

最モ多キヲ以テ此ノ部ノ主傷ハ自ラ戰場ニ即死スルモノ多カル可ク後者ノ少數ナルハ等シク既記ノ二理由ニ依ル事明カナルヘシ

頸部射創總數四百名戰場死者ヲ除キヲ彈種別トセハ第二表ノ如シ

第二表

銃創	彈子創	破片創	軀部損傷		骨部損傷	
			主	副	主	副
計	計	計	主	副	主	副
二〇七	二五八	四二	二四九	五一	二四九	五一
四一	五三	一	四二	一	四二	一
二九	四六	四三	二九	一七	二九	一七
二七	三三七	四三	二七	八〇	二七	四〇〇
計	計	計	計	計	計	計
二〇七	二五八	四二	二四九	五一	二四九	五一

更ニ上表ヲ軀部及ヒ骨部損傷ニ細別スレハ第三表ノ如シ

第三表

骨部損傷	軀部損傷	銃創		彈子創		破片創	
		主	副	主	副	主	副
計	計	主	副	主	副	主	副
一五	一三〇	一五	一三〇	一五	一三〇	一五	一三〇
二七	七三	二七	七三	二七	七三	二七	七三
四二	二〇七	四二	二〇七	四二	二〇七	四二	二〇七
計	計	計	計	計	計	計	計
一五	一三〇	一五	一三〇	一五	一三〇	一五	一三〇

合計	二四九	五一	三〇〇	四二	一一	五三	二九	一七	四六	三三〇	八〇	四〇〇
----	-----	----	-----	----	----	----	----	----	----	-----	----	-----

第二章 頸部射創ノ彈種別

頸部射創總數戰場死者ヲ含ム五百三十名ヲ彈種ニ區分スレハ左ノ如シ

主傷員數	二四九	銃創	二五
副傷員數	五一	彈子創	二二
戰場死者員數	一〇五	破片創	二九
計	四〇五		一七

右ノ統計ニ據レハ銃創ト砲創トノ比ハ三二ニ對スル一ニ當リ又收容傷者ニ就キ彈子創ト破片創トヲ比較スレハ一ト〇八ニ當レリ

第三章 頸部射創ノ彈著側

頸部射創ノ中銃創三百名ニ就キ彈著側ヲ調査スレハ左ノ如シ

計	左側		右側		中央
	員數	百分率	員數	百分率	
頸部射創	二八九	一〇〇.〇	一三七	四六.四	一三七
			一一七	四〇.五	一一七
			三三	一一.一	三三
			二八	九.七	二八

備考 表中彈著側不明ノモノ十一名ヲ除ケリ

右ノ統計ニ據レハ頸部銃創モ亦他ノ身體部ニ於ケルカ如ク左側彈著ノ稍優レルヲ看ル

第四章 頸部射創ノ形態

頸部銃創總數三百名ニ就キ創傷形態ヲ區分スレハ左ノ如シ

打撲傷	擦過創	盲管創	貫通創	計
主傷	主傷	主傷	主傷	計 (%)
1	27	27	195	1
副傷	副傷	副傷	副傷	計 (%)
1	16	15	19	1
1	43 (一四・三)	43 (一四・〇)	214 (七二・四)	1
1	300 (一〇〇・〇)			1

此ノ表ニ據レハ貫通銃創ハ之ヲ盲管銃創ニ比スレハ殆ト五倍ニ達セリ、今マ之ヲ顔面銃創ノ四倍ト對照スレハ更ニ貫通度ノ増大セルヲ見ル蓋シ頸部ノ組織上脊柱ヲ除ケハ悉ク皆ナ鞭部ヨリ成リ組織ノ抵抗力到底顔面ニ比ス可クモ非サレハナリ、更ニ之ヲ明治二十七八年戰役ノ統計ト比較スレハ左ノ如シ(百分率)

盲管銃創	貫通銃創	其他	計
二十七八年戰役	三三〇	一六〇	一〇〇〇
三十七八年戰役	一四〇	七二四	一〇〇〇

右ノ比率ニ據レハ今回ノ戰役ニ於テハ前戰役ニ比シ貫通創ニ於テ増加シ盲管創ニ於テ減少セル

コト顔面射創ニ於ケルカ如シ(顔面射創參照)而シテ其ノ比ハ前戰役ニ於テハ盲管創一ニ對シ貫通創一・二ナリシニ今回ノ戰役ニテハ盲管創一ニ對シ貫通創五・一ナリ
 次ニ頸部砲彈彈子創總數五十四名ニ就キ其ノ創形ヲ區分スレハ左ノ如シ

打撲傷	擦過創	盲管創	貫通創	計 (%)
主傷	主傷	主傷	主傷	計 (%)
1	5	27	10	1
副傷	副傷	副傷	副傷	計 (%)
1	2	6	4	1
1	7 (二三・〇)	33 (六一・一)	14 (二五・九)	1
1	54 (一〇〇・〇)			1

右ノ統計ニ據レハ貫盲別ノ差違ハ銃創ニ於ケル關係ニ反シ貫通創一ニ對シ盲管創二・四ノ比ニ達セリ

上記創形ノ區分ハ銃創ト彈子創トヲ問ハス主トシテ一射道トシテ觀察セシ者ナレトモ若シ之ヲ單ニ頸部ノ領域ノミニ就テ論スレハ盲管創ノ大部ハ貫通創ニ算入セラル可キ者ナリ蓋シ戰鬪者ノ對敵姿勢トシテ理論上頸部ハ顔面ノ如ク鉛直ニ保ツヨリハ寧ロ胸腔ト關聯シテ斜位ヲ保ツ事多カル可キヲ以テ射道モ亦頸部ノ橫斷面ニ對シ斜位ニ走ル者多ク從テ直ニ狹小ナル頸部領域ヲ通過シ去ルコト頸部組織ノ抵抗力少ナキト相俟テ極メテ多カル可キハ推想スルニ難カラサルナリ、之ト同シ理由ニ依リ頸部皮膚ニ於ケル射入出口ノ形狀ハ卵圓形若クハ長橢圓形ヲ爲スモノ極メテ多シ、而シテ射方向ノ橫徑ニ來ルモノモ亦少ナカラスト雖モ其ノ深在性ニ穿貫セシモノハ忽チ大血管若クハ脊柱等ヲ損傷シ殆ト必死ヲ免レサルヲ以テ大多數ハ淺在性ニ限ラル而シテ矢狀

射方向ニ在リテモ亦同一ノ狀ニ在リ然レトモ稀ニハ比較的深部ノ射道ニ於テ障礙ノ甚ク僅微ナルモノアリ例ヘハ前頸部喉頭結節ノ右側ヨリ射入シ項部正中線ノ稍右側ニ射出セシ銃創ニ於テ射道ニ當リテ頸椎突起ヲ破折セシモ大ナル障礙ヲ胎サスシテ生存セシモノアリ(症例第一)頸部ノ領域ニ於テハ長軸創ヲ見ルハ不可能ニシテ之ヲ來ス場合ニハ必ス隣接部トノ聯續損傷ヲ伴フ者ニシテ比較的長軸ニシテ且ツ屢々遭遇スル者ハ頸部ヨリ背部、肩胛面ニ射出セシ者ナリ就中其ノ著明ナルハ症例第三十三ニ掲ケシ者ニシテ右胸鎖乳嘴筋中央ヨリ射入シ頸前部ヲ通過シ左鎖骨ヲ破折シ左上膊前面中央ニ射出セシ者ノ如キ是レナリ又極メテ長軸ナル他ノ一例ハ右胸鎖乳嘴筋外脚ノ外縁ヨリ射入セシ銃創ニシテ留彈部位不明ナリシモ後ニ至リX放線検査ニ依リテ右腸骨前上棘ノ上方四横指徑部ニ留彈ヲ認メ之ヲ頸部ノ射入口ト連接シ且ツ射道ニ一致スル部ニ於テ見ル可キ變化ヲ呈シ居ル點ヨリ察スルニ頸部ヨリ射入セシ彈丸ノ腹部ニ留止セシ長軸創ナルコト明カナリ然レトモ斯クノ如キハ寧ロ頸部領域ニ屬セサル者ナリ(症例第二)次ニ盲管銃創及ヒ彈子創各二十七名ニ就キ其ノ射入口部ト留彈部位トヲ掲ケレハ左ノ如シ

銃創 (%)	彈子創 (%)
頸部ヨリ射入シ頸部ニ留止セシ者 九 (三三三)	一四 (五一九)
頸部ヨリ射入シ胸背部ニ留止セシ者 五 (一八五)	二 (七四)
頸部ヨリ射入シ顔面ニ留止セシ者 一 (三七)	一 (三七)
頸部ヨリ射入シ腹部ニ留止セシ者 一 (三七)	一 (三七)
耳部ヨリ射入シ頸部ニ留止セシ者 一 (三七)	一 (三七)
背部ヨリ射入シ頸部ニ留止セシ者 一 (三七)	一 (三七)

頸部ヨリ射入シ留止部不明ナル者

一一 (四〇六) 八 (二九六)

計 二七(一〇〇〇) 二七(一〇〇〇)

右統計ノ示ス所ニ據レハ銃創ニ在リテハ頸部ニ留止セシ者ハ恰モ總數ノ三分一ニ當リ他ノ三分二ハ頸部ノ領域ヨリ觀察シテ之ヲ貫通創ト看做シ得ヘシ但シ此ノ中ニハ多數ノ留彈部不明ナル者ヲ含有スト雖モ之ヲ傷歴ニ徵スレハ殆ト皆ナ胸腔若クハ腹腔等ニ達シテ受傷後短時日ニシテ死亡スルカ或ハ生存者ニ在リテハ少ナクトモX放線透影上頸部ニ留彈ナキコト明瞭ナル者多キヲ以テ之ヲ頸部ニ留止セサリシ者ノ中ニ包有シテ觀察スルモ不當ニ非サルヘシ而シテ頸部ニ留止セル者ノ前記豫想ニ比シテ尙ホ其ノ數ノ少ナカラサルハ蓋シ戰場ニ在リテハ極メテ弱勢ナル遠達彈及ヒ小銃彈破片ノ第二彈トシテ衝著セシ者ノ多キニ由リテ明カナリ例ヘハ左鎖骨中三分一内側ノ上方二仙米ヨリ射入シ氣管損傷ノ症狀ヲ有スル盲管銃創ニ於テ第三日咳嗽ト共ニ小銃彈破片ヲ喀出セシ者アリ(症例第十九)或ハ頤窩中央ヨリ射入シ甲状軟骨上際ヲ經テ喉頭内ニ射出セシ銃創ニ於テ咳嗽ト共ニ小銃彈ヲ喀出セシ者アリ(症例第九)或ハ又左鎖骨内端上一横指部ヨリ射入シ負傷後第十一日ニ至リ咽頭部ヨリ小銃彈ノ變形破砕セシ者ヲ喀出セシ者アリ(症例第三十九)而シテ又他ノ一部ハ實ニ脊柱ノ抗抵ニ逢著シテ此ニ停止セシト認メ得ヘキ者アリ例ヘハ右胸鎖乳嘴筋附著部ノ下方ヨリ射入セシ盲管銃創ニ於テX放線検査ニ依リ右胸鎖乳嘴筋中央ノ深部ニ射道ト轉倒方向ニ留止セル小銃彈ヲ認メ得タリ是レ明カニ脊柱ニ衝著シテ此ニ反跳停止シタル者ナリ(症例第三)

砲彈彈子創ニ在リテモ亦同一例ヲ見ル(症例第六十九)砲彈彈子ノ頸部ニ留止セル者總數ノ過半ニ達セシヲ見レハ偶以テ彈子活力ノ豫想外ニ弱勢ナル者多キヲ察セシムルニ足ルナリ而シテ留彈

ノ位置其ノ深部ニ在ル時ハ又均シクX放線ノ力ニ頼ラサル可ラス例へハ右眼外眥ノ外下方三仙米ヨリ射入セシ彈子創ニ於テX放線検査上左胸鎖乳嚙筋前縁ノ深部ニ留彈ヲ透見シ(頸部射創附圖第四十乙)能ク之ヲ摘出シ得タル者アリ(顔面射創症例第五百十二)

砲彈破片創ニ在リテハ破片ノ多種多様ナルカ如ク其ノ創況モ亦大小不同不正ニシテ一ナラス而シテ其ノ活力ノ強キ者ニ在リテハ慘劇ナル破壊創ヲ作り貴要器官ノ大部ヲ損傷シ多クハ死ヲ免レヌ例へハ症例第五十八ノ如キハ四肢挫斷創ヲ受ケント共ニ頸部ニ一錢銅貨大ノ破片飛來シ氣管、食道及ヒ頸椎ヲ破壊シ即日死亡セリ破片ハ又淺在性觸線狀ニ衝著セシ場合ニハ其ノ銳線ヲ以テ比較的輕症ナル長創ヲ作ルコト少ナカラス例へハ砲彈彈帶ノ一片ニ依リテ右耳垂ノ下後方ヨリ鎖骨上窩ノ中央ニ至ル長サ十三仙米幅四乃至六仙米ノ長創ヲ作りシ者アリ(症例第七十四)

第五章 頸部射創ト隣接部トノ聯續損傷

既ニ記述セシカ如ク頸部ハ頭首ト胸廓トノ間ニ介在セル狭小ナル部位ヲ占メ且ツ射道ハ頸部縱軸ニ對シ斜位ヲ保ツ者多キニ由リ頸部射創ハ單ニ頸部領域ニ止マル者比較的少ナク卻テ其ノ多數ハ同時ニ隣接部位ヲ聯續損傷セシムルコト自ラ推想シ得ルナリ今マ銃創及ヒ彈子創ニ就キ單獨損傷ト聯續損傷トヲ區分スレハ左ノ如シ

頸部單獨損傷	銃創 (%)	彈子創 (%)
他部聯續損傷	一七三 (六九五)	三六 (八五七)
計	七六 (三〇五)	六 (二四三)
	二四九 (一〇〇〇)	四二 (一〇〇〇)

此ノ統計ニ據レハ先キニ豫想セシ者ニ反シテ頸部單獨損傷ノ極メテ多數ヲ占メ他部聯續損傷ノ甚タ少數ナル結果ヲ見ルカ如キモ是レ頸部ノ損傷ヲ主トセルモノノ統計ニシテ此ノ他胸部及ヒ顔面射創ニ算セルモノノ内射道ノ頸部ニ互レルモノノ少ナカラサルハ推測スルニ難カラス而シテ今マ他部ノ聯續損傷ヲ其ノ部位ニ從テ細分スレハ左ノ如シ

頸部ヨリ射入シ胸部ニ互リシ者	銃創	彈子創
頸部ヨリ射入シ肩胛部ニ互リシ者	二三	一
顔面ヨリ射入シ頸部ニ互リシ者	二一	二
頸部ヨリ射入シ顔面ニ互リシ者	一〇	一
頸部ヨリ射入シ頸部ニ互リシ者	七	一
頸部ヨリ射入シ肩胛部ヲ經テ上肢ニ互リシ者	四	一
顔面ヨリ射入シ頸部ヲ經テ胸部ニ互リシ者	三	一
顔面ヨリ射入シ頸部ヲ經テ肩胛部ニ互リシ者	三	一
頸部ヨリ射入シ腹部ニ互リシ者	一	一
頸部ヨリ射入シ頸部ヲ經テ肩胛ニ互リシ者	一	一
計	七六	六

右ノ分類中頸部及ヒ胸部ト有ルハ皆ナ非穿透創ニ屬スル者ニシテ頸部ノ損傷モ亦比較的輕傷ニ屬スルモノナリ是レ頸部及ヒ胸部ニ於ケル穿透創ハ當然當該部位ニ算セラルルヲ以テナリ

第六章 頸部射創ノ組織別

頸部收容射創者總數四百名ニ就キ之ヲ軀部ト骨部トニ區分スレハ左ノ如シ

考 備	軀部 損傷		骨部 損傷		計
	銃 創	彈 子 創	破 片 創	計	
本表中軀部損傷ノ中銃創五十一名彈子創十二名破片創十七名ノ副傷ヲ含ム、骨部損傷中ニハ副傷ナシ	二五八 (八六〇)	五三 (九八二)	四六一 (〇〇〇)	三五七 (八九二)	
	四二 (二四〇)	一 (一九)	—	四三 (二〇八)	
	三〇〇 (一〇〇〇)	五四 (一〇〇〇)	四六一 (〇〇〇)	四〇〇 (一〇〇〇)	

右ノ表ニ據レハ骨部損傷ハ僅ニ總數ノ十分一ニシテ銃創ニ在リテモ尙ホ其ノ約七分一ニ過キス是レ解剖學的造構上固有ノ頸部骨トシテハ僅ニ脊柱ト舌骨ト在ルノミニシテ此ノ部ノ損傷ハ必死ノ重傷ヲ伴フ可ク從テ其ノ收容セラルル者ハ極メテ少數ナルヲ免レス故ニ右ノ骨傷中ニ在リテモ其ノ一半ハ固有ノ頸部ニ屬セサル骨ノ損傷ニ外ナラス(第八章參照)

次ニ銃創ノ組織別ニ就キ之ヲ二十七八年戰役ト比較スルニ左ノ如シ

考 備	頸部損傷%	骨部損傷%
二十七八年戰役	八四・六	一五・四
三十七八年戰役	八六・〇	一四・〇
備考	二十七八年戰役頸部銃創五十名中隣接骨部ノ損傷六名及ヒ以上ノ外頸椎銃創二名アリ故ニ骨部ト軀部トノ比八名ニ對スル四十四名ナリ	

頸部損傷ヲ更ニ單純軀部及ヒ貴要器官損傷トニ區分スレハ左ノ如シ

考 備	單純軀部 損傷		貴要器官 損傷		計
	銃 創	彈 子 創	破 片 創	計	
本表單純軀部損傷ノ中銃創五十名彈子創十二名破片創十七名ノ副傷及ヒ貴要器官損傷ノ中銃創一名ノ副傷ヲ含ム	一八四 (七一三)	三四 (六四二)	四四 (九五七)	二六二 (七三四)	
	七四 (二八七)	一九 (三五八)	二 (四三)	九五 (二六六)	
	二五八 (一〇〇〇)	五三 (一〇〇〇)	四六一 (〇〇〇)	三五七 (一〇〇〇)	

此ノ表ニ據レハ收容傷者中貴要器官損傷數ノ少ナキハ又以テ頸部ノ貴要度ヲ見ルニ足ルナリ骨部損傷ヲ別チテ單純骨部損傷ト貴要器官合併損傷トニ區分スレハ左ノ如シ

考 備	單純骨部 損傷		貴要器官 損傷合併		計
	銃 創	彈 子 創	破 片 創	計	
本表單純骨部損傷ノ中銃創五十一名彈子創十二名破片創十七名ノ副傷ヲ含ム	一五 (三五七)	—	—	一五 (三四九)	
	二七 (六四三)	—	—	二八 (六五二)	
	四二 (一〇〇〇)	—	—	四二 (一〇〇〇)	

頸部固有ノ骨部即チ脊柱及ヒ舌骨ヲ損傷シテ同時ニ他ノ貴要器官ノ合併損傷ナキ事ハ不可能ナリ故ニ右表中ニ單純骨部損傷十五名アリト雖モ此等ノ骨ハ精密ニ謂ヘハ頸部ニ屬セサル者ナルヲ以テ今マ若シ單ニ頸部ニ於ケル射道ニ限リテ之ヲ觀察スレハ之ヲ單純軀部中ニ屬セシム可キ者ナル可シ

貴要器官ノ損傷數ハ最近ノ二統計ニ據リ之ヲ總合シテ掲クレハ左ノ如シ

貴要器官損傷 銃創 彈子創 破片創 計
 一〇一 二〇 二 一三三

以上記述セシ頸部組織別ノ損傷數ヲ頸部射創總數四百名ニ對スル百分率ヲ掲クレハ之ニ依リテ自ラ其ノ損傷度ノ指鍼ヲ示シ得ヘシ

單純軟部損傷	銃創	彈子創	破片創	計
骨部損傷	四六〇	八五	一一〇	六五五
貴要器官損傷	一〇五	〇三	—	一〇八
單純骨部損傷	二五三	五〇	〇五	三〇八
計	三八	—	—	三八

第七章 頸部單純軟部射創

頸部單純軟部射創總數ハ二百六十二名ニシテ本節第一章第三表ニ於ケル銃創及ヒ彈子創ノ主傷ノミニ就キテ創形ヲ區分スレハ左ノ如シ

擦過	銃創	彈子創	計
貫通	二五 (二八七)	四 (二八三)	二九 (一八六)
計	八 (五九)	一一 (五〇〇)	一九 (二二二)
計	一〇一 (七五四)	七 (三一八)	一〇八 (六九二)
計	一三四 (一〇〇〇)	二二 (一〇〇〇)	一五六 (一〇〇〇)

右ノ表ニ據レハ頸部單純軟部ニ於テ小銃彈ノ擦過創ニ比シテ貫通創ノ甚タ多數ナルハ頸部ノ組

織構造上聊カ意想外ニ感セラレル所ナルモ主トシテ彈丸ノ口徑減小セシ結果同一狀態ニ於テハ從來ノ彈丸ニ比シ單純軟部ノ貫通創ヲ作ル場合割合ニ多カル可キノ理アルニ由ルナラム
 頸部單純軟部射創ノ創況ハ一般單純軟部ノ創況ニ比シ特異ナル點ナシ其ノ射入出口ハ射道ノ淺在性ナル關係ヨリ卵圓形又ハ長橢圓形ヲ爲スヲ普通トス其ノ經過モ亦單筋ニシテ殊ニ其ノ癢痕障礙ヲモ認ムル者ナシ

第八章 頸部骨射創

頸部骨射創總數ハ四十三名ニシテ其ノ損傷骨ノ種類ヲ掲クレハ左ノ如シ

脊柱	銃創	彈子創	計
上顎骨	二〇	—	二〇
下顎骨	一〇	—	一〇
額骨	六	—	六
鎖骨	一	—	一
肩胛骨	三	—	三
顳骨	二	—	二
計	四四	—	四四

備考 一、表中下顎骨及ヒ上顎骨銃創中ニハ一射道ニ於テ同時ニ兩者ヲ損傷セシ者二名ヲ有ス
 一、破片創ニハ骨損傷ナシ

三銃創	射入口ハ前頭部ニ於テ喉頭結節ノ兩側ニ在リ	喉頭痛、咳嗽、血痰、嘔聲、喉頭検査上喉頭下腔ノ粘膜炎、右聲帶前側ニ瘻ヲ有シ聲帶瘻ヲ胎ス	除役	一三五	住谷喜之助
四銃創	左下頰隅部ヨリ射入シ右鎖骨上高ニ射出ス	當時只嘔聲ヲ訴フルノミ、後日喉頭検査上呼吸不調ヲ胎ス	除役	一〇八	鈴木永太郎 (症例第六)
五銃創	右下頰隅ノ直下ヨリ射入シ左胸鎖乳筋筋前縁ニテ耳垂下三仙米ニ射出ス	當時呼吸困難、言語、嚥下障礙、負傷第三十三日喉頭検査上喉頭前壁粘膜炎ニハ隙癆ナシ、舌下神經麻痺ヲ運動スルモ呼吸安靜	第二日氣管切開ニ至リ	一二八	柳原貞雄 (症例第四十八)
六銃創	喉頭ノ右側ヨリ射入シ留彈部位不明	創口ヨリ靜脈血流出、上胸部前面ニ氣腫アリ	於テテ即日氣管切開ニシテ息ニ達ス	死亡	竹内直助 (症例第四十九)
七銃創	右胸鎖乳筋筋内縁ニテ環狀軟骨ノ高サヨリ射入シ左胸鎖乳筋筋外縁ニテ環狀軟骨ノ下方ニ仙米ニ射出ス	血痰、創部以下前胸ニ至ル氣腫、呼吸困難、局部ヲ切開シテ検査セシニ環狀軟骨ニ貫通創アリテ變形ス	管切開ニシテ息ニ達ス	死亡	安田榮藏 (症例第七)
八銃創	前頭部甲狀軟骨部ヨリ射入シ其ノ右方四仙米ニ射出ス	血痰、呼吸困難、瞳孔縮小、脈搏細小百四十四至	即日下氣管切開ニシテ息ニ達ス	死亡	柳原眞吉 (症例第八)
九彈子創	左胸鎖乳筋筋中央前縁ヨリ射入シ留彈位不明	哈ト全身ニ互ル氣腫、呼吸困難、後チ丹毒併發	切開ニシテ息ニ達ス	死亡	石田仲藏 (症例第六十五)
十彈子創	左下頰隅ノ直下三横指ヨリ射入シ右胸鎖乳筋筋外側ニテ甲狀軟骨ノ高サニ射出ス	咳嗽頻發、血痰、嚥下困難、發聲不能、負傷第五日喉頭検査上左假聲帶膿腫、眞聲帶屍體位ニ在リ	切開ニシテ息ニ達ス	除役	城所初五郎

是等數例ニ依リテ察スルニ喉頭ノ單純損傷(嚴正ノ意義ニハ非サルモ)ヲ起ス可キ射道ハ殆ト皆ナ

前額面上ニ在ルヲ認ムヘシ

現今ノ小口径小銃彈ニ在リテハ喉頭ヲ平滑ニ貫通シ去リ比較的大ナル後障礙ヲ胎サシテ治療シ得ル者アルコト上記生存者ノ例ニ於テ自ラ察スルヲ得ヘシ殊ニ遠達ノ弱勢彈ニ在リテハ喉頭壁ヲ穿破シタル後チ咳嗽ト共ニ咯出セラルル者アリ(症例第九彈子創ニ在リテモ亦同シク平易ナル經過ヲ取ル者アリ(症例第六十六)破片創ニ在リテハ唯淺在性ノ擦過創ニ於テノミ其ノ輕症ナル者ヲ見ル(症例第七十五))

喉頭損傷ハ其ノ經過中喉頭「ポリプ」ヲ作ル者稀ナラス、然レトモ此ノ繼發症ハ喉頭鏡検査ニ依リテ容易ニ之ヲ發見シ且ツ之ヲ摘出シ得ルヲ以テ之ニ因スル直接ノ障礙ハ除去セラレ得ルナリ(症例第十、第十一、第十二ノ如キ皆ナ其ノ好例ナリ)而シテ喉頭ノ破壞稍大區域ニ互ル者ハ軟骨ノ支柱ヲ失ヒ創傷治癒後ニ於テ瘻痕收縮ノ爲メ甚シキ氣道ノ狭窄ヲ胎シ殊ニ其ノ高度ナル者ニ在リテハ永久ニ持續性氣管套管ノ挿入ヲ要スルモノアリ(症例第十三、第十四)

喉頭損傷時ノ症狀中創口ノ瓣狀ヲ爲セル者ニ於テ氣腫ヲ起ス者甚タ多ク就中其ノ最モ高度ナル者ハ四肢ノ一部ヲ除クノ外殆ト全身ニ蔓延セリ(症例第十五、第六十五)

喉頭損傷ノ一例中ニ於テ第九日創口ヲ縫合閉鎖セムト試ミシ者アリ(症例第十六)

其一一 氣管射創

氣管射創二十七名ニシテ頸部射創總數三百二十名ニ對シ八四%ニ當ル

縱帶所若クハ野戰病院ニ於テ氣管切開術ヲ施シシ者五名ニシテ其ノ三名ハ死亡シ二名ハ生存セリ

氣管損傷ハ窒息皮下氣腫若クハ嚥下肺炎ヲ續發スルト及ヒ同時ニ隣接セル重要器官ヲ損傷スルヲ以テ其ノ死亡率ハ三七〇%ニ二十七名中死亡十名ニ上レリ負傷後死亡ニ至ルマテノ日數ハ左ノ如クニシテ平均四七日ナリ

第二日 第三日 第四日 第六日 第七日 第十二日

氣管損傷ノ輕微ナル者ハ多クハ彈丸ノ前額方向ニ飛來シ而カモ淺在性ニ氣管前壁ヲ擦過セシ者カ(症例第十七第十八)若クハ弱勢ナル第二彈ニ因ル者(症例第十九)ナリ其ノ症狀亦輕微ニシテ僅ニ創圍ノ氣腫、咯血等ニ依リテ之ヲ察知シ(症例第二十)或ハ一定ノ經過後喉頭鏡検査上直接ニ其ノ瘻痕部ヲ檢スルヲ得テ之ヲ知ルニ止マル者アリ(症例第二十一)是等ニ在リテハ創傷治癒後ノ貽後障礙甚タ少ナシ、氣管ヲ稍深在性ニ穿貫セシ者(症例第二十二)殊ニ氣管ノ最上部ヲ損傷セシ者(症例第二十三)ニ在リテハ其ノ症狀重篤ニシテ常ニ氣管切開術ヲ要シ幸ニ良好ノ經過ヲ取リテ創傷ノ治癒セシ後ニ於テモ瘻痕性氣道狹窄ヲ貽スヲ免レス、又深在性ニシテ就中矢狀徑ニ近キ射道ヲ取ル者ニ在リテハ食道或ハ頸椎等ノ合併損傷ヲ伴フヲ以テ殆ト必死ヲ免レス(症例第七十六) 氣腫ハ氣管損傷ニ在リテモ亦喉頭損傷ノ如ク高度ニ達スル者アリ而シテ其ノ消退ノ緩徐ニシテ且ツ創傷ノ化膿ニ陥リシ場合ニハ氣腫ハ容易ニ化膿腔ニ達スルニ至ルコトアリ(症例第六十七)氣管損傷ニ在リテハ彈丸ノ穿貫ト同時ニ異物ヲ氣道内ニ竄入セシメ之ヨリ腐敗性氣管支炎ヲ續發セシ者アリ(症例第六十八)

其三 食道射創

收容傷者ニ於テ食道射創ヲ實驗スルハ極メテ少ナシ、是レ食道自己ノ損傷既ニ重大ナルト共ニ其

ノ大多數ハ同時ニ隣接セル頸部大血管若クハ頸椎ノ損傷ヲ免ルルコト能ハサルヲ以テ戰場即死ノ運命ヲ見ル可ケレハナリ、故ニ今回調査セシ頸部射創收容總數三百二十名ノ中明カニ食道損傷ヲ併有セシ者ハ僅ニ三名ニシテ之ヲ總數ニ對比スレハ〇九%ニ當ル其ノ他各豫備病院ノ報告ヲ涉獵セシモ僅ニ二例ヲ得タルノミ、胸部ノ領域ニ於ケル食道損傷ニ關シテハ胸部射創ノ條ヲ參照ス可シ

食道射創三名及ヒ豫備病院報告ヨリ得タル二例ノ傷歴ヲ摘錄スレハ左ノ如シ

番號	彈種	創	況	症	狀	轉歸	治癒日數	姓名
一	銃創	左胸鎖乳嚙筋ノ中央ヨリ射入シ留彈位不明		頸前ヨリ上胸部ニ互ル皮下氣腫、創口ヨリ膿下物ノ流出、負傷後四日呼吸困難、上氣管切開術、第六日縱斷瘻管ヲ發シテ死亡(剖檢記事參照)	死	亡	六	平田久馬男 (症例第二十五)
二	銃創	甲状軟骨截痕ノ稍左方ヨリ射入シ留彈位不明		負傷後呼吸困難甚ダシ、即日下氣管切開術ヲ施ス、第三日液體ヲ嚥下ス、ハ創口ヨリ流出ス、第八日呼吸困難甚シク窒息ニ陥リテ死亡ス(剖檢記事參照)	死	亡	八	山口 糾 (症例第二十六)
三	彈子創	右頰部中央ヨリ射入シ第一胸椎前面ノ深部頸筋中ニ留彈		下頰骨傷、呼吸及ヒ嚥下困難、咯血、負傷後十八日流動物嚥下シ得ルニ至ル、口腔創面化膿著シ、第四百一十一日抽膿、此際ノ所見ニ食道ニ損傷アリカ如シ、第四百五十四日流動物嚥下シ、第四百五十四日流動物嚥下シ、第四百五十四日流動物嚥下シ、第四百五十四日流動物嚥下シ	除	役	六七	今井 登 (症例第六十九)
四	銃創	左鎖骨上窩ヨリ射入シ留彈位不明		嚥下困難、同時ニ放散痛アリ、負傷後三日創圍化膿ス、第十七日射入口ヨリ飲食物流出ス、爾後依然タリシニ至リ、第四百三十四日ニ至リ瘻孔閉鎖シ	歸	郷	三四六	田 每龍吉 (症例第二十七)

五	破片創 胸骨把柄ノ上方ニ仙米ニ一錢銅貨大ノ不正圓形創アリ	死亡	山口 惣吉 (症例第七十六)
---	---------------------------------	----	-------------------

以上食道射創五例ニ就キテ之ヲ觀察スルニ其ノ四例(番號第二、第三、第四、第五)ハ食道ト共ニ同時ニ喉頭、氣管若クハ脊椎ノ損傷ヲ合併セルヲ見ル(番號第三ハ口腔内ノ損傷アルヲ以テ稍、疑點ナキニ非ス)然ルニ番號第一ハ受傷時頸部ヨリ上胸部ニ互ル高度ノ皮下氣腫アリ創口ヨリハ呼吸ニ從テ空氣ノ出入スルアリ之ニ依リテ喉頭若クハ氣管ノ合併損傷アルヘキ事ヲ斷定シテ毫モ疑フノ餘地ナキカ如シ然ルニ死後局部ヲ剖檢スルニ喉頭ニハ毫モ異常ナクシテ唯食道最上部ニ於テ三箇ノ穿孔アルヲ見ルノミ即チ空氣ハ咽頭ヨリ直ニ食道ノ創口ニ交通シ恰モ氣道ノ損傷ト同一症狀ヲ呈セシハ頗ル注意スヘキ事實ナリト謂フ可シ

食道ノ損傷アルヲ知ルハ唯創腔ヨリ飲食物ノ流出スルニ依リテ始メテ之ヲ斷定セラルルヲ以テ此ノ症狀ヲ缺ケル者ニシテ食道ヲ損傷セル者アルヤヲ保シ難シ是レ必死ノ合併損傷アリテ受傷後暫時ニシテ死亡セシ者カ然ラサレハ食道内腔ニ達セサル程度ノ外壁擦過創ノ類ナリ故ニ番號第三ノ如キハ偶、抽彈ノ際食道ノ局部ニ達スルヲ得テ其ノ損傷アルヘキヲ推知シ得且ツ後日ニ至リ食道憩室ノ症狀ヲ呈セシ點ヨリ見レハ損傷ハ少ナクトモ食道外壁ノ一部ニ局在セシ者ナル可ク而シテ憩室ノ發セシハ寧ロ之ヲ食道周壁ノ癰痕牽引ニ由リ他動的ニ發生セシ者ト認ムルヲ至當トス、番號第四ニ在リテハ負傷第三日ヨリ創部ニ化膿ヲ發シ第十七日ニ至リ始メテ食道内腔ト創腔トノ開通ヲ證セシ者ナレハ恐ラクハ食道壁ニ創口アリテ内容ヲ漏出シ之ニ依リテ化膿炎ヲ誘發セシカ或ハ化膿機轉ノ續發的ニ食道壁ヲ侵蝕シタルカ或ハ食道外壁ニ擦過創アリテ其ノ侵

蝕ヲ助成セシモノナルヘシ

食道射創ノ死因ハ三例ノ中二例ニ於テ高度ノ化膿性縱隔竇炎ヲ續發セシニ在リ番號第五ノ死因ニ至リテハ四肢ノ挫斷ニ由リテ多量ノ亡血アリ之ノミヲ以テ既ニ死因トナスニ足ル幸ニ亡血死ヲ免カルルモ頸部ノ三大重要器官ノ損傷ハ到底死ヲ免カルル事能ハサルモノナリ

其四 血管射創

頸部射創收容傷者總數三百二十名中頸部血管損傷ト認ムヘキハ僅ニ四名ニ過キス内二名ハ銃創一名ハ彈子創、一名ハ破片創ニシテ外頸動脈一名、鎖骨下動脈一名、總頸動脈一名、不明一名ナリ上記三名ハ後日ニ至リ動脈瘤若クハ動靜脈瘤ヲ發生セシ者ニシテ少ナクモ其ノ損傷度ノ輕度ナル者ナリ、頸部血管射創ノ比較的少數ナルハ戰場即死ヲ免ルル者極メテ少ナカル可キヲ以テナリ、今マ各豫備病院ニ於ケル收容數ヲ參照スルニ如何ニ其ノ數ノ僅少ナルカヲ證スルニ足ルヘシ

病 院 名	頸部射創收容總數	頸部血管射創數	血管射創 %
名古屋豫備病院	二二六	三	一・四
大阪豫備病院	一一三	二	一・六
廣島豫備病院	一〇二	四	三・九
熊本豫備病院	一五七	三	一・九
弘前豫備病院	三〇	一	三・三
金澤豫備病院	二一九	七	三・二
計	八四六	二〇	二・四

備 一、仙臺、姫路、小倉ノ各豫備病院ニハ血管射創ナシ
 考 二、廣島豫備病院ノ員數ハ第五師團戰傷七千九百〇九名ニ就キ調査セシモノナリ

血管射創ノ詳細ニ關シテハ第十四節血管射創ヲ參照ス可シ

其五 神經射創

頸部ハ極メテ狭小ナル部分ニ於テ頸神經叢、膈神經叢及ヒ一部ノ腦神經等ノ神經幹ヲ輻輳スルヲ以テ射創ニ因リ其ノ直接損傷或ハ壓迫障礙或ハ癱痕障礙等ヲ被ムル場合頗ル多シ頸部射創總數三百二十名中神經射創ト認ム可キ者七十名ニシテ總數ニ對シ二一九%ニ當ル損傷神經ノ名稱左ノ如シ

神經種類	銃	創	彈	子	創	破	片	創	計
膈神經叢		四							五
頸神經叢		八							一〇
反廻神經		一							一
舌下神經		一							一
舌咽神經		一							一
副交感神經		一							一
計		七〇		二					八三

右ノ統計ニ據レハ膈神經叢ノ損傷ハ總數ノ殆ト七〇%ニ達セリ是レ此ノ神經叢ノ彈著領域ノ大ナルニ因ル可シト雖モ一ニハ又此ノ神經叢障礙ノ結果ハ直ニ該側ノ上肢ニ刺戟若クハ麻痺症狀トシテ發現シ來ルカ故ニ比較的容易ニ之ヲ判知シ得ルノ利アルニ因ルナリ(症例第三十三、第七十五)而シテ反廻神經障礙ノ比較的多數ナルモ亦同一理ニシテ其ノ障礙ノ結果ハ直ニ聲帶機能ニ現ハルルヲ以テ喉頭鏡検査ニ依リ之ヲ發見スルニ便ナレハナリ(症例第二十一、第二十四、第三十三、第三十四)之ニ反シテ副神經ノ如キ交感神經ノ如キハ其ノ障礙ノ結果特異ノ症狀ヲ發セサルニ非スト雖モ彼ノ如ク著シカラスシテ交感神經ノ如キ例ハ僅ニ眼ノ異狀ニ因リテ之ヲ知リ(症例第二十三)副神經ノ如キモ亦他ニ重篤ナル合併症ナキ場合ニ於テ胸鎖乳嘴筋若クハ僧帽筋ニ於ケル麻痺症ノ特ニ著シキ時始メテ之ヲ知ルヲ得(症例第七十、第七十一)即チ此等ノ神經ハ他ノ著明ナル合併症狀ニ蔽ハルルカ又ハ之ト混同スルカ然ラサレハ又不注意ニ看過セララルルニ因リテ其ノ障礙ノ實在ヲ認メラレサル者アルヲ保シ難キナリ故ニ今マ各野戰病院ノ報告セル症例ニ就キテ觀察スルニ例ヘハ交感神經障礙ノ如キ金澤豫備病院ノ報告ニ於テハ殆ト毎例何等カノ障礙ヲ記載セサル者ナキニ反シ他ノ多クノ病院ニ於テハ唯僅ニ數例ヲ記載セル者アリ或ハ全ク記載セサルモノアリ

迷走神經ノ障礙ハ殆ト反廻神經ニ限ラルルカ如キ觀アリ而シテ其ノ記載セララルル症狀ハ多クハ刺戟症狀ニシテ一部ハ又其ノ特異ナル反射症狀ヲ呈スルニ由リテ始メテ注視セララルル事アリ例ヘハ創傷經過中ニ胃部ノ發作症狀ヲ持續シテ胃神經枝ノ障礙ト認定セシ者(症例第三十五)アリ或ハ射入口部ヲ刺戟スレハ毎回一種固有ノ乾咳ヲ發シ(症例第三十六)或ハ外聽道ヲ刺戟スレハ直ニ咳嗽發作ヲ起シ甚シキハ嘔吐ヲ起ス(症例第三十七)等ニ由リ其ノ反射刺戟アリシヲ知リシカ如シ、

舌咽神經ハ射道ノ關係上他ノ隣接神經例ヘハ舌神經、舌下神經等ト合併損傷ヲ起ス場合甚タ多キヲ以テ此ノ神經ノ障礙ヲ有スル場合ニハ症狀ノ複雜ナルヲ常トス(症例第三十八然レトモ症例第三十九ノ如キハ比較的單獨障礙ニシテ稍、固有ノ症狀ヲ呈セシ者ナリ)

頸部射創ニ在リテモ亦顔面ニ於ケルカ如ク射道ノ位置ニ依リテハ諸種ノ神經ヲ障礙シ複雑ナル症狀ヲ呈スル者アリ例ヘハ項部ヨリ射入セシ一小砲彈破片創ニ於テ動眼神經、顔面神經ノ障礙ヲ訴ヘシ者アリ(症例第七十七)

神經障礙ノ種類ニ關シテハ素ヨリ精確ニ之ヲ斷定スル事能ハスト雖モ諸種ノ點ヨリ觀察シテ略ホ左ノ如キ結果ヲ示セリ

- 神經直達損傷ト認ム可キ者 七一・一%
- 神經ノ壓迫障礙ト認ム可キ者 二一・七%
- 神經ノ癱瘓著障礙ト認ム可キ者 七・二%

第十章 頸部射創ノ豫後及轉歸

其一 死亡率

頸部射創總數四百五十名戰場死者ヲ含ミ、副傷ヲ含マスニ就キテ之ヲ生存者ト死亡者トニ區分スレハ左ノ如シ

生存者	銃	創	砲	創	計
	二二七(六四二)			六六(六八七)	二九三(六五二)

死亡者	銃	創	砲	創	計
	一一七(三五九)		三〇(三一二)	九六(一〇〇〇)	一五七(三四九)
計	三五四(一〇〇〇)				四五〇(一〇〇〇)

考備 死亡者百五十七名ハ戰場即死百三十名ト收容後ノ死亡二十七名ヲ合セシモノナリ

右表ノ示ス所ニ據レハ頸部射創ノ死亡數ハ吾人ノ豫期セシ所ヨリ多カラサルカ如シト雖モ之ヲ顔面ニ比スレハ遙カニ高度ナルヲ見ル

死亡者百五十七名ヲ戰場死者ト傷死者トニ區分スレハ左ノ如シ

戰場死者	銃	創	砲	創	計
	一〇五(八二七)		二五(八三三)		一三〇(八二八)
收容後ノ死者	銃	創	砲	創	計
	二二(一七三)		五(一六七)		二七(一七二)
計	一二七(一〇〇〇)		三〇(一〇〇〇)		一五七(一〇〇〇)

此ノ表ニ據レハ死亡者ノ十分八強ハ戰場ニ即死シ收容後ノ死亡者ハ十分二弱ナリ

頸部射創ノ戰場死者及ヒ收容後死亡ノ比例ヲ諸戰役ノ統計ニ比較スレハ左ノ如シ

頸部射創總數ニ對スル戰場死者百分率

收容頸部射創ニ對スル收容後死亡者百分率

丁抹戰	普軍	一六七	一〇・〇
獨佛戰	獨軍	二四五	一一・一
日清戰	日軍	四六一	七・三
米西戰	米軍	一七二	一七・二

頸部射創

右ノ表ニ據レハ本戰役ニ於ケル戰場死者率ハ二十七八年戰役ニ比シ大ニ減少セシカ如キ觀ヲ呈スト雖モ同戰役統計ノ員數ハ頗ル少數收容者銃創四十二名砲創五名ナルヲ以テ此ノ比較ハ幾分ノ注意ヲ以テ之ヲ看ルコトヲ要ス

又前記獨佛戰米西戰ニ於ケル收容後ノ死亡者中ニハ脊髓死ヲ控除シアルニ反シ今回ノ戰役ニ於ケル我軍ノ死亡者率中ニハ之ヲ算入シ置ケリ故ニ今マ若シ此ノ脊髓死ヲ我軍ノ死亡率ヨリ控除シタル五二%ヲ以テ前記二戰役ノ者ニ比較スルトキハ其ノ差更ニ大ナリ

其二 死 因

收容後ノ傷死者二十七名ノ死因左ノ如シ

考 備	砲彈破片創ノ傷死者ナシ	脊 髓 損 傷	銃 創	彈 子 創	計
		一〇			一〇
		室 息	六		六
		下 肺 炎	三		三
		縱 隔 炎	二		二
		水 腫	一		一
		血 (?)	一		一
		計	二三		二三
					二七

右統計ノ示ス所ニ據レハ頸部射創ノ死因ハ脊髓損傷ト呼吸障礙トノ二者其ノ大部ヲ占ムルヲ看ルヘシ、室息者九名ハ悉ク皆ナ喉頭若クハ氣管損傷ニ因リ異物或ハ血液ノ氣道ヲ閉塞セシニ因ル

其三 轉 歸

頸部射創收容傷者三百二十名ノ轉歸左ノ如シ

考 備	表中歸郷ノ意義ニ關シテハ戰傷總論轉歸ノ條ヲ参照スヘシ	銃 創	全 治	歸 郷	除 役	事 故	死 亡	計
		一三三	四一	四五	八	二二	二四九	
		彈 子 創	二二	六	八	一	二二	四二
		破 片 創	二七	一	一	一	五	二九
		計	一八三	四八	五四	八	二七	三三〇

右ノ表ニ據レハ生存者ハ收容總數ニ對シ九一・六%ヲ占ム而シテ生存者ノ中全治者ハ其ノ六二・五%ヲ占メ除役者ハ其ノ一八・四ヲ占ム、而シテ右全治率ハ殊ニ砲創ニ於テ著シク高度ニ達スルヲ以テ若シ之ヲ銃創ノミニ就キテ觀察スルトキハ五八・六%ニ減ス

轉歸ハ各組織ノ貴要度ニ依リテ著シク關係ヲ異ニスルコト論ヲ俟タス、即チ先ツ單純頸部射創ニ就キ其ノ轉歸ヲ區分スレハ左ノ如シ

銃 創	全 治	歸 郷	除 役	事 故	死 亡	計
	一一〇	一八	一	五	一	一三四

彈子創	二〇	二	一	一	一	一	二	二
破片創	二六	一	一	一	一	一	一	二七
計	一五六	二	二	二	二	二	二	一八三

即チ單純軟部射創ノ全治率ハ其ノ八五・二％ニ達セリ
 貴要器官射創ニ就キ其ノ轉歸ヲ區分スレハ左ノ如シ

銃創	一九	二二	三六	一	二二	一〇〇
彈子創	三	四	八	一	五	二〇
破片創	一	一	一	一	一	二
計	二三	二六	四五	一	二七	一二三

即チ貴要器官射創ノ全治率ハ其ノ一八九％ニシテ除役率ハ三六・九％ナリ又頸部射創傷死者ノ全部ハ貴要器官ノ損傷ニヨリ死亡セリ

其四 除役因

除役者五十四名ノ除役因ヲ積算スレハ左ノ如シ

神經障礙	二七	六	一	三三
脊髓障礙	二	一	一	三
喉頭瘰癧障礙	四	一	一	四
銃創	五	九	一	一五
彈子創	二	一	一	四
破片創	一	一	一	三
計	三五	一四	一	五〇

氣管瘰癧障礙	四	一	一	六
頸部瘰癧障礙	五	一	一	七
他部合併障礙	一一	一	一	一三
計	一六	一	一	一八

右ノ統計ニ據レハ除役因ノ主位ヲ占ムル者ハ實ニ神經障礙ナリ是レ本節神經射創ノ條ニ記載セシ各神經ハ直接死因ヲ爲ス者ニ非ラス而カモ其ノ治療後ノ成績常ニ不良ナルヲ免レサレハナリ更ニ各箇ノ除役者ニ就キテ之ヲ觀察スレハ一射道ニ依リ數種ノ貴要器官ヲ損傷スルニ依リ自ラ多様ナラサルヲ得ス即チ左ノ如シ

- 銃創除役者四十五名
- 頸神經叢若クハ膊神經叢障礙 一六
- 膊神經叢障礙及耳障礙 一
- 膊神經叢障礙及副神經障礙 一
- 膊神經叢障礙及胸膜炎後ノ癒著障礙 一
- 膊神經叢障礙及ヒ左足凍傷 一
- 反廻神經麻痺 四
- 舌咽神經障礙及ヒ耳障礙 一
- 脊髓障礙 二
- 頸部瘰癧障礙 四
- 頸部瘰癧障礙及ヒ耳障礙 一

喉頭若クハ氣管瘻痕障礙	三
喉頭瘻痕瘻著及耳障礙	一
氣管狹窄及交感神經麻痺	一
合併セル他部ノ機能障礙	八
砲彈彈子創除役者八名	
膊神經叢障礙	三
膊神經叢及副神經障礙	一
反廻神經障礙	一
脊髓障礙	一
頸部瘻痕障礙及斜頸	一
合併セル他部ノ機能障礙	一
砲彈破片創除役者一名	
合併セル他部ノ機能障礙	一

其五 貽後症

頸部射創ノ創傷治癒後ニ於テ貽後セル障礙症狀ニ就キテハ上記除役因ヲ觀察スレハ略ホ其ノ概
念ヲ得ヘシト雖モ更ニ一二ノ特書スヘキ者アルヲ以テ此ニ之ヲ補足シ置カムトス
頸部射創ノ創傷治癒後ニ於テ瘻痕收縮ノ爲メ斜頸ヲ貽シ(症例第四十、第六十七)或ハ氣管ノ前面ヲ壓
迫シ呼吸困難ヲ起シシ者アリ(症例第四十二)

腦症狀若クハ外傷性神經症狀ヲ併發又ハ貽後スル者アリ、受傷時骨ヲ貫通セラレシ者ハ其ノ振動
ニ依リテ腦震盪ヲ起シシ者アリ(症例第四十二)然レトモ立姿若クハ膝姿ニ在リテ受傷セシ場合ニ
ハ受傷ノ反動ニ因リテ顛倒スル者多キカ故ニ此際頭部ヲ地上ニ撞突シ之ニ依リテ腦震盪若クハ
後ニ記スヘキ諸種ノ腦症狀ヲ起ス者ト混同スル事ナシトセス、又負傷第三日ニ於テ著シキ精神發
揚ノ症狀ヲ起シシ者アリ是等モ亦創傷ニ因ル腦震盪症トモ見得ラルヘシ(症例第四十三)
次ニ負傷後五十日ヲ經テ精神發揚症狀ヲ起シ爾後一定時日間神經ノ刺戟状態ヲ起シシ者ノ如キ
ハ恐ラクハ外傷性神經症ヲ以テ説明セサル可ラサルヘシ(症例第四十四)或ハ又負傷後一定時日ヲ
經テ腦ノ麻痺症狀及ヒ全身ノ痙攣發作ヲ起シシ者アリ(症例第四十五)或ハ對側性半身不隨ヲ起シ
シ者アリ(症例第四十六)是等ハ負傷時ニ於ケル腦ノ偶發損傷ニ因ルカ或ハ又頸部血管損傷ニ續發
セシ腦「エンボリ」ノ如キ者ニ因ルカ未タ俄カニ斷言スル能ハサルナリ

第十一章 治療日數

治療日數ナル者ハ死亡者ヲ除クノ外ハ病院ニ於ケル各種ノ業務上ノ影響ヲ受クルヲ以テ創傷ノ
真經過ト全然一致スル者ニ非ラスト雖モ其ノ大體ニ於テハ之ニ依リテ頸部射創ノ經過ヲ略察知
スルノ標準ト看做スコトヲ得
頸部射創ノ平均一人治療日數併ニ最長及ヒ最短治療日數ハ左ノ如シ

平均一人日數	銃創	彈子創	破片創	計
九〇六	一〇二四	五三〇	八八七	
最長日數	四二七〇	三一六〇	一九七〇	四二七〇

最 短 日 數

一〇

四〇

二〇

一〇

二〇八

死亡者ノ治療日數ヲ表示スレハ左ノ如シ

第 二 日	第 三 日	第 四 日	第 五 日	第 六 日	第 七 日	第 八 日	第 十 一 日	第 十 二 日	第 十 四 日	第 十 五 日	計
脊髄損傷	二				二				二		二
室息		二									
嚔下肺炎		二									九
縱隔竇炎											三
肺水腫											二
亡血(?)											一
計	二				二				二		二七

右ノ表ニ據レハ死亡總數ノ七四・一％ハ第十日以内ニ死亡シ就中其ノ半數以上ハ第五日以内ニ死亡セリ

轉歸別平均一人治療日數左ノ如シ

全 治 歸	郷 除	役 事	故 死	亡 平 均

銃 創	彈 創	破 片 均	銃 創	彈 創	破 片 均
六六六	八一七	四九二	九八七	一五二八	一八〇四
九八七	一五二八	一三六〇	一九三六	二二四	一〇二四
九三六	一九〇七	九三六	八六	五三〇	一〇二四
九三六	一九〇七	九三六	九三	五三〇	一〇二四
九三六	一九〇七	九三六	九三	五三〇	一〇二四
九三六	一九〇七	九三六	九三	五三〇	一〇二四
九三六	一九〇七	九三六	九三	五三〇	一〇二四
九三六	一九〇七	九三六	九三	五三〇	一〇二四
九三六	一九〇七	九三六	九三	五三〇	一〇二四
九三六	一九〇七	九三六	九三	五三〇	一〇二四

治療日數ハ又組織ノ貴要度ニ從テ長短アルコト素ヨリ論ナシ單純梗部損傷者ノ轉歸別平均一人治療日數左ノ如シ

銃 創	彈 創	破 片 均	銃 創	彈 創	破 片 均
五九二	八〇〇	四六七	九七七	一二四五	一四七〇
九七七	一二四五	一二二〇	四七〇	九四〇	九四〇
四七〇	九四〇	四七〇	四七〇	九四〇	九四〇
四七〇	九四〇	四七〇	四七〇	九四〇	九四〇
四七〇	九四〇	四七〇	四七〇	九四〇	九四〇
四七〇	九四〇	四七〇	四七〇	九四〇	九四〇
四七〇	九四〇	四七〇	四七〇	九四〇	九四〇
四七〇	九四〇	四七〇	四七〇	九四〇	九四〇
四七〇	九四〇	四七〇	四七〇	九四〇	九四〇
四七〇	九四〇	四七〇	四七〇	九四〇	九四〇

貴要器官損傷者ノ轉歸別平均一人治療日數ハ左ノ如シ

銃 創	彈 創	破 片 均	銃 創	彈 創	破 片 均
一〇九三	九三三	六八〇	九五七	一七二〇	二〇五五
九五七	一七二〇	一〇七五	二〇五五	一八〇八	一八〇八
一八〇八	一三六〇	一九九六	一八〇八	一三六〇	一三六〇
一八〇八	一三六〇	一九九六	一八〇八	一三六〇	一三六〇
一八〇八	一三六〇	一九九六	一八〇八	一三六〇	一三六〇
一八〇八	一三六〇	一九九六	一八〇八	一三六〇	一三六〇
一八〇八	一三六〇	一九九六	一八〇八	一三六〇	一三六〇
一八〇八	一三六〇	一九九六	一八〇八	一三六〇	一三六〇
一八〇八	一三六〇	一九九六	一八〇八	一三六〇	一三六〇
一八〇八	一三六〇	一九九六	一八〇八	一三六〇	一三六〇

右兩表ニ就キ全治及ヒ除役ノ兩者ヲ比較スレハ殊ニ其ノ差ノ著シキヲ見ル

第十二章 頸部射創ノ治療

頸部射創ノ治療ハ戰傷一般ノ治療原則ニ從ヒタリ唯、此ニ固有ナルハ氣管切開術トス
 氣管切開術ハ血管結紮ト共ニ第一線ニ於ケル主要ナル救急手術ニ屬ス本戰役間縋帶所及ヒ野戰
 病院ニ於テ行ヘル第一期の喉頭又ハ氣管切開術ハ全軍ヲ通シ四十六例戰傷總論第六節第十二章
 手術ノ統計第三十五表參照ニシテ全戰傷者ニ對シ其ノ比率甚ク少數ナリ然レトモ之ヲ往時戰役
 タル北米南北戰ノ二十例約二十八萬人中獨佛戰獨軍ノ十四例約十萬人中ニ比スレハ其ノ比率甚
 タ高ク日清戰日軍ノ四例約四千三百人中ト其ノ比率ニ著シキ差異ヲ見ス斯クノ如ク本戰役間四
 十六例ノ第一期の氣管切開術ヲ施セシト雖モ此ノ員數ハ縋帶所及ヒ野戰病院ニ於ケル該手術適
 應者ノ全部ニアラサリシカ如シ第一師團軍醫部長鶴田禎次郎ハ該師團ノ縋帶所及ヒ野戰病院ニ
 於ケル氣管切開術十四例約二萬人中ヲ以テモ尙ホ其ノ數ノ尠ナルヲ警告セリ且ツ氏ハ明治三
 十八年三月七日田義屯第一師團縋帶所ニ於テ暫時ノ間ニ二名ノ該適應傷者ニ逢遇シ益々本手術適
 應症ノ多數ニ存在スヘキヲ揚言セリ

上記四十六例中十三例ハ縋帶所ニ於テ他ノ三十三例ハ野戰病院ニ於テ施行セリ四十六例中記事
 ノ存スルモノ三十二例ヲ有ス以下此ノ員數ニ就キテ記述セムトス

三十二例中喉頭又ハ氣管ヲ損傷シ或ハ射道ノ此部ニ隣接シ溢血腫脹ノ爲メ呼吸困難ヲ來シシモ
 ノ二十四例顔面殊ニ舌根部損傷後ノ腫脹ニ因ル咽頭上部ノ狹窄ヲ來シ呼吸困難ヲ來シシモノ八
 名アリ抄録第十一乃至第十六、第二十六、第二十七而シテ此等ノ内六例ハ縋帶所ニテ二十六例ハ野
 戰病院ニ於テ施術セリ縋帶所ニ於テ行ヘル六例及ヒ野戰病院ニ於ケル十二例ハ負傷當日手術ヲ

行ヒタリ、今マ三十二例ニ就キ手術日ヲ調査スレハ左ノ如シ

第一日	第二日	第三日	第四日	第六日	計
一八	七	四	一	二	三二

更ニ負傷第一日施術セシ十八名ニ就キテ負傷ヨリ手術マテノ時間ヲ舉クレハ左ノ如シ

縋帶所	野戰病院	一時間	二時間	五時間	八時間	十時間	十二時間	十七時間	十八時間	時間ノ記載ナキモノ	計
三	一	二	一	一	一	一	一	一	一	二	六
一	二	一	一	一	一	一	一	一	一	五	二二

三十二例中一例抄録第六ノ豫備氣管切開術ヲ除クノ他ハ總ヘテ高度ノ呼吸困難ヲ來シ窒息症狀
 ヲ呈セシモノニ之ヲ施行セリ之ニ依リテ何レモ呼吸困難輕減シ「チャノーゼ」去リ皮下氣腫ノ減退
 ヲ來セリ

手術ノ時期ハ最モ速ナルヲ貴フ(症例第七)然レトモ素ト氣管又ハ喉頭切開ヲ要スルカ如キ傷者ハ
 多クハ尙ホ他ニ重キ合併損傷頸部血管、食道、頸椎、胸腔等ヲ有スルヲ以テ本手術ニ由リテ一時其ノ
 危險症狀消散シ且ツ苦惱去レルモノト雖モ此等合併損傷又ハ爾後ノ經過ニ於テ嚥下性肺炎、縱隔
 竇炎ヲ繼發シ死亡ノ轉歸ヲ取レルモノト少ナカラス即チ三十一例轉歸不詳ナル抄録第十七ヲ除ク
 中其ノ十五名四八四%ハ死亡セリ(北米南北戰二十例中死亡十三名即チ六五〇%獨佛戰獨軍十四
 例中死亡九名即チ六四三%)左ニ氣管切開術ヲ行ヒタル三十二例ノ傷歴ヲ抄録ス

番號	創口ノ位置、彈種	氣管切開ノ適應症	術後ノ概要	轉歸	治療日數	姓名
----	----------	----------	-------	----	------	----

九	八	七	六	五	四	三	二	一
左胸鎖乳嚨筋胸骨起點 貫通銃創	喉頭結節部より右頸側 右肩頭背面より貫通 銃創	右肩胛關節部より左頸 部より貫通銃創	正中線ノ左方一仙米部 左下頸部ニ長一五仙 米ノ砲彈	右胸鎖乳嚨筋中央直後 より頸部正中線ノ左方 一五仙米ノ砲彈	右胸鎖乳嚨筋中央より ニ至ル貫通銃創	喉頭結節部首管彈子創	左胸鎖乳嚨筋部ニ射入 シ右環狀軟骨ノ高サニ 至ル貫通銃創	左下頸部ニ射入シ右肝 臟部ニ留彈セル銃創
射入口部ニテ氣道損傷、空氣出 入ス、負傷第六日呼吸困難アリ	負傷第六日氣管軟骨片氣道ヲ壓 迫シ呼吸困難アリ、下氣管切開術 (野戰病院)ヲ行フ	射道ニ於テ氣道損傷、負傷第三 日呼吸困難甚シ、同日野戰病院ニ テ氣管切開術ヲ行フ	喉頭結節部ニ於テ不正形穿孔ア リ負傷第六日野戰病院ニテ膿血氣 管切開術ヲ行フ	負傷第二日突然顔面紫藍色トナ リ窒息狀ヲ呈ス依テ即時野戰病 院ニテ下氣管切開術ヲ行フ	前頸部ニ氣腫ヲ發シ呼吸困難鳴 顔面チヤノノセ呼吸困難甚シ 負傷第一日野戰病院ニテ上氣管 切開術ヲ行フ	負傷後約五時間ニシテ野戰病院 ニ入院、内出血著シク呼吸困難 呼吸多量、兩肺水泡音、窒息ノ 恐アルニ由リ上氣管切開術ヲ行フ	射道ニ當リ氣管ノ最上部ヲ損傷 シ射道ニ溢血、氣腫アリ呼吸困 難著シ、負傷八時間後野戰病 院ニテ上氣管切開術ヲ行フ	下頸骨及ヒ氣管ヲ損傷シ呼吸困 難著シ、負傷一時間後野戰病 院ニテ下氣管切開術ヲ行フ
氣管切開術ニテ後、轉歸	氣管切開術ニテ後、轉歸	氣管切開術ニテ後、轉歸	氣管切開術ニテ後、轉歸	氣管切開術ニテ後、轉歸	氣管切開術ニテ後、轉歸	氣管切開術ニテ後、轉歸	氣管切開術ニテ後、轉歸	氣管切開術ニテ後、轉歸
除役	除役	除役	除役	除役	除役	除役	除役	除役
五六二	四一七	一三三	一八二	三九二	一六五	九六	一〇九	一〇八
土田甚三郎 (症例第五十三)	石井安藏 (症例第五十四)	石木鐵太郎 (症例第五十二)	小寺次郎吉 (症例第七十五)	鷺津七三 (症例第十四)	大竹忠藏 (症例第十二)	前田實 (症例第六十四)	齋藤知一 (症例第二十三)	安藤金三郎 (症例第六十二)

一七	一六	一五	一四	一三	一二	一一	一〇
右下頸角ノ下方三仙 米ヨリ左頸側ニ至ル貫 通銃創	右下頸角ノ直下ヨリ 左耳垂下ニ三仙米ニ至 ル貫通銃創	左後腋ノ下方三分一 部ニ射入シ左鎖骨外三 ノ上方ニ射入セル貫 通銃創	左口角部ヨリ口腔ニ射 入シ舌背ヲ貫通シ右肩 胛骨内上隅ノ上部ニ射 入セル貫通銃創	右耳下三仙米部ノ首管 銃創	右口角ノ上方ヨリ右乳 突起ノ下方一仙米ニ至 ル貫通銃創	左頸下三角部ヨリ右 頸ノ前方ヨリ三仙米 ニ至ル貫通銃創	右下頸下縁ニ仙米部 ヨリ貫通銃創
甲狀腺軟骨損傷、創口附近 ニ氣腫アリ呼吸困難、 多量ニ出血ス、轉歸ニ於テ氣 管切開術ヲ行フ	言語、嚥下、呼吸、左側頸部腫脹、 傷後第二日野戰病院ニテ上氣管切 開術ヲ行フ	射道ニ當リ左上下第一大臼齒及 右上下顎齒ヲ數箇ヲ破折ス、口 内出血多量、舌背腫脹、呼吸困 難著シ、野戰病院ニテ上氣管切 開術ヲ行フ	口腔出血多量、舌下粘膜炎、 明、頸部右側野戰病院ニテ上氣 管切開術ヲ行フ	右頸部ヨリ右頸部ニ互リ溢血腫 腫脹アリ、右頸部ニ互リ溢血腫 腫脹アリ、野戰病院ニテ上氣管切 開術ヲ行フ	右頸部ヨリ右頸部ニ互リ溢血腫 腫脹アリ、野戰病院ニテ上氣管切 開術ヲ行フ	舌下部溢血著明、頸部腫脹、 野戰病院ニテ上氣管切開術ヲ行 フ	射入口部ヨリ呼吸困難、右下頸 部ヨリ胸骨ニ互リ溢血腫腫脹、 上氣管切開術ヲ行フ
不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明	不明
除役	除役	除役	除役	除役	除役	除役	除役
一	一二八	一四八	一四三	二〇〇	二六八	一八五	一九五
新島菊平 (症例第四十七)	柳原貞雄 (症例第四十八)	名畑眞之助 (顔面射創症例第九十三)	鈴木定次 (顔面射創症例第九十二)	田中權太郎 (症例第六十)	松井卯作 (症例第五十七)	杉本梅吉 (症例第四十三)	辻辰雄 (症例第五十五)

一八	一七	一六	一五	一四	一三	一二	一一	一〇	〇九	〇八				
方狀軟骨截傷ノ筋ノ左 方ニ射入セル貫通銃創	方狀軟骨部ヨリ右方約 四仙米ニ至ル貫通銃創	右胸鎖乳嚙筋内線ノ中 央ヨリ左同名筋ノ外線 ニ至ル貫通銃創	左胸鎖乳嚙筋中央前線 部ノ貫通銃創	左胸鎖乳嚙筋中央部ノ 貫通銃創	喉頭部ノ貫通銃創	左胸鎖乳嚙筋前線下三 分一ノ筋ノ貫通銃創	左胸鎖乳嚙筋前線下三 分一ノ筋ノ貫通銃創	右胸鎖乳嚙筋前線下三 分一ノ筋ノ貫通銃創	右胸鎖乳嚙筋前線下三 分一ノ筋ノ貫通銃創	右胸鎖乳嚙筋前線下三 分一ノ筋ノ貫通銃創				
負傷後一時間ニシテ 呼吸困難、呼吸音弱、 汗多シ、脈弱、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	負傷後二時間ニシテ 呼吸困難、呼吸音弱、 汗多シ、脈弱、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	負傷後約十二時間ニシテ 呼吸困難、呼吸音弱、 汗多シ、脈弱、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	負傷後五時間ニシテ 呼吸困難、呼吸音弱、 汗多シ、脈弱、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	負傷後十八時間後、野 戰病院ニ入院、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	負傷後十八時間後、野 戰病院ニ入院、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	負傷後十八時間後、野 戰病院ニ入院、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	負傷後十八時間後、野 戰病院ニ入院、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	負傷後十八時間後、野 戰病院ニ入院、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	負傷後十八時間後、野 戰病院ニ入院、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	負傷後十八時間後、野 戰病院ニ入院、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ				
第五日「カニユール」ヲ 除去、第六日呼吸困難 ニシテ、同日後縦痲痺 ニシテ死亡	負傷後十二日嚙下性肺炎 ニシテ死亡	呼吸困難、呼吸音弱、 汗多シ、脈弱、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	呼吸困難、呼吸音弱、 汗多シ、脈弱、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	呼吸困難、呼吸音弱、 汗多シ、脈弱、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	呼吸困難、呼吸音弱、 汗多シ、脈弱、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	呼吸困難、呼吸音弱、 汗多シ、脈弱、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	呼吸困難、呼吸音弱、 汗多シ、脈弱、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	呼吸困難、呼吸音弱、 汗多シ、脈弱、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	呼吸困難、呼吸音弱、 汗多シ、脈弱、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	呼吸困難、呼吸音弱、 汗多シ、脈弱、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ				
死亡	死亡	死亡	死亡	死亡	死亡	死亡	死亡	死亡	死亡	死亡				
七	二	一	一	一	一	一	一	一	一	一				
山口 糾 (症例第二十六)	柳原 眞吉 (症例第八)	安田 榮藏 (症例第七)	石田 仲藏 (症例第六十五)	平田 久馬 男 (症例第二十五)	大谷 伸三 (症例第七十二)	岡田 延四郎 (症例第五十)	横田 助助 (症例第五十六)	小澤 直次 (顔面射創症例第八十五)	橋本 伍太郎 (症例第五十九)	田村 吉太郎 (症例第五十一)	竹内 直助 (症例第四十九)	福田 源藏 (症例第七十三)	元吉 徳次郎 (症例第六十二)	加藤 秀治 (症例第五十八)

二六	二七	二八	二九	三〇	三一	三二
口腔ヨリ射入シ右胸鎖 乳嚙筋中央後線ノ外方 四仙米ニ至ル貫通銃創	右頸軟骨突起ノ下線ヨリ 貫通銃創、右側ニ至ル 舌右半部損傷ス	右側頸下部ノ貫通銃創	喉頭右側部ノ貫通銃創	右胸鎖乳嚙筋胸骨附著 部ノ直上ニテ其ノ内線 及ヒ骨盤腔穿透銃創	頸部貫通銃創	左頸側下部ヨリ右項部 下部ニ至ル貫通銃創
右頸軟骨突起ノ下線ヨリ 貫通銃創、右側ニ至ル 舌右半部損傷ス	呼吸困難、呼吸音弱、 汗多シ、脈弱、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	呼吸困難、呼吸音弱、 汗多シ、脈弱、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	呼吸困難、呼吸音弱、 汗多シ、脈弱、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	呼吸困難、呼吸音弱、 汗多シ、脈弱、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	呼吸困難、呼吸音弱、 汗多シ、脈弱、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	呼吸困難、呼吸音弱、 汗多シ、脈弱、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ
負傷後三日下痢併發、第四 日呼吸困難、呼吸音弱、 汗多シ、脈弱、呼吸困難 ニシテ、即チ下氣管切開 術ヲ行フ	負傷後第四日右胸下部水泡 日死亡	負傷後第四日右胸下部水泡 日死亡	負傷後第四日右胸下部水泡 日死亡	負傷後第四日右胸下部水泡 日死亡	負傷後第四日右胸下部水泡 日死亡	負傷後第四日右胸下部水泡 日死亡
死亡	死亡	死亡	死亡	死亡	死亡	死亡
四	二	四	二	一	一	二
小澤 直次 (顔面射創症例第八十五)	橋本 伍太郎 (症例第五十九)	田村 吉太郎 (症例第五十一)	竹内 直助 (症例第四十九)	福田 源藏 (症例第七十三)	元吉 徳次郎 (症例第六十二)	加藤 秀治 (症例第五十八)

第十三章 頸部射創症例

其 一 頸部銃創症例

症例第一 頸部貫通銃創——正中線ニ近キ失狀徑創——除役(金澤豫備病院報告)

步兵第十九聯隊第十一中隊 伍長 日下部光二

明治三十八年三月十日奉天附近會戰ニテ受傷ス
射入口ハ前頸部喉頭結節ノ稍右側ニ在リ、射出口ハ項部正中線ノ稍右側ニ在リ、受傷時打撲感ヲ自覺
シ一時精神朦朧タリシモ暫時ニシテ醒覺セリ、傷者ハ聲音嘶啞、固形物ヲ食スル能ハス、右上肢運動麻
痺ヲ訴フ

負傷第五十六日射出口ノ化膿部ヲ切開排膿セシニ骨片ヲ抽出セリ(頸椎橫突起骨折)
受傷一箇年後ノ踏後症、頭首俯仰時牽引痛、切開創痕ノ爲メ、右膈神經叢損傷ニヨル右上肢障礙、右眼
瞳孔ハ左方二分一縮小(交感神經麻痺)第三百七十四日兵役免除退院

症例第二 頸部盲管銃創——長軸創——除役

步兵第三聯隊第六中隊 上等兵 小泉庄左衛門

明治三十八年三月七日奉天會戰ノ際伏姿ニテ受傷ス、負傷後十分時ニシテ看護手ノ第一繃帶ヲ受ケ
六時間ノ後ヲ繃帶所ヲ經テ野戰病院ニ收容セラル
射入口ハ右頸部鎖乳頭筋外脚ノ外縁ニテ起始部ヨリ少シク上方ニ在リ入口ノ直徑〇・五仙米周圍ニ
溢血ヲ繞ラス、當時ノ症狀、右上腹部ハ呼吸及ヒ運動時ニ疼痛ヲ發シ又右上肢ニ知覺異常ヲ訴フ然レ
トモ咳嗽咯血、呼吸困難、兩便障礙等ノ症狀ナシ
負傷第三日戰地定立病院ニ後送ス傷者ハ自他覺的甚シキ症狀ナキヲ以テ順次後方ニ送送セラル。
第十六日射入口結痂治癒ス留彈ノ部位不明。第二十三日右胸部疼痛、咳嗽ヲ訴フルモ呼吸音僅ニ減
弱セルノ外變化ナシ。第二十五日右第五第六肋軟骨部ニ壓痛ヲ存ス。第二十七日右胸前面手掌大
部ニ疼痛アリ、又右肘關節以下内側及ヒ環指小指ニ麻痺ヲ訴フ。第四十九日東京豫備病院澁谷分院
ニテ歸郷療養ヲ命セラル此ノ時ニ於ケル症狀、頸部胸腹部ニ機能障礙ナク唯右上肢ニ微痛アリ、且ツ
自他運動異常ナキモ前胸内側筋及ヒ膈前諸筋ノ少シク瘦削セルヲ見ルノミ
明治三十八年六月二十四日右上肢ノ神經性疼痛及ヒ把握力減弱ヲ以テ再入院ス。七月十二日又放
線検査上腹部右前上棘ノ上方四横指徑部ニ小銃彈ノ全影ヲ認ム外方ヨリ之ヲ壓スルニ移動スルコ
トナク深呼吸ヲ營マシムルニ多少移動ス之ニ依リテ考フルニ小銃彈ハ鉛直ニ頸部ヨリ射入シ腹腔

(?)ニ留止セシモノナルヘシ。十一月二日常後備役免除退院

症例第三 頸部盲管銃創——留彈抽出——除役(廻路、豫備病院報告)

步兵第三十九聯隊第十二中隊 一等卒 吉本卯一

明治三十七年九月三日遼陽會戰ニテ受傷ス
射入口ハ右胸鎖乳頭筋附著部ノ稍下部ニ在リ、右上肢ニ神經痛及ヒ運動障礙アリ
負傷第三十日X放線検査上右胸鎖乳頭筋ノ中央深部ニ於テ縱徑ニ存スル小銃彈全影ヲ認ム依テ全
身麻痺ノ下ニ抽出ス、創部ハ第一期癒合ス。第三百八十一日右膈神經叢ノ内、挽骨神經麻痺ヲ踏殘シ
除役退院

症例第四 右側頸部盲管銃創——除役(廣島豫備病院報告)

後備步兵第四十一聯隊第三中隊 軍曹 森本源四郎

明治三十八年一月十日牛莊守備地敵襲ノ際受傷ス
射入口ハ前頸部ノ中線ヨリ右方二仙米ニ在リ、此ノ外頸部ニ擦過創アリ、右頸動脈ニ壓鳴アリ、震頭ヲ
觸知ス、又咳嗽咯痰アリ
負傷第六日右上膊牽引痛及ヒ運動麻痺アリ。第十一日創口治癒、頭首迴旋不全、右手運動麻痺知覺鈍
麻アリ。第二百二十三日廣島豫備病院ニ於テX放線検査上右胸鎖乳頭筋下部ノ内側深部ニ鉛直ニ存
スル小銃彈ノ陰影ヲ認ム。超エテ二日全身麻痺ノ下ニ胸鎖乳頭筋内縁ニ沿ヒ切開シテ深部ニ達シ
小銃彈ヲ搜索セシモ途ニ達スル能ハス、皮膚上ヨリ觸レズ硬固物ハ頸動靜脈瘤ノ如シ即チ動脈ト靜
脈トノ間ニ指頭大ノ軟骨硬ノ瘻瘻アリ此ノ部ノ動脈ハ少シク膨脹セル指觸感アリ且ツ其ノ搏動ハ
對側ヨリ強シ或ハ單ニ瘻瘻ニ依ル局部ノ狹窄ニ過キササルカ。術後創面第一期癒合。頸部運動ハ恢
復セシモ尺骨神經障礙ハ踏殘ス。第八十六日後備役免除退院

症例第五 顔面ヨリ頸部ヲ經テ肩胛部ニ至ル盲管銃創——舌骨骨折——除役(金澤豫備病院報告)

步兵第七聯隊第二中隊 二等卒 田中岩吉

明治三十八年三月七日奉天附近會戰ノ際伏姿ニテ受傷ス
 彈丸ハ肩間ノ左上部ヨリ射入シ左智齒根部ニ射出シ直ニ再ヒ射入シテ頸部ヲ過キ右肩胛關節前面
 ニ留止セリ射道ニ於テ左鼻腔及ヒ左上下ノ臼齒ヲ破折シ又舌骨左大角ノ粘膜炎下骨折アリ之ニ依リ
 テ考フレハ小銃彈ハ肩間部ヨリ射入シ左智齒ニ衝著シテ其ノ彈道方向ヲ變シ前頭前面ヲ通過シ右
 肩胛關節前面ニ至リ留止セシ者ノ如シ而シテ彈道ノ方向變換ハ一見甚シキ角度ヲ有スルカ如キモ
 伏姿ニ於テハ頭首位地ノ狀況ニ依リ僅ニ微小ナル角度ヲ以テ反跳シ得ルコトヲ察スルニ足ル
 經過中創部化膿著シク膿切開テ要シ負傷第四百〇六日兵役免除ニ由リ退院ス。貽後症ハ上顎及ヒ
 下顎ノ左臼齒三箇ハ其ノ齒槽ト共ニ缺損シ頰粘膜炎下顎骨膜ト癒著セル爲メ口角ハ外上方ニ牽引
 セラレ右胸鎖乳頭筋ノ牽縮ニ因リテ頭首ノ運動障礙アリ本傷者ノ特ニ趣味アルハ舌骨大角ノ粘膜炎
 下骨折ニシテ而モ甚シキ機能障礙ヲ訴ヘサリシコト是レナリ

症例第六 頸部貫通銃創兼右肩胛部貫通銃創——喉頭損傷——除役

步兵第一聯隊第八中隊 二等卒 鈴木永太郎

明治三十八年三月九日奉天附近會戰ノ際受傷ス

彈丸ハ左下顎隅部ヨリ射入シ右鎖骨上部ニ射出シ更ニ右鎖骨下部ヨリ射入シ左肩胛關節部ニ射出
 ス當時著シキ症狀ナク唯聲音啞嘶アルノミ

負傷第二十二日創面治癒シ右下肢舉上障礙アリ聲音啞嘶シ嘔下痛アルノミ。第百〇八日兵役免除
 退院ス。貽後症、喉頭檢查上眞假聲帶癒痕著シ聲門狹窄シ呼吸困難アリ

症例第七 頸部貫通銃創兼左肩胛骨及ヒ上膊軟部貫通銃創——喉頭損傷——氣管切開術——窒息死亡

步兵第一聯隊第四中隊 二等卒 安田榮藏

明治三十七年九月二十日午前九時旅順海風山攻撃ノ際受傷ス射距離約五十米看護手ニ繃帶ヲ受テ
 午後九時三十分過曲家屯第一師團第四野戰病院ニ入院當時病院ハ前進到着シ開設ノ準備中ニシテ
 漸ク天幕ヲ張リタルノミニテ未タ滅菌綿紗ヲモ作ル能ハサルニ己ニ擔架ニ由リテ搬送セラレ呼吸
 困難甚シク一呼吸毎ニ苦悶ヲ訴ヘ困難ノ極點口ヲ吐クニ至レリ其ノ狀見ルニ忍ヒス頸部創ノ射入

口ハ右胸鎖乳頭筋內緣ノ中央ニテ環狀軟骨ノ高サニアリ(橫徑一・五仙米縱徑〇・六仙米)射出口左同名
 筋ノ外緣環狀軟骨ノ下方二仙米ニアリ長サ一・五仙米幅〇・六仙米兩口共ニ少量ノ出血アリ口腔ヨリ
 血痰ヲ咯出シ創部ヨリ胸部乳嚙ノ高サニ至ルマテ氣腫ヲ發シ殊ニ右側ニ著シ呼吸困難甚シク苦悶
 ナ訴フルヲ以テ即時全身麻酔ヲ行ヒ燭火ヲ用キ上氣管切開術ヲ行フ(術者一等軍醫秋山練造)之ニ依
 リテ一時呼吸困難ハ緩解シ言語ヲ明瞭ニ發スルニ至レリ。術後經過一般ニ其ナルモ呼吸困難尙ホ
 著シ

負傷第七日胸部氣腫殆ト消失ス而シテ氣管套管ヲ除ケハ呼吸困難甚シキヲ以テ之ヲ除去スル能ハ
 ス射入出口己ニ治ス。第十七日創口ヨリネラトシ氏「カテーター」ヲ挿入シテ探診スルニ氣道狹窄ア
 リ、依テ局所麻酔ノ下ニ喉頭部ヲ切開シテ之ヲ檢スルニ環狀軟骨ハ貫通創ヲ受ケ變形セルモ氣管ヲ
 狹窄セシムルニ至ラズ別ニ粘膜炎ハ瓣狀ニ腫脹シ肉芽其ノ上ニ増殖シ菌狀ナシテ氣管内ニ突出セ
 ルヲ見ル依テ其ノ大部ヲ剪除シ之ヲ燒灼セリ翌日套管ヲ除去シ呼吸ヲ營マシムルニ呼吸困難依然
 タリ是レ恐ラクハ手術時ノ粘膜炎燒灼ニ因ル反應腫脹ニハ非サルカ。手術後第八日喉頭腔稍開大シ
 談話ヲ試シムルニ稍高聲ヲ發シ得ルニ至レリ
 爾後ノ症狀依然氣管套管ヲ除去スルコト能ハス此ノ如キ狀態ニテ内地ニ後送セラレ後チ呼吸困難
 漸次増進シ衰弱モ亦加ハリ遂ニ負傷後第五十二日窒息ニ陥リテ死亡ス

症例第八 頸部貫通銃創——喉頭損傷——氣管切開術——死亡

步兵第十五聯隊第十一中隊 上等兵 柳原眞吉

明治三十八年三月九日午後二時奉天附近會戰ノ際受傷ス射距離約三百米、立姿負傷二十分間後看護
 手ノ第一繃帶ヲ受ケ假繃帶所ヲ經テ第二時間ニシテ田義屯第一師團繃帶所ニ收容セラレ
 射入口ハ前頸甲狀軟骨部ニ在リ創口ヨリ軟骨ヲ露呈ス射出口ハ射入口ヨリ約四仙米右方ニ在リ長
 徑二・五仙米橫徑一仙米紡錘狀ヲ爲ス繃帶所ニ於テ下氣管切開術ヲ施セリ(術者龜田第一師團軍醫部
 長瞳孔縮小脈細小百四十四至ヲ算ス
 負傷第四日創面不潔分泌多量氣管套管ヲ除去シアツシ爲メ喀痰咯出不充分呼吸困難甚シ、體温三十
 八度七分脈搏百二十至。第五日氣管套管ヲ挿入固定セシ爲メ呼吸安靜トナル創部分泌多量。第九
 日創面不潔分泌多量氣管創孔ヨリ黃白色粘稠ノ分泌物ヲ排出シ咳嗽頻發ス體温三十八度三分脈搏

百二十至(喉下性肺炎)。第十日氣管套管ヲ挿入スレハ咳嗽發苦關甚シク到底之ニ堪フル能ハス依
テ之ヲ除去ス。第十二日創面分泌多量呼吸困難依然衰弱愈加ハリ午前五時死亡ス。

症例第九 頸部盲管銃創—喉頭損傷—留彈吐出—歸郷療養(仙臺豫備病院報告)

步兵第三十聯隊第四中隊 上等兵 小林 又 造

明治三十七年十月十一日盛京省水泉附近ニテ受傷ス

頭下部中央ニ射入口在リ小銃彈ハ皮下ヲ行走シ甲狀軟骨上際ヲ經テ喉頭内ニ射出シ咳嗽ト共ニ嗜
出セリ、咯血少量、聲音啞嘶、固形物ヲ飲用スル能ハス

負傷第十一日、創口結痂治癒ス、爾後ノ經過ニ於テ異常ナク唯聲音啞嘶シ頭首ノ廻旋ニ喉頭部ニ牽引
痛アルノミ。第十八日歸郷療養退院

症例第十 頸部貫通銃創—喉頭損傷—喉頭ボリープ切除—除役(小倉豫備病院報告)

後備步兵第四十八聯隊第十中隊 一等卒 菅原 春 藏

明治三十八年三月七日奉天附近會戰ノ際受傷ス

射入口ハ甲狀軟骨ノ左側ニ在リ射出口ハ同右側ニ在リ、傷者ハ咳嗽血痰ヲ頻發ス

負傷第二十日創面結痂シ聲音啞嘶ス。第八十七日聲音啞嘶喉頭部ニ異物感ヲ有ス。第九十四
日聲帶ハ稍暗紅色ヲ呈シ左右聲帶ハ發聲時ニ其ノ前後兩端相接著スルモ中央部ハ間隙ヲ貽セリ、眞
假兩聲帶ノ間ニ光澤アル灰白色大豆大ノ柔軟ナルボリープヲ有シ安靜呼吸時ニハ聲帶間ニ懸垂ス
ルモ發聲時ニハ接著セル聲帶上ニ坐シ聲帶間ニ插入スルコトナシ、後チボリープヲ摘出セリ。第二
百九十四日兵役免除ニ由リ退院ス。貽後症ハ長時間ノ談話ニ嘶啞増劇シ發聲困難トナル

症例第十一 頸部盲管銃創—喉頭損傷—喉頭ボリープ切除—除役(金澤豫備病院報告)

步兵第十九聯隊第五中隊 一等卒 石田 俊 一 郎

明治三十七年八月二十三日旅順要塞戰ニテ受傷ス

前頸部ニ五箇ノ創口アリ左上肢運動不能、聲音啞嘶、爾後ノ經過良好

負傷第九十二日喉頭検査上左眞假兩聲帶間ノ前部ヨリ大豆大ノボリープヲ發生ス假聲帶ハ一般
ニ發赤腫脹セリ。第二百五日ボリープノ基底ノ部ヲ殘シテ之ヲ除去ス。第二百七日X放線検査ニ
依リ左腋窩前壁ニ小銃彈全影ヲ認ム。第二百二十六日ボリープヲ根根消失、左假聲帶肥厚潮紅セリ、聲
門閉鎖不全、嘶啞尙ホ消退セス。第三百八十八日兵役免除退院

症例第十二 頸部貫通銃創—喉頭損傷—上氣管切開術—喉頭換氣—除役

近衛騎兵聯隊第一中隊 曹長 大 竹 忠 藏

明治三十八年三月四日清國四家勾井口嶺ニ於テ受傷ス、射距離十米立姿、戰線ヨリ直ニ高官寨第二師
團第四野戰病院ニ入ル

射入口ハ右胸鎖乳頭筋中央部ニ在リ長一五仙米幅〇七仙米創口ヨリ絶エス血性液ヲ流出ス、射出口
ハ左胸鎖乳頭筋ノ後緣中央部ニアリ長一仙米幅〇五仙米紡錘形創腔ヨリ血液ヲ流出シ前頸部ハ氣
腫ヲ發シ呼吸時喘鳴失聲呼吸困難甚シク顔面「チャノ」セテ呈ス依テ同日野戰病院ニ於テ上氣管切
開術ヲ施ス、術者一等軍醫長岡米太郎

負傷第五日ニ至リ喉頭ノ腫脹消退シ呼吸安靜トナリシモ氣管套管ヲ除去スルコト能ハス失聲ハ依
然タリ。第三十四日聲音ハ全ク啞嘶ス喉頭ハ閉鎖セラレシカ如ク手術口ヲ閉ツレハ忽チ呼吸困難
ヲ起ス喉頭鏡検査上喉頭前壁粘膜炎ニ「ボリープ」ヲ生シ呼吸道ノ中部ヲ蔽ヘリ。第八十六日喉頭ボリ
「プ」ヲ切除ス、尙ホ吸氣困難ヲ訴フ。第一百四十九日喉頭假聲帶ハ後側ニ於テ互ニ癒著ス左聲帶ハ腫
脹セル粘膜炎ニ被覆セラレ照見スルヲ得ス發聲ヲ命スレハ假聲帶中間ノ僅ニ擴大スル爲メ左聲帶内
縁ヲ見ルヲ得ヘシ、兩側聲帶ノ運動ハ制限セラレ
本症ハ右ノ如クニシテ喉頭呼吸門ノ狹窄ヲ貽シ者ナルカ故ニ挿管術并ニ喉頭内手術ヲ施スモ全
癒ノ見込ナシ、依テ永久的氣管套管ヲ挿入スヘキモノナリ。第六十五日兵役免除退院

症例第十三 頸部貫通銃創—喉頭損傷—氣管切開術—持續套管挿入—事故退院(名古屋豫備病院報告)

步兵第三十四聯隊第五中隊 中尉 勝田 要 作

明治三十八年三月十日奉天附近ノ會戰ニテ受傷ス

彈丸ハ右側頸部胸鎖乳嚔筋分岐部ヨリ射入シ喉頭ヲ貫通シ左側頸部胸鎖乳嚔筋前線中央ニ射出ス、當時言語不明、嚔下困難ヲ訴フ、爾後經過佳良ニシテ唯聲音啞嘶、嚔下時咽頭痛、右肩胛ヨリ上膊ニ互ル知覺鈍麻ヲ訴フルノミナリシニ漸次呼吸困難愈増進シ窒息ノ虞アルヲ以テ下氣管切開術ヲ施シ氣管套管ヲ挿入ス、負傷第四十八日之ニ依リ呼吸安靜トナリ嚔下痛ハ消散セリ一時頸部ヨリ胸上部ニ互リシ皮下氣腫ヲ生セシモ暫時ニシテ消散セリ

第七十五日氣管切開口ヨリ氣管套管ヲ除去シ口呼吸ヲ營マシメシニ同日俄然呼吸困難ヲ發セシニヨリ綿帶ヲ除去シテ檢スルニ創口狹小シテ再ヒ套管ヲ挿入スルコト能ハス依テ更ニ切開シテ之ヲ挿入シ得タリ

受傷後十箇月ヲ經テ創口ヲ開大シ氣管内ノ一小贅肉片ヲ剪斷シ喉頭ニ向ヒ探診スルニ金屬「ブ」シ「二十一」號ヲ通ス喉頭鏡檢査上左眞聲帶ハ殆ント中央ニテ兩斷セラレ其ノ前半部ハ假聲帶ト著シ眞聲帶ヲ認ムルコト能ハス後半部モ亦假聲帶ハ著スルモ一部ハ乳頭狀ヲナシ聲門内ニ向ヒ突出ス、右側眞聲帶ハ異常ナシ右假聲帶ハ痙攣ノ爲メ稍、收縮シ聲門一般ニ狹隘トナリ聲帶以下ハ充分ニ鏡檢スルコトヲ得ス。第二百二十四日持續氣管套管挿入ノママ退院ス

症例第十四 頸部貫通銃創—喉頭損傷—氣管切開術—持續套管挿入—除役(小倉豫備病院報告)

步兵第十四聯隊第八中隊 軍曹 鷲津 七三

明治三十七年九月二日遼陽會戰ニテ受傷、綿帶所ヲ經テ翌日午後一時大窪堡第十二師團第一野戰病院ニ入ル

射入口ハ右胸鎖乳頭筋中央直後ニ在リ徑一仙米不正圓形、射出口ハ項部中央ヨリ一指橫徑左側ニ在リ、徑一仙米不正圓形、兩創間、右側頸部ニ帶狀溢血アリ、同日午後二時突然顔面紫藍色ヲ呈シ窒息症狀ヲ發ス依テ直ニ下氣管切開術ヲ行ヒ套管ヲ挿入セシニ依リ呼吸安靜トナレリ

負傷第四日呼吸困難去リ一般症狀輕快セシモ體温三十八度白色粘稠痰ヲ多量ニ吐出ス左胸第四肋間附近ニ水泡音ヲ聽ク、氣管切開創ヲ閉塞スルモ呼吸困難ナシ。第七日朝温三十八度七分夕温三十七度八分

第十二日氣管套管ヲ除去シ切開口ヲ縫合ス。第十四日呼吸安靜、發音尋常、嚔下ニ際シ喉頭ニ異物感

アリ

第十五日咳嗽時及ヒ努責時縫合部ヨリ空氣ヲ漏ス。第十八日氣管部縫合一部破綻シ氣管ニ通スル瘻孔ニ箇ヲ生ス

第四十一日小倉豫備病院ニ轉入、喉頭部扁平ニシテ喉頭結節ヲ觸知セシニ呼吸困難喘鳴アリ、嚔下稍困難、頸部迴旋運動時疼痛アリ。第四十四日午後呼吸困難殊ニ吸氣困難甚シク仰臥スル能ハス、坐呼吸ヲ爲シ肋間鎖骨上高ハ著シク陷没シ冷汗ヲ流シ夜ニ入り窒息狀ヲ爲ス呼吸ノ狀ヲ檢スルニ呼吸氣ハ比較的容易ナルモ吸氣甚シク困難ナリ、午前一時窒息ニ陥リシヲ以テ直ニ下氣管切開術ヲ行ヒ(術者三等軍醫正肥田七郎)套管ヲ挿入シ羽毛ヲ以テ粘膜ヲ刺戟セシニ粘潤ナル喀痰ヲ吐出シ呼吸恢復セリ。爾來呼吸極メテ平穩トナリシヲ以テ套管ノ内管ヲ抜キ管口ヲ閉テ呼吸セシムルニ喉頭ニ通氣セシ、喉頭鏡檢査ヲ行フニ眞聲帶及ヒ假聲帶等ヲ見ル能ハサルノミナラス喉頭腔内狹窄シ内方ニ漏斗狀ヲナシ内部ヲ見ル能ハス。第十九日全身麻酔ノ下ニ喉頭ヲ切開シテ檢スルニ甲狀軟骨右側ノ大部ハ破折シテ氣管内ニ游離シ壞死卷縮シテ氣管腔ヲ閉鎖スルノミナラス且ツ右側粘膜炎ヲ缺損シテ痙攣ヲ作り、眞聲帶假聲帶ハ萎縮シ、氣道ハ扁平トナリ前後壁相接著セリ、依テ食道消息子ヲ挿入スルニ第八號ヲ通スルコトヲ得。爾後喉頭成形術ヲ試ミシモ管腔ノ支柱タル軟骨ヲ缺キシ爲メ諸法途ニ其ノ效ナカリシヲ以テ第三百九十二日持續套管ヲ挿入シ兵役免除退院セシム。傷者ハ歸郷後某商會ニ勤務シ居レリト云フ

症例第十五 頸部ヨリ右背部ニ至ル貫通銃創—喉頭損傷—全身氣腫—召集解除(金澤豫備病院報告)

步兵第七聯隊第十中隊 伍長 二木 外次郎

明治三十七年七月三十日徐家屯攻撃ノ際受傷ス

射入口ハ小豆大ニシテ喉頭環狀軟骨部ニテ中線ノ左方三仙米ニ在リ射出口ハ右肩胛骨下角部ニ在リ

負傷第四日野戰病院ニ收容、全身高度ノ氣腫ヲ起シ上方ハ顔面部ノ高サヨリ頸部軀幹全部ニ互リ上肢ハ腕關節、下肢ハ下腿中央ニ達ス呼吸頻數、咳嗽血痰アリ、但シ聲音啞嘶ナシ。第十三日氣腫ハ尙ホ軀幹陰囊ヨリ大腿内側ニ互リ殘存ス。第四十日金澤豫備病院ニ轉入時、既ニ氣腫ナシ。第六十五

日召集解除ヲ命ス當時唯創管部ノ疼痛アルノミ

症例第十六 頸部貫通銃創兼左肩胛關節貫通銃創—喉頭損傷—結合(第一師團第二野戰病院報告)

步兵第一聯隊第十中隊 上等兵 橋本久次郎

明治三十七年十一月二十八日旅順二百三高地攻撃ノ際受傷ス
頸部創ノ射入口ハ喉頭結節ノ右下方二仙米ニ在リ、射出口ハ喉頭結節ノ左下方三仙米ニ在リ射道ハ喉頭ヲ貫通セシヲ以テ呼吸ニ際シ創口ヨリ空氣及ヒ粘液ヲ漏出シ一種ノ騒鳴ヲ發ス、咳嗽頻發、嘔下及ヒ呼吸困難、發聲障礙アリ創口ヲ閉塞シテ僅ニ言語ヲ發スルコトヲ得、氣腫ナシ
頸傷第九日局所麻痺ノ下ニ射入口部ヲ切開シテ之ヲ檢スルニ創口ハ環狀軟骨下半部ニテ中線ノ右一五仙米ニ在リ大サ小指頭大圓形ナリ依テ三針縫合シ穿孔ヲ閉鎖シ皮切モ亦縫合シ防菌綿帶ヲ加フ術後第四日咳嗽發作ノ爲メ縫合部被綻シ一部氣道ト交通セリ然レトモ發聲及ヒ呼吸障礙ナシ(病床日誌紛失セシ爲メ爾後ノ經過ヲ知ルニ由ナシ)

症例第十七 左鎖骨部ヨリ前頸部ニ至ル盲管銃創—氣管損傷—鎖骨骨折—抽彈—歸郷療養

後備步兵第十五聯隊第二中隊 一等卒 根岸幸三郎

明治三十八年三月十日奉天附近會戰中頸部野戰病院ニ入ル
射入口ハ左鎖骨外三分一界部ニ在リ鎖骨ハ骨折シ該部ハ僅ニ腫脹シ肩胛關節ハ下垂シ左上肢ハ舉上スルコト能ハス留彈ハ前頸部甲狀軟骨左方ニ之ヲ觸レ咳嗽時ニ疼痛ヲ訴ヘ左頸部ニ皮下氣腫アリ副木綿帶ヲ加フ
頸傷第七日射入口結痂、腫脹去ラス。第十二日後送。第五十日鎖骨骨折部ハ轉位ノママ不正ニ癒合シ假骨質發生シテ肥厚シ且ツ皮下ニ骨端ヲ觸知ス肩胛關節ノ機能ハ殆ト恢復ス。第七十六日前頸部留彈部ヲ切開シ小銃彈ヲ摘出シ切開創ヲ縫合ス縫合第一期癒合ヲ遂ク。第九十九日歸郷療養退院

症例第十八 頸部貫通銃創—氣管損傷—歸郷療養

後備步兵第十五聯隊第四中隊 二等卒 清水富太郎

明治三十七年十一月二十八日旅順二百三高地ノ戰闘ノ際伏姿ニ在リテ受傷ス
彈丸ハ右鎖骨内端ノ外方四仙米ヨリ射入シ左鎖骨中央ノ上方一仙米ニ射出ス、創緣栗癩シ氣管ノ前面ヲ傷ケ呼吸ニ際シ空氣及ヒ出血ハ氣道ニ入ルモ自覺症狀輕微
頸傷第二十六日創面治シ機能障礙ヲ殆クサス、第四十八日貧血ノ故ヲ以テ歸郷療養ヲ命ス

症例第十九 頸部盲管銃創—氣管損傷—留彈片吐出—全治(金澤豫備病院報告)

步兵第十九聯隊第一中隊 上等兵 澤田政藏

明治三十七年十月十三日旅順要塞戰ニテ受傷ス
射入口ハ左鎖骨中三分一内界ノ上方二仙米ニ在リ頸靜脈高ヲ壓スレハ甚ク知覺過敏ヲ訴フ頸關節ニ氣腫アリ
頸傷第三日夜咳嗽時小豆大ノ小銃彈片ヲ喀痰ト共ニ排出ス、第四十二日全治退院ス

症例第二十 頸部ヨリ上膊ニ至ル貫通銃創—氣管損傷(?)—除役

後備步兵第一聯隊第七中隊 一等卒 石井峯藏

明治三十七年八月十九日旅順要塞攻撃ノ際突貫中受傷ス
彈丸ハ右胸鎖乳嚔筋内緣ヨリ射入シ左上膊ノ上後部ニ射出ス當時右頸部、胸部ハ一般ニ腫脹シ之ヲ按診スルニ氣腫アリテ握雪音ヲ放シ氣管ノ一小部損傷セラレシニ因ルカ或ハ又同時ニ損傷セシ肺尖ヨリ誘發セシカハ稍、疑問ナリ、氣腫ハ直ニ消失シ且ツ症狀ヲ呈セサルヲ見レハ直ニ閉鎖セシカ如シ、此ノ他合併症トシテ左鎖骨骨折、肩胛關節及ヒ左肺損傷アリ
頸傷第二百三日兵役免除ニ由リ退院ス、殆後症ハ肩胛關節強直

症例第二十一 頸部貫通銃創兼左下腿貫通銃創—氣管損傷—左反運動神經麻痺—全治

步兵第十五聯隊第一中隊 二等卒 中田福太郎

明治三十七年十一月三十日旅順二百三高地攻撃ノ際受傷ス

射入口ハ左頸部胸鎖乳頭筋中央部ノ外縁ニテ鎖骨上二・五仙米、射出口ハ右胸鎖乳頭筋外脚ノ後方ニ在リ、餘勢再ヒ右鎖骨ノ後面ヲ貫通シ去レリ、負傷後呼吸促進、混血性喀痰アリ、爾後經過ハ平滑ナリシモ唯談話時ノ喉頭痛、聲音啞嘶、頸靜脈高部ニ於ケル持續性疼痛アリ、殊ニ嚥下時ニ甚クシテ咳嗽ハ頻發ニハ非サルモ常ニ存ス

負傷第五十日喉頭検査上左側聲帯ハ屍體位置ヲ呈シ少シク彎曲短縮ス、右側聲帯ノ代價的運動ニ依リテ緩ニ發聲ス、又橫披裂筋麻痺ニ因リテ後連合部ノ弛緩ヲ見ル、又氣管上部ノ前壁粘膜炎ニ於テ痲痕粗粒部ヲ認ム、恐クハ彈道ニ因スルモノナラム、以上ノ所見ニヨリ左反迴神經ノ損傷セシコトヲ知ル、爾後ノ經過ニ於テ唯僅ニ聲音啞嘶ヲ始スノミトナリシヲ以テ第百十八日全治退院セシム

症例第二十二 頸部ヨリ右肩胛ニ至ル貫通銃創——氣管損傷——氣管切開術——氣管狹窄——除役(大阪豫備病院報告)

院報告)

步兵第八聯隊第七中隊 軍曹 内田 乙吉

明治三十七年十二月十四日盛京省張長堡附近ニテ受傷ス

射入口ハ左胸鎖乳頭筋前縁ニテ環狀軟骨ノ高サニ在リ、射出口ハ右肩胛ニ在リ、共ニ圓形小豆大、呼吸喘鳴ヲ帶フ咳嗽血痰アリ

負傷第十日兩口共ニ治癒ス、聲音啞嘶、嚥下困難、喀痰多量、咽頭痠痒感アリ。第四十五日呼吸困難、心悸亢進、胸内苦悶、吸氣時喉頭部ニ喘鳴ヲ聞ク間、窒息狀トナル。第五十三日呼吸困難甚シク窒息狀トナレルヲ以テ全身麻酔下ニ下氣管切開術ヲ施ス、創口ヨリネラトシ兵「カテーテル」五號ヲ通スルコトヲ得、翌日呼吸大ニ安靜トナリ、氣力回復セシモ喀出稍困難ナリ。第六十三日一般症候佳良トナル、切開孔ヲ閉塞スルハ聲音啞嘶、呼吸困難アリ。手術後第六十二日切開口癒合ス。手術後百四日喉頭鏡検査上氣管ノ上部ニ於テ狹窄ヲ起セリ、聲音啞嘶、呼吸障礙アリ。受傷六箇月後ノ症狀、氣管狹窄音ヲ聽取スルノ外漸次佳良ニ向フ。第百九十四日除役退院ス

症例第二十三 頸部貫通銃創——氣管損傷——氣管切開術——交感神經障礙——除役

步兵第二聯隊第一中隊 二等卒 齋藤 知一 郎

明治三十七年十月三十日旅順松樹山砲臺攻撃ノ際受傷ス、射距離約百米

射入口ハ左胸鎖乳頭筋上三分一部ニテ甲狀軟骨ノ高サニ在リ、徑〇・六仙米ノ破裂狀、射出口ハ右胸鎖乳頭筋ノ中央ニテ環狀軟骨ノ高サニ在リ、射道ニ於テ氣管ノ最上部ヲ損傷ス、當時人事不省、射道ヲ中心トシテ溢血及ヒ氣腫アリ、呼吸困難殊ニ吸氣時ニ甚シク咳嗽ト共ニ血痰ヲ喀出ス

負傷後戰友ノ第一綿帶ヲ受ケ綿帶所ヲ經テ第八時間ニシテ甲子山屯第一師團第四野戰病院ニ收容、直ニ「クロロフォルム」全身麻酔下ニ上氣管切開術ヲ施ス(術者一等軍醫秋山練造)之ニ依リテ呼吸ハ安靜トナリ、少時ノ談話ヲナスコト得ルニ至レリ。第四日射入出口治癒。負傷第七日氣管狹窄ヲ拔去ス、爾後ノ經過順良ナレトモ尙ホ左ノ始後症ヲ存ス

氣道ハ痲痕收縮ニ因リテ狹窄シ呼吸ハ常ニ多少ノ困難ヲ感シ且ツ鼾聲ヲ發シ發音ハ啞嘶ス、又頸筋ノ痲痕癒著ニ因リテ頭首ノ迴轉ハ半減トナル、左眼ハ眼裂狹小、瞳孔縮小、左交感神經障礙(視力ハ弱且ツ左頰部左耳輪ニ知覺麻痺アリ。第百九日兵役免除退院)

症例第二十四 前頸部ヨリ右背部ニ至ル貫通銃創——氣管損傷——反迴神經麻痺——除役

步兵第三聯隊第四中隊 二等卒 荒井 夏次 郎

明治三十八年三月九日奉天附近會戰中立姿ニ於テ負傷、假綿帶所ニ到リ綿帶ヲ受ケ即日野戰病院ニ入ル

射入口ハ胸骨上縁ノ上方一横指徑部ニ在リ、圓形小豆大、射出口ハ右肩胛骨内上隅ニ在リ、圓形示指頭大、聲音啞嘶シ咳嗽頻發、血痰ヲ喀出ス

負傷第十一日後送。第十六日尙ホ時々血痰アリ。第十九日右肺呼吸音幽微、血痰ナク咳嗽頻發、聲音啞嘶依然タリ。第七十二日喉頭鏡検査上右側聲帯ノ痲痕ヲ呈スルヲ見ル。第百九十五日聲音啞嘶、嚥下時停滯ノ感等ヲ始シ補充兵役免除退院

症例第二十五 頸部盲管銃創——食道損傷——膈神經叢損傷——氣管切開術——死亡

步兵第二聯隊第一中隊 少尉 平田 久馬 男

明治三十八年三月八日午後二時奉天附近ノ會戰ニテ受傷ス、射距離約七百米、直ニ隊附看護手ノ第一
 綑帶ヲ受ケ綑帶所ヲ經テ第十八時間ニシテ道義屯第一師團第四野戰病院ニ收容セラレ
 創口ハ左胸鎖乳頭筋ノ中央部ニ在リ長徑二仙米横徑一仙米橢圓形、負傷時出血多量、頸部ヨリ上胸部
 ニ互リ皮下氣腫アリ、創口ヨリ呼吸ニ從テ空氣出入ス(氣管損傷?)又液體ヲ嚥下セシムレハ創口ヨリ
 流出ス(食道損傷)左上肢ニ知覺及ヒ運動麻痺アリ指尖殊ニ橈骨神經領ニ神經痛ヲ自覺ス(膈神經叢損
 傷)

眞傷第四日流動物嚥下時ニハ悉ク創口ヨリ流出シ呼吸困難甚ク咳嗽頻發ス依テ上氣管切開術ヲ
 行ヒ滋養院腸ヲ施ス(術者三等軍醫正篠尾明濟)。第五日創面清潔、咳嗽稍沈靜、滋養院腸ニ依リテ一般
 狀態頗ル靜穩ニ歸セシモ衰弱ハ増加ス。第六日午後體溫昇騰、譫語、呼吸促進、午後十一時死亡ス
 局所剖見記事。左胸鎖乳頭筋ノ前縁ニ沿ヒ切開スルニ其ノ内側ニ一大化膿腔アリ筋質脆弱トナリ
 創腔内ニ膿塊狀ニ懸垂セリ、化膿腔ハ環狀軟骨ノ周圍ヨリ食道及ヒ頸椎ニ沿ヒテ進ミ此ノ部ニ一大
 膿瘍ヲ作ル膿腔ハ更ニ下方ニ達シ恐ラクハ鎖骨上高及ヒ縱隔實ニ通スルナラム喉頭ヲ檢スルニ損
 傷ナシ食道ハ咽頭移行部ニ於テ三箇ノ射口ヲ見ル其ノ二箇ハ食道ノ左右兩側ニ其ノ一箇ハ後壁ノ
 中央ニ存ス

剖檢上ノ所見ニ據リ殊ニ奇異ヲ感スルハ傷者生前ニ於テ每呼吸時ニ創口ヨリ空氣ノ出入、液體漏出
 及ヒ液體嚥下時咳嗽ノ頻發、呼吸困難ヲ發セシニ由リ其ノ食道氣管共ニ損傷セラレシ者ト診斷セシ
 ニ剖檢上氣道ハ損傷セラレサリ事ヲ知レリ而シテ尙ホ此等ノ症候ヲ呈セシハ食道損傷部ノ咽頭
 ニ接セル上位ニ在リシノ故ナルヲ知ル、又食道後中側ニ於テ一小銃彈ニ依リ三箇ノ創口ヲ生セシハ
 是レ食道ノ收縮狀態ニテ受傷セシカ爲メ其ノ數變ノ損傷セラレシ結果ナルヘシ

症例第二十六 頸部盲管銃創—喉頭、食道及ヒ縱隔實損傷—氣管切開術—化膿性縱隔實炎繼發—死亡

步兵第十五聯隊第六中隊 一等卒 山口 糾
 明治三十七年五月二十六日金州南山ノ戰開ニテ受傷ス、十分時ノ後チ戰線ニテ軍醫ノ第一綑帶ヲ受
 タ負傷一時間後綑帶所ニ入ル當時顔面「チヤノ」ト呈シ冷汗夥シク呼吸淺表鼻翼呼吸ヲ覺ミ將ニ
 窒息セムトス依テ下氣管切開術ヲ施サレ直ニ野戰病院ニ收容セラレ(術者二等軍醫宮澤弘)

射入口ハ甲状軟骨軟膜ノ稍、左方ニ在リ
 眞傷第三日呼吸困難甚ク嚥下スル能ハス液體ヲ嚥下セシムレハ創口ヨリ漏出ス。第五日氣管套
 管ヲ閉塞スルモ呼吸ニ大ナル障礙ヲ認メサルニ由リ之ヲ除去ス。第六日再び呼吸困難ヲ發シ冷汗
 淋漓タリ肺部檢査上著變ヲ認メス。第八日呼吸困難甚ク午後五時窒息ニ陥リテ死亡ス
 死後局部ヲ切開シテ檢スルニ射道ハ甲状軟骨下部環狀軟骨下部、次ニ食道ヲ貫通シ後縱隔實内ニ入
 ル創管ノ周圍ハ灰白色壞疽ニ陥リ縱隔實ヨリ臭氣アル稀薄膿汁ヲ漏出ス是レヨリ深部ハ深クシテ
 創底ニ達スルコト能ハス(化膿性後縱隔實炎)

症例第二十七 頸部盲管銃創—食道損傷—自然治癒—歸郷療養(仙臺豫備病院報告)

步兵第三十聯隊第一中隊 一等卒 田海 瀧 吉
 明治三十七年九月三日黑英臺附近ノ戰開ニテ受傷ス
 射入口ハ左鎖骨上高ニ在リ、當時嚥下ニ際シ創面ニ放散痛及ヒ嚥下困難ヲ訴フ
 眞傷第三日創部ハ化膿ニ陥ル。第十七日射入口ヨリ飲食物ヲ流出ス。第五十八日創口ハ軟弱ナル
 肉芽ヲ被リ創底深ク内側ニ向ヒ九仙米ニ達スルコトヲ得、背部ハ肩胛間部ニ疼痛ヲ訴ヘ創口ヨリ飲
 食物ヲ流出スルコト依然タルモ其ノ他ニ異常ナシ。第五十日食道「カテーテル」ヲ使用シテ飲食物
 ナ胃中ニ送レリ、爾來此ノ法ヲ持續セリ。第六十一日飲食時瘻孔ニ指壓ヲ加フレハ飲食物漏出セ
 ス。爾後ノ經過著變ナク第三百三十四日ニ至リ瘻孔始メテ閉塞シ嚥下ニ支障ナシ唯僅ニ肩胛間部
 ニ疼痛ヲ訴フルノミ。第三百四十六日歸郷療養退院

症例第二十八 頸部貫通銃創兼右胸部貫通銃創—頸部血管損傷—死亡(第七師團野戰病院報告)

步兵第二十八聯隊第七中隊 大尉 衛藤 金治
 明治三十七年十一月三十日旅順二百三高地攻撃ノ際受傷ス、出血多量、綑帶所ヲ經テ第三時間ニシテ
 野戰病院ニ收容ス
 射入口ハ左鎖骨上高ニテ鎖骨内三分一境界部ノ上方三仙米ニ在リ、射出口ハ左肩胛上高ノ内縁ニ
 頸部射創

頸部射創

1110

在リ、鎖骨上高ハ著シク膨隆シ少量ノ出血アリ(頸部大血管損傷ニヨル内出血)人事不省ニシテ貧血著明、脈搏微弱殆ト觸ルル可カラズ第八時間午ニシテ死亡ス

症例第二十九 頸部貫通銃創—頸部血管損傷—死亡(第七師團野戰病院報告)

步兵第二十八聯隊第四中隊 二等卒 近藤 勇 吉

明治三十八年三月八日奉天附近會戰ノ際受傷ス

射入口ハ右頸胸鎖乳頭筋後緣ノ中央ニ在リ射出口ハ左下顎隅ノ前下方二仙米部ニ在リ兩口共ニ所見尋常、左頰部ハ腫脹シ咽頭部ニ灼熱感アリ、同時ニ血便ヲ洩ラス(血液嚥下)一般ニ脱力状態ニ在リ、貧傷第三日ニシテ野戰病院ニ收容射出入口共ニ結痂シ只僅ニ局部ノ腫脹ヲ殘スノミ。第十日傷者仰臥ノ位置ヨリ上體ヲ起シ刹那一聲叫ブト同時ニ鼻口ヨリ多量ノ血液ヲ噴出シ暫時ノ後テ虚脱ニ陥リテ死亡ス

症例第三十 頸部盲管銃創—總頸動脈瘤—動脈瘤摘出—全治(仙臺豫備病院報告)

後備步兵第十七聯隊第二中隊 一等卒 高山 由藏

明治三十八年一月二十六日黑溝臺戰ノ際受傷ス、射入口ハ甲狀軟骨ノ左側ニ在リ貧傷時卒倒セシモ失神セズ、創部ヨリ出血甚ク直ニ戰友ノ第一綑帶ヲ受ケ假綑帶所ヲ經テ野戰病院ニ收容セラレ、入院當時口内ヨリ出血甚ク頭痛、耳鳴、嚥下困難、聲音嘶啞ス

貧傷第十日射入口ハ結痂ス、小銃彈ハ右肩胛關節前外側皮下ニ在リ之ヲ抽出スルニ扁平ニ變形セリ。第十八日創口治癒セシモ左頸部ニ搏動ヲ觸知シ漸次搏動部隆起セリ(左總頸動脈瘤)聲音嘶啞猶ホ依然タリ。第十九日全身麻酔ノ下ニ左總頸動脈瘤ヲ露出セシニ大サ鳩卵大ナリ瘤ノ上下ニ於テ重復結紮ヲ行ヒ之ヲ摘出セリ、手術後第一期癒合チナシ縫合絲ヲ拔去ス。第六十五日輕度ノ聲音嘶啞、左偏頭痛ヲ貽シ全治退院セリ

症例第三十一 頸部貫通銃創—左總頸動脈瘤—動脈瘤摘出—除役(小倉豫備病院報告)

步兵第四十八聯隊第三中隊 一等卒 中願 守紋太郎

明治三十八年二月二十八日奉天附近會戰ノ際行進中受傷ス、射入口ハ左胸鎖乳頭筋部ニ在リ、射出口ハ左胸鎖乳頭筋ノ前緣ニ在リ嚥下時疼痛アリ、貧傷第二十七日創面治癒シ左總頸動脈ニ鳩卵大ノ腫脹アリ搏動ヲ觸知シ聲音嘶啞嚥下少シク障礙、左偏頭痛アリ。第九十三日全身麻酔ノ下ニ總頸動脈ヲ索メ之ヲ瘤ノ下部ニテ結紮シ更ニ上部ハ動脈分岐部ノ上方一仙米ニ於テ内外頸動脈ヲ結紮シ迷走神經ノ痲痺樣ニ瘡壁ト瘡著セルモノヲ剝離シ瘤ヲ摘出ス、術後ノ經過佳良。第二百三十日兵役免除退院

症例第三十二 顔面ヨリ肩胛部ニ至ル貫通銃創—總頸動脈瘤—動脈瘤結紮—歸郷療養(熊本豫備病院報告)

步兵第四十五聯隊第十二中隊 二等卒 下田 武義

明治三十八年三月六日奉天附近會戰ノ際受傷ス、射入口ハ鼻ノ左側ニ在リ射出口ハ左肩胛骨ノ内上緣ニ在リ、頸部ヨリ頭部ニ互リ腫脹ス、貧傷第四十三日左總頸動脈瘤ヲ生シ鳩卵大ニ達セリ。第三百三十四日全身麻酔ノ下ニ左總頸動脈ヲ結紮ス。術後第百日動脈瘤ハ縮小シテ扁平トナリ天保錢大トナル、貽後症、左上肢知覺鈍麻、失語症アルノミ。第三百十三日歸郷療養退院

症例第三十三 頸部ヨリ上膊ニ至ル貫通銃創—反迴神經麻痺—脾神經叢障礙—歸郷療養

工兵第一大隊第三中隊 上等兵 小池 兼吉

明治三十七年十一月二十六日旅順松樹山戰ノ際行進中受傷シ直ニ人事不省ニ陥ル、射入口ハ右頸部ニ於テ胸鎖乳頭筋中央ニ在リ長徑一仙米横徑〇.五仙米是レヨリ前頸左鎖骨中央ヲ貫通シ左上膊前面ニテ中央ヨリ少シク上方ニ射出ス。野戰病院ニ收容セラレシ際ニハ尙ホ人事不省ナリシモ醒覺後ハ頭痛、頭重、冷汗淋漓、呼吸促進、聲音嘶啞ス體温三十九度ナリ、爾後十二日間ハ體温三十八度乃至三十九度ニ稽留シ頸部疼痛、夜間不眠、衰弱感、消化障礙ヲ訴ヘレモ待期療法ニ依リテ漸次輕快シ唯左上肢舉上運動障礙、頸迴旋痛、大聲發語不能ヲ貽スノミ。貧傷第四

頸部射創

1111

十九日喉頭検査上左聲帯ハ麻痺且ツ短縮シ發聲ヲ命スレハ間隔ヲ生ス(左反廻神經麻痺)鎖骨ハ稍、腫
腫ノ位地ニテ癒合セシモ腐骨ヲ生セシ爲メニ獲テ胎シ屢、手術ニ依リテ骨片ヲ摘出シテ始メテ治癒
セリ、喉頭麻痺ハ殆ト輕快シ只未タ聲音全ク清朗ナラサルノミ、上肢運動ハ舊ニ復セリ。第二百十二
日歸郷療養退院

症例第三十四 頸部ヨリ肩胛部ニ至ル貫通銃創兼顔面貫通銃創—反廻神經麻痺—事故退院

明治三十八年三月三日奉天附近會戰ノ際受傷ス
步兵第二聯隊第六中隊 特務曹長 池田三郎

小銃彈ハ顔面頤部下縁ノ中央ノ稍、左方ヨリ射入シ下顎骨一部ヲ骨傷シ鉛直ニ走リ顎下部中央ノ左
方一五仙米ニ射出シ更ニ甲狀軟骨下縁中央ヨリ左方二仙米ニ於テ再ヒ射入シ左肩胛下角ヨリ四横
指徑内下方皮下ニ留彈ス、留彈ハ野戰病院ニテ摘出ス、之ヲ檢スルニ少シク變形セリ、當時呼吸困難甚
シク且ツ喘鳴ヲ發シ咯血アリ
負傷第六日呼吸困難依然、喉痰中血液ヲ混セス。第七日左胸呼吸音微弱、開口困難、固形物攝取不能、咳
嗽頻發スルモ落痰困難ナリ「モルフヒン」ヲ與フ、爾來呼吸困難持續シ一箇月ヲ經テ聲音ヲ發スルニ暇
嘶ス。二箇月ヲ經テ喉頭ヲ檢スルニ喉頭ハ一般ニ中等度ノ加答兒アリ、會厭軟骨擧上運動少シク妨
ケラル、披裂膜ヨリ眞假聲帯ニ至ルマテ高度ニ充血腫脹シ且ツ左聲帯ハ屍體位ヲ取り呼吸ニ依リ僅
ニ運動スルノミ、之ニ依レハ呼吸困難ハ喉頭ノ腫脹セシ結果氣道ヲ狹小ナラシメシニ因ル而シテ此
ノ暇嘶ハ負傷後四箇月半ヲ經テ殆ト恢復セシモ尙ホ大聲ヲ發スルコト能ハス
又負傷時精神經叢ノ一部ヲ損傷セシカ爲メ左胸胸ノ知覺過敏、左上肢ノ複創知覺及ヒ運動ハ存ス、及
ヒ手掌知覺過敏ヲ胎セリ。第四百十九日事故退院

症例第三十五 頸部盲管銃創—迷走神經刺戟症—歸郷療養(熊本豫備病院報告)

明治三十七年十月四日拉木屯附近ノ戰闘ニテ受傷ス
步兵第二十三聯隊第六中隊 二等卒 有馬源内

射入口ハ右耳前ニ在リ直徑〇四仙米、射道ハ斜ニ前下方ニ走リ喉頭ノ左側ニ留彈セルヲ觸知ス、當時
嘔噁困難ナク嚥下障礙甚シカラス、發聲自在ナリ
負傷第二十五日射入口ハ治癒シ開口不全、右耳聾ス。第三十二日局所麻痺ニ依リ甲狀軟骨ノ下部ニ
存スル留彈ヲ抽出スルニ全形ヲ保チ居レリ、時々胃部ニ疼痛ヲ訴フ、爾後ノ經過ニ於テ胃痛發作狀ニ
去來シ一箇月許ヲ持續ス。第一百三十三日歸郷療養ヲ命ス、當時ノ胎後症右耳重聽ヲ訴フ

症例第三十六 頸部盲管銃創—迷走神經刺戟症(普通寺豫備病院報告)

明治三十七年八月二十一日旅順鷓冠山砲臺攻撃ノ際左頸胸鎖乳嚔筋外縁ノ中央ニ盲管銃創ヲ受ケ
人事不省トナル、醒覺ノ後チ低聲ヲ發スルコトヲ得、創口ハ三週日ニシテ全治ス

經過中咯血、呼吸氣味黄臭アリ、X放線検査ノ結果留彈ヲ舌骨下ニ認知セシモ之ヲ外部ヨリ觸知シ難シ、
射入口部ヲ指壓スレハ毎常一種固有ノ乾咳ヲ頻發ス、喉頭鏡検査上異常ヲ見ス。在院二百二十七日
間終始不變ナリ

症例第三十七 顔面ヨリ頸部ニ至ル貫通銃創—反廻神經麻痺—迷走神經過敏—顔面神經麻痺—除役

明治三十八年三月三日奉天附近會戰ニ於テ受傷ス
野戰砲兵第十七聯隊第六中隊 一等卒 窪川義紀

射入口ハ右眼外眥ニ在リ圓形ニシテ大サ小豆大、射出口ハ右頸部ニ在リ橢圓形ニシテ小豆大、右眼瞼
ハ上下共ニ皮下溢血ヲ呈シ顔面右半側ヨリ頸部ニ至リ腫脹セリ
負傷第九日創面治ス。第十四日聲音喞嘶開口不全。第三十三日聲音喞嘶依然、右側顔面神經麻痺ノ
徵候ヲ呈ス
胎後症ハ舌ヲ挺出スレハ右側ニ牽引シ懸壺垂麻痺シ流動食ヲ取レハ咽ヒ易シ、右側鼻唇溝ハ淺ク視
力障礙タリ舌ヲ檢スルニ右半側ハ稍、瘦削ス、喉頭検査上右聲帯ハ屍體位ヲ執リ又會厭軟骨麻痺ノ結
果流動食ヲ採レハ咽ヒ易シ、右外聽道ヲ刺戟スレハ其ノ反射狀顯著ニシテ直ニ咳嗽頻發シ甚シキ
ハ迷走神經ニ波及シテ嘔吐ヲ起ス但シ聽力ハ障礙セラレス。第五百五十八日兵役免除ニ由リ退院
ス

症例第三十八 顔面ヨリ頸部ニ至ル貫通銃創—舌咽神經、舌下神經及ヒ反廻神經障礙—除役

步兵第一聯隊第十一中隊 軍曹 後藤 勲 藏

明治三十七年六月七日旅順要塞西部王家屯西南方高地ニテ防禦陣地工事援護ノ際受傷ス
射入口ハ鼻尖ニアリ直徑〇・七仙米圓形、射出口ハ左耳後乳嘴突起下部ニ在リ圓形ニシテ徑〇・八仙米
貫傷時失神等ノ症狀ナカリシモ一時呼吸困難甚シク、心悸亢進シ脈搏九十至言語ヲ發スルコト能ハ
ス、傷者ハ恐怖ノ念ニ襲ハル、鼻腔ハ凝血ニ充サレ尙ホ多少ノ出血持續ス、口蓋ハ中線マテ門齒ヨリ約
五仙米ノ部ニ於テ小豆大ノ穿孔ヲ見ル(硬口蓋創ハ第二十三日ニシテ治癒閉鎖セリ)
貫傷第三日右鼻孔ヨリ凝血ト共ニ三箇ノ小骨片ヲ出ス、傷者ハ貫傷時多量ノ血液ヲ吸入セシカ如ク
右肺下葉ニ嚥下性肺炎ヲ起シ體溫三十九度九分ニ達セシモ第八日ニ至リ下降シ同時ニ肺炎症狀モ
輕減セリ。言語ハ貫傷時ヨリ流暢ナラス且ツ聲音啞嘶ス軟口蓋ヨリ懸壺垂ニ互リ腫脹セシモ漸次
左方ニ限局ス。鼻咽喉ニ射入口アルナラムモ不明ニ終レリ。左聲帶ハ麻痺シ開張時ニハ屍體位ニ
止マリ閉鎖時ニハ弓狀ニ弛緩ス此ノ症狀ハ始後ス、舌ノ左半側痙攣知覺減退、軟口蓋左側モ亦知覺麻
痺セシモ後チ漸次輕快セリ。嚥下困難ハ初メヨリ強カリシモ漸次輕快ス、爾後ハ症狀ハ左口蓋骨及
ヒ會厭軟骨ノ知覺鈍麻ヲ貽スノミトナル
以上ノ症狀ニ依レハ本傷者ハ舌咽神經、舌下神經、反廻神經トノ機能障礙ヲ被リシモノニシテ其ノ輕
度ナルヲ見レハ溢血等ニヨル壓迫ニ基キシモノノ如シ。第二百三十二日兵役免除ニ由リ退院ス

症例第三十九 頸部盲管銃創—咽頭部留彈—舌咽神經障礙—全治(仙臺豫備病院報告)

步兵第四聯隊第一中隊 二等卒 後藤 清 吉

明治三十七年八月二十六日盛京省砦子溝高地戰闘ニテ受傷ス
射入口ハ頸部左鎖骨內端ヨリ一指橫徑上部ニ在リ長徑二仙米ニシテ裂創狀ヲナス、受傷時ニハ出血
ナカリシモ尙ホ戰闘チ一時間許リ持續セシニ創口及ヒ口腔ヨリ出血シ且ツ兩腕麻痺狀ヲ感セリト
云フ其ノ他肩峯突起部ニ五六ノ小彈痕アリ僅ニ表皮剝離セシノミ
貫傷第二日頸部ニ微痛苦悶アルノミ食物ヲ嚥下スレハ患部附近ノ疼痛増劇ス。第十日創孔、異常ナ

シ聲音啞嘶シ嚥下時疼痛アリ創口ヨリ喀痰ヲ出ス。第十一日咽頭部ヨリ小銃彈ノ破碎變形セル者
ヲ喀出ス。第十八日呼吸困難及ヒ頸部疼痛ヲ訴フ右上眼瞼ハ少シク下垂ス。第三十一日頸圍一般
ニ緊迫感アリ聲音啞嘶ス。第六十二日左頸部ヨリ左胸部第三肋間ニ至ルマテ甚シキ知覺過敏ヲ認
ム、左上肢ハ右上肢ニ比シ瘦削シ且ツ輕度ノ運動麻痺ヲ有ス聲音啞嘶、嚥下困難依然、喫食時食物氣
道ニ迷入シ易シ。第二百二十四日數日來時々喀痰ニ血液ヲ混ス、固形物ノ嚥下困難ニシテ且ツ仰視ス
ルコト能ハス。第三百三十八日昨日來頸部異様ノ感アリ、聲音啞嘶ハ大ニ輕快セシモ尙ホ全カラス。
第四百四十八日固形物ヲ攝取シ得ルニ至レリ、聲音モ大ニ高調トナル。第四百九十七日右上膊舉上ノ際
腋窩ニ刺スカ如キ疼痛アリ、食物攝取時ニハ咽喉部ニ微痛アリ。受傷後九箇月ニ至リ諸症狀殆ト輕
快ス。第二百九十七日全治退院ス

症例第四十 頸部ヨリ肩胛部ニ至ル貫通銃創—斜頸—除役

步兵第一聯隊第三中隊 一等卒 伊東 重 太郎

明治三十七年九月十九日旅順海鼠山砲臺攻撃ノ際受傷ス
彈丸ハ右下顎隅ノ上方二仙米ヨリ射入シ右肩胛線上高ニ射出ス射道ニ於テ六箇ノ創面アリ、是レ
小銃彈ハ皮下ヲ走リシカ爲メ皮膚皺裂ヲ貫通シ縫線狀創ヲ作リシニ因ルナラム。創面ハ貫傷第二
十五日ニシテ治癒ス右胸鎖乳嚙筋ハ痙攣收縮ニ依リテ短縮シ頭首ハ右方ニ傾斜シ三十度ニ達ス廻
旋前後屈運動障礙セラル。第五百五十四日常後備役免除退院ス

症例第四十一 顔面ヨリ頸部ヲ經テ肩胛部ニ至ル貫通銃創—氣管痙攣壓迫—歸郷療養

後備步兵第十五聯隊第一中隊 一等卒 小林 覺 雄

明治三十七年八月二十七日旅順安子嶺攻撃中伏姿ニテ受傷ス
彈丸ハ口角ノ左方一指指徑(小指頭大)ヨリ射入シ右肩胛骨棘狀突起中央ノ下方ニ射出ス(小指頭大)彈
丸ノ経路明カナラス左下顎ノ一部骨折ヲ有スルコトハ爾後ノ經過中骨片ヲ抽出セシト左下第一小
白齒動搖拔去セシニ依リテ明カナリ、又左側不全耳聾ヲ訴フ、頭首廻轉並ニ屈伸ニ際シテ劇痛ヲ發ス
且ツ左手殊ニ示指中指ノ運動不全麻痺アルニ因リ膈神經叢ノ一部損傷アルヲ知ル、頭首ヲ左方ニ廻

頸部射創

轉スレハ氣管ノ頸靜脈窩ニ於ケル壓迫ヲ感シ呼吸困難ヲ起ス(案狀癱瘓ノ壓迫ニ因ルカ)胸部ノ症狀殆トナシ

本傷者ノ射道ノ經過ヲ察スルニ傷者伏姿ニテ頭首ヲ右方ニ廻旋セシ際ニ命中セシカ如シ小銃彈ハ下顎ヲ骨傷シ頸前部鎖骨上高ヲ通過シ肩胛骨ニ射出セシカ如ク肺ハ損傷セラレザリシナラム。頁傷第百七十八日歸郷療養退院

症例第四十二 頸部首管銃創—膈震盪症狀—舌下神經障礙—兩耳迷路震盪—除役

步兵第三聯隊第一中隊 二等卒 坂 本 織 重

明治三十八年十月四日旅順水師營西方高地ニ於テ立姿ノ際受傷ス
射入口ハ項部中央ヨリ右一横指、後頭結節ノ下方三仙米ニ在リ大豆大、小銃彈ハ左頰中央部ニテ顛骨下一仙米ニ留止ス、野戰病院ニ收容後直ニ抽彈ス左頰ハ全般ニ腫脹シ口内ヨリ少量ノ出血アリ、入院後精神朦朧、瞳孔散大、睡眠狀ヲ呈ス數日ニシテ精神ハ恢復セシモ劇頭痛不眠、復視ヲ貽ス(膈震盪)創口ハ頁傷第十一日ニシテ治癒シ顔面浮腫去ル。第十五日頃ヨリ左耳聾ヲ訴ヘ耳前ニテ時計音ヲ聴取スル能ハス。第百四十五日兩耳迷路震盪症ヲ證明ス。眼複視症ハ漸次輕快シ第百五十四日ニシテ殆ト消失ス。舌障礙ハ第六十日頃ヨリ起リ舌運動ノ困難ヲ感シ漸次舌筋軟弱削瘦ニ陥ルヲ見ル殊ニ左側ニ在リテハ萎縮シ運動セス咀嚼時ニ食物頰部ニ入ルモ後送スル能ハス言語明瞭ヲ缺ク。第百三十四日兵役免除退院

症例第四十三 頸部貫通銃創—氣管切開術—精神發揚—除役(第五師團第二野戰病院報告)

步兵第四十二聯隊第六中隊 二等卒 杉 本 梅 吉

明治三十七年十月十日午後六時沙河會戰ノ際受傷同日午後十一時第五師團第二野戰病院ニ入院射入口ハ左頰下三角部ニ在リ、射出口ハ右下頰隔ノ前上方約三仙米ニ在リ兩口共ニ徑〇・七仙米、舌下部溢血著明頸部腫脹シ嚥下呼吸困難アリ、午後十二時頃ヨリ呼吸困難甚シク後チ窒息ニ陥リシニ因リ翌曉午前四時氣管切開術ヲ行ヒシニ(術者見習醫官松永得三)呼吸恢復セシモ精神朦朧ヨリ頁傷第三日精神發揚狀トナリ床ヲ撰チ身體ヲ亂打シ躁狂者ノ如シ(恐ラクハ膈震盪症ナラン乎)。第

四日意識明瞭トナリ神經症狀消散ス氣管切開創ヲ閉鎖スルモ呼吸障礙甚シカラス。第五日諸症輕快シ嚥下時疼痛ヲ訴フルノミ

爾後ノ經過佳良ニシテ氣管切開口ハ第四十一日ニシテ治癒シ聲音啞嘶モ亦恢復セリ。第百八十五日兵役免除ニ由リ退院ス。貽後症トシテ氣管狹窄及ヒ舌尖ハ左方ニ牽縮セラル

症例第四十四 頸部貫通銃創—神經症狀併發—全治

後備步兵第十五聯隊第四中隊 軍 曹 里 見 三 郎

明治三十七年八月十七日旅順新砲臺攻撃ノ際左腕ニテ受傷ス直ニ戰友ノ處置ヲ受ケ轉帶所ヲ經テ野戰病院ニ收容セラル
射入口ハ右乳嘴突起ノ直下一横指徑部ニ在リ大豆大、射出口ハ左乳嘴突起ノ後下方二指橫徑部ニ在リ大豆大、前頸部ヨリ胸骨把柄ニ互リ知覺麻痺アリ
頁傷第十一日胸骨把柄部ノ麻痺ハ減退ス、頭部左側頭痛、左鎖骨上高牽引痛ヲ訴フ。第十四日創口治癒、頸部腫脹痛ヲ訴フ。第四十四日、射出口部ノ壓痛、頭首俯仰時射出口ノ波及痛、頭重著明、運動後四肢ノ震盪、睡眠不安。第四十八日射出口部ヲ壓スレハ上部ニ刺戟痛ヲ感ス。第五十一日少シク酒ヲ飲リテ狂暴ヲ呈シ罵詈雑言ヲ破壞ス麻痺劑ヲ投シテ之ヲ沈靜ス
第五十四日左側癱瘓ヲ壓スレハ疼痛ヲ起ス右上方内面麻痺樣感、頭重眩暈ヲ訴フ、精神症狀ハ沈靜ス。第六十日射出口周圍ノ鈍麻、下腹部陰部ニ波及スル電擊痛、精神症狀沈靜。第六十八日頭痛ヲ訴ヘ神思不安。第七十二日、頭首ヲ前屈スルトキハ指尖、趾尖ニ反射シテ痙攣性痛アリ。第八十二日兩指尖僅ニ振盪シ異常感アリ、頭重稍不眠。第百日頭重、頭首運動時疼痛アリ且ツ四肢ハ電擊樣知覺異常ヲ訴フ。爾後訴フル所變化ナシ。第百五十一日全治退院

症例第四十五 頸部貫通銃創—膈症狀—除役(金澤豫備病院報告)

步兵第三十六聯隊第三中隊 二等卒 森 登 茂 三

明治三十八年三月七日奉天會戰ノ際傷者運搬中受傷ス直ニ人事不省ニ陥リ精神朦朧タリシコト一箇月、右足趾凍傷ニ罹ル

頸部射創

射入口ハ右肩胛棘ノ内端ニ在リ、射出口ハ前頸部頸靜脈窩ニ在リ
 頁傷第十三日兩下肢運動麻痺シ精神痲鈍狀ヲナス便通異常ナシ。第二十二日精神痲鈍言語滯滯依然下肢麻痺ハ漸次輕快シ獨歩シテ固ニ赴ケトコトサ得、眼球ハ固定シ視力多少障礙セラレカ如シ創面ハ既ニ治癒ス。第五十八日金澤豫備病院ニ轉入、精神痲鈍甚シキ健忘症ヲ有ス、言語尙ホ滯滯、複視ヲ有スルカ如シ左上肢ハ右ニ比シ握力減少、下肢ニ麻痺ナシ、膝反射消失、轉入以來尿失禁セルコト兩三回、傷者ハ此ノ如キ痲呆症狀ヲ呈スルヲ以テ受傷時恐ラクハ顛倒シ頭部ノ打撲等ヲ起シシニ非サルカチ疑ヒ頭髮ヲ剃除シテ檢スルニ一モ創痕ト認ムヘキ者ナシ唯後頭骨ノ上部ニ於テ骨穿竈面ノ扁平ナル部アリ。第二百〇六日右足凍傷腐骨全部切除、眼底検査異常ナシ。第二百五十九日全身痲痺發作アリ、瞳孔反應遲鈍精神異狀ヲ認メス暫時ニシテ鎮靜ス、更ニ四日ヲ經テ再ヒ全身痲痺發作アリ更ニ四日ヲ經テ左上肢痲痺アリ其ノ狀振顫ニシテ手指掌屈シテ鈎狀ヲナシ物體ヲ把握スレハ更ニ増劇ス此ノ如キ左上肢ノ振顫運動發作ハ一日數回發作シ且ツ長時日持續シ後チニハ四肢ノ振顫運動ヲ起セリ受傷後一年一箇月ノ症狀(一)高度ノ健忘症、但シ精神病的現象ヲ伴ハス(二)高度ノ失語症主トシテ運動性ナルモ亦知覺性ノ一部ヲ交フ(三)左顔面神經麻痺ニ下枝ノ麻痺(四)左舌下神經麻痺(五)左上肢及ヒ左下肢運動麻痺(六)頭首左右回轉運動及ヒ麻痺セル上下肢振顫(七)左半視症ヲ踏ス。傷者ノ既往ニ於テ外傷ニ罹リシコトナシ酒ヲ嗜マズ喫煙中等量、左利手ナリ。兵役免除ニ由リ退院ス

症例第四十六 頸部ヨリ左肩胛部ニ至ル貫通銃創——腸腔塞(?)——除役(金澤豫備病院報告)

步兵第七聯隊第六中隊 上等兵 河合 源太郎

明治三十七年七月二十六日旅順要塞戰ニテ受傷ス

頁傷第六日左肩胛以下上肢知覺麻痺アリ膝關節運動障礙アリ。第二十五日左上肢神經痛甚クシ左手指運動麻痺。第四十九日午後苦悶呻吟甚シク應答ナク呼吸促進、心音瀾濁、脈微弱、瞳孔反應遲鈍、諸髓反射消失、翌朝再ヒ發作アリ。第五十日右半身知覺、運動麻痺、顔面神經麻痺アリ爾後右半身不隨症狀依然タリ。第三百七十一日兵役免除退院

症例第四十七 右頸側ヨリ左頸側ニ至ル貫通銃創——氣管切開術

步兵第一聯隊第六中隊 伍長 新島 菊平

頁傷時日不明旅順海軍山嶺帶所ニ入ル

射入口ハ右下頸隅角ノ下方三仙米ノ部ニアリ豌豆大出血少ナシ射出口ハ左頸側ニ於テ甲状軟骨ノ下緣ト環狀軟骨ノ上緣間ニ於テ中央環狀甲状軟骨ノ後緣ヲ經テ同側皮膚ニ射出ス其ノ大サ射入口ト殆ト相均シ兩軟骨ハ損傷セラレ其ノ附近僅ニ皮下氣腫ヲ認メ呼吸困難著シク顔面、チヤノールニ呈シ喉轉苦悶シ口腔ヨリ比較的多クノ出血アリ依テ氣管切開術ヲ施シ「カニユール」ヲ挿入シテ三針縫合シ第一師團第一野戰病院ニ轉送ス(手術時間二十分術者一等軍醫馬杉篤彦)

症例第四十八 頸部貫通銃創——氣管切開術——除役

步兵第十五聯隊第十二中隊 一等卒 柳原 貞雄

明治三十七年九月二十日午後十一時旅順要塞二百三高地ニ於テ頁傷立姿、射距離十五米、戰友ニ纏帶ヲ受ケ假纏帶所ヲ經テ翌日午前七時頃纏帶交換ヲ受ケ午前七時三十分第一師團第一野戰病院ニ入ル。頁傷後口内少許ノ出血アリシモ暫時ニシテ自然ニ止ミタルモ言語及ヒ嚥下障礙ハ漸次増加セリ

射入口ハ右頸下三角部内下頸隅直下ニアリ長徑〇八仙米卵圓形ニシテ出血アリ射出口ハ左頸部胸鎖乳嚨筋ノ前緣耳垂ノ前下方約三仙米ニアリ圓形徑〇六仙米物質缺損シ呼吸困難アリテ言語嚥下障礙アリ左鎖骨上高及ヒ其ノ上部ハ一般ニ腫脹シ且ツ紫黑色ヲ呈ス之ヲ按壓スルニ知覺過敏ナリ呼吸困難ハ甚シカラサルモ嚥下ハ全ク不能ナリ。要スルニ該貫通銃創ハ喉頭上部及ヒ食道ノ中間ヲ貫通シ組織間ニ出血シテ腫脹シ呼吸困難及ヒ言語嚥下障礙ヲ來シモノナラム。爾後呼吸困難ヲ増シ危險ノ状態アルヲ以テ坐位ニ於テ局所麻酔ノ下ニ上氣管切開術ヲ行ヒタリ(陸軍二等軍醫鈴木謙之助)術後呼吸困難去リ同日夜ニ至リ液體嚥下ヲ營爲シ得ルニ至ル

頁傷第三日腫脹稍減ス纏帶ヲ交換ス。第四日創面佳良喉頭ヨリ呼吸ヲ營爲スルヲ以テ「カニユール」ヲ拔去セリ然レトモ未タ全ク喉頭呼吸ヲ充分ニ營ムコト能ハサルヲ以テ創部ニ縫合ヲ施サス。第五日射入口共ニ結痂シ頸圍ノ腫脹殆ト消失シ喉皮下ニ溢血ヲ存スルノミ液體ノ嚥下容易トナリ氣管創ヲ閉鎖スルモ呼吸困難ナシ。第六日後遂。第三十三日喉頭検査上喉頭前壁粘膜炎ニ小豆大ノ

頸部射創

息肉ヲ見ル聲帶ノ運動ニハ障礙ナシ舌下神經麻痺ヲ。第二百二十八日除役退院

症例第四十九 前頸部盲管銃創——氣管切開術——死亡

步兵第十五聯隊第十中隊 二等卒 竹 内 直 助
明治三十七年十二月五日旅順要塞戰ニテ負傷シ同日海軍山第一師團編帶所ニ入ル
前頸部中央ニ射入口アリ人事不省創口ヨリ血液ヲ漏シ且ツ空氣出入呼吸困難ヲヤノ「セ」ヲ呈シ
苦悶甚タシ依テ氣管切開術ヲ施ス(術者一等軍醫馬杉篤彦同日午後六時十分大東溝第一師團第一野
戰病院ニ入院)
喉頭ノ稍右側ニ拇指頭大ノ盲管創口アリ靜脈血ヲ漏ス氣管切開口ヨリ呼吸ニ應シ血液ヲ排出ス前
胸部ニ互リ皮下氣腫アリ人事不省翌六日午前四時三十分死亡

症例第五十 前頸部ヨリ第七頸椎棘狀突起部ニ至ル貫通銃創——氣管切開術——死亡

步兵第二聯隊第四中隊 二等卒 岡 田 延 四 郎
明治三十七年十一月二十四日旅順松樹山ニ於テ負傷射距離約三十米負傷後人事不省トナリ醒覺後
第一師團第四野戰病院ニ入院ス
射入口ハ左胸鎖乳嚙筋ノ前緣下三分一部上界ニアリ長一仙米幅〇一仙米破裂狀射出口ハ第七頸椎
棘狀突起上ニアリ徑〇七仙米射入口中心トシテ長サ三仙米幅一五仙米ノ皮下溢血アリ左耳垂ノ
前方及ヒ左下顎隅ノ後下方ニ於テ著シク腫脹ス此ノ部ヲ聽診スルモ異狀音ナシ顔面蒼白脈搏殆ト
觸ルルヘカラス頸部ノ運動嚥下作用ニ異常ナク又上肢ニ麻痺ナシ
負傷第二日創口出血ナク腫脹減少セルカ如ク聲音嚥下呼吸困難アリ胸部聽診上水泡音ヲ聽取ス
四肢ニ疼痛ヲ訴フ膀胱麻痺症狀アリ體溫漸次昇騰シテ午後六時三十九度ニ達ス脈搏比較的強實ニ
シテ七十至ヲ算ス。第三日頸側ノ腫脹ハ減シ頸動脈ハ創傷ノ上部ニ於テ確實ニ搏動ヲ觸ルルヲ得呼
吸困難稍強度ニシテ今朝來精神嚥下呼吸甚タ不利依テ上氣管切開術ヲ行フ(クロロフォルム)
ヲ用井サリシモ疼痛ヲ訴ヘス氣管切開後帶黃血色ノ泡沫狀喀痰少許ヲ漏シ應答ハ稍確實トナレリ
(術者一等軍醫秋山練造)術後一時呼吸稍安靜トナリシモ再ヒ呼吸困難ヲ起シ胸部水泡音ヲ聽取ス脈

搏ハ漸次微弱トナレリ午後十一時心臟麻痺ニ陥リテ死亡ス

症例第五十一 右側頸部盲管銃創——氣管切開術——死亡

步兵第二十聯隊第六中隊 曹長 田 村 吉 太 郎
明治三十八年三月二日午後三時奉天附近會戰中萬寶山附近ニ於テ負傷膝姿射距離二百米看護手ニ
第一編帶ヲ受ケ編帶所ニテ編帶交換ヲ受ケ次テ同日第十師團第三野戰病院ニ入院ス
右側頸部ノ下部ニ小指頭大ノ創口アリ創緣不正ニシテ稍不潔ナリ脈搏頻數微弱受傷後咳嗽アリ咯
痰中ニ血液ヲ混シ呼吸困難アリ
負傷第三日全身麻痺下ニ上氣管切開術ヲ行ヒ「カニエー」ヲ挿入ス術中頻リニ咳嗽ヲ發シ屢々窒息セ
ムトスルノ兆アリシモ幸ニ手術ヲ完了セリ(術者一等軍醫北林秀次郎)負傷第四日右肺下部ニ於テ
數多ノ小水泡音ヲ聽取シ抵抗稍強シ又患者ハ好テ右側臥ヲ取ル切開創口ハ佳真射入口ハ周圍ニ浸
潤アリ。第五日午後四時死亡

症例第五十二 右肩胛關節ヨリ左頸部ニ至ル貫通銃創——氣管切開術——歸郷療養

步兵第十一聯隊第十二中隊 一等卒 石 本 鐵 太 郎
明治三十七年八月三十一日午後四時首山堡附近ノ戰鬪ニ於テ前進中負傷射距離六百五十米第五師
團編帶所ニ收容セラレ次テ翌日第三師團第四野戰病院ニ入院
右肩胛關節部ヨリ左頸部ニ貫通セシ銃創ニシテ射道ニ於テ氣道ヲ損傷ス
負傷第三日前頸部ニ互ル皮下氣腫ヲ起シ聲門水腫ヲ發シ聲音嘶啞呼吸困難甚シ直ニ喉頭氣管ノ正
中ニ互リ古加乙涅局所麻酔ヲ施シ仰臥位トナシ枕子ヲ項下ニ挿入シ頸部ヲ稍強ク後屈セシメ迅速
ニ環狀軟骨上部ヨリ下方四仙米切開シ將ニ氣管ニ達セムトスルヤ顔面紫藍色四肢痙攣ヲ發シ呼吸
絶止ス依テ上部氣管輪ニ刀ヲ下シテ切開シ人工呼吸法ヲ施シ傍ラ「カンフル」液二箇ヲ注射シテ脈搏
ヲ恢復セシメ二十分ニシテ同生セシム次テ「カニエー」ヲ挿入セリ(術者三等軍醫正藤野貞三)第二
十八日廣島豫備病院ニ入院。第三十四日氣管切開創ハ瘻瘻治癒セルモ夜間或ハ劇動後呼吸困難ヲ
覺ニ第百三十三日歸郷療養退院

頸部射創

症例第五十三

左頸部ヨリ左肩頭部ニ至ル貫通銃創—氣管切開術—氣管狹窄—除役
步兵第十六聯隊第一中隊 一等卒 土田 甚三郎

明治三十七年九月二日夜十二時遼陽會戰ノ際黑英臺附近ニ於テ負傷、射距離三十米、綑帶所ヲ經テ翌日第二師團第四野戰病院ニ入ル
射入口ハ左側胸鎖乳頭筋ノ胸骨起根部ニアリ小指頭大、此ノ部ニ於テ氣管輪ヲ損傷シ之ヨリ空氣出入ス、射出口ハ其ノ左側ニ接シ長七仙米幅三仙米ヲ呈ス、彈丸ハ之ヨリ更ニ左肩頭前面ニ射入シ肩頭外側ニ射出セリ大サ共ニ胡桃大
負傷第六日呼吸困難ヲ來スヲ以テ古加乙涅槃醉下ニ創口ヲ下方ニ開大シ「カニユー」ヲ挿入ス。第八日漸次氣管狹窄ノ徵候アリ「カニユー」ヲ挿置ス。第二百四十日射入出口始ト治癒ス同日午前十一時「カニユー」ヲ拔去シ綿紗ヲ以テ氣管創口ヲ閉鎖セシニ翌朝ニ至ルマテ呼吸障礙ナカリシモ午前九時半頃ヨリ呼吸困難ヲ來シ顔面潮紅脈搏頻數トナル、切開口ヨリ粘稠分泌物ノ排出後呼吸困難稍減退セリ然レトモ粘液物ヲ口腔ヨリ咯出スル能ハサルニ由リ再ヒ創口ヲ擴大シ「カニユー」ヲ挿入セリ。爾後氣管狹窄部ニ「アール」擴張法ヲ行ヒ漸次狹窄部ノ擴張ヲ計レリ。第四百六十二日古加乙涅槃醉下ニ「カニユー」ヲ挿入部ノ上方皮膚ヲ切開シ深部ニ入り瓣狀瘻痕ヲ剪除シ「カニユー」ヲ挿入ス。第五百二十三日氣管創口治癒スルモ氣管狹窄ヲ貽シ輕度ノ呼吸機能障礙ヲ貽シ第五百六十二日兵役免除退院

症例第五十四

頸部ヨリ右肩胛部ニ至ル貫通銃創—氣管切開術—氣道瘻痕狹窄—除役
步兵第十六聯隊第四中隊 軍曹 石 井 安 藏

明治三十七年九月二日午後八時遼陽會戰ノ際黑英臺附近ニ於テ負傷、射距離三米、隊友ノ綑帶ヲ受テ綑帶所ヲ經テ翌日第二師團第四野戰病院ニ入院
喉頭結節部ヨリ右頸側ニ射出シ更ニ同鎖骨部ニ射入シ右肩頭背面ニ貫通ス兩射入口共ニ小豆大射出口指頭大
負傷第三日第一回綑帶交換。第六日呼吸困難アリ依テ古加乙涅槃醉下ニ氣管切開術ヲ行フ、手術ハ

狹窄部不明ナルヲ以テ可及的氣管ノ下部ニ於テ施シシニ創口ノ上角ニ當リ氣管軟骨片氣道ヲ壓スルヲ認メタルニ由リ之ヲ除キ「カニユー」ヲ挿入ス。第七日呼吸困難去ル。第三十日氣管切開術清深肩胛創治シ右頸側射入口肉芽面ヲ呈ス。第七十一日仙臺豫備病院ニ轉入、當時尙ホ「カニユー」ヲ挿入シアリ。第七十二日右肩胛關節後側ノ射出口ヨリ小骨片ヲ抽出ス右鎖骨上窩ニハ尙ホ小瘻孔ヲ貽ス固形物ノ嚥下稍困難ナリ
第三百三十七日「カニユー」ヲ拔去シテ檢スルニ切開口ノ上下ニ二箇ノ「ゴリ」アリ呼吸ニヨリテ移動シ爲メニ氣管ヲ狹窄ナラシム依テ之ヲ切除セリ尙ホ上方ニ向ヒテ喉頭ヲ消息スルニ甚々過敏ニシテ僅ニ消息子ヲ通シ得ルノミ依テ擴張法及ヒ燒灼法ヲ行ヒタリ。爾後喉頭ヨリ呼吸ヲ營ミ得ルニ至リタルモ尙ホ困難ヲ感ス。第二百三十六日射入出口總ヘテ治癒ス。爾後氣管切開術ノ上部ハ肉芽ニヨリテ肉芽腔狹窄シ「カニユー」ヲ閉鎖スレハ呼吸困難ヲ來スヲ以テ「アール」擴張法ヲ持續セシモ其ノ原因瘻狀軟骨一部缺損瘻痕牽縮ニ因スルヲ以テ擴張法ヲ持重セルモ効ナク第四百十七日「カニユー」ヲ挿置ノママ兵役免除退院

症例第五十五

右側頸部ヨリ左同部ニ至ル貫通銃創—氣管切開術—歸鄉療養
步兵第十三聯隊第十中隊 二等卒 辻 辰 雄

明治三十七年十月十二日午前七時浪子街附近ノ戰鬪ニ於テ伏姿中負傷、射距離八百米、隊友ニ綑帶ヲ受テ假綑帶所ニ到リ更ニ第二ノ處置ヲ受テ擔送セラレ同日第六師團第一野戰病院ニ入院
右下顎下縁ヲ距ル二仙米部ニ射入シ左胸鎖乳頭筋筋腹ヲ貫通シ射出ス、射入口ハ橢圓形、該部ヨリ呼吸ヲ漏ス、射出口ハ不正三角形ヲ呈シ筋腹挫滅ス右下顎部ヨリ胸部第三肋間ニ互ル高度ノ皮下氣腫アリ發聲不能、上記症狀ヲ呈スルヲ以テ入院翌日上氣管切開術ヲ行フ
負傷第三日(術後第一日)術後呼吸困難去ル氣腫蔓延ノ徵ナシ。第四日咳嗽頻發喀痰アリ痰中血液ヲ混ス氣腫蔓延ノ徵ナシ「カニユー」ヲ挿置シ綑帶ヲ交換ス。第十七日「カニユー」ヲ除去ス創口稍清、深。第二十三日小倉豫備病院ニ轉入。第二十四日射入口已ニ治セシモ射出口ハ上下ニ長キ指頭大ノ肉芽面アリ氣管切開術治ス、嚥下時喉頭部ニ疼痛アリ加之流動性食品ハ普通量ヲ同時ニ嚥下スル能ハス聲音嘶啞シ談話低聲ニシテ聴取シ難シ。第三十日唾液ヲ嚥下スルモ喉頭部ニ疼痛アリ

頸部射創

頭首運動ハ軀幹ト共ニ行ハハ管ミ得ヘシ。第九十五日喉頭検査上喉頭入口部及ヒ軟骨部ハ一般ニ充血腫脹シ會厭軟骨ハ少シク後彎スルモノノ如ク右側ノ假聲帶充血腫脹シ眞聲帶灰色ヲ呈ス左側聲帶ハ麻痺シテ運動セズ即チ聲音嘶啞ハ左側聲帶麻痺ニ基因ス。同日歸郷療養退院

症例第五十六 頸部貫通銃創—氣管切開術—死亡

横田 勘助

明治三十七年三月六日奉天附近會戰ノ際東孤嶺ニ於テ喉頭部及ヒ右肩胛部ニ貫通銃創ヲ受ケ揚大人山第二師團第二野戰病院ニ入ル受傷後十七時間ノ所見次ノ如シ
右肩胛部ノ被服ハ血液ヲ以テ浸潤シ全身皮膚ハ蒼白色口唇紫藍色ヲ呈シ呼吸困難著シク脈搏稍軟細頻數肌熱ナリ言語不確甲狀軟骨軟部ニ小指頭大ノ射入口ヲ認メ頤下ニ同大ノ射出口アリ又右肩胛骨上緣部ノ中央ニ小指頭大ノ射入口ヲ認メ右胸鎖乳嚙筋下五分一外緣部ニ雀卵大ノ射出口アリ劍線不正挫滅狀ニシテ一部ニ血餅ヲ附着シ創底空洞狀ヲ呈シ且シ不潔血樣液ノ分泌ヲ認ム、依テ古加乙涅局所麻酔下ニ三月七日午後三時下氣管切開術ヲ施行シシニ多量ノ血液ヲ咯出シテ次ニ皮膚ノ血色及ヒ脈力漸次恢復ノ狀態ニアリシモ血液ヲ咯出スルコト益々多キテ加ヘ同日午後十一時頃ヨリ呼吸淺表虛脱ニ陥リ死亡セリ
本例ニ於テハ氣管切開術ノ適應症タルコトハ疑ナシ、但シ喉頭部銃創其ノモノニヨリテ呼吸困難ノ原因トナリタルヤ否ヤニ就キテハ疑問ナリト雖モ喉頭銃創ハ極メテ淺在創ニシテ其ノ内部ニ於テ何等ノ異狀ナカリシコトヲ術後ニ至リ認メタルヲ以テ呼吸困難ノ原因ヲ他ニ求メサルヘカラス、右鎖骨上高部ニ於ケル射出口ノ狀態ニ依リテ砲彈創ナルヘキヲ疑ヒ屢々筆答セシメタルモ毎ニ銃彈ニ因ルト云ヘリ

症例第五十七 右口角部ヨリ右側頰上部ニ至ル貫通銃創—氣管切開術—嘔噎障礙—除役

步兵第二十三聯隊第八中隊 上等兵 松井 卯作

明治三十七年十月十五日午後五時拉木屯附近ノ戰闘ニ於テ負傷射距離五百米、戰友ニ第一編帶ヲ受ケ編帶所ヲ經テ翌日第六師團第一野戰病院ニ入院

射入口ハ右口角ノ上際ニアリ徑〇・七仙米、射出口ハ右乳嚙突起ノ下方一仙米部ニアリ橢圓形ヲ呈ス、右頰部ヨリ同頰側ニ互リ一般ニ腫起溢血シ骨傷ノ有無明カナラス、舌根ハ著シク腫脹シテ呼吸困難著シク「チャノ」セ「テ」呈スルヲ以テ入院當日上氣管切開術ヲ施ス

負傷第三日術後體溫昇騰ナク末梢部「チャノ」セ「テ」消退セリ、柳塘溝戰地定立病院ニ轉送ス。第五日編帶交換、創部經過良、腫脹大ニ減ス、「カニ」レ「テ」洗滌ス。第十一日射入口治ニ近シ、射出口周圍腫脹ス右第三大白齒ハ缺損シ軟口蓋ハ著シク下垂ス、氣管切開口經過佳良。第二十五日熊本軍醫病院ニ入院。第三十六日「カニ」レ「テ」拔去。第四十六日全身麻酔下ニ右下頰骨破砕骨片摘出術ヲ行フ。爾後手術創面ニ丹毒ヲ發シ蔓延著シク高熱、衰弱ヲ呈セシモ漸次輕快シ氣管切開口モ肉芽ヲ發生シ第六十一日頰部手術創ト共ニ瘻瘻治癒セリ。第二百六十八日右頰部ハ尙ホ少シク腫脹シ嘔噎不充分ニシテ硬固物ヲ咬斷スルコトヲ得ス言語障礙著シカラス開口障礙ナシ兵役免除退院

症例第五十八 頸部貫通銃創—氣管切開術—死亡

步兵第二十三聯隊第十中隊 大尉 加藤 秀治

明治三十八年三月十日奉天附近會戰ノ際負傷射距離八百米、編帶所ヲ經テ翌十一日毛家屯第六師團第三野戰病院ニ入院
射入口ハ左頰側下部ニアリ徑〇・七仙米、橢圓形、射出口ハ右頰部下部ニアリ徑〇・八仙米、脈搏微細、心音微弱、呼吸尋常時々喘鳴アリ人事不省
入院後漸次呼吸困難ヲ來ス下氣管切開術ヲ行ヒシモ同日午後三時二十分死亡(術者三等軍醫正高橋直門)

症例第五十九 右頰面ヨリ右頸部ニ至ル貫通銃創—氣管切開術—死亡

隊號不明 橋本 伍太郎

明治三十八年三月五日奉天附近會戰ノ際負傷、翌日長興甸第六師團第一野戰病院ニ入院
右頰骨突起ノ下緣ヨリ甲狀軟骨右側ニ貫通シ上頰骨及ヒ舌ノ右中部ヲ挫滅ス傷者ハ呼吸困難甚シク頰面「チャノ」セ「テ」呈シ苦悶甚シ食鹽水ノ注入ヲ施シタツ古加乙涅麻酔下ニ上氣管切開術ヲ施シ

頸部射創

續テ舌動脈ノ結紮ヲ行ヒシニ呼吸困難去リ、チヤノーセリ脈搏恢復セシモ氣管内ノ血液ヲ咯出スルヲ得ス兩肺ノ全面ニ大水泡音ヲ聽取シ術後十八時間ニシテ死亡セリ、(術者一等軍醫進藤村治)

症例第六十 右頸部盲管銃創—氣管切開術—除役

步兵第四十八聯隊第二中隊 一等卒 田中權太郎

明治三十八年三月六日午前八時奉天會戰ノ際沙河堡附近ニ於テ負傷、射距離約四百米、戰友ニ纏帶ヲ受ケ纏帶所ヲ經テ負傷第三日長興甸第六師團第一野戰病院ニ入院
右耳下三仙米胸鎖乳嚔筋ノ前縁ニ長徑〇八仙米ノ橢圓形射入口アリ創縁不正留彈ノ位置不明、兩眼瞼及ヒ右頸部ヨリ頤下部ヲ經テ右頸部ニ互ル溢血及ヒ浮腫アリ、口腔内ニ於テハ頰部粘膜炎、咽頭後壁ハ著シク腫起シテ舌根ニ接セムトス爲メニ呼吸困難ヲ來セリ然レトモ甚シカラス、咽頭後壁ノ腫起ハ向後減退スヘシ、但シ經過ニ由リ氣管切開ヲ行ハムトス
負傷第四日咽頭後壁ノ腫起増加シ呼吸困難益々著シク紫藍色ヲ呈シ且ツ前頸部溢血及ヒ腫起増進スルニ由リ上氣管切開ヲ行フ(術者一等軍醫進藤村治)。負傷第七日口腔ヲ通シ漸次呼吸ヲ營ミ得ルニ至ル。第十四日射入口創液多シ。第二十二日氣管創口閉鎖ス。第二十八日射入口治癒ニ近シ右頸部浸潤硬結シ開口障礙ス。第五十八日熊本豫備病院ニ入院、右頸部一般ニ膨大シ指壓ニ依リ疼痛アリ右耳下ニ瘻孔ヲ形成シ少量ノ膿ヲ漏シ齒列約一指ヲ挿入シ得ルノミ阻礙困難アリ。第六十一日下頸右第一大白齒ノ對側ニ瘻孔アリ膿ヲ漏ス。第四百四日洗面含嗽時小銃彈瘻孔ヨリ脫出ス。爾後屢、口内瘻孔ヨリ骨片ヲ排出シ頰部腫脹稍減退。第四百七十三日右耳下三仙米部ノ射入口ハ指頭大ノ瘻痕ヲ以テ治癒シ右頰部ハ骨肥大ノ爲メニ著シク膨隆シ開口漸ク二指ヲ通シ得ルノミ流動性食物ニアラサレハ攝取スル能ハス、氣管カニユーレ挿入部ハ約五厘鋼貨大ノ瘻痕ニヨリ治癒ス。第二百日兵役免除退院

症例第六十一 左頸部貫通銃創—氣管切開術—死亡

步兵第一聯隊第四中隊 一等卒 元吉徳次郎

旅順要塞戰ニ於テ左頸部貫通銃創ヲ受ケ直ニ隊附軍醫ノ處置ヲ受ケ負傷後約一時間ヲ經過シ洪家

滿第一師團第二中隊ノ纏帶所ニ收容セラレ、當時已ニ窒息症狀ヲ呈シ危險ナリシヲ以テ即時下氣管切開術ヲ施シ凝血ヲ去リカニユーレヲ送入シ之カ恢復ヲ計リタルモ終ニ死亡セリ

症例第六十二 左下頸部盲管銃創(右肝臟部ニ留彈)—氣管切開術—除役

步兵第三聯隊第十一中隊 大尉 安藤金三郎

明治三十八年三月八日奉天附近會戰ノ際田義屯ニ於テ負傷
射入口ハ左下頸部ニアリ下頸骨及ヒ氣管ヲ損傷シ腹部ニ留彈ス窒息症狀ヲ發シ受傷後約一時間ノ後チ纏帶所ニ於テ氣管切開術ヲ施サレ術者第一師團軍醫部長鶴田積次郎次テ第一師團第三野戰病院ニ入院ス、當時左口角ノ外下方二仙米部ニ徑〇六仙米ノ射入口アリ左下頸部第二小白齒一箇脫落シ且ツ下頸全骨折ス頸部ハ一般ニ腫脹シ下氣管切開口ニハカニユーレヲ挿入シアリ、胸背部ヨリ上腹部ニ互リテ著明ノ氣腫ヲ來シ右季肋緣部ニ壓痛アリ體温三十六度三分脈搏八十至呼吸四十至。爾後經過佳、射入口ハ速ニ治癒シ呼吸容易トナリ頸部ノ腫脹及ヒ胸部以下ノ氣腫モ漸次消失シテ負傷第十一日カニユーレヲ除去ス。爾後氣管切開口ヲ閉塞セリ、然ルニ左下頸部第一小白齒及ヒ第一大白齒ハ浮游移動シ且ツ該部齒根ヨリ排膿シ阻礙困難アリ。第三十四日東京豫備病院達谷分院ニ轉入、左下頸齒根部ノ瘻孔ヲ再治セサルヲ以テ第五十八日左下頸部第二大白齒ヲ拔去シ創腔ヨリ腐骨片ヲ除去ス。第七十四日創面全ク治癒セシモ頭首ノ運動稍障礙セラレ且ツ負傷以來右胸背面部下部ニ時々鈍痛ヲ發シ呼吸促進ヲ來スヲ以テ同日X放線検査ヲ行ヒ右胸背面部肩胛線第十肋間ニ小銃彈ヲ認メタリ。第八十八日(三十八年六月二十三日)事故退院シテ補充隊ノ勤務ニ服セシカ齒牙缺損下頸變形ノ爲メ阻礙ハ大ニ困難ナルヲ以テ義齒ヲ挿入シタルモ尙ホ阻礙ハ不充分ナルニ由リ居常食物ニ注意シ劇動ヲ避ケツツ机上勤務ニ服シ同年十二月胸膜炎ニ罹リシカ約一箇月ニシテ治シ次テ三十九年十二月ヨリ韓國守備隊附トシテ平壤ニ屯在シ四十二年二月内地歸還、千葉縣習志野假屯在地ニ駐在セリ、其ノ間胸部ノ疼痛ハ不斷存在シ下唇左半部ヨリ左下頸ニ互リ知覺殆ト脱失シ下唇ヲ摘擧スレハ下頸前面ノ齒槽突起ニ劇痛ヲ發シ口唇ノ密閉困難ニシテ談話不明瞭ナルコトアリ、又左下頸ニ裝着セル義齒ハ頸骨及ヒ附近ノ齒牙ニ壓痛ヲ來スカ故ニ到底阻礙ヲ爲スコトナリ、又左下頸右側白齒ヲ使用セシメ骨亦浮游移動シテ遂ニ右第二小白齒及ヒ第一第二大白齒ノ三箇ヲ拔去ス

ルノ止ムヲ得サルニ至リ、嘔吐機能不完全トナリテ、營養ハ減損セザルマテモ、頸部前ノ健康度ニ復スルコトヲ得ス。即チ體重ハ出征前十五貫四百九リシモノ、現今十四貫九餘トナリ且ツ動モスレハ胃腸加答兒ヲ發シ、又本年二月頃ヨリハ不斷右胸背面ニ牽引痛アリテ時々胸内苦悶ヲ覺エ右季肋部ニ鈍痛ヲ發シ欠伸ハ勿論咳嗽ニ際シテ胸腹部全體ニ疼痛ヲ誘發ス其ノ際局部ヲ温包シ且ツ手ヲ得ス、從テ上體ヲ右方ニ屈シ右側ヲ弛緩セシムレハ疼痛緩解ス、此ノ如クシテ劇動スレハ忽チ胸部ニ烈シキ疼痛ヲ發シ暫時ニシテ疲勞シ到底動務ニ堪ヘス左記現症ヲ呈スルヲ以テ再ヒ入院ス

體格榮養共ニ中等顔貌稍沈鬱狀トナル左口角ノ外方ニ銃丸ノ射入口タル瘻痕アリ、口内ヲ檢スルニ下顎左側大白齒部ニ於テ齒槽突起ノ内外兩面ニ不正ノ凹凸アリテ齒齦結膜隆起ス、齒牙ハ下顎左側ノ第一第二小白齒及ヒ第一大白齒ノ三箇、同右側ハ第二小白齒及ヒ第一大白齒ノ三箇并ニ左上顎第一大白齒ヲ缺損ス、前頸部胸骨上窩ニ於テ縱徑六仙米幅徑一五仙米ノ木葉狀瘻痕アリ、胸部望診上胸廓ノ構造稍渾濁シテ鎖骨上窩ハ少シク陷没シ胸部筋肉亦輕度ニ瘦削ス、肋骨運動ハ右胸ニ於テ稍弱シ、打診上右胸ハ前腋ノ下線第六肋間、後腋ノ下線第八肋間、背肩胛下角部以下輕濁音トナリ下方ニ至ルニ從ヒ純濁音ヲ發ス、聽診上前記濁音部ハ一般ニ呼吸音微弱ニシテ輕微ノ摩擦音ヲ發ス、此ノ部分ハ聲音震盪亢進ス、左肺及ヒ心臟ニハ變化ナシ、腹部ハ別ニ膨滿ナク肝臟下緣部ニ壓痛アリ、然レトモ同下緣ヲ觸知セス、肝上界ハ乳線第六肋間ニアリ、體温三十六度八分脈七十六至

其二 頸部砲彈子創症例

症例第六十三

除役(名古屋豫備病院報告)

歩兵第三十三聯隊第十二中隊 上等兵 浦川 音次郎
 明治三十八年三月九日奉天會戰ニテ受傷ス。顔面創ノ射入口ハ右眼外眥ノ外下方三仙米ニ在リ、圓形、指頭大、右頰一般ニ腫脹ス

頸部第八日顔面ノ腫脹ハ大ニ減退セリ、彈丸ノ所在明瞭ナラス。第三十一日顔面ノ創口ハ殆ト結痂セシモ開口不全、咀嚼困難。第三十三日頭首迴旋運動不充分ニシテ頸部硬結ス。第七十日項部正中

線右側ニ示指頭大ノ彈力ヲ有スル硬結ヲ觸レ指壓時及ヒ頸部迴旋時ニ疼痛ヲ發ス。第九十三日頭部ノ運動不全、開口障礙ス、視力遠望不明ヲ訴フ、瞳孔反應異常ナシ、右下肢冷感ヲ覺ニ、常ニ右半側頭痛ヲ訴フ。第一百十三日名古屋豫備病院ニ於テX放線検査上左胸鎖乳嚙筋ノ前緣ニテ耳下六仙米ノ深部ニ一彈子ノ陰影ヲ認ム(頸部附圖第四十乙)。第二百四十三日同病院ニ於テ「クロロフォルム」全身麻酔ノ下ニ手術、甲狀軟骨後上角ノ後方一仙米部ヨリ彈子一箇ヲ抽出ス。術後第六日創部第一期癒合ヲ營ミ、只一小肉芽ヲ胎スノミ。負傷第二百九十二日兵役免除退院

胎後症ハ下顎關節強剛ノ爲メ前門齒間ニ於テ開口ニ仙米頭首ノ左右運動ハ、瘻痕ノ爲メ鈍痛ヲ訴ヘ半ニ制限セラレ、右前頸部ニ線狀ノ瘻著セル瘻痕アリ、常ニ輕度ノ頭痛、頭重ヲ訴ヘ起立動作時眩暈ヲ訴フ

症例第六十四

頸部首管彈子創—甲狀腺損傷—氣管切開術—事故退院(大阪豫備病院報告)

野戰砲兵第四聯隊第一中隊 中尉 前田 實

明治三十七年七月二十四日午後六時四十分大石橋戰團ニ於テ受傷、自ラ繃帶ヲ施シ午後七時二十分繃帶所ニ入り繃帶交換ヲ受ケ午後十一時木家屯第四師團第四野戰病院ニ入ル

彈丸ハ前頸部喉頭結節部ヨリ斜ニ射入シ(徑一仙米)甲狀腺峽部及ヒ喉頭ヲ損傷セリ、稍、橢圓形、創口ヨリ出血甚シク呼吸困難、聲音啞嘶ス、即日野戰病院ニ收容ス、創口ハ甲狀軟骨ト環狀軟骨トノ間ニ在リ、出血殊ニ内出血甚シク呼吸困難、聲音啞嘶、咯血多量、兩胸部ニ大水泡音ヲ多發セリ、窒息ノ虞アルヲ以テ即時上氣管切開術ヲ行フ(術者一第軍醫三崎驥之助)此ノ際創内ヲ精檢スルニ甲狀腺一部損傷セラレ、出血ハ主トシテ腺血管ヨリ來ル者ナリキ、依テ氣管套管ヲ挿入シ出血創面ニハ壓抵帶ヲ施セリ、出血ハ受傷第二日ニ至リ閉止シ、第四日氣管套管ヲ去リ創部ヲ閉鎖ス、爾後ノ經過佳良。第六十二日右肩胛骨内緣ニテ菱形筋ノ深部ヨリ結構織ニ包裹セラレシ砲彈子一箇ヲ抽出ス、留彈部ニハ化膿セザリキ。第九十六日胎後瘻狀殆トナク事故退院

症例第六十五

左頸部首管彈子創—喉頭損傷—全身氣腫—氣管切開術—死亡

歩兵第一聯隊第八中隊 二等卒 石田 仲藏

明治三十八年三月十日奉天會戰ノ際受傷ス、即時戰友ノ第一綑帶ヲ受ケ五時間ニシテ直ニ五處子第一師團第三野戰病院ニ收容セラル

射入口ハ前頸部左胸鎖乳頭筋中央前線部ニ在リ大サ尋常、創孔ヨリ氣泡ヲ洩シ其ノ附近ニ大豆大暗紫色溢血症アリ此ノ部ニ觸ルルモ留彈物ヲ認メズ、頸部ヨリ顔面、軀幹、上膊、陰部、大腿ニ互リ一般ニ高度ノ皮下氣腫ヲ有ス、呼吸困難甚マシ、依テ即時氣管切開術ヲ施ス。負傷第五日創面清潔氣腫漸次減少ス。第七日創面清潔ナルモ胸部ノ氣腫依然トシテ去ラス皮膚ト氣管トノ間ノ軟部ハ氣腫ノ爲メ腫大シ套管ノ固定全カラスシテ時々呼吸困難ヲ發ス、傷者ハ苦悶ノ餘リ自ラ套管ヲ除却セリ、創孔ハ汚染セラレ胸骨把柄部ノ皮膚ハ發赤腫脹シ疼痛ヲ訴フ(丹毒?)。第八日創面佳良、分泌多カラス、胸骨部ノ炎症少シク減退氣腫モ大ニ消退シ、顔面頸部ニハ殆ト氣腫ヲ認メサルニ至ル、套管ヲ挿入スレハ卻テ刺戟ノ爲メニ咳嗽頻發シテ之ニ堪フル能ハス依テ之ヲ除去セシニ致テ窒息狀態ナシ。第十日胸骨部ノ發赤腫脹ハ稍増進シ疼痛ヲ訴フ體温三十九度。第十一日虛脫ニ陥リ死亡ス。

症例第六十六 頸部盲管彈子創—喉頭損傷—膈神經叢損傷—除役(姫路豫備病院報告)

步兵第二十聯隊第十二中隊 上等兵 福井千代吉

明治三十七年八月二十六日遼陽會戰ノ際受傷ス

創部ハ右側頸部下顎隅下ニ在リ、負傷直後ヨリ發聲不能左上肢知覺鈍麻ス

負傷第四日背部左肩胛下隅ヨリ砲彈彈子一箇ヲ抽出ス。爾後ノ經過佳良ニシテ唯喉頭損傷ニ因ル聲音嘶啞及ヒ膈神經叢損傷ニ因ル左上肢運動障礙ヲ訴フルノミニシテ第三百三十九日兵役免除ニ由リ退院ス

貽後症、左假聲帶ハ喉頭後壁ノ癢痕ニ因リ膨大シ眞聲帶ヲ蔽ヒ發聲時眞聲帶ノ運動不全ニシテ相接著セス爲メニ聲音嘶啞ス此ノ外左上肢運動障礙アリ

症例第六十七 頸部盲管彈子創—氣管損傷—高度ノ氣腫—氣腫化膿—除役

後備步兵第十六聯隊第三中隊 橋本末治

明治三十八年三月九日奉天附近會戰ノ際受傷ス

彈丸ハ左耳垂下三仙米ヨリ射入(擗指頭大)シ右鎖骨下ニテ第二肋間皮下ニ留彈セリ、頸部ヨリ胸部ニ互リ高度ノ氣腫ヲ發シ呼吸困難甚マシ(氣管損傷)射入口ハ化膿シ其ノ炎症胸部ノ氣腫部ニ波及シ化膿ニ陥ル、三月二十七日化膿部切開排膿(胸筋筋間膿瘍)爾後切開排膿ヲ要セシコト數回ニシテ始メテ治癒セリ。第四百四十九日兵役免除退院

貽後症、頸圍癢痕著、左斜頸、右胸廓狹小呼吸音微弱

症例第六十八 頸部盲管彈子創—氣管損傷—腐敗性氣管枝炎續發—歸鄉療養

步兵第三聯隊第八中隊 曹根 植吉 太郎

明治三十八年三月八日奉天會戰ノ際受傷ス

射入口ハ頸部甲狀軟骨部ノ右方ニ在リ大サ示指頭大、不正裂創狀、前胸部及ヒ全喉頭部ニ氣腫ヲ發シ聲音半ハ嘶啞ス又咳嗽嗜血アリ但シ嗜血ハ第六日ニ至リ止ム

負傷第二十日咳嗽頻發、喀痰中防禦服ノ皮毛ヲ混ス、呼吸腐敗臭ヲ帶フ、左鎖骨上窩ニ疼痛ヲ訴フ。第三十一日左胸ハ打診上異常ナキモ呼吸音微弱、喀痰中膿汁ヲ混ス、體温三十八度四分是ヨリ八日ナ經テ體温平温ニ下降シ膿痰ヲ咯出セス。第八十二日X放線ニテ照見スルニ左第一肋間ニテ肋骨左緣接近部ノ深部ニ呼吸運動ト共ニ移動スル砲彈彈子ヲ透見ス。第九十一日輕度ノ咳嗽嗜痰アリ、時々喀痰中ニ防禦用外套ノ皮毛ヲ混ス。第二百二十四日胸部理學的診斷上著シキ異常ナシ、咳嗽時左鎖骨上窩ニ牽引痛アリ、輕度ノ運動ニ際シ呼吸促進心悸亢進ヲ來ス

貽後症、聲音少シク嘶啞シ大聲ヲ發スル能ハス左上膊ハ舉上時牽引痛アリ且ツ右肢ニ比シ筋肉ノ瘦削ヲ見ル。第六十日歸鄉療養退院

症例第六十九 顔面ヨリ頸部ニ至ル盲管彈子創—上顎骨骨折—氣管及ヒ食道損傷—骨片ニ因リ膿瘍形成—抽彈—除役

野戰砲兵第一聯隊第六中隊 伍長 今井 登

明治三十八年三月九日奉天附近會戰ニ際シ受傷ス

負傷後五時間ニシテ野戰病院ニ收容セラル。射入口ハ右頰部中央ニ在リ圓形ニシテ擗指頭大ヲ呈ス、

留彈ノ位地不明、下顎骨ハ隔部ニ近ク骨傷アリテ砂囊ニ觸ルルカ如シ、頤窩ヨリ全頤部ニ互リ皮下溢血ヲ呈ス、頤部ハ腫脹シ呼吸及ヒ嚥下困難ヲ訴ヘ咳嗽ト共ニ多量ノ咯血アリ。第十五日呼吸及ヒ嚥下困難尙ホ止マズ、胃管「カール」野戰病院ニテハ止血管ヲ以テ代用セリ、挿入スルニ喉頭後壁部ニテ硬固ノ障礙物ニ遭ヒ通シ難シ。第十八日頃ヨリ漸次流動物ヲ嚥下シ得ルニ至レリ、口内創面ヨリハ排膿頻リナリ。第四十四日口内創腔ヨリ排膿不耳ナルヲ以テ下顎隅ニ於テ外部ヨリ對孔ヲ開キ、隔部ニ於ケル遊離骨片ヲ抽出シ不耳肉芽ヲ搔把ス、又甲狀軟骨部ニ於テ異物ヲ觸ル依テ之ヲ横切シ、砲彈彈子ノ一部ヲ抽出セリ。第九十三日又放線検査ヲ行フニ前面ヨリ照見スレハ胸骨柄上縁ノ後面ニシテ正中線ヨリ稍左側ニ偏スル部ニ砲彈彈子ヲ認ム、後面ヨリ見レハ第一胸椎前面、側面ヨリ見レハ背柱ノ前面ニ在リ。第一百十三日榮養ハ稍恢復ス、時々咳嗽アリ、粘稠泡沫痰ヲ咯出ス、體温三十七度七分弛張ス。第三百三十四日外部ノ切開創孔ハ既ニ治癒セシモ口腔内右下顎第三大白齒ノ後方ニ瘻アリ、稀薄ノ膿汁ヲ洩ス、自覺上喉頭乾燥感、右肋骨部發作痛、胸部壓迫感、呼吸困難、咳嗽頻發、喉頭ヨリ膿ヲ混セル喀痰ヲ咯出ス。第四百四十一日東京豫備病院並谷分院ニテ「ヘンレル」執刀、モルフインエ「タル」麻酔下ニ左胸鎖乳頭筋前縁ニ於テ約八仙米ノ切開ヲ施シ、砲彈彈子ノ背柱前ニ在ル深部頸筋中ニ存スルヲ發見シ之ヲ抽出ス、留彈部ニハ膿瘍ヲ見ス、食道ニモ又輕度ノ損傷アル者ノ如シ。第六十六日手術創面ハ漸次肉芽ヲ以テ縮小トナル、咳嗽時喀痰中ニ膿ヲ混スルコト依然タリ、且ツ時々發作性呼吸困難ヲ發ス。第七十三日朝咳嗽ト共ニ一小死骨片ヲ咯出ス、咽頭痛頓ニ去ル、骨片ハ眞傷時彈子ニ依リ破壊セラレシ頸骨破片ノ竄入セシモノナラム、爾後呼吸器自覺症狀ハ消散セシモ咳嗽時喀痰ト共ニ膿ヲ咯出シ絶ユル事ナシ。第二百七十九日、三日前ヨリ嚥下時ニ際シ咽頭下部ニ疼痛ヲ訴フ、爾後數日ヲ經ルモ咽頭痛尙ホ止マズ、唾液ニ混シテ膿汁ヲ排出ス、且ツ食物嚥下時困難ヲ訴フ。第四百五十四日傷者ニ液體ヲ嚥下セシムルニ通過容易トナレルモ時トシテ食道ノ一部ニ阻滯シテ上下ニ運動スルコト一二回而シテ後チ胃ニ下リ或ハ逆流シテ鼻孔ヨリ噴出スル事アリ、然レトモ吐逆セシ事ナシ。

胎後症、右下顎骨ハ隅角部ニ於テ著シキ缺損ヲ胎シテ治癒シ爲メニ右側ニ偏位ス、又咬筋損傷ノ爲メニ開口運動ヲ防ク、頸運動ハ痙攣收縮ノ爲メニ同旋運動ヲ妨ク、舌ハ舌下神經ノ損傷ニ由リ初メヨリ運動緩慢ニシテ之ヲ挺出スレハ著シク右方ニ偏ス、且ツ右半知覺異常ヲ存ス、又言語障礙アリ、右膈神經吐逆セシ事ナシ。

經震ノ一部痙攣著ク爲メ右下肢ノ筋肉萎縮シ運動力減少ス。本傷者ハ骨片ノ吸入ニヨリテ氣管ヲ傷ケ之カ爲メニ氣管周圍ニ限局性膿瘍ヲ起シシ者ノ如シ、食道モ亦彈子ノ爲メニ傷ケラ、痙攣收縮ヲ起シ以テ嚥下ヲ阻滯セシモノナリ。第六百七十一日兵役免除退院。

症例第七十

顔面ヨリ頸部ニ至ル貫通彈子創——副神經麻痺——全治(金澤豫備病院報告)

步兵第十九聯隊第六中隊 一等卒 安藤 藤松 造

明治三十七年八月二十二日旅順要塞戰ニテ受傷ス。射入口ハ右頤ニ在リ、射出口ハ右側頸部ニ在リ、受傷時人事不省ニ陥レリ、仰首運動不能、又開口談話不能、頭内騒鳴ヲ感ス。

創部ハ化膿セシモ經過中著シキ障礙ナク唯數次骨片ヲ創口ヨリ抽出セシニ、負傷第九十八日創面治癒シ全治退院ス。三十九年四月二十五日再入院當時ノ症狀、右胸鎖乳頭筋及ヒ僧帽筋一部麻痺セシニ因リ頭首ハ右方ニ面シ、頤部ハ僅ニ上方ニ偏ス、頭部ハ健側ニ回轉スル能ハス、仰臥位ニテ頭部ヲ揺起スルコト能ハス、深呼吸時ニ右胸鎖乳頭筋收縮セス、又僧帽筋麻痺ニ因リ肩胛ノ低下、内縁ノ聳立、右上肢舉上運動水平以上不能、此ノ外三又神經及ヒ頸神經損傷ニヨル障礙アリ。兵役免除退院。

症例第七十一

顔面、頸部、胸部及ヒ左上肢砲彈彈子創——副神經及ヒ長胸神經障礙——歸鄉療養(金澤豫備病院報告)

步兵第七聯隊第八中隊 二等卒 延命 勘 二

明治三十八年一月一日旅順要塞ニ於テ受傷ス。頸部ノ射入口ハ右鎖骨上窩ニアリ、長四仙米ノ溝狀創、其ノ二指橫徑後方ニ射出口アリ、(其ノ他ノ創部略)加療約一年ノ胎後症、僧帽筋及ヒ前大鋸筋麻痺萎縮セル爲メ右肩胛ハ低下シ、肩胛舉上運動甚々緩慢ニシテ右鎖骨上窩陷没ス、肩胛骨ノ内縁ハ外方ニ偏倚シ、上膊下垂時ニハ肩胛下隅胸廓ヨリ著シク離隔シ之ヲ接著スルコト能ハスシテ、翼狀肩胛チナス、左上肢ハ諸運動障礙ナキモ唯肩胛關節ノ自動的舉上運動水平以上ナラシムルコト能ハス。第九十三日歸鄉療養退院。

症例第七十二 前頸部首管彈子創—氣管切開術—死亡

步兵第十聯隊第九中隊 一等卒 大谷 仲三

明治三十七年七月三十一日正午頃橋木城附近ノ戰闘ニ於テ負傷、翌日第十師團第三野戰病院ニ入院
喉頭ニ示指頭大ノ創口アリ空氣出入ス、負傷第三日呼吸困難アリ窒息ノ虞アルヲ以テ氣管切開術ヲ
施シ「カニユー」ヲ挿入ス(術者一等軍醫飯塚賢次郎、第六日兩肺ニ高度ノ氣腫ヲ發シ再ヒ呼吸大ニ困
難トナル脈細軟百至、午後六時頃ニ至リ呼吸困難増劇シ脈搏不正全身冷汗ヲ發シ櫻轉反側ス、午後八
時四肢口圍紫藍色ヲ呈シ呼吸頓數午後八時范家堡子戰地定立病院ニ於テ窒息ニ陥リ死亡ス

症例第七十三 頸部首管彈子創及ヒ骨盤貫通銃創—氣管切開術—死亡

後備步兵第一聯隊第四中隊 一等卒 福田 源藏

明治三十七年十月三十日午前四時旅順要塞戰ニ於テ負傷、一時間後戰友ニ縛帶ヲ受ケ縛帶所ヲ經テ
同日正午第一師團第一野戰病院ニ入院
右頸部胸鎖乳嚙筋ノ胸骨附著部ノ直上ニ於テ其ノ内緣ニ沿ヒ長三仙米幅一五仙米ノ哆開創アリ創
緣挫滅シ凝血ヲ附著ス創圍ニ皮下氣腫アリ創管内下方ニ向テ頸動脈ニ損傷ナシ、又右大轉子後方四
指橫徑部ニ豌豆大射入口アリ左大轉子前下方ニ徑一仙米ノ射出口アリ尿道ヨリ出血アリ人事不省
呼吸困難、顔面蒼白、脈搏幽微、依テ上氣管切開術ヲ行フ(術者三等軍醫正水野秀吉)同日午後三時二十分
死亡

其三 頸部砲彈破片創症例

症例第七十四 頸部砲彈破片創—彈帶ノ一部籍入—長大創—除役(大阪豫備病院報告)

步兵第三十七聯隊第七中隊 二等卒 伊達道 辨之助

明治三十七年九月二日遼陽會戰ノ際受傷ス
創部ハ右側頸部ニ於テ耳垂ノ下後方ヨリ斜ニ後下方ニ向ヒ鎖骨上窩ノ中央ニ至ル組織ノ大缺損
アリ長十三仙米幅四乃至六仙米深サ三仙米ニ達ス、創部ハ化膿シ腐敗臭ヲ發ス創腔ノ深部ニハ頸椎

ノ一部ヲ露出ス

負傷第三十四日右上肢ハ肩胛以下知覺鈍麻シ殊ニ前膊腕骨側ニハ麻痺性疼痛アリ運動モ亦大ニ妨
ケラル。第二百二日右上肢神經痛殊ニ甚クシ項部ニ直徑六仙米ノ腫瘤ヲ生シ無痛波動ナシ。第六六
日X放線検査上第七頸椎左側ニ於テ長形ノ異物ヲ透見セリ、依テ全身麻酔ノ下ニ切開深部ニ達シ第
七頸椎上ニ於テ筋肉内ニ存スル異物ヲ摘出ス、異物ハ砲彈帶ノ一部ニシテ弓狀ヲナシ長サ十一仙
米幅一仙米アリ凸面ヲ外方ニ凹面ヲ椎弓ニ向ケ存在セリ、術後經過良好ニシテ術後第二十三日創面
治癒セリ。負傷第二百十三日兵役免除除役
貽後症、頸部回旋運動障礙、脊椎部疼痛アリ、右上肢ハ運動全ク廢絶シ創復セリ

症例第七十五 喉頭砲彈破片創—喉頭損傷—氣管切開術—歸郷療養(金澤豫備病院報告)

步兵第三十六聯隊第二中隊 一等卒 小寺 次郎吉

明治三十七年九月十九日午後八時頃旅順龍巖北方高地ニ於テ受傷シ縛帶所ヲ經テ即夜第九師團第
一野戰病院ニ入院
頸部創面ハ頸下部ニ於テ正中線ノ左方一仙米ニ長サ一五仙米幅〇五仙米ノ擦過創アリ、甲狀軟骨ハ
喉頭結節部ニ於テ不正形ノ穿孔ヲ有ス同日野戰病院ニテ豫備氣管切開術ヲ行フ
負傷第四日創況佳良喉頭内肉芽、ボリーブ狀ニ發生ス。第八日套管ヲ除去シ離斷セル甲狀軟骨ノ一
部ヲ除去ス。第十二日喉頭鏡検査上假聲帶著シク發赤腫脹シ眞聲帶モ亦發赤肥厚甚シクシテ發聲
時閉鎖セス此ノ外會厭軟骨右緣モ亦腫起著シ。第八十二日歸郷療養退院

症例第七十六 頸部砲彈破片創—氣管及ヒ食道損傷—頸椎損傷—死亡(第四師團野戰病院報告)

步兵第九聯隊第一中隊 一等卒 山口 惣吉

明治三十八年二月十八日沙河對陣中敵ノ十五番榴彈炸裂ノ爲メ頸部及ヒ四肢ニ砲彈破片創ヲ受ケ、
戰友ノ應急處置ヲ受ケ約二時間ノ後チ野戰病院ニ收容ス
頸部創ハ胸骨把柄ノ上方二仙米ニ於テ一錢銅貨大ノ不正圓形創アリ創腔ハ深クシテ氣管食道ヲ斷
裂ス同時ニ四肢挫斷、多量ノ亡血アリ遂ニ即日死亡セリ

頭部剖檢上氣管ハ第五乃至第八軟骨輪半月狀ニ切斷セラレ食道モ亦同部ニ於テ損傷シ僅カニ左右
縁ヲ餘シテ圓形示指頭大ノ穿孔ヲ有ス頸椎ハ第六第七椎體ノ左半挫滅シ同橫突起間ニ於テ不正一
錢銅貨大ノ榴彈破片被服片及ヒ變形セル夏服「ホツク」指在セルヲ認ム

症例第七十七

頭部砲彈破片創——動眼神經顏面神經障礙——除役(金澤豫備病院報告)

步兵第三十六聯隊第七中隊 二等卒 金森 周右衛門

明治三十七年九月十九日旅順要塞戰ニテ受傷ス

創部ハ項部中央ニアリ直徑〇・八仙米不正形ヲ爲ス創面ハ頁傷第四十一日ニシテ治癒ス、機能障礙ナ
キヲ以テ在院四十九日ニシテ全治退院セリ、復隊後左眼視力障礙ヲ訴ヘ漸次増悪セリ
三十八年六月三日左顔面神經麻痺ヲ以テ再入院。當時ノ症狀上眼瞼下垂、眼裂狹小左眼外斜視ヲ呈
シ視力消失シ明暗ヲ辨セス、口角少シク右牽、懸垂異常ナシ、自覺上頭重頭痛、眩暈シ易シ、顔面神經麻
痺ノ發現ハ六月一日起床後ニシテ何等ノ誘因及ヒ前驅症ナシ。九月二十二日X放線検査上後頭骨
ト第一頸椎關節右側約二仙米ノ皮下ニ小破片ヲ認メ又右下頸隅ノ後上方一仙米ニ一小破片ヲ認ム。
九月二十八日左眼底検査上動脈縮小、靜脈怒張、乳頭黃白色色素沈著アルモ陷没ナシ、視野ハ著シク狹
小シ中心視力殆ト消失セリ(網膜出血及ヒ剝離ニハ非サルカ)
以上ノ症狀ニ依レハ傷者ハ動眼神經顏面神經ノ障礙ヲ存スル者ニシテ其ノ原因明カナラス。第百
九十三日兵役免除退院

61
337

終