

亡數ハ流行ノ異ナルニ由リ著シキ差異アリテ十五%ヨリ七十五%ニ至ル、胃出血及ヒ尿閉ヲ發スル者ハ預后頗ル不良ナリ

療法

預防ヲ專一トス而シテ其重要ナル者ハ虎列刺ト同様コシテ流行地ヨリ來ル船舶ハ解纜後二週乃至三週ノ間船中ニ發病者ナキハ乗客ヲシテ直チニ上陸ヲ許スモ妨ナレト雖モ流行地ヲ離ル、一日猶淺キカ或ハ船中ニ患者アルキハ凡ソ十四日間ハ勉メテ他人ト交通スルヲ禁スヘシ  
已ニ病ニ罹ルキハ假令ヒ數種ノ藥劑ヲ稱用スルト雖モ一モ良効ヲ奏スルコトナシ、初期ニ於テ便秘スレハ甘汞或「リナチ」油ヲ與ヘ、嘔吐及ヒ惡心ニハ氷片ヲ投與シ且ツ小量ノ「モルヒ子」ヲ内服セシメ或ハ皮下ニ注入ス、熱ニハ規尼混「カエリン」、水楊酸曹達ヲ用ヒ胃部ノ疼痛ニハ氷湯法ヲ施シ、衰弱ノ徵ヲ顯セハ葡萄酒、龍腦「エーテル」、出血ニハ麥奴ノ如キ止血劑ヲ投ス

○流行性感胃

Influenza (拉) Grippe (獨)

釋義

此病ハ種々ノ粘膜炎加答爾ニシテ發熱ヲ兼テ、体力著シク衰弱スル所ノ傳染病ナリ

來歴

此病ハ甚々廣汎ナル者ニシテ地上殆ト之ナキハナク、歐洲ニ於テ此病ノ流行性ニ發シタルヲ確定セシハ一千百七十三年以來ナリトス面シ、其甚々シキハ千五百十年全歐羅巴ニ、千五百八十年全歐羅巴及ヒ亞弗里加ニ大流行シ、又千六百三十七年以來南北亞米里加ニ、千七百八十一年乃至八十二年支那及ヒ印度ニ大流行ヲナセリ、其後ニ至リ此病ハ屢々上記ノ諸邦ニ流行セリ

原因

此病ハ常ニ流行性若ハ天行性ニ行ハレ、散在性ニ發スルハ甚々寡シ

此病ハ氣候及ヒ時候ニ關スルコトナシト雖モ專ラ冬季ニアリテ夏季ニ稀ナリ、



風ノ方向、氣中ノ電氣、「チツソ」ノ多少天氣ノ善惡等ヲ以テ原因ノ一トナ  
 スモノアレハ此等ハ皆著シキ關係ヲ有スル者ニ非ラス、年齡ハ中年及  
 高齡ノ人ヲ最モ多シトス而シテ一回之ヲ患フルモ再感スルコト寡カラス  
 此病ノ病毒ハ未ダ確定セサレハ恐クハ一定ノ黴菌ナルヘシ、レチエリヒ氏  
 ハ血中ニ一種ノ「ミクロコックス」球狀「バク」ヲ發見レタリト云フト雖未ダ  
 詳カナラス

此病ハ純粹ナル觸接性傳染病ナルヤ否未ダ判然セサレハ觸接性傳染病ト  
 看做スモノ多シ

此病ハ往々麻疹、百日咳、痘瘡、水痘等ト同時ニ流行スルコトアリ、然レ亦此  
 等ノ諸病ハ本病ノ流行スル際ニ其患者數ヲ減少シ或ハ流行全ク熄滅シ、本  
 病流行ノ終ニ及ンテ再燃スルコトアリトス

剖驗

此病ニ特異ナル變化ナシ、唯、身體諸部ノ粘膜ニ加答爾ヲ目撃スルノミ而シ

時トシハ氣管支肺炎、肺炎、毛細氣管支炎等ノ合併症アルヲ見ル

徵候

此病ハ多ク俄然ニ發病シ、稀ニニ數時若クハ數日ノ前驅期アリ、而シテ其徵候  
 ハ身體倦怠、嗜眠若クハ不眠、腸胃症狀、頭痛等ノ通有性諸兆ニ過キス  
 此病ハ前驅期ノ有無ニ係ハラヌ頻回反復スル所ノ惡寒若クハ寒戰ヲ以テ  
 發病シ、体温ハ速ニ昇騰シ、脈搏甚ク數コシテ呼吸短縮シ、屢々患者ハ前額  
 ニ劇痛ヲ訴ヘ又稀ニハ後頭部ニ疼痛ヲ起ス、其他頭部昏憤、譫語、搐搦、痙  
 攣、腓腸痙攣、蹠跳、四肢戰慄及ヒ体力衰脫等ヲ發ス、須臾ニシテ結膜加答爾  
 ヲ起シ流淚ヲ來タシ、急性鼻腔、咽頭、喉頭及ヒ氣管支等ノ加答爾ヲ起シ之  
 レカ爲メニ鼻腔ニ癢癢ノ感覺ヲ生シ后ニハ鼻腔閉塞シ、嚥下ノ際咽頭ニ疼  
 痛ヲ起シ、聲頂、咳嗽、氣管ノ行路ニ當リ一種創傷ノ存在スルカ如キ感覺ヲ  
 生ス、又往々呼吸促進ヲ起スコトアリ之レ神經感能的障害ニ起因スルモノ  
 ナラン、蓋シ呼吸器ニハ之ヲ説明スルニ足ル他覺的變化ヲ目撃セサレハナ



流行性感胃、合併症、胎後病、識別、預後

リ、舌ハ厚苔ヲ被リ、食欲減少、惡心、嘔吐、胃部重壓、口内惡臭、大便秘結、稀ニハ下利等ヲ來タス、之レ腸胃ノ粘膜ニ加答爾ヲ發スルノ徵候ナリトス、若シ此際氣腸ヲ合發スルキハ往々腸室扶斯ノ疑團ヲ生スルコトアリ

多クノ患者ニ於テハ發病ノ初メト同シク二日、四日乃至六日稀ニハ十二三日ノ後俄カニ發汗シテ分利シ、爾後久シク身體軟弱ヲ胎留スルノ他諸徵全ク治癒スルモノナリ

合併症及ヒ胎後病

此病ノ合併症ハ第一ニ氣管支肺炎ニシテ稀ニハ格魯布性肺炎、肋膜炎、心囊炎、及ヒ例外トシテ格魯布ヲ目撃ス、又ハ屢々紅斑、<sup>エリニチム</sup>蕁麻疹、痔瘡、粟粒疹、血斑、及ヒ口腔粘膜ノ「アフテン」、流涎、耳下腺炎等ヲ合併スルコトアリ

胎後病トシテハ氣管支肺炎ヨリ生スル肺勞ヲ必要ノ症ナリトス

識別、預後

此病ハ俄然ニ流行スルヲ以テ容易ニ診定スルヲ得ルナリ、預後ハ中年ノ

(甲) 疫熱或ハ腺腫性  
疫熱ト譯スルモ  
ノアリ然レ原名  
ヲ用ユルナ最モ  
長トス

患者ニ於テハ常ニ佳良ニシテ唯、患者高齡ナルカ或ハ不良ノ合併症ヲ起ス者ヲ以テ危險ナリトス、妊婦此病ニ罹ルハ流産スルコトアルヲ以テ不良ナリ

療法

常ニ徵候的療法ニ止マリ、熱アレハ幕中ニ安臥セシメ、淡泊ノ食餌ヲ給シ、規尼涅ヲ内服セシム、此藥劑ハ本病ニ卓効ヲ奏スト看做スモノアリ、咳嗽著シケレハ麻醉劑ヲ與ヘ、痰液ノ咯出ヲ促進スル爲メニ祛痰劑ヲ投與シ、衰脱ニハ興奮劑ヲ用ユ

(甲) ○「ペスト」

Plague Pestis Pestilentia. (拉) Bubonic pest. Bubonepest. Pest (獨)

釋義

此病ハ一種特別ナル急性傳染病ニシテ水脈腺ノ焮衝性腫脹ヲ生スルヲ以



テ特異ナリトス而、往々他ニ局發的障害及ヒ全身中毒ノ諸徴ヲ發スルコトアリ  
レ此等ハ啻ニ必發ノ症候ナラサルノミナラス本病ノ指定症候トナスコト  
足ラサルモノナリ

來歴

此病ハ往古ヨリ知ラレタル者ニシテ耶蘇降誕時代アレキサンドリア府細亞  
亞土ニ住シタリシ中テスコリデフ氏及ヒボザドニラス氏等ハ實驗シタル  
耳古(甲)病ヲ考フルニ本病タリシヤ明カナリト云フヘシ、中古歐羅巴ニ於テハ此  
病猖獗ニシテ數百萬ノ生靈ヲ慘害シタルコトアリ、當時之ヲ黑死病Schwarz  
Todesト稱シタリキ、爾後歐洲ニ於テハ此病絶ユルコトナク、一千七世紀  
ノ終リニ至リテ漸ク減シ、千八百世紀ニハ愈々減少シ、千九百世紀ニ至リテ  
ハ唯土耳  
バカンニノミ根據ヲ占メ、時々北方ヲ侵襲セシカ、千八百七十  
八年及ヒ九年ニアフトラカン西ニ小流行アリテヨリ此大陸ニハ全ク本病ヲ  
絶ツニ至レリ

(甲)  
千四百世紀  
黑死病

亞細亞ニ於テハ前白世紀中シリア國ニ屢々流行セシカ現今全ク絶ヘ、其他  
亞利比亞、印土、支那等ニモ目撃セリ、亞弗利加洲ニ於テハ埃及ニ本病ノ  
根據トシ前百世紀ヨリ隣邦ニ及ホセシカ敢テ著シク内地ニ進入セズ、唯、  
該大陸ノ北岸ニ位スル地方ニ限ルニ似タリ

原因

此病ハ往々自發スルコトアルノ説ヲ唱フル者アリト雖甚妥當ナラス、而シテ  
患者ニ觸ル、モ直チニ傳染セサルコト主張スル者アリ、但シ患者ノ使用シ  
タル物品ヨリ傳染スルハ確乎動スヘカラサル實事ナリトス故ニ此病ハ瘴  
氣觸接性傳染病中ニ算入スヘキ者ナリ  
此病ハ好シテ不衛生ヲ極ムル居民多キ地方ニ流行スルモノナリ然レモ此等  
ハ唯本病ノ傳播ヲ保助スルニ止マリ決シテ此病ヲ發生スルコト能ハサルモノ  
トス、氣候、時候、地質ノ如キハ著シキ關係ナシ、一回之ニ罹ルト雖再再感  
ヲ防クコト能ワス、但シ再感スル者ハ多クハ病徵輕易ナリトス



ペスト、剖驗、徵候

二百八

此病ハ長幼、男女、人種等ヲ撰ム者ニ非ス、此病ニ罹ル婦人ノ胎兒ニ本病ノ變化ヲ呈スル者アリ

此病ノ病毒ハ未ダ確定セス、近クアストラカンニ於テ流行シタル際血中及ヒ水脈腺内ノ膿中ニ最小ニシテ光澤アル物体ヲ發見シタリト云フト雖モ未詳ナリ

剖驗

近頃ウイルヒヨウ氏ノ實驗ニ由レハ此病ニ於テハ管ニ外表ノ水脈腺ノミナラス深在ノモノモ等シク侵サル、モノナリ、該腺ハ充血、焮衝性浮腫、實質成形過多ヲ起シ、水脈腺外圍結締組織ニモ成形過多症ヲ呈シ又々往々出血ヲ目撃シ、後ニハ一部ノ腐死及ヒ膿膿ヲ來タス、脾臟ハ常ニ腫脹シ、肝臟、腎臟等モ亦々腫脹シテ顆粒變性ヲ起ス、其他内臟ニ大小ノ出血アリ

徵候

此病ノ潜伏期ハ二日乃至七日ヲ算スト雖モ尙ホ之ヨリ長短アルコトアリ

最輕症

此病ノ最輕症ニ於テハ患者ノ自覺著シク害セラレヌシテ好シク行歩ニ堪ユルモノナリ、然レモ病ノ傳播ハ此症ヲ以テ最モ甚ダシトス、前驅期ハ缺如ス、屢々一回ノ寒戰ヲ以テ發病シ、次ニ頭痛、嘔吐、便秘等ヲ生シ、同時ニ表在ノ水脈腺例之、鼠蹊腺、腋窩腺、頸下腺、頸腺等腫起シ、稀ニハ左右兩側同様ニ侵サル、者ナリ、三日乃至六日ノ後數箇ノ水脈腺破潰シテ膿汁ヲ排泄シ、且ツ著シク發汗シテ後恢復期ニ移ルモノトス、水脈腺破潰ノ癩痕ハ常ニ淺表ニ位ス

中症

中症ニ於テハ諸徵劇烈ニシテ結膜充血シ、時トシハ結膜下ニ溢血ヲ呈ス、屢々譫語、人事不省等ヲ來タシ、体温ハ昇騰シ、皮膚ニ癩瘡、血斑等ヲ生ス、舌ハ厚白苔ヲ被リ、急性水脈腺炎ヲ發ス而シテ概テ四日或ハ六日ニシテ死亡シ或ハ一週乃至三週ニシテ治癒ス

最重症

最重症ニ於テハ患者著シク窘迫ヲ訴ヘ、時トシハ死ニ至ル迄之ニ苦ム、此症ノ經過ハ甚ダ迅速ニシテ水脈腺ノ腫脹ヲ發露セサルモノナリ而シテ便秘ヲ

ペスト、徵候

二百九



兼チタル頑固ノ嘔吐ヲ生シ、時トシテ全ク尿閉ス、上記ノ他血液溶崩ノ諸徴ヲ顯ハス、殊ニ皮膚、腸、胃、腎臟及ヒ肺臟等ヨリ出血ス、中古ノ黒死病ハ屢々肺出血チ起セシテ以テ著明ナリトス、此症ニ於テハ速ニ虚脱ニ陥リテ死亡スルモノナリ  
恢復期ハ往々遷延シ、再發スルハ稀ナリトセス、貽後病コハ皮膚及ヒ筋コ癩瘡チ生シ、其他耳下腺炎、肺炎、麻痺、精神病、耳炎、水腫等チ發ス

識別

此病ノ診定ハ時トシテ大ニ困難ナルアリ、殊ニ此病ト誤診ノ恐アル者ハ腸窒扶斯、弛張性麻刺里亞、脾脫疽及ヒ煤毒ナリトス故ニ宜シク注意シテ診斷ヲ誤ルヘカラス

預後

常ニ不良ニシテ死亡數ハ九十%以上ニ至ル

療法

(甲)「ベリベリ」ノ名其出處ヲ詳ニセス或ハ麻來語ノ biridi 蹣跚ヨリ出ツト云ヒ、ボンチウス氏ハ之ヲ dharjoe 羊ノヨリ來ルトシ、マルシヤル氏ハ錫蘭語ノ dharjoe 運動衰ニシテ又ニ基クトシ又ニ

預防チ嚴ニシ、凡テ患者ノ使用シタル物品ヲ消毒若ハ燒棄シ、速ニ患者ヲ隔離シテ勉テ其傳播ヲ預防スヘシ、已ニ發病シタル以上ハ只ニ徵候的療法ノ他策ノ施スヘキモノナシ

脚氣

(甲) Beriberi

釋義

此病ハ慢性、亞急性稀コハ急性ナル瘴氣性傳染病ニシテ末梢神經及ヒ筋肉ニ變化チ起シ、運動、知覺、循環及ヒ分泌機能等ノ障害ヲ發スルモノナリ

來歴

此病ハ本邦ニ於テ最モ緊要ナル流行病ノ一ナリ、毎歲之ニ罹ル者尠少ナラス、此病ノ本邦ニ在ルヤ甚ダ久シト雖モ其原始ヲ詳ニセス、續日本記天平十六年閏正月ノ記ニ「距今千百安積親王緣脚病從櫻井願宮還丁丑癸時年十



二 卷 範 醫 科 内

説ニ此語ハ温都  
斯坦語ノ Dhari  
腫脹ヨリ出  
ルト云フ  
(甲)本邦ノ史上  
脚氣ノ語アルハ  
之ヲ以テ權興ナ  
リトス

七云、之レ或ハ脚氣病ナラン乎、其後六十四年ヲ過キ大同三年東山道觀察使  
藤原緒嗣其封職ヲ辭スル文中ニ患脚氣發動無期云、ノ語アリ(甲)日本又大同  
類聚方大同三年ニ成ル距ニ阿之乃介ノ名アリ蓋シ脚氣ノ古名ナリトス、後記  
是觀之脚氣病ハ此時代已ニ流行シタル者ナルヘシ、嘉元時代ノ人梶原性全  
氏ノ頓醫抄五百八ニ脚氣ト題スル病門アリ、降テ慶長十三年二百七十長田  
德本氏ノ梅花無盡藏ニ此病ヲ論述シ、又橘南溪氏ノ雜病記聞、加藤謙齋氏  
ノ醫療手引草八十余年前等ニ此病ヲ記載セリ、近年ニ至リ之ヲ論スルモノ續々  
輩出セシト雖概無稽ノ空論ニ過キ、唯見ルヘキ者ハアンデルソン氏  
脚氣論千八百七ベルツ氏傳染病論千八百八シヨイベ氏脚氣論千八百八  
等ナリ

支那  
脚氣ヲ濕乾ノ二  
種ニ別ツ

支那ニ於テハ此病甚ク古ク距今凡ニ二千年前ヨリ此病アリト云フ、初之ヲ  
厥ト云或濕痺緩風ノ稱アリシカ宋去今千四白六十年ノ後之ヲ脚氣ト謂フ、梁武  
帝凡千二百ノ簡牘ニ脚氣ノ名アリ隋唐ノ時大凡千二百ヨリ濕脚氣及ヒ  
帝八十年前

二 卷 範 醫 科 内

歐羅巴

脚氣ト「ベリベ  
リ」病ト同一ナ  
ルヲ論ス

乾脚氣ノ區別ヲナセリト云フ、而シテ此病ハ前百世紀ニ於テ該國ニ著シカリ  
シカ現今ニ至リテハ甚ク稀有トナレリ、天寶中王壽外臺秘要方ヲ撰ミ脚  
脚氣ヲ論述セリ

歐羅巴洲ニハ未ダ該病ヲ發見セス、但シ新渡ノ醫書中往々脚氣ニ類似スル  
疾病ヲ記載スルモノアリ

世上往々脚氣病ト「ベリベリ」病トナ異種ノ疾病トナス者アレトモ甚ク妥當  
ナラス蓋シ「ベリベリ」病ハ土人ニ多ク、白哲人ニ寡ク又婦人、小兒等ノ之  
ニ罹ル者稀ニシテ六月乃至九月ノ間ニ流行シ、經過ニ急性、亞急性及ヒ慢性  
ノ別アリテ往々神経系障害、水腫ヲ發スル等脚氣病ニ類スルニシテ足  
ヲサレハ余輩ハ該二症ハ同一ノ疾病ト思惟ス、ヘルツ、アンデルソン、シヨ  
イベノ數氏モ亦同説ナリトス

此病ハ本邦ニ於テ甚ク多シ、然レ亦全ク此病ヲ發セサル村落ナキニ非ス而シテ  
海濱ニ接スル地方ニ著シキモ亦近來内地ノ處々ニ波及スルヲ見ル、此病



ノ甚著シキハ東京、大坂、西京ノ三府ニシテ明治十二年東京脚氣病院ニ於テ治療シタル患者ノ總數入院、外來合セテ八百二十名又同十三年ニ於テハ同院患者ノ總數五百零八人ナリキ、一ノ脚氣病院ニシテ已ニ斯ノ如シ、東京全市街ノ患者多キ又、思フヘキナリ

海外ニ於テ本病ノ地方病性ニ行ハル、地方ハ後印土、印土海群島、前印土、亞弗里加及ヒ西半球ノ各地ナリ、甲ニ於テハ緬甸、東浦塞ノ海濱、新嘉坡、プロコンド島、乙ニ於テハ蘇門答臘、爪哇、<sup>シヤワ</sup>ヤンカ、ホルチチ、セレブス、モルケ<sup>ヒルマ</sup>ン群島殊ニザパルア島ノ如シ、丙ニ於テハ其中央ノ東岸ニシテナルカルフト稱スル地方ニ最モ猖獗ナリ然レモコロマンデルノ海岸ハ甚稀ニシテベングアルンニ於テモ千八百七十七年乃至千八百八十年ニ初メテ流行チ來セシノミ、之ニ反シ其西海岸及ヒデカンノ大部其他ガングヱフ低地ノ全部ニハ未ダ曾テ本病ノ流行性若シハ地方性ニ發スルヲ見ス、錫蘭島ニ於テハ此病頗ル猖獗ナリトス、丁ニ於テハマウリチウフ島、ロイニチン島、ノシベ島、<sup>マダガ</sup>スカノ

時期

年二十	別		年											
	男	女	四	五	六	七	八	九	十	十一	十二	合	計	
	三三	一	三三	三三	四八	一六六	一四七	一一一	三〇	一〇	一	五六七		
												一五		

西北ニア等ニ行ハル、戊ニ於テハ千八百五十九年グアデルプ<sup>西印土群</sup>島ノ一ノ土人中ニ流行シ、千八百七十三年ニ古波島<sup>キユガ</sup>ニ行ハレリ、南亞米里加洲ノ大陸ニ於テハ千八百六十五年初、テグイチアノカエン府ニ發シテヨリ以來往々新患者ヲ出シ又近頃ブラジル州ニ之ヲ發シテ甚々猖獗チ極ク最近ノ報道ニ由レハ北米、桑港<sup>サンフランシスコ</sup>ニモ數名ノ患者ヲ出セシト云フ然レモ未ダ其人種及ヒ男女ノ如何ナク詳ニセズ

原因

此病ハ專チ熱帶地方及ヒ之ニ近接スル土地ニ著シト雖亦往々温地地方ニ目撃ス如シ、本邦ノ此病ヲ發スル時期ハ諸邦皆ナ一致ニシテ每歲七月ヨリ九月ノ間チ最モ著シトス、即チ明治十二年及ヒ十三年東京脚氣病院ニ於テ治療シタル患者ハ左表ノ如シ



空氣ノ濕度

氣温

土地ノ卑濕、高燥

空氣ノ濕度多キハ患者數多シト云フト雖モ未ダ詳ナラス、脚氣病院ノ報告ニ據レハ關係セサルニ似タリ、然レモ温度ハ著シキ關係アル者ニシテ氣温増加スレハ患者増加シ、氣温減少スレハ患者減少ス

本病ハ專ラ海岸ノ地ニ限リ深ク内地ニ侵入セサル者トナセシカ必シモ然ルニ非ス、本邦ニ於テハ近來高崎<sup>上</sup>以西ノ地ニ該病ノ傳播スルヲ見ル又緬甸、アサム、印土<sup>以上後</sup>等ニ於テハ海濱ヲ隔ツル<sup>一</sup>凡<sup>一</sup>百英里ノ内地ニ之ヲ目撃ス

又<sup>一</sup>卑濕ナル土地ニ多シト云フモ妥當ナラス、高燥ナル地ニ之ヲ發スル<sup>一</sup>尠シトセス、印土ニ於テ該病ノ著シキ地ハ却テ卑濕ナラス、之ニ反シベンガ<sup>一</sup>ル州、東浦塞河ノ平地等ハ甚ダ卑濕ナレド此病ヲ來タサス、曾テ此病ノ流行シタル<sup>一</sup>ナキ西半球ニ於テハ從來土地ニ變換シタル<sup>一</sup>ナキコ近頃之ヲ來

年三十	
女	男
	三三
	四一
三	三三
	四九
二	九六
	六二
	三三
三	一三
	三
	三三
九	

年齡

男女

スニ至レリ、又<sup>一</sup>渾テ市街ニ多ク、僻邑ニ少シ且<sup>一</sup>毫モ土地ニ關セサル船舶中ニ流行スル<sup>一</sup>アリ

年齡ハ二十年ヨリ廿五年ノ間最多ク、之ヨリ齡ヲ増減スルコ從ヒ著シク減少シ、五十年以上十五年以下ニ至レハ甚ダ尠シ、シヨイベ氏カ西京ニ於テ治療シタル患者五百八十一人中小兒ノ之コ罹リシ者僅ニ二十五人ナリ、明治十四年中東京脚氣病院ニ於テ治療シタル患者九百三十三人中最多キハ廿一年ヨリ廿五年ノ間ナリ、左表ヲ參考セヨ

年齡	男	女	合計
至十	五	三	八
至十五	三	二	五
至二十	一五	一七	三二
至廿五	四二	四九	九一
至三十	三三	三三	六六
至三十五	二五	二五	五〇
至四十	一五	一五	三〇
至四十五	八	八	一六
至五十	二	二	四
至五十五	一	一	二
至六十	一	一	二
至六十五	一	一	二
至七十	一	一	二
合計	一三三	一三三	二六六

然レモ例外ナキニアラス、明治十五年東京總地耶蘇教會ニ於テハ十年乃至十六年ノ小童ニ多クシテ死亡者一名アリキ

男女ハ著シキ差異アル者ニシテ明治十二年ヨリ十三年間ニ東京脚氣病院



産婦孳婦

人種

ニ於テ治療シタル患者千三百二十一人中婦人僅ニ三十八名二、八七% 又、  
 シヨイベ氏カ患者五百八十一人中只、五十人ノ女子ヲ見八、五% 又、ベルツ  
 氏ハ東京ニ於テ明治十二年ヨリ十四年ノ間ニ治療シタル千二百二十四人  
 ノ患者中婦人六十八人五、五五% 余ナリキ、クリスター氏ハ錫蘭ニ於テ婦人ノ  
 該病ニ罹リシ者ヲ見スト云フ  
 如斯ク婦女ハ一般ニ該病ノ素因ニ乏シト雖、産婦孳婦ハ此素因ヲ増加  
 ス、是レ身体ヲ衰憊セシムルコ由ルカ或ハ生殖器ニ一大創面ヲ生スルカ爲、  
 ニ之ヨリ病毒ヲシテ容易ニ膺入セシムルニ基ナラン  
 人種モ亦大關係アリ、本邦ニ於テハ我人人民ノ之ニ罹ル者多キニモ拘ハラ  
 ス白哲人種ニ之ヲ發スルヲ甚ク勤シ、印土地方ニ於テモ同様ナリトス、セマン  
 ス氏ハ横濱ニ於テ唯一一人ノ白哲人種ノ此病ニ罹リタルヲ見タルノミ、ウ  
 エルニヒ氏ハ東京ニ於テ只、外國人二名伊太里人一名、亞ノ脚氣患者ヲ目  
 撃シ、アンデルソン氏ハ曾テ横濱ニ駐在セシ英、法兩國ノ軍人中一人ヲモ

風土習慣

此病ヲ發セシ者ナシトシ、シヨイベ氏ハ二人ノ白哲人ヲ見、ベルツ氏ハ歐  
 人ハ殆、此病ノ免病質ヲ有シ或ハ全、本病ニ罹ラストス、又本邦ニ於テハ  
 支那人ノ此病ニ罹ル者甚ク稀ナリ、如斯ク此病ハ歐洲人種ノ如キ多ク肉食  
 スル者ニ稀有ナルカ故ニ此病ハ飲食品ノ不充分ナルヨリ發病ストナス論  
 者ヲ根據トナスト雖、此説タル甚ク不當ナリトス、末篇ニ尙、之ヲ弁解スヘ  
 シ、但シ茲ニ一言セサルヘカラサルハ上記ノ如ク專ラ米食ヲナス支那人ニ  
 モ稀ナルハ之レ單一ニ食品ノ完全ナラサルニ基因スルニ非ルヤ明ナリ、  
 本邦ニ於テハ海岸ノ地ニシテ多ク魚肉ヲ食用スル者例之、「アイノ」道、  
 人ニモ此病ヲ目撃スルヲ以テ此論説タルヤ全、勢力ヲ失フモノナリ  
 風土習慣ハ緊要ナル原因ニシテ流行地ニ生産シタル者ハ之ニ罹ルヲ頗  
 稀ナリ、之ニ反シ他邦ヨリ移住スル者ハ之ヲ患ルヲ甚ク多シ、然レ移住後直  
 發病スル者ニ非ス、大抵三四月以上一年以内ノ後ニ之ヲ發ス、錫蘭ノコル  
 ホン氏モ同様ノ説ヲ爲シ、曰、此病ヲ發スルニハ流行地ニ數月滞留ノ後ニ於



一回此病ニ罹ル  
モ免病質トナラ  
ス  
強壯ノ人ニ多シ

職業

貧富

身体運動不全

聚人群居

テシ、最モ之ニ罹リ易キハ八月乃至十二月ノ時月ヲ開ルニ於テスト  
一回此病ニ罹ルモノハ免病質トナラス、却テ連年反覆スルモノ、勘ナカラ  
本邦并ニブラジル、印土群島等ニ於テノ實驗ニ由レハ、此病ハ專ラ強壯ノモ  
ノニ多發シ、虛弱ナル人ニハ寡ナシ、ベルツ氏ノ治療ニ係ル千八百八十  
一年ノ外來患者六百二十六人中強壯ノモノ五百九十三人、中等二十七人、虛  
弱ノモノ六人ナリキ、セメンズ氏ノ實驗ニ由ルモ同様ナリトス  
職業ハ直接ノ關係ナキニ似タリ、但シ學生、兵卒等ニ多キハ必シモ其職業ノ  
然ラシムル者ト看做ス能ハス、此等ノ種屬ハ多シハ他ノ地方ヨリ流行地ニ  
移住スルモノナレハ土地習慣ノ有無ニ關スルヲ蓋シ著シ、其他聚人群居モ  
亦其一因ト看做サ、ルヘカラス

貧富ハ著シキ關係ナシ、富人ト雖モ此病ヲ免ルコト能ハス  
身体運動不全モ亦此病ノ原因ニ非ルカ如シ、蓋シ兵卒ノ如キ充分運動ヲ  
營ム者ニ多キヲ以テ知ルヘシ、之ニ反シ聚人群居ハ誘因トナルコト似タリ

衛養不給

亦此病ハ衛養不給ヨリ生ストナスノ說アリ、ウエルニヒ氏ハ脂肪ニ乏シ  
キ米飯ヲ多量ニ食スルカ爲メ、アツシク消化作用ヲ害スルニ發シ此病ハ血液製  
造器及ヒ脈管系ノ慢性全身病ト看做セリ、レント氏ハ蛋白質ニ乏シキ食品  
ヲ資ルニ原由フト云ヒ又之ニ類スル一説ハ食品中ノ窒炭ニ素ノ比例(一  
ト十五)ヲ失フニ由ルト、然レモ此說タルヤ甚。一方ニ偏倚シタル頑固ノ空  
論ニシテ本邦ニ於テハ一般ニ米食ヲ專ラシ、脂肪、蛋白質等ニ不充分ナル  
ハ我全國ノ通風ナリ、然レモ脚氣病ニ於テハ全國通シテ一様ニ流行スルニ  
非シシテ一定ノ地ニ好シテ猖獗ヲ極メ、又モ此病ヲ發セサル地方ナキニ  
非ス、海濱ニ居住スル者ハ内地ノ人民ニ比スレハ新鮮ノ魚肉ヲ食用スル  
ト遙ニ多シ毫モ衛養ノ不給ヲ告ケサルニ此病却テ多シ、北海道ノ土人ノ如  
キ專ラ魚肉ヲ食シ、内地ノ人民ニ比スレハ一般ニ脂肪、蛋白質等ヲ資ルコト多  
キモ此病ヲ免ル能ハス、況シ横濱ニ居住スル支那人ノ如キハ多ク我ガ貧賤  
ナル人民ト殆ト同様ナリ生計ヲ營ムト雖モ現今ニ至ル迄此病ニ罹ルコト甚



感冒性疾病

麻刺里亞病中ニ  
算入スル者アリ

脚氣、原因

寡ク、ブラジリ國ノ如キハ舊來人民ノ食品ニ差異ヲ來セシコトナキニモ拘  
ハラス輓近本病ノ流行ヲ來セシニ於テテヤ、又々衛養不給ノ論說ハ以テ轉  
地療法ノ良効アルヲ解明スルコ足ラサルモノナリ

又、此病ハ温度、濕度等ノ變換著シキ天氣ニ由テ生スル感冒性疾病ト看做  
ス者アリ、語ヲ換テ之ヲ述フレハ俾麻質斯性作用ニ基因ストナセリ、然レ  
此變換ヲ起スヤ必シモ一地方ニ限ル者ニ非ルハ食餌不良ノ我邦ニ一般行  
ハルト同一様ナリトス故ニ一地方ニ限リ著シク流行スル所ノ脚氣ヲ説明  
スルコ甚ダ不完全ナリトス

或ハ此病ヲ麻刺里亞病中ニ編入スル者アリ、例之ハセメソズ氏、ハイマン  
氏、其他ブラジリ國ノ醫士ノ如シ、蓋シ此病ハ一地方ニ限リテ著シク流行  
シ土地ニ往テ泥沼多キ地ニ之ヲ目撃スル等大ニ麻刺里亞病ニ類似スル所  
ニ關係ス

脚氣ニ於テハ脾臟腫脹セス又々病徵ノ間歇性ニ來ルコトナク、加  
フルニ規尼涅ヲ用ユルモ良効ヲ奏セス、其他印土ニ於テガンゲス河ノ三

角地及ヒタリサ州ノ如キ麻刺里亞病ノ流行スル地方ハ假令ヒ脚氣ノ流行  
地ニ近接スト雖<sup>レ</sup>曾テ本病ヲ生セシコトナキ等大ニ麻刺里亞病ト異ナル所ア  
リ、又々脚氣ハ婦人ヲ侵スト甚<sup>ク</sup>稀ナレバ麻刺里亞病ニ於テハ反對ナリト  
ス

上記ノ諸說ハ一モ正鵠ヲ得タル者ナシ而シテ此病ハ温度、時候等ニ關シ<sup>テ</sup>第一  
地方ニ限リテ流行シ<sup>テ</sup>第二轉地療法大ニ良効アリテ<sup>三</sup>風土ニ習慣セサル者ニ  
多ク之ヲ發シ<sup>四</sup>患者ヨリ直接ニ傳染スルコトナク<sup>五</sup>其他食物、風土等ノ諸  
因ヲ以テ説明スルコト能ハサル<sup>六</sup>ニ由テ之ヲ見レハ一種特別ノ瘴氣性傳染  
病ト看做サ、ルヲ得サルモノナリ、然而シテ彼我ノ別ナク往テ傳染病ナル語  
ニ謬見ヲ生シ、煤毒若クハ麻疾ノ如ク直ニ人々相傳染スル疾病ニミ此名稱  
ヲ用ヒ即チ余輩カ所謂觸接性傳染病ナル者ノミヲ傳染病ト看做ノ弊アリ、  
如斯ク醫士ハ將ニ麻刺里亞諸病ヲ非傳染病トナスヘシ、然レモ現今原病學ニ  
略シ通シタル者ハ誰レカ麻刺里亞病ヲ傳染病ニ非ストナスモノアラシヤ、

脚氣、原因



明カニ血中ニ於テ「バクテリア」ヲ發見セハ宜ク之ヲ蕃殖セシメ以テ其一種特別ナル性狀ヲ明示セザルベカラズ加之ナラス種接法ヲ試用スヘキモノナリ

已ニ此病ヲ傳染病ト看做スニ於テハ此病ト略シ其性狀ヲ同フスル脚氣病ヲモ傳染病ト看做サ、ルヘカラサルナリ  
此病ハ一種特異ノ傳染病ト看做スニ於テハ必スヤ病毒ナカルヘカラス、恐クハ一定ノ分殖菌ナルヘシ、然レモ未ダ明カニ之ヲ確定シタル者ナシ、近頃血中ニ一種ノ「バクテリア」ヲ發見シタリト云フ者アレモ毫モ證據トナス者ナシ、但シ健全ノ血中ニモ細小ニ分子運動チナス小体アリ、誤リテ球狀「バクテリア」トナス「勿レ

剖驗

死後強直輕微ニシテ急性症ニ由テ斃レタル者ハ身体ノ羸瘦著シカラス、且ツ藍色ヲ呈ス、慢性症ニ由テ死シタル者ハ甚ク羸瘦シ、往シ身体諸部ニ浮腫ヲ見、口唇、眼瞼等ニ藍色ヲ顯ハシ且ツ死斑アリ、時トシテハ薦骨、腸骨部等ニ眠瘡ヲ生ス  
血液ハ黯赤色ニシテ凝固セズ、時チ經ルト雖モ尚能ク流動シ他ニ「バクテ

リア」等ノ存在スルヲ發見セス、往シ動搖スル所ノ小球ヲ目撃スト雖モ健体ニモ之レアレハ敢テ特異ナル者ニ非ラス、靜脈ハ大小ノ別ナク多量ノ血液ヲ容レ、之ヲ切斷スルキハ血液流出スル「湧泉」ノ如キ「アリ  
急性症ニ於テハ皮下結締織ニ變化ヲ生セスト雖モ慢性症ニ於テハ殆ト消失ス、筋肉ハ急性症ニ於テハ變化セサルモ慢性症ニ於テハ著ク蒼白色ニシテ乾燥シ、纖維間ニ漿液ノ滲漏アルヲ認メ、顯微鏡下ニ檢スルニ筋纖維ノ橫紋、縱紋俱ニ曖然トシ更ニ分界分明ナラス、甚クシキ者ハ纖維内ニ顆粒狀物、脂肪變性ヲ含ミ或ハ不透明トナリ又往シ細小ニシテ尋常ノ纖維ヨリ小ナルモノアリ、是レ再生シタルモノナルヘシ、筋肉間結締織ノ細胞ハ増加ス、就中小血管ノ走路ニ著ク、筋肉内ニアル毛管ノ壁ハ溷濁シ、明了ニ核ノ増加ヲ認ム  
神経系ノ變化ハ未ダ充分ニ檢索ヲ遂ケサレハ只、其大略ヲ左ニ述フヘシ、腦脊髓液ハ甚クシク充滿シ、往シ脊膜ニ充血ヲ視ハシ、脊髓硬膜周圍ノ結締織



ニ多ク脂肪ヲ沈着スルコトアリ、脊髓、延髓等ノ外面ヲ見ルコト異常ヲ呈セス、之ヲ切斷シテ顯微鏡下ニ檢スルニ中心管ノ周圍ニ顆粒物ノ滲淫スルヲ見ル、時トシテハ灰白質軟化シ、神經筋細胞萎縮スルコトアレドモ必發ノ病變ニ非ス恐クハ續發的ノ變化ナラン

神經纖維萎縮ス

患部ノ末梢神經ハ必變化する、殊ニ坐骨神經、股神經、脛神經、腓腸神經等ニ著シ、此等ノ神經ニ於テハ往々神經鞘若クハ實質中ニ溢血ヲ見ル、顯微鏡下ニ檢スルニ急性症ニ於テハ神經髓消失シ、神經間質中ニ核ノ増加ヲ目撃ス、交感神經ノ纖維ハ迷走神經ニ多シ、顆粒物ニ由テ溷濁ス、慢性症ニ於テハ神經間質肥厚シテ神經纖維ノ間ヲ横行シ、殊ニ血管ノ周圍ニ著シ、多クノ神經纖維ハ萎縮、敗壞シ、存在スルモノハ通常ナキモノト細小ナルモノアリ、肺臟ハ變化セス或、下葉ニ沈墜性充血ヲ呈シ且浮腫ヲ顯ハス、之ヲ壓摺スルニ漿液ヲ出スコト常ヨリモ多ク、肋膜ハ變常セサルモ其腔内ニ滲漏液ヲ含ムコトアリ

時トシテハ心囊ニ溢血ヲ呈シ、濕性ニ於テハ漿液ヲ貯ヘ、心臓ハ擴張スルコト多ク筋質淡紅ニシテ左、右、上、下室共ニ暗赤色ニシテ凝固全クヲサル血液ヲ含ム、生活中迷走神經ノ症狀ヲ呈セシ者ハ筋纖維ノ變性ヲ見ル、即ち筋纖維ノ横紋不明トナリ或、全ク消失シ、纖維ノ内容ハ分解物ヲ以テ充タサル、モノアリ、筋ノ核ハ常ニ分解シ、大小ノ脂肪球ヲ以テ圍擁セラル、又、所々ニ炎性ノ浸潤ヲ目撃ス

腎臟ハ組織間ニ脂肪滲潤ヲ起シ、往々髓質ト皮質トノ間ニ黯色ヲ顯ハス、是ニ鬱血ノ徵ナリ、曲細尿管ノ内皮ハ往々腫脹シテ分界判然タラス、肝臟ハ變セサルアリ或、微ニ腫脹シ、脾臟ハ通常變化スルコトナシ

徵候

脚氣ヲ別ツテ乾性、濕性トナシ、又々其經過ニ從ツテ之ヲ急性、亞急性及ヒ慢性ノ三種ニ區別ス

第一、乾性脚氣

脚氣、徵候、乾性症



膝脚氣

此病ハ初、下肢ニカノ衰憊スルヲ覺ヘ、一般ニ疲怠シ易ク、膝關節ノ弛緩ヲ訴ヘ同時ニ或、稍、後レテ下肢ニ知覺異常ヲ發ス亦、稀ニ、上肢、或、口圍ヨリ知覺違常ヲ初ムルモノアリ、患者ハ漸次ニ行歩不便トナリ、腱反射機能ハ減少或、消失シ、腓腸筋ヲ壓迫スレハ疼痛ヲ起ス、此際確乎タル因由ナクシテ心悸亢進ス、殊ニ行歩ノ際著シ、輕症ニ於テハ上記ノ諸徵ヲ呈シテ後治癒スルコトアリ、俗間之ヲ膝脚氣ト云フ、知覺違常ハ下脚ニ著シク蟻行ノ感覺ヲ生シ之ヲ摩擦スルキハ紙ヲ隔テタルカ如シ、此知覺違常ハ漸々上下方ニ蔓延シ、上方ハ上脚、下腹部ヨリ上肢ニ達ス、上肢ハ專ラ指端ニ發シ、逐次ニ前膊及ヒ上膊ニ及シ又、口圍、舌尖等ニモ波及スルコトアリ、下方ハ足背ニ移ルモ足趾、足蹠等ハ全ク害セラレサルカ或、甚、僅微ナリトス、此ノ知覺違常ハ左右均一ニ起ルモノナレド稀ニハ一側ニ初發シ次テ他側ニ及シ、其強弱ハ多クハ左右同一ナリト雖、稀ニハ不同ナルコトアリトス、全身悉ク知覺違常ニ罹ルハ甚、稀ニシテ多クハ胸部、顔面、口圍、頭髮部、背部等ヲ侵

サ、ルモノトス、電機感覺力ハ少シク減少シ知覺ハ少シク減少スルコトアリト雖、他ノ脊髓病ノ如ク全ク知覺脫失スルモノ稀ナリ、時トシテ却テ知覺過敏ヲ生スルコトアリ

上記ノ知覺違常ノ他ニ漸々下肢ノ筋肉ニ麻痺及ヒ萎縮ヲ生シ、徐々ニ上肢ニテ上肢ニ移リ、患者ハ遂ニ病幕ニ就カサルヲ得ス、上肢ニ於テハ母指球筋及ヒ前膊ノ諸筋萎縮スルコト甚、シ、軀幹ノ筋ハ害ヲ被ラス、重症ニ於テハ横隔膜ノ麻痺ヲ來セシコトアリ、又、重症ニ於テハ喉頭ノ諸筋ヲ侵シ之レカ爲、コノ聲音啞シ或、全ク失音ス、一般ニ萎縮ハ麻痺シタル筋肉ニ發生スルモノナレハ往、經過ノ速ナルモノハ麻痺ヲ起メニ止マリ未、萎縮ヲ來タサ、ルニ斃ル、者アリ、腓腸筋ヲ壓迫スルキハ疼痛ヲ起シ、重症ニ於テハ身體諸部ノ筋ニ疼痛ヲ發ス、之レ筋肉炎ニ起因スルモノナリ、此病ニ於テハ膀胱及ヒ直腸ニ麻痺ヲ來タサス、是レ他ノ脊髓病ト區別アルノ一端ナリトス



便於...

單純ノ脚氣症ハ熱發スルコトナク、尿量ハ常ニ減少スルモ蛋白質ヲ含ムコトナシ、筋ノ電機反應ハ感傳、平流共ニ減少シ、往々變質性電氣反應ヲ呈シ、心臟ヲ撿ハルニ多クハ四方ニ擴張シ、心悸ハ他覺的ニ於ルモ亢進シ、屢、心尖ニ縮機ノ雜音ヲ放チ、脈搏ハ數ニシテ八十搏ヲ下タルコト稀ナリ

患者ハ前記ノ狀況ヲ以テ數月持長シ、其際羸瘦極度ニ達シ、毫モ動搖スルヲ得ス、然レ精神ハ恍惚タルコトナシトス、而シテ稀ニハ死亡スルコトアリト雖、通例徐ニニ恢復ス、初メ上肢ノ力舊復シ、次テ下肢ニ及ビ、數月ノ後ニ治愈スルモノトス、但シ膝關節ノ衰憊及ヒ知覺違常ハ最モ久シク殘留スル徵候ナリ而シテ乾性脚氣ハ慢性或ハ亞急性ナリトス

第二、濕性脚氣

此症ニ於テハ上記ノ乾性脚氣ト略、同様ノ病徵ヲ呈スルノ他ニ早晚水腫ヲ合併ス、初メ下脚ノ踝部、足背或ハ脛骨前面ニ浮腫ヲ生シ、漸々上脚、腹胸、上肢、顔面等ニ蔓延シテ全身水腫ニ變シ、心臓水腫、胸水、腹水等ヲ屢、目

擊ス、肺水腫ハ甚ク危險ノ症ニシテ死ニ瀕スル者ニ生ス、又、時トシテ水腫下肢ノミニ止マリ全身ニ蔓延セサルモノアリ、尿量ハ減少シ甚クシキコト至リテハ二十四時間中二〇〇、〇以下ニ至ルコトアリ、此徵候タル預後ヲ定ムルニ必要ナル者ニシテ尿量減少スレハ不良ヲ示シ、増加スレハ佳良ヲ標ス、但シ尿中ニハ蛋白質等ノ異成分ヲ含有スルコトナシ

此症ニ於テモ筋肉ニ麻痺、萎縮等ヲ生スト雖、通常乾性症ノ如ク著シカラズシテ死期ニ近ク者モ猶好シ自カラ起臥シ得ルモノ多シ而シテ萎縮ハ水腫ノ存在スル間ハ之レカ爲メニ隠蔽セラル、モノトス

此症モ亦、慢性若ハ亞急性ノ經過ヲナス者ナリ

上ニ記載シタル乾性、濕性ノ二症ハ各全ク分離スル者ニアラスシテ各經過中互ニ合併スルモノ少カラス、初メ濕性脚氣ナルモ後水腫消失シテ乾性脚氣ノ徵候ヲ以テ經過シ或ハ初メ乾性コトシテ後濕性ニ變スルモノアリ

第三、惡性脚氣 常ニ之ヲ急性脚氣ト云フ



此症ハ甚ダ危険ノ症ナレモ幸ニシテ甚ダ多カラス、時トシテハ前徵ナクシテ卒然危険ノ諸徵ヲ以テ發スル者アリト雖モ大概乾性若ハ濕性脚氣ノ經過中ニ發現スルヲ常トス、而シテ恒ニ此症ヲ衝心ト云フ、其徵候タル初、尋常ノ脚氣諸徵ヲ呈シ、身体著シク障害セラレス、其經過モ亦通常ノ轍ヲ逐ヒ一モ警戒スヘキ危篤ノ徵候アラサルニ俄然心悸亢進、上腹部搏動、脈數、呼吸促進等ノ諸徵ヲ發シ、顔面蒼白トナリ、次テ腹部過敏トナリ嘔吐ヲ起シ且熱發ス、此症ヲ特發スル者ハ同時ニ知覺異常及ヒ筋麻痺ヲ起スモノトス、呼吸促進ハ益々増加シ、患者ハ煩悶シテ平臥スルヲ能ハス或ハ床上ニ起坐シ或ハ左右ニ反轉シ、鼻孔擴張、唇色紫暗等ヲ生シ、尿量減少ス而シテ多クハ此諸徵ヲ以テ半日乃至二三日ヲ經過シ遂ニ心臟麻痺或ハ肺水腫ノ諸徵ヲ發シテ死亡ス

合併症

脚氣ニ併發スル諸症ハ數多アリ、左ノ如シ

肺勞ハ往々目撃スル所ノ合併症ニシテ脚氣病院入院患者三百八十八人中之ヲ合併シタルモノ二十人ノ多キニ至レリ、又肺勞患者ニ該病ヲ合併スルヲアリトス者三六%  
 肋膜炎モ亦往々合併シ又時トシテ肺炎ヲ發スルヲ見ル  
 腸窒扶斯ヲ併發スルヲアリ、然レモハ發熱甚ダシク、危険ノ症ナリ  
 其他間歇熱、痢病、腎臟病、脊髓炎、急癩等ヲ來タスヲアレモ稀有ニ屬ス

識別

脚氣ノ流行スル地ニ於テ他邦ヨリ移住シタル者下肢ニ知覺異常、筋麻痺或ハ水腫ヲ呈シ、尿中ニ蛋白ヲ含有スルヲナキ等脚氣固有ノ諸徵ヲ發スルトハ診定ニ困難ナラスト雖モ亦往々他ノ之ニ類似スル病徵ヲ呈スル諸病ト辨別セサルヘカラサル者アリ、例之、脊髓勞、脊髓炎、進行性筋萎縮、腎臟炎及ヒ卒中後筋麻痺等ノ如シ

脊髓勞ハ多ク高齡ノ人ニ來タリ、病者往々四肢ニ一種ノ疼痛ヲ發シ、帶狀



感覺ヲ起シ、知覺違常ハ足蹠ニ著シク、筋萎縮、水腫等ヲ缺キ、膀胱、直腸等ノ麻痺及ヒ、視力障害等ヲ起シ、經過頗ル慢性ナリトス  
 脊髓炎ニ於テハ麻痺、知覺脫出等ノ諸徴ハ知覺違常、萎縮等ヨリ著シク、且ツ水腫ヲ欠キ、膀胱、直腸等速ニ侵襲セラレ、屢ニ眠渣ヲ生シ、臑反射機能増加ス初メニ於テ然リ脚氣ニ於テハ全ク之ニ反對ナリトス  
 進行性筋萎縮ハ甚々稀ナル疾病ニシテ凡ク脚氣ニ固有ナル徴候ヲ缺ク腎臟炎及ヒ卒中後ノ麻痺ハ尿ノ試験及ヒ已往症等ヲ以テ脚氣ト區別ス

預後

合併症ナキ者ハ甚々危険ナラス殊ニ病徴ノ下肢ニ限發スル者ハ常ニ預後佳良ナリ、若シ助膜炎、腸室扶斯等ノ如キ合併症ヲ起シ或ハ心臟衰憊ノ諸徴ヲ發シ、呼吸促迫、顔面藍色、肺水腫其他凡ク急性脚氣ノ衝心性諸徴ヲ發スル者ハ甚々不良ナリトス  
 死亡數ハ平均スルニ五乃至六%ナレモ往々二%ノ少ナルヨリ三十%ノ

甚々シキニ及フモノアリ

療法

此病ニ於テハ未ダ特效藥ヲ發見セズシテ專ラ徴候的ノ療法ニ過キス、是ヲ以テ預防法ヲ第一トス、此病ニ素因アル者ハ夏時ハ流行地ヲ離ル、チ好トス、已ニ發病スル者ト雖モ適當ノ地ニ轉住スルキハ大ニ良効ヲ奏スルモノニシテ此事タル俗間ニ於テモ普ク知ル者タリ、夏時養生地ハ伊香保州箱根相日光野其他各地方ノ山間ノ地ニシテ全ク本病ヲ目撃セサル土地ヲ撰用スヘシ

已ニ發病シタルキハ專ラ徴候的療法ニシテ水腫ニハ醋酸加里一日四、〇チ内服セシム及ヒ實斐替利斯ヲ與ヘ、嘔吐ニハ氷片「モルヒチ」等ヲ用ユ  
 屬赤豆、麥飯等ヲ與ヘ勉テ自余ノ滋養物ヲ絶タシムルヲ以テ奇効アル一  
 種特別ノ療法トナス者アレモ毫モ効能ナク却テ衰弱ヲ誘起スルモノナリ、  
 但シ赤豆ハ微ニ利尿ノ効アリト雖モ腸胃ヲ害スルノ恐アレハ醋酸若ハ實



斐答利斯ノ優レルコ如カサルナリ、是ヲ以テ此病ハ病勢ノ緩、劇ト、微候ノ難、易トニ由テ適宜ノ治療ヲ施サ、ルヘカラサルハ猶ホ他ノ疾病ニ於ルカ如シ而シテ各人ニ流通スル所ノ一種特別ノ効用アル藥劑ハ未ダ發見セサルモノナリ、此病ニ稱用スル所ノ藥劑ハ水楊酸曹達、ピロカルピン、規尼涅、砒素、製劑、麥奴越幾斯等ノ如シト雖ニ確實ノ奇効ヲ奏スル者ニアラス、上記ノ他牛乳、鶏卵、ソップノ如キ消化シ易キ滋養物ヲ與ヘ、貧血ノ徵アレハ鉄劑ヲ投スヘシ、就中慢性症及ヒ恢復期ニ於テ緊要ナリトス、急性脚氣ノ重症ニ於テ呼吸促進、チアノーゼ、脈細數等ノ惡徵ヲ呈セハ胸部ニ大芥子泥ヲ貼シ、赤葡萄酒ヲ内服セシメ、尙効ヲ奏セサレハ假令病者貧血ナリト雖ニ刺絡ヲ施スヲ良トシ、常ニ三百乃至四百瓦馬ノ血液ヲ洩スヲ以テ足レリトス、

筋萎縮及ヒ麻痺ニハ平流電機、感傳電機等ヲ用ヒ、之ニ兼テ毎日或ハ隔日ニ「ストリキニー子」〇、〇〇五ヲ皮下ニ注射ス

○洪水熱

Ueberschweinnungsfieber

釋義

此病ハ急性瘴氣性傳染病ニシテ特ニ春季洪水ニ値ヒタル土地ニ限リテ流行ス而シテ其主病徵ハ一種區劃セル皮膚病及ヒ往々別ニ發疹シ、水脈腺ヲ侵シ且ツ有熱ノ全身症ヲ發スル者ナリ

來歴

此病ハ信濃川、上田川、越後及ヒ御物川、羽後等ニ沿フタル地ニ發スル風土病ニシテ其地ノ醫師及ヒ住民ハ之ヲ一種ノ昆蟲、恙蟲、鳥蟲或ハ赤蟲ト云フニ歸シ此活物ノ咬傷ヨリ發病ストナセリ、然ルニ明治十年ドクトルベルツ氏初メ之ヲ一種特別ノ傳染病トシ之ニ洪水熱ノ名稱ヲ下クシ、該昆蟲ハ本病ニ全ク關係ナキ者トセリ

此病ハ上記ノ地ニ古來ヨリ流行シ未ダ其發見ノ時日ヲ詳ニセズ又ベルツ

洪水熱、釋義、來歴



氏カ實驗セラレタル前新瀉<sup>ニ</sup>居留セル西醫某屬々之ヲ研究セントセシニ種々ノ障害ニ遭遇シ遂ニ其目的ヲ達セサリシト云フ

原因

前條ニ記載シタル地方ニ於テハ毎歲ノ初メニ於テ河水暴漲シ、河中ノ島嶼及ヒ卑低ナル河岸ノ地ヲ被ヒ、五月頃ニ至レハ水量減少シテ再ヒ此等ノ地ヲ露出ス、此土地ハ洪水後、麻ヲ栽培スルニ供スルモノニシテ之レ即チ傳染地トナルナリ

此病ハ人直チニ洪水地ヲ踏コ非レハ罹ルコトナシ、最モ多ク之ヲ患フル者ハ洪水ヲ蒙ル所ノ田園<sup>麻畑</sup>ニ終日耕耘スルモノナリ、岸ニ縁テ船舶ヲ牽ク者ハ之ニ罹ルコト少ナシ、此病ハ稀ニハ多少ノ遲速アルモ概チ七八月炎暑ノ候ニ限ルモノトス

此病ノ病毒ハ未ダ詳ナラサレヒ要スルニ下級ノ活物ニ基因スルモノナラノ一回此病ニ罹ルト雖<sup>ヒ</sup>免病質トナラス、往々數回反復スル者アリ、然<sup>レ</sup>ヒ

再感ノ症ハ概チ初感ヨリ輕易ナリトス、年齢ハ男女著シキ關係ナシト雖<sup>ヒ</sup>婦人、小兒等ニ寡ク男子ニ多シ、是レ病毒ニ感染スルノ機會多キニ由ルナルヘシ  
此病ハ未ダ充分ニ解剖的變化ヲ鑑定セス、然<sup>レ</sup>ヒ腸室扶斯ノ如キ腸ノ變化ヲ目撃セスト云フ

徵候

潜伏期ハ四日乃至七日ナルカ如シ而シテ<sup>ニ</sup>毫モ前兆ヲ呈セサルアリ或、食思不振、身体倦怠、頭部昏憒等ノ通有性諸徵ヲ來タスモノアリ

此病ハ常ニ著シキ惡寒ヲ以テ發病シ、頭痛、食欲欠乏、熱發等ヲ來タシ、病勢ニ就カサルヲ得サルニ至ル

發病後遲キモ第二日ニシテ固有ノ病徵ヲ發ス、身体一部ノ水脈腺例之、鼠蹊腺、腋窩腺或、頸腺ノ如キ諸腺ハ壓迫コ由テ疼痛ヲ起シ、須更ニシテ其近傍ニ多小暗色ニシテ乾燥シタル痂皮ヲ生ス、此痂皮<sup>死腐ノ間</sup>處壞疽<sup>ハ</sup>本病ニ



洪水熱、徵候

二百四十一

必ス缺乏セサル一種特別ノ變化ナリトス  
 此壞疽ハ腋窩、陰囊、季肋部等ノ如キ專ラ皮膚ノ柔軟ナル部位ニ發スルヲ  
 常トナセヒ亦<sup>\*</sup>他部ニ生スルコトナキニ非ラス、其形ハ圓形ニシテ二乃至四  
 密迷ノ直徑ヲ有シ、暗色若シハ帶青暗色ニシテ時トシハ中央ニ陷沒部ヲ呈  
 ス而シテ赤色ニシテ滲淫セサル周圍ノ皮膚ト明瞭ニ限畫ス、此痂皮ハ數日ニ  
 シテ脱落シ、噴火口狀ナル潰瘍ヲ胎留シ、其近隣ノ水脈腺ハ腫起シテ壓ス  
 レハ疼痛ヲ生ス、此壞疽ハ通常只一、一個ヲ發スルモ二個、三個乃至四個ヲ  
 生スルコトアリト云フ  
 熱ハ三十八度五分乃至三十九度五分ニ達スレヒ之ニ比スレハ脈搏疾速ナ  
 ラス、八十乃至百搏位ナリトス  
 常ニ自擊スル者ハ結膜ノ變化ニシテ麻疹ニ於ルカ如キ單純ノ結膜炎ニ非  
 ラスシテ專ラ眼球結膜ニ於テ鞏膜淺在血管怒張ス、鼻腔、咽頭等ハ變化ヲ呈  
 セス、舌ハ薄苔ヲ被ムリ震動セス、往々氣管支加答爾ヲ發シ、發熱ノ初メヨ

發疹

リ脾臟微ニ腫脹ス、尿ハ違常ナリ、多クハ便秘ス  
 上記ノ諸徵ハ三四日間依然變セス、只、熱度ノ増加スルヲ見ルノミ、第五  
 日乃至第六日ノ晩刻ニ於テハ四十度若シハ之ヲ超過ス  
 第六日乃至第七日ニ至レハ諸徵一層劇チ加ヘテ發疹ス、先ッ頰、顛額等ニ不  
 正ニシテ扁平ナル蕾疹若シハ蕁麻疹及ヒ苔癬ヲ生シ、半日以上ヲ過キテ軀  
 幹、四肢<sup>上腕、上脚等</sup>ニ波及ス、但シ口蓋及ヒ頸部ニハ多ク之ヲ發セス、此疹  
 ハ癢痒ナク、發疹スレヒ自覺症ニ輕快ヲ致サス、平均スルニ此疹ノ持續ハ  
 四日乃至七日ナレトモ輕症ニ於テハ只一日間ノミナルコトアリ、此時ニ於テ  
 ハ壞疽部潰瘍トナリ、著シク濃汁ヲ排泄ス、第二週ニ於テハ患者大ニ重聽  
 ナ起シ<sup>多クハ神經</sup>性重聽ナリ、大聲ニ言語スレハ良ク理解シ、患者ノ言語明ニシテ人事  
 不省トナラス、譫語モ亦稀ナリトス、第二週ノ終<sup>輕症ニ於テ少シク早ク重</sup>症ニ於テハ少シク後ル  
 ニ至リテ熱度著シク弛張シテ徐々ニ減少シ、之ニ應ジ患者ノ自覺大ニ恢  
 復シ、五六日ニシテ全ク無熱トナル

洪水熱、徵候

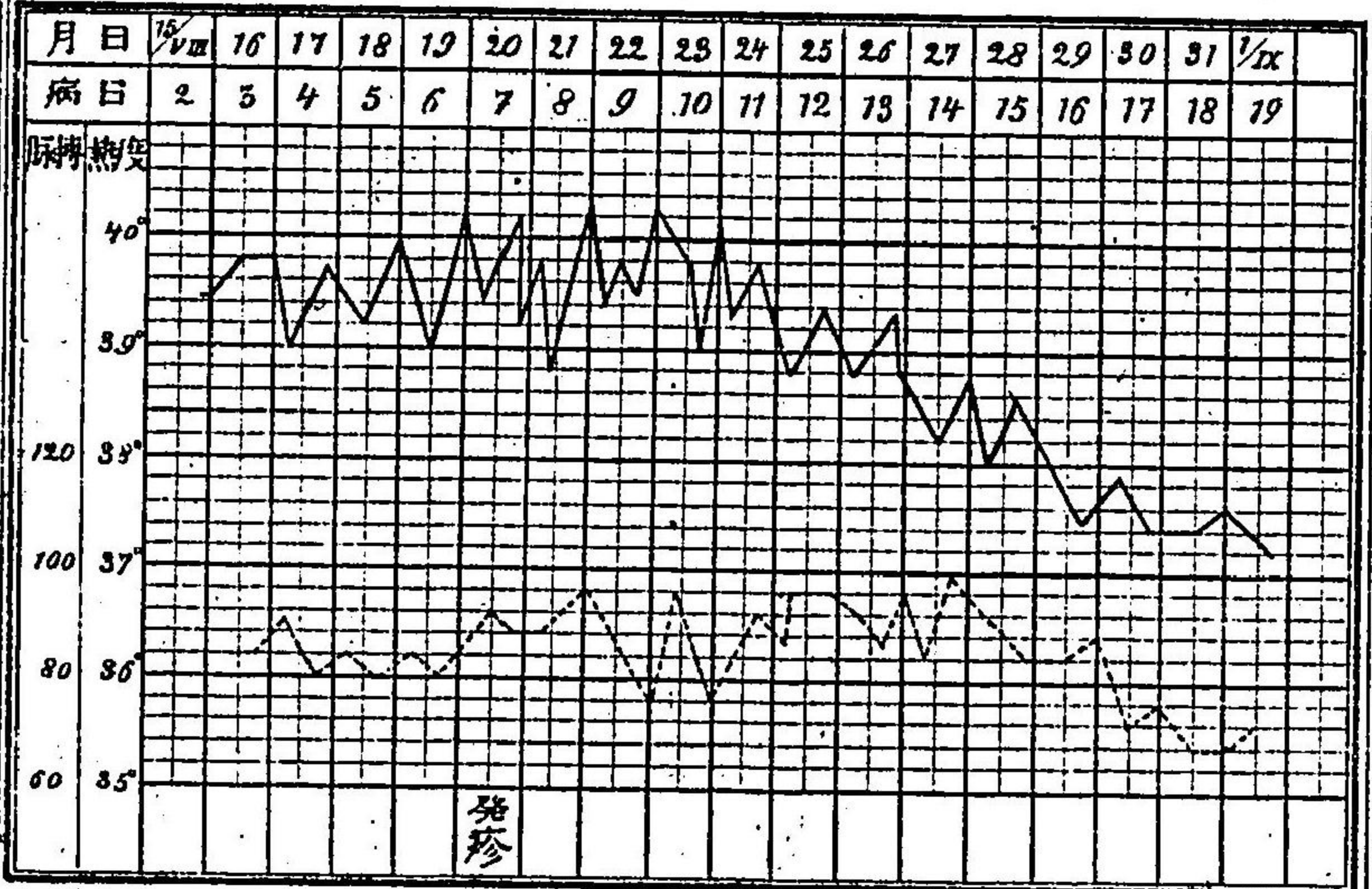
二百四十一



洪水熱、徵候

二百四十二

第 十 圖  
洪水熱々度表  
三十四年ノ農夫



恢復期ハ甚々迅速ニシテ  
解熱後二三日間ヲ過クレ  
ハ行歩ニ堪ユルモノナリ  
上條記載シタル者ハ尋常  
ノ經過ナレバ極々輕症ニ  
於テハ熱度、發疹等甚々輕  
易ニシテ幕中ニアルハ  
只、數日間ナルトアリ、但ッ  
痲皮、水脈腺腫脹等ハ缺  
如セス、又之ニ反シ不良  
ノ合併症ヲ起ス者ハ死亡  
スルトアリ、例之、急性耳  
下腺炎、血便、昏睡若シハ狂

暴狀ノ腦症、心臟衰憊、肺水腫、妊婦ニ於テハ流産ノ如シ

識別

此病ハ熱度徐々ニ昇リ、六七日ヲ以テ最高點ニ達シ、凡ソ第七日乃至第十四日ニ至ルノ間稽留シ、第二週ノ終或ハ第三週ノ初、ヨリ徐々ニ下降シ、五六日ヲ以テ平温ニ復スル等大ニ腸窒扶斯ニ類スル所アリ、然レモ洪水熱ニ於テハ皮膚ニ壞疽ヲ形成シ、水脈腺腫脹シ、恢復甚々速ナル等ノ固有ナル徵候アルヲ以テ常ニ辨別スルヲ得ルモノトス

預後

豫後ハ甚々不良ナラス、死亡數ハ平均スルニ十五%ナリ

療法

豫防ヲ第一トス、毒地ニ耕ス者日々入浴シテ良ク皮膚ヲ洗滌スレハ良ク、此病ヲ防シトナス者アレモ未ダ病毒ノ身体ニ竄入スル經路ヲ確定セサレハ此法ノ効ヲ奏スルヤ否ヤ甚々疑ハシ、故ニ寧ろ普通ノ衛生法ヲ施スヲ良トス、

洪水熱、識別、預後、療法

二百四十三



洪水、瘧疾、獸傳染病

二百四十四

例之、由加里樹或、桐樹ヲ栽培シ、堤防ヲ築キテ洪水ノ害ヲ避ケ、河中ノ島嶼ニ耕サ、ラシムルカ如シ

己ニ發病セハ徵候的療法ヲ施スニ過キス、高熱ニハ水楊酸曹達ヲ投ス然レ  
ルハ大ニ熱勢ヲ挫折シ、神氣亦爽快ヲ覺エ、規尼涅ヨリ優ルカ如シ、不眠  
或、咳嗽ヲ發セハ麻醉劑ヲ用ヒ、大便秘結スレハ灌腸或「カル、ス」泉搥ヲ  
與ヘ、其他興奮劑、滋養食品、恢復期ニハ鉄劑、少量ノ規尼涅等ヲ投與スヘ  
シ

○獸傳染病

ツチノセ  
Zoonose

獸傳染病ハ獸類ヨリ人身ニ傳染スル疾病ヲ云フ而シテ茲ニ論述スル者ハ旋  
毛蟲病、馬疫、恐水病及ヒ脾脫疽ノ四病ナリ

○旋毛蟲病

トリヒノセ  
Trichinose

釋義

此病ハ豚肉ト共ニ旋毛蟲ノ幼蟲ヲ攝取スルニ由テ發シ、初、嘔吐若クハ下  
利等ノ如キ腸胃疾病ノ徵候ヲ呈シ、尋テ幼蟲ノ遊走スル爲メニ一種ノ筋痛  
ヲ發スルモノナリ

來歴

此寄生蟲ヲ確定セシ前ヒルトン氏ノ如キハ筋肉内ニ石灰化シタル旋毛蟲  
ヲ發見シタリト雖モ初メテ寄生蟲ナルヲ詳ニシタルハチ、ウエン及ヒ  
リソンノ二氏ナリ 一千八百 三十五年 而シテ、ヘン氏ハ之ニ旋毛蟲 Trichinaspiralis  
ノ名稱ヲ下タセリ

此寄生蟲ニ基ク人身体ノ病理的作用ハ一千八百六十年ニ至ル迄ハ全ク闕  
冥ナリシカ此年ツェンケル氏カ旋毛蟲病ノ重症ヲ實驗シ、旋毛蟲ヲ含有  
セル豚肉ヲ食用ニ供スルニ原由スルヲ証明シ、之ニ次テウイルヒヨウ、

旋毛蟲病釋義、來歴

二百四十五



旋毛蟲病、原因

ロイカルトノ兩氏モ大ニ發見スル所アリタリ  
此病ハ歐羅巴ノ諸邦ニ行ハレ、殊ニ著シキハ北米ニシテ嘗ニ此國ヨリ輸出  
スル豚肉内ニ往々之ヲ發見スルノミナラス、ズットン氏ノ報道スル所ニ  
據レハ西部諸州ノ豚ハ少クモ四〇%ハ旋毛蟲ヲ含ムモノナリト

原因

此病ハ旋毛蟲ヲ含蓄スル獸肉ヲ食スルニ由テ發スルモノナリ而シテ蓄  
藏スル者ハ豚、鼠ノ二種ニシテ通常豚肉ヨリ傳播ス  
旋毛蟲ノ成熟シタル者ハ頭端細少ニシテ雌雄ノ別アリ、雌ハ雄ヨリ大ニ  
シテ長徑二乃至三密迷ヲ算ス

今此病ノ發生ヲ論センニ旋毛蟲ヲ含有スル豚肉ヲ食スルルハ該蟲ヲ包裹  
スル所ノ被膜胃ニ於テ溶解セラレ、胎蟲現出シテ小腸ニ入り、第二日ニ至  
リ成熟シテ直ニ孳尾シ、雌蟲ハ孳尾後六日ヲ經テ約ソ一千條ノ子蟲ヲ產出  
ス而シテ子蟲ハ速ニ旋毛蟲ヲ含有スル肉ヲ遊走チ初メ腸粘膜ヲ穿貫シテ直ニ  
食セシヨリ凡ソ十日

腹膜ヲ經過シ或ハ腸間膜板ノ間ヲ經或ハ血管内ニ入り血液ノ媒介ヲ以テ隨  
意筋中ニ達シ、遂ニ筋束ノ内部ニ竄入ス、此筋束ハ速ニ頽壞シ、原纖維ハ同  
織トナリ或ハ細顆粒狀ニ分解シ、後ニ至リ筋鞘ハ肥厚シテ兩端ヨリ萎縮ス  
而シテ竄入セル寄生蟲ハ組織ノ消耗ニ由テ生スル腔處ニ蟄シテ螺旋狀ニ繼  
回シ、此處ニ對スル筋束ノ外圍ハ紡錘狀ニ腫脹ス、筋束ノ内部ニ存在スル  
顆粒物ハ石灰化シテ被膜ヲ形成シ、該寄生蟲ヲ包裹ス、之ト同時ニ筋束周  
圍ノ毛管核及ヒ筋核ヨリ小細胞ヲ發生シ甲ハ筋毛管及ヒ旋毛蟲被膜ノ周圍  
ニ密ナル毛管ヲ形成シ、乙ハ新筋纖維トナリテ初メ消耗シタル原纖維ヲ補  
フモノナリ  
肉眼ヲ以テ此部ヲ見レハ寄生蟲ヲ包裹スル被膜ハ白色ニシテ甚ダ細小ナ  
リ、之ヲ形成スルコハ少クモ一ヶ月ヲ要ス而シテ寄生蟲ハ胞内ニ在テ數年  
ヲ經ルモ生活力ヲ失ハサレハ數年ノ後ト雖モ如斯ク獸肉ヲ食川ニ供スルル  
ハ尙ホ此病ヲ誘起ス

旋毛蟲病、原因



通例此病ハ豚肉ヨリ傳播スルモノニシテ最モ恐ルヘキハ旋毛蟲ヲ含有スル豚ノ鮮肉ナリ、又々之ヲ煮熟スルト雖モ該蟲ヲ撲滅スルニ足ル温度七十度ノ中心ニ達スルニアラサレハ無害トナラス、其他腸腸「ハーム」等ヨリ之ヲ發シ、摺潰ノ豚肉ハ食鹽ノ爲ニ該蟲殲滅スル時ハ危険ナラスト雖モ摺潰液濃厚ナラサレハ該蟲生存スルカ故ニ傳染力ヲ逞フスルモノトス

剖驗

發病後僅ニシテ斃レタル者ハ未ダ明ニ其病變ヲ研究セス、第五週以後ニ死スル者ハ旋毛蟲ニ由テ生スル筋ノ間質炎及ヒ實質炎アルヲ見ル、顯微鏡的ノ變化ハ前條已ニ論述シタルカ如ク筋原纖維同織トナリ或ハ顆粒狀ニ分解シ、筋鞘ハ肥厚シテ兩端ヨリ萎縮ス、筋肉内ニハ數多ノ旋毛蟲アルヲ認め、腸管内ニモ往々該寄生蟲ヲ見ル、下肢ハ屢、浮腫ヲ呈シ、脾臟ハ微ニ腫脹スル者ト否トアリ、肝臟ノ細胞ハ多量ノ脂肪ヲ含蓄スルカ如ク、其他氣管支加答爾、沈墜性肺充血或ハ肺炎性滲潤ヲ生スルコトアリ

徵候

旋毛蟲ヲ含ム豚肉胃ニ達スト雖モ該寄生蟲未ダ游離セサル間ハ少シモ病徵ヲ顯ハサス又々最輕症ニ於テハ其游離シタル後ト雖モ腸胃障害ノ諸徵ヲ呈セス只、身体諸部ニ輕易ナル游走性ノ疼痛ヲ訴ヘ、漸シ局部ノ筋ニ限畫シ、此部腫脹、硬固トナリ次テ發熱、水腫等ノ如キ旋毛蟲病ニ固有ナル諸徵ヲ來ス、之ニ反シ時トシハ劇烈ナル腸胃症狀ヲ以テ發病シ、暴吐瀉ヲ起シ、吐下物ハ米泔汁様トナルコトアリテ、時トシハ虎列刺病ト誤診ス、上記ノ如キ輕重二症ハ只、稀ニ見ル所ノモノニテ尋常ハ肉ヲ食シタル後數時若クハ數日ニシテ劇烈ノ胃重壓、惡心、嘔吐等一發シ、多クハ下利ヲ來スト雖モ稀ニハ大便秘結ス、凡ソ第十日病肉ヲ食シタル後ニ至レハ該胎蟲動搖ヲ初ムルカ爲メニ身体諸筋ニ鈍痛及ヒ硬強ヲ發シ、之レト同時ニ顔面殊ニ眼瞼ニ浮腫ヲ來タレ又々往々發汗ス、患者ハ動作不利トナリ之ヲ試ムレハ疼痛増加ス、各筋腹ハ腫脹シテ固シ、壓迫スレハ疼増加ス、此等ノ他ニ上下肢ニ浮腫ヲ生ス、第三



病ノ持續

週乃至第五週ニ於テハ往々呼吸促進ノ發作ヲ來タス、之レ呼吸筋旋毛蟲ノ爲ニ侵襲セラレ、ニ由ルモノナリ、若シ咀嚼筋ヲ犯スキハ咀嚼困難ヲ生シ、喉頭諸筋ヲ害スルキハ聲啞ス

輕症ニ於テハ無熱ニ經過スレヒ重症ニ於テハ弛張性ノ高熱ヲ發ス

病若シ僥倖ナルキハ數日乃至數週輕症ニシテ治癒スレヒ通常ハ六七週持續シ、筋痛漸次ニ減少シ、熱モ亦タ下降シテ全治ス、但シ重症ニ於テハ數月ヲ經過スルモノアリ

若シ不幸ノ經過ヲナスキハ熱度高シ、腸窒扶斯ノ症狀ヲ呈シ、舌乾燥シテ嚥語ヲ發シ、心動微衰トナリ、或ハ眼瘡ヲ生シ、大衰弱ヲ以テ斃レ或ハ氣管支加答爾、肺炎等ノ如キ合併症ヲ以テ死亡ス

識別

一種ノ豚肉ヲ食用ニ供シタル後之ヲ食シタル者身体倦怠、筋痛、眼瞼、及ヒ四肢ニ浮腫ヲ來タシ、腸胃ノ疾病ヲ起ス者ハ大ニ旋毛蟲病ノ疑アリ、宜

シシ豚肉ノ殘片ヲ檢査シ或ハ患者ノ三角筋ヨリ小片ヲ切除シテ該寄生蟲ノ有無ヲ檢スヘシ、然レ後ノ試驗ニ由リ筋中ニ該蟲ヲ發見セスト雖此病ニ非ルヲ証スルコ足ラス、下泄物ヲ檢スルハ只、稀レニ旋毛蟲ヲ發見スルノミ

往、此病ハ以テ虎列刺或ハ腸窒扶斯トナスコアレハ宜ク戒心シテ己往症ヲ尋テ又々他ノ諸徵ヲ參考シテ誤診スルコ勿レ

預後

胃ニ達スル寄生蟲ノ多少ニ關シ、多量ナルキハ常ニ劇烈ノ徵候ヲ以テ食後速ニ發病ス、死亡數ハ三十%ニ達スル流行アリ、此病ニ於テ死スル者ハ大概四週以後ナリトス

療法

預防ヲ緊要トス、第一檢肉法ヲ嚴コシ、豚ヲ屠ルキハ必ス顯微鏡ヲ以テ之ヲ檢査シ、異常ナキヲ認メテ發賣ヲ許スヘシ、又々各人ハ生肉ヲ食ズヘカ



ラス、必<sup>ス</sup>煮燒シテ温度充分ニ中心ニ達シ假令<sup>ヒ</sup>該寄生蟲ヲ生存スルト雖<sup>モ</sup>之カ爲<sup>ニ</sup>撲滅スルニ至ルモノ、ミチ食用スヘシ  
 若シ病豚ノ生肉ヲ食スルヲ知ラハ直ニ吐劑ヲ用ヒテ之ヲ吐出シ、數日ヲ經過シタル後病豚ノ肉ナルヲ知ラハ速ニ蓖麻子油、甘汞、蒺藜巴ノ如キ下劑ヲ内服ス、該寄生蟲ノ筋内ニ入ル者ヲ撲滅スルカ爲<sup>ニ</sup>屢ニ試験スト雖<sup>モ</sup>未<sup>ダ</sup>良効アル藥劑ヲ發見セス、假令<sup>ヒ</sup>キユーヘンマイステル氏ハ綿馬越幾私、フリードリヒ氏ハ「ピシクロ」硝酸曹達或ハ加里、ペーレント氏ハ帝列並油ヲ稱用スルト雖<sup>モ</sup>特効藥トナスコ能ハス、又<sup>タ</sup>水楊酸曹達或ハ石炭酸等ノ如キ殺蟲劑ヲ試用スルモ良効ナシ、故<sup>ニ</sup>專<sup>ラ</sup>徴候的ノ療法ヲ施スヘシ、疼痛ニハ阿片劑、高熱ニハ解熱劑等ヲ投シ、恢復期ニハ興奮劑ヲ與フ

○馬疫

*Malleus humidos et farciniosus* (拉) *Rotz. wurn* (獨)

*Glandess fascy* (英)

釋義

此病ハ馬、驢、騾ノ如キ單蹄獸ニ發スル疾病ニシテ人身ニ感傳スル一種ノ觸接性傳染病ナリ

來歴

歐洲ニ於テハ往古ヨリ知ラレタル疾病ナリ、内勞ト稱スル者ハ恐<sup>ク</sup>ハ此病ナラン

原因

此病ハ馬丁、騎兵、馬醫、農夫ノ如キ總<sup>テ</sup>馬ニ近接スル者ニ傳染シ或ハ病馬ノ皮ヲ剥キ或ハ其肉ヲ調理スルニ由リテ感傳ス、此病毒ハ未<sup>ダ</sup>不明ナレ<sup>モ</sup>之ノ舍ル所ハ馬疫結節ノ内容、鼻涕、血液、尿、唾液及ヒ汗液等ニシテ大概此等ノ物体ニ觸接スルニ由リテ發シ、空氣ノ媒介ニ因リテ發病スルヤ否ヤ未<sup>ダ</sup>明瞭ナラス



「ロツツ」及ヒ「ウールム」ハ同一ノ病毒ニ由テ生スル者ナリ、只、其部位ニ由リテ稱呼ヲ異ニスルニ過キス、鼻腔ニ發セハ之ヲ <sup>ロツツ</sup>Rotz (獨) <sup>グランドス</sup>Glanders (英) ト云ヒ皮下ニ生スレハ之ヲ <sup>ワイルム</sup>Wilm (拉) <sup>フアシー</sup>fascy (英) ト云フ

剖驗

此病ニ特異ナルハ一種ノ細胞及ヒ游離核ヨリ成ル新成物ヲ生スル者ニシテ、之ヲ發スル部ハ鼻粘膜、皮膚、淋巴腺筋肉、肺臟及ヒ其他ノ器臟ニシテウイルヒヨウ氏ニ從ヘハ結核ト殆ト同一ノ造構ヲナシ、新鮮ナル者ハ小ニシテ脆弱ナル細胞ト游離核トヲ含ムト雖陳久ナル者ハ大ニシテ明ニ核ヲ具有スル細胞ヨリナリ、後ニ至レハ退行變性ヲ起シ、細胞ハ脂肪球ヲ以テ充タシ、各細胞ノ境界曖然タリ而シテ後遂ニ分解シテ細顆粒物トナル、鼻粘膜ニ於テハ初、加答爾ヲ生シ且帽針頭大乃至粟粒大ノ結節ヲ形成シ次テ分解シテ潰瘍ニ變シ、又、此潰瘍ノ周圍及ヒ基底ニ新結節ヲ發シ更ニ分解シテ潰瘍益々深且大トナリ、骨若クハ軟骨ニ波及シテ腐骨ヲ生スルニ至ル、皮膚

馬ニ發スル徵候

及ヒ皮下ニ生スル結節ハ鼻粘膜ニ發スルヨリハ大ニシテ、分解セハ外表ニ破潰・テ潰瘍ヲ形成シ、底面不平ニシテ腐敗膿ヲ分泌シ、此液ハ近邊ノ毛髮ニ膠着シテ硬固ノ痂皮ヲ結ヒ、水脈管ハ炎ヲ起シテ膿汁ヲ充タシ之カ爲メニ念珠狀ノ硬索所謂「ウルム」硬索ヲ生ス、此硬索ニ屬スル水脈腺ハ腫脹シ、其内部ニ小結節ヲ容ル、トアリ、其他筋肉内ニモ結節ヲ發生ス、例之ニ頭筋、前膊屈筋、直筋、胸筋、及ヒ三角筋ノ附着部ノ如シ、肺臟中ニモ之ヲ生スルトアリト云フモフリュウグ氏ニ由レハ小葉性肺炎ノ散在スルモノニシテ眞ノ結節ニ非スト云フ、脾臟ハ腫大、充血シ、肝臟ハ屢々微ニ腫脹シテ脂肪變性スルトアリ、其他ノ内臟ニモ往々小結節若クハ膿瘡ヲ發見ス

徵候

「ロツツ」病ノ馬ニ發スル者ハ頗ル悪性ニシテ概テ斃死ス、初、鼻腔ヨリ不絶水様ノ液ヲ分泌シ、漸々膠様ニ變シ遂ニ膿狀トナリ、近隣ノ水脈腺殊ニ下顎腺腫脹シ、鼻軟骨ヲ被フ所、粘膜ニ潰瘍ヲ形成シ、病馬ハ速ニ羸瘦シテ衰



馬ノ「ウルム」

弱チ極メ、毛ハ脱落シ、食欲不振、多少咳嗽ヲ生ス、病尙ホ一步ヲ進メハ潰瘍益増大シ、分泌物ハ血液ヲ混シ且ツ惡臭ヲ放ツ、又前額竇ヲ被フ所ノ粘膜ニモ加答爾ヲ起シ、次テ潰瘍ヲ形成ス、當斯時往々結膜炎ヲ發シ、後肢ノ一脚若クハ兩脚腫脹シ、漸ク大衰弱、脱力ヲ以テ斃ル、馬ニ發スル「ウルム」ハ皮下結締織内ニ小結節ヲ造リ、尋テ潰瘍ニ變ス、四肢及ヒ頭部甚ク腫起シ大概斃死スルモノトス

人身ノ馬疫

人身ニ發スル者ハ常ニ數日或ハ時トシ數週ノ潜伏期アリ、病毒ノ外表ヲ侵襲スルキハ其部ニ局發性症狀ヲ起シテ後全身ノ諸徵ヲ來スモノナリ、之ニ反シ病毒直ニ体内ニ竄入スル者ハ初メ身體倦怠、頭痛、四肢疼痛、筋痛、關節痛ノ如キ恰モ俱麻質斯ニ類似スル病徵ヲ來スヲ以テ俱麻質斯ト誤認シ或ハ腸室扶斯ノ前驅期ト誤ルコトアリ、然レモ問診或ハ將來ノ病況ヲ以テ常ニ本病タルヲ確定スルモノナリ

病毒ノ初、外表ヲ犯スヤ、先ッ其部ニ疼痛、腫脹、紅潮ヲ發生シ、速ニ潰瘍トナ

リ、此部ヨリ出ル所ノ淋巴管ハ焮衝シ、尋テ之ニ通スル所ノ水脈腺モ亦腫脹疼痛ス、若シ病毒手指ニ竄入スルキハ水脈管炎及ヒ腺ノ焮衝ヲ發スルノ他至腕腫脹シ、屢ク痘瘡樣或ハ稀ニハ天疱瘡ノ發疹ヲ生シ又或ハ丹毒若クハ膿瘍ヲ形成ス、鼻腔ノ障害ヲ起スハ馬族ニ比スレハ寡シ而シテ初メ粘液樣ノ液汁ヲ排泄シ、逐次ニ膿樣トナリ又屢ク血液ヲ混シテ赤色ヲ帶フ、熱度ハ急性症ニ於テハ著シク、喉頭、氣管及ヒ氣管支加答爾、結膜炎ヲ來タシ、一週乃至四週ニシテ心臟麻痺ノ諸徵ヲ以テ死ス

慢性「ロツ」ニ於テハ急性症ト病徵ヲ同フスルト雖モ唯、緩ナルノミ而シテ局發症ハ一時稽留シ或ハ癍痕ヲ結ンテ後再發シ、鼻腔障害ハ全ク缺如シ或ハ甚ク微少ニシテ密ニ注意セサレハ全經過中其病アルヲ發見セサルコトアリ、身體諸部ニ生スル結節、關節腫脹、水脈管炎、水脈腺炎等モ一時消滅シテ後更ニ再發シ、往々骨、骨髓等ニ波及シ、肺勞患者ノ如ク發汗、下利等ヲ生シ、漸ク衰弱シ數月稀ニハ數年ニシテ死亡ス



預後

不良ニシテ大概死亡スルモノナリ、慢性症ハ急性症ニ比スレハ稍佳良ナリ、ボーリンゲル氏ニ由レハ三十八名ノ急性「ロツツ」患者中治スルモノ僅一名、七人ノ亞急性中治スルモノ二人、三十四人ノ慢性症中治スルモノ十七人ナリ

療法

預防ヲ治療ノ第一トス、馬族ニ此病ヲ發セハ速ニ之ヲ遠ケ或ハ之ヲ斃シテ後燒棄ス、人身体ノ局部ニ發スルキハ速ニ此部ヲ切除シ或ハ烙鉄、強腐蝕藥ヲ以テ腐蝕スヘシ、全身諸徵ヲ發セハ規尼涅、水楊酸曹達等ヲ投與シ、脫力ニハ葡萄酒、龍腦等ヲ用ユ、往々沃度加里、砒素劑、石炭酸等ノ如キ諸藥ヲ稱用スト雖只慢性症ニ微効アルカ如キノミヨシテ急性症ヲ救フニ足ラス、鼻腔ノ疾病ニハ硝酸銀、石炭酸、過酸化滿俺加里等ヲ以テ局處ヲ治療ス

○ 恐水病

Lyssa. Hydrophobia. Rabies canina (拉) Tollwuth (獨)

釋義

此病ハ一種ノ急性傳染病ニシテ此病ニ罹ル犬ノ咬傷ヨリ發シ水ヲ飲用セント欲スレハ、咽頭筋、胸筋及ヒ横隔膜等ニ痙攣ヲ發シ、唾液甚ダシク流出シ、不安、譫語、麻痺等ヲ來タレ遂ニ昏睡狀ヲ以テ死亡スルモノナリ

原因

此病ハ犬、猫、狐、狼等ノ如キ犬族ニ發スル一種ノ傳染病ニシテ其病毒ハ未ダ發見セサレヒ病獸ノ唾液、血液等ニ含蓄セラレ、恐ハ他ノ体液中ニモ此病毒ヲ存スヘシ

此病毒ハ健全ナル皮膚ヨリ竄入スルコト能ハス、唯、創面若クハ表皮剝脫シタル部ヨリ侵入スルノミ

此病ハ概テ病犬ノ咬傷ニ因リテ發スト雖稀ニハ猫、狐、狼或ハ蔬食獸ヨリ傳染スルコトアリ、病人ノ咬傷ヨリ他人ニ傳染スルコトアルハ未ダ詳ナラス、雖然



恐水病、剖驗、徵候

二百六十一

病者ノ唾液ヲ獸類ニ種接スレハ往々良効ヲ奏ス、屢々實驗スル所ニ由レハ病犬ノ潜伏期ニ於テモ好ク病ヲ傳染セシムルモノナリ  
各人ノ素因ニ多少アリ而シテ犬ノ憤怒或ハ擊尾期ニ於テ之ヲ遂ケサルモノ或ハ飲水缺乏或ハ熱暑等ニ由リテ之ヲ特發ストナスノ說ハアレハ妥當ナラス

剖驗

特異ナル病變ナシ、死後強直ハ強クシテ且短ク、常ニ死斑ヲ呈シ、口腔、咽頭等ハ腫脹、充血シ、往々粘液ヲ以テ被ハレ、扁桃腺及舌根濾胞腫大シ、肺臟ハ沈垂性充血及浮腫ヲ呈シ、氣管ハ粘調ナル液ヲ以テ被ハレ、腸、胃ハ充血シ、大小ノ腹腺（インシュリン）モ亦然リ、腦脊髓ハ一定ノ變化ナシ但シ往々充血アルヲ目撃スレハ必發ノ變化ニ非スレテ恐クハ呼吸、及循環器系ノ障害ニ由テ發スルモノナラン

徵候

潜伏期

潜伏期ハ平均二十日乃至六十日ナレハ三日乃至十日ノ短ナルヨリ一年半

前驅期

乃至二年ノ久シキモノアリト云フ、其長短ハ病者ノ體質、年齡等ニ關係シ、幼稚ノモノハ短ナルカ如シ、一千八百六十二年ニ於テレナウルト氏ハ數多ノ犬ニ附テ潜伏期ノ長短ヲ試驗セリ、先ッ百三十一匹ノ犬ヲ聚メ病犬ヲシテ咬マシメ或ハ唾液ヲ種接セシニ六十三匹ハ四月ヲ經過スルト雖モ發病セス、自余ノ六十八匹ハ左ノ時日ヲ經テ發病セリ、即チ二十五匹ハ五日乃至三十日、三十一匹ハ三十乃至六十日、七匹ハ六十乃至九十日、五匹ハ九十乃至百二十日ナリ

多クハ二三日ノ前驅期ナリ、其徵候タル頭痛、不食、不安、苦悶、惡寒、身體倦怠、稀ニハ微熱ヲ發シ、創傷面ノ外況變シテ赤色トナリ、稀薄ノ惡性膿ヲ膿シ、肉顆弛緩ス、已ニ癩痕ヲ結フ者ハ赤色トナリテ疼痛ヲ起シ、之ニ觸レハ益々増加ス、又々往々癩痕部ヨリ中心性ニ疼痛或ハ蟻行ノ感覺ヲ起シ、又或ハ癩痕アル一肢ニ不仁ヲ訴フルコトアリ、患者若シ咬ミタル犬ノ恐水病タルヲ知ルキハ病ノ危篤ナルヲ悟リ悲慟、鬱抑、恰モ鬱憂病ニ髣髴タル徵候ヲ呈

恐水病、徵候

二百六十一



恐水期

スルヲアリ、其他往々心下ハ壓迫ノ感覺ヲ起ス、此等ノ諸徴ヲ呈シテ後左期ニ移ル

○<sup>〇</sup>○<sup>〇</sup> 恐水期 Stadium hydrophobicum 或、痙攣期 S. convulsivum 於テハ患者水ヲ飲ント欲シ飲水口腔ニ達スレハ俄カニ窒息發作ヲ誘起シ一滴タモ飲用スル丁能ハサルモノナリ、此發作ハ反射的作用ニ基ク嚥下及ヒ吸氣性痙攣ニシテ、胸廓ハ上舉シ、十分乃至二十分時間最大吸氣ノ位置ニ止マリ、患者甚ク苦悶ス、須臾ニシテ呼氣ヲ營ミ以テ發作ヲ終ルモノナリ、如斯ク水ヲ飲用セント欲シ之ヲ試レハ窒息發作ヲ起スカ故ニ飲水ヲ忌憚スルニ至ル、然レ決初ヨリ飲水ヲ恐ル、ニ非ス、此發作愈々頻數ナレハ水ヲ諱ムト益々甚クシク、飲水ヲ見ルモ苦悶ヲ起シ、遂コハ飲器ヲ目撃シ或ハ飲水ヲ想像スルモ頗レ不快ヲ覺ユルニ至ル、初期ニ於テハ固形物ヲ嚥下スルヲ得テ如斯ク痙攣ヲ起サスト雖病ノ進歩シタル者ハ固形物ニ由テモ之ヲ發シ、甚クシキニ至リテハ風或ハ寒冷ナル物体ノ皮膚ニ觸レ或ハ光線ノ眼球

ヲ刺戟シ、強キ音響、俄カノ精神發動等皆此發作ヲ生スルニ至ル、ニーマイエル氏ノ實驗ニ由レハ他物ノ咽喉及ヒ口腔ニ觸レス、只、身体他部ニ觸レテ發スル痙攣發作ハ咽喉諸筋ノ痙攣ヲ發セスト云フ、若シ該患者ニ觸ル、キハ口ヲ哆開シ、頭部ヲ後方ニ垂レ、胸廓ハ深吸氣ノ位置ニ上舉シ、上腹部ハ隆起ノ横膈膜スト雖眞ノ咽喉筋痙攣ヲ生セス

病勢極度ニ達スルキハ誘因ナキモ發作アルカ如シ、然レ如斯クハ粘液或ハ唾液ノ刺戟ニ原由スルモノナルヘシ、又ハ發作中背部ノ諸筋ニ破傷風様ノ痙攣ヲ來シ或ハ諸部若ハ全身ノ筋ニ間代性痙攣ヲ來スヲアリ

上記ノ諸徴ノ他ニ患者ノ居動狂暴狀トナリ、器物ヲ破毀シ、發作去ルキハ精神再々明瞭トナルハ屢々目撃スル所ナリ

此痙攣及ヒ狂狀ノ發作ニ三日ノ間益々頻數トナリ、漸々衰弱ヲ增加シ、遂ニ心臟麻痺ヲ以テ發作ノ極度ニ至リテ斃レ或ハ諸徴稍々輕快スルニ及ンテ死亡ス



識別

己往症ヲ詳ニスルキハ常ニ診定スルヲ得ルト雖病犬ノ潜伏期ニ於テモ之ヲ傳播スルコトアレハ咬タル犬ノ發病スルヤ否ニ注意ヲ要スルコトアリ、此病ト誤診ノ恐アル者ハ破傷風、及ヒ急性ニ發スル狂暴癲、依ト昆瑤兒、「ヒステリ」等ナリ、然レテ犬ノ咬傷ヨリ破傷風ヲ發スルハ極メテ稀有ニ屬シ、犬ノ恐水病ニ罹ル等ヲ以テ之ヲ辨別ス、其他ノ疾病ニ至テハ宜シク原因ノ異ナルニ注意シテ迷路ニ陥ルコト勿レ

預後

一般ニ不良ナリトス然レ稀ニハ全治スルコトナキニ非ラス

療法

預防法ハ速ニ病犬ヲ禁錮シ或ハ撲殺スルニアリ、咬傷ヲ受タルキハ時ヲ移サス充分ニ腐蝕スヘシ、咬傷大ニシテ著シク出血スルキハ之カ爲メニ病毒排除セラル、カ爲メニ出血寡キ小創ヨリハ却テ佳良ナリトス、創面ハ直ニ

洗淨シ、或ハ吸フテ出血ヲ催進シ、犬齒ニ觸レタル部ヲ切除ス、又ダ石炭酸、腐蝕加里、腐蝕安母尼亞、烙鉄等ヲ以テ腐蝕スルモ良シ、但シ被傷後直ニ此療法ヲ施スモ往ニ無効ナリ、已ニ發病セハ「アトロヒチ」、「モルヒチ」、「クシラレ」等ヲ皮下ニ注入シ或ハ多量ノ阿片劑ヲ與フ、然レテ未ダ曾テ奇効ヲ奏スルモノニ非ス、水銀劑、規尼涅、莖菪、砒素等モ亦同様ナリ凡テ痙攣發作ヲ誘起スル諸般ノ原由例之ハ飲水、光線、音響、騒喧等ヲ避ケ、一時發作ヲ抑制スルカ爲メニ「コロ、ホルム」ヲ吸入セシム、「コロラール」阿片ノ灌腸モ亦可ナリ、病者嚥下スルコト能ハサレハ滋養灌腸ヲ施シ或ハ「コロ、ホルム」ヲ以テ麻醉セシメ、食道管ヲ以テ牛乳、鶏卵、「ソップ」等ヲ與フヘシ

○脾脫疽

Ontrax pustula maligna (拉) Intestinalmycose, milz-brand (獨) Splenic disease (英)

恐水病、療法、脾脫疽



釋義、來歴

此病ハ蔬食獸類ニ牛、羊、豚等ニ特發スル所ノ急性傳染病ニシテ他ノ獸類及ヒ人身ニ感傳スルモノナリ、此病ニ由テ斃レタル屍ヲ解剖スルニ脾臟著シク腫起シテ暗紅色トナリ其狀恰モ壞疽ノ如キヲ以テ其名アリ、然レ決シ眞ノ脫疽ニ陥ル者ニ非ラス

一千八百五十五年ボツレンデル氏ハ此病ニ於テ一種ノ絲狀「バクテリア」ヲ發見シ、之ニ *Bacillus anthracis* ノ名稱ヲ下クシ以テ此病ノ傳染毒トセリ、而シテ「バチルス」ハ脾脫疽患者ノ血中ニ存在シ、死後ト雖モ目撃ス

原因

此病ハ流行性ニ發シ或ハ地方性ニ來ル、殊ニ「マリア」地方ニ目撃ス而シ農民、牧畜家、剥皮者、屠者、鬻肉者、獸毛商ノ如キ此等ノ獸類ヲ使役シ或ハ之ニ由テ生計ヲ營ム者ニ發ス

此病ハ顔面、頸部、前腕、手等ノ如ク常ニ露出スル部ニ發スルヲ多クトス

此病ノ人身ニ感傳スルハ種々ノ方法ニ因ル、病獸ノ肉ヲ喰ヒ或ハ病獸ヨリ直接ニ感受シ、稀ニハ病獸ノ血液ヲ吸ヒタル蠅或ハ直チニ病人ヨリ他人ニ傳フルニアリ、其他飲食品牛乳、牛酪、臘腸、空氣等ヨリ傳染ス、然ルニハ之ヲ腸脾脫疽 *Intestinalmycose* ト云フ

人身ノ脾脫疽ハ獸類ニ發スルモノト同一ニシテ最モ屢ニ發生スル者ハ脾脫疽性癰疽ニシテ稀ニハ腸脾脫疽ナリ

剖驗

解剖上甚ダ緊要ナル者ハ血中ニ上章ニ論述シタル「バチルス」ヲ發見ス、此「バチルス」ハ〇、〇〇七乃至〇、〇一五ノ長徑ヲ有シ、幅徑ハ細小ニシテ計算スルニ能ハス、血液ハ暗黑色ニシテ毎ニ流動シ、時トシテハ白血球増加ス、腸胃ノ粘膜及ヒ粘膜下組織ハ腫脹シテ出血性炎ヲ呈シ且ツ前述ノ「バチルス」ヲ認メ、水脈腺及ヒ腸間膜腺腫脹シ、腦動脈ハ往シ此「バチルス」ニ由テ栓塞セラレ、腦質、腦膜等ニ充血及ヒ溢血ヲ來タス、皮膚ハ屢ニ癩瘡、膿瘍等



チ生シ、肺臟ハ浮腫シ、脾臟ハ腫脹、充血シ、顯微鏡ヲ以テ檢スルニ數多ノ「バチルス」アルヲ見ル

徵候

此病ヲ内外ノ二症ニ區別シ、内症ハ所謂腸脾脫疽 *Spleen typhoid* 病肉チ喰フ等ニ由リ病毒直チニ腸胃ヲ侵襲スルニ基ク、外症ハ病毒ニ觸接シタル皮膚ノ一局部ニ變化ヲ起スモノニシテ所謂脾脫疽性癰疽ナリ

腸脾脫疽

腸脾脫疽ノ劇烈ナル者ハ徵候大ニ虎列刺ニ類似シ、病肉チ喰フタル後數時ニシテ惡心、嘔吐、心下窘迫、下利等ヲ起シ、下泄物ハ無色、無臭トナリ、次テ大瀉、引飲、虛脫ニ陥リ、屢、皮膚ニ癩瘡若クハ膿瘍ヲ續發シ、時トシテ癰瘰ヲ發ス

病勢太劇烈ナラサルキハ身体倦怠、頭痛、眩暈等ヲ以テ漸徐ニ發病シ、次テ嘔吐、下利ヲ來タシ、苦シク、皮色青紫、動輒 *モスレハ* 虛脫ヲ起サントス、体温ハ甚ダ不正ニシテ高熱ヲ呈スル者ト否トアリ、而シテ屢、呼吸困難ヲ起シ、

脾脫疽性癰疽

人事不省トナリ或ハ癡癲ヲ以テ死亡ス

此病ノ持續ハ平均スルニ一週間ナレモ二十四時乃至三週間ノ差違アリ

脾脫疽性癰疽ハ數時ヨリ二三日ノ潜伏期ヲ以テ發疹期トナル、初、傳染部

ニ赤色ヲ發シテ癢癢或ハ微痛ヲ起シ、次テ蓄疹トナリ遂ニ帶藍赤色ノ水泡

ニ變ス、此水泡ハ速ニ乾燥シテ暗色ノ痂皮ヲ結ヒ、紫色ノ暈ヲ以テ圍擁セラ

レ、後ニ至レハ往々其周圍ニ多クノ新水泡ヲ形成シ、之ニ聯續スル水脈管

ハ炎ヲ生シテ皮膚ノ赤色ノ線條ヲ顯ハシ、時トシテハ近隣ノ水脈腺炎ヲ誘

起ス、此皮膚病中ニハ前記ノ「バチルス」ヲ含有ス

上記ノ變化ヲ來シタル後幸ナル者ハ落痂シ癩痕ヲ生シテ全治スルコトアレ

モ、屢、發病后第一週ヲ過クレハ劇烈ナル全身諸症ヲ發シ、熱度、腦症等著

シク、皮膚灼熱舌乾燥、呼吸促進等ノ諸徵ヲ發シテ遂ニ虛脫ヲ以テ死ス

識別

内症ハ原因ヲ詳ニシ、血液検査、種接試驗等ヲ以テ診斷スト雖モ往々、診斷ニ



困ムトアリ

外症ハ本病ノ流行スル地方ニ於テハ診斷容易ナリ殊ニ患部ニ「バチルス」ヲ目撃シ、種接ノ効ヲ奏スルカ如キ特異ノ性状アレハ少シク注意スルキハ常ニ確診スルヲ得

預後

外症ハ内症ニ比スレハ良性コシテ死亡數約 $\frac{1}{3}$ ナリ、頸部ニ生スル者ハ聲門水腫ヲ起スノ恐アリ

内症ハ頗<sup>レ</sup>不良ナリ、病肉ニ由テ發スル者ハ肉ノ多少ニ關係ス、多量コシテ熟煮セサル者ヲ食用コ供スルキハ其害最<sup>モ</sup>甚<sup>ク</sup>ナリ

療法

誤テ病肉ヲ喰ヘハ速ニ吐劑ヲ用ヒテ之ヲ吐出シ、時トシテ下劑ヲ要スルコトアリ、其他ハ凡<sup>ソ</sup>テ徵候的療法ニシテ熱強ケレハ規尼涅、水楊酸曹達等ヲ與ヘ、虛脫ニハ興奮劑ヲ用ユ、外症ニハ患部ヲ切除シ、或ハ烙鉄ヲ以テ燒灼スヘシ、

内科醫範卷二終

亦<sup>タ</sup>濃厚石炭酸液、腐蝕加里等ヲ用ユルモ可ナリ、其他全身諸徵ヲ發セハ内症ト同様ノ療法ヲ施スヘシ



○内科醫範卷一正誤表  
 内科醫範第一卷出版後往々誤脱字アルヲ  
 發見シタレハ今茲ニ其大略ヲ掲ク

丁數	緒言二	二	全	五	十一	十五	二十六	三十一	全	三十二	三十五
行數	四	八	十二	八	三	十三	二	六	七	十	十
誤	頻ル	肝臟ヲストス	頻ル	緩除ナリ	回歸熱	自ラ發止シ	知ラルタル	校舎	羅レル	撰マス	性々下利
正	頻ル	肝臟ヲストマ	頗ル	緩徐ナリ	回歸熱	自ラ廢止シ	知ラレタル	校舎	羅レル	撰ハス	慢性下利
丁數	四十二	五十一	五十四	六十九	七十七	七十八	全	八十一	八十三	八十六	九十
行數	五	十	一	六	七	九	十	十三	五	一	五
誤	發疹斯	遠志侵	論セス	倒之	便用	此法ヲ絶スモ	陷ル	患者ノ下ニ	圓形シテ	一生治中	差違アリテ
正	發疹期	遠志浸	論セス	例之	使用	此法ヲ施スモ	陷ル	ヲノ字ヲ脱ス	圓形ニシテ	生活中	差違アルヲ

正誤







發 兌 書 肆

定價金壹圓

東京日本橋區馬喰町三丁目

島 村 利 助

全日本鄉區本鄉春木町三丁目

島 村 利 助 支 店

全日本橋區通三丁目

丸 屋 善 七

岡山縣備前國岡山區上之町

細 謹 舍



