活菌ヲ排泄スル事少キト、本病ヲ發生セシムルニハ特異ノ感受素質ヲ有シ、癩菌ノ侵入ヲ受ケタル者必ズシモ發病スルモノニアラザルトニヨル、癩菌ノ侵入スル門戸ハ未ダ明カナラズト雖モ皮膚ノ小創及ビ粘膜、殊ニ近時諸學者ハ鼻粘膜ニ重キヲ置ケリ、又消化器、呼吸器、生殖器並ニ皮膚ノ汗腺及ビ皮脂腺等ニ疑ヒヲ懷ク者アリ、又昆蟲ノ螫傷ヨリ本菌ノ侵入ヲ說ク人アリ。

症候　本病ノ潛伏期ハ三年乃至十年ニシテ、頑固ノ鼻加答兒、微熱、頭痛等ヲ以テ始マル、而シテ特有症狀ニヨリ左ノ二型ニ區別ス、然レドモ兩者ノ症狀必ズシモ各自獨立シ來ルモノニ非ズ、往々相混合シ發生ス。

一表皮性癩　ハ皮膚ニ赤色ノ斑紋ヲ生ジ、該部ニ肥厚及ビ知覺機能障碍ヲ呈ス、此ノ肥厚ハ結節樣トナリテ限局シ、皮膚表面ニ隆起スル事アリ。是レヲ**結節性癩**ト稱シ、斑紋ヲ呈スルモノヲ**斑紋癩**ト稱ス。

又皮膚ノ一部分ハ崩壞シ、潰瘍ヲ形成スル事アリ。

該患部ノ皮膚知覺障碍ヲ來ス、殊ニ部位神、痛神ニ於テ然リトス。

屢々本病變化ノ著シク發スルハ、顏面ニシテ、結節ハ增大シテ各合併シ、眉毛、睫毛、毛髮ハ脫落シ、眼瞼、頤部、口唇及ビ鼻ハ肥厚シ、增大シ、是レニヨリ强度ノ醜容卽チ獅子樣顏貌ヲ呈ス。

(二)神經性癩　ハ末梢神經ノ肥厚ヲ以テ特徵トナシ、殊ニ尺骨神經、大耳神經、腓骨神經ニ於テ著シ、而シテ是レニ伴フニ皮膚知覺亡失ヲ來ス（**知覺亡失性癩**）、其他屢々榮養障碍ノ爲ニ筋肉ハ瘦削シ、殊ニ拇指球、小指球ニ於テ著シ、手ハ鷲爪手狀トナリ、手指足趾ノ脫落スル事稀ナラズ（**截斷癩**）。顏面モ亦筋肉瘦削ヲ來シ、兩側ノ顏面神經麻痺スル事アリ。

豫後　不良。

豫防法　患者ノ隔離ト消毒法大切ナリ。

療法　勿論醫療ニヨラザルベカラズ。

第十　黴毒　Syphilis（羅）

黴毒ハ先天的疾患トナリテ發シ、或ハ生後本病ノ傳染ヲ蒙ルニ由リテ來ルヲ以テ、是レヲ先天性及ビ後天性黴毒ノ兩種ニ區別ス。

本病ノ病原菌ニ就テハ古來諸說粉々タリシモ、一九〇五年シャウヂン及ビホフマン氏ハ「スピロヘータ・パルリダ」ヲ以テ本病原菌トナセリ。

甲　先天性黴毒　Erbsyphilis（獨）

原因　先天性黴毒（又ハ遺傳黴毒俗ニ胎毒ト稱ス）ハ、胎兒ガ其ノ母體ノ胎内ニ於テ、黴毒病原ノ感染ヲ受ケ、出生時若クハ出生後ニ至リテ其ノ黴毒症狀ヲ現ハシ來ルヲ云フ、病原體ハ他ノ黴毒ニ於ケルガ如ク「スピロヘータ・パルリダ」ナリ、傳染經路ハ尚ホ不確實ナルモ、胎盤ヲ通ジテ菌ノ侵入スルモノト考フル者多シ。

症候　重症ナル場合ニ於テハ、腐敗、胎兒ノ流産ヲ來シ、是レニ次グ輕症ニ於テハ産後直ニ死亡スベキ著明ノ黴毒兒ヲ早産ス。

幸ニ死ヲ免ガルヽモ、其ノ小兒ハ發育不全ニシテ、顏面ハ老者ノ如キ外觀ヲ呈シ、皮膚ハ弛緩シ、足蹠及ビ臀部ニ於ケル皮膚ハ菲薄ニシテ、一種ノ光澤ヲ有ス、而シテ四週乃至八週ノ後ニ至レバ、黴毒性變化ヲ發生セシム。

（一）皮膚　汎發性皮膚濕疹或ハ限局性皮膚濕疹、又ハ皮膚濕爛等ヲ生ズ、是等ノ濕疹ハ顏面、四肢、手掌、足蹠ヲ侵ス、軀幹ヲ侵ス事無ク、手掌、足蹠ヲ侵スガ如キハ、先天性黴毒ノ特徵ナリ、而シテ生後二三ヶ月以内ニ發生スル者

多シ。

尚ホ眼口鼻ノ周圍ニ於ケル放線狀裂瘡モ亦重要ナル症候ニシテ、時ニ豌豆大乃至櫻ノ實大ノ黴毒性天疱瘡ヲ發ス。

（二）粘膜ノ變化　ハ鼻、口唇、軟口蓋、咽頭等ニ於テ著明ナリ。

殊ニ黴毒性鼻加答兒ハ最モ早ク、生後數日乃至四―八週ニシテ漸次鼻閉塞ヲ起シ、初メハ分泌無ク、後ニハ膿性トナリ、血液ヲ混ズル事アリ、又生後直ニ鼻畸形ヲ見ル事アリ。

（三）骨ノ變化　ハ種々ナル軟骨炎、骨膜炎等ヲ來スモノナリ。

其他脾臟腫大、腦水腫、實質性角膜炎、肘淋巴腺肥大、腎炎、内耳疾患ニヨル聾等來ル。

實質性角膜炎、聾及ビ内門齒ノ變化（所謂ハッチンソン氏齒牙）ハ、**ハッチンソン氏三徵候**ト稱シ、遺傳黴毒ノ特徵トナスモ、每常其ノ併存ヲ期待シ難シ。

豫後　輕視スベカラズ。

療法　腎療ト相マッテ小兒鍼ヲ施シ、大椎、身柱、膏肓、小海、騎竹馬等ニ一回二穴乃至三穴取穴シ、灸三壯乃至五壯スベシ。決シテ徒爾ナラザルベシ。

乙　後天性黴毒　Erwordene Syphilis（獨）

原因　生殖器ニ於ケル傳染ヲ以テ最頻繁ナルモノトシ、二十歳乃至四十歳ノ未婚者ニ於テ來リ、娼妓ハ本病蔓延ニ重大ナル關係ヲ有ス。

其他生殖器外傳染モ屢々見ル所ニシテ、黴毒患者トノ接吻、黴毒性分泌物ノ附着セル物體及ビ人體ハ本病ノ傳染ヲ促スモノナリ。

症候　黴毒ノ經過ヲ左ノ三期ニ區別ス。

第一期　傳染ヨリ約二又ハ三週目、卽チ第一潛伏期ヲ經過セバ、病毒侵入局部ニ小丘疹ヲ生ジ、疹ノ周圍ニハ赤暈ヲ繞ラス（**初期硬結**）此ノ疹ハ暫時ニシテ水泡ニ變ジ、次デ潰瘍トナル、是ヲ**硬性下疳**ト云フ。硬性下疳ハ男子ニ在テハ主トシテ陰莖、包皮、婦人ニ在テハ大陰唇、子宮頸等ニ於テ發ス。

而シテ病毒ハ更ニ附近ノ淋巴腺ニ侵入シ、所謂**横痃**ヲ發ス、横痃ハ無痛性ニシテ、兩側ノ鼠蹊腺ニ於テ發スル事多ク、所患鼠蹊腺ハ腫脹シ、其ノ廣袤增大シ、皮膚ハ變色セズ、是レヲ壓スルニ疼痛ヲ發セザルヲ以テ特徵トス。

第二期　概ネ六週間、卽チ第二潛伏期ヲ有ス、此ノ間ニ漸次全身ノ淋巴腺腫脹シ、血液ノ**ワツセルマン氏反應陽性**トナル、此ノ潛伏期ヲ經過後卽チ感染後約九週日ヲ經過セバ、皮膚及ビ粘膜ノ發疹ヲ來ス。

此ノ時期ヲ發疹期ト稱シ、往々發熱其他全身症狀ヲ伴フ、卽チ黴毒「スピロヘータ」ノ全身ニ瀰蔓セル徵ナリ。

黴毒性皮疹ハ種類甚ダ多ク、或ハ薔薇疹トナリテ紅色圓形ノ斑紋ヲ來シ、背部、前額有髮部ニ於テ頻發シ、或ハ黴毒性紅斑トナリテ現ハレ、或ハ扁手贅肉、黴毒性苔鱗、黴毒性乾癬、黴毒性天疱瘡等ヲ來ス。

扁平贅肉ハ皮膚面ノ接觸スル部分、卽チ陰莖、陰囊ノ境界、陰囊ト大腿內面トノ間、兩陰唇間、肛門周圍等ニ於テ發シ、皮膚ニ扁平ナル隆起ヲ現ハス、黴毒性乾癬ハ手掌及ビ足蹠ニ好發ス。

粘膜ニ於ケル變化ハ咽頭粘膜ニ現ルヽ事多ク、茲ニ斑紋狀若クハ廣汎性ノ赤色ヲ呈シ、粘膜ノ腫脹及ビ分泌過多ヲ來ス。

第三期　傳染後約三年五年乃至二十年、稀ニ三年以內ニ護謨腫又ハ黴毒腫ト稱スル腫瘍狀ノ增殖物ヲ發生ス。

護謨腫ハ骨、睾丸、眼球、腦背髓、其他總テノ臟器ニ發生シ得ルモノニシテ、

是ヲ生ゼバ組織ハ甚ダシク破壞セラレ、從テ治後必ズ瘢痕ヲ結ブニ至ル。

以上ハ定型的經過ナレドモ、實際ニ於テハ病毒ノ强弱、患者ノ體質殊ニ治療ノ有無及ビ多少ニヨリテ破格ヲ呈スル事少ナカラズ。

例之第一期第二期症狀ヲ發シ、第三期症狀ヲ發セザルアリ、或ハ重症ノ黴毒ニテハ、第一期未ダ終ラザルニ第二期症ヲ發シ、或ハ第二期ニ於テ既ニ第三期症狀ヲ呈スル事少ナカラズ。

●背髓癆、或ハ進行性痴呆ハ黴毒ト關係アリトハ夙ニ認メラレシモノナレドモ、病理解剖的所見ハ必ズシモ黴毒性病變ト一致セザルモノアリ、故ニ變性黴毒ノ稱アリ。(「パラ」黴毒・「メタ」黴毒)然レドモ血清及ビ脊髓液ノワ氏反應ノ常ニ陽性ナル事、殊ニ進行性痴呆ノ腦中ニ、或ハ脊髓癆ノ脊髓中ニ「スピロヘータ・パルリダ」ヲ證明セラル、事ニヨリ、第四期黴毒ノ名稱ヲ以テ是ニ代ヘントスル者アリ。

豫後　第一期及ビ第二期ニアリテハ其ノ豫後概ネ佳良ナリ、第三期黴毒ノ豫後ハ佳良ナラズ。

療法　鍼灸治療勿論不可ナラザルモ、醫療ニ於テハサルヴワルサン、水銀、蒼鉛、沃度等ノ特効藥アルヲ以テ、是等醫療ト協力シテ施術スルヲ可トス。

備考　藥物療法モ第一期第二期等ニ對シテハ特効アルモ、第三期或ハ變性黴毒ニ對シテハ治療困難ナルガ如シ、灸治ハ是等藥物療法ノ効無キ變性黴毒ニ對シテモ、屢々奇効ヲ奏スル事アリ。

第十章　小兒科病

體質異常

體質異常ノ分類命名ハ學者ニ依リ多少差異アルモ、本書ハ左ノ四種ニ區別シ記述ス、然レドモ是等ノ體質ハ素ヨリ劃然タル區別アルモノニアラズ、臨床上ニ於テハ各互ニ混在セルモノナルモ、其ノ混在セル體質性症狀中特ニ著明ナル症狀ヲ以テ、其ノ名稱ヲ附ス。

甲　滲出性體質

滲出性體質ハ一九〇三年ツエルニー氏ニヨリ、獨立セル一ノ小兒體質異常トシテ、定義セラレタルモノニシテ、皮膚及ビ粘膜ハ滲出性並ニ加答兒性機轉ニ陷ルノ傾向ヲ有スルモノニシテ、既ニ哺乳兒ニ於テ其ノ初徵ヲ呈ス。卽チ有髮頭部ニ皮脂漏ヲ生ジ、頰部ノ皮膚ニ乳痂ヲ形成シ、是ヲ放置スレバ浸潤シ瘙痒ヲ伴ヒ遂ニ濕疹ニ陷ル事アリ。

其他鼻、咽頭、氣管枝ニ炎症ヲ起シ易ク、又容易ニ「アンギーナ」ニ陥リ、多クハ食慾不振、下痢ノ傾向ヲ有ス。尚ホ此ノ體質ハ結核ニ罹ルノ傾向ヲ有ス。

乙　胸腺淋巴體質

胸腺淋巴體質ハ滲出性體質トモ一定ノ關係ヲ有スル一種ノ體質異常ニシテ、剖檢上ニハ著明ナル胸腺增殖及ビ諸種ノ淋巴裝置肥大ヲ伴フモノナリ。但シ生前是ヲ證明スル事困難ナリトス。

此ノ體質ノ臨床的特徵ハ甚ダ輕微ナリ。卽チ患兒ハ通常蒼白色ヲ呈シ、皮膚ハ一種ノ浮腫樣狀態ニシテ、諸所ノ淋巴腺腫大、扁桃腺及ビ舌根爐胞ノ腫脹ヲ認メ、又脾腫ヲ現ス。

其他種々ノ神經症狀ヲ呈スル事アリ。

斯ル患者ニ於テハ些細ナル事變例之入浴、過食、小手術、麻醉藥吸入、精神興奮等ニヨリ俄然蒼白若クハ「チアノーゼ」ヲ呈シテ卒倒シ、呼吸及ビ心悸不全ヲ來シ、短時間ニ死ノ轉歸ヲ取ル事アリ。

丙　神經關節炎性體質

神經關節炎性體質ハ一九〇〇年コムビー氏ノ命名セルモノニシテ、滲出性體質ト共ニ來ル事アリ。主トシテ小兒ニ來リ顏面ハ蒼白色ヲ呈シ、事物ニ驚キ易ク啼泣ス、長ズルニ及ビテ往々原因不明ノ間歇性熱候ヲ來シ、起立性蛋白尿、濕疹、遺尿症等ヲ患ヒ、又「ロイマチス」樣關節及ビ骨疼痛ニ惱マサレ、神經過敏ニシテ不眠症ニ陥リ、胃腸弛緩症、血管運動神經症狀ヲ呈ス。

丁　無力性體質

無力性體質ハ通常哺乳兒ニハ不明ニシテ、六—八歲頃ヨリ其ノ徵ヲ現ハシ、春季發動機ニ及ビテ稍々著明トナルヲ常トス。

皮膚ハ蒼白ニシテ假性貧血ニ類シ、皮下脂肪組織ノ發育ハ極メテ不良ナリ。

胸廓ハ扁平狹長ニシテ所謂麻痺胸ヲ呈シ、肋間腔ハ稍々廣ク肋骨ハ急傾斜ヲナス、其他鎖骨上窩及ビ下窩ハ著シク陥沒シ、肩胛骨ハ弛緩シテ翼狀ヲ呈ス。身長ハ體重ニ比シ長大ナルヲ常トス。

斯ル體質ヲ有スル小兒ニ於テハ、屢々起立性蛋白尿ヲ伴フ事アリ。

其他時々咽頭加答兒ヲ起シ、其ノ附近ノ扁桃腺若クハ頸部淋巴腺ノ腫大ヲ現ハス事アリ、腹部ニ於テハ往々胃下垂及ビ腸下垂ヲ現ハス。

本體質ト潜伏性結核トノ鑑別ハ特ニ注意ヲ要ス、實際上無力性體質ニハ往々結核ガ併發伏在スル事アリ。

第一　小兒急癇或ハ子癇　Fraise（獨）

又ハ　搐搦症

小兒ハ大腦ノ刺戟感受性亢マリ易キヲ以テ、大人ニアリテハ痙攣ノ原因トナリ得ザル程度ノ刺戟ニテモ容易ニ痙攣ヲ發ス。

原因　恐怖、驚愕、號泣、日射病後、屢々熱性疾患例之肺炎、急性發疹病、間歇熱ノ初期ニ於テ惡塞戰慄ニ交代シ、消化不良、腸寄生蟲、便秘其他中毒殊ニ自家中毒、尿毒症、麻醉劑、酒精服用後等ニ於テ來ル。

要スルニ本病ハ神經系統病ノ遺傳アル小兒ニ於テ多發スルモノトス。

症候　小兒急癇ノ際ハ殆ド癲癇發作ト異ラズ、眼球ノ上竄、顏貌ノ强直ヲ以テ始マリ、同時ニ意識ノ消失ヲ來シ、顏面筋ノ强直及ビ口角ノ歪アリ、顎骨ハ牙關緊急ノ爲ニ相閉鎖セラレ、翼狀筋ノ痙攣ノ爲ニ切齒アリ。

痙攣全身ニ波及スルヤ、背筋ノ强直性痙攣ハ四肢ノ間代性痙攣ヲ以テ交替シ、或ハ相互合併ス、呼吸筋攣縮ノ爲ニ呼吸ノ停止スル事アリ。

腹筋ハ收縮シテ硬ク、時ニ尿及ビ糞便ノ不隨意排泄ヲ伴フ事アリ。

斯ノ如キ事數分時ナル時ハ、鼻腔、口腔ノ周圍ニ青色「チアノーゼ」ノ透色ヲ來ス、又時ニ切齒咀嚼運動ノ甚ダシキ爲、舌ヲ傷ツケ口腔ヨリ流出スル泡沫ニ血液ヲ混ズル事アリ。

發作ハ通常數分時ニシテ醒覺ス、輕症ニアリテハ半開眼、白眼、顏面異樣ノ收縮、呼吸促迫、關節輕度ノ攣縮ヲ來ス後、唯輕キ食思缺乏ヲ殘スノミ。蓋シ本症一回ノ發作ニ終ルハ稀有ニシテ暫時或ハ久時ノ後反覆スルヲ見ル。

豫後　原因ニ關ス、尿毒症、重症急性傳染病ニ因スル者ハ豫後不良ナリ。

療法　發作時ニアリテハ小兒ノ衣服ヲ寬カニシ、冷水ニ冷サレタル布ヲ以テ頭蓋前額ヨリ後頭迄ヲ包ミ又ハ氷囊ヲ貼スベシ。

鍼灸療法トシテハ神經機能ヲ鎭靜スルノ目的ヲ以テ後頸部（天柱、風池）肩背

部（肩中、肩外、大椎、身柱）及ビ上肢（三里、合谷）下肢（三里、陷谷）等ニ刺鍼二三分乃至五分シ、更ニ原病ニヨリ腹部及ビ腰部ニモ適宜刺鍼スベシ。

第二　夜驚症或ハ睡怖又ハ夜怯症

原因　本病ハ神經素因アル小兒ニ來ル事多シ。誘因トシテハ窮屈ナル寢衣、就床前ノ飽食、膀胱ノ充盈、腸内寄生蟲、上氣道ノ疾患ニヨル呼吸器障碍等擧ゲラル。小兒ノ精神生活ノ異常、例之怪奇ナル物語、繪畫又ハ觀覽物、其他酒精飲用、性的刺戟等有害ト見做サル。面シテ本病ハ二歳乃至八歳ノ小兒ニ來ル。

症候　多クハ就眠後一時間乃至三時間ニ於テ、卒然深睡ヨリ失調性ノ號叫ヲ以テ醒覺シ、同衾者ニ固擁シ、或ハ有覺ナル如ク、或ハ無覺ナル如ク、直視及ビ憂悶アル顏貌ヲ以テ起坐シ、多クハ錯雜ナル談話ヲナシ、或ハ妖怪獸類等ノ自己ニ危害ヲ加フル如キ幻覺ヲ呈ス。斯ノ如キ事凡ソ十五分乃至長キハ一時間ニモ亘ル。

翌朝ニ至レバ小兒ハ常ノ如ク、前夜ノ恐怖ハ何等記憶ニ存セズ。

豫後　佳良ナリ。

療法　總ベテ誘因トナルベキモノヲ避ケザルベカラズ。卽チ寢衣臥床ニ注意シ、就寢前ノ飲食ヲ禁ジ、精神感動ヲ避クベシ。

其他就床前溫浴ヲ取ラシムルモ佳ナリ、鍼灸療法トシテハ興奮狀態ヲ鎭靜セシムルノ目的ヲ以テ、前項小兒急癇ニ於ケルガ如ク、頸部（天柱、風池）肩背（大椎、身柱、肩中、肩外）上肢（三里、合谷）下肢（三里、陷谷）等ニ年齡ニ應ジ皮膚鍼乃至稍々長ジタル者ニアリテハ二三分刺入スベシ、灸治ハ（大椎、身柱、上下肢三里）等ニ五壯乃至七壯スベシ。

本症ハ俗ニ虫、或ハ疳ト稱ヘ、屢々吾人ノ遭遇スル疾患ニシテ、又ヨク効ヲ奏スル疾患ナリ。

第三　急性腦性小兒麻痺　Akute Cerebrale Kinderlänmung（獨）

原因　本病ハ一歳乃至四歳ノ小兒ヲ侵ス處ノ、腦皮質ニ於ケル急性炎症ニシテ、片側ニ來ルモノハ急性傳染病卽チ麻疹、猩紅熱、「ヂフテリー」疫咳「インフル

疫咳ハ百日咳ナリ

エンザ」等ニ續發シ、兩側ノ者ハ多ク分娩時、若クハ子宮内ニ於ケル障碍ニ存シ、難産、早産ノ者ニ見ル事屢々ナリトス。

症候　俄然タル發熱ヲ以テシ、起始シ頭痛、惡心、嘔吐ヲ來シ、人事不省、間代性筋肉痙攣等ヲ伴フ、爾後一二日若クハ一二週ニシテ、此ノ急性全身症ハ緩解シ茲ニ筋肉麻痺ヲ遺留ス。

麻痺ハ單瘓（タンナン）卽チ一肢ニ限局スルアリ、或ハ偏瘓（ヘンナン）トシテ來ル事アリ、又截瘓（サイナン）トシテ來ル事アリ。

（一）半身麻痺型　顏面及ビ四肢ニ於テ半身緊張性麻痺ヲ起ス。

下肢ニ於テハ麻痺輕快スルモ、上肢ニ於テハ攣縮ヲ來シ、「アテトーゼ」小舞踏病樣運動、共同運動並ニ起行異常、震顫（シンセン）、患側榮養障碍等ヲ遺ス、而シテ知覺機能ハ每常障碍ヲ蒙（コウム）ラズ、腱反射ハ亢進ス。

（二）截瘓型（リットル氏病）　下肢ノ不動强直ヲ來シ、脚部ハ開ク事能ハズ、大腿ハ内轉ノ位置ヲ取リ、兩膝關節ハ相互密着シ、足ハ唯足尖ヲ地上ニ接觸（セッショク）スル事ヲ得ルニ過ギズ、從テ步行不能トナル。

膊ニ於ケル强直ハ、其ノ度比較的輕度ナリ、其他舞踏病樣、或ハ「アテトーゼ」樣運動ヲ來シ、震顫（シンセン）及ビ失調症ヲ來ス。腱反射亢進スレドモ、筋肉强直ノ爲ニ是レヲ見ル事困難ナリ。

尙ホ其他言語障碍、斜視、精神發育障碍等來ル。

豫後　生命ニ對シテハ直接危險ヲ釀（カモ）サヾルモ、治癒望ミ難シ。

療法　人事不省ニ陷リ、痙攣ヲ發セル場合ニハ、平臥安靜ヲ命ジ、頭部ニ氷囊ヲ貼ジ、誘導法ノ目的ヲ以テ肩背四肢等ニ輕鍼ヲ施スベシ。

而シテ刺戟症候緩解（クワンカイ）シ、麻痺ヲ遺留スルニ至ラバ直接該肢ニ刺鍼施灸シ、以テ喚起興奮ヲ計ルベシ、但シ刺戟ノ强弱灸ノ穴數壯數等ハ、術者適宜斟酌セザルベカラズ。

第四　腦水腫

Hydrocephalus（羅）
Wasserkopf（獨）

腦脊髓液ノ或ハ蜘蛛膜下腔（腦外水腫）或ハ腦室（腦内水腫）ニ多量ニ蓄積スルヲ言フ、又本病ヲ區別シテ後天性腦水腫及ビ先天性腦水腫トナス。

甲　先天性腦水腫　Erbhcher Hydrocephalus（獨）

殆ド常ニ腦内水腫ナリ、液ハ透明漿液樣ニシテ、少量ノ蛋白質ト僅微ノ鹽類トヲ含有ス。

頭蓋骨ハ時トシテ甚ダシク廣大トナリ、顱門縫合ハ交互離開ス。

原因　本病ノ原因ハ未ダ明カナラズ、兩親ノ中ノ酒精濫用、黴毒、鬱憂並ニ姙娠中ノ外傷ガ其ノ原因ヲ爲スト云フ者アリ、又遺傳ニ關係ヲ唱フル者アリ。

症候　胎兒ノ頭蓋ハ增大シ、屢々分娩ヲ妨グル事アリ。或ハ出產後數日數週ニシテ其ノ症狀ヲ呈スル者アリ、頭蓋ハ甚ダ大ニシテ一般ニ擴張スレドモ、殊ニ横徑ヨリモ縱徑ニ於テ其ノ增大著明ナルヲ以テ長頭トナル、斯ノ如ク頭部ノ巨大ナル爲ニ顏面ノ小サク見ユルハ特異ノ點ナリトス、其他眼球ハ下方ニ壓平セラレ、靜脈ハ强ク怒張シ、頭蓋ハ菲薄ニシテ半透明ナリ。

患兒ノ精神ハ著シク障碍セラレ、多クハ白痴トナリ、運動モ亦困難トナリ、癲癇樣發作、筋肉痙攣ヲ發シ、腱反射ハ亢進ス。

豫後　不良ナリ。

乙　後天性腦水腫　Erworbener Hydrocephalus（獨）

原因　本病ハ腦膜炎（結核性、化膿性）ヨリ發スル事アリ。又屢々心臟及ビ呼吸器疾患ニ於ケル鬱血症狀、癌腫、腎臟炎等ニ續發ス。

症候　腦膜炎ニ續發シタル場合ニハ、腦膜炎ノ症候ノ前發スル事ハ勿論ナリ、時トシテハ腦腫瘍ノ症候ヲ呈スル事アリ。

本病ノ緊要ナル症候ハ、頭蓋ノ增大ニシテ、往々頭痛、嘔吐及ビ眩暈ヲ發ス、其他視力障碍、項部强直、四肢强硬、腱反射亢進、痙攣性麻痺、精神痴鈍、精神異常、麻痺等ヲ發ス。

療法　醫療ニアリテモ完全ナル治癒ハ期シ難シ、鍼灸術ニ於テモ亦然リ、强テ治療ヲ行ハント欲セバ、一時性ニ輕快スルヲ以テ滿足セザルベカラズ。

第五　小兒急性脊髓前角炎　Akute epidemische Kinderlähmung（獨）

ハイネ・メヂン氏病　Heine-Medinsche Krankneit（獨）

原因　一八四〇年ハイネ氏ニヨリ研究記載セラレ、其ノ後一八八九年メヂン氏一種ノ傳染病ナル事及ビ脊髓以外ノ神經症狀ヲ呈スルモノナル事ヲ報告セリ。病原體ニ就テハ野口英世博士、或ハフレキシナー氏ノ報告アルモ未ダ學界ノ承

認ヲ得ルニ至ラズ。本病ハ夏季ニ多ク、三歳以下ノ小兒ヲ侵ス事多シ。

病原體ハ神經組織内ハ勿論、鼻咽頭粘膜又ハ唾液中ニ存スルハ諸家ノ認ムル處ナリ、一度本病ヲ經過セバ再感セズ、回復後免疫性ヲ獲得ス。

解剖的變化　脊髓前角ニ於ケル運動榮養性神經節細胞ノ頽廢ニシテ、神經節細胞ハ擴張且ツ肥大ス、脊髓前角ハ新鮮ナルモノニアリテハ質柔軟ニシテ、赤色ヲ呈シ、陳舊ナルモノハ硬化萎縮シ狹小トナル。

症候　潛伏期ハ約一週間位ナリ、急性傳染病ノ如ク俄然タル高熱ヲ以テ起リ、體溫三十九度乃至四十度ニ達シ、呼吸器（「アンギナー」鼻感冒、氣管枝炎）或ハ胃腸（便秘、下痢、嘔吐）或ハ神經症ヲ發シ、頭痛、薦骨部及ビ四肢ノ疼痛等ヲ發シ、患兒精神朦朧トナリ、筋肉ノ搐搦及ビ痙攣アリ。

斯ノ如キ症狀數時間乃至二三日ニシテ、患兒漸ク覺醒シ、次デ運動麻痺ヲ遺留ス、其ノ麻痺ハ常ニ**弛緩性筋肉麻痺**ニシテ、上肢ヨリモ下股殊ニ左下肢ニ來ル事多ク、或ハ一側ノ上下肢ヲ犯ス事アリ、或ハ一肢ノミ犯ス事アリ、時トシテハ四肢悉ク犯サル、事アリ。

麻痺筋ハ漸次痩削シ、電氣變性反應ヲ呈スルニ至ル、疾病久シキニ亘ル時ハ健全或ハ比較的健康ナル筋肉ノ短縮ヲ來シ、是レニヨリ諸般ノ畸形ヲ招ク、最モ頻繁ナルモノハ**内飜馬足**、**外飜膝**等ナリ。

麻痺部ハ通常寒冷ニシテ、藍青色ヲ呈ス、萎縮性變化ハ獨リ筋肉ニ止ラズシテ、骨筋膜及ビ腱等ニモ及ブ、患側ニ於ケル骨ノ健側ヨリモ短矮ナル事アリ、皮膚及ビ腱ノ反射ハ麻痺ノ區域内ニ於テ消失シ、膀胱直腸障碍並ニ知覺障碍ハ缺如ス。

豫後　生命ニ對スル豫後良ナリ。

療法　大人急性脊髓前角炎ノ項參照スベシ。

施療ノ目的並ニ施鍼施灸點ハ異ラズ、唯刺鍼ノ淺深灸ノ大小壯數ニ差アルノミ。

第六　慢性氣管枝加答兒　Chronische Bronchitis（獨）

ポットト氏病ハ、結核性脊椎炎ノ爲メ、發起スル脊椎後彎症ヲ謂フ。一名ポットト氏龜（駝）背トモ稱シ、英醫ポットト氏ガ始メテ詳細ニ記述シタルニヨリ此ノ名アリ

原因　本病ハ寒冷期ニ多ク、急性症ヨリ移行スル事多シ。

體質異常（特ニ滲出性體質）氣管枝淋巴腺腫脹症、鼻呼吸障碍ヲ起ス扁桃腺肥大、胸廓異常（ポットト氏病）等ノ時ニ好ンデ來ル。其他屢々百日咳、麻疹、「インフルエンザ」等ニ續發ス。

症候　朝夕咳嗽頻發シ、三十七度乃至四十度ノ不定ノ熱候ヲ呈ス。喀痰ハ年長兒ニノミ是レヲ見、乳幼時ハ是レヲ缺グ。

一般症狀ハ著明ナラザルモ、乳幼時ニアリテハ呼吸困難、稀ニ一般病狀及ビ食慾ノ犯サルヽ事アリ、又往々哺乳ノ際呼吸困難ヲ覺ユルガ故ニ哺乳ヲ妨グル事アリ、是レ殊ニ鼻加答兒ヲ合併セル者ニ於テ然リトス。

理學的診査ニヨリ打診上ニハ變化無キモ、聽診上、大水泡音、呻軋音、笛聲等ヲ聽取ス、年長兒ニアリテハ大人ニ於ケル症狀ト異ラズ。

豫後　一般ニ佳良ナリ。

療法　誘導法トシテ乳幼時ニハ背部（大椎、身柱、風門、膏肓）ニ皮膚鍼ヲ施シ、稍々長ジタル者ニアリテハ二分乃至四分刺入シ、灸治ハ以上ノ經穴中ヨリ三穴乃至四穴取捨撰擇シ三壯乃至五壯スベシ、尙ホ鎭咳ノ目的ヲ以テ前頸部（天突）ニ灸三壯乃至五壯スルモ佳ナリ。

其他副發症狀ニ對シテハ、術者適宜對症療法ヲ施スベシ。

第七　小兒結核　Kindertuberkulose（獨）

原因　コッホ氏ノ發見セル結核桿菌ノ傳染ニヨリテ發ス。

感染經路ハ主トシテ呼吸器ニシテ、牛乳ヨリ腸管ヲ通シテ入ル事アルモ稀ナリ。

其他滲出性體質等ノ體質異常、榮養障碍、非衞生的生活、麻疹、百日咳、氣管枝加答兒等誘因トナル、而シテ本病ハ年齡ノ增スルト共ニ羅患率モ增加ス。

症候　結核菌ノ侵入ヲ蒙リタル小兒ハ必ズシモ全身症狀ヲ以テ發病セズ、侵入セル結核菌ハ直ニ淋巴道又ハ血流ニヨリ廣ク身體各所ニ運バルヽ事アリ得ルモ、多クハ侵入部位及ビ其ノ所屬淋巴腺ニ留リ、此所ニ結核性變化ヲ起ス。

犯サレタル器官、並ニ其ノ機能ニヨリテ症狀ヲ異ニス。

（一）哺乳兒結核　輕熱ノ持續、不機嫌、羸瘦、貧血及ビ咳嗽アリ。

胸部ノ理學的所見ハ輕度ノ氣管枝加答兒ノ如キ事アリ、或ハ全ク陰性ナル事アリ、或ハ又加答兒性「クルップ」性肺炎ノ理學的症狀ヲ呈スルモノアリ、合併症トシテ結核性腦膜炎、骨關節炎等ノ外榮養障碍、濕疹等起ス。

（二）局處的結核　體內ニ侵入セル結核菌ガ、血行若クハ淋巴道ニヨリ種々ノ器官ニ入リ、此所ニ病竈ヲ形成スルモノニシテ、肺結核、肋膜炎、結核性腦膜炎、腹膜炎等卽チ是レナリ（各條下參照）。

豫後　多クハ豫後佳良ナリ、然レドモ決シテ輕視スベカラズ。

療法　肩背部（肩中、肩外、大椎、身柱、風門、肺兪、膏盲等）ニ小兒鍼ヲ施シ、（風門、肺兪、大椎、身柱）等ヨリ毎常二穴宛取穴シ、灸三壯乃至五壯スベシ。

其他消化機能ヲ促進スルノ目的ヲ以テ、背椎下位及ビ腰椎側（脾兪、胃兪、三焦兪、大腸兪、小腸兪）等ニ皮膚鍼ヲ施シ、（脾兪、胃兪）等ニ灸三壯乃至五壯スルモ佳ナリ。

第八　小兒消化困難症　Kinderdyspepsie（獨）

原因　本病ハ吾人ノ臨床上最モ屢々遭遇スル疾患ニシテ、其ノ原因ノ主ナルモノハ不適當ノ食物、飽食、過飲、不良ノ乳汁、牛乳又ハ「ミルク」ノ濃厚ニ失スル稀釋、食器ノ不潔等ナリ、其他授乳婦ノ月經、神經性興奮及ビ急性熱性病等ニシテ、又早生兒、貧血、腺病質ノ小兒ハ本症素因ニ富ミ、從テ其ノ病象又顯著ナリ。

症候　乳兒ニ於テハ食思缺損、哺乳量減少シ、榮養物攝取後多クハ十五分乃至三十分ノ後、消化困難性嘔吐ヲ來シ、下腹ハ腸瓦斯集積ノ爲ニ多少膨隆シ、疝痛ヲ發シ、放屁多ク消化困難性便ヲ泄ス。便ハ多量ナルモ、

胃性消化困難ニ於テハ一日四五回ニシテ、正常的糜粥樣ニシテ概ネ綠色乃至菠蘿菜樣綠色ヲ呈ス、而シテ屢々惡臭ノ噯氣及ビ風氣ト合併ス。

腸性消化困難症ニ於テハ、風氣疝痛甚ダシク、頻回（一日十五回乃至二十回）ノ嫌忌スベキ「アンモニア」性臭氣ヲ有スル水樣便ヲ泄ス。

兒童消化困難症モ亦屢々ニシテ、概ネ食思缺損、舌苔、口內惡臭、氣力減衰、嘔吐、便秘、頭痛、高低相交替スル熱發、時トシテ譫妄、疝痛、壓迫性過敏ヲ兼ヌル胃部緊張樣ヲ呈ス、而シテ初期ノ便秘ハ繼テ下痢ニ傾ク。

時トシテ卒然高熱ヲ以テ開始スル事アリ、重症ニ於テハ胃性反射性神經症トシテ子癇發作、消化困難性喘息、虛脫狀態等ヲ來スニ至ル。

豫後　概ネ佳良ナルモ、又攝生看護ノ注意及ビ治療ノ時期等ニモ大イニ關係ヲ有ス。

療法　本病ニ對スル藥物療法ハ無効ナルガ如シ。

最モ重要ナルハ食餌療法ナリ、出來得ル限リ人乳ヲ用ヒ、過飲過食セザル樣注

意セザルベカラズ、患者ノ榮養狀態ヲ考察シ、饑餓療法ヲ施スモ可ナリ、鍼灸療法トシテハ胃腸機能ヲ旺盛ナラシメ以テ消化吸收ヲ進ムベク、下位背椎兩傍及ビ腰椎側（脾兪、胃兪、三焦兪、大腸兪、小腸兪）等ニ、乳幼時ニアリテハ皮膚鍼ヲ施シ、稍々長ジタル者ニアリテハ二分乃至三分刺入スベシ、灸治ハ以上經穴中ヨリ二穴乃至三穴取捨撰擇シ三壯乃至五壯スベシ。

其他貧血及ビ腺病質ノ者ニハ血行ヲ調理スルノ目的ヲ以テ、肩背部及ビ四肢等ニモ適宜施鍼施灸スベシ。而シテ刺鍼ノ淺深灸ノ穴數大小壯數等ハ疾病ノ輕重年齡體質等ニヨリ、宜敷ク斟酌セザルベカラズ。

第九　乳兒脚氣　Säugligsberiberi（獨）

本病ハ明治二十四年、弘田長博士記載シ、同三十年三浦守治博士ハ病理解剖上其ノ心臟ハ脚氣ト同一ナル事ヲ確認セリ。而シテ乳兒脚氣ハ本邦特有ノ母乳兒疾患ナリ。

原因　本病ノ脚氣母乳ト密接ナル關係ヲ有スル事ハ疑ヒヲ容レザル處ナリ、輓近脚氣ト「ヴイタミン」Bトノ關係ヲ論議セラルヽニ至リ、脚氣乳中ノ「ヴイタミン」Bノ不足ヲ實證セントスルニ至レリ。

乳兒脚氣ガ母乳以外ノ榮養ニ於テモ發現シ得ル事ヲ顧慮スル時ハ、「ヴイタミン」Bノ不足ハ有力ナル原因ト推定スルヲ得ベシ。本病ハ夏季ニ多ク好發シ、月齡ハ二ヶ月乃至三ヶ月ニ最モ多シ。

症候　初期症狀ハ一般哺乳兒消化不良ノ症狀ト酷似ス、卽チ皮膚蒼白、組織緊張力減退シ、長ク經過セバ體重減少及ビ瘦削ヲ來ス。

其他不機嫌、過敏、睡眠不良ニシテ切ニ啼泣ス、又時々輕熱ヲ發スル事アリ。

而シテ消化器系ニ於ケル症狀ハ吐乳ヲ以テ最モ著明ナリトス、便ハ青色又ハ消化不良性便ナリ、血行器ニ現ハルヽ乳兒脚氣ノ重要ナル症狀ハ脈搏不安定、頻數、呼吸促迫、第二肺動脈音旺盛ヲ以テ始マリ、心臟擴張、心臟性呼吸困難ヲ起シ、「チアノーゼ」ヲ現ハス、又特有ナル衝心發作アリ。又浮腫發現ト共ニ尿利減少シ、嗜眠又ハ痙攣ヲ起スモノアリ。

療法　通常醫療及ビ鍼灸療法ヲ加ヘザルモ、母乳ヲ廢スルノミニテ諸症漸次消失スルモノナリ、然レドモ重症ナル時ハ母乳廢止ノミニテ、是レヲ等閑ニ附スベカラズ、醫療ニヨリ適當ノ療法ヲ施サヾルベカラズ、鍼灸療法トシテハ醫療

ノ傍ラ背椎下位及ビ腰椎側ニ接觸的皮膚鍼ヲ施シ、（大椎、身柱、胃兪、三焦兪）ヨリ一回ニ二穴取穴シ、灸三壯乃至五壯スベシ。

第十　小兒慢性腸加答兒　Chronischer Darmkatarrh der Kinder（獨）

（皇漢名　脾　疳）

原因　哺乳兒消化困難及ビ急性腸加答兒中ノ不攝生是レガ主因ヲナシ、特發性ニハ反覆スル急性腸加答兒、症候的ニハ體質異常兒、佝僂病、結核、心臟病等ニシテ不適當ナル榮養ニヨリ發ス。

症候　下痢ハ本病ノ主徴ナリ、多量漿液性ニシテ、腸管內醱酵及ビ腐敗ニヨリ、屢々腐敗性ノ糞便ヲ泄シ、一日數回乃至十數回ニ及ブ、患兒ハ排便毎ニ疝痛ヲ訴ヘ、食慾減少シ、尿利又減少ス。

高度ニ膨脹シタル腸管卽チ皷腸ハ、腸壁ノ菲薄化及ビ腺裝置ノ瘦削ヲ繼起シ、貧血、高度ノ羸瘦等ヲ呈ス、其他不眠、舌苔、鼠蹊腺ノ腫大等ヲ來シ、又肝脾腎等ノ脂肪變性ヲ誘起スル事アリ。

本病ハ診斷上結核特ニ結核性腹膜炎トノ鑑別困難ナル事アリ。

療法　食餌的攝生ハ最モ必要ニシテ、良好ナル人乳、或ハ牛乳、殊ニ米粥湯等ヲ用ヒ、不消化性ナル一般食餌ヲ嚴禁ス。

鍼灸療法トシテハ下位背椎及ビ腰椎（脾兪、胃兪、三焦兪、大腸兪、小腸兪）ニ哺乳兒ニアリテハ小兒皮膚鍼ヲ施シ、稍々長ジタル者ニアリテハ、二分乃至五分刺鍼ス、灸治ハ以上各穴ノ外、腹部（天樞、中脘、陰交等）ヨリ一回ニ二穴乃至三穴取捨撰擇シ、三壯乃至七壯スベシ。

尙ホ前々項消化困難症ニ於ケルガ如ク、體質異常兒ニハ肩背部及ビ四肢等ニモ適宜刺鍼施灸スベシ。

本病モ亦輕症ナル者ニアリテハ奏効顯著ナリ。

第十一　小兒腎臟炎　Kindernephritis（獨）

原因　本病ハ急性傳染病（猩紅熱、「ヂフテリー」、麻疹）ニ續發スル事多シト雖モ、時ニ原因不明ノ事アリ、二三歲ノ幼兒ニハ稀ニシテ學童ニ多シ。

症候　一般ニ自覺症候輕微ナリ、時ニ全身蒼白、貧血、倦怠、食思不振、頭痛、心悸亢進等ノ不定症狀ヲ發スル事アリ。血壓、心臟等ニハ異常無キヲ常トス、

尿中蛋白含有量モ僅微ナリ。

豫後　主トシテ慢性經過ヲ取ルモ、一般ニ豫後佳良ナリ。

療法　刺戟性食餌、身體ノ激動等ヲ禁ジ、感冒ニ注意スベシ。

鍼灸療法トシテハ大人ノ慢性腎炎ニ於ケル治療法及ビ目的ト異ル處ナシ、唯刺戟ノ强弱灸ノ穴數大小壯數ニ差アルノミ。

第十一章　婦人科病

第一　月經困難症（疼痛性月經）　Dysmenorrhoe（獨）

月經時ニ於ケル下腹痛、腰痛等ノ所謂狹義ノ月經痛ノミナラズ、又一般全身的障碍强クシテ、日常ノ業務ヲ放棄シ、就床ノ止ムナキニ至ルヲ月經困難症、又ハ疼痛性月經ト稱ス。

原因　種々アリ、卽チ器械的月經困難ハ子宮外口狹窄（子宮腟部ノ切斷、腐蝕等ノ後）子宮發育不全、子宮筋腫等ニヨリ、充血性或ハ炎症性月經困難ハ子宮內膜炎、骨盤腹膜炎、子宮周圍炎、附屬器炎等ノ際ニ來リ、神經性月經困難ハ精神過勞、「ヒステリー」、神經衰弱等ニ因スルモノナリ。

月經困難ト體質トノ關係ハ甚ダ重要ニシテ、近時其ノ原因ヲ一種ノ「ヴワゴトニー」ヲ以テ說明スルモノ多キニ至レリ。

症狀　多クハ二三日間月經ニ先行シテ、全身違和、頭痛、偏頭痛、胃痛、惡心、嘔吐、食慾不振、下痢、不眠等アリ、月經時ノ疼痛ハ多クハ下腹ノ深部ニアリ

テ陣痛樣ナリ、灼熱感、穿刺痛、壓迫感ヲ訴ヘ、或ハ側腹ヨリ下肢ニ放散シ、又ハ薦骨痛ヲ主訴トスル等一定セズ。

而シテ神經性月經困難ニアリテハ、月經ノ來潮ト同時ニ諸症頓ニ緩解、或ハ消失スルヲ常トス、又炎症性月經困難ニ於テモ出血開始ト共ニ症狀輕快スル事多ク、出血增加ト共ニ增症シ、出血減量スルニ從テ漸次請症消失スルハ器械的月經困難ノ場合ニ多シトス。

尙ホ特種ノ月經困難ニテ、排膜性月經困難ナルモノアリ、月經ト同時ニ大ナル粘膜片ヲ排泄シ、强痛ヲ伴フモノニシテ、個人的關係ニヨリテ子宮粘膜ガ異常ニ高度ナル月經前期性變化ヲ營ミ、粘膜表層ノ剝離排出セラルヽモノナリ。

豫後　原因ニヨリ異ルモ神經性ヨリ來ルモノハ佳良ナリ。

療法　月經ノ二三日前ヨリ安靜ヲ命ジ、鍼灸療法トシテハ鎭痛ノ目的ヲ以テ、腰部及ビ薦骨部（氣海兪、大腸兪、小腸兪、關元兪、八髎）等ヨリ取捨撰擇シ、刺鍼一寸乃至二寸雀喙術ヲ施シ、灸十一壯シ、其他便秘ノ傾キアル者ニハ便通ヲ促進スベク左側（大橫、府舍、腹結）等ニ適宜施鍼スベシ。

而シテ平素ハ原因的疾患ヲ除去スルニ努ムベシ。

第二　無月經及月經過少症　Amenorrhoe und Menorrhagie（獨）

原因　**無月經**ノ原因ハ局處的原因トシテ、卵巢及ビ子宮ニ於ケル先天的異常、卵巢ノ機能廢絕、子宮ニ週期的變化ヲ起スベキ能力缺如スル場合、後天的ニ卵巢ノ剔出、子宮ノ手術的剔出、授乳性子宮萎縮、惡性腫瘍ニヨル卵巢ノ濾胞組織ノ破壞治療及ビ一般原因ニ屬スベキモノハ、急性傳染病、結核、貧血、萎黃病、糖尿病、肥胖病、甲狀腺、腦下垂體、副腎等ノ機能障碍ニ屢々現ハル。宮能的原因トシテハ激シキ精神感動、恐怖、驚愕、悲哀等ニヨリテ月經中止ス、所謂**想像姙娠**ハ精神作用ニヨル無月經ノ顯著ナルモノトス。

月經過少症ハ無月經ノ原因ト略々同樣ナルモ、無月經ニ於ケルガ如ク、其ノ原因卵巢機能ノ缺如ニアラズシテ、卵巢機能減退ナル事ヲ異ニスルノミ、卽チ卵巢ノ濾胞發育遲延ナルカ、又ハ濾胞ノ發育抑制セラルヽ時ハ、月經稀發症ヲ來スベク、濾胞ノ成熟乃至黃體ノ發育弱キ時ハ、子宮粘膜ノ發育微弱ニシテ、從テ月經過少症ヲ來スベシ。

症候　**無月經**ハ週期的出血ヲ缺如シ、神經症候トシテ頭痛、眩暈、心悸亢進、

不眠及ビ腹部ノ不快感下方ニ牽引(ケンイン)セラルヽ如キ感、薦骨部及ビ脚部ノ重感等ヲ來ス、又時トシテ代償性月經ト稱シ、子宮以外ノ臓器ヨリ週期的ニ出血スル事アリ。**月經過少症**ハ二種ノ型式ヲ區別シ得ベク、卽チ(甲)ハ月經ノ週期ニハ異常ナキモ月經ノ持續短ク、且ツ出血量ノ少量ナルモノニシテ、通常僅ノ出血ヲ一二日乃至數時間見ルニ過ギザルガ如キモノニシテ、狹義ノ月經過少症ナリ。(乙)ハ月經ト月經トノ間長ク、且ツ多クハ不定ナルモノニシテ、一年數度ノ月經ヲ見ルガ如キモノニシテ、是レヲ**月經稀發症**ト稱ス。

通常此ノ兩者ハ合併シテ來リ、所謂**月經稀發過少症**トシテ來ル事多シ。

而シテ月經過少症ノ一般症狀ハ無月經ニ於ケルモノト大差ナシ、唯其ノ程度輕症ナルノミ。

豫後　原因雜多ナルヲ以テ一概ニ論ジ難シ。

療法　先天的卵巢或ハ子宮ノ畸形、後天的ニ子宮及ビ卵巢等ノ剔出(テキシユツ)セル者ニアリテハ、勿論治癒ノ望ミナシ、唯神經症狀ニ對スル對症療法ヲ施スヲ以テ滿足セザルベカラズ。

卵巢及ビ子宮ノ發育不全及ビ萎縮ニアリテハ、務メテ是レガ發育ヲ期スベク、腰薦骨部(關元兪、膀胱兪、八髎ノ穴)ニ刺鍼一寸乃至二寸灸九壯乃至十三壯シ、下腹部(氣海、關元、曲骨、水道、腸道)ニ刺鍼五分乃至一寸五分、灸各九壯シ尙ホ下肢(血海、三陰交)ニモ適宜刺鍼施灸スベシ。

其他原因全身病、或ハ官能的疾患ヨリ來ルモノニアリテハ、全身手術ヲ施スベシ。施術宜シキヲ得バ大イニ卓効ヲ現ハスベシ。

第三　月經過多症　Menorrhagie (獨)

原因　一般的原因ハ脂肪過多、心臓病、肺結核、神經素質、常習便秘等ニシテ局處的原因ハ子宮ノ動脈性及ビ靜脈性充血ヲ起サシムルモノ(例之子宮ノ位置異常、子宮周圍ノ急性炎、過度ノ性的刺戟、興奮等)子宮內膜、實質炎、流產後ノ傳染及ビ非炎症性ノ子宮粘膜增殖肥大(ゾウショクヒダイショウ)症、子宮筋層機能不全及ビ子宮筋腫ニ於テ子宮出血ノミナラズ、月經過多ヲ來ス事決シテ尠(スクナ)カラズ。

症候　月經過多トハ月經多量ニシテ、健康ヲ害スルヲ云フモノニシテ、是レヲ二種ノ型式ニ區別シ得ベシ。卽チ(甲)ハ每月經時ノ出血多量ニシテ、其ノ持續長キモノニシテ、狹義ニ於ケル**月經過多**ニシテ、(乙)ハ月經ノ間歇短クシテ、三週

以内ニ於テ頻發スルモノニシテ**月經過頻**是レナリ。

經血多量ナルカ、持續永キカ、又ハ間歇短クシテ患者ハ月經ノ間歇時ニ十分恢復ノ暇無ク、漸次貧血狀態ヲ呈スルニ至ル。

又同時ニ下腹部等ノ疼痛ヲ訴フル事アリ、卽チ子宮腔内ノ血塊ヲ排泄スル爲ニ起ル子宮筋ノ收縮ニヨリテ起ルモノニシテ陣痛樣ナリ。

其他皮膚知覺過敏トナリ、頭痛、音響ノ嫌忌、異常ノ嗅覺等ヲ來スモノアリ、老婦ニアリテハ屢々惡液質ヲ起ス。

豫後　原因ニヨリ異ルモ、概シテ豫後良ナリ。

療法　小骨盤内ニ輻輳スル充血鬱血ヲ分散移動シ、其ノ分泌物ノ吸收ヲ促スベク、腰薦骨部（關元兪、膀胱兪、上髎、次髎、中髎等）ニ刺鍼一寸乃至二寸、灸九壯乃至十三壯シ、尙ホ下肢三陰交、陰陵泉ニ刺鍼五七分、灸七壯乃至九壯スベシ、其他脂肪過多、心臟病、肺結核、神經素質等ヨリ來ルモノニアリテハ、各其ノ原因的療法ヲ施スベシ（各條下參照）。

第四　外陰部炎　Entzündungen der äussern Genitalien（獨）

外陰部ハ緻密强靭ナル外皮ヲ以テ被ハレ、細菌侵入ニ對シテ抵抗强キモ、其ノ上皮組織ノ粗開ヲ來ス時ハ、容易ニ傳染ヲ來スモノナリ。

原因　常ニ細菌殊ニ淋毒球菌、連鎖狀球菌、大腸菌等ノ傳染ニヨリ起ル、而シテ其ノ細菌侵入ヲ容易ナラシムル原因ハ外傷（例之粗暴ナル性交、搔傷、手淫、分娩）内生殖器疾患ニ因スル病的帶下、分泌過多、尿道膀胱炎、糖尿病、等ニ於テ外陰部汚染セラレ、其ノ化學的刺戟ニヨリテ上皮組織ノ粗開ヲ來シ、又輕微ノ器械的刺戟ニヨリテ損傷ヲ生ジ傳染スベシ、殊ニ不潔ナル時ハ汗ノ分泌ニヨリテモ炎症ヲ發ス。

症候　急性症ニアリテハ外陰部ノ皮膚及ビ粘膜限局性ニ或ハ瀰漫性ニ發赤腫脹シ、是ヲ接觸スルニ疼痛ヲ訴フ、小陰唇、前庭、處女膜等强ク腫脹シ陰門ヲ閉鎖シ、或ハ包皮强ク腫脹シ、陰核ヲ包埋スル事アリ。

分泌物ハ漿液性、粘液性又ハ膿性ニシテ剝脫上皮、皮脂ヲ混ジテ溷濁シ、外陰部ニ膠着シ惡臭ヲ發ス、患者ハ局處ノ灼熱、瘙痒ヲ訴ヘ、排尿步行ニヨリテ增劇ス、慢性症ハ多ク急性症ヨリ來リ、腫脹去リ發赤斑點狀ニ限局シ瘙痒ヲ訴フ、原因除去セラレザル限リ急性炎ヲ反覆ス。

療法　常ニ外陰部ヲ清潔ニシ、鍼灸療法トシテハ誘導法ノ目的ヲ以テ、腰薦骨部（膀胱兪、上髎、次髎、中髎、下髎、腰兪）ニ刺鍼一寸乃至一寸五分、灸各九壯乃至十三壯シ、下腹部（曲骨、歸來）ニ刺鍼五分乃至一寸五分シ、灸七壯乃至九壯スベシ。

其他下肢（血海、陰陵泉、三陰交等）ニ適宜刺鍼施灸スベシ。

而シテ其ノ原因頑固ナル者、或ハ病既ニ重症ナルモノニアリテハ宜敷ク專門醫ノ診療ヲ勸メ、協力シテ其ノ治療ニ當ルベシ。

第五　子宮內膜炎　Entzündung der Gebärmutterschleimhaut（獨）

往時ハ子宮ノ炎症ヲ子宮實質炎ト子宮內膜炎トニ分チタルモ、其後此ノ兩者ハ單獨ニ來ル事稀ニシテ、多クハ合併セルヲ以テ、子宮實質內膜炎ト稱セラレ、其ノ內病變ガ主トシテ內膜ニ在ルモノヲ內膜炎ト云ヒ、主トシテ實質ニアルモノヲ實質炎ト云フ。而シテ子宮內膜炎ヲ、急性症及ビ慢性症ニ區別ス。

原因　**急性內膜炎**ノ原因ハ、淋菌傳染ヲ以テ最モ頻繁ナルモノトス。次デ姙娠、分娩及ビ產褥（サンジヨク）ナリ、又婦人科的診斷（子宮腔消息子）及ビ手術ニヨリテ發生ス、月經時ハ特ニ又傳染シ易シ、又非細菌性內膜炎アリ、全身血行不全、不攝生等是ガ因ヲ爲ス、**慢性內膜炎**ニアリテハ、子宮位置及ビ形狀異常、胎盤切片遺留、子宮筋腫、燐中毒等ニ際シテモ內膜炎ヲ起ス。結核性內膜炎又尠ナカラズ。

症候

急性內膜炎ニ於テハ、初メ下腹部不快ノ感ヲ起シ、漸次下腹ノ知覺過敏、牽引（ケンイン）ノ感、尙ホ陣痛樣ノ疼痛トナリ、一層甚ダシキ時ハ惡心、嘔吐ヲ伴ヒ、局處性腹膜炎ノ症狀ヲ發ス、排泄物ノ子宮腔內ニ蓄積（チクセキ）スルニヨリ、三十八度乃至三十九度ノ發熱ヲ來ス事アリ、帶下ハ膿樣（ノウヤウ）ニシテ、血液ヲ混ジ其ノ量多ク惡臭ヲ放チ、其ノ內ニ組織片ヲ混ズ、產褥（サンジヨク）時ノ傳染ニアリテハ子宮ノ一部壞疽（エソ）トナリ、排泄セラルヽ事アリ。

慢性內膜炎　ニ於テハ、粘稠（ネンチヤウ）硝子樣若クハ白濁膿樣（ハクダクノウヤウ）ノ分泌物多量ニシテ、且ツ不定出血ヲ來ス、而シテ月經異常殊ニ多クハ月經過多ヲ訴フ。

場合ニ依リ月經時甚ダシキ疼痛ヲ伴ヒテ、經血中ニ膜狀ノ纖維素質ヲ混合排出ス、所謂排膜性月經固難症（別名**剝離性子宮內膜炎**）是レナリ。

患者ハ又腰薦骨部痛、下肢牽引（ケンイン）痛、月經困難樣ニ惱（ナヤ）マサル。

其他全身違和、食慾不振、惡心、嘔吐、噯氣、胃痛、腹部鼓脹、便秘ヲ起シ、或ハ偏頭痛、眩暈、心悸亢進等ヲ來ス。

豫後　難治ノ合併症無クンバ、適當ノ療法ニヨリテ治癒ス。

療法　急性症ニアリテハ平臥安靜ヲ命ジ、下腹部ニ氷嚢ヲ貼シ、而シテ鍼灸療法トシテハ、急性症ト慢性症トヲ問ハズ、子宮機能並ニ動脈ノ變常ヲ調節シ以テ、其ノ疼痛痙攣並ニ出血ヲ鎮靜緩解スルノ目的ヲ以テ、腰部及ビ薦骨部（大腸兪、小腸兪、上髎、次髎、中髎）ニ直刺一寸乃至二寸、灸七壯乃至十三壯シ、尙ホ下腹部（曲骨、關元、水道、腸遣等）ニ刺鍼五分乃至一寸、灸各々七壯乃至九壯シ、下肢（陰谷、三陰交）等ニモ適宜施施灸スベシ、又下腹及ビ薦骨部ニ持續的溫灸ヲ施スモ可ナリ（但シ慢性症ノミ）。

其他副發症狀ニ對シテハ、各條下ヲ參照シ、適宜施療スベシ。

●急性症ニシテ發熱アル場合ト雖モ鍼灸療法ヲ施シテ可ナリ。

第六　子宮頸管加答兒　Cervikalkatarrh（獨）

原因　生殖器不潔、過房、自瀆、「ベッサリー」避姙、「ピン」ノ如キ異物挿入等ノ機械的刺戟、洗膣ノ如キ溫熱的刺戟、細菌殊ニ淋毒菌、分娩ニヨリテ得タル子宮外口連合裂傷ニヨリテ起ル。其他體質異常ハ本病ノ原因トナル事アリ。

症候　特異ナルハ分泌ノ亢盛ニシテ、其ノ性透明、膿汁ヲ混ズルモノハ溷濁シ質粘稠ナリ、時ニ分泌物ノ下降持續セズ、頸管又ハ膣穹窿ニ潴溜シ、時々突然ニ大量ニ排下ス、子宮體部內膜炎ヲ兼ヌルニ及ンデ、月經ノ來潮ヲ變化ス、其他子宮內疼痛、腰痛、膣內熱感等及ビ性交時ニ於テ極メテ少量ノ出血アリ。全身症狀トシテハ、頭痛、上衝、不眠、下腹膨滿、胃腸障碍等アリ。

豫後　慢性的經過ヲ取ルモ、生命ニ對スル豫後良ナリ。

療法　前項子宮內膜炎ニ於ケルガ如ク、子宮機能、並ニ動脈ノ變常ヲ調節シ、以テ其ノ疼痛分泌亢進、並ニ出血等ヲ鎮靜緩解スルノ目的ヲ以テ、子宮內膜炎ニ於ケル療法ヲ參酌シ、適宜施療スベシ。

施療持續スル時ハ、醫療ニ劣ラザル効ヲ奏スベシ、其他副發症狀ニ對シテモ前項ト同ジク適宜對症療法ヲ施スベシ。

第七　子宮痙攣　Uteruskrampf（獨）

本症ハ一ノ症候ニシテ、獨立セル疾患ニ非ザルモ、日常屢々遭遇スルモノナルヲ以テ、左ニ其ノ概略ヲ記サン。

原因　神經素質「ヒステリー」、貧血、精神ノ激動、舞踏、騎馬、蓄尿、便秘、月經前後ニ發シ。其他冷却、濕潤、房事過度等ヨリ發シ、又子宮轉位、惡性新生物、子宮喇叭管及ビ卵巢ノ急性及ビ慢性炎症、月經困難症、其他機質的疾患等ヨリ來ル。

症候　子宮ニ分佈セル神經ノ機能亢進ニシテ、急ニ子宮ノ收縮ヲ起スニヨリテ痙攣ヲ發スルモノニシテ、初メ下腹膨滿緊張、過敏等ノ感覺ヲ前驅シ、或ハ何等ノ前驅症無クシテ突然骨盤內ニ痙攣性劇痛ヲ發シ、延テ股膝ニ波及ス、其ノ狀恰モ刺スガ如ク、灼クガ如ク、絞ルガ如キ疼痛ヲ覺エ、「ヒステリー」球、心窩ニ向ッテ上昇シ、腹筋攣急シテ板狀ヲナシ、多ク上體ヲ屈シ、甚ダシキ時ハ人事不省ニ陷ル事アリ。

此ノ際腹部ヲ診スルニ、子宮ニ接觸シテ恰モ腫瘍ニ觸ルヽノ感アリ、然レドモ脈搏ニハ多ク異常ナク又發熱ヲ來ス事無シ。

豫後　多クハ佳良ナリト雖モ、器質的疾患殊ニ惡性新生物等ヨリ來ルモノハ容易ニ治セズ。

療法　子宮交感神經機能ノ鎭靜ヲ計ルヲ以テ目的トス。卽チ鍼灸療法トシテハ、腰部及ビ薦骨部（大腸兪、小腸兪、上髎、次髎、中髎）ニ刺鍼直刺一寸乃至二寸、强雀喙術ヲ施シ、灸各九壯乃至十三壯シ、尙ホ下肢（三里、三陰交）ニ强刺戟ヲ與ヘ、灸各七壯乃至九壯スベシ、其他人事不省ニ陷レル際ニハ、更ニ後頸部、顳顬部及ビ上肢ニモ適宜施鍼スベシ。

官能的疾患ヨリ來ルモノヽ如キハ、偉効ヲ奏スベシ。

第八　子宮癌腫　Gebärmutterkrebs（獨）

女子ハ癌腫ニ罹ル事統計上男子ニ二倍セリ、是レ女子ニ於テハ子宮癌、乳癌等ノ多キニ因ルモノニシテ、殊ニ子宮癌ハ女子ニ來ル癌腫全數ノ約三分ノ一ヲ占ム。

原因　本病ハ三十五歲乃至五十歲ノ婦人ニ多ク、其ノ大多數ニ於テ原發性ノモノニシテ、續發性ノモノハ稀有ナリ、然レドモ其ノ眞因ハ他ノ癌腫ニ於ケルト

同ジク未知ニ屬ス。

子宮癌ハ其ノ發生ノ部位ニヨリ、子宮體部癌ト頸部癌トニ區別ス、而シテ體部癌ト頸部癌トノ發生頻度ヲ比較スルニ、體部癌腫ハ甚ダ少ク、子宮癌ノ約十分ノ一ヲ占ムルニ過ギズ、又組織學的ニ上皮癌及ビ腺癌ノ二大別アリ。

症候　極ク初期ニハ自覺症狀ナキモ、病勢進ムニ隨ヒ出血ヲ來ス。

出血ハ最モ多ク、子宮出血ノ型ニ於テ來リ、特ニ輕微ノ刺戟ニヨリテ出血スル傾向ヲ有ス、彼ノ交接時出血ハ癌腫ノ初期徵候トセラルヽモ必ズシモ然ラズ、這ハ單純ナル子宮膣部糜爛ニ於テモ來リ得ルヲ以テナリ、若シ更年期ニ於テ一旦月經閉止セル婦人ガ再ビ月經樣出血ヲ來ス時ハ、癌腫ノ發生ヲ疑フベキモノナリ。

帶下ハ出血ト共ニ重要ナル初期徵候ニシテ、癌腫初期ニ於テハ癌表面ノ漿液性分泌及ビ腺ノ刺戟ニヨリ、稀薄液狀ノ分泌物アリ、或ハ是ニ血液ヲ混ジ、血液性水樣ノ一種ノ帶下ヲ現スベシ、初メ此ノ帶下ハ無臭ナルモ、癌腫ノ表面潰瘍ヲ呈スルニ至レバ、腐敗菌ノ繁殖ニヨリテ惡臭ヲ呈スルニ至リ、癌組織ノ破壞一層進行スル時ハ、壞疽性組織破壞物ヲ混ジ、著シキ惡臭ヲ放ツニ至ル、而シテ本病ノ初期ニ於テハ無痛ナルモ、癌腫既ニ子宮ヲ越エ、隣接臟器ニ蔓延スル時ハ、**疼痛**ヲ發スルニ至ル、隨ツテ疼痛ハ末期癌患者ヲ苦シムル事最大ニシテ、患者ハ穿刺性鑽孔性疼痛ノ外又癌ノ腹膜ニ蔓延セル爲ニ來レル疼痛ヲ發ス。

其他漸次膀胱直腸ニ蔓延スル時ハ其ノ症狀ヲ發シ、靜脈ヲ埋沒發育スル時ハ終ニ是ヲ閉塞シ、下肢ノ浮腫ヲ發シ、輸尿管ヲ壓迫シテ、輸尿管水腫、腎臟水腫ヲ發ス、一般症狀ハ初期ニ於テハ輕微ナルモ、漸次出血、帶下ニヨリ體液ノ損失ヲ來シ、末期ニ於テハ全身榮養障碍ノ爲ニ皮膚及ビ粘膜ハ蒼白色ヲ呈シ、彈力ヲ失ヒ、高度ノ癌腫惡液質トナル。

經過　發生ヨリ死ニ至ル迄一年乃至三年位ニシテ、自然ニ放任スル時ハ腹膜炎、腹水、腎臟水腫、腎盂炎、腎臟膿腫等ヲ併發シ、多クハ慢性尿毒症ノ爲ニ斃ル。

豫後　不良ナリ。

療法　本病ノ如キハ鍼灸治療ノ範圍外ニシテ、素ヨリ鍼灸療法ヲ以テ治癒ヲ遂グル事能ハズ、故ニ本病ニ遭遇スルヤ、直ニ專門醫ノ診療ヲ勸メザルベカラズ。

醫療ニアリテハ全子宮附屬器ノ剔出療法最モ確實ナルガ如ク、次ハ放射線療法（「ラヂウム」、「レントゲン」線）或ハ二方併用療法ナリ、而シテ手術後ノ後療法

トシテノ鍼灸療法ハ大イニ與ッテ効果アルベシ、卽チ榮養恢復ヲ計リ、再發ヲ豫防スベク、三焦兪、腎兪、大腸兪、氣海兪、關元兪、血海、三陰交等ヨリ取捨撰擇シテ、適宜施鍼施灸スベシ。

第九　喇叭管炎　Eileiterentzündung（獨）

原因　細菌傳染ニヨル輸卵管ノ炎症ヲ云フ、而シテ病原菌ハ淋菌、連鎖狀球菌、葡萄狀球菌、大腸菌、結核菌等ナリ。傳染經路ハ病原菌ガ子宮口ヲ通リ子宮內膜ヨリ喇叭管ニ侵入スル事アリ（淋菌、產褥傳染）喇叭管腹腔口ヨリ腹腔內病原菌ノ喇叭管內ニ侵入スル事アリ。（化膿菌）又血管ニヨリ他ノ身體臟器炎症組織內ヨリ病原菌ノ喇叭管ニ達シ、此ニ炎症ヲ惹起スル事アリ、其他非炎症性ノ單純ナル加答兒炎症アリ。

症候　**急性症**ノ主要徵候ハ、下腹部ノ自發痛、壓痛、發熱及ビ胃腸障碍ナリトス、殊ニ其ノ疼痛ハ代表的症候ニシテ、部位性質ハ一樣ナラズ、罹患側ノ疼痛ナル事多キモ、時ニ膀胱、薦骨部、骨盤深部又ハ是ニ反シテ、腹部ノ中央又以上ノ部分ノ疼痛トシテ現ハレ、初期ニハ持續性（腹膜症狀）、後期ニ及ビ陣痛樣（是レ喇叭管自身ノ收縮ニヨル）トナル、サレバ**喇叭管陣痛**又ハ**喇叭管疝痛**ト稱セラル、發熱ハ著明ナラザルモ、膿瘍ヲ形成セバ高熱繼續シ、細菌ノ死滅ト共ニ下降ス。

慢性症　ニアリテハ急性症ノ炎症限局シテ、遂ニ下熱シ、下腹膨滿、緊張、疼痛等消散スル後、周圍臟器ニ癒着ヲ生ジ、其ノ結果骨盤內牽引痛、下肢神經痛、便秘其他神經症狀ヲ來ス。

本症ハ後發症トシテ不姙症ヲ殘ス、是レ炎症ニヨル喇叭管腹腔口ノ閉塞ニヨルモノニシテ、炎症ノ程度ニ並行セズト解セラレ、凡ソ六乃至一五%ノ不姙症ヲ結果スト云フ。

豫後　生命ニ對スル豫後不良ナラズ、只經過ノ永キ事全治ノ困難、再發シ易キ事特有ナリ。

療法　急性症ニアリテハ先ヅ平臥安靜ヲ命ジ、下腹部ニ氷罨法ヲ施シ、亞急性期以後ニ於テハ溫罨法ヲ施スベシ、而シテ鍼灸療法トシテハ消炎鎭痛ノ目的ヲ以テ、薦骨部（上髎、次髎、中髎、下髎）ニ刺鍼一寸五分乃至二寸、灸九壯乃至十三壯シ、尙ホ腹部（曲骨、中極、關元、水道、腸遺）等ニ直刺乃至斜刺三

分乃至七分、灸各五壯乃至九壯シ、更ニ下肢（血海、三陰交）ニモ適宜施鍼施灸スベシ、而シテ副發症狀ニ對シテハ各條下ヲ參照シ、術者宜敷ク施療スベシ。

第十　卵巣炎　Entzündung der Ovarien（獨）

原因　急性卵巣炎ノ病原ハ、多クハ淋毒菌ナリ、化膿菌、結核菌是レニ次ギ、極メテ稀ニ放線狀菌（アクチノミコーゼ）ナル事アリ、感染經路ハ概ネ上行性ニシテ、稀ニ血行及ビ淋巴道ヲ介スルモノアリ、慢性卵巣炎ハ急性卵巣炎ヨリ移行スルモノ多ク、稀ニハ慢性淋疾、子宮內膜炎、子宮周圍炎、子宮後屈、房事過度等ニヨリ潛行性ニ發スルモノアリ。

症候　**急性卵巣炎**ニアリテハ勿論其ノ併發症ノ如何ニヨリ、症候一樣ナラザルモ、自發痛（患側卵巣部ニ於ケル劇痛）及ビ壓痛、發熱等アリ、而シテ骨盤內ニ於ケル自發痛及ビ壓痛（所謂卵巣痛）持續シ、殊ニ身體動搖ノ際ニ著シ、其他々覺的ニハ卵巣ノ腫大ヲ認メ、全身ノ衰弱ヲ來シ、往々不定型ノ熱候ヲ呈シ、又不定出血ヲ來ス事アリ。

慢性卵巣炎　ニ於テハ卵巣ハ腫大シ壓痛アリ、屢々持續性ニ下腹部及ビ腰部ノ疼痛アリ、殊ニ排便若クハ交接時ニ增劇ス。又卵巣性月經不調ト稱シ、月經不定ナルアリ、月經微弱ナルアリ、而シテ多クハ月經時ニ先ダチ腰痛、下腹部痛等アリテ、出血開始スルニ及ビテ緩解ス（所謂先驅月經痛）又月經中間期痛ヲ訴フルモノアリ。又本病ハ不姙ヲ來シ易ク、慢性症ニ於テハ「ヒステリー」神經衰弱症ヲ併發スル事多シ。

豫後　生命ニ對シ危險ナラザルモ、治癒困難ニシテ容易ニ再發ス。

療法　消炎法及ビ鎭痛法ノ目的ヲ以テ、前項喇叭管炎ニ於ケルガ如ク施鍼施灸スベシ。

第十一　惡阻　Hyperemesis（羅）

姙娠ノ初期（一—二ケ月）ニ於テハ、概ネ食慾不振、食嗜變化、惡心、嘔吐等ヲ訴フルモノナルモ、姙娠四ケ月以後ニ至レバ、漸次輕快シ遂ニ消退ス、是ヲ**姙娠性嘔吐**ト稱シ、生理的ト見做シ得ベシ、然レドモ若シ此ノ姙娠性嘔吐ニシテ、强烈トナリ、一般狀態增惡シ、榮養障碍ヲ起スニ至レバ、是レヲ**惡阻**ト稱

ス、姙娠性嘔吐ハ屢々見ラルヽモ、惡阻ハ比較的尠シ。

一般ニ初姙婦ハ本症ニ罹リ易ク、經產婦ニハ少シ。

症候　本症ノ症候ヲ大別シテ、三期ニ分ツ事ヲ得。

第一期　主トシテ胃症狀ヲ現ス時期ニシテ、攝食後嘔吐シ、常ニ眩暈、惡心ヲ訴ヘ、胃部不快感、胃痛、胃液分泌亢進、胃酸減少等ヲ來ス。

頑固ナル便秘ヲ伴フ事多ク、口渴强ク、精神憂鬱、全身倦怠、衰弱感强シ。

第二期　嘔吐頻發シ、粘液膽汁ヲモ吐逆シ、患者ハ食ヲ厭ヒ、食物ノ香、食物ヲ目睹スルノミニテ嘔吐ヲ催シ、飲食物ヲ絕對ニ攝セズ、爲ニ身體ノ水分缺乏シ、榮養障碍一層甚ダシク、著明ナル羸瘦、皮膚乾燥、弛緩、筋肉衰削、口渴甚ダシク、舌ハ苔ヲ帶ビ、口臭ハ酸性ヲ放ツニ至ル。便秘益々加ハリ、尿量又減ズ。

第三期　ニ至レバ危險ナル中毒症狀ヲ現シ、脈搏ハ微弱細頻トナリテ、一二〇以上ヲ算シ、體溫ノ上昇時ニハ甚ダシキ低下ヲ見ル、尿量ノ減少著シク、時ニハ無尿トナル事アリ、嘔吐ハ減少若クハ休止シ、食物ハ攝食スルモ、瞳孔ハ縮小シ、四肢筋ノ搐搦ヲ見ル、而シテ遂ニ無慾、不安、譫妄、舞踏病樣運動、幻視、幻聽等ノ腦症狀ヲ呈スルニ至ル。

豫後　輕症ナルモノニアリテハ豫後良ナルモ、極メテ頑固ナルモノアリ、重症ニアリテハ姙娠中絕（人工流產）ノ止ム無キニ至ルモノ、或ハ衰弱ノ極死亡スル者等アリ。

療法　嘔吐中樞乃至迷走神經ノ鎭靜ヲ目的ニ、頸椎神經ヨリ反射的刺戟ヲ傳達スベク後頸部（天柱、風池及ビ頸椎ヲ去ル一指橫徑ノ部）ニ施鍼五分シ、更ニ上肢（三里、合谷）下肢（三里）ニ直刺五分乃至一寸シ、背部（脾兪、胃兪、三焦兪）ニ一寸乃至二寸シ、尙ホ子宮交感神經ニ刺戟ヲ與ヘ、子宮機能ノ調整ヲ計ルベク、腰部及ビ薦骨部ニ刺鍼スルモ亦可ナリ。

而シテ灸治ハ風池、上肢三里及ビ三里ヨリ內方一寸ノ部（一寸ハ鼻下人中ノ寸ヲ以テス）ニ七壯乃至九壯スベシ。

備考　本症ハ姙娠中毒症ノ一トシテ認メラレシモ、毒素ノ發原地、並ニ、毒素ノ本態ニ到ツテハ、今日尙ホ不明ナリ、本症ノ主徵候タル嘔吐ハ、胃ノ運動障碍ニシテ、胃壁ニ分佈スル、迷走神經乃至其中樞ノ異常興奮ニヨルハ、疑ヒヲ容レザル處ナリ、然ラバ何故ニ此ノ迷走神經ガ興奮スルモノナルカニ就テハ、今日ノ學說ノ示ス處デハ、姙娠產物（姙卵脫落膜絨毛ヨリノ發生物）並ニ姙娠ニヨル母體

諸組織ノ變調ニヨル產物ノ毒性ニ由來スルモノナラント云フ。

而シテ正常ノ姙娠ニアリテハ、此ノ毒素ハ母體ノ解毒機關（肝、腎、黃體、網狀織內皮細胞系統等）ノ機能ニヨリテ中和サレ、中毒症狀ヨリ免ルヽモノナルモ、此等ノ機能不全ノ場合ニアリテハ、毒素ノ中和不充分ニシテ、迷走神經系ヲ刺戟シ、嘔吐ヲ頻發スルニ至ル、嘔吐ニヨル體水分ノ缺乏、饑餓等ハ肝臟ノ含水炭素代謝ノ障碍ヲ惹起シ、其ノ機能ヲ妨ゲ、中間代謝產物（「アセトン」體、「アンモニア」等）增量ヲ來シ、「アチドージス」ヲ現出ス。

是ニヨリ姙娠毒素ノ解毒ハ愈々不完全トナリ、遂ニ重篤ナル中毒症狀ヲ呈シ死亡スルニ至ルト。

第十二章　雜病

第一　淋菌性結膜炎　Conjunktivilis Gonorrhoica（羅）

原因　本病ハナイセル氏淋菌ニヨリ起ル結膜炎ナリ、自家若クハ他人ノ淋病膿汁ヲ直接又ハ間接ニ眼部ニ接觸セラルヽニヨル。急性「トラホーム」、白帶下等ヨリ本病ヲ誘發スル事アリ。本病ハ婦人ヨリモ男子ニ多ク、殊ニ壯年者ニ多シ。

症候　第一期（**浸潤期**）感染後一二時間乃至三日ノ潛伏期ヲ以テ、俄然急性結膜炎トシテ發ス、眼瞼結膜發赤腫脹シ、組織內ニ浸潤ヲ生ジテ肥厚シ硬固トナル、眼瞼モ發赤腫脹シテ下垂シ壓痛アリ、眼瞼ノ反轉困難トナル、分泌物ハ稀薄ノ漿液ニ少許ノ膿球ヲ混ジタルモノニシテ、稍々黃色ヲ帶ビ、漸次增量ス、患者ハ灼熱異物ノ感ヲ訴ヘ、疼痛漸次ニ劇烈トナル。

第二期（**化膿期**）ニアリテハ眼瞼及ビ結膜ノ緊張漸ク消退シ、疼痛又輕快スレドモ、分泌物ノ量益々加ハリ、濃厚膿汁恰モ牛乳ノ如ク、稍々黃色ヲ帶ビ、浸流シテ拭フニ暇無シ、是レ**濃漏眼**ノ稱アル所以ナリ。

此ノ期ハ全經過中最モ恐ルベキ時期ニシテ、角膜ニ浸潤、次デ潰瘍ヲ生ジ、遂ニ穿孔失明スル事アリ。

第三期（**退降期**）角膜合併症ノ有無ニ係ラズシテ、結膜ハ腫脹充血減ジ、化膿機漸々衰ヘ、分泌益々減ジ、其ノ狀膿汁樣ヨリ次第ニ漿液樣トナリ、組織弛緩シテ、乳嘴ノ肥大增生現ハル、是レヨリ炎症々狀次第ニ減ジテ、終ニ消失スルニ至ル。

豫後　危險ナル合併症ヲ招カズ、良好ノ經過ヲ取ルモノハ四乃至六週ヲ以テ治癒スト雖モ、虛弱ナル小兒、高齡者或ハ全身病合併（黴毒、結核）セル者ハ豫後不良ナリ。

療法　本病ハ症狀劇甚ニシテ、然モ恐ルベキ合併症ヲ誘起スルヲ以テ、速ニ專門醫ノ診療ヲ勸ムベシ、徒ラニ荏苒日ヲ延シ、斯術ノ眞價ヲ毀損スルガ如キ事アルベカラズ、但シ醫療ノ補助トシテ、顳顬部、後頸部、肩背部等ニ適宜施鍼施灸スルハ可ナリ。

「附」　初生兒膿漏眼　Conjunktivitis.blenorrhoeca. Neonatorum（羅）

本病原菌ハ五〇乃至七〇％淋菌ニシテ、殘餘ハ肺炎菌、連鎖狀球菌、大腸菌、「インフルエンザ」桿菌等ニヨル。然レドモ淋菌ニヨルモノ最モ多ク、且ツ重篤ナリ、傳染ハ分娩中殊ニ兒頭ガ母體ノ產道ヲ通過スル際ニ起ルモノ最モ多ク、分娩後ニ於テハ養護ノ不潔ニヨリテ誘發セラルヽ事少ナカラズ、其ノ症候ハ大略前症ト同ジト雖モ、比較的輕ク角膜ヲ侵ス事少シ。

療法　ハ前症ト等シク、速ニ專門醫ノ診療ヲ勸メ、鍼灸療法ハ補助療法ノ範圍外ニ出ヅルベカラズ。

備考

㊀一九〇一年コーン氏ノ統計ニヨレバ、獨逸盲人院ニ收容セルモノ、三一％ハ淋菌性膿漏眼ニヨリテ失明セルモノナリト云フ。

㊁一八八四年クレーデ氏初生兒淋菌性膿漏眼ノ豫防ヲ發表シテヨリ、初生兒膿漏眼ハ著シク稀有トナレリ、クレーデ氏法トハ新生兒ノ第一浴後、眼瞼ヲ拂拭シ、二％硝酸銀液ノ點眼ヲ行フノ法ナリ。

第二　眼瞼緣炎　Ridrandentzündung（獨）

原因　本病ハ幼年者ニ多ク、殊ニ滲出質、結核性腺病質、貧血、遺傳黴毒等ノ

者ハ侵サレ易ク、又顔面ノ濕疹流涙ヲ兼ネル涙嚢炎、上行性鼻加答兒、或ハ眼瞼ノ不潔等ハ其ノ原因トナル。

症候　鱗屑性眼瞼緣炎及ビ潰瘍性眼瞼緣炎ニ區別ス。

(一)鱗屑性眼瞼緣炎　ハ睫毛根ノ間ニ、灰白色ノ鱗屑又ハ糠ヲ撒布セルガ如ク、若シ是レヲ除去スレバ眼瞼ノ皮膚ハ充血シ、赤色ヲ呈スルヲ見ル。睫毛脫落シ易ク、眼瞼ニ瘙痒感及ビ重感ヲ訴ヘ、流涙症及ビ結膜炎ノ傾向ヲ有ス。

(二)潰瘍性眼瞼緣炎　ハ睫毛嚢ノ周圍ニ小膿瘍ヲ形成スルモノニシテ、眼瞼緣ニ黃色ノ結痂アリ、是レヲ除去スレバ小潰瘍アリテ稍々隆起シ、其ノ中央ニ睫毛ヲ見ル、好ンデ反覆發生スルガ爲ニ、睫毛亂生症、睫毛重生症、睫毛禿、眼瞼緣胼胝症等ヲ招來ス。

豫後　慢性ニ經過シ、一進一退シテ容易ニ治癒セズ、其ノ永キハ數年乃至十數年ニ亘ル事アリ、其ノ原因體質特ニ腺病性體質、稀ニ遺傳黴毒ニヨリ來ルヲ以テ、經過ノ永キハ蓋シ當然ナリ。

療法　本病ノ初期ニ於テハ毎日清水、若クハ微溫湯ヲ以テ眼瞼ヲ洗滌セシメ、兼ネテ誘導法ノ目的ヲ以テ顳顬部（懸顱、懸釐、絲竹空、瞳子髎）前頭部（上星、神庭、攢竹）ニ直刺乃至斜刺一分乃至三分シ、尙ホ後頸部（天柱、風池）並ニ肩背部（肩中、肩外、身柱、大椎等）ニ刺鍼五分乃至七分スベシ、而シテ灸治ハ前頭部（上星）上肢（大陵）脊椎側（肝兪）及ビ上記肩背部ノ各穴ヨリ、取捨撰擇シテ七壯乃至九壯スベシ。

然レドモ疾病既ニ進メル者ニアリテハ、專門醫ノ診療ヲ勸告シ、併セテ體質ノ改良ヲ目的トシテ、全身療法ヲ施スベシ。

第三　加答兒性結膜炎　Conjunktivitis Catarrhalis（羅）

原因　本病ハ春秋二季ノ候ニ最モ多ク、流行性ニ來ルモノアリ。全ク原因不明ノモノアレドモ、多クハ細菌傳染ニヨル、コッホーウイークス氏桿菌、「インフルエンザ」桿菌、「ヂフテリー」菌、肺炎球菌、葡萄狀球菌、連鎖狀球菌等ナリ、流行性感冒ノ流行時ニハ同時ニ急性結膜炎ノ流行ヲ見ル事アリ、慢性症ハ急性症ヨリ移行スル事アリ、或ハ又不潔ナル生活狀態ノ爲ニ絕エズ風塵ニ刺戟セラルヽ事アリ、煙草過喫、不潔空氣、煙、熱氣ニ近ク仕事スル者等ニ來ル。

其他眼球突出症、眼瞼緣炎、涙管閉塞等ニヨリテモ生ズ。

症候　**急性症**　上下眼瞼結膜ハ初メ輕キ充血ヲ示シ、結膜血管怒張シテ、急速ニ其ノ充血ヲ增シ、發赤溷濁シテ、終ニ結膜、血管ノ走行不明トナル。穹窿部結膜モ同樣ニ發赤ヲ來シ、結膜面ハ浮腫狀ニ腫脹シ、通常結膜面ハ滑澤ナレドモ、時ニ濾胞及ビ乳嘴ノ增殖ヲ來ス事アリ。球結膜ヲ見ルニ、始メ眼瞼部ニ相當シテ血管ノ怒張ヲ來シ、網狀ノ細血管現ハレ終ニ球結膜全面ニ亘ル、充血ト同時ニ浮腫ヲ生ズル事アリ。分泌物ハ多量ニシテ、膿狀ナル事アリ、或ハ粘液狀ニシテ纖維素物質ヲ混ズル事アリ、眼瞼部ニ膠着シテ、開瞼ヲ困難ナラシム。自覺的症狀トシテハ、羞明、流涙、異物感、疼痛等ニシテ、結膜囊內ニ有ル粘稠ナル分泌物ガ塊狀ヲナシテ、結膜面ニ附着シ、視力ヲ障碍ス。苦痛ハ午後ヨリ夜間ニ甚ダシク、電燈ヲ見レバ暈輪ヲ生ジ、羞明甚ダシ、炎症劇甚ナル時ハ、角膜ニ潰瘍ヲ生ズル事アリ、加答兒性潰瘍ト稱シ、疼痛ヲ伴フ。

慢性症　急性症ニ比シ輕微ニシテ、瞼結膜ハ輕キ充血ト溷濁トアリ、時ニ上眼瞼結膜ノ瞼板上緣部又ハ內外眥部ニ炎症ノ限局スル者アリ、又全面ニ輕キ充血ヲ見ル者アリ、間々乳嘴ノ腫脹シテ隆起スルヲ見ル、自覺的ニハ何等苦痛無ク、患者氣付カザル事アレドモ、結膜ノ少シク外部刺戟ニ遭遇スルヤ、容易ニ發赤ヲ增シ分泌物ヲ出ス。

合併症トシテ角膜潰瘍ヲ生ズル事アルモ稀有ナリ、然レドモ急性結膜炎ヲ起シ易ク、又「トラホーム」等ニ傳染シ易シ。

豫後　急性症ニシテ合併症ナキ時ハ概ネ二三週ニシテ治スモ、慢性ハ頗ル頑固ナリ、時ニ終生治セザル事アリ。

療法　其ノ始メニ於テ冷水若クハ生理的食鹽水ヲ以テ、洗滌乃至冷罨法ヲ行ハシメ、前項眼瞼緣炎ニ於ケルガ如キ療法ヲ行ヒ、尙ホ兼ネテ醫療ヲ怠ラズ加ヘシムベシ、而シテ慢性症ニアリテハ醫療ノ傍ラ、體質改良ノ目的ヲ以テ全身療法ヲ行フベシ。

第四　濾胞性結膜炎　Coniunktivitis, follicularis（羅）

原因　空氣不潔、採光不十分、衆人群居等、非衞生的ナル生活ニ多ク、殊ニ體質異常、榮養不良等ノ小兒ニ多シ。

又「アトロピン」、「エゼリン」等ヲ持續的ニ點眼スル事ニヨリテ生ズル事アリ。

症候　**他覺的主徴**ハ結膜ニ於ケル**濾胞**ノ形成ナリ、卽チ結膜ノ下穹隆部ニ小帽針頭大半球形ノ顆粒ヲ生ズ、透明ニシテ水泡ノ觀アリ、圓形細胞ノ群簇ヨリ成ル事腸壁ニ於ケル濾胞ニ似タリ、是レ濾胞性結膜炎ノ稱アル所以ナリ。濾胞ハ數少キ事アリ、又多クシテ穹隆部ニ併列スル事アリ、時ニ下眼瞼結膜面ニ散在スル事アリ、稀ニ上眼瞼結膜ニモ生ジ「トラホーム」トノ鑑別困難ナル事アリ、而シテ本病ハ結膜ノ溷濁ヲ來ス事無ク、又瘢痕形成、角膜變化ヲ生ズル事ナシ、經過緩慢ナレドモ痕跡ヲ留メズシテ治ス。

自覺的症狀　ハ輕微ニシテ、輕キ眼瞼充血及ビ瘙痒感ヲ訴フルニ過ギズ。

豫後　良、何等處置ヲ加ヘザルモ、自然的ニ治癒スル事稀ナラズ。

療法　毎日清水ヲ以テ眼ヲ洗滌及ビ冷罨法シ、眼瞼緣炎ニ於ケルガ如ク鍼灸療法ヲ施スベシ、其ノ原因空氣不純或ハ採光不十分等ニアリテハ、其等ノ原因的要件ヲ除去スベキハ勿論ナルモ、又體質異常、或ハ榮養不良等ノ者ニ對シテハ、全身療法ヲ怠ルベカラズ。

重症者ニアリテハ固ヨリ醫療ヲ勸告セザルベカラザルモ、輕症ナル者ニアリテハ鍼灸治療ノミヲ以テ完全ニ治癒ス。

第五　角膜實質炎　Keratitie mterstitia Lis（羅）

（角膜間層炎）

原因　主トシテ先天黴毒ニヨルモノニシテ、黴毒殊ニ先天性黴毒ノ一徴候トシテ來リ、女子ニ多ク六歲乃至二十歲ニ多シ、後天性黴毒ニヨルモノハ比較的稀ナリ、近時結核ノ研究ノ進歩ト共ニ、結核性角膜間層炎ト稱ヘラルヽモノ相當多キニ至レリ、其他淋菌、「ヂフテリー」菌、腺病、僂麻質斯性關節炎、糖尿病等ヨリ來ル。

症候　其ノ初メ角膜ノ實質ニ炎症性浸潤ヲ來シ、角膜緣ヨリ周圍ニ放散充血（角膜周擁充血ト云フ）アリテ、角膜ノ表面ハ光澤ヲ失ヒ、粗糙トナリ磨硝子ノ面ノ如シ、角膜ノ邊緣若クハ中心部ヨリ溷濁ヲ始メ、多クハ其ノ全面ニ及ブ、邊緣ヨリ始マレルモノハ數日ノ中ニ角膜全面ヲ蓋ヒ、表面粗狀トナリ、中央部ノ溷濁ハ殊ニ濃ク殆ド虹彩面ヲ窺ヒ得ザル事アリ、角膜周邊ノ深層ヨリ現レテ、中央部ニ向ヒテ箒狀ニ走レル細血管ヲ見レドモ、結膜血管ノ進入スル事ナシ。

自覺的症狀トシテハ視力障碍、流涙、羞明等ニシテ、疼痛ヲ訴フル事少シ。

豫後　經過長キモ、豫後佳良ナリ、其ノ經過早クモ二三ケ月ヲ要シ、遲キハ年餘ニ及ブモノナリ、然レドモ病氣消退シ始ムレバ、角膜邊緣部ヨリ溷濁ハ次第ニ消退シテ、漸次中央部ニ及ビ、年少者ニ於ケル程豫後佳良ニシテ、殆ド溷濁ヲ貽ス事無ク治癒ス。

療法　本症ノ如キハ素ヨリ醫療ヲ勸告セザルベカラザルモ、醫療ト協力シテ鍼灸療法ヲ施ス時ハ又其ノ治癒ヲ促進スルヲ得ベシ。卽チ强烈ナル日光ヲ避ケ、毎日溫罨法ヲ施シ、鍼灸療法トシテハ誘導法ノ目的ヲ以テ、顳顬部（懸顱、懸釐、絲竹空、瞳子髎）前頭部（上星、神庭、攢竹）ニ直刺乃至斜刺二分乃至三分シ、尙ホ後頸部（天柱、風池）並ニ肩背部（肩中、肩外、身柱、大椎等）ニ刺鍼五分乃至七分スベシ。而シテ灸治ハ前頭部（上星）上肢（大陵）肩背部（大椎、身柱、肝兪）等ニ七壯乃至九壯スベシ。

尙ホ原因的療法トシテ、全身療法ヲ行フベシ。

第六　「トラホーム」　Trachom（獨）

原因　本病ハ執拗ナル傳染毒ニ因ルモノニシテ、必ズ他人ヨリ受クルモノナリ、患者ノ分泌物中一種ノ某病毒アリテ間接ニ布片、指頭等ニヨリテ、人ノ間ニ傳搬スルモノナリ、然レドモ其ノ病毒ハ今日尙ホ不明ナリ。

不潔ナル校舍、監獄ニ流行シ、十歲乃至二十五歲ノ貧民社會ニ於ケル女性ニ多ク、先ヅ一眼ヲ侵シ、次デ他眼ニ及ボスヲ常トス。

症候　急性症ニアリテハ、傳染後四五日ノ潛伏期ノ後、眼球ト上眼瞼トノ結膜移行部、次デ上眼瞼、更ニ下眼瞼ノ結膜ニ帶黃灰白色ノ小濾胞ヲ生ズ、而シテ其ノ濾胞ノ生ゼル結膜部ハ、溷濁發赤腫脹シ、マイボル氏腺ヲ見ル能ハズ、濾胞ハ日ヲ經ルニ隨ヒ、瘢痕ヲ形成ス、瘢痕ノ生ズルヤ腺狀ノモノ相錯綜シテ網狀ヲナシ、甚ダシキ時ハ全結膜瘢痕組織トナリ、腱樣ノ觀ヲ呈スルニ至ル。

「トラホーム」性濾胞ハ濾胞性結膜炎ノ場合ト反對ニ其ノ生ジタル後、軟化破裂シ、其ノ部位ニ於テ一種ノ瘢痕ヲ生ズ。此ノ作用ノ持續的反覆ニ因シテ、全結膜ハ瘢痕組織ニ變化セラル、或ハ濾胞重疊シテ、眼瞼及ビ眼球ノ間ニ於テ鷄冠狀ヲナシ、突出シ來ル事アリ。

膠樣「トラホーム」ト稱ス。或ハ相合セルモノ軟化シテ膠樣ヲ呈ス、是ヲ

豫後　初期ニ於テ其ノ療法宜敷キヲ得バ克ク全治スト雖モ、慢性ニ移行セバ頗ル頑固ニシテ、經久治セザルモノアリ、尙ホ往々角膜疾患ヲ繼發スル恐レアルヲ以テ注意ヲ要ス。

療法　其ノ初期ニアリテハ一日二三回生理的食鹽水又ハ清水ヲ以テ洗滌シ、尙ホ一日數回冷罨法ヲ行ハシメ、前項角膜間層炎ニ於ケルガ如ク、刺鍼施灸セバ決シテ徒爾ナラザルベシ、重症ナル者ニアリテハ、醫療ヲ勸告シ、協力シテ施療スベシ。

急性夜盲症ハヴイタミンAノ缺乏ニヨッテ起ル

第七　夜盲症　Nachtblindheit（獨）

原因　色素性網膜炎、榮養不良（屢々結膜乾燥症ト合併ス）神經衰弱ニ於テ來リ、產婦、黃疸等ノ場合ニ於テ眼底ニハ何等障碍ナキニ拘ラズ本症ヲ來ス事多シ、又强烈ナル日光刺戟ニヨリテモ起ル事アリ。

症候　暗處ニ對スル網膜ノ調節機能ノ病的減弱スルヲ特徵トス。卽チ視力ハ晝間或ハ光力ノ充分ナル所ニ於テハ、普通若クハ比較的善良ナルモ、黃昏時或ハ夜間光力ノ鈍キ處ニ於テハ、減退著シク、殆ド何モノヲモ識別スル事能ハザルニ至ル、本症ハ通常眼球ニ異常ナキモ、又時ニ結膜ノ乾燥、加答兒ヲ合併スル事アリ。又稀ニ先天性夜盲症ナルモノアリ、家族的ニ多クノ同胞ヲ冒シ、眼底ニハ何等ノ病變ヲモ認メズ、結膜乾燥症ヲモ伴ハズ、夜盲ハ早ク既ニ幼少ヨリ發シテ不治ナルモ、中心視力並ニ視野共ニ生涯殆ド冒サル、事無シ。

豫後　概ネ佳良。

療法　第一ニ原因ヲ除去スルニ努メザルベカラズ、卽チ神經衰弱、榮養不良等ヨリ來ルモノハ、滋養食ヲ與ヘ、消化吸收同化作用ヲ旺盛ナラシメ、且ツ全身血行ヲ旺盛ナラシムベク、全身的手術ヲ施スベシ。尙ホ結膜乾燥症ヲ伴フ者ニハ、肝油若クハ肝油製劑、鷄肝ノ類ヲ勸ムベシ、色素性網膜炎ヨリ來ル時ハ、腎療ニヨリ治療ニ努メザルベカラザルモ、概ネ効果無キガ如シ。

第八　中耳炎　Mittelohrkatarrh（獨）

中耳炎ヲ專門的ニハ急性單純性中耳炎、急性穿孔性中耳炎、慢性單純性中耳炎及ビ慢性化膿性中耳炎ニ區別スルモ、今茲ニハ單純性中耳炎ノミニ就キ記述スルヲ以テ、尙ホ詳細ニ亘リ識ラント欲セバ、宜シク專門書籍ヲ參照セラルベシ。

原因　**急性症**　急性熱性傳染病、鼻腔、副鼻腔、咽頭等、上部氣道ノ急性及ビ慢性炎ヨリ發シ、又往々鼻腔手術、鼻腔洗滌等ノ後ニ來ル。

慢性症　反覆來襲セル單純性中耳炎ノ完全ニ治癒セズシテ、慢性ニ移行スルモノ多シ、殊ニ喫煙者、酒客、糖尿病患者等、慢性咽頭加答兒、慢性ヨウスタク氏管加答兒アル者ニ來ル。

症候　**急性症**　耳內疼痛ヲ以テ始マリ、難聽、耳內充塞、搏動性耳鳴ヲ自覺ス、又多少發熱アリ、殊ニ小兒ニアリテハ四十度ヲ越ユル事アリ、加之昏朦、譫語、嘔吐、痙攣等ヲ伴ヒ、腦膜炎ニ類似ノ症候ヲ呈スル事アリ。

滲出液ノ潴溜アラバ、頭部ノ運動ニ伴ヒ、耳內ニ異物ノ動搖スルガ如キ感ヲ覺エシム、他覺的ニハ鼓膜ニ穿孔無キヲ特徵トス、通常第一度乃至第二度ノ輕キ充血ヲ見、骨性外聽道殊ニ其ノ前上及ビ後上壁又發赤シ、鼓膜トノ境界往々明瞭ヲ缺グ。

慢性症　發病當初輕度ノ耳疼痛ヲ訴フル事アルモ、通常耳痛ハ寧ロナキヲ常トス、耳鳴ハ往々高調持續性ニシテ、濕潤不良ノ天候ニ際シ、增劇ス、滲出液アラバ頭部ノ運動ニ伴フ異物感ヲ耳內ニ生ズ。其他時々頭重乃至頭痛ヲ訴フ。

療法　急性慢性ノ論ナク、誘導法ノ目的ヲ以テ、後頸部（風池、完骨）ニ刺鍼五七分、耳下腺部（翳風）耳前部（聽宮、耳門）耳上部（角孫、曲鬢）等ニ刺鍼直刺乃至斜刺二三分シ、更ニ上肢（肩髃、三里、合谷）等ヨリモ誘導的ニ刺鍼スベシ、而シテ灸治ハ（角孫、聽宮、完骨）ニ小灸五壯乃至七壯スベシ。

病理學各論（終）

昭和十一年三月二十五日印刷
昭和十一年三月三十日發行
昭和十四年八月廿五日第二版印刷
昭和十四年八月三十日第二版發行

版權所有

不許複製

定價金六圓

著作兼發行者　長崎縣南高來郡愛野村甲三九四二番地　宇和川義瑞

印刷者　廣島市大手町七丁目一番地　增田計雄

印刷所　廣島市大手町七丁目一番地　株式會社增田兄弟活版所

發行所　長崎縣南高來郡愛野村甲三九四二番地
認可　九州鍼灸學校出版部
振替貯金口座福岡一二三八二番

賣捌書肆

株式會社南江堂書店　東京市本郷區春木町三ノ三二番地
醫療器械部半田屋書林　東京市本郷區春木町二丁目二十二番地
圖書出版南山堂書店　東京市本郷區龍岡町三十一番地

創立　大正四年二月

學生募集

豫科　六十名
本科　六十名
研究科　三十名

入學資格高小卒以上年齡十五歲以上四十五歲迄、研究生ハ年齡ヲ問ハズ、晴眼者ニ限ル

◆中途入學者ハ編入試驗ノ上決定ス

◆寄宿舍完備

顧問　醫學博士　駒井一雄
顧問　醫學博士　菊池清
顧問　醫學博士　林佐源
顧問　從四位勳三等　和田純次
顧問　東洋醫道會總裁　南拜
講師　木下婦人科病院長　木下鷹之助
講師　諫早養成所長　諸熊盛太
講師　愛野病院長　市村英作
講師　內科外科醫院長　貝田進
校長　宇和川馬之瑞
專任教員　十名

◆卒業生ハ全國無試驗開業ノ特典アリ

長崎縣指定　九州鍼灸學校

◆待望ノ寶典　醫學參考書

宇和川義瑞先生著

不問診斷學

龍虎之卷

定價　金各貳拾圓　特價各金拾圓

著者宇和川義瑞先生ノ療院ハ此不問診斷ノ特技ニヨリ日本全國ハ勿論支那臺灣朝鮮滿洲等ヨリ入院常ニ滿員ノ盛況ナリ殊ニ吾國ノ諸大家並ニ諸外國ノ醫學博士等ハ多數ノ日時ト多額ノ費用ヲ惜マズ研究ノ爲ニ來院セラル之レ決シテ僞ニアラズ事實ヲ斷言ス既ニ研究生五百餘名ナリ本書ノ如キハ此種ノ書籍中突飛的高價ナルモ全ク前條ニ比スレバ寧ロ低廉ニシテ座右ノ良友參考書タル事ヲ推奬ス

◉醫學最後ノ目的ハ疾病ノ治療ニアリ而シテ疾病治療ノ目的ヲ全フセントスル者須ク診斷ノ正確ヲ期セザルベカラズ誤診誤斷ノ元ニ耆扁ノ妙技ヲ盡スト雖モ治病救惱ノ目的ヲ達スル能ハザルヤ必セリ

◎醫學界ニ一異彩ヲ放ツ不問診斷法ハ患者ニ一言半句尋ヌル事ナク最モ速ニ且正確ニ既往症ヲ的發シ或ハ自覺的症狀ヲ指的スル無分流獨特ノ診斷法ニシテ是迄一子相傳門外不出ナリシモ著者大ニ感ズル處アリ時運ノ要求ニ順應シ祕傳ヲ宏ク世ニ公開シ濟世救民ニ盡スベク本書ノ執筆ニ着手セラレタルモノナリ

◉本書ハ著者ガ先師吹原福松翁ノ教鞭ト遺訓ニ基キ四拾餘年間數拾萬ノ患者ニ接シタル豐富ナル經驗ヲ經トシ醫聖先哲ノ古典古書並ニ近世ノ診斷學ヲ緯トシ診療教授面會等ノ外ハ殆ンド寢食ヲ忘レ數ケ年間ノ日子ヲ費シ漸ク完成ノ域ニ達セシモノナリ

◉本書ノ使命ハ鍼灸家ト醫師トニ論ナク苟クモ疾病治療ニ從事スル者並ニ惟ヲ志ス學生ヲシテ不問診斷法ヲ敎授スルニアリ蓋シ本書ノ內容ハ周匝ノ用意ヲ以テ述作セラレ筆致暢達理路整然眞ニ出色ノ好著タリ

前後總クロース金文字入
紙質精選
編天金高級美本洋裝
共菊版五百五拾餘頁

送料不要　代金引換ハ金四拾錢增

發行所　長崎縣南高來郡愛野村　認可私立　九州鍼灸學校出版部　振替貯金口座福岡一二二八二番

獨逸醫學博士 九州鍼灸學校長 宇和川義瑞著
文學博士フランツヒユーボツター先生序
醫學博士林佐源次先生序 九州鍼灸學校講師 竹原保雄校補
醫學博士菊池清先生校閲序
東洋醫道會總裁南拜山先生序

近世 鍼灸學教科書 全四卷

洋裝菊版總クロース歐文金文字入
紙質精選各冊共一千二百三十五頁詰十五行
總卷頁數 第一卷 定價金二圓五十餘頁 正價金四圓
第二卷 定價金五圓 正價金四圓
第三卷 定價金四圓 正價金三圓五十錢
第四卷 定價金六圓 正價金五圓

郵稅各冊共 內地 金貳拾七錢 臺灣朝鮮 金五拾五錢

◉解剖學 生理學編 第一卷 五百十餘頁
◉解剖學 生理學編 第二卷 五百四十八頁
◉鍼灸學 經穴學編 第三卷 三百五十頁
◉消毒學 治療學編 第四卷 六百五十頁

補圖三百五十餘圖

發行所 長崎縣南高來郡愛野村
認可 九州鍼灸學校出版部
振替貯金口座福岡一二二八二番

鍼灸學生諸君一般臨床家諸賢へ

60
1562

終