

婦人科論

櫻井郁次郎編纂

四

66

110

東 京 圖 書 館

二	六			
四	六	屬	類	
冊	函			
号	架			



櫻井郁次郎編纂

# 婦人科論

倚雲樓藏版

婦人科論卷四目次

子宮纖維腫

一丁

(甲)子宮体纖維腫

六丁

(天)漿膜下纖維腫

同

(地)粘膜下纖維腫

同

(人)組織間纖維腫

七丁

(乙)子宮頸部纖維腫

同

腹壁ヨリ纖維腫ヲ除ク法

十七丁

纖維性帶瘻

十九丁

子宮乳嘴瘻

二十四丁

子宮癌腫

二十七丁

(丙)子宮体部瘻腫

四十四丁



櫻井郁次郎編纂

# 婦人科論

倚雲樓藏版

婦人科論卷四目次

子宮纖維腫

一丁

(甲)子宮體纖維腫

六丁

(天)漿膜下纖維腫

同

(地)結膜下纖維腫

同

(人)組織間纖維腫

七丁

(乙)子宮頸部纖維腫

同

腹壁ヨリ纖維腫ヲ除ク法

十七丁

纖維性帶瘻

十九丁

子宮乳嘴瘻

二十四丁

子宮癌腫

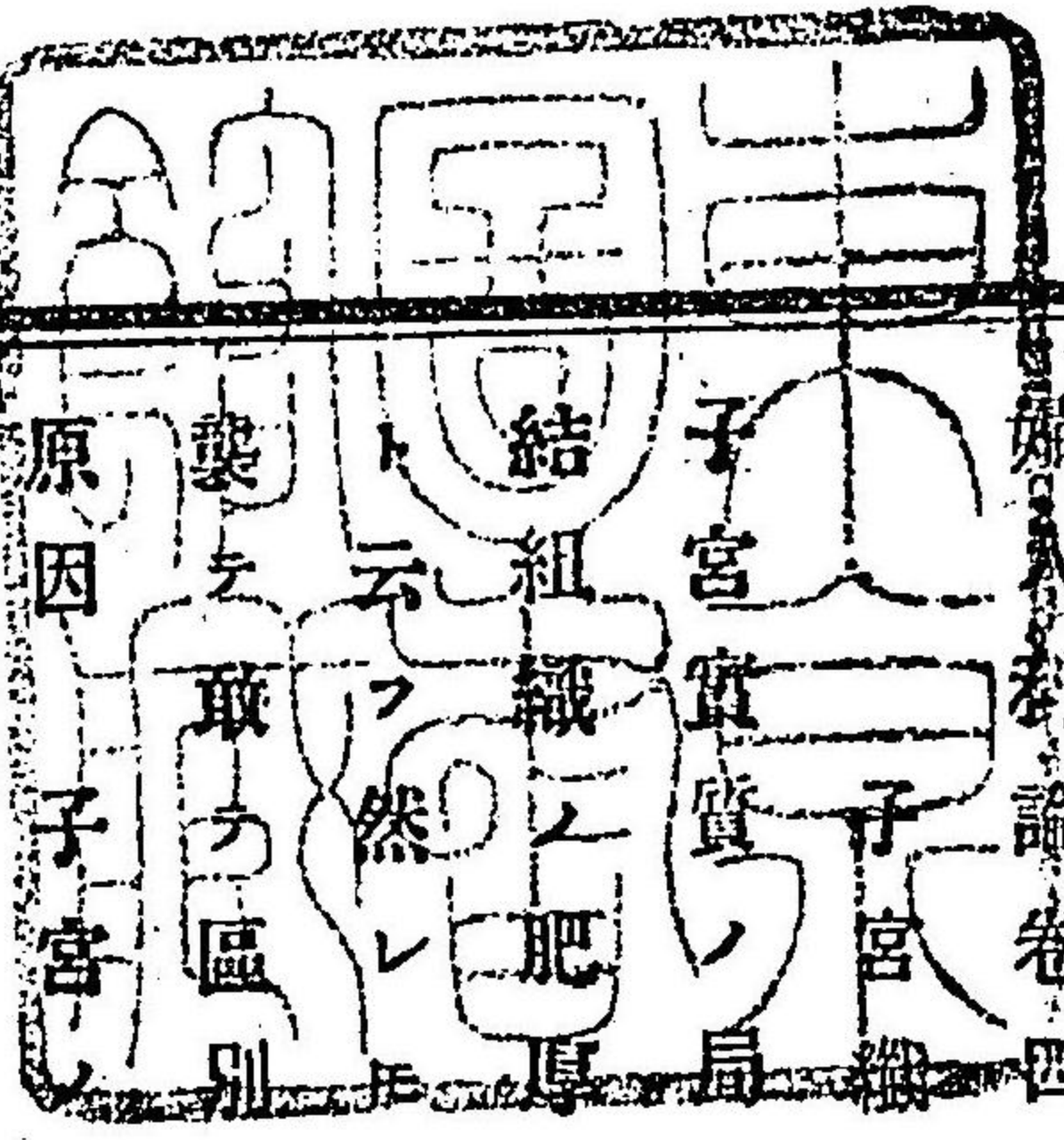
二十七丁

(丙)子宮體部癌腫

四十四丁



子宮肉腫	四十六丁
(壹)粘膜炎腫	同
(貳)子宮實質肉腫一名纖維肉腫	四十八丁
子宮結核	四十九丁
子宮包蟲	五十丁
子宮痛	同



婦人科論卷四

櫻井郁二郎編纂

子宮肉腫 纖維腫 Fibroide des Uterus  
 子宮實質肉腫 發性肥厚 Hyperplasie ヲ即チ Myome 腫筋ナリ然ソ  
 結核 却テ旺盛ナル者アリ之ヲ纖維筋腫 Fibromyome  
 子宮痛 古來纖維腫ノ名ヲ通用スルカユヘニ舊名ヲ  
 取テ區別セサルナリ  
 原因 子宮ノ組織中ニ發生スル圓形瘤ニシテ屢見ル所ナリ  
 而シテ「バイレン」氏ノ統計ニ由レハ三十五歳後ニ死セシ婦人ノ  
 剖檢ニ於テ此病ニ罹ルモノ百人中二十人ニ居ルト云ヒシ  
 ロ「グ」氏ハ五十歳後ニ死セシモノ、此病ニ罹ルモノ百人  
 中四十人アリト云フ以テ本病ノ多キヲ徴スルニ足ルナリ  
 米醫ノ言ニ依レバ黑人種及 Mulattinen 黑白混交ノニ於テハ



二十歳ニシテ既ニ本病ニ罹ルモノ擲カラスト云フ腫卵及瘰癧腫ハ此等ノ人種又「チャリ」及「ウエスト」氏ノ記載トシロイニハ少ナシト云又「ウエスト」氏ノ記載トシロイ「デル」氏自ラ經驗スル所ト比較スルトハ年齢ノ差ニ由テ左ノ表ヲ得タリ

二十歳乃至三十歳	三十三人
三十歳乃至四十歳	五十四人
四十歳乃至五十歳	六十二人
五十歳乃至六十歳	十九人
六十歳乃至七十歳	零
七十歳乃至七十四歳	一人
通計	一百六十八人

纖維腫ハ既ニ發生スルモ其徵候ヲ呈ハス遅キモノトス但

シ春氣發動ノ前ニ於テハ其症候ヲ發スルコトナシ本病ヲ發スルノ原由及之ヲ誘發スルノ理未ダ詳ナラズ「バ」イレ「氏」ハ情欲ノ耐忍ト不妊トハ本病ヲ發スル誘因ナリト云フト雖允當ナラス何トナレバ「ウエスト」氏「ロート」氏「シロ」イ「デル」氏等ノ經驗ニ依ルニ此病ニ罹ルモノ五百十四人中四百二十一人ハ既婚ノ婦人ナリ然ラバ情欲ノ耐忍ヲ以テ之レカ誘因トナスベカラス又不妊ヲ以テ本病ノ原由トナスノ理ハ全ク反セルガ如シ何トナレバ本病アリテ後チ妊娠スルモノ少ナケレハナリ「ド」ア「サ」ト「レン」氏「ウエスト」氏「マ」ル「ガ」イ「グ」子「氏」ノ經驗ニ一百九十六人中二十七人ハ未婚ナルガ故ニ之ヲ除キ殘餘ノ一百六十九人中一百十九人ハ妊娠シテ僅カニ五十人ノ不妊アルノミ故ニ本痕ハ可婚期後



ニ發スルト云フヲ妥當ナリトス  
 病理解剖 尋常子宮ノ組織ヨリ成リ其圓形ナルヲ以テ爾  
 餘ノ組織ヨリ著シク區別スヘシ而メ毫モ蔓延性ヲ有スル  
 ナシ  
 顯微鏡ニテ審査スレハ平滑筋纖維ト結組織ヨリ成ル而シ  
 平滑筋纖維偏勝スルキハ特ニ筋腫 Myome ト云ヒ Leiomyom  
 平滑筋結組織ヲ混スルカ故ニ Fibromyom 又 Fibrom 云フ但シ筋  
 纖維ト結組織トハ組會ノ分量一樣ナラス但シ結組織ハ大  
 概硬クシ恰モ軟骨ノ如ク又或ハ弛緩シテ硬固ナラサル  
 アリ然レ各纖維互ニ組織ヲ集合卷縮スルノ狀アリ故ニ  
 瘤ノ全体ハ一葉ヨリ成ルカ如ク又或ハ數葉ヨリ成ルカ如  
 シ瘤ヲ截斷スルキハ白色或ハ帶赤白色若シハ帶赤灰白色

ナリ而シテ結組織過多ナルキハ一部分ニ於テ光澤アル白色  
 ヲ呈スベシ加之截面高ク突出スル所アリ之レ纖維條ノ壓  
 カニ由テ然ルモノトス  
 子宮ハ尋常肥大スルモノナリ然レモ腹膜下ニ生スル瘤ニ  
 由テハ子宮壁長徑ニ延展セラレ菲薄トナリ老婦ニ在テハ  
 反テ瘦削スルニ至ル又結組織ノ増殖ト共ニ小血管瘤内ニ  
 發生分布ス但シ大血管ノ發生スルハ甚タ稀レナリ  
 纖維腫ノ外部ハ弛弱ナル結組織ヲ以テ被ハレ子宮固有ノ  
 組織ト區別ス其狀恰モ異物ノ子宮實質中ニ埋レルカ如シ  
 然シ瘤ノ發生ハ常ニ子宮組織ノ局所肥厚ヨリ成ルモノナ  
 レモ終ニハ自家發育ノ爲ニ反テ子宮組織ヲ壓迫スルニ至  
 ル而シテ瘤ハ廣ク子宮組織ト繋着セリト雖又或ハ連續スル



所ノ組織漸次瘦削シテ爲メニ其連繫ヲ絶ツニ至ルコアリ  
此際血管閉塞シテ莖狀カニ血液ヲ瘤内ヨ輸送スルノミ僅但シ血管ハ瘤内ニ分布ス  
ルコ極メテ多キヲ常トス故ニ粘膜炎ノ如キハ甚シク出血ス  
ルニ至ル  
組織間ニ發生スル瘤ハ殊ニ血管ニ富ムモノトス其狀恰モ  
妊娠子宮ノ胎盤部ニ於ケルト一般ニノ海綿狀造構ヲナス  
故ニ「ヒルシヨウ」氏ハ Myom telangiectoides s. Cavemosum ノ名ヲ冠ス  
ルニ至レリ且ツ此ノ如キ瘤ノ時トノハ増大シ時トノハ萎  
縮セルヲ見シト云其理由ハ蓋シ血液或ハ多ク或ハ少ク灌  
溉スルト子宮収縮ノ景況ニヨルモノナラン  
纖維瘤ノ解剖的變移數般アリ一ハ軟化 Erweichung 一ハ硬化  
Induration 一ハ石灰化 Verkalkung 是ナリ

(一) 軟化

(イ) 單純水腫 恰モ囊腫ノ如ク波動ヲ呈ス然レモ穿刺術  
ヲ試ムルニ毫モ流動物ヲ泄スコナク或ハ稍洩ル、モ漿  
液ニシテ數滴ニ過キサレノミ  
(ロ) 脂肪變化 筋纖維脂化シテ吸收セラレ其狀恰モ産褥  
時子宮ノ収縮ニ異ナラス  
(ハ) 粘液樣變化 複合葉ノ間若クハ單純ナル纖維間ニ粘  
液組織ヲ見ル是レ細胞ノ分壞ト細胞間ノ粘質泌別スル  
ニ由テ粘液愈ヨ多ク滯留シ分壞ヲ催進スルモノナリ

(二) 硬化

硬化ハ畢竟脂肪變質ヲ起スニアリ即チ組織間ノ結組織炎  
症ニ陥リ癥痕収縮ヲ以テ筋纖維ヲ壓迫シ遂ニ其脂化ヲ來



シ腫瘤堅硬トナリ恰モ臍軟骨ノ如キニ至ル

(三)石灰化

腫瘤一タヒ硬化シテ成長已ニ止ムトキハ石灰鹽類ノ沉着  
チナス即チ初メハ瘤ノ中央ニ於テ石灰不正ニ集積シ遂ニ  
ハ増加シテ瘤ノ性状ヲ認ムル能ハス之ヲ浸洗シテ珊瑚様  
ノ塊ヲ得ルニ至ル又稀レニハ石灰ノ沉着著シク之ヲ切開  
スレハ光澤ヲ放チ光線ヲ分極スルヲアリ其他稀レニハ石  
灰化ノ瘤圍ヨリ空殼様ヲナスヲアリ蓋シ石灰化ナルモノ  
ハ組織間及漿膜下纖維腫ニ限ルト云フヘシ加之組織間ニ  
發生スル瘤ノ石灰化スルモノハ遂ニ破レテ子宮腔ヨリ排  
出セラレ、ヲアリ所謂子宮石 Uterussteine 是ナリ但シ石灰化  
ハ小ナル腫瘤ニ多クノ大ナルモノニ甚タ少ナシ

按スルニ子宮石ナル語ハ往昔ヒツボカラス「氏ノ時代ニ  
始リシナルヘシ氏ハ一婦人齡六十壯年ノ時毎常交接ニ  
疼痛ヲ覺ヘシガ嘗テ葦ヲ食メ陣痛様ノ掣痛ヲ發シ陰ヨ  
リ粗糙ナル石ノ排出セルヲ見タリト云フ以テ徵スベシ  
纖維腫ハ子宮壁ノ化膿敗類外傷ニ由ル等ニ由テ營養障礙  
ヲ致スヲアリ即チ一ハ脂肪變化一ハ壞疽ニ陷ルナリ然ル  
キハ或ハ全治シ或ハ腹壁ニ穿孔シ或ハ腐敗ノ徵候ヲ發シ  
或ハ腹膜炎ニ由テ死スル者トス  
單純纖維腫ノ時ニ變シテ複雜瘤トナルモノアリ實際上必  
要トナス而シ其屢目撃スル者ハ囊様筋瘤 Myoma Cysticum ニシ  
テ英人ノ所謂囊様纖維腫 Fibro cystic tumour 是ナリ  
瘤内ニ癌腫ヲ特發スルヲ甚稀ニシ轉移モ亦然リ而シ他部



ヨリ漸次蔓延スルカ如ク癌内ニ繼發スルヲアリ又体ノ纖維腫ト頸ノ癌腫トハ合併スルヲ稀ニ之レアリ「シンプソン氏ハ頸部ニ發生セル纖維性蒂瘤該部ヲ刺戟シテ癌腫ヲ誘發スルヲアリト云ヘリ

筋肉腫 Myosarcom ハ纖維腫ヨリ肉腫ニ變スルモノニ屢々之レアリ乃チ組織間ノ結締織最初ハ小細胞終ニハ大細胞ノ荒蕪ヲ來タシ結締織盛ニ發生スルキハ筋纖維ヲ壓迫シテ遂ニ之ヲ消滅セシムルニ至ル而シテ肉腫様變質ヲナセル部ハ無紋理ナル白色又ハ黃色ノ觀ヲナシ且ツ柔軟ナルヲ常トス但シ「シロイデル」氏ハ此ノ如キ良性瘤ヨリ惡性ニ陷ルノ比例ハ未タ詳ナラスト云ツ然レモ其惡性即チ肉腫ニ轉スルハ實際ニ微シテ疑フベカラス尙オ肉腫ノ條下ニ於テ

再論セン

纖維腫ヲ大別シテ体ニ發スルモノト頸ニ生スルモノトノ二種トナシ更ニ之ヲ三種ニ小別シテ論スルハ理解シ易キノミナラス治療上有益ナリトス即チ三種トハ漿膜下ニアル者粘膜下ニ在ル者組織間ニ在ル者是ナリ

(甲) 子宮体纖維腫 Fibroid des Uteruskörpers

(天) 漿膜下纖維腫 Das Subseröse Fibroid

碩學「ヒルシヨウ」氏腹膜蒂瘤ノ名ヲ命セリ蓋シ漿膜下纖維腫ハ子宮ノ外筋層ヨリ發生スル者ニシテ腹膜腔ニ向テ増育シ其根蒂ハ一樣ナラス乃チ子宮ノ外面ト連續スル部大ナル時ハ其發育速カナルモノトス六十八圖然レモ又或ル時ハ已ニ早ク子宮壁ヨリ分離シテ僅カニ漿膜ト漿膜下結締



織トヨリ成ル細莖ニ由テ連ナルモノナリ又稀レニ全莖分離スルコアリト云フ但シ子宮ノ兩側ニ發生スルキハ廣靱帶二層ノ間ニアリテ全然腹膜外ニ居テ占ムルモノトス子宮壁トノ交通不充ナルキ即チ細莖ヲ有スル瘤ハ新陳代謝ノ機モ亦充分ナラス然レモ發育シテ固圍ノ臟器殊ニ網膜及腸ニ癒着シ是ヨリ血液ノ運輸ヲ得ルコアリ然リ而シ其發育盛ナレバ子宮ヲ高ク提舉シ其頸部甚シク延長スルニ至ル時トシテハ頸ト體ト分離スルコアリト

瘤ノ發育スル際頸部捻轉スルキハ子宮血腫若クハ水腫ヲ生シ又時トシテ瘤ノ壓重ニ由テ子宮下垂ヲ來スコアリ

(地) 粘膜下纖維腫 *Das Submucöse Fibroid*

粘膜下腫瘤ハ子宮腔ヲ填塞スル者ニシテ見ヨ 六十九圖 粘膜直下

ニアル子宮筋層ヨリ發生スルノミナラズ又深層ヨリ生出スルコアリ而シテ其子宮壁ト附着スル部分廣キ時ハ永ク此名ヲ有スト雖已ニ莖ヲ以テ連絡スルニ至テハ纖維性蒂瘤ノ名ヲ命スヘキナリ而シテ子宮トノ連絡部瘤ノ元成分ヨリ成ルトキハ血管ノ輸入盛ナリ然レモ筋成分瘦削シテ單ニ粘膜及粘膜下結組織ヨリ成ル蒂莖ヲ有スルキハ血管ノ輸入盛ナラス但シ纖維性蒂瘤ハ實地上緊要ナルカ故ニ之ヲ格別ニ論スベシ

(人) 組織間纖維腫 *Das interstielle, intra parietale oder intramurale*

*Fibroid.*

子宮筋纖維ノ中間ニ發生シテ或ハ外ニ向ヒ或ハ内ニ向テ増育スルモノナリ故ニ漿膜下ニ在ルモノト粘膜下ニ在ル



モノトノ兩性ヲ有スルコト至ルヲ見ヨ一圖而シテ此腫瘍ハ子宮ノ組織ト連續スルヲ密ナルカユヘニ血管ノ稍大ナルモノヲ有シ發育ノ速カナルヲ常トス加之子宮ハ肥大スルヲ多ク時トシテハ瘦然レト天癸收閉ノ年齢若シハ之レヨリ早ク子宮壁ノ非薄トナリ弛緩スルモノトス

此腫瘍ハ大ナル一中心ヨリ成ルヲアリト雖ハ通常數個ノ中心ヨリ成ル而シテ其發生部ハ子宮ノ後壁及底部ニ多シ其巨大ナルモノニ於テハ七十一磅ニ達セシモノアリト云フ又小ナル數個ノ腫瘍發生スルヲ認ムルヲアリシユルナエ氏ハ八十六歳ノ老婦死後剖檢ニ於テ五十個ノ小瘤アルモノヲ目撃セリト云フ

(乙) 子宮頸部纖維腫 Das fibroid am cervix

纖維腫ハ頸部ニ發スルヲ甚タ少シ然レド體部ニ於ケルカ如ク其種三様アリ

粘膜炎ニ生スル者ハ大抵蒂瘤様ニ發育シテ腔内ニ下垂スルヲ多シ加之其大ナル者ハ重力ノ爲メニ子宮脱ヲ繼發スルニ至ル

組織間ニ生スル者甚タ増大セハ爲メニ子宮ノ全体ハ恰モ瘤ノ付屬物タルカ如キヲアリ七十二圖ト七十三圖トヲ見ルベシ

漿膜下ニ發生スルハ唯子宮頸部ノ上後面ニ於テ之ヲ見ル其他下前側面ニ生スルモノハ腔ヲ圍擁スル結締織中ニ入り腔粘膜炎ノ隆起ヲ來ス

(徵候及經過)



腫瘤ノ發生スル位置ニ從テ其症狀一ナラス  
 漿膜下纖維腫ハ子宮ニ對シテハ恰モ小骨盤内ニ生スル他  
 ノ腫瘤ト同様ナル關係ヲ有ス殊ニ小ナル者ヨアリテハ症  
 狀著シカラサルモ其大ナル者ニアリテハ子宮ヲ反對側ニ  
 壓迫シ且ツ下垂セシムルニ至ル但シ愈々増大スルキハ切  
 テ子宮ヲ提舉スルヲ常トス而シ病者ノ自覺徵候ハ下腹ノ  
 疼痛努責ノ感覺及腰痛ナリ又膀胱ヲ壓迫スルキハ尿意ノ  
 頻數ナルヲ訴フ加之膀胱頸及尿道ヲ壓迫スルキハ尿閉ヲ  
 起スニ至ル其他腫瘤ノ「ツグラス」氏腔ニ固着スルキハ大便  
 ノ通利ヲ妨クルヲ多シ  
 神經ヲ壓迫シテ疼痛若クハ麻痺ヲ下肢ニ發シ且ツ靜脈ヲ  
 壓迫シテ浮腫ヲ起ス又腹膜ヲ刺戟シテ腹水ヲ誘起スルヲ

アリ但シ腹膜ヲ刺戟シテ慢性炎ヲ發スルキハ之レト癒着  
 シテ危險ノ症狀ヲ惹起スルヲアリ例之ハ「ツグラス」氏腔ニ  
 固繫シテ依頓症候ヲ發スルカ如シ  
 慢性子宮炎ハ癒ノ壓迫ニ由テ併發スルヲ多シ加之壓迫延  
 テ喇叭管ニ及フキハ排卵機ヲ妨ケ又子宮腔隙ヲ狹隘ナラ  
 シムルキハ妊娠ノ機ヲ碍クルモノナリ  
 月經ノ際ハ諸般ノ症候増劇スルヲ常トス是レ血液ノ充溢  
 スルニ由レハナリ月經時ニハ尿閉蓋シ漿膜下纖維腫ハ子  
 宮ト癒トノ間ニアル固組織ノ連續斷絶スルニ於テハ發  
 育自ラ止ニ遂ニ退行變化ヲナスニ至ル  
 粘膜炎下纖維腫ハ早ク既ニ子宮腔ヲ膨脹スル所ノモノニシ  
 其粘膜炎刺戟スルヲ甚シキガ故ニ白帶下ト子宮出血トヲ



發ス但シ此出血ハ單ニ粘膜ヨリ來ルモノトス何トナレハ  
腫瘍ハ假令血管ヲ抱有スルコト少ナキモ亦出血スルコト多ク  
レハナリ其理蓋シ粘膜ノ全面ニ靜脈怒張シテ其壁甚タ菲  
薄トナルニ係ル  
出血ハ或ハ月經過多トナリ或ハ不時ニ來ルモノトス故ニ  
貧血ニ陷ル加之一時出血ノ歇止スルコトアルモ白帶下ヲ以  
テ之レニ代フルカ故ニ全身ノ衰弱ヲ致スコト著シ  
腫瘍ノ爲メニ子宮ノ腔隙狹隘トナルカ故ニ月經困難ヲ起  
スコト少ナカラス又妊孕ヲ妨クルニ至ル甚タ少ナリ而シテ漸  
次増大スルニ從テ漿膜下ニ發生スルモノ、如ク腹内ノ腫  
瘍ト同一ノ症候ヲ發ス但シ子宮ノ形狀ハ甚シク變化ス則  
チ子宮壁ハ均シク擴張スルニ隨テ肥厚シ且ツ圓形ヲナス

其他外口尙鎖閉シテ頸管ト体腔トハ一圓ノ腔隙ニ變ス六  
十九圖ヲ見テ知ルベシ  
上條記スル所ノ症狀ハ天癸収閉ノ年齢ニ達スレハ自ラ輕  
減シ且ツ全ク治スルニ至ルコトアリ然レモ常人ニ比スレバ  
月經久シク持續シテ五十歳以上ニ及フモノトス  
組織間纖維腫 或ハ粘膜下纖維腫或ハ漿膜下纖維腫ノ徵  
候ヲ呈ス而シテ其最小ナルモノニ在テ子宮前壁ニ生スルコト  
ハ則チ前屈症ヲ繼發シ後壁ニ生スルコトハ却テ後屈症ヲ繼  
發ス之レニ反シ腫瘍至大ナルコトハ前壁ニ生スルモノ能ク後  
屈症ヲ將來ス加之増大シテ子宮腔ヲ充填スルニ至レハ白  
帶下及出血ヲ惹起ス殊ニ腫瘍發生シテ子宮腔延長シ且ツ  
屈曲スルコトニ於テ甚シトス 此際月經困難  
ヲ來スコトアリ



凡ソ一タビ此症ニ罹ルキハ常ニ白帶下アルト且ツ喇叭管ノ變位及閉鎖ヲ起スガ爲メニ卵ト精蟲ノ觸接ヲ妨ケ遂ニ不妊ニ陷ル

按スルニ纖維腫中増育ノ速カナル此種ヲ以テ最トナス而シテ子宮腔ニ向フテ發生スルモノハ子宮ヲ平等ニ増大セシムル恰モ粘膜炎ニ生ズル者ト同シ然レモ外部ニ向フテ發生シ爲メニ子宮ノ形狀甚ク畸異ヲナシ内腔モ亦屈曲スルモ多キニ居レリ

頸部ニ發生スルモノハ罕レニ大出血ヲ來スニアリト雖粘膜炎ノ加答兒ハ殆ント常徴ト謂フヘシ而シテ月經困難ト不妊トハ必ス免ルヘカラサル徴候ナリ其理蓋シ頸管ノ狹窄ニヨル

(轉歸)毎ニ多ク見ル所ノモノハ増育ノ中止之レナリ殊ニ漿膜下腫瘤ニ於テ然リトス故ニ腫瘤ノ小ニソ胡桃大ナルモノ生前認知スベキ徴候ナクシテ偶然屍體解剖上發見スルト往々之レアリ又腫瘤漸次増育シテ止ムトナク且ツ劇症ヲ發スルモ天癸收閉時ニ達スレハ中止シ或ハ瘦削ス但シ卵巢囊腫ニ於テ見ルカ如ク増育ノ爲メニ危險ニ陷ルト甚ク稀ナリ(纖維性囊腫ハ)而シテ腫瘤ハ管ニ瘦削スルノミナラス稀レニ消滅スルコトアルハ實地ニ徴シテ疑フヘカラサルナリ今其消滅ノ理ヲ推究セシニ甚ク詳ナラサルモノアリ或ハ産褥時子宮纖維ノ吸収セラルト均シク瘤ノ纖維モ亦忽チ吸収セラルト云フ然レモ「シロイデル」氏ハ其著書中ニ瘤ノ消滅三十九回中産褥ニ係ルモノ僅カニ六回ナル



ノミト云ヘリ又月經収閉ハ瘰ノ消滅ト大ニ關係ヲ有スル  
ナキコアラスト雖少婦モ亦之レアルヲ以テ見レハ斷ッ月  
經収閉ノ期トノミ言フヘカヲサルヤ必セリ又藥物ノ爲メ  
ニ吸収ヲ催進スト云フノ説ハ証據ニ乏シクノ信スルニ足  
ラス而シテ瘰ノ全治ハ或ハ石灰化(眞ノ全治)或ハ脱落ニヨル  
モノニシテ其脱落ハ即チ被フ所ノ粘膜或ハ裂綻スルカ或ハ  
炎症ニ罹リ化膿シテ瘰ノ營養ヲ碍ケ壞疽ニ陥リ子宮収縮  
ノ爲メニ腔内ニ産下スルコ係レリ(就中粘膜下瘰ニ在テ然  
スルヲナキ)然レニ壞疽ニ陥ルキハ甚タ危キ腹膜炎若シハ  
膿毒症ヲ起シテ死ニ至ルモノ尠カラズ又或ハ他ノ臟器ヲ  
穿孔スルヲアリ

〔鑑識〕

(漿膜下纖維腫) 双合診ヲ以テ精密ニ探查スルキハ有莖瘰  
ノ子宮外壁ニ附着スルヲ知リ得ルノミナラス胡桃大ナル  
一小腫瘰ト雖腹壁弛緩セルモノニ於テハ查駁ニ難カラズ  
而シテ子宮内口ニ近生スルモノ漸ク増育シテ尋常子宮ト同  
大ニ至ルキハ子宮前或ハ後ニ屈折スルヲ以テ内診上前後  
壁ノ何レニ生スルヤヲ精察スルヲ要ス  
雙合診上ノ探查ニ於テハ必ス其孰レカ瘰孰レカ子宮ナル  
ヤヲ區別セサルヘカヲス則チ瘰ハ一種ノ形狀ヲ有シ且ツ  
子宮ニ比スレハ硬剛ニシテ柔軟ナラス然レニ猶疑ハシキ片  
ハ消息子ヲ使用シテ檢定ス可シ  
腫瘰頗ル大ニシテグラス氏腔ニ癒着スルキハ往々腹内ニ  
生スル他ノ瘰ト誤診スルヲアリ例之ハ子宮後血腫及腹膜



内滲出物ニ於ケルカ如シ然レハ血腫及滲出物ハ其狀不正  
ニノ圓形ナラス且ツ常ニ骨盤壁ニ固着セリ又時トノハ滲  
出物内ニ腫ノ潜伏スルヲアリ鑑定頗ル容易ナラス但シ滲  
出物ト血腫トハ之レニ觸レテ一種彈力及柔軟チ覺フルノ  
ミナラス既往症ヲ審カニセハ自ラ纖維腫ト辨別スルヲ得  
ヘキナリ

「ツグラス」氏腔ニ固着スル卵巢囊腫ト纖維腫トハ區別シ難  
キヲアリ此時ニ際シ須ク細套管針若クハ「アスピラートル」  
ヲ用井テ液質ノ有無ヲ檢定スヘシ殊ニ卵巢ノ腫瘍ハ腹膜  
ト癒着スルヲアルモ子宮ト密ニ關係スルヲナシ加之觸診  
ニ於テ彈力及波動チ呈スルハ卵巢囊腫固有ノ徵候ト云フ  
テ可ナリ然レハ纖維腫ニシテ或ハ囊狀ノ變化ヲナシ波動ト

彈力チ呈スルヲアルカユヘニ注意スベシ

(組織間纖維腫) 甚タ小ナルモノハ知り難シト雖探宮シテ  
其壁ノ肥厚チ認知セハ(或ハ消息子或)局所肥厚ナルカ將タ  
汎發肥厚ナルカチ詳ニセサルベカラス乃チ一局部ニ占在  
ノ他部弛緩シ且菲薄ナルキハ其肥厚部ハ既ニ腫瘍タルヲ  
チ察スルニ足ル殊ニ子宮壁弛緩ノ其一局部著シク硬キヲ  
覺フルキハ鑑識容易ナリトス其他腫瘍大ナルキハ子宮ノ  
外形變ノ不正トナリ且ツ消息子ヲ送入スルニ深キニ達ス  
ルヲ認識ス  
卵巢腫瘍ノ大ナルモノニ於テハ子宮上方ニ向テ提舉セラ  
ル、チ以テ尋常ノ診査法ニヨリ子宮体チ觸ル、チ能ハス  
寧ロ「シモン」氏ノ法ニ從ヒ直腸診査法ヲ試ムルヲ佳トス



子宮ノ外形ハ或ハ毫モ變スルコトナシ或ハ變スルモ僅微ナ  
ルコトアリ然ルキハ診知スルコト容易ナラス  
子宮血腫及水腫ハ本症ト類似スルコトアリ然レモ其鑑別ハ  
粘膜下纖維腫ノ條ニ於テ述ルカ如シ今茲ニ論スヘキモノ  
ハ慢性子宮炎ト妊娠ナリ即チ子宮炎ハ子宮平扁コト知覺  
過敏ナリ之レニ反シ纖維腫ハ豐圓コト之レヲ壓スルモ疼  
痛ナシ(合併症アルキハ疼)又子宮炎ニ於テハ消息子ヲ以テ  
探查スルキハ其腫大ヲ知ルコト容易ナリト雖纖維腫ニ於テ  
ハ之ヲ送入スルコト容易ナラス之レ最モ緊要ノ主点タリ而  
シテ妊娠ニ於テハ上半期(即チ初五ヶ月)尙既往症及硬軟ト臍部  
ノ狀況トヲ參考ノ區別スヘシ即チ臍部ハ妊娠スルキハ漸  
ク軟化スト雖纖維腫ハ概シ硬キヲ常トス然レモ胎兒死ス

ルカ若クハ變質スルキハ識別頗ル困難ナリ又消息子ヲ送  
入スルモ内口部ニ於テ抗抵ヲナシ強テ之ヲ入ル、キハ遂  
ニ卵膜ト子宮壁トノ間ニ至ルカユヘニ其鑑別ヲ密カニセ  
ント欲セハ豫メ壓縮海綿ヲ以テ子宮口ヲ開キ指ヲ送入シ  
探ルヲ佳トス七十一圖  
子宮雜音 Uteringeräusch; ハ鑑識上必要トナシ難シ何トナレバ  
音ニ妊娠ノミナラス纖維腫ニ於テモ亦聞クコトアレハナリ  
但シ卵巢ノ腫瘍ニ在テ之レヲ發スルハ例外ナリトス此音  
入ノ所謂胎盤音ナリ  
(粘膜下纖維腫) 子宮壁ニ附着スル部廣大ナルキハ子宮一  
般ニ膨大ス故ニ慢性子宮炎若クハ妊娠ト誤診スルコトアリ  
然レモ此纖維腫ノ一種特別ナルハ早ク頸管ヲ擴張シテ外



口内ニ於テ直チニ瘤ヲ觸知スルヲ得ヘキヲ之レナリ  
六  
九  
十  
ヲ見 其他頸管消滅スルヲ以テ外口鎖閉ニ由來スル子宮血  
腫ト誤ルコトアリ然レモ既往症ヲ詳ニシ且ツ消息子ヲ送入  
ンテ診査スルキハ其孰レニ屬スベキヤヲ知ルニ苦シマサ  
ルベシ其他頸部ニ發生スル纖維腫ハ指頭直チニ達スルカ  
故ニ知リ易シ

(預後) 纖維腫ハ生命ヲ戕害スベキ大ニ至ラス然レモ出血  
化膿等ノ爲メニ死ヲ招クコトアリ但シ本症多クハ生命ヲ直  
接ニ害スルコトナク只其不治ニ由テ間接ニ健康ヲ害スルニ  
過キス而シテ關係的ノ治癒ヲナスコトアリ則チ發育ノ中止或  
ハ變硬ニ由テ縮小シ若クハ石灰化ニ由ル加之稀ニ自治ス  
ルコトアリ例之ハ吸収若クハ脫離ニ於ケルガ如シ

(治法) 原因不明ナルカ故ニ豫防法ナシ既ニ本病ヲ發スル  
ニ至レハ目前ノ諸症ヲ退クヘキ對症療法ト腫瘤ヲ除去ス  
ル根治療法トノ二法アリ

内服藥トシ沃土沃度加里、臭素加里等ヲ用フ英醫者流ハ格  
幕兒石灰及素奴製劑ヲ實用セリ  
「グエニコオット」氏ハ砒石及磷ヲ賞セリ蓋シ磷ハ組織ノ脂肪  
變化ヲ起スノカアルニ係ルナラン  
「ヒルデプラント」氏ノ經驗ニ據レハ「ラメゲンベツキ」氏ノ酒  
精麥奴液ノ皮下注入ハ効アリト云フ(其法水製麥奴越幾私  
二、五酒精虞里設林各七、五)又法水製麥奴越幾私三、〇虞里設  
林留水各七、五)又法水製麥奴越幾私三、〇留水一五、〇)但シ麥  
奴溶液ハ皮下ニ注入スルハ疼痛ヲ發シ且ツ久シク硬結ヲ



留メ時トシ膿化スルノ弊アリ「ウエルニヒ」氏ハ其酒精ト脂  
肪トニ溶解スベキ成分ヲ去リタル麥叔末ヨリ自ラ水製越  
幾私ヲ造リ皮下注入ノ料トナセリ之レ疼痛ナクシテ畜ニ  
用フルニ便ナルノミナラス吸収モ亦速カニ用後二三時  
ニ子宮ノ収縮ヲ惹起スルニ足ル而シテ此注入ヲ試ムル  
數日ニシテ瘻ノ縮小スルモノハ奏効ノ症ナリ故ニ反復持長  
スルヲ佳トス殊ニ組織間及粘膜下ニ生スル瘻ニ於テ効ヲ  
見ル

吸収ヲ促スノ目的ニアリテハ電機ヲ用フルアリ  
以上記載スル所ノ諸法ヲ試ミ効ナキハ病機ノ進退如何  
ニ注意シテ除去スルノ術ヲ求メザルベカラズ即チ除去ス  
ルニ二途アリ一ハ膈及頸管ヨリシ一ハ腹壁ヨリスル者ニ

ノ甲ハ粘膜下ニ生スル瘻ニ施シ乙ハ漿膜下ニ發スル者ニ  
行フベキ手術ナリ然レハ組織間ニ生スルモノニ在テハ或  
頸管ヨリ除去スルノ方ヲ擇ヒ或ハ腹壁ヲ切開シテ子宮全  
体ヲ摘擧スルノ術ヲ取ルアリ

(甲)膈ヨリ纖維維ヲ除ク法

此術ハ一千八百四十二年「アムスザート」氏ノ創施ニ係ルモ  
ノニシテ粘膜下ニ生スル者ニ行ヘリ然レハ組織間ニ生スル  
瘻ニ施スハ殆ント例外ニ屬ス

手術ハ先ツ子宮頸管ノ消滅スルモノハ刀ヲ用テ外口ヲ開  
大シ頸管ノ存スルモノハ壓縮海綿ヲ用テ充分擴大シ且ツ  
刀ヲ用テ内口ニ至ルマテ剖開スルヲ要ス既ニ子宮口開大  
シ指ノ直チニ瘻ニ觸ル、ヲ得ハ更ニ刀ヲ操リ粘膜ヲ十字



形若クハ一字形ニ切割シ指頭ニテ剝離シ鋭鉤鉗子ヲ用テ  
瘤頂ヲ撮擧シ注意シテ牽引シ且シ此際指ヲ以テ周圍ノ癒  
着部ヲ離間シ瘤已ニ子宮口ヲ脱セハ指若クハ刀柄ヲ周  
圍ノ繫着ヲ斷テ並セテ曲狹若クハ刀ヲ用テ離斷スヘシ  
纖維腫甚ク大ニノ子宮口ヲ經テ腔内ニ至リ已ニ小骨盤内  
ニ於テ狹窄症ヲ發スル者ハ「エクラグイレ」電機若クハ刀及  
鉗ヲ以テ直チニ離斷スルヲ良トス而シテ其切面及遺殘部ハ  
自ラ退縮ス然レモ時ニ危険ナシト云ヒ難シ  
組織間ニ生スル者ニ於テ此ノ如キ手術ヲ施スハ甚ク危険  
ナリ何ントナレハ深ク筋層内ニ潜居シ外圍ノ或ハ腹膜ニ  
連及スルモノアレハナリ故ニ子宮口開大ノ瘤ノ正シク除  
クヘキ目的アルモノニ行フベシ「ヅンカン」氏子宮口ヲ

チ開キ豫メ瘤ノ包膜(即チ粘膜)ヲ剝離シ内服ニ麥奴ヲ與ヒ且ツ  
牽引ヲ試ミ徐々ニ除クヘキ法ヲ企テタリ此法或ハ安全ニ  
近カラシカ

「トーマス」氏嘗テ諸生ヲ警メ此手術ハ卵巢切除ヨリ危険ナ  
リ妄リニ行フヘカラスト又頸管開大シ子宮下垂ノ腔口ニ  
至ルモノト經産ノ婦人ニソ全手ノ腔内ニ容ルヲ許スヘキ  
モノユアラサレハ手術ヲ施スベカラスト云ヒシハ實地ニ  
富メル金言ト謂フ可シ又施術ニ際シ速カニ癒ヲ得サルキ  
ハ危険愈甚シ遂ニ瘤ヲ摘出スルモ屢々膿毒症ヲ發シテ死  
スルモノヲ目撃セリト云フ  
凡ソ腔ヨリ纖維腫ヲ除クニ其甚ク大ナルモノニ於テハ切  
斷後産科鉗子ヲ用フルコトアリ加之腔口狹隘ナルキハ側部



切開ヲ行フベキト産時ニ於ケルカ如シ但シ施術ノ最モ容易ナルハ頸管内ニ發生スル腫瘤之レナリ又稀レニ癌ノ包膜ヲ切割スルノミニテ自ラ離脱シ或ハ壞疽狀トナリテ脫離スルコアリ

〔乙〕 腹壁ヨリ纖維腫ヲ除ク法

此法ハ腹壁截開術ニシテ一千八百四十三年ニ於テ「ヘーッ」及「チアルレス」二氏ノ施セシヲ創始トス即チ漿膜下纖維腫ノ細莖ヲ有スルコト判然タルキニ於テ之ヲ行フ其法先ツ腹壁ヲ切開シ創口ヨリ腫ヲ挽出シテ莖ヲ處置スルノ後之ヲ切斷スルコト抵テ卵巢切除術ニ同シケレバ茲ニ略ス症候的療法

〔一〕 下腹ニ發生スル大腫瘤ト同シク周圍ノ諸器ヲ壓迫ス

ルカ故ニ豫メ其發育ヲ防カンコトヲ勉メサルベカラス殊ニ交接ハ血液ノ運輸ヲ催進シ大ニ増育ヲ助ク而シテ婦人ヲ沃土及臭素ヲ含ム温泉地方ニ遊ハシムル如キハ之ヲ豫防スルニ足ルヘシ其他亂截法ヲ以テ少量ノ射血ヲ試ムルモ佳ナリ輒近増大ヲ防止スルノ目的ヲ以テ頻リニ麥奴ノ注入ヲ賞美セリ

〔二〕 腫瘤小骨盤内ニアリテ膀胱及直腸等ヲ壓迫スルニ至レハ却テ其位置ヲ大骨盤内ニ轉移ス

〔三〕 疼痛ヲ發スルコトアリ宜シク月經困難ノ症候的療法ヲ行フヘシ出血ハ月經時ニ於テ甚シク又不時ニ來ルコトアリ而シテ月經期ニ前テ臍部ノ放血ヲ試ムルキハ子宮ノ充血ヲ抑制シ其量ヲ減ス其他麥奴ヲ内服(麥奴ノ煎劑五〇一〇〇〇每二時一食ヒ)



又ハ皮下注入トノ賞用ス又單寧若クハ一半鹽化鉄等ノ収斂劑ヲ與フルモ亦可ナリ  
麥奴ヲ用フルト反對ノ目的ヲ以テ麻醉藥ヲ投スルコトアリ  
即チ子宮筋纖維ノ収縮ヲ弛緩ナラシムルモノニシテ脈管ノ  
破裂ヲ禦クニ由ルナリ例之ハ大麻丁幾ノ如シ但シ暫時ノ  
効ヲ見ント欲セハ腔内ニ「タンポン」ヲ送入ノ足レリ然レモ  
確實ノ効ヲ奏スルハ寧ロ壓縮海綿ノ挿入ヲ勝レリトス  
子宮内ニ沃度ヲ注入シテ粘膜炎ノ癒着ヲ促シ出血ヲ防ク  
コトアリ其法 沃度三七五沃度加里七五酒精六〇〇〇餹水一  
八〇〇〇シムス氏及「ブラウン」氏ハ單ニ沃度丁幾ノ注入ヲ賞  
美セリ一半鹽化鉄ノ注入ヲ試ムルキハ血液凝泣シ更ニ子  
宮ノ収縮機ニ由テ壓出セラレ且ツ子宮炎ヲ誘發スルノ弊

アリ「アドレット」氏及「プロウソン」氏ノ說ニ據レバ出血ヲ發スル  
ハ瘤ヲ被包スル粘膜炎ニ靜脈ノ怒張スルニ由ル故ニ之レヲ  
抑止センコトハ子宮口ヨリ瘤ノ表面ニ切痕ヲ造ルヘシ之レ  
ニ由テ靜脈収縮シ且ツ栓塞ヲ生シ加之粘膜炎ノ緊張ヲ減ス  
ルヲ以テ止血ノ効ヲ奏スト云フ蓋シ此說信スルニ足ルヘ  
キ也頃且「フリッツ」氏ノ著書ヲ閱スルニ攝氏四十度乃至四  
十三度ノ温水ヲ腔内ニ注キ止血ノ効ヲ奏セリト云フ余モ  
二三ノ病者ニ試ミ偉効ヲ見タリ

纖維性帶瘤 Die fibrösen Polypen.

(解剖的所見) 子宮腔内ニ莖ヲ有シ發生セル粘膜炎下纖維腫  
ニシテ或ハ組織間腫瘍ヲ兼テ有シテアリ而シテ單個即チ帶瘤ト  
ナリテ現レ其大ナルハ兒頭大ニ至ル



此瘤ハ子宮体(肥大セ)ヨリ發スルヲ常トス又底部ヨリ生スルヲアリ但シ内口及頸管ヨリ生スルハ甚々稀ナリ而シテ其發生スルヤ多シハ纖維腫性帶莖ヲ以テ子宮壁ト連レリ之レ血管ヲ瘤内ニ輸ルモノタリ(七十四圖ヲ見ヨ)然レモ莖ノ削瘦スルキハ粘膜ノミニ由テ連續ス(七十五圖ヲ見ヨ)瘤ヲ被フ所ノ粘膜ハ其發育スルニ從テ壓迫セラレ甚々菲薄トナリ其面ニ子宮腺ノ排泄口ヲ見ルニ至ル然レモ又時トシテハ粘膜充血腫起シテ薄壁ヲ有スル靜脈ノ分布スルヲ見ルヲアリ蓋シ此腫起甚シキハ腺端絞斷ノ囊腫様變化ヲナシ粘膜下結組織ノ肥厚部ニ侵入シテ一種ノ複雜瘤ヲナスコアリ「ロキタンスキ」氏ノ所謂囊様肉腫 *Cystsarcoma adenoides uterinum*. ナルモノヲ形成スルニ至ル

(症候) 帶瘤尙ホ未タ子宮腔内ニ在ルキハ粘膜下纖維腫ト同一ノ徵候ヲ發ス即チ出血及粘液漏泄之レナリ而シテ此腫ハ早ク已ニ子宮口ヲ壓閉シテ腔部ノ消滅ヲ來シ次テ外口ヲ開キ數月ヲ閱スルノ後腔内ニ下リ子宮口ニ狭窄セラレテ砂時計ノ形狀ヲ呈ス

此ノ如クソ子宮口ヲ通過スルノ際ハ陣痛様ノ疼痛ヲ伴ヒ(時トシテ疼痛ヲ伴ハサルコトアリ)又或時ハ歇私的里病者ノ如クト雖出血ハ必ス常ニ見ル所也)又或時ハ歇私的里病者ノ如キ全身症ヲ發シ且ツ消化不食ヲ呈ス加之妊娠ノ初期ニ於ケルカ如ク乳暈及白條ニ色素ヲ沉着シ乳腺腫起シテ分泌ヲ營ミ又嘔氣ヲ催ス等ノ徵候アリ腔内ニ在テ増育シ甚大トナルキハ或ハ膀胱ヲ壓シ或ハ直腸ヲ壓ス其他神經ヲ壓迫シテ下肢ノ神經痛ヲ發シ又靜脈



此腫ヲ生スレハ已ニ述フルカ如ク**血液**（**液血**）**粘**チ失フコ多クシ病者遂ニ虚憊ニ陥リ死スルモノアリ（**急**）**性**（**脱**）**血**ニテ死然レモ腫ト腔粘膜トノ間ニ癒着性炎症ヲ發スルキハ爲メニ出血ヲ豫防スルコトナキニアラス又時トシテ蒂ノ子宮口ニ箱窄セラル、キハ其部壞死シテ自ラ脱スルコトアリ（**腐敗**）**血**（**症**）**ヲ**致スレアリ恐レ  
 不妊ハ此腫ノ一徵ナリ一ハ粘膜加答兒ノ起ルニ由リ一ハ形器的ノ障碍ニ由ル加之腔内ニ下ルキハ交接ヲ妨ケ且ツ此際疼痛ト出血トヲ發スルモノトス  
 （**鑑識**） 蒂瘤ノ子宮内ニアリテ未タ指ヲ送入スルコト能ハサルキハ識別スルコト難シ但シ粘膜下纖維腫ノ徵候アリテ子

宮平等ニ増大セハ此症タルベキコト想起スベシ然レモ腫ノ抵止部ヲ知ラント欲セハ壓縮海綿ヲ挿入シ開口スルノ後指ヲ以テ診査スルカ若シハ消息子ヲ以テ探ルベシ  
 瘤ノ腔内ニ下ルキハ識別容易ナリトス彼ノ子宮反轉症ト擬似セルコトアルモ同症ノ條下ニ述ブル診斷法ヲ願フベシ  
 其他粘膜帶瘤ハ小ニシテ硬カラサルヲ以テ自ラ明カナリ又瘤頂ニ潰瘍ヲ生スルキハ恰モ子宮口ニ髻髻トシ子宮脱垂若シハ悪性腫瘤ト誤診スルコトアリ但シ瘤ノ抵止部ヲ審査スルハ甚ダ難シ  
 蒂瘤様肉腫ハ摘出後顯微鏡的診査ニヨラザレハ知リ難キコト多シ  
 （**預後**） 施術セサルキハ不良ナリ何ントナレバ自治スルコト



甚々少ナク且ツ厄險ナシト云フヲ得ス其他危キ出血アリ  
テ自然ニ止ミ難ケレハナリ但シ施術ニ由テハ能ク全治シ  
且ツ其術危險ナラズ

(治法) 根治法ハ蒂瘤ヲ除クニアリ然レモ粘膜性蒂瘤ノ條

ニ述ブルカ如キ腐蝕法捻轉法壓挫法等ハ其目的ヲ達スヘ

カラス小ナル瘤ニシテ子宮實質ト連繫

蒂瘤ヲ除クノ術數様アリ

(一)結紮 此法ハ瘤ノ臆口ニ下ルキ若クハ牽引シテ根蒂ヲ

認ムヘキモノニ施スヲ容易ナリト雖概シ行ヒ難キヲ常ト

ス故ニ根蒂ノ子宮内又ハ臆ノ上部ニ存在スルキハ器械ヲ

用テ結紮セサルヲ得ス但シ此術ハ啻ニ困難ナルノミニ止

マラス屢疼痛ヲ發シテ或ハ子宮炎或ハ子宮外膜炎ヲ起ス

ニ至ル加之壞疽シテ脫離スルニハ若干ノ日子ヲ費スノ不  
利アリ此際敗血症ヲ發スルノ恐レナシトセス故ニ輒近此  
法ヲ賞美セサルニ至レリ

(二)切斷法 シーボルト氏七十六圖ヲ用テ可及的蒂ノ上部ヨ

リ切去スルコ在リ故ニ瘤ヲ曳下シテ外陰部ニ至ラシムル

キハ施術愈ヨ易シ

蒂瘤小ニシテ深部ニ潜居スルキハ先ツ指ヲ以テ根蒂ヲ探リ

缺ヲ送入シテ切斷スヘシ然レモ蒂瘤頗ル大ニシテ臆壁トノ

間ニ指及缺ヲ送入スルノ餘地ナキキハ絲ヲ懸ケ若クハ「ム

ソイキス」氏鉗子及時トシテ産科鉗子ヲ用テ臆口ニ挺出シ

施術スルヲアリ蒂瘤爲メニ陰唇ヲ切開スルヲアリ此ノ如ク挺出スルキハ輒モスレバ子宮ノ翻轉ヲ來ス



アリト雖注意スレハ敢テ大害ヲ見ズ而シテ根蒂ノ見ルヘキ  
モノハ最其細狹部ヲ撰テ切斷スヘシ但シ遺殘セル切端ハ  
収縮シテ幸ニ惡徵ヲ發スルコトナシ  
術後ノ出血ハ通常甚シカラズ然レモ若シ多量ナルキハ臍  
内ニ「タンポン」ヲ挿入シ可ナリ  
瘡ヲ曳下セントスルニ方リテ強力ヲ要シ且ツ根蒂ニ達ス  
ルコト頗ル容易ナラサルキハ施術亦困難ナリ臍口瘡ヲ寸斷  
除去スルヲ佳トス殊ニ軟性ナルキハ指ヲ以テ漸次ニ爬去  
シ根蒂ニ達スルナリ又「シモン」氏及「ヘガール」氏ノ延長術  
*Operative Verlängerung des Polypen*ト名クルモノアリ即チ腫瘤ノ側縁  
若クハ中央ヨリ螺旋狀ノ切痕ヲ造リ其縱徑ヲ増シ横徑ヲ  
減スルニ在リ

瘡ノ小骨盤ヲ充填スベキ大サニ達スルモノハ施術頗ル困  
難ナルノミナラス危險ナシト云フヘカラス 卒厥、周圍損、  
傷、化膿等  
イル子「氏」ハ電機蹄係ヲ用ヒテ更ニ其片々ヲ挺出セリ  
子宮内ニ存スル瘡ハ開口的手術ノ後ニアラサレハ除去ス  
ベカラス此術モ亦困難ニシ且ツ危險ナリト云フヘシ故ニ  
止ムヲ得サルニ非レハ自ラ臍内ニ下ルヲ俟ツテ可ナリ  
若シ子宮内ノ瘡ヲ除カント欲セハ壓縮海綿ヲ挿入シ頸管  
ヲ擴開シ瘡ヲ曳下シ此際腹部ヲ壓迫スルノ後チ二三指ヲ臍  
内ニ入レ鉗ヲ以テ其根蒂ヲ切斷シ或ハ絲ヲ懸ケテ結紮ス  
腫瘤ノ出血シ易キ者ニ在テ手術ノ際其出血ヲ恐レ且ツ瘡  
ヲ挺出スルコト容易ナラス止血ノ法亦確實ナラサルキハ刀  
及鉗ヲ用フルコト能ハス宜シク「エックラグアイレ」若クハ電機器







嘴瘤トハ自ラ區別セサルヘカラス之レ其預後ニ於テ大ナル差異アレバナリ而シテ良性乳嘴瘤ハ乳嘴荒蕪ノ更ニ分枝ヲ生シ腔内ニ現出シ恰モ癌腫性荒蕪ニ似タリト雖一タビ之レヲ除クノ後ハ再發等ノ餘患ヲ貽スヲナシ然レモ癌腫ニアリテハ其連續セル所ノ組織ヲ侵蝕シ直チニ乳嘴間ノ上皮層ニ深ク竄入シ子宮ノ實質ニ及フ且ツ概シテ惡性ヲ有シ花菜様ノ看ヲ呈スベシ

(原因) 腔部ニ生スル乳嘴瘤ハ其原因ニ様アリ一ハ痲毒ノ如キ特別ナル刺戟ニ由テ他部ニ銳尖胼胝腫(コンジウム)ヲ生スルト同シク此部ニ之ヲ發生スルニ在リ一ハ粘膜ノ剝脫部ニ露出スル處ノ乳嘴持續性刺戟ヲ被ムルキハ忽チ荒蕪シテ單純乳嘴瘤ヲ發ス所謂パピローム之レナリ但シ此ノ如ク

クノ發生スルモノハ増育盛ナラス

(解剖的所見) 良性乳嘴瘤ハ毫モ癌腫ノ性質ヲ呈スルコトナシ而シテ根帯ヲ有スル所ノ腫瘤ニシテ子宮鏡ヲ以テ腔内ヲ檢視スルキハ其色鮮紅ニシテ造構異ニ花菜ノ細枝ヲ放ツニ髣髴タリ

乳嘴瘤ノ兩種即チ銳尖胼胝腫ト單純良性乳嘴瘤トハ其組織變狀ニ於テ毫モ異ナルコトナシト雖唯乳嘴ノ荒蕪單純ニシテ久シク腫脹スルト數多ノ枝條ヲ放ツ所ノ線狀トナリ肥厚スルノ差アルノミ又乳嘴ノ組織ヲ檢スルニ尋常成分ノ他ニ目スベキモノナシ即チ嫩柔ナル結締織及無數ノ血管蹄係ヨリ成ル但シ乳嘴多クハ甚シク肥厚スル所ノ上皮ヲ以テ被ハル而シテ子宮ノ實質ハ全然變化スルコトナシ假令乳



嚙間ノ上皮凹陷スルモ癌腫ニ於テ見ルカ如ク突起状ヲナ  
 シ深没セズ  
 膺部ノ鋭尖胼胝腫ハ粘膜ノ各所ヨリ蔓延性トナリテ起リ  
 毫モ限局セサルモノトス其他膺及外陰部ニ鋭尖胼胝腫ア  
 リテ之レト伴ヒ來ルモノ多シ然リ而シテ乳嚙ノ荒蕪ハ其初  
 嫩柔ニシ小且ツ單一ナリ至小ノ遊離端終ニ大トナリ且ツ  
 増殖シ白色ノ上皮ヲ以テ被フニ至レリ其荒蕪ノ状或ハ覆  
 盆子ノ如ク或ハ花菜ノ如ク或ハ鶏冠ノ如ク又上皮ハ乳嚙  
 遊離端ノ間ヲ充盈シ瘤ノ表面殆ント平坦ノ觀ヲナス蓋シ  
 此症久シキヲ經ルキハ鋭尖胼胝腫ニ固有ナル較著ノ硬固  
 ナ顯ハスニ至ル  
 良性乳嚙腫ハ膺部ニ發生スルニ甚タ尠シ面ノ之ヲ發スル

其ハ唯充實性トナリテ粘膜ヨリ起ルモノナリ  
 (徵候) 鋭尖胼胝腫ニ於テハ白帶下ヲ以テ最モ著シキ徵ト  
 ナスト雖モ良性乳嚙腫ノ厚キ上皮ヲ有スルモノニ在テハ  
 著明ナラス然レモ莖蒂太クシテ尿管ニ富ミ儘カノ上皮ヲ以  
 テ被フキハ多量ノ水様漏泄物ヲ見ル加之出血スベシ「最初  
 良性乳嚙腫ハ癌腫様荒蕪ヲナス「實際ニ徵ノ疑フヘカラ  
 ス又鋭尖「コンシローム」ハ尿管消滅シ軟化スルキハ自ラ治  
 スル「アリ加之其特異性ナラサル乳嚙腫ハ根蒂腐敗ノ自  
 ラ離斷シ治癒スル「アリ  
 (鑑識) 悪性ナラサル乳嚙腫ノ兩種ハ其原因ト發生ノ狀況  
 トニ從テ豫メ區別スルヲ得ベシ即チ單純乳嚙腫ハ單獨發  
 生シ鋭尖「コンシローム」ハ乳嚙体刺戟ノ一徵トナリテ起リ



腫部ニ數多ノ荒蕪ヲ來スノミナラズ膾及陰唇ニ同一ノコ  
 シシロームヲ見ルヘシ「癌腫」ト乳嘴瘤トノ鑑別ヲ最モ緊要  
 トス即チ癌腫ニ於テハ粘膜ニ其居チ占メ上皮突起腫部ノ  
 組織ニ竄入シ早ク已ニ下位ノ組織ニ固定スト雖其性乳嘴  
 瘤ニ於テハ粘膜ヨリ單ニ發生シ粘膜下ニ位スル組織ノ上  
 ニ移動スルヲ得ベシ「癌腫」ハ子宮頸部ノ組織ニ密生シ其性  
 乳嘴瘤ハ唯粘膜ノ一付屬物タルニ過キス「經過」ニ就テ考フ  
 ルキハ單純乳嘴瘤ハ荒蕪スルヲ甚ク微ク且ツ潰瘍ニ陷  
 ルヲ稀ナリト雖癌腫ニ於テハ荒蕪迅速加フルニ潰瘍ニ陷  
 ルヲ亦速カナリ  
 (豫後) 漿液様及血液様漏泄物ノ爲メニ身體甚ク衰弱ス  
 ルヲアリ其他癌腫ニ陷リ易シ故ニ本病ノ豫後ハ實ニ善良

ナ期シ難シ

(治法) 腫瘍ヲ除クヲ以テ最モ適當トス即チ缺チ用ヒ或ハ  
 其瘤大ナルハニ於テハ鑲線エクラグイレ若クハ電氣ヲ用  
 ニ但シ治法ハ毫モ困難ナルモノニアラス唯其括止部ヨリ  
 之ヲ除クヲ要スルノミ而シテ其創面ハ烙鉄ヲ以テ燒燖スベ  
 シ是レ一ハ出血ヲ止メ一ハ癌腫ノ萌芽ヲ撲滅スルノ効アリ

子宮癌腫 Der Krebs des uterus

夫レ子宮ニ生スル所ノ腫瘍多シト雖此症ノ如ク惡性ナル  
 モノ曾テ之レアルヲナシ而シテ子宮ニ發スル癌腫ヲ區別  
 シテ頸部ニ生スルモノト体部ニ生スルモノトニトナス  
 (甲)子宮頸部癌腫 Der Krebs des uterushalses



(原因) 癌腫ハ婦人生殖器ヲ侵ス最モ甚シク殊ニ子宮癌  
 ナ以テ多シトナス碩學「シンプソン」氏ハ一千八百四十七年  
 ヨリ六十一年迄英國ニ於テ癌腫ノ爲メニ死スルモノ婦人  
 六万一千七百十五人男子二万五千六百三拾三人ナルヲ  
 表示セリ而シテ婦人ハ別ニ乳癌ニ罹ルト雖凡ソ癌腫ノ爲メ  
 ニ死セシ所ノ婦人ニ於テ子宮癌致死ノ原因タルモノ全數  
 ノ三分一ニ居ル就中子宮頸部癌ヲ最多トス但シ發生スル  
 所ノ機轉未ダ知ルベカラズ黑人種及皮膚ノ色素ニ富メル  
 人種ハ子宮ノ纖維癌ニ罹ルト多シト雖癌腫ニ罹ルト少シ  
 現ニ紐育府ノ醫師「ワイタル」氏ハ二千ノ異色人種ノ婦人病  
 者ヲ診セシニ同病ニ罹ルモノ僅カニ二名ナリト云フ其他  
 「チヤイソル」氏統計ニ依レハ四千〇五十二人ノ白人種(男

女共)ヲ診シテ三十五人ノ癌腫患者ヲ見タリシト又同氏ハ  
 一萬〇八百二十八人ノ黑人種(男女)ヲ診セシニ癌腫ニ罹ル  
 モノ僅ニ四十人ナリト云フ加之北亞米利加ノ住民(白人種)  
 ハ歐羅巴ニ於ケル白人種ヨリ本病ニ罹ルト少ナキヲ証明  
 セリ  
 「スカンソニー」氏「キウイシ」氏「シヤリ」氏「レーベルト」氏等ノ  
 歴驗スル所ニ據レハ年齡ニ從テ左ノ計表ヲ得タリ  
 子宮癌患者七百四十五人中  
 二十年以下 零  
 二十年乃至三十年 四十三人即 5.77%  
 三十年乃至四十年 百六十七人即 23.4%  
 四十年乃至五十年 三百十二人即 49.9%



五十年乃至六十年 百五十五人即 20.8 %  
 六十年乃至七十年 六十二人即 8.32 %  
 七十年以上 六人即 0.8 %

「ホウ」氏「アラウ」氏及「ソットリヒ」氏ノ屍体解剖ニ就テ左ノ成績ヲ得タリ即チ

患者四百九十二人中

二十年未滿	零
二十年乃至三十年	二十二 人 4.47%
三十年乃至四十年	百〇七 人 21.75%
四十年乃至五十年	百三十三 人 27%
五十年乃至六十年	百五十三 人 31.1%
六十年乃至七十年	五十三 人 10.7%

七十年以上

二十四人

4.87%

蓋シ甲表ト乙表トチ比較スルニ乙表ニ於テ年齢稍晚レテ而シ多數ヲ見ル所以ノモノハ之レ其解剖家ノ目録ニ關ルハ治療家ノ診査ニ係ルヨリ晚キニ由テ表中年齒ノ差ヲ生ズルナルベシ

以上示ス所ノ表ニ依テ考フルキハ婦人二十年以前ニ在テハ子宮癌一般ニ發スルコトナシト雖之レヨリ漸々増加シ天癸收閉ノ年齢ニ至テ再ビ減少スルモノトス然レモ天癸收閉ノ后チ尙同病ニ罹ルモノ多シ而シ其減數著シキモノハ婦人ノ此年齢ニ達セスノ他病ノ爲メニ死スルモノ多數ナルニ由レリ

「グラツテル」氏ハ畿也納府ニ於テ同病ノ爲メニ斃レシモノ



ヲ統計シテ左ノ表ヲ製セリ即

二十一年乃至二十五年	0,1%
二十六年乃至三十年	1,05%
三十一乃至三十五年	1,45%
三十六乃至四十年	3,64%
四十一乃至四十五年	4,73%
四十六乃至五十年	6,62%
五十一乃至五十五年	5,5%
五十六乃至六十年	3,96%
六十一乃至六十五年	2,04%
六十六乃至七十年	2,03%
七十一乃至七十五年	0,91%

七十六年乃至八十年 0,66%  
 八十年以上 0,36%

此表ニ據テ稽フルハ天癸収閉ノ期即チ四十六乃至五十  
 歳ヲ以テ最モ癌腫病者ノ死數多キニ居ルヲ知リ並テ之  
 レヨリ漸次ニ其數ノ減スルヲ知ルニ足ルヘシ又年齒二十  
 歳以上ノ婦人ニシテ此病ニ死スルモノヲ統計スルハ二、五  
 「プロセント」即チ二百人中五人ノ比例ナリ  
 淫慾過甚ナル者及多淫ナルルハ癌腫ノ發生ヲ促スト云フ  
 但シ實際ニ徴シハ既婚ノ者ニ於テ多キヲ見ル「シヤリ」氏  
 「サイヘルト」氏「スカンツ」氏「ウエスト」氏「タンチル」氏「グッ  
 セロー」氏「シロイデル」氏ノ治驗ヲ集メ閱スルニ五百三十一  
 人ノ癌腫病者中既産ノモノ四百四十九人ニシテ未産ノモノ



僅カニ八十二人ニ居ル「フンク」氏ハ九百二十五人中不妊ノ  
 モノ六十九人ニ過キザリシト云ヘリ  
 子宮癌ハ遺傳ニ由テ發スト云フノ說アレヒ「グツセロ」氏  
 等諸氏ノ經驗ニヨレハ三百二十六人中僅カニ三十四人ノ  
 遺傳アルヲ知ルノミ「スカンソ」氏ハ精神ノ機能沈滞  
 ナリテ此病ノ要因トナセリ  
 (解剖的所見)「クラルケ」氏ハ子宮頸部ニ生スル惡性腫瘤ニ  
 惡性花菜癌ナル名ヲ冠シ類癌 Canceroid 髓樣癌 Markschwainn 及  
 硬癌 Scirrhus 等ト區別セリ然レモ其命名法確實ナルモノ信  
 シ難シ惡性乳嘴瘤ハ類癌ヨリ類癌モ亦癌腫ヨリ區別スル  
 能ハサルモノナリ「ワルマイエル」氏ノ說ヲ以テ穩當ナルカ  
 如キヲ覺フ即チ總テ癌腫類ノ發生ハ眞ノ上皮ニ係レハ上

皮膚トシテ説明スルモ可ナリ故ニ其上皮ヨリ漸次ニ蔓延ス  
 ルモノトス然レモ時トシハ毫モ上皮ヲ有セザル部ニ初發  
 癌腫ヲ生シ周圍ニ及ス「ア」<sup>(然ルモ)</sup>「上」<sup>(胎生)</sup>「皮板」<sup>(胎生)</sup>ノ說明セリ  
 之ニ依テ癌腫ト「サルコ」<sup>「マ」</sup>トハ著シキ區別ヲナス「マ」ヲ得ヘ  
 レ如何トナレハ「サルコ」<sup>「マ」</sup>ハ純粹ノ結締織瘤ナレハナリ  
 癌腫ハ尋常ノ上皮若クハ組織内ニ於ケル腺ノ上皮ニ發生  
 シ周圍ニ突起ヲ生シ深部ニ竄入シ自餘ノ組織ヲ壓迫シ且  
 ツ分解シテ結締織材ヲ互ニ壓排シ遂ニハ結締織ヲ以テ組  
 織スル所ノ包内ヲ充實シ恰モ結締織ノ網眼ヲ有スル瘤ノ  
 如シ但シ結締織網ハ或ハ刺戟ヲ被ムルニ由テ新生シ或ハ  
 上皮網ノ偏勝スルニ由ル故ニ結締織ノ増殖スルモハ硬癌



Scleröse formen ト名ケ上皮網偏勝スルトキハ軟癌一名髓樣癌  
Medullan ト名ク

頸部癌腫ニ就テ硬軟ノ二性ヲ區別スルハ甚々難シ如何ト  
ナレハ同一ノ患者ニ於テ或ハ硬ヨリ軟ニ或ハ軟ヨリ硬ニ  
變スルヲナシトセス加之部分ニ從テ異ナルヲ稀レナラサ  
レハナリ故ニ硬癌軟癌共ニ同一物ト看做ノ論スルヲ穩カ  
ナリトス則チ惡性乳嘴癌ノ名ヲ通用シ論セントス  
惡性乳嘴癌ハ已ニ論セシ所ノ良性乳嘴癌ト其初メ全ク同  
觀ナリ唯乳嘴間ニ上皮突起陷沒シテ深ク組織内ニ入り粘  
膜下ニ上皮性癌腫床ヲ見ルノ異アルノミ今試ミニ此腫瘍  
ヲ地平ニ截ルキハ一トノ同様ナル断面ヲ呈セス即チ其面  
ニ甚々小ナルモノヨリ豌豆大ニ迄ル圓キ空隙アリテ黃色

糜粥樣物ヲ充填ス之レヲ壓スレハ恰モ「コメド」樣塊ノ出ヅ  
ルヲ見ル之レ此塊ハ上皮細胞ノ壓縮セラレ、モノニソ一  
部ハ脂肪變化一部ハ漿液中ニ懸ル所ノ癌腫細胞ナリ  
或時ハ乳嘴荒蕪ノ甚々分明ナラサルヲアリ單純乳嘴唯圓  
柱狀ニ腫起シ更ニ分枝瘤ヲ生スルヲナク僅カニ粘膜ノ表  
面顆粒狀ノ外貌ヲ呈スルノミ斯ノ如クナルキハ粘膜浸淫  
セル硬キ基礎上ニ固定ス如何トナレバ其上皮粘膜下ニ侵  
入シテ「ワルドダイエル」氏ノ所謂粘膜恰モ表面ヨリ釘ヲ以  
テ打タレタルカ如キ狀ヲ呈スレハナリ  
癌腫床愈増大スルキハ其中心ヨリ分壞シ黃色糜粥狀トナ  
リ且ツ此間ニ存スル所ノ結締織漸次ニ壓迫セラレ壞疽樣  
ニ變ス然ルキハ粘膜下ニ於テ潰瘍ヲ生シ忽チ粘膜ヲ穿チ



外ニ向テ内容物ヲ排泄ス故ニ其破潰セル創面一種特別ナル癌腫ノ性質ヲ呈スルニ至ル  
上皮ノ荒蕪ノ侵入スル機轉ハ兼テ健全ナル組織又ハ周圍ノ組織ヲ侵スガ故ニ膺穹隆部ニ延及シテ同部ノ硬結ヲ來ス  
少ナカラズ乳嘴ハ新生上皮ノ爲メニ刺戟セラレ且ツ多少荒蕪スルニ由テ粘膜炎著シク腔内ニ膨起ス即チ偏唇或ハ全腔部ヨリ著シキ根底ヲ以テ突出スル所ノ瘤ヲ見ル然ルキハ之ヲ類癌(七十九圖ヲ見ヨ)ト謂フ然レモ上及突起直チニ健全ナル組織内ニ深ク竄入シ枝別ヲ生シ頸部反其周圍ノ結締織ヲ癌腫様ニ變セシメ腔部ノ瘤前者ノ如ク著シカラサルキハ之ヲ純粹ナル癌腫(八十圖ヲ見ヨ)ト名クヘシ但シ癌腫ナルモノハ種々ノ類別アリ即チ結締織偏勝シ

テ上皮突起ノ侵入ニ抗スルノ力盛ナルキハ之ヲ硬癌ト云フ然レモ上皮荒蕪ノ機ハ速ニ偏勝シテ結締織甚ク衰耗スルヲ常トス然リ而シテ癌腫細胞壞死シ粘膜炎穿ツキハ所謂癌腫潰瘍ヲ生出ス然ルキハ癌腫細胞其荒蕪ヲ逞フシ新生嫩弱ナル結締織中ニ竄入シテ速ニ潰亂シ其内容ヲ流出ス茲ニ於テ大ナル物質消耗ヲ來セリ是レ之ヲ軟癌ノ種類トナス  
頸部癌腫ノ外貌ハ甚タ一樣ナラス或ハ巨大ノ乳嘴瘤ヲ見或ハ平滑ナル粘膜炎下ニ位置ヲ占メ腔部ノ肥大ヲ來シ或ハ已ニ膺穹隆部ニ波及シ爲メニ腔部トノ分界ヲ探知スルヲ克ハサルニ至ルモノアリ加之癌腫數多發生シ且ツ破潰シ或ハ新生ノ組織潰亂シテ膺穹隆部恰モ一ノ漏斗形ヲナス



ニ至テハ其外形殆ント一ナラス但シ潰瘍ノ周縁ニ於ケル  
新發荒蕪ハ漸次壞頽シテ抵止スル所ナキガ如シ之レ蓋シ  
癌腫ノ性質ト云フヘキ乎

癌腫ノ蔓延ハ一定ノ組織若クハ一器關ヲ超越スルヲ容易  
ナラズ故ニ此症ニ於テハ子宮頸部ノ組織ノミニ止マルヲ  
常トス然レモ近接セル結締織ヲ侵シ周圍ニ蔓延スルモノ  
アリ之レ一ハ結締織内ニ浸潤ヲ致スニ依ルト雖又淋巴管  
ヲ經過シ周圍ニ蔓延スルモノ多キヨ居ル

頸部癌腫性荒蕪ハ子宮内口ヲ限畫シ之レヨリ体部ニ蔓延  
スルヲ少ナシ故ニ頸部ハ既ニ潰爛スルモ尙体部ハ依然ト  
シ常ノ如キモノアリ又或ハ子宮体部モ共ニ變質シ漸次ニ  
潰爛ヲ致シ加之延テ喇叭管ニ及ブモノアリ「アラウ」氏ハ九

十三人中三十一人「ウグチル」氏ハ八十三人中三十二人ノ子  
宮内口ヲ過キ体部ニ達スルモノヲ見タリシト云フ之レ体  
部ニ轉徙性核ヲ新生シ毫モ組織ノ連絡ニ關カラサルモノ  
トス

腺粘膜炎ハ早ク病機ニ侵サル、所ニ殊ニ上部三分一ヲ多  
シトス然リ而シテ腺前壁ハ病勢進ミ易ク尿道孔ノ部ニ屢癌  
腫性浸潤ヲ見ル然レモ腺粘膜炎ヨリ大ナル腫瘤ヲ發生スル  
ヲ少ナシ唯粘膜炎甚シク肥厚シテ多クハ早ク潰爛ス但シ腺  
壁ニ癌腫簇生スルキハ腺ト子宮トヲ區別シ難キヲ之レア

腺前壁及前唇ノ癌腫深部ニ侵入スルキハ容易ニ膀胱ニ達  
シ大ナル膀胱腫瘍ヲ將來ス「アラウ」氏ハ九十三人中二十八



回「エツピンゲル」氏ハ七十九人中十四回此症ニ陥リシモノ  
ヲ見タリ加之尿道ニ瘻管ヲ生シ又或ハ輸尿管ヲ侵スヲア  
リ且ツ周圍ノ癌腫結節若クハ炎症滲出物ノ壓迫ニ依テ腎  
臟水腫ヲ來スヲアリ現ニ「ブラウ」氏ハ九十三人中五十七回  
腎臟水腫ニ罹ルモノヲ見レト云ヒ「サイヘルト」氏ハ子宮癌  
腫病者ノ死ヲ致スハ多ク尿毒ニ因ルト云フノ説ヲ主張セ  
リ理アルニ似タリ  
膣後壁ヲ侵シ直腸ニ穿孔スルモノハ前壁ニ瘻管ヲ作ルニ  
比スレハ稍少數ナルヲ知ル何トナレバ「ブラウ」氏九十三人  
中十三回「エツピンゲル」氏ハ七十九人中僅ニ三回之ヲ見シ  
ト云フ「癌腫ハ腹腔ニ穿孔スルヲナキヲ常トス如何トナレ  
ハ腹膜ハ其荒蕪スル所ニ於テ炎症肥厚ヲ起シ且ツ癒着ヲ

生スレハナリ然レハ或ハ直チニ腹腔内ニ侵入シ膣ト腹腔  
ト相通スルヲナキニアラス  
又癌腫ハ骨盤内諸筋骨膜及骨質ニ蔓延シ恰モ小骨盤悉ク  
癌腫ヲ以テ充タサル、カ如キニ至ル神經靜脈殊ニ水脈腺  
ノ如キ諸器ニモ亦癌ノ蔓延スル所トナル  
自餘ノ臟器ニ於テ癌腫ヲ繼發スルヲ少ナカラズ即チ鼠蹊  
腺腰腺後腹膜腺最モ多ク卵巢肝肺臟等之レニ亞シ「ブラウ  
氏」キウイシ「氏」等ノ經驗ニ據レハ二百九十二回中卵巢癌腫  
五十一回肝臟癌腫二十四回ノ繼發性癌腫アリシト云フ但シ  
乳癌ヲ繼發スルハ極メテ少ナリ二百九十二人中僅ニ三回  
ニ過キザリシト云フ  
(徵候)頸部癌腫ハ惡性ニ病者初期ニ自覺スルヲナク只末



期ニ於テ之ヲ知ルヲ以テ愈ヨ著シトス但シ本病ハ已ニ早ク「アレノロエ」即チ粘液漏ヲ起シ又或ハ出血ヲ來スヲ常トス然レモ或ハ初期ニ於テ粘液漏泄甚ク僅微ニシ未タ病ト稱スベキ兆候缺如スルヲ以テ醫ノ診斷ヲ請フナク已ニ破潰シテ潰瘍トナルニ至テ始テ疾病タルヲ理會スルアリ然ルキハ多量ノ粘液漏泄ト子宮出血ト併起ス即チ子宮出血ハ其始メ唯尋常月經過多ノミトシ敢テ意ニ介セサルモ終ニハ月經時ノ他尙出血ヲ致シ殊ニ交接後出血スル等其常ナラサルヲ認ム但シ出血ハ殊ニ硬癌ニ於テ著カラズト雖若シ微々トシ桂萸久シキニ巨ルカ若クハ一頓コ多量ノ血ヲ脱スルキハ甚シキ貧血ニ陥リ甚シキハ死ヲ致スモノアリ崩漏崩中ノ症是ナリ「粘液漏泄ハ乳嘴瘤ニ於ケ

ルカ如ク殆ンド漿液様ニシ初メハ惡臭ヲ帶ブルヲナシト雖破壊シテ潰瘍已ニ發スルキハ分泌物忽チ腐敗シ且ツ組織壞疽ニ傾クヲ以テ其色暗黒、灰白、黃色、綠色、褐色若クハ黒色ニシテ嫌惡ス可キ臭氣ヲ放ツニ至ル疼痛ハ初期甚少ナク或ハ全ク缺如シ唯病者薦骨部ニ疼痛ト下腹ニ壓重トヲ告グルヲ恰モ他ノ子宮病者ノ訴フル所ト同一般ナルモノナリ但シ劇痛ハ癌腫性浸潤骨盤内ノ結締織ニ波及シ荒蕪愈ヨ烈シク且ツ愈變硬スルキニ於テ發ス故ニ全骨盤腔ニ滲淫機普達シテ潰瘍ヲ作ル機轉遲慢ナル癌腫ニ於テ劇痛ヲ見ルノミ癌腫ノ發育ニ依テ起ル所ノ疼痛ハ刺スカ如ク鑽ルカ如ク一種特別ナル性質ヲ有スルモノコソ之レ腹膜ト炎症癒着ヲ起シ或ハ癌腫ノ腹膜ニ及



ヒ且ツ周圍ノ組織ヲ侵スニ依テ起ル加之痛ノ爲メニ子宮頸管狹窄シ腔内ノ分泌物ヲ漏出スルヲ能ハス却テ子宮ヲ擴開シ所謂子宮癌ヲ發シ疼痛ヲ起スモノアリ之レ發作性ノ疼痛ナルヲ以テ徵知スルヲ容易ナリ又同一ノ原理ニ依テ子宮血腫及子宮水腫ヲ發スルヲアリ又疼痛ノ爲メニ腹壁變硬スルハ一種ノ徵候ニシテ癌腫ノ末期タルヲ証スルニ足レリ而シテ腹筋ハ常ニ緊張シ腸管稍膨滿シテ腹壁ニ一種ノ感覺ヲ訴フ「癌腫蔓延シテ腔ノ前壁ヨリ膀胱ニ近接スルキハ尿利ニ疼痛ヲ覺ヘ且ツ尿意頻數ヲ訴フ之レ膀胱粘膜ノ刺戟ヲ被ムルニ依ル又尿閉ヲ來スヲアリト雖希有ニ屬ス然レモ腎臟水腫及繼發性腎臟病ハ或ハ輸尿管ノ癌腫性荒蕪ヲ受ケ或ハ腹膜炎ノ爲メニ輸尿管屈折シ若クハ狹

窄スルニ依テ屢見ル所ナリ」膀胱ノ粘膜變質シテ加答兒若クハ實弗的里ヲ發ス而シテ膀胱腔癭ヲ起スハ最モ憫ムベキ轉歸ト云フヘシ

病毒直腸ニ蔓延スルヲ多シ曾テ頑固ノ便秘大腸加答兒等ヲ起スモノハ腸ノ空隙瘤ノ爲メニ狹窄スルニ係ル然レモ茲ニ穿孔スルキハ已ニ膀胱腔癭前驅スルモノ多キ故ニ所謂「シロアケ」ヲ作ス病者一般ノ感覺ニ於テハ其初メ殊ニ癌腫潰瘍ノ發綻スル迄殆ント苦悶ヲ告ケザルモノトス然レモ漸次違和ヲ覺ヘ自ラ疾病アルノ感覺ヲ起ス之レハ血液及粘液ヲ頸部ヨリ漏泄シ一ハ腸管ニ障礙ヲ被ムリテ衰弱加ハルニ依ル而シテ腸管ノ障礙トハ最初頑固ノ便秘ヲ訴フルモ遂ニハ下利



チ起シ食慾欠亡且ツ嘔吐チ起スニアリ但シ嘔吐チ發スル所以ハ漏泄物眞ニ嘔心チ催スト輸尿管狹窄ノ尿毒症チ發スルトニ由ルベシ病者上件チ訴フルノ他夜間安眠チ得ス粘液漏泄多量ニシテ失血亦夥シク遂ニ全身羸瘦骨立ノ且ツ水腫チ來シ所謂惡液ノ狀況ニ陷ル蓋シ病者死チ致スハ久シク「マラスムス」即チ虛憊ノ状態ニアリテ營養不給ニ關ルモノ多シト雖又尿毒及腐敗血病ノ爲メニ斃ル、モノナシトセス其他續發性腹膜炎ノ爲メニ生命チ失墜スルヲ屢之レアリ

(經過) 初起ハ潜伏ノ狀チ有セルカユヘニ確定シ難シ故ニ經驗スル所毎常大差アルチ免レズ「アルロツト」氏ハ癌腫病者ノ經過チ平均五十三、八週類癌チ八十二、七週トシウエス

ト「及」レ「ベルト」氏ハ十五ヶ月乃至十六ヶ月チ平均算トス又自他ノ英醫及米醫ハ尙久シキヲチ陳述セリ碩學「シンプソン」氏ハ癌腫ノ經過チ二年乃至二年半トシ「バルケル」氏ハ三年八月ト「加」之既ニ十一年ノ經過チ取リシモノアリト云フ然レニ獨乙國ニ於テ「シロイデル」氏ノ經驗ニヨレハ病者徵候チ發ノ以來一年乃至一年半ニシテ死ニ至ルト云フ(鑑識) 癌腫未ダ破潰セズノ腫部ノ粘膜炎ニ潛居スルノ間ハ之レカ鑑識チナス「甚」ク難シ如何トナレハ腫部ノ肥大症ト混スルノ恐レアレハナリ然レニ此兩症ヲ鑑別セント欲セハ左ノ條項チ參考スベシ「癌腫」ハ甚ク硬カラズ常ニ彈力チ有スルモノタリ而シテ腫部肥大ハ頸部チ同等ニ侵スト雖癌腫ニ於テハ殆ント健全ナル組織中ニ新タニ結節チ造



ルヲ以テ鑑別著シトス然レ腫脹スル所ノ濾毒ト誤ルヲアリ  
リ審察セサルベカラス「癌腫ハ粘膜ニ生スル一種ノ新成形  
物ニシテ其初メ潰瘍ヲ作サスト雖粘膜下ニ固着シ之ヲ搖カ  
スモ容易ク移動スヘカラス」ワルダイユル氏ノ所謂打釘様  
粘膜ト稱スルモ又宜ナル哉

癌腫ハ唯頸部ニシテ其居ヲ占ムルヲナシ早ク已ニ膈穹隆  
部ノ結締織ヲ侵シ頸部トノ分界判然セザルニ至ル然レ他  
良性頸部肥大症ハ他ニ蔓延スルヲナク常ニ之レト近接ス  
ル部分ト其經界ヲ正フシ明カニ觸知スベキモノトス「スピ  
ーゲルベルグ」氏ハ壓縮海綿ヲ以テ兩症ノ鑑別ヲナセリ則  
チ之ヲ子宮口ニ挿入シ開口後指ヲ以テ探ルニ頸管壁ノ柔  
軟ナルハ肥厚症ニシテ更ニ變セサルモノハ癌腫症ナリト云

フ破壊スル所ノ癌腫ハ醫師ノ已ニ診スル所ニシテ其鑑識モ  
亦容易ナリ然レハ纖維腫若クハ帶瘤ノ破潰スルモノヲ見  
テ癌腫ト誤ルヲアリ宜シク既往ト現症トヲ審ニシ診定ス  
ベシ

(豫後) 本病ハ豫後實ニ不良ナリ如何トナレハ其自然ニ治  
スルハ未ダ曾テ例ヲ見ザル所ナリ假令充分ノ治療即チ手  
術ヲ加フルモ目的ヲ達スルヲ少ナシ況ンヤ内服藥ノ本病  
ヲ治スベキナキニ於テオヤ米人賞用スル所ノ「コンドラソ  
ゴ」モ其効驗信スヘカラズ而シテ此病ハ患者ノ爲メニ甚ク悼  
ムベキモノナリ如何トナレバ疼痛晝夜間斷ナキヲ以テ安  
眠スベカラス身体ハ漸々羸瘦ノ精神不振漏泄物惡臭ヲ放  
ツテ常ニ不快ノ感覺ヲ起シ且ツ親戚ノ看護モ爲メニ疎遠



ナルニ至ル而シテ死因ハ腹膜炎或ハ肺炎等ニシテ頗ル苦悶ヲ  
訴ヘ堪ユベカラザルノ慘狀ヲ極メ空ニ喚ヒ看聞ニ叫テ遂  
ニ斃ル

(治療) 癌腫ノ治法ニ於テハ之レガ根治ヲ望ムヤ切ナリト  
雖唯其目的ヲ達スルヲ克ハザルヲ憾メリ然レモ其根治ヲ  
計ルニハ外科的療法ノ一アルノミ如何トナレバ凡百ノ内  
服藥ヲ試ムルモ細胞發生ノ病機ヲ制スルヲ能ハズ加之假  
令其初期ニ於ケルモ功驗實ニ期スベカラザレバナリ  
腔部ヨリ發生スル所ノ癌腫ニシテ根蒂ヲ有シ未ダ其部ヲ汎  
ク侵サバモ例之ハ「カンクroid」類ノ如キニ在テハ腔  
ヨリ手術ヲ施シ之レヲ除去スルヲ得ベシ殊ニ斯ノ如キ  
狀況ニ於テハ癌ヲ可及的早ク除クヲ要ス就中子宮ヲ牽引

シ下垂セシムルキハ手術容易ナリ其人エ下垂ヲ營マンニ  
ハ單ニ蹄係ヲ掛ケ之ヲ曳下スルカ若クハ「ムツオイキス」氏  
複鉗ヲ用テ牽出スルヲ要ス而シテ子宮ヲ切除スベキ部分ノ  
上際ニ固定シ後チ刀若クハ鋏ニテ之ヲ切除シ烙鉄ヲ以テ  
創面ヲ燒燂スベシ但シ切除スベキ部分ハ可及的健康部ヲ  
擇取スルヲ良トス如何トナレバ癌腫ノ萌芽健全ナル組織  
中ニ潜伏シテ再發スルヲ稀ナラザレバナリ  
又子宮頸部ニ於テ手術ヲ行フニ方リ刀及鋏ヲ用フルキハ  
多量ノ出血ヲ懼ル、トアリ然ルキハ鑲線「エクラツイル」若  
クハ燒燂電氣切線ヲ用フ但シ鑲製「エクラツイル」ハ周圍ノ  
粘膜ヲ損傷スルヲアリ安リニ用フベカラズ「既ニエクラツ  
イル」ニ依テ切除シ且ツ出血セザルキハ烙鉄ヲ以テ深ク燒



樂スベシ然レト「ヘガル」氏ハ子宮頸部ノ漏斗狀切除ヲ賞美  
シ之ヲ縫合スルキハ自ラ止血スルニ至ル(漏斗ノ尖端頸管  
内ニアリ)斯ノ如ク施術スルニ由テ稀レニ全治スルモノア  
リト雖多クハ治セズ  
病機蔓延ノ頸管内ニ侵入シ或ハ膺脊隆部ノ結締織ニ及ブ  
キハ假令切除ヲ試ムルモ再發ヲ防クヲ能ハザルベシ然レ  
ト癌腫性浸淫ノ部分ヲ除去シ且ツ創面ヲ腐蝕スルキハ病  
機ノ經過ヲ緩徐ナラシム如何トナレバ出血及惡性漏泄物  
久シク止ミ且ツ疼痛モ寛解スルヲ得ベケレバナリ但シ  
刀及鋏ハ之ヲ切除スルニ未ダ完全ナルモノト云フベカラ  
ズ新成形物ノ形狀不規則ニシテ健全ナル組織中ニ竄入スル  
ガ故ニ切除スルノ後ト更ニ健全部ヲ腐蝕スルヲ要ス腐蝕

藥中賞スベキモノハ硫酸亞鉛格魯兒亞鉛ナリ殊ニ格魯兒  
亞鉛ヲ澱粉製ノ錠内ニ混シ其乾涸スルモノヲ切面ニ塗抹  
スベシ「シロイデル」氏ハ「ブローム」酒精溶液ヲ外布スルヲ年  
餘ニシテ局所ノ効驗ヲ奏セシヲアリト云フ但シ腐蝕藥ハ組  
織ノ分解未ダ甚シカラザルキニ用フルキハ癌腫ノ萌芽ヲ  
分壞シ効驗アルベシ(ブローム一分アルコイル十分ノ溶液  
タンボンニ浸シ創面ニ外布ス)「ロート」氏ハ「晚今」(ペプシン)ヲ  
外布シ効ヲ奏セシト云フ  
癌腫性浸淫愈ヨ甚シク人工子宮脫ヲ試ムルモ病機周圍ヲ  
侵シ得ベカラザルキモ更ニ手術ヲ企ツルヲアリ即チ大ナ  
ル腫瘤頸部ヨリ發生ノ膺内ニ懸ルキハ鋏鑷製「エクラグイ  
ル」或ハ燒燂電氣線ヲ用テ可及的健康部ヨリ切除スベシ然



レハ切除スベキ瘻現出セズノ癌腫性潰瘍トナリ或ハ頸部ニ占居シテ切除スル克ハザルコアリ然ルキハ寧ロ「シモン氏ノ銳匙ヲ以テ之レヲ除クニ如カズ」癌腫ノ性質髓様ナルキハ殊ニ銳匙ヲ以テ除クニ長トス妄リニ烙鉄ヲ用フベカラズ又銳匙ヲ深ク用フルキハ膀胱直腸腹膜等ニ達シ易キガ故ニ注意スベシ但シ潰瘍深クシテ膀胱及直腸ト粘膜一層ヲ隔ツル所ニ於テ銳匙ヲ用フルコトヲ禁ス然レモ瘻底結締織成分多キモノハ匙ヲ用ユルモ除クベカラズ是レ其抗抵尋常ノ組織ト同一ナルニ係ル若シ然ルキハ更ニ烙鉄ヲ以テ燒爍ス烙鉄ハ數回反復ノ罹病ノ組織燒盡スルニ至テ止ム故ニ之ヲ施ス二十回乃至三十回ヲ通常トス」烙鉄ヲ用フルノ後爍痂脫スルヤ直チニ五倍ノ「ブローム」酒精ヲ創面

ニ外布シカメテ病芽ノ組織ニ殘ラザルヲ要ス則チ此溶液ヲ綿球ニ浸シ創面ニ壓定シ更ニ重曹溶液ニ漬セル綿球ヲ以テ之ヲ保護スベシ之レ此保護綿球ハ「ブローム」ノ流出ノ墮粘膜ヲ腐蝕スルヲ重曹ノ力ニ依テ中和シ豫防スルモノナリ(貌魯母綿球ハ二十四時間腔内ニ止ムルヲ要ス)手術ヲ施シ瘻ノ若干部分ヲ除クモ尙未ダ癌腫ノ大部遺殘セルカ或ハ更ニ新生スルノ徵ヲ見ハ宜シク長針ヲ有スル所ノ皮下注入器ヲ採リ瘻ノ組織内ニ直チニ貌魯母溶液ヲ注入スベシ然ルキハ瘻ノ大部分壞死シ自ラ脫スルニ至ル但シ腐蝕藥ハ一週一回施用スルヲ要スト雖又一週内時々弱貌魯母溶液ヲ注入スルコトアリ(貌魯母一分亞兒箇兒五分餽氷五百分)



癌腫除去術ハ再發ヲ防キ且ツ其全治ヲ企圖スルモ目的ヲ達スル一極メテ少ナシ然レモ癌腫ノ治療他ニ良策ナキヲ如何セン寧ロ萬一ノ僥倖ヲ頼ミ手術ヲ施スヲ要ス假令全治ニ至ラザルモ出血ト惡液ノ漏泄ヲ防キ疼痛ヲ緩解スル一ヲ得ベシ或ル人ハ手術ノ爲メニ血液ヲ失フヲ以テ實益ナキ一ヲ主張スト雖若シ之レヲ天然ニ委スルモハ數週數月微量ノ出血ヲ致シ衰弱却テ加ハルニ至ラン故ニ可及的早ク此術ヲ施シ經過ノ善良ナルヲ祈望スベシ

出血ハ病者ノ爲メニ最モ危險ニシ其久シキヲ經ルモノニ在テハ施術ノ之ヲ治スベキノミ然レモ一半格魯兒鉄液ハ能ク其効ヲ奏ス即チ乳色筒狀子宮鏡ヲ腔内ニ送り之レヨリ藥汁ヲ灌キ二三分時間創面ニ親接スルヲ待テ之レヲ願

ケ去ルベシ若シ出血ノ量少ナキハ冷水若クハ醋ヲ腔内ニ注テ可ナリ之レ患者自施ニ便ナル法ト云フベシ一半格魯兒鉄ノ希釋溶液モ亦注入ニ便ナリ其他單寧ノ坐藥ハ小出血ニ宜シ内服ニハ一半格魯兒鉄麥奴等ヲ試ム但シ綿球ハ却テ腐敗ヲ増スノ恐レアリ用ユベカラズ

腔内ヨリ漏泄スル所ノ液ハ惡臭ヲ放チ堪ユベカラザルモノナリ百般ノ香鼠性諸藥ト雖之レヲ掩フ克ハズ寧ロ屢腔内ヲ先淨シ兼テ防腐性藥品ヲ注射スルヲ佳トス臭素石炭酸、過酸化氫、飽和加里、ザリチール酸水沃度保兒謨等之レナリ其他陰唇及内股ノ皮膚ニ分泌物ノ流レテ皮膚疹ヲ生ズル一アリ宜シク清淨ニシ且ツ坐浴等ヲ試ムベシ沃度保兒謨球ヲ以テ保護スルキ本病ニ於テ又免レ難キ徵候アリ即チハ惡臭ヲ防クベシ



晝夜間斷ナキ疼痛之レナリ麻酔藥殊ニ莫爾比涅ヲ佳トス  
 然レモ莫爾比涅ハ久服スルニ從テ漸ク慣習シ遂ニ多量ヲ  
 要スルコアラザレバ効ナシ莫爾比涅ハ内服ノ他ニ皮下注  
 入トシ又坐藥トス其他阿片ノ灌腸「コロラルヒドレート」ノ  
 頓服亦試ムベキナリ「デマルケ」氏「バルケル」氏及「ヘルケル」  
 氏ハ膈内ニ沃度ホルム坐藥ヲ挿入シテ効ヲ奏セシト云フ  
 (其法沃度ホルム〇、六力、力才略四、〇、眞利設林五滴 又法沃  
 度ホルム〇、五力、力才略一〇、〇坐藥トナス)  
 癌腫蔓延シテ直腸ニ迫リ其空隙ヲ狹窄スルキハ常ニ軟便  
 ノ通利ヲ怠ルベカラズ且ツ尿ノ排泄ニ注意スベシ即チ尿  
 量減シ尙嘔吐ヲ發スルキハ多量ノ炭酸水ヲ飲用セシメ或  
 ハ他ノ利尿劑ヲ處スベシ体力衰ヘテ所謂癌腫性惡液ノ兆

アルヲ見ハ宜シク全身營養ノ機ヲ翼成シ新鮮ノ空氣滋養  
 物ノ攝取等ヲ怠ルベカラズ

(乙) 子宮体部癌腫

(原因) 子宮体部ニ生スル癌腫ハ頸部ニ生スル者ニ比スレ  
 ハ甚タ少シ「ツキツ」氏ハ維納婦人病院ニ於テ子宮癌腫四百  
 二十人中僅ニ一人ヲ目撃セリト云「アラウ」氏ハ九十三ト六  
 トノ比合ナリト云フ加之元ト子宮体部ノ肉腫ニシテ亦或ハ  
 癌腫ト誤診スルコアルヲ以テ病牀上ニ確乎タル比合ヲ述  
 フルヲ能ハス又「シロイデル」氏ハ諸大家ノ治験ト自己ノ治  
 験及解剖上ノ成績等ヲ合算シテ百人中二人ニ過キスト云  
 フ其僅少ナル推知スベシ  
 而シテ年高ノ婦人ハ体部ノ癌腫ニ罹リ易シ何トナレバ此患



者二十人中四十年ヨリ若キモノ曾テ之ナシ即四十乃至四十九年ノモノ六人五十乃至五十九年ノ者十一人六十乃至七十年ノ者三人ナリ

本症ハ頸部癌腫ト異ニシ未産ノ者比令ニ多シ十三人中未産五人一回産ノモノ一人二回産ノ者三人三回産ノ者一人他ハ經産不詳ノモノ三人ナリ

解剖的所見 組織間ニ限局セル圓形ノ者ト蔓延性ニシ漸次体部ヨリ底部ニ及ブ者トノ二種アリ而シテ圓形ノモノハ榛實大ヨリ胡桃大ニ至ルノ差アリ軟化シテ穿孔シ易シ然レ蔓延性ノ者ハ破懷シ易カラスト雖モ漸次増大スルニ由テ子宮腔ヲ壓迫シ其粘膜炎ヲシテ懷疽ニ陥ラシム故ニ子宮腔ヨリ破潰ヲ始ム但シ此症ハ頸部ニ蔓延シ且周圍ノ諸部

ニ繼發性癌腫ヲ發起スルニ至ル

症候 頸部癌腫ト同一ニシテ其初徴ハ出血ナリ而シテ常ニ水様膿様ノ汚液ヲ漏シ初期ニ於テハ未タ惡臭ヲ放タサレレ已ニ内部ニ破潰スルキハ甚キ惡臭ヲ放チ且陣痛様ノ子宮收縮ヲ以テ汚液ヲ排泄ス然レ疼痛本徴ニアラサルヲ以テ或ハ全ク缺クルモノ有或ハ否ラズ其痛下肢ニ及ブ者アリ凡テ他ノ子宮ニ發生スル腫瘤ト同一ナル徴候ヲ呈ス

〔シンプソン〕氏ハ一定ノ時間ニ於テ疼痛發作スルヲ本病ノ確性トナセリ然レレ此疼痛ハ所謂子宮癌ニシテ内腔ニ異物ノ貯留シテ起ル所ノ收縮ニ過キサレベシ又末期ニ於テハ腹膜ニ蔓延シテ其炎症ヲ發シ疼痛ヲ訴フルニ至ル

外診スルキハ其初メ子宮一般ニ肥大(八十三圖)スルト雖モ



遂ニハ處々突隆ヲナス而シテ周圍ノ臟器ト癒着スルカ故ニ其分界ヲ定ムルヲ極メテ難シ

内診スルキハ頸部ニ變化ヲ認ムルヲナシ頸管ハ指ヲ送入スベク或ハ否ラサルモ容易ニ開大スルヲ得ベシ若シ既ニ破潰スル者ニ於テハ瘻腫ノ一分ヲ觸知シ又之ヲ抓去スルヲ得ベシ但此症ニ罹ル者ハ体力ノ消耗スル甚ク晩シ鑑識 瘻腫ノ一片子宮腔ヨリ出ツルニアラサレハ本症タルヲ確定シ難シ若シ始終惡臭ノ汚液ヲ泄サ、ル者ニノ子宮ノ全体一般ニ肥大スルキハ又纖維腫タルノ疑アリ然レ此癌腫ハ子宮一面ニ肥大シテ一種固有ノ彈力ヲ具ヘ恰モ子宮水腫及血腫ニ類スル感觸アルヲ以テ異ナリトス其他病機周圍ニ蔓延シテ癒着ヲ起スヲ以テ惡性腫瘍タルヲ

察スベシ况ヤ已ニ惡臭ノ汚液ヲ泄ニ於テハ容易ニ診定スルヲ得ベシ

治法 症候的療法ヲ主トスト雖モ病者ノ體質及ヒ其他ノ狀況ニ於テハ腹壁ヨリ子宮全体ヲ摘出スルノ法アリ

腔内ヨリ洗滌スルノ法ハ頸部癌腫ノ治療ニ同シ子宮腔ニ汚液アリテ漏レ難ク爲メニ疼痛ヲ告クル時ハ壓縮海綿ヲ以テ頸管ヲ開クベシ加之指ヲ入レ若クハ銳匙ヲ用井テ癌腫ノ一分ヲ除クイアリ一二周若クハ一ヶ月間ノ輕快ヲ得ルモノトス

子宮肉腫 *Das sarcom des uterus*

「ワルダイエル」氏ハ之ヲ純粹ナル結組織腫瘍トシテ論セリ此症ハ二種アリ解剖的及病牀的ノ區別判然タル者トス乃



ナ一ハ子宮粘膜炎ニ生シ蔓延シ易シ一ハ子宮實質内ニ恰モ  
纖維腫及帶瘤ノ如ク發生ス故ニ纖維様肉腫ノ名アリ八十  
四及八十五圖ヲ見ヨ

(壹) 粘膜炎腫

原因及發現 本病ノ原因ハ不明ナリシロイアル氏ハ十九  
人ノ同病者ヲ(顯微鏡的ノ)表示スルニ皆春機發動期ノ後ニ  
アルヲ知レリ即十五歳ノ者一人二十歳一人三十乃至三  
十九歳三人四十乃至四十九歳六人五十乃至五十九歳六人  
六十歳一人六十一歳一人ナリ  
解剖的所見 子宮腔粘膜炎下結組織ニ發現スルモノニ小  
ナル圓形細胞(稀レニハ紡錘狀細胞)ノ增生ナリ然リ而シテ其  
荒蕪スルハ常ニ子宮腔ニ向ヒ突出ス故ニ子宮ノ收縮ヲ發

シ或ハ頸管内ニ或ハ膈内ニ脫下スルニ至ル又子宮壁ノ壓  
迫ヲ受ケ遂ニ壞死スルモノアリ加之或ハ子宮壁ニ蔓延シ  
更ニ腹腔ニ及フコアリ然レ他部ニ轉徙スルヲ稀ナリ  
症候 出血ト稀汁漏泄ハ本病ノ初徴ナリ殊ニ稀液ノ漏泄  
ハ甚多量ナリト雖モ其惡臭ヲ放ツハ最モ晚シ(稀液ハ初メ  
肉汁様ナリ)  
疼痛ハ全ク缺ケ或ハ存スルモ甚タ著シカラズ唯々腫瘍ノ  
子宮口ヲ經テ脫下スル時ニ腰痛ヲ發スルノミ  
診査スルニ子宮ノ全体肥大シテ頸管ハ通常閉鎖セル者ト  
ス然モ又或ハ開テ指ヲ入ルベキモノアリ若シ然ルキハ指  
ヲ送入シテ柔軟ナル腫瘍ニ觸ルベク時トシテ其一分ヲ膈  
内ニ導下スルヲ得ベシ但シ末期ニ於テハ子宮翻轉ヲ繼



發スルヲアリ  
鑑識 排出セル腫瘤ノ一片ヲ顯微鏡下ニ照スキハ確乎ト  
シテ本病タルヲ知ベシ然レ此症タル子宮一般ニ肥大シ  
テ血様水液様ノ排泄物アリテ体部癌腫ニ類似スルモ癌腫  
ハ稀有ニ屬スルヲ以テ肉腫タルヲ知ル其他子宮口ニ指  
ヲ入レ觸ル、キハ其感覺恰モ胎盤ノ遺片ニ類似スト雖レ  
是亦已往ヲ參考スルキハ彼是區別スベシ但シ粘膜ノ荒蕪  
シテ本病ニ擬似スルモノアリ宜ク顯微鏡診査ヲ行フベシ  
預後 不良ニシテ治スベカラス然レ軟性ノ腫瘍ヲ子宮腔ヨ  
リ除去スルキハ險惡ノ症候ヲ輕易ナラシメ其經過ヲ遅ム  
ルヲ得ベシ即チ頸管閉鎖スルモノハ之レヲ開キ或ハ指  
ヲ用或ハ鏡匙ヲ用キテ之ヲ除クニアリ

(貳) 子宮實質肉腫一名纖維肉腫

*Das sarcom des uterusparenchyms*

原因及發現 纖維肉腫ノ發生ハ實質ノ纖維腫及ヒ纖維性  
帶瘤ト關係アリテ之ヨリ變生スルヲ少カラズ蓋シ其何レ  
ノ理由ニ由テ變化スルノ理ハ未タ詳ナラスト雖モ其名ヲ  
托テ再發スベキ纖維腫ト云フ尋常纖維腫ハ再  
此症ハ体部癌腫ノ如キ高年ニ生スルモノト限ルベカラス  
其發生ハ纖維腫ト大ニ同シ「シロイデル」氏ノ統計ニ據レハ  
二十一人中一名ハ幼年ニシテ二名ハ二十乃至二十九歳六名  
ハ三十乃至三十九歳九名ハ四十乃至四十九歳二名ハ五十  
乃至五十九歳一名ハ六十歳以上ニ居レリ又十七名中分娩  
モサルモノ四名其一回ナルモノ三名三回ナルモノ三名二



回五四六回八回各一名單ニ數回トノミ記スルモノ三名ニ居ル

病理解剖 纖維性肉腫ハ纖維腫ト同シク子宮体ニ發スルモノ多シト雖又頸部ヨリ發生スルモノアリ

其狀圓シテ或ハ疣形ナシ大概粘膜炎ニ發生ス其性軟柔ニシテ切面光輝ヲ放チ蒼白且無組織ナリ而シテ子宮組織ヨリ太キ根蒂ヲ以テ發生ス但シ其細莖ヲ以テ發スルモノハ纖維蒂瘤ヨリ化生スルモノトス

顯微鏡的ノ検査ニ於テハ纖維腫ノ元形ヲ有スルコトナク圓形細胞若シハ圓形ニ紡錘形細胞ノ混シテ増息荒蕪スルヲ見ル而シテ破壊ニ至ルコトナシ故ニ屢々巨大ノ瘤ニ増育スルコトアリ加之周圍ニ及ボシ他部ノ淋巴腺ニ轉移スルコト少カ

ラス

症候 纖維性蒂瘤ト一致ス唯々之ヲ切リテ其面無組織ナルヲ以テ初メテ其惡性瘤タルコトヲ知ルベキノミ

月經過多及子宮出血ヲ發シ且常ニ肉汁様若シハ膿様ノ排泄物アリテ未タ粘膜炎ニ潰瘍ヲ發セサレハ惡臭ヲ放ツコトナシ

疼痛ハ全經過中或ハ缺クルモノアリ唯腫瘍ノ子宮口ヨリ出ツルキハ腰部及臍部ニ陣痛様ノ感覺アルノミ

鑑識 子宮腔ニ生スル纖維性蒂瘤ト類似スルヲ以テ區別セサルベカラス乃チ肉腫ハ根蒂太クシテ其質柔軟且速ニ増育スルヲ通性トス加之其周圍トノ分界良性瘤ノ如ク判然タラサルナリ



豫後 癌腫ニ比スレハ其經過緩慢ナリト雖モ惡性ノ名ヲ冠スルニ由テ不長ノ轉歸ヲナス然レ纖維性蒂瘤ヨリ來ルモノハ健全ナル組織ト離斷スルニ由テ治スルモノアリ  
治法 瘤ヲ摘出スルニアリ其法纖維蒂瘤ノ條ニ於テ論スルカ如シ之ヲ除シハ可力及上部ニ於テナスベシ加之燒燬シ得ベキハ根蒂ヲ燒テ其再發ヲ豫防スルヲ緊要トス

子宮結核

此症ハ特發スル極メテ希ナリ而シテ其發スルハ子宮粘膜ニ於テ繼發スルモノニシテ是亦希有トス「ワットリヒ」氏結核患者四十名中僅カニ一名ノ之ニ罹ルヲ見シト云フ又タ結核ノ性狀ハ尋常ノモノニ異ナラスシテ子宮腔ノ粘膜ニ生シ頸部ニ發スルヲ少シ然リ而シテ粘膜ニ結核ヲ發スルハ分

壞ノ潰瘍トナリ糜爛様白色分泌物子宮内ニ滲溜シ漸次乾酪様ニ變ス

症候 子宮結核ノ徵ハ甚ダ較著ナラザルモノニシテ月經閉止及び白帶下ヲ起ス殊ニ他ノ器關ニ於テ結核ヲ生スルノ後此二徵ヲ呈ス故ニ此ノ病タルヲ知ラザルモノ多キニ居ル然レハ又タ或ル時ハ同時ニ結核性腹膜炎ヲ起シ醫治ヲ要スルヲアリ

鑑識 結核性腹膜炎アリテ月經閉止白帶下等ノ徵ヲ現シ且他器ニ結核アルハ子宮結核タルヲ鑑識スト雖レ死休解見ニアラザレハ確タル鑑識ヲナシ難シ  
豫後及治法ハ結核症一般ノ則ニ從フ

子宮包蟲



此症甚々希ニ見ル處ニテ古人ハ子宮包蟲ノ多キヲ記載セシカ「ブラーセンモール」乃チ鬼胎ヲ混セシニ係ル然レモ輓近「ロキタンスキ」氏ノ驗經及ビ「グライリ」レウイット氏ノ實驗ニ依レハ三十五歳ノ一婦人十五年曾テ婉セシモノ（蟲囊ヲ漏セシ）アリト云フ但シ其子宮ハ妊娠二三ヶ月大ニ比スベクシテ頗々包ヲ漏シ虫頭ヲ含有ス同氏ハ子宮腔内ニ稀釋ナル格兒魯鉄液ヲ注入シ三週ヲ經テ全治セシメリト云フ

子宮痛 Hysteralgie 一名 Neuralgia uteri

子宮痛又子宮神經痛ト云フ之レ劇甚ナル疼痛ニシテ子宮實質ニ於テ毫モ形器的變化ヲ認メサルモノナリ「子宮部」ニ於テ發スル處ノ劇痛ハ局處ノ疾患ニシテ炎症ノ全ク缺如ス

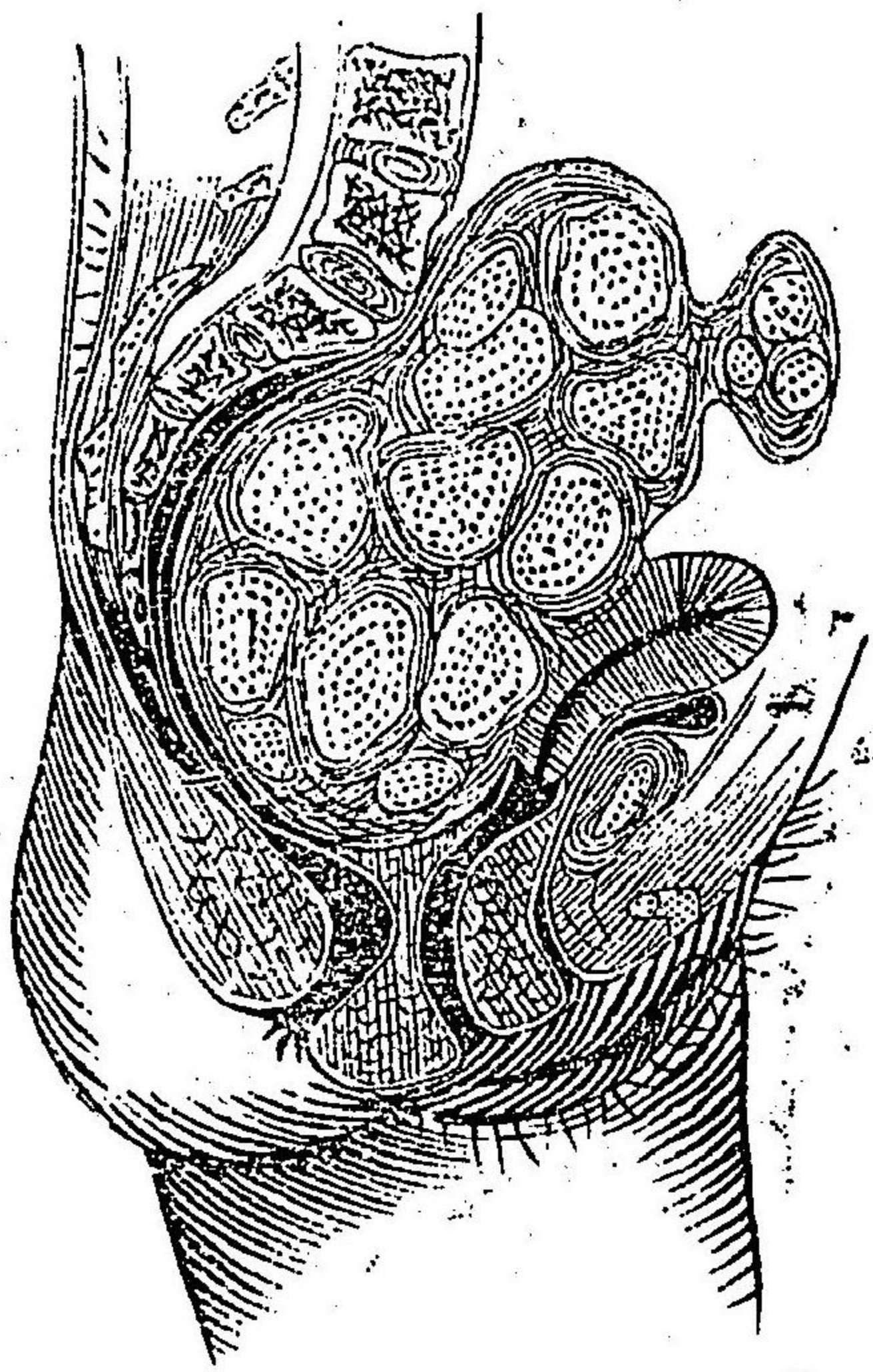
ルモノニ於テ發ス例之ハ纖維腫癌腫等ニ於テ屢々見ルカ如シ即チ其痛ミタル現ニ神經痛ノ性質ヲ顯ス如何トナレハ明証スベキ變化ヲクノ劇痛ヲ發スレバナリ斯ノ如キ疼痛ヲモ指シテ子宮痛ト云ハ、其症蓋シ少ナカラザルベシ其他屈折症或ハ内膜炎等ニ於テ子宮痛アルモノトシ或ハ子宮痛ヲ月經痛ト同視スル等アルキハ本症又少ナカラザルベシ若シ然ラズノ子宮ノ病的變化ヲ認知シ得ザル者ノミチ子宮痛トナスキハ本症甚々鮮ナカルベシ  
原因 此症ハ神經過敏ノ人ニ多ク發ス英醫ノ所謂過敏性子宮 irritable uterus ト名クルモ一理アリ疼痛發作ヲナス殊トニ「ヒステリ」家ニ於テ之レヲ見ル  
徵候 著シキ原由ナク時々發作シ或ハ輕微ノ誘引ニ依テ



起ル處ノ劇痛ニシテ又々僅カニ腔部ヲ觸ル、ニ由テ増劇  
 ス(殊トニ一定部ヲ觸ル、ニ由テ然リ)而シテ病者疼痛ノ爲  
 メニ夜眠ヲ妨ケ甚シク衰弱スルニ至ル蓋シ此病ハ頑固ニ  
 ノ數年治セザルアリ又々或ハ婚姻ニ由リ或ハ天癸收閉ノ  
 期至ルニ由テ自ラ治スルモノ多シ  
 治法 曾テ數種ノ藥石ヲ試ムルニ其効ヲ奏スルコト少ナシ  
 然レモ全身及局所ノ麻醉藥一時ノ効ヲ奏ス又子宮頸部ニ  
 深キ「インナヂオン」即切開ヲ試ムル中ハ効ヲ奏スルコトアル  
 ベシ

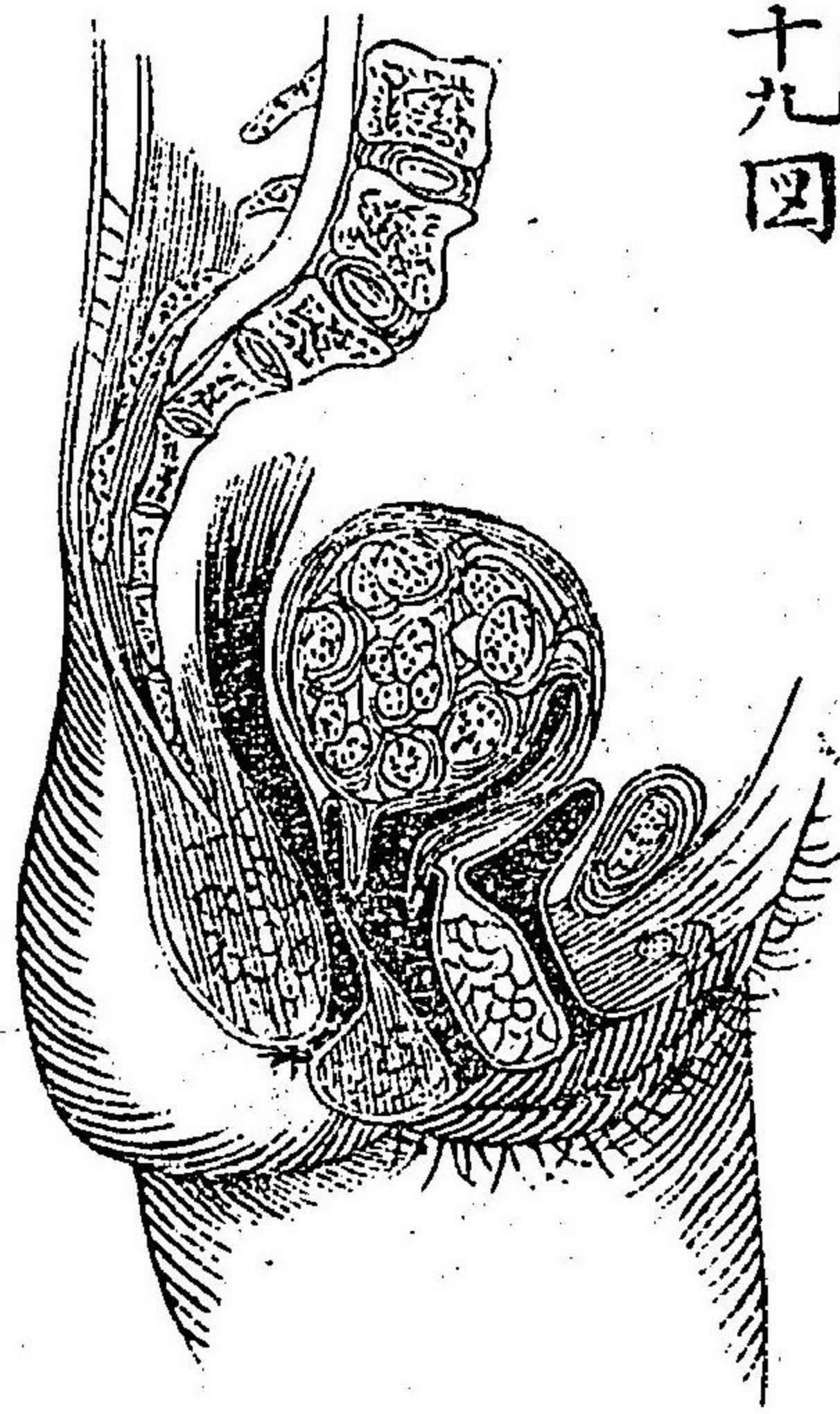
婦人科論卷四終

第六十八圖

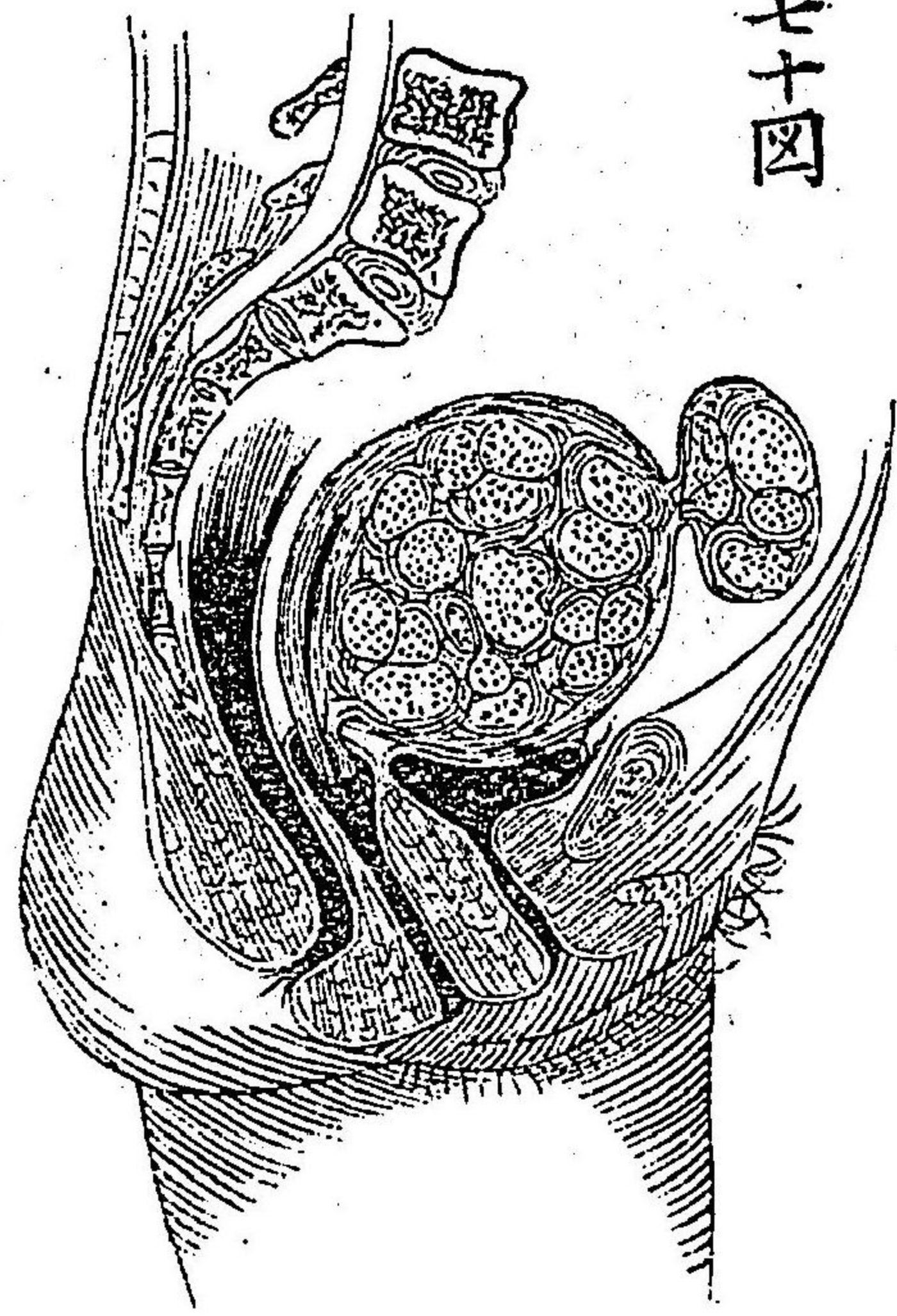




第六十九回

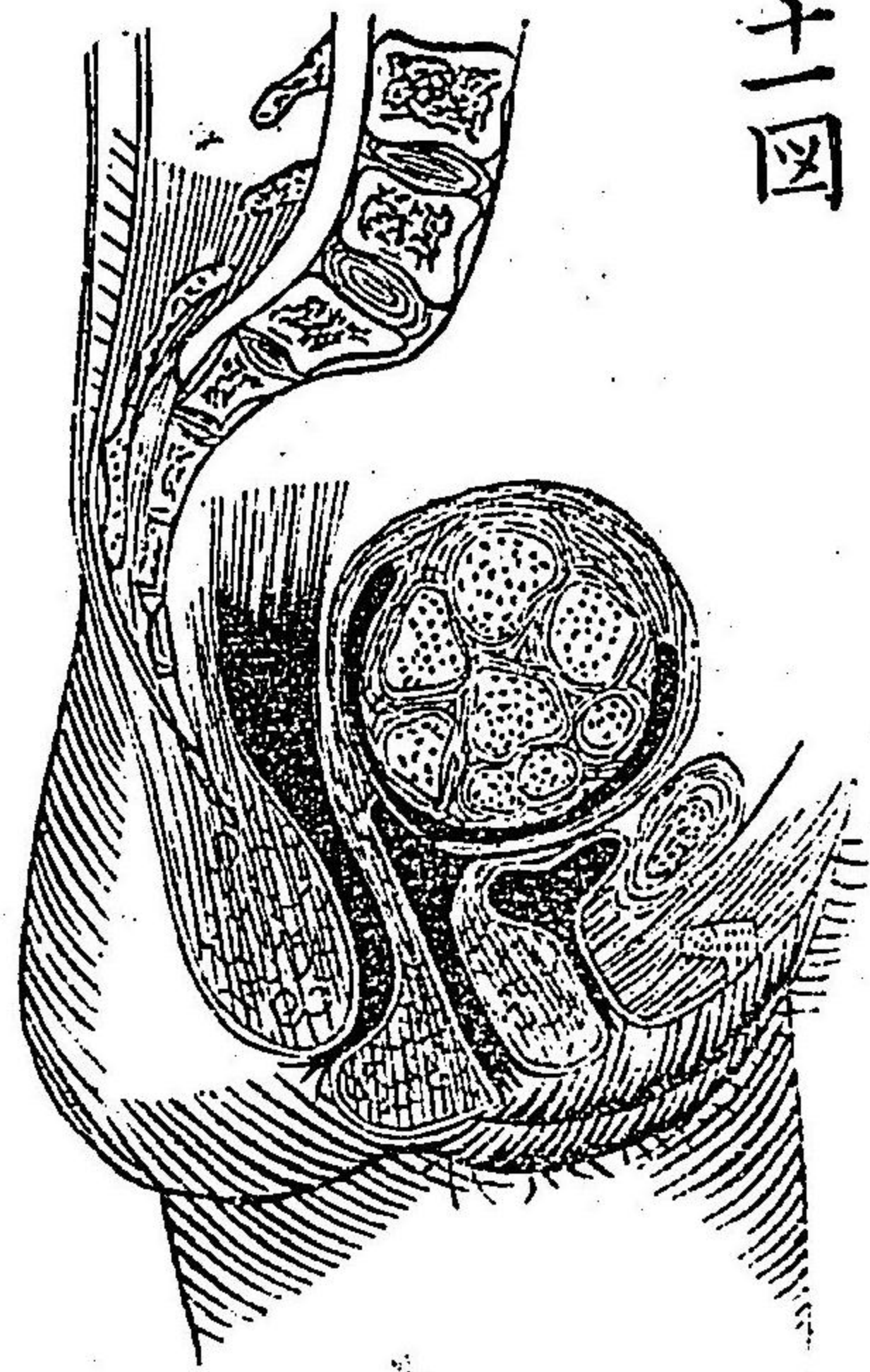


第七十回

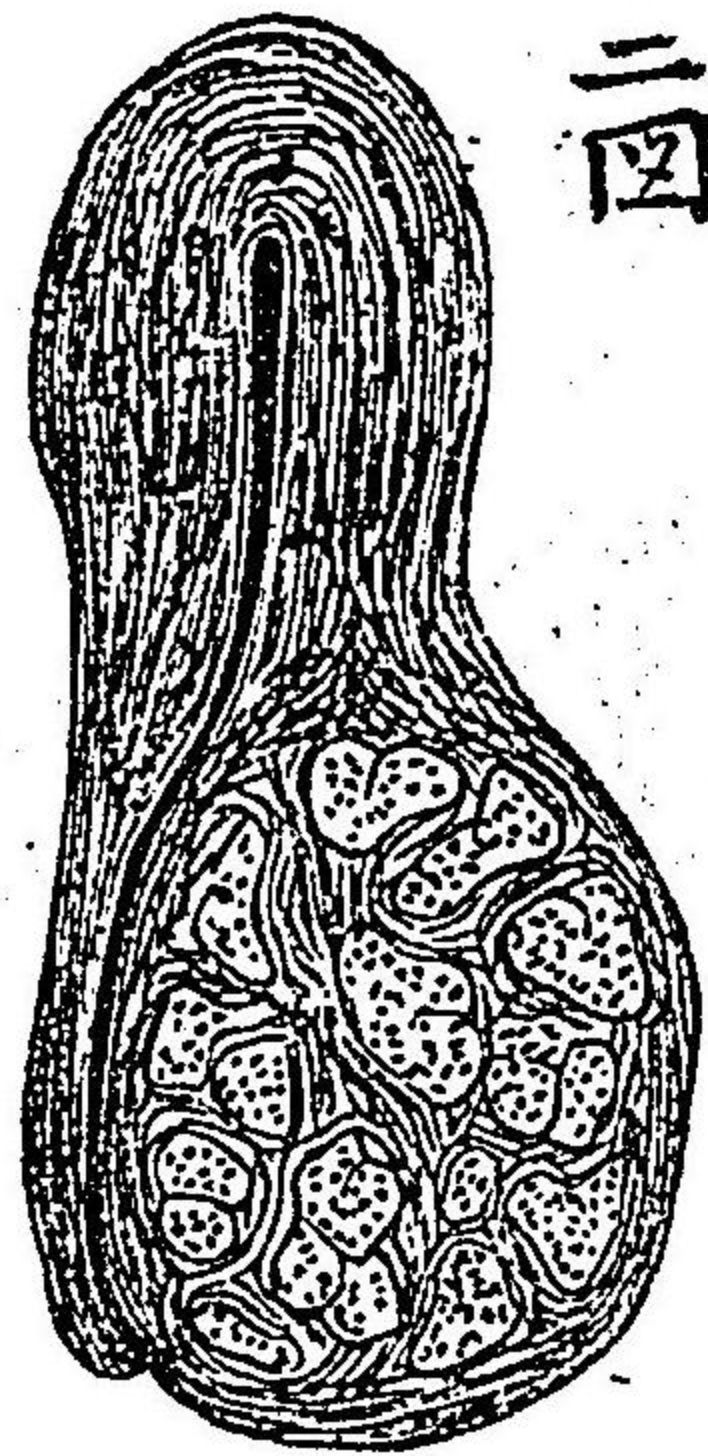




第七十二回

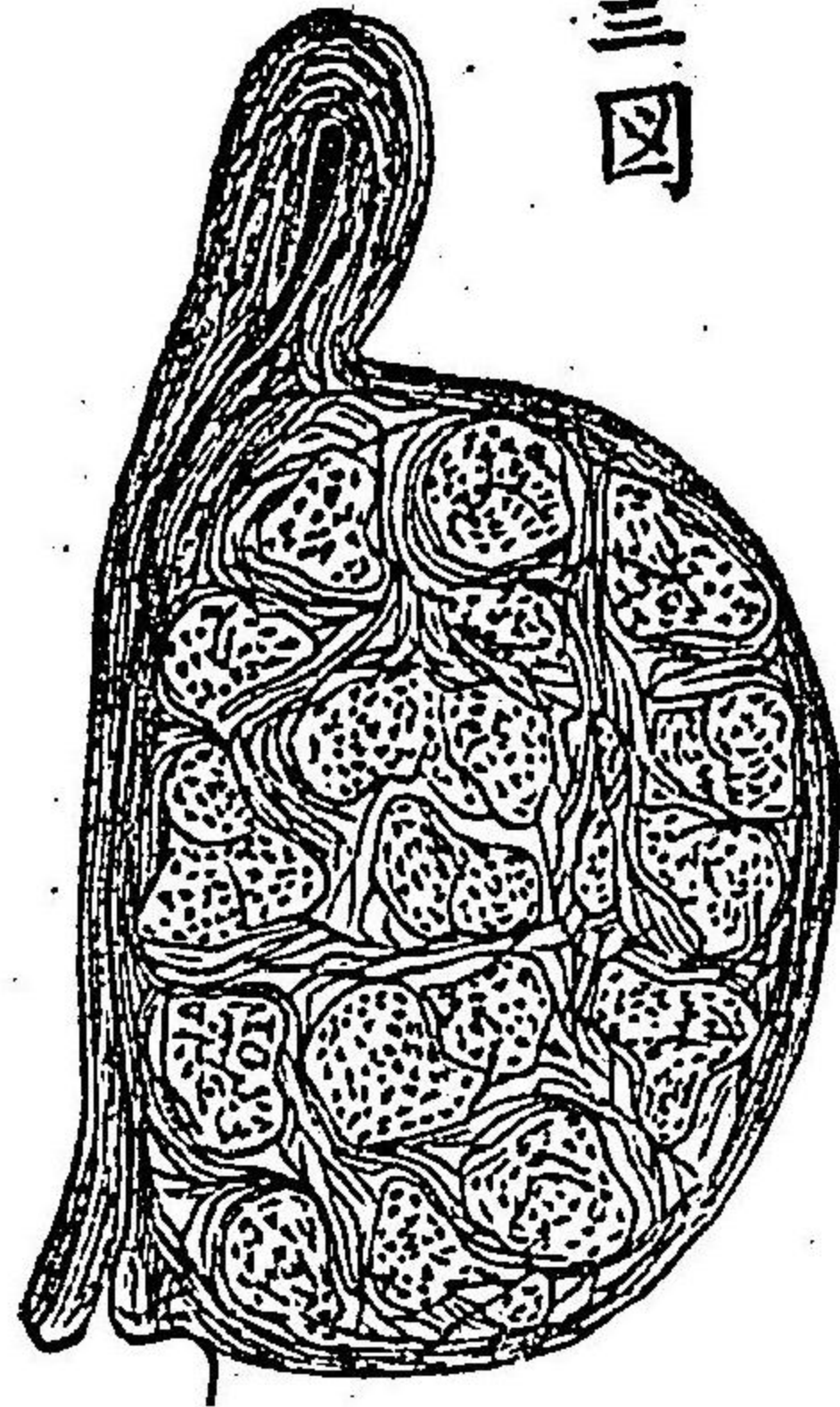


第七十二回

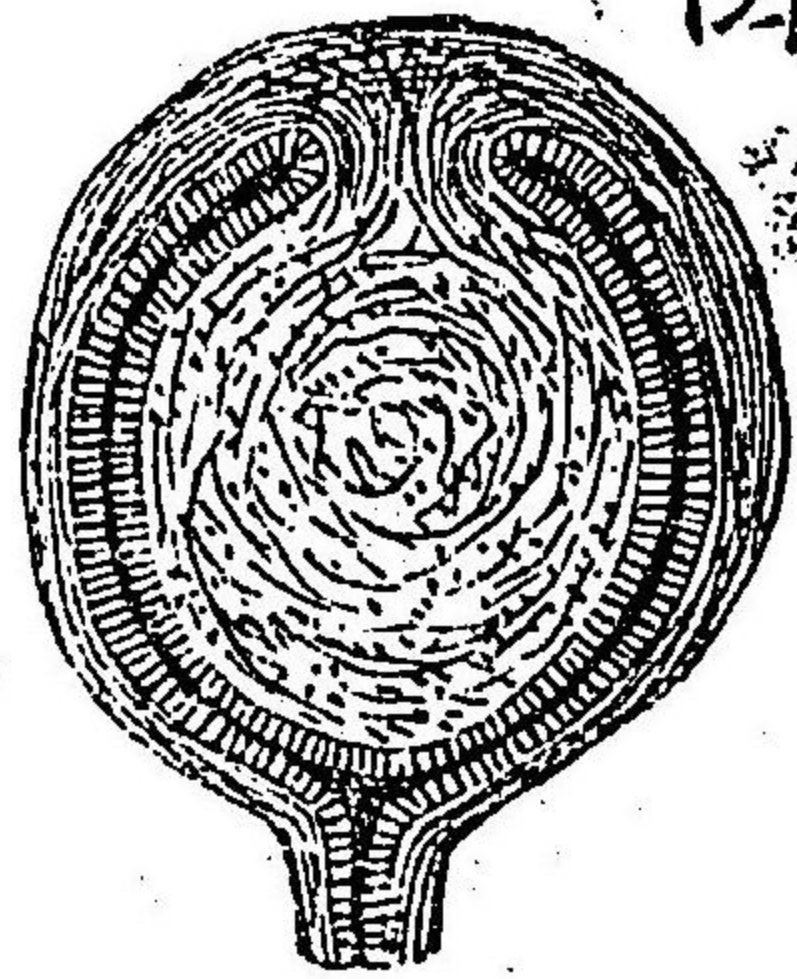




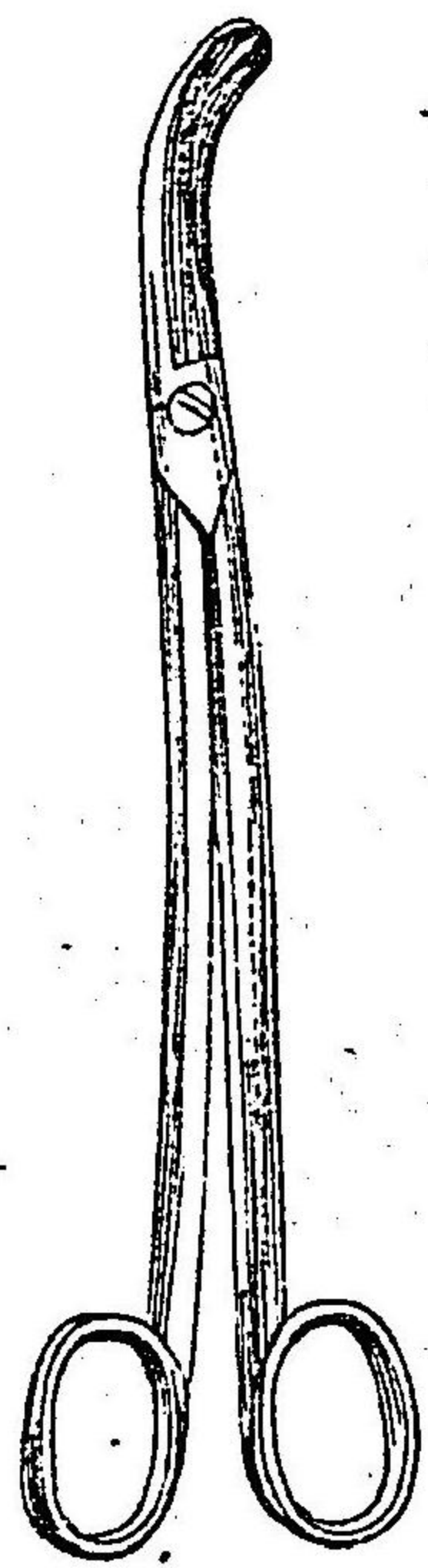
第十三圖



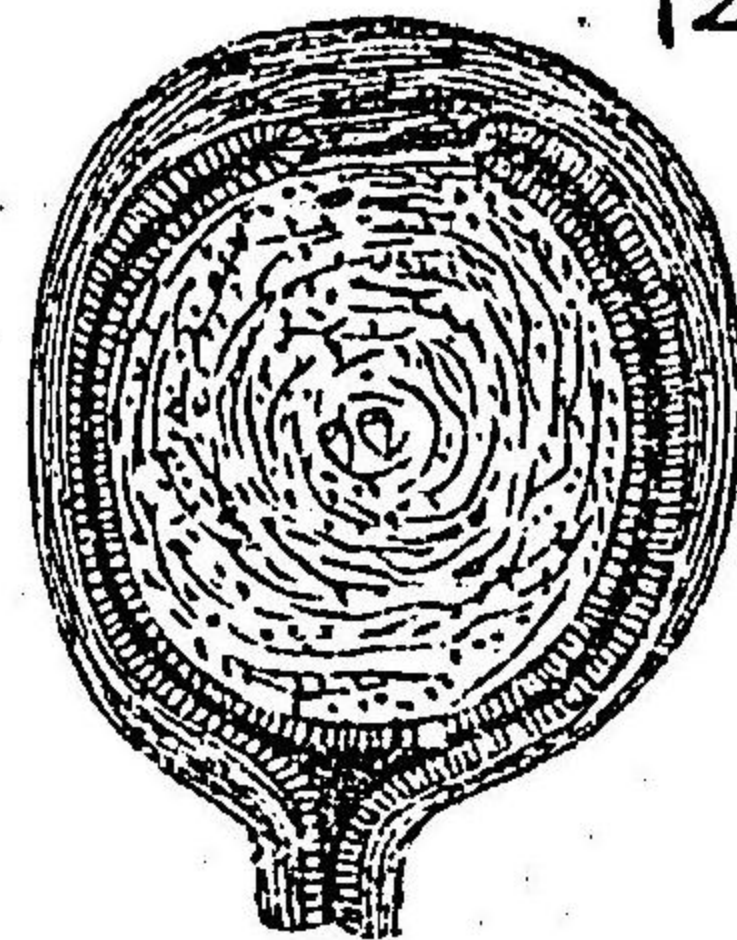
第十四圖







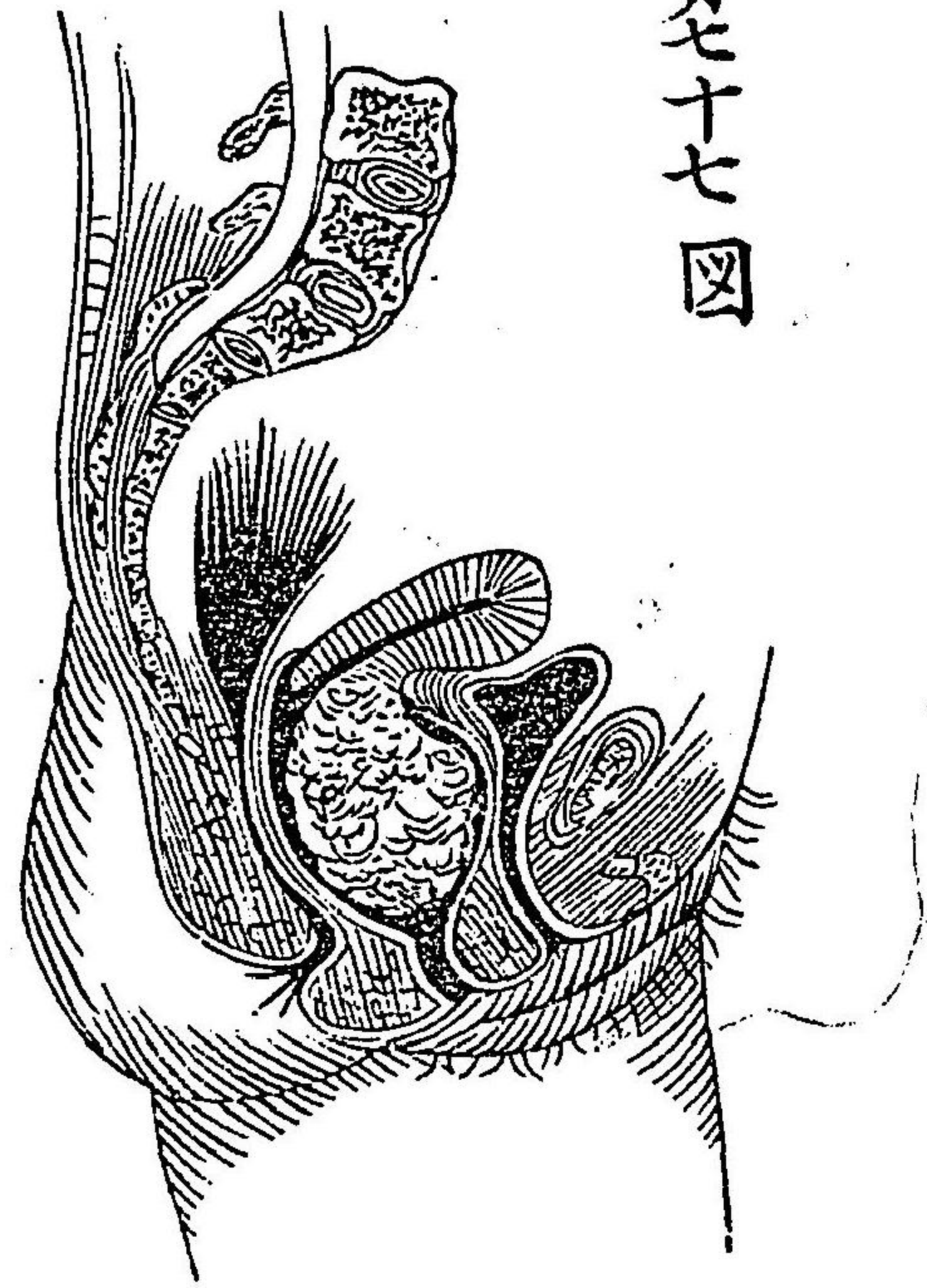
第七十六圖



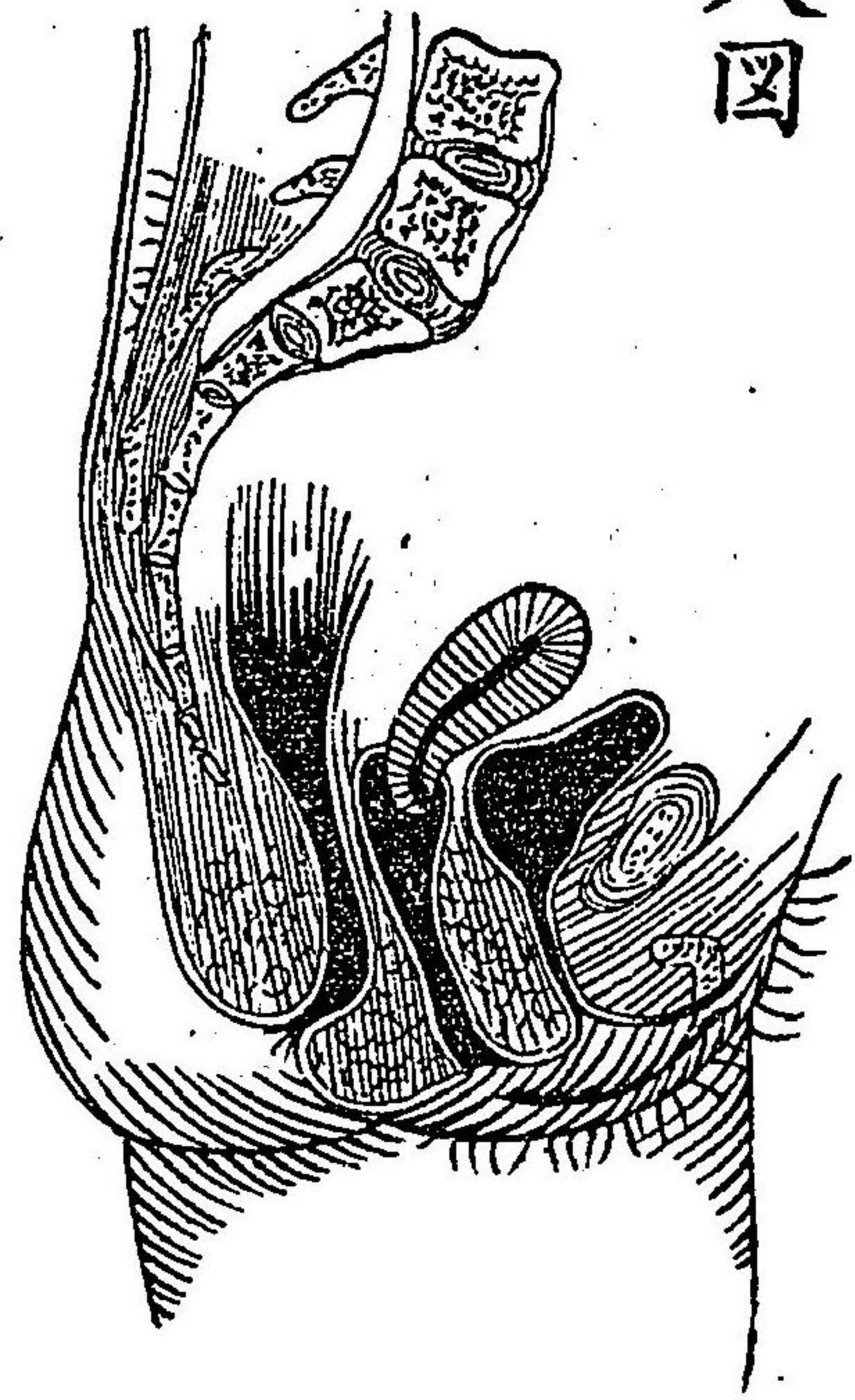
第七十五圖



第七十七回

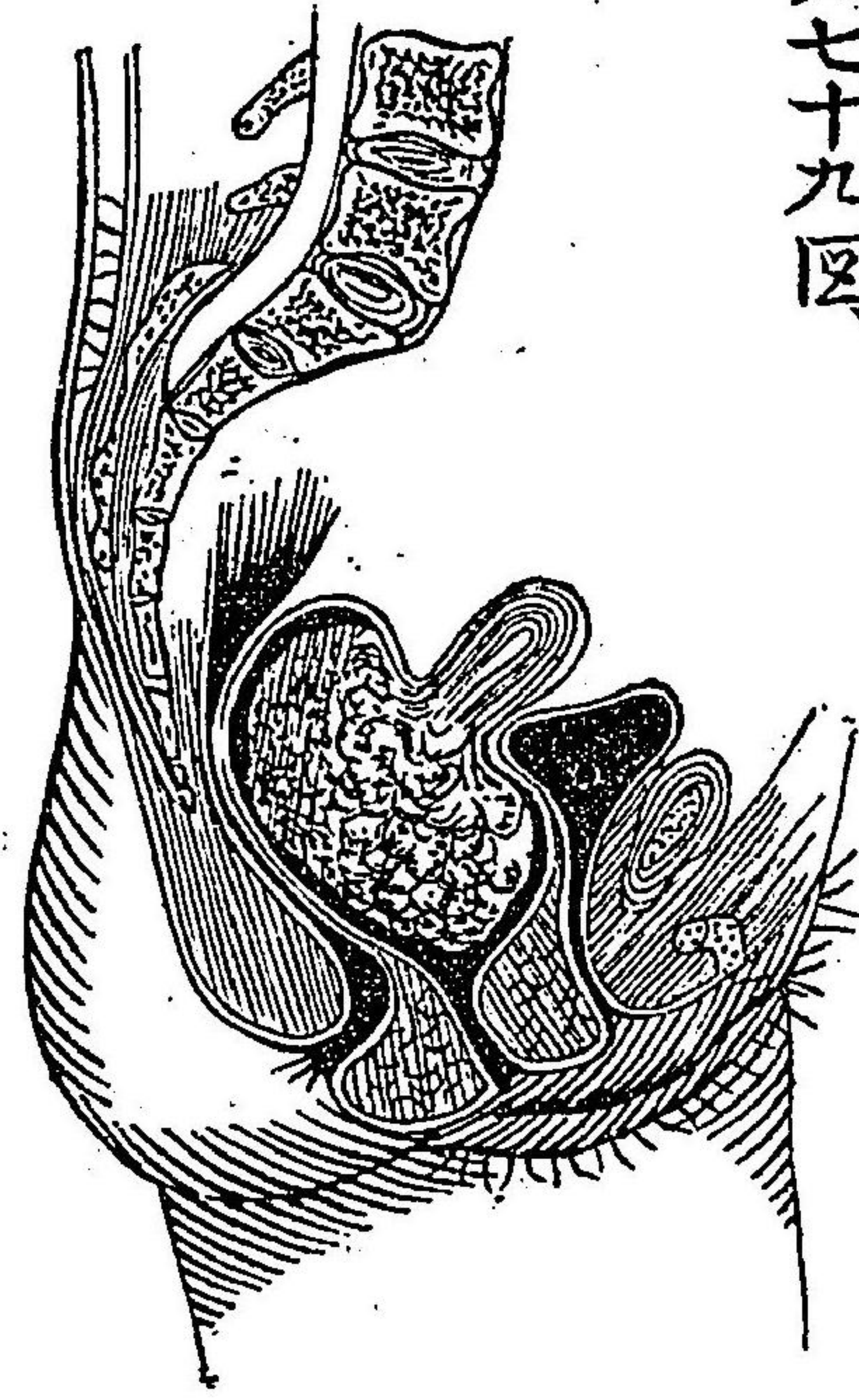


第七十八回

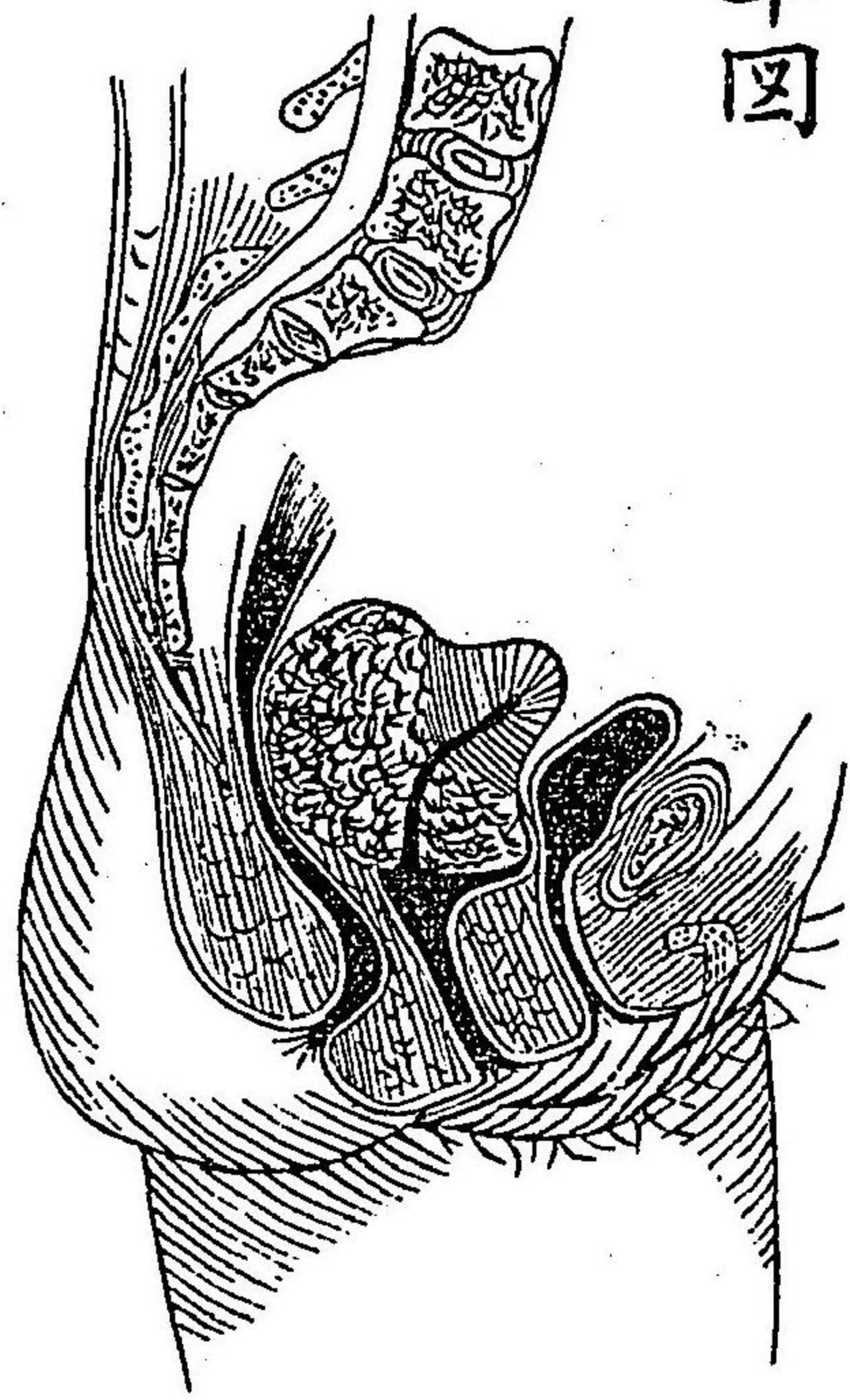




第七十九回

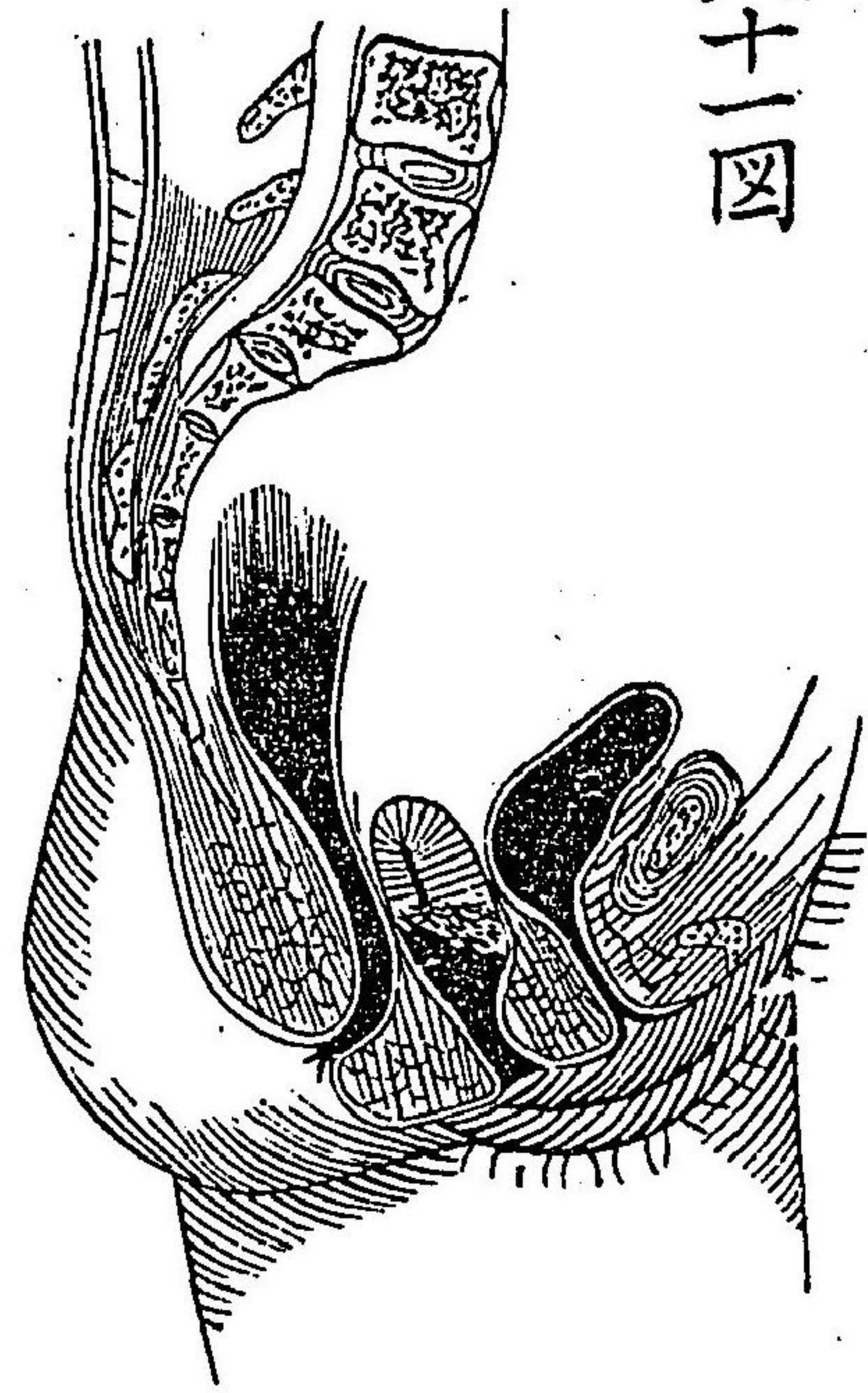


第八十回

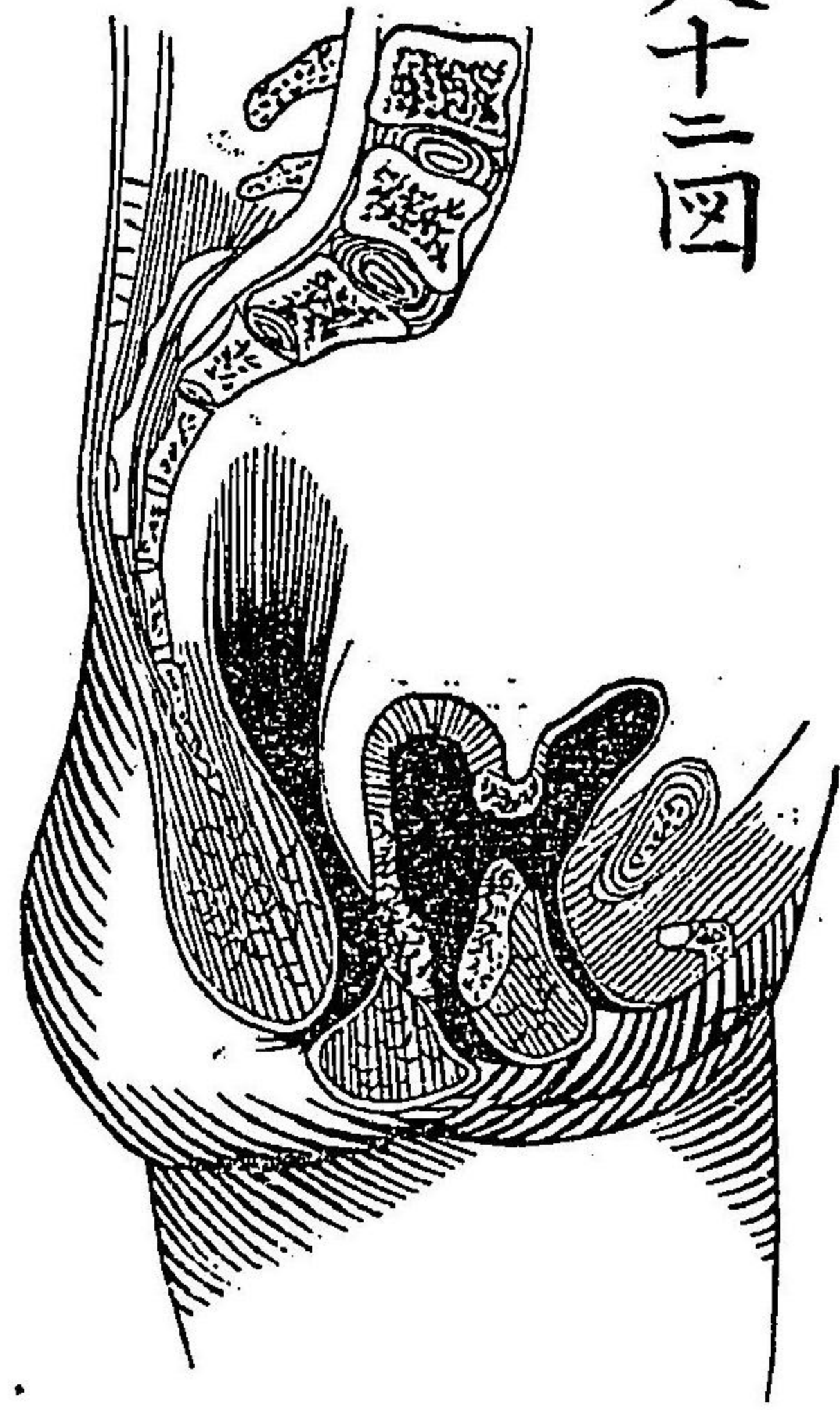




第八十一回

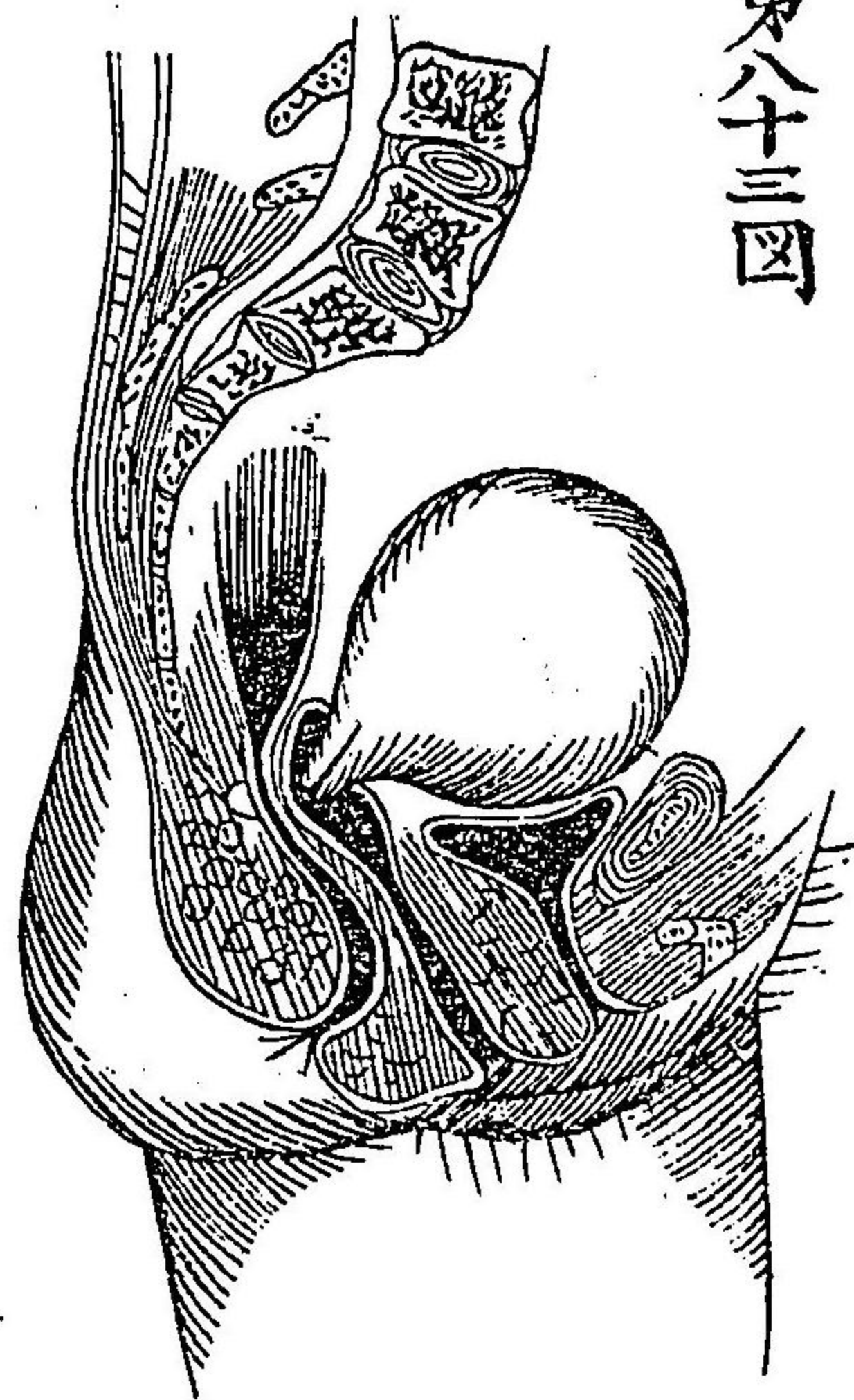


第八十二回

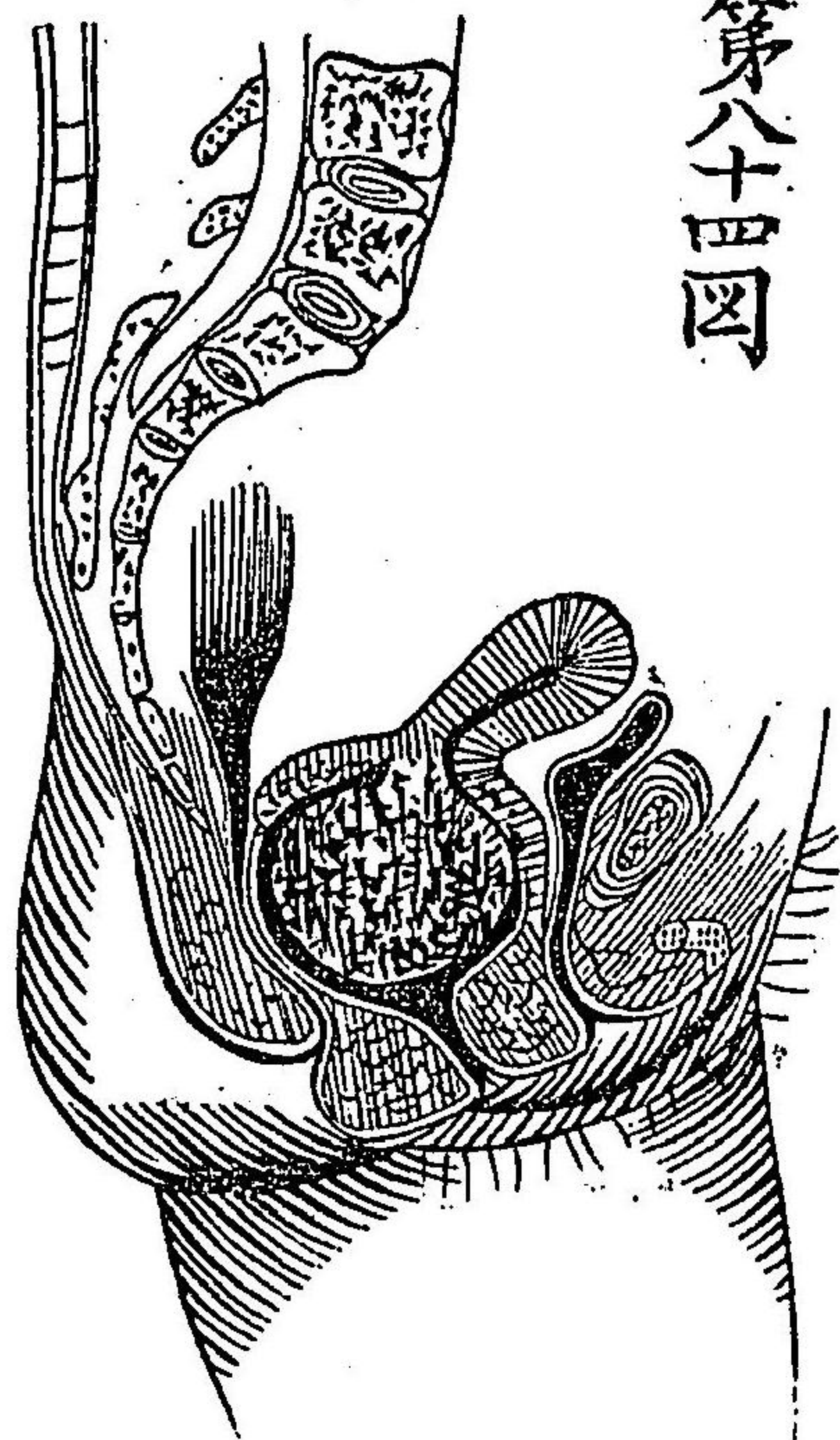




第八十四圖

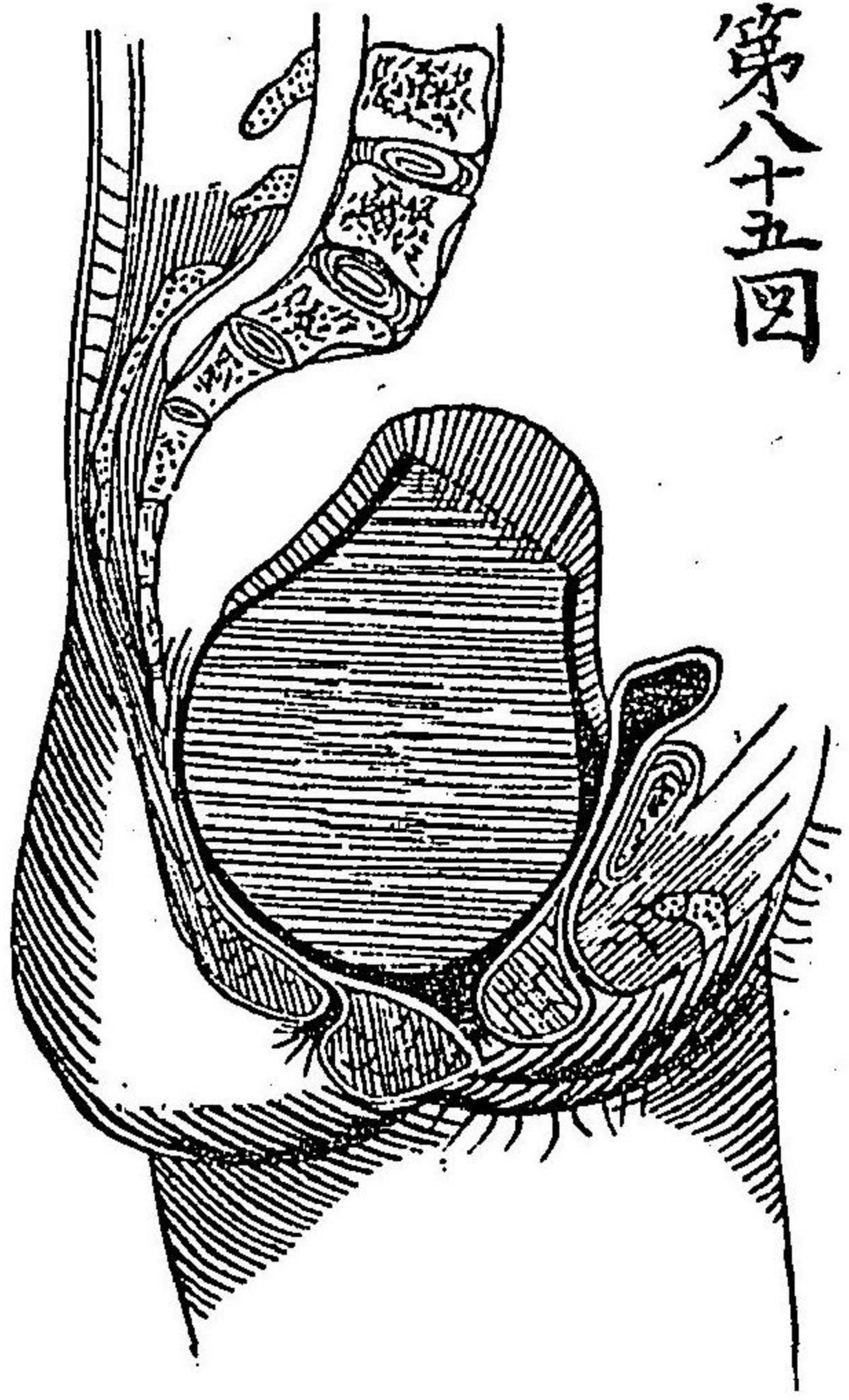


第八十四圖





第八十五回



卷四圖解

第六十八圖

子宮後壁ヨリ發生スル大小漿膜下纖維腫

第六十九圖

粘膜下纖維腫ニシテ頸管消滅セルモノ

第七十圖

組織間纖維腫ニシテ小ナル漿膜下纖維腫ヲ兼  
スルモノ

第七十一圖

組織間纖維腫ヲ探ル目的ニテ頸管ヲ開大セ  
シモノ

第七十二圖

頸部ニ發生セル纖維腫自然大ノモノ

第七十三圖

同上二分一大ノモノ

第七十四圖

子宮實質ト緊着セル蒂瘤

第七十五圖

纖維性根蒂ヲ有セサル蒂瘤

第七十六圖

シーボルト氏缺



- 第七十七圖 前唇ヨリ發生セル類癌
- 第七十八圖 同上切除後一年三ヶ月ヲ經ル者
- 第七十九圖 膣部類癌巨大ナル者
- 第八十圖 頸部癌性荒蕪周圍ニ及ボス者
- 第八十一圖 癌腫破壊シテ子宮ノ大部ヲ損スル者
- 第八十二圖 同上膣及膀胱ニ病機蔓延セル者
- 第八十三圖 子宮体癌腫ニシテ子宮平等腫大セルモノ
- 第八十四圖 頸部ニ肉腫性帶瘤ヲ發セル者
- 第八十五圖 兒頭大肉腫性帶瘤

明治十四年三月七日版權免許

定價四拾錢

編纂兼出版人

東京淺草區新平右衛門町壹番地

櫻井郁二郎

發兌書肆

同 日本橋區馬喰町二丁目五番地

島村利助

全

同 本郷區春水町三丁目一番地

同 支店

全

同 下谷區池ノ端仲町二十番地

蓮沼善兵衛

