

全上喉頭ノ障害

經性心臟病ニ對シ特異ノ關係(屢々確實ニ原因的ノ關係)ヲ徵スルモノトス◎其他鼻ハ篩骨ニ由テ腦膜炎及腦膿瘍ノ門戸ヲナスコトアリ、其他鼻ハ梅毒ノ診斷上ニ重要ノ關係アルコトハ已ニ前文ニ記述セリ

全上呼吸困難

喉頭◎其麻痺及知覺亡失アレバ先ツ當該ノ神經若クハ延髓球中ニ於ケル其中樞ニ聯想セサル可カラズ其他場合ニ由テハ比斯の里ニ原因スルコトアリ 之ニ關シテハ附録中更ニ論述スル所アルヘシ 神經性咳嗽ハ單純ノ神經過敏家及比斯の里家ニ於テ來ル◎『喉頭發症』ハ神經性咳嗽發作ニシテ輕キ刺激咳嗽ヨリ重キ疫咳様ノ發作ニ至ル輕重種々ノ度ニ於テ發起スルコトアリ而シテ氣管支腺腫瘍ニ由ル迷走神經ノ刺激、脊髓勞、比斯の里等ニ於テ來ル呼吸困難ハ上文鼻ノ項ニ於テ喘息ニ就テ論述セル所ヲ見ルヘシ其他尿毒症(殊ニ慢性尿毒症ニ在テハ間、最モ著明ノ症候トシテ)及糖尿病性昏睡ニ於テ來ル◎終リニ呼吸困難ハ呼吸筋ノ官能の麻痺及真正麻痺ニ由テ誘起セラル(後者ニ於テハ神經徑路及中樞殊ニ延髓球中ニ於ケル呼吸中樞ニ注目スヘシ)、其他呼吸筋ノ強直性痙攣及急速ニ連發スル間代性痙攣モ亦呼吸困難ヲ生起セサル可カラズ、呼吸ニ關シテ最モ多般ノ狀態ヲ呈スルハ比斯の里ナリ即チ非常ニ増速セラレタル淺坦ナル呼吸或ハ困苦喘鳴性ノ深呼吸、橫隔膜ノ一時的休止ヲ來スコトアリ

チネインストーク氏呼吸現象ニ就テハ第一卷九十六丁ヲ見ルヘシ 肺臟ニ於ケル所見及咯痰ハ主トシテ一般ノ方向ニ從テ觀察スルヲ要ス、即チ一ニハ結核ヲ

神經病ニ關聯スル心臟疾患

診定スルガ爲メ、一ニハ近時腐敗性氣管支炎、肺膿瘍若クハ肺壞疽及肺氣腫ト化膿性腦膜炎及腦膿瘍トノ間ニ一定ノ關係アルコトヲ知り得タルガ爲メ特ニ注目ヲ要スルモノナリ

(三)血行器官ノ障害 Störungen im Circulationsapparat.

心臟◎心臟ハ腦出血及其血栓性軟化ニ對シ重要ノ關係ヲ要ス即チ左心室ノ肥大ハ出血ノ發生ヲ促シ(萎縮腎)、瓣膜心内膜炎或ハ心臟衰弱ニ際シ心臟(左心耳)中ニ生シタル血栓塊ハ「エムボリー」ヲ誘起シ得ヘシ◎血管ノ粥腫性變化モ亦腦血管ノ出血「エムボリー」及局處的「тромボーゼ」ニ關係アルモノトス◎但シ出血ヲ誘起スル細小腦動脈ノ動脈瘤ハ身體中ノ血管粥腫樣變性ニ罹レルコトナクシテ發現スルコト屢々之アリ◎凡ソ人事不省者就中卒中患者、其他腦ニ基因スル麻痺ニ罹レル患者ニ就テハ殊ニ心臟及血管ヲ精密ニ注視セサル可カラズ

心悸動及心臟恐怖(心胸絞窄痛)ハ器質的心臟疾患又ハ單一ノ神經過敏(心臟神經病)、比斯的里、バゼドウ氏病、「ニコチン」中毒等ニ於テ來ル故ニ此現象ハ種々ノ方向ニ解釋セラレ得ヘキ者ナリ

脈搏ノ異常ニ關シテハ上文第二卷百三丁已下ニ論述セル所アリ一時的(稀ニ持續的)脈搏増速ハ神經病者ニ於テ來リ其他迷走神經若クハ迷走神經核麻痺(神經炎、延髓球麻痺)ハ脈搏増速、屢々亦奔馬的調節第二卷八十丁ヲ見ヨ トラ來スコトアリ 血管運動性障害ハ極メテ多般ニシテ且ツ趣味多シト雖モ吾人今日ノ學識ニ從テハ診斷上ノ

價值ヲ有スルヲ稀ナリ○仍ホ愛ニ揭クヘキハ偏頭痛ノ或ル症ニ於ケル偏側の蒼白或ハ偏側の徵候(交感痙攣性及交感麻痺性偏頭痛)比斯的里性半身知覺麻痺ニ於ケル偏側の蒼白ナリ
○「チアノーゼ」、厥冷、浮腫ハ殊ニ屢、腦性麻痺、時トシテハ亦脊髓性麻痺(上行性脊髓灰白質炎)及末梢性麻痺ニ於テ現ハレ比斯的里ニ於テモ亦之ヲ見ルヲアリ○皮膚灼熱ノ感覺ハバセドウ氏病恐クハ亦震盪麻痺ニ於テモ血管運動性ノ官能ニ歸スヘシ○發汗ニ就テハ嚮ニ已ニ第二卷ニ論述セシ所アリ

局處的假死症 *Locale Asphyxie* (「チアノーゼ」、厥冷)及自發的左右相稱的壞疽ハ全身神經病、末梢性神經炎並ニ又急性傳染病、糖尿病、麥角病ニ於テ發見セシヲアリ

(四)消化器官ノ障害 *Störungen im Verdauungsapparat.*

本條ニ屬スル多數ノ事實ハ已ニ前文第二卷百八ニ於テ論述セリ

咽頭ノ知覺亡失ハ(破格的ニ)器質的疾患ノ徵候タルヲアレモ比斯的里ノ症候トシテハ迴ニ頻發シ且ツ重要ナルモノナリ

唾液分泌ノ増加ハ精神病者、痴狂者其他延髓球麻痺ニ於テ來ル、已上ノ三症殊ニ精神病者ト痴狂者トハ不注意ニ由リ、延髓球麻痺ニ在テハ同時ニ唇筋、舌筋及咽頭筋ノ麻痺アルニ由リ時トシテハ口中ヨリ唾液ヲ流出スルニ至ルヲアリ、然レモ延髓球麻痺ニ在テハ分泌ノ増加ナキモ麻痺ノ爲メニ唾液流出ヲ來スヲアリ○液唾分泌ノ減少ハ主トシテ顔面神經麻痺ニ於テ來ル(鼓索神經中ノ分泌纖維)

神經病ニ關聯アル消化器ノ諸疾患

唾液分泌ノ異常

神經性消化不良

嘔吐

腸寄生蟲

便秘

大便失禁

其他注目スヘキハ神經性消化不良ニシテ之ヲ胃ノ分泌及或ハ運動的官能ノ精神的障害(消化器全ク正常ナル際ニ於ケル消化不良)ト神經性障害トニ區別ス、此場合ニ於ケル診斷ノ憑據タル者ハ胃内容物ノ検査成績ナリ

嘔吐ハ嚮ニ論述セシ如ク一切ノ腦病殊ニ急劇ニ發生スル疾患其他主トシテ小腦疾患ノ經過中ニ於テ現ハル、右ノ外偏頭痛ニ於ケル嘔吐、比斯的里性嘔吐モ亦注目ノ價值アリ○胃性發症ハ屢、廣ク放散スル強劇ノ胃痛及之ニ續發スル嘔吐發作(同時ニ胃酸過多ヲ見ル)ニシテ脊髓勞ニ固有ナル症候ナレモ久シキ間誤認セラル、ト少ナカラス○脊髓勞ニ於ケル腸性發症(疝痛發作)及直腸性發症(急劇ノ裏急後重)ハ稍、稀ナリ

殊ニ小兒ニ於ケル多數ノ神經性障害ニ際シテハ腸寄生蟲ニ想及セサル可カラス、即チ腸蟲ハ神經性不穩、重キ神經過敏、偏頭痛狀發作、痙攣ヲ誘起シ得ヘシ廣節線蟲ガ其糞蟲ニ由テ寓主ノ自體傳染ヲ來シ爲メニ腦中及眼球中ニ於テ糞蟲ヲ生スルヲアルハ極メテ稀ナレモ重要ノ關係アル事實ナリ

常習性便秘ハ殊ニ屢、各種ノ慢性脊髓病ニ於テ來ル○一層強劇ナル便閉ハ殊ニ屢、腹筋(努責)ノ衰弱或ハ麻痺ニ基因スルモノトス

大便失禁ハ一方ニハ痴狂者、精神病者、人事不省者ニ於テ不注意ノ結果トシテ來リ、他ノ一方ニハ麻痺現象トシテ現ハル詳言スレバ或ハ便意ヲ來セル後其便復タ耐持セラレ能ハサルカ、或ハ只稀便ノミヲ忍耐シ得サルカ、終リニ又硬便並ニ稀便ノ脱出スルニ由テ來ル○此

障害ハ直腸ヨリ求心的ニ腰髓ニ赴キ之ヨリ再ヒ括約筋ニ通走スル反射弓ノ斷絶或ハ腰髓ト腦トノ間ニ於テ求心的及遠心的ニ通走スル徑路(隨意的排泄)ノ斷絶ニ由テ來ルコトアリ◎故ニ不隨意的の便通ハ主トシテ脊髓性疾患詳言スレバ腰髓並ニ之ヨリ上方ニ於ケル脊髓ノ疾患ニ由テ發起シ得ヘシ、後者ノ場合ニ在テハ排泄ハ反射ノ經過ニ由リ意思ノ影響ナクシテ整理セラル、モノ、如シ之ニ反シテ腰髓ノ破壊セラル、キハ反射的並ニ隨意的ノ官能共ニ廢絶セラレ括約筋ハ弛緩シ糞塊ハ脱出シ又ハ腸ヨリ下方ニ向テ搬出セラル、モノナリ、其他極メテ高度ノ衰弱ニ於テモ亦同様ノ現象ヲ見ル

(五)泌尿器官ノ障害 Störungen des Harnapparats.

寡尿症 Oligurie 無尿症 Anurie 並ニ又多尿症 Polyurie ハ時々比斯的里患者ニ於テ發現スルコトアリ◎多尿症(淡尿崩)及糖尿症 Glykosurie ハ延髓ノ竈局疾患ニ於テ一時的或ハ永久的ニ現ハレ亦脊髓勞及頭蓋内壓ノ著ルシキ増進ニ際シテ瞬間發現スルコトアリ◎之ニ反シテ眞正ノ糖尿病ニ於テハ多數ノ神經障害即チ神經痛、神經炎、皮膚及皮下細胞組織ノ著ルシキ營養障害、徐々ニ或ハ卒中様ニ發現スル昏睡ヲ來スモノトス
輕症ヨリ最重症ニ至ル膀胱炎ハ膀胱排泄ノ障害ニ際シ殊ニ屢、(但シ必然ナラス)「カテーテル」ヲ應用セル後之ヲ見ルコトアリ、膀胱炎ハ主トシテ橫截性脊髓炎及脊髓勞ノ重要且ツ頻繁ナル合併症トシテ來ルモノナリ
其他尿ノ性質ニ關シテハ前章泌尿器ノ検査ヲ論スルノ際之ヲ記述セリ

神經病ニ關聯スル泌尿器ノ障害

膀胱炎

泄尿停止及尿失禁

不隨意的の尿排泄ハ精神病者、痴狂者、人事不省者、種々ノ重病患者ニ於テ來リ特別ノ病症トシテハ遺尿ニ於テ現ハル
泄尿停止 Retentio Urinae 及尿失禁 Incontinentia urinae ハ特ニ重要ノ價值アルモノニシテ甲症ニ於テハ排泄ノ際其患者「努責」シ且ツ「久待」セサル可カラス然ル後排泄ハ漸次ニ常ノ如ク行ハレ或ハ全然緩徐ニシテ細線ヲナシテ來ル但シ其膀胱全ク排泄ヲ營ミ能ハサルニ至ルコトアリ是レ「カテーテル」ヲ要スル場合トス◎尿失禁ハ(屢、反射的ニ發起スレドモ)意思ニ從屬セサル排泄トシテ現ハレ或ハ尿淋瀝トシテ泄尿停止ト同時ニ來リ或ハ哄笑、咳嗽等ニ伴ヒ或ハ重症ニ於テハ奇異性尿閉トシテ來ル
奇異性尿閉 Ischuria paradoxa ニ在テハ膀胱ハ會テ充分ニ排泄スルコトナク場合ニ由テハ非常ニ充盈スレトモ時々其内容物ノ一部分ヲ漏泄ス、其最重症ニ在テハ充滿セル膀胱ヨリシテ斷ニス尿液ヲ滴瀝セシム此場合ニ在テハ完全ノ膀胱麻痺ヲ存シ其麻痺ハ主トシテ排尿筋及括約筋ヲ侵スモノトス
反射的ニ發起スル不隨意的の尿排泄ハ膀胱粘膜炎(若クハ知覺性筋神經)、腰髓及膀胱筋ノ間ニ完全無缺ナル反射弓アルヲ要シ、從テ腰髓ハ無恙ナレトモ腦ヨリ離斷セラレタル場合即チ橫截性脊髓及頸髓炎或ハ外傷性又ハ他ノ橫截性脊髓傷害ニ由テ來ルモノナリ、完全ノ膀胱麻痺ハ主トシテ腰髓ノ損傷ヨリ起ル◎其他輕重種々ノ膀胱障害ハ脊髓勞ニ於テ來ル、殊ニ類症鑑別上ニ注目スヘキ要點ハ多發性神經炎ニ在テハ膀胱障害ノ缺如スルヲ常トシ(脊髓勞

ノ反對)、非筋病性側索硬化及脊髓灰白質炎ニ於テモ均シク之ヲ缺如スル(脊髓炎ノ反對)ノ事實ナリ

仍ホ茲ニ掲クヘキハ真正癲癇ノ發作中ニ於ケル不隨意性尿排泄ニシテ比斯的里性癲癇ニ在テハ全ク之ヲ缺如ス是レ亦類症鑑別上ニ重要ナルモノナリ

膀胱發症(疼痛性甚急後重)ハ脊髓勞ニ於テ發現スルコトアリ、終リニ掲クヘキハ陰莖ニ於ケル種々ノ刺戟狀態(殊ニ包莖)ハ遺尿、遺精及其他種々ノ神經性障害ヲ誘起スルノ件トス

(十六)生殖器ノ障害 Störungen des Geschlechtsapparats.

神經病ニ關聯スル男子生殖器ノ障害

男子生殖器能ノ種々ナル異常ハ殆ト皆(但シ精蟲亡失及射精機亡失症ヲ除ク)官能的ナルコトアリ器質的ナルコトアリ而シテ器質的ノ場合ニ於テハ更ニ神經病ニ基ツキ又ハ他ノ疾患ニ因ル◎神經病ノ診斷上ニ重要ナルハ殊ニ脊髓勞ニ於ケル生殖器能ノ減弱ナリ(慢性多發性神經炎ニ對スル鑑別)、之ニ反シテ脊髓性神經衰弱ニ對シテ鑑別スルノ際ニハ此病ニ於テモ生殖機能ノ持久的加之ナラス永久の官能障害ヲ來スコトアルニ注目スヘシ

同上女子生殖器ノ障害

女子生殖器官能ニ就テハ爰ニ記載スヘキ所少ナシ、往時女子生殖器能ノ解剖的障害ト比斯的里トノ間ニ原因的ノ關係アリト論シタレレ是レ其當ヲ得サルノ說ニシテ烈シキ攻撃ヲ受ケタレレ其駁論自己モ亦常道ヲ逸スルニ至レリ、凡ソ婦人ニ在テハ生殖系ノ疾患ハ其他神經系ヲ衰弱セシムル爾餘ノ狀態ヨリモ比斯的里ヲ誘起シ易キヲ疑フニ

比斯的里ニ在テハ所謂卵巢痛 Ovarie 即チ卵巢知覺過敏 Ovarialhyperästhesie 詳言スレバ殊

ニ下腹部ノ左側ニ於ケル疼痛ハ診斷上重要ノ價值ヲ有スルモノナリ、此部位(卵巢トハ何等ノ關係ナシ)ニ壓迫ヲ加フルルハ時トシテ比斯的里性痙攣發作ヲ起シ或ハ已ニ存在セル發作ヲ斷止セシメ得ルコトアリ、比斯的里患者ニ於テハ他ノ身體部分ニ於テモ之ニ類スル比斯的里帶ヲ發見スルコトアリ

(七)皮膚ノ障害 Störungen der Haut.

神經病ニ關聯スル皮膚疾患

皮膚病學ノ專門區域ニ屬スル多數ノ皮膚病即チ匍行疹、時トシテハ亦天疱瘡其他所謂光澤皮(Glossy skin)ハ神經病ノ基礎ヨリ發生ス而シテ此等ノ場合ニ於テハ悉トク末梢神經ノ疾患ヲ以テ原因トナスモノナリ、特別ノ診斷的價值ヲ有スルハ帶狀匍行疹殊ニ肋間ニ發スルモノニシテ脊髓ノ壓迫、脊髓勞、脊髓膜炎(是レ專ラ脊髓ノ神經根ヨリ來ルモノノ如シ)、脊髓神經節ノ疾患、終リニ末梢性神經炎ニ於テ發生シ此等ノ場合ニ於テハ大抵神經痛ヲ伴フ、但シ匍行疹ハ種々ノ神經例之バニ又神經ノ區域中ニ於テモ發スルコトアリ

急性全身病ニ發スル口唇匍行疹等ニ就テハ第一卷四十一丁ヲ見ルヘシ
凡ソ神經系ノ疾患ニ在テハ最モ嚴密ニ皮膚並ニ其他關係ノ器官ニ於ケル梅毒ノ徵候ヲ檢索セサル可カラス

局處的發汗ニ關シテハ第一卷二十一丁ヲ見ルヘシ、之ヨリモ稀有ナレモ局處的無汗症 locale Anhidrosisヲ見ルコト間、之アリ、足汗ノ缺如ハ俗間ニ於テ多數ノ疾患殊ニ脊髓病例之バ脊髓勞ノ原因の要素トシテ之ヲ重大視スレレ此疾患ノ續發的現象ニシテ價值少ナキ者ナルハ疑ナシ

局處的發汗

皮膚出血

皮膚出血ハ比斯の里患者ニ於テ自然ニ發現スルコアリ(奇ナル哉!)、其他頭部殊ニ眼ノ近
圍ニ於テハ癩癩發作ノ後ニ細點狀ノ溢血ヲ見ルコアリ(此場合ニ在テハ一層膜、結膜出血
ヲ呈ス)◎癩癩發作ニ於ケル損傷後皮下組織中ニ出血ヲ見ルコアリ、頭部ノ皮膚及皮下組
織(殊ニ眼ノ周圍、頭蓋底骨折ニ在テハ鼻ノ近傍)ニ於ケル出血ノ診斷的價値ハ外科學ノ範
圍ニ屬ス

痔瘡

痔瘡 *Hemorrhoids* ハ第一ニ皮膚、次ニ皮下組織、場合ニ由テハ之ヨリモ深部ノ組織、甚タシキ
ハ骨ニ達スル壞死性變化ニシテ患者ノ體重ヲ負荷スル低位ノ身體部分殊ニ皮膚ノ骨ニ接着
スル局部就中薦骨部其他踵部及肩胛部ニ於テ發生ス、殊ニ薦骨部痔瘡ノ發生ニ對シテ大ニ
原因の關係ヲ有スルハ不潔就中大便及小便ノ失禁ナリ

急性痔瘡

(一)急性(惡性)痔瘡 *Dermatitis acuta maligna* ハ先ツ滲出性紅斑トシテ現ハレ爾後多クハ
水泡ヲ生シテ其基底壞死シ之ヨリ周圍及深部ニ向テ破壞ヲ蔓延セシム茲ニ重要ノ原因的關
係ヲ有スルハ壓迫及不潔ニシテ壓迫ノミニ由テモ已ニ前微的ノ滲出性紅斑ヲ生スルコアリ
例之ハ内轉的彎縮之際シ互ニ壓着セル膝關ノ内面ニ於テモ之ヲ發生シ吾人ハ一トタビ二三
日ノ後劇シキ急性痔瘡ノ發生ヲ見タルコアリ◎ *Charcot* 氏ハ偏癱患者ニ於テ其卒中發作後
二乃至四日ニシテ麻痺側ノ臀部ニ急性痔瘡ノ發生ヲ實見セリ但シ吾人ハ重キ脊髓病ニ於テ
ノミ同様ノ痔瘡ヲ見タリ

尋常痔瘡

(二)尋常ノ痔瘡ハ或ル身體局部ニ於ケル變化ナキ臥位ト不潔ノ併存ヨリ生スルモノニシテ

足穿孔症

適當ノ看護ニ由テハ能ク之ヲ防止シ得ヘシ、此痔瘡モ亦廣汎性或ハ二三ノ膿疱又ハ皮膚出
血ノ狀ヲ以テ始マル◎其他痔瘡ハ各種ノ器質的麻痺又ハ種々ノ惡液質ニ於テ其看護不良ナ
ル場合ニ於テ來ルモノトス

毛髮ノ發生

足穿孔症 *Nail perforant* ハ足殊ニ踵部ニ於ケル皮膚及深部ノ破壞ニシテ脊髓勞進行性麻痺
或ハ糖尿病ニ於テ來ル、其他頸髓空洞症ニ在テハ屢々皮膚若クハ皮下組織並ニ關節囊及骨
膜ノ化膿ヲ見ルコアリ

爪甲

毛髮ノ發生ハ神經病ニ原因シテ極メテ特異ナル異常ヲ呈スルコアリ但シ此變化ハ診斷上獨
立的ノ價値ナキモノトス
爪甲ハ久シク持續スル重キ末梢性麻痺ニ於テ容易ク鳥爪様トナリ凹線ヲ生シ又ハ脆碎性ト
ナル

(八)骨及關節 *Knochen und Gelenk.*

骨ノ異常ト神經病トノ關係

骨ノ發育休止ハ幼齡ニ於ケル重キ中樞性麻痺殊ニ脊髓灰白質炎後ニ由テハ腦炎ニ由ルヨリ
モ一層高度ニ發現ス◎脊髓勞ニ於テハ屢々骨ノ異常的脆碎性ヲ誘起ス◎頸髓空洞症ニ於テ
モ亦骨ノ重キ營養的障害即チ其骨折並ニ腐骨片剝脫ヲ兼ヌル骨膜化膿ヲ來スコアリ

關節ノ異常ト神經病トノ關係

神經系ノ疾患ニ於テハ最モ種々ノ關節病ヲ發生シ得ヘシ即チ(一)器質的關節病ハ稀ニ新鮮
ノ偏癱症ニ於テ來リ屢々陳久ノ偏癱症ニ於テハ關節強直トシテ現ハル(但シ茲ニハ關節彎
屈ニ因スル強直及過敏性ト誤認セラレ易シ)、其他亦關節周圍ノ腫脹ヲ兼ヌル漿液滲出ヲ

呈シ或ハ重キ畸形性關節炎ニシテ新生物ヲ誘起スルノ症ヲ見ルコトアリ此兩者ハ共ニ脊髓勞ニ於テ來ル、終リニ脊髓空洞症ニ在テモ亦重キ畸形性關節炎ヲ來ス、(二)次ニ往々増劇發作ヲ呈シ場合ニ由テハ壓痛點ヲ有シ、強直加之ナラス彎屈(此ニ症ハ麻醉中ニ消失ス)ヲ兼ヌル疼痛性ノ關節病ニシテ毫モ器質的疾患ノ微ナキ症ヲ關節神經病トシテ發現スルコトアリ

「アクロメガリー」*Achromegalia* (Marie氏)トハ足及手、鼻、下顎或ハ又或ル骨格部分ノ非常ニ増大スル奇異ノ疾患ニシテ專ラ或ハ主トシテ骨質ノ肥大ニ基因スルモノトス

第十節 神經病症候ノ診斷的利用ニ關スル二三ノ論點 *Einiges über diagnostische Verwertung der Symptome bei Nervenkrankheiten.*

神經病症候ノ診斷的利用

神經系統ノ疾患ニ在テハ其各箇現象ハ種々ニ錯綜シテ(或ル他ノ臟器ノ疾患ヨリモ迥ニ甚タシク)症候簇ヲ形成シ只其最要點ノミヲ舉クルモ仍ホ單簡ナル診斷學ノ範圍ニ超越スルモノナリ、而シテ又各種疾患ヲ詳密ニ研究スルニハ彼ノ原因、解剖的變化及症候ニ從テ病的現象ヲ箇々ニ區別シテ論スル病理各論ノ方法ハ細密ニ診斷上研究ヲ列載スル本書ノ記述法ニ勝レル所多シト明言セサルヲ得ス故ニ茲ニ一、二ノ通同的注目點ヲ舉クルニ止ムベシ

患者ニ就テ發見セル現象ノ主トノ二般ノ方法ニ於ケル利用ハ他ノ器官ノ疾患ヨリモ神經病ニ在テ最モ顯著ナリトス、吾人ハ先ツ左ノ疑問ヲ提出セサル可カラズ

(イ) 其疾患ノ本性ト其局處トニ從テ現在ノ症候ヲ誘起シ若クハ誘起シ得ル所ノ神經系部分ハ何レナリヤ◎是レ神經系ノ解剖學生理學及病理學ニ於ケル吾人ノ知識ニ根據シテ解釋スヘキ疑問ナリ故ニ吾人ハ成ルヘク充分ニ此諸科ヲ學バサル可カラズ

(ロ) 症候ノ全況ハ已ニ吾人ニ知ラレタル或ル疾病ニ一致スルヤ

之ニ加フルニ仍ホ左ノ一疑問アリ

(ハ) 疾患ノ原因、發生及經過ハ其本性、場合ニ由テハ其所在ニ關シテ如何ナル解明ヲ與フルヤ

(イ)及(ロ)ニ於テ表出セル思考法ハ密ニ相關聯スルモノニシテ各箇ノ場合ニ於テハ兩者共ニ應用セラル、ト多シ、但シ或ル一定ノ疾患ニ於テハ全ク或ハ殆ト後者(ロ)即チ非學術的ノ方法ノミニ據ラサルヲ得サルコトアリ是レ或ル殊ニ全身性神經病若クハ官能的疾患ニ於テ然ルモノナリ、之ニ反シテ吾人ハ腦脊髓及末梢神經ノ竈局疾患ニ於テハ殆ト純粹ニ解剖的生理的ニ進行シ得ヘキ幸福ノ地位ニ在リトス

竈局疾患ノ所在ヲ診斷スルニハ之ニ必要ナル知識ノ外(更ニ茲ニ一言スヘキハ本篇ノ初メニ揭ケル解剖的要素ハ從來已ニ確定セラレ且ツ知悉セサル可カラサル一切ノ要點ヲ含有スル者ニ非ス寧ロ局處解剖的思想ニ於ケル誘導ヲ與フルノ目的ヲ有スルコト是レナリ)聯想ノ習練ヲモ必要トス是レ局處解剖的ニ思考スルノ能力ヲ以テ其基礎トナスヘ

キモノナリ今之ヲ練習セントスル初學者ハ例之ヲ未精的顯面神經麻痺、腦基底ニ於ケル腦神經麻痺ノ種々ナル關係ヲ以テ其研究ヲ始メ而シテ後腦電ニ於ケル症候ノ研究ニ移ルヲ可トス

竈局疾患ノ所在ヲ檢定セントスルニハ必ズ種々ノ現象ヲ一ノ竈局ニ歸着セシメント試ムルヲ可トス但シ場合ニ由テハ數多ノ病電同時ニ存在スルコトアルヲ論テ俟タズ、其他疾患ノ(假定的)本性相異ナルニ從ヒ只一箇ノ病電ノミナ存在スルコト信スヘキニ近シ例之ヲ神經膠腫ハ殆ト常ニ唯一ノ腫瘍トシテ現ハル、ノ際例之ヲ轉徙性腦膠腫、結核及血栓性軟化竈ハ極メテ屢々多發性ニ來ルモノナリ

腦ノ竈局疾患ニ就テハ上文^{十五丁}已ニ論述セル如ク腦ヨリ來ル全身の現象ト竈局症候トヲ區別セザル可カラズ宜シク前文當該ノ條項ヲ參照スヘシ

凡ソ神經系ノ疾患ニ於テハ他ノ器官ニ於ケル總テノ障害モ亦重要ノ診斷的徵候ヲ呈スルモノニシテ殊ニ腦及脊髓ノ竈局疾患ニ對シ病電ノ本性ヲ判定スルノ關係ニ於テ然リトス、此關係ニ於テハ本籍中營養官能ニ就テ論述セシ所ヲ參觀スヘシ而シテ殊ニ腦或ハ脊髓ノ各疾患ニ際シ其疾患ノ梅毒性ナルヘキコト想到スルヲ忘ル可カラズ(治療ノ目的ニハ極メテ僅微ナル梅毒ノ嫌疑ト雖モ之ヲ左右スルノ價值アルモノトス)

神經系ノ解剖的疾患中何レノ關係ニ於テモ特別ノ地位ヲ占ムルハ所謂系統疾患ナリ、此狀態ニ在テハ神經實質ノ疾患ハ多少正規的ニ或ル一定ノ原基即チ『系統的ニ』(Pickwig氏ノ意義ニ於テ)聯續スル者ヲ侵シ其他ノ部分ハ設トヒ所患部分ニ密接スルモ至ク健康ニ止マリ其疾患ハ局處的ニ他領ヲ侵犯スルコトナシ故ニ此種ノ疾患ハ炎性諸病及一切ノ新生物ト明白ノ反對ニ立ツモノナリ◎然レモ系統疾患ハ常ニ同一官能ノ原基ヲ侵スガ故ニ(詳言ス

神經系ノ官能的及解剖的疾患ノ類症鑑別

レバ常ニ兩側共左右相稱的部分ヲ侵シ加之ナラス設トヒ每常ナラサルモ多クハ兩側同一ノ強度ヲ以テ之ヲ侵スガ故ニ)少クモ其大體ニ於テハ同一種ノ症候像ヲ呈スルモノトス、數多ノ系統同時ニ疾患ニ罹ルルハ之ヲ聯合性系統疾患ト名ク◎非筋病性側索硬化ハ皮質ヨリ筋肉ニ至ル一切ノ皮質筋肉の傳導徑路ヲ侵スト雖モ爾餘ノ諸部分ハ至ク無恙ニ止マルヲ常トシ系統疾患ノ最モ明瞭ナル形象ヲ呈ス、故ニ吾人ハ系統疾患ノ研究ヲ始ムルニハ必ズ此奇異ナル疾患ニ據ランコトヲ勸告スルモノナリ

系統的素變性ノ外亦系統的核變性ノ名稱アリ是レPickwig氏ガ只髓鞘形成ノ時期ニ由テ同一種ナルコトヲ徵シ且ツ同價性終器ノ間ニ嵌挿セラレタルノ觀ヲ呈スル「纖維束ニ對シテノミ命名シタル系統ノ意義ヲ少シク變形セルモノナリ

◎故ニ亦「同價性終器」ノ疾患ヲモ(不適當ニモ)系統的疾患ト名ケルニ至レリ

終リニ臨ミ仍ホ神經系ノ官能的及解剖的疾患ノ類症鑑別ニ關シテ一言スル所アルヘシ、此類症鑑別ハ一ノ疑問トナスニ足ラサル如ク容易ナルコト多シト雖モ時トシテハ亦甚タ困難ナルコトアリ、此鑑別ノ憑據點ハ分テ左ノ種類トス

(一)第一ノ疑問ハ常ニ病症ノ全況ガ或ル竈局疾患若クハ或ル解剖的或ハ官能的疾患ニ全ク一致スルヤ否ヤニ在リ◎但シ比斯の里ハ時トシテ腦ノ竈局疾患ト誤認セラル、コトアルニ注意スヘシ

(二)毫モ疑ヲ狹ム可カラサル器質的疾患ノ症候ヲ呈スルモノアリ是レ變性反應(若クハ麻痺筋ノ速ニ進歩スル極メテ高度ノ瘦削及弛緩(前文七十二丁ニ論述セル比斯)ノ乳嘴轉血、反射的

瞳孔強直ナリ、而シテ器質的疾患ノ徵候タルコト頗ル確實ナレモ仍ホ絶對的ト云フ可カラサルハ膝蓋反射、偏側の疾患ニ在テハ腹部反射ノ偏側の缺如、高度ノ膀胱障害ナリ

(三)殆ト疑ヲ容レサル官能的疾患ノ徵候ハ或ル病的状態ノ久シク存在セシ後卒然全ク健康ノ状態ニ復スル者或ハ從前ノ現象消失スルト共ニ卒然他ノ新現象ヲ發生スル者是レナリ◎其他其關聯シテ現ハル、キハ決シテ誤視ス可カラサル比斯的里ノ徵候アリ是レ所謂比斯的里痕跡 *Stigmata hysterica* (*Charcot* 氏)ニシテ皮膚及五神器官ノ比斯的里性半身麻痺、特徴的痙攣、場合ニ由テハ比斯的里帶ヨリ成ルモノナリ

(四)腦性症候ニ於テハ知覺機及智慮ノ障害甚タシク發生セルカ或ハ之ニ反シ其缺如セルカニ由テ此疑問ヲ決定シ得ヘシ◎其他持續的ノ發熱、體力ノ急速ナル減弱モ亦解剖的疾患ノ症候タリ

附 錄 Anhang

茲ニハ喉頭、鼻、耳ノ鏡検査法、内科病殊ニ神經系ノ疾患ニ關係アル檢眼鏡検査ノ諸件ニ就テ單簡ノ説明ヲ與ヘ、之ニ次クニ内科病ノ診斷ニ關係アル病原的細菌ノ生態學的性質ニ關スル通覽ヲ以テスヘシ

鼻及耳ノ鏡検査ハ殊ニ簡略ニ記載セリ是レ其検査成績ハ主トシテ當該器官ノ疾患ノミニ關係アルモノニシテ他ノ疾患ノ診斷上ニ關聯スル所少ナケレバナリ、鼻及耳ノ疾患ガ他病トノ關係ニ於テ如何ナル價值ヲ有スルカハ第一卷七十丁已下及本卷百九十三丁已下ニ於テ論述セリ

(一) 喉頭鏡検査法 Die Spiegeluntersuchung des Kehlkopfs.

本項ニハ検査上細ク可クササル要點ノミヲ掲載シ固トヨリ此方法ノ實地講習ニ代フルニ足ラサルモノナリ讀者宜シク之ヲ諒セヨ

器械及光源 *Instrumente und Lichtquellen.* ◎最モ咽喉ノ照輝ニ適スルハ *Thiersch* 氏ノ反射鏡ニ前額帶ヲ附スルモノニシテ喉頭鏡トシテハ百二十乃至百二十五度ノ角度ニ於テ固ク莖軸ニ連結セル直徑二十乃至二十五「ミリメートル」ノ圓鏡ヲ用キ其莖軸ハ不動性把柄ヲ有シ或ハ

喉頭鏡検査法ノ器械

全上ノ光源

圖二十八百第



喉頭鏡 (a, b, c) 直徑及角度ヲ異ニセル
小凹鏡

此目的ニ造成セル特別ノ把柄中ニ之ヲ螺入セリ

光源トシテハ充分ノ照輝力ヲ有スル油燈或ハ瓦斯燈ヲ使用シ得ヘシ、而シテ被檢者ノ頭首ニ密接シテ燈火ヲ置キ其光ヲ反射鏡ヨリ成ル

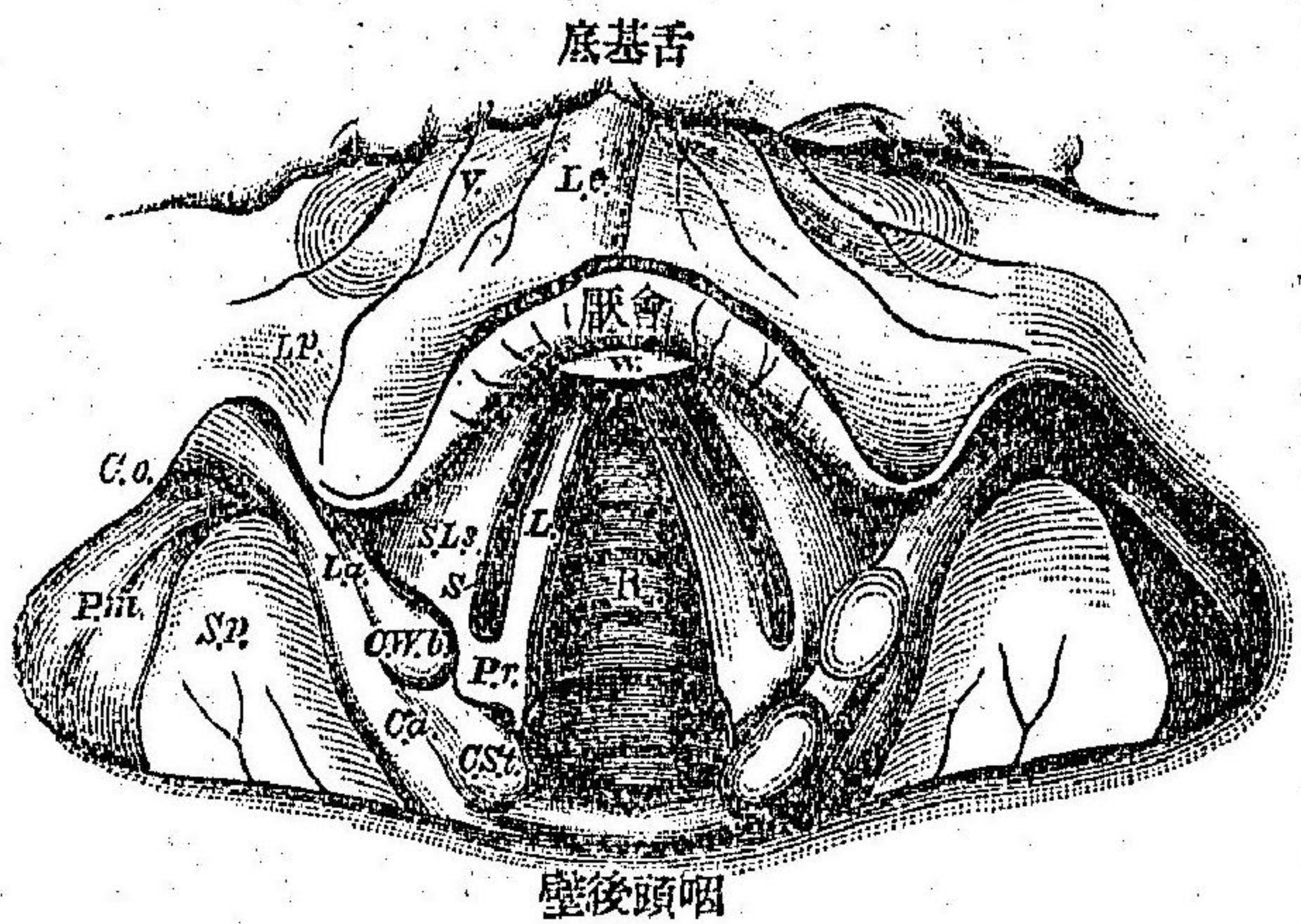
ヘク銳角ヲナシテ被檢者ノ喉頭中ニ射入セシム◎若シ日光ヲ得レバ其作用人工光ヨリモ佳良ナリ即チ患者ヲシテ(眼ヲ遮閉シ)太陽ニ向テ坐シ日光ヲシテ直チニ咽頭中ニ落射セシムルカ或ハ反射鏡ヲ以テ日光ヲ咽頭中ニ射入セシムヘシ、然レモ日光ノ甚タ赫々タル際ニハ大ナル燒點距離ヲ有スル特別ノ反射鏡或ハ平面鏡ヲ用ユ蓋シ尋常ノ反射鏡ハ閃赫ニ過クル光ヲ與ヘ場合ニ由テハ咽頭中著ルシキ熱感ヲ生スルヲアレバナリ、日光ノ卓絶ナル代用物ハ電氣光ナリ

喉頭鏡検査ノ施行法

喉頭鏡検査ヲ行ハントスルニハ検査者ハ先ツ患者ノ前ニ坐シ患者ヲシテ口ヲ開カシメ反射鏡ニ適當ノ位置ヲ與ヘ爾後喉頭鏡ヲ酒精燈上ニ於テ少シク加温シ(手背上一ニ抵テ、其温度ヲ檢スヘシ)、舌ヲ挺出セシメ一片ノ綿紗或ハ手巾例之バ患者ノ袖巾等ヲ以テ之ヲ把住シ爾後検査者自カラ之ヲ保持シ或ハ患者ヲシテ把持セシヘシ、今ヤ徐々ニ且ツ注意シテ筆ヲ持ツ如キ状態ニ於テ喉頭鏡ヲ送入シ患者ヲシテ「エー」ノ音ヲ發セシメツ、喉頭鏡ニ適當

喉頭鏡検査ノ注目點

圖三十八百第



安靜呼吸ニ於ケル喉頭鏡的形像
ハイツトニ(Hilfmann)氏ニ據ル(二倍大)

ノ位置ヲ與ヘ少シク軟口蓋ヲ壓上シテ深ク之ヲ咽頭腔中ニ進入セシムヘシ、斯クシテ喉頭鏡把柄ヲ上下及左右ニ回轉シツ、或ハ安靜呼吸中或ハ發聲中ニ於テ局部ヲ檢視スヘシ一回ノ検査毎トニ喉頭鏡ヲ消毒シ且ツ梅毒ヲ有スル患者ニハ特別ノ喉頭鏡ヲ用ユルコト極メテ必要ナリ

咽頭ノ過敏性(絞扼運動、嘔吐)ハ習熟ニ由テ之ヲ除却シ得ヘシ但シ其最モ頑固ナル者ニハ古加乙涅ヲ用ユ、其他ノ障害及之ヲ排除スルノ方法ハ專門書籍ニ就テ見ルヘシ
喉頭鏡ノ影像ニ於テハ前方ニ在ル者ハ後方ニ現ハル然レモ右側(詳言スレバ患者ノ右側)ニ在ル者ハ右側ニ止マル、検査者ハ固トヨリ患者左側ノ聲帯ヲ己レノ右側ニ見ルモノナリ
此検査ニ於テ注目スヘキ所左ノ如シ(第百八十三圖ヲ見ヨ)、(一)舌部、舌會厭韌帶、披裂會厭韌帶トウリス

ベルグ氏軟骨、(二)披裂軟骨若クハサントリニー氏軟骨、囊狀靱帶、モルガニー氏竇、(三)眞聲帶、類黃色ナル披裂軟骨ノ聲帶突起、(四)披裂軟骨間部(喉頭ノ後壁)、(五)聲帶下部若クハ強ク短縮セラレテ現ハル、氣管(茲ニハ強キ照輝ヲ要ス)是レナリ
 仍ホ熟練ヲ缺ク所ノ検査者ハ先ツ輝白色ニ現ハル、所ノ聲帶ヲ索視シ、之ヨリシテ逐次ニ喉頭ノ各部分ヲ檢視スヘシ

喉頭鏡検査ノ要點

喉頭鏡検査ニ於テハ三箇ノ要點ニ注目スヘシ、即チ喉頭各部ノ形状及色並ニ其一二部分ノ位置若クハ運動是レナリ、茲ニ喉頭内各部ノ形状ニ關シテ掲クル第百八十三圖ハ固トヨリ概型的ニ過キス、數回健全ノ喉頭ヲ検査スルハ能ク其異常ヲ發見シ得ルニ至ルヘシ而シテ會厭ノ形状ニ關スル變化ハ殊ニ著明ナルヲ常トシ披裂軟骨及囊狀靱帶若クハモルガニー氏竇ノ開口ニモ亦屢、變化ヲ見ル

喉頭各部ノ色澤

喉頭粘膜ノ色ハ眞聲帶ヲ除クノ外略、平等ニシテ大約硬口蓋ノ色ニ同シ、會厭ノ上縁時トシテハ亦其上面稍、淡色ナルヲ即チ帶黃類赤色ナルヲ屢、之アリ披裂軟骨(若クハサントリニー氏軟骨)上ノ粘膜ハ其色極メテ不同ニシテ時トシテハ全ク佗ノ部分ニ異ナラス時トシテハ稍、濃暗ニ又ハ淡明ニシテ黃色ヲ帶フルヲアリ◎眞聲帶ハ光澤アリテ白ク或ル場合ニ於テハ其官能全ク正常ナルニ際シテ微ニ蓋微紅色ナルヲアリ而シテ聲帶突起上ニハ一ノ限局的黃色變化ヲ見ル

此検査ヲ行フニ先ダチテハ粘液或ハ菌ヨリ來レル膿ノ附着ニ由テ誤認ヲ來サ、ル様注意スヘシ、此附着物ハ淺表性

喉頭ノ位置及運動

或ハ深蝕性腫瘍、物質缺損或ハ格布性偽膜ト誤認セラレ、トアリ、疑ハシキハ患者ヲシテ咳嗽セシメ然ルモ仍ホ不安全ナルヲハ二三分時間水蒸氣ヲ吸入セシメタル後更ニ検査スヘシ

喉頭ノ位置及運動ニ就テ論スルニ正常ノ場合ニ在テハ共ニ左右相稱的ナリ、但シ喉頭鏡ノ把持不正ナルハ此局部動モスレバ左右不相稱的ニ現ハル、トアルニ注意スヘシ◎靜穩ノ呼吸ニ於テハ聲門ハ稍、廣ク開口シ眞聲帶ハ其全幅ヲ露ハシ披裂軟骨(即チサントリニー氏軟骨)ハ其間ニ披裂軟骨間部(喉頭後壁)ヲ現出ス、強キ深吸息ニ在テハ聲帶ハ尙ホ一層擴張セラレ殆ト或ハ全ク囊狀靱帶(是レ亦擴張セラレ)下ニ消失ス、而シテ發聲ノ際ニハ眞聲帶ハ強ク接着シテ其間ニ毫モ隙隙ヲ呈セス或ハ只微細ノ裂隙ヲ認メ得ヘキノミ、此際其正中線ハ大抵精密ニ直線ヲナスト雖モ或ル人體ニ在テハ只聲帶部ノミ充分ニ閉鎖シ聲帶突起ノ後方(即チ軟骨部)ニ於テハ少シク相隔離シ茲ニ聲帶間ニ三角狀ノ裂隙ヲ殘スモノアリ

喉頭ノ病的所見

聲門ノ閉鎖スル際ニハ披裂軟骨ハ互ニ相近接シ而シテ披裂間部ハ消失ス、之ニ反シテ囊狀靱帶ハ其間ニ稍、廣キ空隙ヲ胎シ能ク之ヲ通シテ眞聲帶ヲ認メ得ヘシ

喉頭粘膜ノ蒼白色

病的所見 *Pathologische Befunde* ◎吾人ハ本題ノ記載ニ於テモ屢、前記ノ原則ヲ遵守シ只他ノ内科病ニ關係アル状態ノミヲ詳述スルニ止メ其他ハ極メテ單簡ニ記載セントス
 喉頭粘膜ノ蒼白色ハ局處的状态トシテハ發現セサルモノ、如シ而シテ全身貧血ノ鑑定上ニモ亦(過ニ容易ク檢定セラレハキ)皮膚口唇等ノ蒼白色ニ比スレバ其價值少ナシ、只茲ニ注目スヘキ一状態ハ結核性ノ浸潤及潰瘍ハ爾餘ノ(例之バ梅毒性ノ)浸潤及潰瘍ニ反シ屢、極

喉頭粘膜ノ赤色、腫脹及分泌増加

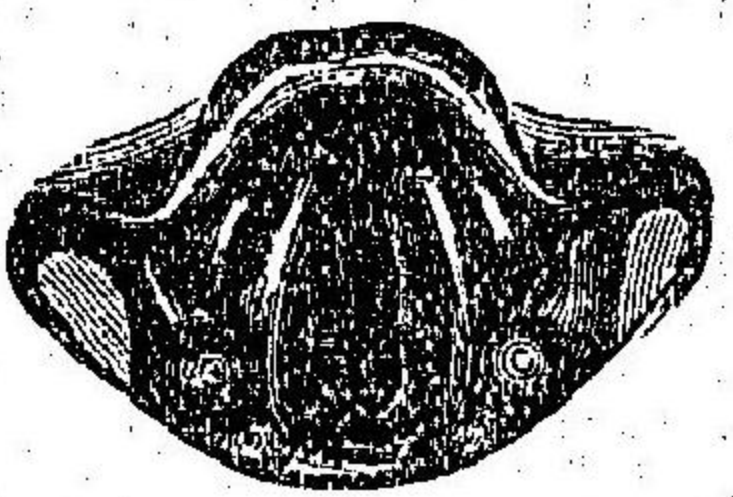
メテ著明ナル喉頭粘膜ノ蒼白色ヲ伴フト是レナリ。◎他ノ變化ナキ喉頭粘膜ノ異常的赤色ハ身體諸粘膜ノ熱性充血及全身の或ハ局處的鬱血(局處的鬱血ハ喉頭上ニ於ケル腫瘍ノ壓迫或ハ上大靜脈ノ區域ニ於ケル鬱血ニ因ス)ヨリ來ル、凡ソ喉頭ニ赤色ヲ認ムル際ニハ爾餘ノ變化(潰瘍、腫瘍等)アリヤ否ヤニ關シ極メテ精密ノ検査ヲ施サル可カラサルヤ論ヲ待タス

赤色腫脹、場合ニ由リ分泌ハ加答兒ノ徵候ナリ、急性並ニ慢性喉頭加答兒ハ種々ノ局部ニ占居ス例之ハ喉頭ノ上部ニ發シテ聲門ヲ侵サズ或ハ只聲門ノミヲ侵スコアリ◎但シ單純性ノ加答兒ハ必ス左右相稱的ナリ◎急性並ニ慢性加答兒ハ一方ニハ直チニ粘膜ノ腫脹(殊ニ披裂軟骨間截痕ノ腫脹即チ聲門閉鎖ノ障礙)ニ由リ他ノ一方ニハ聲帶緊張筋或ハ内轉筋ノ麻痺ニ由テ運動障害ヲ誘起スルコアリ◎殊ニ小兒ニ於ケル急性喉頭炎ハ腫脹ノ爲メ狭窄ヲ來スコアリ

其單純性ナルコト疑ナキ慢性又ハ再發的急性加答兒ノ屢總テノ慢性肺病殊ニ結核ニ併發スルハ大ニ注目スヘキノ點トス、其他慢性加答兒ノ背面ニ久シク結核性或ハ梅毒性(或ハ狼瘡性)ノ新生物ヲ潜伏セシムルコアルハ重要ノ事實ナリ、披裂軟骨間部ニ限局シ或ハ此部位ノミ特ニ劇甚ナル腫脹アルキハ常ニ結核ノ存在ヲ疑ハサル可カラス

急性及慢性加答兒ノ特別ナル重症ハ聲門下喉頭炎 *Laryngitis hypoglottica* (v. Zinnsssen 氏) ナリ此症ニ在テハ時トシテハ只深呼吸ニ於テノミ現出スル薄キ蔷薇紅色ノ邊緣ヲ認メ時ト

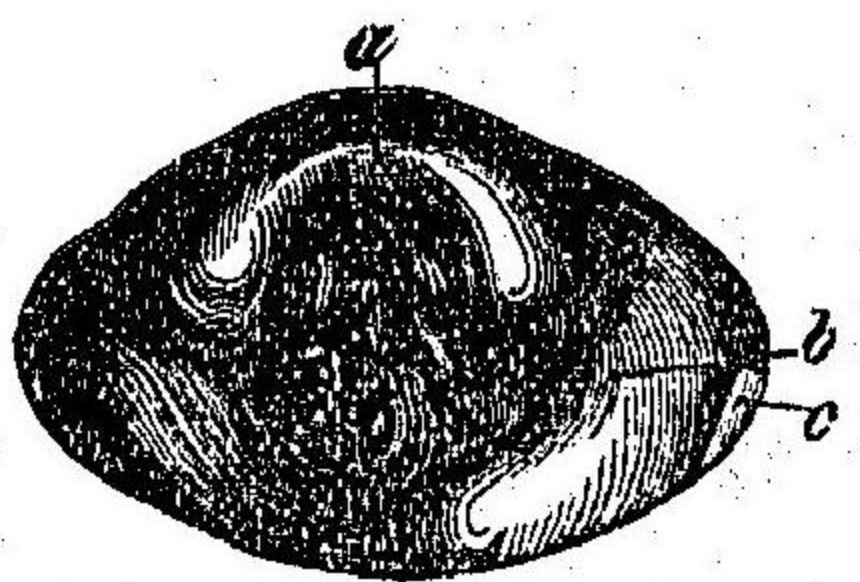
圖四十八百第



慢性聲門下喉頭炎ニ由ル聲門下ノ腫脹
フオナチムン
(v. Zinnsssen 氏ニ據ル)

シテハ硬固灰赤色滑澤或ハ平坦ノ隆起物(第百八十四圖)ヲ認ム、此隆起物ハ殆ト常ニ兩側ニ存シ、其本性ハ極メテ區々ニシテ或ハ單一ノ浮腫、或ハ單純ノ加答兒、更ニ他ノ場合ニ於テハ粘膜下浸潤ナルコアリ、而シテ如キ聲帶下喉頭炎ハ結核ナルカ或ハ結核性ニ變スルコアリ、但シ梅毒性ナルハ稀ナリ、此特種疾患變スルコアリ、但シ梅毒性ナルハ稀ナリ、此特種疾患ト單純加答兒トノ鑑別並ニ梅毒ト結核トノ區別ハ喉頭鏡検査ニ於テハ屢、困難ナリ然レモ喉頭上脛ノ變化ヲ存スルカ或ハ爾餘ノ器官ニ明白ノ徵候アリテ其判定ヲ與フル場合ハ此限リニアラス◎聲帶下喉頭炎ノ惡性ナルハ極メテ屢、且ツ間、最モ急劇ニ重キ狹窄現象ヲ誘起スルニ基ツクモノナリ

圖五十八百第



結核性潰瘍ニ於ケルコトヲ示シ性
カモト子
喉頭炎
(a)會厭
(b)左側ノ披裂軟骨間部
(c)左側ノ梨子狀實
(Zinnsssen 氏)

全喉頭或ハ其各箇部分ノ強キ腫脹ハ浮腫ヲ徵シ或ハ間、膿瘍ニ轉歸スル蜂窠織炎即チ重キ粘膜下炎ヲ徵ス、而シテ此兩者ハ殊ニ粘膜ノ色ニ從テ區別セラル即チ非炎症性ノ浮腫ニ於テハ粘膜淡色又ハ類黃色ニシテ屢、凝膠漿樣ニ震動スレモ蜂窠織炎ニ於テハ之ニ反シ深赤色ヲ呈ス、此兩症ノ中間ニ立ッ者ハ炎症性浮腫ニシテ病理解剖ニ於テモ發生ノ原因上ニ於テモ

喉頭ノ強劇ナル腫脹

喉頭粘膜ノ赤色、
腫脹及分泌増加

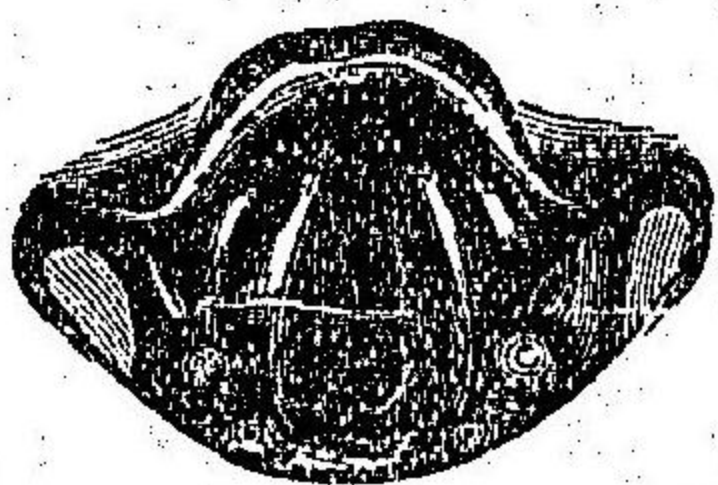
メテ著明ナル喉頭粘膜ノ蒼白色ヲ伴フト是レナリ。◎他ノ變化ナキ喉頭粘膜ノ異常的赤色ハ身體諸粘膜ノ熱性充血及全身の或ハ局處的鬱血（局處的鬱血ハ喉頭上ニ於ケル腫瘍ノ壓迫或ハ上大靜脈ノ區域ニ於ケル鬱血ニ因ス）ヨリ來ル、凡ソ喉頭ニ赤色ヲ認ムル際ニハ爾餘ノ變化（潰瘍、腫瘍等）アリヤ否ヤニ關シ極メテ精密ノ検査ヲ施サル可カラサルヤ論ヲ待タス。

赤色腫脹、場合ニ由リ分泌ハ加答兒ノ徵候ナリ、急性並ニ慢性喉頭加答兒ハ種々ノ局部ニ占居ス例之バ喉頭ノ上部ニ發シテ聲門ヲ侵サズ或ハ只聲門ノミヲ侵スヲアリ。◎但シ單純性ノ加答兒ハ必ス左右相稱的ナリ。◎急性並ニ慢性加答兒ハ一方ニハ直チニ粘膜ノ腫脹（殊ニ披裂軟骨間截痕ノ腫脹即チ聲門閉鎖ノ障礙）ニ由リ他ノ一方ニハ聲帶緊張筋或ハ内轉筋ノ麻痺ニ由テ運動障害ヲ誘起スルヲアリ。◎殊ニ小兒ニ於ケル急性喉頭炎ハ腫脹ノ爲メ狹窄ヲ來スヲアリ。

其單純性ナルヲ疑ナキ慢性又ハ再發的急性加答兒ノ屢ニ總テノ慢性肺病殊ニ結核ニ併發スルハ大ニ注目スヘキノ點トス、其他慢性加答兒ノ背面ニ久シク結核性或ハ梅毒性（或ハ狼瘡性）ノ新生物ヲ潜伏セシムルヲアルハ重要ノ事實ナリ、披裂軟骨間部ニ限局シ或ハ此部位ノミ特ニ劇甚ナル腫脹アルキハ常ニ結核ノ存在ヲ疑ハサル可カラス。

急性及慢性加答兒ノ特別ナル重症ハ聲門下喉頭炎 *Laryngitis hypoglottica* (v. Ziemssen 氏) ナリ此症ニ在テハ時トシテハ只深呼吸ニ於テノミ現出スル薄キ蔷薇紅色ノ邊縁ヲ認メ時ト

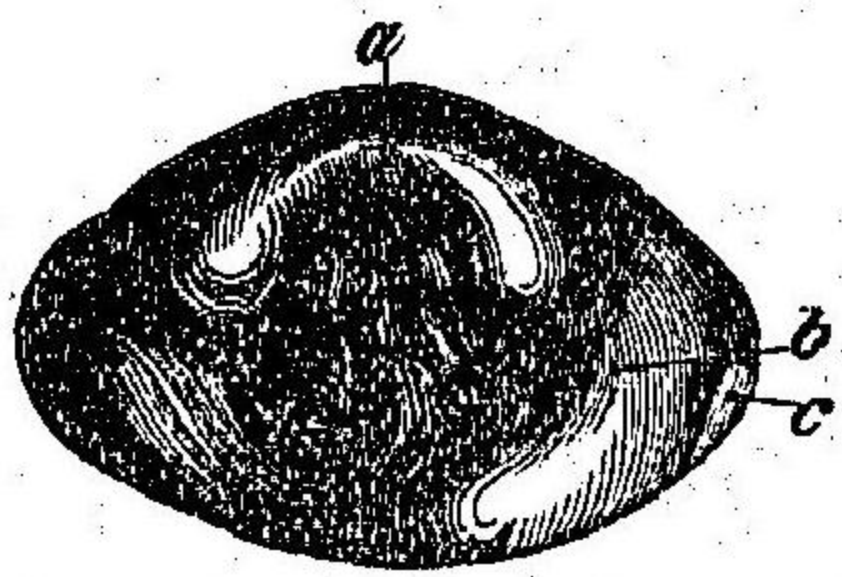
圖四十八百第



慢性聲門下喉頭炎ニ由ル聲門下ノ腫脹
フナキチヤン
(v. Ziemssen 氏ニ據ル)

シテハ硬固灰赤色滑澤或ハ不平坦ノ隆起物（第百八十四圖）ヲ認ム、此隆起物ハ殆ト常ニ兩側ニ存シ、其本性ハ極メテ區々ニシテ或ハ單一ノ浮腫、或ハ單純ノ加答兒、更ニ他ノ場合ニ於テハ粘膜下浸潤ナルヲアリ、而シテ如キ聲帶下喉頭炎ハ結核ナルカ或ハ結核性ニ變スルヲアリ、但シ梅毒性ナルハ稀ナリ、此特種疾患ト單純加答兒トノ鑑別並ニ梅毒ト結核トノ區別ハ喉頭鏡検査ニ於テハ屢ニ困難ナリ然レモ喉頭上佐ノ變化ヲ存スルカ或ハ爾餘ノ器官ニ明白ノ徵候アリテ其判定ヲ與フル場合ハ此限リニアラス。◎聲帶下喉頭炎ノ惡性ナルハ極メテ屢、且ツ間、最モ急劇ニ重キ狹窄現象ヲ誘起スルニ基ツクモノナリ。

圖五十八百第

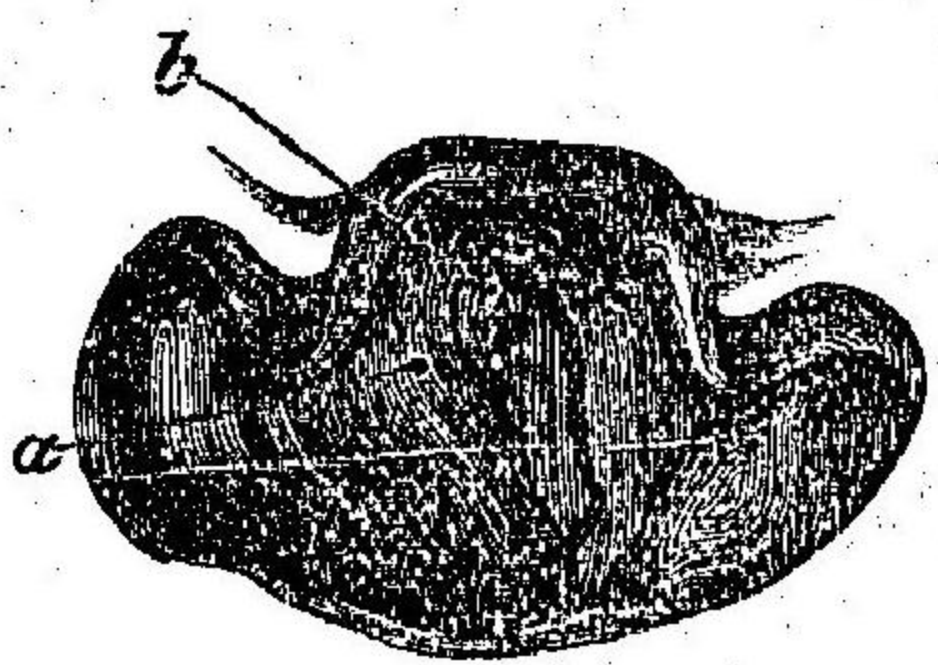


結核性潰瘍ニ於ケル声門下ノ喉頭炎
アモ！子！性
(a) 會厭
(b) 左側ノ披裂軟骨間截痕
(c) 左側ノ梨子狀實
(v. Ziemssen 氏)

全喉頭或ハ其各箇部分ノ強キ腫脹ハ浮腫ヲ徵シ或ハ間、膿瘍ニ轉歸スル。蜂窠織炎即チ重キ粘膜下炎ヲ徵ス、而シテ兩者ハ殊ニ粘膜ノ色ニ從テ區別セラル即チ非炎症性ノ浮腫ニ於テハ粘膜淡色又ハ類黃色ニシテ屢、凝膠樣ニ震動スレモ蜂窠織炎ニ於テハ之ニ反シ深赤色ヲ呈ス、此兩症ノ中間ニ立ッ者ハ炎症性浮腫ニシテ病理解剖上ニ於テモ發生ノ原因上ニ於テモ

喉頭ノ強劇ナル腫脹

第百八十六圖



廣延セル結核性喉頭潰瘍
浮腫ニ因スル強度ノ狭窄
(a) 右側ノ披裂會厭襞
(b) 右聲帶ノ前部
(Virchow氏)

明カニ蜂窠織炎性ノ浸潤ト區別セラル、ト能ハス◎
高度ノ蜂窠織炎ハ甚タシク喉頭ヲ變形セシムルニ至ル(第百八十五圖ヲ見ヨ)但シ浮腫ニ於テモ亦同様にハ第百八十六圖ニ就テ見ルガ如シ、限局的蜂窠織炎性喉頭炎ハ膿瘍形成ヲ誘致スルヲ常トス即チ其膿瘍ハ粘膜炎下或ハ軟骨膜性化膿ヨリ來ルモノナリ

此兩症ハ容易ニ且ツ(其急性ニ發生スル場合ニ於テ)非常ニ速ニ狭窄ヲ繼起スルガ故ニ極メテ危険ナリ◎

蜂窠織炎性喉頭炎ハ間、喉頭ノ化膿(殊ニ軟骨膜性化膿)或ハ其近圍(例之バ Ludwig氏安魏那)ニ續起ス而シテ喉頭加答兒ヨリ蜂窠織炎ヲ來スハ稀ナリ、其它異物或ハ化學的及温熱的刺戟物モ亦蜂窠織炎ヲ誘起シ終リニ種々ノ急性傳染病ニ於テ之ヲ發ス、此場合ニ於テハ或ハ加答兒性及潰瘍性病機ニ繼發シ或ハ獨自ニ本病ノ轉徙トシテ現ハル、モノ、如シ◎炎性浮腫ハ凡ソ此等ノ場合ニ於テ蜂窠織炎ト共ニ或ハ之ニ代ハリテ發生スルコトアリ、但シ單純ノ浮腫ハ稀ニシテ只各種ノ全身水腫或ハ局處鬱血(甲狀腺腫、縱隔膜腫瘍)ニ際シテ發現スルノミ

喉頭ノ潰瘍ハ單純ノ加答兒ニ於テ發スルコト稀ナレト急慢性傳染病殊ニ腸室扶斯及痘瘡ニ在テハ稍、多ク梅毒及結核ニ於テハ最モ屢、之ヲ見ル、已下只梅毒性及結核性ノ症ノミヲ記述ス

喉頭ノ潰瘍

喉頭ノ梅毒性潰瘍

喉頭ノ梅毒性潰瘍ハ殆ト只咽喉梅毒ニ伴フテノミ發生シ好シク喉頭ノ上部ヲ侵スト雖モ亦聲門ニ發スルコトナキニ非ス、多數ノ場合ニ在テハ只一箇ノ潰瘍ヲ見ルノミ、此潰瘍ハ寧ロ平坦ニシテ類白色ノ被層ヲ帶ヒ一箇ノ聲帶若クハ會厭上ニ存シ、或ハ邊緣赤色ナル潰瘍ヲナシ、或ハ類白色ノ被層ヲ蒙リ銳緣若クハ膨隆線ヲ有スル深キ噴火口狀ノ孔穴トシテ現ハル、其邊緣結節狀ノ凸隆ヲ呈セサルニ由リ多クハ明カニ癌腫性潰瘍ヨリ區別セラレ得レト結核性潰瘍トノ鑑別ハ屢、甚タ困難ナリ、此場合ニ於テハ主トシテ梅毒或ハ結核ニ固有ナル佗ノ徵候ニ據テ決スヘシ

喉頭ノ潰瘍ニ伴フ所ノ梅毒症候ナキ梅毒性浸潤ハ確實ニ之ヲ診斷スルコト極メテ困難ナリ斯ノ如キ輕微ノ梅毒性變化ハ大抵困苦ヲ來ササルガ故ニ醫師ノ検査ヲ要スル場合亦少ナシ

喉頭ノ結核性潰瘍

喉頭ノ結核性潰瘍ハ結核性浸潤ヨリ發生ス玆ニ其好發部位ハ披裂軟骨間部ナルガ故ニ最モ屢、披裂軟骨囊狀韌帶ヲ襲フモノトス◎結核性潰瘍ハ聲門ニ發スル者ノ外ハ梅毒性潰瘍ニ比スレバ迥ニ屢、多發性ヲナシ或ハ極メテ平坦ニシテ類黃色ヲ呈シ或ハ膨隆線ヲ有シテ深蝕ス、殊ニ披裂軟骨間部ノ者ハ間、乳嘴腫様ノ粘膜炎ヲ呈シ設トヒ結核ノ指定的病徵タラザルモ(Colston氏)極メテ特徴的ナルモノナリ、右ノ外爾餘ノ粘膜炎部分ニ淡白色浮腫性ノ外觀ヲ呈スルハ結核ノ特徴タリ、最モ重要ノ徵候ハ喉頭ヨリ來ルト常ニ(或ハ殆ト常ニ)

喉頭軟骨膜炎

喉頭ノ癰疽

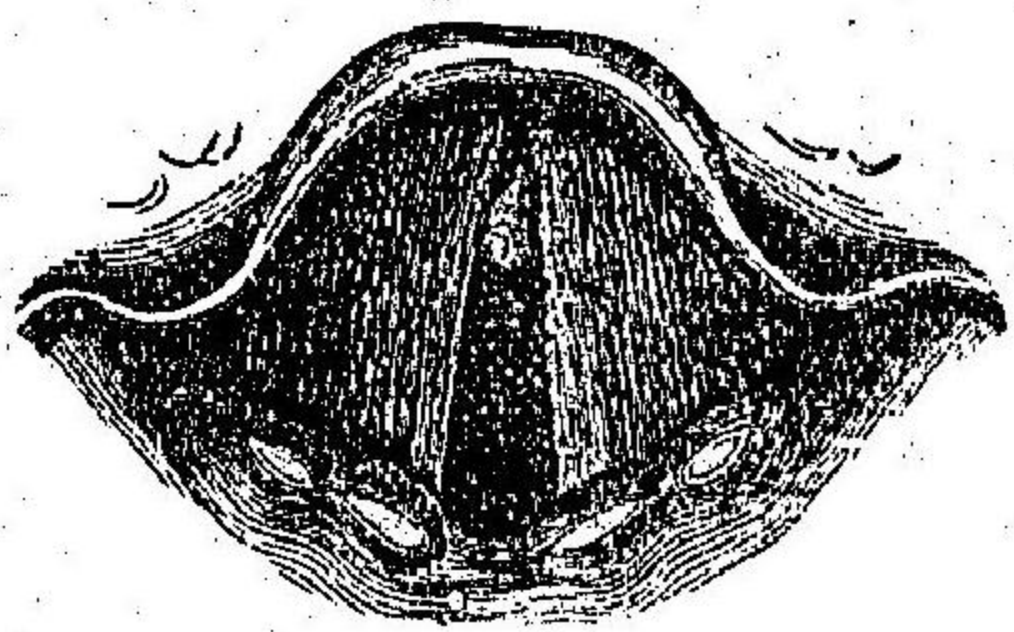
原發的ニ罹病セル肺ヨリ來ルトニ論ナク略痰中ニ於ケル結核桿菌ノ發見ナリ
 深キ潰瘍ヨリハ喉頭軟骨膜炎ヲ誘起シ易ク披裂軟骨膜炎ハ最モ頻繁ナリ、軟骨膜炎ハ多ク
 ハ病竈以外ニ廣延スル高度ノ腫脹及變赤ヲ呈シ此腫脹又ハ副行性水腫ヨリハ動モスレバ狹
 窄ヲ誘起シ而シテ其内部ニ穿破スル片ハ壞死セル軟骨片ヲ咯出シ場合ニ由テハ喉頭鏡検査
 ノ際軟骨ノ露出ヲ見ルコトアリ

喉頭ノ新生物

喉頭ニ於テモ亦佗ノ局部ノ如ク種々ノ物質缺損後ニ於テ癰疽ヲ生スルモノトス、殊ニ重要
 ナルハ梅毒性癰疽ニシテ佗ノ癰疽ヨリモ甚タシク短縮ヲ來シ易キガ故ニ往々狹窄ヲ誘起ス
 ルコトアリ、此際或ハ只聲帶ノ一部の癒着ヲ來シ或ハ聲帶ト囊狀鞅帶トノ廣大ナル癰疽性癒
 着ヲ起シ且ツ下方ニ向テ漏斗狀狹窄ヲ兼發スルモノアリ、癰疽ノ形狀ニ由テ之ニ前驅セル
 病機ノ性質ヲ判定スルハ困難ナレモ現今喉頭病學家ノ說皆結核性潰瘍モ亦癰疽ヲ結ヒ得ヘ
 シト云フニ歸着セルハ注目スヘキノ事實ナリ

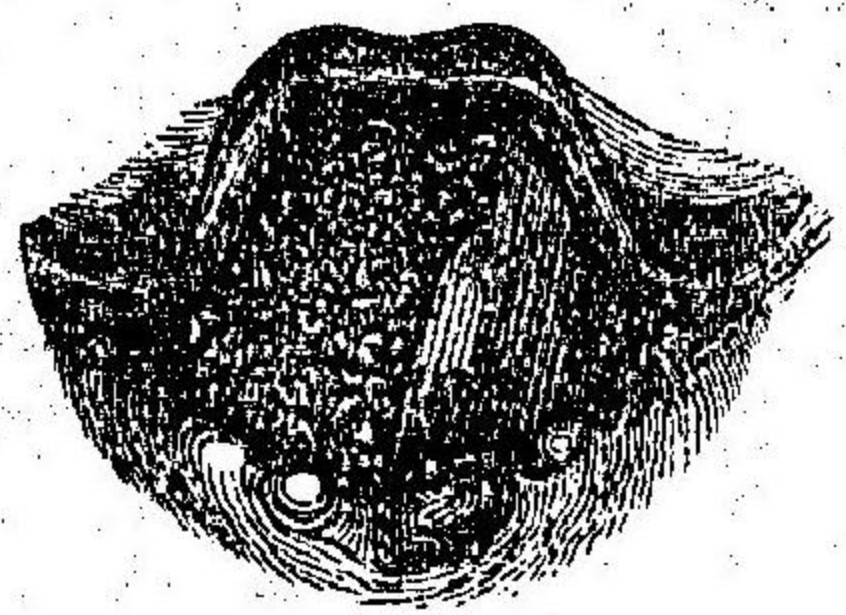
喉頭ノ新生物ハ梅毒性癰疽ヲ除クノ外只局處的ノモノニ過キス、護膜腫ハ或ハ單獨ノ結
 節ヲナシ或ハ初メ赤色ヲ有シ且ツ其周縁不明ナル小結節ノ積聚セル者ヨリ成ル、此結節ハ
 速ニ崩潰シテ深キ潰瘍ニ變化スルノ傾向ヲ有ス◎爾餘ノ新生物ハ良性ト惡性トニ分カレ良
 性中迴ニ頻發スルヲ乳嘴腫トナシ纖維腫ニ至テハ稍稀ナリ、此兩腫瘍殊ニ纖維腫ハ大抵
 聲帶上ニ存ス、乳嘴腫ハ或ハ平坦疣狀ヲナシ或ハ眞ニ乳嘴狀ヲ呈シ或ハ多發ノ花甘藍狀ヲ
 現ハス、纖維腫ハ大抵柄莖ヲ有シ其表面多クハ滑坦ナレモ乳嘴腫ハ凹凸シ或ハ絨毛ヲ帶フ、

圖七十八百第



左聲帶ノ
 下面ニ於
 ケル有莖
 性纖維腫
 (Zinn氏)

圖八十八百第



左聲帶ノ
 上皮瘤
 (Zinn氏)

爾餘ノ良性新生物(脂肪腫、囊腫等)ハ非常ニ稀ナリ◎
 惡性新生物ノ大多數ハ癌腫ニシテ乳嘴腫ノ如ク多クハ聲
 帶ヨリ次ニハ亦囊狀鞅帶ヨリ發生シ、壞死及潰瘍ニ變
 化シ易キ傾向アリ、癌腫ハ未タ其潰瘍トナラザル間ハ
 乳嘴腫ト鑑別スルノ要アリ、其已ニ潰瘍ニ陥レル後ハ
 結核性及梅毒性潰瘍ト鑑別セサル可カラス然レモ其區
 別致テ容易ナラス、詳論ハ專門書ニ就テ見ルヘシ◎喉
 頭ノ肉腫ハ癌腫ニ比スレバ迴ニ稀ナリ
 狼瘡、癩病ノ如キ喉頭ノ稀有疾患ニ就テハ宜シク亦專
 門書ヲ見ルヘシ

喉頭筋ノ痙攣ハ大抵喉頭鏡検査ニ由テ觀察セララル、ヲ
 得ス、茲ニハ只大人ノ發聲的及吸息の官能性聲門痙攣
 ヲ掲クヘキノミ、發聲的聲門痙攣ハ發聲セントスル瞬
 間其聲門過度ニ閉鎖スルノ症ニシテ喉頭鏡検査ニ由テ認
 視シ得ヘシ、然ルニ吸息の聲門痙攣ニ在テハ其聲門吸
 息ノ瞬間即チ其開張スヘキ時期ニ於テ閉鎖シ呼息ノ際ハ聲門ノ裂隙殆ト或ハ全ク平常ノ廣
 サヲ有シ、呼息ニ於テモ大ニ狹縮スル後環狀披裂筋痙攣ニ反スルモノナリ

喉頭ノ麻痺

聲門閉鎖筋麻痺

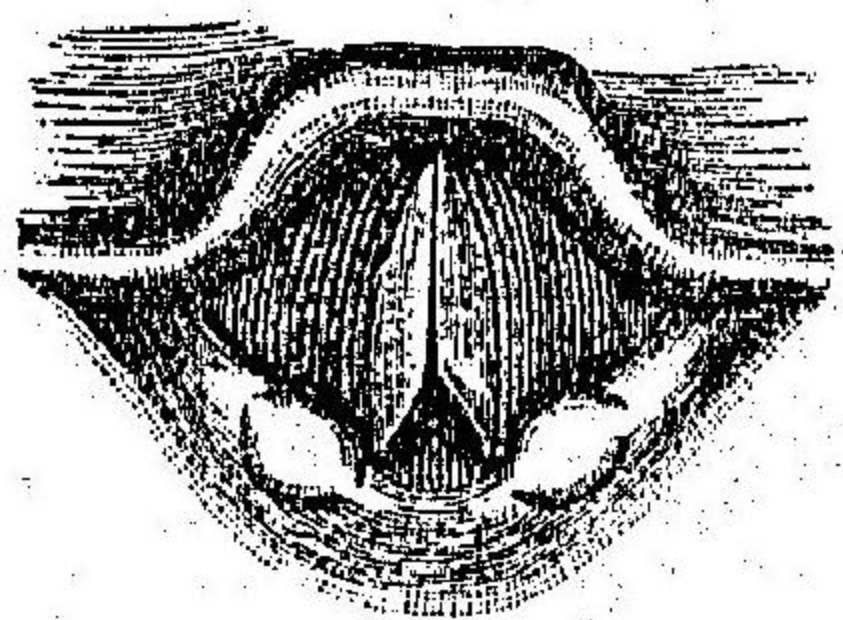
橫披裂筋ノ麻痺

聲門開張筋麻痺

已上二般ノ状態ハ上肢ノ職業的の神經病ニ均シク(筆書寫等)共働機障害ト看做シ且ツ其原
因ヲ擧ケテ過度ノ努力ニ歸スヘシ
喉頭筋ノ麻痺ハ左ノ如シ

聲門閉鎖筋(側環狀披裂筋、橫披裂筋、外及内甲狀披裂筋、總テ反回神經ニ由テ主宰セラ
ル)全般ノ麻痺○本症ニ於テハ發聲ノ際聲帶ハ互ニ相近接セスシテ吸息位置ニ止マリ其
際聲音全ク亡失ス○此麻痺ハ大抵兩側のニシテ殆ト常ニ比斯的里ニ原因ス然ルモハ卒然ニ
發起シ屢ニ亦卒然ニ消失スルヲ以テ其特徴トス、往々喉頭及咽頭ノ知覺亡失ヲ伴フ
橫披裂筋麻痺○此症ニ於テハ發聲ノ際聲門ノ後部(軟骨部)ハ閉鎖セス其際聲音嘶哑乃至聲
音亡失ヲ存ス○此麻痺ハ急性喉頭炎ニ來ルヲ稀ナラス(第百八十九圖ヲ見ヨ)

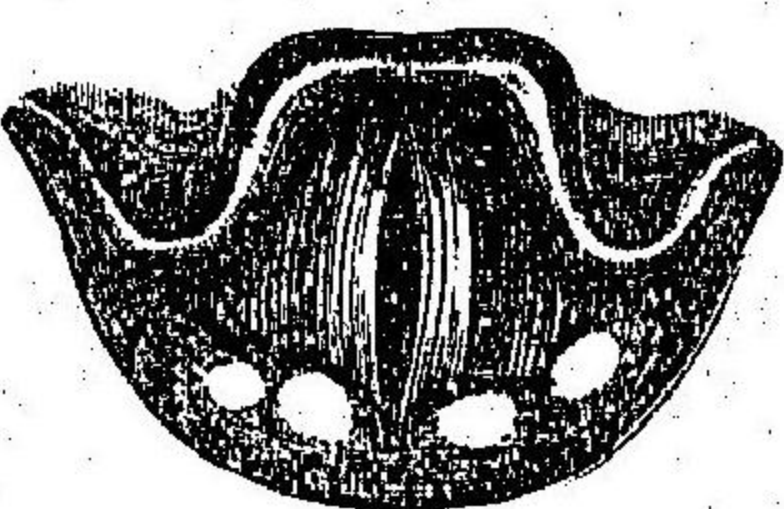
圖九十八百第



急性喉頭炎ニ
於ケル披裂筋
麻痺
ツルニ
(Dr. Ziemssen
氏)
發聲ノ際聲門
後部ノ開放

側性ナルモハ極メテ狭キ左右相稱的橢圓形裂隙(第
百八十九圖ヲ見ヨ)ヲ殘シ偏側的麻痺ニ在テハ之ニ
一致シテ一層狭キ左右不相稱的裂隙ヲ存ス○此症ハ
喉頭炎或ハ屢ニ比斯的里ニ於テ來ル
後環狀披裂筋即チ聲門開張筋麻痺(反回神經)即チ後
筋麻痺○其兩側の麻痺ニ在テハ呼息ノ際聲帶ハ相近
接シ吸息ノ際ハ仍ホ一層閉合シ時トノハ全ク閉鎖

圖十九百第

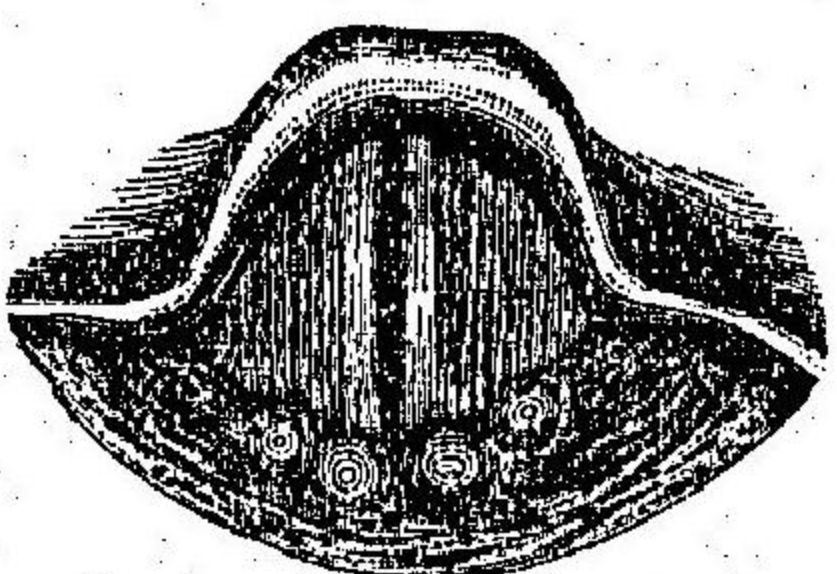


急性喉頭炎ニ
因ル兩甲狀披
裂筋ノ麻痺
ツルニ
(Dr. Ziemssen
氏)
發聲ノ位置

ス、但シ發聲ハ正常ニ止マルヲアリ○茲ニハ吸息の
笛音ヲ伴フ所ノ吸息の呼吸困難アリテ甚タシキハ窒
息ニ至ルヲアリ○偏側性麻痺ニ在テハ麻痺セル聲帶
ハ正中線ニ近ク不動ニ止マリ健康ノ聲帶ハ正常ノ運
動ヲ營ム○聲門開張筋麻痺ノ原因ハ大抵不明ナレモ
兩側の反回神經麻痺ノ起リヲナシ、或ルモ場合ニ
於テハ筋ニ原因スルモノ、如シ(筋ノ保護腫、瘦削
ヲ兼ヌル喉頭炎等)

反回神經麻痺

圖一十九百第

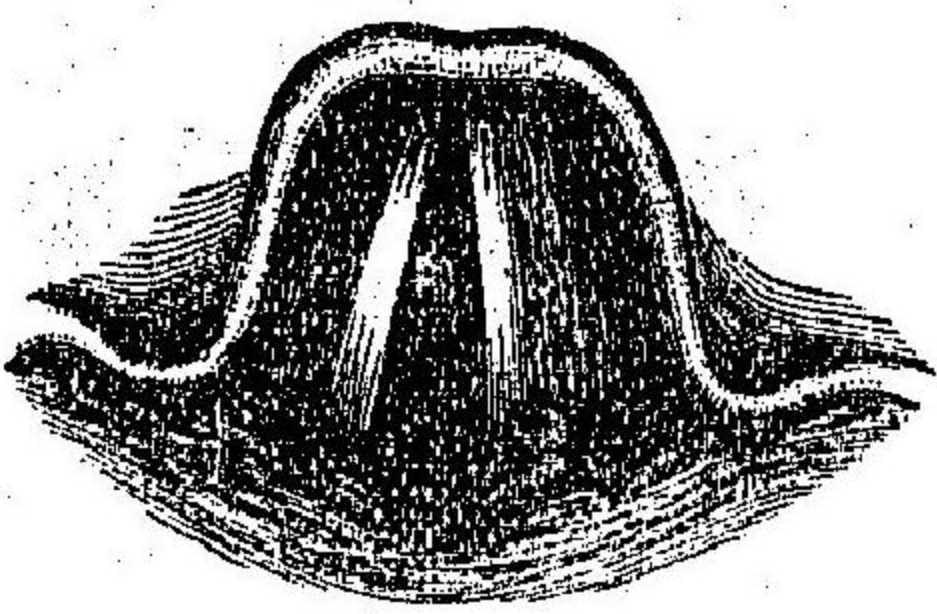


兩側ノ完全性
後筋麻痺(後
環狀披裂筋、
聲門開張筋ノ
麻痺)吸息ノ
瞬間
ツルニ
(Dr. Ziemssen
氏)

リ然レモ未タ之ニ對スルノ説明ヲ得ス○此麻痺久シク持續スルモハ聲帶ハ瘦削ニ由テ狹縮
スヘシ○兩側の反回神經麻痺ハ聲帶ノ兩側の屍體位置ト完全ナル聲音亡失及咳嗽不能ヲ誘
起ス○此麻痺ハ大動脈瘤、食道癌、巨大ノ甲狀腺腫等ニ由テ兩側ノ反回神經ヲ壓迫スルヨリ

來ル而ノ末梢の原因ヨリ來ル兩側の麻痺ハ偏側のノ者ヨリ少ナキハ固トヨリ論ヲ待タス◎
 其他進行性延髓球麻痺、延髓ノ腫瘍及軟化、延髓ヨリ出發セル後迷走神經ノ壓迫等ニ於テ
 モ亦完全及不全反回神經麻痺ヲ見ルコアリ◎偏側の反回神經麻痺ハ兩側症ヨリモ迥ニ頻繁
 ナル者ニシテ發聲ノ際健側聲帶ハ正中線ヲ超過シ屢々(微弱ナルモ)明瞭ノ聲音ヲ發生シ得
 ヘキガ故ニ容易ク看過セラル、コアリ◎麻痺セル聲帶ハ安靜ノ呼吸ニ於テ屍體位置ヲ取リ
 健康ノ聲帶ハ静止位置ニ存ス即チ前者ヨリモ稍、多ク外轉セラル、而シテ發聲ノ際ニハ健
 側聲帶ノ重疊シ來ルニ由テ必要ノ聲門閉鎖ヲ營ミ得ルモノトス但シ此際聲門ノ傾斜スルコ
 論ヲ俟タス◎偏側の反回神經麻痺ハ殆ト常ニ該神經ガ胸廓或ハ頸部ヲ通過スルノ際壓迫ヲ
 受クルニ基因シ兩側の末梢性反回神經麻痺ト同一原因ニ由テ誘起セラル、モノトス、而シ

第百二十九圖



左聲帶ノ麻痺
 即チ反回神經
 傳導麻痺ニ於
 ケル吸息位置
 フランケン
 (Fr. Frankel)
 氏
 左聲帶ノ屍體
 位置及不動

テ反回神經麻痺ハ動脈瘤、食道癌或ハ其他縱隔膜腫
 瘍ノ極メテ重要ナル徵候ヲナス、已ニ此諸病ニ疑ア
 ルノ際反回神經麻痺ヲ來スルハ其診斷ハ殆ト決定セ
 ラレタル者ト看做シ得ヘシ、其他反回神經麻痺ノ確
 認ハ動脈瘤或ハ食道癌ヲ發見スル最初ノ注目點トナ
 リシコト屢々之アリ
 聲門緊張筋環狀甲狀筋、上喉頭神經ノ麻痺ハ稀有
 ナル者ニシテ常ニ粘膜炎ノ知覺亡失ト會厭麻痺トヲ伴ヒ

聲門緊張筋麻痺

之ニ併發スル嚥下錯誤ニ由テ嚥下性肺炎ヲ來スノ虞アルガ故ニ危險ナリ◎喉頭鏡検査ニ由
 テハ聲門ハ正直ナラスシテ波狀ナルヲ認ム、其偏側の麻痺ニ於テハ健側聲帶ノ稍、高位ヲ
 取ルヲ見ルヘシ
 聲帶緊張筋ノ麻痺ハ實布の里ニ於テ頻發スレモ必ス他筋ノ麻痺ヲ合併スルモノトス

(二) 鼻鏡検査法 Die Rhinoskopie.

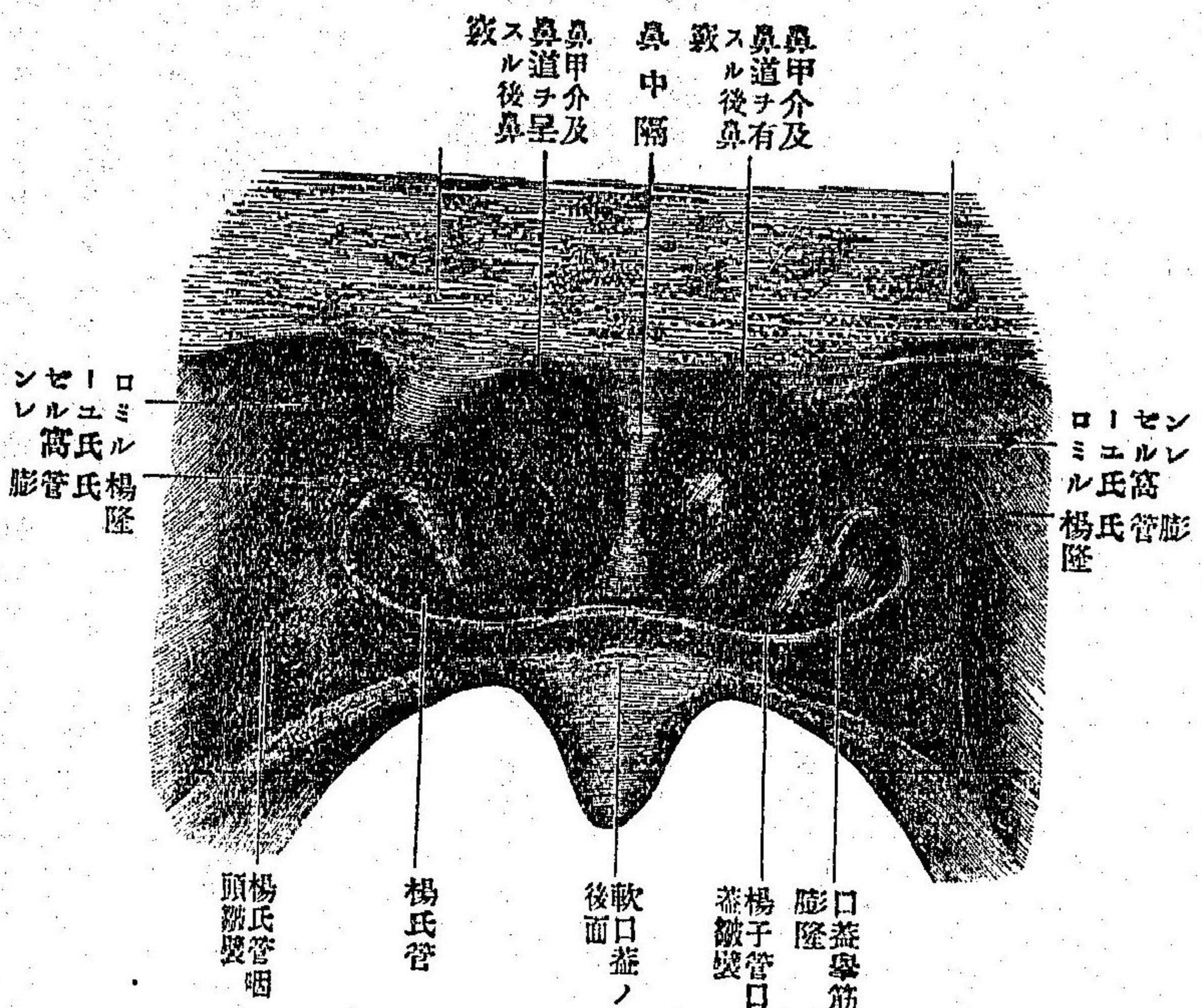
此検査法ハ前及後鼻鏡検査ニ分ル

前鼻鏡検査法 Rhinoscopia anterior ニハ前額帶反射器ト人工光及鼻トヲ應用ス其他場合ニ
 由テハ消息子ヲ要スルコアリ、其最モ單簡ナルハ Juras 氏ノ鼻鏡ナレモ検査者ノ兩手ヲ
 要スルガ故ニ時宜ニ由リ複雑ナル鼻鏡(B. Frankel 氏 Duplay 氏 Kränke 氏等)ヲ以テ之
 ニ代用スヘシ

前鼻鏡検査ニ於テハ直立像トシテ鼻中隔並ニ下鼻道及中鼻道ト共ニ下甲介ト中甲介ノ一部
 トヲ見ル、而シテ上鼻道ト上甲介トハ之ヲ見ルヲ得ス、鼻中隔ハ多少正シク直立シ且ツ多少
 平坦ナル帶赤黄色ノ面ヲ形成シ、甲介ハ類赤色ヲ有スル圓形ノ穹隆ヲナス、多數ノ場合ニ於
 テハ診斷ヲ決スルガ爲メ鼻鏡検査中ニ消息子ヲ應用スヘキコアリ、此消息子ハ腫脹、突隆、
 腫瘍、異物等ノ抵抗及可動性若クハ不動性ヲ檢定シ又ハ突出セル茸腫瘰肉ヲ排却スル等ノ
 用ニ供ス、検査ニ先クテハ屢々強キ掃鼻ヲ行ハシムヘキコアレモ鼻灌注ヲ行フヘキ場合ハ

前鼻鏡検査法

第百九十三圖



甚タ稀ナリ、時ト
ノハ消息子検査ヲ
施スノ前古加乙涅
ニ由テ局處ノ知覺
ヲ失ハシムヘキコ
アリ、之ヲ要スル
ニハ豌豆大ノ綿球
ヲ附スル纖細ノ鼻
消息子ヲ使用ス而
シテ此目的ニハ該
消息子ヲ十「プロ
セント」ノ古加乙
涅溶液中ニ没入シ
(其他概シテ僅々
二三滴ニ過キサ
ル量ヲ應用シ得ヘキ
ノミ)而シテ其液

後鼻鏡検査法

ヲ輕壓下ニ於テ粘膜ノ當該部分ニ施スヘシ、古加乙涅ハ特トリ知覺ヲ亡失スルノミナラス亦腫脹ヲモ減スルノ作用アリ

後鼻鏡検査法 Rhinoscopia posterior) 咽頭鼻鏡検査 Pharyngorhinoscopic)ハ前額帶反射器ニ由テ照輝シツ、咽頭鏡ヲ用キテ施行ス、鏡檢中ハ扁匙ヲ以テ舌ヲ壓抵シテ高舉セシム可カラス、加温セル鼻鏡ハ喉頭鏡検査ニ於ケル如ク口蓋ノ正中線ニ來サシテ交番ニ右側及左側口蓋弓ノ穹窿中ニ來ラシムヘシ、後鼻鏡及鼻甲介、楊氏管ノ入口、ローゼンミユル氏窩ヲ有スル鼻咽頭腔ノ鏡像ヲ適正ニ認識スルコト決シテ容易ナラス、殊ニ其全形像ヲ一頓ニ視得サルコト多キト當該部分ノ形狀各個人ニ從テ異ナルトノ事情ハ益々此認識ヲシテ困難ナラシムルモノナリ、其他ハ Schuch 氏ノ良著ヨリ採リテ爰ニ掲出セル第百九十三圖ニ就テ見ルヘシ後鼻鏡検査法ニ於テモ亦消息子ヲ以テスル觸診及時トシテハ直接ノ指觸法ヲ必要トスルコトアリ

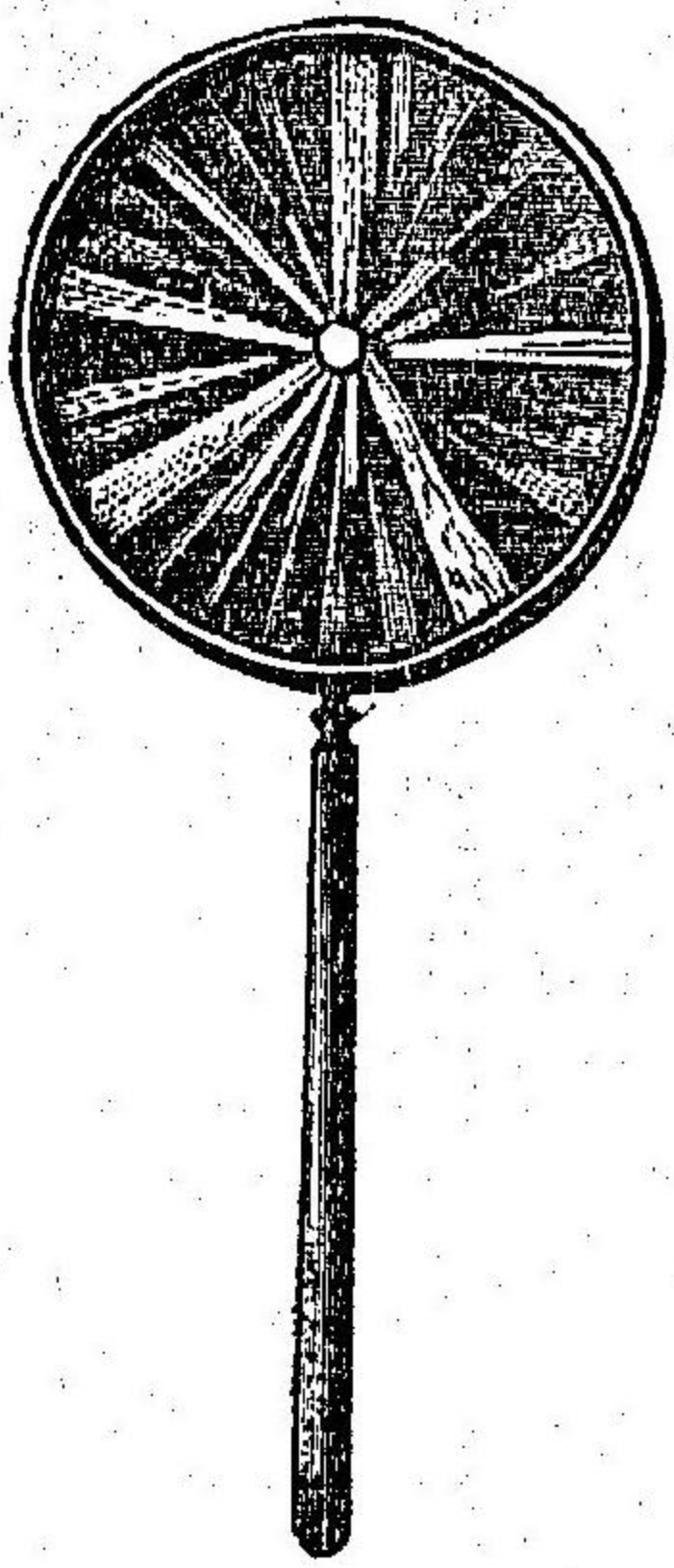
鼻鏡検査ニ於テ注目スヘキ要點ノ一部ハ已ニ前文鼻及咽頭ニ就テ論セシ所ニ據レバ明白ナリ、茲ニ注目スヘキハ主トシテ骨格ノ畸形及粘膜ノ變化(急性及慢性炎、腺性贅殖、特種性發疹、殊ニ疹叢、狼瘡性變化等)、潰瘍、鼻海綿體ノ肥大、各種ノ腫瘍ナリ而シテ一々茲ニ詳論シ得サルハ言フ俟タス

(二) 耳鏡検査法 Die Otienuntersuchung.

耳鏡検査ニ要スル
器械及光源

耳鏡検査ニハ其中央ニ於テ穿孔セル手鏡 (v. Trösch 氏ノ耳鏡、其他又喉頭鏡用ノ *Thick*
氏反射器ニ屢、把柄ヲ挿入スヘキ鏡狀物ヲ附シテ手鏡ニ利用スルコトアリ)ト一副ノ金屬性耳

圖四十九百第

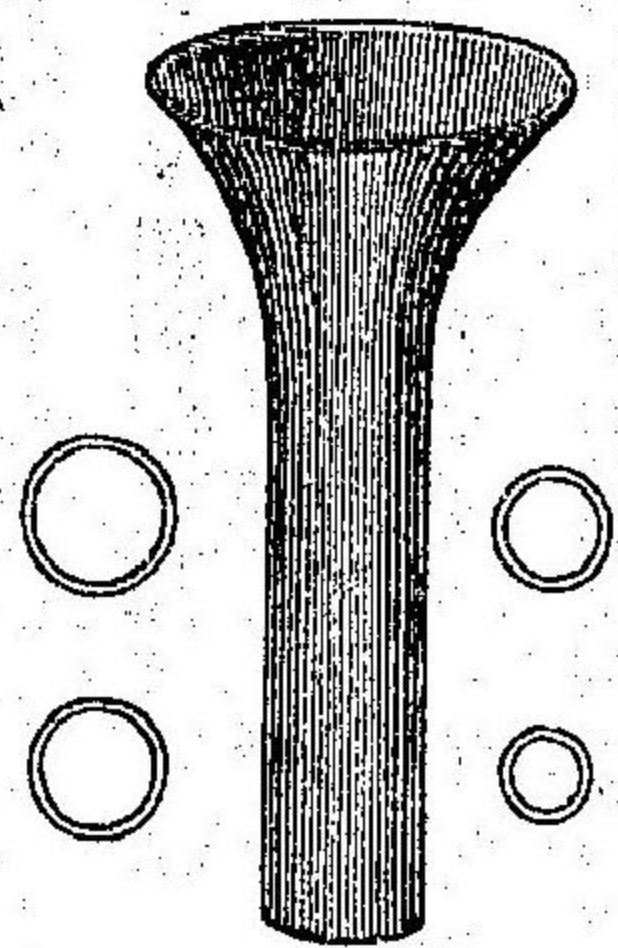


漏斗管ヲ應用ス、光源トシテ
ハ潮散性日光ヲ最佳トスレモ
之ヲ缺如スルルハ隨意ノ人工
光ヲ用ユベシ但シ強キ直接ノ
日光ハ使用ス可カラス
先ツ手ヲ以テ耳翼ヲ後上方ニ
牽キ而シテ後耳漏斗管ヲ挿入

耳鏡検査ノ方法

ス、若シ外聽道中ニ検査ヲ妨害スル分泌物若クハ表皮塊アルルハ稍、長形ノ綿栓ヲ以テ之ヲ

圖五十九百第



耳漏斗

其他ノ妨害物ハ病理學ノ範圍ニ屬ス(異物、炎症殊ニ癰瘡、潰瘍、新生物、外骨腫等)
若シ前記ノ障害物ナキハ鏡ヲ以テ照輝スルノ際直チニ鼓膜ヲ認視シ得ヘシ、鼓膜ハ灰色

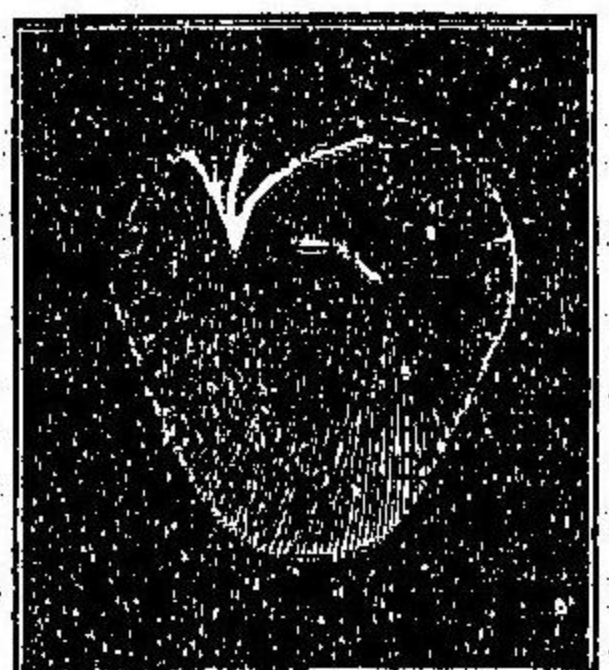
鼓膜ノ検査

圖六十九百第



正常的右
耳鼓膜
(Sutton
氏)

圖七十九百第



凹陥セル
左耳鼓膜
(Sutton
氏)

或ハ帶黃灰色ニシテ微ニ光澤ヲ有スル皮膚トシテ現ハル精密ニ之ヲ看視スルルハ或ル細密ノ
點ヲモ認視シ得ヘシ(第百九十六圖及第百九十七圖ヲ
見ヨ)、上方ヨリ之ヲ見ルルハ白色ニシテ光澤ヲ有スル
突隆物即チ短キ槌骨突起ガ多少著明ニ突出スルヲ認ム
ヘシ、之ヨリ後下方ニ亘リテ狭長ノ膨隆物即チ槌柄ヲ
現ハシ、其下端ヨリ下方ニ向テ三角形ノ鮮明ナル局部
ヲ認ム、此三角形光反射ハ鼓膜ノ凹陥部ニ於ケル光ノ
落射ニ基因スルモノナリ、短キ槌骨突起ノ上方ニハ前
後ノ鼓膜皺襞ニ由テ經界セラレタルシユラブチル氏膜
アリ此局部ハ鼓膜若クハ中耳ノ疾患ニ於テ屢、特別ノ
價值ヲ有スルモノトス

鼓膜甚タ嫩白ナルカ或ハ陥没セルカ或ハ瘦削セルルハ時トシテ其後上部ニ於テ長キ砧骨脚
ト馬鐙骨ノ後脚トヲ透看スルコトアリ
耳鏡検査ニ由テ認識セラルヘキ病的變化ハ左ノ如シ、穹窿ノ異常殊ニ其凹陥(第百九十七
圖)ハ槌骨柄ガ後方及内方ニ牽入セラレ之ガ爲メ短縮セルガ如キ觀アルニ由テ微知セラ
ル、モノニ屢、楊氏管ノ閉塞殊ニ咽頭ノ腺性贅殖ニ基因シ其他又癰痕及鼓室内壁トノ癒
着ニ由テ來ル、次ニ鼓膜ノ突隆ハ中耳内ニ於ケル粘性漿液性及膿性滲出物、新生物等ニ基

因ス
 鼓膜ノ破裂及穿孔ハ殆ト認ム可カラサル小損傷ヨリ其完全ナル破壊ニ至ルノ差アリ
 鼓膜ノ石灰沈積、溷濁及肥厚◎鼓室中ノ滲出物 是レ毎常容易ク認識スルヲ得サルモノニ
 シテ往々著シク此滲出物ノ水平線ガ身體ノ位置ニ應シテ變化スルヲ認メ得ヘキヲアリ但シ
 該滲出物ノ包囊ヲ被ラサル場合ニ限ル
 次ニ鼓室壁ト鼓膜トノ癒着ハ最モ能ク *Siegel* 氏ノ氣壓性耳漏斗若クハ *Traubmann* 氏ノ單
 筒トナセル耳漏斗ニ由テ認識セラレ得ヘシ、此耳漏斗ハ硝子板ニ由テ其外口ヲ閉鎖シ氣密
 ニ外聽道中ニ挿入セラレ得ヘキモノニシテ護膜管ヲ經テ一ノ護膜球ニ連通シ之ニ由テ漏斗
 中及漏斗ニ由テ閉鎖セル聽道中ノ空氣ヲ稀薄ナラシムルノ用ヲナス、検査ノ際硝子板ヲ通
 シテ聽道中氣壓減少時ニ於ケル鼓膜ノ狀態ヲ反射鏡ニテ認視シ得ヘシ即チ鼓室トノ癒着甚
 タシキキハ全ク突隆セス一部の癒着ニ在テハ只一部ノミ突隆スヘシ
 已上諸件ノ詳論ハ當該ノ專門書篇ニ讓ル

(四) 檢眼鏡検査法 *Zur Untersuchung mit dem Augenspiegel.*

此検査法ハ本來眼科學ニ屬スル者ナルガ故ニ茲ニハ只或ル一定ノ眼底變化ト内科病トノ間
 ニ存スル診斷上ノ關係ノミヲ畧述スルニ止ムヘシ
 (イ) 神經病ニ於ケル眼底ノ變化

神經病ニ於ケル眼
 底變化

凡ソ頭蓋内壓ノ一般的亢進ヲ來スヘキ狀態ハ乳嘴齶血(視神經炎)ヲ發生シ得ヘシ然ルキ
 ハ常ニ兩側のニ現ハル、モノトス但シ此等ノ狀態ニ於テモ時トシテ乳嘴齶血ノ缺如スルコ
 アリ、其診斷上最大ノ價值アルハ腫瘍並ニ亦腦膜炎ノ診定ニ稀ニハ腦水腫、極メテ稀ニ
 ハ腦膿瘍ニ之ヲ併發スルコトアリ
 ◎偏側的乳嘴齶血ハ專ラ一ノ視神經上ニ於ケル局處壓(腫瘍等ニ因ス)ニ由テ誘起セラル、
 乳嘴齶血ニ於ケル視覺障害ハ其輕重甚タシク不同ニシテ全ク或ハ殆ト缺如スルコトアリ、
 乳嘴齶血ニ際シ甚タ早期ニ且ツ強キ視覺障害ヲ來スハ當該病機ガ視神經交叉或ハ視神經ノ
 始部ニ局處壓ヲ逞ウスルノ場合ナリトス(松果腺腫瘍、內性腦水腫ニ由テ膨脹セラレタル
 第三腦室、*Wernicke* 氏)◎乳嘴齶血ニ瘦削ヲ續發スルキハ視覺障害ノ著明トナルコト論ヲ俟
 タス

顯著ナル乳嘴齶血ハ極メテ容易ニ認識セラレ得ヘシ而シテ只破格的ニ之ト類似セル *Drum* 氏神經腦膜炎トノ誤認
 ヲ來スヘキ虞アルノミ、然レモ視神經炎ノ輕症若クハ初起ヲ適當ニ認識スルハ甚タ困難ナリ此場合ニ在テハ做シ得
 ヘクハ必ス專門眼科醫ヲ招致スヘシ
 視神經網膜炎 *Nemorrhitis* ハ殊ニ腦基底滲出物アルノ際腦膜炎ニ併發スルモノ、如シ、
 其他腦炎ニ於テモ之ヲ發スルコトアリト云フ
 原發的視神經瘦削ハ(已ニ其經過セルトキハ著明ノ經界ヲ有スル「瓷器樣乳嘴」トシテ現
 ハル)殊ニ脊髓勞、次ニハ間、多發性硬化症並ニ麻痺狂ニ於テ發見セラレ終リニ視神經交

爾餘ノ内科病ニ於ケル眼底變化

又上ニ壓迫ヲ受クルノ際發生スルモノナリ
 仍ホ終リニ臨ミ網膜卒中ハ腦出血ノ前驅症トシテ來リ網膜中心動脈ノ「エムボリー」ハ腦
 「エムボリー」ノ前驅症トシテ發見セラル、ト一言スヘシ◎梅毒ニ於ケル眼底變化ニ就テ
 ハ後文ヲ見ルヘシ
 結核性腦膜炎ニ於テハ殆ト會テ脈絡膜結核ヲ見ルコトナシ（但シ急性全身性粟粒結核ニ於テ
 ハ之ヲ發見ス後文ヲ見ル）
 （ロ）他ノ内科病ニ於ケル眼底ノ變化
 蛋白尿性網膜炎若クハ視神經網膜炎 *Retinitis basu. Neuroretinitis albuminica*（殊ニ屢放
 線狀ヲナシ時トシテハ相融合シテ黃斑ノ周圍ニ白色ノ斑點ヲ存シ又脈管壁ノ肥厚ト出血ト
 ヲ見ル）ハ主トシテ萎縮腎ニ於テ頻發シ其他亦亞慢性及慢性腎炎ニ際シ極メテ稀ニハ急性
 腎炎ニ於テ來ル◎其際視覺障害ハ黃斑ノ侵サル、ト否トニ從テ或ハ輕ク或ハ強劇ナリ◎尿
 毒性黑内障ハ至ク之ニ關係ナシ然レモ容易ク理會シ得ヘキ如ク尿毒症ノ病者ニ在テハ最モ
 屢、此網膜炎ヲ發見スルコトアリ、是レ尿毒症ノ診斷ニ重要ナルモノナリ
 全身梅毒（故ニ亦腦梅毒）ニ在テハ時トシテ眼底ノ梅毒性變化即チ梅毒性網膜炎、色素性網
 膜炎、梅毒性脈絡膜炎ヲ見ルコトアリ
 脈絡膜結核ハ急性全身粟粒結核ニ際シ殊ニ黃斑ノ部位ニ於テ發見セラル、ト稀ナラス然レ
 モ之ヲ認ムルコト多クハ困難ナリ

糖尿病ニ在テハ特異ノ糖尿病性視神經網膜炎及瘦削ヲ來シ白血病ニ於テハ出血及類白色ノ
 滲出物ヲ現ハシ急性貧血並ニ亦重キ單純性貧血ニ於テハ出血ヲ見ル（多クハ容易ク之ヲ認
 視シ得ヘシ）
 其他網膜出血ハ膿毒症殊ニ膿毒性心内膜炎ノ診斷の徵候トシテ重要ナリ、是レ吾人が産褥
 的膿毒症ノ一例ニ於テ實驗セシ如ク決シテ絶對的ノ致命徵候トナス可カラス、此出血ノ外
 又寒戰及輕キ黃疸ニ由テ診斷上疑ナカリシ前記ノ膿毒症ハ遂ニ治愈ニ赴キ該網膜出血ハ鮮
 明ナル黃斑ヲ胎シテ全ク消失セリ
 其他仍ホ記載スヘキハ次ノ諸件トス、即チ大動脈瓣合閉不全ニ於テハ網膜動脈ノ搏動ヲ呈
 シ、心内膜炎ニ在テハ網膜中心動脈ノ「エムボリー」ヲ來ス（舞踏病ニ於テモ數回之ヲ見
 タリ）、終リニ重キ出血（殊ニ胃出血又ハ腸出血、子宮出血）ノ後卒然黑内障ヲ來スコトアリ
 而シテ始メハ檢眼鏡の所見ヲ呈セサルコト少ナカラスト雖モ爾後多クハ著ルシキ視神經瘦削
 ヲ現ハス
 亞爾爾保爾性弱視ハ檢眼鏡上ノ所見ヲ呈セス或ハ充血、神經炎及瘦削ヲ現ハシ、煙草性弱視
 ハ正常ノ眼底或ハ瘦削ヲ現ハス而シテ鉛毒性弱視若クハ黑内障ニ於テモ亦何等ノ所見ナク
 或ハ充血、神經炎性瘦削ヲ見ルコトアリ

(五) 内科ノ診斷上ニ關係アル細菌ノ通覽

Uebersicht derjenigen Bakterien, welche für die diagnostischen Zwecke des inneren Medicin in Betracht kommen.

本項ノ目的ハ殆ト皆ナ前ノ篇章中一トタビ記載セラレタル細菌ノ注目スヘキ特異性ヲ集録スルニ過キス、然レモ茲ニハ前文ニ於ケル如ク顯微鏡的標本中ニ現ハル、各細菌ノ性質ト其染色性トヲ記述セルノミナラス其培養物ノ發育及動物試験ニ關シテ緊要ナル現象ヲモ參取セリ◎但シ検査法ノ詳論ニ至テハ之ヲ細菌學ノ書篇殊ニ細菌學ノ實地講習ニ讓ラサル可カラス

葡萄狀醱膿球菌

葡萄狀醱膿球菌 *Staphylococcus Pyogenes*. ◎細小類圓形ノ球菌ニシテ屢、不正ノ堆積ヲナシテ攢簇スレモ決シテ鏈鎖狀ヲナサズ、其芽胞ハ總テノ球菌ニ於ケル如ク未タ知了セラレズ、室温ニ於テ膠質上ニ發育ス空氣ノ流通ヲ遮斷セルルニ於テモ亦然リ、高温ニ於テハ一層迅速ニ且ツ富饒ニ繁殖ス、此球菌ハ膠質ヲ液化ス◎線條培養ハ或ハ金黃色(黃色葡萄狀醱膿球菌 *Staph. pyog. aureus*) 或ハ白色(白色葡萄狀醱膿球菌 *Staph. pyog. albus*) 或ハ淡黃色(蠟色葡萄狀醱膿球菌 *Staph. pyog. ceruus*) 或ハ枸橼黃色(枸橼色葡萄狀醱膿球菌 *Staph. pyog. citreus*) ヲ呈シ、平板上ニハ微褐色ニシテ斑點ヲ附シタル如キ圓形ノ聚落ヲナシテ發育シ液化ノ中心ニ於テ其鮮明ナル經界ヲ失フ◎此菌ヲ靜脈内及腹膜内ニ注射スルルハ二乃至九日ニ於テ鼠、天竺鼠、家兎ヲ殺ス、其大量ヲ皮下ニ注射スルモ確實ニハ只鼠ヲ殺スニ足リ皮下ニ接種スルルハ前記諸動物ノ一ダモ斃死セシムルコトナシ

鏈鎖狀醱膿球菌

此球菌ハ各種ノ亞尼林色素ニ由テ染色セラレ得ヘシグラム氏法ニ由ルモ亦然リ◎此菌ハ屢、發見セラレ、醱膿菌ニシテ膿瘍、疔瘡、多數ノ内膿症、化膿性腹膜炎ニ存シ、其他潰瘍性心内膜炎等ニ在テハ心臟瓣膜上ニモ發見セラレ、亦膿毒症、急性骨髓炎、腸窒扶斯ニ併發スル所ノ化膿、破格的ニハ丹毒等ニ於テモ之ヲ見ルコトアリ

鏈鎖狀丹毒球菌

鏈鎖狀醱膿球菌 *Streptococcus pyogenes*. ◎此菌ハ前者ニ類スル類圓形ノ球菌ニシテ其陸續同一ノ方向ニ分裂スルニ由テ鏈鎖ヲ形成シ各鏈鎖ハ間、相纏繞スルコトアリ、箇々ノ球菌ハ屢、其大小ヲ異ニス、膠質上ニハ徐々ニ寒天上ニハ之ヨリモ善ク(即チ已ニ室温ニ於テ)發育シ、三十七度已下ノ孵籠中ニハ其發育一層迅速ナリ、此菌ハ膠質ヲ液化セス、平板上ノ培養物ハ極メテ微細ニシテ直徑半「ミクロミリメートル」ニ過キス類黃色乃至黃褐色ヲ有ス、穿刺的接種ニ於テハ徐々ニ發育シ而シテ膠質ノ表面ニ廣延スルコトナシ、染色ノ關係ハ前條ノ菌ニ同シ、只豫シメ衰弱セシメタル動物ヲ殺スニ過キス、家兎ノ耳ニハ赤色及腫脹ヲ呈ス、此菌ハ好ンデ淋巴道中ニ棲息シ進行性蜂窠織炎ヲ誘起スル所ノ醱膿菌ニシテ膿毒症殊ニ產褥性膿毒症、往々亦心内膜炎ニ於テ之ヲ見ル

鏈鎖狀丹毒球菌 *Streptococcus erysipelatos*. ◎形態學上並ニ染色性ニ關シテハ全ク前者ニ同シ培養ニ由テモ亦確實ニ前者ト區別セラル、ヲ得ズ、家兎ノ耳ニハ前條ノ菌ヨリモ稍、遅ク且ツ稍、狹隘ナル炎症ヲ來シ而シテ其炎症ハ丹毒ノ徵候ヲ有スト云フ然レモ近時ニ至リ此菌ハ全ク前條ノ菌ト同一ナリト云フノ說漸次ニ勢力ヲ得ルニ至レリ

淋毒球菌

●●●●●
 淋毒球菌 *Micrococcus Gonorrhoeae* (Gonococcus) (第三卷第一六七丁第百三十二圖ヲ見ヨ) ●
 此菌ハ大抵重球菌ノ狀ヲナシテ發現シ(「ゼンメル」形)箇々ノ球菌ハ一ノ鮮明ナル線條ヲ帶
 ヒ(新分裂ノ起始トシテ)屢々四數球菌ノ如ク現ハル、コアリ、淋毒菌ノ培養ハ稍々困難ニ
 シテ近時ニ至ル迄全ク成功セザリキ、*Bunn* 氏ハ三十二度ノ温室中ニ於テ凝固血清上ニ、
Gerhardt 氏ハ人ノ血清上ニ之ヲ培養シ得タレ其確實ナル方法ハ胎盤血清(或ハ囊腫液、
 腹水液)及肉「ペプトン」寒天ノ應用ヲ推奨シタル *Wentham* 氏ノ創始セル所トス、此等ノ
 培養液上其他又殺菌セル蛋白含有性ノ尿ヲ加ヘタル寒天上ニハ男子淋病ノ膿ヨリシテ最モ
 善ク發育ス然レテ婦人ノ淋病膿ヲ以テハ頗ル困難ナリ○但シ診斷上ニハ其培養ヲ必要トセ
 ス、又其培養ハ決シテ單一ノ顯微鏡検査ヨリモ確實ナリト云フヲ得ス蓋シ培養ニ由テハ往
 ヲ誤認ヲ來シ易ク而シテ又動物ニ施シタル接種試験ハ從來無効ニシテ人體上ニハ只學術上
 ノ目的ニ對スル破格ノ場合ニ非サレバ其接種ヲ許ス可カラサレバナリ
 淋毒菌ハ各種ノ亞尼林色素殊ニ善ク *Löffler* 氏ノ加里「メチレン」青ヲ以テ温中ニ於テ
 染色セラル但シ染色ノ度ハ著ルシク不同ナリ、*Gram* 氏法ニ由テハ全ク脱色セラル●淋毒
 菌ノ形狀ト大サトヲ有シ前記ノ染色性アル球菌ニシテ其内部ニ膿球ヲ蓄有スルモノハ確實
 ニ淋毒菌ト認め得ベシ但シ上皮細胞中ニ保有セラルルノ事實ハ毫モ證明力ナキモノトス
 (其他ハ第三卷一六七丁第百三十二圖ヲ參觀スヘシ)
 脾脱疽桿菌 *Bacillus anthracis* (第二卷一七六丁第七十八圖) ○此菌ハ平均長サ五乃至十

脾脱疽桿菌

悪性水腫桿菌

「ミクロミリメートル」幅一乃至一・二五「ミクロミリメートル」ノ桿菌ニシテ兩端著明ニ稜
 線ヲ呈シ屢々稍々突隆シ線條ヲナシテ發育スルノ傾向アリ而シテ自動力ヲ呈セス、膠質及番
 落上亞爾加里性ノ尿中等ニ於テハ室温ニ在テハ發育シ三十六度ニ在テハ其發育一層佳良ナ
 リ、場合ニ由テハ内部ニ芽胞ヲ發生ス(内性的芽胞形成)、此桿菌ハ膠質ヲ液化シ空氣ノ流通
 ヲ限制スルキハ發育不良トナリ、二十四時間後ノ平板培養ハ殆ト見ル可カラス、弱キ廓大力
 ニ由テハ圓形灰黑色ヲ呈シ綵髮ノ如キ波動狀ヲナシテ現ハル、番落上ノ培養ハ灰白色ニシ
 テ稍々隆起ス○銳感性ノ哺乳動物(例之バ鼠、家兎、天竺鼠、或ル種類ノ羊)ハ此菌ノ極
 微量ヲ接種スルモ少時ニ於テ幾レ毛細管ノ血液中及其他血液ニ富メル器官殊ニ脾中ニ於テ
 此菌ヲ發見ス、脾脱疽菌ハ生活體中ニ於テ芽胞ヲ生セス多クハ長線ヲモ形成スルヲナシ●
 各種ノ鹽基性亞尼林色素ニ由テ染色セラルレ其際蓋覆硝子ヲ熱スルヲ強キニ過クレバ容
 易ク變形シ或ハ染色過度ナルキハ不明トナル、其他*Gram* 氏法ニ由テモ染色セラル得ヘシ
 ●●●●●
 悪性水腫桿菌 *Bacillus des malignen Oedems* ●長サ三乃至三・五幅一・〇乃至一・一「ミクロ
 ミリメートル」(*Frings* 氏)ノ桿菌ニシテ脾脱疽菌ヨリモ細ク且ツ短ク其他兩端鈍圓ナル
 ニ由テ之ト區別セラレ得ヘシ、本菌ハ屢々著ルシキ長サニ達スル硬直ノ線條ヲ形成シ各箇
 ノ桿菌ハ各々一箇ノ大ナル芽胞ヲ形成シ其芽胞ハ桿菌ヲ膨脹セシメ、懸滴中ニハ自動力呈
 シ只酸素ヲ遮斷スル所ニ於テノミ發育ス故ニ嫌氣菌ニ屬ス、試験管ニ在テハ最モ善ク一乃
 至二%ノ葡萄糖ヲ加ヘタル膠質中ニ發育ス(*Frings* 氏)、其最好温度ハ體温ナリ然レテ只極

室扶斯桿菌

メテ細ク且ツ深ク再ヒ上方ヲ閉鎖セル穿刺溝ノ下端ニ於テノミ發育ス、此菌ハ膠質ヲ液化シ不快ノ臭氣ヲ有スル瓦斯ヲ形成ス、各種ノ亞尼林色素ニ由テ染色セラレレバグラム氏法ヲ以テハ染色シ易カラス◎此菌ハ園圃ノ土壤、汚水、窒息死セル動物ノ血液中等ニ發見セラル、園圃ノ土壤一小刀尖ヲ天竺鼠或ハ家兎ノ腹皮下ニ來スルハ其動物ハ大抵此桿菌ノ侵襲ニ由テ一二日後ニ斃ル、モノトス(此試驗ノ際間、破傷風ヲモ發生スルコトアリ)、此菌ハ人體ニ於テ水腫ヲ來シ時トシテ自發性皮膚氣腫第一卷 四十ヲ誘起ス

室扶斯桿菌 *Typhus bacillen*. (第二卷一〇九丁第百二十圖) ◎其兩端鈍却セラレタル短細ノ桿菌ニシテ其長サハ幅ニ三倍シ赤血球ノ直徑ニ比スレバ三分一ノ長サヲ有シ而シテ懸滴中ニ於テハ活潑ノ自動ヲ營ム、培養物及懸滴中ニハ線條ヲ形成スレバ生活動物體中ニ在テハ然ラス、其芽胞形成ハ極メテ疑ハシ、室温ニ於テ膠質及寒天上ニ發育スレバ其發育ノ狀態ニ關シテハ何等ノ特徵ヲ有セス之ニ反シ番諸培養(若クハ番諸膠質上ノ培養、*Holtz*氏)ハ重要ノ特性ヲ現ハス即チ接種後二三日間ニハ仍ホ外觀上何物ヲモ發育セス接種部ノ周圍ニ於ケル番諸ノ表面上濕潤セル光澤ヲ呈スルニ過キサレバ實ハ此光澤ノ全範圍ニ亘リテ極メテ緻密鞏固ナル菌叢ヲ存スル者ナリ、斯ク充分ニ發育セル培養物ノ肉眼上不明ナルハ頗ル特異ノ徵候ナレバ毎回發現スルモノニ非ス加之ナラス此桿菌ニハ形態學上、生態學上並ニ生活化學上ヨリシテ種々ノ特徵ヲ與ヘント勉メタレバ未タ佗ノ細菌殊ニ結腸桿菌ヨリシテ確實ニ之ヲ區別シ能ハサルモノナリ◎室扶斯桿菌ハ最モ能ク石炭酸「*フクシン*」或ハ *Löff-*

結腸桿菌(尋常大腸菌)

*Lev*氏ノ加里「メチレン」青「メチレン」青ノ濃厚固形保爾溶液三十五方センチメートルニ由テ染色セラレ只水ヲ以テ其色ヲ洗去シ得ヘシ而シテグラム氏法ニ由テハ脱色スルコトナシ◎此菌ハ腸室扶斯ニ際シ必ス腸、脾、肝、腎及糞便中ニ存ス然レバ糞便中ヨリハ毎回之ヲ培養スルヲ得ス、其他尿中及間、血液中ニ發見セラル、コトアリ

*Widal*氏ノ反應◎室扶斯桿菌ハ之ヲ肉汁中ニ培養シ室扶斯患者若クハ室扶斯回復期患者ノ血清極微量ヲ附加スレバ二三秒時内ニ其自動ヲ止メ相集團シテ堆積又ハ索條ヲナシ漸次ニ肉眼ヲ以テ視ルヘキ團塊トナルノ特性ヲ具有セリ(懸滴中ニ於ケル検査)、而シテ健康者若クハ他ノ病者ノ血清ハ決シテ室扶斯培養物上ニ此作用ヲ呈スルコトナシ

此極メテ奇異ナル反應ハ現在若クハ既往ノ腸室扶斯診斷上重大ノ價值ヲ有スルモノ、如シ而シテ該反應ハ皮膚ヨリ採取セル僅少ノ血滴ヲ以テ遂行セラレ得ヘキモノナリ

結腸桿菌 *Colobacillen (Bacterium coli commune)*. ◎此菌ハ小兒生誕後ノ初時ヨリシテ斷ニス腸管ニ寄寓シ、其形態學上及生態學上ノ關係種々ニシテ一ナラサルト殊ニ其毒性ノ強弱區々ナルトヲ以テ特性トナスモノナリ、腸加答兒ニ於テハ屢、多量ニ發現シ甚タシキハ虎列拉桿菌ノ如ク純粹培養ヲナシテ現ハル、コトアリ然ルキハ動物ニ對シテ甚タシク有毒ナリ、其他此桿菌ハ身體中種々ノ部分殊ニ下腹臟器(腹膜、胆囊、膀胱及腎盂)ニ於テ發見セラレ茲ニハ輕重各種ノ炎症ヲ誘發ス、此菌ハ甚タシク室扶斯菌ニ類似シ往々之ヲ同一ナリト信スル者アリ染色反應モ亦室扶斯菌ニ同シク且ツ容易ク膠質上ニ培養セラレ得ヘシ

實布の里桿菌

實布の里桿菌 *Diphtheribacillus*. (第二卷一九八丁第八十六圖ヲ見ヨ) (Löffler 氏) ◎一部ハ彎曲セル短厚ノ桿菌ニシテ特異ノ小顆粒ト其末端ニ於ケル壘子狀ノ膨脹トヲ以テ其特徴トナシ二十二度已下ニ在テハ發育セス六十度ニ至レバ死滅ス、營養基トシテハ從來多ク血清三分肉羹汁一分ニ一%ノ「ペプトン」、一%ノ葡萄糖及〇・五%ノ食鹽ヲ加ヘタル混和物ヲ使用セリ然レモ *Deyke* 氏ノ學示セル亞爾加里「アルブミナート」寒天ハ之ヨリモ一層佳適ナリ此營養基ハ一%ノ亞爾加里「アルブミナート」、一%ノ「ペプトン」、〇・五%ノ食鹽、一・五乃至二%ノ寒天及五%ノ 佩里設林ヲ含有シ純粹ノ鹽酸ヲ以テ精密ニ中和シ爾後三十三「プロセント」曹達溶液一%ヲ以テ亞爾加里性トナセルモノニシテ此曹達溶液ハ先ツ混和物ヲ(綿絮ニテ)濾過シタル後附加スヘシ培養ヲ行フニハ新タニ凝固セシメタル上 *Deyke* 氏寒天ノ平板上ニ實布の里膜片ヲ刷過スルヲ佳トス ◎實布の里桿菌ハ形體學上ニハ極メテ能ク他ノ桿菌ニ類似ス(實布の里擬桿菌 *Pseudobacillus der Diphtherie Hofmann 氏* 「キセロ一ゼ」桿菌 *Xerosbacillus Ernst 氏*) 然レモ實布の里膜ニ在テハ其多量ニ存スルト特異ノ所在トニ由テ屢之ヲ 確認シ得ベシ ◎此菌ハ實布の里患者ノ偽膜中及其最モ陳久ナル且ツ著ルシキ細胞性浸潤ヲ有スル部分ニ於テ存スルニ決シテ内臟中ニ存在セシメナシ小兒ニ在テモ亦實布の里ノ經過後、健康者ニ在テハ破格的ニ口腔中ニ發見セラレタルコトアリ然レモ猩紅熱實布の里ニ在テハ此桿菌ヲ缺如シ玆ニハ寧ロ一種ノ鏈鎖狀球菌ヲ發見ス但シ桿菌性實布の里ト合併シテ來レル場合ハ此限ニアラス ◎實布の里桿菌ハ家兔、天竺鼠、鳩及鶏ニ對

「インフルエンザ」桿菌

シテハ原病的ニシテ其氣管中ニ來スルハ偽膜ヲ生ス又天竺鼠ノ腹膜下ニ來スルハ他ノ特徴的現象ヲ呈シ多クハ四日內ニ死ヲ致ス ◎ *Löffler 氏* ノ「メチレン」青及グラム氏法ニ由テ善ク染色セラレ得ヘシ
「インフルエンザ」桿菌 *Influenzabacillen*. (*L. Pfeiffer 氏*) ◎極メテ微細ノ桿菌ニシテ染色シ難ク夥多ニ且ツ巢狀ヲナシテ排列シ屢、流行感冒患者ノ喀痰中ニ於テ二箇宛相並存スルヲ見ル、此桿菌ハ實ニ流行感冒ノ誘起者ナルガ如シ蓋シ該病ニ在テハ必ス本菌ヲ發見シ屢、又殆ト唯一ノ細菌トシテ其喀痰中ニ發見スレバナリ

結核桿菌

此菌ハ染色シ難ク其蓋覆硝子標品ヲ五乃至十分時間石炭酸「フクシン」ノ淡紅色水性稀釋液中ニ置クヘシ ◎「ヘモグロビン」ヲ含有スル營養基上ニ於ケル培養ハ困難ナリ
結核桿菌 *Tubercubacillen*. (第二卷三十一丁第四十二圖及第三卷百六十六丁第三百一十一圖ヲ見ヨ) ◎長サ一・五乃至三・五、ミクロミリメートルノ細キ桿菌ニシテ (*Frings 氏*) 屢微ニ彎曲シ或ハ少シク屈折シ屢、短キ線條ヲ形成シテ往々二箇及數箇並存スルコトアリ、屢亦多數ノ卵圓形容體(恐クハ脂肪乎)ヲ含有シ然ルルハ間、弱キ廓大ト適當ノ染色法トニ由レバ球菌鏈鎖ノ如ク現ハル、コトアリ ◎此菌ハ毫モ自動ヲ營マズ試驗管中ニ在テハ傾斜シテ凝固セシメタル殺菌性血清及佩里設林寒天上三十七・五度ニ於テ(即チ低極溫度ハ三十度高極溫度ハ四十二度)最モ善ク發育ス、極メテ佳適ノ場合ニ在テモ甚タ徐々ニ發育スルガ故ニ他菌ノ繁殖ノ爲メニ排却セラレザル様適當ノ注意法ヲ施スヘシ (其方法ハ專門細菌學書ニ就テ見ルヘシ) ◎十四日ヲ經レバ

細小曇白色ノ鱗屑及斑點ヲ生シ弱キ廓大ニ由レバ紛糾セル編髮ニ類スル本菌ノ排列ヲ認識シ得ヘシ第三卷百六十六丁第百三十一圖ヲ見而シテ之ヲ蓋覆硝子上ニ乾燥セシメ第二卷百八十九丁ニ記載セル方法ニ從テ染色シ得ヘシ◎接種試驗ハ天竺鼠ニ於テ最モ能ク成功ス即チ咯痰等ヲ其腹膜中ニ來スルハ大抵腹膜自己ニ於テ反應ヲ呈セサレモ二三週日ノ後腺腫脹ヲ起シ四乃至八週日ノ後死ヲ致ス

癩病桿菌

其染色法ハ第二卷二十九丁已下ニ就テ見ルヘシ又其發現ニ關シテハ咯痰、血液、糞便、尿等ノ諸章ヲ參觀スヘシ

馬鼻疽桿菌(馬疫菌)

癩病桿菌 *Leptothrix* ハ宛モ縮小結核桿菌ニ類似シ亞尼林色素ヲ以テハ尋常ノ方法ニ由テ染色セラル、均シク亦結核桿菌ニ同シ故ニ該菌ノ如ク重複染色ヲ施スコトヲ得◎此菌ハ癩病ニ罹レル皮膚、腺、組織液、神經等ニ發見セラレ又血液中ニ之ヲ見タリト云フ屢々偉大細胞ニ類スル大小不同ノ細胞中ニ存ス◎其培養ハ從前未タ確實ニ成功セサリキ
馬鼻疽桿菌 *Rozbachiella* ◎結核桿菌ニ類シテ稍廣クリヨフレル氏加里「メチレーン」青ニ由テ染色セラル(稀薄醋酸ヲ以テ注意シテ脱色スルハ最モ佳ナリ)、此桿菌ハ動物試驗ニ由ルヨリモ培養ニ由テ容易ニ且ツ確實ニ檢出セラル、屢々之アリ◎番諸片上ニハ三十五度ニ於テ速ニ褐色粘性ノ塊トシテ發育ス天竺鼠(或ル說ニ據レバ更ニ佳ナルハ幼犬)ニ接種スレバ長短不同ノ時期ヲ經テ斃死シ其種々ナル器官中ニ馬鼻疽結節ヲ發見ス(其初期徵候ノ一ハ睪丸ノ強キ腫脹ナリ)

虎列拉桿菌(チフス菌)

虎列拉桿菌 *Choleraebacillen* (第三卷第百十七圖乃至第百十八圖) ◎虎列拉菌ニ就テハ已ニ第三卷百六丁已下ニ於テ詳細ニ論述シ且ツ其確實ナル證明ハ特トリ培養ニ由テノミ成功スヘキコトヲ揭記セリ、其法ハ糞便又ハ襯衣等ヨリ粘液小絮片ヲ採取シ、或ハ即時ニ或ハ豫シメ虎列拉菌ヲ増殖セシメタル後(第二ノ方法最モ佳ナリ)之ヲ平板培養ニ應用スヘシ
虎列拉菌ノ「増殖」トハ液狀營養基ノ表面ニ於テ虎列拉菌ノ繁殖ヲ致スヲ云フ、此法ハ大ニ虎列拉ノ診斷ヲ容易且ツ迅速ナラシムルノ効アルモノナリ、即チ *Dunham* 氏ノ「ペプトン」溶液(「ペプトン」一%、食鹽〇.五%ノ殺菌性溶液ニ強キ亞爾加里性反應ヲ徵スル者 ロストック市ノウヰツテ氏 *Wick* ヨリ購入シ得ヘシ) 中ニ檢査スヘキ粘液小絮片ヲ來スルハ三十七度ニ於テ六時間ノ後已ニ該液上層ノ強キ濁濁ヲ呈ス是レ虎列拉菌ノ純粹培養ニ由テ生スルモノナリ(「皮膜形成」)、熟練者ハ此際已ニ確實ノ成績ヲ認ムルコト多シト雖モ絕對的ノ證明ヲ得ントスルニハ此皮膚ヨリノ平板培養ヲ作ラサル可カラス、詳言スレバ寒天平板ハ三十七度ニ於テ八乃至十時間ノ後、二十二度ノ温ヲ保持セシムヘキ膠質平板(五乃至十%ノ營養膠質)ハ一乃至二日ノ後確實ノ成績ヲ徵ス、先ツ深部ニ於テ微細白色ノ小點ヲ形成シ後チ漸ク表面ニ達シ且ツ膠質ヲ液化セシムルニ由テ深キ漏斗狀ノ凹陥ヲ生シ、其漏斗ノ深部ニ於テ帽針頭大ニ過キサリ類白色ノ培養ヲ存ス◎試驗管中ニ於テ膠質ニ刺植スルハ均シク亦漏斗ヲ生スレモ其上部ハ液化膠質ノ速ニ蒸散スルニ由テ一ノ大ナル氣泡ヲ含有シ而シテ刺溝ノ下部ハ恰モ細線ニ類似シ其線條ノ處々ハ空虚ナル髮細管ノ如ク硝子様透明ニ現ハレ他ノ部分ニ於テハ灰色或

ハ類白色ノ線條トシテ稠縮セル培養物ヲ含有スルモノナリ◎懸滴中ニハ「蚊群」ニ類スル極メテ活潑ノ運動ヲ呈ス而シテ此桿菌ハ好シテ邊緣ニ向フノ性アリ◎稍、大ナル平板培養ハ弱キ廓大ニ於テ特異ノ光澤ト恰モ搗碎セル硝子ヨリ成レルガ如キ排列トヲ現ハス◎其接種試驗ハ左ノ如シ。(一) Koch 氏ニ據ルハ、天竺鼠ノ腹膜内ニ接種スレバ全ク特徴的ノ病形ヲ現ハスト云フ。(二) 其胃内容物ニ五%ノ曹達溶液五立方「センチメートル」ヲ加ヘテ(咽頭消息子ニ由ル)亞爾加里性トナシ且ツ體重ニ百瓦ニ付キ阿片丁幾一立方「センチメートル」ヲ腹膜中ニ注射シテ腸管ヲ靜息セシメタル天竺鼠ニ肉羹汁中虎列拉桿菌ヲ浮遊セシメタル者十立方「センチメートル」ヲ(咽頭消息子ヲ以テ)與ヘタルニ二日ノ後死ヲ致セリ(但シ屢、下利ヲ來サス嘔吐ハ常ニ缺如セリ)而シテ其腸所見ハ全ク虎列拉ノ場合ニ類似シ腸内容物中ニハ夥シク虎列拉桿菌ヲ存セリ

フヤンクレン、
アボール兩氏桿菌

シテ稱用セラル、ニ至リシモ未タ獨立ノ診斷價值ヲ有セサルモノ、如シ
フヤンクレン、フリオール兩氏桿菌 Die Bacillen von Finckler-Prior (第三卷百十丁第百二十一圖)◎此菌ハ虎列拉桿菌ニ類スレモ之ニ比スレバ短厚ナリ但シ染色標品ニ於テハ眞ノ Koch 氏「コンマ」桿菌ト確實ニ鑑別スルコト極メテ難シ、此菌ハ平板上非常ニ速ニ發育シ膠質ヲ液化スルコト虎列拉桿菌ヨリモ甚ダシ發育遲速ノ差ハ其最良ナル鑑別徵候ナリ而シテ其培養物ハ弱キ廓大ニ由テハ微細平等ニ顆粒狀ヲナシ帶黃褐色ヲ呈ス◎接種の刺溝モ亦適ニ

腸炎桿菌

早ク液化セラレ上部「氣泡」ノ下ニハ鮮明ノ線條ヲ現ハサスシテ靴足袋又ハ洋袴ニ類スル不整ノ廣管ヲ生シ一週日ノ後ニハ試驗管ノ全内容物ヲ液化セシム◎動物ノ接種試驗モ亦虎列拉菌ニ異ナル所見ヲ呈ス即チ虎列拉ニ於ケル腸内容物ハ甜淡ノ臭氣ヲ有スルノ際本菌ニ在テハ惡臭ヲ放ツ

腸炎桿菌 *Bacillus enteritidis*. ◎ Gartner 氏ハ始メテ此菌ヲフランケンハウゼンノ肉中毒ニ於テ發見シ爾後亦他ノ諸家(殊ニ Karhnski 氏)モ之ヲ檢出セリ蓋シ屢、肉中毒ノ誘起者トシテ作用スルモノナラン◎此菌ハ短厚ナル桿菌ニシテ一ノ暈輪ヲ帶ヒ最モ善ク營養膠質上ニ發育シ其培養物ハ淡灰色粗粒狀ニシテ半透明ノ外觀ヲ呈シ膠質ヲ液化セス◎中毒死亡ノ脾中及其中毒ヲ起シタル肉中 (Gartner 氏)並ニ他ノ中毒者ノ糞便及嘔吐物中 (Karhnski 氏)其他亦健康者ノ腸内容物中ニモ此菌ヲ發見セリ、生肉ハ一層有毒ニ作用スレバ煮肉モ亦往々疾患ヲ誘起セシメアリ◎此桿菌ヲ鼠、家兔、天竺鼠ノ皮下ニ注入スレバ之ヲ斃スニ足ル◎此腸炎桿菌ハ總テノ亞尼林色素ニ由テ染色セラレ得ヘシ其際色素ハ中央ノミニ止マリ兩端ヲ染色セズ

費氏診斷學卷四終

明治三十一年六月十三日印刷
明治三十一年六月十八日發行

版權所有

正價金六拾五錢

費氏
診斷學
卷之四

翻譯兼發行者

伊勢錠五郎

東京市日本橋區北島町二丁目三十番地

印刷者

野村宗十郎

東京市京橋區築地三丁目十五番地

印刷所

株式會社 東京築地活版製造所

東京市京橋區築地二丁目十七番地

發行書林

南江堂

東京市本鄉區湯島切通阪町八番地

東京市日本橋區通三丁目

丸善書店

賣捌書林

同 本鄉區春木町三丁目

南江堂支店

大阪市心齋橋通一丁目

松村九兵衛

大阪市北久寶寺町

丸善書店

醫學博士 伊勢錠五郎 譯補
○ 洙氏內科完璧 第三版 全五冊 正價各金六拾錢

醫學博士 伊勢錠五郎 編註
○ 集成藥物學 第三版 全五冊 正價各金六拾錢

醫學博士 伊勢錠五郎 譯
○ 藥物學講本 全三冊 定價金壹圓八拾錢

醫學博士 中田一和 譯校
○ 解剖學講本 全三冊 正價金參圓六拾錢

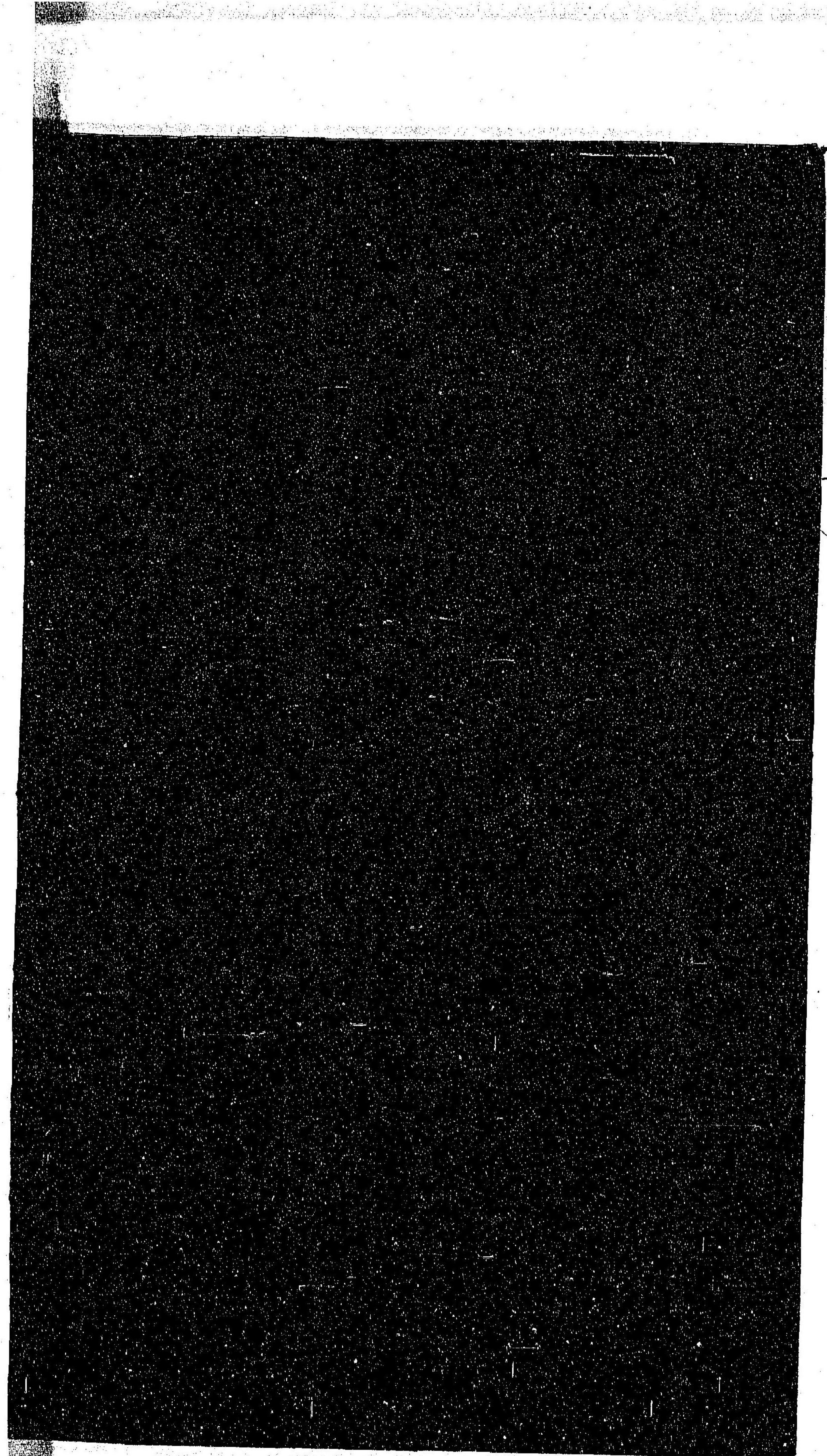
醫學博士 緒方永正 譯校
○ 生理學講本 全四冊 定價金貳圓八拾錢

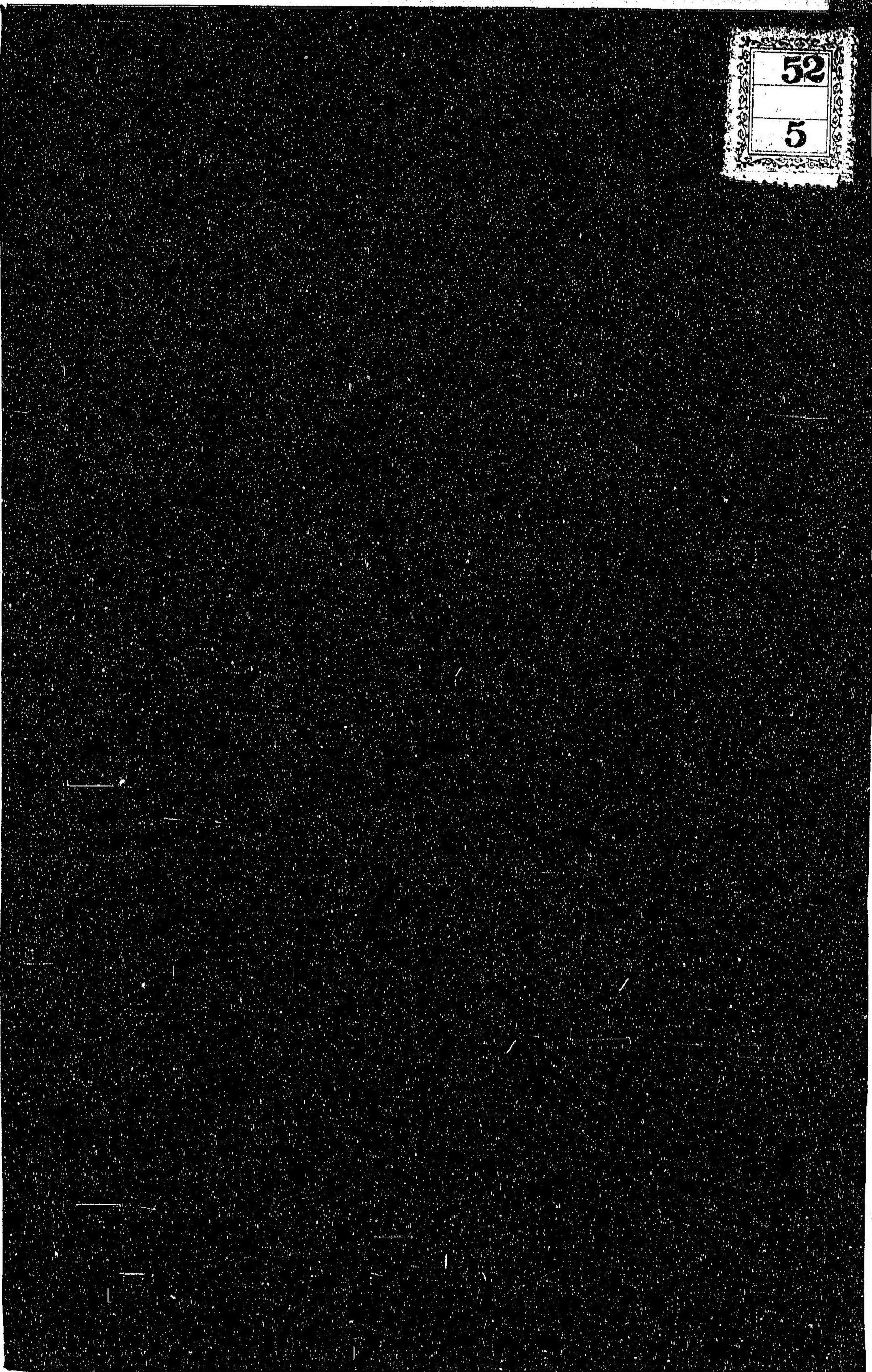
醫學博士 伊勢錠五郎 編註
○ 日本藥局方隨伴 第五版 全二冊 正價金壹圓七拾錢

醫學博士 伊勢錠五郎 編校
○ 增訂醫通附醫家十二要 第六版 全一冊 正價金壹圓八拾錢

醫學博士 伊勢錠五郎 譯述
○ 寧氏病理學 全四冊 正價各金七拾五錢

52
5





52
5

