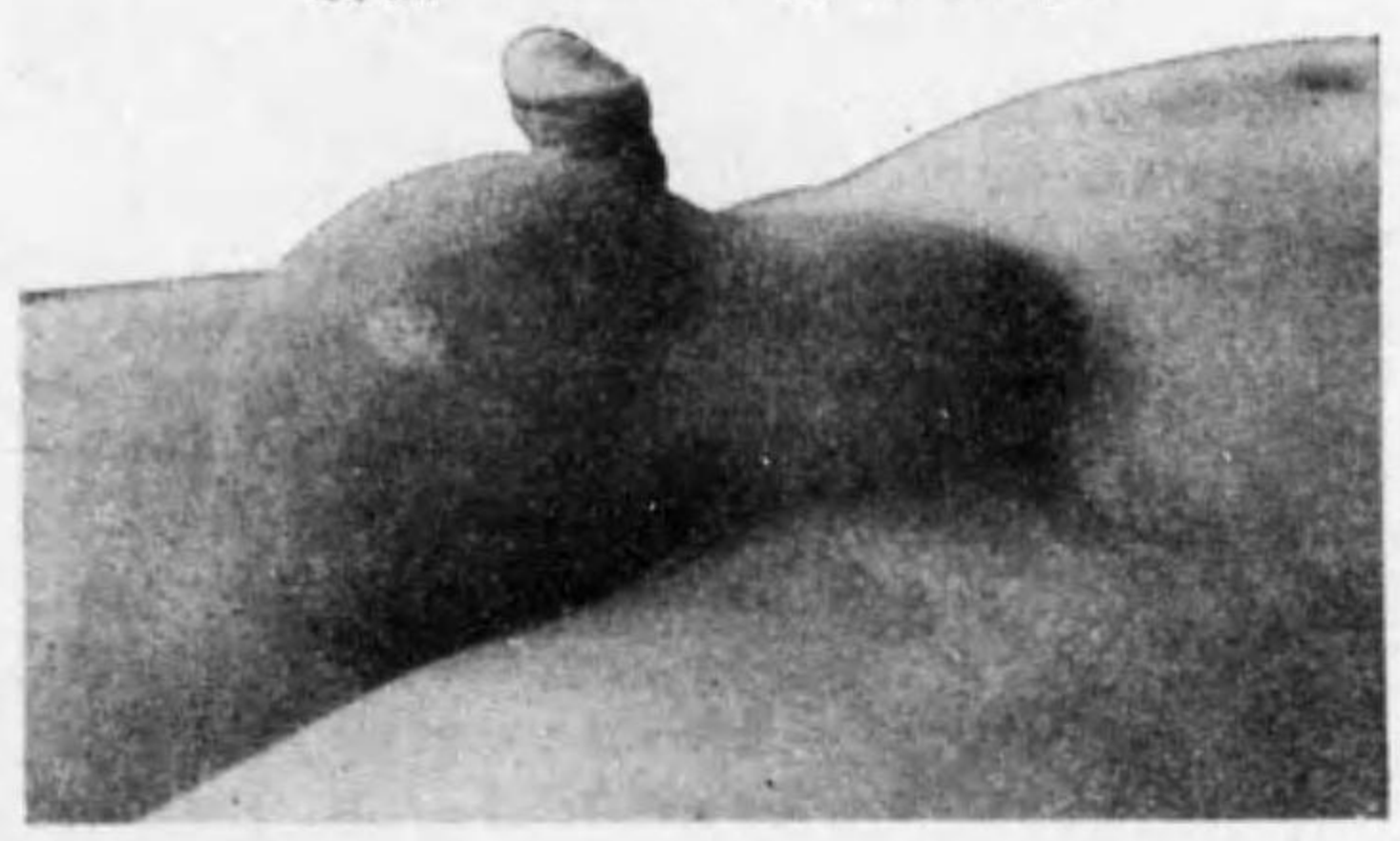
(C) 不還納性ヘルニア
 不還納性ヘルニア」トハ「ヘルニア囊内ニ内臟脱出シタル儘之ヲ還納シ難ク、加之嵌頓ヘルニア」ノ如キ嵌頓症狀ヲ呈セザルモノヲ云フ。不還納性ヘルニア」ハ特ニ大網膜ヲ内容トセル場合ニ多く、此際ニハ屢々「ヘルニア囊ト癒着シ或ハ網膜肥厚増大シテ之ヲ充滿シ、手術ニ際シテモ還納稍々困難ナルコトアリ。小腸ヲ内容トセル場合ニハ嵌頓ヘルニア」トナルヲ常トシ不還納性ヘルニア」トナルコトナキモ大腸ノ一部ヲ内容トセル時ハ時トシテ不還納性ヘルニア」トナルコトアリ。其他卵巣・膀胱ヲ内容トセル場合ニモ見ラル。不還納性ヘルニア」ニ於テハ時トシテ下腹部ニ牽引痛ヲ發スルコトモアレドモ、全ク症狀ナシニ経過スルコトモアリ。不還納性ヘルニア」ハ精系水腫・陰囊水腫・横痃・精系腫瘍・「ヘルニア囊腫」・流注膿瘍等ト鑑別ヲ要ス(第636頁參照)。

嵌頓ヘルニアハ乳兒又ハ老人ニ多く、其中間ニハ比較的稀ナリ。咳嗽・努責・劇動等ガ誘因トナリテ起ルコト多キモ、著明ノ動機ナクシテ起ルコトモアリ。「ヘルニア嵌頓スルヤ、直チニ鼠蹊部ニ激痛ヲ感じ、放射性ニシテ下腹部ニ波及シ甚キキハ一時人事不省トナル(時トシテハ疼痛至ツテ輕微ナルコトモアリ)。此疼痛ト共

H. inkazerata

ニ「ヘルニア腫瘍ハ著シク膨大・緊張シ、前方ニ向ツテ少シク突出シ、過敏性ニシテ壓痛著シク、還納性ナリシモノガ全ク不還納性トナリ、陰囊皮膚緊張シ、外鼠蹊輪ニ於テ明カニ絞扼状態ヲ示ス。通常嵌頓ト共ニ便秘ヲ催スモ排便ナク、又腸瓦斯ノ排出ナク惡心・嘔吐ハ比較的早期ニ來リ、多クハ一時輕快スルモ再ビ嘔吐ヲ起シ、胆汁次イデ腸内容ヲ吐出シ吐糞症狀ヲ呈ス。腹部ハ一般ニ多少膨滿シテ鼓腸ヲ呈シ、痙攣様發作ニ際シテ腹部緊張シテ硬固トナリ、間歇時ニハ弛緩ス、屢々上體ヲ少シク患側ニ屈シ下肢ハ股關節部ニテ屈曲外轉ス。其他初期ニ於テハ患者輕度ノ腦貧血状態ヲ呈シ、冷汗ヲ流シ、顔面蒼白・呼吸淺表・脈搏頻數細小トナリ、體溫ハ一時下降スルモ暫時ニシテ上昇スルコトアリ。進行スルニ從ツテ患者ノ苦惱甚シク、顔貌憔悴シ、食思缺乏シ、煩渴ヲ訴ヘ、幼兒ニ於テハ甚シク不安状態ヲ呈シ、號泣セズシテ却テ無慾状態 aphatisch トナル。「ヘルニア囊内ニ嵌頓ヲ來ス時ハ腸管ハ體血浮腫ヲ來シテ膨腫シ、「ヘルニア水 Bruchwasser (初メハ透明漿液ナルモ後ニハ潤濁シ或ハ血性ヲ帶ブ)ノ滯溜ヲ來シ、腸管ハ遂ニ壞疽ニ陥ル(之ハ嵌頓ノ時日ノミナラズ、絞扼ノ程度ニ關ス)。炎症周圍ニ波及シテ囊便蜂窩織炎 Kothphlegmone・囊便膿瘍 Kotabszess トナリ遂ニ外部ニ自潰シ、潰瘍 Kottistel ヲ形成スルコトアリ。此際病變ハ鼠蹊部ニ於テ限界セラレ、腹腔腹膜炎ヲ起サザルコト多キモ、時トシテハ腹腔ニ侵入シテ腹膜炎ヲ起スコトアリ。併シ多クハ此ノ如キ状態ニ至ラザルニ先ダテ腸管閉塞ニ因ル自家中毒ヲ起シテ(前記ノ重篤症狀ヲ呈シ)死亡スルコト多シ。尙ホ嵌頓症狀ハ腸管ノ部位ニヨリテ多少症狀ヲ異ニス、即チ

第八百二十九圖
 鼠蹊ヘルニア(自家實驗)



- (a) 小腸ノ上部ニ嵌頓アル時ハ、早期ニ嘔吐ヲ起シ屢々初期ニ下痢ヲ來ス。
- (b) 小腸下部大腸ノ嵌頓ニ於テハ嘔吐ノ來ルコト遲シ、又朝間空腹時ニ起リタル場合ニモ嘔吐來ルコト遲シ。
- (c) 腸壁ヘルニア」ノ嵌頓アル場合ニハ吐糞症ノ症狀ヲ呈スルモ便秘ヲ見ル、但シ局部ノ炎症症狀ハ遙カニ著明ナリ。
- (d) 大網膜ヘルニア」ニ於テハ疼痛激甚ニシテ、腹膜ノ刺戟ニヨリテ囊便ノ滯積・嘔吐等ヲ來スコトアルモ、腸嵌頓ニ比シテ症狀遙ニ輕ク、又網膜ヘルニア」ニ於テハ壞疽ヲ來スコトナク、多クハ其儘癒着シテ不還納ヘルニア」トナル。
- (e) 卵巣ノ嵌頓ハ略ホ網膜ノ嵌頓ト同様ナリ、只其形狀・大サ・表面・硬度ヲ特異トス。

LVI. 鼠蹊ヘルニアト鼠蹊部乃至陰囊内腫瘍ノ鑑別

Differenzierung der Tumoren in der Inguinalgegend

ii. im Skrotum zwischen H. inguinalis

1) 陰囊水腫
Hydrocele testes
(成人ニ於テハ談ルコトナキモ初生兒ニ於テハ屢々普通ノ「ヘルニア」或ハ嵌頓ヘルニアト談ルコトアリ特ニ精系ヘルニアニ併發セル場合。)

2) 精系水腫
Hydrocele funiculi spermatici
(「ヘルニア」腫トノ鑑別ハ陰囊水腫ノ條下參照。)

(イ)鼠蹊ヘルニアニ於テハ陰囊内腫瘍ガ外鼠蹊部ニ於テ腹腔内ニ連絡ヲ有シ、該部ニ於テ限界不明瞭ナルモ、陰囊水腫若クハ精系水腫ニ於テハ鼠蹊輪ニ對シテ限界明カナリ。

(ロ)腫瘍ヲ外鼠蹊輪ニ向ツテ擧ゲスルニ「ヘルニア」ニ於テハ擧ゲシ難ク、之ヲ左右ニ動かスニ、鼠蹊部ニ於テ固定セラルルモ、陰囊水腫及ヒ精系水腫ニ於テハ擧げ及ビ左右運動容易ナリ。

(ハ)陰囊ヲ持チテ外鼠蹊輪ニ於テ風曲セシムルニ、陰囊水腫及ヒ精系水腫ニ於テハ外鼠蹊輪ニ於テ明カナル限界ヲ以テ風曲シ得ルモ、「ヘルニア」ニ於テハ腹腔ニ通ズル部分ニ妨ゲラレテ充分ニ風曲シ難ク且ツ風曲部ノ限界明カナラズ。

(ニ)陰囊腫痛ヲ強ク握リ、陰囊又ハ鼠蹊部皮膚ヲ緊張セシムルニ、陰囊水腫又ハ精系水腫ニ於テハ皮下ニ稍々透明清澄淡青色ニ見ユ、光線ヲ透過スルニ明カニ淡赤色ヲ呈ス。

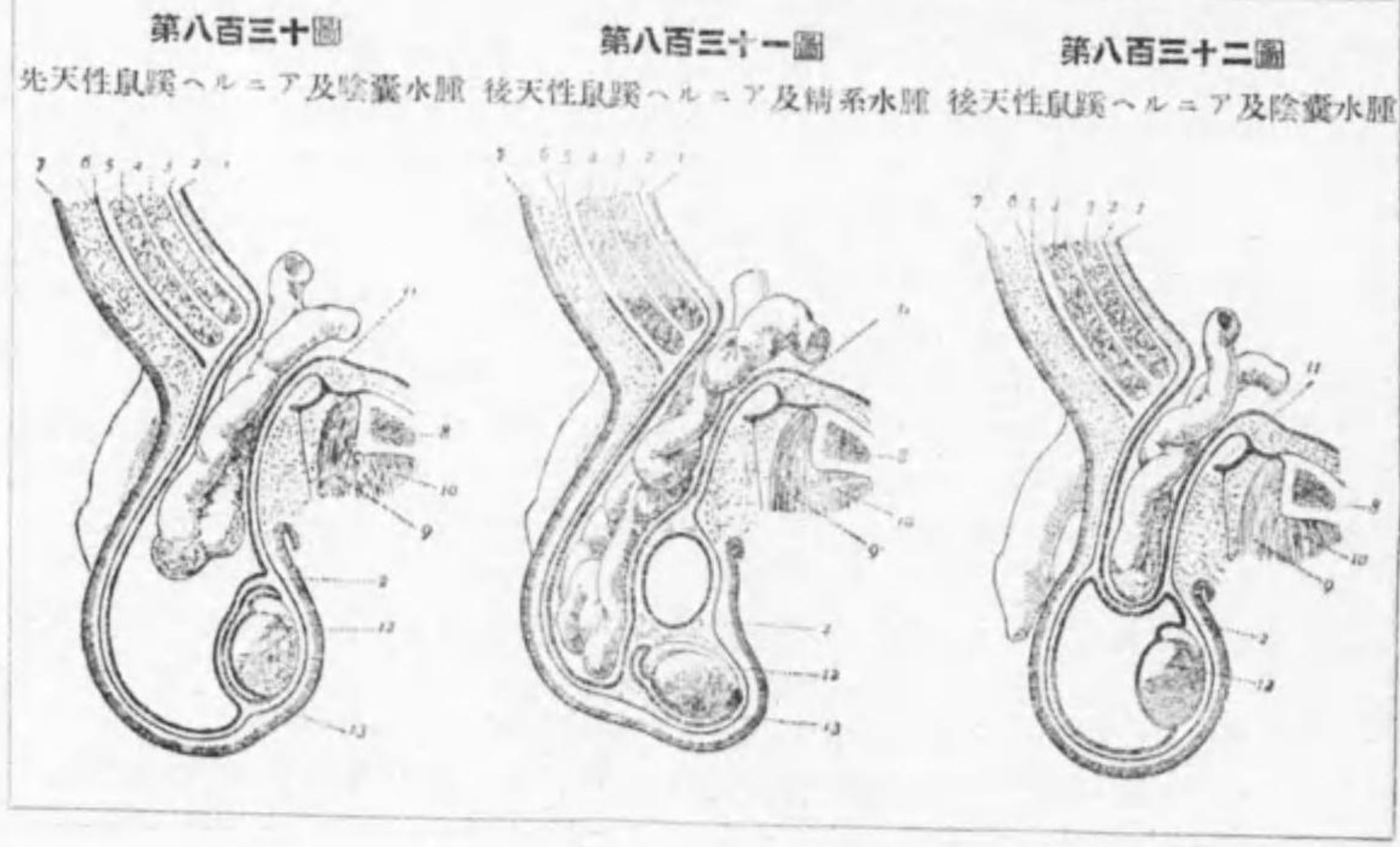
(ホ)陰囊水腫及ヒ精系水腫ハ決シテ「ヘルニア」ノ如クニ還納性ヲ有セズ、併シ小ナルモノニ於テハ之ヲ鼠蹊部ニ壓迫スル時ハ多少縮小スルガ如ク感ズルコトアルモ、全ク還納セラルルコトナシ、又努責・號泣等ニヨリテ緊張・増大スルコトナシ。

(ヘ)硬度ハ「ヘルニア」内容ニヨリテ異ナルモ(第630頁參照)、陰囊水腫等ノ如ク波動ヲ呈セズ。

(ト)打診上腸内容ナル時ハ鼓音ヲ呈スルモ小ナル場合ニハ明カナラズ。

(チ)其他嵌頓ヘルニアニ於テハ全身状態重篤ニシテ種々ノ嵌頓症狀ヲ呈ス。又還納性ヘルニアハ乳兒ニハ甚ダ稀ニシテ其表面硬度等異ナルニヨリ容易ニ診斷セラル。

但シ小兒ノ鼠蹊ヘルニアハ屢々陰囊水腫・精系水腫・其他ト併發シ來ルコトアルヲ以テ特ニ注意ヲ要ス(後項陰囊水腫ノ條下參照)。



3) 股ヘルニア H. femoralis	<p>時トシテ鼠蹊ヘルニアト談ラルルコトアリ、此際ニハ解剖的關係ヲ明カニスルコトニヨリテ區別セラル、即チ鼠蹊ヘルニアハ「プーバルト氏靱帶」ノ上部ニテ外鼠蹊輪ヨリ出ツルモノニシテ、股ヘルニアハ該靱帶ノ下部ニテ股輪ヨリ出ツ、故ニ兩者ハ「プーバルト氏靱帶」ニ一致スル線即チ腸骨前上棘ヨリ恥骨結節ニ引ケル線ヲ想定シ、其上方ニアルモノハ鼠蹊ヘルニアトシ、其下方ニアルモノハ股ヘルニアト見做スコトヲ得ベシ。</p> <p>其他股ヘルニアハ高年者特ニ頻可分燒ヲ經タル婦人ニ見ラルルコト多シ(第639頁再出)。</p>
4) 鼠蹊辜丸 Leistenhoden	<p>其部位の關係上ヨリ鼠蹊ヘルニアト談ルコトアリ、陰囊内ニ於ケル辜丸ノ有無・形状・壓痛等ニヨリテ區別セラル、尙ホ鼠蹊辜丸ハ恰モ還納セラルルガ如ク感ズルコトアレドモ、注意シテ檢スレバ單ニ上方ニ壓排セラルルニヨリテ消失スルガ如ク見ユルモノニシテ、手ヲ放テバ努責ノ有無ニ關セズ再ビ現出ス、又辜丸ニ於テハ上方鼠蹊部ニ於ケル限界明瞭ナリ。</p> <p>併シ鼠蹊辜丸存スル時ハ屢々「ヘルニア」ヲ併發スルモノナルヲ以テ、潜伏辜丸存在スル時ハ「ヘルニア」ノ併發乃至ハ「ヘルニア」發生ノ原因アルモノト思考スルヲ可トス。</p>
5) 辜丸ノ捻轉 Torsion des Hodens	<p>本症ハ辜丸ノ莖ニテ捻轉ヲ來スモノニシテ稀有ノ症ナリ、恰モ嵌頓症ノ如クニ急劇ニ劇痛ヲ發シ、辜丸急ニ腫大シ、反射的ニ劇甚ナル腹痛・便秘・放屁ノ一時終止ヲ來シ、甚シキハ虚脱症狀ヲ呈スルコトアリ。併シ陰囊内ニ辜丸ヲ觸ルルコト、鼠蹊部ノ移行部細キコト、反射症狀ハ一時的ニテ緩快シ便通・放屁ノ現出スルコトニヨリテ區別セラル。又既往症ニ「ヘルニア」存在シタリシヤ否ヤモ參考トナル。然レドモ時トシテハ兩者ノ鑑別甚ダ困難ニシテ手術後初メテ確定セラルルコトアリ。尤モ經過久シキモノハ腸管ノ壞疽ニヨリテ重篤ナル状態ヲ呈シ、診斷一目シテ容易トナルモ、此ノ如キ時期迄モ放置スルハ醫師ノ粗瀆ナリトス。</p>
6) ヘルニア囊内 蟲様突起炎 Bruchsack- appendicitis	<p>蟲様突起ガ時トシテ右側鼠蹊ヘルニア、稀ニハ左側ニモ内容トシテ現出シ來ルコトアリ。而シテ「ヘルニア」囊内ニ於テ急性蟲様突起炎ヲ起シ嵌頓ヘルニアニ類似ノ症狀ヲ呈スルコトアリ。然レドモ嵌頓ヘルニアニ於テハ先ヅ腸閉塞症狀ヲ呈シ、末期ニ於テ局所ノ急性症狀・熱發等ヲ見ル、之ニ反シ「ヘルニア」囊内蟲様突起炎ニ於テハ先ヅ「ヘルニア」囊ニ於ケル急性炎症症狀・熱發ヲ以テ始マリ、腸閉塞症狀ハ末期ニ於テ現ハル。又多クノ嵌頓ヘルニアニ於テハ「ヘルニア」門部ニ於ケル壓痛著明ナルモ、蟲様突起炎ニ於テハ「ヘルニア」體部ニ於テ壓痛及ビ自發痛著シ。</p>
7) ヘルニア囊ノ 結核 Tuberkulose des Bruchsacks	<p>本症ハ腹腔内ノ結核性腹膜炎ニ併發スルモノナレドモ、腹部ニハ著變ナクシテ只「ヘルニア」囊ノミニ結核ヲ見ルコトアリ、之ニハ(a)腹水性 ascitische Form, (b) 結節性 knotige Form, (c) 乾性癒着性 trockene adhaesive Formノ三種アリ、結節ノ大サハ粟粒大一豌豆大一棗實大或ハ夫レ以上ナリ。腹水性ノモノハ陰囊水腫又ハ腸管ヘルニアト鑑別ヲ要シ、結節性及ヒ乾性癒着性ノモノハ不還納性網膜ヘルニアト鑑別ヲ要ス。若シ指壓ニヨリ腹腔ニ交通自由ナル腹水・「ヘルニア」囊壁ノ硬結物・精系ニ沿ヒ鼠蹊輪ニ向フ結節アル時ハ診斷容易ナリ。</p>

<p>8) 精系腫瘍 Geschwülste des Samenstrangs</p>	<p style="text-align: center;">第八百三十三圖 精系脂肪腫 (n. Wullstein)</p>  <p>輪蹠鼠下皮 脂肪腫 (性局限) 脂肪腫 (性浸潤) 筋索提</p> <p>皮下鼠蹠 脂肪腫 脂肪腫 (彌漫性) 總莖腫及 辜筋</p>
<p>精系ニハ時トシテ脂肪腫・甚ダ稀ニハ肉腫・纖維腫ヲ發生スルコトアリ、特ニ脂肪腫ハ鼠蹠ヘルニア」特ニ網膜ヘルニア」ト誤ララルコトアリ。精系腫瘍ハ側方移動ノミナラズ、多少鼠蹠輪ニ對シテ擡舉シ得ルモ「ヘルニア」ニ於テハ擡舉シ難シ。鼠蹠ヘルニア」ニ於テハ還納性アリ、還納後鼠蹠門ノ大ナルヲ認ムルモ、精系腫瘍ハ還納セズ、只軟性精系脂肪腫ハ多少還納セラルルガ如ク感ゼラルルコトアルモ全ク消失スルコトナク、鼠蹠門大ナラズ。又不還納性ヘルニア」ニ於テハ診察時ニハ還納セズトモ既往症ニハ出沒セル所訴アリ、併シ患者ノ所訴ノミニヨリテハ診斷ヲ誤ルコトアリ。</p>	
<p>9) 鼠蹠淋巴腺炎 (横症) Lymphadenitis inguinalis</p>	<p>慢性或ハ亞急性横痃ハ時トシテ鼠蹠ヘルニア」特ニ不還納性或嵌頓ヘルニア」ト誤ララルコトアリ、甚シキハ嵌頓ヘルニア」ヲ横痃ト誤リ切開セル例アリ。併シ之ハ鼠蹠部ヨリモ外方ニ存シ、基底ニ對シテ移動性ヲ有スルコトアリ、若シ癒着アルガ如キ場合ニハ淋巴周圍アリテ境界多少不明瞭ナル。其他硬度・疼痛・發赤・原發瘻等ニヨリ又嵌頓症狀等ニテ區別ス。</p>
<p>10) 流注膿瘍 Senkungsabszess</p> <p>別ヲ要スルコトアリ、然レドモ之ハ鼠蹠部ノ外上方ニ於テ腸骨窩ニ流注シ鼠蹠部ヲ膨隆セシムルモ鼠蹠管ヲ經テ皮下ニ現ハラルコトハ甚ダ稀ニシテ、多クハ腸骨窩ヨリ鼠蹠韌帶下ナル股輪又ハ血管間隙ヲ通り大腿前面ニ現ハラルコト多ク、從ツテ股ヘルニア」ト鑑別ヲ要スルコト多シ。併シ本症ハ鼠蹠ヘルニア」ノ不全ヘルニア」ト鑑別ヲ要スルコトアリ、此際ニハ(イ)流注膿瘍ハ普通ノ鼠蹠ヘルニア」ヨリモ稍々外側ニ位スルコト、(ロ)流注膿瘍ハ波動ヲ呈スルモ「ヘルニア」ニ在リテハ然ラザルコト、(ハ)流注膿瘍ハ時トシテ壓迫ニヨリテ縮少スルモ持續的ニ壓迫スルヲ要シ、且ツ緩慢ニ縮少スルモノニシテ、「ヘルニア」ノ如ク急突的ニ消失スルコトナク又「ゲル音」ヲ發スルコトナシ、而シテ壓迫ヲ去ル時ハ腫脹ハ努責ヲ用ヒザルモ徐々ニ又現出スルコト、(ニ)其他發生時期・經過・全身症狀・脊椎變化ノ有無等ニヨリテ鑑別セラル。</p>	<p style="text-align: center;">第八百三十四圖 鼠蹠ヘルニア」ト誤ララル右腸骨窩流注膿瘍 (n. Quervain)</p> 

欠

LVIII. 股 ヘル ニ ア H. femoralis (cruralis) od. Schenkelbruch

股ヘルニア」トハ腹部内臓ガブーバルト氏靱帯ノ下部ニテ股輪特ニ股中隔ヲ通り、股動脈ノ血管鞘ニ沿フテ股管外ニ脱出スルモノヲ云ヒ、(a) 不全股ヘルニア Hernia femoralis incompleta ト、(b) 全股ヘルニア Hernia femoralis completa トヲ區別ス、通常股静脈ノ内側ニ多ク、甚ダ種ニハ是等ノ血管ノ後側、又ハ血管鞘自己ノ中ニ出ヅルコトモアリ、股ヘルニア」ハ男子及小兒ニハ甚ダ稀ニシテ、女子特ニ數回ノ分娩後ニ多シ、是レ女子ニ於テハ骨盤廣潤ナルガ爲メ股管モ亦從ツテ廣ク、特ニ分娩後ニハ抵抗力減弱スルヲ以テナリ。

股ヘルニア」ハブーバルト氏靱帯下部ノ中央ニ現ハレ、形狀ハ半球形或ハ卵圓形ナルコト多ク、大サハ胡桃大乃至鶏卵大ナルモノ多キモ、稀ニハ可ナリ著大トナルコトアリ。小ナルモノハ屢々看過セラレ、突然嵌頓症ヲ起スニ及ンデ初メテ之ニ氣付クコトモアリ。

股ヘルニア」ハ皮膚及ビ底部ト癒着ナキモ上方ニ於テ空ヲ有シブーバルト氏靱帯下ニ移行スルヲ認ム。從テ「ヘルニア腫瘍ハ該空部ニ於テ運動制限セラル。内容ハ小腸ナルコト多キモ時トシテハ網膜ヲ見ルコトアリ、又ハ盲腸・蟲嚢突起ナルコトアリ、稀ニハ卵巢ヲ内容トスルコトアレドモ膀胱ヲ有スルコトハ甚ダ稀ナリ。其他本症ニ於テハ時トシテ腸壁ヘルニア」即チリットル氏ヘルニア」Littre'sche Hernia ヲ見ルコトアリ。「ヘルニア内容ノ症狀ニ就テハ鼠蹊ヘルニア」ノ條下ヲ参照スベシ、併シ股ヘルニア」ハ打診上鼓音ヲ呈セザル時ハ網膜ヘルニア」ト見做シ得ル場合多キモ、稀ニハ「ヘルニア周圍性脂肪腫ヲ合併シ、打診上兩者ノ區別困難ナルコトアリ。網膜ニ於テハ時トシテ牽引性疼痛ヲ發スルコトアルモ又之ヲ缺如スルコトモアリ。

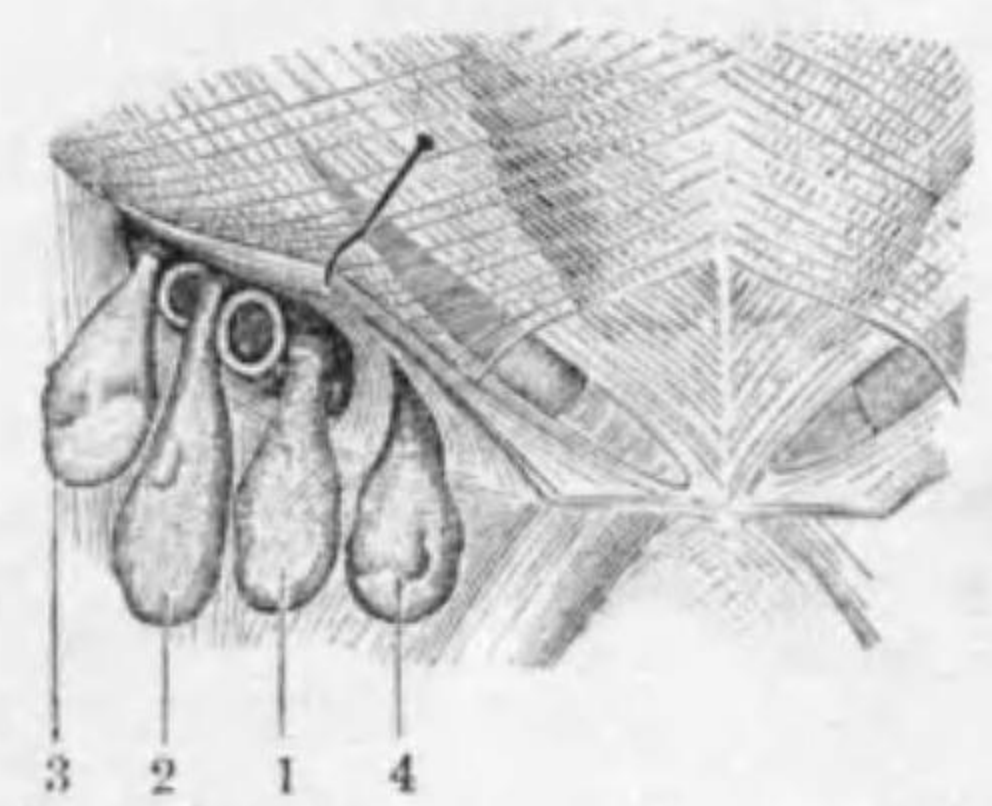
「ヘルニア頸部ニ於テ癒着ヲ來シ囊内ニ漿液滲出シテ所謂漿液囊腫 seröse Zyste ヲ形成スルコトアリ、弾力性軟ニシテ波動ヲ呈ス。本囊腫ハ上方ニ有室ナルヲ特異トス。股ヘルニア」ハ鼠蹊ヘルニア」ニ比シ嵌頓症ヲ起シ易ク、而モ其嵌頓ハ甚ダ急激ニシテ速ニ腸管ノ壞疽ヲ起スコト種ナラズ。

第八百四十一圖
定型的股ヘルニア」
(皮膚廣筋膜ヲ懸轉)



(Le Fort.)

第八百四十二圖
股ヘルニア」ノ種々ノ出現部位



欠

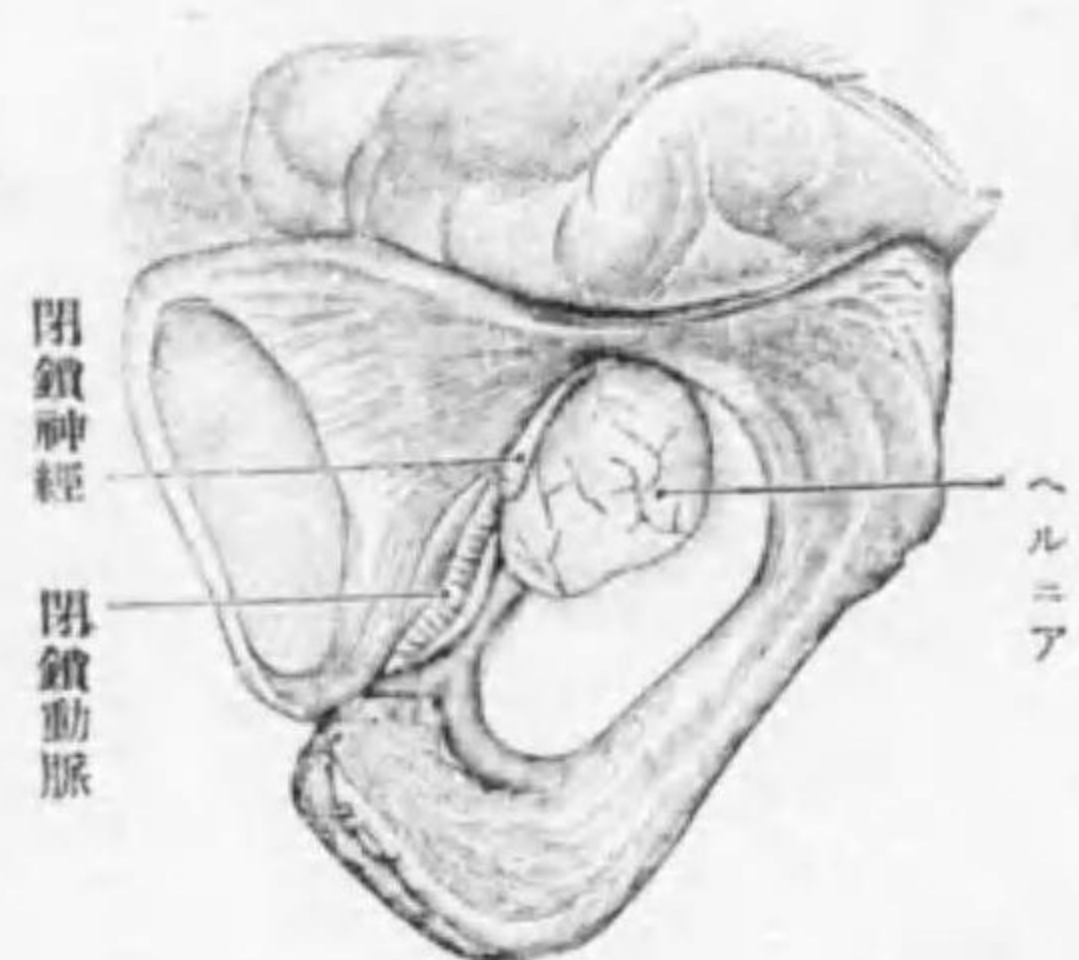
LIX. 股ヘルニアノ鑑別 Differenzierung der H. femoralis

1) 鼠蹊ヘルニア H. inguinalis	前項ニ述ベタガ如クアールト氏靱帯ノ上方カ或ハ下方ニ存スルカニヨリテ鑑別セラルルモ、老婦人ニテアールト氏靱帯弛緩セル時ハ明カニ之ヲ觸知シ難キコトアリ、Malgaigneハ恥骨結節ト腸骨前上棘トヲ結合セル線ヲ標準トシ「ヘルニア」ノ大部分ガ此線上ニアル時ハ鼠蹊ヘルニアトシ其下方ニアル時ハ股ヘルニアト見做スベシトノコトナルモ、必ズシモ毎常之ニヨリテ判断シ難シ。 併シ「ヘルニア」ヲ還納シタル場合ニハ其消失部位・「ヘルニア門」ノ觸知・患側卵圓窩部ニ軟組織ノ過度ナルコト等ニヨリテ鑑別セラル。 併シ不還納性又ハ嵌頓性ノ場合ニハ診断困難ナルコトアリ、此際ニハ「ヘルニア」ノ莖一層太クナリ且ツ壓痛アリ、鼠蹊ヘルニアニ於テハ「ヘルニア」莖外上方若クハ外方ニ向ヒ、股ヘルニアニ於テハ走行垂直ニシテ恥骨ノ方ニ莖ヲ有ス、其地股ヘルニアニ於テハ類同分娩セル老婦ニ多ク、小兒ニハナシ。
2) 閉鎖孔ヘルニア H. obturatoria	(イ)閉鎖孔ヘルニアハ耻骨下ニ接近シ股ヘルニアヨリモ内側ニアリ、(ロ)閉鎖孔ヘルニアハ深在性ニシテ股ヘルニアハ表在性ナリ、(ハ)股ヘルニアノ還納後「ヘルニア門」ヲ觸知ス、(ニ)閉鎖孔ヘルニアニ於テハ直腸又ハ腔トノ双合診ニヨリ骨盤ニ向ヘル索状物ヲ觸ル、(ホ)閉鎖孔ヘルニアニハ屢々ロムベルグ氏症状アリ、(ヘ)閉鎖孔ヘルニアハ甚ダ稀ナリ。
3) 股腺炎 Lymphaden. femoralis (特ニ亞急性炎ト鑑別ヲ要ス)	(イ)股腺炎ニ於テハアールト氏靱帯トノ間ニ何等ノ關係ナキモ、股ヘルニアニ於テハアールト氏靱帯直下ニアリテ恥骨ノ方向ニ莖ヲ有ス。 (ロ)淋巴腺炎ニ於テハ質軟性ナルモ、腸管ハ網膜トハ自カラ其硬度ヲ異ニス。股ヘルニアニ於ケルガ如ク還納性ナシ。 (ハ)淋巴腺炎ニ於テハ屢々淋巴周圍炎ヲ起シ、其限界不明瞭トナル。 (ニ)亞急性淋巴腺炎ニハ多少ノ疼痛アリ、時トシテハ熱發ヲ伴フ。 (ホ)急性又ハ亞急性淋巴腺炎ニ於テハ屢々下肢又ハ足ニ傳染門戸アリ。 (ヘ)其他發生年齢・經過等ニヨリテ鑑別セラル。
4) 脂肪腫 Lipom	普通ノ皮下脂肪腫以外ニ稀ニ漿膜下脂肪ガ増殖シテ股輪部ヨリ外部ニ現ハレ一種ノ有莖脂肪腫ヲ形成シ股ヘルニアト鑑別ヲ要スルコトアリ。本症ニ於テハ腫瘍ノ上部廣クシテ股ヘルニアノ如ク其莖ヲ觸レ難ク、「ヘルニア」ノ如キ腫瘍ノ出沒ナシ。其他時トシテ網膜ノ牽引性疼痛ヲ感ズルコトアリ。併シ腹膜下脂肪ノ脱出ニヨリテ腹膜ガ牽引セラレテ腹膜ノ突起部股輪内ニ入り、續發的ニ「ヘルニア」ヲ形成スルコトアリ、此ノ如キ場合ニハ兩者ノ鑑別殆ンド不可能ナリ。
5) 蓄薇静脈ノ擴張(静脈瘤) Dilatation der V. saphena	本症ハ甚ダ稀ナルモノナレドモ、大蓄薇静脈ガ紡錘状又ハ囊状ニ擴張シ、股ヘルニアト鑑別ヲ要スルコトアリ、(イ)皮膚上ヨリ青色ニ透視セラルルコト、(ロ)輕度ノ壓ニヨリテ容易ニ縮小シ、壓ヲ去レバ容易ニ再ビ現出シ咳嗽・嘔吐・腹壓亢進ニヨリテ緊張スルコト、(ハ)靜脈ヲ壓迫スレバ自然消散スルコト等ニヨリテ區別セラル。
6) 流注膿瘍 Senkungsabszess	腰椎カリニス又ハ骨盤カリニスニ際シテ、其流注膿瘍ガ血管間隙又ハ筋間隙ヲ通リテ鼠蹊部ニ出現スルコトアリ、此際ニハ鼠蹊部ノミナラズ多クハ骨盤内ニモ之ヲ有シ、所謂二室性ノ流注膿瘍ノ状ヲ呈ス、故ニ鼠蹊部ノ膿瘍ヲ壓迫スル時ハ徐々ニ縮小スルモ(全ク消失セズ)、壓ヲ去レバ腹壓等ヲ加フルコトナクシテ又充滿ス、其狀稍々「ヘルニア」ノ還納ニ類スルモ注意シテ檢スレバ容易ニ兩者ヲ區別スルコトヲ得ベシ。 流注膿瘍ハ莖ヲ有スルコトナク「ヘルニア」ノ如ク限界著明ナラズ硬度亦異ナル、其他全身状態・發生年齢・經過等ニヨリテ鑑別セラル。

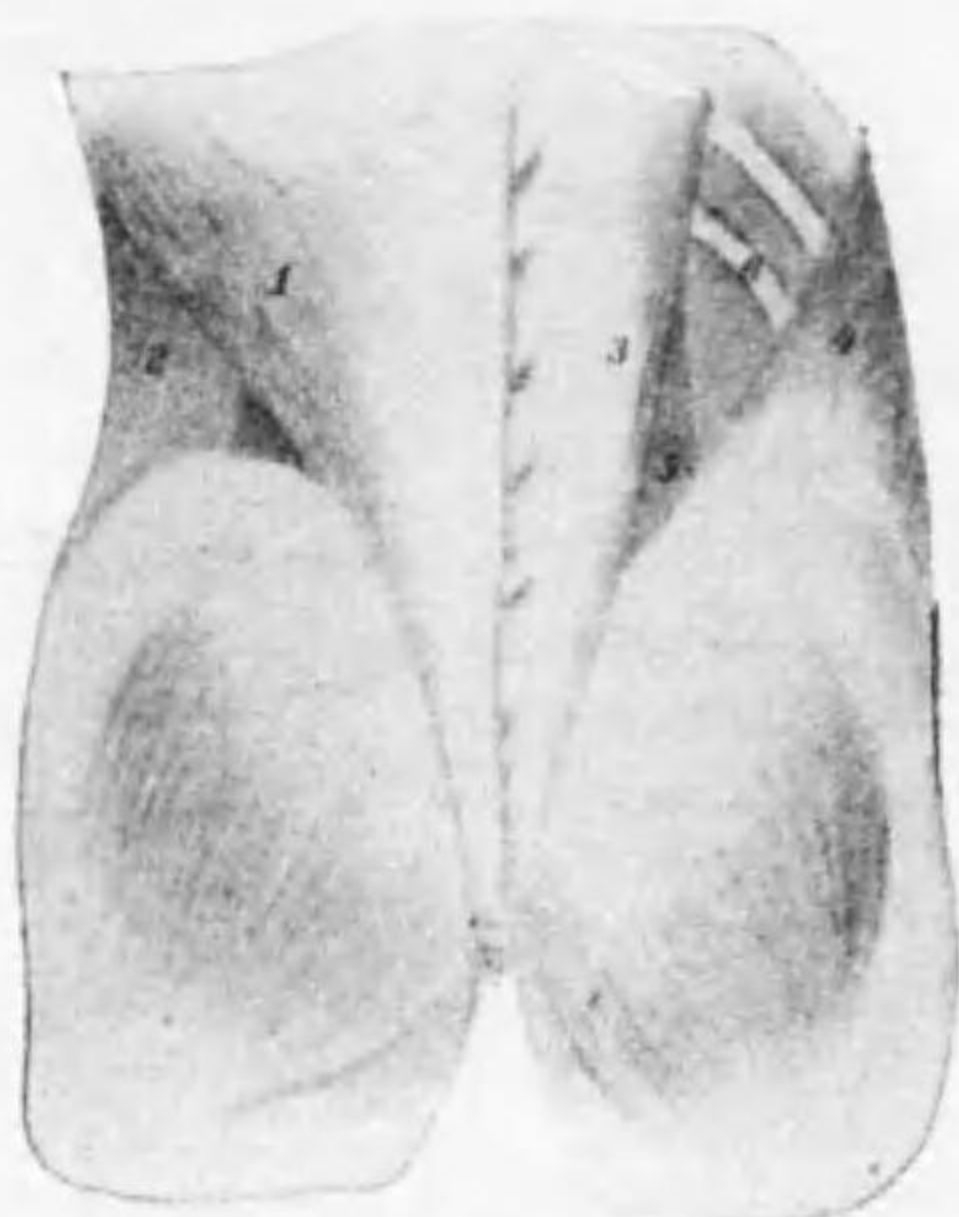
LX. 稀有ナル「ヘルニア」 Seltene Hernien

	1) 閉鎖孔或卵圓孔ヘルニア H. obturatoria od. foraminis ovalis	2) 腰ヘルニア H. lumbalis od. Lendenbruch	3) 坐骨ヘルニア H. ischiadica	4) 會陰或坐骨直腸ヘルニア H. perinealis od. ischio-rectalis
發 生	先天性ナルハ甚ダ稀ニシテ四五十歳後ノ老婦ニ多シ(特ニ類同ノ分娩ヲナシタル)。併シ腰ヘルニアハ男子ニモ發生シ、外傷後・流注膿瘍等ノ爲ニ起ルコトアリ。			
自覺的症狀	閉鎖孔神經ノ壓迫ニヨリテ大腿内側時トシハ股關節膝關節或ハ下腿ノ中央邊迄知覺鈍麻ニ兼マルニ時々刺痛アルコトアリ(Romberg'sche Sympt.)。嵌頓ヘルニアニ於テハ是等ノ病狀一層著明トナル。	左記ノ如キ自覺的症狀著明ナラズ。 嵌頓アル時ニハ疼痛ヲ發ス。	時トシテハ瀰漫性ニ腹痛ヲ感ズルコトアリ(±)。	時トシテ排便又ハ排便障礙アルコトアリ。
出現部位	恥骨ノ下部ニテ多クハ閉鎖管ノ外上縁ヨリ出ヅ、併シ筋層ニ覆ハル、皮層下ニ隆出セズ。發生部位股ヘルニアニ類似ス。	腰部ノ腸骨ノ上方ニテ第十二肋骨ノ直下ニテ方形形筋ノ外方或ハフチ氏三角部ヨリ出ヅ、之モ多クハ筋層ニ覆ハル。	臀筋下ニテ梨子状筋ノ上方(上臀ヘルニア)或ハ其下方腸骨棘靱帯ノ上方(下臀ヘルニア)或ハ小坐骨截痕(坐骨棘ヘルニア)ヨリ出ヅ。	會陰部ニテ多クハ肛門ト坐骨結節ノ間ヨリ出ヅ。或ハ直腸内又ハ腔内ニ出ヅ。
視 診	扁平腫脹ニシテ境界不明瞭ナルヲ常トス、併シ屢々外部ノ腫脹著明ナラズシテ疼痛ノミアリ併シ下肢外轉外旋及ビ屈曲ニヨリ著明トナルコトアリ。	初期ニハ扁平腫脹ナルモ著大トナル時ハ半球形又ハ球形ニ著明ニ隆出ス。	初期ニハ扁平腫脹ニ留マルモ、著明トナレバ腫脹状ニ隆出ス。	半球形種ニハ有莖腫瘍トナル、直腸脱(Hydrocele)又ハ腔脱(Scheidenvorfall)ヲ兼マルコトアリ。
觸 診 等	深部ノ軟性腫脹トシテ觸知セラレ、多少ノ壓縮性アリ。屢々壓痛ヲ伴フ。特ニ下肢ノ内轉・内旋及ビ強度ノ屈曲ニヨリ疼痛著明トナル。	軟性腫瘍ニシテ壓縮性乃至還納性アリ、多クハ壓痛ナシ。	軟性腫瘍ニシテ壓縮性乃至還納性アリ、屢々壓痛アリ。	會陰部或ハ直腸内又ハ腔内ヨリ軟性腫瘍ヲ觸ル。壓縮性乃至還納性アリ、多クハ壓痛ナシ。
ヘルニア門	觸知シ難キコト多シ、稀ニ著大ナル「ヘルニア」還納後觸知セラルルノミ。			
ヘルニア内容	小腸ナルコト最モ多シ(時トシテハ腸壁ヘルニアヲ見ル)、其他網膜・大腸・蟲標突起・膀胱、婦人ニテハ卵巢・喇叭管・子宮等ヲ見ル、腰ヘルニアニテハ腎臟内容タルコトアリ。直立・腹壓ニヨリ現ハレ、横臥ニヨリテ消失ス。時トシテ嵌頓ヘルニアヲ起スコトアリ。			
鑑 別	i) 股ヘルニア(前項参照)。 ii) 内嵌頓ヘルニア(閉鎖孔ヘルニア)ノ膨隆著明ナラザル時ニ誤ルコトアリ、該部ニ固定疼痛アルニ注意スヘシ、又下肢ノ異常位アルコトアリ。 iii) 腸腰筋炎 下肢ノ異常位ニ類スルモ之ハ腸骨高ニ滲潤・壓痛アリ、嵌頓症狀ナシ。 iv) 股部神經痛 鑑別容易。	大ナルモノニ於テハ診斷容易ナルモ初期ニハ困難ナルコトアリ。 i) 流注膿瘍 ii) 脂肪腫 iii) 淋巴管腫 iv) 筋ヘルニア v) 膿腫等ト鑑別。	初期ニハ屢々診斷困難ナリ。 i) 流注膿瘍 ii) 脂肪腫 iii) 上臀動脈・動脈瘤等ト鑑別ヲ要ス。	i) 坐骨ヘルニア(直腸又ハ腔内診ニヨリテ區別セラル)。 ii) 陰脣ヘルニア(陰脣ヘルニアノ前方ニ増大セル時區別ヲ要ス)(ヘルニア出沒ノ方向・ヘルニア門・直腸又ハ腔内診)。 iii) 流注膿瘍等トモ鑑別ヲ要ス。

第八百四十三圖
閉鎖孔ヘルニア

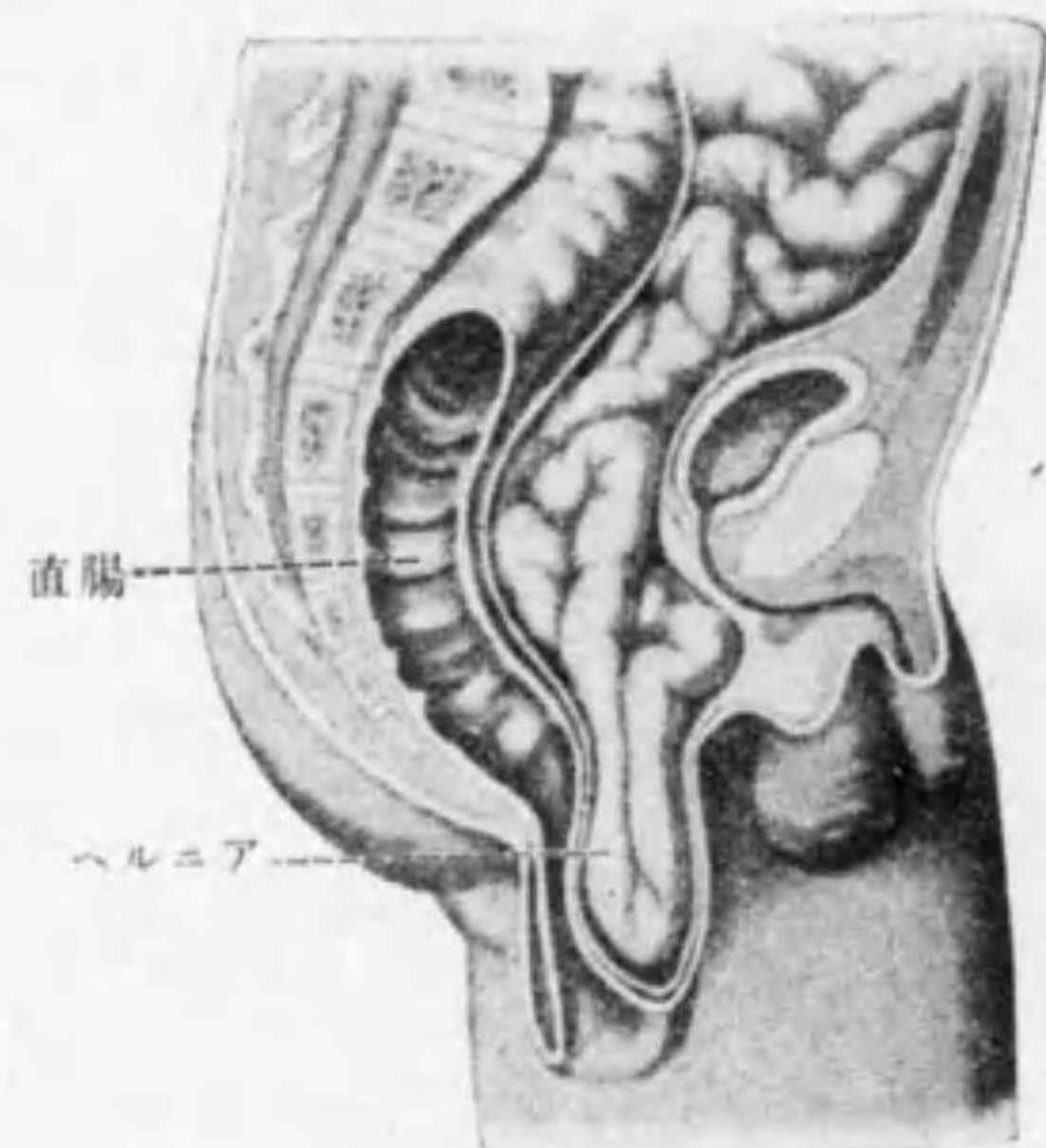


第八百四十五圖
腰部腰筋ノ大要 (n. Bergmann)

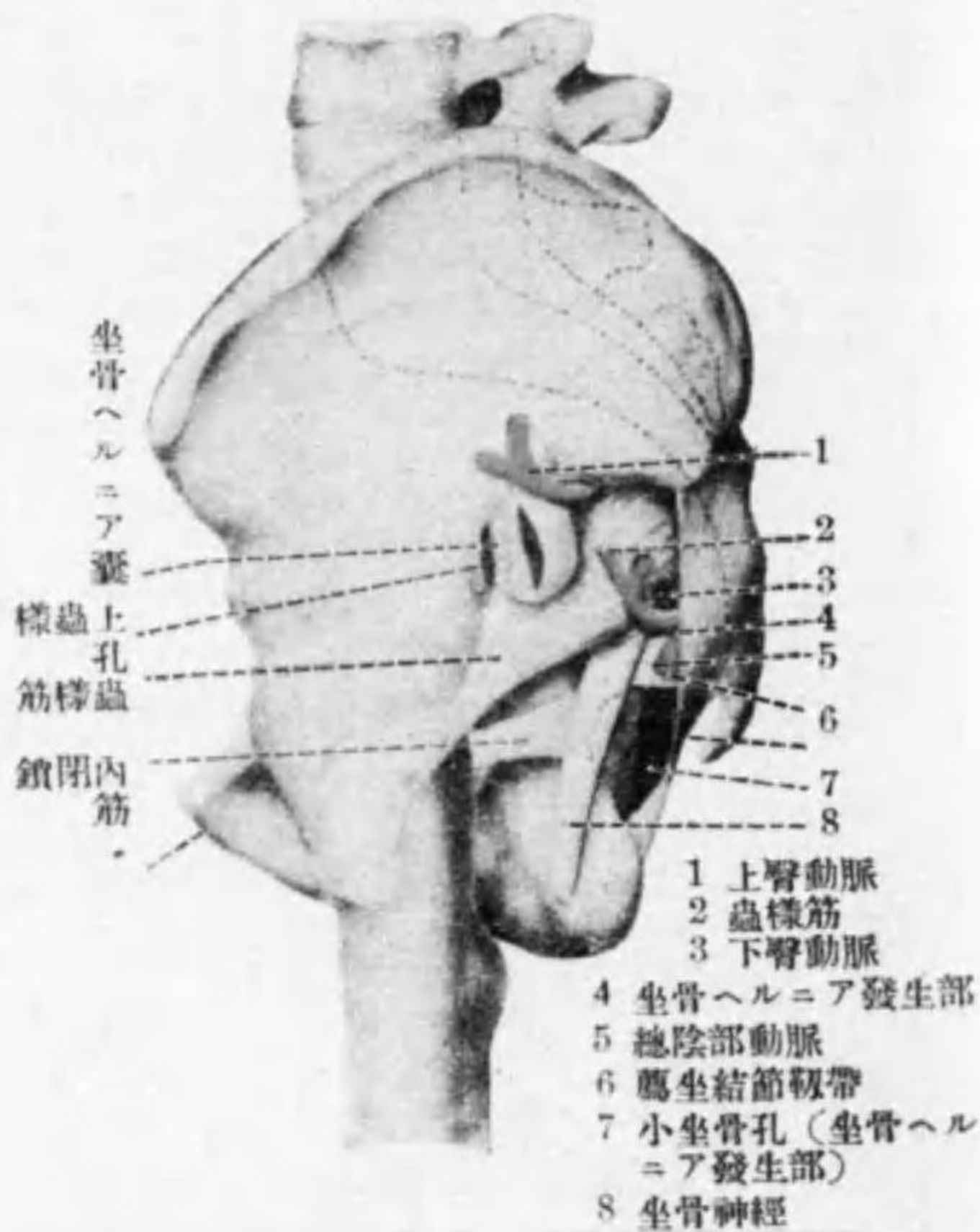


- 1. 潤背筋
- 2. 外斜腹筋
- 3. 薦骨脊筋
- 4. 内斜腹筋
- 5. 廻前方筋
- 6. 第十二肋筋
- 7. 大臀筋

第八百四十四圖
會陰ヘルニア (n. Sultan)



第八百四十六圖
坐骨ヘルニア (n. Wellstein)



- 1 上臀動脈
- 2 蟲樣筋
- 3 下臀動脈
- 4 坐骨ヘルニア發生部
- 5 提陰部動脈
- 6 薦坐結節靭帶
- 7 小坐骨孔 (坐骨ヘルニア發生部)
- 8 坐骨神經

第十一章 肛門及直腸外科

I. 肛門及直腸検査法

Untersuchungen des Anus u. des Rektums

(A) 肛門検査法 Untersuchungen des Anus

検査體位	<p>1) 背位 Rückenlage 患者ヲ仰臥セシメ、腰部ニ腰枕ヲ入レ兩下肢ヲ舉上シテ充分ニ開張シ、膝部ニテ充分ニ屈曲シテ空中ニテあぐら坐位ヲ取ルガ如クシ、患者ノ兩手ニテ兩足ヲ握ラシムルカ或ハ陰囊ヲ握リテ上方ニ牽引セシム。多クノ場合ハ此位置ニテ検査セラル。</p> <p>2) 側臥位 Seitenlage ヲ取ラシメ兩下肢ヲ前方ニ曲ゲ腰部ヲ後方ニ致シテ検査ス、之ハ特ニ婦人ノ検査ニ應用セラル。</p> <p>3) 膝肘位 Knieellenbogenlage 腹臥位ニテ兩側肘部及ビ膝部ヲ屈曲シテ牀上ニ附ケ、臀部ヲ高舉シ、肛門部ヲ明所ニ向ケテ検査ス。</p>
検査事項	<p>i) 肛門縁ノ皮膚ハ薄クシテ放線狀ノ皺襞ヲナシ色素ニ富ム、該部ノ腫痛・變色・疼痛等ニ注意スベシ。</p> <p>ii) 肛門周圍ノ皮膚ヲ手指ヲ以テ左右ニ開ケバ肛門管粘膜ノ皮膚ニ移行スル部分露出ス、肛門管ノ粘膜ハ滑澤ニシテ淡赤色ヲ呈ス (直腸膨大部ノ粘膜ニ比シ淡ナリ)。</p> <p>大人ニ於テハ粘膜一皮膚粘膜一皮膚トノ境界判明セザレドモ婦人及ビ小兒ニ於テハ粘膜ト皮膚粘膜トノ間ニ白色ノ輪狀帶 (ヒルトン氏白線) ヲ見ルコトアリ、此附近ニハ裂肛・痔核アルコトアルヲ以テ注意スベシ。</p> <p>iii) 痔核・脱肛・直腸ポリープ」等ヲ検査スルニハ患者ヲシテ排便時ノ如クニ努責セシムルカ或ハ便所ニ行キテ排便セシメタル後ニ検査スレバ明カナリ。</p> <p>iv) 又肛門部及ビ直腸下部ノ検査ニハ吸引法 Aussaugung ヲ可トス、之ニハビール氏吸引鐘ノ邊緣ニ「ワゼリン」ヲ塗布シテ肛門周圍ニ密着セシメ吸引ポンプ」ニテ吸出スル時ハ肛門粘膜特ニ痔核・「ポリープ」ハ容易ニ脱出ス。</p>

(B) 直腸検査法 Untersuchungen des Rektums (其疾患ガ肛門疾患ナルモ一應直腸ヲ検査スベシ)

a) 直腸内觸診法 Palpation d. Rektums	<p>患者ヲ肛門検査ニ於ケルガ如キ位置トナシテ、先ヅ肛門及ビ周圍ノ状態ヲ検査シタル後油ヲ充分ニ塗リタル手指ヲ僅カニ廻轉シツツ徐々ニ直腸内ニ挿入シテ直腸ノ上部ニ迄達セシメ、直腸内ノ觸診ヲ行フ。</p> <p>本法ニヨリテハ直腸ノ腫痛・滲潤・潰瘍・狹窄・異物・疼痛等ヲ検査ス。</p> <p>又直腸以外ノ疾患トシテハ尿道・攝護腺・コーバー氏腺・精囊・膀胱・陰・子宮・卵巢及ビ其附屬器・「ドーグラス窩・骨盤骨・下腹腔等ノ各疾患・大腿骨脱臼・坐骨ヘルニア」・臀部動脈瘤ノ検査ニモ緊要ナリ。</p>
--------------------------------------	--

	尙ホ是等ノ検査ニハ時トシテ浣腸ヲ行ヒ又ハ排尿ヲ要スルコトアリ、又該検査ニハ屢々護膜指囊ヲ用フルモ、精密ナル検査ニハ之ヲ用ヒザルヲ可トス。
b) 直腸ブー チー挿入 検査法 Sondenunter suchung	之ハ特ニ直腸高部ノ狭窄ニテ手指ヲ挿入シ難キ場合ニ行ハル(其他瘰癧狭窄ノ治療法トシテモ行ハル)。 直腸ブーチー」ニハ硬護膜製・木製・金屬性等アリ、之ニ種々ノ太サノ番號ヲ附ス。之ガ挿入ヲ行フニハ患者ヲ截石位 Steinschnittlage トナシ、「ワセリン」ヲ充分ニ「ブーチー」ノ先端ニ附シ徐々ニ肛門内ニ挿入ス(此際尖端ガ直腸粘膜ノ皺襞又ハ薦骨岬ニ衝當シ狭窄ト誤ララルコトアリ)。「ブーチー」ノ先端ガ狭窄部ニ達シテ其挿入妨ゲラルル時ハ之ヲ少シ引キ抜キテ少シク方向ヲ變ジテ挿入スルカ或ハ更ニ細キ「ブーチー」ノ挿入ヲ試ム、直腸ニ障礙ナキ時ハS字狀部彎曲部ノ中央邊マデ達セシムルコトヲ得ベシ、直腸狭窄アル時ハ強力ヲ用ヒテ挿入スベカラズ。之レ狭窄部ノ穿孔ヲ來ス危險アレバナリ。
c) 直腸鏡 検査法 Rektoskopie	直腸及ヒ肛門ノ検査ニ屢々用ヒラル、直腸鏡ニハ種々アリ(第645頁参照)。 直腸鏡ヲ使用スルニハ普通仰臥位トナシ挿入器械ノ先端ニ充分ニ「ワセリン」又ハ「オレーフ油」ヲ塗り其先端ヲ萎メテ徐々ニ肛門内ニ挿入シ深部ニ到リタル後之ヲ開披シテ直腸内ヲ檢視シ、或ハ左右ニ廻轉シ或ハ進退セシメテ直腸内及ヒ肛門内ヲ檢ス、此際光線ヲ充分ニ直腸内ニ達セシムルヤウニスベシ。
d) S字狀部 検査鏡 Romanosko- pie od. Sig- moskopie	小電氣ヲ利用シテ直腸ノ深部・S字狀部迄モ検査スル法ナリ、通常 Strauss 氏ノ「ロマノスコープ」ヲ用フ。之ハ第851圖ニ示スガ如ク柄ヲ附シタル金屬ノ直管・閉鎖器・電燈支持器及ヒ被蓋ノ四部ヨリ成リ、別ニ配電盤ヲ要ス。金屬管ノ外端ニハ括輪ヲ有スル小管連續シ二連護膜球ニヨリテ直腸内ニ通氣シテ之ヲ開大セシムルニ役立つ。 本器ヲ使用スルニハ多クノ場合患者ヲシテ膝肘位(第852圖)ヲ取ラシメ、時トシテハ仰臥位トナシ、器械ヲ少シク温メ挿入部ニ充分塗油シ、直管ニ閉鎖器ヲ挿入シタル儘徐々ニ肛門内ニ挿入シ直腸又ハS字狀部ニ至ラシム。爰ニ於テ閉鎖器ヲ除去シ管内ニ電氣支持器ヲ挿入シ電流ヲ通ジテ其内部ヲ檢ス。此際管ヲ前進又ハ後退セシムルヲ要ス。前進セシムル際ニハ被蓋ヲ以テ管ノ外端ヲ密閉シ、二連護膜球ニヨリテ管内ニ空氣ヲ吹入シテ腸管ヲ擴張セシメ、電氣ノ照明ニヨリテ被蓋ノ窓ヨリ内腔ヲ視察シツツ深部ニ進ム如クス。之ニヨリテ容易ニS字狀部ニ達セシムルコトヲ得ベシ。 本法施行ノ際直腸内ニ宿便アル時ハ豫メ石鹼浣腸ニヨリテ排便セシムルヲ要シ、其量少ナキ時又ハ粘液等ノ排出セル時ハ挾締器ヲ用キテ之ヲ除去スベシ。直腸内所見ハ大體第853圖ニヨリテ察知スベシ。

第八百四十七圖



ストランゲ氏直腸鏡

第八百四十八圖



ポードンハムメル氏直腸鏡

第八百四十九圖



有柄直腸鏡

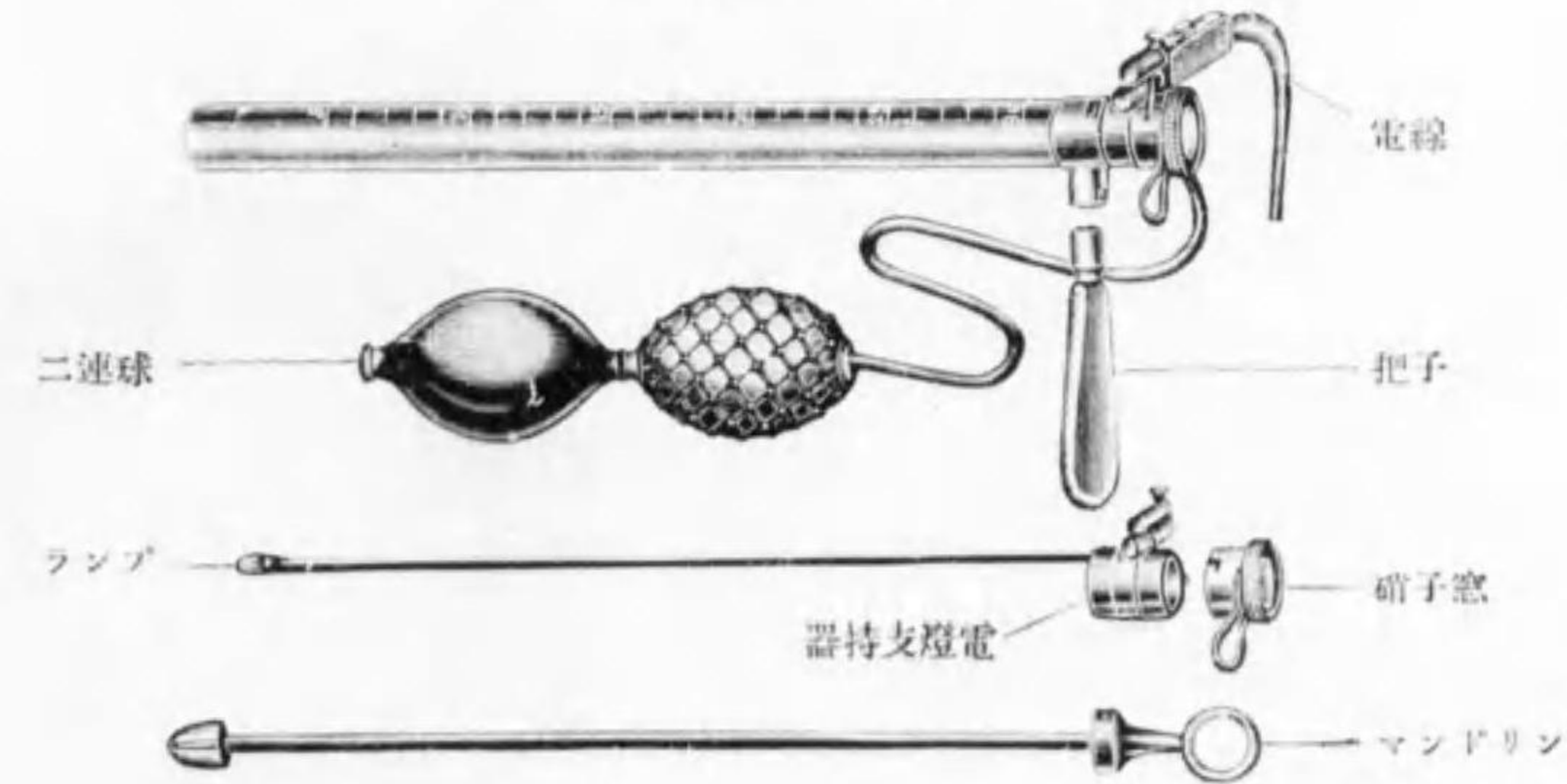
第八百五十圖



シムス氏直腸鏡

第八百五十一圖

ストラウス氏ロマノスコープ



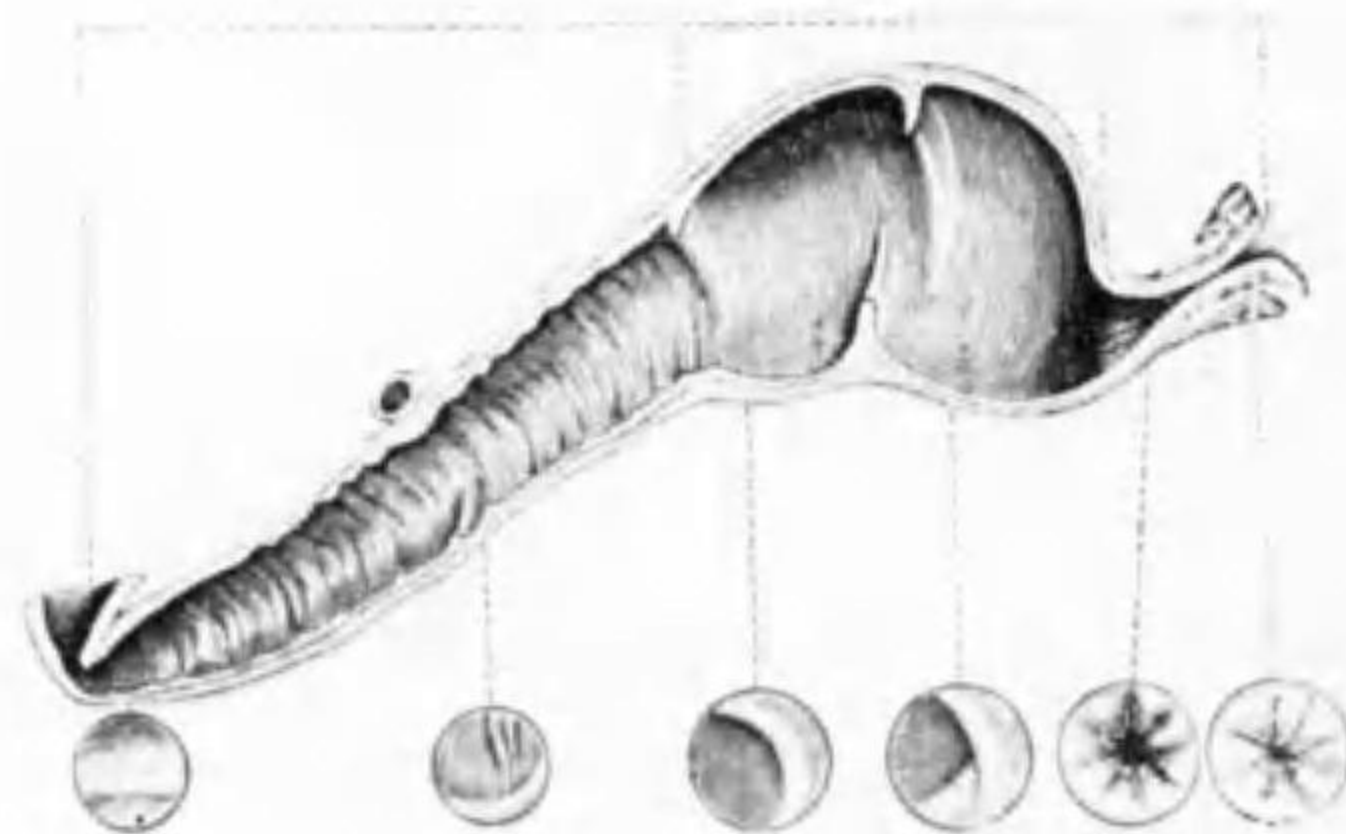
第八百五十二圖

ストラウス氏「ロマノスコープ」
ヲ送入シタル想像圖



第八百五十三圖

直腸ノ内腔及其相當部位ニ於ケル
ストラウス氏「ロマノスコープ」所見



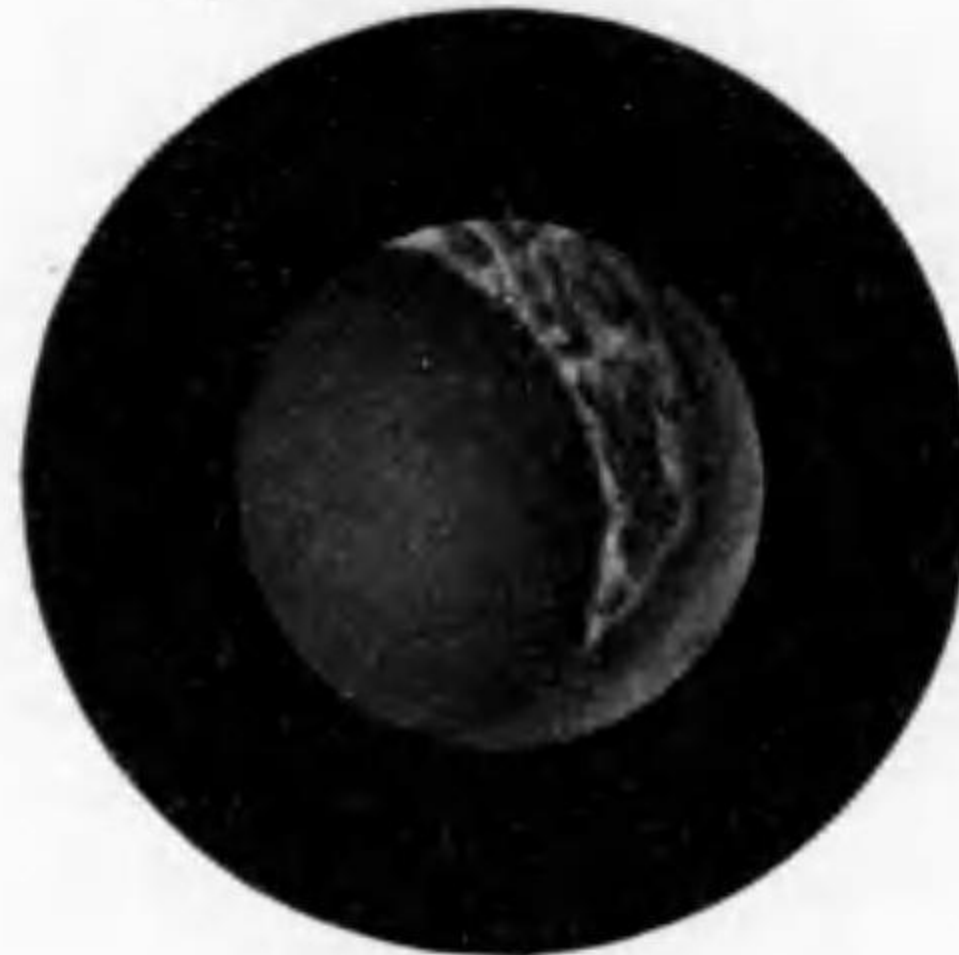
第八百五十四圖

尋常ノ直腸粘膜 (n. Straus)



第八百五十五圖

直腸潰瘍 (n. Straus)



第八百五十六圖

直腸痛腫 (n. Straus)



II. 肛門及直腸疾患ノ主訴

Hauptklage der Anal-u. Rektalerkrankungen

a) 肛門部
ノ疼痛
Schmerzen d.
Analgegend

- 1) 裂肛 Fissura ani 特ニ排便時ニ疼痛アリ屢々小出血ヲ伴フ、肛門部ノ皺襞ヲ開大シテ檢スベシ。
- 2) 肛圍炎 Periproctitis 炎症性ノ疼痛ニシテ排便時以外ニモ疼痛アリ、肛門周圍ニ於ケル炎症性腫脹ノ有無ニ注意スベク、一應直腸内指診ヲ行フベシ。
- 3) 痔瘻 Fistula ani 單純ノ痔瘻ニハ疼痛ナキモ内痔瘻・全痔瘻ニテ急性炎症ヲ起シタル場合ニハ疼痛アリ。
- 4) 痔核 Haemorrhoid 單純ノ痔核ニハ疼痛ナキモ、粘膜面ニ糜爛又ハ炎症ヲ起シタル場合、或ハ嵌頓ヲ起シタル場合ニハ疼痛アリ (後二者ニ於テハ結節腫大緊張ス)。
- 5) 肛門部ノ癰腫 Furunkel 癰ノ特有ナル状態ヲ呈ス。肛圍炎トハ肛門部ニ向ツテ滲潤アルヤ否ヤニヨリテ區別ス。
- 6) 尿道周圍炎 Perirethralabszess 屢々肛圍炎ト誤ラルルモノナリ、別項參照。
- 7) 軟性下疳 Weicher Schanker 多少ノ疼痛ヲ伴フ、特有ノ外見ニヨリ診斷容易。
- 8) 扁平コンヂローム Condyloma lata 時トシテ疼痛ヲ伴フ、特有ノ外見ニヨリ診斷容易ナリ。肛門部ノ濕疹ト鑑別ヲ要ス。
- 9) 外傷 Verletzungen 既往症及ビ現症ニ明カナリ、直腸内診ヲ行フベシ。
- 10) 直腸内異物 Fremdkörper im Rektum 時トシテ疼痛ヲ發ス、直腸内診。
- 11) 直腸加答兒 Proctitis 多クハ疼痛ナキモ、稀ニハ疼痛標感アリ。
- 12) 直腸潰瘍 Rektalgeschwür 同上、直腸内檢査必要。
- 13) 肛門癌 Analkrebs 及直腸癌 Rektumkrebis 時トシテ疼痛ヲ發ス。
- 14) 急性攝護腺炎 Prostatitis acuta 膀胱部・肛門部ニ疼痛ヲ訴フルコトアリ、尿道淋ニ併發スルヲ常トシ、直腸内診ニヨリ攝護腺ノ肥大・壓痛アリ。
- 15) 急性膀胱炎 Cystitis acuta 此際ニハ同時ニ膀胱加答兒ノ症状著明ナリ。

b) 癢痒感及
異常感
Juckgefühl u.
abnormes
Gefühl

- 1) 肛門癢痒症 Pruritus ani 肛門部ニ著癢ナクシテ癢痒感ヲ主症状トス、時トシテハ鞭蟲寄生ニヨルコトアリ、之ヲ注意スベシ。
- 2) 肛門部濕疹 Ekzema d. Analgegend 屢々肛門周圍皮膚ノ濕潤・濕疹・痂皮・肥厚等ヲ認ム、癢痒著明ナリ。
- 3) 直腸淋 Rektalgonorrhoe 時トシテ輕度ノ搔痒感又ハ異常感ヲ訴フルコトアリ、膿性分泌物ニ注意スベシ。
- 4) 直腸潰瘍及直腸加答兒 時トシテ癢痒感又ハ異常感アリ。
- 5) 痔瘻 Fistula ani 時トシテ之ヲ訴フ。

- 6)痔核 Haemorrhoid 同上。
- 7)直腸内異物 Fremdkörper im Rektum 同上。
- 8)肛門部ノ小損傷 kleine Verletzungen d. Analgegend 硬便又ハ異物等ニヨリ肛門部ニ小破裂ヲ生ジタル爲ニ痒痒感又ハ異常感アルコトアリ。

c) 肛門ヨリノ出血
Blutung aus Anus

(胃腸ヨリノ出血多量ナル時ハ新鮮ノ血液排出セラレ肛門ヨリノ出血ト誤ラルルコトアリ。下血ノ條下参照)。

- 肛門ヨリノ出血ハ種々ノ原因ニ因ルモノナルガ此際ニハ肛門部ノミナラズ胃腸・下腹部等ヲモ検査スルヲ要ス、主要ナルモノハ次ノ如シ。
- 1)外傷 Verletzungen 肛門又ハ直腸ノ外傷ニ際シテハ出血アリ、特ニ痔動脈ノ損傷アル時ハ出血大ナリ、併シ直腸内血管ノ損傷ニ際シテ血液ガ直腸内ノミニ溜滞シテ外部ニ出デザルコトアリ(内出血)。
 - 2)痔核 Haemorrhoid i) 排便時ニ糞塊ニ少量ノ血液附着シ來ルコト ii) 點滴狀出血 iii) 線狀ニ血液进出スルコトアリ吸出法其他ニヨリ痔核ノ有無ヲ檢スベシ。
 - 3)裂肛 Fissura ani 排便時ニ糞塊ニ血液附着シ來ル、多クハ疼痛顯著ナリ。
 - 4)直腸ポリープ Polyp des Rektums 少量ノ出血アリ、直腸内検査必要ナリ。
 - 5)直腸内異物 Fremdkörper im Rektum i) 異物ニヨル直腸粘膜ノ損傷, ii) 異物ノ刺戟ニヨル直腸加管兒ノ爲ニ小出血ヲ來スコトアリ(後者ニハ粘液ヲ混ズ)。
 - 6)急性直腸炎 Proctitis acuta 種々ノ原因アリ、輕症ナレバ粘液ノ分泌セラレルモ重症ナル時ハ血液ヲ混ズ、本症ニ於テハ其原因ヲ探突スベシ。
 - 7)直腸潰瘍 Geschwür des Rektums 次項ニ述ブルガ如キ種々ノ原因アリ、併シ潰瘍ニヨル出血ハ比較的稀ナリ。
 - 8)炎症性直腸狭窄 Entzündliche Rektumstenose 之ニモ種々ノ原因アルガ出血ヲ來スコト稀ナリ、但シ狭窄ノ上部ニ急性加管兒著明ナル時ハ粘液ト共ニ小出血アルコトアリ。
 - 9)直腸癌 Rektumkrebs 潰瘍性ノ癌ニテハ出血ガ其初徴トナルコトアリ、出血ハ初ハ多量ナラズ、僅カニ糞塊ニ附着シ來ルニ留マリ、注意シテ檢スレバ粘液又ハ膿ヲ混ジ一種特異ノ惡臭アリ、時トシテハ出血甚ダ多量ナルコトアリ。

d) 肛門及直腸ノ狭窄

- 1). 肛門部腫瘍 (第 658 頁参照)。
- 2). 直腸腫瘍 (第 659 頁参照)。
- 3). 直腸ノ炎症性狭窄 (第 662 頁参照)。

III. 肛門及直腸ノ先天性畸形

Angeborene Missbildungen des Anus u. des Rektums

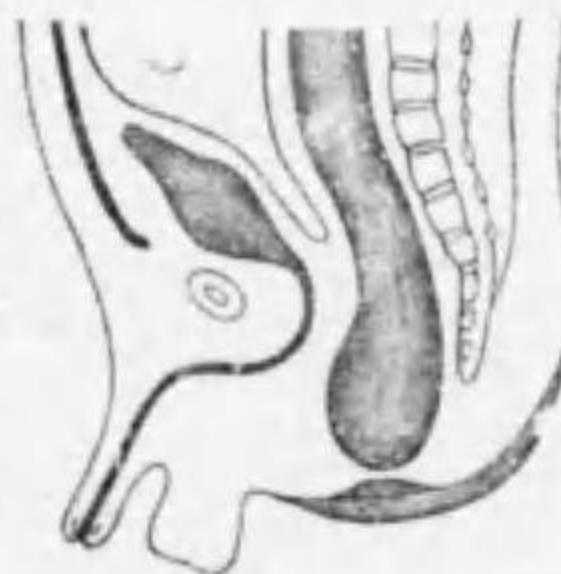
(A) 先天性鎖肛及汚道 Angeborene Atresia ani et Kloake

抑々胎生時ニ於テハ榮養管トシテ前腸・中腸及後腸ノ三部分ヲ有シ、其最下部タル後腸ハ初メハ盲囊ナルモ、胎兒ノ發育スルニ從ツテ(胎生ノ第四週頃ヨリ)肛門口部ニ相當スル所ガ次第ニ深ク陷凹シ、遂ニハ後腸ノ盲囊部ト交通聯絡シテ管腔ヲ形成シ、後腸ノ下部盲囊ナリシ所ハ直腸トナリ、皮膚陷凹部ハ肛門トナル。

尙ホ胎生ノ初期ニハ後腸ハ尿管及ヒ膀胱トナルベキモノ)及ウァルフ氏管(生殖器トナルベキモノ)ト交通シ、腸及ヒ泌尿生殖器ハ共同ノ孔口即チ汚道 Kloake 内ニ存スルモ、胎生後約十週間ニシテ互ニ分離シテ直腸下部ト生殖器ノ間ニ障壁即チ會陰 Damm, Perinaeum ヲ生ズルニ至ル、若シ是等ノ發育ニ障礙アル時ハ或ハ肛門閉鎖症ヲ起シ或ハ汚道ヲ殘ス。而シテ之ニハ種々ノモノアリ。次ノ如シ。

1) 單純肛門閉鎖

Atresia ani simplex
最モ多キモノナリ
乳兒號泣時ニ肛門部ニ相當スル所膨隆スルコトアルモ上位ニテ閉鎖セル時ハ不明ナリ。



2) 單純直腸閉鎖

Atresia recti simplex 圖ノ如ク肛門陷凹セルモ直腸ト交通ナキモノヲ云フ。手指又ハ消息子ヲ通ズルニ一程度ニ留マリテ深入セズ。



3) 肛門及直腸閉鎖

Atresia ani et recti
圖ノ如ク直腸上部以下ノ閉鎖セルモノヲ云フ。
1), 2), 3)ノ乳兒ハ手術ヲ行ハザレバ生存セズ。



4) 直腸閉鎖及腔内肛門

Atresia recti mit Einmündung d. Analportion in d. Scheide 比較的稀ナリ。右圖ノ如ク、直腸下端腔内ニ開口ス。



5) 鎖肛及膀胱直腸瘻或膀胱肛門

Atresia ani vesicalis od. Anus vesicalis
右圖ノ如ク、直腸膀胱内ニ開口ス。



6) 鎖肛及尿道直腸瘻或尿道肛門

Atresia ani urethralis od. Anus urethralis
右圖ノ如ク、直腸尿道ニ開口ス。



7) 鎖肛及膈直腸瘻或膈肛門
Atresia ani vaginalis od. Anus vaginalis
直腸盲管=終リ肛門ト腔交通ス。



8) 鎖肛及子宮直腸瘻或子宮肛門
Atresia ani uterina od. Anus uterinus
直腸子宮内=開口ス。



9) 鎖肛及會陰直腸瘻或會陰肛門
Atresia ani perinealis od. Anus perinealis
直腸會陰部=開口ス。



10) 鎖肛及陰囊瘻或陰囊肛門
Atresia ani scrotalis od. Anus scrotalis
直腸陰囊=開口ス。



11) 鎖肛及尿道下瘻或尿道下肛門
Atresia ani suburethralis od. Anus suburethralis
之ニ右ノ二種アリ。直腸尿道下=開口ス。



12) 鎖肛及前庭瘻或前庭肛門
Atresia ani vestibularis od. Anus vestibularis
比較的難々認メラルモノナリ。直腸前庭部=開口ス。



第八百五十七圖
長キ先天性直腸狭窄
(n. v. Annon)



(B) 先天性肛門及直腸狭窄
Angeborene Stenose des Anus u. des Rektums
上者ト同様ノ發生の關係ニヨリ肛門又ハ直腸ノ狭窄ヲ來シ、或ハ異常ノ汚道ヲ伴フコトモアリ。
又狭窄右圖ノ如ク長キ範圍ニ互レル場合ト一部ニ膜様狭窄ヲナセル場合トアリ。
狭窄高度ナレバ生後間モナク發見セラルルモ、輕度ナル時ハ成人ニ至リテ偶然或ハ他ノ合併症ニヨリテ發見セラルルコトモアリ。

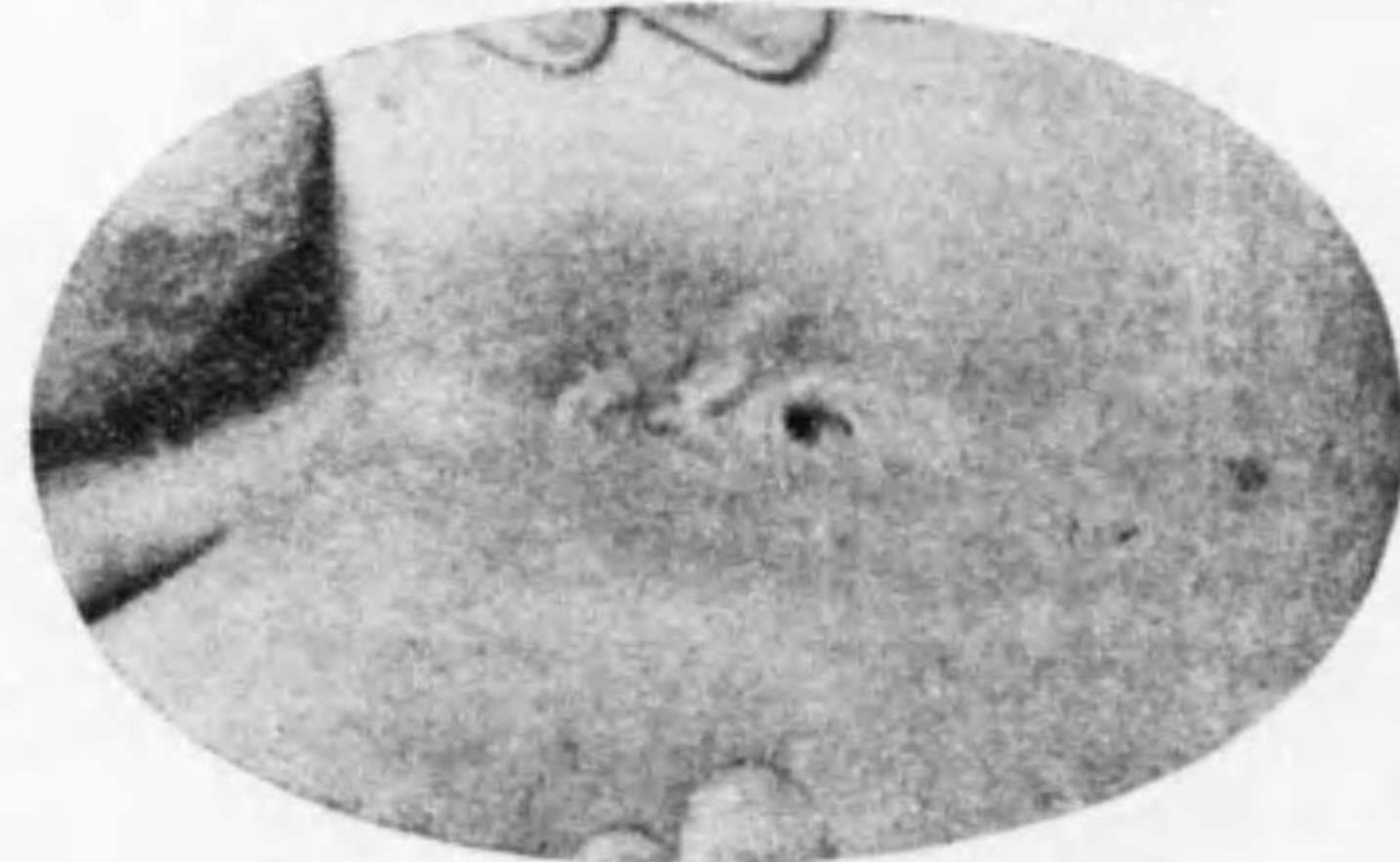
IV. 肛門及直腸ノ各種ノ損傷
Verschiedene Verletzungen des Anus u. des Rektums

1) 切創 Schnittwunde	主トシテ手術ニヨリテ起ル、肛門括約筋切斷セラルル時ハ一時大便失禁ヲ來スモ、次第ニ恢復スルヲ常トス。 肛門及直腸ニ於テハ手術ニ際シ消毒ヲ完全ニ行ヒ難キモノナレドモ化膿比較的少ナク、又化膿スルコトアルモ、附近ニ蔓延スルコト甚シカラズ、併シ直腸上部ノ損傷ニ於テハ腐敗性炎著明トナルコトアリ。
2) 銃創及彈片創 Schusswunde u. Schrapnellwunde	戰傷トシテ見ラルルコトアルモ、比較的稀ナリ、且ツ多クハ腹膜及ヒ腹腔ノ損傷ヲ伴ヒ重篤トナル。 彈片創ハ銃創ニ比シ化膿著シキヲ常トス。
3) 杖穿傷 Pfählungsverletzung	牛角ニテ肛門部ヲ突キ上ゲラレ、又ハ建築用鐵棒・樹木或ハ竹ノ尖端等ノ上ニ落下シタル爲ニ生ズル特異ノ刺創ヲ云フ。此際ニハ肛門及直腸ノミナラズ腹膜・攝護腺・膀胱・尿道・骨盤等ノ損傷ヲ伴ヒ、重症トナルコト多シ。
4) 分娩損傷 Geburtsverletzung	重キ分娩ニヨル會陰破裂 Dammriss ガ甚シキ時ハ腔部ヨリ直腸・腹膜ニモ及ブコトアリ、此際ニモ診斷一日シテ容易ナリ。
5) 直腸破裂 Berstungsruptur des Anus	排便ニ際シテ急劇ノ腹壓ニヨリテ甚ダ稀ナレドモ直腸ニ縱ノ裂創ヲ生ズルコトアリ、此際ニハ疼痛出血アリ之ハ特ニ婦人ニ多ク、直腸ノ前壁ニ破裂ヲ來ス時ハ腔ヨリ糞便ヲ排出シ、直腸ノ上部ニ破裂アル時ハ之ヨリ小腸脫出スルコトアリ。 特ニ直腸潰瘍・直腸狭窄・直腸脫等アル時ハ特ニ破裂シ易シ。
6) 高壓空氣ニヨル破裂	腸管検査ノ爲メ空氣ポンプ Luftpumpe ノ使用ニ際シ強イテ高壓空氣ヲ送入セルニヨリテ直腸ニ破裂ヲ來スコトアリ、特ニ上記ノ變化アル時ニ起リ易シ。予ハ之ガ爲メ腹膜炎ヲ起セルヲ手術セシコトアリ。
7) 器械ニヨル損傷 Verletzung durch Instrumente	直腸ブーデー・浣腸器嘴管等ヲ亂暴ニ挿入セル際ニ起ルコトアリ、之ハ特ニ上記ノ病變アル時ニ起リ易シ、輕キハ粘膜ノ損傷ノミニ留マルモ重キハ直腸ヲ穿孔ス、損傷後直腸潰瘍・直腸炎・肛門炎・腹膜炎等ヲ起スコトアリ。
8) 直腸内異物 Fremdkörper	尖銳ナル時ハ粘膜損傷セラルルコトアルモ輕度ナルヲ常トス。 (直腸内ニ出血アルモ外部ニ出デズシテ内部ニ大量ニ滯溜シテ急性貧血ヲ來スコトアリ。)

V. 裂肛 Fissura ani

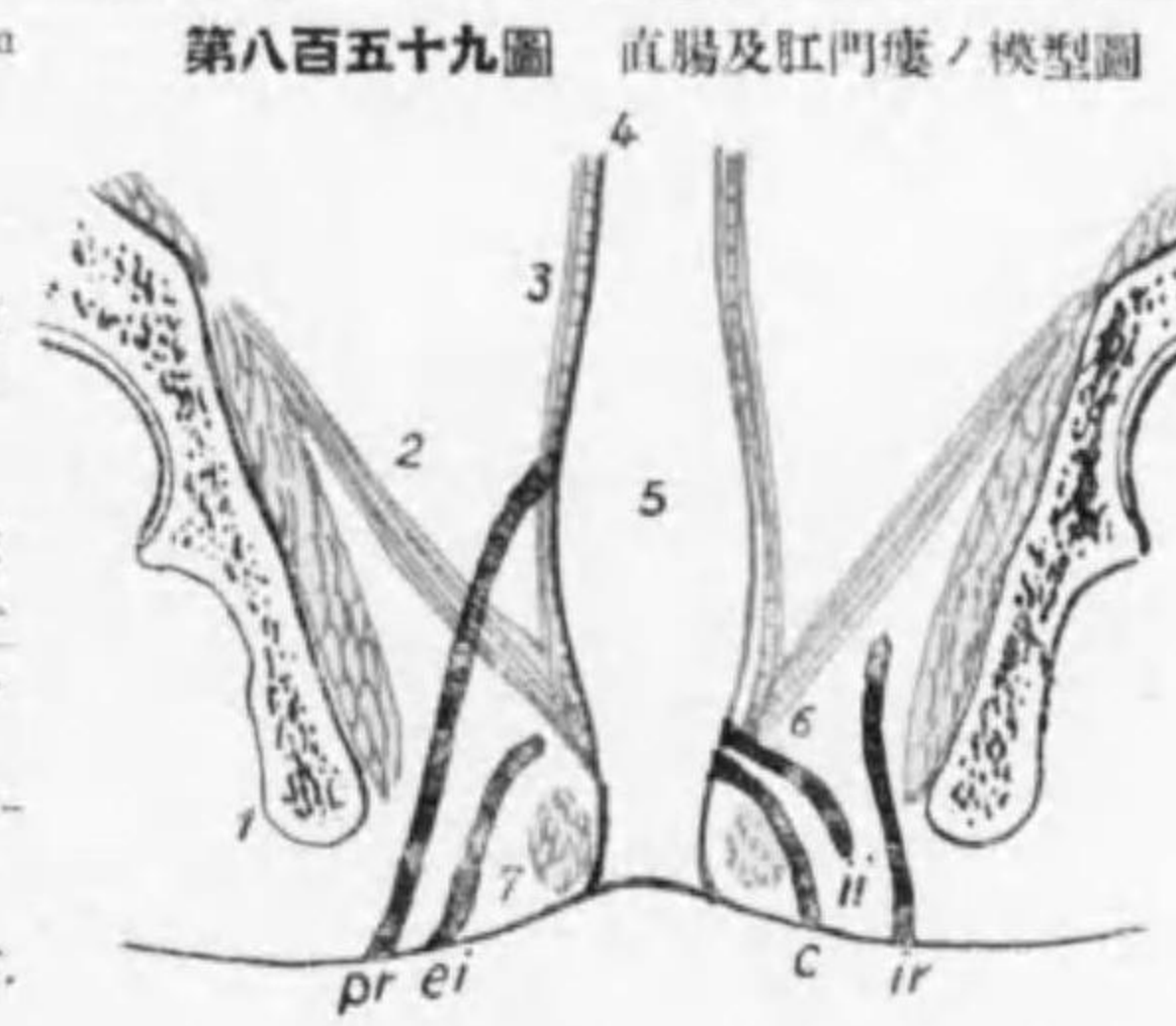
原因	本症ハ屢々認メラルモノナルガ、殊ニ便秘アルモノニ多ク、從ツテ屢々痔核ニ併發ス。其他小ナル異物・直腸加答兒・淋疾・肛門附近ノ不潔又ハ濕潤等ガ原因トナルコトアリ。比較的若年者ニ多シ。
主要症状	肛門ノ皮膚ト粘膜ノ境界部ニ於ケル放射狀皺襞ノ間ニ生ズル裂狀ノ淺表性小潰瘍ニシテ、特ニ排便時ニ劇痛ヲ發シ時トシテハ疼痛ノ爲ニ括約筋及ヒ肛門舉筋ニ反射性痙攣ヲ起スコトアリ(肛門痙攣 Proktospasmus)。此痙攣性疼痛ハ管ニ肛門部ニノミ限局セズシテ、時トシテハ膀胱括約筋ノ痙攣ニヨリ尿閉ヲ來シ、或ハ薦骨部・大腿ニ放散性ノ疼痛ヲ感ズルコトアリ。疼痛ハ各個人ニヨリテ一様ナラズ、時トシテハ極メテ輕微ニシテ灼熱感ヲ覺ユルニ過ギザルコトアリ。 本症ニ於テハ屢々排便ニ際シ出血ヲ見ルコトアレドモ、痔核ニ於ケルガ如クニ多量ナラズ、糞便ノ表面ニ附着シ來ルカ、或ハ排便後二三滴ノ出血ヲ見ル。 裂肛ノ部位ハ多クハ肛門ノ後側ニシテ正中線ニ存シ、時トシテハ前方ニアルコトアレドモ、側方ニハ稀ナリ。而シテ其數一個ナルコト多キモ、時トシテハ二三個ナルコトアリ。 潰瘍ハ淺表性ニシテ兩手ヲ用ヒ肛門皺襞ヲ披開スルニアラザレバ、之ヲ目撃シ難シ。潰瘍面ハ多クハ赤色ヲ呈シ、出血シ易シ、時トシテハ潰瘍深ク直腸内ニ達スルコトアリ(肛門及直腸裂傷 Fissura ani et recti)。潰瘍周圍ニハ多クハ浸潤ナキモ、陳舊性ノモノニ於テハ其周圍ニ炎症性浸潤ヲ來シ小硬結ヲ見ルコトアリ。又屢々痔核ニ併發スルコトアリ。
診斷	診斷容易ナリ、患者排便時ノ疼痛ヲ訴フル時ハ先ヅ肛門ヲ開大シテ検査スルヲ要ス、時トシテハ疼痛ヲ訴フルコト甚ク此目的ヲ達シ得ザルコトアリ、斯カル場合ニハ「コカイン坐藥(「コカイン」〇・〇五、「カカオ脂」一・五)ヲ挿入シ暫時ノ後ニ検査スベシ。本症ハ特有ナル皺裂ヲ有シ他ニ鑑別ヲ要スルモノナキモ、此際痔核等ノ存否ヲ検査スルコト必要ナリ。

第八百五十八圖 直腸周圍炎ニ繼發セル痔瘻(山村氏ニ據ル)



VI. 痔瘻 Fistula ani

原因	肛圍炎ノ自潰或ハ手術後ニ來ルコト多シ。時トシテハ是等ノ既往症ナク徐々ニ發生ス、慢性ノモノハ屢々結核性ナリ。比較的若年者ニ多シ。
種類	<p>1) 外痔瘻 Fistula ani et recti externa</p> <p>a) 不全外痔瘻</p> <p>b) 全外痔瘻</p> <p>2) 内痔瘻 F. ani et recti interna</p> <p>a) 不全内痔瘻</p> <p>b) 全内痔瘻</p> <p>3) 全痔瘻 F. ani et recti compl.</p> <p>4) 皮下瘻 Subkutane Fistel</p> <p>5) 粘膜下瘻 Submuköse Fistel</p> <p>6) 坐骨直腸瘻 Ischiorectale F.</p> <p>7) 骨盤直腸瘻 Pelvirectale F.</p>
主要症状	<p>i) 自覺的症狀 多クハ缺如スルモ、時トシテハ輕度ノ疼痛・痒痒感或ハ濕潤感アリ、又内痔瘻ニ於テハ劇痛ヲ發スルコトアリ(瘻管内ニ分泌物又ハ腸内容ノ滯溜セルニヨル)。</p> <p>ii) 他覺的症狀 肛門ノ附近ニ瘻孔アリ、瘻孔ハ普通一個ナルモ時トシテハ二三個或ハ數個アルコトアリ、此瘻孔ハ肛門ノ後四分ノ一部ニ最も多ク、時トシテハ左右四分ノ一部ニモアリ前四分ノ一部ニハ多發性痔瘻以外ニハ其ガ稀ナリ。痔瘻ノ外孔ハ普通肛門ヨリ稍距リタル所ニ多キモ、近キハ肛門縁ニアル事アリ、遠キハ肛門ヨリ遙カニ距リタル所ニアリ(坐骨或ハ骨盤直腸瘻)内孔ハ肛門ヨリ1-2cmノ上方ニアル者多シ。瘻孔縁ハ菲薄ノ皮膚ヨリ成ルコト或ハ皮下組織ヲ認ムルコト或ハ反對ニ其周圍ニ疣狀ヲナスコト等アリ。直腸内ノ瘻孔ハ直腸鏡ニテ検査スルニ之ヲ認メ得ルコトアリ或ハ疣狀ヲナシ又ハ該部ノ周圍ニ小潰瘍ヲ認ムルコトアリ、或ハ内孔ノ存在不明ニシテ肛門附近ノ壓迫ニヨリ膿汁ヲ漏出スルコトニヨリテ甫メテ發見セララルコトアリ。瘻孔内ニ消息子ヲ通ズルニ多クハ肛門部ニ向フヲ常トス此際肛門内ニ手指ヲ挿入シツツ検査スルニ消息子ガ肛門内ニ達スルヤ否ヲ知り得ベシ、併シ強力ヲ用ヒテ挿入スル時ハ人工的ニ内孔ヲ作ルコトアリ。併シ瘻管屈曲セル時ハ消息子ガ肛門内ニ達セザルコトアリ、又多發性痔瘻ニ於テハ消息子ガ種々ノ方向ニ向フ。痔瘻アル時ハ皮下ニ肛門ニ向フ索狀物ヲ觸知スルヲ得ベシ。瘻孔ヨリ多クハ膿汁ヲ分泌スルモ、其量ニハ多少アリ、時トシテハ瘻孔ヨリ瓦斯出フ。痔瘻アル時ハ屢々附近ニ肛圍炎ヲ併發スルコトアリ、特ニ多發性ノモノニ多シ。其他痔瘻アル時ハ肺結核等ノ検査ヲ怠ルベカラズ。</p>
診斷	<p>以上ノ所見ニヨリテ多クハ容易ナルモ次ノモノト鑑別ヲ要ス。</p> <p>i) 流注膿瘍 Senkungsabszess (特ニ骨盤カリニス)ニ因ル瘻孔ト誤ララルコトアリ、排膿ノ多量ナルコト、消息子ガ骨盤ニ向ツテ深入スルコト、X線検査等ニヨリテ鑑別セララル。</p> <p>ii) 尿道周圍瘻 Periurethralfistel 之ハ淋疾ニ因ルモノニシテ尿道ト關係アリ、肛門ニハ向ハズ、既往症等ニヨリ區別セララル。</p> <p>iii) 直腸腫瘍及直腸膀胱瘻 先天性又ハ外傷ニ因ルモノニテ鑑別困難ナラズ。</p>



l.pr.ri. c.ei. ii.

坐骨坐全不不
骨盤骨痔全全
直直瘻外内
腸腸痔痔
性性瘻瘻
全不
瘻全
瘻瘻

7.6.5.4.3.2.

肛肛直直直直
門門腸腸腸腸
外外直直直直
括括括括括括
約約約約約約
筋筋筋筋筋筋

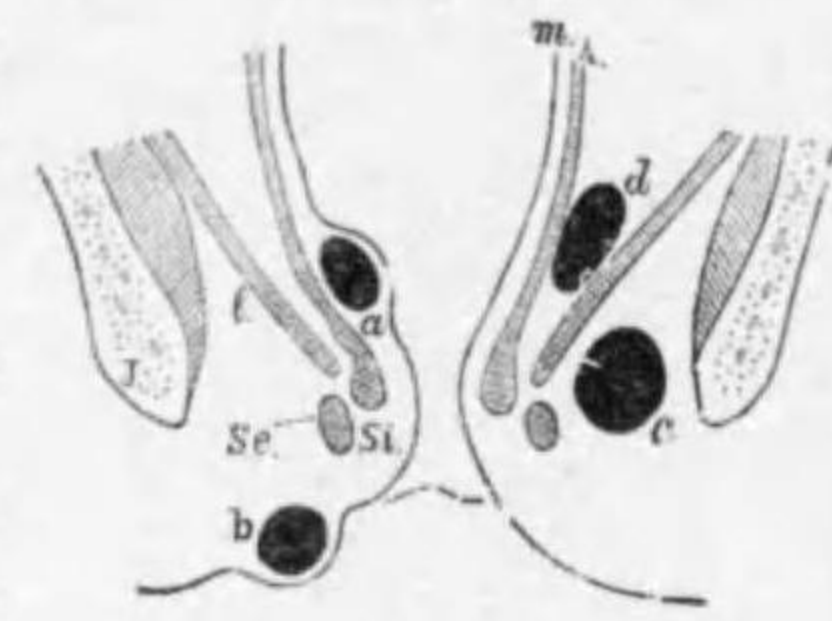


VII. 肛圍炎或肛門周圍炎

Periproctitis od. Periproktalabszess.

原因	<p>(イ)直腸ノ外傷・異物・手術後・潰瘍等ニ續發ス、併シ直腸モルガニ氏高内ノ小異物等ニヨルモノハ特發セルガ如クニ思ハルルコトアリ。</p> <p>(ロ)隣接部ノ炎症例ヘハ膀胱・尿道・腔・子宮・骨盤骨等ノ損傷又ハ化膿性疾患ニ續發ス。</p> <p>(ハ)稀ニハ膿毒症・腸チフス等ニ際シテ直腸周圍ニ轉移性膿瘍ヲ形成スルコトアリ。</p> <p>(ニ)屢々認メラルルハ痔瘻ニ繼發スルモノナリ。</p> <p>併シ屢々原因不明ナルコトアリ。本症モ比較的若年者ニ多シ。</p>				
種類	<p>發生部位ニヨリテ次ノ種類ヲ分ツ。</p> <p>1)皮下性及粘膜下性膿瘍 Subkutaner u. submucöser Abszess 表在性ノモノニシテ前者ハ肛門外括約筋ト皮膚ノ間 (b), 後者ハ肛門内括約筋ト粘膜ノ間 (a)ニ發生スルモノヲ云フ。</p> <p>2)坐骨直腸性膿瘍 Ischiorektaler Abszess 肛門舉筋ト坐骨トノ間ニ發生スルモノヲ云フ。(c)</p> <p>3)骨盤直腸性膿瘍 Pelvirektaler Abszess 肛門舉筋ノ上部ニ發生スル深在性ノモノニシテ (d), 多クハ骨盤ニ向ツテ蔓延ス、比較的稀ナリ。</p> <p>本症モ肛門後四分一部又ハ側方ニ多ク、前四分一部ニハ甚ダ稀ナリ。</p>				
主要症狀	<table border="1"> <tr> <th data-bbox="637 947 1041 987">(a) 急性症</th> <th data-bbox="1041 947 1460 987">(b) 慢性症</th> </tr> <tr> <td data-bbox="637 987 1041 1149"> <p>疼痛顯著ニシテ表在性ナルハ早期ヨリ腫脹・發赤・熱感著明ニシテ熱發ヲ伴フ、併シ深在性ナルハ疼痛及ビ熱發ノミ著明ニシテ腫脹明カナラザルコトアリ。</p> <p>急性症ハ比較的速カニ自潰ス。</p> </td> <td data-bbox="1041 987 1460 1149"> <p>之ハ結核性ノモノナルコト多シ。疼痛著シカラズ、又局所ノ熱感發赤モ全身ノ熱發モ著シカラズ、腫脹ノミ著明ナルコトアリ。</p> <p>本症ニ於テハ自覺的症狀著明ナラザル爲ニ之ヲ放置シテ廣汎ナル膿瘍ヲ形成スルコトアリ。</p> </td> </tr> </table> <p>本症ノ自潰後各症狀ハ自カラ輕快スルモ屢々痔瘻ニ移行ス、或ハ痔瘻アル時ニ肛圍炎ヲ併發スルコトアリ。</p>	(a) 急性症	(b) 慢性症	<p>疼痛顯著ニシテ表在性ナルハ早期ヨリ腫脹・發赤・熱感著明ニシテ熱發ヲ伴フ、併シ深在性ナルハ疼痛及ビ熱發ノミ著明ニシテ腫脹明カナラザルコトアリ。</p> <p>急性症ハ比較的速カニ自潰ス。</p>	<p>之ハ結核性ノモノナルコト多シ。疼痛著シカラズ、又局所ノ熱感發赤モ全身ノ熱發モ著シカラズ、腫脹ノミ著明ナルコトアリ。</p> <p>本症ニ於テハ自覺的症狀著明ナラザル爲ニ之ヲ放置シテ廣汎ナル膿瘍ヲ形成スルコトアリ。</p>
(a) 急性症	(b) 慢性症				
<p>疼痛顯著ニシテ表在性ナルハ早期ヨリ腫脹・發赤・熱感著明ニシテ熱發ヲ伴フ、併シ深在性ナルハ疼痛及ビ熱發ノミ著明ニシテ腫脹明カナラザルコトアリ。</p> <p>急性症ハ比較的速カニ自潰ス。</p>	<p>之ハ結核性ノモノナルコト多シ。疼痛著シカラズ、又局所ノ熱感發赤モ全身ノ熱發モ著シカラズ、腫脹ノミ著明ナルコトアリ。</p> <p>本症ニ於テハ自覺的症狀著明ナラザル爲ニ之ヲ放置シテ廣汎ナル膿瘍ヲ形成スルコトアリ。</p>				
診斷	<p>本症ハ肛門部ニ屢々認メラルル疾患ニシテ診斷多クハ容易ナリ。</p> <p>i) 流注膿瘍 Senkungsabszess (特ニ骨盤カリニス) 本症ハ比較的稀ナルガ時トシテ肛圍炎ト鑑別ヲ要ス。局所ノ急性炎症狀(發赤・熱感・疼痛)著シカラズ、腫脹ノミ著明ニシテ全身ノ熱發モ著明ナラザルコト多シ。其膿ハ每常結核性膿ニシテ其量甚ダ多ク、之ヲ切開スルニ膿腔深ク骨盤方面ニ向フ切開後排膿永ク止マズ、其他X線検査等モ鑑別上必要ナリ。</p> <p>ii) 皮下性肛圍炎ノ小ナルモノハ肛門附近ノ瘻ト誤ルコトアリ、肛圍炎ニ比シテ限局性ニシテ其中央ニ膿腔アルニヨリテ區別ス。</p> <p>iii) 炎症性痔核トハ鑑別困難ニアラズ。</p>				

第八百六十圖



第八百六十一圖 肛門周圍炎(山村氏ニ據ル)

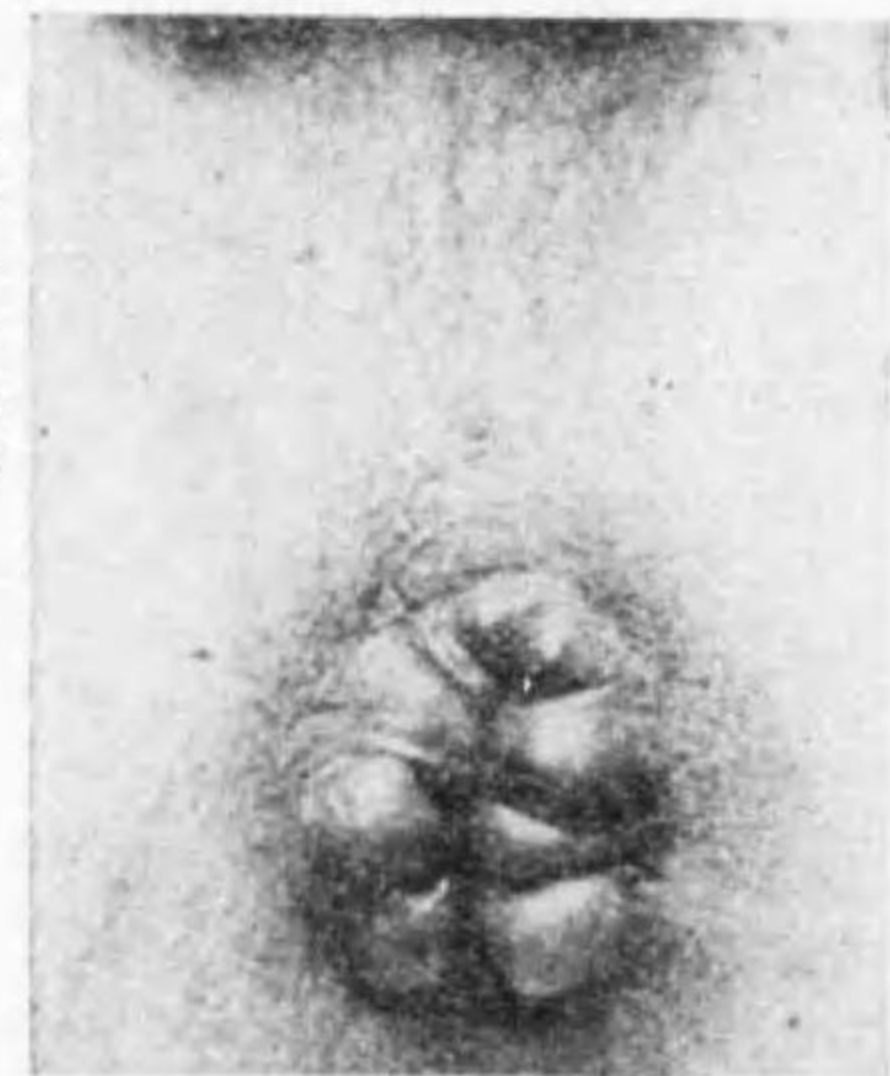


VIII. 痔核 Haemorrhoiden

原因	<p>本症ハ肛門及ビ直腸下部ニ於ケル痔靜脈叢 Plexus v. haemorrhoidalis ノ靜脈瘤性擴張ヲナスモノニシテ屢々認メラルルモノナリ。</p> <p>肛門及ビ直腸靜脈ノ環流ヲ妨ゲ其鬱血ヲ來スモノハ凡ベテ本病ノ原因トナル即チ常習便秘又ハ直腸加答兒・下腹部腫瘍・妊娠・肝臟・脾臟・心臟・肺臟等ノ疾患ニテ血行障礙ヲ來スモノ、坐業ヲナスモノ等ニ多シ。併シ原因不明ナルコトモ屢々アリ。</p> <p>本邦ニハ歐米ニ比シテ遙カニ多シ、一般ニ中年者ニ來リ、男子ニハ女子ヨリ多シ。</p>
種類	<p>其發生部位ニヨリテ次ノ種類ヲ分ツ。</p> <p>a) 外痔核 Aeusäre Haemorrhoiden 下痔靜脈叢ノ領域ニ生ズルモノニシテ肛門周圍ノ皮下ニ痔核結節ヲ認ムルモノ。</p> <p>b) 内痔核 Innere Haemorrhoiden 上痔靜脈叢ノ領域ニ生ズルモノニシテ外括約筋ノ上方ニアリ、通常ノ状態ニテハ之ヲ認メ難ク、努責又ハ吸出後ニ認メラルルノミ。</p> <p>c) 中間痔核 Intermediäre Haemorrhoiden 兩者ノ中間ニ位シ或ハ兩者併發。</p> <p>d) 高位或深部痔核 Hochsitzende od. tiefsitzende Haemorrhoiden 之ハ肛門ヨリ數 cm. 上方ニアルモノニシテ單純ノ痔核ニアラズシテ血管腫ナリトノ説モアリ。</p>
症狀	<p>i) 自覺的症狀 單純ノ外痔核ニテハ自覺的症狀ナキヲ常トスルモ、輕度ノ搔痒感又ハ灼熱感ヲ發スルコトアリ、時トシテハ痔核ニ裂肛又ハ糜爛ヲ併發スルコトアルガ爲ニ著明ノ疼痛アルコトモアリ、又炎症性痔核ニ於テモ疼痛著明ナルモ此際ニハ局所的變化著明ナリトス。内痔核及ビ中間痔核ニ於テモ症狀ナシニ經過スルコトアレ共、外痔核ニ比シテ自覺的症狀アルコト多シ。即チ痔核大ナルニ從ヒ肛門内異常感・壓重感、或ハ排便時ニ於ケル疼痛等アリ、特ニ内痔核ニ於テハ痔核脫出 Prolabierung der Haemorrhoiden・痔核嵌頓 Inkarnation der Haemorrhoiden・炎症性痔核 entzündliche Haemorrhoiden ヲ起シ易キ爲ニ之ニ伴フ疼痛著明ナルコトアリ。</p> <p>ii) 痔出血 Haemorrhoidalblutung 最も必要ナル症狀ニシテ屢々患者ハ之ニヨリテ疾患ノ存在ニ氣附クコトアリ、併シ出血ノ状態ハ種々ニシテ僅カニ排便時ニ少量ノ血液附着シ來ルコトアリ、或ハ排便時又ハ努責ニヨリテ點滴狀又ハ線狀ニ出血スルコトアリ(俗稱はしり痔)。併シ全ク出血ナシニ經過スルモノモアリ。</p> <p>iii) 痔核結節 Haemorrhoidalknoten 痔核又ハ中間痔核ニ於テハ肛圍ノ皮下又ハ粘膜下ニ之ヲ認ム、之ハ特ニ肛門後方乃至側方ニ多シ、内痔核ニ於テハ努責ニヨリ或ハ吸引器ニヨリ吸出又ハ肛門鏡検査ニヨリ著明トナル。痔核ノ大サハ豌豆大乃至梅指頭大ナルモノ多ク其數ハ一個ナルコト、二三個ナルコト或ハ數個ナルコト或ハ肛門周圍ヲ全ク圍繞スルコトアリ、其基底ハ多クハ廣キモノ多キモノ種々有塞ナルコトアリ(手術ニ際シテハ帽針頭大以下ノモノモ認メラル)。</p> <p>表面ノ皮膚ハ菲薄ニテ藍青色ニ透見セララルコト多キモノ間舊ノモノニ於テハ慢性炎症ニヨリ皮膚肥厚セルコトアリ、或ハ表面糜爛シテ淺在性ノ痔潰瘍 Haemorrhoidalgeschwür ヲ形成シ裂肛ノ如キ疼痛ヲ發スルコトアリ。粘膜露出セル時ハ加答兒ヲ併發シ鮮赤色ヲ呈シ粘液附着セルコトアリ。</p> <p>此結節ハ努責又ハ吸引法ニヨリ腫脹スルモ其質軟ク壓縮性著明ナリ。内痔核ニ於テハ手指ヲ肛門内ニ挿入スルニ粘膜下ニ動脈ノ搏動著明ナリ。</p> <p>其他痔核ニ次ノ變化ヲ呈スル時ハ自覺的及ビ他覺的症狀著明トナル。</p>

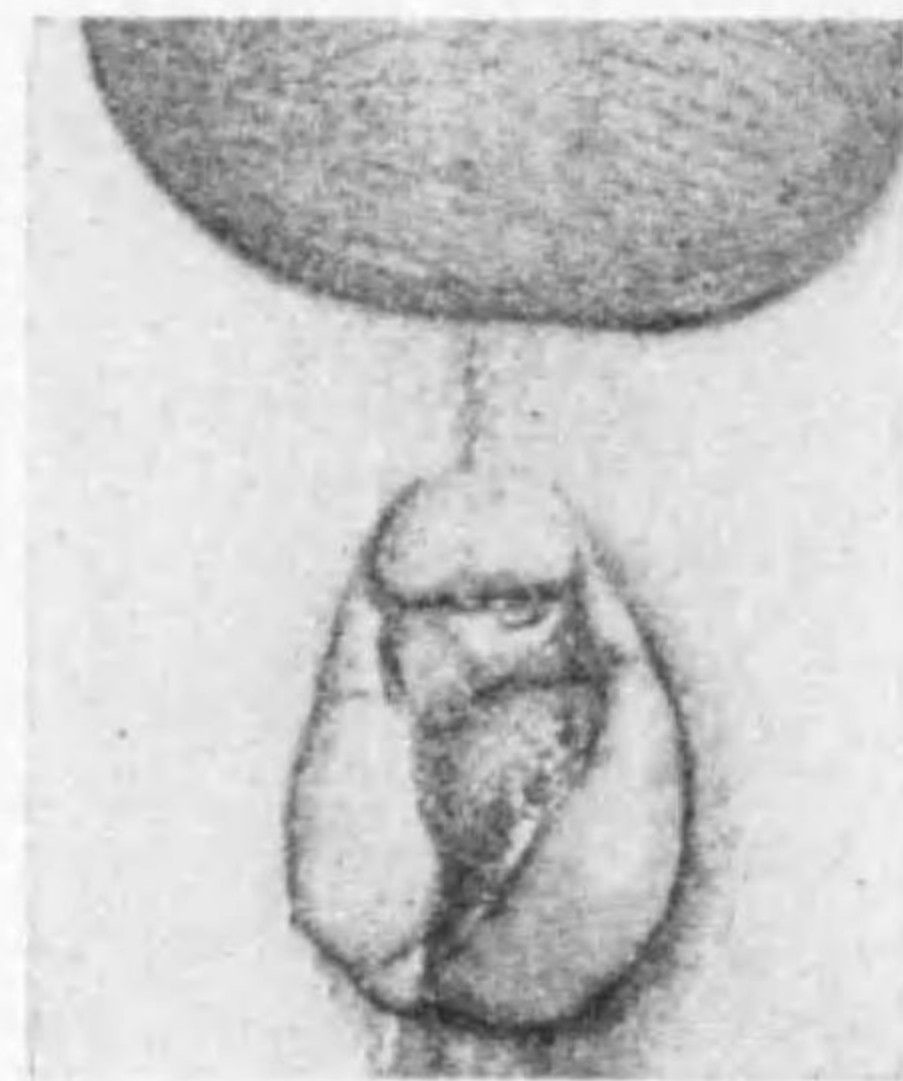
合	i) 炎症性痔核 Entzündliche Haemorrhoiden 時トシテハ痔核ニ炎症ヲ起スコトアリ、此際ニハ結節急ニ腫脹緊張シ、疼痛著シク肛門部ニ異物感アリ、時トシテハ裏急後重ヲ伴フ。之ヲ壓スルニ甚ダ過敏ニシテ質稍々軟トナリ、壓縮セシメ難シ。之レ内部ニ血栓形成ヲ來シタルニ因ルモノニシテ 血栓性痔核 thrombosierte Haemorrhoiden トモ云フ。此急性症狀ハ場合ニヨリテ一様ナラザルモ、多クハ一週間内外ニシテ次第ニ縮小弛緩シ、或ハ之ニヨリテ後來痔核ガ自然治癒ヲナスコトアリ。併シ甚ダ稀ニハ化膿性血栓性靜脈炎ヲ起シ或ハ痔靜脈ヲ經テ上方ニ進ミ重篤トナルコトモアリ。
	ii) 痔核脫出 Prolabierung der Haemorrhoiden 肛門及ビ直腸ノ粘膜下組織ハ筋層ニ對シテ移動シ易キヲ以テ努責又ハ排便時ニ糞柱ノ下降ト共ニ痔核ノ脫出ヲ見ル事アリ、此脫出著明ナル時ハ脫肛ヲ併發スルニ至ル、該脫出ハ初メハ容易ニ自カラ還納スルモ、時トシテハ肛門外ニ出デ還納シ難ク、屢々痔核ノ嵌頓ヲ來スコトアリ。
併	iii) 痔核ノ嵌頓 Inkarceration der Haemorrhoiden 脫出セル痔核ガ括約筋ノ攣縮ニヨリ永ク還納セラレザル時ハ之ニ炎症ヲ併發シ嵌頓症狀ヲ呈ス。即チ痔核腫脹緊張シテ帶青色ノ光澤アル腫瘍トシテ肛門外ニ脫出シ、其質稍々軟ニシテ壓縮シ難ク、壓痛及ビ自發痛顯著ニシテ裏急後重アリ、屢々尿閉・熱發・嘔吐等ヲ伴フ。其他脫出痔核ニハ加答兒ヲ併發スルコト多シ。
	嵌頓痔核ハ還納困難ナルカ或ハ全ク不可能ニシテ嵌頓甚シキ時ハ二三日ニシテ壞疽ニ陥リテ脱落シ、幸運ナル場合ニハ自然治癒ヲナスコトアリ。併シ時トシテハ著シク出血ヲ來シ或ハ化膿ニ陥リ危險ナルコトアリ。
症	iv) 其他痔核ニハ裂肛・脫肛・潰瘍・「ボリープ」等ヲ併發スルコトアリ。
	容易ナリ、特ニビール氏吸引法ヲ行フ時ハ容易ニ診斷セラル。其他内痔核ハ直腸鏡乃至肛門鏡ニヨリテモ検査セラル。本症ト鑑別ヲ要スルモノハ殆ンドナク。僅カニ 脫肛 ト區別スベシ。併シ痔核アルコト確實ナルモ同時ニ直腸内診ヲ行ヒテ「ボリープ」・ 脫肛 ・ 痛腫 等ノ有無ヲ檢スベシ。
診	
斷	

第八百六十二圖



炎症性外痔核(n. Quarvain)

第八百六十三圖



内痔核結節(n. Quarvain)

IX. 脫肛或肛門及直腸脫出 Prolapsus ani et recti

原因	先天性ニハ肛門括約筋ノ弛緩ニヨリ小兒ニ發生スルコトアリ。後天性ニハ常習便秘・痔疾・慢性直腸加答兒・頻回ノ分娩・尿道狹窄・攝護腺肥大・膀胱結石等ニ因ル。又痔核ニ併發スルコト屢々アリ。
主要症狀	脫肛ハ最初ハ只硬便排出時ノミニ來リ排便終レバ自カラ還納スルモ高度トナルニ從ツテ還納容易ナラズ、咳嗽・起立・歩行等ニヨリテモ容易ニ脫出ス。脫出セル肛門ハ腫脹狀ヲナシ、直腸脫出セル場合ニハ腸詰様ヲナシ、赤色柔軟ニシテ軟壓縮性ナリ、輪狀ノ粘膜皺襞ヲ認メ、壓痛ナシ。脫肛還納セラレズシテ存スル時ハ粘膜ニ加答兒ヲ起シ、粘液分泌著明ナリ、又陳舊ノ直腸脫出ニ於テハ粘膜乾燥シテ皮革狀トナリ、或ハ淺キ潰瘍ヲ作ル。大ナル直腸脫出ニ於テハ大便失禁ヲ來スコトアリ（括約筋ノ弛緩及ビ粘膜ノ無感覺ニヨル）。又ハ脫出部嵌頓シテ疼痛腫脹著明トナリ、或ハ該部壞疽ニ陥リテ自然脱落スルコトアリ。脫肛ノ程度ハ種々ニシテ肛門部ノ直腸粘膜ノミ脫出セルヲ 肛門脫 ト稱シ、更ニ其上部ノ直腸壁マデ脫出スルヲ 直腸脫 ト云フ。直腸脫ノ高度ナル時ハ直腸全部ノミナラズ、S字狀部ノ下方マデ脫出スルニ至ル又此ノ如キ場合ニハ直腸前壁ノ皺襞間ニ小腸・卵巢・膀胱等ノ脫出ヲ來スコトアリ（ 直腸ヘルニア (H. rectale)）、稀ニハ此中ニ腸管ノ嵌頓ヲ來シ危險ナルコトアリ。
診	i) 肛門脫ト直腸脫ノ區別 肛門脫ハ屢々認メラレ、直腸脫ハ稀ナルモノナルガ、其區別ハ (イ)肛門脫ハ腫脹狀ニシテ小ナルモ、直腸脫ハ腸詰様ニシテ長大ナリ。 (ロ)直腸脫ニ於テハ粘膜ト共ニ腸壁脫出スルヲ以テ粘膜ト肛門縁トノ間ニ指頭又ハ消息子ヲ挿入シ得ルモ肛門脫ニ於テハ然ラズ。
斷	ii) 痔核ノ脫出 Prolabierung der Haemorrhoiden 不注意ニ檢スレバ脫肛ト誤ラルルコトアルモ表面ニ青色ノ結節アリ、壓縮性著明ニシテ努責・吸引法ニヨリ一層著明トナルコトニヨリテ區別セラル。併シ屢々脫肛ト痔核ガ併發シ來ルコトアリ。
	iii) 結腸重積ノ肛門外脫出 Prolapsus coli invaginati externus 時トシテ直腸脫ト誤ラルルコトアリ。併シ既往症ニ直腸脫出ナク突然ニ發生シ、他ニ重篤ナル腸閉塞症狀アリ、脫出セル腸管ハ腸間膜ノ牽引ニヨリテ多少彎曲シ、粘膜對血ニヨリテ暗赤色ヲ呈シ、手指又ハ消息子ヲ脫出セル粘膜ト肛門縁ノ間ニ挿入スルニ翻轉セル皺襞部ニ達セザルニヨリテ鑑別セラル。

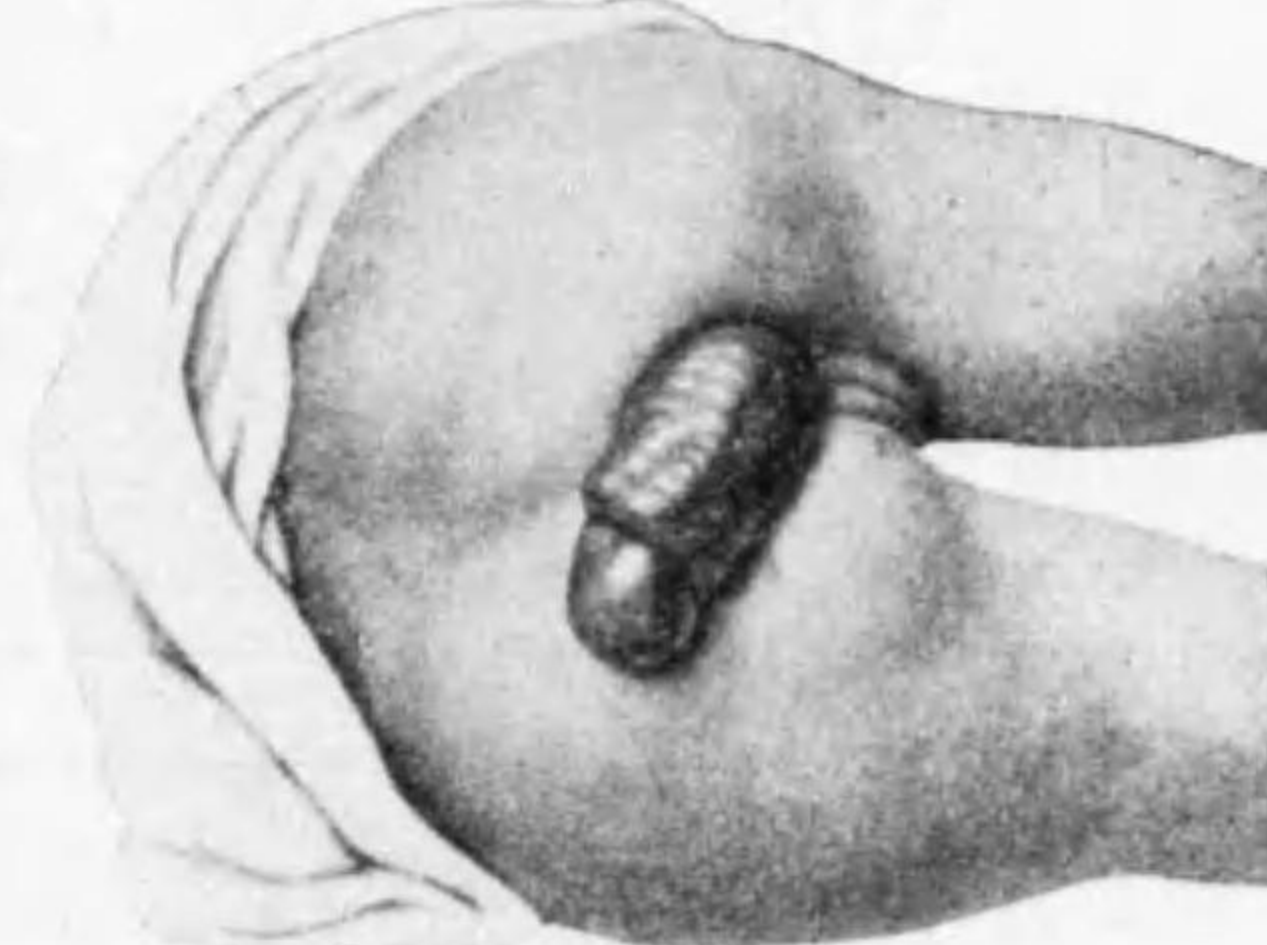
第八百六十四圖

小兒ノ肛門脫出(n. Kappis)



第八百六十五圖

直腸脫出(n. Sultan)



X. 肛門部ノ腫瘍 Geschwülste der Analgegend

直腸癌ニ比シテ稍々稀ナルモ時トシテ之ヲ認ム。痔瘻・乳嘴腫ヨリ發生スルコトモアレドモ何等ノ誘因ナシニ發生スルコトモアリ。單純性癌・膠樣癌ナルコト多ク、腺癌ハ稀ナリ。又時トシテ表皮癌ナルコトモアリ。初メハ隈局セル結節又ハ乳嘴狀腫瘍ヲ生ジ硬クシテ比較的弾力性ニ乏シク、其底部及周圍ニ滲潤性硬結アリ、直腸癌ト異ナリ屢々疼痛顯著ナリ。稍々時ヲ經タルモノニ於テハ表面ニ潰瘍ヲ形成シ、癌腫ニ特異ノ狀ヲ呈シ、出血性ニシテ惡臭アル分泌物ヲ有ス。時トシテハ癌腫結節左程大ナラズシテ周圍ニ於ケル滲潤甚ダ廣汎ナルコトアリ。

診斷 特有ナル狀態ニヨリ容易ナリ。只乳嘴腫ノ癌腫變性ニ注意スベシ。

第八百六十六圖 肛門部ノ癌腫(n. Quercus)



1) 肛門癌
Analkrebs
(Karzinom)

直腸加答兒・子宮內膜炎ノ分泌物等各種ノ刺激ニヨリテ發生ス、或ハ原因ナシニモ發生ス、肛門周圍ノ皮膚ニ小ナル乳嘴腫ガ單發性或多發性ニ散在シ、又時トシテハ巨大ナルモノヲ見ルコトアリ其外見・硬度・周圍ニ滲潤ナキコト等ニヨリ診斷容易ナリ(總論參照)。

2) 乳嘴腫
Papillom
尖圭コンヂローム
Spitzencondylom

1) 扁平コンヂローム Kondyloma lata ノ鑑別ハ次表參照。
2) 乳嘴腫ヨリ癌腫變性ヲナシタル時ハ成長急ニ速トナリ、周圍ニ滲潤ヲ來シ、時トシテハ疼痛ヲ發スルニヨリテ鑑別セラル。

3) 其他ノ腫瘍
稀ニ肛門附近ニ纖維腫・脂肪腫・血管腫・肉腫等ヲ發生スルコトアリ、就中肉腫ハ著大ナルコトアリ、夫々特有ノ症狀アルニヨリ診斷困難ニハアラズ。

4) 粉瘤
Atherom
時トシテ肛門附近ノ皮膚ニ之ヲ見ルコトアリ。特有ナル狀態ニヨリ診斷鑑別困難ニハアラズ。

(鑑別)	扁平コンヂローム	尖形コンヂローム
原因	黴毒ニ因ス(第二期)。	淋疾後或ハ特殊原因ナクシテ發生ス。
形狀	扁平隆起ニシテ所々ニ結節狀凹凸アルモノ一般ニ高カラズ、又有莖ナラズ。	著明ニ隆起シ、屢々有莖ニシテ扁平ナラズ。乳嘴狀凹凸高シ。
色	乳白色乃至灰白色ニシテ濕潤ス。	淡褐色或ハ淡赤色ニシテ濕潤セズ。
疼痛	屢々アリ。	缺如ス。
經過	數週ニシテ自然ニ消失スルカ或ハ甘草撒布 驅蝨法ニヨリ速ニ治ス。	自然ニ治癒セズ驅蝨法ヲ行フモ效果ナシ。

5) 扁平コンヂローム
Condyloma lata
(第二期黴毒ニ關シテ屢々認メラル、黴毒性疣疹ノ發生セルモノナリ)

XI. 直腸ノ腫瘍 Geschwülste des Rektums

直腸ニハ纖維腫・脂肪腫・筋腫・血管腫等ヲ發生スルコトアルモ何レモ稀ナリ。腺腫 Adenom 稍々多ク認メラル。直腸ノ下三分ノ一部特ニ後壁ニ多ク、或ハ單發シ或ハ多發ス。著大ナルコトナシ、從ツテ排便障礙ヲ來スコトナシ、時トシテハ之ガ爲ニ直腸加答兒ヲ起スコトアリ、故ニ直腸加答兒アル場合ニハ決シテ直腸内檢査ヲ怠ルベカラズ。尙ホ此腺腫ハ結節狀 knotig ナルコトアリ。或ハ「ポリープ」狀 polypös ナルコトアリ、時トシテ之ヨリ癌腫ニ變性スルコトアリ。

1) 良性腫瘍

屢々認メラル比較的小兒又ハ壯年者ニ多シ。該「ポリープ」ハ粘膜腺ノ増殖即チ腺腫狀ナルコト、或ハ結核織ノ増殖ニヨリ纖維腫乃至粘液纖維腫狀ナルコト、脂肪腫・肉腫ノ初期等アリ。又本症ハ屢々痔核ニ併發スルコトアリ。大サハ豌豆大一胡桃大一鵝卵大或ハ夫レ以上ニ及ブコトアリ。莖ノ長サモ各場合ニヨリテ種々ナリ。硬度ハ靱又ハ稍々軟ナルコト多シ。直腸「ポリープ」ハ直腸内ニノミ存スルモノト、時ニ直腸外ニ出ヅルモノトアリ。直腸「ポリープ」アルモ何等ノ症狀ヲ呈セザル場合モアレドモ、時トシテハ慢性直腸加答兒 Proctitis chronica ノ症狀ヲ呈スルコトアリ、即チ多量ノ粘液ヲ漏出シ、時トシテハ血液ヲ混ジ、甚シキハ裏急後重・糞便ノ失禁等アリ、或ハ直腸脱出シテ劇痛ヲ發シ、粘膜腐爛シ瀕死ノ大出血ヲ來スコトアリ。患者ハ次第ニ衰弱シ、貧血狀ヲ呈シ重篤ノ狀態トナルコトアリ。其他直腸内ニ於ケル「ポリープ」巨大ナル時ハ腸狭窄ヲ起スコトアリ。稀ニハ「ポリープ」ヨリ癌腫變性ヲナスコトアリ、此際ニハ成長急ニ速トナリ、底部ニ滲潤ヲ生ジ、次第ニ惡液質ニ陥ル。

2) 直腸ポリープ
Polyp des Rektums

診斷 觸診及ビ視診ニヨリテ診斷容易ナルガ直腸加答兒ノ症狀アル時ハ直腸内診ヲ行ヒテ直腸「ポリープ」ノ有無ヲ檢スベシ。本症ハ屢々痔核ニ併發スルコトアルガ、痔核トノ區別ハ色・硬度・有莖ナルコト等ニヨリ區別ス。其他癌腫・肉腫トモ鑑別ヲ要スルコトアルモ多クハ容易ナリ。

3) 肉腫
Sarkom

甚ダ稀。圓形細胞肉腫・紡錘細胞肉腫・黑色細胞肉腫ノ發生シタル報告アリ。比較的若年者ニ多ク、成長速ニシテ著大ナル、直腸狭窄ハ末期ニ認メラルノミ。癌腫・膿腫ト鑑別ヲ要スルモ、表面・硬度・成長等ニヨリ區別ス。

4) 直腸癌
Rektumkarzinom (Krebs)

比較的多キモノナリ、特ニ三十歳以後ノ男子ニ多シ、併シ若年者ニ來ルコトモアリ。腺腫・「ポリープ」・潰瘍等ヨリ癌腫變性シ或ハ初メヨリ癌腫トナルコトアリ。組織の種類ハ腺癌・單純性癌(髓樣癌・萎縮性癌)・膠樣癌・甚ダ稀ニ表皮癌ナリ。癌腫發生部位ノ高サハ一様ナラズ、肛門ノ直上ナルコト或ハ 1-5cm 上方或ハ更ニ高く觸知シ難キアリ。形態學的變化ニヨリ次ノ三者ヲ分ツ。

a) 壁在性或潰瘍性癌 Wandständiges od. ulzeröses Karzinom (凡ベテノ 60-70%ヲ占ム)癌腫ガ潰瘍狀ニシテ直腸壁ヨリ腔内ニ隆出スルコト少ナシ、之ハ直腸壁ノ一部ニアルコトアリ或ハ全周ヲ繞ルコトアルモ末期マデ直腸狭窄ヲ起サザルコトアリ。

b) 腫瘍性癌 Hochsitzendes od. tumorbildendes Karzinom (20-30%) 腫瘍狀ニ直腸内ニ隆出スル者ニシテ、腫瘍ノ大サハ胡桃大・鵝卵大ナル者多ク、直腸壁一部又ハ全周ニ發育ス。之ニ於テハ早期ヨリ直腸狭窄症狀ヲ起ス。

c) 滲潤性癌 Infiltrierendes Karzinom (10-20%) 小潰瘍或ハ小腫瘍ニシテ直腸壁乃至深部ニ於ケル滲潤性成長特ニ甚シキモノヲ云フ、之ハ末期ニハ狭窄ヲ來スモ、初期ニハ狭窄著明ナラズ。併シ以上ノ三者ハ屢々相混合シテ來ルコトアリ、從ツテ三者ヲ確然ト區別シ難キコトアリ。

(直腸癌ノ主要症状)

- i) 初期症状 不定ナリ。可ナリ進行スルマデ症状ナシニ経過スルコトアリ、或ハ僅カニ腰部ノ鈍痛・排便時ノ不快感等アリ。又次第ニ全身衰弱・食慾不振等アリ。
- ii) 狭窄症状 Stenosenerscheinungen 前述ノ如ク直腸癌ノ凡ベテノ場合ニ狭窄症状ヲ呈スルトハ限ラザルモ、何等ノ原因ナシニ直腸狭窄症状ヲ呈シタル場合ニハ先ヅ直腸癌ヲ疑フ。直腸狭窄アル時ハ排便困難トナリ、下剤又ハ浣腸ヲ行フニアラザレバ便通充分ナラズ、糞塊細小トナリ或ハ帶狀 bandförmig 又ハ羊糞狀 schafenkotartig トナシ、又狭窄部ノ上方ニ糞便蓄積スルガ爲ニ加管兒ヲ起シ、爲ニ下痢・便秘相交互シテ來ルコトアリ。癌腫ノ増大著シキ時ハ便通全ク無クナリ吐糞症ノ症状ヲ呈スルコトアリ。
- iii) 異常排出物 abnormer Ausfluss 直腸癌ニテ狭窄アル場合ハ勿論、狭窄ナキ場合ニ於テモ後ニハ屢々排便ニ血液又ハ血性粘液、時トシテハ汚穢膿塊物乃至腫瘍積敗物ヲ混ジ其シキ惡臭アリ。
- iv) 疼痛 時トシテ存スルモ、寧ロ無キ場合多シ。併シ時トシテハ裏急後重ト共ニ不快疼痛アリ。
- v) 觸診 Palpation 苟モ直腸疾患ノ疑アル場合ニハ必ラズ直腸内診ヲ行フベシ直腸癌ハ肛門ヨリ 10cm 以下ニアル時ハ觸診スルコトヲ得ベシ。直腸癌アル時ハ検査手指ニ硬靱ナル癌腫ヲ觸知ス。
 - a) 潰瘍性癌 是於テハ先ヅ手指ニ觸ルルモノハ健康皮膚ヨリ隆起セル凹凸不同ノ硬靱ノ邊緣ニシテ其潰瘍ハ靨花狀ヲナスヲ常トシ、手指ニテ其邊緣ヲ追査スルヲ得ベシ。直腸ノ一部ニ存スル時ハ他側ニ殘留セル健康粘膜部ヲ觸レ癌腫部位ニアル時ハ其上縁モ觸知セラルルコトアリ、又潰瘍面ニハ結節狀ノ凹凸アリ、邊緣附近ノ粘膜ニハ多少ノ癌腫性滲潤アルモ、炎症性直腸狭窄ノ如ク不同・廣汎ニアラズ、且ツ癢痕性ノモノニ比シ稍々軟ナリ。
 - b) 腫瘍性癌 是於テハ直腸腔内ニ著明ニ隆出セル硬靱ノ凹凸不同ノ腫瘍ヲ觸レ、腫瘍直腸ノ全周ニ存スル時ハ狭窄著明ニシテ恰モ硬靱トナレル子宮口ヲ觸ルルガ如ク手指ヲ上方ニ挿入シ難シ。
 - c) 滲潤性癌 是於テハ粘膜面ノ潰瘍又ハ腫瘍著明ナラザルニ其周圍及ヒ底部ニ於ケル硬靱ノ滲潤著明ナリ。或ハ其癌腫性萎縮ニヨリテ直腸狭窄ヲ來ス。時トシテハ直腸ノ双合検査法ヲ行フコトアリ。又觸診ニ際シテハ腫瘍其モノノミナラズ、腫瘍ガ底部ニ對スル移動性・直腸後部ニアル淋巴腺轉移ノ有無ヲモ檢スベク、検査手指ニ血液・粘液・異常物質ノ附着有無ヲ注意スベシ。
- vi) 視診(直腸検査) 狭窄著シカラザレバ癌腫性潰瘍ノ状態ヲ認メ(總論参照)、狭窄高度ナル時ハ其邊緣ノミヲ認ム。不同ノ結節狀凹凸ニシテ充血シ多少出血性ナリ、而シテ狭窄部ヨリ汚穢粘液ヲ混セル血液ノ流下シ來ルヲ見ル。
- vii) X線所見 直腸疾患ニハX線検査必要ナリ、之ニヨリテ其診斷ヲ確メラルルノミナラズ、其程度・範圍及ヒ状態ヲ定ムルコトヲ得ベシ。即チ此際ニハ造影劑ヲ嚥下又ハ浣腸シテX線撮影法ノ下ニ検査ス、直腸癌ニ於テハ陰影邊緣凹凸不正・缺損・狭窄・屈曲・狭窄上部ノ異常擴張等ノ像ヲ認ム。

(直腸癌ノ診斷)

- i) 癌腫ノ初期 是ハ屢々看過セラルルコトアリ。故ニ肛門疾患ニテ特ニ三四十歳後ノ患者ヲ診察スル場合ニハ一應直腸内診ヲ行フヲ可トス。
- ii) 直腸狭窄 アル時ハ炎症性直腸狭窄其他ト鑑別ヲ要ス(第 663 頁参照)。
- iii) 異常排出物 アル時ハ既ニ進行セル時ナルヲ以テ診斷困難ナラズ。
- iv) 其他直腸潰瘍・直腸良性腫瘍 等トモ鑑別ヲ要ス。
- v) 直腸癌ガ高位 ニアル時ハ診斷屢々困難ナリ、X線検査又ハ直腸鏡検査法ニヨリテ診斷セラル。

XII. 肛門及直腸ノ潰瘍 Geschwür des Anus u. des Rektums

1) 外傷性潰瘍 Ulc. traum.	種々ノ外傷特ニ粗暴ナル浣腸或ハ直腸ブーチー挿入法・異物等ニヨル損傷後潰瘍ヲ形成スルコトアリ、併シ治療シ易シ。
2) 手術後潰瘍 Postop. Geschw.	婦人科ノ手術又ハ直腸附近ノ外科ノ手術ニ際シ直腸主要動脈ヲ傷ツケタル爲ニ直腸粘膜ニ噴火口狀潰瘍ヲ形成スルコトアリ、出血ヲ來ス。
3) 直腸單純潰瘍 Ulc. simpl. recti	胃潰瘍又ハ十二指腸潰瘍ト同様ノ潰瘍ガ直腸ニ生ジ、出血ヲ來スコトアリ、但シ其ダ稀ナリ。
4) 軟性下疳 Weicher Schanker	時トシテ婦人ニ見ラルルコトアリ、腫口・外陰部等ノ軟性下疳ニ際シ分泌物ノ流下ニヨリ肛門附近ニ軟性下疳ヲ續發スルコトアリ。又雞姦・汚染セル手指等ニヨリテモ肛門又ハ直腸下部ニ軟性下疳ヲ發生スルコトアリ。陰部ニ於ケル軟性下疳ト同様ノ状態ヲ呈シ、硬性下疳・結核等ト鑑別スベシ。
5) 硬性下疳 Harter Schanker	軟性下疳ニ比シテ其ダ稀ナリ。梅毒患者ノ雞姦又ハ汚染セル手指ヨリ傳染スルコトアリ。其状態陰部ニ於ケルモノト同様ニシテ特ニ軟性下疳ト鑑別ヲ要ス。
6) 護膜腫性潰瘍 Gummöses Geschwür	肛門ノ護膜腫ハ非常ニ稀ニシテ、稀ニ直腸ニ發生スルコトアルノミ。併シ直腸ニ於テ護膜腫乃至其崩潰ニ因ル潰瘍ヲ見ルコトハ非常ニ稀ニシテ、癰疽形成後ニ來ル直腸狭窄ヲ見ルヲ常トス(第 652 頁参照)。護膜腫性潰瘍ハ一般ノモノト同様ニシテ結核性潰瘍・癌腫性潰瘍ト鑑別ヲ要スルモ疑ハシキ場合ニハ驅蟲法ヲ試ムベシ。
7) 結核性潰瘍 Tuberkulöses Geschwür	a) 肛門 是於テハ結核性痔瘻ニ繼發シテ結核性潰瘍ヲ生ジ、或ハ皮膚腺病 Skrofuloderma ヲ生ズルコトアリ。特ニ皮膚腺病ハ臀部マデモ廣延スルコトアリ。兩者何レモ一般ノ場合ト同様ニシテ診斷困難ニアラズ、前者ハ癌腫性潰瘍ト、後者ハ膿毒性潰瘍ト鑑別ヲ要ス。 b) 直腸 是於テモ時トシテ結核性潰瘍ヲ認ムルコトアリ、之ハ肺結核患者ニ併發スルモノナレドモ、肺結核ノ所見不明ニシテ直腸ニ結核性潰瘍ヲ見ルコトモアリ、此際ニハ下痢ヲ伴フ場合モアレドモ、然ラザル場合モアリ。弛緩性潰瘍ニシテ皮膚ニ於ケルモノト同様ナリ。尙ホ直腸ニ於テハ甚ダ稀ニ結核ノ爲ニ直腸狭窄ヲ起スコトアリ(第 662 頁参照)。
8) 淋疾 Gonorrhoe	淋疾ニ際シテハ屢々婦人ニ直腸炎 Proctitis ヲ起シ、直腸内ニ灼熱感・裏急後重・肛門痠痛・利尿困難・甚シキハ尿閉等ヲ起スコトアルモ、是等ノ症状ハ至ツテ輕微ナルコトモアリ。是等ノ場合ニハ直腸ニ急性充血腫脹ヲ來シ、甚シキ場合ニハ小膿癰ヲ生ズルコトアルモ著明ノ潰瘍ヲ形成スルニ至ラズ。慢性期ニ至ル時ハ癰疽形成ニヨリ直腸狭窄ヲ起セドモ(第 662 頁参照)、潰瘍ハ著明ニアラズ。
9) 赤痢 Dysenterie	重症ナル赤痢ニ際シテ稀ニ直腸ニ潰瘍ヲ作ルコトアルモ、赤痢ノ症状重クシテ潰瘍ハ問題トナラズ、此潰瘍ハ淺キモノニシテ治シ易シ。
10) 癌腫性潰瘍	比較的屢々認メラルルモノナリ。直腸及ヒ肛門ニモ來ル、其特有ナル状態ニヨリ診斷容易ナリ(第 663 頁直腸癌ノ條下参照)。

XIII. 直腸狭窄ノ鑑別 Differenzierung der Rektumstenose

	1) 淋毒性直腸狭窄 Gonorrhoeische Rektumstenose	2) 梅毒性直腸狭窄 Syphilitische Rektumstenose	3) 結核性直腸狭窄 Tuberkulöse Rektumstenose
頻度	屢々。	稀。	甚々稀。
性別	女子ニ多シ。	不定。	不定。
年齢	成人ニ多シ。	成人後ニ多シ。	比較的年少者ニ多シ。
原因的關係	大抵子宮内膜炎ニ續發ス。	梅毒ノ第三期ニ來ル。	時トシテ他部ニモ結核ヲ認ム。
既往症	屢々既往ニ直腸炎ノ症状アリタル後ニ直腸ノ狭窄ヲ起ス。時トシテハ不明。	既往ノ變化ハ不明ナルコト多シ。併シ狭窄ヲ起シタル後ニ直腸炎ノ症状(排便時疼痛・裏急後重等)アルコトアリ。	
狭窄ノ高さ	肛門ノ上方 2—5cm 以下ナルコト多シ。或ハ肛門部ニ及ブ。	肛門ノ 5—10cm 上方ナルコト多シ。	不定(上方ニ多シ)。
分泌物	粘液(時トシテ血液ヲ混ズ)ニ膿ヲ混ズルコト多シ。細菌ノ検査ニヨリ淋菌ヲ認ム。	單純粘液・汚穢粘液アルモ、膿ヲ混ゼザルコト多シ。	膿汁ナキコト多シ。結核菌不明ナルヲ常トス。
硬 度	瘰癧様硬靱。		
狭窄部ノ状態	不規則ノ瘰癧性萎縮アリ。周圍ニ癌腫ノ如キ硬性滲潤ナシ。時トシテハ其附近ニ瘻孔又ハ小潰瘍ヲ認ムルコトアリ。附近ノ粘膜加管兒狀ヲ呈ス。淋毒性ノモノニハ特ニ瘰癧廣汎ナリ。		
腹 水	無シ。		
全身状態	後ニハ羸瘦・貧血ヲ來スモ、癌腫ノ如キ惡液質ナシ。		
經 過	慢性ニシテ數年乃至十數年ニ亙ルモノアリ。		
特殊検査	膿中ニ淋菌ノ證明。	ワ氏反應・試驗的驅敵法(併シ效果左程著明ナラザルコトモアリ)。	「ツベルクリン反應」他部ノ結核。
鑑 別	以上ノ三者中最モ多キハ淋毒性ノモノニシテ之ハ屢々直腸癌ト誤ラルルコトアルモ、其不規則ナル瘰癧性收縮・膿分泌・既往症等ニヨリテ區別セラル。其他右記ノ各疾患ト鑑別ヲ要ス。		

(肛門狭窄ハ直腸狭窄ニ比シテ稀ナルガ) (癌腫・手術後・外傷後等ニ因ルモノ多シ。)

4) 直腸癌 Rektumkarzinom	5) 先天性直腸狭窄 Angiorenne Rektumstenose 先天性ニ直腸ニ管狀又ハ膜様ノ狭窄アルコトアリ。此際ニハ先天性ニ排便障礙アリ。直腸内診ニヨリ容易ニ之ヲ觸ル。此際ニハ該部ニ滲潤等ナク軟キ狭窄部ヲ觸ルルノミ。
屢々。	6) 赤痢後直腸狭窄 Rektumstenose n. Dysenterie
男子ニ稍々多シ。	7) 腸チフス後直腸狭窄 Rektumstenose n. Typhus abdominalis
四五十歳後ニ多シ。	8) 直腸炎或ハ直腸潰瘍後狭窄 Rektumstenose n. Proctitis o. l. Rektumgeschwür
不明。	以上ノモノハ非常ニ稀有ニシテ既往ニ是等ノ疾患明カナリ。
(-)	9) 日本住血吸蟲ニ因スル直腸狭窄 Rektumstenose durch Shistosomum japonicum 本邦ニ特有ノ疾患ナルガ本症ハ甚々稀有ナリ。他ノ原因ノ否定・肝臓ノ變化・便中蟲卵ノ證明ニヨリテ確定セララルモ、診斷多クハ困難。
不定。	10) 外傷及手術後ノ直腸狭窄 Rektumstenose nach Verletzungen u. Operationen 直腸ノ外傷後・手術後・子宮手術後・分娩後・粗暴ナル浣腸後等ニ直腸狭窄ヲ來スコトアリ。是等ノ場合ニハ其原因明カナリ。又此際ニハ瘰癧アルノミ。併シ直腸癌ト誤ルコトアリ。
特有ナル痛腫性惡臭アル汚穢粘液ヲ出ダシ(但シ初期ニハ不明)。屢々暗赤色血液ヲ混ズ。	11) 外部ノ腫瘍類ニヨル壓迫性直腸狭窄 後屈子宮ニテ特ニ妊娠又ハ筋腫ヲ發生セル場合・子宮筋腫又ハ卵巣囊腫ノ小骨盤内嵌頓・小骨盤内ノ腫瘍及ビ囊腫・高度ノ攝護腺結核又ハ癌腫等ニヨル。是等ノ場合ニハ(イ)狭窄部ノ粘膜ニ異常ナク(腫瘍ハ粘膜下ニアリ)、(ロ)直腸加管兒ヲ併發セル場合ニハ粘液ヲ分泌スルコトアレドモ、膿性ナラズ、(ハ)他ニ腫瘍ノ觸知等ニヨリテ區別セラル。
硬靱。	12) 骨盤内炎症性疾患ニヨル壓迫性直腸狭窄 a) 急性炎トシテハ癌様突起炎膿瘍・子宮周圍炎・喇叭管炎等ニヨルコトアリ。b) 慢性症トシテハ腹腔内アクチノミコーゼニヨルコトアリ(稀)。是等ノ場合ニハ(イ)發病状態、(ロ)經過、(ハ)直腸以外ノ變化、(ニ)熱發及ビ全身状態等ニヨリ區別セラル。
癌腫ニ特有ナル腫痛又ハ潰瘍性腫瘍ヲ認メ、周圍ニ硬キ癌腫性滲潤著明、出血・加管兒ヲ伴フコトモアリ。	13) 直腸内異物 異物ノ種類ニヨリテハ狭窄ヲ起スコトアリ。直腸内診ニヨリテ容易ニ觸知セラル。
末期ニアルコトアリ。	
後ニハ惡液質。	
慢性ナルモ、炎症性ノモノヨリ速。	
組織的検査。X線検査。	
炎症性直腸狭窄及ビ左記ノ各疾患ト鑑別ヲ要ス。以上ノ各項ヲ参照シテ診斷スベシ。(第 659 頁参照)。	

第十二章 泌尿生殖器外科 Urogenitalchirurgie

I. 泌尿生殖器疾患ノ診断要項

Diagnostische Bemerkungen der Urogenitalkrankheiten

泌尿器疾患トシテ主要ナルモノハ腎臓・膀胱・尿道・睾丸・副睾丸等ノ疾患ナルモ泌尿器疾患以外ノモノニ於テモ是等ノ疾患ニ類似ノ症状ヲ呈スルコトアリ、又泌尿器疾患ト雖モ特殊ノ症状ヲ呈セザルコトアリ、泌尿器疾患ノ症状中主要ナルモノヲ述ブレバ次ノ如シ。

(A) 排尿障礙 Störungen der Harnentleerung

I. 排尿頻數

Gesteigerte Harnhäufigkeit, vermehrte Miktionsfrequenz, Pollakiurie

(排尿頻數ト尿意促進トハ多少類似ノ點アルモ尿意促進アレバトテ必ズシモ常ニ排尿頻數アルモノニアラズ、又縱令排尿ヲ行フモ尿意促進ノ消散セザルコトアリ、故ニ兩者ヲ區別シテ記述スベシ。健康人ニ於テモ排尿回數必ズシモ一定セザレドモ大約晝間四五回、夜間一回ニシテ、尿量一日1500-2000ccニシテ特ニ朝時起床時第一回ノ排尿多量ナリ。併シ排尿回數ハ種々ノ條件ニヨリテ異なる。)

- 1) 生理的ニハ液體攝取後、特ニ麥酒・咖啡・茶等ノ多飲、梨・西瓜・蜜柑等ノ多食後ニ排尿回數ノ異常ニ増加ヲ來ス。
 - 2) 消化器疾患特ニ胃性消化不良ニ於テハ食後排尿回數ノ増加スルコトアリ。
 - 3) 泌尿器疾患 特ニ膀胱炎・攝護腺肥大症・尿道狹窄等アル時ハ食餌攝取後特ニ排尿回數ノ増加ヲ來スルコトアリ。又腎臟疾患・腎石等ニ際シ反射的ニ尿意促進ニヨリ頻尿アルコトアリ、其他膀胱結石・膀胱内異物・膀胱周圍炎・不全尿閉等ニ於テモ排尿頻數トナルコトアリ。
 - 4) 多尿症 Polyurie 即チ糖尿病・尿崩症・癲癇性或ハ神經性多尿症ニ於テハ頻尿アリ。
 - 5) 膀胱直腸間ノ相互關係 Wechselwirkung 即チ痔核ニ際シテハ痔靜脈擴張ノ爲ニ膀胱ノ充血ヲ來シ、粘膜炎トナリ、利尿回數増加スルコトアリ。
 - 6) 神經障礙 神經衰弱・脊髓疾患、特ニ脊髓癆ノ初期ニ頻尿アルコトアリ。
 - 7) 膀胱周圍ノ炎症及壓迫 例ヘバ蟲標突起炎・直腸炎・便秘・下腹部腫瘍・卵巣囊腫・妊娠等ニ際シテ利尿回數増加スルコトアリ。
 - 8) 生來習慣性ニ排尿回數ノ多キモノアリ、特ニ神經質ノ人ニ多シ。
 - 9) 尿意促進アル場合ニハ多クハ排尿頻數トナル。排尿頻數ハ以上ノ如ク種々ノ原因ニヨルモノナルヲ以テ、其何レニヨルモノナルカラ鑑別セザルベカラズ、此際ニハ次ノ事項ニ注意スルヲ要ス。
 - a) 飲食物ニ關係アリヤ否ヤ。
 - b) 生來排尿回數多キヤ、或ハ何時頃ヨリ多クナリシヤ。
 - c) 尿意促進ヲ伴フヤ否ヤ。
 - d) 前記種々ノ疾患ノ症状ヲ伴フヤ否ヤ、又は等疾患ノ検査。
 - e) 晝夜ニ於ケル回數ノ關係並ニ運動ト安靜ト影響。之ハ診斷上必要ナルモノナリ。
 - i) 夜間就寢ニヨリテ數尿アルモ、晝間身體ヲ運動セシムル時ハ排尿回數少ナキハ攝護腺肥大症ナリ。
 - ii) 晝夜ノ別ナク其回數ノ均等ナルハ多クハ不全尿閉ニ見ラル。
 - iii) 起立・歩行ニヨリテ強キ尿意促進ヲ來シ、安靜時ニ横臥ニヨリテ回數減少スルモノハ膀胱結石又ハ膀胱内異物ニ因ル。
 - iv) 同ジク運動ニヨリテ頻尿ヲ來シ、安靜ヲ守ルモ影響ナキモノハ膀胱炎殊ニ結核性膀胱炎ナリ。
- 以上各種ノ外ニ更ニ個々ノ疾病ニ對シテ特殊ノ検査ヲ行ハザルベカラズ。

II. 尿意促進 Harndrang 或膀胱裏急後重 Blasen-tenesmus

(尿ガ膀胱内ニ充盈スル時ハ尿意ヲ催シ隨意的ニ排尿ス。膀胱容積ハ平均400-500ccニシテ其容積以内ニ於テハ尿意促進ヲ起サズ。併シ病的ニハ種々ノ原因ニヨリ尿量未ダ膀胱容積ニ達セザルニ既ニ尿意促進ヲ起シ排尿ニヨリ一時良クナルモ間モナク再ビ尿意促進ヲ催シ又ハ排尿後一種ノ不快感アリ、從ツテ排尿頻數アルコトアリ、時トシテハ膀胱收縮ガ甚シキニ拘ラズ膀胱括約筋ノ收縮ニ伴ハザルガ爲ニ屢々不隨意的ニ排尿アル事アリ之ヲ奇性尿失禁 Inkontinentia paradoxa ト云フ。尿意促進ノ原因右ノ如シ。)

- 1) 膀胱炎 Cystitis 特ニ膀胱頸部炎症ニ於テ尿意促進ノ極メテ激烈ナルヲ常トシ、數分乃至數十分毎ニ少量ノ尿ヲ排出シ、其甚シキヲ急速尿意促進 pricipitierter od. imperatorischer Harndrang ト稱ス。
- 2) 急性尿道炎 Urethritis acuta 後部尿道炎ニ於テハ症状特ニ激甚ナルモ、前部尿道炎ニ於テハ左程顯著ナラズシテ多少ノ尿意促進アリ。
- 3) 急性攝護腺炎 Prostatitis acuta ニ於テモ本症狀ヲ發ス、但シ此際ニハ多クハ急性尿道炎或ハ膀胱炎ヲ併發スルヲ以テ其何レニ原因セルカ不明ナルコトアリ、併シ晝間ハ持續的ニ尿意ヲ感ズルガ如キモ、睡眠中ハ充分ニ之ヲ認識セズ、只時トシテ尿ヲ失禁スルガ如キハ膀胱炎ヲ伴ヘル攝護腺炎ノ患者ニ見ラル所ナリ。
- 4) 膀胱結石 Blasenstein・有莖腫瘤 gestielter Tumor ガ内尿道口又ハ後部尿道内ニ嵌頓スル時ハ、突然尿意促進感ヲ起シ疼痛顯著ニシテ排尿困難ヲ伴フコト多シ。
- 5) 膀胱ノ續發性充血 例之小骨盤内ノ腫瘍又ハ囊腫ニヨル壓迫性鬱血或ハドググラス窩膿瘍等ニ際シ本症ヲ起スコトアリ、是等ノ際ニハ夜間ノ褥被保温ニヨリテ増悪スルコト多シ。
- 6) 單ニ膀胱内ノ器械的刺戟ニヨリテモ本症ヲ起ス、即チ膀胱結石ノ介在・膀胱内異物・膀胱内出血等ニヨリテ、或ハ「カテーテル」又ハ「ブージー」ノ膀胱内挿入ニヨリテモ本症ヲ起ス。
- 7) 攝護腺肥大 Prostatohypertrophie・攝護腺腫瘍 Prostatatumor ニヨリテモ輕度ノ尿意促進ヲ來スコトアリ。
- 8) 完全尿閉ノ際ニハ急ニ尿意促進ヲ來シ、漸次症状増進シテ遂ニ疼痛ニ變ズ。不全尿閉ノ際ニハ尿意促進ノ短時間ニ頻回反復シテ起ル。
- 9) 肛門疾患特ニ急性肛門周圍炎 Periproctitis acuta・炎症性痔核 entzündliche Haemorrhoiden ニ於テモ多少ナガラ本症狀ヲ呈スルコトアリ。
- 10) 急性直腸炎 Proctitis acuta・大腸加管兒 Dickdarmkatarrh・蟲標突起炎ニ因スルドググラス窩膿瘍 Douglascher Abszess nach Appendicitis 等ニヨリテモ尿意促進ヲ感ズルコトアリ。
- 11) 消化不良, Dyspepsie・神經衰弱 Neurasthenie ニ於テハ前記ノ如ク多尿症ヲ起シ、膀胱ハ急激ニ充滿セラルルモ直ニ之ヲ排出シ得ザルコトアリ、斯ノ如キ場合ニハ尿意促進ヲ起ス。然レドモ此際ニ於テハ一回ノ排尿多量ニシテ透明稀薄且ツ排尿後全然異常ヲ覺ユルコトナシ。又健者ニ於テモ無理ニ排尿ヲ堪フル時ハ一時性的ナレドモ同様ノ症状ヲ呈スルコトアリ。
- 12) 脊髓疾患特ニ脊髓癆 Tabes dorsalis ニ於テハ、他ノモノト多少性質ヲ異ニシ、膀胱又ハ陰莖ニ一種言フベカラザル不快感ヲ發スルモ直ニ消失スルヲ常トス。
- 13) 急性腎炎 Nephritis acuta・鬱血腎 Stauungsniere ニテ尿濃厚トナリ、尿意促進感ヲ發スルコトアリ。

III. 排尿稀數
Verminderte
Harnfrequenz

以上ノ如ク尿意促進ハ種々ノ原因ニ因ルモノナルヲ以テ是等ヲ鑑別スルニハ
a) 尿意促進ノ程度及ビ時間。
b) 尿意促進ヲ起スベキ誘因又ハ之ヲ減少スベキ條件。
c) 排尿トノ關係及ビ排尿後ノ状態。
d) 尿ノ性状及ビ尿量。
e) 上記疾患ニ關係アル各症状等ヲ検査スルコト必要ナリ。

1) 生理的 二ハ健者ニ於テモ高度ノ發汗・下痢アル時・液體ノ攝取少量ナル時
ハ尿量減少シ、排尿稀數トナル。
2) 減尿症 Oligurie 及ビ無尿症 Anurie
(之ニ種々ノ原因アリ別項參照)ニ於テハ排尿稀數トナル。
3) 尿失禁 Incontinentia urinae (同上)。
4) 脊髓疾患・神經衰弱等ニテモ排尿稀數アルコトアリ。
5) 膀胱瘻 Blasenfistel・輸尿管瘻 Ureterfistel 等アル時。
6) 尿滲潤 Harninfiltration アル時(膀胱・腎臟等ノ損傷ニヨリ重篤)。
故ニ排尿稀數アル時ハ是等ノ原因ヲ探究スルヲ要ス。

IV. 排尿困難
Harn-
beschwerde,
Dysurie

(尿意ヲ催スコ
ト切ナルモ容易
ニ排尿シ得ザル
モノヲ云フ。時
トシテ排尿困難
ノ主訴ガ排尿時
ノ疼痛ヲモ意味
スルコトアルヲ
以テ問診ノ際ニ
ハ注意スベシ。
排尿困難ハ泌尿
器疾患以外ノモ
ノニヨリテモ起
ルコトアリ。)

1) 尿道疾患(尿道内異物・尿道結核・尿道炎等)。
2) 攝護腺疾患(肥大・腫瘍等)。
3) 膀胱疾患(膀胱内結石・異物・凝血・腫瘍等ノ尿道口ニ嵌入セル場合)。
4) 膀胱筋肉ノ障礙(脊髓疾患ニテ膀胱壁收縮力ノ減退・膀胱頸部擴張ノ減退ニ
ヨル)。
5) 尿道外部ヨリノ壓迫(精囊腫瘍・直腸周圍膿瘍・尿道周圍膿瘍・尿道周圍血液
滲潤・成長迅速ナル女子生殖器腫瘍・後屈子宮・妊娠等)。

排尿困難ニテ注意スベキ事項ハ種々アリ。
a) 其程度種々ニシテ輕度ナルハ單ニ腹壓充進等ニヨリテ排尿セラレ、重症ナ
ルハ大ナル努力ヲ要シ、甚シキハ努責ニヨリテ脱肛ヲ起シ又ハ大便ノ失禁
ヲ來スモノアリ。
b) 急性ニ起ル場合ト慢性ニ起ル場合トアリ、膀胱結石・有蓋腫瘍・異物等ニ因
ル場合ニハ急性ニ來リ、尿道狹窄・攝護腺肥大等ニヨルモノハ慢性ニ來ル。
c) 排尿困難アルモ體位變換ニヨリテ急ニ排尿容易トナルモノハ特ニ膀胱結石
ニ見ラルルモノニシテ、就中立位ニ於テ排尿困難アルモ横位ニ於テハ容易
トナルコト多シ。
d) 尿道狹窄ニヨルモノハ「カテーテル」挿入後其刺戟ニヨリテ充血ヲ起スカ爲
ニ特ニ排尿困難顯著トナルコトアリ。
e) 攝護腺肥大等ニ因ルモノハ便秘・溫浴・夜間加温等ニヨリテ排尿困難著甚
トナルモ、運動・排便ニヨリテ容易トナル。

f) 排尿困難ト排尿時努責ヲ要スル時期トノ關係ハ
i) 排尿ノ初期ニ排尿困難アル時ハ攝護腺肥大ニシテ、反之
ii) 終期ニ困難アルモノハ膀胱炎・結石・腫瘍等ナリ。
iii) 排尿中始終排尿困難アルハ尿道狹窄・脊髓疾患・神經衰弱等トス。
g) 排尿困難ハ其起始及ビ經過ニヨリ遷延性ト遲延性トニ區別ス。
i) 遷延性排尿 retrahierte Harnentleerung 排尿中始終排出困難アリテ排尿
ノ持續時間長キニ互ルモノヲ云フ、即チ(イ)尿道狹窄、(ロ)攝護腺肥大、
(ハ)膀胱壁ノ收縮性減弱、(ニ)脊髓疾患・神經衰弱等。
ii) 遲延性排尿 retrahierte Harnentleerung 排尿ヲ始ム迄ニ相當ノ時間ヲ
要スルモノヲ開始スレバ普通ノ如ク排尿セラルルモノ即チ(イ)攝護腺肥
大ニテ内尿道口ガ肥大セル攝護腺ノ爲ニ包圍セラルル場合、(ロ)神經性
ノモノ例之人前ニテ排尿スル場合又ハ長時排尿ヲ耐ヘタル場合。

V. 尿線變化
Veränderung
d. Harn-
strahlens

(尿ハ生理的ニ
ハ排尿時ニハ一
定ノ力ヲ以テ弓
狀曲線ヲナシテ
持續的ニ放出セ
ラレ、終期ニ際
シテ殘留尿ハ衝
動的ニ排出セラ
ル、尿線ノ變化
ハ必ズシモ病的
トハ見做シ難キ
モ排尿毎ニ變化
アリテ持續性ナ
ル時ハ注意ヲ要
ス。)

a) 外尿道口ノ解剖的變化例之尿道ノ上裂又ハ下裂アリ、或ハ尿道瘻アル
時ハ排尿時ヲ通ジ又ハ排尿中一時的尿線ニ變化ヲ呈スルコトアリ。
b) 外尿道口ノ正常ナルニ關セズ尿線細小トナルカ、或ハ螺旋狀撓曲又ハ
分裂スルコトアリ、是等ハ粘液又ハ膿ニヨリテ外尿道口ノ粘着シタ
ル爲ニ起ルコトアルモ、一時的ノモノニシテ以上ノ障礙除去セラルル
時ハ直ニ正常ニ復歸ス。若シ此變化ガ始終存スル時ハ尿道狹窄又ハ
攝護腺肥大等存スルノ證ナリ。
c) 包莖ニテ包皮餘リニ長キ時ハ尿線ノ變形ヲ見ルコトアリ。
d) 脊髓疾患等ニ脊髓癆又ハ神經衰弱ニ際シ、尿道・膀胱ノ正常ナルニ關
セズ尿線ガ細小・無力トナルコトアリ。

① 尿線ノ太サハ外尿道口ノ直徑ニヨリテ定マルモノナルモ、直徑ハ既ニ生
理的ニ種々ナリ、然レドモ尿線逐次細小トナリ、同時ニ排尿困難アル時
ハ解剖的變化アルノ證ナリ。
尿線ノ太サ細小ナルニ關ラズ放射力ニ異常ナキハ尿道狹窄ニシテ、此際
放射力減退セルハ膀胱收縮力ノ減退セルニヨルナリ。

② 尿線放射力ノ變化 Veränderung der Projektionskraft des Harnstrahlens ハ
膀胱利尿筋收縮力ノ程度ヲ定ムルニ必要ナリ、高齢者ニ於ケル尿線ハ壯
年者ニ於ケルガ如キ強力ナル曲線ヲ呈セズ、併シ壯年者ニ於テモ長時間
排尿ヲ耐忍セル時ハ一時放射力ノ減退ヲ來スコトアリ。
放射力ノ減退著甚ナル時ハ尿線ハ弓狀ナラズシテ尿道口ヨリ下方ニ向
テ滴下ス。
放射力ノ減退ハ脊髓疾患ニヨル膀胱神經障礙ニ際シ最も顯著ナリ、其他
高齢者ニ於テ攝護腺肥大ニヨリテ起ルコト多ク、又尿道狹窄ノ初期ニハ
變化ナキモ、狹窄長時持續スル時ハ次第ニ放射力ノ減退ヲ來ス。

	(4) 尿線持續性ノ變化	<p>a) 生理的ニハ高齢者又ハ故意ニ永ク排尿ヲ耐忍セル後ニハ尿線中途ニシテ弱カトナリ、時トシテハ中絶スルコトアリ、但シ多クハ暫時ニシテ再ビ排尿シ得ルヲ常トス。</p> <p>b) 一般ニ排尿困難アル場合ニ更ニ排尿補助即チ腹壓・會陰筋收縮力等ノ減退セル時。</p> <p>c) 膀胱括約筋ノ痙攣性收縮ニヨリテ之ヲ起ス、即チ後部尿道炎・攝護腺炎・膀胱ノ反射亢進ヲ伴フ脊髄疾患又ハ直腸疾患ニヨリテモ之ヲ見ルコトアリ、是等ノ場合ニハ尿線ハ短クシテ強く衝動性ニ現ルヲ特異トス。</p> <p>d) 膀胱結石・右莖腫瘍・膀胱内凝血ノ嵌頓ニヨリ内尿道口ノ閉鎖ニヨリテ突如尿線ノ中絶ヲ來シ、甚ダ不快ナル疼痛ヲ發スルコトアリ、併シ體位ノ變換ニヨリ、或ハ又再ビ自然排尿ヲ見ルコトアリ（斷續性排尿或吃尿 sakkadierte Harnentleerung od. Harnstottern）。</p>
	(5) 尿ノ後漏	膀胱憩室又ハ高度ノ尿道狹窄ニ際シ該部ニ滯留セル少量ノ尿ガ排尿後徐々ニ滴出スルニ因ル、之ヲ尿ノ後漏 Nachtröpfeln des Harns ト云フ。其他膀胱括約筋ノ神經衰弱狀態又ハ機能障礙ノ際ニモ見ラルルコトアリ。
VI. 疼痛性排尿 Schmerzhafte Harnentleerung, Miktions-schmerz (排尿時ノ疼痛ハ泌尿器疾患ノ診斷上重要ナル意義ヲ有シ、患者ハ之ニヨリテ疾病ヲ自覺スルコト多シ、併シ排尿時疼痛ハ泌尿器疾患以外ノモノニヨリテモ惹起セラルルコトアリ、此疼痛ニ就テ注意スベキ事項ハ右ノ如シ。)	(1) 尿道疾患ニ因ルモノ	<p>a) 特ニ尿道淋ニヨル場合ニ最モ著明ニシテ、初期ニハ尿道ニ於ケル劇烈ノ疼痛アリ、時トシテハ膀胱又ハ龜頭ニモ放散ス、而シテ此疼痛ハ時日ヲ經過スルニ從ヒ輕快スルヲ常トス。尿道淋ニ際シテハ毎常尿ノ變化著明ナリ。</p> <p>b) 尿道損傷ニ際シテハ、特ニ外傷直接ニ疼痛甚ク時日ノ經過ニ伴ヒテ輕減ス、但シ損傷後ニ化膿ヲ來シタル時ハ該部ノ急性炎症症狀ト共ニ疼痛持續ス、又損傷ノ際ニハ出血アリ。</p> <p>c) 尿道結石・尿道内異物・尿道内腫瘍ニ於テハ疼痛ヲ發スル場合ト然ラザル場合トアリ、特ニ結石・異物ノ二者ニ於テハ屢々排尿時ニ疼痛ヲ發シ、或ハ又自發的疼痛ヲ感ズルコトアリ。</p> <p>d) 尿道狹窄ニ於テモ時トシテ排尿時ニ疼痛ヲ感ズルコトアリ。</p>
	(2) 膀胱疾患ニ因ルモノ	<p>a) 急性膀胱加答兒・慢性膀胱加答兒、特ニ結核性膀胱加答兒・膀胱結石・膀胱内異物・膀胱腫瘍等ニヨリテ疼痛ヲ發スルコト多ク、是等ノ場合ニハ疼痛著甚ナルコト多キモ、疼痛ノ程度ノミニヨリテ診斷ヲ下シ難シ。然レドモ大體ニ於テ膀胱炎ニ際シテハ尿意頻數ト共ニ耐ハ難キ劇痛アリテ排尿全經過ニ互リ之ヲ感ズルコトアリ。又膀胱頸部ノ侵サレ居ル時ハ排尿終期ニ劇痛ヲ感ズ。</p> <p>b) 終期疼痛ハ膀胱結石・膀胱異物或ハ膀胱腫瘍ニ因スルコトモアリ、但シ結石・異物ニ於テハ直立時放尿ノ際疼痛著シキモ、横位時放尿ノ際ニハ輕度ナルカ或ハ全然疼痛ナキコトアリ。又運動ニヨリテ疼痛増</p>

a) 疼痛ノ最初現ハレタル時期 b) 疼痛ガ増悪或ハ減退セルカ及ビ其原因乃至條件。 c) 排尿ノ如何ナル時期ニ疼痛著明ナルヤ（排尿ノ初期ナルヤ又ハ終期ナルヤ、或ハ全經過中ナリヤ）。 d) 疼痛ノ部位（但シ屢々不確實ナルコトアリ）。		<p>劇シ安靜ニヨリテ輕快ス。但シ炎症又ハ腫瘍ニ於テハ是等ノ症狀ナク時トシテ夜間就寢時ニ却テ著シキ疼痛ヲ感ズルコトアリ。又結核性ノモノニ於テハ運動後增強スルコトアリ。</p> <p>排尿終期疼痛ノ際ニハ屢々肛門・會陰・陰莖根部・下肢特ニ大腿内側又ハ膝部、稀ニハ上肢・軀幹部ニ放散スルコトアリ。</p> <p>c) 其他膀胱ニ何等ノ器質的變化ナキニ關ラズ、而モ膀胱部等ニ疼痛ヲ感ズルコトアリ、之レ膀胱知覺過敏症ニシテ尿意促進ト共ニ多少ノ疼痛ヲ感ズルモノナリ。本症狀ハ他ノ尿意促進ト異リ晝間ニノミ著明ニシテ、夜間就寢中ハ之ヲ缺如スルカ或ハ輕微ナリ。又膀胱運動刺激症ニ於テハ特殊ノ原因ナクシテ排尿困難ヲ來シ、多量ノ尿ヲ膀胱内ニ滯留セルガ爲ニ屢々膀胱及ビ陰莖ニ疼痛ヲ發スルコトアリ。上記症狀ハ時トシテ脊髄癆ノ初期症狀トシテ來ルコトアリ。</p>
	(3) 攝護腺疾患ニ因ルモノ	攝護腺ノ外傷又ハ急性攝護腺炎ニ際シテハ自發痛顯著ニシテ、且ツ排尿セントスルヤ忽チ劇痛ヲ發ス。或ハ攝護腺炎患者ニ於テハ尿意ヲ感ズルモ直ニ排尿シ得ザルコトアリ、反之、尿意發來スルヤ直ニ排尿シ爲ニ衣類ヲ汚染スルコトアリ。是等ノ場合ニハ何レモ排尿初期ニ於テ疼痛ヲ訴フルヲ常トス。慢性膀胱炎乃至攝護腺肥大症ニ於テハ疼痛著甚ナラザルヲ常トスルモ、時トシテハ會陰部乃至膀胱部ニ鈍痛ヲ感ジ、坐骨神經ニ沿ヒテ放散スルコトアリ。
(4) 尿因變ルモノ	尿道等ニ變化ナクトモ、「アムモニア性酸酵ヲ起シタル尿・尿酸鹽尿・燐酸鹽尿・又ハ濃厚ナル熱性尿等ニ於テハ排尿ノ全經過ヲ通ジテ尿道ニ多少ノ疼痛ヲ感ズルコトアリ。	
VII. 尿閉 Harnverhaltung, Ischuria, Retentio urinae (排尿困難ト尿閉トハ程度上ノ差異アルノミニシテ尿閉ハ多クハ排尿困難ニ續發シ又ハ突然ニ之ヲ起ス、原因右記ノ如シ。)	(1) 膀胱ノ障礙ニ因ルモノ	<p>a) 膀胱内異物・腫瘍・凝血・結石等ノ場合ニハ突然尿閉ヲ起スモ、體位ノ變換ニヨリテ排尿シ得ルコトアリ、是等ノ或モノハ血尿等ヲ伴フ。</p> <p>b) 種々ノ原因ニヨル膀胱括約筋痙攣 Sphinkterkrampf 又ハ膀胱壁麻痺 Blasenlähmung ニヨリテ尿閉ヲ起スコトアリ。</p> <p>c) 脊髄炎・脊髄癆・腦出血・「ヒステリー」・脊髄麻痺後等ニヨル膀胱括約筋痙攣又ハ膀胱壁麻痺・其他肛門部手術後又ハ「ヘルニア手術等ノ反射性膀胱括約筋痙攣等ニヨルコトアリ。</p>
	(2) 尿道障礙ニ因ルモノ	<p>a) 種々ノ原因ニヨル尿道狹窄。b) 攝護腺肥大症及ビ攝護腺腫瘍。c) 腔内ニ挿入セル「タムボン」・「ベッサリウム」・腔壁脫。d) 蟲様突起炎（ドググラス高膿瘍）・骨盤高腹膜結核・骨盤内悪性腫瘍ノ壓迫等。</p> <p>尿閉ハ之ヲ急性及ビ慢性ノ二症ニ別チ其症狀ハ原因ノ異ナルニヨリテ一様ナラズ。</p> <p>a) 急性尿閉ハ主トシテ完全尿閉ニシテ、一種ノ堪ヘ難キ強度ノ尿意促進ヲ感ジ、恥骨縫際上・會陰部及ビ腰部ニ疼痛ヲ發シ疼痛劇甚ナル時ハ轉輾反側ス</p>

ルコトアリ。診査スルニ恥骨上部ニ殆ド臍高ニ達スル球状ノ腫瘍アリ(但シ脂肪性肥満者ニ於テハ不明ナルコトアリ)。硬度弾力性軟ニシテ反跳性ヲ感ジ打診上濁音ヲ呈ス、軽度ノ觸接ニヨリテモ疼痛ヲ惹起ス。膀胱ノ膨滿ハ直腸内ヨリモ觸診スルコトヲ得ベシ。

b)慢性尿閉ニ於テハ屢々不全尿閉ヲ來スモ、時ニハ完全尿閉ナルコトアリ。完全尿閉ノ場合ニハ其症狀前者ト略ボ同様ナルモ、不全尿閉ニ於テハ初メハ特別ノ症狀ヲ呈セザレドモ、次第ニ尿意促進ヲ來シ、尿ハ少量ヅヅ排出セラレルモ大部分ハ膀胱内ニ殘留スルニ至ル(遺殘尿 Residualharn)、之ガ爲ニ膀胱漸次擴張シ弾力性ヲ失ヒテ菲薄トナリ、益々排尿力ヲ失フ。時トシテハ膀胱内括約筋ノ弛緩ニヨリ尿失禁ヲ來スコトアリ(奇性失禁或奇性尿閉 Incontinentia paradoxa od. Ischuria paradoxa)。

尿閉ノ診斷ハ容易ナレドモ、以上ノ如ク其原因種々ナルガ故ニ必ず原因ヲ探査スルヲ要ス。又尿閉ハ無尿症ト誤診セララルコトアリ、此場合ニハ以上ノ局所的所見ニ注意スルノミナラズ、無尿症ノ種々ノ原因ニ就テモ考慮ヲ拂フベシ。

VIII.尿失禁 Incontinentia urinae

(尿失禁トハ膀胱ガ尿ヲ保留スル能力喪失即チ閉鎖不全トナリタル爲ニ、尿ガ絶エズ漏滴シ或ハ一時的ニ漏出スルモノヲ云フ、之ガ原因ニ種々アリ、右記ノ如シ。)

(1)膀胱一部因ノ器質的合際 a)膀胱ノ損傷著シキ場合。b)難産ニ際シ胎兒ニヨリテ膀胱括約筋ガ長時間壓迫セラレタル場合。c)膀胱結核ニテ括約筋ノ破壞セラレタル場合。d)膀胱内腫瘍特ニ膀胱癌ニヨリテ括約筋ガ浸潤性ニ侵サレタル場合。e)膀胱結石・異物・凝血又ハ腫瘍等ガ括約筋部ニ嵌入セル場合。f)攝護腺肥大ノ高度ナル場合。g)ボチニー氏手術・攝護腺摘出術後・女子尿道ノ擴張後等。h)輸尿管瘻・膀胱瘻・尿道瘻・膀胱腔瘻等アル時。

(2)神經的原因又ハ器質的變化ナキ場合 a)「ショック」・腦壓迫症・腦震盪症・失神・腦出血・癲癇等ニ際シテ尿失禁ヲ來スコトアリ、是等ノ場合ニハ原疾患重症ニシテ尿失禁ハ從屬的症狀ナリ、從テ豫後不良ナルコト多シ(但シ癲癇ハ例外)。b)脊髓損傷・脊髓炎・脊髓癆ニ際シ時トシテ尿失禁ヲ見ル。c)精神的感動(恐怖・興奮等)ニ際シ一時性ニ尿失禁ヲ來スコトアリ。夜尿症モ亦神經性原因ニ屬スベシ。d)婦人ニ於テハ膀胱内ニ尿ノ充滿セル場合ニ咳嗽・嘔吐・哄笑スル時ハ一時的ニ少量ノ尿失禁ヲ見ルコトアリ。e)高熱・昏睡・麻酔・泥酔等ノ際ニ一時性ノ尿失禁ヲ來シ、其他又諸種ノ重症疾患ニ際シ、死ノ前徴トシテ尿失禁アルコトアリ。f)完全尿閉ノ一症狀トシテ奇性尿失禁ヲ來スコトアリ。

尿淋瀝 Harntenesmus od. Blasentenesmus ハ尿失禁ノ一部ニ屬スルモノニシテ括約筋ノ閉鎖力充分ナルニ拘ラズ、特ニ膀胱ノ攣縮ニヨリ膀胱絶エズ收縮状態ニアルガ爲ニ、頻繁ニ少量ノ尿排出ヲ餘儀ナクセシムルモノヲ云ヒ、膀胱結核・膀胱結石・膀胱腫瘍・膀胱加答兒等ノ末期ニ於ケル主要ナル症狀ニシテ、此際ニハ尿意促進・疼痛・尿ノ變化等他ノ症狀亦顯著ナリ。

(B) 尿量ノ變化 Veränderungen der Harnmenge

I. 多尿 Polyurie

(健康者ノ一晝夜ニ排出スル尿量ハ 1500-2000 ccナルモ、種々ノ原因ニテ其量増加ス。)

- a)糖尿病 Diabetes mellitus 及尿崩症 Diabetes insipidus
b)萎縮腎 Schrumpfniere 及澱粉様腎 Amyloidniere
c)血壓亢進症 Blutdrucksteigerung, 動脈硬化症 Arteriosklerose
d)膀胱疾患(頸回收縮スル爲メ反射的ニ腎臟分泌機能ノ亢進スルコトアリ)。
e)泌尿器系統ノ神經性疾患(「ヒステリー」・神經衰弱症)。
f)無尿症後(無尿症ノ恢復後一時的ニ多尿ヲ見ルコトアリ)。
g)多量ノ液體・「ビール」・水分ニ富ム果物ノ攝取後等ニ於ケルガ如シ。

多尿ニ於ケル尿ハ一般ニ水様透明ニシテ比重少ナキヲ常トス、只糖尿病ノ際ニハ例外トス。一般ニ多尿症アル時ハ糖・蛋白等ノ有無ヲ檢スルコト必要ナリ。多尿症ニテ數尿 Polakiurie ヲ兼ヌル場合ニハ(排尿回数ノ多キモノ)、之ヲ見逃スコトアリ。

II. 減尿 Oligurie

(前者ニ反シテ一晝夜ノ排尿量少ナキモノヲ云フ。)

- a)急性腎臟炎 Nephritis acuta・慢性腎臟炎 Nephritis chronica
b)心臓疾患ニテ其代償機能ヲ失ヘルモノ。
c)輸尿管ニ結石ノ嵌入セル場合。
d)腎臟手術後。
e)重症疾患經過中。
f)全身性火傷。
g)饑餓・發汗・重症下痢等ヲ算フ。
減尿ニ於テハ尿ハ一般ニ濃厚トナリ、比重多ク屢々蛋白質ヲ含有ス。

III. 無尿 Anurie

(減尿ノ極端ナル場合ニ來ル。)

- a)腎臟炎ノ末期(特ニ絲球體腎炎 Glomerulonephritis)。
b)心臓疾患ノ末期、重症虚脱。
c)一側ノ輸尿管ニ結石嵌入シ他側腎臟ノ分泌ヲ反射的ニ妨阻セル時。
d)一側腎ノ外傷又ハ別出。
e)官能性神經疾患例之「ヒステリー」等。
f)全身性火傷。
g)重症下痢(例之、「コレラ」等ノ際ニ來ル)。
無尿ハ尿閉 Harnretention 又ハ膀胱腹腔内破裂 Blasenruptur im Peritoneum ト誤診セザル様注意スベシ(各項参照)。
無尿ハ各原因ニヨリテ異ナレドモ、屢々悪心・嘔吐・頭痛ヲ發シ、不安トナリ、浮腫ヲ起シ、脈搏不良トナル。豫後ハ原因ニヨリテ一様ナラズ。

(C) 尿性状ノ變化 Veränderungen der Beschaffenheit des Harns

I. 蛋白尿

Albuminurie

(尿中ニ出現スル蛋白質ハ 温熱ニヨリテ 凝固スル所ノ 血清アルブミン「Serumalbumin」及血清グロブリン「Serumglobulin」ナリ、特ニ前者大部分ヲ占ム。)

(1) 腎臓性蛋白尿 Renale Albuminurie

- a) 腎臓炎 Nephritis 従来蛋白尿ハ腎臓炎ニ特徴ナルガ如ク思惟セラレシガ、多量ノ蛋白質ガ毎常尿中ニ証明セラルル時ハ腎臓炎ナルコト確實ナルモ、初期萎縮腎ニ於テハ蛋白尿缺如スルカ或ハ甚ダ少量ナルコトアリ。又腎臓炎以外ノ原因ニヨリテモ尿中ニ蛋白ヲ認ムルコトアリ、故ニ腎臓炎ノ診断ヲ下スニハ尿中ノ蛋白質ノミナラズ種々ノ點ヲ注意セザルベカラズ(内科書参照)。
- b) 鬱血性蛋白尿 Stauungsalbuminurie 腎臓ニ鬱血高度ナル時ハ尿中ニ多量ノ蛋白ヲ認ムルコトアリ、此際ニハ尿中ニ血液ヲ認メ、鬱血ノ原因去ルト共ニ蛋白モ消失ス。
- c) 發熱性蛋白尿 Febrile Albuminurie 急性及ビ慢性傳染病ニ熱發著明ナル時ハ蛋白尿ヲ認ムルコトアリ、此際ニハ尿固塊ヲ認メラレ腎臓炎ト誤ラルルコトアリ、併シ之ハ下熱ト共ニ速ニ治癒スルヲ常トス。
- d) 生理的蛋白尿 Physiologische Albuminurie 劇シキ労働ヲナシタル後例ヘバ軍隊ノ強行軍・「マラソン競争」・劇烈ナル精神的亢奮又ハ冷水浴ヲナシタル後等ニ健康者ニテモ一時蛋白尿ヲ認ムルコトアリ(固塊モ出ツ)、併シ之ハ速ニ去ルモノトス。
- e) 起立性蛋白尿 Orthostatische Albuminurie (循環性或ハ間歇性等)、體質虚弱ナル年少者ニ於テハ永ク起立スルカ運動セル後ニ一時蛋白尿ヲ出ダシ安静時ニハ常尿トナルコトアリ。
- f) 其他中毒・悪性腫瘍・血液病(貧血・白血病・赤血球過多症等)・急性胃腸病・黄疸・神經疾患等ノ爲ニ蛋白尿アルコトアリ。

(2) 偶發性蛋白尿 Akzidentelle Albuminurie

- a) 腎盂炎 Pyelitis
- b) 膀胱炎 Cystitis
- c) 膀胱結石 Blasenstein 或ハ膀胱腫瘍 Blasentumor
- d) 淋疾 Tripper
- e) 種々ノ原因ニヨル血尿。
- f) 其他ニヨリテ蛋白尿ヲ認ムルコトアリ。

兩者ノ鑑別

i) 膀胱炎又ハ腎盂炎存在セル場合ニ同時ニ腎臓ガ侵サレ居ルヤ否ヤヲ檢スルコトハ必要ナル問題ナルガ時トシテ之ガ判断ニ苦シムコトアリ、大體ニ於テ是等ノ場合ニハ其尿ヲ充分ニ濾過シタル後尿ノ蛋白質ヲ檢シ血液或ハ膿汁ニ相當スル蛋白量ニ留リテ其量多量ナラザル時ハ腎臓炎ヲ否定シ、速ニ蛋白質多キ時ハ腎臓炎ト推定ス。

ii) 尿沈澱物中ニ尿固塊ヲ證明スル時ハ腎臓ニ關係スルコトヲ知ル、併シ尿中ニ血液又ハ膿汁共ニ存スル時ハ固塊破潰シ易ク、不明ナルコトアリ。
其他婦人ニ於テハ泌尿器ノ疾患以外ニ蛋白尿ヲ認ムルコトアリ、之レ陰及ビ外陰部分分泌物ガ尿中ニ混和スル爲ナリ、又ハ月經時ニハ血液混和スルガ爲ニ蛋白尿ト認メラルルコトアリ。
又男子ニ於テハ精液ヲ混ズル時ハ蛋白ヲ認ムルコトアリ。

II. 膿尿

Pyurie, Eiterharn

(其ダ種ニハ尿路外ノ膿ガ尿路内ニ破潰シテ出ヅルコトモアレドモ、多クハ泌尿器疾患ニ因ス。)

- 1) 尿道ヨリスルモノハ淋毒性尿道炎・尿道内結石・尿道内異物等ニ因シ、
 - 2) 膀胱ヨリ來ルモノハ急性膀胱加答兒・膀胱結核・膀胱結石・膀胱内異物等ニ因ス。
 - 3) 輸尿管ヨリスルモノハ多クハ腎臓又ハ腎盂ノ疾患ニ續發スルモノニシテ、種ニハ輸尿管結石ニ因ル。
 - 4) 腎盂ヨリ來ルモノハ急性腎盂炎 Pyelitis acuta ニヨルモノ最モ多ク、其他腎盂ノ結核・結石等ニヨル。
 - 5) 腎臓ヨリスルモノハ腎臓結核・腎臓膿瘍等ヨリス。
 - 6) 泌尿器以外ノモノトシテハ腎臓周圍膿瘍 Paranephritis ガ腎盂ニ自潰シ又ハ血塊突起炎ニ因ル膿瘍ガ膀胱ニ自潰シ、甚ダ種ニハ攝護腺膿瘍ガ尿道ニ自潰シ膿尿ヲ排出スルコトアリ。
- 以上各種疾患ノ病原菌トシテハ淋菌・普通大腸菌・葡萄狀球菌・連鎖狀球菌・結核菌等證明セラル。大腸菌ヲ有スル場合ニハ尿中ニ瓦斯ヲ混ジ、結核性ノ高度ナルモノハ乾酪樣絮片ヲ混ズルモ、確實ナル診断ハ細菌的検査ニ待タザルベカラズ。

III. 細菌尿

Bakteriurie

(尿中ニ於ケル膿球甚ダ少ナクシテ主トシテ細菌ヲ含有スル尿ヲ云フ。)

尿ハ全體ニ潤濕シ、尖底硝子管内ニ靜置スルモ沈澱ヲ作り難ク、反應多クハ酸性ニシテ一種不快ノ臭氣ヲ發シ、鏡檢上細菌以外ニ少數ノ白血球及ビ上皮細胞ヲ認ム。
全身症狀トシテ熱發・頭重・食思不振・全身違和等アルモ、時トシテ是等ノ症狀ヲ缺如スルコトアリ。
本症ノ原因中最モ多キハ大腸菌ニシテ、種ニハ葡萄狀球菌又ハ連鎖狀球菌ナルコトアリ。是等ノ細菌ハ (a)「カテーテル挿入等ニヨリ外部ヨリ侵入セルカ、(b)腸ヨリ侵入セルカ(特ニ大腸菌ニヨルモノ)、(c)最モ種ニハ血行ヲ介シテ侵入セルモノナリ。
又尿閉又ハ慢性便秘ノ際ニ細菌尿ヲ見ルコトアリ。其他單純ノ細菌尿ヨリ腎盂炎ヲ發生シ、或ハ反對ニ腎盂炎後ニ單純ノ細菌尿ヲ殘シテ荏苒治癒セザルコトアリ。
又種ニハ肺結核等ニ際シ膀胱ニ著變ナクシテ結核菌ヲ尿中ニ排出シ、腸チフスノ際ニ「チフス菌」ヲ尿中ニ見ルコトアリ、之レ腎臓ガ是等細菌ヲ單ニ通過セシムルニヨル。

<p>IV. 氣尿 Pneumaturie</p> <p>(尿中ニ氣泡ヲ排出スルモノヲ云フ。多クハ排尿ノ終リニ一種ノ雜音ト共ニ現ル或ハ氣泡ノ爲ニ突然尿線中絶ス。)</p>	<p>氣尿アル時ハ尿ハ一般ニ強度ニ潤濁シ、多數ノ細菌及膿球ヲ有シ、時トシテハ血液ヲ混ズ。</p> <p>本症ノ原因トシテハ、</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 直腸癌 Rektumkarzinom ニテ膀胱ト癒着シ膀胱内ニ破裂シタル場合。 2) 蟲様突起炎 Appendicitis ニ因スル膿瘍ニシテ膀胱内ニ自潰セル場合。 3) 腸結核 Darmtuberkulose ニテ膀胱ト癒着シ其中ニ自潰セル場合。 4) 高度ノ膀胱炎 Hochgradige Cystitis ニテ瓦斯發生菌ヲ有スル場合。 5) 糖尿病 Diabetes mellitus ノ際尿ガ醗酵シテ「アルコール」及「ピ炭酸」ヲ發生セル場合等ナリ。
<p>V. 血色素尿 Haemoglobi-nurie</p> <p>(尿中ニ血色素ヲ有シ而モ血球ヲ有セザルモノヲ云フ。本病ハ血行中ニ於テ赤血球ノ崩壊セルニヨリテ起ル。)</p>	<p>之ニハ次ノ如ク種々ノ原因アリ。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 中毒「クロール酸カリウム」・「硫化水素」・「アンチフェブリン」・「フェナセチン」・「硫酸」・「鹽酸キニーネ」・「フェニール」・「ヒドラチン」等。 2) 急性傳染病(腸チフス)・猩紅熱・敗毒・「マラリア」等。 3) 全身性火傷。 4) 膽血症。 5) 異種動物血ノ靜脈内注入。 6) 發作性血色素尿或間歇性血色素尿 Paroxymale periodische od. intermittierende Haemoglobinurie 本症ハ比較的稀ナリ。其原因尙未ダ不明ナリ。中年ノ男子ニ多ク特ニ寒冷ノ季節ニ發スルコト多シ。本病ハ發作性ニ起ルモノニシテ、惡寒戰慄ト共ニ發熱シ四十度以上ニ達スルコトアリ、特有ナル血色素尿ヲ來シ、尿ハ赤色乃至暗赤色ヲ呈シ血球ヲ有セズ。其他屢々背部ニ疼痛アリテ下肢ニ放散ス。皮膚ハ蒼白色ヲ呈シ、末梢部ニ「チアノーゼ」ヲ發シ、欠伸・惡心・倦怠・胸内苦悶・四肢或ハ季肋部等ニ疼痛ヲ發ス。本症ハ自然ニ治癒スルモ時々發作性ニ來ルコト多シ。 <p>血色素尿ハ發作性血色素尿ノ場合ノ他ハ總テ著明ナル原因的關係アルヲ以テ診斷容易ナリ。血尿トハ血球ノ有無ニヨリテ容易ニ區別セラル。</p> <p>稀ニハ(紅)ヲ多量ニ含有セル菓子ヲ多食セル後ニ排尿著明ニ赤色トナリ血色素尿ト誤認セラルルコトアリ。</p> <p>「フェニールフタレーン」劑服用後尿ガ「アルカリ性トナル時ハ赤色トナルコトアリ。</p>
<p>VI. 血尿 Haematurie</p>	<p>種々ノ原因ニヨリテ起ル。特ニ重要ナルモノナルヲ以テ次ニ項ヲ改メテ述ベシ。</p>

(D) 血尿 Haematurie od. Blutharn

I. 腎出血

Nephro-rrhagie, Nieren-blutung

(腎出血ニ於テハ其原因關係明カナル場合モアレ共、屢々不明ナル事モアリ。)

- a) 腎臟外傷 Nierenverletzung 此際ニハ外傷ノ既往症明カニシテ、又外傷ノ程度ニヨリ出血ノ状態モ種々ナリ(腎臟損傷ノ條下參照)。
- b) 出血性腎臟炎 Nephritis haemorrhagica 腎臟炎ノ各型及ビ各期ニ於テ出血ヲ來スコトアリ。本症ハ解剖上他ノ腎臟炎ト同様ナルニ關ラズ、尿中ニ蛋白・圓錐ヲ認メズ、又浮腫・血行障礙ヲ來サズシテ突然血尿ヲ來スコトアリ(其誘因等不明)。出血ハ兩腎又ハ一腎ヨリ來リ血量屢々頗ル多量ナリ。尙ホ本症ハ一同ノ發作ニ留マルカ或ハ時ヲ隔テテ反復發作スルコトアリ、後者ノ場合ニハ每常少量ノ蛋白及ビ圓錐ヲ證明ス。其他本症ニ於テハ腎臟部ノ鈍痛又ハ腎臟結石ニ類似セル痛痛ヲ發スルコトアリ(疼痛ノ條下參照)。
- c) 特發性血尿 Essentielle Haematurie (限局性腎症 Nephrosis circumscripta・血管神經性出血 angioneurotische Blutung n. Klemperer 等) 本症ノ原因ハ不明ナレドモ、出血性腎臟炎ト異ナリ每常偏側性ニシテ再發ハ常ニ同一側ニアリ、出血多クハ多量ニシテ且ツ持續シ其シキハ之ガ爲ニ生命ニ危險ヲ及ボスコトアリ。血液ハ屢々膀胱内ニテ凝固シ往々排尿ヲ妨ゲ或ハ尿意促進ヲ來ス。腎臟ハ觸知シ難ク、壓痛ナシ。出血停止後ニ於ケル尿ハ全ク正常ナリ。
- d) 腎臟結核 Nierentuberkulose ニ際シテ稀ニ血尿ヲ見ルコトアリ、之ハ特ニ腎盂内ニ隆出スル乳嘴尖端ノ結核ニヨルモノニシテ、腎臟結核ノ進行セル場合ニハ尿變化・腎臟腫大等著明ナルモ、初期ニアリテハ血尿ノミアリテ他ノモノトノ鑑別困難ナル場合アリ。
- e) 腎臟結石 Nierenstein, Nephrolithiasis 本症ニ於テモ時トシテ血尿ヲ見ル、然レドモ其量多カラズ、多クハ腎痛ヲ伴ヒ其他又種々ノ症狀ヲ呈ス。時ニハ結石ニヨリテ輸尿管閉鎖セラレ、該側ヨリノ排尿絶止シ從テ血尿ナキコトモアリ(同病ノ條下參照)。
- f) 腎臟腫瘍 Nierentumor 別項ニ示スガ如ク腎臟ニハ種々ノ腫瘍ヲ發生シ、屢々血尿ヲ見ルコトアリ、然レドモ出血ハ每常認メラルルモノニアラズシテ、特ニ腎盂ノ侵襲セタル際ニ認メラルルコト多シ。出血ノ程度ハ種々ニシテ、少量ナル場合ト突然出血ヲ來ス場合トアリ。又腎臟ノ腫大ヲ觸知シ得ルモ、時ニハ之ヲ認メザルコトアリ(別項參照)。
- g) 遊走腎 Wanderniere 遊走腎ノ痛痛發作後ニ於テ少量ノ血尿ヲ見ルコトアリ、蓋シ輸尿管ノ捻轉・屈曲ニ因スルモノナリ(遊走腎ノ條下參照)。
- h) 腎臟寄生蟲 Parasiten in der Niere: 住血絲狀蟲 Filaria sanguinis hominis 住血ヂストマ Distomum haematobium・「オイストロンギールス、ギガース」Eustrongylus gigas ニ因リ時トシテ血尿ヲ見ルコトアリ、是等ノ場合ニハ屢々乳糜尿 Chylurie ヲモ見ルコトアリ。
- i) 腎動脈ノ動脈瘤 Aneurysma der A. renalis 極メテ稀有ナレドモ動脈硬化又ハ敗毒ニヨリテ本症ヲ發スルコトアリ。若シ動脈瘤破裂スレバ突然著明ノ

出血ヲ來ス、然レドモ之ガ爲ニ即死スルコトハ甚ダ稀ナリ。其他本症ニ於テハ動脈瘤ニ相當シテ搏動性腫瘍及ビ疼痛ヲ伴フモ、之ハ他ノ諸種疾患ト鑑別ヲ要ス。

j) 鬱血腎 Stauungsniere 心臓瓣膜障礙ニテ代償機能ノ障礙セラレタル場合、妊娠・腹部腫瘍 高度ノ鼓腸等ニヨル血行ノ壓迫・血栓・靜脈炎等ニヨリテ起ルモノニシテ、高度ナル場合ニハ少量ノ血尿ヲ見ルコトアリ、是等ノ際ニハ何レモ他ノ症狀明カナルヲ以テ診斷容易ナリ。

k) 腎臓ノ出血性硬變 Haemorrhagische Infarkt der Niere 心臓瓣膜障礙・高度ノ動脈硬化等ニ因スルモノニシテ、腎臓動脈ノ血行障礙ニヨリテ梗塞ヲ生ジ其周圍ニ高度ノ充血乃至出血ヲ來シ、之ニ由リテ腎臓部ニ疼痛ヲ發シ、尿中ニ蛋白又ハ少量ノ血液ヲ見ルコトアリ。本症ノ診斷ハ上記ノ症狀ニヨリ推定的診斷ヲ下スニ止マル。

l) 腎盂ノ腫瘍 Geschwülste im Nierenbecken 比較的稀ナルモ、乳頭腫 Papillom・乳頭狀癌腫 papilläres Karzinom ヲ生ジ、或ハ腎乳頭腫ニ血管腫 Angiom der Nierenpapillen ヲ生ジ爲ニ屢々血尿ヲ見ルコトアリ、而モ是等ノ場合ニハ腎臓ノ腫大顯著ナラザルガ故ニ腎臓ヲ觸知シ難ク、從テ臨牀的診斷困難ニシテ手術後甫メテ診斷セラルルヲ常トス。

II. 輸尿管出血 Ureterrrhagie, Ureterblutung

a) 輸尿管内結石 Ureterstein, (b) 輸尿管腫瘍 (乳頭腫・乳頭性癌) Uretergeschwülste, (c) 遊走腎 Wanderniere 等ニヨリテ輸尿管ヨリ出血スルコトアリ。結石又ハ腫瘍ガ輸尿管ノ末端ニアリテ膀胱内ニ窺視シ得ル時ハ膀胱鏡検査ニヨリテ診斷確定セラルルコトアリ(但シ稀)。併シ是等ニヨリテ輸尿管閉塞セラルル時ハ該側ヨリノ排尿少ナク、或ハ腎臓水腫ヲ來スコトアリ。

III. 膀胱出血 Cystorrhagie, Harnblasenblutung

a) 膀胱損傷 Harnblasenverletzung 膀胱ハ開放性(創傷)又ハ皮下性(皮下破裂)ニ損傷セラルルコトアリ、此際ニハ種々ノ症狀ト共ニ血尿ヲ見ルコトアリ(同項参照)。

其他膀胱ガ分娩時ニ際シテ子宮ノ爲ニ恥骨縫際ニ壓迫セラレテ膀胱粘膜ヨリ出血スルコトアリ。

b) 急性膀胱炎 Cystitis acuta 重症ノ膀胱炎ニ際シ時トシテ血尿ヲ見ル、此際ニハ膀胱炎ノ爾他ノ症狀著明ニシテ、單純血尿ナラズシテ混濁セル尿中ニ血液ヲ混ジ、特ニ尿後出血 terminal: Blutung ナルコト多シ。

c) 膀胱結核 Cystitis tuberculosa ニ際シテ混濁セル尿中ニ血液ヲ見ルコトアリ其血液ハ多量ナルアリ、又ハ甚ダ少量ナルアリ。毎常膀胱結核ノ爾他症狀顯著ナリ。

d) 膀胱内異物 Fremdkörper in der Harnblase 多クハ膀胱炎症狀ト共ニ混濁セル尿中ニ血液ヲ混ズ。

e) 膀胱結石 Blasenstein 膀胱結石ニ特有ナル症狀ト共ニ、尿中ニ血液ヲ見ルコトアリ。

トアリ、此際屢々膀胱炎ノ症狀ヲ伴フ。

f) 膀胱腫瘍 Geschwülste der Harnblase 膀胱ニ發生スル腫瘍ハ種々アルモ、特ニ多クハ乳頭腫 Papillom 或ハ乳頭性癌 papilläres Karzinom ナリトス。膀胱腫瘍ニ於ケル主要症狀ハ血尿・疼痛・排尿障礙及ビ腫瘍片ノ排出ナレドモ、屢々血尿ガ唯一ノ症狀タルコトアリ。

血尿ノ量ハ多量ナル場合ト若シクハ極メテ少量ナル場合トアリ、又其持續モ種々ニシテ各種ノ療法ヲ行フモ效果ナキコトアリ、或ハ自然ニ止血スルコトアリ、若シクハ永ク止血シ居リタルモノガ再ビ出血スルコトアリ。而シテ出血量及ビ持續ノ輕重ハ必ズシモ腫瘍ノ善惡ヲ判斷シ難シ。

g) 膀胱寄生蟲 Parasiten der Harnblase 住血絲狀蟲 Filaria sanguinis hominis ニ於テハ屢々乳糜尿ト共ニ血尿ヲ見ルコトアリ、特ニ夜間ノ尿中ニ屢々其幼蟲ヲ見ル。

住血ジストマ Distomum haematobium ニヨリテモ血尿・尿意促進及疼痛ヲ發スルコトアリ、併シ時トシテ血尿ヲ來サザルコトモアリ。乳糜尿ヲ認め、時ニ尿中ニ「ジストマ蟲卵ヲ見ル。

h) 膀胱靜脈瘤 Varicen der Harnblase 比較的稀ナルモノナレドモ高度ノ痔核・攝護腺肥大・妊娠・泌尿生殖器ノ動脈硬變・中樞神經障礙(脊髓炎・脊髓癆・脊髓不全麻痺)等ニヨリテ膀胱頸附近ニ靜脈瘤ヲ生ジ、其破裂ニヨリテ特發的ニ劇甚ノ出血ヲ見ルコトアリ、多クハ疼痛ヲ缺如スルモ、出血高度ニシテ凝血ヲ生ズル時ハ排尿障礙ヲ來シテ有痛性尿意促進ヲ來スコトアリ。

i) 高度ノ尿閉ニ際シ急激ニ排尿スル時ハ血尿ヲ起スコトアリ。

IV. 尿道出血 Urethrrrhagie, Harnröhrenblutung

a) 尿道外傷 Verletzungen der Harnröhre 尿道ハ外部ヨリ損傷セラルルコト稀ニシテ、多クハ尿道ニ「カテーテル」「ブーデー」挿入ノ際、又ハ尿道結石等ニヨリテ損傷セラル、是等ノ場合ニハ比較的少量ノ出血ヲ見ル。

尿道可動部 Pars molalis ニ於テハ粗暴ナル交接、急性淋ニ際シ陰莖ノ勃起ニヨリ或ハ又陰莖ノ打撲・挫傷・擦過等ニヨリ出血ヲ起スコトアリ。

尿道會陰部 Pars perinealis ニ於テハ硬固ノ物體上(例之、椅子・足臺・日本便所ノ椽・風呂ノ椽等)ニ墜落若シクハ衝當セルニヨリテ起ル、此際ニハ出血著明ニシテ疼痛・排尿障礙等アリ(別項参照)。其他骨盤骨折ニ際シ尿道ノ損傷ヲ併發スルコトアリ。

b) 急性尿道炎 Urethritis gonorrhoeica acuta ニ於テハ急性淋ノ症狀ト共ニ混濁セル尿中ニ血液ヲ混濁シ來ルコトアリ。

<p>V. 攝護腺出血 Prostata- rrhagie, Prostata- blutung</p>	<p>a) 攝護腺外傷 Prostata-Verletzungen 大體ニ於テ尿道ノ損傷ト同様ナリ。 b) 急性攝護腺炎 Prostatitis acuta ニ際シ少量ノ出血ヲ見ルコトアリ、但シ此際ニハ其他ノ症狀顯著ナリ。 c) 攝護腺結石 Prostatastein 尿中ニ少量ノ血液ヲ混ズルコトアリ。 d) 攝護腺腫瘍 Prostatatumor 前者ト同ジク少量ノ血液ヲ尿中ニ混ズルコトアリ、本症ニ於テハ直腸内ヨリ攝護腺ノ肥大ヲ證明スルコトヲ得ベシ。</p>
<p>VI. 腎盂ヨリノ出血 Nieren- beckenblutung</p>	<p>a) 急性腎盂炎 Pyelitis acuta ニ於テハ毎常血尿ヲ見ルモノニアラザレドモ、時トシテ潤濁セル尿中ニ血液ヲ混ズ、此際ニハ腎盂ノ爾他症狀著明ナリ。 b) 又前記ノ如ク腎臟結核ノ初期ニ於テ腎盂ノ侵サレタル爲ニ血尿ヲ見ルコトアリ、此際ニハ腎臟ノ腫大不明ナルコト多キモ、尿ニ潤濁アルコト多シ。 c) 腎盂ノ腫瘍ニ際シ出血スルコトアリ、此際ニハ出血ノミアリテ他ノ症狀不明ナルコト多シ。</p>
<p>VII. 毒物服用後及其他</p>	<p>a) 種々ノ毒物例之「カンタリヂン」「アルコール」「テルペンチン」・砒石・「チモール」等ノ服用後ニ於テ腎臟又ハ膀胱ヨリ出血スルコトアリ、是等ノ場合ニハ血尿永ク持續セズ。 b) 急性傳染病「マラリア」「インフルエンザ」「チフス」等ノ後ニ腎臟又ハ膀胱ヨリ出血スルコトアリ。 c) 血液疾患 例之、血友病・出血性紫斑病・壞血症等ニ際シテ腎臟又ハ膀胱ヨリ出血スルコトアリ。</p>
<p>(附) 血尿ニ於ケル注意事項</p>	
<p>1) 血尿起始ノ状態</p>	<p>a) 外傷ノ誘因ノ有無。 b) 毒物乃至藥物服用後ナリシヤ。 c) 既往ニ於ケル疾患、例之急性傳染病・血液疾患・結核等ノ有無。 d) 既往ニ於ケル泌尿器疾患ノ有無。 e) 血尿以外ノ症狀特ニ尿ノ變化。 f) 血尿ノ起始ガ急性或ハ慢性ナリシヤ、又ハ發作性ナリシヤ。 g) 血尿ノ持續如何等ヲ注意スベシ。</p>
<p>2) 血尿ノ程度</p>	<p>a) 血尿極メテ少量ナルトキハ、尿ハ外見上殆ド變色ヲ呈セズ、顯微鏡的検査ニヨリテ爾メテ之ヲ證明シ得ルノミ(特ニ遠心器ニ掛ケ其沈渣物ニ就テ検査スレバ一層確實ナリ)。 b) 血量稍々多量ナルトキハ潤濁ヲ呈スルモ、尿色ニ變化ナシ。 c) 血量更ニ増加スレバ肉汁赤色ヲ呈シ、 d) 一層高度トナレバ暗赤色ヲ呈スルニ到ル。 e) 尿道ノ損傷ニ際シテハ尿ヲ混ゼザル純血液ヲ見ルコトアリ、但シ之ハ膀胱・腎臟ノ大出血ニ於テモ見ラルルコトアリ。 尿中血液量ノ測定ハ大體其着色ノ状態ニヨリテ知ラルルモ、之ヲ詳査セント欲セバトーマ・ツァイス氏血球計算器 Thoma-Zeiss'scher Zählapparat ヲ使用スベシ。</p>

<p>3) 血液ノ變化</p>	<p>a) 新鮮ナル出血ニ於テハ鮮紅色ヲ呈シ、特ニ尿道・攝護腺ノ外傷ニ於テ見ラルルモノナレドモ、腎臟・膀胱ノ大出血ニ於テモ等シク鮮紅色ニ見ユルコトアリ。 b) 血液ガ長時間尿ニ接觸スルトキハ其血液ノ多寡及時間ニヨリ褐赤色乃至褐色ヲ呈ス、之ハ特ニ腎臟又ハ膀胱ニ於ケル中等度以下ノ出血ニ於テ認メララルルモノナリ。尿道又ハ攝護腺ノ出血ニ於テハ長時間尿ニ接觸スルコトナキヲ以テ褐色ヲ呈スルコトナシ。 其他尿中ノ血球ヲ顯微鏡下ニ檢スレバ、陳舊ナルモノニ於テハ種々ノ變形乃至崩潰ヲ認ム。 要スルニ尿中血液ノ變化ノ有無ニヨリテ出血部位ノ診斷ヲ確カメ得ルコトモアレドモ、單ニ之ノミニヨリテ確定困難ナル場合亦尠ナカラズ。</p>
<p>4) 凝血</p>	<p>尿中ノ血液多量ナル場合ニハ凝血 Blutcoagula ヲ生ズ。出血特ニ多量ナル時ハ凝血大ニシテ不規則ノ形狀ヲ有シ暗赤色ヲ呈ス。陳舊ナルモノハ褐色乃至褐黄色トナル。凝血細長ナルハ輸尿管又ハ尿道ニ於テ形成セラレタルモノナリ。凝血ヲ生ズル時ハ屢々排尿障礙ヲ來ス。</p>
<p>5) 血尿ノ發現状態</p>	<p>之ヲ檢スルニハ尿ヲ三個ノ「コップ」ニ分取スベシ、之ニ次ノ三種アリ。 a) 初期血尿 Haematuria initialis 排泄當初ノ尿中ニハ血液ヲ混ズルモ次尿ニ混血ナキモノヲ云フ。之ハ尿道・攝護腺部或ハ膀胱頸部ノ疾患ニ見ラルルモノナレドモ、是等疾患ニ於テハ時トシテ終期血尿ヲモ見ルコトアリ。併シ出血多量ナル場合ニハ血液ノ一部ガ膀胱内ニ逆流シテ尿ニ混合シ全期血尿トシテ來ルコトモアリ。斯ノ如キ際ニハ血尿ノ發現状態ニヨリテ出血部位ヲ定メ難シ。 b) 終期血尿 Haematuria terminalis 終期尿ノミニ血液ヲ混ズルモノヲ云ヒ、膀胱出血ニ多ク見ラルルモノナルモ、又腎臟出血又ハ輸尿管出血ニ於テモ出血量比較的少量ナル時ハ膀胱底部ニ沈澱シテ終期血尿ヲ認ムルコトアリ。但シ何レノ場合ニ於テモ出血多量ナル場合ニハ此所見不明ナリ。 c) 全期血尿 Haematuria totalis 尿ノ均等ニ血性ナルモノヲ云ヒ、前述ノ如ク腎臟・輸尿管・膀胱出血ノ多量ナル場合、其他尿道出血ノ膀胱ニ逆流シタル場合ニ認メラル。 之ヲ要スルニ血尿發現状態ハ診斷上多少ノ根據トナルコトアルモ、單ニ是ノミニヨリテ診斷ヲ下シ難キ場合アルコト勿論ナリ。</p>
<p>6) 其他ノ局所症狀</p>	<p>以上ノ變化ノミナラズ、個々ノ局所ノ症狀ヲモ注意シテ検査セザルベカラズ、例之、尿意促進・疼痛性排尿ハ膀胱・攝護腺・尿道ノ變化ニヨルモノニシテ腎臟痛・腎臟痙攣ハ腎臟又ハ輸尿管ノ變化ニヨルモノナリ、但シ是等ノ症狀ハ他ノ疾患ニ際シテモ反射的ニ來ルコトアリ。 其他凝血ニヨリテ尿道ヲ閉塞シ、一時的尿閉ヲ來ス場合アリ。</p>

7) 理學的検査法	<p>更ニ診断ヲ確定セント欲セバ種々ノ検査法ヲ行ハザルベカラズ、即チ</p> <p>a) 腎臓ノ腫大又ハ壓痛ノ有無。</p> <p>b) 下腹部ノ觸診又ハ打診ニヨリテ膀胱ノ腫大又ハ壓痛ノ如何。</p> <p>c) 直腸内検査ニヨリ攝護腺ノ診査。</p> <p>d) 消息子検査ニヨリ膀胱又ハ尿道ニ結石ヲ觸知スルヤ否ヤヲ檢シ、其他又</p> <p>e) 膀胱内ニ「カテーテル」挿入ヲ試ム、若シ此際初メ少量ノ血液流出スルモ、次デ全ク血尿ヲ認メザル時ハ是レ尿道又ハ攝護腺ノ出血ナリ、反之「カテーテル」挿入後血尿ノ流出持續スルモノハ腎臓・輸尿管・膀胱ヨリノ出血ナルヲ知ル。尙ホ進ンデ膀胱洗滌ヲ行フニ、膀胱出血ニ於テハ血尿増加スルカ、或ハ洗滌液ノ透明トナルニ長時間ヲ要ス。反之腎臓ノ出血ニ於テハ速ニ透明トナル。</p> <p>以上ノ他 尿道鏡検査・膀胱鏡検査・輸尿管カテーテル挿入法・レントゲン検査等ヲ要スルコトアリ。</p>
8) 血尿ノ原因乃至誘因	<p>之ハ明白ナル場合ト然ラザル場合トアリ。</p> <p>a) 尿道ノ外傷ニ因スル場合ニハ其原因ノ關係最モ明カナリ。</p> <p>b) 前掲毒物ノ服用・急性傳染病經過後・血液疾患ニ因スルモノ等特殊ノ關係ヲ調査スルヲ要ス。</p> <p>c) 腎臓及膀胱結石ニ因ル出血ハ運動ニヨリテ誘發セラレ安靜ニヨリテ止血スルコト多シ、但シ潰瘍・特發性腎臓出血ニ於テモ之ト同様ナルコトアリ。</p> <p>d) 急性尿道炎・膀胱炎ニ於テモ運動・藥物注入・「カテーテル」挿入等ニヨリテ増悪スルコトアリ。</p> <p>e) 攝護腺肥大・泌尿器腫瘍・便秘・熱浴・就溺・温包等ニヨリテ出血ヲ増加スルコトアリ。</p> <p>f) 何等ノ誘因ナクシテ出血スルモノアリ、即チ腎臓・腎盂ヨリ出血スル場合ノアルモノ、血友病ニ因スルモノ等是ナリ。</p>
9) 血尿ノ起始及經過	<p>血尿ハ或ハ急激ニ、或ハ徐々ニ發生スル場合トアリ、外傷・中毒・靜脈瘤・血管腫・特發性出血・尿管閉ニ際シ急速ニ放尿セラレタル場合等ニハ急激ニ出血スルヲ常トシ比較的速ニ血尿消失ス。腫瘍・結核・炎症・結石等ニ因スル場合ニハ多クハ徐々ニ發生スルモ、時トシテ突然出血スルコトアリ、或ハ初メ少量ニシテ時々著明ノ出血ヲ見ルコトアリ、特ニ腫瘍ニ因ルモノハ持續性ニシテ、或ハ一時止血スルコトアルモ更ニ出血ヲ反復ス、結石ニ於テハ時々出血ヲ來スコトアリ。</p>
10) 其他ノ尿ノ變化	<p>顯著ナル血尿ニ於テハ其反應中性又ハ弱アルカリ性トナル。出血多量ナル場合ニハ比重測定ハ大ナル意義ナシ。</p> <p>血尿アル時ハ每常蛋白質ヲ證明ス。</p> <p>腎臓結核・腎盂炎・膀胱炎・膀胱結核・尿道炎等ニ於テハ、每常血尿以外混入セル膿ニヨリテ潤濁ス。血尿ニ膿ノ混入アル場合ニハ、尿ヲ尖底硝子器ニ容レテ放置スレバ、器底ニ灰黃色ノ膿層ヲ生ジ其上ニ暗赤色又ハ赤色或ハ褐赤色ノ血液層ヲ認ム。</p> <p>炎症部ニヨリテ鏡檢上腎盂細胞・膀胱細胞・圓球等ヲ認ム。</p> <p>其他血尿ノ原因ニヨリテ結石片・腫瘍片・蟲卵等ヲ認ムベシ。</p>

11) 一般ノ検査

特ニ胸部 腹部・淋巴腺等ヲ検査シ、又轉移・出血性傾向ノ有無等ヲ檢ス。

婦人ニ於テハ經血ノ尿中ニ混入セルモノヲ血尿ト誤ルコトアルガ故ニ、注意スベシ。

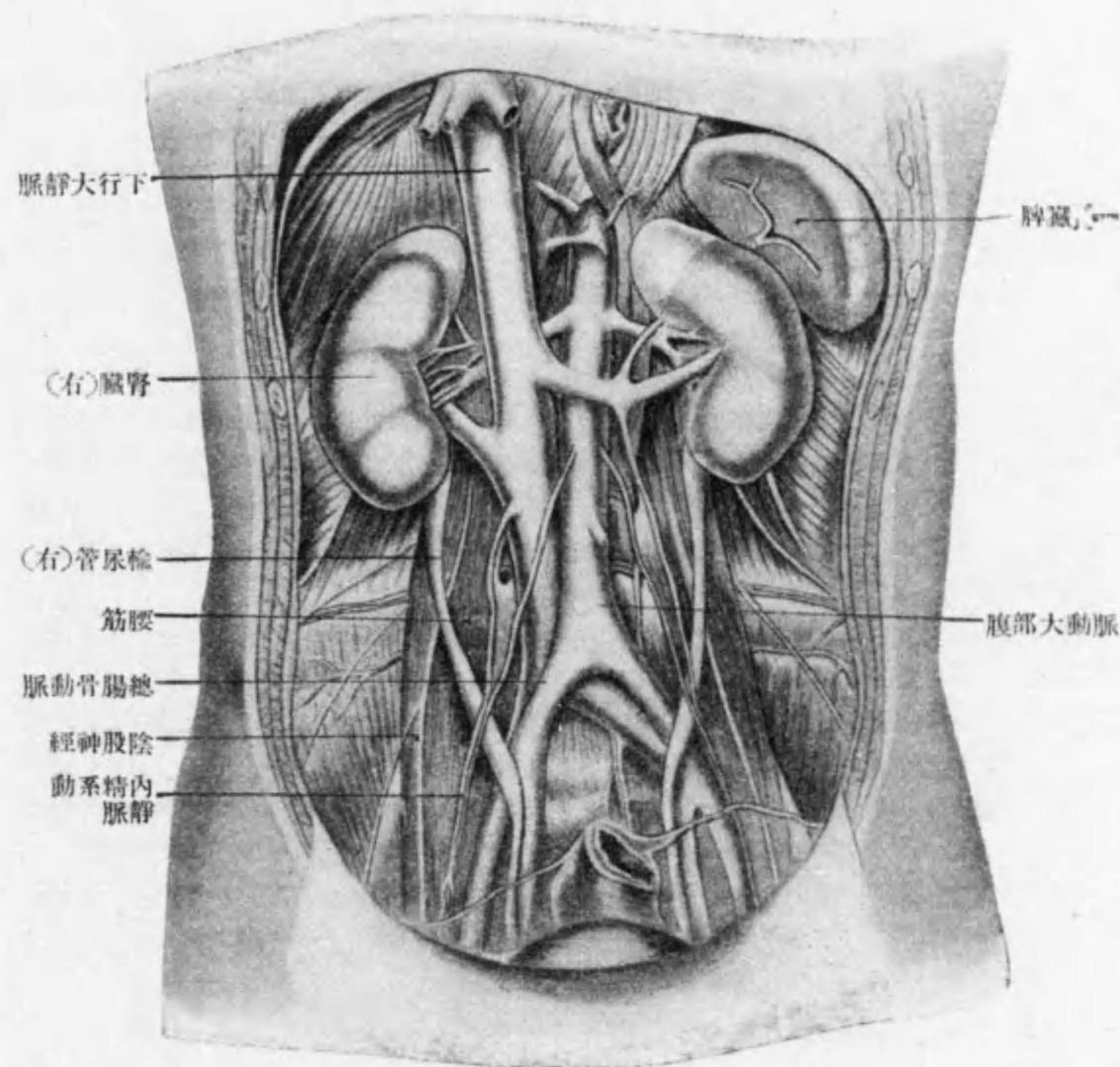
以上記述セル如ク血尿ノ原因ハ種々アリ、又其症候モ多種ナリ。而シテ其出血ノ部位ヲ定ムルニ當テ、若シ原因的關係ノ明カナル場合ニハ之ヲ確定スルコト容易ナレドモ、然ラザル時ニハ困難ナリ。

尿ノ検査法

内科書及泌尿器科書參照

第八百六十八圖

腎臓及輸尿管ノ周圍ニ對スル關係

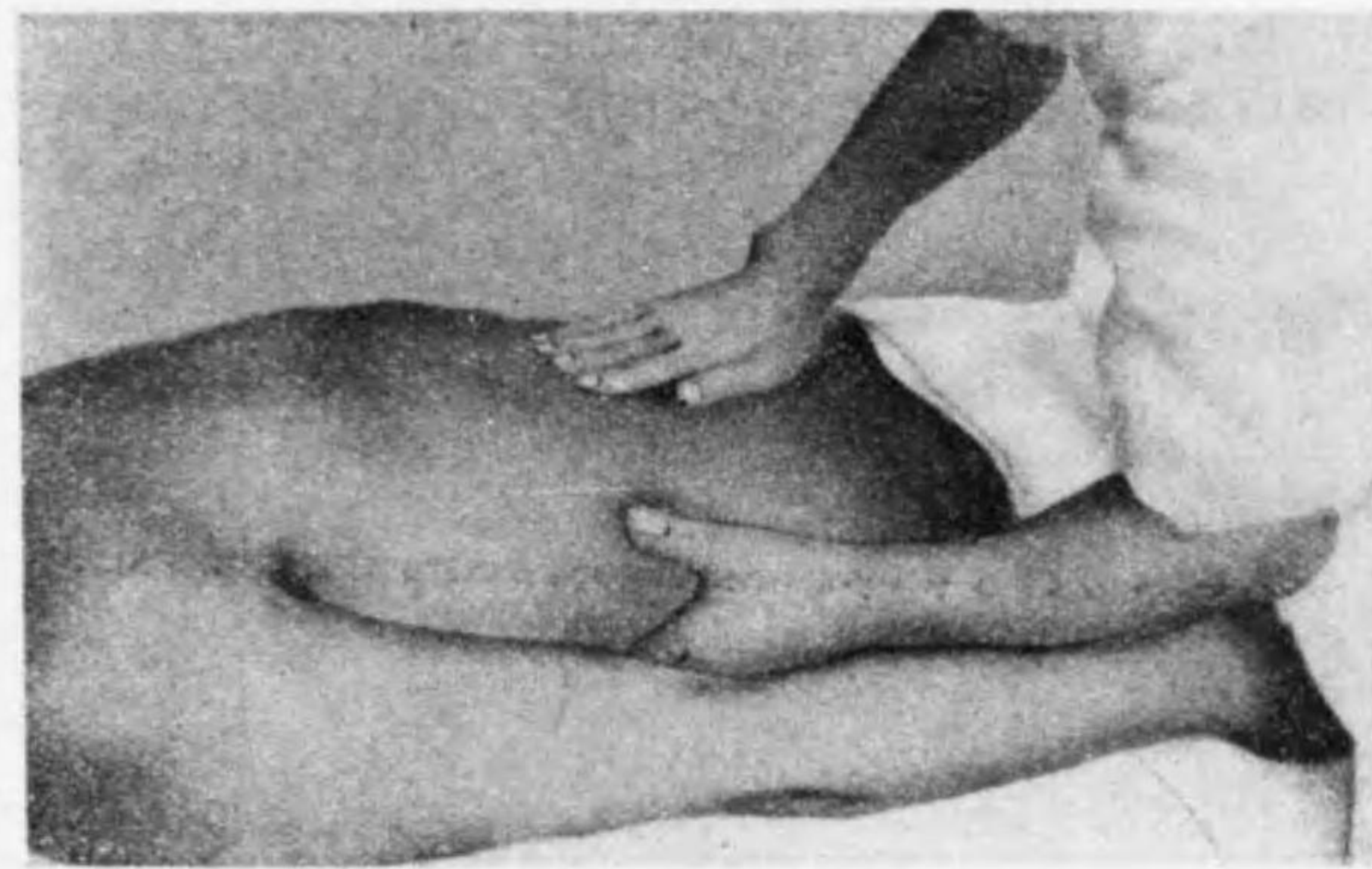


II. 腎臓検査法 Untersuchungen der Niere

1) 視診 Inspektion	<p>腎臓疾患ニ於ケル視診ハ一般ニ意義少ナキモ</p> <p>a) 腎臓ノ著大ナル腫瘍又ハ囊腫ニ際シテハ腎臓部ノ腫大ヲ認ムルコトアリ、又悪性腫瘍ニ於テハ其表面ノ皮膚ニ静脈擴張ヲ認ムルコトアリ、然レドモ是等疾患ノ初期ニ於テハ腎臓部ノ腫大ヲ認ムルコトナシ。</p> <p>b) 腎臓部ノ化膿著シキ時ハ腎臓部(側腰部ノ上方)ニ浮腫或ハ發赤ヲ認ムルコトアリ、併シ之モ又炎症高度ナラザレバ不明ナリ。</p> <p>c) 腎臓結核・腎臓膿瘍ノ末期ニハ該部ニ自潰シテ瘻孔ヲ形成スルコトアリ。</p> <p>d) 腎臓外傷ニ於テハ腎臓部ニ皮下出血・尿滲潤ヲ認ムルコトアリ。</p> <p>e) 著シク羸瘦セル人ニ於テ遊走腎アル時ハ腹部ニ該腫瘍ヲ認ムルコトアリ。</p> <p>f) 以上ノ他腎臓腫瘍ニ際シ精系静脈瘤 Varicocele ヲ、又悪性腫瘍ノ際身體他部ニ腫瘍轉移ヲ認ムルコトアリ。</p>
2) 打診 Perkussion	<p>打診ハ視診ニ比シ一層診断的價値少ナシ、健康ノ腎臓ニ於テハ打診ニヨリテ其限界ヲ定メ難シ。要スルニ打診ハ腎臓部ニ著大ノ腫瘍アル際ニ濁音、鼓音(腸管ト區別スル爲ニ)何レヲ呈スルヤヲ決定スルニ用キラルルニ過ギズ。</p>
3) 觸診 Palpation	<p>觸診ハ視診及打診ニ比シ遙ニ重要ナルモノニシテ、之ニ由リテ (a) 腎臓ノ位置、(b) 形状、(c) 表面、(d) 輪廓、(e) 硬度、(f) 大サ、(g) 壓痛ノ有無等ヲ定ムルコトヲ得ベシ。其他腎臓ニ就テハ呼吸性移動 respiratorische Verschieblichkeit ヲ檢スルヲ要ス。</p> <p>正常ノ腎臓ハ觸知シ難キモ、少シク下垂シ居ル場合ニハ其下端ヲ觸知シ得ルコトアリ、其際下端ハ球形ヲ呈スルヲ以テ稍銳利ナル邊緣ヲ有スル肝臓又ハ脾臓ト區別スルコト容易ナリ。其他種々ノ原因ニ由ル腎臓ノ腫大及遊走腎ノ場合ニハ腎臓ヲ觸知スルコトヲ得ベシ。以上ノ外、腎臓検査ニ除シテハ壓迫ニヨリ腫瘍退縮ノ有無、検査前後ニ於ケル尿ノ状態等ニモ注意スルヲ要ス。</p> <p>腎臓ノ觸診法ニハ種々アリ、即チ</p> <p>1) 背位雙手觸診法 Bimanuelle Palpation bei Rückenlage (Tuffier, Litten) 患者ヲシテ床上ニ仰臥セシメ、頭部ヲ高クシ、股關節及ヒ膝關節ヲ屈曲シ腹筋ヲ弛緩セシム。</p> <p>右腎ヲ檢スルニハ被檢者ノ右側ニ立チ、左手ヲ上腰部ニ挿入シ、右手ヲ前腹壁ニ當テ、指端ハ第十肋骨ノ肋骨弓ニ會合スル部位ヨリ約二指横徑下方ニ達セシメ、呼吸ノ初メニ當リ徐々ニ指頭ヲ以テ腹壁ヲ壓迫シ吸氣ニ際シテ全ク加壓ヲ中止シ、更ニ次回ノ呼吸時ニ際シテ再ビ深部ニ向ツテ漸進的ニ平等ノ壓迫ヲ加フ。加壓ノ際ニハ同時ニ左手ニテ腎臓部ヲ後方ヨリ前方ニ向ツテ壓出スベシ(第869圖)。斯ノ如ク強力ヲ加フルコトナク又呼吸運動ニ逆フコトナクシテ本法ヲ反復スル時ハ、多少腫脹セル腎臓モ容易ニ觸知スルヲ得ベシ。</p> <p>左腎ノ検査ニハ被檢者ノ位置及ビ手側ヲ變更スベシ。</p> <p>2) 側臥位雙手觸診法 Bimanuelle Palpation bei Seitenlage (Fenzel, Morris) 患者ニ健側ヲ下ニシテ側臥位ヲ取ラシメ大體前法ト同様ノ検査法ヲ行フ。</p>

第八百六十九圖

背位雙手觸診法(中川博士ニ據ル)



3) ギャオン氏腎臓跳動検査法 Untersuchung der Nierenballotement nach Guyon 患者ヲ水平位

ニ仰臥セシメ、檢者ハ被檢者ノ側ニ立チ、左手ヲ腰部第十二肋骨下ニ當テ、右手ヲ前腹

壁ニ貼シ、患者ヲシテ深呼吸ヲ營マシムル

ト同時ニ、腰部ニ當テタル左手ヲ以テ急速

ニ衝動ヲ與フル時ハ、腎臓ハ前腹壁ニ向ツ

テ擧上セララルヲ以テ、右手ニヨリテ腎臓

ヲヨク觸知スルコトヲ得ベシ。

第八百七十圖

立位雙手觸診法
(中川博士ニ據ル)

4) 立位觸診法 Palpation bei stehenden Lage

(Küttner, Ukranau) 遊走腎ノ検査ニ際シテ

ハ患者ヲ起立セシメ、檢者ハ前方ニテ椅子

ニ坐シテ檢スルヲ便トス(第870圖)、蓋シ

移動性ノ腎臓ハ仰臥ノ位置ニ於テハ肋骨下

ニ降下シテ觸知シ難キヲ以テナリ。

腎臓ノ觸診ニ際シテハ腹部腫瘍検査ニ於ケル

ガ如ク温浴中ニテ檢スル時ハ所見一層明瞭ナ

リ、又過敏性ノ患者、肥滿者又ハ小兒ニ於テハ

全身麻酔ノ下ニ觸診スルコトアリト。

4) 腎臓痛

Nieren-schmerz,

Nephralgie

(之ニ自發痛

Spontanschmerz

ト壓痛 Druck-schmerz トアリ。

腎臓痛ハ腎臓疾

患ノ診斷上最も

必要ナルモノニ

シテ、腎臓疾患

ニヨリテハ疼痛

ガ唯一ノ症状タ

ルコトアリ、今

腎臓痛ヲ惹起ス

ベキ場合ヲ述ブ

レバ大體右ノ如

シ。

1)腎臓疾患 例之、腎臓結核・腎石・游走腎・間歇性腎水腫・膿腎・腎臓梗塞等ニ於ケル疼痛ハ持續的或ハ間歇的ニ來ルモノニシテ、腎臓結石又ハ游走腎ニ於テハ身體ノ運動ニヨリテ疼痛増加シ、安靜又ハ横臥ニヨリテ輕快若シクハ消失ス。腎臓結核モ運動ニヨリテ多少ノ影響ヲ蒙ル。腎臓ノ化膿性疾患ニ於テハ食物攝取・排便等ニヨリテ影響ヲ受クルコトアリ。又ハ脊髄癆ニ際シ腎臓痛ヲ發スルコトアリ。

腎臓痛ノ部位ハ多クハ腰部又ハ下腹部ニシテ患側ニ限局スルヲ常トスルモ時トシテハ健側ニモ之ヲ感ジ恰カモ兩腎ノ罹患センガ如ク思惟セラルルコトアリ。又腎臓痛高度ナル時ハ、膀胱・睾丸・尿道ニ放射シ、時トシテハ腹部・胸部・下肢ニモ放射シ、腸痛・胃痙攣・急性蟲様突起炎・坐骨神經痛等ト誤ラルルコトアリ。

腎臓痛ノ程度ハ種々ナリ、而シテ疼痛ノ程度ト病變トハ必ずシモ相一致スルモノニアラズ。

腎臓痛アル場合ニハ局所ノ検査ハ勿論、他部ノ検査特ニ検査ヲ行フコトト必要ナリ、例之、心臓内膜炎等アリテ突然腎臓ニ持續的疼痛アルトキハ腎臓梗塞ノ疑アリ、此際ニハ毎常血尿ヲ排出ス。又腎石ニ於テ持續性疼痛アル時ハ尿ハ全ク透明ナルコトアリ、然レドモ疼痛ノ緩快ト同時ニ血尿ヲ見ルコト多シ(腎臓壓痛點ニ就テハ腎臓ノ條下ニ述ブ)。

2)腎盂炎・腎盂周圍炎ニ於テモ腎臓ノ自發痛及壓痛アリ、此場合ニ於テハ他ノ症状著明ナリ。

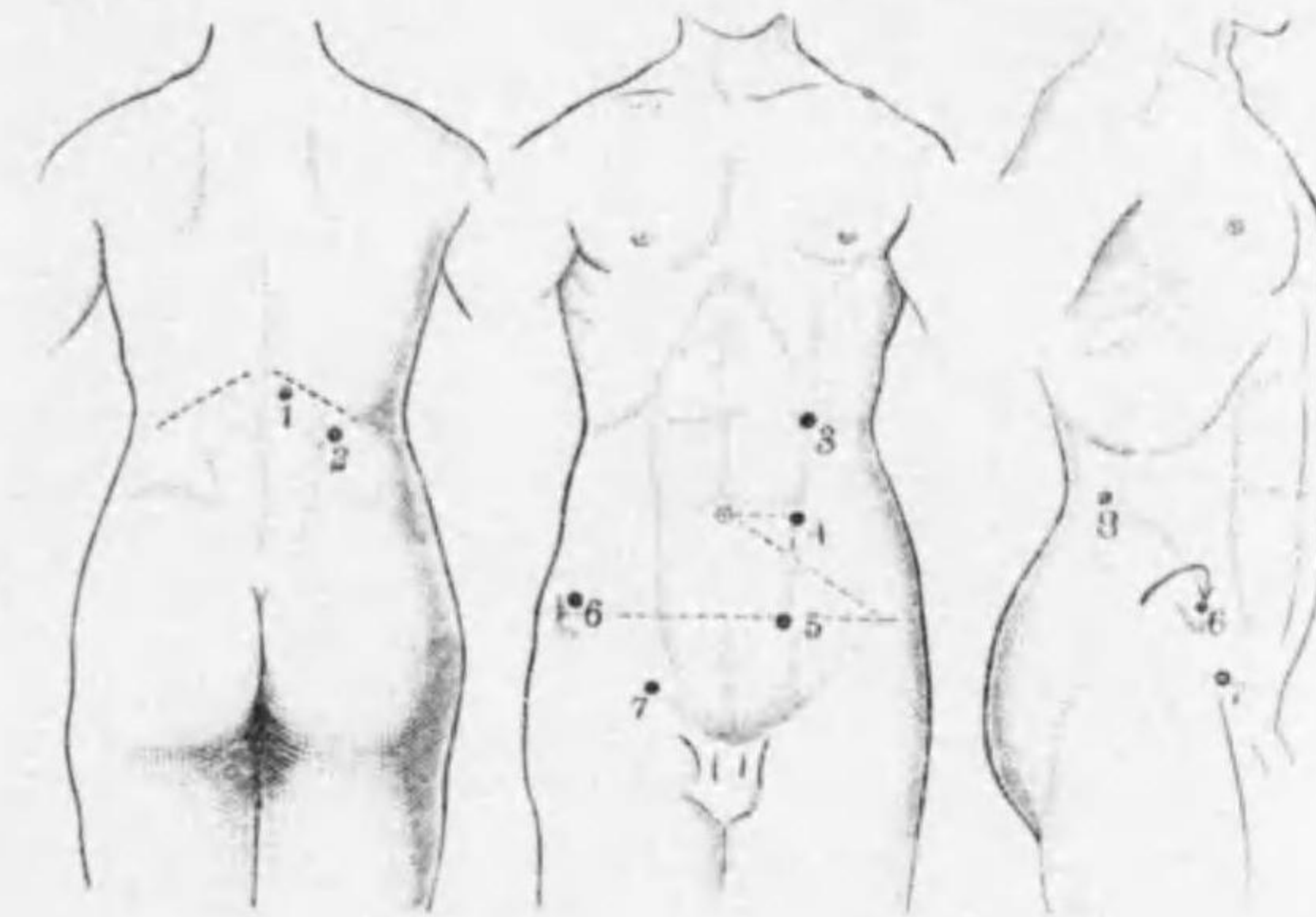
3)輸尿管ノ疾患 結石嵌頓・狹窄・閉塞(血塊・膿栓)・壓迫(腫瘍)等ニヨリテ疼痛ヲ發ス、此際ニハ一般ニ陣痛様ニシテ激烈ナリ(輸尿管痙攣 Harnleiterkolik)。疼痛部位ハ主トシテ腹部ナレドモ、屢々膀胱・尿道・睾丸・會陰部等ニ放射シ、時トシテハ他腎・腹部・胸部・上肢等ニ放射シ、又同時ニ消化障礙・疼痛性尿意頻數・熱發アルコトアリ、若シ栓塞物除去セラルルトキハ症状頓ニ緩快ス。輸尿管疾患ニ於テハ屢々以上ノ發作ノ反復ヲ見ル。

4)其他腎臓部ノ疼痛ハ蟲様突起炎・膿囊炎・腹部動脈痛・諸種神經性疾患・妊娠・月經時等ニ於テモ之ヲ感ズルコトアリ、故ニ腎臓部ニ疼痛アルトキハ諸種疾患ヲ考慮セザルベカラズ。

腎臓ト膀胱トノ相互關係 腎臓ト膀胱トノ間ニハ相互的關係アリ、膀胱ノ疼痛性疾患ニ際シテ屢々腎臓痛ヲ誘發シ、之レト反對ニ腎臓疾患ニ際シテモ種々ノ膀胱症状ヲ呈ス、之ハ多クハ反射的ニ來ルモノナレドモ時トシテハ腎臓疾患ガ膀胱ニ蔓延シタル爲ニ起ルコトアリ、斯ノ如キ場合ニハ屢々患腎ヨリ輸尿管ニ沿フテ膀胱ニ向テ壓痛ヲ證明シ得ルコトアリ。其他腎臓疾患ニヨリテハ尿閉ヲ起スコトアリ、例之、腎臓手術・外傷後數日間尿閉ヲ來スガ如キコトアリ。又腎臓痛際ニ際シテ終リニ當リ不快ナル尿意又ハ尿道痛ヲ來スコトアリ。

腎臓壓痛點 Renale Druckpunkt (Points douloureux rénaux n. Pastaux) 腎臓又ハ輸尿管ノ疾患ニ際シテハ直接是等ノ部位ニ壓痛アルノミナラズ、次ノ各所ニ壓痛アルコトアリ。

第八百七十一圖 腎性疼痛點



- i) 肋骨脊椎炎 Costoverterbrale Punkt (第871圖1)。
- ii) 肋骨筋炎 Costo-musculaire Punkt (第870圖2)。
- iii) 肋骨下點 Subcostale Punkt (第871圖3)。
- iv) 臍副點 Paraumbilicale Punkt 又ハ上輸尿管點 Obere urethrale Punkt(第871圖4)。
- v) 中輸尿管點 Mittlere urethrale Punkt (第871圖5)。

- vi) 膀胱腔點或膀胱直腸點 Vesicovaginale od. vesicorectale Punkt (踵又ハ直腸ヨリ輸尿管ノ膀胱附着部又ハ其附近ニアリ)。
- vii) 棘上內點 Supraintraspinale Punkt (第871圖6)。
- viii) 鼠蹊點 Inguinale Punkt (第871圖7)。
- ix) 側腸骨上點 Suprailiacale laterale Punkt (第871圖8)。

腎臓疾患ニ對スルレ線ノ應用ハ結石ニハ成功シタリシモ、腎臓腫瘍・腎臓結核等ニ對シテハ價值少ナカリキ、然レドモ結石ニ於テモ其種類ニヨリテ所見ヲ異ニシレ線ノ検査ニヨルモ不明ナルモノアリ、即チレ線ニ對スル不透過性ノ順序ニ結石ヲ列擧スレバ 碳酸石灰—磷酸石灰—燐酸石灰—三層磷鹽類—「チヌチン」—尿酸鹽—尿酸結石ナリトス。

然ルニ近時レ線ノ腎盂攝影法 X-Pyelographie ノ應用セラルルニ到リテレ線ハ腎臓疾患診斷上必要ナルモノトナリタリ。本法ハ膀胱鏡検査ノ下ニ輸尿管カテーテルヲ輸尿管内ニ深く挿入シ藥液ヲ注入シタル後攝影ヲ行フニアリ。注入藥液ニ種々アリ、曾テ「コラルゴール」主トシテ用ヒラレシモ、近時ハ主トシテ 15%ソリウム液(米國製品)用ヒラル(詳細ハ中川博士著泌尿科診斷器學參照)。本法ニヨル時ハ腎盂及輸尿管ノ狀態ヲ具サニ觀察スルコトヲ得ベシ、即チ(イ)腎盂・肋骨・脊椎骨・腸骨等ニ對スル位置、(ロ)腎盂ノ腹腔内腫瘍等ニ對スル位置、(ハ)腎盂・腎盞ノ形狀變化、(ニ)輸尿管ノ經過・位置・變狀等ヲ認ムルコトヲ得ベク、從テ是ニ由リテ輸尿管及腎臓ノ畸形・腎盂竝ニ輸尿管ノ擴張・腎臓腫瘍・腎臓結石・腹部腫瘍・腎臓結核・游走腎等ノ診斷ヲ下スコトヲ得ベシ。

最近腎臓腫瘍等ノ検査ニ際シ Renstein 等ハ腎臓周圍組織内空氣注入後レ線攝影法ヲ行フ。本法ヲ行フニハ終末肋骨ノ下ニテ正中線ヨリ約 4-5cm 外方

5) 腎臓ノX線検査法 Röntgen-untersuchung

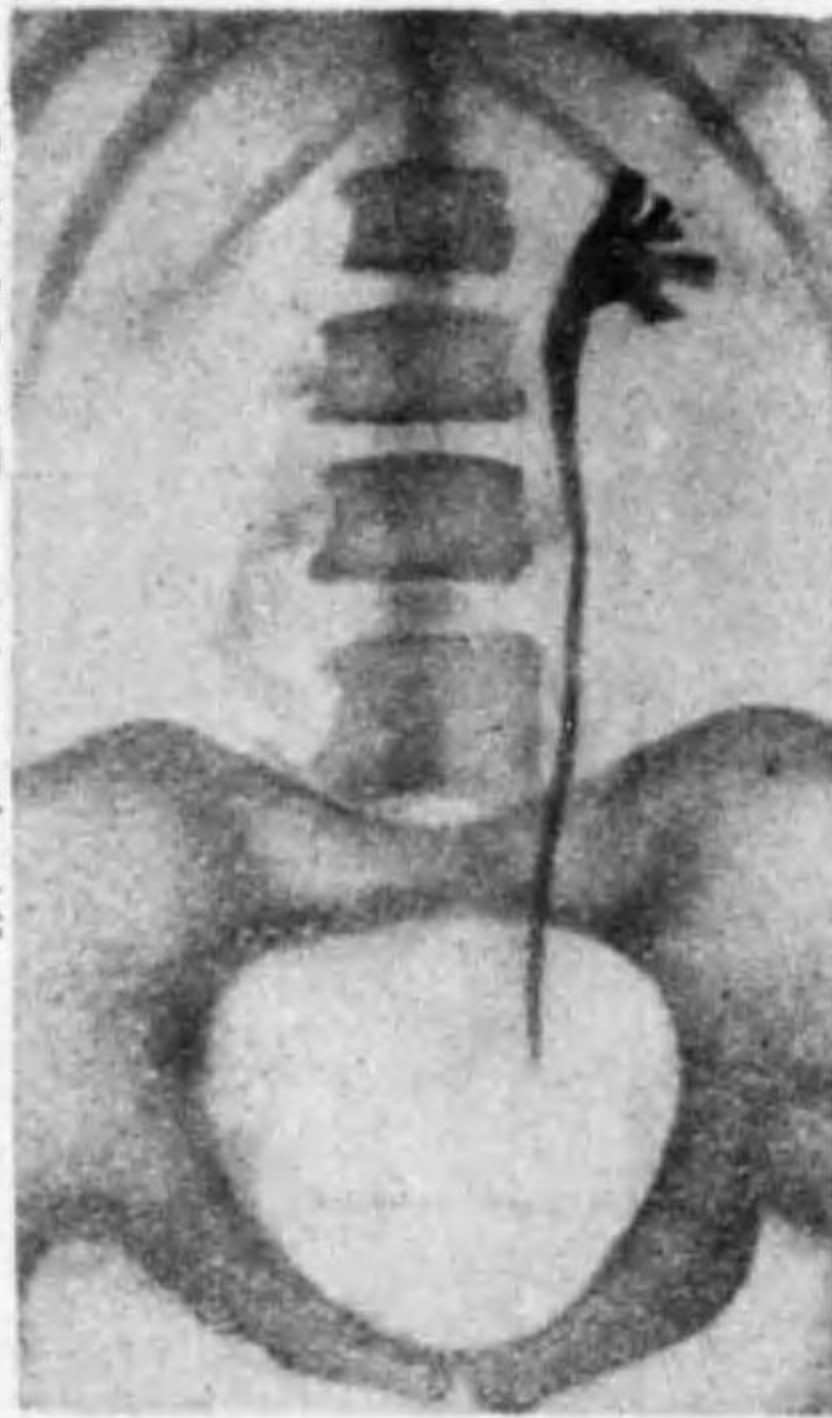
第八百七十二圖

腎盂攝影像 (擴張セル腎盂)



第八百七十三圖

(正常腎盂)



ニテ、腎臟部ニ向ツテ注射針ヲ刺入シ、(其際筋膜ヲ通過スル際ニ一種ノ抵抗ヲ感ズ)、空氣 100—500 cc ヲ注入シタル後 X 線撮影ヲ行フ、之ニヨリ腎臟ノ大サ及ビ形狀其他被膜トノ粘着有無等ヲ定ムルコトヲ得ベシ。

膀胱鏡検査ハ膀胱疾患ノ診斷ノミナラズ、腎臟疾患ノ診斷ニ際シテ亦必要ナルモノニシテ、之ニ由リテ輸尿管口ヲ觀察シ、(イ)血液又ハ膿ノ漏出ノ有無、(ロ)輸尿管開口部ノ附近ニ結核性結節ノ有無等ヲ知り、該側腎臟病變ノ想定セラルルコトアリ。然レドモ腎臟ノ機能ヲ檢スルニハ更ニ他ノ方法ニヨラザルベカラズ。

第八百七十四圖 カスベル氏輸尿管膀胱鏡 e ハ「カテーテル」



第八百七十五圖 アルバラン氏輸尿管膀胱鏡



第八百七十六圖 カスベル氏複流輸尿管膀胱鏡



6) 膀胱鏡検査法 Cystoskopie

7) 腎臟ノ官能検査法

Funktionelle Diagnostik d. Niere

(本法ハ腎臟疾患ノ診斷上甚ダ重要ニシテ、特ニ一腎ヲ外科的ニ摘出セントスルニ際シ、他腎ノ健康如何ヲ檢定スルニ必要缺クベカラザルモノナリ。之ヲ行フニハ先ツ左右兩腎ヨリ排出スル尿ヲ各別ニ採取スベシ、採取法ニ種々アリ。)

輸尿管カテーテル挿入法 Ureterkatheterismus 之ニハカスベル又ハアルバラン氏輸尿管 Ureterkystoskop nach Casper und Albarán ヲ用フルヲ可トス、即チ是ニ由リテ膀胱内ヲ照射シツツ左右ノ輸尿管ニ輸尿管カテーテルヲ挿入シ、左右ノ腎臟ヨリ排出スル尿ヲ別々ニ採取ス。其他種々ノ分尿法(リュウイー Luy 氏、ハリー Harri 氏、カテラン Cathelin 氏等)アレドモ、前記輸尿管送法ニ比シテ劣ル。

以上ノ如クシテ左右兩腎ヨリ各別ニ採取シタル尿ニ就テ、肉眼的竝ニ化學的又ハ顯微鏡的検査ヲ行フ時ハ各腎ノ健否ヲ診斷スルコトヲ得ベシ。若シ一層精細ニ検査セント欲セバ次ニ述ブルガ如キ官能検査法ヲ行フ。

a) 尿素定量法 Quantitative Bestimmung des Harnstoffs 二十四時間中ノ尿ヲ集メテ其全量ヲ測定シ、以テ腎臟機能ノ健否ヲ定ムル方法ナレドモ、不確實且ツ複雑ナルヲ以テ現時應用セラレズ。

b) メチレンブラウ試験法 Methylenblauprobe nach Aschard und Costantini 殺菌シタル—%「メチレンブラウ水溶液 0.2—0.5cc」ヲ皮下又ハ腎筋内ニ注射スルニ、健腎ニ於テハ既ニ三十分ニシテ尿ハ少シク青色ヲ帶ビ、一時間後ニハ青色著明トナリ、第四—第五時間ニシテ最高度ニ達シ、第三十五—五十時間後ニ至リテ消失ス。反之、腎臟機能不全ナルトキハ一時間—三時間後ニアラザレバ尿中ニ色素ヲ排出セズ、而シテ其排出持續時間ハ或ハ著シク遲延シ若シクハ短縮ス。併シ腎臟疾患ノ種類ニヨリテハ不確實ナルコトアリ。

c) インヂゴカルミン試験法 Indigokarminprobe nach Voelker 生理的食鹽水ニ溶解セル 0.4% インヂゴカルミン液 20cc ヲ腎筋内ニ注射後、膀胱鏡検査ヲ行フニ、健腎ニ於テハ注射後二十分ニシテ輸尿管口ヨリ青色尿ノ進出スルヲ認ムルモ、反之、機能不全ナル時ハ青色尿ヲ漏出スルコト甚ダ遅ク且ツ進出スル尿線弱シ。本法モ亦前同ジク不確實ナルコトアリ。

d) フェノールズルフォフタレイン試験法 Phenolsulphophtaleinprobe (Reumont und Geraphy) 先ツ被檢者ニ適當量ノ水 (200—300 cc) ヲ飲マシメ、約三十分後、ネラトン氏カテーテルヲ膀胱内ニ挿入シテ其内容ヲ全ク除去シ、「カテーテル」ヲ固定シテ尿ノ定期的ニ規則正シク排出スルヲ確メ、0.6% フェノールフタレン液 (「アルカリ性食鹽水ニ溶解ス」) 1 cc ヲ靜脈内ニ注射シ、尿ヲ少量ノ「アルカリ液ヲ入レタル試験管ニ導キ、其色素現出ノ時間ヲ見定メ、其發現ノ瞬時ヨリ始メテ三十分毎ニ尿ヲ分取シ、各尿ニ 10% 「ナトロン」 5 cc ヲ加ヘ、之ヲ蒸餾水ニテ一定量 (100—250—500—1000) ニ稀釋シ、各々比色計ニテ測定ス。其他機能検査法ニハ「フロリヂン」、「ウラン」、「フェロチアン」等亦用ヒラル。

e) 血液及尿ノ凍結點測定法 Gefrierpunktbestimmung des Blutes u. des Harns 之ニ由リテ腎臟ノ機能ヲ定ム(省略)。

f) 尿ノ電導抵抗検査法 Bestimmung des elektrischen Leitwiderstandes des Harns (省略)。

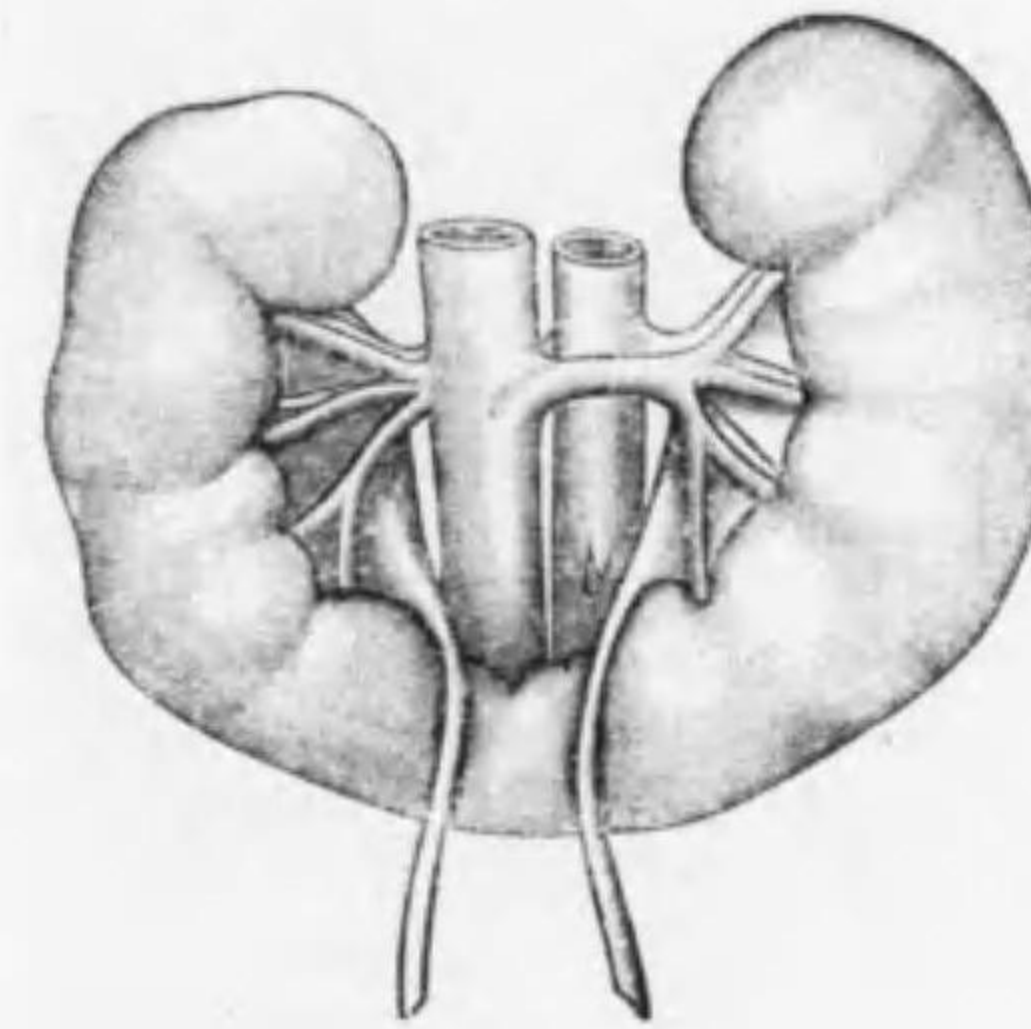
g) ダムパール係數測定法 Untersuchung der Koeffizient n. d' Ambard (省略)。

(以上ノ詳細ハ泌尿器科書ヲ参照スベシ)。

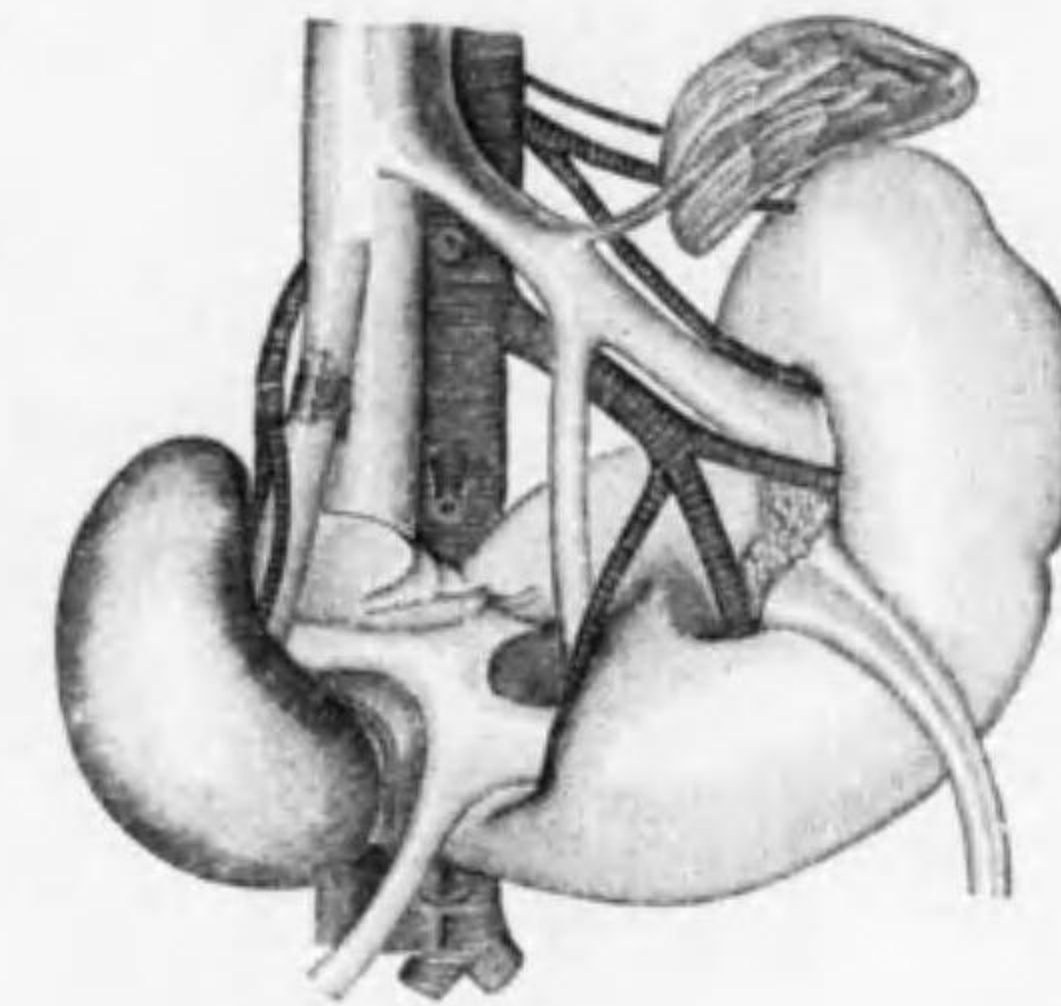
III. 腎臓及輸尿管ノ畸形
Missbildungen der Nieren u. des Ureters

<p>1) 腎臓ノ先天性缺如 Angeborene Defekt d. Niere</p>	<p>偏側或兩側腎臓ガ先天性ニ缺如セルコトアリ、兩側缺如ハ高度ノ畸形兒ニ見ラルルモノニシテ死産スルヲ常トス。 偏側腎臓缺如ハ時トシテ見ラルルモノニシテ、此際ニハ反對側ノ腎臓ニ代償性肥大 kompensatorische Hypertrophie ヲ來シ普通ノ二三倍トナルコトアリ、之ヲ腎臓腫瘍ト誤リテ摘出スル時ハ速ニ致死スベシ、故ニ腎臓ノ病變甚シカラズシテ腎臓腫大アル時ハ特ニ注意スベシ。</p>
<p>2) 偏側腎臓ノ發育不全</p>	<p>Unvollständige Entwicklung einer Niere ハ前者ニ比スレバ稍々多シ、此際ニモ他側ノ腎臓ノ代償性肥大アルヲ以テ臨牀上特ニ注意スベシ。</p>
<p>3) 剩數腎臓 Ueberzählige Niere</p>	<p>極メテ稀ナリ。腎臓ガ著明ノ溝ニヨリテ分レテ分葉狀トナリ、甚シキハ其一部全ク分離セルコトアリ、此ノ如キ腎臓ハ屢々腎臓腫瘍發生ノ基地トナルコトアリ、又腎臓ガ二個アルガ如ク思ハルルコトアリ。 併シ是等ノ變化ハ解剖、稀ニ手術ニ際シテ發見セラレ臨牀的ニハ不明ナルヲ常トス。</p>
<p>4) 重複腎 Doppelniere</p>	<p>a) 馬蹄腎 Hufeisenniere, Ren arcuatus s. unguiformis 左右兩腎其下端ニテ癒合シ不完全ナル馬蹄狀ヲ呈スルモノヲ云フ。左右同大ナルコト或ハ一方ノ發育不全ナルコトアリ、癒合ノ状態ニヨリテ腎盂及ヒ輸尿管ガ一個又ハ二個或ハソレ以上ナルコトアリ。癒合セル複腎ハ通常腹部正中線ニ於テ脊柱ノ前方ニ存シ、時トシテハ腹部腫瘍ト誤ラルルコトアリ。 b) 餅菓子腎或甲狀腎 Kuchenniere, Schildniere, Ren scutaneus 兩腎全ク合體シテ圓形又ハ扁平圓板狀ヲ呈スルモノヲ云フ。輸尿管ハ通常二條稀ニハ一條ニシテ其前面ヨリ出ヅ。此ノ癒合腎ノ分葉狀分界甚ダ著明ナルコトアリ、之ヲ圓塊腎 Klumpniere od. Ren informis ト云フ。甲狀腎ハ腹部ノ一側ニアルコトモアレドモ時トシテハ正中線ニアリテ腹部腫瘍ト誤ラルルコトアリ。 c) 偏側長腎 Einseitige Langniere, Ren elongatus 一腎ノ下端ト他腎ノ上端トガ互ニ癒合シテ異常ノ長形腎臓ヲ形成セルコトアリ、輸尿管ハ多クハ二條アルヲ常トス。 之ハ一側ニ偏在スルヲ常トシ時トシテハ遊走腎又ハ腎臓腫瘍ト誤ラル。</p>
<p>5) 遊走腎</p>	<p>第694頁ニ記載ス。</p>
<p>6) 輸尿管ノ先天性畸形 Angeborene Missbildungen d. Ureters</p>	<p>a) 先天性ニ閉塞セルモノ b) 異常ニ狹隘ナルモノ c) 一部缺損シ盲管ニ終ルモノアリ、是等ノ際ニハ多クハ尿蓄積ニヨリテ腎臓水腫ヲ伴フ。 d) 腎臓畸形ニ伴ヒテ輸尿管二條或三條アルコトアリ、是等ノ輸出管ハ分離シテ膀胱ニ入り或ハ融合シテ入ル、或ハ異常部位(精囊・輸精管・尿道・子宮・陰・前庭部等)ニ開口シ、爲ニ先天性尿淋瀝アルコトアリ。</p>

第八百七十七圖
馬蹄腎



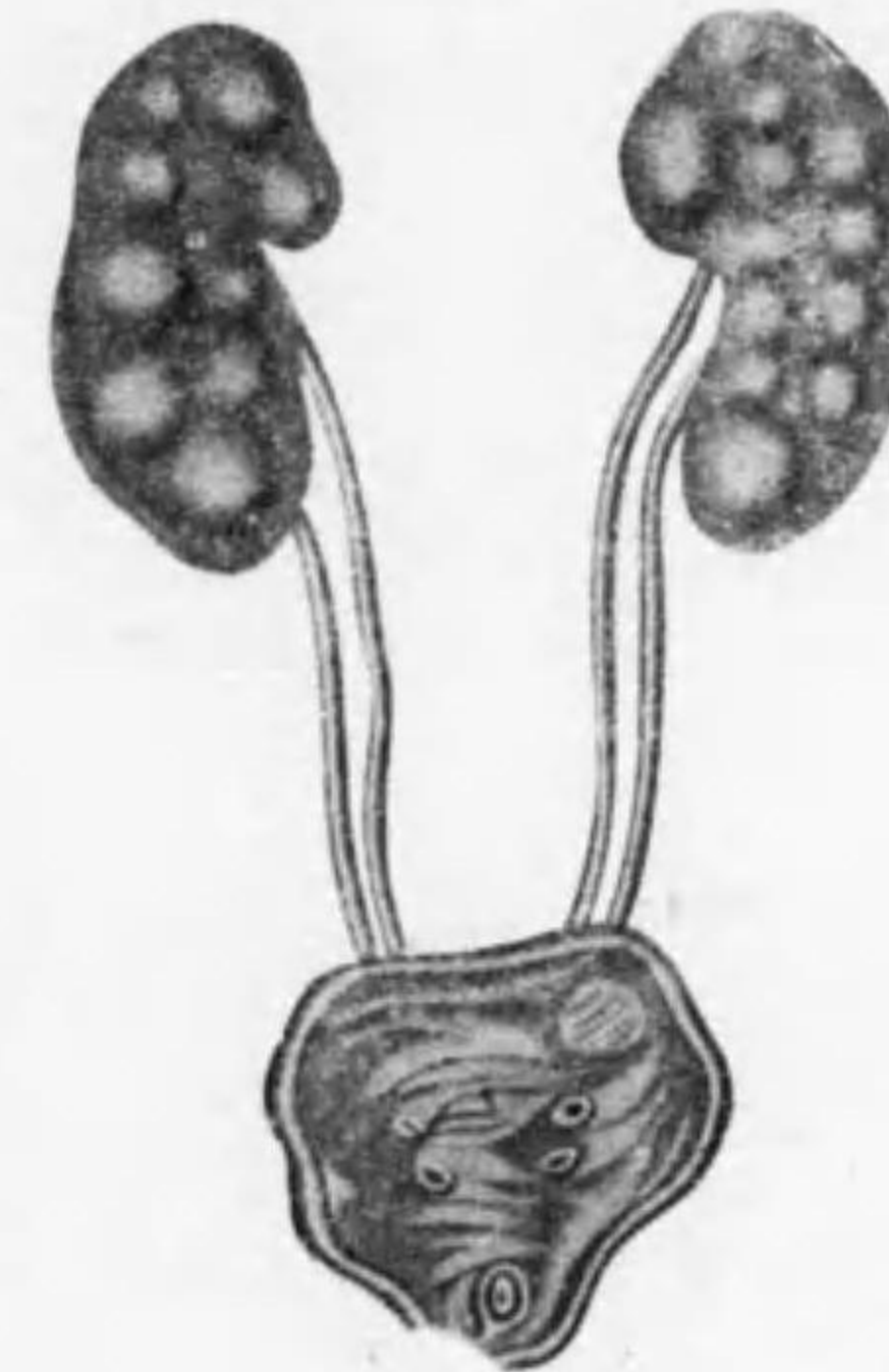
第八百七十八圖
不正形ノ馬蹄腎
(n. Küster)



第八百七十九圖
偏側長腎



第八百八十圖
初生兒ノ腎臓ニシテ各二條ノ輸尿管ト膀胱ニ四個ノ輸尿管口ト有ス
(n. Casper)



IV. 主要腎臟疾患 Wichtige Nierenerkrankungen

	原因的關係	自覺的症狀	排尿障礙	尿性狀
1) 腎臟膿瘍 Nieren- abszess (化膿性腎炎)	a) 血行傳染, 種々の化膿症ヨリ血行傳染ヲナシ或ハ急性傳染病ニ繼發ス。 b) 尿路性傳染, 膀胱・輸尿管ヲ經テ腎盂ヲ侵カシ, 更ニ腎臟ヲ侵カスコトアリ。 c) 隣接性傳染甚ダ稀ナリ。	腰々腎臟部ニ激痛アリ, 或ハ輸尿管ニ沿フテ放散ス。併シ疼痛比較的輕度ナルコト或ハ殆ンド無キコトモアリ。	時トシテ尿淋瀝スルコトアリ(膀胱炎ナシニハ併シ一般ニ膀胱炎ナキ時ハ排尿異常著明ナラズ兩腎侵カサルレバ減尿或無尿)。 膀胱炎ヲ併發スル時ハ排尿障礙等ヲ起スコトアリ, 併シ之ガ顯著ナラザルコトモアリ。	膿尿ヲ來スフ常トシ, 尿著明ニ濁濁ス, 時トシテハ多少ノ血液ヲ混ズ。併シ血行性傳染ニヨル腎臟膿瘍ノ初期ニハ膿尿ナキコトアリ, 尿ハ酸性或ハ「アルカリ性」鏡檢上膿球・白血球時トシテハ赤血球ヲ認メ, 其他細菌・腎盂上皮等ヲ認ム。腎臟ヲ侵カス時ハ蛋白多ク, 圓錐或ハ腎臟組織破片ヲ認ムルコトアリ。
2) 急性腎盂炎 Pyelitis acuta	尿路性傳染ナルヲ常トシ, 特ニ攝護腺肥大・尿道狹窄・膀胱結石等ニテ排尿障礙アル時ニ多シ。 婦人ニ於テハ手術後臥床中ニ何等ノ原因ナクシテ起ルコトアリ。	尿管閉塞時ニ突然激痛ヲ發スルコト多シ, 併シ之ノ後ハ著明ナラズ。	通常排尿障礙ナキヲ常トス併シ膀胱炎ヲ併發スル時ハ其症狀アリ。	一個ノ腎盂ニ於テハ多クハ尿清透ナリ, 併シ膀胱炎ヲ併發スル時ハ其變化アリ。
3) 膿腎 Pyonephrose	化膿性腎盂炎・腎臟膿瘍・腎石ノ傳染等ニテ膿塊・滲血・結石等ニテ尿管閉塞シ腎盂内ニ蓄膿著明ナルニ因ル, 時トシテハ腎臟結核ニ因ル。	尿管閉塞時ニ突然激痛ヲ發スルコト多シ, 併シ之ノ後ハ著明ナラズ。	通常排尿障礙ナキヲ常トス併シ膀胱炎ヲ併發スル時ハ其症狀アリ。	一個ノ腎盂ニ於テハ多クハ尿清透ナリ, 併シ膀胱炎ヲ併發スル時ハ其變化アリ。
4) 腎臟周圍炎 Paranephritis	a) 種々の化膿性疾患ヨリ血行傳染ヲナシ, 或ハ急性傳染病ニ繼發ス。 b) 附近ノ化膿症ニ繼發シ原因不明ナルコトアリ。	腎臟部ノ鈍痛又ハ刺痛様疼痛アリ, 併シ疼痛著明ナラザルコトモアリ。	異常ナキヲ常トス。	異常ナキヲ常トス。
5) 腎臟結核 Nieren- tuberkulose	若年者ニ多ク, 多クハ肺・肋膜等ノ結核ニ續發ス。	初期ニハ自覺的症狀著明ナラズ, 時トシテ腰痛・輸尿管痛・尿意頻數等アリ。	初期ニハ多尿・頻尿アルコトアリ, 又膀胱炎ノ爲排尿困難アルコトアリ。	結核ガ腎臟内ノミニ限局セル時ハ尿ニ變化ナキモ, 腎盂ヲ侵シ又膀胱結核等ヲ併發スルニ及ンデ膿尿等ヲ見ル。
6) 腎石 Nierenstein Nephro- lithiasis	腎石ノ形成ハ徐々ニ行ハルルモノナルモ其症狀ハ健康者ニ突然ニ發スルコト多シ。(腎石痛痛ハ結石ノ嵌頓ニヨリ起ルヲ常トス)。	腰々腎臟部ニ痛痛發作ヲ起シ此疼痛ハ腰々激烈ニシテ心窩部・肩胛部・大腿・外陰部等ニ放散ス。疼痛顯著ナラザルコトモアリ。	最も特有ナルハ尿意促進ノ下ニ多クハ血液ヲ混ズル尿ヲ排泄ス。血液ニ多少アリ。腎盂炎・腎臟炎ヲ併發スル時ハ膿尿ヲ混ズ。時トシテ反射的ニ無尿症ヲ起スコトアリ, 或ハ反對ニ多量ノ稀薄尿アリ。(痙攣尿)時トシテハ尿中ニ尿酸・尿酸ヲ混ズ(時トシテ結石嵌頓症狀去ルト共ニ忽然多量ノ排尿アルコトアリ(多クハ血液ヲ混ズ))。	

局所症狀	全身症狀	其他症狀	經過及合併症	診斷
反射性ニ腰筋ノ緊張ヲ來タスコトアリ。腎臟部ニ限局性壓痛著明, 腰々該部ニ抵抗又ハ腎臟腫大ヲ觸レ深部ニ波動ヲ認ムルコトアリ(膿腎)。	腰々惡寒戰慄ト共ニ體溫急ニ上昇シ, 體溫不規則ニ持續ス。(腎盂炎ノ時ニハ比較的稽留性ナリ)。 高熱アル時ハ譫妄狀ヲ呈スルコトアリ。亞急性ノ場合ニハ全身症狀著明ナラズ。	兩腎徒カザルルコト高 度ナルトキ ハ尿量著シク減少シテ尿毒症ヲ起スコトアリ。	經過急性或ハ亞急性, 自然ニ吸收サルルコトアリ, 腎臟炎・尿毒症・敗血症・膿毒症ヲ起ス。稀ニ腎盂・腸ニ自潰シテ治ス。其他腹腔・腎周圍ニ自潰スルコトアリ。	診斷腰々困難ナリ。腎臟膿瘍ト腎盂炎ノ區別ハ時トシテ困難ナリ, 前者ニ於テハ膿ニ比シテ蛋白質多ク, 時トシテハ圓錐排出ス, 併シ經過ヲ觀察スルニ後者ノ方治癒シ易シ。 膀胱鏡トハ膀胱鏡・輸尿管カテーテル挿入法等ニヨリテ區別ス。 其他腎臟周圍炎・腎臟結核・腎石等トモ區別ヲ要ス。
局所症狀著明ナラザルヲ常トス, 時トシテ腎臟部ニ壓痛アリ。	不規則ノ熱發アリ, 次第ニ衰弱ス。	自家中毒症狀トシテ惡心嘔吐, 甚シキハ昏睡等。	幸運ナル場合ニハ閉塞部開通シテ治ス。放置スレバ尿毒症・敗血症等ヲ起シ或ハ腹腔内ニ自潰ス。	診斷容易ナリ, 膀胱鏡檢査ニヨルニ偏腎ノミヨリ尿排出セラル。 腎臟周圍膿瘍・腎臟部ノ流注膿瘍等ト區別ヲ要ス。
腎臟部ニ腫脹ヲ觸レ緊滿性軟或波動ヲ認ム, 壓痛アリ(併シ腰々觸知シ難キコトモアリ)。	時トシテ惡寒戰慄ノ下ニ高熱ヲ發ス。弛張性ニ持續スルコト多シ。	時トシテ嘔吐・黃疸・腸腰筋攣縮アリ, 或ハ下肢・外陰部ノ浮腫・知覺異常等アリ。	時トシテ肋膜炎ヲ併發スルコトアリ。腎臟部皮膚・腎盂・腹腔内ニ自潰スルコトアリ。	初期ニハ診斷困難, 已ニ鮮高熱明カナル時ハ診斷困難ナラズ。腎臟膿瘍・腸腰筋炎・蟲樣突起炎等ト區別スベシ。
初期ニハ著明ナラザルモ, 後ニハ腎臟部ノ腫脹・滲潤・壓痛著明, 進行スルニ從テ浮腫, 末期ニハ深部ニ波動ヲ呈ス。	初期ニハ著變ナキモ進行スルニ從ヒ貧血・羸瘦・不定熱發・盜汗等。	經過慢性ニシテ多クハ膀胱結核ヲ併發ス。末期ニハ寒性膿瘍ヲ形成シ或ハ他側ノ腎臟ヲ侵カシ, 副腎丸・攝護腺・喇叭管等ニモ結核ヲ起スコトアリ。		初期ニハ診斷困難, 腎臟炎ト誤フルルコトアリ, 腎石・腎臟腫瘍等ト區別ヲ要ス。(膀胱鏡・輸尿管カテーテル檢査等)。
局所的症狀著明ナラザルヲ常トス。併シ結石嵌頓ニヨリ腎水腫ヲ形成スル時ハ腎臟腫大ヲ觸レ, 多少ノ壓痛アリ。	結石發作ニ際シテ恐怖感・冷汗・虛脫・脈搏頻數細小等アリ, 或ハ熱發・惡寒・惡心嘔吐等アリ, 結石嵌頓ナケレバ諸症殆ド缺如。	經過緩慢ニシテ結石發作アリ, 結石嵌頓アル時ハ腎水腫ヲ起シ或ハ傳染續發シテ腎盂炎・腎炎・膿腎等ヲ起スコトアリ。高年者ニ永ク結石存スル時ハ癌腫ヲ續發スルコトアリ。		尿中ニ小結石出ヅル時ハ診斷最確實ナリ然ラザレバ他ノ腎臟疾患・膽石痛・胃腸痛・脊髓病性腎痛・腎臟神經痛等ト區別ヲ要ス。X線檢査・持ニ腎盂X線檢査必要ナリ。

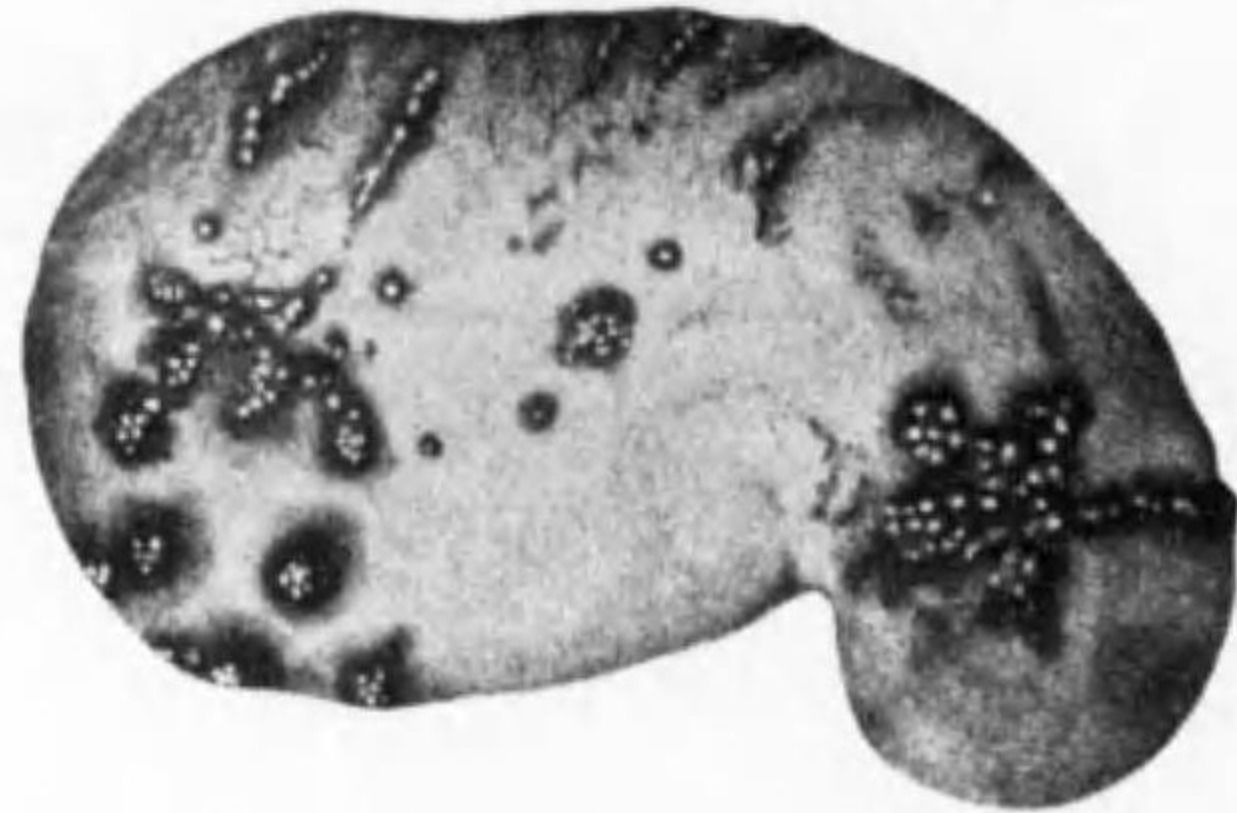
ト交通シ其中ニ濃厚ナル膿汁ヲ充滿セリ
大部破壊消滅セラレテ空洞ヲ形成シ空洞ハ腎盂
（腎盂ヨリ腎盞ニ化膿性機轉傳播シ腎盞實質ハ
慢性尿性腎盂腎臟炎



(n. Garre u. Ehrhardt)

第八百八十二圖

原發性腎臟結核(血行性)ノ表面



第八百八十三圖

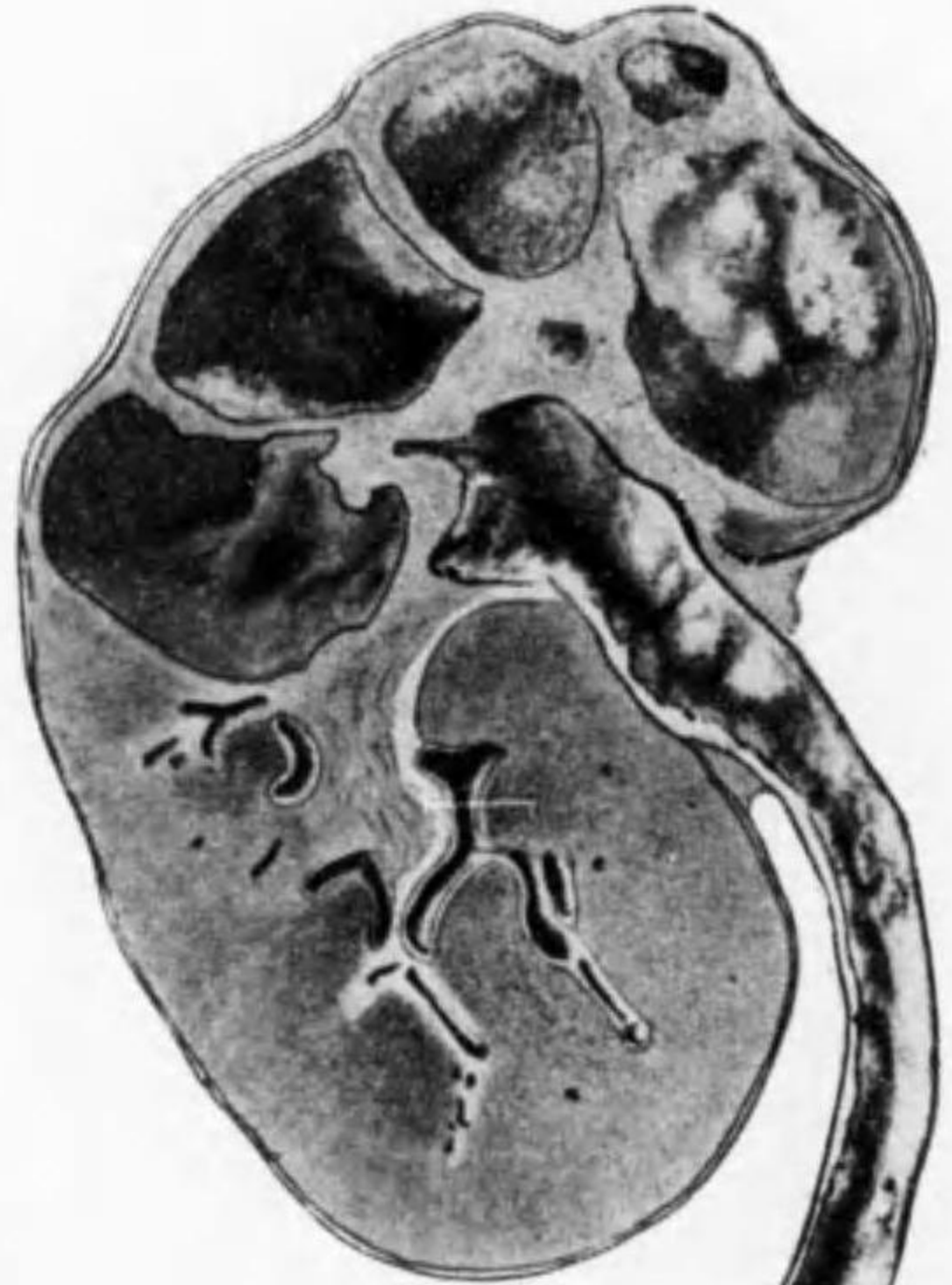
同上(横断面)



第八百八十四圖

(海綿狀腎臟及輸尿管結核ニ於ケル結核性輸尿管炎及膀胱炎)

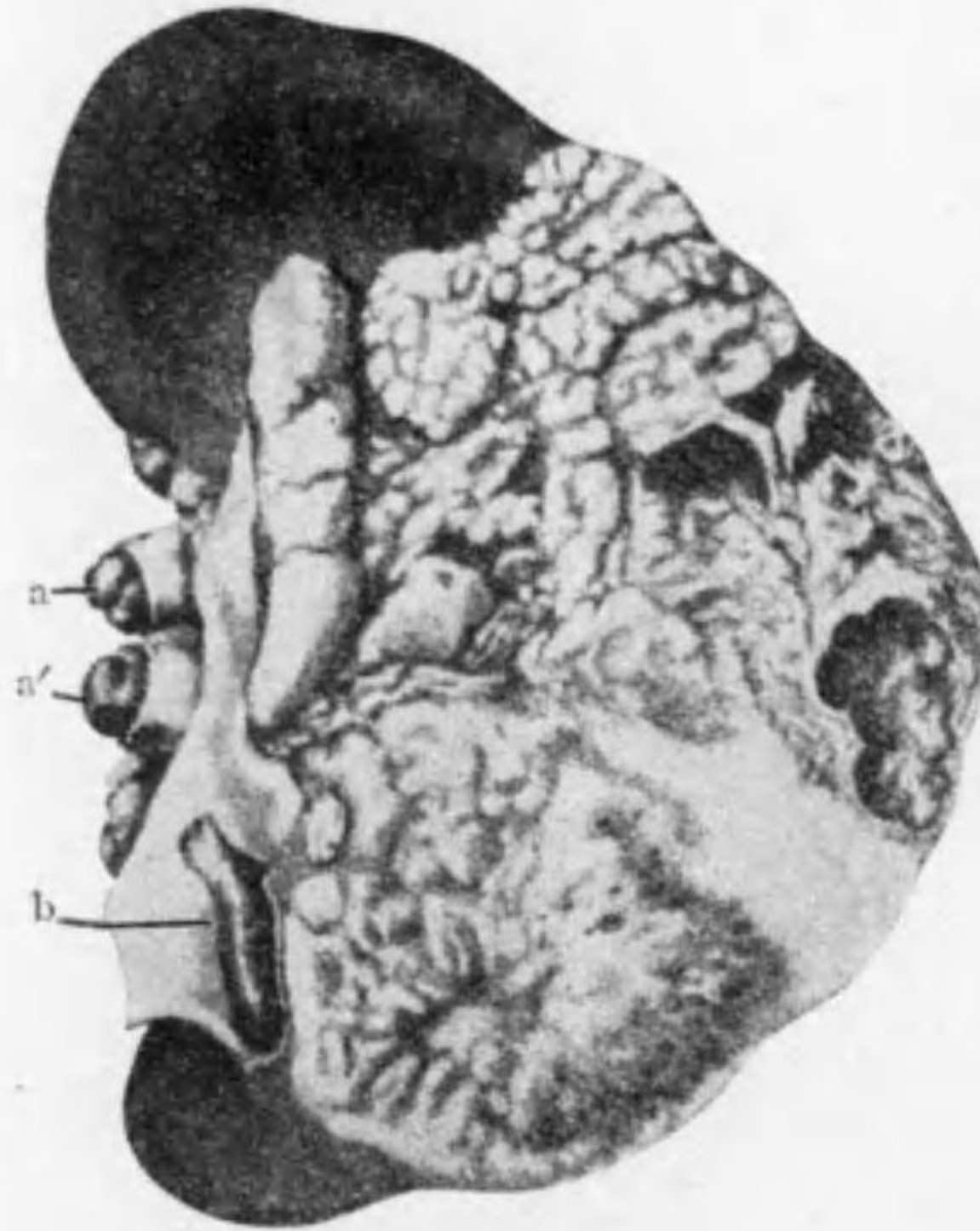
(n. Kappi)



第八百八十五圖

腎臟ノ痲腫

(腫瘍ハ腎臟内ニ浸潤シ一ノ部ニ於テ軟化セル
囊胞ヲ認メ又腫瘍ハa及a'ニ於テ腎靜脈内
ニ入りbニ於テハ腎盂内ニ増殖スルヲ見ル)
(n. Garre u. Ehrhardt)



第八百八十七圖

腎臟ノ紡錘狀細胞肉腫

(腫瘍内ニ廣汎ナル退行性變性部ヲ見ル)
(n. Garre u. Ehrhardt)



第八百八十六圖

兩側腎臟囊腫

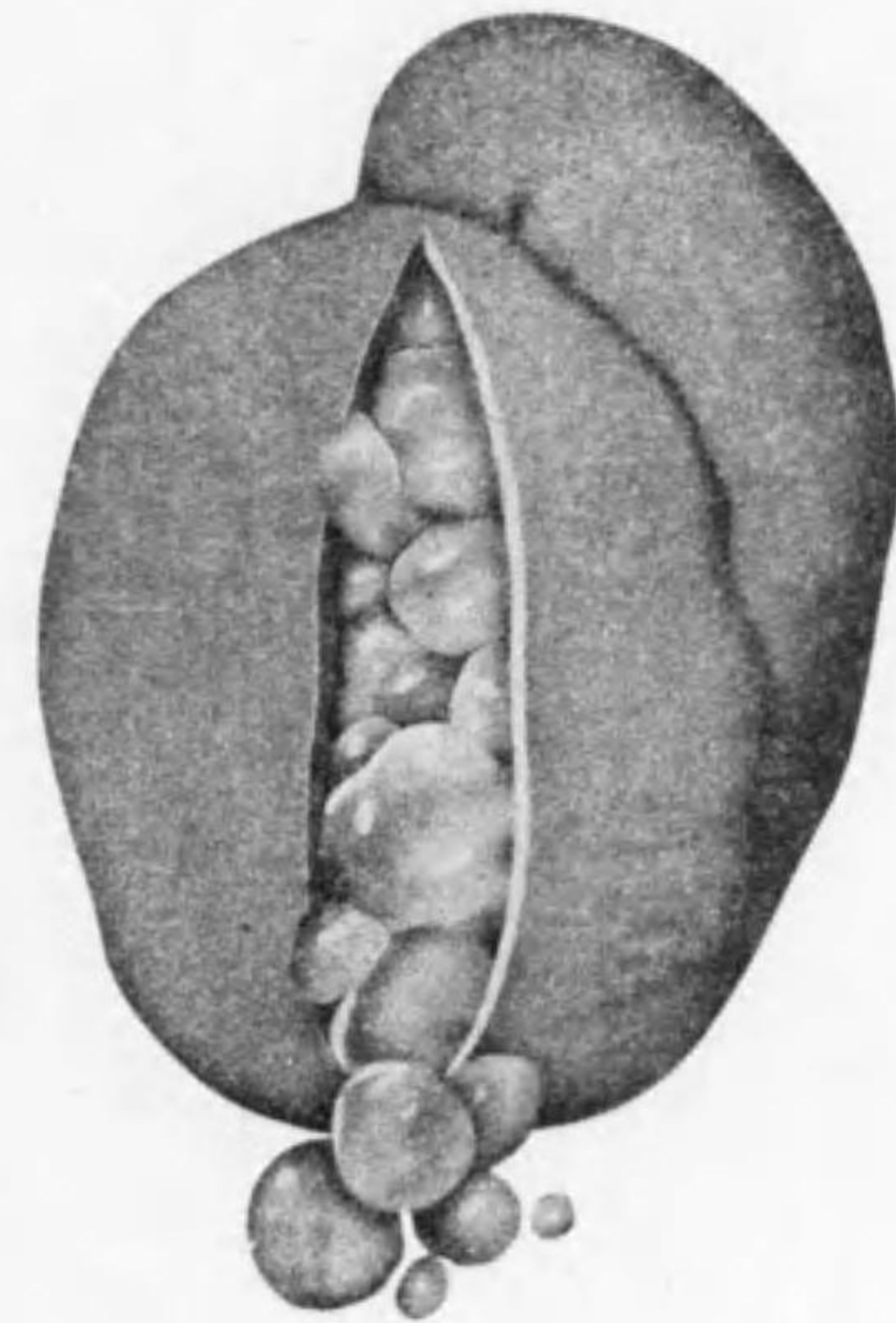
(n. Kappi)



第八百八十八圖

腎臟エヒノコックス」

(n. Garre)



V. 腎臟腫瘍 Nierengeschwülste

	原因的關係	自覺的症狀	局所的症狀
1) 腎臟水腫 或水腎 Hydro-nephrose	先天性=輸尿管ノ異常閉塞ニヨルハ甚ダ稀。後天性ニハ輸尿管結石・腫瘍・腎臟外傷後ノ凝血・輸尿管ノ痙攣性狹窄・遊走腎・妊娠等ニヨル。	屢々腎臟部ニ鈍痛或壓痛アリ。時トシテ尿意促進・嘔吐・消化障礙等アリ。	腎臟腫瘍巨大トナルニ從テ、他ノ腹部腫瘍ト鑑別ヲ要ス。大サ種々ナルガ大人頭大以上トナルコトアリ、併シ輸尿管閉塞ト共ニ急ニ消失スルコトアリ。形狀球形、表面平滑、硬度緊滿、弾力性軟或硬、時トシテ波動ヲ呈ス。
2) 惡性腎臟腫瘍 Maligne Geschwülste	i) 胎兒性腺肉腫(混合腫) 先天性ニ小兒ニ認メラル。 ii) 肉腫 若年者ニ來ル。 iii) 副腎腫瘍或グラ井ツチ氏腫瘍 正常位ニアル副腎又ハ胎生時ノ副腎迷芽(腹腔ノ所々ニアリ)ヨリ發生ス。壯年ニ多シ。 iv) 癌腫 壯年後ニ來ル、腎石誘引トナルコトアリ。	何等ノ自覺的症狀ナキ場合多キモ、時トシテ腎臟部ノ鈍痛・激烈ノ輸尿管痛アルコトアリ(此際背部、陰部等ニモ放射スルコトアリ)。	i) 胎兒性腺肉腫ハ巨大トナル、表面不同凹凸、弾力性軟。 ii) 肉腫ハ巨大トナルコトアリ。表面平滑、靱軟。 iii) 副腎腫瘍ハ巨大トナラズ表面平滑稍々靱。 iv) 癌腫著大トナラズ或ハ之ヲ觸レ難シ。表面稍平滑或ハ凹凸、靱軟。
3) 多發性腎臟囊腫或囊腫腎 Multiple Nierenzyste, Zystenniere	多クハ先天性ニ發生スルモノナルモ、後天性ノモノモアリト。徐々ニ多發性囊腫増大ス。兩側ノ腎臟ヲ侵スヲ常トス。	何等自覺的症狀ナキコトアリ或不定鈍痛或痛痛發作、時トシテ惡心嘔吐消化不良等アリ。	中等度ノ大サトナルモ巨大トナルコトナシ、或ハ觸知シ難シ。形狀不正球形、表面粗大結節狀凹凸、硬度多クハ靱ニシテ波動不明ナルコト多シ。
4) 腎臟エヒノコックス Echino-kokkus d. Niere	「エヒノコックス」ノ感染ニヨル、併シ本邦ニハ甚稀。中年者ニ多ク、偏側性ナルヲ常トス。	略ホ同上。	略上者ニ類シ、林様大、甚シキハ大人頭大トナル、形狀球形或不正形、表面平滑或ハ輕度凹凸、硬度多クハ靱ニシテ波動不明種ニ囊蟲震盪アルコトアリ。
5) 良性腫瘍 Gutartige G.	纖維腫 Fibrom・脂肪腫 Lipom・腺腫 Adenom・血管腫 Angiom・淋巴管腫 Lymphom 甚ダ稀ナリ。臨牀的ニ之ヲ認ムルコトハ甚ダ稀ニシテ手術又ハ解剖ニ際シ		
6) 腎臟梅毒 Nieren-syphilis	腎臟ノ梅毒ハ稀有ナルモ兩側性、時トシテハ偏側性ニ來ルコトアリ、之ニ二型アリ a) 腎臟内ニ粗大ノ纖維腫ヲ形成セル場合ニハ腎臟腫瘍ト鑑別ヲ要ス。併シ疼痛、 b) 腎臟内ニ慢性梅毒性浸潤アル時ハ初ハ腫大ヲ觸知スルコトアルモ寧ロ不明		
7) 遊走腎 Wander-niere, Ren mobilis	壯年ノ女ニ多シ(男子ノ約十倍)。右腎ニ多シ。咳嗽・排便時ノ努責・過激勞働・墜落・妊娠等誘因トナル、腫瘍ノ壓迫牽引モ關係スルコトアリ。	自覺的症狀ハ遊走腎ノ程度ニ一致セズ。薦骨部・背部・腰部等ニ神經痛アリ。大腿陰部等ニ放射スルコトアリ。併シ疼痛ナキ事モアリ、遊走腎嵌頓アルトキハ突然激痛ヲ發ス。	雙合診ニヨリ觸知セラル第一度腎臟ノ下縁ヲ觸ル第二度腎部ノ大部分ヲ觸レ上方ニ整復セラル。第三度腹部正中線、反對側甚シキハ骨盤内ニ移動ス。形狀・表面・硬変正常腎臟ニ一致。

(腎臟結核・腎臟膿瘍・膿腎・腎臟周圍血腫・先天性腎臟畸形・(長腎・馬蹄腎等)ニ於テモ腎臟ヲ觸ルルコトアリ。

全身症狀	尿ノ變化	經過及合併症	診 斷	腎臟腫瘍ト他ノ腹部腫瘍トノ鑑別
異常ナキコトアリ、或急激ニ起ル時ハ去脫症狀ヲ呈ス或ハ慢性傳染ニヨリテ惡寒戰慄熱發等アリ。	尿尋常或ハ其ノ原因ニヨリ變化アリ。兩側腎臟水腫ニハ減尿或無尿トナル間歇性水腎ニハ水腎去ルト共ニ多尿ヲ來ス。	經過亞急性ナルコト多シ。間歇性水腎(結石・遊走腎等ニ因ル)ハ時々増大縮小ス。化膿ヲ續發スレバ重篤。	膀胱鏡検査(患腎ノ排尿柱絶)、輸尿管カテーター検査等ニテ證明。間歇性水腎アレバ確實。其他水腎ノ原因ニモ注意スベシ。	腎臟腫瘍ト他ノ腹部腫瘍トノ鑑別 i) 腎臟腫瘍ニハ呼吸性移動及他動的移動アリ(雙合診ニヨル) ii) 結腸膨滿法ヲ行フニ腫瘍ノ下部ニ位シ或ハ肝臟ト腎臟ノ間ニ到ル事アリ、此際ニハ腫瘍ノ濁音界ノ中間ニ腸管ノ鼓音帶ヲ認ム iii) 膀胱鏡検査法腎臟腫瘍カテーター検査法ロウジン
癌腫・胎兒性腺肉腫ニ於テハ比較的早ク衰弱著明トナル。稀ニ熱發ヲ伴フ。	時トシテ血尿ヲ見ルコトアリ(特ニ癌腫ニ多シ)。此血尿ハ運動等ニ關係ナク特發ス、血液量ハ多量或少量、時トシテ圓塊・蛋白、末期ニハ腫瘍片ヲ見ルコトアリ、併シ末期マデ尿ニ異常ナキコトモアリ。	經過稍慢性、胎兒性腺肉腫ハ生長稍速。精系靜脈瘤、下肢ノ浮腫等ヲ伴フコトアリ。他側ノ腎臟・骨・肺・肝・淋巴腺等ニ轉移ヲナスコトアリ。	初期ニハ診斷困難、腫瘍ノ觸知ニヨリテ診斷セラル。稀ニ血尿ニヨリテ氣附クコトアリ。膀胱結石等ト鑑別ヲ要ス。膀胱鏡検査、腎盂攝影法、輸尿管カテーター法、X線検査等ニヨリテ判定セラル。各種腫瘍ノ區別ハ僅カニ發生年齡・大サ及硬度ニヨリ或ハ手術の所見ニヨル。	ii) 結腸膨滿法ヲ行フニ腫瘍ノ下部ニ位シ或ハ肝臟ト腎臟ノ間ニ到ル事アリ、此際ニハ腫瘍ノ濁音界ノ中間ニ腸管ノ鼓音帶ヲ認ム iii) 膀胱鏡検査法腎臟腫瘍カテーター検査法ロウジン
萎縮腎ヲ併發シ其症狀ヲ呈スルコトアリ。稀ニ慢性傳染ノ爲メ熱發等。	尿ニ變化ナキヲ常トスルモ時トシテハ多尿アリ、尿稀薄ニシテ比重輕シ(萎縮腎)、時トシテ少量ノ蛋白、圓塊時トシテ血尿アルコトアリ。	經過甚ダ慢性。左心・肥大擴張・動脈硬化・肝臟囊腫等ヲ併發。或ハ他ニ先天性畸形アリ、一腎ヲ摘出スレバ尿毒症ヲ起ス。	腎臟ノ惡性腫瘍ニ類スルモ兩側性ナル時本症ニ注意。又左ノ合併症アルニ注意。ウロゲン氏X線検査法ニヨリテ判定セラルルコトアリ、或試驗的手術ニヨリテ知ラル。	ii) 膀胱鏡検査法腎臟腫瘍カテーター検査法ロウジン
異常ナキヲ常トスルモ、稀ニ破潰或傳染ニヨリ熱發激痛アルコトアリ。	多クハ尿ニ變化ナキモ、末期ニハ腎盂内ニ破レテ尿中ニ血液・「エヒノコックス」鈣等ヲ出ダスコトアリ稀ニ慢性傳染ニヨリ膿尿ヲ見ル。	經過慢性、時トシテ腎盂内ニ自潰或慢性傳染アリ。	「エヒノコックス」自潰セル場合ニハ診斷容易ナルモ然ラザレバ診斷困難 手術ニヨリテ判定セラルルノミ。試驗的穿刺ハ行ハザルヲ可。	ii) 膀胱鏡検査法腎臟腫瘍カテーター検査法ロウジン
				グ氏X線検査法等ニヨリ腎臟ヲ檢ス腎臟腫瘍ハ後腹膜部腫瘍・肝臟腫瘍・脾腫等ト鑑別ヲ要ス。
				大體診斷容易ナルガ上記腎臟腫瘍其他ノ腹部腫瘍等ト鑑別ヲ要ス。嵌頓アル時ハ腎石・蟲樣突起炎等ノ腹痛ト鑑別ヲ要ス。
				a) 神經症狀トシテ頭痛・眩暈・心悸亢進等ノ神經衰弱又ハヒステリー症狀アリ(故ニ此等ノ症狀アル時ハ遊走腎ヲ檢スベシ)。 b) 種々ノ消化障礙、便秘等。 c) 遊走腎ノ嵌頓 Inkarceration アル時ハ俄然激痛ヲ發シ時トシテハ去脫症狀ヲ呈ス、間歇性腎臟水腫ヲ起スコトアリ。嵌頓時尿量減少スルモ、其融解ト共ニ多量ノ排尿アリ、時トシテ血液ヲ混ズ。

第八百八十九圖
間歇性腎臟水腫
(n. Kappis)



第八百九十一圖
腎盂に於ケル大結石 (n. Cernach)



第八百九十圖
腎臟水腫
(n. Reusing)



第八百九十二圖
腎臟「ヒベルネフォーム」
(Breslauer path. Institut)

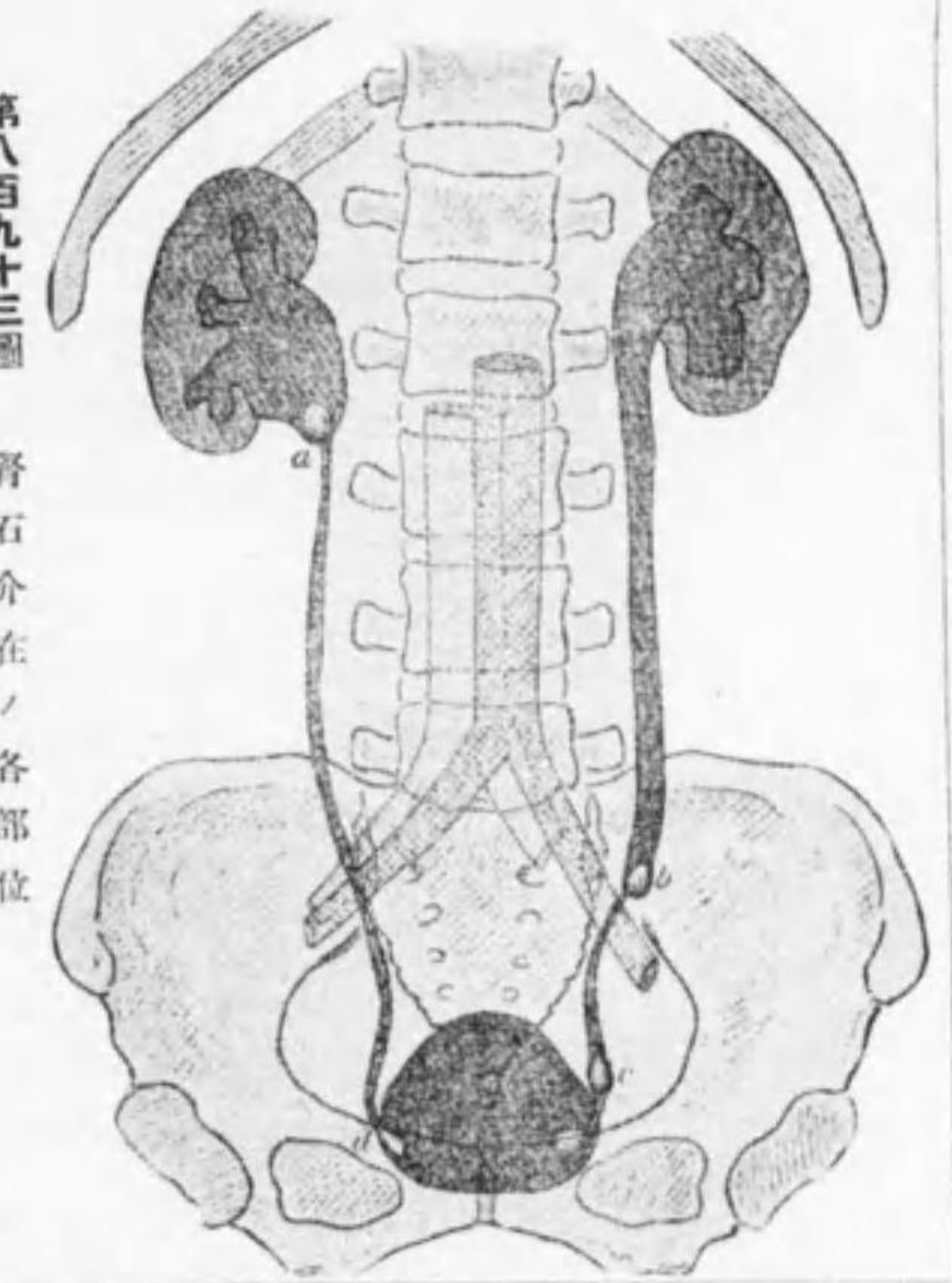


VI. 輸尿管ノ外傷及疾患

Verletzungen u. Erkrankungen der Harnröhre od. des Ureters

(輸尿管ハ單獨ニ罹患スルコトハ其ダ稀ニシテ、多クハ膀胱又ハ腎臟疾患ニ續發ス。輸尿管ハ深部ニ在ルガ爲メ之ヲ外部ヨリ觸知スルコトハ困難ニシテ、其肥厚著シキ場合ニ直腸又ハ膈ヨリ觸レ得ルノミ。)

1) 輸尿管外傷 Verletzungen	腹部又ハ腰部ノ創傷(銃創・刺創等)又ハ挫傷ニヨリテ損傷セララルコトアリ、又子宮手術ニ際シテ輸尿管ノ損傷ヲ見ルコトアリ。此際ニハ尿管漏出ニヨリテ診斷多クハ容易ナルモ、診斷困難ナル場合ニハ輸尿管カテーテル挿入ニヨリテ検査スベシ。
2) 輸尿管瘻 Ureterenfistel	外傷・痙攣・結核等ニヨリテ輸尿管瘻ヲ起スコトアリ(但シ稀有)、此際ニハ腹腔内ニ尿排泄セラレ急性腹膜炎ノ狀ヲ呈シテ重篤トナル。本症ノ診斷ハ輸尿管カテーテル挿入ニヨル。
3) 輸尿管炎及輸尿管周圍炎 Ureteritis u. Periureteritis	腎盂炎又ハ膀胱炎ニ續發ス、或ハ輸尿管結石又ハ腫瘍ニ續發スルコトアリ。輸尿管ノ狹窄又ハ屈曲アル時ハ輸尿管蓄膿症 Empyem des Ureters ヲ起スコトアリ。併シ本症ノ診斷ハ困難ニシテ輸尿管カテーテル検査及ビX線検査ニヨリテ結石乃至腫瘍ノ否定ニヨリテ診斷セララルノミ。
4) 輸尿管結核 Tuberkulose d. Ureters	腎臟又ハ膀胱ノ結核ニ續發ス。之ガ爲メニ輸尿管ノ肥厚ヲ來シ、外部ヨリ觸知セララルコトアリ、或ハ輸尿管ノ結核高度ナル時ハ管腔ヲ閉塞シ、腎盂ノ擴張ヲ來スコトアリ。
5) 輸尿管結石 Ureterstein, Ureterolithiasis	結石ハ輸尿管ニ原發スルコトナク、毎常腎盂ヨリ下降セルモノナリ、該結石ノ介在スル場所ハ、a) 輸尿管ノ腎盂ニ開口スル部位、b) 輸尿管ノ下三分一ニテ薦骨ノ前方ニテ脊柱彎曲セル所、c) 輸尿管ノ膀胱開口部ノ上部ニ多シ。結石輸尿管ニ嵌頓スル時ハ突然激痛ヲ發シ(甚シキハ種々ノ腹痛ト鑑別)、其緩快後血尿ヲ見ルコトアリ、或ハ其症狀不明ナルコトアリ、結石久時存スル時ハ腎臟水腫ヲ起スコトアリ。輸尿管カテーテル検査・X線ニヨリ診斷セララル。
6) 輸尿管ノ腫瘍	其ダ稀ニ乳頭腫・纖維腫・癌腫等ノ發生シタル報告アリ(但シ解剖ニヨル)。



第八百九十三圖
腎石介在ノ各部位

VII. 膀胱検査法 Untersuchungen der Harnblase

1) 膀胱ノ一般
的検査法

a) 視診 Inspektion 膀胱ノ視診ニヨル所見ハ比較的價値少ナク、只膀胱ノ過度ニ擴張セル場合ニ恥骨縫際ノ上部ニ一種ノ膨隆物トシテ認メ得ルコトアリ。特ニ羸瘦セル人ニ於テ著明ナリ、併シ腹壁肥満セル人ニ在テハ膨隆著明ナラザルコトアリ。併シ下腹部ニ腫瘤ヲ認ムル時ハ膀胱ノ蓄尿如何ニ注意スルコト緊要ニシテ、此際ニハ單ニ患者ノ所訴ノミニヨリテ判断スルコトナク、膀胱内容ヲ除去シタル後膨隆ノ變化スルヤ否ヤヲ檢スルコト必要ナリ。其他下腹部ノ膀胱瘻孔ノ如キハ視診ニヨリテ明カニ診斷スルヲ得ベシ。

b) 打診 Perkussion 膀胱充滿セル時ハ打診上膀胱部ニ相當シテ濁音ヲ呈ス。視診上又ハ觸診上下腹部ニ膨隆物アル時ハ必ず行フベキ方法ナリ、但シ遺塊ヲ以テ滿タサレタル腸管ノ濁音ヲ膀胱濁音ト誤マラザル様注意スベシ。又瓦斯ノ充滿セル腸管ガ膀胱ノ前方ニ存スル時ハ打診上不確實ナルコトアルヲ以テ是レ亦注意ヲ要ス。

c) 觸診 Palpation 膀胱ノ觸診ハ種々ノ場合ニ必要ナリ。觸診ニ際シテハ患者ニ仰臥位ヲ取ラシメ股關節及ヒ膝關節ヲ輕度ニ屈曲セシムルヲ可トス。膀胱高度ニ充滿セル時ハ、卵圓形ニシテ表面滑澤ナル彈性性腫瘤トシテ恥骨縫際上ニ觸知セラレ、其前壁及ビ側壁ノ大部分ヲ明カニ觸知スルコトヲ得ベシ。反之、膀胱内容ノ僅少ナル時ハ膀胱ノ觸知殆ンド不可能ナリ、斯カル場合ニハ兩手ヲ平カニ前腹壁ニ置キ、之ヲ骨盤腔ニ向ツテ注意シテ壓迫スルニ、直ニ尿意ヲ催ス時ハ膀胱内ニ尙ホ尿ノ多少殘留スルヲ知ル、此際壓迫強キニ過グル時ハ尿道ヨリ尿ノ漏出スルコトアリ、之ハ特ニ内括約筋ノ閉鎖不全アル場合ニ起リ易シ。但シ腹壁ノ肥厚セル人、又ハ腹壁緊滿セル際ニハ以上ノ所見不明ナルヲ常トス。

其他膀胱腫瘍ノ著大トナレルモノ、又ハ巨大ナル膀胱結石ニ於テハ之ヲ恥骨上ヨリ觸知シ得ルコトアリ、又膀胱炎・膀胱周圍炎ノ際ニハ肥厚セル膀胱壁ヲ觸知シ或ハ又壓痛ヲ認ムルコトアリ。

以上單純ナル觸診法ノ代リニ**双合觸診法** kombinierte h'imanuelle Untersuchungヲ行フ事アリ。本法ヲ行フニハ患者ヲ仰臥セシメ、檢者ハ其左側ニ立チ左手ノ一指又ハ二指ヲ直腸内又ハ腔内ニ挿入シ、右手ヲ下腹部上ニ置キ、内外相應ジテ膀胱部ヲ検査ス、即チ先ツ直腸内ニ挿入セル指先ヲ以テ攝護腺ヲ觸知シ、次デ其上縁ニ達スレバ、正常ナル膀胱ニ於テハ軟性ノ膀胱底ヲ觸知シ得ベシ、此際ニハ壓痛ナキヲ常トスルモ、膀胱炎等ニヨリ膀胱後壁ニ肥厚アル時ハ特ニ抵抗強ク且ツ壓痛アル事多シ。又膀胱結石・膀胱腫瘍・膀胱異物ニ於テハ内外兩指ノ間ニ之ヲ觸知シ得ル事アリ。其他同様ノ觸診ニヨリテドッグラス高膿瘍・ドッグラス高膿移瘍・ドッグラス高血腫等ヲモ觸知セラレ。

2) 消息子或カ
テータール檢
査法

之ハ主トシテ膀胱結石ニ際シテ行ハルモノナリ、膀胱結石ノ疑アル時尿道消息子 Bougie 又ハ尿道カテーター Katheterヲ膀胱内ニ挿入シテ、之ヲ各方向ニ動かカス時ハ結石ヲ觸レ一種ノ硬響ヲ發シ、結石アルヲ知ルコトアリ、其他本法ハ硬キ異物アル場合ニモ應用セラレ。

3) 膀胱鏡検査
法
Cystoskopie



第八百九十四圖
膀胱鏡検査圖

膀胱鏡検査ハ膀胱ノ諸種疾患ノ診斷ニ必要ナルノミナラズ、腎盂・腎盞・輸尿管・攝護腺等ノ疾患ノ診斷ニモ應用セラレ。但シ急性尿道炎・急性攝護腺炎・急性膀胱炎等アル時ニハ膀胱鏡検査法ハ禁忌トス。(膀胱鏡検査ノ詳細ハ泌尿器科書ニ譲ル)。

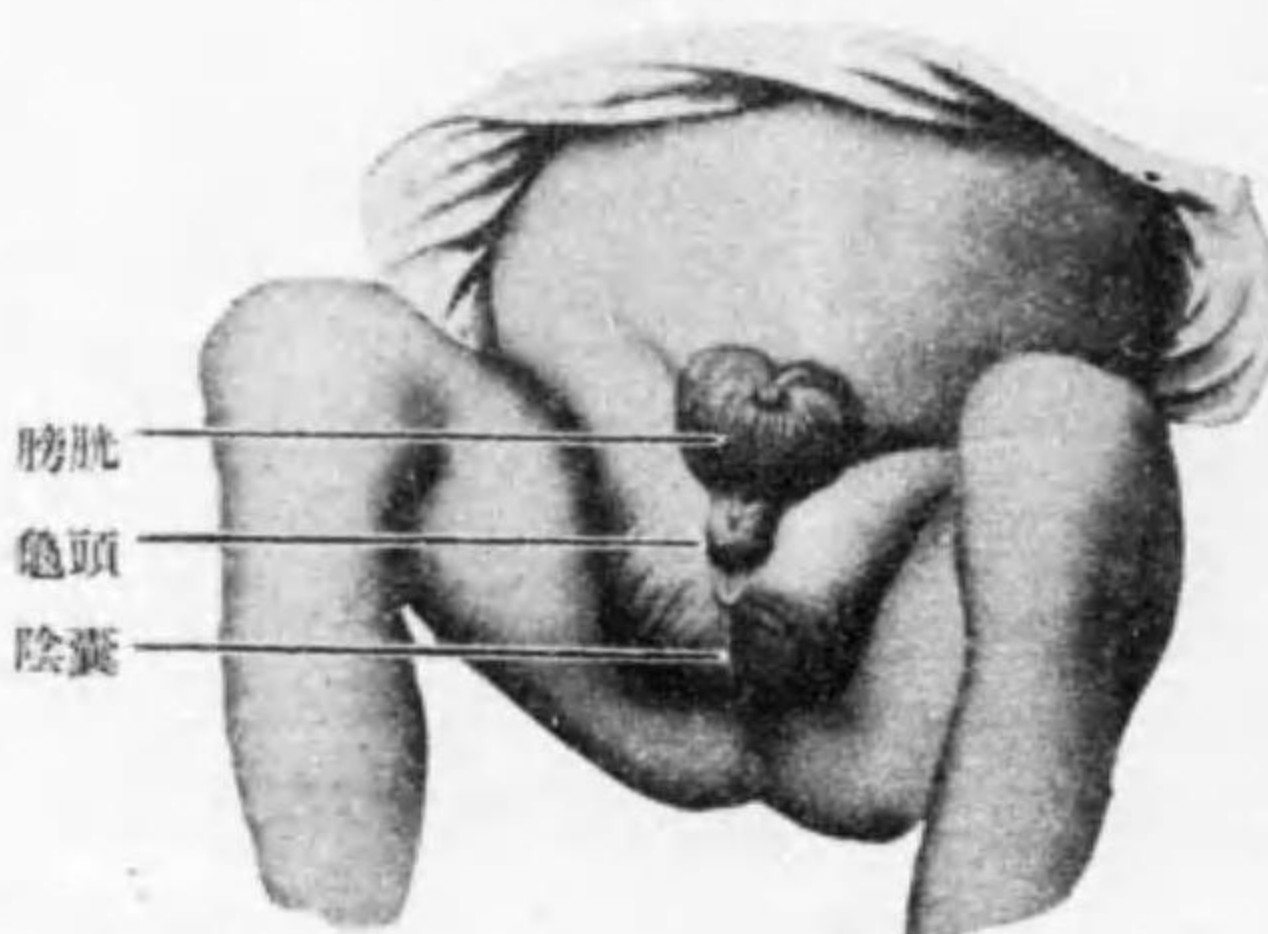
4) 膀胱ノX線
検査法
Röntgen-
unter-
suchung

本検査法ニヨリテ膀胱結石・膀胱異物・膀胱腫瘍・膀胱憩室・膀胱萎縮・膀胱擴張等ヲ檢シ得ルコトアリ。結石・異物ハレントゲン寫眞ニテ證明シ得ルモ、其他ノモノハ2%「コラルゴール」又ハ10%「ビスムート」乳劑ヲ注入シタル後、レントゲン寫眞ニ撮影シテ膀胱ノ形状ヲ現出セシメ、其陰翳變化又ハ陰翳缺損ニヨリテ之ヲ定ム。正常膀胱ノ形状ハ球形ナラズシテ西洋梨子状ヲナシ、其尖端ハ下方ニ向ヒ廣キ底部ハ上方ニ向フ。而シテ膀胱ノレントゲン線検査ヲ行フ際ニハ浣腸ニヨリテ腸メ直腸内容ヲ除去シ、排便後直チニ検査スルヲ可トス。

VIII. 膀胱ノ畸形 Deformitäten der Harnblase

<p>1) 先天性腹膀胱破裂 Angeborene Bauchblasenspalte od. Fissura abdomino-vesicalis congenita</p>	<p>本症ハ胎生早期ニ於ケル發育障礙ニ基因スルモノニシテ、比較的男子ニ多シ男子ニ於テハ通常上裂尿道ヲ兼ネ、又陰莖ノ發育不全ヲ伴フコト多シ。其他鼠蹊ヘルニア、睾丸ノ發育不全、潜伏睾丸、陰囊分裂、精囊及ビ攝護腺缺損ヲ兼ヌルコトアリ。女子ニ於テハ陰核分裂、膣又ハ子宮ノ重複ヲ見ルコトアリ。其他腎臟・輸尿管・直腸ノ發育不全等ヲ伴フコトモアリ。通常之ニ三種ヲ區別ス(Hinkel)。</p> <p>1) 第一度膀胱破裂或下膀胱破裂 Blasenpalte der ersten Grades od. Fissura vesicae inferior 膀胱ノ下部ニ破裂アルモノヲ云ヒ、恥骨縫際ハ閉塞セルヲ常トス。</p> <p>2) 第二度膀胱破裂或上膀胱破裂 Blasenpalte des zweiten Grades od. Fissura vesicae superior 膀胱ノ上部ニ破裂アルモノヲ云フ、之ニ於テモ恥骨縫際ニ破裂ヲ伴ハズ。</p> <p>3) 第三度膀胱破裂或膀胱變位或膀胱翻轉 Blasenpalte des dritten Grades od. Ektopia od. Inversio vesicae 膀胱ノ前壁ガ破裂シ、同時ニ腹壁・恥骨・外陰部モ共ニ破裂シ時トシテ腹壁ノ破裂部ニ達スルコトアリ。膀胱粘膜ハ腹腔内ニヨリテ前方ニ壓出セラレ恥骨縫際部ニ赤色又ハ暗赤色ノ圓形腫瘍トシテ露出シ、成人ニ於テハ手掌大ニ達スルコトアリ陳腐ノモノニ於テハ粘膜炎シク硬變ス。輸尿管ハ粘膜炎ノ下半部ニ開口ス。</p> <p>本症ニ於テハ前記ノ如ク膀胱部ニ破裂アリ、絶エズ尿淋瀝スルヲ以テ診斷容易ニシテ他ニ鑑別ヲ要スルモノナシ。膀胱部附近及ビ股間ハ淋瀝尿ニヨリテ濕潤シ、多クハ濕疹・糜爛ヲ來シ、搔痒ノ熱感アリ、尿ノ分解ニヨリテ堪ヘ難キ惡臭ヲ發ス。本畸形ヲ有スル乳兒ノ榮養ハ必ズシモ不良ナラズ、從ツテ普通ノ如ク成人スルコトアリ。</p>
<p>2) 其他ノ先天性畸形</p>	<p>1) 膀胱ノ缺損 Defekt der Harnblase 2) 膀胱ノ過小 Abnorm kleine Harnblase 3) 膀胱ノ閉鎖 Obliteration der Harnblase (内尿道口又ハ輸尿管口閉鎖ス)。</p> <p>4) 膀胱重複或二室性膀胱 Duplicität der Harnblase od. Vesica bilocularis 5) 先天性膀胱直腸瘻或膀胱肛門 Angeborene vesicorectale Fistel od. Anus vesicalis 6) 先天性膀胱陰瘻 Angeborene vesicovaginale Fistel 等アルモノモ其ノ種ナリ。</p>
<p>3) 膀胱ノ後天性畸形</p>	<p>1) 膀胱擴張 Dilatation der Harnblase 尿道狹窄・攝護腺肥大・膀胱癰癤等ニ因スル尿ノ蓄積ニヨルモノナリ。</p> <p>2) 膀胱ノ憩室形成 Divertikelbildung der Harnblase 尿道狹窄・攝護腺肥大ニ際シ時ニ膀胱後壁ノ擴張著明ナルモノヲ云フ、時トシテハ該部ニ結石ヲ生ズルコトアリ(囊内膀胱結石 Eingesackter Blasenstein)。</p>

第八百九十五圖 膀胱脫出症



IX. 膀胱ノ損傷 Verletzungen der Harnblase

<p>種類及原因</p>	<p>a) 開放損傷 i) 膀胱部ノ種々ノ創傷特ニ刺創・銃創・切創等ニヨリテ傷ツケラルルコトアリ。</p> <p>ii) 骨盤骨折ニ際シテ共ニ傷ツケラルルコトアリ (但シ此際ニハ皮下損傷ナルコトモアリ)。</p> <p>iii) 下腹部ノ種々ノ手術特ニ「ヘルニア手術・鉗子分檢等」ニテ傷ツケラルルコトアリ。</p> <p>b) 皮下損傷(或膀胱破裂 Blasenruptur), 膀胱ガ充滿セル際ニ打撲・衝突・經過等アリタル爲ニ起ルコトアリ、又其ノ種々ニハ膀胱ノ過度ノ尿蓄積ニヨルコトアリ。</p>
<p>主要症状</p>	<p>外傷ノ状態ニヨリテ異ナルモ其ノ主ナルモノヲ述ブレバ、</p> <p>i) 出血 屢々尿中ニ血液ヲ混ズ。創傷ノ程度ニヨリ出血ニ多少アルガ、其量多キ時ハ純血液ヲ排出シ急性貧血ヲ起スコトアリ、併シ腹腔内ニ損傷アル時ハ血液腹腔内ニ滲溜シテ外部ニ現レザルコトアリ。</p> <p>ii) 尿量 尿ガ外部ニ絶エズ漏出シ或ハ腹腔内ニ出デテ尿量大ニ減ジ或ハ無尿症トナルコトアリ。</p> <p>iii) 尿意促進 膀胱ノ損傷又ハ出血ニヨリ刺戟ノ爲ニ尿意促進ヲ來シ、而モ排尿量ハ前達ノ如ク少量ナリ。</p> <p>iv) 尿毒症 腹腔内ニ多量ノ尿出ヅル時ハ、其吸收ニヨリ尿毒症ヲ起シ頭痛・悪心・嘔吐・食慾不振・下痢・呼吸困難・重キハ昏睡・譫妄・痙攣等アリ、危険ナルコトアリ。</p> <p>v) 腹膜炎 腹腔内ニ出デタル尿ハ分解シ易ク、特ニ細菌ノ傳染ヲ來シ易ク、重症ナル急性瀰漫性腹膜炎ヲ起スコトアリ(腹膜炎ノ條下参照)。</p> <p>vi) 尿滲潤 Harninfiltration 時トシテハ膀胱部附近ニ尿滲潤ヲ來シ、滲潤速ニ蔓延シ、其分解ニヨリ重症ナル腐敗性蜂窩織炎ヲ起スコトアリ。</p>
<p>診断</p>	<p>損傷大ナル時ハ上記ノ症状ニヨリテ診斷明カナルモ、損傷小ナル時ハ初期ニハ診斷一時困難ナルコトアリ、i) 膀胱部附近ノ單純ノ創傷或ハ挫傷、ii) 下腹部腹膜炎ト鑑別ヲ要ス。上記ノ症状ニ注意シ、診斷困難ナル時ハ膀胱鏡検査ヲ行フ。</p>

X. 膀胱内異物 Fremdkörper in der Harnblase

<p>原因</p>	<p>多クハ尿道ヨリ入ルモノナリ。醫師ガ陳舊ネラトン氏カテーテル」ヲ膀胱内ニ挿入セル際、特ニ尿道狹窄アル場合ニ之ヲ抜去スルニ當リ先端離斷シテ膀胱内ニ残留スルコト比較的多ク見ラル(特ニ注意スベキコトナリ)。其他、尿道手淫ノ際、誤リテ石筆・蠟筆・紙捻リ・簞針等ヲ遺留スルコトアリ。特ニ女子ノ尿道ハ短廣ニシテ直ナルヲ以テ異物入り易シ。其他骨盤骨髄炎ニ於ケル腐骨ガ膀胱内ニ入り、或ハ銃創・彈片創ニ際シテ彈片又ハ衣片等ガ膀胱内ニ入り、或ハ又他部ニ迷入シタル針ガ膀胱内ニ出ヅルコトアリ。膀胱内ニ入りタル小異物ハ屢々膀胱結石形成ノ核トナルコトアリ。</p>
<p>主要症状及診斷</p>	<p>膀胱内異物ノ症状ハ其種類及ビ形状ニヨリテ様ナラズ。粗大ナル異物ガ膀胱内ニ入ル時ハ刺戟症状著シク、多クハ恰モ膀胱結石ノ如キ症状ヲ呈スレドモ、其原因ノ關係明カナルニヨリテ容易ニ診斷セラル。</p> <p>膀胱内ニ異物アル時ハ、容易ニ急性膀胱炎ヲ起シテ尿意促進・疼痛・膿尿等ヲ認ム。然ラザル場合ニハ膀胱結石ヲ形成シテ其症状ヲ呈ス。</p> <p>尖锐ナル異物ニアリテハ、膀胱ヲ穿通シテ他部ニ出ヅルコトアリ。</p> <p>其原因ノ關係明カナルニヨリテ診斷容易ナリ。若シ診斷疑ハシキ時ハ膀胱鏡検査ヲ行フ。又金屬性異物ハX線検査ニヨリテ明カニ證明セラル。場合ニヨリテハ膀胱炎・膀胱結石ト鑑別ヲ要ス。</p>

XI. 膀胱炎 Cystitis od. Blasenkatarrh

原因及種類

分類法

主

要

- i) 單純性膀胱炎 Cystitis simplex 膀胱炎ハ主トシテ膀胱内細菌感染ニヨリテ起ルモノナレドモ、種々ノ化學的物質(「バルザム劑又ハ芫菁ノ内服・刺戟劑ノ膀胱注入・刺戟性食物ノ攝取・未熟ノ葡萄酒・生麥酒ノ過飲等)又ハ種々ノ原因ニヨル鬱血(房事過度・手淫・便秘・痔核等)ニヨリテ膀胱ヲ刺戟シテ一時膀胱加容兒ノ如キ症狀ヲ呈スルコトアリ、併シ是等ハ一時的ノモノニシテ數日ニシテ自カラ消散スルモノナルモ、血行傳染ニヨリ或ハ血路傳染ニヨリ(特ニ不潔ノ「カテーテル挿入)容易ニ細菌ノ傳染ヲ來シテ膀胱炎ヲ起スコトアリ。
 - ii) 外傷性膀胱炎 Cystitis traumatica 膀胱ノ外傷或ハ手術後細菌傳染ニヨリテ膀胱炎ヲ起スコトアリ。
 - iii) 異物性膀胱炎 Cystitis bei Fremdkörper 膀胱内異物又ハ結石アル時ハ容易ニ細菌ノ傳染ヲ來シテ膀胱炎ヲ起ス。
 - iv) 尿閉ニ伴フ膀胱炎 Cystitis bei Harnretention 種々ノ原因ニヨリテ尿閉ヲ起シタル場合(尿閉ノ條下参照)又特殊原因トシテハ脊髄癆ニ因スル尿閉・尿道狹窄又ハ攝護腺肥大ニヨル尿閉ニ際シ、容易ニ細菌ノ傳染ヲ來ス。
 - v) 腫瘤ニ因ル膀胱炎 Cystitis bei Geschwülste 膀胱ニ癌腫・乳頭腫・「ボリーア」ヲ發生セル時ハ容易ニ細菌傳染ヲナシテ膀胱炎ヲ起スコトアリ。
 - vi) 隣接性傳染ニヨル膀胱炎 Cystitis bei benachbarter Infektion 膀胱周圍ニ於ケル種々ノ化膿症特ニ骨盤腹膜炎ニ際シ膀胱炎ヲ併發スルコトアリ。
 - vii) 婦人膀胱炎 Cystitis bei Frauen 婦人ニ於テハ妊娠・産褥ニ際シ又ハ種々ノ疾患ニテ就中ニ以上ノ如キ特殊ノ原因ナクシテ容易ニ膀胱炎ヲ起スコトアリ(腸内菌ノ感染多シ)。之レ婦人尿道ハ男子ニ比シテ遙カニ短キ爲ナリ、淋疾性ノモノモ婦人ニ多シ。
以上ノ各種ノ膀胱炎ハ葡萄球菌・連鎖球菌ニヨルコトモアレドモ、腸内菌(大腸菌・「プロテウス菌」・「ペルフリレゲンス菌(ウェルシ菌)等ニヨルモノモ多シ。又以下ニ述ブル各種ノ菌ニヨルコトモアリ。
 - viii) 急性傳染病ニ因スル膀胱炎 Cystitis bei Infektionskrankheiten 腸チフス・膿毒症等ニ際シテ其病原菌ニヨリ膀胱炎ヲ起スコトアレドモ、臨牀上ノ意義少ナシ。
 - ix) 淋菌性膀胱炎 Cystitis gonorrhoeica 尿道淋ニ因スルモノニシテ、男子ニ比シ女子ニ多シ。比較的屢々認メラルルモノナリ。多クハ急性症ナルモ慢性ニ移行スルコトモアリ。
 - x) ゼフテリー性或壞疽性膀胱炎 Cystitis diphtherica u. gangraenosa 不潔ノ「カテーテル挿入法(瘻疽性菌ノ感染)又ハ「ゼフテリー」・猩紅熱ノ經過中ニ起ル、重篤ナルモノナリ。
 - xi) 結核性膀胱炎或膀胱結核 Cystitis tuberculosa od. Blasen tuberkulose 20-30歳ノ男女ニ多ク、小兒及ヒ老人ニハ稀ナリ、結核性ノ素因アル人ニ多ク、肺・肋膜等ノ結核ニ併發ス。又腎臟結核ニハ多クハ膀胱結核ヲ伴ヒ又副辜丸結核・攝護腺結核等ヲ併發スルコト多シ。
- 膀胱炎ノ原因・主要患部・急性或ハ慢性ニヨリテ異ナルガ、茲ニハ總括的ニ述ブレバ次ノ如シ。
- i) 尿意促進 Harndrang 急性膀胱炎ニアリテハ初期ヨリ尿意促進著明ナリ、特ニ炎症ガ膀胱三角部或ハ膀胱頸ヲ侵セル時ニ甚シ。膀胱内ニ少量ノ尿蓄積セルモ直チニ尿意ヲ催ウシ、少量ノ尿ヲ頻繁ニ排出シ、甚シキハ一時間内ニ十數回ニ及ビ特ニ甚シキハ尿失禁ヲ來ス。神經性ノモノト異ナリ晝夜ノ別ナク、爲ニ安眠ノ妨ゲラレ、神經性ノモノハ初期ニハ甚ダシカラザレドモ、進行スルニ從ツテ著明トナル。甚ダ稀ニハ尿意促進ノ反對ニ尿閉ヲ來スコトアリ(膀胱頸結膜ノ腫脹或ハ括約筋ノ反射性痙攣ニヨル)。

症

狀

- ii) 疼痛 Schmerz 特ニ急性膀胱炎ニ必要ナル症狀ナリ、排尿前・排尿中及ビ尿終期ニ之ヲ感ズ、即チ膀胱内ニ少量ノ尿蓄積スルモ膀胱緊満ニヨリテ忽チ疼痛性尿意ヲ催ウシ、放尿スレバ膀胱壁ノ緊張去ル爲メ尿ガ尿道ヲ通過スル數秒間ハ輕減ヲ覺ユルモ、再ビ尿終期ニ激烈ノ疼痛ヲ發スルコト多シ(終末疼痛 Terminal chmerz)。之ハ特ニ炎症ガ膀胱頸ニ存スル時ニ甚シク陰莖ノ先端・直腸或ハ恥骨縫際・會陰部等ニ放射シ、裏急後重甚シキコトアリ。
以上ノ發作中患者ノ顔面潮紅シ冷汗淋漓タルコトアリ。而シテ其後ノ疼痛輕減スルモ間歇中ナホ會陰部及ビ肛門ニ向ツテ放射スル壓重感及ビ灼熱感アリ、身體ノ激動ニヨリテ疼痛増悪スルヲ常トス。又此ノ如キ際ニ「カテーテル挿入或ハ直腸内検査ヲ行フ時ハ疼痛甚ダ激烈トナル。結核性膀胱炎ノ初期ニハ是等ノ症狀甚シカラザレモ進行スルニ從ツテ著明トナル。
併シ急性膀胱炎ガ慢性ニ移行スル時ハ疼痛自カラ減退ス。
- iii) 尿ノ變化 最も必要ナルハ膿尿 Pyurie ナリ。但シ膿ノ多少ハ著シク不同ニシテ一般ニ患部廣汎ナル程膿量多シ、多量ナル時ハ肉眼的ニ明カナルガ、少量ナル時ハ混濁尿トシテ認メラレ、鏡檢ニヨリテ膿球ヲ證ス。又二杯検査法或ハ三杯検査法ニヨリテ検査スルニ混濁最モ著シキハ最後ノ杯ナリ(膀胱底ニ沈澱セル膿ガ最後ニ排出セラルルニ因ル)。之ハ後尿道炎ト異ナル點ナリ。
急性膀胱炎ニ於テハ急性期ニ於テ尿中ニ赤血球ヲ認メ或ハ排尿ノ終リニ稍々多量ノ血液ヲ漏ラスコトアリ(特ニ急性淋菌性膀胱炎ノ初期・結石性膀胱炎・腫瘤性膀胱炎ニ認メラル)。又結核性膀胱炎ニ於テハ其末期ニ屢々血尿ヲ見ル。膿尿アル時ハ尿中ニ蛋白質ヲ認ムルモ、膿又ハ血液ノ量ニ相當スルモノニシテ腎臟炎ヲ併發シ居ルニアラザレバ其蛋白量多カラズ。
- iv) 全身狀態 急性症ノ初期ニハ熱發ヲ伴フコトアレドモ高度ナラズ、亞急性又ハ慢性ニテハ熱發ナシ、若シ熱發アレバ病狀増悪セルカ、或ハ他ニ合併症アル爲メナリ。結核性ノモノニ於テハ其末期ニ不定熱發・盜汗・全身衰弱等アリ。

診

斷

- 尿意促進・疼痛及ビ膿尿ニヨリ診斷容易ナルガ、鑑別疾患ヲ述ブレバ次ノ如シ。
- i) 淋菌性急性後部尿道염 Urethritis posterior gonorrhoeica acuta トノ鑑別ニハトムブソン氏兩盞試驗法 Zweiglisersprobe nach Thompson ヲ行フヲ可トス。之ニ據レバ尿道炎ニ際シテハ第一杯尿ノ混濁強クシテ、第二杯尿ハ清澄ナリ(但シ長時間排尿セザリシ場合ニハ分泌物膀胱内ニ流入スルヲ以テ第二杯尿亦混濁ス。併シ第一杯尿ニ比シテ混濁ノ度少ナシ)。之ニ反シ膀胱炎ニ於テハ、膿ハ膀胱内ニ生ズルヲ以テ、第一・第二杯尿共ニ混濁シ、特ニ第二杯尿ノ混濁強ク、或ハ排尿ノ終期ニ濃厚ナル膿尿ヲ排出ス。其他淋疾以外ノモノハ原因的關係ニテ區別ス。
 - ii) 腎盂炎 Pyelitis 膀胱炎トノ鑑別屢々困難ナリ。(イ)尿意促進及ビ排尿時ノ疼痛アリ、尿中ニ蛋白質少ナキハ膀胱炎ニ近シ。(ロ)腎盂炎ニハ是等ノ症狀ナク屢々腎臟部ニ疼痛アリ(±)。蛋白質ノ膿量ニ比シテ多量ナリ。(ハ)往時ハ腎盂炎ノ尿ハ酸性ニシテ、膀胱炎ノ尿ハアルカリ性ナリト稱セシガ必ズシモ然ラズ、膀胱炎ニテモ酸性尿ナルコトアリ。(ニ)尿沈渣ノ顯微鏡的検査モ確實ニアラズ、即チ膀胱深層ノ上皮ハ腎盂ノ上皮ト類似スルヲ以テナリ。併シ此兩者ヲ鑑別スルニハ、(ホ)膀胱洗滌試驗法ヲ可トス。即チ軟性カテーテルヲ膀胱内ニ挿入シテ洗滌液ノ全ク透明トナルマデ膀胱ヲ洗滌シタル後、「カテーテル」ヲ十分間留置シテ得タル尿ガ透明トナル時ハ膀胱炎ニシテ、膿ヲ含有スル時ハ腎盂炎ナルヲ知ル。

(へ)又膀胱炎ノ治療ヲ行ヒツツ觀察スルニ、膀胱炎ハ結核又ハ悪性腫瘍ニ因スルモノヲ除キテハ輕快スルモ、腎盂炎ニ於テハ其影響ヲ蒙ラザルヲ常トス。最モ確實ナル診斷ハ(ト)膀胱鏡検査及ビ輸尿管カテーテル挿入法ヲ試ムルニアリ。

併シ腎盂炎ト膀胱炎ト併發セル場合ニハ兩者ノ症狀ヲ有ス。

iii)腎臟結核 Nierentuberkulose 腎臟結核ニ於テハ屢々膀胱結核ヲ併發スルモノナルモ、時トシテハ腎臟結核ノミニテ膀胱結核ナク、而モ之ヲ膀胱結核ト誤ルコトアリ。

尿意促進・排尿時ノ疼痛ハ腎臟結核ニ無キヲ常トスルモ、稀ニハ反射的ニ是等ノ症狀アルコトアリ、又膀胱結核ニ於テモ初期ニハ是等ノ症狀明カナラザルコトアリ、而シテ尿ノ潤潤状態ハ兩者相酷似ス。併シ(イ)腎臟ノ腫大有無、(ロ)前記膀胱洗滌法ニヨル検査法、(ハ)膀胱鏡検査法、(ニ)腎臟機能検査法等ニヨリテ鑑別セラル。

原 因 的 診 斷

次ニ膀胱炎ノ各原因の鑑別ハ前記原因の關係ノ有無ニヨリテ大體想像セラルルモ、急性炎症著明ナル初期ニハ強イテ是等ノ原因探究ニ努力シテ徒ラニ患者ノ苦痛ヲ増加セシメズ、一般の處置ヲ行ヒテ其經過ヲ觀察シツツ診斷ヲ推定スベシ。急性炎症痊愈去ラザル時ハ初メテ膀胱鏡検査ヲ行ヒテ結石・異物・腫瘍等ノ有無ヲ檢スベシ。

i) 淋毒性膀胱炎 ハ屢々認メラルルモノニシテ其原因の關係ニヨリテ診斷明カナリ。或ハ染色検査法ニヨリテ淋菌ヲ證明スルコトニヨリテ診斷確定セラル。

ii) 結核性膀胱炎 患者ノ年齢・體質・既往症・經過等ニヨリテ診斷セラル。特ニ腎臟・副辜丸等ノ結核併發セル時ハ診斷容易ナリ、併シ是等ノ點ニヨリテ診斷ナホ困難ナル時ハ次ノ検査法ヲ行フ。

(イ)膀胱鏡検査法 膀胱内ニ結核性結節或ハ潰瘍アルニヨリテ診斷セラル。

(ロ)尿中結核菌檢出法 從來ハ尿中結核菌ノ證明ハ約 50 %ナリシト云ハレシガ、近時ハ 80 %マデ證明シ得ラト云ハル。尿中ノ結核菌ヲ證明スルニハ、多量ノ尿(二十四時間内ノ尿ヲ可トス)ノ沈渣物ヲ取り、之ヲ良ク振盪シタル後、遠心器ニ掛ケテ其沈渣物ヲ載物硝子ニ廣ク塗抹シ、結核菌染色法ヲ行ヒ鏡檢ス。勿論此結核菌ハ各場合ニヨリテ多少アリ、少ナキ場合ニハ發見困難ナルコトアリ。結核菌ハ其特有ノ染色及ビ形態ニヨリテ診斷容易ナレドモ、尿中ニ於テハ恥垢桿菌 Smegmabazillenト鑑別ヲ要ス。其區別點ヲ表記スレバ、

	結 核 菌	恥 垢 桿 菌
形 態	細桿狀ニシテ時トシテハ分裂セルモノヲ見ル。	上者ヨリモ太ク、大サ平等。
檢色(チール氏)	鮮紅色。	青紅色。
分 布	屢々密集ス。	散在性。
混 合 傳 染	殆ンド無シ(結核菌ノミニテ他ノ細菌ヲ見ズ)。	每常數種ノ細菌ト混在ス(故ニ「カテーテル尿ニテ檢スルヲ可トス」)。

(ハ)動物試驗法 可檢尿ノ 2-3ccヲ「モルモット」ノ腹腔内又ハ腹壁内ニ注射シ、2-3週間ヲ經テ腹腔内又ハ鼠蹊淋巴腺ニ結核發病ノ有無ヲ檢ス。

(ニ)「ツベルクリン」反應ハ多少診斷上ノ參考トナルモノナレドモ、確實ナラザルコトアリ。

XII. 膀胱結石 Blasenstein od. Cystolithiasis

原 因

膀胱結石ハ屢々認メラルルモノナルガ、女子ヨリモ男子ニ多ク、40-60 歳ノ間ニ最モ多ク、稀ニハ小兒ニモ來ル。膀胱結石ノ成因ニ關シテハ諸説アルモ要スルニ膀胱結石ハ尿中ニ含有セラルル鹽類ノ沈着ニヨリテ生ズルモノニシテ、膀胱内ニ異物・寄生蟲・膿塊・粘液塊・凝血等アル時ハ大レガ核トナリテ結石ヲ形成スルコトアリ、又ハ腎石下降シテ膀胱結石ノ核トナルコトアリ、併シ是等ノ關係ナクシテ膀胱内ニ特發スルコトモアリ。膀胱結石ニハ(708 頁)ニ示スガ如ク種々アルモ其主要症狀ハ次ノ如シ。

症 狀

(キザルコトアリ。然レドモ増大スルニ從ヒ、三主徴トシテ疼痛・排尿障礙及ビ尿ノ變化ヲ呈ス。或ハ僅ニ膀胱部ノ不快感又ハ痛痛ヲ訴フルニ過)

a) 疼痛 其場合ニヨリテ様ナラズ、疼痛ハ自發痛ナルガ、絶エズ存スルモノニアラズシテ、過度ノ運動・騎馬・惡路ノ車行等ニヨリテ激増シ、特ニ排尿後ニ於テ甚シク膀胱部ノミナラズ會陰部及ビ陰莖ニ放射ス。疼痛甚シキ場合ニハ運動殆ンド不可能トナル。患者平臥セル時、又ハ夜間就寢中ニハ疼痛ヲ感ゼザルヲ常トス。又膀胱内ニ尿蓄積スル時ハ、膀胱壁ガ結石ノ表面ヨリ離ルルヲ以テ疼痛輕快スルコト多キモ、時トシテハ排尿ニ關係ナク結石ノ動搖ガ刺戟トナリテ、膀胱ガ痙攣狀ニ收縮シテ激甚ノ疼痛ヲ發スルコトアリ。此疼痛ハ必ズシモ膀胱結石ノ大サニ關係ナク、可ナリ巨大ナル結石ニ於テモ膀胱ニ炎症ナケレバ疼痛ナキコトアリ。併シ桑實結石ノ如ク表面ニ凹凸著シキモノニ於テハ、其刺戟ニヨリテ疼痛ヲ起シ易ク、又小ナル結石ニ於テモ、排尿ニ際シテ膀胱頸部ニ壓迫セラルル時ハ、該部ハ特ニ銳敏ナルヲ以テ、特ニ激甚ナル疼痛ヲ感ズルコトアリ。其他膀胱結石ハ屢々膀胱炎ヲ誘發シ、此際ニハ單純ノ膀胱結石ト異リテ持續的ノ疼痛ヲ訴フ(膀胱炎ノ條下參照)。

巨大ナル結石ニ於テハ排便時ニ於テモ疼痛及ビ裏急後重ヲ起スコトアリ。

b) 排尿障礙 之ニ次ノ變化アリ。

a) 排尿頻數 身體ノ過度ノ運動ニ因ルコト多シ、患者晝間運動作業スル時ニハ尿意促進アルモ、夜間ニ於テハ苦痛ヲ感ゼズ、或ハ終夜一同モ排尿セザルガ如キハ最モ膀胱結石ニ疑ヲ置カザルベカラズ。併シ全然該症狀ヲ缺如スルコトモアリ。

c) 尿線ノ突然中絶 Plötzliche Unterbrechung des Harnstrahlens 本症ハ膀胱結石ニ必發ノ症狀ニハアラザレドモ、若シ本症狀ヲ呈スル時ハ診斷上有力ナルモノナリ。該症狀ハ比較的小ナル結石ニ因スルモノニシテ、排尿時膀胱ノ收縮ニ際シ、結石ハ膀胱頸部ニ至リテ、恰モ硝子球ガ「ラムネ罐」ノ頸部ヲ堵塞スルガ如ク、尿道ノ通路ヲ閉鎖スルニ因ル、故ニ其際患者權臥スルカ、或ハ上體ヲ水平ニ近ク前屈スル時ハ、結石ハ他部ニ轉位スルヲ以テ容易ニ排尿シ得ルニ至ル。結石ニヨリテ完全尿閉ヲ來スコトハ甚ダ稀ナルモ、膀胱ノ刺戟ニヨリテ外括約筋ノ反射性痙攣ヲ起シタル爲ニ之ヲ起スコトアリ。其他排尿障礙持續スル時ハ、漸次膀胱壁ノ肥厚ヲ來シ、小兒ニ於テハ努責ノ爲ニ脱肛ヲ生ズルコトアリ。

d) 尿ノ變化 尿ニハ殆ンド何等ノ變化ヲ呈セザルコトアレドモ、重要ナル變化ハ尿中ニ血液ヲ混在スルコトナリ。併シ出血少量ナレバ顯微鏡的検査ニヨリテ前メテ證明セラルルコトアリ。故ニ多少ナリトモ結石ニ疑アル時ハ尿ノ鏡檢ヲ怠ルベカラズ。出血ハ疼痛及ビ排尿促進ト共ニ、過激ナル運動等ニヨリテ誘發セラルルモノニシテ、

安静又ハ就褥中ニハ消失スルヲ常トス。其他尿後出血 terminale Blutungヲ見ルコトモアリ、即チ排尿ノ最後ニ尿滴ト共ニ血液漏出ス、是レ排尿ノ終リニ際シ、結石ガ括約筋ニヨリテ壓迫セラレタル爲ニ、膀胱壁ノ一部ニ小損傷ヲ生ゼシムルニ因ル。又時トシテハ尿中ニ粘液及ビ膿ヲ混ジ、又時ニ尿ガ「アルカリ性トナルコトアリ。之ハ膀胱結石自個ニヨル變化ニアラズシテ、之ニ續發シタル膀胱加答兒ニ因ル變化ナリ。其他特殊ノ鹽類ガ著明ニ排出セララルコトアリ、此際ニハ其鹽類ガ結石發生ニ關係アルコトヲ考察セラル。

c) 全身症状 多クハ全身ニ異常ナキモ膀胱刺激症状強キ時ハ之ガ爲ニ多少衰弱ス。特ニ膀胱炎或ハ上行性腎盂腎臟炎ヲ併發スル時ハ、其條下ニ述ベタルガ如キ症状ヲ呈ス。稀ニハ一種ノ尿中毒症状ヲ呈スルコトアリ、食思缺損・體力衰退・口渴・輕度ノ熱發等アリ、是レ恐ラクハ尿毒ガ結石ニヨリテ生ジタル膀胱ノ損傷部ヨリ血行中ニ吸收セララルニヨルナルベシ。又前記ノ如ク尿閉アル時ハ尿毒症ノ症状ヲ呈ス。

経過 (種々ナリ)

- a) 結石ガ數年或ハ十數年ノ久シキニ互リテ存スルモ、患者殆ンド苦痛ヲ感ゼザルコトアリ。
- b) 膀胱刺激症状甚シク、激烈ナル疼痛・尿意促進ニ煩悩セラレテ之ヲ放置シ難キコトアリ。
- c) 膀胱炎ヲ併發スル爲ニ、時々膀胱痙攣發作ヲ起シ、疼痛激甚・尿意促進顯著ニシテ尿中ニ出血及ビ膿ヲ混ズルコトアリ。
- d) 小ナル膀胱結石ニ於テハ尿道ヲ經テ自然ニ排出スルコトアリ(特ニ婦人ニ多シ)。
- e) 又ハ結石ガ尿道内ニ嵌留シテ尿道結石トナルコトアリ。
- f) 結石巨大ニシテ殆ンド膀胱ヲ充タスガ如キモノニ於テハ、内尿道口或ハ輸尿管ヲ壓迫閉鎖シ、尿ノ鬱滯ニヨリテ輸尿管ノ擴張及ビ腎臟水腫ヲ起シ、甚シキハ尿毒症ヲ起スニ至ル。
- g) 稀ニハ結石ガ膀胱ノ憩室内ニ存シ、其中ニ包裹セララルガ如キコトアリ。

診断

(モズ以上確實ナルハ右ノ諸法アリ。特殊ナルハ右ノ諸法アリ。結石ノ證明ニ待テザルベカラ)

1) 觸診 Palpatio 直腸又ハ臍ト下腹部ヨリ双手的ニ膀胱ヲ觸診ス。大ナル結石ハ本法ニヨリテ容易ニ觸診セララルモ、小ナル結石ニ於テハ時トシテ不明ナルコトアリ。併シ兒童ニ於テハ膀胱鏡検査困難ナルヲ以テ特ニ本法ヲ必要トス。

2) 結石消息子 Stinson: 之ニハ結石消息子(トムブソン氏)又ハ金屬カテーテルヲ用フ、該検査ヲ行フニ當リ膀胱空虚ナル時ハ疼痛ヲ發スルヲ以テ、少シク膀胱充滿セル時ニ行フ。或ハ膀胱内ニ液體ヲ注入シテ行フヲ可トス。本法施行ノ際ニハ患者ヲ仰臥位トシ、臀部ヲ高舉セシメ、消毒セル消息子ヲ膀胱内ニ挿入ス。其先端膀胱内ニ達シタル時ハ、之ヲ輕ク前後ニ動カシツツ膀胱ノ後部ニ達セシメ、次ニ右側ヲ探リテ前方ニ引キ戻シ、更ニ左側ニ沿ヒテ後方ニ送り最後ニ先端ヲ下方ニ向ケテ再ビ

第八百九十六圖

結石ノ大小ヲ測定スルトムブソン氏結石消息子



第八百九十七圖

柄端ニ活檢ヲ有スルカテーテル様トムブソン氏結石消息子



第八百九十八圖

膀胱結石(空氣ニヨリ充タサレタル膀胱内ニ二個。尿道ニ消息子アリ)



前方膀胱頸ニ至ルベシ、尙ホ膀胱内ニ消息子ヲ挿入スル際左示指ヲ直腸内ニ送入シテ膀胱ノ後壁ヲ壓觸スルヲ可トス。之ニヨリテ消息子ニテ觸知シ難キ憩室内ノ結石ヲ觸知セララルコトアリ。又腹壁弛緩セル人ニ於テハ他手ヲ以テ腹壁ヨリ膀胱部ヲ觸診スベシ。結石存在スル時ハ金屬消息子ニ衝突スルヲ以テ、其感覺ニヨリテ結石ナルヲ知ル。併シ硬韌ノ膀胱肉柱ニ觸ルル時ハ未熟者ハ之ヲ結石ト誤認スルコトアリ。又結石検査陰性ナリトテ直チニ結石ヲ否定シ難シ。是レ結石ガ憩室内又ハ攝護腺ノ背後ニアル擴張部ニ存スル時ハ觸知困難ナルコトアレバナリ。又婦人ニ於テ膀胱不正形ヲナセル如キ場合ニモ觸知困難ナルコトアリ。

3) 膀胱鏡検査 Cystoskopie ハ最も確實ナリ。即チ之ニヨリテ結石ノ存否ノミナラズ、其數・大サ・結石ノ性状・位置・可動性ノ有無等ヲモ知悉セララルヲ以テナリ。但シ之ニハ多少ノ熟練ヲ要ス。

4) レントゲン検査法 Röntgenuntersuchung 小兒ニ於テハ膀胱鏡検査不可能ナルヲ以テレントゲン検査法ヲ要ス。多クハレントゲン寫眞ニヨリテ結石ヲ證明シ得ルモ小ナル尿酸鹽石ニ於テハ不明ナルコトモアリ。又甚シク肥滿セル人、結石ガ恥骨縫際ニ覆ハレ居ル場合ニモ不明ナルコトモアリ。要スルニ膀胱結石ノ検査法ニハ上記ノ如ク種々アルガ故ニ、只一法ノ施行ノミニ偏セズシテ、宜シク二三法ヲ試ムルヲ可トス。

鑑別疾患

- i) 膀胱腫瘍 Blasengeschwülste 時々血尿及ビ疼痛アルノ點相類似スルモ、膀胱結石ニ於テハ(イ)疼痛甚ダ不定ニシテ、(ロ)特ニ排尿時卒然疼痛ヲ發シ、體位ニヨリテ疼痛忽チ去リ、(ハ)排尿時卒然排尿障礙ヲ來シ、體位ノ變換ニヨリテ漸ク排尿シ得ルガ如キハ特有ナル症状ニシテ、以テ兩者ヲ鑑別シ得ベシ。但シ時トシテハ是等ノ症状稍々不明ナルコトアリ。又膀胱結石ノ診斷ヲ確實ニスルニハ、膀胱消息子検査法又ハ膀胱鏡検査法ニヨラザルベカラズ。X線検査法ニヨリテモ明カナルコトアレドモ、時ニ不明ナルコトナキニアラズ。其他尿中ニ結石片ノ排出セラレタル場合モ診斷上必要ナルモ、之ハ腎石ト區別セザルベカラズ。
- ii) 膀胱内異物 Fremdkörper in der Blase 其發生原因ニヨリテ容易ニ鑑別セララルモ、發生不明ナル場合ニハ兩者ノ鑑別困難ニシテ、膀胱消息子検査法又ハ膀胱鏡検査法ニヨラザルベカラズ。
- iii) 膀胱炎 Cystitis 膀胱結石ニ膀胱加答兒ヲ併發シタル場合ニハ、他ノ原因ニヨル膀胱炎ト鑑別ヲ要ス。

XIII. 膀胱結石ノ性狀及種類

Beschaffenheit u. Arten des Blasensteins

大サ	種々ナリ、小ナルハ米粒大乃至豌豆大、大ナルハ雞卵大或ハ夫レ以上ニシテ甚シキハ膀胱ヲ殆ンド充タス。又重量 2000 瓦以上ノモノノ報告例アリ。
數	一個ナルコト多キモ、數個—十數個—甚シキハ數百個ニ及ブコトアリ。
形狀	多クハ球形・卵圓形・扁平形・橢圓形ナリ、數個ノ結石膀胱内ニアル時ハ接觸面磨滅 facettiert セルコト多シ。

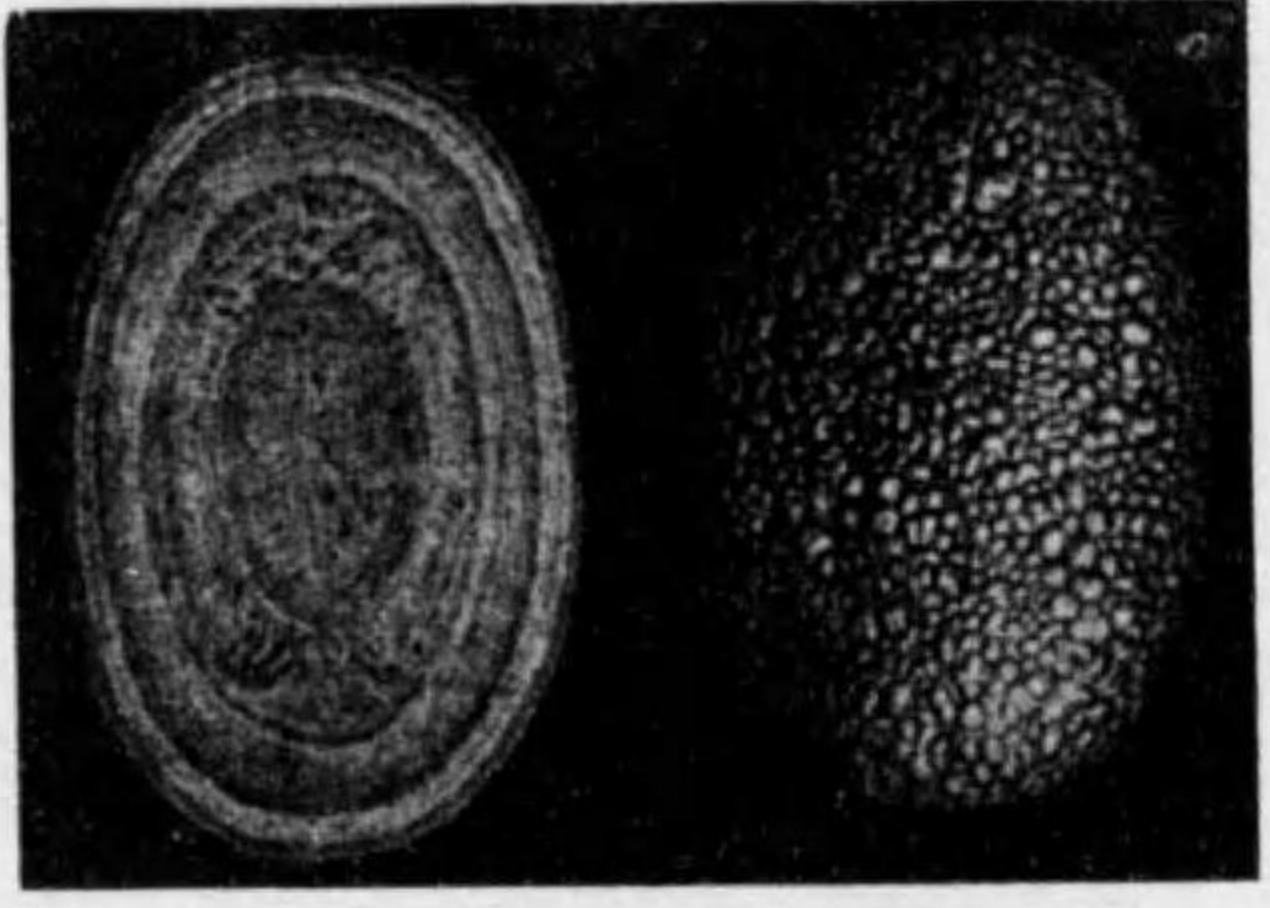
膀胱結石ハ其化學的成分ニヨリ次ノ種類アリ、夫々色・硬度等ヲ異ニス。

- 尿酸石**
Harnsäurestein (屢々)
主トシテ尿酸ヨリ成ルモノナレドモ、屢々尿酸鹽等ヲ混ズルコトアリ。其實甚ダ硬ク黄色・帶赤色或ハ褐色ヲ帶ビ、其剖面多クハ平滑ニシテ層狀ヲナス、通常小ナルモ、時トシテ可ナリ大トナルモノヲ見ルコトアリ。該結石ハ膀胱内ニ原發セズシテ、腎臟又ハ腎盂ニ發生セルモノガ膀胱内ニ下降シテ増大スルニ至ルコト多シ。
- 尿酸石**
Uratstein
尿酸ナトロン・尿酸アムモニア・尿酸マグネシア等ヨリ成ルモノニシテ、尿酸及ビ尿酸ナトロン結石ハ普通ノ酸性尿中ニ發生スルモ、尿酸アムモニア及尿酸マグネシア結石ハ「アルカリ性尿中（膀胱加答兒ニヨル異常醱酵ニ因ル）ニ生ズ。而シテ是等結石ノ表面ニハ尿酸石灰或ハ三層磷酸鹽ヲ沈着スルコト多シ。尿酸アムモニア」ヨリ成ル結石ニ於テハ、多クハ小ニシテ球形又ハ扁平球形ヲ呈シ、粘土様色ヲ有スルモ、尿酸マグネシア」ヨリ成ル結石ハ灰白色ヲ呈ス。是等ノ結石ノ表面ハ細顆粒狀凹凸ヲ有スルヲ常トス。特ニ尿酸石灰ニ覆ハルルモノニ於テ然リトス。
- 磷酸鹽石**
Phosphatstein
磷酸石灰及ビ磷酸アムモニア・マグネシア「所謂三層磷酸鹽」ヨリ成ルモノニシテ、「アルカリ性尿酸醱酵」際ニ生ズ。之レ正常尿ニ於テハ是等ノ鹽類ハ溶解シ居ルモ、「アルカリ性尿中ニハ沈澱スルヲ以テナリ。此結石ハ灰白色ニシテ三層磷酸鹽ニ富ム時ハ其實特ニ脆弱ニシテ土様トナル。此結石ハ屢々著大トナルコトアリ。
- 蓍蕈鹽石**
Oxalatstein
蓍蕈石灰ヨリ成リ、多少ノ尿酸鹽及ビ磷酸鹽ヲ混ズルコト多シ。其實甚ダ硬クシテ褐色ヲ呈シ、表面ニ棘狀ノ凹凸アリテ恰モ桑實ニ似タリ、故ニ桑實石 Maulbeerstein ノ名アリ。此結石ハ酸性尿中ニ發生スルモノニシテ時トシテ稍々巨大トナルコトアリ。
- 炭酸石灰石** Kohlensäurenkalkstein 白堊様白色ニシテ脆弱ナリ。併シ純粹ノモノハ稀ニシテ他ノモノヲ混ズ。
- チスチン石** Cystinstein (甚ダ稀) 卵圓形ニシテ其實稍々脆弱、蠟様ニシテ帶黃褐色ヲ帶ビ、割斷面ハ光輝アル板狀結石狀ノ紋理ヲ示ス。
- キサントン石** Xanthin-stein 朱赤色ヲ帶ビ、表面滑澤ニシテ割斷面土様ヲ呈ス。

(併シ以上ノモノハ種々混合シ來ルヲ常トシ純粹ノモノハ甚ダ稀ナリ。)

(附) 膀胱結石類ノ化學的検査法	燃焼	見ララル火燭及ビ臭氣ナク燃焼ス。	「ムレキシード」反應	「アムモニア」ニヨリ紫赤色・苛性加里ニヨリ紫藍色。 「アムモニア」ニヨリ黄色・苛性加里ニヨリ橙色。	尿酸及尿酸鹽 キサントン
	非燃焼	淡青燭ヲ生ジテ燃ニ其際硫黄臭又ハ阿魏臭ヲ發ス。			チスチン
		粉末ニ鹽酸ヲ加フルニ泡立ツ。			炭酸石灰
		粉末(其儘ニテ)ニ鹽酸ヲ加フルモ泡立タズ。	灼熱セル粉末ニ鹽酸ヲ加フルニ。	泡立ツ。 泡立タズ。	蓍蕈石灰 磷酸鹽

第八百九十九圖 粗糙ナル顆粒狀ノ表面ヲ有スル尿酸鹽石



第九百二圖 蓍蕈尿酸鹽石 (核ハ尿酸鹽表面ハ磷酸鹽)



第九百三圖 蓍蕈鹽石



第九百四圖 蓍蕈鹽石

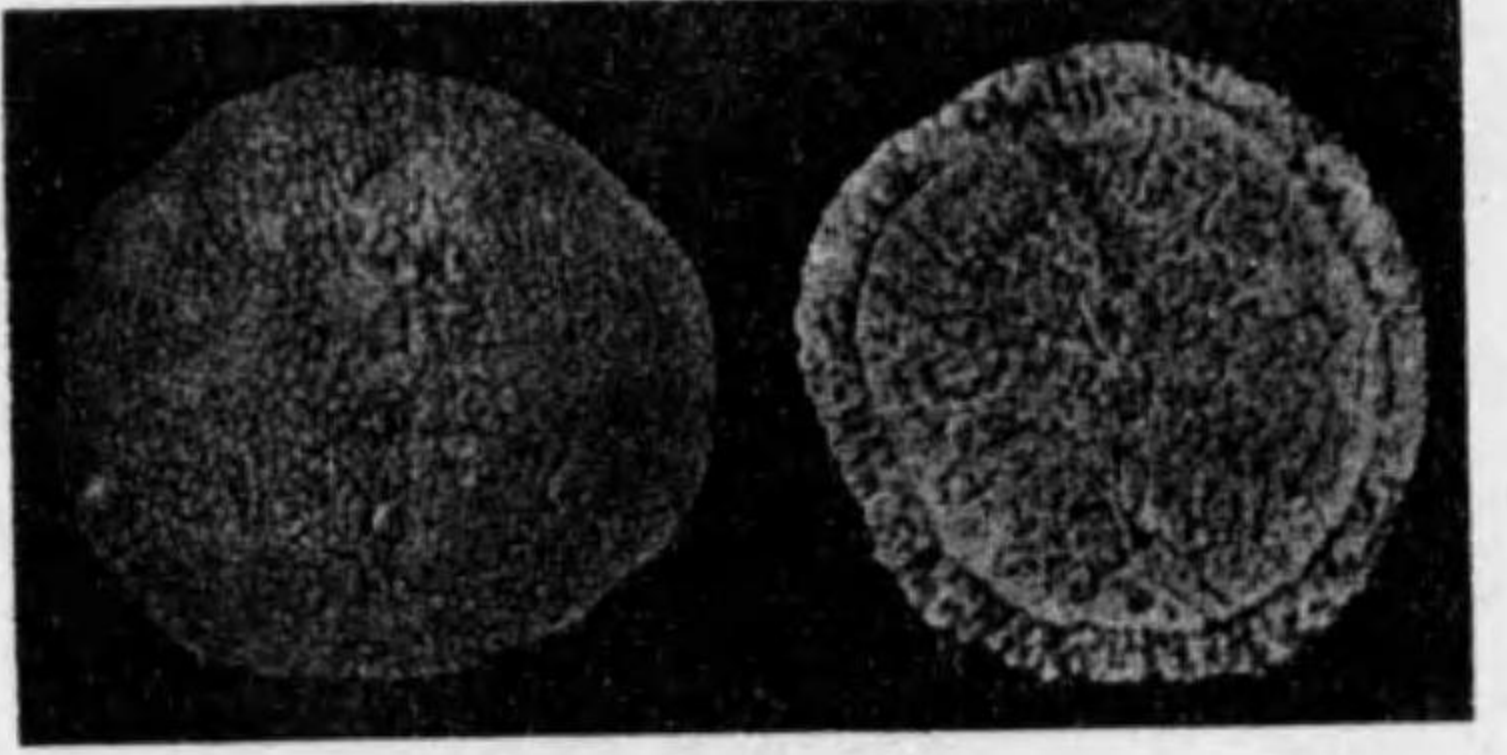


第九百五圖 チスチン石

第九百圖 磷酸鹽石



第九百一圖 磷酸鹽石 (n. v. Bruns Klinik)



XIV. 膀胱腫瘍 Blasen tumoren

種類	主要症状	診断
1) 乳頭腫 Papillom 最も屢々認めラる、單發或ハ多發シ、其基底或ハ廣ク或ハ細莖ニシテ其形狀及大サ種々ナリ就中乳頭内ノ結締織増殖著シキモノヲ 纖維乳頭腫 Papilloma fibrosumト稱シ、纖維ナル絨毛狀乃至房狀ノ突起多發セルヲ 絨毛癌 Zottenkrebsト稱シ、膀胱内ニ特有ノモノナリ。細小ノ血管ニ富ミ出血シ易シ。	i) 血尿 最重要ナル症状ナリ。數年ニ亙リテ本病唯一ノ症状タルコトアリ。該出血ハ運動動作等ノ如キ誘因ナクシテ突發スルヲ常トシ(併シ運動ニヨリ増悪スルコトモアリ)、其量概シテ多量且ツ持續的ナルコト多シ。此出血ハ治療ヲ試ムルモ效果ナク、而モ何等ノ動機ナク卒然治癒シテ長時休止シ、而シテ又突然出血ヲ來スコトアリ。出血ハ屢々無痛ノ下ニ起リ尿意促進ヲ伴フ。只凝血膀胱内ニ充テタル場合ニハ尿意促進ヲ伴フ。又腫瘍ガ膀胱頸部ニ存スル時ハ尿後出血アリテ排尿後多少疼痛ヲ感ズルコトアリ。出血ノ多少ハ必ズシモ腫瘍ノ善惡ニ關係セズ、特ニ乳頭腫ニ於テハ頗ル多量ノ出血ヲ見ルコトアルモ、癌腫ノ出血ハ反ツテ少量ナルコト多シ。併シ出血少量ナルトモ、僅ニ數日ノ間歇アルノミニテ頻々出血スルモノハ殆ンド悪性腫瘍ナルコトヲ推知ス。	腫瘍片ヲ認メタル場合ニハ診斷容易ナルモ此ノ如キ場合ハ種々ナルヲ以テ診斷比較的困難ナリ。觸診 直腸内又ハ腔内ニ一指ヲ挿入シ、下腹部ニ手ヲ當テ双合診ヲ行フニ大ナル腫瘍ニテハ診斷セルコトアルモ小ナルモノ又部位ニヨリテハ不明ナリ。故ニ觸診不明ノ故ヲ以テ腫瘍ヲ否定シ難シ。
2) 膀胱癌 Karzinom 乳頭腫ヨリ癌腫變性ヲナス場合多シ、或ハ結石ガ誘因トナルコトモアリ、併シ何等ノ誘因ナシニ起ルコトモアリ。高年者ニ多シ。初メハ腫瘍性或ハ潰瘍性癌ノ狀ヲ呈スルモ膀胱壁又ハ周圍ニ浸潤性成長ヲナシ易ク、遂ニハ直腸・陰莖等ヲ侵スコトアリ。其他直腸・小腸・攝護腺・子宮・陰莖ノ癌ニ續發ス。	ii) 疼痛 屢々缺如ス。良性腫瘍ニテモ膀胱頸部ニ發生シタル場合ニハ排尿障礙ト共ニ疼痛ヲ發スルコトアリ。悪性腫瘍ニモ長時疼痛ナキ場合モアレドモ、時トシテ膀胱部ニ疼痛ヲ發シ、股部・肛門・會陰部等ニ放散シ、末期ニ至ルニ從ツテ増悪ス。其他膀胱炎ヲ併發スル時ハ疼痛ヲ發スルモ此際ニハ膀胱炎ノ治療ニヨリ疼痛緩快ス。	iii) 膀胱鏡検査 最も確實ナル。腫瘍ノ有無・種類・部位・大サ等ヲ診斷スルヲ得ベシ、併シ出血多量ナル時ハ検査困難ナルコトアリ。
3) 肉腫 Sarkom 非常ニ稀ナルガ一般ニ若年者ニ多ク、生成速カナリ。膀胱底部又ハ前壁ニ生ジ、廣底或細莖ヲ有ス。	iv) 尿中腫瘍片ノ排出 診斷上最も重要ナル症状ナルモ寧ロ之ヲ見ル場合稀ナリ。之ハ特ニ絨毛癌ニ見ラレルモノニシテ、偶然放尿ニ際シ、或ハ膀胱洗滌ノ際ニ發見セララルコトアリ。	iv) 鑑別疾患 i) 膀胱結石 ii) 膀胱異物 iii) 膀胱結核 iv) 膀胱靜脈瘤 v) 腎臟出血 vi) 尿道出血 vii) 寄生蟲ニヨル出血 viii) 其他ノ血尿等ト鑑別ヲ要ス。
4) 皮膚様囊腫 Dermoidzyste 稀ニ膀胱ト直腸トノ間ニ發生セルモノガ膀胱内ニ自潰シ尿中ニ毛髮ヲ見ルコトアリ(膀胱生毛症 Trichiasis vesicae)。	v) 合併症 通常最も多ク見ララルモノハ膀胱炎ナリ。膀胱腫瘍ニヨリ出血・鬱血等アル時ハ細菌ノ傳染ヲ容易ナラシム。膀胱炎ニハ輕重アリ、甚シキハ壞疽性炎ヲ起ス。又悪性腫瘍ノ崩潰アレバ重症膀胱炎ヲ起シ治癒シ難シ。膀胱炎ハ更ニ上昇シテ腎盂炎・腎臟炎ヲ併發スルコトアリ。又腫瘍ガ輸尿管口ヲ閉塞シテ腎臟水腫ヲ起スコトアリ。其他悪性腫瘍ニヨリテハ、惡液質トナリテ他ニ轉移ヲ生ジ又ハ附近ニ浸潤シテ膀胱瘻ヲ形成スルコトアリ。	
5) 膀胱靜脈瘤 Varix der Harnblase	膀胱頸ニ來ルモノニシテ甚々稀ナリ、高度ノ痔核・攝護腺肥大其他ニ併發ス。何等ノ原因ナク突然多量ノ血尿アリ、全然無痛ナリ。併シ凝血アレバ排尿障礙ト共ニ苦痛アリ。診斷容易ナルガ他ノ血尿性疾患ト鑑別ヲ要ス。	

XV. 膀胱瘻 Blasen fistel od. Fistula vesicae

種類	原因	主要症状及診断
a) 外膀胱瘻 Aeussere Blasen fistel	(イ) 外傷後 (ロ) 急性限局性腹膜炎(特ニ蟲様突起炎ニ因ル)ノ自潰 (ハ) 癌腫(直腸・腹腔内轉移癌・膀胱癌等)ノ崩潰ニ因ル。	瘻孔ヨリ絶エズ尿漏出ス。漏出液ガ尿ナルヲ否ヤヲ確カメントセバ「カテーテル」ニヨリ膀胱内ニ「メチレンブラウ」等ノ色素ヲ注入シテ漏液ノ着色如何ヲ檢スベシ。 瘻孔ノ状態ハ各場合ニヨリテ部位・大サ等ヲ異ニス。或ハ瘻孔小ニシテ僅カニ小肉芽ヲ認ムルコトアリ、或ハ膀胱粘膜ガ外部ニ唇狀ヲナシテ現ハレ、或ハ膀胱粘膜ノ脱出ヲ見ルコトアリ。後者ハ大ナル膀胱瘻ニ來ルモノニシテ之ガ爲ニ膀胱容積縮小ス。特有ノ状態ニヨリ診斷容易ナリ。 特ニ腸管ト交通アル場合多シ。 膀胱腸瘻 Blasen darm fistel アル時ハ叢梗・腸疝等膀胱内ニ入りテ尿ト共ニ排出セラレ容易ニ診斷セル。此際ニハ膀胱炎ヲ起スコトス。稀ニハ尿ガ腸管内ニ入り其吸收ニヨリテ尿毒症ヲ起スコトアリ。 瘻孔腹腔内ニ開口セル時ハ腹膜炎ニヨリテ死亡スルヲ常トス。限局性腹膜炎ガ膀胱内ニ自潰セル時ハ一時ニ多量ノ膿汁ヲ排出シ、自然ニ治癒スルコト多シ。 内膀胱瘻ハ上記症状ニヨリ診斷容易ナリ。
b) 内膀胱瘻 Innere Blasen fistel		

XVI. 膀胱潰瘍 Blasengeschwür (膀胱鏡検査ニヨリテ知ラルルノミ。)

1) 重症膀胱炎 Schwere Cystitis	膀胱炎重症ナル時ハ屢々大小不同ノ淺キ潰瘍ヲ生ジ、屢々偽膜様物ニ覆ハル、從ツテ之ヲ實扶埋里性膀胱炎 Diphterische Cystitis トモ云フ。
2) 外傷性潰瘍 Traumatisc he Geschwür	屢々膀胱結石ノ壓迫ニヨリテ潰瘍ヲ形成シ、又時トシテハ粗暴ナル「カテーテル」挿入・碎石術・膀胱鏡検査ニヨリテ、膀胱粘膜ノ損傷ヲ來シタル結果潰瘍ヲ形成スルコトアリ。併シ是等ノ潰瘍ハ次第ニ治癒スル傾向ヲ有ス。
3) 單純性潰瘍 Ulcus simplex	恰カモ胃潰瘍ニ相當スルモノニシテ、其發生ニ就テハ諸説アリ。本症ハ特別ノ原因ナクシテ膀胱ニ限局性潰瘍ヲ生ズルモノニシテ、膀胱炎等ノ症状モ顯著ナラザル事多シ 恐クハ血管ノ血栓又ハ栓塞ニ因スルモノナルベシト云フ。
4) 結核性潰瘍 Tuberkulöses Geschwür	膀胱結核ニ際シテ屢々認めララルモノナリ。同病條下參照。
5) 梅毒性潰瘍 Syphilitisches Geschwür	解剖上目撃セラレタル報告アルモ、臨牀上ノ報告ナシ。然レドモ膀胱ニ膿膜腫ヲ發生シタル場合ニハ、其自潰ニヨリテ潰瘍ヲ發生スベキ理ナリ。只自覺的症狀ナキヲ以テ、之ガ發生ニ氣附カザルモノナルベシ。
6) 癌腫性潰瘍 Karzinomatöses Geschwür	(膀胱癌ノ條下參照)。

XVII. 膀胱ヘルニア或膀胱脱 Blasenbruch, H. vesicalis, Blasenvorfall od. Prolapsus vesicae

Table with 4 rows describing types of bladder hernia: 1) 膀胱内ヘルニア (Intra-vesical), 2) 尿道膀胱脱 (Cystocele urethralis), 3) 膈部膀胱脱垂 (Prolapsus vesicae vaginalis), 4) 鼠蹊膀胱ヘルニア (Inguinal).

XVIII. 膀胱憩室 Divertikel der Harnblase

Table with 2 rows describing bladder diverticula: a) 先天性膀胱憩室 (Angeborene Blasen-divertikel), b) 後天性膀胱憩室 (Erworbene Blasen-divertikel).

XIX. 膀胱神経症 Neurosen der Harnblase

1) 膀胱知覚神経刺激症

Reizung d. sensiblen Blasen-N.

(膀胱知覚過敏症 Hyperaesthesia vesicae・膀胱痛 Cystalgie・過敏性膀胱 Reizblase・膀胱神経症 Neurosis vesicae・膀胱神経痛 Neuralgia vesicae 等ノ名アリ。)

膀胱ニ器質的變化ナクシテ只其知覚神経ノ過敏トナレルモノヲ云フ。原因 本病ハ特ニ神經質ノ人ニ精神的又ハ肉體的過勞アリタル場合又ハ神經中樞ノ疾患ニ際シテ起ルコトアリ、又手淫、房事過度、附近臓器特ニ直腸疾患或ハ淋疾ニ繼發ス。一般ニ男子ヨリモ女子ニ多シ。症状 本病ノ主症状ハ尿意促進及ビ多少ノ疼痛ニシテ、膀胱及尿ニハ何等ノ變化ナシ。i) 特ニ尿意促進ハ著明ニシテ少量ノ瀦尿アルモ之ガ刺激ニヨリテ 15 分間乃至 30 分毎ニ瀦尿排尿ス。併シ此尿意促進ハ他ノモノト異ナリテ主トシテ晝間ノミアリテ夜間睡眠中ハ之レ無キカ或ハ軽度ナリ。ii) 疼痛ハ多クハ排尿ノ始期ニアルノミナルモ、病症進行スルニ從ツテ排尿中又ハ排尿ニ關係ナク存ス。排尿間歇時ニ於ケル疼痛ハ膀胱下部ニ存スルモ會陰部・鼠蹊門・肛門等ニ放射スルコトアリ、又排尿中ノ疼痛ハ多クハ陰莖ニアリ、時ニ其先端ニ之ヲ感ズ。iii) 本症ニハ屢々多尿症 Polyurie ヲ伴フ即チ稀薄水様尿ヲ多量(一日 3-4 リートル)ニ及ブコトアリニ排出ス。之ヲ痙攣尿 Urina spastica トモ云フ。診断 本病ノ診断ハ上記ノ症状ニヨリテ容易ナルモ膀胱或ハ其周圍ニ尿意促進又ハ疼痛ヲ起スベキ器質的疾患ノ有無ヲ検査セザルベカラズ、又腫壁脱・子宮變位・痔核・腎孟炎・慢性攝護腺炎等アル際ニモ同様ノ症状ヲ呈スルコトアルヲ以テ注意スベシ。本症ニ於ケル膀胱容積ハ尋常ニシテ 300-500cc ヲ液體ヲ容ルルヲ得ベシ。

2) 膀胱運動神経刺激症

Reizung d. motorischen Blasen-N.

(膀胱痙攣症 Krampf d. Blasenhaltes・膀胱痙攣症 Zystospasmus・膀胱吃納症 Stottern d. Blase)

膀胱痙攣症ノ主症状ハ排尿困難 Dysuria ナリ、膀胱頸部ノ括約筋ノ收縮ニヨリテ、膀胱ハ恰モ封鎖セラレタルガ如ク、尿道ヨリ出ヅル尿線ハ、重症狹窄ニ見ルガ如ク細小ニシテ度々中絶シ、甚シキ努責ニヨリテ漸ク淋瀝 austrilfern スルノミ。此際ニハ決シテ尿道狹窄・攝護腺肥大等ナク、金屬カテーテルヲ挿入スレバ、多クハ容易ニ膀胱内ニ入り何等器質的變化ヲ認メズ。排尿困難ニヨリテ多量ノ尿ガ膀胱内ニ蓄積スルガ爲ニ、屢々膀胱及ビ陰莖ニ疼痛ヲ發ス。原因 本症ハ脊髄ニ於ケル運動神経中樞、又ハ之ヨリ出ヅル神経ノ刺激ニヨルモノナリ。即チ脊髄腫瘍・脊椎炎・脊髄癆等ノ刺激ニ因ル。或ハ「ヒステリー」・神經衰弱症等ニ因ルコトモアリ。時トシテハ膀胱附近ノ疾患モ反射的ニ膀胱ノ運動神経ヲ刺激シテ本症ヲ起サシムルコトアリ。膀胱吃納症 Stottern der Blase ナル疾患ハ中樞性器質性障礙ニアラズシテ、括約筋ニ至ル運動徑路ノ一時的刺激、又ハ運動中樞ノ刺激ニヨル一種特殊ノ症状ヲ呈スルモノナリ。本症ニ於テハ排尿意ノ如クナラズ、放尿スルモ斷續的ニシテ特ニ他人ノ目前ニテハ放尿困難或ハ全く不可能ナリ。或ハ單獨ニテモ屢々排尿困難ニシテ、僅ニ尿ノ一部ヲ排出シ得レドモ、其際多大ノ努力ヲ要スルコトアリ。併シ他ノ時ニハ排尿再ビ全く自由トナル、是レ特ニ吃納ナル名稱アル所以ナリ。但

シ此際ニハ膀胱結石・膀胱腫瘍等ノ器質的變化ナク、尿ニモ異状ナシ。
 本症ハ前記特殊ノ症状ト検尿及ビ膀胱鏡検査ニヨリテ診斷セラル。
遺尿症 Enuresis (Bettnässen) 本症ハ (a)夜尿症 E. nocturna ト (b)晝間遺尿症 E. diurna トノ二種アリ、前者特ニ多シ。一般ニ知ラルルガ如ク、七八歳マデノ兒童ニ多ク大人ニハ稀ナリ。男女ノ數殆ソド同様ナリ。
 本症ハ睡眠中ニ來ルコト多ク、或ハ就眠後一時間ナラザルニ既ニ遺尿スルコトアリ。又時トシテハ一夜數回ニ及ブモノアリ。膀胱ハ必ズシモ充滿スルニ至ラズシテ漏尿スルモノニシテ、膀胱全ク空虚トナルマデ排出スルコトアリ。或ハ一旦數滴ノ尿ヲ漏ラシ直ニ覺醒スルモ、再ビ就眠シ遺尿ヲ反復スルコトアリ。或ハ放尿ヲ夢ミテ褥中ニ排尿スルコトアリ。
 本症ハ多クハ夜間ニ來レドモ、時トシテハ晝間ニ於テモ俄然尿意ヲ催シ、速ニ上固スルニ非ザレバ尿ハ容赦ナク排泄シテ衣類ヲ汚潤セシムルコトアリ。本症ノ發生ニ就テハ諸論アリ、利尿筋ノ痙攣性收縮激甚ニシテ、括約筋ノ收縮ヲ凌駕スル爲ニ起ルモノナルベシトノ説アリ。斯ノ如キハ乳兒ニ認メラルルモノナルガ、此利尿筋ト收縮筋トノ神經機能ノ不均等ガ成長後尙ホ存スル爲ニ起ルモノナルベシ。
 本症ハ一般ニ神經質ノ兒童ニ多ク、又感冒・濕潤・消化不良・便秘・肛門破裂・寄生蟲・包莖炎・龜頭炎・尿道口狹隘・睾丸水腫・「ヘルニア」・「アデノイド」・鼻ポリープ・鼻口介肥大等其誘因トナル。又就寝前ニ多量ノ飲料攝取・疲勞・習慣等モ夜尿ニ關係アリ。

3) 膀胱運動神經麻痺症
 Lähmung d. motorischen Blasen-N.

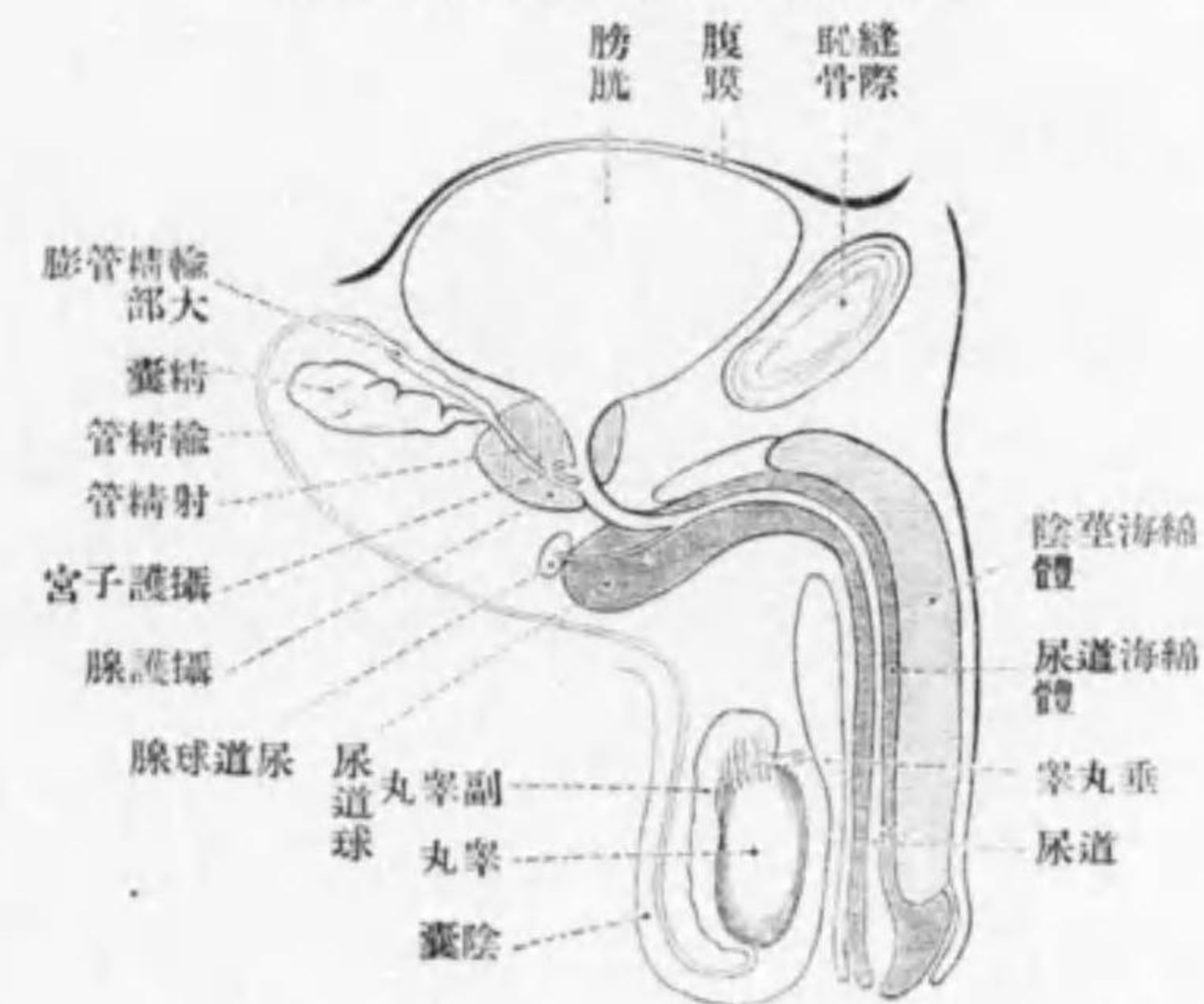
膀胱ニ到ル運動神經傳導路ノ麻痺ハ、神經木梢部又ハ中樞傳導路及ビ反射中樞ニ起ルモ、其結果ハ同一ニシテ、利尿筋ニ至ル傳導路又ハ反射中樞麻痺セル時ハ、**完全尿閉** Retentio urinae completa ヲ起シ、括約筋ノ收縮力ハ尋常ナルニ關セズ、利尿筋ハ無力トナリテ尿ノ排泄不可能トナル。然ルニ此際括約筋ノ收縮モ共ニ消失スル時ハ、**尿失禁症** Incontinentia urinae ヲ起シ、尿ハ經エズ膀胱ヨリ漏出スルニ至ル。本症ハ又兩筋ノ共ニ麻痺セル場合ニモ起ル、此際膀胱口ノ高サ以下ニアル尿ハ、常ニ膀胱内ニ殘留スルヲ常トス、故ニ**不全尿閉** Retentio urinae incompleta ナル名アリ。又一名膀胱溢流 Ueberfließen der Blase (Tompson) ナル稱アリ、是レ尿ガ膀胱口ノ高サ以上ニ及ベバ又開口セル括約筋ヲ通シテ排出セラルルヲ以テナリ。
 膀胱運動神經ノ麻痺症ハ時トシテハ一部分的ナルコトアリ。此際ニハ膀胱ノ壓出力ハ全ク消失スルニ至ラズ、只其ノ減弱ヲ見ルノミナルガ故ニ、尿ノ一部分ハ不完全ナル膀胱收縮ニヨリテ排出セラルルモ、其大部分ハ膀胱内ニ殘留ス(膀胱不全麻痺 Paresis vesicae)。本症ノ程度ヲ檢測スルニハ、尿道カテーテルニヨリテ殘留尿ヲ排出シテ測定ス(殘尿 Residualharn)。
 又利尿筋麻痺スルモ、括約筋尙ホ收縮力ヲ有スレバ可ナリ多量ノ尿ヲ膀胱内ニ蓄溜セシム。此際ニハ緩急少量ノ尿不隨意ニ漏出スルモ、忽チ激甚ノ尿意促進ヲ來シテモ排尿極メテ困難ニシテ、或ハ強キ腹壓ニヨリテ幸フジテ排尿シ得ルノミ、之ヲ**奇性尿閉** Ischuria paradoxa ト稱ス。
 本症ハ時トシテ脊椎骨折・脊髓腫瘍・脊髓内出血・脊髓壓迫症・脊髓炎・半身不隨・進行性麻痺・脊髓癆・「ヒステリー」等ニ因ス。或ハ本症ニヨリテ脊髓癆・脊髓空洞症ノ存在ヲ甫メテ發見スルコトアリ。

4) 膀胱無力症
 Atonie d. Blase

本症ハ一見膀胱不全麻痺ニ類似スルモ、其本態ハ全ク之ト異ナリ、膀胱筋ノ收縮力減弱セルカ、若クハ全ク消失セルモノナリ。即チ排尿不能ノ原因ハ、膀胱不全麻痺ニ於テハ運動神經傳導路ノ破壊ニヨルモ、本症ニ於テハ膀胱筋肉自己ノ變性ニヨルモノニシテ、神經ハ全ク健全ナルモノナリ。
 a) 膀胱筋肉ノ一部若クハ全部ノ變性ハ動脈硬變 Arteriosklerose ニ因スルコト最モ多シ。即チ老人ニ於テハ、時トシテ本症ニヨリ膀胱筋ガ從來ノ收縮力ヲ減ズルコトアリ。
 b) 攝護腺肥大症等ニヨリ持続性急性尿閉アリテ、高度ノ蓄尿ニヨリ膀胱筋ノ過度ニ緊張セラルル時ハ、其收縮力減弱シテ尿閉後排尿力ヲ恢復シ難キコトアリ。
 c) 重症ノ實質性膀胱炎ニヨリテ、炎症ガ膀胱全壁ニ蔓延シタル結果筋層ヲモ侵シ本症ヲ起スコトアリ。
 d) 其他カスベル氏ハ原因不明ニテ膀胱筋肉萎縮 Atrophic der Blasenmuskulatur ヲ起スコトアリト。

第九百六圖

男子生殖器ノ矢狀断面模型圖



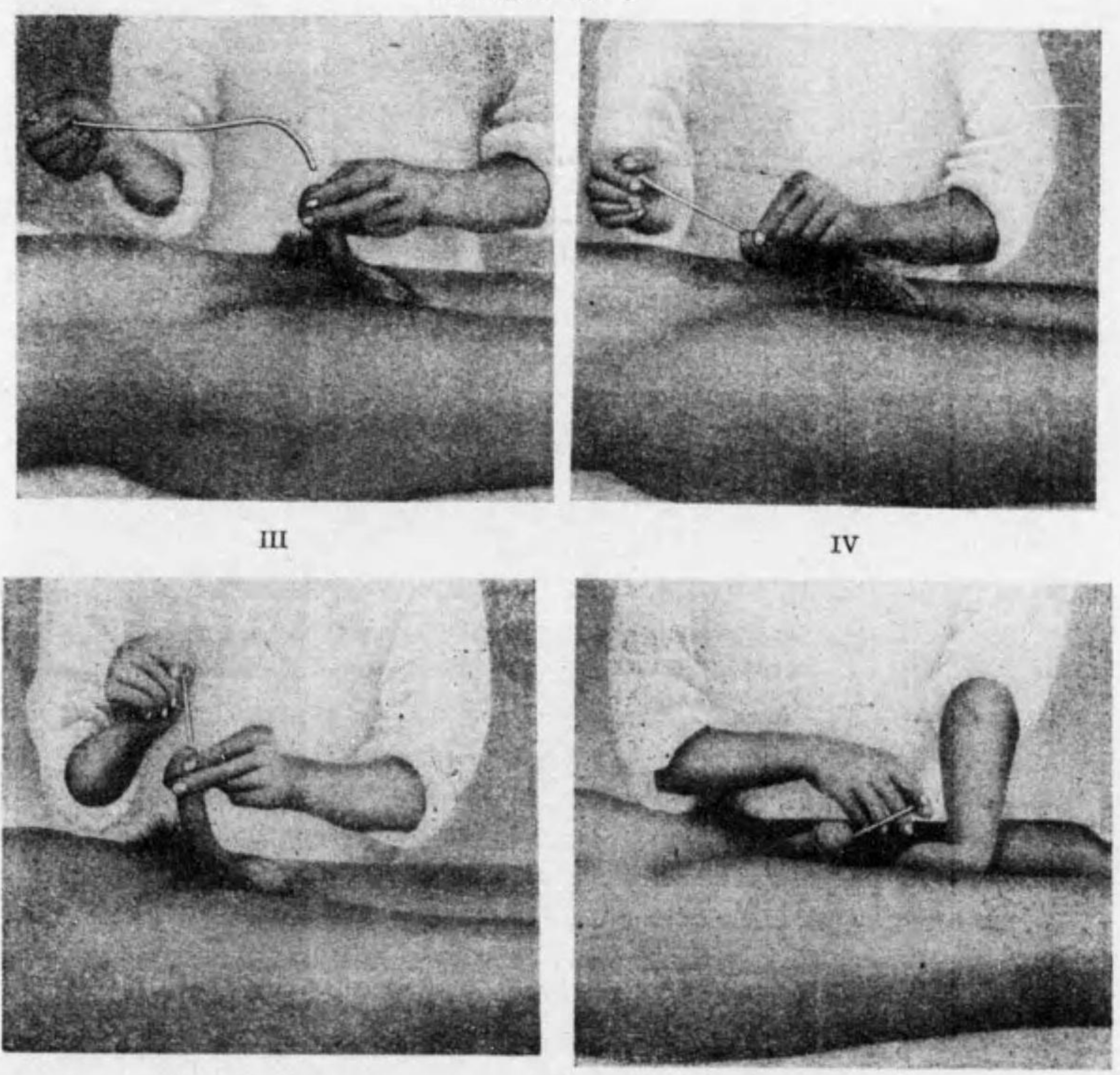
XX. 尿道検査法 Untersuchungen
der Harnröhre (Urethra)

<p>1) 視診 Inspektio n</p>	<p>a) 外尿道口ノ位置・形状及口径 尿道上裂・尿道下裂・外尿道口ニ於ケル癒痕性狭窄・炎症・瘻孔・潰瘍・腫瘍等ヲ注意ス。 b) 尿線ノ状態 例ヘバ尿道狭窄・尿道内異物或腫瘍・攝護腺肥大・膀胱結石・膀胱腫瘍・膀胱尿管筋ノ痙攣又ハ麻痺等ニ際シテ尿線ノ變化ヲ來ス。 c) 尿道口ノ分泌物 尿道口ニ膿・血液・粘液等ヲ見ルコトアリ、或ハ尿道口唇互ニ密着シテ指壓ニヨリテ膿又ハ粘液ノ出ヅルコトアリ、尿道口ノ分泌物アル時ハ顯微鏡検査ヲ要スルコトアリ。</p>
<p>2) 觸診 Palpation</p>	<p>尿道ヲ外尿道口ヨリ漸次會陰部ニ向ツテ觸診スルニ健全ナル尿道ニ於テハ一般ニ平滑柔軟ニシテ壓痛ナキモ粘膜下ニ炎症性滲潤・尿道周圍炎・尿道狭窄又ハ癒痕・腫瘍・結石・異物等アル時ハ一箇所又ハ數箇所ニ抵抗ヲ觸レ、或モノハ壓痛ヲ訴フ。 後部尿道ヲ檢スルニハ直腸内ヨリ之ヲ觸診ス、或ハ此際同時ニ尿道内消息子検査法ヲ行ヒ、内外相應ジテ検査ス。女子ニ於テハ膣ヨリモ検査ス。</p>
<p>3) 消息子及カテーテル検査法 Sonden-u. Katheteruntersuchung</p>	<p>消息子トハ充實性ノモノ、「カテーテル」トハ中空性ノモノヲ云ヒ、何レモ膀胱及ビ尿道ノ検査ニ使用セラル、之ニハ種々アルガ普通使用セラルルハ、ネラトソ氏カテーテル」Nélaton'sche Katheter (護膜性)・シャリエル氏カテーテル」Charier'sche Katheter (半軟性)・金屬カテーテル」・Metallkatheter 金屬消息子 Metallbougie 等ナリ。 是等ノ消息子乃至「カテーテル」ノ長サハ男子ニ於テハ約 28cm 女子ニ於テハ約 16cm ナリ。其太サハ測度板 Skala ニヨリテ測定セラル。 シャリエル氏ニ於テハ第一號ヨリ第三十號迄アリ、第一號ハ 1/3mm ノ直径ニ相當シ夫レヨリ各一號毎ニ 1/3mm ノ増加ス (佛國式)。普通使用セラルルハシャリエル氏ノ 22-28 號ナリ。 英國式ニ於テハ第一號ヨリ第十六號迄アリ、第一號ハ 1.5mm ノ直径ニシテ各番號毎ニ 1/2mm 増加ス。 尿道狭窄アリテ「カテーテル」挿入困難ナル時ハ誘導消息子 Leitbougie ヲ用フ (第 908 圖)。 (「カテーテル」挿入法ノ術式ハ泌尿器科書參照)。</p>
<p>4) 尿道鏡検査法 Urethro-skopie</p>	<p>尿道鏡ヲ用キテ尿道内部ヲ検査スル法ナリ。 尿道鏡ニハニツエ・オーベルレンデル Nitzé u. Oberländer, カスベル Casper, ゴルドシュミット Goldschmidt 等種々アリ (詳細ハ泌尿器科書參照)。</p>

第九百七圖

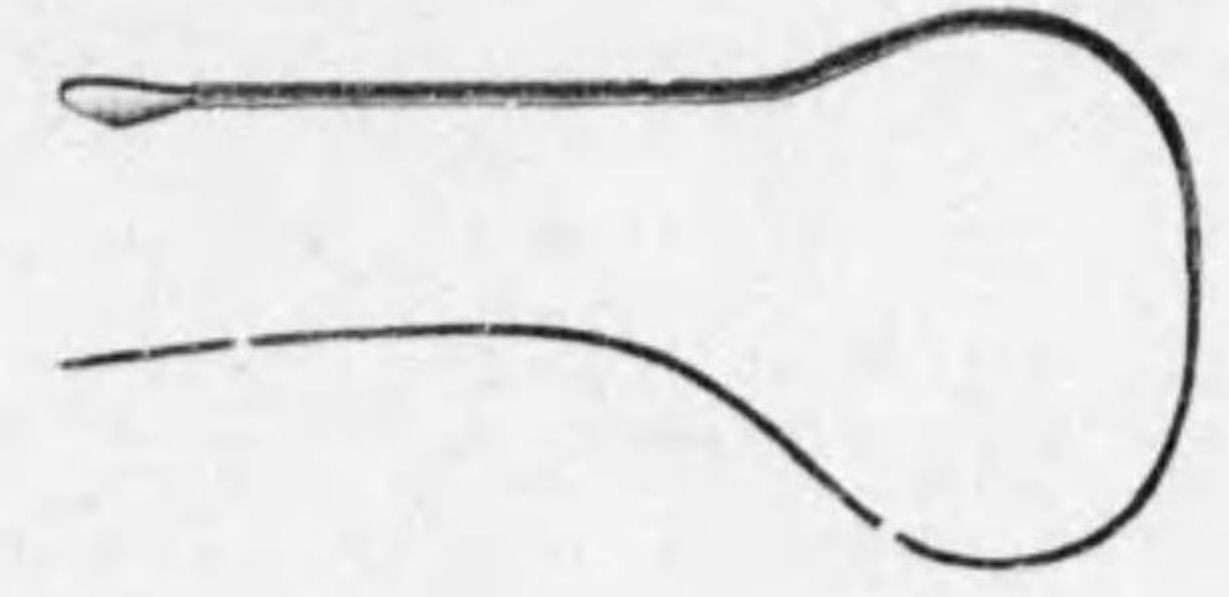
カテーテルismus 術式

(中川博士ニ據ル)



第九百八圖

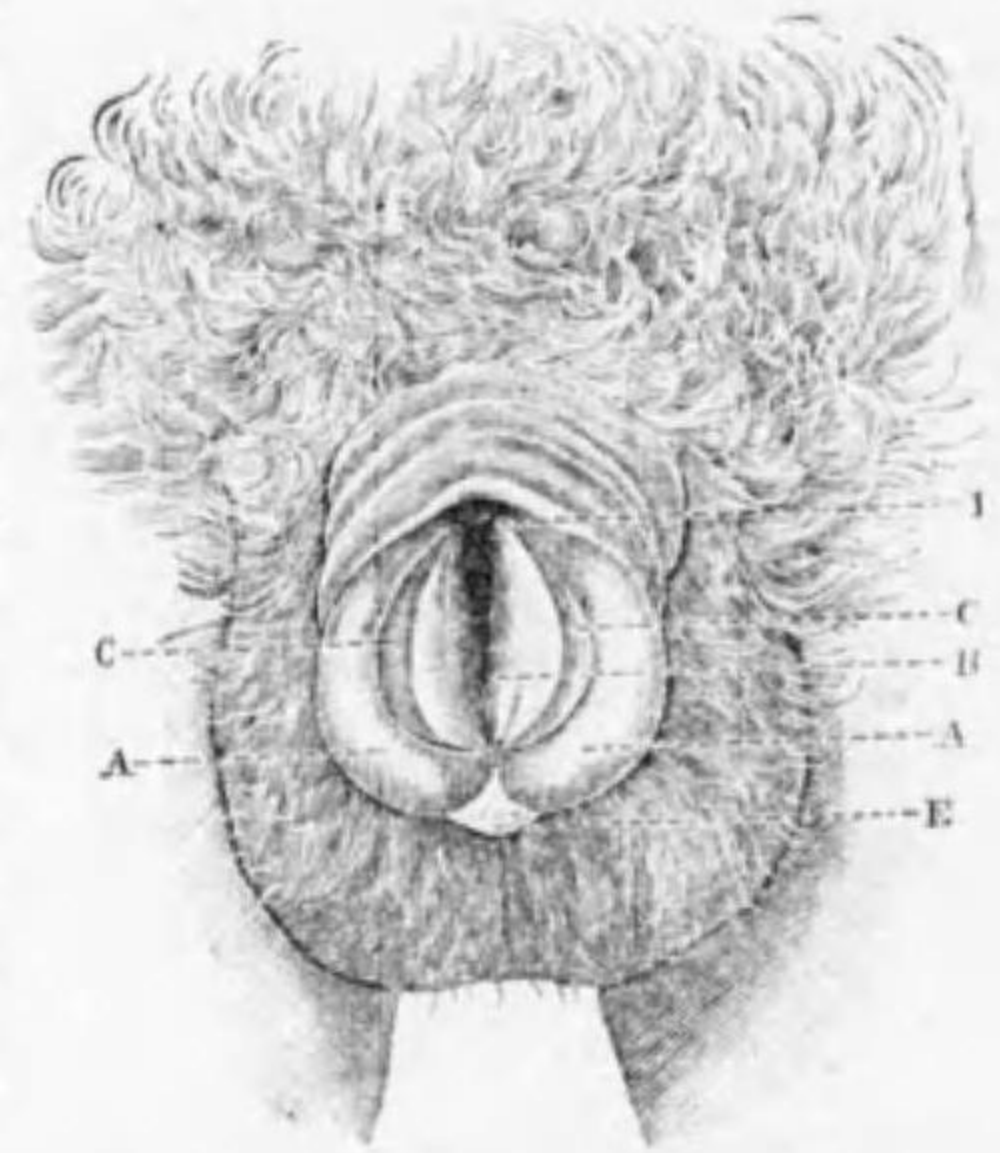
ベニケ氏彎曲ト螺旋装置消息子ヲ有スル金屬製消息子



XXI. 尿道ノ先天性畸形 Angeborene Missbildungen der Urethra

1) 上裂尿道
Epispadie
(之ニ三度アルモ何レモ甚ダ稀ナリ。)

第九百九圖
龜頭上裂尿道



第九百十圖
陰莖上裂尿道



- a) 第一度上裂尿道或龜頭上裂尿道 Epispadia glandis 尿道が龜頭ノ前方ニ開口シ、其上面ニ開放セル縱溝ヲナス、本症ニ於テハ尿失禁ヲ伴フ。
- b) 第二度上裂尿道或陰莖上裂尿道 Epispadia penis 尿道ハ恥骨縫際前ノ陰莖上面ニ開口シ、龜頭ヨリ恥骨縫際ニ至ル廣キ淺溝ヲ形成ス。陰莖ノ發育ハ不全ナルヲ常トシ、恥骨縫際尋常ナルカ或ハ離開ス。本症ニ於テハ尿失禁ナキ場合モアレドモ屢々之ヲ伴フコトアリ、之レ尿道ノ後部異常ニ廣クシテ括約筋存スルモ閉鎖不十分ナル爲ナリ。
- c) 第三度上裂尿道或膀胱破裂ヲ惹キタル尿道破裂 Epispadia mit Ectopia vesicae 發育不全ナル陰莖ノ上面ニ於テ開放セル尿道溝アリ、龜頭ヨリ膀胱内ニ連續シ且ツ膀胱ノ破裂ヲ兼ヌ、從ツテ尿ハ絶エズ左右ノ輸尿管ヨリ淋瀝シテ衣類ヲ汚染シ甚ダ煩累ナルモノナリ。交接ヲ營ムモ精液ハ腔外ニ射出スルヲ以テ生殖作用缺如ス。本症ニ於テハ恥骨縫際離開シ、屢々鼠蹊ヘルニア、時トシテハ攝護腺ノ缺如、海綿體ノ異常等ヲ伴フ。

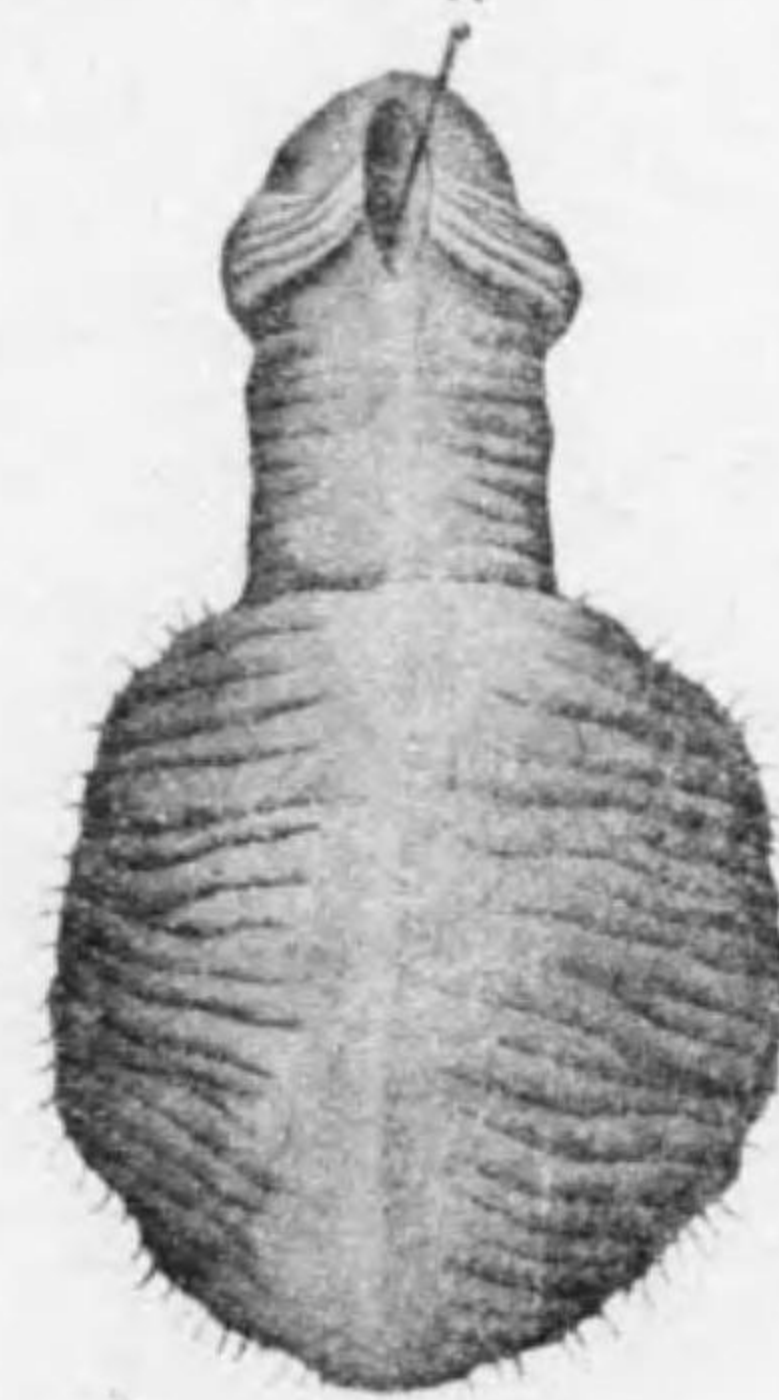
2) 下裂尿道
Hypospadiе
(時トシテ認メラル。)

- a) 第一度下裂尿道或龜頭下裂尿道 Hypospadiа glandis 龜頭ノ下面即包皮繫帶ノ存スル部位ニ尿道ノ開口セルモノヲ云フ。包皮ノ發育充分ナラズシテ龜頭ノ背側ニ於テ堤狀ニ隆起シ、屢々正常ノ尿道外口部ニ相當スル部位ト異常尿道口ノ間ニ裂溝ヲ有スルコトアリ。其他陰莖ノ發育ハ不良ナルコト多キモ、尋常ナルコトモアリ、或ハ陰莖ト陰囊癒着ス。
- b) 第二度下裂尿道或陰莖下裂尿道 Hypospadiа penis 尿道ハ陰莖ノ下面ニテ龜頭ヨリ陰莖ノ陰囊繫帶ノ間ニ至ル所ニ開口シ、正常ノ尿道外口部ニ相當スル部位ノ間ニ淺キ縱溝アルコトアリ、或ハ龜頭ノ正常尿道外口部ニ於テ尿道ニ相當スル盲管アルコトアリ、陰莖ハ通常小ニシテ勃起ノ際下方或ハ側方ニ彎曲シ生殖作用不十分ナルモノアリ、又尿道口小ナル時ハ排尿困難アルコトアリ。其他陰囊ハ癒痕様縱溝ニヨリ左右ニ分界セラルルコトアリ。
- c) 第三度下裂尿道或會陰下裂尿道 Hypospadiа perinealis 陰囊ハ深溝ニヨリテ二分セラレ、尿道ハ此縱溝ノ底部ニテ肛門ノ數cm前方ニアリ、恰モ女兒ノ腔ニ似タリ。其前方龜頭ニ至ルマデ淺溝ヲ存スル場合ト不明ナルコトト

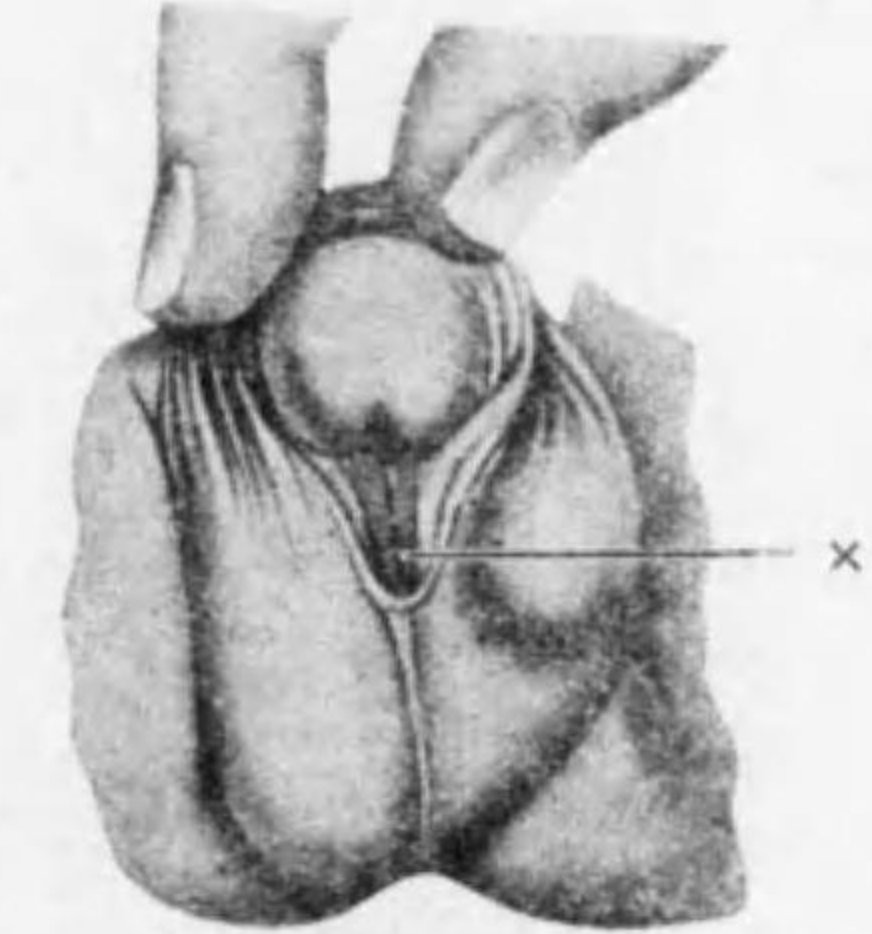
アリ、陰莖ノ發育ハ甚ダ不十分ニシテ恰モ女子ノ陰核ノ如キ狀ヲ呈スルコトアリ、又屢々睾丸が鼠蹊管内ニ停滯セルコトアリ、此ノ如キモノヲ男女兩性 Hermaphroditismus ト云フ。男女兩性ニハ a) 男性 masculin ト b) 女性 feminin トアルガ兩者ノ區別ハ時トシテ困難ナルコトアリ。男性トシテノ診斷根據ハ(イ)睾丸ノ有無、(ロ)腔ニ相當スルモノ以外ニ尿道口ノ存否、(ハ)尿道口ノ上方ニ縱溝ノ有無等ニヨリテ區別セラル。

其他會陰下裂尿道ニ於テハ、時トシテ尿道口狹隘ナルガ爲ニ排尿困難ヲ來シ或ハ膀胱括約筋ノ力弱キガ爲ニ尿失禁ヲ來シ、其他陰莖ノ發育不全ニヨリテ交接及ビ生殖不能ナルコトアリ。

第九百十一圖
龜頭尿道下裂
(n. Casper)

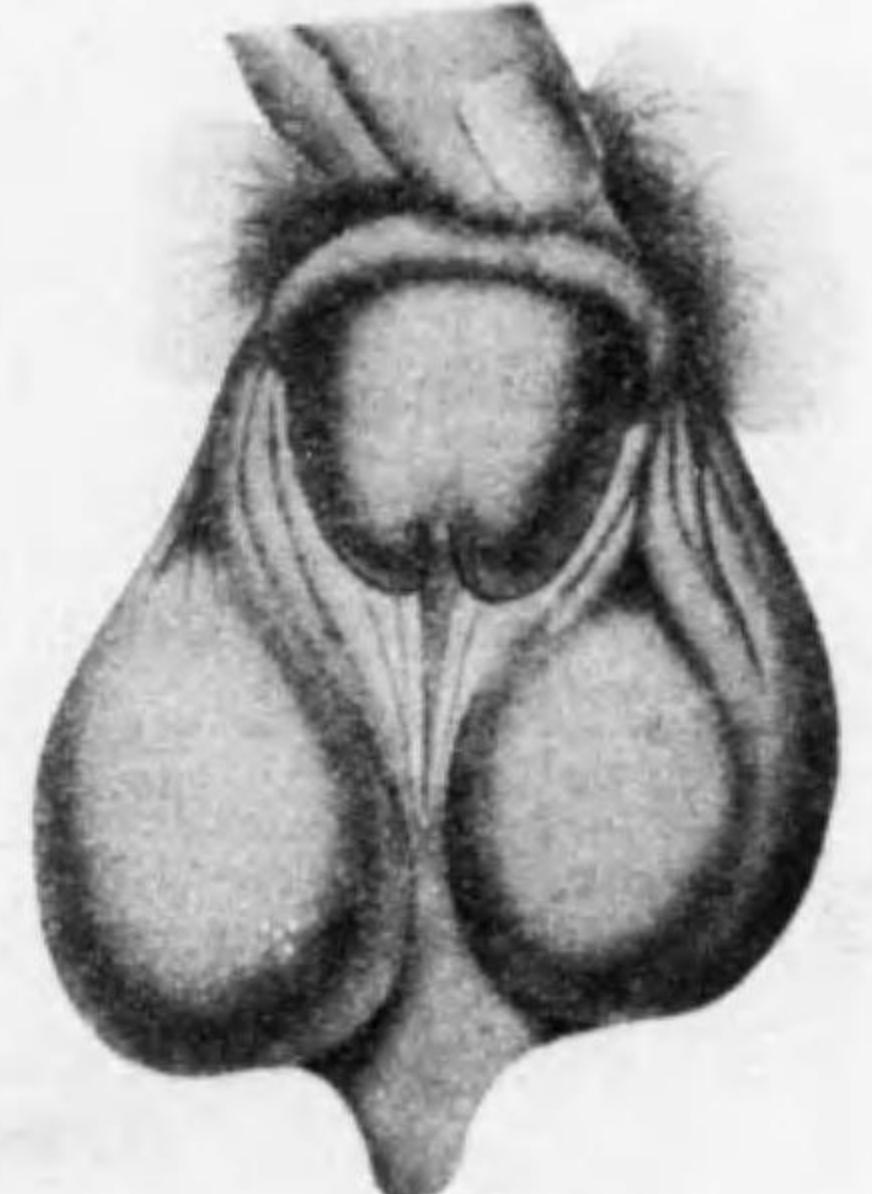


第九百十二圖
陰莖尿道下裂
(n. Dupler)

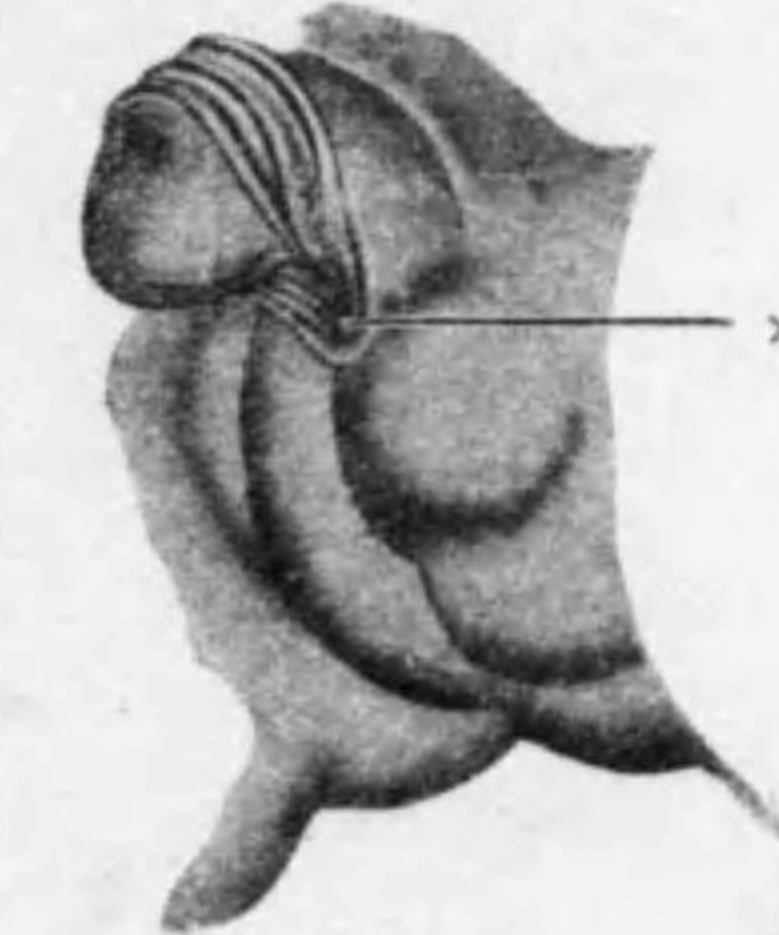


男女兩性
Hermaphroditismus

第九百十四圖
會陰尿道下裂
(n. Casper)



第九百十三圖
陰莖尿道下裂
(n. Dyley)



尿ノ變化	局所症狀	經過・併發症其他	診 斷
外傷直後ニハ血尿著明ナルモ(±), 血液次第ニ稀薄トナル(二三日後ニハ不明トナル)。	挫傷ニ因ル場合ニハ會陰部ニ皮下溢血著明(±)尿道ノ損傷著明ナル時ハ排尿ニ際シ尿ガ尿道周圍ニ滲潤シ(尿滲潤 Harninfiltration), 附近ニ瀰漫性ノ腫脹疼痛熱發アリ後ニハ痙攣狀ヲ呈シ, 尿性惡臭ヲ發シ重篤トナル, 又後來尿道狹窄又ハ尿道瘻ヲ起スコトアリ。		原因及ビ左記ノ症狀ニテ診斷容易ニシテ鑑別スベキモノナシ。併シ膀胱損傷ノ有無ニモ注意スベシ。
尖銳ナル異物又ハ結石嵌入時ニ血尿ヲ見ルコトアルモ其他ニハ出血ナシ, 尿道炎・膀胱炎ヲ起シタル時ハ尿滲潤ス。	大ナル固キ異物又ハ大ナル結石ニ於テハ陰莖外部ヨリ硬結トシテ觸レ得ルコトアリ(±), 其際壓痛アリ。尿道消息子検査ニヨリテ之ヲ觸ルルコトアリ, 併シ強イテ之ヲ行フ時ハ膀胱内ニ押込ム危險アリ。	異物乃至結石尿道内ニ存スルモ何等ノ變化ナキ場合モアレドモ結石ニ於テハ次第ニ増大ス, 併シ該部ニ急性尿道炎ヲ起シ急性腫脹疼痛熱發ヲ發シ次第ニ膿汁排出シ特ニ第一杯尿滲潤ス。或ハ該部ニ尿滲潤・尿膿瘍・尿瘻等ヲ起スコトアリ。或ハ之ガ爲ニ膀胱炎ヲ起シ第二杯尿モ滲潤ス。尿道ノ閉鎖セル時ハ輸尿管・腎盂等ノ擴張・腎水腫ヲ來ス(±)。	尿道内異物ハ其既往症ニヨリテ明カナルモ, 羞耻ノ爲メ患者實ヲ告ゲズ, 併シ突然排尿困難・疼痛等アル時ハ異物又ハ結石ニ疑フ置キテ検査スベシ。多クハ外部又ハ直腸内ヨリ觸知セラレ壓痛アリ, 併シ不明ナルコトモアリ, 時トシテ「カテーテル」又ハ消息子検査・尿道鏡検査・X線検査ニヨリテ知ラル(此際尿道ノ後部ニ指ヲ當テ後方ニ入ラヌウニスベシ)。異物ト結石トハ(イ)發生狀態(ロ)結石ノ觸知(ハ)X線ニ據ル。

熱感痛ヲ訴ヘ次イデ疼痛ヲ發シ, 次第ニ尿道ヨリ膿汁ヲ漏出スルニ至ル。炎症著明ナル場合ニ勃起ヲ來シ, 炎症尿道ノ後部ニ及ブ時ハ尿意頻數甚シク, 尿後出血ヲ見ルコトアリ屢々急性橫炎ヲ起ス。自覺的症狀ナク, 僅カニ朝滴膿アリ尿中ニ淋絲等ヲ見ル(詳細ハ泌尿器科書參照)。

尿道炎或ハ膀胱炎ヲ起スニアラザレバ尿ニ變化ナシ。	外部ヨリ尿道狹窄ヲ認メ難シ, 併シ消息子検査ニヨリテ之ヲ知ル, 此検査ニハ成ルベク太キ「ブージー」ヲ用フベシ。	經過慢性ニシテ永ク併發症ナキコトモアレドモ, 膀胱炎・輸尿管炎・腎盂炎・尿道炎・尿道膿瘍 尿滲潤・尿瘻・攝護腺炎等ヲ起スコトアリ。	左記症狀ニヨリテ診斷容易ナルガ, 之ヲ確定スルニハ「ブージー」検査法ヲ要ス, 但シ此際細小ノモノヲ用フル時ハ尿道ヲ作ルコトアルヲ以テ注意スベシ。ナホ尿道狹窄アル時ハ其原因ヲ定ムベシ。
--------------------------	---	---	---

(iii)外傷後, (iv)尿道瘻等ニヨル。

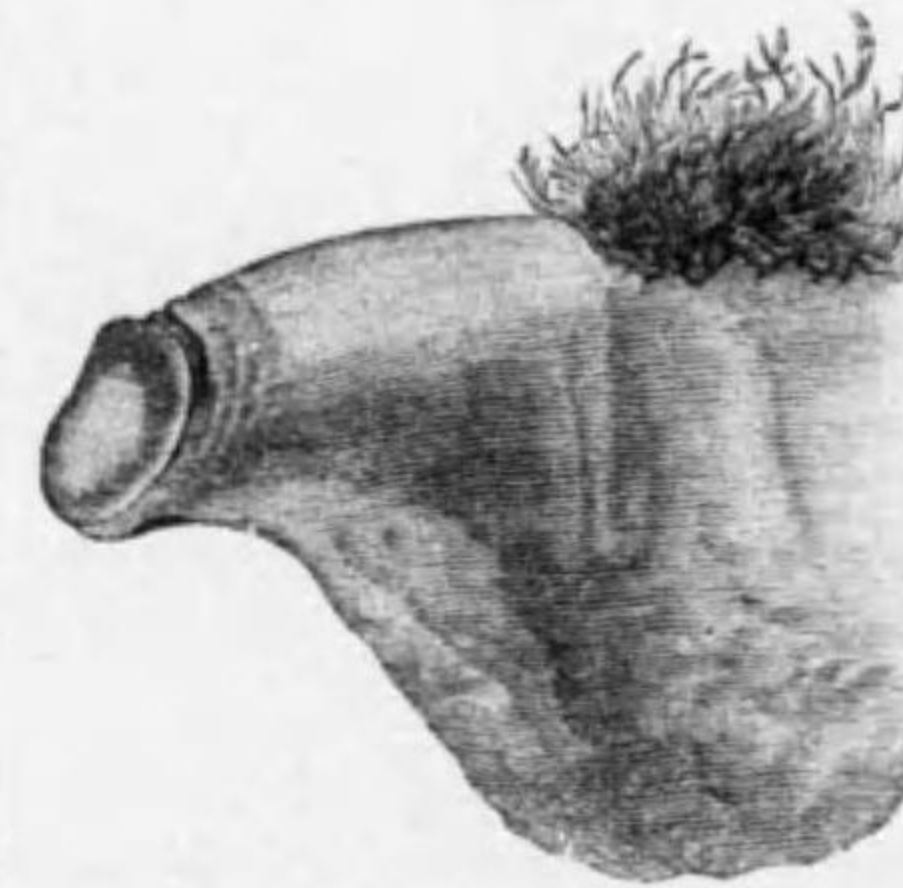
多量ニシテ, 正常尿道ヨリ殆ンド出デザルコトアリ, 或ハ僅カニ點滴シ, 或ハ膿ト共ニ出ヅルヲウ」ヲ注入シテ瘻孔ヨリ出ヅルヤ否ヲ検査, 或ハ細小ノ消息子ニヨリテ之ヲ定ム, 先天性外見ニヨリ診斷容易ナリ。併シ尿道内ニ發生シタル場合ニハ初期ニハ著明ノ症狀ヲ呈セザルモアルモ疼痛著シカラズ, 時トシテハ之ガ爲ニ尿道狹窄ヲ起スコトアリ。

有無, (ニ)尿道鏡検査等ニヨリテ區別セラル。

稀ナリ, 前者ト類似ノ症狀ヲ呈ス。確實ナル區別ハ手術ニヨラザレバ明カナラズ。原發性ノモノハ甚ダ稀ナリ。併シ慢性尿道狹窄・尿道瘻ニ癌腫ヲ發生スルコトアリ。不規則ノ硬結物ヲ觸ル。其他鼠蹊腺ノ轉移ヲ見, 末期ニハ惡液質ヲ呈スベシ。

XXIII. 陰莖ノ先天性畸形
Angeborene Missbildungen des Penis

第九百十七圖
手掌狀陰莖
(n. Kirmisson)

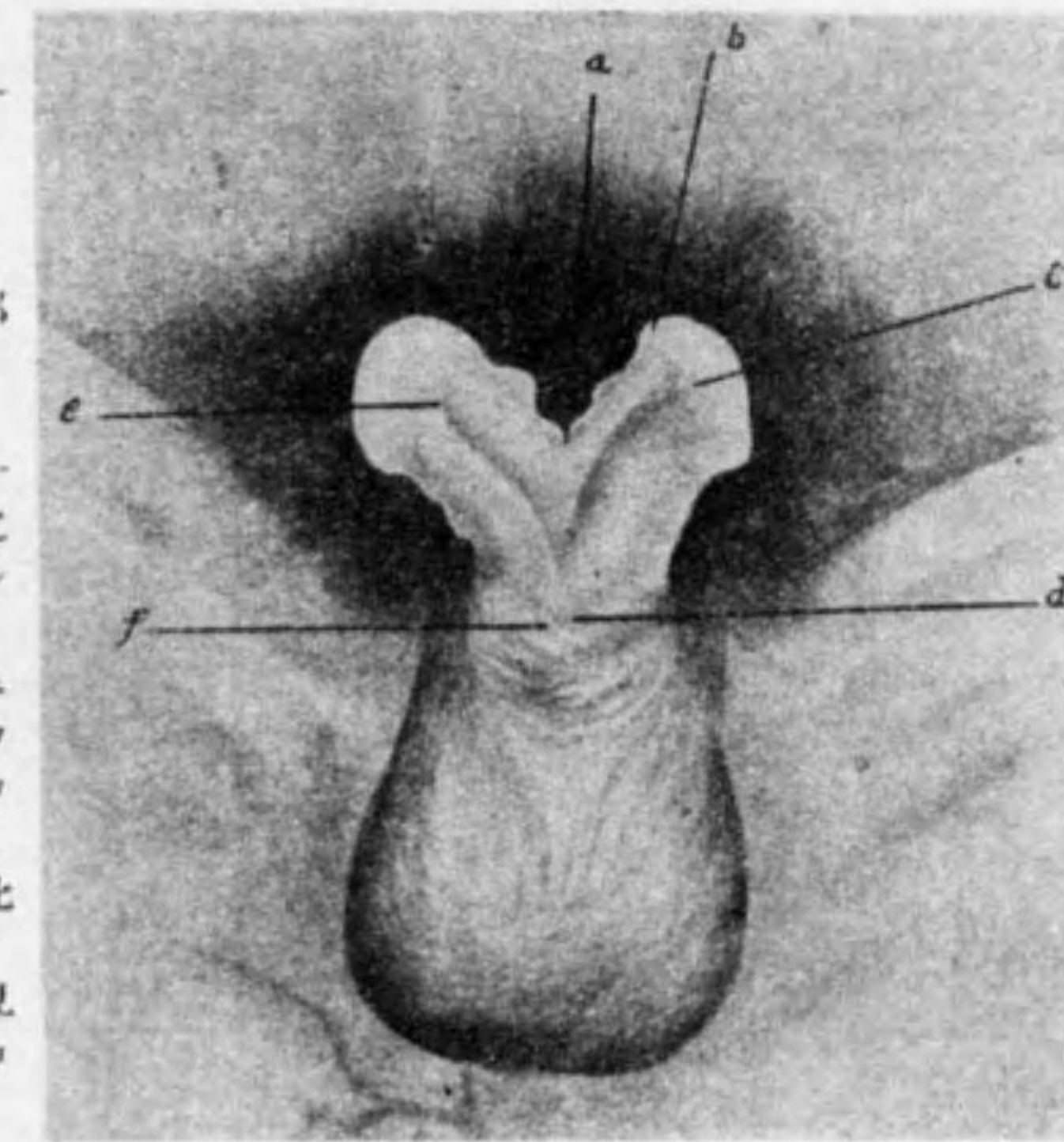


第九百十八圖
重複陰莖 (慶大病院)



- 1) 先天性包莖 *Angeborene Phimose*
屢々見ララルモノナリ, 項ヲ改メテ述ブベシ。
- 2) 陰莖發育不全 *Rudimentäre Entwicklung des Penis* 之ハ屢々尿道上裂又ハ尿道下裂ニ併發シ來ルモノナリ。
- 3) 陰莖ノ先天性缺損 *Angeborene Defekt des Penis* 甚ダ稀ナリ, 同上ノ場合ニ認メラル。
- 4) 陰莖重複 *Verdoppelung des Penis* od. *Diphallus* 陰莖ガ全部或ハ一部(龜頭部)ニテ分裂セルコトアリ。(第918圖及第919圖)。
- 5) 包皮繫帶ノ異常短縮 *Abnorme Verkürzung des Frenulum praeputii* 之ガ爲ニ陰莖勃起ノ際下方ニ屈曲シ交接ヲ妨グ。
- 6) 手掌狀陰莖 *Virga palmata* 非常ニ稀ナルガ包皮繫帶「ミヅカキ」狀ヲナシテ陰莖皮膚ニ移行スルモノヲ云フ, 之モ交接ヲ妨グ。
- 7) 陰莖ト陰囊ノ先天性癒着 之モ比較的稀ナルモノナリ。
- 8) 巨大陰莖 *Riespenis* 稀ニ之ヲ見ルコトアリ, 之モ交接ヲ妨グルコトアリ。

第九百十九圖
尿道裂ニ於ケル先天性龜頭瓣裂
(n. English)



XXIV. 陰莖ノ外傷及疾患

Verletzungen u. Erkrankungen des Penis

- 1) 陰莖ノ損傷
Verletzungen des Penis
 - a) 陰莖ノ創傷 Wunde des Penis 陰莖ハ種々ノ創傷ニヨリテ傷ツケラル。陰莖ノ損傷ニ際シテハ出血大ナリ、特ニ勃起時ノ創傷ニ於テハ出血甚シ。併シ陰莖ノ創傷ニハ傳染少ナク、治癒シ易シ。又粗暴ノ交接ニヨリテ包皮繫帶ノ裂創アルコトアルモ、之ハ出血大ナラズ。
 - b) 陰莖ノ挫傷 Kontusion des Penis 陰莖勃起時ニ衝突又ハ打撲等ニヨリ又ハ粗暴ノ交接ニ因ル。此際ニハ陰莖ニ皮下溢血著明ニシテ、甚シキ場合ニハ尿道ノ損傷ヲ來スコトアリ、診斷困難ナラズ。
 - c) 陰莖折傷 Fractura penis 陰莖勃起中ニ強激ナル衝突、屈曲又ハ捻轉等アリシ爲ニ陰莖海綿體ノ折傷ヲ來スコトアリ。此際ニハ皮下溢血甚シク陰莖ノ腫脹疼痛著明ニシテ時トシテハ尿道損傷ヲ伴フ、此際ニハ尿滲潤等ヲ起シ重症ナルコトアリ。
 - d) 陰莖脱轉 Luxatio penis 甚ダ稀ニ陰莖ノ輕微・器械損傷ニ因リテ起ルコトアリ、之ガ爲ニ包皮ノ附着部ニテ龜頭ト海綿體ノ連絡分離シテ陰莖骨ガ腹腔又ハ陰囊皮下ニ轉位スルニ至ル。出血ハ折傷ニ比シテ少ナシ、特異ノ外見ニヨリ診斷容易ナリ。
- 2) 包莖
Phimose
 - e) 先天性包莖 Angelor ne Phimose 先天性ニ包皮口狹隘ニシテ龜頭ヲ越エテ包皮ヲ後方ニ退縮セシメ難キモノヲ云フ。其輕重ニ種々アリ、甚シキハ殆ンド包皮口閉鎖セルコトアリ (包皮口閉鎖 Atrisia praeputii)、元來初生兒ニ於テハ生理的ニ包皮龜頭ガ癒着シ居ルモノナルモ青春期ニ至ルニ從ツテ次第ニ龜頭ヨリ距離スルニ至ル、然ルニ之ガ尙ホ長クアレバ包莖ナリ。

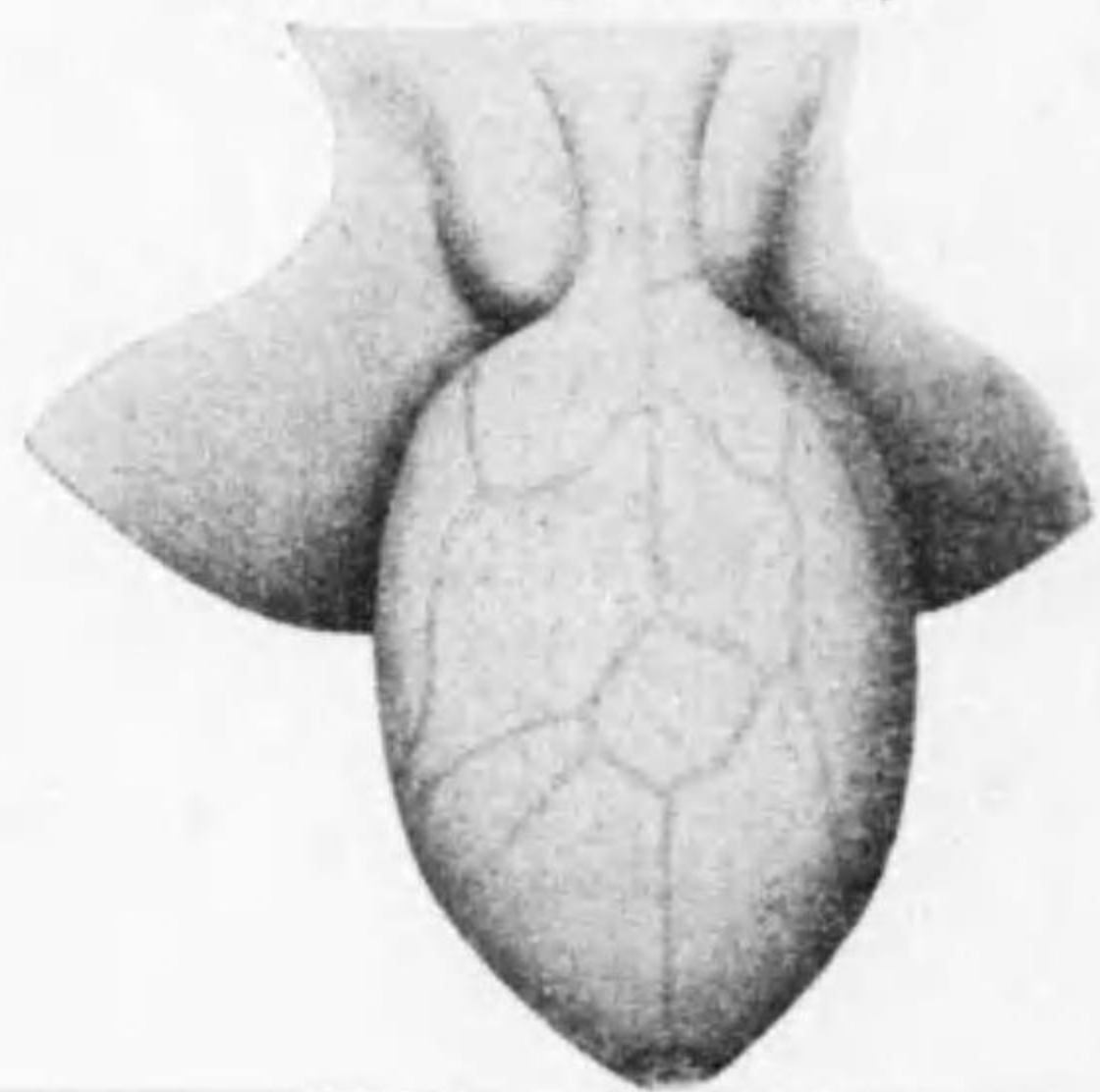
第九百二十圖

囊狀膨張包皮(空虚時)
(v. Steinhilber)



第九百二十一圖

囊狀膨張包皮(充満時)



b) 後天性包莖 Erworbene Phimose 損傷・淋疾・軟性下軟等ニヨリテ包皮ニ炎症ヲ起シタル場合(炎症性包莖 entzündliche Phimose)又ハ慢性包皮炎・瘻痕形成等ニヨル。

包莖ノ診斷ハ一目シテ容易ナレドモ、包皮ノ退縮ハ人ニヨリテ一様ナラズ成人ニ至ルモ尙ホ龜頭ヲ被覆スルモノアリ、併シ容易ニ之ヲ龜頭ヲ越エテ退縮セシメ得ル場合ニハ病的ノ包莖ニアラズ。

包莖ニ續發スル症狀ハ其輕重ニヨリテ一様ナラズ。包皮口過小ナラザレバ特別ノ障礙ヲ呈セザルコトアレドモ、高度ナル場合ニハ排尿困難ヲ來ス、時トシテハ排尿ノ際包皮囊内ニ尿ノ蓄積ヲ來スガ爲ニ、包皮ハ球狀ニ膨脹シ、過小ナル包皮口ヨリ細小ノ尿線ヲ放射シ、此際努責スル時ハ激痛ヲ發ス。而シテ排尿困難ノ爲ニ、經エズ膀胱内ニ尿ヲ蓄積スル時ハ、音ニ其擴張ヲ來スノミナラズ、更ニ輸尿管及ビ腎盂ノ擴張ヲ來シ、遂ニハ腎臟水腫ヲ起スコトアリ(第604頁參照)。是等ノ症狀ハ、特ニ初生兒及ビ幼兒ニ見ラルル所ナリ。

其他包莖ハ屢々遺尿症 Enuresis nocturna ノ原因トナリ、又ハ經エズ努責ノ結果「ヘルニア」ヲ發生セシムルコトアリ。

成人ニ於テ包莖アル時ハ、交接ニ際シテ多少ノ障礙アリ。勃起ノ際疼痛ヲ發シ、容易ニ包皮口縁ニ裂傷ヲ生ジ從テ下疳等ニ罹リ易シ。又包皮内ニ包皮脂蓄積シ、其刺戟ニヨリテ龜頭炎ヲ起シ、或ハ包皮脂ノ乾固又ハ尿ノ沈澱ニ加フルニ石灰沈着ヲ來シ、包皮石 Praeputialstein ヲ形成スルコトアリ。其他包莖ハ陰莖ノ發育ヲ妨グ、陰莖痛發生ノ誘因トナル場合アリ。

3) 嵌頓包莖
Paraphimose

包莖ヲ強イテ龜頭冠ノ後方ニ退縮セシメタルカ(大人ニ於テハ交接ニヨルコトアリ)、又ハ包皮内板ニ炎症ヲ起ス時ハ、内板ハ外方ニ向ツテ轉轉シ、外板ハ後方ニ推移セラレテ、所謂炎症性包皮外腫 Entzündliche Ektopium der Vorhaut ヲ起スコトアリ。此際ニハ龜頭ハ露出腫大シ、包皮内板ハ外部ニ現ハシ、内外兩板ノ境界部ニ輪狀又ハ浮腫狀ノ皺襞ヲ生ジ、經過久シキニ互ル時ハ、龜頭ハ嵌頓セル包皮輪ノ爲ニ緊扼セララルコト益々甚シク、時トシテハ排尿障礙ヲ來シ、甚シキハ龜頭ノ壞疽ヲ起シ、又包皮内板ノ一部(特ニ背面ノ中央部)ニモ壞疽ヲ起スコトアリ。本病ノ診斷ハ容易ナリ。本病ノ原因的關係トシテハ特ニ下疳ノ有無ニ注意スベシ。

4) 陰莖絞扼
Einschnürung d. Penis

之ハ兒童ノ惡戯又ハ遺尿ヲ防止センガ爲ニ、細絲・細類・毛髮・指輪等ヲ用ヒテ、陰莖特ニ龜頭冠ノ後部ヲ緊扼スルニヨリテ生ズルモノニシテ、龜頭ハ腫脹シテ恰モ嵌頓包莖ノ如キ状態ヲ呈シ、高度ナル時ハ龜頭ニ於テ血行障礙ヲ來シ、甚シキハ壞疽ヲ起スニ至ル。

<p>5) 龜頭炎及龜頭包皮 Balanitis u. Balanopostitis</p>	<p>a) 加答兒性炎 特ニ包皮患者ニ於テ、包皮脂ノ滯積及分解ニ因スルコト多ク又痛疾、時トシテハ軟性下疳又ハ硬性下疳ノ感染ニヨリテモ本病ヲ發ス。本症ニ於テハ單純ノ加答兒症狀ヲ呈ス。 急性加答兒性炎ニ於テハ、龜頭及ビ包皮ニ發赤腫脹ヲ來シ、痒痒及ビ灼熱感アリ、龜頭冠溝ヨリ惡臭アル稀薄粘液樣液ヲ分泌ス。時トシテハ表在性ノ小糜爛面ヲ生ズルコトアリ。 b) チフテリー性炎 本症ハ包皮或ハ龜頭ノ創傷又ハ潰瘍等ニ「チフテリー」ヲ併發セルモノニシテ、甚ダ稀有ナリ。時トシテ咽喉チフテリーニ併發シ或ハ麻疹・痘疹・猩紅熱等ニ繼發スルコトアリ。 「チフテリー性炎」ニ於テハ、局所ニ灰白色ノ義膜ヲ生ジ、脱落後該部ニ小糜爛ヲ生ズルモ速ニ治癒ス。 c) 糖尿病患者 ニ於テ、種ニ龜頭及ビ包皮ニ數多ノ小潰瘍ヲ生ジ、炎症ヲ起スモノアリ。是レ「アスペルギールス菌 (nach Beauvais)」ノ寄生ニヨリテ、含糖尿ノ分解ヲ來スニ因ルモノナリ。 糖尿病性龜頭包皮炎症ニ於テハ、其症狀略々加答兒性炎ニ類似シ、其分泌物中ニ絲狀菌ヲ有スルヲ常トス。稍々治癒シ難シ。 龜頭炎及龜頭包皮炎症ハ特ニ包莖患者ニ發生スルモノニシテ、包皮ノ炎症性腫脹ニヨリテ其退縮一層困難トナリ、強イテ包皮ヲ退縮セシムレバ往々嵌頓包莖ヲ起ス。本症ハ適當ナル治療ヲ施サザレバ慢性症ニ移行シ、包皮肥厚シテ包皮口及ビ尿道口ノ狹窄ヲ來シ、或ハ龜頭表面ト包皮内板トノ癒着ヲ來スコトアリ。 診斷 容易ニシテ鑑別スベキモノナシ。併シ其原因の疾患特ニ糖尿病ノ有無ニ注意スベシ。</p>
<p>6) 陰莖淋巴管炎 Lymphangitis penis</p>	<p>陰莖ノ末端ニ化膿又ハ糜爛アル時ハ、其病毒ガ淋巴管内ヲ經由シテ急性鼠蹊腺炎ヲ起スコトアリ。 此際陰莖ノ淋巴管ニハ變狀ナキコトアレドモ、時トシテハ同時ニ侵襲セラレテ急性淋巴管炎ヲ起シ、之ガ爲ニ陰莖背面ノ皮膚ニ一二條ノ赤色線ヲ生ジ、該索狀物ハ觸診上冠狀溝ヨリ陰阜ニ達シ、稍々硬靱ニシテ壓痛アリ。此索狀物ハ一様ニ肥厚シ居ルコトアレドモ、時トシテ其内ニ二三ノ結節狀硬結ヲ觸ルルコトアリ。屢々熱發ヲ伴フ。 是等ノモノハ多クハ數日ニシテ自カラ吸收セラレ化膿ニ陥ルコトナシ。 診斷 容易ニシテ敢テ鑑別ヲ要スベキモノナシ。</p>
<p>7) 陰莖蜂窩織炎及壞疽 Phlegmone u. Gangraena d. Penis</p>	<p>陰莖蜂窩織炎 ハ陰莖特ニ尿道ノ損傷又ハ淋疾ニ原因スルモノニシテ、或ハ陰莖海綿體炎ニ併發スル場合アリ、又ハ然ラザル場合アリ。之ガ爲ニ限局性乃至瀰漫性ノ炎症性腫脹ヲ來シ、疼痛並ニ發赤・熱感アリ、屢々體温ノ上昇ヲ伴フ。若シ尿道ニ損傷アル場合ニハ尿浸潤ヲ來シ、腫脹スルコト一層著シク、屢々皮膚ノ壞疽ヲ來ス。</p>

<p>8) 陰莖海綿體炎 Cavernitis penis</p>	<p>陰莖ノ壞疽 種々ノ原因ニヨリテ起ル。例之、外傷・絞扼・蜂窩織炎・瓦斯ガングレーン・丹毒・惡性軟性下疳等ノ局所的疾患、及ビ糖尿病・腸チフス・「マラリア」・「インフルエンザ」等ノ全身的疾患ニヨリテモ起リ、甚ダ稀ニハ特發脫疽ヲ見ル。 陰莖壞疽ハ皮膚ノミニ限局スル場合アリ、或ハ陰莖海綿體ニマデ達スルモノアリ。又或モノハ限局性ノ壞疽ニ留マリ、或モノハ進行性ナリ。 診斷 概シテ容易ナルガ、時トシテハ陰莖海綿體炎トノ鑑別困難ナルコトアリ(次項參照)。併シ治療法ニ於テハ兩者略々同様ナリ。</p> <p>a) 急性海綿體炎 Cavernitis acuta 尿道ノ損傷・淋疾・尿道狹窄等ニ繼發スルモノニシテ、就中尿道炎ニ於テハ、尿道ニ於ケル濾胞炎 Folliculitis ヨリ濾胞周圍炎 Perifolliculitis ヲ起シ、進ンデ急性海綿體炎ヲ起スモノナリ。此際陰莖海綿體ノ下半部ニ發生スルコト多ク、限局性ナル場合ト瀰漫性ナル場合トアリ。初メハ限局性ノ小浸潤ニシテ、初期ニハ稍々硬ク、自發痛・壓痛アリ其儘吸收セララルコトアレドモ、屢々軟化・白潰シ、炎症海綿體內ニ蔓延シテ瀰漫性トナリ、遂ニ其壞疽ヲ起サシムルコトアリ(瀰漫性トナリタルモノヲ陰莖炎 Penitis トモ稱ス)。炎症著シキ場合ニハ高熱ヲ發シ、甚シキモノニ至リテハ膿毒症ノ爲ニ斃ルルコトアリ。</p> <p>b) 慢性海綿體炎 Cavernitis chronica 急性症ヨリ移行シ來ル場合モアレドモ、時トシテハ原發性ニ慢性淋疾・痛風・血栓性靜脈炎等ニ因リテ起ルコトアリ海綿體ノ白膜ニ限局性ノ硬結ヲ生ズル疾患ニシテ、陰莖ノ成形的硬結 Plastische Induration des Penis 又ハ陰莖ガングリオン Ganglion penis ナル名稱アリ。陰莖ノ海綿體內尿道球又ハ尿道海綿體ニ索狀又ハ結節狀ノ硬靱或ハ軟骨樣小硬結ヲ生ジ、其數一個乃至二三個或ハ數多ナルアリ、或ハ互ニ融合シテ厚板狀ヲナスコトアリ。平時ハ無痛ナルモ、勃起ノ際ニハ該部屈曲セララル爲メ疼痛ヲ發シ、數多ノ結節アル場合ニハ陰莖螺旋狀ニ彎曲シ、排尿及ビ射精ノ障礙セララルコトアリ。</p> <p>診斷 急性海綿體炎ハ陰莖蜂窩織炎ト鑑別ヲ要ス、前者ハ深在性ニシテ限局性ナルコトアルモ、反之、表在性ニシテ每常瀰漫性ナリ。但シ時トシテハ兩症併發シ來ルコトアルヲ以テ注意スベシ。 慢性海綿體炎ハ誤謬腫及ビ陰莖内軟骨腫ト鑑別ヲ要ス。誤謬腫ハ全ク炎症狀ナク、驅散療法ニヨリテ縮小スルモ、本症ニ於テハ全ク影響ヲ受クルコトナシ。軟骨腫ハ多クハ先天性ノモノニシテ限界明瞭ナリ。</p>
---------------------------------------	--

9) 軟性下疳 Weicher Schanker od. Ulcus molle

(普通ノ軟性下疳ハ右ニ記載スルガ如クナルモ其他特殊ノ状態ニヨリテ

i) 隆起性軟性下疳 erhabener- (肉芽面隆起)

ii) 濾胞性下疳 follikulärer- (下疳濾胞内ニ入リテ中央ニ深キ膿點アルモノ)。

iii) 弛緩性下疳 atonischer- (肉芽弛緩性)

iv) 炎症性下疳 entzündlicher- (周圍ニ炎症著明)。

v) 侵蝕性下疳 phagedenischer- (速ニ周圍ニ侵蝕性ニ蔓延)。

vi) 蛇行性下疳 serpiginöser- (潰瘍ガ一方ニ蛇行状ニ進行)。

vii) 壞疽性下疳 gangraenöser- (壞疽ヲ來スモノ) 等ヲ分ツ。

本病ハデクレー氏桿菌ノ傳染ニ因ルモノナルガ、該患者トノ交接ニヨリテ感染スルコト多ク、稀ニハ交接以外ノ接觸ニヨリテモ感染ス、其他本症ニ於テハ自家傳染ヲナス。

男子ニハ龜頭・冠狀溝・包皮・尿道口ニ最モ多ク。

女子ニハ舟狀窩・陰核・陰唇ニ多ク、脛ニハ比較的稀ナリ。

其他種ニハ手指・口唇・舌等ニモ發生ス。

本症ニ於テハ次表ニ示スガ如ク特殊ノ潰瘍ヲ形成シ(時トシテハ感染後膿疱ヲ生ジタル後ニ潰瘍ヲ形成シ或ハ破裂後潰瘍ヲ形成スルコトアリ)、特ニ硬性下疳ト鑑別ヲ要ス。時トシテハ兩者混合シテ混合下疳 gemischter Schanker

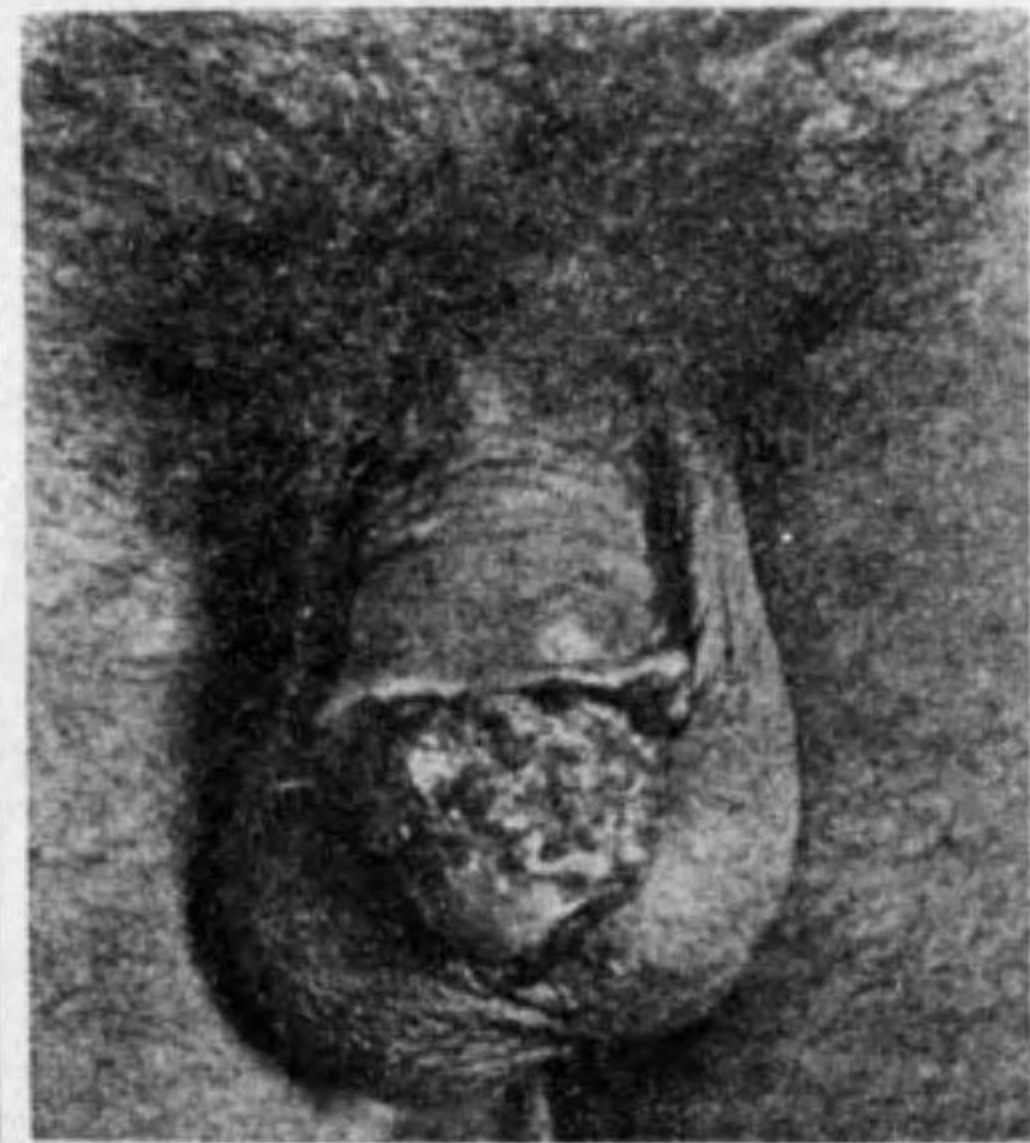
ヲナスコトアリ、此際ニハ初メ軟性下疳ノ症状ヲ呈シテ、時日ヲ経過スルニ從ツテ硬性下疳ノ像ヲ呈ス。

Table with 3 columns: (鑑別), 軟性下疳 Ulcus molle, 硬性下疳 Uicus durum. Rows include: 潜伏期 (2-3 days vs 3-4 weeks), 數 (single vs multiple), 形 (round vs oval), 大サ (variable vs up to 1cm), 底部 (depressed vs raised), 肉芽ノ色 (red vs copper), 肉芽ノ硬度 (soft vs hard), 沈着物 (none vs lipid), 分泌物 (fleshy vs scant), 出血 (occasional vs none), 疼痛 (present vs absent), 縁邊 (irregular vs regular), 縁ノ移行 (sharp vs gradual), 硬結 (none vs prominent), 周圍ノ皮膚 (redness/swelling vs normal), 横痃 (painful vs painless), 病原體 (D. venereus vs Spirochetes), ヲ氏反應 (positive vs negative), 治後癍痕 (many vs none).

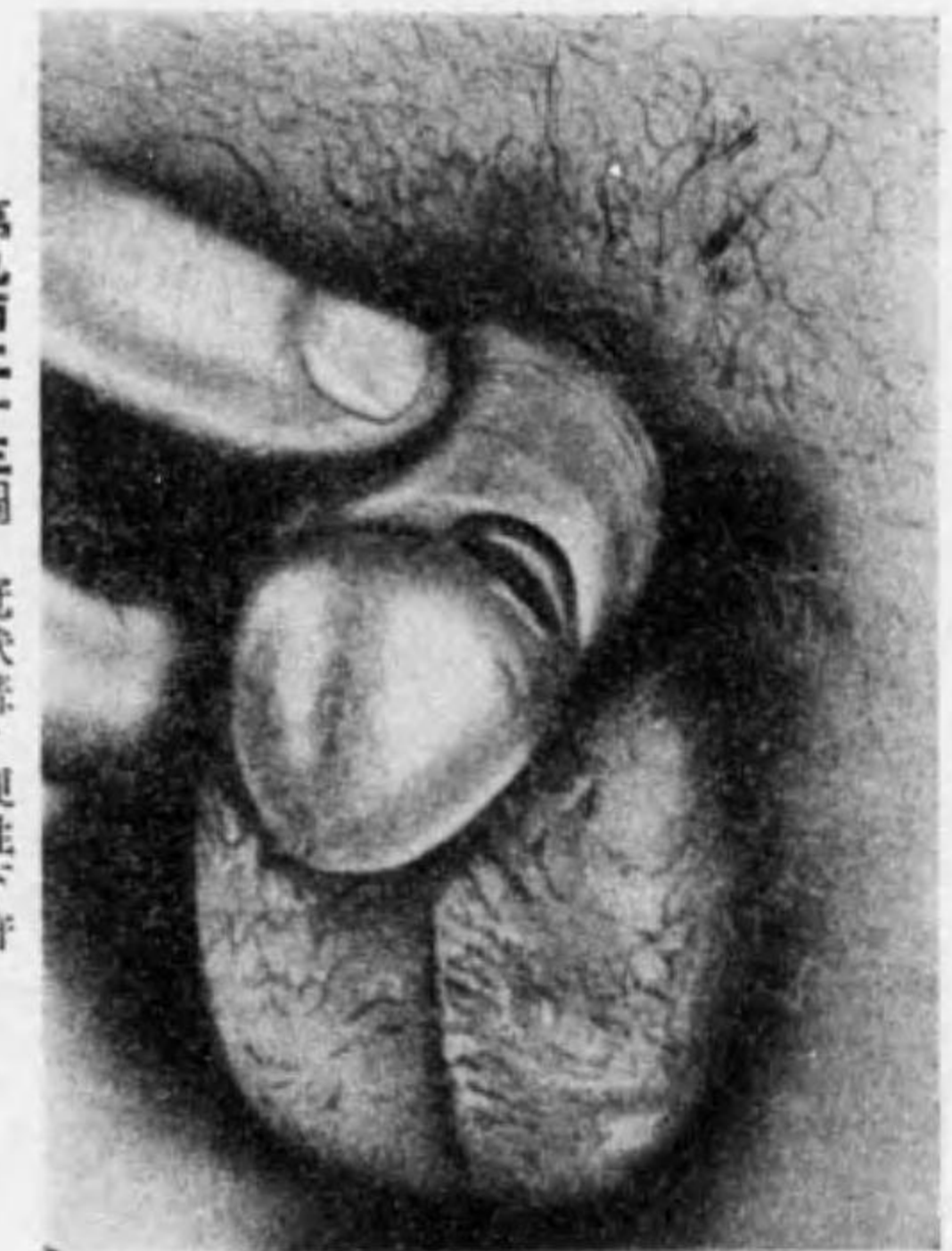
其他軟性下疳ハ陰莖ノ結核性潰瘍・痛腫性潰瘍ト鑑別ヲ要ス。此際ニハ何レモ經過慢性ニシテ其他種々ノ點ニ於テ相異アリ(總論参照)。

第九百二十二圖

龜頭ノ蠶蝕性軟性下疳



第九百二十三圖 冠狀溝ノ硬性下疳



10) 陰莖梅毒 Syphilis d. Penis

- a) 第一期梅毒 硬性下疳 Harter Schanker od. Ulcus durum ヲ形成ス。黴毒感染ノ第一歩ナリ(前項及總論参照)。
b) 第二期梅毒 此時期ニハ發疹ヲ以テ主症状トナスモ、陰莖ニハ特殊ノモノナシ。又扁平コンヂロームハ陰囊ニハ發生スルモ陰莖ニハナシ。
c) 第三期梅毒 龜頭・包皮・陰莖皮下・海綿狀體等ニ膿腫ヲ形成スルコトアルモ甚ダ稀ナリ。初ハ榛實大ノ軟性腫痛ニシテ、腫痛ト誤ラルルモ、一程度ニ達スレバ自然ニ吸收セラレ或ハ軟化自潰ス。外部ニ破潰シタル時ハ黴毒性潰瘍ヲ形成シ、他ノ潰瘍ト鑑別ヲ要ス(總論潰瘍ノ條下参照)。甚ダ稀ニハ尿道内ニ自潰シテ治後黴毒性尿道狹窄ヲ起シ、他ノ原因ニヨル尿道狹窄ト鑑別ヲ要スルコトアリ。

11) 陰莖ノ結核 Tuberkulose d. Penis

比較的稀ナルモ泌尿器結核又ハ肺結核患者ニ本病ヲ起スコトアリ、又甚ダ稀ニハ臨牀上他ニ結核著明ナラズシテ之ヲ見ルコトアリ。
a) 結核性潰瘍 Tuberkulöses Geschwür 初ハ結核性結節トシテ發生シ、間モナク崩潰シテ潰瘍ヲ形成ス。自覺的症狀ナク且ツ陰部ナルガ爲ニ可ナリ進行スルニ及ンデ療治ヲ乞フコト多シ。
結核性潰瘍ハ次第ニ組織ノ缺損ヲ來シ、其狀潰瘍性癌ニ類スルモ(イ)硬度痛腫ニ比シテ軟、(ロ)潰瘍底面ノ痛楚有無、(ハ)痛腫ニ特有ノ惡臭アル分泌物ノ有無、(ニ)淋巴腺腫脹アレバ其硬度、(ホ)年齡、(ヘ)全身状態等ニヨリテ區別セラル。(ト)診斷困難ナル場合ニハ組織的検査ヲ行フ。
b) 尋常性狼瘡 Lupus vulgaris 他部ニ於ケル狼瘡ト同様ナリ。

XXV. 陰囊及陰囊内臓器検査法

Untersuchungen des Skrotums u. der Skrotaleingeweide

(1) 視診

最も注意セラルルハ陰囊ノ腫大ニシテ之ハ別項ニ示スガ如ク陰囊皮膚ノ腫脹乃至陰囊内臓器ノ腫大ニ因ス。此際ニハ陰囊皮膚ノ發赤・靜脈擴張・異常着色ノ有無・瀰漫性或限局性腫脹・表面平滑或凹凸・腫大ノ程度等ヲ注意スベシ。

(2) 觸診

a) 陰囊皮膚 先ツ左手ヲ以テ陰囊底ノ後側ヨリ之ヲ支持シ、右手ヲ以テ陰囊皮膚ノ肥厚・滲潤・浮腫・壓痛等ノ有無ヲ檢シ、且ツ底部ノ癒着ヲ檢ス。

b) 睾丸 正常時ニハ睾丸ハ陰囊内ノ前方ニアリテ陰囊内ノ大部分ヲ占ム。睾丸ハ普通橢圓形ニシテ大サハ人ニヨリテ多少ノ相異アルモ約雞卵大内外ナリ。表面滑澤・硬度ハ弾力性稍々軟ニシテ壓痛ナキモ強壓ニヨリテ一種ノ睾丸感(鈍痛)ヲ訴フ、皮膚トハ癒着ナシ。併シ睾丸ニ變化アル時ニハ以上ノ状態ニ變化ヲ呈ス。

c) 副睾丸 睾丸ノ後方ヨリ之ヲ抱擁スルガ如キ状態ニ在ルガ、正常ニ於テハ睾丸ノ上方ニ於ケル頭部ハ明カニ觸知セラルルモ體部及ビ尾部ハ僅カニ觸知セラルルノミ。併シ副睾丸ノ腫大アル時ハ是等ノ觸知容易ナリ。副睾丸ノ表面ニハ粗糲ノ凹凸アリ、硬度稍硬ニシテ壓痛ナシ、睾丸ト副睾丸トノ限界ハ明瞭ナルヲ常トス。副睾丸モ皮膚ト癒着セズ、併シ副睾丸ニ變化アル時ハ以上ノ状態ニ變化ヲ呈ス。

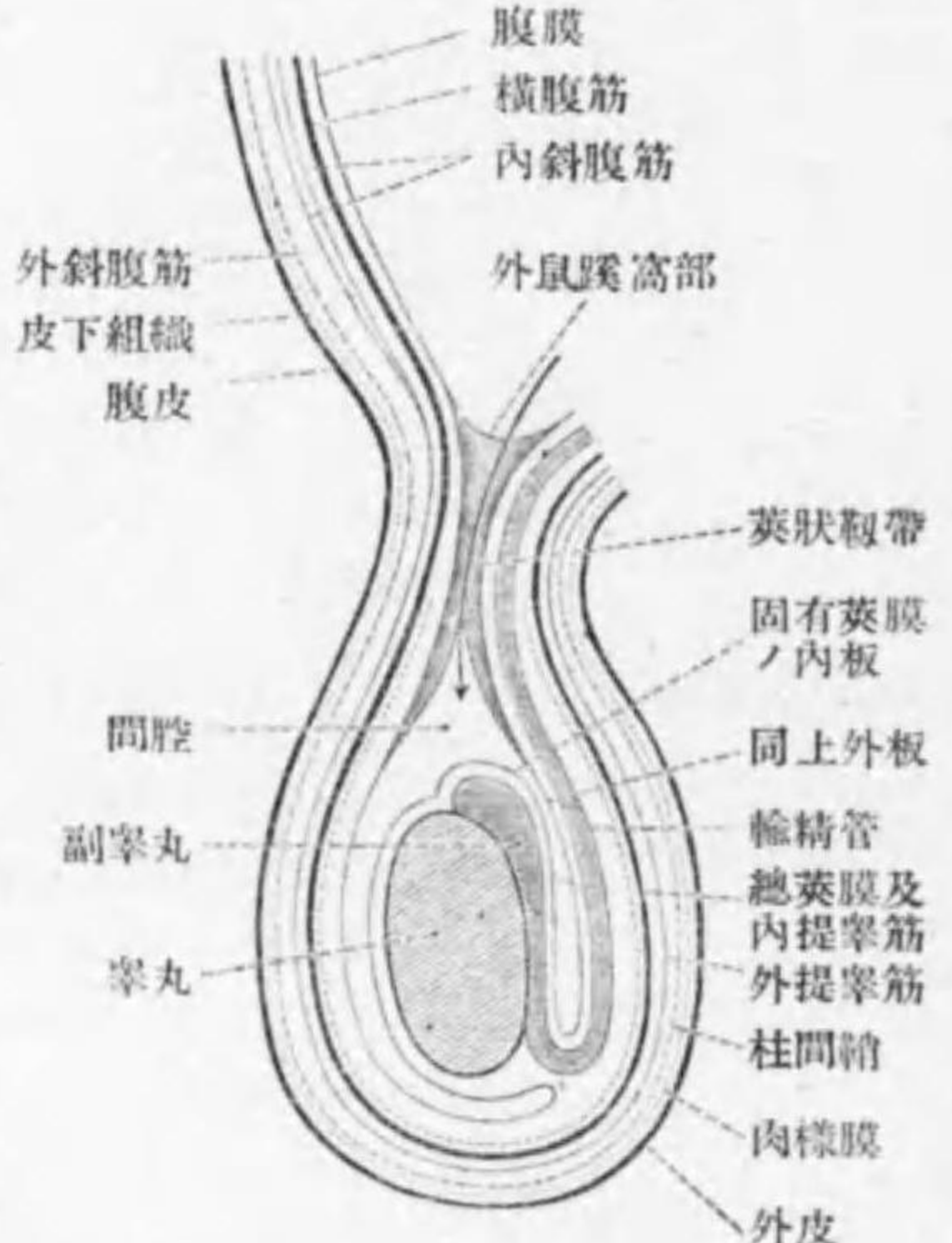
d) 睾丸及副睾丸莖膜 普通觸知シ難キモノニシテ、其中ニ滲出物アル場合ニノミ之ヲ認ムルコトヲ得ベシ。莖膜内滲出物多量ナル時ハ睾丸及ビ副睾丸ノ觸知困難ナルコトアリ、注意スベシ。又莖膜内滲出物多量ナル時ハ管狀聽診器ニヨリテ透光検査ヲ行フニ明カニ之ヲ認ム。

e) 精系 ハ睾丸ノ上方ヨリ鼠蹊部ニ至ル軟カキ索狀物トシテ觸ル、就中輸精管ハ其後方ニ於テ細キ細狀ノモノトシテ觸知セラル。表面平滑ニシテ壓痛ナシ、若シ此精系内ニ硬結物ヲ觸レ或ハ軟組織ガ異常ニ多キハ病的變化アルヲ示ス。

f) 其他陰囊内ニハ屢々「ヘルニア」下降シ、稀ニ流注膿瘍・腫瘍ヲ形成ス。

第九百二十四圖

睾丸被膜ノ略圖



XXVI. 外傷直後ニ來ル陰囊及其内臓器腫大
Anschwellungen des Skrotums u. ihrer Eingeweide

模 型 圖	疼 痛	皮 膚 變 色	腫 脹 ノ 程 度	腫 脹 ノ 部 位	及 塞 丸	形 狀	硬 度	經 過
(1) 陰囊血腫 Haematoma skroti	多少ノ壓痛及自發痛アリ。時ヲ經ルニ從ツテ輕減ス。	外傷直後ヨリ著明。	屢々高度ニシテ下腹部ニ及ブコトアリ。	陰囊皮下ノ滲潤ニシテ	睾丸ニハ變狀ナシ。	體形。滲潤性ニ腫脹セルモ全	滲潤性稍々軟。	吸收速。
(2) 睾丸莖膜外血腫 Haematoma extravaginal testes	同上。	同上。	屢々高度。	不明。併シ多クハ其ノ下後方ニ於テ壓迫ニヨリ	睾丸感ヲ訴フ。	略ボ卵圓形。	滲潤性稍々硬。	吸收速。
(3) 睾丸莖膜内血腫 Haematoma intravaginal testes	但シ以上ノ溢血ヲ併發セル場合ニハ同上。	外傷直後ニハ著明ナラズシテ、時ヲ經ルニ從ツテ變色著明。	中等度。併シ以上ノ溢血ヲ兼ヌル時ハ高度ナルコトアリ。	同上。	同上。	同上。	同上。	腫ヲ遺スコトアリ。時トシテ吸收不良、血
(4) 精系血腫 Haematoma funiculi spermatici	同上。	同上。	同上。	同上。	同上。	同上。	同上。	吸收速。
(5) 睾丸血腫 Haematoma testes	同上。	同上。	同上。	同上。	同上。	同上。	同上。	丸ノ壞疽ヲ起スコトアリ。時トシテ吸收不良、裂

XXVII. 陰囊ノ疾患 Erkrankungen des Skrotums

(A) 急性疾患	1) 陰囊ノ丹毒 Erysipelas d. Skrotums	稀ニ本症ヲ見ルコトアリ、本症ハ境界明瞭ナル發赤ヲ以テ主徴トシ(熱發ヲ伴フ)、腫脹著明ナラザルヲ常トスルモ、陰囊ニ於テハ屢々浮腫ニ因ル腫脹ヲ伴ヒ蜂窩織炎ト誤ラルルコトアリ。併シ發赤境界ノ明瞭ナル場所アリ發赤ノ進行著明ナルニヨリテ區別セラル。又象皮病ノ急性發作時ニモ丹毒様症狀ヲ呈スルコトアリ、併シ之ハ發赤境界明瞭ナラズ皮下結締織ノ肥厚ヲ殘ス。
	2) 陰囊ノ蜂窩織炎 Phlegmone d. Skrotums	原因 陰囊外傷後・癰・丹毒後・尿道周圍炎・急性睾丸炎・嵌頓ヘルニア・急性横痃・肛門周圍炎等ニ因ス。又恐ルベキハ尿滲潤ニ伴フモノナリ、時トシテハ原因不明ナルモノアリ。其他急性睾丸炎・急性副睾丸炎著シキ時ハ陰囊ニモ發赤腫脹ヲ來スコトアリ。 症狀 陰囊ニ急性ニ發赤腫脹ヲ來シ多少ノ疼痛アリ、熱發ヲ伴フ。丹毒ト異リテ發赤境界明瞭ナラズ、徐々ニ腫大ス。蜂窩織炎ハ數日ニシテ炎症消退スルカ或ハ軟化化膿シ、甚シキハ壞疽ヲ起ス。 診斷 容易ナリ、蜂窩織炎ノ原因の疾患ニ注意スベシ、又陰囊内臓器ノ疾患有無ニ注意スベシ。
	3) 尿滲潤 Harninfiltration	原因 膀胱又ハ尿道ノ損傷ニヨリ急速ニ發生シ、或ハ淋毒性尿道瘻ニ繼發ス 症狀 尿道瘻ニ繼發セル場合ニハ初メヨリ發赤アルモ外傷後ニ發生セル場合ニハ初メ皮膚ニ發赤ナク、次第ニ陰囊及ヒ會陰部ノ腫脹ヲ來シ硬度ハ軟ニシテ多少ノ壓痕ヲ留メ壓痛著シカラズ。多クハ二三日ニシテ化膿シテ蜂窩織炎ヲ起シ、發赤・腫脹・熱感及ビ疼痛アリ、體温又上昇ス。或ハ瓦斯ヲ發生シ又ハ壞疽ヲ來シ、速ニ充分ニ切開セザレバ生命ニ危險ナリ。 診斷 發生原因ニヨリテ診斷容易ナリ。他ノ原因ニヨル蜂窩織炎トハ患部ノ發赤ニ比シテ腫脹著シク、硬度軟ニシテ、尿量減少スルコトニヨリ區別。
	4) 急性皮膚炎 Akute Dermatitis	種々ノ刺激性物質等ノ接觸ニヨル。 陰囊皮膚發赤シ、小水泡多發シ、搔痒感著明ニシテ診斷容易ナリ。 丹毒・蜂窩織炎トノ區別困難ナラズ。
	5) 陰囊浮腫 Oedema skroti	種々ノ急性炎症ニ繼發(炎症性浮腫)スル以外ニ腎臟炎・心臟瓣膜障礙・消耗性疾患・高度ノ腹水・下腹部腫瘍等ニヨリ陰囊ニ浮腫ヲ來スコトアリ。全身性疾患ニ因スル場合ニハ下肢・顔面ノ浮腫ヲ伴フモ、特ニ陰囊ニノミ著明ナルコトアリ。尙ホ此際ニハ原因の疾患ニ注意スベシ。
	6) 陰囊象皮病 Elephantiasis skroti	「フィラリア蟲ニヨリテ原發スルモノ多ク、續發性ノモノハ稀ナリ。 原發性象皮病ニ於テハ初期ニ丹毒様發作アリ、其後皮下結締織ノ肥厚ヲ殘シ此ノ如キ發作反復シテ次第ニ陰囊ノ肥厚著明トナル。 後ニハ急性發作ナクシテ肥厚増大ス、時ニハ甚ダ巨大トナル。

(B) 慢性疾患	7) 陰囊ノ結核 Tuberculose d. Skrotums	續發性ノモノハ兩側鼠蹊ノ大部摘出後ニ來ルコトアリ。 本症ハ陰囊皮下結締織ノミノ肥厚ニシテ陰囊内臓器ニハ全ク關係ナシ。 陰囊肥厚甚シキ時ハ陰囊其中ニ退縮ス、其他陰囊・下肢ノ象皮病ヲ伴フコトアリ、本病ノ初期發作時ニハ丹毒ト區別スベシ、後ニハ診斷容易ナリ。 (總論參照)。
	8) 陰囊ノ護膜腫 Gumma d. Skrotums	陰囊皮下ニ發生スルコトアルモ甚ダ稀ナリ。他部ニ於ケルト同様ナリ。 其他睾丸護膜腫ガ皮膚ニ自潰スルコトアリ。 兩者ノ區別ハ睾丸腫大及ビ深部トノ癒着有無ニヨリテ區別ス。 又自潰前ニ該部ニ限局性發赤(暗赤色)アリ、膿瘍ト誤ラルルコトアリ。
	9) 陰囊瘻 Fistula skroti	a) 鎖肛ニ伴フ陰囊肛門 Fistula skrotalis mit Atresia ani 先天性ノモノニシテ肛門ノ存セザルコトト排出物トニヨリテ容易ニ診斷セラル(第649頁)。 b) 淋疾 ニヨル尿道狹窄又ハ尿道周圍炎ニ因スル尿道瘻ニ於テハ淋疾ノ既往症明カニシテ尿又ハ膿ヲ漏出スルニヨリテ診斷セラル。 c) 結核性副睾丸炎 ノ自潰又ハ手術後ニ瘻孔ヲ殘スコトアリ、自潰セル場合ニハ睾丸ノ後下方ニ生ズルヲ常トス。診斷容易。 d) 睾丸腫膜腫 ノ自潰ニヨルモノハ長ク存スルコトナク、寧ロ微毒性潰瘍トシテ存シ、次第ニ治癒ノ傾向アリ、之ハ陰囊前方ニ生ズルヲ常トス、之モ既往症及ビ現症ニヨリ診斷容易ナリ。
	10) 陰囊ノ腫瘍及囊腫 Geschwülste u. Zyste	a) 甚ダ稀ニ皮下ニ脂肪腫・纖維腫・血管腫・淋巴管腫・肉腫・粉瘤等ヲ發生スルコトアリ。 b) 皮膚ニ小血管腫・乳嚙腫・癌腫ヲ發生スルコトアリ、就中歐洲ニ於テハ煙煤癌 Russkrebs・「バラフキン癌 Paraffinkrebs」特有ナリ(總論參照)。

XXVIII. 陰囊内臓器ノ急性腫脹
Akute Anschwellungen d. Skrotaleingeweide

模 型 圖	原因 的 關係	自 覺 的 症 狀	陰 囊 ノ 變 化	腫 瘤 ノ 部 位	特 ニ 辜 丸 ト ノ 關 係	腫 瘤 ノ 性 狀	精 系 (<u>輸精管</u>)	全 身 症 狀	經 過
(1) 急性副辜丸炎 Epididymitis acuta	淋疾ニヨルモノ最モ多シ	初期ニハ局所ニ激痛アル	腫脹ニヨリ、時ニハ其後側ニ腫脹シ、時ニハ其後側ニ腫脹シ、時ニハ其後側ニ腫脹シ	陰囊内臓器ノ後側ニ腫脹	特ニ辜丸トノ關係ニヨリ、時ニハ其後側ニ腫脹シ、時ニハ其後側ニ腫脹シ	表面平坦、滲潤性軟、稀	精系特ニ輸精管一様ニ腫脹シ、時ニハ其後側ニ腫脹シ	モ次第二較快ス。	ハ慢性硬結ヲ殘ス。多クハ速ニ吸収セララルル
(2) 急性辜丸炎 Orchitis acuta	等(轉移性)ニヨルコトアリ。流行性耳下腺炎、稀ニチ	自覺的症狀前者ヨリ著シ	陰囊ノ發赤腫脹ハ特ニ其	陰囊内臓器ノ前方ニ腫脹	ナルコト多シ。陰囊内臓器ノ前方ニ腫脹	表面滑澤、緊縮性軟、殆	變化ナシ。	熱發等アルモ速ニ緩快。	ズ。速ニ吸収セラレ、硬結ヲ殘サ
(3) 急性辜丸炎膜炎 Vaginitis testes acuta	外傷、淋疾、猩紅熱等ニヨ	略ホ同上。	略ホ同上、時トシテ陰囊	陰囊内臓器ノ前方ニ腫脹	アリ、其後下方ニ腫脹	表面滑澤、緊縮性軟ニシテ	變化ナシ。	熱發アリ、屢々持續性。	行シ、或ハ排膿セザレバ
(4) 辜丸血腫 Haematoma testes	外傷特ニ挫傷ニ因ル。	外傷直後ニ疼痛激甚、精	屢々皮下溢血ヲ伴フ。	陰囊内臓器ノ前方ニ腫脹	ナルコト多シ。アリ、副辜丸ノ存在不明	表面滑澤、緊縮性硬、	索狀物ヲ觸ル。	テハ一時吸収熱アリ。	ダ種ニ辜丸ノ化膿、壞疽。

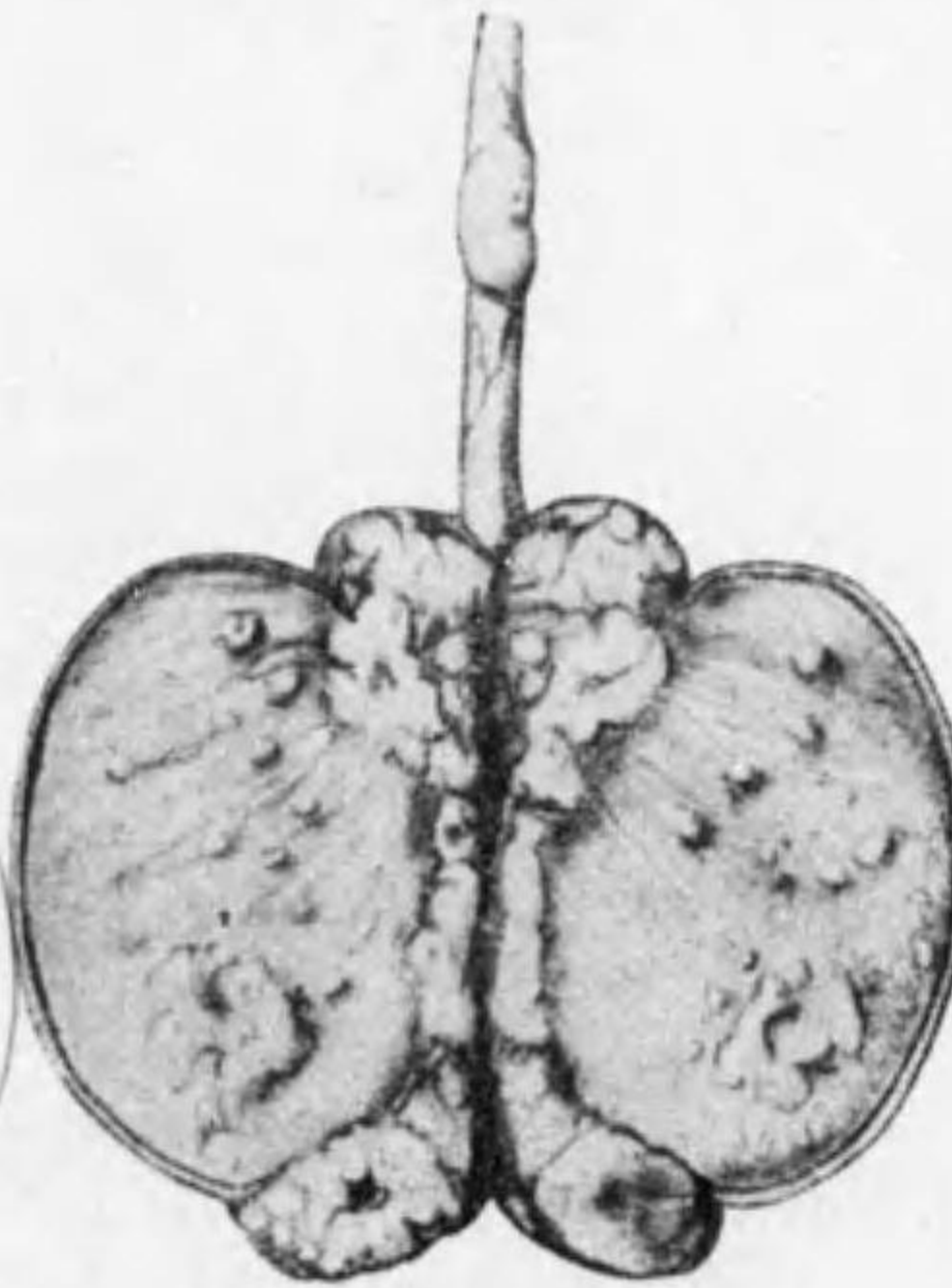
第九百二十五圖
正副辜丸結核及寒性膿瘍
(山村氏ニ據ル)



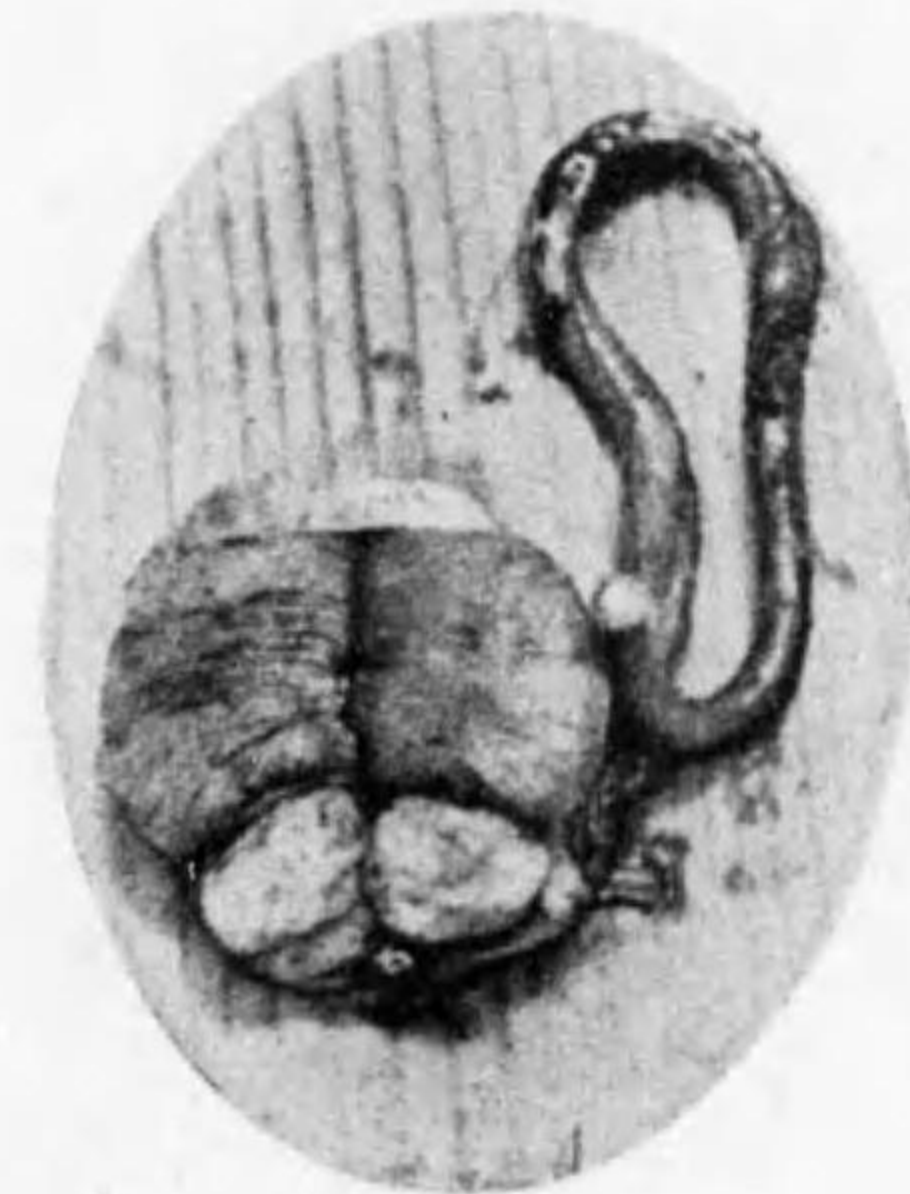
第九百二十六圖
左側急性淋毒性副辜丸炎
(山村氏ニ據ル)



第九百二十七圖
辜丸及副辜丸ノ結核
(n. Rossing)



第九百二十八圖
副辜丸及輸精管結核
(剔出セル副辜丸ヲ前方ヨリ截
割セルモノ)
(山村氏ニ據ル)



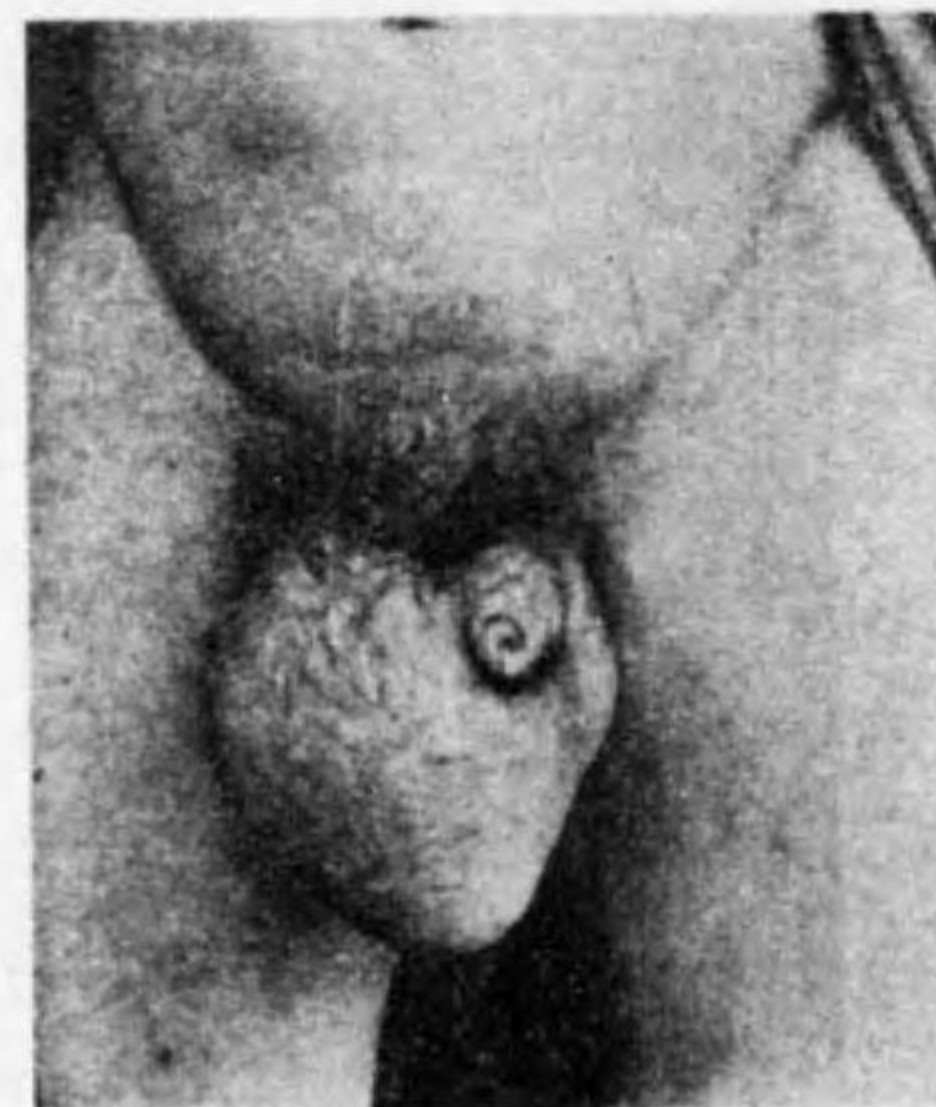
第九百二十九圖

崩壊セル睾丸護膜腫
(山村氏=據ル)



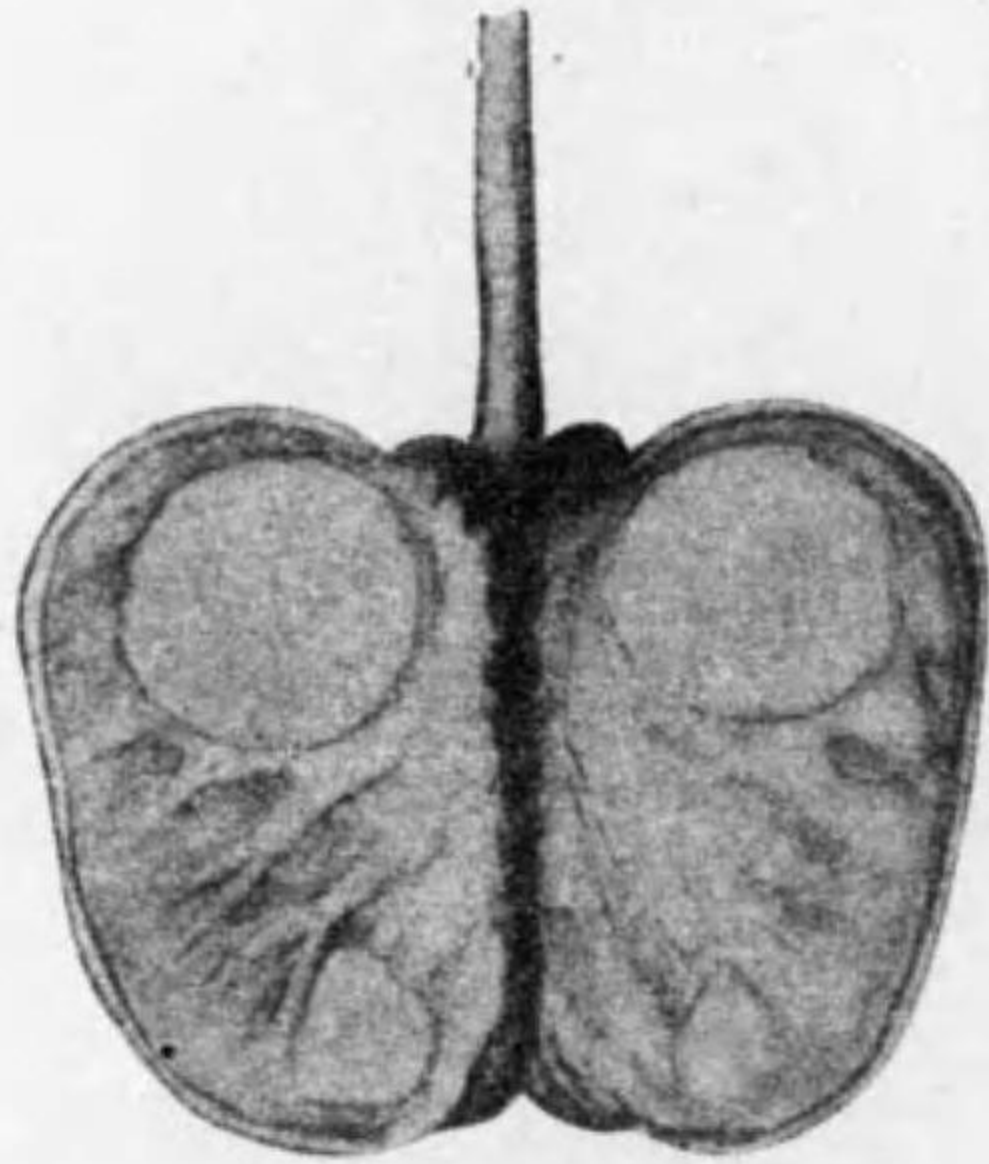
第九百三十一圖

兩側陰囊水腫
(山村氏=據ル)



第九百三十圖

睾丸内ノ蠱毒結節及附近ノ纖維性變化
(n. Roering)



第九百三十二圖

巨大ナル陰囊水腫
(下平氏=據ル)



XXIX. 睾丸ノ先天性畸形

Angeborene Missbildungen des Hodens

元來睾丸及ヒ副睾丸ハ腎臟附近ニ於テ原腎 Urniere ヨリ發生シ次第ニ下降シテ鼠蹊輪ヨリ腹腔外ニ出デ、陰囊内ニ出ヅルモノナルガ、其途中ニ障礙アリテ陰囊内ニ達セザルコトアリ之ヲ停留睾丸ト云フ。

睾丸停留ノ場所ニヨリテ

- a) 鼠蹊停留睾丸 Retentio testes inguinalis (鼠蹊部ニアルモノ)。
 - b) 腹腔内停留睾丸 Retentio testes abdominalis (腹腔内ニ在ルモノ)。
- ヲ分ツ。又
- a) 潛伏睾丸 Kryptorchismus (兩側ノ停留睾丸)。
 - b) 偏側睾丸 Monorchismus (一個ノ停留睾丸)ヲ分ツ。

1) 停留睾丸

Retentio testes

停留睾丸ノ診斷ハ容易ナルガ肥滿セル小兒ニ於テハ之ヲ見逃スコトアリ。又正常ノ睾丸ニ於テモ精系收縮時ニハ上方ニ在ルコトアリ、併シ之ハ手指ニテ陰囊内ニ下降セシメ得。

鼠蹊停留睾丸ハ時トシテ精系水腫、鼠蹊ヘルニアト誤ラルルコトアリ、陰囊内睾丸ノ有無ニヨリテ區別セラル、併シ停留睾丸ニハ屢々鼠蹊ヘルニアガ併發スルコトアリ。

停留睾丸ニハ屢々肉腫・癌腫等ヲ發生スルコトアリ注意スベシ。

其他鼠蹊睾丸ニハ外傷・淋疾・精系ノ捻轉ニヨリテ急性炎症ヲ起スコトアリ之ヲ鼠蹊睾丸ノ嵌頓 Inkarceration des Inguinalhodens ト云フ。急性鼠蹊腺炎ト鑑別ヲ要ス。

2) 睾丸變位
Ectopia testes

睾丸ガ腹膜ト腹筋ノ間、會陰部・股輪部附近・陰囊ト大腿後部トノ間ニアルモノヲ云フ。其成因ハ不明ナリ。

3) 睾丸翻轉
Inversio testes

睾丸ガ其鉛直軸又ハ水平軸ニ於テ廻轉セルモノヲ云フ。時トシテハ鉛直軸ニ於テ廻轉シテ副睾丸ガ睾丸ノ前面ニ來ルコトアリ、此成因モ不明ナリ。

4) 睾丸發育不全或萎縮

Hypoplasia od. Atrophia testes 先天性或ハ後天性ニ萎縮セルモノヲ云フ。後天性ナルハ蠱毒ニ因スルコト多シ。

5) 睾丸缺如

Anorchie od. Aplasia testes 極メテ稀ニ先天性ニ睾丸缺如シ僅ニ其跡ニ結締織ヲ見ルコトアリ。

XXX. 辜丸及副辜丸ノ慢性疾患

Chronische Erkrankungen des Hoden- u. Nebenhodens

原因的關係	自覺症狀	陰囊皮膚	辜丸及副辜丸	腫瘤ノ性状		
1) 結核性副辜丸炎 Epididymitis tuberculosa	特ニ結核性體質ノ若年者ニ多シ。	多クハ疼痛ナキモ稀ニ多少存ス或ハ下腹部等ニ放散ス。	多クハ變化ナキモ、末期ニ結核性膿瘍又ハ瘻孔ヲ生ズルコトアリ、(特ニ陰囊後側又ハ底部ニ多シ)。	副辜丸頭部或ハ尾部體部侵サル、初メハ辜丸侵サレザルヲ以テ兩者境界明瞭、後ニ辜丸侵サルレバ兩者ノ境界不明瞭、時トシテハ結核性炎症ヲ起シ、辜丸ノ前方ニ腫脹明カニシテ波動ヲ認ム。	表面ニ不同ノ凹凸アリ、硬靱・化膿著明ナレバ波動・壓痛著シカラザルカ或ハ無痛。	
2) 淋毒性副辜丸炎後ノ硬結 Induration, Epididymitis gonorrhoeica	急性炎ヨリ移行。尿道炎アリ壯年者ニ多シ。	急性期ニハ疼痛顯著ナルモ硬結ニハ疼痛程度。	急性期ニハ皮膚ニ發赤アルモ、此時期ニハナシ。	副辜丸ノ尾部或ハ頭部又體部ニ限局性硬結アリ、辜丸ニハ異常ナク、兩者ノ境界明瞭、時トシテハ稍々不明瞭。	小硬結ニシテ表面平坦、靱或ハ稍々硬、多少ノ壓痛アリ、或ハ無痛。	
3) 交感性副辜丸炎 Epididymitis sympathica	春情旺盛ナル若年者ニ來ル(但甚ダ稀)。	屢々鈍痛アリ。	(-)	副辜丸侵サレ辜丸ニハ異常ナク、兩者ノ境界明瞭。	副辜丸少シク肥厚シ稍々壓痛アリ、硬結境界稍々不明瞭。	
4) 辜丸梅毒 Hodengumma	時トシテ第三期梅毒ニ來ル。	缺如スルヲ常トス。	皮膚ニ硬化ナキヲ常トスルモ、膿腫自潰ニヨリ特ニ陰囊前側ニ潰瘍ヲ作ルコトアリ。	辜丸瀰漫性又ハ結節狀ニ肥厚シ副辜丸ハ通常侵サレズ(稀ニ侵サル)、兩者ノ境界明瞭併シ副辜丸不明ナルコトモアリ、其前面ニ軟性腫脹有ルコトアリ。甚稀ニ副辜丸梅毒アリ。時トシテ梅毒炎ヲ併發。	其時期ニヨリ異ナル初期ハ弾力性軟、後ニ軟化シテ自潰、(微生物性辜丸菌腫 Fungus testes syph.) 或ハ吸收後硬結ヲ殘シ辜丸萎縮ス。	
5) 辜丸腫瘤 Hodenschwulste	腺腫 Adenom	若年者乃至壯年者ニ發生、原因不明	多クハ(-)、稀ニ鈍痛。	(-)	辜丸慢性ニ腫大シ副辜丸ヲ壓迫シ、屢々副辜丸ノ存在不明、肉腫ハ炎症ヲ起スコトアリ。	囊腫性ナルハ著大トナリ、波動ヲ呈ス、然ラザレバ硬靱ノ硬結ニシテ表面平坦、時トシテ少シク壓痛アリ。
	肉腫 Sarkom	原因不明	(-)	末期ニハ自潰シテ潰瘍ヲ形成スルコトアリ。	屢々著大トナル、表面平坦壓痛少ナシ、靱或ハ稍々軟。	前者ノ如クニ著大トナラズ、硬靱 多少凹凸アリ、壓痛多クハナシ、屢々浸潤性ニ成長。
	癌腫 Karzinom	壯年後ニ發生。	多クハ(-)、稀ニ鈍痛。	肉腫ニ於テハ皮下靜脈ノ擴張ヲ見ルコトアリ。	同上	時トシテ炎症ヲ併發ス。
其他辜丸又ハ其附近ニ混合腫瘍 Mischgeschwulst・畸形腫 Teratom・皮膚樣囊腫 Dermoidzysteヲ發生スルコトアリ、先天性又ハ青春期ニ著明トナル、其表面・硬度等ニヨリ診斷セラル。						

(辜丸及副辜丸ノ慢性疾患ハ第 XXXI 項ノ如キ陰囊水腫其他ノ軟性腫瘤) 又ハ第 XXXII 項ノ如キ陰囊内ノ各種疾患ト鑑別ヲ要ス。

精系	全身症狀	其他	試験的検査	経過	診断
屢々肥厚ス特有ナルハ連珠狀ヲナス、壓痛著シカラズ。	初期ニハ異常ナキモ、末期或ハ其他ニ合併症アル時ハ熱發・盜汗・瀉發等アリ。	進行スルニ從ツテ辜丸・莖膜其他泌尿器・内臓ノ結核等ヲ併發。	「ツベルクリン」反應陽性、結核性炎症アルニシテ穿刺液膿液或ハ稍々潤潤。	慢性、末期ニハ軟化シテ結核性膿瘍・瘻孔ヲ形成スルコトアリ。	本症ノ診斷ハ容易ナルガ時トシテハ急性淋毒性辜丸炎或ハ其後ノ硬結・交感性副辜丸炎等ト鑑別ヲ要ス。辜丸ヲ侵シタル時ハ辜丸腫脹ト鑑別ヲ要ス。
急性期ニハ腫脹アルモ慢性期ニハ腫脹去ル。	(-)	毎常尿道淋アリ。	(-)	次第ニ硬結縮小ス。	結核性副辜丸炎トハ淋疾ノ有無・疼痛・精系ノ状態・経過等ニヨリテ區別ス。
(-)	(-)	(-)	(-)	多クハ次第ニ治ス。	初期ノ結核性副辜丸炎ト區別困難ナルコトアリ、併シ腫大著明ナラズ、精系尋常・経過・健康状態等ニヨリテ區別ス。
(-)	異常ナシ或ハ他ニ梅毒・瘰癧症アルコトアリ。	屢々兩側辜丸ヲ侵ス。	ワ氏反應、試験的驅菌法。	自然ニ吸收シテ辜丸縮小シ或ハ自潰シテ潰瘍ヲ作ル。	副辜丸結核・亞急性辜丸炎・辜丸腫瘍等ト鑑別ヲ要ス。特ニ副辜丸モ共ニ侵サレタル場合・陰囊水腫ヲ併發セル時ニ區別困難ナルコトアリ、試験的驅菌法ニヨリテ確定セラル。
精系ニ變化ナキヲ常トスルモ、惡性腫瘤ニ於テハ精系靜脈ノ擴張ヲ見ルコトアリ。	全身状態健サレザルヲ常トス。	轉移ナシ。	囊腫アル時ハ試験的穿刺ニヨリ潤潤粘液性膿液。	慢性、自潰セズ。	初期ニハ辜丸ノ纖維腫・混合腫瘍ノ初期トノ區別困難ニシテ増大セモルノハ肉腫・癌腫・膿腫ト鑑別ヲ要ス。
	著大トナルニ從ツテ惡液質ヲ起ス。	血行性、稀ニ淋巴行轉移。	試験的組織的検査ニヨリ確定セラル。	稍々速ニ増大時トシテ自潰遂ニハ死。	著大トナル時ハ診斷容易ナルモ初期ニハ診斷困難ナルコトアリ。
	惡液質ヲ起シ易シ。	淋巴行(鼠蹊腺・腸骨窩腺)稀ニ血行轉移。	同上	次第ニ増大シ末期ニハ自潰スルコトアリ遂ニハ衰弱死。	肉腫・膿腫ト鑑別ヲ要ス、癌腫轉移アレバ診斷容易。
又タ副辜丸ニハ纖維腫・脂肪腫・軟骨腫・骨腫・筋腫・血管腫・粘液腫等ヲ發生スルコトアリ、併シ臨牀的ニハ診斷困難ナルヲ常トス。					

XXXI. 陰囊水腫・精系水腫・ヘルニア囊腫等ノ鑑別

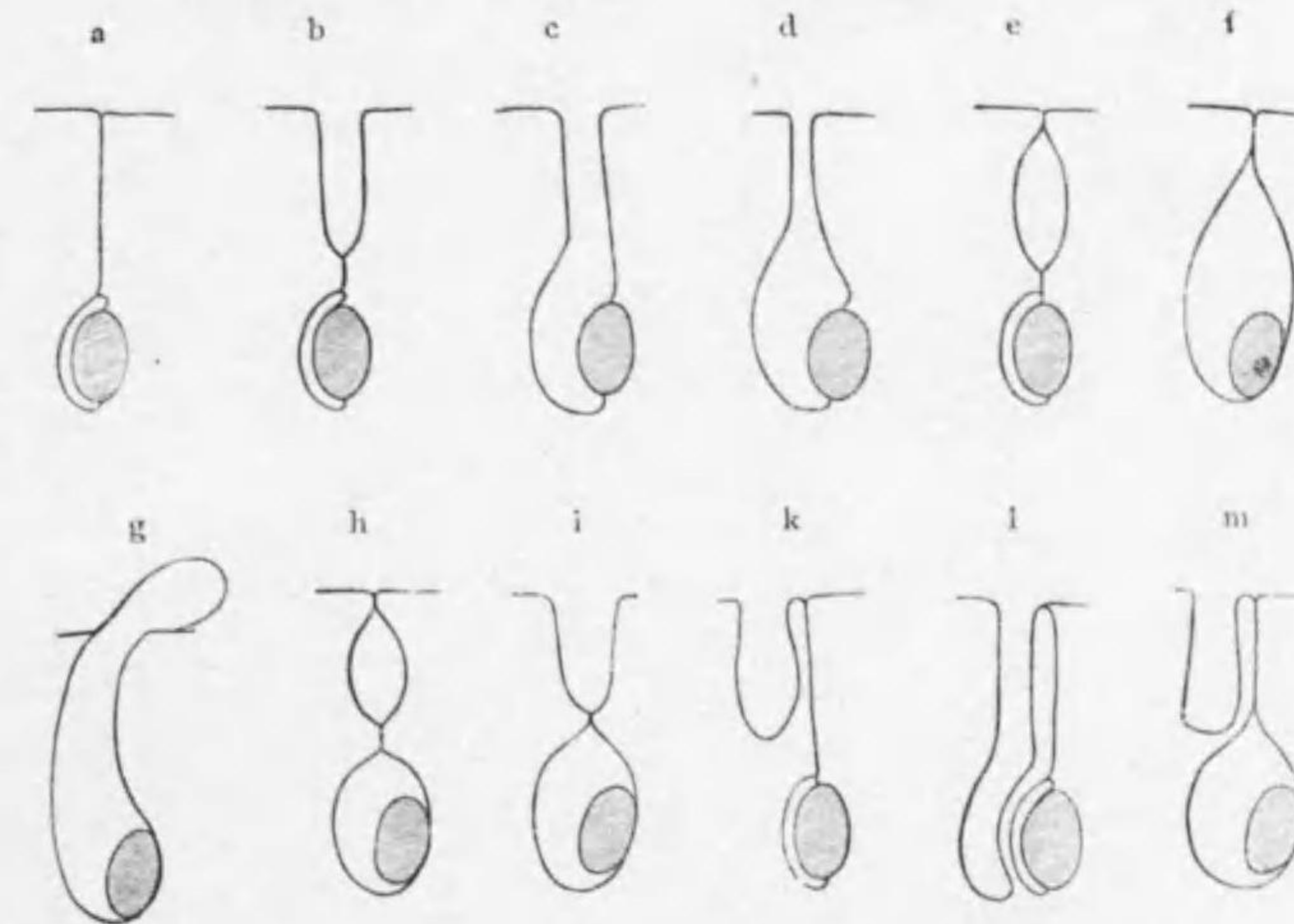
Differenzierung der Hydrocelen, Herniazyste etc.

	1)陰囊水腫 Hydrocele testes	2)精系水腫 Hydrocele funiculi spermatici	3)二房性陰囊 水腫 Hydrocele bilocularis	4)交通性陰 囊水腫 Hydrocele commu- nicans	5)ヘルニア 囊腫 Herniazyste
發生	先天性又ハ後 天性、原發性 或ハ續發性。	先天性ナルヲ 常トス。	先天性。	先天性。	先天性又ハ後 天性鼠蹊ヘル ニアノ頸部 閉鎖ニヨル。
腫脹部位	陰囊底部ニ腫 脹アリ、著大 ナル時ハ鼠蹊 部ニ及ブ。	陰囊ノ中間ニ 腫脹アリ、時 トシテハ鼠蹊 部ニ及ブ。	陰囊ノ中間及ビ鼠蹊部ニ互腫 脹アリ。		鼠蹊部ニ腫脹 アリ種ニ陰囊 ニモ及ブ。 (さじけなし)
類似症狀	上記ノ部位ニ球形・長橢圓形等ノ囊狀物アリ、表面平滑・硬度弾力性非著性軟ニシ テ波動アリ(其種類ニヨリ多少緊満ノ度ヲ異ニス)、打診上濁音ヲ呈シ、疼痛ナシ。 何レモ透光性ヲ有ス。内容何レモ漿液・陳舊ノモノハ稍々潤濁スルコトアリ。				
相異症狀	緊満性著明、 時トシテ壁ノ 肥厚アリ、整 復不能。睾丸 ヲ其下後方ニ 觸ル、併シ辜 丸觸知不明ナル コトモアリ。	緊満性著明、 時トシテ鼠蹊 部ニ整復シ得 ルガ如ク思ハ ルコトモアレドモ注意シ テ檢スレバ鼠 蹊管外ノ皮下 ニ在リ。 睾丸トノ限界 明瞭。	硬度軟カニシテ 緊満性少ナシ。 壓ニヨリテ容易 ニ縮小スルモ鼠 蹊部ノ上方ニ緊 張セル腫脹ヲ生 ジ、壓ヲ去レバ 消失ス。右記ノ モノノ如ク横臥 スルモ縮小セズ 睾丸トノ限界明 瞭。	緊満性左記ノ少 ナシ、壓ニヨリ テ縮小スルモノ モ左記ノ上部ニ 腫脹ヲ生ゼズ縮 小シ立リテ次 第ニ腫大ス。界 明瞭。	稍々緊満性著 明壓ニヨリテ 鼠蹊部ニ還納 セララルコト アルモ、注意 シテ檢スレバ 其ノ部ニ腫脹 ヨリテ縮小セ ザルヲ常トス 睾丸トノ限界 明瞭。
鼠蹊管	尋常ナルヲ常トス。		時トシテ稍々大。		大。
備考	後天性ノモノ ハ睾丸腫脹 又ハ腫瘍ニ因 スルコトモアリ 注意スベシ。	屢々鼠蹊ヘルニアヲ併發ス。或ハ後來鼠蹊ヘル ニアヲ發生ス。			女子ニ比較的 多ク、小ナル 「ヘルニア」ニ 來ルコト多シ。

6) 鼠蹊ヘルニア H. inguinalis 上記 2), 3), 4) ト誤ララルコトアリ、特ニ還納性ヲ 3), 4) ニ於
テ誤ルコトアリ、併シ「ヘルニア」ノ出現ハ鼠蹊部ノ上方ヨリ頓發的ニ現ハレ、「ヘルニア門」ノ
壓ニヨリテ出現セズ。腸管内容ナル時ハ打診上鼓音・還納時「グル音」アルコトアリ。
不還納性ヘルニアハ「ヘルニヤ」囊腫ト誤ララルコトアリ、併シ此内容ハ多クハ網膜ニシテ表
面・硬度等ニヨリ區別セラル。嵌頓ヘルニアトハ容易ニ區別セラル。
7) 精系靜脈瘤 Varicocele 容易ニ區別セラル。
8) 脂肪腫 Lipom 鑑別困難ナラズ。
9) 流注腫瘍 Senkung-abszess 別項參照。

第九百三十三圖

腹膜鞘狀突起ト先天性及後天性ヘルニア及陰囊水腫等ノ關係模型圖



- a) 鞘狀突起ノ普通ニ閉鎖セルモノ
- b) 鞘狀突起一部開放シ先天性精系ヘルニアヲ形成
- c) 鞘狀突起全部開放シ先天性陰囊ヘルニアヲ形成
- d) 同上、頸部狭キ爲メ、交通性陰囊水腫ヲ形成
- e) 鞘狀突起中間ニ残留セル爲メ、精系水腫ヲ形成
- f) 鞘狀突起下部ニテ残留セル爲メ、陰囊水腫ヲ形成
- g) 鞘狀突起上端ニテ閉塞セルモノ、下部ニ残留シテ増大セル爲メ二房性陰囊水腫形成
- h) 精系水腫及陰囊水腫形成
- i) 精系ヘルニアト陰囊水腫形成
- k) 後天性陰囊ヘルニア併發
- l) 後天性精系ヘルニア併發
- m) 後天性精系ヘルニア及陰囊水腫併發

XXXII. 陰囊内に於ケル睾丸及副睾丸ニ關係ナキ腫瘤類

1) 脂肪腫 Lipom	<p>a) 精系脂肪腫ヲ發生スルコトアリ、或ハ精系ノ脂肪腫ガ鼠蹊門ニ及ブコトアリ、之ハ精系靜脈瘤(起立・坐臥ニヨリ容積ノ變化アリ、着色等ニヨリ區別ス)。不還精性網膜ヘルニア irreponible Netzhernia (鼠蹊門ノ大サ既往症ニ於テ腫瘍出現ノ有無等ニヨリ區別)等ト鑑別ヲ要ス。</p> <p>b) 英膜下脂肪腫 即チ固有英膜ト總英膜トノ間ニ脂肪腫ヲ生ジ、時トシテハ漿膜下脂肪組織又ハ腹膜前脂肪組織ニ移行スルニヨリ、此際ニハ該部瀰漫性ニ腫脹シ、軟性硬度ヲ有ス、併シ熱發・疼痛ナキニヨリ診斷セラル。</p>
2) 纖維腫 Fibrom	<p>精系内ニ硬靱ノ小結節トシテ生ジ、或ハ凹凸アル莖狀硬結物トシテ認めラルコトアリ、副睾丸結核ト鑑別ヲ要スルモ、其状態異ナル。</p>
3) 肉腫 Sarkom	<p>a) 精系ニ發生シタル纖維腫ヨリ肉腫ニ變性スルカ或ハ初メヨリ精系ニ肉腫トシテ發生ス。之ガ爲ニ精系次第ニ肥厚増大シ、初メハ睾丸ト全ク關係ナキモ、増大スルニ從ツテ睾丸ヲ侵シ、或ハ鼠蹊管内ヨリ骨盤内ニ成長スルコトアリ、診斷困難ナラズ。</p> <p>b) 稀ニハ英膜ノ内外ニ發生スルコトアリ、特ニ出血後ニ發生シ易キガ如シ、此際ニハ瀰漫性ニ迅速ニ成長シ英膜内ニ血性漿液ヲ認め、陰囊血腫ト鑑別ヲ要スルコトアリ(發生動機・表面多少不同ナルコト、成長速ナルコト等ニヨリ區別セラル)。</p>
4) 其他	<p>粘液腫・軟骨腫・筋腫等ガ精系又ハ英膜ニ發生シタル報告アリ。</p>
5) 輸精管ニ附着セル囊腫	<p>輸精管 Vas deferens ニ附着セルミルレル氏管 <i>Müllerscher Gang</i>・ウ・ルフ氏小體 <i>Wolfcher Gang</i> ノ遺殘物ヨリ小ナル囊腫ヲ形成スルコトアリ。輸精管ニ附着シ、臨牀的ニハ纖維腫ト區別困難ナルコト多シ。</p>
6) 精液囊腫 Spermatocoele	<p>若年者乃至壯年者ニ發生ス、急性副睾丸炎又ハ外傷ガ誘因トナルコトアリ。精液囊腫ハ睾丸網ノ輸出管ノ滯溜ニ因ルコト多ク、稀ニハ迷走精管・水胞體ノ分泌物滯溜ニ因ル事モアリ。</p> <p>精液囊腫ハ球形或ハ卵圓形ノ腫瘍ニシテ、其一部ハ睾丸又ハ副睾丸ト聯合シ是等ト劃然區別スル事ヲ得ベシ。或ハ睾丸ト副睾丸トノ間ニ發生シテ、副睾丸ヲ睾丸ヨリ離隔スルニ至ルモノアリ。或ハ莖ヲ以テ是等ニ附着セルモノアリ。又囊腫ハ英膜内ニ存スルコトト英膜外ニ存スル場合トアリ。</p> <p>大サハ豌豆大一梅實大 或ハ夫レ以上トナリ、表面ハ多クハ平滑ナレドモ、時トシテハ中隔ニヨリ分界セラレテ多房性ナルアリ、硬度ハ大ナルモノニ在リテハ波動ヲ呈スルモ、小ナルモノニ於テハ緊滿性強キガ故ニ弾力性軟トナリ波動不明ナルコトアリ。疼痛ナシ。</p> <p>内容透明ナル時ハ透光性ヲ有スルコトアリ。</p>

内容 ハ陰囊水腫トノ鑑別上必要ナルモノナルガ、其區別ハ右表ノ如シ。時トシテハ内容著シク潤濁シ或ハ褐色ヲ呈スルコトアリ(出血ニ因ル)。鏡檢上精蟲ヲ認め(時トシテハ不明)、其他脂肪球・上皮・淋巴球等ヲ認め。

精液囊腫	陰囊水腫
1) 水様透明或白色ニ潤濁	1) 淡黄色
2) 中性	2) アルカリ性
3) 比重 1002-1003	3) 比重 1020
4) 屢々精蟲ヲ有ス(±)	4) 精蟲ナシ

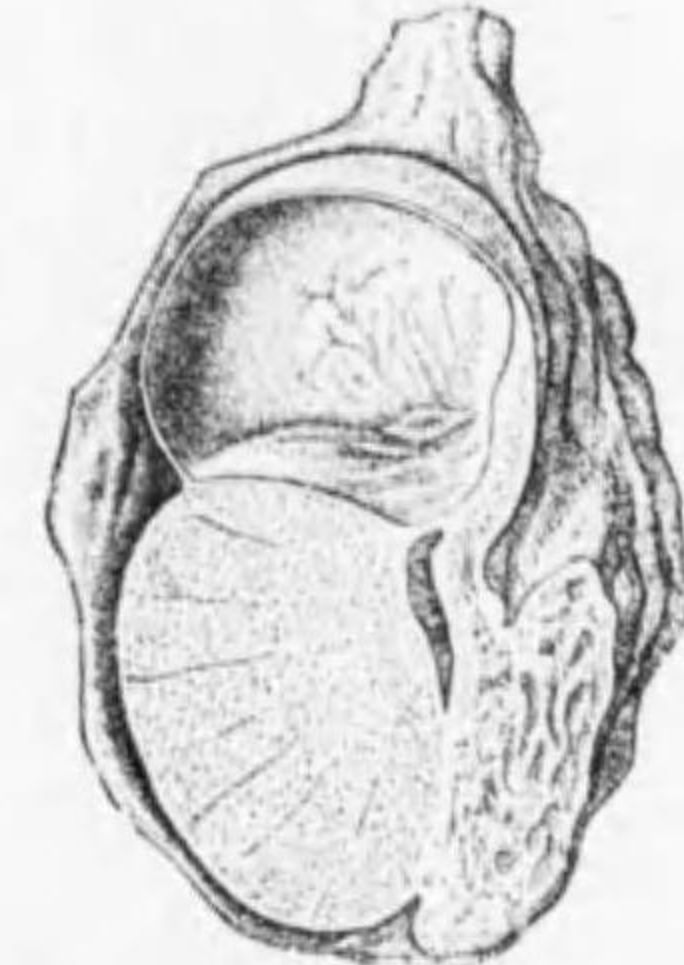
第九百三十四圖

睾丸及副睾丸間ノ精液囊腫
(n. Kocher)



第九百三十五圖

英膜内精液囊腫



診斷 容易ナル場合ト困難ナル場合トアリ。若シ囊腫ノ性状明カニシテ、睾丸及副睾丸ヲ明カニ區別シ得タル場合ニハ診斷容易ナレドモ、小ナル場合ニハ他ノ小ナル腫瘤類ト鑑別困難ナルコトアリ。大ナルモノハ睾丸水腫又ハ精系水腫ト鑑別ヲ要ス、此際睾丸及副睾丸トノ關係ヲ注意シ、試験的穿刺ニヨリテ區別セラル。其他「フィラリア蟲性囊腫」トハ其内容ニヨリテ區別セラル。

7) フィラリア蟲性囊腫
Zyste n.
Filaria sanguinis hominis

甚ダ稀ニ精系乃至副睾丸ノ近クニ本症ヲ見ル。本症ハ「フィラリア蟲」ノ介在ニヨリテ、其周圍ニ囊腫ヲ形成シ、多クハ小ナルガ爲ニ波動明カナラズシテ一種ノ硬結ト思惟セラルルコトアリ。之ハ副睾丸ト癒着アル場合ト然ラザル場合トアリ。壓痛ナク成長至ツテ緩慢ニシテ示指頭大以上ノモノハナキガ如シ内容ハ漿液性ニシテ其内部ニ「フィラリア蟲」ヲ認め。

本病ノ診斷ハ困難ナリ。之必ズシモ「フィラリア」性乳糜尿、又ハ血尿ヲ伴フコトナク、且ツ象皮病ヲ併發スルモノニアラザルヲ以テナリ。從ツテ本症ハ種々ノ小腫瘤、特ニ精液囊腫ト鑑別ヲ要ス。

8) 精系靜脈瘤
Varicocele

原因 春情旺盛ナルモノニ多シ、15歳—25歳ノモノニ多ク、結婚後ニハ治癒スル事多シ。

稀ニハ外傷後發生スルコトアリ、又時トシテハ腹部腫瘍ニ因ス。

本症ハ右側ニ來ルコト多ク、左側又ハ兩側ニハ稀ナリ。

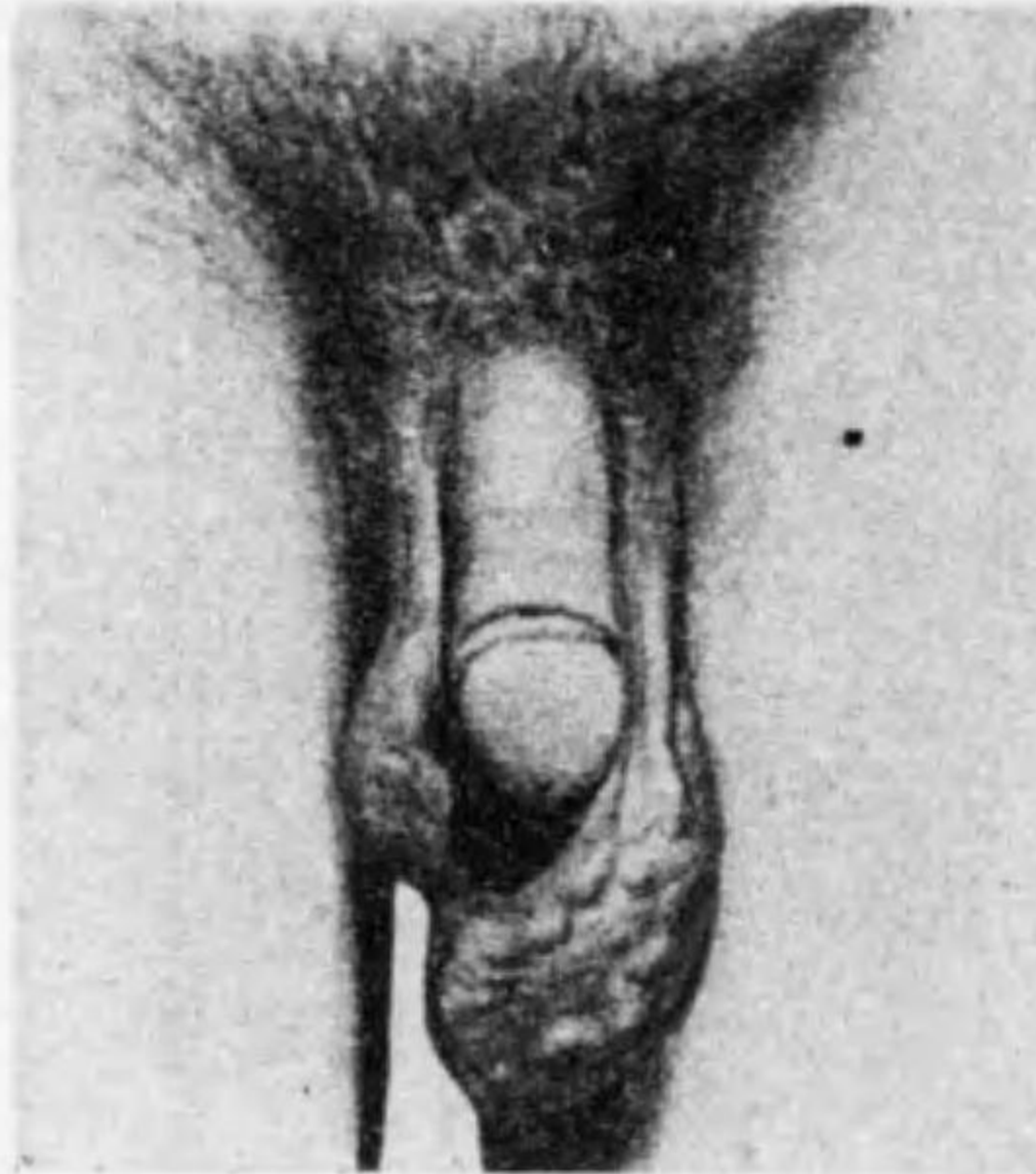
症狀 初期ニハ自覺的症狀ナキガ爲ニ其發生ヲ知ラザルコト多シ。増大スルニ從ツテ陰囊部ニ於ケル灼熱感・緊滿感或ハ鈍痛ヲ感ズ。

甚シキハ鼠蹊部ヨリ下腹部
腰部・腎臓部・大腿等ニ放射
性ノ疼痛ヲ感ズル事アリ。
視診上多クハ左側陰囊ガ右
側ニ比シテ明カニ下垂シ、
不同ノ腫脹ヲ認ム。此腫脹
ハ特ニ陰囊下部ニ於テ著シ
ク前鼠蹊輪ニ連リ、屢々靜
脈擴張ニヨリ青色ニ透見セ
ラルル事アリ、時トシテハ
陰莖ノ靜脈ニモ腫脹ヲ認
ム。觸診上縱橫擴張セル靜
脈ヲ觸知シ輕度ノ壓迫ニヨ
リテ縮小スルモ手ヲ放テバ
容易ニ又腫大ス。

第九百三十六圖

精系靜脈瘤

(n. Czernich)



睾丸ハ明カニ觸知セラレ精系靜脈瘤ト區別セラル、併シ靜脈瘤高度ナル時ハ
睾丸ノ萎縮ヲ來スコトアリ。靜脈ノ擴張ハ起立時ニハ著明ナルモ、横臥時ニ
ハ縮小シ、輕度ナルモノニ於テハ全然消失ス、之ニ反シ高度ナルモノニ於テ
ハ蔓狀ニ肥厚蛇行セル靜脈ヲ觸レ、或ハ靜脈血栓ヲ觸ル。本症高度ナル時ハ
睾丸ノ萎縮ニヨリ生殖機能ノ減退ヲ來シ或ハ化膿性血栓性靜脈炎ヲ起シテ生
命ニ危險ナルコトアリ。

診斷 容易ナルガ交通性陰囊水腫(發生年齢・腫脹ノ状態・色・疼痛等)・鼠蹊ヘル
ニア(年齢・腫大状態・色・鼠蹊門ノ大サ等)・脂肪腫(發生年齢・硬度・色)等ト
鑑別ヲ要ス。(第742頁参照)。

9)陰囊内流注
膿瘍
Senkungs-
abszess
im Skrotum

本症ハ甚ダ種ナルガ骨盤カリニス・腰椎カリニス」等ニテ骨盤高ニ流注膿瘍
アル場合ニ鼠蹊門ノ附近ノ組織隙ヲ通リテ陰囊内ニ流注膿瘍ヲ形成フルコト
アリ、之ハ比較的速ニ著大トナルモノナルガ陰囊水腫ト鑑別ヲ要スルコトア
リ、併シ此際ニハ睾丸トノ限界明カニシテ、透光性ハ陰囊水腫ノ如ク著明ナ
ラズ。多クハ骨盤高ニ寒性膿瘍アリ、試験的穿刺ニヨリ膿ヲ認ムルコト等
ヨリテ鑑別セラル。

第九百三十七圖

攝護腺分泌物ノ顯微鏡的所見

(上皮細胞・「レチチン小體」・淋巴球・
疊層セル攝護腺小體)。

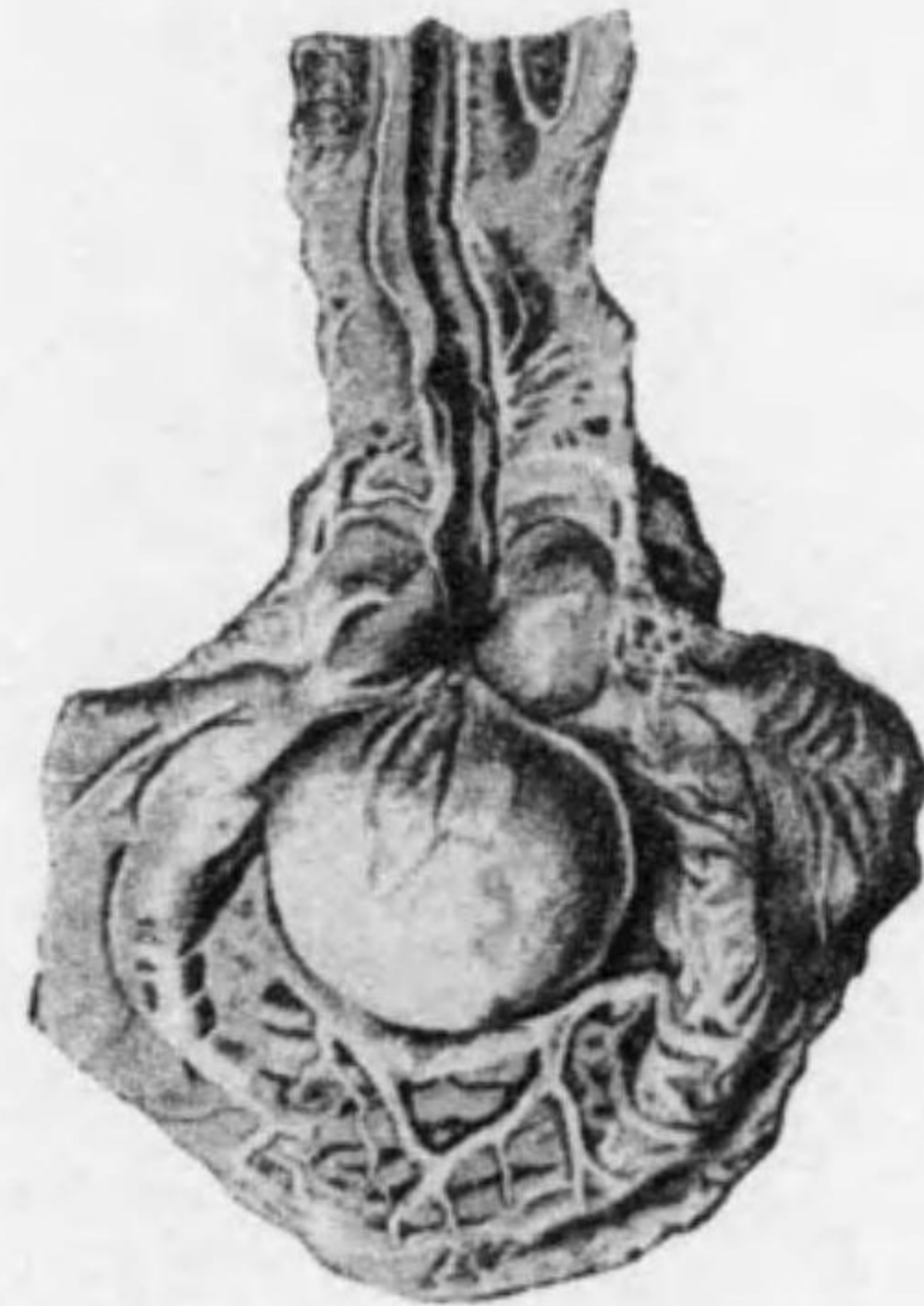


第九百三十九圖

攝護腺肥大症

(殊ニ中葉ニ著シキ球狀隆起ヲナシ
テ膀胱ニ膨出ス)

(n. Casper)

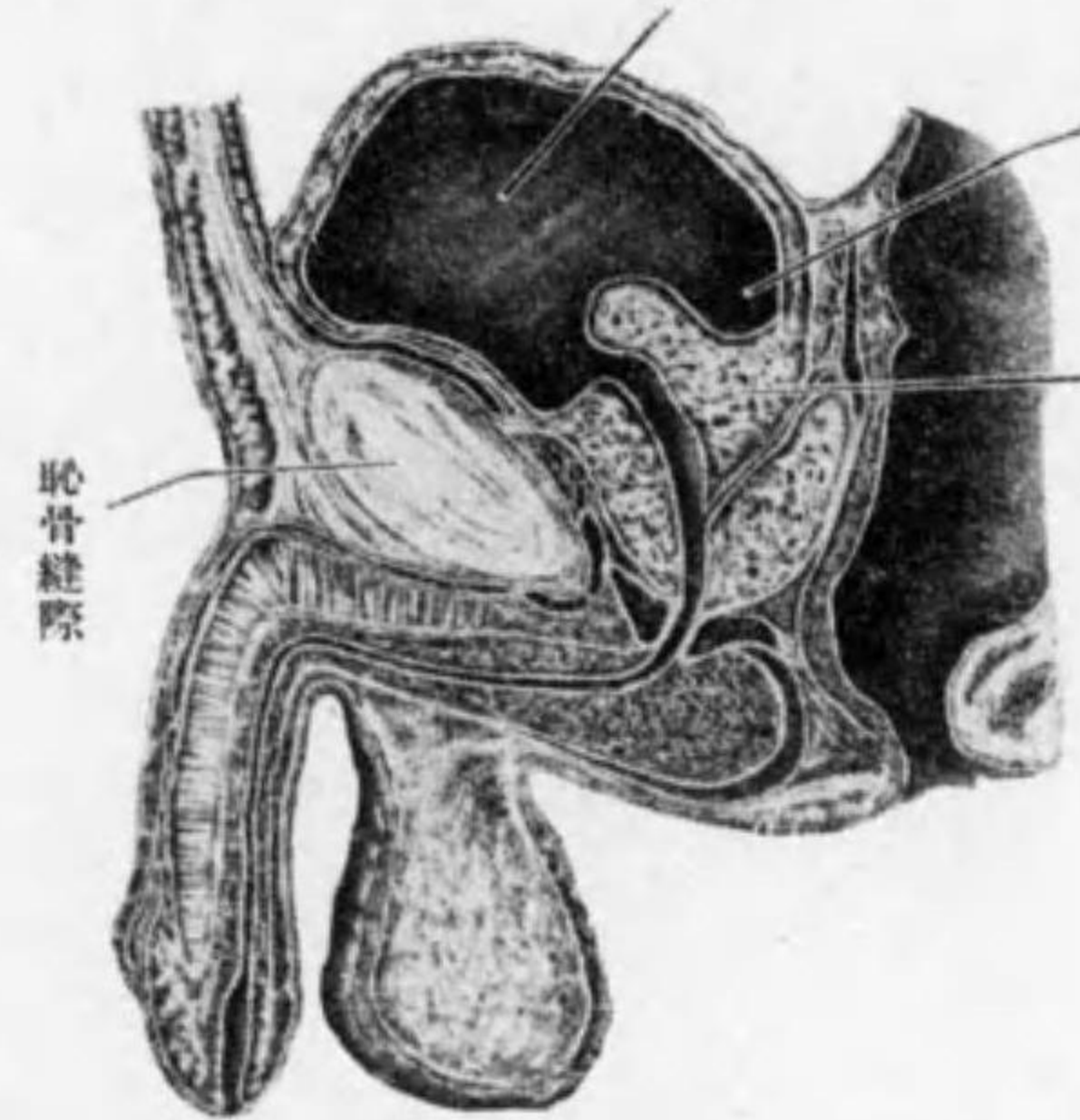


第九百三十八圖

攝護腺肥大症

(膀胱口ハ大ナル攝護腺ニヨリテ上方ニ擡舉
セラル同腺ノ後方ニハ大ナル膀胱囊アリ)

膀胱



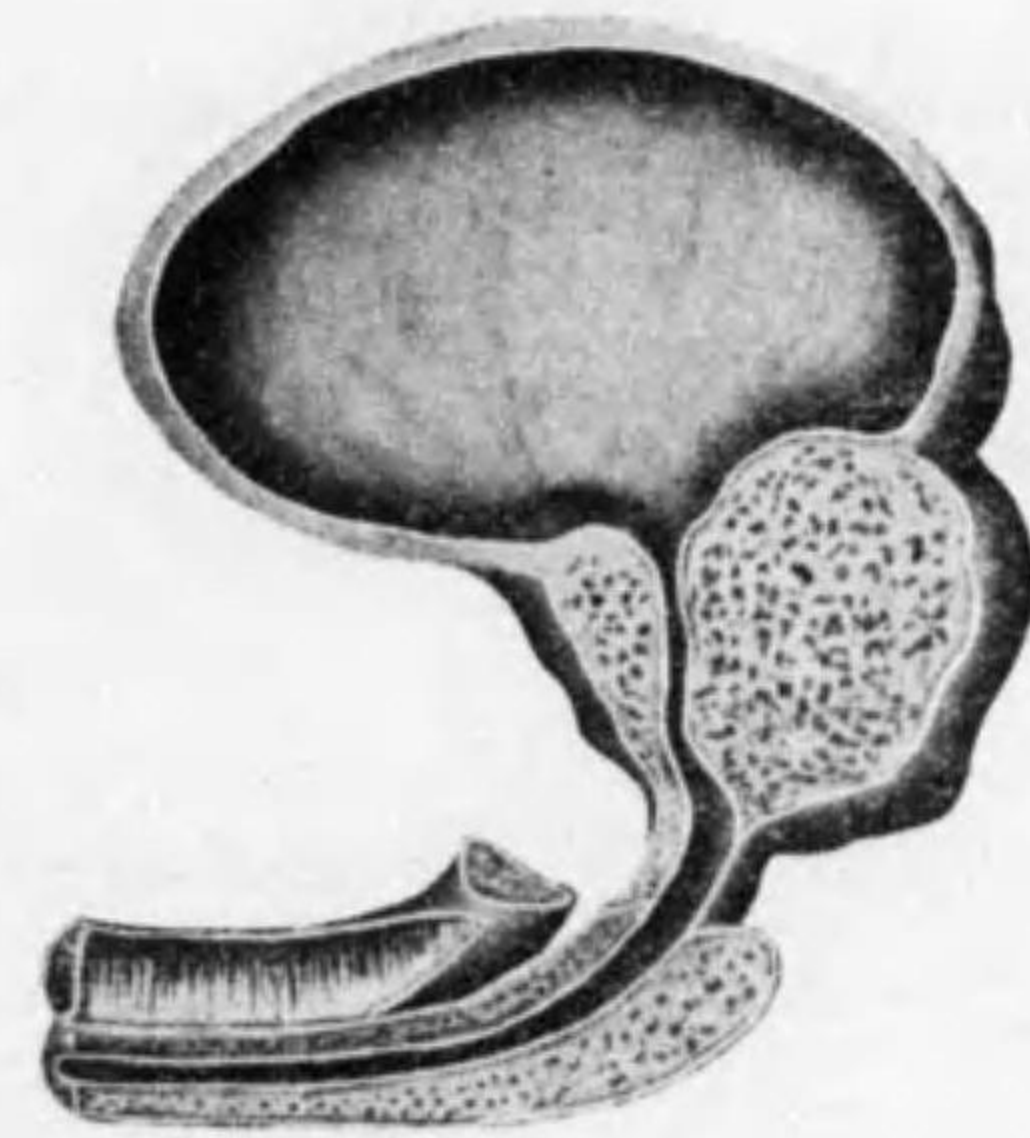
攝護腺後部ニ於ケル膀胱囊

第九百四十圖

攝護腺肥大症

(殊ニ其尿道部ニ肥大著シキ爲メ尿道
ハ其シク彎曲延長ス)

(n. Deaver)



XXXIII. 攝護腺ノ疾患 Erkrankungen der Prostata

	發生的關係	年齢	排尿障礙及其疼痛	排便障礙及其疼痛	自發痛	直腸内診
1)急性攝護腺炎 Prostatitis acuta	突發性、尿道淋ニ因ルコト多シ、其ダ種ニ尿毒症ニ因ル。	壯年者ニ多シ。	排尿ニ際シテ疼痛・裏急後重、其シキハ尿閉。	排便時ニノミ疼痛、裏急後重等。	膀胱部ニ壓重又ハ灼熱感アリ、跪坐ニヨリテ増悪。	攝護腺腫大シ硬變軟、壓痛著明。
2)慢性攝護腺炎 Prostatitis chronica	急性症ヨリ續發或ハ慢性ニ發病(淋疾ニ因ルコト多シ)。	壯年後	輕度ノ尿意促進、排尿殊ニ末期ノ疼痛、會陰部及ビ直腸部ノ異常感。	排便・交接・射精時ノ疼痛。	會陰部・直腸部ニ於ケル異常感或ハ疼痛。	腺ノ全部或ハ一部腫脹、多クハ表面ニ不同ノ凹凸アリ、變々硬軟一様ナラズ、多少ノ壓痛。
3)結核性攝護腺炎 Prostatitis tuberculosa	潛行性、結核性體質、他部ノ結核。	青年ニ多シ。	排尿頻數、排尿ノ終期ニ灼熱感アリ。尿ノ流出稍々困難、其ダシキハ尿閉。	排便時ニ肛門部及ビ會陰部ニ疼痛性壓重感ヲ覺ユルコトアリ。	會陰及ビ肛門部ニ疼痛性壓重感。	豌豆大内外ノ結核ヲ觸レ、稍々軟、多クハ壓痛著明、時トシテハ其上方ニ肥厚セル精囊ヲ觸ル。
4)攝護腺肥大 Prostatahypertrophie	潛行性、本症ノ眞因不明、(本邦ニハ高度ノモノ少ナシ)。	老人(屢々動脈硬化著明)。	第一期ニハ輕度ノ尿意頻數、尿線進出力ノ減退第二期ニハ尿意頻數一層著明ナリ、排尿充分ナラズ殘尿次第ニ増加、第三期ニハ膀胱擴張ヲ伴フ尿閉アリ、或ハ奇性尿失禁等。	排便障礙ナキヲ常トス高度ナル時ハ時トシテ便秘、併シ排便時ノ疼痛多ク缺如。	自發痛殆ンドナシ併シ膀胱炎等ノ合併症アル時ニハ是アリ。	左右不同、著明ニ腫大、凹凸著明、稍々硬、時トシテハ稍々軟、壓痛ナシ。
5)攝護腺癌 Prostatakarzinom	潛行性。	老人或ハ壯年後。	排尿障礙及ビ排尿疼痛。	高度ナレバ便秘、屢々排便時疼痛。	疼痛ガ龜頭陰莖根部・直腸・會陰・下腹部・薦骨部等ニ放射、或ハ坐骨神經痛。	限局性或ハ浸潤性硬、時トシテ稍々軟ナルコトアルモ多クハ硬、(攝護腺肥大ニ比シ硬)壓痛ナシ。
6)攝護腺肉腫 Prostata-sarkom	稍々潛行性。	年少者ニ多シ。	突然尿閉ニヨリ氣附クコトアリ其他排尿困難・排尿時疼痛等。	便秘稀、排便時疼痛アルコトアリ。	多クハ缺如時トシテ鈍痛又ハ劇痛。	攝護腺ノ一部ニ腫脹アリ、一方ニ潰ニ増大、硬度稍々軟、壓痛ナシ。
7)攝護腺結石 Prostatastein	潛行性。	壯年後	排尿困難・排尿時疼痛、時トシテハ尿閉。	排便時ニ疼痛アルコトアリ。	會陰部ニ疼痛又ハ壓重感アルコト多シ。	攝護腺内ニ硬結石ヲ觸ルルコトアリ、併シ深部ニアル小結石ハ不明併シ管腔ニヨリ疼痛ヲ訴フル事アリ。

尿ノ變化	尿道カテーテル検査	膀胱鏡検査	全身状態	備考	診断
淋疾尿ヲ伴フコト多シ。	疼痛ノ爲メ「カテーテル」挿入不能。	行ハザルヲ可トス。	熱發及ビ熱症狀、惡性ノ合併症アレバ重篤。	比較的治シ易シ、併シ慢性ニ移行スルコトモアリ。	淋疾ニ因ルモノハ其原因的關係明カニシテ左記ノ症狀著明ナルヲ以テ診斷容易、膿毒症ニ因ルハ之ヲ見逃スコトアリ、攝護腺検査ヲ要ス。
同上、時トシテ排尿ノ末期ニ砂樣物排出。	「カテーテル」挿入時多少ノ疼痛ヲ訴フルモ挿入可能、狭窄アレバ不能。	膀胱括約筋部ノ粘膜炎ノ凹凸アリ、或ハ尋常。	體溫尋常、併シ疼痛等ノ爲メ神經衰弱・「ヒポコンデリー」等ヲ伴フコトアリ。	攝護腺液ニ膿球又ハ血液ヲ混ズ。	慢性淋ニ於テ本症ヲ合併セルヤ否ヲ検査スルヲ要ス、之ニハ排尿後攝護腺按摩ニヨリテ其分泌物ヲ検査(第937圖)。
多クハ尋常併シ病電尿道内ニ自體尿又ハ血尿ヲ見ルコトアリ。	行ハザルヲ可トス。	行ハザルヲ可トス。	次第ニ衰弱貧血、他ノ合併症ニヨリ熱發・盜汗等。	「ツベルクリン」反應(+)血性精液ヲ見ルコトアリ。	膀胱炎・慢性攝護腺炎・攝護腺肥大ト鑑別ヲ要ス。血尿・血性精液・攝護腺ノ腫脹状態・硬度・全身状態等ニヨリ診斷セラル。
尿ニ異常ナキコトアルモ膀胱炎ヲ併發スル時ハ其變化アリ。	尿道延長及ビ攝護腺尿道ノ屈曲。	攝護腺ハ膀胱ニ著明ニ隆出セルヲ認ムルコトアリ其他併發症ノ變化ヲ認ム。	排尿障礙類累ナル爲メニ衰弱、併シ惡液質ト異ナル。	高度ノ攝護腺肥大ハ本邦ニハ少シ。	種々ノ原因ニヨル尿道狭窄乃至尿閉・膀胱腫瘍或ハ結石・慢性攝護腺炎・攝護腺惡性腫瘍等ト鑑別ヲ要ス。發生年齢・經過・攝護腺肥大ノ程度ニ比シ疼痛少ナキコト、其他ノ症狀ノ有無ニヨリ區別。
初期ニハ變化ナシ、末期ニハ血尿ヲ見ルコトアリ、稀ニハ腫瘍片排出セラル。	尿道狭窄アルコトアリ。	所見不定、或ハ検査不能。	末期ニハ惡液質(必ズシモ自覺的症狀ニ一致セズ)。	腸骨窩腺及鼠蹊腺腫轉移、稀ニ血行轉移。	攝護腺肥大・慢性攝護腺炎・攝護腺結核・膀胱炎・膀胱腫瘍ト鑑別ヲ要ス。癌腫ト肉腫ノ區別ハ年齡經過・硬度・大サ・疼痛・轉移等ニヨリテ區別セラル。
末期ニハ血尿ヲ見ルコトアリ。	尿道狭窄アルコトアリ。	多クハ所見ナシ或ハ検査不能。	後ニハ衰弱	血行轉移。	
異常ナキコトアリ、或ハ血尿又ハ膿尿ヲ見ルコトアリ、時トシテ小結石排出セラル。	稀ナルモ、「カテーテル」挿入ニ際シテ固キ結石ヲ觸ルルコトアリ。	同上。	自覺的症狀顯著ナレバ次第ニ衰弱スルモ、然ラザレバ良。	稀ニ結石自然ニ排出セラレテ治スルコトアリ。	診斷屢々困難ナリ、種々ノ原因ニヨル攝護腺腫大・尿道狭窄・尿道淋ト鑑別ヲ要ス。直腸内診・X線検査(±)・「ブーデー」検査等ニヨリ診斷セラル。

XXXIV. 精囊ノ疾患 Erkrankungen der Samenbläschen (Vesiculae seminales)

1) 精囊瘻 Samenbläschenfistel	膀胱結石ニ際シ、會陰截石術ヲ行ヒタル場合等ニ、精囊ヲ損傷シタル爲ニ精囊瘻ヲ作り、其瘻孔ヨリ精液ヲ漏出スルニ至ル。診斷一日シテ容易ナリ。
2) 急性精囊炎 Spermato-cystitis acuta	尿道淋ニ併發シ、屢々副睾丸炎ヲ兼ヌ。甚ダ稀ニ損傷ニ因ス。本症ハ多少ノ熱發ト共ニ精囊部ニ牽引様疼痛ヲ發シ、會陰部・腰部及ビ下腹部ニ放散シ、特ニ排便時ニ疼痛増激ス。診斷上特ニ必要ナルハ、疼痛ト共ニ帶赤褐色ノ精液ヲ漏ラスコトナリ。其他直腸内ヨリ精囊部ヲ觸診スルニ多少ノ腫脹ヲ認メ、壓痛顯著ナリ。 化膿性炎症ヲ起ス時ハ、時トシテ膀胱或ハ腹腔内ニ穿孔シ腹膜炎ヲ起スコトアリ。
3) 精囊ノ結核 Tuberkulose der Samenbläschen	原發性ノモノナク、副睾丸結核・膀胱・攝護腺ノ結核ニ續發ス。初期ニ於テハ疼痛ヲ缺如スルモ進行スルニ從ヒテ疼痛ヲ發シ、特ニ末期ニ及ンデ化膿潰潰スル時ハ疼痛著シク、尿意促進及ビ裏急後重ノ感ヲ發スルコトアリ。主要ナル症狀ハ精液及ビ尿中ニ血液ヲ混ズルコトナリ。直腸内検査ヲ行フニ、精囊ノ偏側又ハ兩側腫脹セルヲ認ム。初メハ硬固ニシテ表面不同ナルモ、末期ニ於テハ軟化ヲ來スニヨリ一部軟カトナリ、其限界多少不明瞭トナル。軟化進行スルニ從ヒテ直腸内・會陰又ハ膀胱内等ニ穿破ス。是等ノ場合ニハ精囊ノ變化毎常顯著ナリ。 精囊結核ノ初期ニ於テハ腫瘍ト區別スルコト必要ナルモ、屢々困難ナリ。然レドモ末期ニ至レバ診斷容易ナリ。
4) 精囊ノ腫瘍	精囊ニハ肉腫 Sarkom・癌腫 Karzinom ヲ發生スルコトアルモ、甚ダ稀有ナリ。其他直腸・膀胱・攝護腺ノ腫瘍ニヨリ精囊モ侵サルコトアリ。
5) 精液石 Samenstein	精囊淋疾ノ經過後、一部ニ精液ノ滯溜ヲ來シ、内容次第ニ濃厚・緻密トナリ、遂ニハ石灰沈着ヲ來シテ結石トナル。但シ本症ハ臨牀的ニ發見スルコトハ甚ダ稀ナリ。

XXXV. コーパー氏腺(尿道球腺)疾患
Erkrankungen der Cowperschen Drüse (Gl. bulbourethrae)

尿道球腺或コーパー氏腺トハ、尿道海綿體球部ノ直接ニテ、尿道粘膜部ニ接シ其兩側ニアル小葡萄狀腺ヲ云フ(第906圖)。

1) 急性コーパー氏腺炎
Cowperitis acuta

屢々急性尿道淋ニ併發シ同時ニ攝護腺炎ヲ併發スルコト多シ。從ツテ是等ノ症狀ニ覆ハレテ、コーパー氏腺炎ノミノ症狀往々明カトナラズ。自覺的症狀ハ攝護腺炎ニ類似スルモ、直腸内診ヲ行フコトニヨリテ、明カニ之ヲ區別スルコトヲ得ベシ。即チ示指ヲ直腸内ニ挿入シ、拇指ヲ會陰部ニ當テテ、兩指ノ間ニ尿道球部ヲ撮ム時ハ、示指頭大内外ノ腫脹ヲ觸レ緊縮ヲ訴フルコトニヨリテ容易ニ診斷スルコトヲ得ベシ。コーパー氏腺化膿スル時ハ、尿道内ニ自潰シテ尿道ヨリ膿ヲ漏出シ、或ハ會陰部又ハ直腸内ニ破潰シテ治スルコトアリ。

2) 慢性コーパー氏腺炎
Cowperitis chronica

炎症ノ慢性ニ移行スルコトアリ。此際ニハ永ク腫脹及ビ硬結ヲ殘シ、屢々其分泌物増加スルニヨリ時ニ攝護腺漏ト誤ラレ。此際ニモ前記ノ觸診ニヨリテ明カナリ。

3) コーパー氏腺結核
Cowperitis tuberculosa

種ニ他ノ結核ニ併發シ來ルノミ。臨牀的意義ナシ。

4) コーパー氏腺腫瘍及囊腫

其排泄管ノ閉塞ニヨリテ滯溜囊腫 Retentionsyste ヲ形成スルコトアリ。其形狀・表面・硬度ニヨリテ診斷セラル。甚ダ稀ニハ癌腫ノ發生シタル報告アリ。

索引

A

亞布答 364
 アフタ性口内炎 364
 アヒレス腱断裂 . . . 143,222
 アクチノミコーゼ . . . 22,30,82
 アクチノミコーゼ性瘻孔
 86
 アリロメガリー 310
 悪性淋巴肉芽腫 98,393
 悪性腎窩腫瘍 694
 足及下腿ノ巨大發育 . . 305
 壓迫腫 89,287
 軋膝音 16
 軋膝性建鞘炎 103
 壓痛點 585

B

馬鼻疽(馬疫) 28
 馬蹄腎 623
 徽毒 34
 徽毒性直腸狭窄 662
 徽毒性發疹 34
 徽毒性潰瘍 84
 徽毒性關節炎 127
 徽毒性建鞘炎 104
 徽毒性骨膜炎 34
 徽毒性骨軟骨炎 114
 徽毒性淋巴腺炎 97,396
 徽毒性粘液囊炎 105
 徽毒性脊椎炎 472
 徽毒性爪炎 34
 徽毒性爪林炎 34
 徽毒性禿頂 34
 縛創 18
 晚發性徽毒 36
 バルロー氏病 116,461
 パセド一氏病 414
 馬足 301
 膀胱腫 89,287
 便秘 577

ベツェルト氏膿瘍 394
 鼻破裂症 337
 鼻癢 337
 鼻樑骨折 339
 ビンゲネル氏法 261
 尾圓骨断裂 181
 膀胱知覺過敏症 713
 膀胱知覺神經刺戟症 . . 713
 膀胱重復 700
 膀胱脫 712
 膀胱炎 702
 膀胱癌 710
 膀胱破裂 512,700,701
 膀胱閉鎖 700
 膀胱轉輸 700
 膀胱ヘルニア 712
 膀胱上高ヘルニア 627
 膀胱潰瘍 711
 膀胱過小 700
 膀胱痙攣症 713
 膀胱憩室 712
 膀胱憩室形成 700
 膀胱缺如 700
 膀胱結核 702,705
 膀胱結石ノ化學的検査法
 708
 膀胱結石ノ種類 708
 膀胱検査法 698,699
 膀胱肛門 649,700
 膀胱吃納症 713
 膀胱擴張 700
 膀胱鏡検査法 686
 膀胱無力症 714
 膀胱内ヘルニア 630,712
 膀胱内異物 701
 膀胱肉腫 710
 膀胱乳嘴腫 719
 膀胱畸形 700
 膀胱ノX線検査法 699
 膀胱裏急後重 675
 膀胱瘻 517,711
 膀胱腎腺瘤 710
 膀胱出血 676
 膀胱腫瘍 624,710

膀胱神經症 713
 膀胱神經痛 713
 膀胱損傷 701
 膀胱運動神經麻痺症 . . 714
 膀胱運動神經刺戟症 . . 713
 ボアス氏壓痛點 543
 帽狀筋膜下血腫 308
 拇指掌指關節脫臼 176
 跖趾外腫 305
 紡錘細胞肉腫 59
 ボトリオミコーゼ 40
 ブライアン氏三角 184,259
 ブラウンセカール氏半側
 損傷 460
 病的脫臼 111
 病的後彎 480
 病的出血 90
 病的側彎 479

C

耻骨骨折 181
 耻垢菌 704
 瘡疫性アフタ 364
 蓄膿症 25
 隆肛門 650
 地圖狀舌 378
 聽神經 313
 長胸動脈ノ損傷 134,483
 鳥類 358
 丁字杖麻痺 135
 蓄膿性囊腫 69
 直腸炎或直腸潰瘍後狭窄
 663
 直腸脫 657
 直腸癌 619
 直腸破裂 651
 直腸閉鎖及腔内肛門 . . . 649
 直腸潰瘍 661
 直腸鏡 644,645
 直腸狭窄ノ鑑別 662
 直腸ポリープ 659
 直腸先天性畸形 649
 直腸ノ腫瘍 659
 直腸ノ損傷 651

直腸検査法 643
 直腸ヘルニア 627
 腸アクトノミコーゼ . 30, 600
 腸チフス後直腸狭窄 . . 663
 腸チフス菌ニヨル肋骨炎 491
 腸管壓迫ニ因ル「イレウ
 ス」 190
 腸癌毒 600
 腸癌 601, 613
 腸腹膜腫 613
 腸破裂 512
 腸閉塞部位鑑別 598
 腸閉塞症 598
 腸重積症 590
 腸検査法 576
 腸結核 600, 613
 腸結節形成症 590
 腸管氣腫 601, 615
 腸管狭窄ニ因ル「イレウ
 ス」 590
 腸内異物 614
 腸管内異物ニ因ル「イレ
 ウス」 590
 腸捻轉症 590
 腸管日本住血吸蟲症 . . 600
 腸管ノ索状物、癒着或屈
 曲ニヨル「イレウス」 . 590
 腸肉腫 613
 腸囊腫 601, 614
 腸石 614
 腸出血 16, 7, 581
 腸ノ腫瘍 601
 腸管腫瘍ニ因ル「イレウ
 ス」 590
 腸ノレントゲン検査法 . 576
 腸間膜結核 531, 609
 腸間膜囊腫 610
 腸間膜腫瘍 610
 腸胃高尿酸(急性化膿性)
 251
 腸腰筋炎 251
 長腎 623
 肘部外傷診断要項 . . . 652
 肘部ノ腫脹 232
 肘部翼状皮膚形成 . . . 291
 肘外離症 291
 肘關節炎 234
 肘關節脱臼 163
 肘内離症 291

肘腺炎 232
 肘腺腫脹 232
 中硬膜動脈ノ損傷 . . . 315
 中鼠蹊ヘルニア 627
 中樞性イレウス 590
 チリンドローム 88
 蟲様突起炎 584
 蟲様突起炎囊腫 588
 蟲様突起炎後ノ硬結 588, 611
 蟲様突起炎水腫 612
 趾部膀胱脱垂 712

D

第一開花期 264
 第二開花期 264
 第一期消毒 34
 第二期消毒 34
 第三期消毒 34
 大便ノ異常 579
 大腸ヘルニア 630
 大腸加答兒 583
 大腸出血 583
 大腸狭窄 599
 大網膜ヘルニア 630
 大腿加答兒 583
 大腿出血 583
 大腿狭窄 599
 大網膜ヘルニア 630
 大腿幹部ノ急性炎症性疾
 患 266
 大腿幹部ノ慢性疾患 . . 267
 大腿骨上端骨折 190
 大腿骨骨幹骨折 192
 大腿骨下端骨折 194
 大腿血管ノ損傷 140
 大腿筋膜ノ皮下破裂 . . 141
 大腿筋肉ノ損傷 140
 大腿軟部ノ損傷 140
 大腿ノ成長痛 163
 大腿神經ノ損傷 140
 大轉子-棘-膈線 259
 脱臼 108
 脱肛 653
 脱毛 34
 脱疽 93, 247
 蛇咬傷 95
 彈片創 19
 斷續性排尿 608
 唾液排泄管炎 373
 唾液排泄管内ノ異物 . . 373
 唾石 373
 唾液腺ノ感染 376

唾液腺ノ結核 376
 唾液腺ノ急性炎症 . . . 374
 唾液腺ノ慢性炎症 . . . 376
 男女兩性 718
 男子尿道腫瘍 721
 電氣傷 21
 傳染脾 557
 傳染性乳腺炎 432
 傳染性(化膿性)膽管炎 .
 544, 540
 チフテリー性膀胱炎 . . 702
 痔瘻 653
 毒血症 25
 毒物服用後ノ血尿 . . . 698
 動脈神經 313
 動脈瘤 91
 動脈瘤 91
 動力性イレウス 590
 ドゥーグラス窩膿瘍 . . 587

E

會陰ヘルニア 641
 會陰肛門 650
 腋窩動脈ノ損傷 134
 腋窩ノ疾患 496
 腋窩腺炎 228
 腋窩腺結核 496
 腋窩腺腫脹 228
 腋窩腺ノ腫瘍 496
 腋窩神經ノ損傷 134
 溢血斑 90
 エルブ氏麻痺 135
 嚙下困難 427
 圓形細胞肉腫 59
 炎症性痔核 655, 656
 炎症性包莖 705
 炎症性頸癰 389
 炎症性疾患ニヨル壓迫性
 直腸狭窄 663
 壞疽性膀胱炎 702
 壞疽性口内炎 364
 壞疽性瘻孔 86
 壞疽性齶齦炎 364, 371
 壞疽性膽囊炎 544, 541

F

フィラリヤ蟲性囊腫 . . 743

胞蟲囊腫 73
 放線状菌病 30
 不還納性ヘルニア . . . 631
 不全痔瘻 653
 不全ヘルニア 616, 620
 婦人膀胱炎 702
 腐蝕 21
 腹部アクトノミコーゼ . 515
 腹部大動脈瘤 625
 腹部大血管破裂 512
 腹部内臓器ノ損傷 . . . 512
 腹軍ノ外傷 511
 腹部腫瘍 607
 腹壁瘻疾ヘルニア . . . 524
 腹壁ヘルニア 524
 腹壁窩膿瘍 514
 腹壁ノ炎症性腫瘍 . . . 625
 腹壁ノ膿腫 515
 腹壁ノ寒性膿瘍 515
 腹壁ノ化膿性筋炎 . . . 514
 腹壁ノ血腫 516
 腹壁ノ急性炎症 514
 腹壁ノ慢性炎症 515
 腹壁ノ慢性炎症性腫瘍 . 515
 腹壁ノ囊腫 516
 腹壁ノ創傷 511
 腹壁ノ腫瘍 516
 腹壁ノ挫傷 511, 512
 腹壁瘻孔 517
 腹壁出血 514
 腹筋防禦 585
 腹腔内囊腫轉移 608
 腹腔内皮膚様囊腫 . . . 609
 腹腔内異物 609
 腹腔内畸形腫及類畸形腫
 609
 腹腔内撒種 64
 腹腔内脂肪腫 609
 瘻口唇 337
 腹膜炎 526, 528
 腹膜アクトノミコーゼ . 608
 腹膜炎ニ因ル「イレウス」
 590
 腹膜癌腫 531
 腹膜結核 529, 531
 腹膜内被細胞腫 532, 609
 腹膜前鼠蹊ヘルニア . . 629
 腹痛 529, 603, 622

副腎丸ノ慢性疾患 . . . 738
 副鼻腔炎 342
 副腎腫瘍 619, 622, 694
 副腎丸腫瘍 738
 副甲状腺腫 409
 副神經 313
 副神經ノ損傷 387
 粉瘤 718, 622
 蕁瘡 614
 蕁瘻 517
 蕁石 614
 風疹 243

G

外部ノ腫瘍類ニヨル壓迫
 性直腸狭窄 663
 外旋神經ノ傷害 313
 外離手 293
 外離足 302
 外痔瘻 653
 外骨腫 47
 外斜ヘルニア 627
 外傷直後ニ來ル陰囊腫大
 731
 外傷後及手術後ノ直腸狭
 窄 663
 外傷性膀胱炎 702
 外傷性皮膚囊腫 . 71, 243, 287
 外傷性上皮囊腫 89
 外傷性化骨性筋炎 . . . 100
 外傷性後彎 480
 外傷性腦脱 327
 外傷性腦水腫 328
 外傷性囊腫 70
 外傷性出血 90
 外傷性側彎 477
 外鼠蹊ヘルニア 627
 外科診断法要項 1
 鑑狀瘻 441
 牙關緊閉 358
 瘻口瘻 364
 顎下部ノ急性炎症 . . . 392
 顎關節脱臼 351
 顎關節強直及攣縮 . . . 358
 顎關節ノ炎症 357
 顎骨アクトノミコーゼ . 355
 顎骨感染 355

顎骨骨髓炎 355
 顎骨ノ炎症 355
 顎骨結核 355
 顎骨ノ畸形 350
 顎骨ノ急性炎症 355
 顎骨ノ骨折 351
 顎骨ノ慢性炎症 355
 顎骨ノ囊腫 360
 顎骨ノ挫傷 351
 顎骨ノ腫瘍 360
 學生動脈瘤 625
 假蓋腫 370
 ガングリオン 287
 眼球突出症 332, 414
 顔面アクトノミコーゼ . 344
 顔面血管腫 346
 顔面骨骨折 339
 顔面癩 344
 顔面丹毒 342
 顔面神經 313
 顔面軟部ノ腫瘍類 . . . 346
 顔面ノ感染 344
 顔面ノ脾脱疽 342
 顔面ノ潰瘍 344
 顔面ノ火傷 333
 顔面ノ結核 344
 顔面ノ急性炎症 342
 顔面ノ慢性炎症 344
 顔面ノ挫傷 339
 顔面ノ先天性畸形 . . . 337
 顔面ノ損傷 339
 顔面ノ創傷 339
 顔面ノ凍傷 339
 瘰癧 63
 癌腫性直腸狭窄 663
 癌腫性腹膜炎 531
 窩腫性潰瘍 85
 瓦斯ガングレオン . . . 77
 下血 581
 下痢 579
 原發性慢性骨髄膜炎 . . 114
 疥癬 224
 減尿症 671
 限局性亞急性腹膜炎 . . 608
 限局性貧血 5
 月狀骨骨折 173
 膿管 360
 牛眼 352
 護膜腫 23, 34

誤謬腫性潰瘍 82,84
 誤謬腫性瘻孔 86
 眼骨骨折 211
 眼骨痛 290
 ゴスラン氏少年附骨痛 290
 偶發性粘液囊 106
 グメリン氏法 539
 グラキョウチ氏腫瘍 694
 グレーフェ氏症状 414
 グリオーム 49
 グルチンスキー氏法 539

H

ハッチンソン氏三徴候 36
 肺アクトノミコーゼ 30
 肺ヘルニア 494
 肺ノ損傷 483
 肺腫ノ先天性畸形 482
 敗血症 25
 敗血症 25
 排尿頻數 664
 排尿稀數 666
 排尿困難 666
 排尿障礙 664
 白血球性淋巴腺腫 98,398
 白血球增多症 586
 白線ヘルニア 524
 剝皮創 306
 膈神經叢ノ損傷 386
 膈神經ノ損傷 135
 破綻性出血 90
 破傷風 26
 斑紋癩 38
 癩痕ケロイド 42
 癩痕性攣縮 132
 反射性イレウス 590
 反芻 562
 閉經期ノ乳腺炎 434
 閉鎖孔ヘルニア 641
 ヘッド氏知覺過敏帶 542
 駢趾 305
 駢指 293
 扁平コンデローム 34,658
 扁平胸 482
 扁平乳嘴 431
 扁平足 302
 扁平足痛 290
 ヘンレ氏法 261

偏側辜丸 737
 ヘルニア内容 630
 ヘルニア囊内蟲様突起炎 635
 ヘルニア囊ノ結核 635
 ヘルニア囊腫 740
 ヘルニアノ種類 626
 ヘルレル氏法 537
 蹠足 301
 脾脱疽 27,95
 脾腫破裂 512
 脾腫検査法 555
 脾腫囊腫 557
 脾腫膿瘍 558,619
 脾腫 555,557,619
 皮膚癩 63
 皮膚ノ病的變色 5
 皮膚及皮下ノ「アクトノミコーゼ」 30
 皮膚及皮下ノ結核 81
 皮膚及皮下ノ急性炎症性疾患 76
 皮膚及皮下ノ腫瘍 87
 皮膚癬 33
 皮膚性攣縮 132
 皮膚腺病 82,81
 皮膚様囊腫 67,71,89
 皮角 56
 皮下異物 89
 皮下血腫 30
 皮下癢 953
 皮下性鼠蹊ヘルニア 629
 皮下出血 6,90
 皮下損傷 75
 肥大性肝硬變症 538
 肥厚性腱鞘炎 103
 腓骨上端骨折 195
 腓骨筋腱ノ脱轉 143,222
 腓骨骨幹骨折 235
 腓骨神經ノ脱轉 143,222
 腓骨神經ノ損傷 143
 腓臼骨折 180
 ヒルシュスプルング氏病 615
 ヒステリー 16
 ヒステリー性攣縮 132
 泌尿生殖器疾患ノ診斷要項 664
 ホドキン氏病 98,39

包皮繫帶ノ異常短縮 723
 包皮口閉鎖 724
 包皮石 725
 包莖 724
 蜂窩織炎 76,101
 蜂窩織炎性乳腺炎 432
 蜂窩織炎性口内炎 363
 珪疔腫 360
 表皮癬 63
 瘰癧 245

I

嗚軋音 16
 移動性盲腸 612
 異物ニヨル直腸狹窄 663
 異物性膀胱炎 702
 異物性瘻孔 86
 異型鼠蹊ヘルニア 629
 頤下部ノ急性炎症 393
 胃膨脹法 559
 胃癌 570,616
 胃誤謬腫 575,616
 胃破裂 512
 胃潰瘍 568
 胃潰瘍後ノ硬結 616
 胃潰瘍後ノ腸門狹窄 575
 胃擴張 574
 胃結核 575
 胃鏡検査法 560
 胃内異物 575,617
 胃内容血液検査法 567
 胃捻轉症 574
 胃肉腫 616
 胃ノ聽診 561
 胃ノ打診 560
 胃ノレントゲン検査法 561
 胃ノ觸診 560
 胃ノ視診 559
 胃瘻 517
 胃石 617
 胃疾患診斷要項 559
 胃周圍炎 575
 胃透照法 560
 胃ヨリノ出血 565
 一時性攣縮 132
 イレウス 526,590
 隱沒性甲状腺腫 409

J

陰莖黴毒 729
 陰莖重直 723
 陰莖炎 727
 陰莖瘻疽 727
 陰莖ガンクリオン 727
 陰莖發育不全 723
 陰莖成形の硬結 727
 陰莖蜂窩織炎 726
 陰莖海綿體炎 727
 陰莖絞窄 725
 陰莖ノ脱臼 724
 陰莖ノ外傷 724
 陰莖ノ結核 729
 陰莖ノ先天性缺損 723
 陰莖ノ先天性畸形 723
 陰莖ノ折傷 724
 陰莖ノ疾患 724
 陰莖ノ創傷 724
 陰莖ノ挫傷 721
 陰莖淋巴管炎 726
 陰莖ト陰囊ノ先天性癒着 723
 陰囊浮腫 732
 陰囊ヘルニア 628
 陰囊血腫 731
 陰囊肛門 650
 陰囊内流注膿瘍 744
 陰囊内腫嚢検査法 730
 陰囊内腫嚢ノ急性腫脹 734
 陰囊ノ蜂窩織炎 732
 陰囊ノ急性皮膚炎 732
 陰囊ノ疾患 732
 陰囊ノ丹毒 732
 陰囊水腫 740
 陰囊象皮病 732
 陰囊ヘルニア 628
 縮首 384
 萎縮性癌 64

耳下腺部ノ急性炎症 374
 耳下腺ノ混合腫瘍 376
 耳下腺ノ腫瘍 376
 耳贅肉 347
 耳前急性淋巴腺炎 374
 尋常性瘡瘡 81
 腎石 690
 腎出血 675

腎盂ヨリノ出血 678
 腎臟壓痛點 685
 腎臟黴毒 621,694
 腎臟エヒノコックス 621,694
 腎臟癌 622,694
 腎臟破裂 512
 腎臟結核 620,690
 腎臟検査法 682
 腎臟肉腫 622,694
 腎臟ノ官能検査法 687
 腎臟ノ疾患 690
 腎臟ノ線検査法 685
 腎臟膿瘍 620,690
 腎臟瘻 517
 腎臟良性腫瘍 694
 腎臟腫瘍 694
 腎臟水腫 621,694
 腎臟周圍炎 690
 腎臟周圍血腫 620
 腎臟周圍膿瘍 620
 腎臟痛 684
 實質性甲状腺腫 412
 上腹ヘルニア 524
 上顎痛 360
 上顎骨骨折 351
 上顎骨ノ挫傷 351
 上顎蓋蓋膿症 360
 上膊血管ノ損傷 137
 上膊腱ノ断裂 136
 上膊筋ノ断裂 136
 上膊骨脱臼 150
 上膊骨下端骨折 160
 上膊骨骨幹骨折 156
 上膊骨上端骨折 154
 上膊軟部ノ損傷 136
 上膊ノ急性炎症性疾患 229
 上膊ノ慢性疾患 230
 上膊神經ノ損傷 137
 上皮囊腫 71
 上脛腓骨節脱臼 199
 上口唇破裂症 337
 上裂尿道 718
 上肢幹部缺如 291
 上肢幹部ノ急性炎症性疾患 229
 上肢幹部ノ慢性疾患 230
 上肢缺如 291
 乘馬骨 268
 靜脈瘤 281

靜脈瘤性潰瘍 85
 靜脈炎(靜脈血栓) 329
 靜脈瘻ノ損傷 315
 膿膜菌性化膿 22
 刺指 293
 刺趾 305
 常態外粘液囊 106
 縱隔囊炎 492
 縱隔囊皮膚様囊腫 502
 縱隔囊ノ囊腫 501
 縱隔囊ノ疾患 501
 縱隔囊ノ損傷 484
 縱隔囊ノ腫瘍 501
 充血性發赤 7
 銃創 18
 十二指腸癌 615
 十二指腸潰瘍 569
 十二指腸潰瘍後ノ硬結 615
 十二指腸狹窄 599
 十二指腸出血 582
 痔核 655
 痔核脱出 656
 痔核嵌頓 656
 痔潰瘍 655
 痔出血 655
 重直尿道 720
 動力性側彎 477
 褥瘡 85
 女乳腺 431

K

開放性脊椎拔裂症 443
 開放性損傷 17
 開放出血 90
 海綿狀血管腫 51
 海綿狀淋巴管腫 53
 蛔蟲腫 614
 潰瘍 84
 潰瘍性齒齦炎 371
 顳骨骨折 339
 還納性ヘルニア 631
 關節黴毒 108,127
 關節炎 124
 關節ノ外傷 107
 關節結核 126
 關節捻挫 108,131
 關節肉腫 128
 關節性攣縮或強直 133

關節鼠	130	肝臟腫大	533	腱ノ損傷	75
關節性傷	131	肝臟疾患	618	腱鞘炎	103,104,238
廻盲部狭窄	599	肝臟疾患ノ診斷要項	533	腱性攣縮	132
廻盲部アクチノミコーゼ	30	肝臟ノ腫痛	548	肩胛部ノ損傷	134
壊血病	371	肝臟及膽囊ノX線検査法	536	肩胛部粘液囊炎	134
壊血病性齒齦炎	379	嵌頓ヘルニア	632	肩胛部腫脹及腫痛	225
下顎隅部ノ急性炎症	393	嵌頓包莖	725	肩胛部先天性畸形	291
下顎骨骨折	351	完全泉蹊ヘルニア	628	肩胛部腫脹及腫痛	225
下顎骨骨髓骨膜炎	392	柑皮症	538	肩胛部神經痛	224
下顎骨ノ老人性萎縮	350	乾性壞疽	94	肩胛部ノ疼痛	224
下顎骨ノ先天性畸形	350	乾性肋膜炎	498	肩胛部脱臼	150
下顎骨ノ挫傷	351	寒性膿瘍	465	肩胛部捻挫	151
下顎骨毒性骨疽	392	滑車筋腫	48	肩胛部損傷	134
下口唇破裂症	337	滑車神經	313	肩胛部炎症	226
下尿管尿道	718	加答兒性口内炎	363	肩胛部挫傷	151
下肢ノ短縮及延長	260	加答兒性黃疽	540	肩胛關節部ノ骨折	146
下肢測定法	259	カテーテル検査法	699	肩胛下神經ノ損傷	134
下垂乳腺	431	割創	17	肩胛上神經ノ損傷	134
下腹潰瘍	280	假性動脈瘤	91	肩胛骨骨折	148
下腹股上骨折	210	假性腹部腫瘍	625	肩胛骨ノ先天性高位或轉位	291
下腹血管ノ損傷	143	假性陷沒乳嘴	431	稀有ナルヘルニア	341
下腹骨下端骨折	210	假性白血病性淋巴腺腫	98,398	結核	31
下腹骨骨幹骨折	205	假性神經腫	49	結核ノ動物試驗法	33
下腹骨ノ慢性疾患	284	火傷	20	結核菌染色法	33
下腹軟部ノ損傷	141	頸部大血管ノ損傷	385	結核ノ組織的検査法	33
下腹ノ急性炎症性疾患	280	頸部皮下ノ慢性炎症	395	結核性肺萎丸炎	738
下腹ノ慢性疾患	281	頸部絞扼	384	結核性腹膜炎	529,531
下腹淋巴管擴張症	280	頸部ノ囊腫	404	結核性腸胃炎	746
下腹神經ノ損傷	143	頸部ノ腫瘍	400	結核性淋巴管炎	95
下腹尺骨關節脱臼	174	頸部ノ創傷(開放損傷)	385	結核性粘液囊炎	105
過剰肋骨	480	頸部淋巴腺	391	結核性關節炎	126
夏日斑	5	頸部ノ瘻管	389	結核性癰孔	86
擴張性囊腫	69	頸部ノ挫傷	384	結核性腹膜炎	608
踝骨折	210	頸部ノ急性炎症	392	結核性潰瘍	84
化學的化膿	22	頸動脈腫	401	結核性膀胱炎	702
化膿性瘻孔	86	頸助骨	402	結核性淋巴腺炎	297
化膿性頭蓋内膜炎	329	頸腺炎	396	結核性脊椎炎	461,472
化膿症	22	頸神經叢ノ損傷	386	結核性膿胸	498
肝臟アクチノミコーゼ	548	頸椎脱臼	451	結核性股關節炎	263
肝臟エヒノコックス	548	頸椎カリニス	461	結核性直腸狹窄	662
肝臟癌	548	脛骨骨幹ノ骨折	205	結核性腸炎	103
肝臟腫脹	548	脛骨神經ノ損傷	143	結核性淋巴腺炎	97
肝臟破裂	512	脛骨上端骨折	195	結節類	38
肝臟慢性膿瘍	548	脛骨下端骨折	210	結節性腹膜結核	531
肝臟ノ急性炎	540	雞眼	287	結節性紅斑	79
肝臟肉腫	548	雞胸	482	橫衝性側彎	477
肝臟膿瘍	540	癩癩性イレウス	590	ケーラー氏病	290
		癩癩性攣縮	132	缺指	293

缺趾	305	筋肉肉腫	101	骨髄腫	116,317
血領	581	容厄性膿胸	491	骨ノ腫瘍	121
血液囊腫	404	吃尿	668	骨腫	47
血液疾患ニ因ル血尿	678	鼓腸	625	骨創傷	707
血液滲漏	90	股動脈瘤	267	骨端線離解	108
血管外被細胞腫	58	股動脈ノ損傷	140	骨ノ挫傷	107
血管性甲状腺腫	412	股ヘルニア	635,639,640	項部ノ急性炎症	394
血管内被細胞腫	58	股靜脈ノ損傷	140	永毒性齒齦炎	371
血管肉腫	58	股關節部及骨盤部骨折脱臼診斷要項	183	肛門炎	654
血管腫	51	股關節部疾患ノ診斷要項	256	肛門脱	657
血管ノ異常擴張	7	股關節部ノ腫脹	256	肛門ノ潰瘍	661
血管ノ損傷	90	股關節部ノ疼痛	257	肛門瘻	652
血胸	498	股關節炎	262	肛門検査法	643
血尿	675	股關節脱臼	186	肛門瘻	658
血尿ニ於ケル注意事項	678	股關節結核	263,298	肛門部ノ異常感	647
血症	90	股關節ノ機能	258	肛門乳嘴腫	658
血友病性關節炎	527	股關節ノ捻挫	191	肛門周圍炎	654
血腫	89,90	股關節ノ先天性脱臼	295	肛門ヨリノ出血	648
血色素尿	674	股關節挫傷	191	肛門部ノ腫瘍	658
血栓性痔核	655	股外膿症	296	肛門ノ損傷	651
血栓性靜脈炎	281	股内膿症	295,298	肛門部ノ癢痒感	647
血瘤	90	股腺炎	640	肛門部ノ疼痛	647
楔狀骨骨折	218	股神經ノ損傷	140	肛門及直腸脱出	657
器械的イレウス	190	骨髄毒	114	肛門及直腸閉鎖	649
機械創	18	骨盤カリニス	254	肛門及直腸ノ狹窄	648
畸形性關節炎	125	骨盤高膿瘍	252	—先天性畸形	649
畸形性脊椎炎	472	骨盤高ノ慢性腫脹	252	甲状腺アクチノミコーゼ	406
氣管ノ損傷	387	骨盤高ノ急性炎症性疾患	251	甲状腺腺毒	406
氣胸	498	骨盤高膿瘍	624	甲状腺炎	406
氣尿	674	骨盤高膿結核	624	甲状腺下垂症	409
寄生蟲性囊腫	73,70	骨盤高膿腫轉移	624	甲状腺結核	406
奇性尿閉	670,714	骨盤骨脱臼	181	甲状腺ノ急性炎	406
奇性失禁	270,665	骨盤骨骨折	180	甲状腺ノ慢性炎症	406
龜頭包皮炎	726	骨盤骨急性化膿性骨髓骨膜炎	251	甲状腺癌腫	412
龜頭炎	726	骨盤ノ急性炎症性疾患	251	甲状腺肉腫	412
菌血症	25	骨盤ノ慢性炎症性疾患	251	甲状腺腫	412,407,410
筋性攣縮	132	骨盤腫瘍	624	甲状腺腫炎	406
筋ヘルニア	106	骨動脈瘤	122	甲状腺腫内出血	406
筋肉エヒノコックス	101	骨エヒノコックス	122	甲状腺手術後ノ「テタニ	415
筋ヘルニア	494	骨ノ外傷	107	—」	415
筋肉保護腫	100	骨保護腫	114	甲状腺ノ損傷	387
筋肉纖維腫	101	骨結核	114	甲状腺摘出後惡液質	415
筋腫	48	骨軟化症	116	甲状腺喘息	407
筋皮神經ノ損傷	137	骨肉腫	60,121	甲状腺軟骨骨膜炎	394
筋肉痲痺質斯	100	骨囊腫	122	日蓋瘻	368
筋肉結核	100	骨折	107	日蓋破裂	350
筋肉疾患	100	骨折端ノ移動	110	日蓋膿毒	365
筋肉痛腫	101			日蓋ノ結核	365

口腔ノ腫瘍	367	後天性包莖	725	胸腺ノ損傷	387
口腔底癌	368	混合下疳	728	胸椎脱臼	451
口腔底皮膚様囊腫	370	混合腫	67	莖膜下脂肪腫	742
口腔底腫瘍	370	距跟關節脱臼	216	鳩胸	482
口腔底ノ疼痛	373	距骨骨折	211	嗅神經	313
口内炎	363	距骨下足脱臼	216	急性睾丸炎	734
口粘膜炎	365	距骨單獨脱臼	217	急性精囊炎	748
口唇癌	368	巨大細胞肉腫	59	急性コーパー氏腺炎	749
口蹄疫	364	巨口症	337	急性腮腺炎	746
膠腫	49	頰癌	268	急性副睾丸炎	734
絞首	384	狂犬病(狂水病)	26	急性睾丸炎	734
咬創	17	強直	132	急性傳染病ニ因ル膀胱炎	702
硬腦膜炎	329	狭巾胸	482	急性傳染病ニ因ル血尿	678
硬腦膜下血腫	315	局所性變色	5	急性傳染病ニ繼發スル急性耳下腺炎	374
硬腦膜腫	322	頰破裂症	337	急性腹膜結核	532
硬性下疳	34,728	巨舌	377	急性顎下腺炎	392
鉤足	301	巨趾	305	急性皮膚炎	77
喉頭震盪症	384	巨大陰莖	723	胸部壓迫症	485
喉頭ノ損傷	387	胸部大動脈瘤	494,502	胸部皮下損傷	485
交感性副睾丸炎	738	胸部ノ開放損傷(創傷)	483	胸部ノ畸形	482
交感神經ノ損傷	387	胸部ノ創傷	481	胸部震盪症	485
交通性陰囊水腫	637,740	胸部震盪症	485	胸部挫傷	485
膠樣癌	64	胸壁アクチノミコーゼ	492	胸壁ノ腫瘍	491
膠樣甲状腺腫	412	胸壁ノ腫毒	492	胸壁ノ急性炎症	487
後彎	480	胸壁ノ慢性炎症	489	胸壁ノ慢性炎症	489
睾丸肉腫	738	胸壁ノ腫瘍	491	胸壁神經ノ損傷	483
睾丸癌腫	738	胸壁ノ畸形	482	胸廓ノ畸形	482
睾丸腫瘍	738	胸廓内甲状腺腫	502	胸廓ノ左右不同	482
睾丸微毒	738	胸廓血管ノ損傷	483	胸管ノ損傷	385
睾丸發育不全(萎縮)	737	胸管ノ先天性畸形	482	胸骨脱臼	485
睾丸轉轉	737	胸骨カリエス	491	胸骨骨折	485
睾丸缺如	737	胸筋ノ先天性畸形	482	胸筋ノ先天性畸形	482
睾丸變位	737	胸膜下腫瘍	494	胸膜下腫瘍	494
睾丸莖膜外血腫	731	胸膜腫瘍	498	胸膜腫瘍	498
睾丸莖膜内血腫	731	胸膜周圍炎	491	胸膜周圍炎	491
睾丸血腫	731,734	胸膜損傷	483	胸膜損傷	483
睾丸ノ慢性疾患	738	胸鎖乳嚔筋ノ腫脹	395	胸鎖乳嚔筋ノ腫脹	395
睾丸ノ捻轉	630	胸鎖乳嚔筋炎	394	胸鎖乳嚔筋炎	394
睾丸ノ先天性畸形	737				
コーパー氏腺疾患	749				
コーパー氏腺結核	745				
コーパー氏腺腫瘍	749				
コーパー氏腺嚢腫	721				
コーパー氏腺腫瘍	749				
硬化性骨髄骨膜炎	114				
後脛骨筋ノ脱離	222				
後天性鼠蹊ヘルニア	626				
黒色肉腫	560				
黒色毛舌	378				

(骨炎)	101,114	慢性單純性腱鞘炎	103	粘液囊腫	368
急性化膿性胸膜炎	498	慢性單純性精液囊炎	105	粘液腫	43
急性化膿性軟腦膜炎	329	慢性單純性淋巴腺炎	96,396	粘液水腫	415
急性化膿性粘液囊炎	105	慢性單純性漿液性關節炎	125	粘膜炎	653
急性化膿性乳腺炎	432	マレシャル氏法	539	粘膜炎下出血	6
急性化膿性乳腺炎後ノ硬結	435	迷走神經	313	捻挫	108
急性化膿性乳嚔突起炎	394	迷走神經ノ損傷	386	捻聲音	15
急性化膿性淋巴管炎	95	面疔	342	日本住血吸蟲病	538,600
急性化膿性淋巴腺炎	96	メヒウス氏症狀	414	日本住血吸蟲ニ因スル直腸炎	663
急性化膿性脊椎炎	472	メッケル氏憩室	601	日光紅斑	5,21
急性化膿性脾臓炎	552	木乃伊變性	94	肉芽腫	40
急性化膿性膽囊炎	544,541	ミクリッチ氏病	376	肉腫	59
空腸炎	599	ミクリッチ氏側彎計	475	二房性陰囊水腫	637,740
軀幹上肢間三角	475	ミノル氏症狀	270	二房性鼠蹊ヘルニア	629
尙樓病	116	盲腸アクチノミコーゼ	611	二室性膀胱	700
クルムブケ氏麻痺	135	盲腸癌	611	二頭筋及頭腱ノ脱離	136
クラウゼ氏法	261	盲腸結核	611	二頭筋ノ斷裂	136
クレチニスムス	415	木樺蜂窩織炎	395	二頭筋膜ノ斷裂	136
クロロフォルム法	539	網膜捻轉症	582	妊娠	625
		網膜ノ炎症性腫瘍	611	網膜腫瘍	312
		網膜囊腫	610	網膜動脈ノ損傷	315
		網膜腫瘍	610	網膜ヘルニア	323
		モーロー氏反應	33	網膜炎	26
		モルトン氏神經痛	290	網膜ヘルニア	323
		毛細管炎	541	網ノ主要ナル外科的疾患	329
		無尿管	666,671	網ノ電局症狀	334
		無乳腺	431	網膜腫	329
				網膜腫(グリオーム)	58
				網膜腫瘍	329
				網膜神經ノ傷害	313
				網膜腫瘍	312
				網膜挫傷	312
				囊腫	73
				囊腫性甲状腺腫	404
				囊腫性尿管腫	53
				囊腫性脊椎破裂症	446,443
				囊内膀胱結石	700
				囊腫ノ種類	69
				囊腫性甲状腺腫	412
				囊腫腎	621,694
				膿便	580
				膿毒症	25
				膿腎	621,690
				膿胸	498
				膿尿	67
				膿瘍	79
				尿中結核菌檢出法	704

尿道膀胱脱 712
尿道カテーテル検査法 716
尿道下肛門 650
尿道検査法 649,720
尿道結石 721
尿道鏡検査法 716
尿道狭窄 721
尿道内異物 721
尿道ノ外傷 721
尿道ノ先天性擴張 720
尿道ノ先天性畸形 718
尿道ノ先天性狭窄 720
尿道ノ疾患 721
尿道瘻 721
尿道息肉 40
尿道消息子検査法 716
尿道出血 677
尿閉 625,669
尿閉ニ伴フ膀胱炎 702
尿意促進 665
尿管囊腫 520
尿管瘻 519
尿淋瀝 670
尿量ノ變化 671
尿性状ノ變化 672
尿線變化 667
尿失禁 670
尿滲潤 732
乳房胸 498
乳房性腹水 531
乳房 435,441
乳囊腫 435,439
乳腺濾膜腫 435,434
乳腺過多 431
乳腺結核 435,434
乳腺硬變症 434
乳腺肉腫 439
乳腺ノ急性炎症 432
乳腺ノ慢性炎症 434
乳腺ノ左右不同 431
乳腺ノ先天性畸形 431
乳腺腫瘍 437
乳腺腫瘍 437
乳嘴炎 432
乳嘴瘻炎 432
乳嘴腫 55

O

横顔面破裂症 337
横痃 636
横痃性ヘルニア 628
横隔膜弛緩症 504
横隔膜ヘルニア 504
横隔膜下膿瘍 492,507
横隔膜ノ損傷 484
横隔膜神経ノ損傷 387
横紋筋腫 48
横裂乳嘴 431
O脚 299
齶嘴突起結核性膿瘍 232
黄疽 539,537
凹足 301,302
オスグート・シュラツテル氏病 271
嘔吐 562

P

パリノー氏病 392
ページェット氏病 441
ペルテリ氏病 264
ピルケー氏反應 33
ポット氏危背 464,480

R

癩 38
卵圓孔ヘルニア 641
卵黄管囊腫 520
卵黄管瘻 518
卵巢ヘルニア 630
卵巢囊腫 529
ラセック氏症狀 270
レントゲン潰瘍 85
レントゲン傷 21
レックリングハウゼン氏病 42
様過創 18
裂肛 652
裂足 305
裂創 17
裂手 293
孿縮 132
復麻質筋性關節炎 125
復麻質筋性腱鞘炎 103

リチャード氏病 443
淋毒性膀胱炎 702
淋毒性直腸狭窄 662
淋毒性副辜丸炎後ノ硬結 738
淋毒性關節炎 124
淋毒性腱鞘炎 103
淋毒性粘液囊炎 105
淋毒性尿道炎 721
膿毒性骨疽 355
鱗骨疽 116
隣接性傳染ニ因ル膀胱炎 702
淋尿管腫 53
淋管内被細胞腫 58
淋管内腫 98,398
淋尿管腫轉移 98
淋尿管疾患 96
リスフランク氏關節脱臼 219
濾胞囊腫 360
濾胞性甲状腺腫 412
濾出液 530
濾出性出血 90
瘻孔 86
瘻孔肉芽腫 40
肋骨脱臼 485
肋骨動脈ノ損傷 483
肋骨カリニス 489
肋骨骨折 485
肋骨ノ先天性畸形 482
肋軟骨カリニス 491
肋膜炎(胸膜炎) 498
肋膜炎ノ疾患 498
ロエキ一氏症狀 414
ローゼル・ネラトン氏線 184,259
ロンベルグ氏症狀 697
老人性後彎 480
漏斗胸 482
ルードウィヒ氏アンギーナ 363,392
ルニチン反應 36
類時形腫 67
類丹毒 77
綠色腫 60,121
兩前膊骨排開脱臼 164
兩前膊骨踝上骨折 172
兩前膊骨下端骨折 172
流注膿瘍 465

流行性耳下腺炎 374
流産 36

S

S字状部検査鏡 644
巖城脱臼 450
細菌尿 673
臍部ノ炎症 520
臍炎 520
臍瘻 518
臍ヘルニア 521
臍痕潰瘍 520
臍肉芽腫 520
臍ノ囊腫 520
臍ノ腫瘍 520
臍石 520
臍帯ヘルニア 521
臍帯肉芽腫 40
臍帯出血(血友病) 520
臍瘻 518
錯位乳腺 431
鎖肛及膀胱直腸瘻 649
鎖肛及陰直腸瘻 650
鎖肛及會陰直腸瘻 650
鎖肛及陰囊瘻 650
鎖肛及前庭瘻 650
鎖肛及尿道直腸瘻 649
鎖肛及尿道下瘻 650
鎖肛及子宮直腸瘻 650
鎖骨脱臼 147
鎖骨骨折 146
鎖骨ノ先天性缺損 291
鎖骨挫傷 146
鎖骨上窩ノ急性炎症 393
產褥婦ノ腋窩乳腺 431
產褥期白腫 281
產褥性乳腺炎 432
三叉神經 313
脊椎脱位症 481
脊柱ノ彎曲 474
脊柱側彎検査法 475
脊椎外傷検査法 454
脊椎破裂症 443
脊椎カリニス 461
脊椎カリニスノX線像 469
脊椎骨結核 461
脊椎骨ノ脱臼 452,450
脊椎骨ノ骨折 452,447

脊椎骨ノ先天性畸形 443
脊椎骨ノ疾患 472
脊椎骨腫瘍 472
脊椎強直 462
脊椎捻挫 452
脊椎挫傷 452
脊髓ヘルニア 446
脊髓膜ヘルニア 446
脊髓囊脊髄膜ヘルニア 446
脊髓劣性頸骨壞疽 355
脊髓障礙ノ部位 456
脊髓傷害ノ程度 460
脊髓劣性脊椎炎 472
脊髓脊髄膜ヘルニア 446
脊神經症候群 468
赤痢後直腸狭窄 663
成長痛 461
正中腹ヘルニア 524
正中上口腎破裂症 337
正中頸瘻 389
正中神經ノ損傷 137,138
精液石 742
精液囊腫 748
精系ヘルニア 628
精系血腫 634,731
精系水腫 740
精系脂肪腫 742
精系腫瘍 636
精系靜脈瘤 637,743
精囊ノ結核 748
精囊ノ腫瘍 748
精囊ノ疾患 748
精囊瘻 748
成形性 15
青春期乳腺炎 432
生前及死後創傷ノ鑑別 19
纖維腫 41
纖維性甲状腺腫 412
腺病性淋巴腺腫 96,396
潜伏辜丸 737
腺癌 64
尖圭コンデローム 658
薦骨々折 181
腺ノ痛腫 64
腺ベスト 96
腺腫 55
潛血 581
尖足 301
潜伏辜丸腫瘍 623

潜在性脊椎破裂症 443
潜在性鼠蹊ヘルニア 629
先天性敵毒 26
先天性膀胱陰瘻 700
先天性膀胱直腸瘻 700
先天性直腸狭窄 663
先天性肘關節脱臼 291
先天性腹膀胱破裂 700
先天性包莖 723,724
先天性イレウス 590
先天性上皮性囊腫 69
先天性上肢絞扼 291
先天性瘻 389
先天性肩胛關節脱臼 291
先天性股關節脱臼 295
先天性肛門及直腸狭窄 650
先天性後彎 480
先天性尿道閉鎖 720
先天性尿道 649
先天性孿縮 132
先天性瘻孔 86
先天性薦骨尾閘部腫瘍 248
先天性鎖肛 649
先天性薦骨部腫瘍 443
先天性指孿縮 293
先天性手腕關節脱臼 293
先天性鼠蹊ヘルニア 626
先天性側彎 477
先天性前膊缺損 291
癬 78
切斷癩 38
切創 17
攝護腺癌 746
攝護腺肥大 746
攝護腺結石 746
攝護腺肉腫 746
攝護腺疾患 746
攝護腺出血 678
脂肪腫 43
刺蝟症 79
屍毒傳染症 95
齒牙性囊腫 69
齒牙腫 360
齒齦炎 371
齒齦ノ炎症 371
齒齦膿瘍 371
齒根骨膜炎 355
齒根囊腫 360
試験的驅蟲法 36

特發性指溶癩症 293
 頭部動脈瘤 326
 頭部軟部ノ外傷 306
 頭部氣腫 327
 頭部ニ於ケル各種腫瘍類 32)
 頭部膿液囊腫 323
 頭骨脱臼 450
 橈骨脱臼 164
 橈骨下端骨折 172
 橈骨骨折 169
 橈骨神經ノ損傷 137,138
 橈腕關節脱臼 174
 トレンデンブルグ氏症狀 295
 兎唇 337
 凍傷 20
 透光性 7
 透色 7
 疼痛性排尿 668
 ツベルクリン反應 33
 痛風性關節炎 128
 痛風性腱鞘炎 104
 髓趾 305
 爪ノ黴毒 34
 チフス性骨髓骨膜炎 114

U

鬱血肝 538
 鬱血性脾腫 557
 鬱積性乳腺炎 432

W

腕骨脱臼 175
 腕骨骨折 173
 ヲッセルマン氏反應 36
 ウェーゲル氏法 567,581
 ワイル氏病 537
 ヴェグラー氏症狀 414

X

X脚 299

Y

山梨病=因ル腸管硬結 613
 扼首 384
 癩 78

腰部ノ腫瘍類 248
 腰ヘルニア 641
 腰筋炎 251
 腰椎脱臼 451
 羊皮紙標音 15
 輸尿管部囊腫 742
 輸尿管炎 697
 輸尿管外傷 697
 輸尿管結核 697
 輸尿管結石 697
 輸尿管ノ腫瘍 697
 輸尿管ノ疾患 697
 輸尿管瘻 517,697
 輸尿管出血 676
 輸尿管周圍炎 697
 輸尿管閉塞症 542
 痿着性腹膜結核 532
 幽門腐蝕 575
 幽門痛 575
 幽門狭窄 575
 遊走脾 558,619
 遊走性甲状腺腫 409
 遊走腎 623,694
 遊走腎ノ底頓 695

Z

坐骨直腸ヘルニア 641
 坐骨直腸瘻 653
 坐骨ヘルニア 641
 坐骨神經ノ損傷 140
 坐骨神經痛 270
 坐骨神經痛側彎 270
 挫創 17
 挫傷 75
 全ヘルニア 626,628
 全痔瘻 653
 全聽骨脱臼 219
 全身性變色 5
 前膊骨脱臼 163
 前膊骨上端ノ骨折 162
 前膊骨骨折 168
 前膊ノ急性炎症性疾患 229
 前膊ノ慢性疾患 230
 前膊神經ノ損傷 138
 前頸部ノ急性炎症 394
 前庭肛門 650
 前彎 480
 舌黴毒 378,380

舌分裂症 377
 舌痛 380,382
 舌誤誤腫 378,380
 舌白斑 381
 舌破裂症 377
 舌變形 377
 舌肥大症 377
 舌咽頭神經 313
 舌潰瘍 380
 舌過長症 377
 舌下神經 313
 舌下神經ノ損傷 387
 舌繫帶過長症 377
 舌繫帶過短症 377
 舌結核 378,380
 舌骨骨折 384
 舌ノ炎症 378
 舌ノ後天性畸形 377
 舌ノ先天性缺如 377
 舌ノ先天性畸形 377
 舌ノ腫瘍 381
 舌膿瘍 378
 舌癒着症 377
 舌萎縮症 377
 續發性肥大性骨炎 116
 續發性慢性骨髓骨膜炎 114
 象皮病 282
 頭蓋外囊 327
 頭蓋骨動脈瘤 326
 頭蓋血腫 327,308
 頭蓋骨陥凹 311
 頭蓋骨基底骨折 310
 頭蓋骨骨折 310
 頭蓋骨穹窿部骨折 310
 頭蓋骨ノ慢性疾患 317
 頭蓋腔内血管ノ損傷 315
 頭蓋軟部ノ挫傷(皮下損傷) 308
 頭蓋軟部ノ創傷(開放損傷) 306
 頭蓋ノ急性炎症 316
 髓標痛 64

Sachregister.

abnorm kleine Harnblase . 700
 abnorme Dilatation der Gefäße 7
 abnorme Kürze des Frenulum linguae 377
 abnorme Länge des Frenulum linguae 377
 abnorme Länge der Zunge 377
 abnorme Verkürzung des Frenulum praeputii 723
 Abortus 36
 Abscess 79
 Achseldrüsenanschwellungen 228
 Achseldrüsenentzündungen 228
 Achseldrüsentuberkulose 496
 Achselhöhlenmilchdrüse 431
 Achsendrehung des Darms 590
 Achsendrehung des Magens 574
 Adamantinom 360
 Adenokarzinom 64
 Adenom 55, 56
 Adenom der Mamma 437
 Adenom der Schilddrüse 412
 Aetzung 21
 Aetzung des Oesophagus 423
 Aetzung des Pylorus 575
 Akromegalie 116, 350
 Aktinomykose 22, 30, 82
 Aktinomykose des Bauches 515
 Aktinomykose der Brustwand 492
 Aktinomykose des Coecums 611
 Aktinomykose des Darms 30 600
 Aktinomykose des Gesichts 344
 Aktinomykose des Halses 395
 Aktinomykose der Haut u.

der Subkutis 30
 Aktinomykose der Ileocecalgegend 30
 Aktinomykose der Kieferknochen 355
 Aktinomykose der Leber 549
 Aktinomykose der Lunge 30
 Aktinomykose des Peritoneums 608
 Aktinomykose der Zunge 378
 aktinomykotische Fistel 86
 akute Anschwellungen der Hand 236
 akute Anschwellungen der Handgelenkgegend 236
 akute Anschwellungen der Skrotaleingeweide 734
 akute Eiterung 23
 akute entzündliche Erkrankungen der Iliacalgrube 251
 akute Entzündungen der Kieferknochen 355
 akute entzündliche Erkrankungen des Beckens 251
 akute entzündliche Erkrankungen des Oberarms 229
 akute entzündliche Erkrankungen des Stammes der oberen Extremitäten 229
 akute entzündliche Erkrankungen des Stammes des Oberschenkels 266
 akute entzündliche Erkrankungen des Unterschenkels 250
 akute entzündliche Erkrankungen des Vorderarms 229
 akute Entzündungen der Glandula sublingualis 293
 akute Entzündungen der Brustwand 487, 514
 akute Entzündungen des Halses 392
 akute Entzündungen der Haut u. der Subkutis 76
 akute Entzündungen der Kieferwinkelgegend 393
 akute Entzündungen der Leber 540
 akute Entzündungen der Milchdrüse 432
 akute Entzündungen der Nackengegend 394
 akute Entzündungen der Parotisgegend 374
 akute Entzündungen des Schädels 316
 akute Entzündungen der Seitenhalsgegend 393
 akute Entzündungen der Submaxillargegend 392
 akute Entzündungen der Submentalgegend 393
 akute Entzündungen der Supraclaviculargegend 393
 akute Entzündungen des Vorderarms 229
 akute Entzündungen der Vorderhalsgegend 394
 akute gelbe Leberatrophie 538
 akute Submaxillarspeicheldrüsenentzündungen 392
 akuter Abscess 79
 allgemeine Farbenveränderungen 5
 Alopecia syphilitica 34
 Anastie 431
 Amazie 431
 Amputatio spontanea der Finger 293
 Anaemie 5
 Aneurysma 91
 Aneurysma der A. poplitea 276
 Aneurysma der A. femoralis 267
 Aneurysma arteriovenosum 91