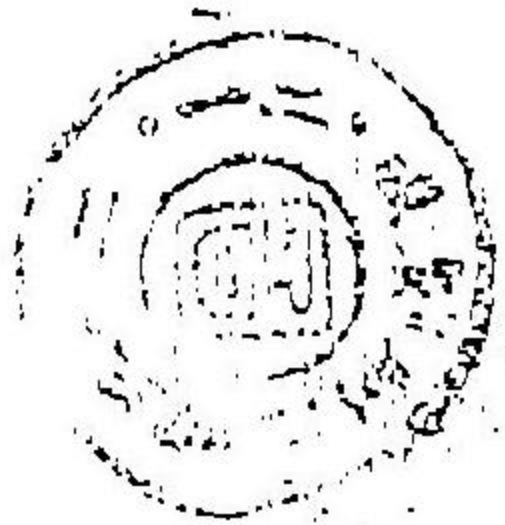


52-4

別庫

醫學王平用彩纂著



增訂第  
拾五版

醫學

吐鳳堂書店發售

胸及腹內臟之局所解剖的位之圖解

肺臟ハ(青色)ニ彩色シ其各葉ノ境界ハ(青線)ヲ以テ示シ肋骨胸膜ノ附著部及補充資ノ境界ハ(帶褐黃色線)ヲ以テ示セリ又脊柱前部ニ於ケル氣管ノ位置ハ第二圖ニ示セリ

心臟ハ(赤色)ニ彩色シ胸壁ニ直接スル心臟若クハ心嚢ノ部分及其肺臟ヨリ蔽ハル、部ハ圖中ニ炳焉タリ又心臟各部ノ境界ハ(赤線)ヲ以テ示シ大血管ニ就テハ上方ニ上大靜脈ノ起始部(右方)大動脈(中央)及肺動脈(左方)ヲ記入セリ

胃ハ中等度ノ充盈ニ於テ(黃色)ニ彩色シ肝臟及膽囊ハ(褐色)ニ彩色シ橫隔膜最高部ノ經過ハ(鮮紅色線)ヲ以テ示ス

兩側腎臟竝ニ腎盂及輸尿管ノ起始部ニ(蔷薇色)ニ彩色シ其間ニ橫ハル脾臟ハ(白色)ヲ呈ス

脾臟ハ(莖花色)ヲ呈シ大小兩腸ハ(帶褐黃色)ニ中等度ノ充盈ヲ示ス大網膜ハ茲ニ載セズ膀胱ノ大ハ中等度ノ充盈ニ於テ示シ其位置ヲ示サンガ爲之ヲ被覆スル小腸ノ一部ヲ披開セリ

## 診斷學第十五版序言

本書第十四版ノ將ニ上梓セラレントスルヤ時恰モ余ノ海外ニ留學セントスルノ期ニ會シタルヲ以テ十分ナル校補ヲ施スノ餘暇ヲ得ザリシガ本版モ亦益々讀者ノ歡迎ヲ博シ暮年ナラズシテ茲ニ又第十五版ノ發行ヲ見ルニ至レリ然レモ余也今尙海外ニ在リ此改版ニ際シテ未ダ校補ニ力ヲ竭スル能ハザリシモ苟モ事ノ診斷學上ニ關シ斬新有益ナル者ハ之ヲ收録スルニ怠ラザリシ殊ニ各疾病

ノ診断ニ肝要ナル事項ハ之ヲ後編應用診断法ノ  
 條下ニ採録セリ例之最近結核症ノ診断ニ應用セ  
 ラル、フォン・ピルケット氏皮膚つべるくりん反應  
 (Die Kutan-Tuberkulin-Reaction nach v. Pirquet) 及ウ  
 ヲルフ氏眼つべるくりん反應 (Die Ophthalmo-Tuberkulin-  
 Reaction nach Wolf-Eisner) ノ如キ是ナリ

明治四十一年九月

著者識

第六版序言

本書ハ初主トノ獨逸國學士ポートーシヨイベ氏ノ原著ニ據リ譯纂セル者ナリト  
 雖爾來年ヲ追ヒ版ヲ重スルニ從ヒ頗ル改訂増補スル所有リ殊ニ昨年第五版ヲ上  
 梓スルニ當テハ更ニ又主トノ同國博士オスワルド・フールオルト氏著ス所ノ内  
 科臨牀診斷學ニ基キ痛ク増訂ヲ施シ且八十有餘個ノ精圖ヲ増加シ全ク其面目  
 ヲ一新シタリシガ第五版ハ亦大ニ讀者ノ歡迎スル所ト爲リ今ヤ吐鳳堂書庫亦  
 早ク既ニ一本ノ殘冊ヲモ餘サザルニ至レリ於是乎又々大ニ増補ヲ加ヘ我ガ診  
 斷學ハ茲ニ又増訂六版ヲ冠シテ新々ニ世ニ顯ハレタリ  
 本版ハ前版ニ比シ各診法ノ下ニ就テ補足スル所頗ル多ク又三十有餘個ノ精圖ヲ  
 増加セリ而シテ之ニ供シタル參考書目ハ今一々枚舉ニ違アラズト雖其主ナル者  
 ヲ擧グレバ O. Vierort, Diagnostik der inneren Krankheiten; R. Jaksch, Klinische Diagnostik;  
 H. Eichhorst, Handbuch der speziellen Pathologie u. Therapie; H. Lehnharz, Mikroskopie u.  
 Chemie am Krankenbette; F. Wesener, Medicinisch-klinische Diagnostik; A. Strümpfer, Specielle

*Pathologie u. Therapie der inneren Krankheiten; P. Guttmann, Klinische Untersuchungsmethoden; H. Eichhorst, Lehrbuch der physik. Untersuchungsmethode inneren Krankheiten; E. Baetz, Handbuch der speziellen Pathologie u. Therapie* 等ノ數書ニソ殊ニ神經系統診法就中電氣的検査法ノ如キハ倍々詳密ヲ加ヘタリ然レモ亦徒ラニ蕪雜ニ涉ラムヲ慮リ只其要綱ヲ擧タル所有リ又卷首ニ掲グル彩色圖ハウニゼナル氏ノ内科臨牀診斷學ヨリ描寫セシメタル者ミツ卷尾ニ附シタル應用診斷法モ亦同書ニ據テ編纂セル者ニ係ル是レ余ガ敢テ新ヲ競ヒ奇ヲ爭フガ爲ニハ非ズ聊カ亦初學者ノ參觀ニ便セムヲ謀レルニ因ル而シテ余ノ本版ノ纂著ニ從事スルヤ實ニ本務ノ寸暇ニ於テセリ從テ行文ノ流暢ヲ缺キ意義ノ明快ナラザル所恐ク多ク之有ラム是レ皆偏ニ余ガ淺劣ノ致ス所博雅ノ君子幸ニ示教ノ勞ヲ吝ム勿レ

明治二十七年九月

第七版序言

明治二十年余ノ初テ本書ヲ譯纂シ世ニ出スヤ寔ニ瑣々タル一小冊子ニ過ギザ

リシモ厥後裝葛ヲ易ルヲ九版ヲ改ムルヲ七從テ補修スル所頗多ク今ヤ稍々浩瀚ノ一書トハ爲リヌ是レ皆醫學日進月歩ノ趨勢ニ驅レテ然ル者ニシテ寧ク慶ス可キノ事ト信ズ本版ノ如キモ前六版ニ比スレバ通章大ニ改訂増補スル所有リ且新ニ數十個ノ圖畫ヲ増加シ以テ今日我醫學進歩ノ程度ニ後ザランヲ期セリ然レモ余ノ淺學ナル其間亦誤謬無キヲ保セズ是レ偏ニ識者ノ示教ヲ仰グ所ナリ

明治二十九年十二月

第八版序言

本書第七版ノ刊行サレタルハ實ニ本年一月ニテアリキ爾來月ヲ閱スルヲ僅々五六ニ過ギズ而シテ吐鳳堂書庫亦將ニ一ノ殘冊ヲモ留メザルニ至ラムトス此書ノ讀者ノ歡迎スル所ト爲リタルヤ知ル可キ也於是乎堂ノ主人又々第八版ノ稿本ヲ需ムルヲ甚ク急ナリ余也日夕刀圭ノ繁務ニ鞅掌スル者識ニ閑ヲ竊シテ前版ノ尙足ザル所ヲ補ヒ加フルニ幾多斬新ノ圖畫ヲ以テシ今ヤ手稿漸ク成リ之ヲ剞劂氏

ニ授クルニ至レリ其世ニ出ルニ暨テ更ニ讀者ニ補益スル所有レバ幸甚矣  
明治三十年七月

### 第九版序言

我診断學ハ茲ニ又第九版ヲ冠シテ世ニ出ルニ方リ所説ノ尙足ラザル所ヲ補ヒ  
之ニ加フルニ更ニ五六ノ圖畫ヲ以テセリ然ルニ前版ニ比シテ反テ僅ニ紙數ノ  
減少ヲ見ルニ至リタルハ徒ラニ卷帙ノ龐大ニ過ギンコトヲ慮カリ書中務テ冗長ノ字  
句ヲ削リ專ラ簡明ヲ旨トシタルニ因ル覽者諒焉

明治三十二年六月

### 第十版序言

本書ハ版ヲ重ヌルニ從ヒ幸ニ益、讀者ノ歡迎スル所ト爲リ茲ニ又第十版ヲ上梓  
スルニ當リ所説ノ稍陳腐ニ屬スル者ハ之ヲ削リ更ニ加フルニ幾多斬新ノ説ヲ  
以テシ且前版ニ比シテハ三十有餘個ノ新圖ヲ増加セリ然レモ亦書冊ノ濫ニ浩瀚

ニ涉ランコトヲ恐レ專ラ簡要ヲ旨トセリ

明治三十三年六月

### 第十一版序言

今ヤ醫學諸科日進月歩ノ秋ニ方リ診断學書ノ梓ニ上リタル者亦既ニ幾多殆ソド  
僂指スルニ違アラザラムトス然ルニ本書ハ獨リ此間ニ屹立シテ益、讀者ノ歡迎ス  
ル所ト爲リ版ヲ改ムルコト今茲既ニ第十一版ニ達シタリ、惟ニ醫學專門諸科ノ益、  
發達進歩スルニ從ヒ各科ニ於ケル診断法ノ亦益、周到精密ヲ加フルヤ固ヨリ其  
所ナリト雖身體諸器官ノ一般診断法ニ至テハ學ノ内科タリ外科タリ將、産科婦  
人科タリ眼科タリ若クハ皮膚科其他ノ諸科タルヲ論ゼズ凡、司命ノ職ニ任ゼント  
スル者ハ須臾モ之ガ研鑽ヲ懈ル可カズ余ガ本書ヲ編纂セルノ趣旨亦實ニ茲ニ  
存シ初學ノ徒ヲ先、廣ク一般ノ診断法ニ通曉セシメントスルニ在リ而シテ今ヤ  
又本書ヲ改版スルニ當リ醫學ノ進歩ニ伴ヒ全篇ヲ通ジテ補正スル所寡カラズ

ト雖殊ニ晚近血液病理ノ益、嚴明セラル、ニ從ヒ其検査法ハ亦醫學諸科ニ互リ  
診斷上須要ノ一法ト爲ルニ至リタルヲ以テ本版ニ於テハ普ク諸書ヲ涉獵シ大  
ニ之ヲ増補セリ而シテ茲ニ新ニ加ヘタル血液標本ノ圖表ハ專ラ獨逸國學士ヤコー  
ブ氏撰著『臨牀診斷法圖譜並臨牀診斷學及內科病理及療法各論』、Dr. Christfried  
Jacob, *Atlas der klinischen Untersuchungsmethoden nebst Grundriss der klinischen Diagnostik  
und der speziellen Pathologie und Therapie der inneren Krankheiten.*ニ據ル者ニノ胃液及尿  
ノ重要ナル呈色反應ノ圖表モ亦多ク同氏ノ原圖ヲ採用セリ

明治三十五年四月

### 第十二版序言

此書今ヤ又版ヲ改ムルニ當リ日進醫學ノ趨勢ニ驅ラレ通編補正スル所甚ク寡カ  
ラズ特ニ諸般ノ顯微鏡的検査法ノ如キハ尤モ訂正ニ意ヲ致セル所ナリ然レモ其間

亦誤謬無キヲ期セズ幸ニ識者ノ之ヲ指摘セラレシコトヲ

明治三十七年一月

### 第十三版序言

本書ハ今茲ニ又々版ヲ改メ第十三版ヲ刊行スルニ當リ各篇各章ノ下最モ綿密ナ  
ル訂正ヲ施シ更ニ必要ナル圖畫ヲ加ヘ殊ニ神經系統診法ノ如キハ舊說ヲ去リ  
テ新論ヲ加ヘタル所寡カラズ之ヲ前版ニ比スルニ大ニ其面目ヲ新ニセルヲ覺  
ユ然レモ書冊ノ濫リニ浩瀚ニ流レムコトハ初ヨリ著者ノ欲セザル所ナルヲ以テ  
專ラ行文ノ簡潔ヲ旨トシ爲シニ著シク頁數ノ増加スルニ至ラザリキ

明治三十八年九月

### 第十四版序言

本書ハ今ヤ茲ニ又第十四版ヲ上梓スルニ至リタルモ余ヤ恰モ官命ニ依リ海外  
ニ留學スルノ期ニ會シタルヲ以テ行李勿々ノ間十分ナル校補ヲ施スノ餘暇ヲ

得ズ只聊カ前版ノ遺漏ヲ補ヒ誤謬ヲ正シテ印行ニ附セシメタリ其詳密ナル改訂ノ如キハ之ヲ歸朝ノ後ニ讓ラムトス讀者幸ニ之ヲ諒セヨ

明治四十年一月印度洋航行中

著者識

### 增訂第十五版 診斷學前編目次

#### 緒論

第一 既往症

(一) 現病前ノ既往症

(二) 現病ノ既往症

第二 現症

#### 一般診法

第一 體格及體質

第二 榮養狀態及體重

第三 臥位、體位、姿勢及步行狀態

第四 精神狀態及容貌

第五 皮膚ノ狀態

一頁

三

五

九

一〇

一九

一九

三

二六

三六

四二



(一) 皮膚ノ榮養狀態……………一四

(二) 毛髮及爪甲ノ變常……………一四

(三) 皮膚ノ色……………一五

(四) 皮膚ノ溫度(汗分泌)……………一六

(五) 診斷上肝要ナル爾他皮膚ノ病變……………一六

第六、皮下蜂窩織ノ狀態……………一六

(一) 皮膚水腫……………一六

(二) 皮膚氣腫……………一七

(三) 皮下蜂窩織ニ於ケル淋巴腺……………一七

第七 體溫……………一七

(一) 檢溫法……………一七

(二) 平常體溫……………一八

(三) 體溫昇騰即チ熱……………一八

(四) 體溫下降即チ平常下體溫……………一九

(五) 體溫ノ局處的増進及減少……………一九

第八 脈搏……………一四

各部診法……………一五

第一篇 呼吸器系診法……………一五

第一章 鼻及喉頭検査法……………一五

第一 鼻ノ検査法……………一五

- (一) 鼻ノ視診法……………一五
- (二) 鼻腔觸診法……………一九

第二 喉頭検査法……………一〇

- (甲) 機能検査法……………一〇
- (乙) 局處検査法……………一三
- (一) 喉頭觸診法……………一三
- (二) 喉頭視診法……………一四
- (三) 喉頭鏡検査法……………一五
- 附 鼻鏡検査法……………一六

第二章 肺臟檢查法

第一 胸廓視診法

解剖摘要

- (一) 胸形
- (二) 呼吸運動
- (三) 呼吸度數

第二 胸廓觸診法

- (一) 胸廓ノ呼吸開張
- (二) 胸廓ノ壓痛
- (三) 聲音震頭
- (四) 胸膜震頭
- (五) 氣管枝震頭

第三 胸廓打診法

- (甲) 一般打診法
- (二) 打診法

- (二) 打響ノ性質
  - (三) 打響發生ノ要因
  - (四) 抵抗ノ感觸
  - (五) 表在臟器ノ定界法(局處的打診法)
- (乙) 肺臟打診法
- (天) 健態
- (一) 肺上ノ尋常打響
  - (二) 尋常ノ打診的肺臟境界

- (地) 病態
- (一) 肺上ノ異常打響
- (イ) 濁音
- (ロ) 鼓音
- (ハ) 鐵性響
- (ニ) 破壺音
- (三) 肺臟境界ノ變位及其移動減少

- (二) 肺臟境界ノ變位及其移動減少

第四 肺臟聽診法……………二四八

(一) 眞呼吸音……………二五三

(イ) 肺胞呼吸音……………二五三

(ロ) 氣管枝呼吸音……………二五九

(ハ) 不定呼吸音……………二六三

(二) 水泡音……………二六五

(イ) 濕性水泡音……………二六七

(ロ) 乾性水泡音……………二七四

(三) 胸膜摩擦音……………二七五

(四) 震盪音……………二七八

第五 聲音震頭ノ觸診法附聲音ノ聽診……………二七九

第六 胸膜試穿法……………二八四

第七 胸廓測定法……………二八九

第八 肺氣量測定法(檢息法)……………二九三

第九 肺氣壓測定法……………二九六

第十 畫胸法……………二九九

第十一 咳嗽及痰並其検査法……………二九九

(甲) 咳嗽……………二九九

(乙) 痰及其検査法……………三〇一

(一) 痰ノ一般性狀……………三〇四

(二) 痰ノ肉眼的検査……………三一〇

(三) 痰ノ顯微鏡的検査……………三二五

第二篇 循環器系診法……………三五三

第一章 心臟検査法……………三五三

解剖摘要……………三五三

第一 心臟部視診法……………三六四

(一) 心跳……………三六五

(二) 心臟近傍ニ於ケル目視シ得可キ搏動……………三七六

(三) 心窩搏動……………三七七

(四) 心臟部隆起 ..... 三六六

第二 心臟部觸診法 ..... 三七九

(一) 心內雜鳴 ..... 三八一

(二) 心瓣摩擦音 ..... 三八三

第三 心臟打診法 ..... 三九三

(天) 健態 ..... 三九四

(地) 病態 ..... 三九九

(一) 心濁音部ノ増大 ..... 三九〇

(二) 心濁音部ノ狹小或缺如 ..... 三九四

(三) 心濁音部ノ轉位 ..... 三九五

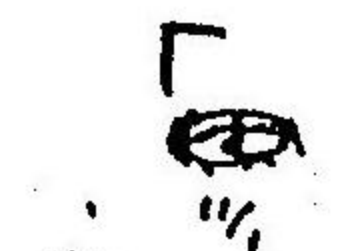
(四) 心濁音部ノ移動減少 ..... 三九六

第四 心臟聽診法 ..... 三九六

(一) 心臟正音 ..... 三九八

(二) 心臟雜音 ..... 四〇一

(甲) 心內雜音 ..... 四〇二



第二章 血管檢查法

(甲) 動脈檢查法

第一 脈搏及其觸診法 ..... 四〇〇

(一) 脈搏ノ度數 ..... 四〇三

(二) 脈搏ノ調節 ..... 四〇四

(三) 脈搏ノ性狀 ..... 四〇三

第二 脈波計法 ..... 四〇七

第三 脈壓計法 ..... 四〇七

檢脈ノ診斷上價値 ..... 四〇〇

第四 爾他動脈ノ檢查法 ..... 四〇四

(乙) 靜脈檢查法 ..... 四〇三

第一 靜脈視診及觸診法

四四

(一) 靜脈ノ過盈

四四

(二) 靜脈ノ運動現象

四六

(三) 靜脈血塞

四六

第二 靜脈聽診法

四七

第三章 血液検査法

四九

(一) 血液ノ肉眼的検査

四九

血液ノ分光鏡的検査

五〇

(二) 血液ノ顯微鏡的検査

五一

*Handwritten signatures and notes at the bottom of the page.*

增訂第十版 診斷學前編

醫學士 下平用彩 纂著

緒論

凡醫ノ要務タル頗濶汎ナリト雖之ヲ要スルニ先疾病ヲ診査シテ其本體ヲ  
 明確ニシ之ニ由テ豫其變動ノ機ヲ察知シ且主トシ之ヲ治療スルニ在リ故  
 ニ疾病ノ診斷法ハ醫門ノ要道ニシテ療病ノ基本タリ而シテ其診斷ノ法ヲ講明ス  
 ルノ學之ヲ診斷學 Die Diagnostik ト云フ是故ニ苟病牀ニ臨デ診斷ノ  
 精數ヲ獲ント欲セバ所謂臨牀診斷學 Die klinische Diagnostik 必ズ先人體ノ  
 解剖及生理ニ精通シ又病變ノ性状ニ通曉シ且其由テ來ル所ノ本源即原因  
 Die Aetiologie ヲ探窮セムコトヲ要ス蓋凡百ノ疾病ハ皆一定ノ害因ニ由リ身體

診斷學  
臨牀診斷  
學  
原因

症候  
自覺的症候

他覺的症候

指定症候  
陰性指定症候

診斷  
解剖的診斷

一定ノ器官及機能ニ各異ノ病的現象ヲ呈スル者ナレバナリ症候。Die Symptomatische 卽チ是ナリ而シテ其症候ニ自覺的ト他覺的トノ二種ヲ區別ス自覺的症候 Subjective Symptome トハ患者自ラ感覺スル所ノ身體諸般ノ變常ニシテ疲勞倦怠 壓重疼痛麻痺等ノ如キ者ヲ謂ヒ他覺的症候 Objective Symptome トハ總テ醫師ノ五官ニ由テ認知シ得キ病變ヲ謂フ後者ハ亦諸種ノ器械ニ由テ吾人ノ檢知スル所ニシテ彼ノ視診觸診打診聽診測診其他顯微鏡的及化學的檢査等ニ由テ檢知スル所ノ症候皆之ニ屬ス蓋此等ノ諸症候ハ疾病ノ診斷上最モ肝要ナル者ニシテ就中理化學的檢査ニ由テ得タル者其尤モ確實ナル者ナリ又症候ニ所謂指定症候 Pathognomonische Symptome 及陰性指定症候 Negative-pathognomonische Symptome ナル者有リ前者ハ某病ニ特有ノ確徵ニシテ唯之ニ由テ已ニ其診斷ヲ下シ得キ者ヲ謂ヒ後者ハ某病ニハ絶テ發スルヲ無ク假令之ヲ發スルヲ有ルモ極テ破格ニ屬ス可キ者ヲ謂フ

夫斯ノ如ク各種ノ疾病ニ就テ是等諸般ノ症候ヲ彼是參考シ以テ其病性ヲ鑑識スルハ卽チ疾病ノ診斷 Die Diagnose ニシテ之ヲ定ムルニハ或ハ專ラ疾病ニ由テ起リタル器官ノ解剖的變化ニ據ルコト有リ之ヲ解剖的診斷 Die anatomische Diagnose ト名ク或ハ其解剖的變化ハ之ヲ詳カニ知ルコト能ハザルモ唯其外面ニ現ハレタル最モ顯著ナル症候ニ由テ其病性ヲ定ムルコト有リ之ヲ症候的診斷 Die symptomatische Diagnose ト名ク後者ハ例之糖尿病ニ於ケルガ如キ是ナリ斯ノ如クニシテ疾病ノ診斷既ニ確定スルキハ亦豫後其豫後 Die Prognose ヲト定シ以テ茲ニ適當ナル療法 Die Therapie ヲ施スヲ得可シ抑豫後トハ診斷ニ由テ豫後疾病變動ノ機ヲ察知シ以テ爾後ノ經過 Der Verlauf 及轉歸 Der Ausgang ヲト定スルノ謂ニシテ豫後ノ吉凶ヲ判定スルハ一ニ精確ナル診斷ニ賴ラザル可カラズ

症候的診斷  
豫後  
療法  
經過及轉歸

訊問及診査  
既往症及現症  
病歴

疾病ヲ診斷スルノ法斯ノ如ク夫レ多般ナリト雖之ヲ總括スルトキハ二法ニ歸ス可シ一ニ曰訊問 Die Erkundigung 一ニ曰診査 Die Untersuchung 是ナリ而シテ訊問ニ由テ既往症 Die Anamnese ヲ得可ク診査ニ由テ現症 Status praesens ヲ得可シ又其既往ヨリ現時ニ至ル時々ノ病變ヲ記録スル者之ヲ病歴 Die Krankengeschichte ト稱ス

### 第一 既往症

既往症

既往症診  
査

既往症 Die Anamnese トハ患者若クハ傍人(患者幼稚ナルカ精神病ナルカ人事不省ナルカ或ハ言語障碍有ル等ノ際)ヲ其年齢(性)職業及住所ヨリ既往及現時ニ至ル疾病ノ狀況竝ニ平時ノ生活法習慣其他遺傳病ノ有無等ニ至ル迄詳細ニ陳述セシムル者ヲ謂フ(所謂既往症診査 Die Aufnahme der Anamnese)然レ既往症ヲ訊問スルニ際シテハ總テ緊要ナル事項ヲノミ陳述セシメ務テ無要冗長ノ談話ヲ避ケシムルヲ肝要トス又無智蒙昧ノ患者ニ在テハ一々之ヲ示導スルニ非ザレバ其要領ヲ得ルヲ能ハザルヲ有リ而シテ醫師ノ最銘心ス可キハ單ニ既往症ニ頼テ輕シク疾病ヲ斷定ス可カラザルヲ是ナリ必ズヤ深ク既往ノ症狀ヲ考察シ之ヲ現時ノ狀況ニ參照シ以テ其診斷ヲ明カニセザル可カラズ此他尙肝要ナルハ患者ヲ診査スルニ當テハ先ッ其疾苦スル所ヲ訊問シ且其疾患ノ急性ナルヤ將慢慢性ナルヤヲ察知シ又豫ッ其主トシ何レノ器官ニ存在スルヤヲ推測スルニ在リ

訊問ノ際患者往々曾テ患ヒタル所ノ病名ヲ告グルヲ有ルモ遽ニ之ニ信ヲ措ク可カラズ須ク先ッ其當時ノ症狀ヲ詳ニ陳述セシメ以テ之ガ斷定ヲ下スベシ又患者殊ニ歇斯的里性ノ婦人ニ在テハ間詐病ヲ唱フルヲ有リ即チ神經

緒論

四

現病前ノ既往症

年齢職業住所生活法習慣

痛僂麻質斯震戰痙攣麻痺腹痛等ハ殊ニ其好テ告グル所ナリ或ハ又之ニ反シテ患者緘默シテ明カニ其病症ヲ告ゲザルヲ有リ殊ニ陰部ノ疾病就中微毒ノ如キハ曾テ之ニ罹リタルヲ有ルモ之ヲ憚リテ告ゲザルヲ多キヲ以テ宜シク注意スベシ此他婦人ニ在テハ生殖器病ハ其唯一ノ疾患ナルニモ拘ラズ之ヲ告ゲズノ診療ヲ需ムルヲ有リ是亦醫師ノ深ク留意ヲ要ス可キ所ナリトス

既往症ヲ訊問スルニ當テハ之ヲ分テ現病前及現病ノ既往症ト爲ス可シ

(一) 現病前ノ既往症

現病前ノ既往症 Die Anamnese vor den vorliegenden Krankheiten トハ患者ノ年齢職業住所生活法習慣及遺傳病ノ有無等ヨリ現病發生時ニ至ル迄ノ既往ニ於ケル疾患ノ有無及其狀況ヲ總括スル者ニシテ常ニ之ヲ精密ニ訊問シ且之ヲ詳細ニ記録スルヲ緊要トス

(一) 年齢職業住所生活法及習慣 患者ノ年齢ハ疾病ノ發生ニ一定ノ關係ヲ有スル者ナリ即チ或種ノ疾病例之麻疹實扶的里ハ通常小兒期ニ發シ春機

現病ノ既往症

五

職業病

發動期ニ在テハ肺結核症、萎黃病ヲ發スルコト多ク、癌腫、腦出血、動脈硬化症ノ如キハ多ク老齡ニ至ラザレバ發セザルガ如シ又職業ハ疾病ノ發生ニ大ナル關係ヲ有スル者ニシテ間、其主要ナル原因若クハ誘因ト爲リ又其經過ニ影響ヲ及ボスコト尠カラザルコト有リ所謂職業病。Die Berufs-oder Gewerkskrankheit。是ナリ例之、石工、磨石工ノ如キハ絶エズ微細ノ石粉ヲ吸入スルヲ以テ氣管枝加答兒或ハ肺患ニ侵サレ易ク又常ニ水銀ヲ扱フ營業、鏡製造所ノ職工、或ハ鉛ヲ扱フ者、活字磨工、植字工、洋畫家等ハ屢、其慢性中毒症ヲ起シ又牧畜ヲ業トシ或ハ獸皮、獸毛等ヲ扱フ者ハ脾脫疽ニ罹リ易キガ如ク又肺癆患者ハ石工ヲ業トスルニ由リ、心臟病者ハ鉛ヲ扱フニ由リ特ニ其害毒ヲ蒙ルルガ如シ

患者ノ既往及現時ノ住所ヲ訊問スルハ殊ニ傳染病若クハ地方病ノ診斷ニ當テ最モ肝要ナリトス例之、百思篤虎列拉、赤痢、腸室扶斯、間歇熱、脚氣其他筭形、二口蟲病、肺二口蟲病、十二指腸蟲病等ニ於ケルガ如シ又生活法、殊ニ衣食住ノ三者ハ病原上ニ重要ノ關係ヲ有スル者ニシテ劇甚ナル精神感動及精神若クハ身體ノ過勞モ亦往々疾患ノ主因ト爲ルコト有リ(神經衰弱症、歇斯的里其

遺傳

他神經的疾患此他惡習慣(嗜好癖)殊ニ飲酒、喫煙及房事過度ハ一定ノ病因ト爲ルコト尠カラズ

隔世遺傳

(一)遺傳 遺傳(Die Heredität)ハ諸多ノ疾病ニ重要ナル關係有ルヲ以テ必ず亦患者血族(祖父母、父母、兄弟、姊妹、伯叔父母等)ノ健否ヲ審クニ訊問スルヲ緊要ナリトス是レ一定ノ疾病例之、結核症ノ素因、微毒、癩病及殊ニ神經系統諸病ハ父母ヨリ其子孫ニ遺傳シ又或ハ疾病、畸形ハ一血族ニ特有ナルコト有レバナリ然レモ遺傳性ノ疾病ハ必ずシモ常ニ連綿血族中ニ顯ハル、者ニ非ズ二世或ハ數世ヲ經過シタル後突然發顯スルコト有リ(所謂隔世遺傳 Der Acetismus)是レ患者祖父母ノ疾病ヲ訊問スルヲ必要トスル所以ナリ此他、癩質斯、癩腫、心臟瓣膜病、痛風等ハ時ニ遺傳スルコト有リ但シ上記ノ諸病ハ直接ニ子孫ニ遺傳スルコト有ルモ多クハ唯其素因(Die Disposition)ヲ遺傳スルニ過ギザルコト有リ

素因

結核症及微毒ノ如キハ殊ニ屢夫妻ノ間ニ交互傳染スル者ニシテ小兒ハ亦其父母ヨリ同症ヲ遺傳シ若クハ傳染シ又乳母ヨリ之ヲ傳染スルコト尠カラズ

既往ノ疾病

(二)既往ノ疾病 患者曾テ患ヒタル所ノ疾病ハ間、多少現時ノ疾患ニ關係有

既往症



胎後病

ル者ナリ所謂胎後病 Die Nachkrankheit 是ナリ例之。實扶的里猩紅熱ノ經過後ニハ往々腎臟炎ヲ發シ實扶的里ノ後ニハ間、麻痺症ヲ胎シ急性偃麻質斯ニハ屢心臟瓣膜病ヲ繼發シ疫咳ニ罹リタル者ハ肺氣腫ヲ起シ易キガ如シ此他會テ微毒ニ罹リタル者ニソ久シク其症狀ヲ發スルヲ無ク全ク治癒シタルガ如キ者ニ在テモ歲月ヲ累スルノ後往々脊髓癆進行性麻痺等ヲ發スル「有リ」既往ノ外傷モ亦間、疾病ノ原因ト爲ルヲ有ルヲ以テ之ヲ訊問スルヲ必要トスルヲ有リ例之頭部ノ外傷ハ往々腦疾患(殊ニ癩癇)ヲ起サシメ又關節ノ挫傷捻挫等ハ間、關節結核症ヲ繼發スルヲ有ルガ如シ又婦人ニ就テハ月經ノ狀態配偶及舉子ノ有無又ハ流産ノ有無等ヲ訊問スルヲ必要トス不妊症ハ多ク女子若クハ男子生殖器ノ障礙ニ基因スト雖亦微毒ニ由來スルヲ有リ又殊ニ屢次流産スル者ノ如キハ大ニ本病ノ疑ヲ容ル可キ者トス此他產褥ハ其經過佳良ナルモ間、諸病ノ因ヲ爲スヲ有ルヲ以テ亦其訊問ヲ等閑ニ附ス可カラズ

茲ニ尙注意ス可キハ一定ノ急性疾患例之痘瘡猩紅熱麻疹腸室扶斯等ハ同一人ヲ再襲スルヲ通常之無キモ(所謂免疫性 Die Immunität)丹毒肺炎流行性感

免疫性

現病ノ既往症

疾病ヲ誘起シタル原因(誘因)

冒急性關節偃麻質斯盲腸炎間歇熱脚氣ノ如キハ屢再發シ易キ者ナルヲ是ナリ是故ニ患者既往ノ疾病ヲ精密ニ訊問スルハ診斷上頗緊要ナリトス

(二) 現病ノ既往症

現病ノ既往症

Die Anamnese der vorliegenden Krankheiten ヲ訊問スルニ際

シ緊要ナル事項左ノ如シ

(一) 疾病ヲ誘起セシ原因(誘因) 先、患者自ラ認メテ以テ疾病ノ原因ト爲ス所ノ者ヲ訊問ス可シ然レ患者告グル所ノ原因ハ多クハ只其想像ニ過ギザルヲ以テ固ヨリ深ク信フ措ク可カラズ而シテ茲ニ最モ肝要ナルハ傳染病ニシテ其疑診有ル者ニ就テハ之ニ感染シタル機會ヲ有シタルヤ否ヲ問フ可シ蓋シ或傳染病ハ暫時患者ト同居スルモ能ク傳染スルモ又久シク之ト同居シ若クハ其身體ニ觸接スルニ非ザレバ傳染セザル者有レバナリ又傳染病ハ皆一定ノ潜伏期ヲ有スルヲ以テ之ヲ檢索スルヲ肝要トス此他感冒過勞暴飲暴食毒物攝取等ノ「無カリシヤ否」ヲ訊問ス可シ

尙茲ニ一言ヲ要ス可キハ世俗ハ動モスレバ誘因ヲ捏造スルヲ是ナリ殊ニ感冒ヲ

既往症

診查時ニ至  
ル初期症候  
及經過

以テ然リトス

(二) 診查時ニ至ル迄ノ初期症候及經過 現病ヲ診斷スルニ當リ其初期ノ症  
狀及經過ヲ審カニ訊問スルハ極テ肝要ナリ宜シク患者自ラ感ジタル所ノ諸  
徴即自覺的症候(一般感覺熱候、食慾、羸瘦ノ有無及遲速其他神經系統障礙ノ  
有無等)ヲ詳述セシメ且其症候發生ノ順序又時トノハ既往ノ治法、效驗等ヲ  
モ陳述セシムベシ然レモ慢性病ニ在テハ其初期ノ症候ヲ審ニスルコト能ハ  
ザルコト多ク只患者漸ク身體或ハ精神ニ異常ヲ感ジタルコト有ルヲ知ル  
ノミ例之、曾テ紅顔ナリシ者ノ蒼白ト爲リ、肥滿者ノ故無クシ羸瘦シ(消耗性  
諸病)或ハ常ニ飲食ヲ節シタル者ノ漸ク過食スルニ至リ(糖尿病)又平素秩序  
ヲ重シタル人ノ不規律ト爲リ善忘性ト爲ルガ如キ(腦病殊ニ進行性麻痺狂)  
是ナリ

### 第二 現症

現症 Status praesens トハ他覺的検査ニ由テ得タル成績ヲ總稱スル者ナ  
リ(現症診查 Die Aufnahme des Status praesens)而シテ診查ニ臨、テハ醫師ハ毎ニ法則

現症

的ニ身體ノ各器官ニ就テ其病變ノ有無ヲ精密ニ檢知セムコトヲ努ム可シ然レ  
モ各症ニ就テ全身諸器ヲ悉ク診查スルハ往々行ヒ難ク又實際必要ナラザ  
ルコト有ルヲ以テ時ニ只一、二ノ訊問ヲ試ミ或ハ先ノ簡單ニ検査ヲ行ヒ而シテ  
其疾患ト認ム可キ者ヲ精密ニ検査スルコト有リ但此際亦爾他諸器官ノ觀察  
ヲ等閑ニ附ス可カラザルヤ固ヨリ言ヲ俟タズ斯ノ如クニ或ハ器官ニ於テ  
病變ヲ發見スルキハ是即其症候ニソ所謂他覺的症候是ナリ蓋シ既往症ノ訊  
問ニ際シテハ醫師ハ諸般ノ自覺的症候ヲ可及的綿密ニ探知セムコトヲ努メ  
ザル可カラザルモ現症ノ診查ニ於テハ他覺的症候ヲ精細確實ニ檢知セザ  
ル可カラズ然リ而シテ之ニ要スル診斷上ノ補助法ハ多クハ理化兩學竝ニ顯  
微鏡的検査ニ藉ル者ニシテ其重要ナル者次ノ如シ

- (一) 視診法 Die Inspection,
- (二) 觸診法 Die Palpation,
- (三) 打診法 Die Percussion,
- (四) 聽診法 Die Auscultation,
- (五) 檢溫法 Die Temperaturmessung.

理學的診  
斷法

一般診法  
體格及體  
質  
榮養狀態

- (六) 分泌物、排泄物及血液ノ顯微鏡的検査。 *Die mikroskopischen Untersuchungen der Secrete, Excrete und des Blutes.*
  - (七) 分泌物及排泄物ノ化學的検査。 *Die chemischen Untersuchungen der Secrete und Excrete.*  
打聽兩診法ハ一ニ理學的診斷法。 *Die physikalische Untersuchungslehre*ト稱セラル
- 上述ノ如ク診査ハ固ヨリ毎ニ周到精密ナラムトヲ要スレモ患者ノ煩勞ヲ省カンガ爲、時ニ亦可及的快速ニ之ヲ行ハザル可カラザルト有リ殊ニ劇甚ノ疼痛ニ苦惱スル者若クハ呼吸困難ノ患者ニ於テ然リトス而シテ之ヲ快速ニ行ハント欲セバ診斷ニ老練ナル醫師ハ姑ク措キ否ラザル者ニ在テハ一定ノ順序ニ憑ルヲ良トス即チ第一一般ノ診査ヲ行ヒ以テ疾病ノ身體ニ及ボセル影響如何ヲ考察シ而シテ後各部ノ診査ニ及ブ可シ是故ニ現症ノ診査ヲ大別シテ一般診法及各部診法ノ二法ト爲ス
- (一) 一般診法 *Die allgemeine Untersuchung* ニ就テ注目ヲ要ス可キ事項次ノ如シ即チ患者ノ
    - (一) 體格及體質 *Der Körperbau und der Habitus.*
    - (二) 榮養狀態 *Der Ernährungsstand.*

臥位、姿勢、體  
位及步行狀  
態  
精神狀態  
及顏貌  
皮膚ノ狀  
態  
皮下蜂窩  
織ノ狀態  
體溫  
脈搏  
各部診法

- (三) 臥位、體位、姿勢及步行狀態。 *Die Posture, Körperstellung, die Haltung und das Verhalten des Ganges.*
- (四) 精神狀態及顏貌。 *Das psychische Verhalten und der Gesichtsausdruck.*
- (五) 皮膚ノ狀態。 *Der Zustand der Haut.*
- (六) 皮下蜂窩織ノ狀態。 *Der Zustand des Unterhautdrüsenreichs.*
- (七) 體溫。 *Die Körpertemperatur.*
- (八) 脈搏。 *Der Puls.*
- (九) 各部診法 *Die spezielle Untersuchung* ハ身體ノ諸器官、其分泌物及排泄物等ヲ逐一検査スルノ法ニシテ之ニ法有リ即チ一ハ身體ノ部位ニ從ヒ頭部ヨリ顔面、頸部、軀幹、四肢等ニ至ル各部ヲ順次ニ診査スル者ト一ハ部位ニ關セズ主トシテ系統的即チ各器官機能ノ相關聯スル部ヲ綜合診査スル者ト是ナリ但シ吾人ハ通常後法ヲ稱揚ス是レ此法ニ憑ルキハ或器官系統ニ於ケル病患ヲ概シテ發見スルト得可ケレバナリ例之ハ心臟病ニ在テハ心臟及血管ヲ合一ニ診査シ又神經系統ノ疾患ニ在テハ中樞及末梢部ノ器官ヲ同時ニ診査スルガ如シ然レモ甚シク衰弱セル患者若クハ小兒ニ在テハ是等ノ順序ニ從ヒ診査ヲ遂グ

呼吸器診法  
循環器診法  
消化器診法  
泌尿器診法  
生殖器診法  
神經系統診法

- ルハ亦頗ル難キコト有リ
- 身體各器官ノ系統ニ從ヒ各部ノ診法ヲ大別シテ左ノ六項ト爲ス
- (一) 呼吸器診法 Die Untersuchung des Respirations apparatus.
  - (二) 循環器診法 Die Untersuchung des Circulations apparatus.
  - (三) 消化器診法 Die Untersuchung des Verdauungs apparatus.
  - (四) 泌尿器診法 Die Untersuchung des uropoetische Apparates.
  - (五) 生殖器診法 Die Untersuchung des Geschlechts apparatus.
  - (六) 神經系統診法 Die Untersuchung des Nervensystems.

患者ノ既往症ヲ訊問シ現症ヲ診査スルニ當テハ常ニ一定ノ順序ニ依ラザル可カラザルコトハ上文既ニ述ベタルガ如シ而シテ茲ニ最モ肝要ナルハ必ズ訊問及診査ニ由テ得タル結果ヲ明細ニ記録スルニ在リ所謂病歴是ナリ否ラザレバ診査自ラ疎漏ニ流レ又往々誤診ヲ來スコト有レバナリ

今左ニ疾病ヲ診査シ之ヲ記録スルノ順序及方式ヲ掲ゲ以テ初學者ノ參考ニ資セムトス

(第一) 診 査 ノ 年 月 日

(第二) 患 者 ノ 姓 名 年 齡 住 所 職 業

(第三) 既 往 症 ノ 訊 問

(一) 現 病 前 ニ 於 ケ ル 既 往 症 ノ 訊 問

遺 傳 ノ 關 係

體 質 及 小 兒 期 ニ 於 ケ ル 健 否

習 慣 及 生 活 ノ 方 法

往 時 ノ 疾 病 或 ハ 外 傷 (婦 人 ニ 在 テ ハ 殊 ニ 月 經 ノ 狀 況 婚 姻 舉 子 及 産 褥 ノ 經 過 等)

(二) 現 病 既 往 症 ノ 訊 問

現 病 ノ 誘 因 (患 者 自 ラ 現 病 ノ 原 因 ト 認 ム ル 所 ノ 諸 件 ニ ノ 例 之 寒 冒 過 勞 不 攝 生 傳 染 ノ 機 會 外 傷 等) 及 發 病 ノ 年 月 日

現 病 發 生 時 ノ 狀 況 及 其 後 ノ 經 過

既 往 ノ 治 法 及 效 驗 ノ 有 無

既 往 症 ノ 訊 問 ヲ 終 リ 將 ニ 診 査 ヲ 行 ハ ン ト ス ル ニ 當 リ テ ハ 更 ニ 一 回 患 者 ノ 目 下 病 苦 ト ス ル 所 ノ 自 覺 症 (即 チ 主 訴) ヲ 單 簡 ニ 訊 問 ス ル コト

(第四) 現症ノ診査

(一) 一般症狀ノ診査

體格及體質

榮養狀態

臥位、體位、姿勢、步行狀態等

精神狀態及顏貌(小兒ニ在テハ頭形、額門ノ狀況)

皮膚ノ狀態(其榮養狀態、毛髮及爪甲ノ變常、皮膚ノ色、乾濕、發疹及癢痕ノ有無等)

皮下蜂窩織ノ狀態(水腫、氣腫等)

體溫(惡寒、戰慄、發熱、發汗等)

脈搏(脈數、脈調等)

爾他顯著ノ症狀及患者ノ訴述(例之、疼痛)

(二) 身體各部ノ診査

呼吸器系 鼻腔ノ症狀(腫脹、潰瘍、鼻內惡臭、鼻腔ノ塞否、衄血等)、喉頭ノ症狀(嘶啞、疼痛、不快ノ感覺等)、咳嗽(度數、發作時)、咯痰(其量、肉眼的及顯微鏡的所

見)胸形、呼吸運動、呼吸度數(呼吸困難)、胸廓ノ縮張、胸痛其部位、刺スガ如キカ、鈍痛ナリヤ、發咳時ナリヤ等、爾他胸部ノ視診、觸診、打診、聽診

循環器系 心臟部ノ視診(心臟部ノ搏動、心窩搏動、心臟部隆起)、觸診、打診、聽診(心音ノ清濁)、動脈及靜脈ノ檢查、血液ノ檢查(肉眼的及顯微鏡的檢查)

消化器系 口唇及舌ノ狀況(乾濕、舌苔ノ有無)、食慾、口味、嚥下困難、吞酸、嘔吐、噯氣、惡心、嘔吐(其度數、量、外狀、味)、食後直ニ來ルヤ、什麼ナル物ヲ飲食シタル後

ナリヤ、咳嗽ニ伴ハザルヤ)胃内容ノ檢查、腹鳴、腹内不快ノ感覺或ハ疼痛(其部位、性質)、便通(秘結、下利、量、外狀等)、爾他胃腸、肝臟、脾臟等ノ視診、觸診、打診、聽診

泌尿器系 尿(其量、度數、色、比重、異常成分、沈渣)、排尿時ニ於ケル疼痛及障礙ノ有無、腎臟及膀胱部ニ於ケル疼痛ノ有無等

生殖器系 男子ニ於テハ生殖機能、遺精、手淫等、女子ニ於テハ月經狀態(其初發、缺如、順、不順、持續、前後ノ苦痛、閉止、分娩ノ數及產褥中ノ經過、流產ノ有無、現時ノ妊不妊等)

(第五) 診斷病名

(第六) 療法

(第七) 爾後ノ經過ノ疾病ノ經過ヲ詳密ニ記錄スルハ最モ肝要ノ件ニシテ之ヲ記錄

スルニハ短簡ナル國語ヲ用井且可及的自ラ筆ヲ探ランコトヲ要ス

(第八) 轉歸—全治、半治、不治、死亡

# 一般診法

## 第一 體格及體質

體格

強實ノ體格  
薄弱ノ體格  
中等ノ體格

凡患者ヲ診査スルニ當テハ先其體格 *Der Körperbau, die Constitution* ノ如何ニ注目スルヲ肝要トス是レ患者ノ體格ハ疾病ノ發生經過豫後等ニ關繫ヲ有スルヲ鮮少ナラザレバナリ而シテ體格ノ良否ハ主トシテ骨格筋肉及脂肪ノ發育就中胸廓ノ構造及發育ノ如何ニ由テ判定ス可キ者ニシテ之ヲ區別シテ強實薄弱及中等ノ三種ト爲ス即チ骨格強剛ニシテ胸廓大、軀幹四肢ノ筋肉能ク發育シ皮膚及脂肪組織ノ充實スル者之ヲ強實ノ體格 *Die kräftige Constitution* ト稱シ之ニ反シテ骨格薄弱ニシテ胸廓狹小、筋肉及脂肪ノ發育不良ナル者之ヲ薄弱ノ體格 *Die schwächliche Constitution* ト稱シ此兩者ノ中間ニ在ル者之ヲ中等ノ體格 *Die mittlere Constitution* ト稱ス蓋シテ概スルニ體格強實ナル者ハ疾病ニ抵抗スルノ力ニ富ム者ニシテ殊ニ呼吸器系諸病ノ如キハ平素強健

ナル者ニ在テハ危險ニ陥ルコト少シト雖虛弱質ノ者ニ在テハ疾病一時幸ニ治癒ニ赴クモ往々再發ノ悞有リ且其經過緩慢ニシテ良轉歸ヲ取ルコト少シ然レハ體格強實ナル者モ亦窒扶斯急性侵麻質斯心臟病肺氣腫等ニ侵襲セララルコト寡カラズ

婦人ニ就テハ又殊ニ骨盤ノ構造ニ注目スルヲ肝要トス然レハ其詳細ハ產科學ノ論ズル所ナリ

身體構造ノ強弱ハ亦平素從事スル所ノ職業生活法等ニ關スル者ニ一般ニ勞働ニ從事スル者(農民漁夫鍛冶泥工等)ハ強實ノ體格ヲ有スルモ之ニ反シテ平居安逸ニシテ勞働スルコト少ク又殊ニ日常坐業ヲ操ル者ニ在テハ體格孱弱ナル者多シ然レハ體格柔弱ナルガ如キ人ニ在テモ亦能ク勞役ニ堪ヘ疾病ニ對シテ頗ル抵抗カヲ具フル者無キニ非ズ

患者身體一般ノ構造狀態等ヲ一見シテ其或ル狀態ハ從來ノ經驗上特ニ或ル疾病ニ來リ或ハ特ニ或ル疾病ニ罹リ易キ素因ヲ表示スル者有リ之ヲ其人ノ體質 Der Habitus ト稱ス是亦診斷上大ニ注意ヲ要ス可キ者ナレハ單ニ體質ニ據テ一定ノ斷案ヲ下ス可カラザルヤ固ヨリ言ヲ俟タズ而シテ吾人ハ

體質

腺病質

此體質ヲ區別シテ腺病質肺癆質卒中質神經質等ノ數種ト爲ス

腺病質 *Habitus scrophulosus* トハ主トシテ小兒ニ略ル所ノ身體一般症狀ノ一種ニシテ其症狀ハ慢性ノ淋巴腺腫脹皮膚及粘膜ノ疾患等ナリ蓋シ腺病質ノ小兒ハ皮膚蒼白筋肉枯瘦スルモ脂肪ハ稍發育シ顔面浮腫狀ヲ呈シ鼻及口唇肥厚ス(遲鈍性體質 *Torpid Habitus*) 然レハ又他ノ小兒ニ在テハ顔面狹小身體軟弱

纖細ニシテ皮膚蒼白色ヲ呈シ柔軟ニシテ潮紅シ易ク又靜脈ヲ透見シ得可キ者有リ(銳敏性體質 *Erlischer Habitus*) 但該兩者共ニ頸部下顎隅角及項部等ニハ他部ノ淋巴腺ニ腫脹ヲ呈シ皮膚ニハ屢慢性ノ皮疹(濕疹)ヲ發シ又諸粘膜ニ慢性ノ加答兒症ヲ呈スルコト多シ

肺癆質

肺癆質 *Habitus phthisicus* トハ全身ノ構造薄弱ニシテ羸瘦シ頸部纖長胸廓狹小或ハ扁平ヲ爲シ皮膚蒼白色ニシテ顔面亦瘦削ノ狀ヲ呈スルモ顏骨部ハ間潮紅シ眼球大ニシテ一種ノ光澤ヲ帶ブル者ヲ謂フ此體質ハ多ク結核症患者若クハ之ニ罹ル素因ヲ有スル者ニ略ル所ナリ

卒中質

卒中質 *Habitus apoplecticus* トハ構造強實ニシテ全身脂肪ニ富ミ顔面赤色ヲ呈シ頸部短厚ニシテ頭首ハ宛モ直接ニ肩ニ著クガ如ク些少ノ働作ニ由テ呼吸

神經質

促迫、心悸、亢進ヲ來ス者ヲ謂フ蓋、斯ノ如キ體質ヲ具フル者ハ腦出血即、卒中ヲ起スノ傾向ヲ有ス故ニ此名有リ

神經質 *Habitus nervosus* トハ體格、體質及榮養ヨリモ寧、其容儀及行爲ニ其特性ヲ表ハス者ニ容貌、伶俐、視勢敏捷ニ意思變轉シ易ク且興奮シ易シ又言語ハ屢、疾速ナルモ忽、ニ鬱閉シ且屢、猜疑シ易キ者ナリ

稟賦

往時、*稟賦* *Temperament* ナル語ヲ用井之ヲ多、血質 (*Sanguinisches Temperament*)、粘液質 (*Phlegmatisches T.*)、膽液質 (*Cholerisches T.*)、黑膽液質 (*Melanchoisches T.*) 等ニ區別シタレ、モ方今之ヲ學術上ニ應用スルヲ絶、罕ナリ

### 第二 榮養狀態及體重

榮養狀態

榮養狀態 *Der Ernährungszustand* ノ良否ハ筋肉、皮下脂肪組織及皮膚ノ狀態如何ニ由テ判別ス可キ者ニシテ是等ノ組織能ク發育スル者ハ從テ亦體重多キヲ常トス

筋肉ノ發育

筋肉發育ノ善良ナルハ多ク體格強實ナル勞動者ニ視ル所ニシテ筋肉ハ一定ノ容積ト緊張トヲ具ヘ又骨格ト一定ノ比例ヲ爲ス然レ、モ筋肉ノ容積ハ健全

皮下脂肪組織ノ發育

脂肪過多

ノ者ニ在テモ甚、差等有ル者ニシテ筋肉及爾他軟部ノ容積小ナルモ亦全ク強健ナル者有リ蓋、斯ノ如キ者ニ在テハ皮膚ハ適度ノ彈力ヲ有シ筋肉緊張ニシテ唯脂肪ノ發育少キヲ見ル而シテ筋肉ノ緊張性ハ其容積ヨリモ診斷上肝要ナル者トス

皮下脂肪組織ノ發育モ亦健全ノ者ニ於テ大差有ル者ニシテ概スルニ女子ニ於テハ其發育男子ニ於ケルヨリ著シトス又脂肪ノ發育ハ年齡ニ由テ異ナル者ニシテ幼兒及四十歳前後ニハ概、ノ脂肪增多スルモ高年ニ至レバ著シク減少スルヲ常トス又間、二十歳前後ノ處女及婦人ニ在テハ認ム可キ病因無クシテ短時ノ間ニ脂肪ノ發育ニ變動ヲ來スル者有リ其他食物ノ種類及多少竝ニ職業ノ如何ニ由リ脂肪ノ發育ヲ異ニスル者ナレ、モ上文ニ述ベタルガ如ク羸瘦セル者ニシテ却テ力量ノ大ナル者有リ但、脂肪層ノ弛緩セル者ハ多クハ**虛弱家**ノ徵ト爲ス可シ

榮養狀態及體重



羸瘦

ナル者ハ平居安逸ナル者酒客等ニ多シ又脂肪肥滿ハ往々遺傳スル者トス然リ而シテ脂肪發育ノ適度如何ヲ判定スルハ又只經驗上ヨリ之ヲ會得ス可キノミ

茲ニ最ニ注目ス可キ者ハ榮養狀態ノ變化殊ニ皮下脂肪組織若クハ亦筋肉容積ノ減少ニノ所謂羸瘦 *Die Abmagerung* 是ナリ蓋シ此變化タル設令僅微ナルモ醫師ノ特ニ注意ヲ要ス可キ者ニノ高度ノ羸瘦ハ一見容易ニ之ヲ認識スルヲ得可シト雖(全身ノ皮膚弛緩シテ彈力ヲ失ヒ容易ニ之ヲ撮舉シ得可シ)其輕度ノ者ニ至テハ患者自ラ之ヲ訴フルカ或ハ傍人ノ之ヲ告グルニ非ザルヨリハ判知シ難キト多シ殊ニ漸次羸瘦ヲ來スハ往々潛伏セル險惡ナル疾病(結核症、癩腫)ノ初兆タルヲ有ルヲ忘ル可カラズ又羸瘦ノ急速ナルハ殊ニ小兒ノ吐瀉病其他虎列拉ニ略ル所ニノ就中小兒ニ在テハ少時日ニノ鼠蹊韌帶ノ下部及腋窩ノ周圍部ニ顯著ナル弛緩セル皺襞ヲ生ジ又一種特異ノ老人様容貌ヲ呈ス蓋シ羸瘦ハ排泄物ノ量攝取物ノ量ニ超過スルヨリ來ル者ナルヲ以テ消化器病ニ罹リ飲食物攝取ノ量減少スルカ或ハ急性ト慢性トニ論無ク熱性病ニ侵サレ體內蛋白質ノ分解旺盛ナル際之ヲ將來ス可シ即チ

瘦削  
衰耗或惡液質

諸種ノ消化器病熱性諸病(腸室扶斯)其他各種臟器ノ結核症、癩腫、重症糖尿病等ハ共ニ高度ノ羸瘦ヲ來ス者ナリ

榮養不良ニノ羸瘦ノ高度ナル者之ヲ瘦削 *Maecis s. Emaciation* ト云ヒ之ニ兼ルニ體力及身體官能ノ一般衰脫ヲ以テスル者之ヲ衰耗 *Der Marasmus* 或惡液質 *Die Kachexie* ト云フ

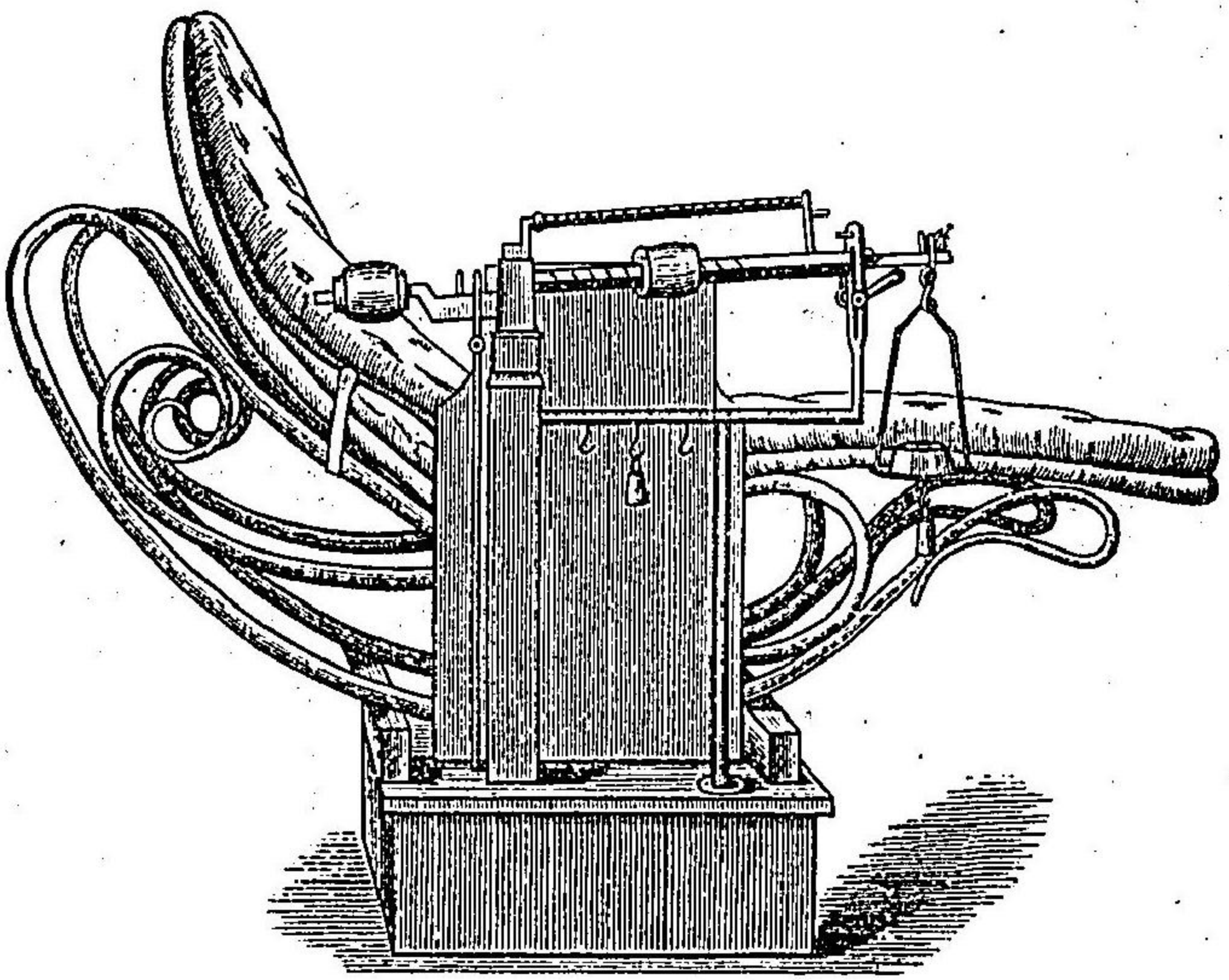
體重

上文記述シタル所ニ憑リ概シ身體榮養ノ良否ヲ判定シ得可シト雖其精細ヲ知ラント欲セバ時々體重 *Das Körpergewicht* ヲ秤量スルヲ最モ肝要トス殊ニ慢性諸病(就中結核症、慢性消化器病)ノ輕快若クハ増進ハ體重ノ増減ニ由テ之ヲ微知シ得可キト有リ(是等ノ諸病ニ在テハ定期的ニ(每週約一回)之ヲ行フヲ良トス)其他急性病(殊ニ腸室扶斯)ノ恢復期ニ當リテハ體重ヲ檢スルヲ甚々緊要トス是レ其病後ニ或ハ他ノ慢性疾患(殊ニ結核症)ヲ繼發スルヲ無キヤ否ヤヲ豫知スルニ有要ナレバナリ然レモ茲ニ宜シク反省スベキハ身體内外ノ水腫(腎臟、心臟、肝臟等)ノ疾患ニ因ルハ其増減ニ由リ俄カニ體重ノ變動ヲ來シ又妊娠、腫瘍ノ發生等ハ體重ヲ増加セシムルヲ是ナリ

糖尿病者ニ在テハ食氣増進スルニモ拘ラズ體重絶エズ減少ス故ニ明亮ノ原因ヲ

患者秤量器

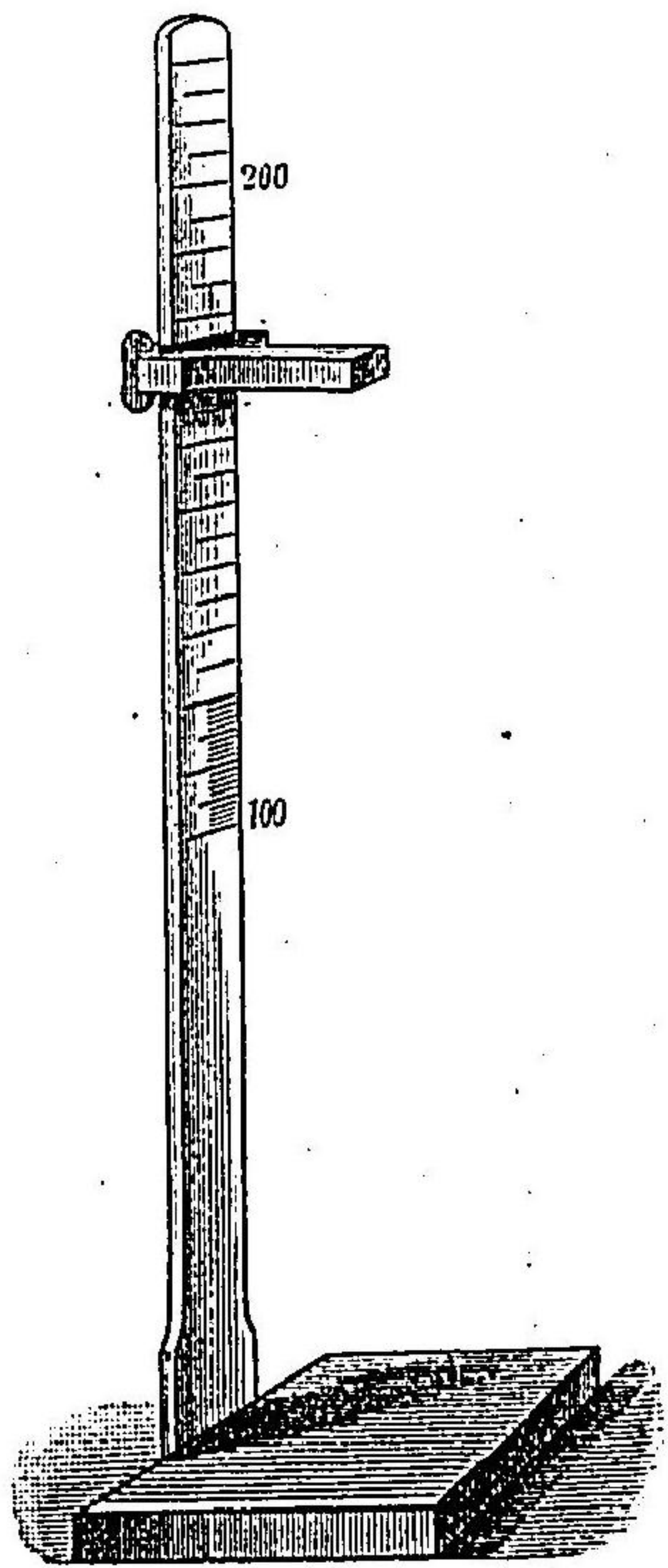
第一圖 患者秤量器



他秤量ハ毎常同一時刻例之朝間兩便通利ノ後ニ於テスルヲ最良トス  
身長ノ測定ハ肺活氣量ヲ定ムルニ多少關係有レ凡爾他診斷上特ニ價值無キ者

認メズノ體重漸次減少ス  
ル者ニ在テハ宜シク先ツ尿  
ノ検査ヲ行ヒ木病ノ有無  
ヲ檢定スベシ  
患者ノ體重ヲ秤量スルニ  
ハ安樂椅子ヲ裝シタル所  
謂患者秤量器 *Die Krankwa-*  
*ge* (第一圖)ヲ用ユルヲ輕便ト  
ス而ノ秤量ノ際ニハ患者  
ノ衣服ヲ脱セシムルカ或  
ハ可及的薄衣ナルヲ要ス  
又患者ヲノ毎回同一ノ衣  
服ヲ著用セシノ且其重量  
ヲ減算セザル可カラズ其

第二圖 身長測定裝置



シテ之ヲ測定スルニハ通常木製ノ身長測定裝置 *Der Messapparat der Körperhöhe* (第二圖)ヲ  
用ユ

トス只其過  
大ナルハ全  
身巨大發育  
症ニ來リ其  
過小ナルハ  
佝僂病ニ來  
ルヲ多シ而

ボルンハルト氏ニ據レバ體格中等ナル者ノ體重(P)ハ左式ニ由テ算定シ得可シ  
ト云フ即チ(W)ハ身長ニノ仙迷ヲ以テシ(C)ハ中等ノ胸圍ニノ乳腺ノ高ヲニ於テ測  
リ共ニ仙迷ヲ以テ示シ(Kg)ハ基瓦ナリ

$$P = \left( \frac{CII}{240} \right) Kg$$

エ・ベルツ氏曰ク日本人ノ體重ハ上流男子ニ在テハ約五十七基瓦(十五貫)ニシテ勞働者及農  
夫ニ在テハ六十基瓦(十六貫)ナリ又上流ノ女子ニ在テハ約四十六基瓦(十二貫二百五十

目)ニ勞働社會ノ女子ハ少シク之ヲ超過ス而ノ身長ハ男子平均百五十九乃至六十仙迷  
 ニシ女子百四十七乃至百四十八仙迷ナリ蓋シ日本人ノ身長及體重ノ發育ハ之ヲ歐洲人ニ  
 比スレバ早速ニ成熟ス即チ十六歳ノ頃ニ於テハ日本人ハ歐洲人ト殆ド同一ノ身長及體重  
 ナ有スレバ爾後日本人ハ身長ニハ三%體重ニハ二%ヲ増加スルモ歐洲人ハ身長ニハ尙  
 九%體重ニハ二八%ヲ増加スト但シ歐洲ニ在テモ獨逸人ハ英人ニ比スレバ其發育ヲ結了  
 スルヲ早シト云フ

### 第三 臥位、體位、姿勢及步行狀態

老練ナル醫士ハ病牀ニ臨ミ患者ノ位置及姿勢ヲ一瞥シテ既ニ胸中ニ其何  
 病タルヤノ斷案ヲ畫クヲ得可キヲ寡カラズ故ニ實地醫家タル者亦之ヲ  
 等閑ニ附ス可カラズ

臥位 Die Bettlage ヲ區別シテ背位、側位、坐位及腹位ト爲シ之ヲ又自働的  
 及他働的ノ二種ニ區別ス蓋シ健康者及輕症患者ハ隨意ニ仰臥若クハ側臥等  
 ノ體位ヲ取り毫モ他ノ抑制ヲ受クルコト無シト雖(所謂自働的背位及側位  
 Active Rücken- und Seitenlage) 重症患者ニシテ病勢ノ爲、隨意ノ臥位ヲ保ツト能ハ  
 ザルカ或ハ一定ノ位置ヲ取り之ガ爲、大ニ病苦ヲ免カル、ハ患者不隨意

臥位

自働的背位及側位

他働的背位及側位

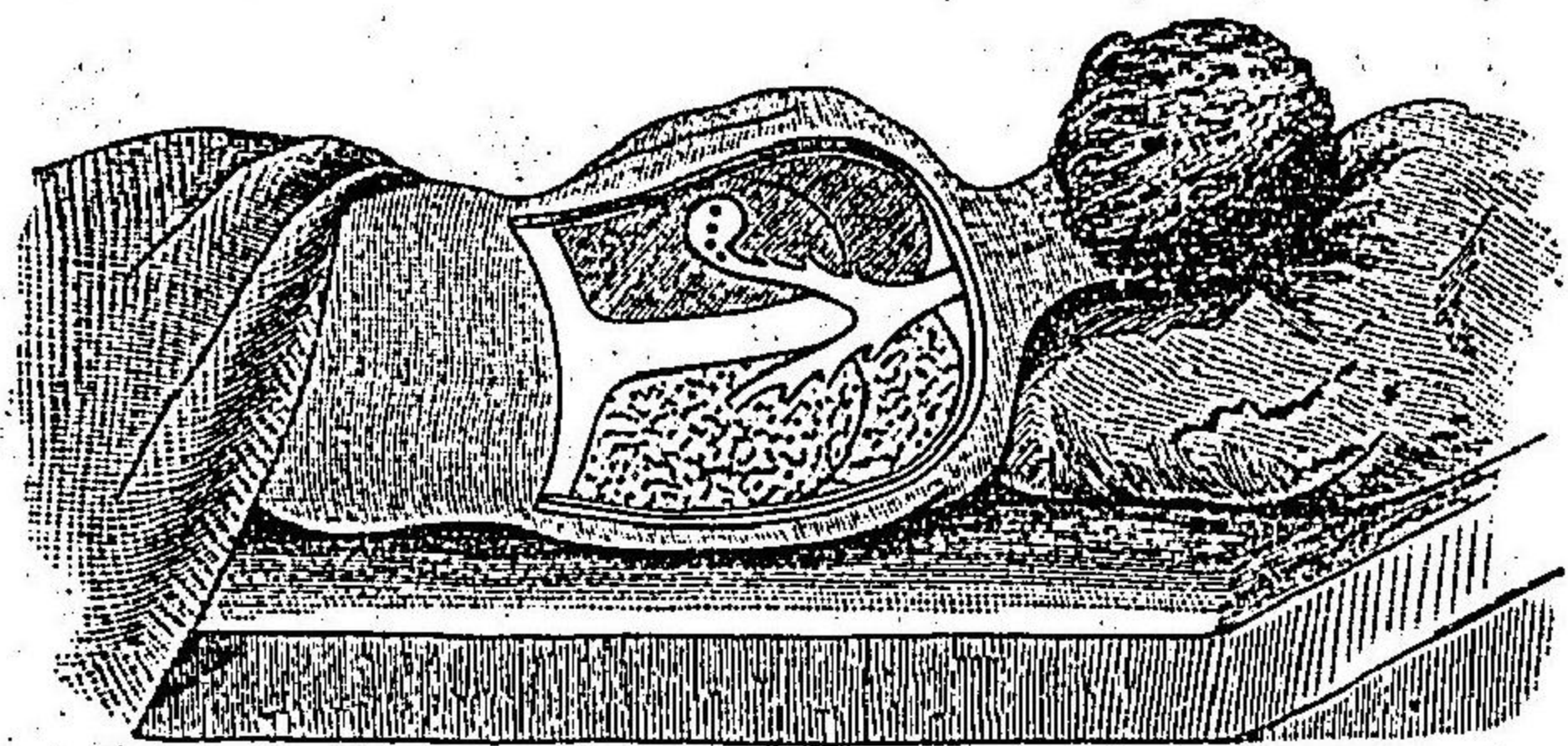
脫衰臥位

的ノ臥位ヲ取ラザル可カラズ(他働的背位及側位 Passive Rücken- und Seitenlage)  
 又極テ重症ノ患者ニシテ殆ド意識ヲ喪失シ或ハ高度ノ脫衰ニ陥レル者ニ在  
 テハ多ク背位ヲ取り頭部下垂シテ身體正規ノ位置ヲ保ツノ餘力無キコト  
 有リ是亦他働的臥位ニ屬スル者ニシテ之ヲ脫衰臥位 Collabirte Bettlage ト稱  
 ス而シテ他働的臥位ハ各種ノ病症ニ由リ甚其趣ヲ異ニスルヲ以テ須ク之ニ  
 注意スベシ

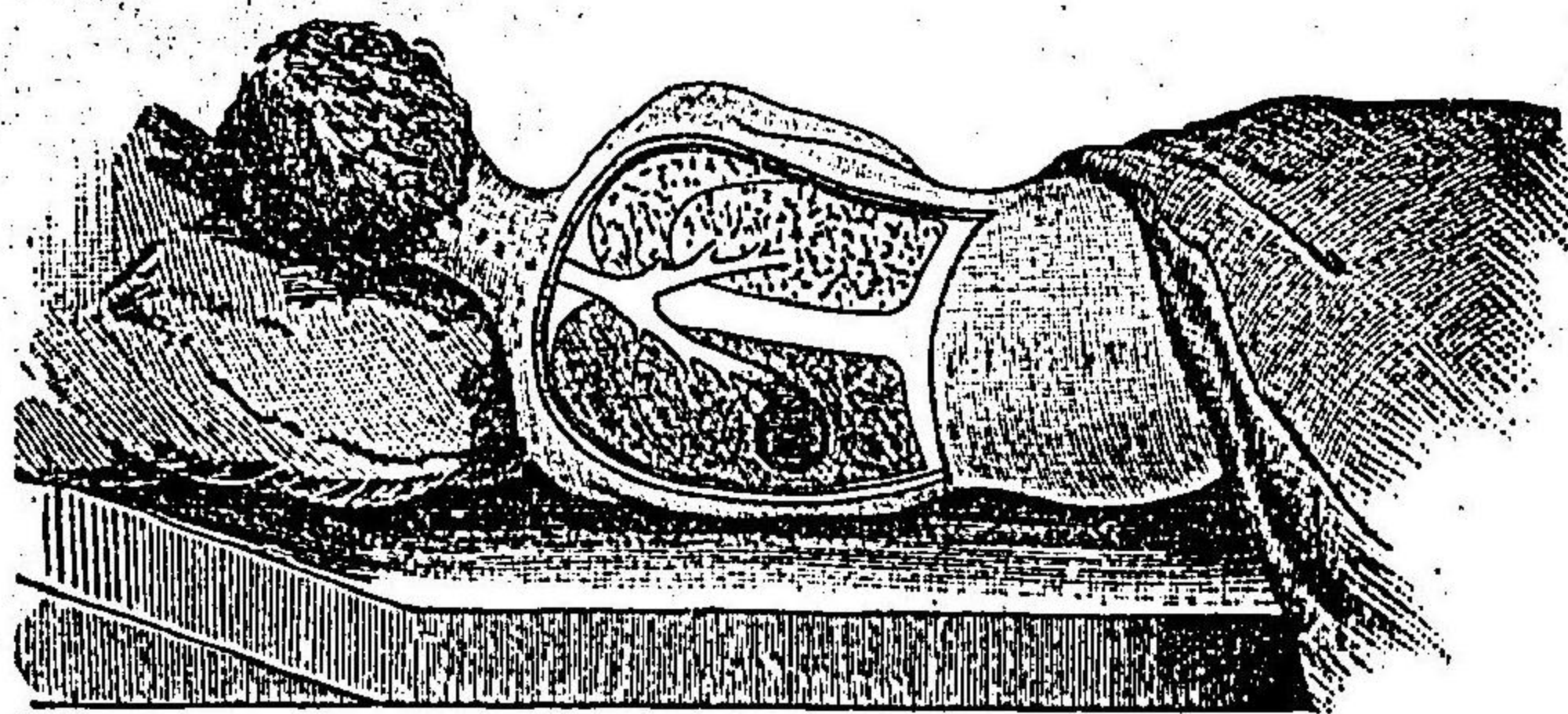
他働的背位ハ神識昏瞶シ體力脫衰セル重症患者ニ觀ル所ナリ例之、重症ノ  
 腸窒扶斯肺癆ノ末期及屢、腦膜炎、腦出血等ニ於ケルガ如キ是ナリ  
 他働的側位ハ殊ニ急性偏側性胸疾患(胸膜炎、肺炎、氣胸等)ニ見ルコト多シ蓋シ急  
 性胸膜炎患者ハ其初期ニ當リ疼痛有ルガ爲、ニ通常始、健側ヲ下ニシテ臥ス是  
 患側ヲ下ニスルハ靜脈ノ鬱血ヲ致シテ強ク胸膜ノ知覺神經ヲ刺戟シ以  
 テ疼痛ヲ増劇シ且咳嗽ヲ起セバナリ然レ其末期ニ至リ患者疼痛ヲ覺エズ  
 ノ胸膜腔内ニ多量ノ滲出物漸積スルハ患側ヲ下ニシテ臥ス是之ニ反スル  
 臥位ヲ取ルハ滲出物健肺ヲ壓迫シ益、呼吸障礙ヲ來スヲ以テナリ之ト均  
 シク肺炎患者ニ在テモ亦患側ヲ下ニシテ臥スヲ常トス但シ氣胸患者ハ多ク健

側ニ臥ス者ナリ此他偏側ノ肺臓内ニ空洞(結核性空洞、肺膿瘍、肺壞疽、氣管枝變廣症)ヲ存スル者ニ在テハ患者健側ニ臥スルハ空洞内ニ滯溜スル所ノ液

三  
ノモス臥ニ側健ノ者患ル有テ洞空肺  
(氏トスルホヒイア・ハ)



四  
ノモス臥ニ側患ノ者患ル有テ洞空肺  
(氏トスルホヒイア・ハ)



物氣道内ニ流入シ爲ニ頻ニ咳嗽ヲ起サシムルヲ以テ患者知ラズ識ラズ患側ヲ下ニ臥スモ(殊ニ肺膿瘍、肺壞疽、氣管枝變廣症、結核性空洞ニ於ケルガ如ク分泌物粘稠ニシテ其量甚多カラザル者ニ在テハ亦健側ニ臥ス者トス)三及第四圖故ニ前諸症ニ於テハ一日中ニ發スル所ノ咳嗽及喀痰ハ僅々數回ニ過ギザレモ痰ノ排泄ハ極テ多量ナル者ナリ

坐位

跪坐呼吸

腹位

坐位 *Die Sitzlage* ハ甚シキ呼吸障礙即著シキ胸膜炎性滲出物、瀰漫性肺炎、心臟外膜炎、心臟瓣膜異常其他強度ノ腹水、全身水腫等ニ於テ之ヲ見ル蓋斯ノ如キ疾病ニ在テ坐位ヲ取ルキハ胸部ニ壓重ヲ受クルコト少ク胸廓ハ能ク其擴張運動ヲ營爲シ得可ク大小兩胸筋モ亦能ク其運動ヲ扶助スルコトヲ得可ケレバナリ故ニ患者日夜此位置ヲ取リ睡眠時ニ於ケルモ亦然リ此状態ヲ名ケテ跪坐呼吸 *Die Orthopnoe* ト云フ又肺臓ノ下葉ニ空洞ヲ生ジテ氣道ト交通スル際患者仰臥スルキハ空洞内ニ滯溜スル所ノ液物氣道ニ溢流シ絶ズ咳嗽ヲ起サシメ兼テ呼吸困難ヲ來スガ故ニ此際亦患者跪坐ノ位置ヲ取リ以テ其苦悶ヲ避クルヲ常トス

腹位(俯臥) *Die Bauchlage* ハ稀有ノ臥位ニシテ唯下腹ノ疾患ニ於テ間之ヲ視ル

臥位、體位、姿勢及步行狀態

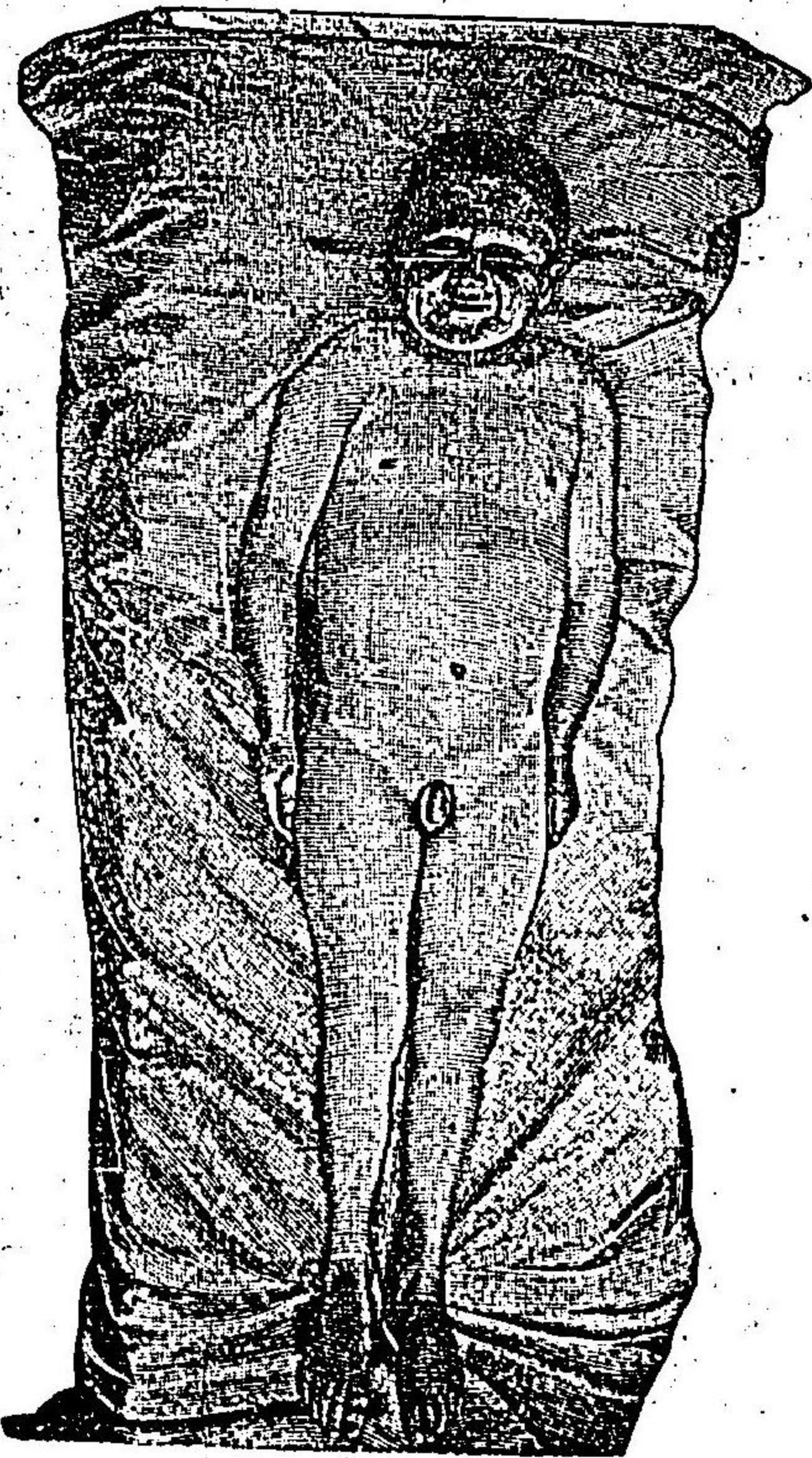
體位

項強直

頭ノ強直

有ルノミ  
 腦若クハ腦膜ニ疾病有ル患者ハ亦一種固有ノ體位 Die Stellungヲ取ル  
 ヲ見ル即チ腦膜炎患者ノ褥中ニ在ルヤ屢其頭ヲ強ク後方ニ屈曲シテ臥ス是  
 項筋ノ收縮ニ因ル者ニ之ヲ項強直 Die Nackensattureト云フ大脳ニ限局性疾  
 患有ルキハ患者間絶エズ頭ヲ強迫的ニ一側ニ廻轉スルコト有リ之ヲ頭ノ強  
 迫廻轉 Die Zwangsbiegung des Kopfesト云フ又小腦殊ニ其中脚ニ疾患有ルキハ

第五圖  
 破傷風患者ニ於ケル  
 破傷風患者ノ體位及顔貌  
 (氏トスルホヒイア)

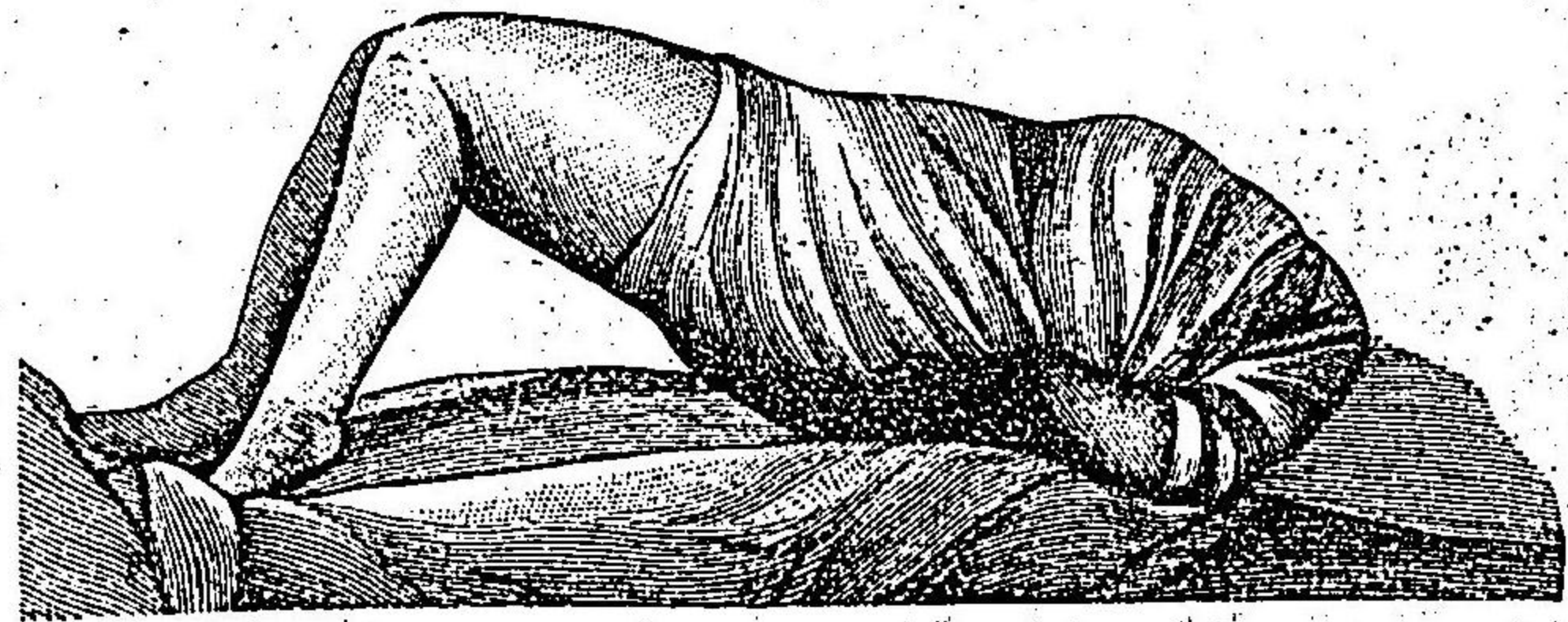


強迫體位

後弓反張

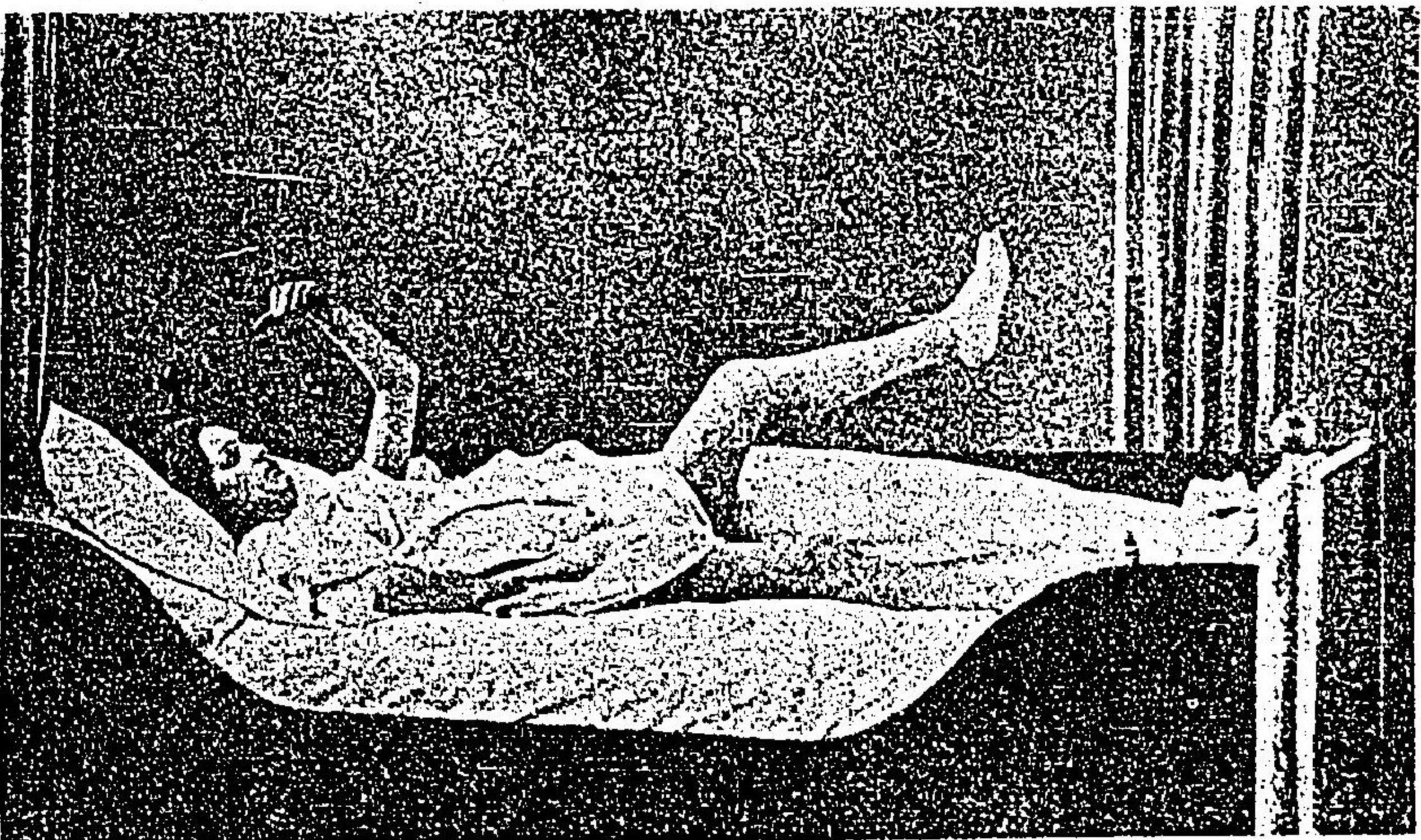
患者牀上ニ在テ全身ヲ一側ニ廻轉シ之ヲ仰臥セシムルモ直ニ原位ニ復ス  
 ルコト罕ナラズ之ヲ強迫體位 Die Zwangslage oder Zwangstellungト云フ其他癱  
 瘓症ノ爲患者又一時諸種ノ體位ヲ取ル  
 コト有リ例之破傷風ニ於ケルガ如シ命  
 五圖即チ該患者ニ於テハ身體全部ノ硬癱  
 ノ爲牀上ニ沈墜スルモ時トシテ背筋ノ強  
 直性痙攣ニ由テ背部ハ前方ニ彎曲シテ  
 牀面ヲ離レ只後頭部及踵部ニ由テ身體  
 ヲ支持スルコト有リ所謂後弓反張 Die  
 Opisthotonus是ナリ歇斯的里患者ニ於テモ  
 亦所謂歇斯的里性癲癇發作ノ際後弓反  
 張ノ狀ヲ呈スルコト有リ之ヲ歇斯的里弓  
 Hysterscher Kreisbogen, Arc de cercleト稱  
 ス此他加答列布失又強梗ニ在テハ隨意  
 筋ニ強直性攣縮ヲ起シ四肢ハ種々ノ狀

第六圖  
 歇斯的里弓  
 (氏ルバムユリトス)



姿勢及歩行狀

偏側ノ蠟樣攪風症 (氏ンムシルク)



態ニ屈伸シ得可キモ之ニ一定ノ位置ヲ取ラシムレバ不隨意ニ其位置ヲ固守シ久時梗直シテ動搖スルヲ無ク其狀宛モ蠟細工ノ如シ之ヲ蠟樣攪屈症 *Neuritis cerea* (第七圖)ト名ク此他歩行シ得可キ患者ニ就テハ其姿勢及歩行狀態 *Die Haltung und das Verhalten des Ganges*ニ注目スルヲ要ス即チ腦及脊髄ノ疾患ニ罹レル者若クハ衰弱セル者(殊ニ腸窒扶斯ノ如キ重症疾患ノ後)ニ在

行蹠性歩

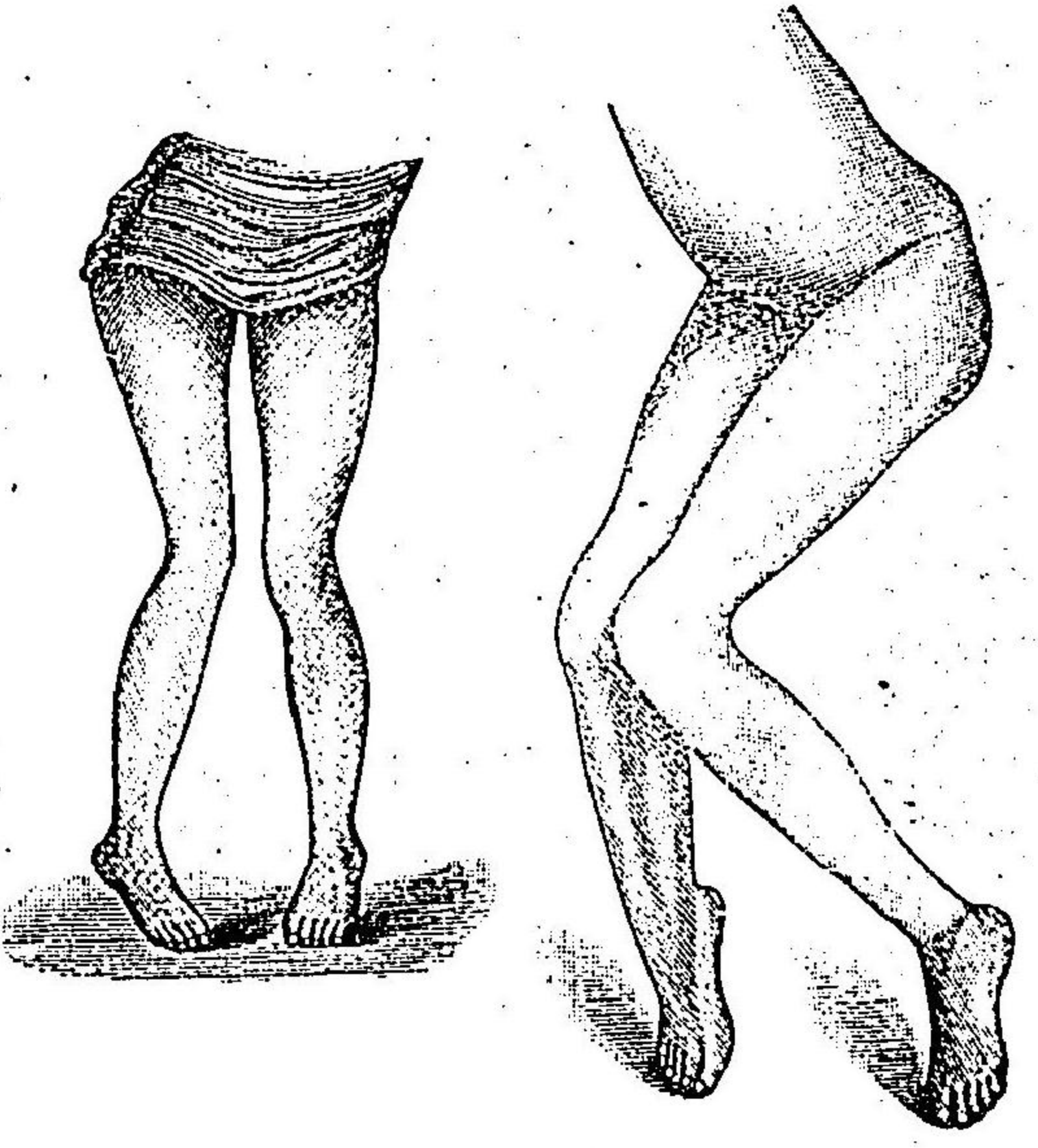
行癱瘓性歩

行痙攣性歩

行失調性歩

炎、脊髄性筋萎縮等ニ來ル麻痺性歩 *Paralytischer Gang*、頸部及腰部脊髄炎癱瘓性脊髄麻痺等多發性腦脊髄硬化症、腦性小兒麻痺、筋萎縮性側索硬化等ニ來ル痙攣性歩 *Spastischer Gang* (第八及第九圖)、脊髄癆、遺傳性運動失調症(所謂フリドライヒ氏病)ニ於ケル失調性歩 *Ataktischer Gang*ノ如キ是ナリ  
脊髄癆患者ハ足脚ヲ膝部ニ於テ高く舉上シ下脚ヲ強く前方ニ投出シ且足趾ノ

第九圖 癱瘓性脊髄麻痺ニ於ケル立堅狀態ノ立堅 (氏ルツリ)  
第八圖 癱瘓性脊髄麻痺ニ於ケル行歩狀態ノ行歩 (氏スムデア)



テハ姿勢直立セズ又歩行踏々跟々トノ確實ナラザル者ナリ即チ筋病性進行性筋萎縮症就中進行性筋假性肥大症ニ來ル蹠性歩 *Tamander Gang*、腰部脊髄炎、脊髄性小兒麻痺、多發性神經

臥位、體位、姿勢及歩行狀態

全而テ地上ニ接著シ歩行確實ナラザルノ感ヲ有スル者ニテ(所謂失調性歩行)此  
 状態ハ亦陳舊脚氣ノ恢復期ニ於テモ腓腸筋攣縮ヲ呈シ馬尾位置ヲ形成スル者  
 ニ視ル所ナリ此他中等度ノ脚氣患者ニテ尙勉メテ歩行シ得ル者ハ足尖地上ニ  
 貼著スルガ如キ感有リ是レ膝部ノ舉上ニ際シ麻痺セル足部ハ自己ノ重量ノ爲メ下  
 垂スルガ故ナリ而シテ此際患者ハ強テ膝部ヲ舉上センコトヲ勉ム是レ單ニ筋力ノ衰  
 脱ニ因ル者ニシテ脊髓癆ニ於ケルガ如キ共働機ノ障礙ニ基ク者ニ非ズ(エペル  
 ツ氏)

又腹部殊ニ腹膜ノ慢性炎症ニ罹レル者ハ起立歩行ノ際身體ヲ前方ニ屈シ  
 一種特異ノ姿勢ヲ呈ス是レ患者直立スルキハ腹部ニ緊張及疼痛ヲ感ズレバ  
 ナリ子宮周圍蜂窩織炎慢性盲腸周圍炎患者等ニ於ケルモ亦然リ

跛行性歩

骨盤股關節膝關節等ノ畸形若クハ疾患ニ起因スル所謂跛行性歩行 *Hinken der Gange* ハ外科  
 學ノ範圍ニ屬ス

#### 第四 精神状態及容貌

精神状態

患者ノ精神状態 *Das psychische Verhalten* 即チ神識ノ清濁五官機能ノ銳  
 鈍思考力ノ深淺其他精神ノ鬱抑或興奮等ハ診斷上屢甚肝要ナルコト有ル

容貌

ヲ以テ之ニ注目セザル可カラズ是レ或疾病ハ一定ノ精神症狀ヲ以テ起リ又  
 疾病ノ輕快若クハ増悪ハ精神ノ状態ニ由テ略推察スルヲ得可キコト有レ  
 バナリ

患者ノ精神状態ハ亦能ク其容貌 *Der Gesichtsausdruck* ニ映發スル者ニ

不安恐怖疼痛憂慮等ハ略皆之ニ由テ察知スルヲ得可シ例之未ダ言語ヲ  
 能クセザル小兒ニ在テモ苦痛ノ容貌ヲ呈スルルハ醫師ハ其疼痛性疾患ニ  
 憐メルヲ推察シ得ルガ如シ意識昏朦セル患者ニ在テハ亦屢疼痛性ノ容貌  
 ヲ呈スル者ニテ時トノハ患者始モ疼痛ヲ訴ヘザルモ孜細ニ診査ヲ行ヒ  
 身體ノ或部ニ抵ルニ及デ俄然面貌ヲ變盛シ疼痛ノ狀ヲ現ハスコト有リ

眼ノ状態

容貌ニ就テハ顔筋ノ他ニ主トシテ注目ス可キ者ヲ眼トス是レ眼ハ情意ノ宿ル  
 所ニテ喜怒哀樂ノ情自ラ其中ニ顯然タルノミナラズ亦或疾病ニ特有ノ徵  
 ヲ存スル者ナレバナリ例之肺癆患者ハ巨眼ニテ通常一種特異ノ光澤ヲ帶  
 ビ視勢 *Der Blick* 銳敏ナルガ如キ是ナリ而シテ該患者ニ在テハ亦多クハ頰部  
 ニ限局性ノ潮紅ヲ呈スルヲ特徵トス又譫語ヲ發スル患者ハ通常視勢浮動  
 シ屢遠方ヲ視ルガ如キ狀ヲ呈シ體力脱衰セル重症患者ニ在テハ視勢朦朧

視勢

精神状態及容貌

圖一 病者氏ウドセバ 貌容ノ者患病氏ウドセバ (一)



圖二 病者氏ウドセバ 貌容ノ者患病氏ウドセバ (二)



十九歳ノ 女加賀國 石川郡ノ 産ニシテ 士木村孝 藏氏ノ實 験セルモ

トノ眼眼光澤ヲ失ヒ酒客ニ在テハ眼球ハ一種水様ノ光澤ヲ有シ充血ヲ伴ヒ視勢浮動活潑ナラザルヲ常トシ且其面貌ハ多ク浮腫様腫脹ヲ呈シ赤色ヲ帶ブ其他眼光爛トノ射ルガ如キ視勢ハ精神病患者ニ屢觀ル所ナリ

來ル者ニシテ此眼球突出(Exophthalmus)ハ毎ニ兩側ニ來リ甚シキハ患者全ク眼瞼ヲ閉スル能

ハザルニ至ルコト有リ其他瞳孔ノ廣狹及反應並ニ眼球ノ位置運動等ニ就テハ神經系統診法ノ條下ニ詳述ス可シ

サルドニ  
一氏癡笑  
瀨死顔或  
ヒボクラ  
イテス氏  
顔  
虎列拉顔

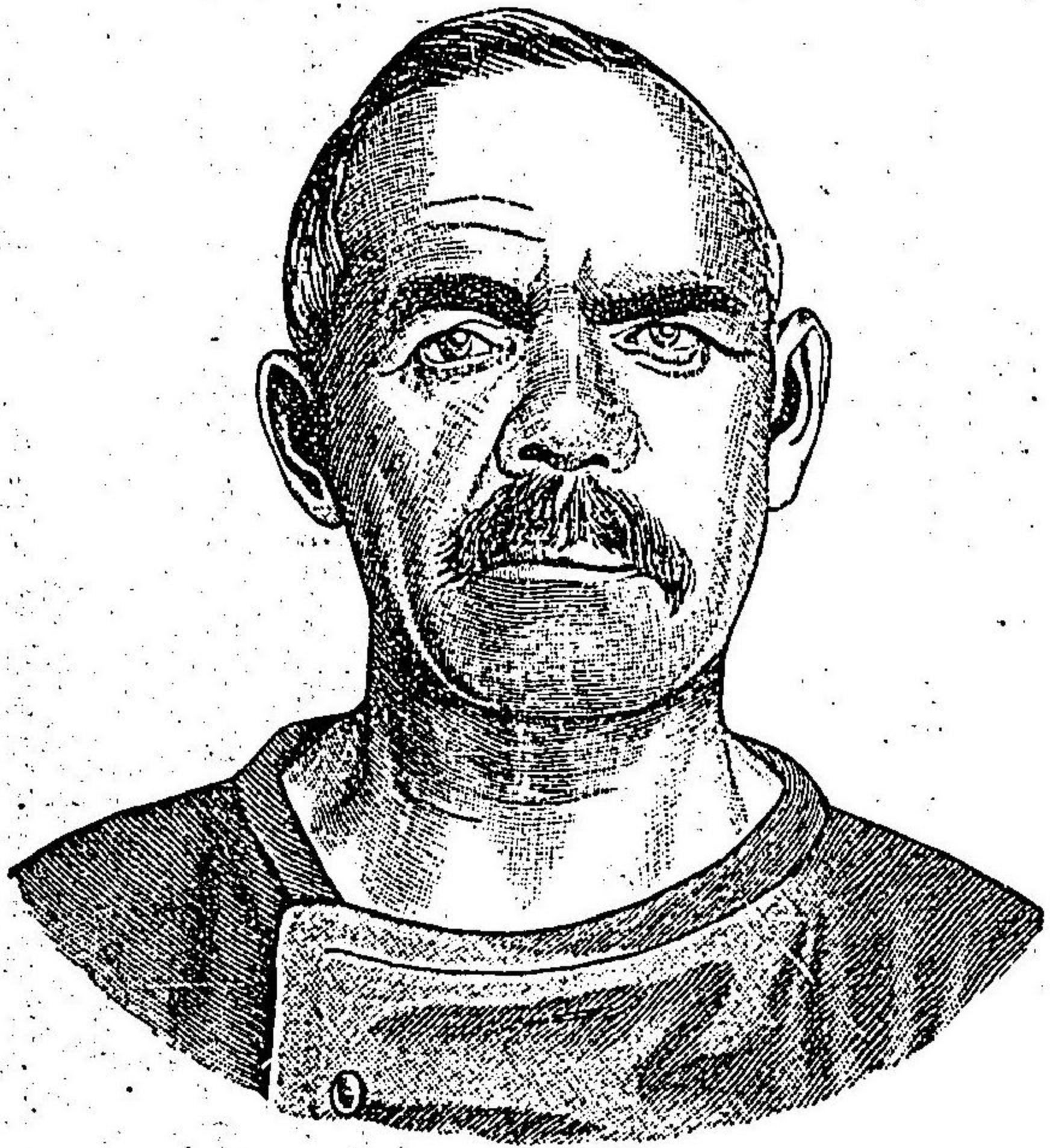
苦痛悲哀ノ顔貌ハ疼痛ヲ伴フ所ノ慢性胸臟器ノ疾患(肺結核症、胸膜炎、喘息、高度ノ心臟病)ニ觀ル所ニ著シキ呼吸困難ヲ呈スル者ハ畏怖不安ノ容貌ヲ呈ス又癡鈍無慾ノ容貌ハ重症ノ熱性病殊ニ室扶斯ニ見ル所ニ無熱ノ者ニ在テハ多クハ腦疾患若クハ精神病ノ徵ト爲ス可シ此他口唇ヲ緊閉シ眉間ニ縱皺ヲ作り苦惱不安ノ容貌ヲ呈スルハ劇甚ノ疼痛ニ惱メル徵候ニ殊ニ下腹ノ疾患例之劇烈ナル胃痙痛痛ニ來リ特ニ急性腹膜炎ニ見ル所ナリ此際笑顔ノ扭歪スルガ如ク患者口腔ヲ開大シ口角昂上シ視勢鈍濁、眼中毫モ怡色無シ所謂サルドニ一氏癡笑(Sardonisches Lachen)是ナリ蓋斯ノ如キ状態ハ疾病ノ極テ危篤ニ瀕スル容貌ニ之ヨリ漸次瀨死顔或ヒボクライテス氏顔(Das prägnante od. hypokritische Gesicht)ヲ呈ス即チ顔色速ニ憔悴シ蒼白灰色ト爲リ顔貌尖銳、顴骨隆起シ頰部、額部及眼球陷沒シ眼瞼ノ周圍ニ稍赤色或ハ青赤色ヲ呈シ皮膚ニ冷汗若クハ粘汗ヲ發ス之ニ類スル顔貌ハ亦虎列拉患者ニ略ル可シ所謂虎列拉顔(Facies chlorica)ナル者是ナリ



破傷風顔

此他諸般ノ疾患殊ニ神經的障礙ニ於テハ屢々特異ノ容貌ヲ呈ス例之破傷風顔面神經麻痺ニ於ケルガ如シ即チ破傷風ニ於テハ顔面筋ノ強直性痙攣ノ爲、額部ニ多ク深溝ヲ作り臉裂狹小ト爲リ口ハ左右ニ牽引セラレ鼻溝深ク且外眥ニ皺裂ヲ生ジ其狀恰モ笑フ者ノ如シ之ヲ破傷風顔 *Tetanus facialis* (第五四)

第二十圖  
左側顔面神經麻痺患者ノ顔貌



ト名ク又顔面神經麻痺患者ニ於テ偏側神經ノ麻痺セル者ニ在テハ偏顔弛緩シテ喜怒ノ容態ヲ現ス一無ク額皺消失シ一眼開大シテ流涕シ全ク眼瞼ヲ閉ス一能ハズ且偏側口角下垂シ屢々唾液ヲ漏シ口吻健

側ニ向テ牽引セラル(第廿二圖)此他歇斯の里患者ノ容貌視勢及舉止等ハ多ク一種特異ナレモ今一々之ヲ記述スル一能ハズ學者唯臨牀實驗ニ徴シテ之ヲ會得ス可キノミ終リニ尙注意ス可キハ癩病患者ノ顔貌ナリ是レ一種特異ニシテ一瞥ノ下既ニ之ヲ診定スル一難カラズ即チ該患者ハ多クハ前額及眼ノ周圍ニ結節様ノ腫脹ヲ呈シ且一種ノ光澤ヲ放チ又睫毛及眉毛ノ脱落ヲ伴フ(結節癩而

第三十圖  
結節癩患者ノ顔貌  
(所謂獅子顔)



ノ其甚シキ者ハ獅顔ニ劣劣タリ故ニ又獅子顔

獅子顔

*Psoriasis facialis* (第卅三圖)ノ名有リ此他顔面ニ就テハ容貌ノ他尙其變狀即チ瘦削浮腫等ニ注意ス可シ顔面ノ異常色澤ハ後文ニ述ベム又顔面筋ノ運動ニ就テハ宜シク神經系統診法ノ條下ヲ參觀スベシ

### 第五 皮膚ノ状態

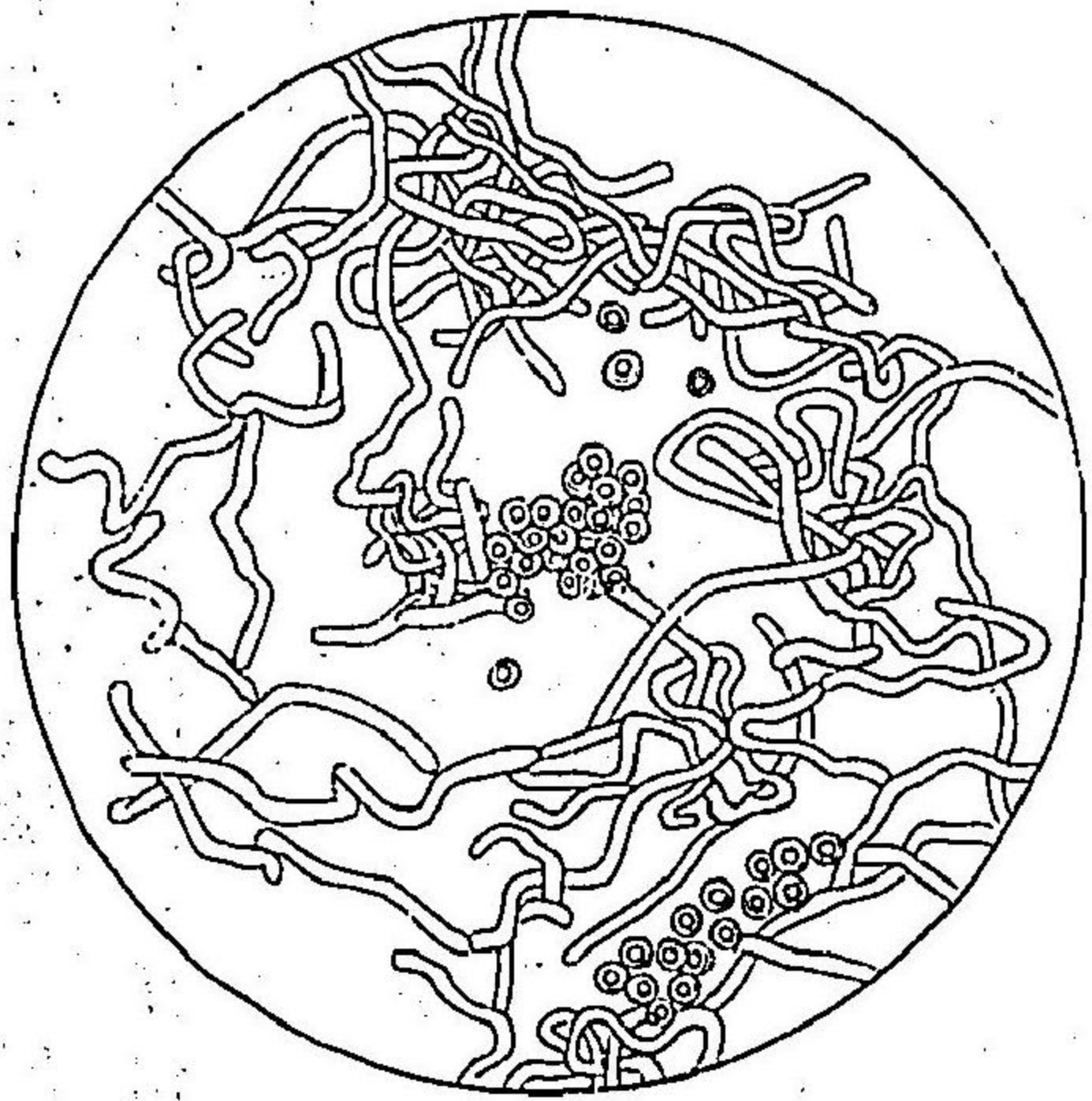
#### (一) 皮膚ノ榮養状態

皮膚ノ状態  
皮膚ノ榮養状態

皮膚ノ榮養状態 *Der Ernährungszustand der Haut* ハ一般榮養状態ノ如何ニ伴フ者ナリ而シテ老人ニ在テハ全身皮膚ノ榮養一般ニ不良ト爲ルハ固ヨリ生理的ナレモ壯年期ニ於テ

皮膚ノ萎弱ナルハ重症ノ疾病ニ來ル者トス即チ其状態不良ナルキハ皮膚其尋常ノ光澤及彈力ヲ失ヒテ皺襞ヲ生ジ之ヲ兩指間ニ撮舉スルニ舊態ニ復スルヲ遲徐ニシ且軀幹四肢ヨリ糠枇狀ノ表皮小片ヲ脱落ス所謂癩癬性糠枇疹 *Pityriasis tabescent.*

第十四圖  
るしふるふんるしほするくみ



癩癬性糠枇疹

*trichium* 是ナリ之ヲ以テ彼ノ癩風 (*Pityriasis versicolor*) ト同視スル勿レ後者ハ強健ノ者ニ在テモ胸腹部及頸圍ニ局發スル所ノ寄生物性皮膚病ニシテ黄色或ハ褐色ノ斑紋ヲ呈シ亦糠枇狀ノ落屑ヲ作ル者ナリ

癩風ハみくろすぼろんふるふるふるト稱スル一種ノ絲狀菌ノ寄生ニ因ル者ニシテ該菌ヲ檢スルニハ刀刃ヲ以テ患部ノ皮膚ヲ輕ク擦過シテ落屑ヲ生セシメ之ヲ載物硝子上ニ取リ之ニ一滴ノ加里滴汁ヲ加ヘ十分乃至十五分時ノ後表皮細胞ノ膨脹透明トナルヲ待チ鏡檢ス可シ菌絲ハ短小ナル枝ヲ有シ芽胞ハ甚大ニシテ圓形ヲ爲シ二十個或ハ尙多數ノ者一團ト爲リテ處々ニ集合スルヲ見(第十四圖)  
皮膚ノ局處萎縮ハ皮膚病學ノ論ズル所ナルヲ以テ茲ニ之ヲ述ベズ

#### (二) 毛髮及爪甲ノ變常

毛髮及爪甲ノ變常  
頭髮ノ發生

毛髮及爪甲ノ變常 *Die Anomalien der Haare und Nägel* ヲ論ズルハ多ク皮膚病學ノ範圍ニ屬スルヲ以テ爰ニハ唯主トシテ其一般診斷上特ニ注目ス可キ者ヲ述ベムトス  
頭髮ノ發生ハ人種ニ由リ各異ナレドモ先其粗密ニ注意ス可シ老年ノ者及

毛髮及爪甲ノ變常

毛髮脫落

毛髮ノ色

惡液毛又  
饑餓毛

頭部皮膚ノ局處疾患(例之鬼祇頭、黃癬、寄生性匍行疹等)ニ因スル毛髮脫落  
*Defluvium capillorum* ハ姑ク措キ經久ノ疾患例之。窒扶斯、猩紅熱、產褥熱等ノ後  
 竝ニ微毒及丹毒ニ於テハ頭髮往々著シク脫落スル者ニシテ殊ニ其稀粗ナル  
 ハ屢微毒ノ診斷ニ肝要ナリトス  
 毛髮ノ色モ亦時トシテ診斷上ノ要有リ即チ癩腫患者ニ在テハ其毛髮久シク黯  
 黒色ヲ呈スルモ肺癆患者ニ在テハ早ク白髮ニ變ズルヲ常トスルガ如シ其  
 他劇烈ナル精神感動(例之死刑ノ宣告ヲ受ケタル者ニ於ケルガ如シ)ニ由テ  
 毛髮一夜ノ間ニ白變シタルノ事實有リ又青年ノ者ニ在テハ黑髮ノ間ニ一帯  
 ノ白髮ヲ混ズルコト有ルハ該部皮膚ノ色素缺亡ニ因ル者トス  
 惡液質ノ者就中結核症患者ニ在テハ上膊ノ伸側、肩上及肩胛骨部ニ初生兒  
 ノ毳毛ニ似タル纖細ナル小毛ヲ發生スルコト有リ所謂惡液毛又饑餓毛 *Kachle-*  
*chische* od. *Hungerhaare* 是ナリ該毛ハ病症増劇スルルハ繁殖益甚シキ者ニシ  
 エ・ベルツ氏ノ實驗ニ憑レバ結核症ノ治癒ニ赴クヤ惡液毛モ亦隨テ消滅ス  
 ル者ナリト  
 エ・ベルツ氏曰ク此惡液毛ハ小兒及青年者ニ顯著ニシテ二十五歳以上ノ結核症患者ニ之ナ

爪甲ノ變常

皮膚ノ色

見ルハ極メテ罕ナリ又該毛ハ偶々遷延セル窒扶斯及經久ノ脚氣症ニ來ルモ例外ニ屬シ常ニ  
 枯燥セル皮膚ニ發生スル者ニシテ皮膚ノ榮養佳良ト爲ルルハ隨テ消失ス是レ蓋シ表皮細胞口  
 リ皮脂發生ノ變シテ角質發生ヲ來スニ因ル者ナラム而シテ該毛ハ亦健康者ノ全身表面ニ  
 存在スルモ通常肉眼ヲ以テ視ルコト能ハザル短毛ノ特ニ惡液質ニ於テ過度ニ發育ヲ遂ゲ  
 ル者ナラムト

爪甲ノ變常ハ往々內科的疾患ノ爲ニ起ル者ニシテ多クハ全身ノ榮養障礙ニ  
 起因スル者トス即チ窒扶斯、麻疹等ノ如キ急性傳染病ニ在テハ其恢復期ニ當  
 リ爪甲上ニ屢々横溝ヲ現ハシ其後部ニハ再ビ正常ノ爪板ヲ形成シテ此横溝  
 ヲ前進セシメ以テ之ヲ爪端ニ送ルヲ見ル然レモ貧血症ノ如キ慢性疾患其他  
 血液ノ循環障礙ヲ誘起スル諸病ニ於テハ永久爪甲ノ變常ヲ起シ其表面ニ  
 幽微ノ縱紋ヲ呈スルノミナラズ深キ縱溝ヲ現ハシ爪質溷濁シテ破折シ易  
 キコト有リ又此縱溝ノ他ニ尙横溝ヲ呈スルコト有リ此他榮養變常例之微毒ニ  
 因リ間、一時爪質ノ發育歇止シ特異ノ爪甲變常ヲ來スコト有リ

(三) 皮膚ノ色

皮膚ノ色 *Die Hautfarbe* ハ健體ニ在テモ各人甚之ヲ異ニスル者ニシテ人種

皮膚ノ色

風土年齡職業等ハ之ニ關係ヲ有スルコト大ナリトス

皮膚ノ色ハ亦諸般ノ疾病ト親密ナル關係ヲ有スル者ニシテ其變色ハ顔面ノ皮膚ニ就テ判定スルヲ最モ正當ナリトス是レ該部ハ身體中最モ紅色ヲ呈スル所ナルノミナラズ隨時之ヲ目視シ得可キ所ナレバナリ然レモ單ニ顔面ノ色ニ憑ルキハ間過誤ヲ來スコト有ルヲ以テ每常亦口唇口腔咽頭結膜等ノ色ヲ檢ス可シ是レ病的ニ於テハ皮膚ノ變色ニ兼ルニ多クハ亦同時ニ目視シ得可キ是等諸粘膜ノ變色ヲ以テスレバナリ但シ結膜ハ貧血ノ人ニ在テモ往々充血潮紅スルコト有ルヲ以テ宜シク注意スベシ此他亦屢被覆セラレタル體部ノ皮色ヲ檢スルコト有ル可シ

皮膚ノ變色ハ通常左ノ數種ニ區別セラル即チ(一)蒼白色(二)紅色(三)青紅色(四)黃色(五)青銅色及(六)銀色是ナリ

(一) 皮膚蒼白色

皮膚蒼白色

皮膚蒼白色 Die blasse Hautfarbe ニシテ殊ニ顔面ノ蒼白色ナルハ一定度ニ至ル迄ハ生理的ニ屬シ戶外ノ新鮮ナル空氣ニ觸ル、一歩キ者ニ往々略ル所ナリ然レモ粘膜ヲ檢スルキハ其色蒼白ナラザルヲ以テ其病的ニ非ザルヲ識ル

可シ而シテ蒼白色ノ病理的ナリヤ將シ生理的ナリヤヲ識別スルハ多クハ唯經驗ニ據ル可キ者ニシテ其病理的ナルヤ顔面灰白色或ハ黃色ヲ帶ブルヲ多シトス

皮膚ノ色澤ハ皮膚ニ於ケル毛細血管ノ充實如何ニ因ル者ニシテ皮膚ノ異常ニ蒼白色ナルハ一般貧血症及殊ニ皮膚毛細血管ノ血液充盈減少ニ起因スル者トス

一般貧血症ノ原因ニ種々有リ即チ或ハ唯血球ノ減少ニ因ルコト有リ(貧血症)或ハ間唯赤血球ノ減少ニ因ルコト有リ(赤血球減少症)或ハ又血色素減少シテ血液其色ヲ脫失スルニ因ルコト有リ(血色素減少症)其他一般ノ貧血ハ創傷外科手術内臟出血(殊ニ胃出血腸出血動脈瘤破裂外傷性内臟出血)慢性腎臟病(殊ニ慢性腎臟實質炎)慢性消化器病(十二指腸蟲病萎黃病)惡性貧血白血病假性白血病並ニ熱性諸病(熱性諸病)飢餓等ノ際ニ來ル者ニシテ是等ノ諸症ハ亦皮膚ニ蒼白色ヲ呈セシム

皮膚毛細血管ノ血液減少ハ一部ハ生理的ニ屬シ一部ハ病理的ニ屬ス即チ或ハ血管運動神經ノ刺激ニ因リ一時皮膚ノ小血管ニ攣攣ヲ起スニ因ルカ或

皮膚ノ色

ハ心臟機能卒カニ減衰スルニ因ル者ニノ前者ハ精神感動(驚愕、恐怖、惡寒等ノ際ニ來リ後者ハ失神ノ際ニ來ル者トス  
 蒼白色ハ頰部、口唇、結膜、耳翼等ノ如ク表皮菲薄ニ細小ナル血管ニ富ミ通常鮮紅色ヲ呈スル部位ニ於テ明カニ發現スル者ニノ高度ノ貧血症ニ至レバ皮膚帶黃蠟樣色或ハ帶黃綠色ヲ呈シ粘膜ニ於テハ微カニ淡紅色ヲ留ムルノミ而シテ高度ノ蒼白色ハ惡性貧血症或ハ肺癆患者ニ來ル著シキ失血ノ際等ニ見ル可シ但著シキ貧血症ヲ呈スルニモ拘ラズ榮養佳良ナル者有リ例之ヲ萎黃病者或ハ惡性貧血症ニ於ケルガ如シ然レバ貧血症ヲ呈シ且甚ク麻痺セル者ハ一見シテ已ニ其重症患者タルヲ識ル可シ其皮膚多クハ醜土色ヲ帶フ所謂惡液質是ナリ是殊ニ結核症、癌腫、白血病、脂肪變性、重症麻拉里亞、慢性鉛及水銀中毒症等ニ於テ目撃スル所ナリ

(三) 皮膚紅色

皮膚紅色 Die rothe Hautfarbeノ所謂多血(Polhämie)ニ基因スル者ハ稀有ニ屬ス而シテ全身皮膚ノ異常ニ紅色ナル者即汎發性皮膚紅色ハ常ニ全身皮膚毛細血管充血ノ徵ニシテ高熱患者殊ニ稽留熱、溫浴後ニ來リ又諸種ノ中毒殊ニ魚

汎發性皮膚紅色

限局性皮膚紅色

蟹亞篤魯必涅中毒等ニ由テ發ス  
 限局性皮膚紅色ハ平素屋外ニ在リテ業ヲ操ル者或ハ鍛冶、鑛婢等ノ如ク日常顔面ヲ熱氣ニ曝ス者ニ來リ其顔面殊ニ兩頰部ニ鮮紅色ヲ呈ス是蓋シ皮膚血管ノ持續的擴張ニ因ルナリ健者及病者ニ在テモ亦往々神經的作用ニ由リ皮膚殊ニ顔面ニ潮紅ヲ來スト有リ即チ精神感動(慚愧、憤怒)及熱病ノ際ニ於ケル紅色ノ如キ麻痺性偏頭痛ニ於ケル顔半面ノ潮紅並ニ結核症患者ニ於ケル變換シ易キ顔面就中兩頰部ノ紅色ノ如キ皆是ナリ是レハ血管收縮神經ノ麻痺ニ因リ一ハ血管擴張神經ノ刺戟ニ因ル者トス

消耗性潮紅

結核症患者ハ身體ヲ安靜ニシ又無熱ナルルハ顔面蒼白色ヲ呈スレバ發熱精神感動運動ノ際或ハ食後等ニハ兩頰部ニ限局セル鮮紅色ヲ呈スルヲ有リ之ヲ消耗性潮紅(Hastische Rothe)ト稱ス輕度ノ貧血症者ニ於テモ若シ心臟ノ神經的興奮性ヲ兼ルカ或ハ又局所ノ血管運動神經障礙ヲ有スルルハ間、顔面ニ著シキ潮紅ヲ呈シ以テ醫士ヲ其貧血症ヲ看過セシムルヲ有リ

(三) 皮膚青紅色即チあのーせ

皮膚青紅色即チあのーせ Die blaurothe Hautfarbe, die Cyanoseニ輕重種々ノ差有

皮膚青紅色即チあのーせ

皮膚の色

四

呼吸器病  
の因ル  
一ゼ

リ其輕度ノ者ハ皮膚最嫩軟ニシ且最血管ニ富ム所又ハ身體ノ末梢部即チ  
 頰部粘膜殊ニ口唇其他耳翼鼻尖指趾ノ終節(指爪)等ニ局限スレモ高度ノ者  
 ニ在テハ渾身青赤色ヲ呈シ殊ニ上記ノ諸部ニ於テハ最顯著ニシテ青色ヨ  
 リ黯黒色ヲ帶ブルニ至ル但斯ノ如キ最顯著ナル者ハ一ゼハ殆ド唯先天  
 性心臟異常ニ於テ見ル所ニシテ該臟器變常ノ輕重ニ從ヒ或ハ持續的ニ來リ  
 或ハ只過勞ノ際ニ來ル又皮膚青紅色ト同時ニ表在靜脈努張シテ青色ヲ帶  
 ブルヲ鮮カラズ其他高度ノ者ハ一ゼハ死戰期及高度ノ呼吸困難ヲ伴フ  
 所ノ重劇ナル痙攣症ニ略ルコト往々之有リトス  
 抑、ちあの一ゼハ血液酸素ニ缺乏シ炭酸ニ富ムニ因ル者ニシテ其原因タル  
 (一)血液ト肺臟内空氣トノ瓦斯交換減少シテ血液ハ酸素ヲ攝取スルコト少ク  
 又炭酸ヲ排除スルノ量減少スルカ或ハ(二)毛細血管内ノ血行緩慢ニシテ過量  
 ノ酸素ヲ組織ニ分與シ之ヨリ多量ノ炭酸ヲ攝取スルニ因ル故ニちあの一  
 ゼハ呼吸障礙若クハ血行障礙ノ際ニ起ル者ナレモ亦同時ニ該兩障礙ヲ兼  
 ル際ニ發スルヲ多シトス  
 呼吸器病ニシテちあの一ゼヲ起サシムル者ハ肺臟内ニ空氣ノ流入スルヲ妨

循環器病  
ニ因ル  
一ゼ

碍シ或ハ其呼吸面ヲ狭小ナラシムル所ノ疾病ナリトス而シテ其肺臟内ニ空  
 氣ノ流入スルヲ妨グル所ノ者ハ氣道ヲ狭小ナラシムル所ノ諸般ノ疾病ナ  
 リ即チ聲門痙攣聲門浮腫格魯布喉頭及氣管ノ實扶的里、甲狀腺腫、大動脈弓或  
 ハ無名動脈幹ノ動脈瘤、許多小氣管枝ノ加答兒性腫脹等是ナリ又呼吸面ノ  
 狭小ハ肺胞内ニ液物若クハ凝固物集積スルヲ(肺水腫、肺炎、肺梗狀出血)或ハ  
 肺臟組織消亡スルカ(結核、性空洞、肺膿瘍、肺壞疽)或ハ其壓迫セラル、カ(胸  
 膜腔及心囊内ニ液體潴積スルカ)或ハ前縱隔膜ノ腫瘍或ハ肺胞ノ彈力減失  
 シテ擴張スルコト少キニ因ル(肺氣腫)稀ニハ著シキ腹水或ハ大ナル下腹ノ腫  
 瘍モ亦橫隔膜ヲ上方ニ壓迫シテ肺臟ノ擴張ヲ妨グ其呼吸面ヲ狭小ナラシ  
 メ以テちあの一ゼヲ起サシムルコト有リ  
 此他呼吸筋ノ障礙モ亦ちあの一ゼヲ來スコト有リ即チ其麻痺(延髓球麻痺、末梢  
 神經炎其他腹膜炎ニ因ル橫隔膜麻痺、痙攣、癱瘓、破傷風、絕望ニ歇斯的里性  
 癱瘓)及呼吸筋自己ノ疾患(筋發性進行性筋萎縮、旋毛蟲病、化骨性筋炎等)ニ  
 來ル者是ナリ  
 循環器病ニシテちあの一ゼヲ起サシムル者ハ靜脈血ノ右心室ニ還流スルヲ

皮膚の色

あの一ゼ

妨<sup>○</sup>げ<sup>○</sup>以<sup>○</sup>テ<sup>○</sup>靜<sup>○</sup>脈<sup>○</sup>系<sup>○</sup>統<sup>○</sup>ノ<sup>○</sup>鬱<sup>○</sup>血<sup>○</sup>ヲ<sup>○</sup>起<sup>○</sup>サ<sup>○</sup>シ<sup>○</sup>ム<sup>○</sup>ル<sup>○</sup>所<sup>○</sup>ノ<sup>○</sup>疾<sup>○</sup>病<sup>○</sup>ナ<sup>○</sup>リ<sup>○</sup>ト<sup>○</sup>ス<sup>○</sup>(此際毛細血管内ノ血行緩徐ト爲ル)故ニ吾人ハ代償機ヲ缺如セル心臟瓣膜病心筋ノ疾患心嚢内液體滯溜及大ナル大動脈瘤ニ於テ常ニ此變色ヲ見ル可シ

惡寒ノ際ハ皮膚小血管内ノ血行緩徐ト爲ルヲ以テちあの一ゼヲ起サシム

皮膚青紅色ハ貧血家ニ於ケルヨリハ寧<sup>○</sup>榮<sup>○</sup>養<sup>○</sup>佳<sup>○</sup>良<sup>○</sup>ナル者ニ起リ易シ是<sup>○</sup>貧<sup>○</sup>血<sup>○</sup>家<sup>○</sup>ニ在テハ呼吸及血行ニ著シキ障礙有ルニ非ザレバ該變色ヲ來サザル者ニノ其然ル所以ノ者ハ蓋<sup>○</sup>血<sup>○</sup>球<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>缺<sup>○</sup>ビ<sup>○</sup>セル血液ヲ<sup>○</sup>青<sup>○</sup>紅<sup>○</sup>色<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>變<sup>○</sup>ゼ<sup>○</sup>シ<sup>○</sup>ム<sup>○</sup>ル<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>ハ<sup>○</sup>其<sup>○</sup>然<sup>○</sup>ラ<sup>○</sup>ザ<sup>○</sup>ル者ニ比スレバ甚シキ酸素ノ缺ビト著シキ炭酸ノ富饒トヲ要スレバナリ故ニ重症結核患者ニ在テモ亦此變色ヲ見ザル<sup>○</sup>ト<sup>○</sup>屢<sup>○</sup>之<sup>○</sup>有<sup>○</sup>リ<sup>○</sup>ト<sup>○</sup>ス

局<sup>○</sup>部<sup>○</sup>性<sup>○</sup>ち<sup>○</sup>あ<sup>○</sup>の<sup>○</sup>一<sup>○</sup>ゼ<sup>○</sup> 局<sup>○</sup>處<sup>○</sup>的<sup>○</sup>血<sup>○</sup>行<sup>○</sup>障<sup>○</sup>碍<sup>○</sup>ハ<sup>○</sup>唯<sup>○</sup>其<sup>○</sup>局<sup>○</sup>部<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>ち<sup>○</sup>あ<sup>○</sup>の<sup>○</sup>一<sup>○</sup>ゼ<sup>○</sup>ヲ<sup>○</sup>起<sup>○</sup>サ<sup>○</sup>シ<sup>○</sup>ム<sup>○</sup>(局<sup>○</sup>發<sup>○</sup>ち<sup>○</sup>あ<sup>○</sup>の<sup>○</sup>一<sup>○</sup>ゼ<sup>○</sup>又<sup>○</sup>鬱<sup>○</sup>血<sup>○</sup>是<sup>○</sup>稍<sup>○</sup>大<sup>○</sup>ナル<sup>○</sup>靜<sup>○</sup>脈<sup>○</sup>幹<sup>○</sup>ノ<sup>○</sup>閉<sup>○</sup>塞<sup>○</sup>若<sup>○</sup>ク<sup>○</sup>ハ<sup>○</sup>著<sup>○</sup>シ<sup>○</sup>キ<sup>○</sup>狹<sup>○</sup>窄<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>因<sup>○</sup>ル<sup>○</sup>者<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>ノ<sup>○</sup>此<sup>○</sup>閉<sup>○</sup>塞<sup>○</sup>ハ<sup>○</sup>靜<sup>○</sup>脈<sup>○</sup>ノ<sup>○</sup>壓<sup>○</sup>迫<sup>○</sup>或<sup>○</sup>ハ<sup>○</sup>血<sup>○</sup>塞<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>基<sup>○</sup>因<sup>○</sup>ス<sup>○</sup>ル<sup>○</sup>者<sup>○</sup>ト<sup>○</sup>ス<sup>○</sup>例<sup>○</sup>之<sup>○</sup>腫<sup>○</sup>瘍<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>由<sup>○</sup>リ<sup>○</sup>大<sup>○</sup>靜<sup>○</sup>脈<sup>○</sup>或<sup>○</sup>ハ<sup>○</sup>四<sup>○</sup>肢<sup>○</sup>靜<sup>○</sup>脈<sup>○</sup>幹<sup>○</sup>壓<sup>○</sup>迫<sup>○</sup>セ<sup>○</sup>ラ<sup>○</sup>ル<sup>○</sup>、<sup>○</sup>カ<sup>○</sup>或<sup>○</sup>ハ<sup>○</sup>腹<sup>○</sup>腔<sup>○</sup>ノ<sup>○</sup>滲<sup>○</sup>出<sup>○</sup>物<sup>○</sup>若<sup>○</sup>ク<sup>○</sup>ハ<sup>○</sup>腫<sup>○</sup>瘍<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>由<sup>○</sup>リ<sup>○</sup>下<sup>○</sup>大<sup>○</sup>靜<sup>○</sup>脈<sup>○</sup>幹<sup>○</sup>壓<sup>○</sup>迫<sup>○</sup>セ<sup>○</sup>ラ<sup>○</sup>ル<sup>○</sup>、<sup>○</sup>カ<sup>○</sup>或<sup>○</sup>ハ<sup>○</sup>又<sup>○</sup>股<sup>○</sup>靜<sup>○</sup>脈<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>衰<sup>○</sup>耗<sup>○</sup>性<sup>○</sup>血<sup>○</sup>塞<sup>○</sup>ヲ<sup>○</sup>生<sup>○</sup>ズ<sup>○</sup>ル<sup>○</sup>際<sup>○</sup>其<sup>○</sup>局<sup>○</sup>部<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>ち<sup>○</sup>あ<sup>○</sup>の<sup>○</sup>一<sup>○</sup>ゼ<sup>○</sup>(鬱<sup>○</sup>血<sup>○</sup>)ヲ<sup>○</sup>來<sup>○</sup>ス<sup>○</sup>ガ<sup>○</sup>如<sup>○</sup>キ<sup>○</sup>是<sup>○</sup>ナ<sup>○</sup>リ

中毒症ニ見ル所ノちあの一ゼニ就テハ血液検査法ノ條ヲ觀ル可シ

(四) 皮膚黄色即チ黄疸

皮<sup>○</sup>膚<sup>○</sup>黄<sup>○</sup>色<sup>○</sup>即<sup>○</sup>チ<sup>○</sup>黄<sup>○</sup>疸<sup>○</sup> Die gelbliche Hautfarbe, der Icterus, der Gallstauung 膽<sup>○</sup>色<sup>○</sup>素<sup>○</sup>ノ<sup>○</sup>血<sup>○</sup>液<sup>○</sup>及<sup>○</sup>組<sup>○</sup>織<sup>○</sup>中<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>吸<sup>○</sup>收<sup>○</sup>セ<sup>○</sup>ラ<sup>○</sup>ル<sup>○</sup>、<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>因<sup>○</sup>テ<sup>○</sup>發<sup>○</sup>ス<sup>○</sup>ル<sup>○</sup>者<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>ノ<sup>○</sup>其<sup>○</sup>輕<sup>○</sup>重<sup>○</sup>一<sup>○</sup>樣<sup>○</sup>ナ<sup>○</sup>ラ<sup>○</sup>ズ<sup>○</sup>最<sup>○</sup>輕<sup>○</sup>度<sup>○</sup>ノ<sup>○</sup>者<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>在<sup>○</sup>テ<sup>○</sup>ハ<sup>○</sup>柔<sup>○</sup>軟<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>元<sup>○</sup>來<sup>○</sup>色<sup>○</sup>素<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>富<sup>○</sup>マ<sup>○</sup>ザ<sup>○</sup>ル<sup>○</sup>所<sup>○</sup>ノ<sup>○</sup>皮<sup>○</sup>膚<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>微<sup>○</sup>カ<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>黄<sup>○</sup>色<sup>○</sup>ヲ<sup>○</sup>呈<sup>○</sup>ス<sup>○</sup>ル<sup>○</sup>ミ<sup>○</sup>ナ<sup>○</sup>レ<sup>○</sup>ド<sup>○</sup>モ<sup>○</sup>(被<sup>○</sup>覆<sup>○</sup>セ<sup>○</sup>ラ<sup>○</sup>ル<sup>○</sup>、<sup>○</sup>體<sup>○</sup>部<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>於<sup>○</sup>テ<sup>○</sup>ハ<sup>○</sup>日<sup>○</sup>光<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>曝<sup>○</sup>露<sup>○</sup>ス<sup>○</sup>ル<sup>○</sup>體<sup>○</sup>部<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>於<sup>○</sup>ケ<sup>○</sup>ル<sup>○</sup>ヨ<sup>○</sup>リ<sup>○</sup>モ<sup>○</sup>顯<sup>○</sup>著<sup>○</sup>ナ<sup>○</sup>リ)稍<sup>○</sup>高<sup>○</sup>度<sup>○</sup>ノ<sup>○</sup>症<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>在<sup>○</sup>テ<sup>○</sup>ハ<sup>○</sup>少<sup>○</sup>差<sup>○</sup>有<sup>○</sup>ル<sup>○</sup>モ<sup>○</sup>全<sup>○</sup>身<sup>○</sup>ノ<sup>○</sup>皮<sup>○</sup>膚<sup>○</sup>而<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>黄<sup>○</sup>色<sup>○</sup>乃<sup>○</sup>至<sup>○</sup>橙<sup>○</sup>黄<sup>○</sup>色<sup>○</sup>ヲ<sup>○</sup>呈<sup>○</sup>シ<sup>○</sup>最<sup>○</sup>高<sup>○</sup>度<sup>○</sup>ノ<sup>○</sup>者<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>至<sup>○</sup>レ<sup>○</sup>バ<sup>○</sup>帶<sup>○</sup>綠<sup>○</sup>黄<sup>○</sup>色<sup>○</sup>乃<sup>○</sup>至<sup>○</sup>帶<sup>○</sup>黑<sup>○</sup>黄<sup>○</sup>色<sup>○</sup>ヲ<sup>○</sup>呈<sup>○</sup>ス<sup>○</sup>所<sup>○</sup>謂<sup>○</sup>黑<sup>○</sup>性<sup>○</sup>黄<sup>○</sup>疸<sup>○</sup> Melanicteris 是<sup>○</sup>ナ<sup>○</sup>リ

粘<sup>○</sup>膜<sup>○</sup>モ<sup>○</sup>亦<sup>○</sup>皮<sup>○</sup>膚<sup>○</sup>ノ<sup>○</sup>如<sup>○</sup>ク<sup>○</sup>黄<sup>○</sup>色<sup>○</sup>ヲ<sup>○</sup>呈<sup>○</sup>ス<sup>○</sup>之<sup>○</sup>ヲ<sup>○</sup>檢<sup>○</sup>ス<sup>○</sup>ル<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>ハ<sup>○</sup>指<sup>○</sup>頭<sup>○</sup>ヲ<sup>○</sup>以<sup>○</sup>テ<sup>○</sup>粘<sup>○</sup>膜<sup>○</sup>ヲ<sup>○</sup>壓<sup>○</sup>迫<sup>○</sup>シ<sup>○</sup>血<sup>○</sup>管<sup>○</sup>ヨ<sup>○</sup>リ<sup>○</sup>血<sup>○</sup>液<sup>○</sup>ヲ<sup>○</sup>驅<sup>○</sup>逐<sup>○</sup>ス<sup>○</sup>可<sup>○</sup>シ(最<sup>○</sup>良<sup>○</sup>ナル<sup>○</sup>ハ<sup>○</sup>翻<sup>○</sup>轉<sup>○</sup>セル<sup>○</sup>口<sup>○</sup>唇<sup>○</sup>或<sup>○</sup>ハ<sup>○</sup>舌<sup>○</sup>上<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>載<sup>○</sup>物<sup>○</sup>硝<sup>○</sup>子<sup>○</sup>ヲ<sup>○</sup>壓<sup>○</sup>抵<sup>○</sup>ス<sup>○</sup>ル<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>在<sup>○</sup>リ)而<sup>○</sup>ノ<sup>○</sup>其<sup>○</sup>最<sup>○</sup>早<sup>○</sup>ク<sup>○</sup>且<sup>○</sup>最<sup>○</sup>明<sup>○</sup>カ<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>檢<sup>○</sup>知<sup>○</sup>シ<sup>○</sup>得<sup>○</sup>可<sup>○</sup>キ<sup>○</sup>部<sup>○</sup>位<sup>○</sup>ハ<sup>○</sup>眼<sup>○</sup>球<sup>○</sup>結<sup>○</sup>膜<sup>○</sup>及<sup>○</sup>軟<sup>○</sup>口<sup>○</sup>蓋<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>他<sup>○</sup>部<sup>○</sup>ノ<sup>○</sup>黄<sup>○</sup>色<sup>○</sup>已<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>消<sup>○</sup>褪<sup>○</sup>ス<sup>○</sup>ル<sup>○</sup>モ<sup>○</sup>獨<sup>○</sup>リ<sup>○</sup>結<sup>○</sup>膜<sup>○</sup>ハ<sup>○</sup>最<sup>○</sup>久<sup>○</sup>シ<sup>○</sup>ク<sup>○</sup>其<sup>○</sup>色<sup>○</sup>ヲ<sup>○</sup>失<sup>○</sup>ハ<sup>○</sup>ザ<sup>○</sup>ル<sup>○</sup>者<sup>○</sup>ト<sup>○</sup>ス

輕<sup>○</sup>皮<sup>○</sup>ノ<sup>○</sup>黄<sup>○</sup>疸<sup>○</sup>色<sup>○</sup>ハ<sup>○</sup>先<sup>○</sup>ッ<sup>○</sup>眼<sup>○</sup>球<sup>○</sup>結<sup>○</sup>膜<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>發<sup>○</sup>顯<sup>○</sup>ス<sup>○</sup>レ<sup>○</sup>ル<sup>○</sup>老<sup>○</sup>人<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>在<sup>○</sup>テ<sup>○</sup>ハ<sup>○</sup>此<sup>○</sup>所<sup>○</sup>ニ<sup>○</sup>黄<sup>○</sup>色<sup>○</sup>ノ<sup>○</sup>脂<sup>○</sup>肪<sup>○</sup>ヲ<sup>○</sup>發

皮膚黄色  
(黄疸)

黑性黄疸

皮膚の色

五

生シ間之ト誤認セラル、<sup>1</sup>有リ又剖檢ニ由テ微知スルガ如ク黃疸患者ノ内臟諸器ハ殆<sup>2</sup>ト皆其分泌物ニ於ケルガ如ク變色スル者ニノ尿及汗ハ膽色素ヲ含有スルヲ以テ患者ノ襯衣爲<sup>3</sup>ニ黃色ヲ呈シ時トノ亦其喀痰ニ黃疸色ヲ帶ブルコト有リ

皮膚ノ黃疸色ハ夜間燈光(黃光)ニ由テ檢知スル<sup>4</sup>能ハズ是<sup>5</sup>燈光ヲ用ユルハ白色ト黃色トヲ識別スル<sup>6</sup>能ハザレバナリ

びくりん酸及珊瑚寧ヲ内服スルハ皮膚及粘膜ニ黃色ヲ呈スレ<sup>7</sup>尿ヲ檢スルトキハ容易ニ眞性ノ黃疸ト鑑別スルコトヲ得可シ(後篇尿検査法病的尿色ノ條ヲ看ヨ)

柑色皮症

嘗テエ・ベルツ氏ハ本邦ニ於テ蜜柑ノ多食ニ因リ殊ニ手掌及足趾ノ皮膚ニ蜜柑樣黃色ヲ呈スル七例ヲ實驗シ之ニ柑色皮症 *Amuratsis cutis* ナル名ヲ下セリ而シテ爾他ノ皮膚ニ此變色ヲ來スハ常ニ輕微ニシテ粘膜ニハ之ヲ來ス<sup>8</sup>無ク且尿ニ變色ヲ見ズト云ヘリ(エ・ベルツ氏蜜柑ノ多食ニ原由スル一種ノ皮色(柑色皮症)ニ就テ、中外醫事新報第三百七十九號又近者渡邊某(蜜柑ノ多食ニ因スル一種ノ皮色)ニ就テ、鎮西醫報第七十二號)及森田其交(蜜柑皮病ノ一例、中外醫事新報第五百六十一號)ノ兩氏ハ本症各一例ヲ報告シ其皮膚(殊ニ手掌足趾及顔面)ノ黃變ハ全ク蜜柑ノ多食ニ因ル者ナラント論定セリ

肝發黃疸(器械的黃疸)

加答兒性黃疸

嬰兒黃疸

黃疸ハ多クハ膽汁十二指腸内ニ流出スルヲ妨ゲラレテ小膽管ニ滯溜シ其壓力血管及淋巴管ニ於ケルヨリ強盛ト爲ルトキハ終ニ之ヨリ吸收セララルニ由テ發ス此種ノ者ヲ名ケテ肝發黃疸器械的黃疸鬱積黃疸又吸收黃疸 *Hepatic, mechanischer, Stauungs- od. Resorptions-Icterus* ト名ク蓋シ其最<sup>9</sup>多キ原因ハ十二指腸加答兒ニシテ其粘膜腫脹シテ輸膽總管口ヲ閉塞シ以テ膽汁ノ流出ヲ妨碍シ或ハ全ク之ヲ閉止スルニ在リ(加答兒性黃疸 *Icterus caeruleus*)斯ノ如クニシテ膽汁腸内ニ達スル<sup>10</sup>少キカ或ハ毫モ之ニ達セザルハ糞便ハ醜灰白色所謂粘土樣色ヲ呈ス是<sup>11</sup>其膽色素ニ缺乏シ且脂肪ニ富ムヲ以テナリ輸膽管内ニ生ズル膽石<sup>12</sup>管ニハ膽管内ニ存スル寄生蟲(蛔蟲包蟲)及該管ヲ壓迫スル腫瘍(殊ニ脾臟癌腫)モ亦其管口ヲ閉塞シ之ト同一ノ障礙ヲ來ス者ナリ又肝臟内許多ノ小膽管壓迫ヲ蒙ムルハ(肝臟内ノ多發性小膽石強度ノ肝靜脈枝鬱血等)黃疸ヲ發スレ<sup>13</sup>肝臟ニ著シキ疾患有ルニモ拘ラズ屢之ヲ發セザルコト有ルハ蓋シ此際膽汁ノ製出減少スルニ因ルナリ此他門脈系統ノ血壓膽管内ノ膽汁壓ヨリ減少スルハ吸收性黃疸ヲ起サシム<sup>14</sup>所謂嬰兒黃疸 *Icterus neonatorum* ナル者モ亦門脈系統ノ血壓俄然減少スルニ因テ



血發黃疸  
化學的黃疸

發アト云フ(フレトリクス氏)モ其原因未ダ全ク明瞭ナラズ  
 斯ノ如キ器械的障礙ニ由テ發スル所ノ黃疸ノ他ニ又或ル病理的作用ニ因テ  
 血液中ノ赤血球分解シ而シテ其遊離セル血色素(ヘモグロビン)ハ膽色素(ビリ  
 ービン)ニ化成シ以テ黃疸ヲ發スルコト有リ之ヲ血發黃疸又化學的黃疸 *Hämolytischer*  
*genet. od. chemischer Icterus* ト名ク蓋シ該症ハ中毒症即チ嘔囉仿謨依的兒抱水格魯  
 刺爾砒化水素鹽酸加里、*シロイ*、*れんじ*、*あみん* 等ノ中毒及重症傳染病殊ニ  
 膿毒症及黃熱ニ來ル者ナリ又罕ニハ腸窒扶斯肺炎(黃疸性肺炎)及猩紅熱ニ  
 黃疸ヲ發スルコト有リ一説ニ嬰兒黃疸モ亦此原因ニ由ル者ナラムト云フ  
 往々肺炎ニ伴フ所ノ黃疸ニ就テハ諸説有リ即チ或ハ本症ニ十二指腸加答兒ヲ兼メルニ因  
 ルナラムト云ヒ或ハ肺炎毒赤血球ニ作用スルナラムト云ヒ或ハ又之ガ爲メ心臓機能ノ減  
 衰ヲ來タシ以テ肝臟毛細血管ノ血壓ヲ減ズルニ因ルナラムト云フ  
 或ル中毒症及傳染病ハ黃疸ヲ發來スルコト有ルハ上文述べタルガ如シ而シテ該  
 兩症ニ在テハ共ニ赤血球崩壞シ以テ赤血球減少症ヲ發スルヲ以テ往時ハ  
 只血液中ニ於テ血色素ヨリヘまごいぢん(びりるびんと同物ナリ)ヲ發生シ  
 以テ真正ノ血發黃疸ヲ來ス者ト思惟セリト雖輒近ノ説ニ憑レバ單純ノ血

血肝兩發  
黃疸

發黃疸ハ極テ稀有ニ動物竝ニ恐ク人體ニ在テモびりるびんハ肝臟ニ於  
 テ製出セラル、ノミナラズ中毒ニ因リ赤血球崩壞セラル、際ニ於テモ亦  
 肝臟ハ甚ダ多量ノ膽色素ニ富メル濃厚ノ膽汁ヲ分泌スルヲ以テ膽管ノ通路  
 閉塞セラレ爲メニ肝臟内ニ膽汁ノ鬱積ヲ作ス者ナリト云フ斯ノ如ク血發黃  
 疸ニハ亦肝發黃疸ヲ併發スルコト有ルヲ以テ之ヲ血肝兩發黃疸 *Hämo-hepatis*  
*genet. Icterus* ト稱スルヲ妥當トス

血發黃疸ニ於テモ肝發黃疸ニ於ケルガ如ク尿中ニ多クハ膽色素ヲ含有スレモ  
 亦之ヲ見ザルコト有リ又血發黃疸ニハ血液中ニ膽酸ヲ生ゼザルヲ以テ尿中ニ之  
 ヲ含有セザルモ肝發黃疸ニハ常ニ之ヲ檢出ス可シ其他血發黃疸ニハ肝發黃疸  
 ニ於ケルガ如ク糞便ノ變色ヲ來スコト無シ  
 時トノ慢性ノ肝臟病殊ニ中酒性肝臟硬變症及心臟病其他間、急性傳染病(例之、  
 膿毒症)ニ於テ皮膚ニ微黃色或ハ醜黃色ヲ呈スルモ尿中ニハ毫モ膽色素ヲ證明  
 スルコト能ハザルコト有リ蓋シ斯ノ如キ變色ハ組織内ニびりるびんと異ナリタル一  
 種ノ色素ヲ發生スルニ因ル者ナラムト云フ  
 又罕ニ上記ノ諸症及稍著シキ溢出ノ吸收時ニ尿中ニびりるびんニ似タル多量

皮膚ノ色

うろびり  
ん黄疽

ノうろびりん(尿色素排泄セララル、ニ當リ稀ニ皮膚ニ輕度ノ黄疽ヲ發スル)有  
 リ是レ恐クうろびりんニ起因スル者ニ之ヲうろびりん黄疽 *Urobilinosis* ト稱ス  
 (ゲルハルド氏及フォン・ヤクシユ氏)但シうろびりんノ産生地ハ今日尙人ノ確知セ  
 ザル所ニ近時チシエール氏ハ其主トノ肝臟ニ於テ產生セララル、ト主張シ  
 健全ナル肝細胞ハへもぐろびんヨリびりるびんヲ化生シ病的或ハ或障礙ヲ蒙  
 ムル肝細胞ハうろびりん或ハ此兩者ノ中間體ヲ化生スト云ヒ著シキうろびり  
 ん尿ヲ來スハ只慢性肝臟病ニ於テ赤血球ノ崩壞増進スル際ニ在リト云ヘリ之  
 ニ反シテエス・ミユルレル氏ハうろびりんハ腸内ニ於テ腐敗細菌ノ作用ニ由テび  
 りるびんヨリ化生スル者ト爲シ若シ胆汁腸内ニ達セザルカ又初生兒ニ於テ未公  
 腸内醱酵ノ生ゼザル間ハ尿及糞便中ニうろびりんヲ缺如スト云ヘリ

(五) 皮膚青銅色

以上敘述セル所ノ皮膚ノ諸變色ハ皆是レ血液充盈及其性質ノ變常ニ由來スル者  
 ナリト雖茲ニ論ズル所ノ皮膚青銅色 *Bronzefärbung der Haut* ナル者ハ所謂青銅色皮膚  
 即チデブソン氏病ノ主徵ニノマルビギー氏網ノ細胞内及其間ニ色素ノ沈著スル  
 ニ基因シ多クハ副腎ノ疾患就中屢其結核ニ伴ヒ若クハ副腎ト聯絡スル交感神  
 經ノ神經節及其徑路ノ變性ニ因ル者ナラムト云フ

皮膚青銅色

砒素黒斑

皮膚青銅色ハ醜黄褐色或ハ煙様灰白色ヨリ殆ド青黒色ニ至リ間、最高度ノちあ  
 のーゼト誤認セラル、ト有リ然レモ試ニ指頭ヲ以テ之ヲ壓スルニちあのーゼノ  
 如ク其色消褪セザルヲ以テ之ト識別スルヲ得可シ而ノ其最早ク且最モ明カニ顯  
 發スル所ハ顔面、手背ノ如キ外部ニ露出スル部位ニノ乳頭腋窩陰部ノ如キ通常  
 已ニ色素ニ富ミ又股間ノ如ク常ニ摩擦ヲ受クル所ハ此變色ヲ呈スルト遲シ而  
 ノ病勢ノ進ムヤ終ニ全身ノ皮膚宛モ黒色人種ノ如キニ至ルト有リ但シ鞏膜及爪  
 甲ハ此變色ヲ受クルト無キ者トス、茲ニ甚ク肝要ナルハ口腔粘膜及鞏膜ニ  
 ハ明カニ限局セル灰白色或ハ黒様色ノ色素小斑紋ヲ生ズルト是ナリ  
 砒石ヲ長ク服用スル片ハ(間、亦少量ナルモ)宛モアデソン氏病ニ於ケルガ如キ  
 皮膚ノ變色ヲ來シ口腔粘膜モ亦侵サル、ト有リ之ヲ砒素黒斑 *Arsenidosis* ト稱ス  
 該變色ハ砒石ノ服用ヲ歇ムルモ十分消褪セズ或ハ全ク消褪セザル者ナリ

(六) 皮膚銀色

皮膚銀色 *Die Silberhaut* ハ久時硝酸銀ヲ服用セシ患者ニ於テ絶對ニ觀ル所ノ變色ニ  
 ノ其皮膚透明灰白色青灰白色若クハ黯灰白色ヲ呈シ一見スルニ頗ル先天性心臟  
 異常ニ起因スル最高度ノちあのーゼニ類似スト雖指壓ニ由テ其色消褪セザル  
 ヲ以テ之ト鑑別スルヲ得可シ此變色ハ臍性銀ノ皮膚就中眞皮及汗腺固有膜内

皮膚銀色

皮膚ノ色

ニ沈著スルニ因テ生ズル者ナラムト云ヒ或ハ銀蛋白化合物ヨリ形成セル小顆粒狀物之ニ沈著スルニ因ル者ナラムト云フ而ノ其皮膚ニ現ハル、ヤ顔面、手背ノ如キ露出部ニ最著シク稍高度ノ者ニ至レバ鞏膜灰黑色ヲ呈シ口唇及口腔粘膜上ニハ灰黑色ノ斑紋ヲ生ジ剖檢スルニ亦一定ノ内臟器(腎臟腸)ニ變色ヲ呈スルヲ見ル但シ鍍銀セラレタル器官ノ機能ニハ毫モ障碍ヲ來スヲ無ク從テ身體全ク健康ナルヲ常トス

皮膚變色ノ合併

青斑

以上述べタル所ノ諸般ノ皮膚變色ハ時トノ亦合併シ來ルヲ有リ其主要ナル者次ノ如シ

(一) 皮膚青紅色ト黃疸ノ合併症 是殊ニ靜脈血ノ鬱積ヲ有スル代償機ヲ缺如セル心臟病者ニ見ル所ニノ肝靜脈ニ強ク鬱血ヲ起シ以テ膽管ヲ壓迫スルニ由リ黃疸ヲ發シちあの一ゼヲ兼ル者ナリ

(二) 皮膚蒼白ト青紅色ノ合併症 所謂青斑(Liver)ナル者ハ殊ニ貧血家ニ於テ其窒息時ニ見ル所ナリ

(四) 皮膚ノ濕度即汗分泌

皮膚ノ濕度(汗分泌)

皮膚ノ濕度即汗分泌(發汗) Die Feuchtigkeit der Haut, die Schweisserektion ハ健全ノ者ニ在テモ生理上自ラ増減有ル者ニノ筋肉ノ劇動、血温ノ昇騰、濕性温ノ皮膚ニ及ボス感作、精神感動(殊ニ恐怖)其他一定ノ飲料及藥物(咖啡茶、必魯加爾必涅、接骨木花等)ハ共ニ皆汗分泌ヲ增多セシム蓋是等一二ノ場合ニ於テハ亦同時ニ體温ノ產生増進スル者ニ汗分泌ハ其蒸散ニ由リ身體ヲ冷却セシメ以テ自ラ體温ノ調節ヲ謀ル者ナリ而ノ或ハ内科的疾患ハ殊ニ汗分泌機能ノ障碍ヲ來ス者ニ或ハ其分泌ヲ增多セシメ或ハ之ヲ減少セシム

汗分泌ノ增多シテ發汗淋漓タル者之ヲ多汗 Hyperhidrosis 又脫汗 Iyphidrosis ト稱ス之ニ又全身ニ汎發スル者有リ或ハ唯其一部ニ局限スル者有リ

全身多汗 Hyperhidrosis universalis ハ左ノ諸症ニ見ル可シ即或急性熱性病殊ニ肺炎及再歸熱ノ分利時(所謂分利發汗 Kritischer Schweiß) 間歇熱及膿毒症ニ於ケルガ如ク體温俄然昇騰シ又急ニ下降スル際其他急性痲質斯及高度ノ呼吸困難(此際來ル發汗ハ一ハ苦悶ノ爲、精神作用ニ因リ一ハ血液ノ靜脈性ナルニ因ル故ニ大循環ノ鬱血ヲ來ス諸般ノ心臟病胸絞症其他喘息、高度

多汗又脫汗  
全身多汗  
分利發汗

皮膚ノ濕度即汗分泌

盜汗

ノ滲出性胸膜炎等ノ如キ呼吸ヲ障碍スル呼吸器諸病ニ之ヲ見ルニ來ル者ニノ肺癆患者ニ於ケル發汗(即チ盜汗 Nachtschweiss)竝ニ虛脱及死戰期ノ際ニ來ル發汗(冷汗 Kälter Schweiß)モ亦皆之ニ屬ス此他劇シキ強直性痙攣例之破傷風ニ於テモ全身ノ發汗淋漓タルコト有リ是ハ心臟及筋ノ劇働ニ因ルナリ但シ癲癇性痙攣歇斯の里性痙攣等ニ在テハ全ク發汗セズ之有ルモ其量筋働作ノ盛ナルニ伴ハザル者トス

恐怖汗及試驗汗

此他精神感動(殊ニ恐怖)ハ亦發汗ヲ來シ(恐怖汗 Angstschweiss)及試驗汗 Experimentschweiss)劇甚ノ疼痛ヲ伴フ疾患モ亦發汗ヲ起サシム又濕性溫發汗劑等ハ常ニ發汗ヲ促スコトハ既ニ上文ニ記述セル所ニノ莫兒比涅モ亦屢發汗ヲ來スコト有リ

重病恢復期ノ初期及褥瘡ニ於ケルガ如ク身體大ニ疲勞シ血管裝置ノ興奮セラレ易キ時ニ於テハ常ニ發汗ヲ來スノ傾向有ル者ナリ

局處多汗  
半身發汗

局處多汗 Hyperidrosis localis ニ就テ殊ニ說述ヲ要ス可キ者ハ其偏側ニ來ル者ニノ多クハ頭半側ニ來リ稀ニハ全身ニ發ス(半身發汗 Hemihidrosis)是ハ諸般ノ機能神經症及解剖的變化ヲ呈スル神經系統諸病ニ見ル所ニノ殊ニ偏頭痛、パセドウ氏病、歇斯の里其他腦ノ局竈疾患又精神病ニ來ルコト寡カラザレ

腋窩多汗  
手掌及足趾多汗症

此他局所多汗症ニシテ實地上肝要ナル者ハ腋窩(腋窩多汗症 Hyperidrosis axillaris)手掌(手掌多汗症 Hyperidrosis palmarum)及足趾(足趾多汗症 Hyperidrosis plantarum)ニ發スル者トス後兩者ハ全ク健康ノ者ニ來ルコト有レモ亦貧血萎黃病神經衰弱症ニ罹レル者ニ見ル所ニノ足趾多汗症ハ亦扁平足ノ者ニ來ルコト少カラズ

汗分泌ノ減少  
若クハ無汗

汗分泌ノ減少若クハ無汗 Anhidrosis 又無汗 Anhidrosis ト稱ス是ハ高度ノ稽留熱例之腸窒扶斯ニ於テ見ル所ニノ虎列拉、糖尿病、萎縮腎等ニ於ケルガ如ク身體ノ水分ヲ脫失スルコト著シキ疾患ニ於テモ亦汗ノ分泌著シク減少シ若クハ歇止ス其他全身水腫ニ於テハ毫モ發汗セザルコト有リ是ハ恐クハ壓迫及伸展ニ由リ皮膚毛細血管ノ貧血ヲ起スガ爲ナラム

尿汗

虎列拉及腎臟病ニ於ケルガ如ク腎臟ノ分泌機能著シク減少スルコトハ汗中ニ尿素ノ排出ヲ見ルコト有リ(尿汗 Urinaria)是ハ汗ノ發散後尿素ハ皮膚殊ニ顔面、鼻及額上ニ微細ノ光輝有ル白色小鱗屑ト爲リ殘著スルヲ以テ容易ニ之ヲ識ル可シ又高度ノ黄疸ニ在テハ汗中ニ間、膽色素ヲ混ジ黃色ヲ帶ブルコト有リ

臭汗

腋窩及足部ニ發スル汗ハ脂肪ノ爲ニ頗ル惡臭ヲ放ツコト有リ之ヲ臭汗 Bromidrosis ト

皮膚ノ濕度即チ汗分泌

色汗

名ヅク又發汗ニノ異色ヲ呈スル者之ヲ色汗 Chromidrosis ト稱ス

(五) 診斷上肝要ナル爾他皮膚ノ病變

診斷上肝要ナル爾他皮膚ノ病變

皮膚ハ諸般疾患ノ占據スル所ニシテ今一々之ヲ枚舉スルニ遑アラズ故ニ茲ニハ只一般診斷上ニ肝要ナル二三ノ病的變常ヲ列舉スルノミ

(一) 皮膚發疹

麻疹痘瘡風疹猩紅熱等ノ如キ所謂急性發疹病ハ姑ク措キ茲ニハ爾他二三種ノ急性疾患ニ伴發スル所ノ皮膚發疹 *Hæmorrhagica* ニシテ診斷上殊ニ肝要ナル者ヲ舉グ可シ

皮膚發疹

蔷薇疹 *Roséola* ハ通常腸室扶斯第二週期ノ初ニ當リテ軀幹殊ニ腹部及胸部ニ發スル所ノ微カニ皮膚面ヨリ隆起スル淡紅色ノ小斑點ニシテ其數夥多ナルキハ亦四肢ニモ之ヲ發ス試ニ指頭ヲ以テ之ヲ壓迫スルニ其斑點消散スルヲ以テ能ク蚤瘰痕ト識別スルヲ得可シ又發疹室扶斯ノ皮膚ハ初腸室扶斯ノ皮膚疹ト鑑別シ難シト雖前者ハ其蔓延甚シク重症ノ者ニ至レバ數日ノ後皮膚出血性ト爲リ指壓ニ由テ消褪セザル所ノ黯黑色ノ紫斑 (*Purpura*) ニ

變ズ

熱性旬行疹

蔷薇疹ハ亦間、急性粟粒結核症及腐肉中毒ニ來ルコト有リ此他所謂微毒、性蔷薇疹ハ第二期微毒ノ初メニ發スル皮膚疹ナレドモ其詳細ハ微毒學ニ譲リ茲ニ之ヲ論ゼス

熱性旬行疹 *Herpes febrilis* トハ炎症紅色ヲ呈スル所ノ皮膚上ニ簇生旬行スル粟粒狀ノ水泡疹ニシテ始ハ清澄液ヲ含有スルモ漸次溷濁ヲ生シ終ニ乾燥シ

テ薄キ褐色ノ痂皮ヲ結ビ其剝脫スルヤ皮膚ニ毫モ其痕跡ヲ留メザル者ナリ之ヲ以テ彼ノ帶狀旬行疹 (*Herpes Zoster*) ト同視スルヲ勿レ該疹ハ一定神經ノ分佈徑路ニ沿テ簇生シ且多クハ神經痛ヲ伴フ者ニシテ脊髓神經節及末梢神經ノ疾患ニ因ル者ナリ而シテ旬行疹ハ顔面旬行疹 (*H. facialis*) 殊ニ口唇旬行疹 (*H. labialis*) 及他ノ面部ニ發スル者ニシテ熱性病ノ初期或ハ其經過中殊ニ熱病性胃加答兒格魯布性肺炎流行性腦脊髓膜炎安魏那氣管枝炎間歇熱膿毒症等ニ之ヲ見ル然レモ腸室扶斯ニ之ヲ發スルハ殆ド之レ無シト

結晶狀粟

結晶狀粟粒疹又汗疹 *Milia crystallina, Sarcina* ハ熱性病者ノ皮膚久シク乾燥セル後

診斷上肝要ナル爾他皮膚ノ病變

粒疹又汗

再ビ汗分泌ヲ始ムル時發スル所ノ水明露滴狀ノ小疱疹ニノ多ク軀體ノ前部ニ發シ諸種ノ熱性病殊ニ腸窒扶斯產褥熱急性癩麻質斯急性發疹病等ニ來ル最

多ク亦肺結核症ニ於テ屢之ヲ見ル然レハ診斷上緊要ナル者ニ非ズ此他一定ノ食物(蝦蟹牡蠣蓬蘽覆盆子)及藥物(規尼涅安知比林撒里矢兒酸阿片斯篤里比尼涅別刺敦那亞篤魯比涅骨汗波拔爾撒謨的列竝底油等)ニ因テ發スル所ノ皮疹即チ毒麻疹及藥疹 *Urticaria und Arzneiexanthem* ハ頗ル多種多形ナルモ茲ニ之ヲ

毒麻疹及藥疹

沃度粉刺臭素粉刺

濕疹

癩

結節腫

トルソウ氏斑

皮膚溢血

詳説スルヲ能ハズ只茲ニ尙注意ス可キハ沃度及臭素ヲ服用スルルハ往々粉刺様ノ發疹(沃度粉刺及臭素粉刺) *Jod- und Bromne* ヲ來ス<sup>1</sup>是ナリ蓋シ是等ハ皆各人ノ所謂特異素因ノ然ラシムル所ナリ此他腺病性ノ者ニハ濕疹(及腺病性苔癬)ヲ發スル<sup>1</sup>多ク糖尿病者ニハ屢癩ヲ多發シ又往々包皮炎及外陰炎ヲ發シ痛風患者ニハ結節腫 *Tophus* ヲ生ズル等亦宜シク留意スベシ

小兒ノ結核性腦膜炎ニ於テ皮膚ノ器械的刺戟ヲ蒙ムル所ニ往々赤色ノ斑ヲ生ズルコト有リ(所謂トルソウ氏斑 *Trousseau'sche Flecke*) 然レドモ診斷上價値無キ者トス(ストリコンベル氏)

(二) 皮膚溢血

皮膚溢血 *Die Blutungen der Haut* ハ血管壁ノ最モ破綻シ易キ諸般ノ病態(出血素

紫斑 溢血斑

質殊ニ壞血病血斑病重症ノ急性傳染病(膿毒症痘疹猩紅熱急性癩中急)性黃色肝萎縮及諸種ノ重症惡液質ニ來ル者ニノ是等ノ諸病ニ在テハ多クハ内臟出血ヲ兼發ス其他心臟病(重症ノ僧帽瓣疾患)及一時靜脈血ノ歸流ヲ妨グル所ノ疾患ニ於テ例之劇甚ノ嘔吐咳嗽等ニ於ケルガ如ク靜脈血強ク鬱積スルル皮膚ニ出血ヲ來ス<sup>1</sup>アリ該出血ハ點狀乃至扁豆大(紫斑 *Purpura* *at. Ekchymose*) 或ハ之ヨリ大ナル不整點青色ノ斑點(溢血斑 *Singillation*) ヲ呈シ指壓ニ由テ其色消褪セズ後ニ諸種ノ變色(莖花色ヨリ青赤色綠色黃色) ヲ呈シ終ニ全ク消散ス通常其最多キハ下部ニノ口腔及喉頭粘膜ニ於テモ亦往々之ニ均シキ斑點ヲ見且同時ニ内部ヨリ出血ヲ來ス<sup>1</sup>有リ(衄血嗜血吐血等)

此他癩麻質斯癩麻質斯性紫斑病發疹窒扶斯麻疹猩紅熱及腸窒扶斯ノ恢復期ニ於テモ亦只皮膚ニ出血ヲ來ス<sup>1</sup>有リ又榮養不良ノ者ニ在テハ皮膚寄生蟲ノ刺螫ニ由テ其周圍ニ溢血ヲ見ル<sup>1</sup>有リ

皮膚内或ハ皮膚下ニ生ズル外傷性出血(血腫 *Hämatom*) ハ外傷ノ有無ヲ鑑定スルニ必要ナリ殊ニ頭蓋ニ於テ然リトス

血腫

皮膚溢血ト炎症性充血トヲ鑑別スルニハ硝子片例之、載物硝子ヲ患部ニ壓貼ス可シ皮膚ニ出血有ルハ壓迫ニ由リ其周圍部貧血ト爲ルヲ以テ其色益顯著ト爲レト炎症性紅色ハ之ニ由テ一時消褪ス可シ

(三) 皮膚ノ癩痕

皮膚ノ癩痕 Die Narben der Hautハ患者ノ身體ニ於テ屢見ル所ナリ是、多ク其會テ皮疹(殊ニ天然痘、潰瘍(殊ニ微毒)等ヲ患ヒ或ハ外傷ヲ蒙ムリ又外科的手術ヲ受ケタル痕跡ニシテ芥子泥發泡膏ヲ貼附シタル後ニ於テモ亦其痕跡ヲ見ル是實ニ診斷上既往症ヲ微知スルニ肝要ナル者ナリ殊ニ幼時患ヒタル所ノ疾病ヲ忘却シ或ハ會テ微毒ヲ患ヒタルコト有ルモ之ヲ秘シテ陳述セザル患者ニ於テ然リトス又頭部、脊柱及末梢神經ノ徑路ニ於ケル外傷性癩痕ハ神經的疾患(癩癩、脊髓炎等)ト關係ヲ有スルコト有ルヲ以テ之ヲ檢知スルヲ緊要ナリトス

所謂妊娠線 Striae gravidarum ナル者モ亦診斷上宜シク注意スベシ但之ニ酷似セル癩痕ハ亦高度ノ皮膚水腫後及時ト肥滿家ニ視ルコト有リ

皮膚ノ癩痕

外傷性癩痕

妊娠線條

第六 皮下蜂窩織ノ狀態

(一) 皮膚水腫

皮膚水腫(浮腫) Der Hydrops (das Oedem) der Hautハ皮下蜂窩織内ニ液體ノ集積スルニ由テ起ル者ニシテ皮下結締織ノ鬆粗ナル所ニ於テ殊ニ著明ナリ即チ該部ハ腫脹シテ其容積ヲ増シ肢體ノ凹所ハ消滅シテ到處豐圓ト爲リ皮膚緊張シテ蒼白色ヲ呈シ間、青紅色ヲ帶ビ滑澤ニシテ皺襞ヲ生ゼズ試ニ指頭ヲ以テ之ヲ按壓スルニ壓痕ヲ留ムルモ漸次其故形ニ復ス是、指壓ニ由テ皮下蜂窩織ノ結締織間内ニ在ル所ノ液體一時之ニ隣接セル結締織間ニ驅逐セラル、モ外壓去ルキハ再ビ其故位ニ復スルニ因ルナリ然レモ經久高度ノ水腫ニ至レバ皮膚強ク緊張シ液體久シク其間ニ浸淫スルヲ以テ皮膚終ニ其彈力ヲ失ヒ故形ニ復スルコト緩徐ナル者トス  
高度ノ水腫ニ在テハ往々皮膚殊ニ下肢及下腹ニ帶青灰白色ニシテ僅ニ深部ニ位スル光澤有ル線條ヲ睹ルコト有リ是、該部ニ於テハ液壓ニ由テ眞皮層ノ

皮下蜂窩織ノ狀態  
皮膚水腫(浮腫)

皮膚水腫

六九

結締織束互ニ壓排セラレ液體ヲ充メ所ノ空間甚ク表皮ニ近接シ來レバナリ加之又表皮上ニ水疱ヲ生ジ破裂スルキハ絶ズ之ヨリ水液ヲ滲出スルヲ有リ然レ水腫全ク消散スルキハ該線條ハ白色ノ癩痕ヲ結ビ其狀況恰モ妊娠線條ニ劣劣タリ

抑モ水腫ハ常ニ毛細管及小靜脈ヨリ血漿ノ漏出増盛スルニ起因スル者ニ少量ノ血漿漏出ハ健體ニ於テモ常ニ之有リト雖是皆榮養ニ供給セラル者ニ直ニ復テ淋巴管ヨリ吸收輸送セラル然レ其滲出增多シ悉ク之ヲ淋巴管ヨリ吸攝シ去ルヲ能ハザルキハ滲漏液ハ皮下蜂窩織内ニ溜滯シ以テ水腫ヲ生ズルニ至ル者トス

強度ノ水腫ニ在テハ亦深部ノ組織殊ニ筋肉水腫シ爲ニ四肢非常ニ増大シ又著シキ全身水腫ニ在テハ身體諸腔ニ水液ノ溜溜ヲ來ス則チ腹水胸水心囊水腫ノ如キ是ナリ其他水腫久時持續スルハ下脚或ハ又下腹ノ皮膚ニ象皮病様ノ肥厚ヲ來スヲ有リ

水腫ノ原因多シト雖之ヲ概括スレバ次ノ三點ニ歸著ス可シ即チ(一)靜脈血ノ歸流ニ障礙有リテ(鬱血)爲ニ小血管内ノ血壓増盛シ血行緩徐トナルニ因ル

器械的水腫

カ(器械的水腫)或ハ(二)血管壁ノ滲漏機旺盛ナルニ因ルカ(炎症性水腫)或ハ又(三)血液ノ變性ニ因ル者トス(水血症)

器械的水腫 *Mechanische Wasserschwellung* ハ殊ニ循環器病及呼吸器病就中心臟瓣膜病及肺氣腫ニ來リ常ニちあの一セヲ伴ヒ亦下腹ノ疾患殊ニ肝臟病(硬變)徵毒(癌腫)及腹膜炎(結核症)癌腫ニ來ル蓋該疾病ニ在テハ始先唯腹膜腔内ニ水液ノ溜溜ヲ來シ次テ下大靜脈壓迫セラル、ニ及ビ其血行緩徐ト爲リ又衰耗セル患者ニ在テハ心臟機能減衰スルニ至リテ始テ下腹ニ水腫ヲ起ス者ナリ而シテ器械的水腫ハ始下腹殊ニ踝部ニ現ハレ次テ足背ニ及ビ此際患者夜間牀褥ニ就クキハ浮腫消退シ晝間牀褥ヲ離ルレバ再ビ之ヲ發來スト雖漸ク日ヲ積ムニ從ヒ常存ノ消退スルヲ無ク漸次下腹ヨリ軀幹ニ進行シ終ニ上肢ニ達シ且諸般ノ漿液膜腔内ニ漿液ノ滲漏ヲ來スニ至ル(胸水腹水等)該水腫ハ又局發スルヲ有リ是レ一局部ノ靜脈壓迫セラレ或ハ閉塞セラレテ血行障礙ヲ起スニ因ル者ニ殊ニ久時重症ノ疾病(腸窒)扶斯(結核症)ニ罹リ甚ク衰耗セル患者ニ在テ股靜脈ニ衰耗性血塞ヲ生ズル際偏側ノ脚部ニ來ル所ノ水腫ノ如キ是ナリ此他下腹臟器ノ腫脹及妊娠ニ由リ下大靜脈幹壓



炎症性水腫

迫セラル、キハ下肢ニ浮腫ヲ來シ胸廓内ニ腫瘍ヲ生ジ上大靜脈幹壓迫セラル、キハ上肢ニ浮腫ヲ來ス  
炎症性水腫 *Entzündliches Ödem* ハ發炎部ノ近傍ニ生ズル者ニシテ化膿内部ニ伏在シテ外部ヨリ之ヲ窺知スルコト能ハザルガ如キ際診斷上殊ニ肝要ナリトス膿胸(化膿性胸膜炎)ニ於テ其局部ニ浮腫ヲ見ルガ如キ即チ是ナリ此他旋毛蟲病ニ於テ眼瞼及四肢ニ發スル所ノ浮腫又ハ半身不遂、脊髓病及末梢神經ノ麻痺患者ニ於テ睹ル所ノ神經性ニシテ恐ク血管運動神經ノ麻痺ニ因テ浮腫モ亦此水腫ニ屬ス可シ

水血症

水血症 *Die Hydræmie* ハ血液ノ變性ニ因ル水腫ニシテ腎臟炎ニ來ルコト最多シ(腎臟性水腫 *Renaler Hydrops*)蓋本症ニ在テハ尿中ニ多量ノ蛋白質ヲ排泄シ水分ノ排泄減少スルトキハ血液水分ニ富ミ其性質ヲ變ズルヲ以テ爲ニ栄養障礙ヲ來シ且血管ニ變常ヲ起サシメ以テ其滲漏機ヲ増盛セシメ水腫ヲ來ス者ナリ此他貧血諸病經久ノ化膿慢性下痢十二指腸蟲病結核惡性新生物並ニ榮養不給ノ者ニ於テ水腫ヲ起スモ亦此理ニ因ル(惡液性水腫 *Cachectischer Hydrops*)但是等ノ諸症ニ於テハ通常尿中ニ蛋白質ヲ證明スルコト無キ者

腎臟性水腫

惡液性水腫

特發性水腫

トス  
血液變性ニ因スル水腫ハ初下肢ヲ侵ス、少クノ顔面殊ニ眼瞼ニ來リ始ハ屢其部位ヲ變換シ眼瞼ノ浮腫消散シテ足部、手背等ニ浮腫ヲ現ハスコト有リ然レドモ疾病ノ經過久キニ瀰ルトキハ浮腫出沒増減スルコト無クノ常存シ下肢ニ最著シク而シテ器械的水腫ニ於ケルガ如ク亦之ヨリ漸次上方ニ進行ス

又稀ニ一定ノ病因ヲ認ムルコト無クシテ水腫ヲ來スコト有リ之ヲ特發性水腫 *Essentielles Ödem* ト名ク是殊ニ小兒及劇動後ニ見ル所ナリ此他時トノ皮膚殊ニ顔面及粘膜(口唇、口腔、喉頭)ニ俄然限局性浮腫ヲ來シ忽チ復消散スルコト有リ所謂クヰンケ氏皮膚水腫 (*Quincke'sches Hautödem*) 是ナリ

輕度ノ水腫ニシテ最易ニ見キ部位ヲ眼瞼、踝部及下腿ノ前内側トス殊ニ下腿ノ前内側ニ於テハ皮下蜂窩織内ニ僅少ノ水腫有ルモ指壓ニ由テ壓痕ヲ生ズルヲ以テ容易ニ之ヲ識ル可シ故ニ浮腫ノ有無ヲ檢スルニハ先是等ノ部位ニ於テス可シ

皮膚水腫

(二) 皮膚氣腫

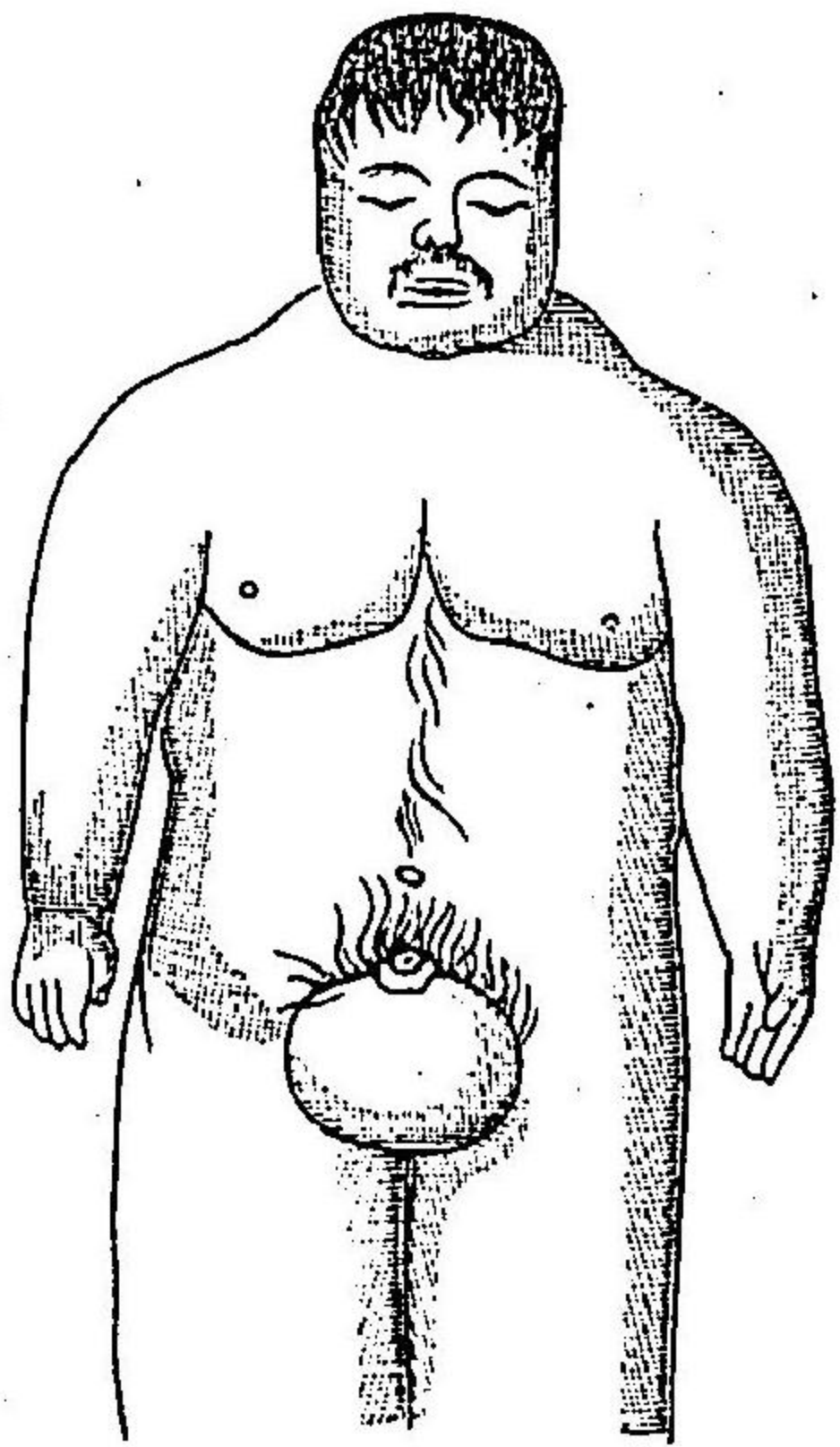
皮膚氣腫

皮膚氣腫 *Das Hautemphysem* トハ皮下蜂窩織内ニ氣體ノ集積スルノ謂ニ  
 ノ或ハ頸部上胸部若クハ上腹部ノ如キ一部ニ限局シ或ハ身體ノ大部若ク  
 ハ全身ニ汎發シ殊ニ胸部ニ於テ之ヲ略ルヲ最多ナリトス而シテ其氣腫セル  
 部ハ腫起シ且多クハ蒼白色ヲ呈シ鎖骨上窩腋窩肋間等ノ如キ凹陷部ハ埋  
 沒セラレ加之反テ是等ノ諸部ヲ隆起セシムルヲ有ルヲ以テ其狀一見著  
 シキ水腫ニ髣髴タリ又腫起部ハ指壓ニ由テ壓痕ヲ呈ス然レモ此壓痕ハ速ニ  
 消散スル者ニシ且之ニ特異ナルハ壓迫ノ際指頭ニ一種ノ捻髮音ヲ感觸ス  
 ルニ在リ是其水腫ト異ナル所ナリ此他氣腫部ハ打診スルニ往々高調ノ鼓  
 音ヲ發スルヲ有リ

抑モ皮膚氣腫ハ多クハ空氣或ハ瓦斯ノ皮下蜂窩織内ニ吸引セラル、ニ因テ  
 發スル者(吸引性皮膚氣腫 *Das aspirire Hautemphysem*) ニシテ其吸引セラル、ヤ  
 或ハ皮膚ノ外傷ニ因テ外部ヨリ來リ或ハ空氣若クハ瓦斯ヲ包藏スル内部  
 ノ臟器ヨリ來ル

吸引性皮  
膚氣腫

第五十圖  
 右腋窩ノ刺創ニ因テ高ル度ノ皮膚氣腫  
 (ラレノ氏ノ實驗)



皮膚ノ創傷ニ因リ外部  
 ヨリ發スル所謂吸引性  
 皮膚氣腫ハ主ラ外科學  
 ノ論ズル所ニシ殊ニ頸  
 部胸部顔面ノ下部(又時  
 トノ口粘膜創ヨリ來ル  
 一有リ)ニ於ケル創傷ニ

之ヲ見其創傷ハ頗ル小ナルモ間之ヲ來ス一有リ(第五十圖)之ニ反シ空氣或ハ瓦  
 斯ノ内部ヨリ皮下蜂窩織中ニ竄入シテ發スル所ノ皮膚氣腫ハ診斷上甚ク肝  
 要ナル者ニシ之ヲ發スルヤ空氣或ハ瓦斯ヲ包藏スル所ノ臟器壁ニ自然若  
 クハ外傷的ニ罅裂ヲ生ズルニ因ル即チ之ニ屬スル者ハ喉頭以下氣道各部ノ  
 病變及創傷ニシテ喉頭及氣管ニ深蝕性潰瘍有リ其壁ヲ穿通スルキハ空氣外  
 部ニ進入シ遂ニ皮下蜂窩織内ニ達シ以テ頸部ニ氣腫ヲ來シ又肺空洞有リ  
 テ癒著セル兩胸膜葉ヲ穿孔シ胸壁ノ皮下蜂窩織ト交通スルキハ咳嗽ノ際  
 胸腔内ノ壓力増加スルヲ以テ空氣ハ忽チ皮下ニ蔓延シ此所ニ氣腫ヲ來ス

皮膚氣腫

此他強劇ノ咳嗽(疫咳、氣管枝炎、肺氣腫)號叫或ハ努力(分娩ノ際)ニ由リ胸腔内壓増加スルキハ爲ニ肺胞破裂シ之ヨリ空氣肺小葉間組織内ニ進入シ縱隔膜ヲ經テ之ト連繫セル皮下組織内ニ竄入シ以テ胸部ニ氣腫ヲ起スヲ有リ又肋骨骨折ニ際シ皮膚ニ損傷無キモ肺臟ニ創傷ヲ來スキハ直ニ胸部ニ氣腫ヲ起シ或ハ先縱隔膜ニ氣腫ヲ發シ之ヨリ頸部ノ皮下ニ波及スルコト有リ

食道、胃或ハ腸ノ病變モ亦皮膚氣腫ヲ起サジムルコト有リ食道ヨリスル者ハ縱隔膜ヲ通ジテ來リ胃及腸ヨリスル者ハ其腹壁ト癒著シタル者皮下ニ穿孔スルニ因テ發ス而シテ食道ヨリ發スル者ハ時トシテ其裂傷ニ因ルコト有ルモ多クハ食道癌腫ニ基キ胃及腸ヨリ發スル者ハ深蝕性潰瘍ノ穿孔ニ因ルヲ常トス

特發性皮膚氣腫

此他特發性皮膚氣腫 *Das spontane Hautemphysem* ナル者有リ是ハ皮下溢血若クハ膿瘍ノ分解シテ腐敗瓦斯ヲ醸スニ因ル者ナリ然レモ甚ダ稀有ノ症ニノ内科學上須要ナラズトス

皮下蜂窩織ニ於ケル淋巴腺

(三) 皮下蜂窩織ニ於ケル淋巴腺

皮下蜂窩織ニ於ケル淋巴腺 *Die Lymphdrüsen im Unterhautzellgewebe* 常態ニ於テハ之ヲ觸知スルコト能ハズト雖病的ニ於テハ間著シク腫脹シ管

第十 第六 結核性淋巴腺腫 (自家實驗)



著大ナル腺腫ナルモ他ノ臟器(殊ニ肺臟)ニハ甚モ結核症ヲ發見シ得ザリシモノ

ニ之ヲ皮下ニ觸知シ得ルノミナラズ亦之ヲ視診シ得ルコト有リ而シテ診斷上殊ニ肝要ナル淋巴腺ハ頸下腺、頸腺、喉頭窩腺、鎖骨上窩

皮下蜂窩織ニ於ケル淋巴腺

七

腺及鎖骨下窩腺、腋窩腺、肘腺、鼠蹊腺、股腺、膝窩窩腺等ニシテ是等ノ諸腺ハ或ハ急性ニ腫脹シ或ハ慢性ニ腫脹スルコト有リ  
 急性淋巴腺腫 *Acute Lymphadenitis* ハ諸般ノ急性傳染病殊ニ腺腫性百斯篤(股腺鼠蹊腺頸下腺腋窩腺)ヲ侵スルコト多シ、實扶的里及猩紅熱性安魏那(頸下腺喉頭窩腺頸腺)ヲ侵スルコト多シ、丹毒等ニ來リ慢性淋巴腺腫 *Chronische Lymphadenitis* ハ殊ニ腺病結核症、癌腫等ニ來ル殊ニ頸下腺、頸腺、鎖骨上及下窩腺等ノ腫脹ハ腺病及結核症患者ニ多ク視ル所ニシテ腋窩腺腫ハ乳腺癌ノ轉移ニ因ルコト多ク左側鎖骨上窩腺ハ胃癌ノ轉移ニ因ルコト多シ又右側鎖骨上窩腺ハ肝臟癌ノ轉移ニ因ルコト多シ  
 此他微毒初期ニ於ケル鼠蹊腺、頸腺、肘腺等ノ腫大ニ診斷上注意ス可キ者ニ淋巴性及脾臟性白血病、假性白血病ニ於テハ著シキ淋巴腺ノ腫脹ヲ見ル可シ

### 第七 體溫

凡テ健全ナル溫血動物ハ外界ニ於ケル寒熱ニ拘ラズ常ニ一定ノ體溫 *Die*

體溫

*Körpertemperatur* ヲ保持スル性能ヲ具フル者ナリ然レモ一朝此性能ヲ失フハ體溫其常度ニ違フ是レ體内ニ病變ノ存スル徵ニシテ殊ニ固有溫ノ昇騰スル者即チ熱 *Das Fieber* ハ臨牀上夙ニ古人ノ著目セシ所ナリ然レモ檢溫法ヲ診斷上最モ肝要ノ補助法タラシメタルハ實ニ近世ノ事ニ屬ス

### (一) 檢溫法

檢溫法

檢溫器

檢溫法 *Die Temperaturmessung* ヲ行フニ單ニ身體ニ手ヲ貼シ觸診ニ由テ之ヲ檢スルハ固ヨリ廢棄ス可キ法ニシテ被覆セル體部ニ在テモ常ニ誤謬ヲ來シ易シ故ニ之ヲ檢スルニハ必ズ檢溫器 *Der Thermometer* ヲ以テセザル可カラズ而シテ吾人ノ日常使用スル所ノ檢溫器ハ獨逸國ニ於ケルガ如ク攝氏(C)ノ檢溫器ナレバ英、米兩國ノ如キハ華氏(F)ノ檢溫器ヲ用ユルコト多ク佛國ニ於テハ尙列氏(R)ノ檢溫器ヲ用ユル者有リ故ニ今先左ニ此三氏檢溫器ノ溫度ヲ改算スルノ方式ヲ掲グベシ

$${}^{\circ}C = \frac{1}{5}({}^{\circ}R - 32) \times \frac{5}{9}$$

尙左ニ三氏檢溫器ニ據ル溫度ノ比較表ヲ掲ゲテ通覽ニ便ニス

體溫 檢溫法

列氏	攝氏	華氏	列氏	攝氏	華氏
二八・〇〇度	……	三三・〇〇度	……	九一・〇〇度	……
二九・〇〇度	……	三六・二五度	……	九七・二五度	……
三〇・〇〇度	……	三七・五度	……	九九・五度	……
三二・〇〇度	……	三八・七五度	……	一〇一・七五度	……
三三・〇〇度	……	三九・〇〇度	……	一〇二・〇〇度	……
三三・〇〇度	……	四〇・〇〇度	……	一〇四・〇〇度	……
三三・〇〇度	……	四二・二五度	……	一〇六・二五度	……
三四・〇〇度	……	四三・五度	……	一〇八・五度	……

模範檢温器

第十 七 留 點 檢 温 器



通常販賣ニ供スル所ノ檢温器ハ皆多少其昇降ノ度ヲ異ニスルヲ以テ之ヲ病牀ニ使用センニハ必ず先ツ模範檢温器 *Der Normalthermometer* ト對照檢査セザル可カラズ蓋シ何レノ檢温器モ久時ヲ經ルキハ使用ノ際忽チ昇騰シテ稍、高温度ヲ示スヲ以テ少クモ二年毎ニハ模範檢温器ト對照檢定セザル可カ

留點檢温器

ラズ而ノ最モ實用ニ適良ナル檢温器ハ所謂留點檢温器 *Der Maximalthermometer* (第十七圖) ニメ之ヲ使用スルニハ毎回必ず水銀柱ヲ三十五度以下ニ下降セシム可シ

模範檢温器ト對照檢査スルニ殆ド之ニ代用ス可キ一法有リ其法毎朝食後一時間ヲ經テ健康體(醫師自ラ)ノ腋窩ニ於テ檢温スル一七回ニ其平均温度ヲ求ムルニ在リ正確ナル檢温器ナルハ其平均數三十七度或ハ僅ニ其以下ヲ示ス可シ(リーベルマイステル氏ノ法)

イムミツ シュム氏金 屬專賣檢 温器

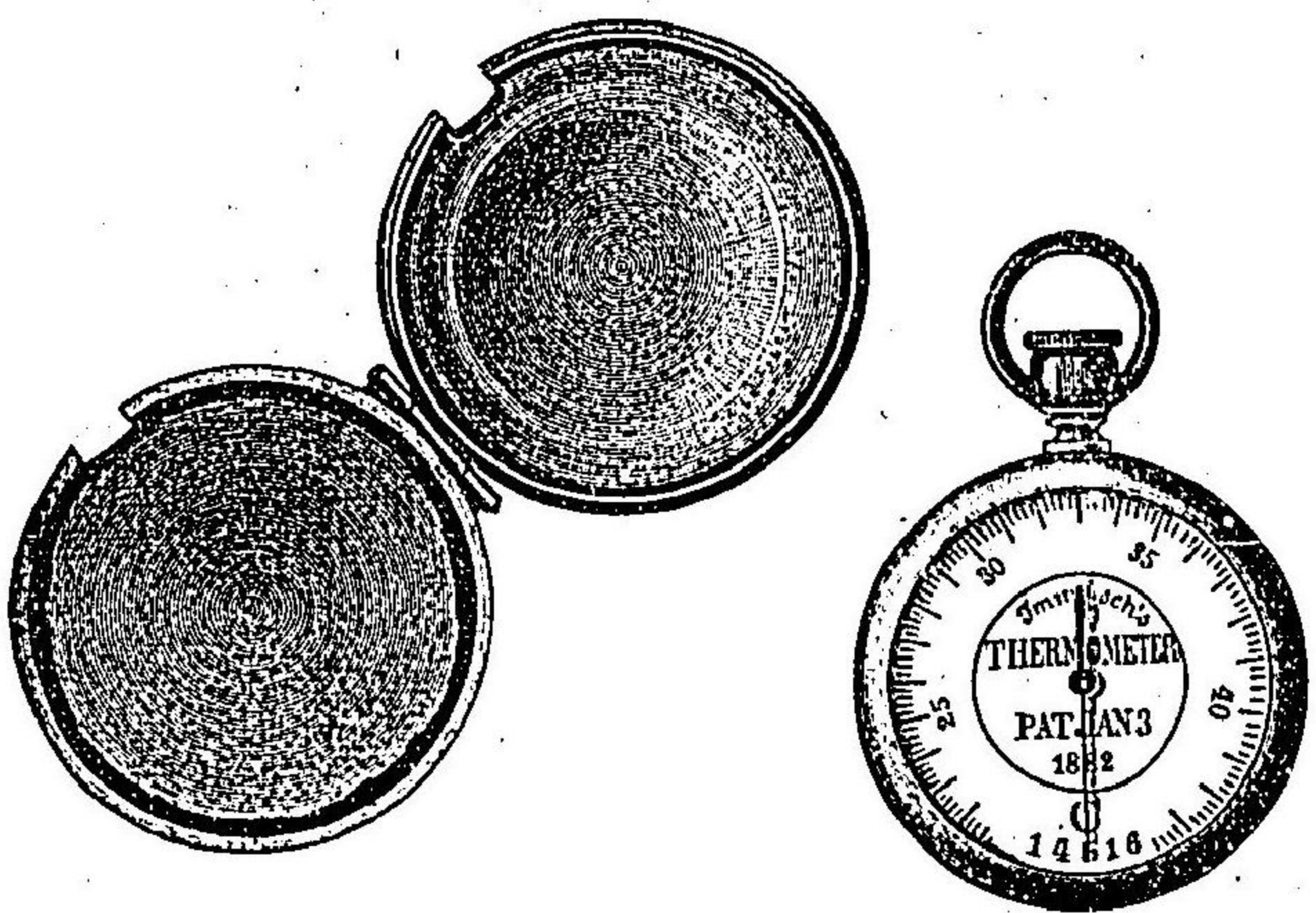
檢温ノ部位

近時其外形晴雨計ニ似タルイムミツシュム氏金屬專賣檢温器 *Muller's Patent thermometer nach Amisch* (第十八圖) ナル者有レ其價不廉ニ且尋常ノ良檢温器ニ優レル所無キヲ以テ殆ド之ヲ稱用スル者無シ

檢温ノ部位ハ通常腋窩ニ於テシ而シテ其部ノ乾濕ヲ檢シ(若シ發汗有リテ蒸散スルハ皮膚温度ノ下降ヲ來セバナリ)留點檢温器ノ水銀部ヲ可及的高ク腋窩内ニ挿入シ患者ヲ上膊ヲ胸側壁ニ緊接固定シ前膊ヲ前上方ニ屈セシメ十乃至十五分間ヲ經テ其度ヲ檢ス可シ然ルニ留點檢温器ノ種類ハ近時益其種類ヲ増シ十分乃至十五分ノ時間ヲ節約センガ爲

一分時檢溫器

八 十 氏  
器溫檢資專屬金氏ユシツミムイ



僅々一二分間ニノ體溫ヲ示ス所ノ極テ銳敏ナル檢溫器ヲ稱用スルニ至レリ所謂分時檢溫器 *Minute thermometer* 是ナリ

腋窩ニ於テ故意ニ水銀器ヲ摩擦シ成ハ強ク壓迫スルハ人工的ニ溫度ノ上昇ヲ來ス是レ間歇的の里患者ニ嗜ル所ナリ宜シク注意スベシ

甚々衰弱シ精神昏瞶セル患者若クハ幼稚ナル小兒ニノ上肢ヲ正當ノ位置ニ保持スルヲ能ハザル者ニ在テハ直腸内(若クハ腔内)ニ於テ檢溫シ身體表面ノ血行減少セ

ル時(熱病ノ惡寒期、浴後、虛脫、虎列拉)モ亦此部ニ於テ之ヲ行フヲ有リ即之ヲ行フニハ檢溫器ニ脂肪或ハ油ヲ塗リ直腸内少クモ五仙迷ノ高所ニ送入

ス而ノ直腸及腔内ニ於テハ腋窩ヨリ溫度ノ高キヲ〇・二乃至〇・五度ニノ且水銀柱ノ上昇稍早キヲ以テ檢溫ヲ行フニハ五分間ヲ以テ足レリトス

觸接傳染性ノ直腸或ハ腔ノ分泌物(赤痢、膿漏等)ヲ有スル患者ニ使用シタル檢溫器ハ每使用後必ず石炭酸水若クハ昇汞水ヲ以テ洗滌消毒セザル可カラズ

近時常用スル小形輕便ノ檢溫器ハ舌下ニ於テ檢溫スルニ宜シク此際患者ハ口腔ヲ閉鎖シ鼻呼吸ヲ營ミ檢溫器ヲ舌下ニ在ラシム可シ其檢定溫度ハ殆ド腋窩ニ於ケル者ニ同シ

檢溫ノ度數ハ只一回之ヲ行フノミニテハ單ニ熱ノ有無ヲ識ルニ止マルヲ以テ之ヲ數回反覆施行スルニ非ザレバ以テ之ヲ診斷、豫後及治療上ニ應用スルノ價値無キ者トス而ノ其度數ハ熱ノ高低並ニ疾病ノ輕重ニ從ヒ固ヨリ異ナリト雖輕症患者ニ在テハ少クモ一日中二回即午前七時ヨリ九時ノ間及午後四時ヨリ六時ノ間ニ於テ之ヲ檢シ重症ノ者ニ在テハ二時乃至三時間毎ニ之ヲ檢スルヲ通則トス

體溫昇降ノ景況ヲ一目睹然タラシメンニハ毎回其度數ヲ熱度表 *Die Fieberthermelle* ニ標記セシム可シ之ニ由テ所謂熱變線 *Die Fieberkurve* ヲ得可シ該表

熱度表  
熱變線

ニハ亦通常同時ニ脈搏數及呼吸數等ヲモ記入スル者トス

(二) 平常體溫

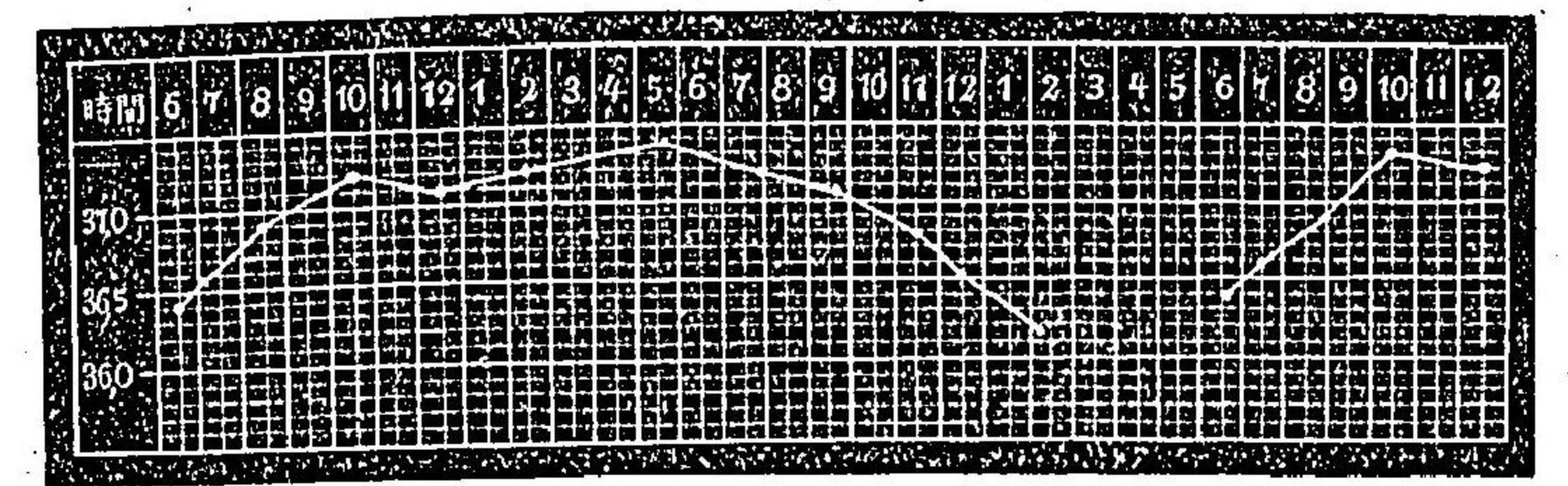
平常體溫  
 人體ニ於ケル平常體溫 Die normale Körpertemperatur ハ腋窩ニ於テ平均攝氏三十七度ヲ常トシ之ヨリ一度以上昇降スルキハ以テ病的ト看做ス可シ但尋常體溫ハ一日中定時ヲ刻シテ變動スル者ニシテ(第十九回)ウンデルリッヒ氏ハ其上界ヲ攝氏三十七・五度ト爲シ其下界ヲ三十六・二五度ト爲セリ故ニ其間ニハ約一・二五度ノ日差 Die Tagesdifferenz 有リ即チ日中ハ連綿上昇シテ日晡五時ヨリ八時ノ間ニ於テ「最高點」(Tagesmaximum)ニ達シ夜間ハ連綿下降シテ早晨二時ヨリ六時ノ間ニ於テ「最低點」(Tagesminimum)ニ達ス其原因未ダ審ナラズト雖生活法運動及食物攝取等ハ蓋之ニ關係セザル者ニシテ全ク身體ヲ安靜ニシ餓餓セル者ニ於テモ亦此變動ヲ睹ル此他身體ヲ勞動スルキハ一時體溫一乃至二度上昇シ食後ニ於テモ僅ニ其増進ヲ來ス又熱浴(攝氏四十五度)ヲ取ルキハ體溫二乃至三度増進スレモ浴後速ニ下降シ二十分乃至三十分時ノ後ニ至レバ全ク平溫ニ復ス

日差

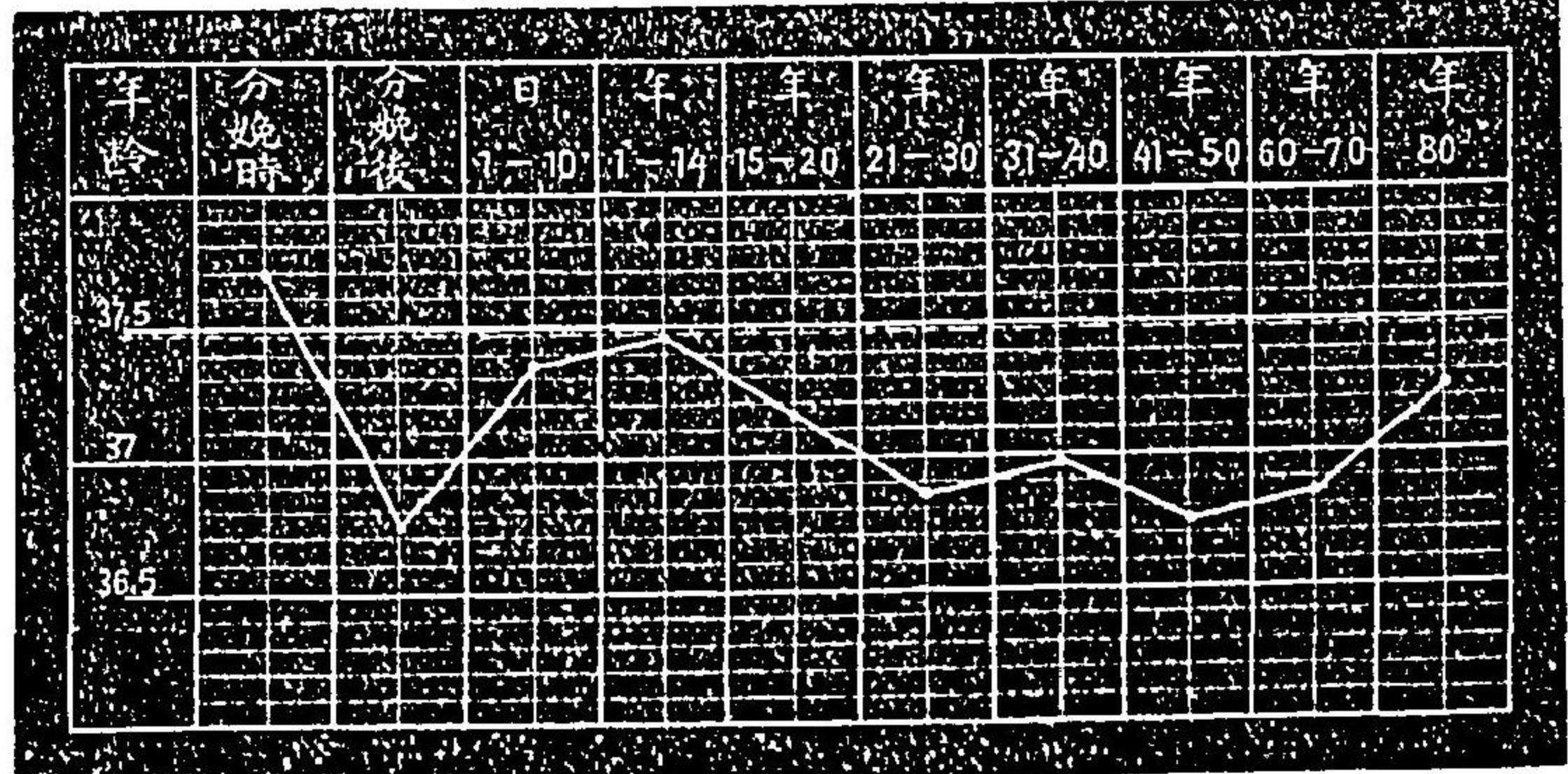
平常體溫

平常體溫

第十圖  
 一日中各時於ケル體溫度表  
 (氏ルテスマルベリ・ン・オフ)



第十二圖  
 年齡ニ由ル體溫度線  
 (氏グンブルグ・ス・ン・レ・ベ・ン・オフ)



人ノ體溫ハ亦年齡ニ由テ僅ニ差異有ルモノニシテ小兒及老人ニ於テハ壯年ノモノニ於ケルヨリ稍高シトス(第二十回)然レドモ男女兩性ハ全ク之ニ關係ヲ有セザルモノトス

八五

體溫昇騰即熱

(三) 體溫昇騰即熱

體溫昇騰 Die Steigerung der Körpertemperatur ニン單ニ熱氣ニ曝サレ或ハ劇動ニ由テ發セザル者之ヲ熱 Das Fieber ト名ク而ノ熱性ノ體溫昇騰ハ多クハ一定ノ持續ヲ有スル者ナレ間亦一回霎時ノ熱發作ニ止ルコト有リ然レテ熱トハ單ニ體溫ノ昇騰ヲ謂フニ非ズ或ハ物質代謝機ノ充進ニ由リ或ハ一定器官ノ機能障礙ニ由テ發スル所ノ諸症候ヲモ併發ス故ニ熱性病ニ於テハ固有溫昇騰ノ他ニ全身ノ病感體力弛緩間腦機能ノ障礙其他脈搏及呼吸數ノ増進竝ニ之ニ伴フ炭酸排泄ノ増加食思缺亡煩渴引飲消化不良等ヲ來シ尿量減少シ尿素及尿酸ノ排泄增量スレモ格魯兒化物ノ排泄甚減少シ或ハ殆ド之無キニ至リ熱候持長スルハ體力著シク衰脫スル者ナリ然リ而ノ是等諸症ノ一部ハ實ニ體溫ノ昇騰ニ基因ス可シト雖熱性諸病ニ於テハ亦悉ク然リト云フヲ得ズ何者脈搏ノ増進腦症狀消化障礙等ハ必ズシモ體溫ノ昇騰ニ比例セズ反テ熱ノ原因即疾病ノ種類ニ從ヒ甚異ナルコト有レバナリ

ウンデルリツヒ氏ノ熱

度標準

平常溫度

亞熱性溫度

熱性溫度

輕熱

中熱

高熱

最高熱

上述ノ如クナルヲ以テ「體溫ノ持續的昇騰」ヲ以テ熱ノ定義ト爲スハ穩當ヲ缺ク者ナリ是故ニ吾人ハ經驗ニ由リ體溫ノ高低ヲ以テ熱ノ強弱ヲ知ルノ標準ト爲スト雖熱性病ニ於テハ尙此他ノ熱性症候ニ注意スルヲ忘ル可カラズ

ウンデルリツヒ氏ハ左ノ熱度標準 Die Fieberskala ヲ制定セリ

- (一) 平常溫度 Normale Temperatur. 三七・〇—三七・四度
- (二) 亞熱性溫度 Subfebrile Temperatur. 三七・五—三八・〇度
- (三) 熱性溫度 Febrile Temperatur. 之ヲ分テ更ニ左ノ四種トス
  - (イ) 輕熱 Leichtes Fieber. 三八・〇—三八・四度
  - (ロ) 中熱 Mässiges Fieber. 朝間三八・五—三九・〇度 晚間三九・五度ニ至ル
  - (ハ) 高熱 Beträchtliches Fieber. 朝間三九・五度ヨリ晚間四〇・五度ニ至ル
  - (ニ) 最高熱 Hohes Fieber. 朝間三九・五度以上ニ至リ晚間四〇・五度以上ニ至ル

臨牀實驗ニ徵スルニ人ノ生命ハ一定度ノ高溫ニ至ル迄ハ之ヲ保績スルヲ得可シト雖之ヲ超過スルハ甚危殆ナル者ナリ例之腋窩ノ溫度久シク四十一・五度ニ留ルハ豫後極テ不良ナルガ如シ然レモ唯回歸熱ニ在テハ體溫

體溫昇騰即熱



過熱

大増進スルモ危険ナラズトス斯ノ如キ過度ノ體溫増進(四十二度ニ至ル)ヲ過熱 Die Hyperpyrexia, die hyperpyretische Temperatur ト云フ此際多クハ神經系統及循環器系統ニ重症ノ症狀ヲ呈ス又溫度頗ル昇進スルモ其經過甚短キハ良好ノ轉機ヲ得ルヲ有リキアロー氏ハ嘗テ脊椎創傷患者ノ治療シタル者ニ就テ體溫數回攝氏五十度ニ昇騰シタル者ヲ實驗シタルヲ有リト云フ

二十四時間中ニ於ケル熱ノ變動

弛緩

險惡

反對定型

惡寒

戰慄

呈ス而シテ其最高點ト最下點トノ差所謂「日差」ハ通常平溫ニ於ケルヨリ著シキ者ニ朝間下降シ日晡上昇スルヲ常トス其下降ヲ弛緩 Die Remission ト云ヒ上昇ヲ險惡 Die Exacerbation ト云フ之ニ反シテ間、晚間弛緩ヲ來シ朝間險惡ヲ來スヲ有リ之ヲ反對型又逆型 Typhus inversus ト稱ス是殊ニ結核症患者ニ見ルヲ最多キ所ニ夜間業ヲ營ミ晝間就眠スル者ニ於テモ亦之ヲ見ルヲ有リ此他稀ニ日中或ハ夜半險惡ヲ來スヲ無キニ非ズ  
熱ノ發スルヤ通常惡寒 Frosteln ヲ伴フ者ニ發熱急ナルトキハ多クハ又戰慄 Schitterfrost ヲ以テ始マル而シテ戰慄ノ際ハ患者甚シク全身ニ冷感ヲ覺エ咬牙震顫ヲ發シ皮膚蒼白ト爲リ且厥冷スルモ其終ニ至レバ皮膚灼熱ス

熱型及其區別

稽留性熱型

ルヲ常トス而シテ熱急ニ弛緩スルキハ多クハ發汗ス  
茲ニ宜シク注意スベキハ熱性溫ハ平溫ニ比スレバ變動シ易キト是ナリ即チ熱性溫ハ褥溫高度ノ室溫間、飲食物攝取其他精神感動(驚愕憤怒)ニ由リ著シク昇騰スルモ之ニ反シテ低度ノ室溫及殊ニ冷浴其他輕度ノ失血(例之月經)及内臟出血ニ在テハ輒ク下降ス殊ニ内臟出血ハ診斷上最ニ注意ヲ要ス可キ者ナリ例之腸室扶斯ニ於テ體溫急ニ下降スルキハ腸出血有リタルヲ微知シ得ルガ如シ  
斯ノ如ク熱性病ニ於テハ一日中ニ於テ最高溫度ト最低溫度トノ間ニ一定度ノ差即チ日差ヲ生ズルヲ以テ之ニ由テ又臨牀上熱型 Der febrile Typus ヲ區別シテ左ノ三種ト爲ス即チ(一)稽留性熱型(二)弛張性熱型及(三)間歇性熱型是ナリ然レモ熱性病ノ診斷上ニ最モ肝要ナルハ暫ク體溫ノ經過ヲ觀察スルニ在リ是熱ノ經過ハ一定ノ疾患ニ於テハ常ニ定型的ニノ屢唯之ニ由テ略其診斷ヲ下シ得可ク或ハ間、確實ニ之ヲ診斷シ得キヲ有レバナリ今左ニ此肝要ナル熱ノ定型的經過ヲ略述ス可シ  
(一)稽留性熱型 Typhus continus ハ日差一度以上ヲ超エザル者ニ多クハ最高

稽留熱

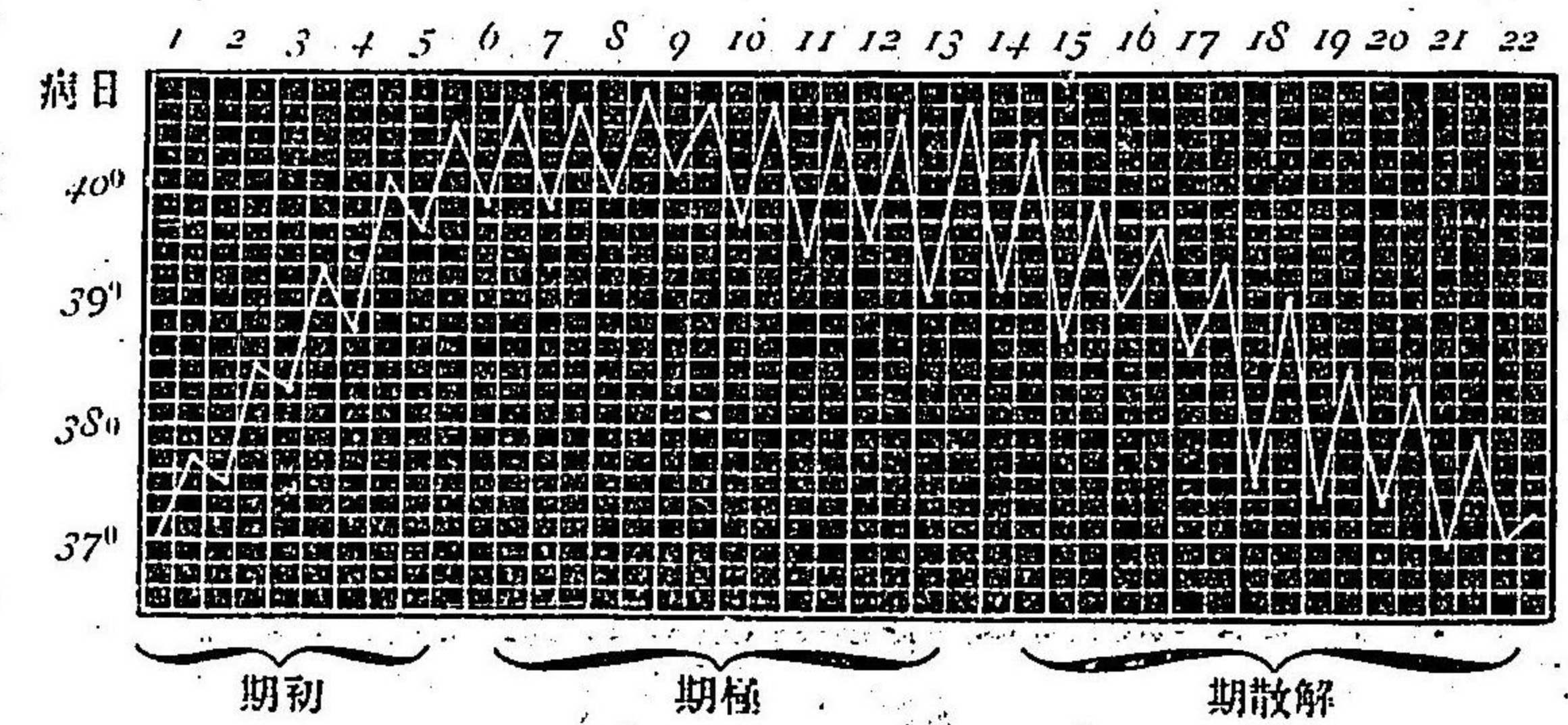
熱ナリ斯ノ如キ熱候ヲ稽留熱 *Febri continua* ト稱ス是、主トノ腸窒扶斯及格魯布性肺炎ノ二疾病ニ來ル者ニシテ罕ニハ發疹窒扶斯又間、丹毒及急性粟粒結核症ニ於テモ之ヲ見ルコト有リ故ニ重症熱性病ノ診斷不明ノ者ニシテ數日間稽留熱ヲ呈スル者ハ常ニ腸窒扶斯(時トシテ急性粟粒結核症ニ罹レルヲ察知ス可シ)

腸窒扶斯ニ在テハ熱ハ漸次階梯狀ニ昇進シ(初期)數日ヲ經テ其極度ニ達シ一週乃至二週間其度ニ稽留シ(極期)尋テ漸次弛張熱ヲ呈シテ下降ス(解散期)而シテ輕症ノ窒扶斯ニシテ正規ノ經過ヲ取ル者ハ全三週日ヲ費セ(第二十一圖)正規ノ症ニシテ全四週日ノ經過ヲ取ル者ハ吾人ノ最モ多ク見ル所ナリ(第二十二圖)然レ本病ニ於テ亦上記ノ如ク正規ノ經過ヲ履マズ其末期(不明期及解散期)ニ至リ熱連續持長シ間數週日ニ滿ルコト有リ所謂持長性窒扶斯 (*Intermittens Typhus*) 是ナリ(第二十三圖)

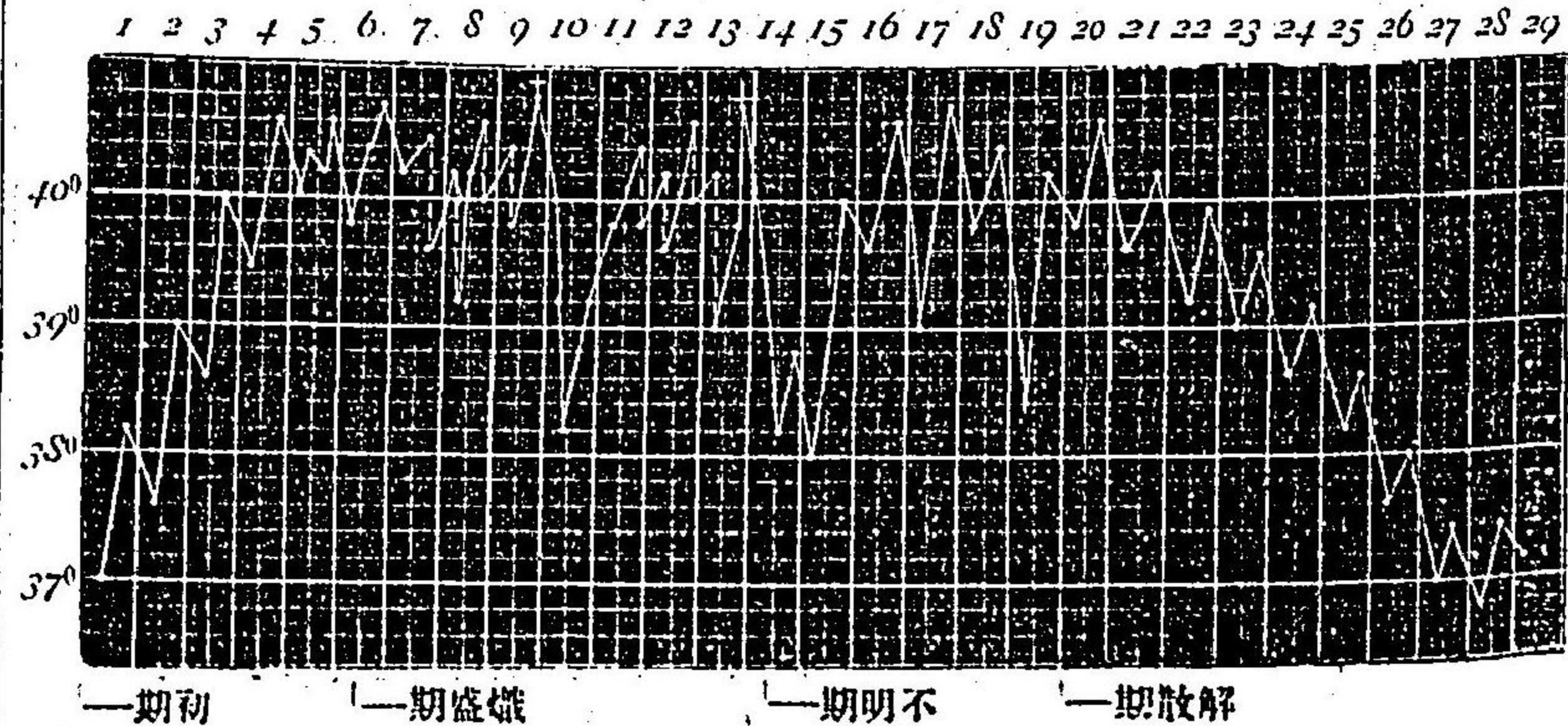
腸窒扶斯ニ於テモ上記熱型ノ他亦種々ノ破格ヲ呈スル者有リ其原因蓋シ一ナラズト雖上文記述セルガ如ク熱性溫ノ常ニ變動シ易キノ性有ルニ由ラズンバ非ズ殊ニ解熱劑ヲ與フルルハ熱型不正ト爲リ爲ニ診斷上ノ價值ヲ減ズル者トス

體溫昇降(熱)

第二十一圖  
線變熱ル於ニ斯扶窒腸症輕ノ規正キ無症併合

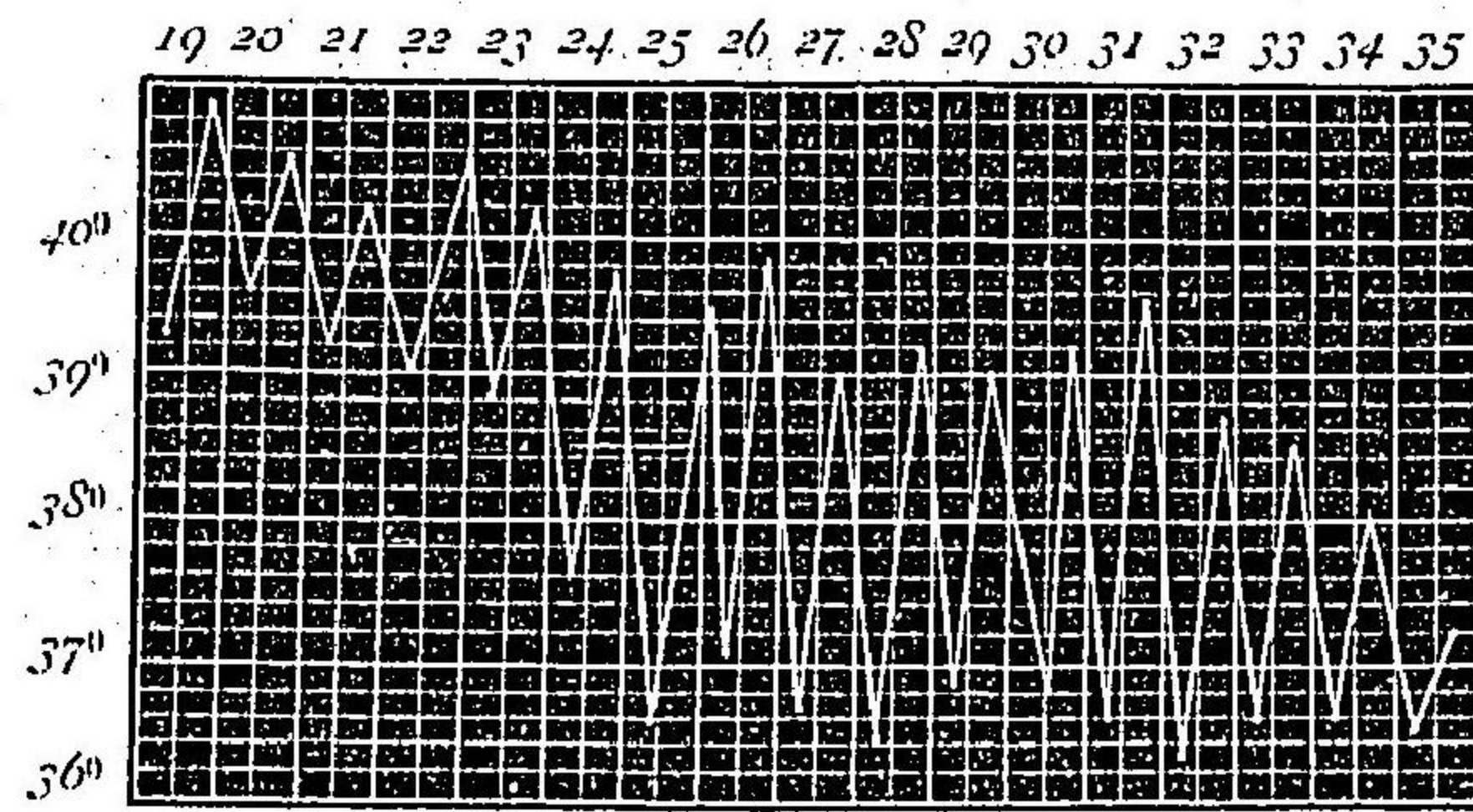


第二十二圖  
線變熱ル於ニ斯扶窒腸ノ度等中キ無症併合

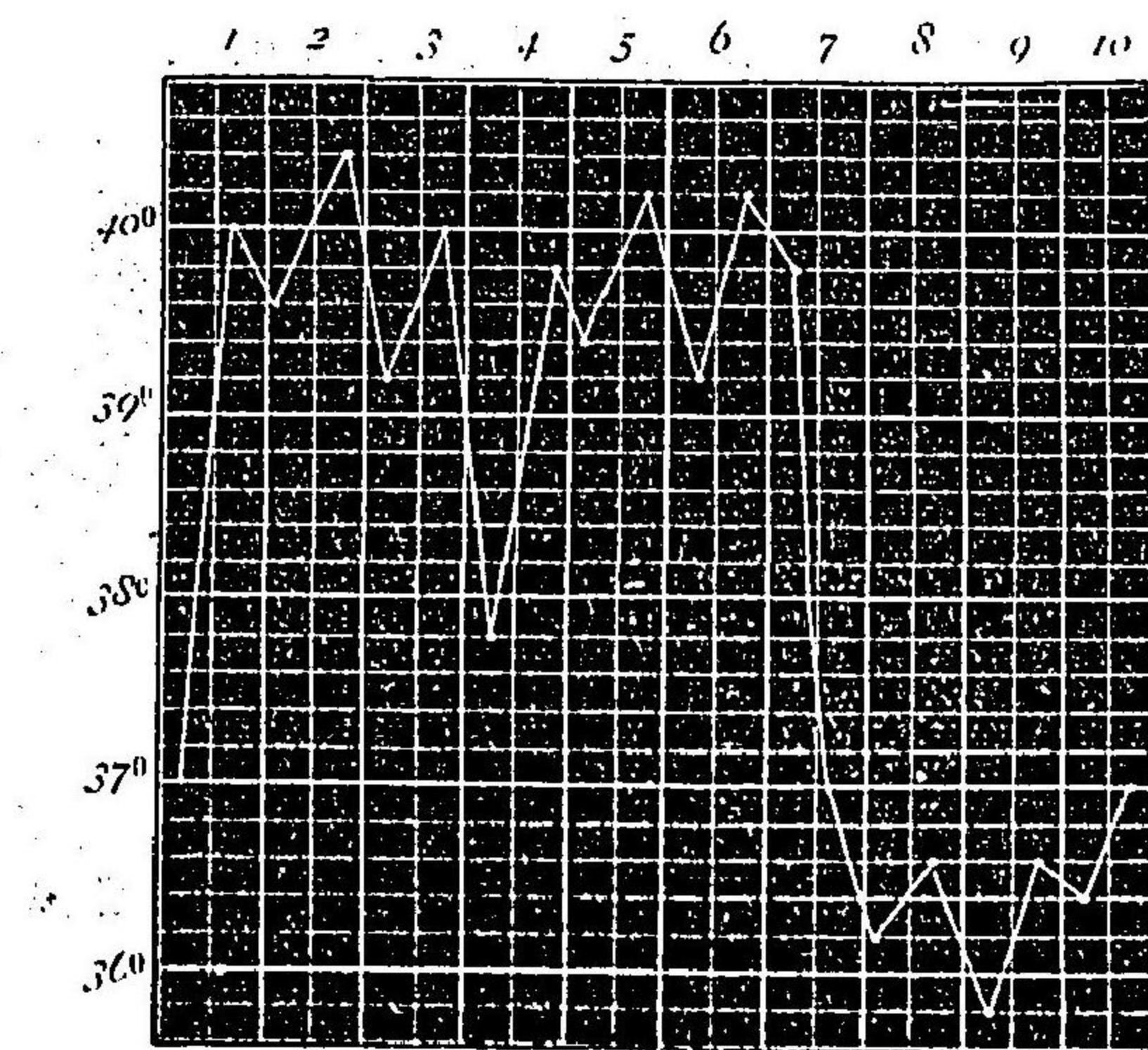


ス示ヲ用服ノ温尼規ハ十シ示ヲ緩弛ノ後浴冷ハ-----

第二十二圖 腸胃扶助ニ於テ長キ不期



第二十四圖 格魯布性肺炎ニ於テ熱留積



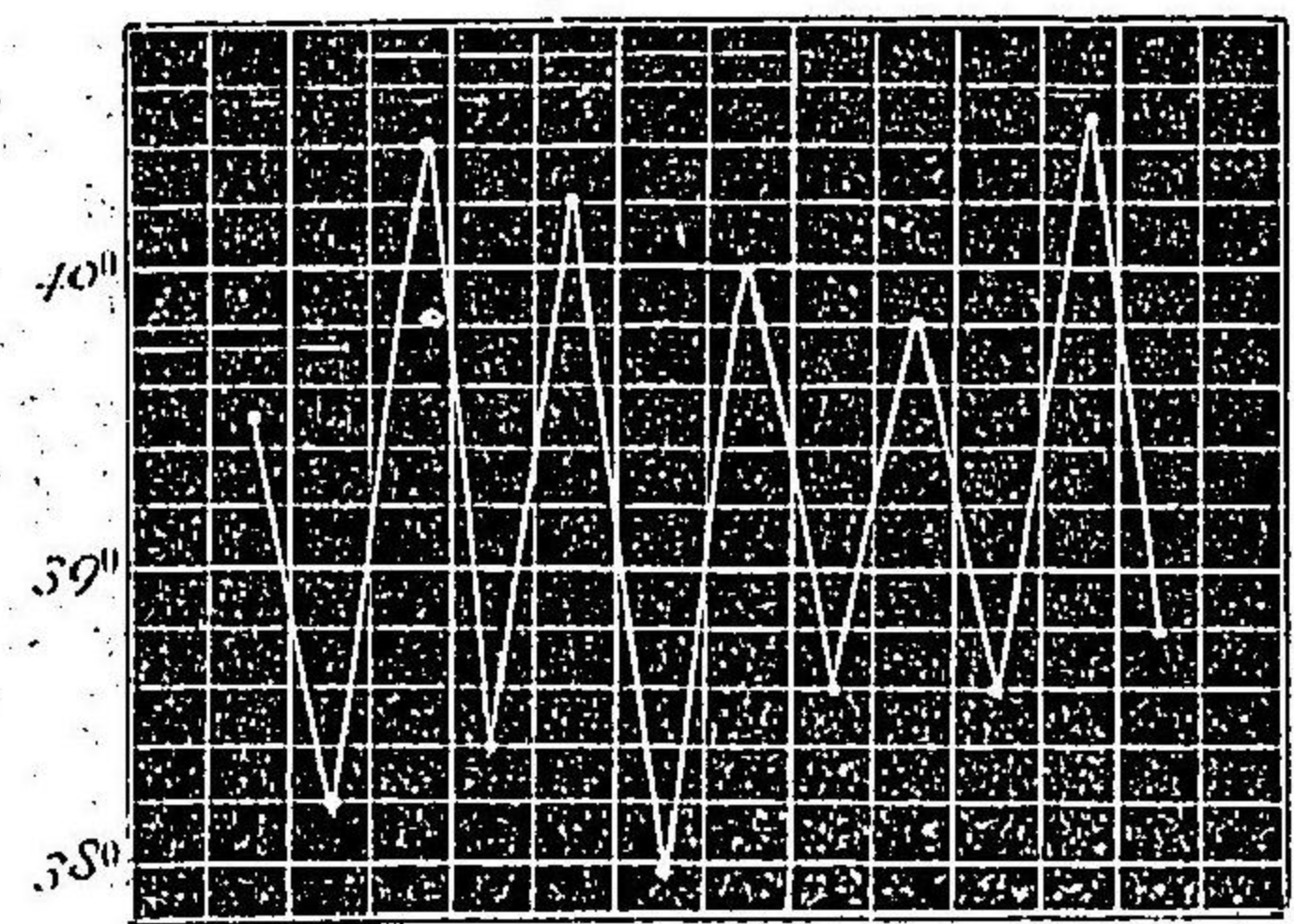
一分利 — 一分利

(第二十二圖中第九及第十日ニ就テ見ル可シ) 格魯布性肺炎ニ於テハ惡寒戰慄ヲ以テ體溫驟カニ昇騰シ(故ニ初期ハ僅々數時間ニ過ギズ)高度ノ稽留熱ヲ呈スルヲ第二十四圖ニ示スガ如シ

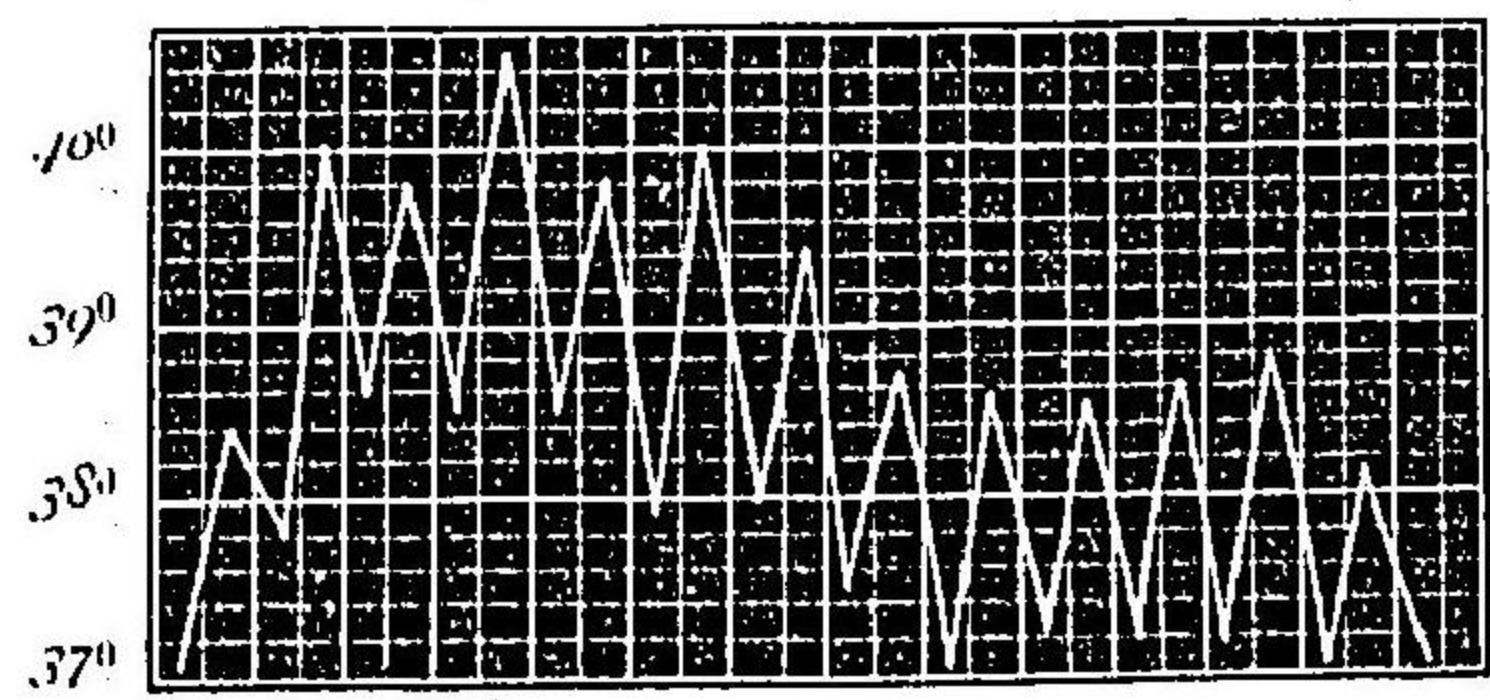
弛張性熱型  
弛張熱

(二)弛張性熱型 Typhus remittens (第二十五及第二十六圖)ハ熱ノ高低ニ關セズ其日差一度乃至一五度ノ間ニ在リ是レ屢々熱性諸病ニ略ル所ノ熱型ニノ斯ル熱候ヲ弛張熱 Febris remittensト稱ス該熱ハ

第二十五圖 肺結核症ニ於ケル弛張熱



第二十六圖 (加答兒性肺炎)弛張熱及間歇熱



又腸胃扶助第三期膿毒症敗血膿毒症及結核症ニ來リ結核症ニ於テハ其最高點高キ片ハ惡寒及盜汗ヲ伴フヲ多シ弛張性ノ熱ニ其日差三度乃至

消耗熱  
化膿熱

四度或ハ之ヨリ以上ニ至ル片ハ之ヲ消耗熱 Febris hectica (第二十七圖)ト稱ス是レ殊ニ肺結核症ニ見ル所ニノ經久ノ化膿症ニ於テモ亦此熱型(化膿熱 Pyogenic)

體溫昇騰(熱)

間歇性熱型

熱發作

免熱時

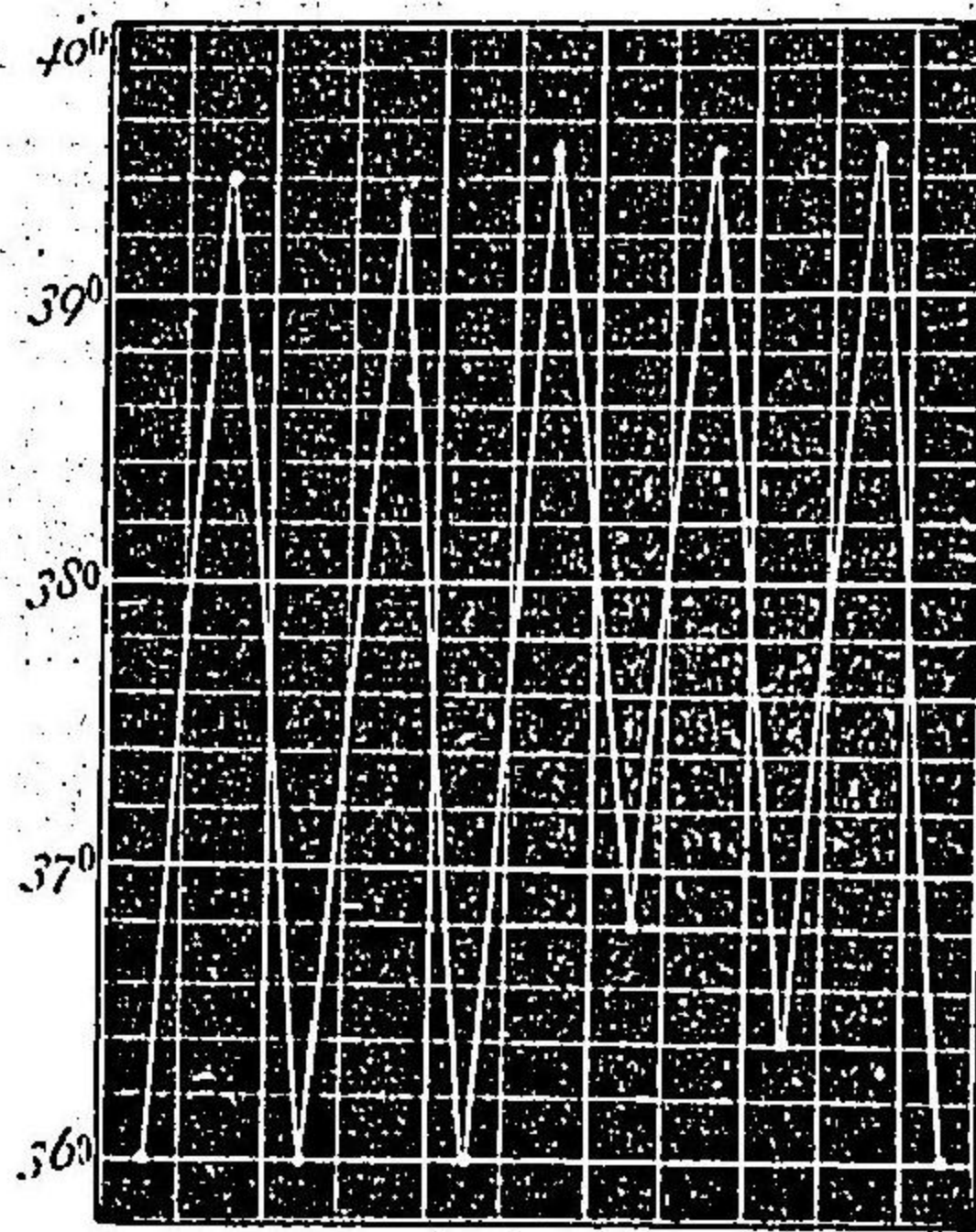
間歇熱

每日熱

四日熱

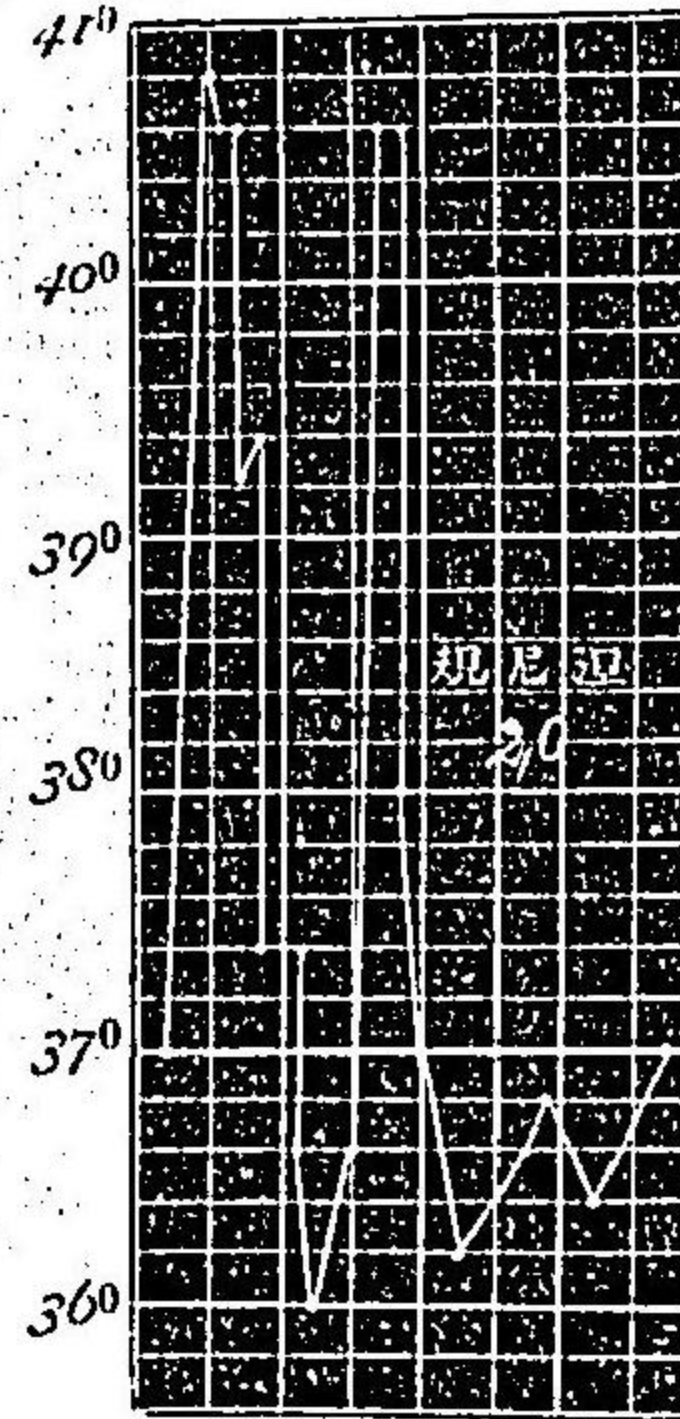
復發性間歇熱

第二十七圖 肺結核ニ於テ熱消耗

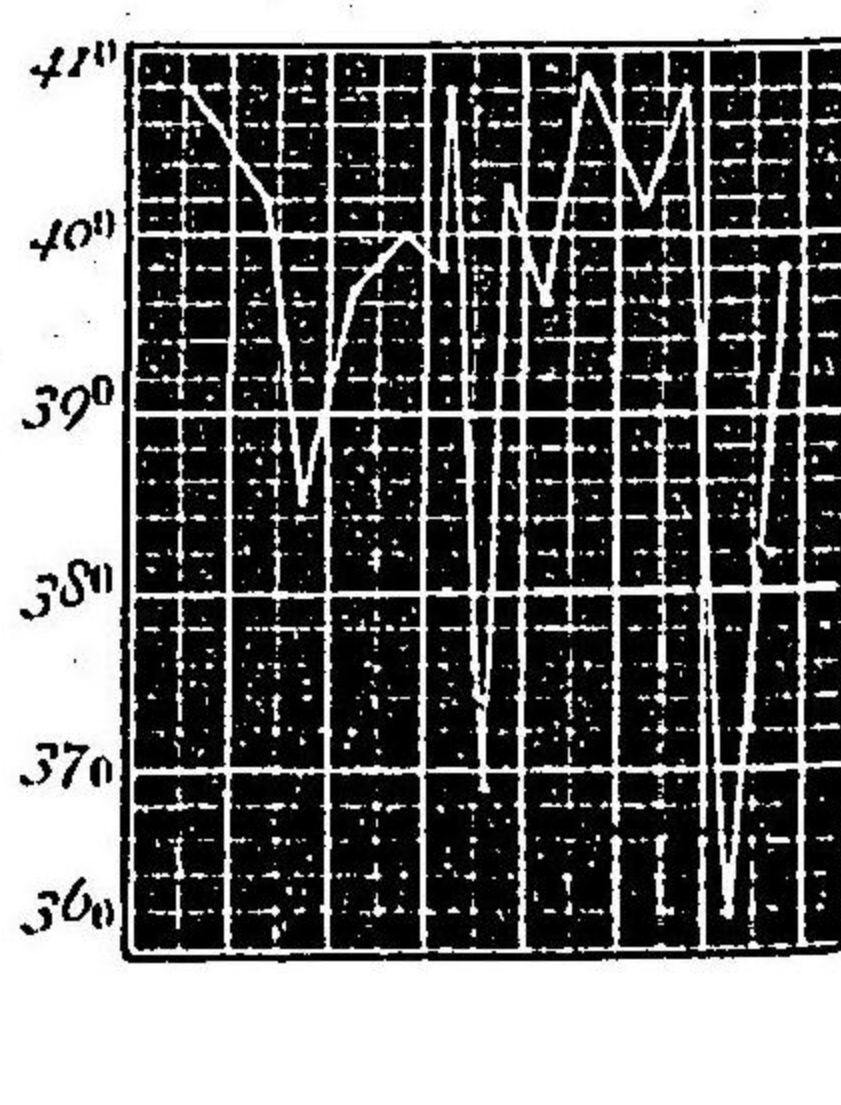


Der Fieberparoxysmus ニ於テハ多クハ俄然惡寒戰慄ヲ來シ體溫驟カニ昇騰シ其下降モ亦迅速ニ此際發汗スルヲ常トス之ニ次グ所ノ間歇時即チ免熱時也  
Apuratic ハ一定セザル者ナリ此定型ハ殊ニ麻拉里亞ニ來ルヲ以テ通常亦之ヲ稱シテ間歇熱 Febris intermittens ト云フ而シテ其熱發作ハ正ニ時期ヲ刻スル者ニシテ每二十四時間ニ發作スルヲ每日熱 Febris intermittens quotidiana (第二十八圖) ト云ヒ隔日四十八時間毎ニ發作スルヲ隔日熱 Febris intermittens tertiana (第二十九圖) ト云ヒ每三日ニ發作スルヲ四日熱 Febris intermittens quartana (第三十圖) ト云フ又一日中發作二回ニ及ブ者有リ之ヲ復發性間歇熱 Febris intermittens duplicata (第三十一圖) ヲ呈スルコト有リ  
(三) 間歇性熱型 Typhus intermittens ハ熱ノ發作數時間ニ互リ其最高點ハ甚ク高キモ間歇時ニ於テハ體溫敢テ健常ノモノニ異ナラズ患者比較的ニ爽快ヲ覺ユルヲ以テ特徵ト爲ス而シテ其發作時即チ熱發作

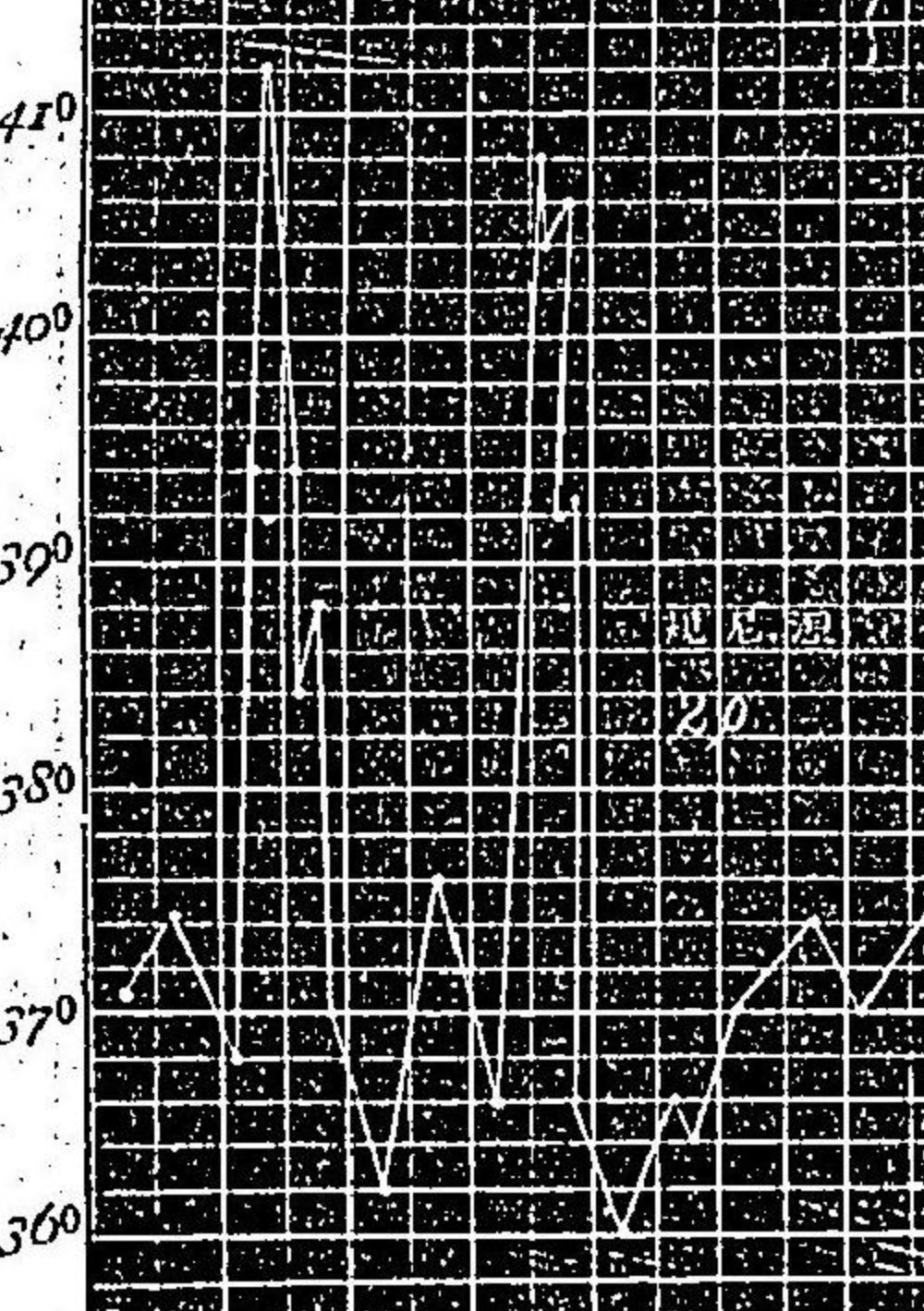
第二十八圖 每日熱



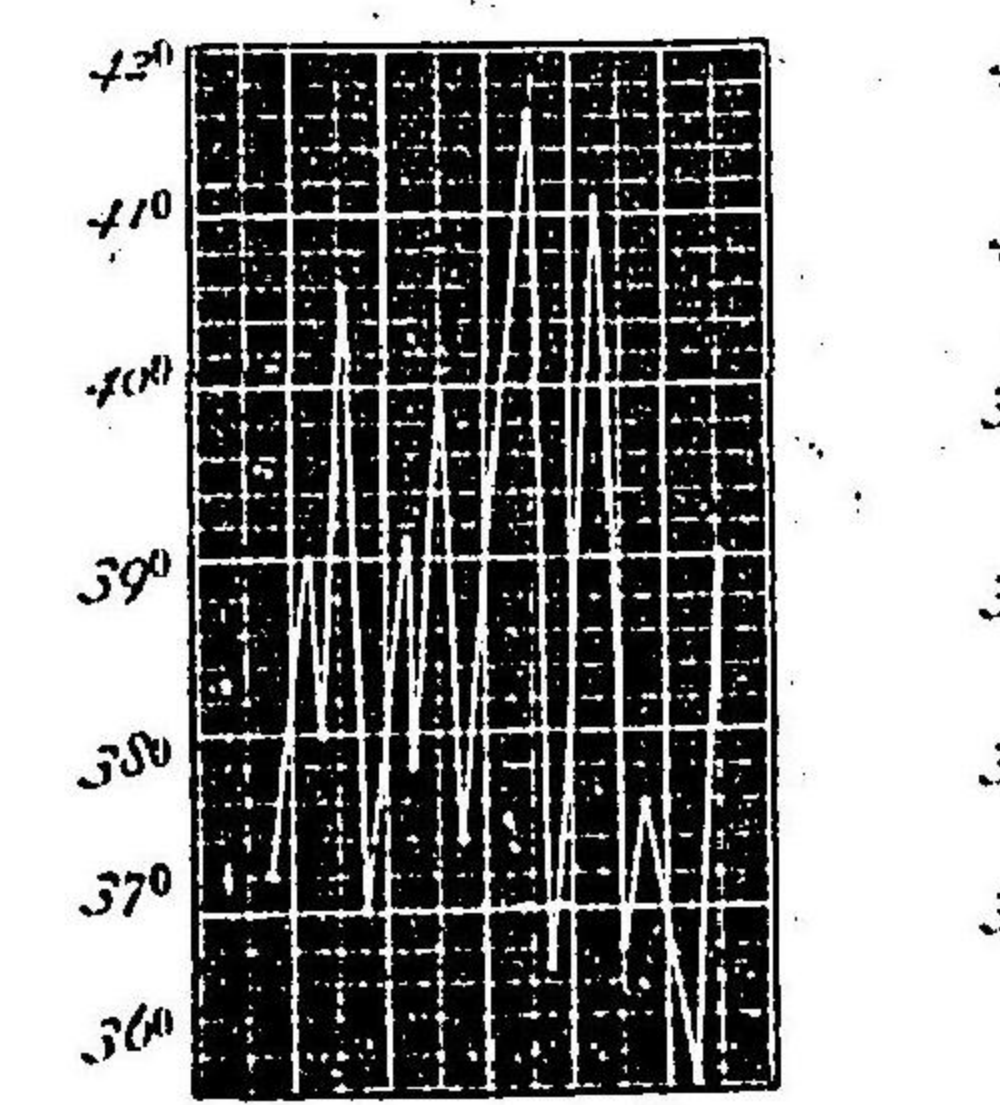
第二十九圖 隔日熱



第三十圖 隔日熱



第三十一圖 膜毒症



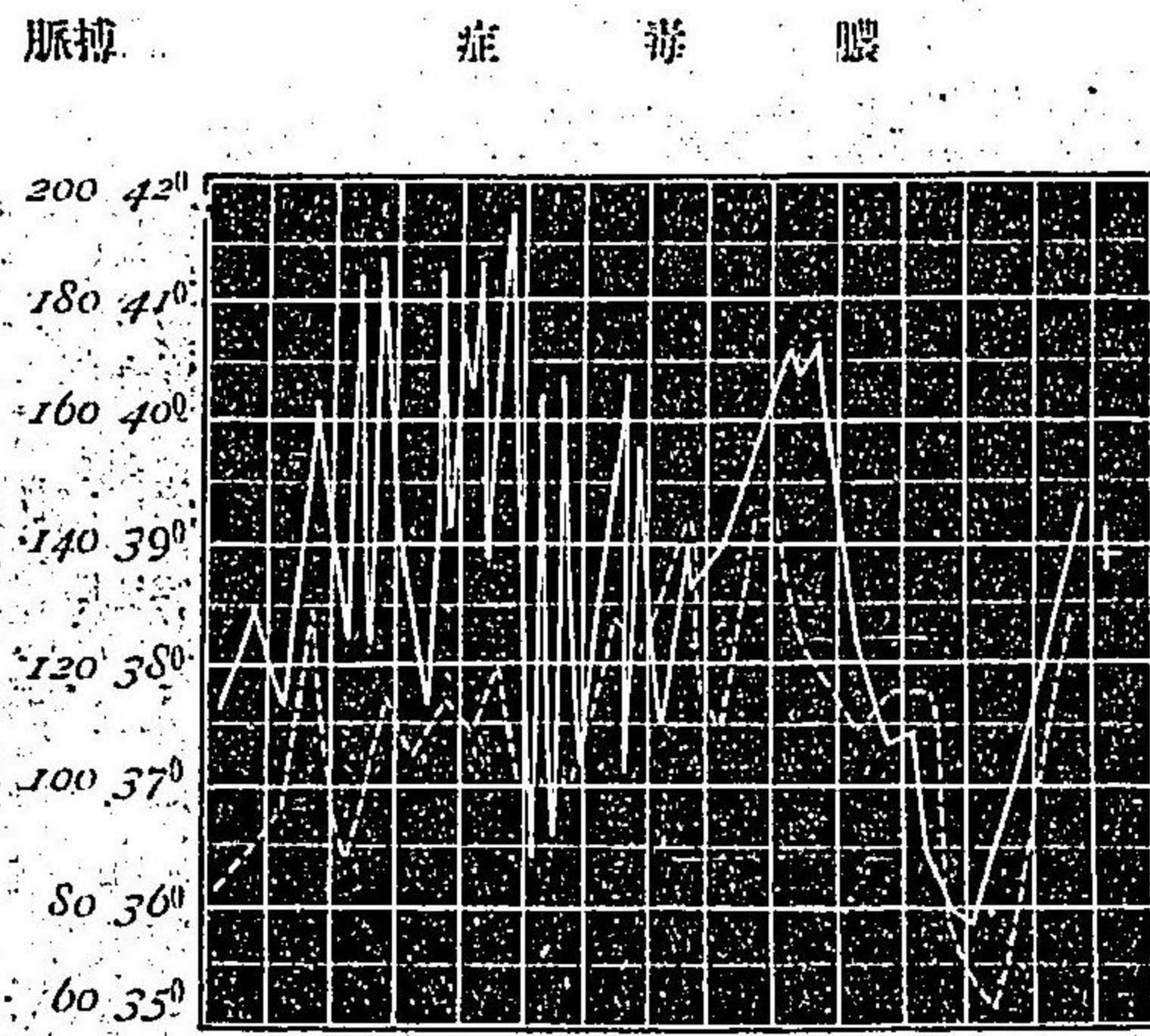
稱ス此他熱ノ發作漸次後ル、并ハ毎日熱ヨリ漸々隔日熱ニ轉ジ之ニ反スルキハ隔日熱ヨリ毎日熱ニ變ズ此他間歇性ノ熱型ハ殊ニ亦膿毒症(第三十一圖)ニ見ル所ナリト雖其發作ハ間歇

體溫昇騰(熱)

查

熱ニ於ケルガ如ク整然タラズノ間歇時ニ於テモ亦多少發熱有ラザルヲ無ク且二十四時間中數回(二三回或ハ其以上)惡寒ヲ以テ體溫驟カニ上昇シ次デ發汗ヲ以テ下降ス而シテ發汗ノ際ハ患者大ニ疲勞シ虚脱様状態ヲ呈スル

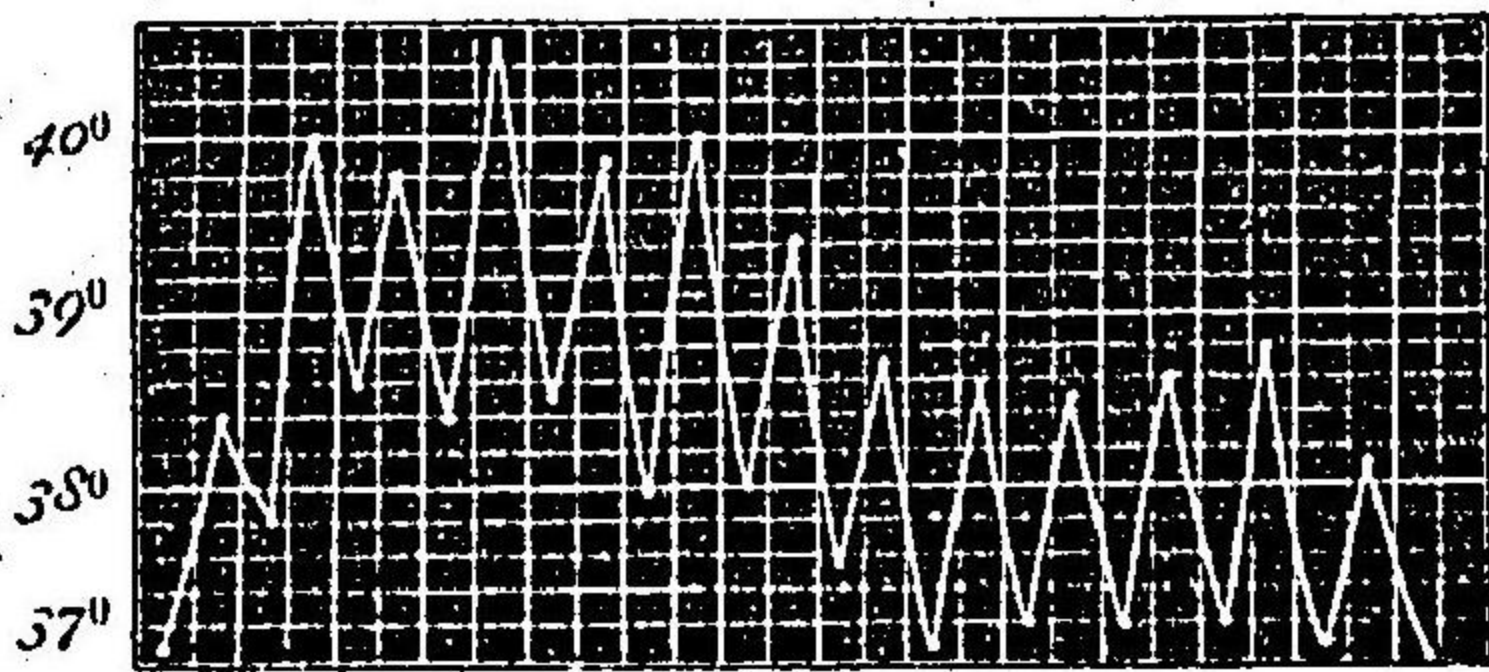
圖二十三 瘧症



脊髄横徑ニ於テ瘧疾ヲ發ルル者

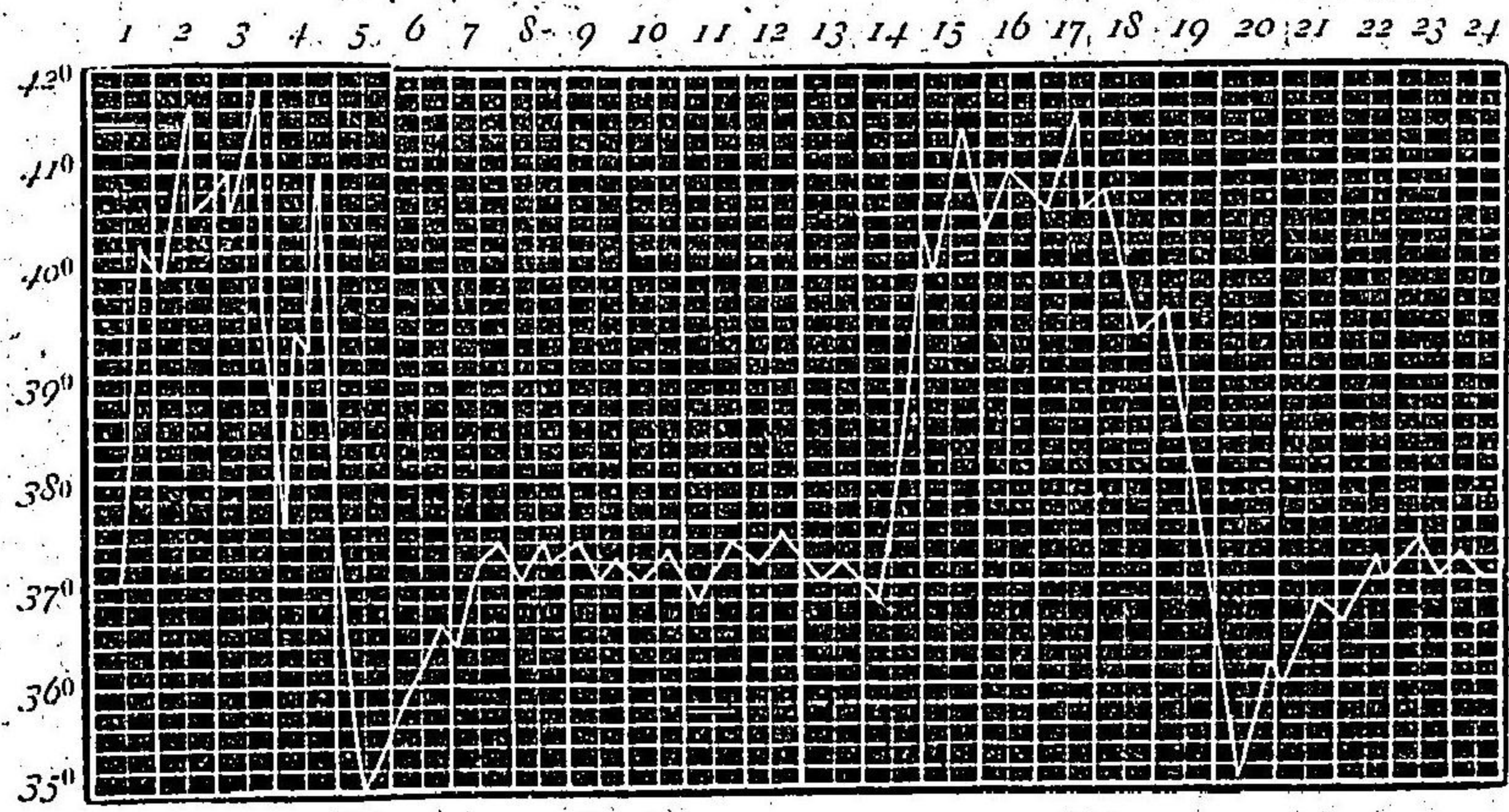
圖三十三 加答兒性脚炎ニ於ケル

間歇熱及弛張熱



一有リ(圖三十二圖)又間歇熱ハ屢弛張熱ト交錯シ來ル者トス(圖三十三圖)上文述べタル所ノ三種ノ熱型ハ諸般ノ疾病ニ暗ル所ナリト雖尙茲ニ述ブ

圖三十四 熱歸



ル所ノ回歸熱 *Febris recurrens* (圖三十四圖)ハ唯一種特異ノ疾病即チ回歸室扶斯ニ特有ノ熱型ナリ故ニ亦本病ヲ稱シテ單ニ「回歸熱」ト云フ即チ此症ニ於テハ多クハ惡寒戰慄ヲ以テ體溫驟カニ昇騰シ數日間稽留シ次デ發汗ヲ來シ再ビ速カニ常溫以上或ハ以下ニ降リ之ニ次グニ數日ノ免熱時ヲ以テシ再三初發ノ如キ經過ヲ取ル然レ後日ノ發作ハ前日ニ比スレバ輕度ナル者トス

熱ノ持續ニ從ヒ熱性病ヲ區別シ概ノ四週日ヨリ長ク持續セザルモノヲ急性(acute)ト云ヒ其六週ニ

小熱

熱性病ノ経過

極期又熾盛期  
不明期  
解散期及治癒期

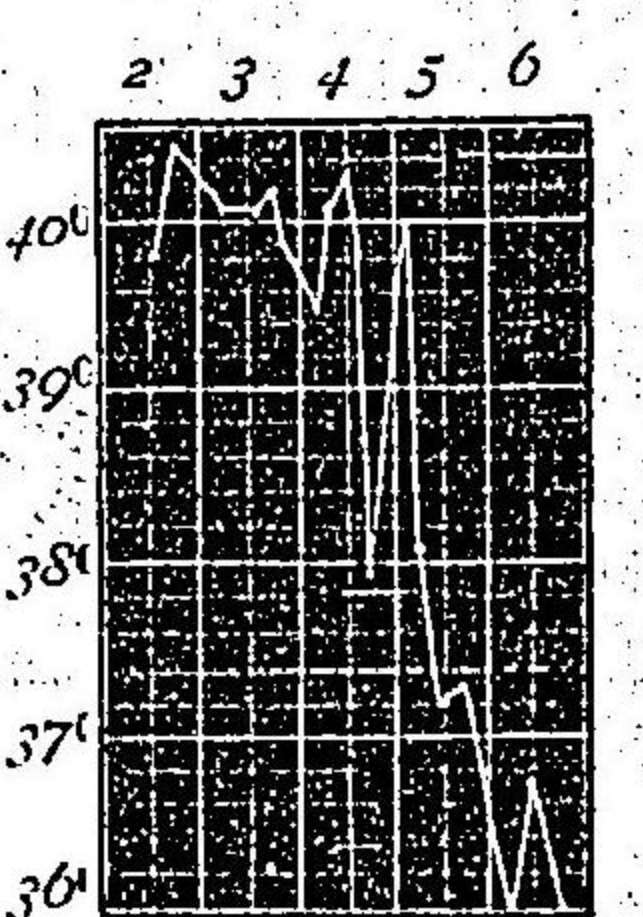
分利

至ルヲ亞急性(subacute)ト云ヒ之ヨリ以上ニ瀰ル者ヲ慢性(chronic)ト云フ又只僅々數時間乃至二日或ハ三日間持續スル所ノ熱有リ之ヲ小熱(Febrium)ト名ク是往々感動シ易キ人小兒女子竝ニ重症疾病恢復期ノ患者ニ觀ル所ナリ

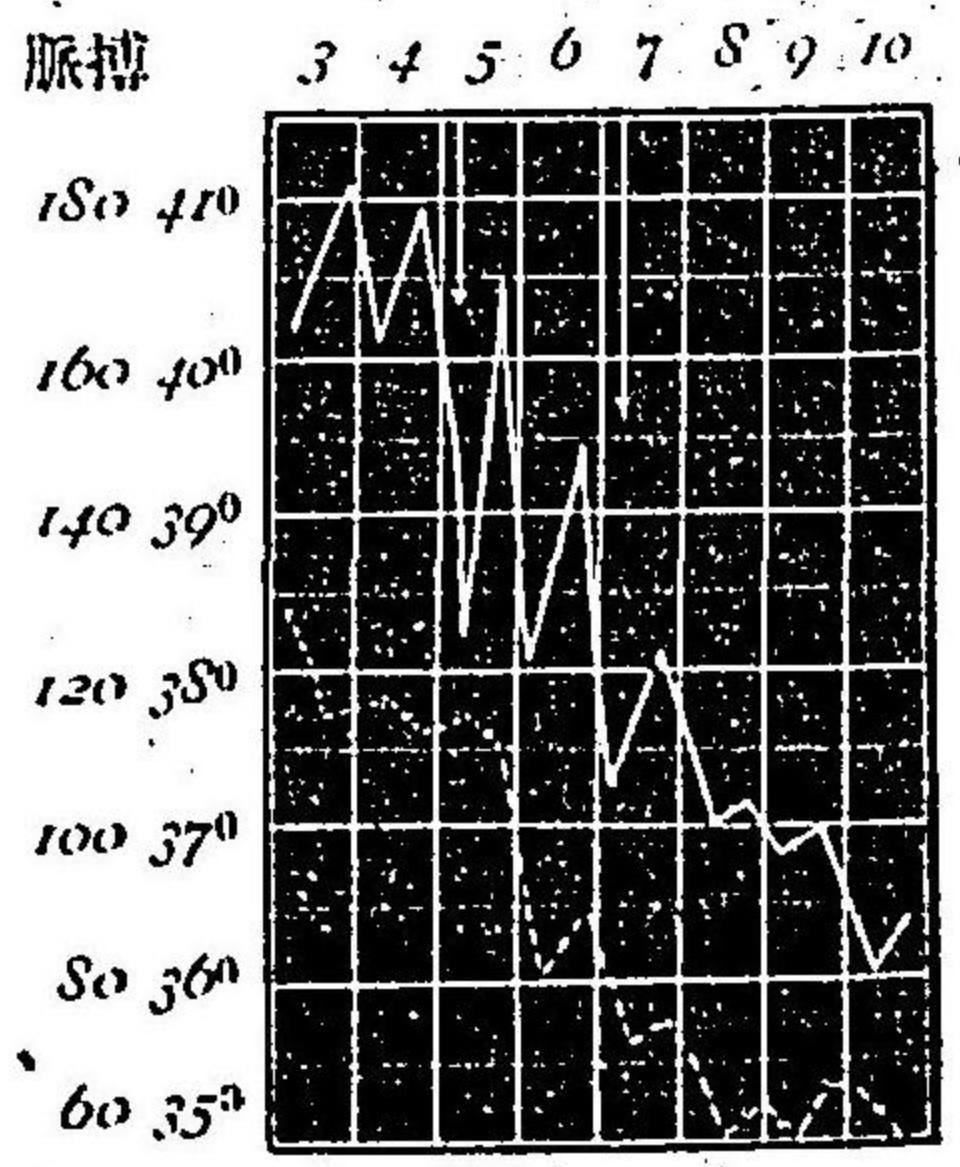
熱性病ノ経過ヲ數期ニ區別ス即チ其初ニ當リ熱ノ多少速ニ増進スル期ヲ増進期(Stadium incrementi)初期(Initialperiode)ト名ケ體溫依然其極度ニ留マル期ヲ極期又熾盛期(Acme or Fastigium)ト名ク之ニ次デ屢著シク溫度ニ變動ヲ來ス期有リウンデルリッヒ氏ハ之ヲ不明期(Amphibores Stadium)ト名ケタリ而シテ最後ニ來ル所ノ期ハ則チ解散期(Defervescens)ヲ有スル治癒期(Stadium ter Abolitionis)若クハ死亡ニシテ此四期ハ殊ニ腸室扶斯ニ於テ明ニ見ルコトヲ得可シ(第二十一及第二十二圖)

格魯布性肺炎ノ如キ熱性病ニ於テ殊ニ體溫驟カニ高度ニ増進スルキハ始多クハ惡寒戰慄ヲ來シ小動脈ノ痙攣ニ由テ皮膚蒼白色ト爲リちあの一せヲ呈シ體溫上昇スルニ拘ラズ皮膚厥冷スト雖他ノ熱性病例之腸室扶斯ノ如キ者ニ在テハ發熱徐々ニ體溫階梯狀ニ上昇シ數日ヲ經テ其極度ニ達ス而シテ發熱ノ急ナル者ハ解熱モ亦急ナル者ニシテ其一日中ニ解散スル者ヲ分

第三十五圖  
肺炎ニ於ケル分利及分利



第三十六圖  
格魯布性肺炎ニ於ケル散熱



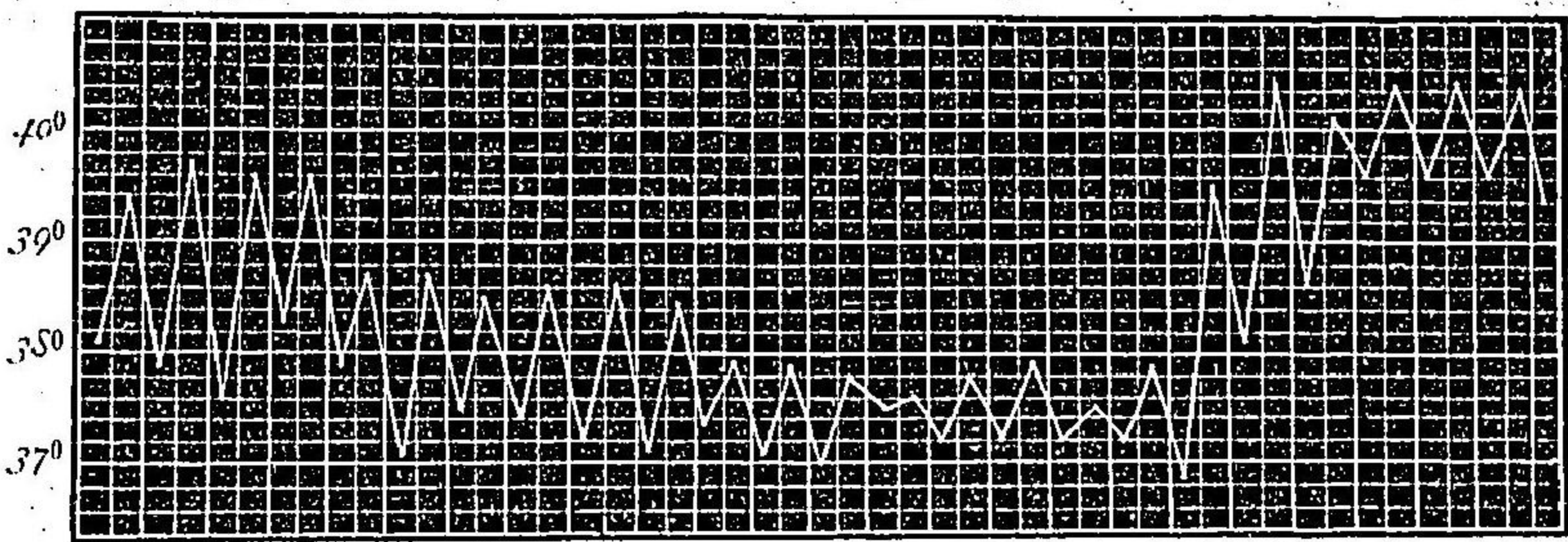
利(Krisis)ト名ク是殊ニ格魯布性肺炎ニ於テ見ル所ニシテ所謂分利發汗ヲ伴フヲ常トス(第二十四及第二十五圖)之ニ反シテ其解散ノ較徐々ナル者有リ之ヲ換散(Lysis)ト名ク(第三十六圖)其中間ニ位スル者之ヲ引長分利(Protractile Krisis)ト云フ又分利ノ直前ニ當リテ往々體溫驟カニ増進シ人事不省ヲ來シ譫語ヲ發スルコト有リ之ヲ分利前擾亂症(Perturbatio critica)ト名ク此他時トシテ體溫驟カニ下降シ未ダ分利ニ至ラザル前復少シク上昇スルコト有リ之ヲ間歇分利(Intermittente Krisis)ト云フ(第二十二圖)中十八日及十九日又偽分利(Pseudokrisis)トハ體溫稽留セル際一時下降シテ宛然分利時ノ如キ景況ヲ呈シ再ビ昇騰スル者

換散  
引長分利  
分利前擾亂症  
間歇分利  
偽分利

恢復期

再發

腸室扶斯之再發



ヲ云フ(第二十四及第三十五圖)  
 上文既ニ述ベタル如ク分利性ノ體溫下降  
 ハ屢著シキ發汗(所謂分利發汗)ヲ伴フ者ニ  
 ノ通常患者熟睡ニ陥リ其醒覺スルヤ神思  
 爽快ヲ覺エ脈搏稍強實ト爲リ搏動減少シ  
 其際屢尿中ニ尿酸鹽ノ沈渣ヲ見ル  
 熱性病殊ニ腸室扶斯ノ恢復期 Die Keonnia  
 leucisニ際シ體溫平常或ハ稍之ヨリ下降  
 セル時患者少シク感動スルコト有ルカ或ハ  
 硬固ノ食物ヲ用ユルカ或ハ起立スル等ニ  
 由リ間再ビ體溫増進スルコト有リ此増溫ハ  
 多クハ速クニ減退スレトモ時トノ十二時乃至  
 三十六時間持續スルコト有リ而シテ其持續久  
 シキニ瀕ルキハ再發 Recidivノ疑ヲ起サシ  
 ム(第三十七圖)

死後ノ體溫増進

體溫下降即チ平常下體溫

平常下體溫度ヲ來ス諸症

虛脫

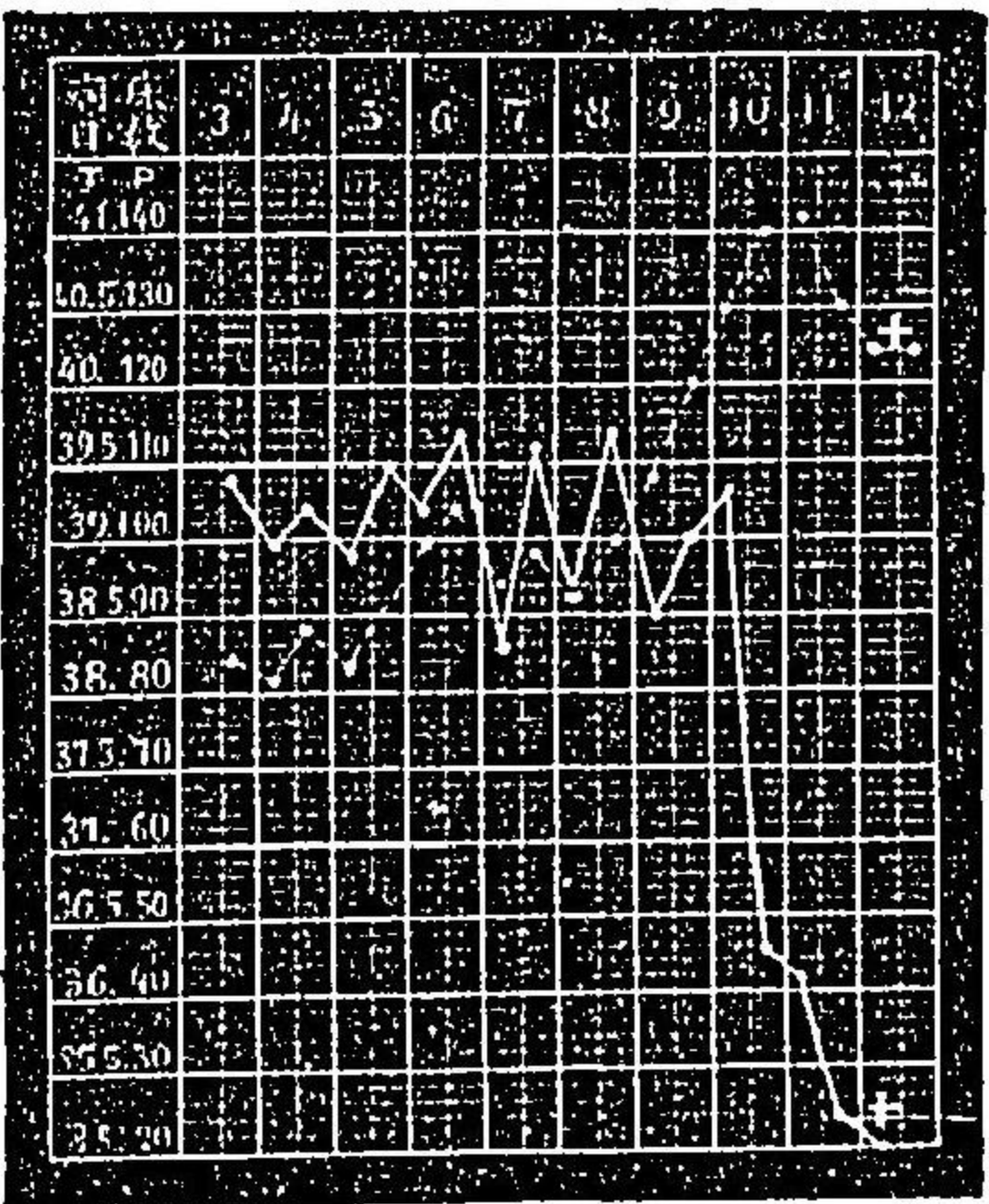
熱性病ノ轉歸不良ナルキハ往々脈搏非常ニ疾速ニシテ搏力減衰シ體溫屢々驟クニ平溫以下ニ降リ又時トノ著シク増進シ死後ニ至ルモ尙上昇シテ止マザルコト有リ斯ノ如キ死後ノ體溫増進ハ殊ニ神經中樞部ノ疾患就中破傷風ニ屢見ル所ナリ此他死没前體溫ノ變動甚不定ナルコト有リ

(四) 體溫下降即平常下體溫

平常下體溫 Die Verminderung der Körpertemperatur die subnormale Körpertemperatur トハ三十六・二五度以下ノ體溫ヲ稱スル者ニシテ從來ノ經驗ニ憑レバ二十二度ノ體溫ヲ以テ最下點ト爲ス  
 平常下體溫度屢病的ニ來ル者ニシテ左ノ諸症ニ於テ之ヲ見ル可シ  
 (一) 急性熱性病ニ於ケル分利及虛脫 熱性病(殊ニ肺炎)ニ於ケル分利性ノ體溫下降ハ上文既ニ述ベタル所ニシテ此際甚シク發汗シ體溫屢々三十四度ノ低キニ達スルコト有レトモ二三日ノ後再ビ平溫ニ復シ脈搏緩徐且強實ト爲リ心氣爽快ヲ覺エ患者治癒ニ赴ク者ナリ之ニ反シテ所謂虛脫 Collapsニ在テハ體溫俄然平溫以下ニ下降スレトモ此際心臟機能沈衰シ脈搏頻數微細ト爲

死戰期

第三十八圖 發疹室扶斯於虛體溫之點 線脈搏示ヲ標十示ヲ死ヲ示 (ハ・イ・フ・オ・ス・ト氏)



リ皮膚蒼白色ヲ呈シ全身著シク脱カス而ノ患者一々虚脱ニ陥ルモ體溫再ビ昇騰シテ蘇生スルコト有リ或ハ之ヨリ直ニ死戰期 Agonicニ陥リ致命スルヲ有リ

熱度表ヲ見ルニ虚脱ノ際ハ

多クハ體溫下降シ脈搏頻數ト爲ルヲ以テ熱鬱線(通常青線ヲ用ユ)ハ脈搏線(通常赤線ヲ用ユ)ト相交ヌルモ(之ヲ凶兆ト爲ス)間又兩線竝行シテ下降シ終ニ死ニ至ルヲ有リ(第三十八圖)

(二)重症ノ出血其他諸多慢性ノ疾患殊ニ心臟及肺臟ノ疾患ニ於テモ亦往々體溫ノ下降ヲ見ル而シテ慢性病ニ於テ體溫俄然下降シ之ニ加フルニ心臟衰弱及全身ノ脱力ヲ以テスルモ亦之ヲ虚脱ト稱ス

(三)諸般ノ重症衰耗性疾患其他精神病ニ在テハ數週間ノ久シキ體溫平常下溫度以下ニ降ルヲ有リ然レモ是レ絶望ナリトス

體內ノ溫度平常或ハ之ヨリ高キモ皮膚ノ溫度一時下降スルヲ有リ殊ニ惡寒戰慄ノ際ニ然リトス是レ皮膚小動脈ノ痙攣ニ由テ血行緩徐ト爲リ體內ノ血行旺盛ナルニ因ルナリ

(五) 體溫ノ局處的増進及減少

體溫ノ局處的増進

體溫ノ局處的増進 Die locale Steigerung der Körpertemperatur ハ發炎部ニ來ルヲ最モ多シ是レ該部血液ノ輸入盛ナルニ因ル者ニ精密ノ檢温ニ由リ偏側ノ肺炎ニ於テ患側ノ腋窩温ハ稍昇騰スルヲ確認セリ又新發ノ脊髓及腦性麻痺ニ於テ四肢ノ麻痺部ハ健肢ニ比スレバ十分ノ一二度乃至一度稀ニハ尙之ヨリ以上溫度増進シ皮膚稍紅色ヲ呈スルモ(血管運動神經ノ麻痺ニ因ル)暫時ノ後該症全ク消散シ其部ノ溫度下降シテ厥冷ヲ來シ血行緩慢ト爲リ皮膚ニちあの一せヲ呈スルヲ有リ此他歇斯的里患者ニ在テモ亦往々半身ノ溫度増進シテ皮膚赤色ヲ呈シ汗分泌增多(半身發汗)スルヲ見ルヲ有リ

體溫ノ局處的減少

體溫ノ局處的減少 Die locale Verminderung der Körpertemperatur ハ多ク

體溫ノ局處的増進及減少



ハ局處的<sup>〇</sup>血行<sup>〇</sup>障<sup>〇</sup>碍<sup>〇</sup>ニ因ル者ニシテ心力沈衰シテ虚脱<sup>ニ</sup>陥<sup>リ</sup>將ニ致命セントスル患者ニ在テハ先<sup>ニ</sup>身體ノ末梢部即チ四肢ノ末端鼻尖等ノ冷却スルヲ見ル此他靜脈<sup>〇</sup>血塞<sup>〇</sup>鬱<sup>〇</sup>血<sup>〇</sup>ニ因スル陳舊<sup>ノ</sup>麻痺及動脈<sup>〇</sup>性<sup>〇</sup>血<sup>〇</sup>栓<sup>〇</sup>及血塞<sup>ニ</sup>於テモ亦局處ノ厥冷ヲ來ス

### 第八 脈搏

脈搏

脈搏 Der Puls ニ就テハ循環器系診法ノ條下ニ詳述ス可シ

## 各部診法

### 第一篇 呼吸器系診法

#### 第一章 鼻及喉頭検査法

##### 第一 鼻ノ検査法

鼻ノ検査法

鼻ノ検査法 Die Untersuchung der Nase ニ二法有リ曰<sup>ク</sup>視診<sup>曰ク</sup>觸診<sup>是</sup>ナリ就中其最モ主要ナル者ヲ視診法ト爲ス

##### (一) 鼻ノ視診法

鼻ノ視診法

鼻ノ視診法 Die Inspection der Nase ヲ行フニハ先<sup>ニ</sup>其外部ノ状態ヲ検査シ必要有ル<sup>ル</sup>片ハ亦其内部ノ狀況ヲモ検査セザル可カラズ此際殊ニ注目ス可キ者次ノ如シ

鼻ノ検査法

鼻ノ畸形  
等  
損傷孔潰瘍

鞍鼻

第三十九圖

微毒性鞍鼻



(一)鼻ノ畸形。缺損。瘻孔。潰瘍等ハ殊ニ鼻骨ノ壞疽ニ因テ發シ鼻梁ノ上部陷沒セル者所謂鞍鼻。Die Sattelnase (第三十九圖)ハ第三期微毒ノ微候ニノ口唇ノ上部鼻中隔ノ附著部ニ於テ深蝕性ノ潰瘍ヲ存スルモ亦本症ニ固有ノ微候ト爲ス可シ但瘻病ニ於テモ亦鼻腔内ニ潰瘍ヲ認ムルヲ寡カラズ加之ニ間、亦鞍鼻ヲ呈スル者ヲ略ルコト有リ

第四十圖

神經癩ニ罹ル者ノ鼻液ニヨリ製ルタル癩病菌塗抹標本  
(ゲ・ア・ハ・ン氏)



癩病ニ於テハ鼻ノ分泌物中ニ屢、癩病菌。Bacillus (第四十圖)ヲ見ルコト有リ是レ癩病ノ診斷上甚

肝要ナル者ニノ該菌ヲ著色スルニハ殊ニパウムガルテン氏法ヲ以テスルヲ良トス其法該菌塗抹標本ヲ稀薄ナル亞爾個保兒ふくしん溶液中ニ浸ス一六乃至七分間ノ後酸性亞爾個保兒(硝酸一分ト純亞爾個保兒十分ノモノ)ヲ以テ十五秒間脱色シ然ル後水ニテ之ヲ洗ヒ更ニめちーれん青ヲ用井テ之ヲ複染スルニ在リ但茲ニ宜シク注意スベキハ癩病菌ハ結核菌ニ酷似スレバ前法ヲ以テスルトハ前者ハ能クふくしん溶液ニ由テ赤色ニ染色スルモ結核菌ハ然ラザルヲ以テ能ク兩者ヲ鑑別スルヲ得ルニ在リ

(二)鼻孔ノ腫脹及潮紅ハ鼻腔粘膜ニ炎症ヲ起セルノ徵ニシテ屢、此所ニ粘液膿性或ハ純膿性或ハ又間、汚穢色ノ血液漿液性ノ分泌物ヲ著クルヲ略ル殊ニ後者ハ屢、惡臭ヲ放ツ是レ所謂鼻内惡臭。Foulness of nose ニノ多クハ微毒性臭鼻ニ因ル故ニ斯ノ如キ場合ニ於テハ又進、テ鼻腔粘膜ノ検査ヲ行ハザル可カラズ

(三)鼻腔ノ塞否。劇性ノ鼻加答兒或ハ腫瘍(殊ニ粘液性鼻茸腫)ニ由テ鼻腔閉塞スルハ患者專ラ口呼吸。Mundathmungヲ營ムト雖高度ノ呼吸困難ヲ呈スル者ニ在テハ鼻翼モ亦呼吸ニ伴テ運動ス鼻翼呼吸。Nasopigealathmen 是ナリ

鼻孔ノ腫脹及潮紅

鼻内惡臭

鼻腔ノ塞否

口呼吸

鼻翼呼吸

鼻聲

又鼻腔内ニ加答兒性腫脹或ハ腫瘍有リテ鼻腔狹縮スルカ或ハ口鼻ノ間ニ異常ノ通路ヲ存スルカ(狼咽穿孔)又ハ軟口蓋麻痺主トノ實扶的里ノ後スルトキハ鼻音變ジテ鼻聲 Naschde Sprache ト爲ル而シテ鼻腔ノ狹縮セル者ニ在テハ所謂閉塞性鼻聲ヲ發シ軟口蓋ノ麻痺穿孔等ニ在テハ開通性鼻聲ヲ發ス

鼻腔ノ塞否ヲ檢スルニハ示指ヲ以テ一鼻孔ヲ壓閉シ患者ヲノ他ノ鼻孔ヨリ呼吸セシム可シ鼻孔狹小ナルキハ空氣ハ一種ノ叱咤音或ハ笛聲音ヲ發シテ逸出シ鼻腔閉塞スルキハ固ヨリ呼吸スルコト能ハズ

鼻血及疼痛

(四) 鼻血ハ多クハ重要ナラザル疾患ニ屬スレモ亦稍重症ノ局所的疾患(腫瘍動脈瘤、深蝕性潰瘍)若クハ全身病(血友病、一時的出血性諸病)ニ起因スルコト有リ而シテ鼻内ノ出血ハ通常前鼻孔ヨリ流出スト雖重症ノ昏睡患者或ハ健康ノ者ニ在テモ熟睡中仰臥ノ位置ヲ取ルキハ血液屢咽頭ヲ經テ胃中ニ流入スルヲ以テ之ヲ看過シ去リ或ハ吐血ニ由テ始テ鼻血有リタルヲ知ルコト有リ

此他鼻ノ検査ニ於テ注意ス可キ者ヲ其疼痛トス其頗劇甚ナル者ハ發作性

ニ來ル者ニシテ三又神經第二枝ノ神經痛ニ因ル又鼻内ノ膿瘍、癰等ハ劇痛ヲ起サシムルコト有リ其他鼻腔ノ深部及其側方ニ於ケル鈍痛若クハ壓重ノ感覺ハ上顎竇蓄膿ノ徵候タルコト有リ

急性鼻加答兒ノ初期前頭竇ノ疾患ニ在テハ屢々頭痛(前頭痛)ヲ發セシメ又鼻腔ノ深部ニ纖維性茸腫ヲ發生スルキハ持続性ノ頭痛ヲ起サシム

鼻腔ノ疾患殊ニ其腫下中ノ疾患ハ反射的ニ氣管枝痙攣(所謂鼻性喘息)ヲ起サシメ又鼻腔若クハ鼻咽頭腔ノ最上部即チ咽頭扁桃腺ノ腺樣增殖ハ殊ニ小兒ニ來ル者ニシテ此肥大ハ亦聾ノ原因ヲ爲スコト多ク且其身體及精神ノ發育ヲ妨グレ其治癒スルヤ該障礙モ亦自ラ消散ス斯ノ如キ小兒ハ一種痴鈍ノ容貌ヲ呈シ判斷力著シク減損スル者ナリグロエ氏ハ之ヲ鼻性精神機能不和症(Apnoxia mentalis)ト名ケタリ此他鼻咽頭腔ノ疾患ハ間、痙攣、人事不省、謔語等ノ腦症ヲ起サシムルコト有リ

鼻腔ノ視診法即鼻鏡検査法ハ喉頭検査法ノ後ニ述ブ可シ

(二) 鼻腔觸診法

鼻腔觸診法

鼻腔觸診法 Die Palpation der Nasenhöhle ハ或ハ前鼻孔ヨリシ或ハ後鼻孔ヨリ行フ而シテ前法ニ於テハ小指ヲ以テスルヲ最佳トシ後法ニ於テハ硬口蓋ニ沿テ示指ヲ送入シ軟口蓋ノ後方ニ至テ上方ニ向ヒ之ヲ鉤狀ニ屈曲シテ探檢ス咽頭扁桃腺ノ腺様増殖ハ之ニ由テ檢知スルヲ得可シ

第二 喉頭検査法

喉頭検査法

喉頭検査法 Die Untersuchung des Kehlkopfs ヲ區別シテ機能検査(聲音ノ變化咳嗽呼吸障碍疼痛等)及局處症狀検査ノ二法ト爲ス

(甲) 機能検査法

喉頭ノ機能検査音ノ變化

(一) 聲音ノ變化ハ通常喉頭内部ノ諸疾患ニ來ル者ニシテ聲音ハ或ハ鈍濁シ或ハ嘶嘎シ或ハ全ク失聲(Aphonia)ニ陥リ其重症ノ者ニシテ狭窄ヲ起スルハ笛聲或ハ叱咤音ヲ帶ビ深蝕性潰瘍有ルルハ聲音濁リテ且低シ

咳嗽

(二) 咳嗽ハ喉頭疾患ニ在テハ多クハ一種特異ノ音響ヲ帶ブル者ニシテ或ハ嘶嘎シ或ハ鈍濁ト爲リ或ハ小犬ノ吠ユルガ如ク重症ノ潰瘍及麻痺(聲門閉鎖筋)ニ在テハ咳嗽困難ト爲リ或ハ妨害セラル是レ聲帶ノ先閉鎖スルヲ能ハザルニ因ルナリ

呼吸障碍

喉頭叱咤音

(三) 呼吸障碍ハ炎症(時トシテハ義膜ヲ存ス)新生物癥痕收縮等ノ爲メ喉頭狭窄スル際ニ來ル者ニシテ呼吸及呼氣共ニ困難ト爲リ(呼吸困難)且一種殊異ノ狭窄雜音(喉頭叱咤音 Stridor laryngeus)ヲ發シ狭窄著シケレバ(殊ニ胸廓嫩軟ナル小兒ニ於テ)兩胸ノ前部横隔膜ノ附著部ニ於テ吸氣陷沒下文ニ審クナリヲ見ル只吸氣ヲ妨グル所ノ狭窄即チ吸氣困難ハ後環狀披裂筋(聲門開張筋)ノ麻痺ニ來ル者ナリ

疼痛及嚥下困難

喉頭狭窄ト氣管狭窄ノ區別ハ多クハ一見シテ之ヲ知ル可シ即チ前者ニ在テハ呼吸ニ應ジテ喉頭著シク昇降シ且患者可及的頸ヲ延長スルモ後者ニ在テハ呼吸ノ際喉頭靜止シ且患者常ニ少シク頭ヲ前方ニ屈ス

(四) 疼痛 喉頭軟骨膜炎多クハ結核性ニシテ微毒ニ因ル間潰瘍其他癌腫ニ在テハ喉頭ニ疼痛ヲ起セテ多數ノ喉頭疾患ハ真正ノ疼痛ヲ缺カス但シ喉頭内ニ粗糙ニシテ抓爬スルガ如ク或ハ灼熱スルガ如ク又異物ノ存在スルガ如キ感覺ヲ訴フルハ屢遭遇スル所ナリ又喉頭ノ疾患(軟骨膜炎癌腫實

扶的里其他會厭軟骨ノ潰瘍ニハ屢嘔下困難ヲ起サシム

(乙) 局處検査

喉頭ノ局處検査

喉頭局處ノ検査ニ二法有リ曰觸診曰視診是ナリ蓋往時未ダ喉頭鏡ノ發明有ラザリシ時ニ在テハ喉頭ノ視診法ヲ行フニ當リ單ニ外部ノ視察ヲ以テ足レリト爲サザル可カラザリシト雖今日ニ在テハ明ニ喉頭ノ内景ヲ視診シ得ルニ至レリ所謂喉頭鏡検査法是ナリ

(一) 喉頭觸診法

喉頭觸診法

喉頭外部ノ觸診

喉頭觸診法 Die Palpation des Kehlkopfs ハ内外兩部ヨリ之ヲ行フヲ得可シ  
(一) 喉頭外部ノ觸診ニ於テハ壓迫或ハ摺動ニ由テ疼痛ヲ感ズルヤ否ヤヲ檢シ(其疼痛ハ又屢喉頭加答兒症ニ於テ談話ノ際感ズル者ニノ間又嘔下困難ヲ訴フル)有リ後者ハ殊ニ結核癌腫等ニ因ル宜シク留意スベシ又喉頭震頭ヲ檢ス可シ

喉頭震頭

喉頭震頭 Laryngeal fremitus ハ喉頭壁ニ聲帯ノ震動ヲ傳フルニ因テ生ズル者ナレテ

以テ其震頭ハ甲状軟骨下縁ノ近傍ニ於テ最モ強ク其強弱ハ聲音ノ高低ニ關シ小兒及女子ニ在テハ男子ヨリ弱シトス而シテ其強弱ハ通常左右同一ナレモ偏側喉頭筋ノ麻痺ニ由リ其聲帯ノ運動機能及震動機能ニ障礙有ルルハ該當側部ノ震頭減弱ス故ニ喉頭震頭ヲ檢シテ以テ麻痺ノ部位ヲ判知スルヲ得可シ然レモ其診斷上ノ價值ハ少シトス又喉頭ヲ側方ニ摺動スルルハ捻髮音ヲ發スルヲ有リ是レ筋ヲ被ラザル甲状軟骨ノ舌骨大角脊椎ト摩擦スルニ因ルナリ

此他罕ニ重症ノ軟骨膜炎ニ於テハ喉頭ノ畸形ヲ觸ル、有リ

喉頭内部ノ觸診

(二) 喉頭内部ノ觸診ヲ行フニハ患者ヲ椅子ニ凭ラシメ頭首ヲ少シク後方ニ屈シ口ヲ開大シテ可及的舌ヲ前方ニ挺出セシメ布片ヲ以テ之ヲ纏包シ左手ノ拇指ト示指トヲ以テ之ヲ固持シ而シテ後左口角ヨリ硬口蓋ニ沿ヒ右手ノ示指ヲ口腔ノ後方ニ送入シ懸壺垂ニ至テ之ヲ鉤狀ニ屈曲シ喉頭ニ達セシム可シ然レモ會厭軟骨及披裂會厭皺襞ヨリ遠ク指ヲ送入スルヲ能ハズ而シテ検査ノ際ハ咬傷ヲ避ケンガ爲メ殊ニ小兒ニ於テ(齒牙ノ間ニ栓子ヲ挟ム可シ)内部ノ觸診ハ殊ニ聲門浮腫及喉頭内ニ竄入セル異物ノ診査ニ肝要ナル者トス然レモ該診査法ハ患者能ク忍耐シ且醫師ニ信從スルニ非ザルヨリ

ハ施スヲ能ハザルヲ以テ寧ろ喉頭鏡検査法ヲ行フノ優レルニ如カズ

(二) 喉頭視診法

喉頭視診法

喉頭外部ノ視診

ハ施スヲ能ハザルヲ以テ寧ろ喉頭鏡検査法ヲ行フノ優レルニ如カズ

(二) 喉頭外部ノ視診ニ於テハ其外形及運動状態ニ注意ス可シ喉頭ノ外形ハ男女之ヲ異ニシ男子ニ在テハ甲状軟骨及濕狀軟骨前方ニ突隆シ所謂アダム氏隆起 (Pommi Adam) ヲ呈スレモ女子ニハ之ヲ見ルコト無シ

喉頭ノ運動状態ニ就テ特ニ注意ヲ要ス可キハ大動脈瘤發生ノ際ニ在リ即チ大動脈穹窿部ニ生ジタル動脈瘤ニシテ左側氣管枝ト癒著スルキハ示指及中指ヲ以テ患者ノ環狀軟骨ヲ把握シ之ヲ上方ニ壓抵シ呼吸運動ヲ停止セシムルキハ喉頭ハ心臟ノ擴張ニ伴フテ上下ニ運動スルヲ見ル可シ是所謂オリバー氏症候 (Oliver's Symptom) ナリ又甲状軟骨ノ右縁ニ拇指ヲ貼シ喉頭ヲ左方ニ壓抵スルキハ心臟ノ收縮期ニ當リ喉頭ノ全部右方ニ移動スルヲ認ム之ヲカルダレリー氏症候 (Carrard's Symptom) ト名ク此兩症候ハ共ニ大動脈瘤診斷ニ肝要ナル者トス

(二) 喉頭内部ノ視診ハ喉頭自己ノ疾患ニ最モ肝要ナル者ニシテ之ヲ名ケテ喉頭鏡検査法ト云フ尙左ニ之ヲ詳述ス可シ

喉頭鏡検査法

抑モ喉頭鏡検査法ヲ實地上ニ應用セシハ實ニチエールマーク氏ヲ以テ嚆矢トス蓋シ氏ニ先チ既ニ喉頭腔内ヲ照檢スルノ企圖ヲ懷キシ者有リタリト雖皆其成效ヲ見ルニ至ラズ倫敦ノ唱歌師ガレルシヤ氏ノ如キハ小鏡ヲ用キ日光ヲ以テ喉頭ノ大部ヲ照檢スルコトヲ得タリシト雖其法世ニ普及スルコト無カリキ尋テ維納府ノチエール氏ハチエールマーク氏ニ先チ之ガ検査ヲ行ヒシト雖是亦人工光線ヲ用キズ徒ラニ日光ヲ以テ事トセシナリ以テ亦成效スルコト能ハザリシガチエールマーク氏ニ至リ創テ人工光線ヲ用キテ能ク喉頭ノ内景ヲ明カニ照檢スルコトヲ得タリ而シテハ筆墨ヲ以テ此法ヲ世ニ公ニセシノミナラズ(千八百五十八年)又諸大學ヲ歴遊シテ到處ニ之ヲ供覽シ以テ其新發明ノ實地上ニ應用セラル可キ者タルヲ證明セシヨリ終ニ普ク世ニ稱用セラル、ニ至リシハ實ニ氏ノ偉勳ニ歸セザル可カラズ

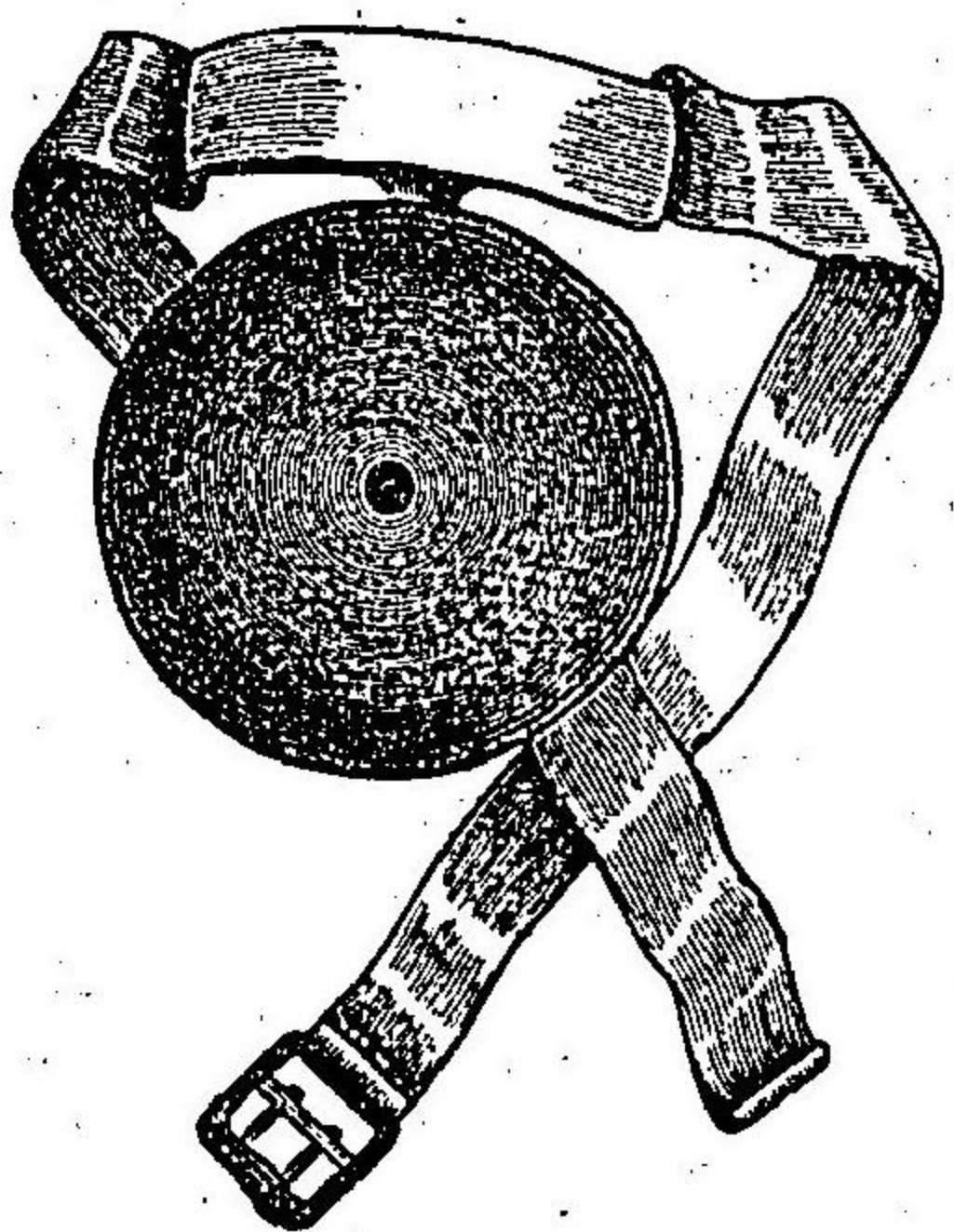
喉頭鏡検査法 Die Laryngoskopie トハ喉頭鏡ヲ用キテ喉頭ノ内景ヲ

照檢スルノ法ニシテ其理學的原理ハ甚單一ナル者ナリ而シテ之ヲ行フニハ適當ノ照明ト一定ノ器械トヲ要ス

喉頭鏡検査法

喉頭鏡検査法

圖一十四第  
鏡射反附帶額氏ルメラカ



喉頭ヲ照明スル光源ニ(一)日光  
(二)晝光或ハ(三)人工光(石油光、瓦  
斯光、電氣光、麻燭、涅更謨光)ノ數種  
有リ蓋シ日光ハ諸光中最強キ者ナ  
ルヲ以テ照明ニ最良ナル者ナ  
リ晝光ヲ用ユルキハ凹面鏡ヲ以  
テ光線ヲ集メ之ヲ反射セシメム

可シ然レモ曇天或

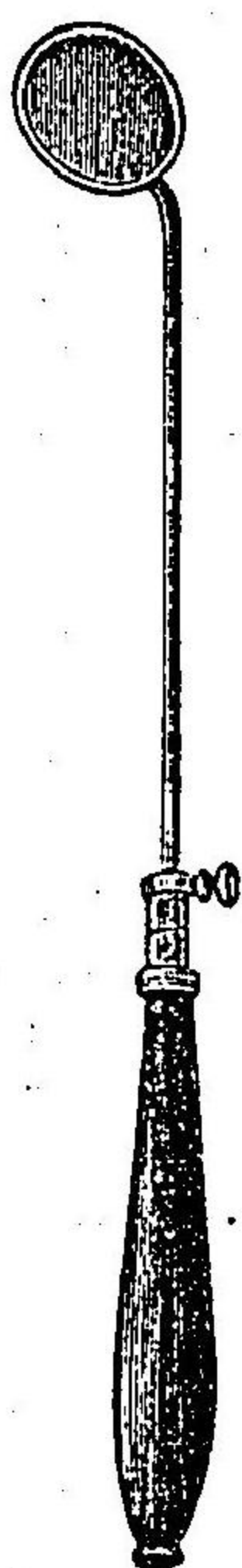
ハ日晡時ニ於テ

ハ日光或ハ晝光

ノ力ヲ藉ルニ能

反射鏡

圖二十四第  
鏡頭喉

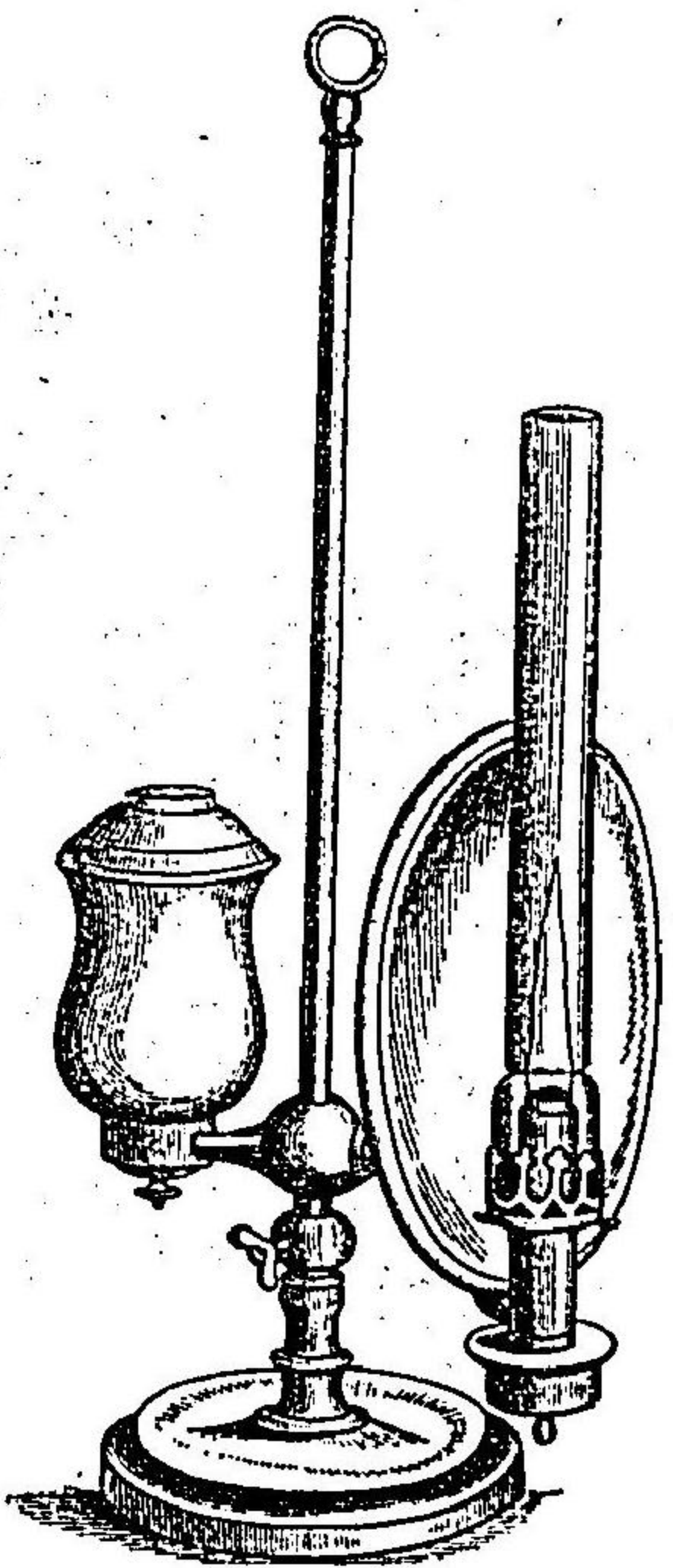


ハザルヲ以テ人工光ヲ用ユレモ是亦小害無キ能ハズ即チ石油光ヲ以テ照明  
スルキハ喉頭部ハ稍赤色ヲ帶ビ日光ヲ以テスルガ如ク自然ノ色ヲ窺フニ  
能ハズ電氣光、麻燭、涅更謨光ノ如キハ其價不廉ノ嫌有リ  
喉頭ノ内景ヲ檢スル器械ニハ反射鏡及喉頭鏡ヲ要ス反射鏡 *Reflexspiegel*ハ

クラメル氏額帶

喉頭鏡

圖三十四第  
燈洋附鏡射反



凹面鏡ニシテ直徑大約十仙迷ヲ算シ其中央ニ圓孔ヲ有シ以テ通視ノ便ニ  
供ス又手ヲ自在ニ運用センガ爲メ之ニクラメル氏ノ額帶 *Cramer's solar Stirn-*  
*band*ヲ附シタル者ヲ稱用ス(第四十二圖)但シ日光ヲ以テ照檢スルキハ平面鏡ヲ  
用キザル可カラズ」喉頭鏡 *Kehlkopfspiegel* (第四十二圖)ハ正圓ナル小平面鏡ニシテ  
長柄ヲ具ヘ把柄ハ  
鏡面ト凡ソ百二十度  
ノ角度ヲ爲シ鏡ノ  
大小ハ患者咽腔ノ  
廣狹ニ從テ選用ス  
可シト雖通常多ク  
用キラル、ハ直徑

二乃至二・五仙迷ノ者ナリ

人工光ヲ以テ喉頭内檢査ヲ行フニハ暗室ニ於テ先患者ヲシテ檢者ト膝ヲ  
交ヘテ椅子ニ座セシメ洋燈(第四十三圖)ヲ患者ノ右側ニ置キ檢者ノ左眼前ニ反  
射鏡ヲ附シ患者ヲシテ頭ヲ少シク後方ニ屈シ可及的の口ヲ開大シ舌ヲ前方

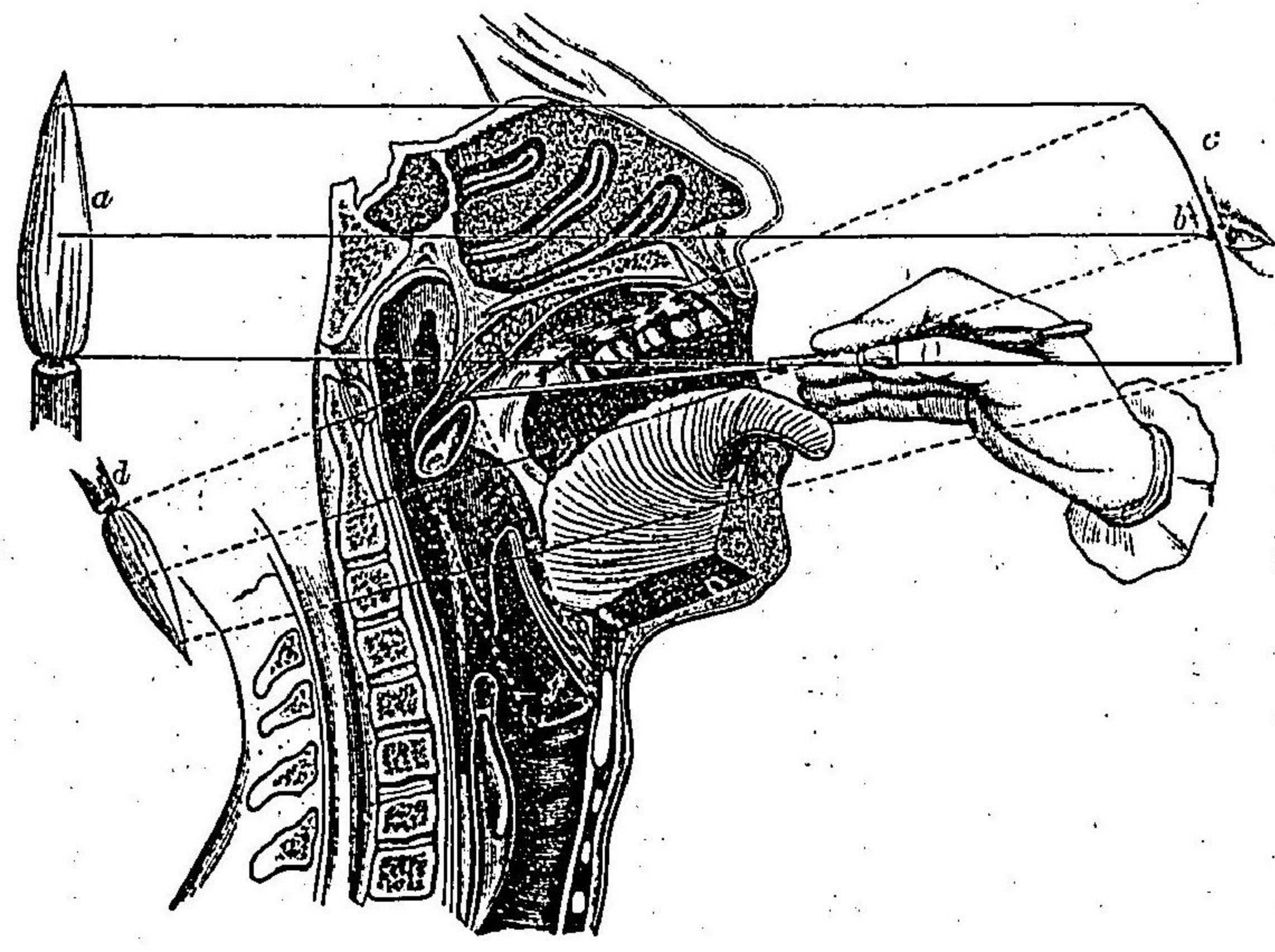
喉頭鏡檢査法

第四十四圖 喉頭鏡検査法ヲ行フ所



ニ挺出セシメ布片ヲ以テ之ヲ纏包シ左手ノ拇指ト示指トヲ以テ之ヲ保持シ反射鏡ニ由テ光線ヲ咽腔内ニ反射セシメ先ツ咽頭ヲ檢ス可シ是其疾患ハ喉頭ノ疾患ト關係ヲ有スルコト有レバナリ而シテ後喉頭鏡ヲ取り燈火ヲ以テ少シク之ヲ煖(是レ口内ノ水蒸氣鏡面ニ附着シテ曇翳ヲ生ジ映像ヲ不明ナラシムルヲ防ガンガ爲ナリ)手掌ニ貼シテ其温

第四十五圖 咽頭腔内ニ於ケル喉頭鏡ノ位置



- (a) 燈光
- (b) 反射鏡
- (c) 喉頭
- (d) 喉頭鏡
- (e) 喉頭門及喉頭鏡ニ由テ反射セシメタル燈像ヲ示ス

度ヲ檢シ右手ヲ以テ執筆スル如ク其把柄ヲ取リ左口角ヨリ硬口蓋ニ沿テ之ヲ口腔内ニ送入シ鏡背ヲ懸垂垂ニ面シ鏡ノ下縁ヲ咽頭ノ後壁ニ至ラシメ鏡面ヲ上下左右ニ運轉シテ喉頭各部ヲ照檢ス(第四十四及第四十五圖)此際患者ヲ安靜ニ呼吸セシメ時



時「エ」音ヲ發セシムルヲ良トス又喉頭鏡ヲ送入スル際ハ之ヲ舌背或ハ硬口蓋等ニ抵觸セシム可カラズ是レ此検査ニ慣レザル患者ニ在テハ之ガ爲ニ嘔氣ヲ誘發シテ之ヲ行フヲ能ハザルヲ多ケレバナリ

喉頭鏡検査法ニ於テ至難ト爲ス所ハ咽頭粘膜甚ク刺戟ヲ感受シ易クノ直ニ嘔吐ヲ起シ殊ニ嗜飲家喫煙家及肺癆患者ニ在テハ微カニ之ニ抵觸シ加之ヲ唯舌ヲ挺出セシムルモ已ニ嘔氣ヲ誘發スルヲ有ルニ在リ故ニ斯ノ如キ患者ニ在テハ局處ニ麻醉劑(四%古加乙混溶液ヲ塗布スルヲ良トス)ヲ用ユルヲ有リ其他扁桃腺著シク腫脹シ或ハ懸壘垂長キニ過グルルハ検査ヲ妨グ可シト雖前者ニ在テハ小鏡ヲ用井後者ニ在テハ大鏡ヲ用ユルルハ以テ此妨礙ヲ避クルヲ得可シ」検査ヲ終リタル後ハ毎回必ず喉頭鏡ヲ消毒ス可シ殊ニ微毒若クハ結核患者ニ用井タルルキニ然リトス

健態ニ於ケル喉頭ノ映像

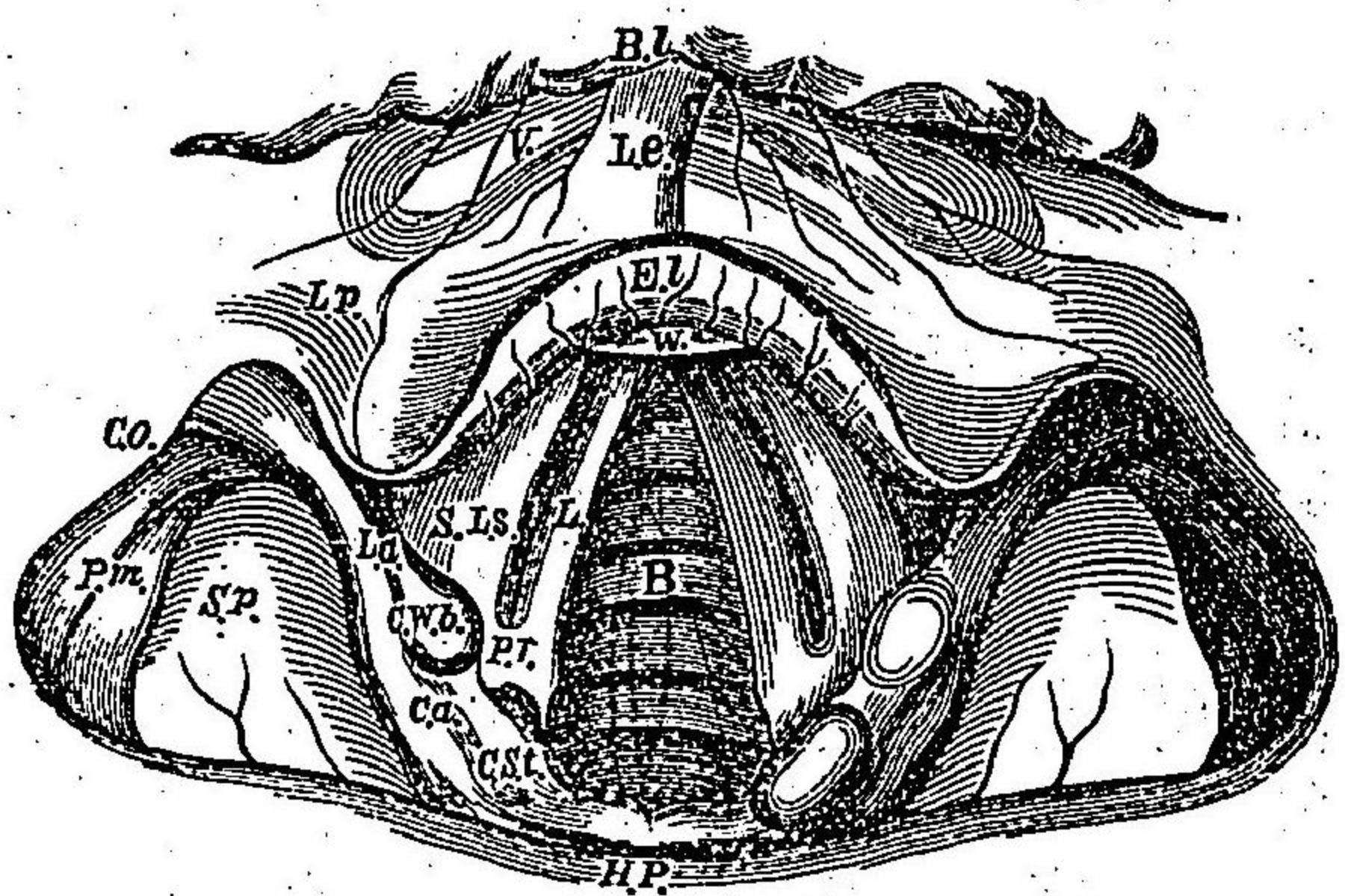
健態ニ於ケル喉頭ノ映像 喉頭映像ノ鏡面ニ於ケル前部ハ實際其後部ニノ映像ノ後部ハ喉頭ノ前部ナリ然レ鏡面ノ左方ニ映ズル者ハ均シク喉頭ノ左方ニノ右方ニ映ズル者ハ其右方ナリ故ニ患者ノ左側聲帶ハ檢者ノ右

四十 六 十 四

像映ノ鏡頭喉ルケ於ニ時吸呼靜安

大 倍 二

(氏 ン マ ツ イ ハ)



- (舌根) (P) 小窩
- (中舌會厭靱帶) (E. l. L. c. B. l.)
- (會厭軟骨) (H)
- (隆起部) (L. p.) 側舌會厭靱帶 (B.) 聲門
- (L.) 眞聲帶 (S. L. s.) 假聲帶 (P. v.) 聲帶突起
- (L. a.) 披裂會厭靱帶
- (C. w. b.) ウリスベルグ氏軟骨 (C. St.) サントリニ一氏軟骨 (C. a.) 披裂軟骨 (C. a.) 舌骨
- (大角) (S. p.) 梨子狀贅
- (P. m.) 粘膜炎 (H. P.) 咽頭後壁

側ニ在リ而ノ喉頭鏡検査ノ際特ニ注目ス可キ者ハ左ノ諸部ナリトス(第四十六圖)即チ

(一) 舌根、舌會厭靱帶、會厭軟骨、披裂會厭靱帶又ウリスベルグ氏軟骨

(二) 披裂軟骨、サントリニ一氏軟骨、假聲帶、モルガン氏

喉頭鏡検査法

三三

(三) 眞聲帶、聲帶突起

(四) 披裂軟骨間部(即チ喉頭後壁)

喉頭内各部ノ形状

(五) 喉門下部若クハ甚短縮シテ顯ハル、氣管上部(強キ照明ヲ要ス)  
 喉頭鏡検査ニ熟練セザル者ニ在テハ先光輝有ル白色ノ真聲帶ヲ檢定シタル後之ヲ根據トシテ他部ヲ検査スルヲ良トス而シテ此際宜シク注目スベキ者ハ(一)喉頭各部ノ形状(二)色及(三)其位置若クハ運動ノ三項ト爲ス

(一) 喉頭内各部ノ形状ハ略第四十六圖ニ示スガ如シト雖健態ニ於テモ亦少差無キニ非ズ就中會厭軟骨ノ形状ハ種々ニシテ披裂軟骨假聲帶及モルガン氏竇ノ如キモ亦其形ヲ異ニスルコト有リ

ベルツ氏曰ク日本人ノ會厭軟骨上縁ハ往々弓狀ノ變形ヲ呈スルヲ以テ検査ニ際シ困難ヲ感セシムルコト有リト

喉頭粘膜ノ色

(二) 喉頭粘膜ノ色ハ真聲帶ヲ除クノ他ハ略同一ニシテ宛モ硬口蓋ノ色ニ似ルモ會厭軟骨ノ上縁及時トシテ亦其上面ハ稍鮮明ニシテ帶赤黃色ヲ呈スルコト有リ披裂軟骨部(若クハサントリニ一氏軟骨部)ノ粘膜モ亦其色ヲ異ニシ或ハ他部ト全ク同色ナルコト有リ或ハ稍黯色ヲ呈スルコト有リ或ハ又稍鮮明ニシテ黃色ヲ帶ブルコト有リ而シテ真聲帶ハ通常白色ノ光輝ヲ放ツモ時トシテハ其機能ニ毫モ變常無キニ微カニ蓄微色ヲ帶ブルコト有リ又聲帶突起部ニハ其局部

ニ黃色ヲ呈スル所有リ

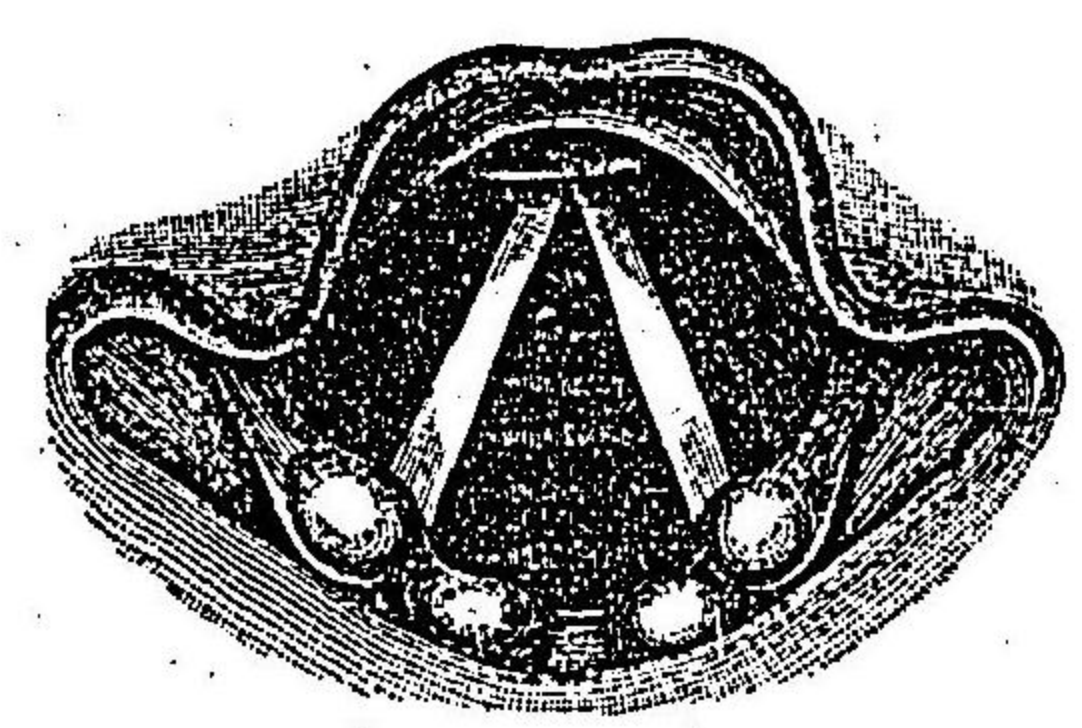
喉頭ノ位置及運動

喉頭内ニ粘液或ハ肺臟ヨリ來ル膿附着スルハ其潰瘍物質缺損格魯布性義膜等ト誤診スルコト有ルヲ以テ疑ハシキ場合ニ於テハ患者ヲノ咳嗽セシメ尙疑團ヲ存スルハ二三分時間水蒸氣ヲ吸入セシメテ後検査ス可シ

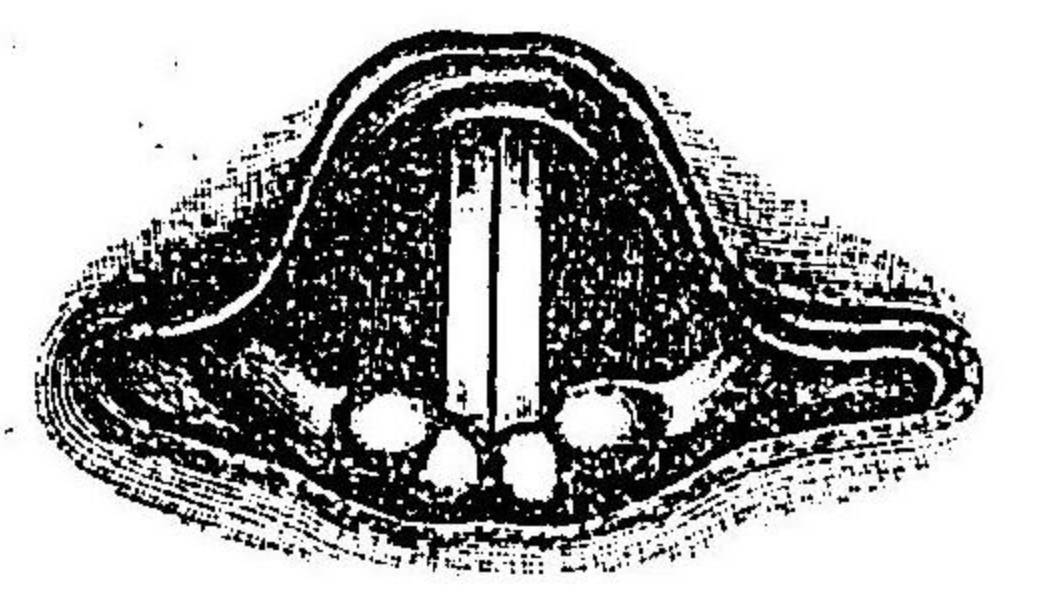
(三) 喉頭ノ位置及運動ハ健態ニ在テハ左右同一ナリト雖検査ノ際鏡面ノ位置正シカラザルハ左右不同ト爲ルコト有リ

安靜呼吸時ニ於テハ喉門稍廣ク開張スルモ尙兩側真聲帶ノ全幅ヲ視ル可ク又兩披裂軟骨ノ中間ニ披裂軟骨間部即チ喉頭後壁ヲ窺フコト得可シ而シテ

第十四圖 呼吸時於喉門ノ形状(常態)



第十四圖 發音時於喉門ノ形状(常態)



深呼吸時ニ於テハ喉門更ニ開張シ真聲帶ハ假聲帶ノ下ニ隱沒スレバ發音ノ際ハ兩真聲帶相近キ其間ニ殆ド罅隙

病的ニ於ケル喉頭内所

喉頭粘膜ノ變色

ヲ留メズ兩縁ノ相接スル所ニ一直線ヲ劃出ス(第四十七及四十八圖)然レモ亦時トシテハ聲門ノ前部ノミ收閉シ其後部即チ呼吸部ニハ三角形ノ罅隙ヲ殘ス一有リ又聲門閉鎖スルモハ兩披裂軟骨相接シテ其中間部消失スト雖假聲帶ハ尙少許ノ罅隙ヲ殘スヲ以テ其間ニ眞聲帶ヲ窺フ可シ

喉頭内ノ病的所見ニ就テハ唯其概略ヲ示スノミ而シテ茲ニ注意ス可キ病變ハ概テ左ノ數項ナリトス

(一)喉頭粘膜ノ變色 上文述べタルガ如ク健態ニ在テハ聲帶ハ白色ニシテ光輝ヲ有シ宛モ臙ノ如ク爾餘ノ粘膜ハ平等ニ鮮蔷薇紅色ヲ呈スレモ病的ニ於テハ粘膜蒼白色ヲ呈スル一有リ是レ殊ニ結核性浸潤及其潰瘍ニ來ル者ニシテ微毒性ノ者ニ在テハ否ラズトス而シテ貧血患者ニ來ル所ノ蒼白色ノ如キハ既ニ他部ノ變色ニ由テ之ヲ識ル可シ又粘膜ノ赤色ハ加答兒症ニ來ル者ニシテ聲帶モ亦微ニ赤色ヲ帶ブル一有リ急性加答兒症ニ於テハ鮮紅色ヲ呈スレモ慢性症ニ在テハ稍黯赤色ヲ呈ス而シテ加答兒性ノ赤色ハ通常粘膜ノ腫脹ヲ兼ル者トス

喉頭格魯布ノ患者ニ在テハ粘膜上ニ灰白色ハ被膜ヲ見ル是レ通常高度ノ呼吸困

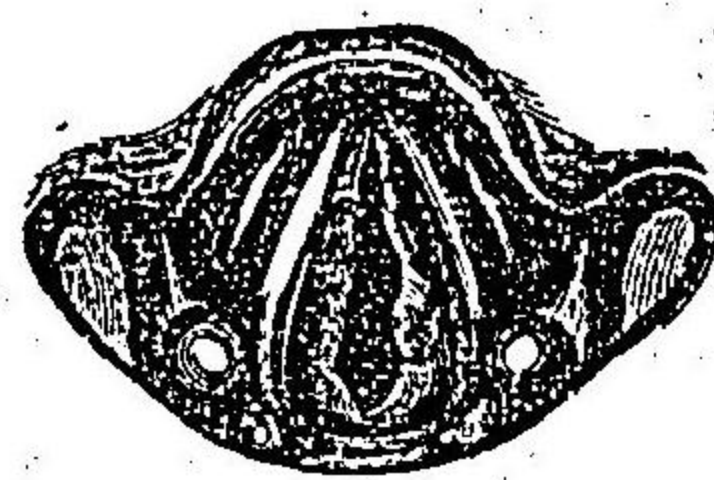
喉頭粘膜ノ腫脹

難ヲ呈スル小兒ニ來ル者ニノ斯ノ如キ患者ニ在テハ喉頭鏡検査ヲ行フ一頗ル難ク或ハ全ク之ヲ行フ一能ハザル一多シ

(二)腫脹 喉頭粘膜ノ全部或ハ其一部ノ腫脹ハ常ニ加答兒症ニ伴フ者ニシテ著シキ腫脹ハ喉頭水腫蜂窩織炎及喉頭軟骨膜炎ノ徵候トス而シテ急慢性加答兒ノ殊ニ重症ナルハ聲門下喉頭炎(チームゼン氏)ニシテ本症ニ在テハ深

吸氣ノ際聲帶ノ下部ニ赤色或ハ黯赤色ノ平潰或ハ不平ノ隆起ヲ見ル(第四十九圖)而シテ此隆起ハ殆ド常ニ兩側ニ存スル者ニシテ間、單純ノ水腫ニ因ル一有リ或ハ單純ノ加答兒若クハ粘膜下ノ浸潤ニ基ク一有ルモ亦斯ノ如キ喉頭炎ハ結核性ナル一有

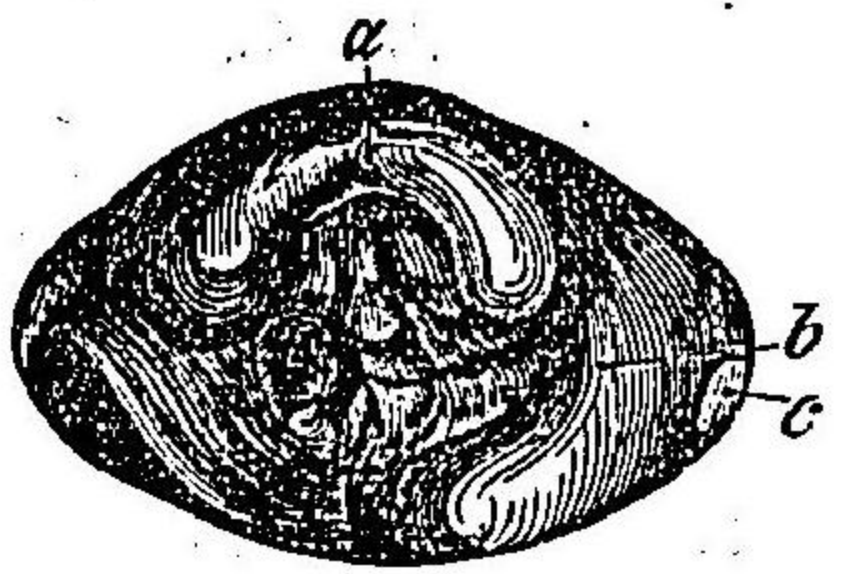
第四十九圖  
慢性聲門下喉頭炎  
ニ因ル聲帶下部ノ腫脹



リ若クハ結核性ニ轉ズル一有リ或ハ罕ニ微毒性ナル一有リ但シ是等諸症ノ鑑別ハ屢々甚ク困難ナル者トス

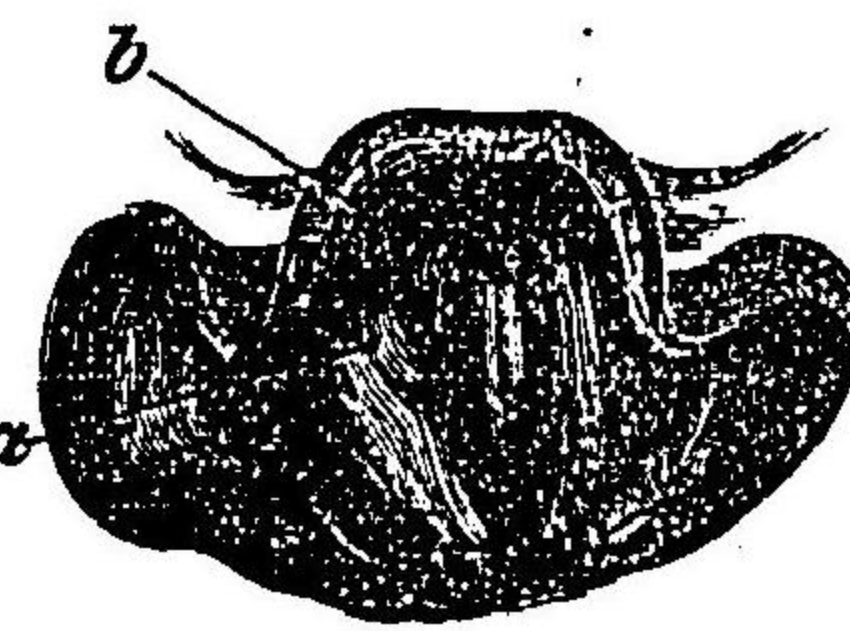
非炎症性水腫ニ在テハ粘膜蒼白色ヲ呈シ或ハ稍黃色ヲ帶ブルモ蜂窩織炎ニ於テハ深紅色ヲ呈ス而シテ兩者ノ間ニ在ル者ハ炎症性水腫ニ於テ見ル所ナリ

第五十圖  
喉頭蜂窩織炎之核性潰瘍



(a) 會厭  
軟骨(b)  
左側披裂  
會厭皺襞  
(c) 梨子  
狀囊

第五十一圖  
蔓延性核性喉頭破潰及水腫原因之高度喉頭狹窄



(a) 右側  
披裂會厭  
皺襞(b)  
聲帶前  
部

高度ノ蜂窩織炎ハ喉頭ニ著シキ變形ヲ來シ(第五十四圖)水腫ニ在テモ亦甚シキ變形ヲ來ス者トス(第五十一圖)又限局セル喉頭蜂窩織炎ハ通常膿瘍ヲ起ス者ニシテ該膿瘍ハ粘膜下或ハ軟骨膜炎性ノ化膿ニ因ル而シテ如ク水腫或ハ炎症ヲ起スルハ忽チニ聲門狹窄ヲ來スルヲ以テ甚ク危險ノ症狀ヲ頓發スルコト有リ」喉頭ノ蜂窩織炎ハ間、喉頭内(殊ニ其軟骨膜炎ニ因ル者)或ハ其周圍ノ化膿(例之「ルードウ」氏安魏那)ニ繼發シ絶對ニ亦喉頭加答兒ニ因ルコト有リ其他異物化學的及溫熱的刺戟モ亦之ガ原因ト爲リ又諸種ノ急性傳染病ニ於テモ之ヲ起スルコト有リ」炎症性水腫ハ亦是等ノ諸症ニ於テ

蜂窩織炎ト共ニ來リ或ハ之ニ代テ發スルモ單純ノ水腫ヲ來スハ稀ニシテ只殊ニ諸種ノ全身水腫其他局處ノ鬱血(甲狀腺腫、縱隔膜腫瘍)ニ之ヲ視ルコト有ルノミ

喉頭ノ紅色腫脹及間分泌異常ハ加答兒症ノ徵候ニシテ本症ハ其急性ナルト慢性ナルトヲ問ハズ其部位一定セズ或ハ喉頭上部ニ限局シテ聲門ヲ侵サズ或ハ只之ヲノミ侵スルコト有リ然レモ單純ノ加答兒症ニ在テハ常ニ左右兩側ヲ侵ス者トス又急慢性ノ加答兒ハ一ハ殊ニ喉頭後壁粘膜ノ腫脹ニ由リ一ハ聲帶緊張筋或ハ內轉筋ノ麻痺ニ由リ聲帶ノ運動障礙ヲ來スルコト有リ殊ニ小兒ノ急性喉頭炎ニ在テハ腫脹ノ爲メ狹窄症狀ヲ起スルコト有リ

慢性或ハ時々發作スル所ノ急性喉頭加答兒ハ慢性肺患殊ニ結核症ノ兆候ニシテ喉頭後壁ノ腫脹ハ最モ其疑ヲ起サシムル者トス

(三)潰瘍。喉頭ノ單純加答兒ニ於テハ潰瘍ヲ見ルコト罕ナレモ急性傳染病殊ニ腸室扶斯及痘瘡ニ於テハ屢潰瘍ヲ生ズ然レモ通常吾人ノ最モ多ク目撃スル所ノ者ハ結核性及微毒性潰瘍ナリトス  
喉頭ノ微毒性潰瘍ハ常ニ咽頭微毒ニ併發スル者ニシテ通常好シテ喉頭上部ニ

喉頭粘膜ノ潰瘍

發スルモ亦聲帶ニ生ズルコト有リ而シテ該潰瘍ハ多クハ只一個ニシテ多發スルコト少ク或ハ淺平ニシテ白膜ヲ被ムリ偏側ノ聲帶或ハ會厭軟骨ニ生ジ其周圍潮紅スル者有リ或ハ噴火坑様ノ深蝕潰瘍ヲ呈シ其邊緣或ハ銳ニ或ハ鈍ニシテ黃白色ノ膜ヲ被ムル者有リ而シテ微毒性潰瘍ハ其周縁結節狀ニ隆起セザルヲ以テ能ク癌腫性潰瘍ト鑑別シ得可シト雖結核性ノ者トハ身體他部ノ症狀ニ據ルニ非ザレバ鑑別シ易カラズ

潰瘍ヲ存セズ且爾他微毒性症狀ヲ伴ハザル者ニ來ル所ノ喉頭ノ微毒性浸潤ハ頗ル診定シ難シ又輕易ノ微毒性變化ハ多クハ毫モ患者ニ苦惱ヲ與ヘザルヲ以テ之ヲ診査スルノ機會少シトス」喉頭ノ護膜腫ハ下文ニ述ブ可シ

結核性潰瘍ハ結核性浸潤ヨリ發生スル者ニシテ多クハ披裂軟骨間部(喉頭後壁)ニ發シ次デ披裂軟骨及兩聲帶ニ發ス而シテ結核性潰瘍ハ聲帶ニ生ズル者ヲ除クノ他ハ微毒性ノ者ニ比シテ多發スル者ニシテ或ハ甚淺平ニシテ黃色ヲ帶グルコト有リ或ハ深ク侵蝕シテ其邊緣隆起シ時トシテ殊ニ喉頭後壁ニ於テハ乳嘴腫狀ノ粘膜炎厚ヲ呈スルコト有リ後者ハ實ニ結核性潰瘍ノ特徴ニシテ他部ノ粘膜炎蒼白色ニシテ水腫狀ヲ呈スルルハ殊ニ然リトス此際亦痰中ノ結

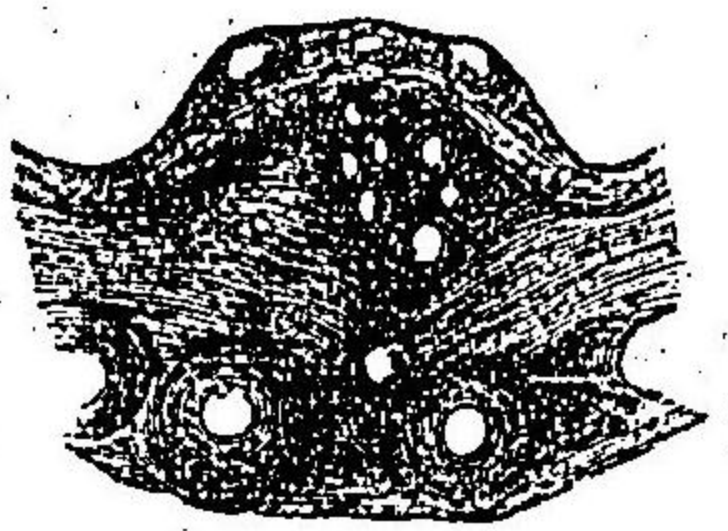
喉頭粘膜炎

核桿菌ヲ檢査スルノ必要有リ然レテ該痰ハ殆ド常ニ原發セル肺臟ノ病竈ヨリ來ルコト多キヲ以テ之ニ注意ス可シ

喉頭軟骨膜炎モ亦屢々侵蝕性ノ潰瘍ヲ生ズ殊ニ披裂軟骨膜炎ニ來ルヲ最多トス該軟骨膜炎ハ著シキ腫脹及潮紅ヲ來シ爲ニ喉頭狹窄ヲ起シ易キ者ニシテ其内部ニ破開スルヤ患者往々壞死セル軟骨片ヲ喀出ス此際喉頭鏡檢査ヲ行フニ時トシテ曝露セル軟骨ヲ觀ルコト有リ

喉頭粘膜炎新生物

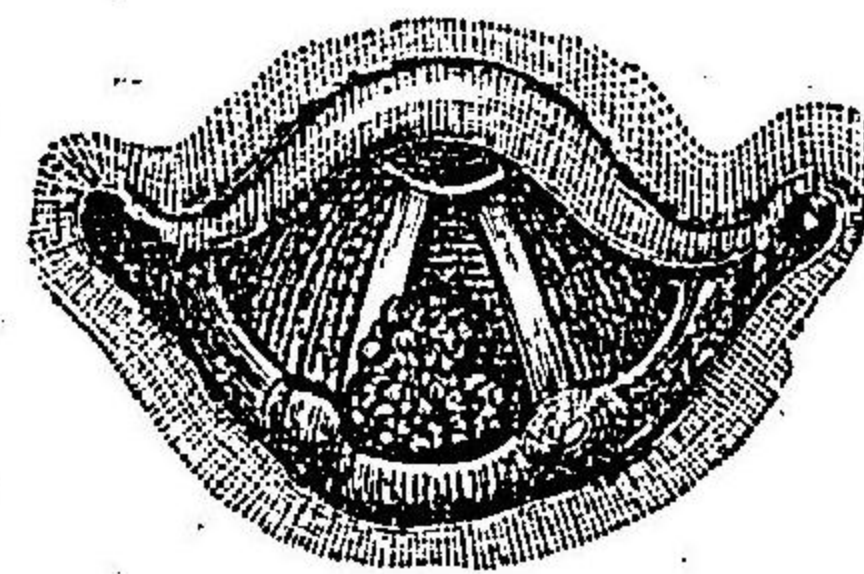
第五十二圖 喉頭ノ護膜腫



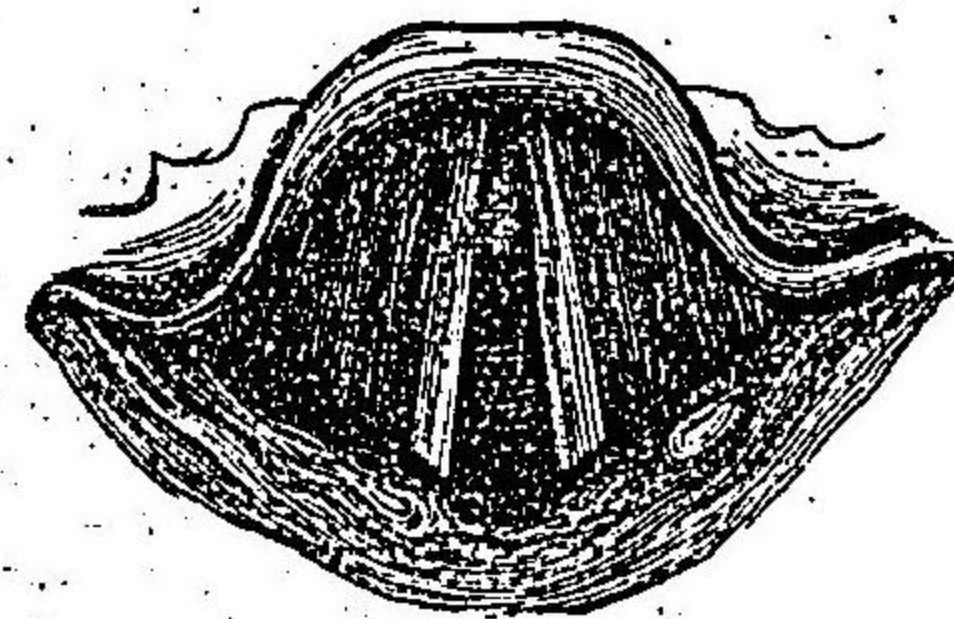
(四) 癥痕 是レ殊ニ微毒性潰瘍ニ繼發スル者ニシテ該潰瘍ハ他ノ潰瘍ニ比シテ癥痕收縮ヲ起サシムルコト大ナルヲ以テ爲ニ喉頭狹窄ヲ來スコト罕ナラズ即チ或ハ只聲帶一部ノ癥著ヲ見ルコト有リ或ハ眞假兩聲帶ニ廣キ癥痕性癥著ヲ生ジ下方ニ向ヒ漏斗狀ノ狹窄ヲ呈スルコト有リ而シテ既成ノ癥痕ニ由テ既往ノ病性ヲ判定スルハ多クハ能ハザル所ナルモ輒近喉頭専門家ノ說ニ憑レバ結核性潰瘍モ亦癥痕ヲ結ブコト有リト此他喉頭ノ癥痕ハ其切創後ニ發スルコト有リ

(五) 新生物 喉頭ノ新生物中主要ナル者ヲ護膜腫

第三十五圖 右側聲帶ノ乳嚄腫



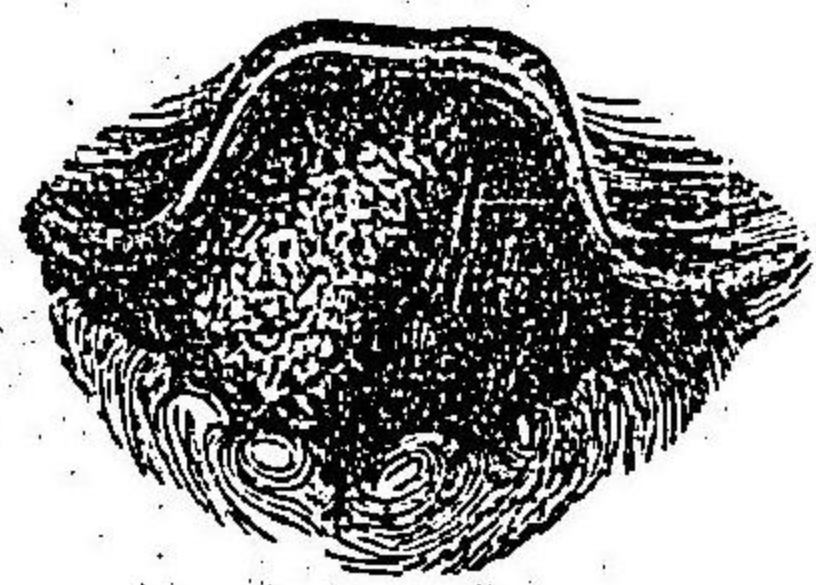
第四十五圖 左側聲帶下面有莖維腫



帶或ハ假聲帶ヨリ發生シ間、又良性ノ乳嚄腫ヨリ非定型的ノ上皮增生ニ由

乳嚄腫纖維腫、癌腫等ト爲ス  
喉頭ノ護膜腫(第五十二圖)ハ始、赤色ヲ呈スル一個ノ  
結節或ハ數個簇生スル小ナル結節ニシテ甚ク破潰シ  
易ク其破潰スルヤ深キ潰瘍ヲ形成ス  
乳嚄腫(第五十三圖)及纖維腫(第五十四圖)ハ共ニ良性腫瘍  
ニ屬スル者ニシテ前者ハ喉頭ニ來ルコト稀ナラザ  
レモ纖維腫ハ之ニ比スレバ較、罕ナリトス而シテ乳  
嚄腫ハ或ハ扁平ヲ爲シ或ハ眞ニ乳嚄狀ヲ呈シ屢、  
多發シ恰モ花椰菜狀ヲ呈スルモ纖維腫ハ多クハ  
莖ヲ有シ(所謂纖維腫性茸腫)其表面平滑ナルヲ常  
トス此他喉頭ニハ尙腺腫、脂肪腫、血管腫、粘液腫、軟  
骨腫及囊腫等ノ如キ良性潰瘍ヲ生ズルコト有レモ  
極、テ稀有ニ屬ス  
癌腫(第五十五圖)ハ惡性腫瘍中最、多ク觀ル所ニシテ聲

第五十五圖 右聲帶上ノ皮膚瘡



喉頭ノ肉腫ハ癌腫ニ比スレバ遙カニ罕ナリ

リ癌腫ニ變性スルコト有リ而シテ該腫瘍ハ破壊ニ陥  
ルノ傾向大ナル者ニシテ其未ダ破潰ニ至ラザル者  
ハ乳嚄腫ト鑑別ヲ要ス可ク既ニ破潰セル者ハ結  
核性及微毒性潰瘍トノ鑑別ヲ要スレモ共ニ多ク  
ハ容易ナラズ

喉頭筋ノ瘰

喉頭ニ來ル狼瘡瘰ノ如キ稀有ノ疾患ハ宜シク専門ノ書ニ就テ觀ルベシ

(六)喉頭筋ノ瘰瘰 卽聲門瘰瘰ハ發作的ニ聲門ノ瘰瘰狀ニ閉鎖スルノ症ニ  
ノ殊ニ半歲乃至二歲ノ虛弱ナル小兒ニ最、多ク觀ル所ナルモ該患者ニ於テ  
ハ殆、ド喉頭鏡検査ヲ行フコト能ハズ或ハ只破格的ニ之ヲ行フコト得ルノミ  
故ニ茲ニハ唯成人ニ於ケル發音的及吸氣時官能的聲門瘰瘰(Dar phonsische  
inspiratorische funktionelle Stimmritzerampf)ヲ述ブ可シ前者ハ發音セントスル瞬  
間時ニ聲門過度ニ收閉スル者ニシテ所謂瘰瘰性失聲症(Aphonia spastica)後者ニ  
在テハ吸氣ノ瞬間時卽聲門ノ開張ス可キ時期ニ聲門收閉スル者ナリ而シ  
呼氣時ニ在テハ聲門ハ尋常或ハ殆、ド尋常ノ廣ヲ有ス(後環狀披裂筋ノ麻痺

喉頭筋ノ麻痺

全聲門閉鎖筋麻痺

橫披裂筋麻痺

ニ在テハ呼吸ノ際亦聲門甚ダ狹縮スルヲ以テ之ト異ナリ蓋前記ノ兩症ハ共同機障トシテ上肢ノ職業的機能神經症(例之書癱)ト同一ノ者ニシテ過勞ニ歸ス可キ者ナラムト云フ

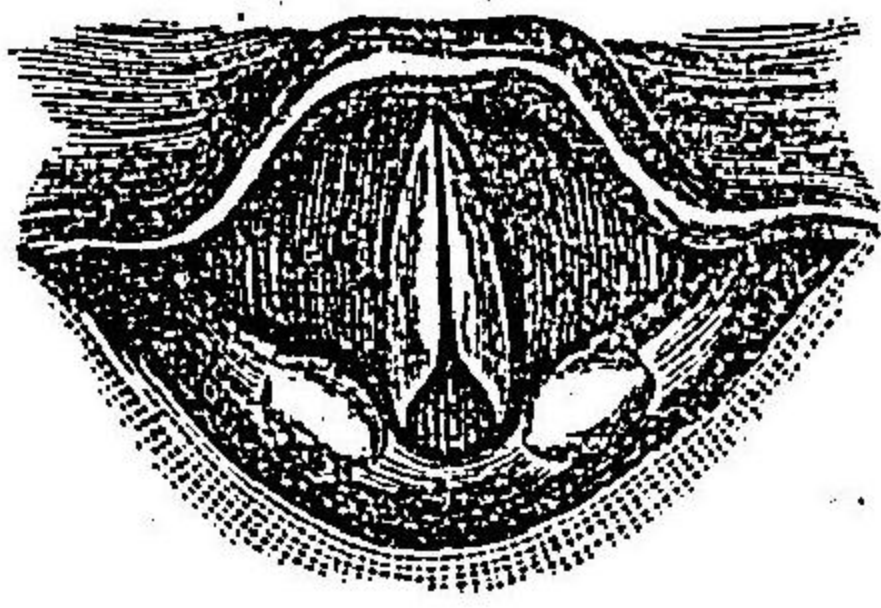
(七) 喉頭筋ノ麻痺 喉頭筋ノ全部或ハ一部麻痺スルキハ聲帶ノ位置及運動ヲ妨グ以テ鏡檢上種々ノ映像ヲ呈ス

(イ) 全聲門閉鎖筋ノ麻痺 (即チ環狀披裂筋橫披裂筋及内外甲状披裂筋ノ麻痺ニシテ共ニ返廻神經ノ主宰スル所)ニ在テハ發音ノ際兩聲帶相接近スルヲ得ズ常ニ吸氣ノ位置ヲ保ツヲ以テ患者全ク失聲ス而シテ該麻痺ハ多クハ

兩側ニ來ル者ニシテ殆ド常ニ歇私的里患者ニ賭ル所ナリ故ニ其發スルヤ忽然トノ來リ又忽然トノ去ル而シテ此際亦喉頭及咽頭ノ知覺脫失ヲ伴フコト多シ  
(ロ) 橫披裂筋ノ麻痺ニ在リテハ發音ノ際聲門ノ最後部收閉セザルヲ以テ聲音嘶啞シ或ハ全ク失聲ス是往々急性喉頭加

第五十六圖

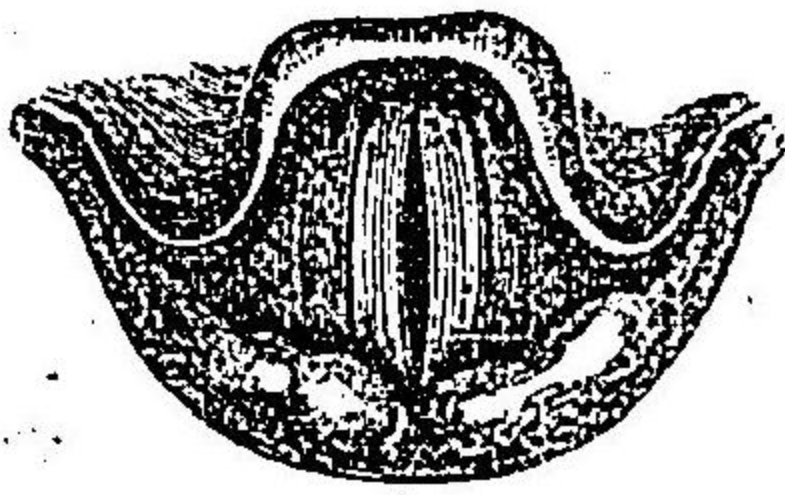
急性喉頭加聲門閉鎖筋麻痺ニ於ケル



發音ノ際聲門ノ最後部開張スル所ヲ示ス

第五十七圖

急性喉頭加聲門閉鎖筋麻痺ニ於ケル



發音時ニ於ケル聲帶ノ位置ヲ示ス

答兒ニ於テ見ル所ナリ(第五十六圖)  
(ハ) 内甲状披裂筋ノ麻痺ハ或ハ偏側或ハ兩側ニ來ル者ニシテ爲ニ聲門全ク收閉スルコト能ハズ兩側麻痺スルキハ甚ダ狭キ左右同形ノ橢圓狀罅隙ヲ生ズレバ(第五十七圖) 偏側麻痺スルキハ尙狹小不同ノ罅隙ヲ

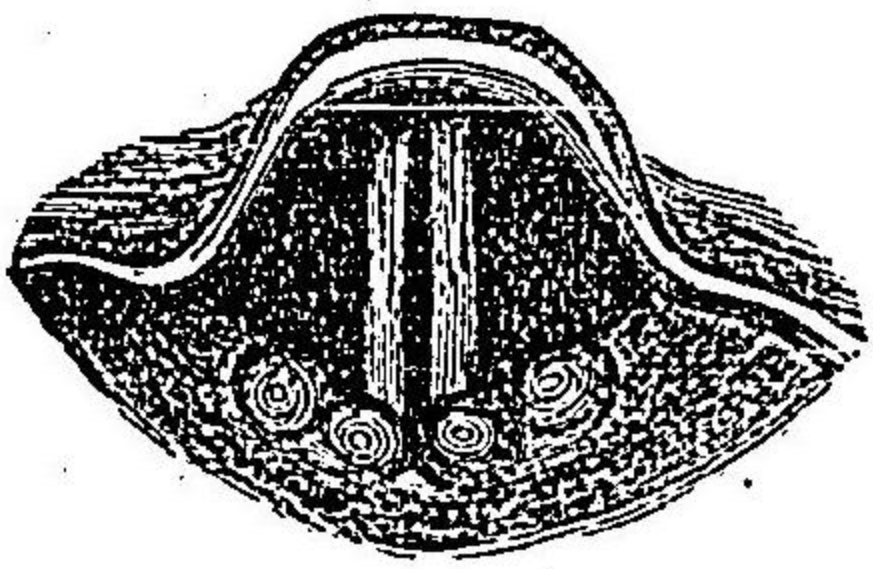
生ズ是喉頭炎及屢歇私的里患者ニ見ル所ナリ

後環狀披裂筋麻痺

内甲状披裂筋麻痺

第五十八圖

兩側聲門閉鎖筋麻痺ニ於ケル吸氣位置



近シ聲門全ク收閉スルヲ以テ(第五十八圖)發音ニ變常無キモ吸氣困難ヲ來シ間假死ニ至ルコト有リ  
偏側麻痺ニ在テハ患側聲帶ハ中線ニ固定セラレ、モ健側ノ運動ハ常ニ異ナラズ而シテ該麻痺ノ原因ハ多クハ明瞭ナラザレバ兩側返廻神經麻痺ノ前驅症タルコト有リ或ハ喉頭筋ノ護謨

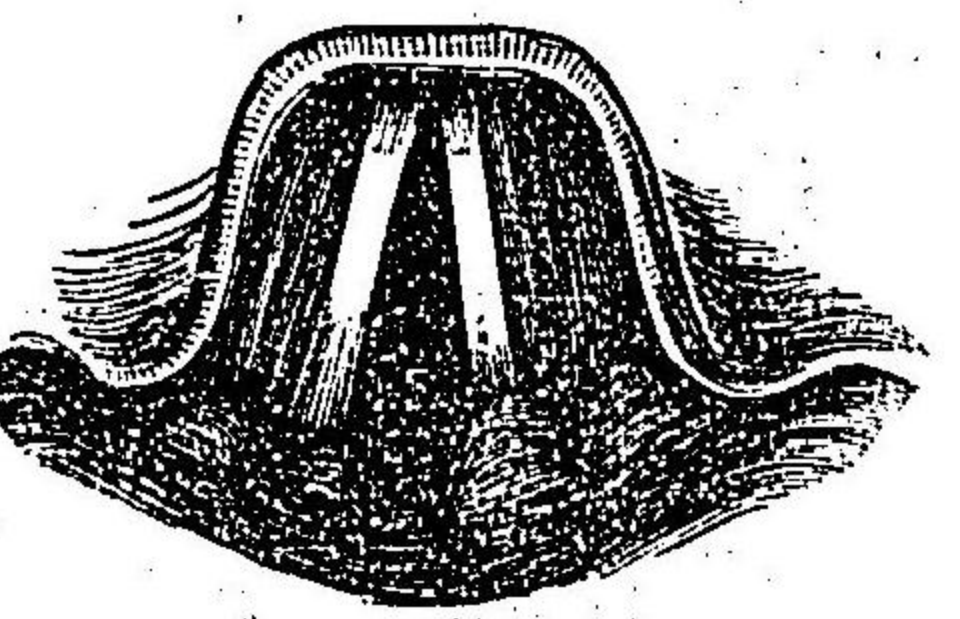
返廻神經  
麻痺

腫、喉頭炎ノ萎縮期等ニ於ケルガ如キ筋ノ疾患ニ基因スルコト有リ  
 (ホ)返廻神經麻痺即チ該神經ヨリ主宰セラル、所ノ喉頭諸筋麻痺スルキハ兩  
 聲帶ハ所謂屍體位置ヲ取り宛モ安靜呼吸時ニ於ケルガ如ク互ニ相離隔ス  
 重症ノ麻痺ニ在テハ兩聲帶ハ此位置ニ固定セラル、モ不全麻痺ニ在テハ  
 尙僅少ノ運動ヲ呈ス而シテ其麻痺久シク持續スルキハ終ニ聲帶ノ萎縮ヲ來  
 ス可シ

兩側返廻神經麻痺ニ在テハ兩側ノ聲帶屍體位置ヲ取り患者全ク失聲シ且  
 咳嗽スルコト能ハズ是レ大動脈瘤、食道癌腫、巨大ノ甲狀腺腫等ノ爲、兩側返廻神  
 經ノ壓迫セラル、ニ因ル但シ未梢性原因ヨリ來ル此兩側麻痺ハ偏側麻痺ニ  
 比スレバ稀有ナルハ固ヨリ瞭然タリ其他進行性延髓球麻痺、延髓ノ腫瘍或  
 ハ軟化、延髓外ニ於ケル迷走神經ノ壓迫ニ由リ兩側返廻神經ニ完全或ハ不  
 全ノ麻痺ヲ來スコト有リ偏側返廻神經麻痺ハ前者ニ比スレバ遙カニ多ク見  
 ル所ナレバ平常ニ之ヲ看過シ易シ是レ偏側ノ麻痺ニ在テハ發音ノ際健側聲帶  
 ハ中線ヲ超テ患側聲帶ヲ補充スルヲ以テ患者敢テ變聲セザルコト有レバナ  
 リ而シテ安靜呼吸時ニ於テハ患側聲帶ハ屍體位置ヲ取ルモ健側ハ稍外轉シ

聲帶緊張  
筋ノ麻痺

第五十九圖  
左側聲帶麻痺ニ於ケル呼吸位置



左聲帶  
ノ屍體  
位置及  
其不動  
ヲ示ス

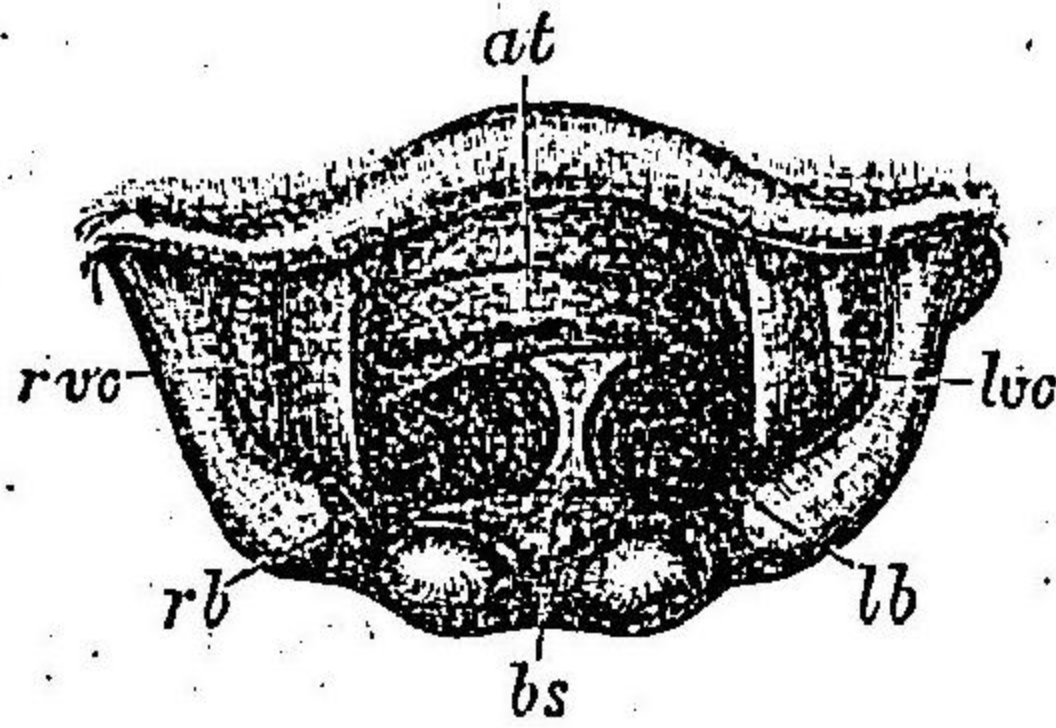
(第五十九圖)發音ノ際ハ患側ヲ補充シ聲門ヲ閉  
 鎖スルヲ以テ聲門傾斜ス而シテ偏側麻痺ハ  
 多クハ胸内或ハ頸部ニ於テ腫瘍ノ爲、返廻  
 神經ノ壓迫セラル、ニ因ルコト上文述ブル  
 所ノ如シ故ニ返廻神經麻痺ハ大動脈瘤、食  
 道癌腫或ハ縱隔膜腫瘍ノ診斷ニ最モ肝要ナ  
 ル徵候ト爲ス可シ

(ハ)聲帶緊張筋ノ麻痺(即チ環狀甲狀筋ノ麻痺ニシテ上喉頭神經ヨリ主宰セラ  
 ル)ハ絶對ニ常ニ喉頭粘膜炎ノ知覺脱失及會厭軟骨ノ麻痺ヲ伴フ之ヲ檢ス  
 ルニ聲門眞直ナラズノ波狀ヲ呈シ偏側麻痺スルキハ健側ハ稍、上昇スルヲ  
 見ル而シテ該麻痺ハ實扶的ニ來ルコト最多ニ本患者ハ嚔下肺炎ニ罹ルノ  
 候有ルヲ以テ甚ク危險ナリトス  
 此他尙氣管ヲ照檢スルノ必要有ルキハ患者ヲ醫師ヨリ高位ヲ取ラシメ  
 且軀幹及頸ヲ眞直ニ保チ頭ヲバ載域後頭關節ニ於テ僅ニ前方ニ屈セシメ  
 喉頭鏡ヲ著シク地平ノ位置ニ保持シテ檢ス可シ之ニ由テ亦能ク氣管壁及



圖 十 六 第

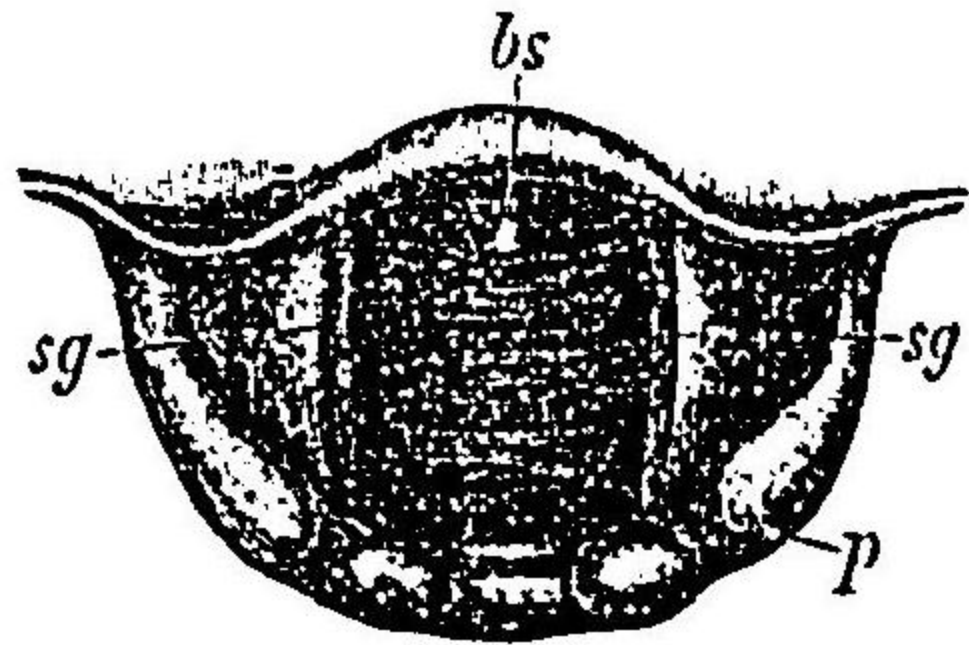
ノ管氣ヲ於ニ法檢照管氣  
ス示ヲ部岐分及壁前



(a) 氣管  
前壁 (at)  
右側壁 (lvo)  
左側壁 (rb)  
右大氣管  
左大氣管  
大氣管枝 (lb)  
左大氣管枝 (rb)  
氣管  
分岐部 (bs)

圖 一 十 六 第

ノ管氣ヲ於ニ法檢照管氣  
ス示ヲ部岐分及壁後



(c) 氣管  
後壁 (bs)  
門下部 (sg)  
氣管  
分岐部 (p)

氣管照檢法

其分岐部ヲモ明カニ視察シ得可シ第六十及第六十一圖所謂氣管照檢法 Die Tracheos-  
copic 是ナリ

附鼻鏡檢查法

鼻鏡檢查法

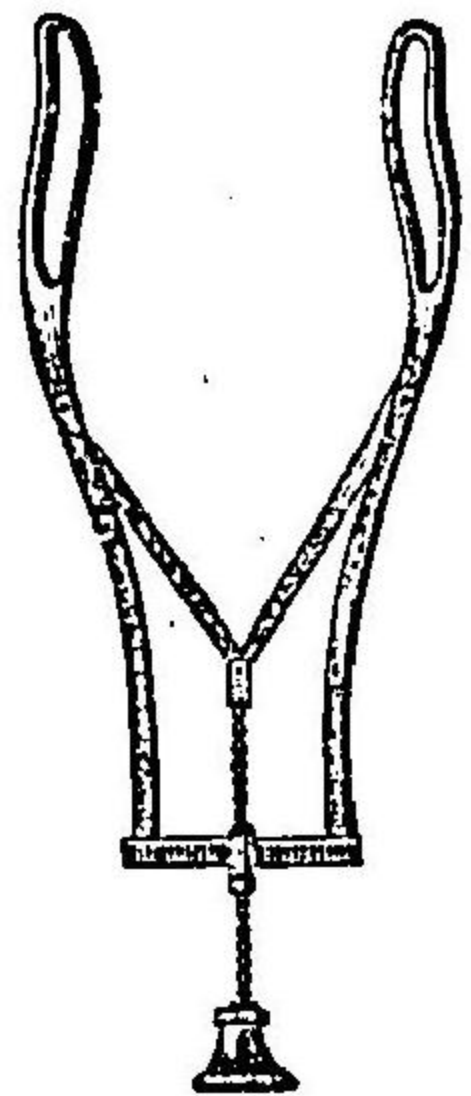
鼻鏡檢查法 Die Rhinoscopic 二法有リ曰前鼻鏡檢查法曰後鼻鏡檢查法  
是ナリ

前鼻鏡檢查法

フレンケ  
ル氏鼻鏡

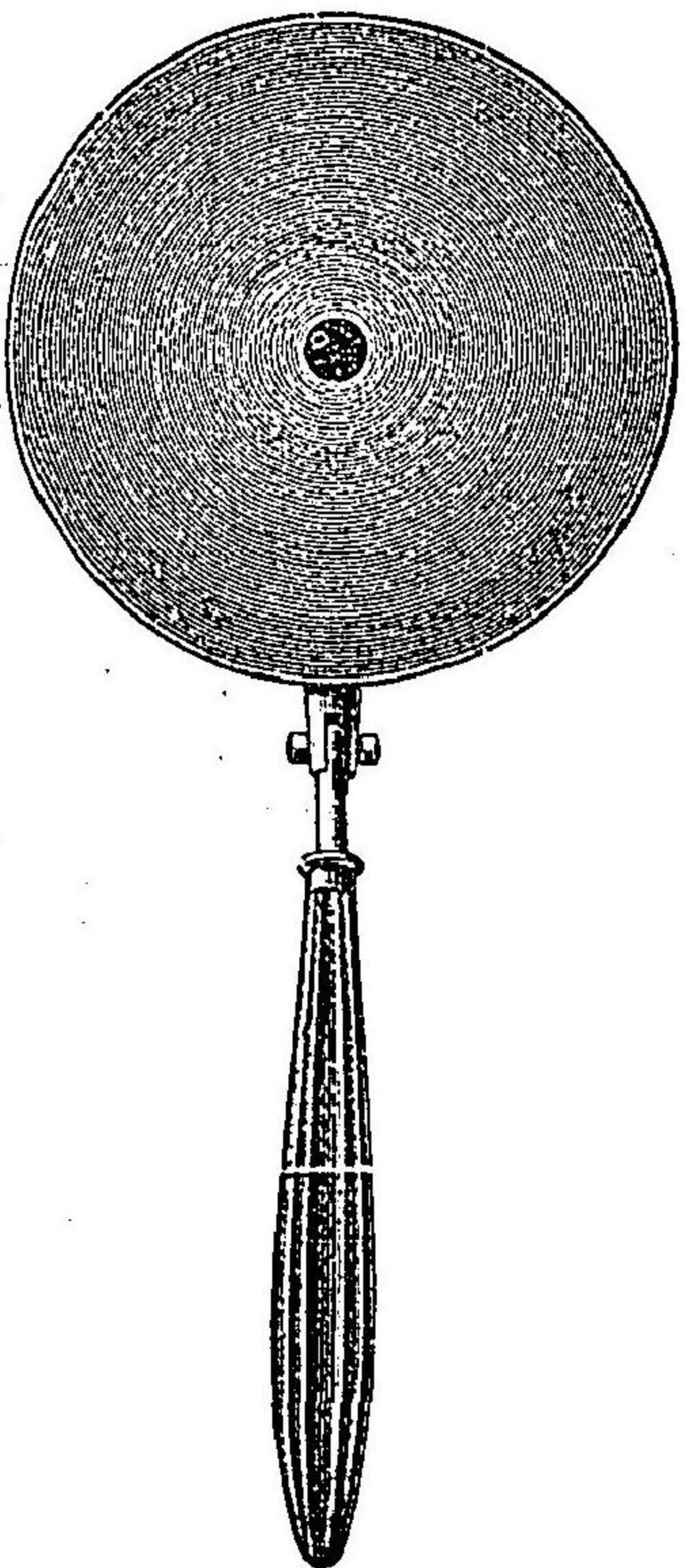
(一)前鼻鏡檢查法 Rhinoscopia anterior ヲ行フニハ通常開張自在ナルフレンケル  
氏鼻鏡 Frankel'scher Nasenspiegel (第五十八圖)ヲ用ユルヲ最良トス其法患者ヲノ椅

圖 二 十 六 第  
鏡鼻氏ルケンレフ・ホ



子ニ坐シ頭ヲ強ク後方ニ屈セシメ該  
器ヲ以テ鼻腔ヲ開張シ直達若クハ反  
射鏡(第六十三圖)ヲ用キテ介達ニ光線ヲ鼻  
腔内ニ射入セシムルニ在リ即之ニ由

圖 三 十 六 第  
鏡射反面凹



テ鼻中隔及  
下甲介中甲  
介ノ一部及  
中及下鼻道  
ノ大部ヲ視  
察スルヲ得  
可シ鼻中隔

ハ帶赤黃色ヲ呈スル鉛直ノ平面ニノ甲介ハ鼻腔外側壁ヨリ内方ニ向テ突  
隆シ赤色ヲ呈ス此檢査ノ際鼻粘膜海綿體ノ硬軟腫瘍若クハ異物ノ抵抗ヲ  
檢センガ爲長徑約二十仙迷ノ銀製消息子ヲ用ユルヲ有リ而ノ鼻腔ノ腫瘍  
中吾人ノ日常最多ク見ル所ノ者ヲ粘液性茸腫トス該腫瘍ハ其色蒼白ニシ

ツアウフ  
アル氏鼻  
咽頭漏斗

微紅ヲ帶ビ半透明ニシテ表面滑澤其質柔軟ナリ  
鼻鏡検査ヲ行フニ際シ鼻腔内ニ粘液若クハ膿性分泌物附著スルキハ劇シ  
ク鼻孔ヨリ呼吸セシムルカ或ハ鼻腔ノ洗滌ヲ行フ可シ又消息子ヲ使用ス  
ルニ當テハ時ニ疼痛ヲ訴フルコト有ルヲ以テ古加乙涅麻痺ヲ要スルコト有リ  
其法小消息子ノ尖端ニ小綿塊ヲ附シ之ヲ一〇%古加乙涅溶液ニ浸シ輕ク  
之ヲ以テ粘膜ニ塗布スルニ在リ古加乙涅ハ管ニ鎮痛ノ效有ルノミナラズ  
又粘膜ノ腫脹ヲ減退セシムルノ效有リ

前鼻鏡検査法ヲ行フニ際シ鼻腔ノ深部ヲ検査スルニ長キ管狀ノ器械ヲ用  
ユルヲ便トス之ニ最モ多ク使用セラル、ハツアウフアル氏鼻咽頭漏斗 *Nasentri-  
cheitrichter von Zaigfal* (第六十四圖) ナリ之ヲ以テ鼻咽腔ヲ検査スルニハ右手ヲ以テ之  
ヲ下鼻道内ニ送入シ其尖端ハ常ニ下甲介ニ向ハシム可シ是レ出血シ易キ鼻  
中隔ノ突出部ニ撞著  
セシメザランガ爲、ナ  
リ即ち漏斗ヲ輕ク回轉  
シツ、徐々ニ之ヲ後

圖四十六第  
氏ルアウツ  
斗漏頭咽鼻

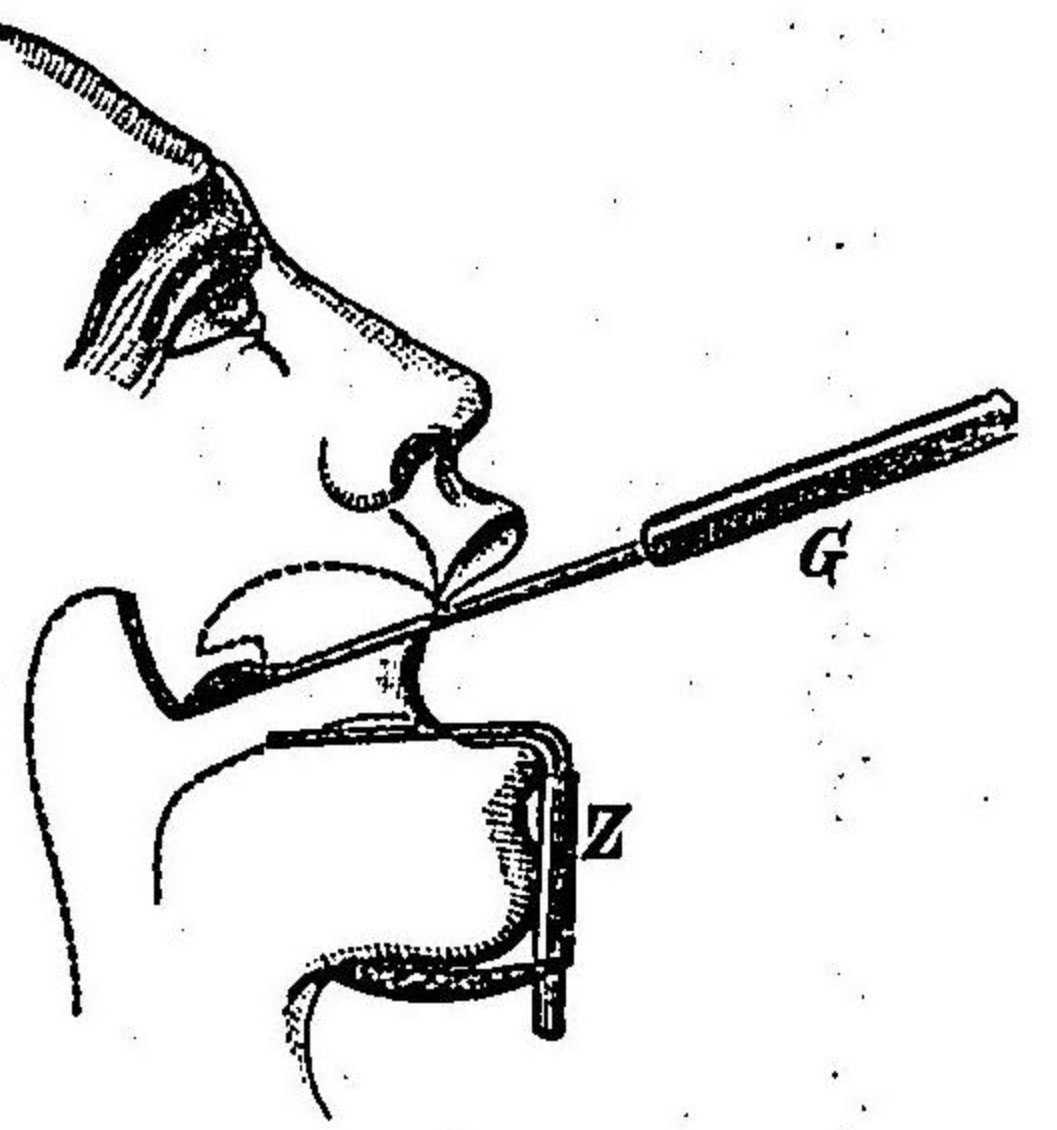


法後鼻鏡検査

アシユ氏  
舌保持器

懸垂保  
持器  
口蓋保持  
器

圖五十六第  
及(乙)鏡舌ノ氏ユシア際ス施ヲ查鏡鼻後  
所ルタシ貼ヲ器持保蓋口氏！ニリトルカウ



圖六十六第  
器持保垂懸氏ルケンレフ、ハ

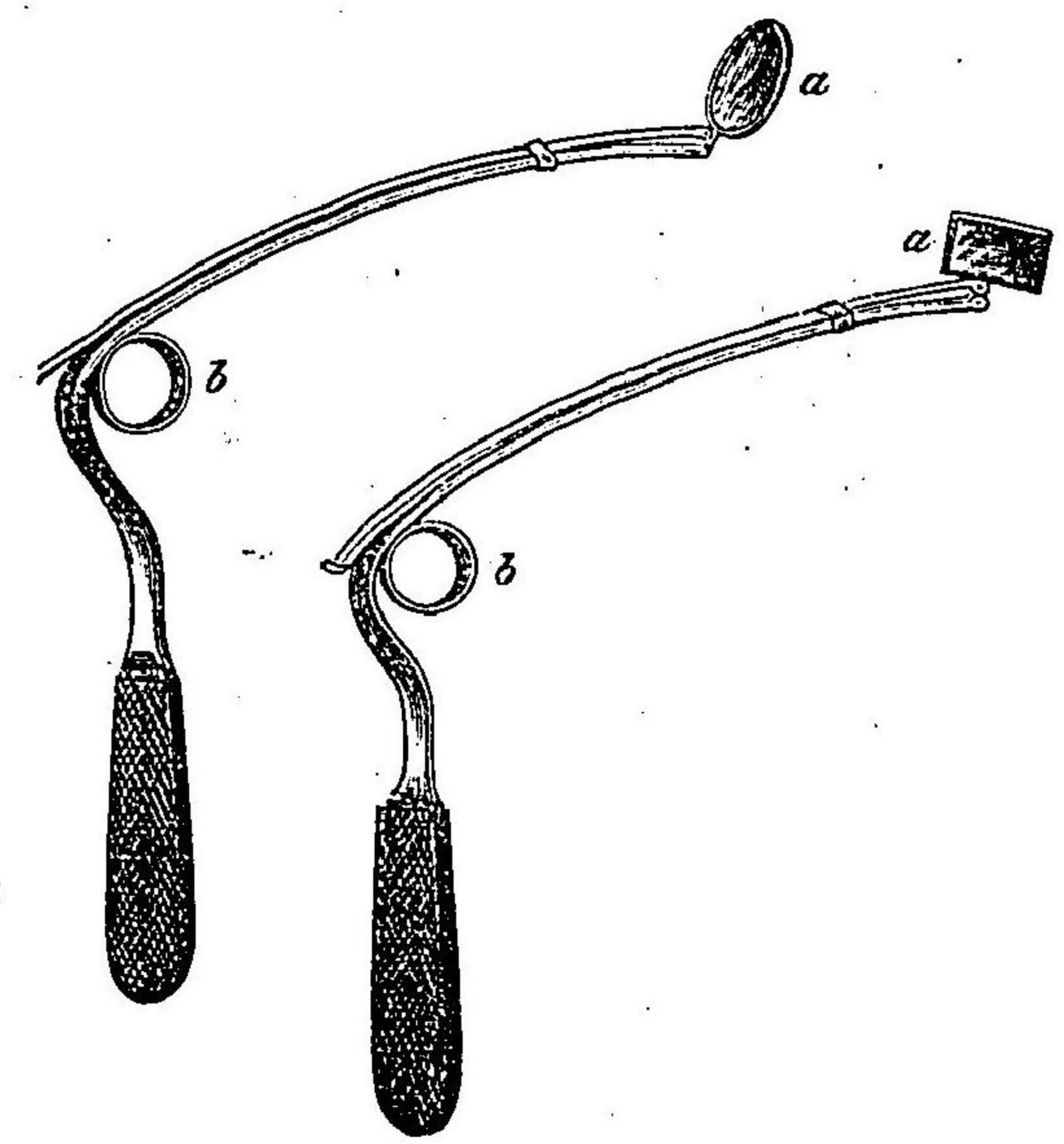
鼻孔ニ至ル迄送入ス  
之ニ由テ亦歐氏管ノ  
咽頭口ヲ窺フコト得  
可シ  
(二)後鼻鏡検査法 *Rhin-  
oscopy Posterior* ハ鼻咽  
頭腔及鼻腔ノ後部ヲ  
咽頭ヨリ視察スルノ

法ニシテ此際先ツ舌鏡ヲ要ス之ニ最モ適良ナルハアシユ氏舌保持器 *Zungenhalter  
nach Ash* (第六十五圖) ナルモ亦喉頭鏡検査ノ際ニ於ケルガ如ク舌ヲ挺出セシメ  
布片ヲ以テ患者自己ヲ之ヲ保持セシムルモ可ナリ又口蓋帆ハ検査ヲ妨グ  
ルヲ以テ之ヲ咽頭後壁ヨリ遠ケザル可カラズ之ニ種々ノ器械有レモ多ク  
使用セラル、ハベレンケル氏懸垂保持器 *Zygchenhalter nach B. Frankel* (第  
六十六圖) 又ハウオルトリニー氏口蓋保持器 *Gannenhalter nach Volkmann* (第六十五圖) ナ  
リ而シテ鼻咽頭腔ヲ照明スルニハ通常小ナル喉頭鏡ヲ用ユルモ亦此目的ニ

フレンケル氏照鼻鏡

對シ特製セル照鼻鏡ヲ使用ス就中最モ稱用セララル、ハペフレンケル氏照鼻鏡。Rhinoscop nach Frainkel (第六十七圖)ニノ光原ニハ日光或ハ人工光ヲ用ユ此他患者

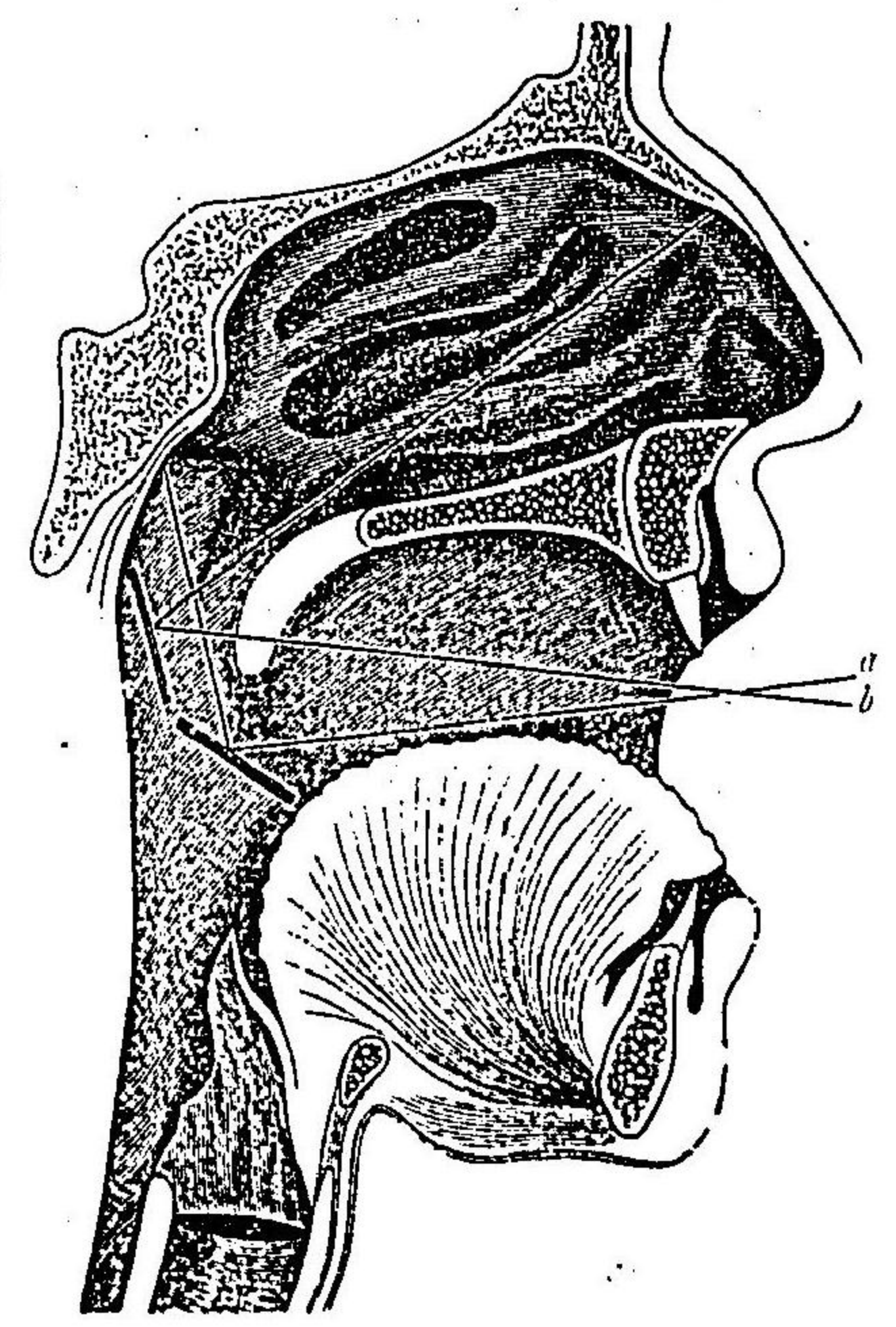
第六十七圖 フ・ペルケン照鼻鏡



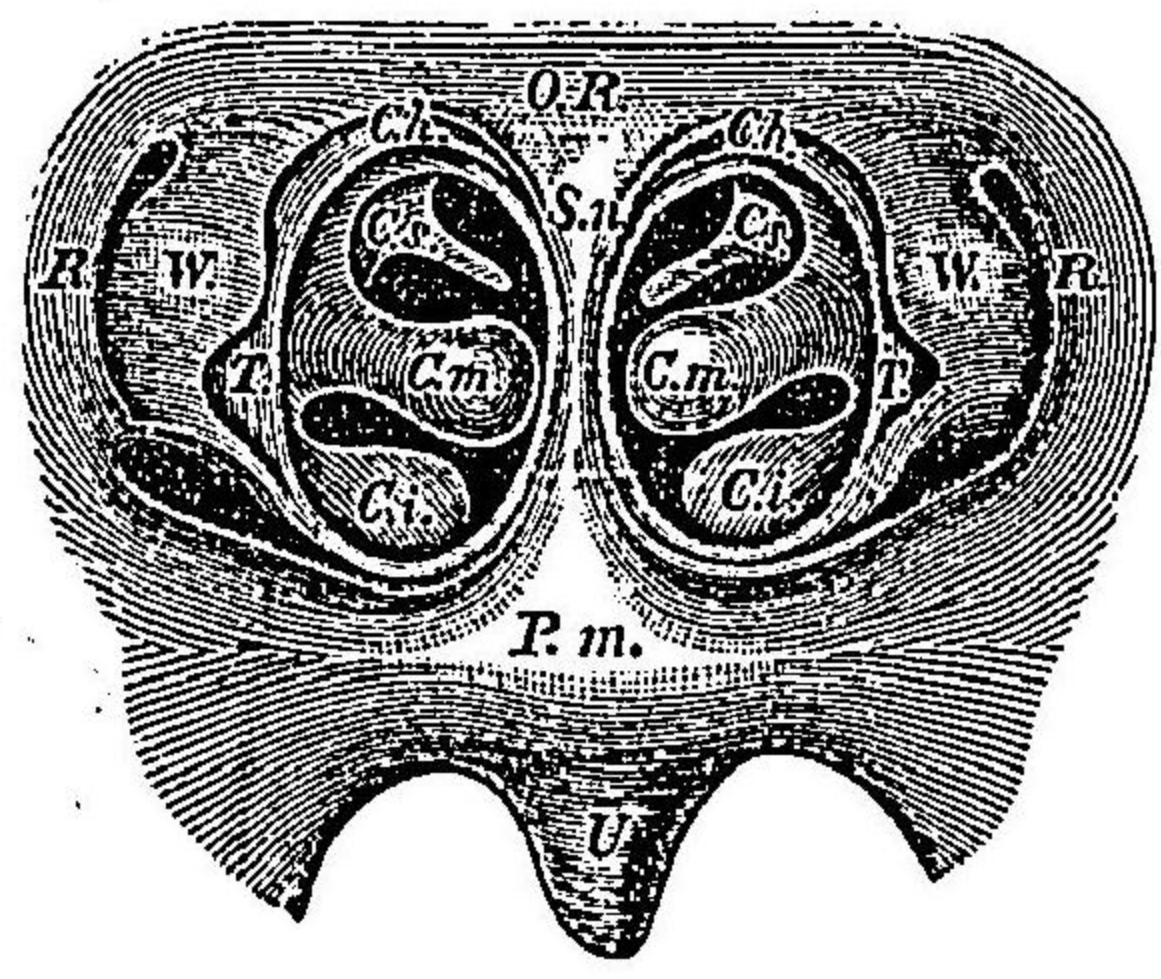
面ヲ上方ニ向ケ舌背ヲ越テ之ヲ咽頭腔内ニ送入ス斯テ鏡面ヲ上下左右ニ向テ廻轉スルキハ能ク鼻咽頭腔ノ各部ヲ視察スルコトヲ得可シ而ノ鏡檢ニ

ノ咽頭過敏ナルキハ檢査ニ臨ミ五乃至一〇%古加乙涅水ヲ粘膜面ニ塗布ス可シ今ヤ後鼻鏡檢査法ヲ行フニハ患者ヲ椅子ニ倚ラシメ頭部ヲ正常ノ位置ヨリ僅ニ前方ニ傾カシメ第六十五圖ニ示スガ如ク舌及口蓋帆ヲ保持シ檢者ハ右手ニ喉頭鏡ヲ取り鏡

第六十八圖 後鼻鏡檢査法ニ於テ喉頭鏡ノ位置



第六十九圖 後鼻孔ノ映像



(C)懸壜垂(Pm)軟鼻口蓋(Sn)鼻中隔(OA)咽頭天蓋(OA)後鼻鏡ノ縁(Cs)上甲介(Cm)中甲介(Ci)下甲介(T)軟氏管咽頭口(IP)軟氏管鼻(R)ローゼンミユレル氏窩

際シテハ先ツ上方ヨリ下方ニ走ル所ノ鼻中隔ノ後縁ヲ求メ之ヲ根據トシテ他部ヲ檢スルヲ良トス(第六十九圖)即チ其兩側ニハ後鼻孔有リテ長卵圓形ヲ呈シ其内部ニ上中及下甲介有リ又中下兩鼻道ノ一部ヲ望見ス可シ但シ上下兩甲介及下鼻道ハ或ハ明ニ之ヲ認メ得ルコト有リ或ハ否ザルコト有リ又下方ニ於テハ口蓋帆ノ鼻面ヲ見側方

鼻鏡檢査法

ニ於テハ歐氏管ノ咽頭口ト共ニ歐氏管阜ヲ見ル可シ  
後鼻鏡検査法ニ於テ注目ス可キ者ハ既ニ述ベタルガ如ク亦粘膜各部ノ色  
腫脹潰瘍癍痕新生物等ナリトス

### 第二章 肺臟検査法

#### 解剖摘要

胸廓ノ局處解剖 診断上胸廓ノ表面ニ於テ其高低即縦位置及横位置ヲ標  
記スルニ吾人ハ或ハ單ニ解剖的部位ヲ以テ標準ト爲シ或ハ横位置ヲ示ス  
ニ胸廓上ニ畫ケル想像的ノ鉛直線ヲ以テ標準ト爲ス  
胸廓前面ニ於ケル緊要ナル解剖的部位ハ鎖骨ニ由テ區分セラル、鎖骨上  
窩及鎖骨下窩ナリ鎖骨上窩 *Fossa supracleucularis* ハ鎖骨ノ上部ニシテ三角形ヲ  
呈シ内方ハ胸鎖乳嘴筋ノ外縁ニ由リ、外方ハ僧帽筋ノ前縁ニ由テ界セラル  
鎖骨下窩 *Fossa infracleucularis* ハ鎖骨ノ直下ヨリ大約第二肋骨ニ至ル間ヲ云

胸廓ノ局處解剖

胸廓ノ前面

鎖骨上窩

鎖骨下窩

ルードウ  
非一氏角

シブソン  
氏溝

モイレン  
ハイム氏  
窩

正中線

胸骨線

乳線

ヒ内方ハ胸骨縁外方ハ三角筋ノ前縁ニ由テ界セラル、モ下方ニハ明界ヲ  
有セズ第二肋骨以下ノ部位ヲ示スニハ吾人ハ通常其第幾肋骨若クハ第幾  
肋間ニ當ルヤヲ以テス是胸廓ノ部位ヲ定ムルニ肝要ナル者ニシテ若ク  
ハ肋間ヲ數フルニハ胸骨柄ト其體トノ聯接部ヨリ定ム該部ハ即第二肋骨  
ノ附著スル所ニシテ輕度ノ横隆起ヲ呈シ常ニ之ヲ觸知スルコトヲ得可シ之ヲ  
ルードウ氏角 *Angulus Ludovici* ト稱ス  
脂肪肥滿ナラザル筋肉強實ノ人ニ在テハ大胸筋ノ下縁ニ當リ著シキ溝ヲ  
見ルシブソン氏溝 *Sibson'sche Furche* 是ナリ又鎖骨下窩ノ上外方ニ當リ陷沒  
セル所ヲ見ル之ヲモイレンハイム氏窩 *Mohrheim'sche Grube* ト稱ス該兩部  
ハ應用少キモ間、臟器ノ部位ヲ示スニ用キラル、コト有リ  
此他胸廓ノ前面ニ於テ横位置ヲ示サンガ爲、想像的ニ尙左ノ諸線ヲ設ク兩  
七十圖

- (一) 正中線 *Die Medianlinie* 鉛直ニ胸骨ノ中央ヲ貫ク線
- (二) 胸骨線 *Die Sternlinie* 胸骨ノ兩縁ニ沿フ鉛直線
- (三) 乳線 *Die Mamillar- oder Papillarlinie* 鉛直ニ乳頭ヲ貫ク線

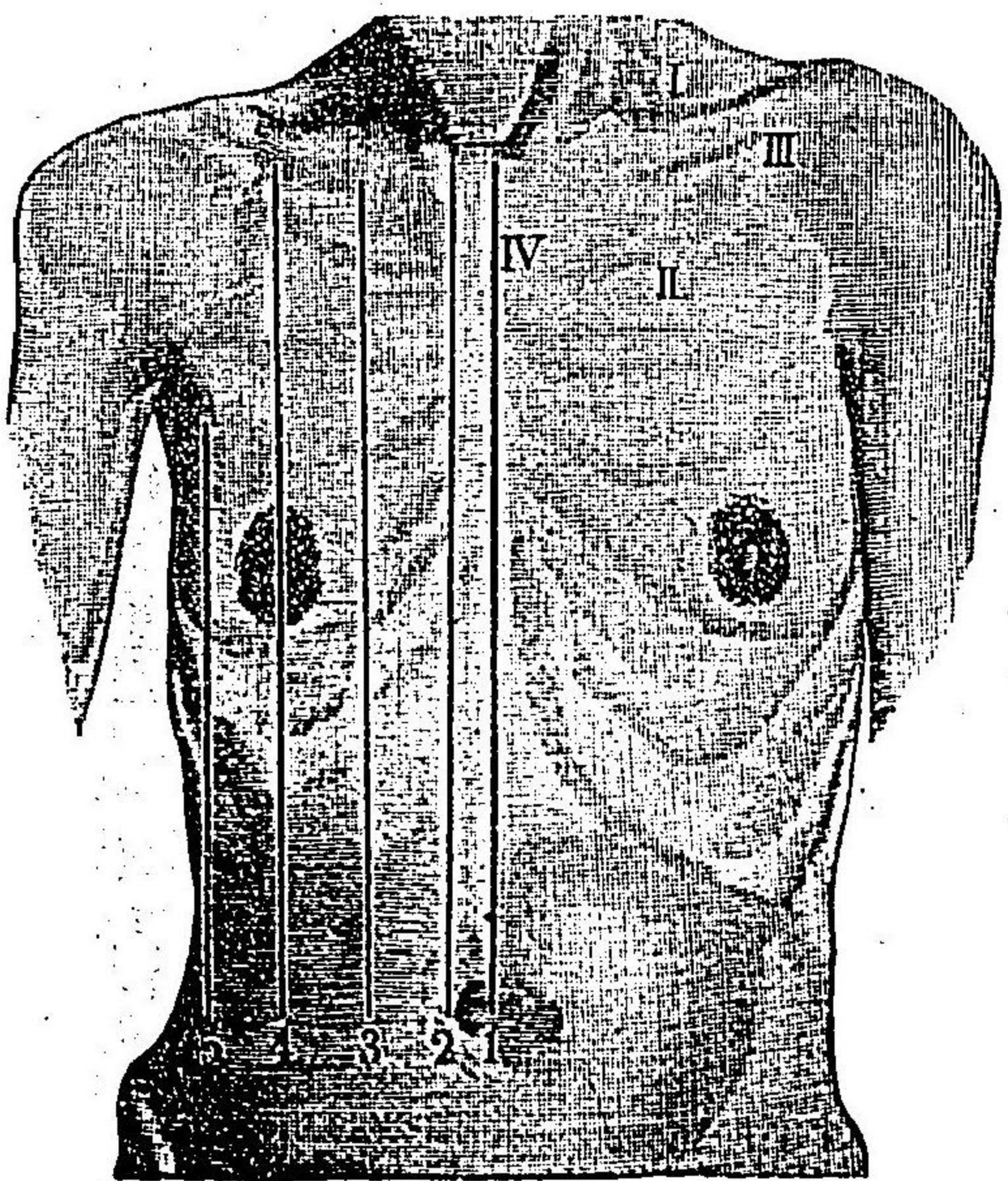
肺臟検査法(解剖摘要)

副胸骨線

鎖骨線

(四) 副胸骨線 *Die Parasternallinie*. 胸骨線及乳線間ノ距離ヲ半切スル鉛直線  
 乳房ハ男子ニ在テハ第四及第五肋骨ノ間ニ在ルヲ常トスレモ女子殊ニ其  
 既ニ分娩ヲ經タル者ニ在テハ其位置移轉スルヲ以テ常ニ一定セズ故ニ近  
 時エウラウ氏ハ乳線ニ代ルニ鎖骨線 *Die Clavicularchinie* ヲ以テセリ是レ上膊ヲ  
 四十五度ノ角度ニ外輪シ直線ヲ以テ鎖骨ノ胸骨端及肩峯端ヲ連結シ其中

第七十圖 胸廓前面ノ諸線

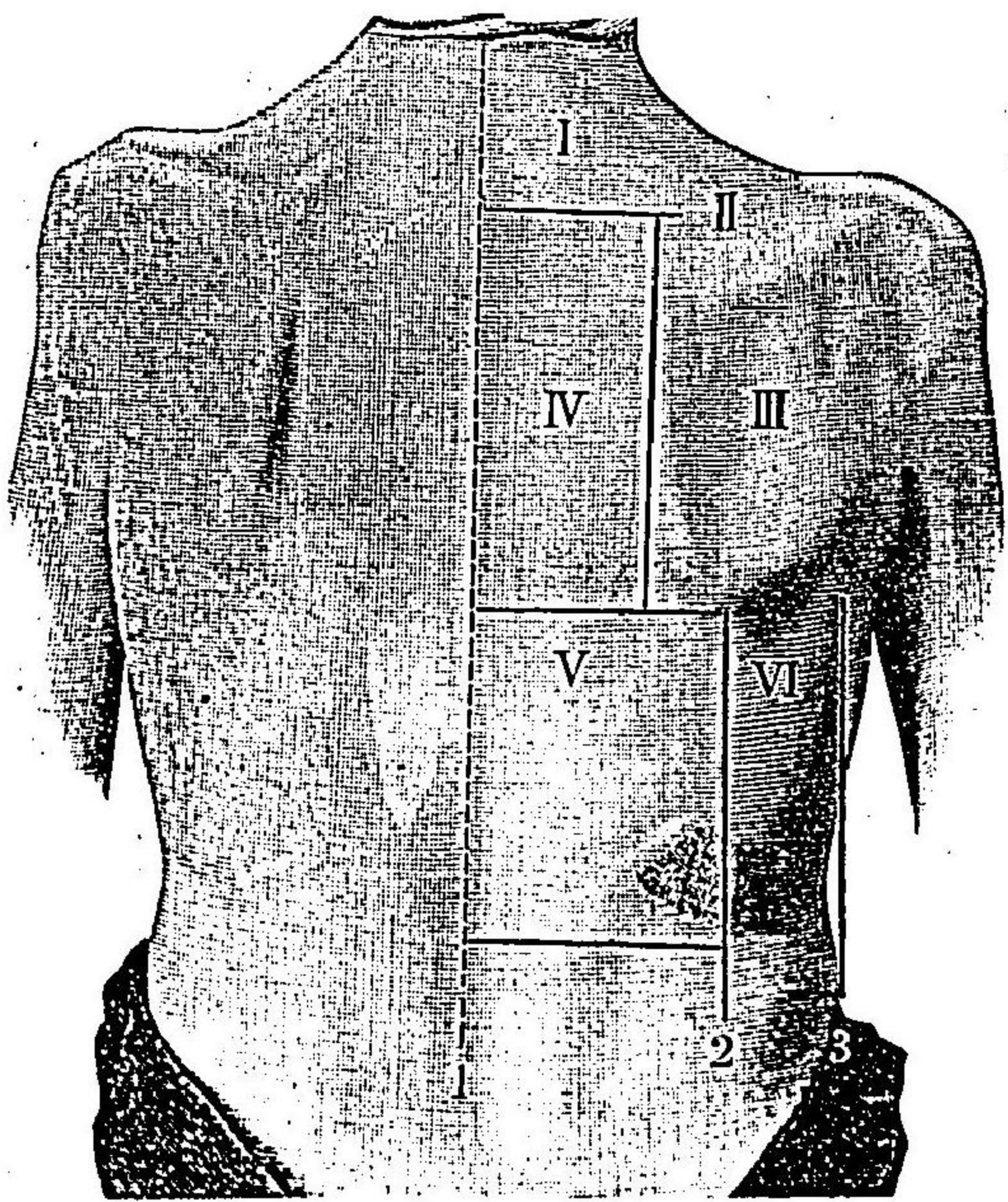


- (I) 正中線 (2) 胸骨線
- (II) 副胸骨線 (3) 乳線
- (IV) 前腋下线 (V) 鎖骨上高 (VI) 鎖骨下部 (VII) モーレンハイム氏角
- (VII) ルードワキ氏角

胸廓側面

前腋下线

第七十一圖 胸廓後面ノ諸線



- (I) 後正中線 (2) 肩胛線 (3) 後腋下线 (4) 肩胛上部 (5) 棘上高 (VI) 棘下高 (VII) 肩胛間部 (I) 肩胛下部ノ内半部 (II) 肩胛下部ノ外半部

尖ヨリ胸骨線ニ沿テ引ク所ノ平行線ナリ然ルモハ副胸骨線ハ胸骨線及鎖骨線ノ中間ニ在リ  
 胸廓側面(脇部)ニ於ケル部位ノ高低ヲ定ムルニハ肋骨ニ憑リ肋骨ヲ算スル  
 ニハ前胸部ヨリス又胸廓側面ノ横位置ヲ定ムルニハ前方ニ於テハ大胸筋  
 ノ下縁ヨリ鉛直ニ下方ニ引ク所ノ前腋下线 *Vordere Axillarchinie* ニ由リ後方ニ

後腋線  
中腋線

胸廓後面

肩胛上部

棘上窩

棘下窩

肩胛間部

肩胛下部

肩胛線

於テハ淵背筋ノ下線ヨリ鉛直ニ引ク所ノ後腋線 *Linea Axillaris*ニ由ル  
而シテ此兩線間ニ於テ腋窩ノ中央ヨリ下方ニ鉛直ニ引ク所ノ線ヲ中腋線  
*Linea Axillaris*ト稱ス

胸廓後面(背部)ハ殊ニ肩胛骨及脊柱ノ棘狀突起ヲ以テ其部位ヲ定ム但シ肩胛  
骨ハ甚シク移轉シ易ク且身體ノ位置ニ從ヒ變位スルヲ以テ患者ヲ兩上肢ヲ  
胸廓ノ側壁ニ沿ヒ鉛直ニ下垂セシム可シ此位置ニ於テ肩胛骨ハ第一肋間  
ヨリ第七或ハ第八肋骨ニ達ス乃チ其各部位ヲ區別スルヲ次ノ如シ(第七十一圖)  
(一)肩胛上部 *Der Suprascapularraum*ノ下方ハ肩胛骨ノ上線ニ由リ内方ハ脊柱  
ニ由リ上方及外方ハ僧帽筋ノ上線ニ由テ界セラル

(二)棘上窩 *Fossa supraspinata*

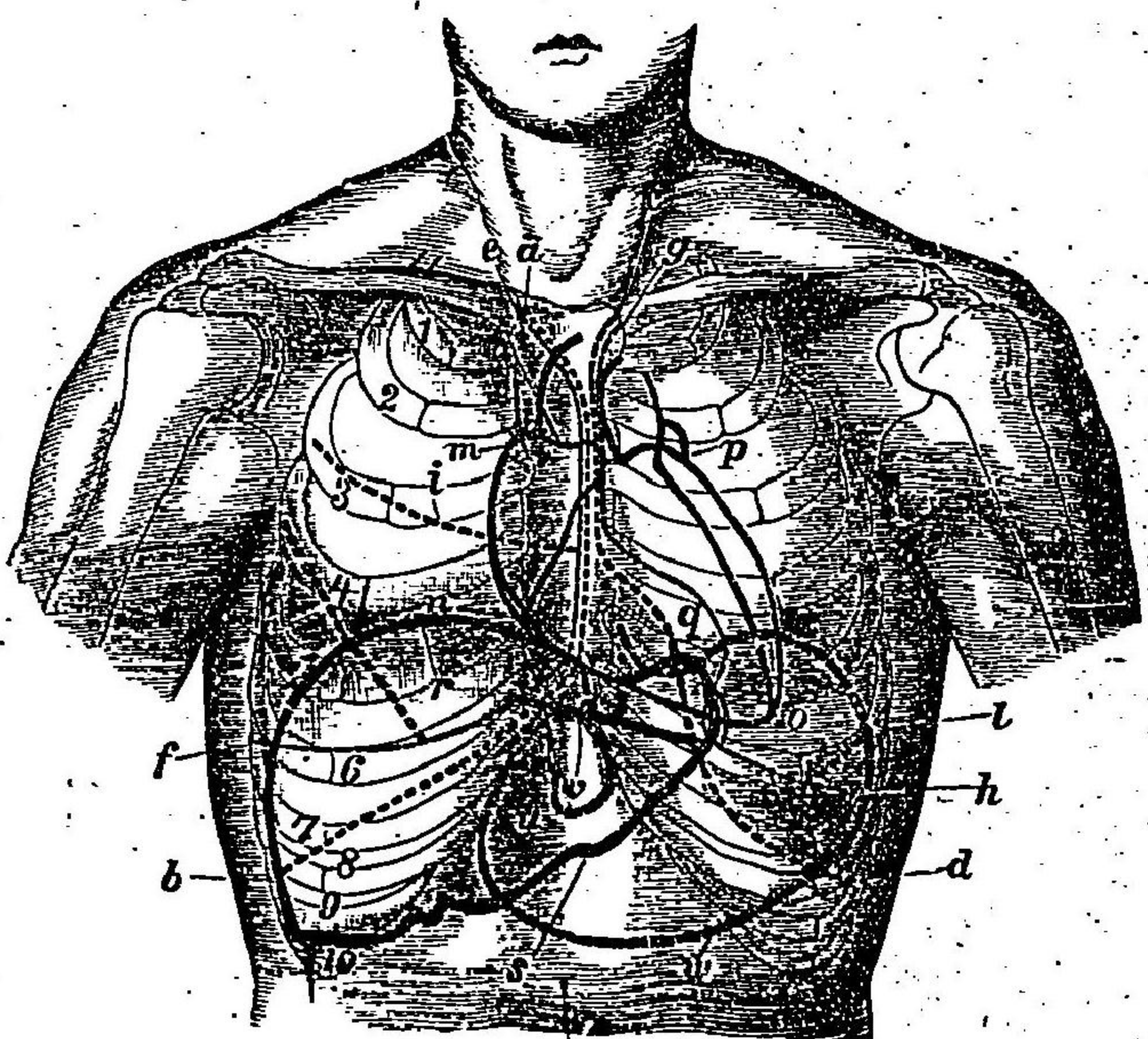
(三)棘下窩 *Fossa infraspinata*

(四)肩胛間部 *Der Interscapularraum*ハ兩肩胛骨内線ノ間ヲ謂フ

(五)肩胛下部 *Der Infrascapularraum*ノ上方ハ肩胛骨下隅ニ於テ水平線ニ由リ  
内方ハ脊椎外方ハ後腋線下方ハ胸廓線ニ由テ界セラレ肩胛下隅ヲ通ジ  
鉛直ニ引ク所ノ肩胛線 *Die Scapularlinie*ニ由テ更ニ内外兩部ニ區別セラル

上下兩窩ノ境界ハ解剖的的境界ニ同ジ

第七十圖 胸腹臟器之前面位置圖



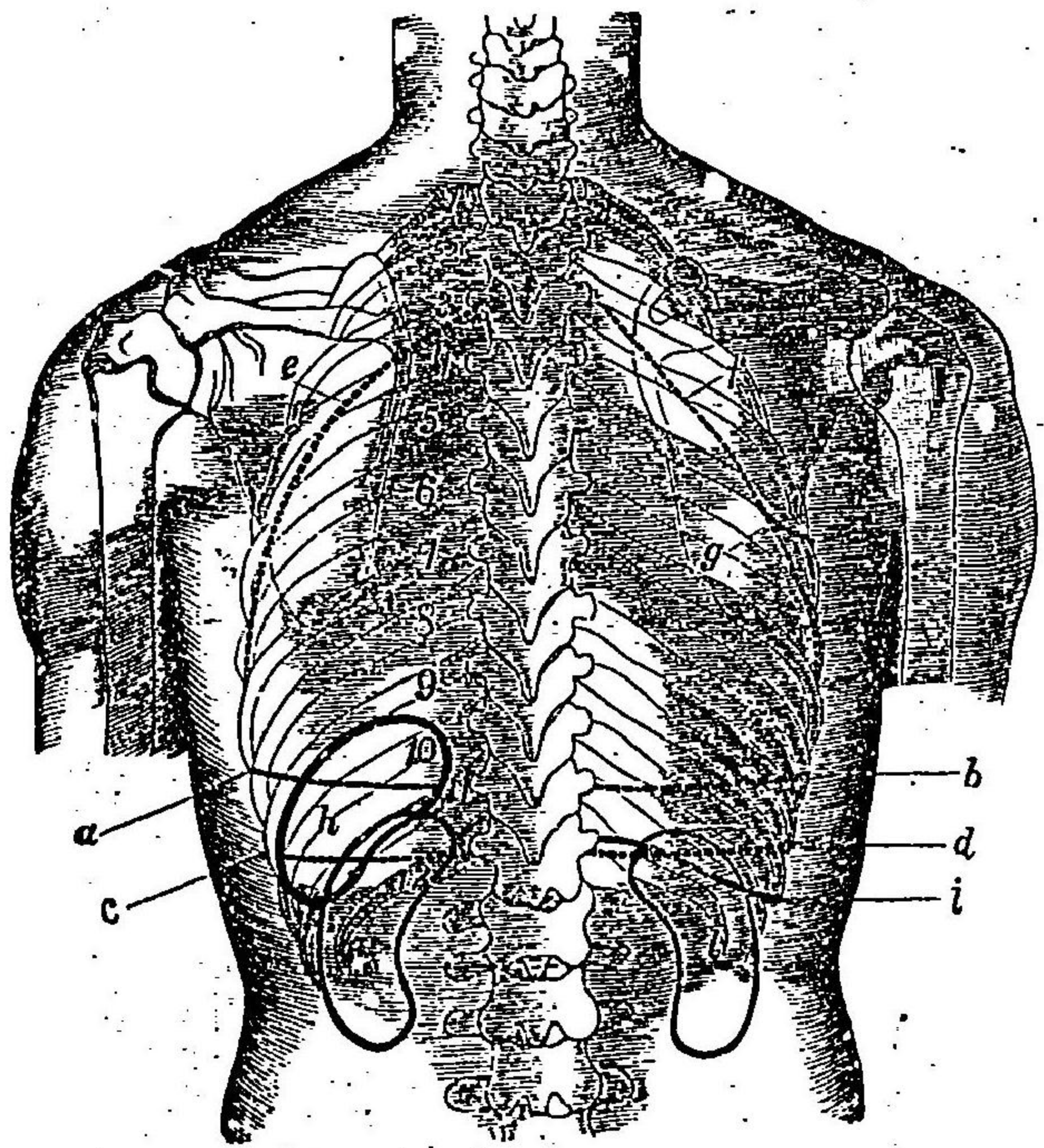
——心臟——胃——肝臟  
——肺線——胸膜囊ノ境界  
及葉間裂痕ノ經過  
(a)右胸膜囊ノ境界  
(b)左胸膜囊ノ境界  
(c)右肺線(gh)左肺  
線(i)右肺上葉間溝(k)同  
下葉間裂痕(l)左肺葉間溝  
(m)心臟ノ右緣(n)心  
同下緣(o)同左緣(p)心  
臟裂痕(r)肺臟ヨリ腹ハレ  
ル肝臟ノ最高部(s)肝臟ノ  
下緣(t)噴門部(u)噴門部  
(v)胃ノ小彎(w)同大彎

背部ニ於テハ殊ニ肥滿セル人ニ在テハ肋骨ヲ數フルヲ至難ナルヲ以テ其  
高低ヲ定ムルニハ先チ脊柱ノ棘狀突起ヲ以テ之ガ標準ト爲シ突隆セル第七

肺臟ノ胸廓  
對スル解剖  
的境界

頸椎ヨリ起算シ以テ肋骨ヲ定ム可シ  
肺臟ノ胸廓ニ對スル解剖的境界第七十二乃至第七十六胸肺臟ハ前方ニ於テハ大約  
第六肋骨ニ至ル迄後方ニ於テハ第十肋骨ニ至ル迄ハ殆ド皆胸壁ニ直接ス

第七十三圖  
胸腹臟器ノ後面位置

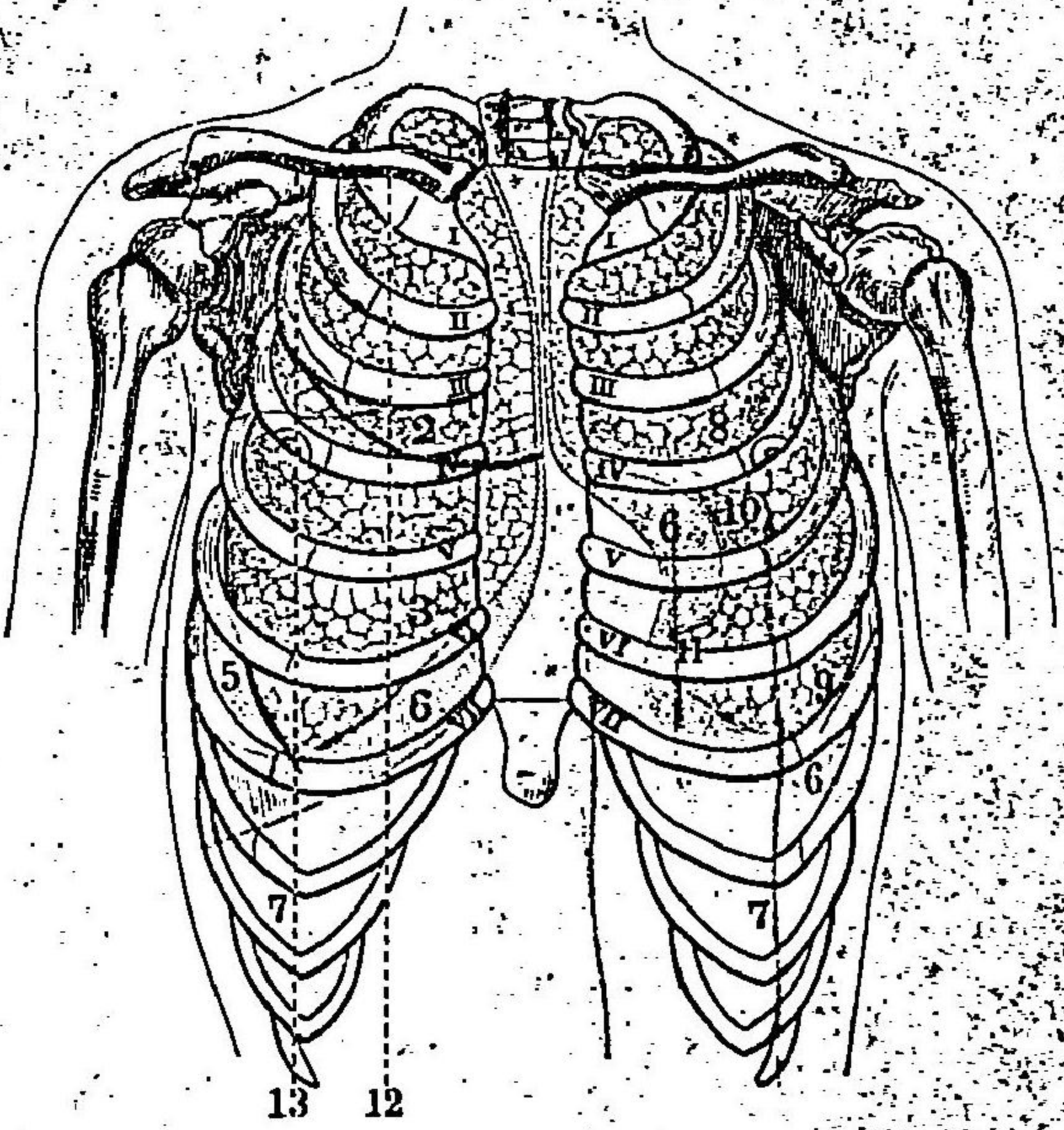


- (a) 肺ノ下縁
- (b) 胸腹下界
- (c) 葉間縫痕
- (d) 上下右葉間
- (e) 膈ノ境界
- (f) 肝臟ノ下縁
- (g) 左腎
- (h) 右腎

肺臟ノ境界

ルモ唯心臟部及胸骨上部ニ位スル肺臟ノ一小部ハ之ニ接著セザル者トス  
肺臟ノ境界 肺尖ハ鎖骨上窩内ニ位シ通常三乃至五仙迷鎖骨ノ上方ニ發  
出ス之ヨリ兩肺ノ前内縁ハ下行シ漸次相近ヅキルトウシ氏角ノ後部(但

第七十四圖  
肺臟ノ前面

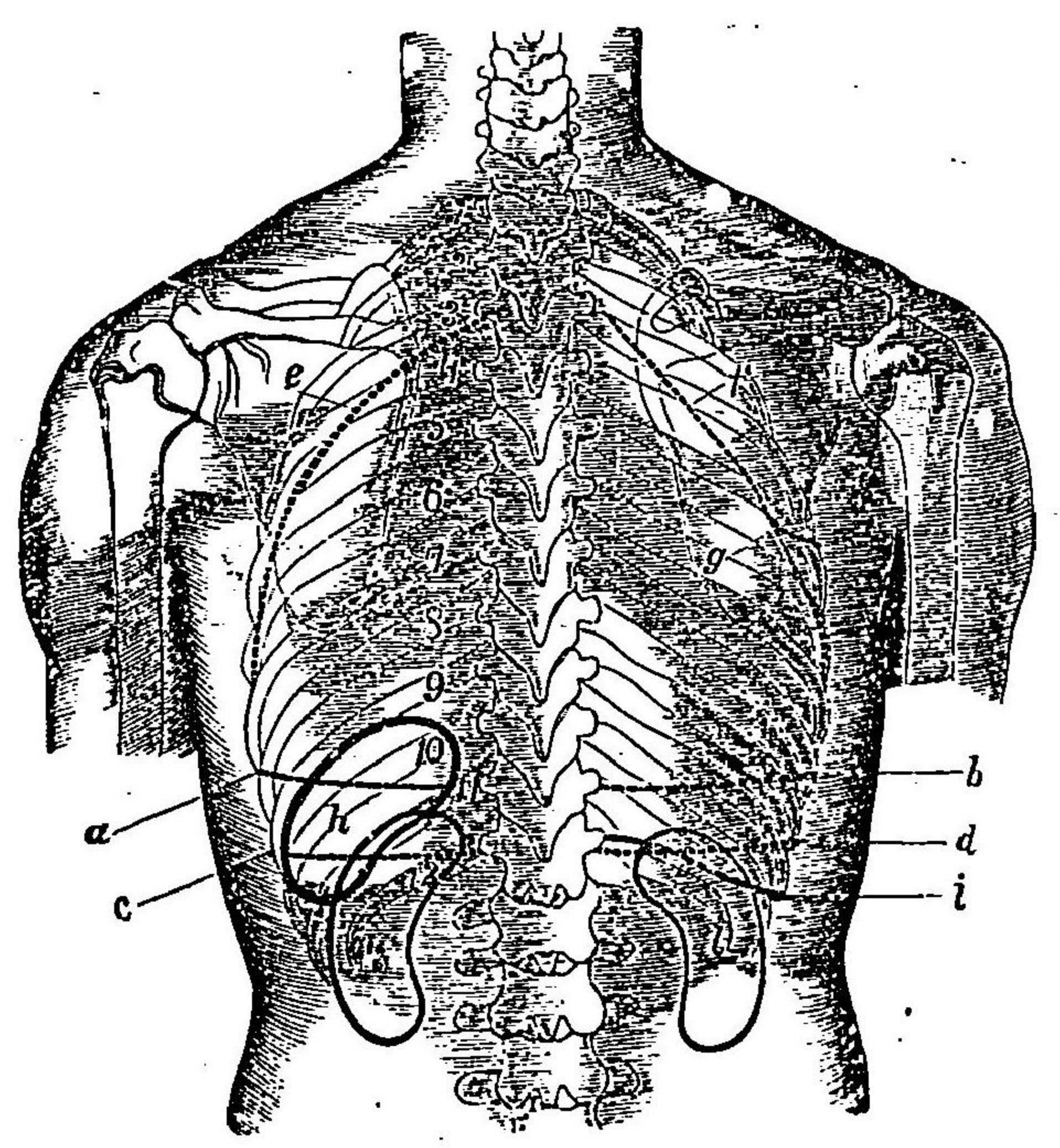


- (1) 右肺ノ上葉
- (2) 右肺ノ上葉間溝
- (3) 右肺ノ中葉
- (4) 右肺ノ下葉
- (5) 右肺ノ下葉間溝
- (6) 肺ノ補充質
- (7) 橫膈膜
- (8) 左肺ノ上葉
- (9) 左肺ノ上葉間溝
- (10) 心臟縫痕
- (11) 舌狀突起
- (12) 副胸骨線
- (13) 乳線

肺臟ノ胸廓ニ對スル解剖的境界

頸椎ヨリ起算シ以テ肋骨ヲ定ム可シ  
肺臟ノ胸廓ニ對スル解剖的境界第七十二乃至七十六圖肺臟ハ前方ニ於テハ大約第六肋骨ニ至ル迄後方ニ於テハ第十肋骨ニ至ル迄ハ殆ド皆胸壁ニ直接ス

三十七 胸腹臟器ノ後面位置圖

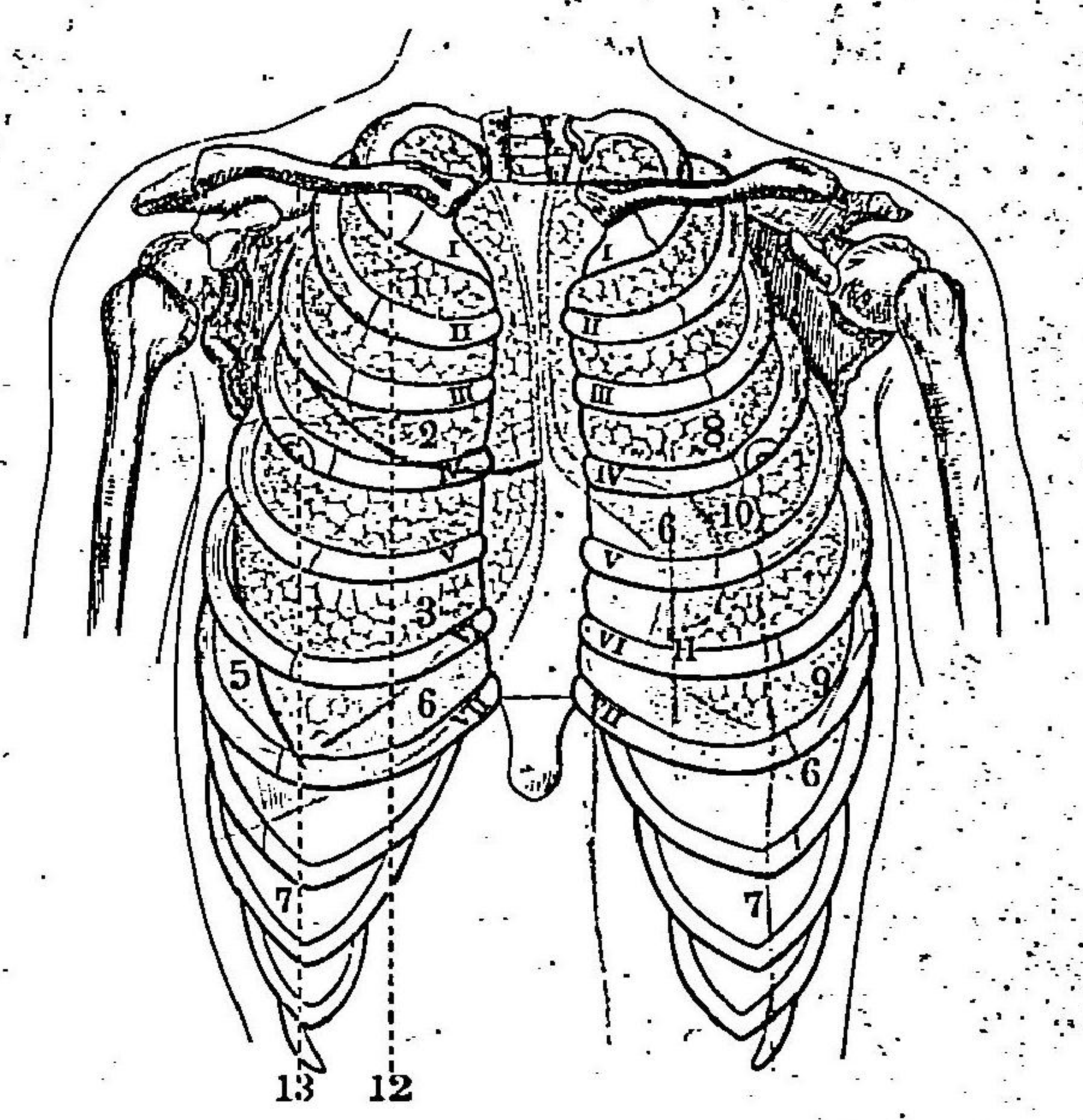


- (a) 肺ノ下縁
- (b) 胸膜下界
- (c) 葉間縫痕
- (d) 上下右葉間
- (e) 葉間縫痕
- (f) 膈ノ境界
- (g) 肝臟ノ下縁
- (h) 左腎
- (i) 右腎

肺臟ノ境界

ルモ唯心臓部及胸骨上部ニ位スル肺臟ノ一小部ハ之ニ接著セザル者トス  
肺臟ノ境界 肺尖ハ鎖骨上窩内ニ位シ通常三乃至五仙迷鎖骨ノ上方ニ位  
出ス之ヨリ兩肺ノ前内縁ハ下行シ漸次相近ヅキル一トウ一トウ氏角ノ後部(但

三十八 肺ノ前面位置圖 (氏トスルホイアハ)



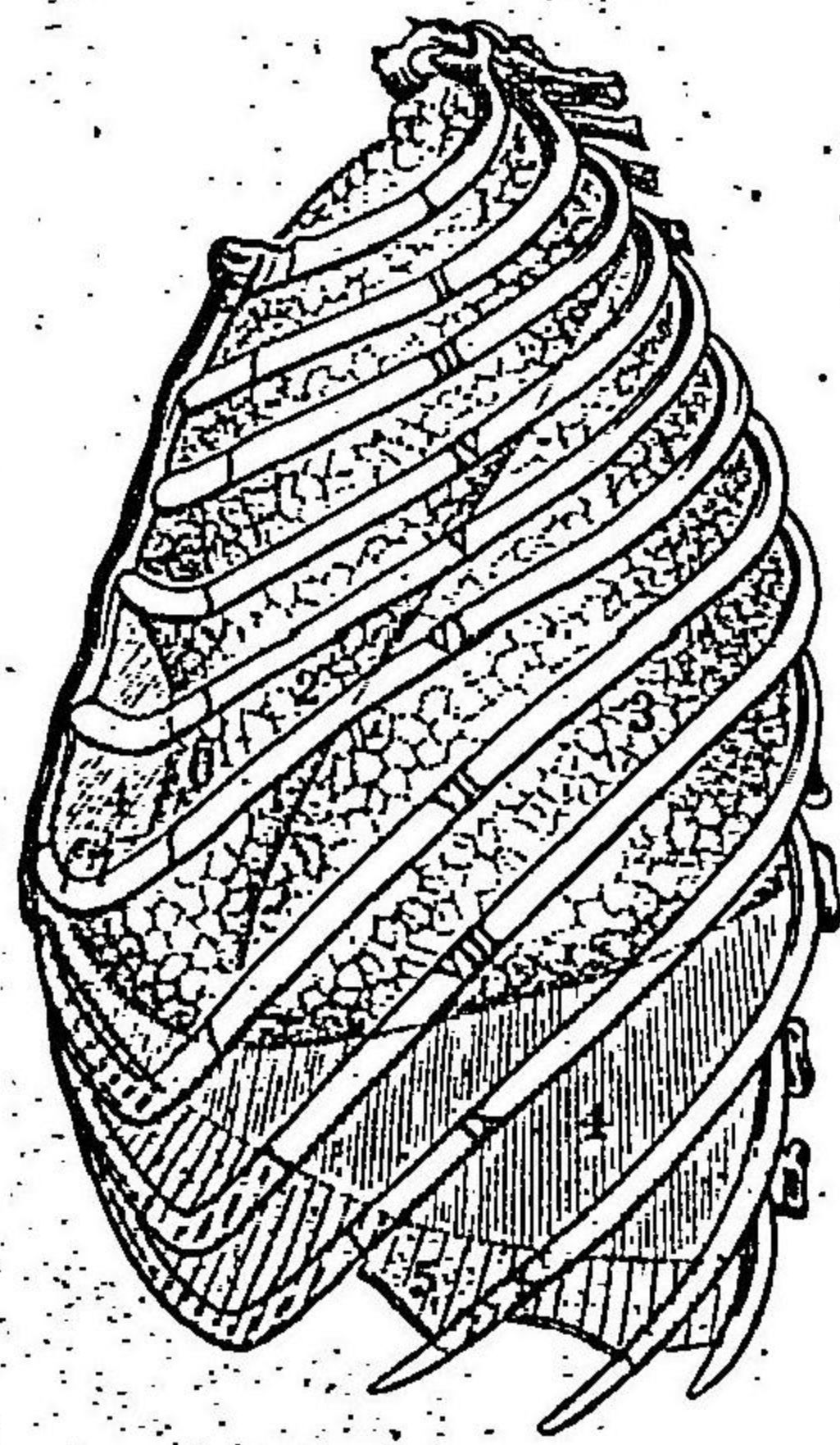
- (1) 右肺ノ上葉
- (2) 右肺ノ上葉間溝
- (3) 右肺ノ中葉
- (4) 右肺ノ下葉
- (5) 右肺ノ下葉間溝
- (6) 肺ノ補充囊
- (7) 胸膜
- (8) 胸膜ヲ被ラザル部
- (9) 左肺ノ上葉
- (10) 左肺葉間溝
- (11) 心臓縫痕
- (12) 舌狀突起
- (13) 副胸骨線
- (14) 乳線

肺臟検査法(解剖摘要)



正ニ胸骨中央ノ後部ニ在ラズノ稍左方ニ偏スニ至テ互ニ相接近シ其下方ニ於テハ兩内縁平行シテ第四肋骨ノ附著部ニ達シ之ヨリ右肺ノ前内縁ハ尙鉛直ニ下行シ第五肋骨ノ附著部ニ至リテ漸次右方ニ彎曲シ大約第六肋骨ノ經過ニ沿ヒ乳線ニ至テ該肋骨ノ上縁ニ會ス而シテ乳線ヨリ右方ニ至レバ殆ド水平ニ走り中腋下線ニ於テ第七乃至第八肋骨ニ會シ肩胛線ニ於テ第十肋骨ニ會ス(此位置ハ屍體呼吸ノ状態ナルヲ以テ生體ノ安静呼吸時ニ於ケルヨリ大約一仙迷高キ者トス)左肺ノ前内縁ハ既ニ第四肋骨部ニ於

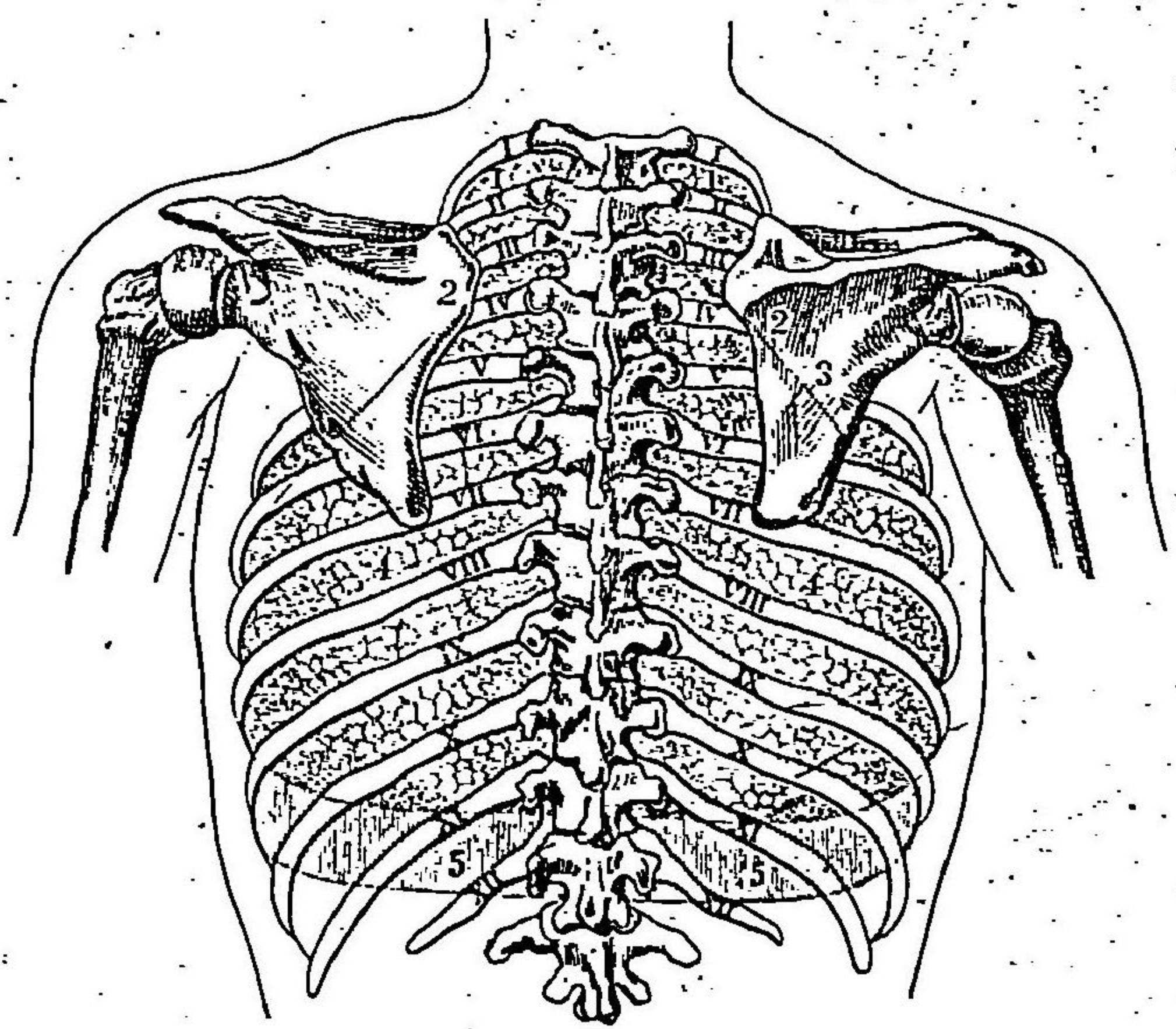
圖 五 十 七 第  
面 側 ノ 臟 肺 左  
(氏トスルホヒイア・ハ)



- (1) 上葉 (2) 葉間溝
- (3) 下葉 (4) 胸膜ノ補充部 (5) 橫隔膜
- (6) 胸膜ヲ被ラザル部
- (7) 舌狀突起

心臟  
舌  
截  
痕

圖 六 十 七 第  
面 後 ノ 臟 肺  
(氏トスルホヒイア・ハ)



テ急ニ左折シテ心臟截痕 *Incisura cartilacea*ヲ形成シ該肋骨ノ後方ニ於テ少シク左副胸骨線ヲ超ユレバ急折シテ下方ニ走り右方ニ凸隆セル小弓即肺舌

- (1) 上葉 (2) 葉間溝
- (3) 右肺上下葉間溝ノ分岐部 (4) 下葉
- (5) 胸膜ノ補充部

Langille ヲ作リ次テ第六肋骨ノ後方ニ於テ再ビ急折シ以テ乳線ニ於テハ第六肋骨ノ下縁ニ會シ故ニ左肺ノ下縁ハ右側ニ比スレバ稍低シ腋下線ニ於テハ第七乃至第八肋骨ニ會シ肩胛線ニ於テハ第十肋骨ニ會ス  
 上記肺臓ノ境界ハ年齢及各人ニ隨ヒ稍異ナリ尙「肺臓打診法」ノ條下ニ詳述ス可シ

胸膜囊ノ境界

胸膜囊ノ補充液

横隔膜

胸膜囊ノ境界 該境界ハ概テ肺線ニ一致スルモ左肺ノ前縁(即チ心臟痕部)又殊ニ兩肺ノ下縁ハ胸膜囊ノ境界ニ到達セザルヲ以テ安靜呼吸時ニ於テハ肺臓ハ全ク此胸膜囊ヲ充填スルコト無クシテ肺線ト胸膜界トノ間ニ間膜ヲ生ジ唯深呼吸時ニ於テノミ肺臓ヨリ充填セラル之ヲ胸膜囊ノ補充液(Complementary Pleurasis)ト名ク其廣狹及形狀ハ第七十二乃至第七十六圖ニ示スガ如クニ該液ハ左右ノ腋下線ニ於テ最モ廣大ニシテ其高ハ大約十仙迷ヲ算ス

肺氣腫其他胸膜炎性滲出物ハ此胸膜囊ヲ充填スルヲ以テ該液ハ診斷上肝要ナル者トス  
 横隔膜ハ肺臓ノ下面ニ位ノ直ニ之ニ接著シ其頂點ハ屍體呼吸位置ニ於テ

肺葉ノ境界

ハ大約第四肋骨附著部ノ高ニ達シ右側ハ左側ニ比スレバ稍高シ然レモ生體ニ於ケル横隔膜頂點ノ平均位置ハ安靜呼吸時ニ際シ之ヨリ稍低キ者トス  
 肺葉ノ境界 胸廓ニ於ケル肺葉ノ境界ヲ定ムルハ問診斷上ニ肝要ナルコト有リ即チ背部ニ於テハ上下兩肺葉ノ境界ハ脊柱ノ兩側ニ沿ヒ肩胛棘ノ高ニ在リ左肺ノ上下兩葉ノ境界ハ之ヨリ斜ニ下外方ニ走り腋下線ニ於テハ第四肋骨ニ達シ乳線ニ於テハ肺下縁即チ第六肋骨ニ達ス』右肺ニ於テハ肺葉ノ境界ハ肩胛骨ノ外縁ニ於テ岐レテ二線トナリ以テ上中兩葉界及中下兩葉界ヲ作ル而シテ上中兩葉界ハ始第三肋骨ノ後部ヲ走り右肺ノ前内縁ニ於テ第四肋骨ノ附著部ニ終リ中下兩葉界ハ第六肋骨ノ後方(乳線ノ稍内方)ニ於テ肺下縁ニ終ル  
 是故ニ右胸ノ前壁ハ大約第三肋骨ニ至ル迄ハ肺上葉ノ占ムル所ニシテ以下ハ主トシテ中葉ヲ以テ充サレ第四及第六肋骨ノ間ニ右側ニ偏シ下葉ニ屬スル三角形ノ尖端有リ又左胸ノ前壁ハ殆ド全ク肺上葉ノ占ムル所ニシテ下葉ハ僅ニ小三角形ノ尖端ヲ以テ第五肋骨間ト第七肋骨ノ間ニ於テ左側ヨリ殆ド乳線ニ達ス』背部ニ在テハ兩側共ニ唯其尖端ノミ肺上葉ノ占ムル所

ニノ爾餘ノ部分ハ下葉ノ占領スル所ト爲リ右中葉ハ胸廓ノ後面ニ達セズ  
(第七十四乃至第七十六圖)

### 第一 胸廓視診法

胸内臓器ヲ診査スルニ當テハ每常必ズ先胸廓ノ外形ヲ視察セザル可カラ  
ズ胸廓視診法 Die Inspection des Thorax 是ナリ是諸般ノ肺患及胸  
膜病ハ屢胸廓ニ著明ノ變形ヲ來シ又之ニ反シテ一定ノ胸形ハ一定ノ肺患  
(肺癆肺氣腫)ヲ起ス素因ヲ爲ス者ナレバナリ而シテ之ヲ視診スルニハ患者ヲ  
ノ常ニ體位ヲ正シクセシム可キモ此際妄ニ筋肉ヲ緊張セシム可カラズ  
胸廓ノ視診ニ就テ吾人ノ常ニ觀察ス可キ者ヲ(一)胸形(二)呼吸運動及(三)呼  
吸度數ト爲ス

#### (一) 胸形

胸形 Die Thoraxform ニ就テ注意ス可キハ胸廓ノ周圍長短廣狹及深淺並ニ  
之ヲ構成スル所ノ骨格各部ノ構造鎖骨胸骨肋骨及脊柱)是ナリ而シテ其周圍

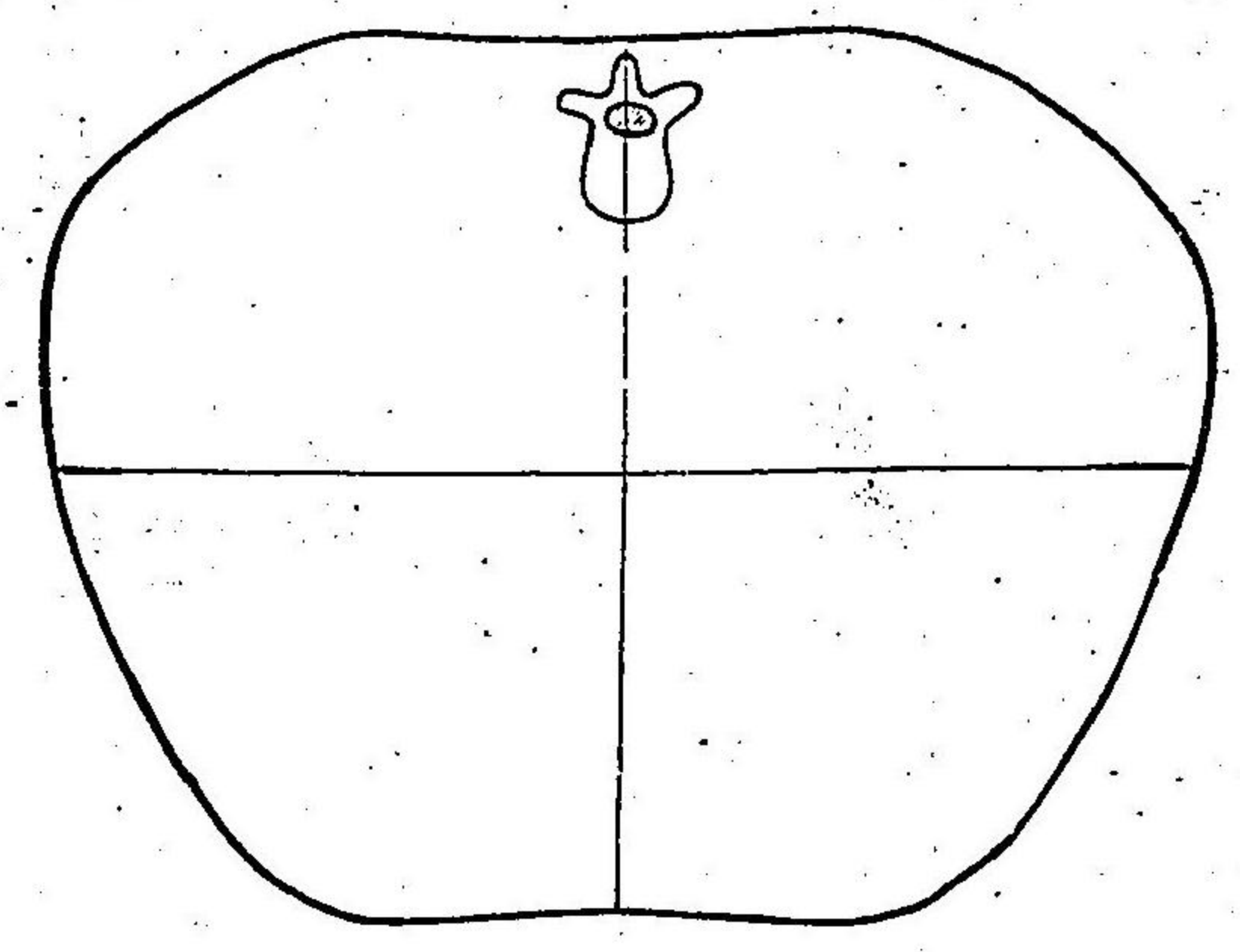
胸形

胸廓視診法

尋常胸廓

ハ概テ肺臟ノ容量ニ比例スル者ニシテ肺臟ノ容量大ナレバ胸廓モ亦從テ闊大  
ナリ故ニ胸形ヲ視テ以テ略テ肺臟ノ狀態如何ヲ推察スルヲ得可シ  
(一)尋常胸廓(第七十七圖)ハ左右同形ニシテ胸廓ノ諸直徑(即チ其長短廣狹及深淺)ハ  
互ニ一定ノ比例ヲ有シ(身長モ亦然ラザル可カラズ)鎖骨上窩ハ平坦ニシテ陷  
沒セズ前壁ハ鎖骨下部ヨリ平坦ノ穹窿ヲ爲シ其穹窿ハ乳頭部ニ於テ最モ

第七十七圖 尋常胸廓於大人ノ常健  
而斷横ノ廓胸レケ



乳房ノ高  
サニ於テ  
測定セル  
者ニシテ  
圖八十九  
仙迷ナリ

著シク下方ニ向テ減殺ス  
又胸廓ノ中央ニ於テ胸骨  
柄ト體トノ連接部ヨリ劍  
狀突起ニ至ル迄長溝有リ  
テ下方ニ走リ肋骨縁ニ由  
テ生ズル上腹角ハ殆ド直  
角ヲ爲ス而シテ皮下脂肪組  
織及筋肉ノ發育善良ナル  
者ニ在テハ胸廓ノ上三分  
ノ二部ニ於テ肋骨ヲ見ル

胸廓視診法 胸形

「無ク只下三分ノ一部ニ於テ僅ニ陷没セル肋間ヲ認知スルノミニ胸骨及脊柱ハ真直ナリ但シ常ニ右手ヲ使用スル者ニ在テハ右側ノ背筋左側ヨリ善ク發育スルヲ以テ胸部脊柱僅ニ右方ニ彎曲ス其他肩胛骨モ亦左右同形ノ位置ヲ有シ胸廓ニ附著ス

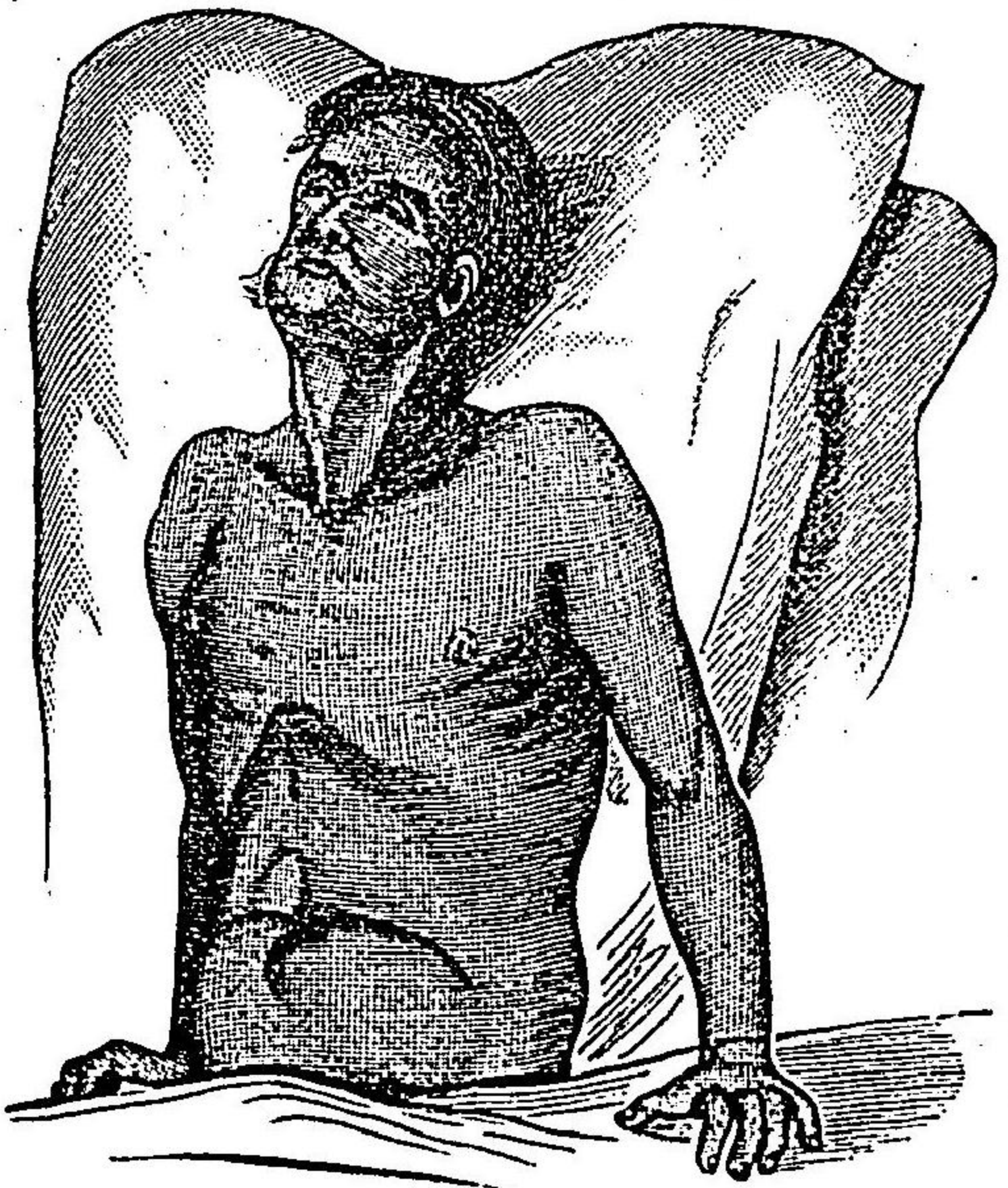
以上敘述セル所ハ善美ノ胸廓ナレド健體ニ於テモ斯ノ如キ善良ノ胸廓ハ稀有ニノ亦種々ノ破格有ルヲ免カレズ即チ(一)後天性ノ脊柱輕度ノ彎屈或ハ肋骨ノ畸形ニ由リ健體ニ在テモ兩胸全ク平等ナラザルヲ有リ(二)上胸部ハ稍、平坦ナルモ下方ニ至ルニ從ヒ深厚ト爲リ以テ胸廓下口ノ甚々廣潤ナル一種ノ胸廓ヲ見ルヲ有リ(三)ルードウ井一氏角ノ強ク隆起スル者有リ(四)胸廓短ク上腹角鈍ナルハ間、全ク健常(肺氣腫無キ)ノ人ニ見ルヲ有リ其他(五)肺尖ニ毫モ異常無キモ鎖骨上窩ハ兩側共ニ展、陷没スルヲ有リ(但シ兩側ノ陷没不等ナルハ肺結核ノ疑有リ)又(六)一、二ノ肋骨殊ニ第三又第四肋骨ハ間、著シク隆起シテ前方ニ突出スルモ下胸部ノ肋骨ハ間、側方ヨリ前方ニ向テ壓平セラレ、ヲ有リ然レド此「不善」ノ胸形ト病的胸形トハ往々鑑別ニ苦ムヲ有ルヲ以テ斯ノ如キ場合ニ於テハ只胸内臟器ノ位置及官能ヲ診査シ以テ其健否ヲ断定セザル可カラズ

病的胸廓

兩胸擴張  
(膨胸又氣腫胸)

(二)病的胸廓ハ或ハ呼吸器病ニ起因シ或ハ脊柱ノ疾患ニ起因スル者ナレド茲ニハ先ツ呼吸器系統ノ疾患ニ關スル所ノ者ヲ述ブ可シ即チ該疾患ニ在テハ胸廓ノ兩側若クハ偏側擴張スル有リ或ハ縮小スル有リ或ハ又只一局部ニ此變形ヲ呈スル者有リ尙左ニ之ヲ詳説ス可シ

(一)兩胸擴張ハ特ニ肺氣腫患者ニ略ル所ナリ故ニ又之ヲ膨胸或氣腫胸 *Dist. Schilte, od. cyphtymische Thorax* (第七十八圖)ト名ク蓋、健全ナル肺臟ハ常ニ胸壁ニ



第七十八圖  
肺氣腫ニ於ケル胸膨  
(ハ・ア・イホスルト氏)

密著シテ絶エズ胸壁ヲ牽制スト雖肺氣腫ニ於テハ肺臟其彈力ヲ失ヒ之ヲ牽引スルノ力減弱スレバナリ故ニ胸壁四方ニ擴張シ横隔膜下降シ殊ニ胸

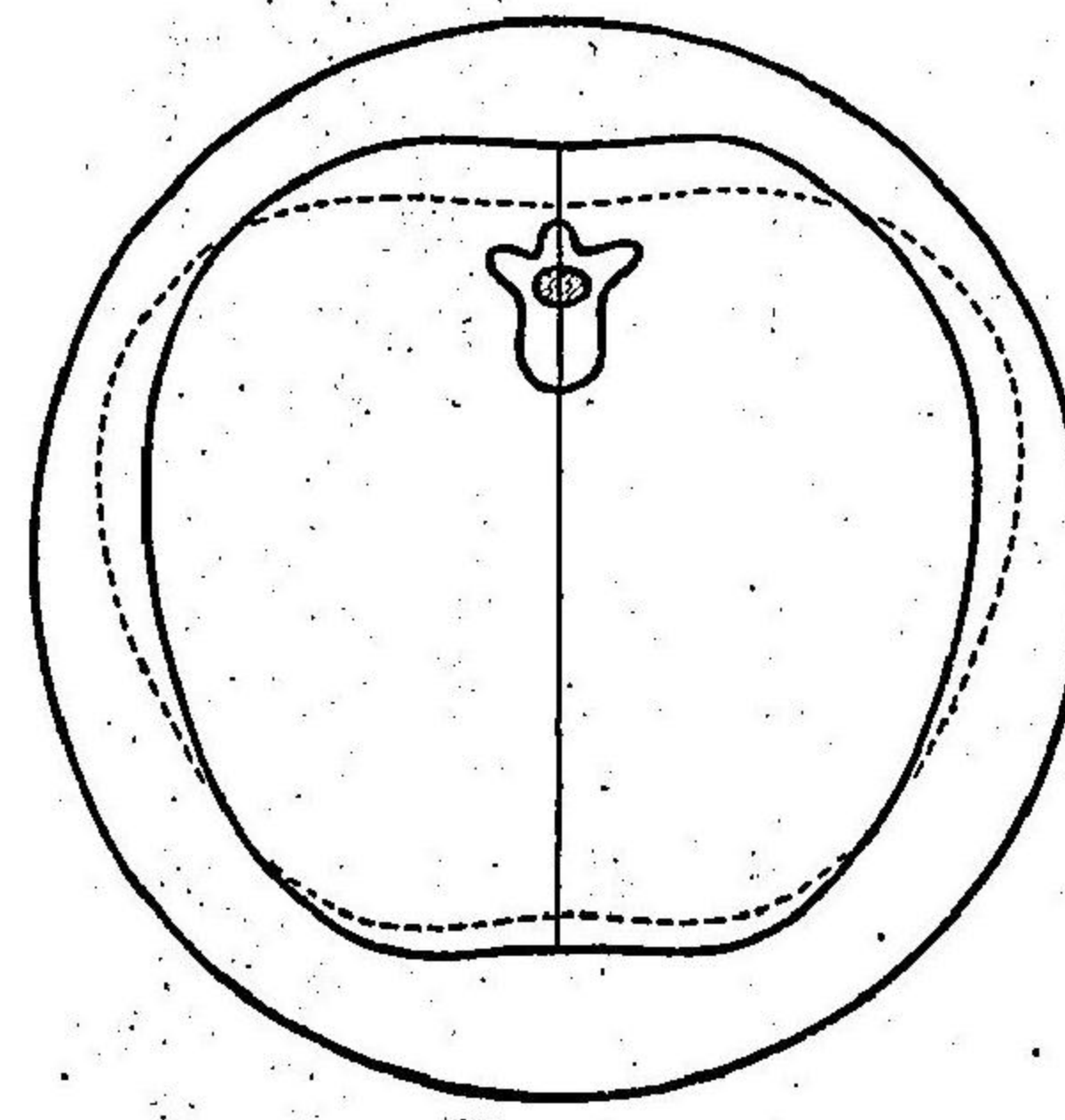
胸形

一五

洋楯狀胸廓  
不斷吸氣  
狀的胸廓

廓中央部ノ深徑(即胸骨ト脊柱間ノ直徑)最増大シテ洋楯狀ヲ爲シ(所謂洋楯狀胸廓 *Der fassförmige Thorax*)之ヲ横斷スルニ殆ド環狀ヲ呈シ(第七九圖)肋骨稍水平ト爲リ上腹角鈍角ヲ爲シ呼吸ノ際胸廓ノ縮張少ク呼吸スルモ宛モ吸氣ノ時ニ於ケルガ如キ狀態ヲ呈ス故ニ又之ヲ不斷吸氣狀的胸廓 *Perma-nentinspiratorischer Thorax* ト名ク斯ノ如キ胸廓ヲ有スル者ハ其頸短厚ナルヲ常トシ殊ニ胸鎖乳嘴筋ノ善ク發育スルヲ見ル蓋該胸形ハ肺氣腫ニ特有ナリト雖此形態ヲ缺如スルヲ以テ必ズシモ肺氣腫ニ非ズト斷定ス可カラズ何者甚高度ノ肺氣腫

第七十九圖 洋楯狀胸廓ノ横斷面



内線ハ肺氣腫胸廓ノ外形、外線ハ肺氣腫胸廓ノ殆ド環狀ニ近キヲ示スガ爲メ假リニ畫タル環線、點線ハ健康ノ人ニ於ケル胸廓ノ外形ヲ示ス

ニ於テモ胸廓ノ擴張ヲ見ザルコトハナリ是其發生時ニ當リ尙其彈力ヲ有セシカ或ハ肋軟骨已ニ化骨シテ屈撓スルコト能ハザルニ因ルナリ故

偏胸擴張

ニ肺氣腫ニ於テハ其胸形ヨリモ寧之ニ見ル所ノ自働的呼吸(呼吸的呼吸)困難ヲ以テ特有ナル病徵トス是此呼吸困難ハ本症ノ外唯一一定ノ喉頭疾患ニ見ルノミナレバナリ  
(□)偏胸擴張ハ偏側ノ代償性肺氣腫是偏肺ノ疾患ニ際シ健肺ニ生ズル者ナリ著シキ胸膜炎性滲出物氣胸及通常縱隔膜或ハ胸膜ニ發シテ肺臟ヲ侵ス所ノ腫瘍(癌腫肉腫)ニ於テ見ル所ニ稀ニハ亦偏側全肺ノ格魯布性肺炎ニ由テ偏胸少シク擴張スルコト有リ蓋偏胸擴張ノ最多原因ハ著シキ胸膜炎性滲出物ニ殊ニ胸廓ノ尙軟弱ナル小兒ニ在テハ偏胸四方ニ擴張シ乳頭ハ遠ク正中線ヲ離レ肩胛骨モ亦遠ク脊柱ヲ離レテ肋間ノ陷沒消失シ加之筋肉ノ發育薄弱ナル者ニ在テハ肋間隆起シ其隆起ハ殊ニ胸廓ノ後下部ニ於テ顯著ナリトス其他滲出物ノ壓迫ニ由テ心臟他側ニ轉位シ右側ニ滲出物有ルキハ肝臟下方ニ壓迫セラレ左側ニ有ルキハ脾臟下方ニ壓迫セラル而シテ此際常ニ認ムル所ハ患側胸廓ハ健側ノ呼吸運動ニ追尾スルニ在リ詳言スレバ患側ハ健側ニ比シテ呼吸運動稍遲レ或ハ少ク加之時トノハ吸氣ニ際シ毫モ擴張セザルニ在リ

胸形

甚多量ノ滲出物有ルハ管ニ横隔膜ノ下降ニ由ルノミナラズ又最上部ノ肋骨強ク吸氣ノ位置ヲ取ルヲ以テ胸廓ノ長徑増大シ患側ノ肩胛高ク聳エテ脊柱少シク側方ニ彎屈ス故ニ患者若シ直立歩行スルハ身體ノ重點ヲ正位ニ保タンガ爲メ不隨意ニ軀體ヲ健側ノ方ニ屈シ之ニ由テ脊柱ハ病側ニ向テ彎曲ス蓋シ此彎屈ハ平臥スルルハ再ビ消失スト雖病褥ヲ離ル、ト多キ者ニ在テハ其彎屈習慣ト爲リ臥牀ニ就クモ依然其變態ヲ存スルニ至ル

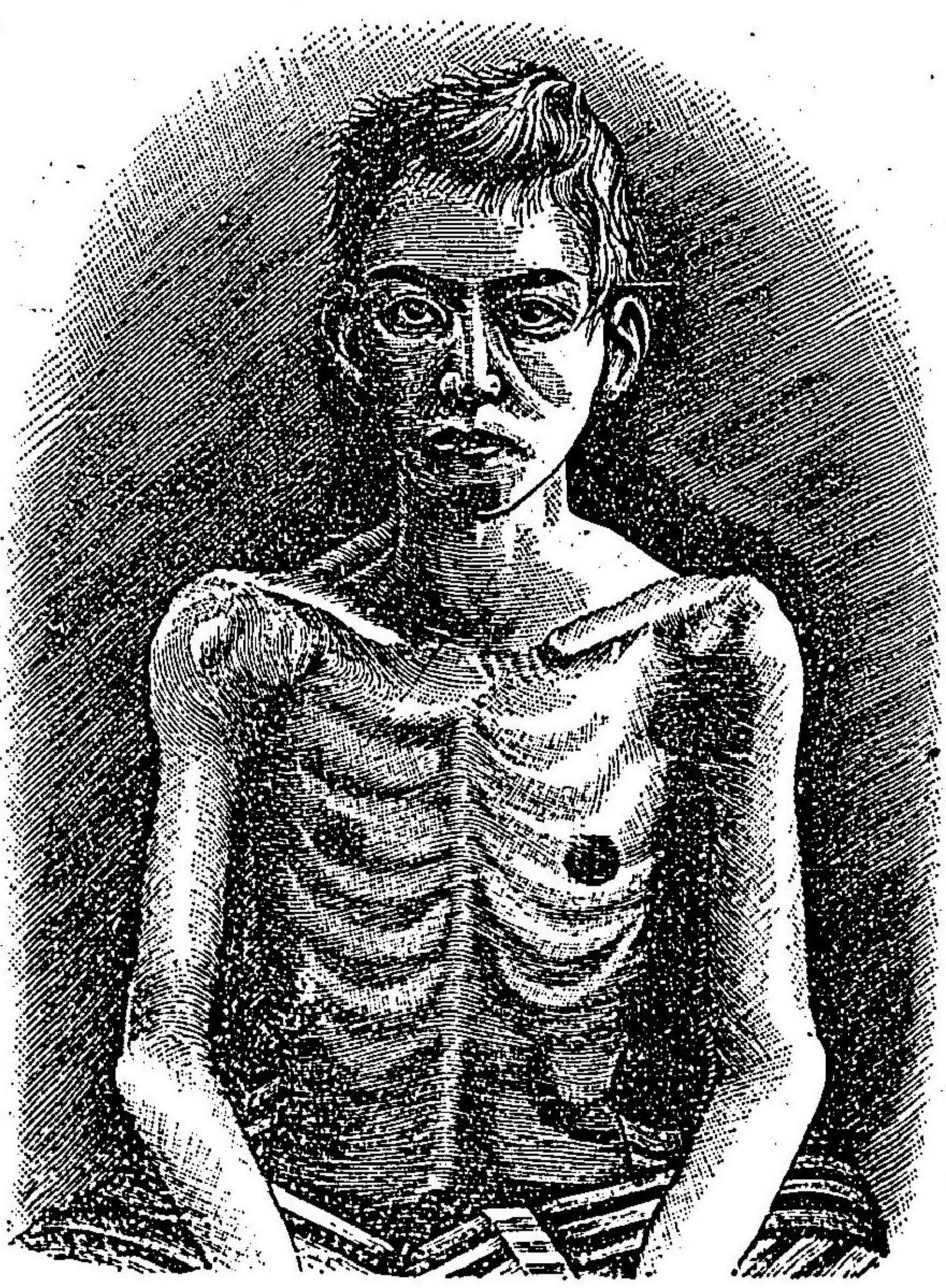
胸廓局部ノ隆起

胸廓局部ノ隆起  
胸廓局部ノ隆起  
胸廓局部ノ隆起

肺氣腫患者ニ於ケルガ如ク胸廓ノ強剛ナル者ニ在テハ著大ノ胸膜炎性滲出物ヲ存スルモ敢テ偏胸ノ擴張ヲ認メザルコト有リ  
胸廓局部ノ隆起ハ小ナルカ或包裹セラレタル胸膜炎性滲出物限局セル氣胸竝ニ縦隔膜及胸膜ノ腫瘍心臟肥大等ニ於テ見ル所ナリ其他腹水鼓脹肝脾兩臟ノ肥大及爾他下腹ノ腫瘍等ハ共ニ胸廓下部ノ擴張ヲ起サシムルコト有リ

(ハ)兩胸狹縮ハ麻痺胸又肺癆胸 *Der paralytische od. phthisische Thorax* (第87及第88一圖)ニ見ル所ニシテ該胸形ハ殆ド常ニ先天性ニ屬シ殊ニ結核症ノ素因ヲ有スル血族ニ多シ然レモ健常ノ者ニ在テモ亦時トシテ此胸形ヲ有スルコト有ルヲ

以テ之ニ由テ直ニ結核ノ有無ヲ判定スルコト能ハズ蓋シ麻痺胸ハ長狹ニシテ隆少キヲ常トシ鎖骨上下部陷没シテ肋間廣ク肋骨ハ稍鉛直ニ向フヲ以テ上腹角ハ尋常ヨリ鉛角ヲ爲シ胸廓ノ深徑ハ殊ニ上部ニ於テ減少シ之ニ由



胸廓局部ノ隆起  
胸廓局部ノ隆起  
胸廓局部ノ隆起

テ胸骨柄  
退降シ  
ドゥ  
氏角強ク  
聳立シテ  
肩胛急斜  
シ鎖骨ノ  
肩峯端低  
ク且前  
方ニ向ヒ  
肩胛骨胸  
壁ニ附著

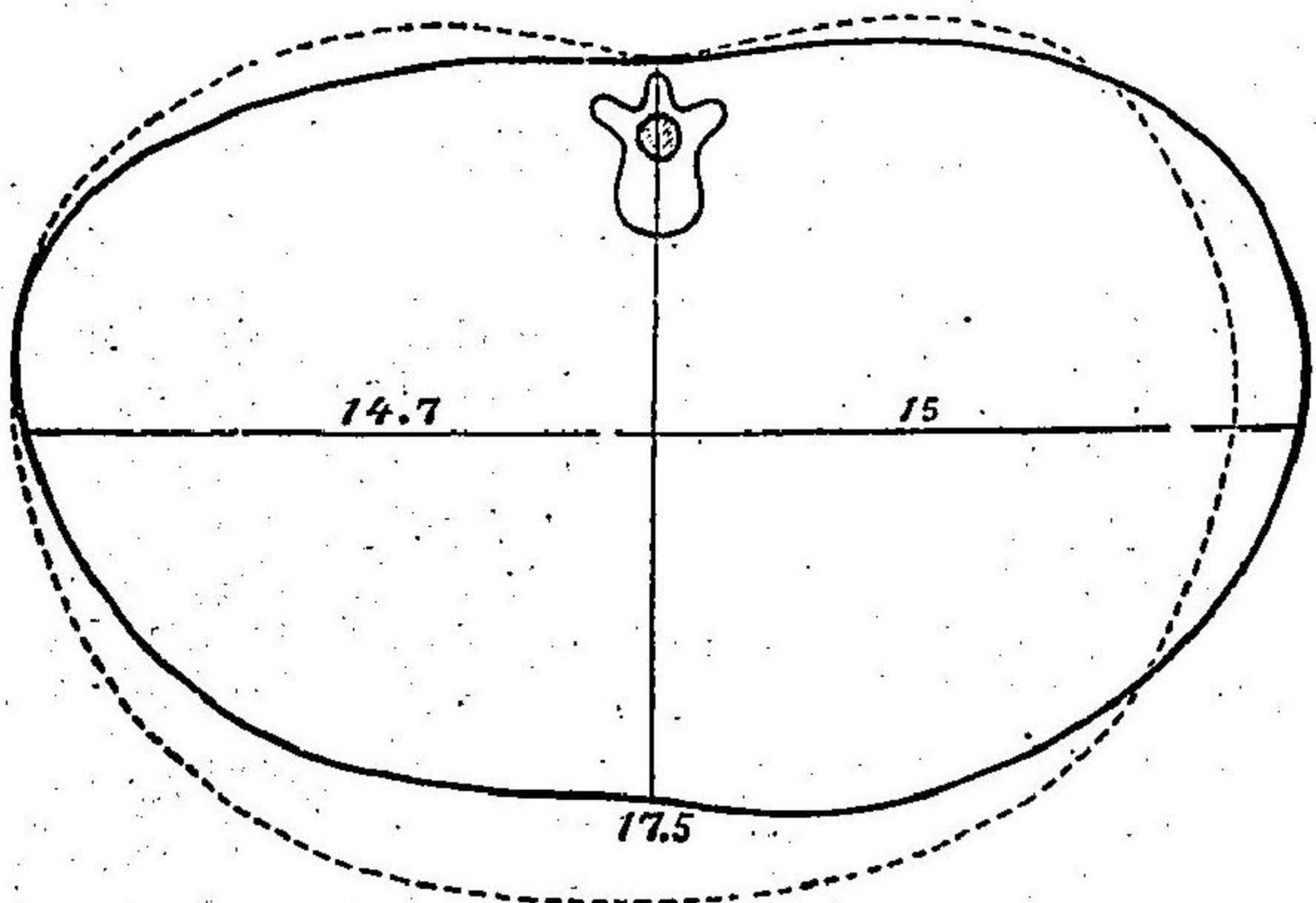
胸形

121

翼狀肩胛

不斷呼吸  
狀的胸廓

第八十圖 肺癆胸廓之斷面



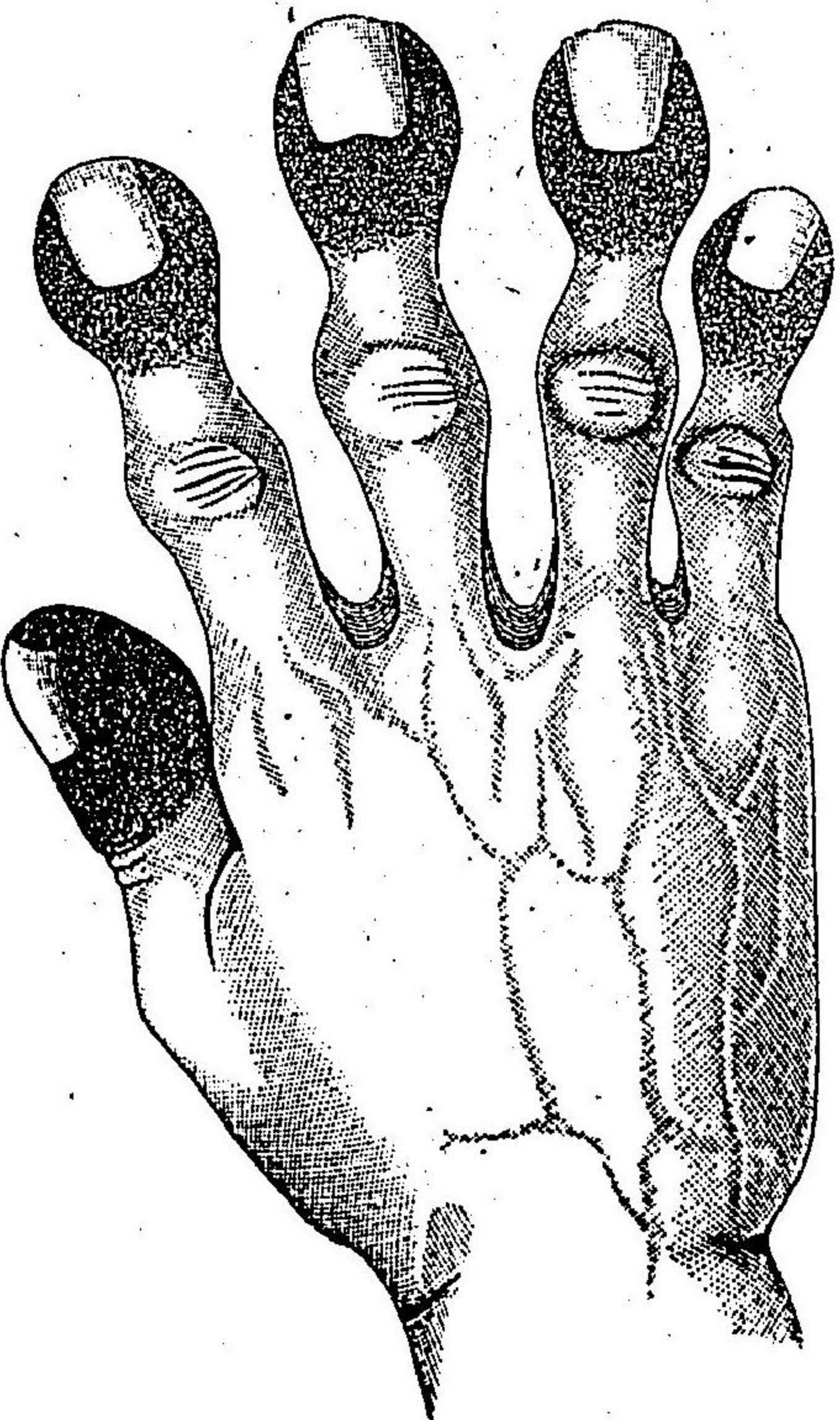
兩肺ノ結  
核症ニ罹  
レル患者  
ヨリ得テ  
ル者ニシ  
テ線ハ健  
常ノ胸形  
ヲ示ス

セズノ離隔シ宛モ翼狀ヲ爲  
ス(所謂翼狀肩胛 Scapulae alar-  
e)而シテ該胸廓ノ呼吸の開張  
ハ僅少ニシテ吸氣ノ際ト雖常  
ニ呼氣時ニ於ケルガ如キ位  
置ヲ有ス故ニ又之ヲ不斷呼  
氣狀の胸廓 Permanentespirator-  
scher Thoraxト名ク蓋シテ麻痺胸  
ヲ有スル者ハ概テ所謂肺癆質  
ヲ具フル者ニシテ皮膚柔軟骨  
骼薄弱頸及四肢長ク又屢指  
端結節狀ニ腫大シ「結節指」

「Knollenfinger」其部ノ皮膚菲薄ニシテ蠟樣光澤ヲ有シ(光澤指)且爪ハ鉤狀ニ彎  
曲ス(第八十二圖)

エ・ヘルツ氏曰ク肺癆患者ニ於ケル指端ノ結節狀腫大ハ略痰多量ニシテ血行緩徐

第八十二圖 肺癆患者ニ於ケル結節指 (氏ツルベ・エ)



圖中黒  
色ノ部  
分ハ鮮  
赤色ニ  
シテ蠟  
樣ノ光澤  
ヲ有ス

偏胸陷沒

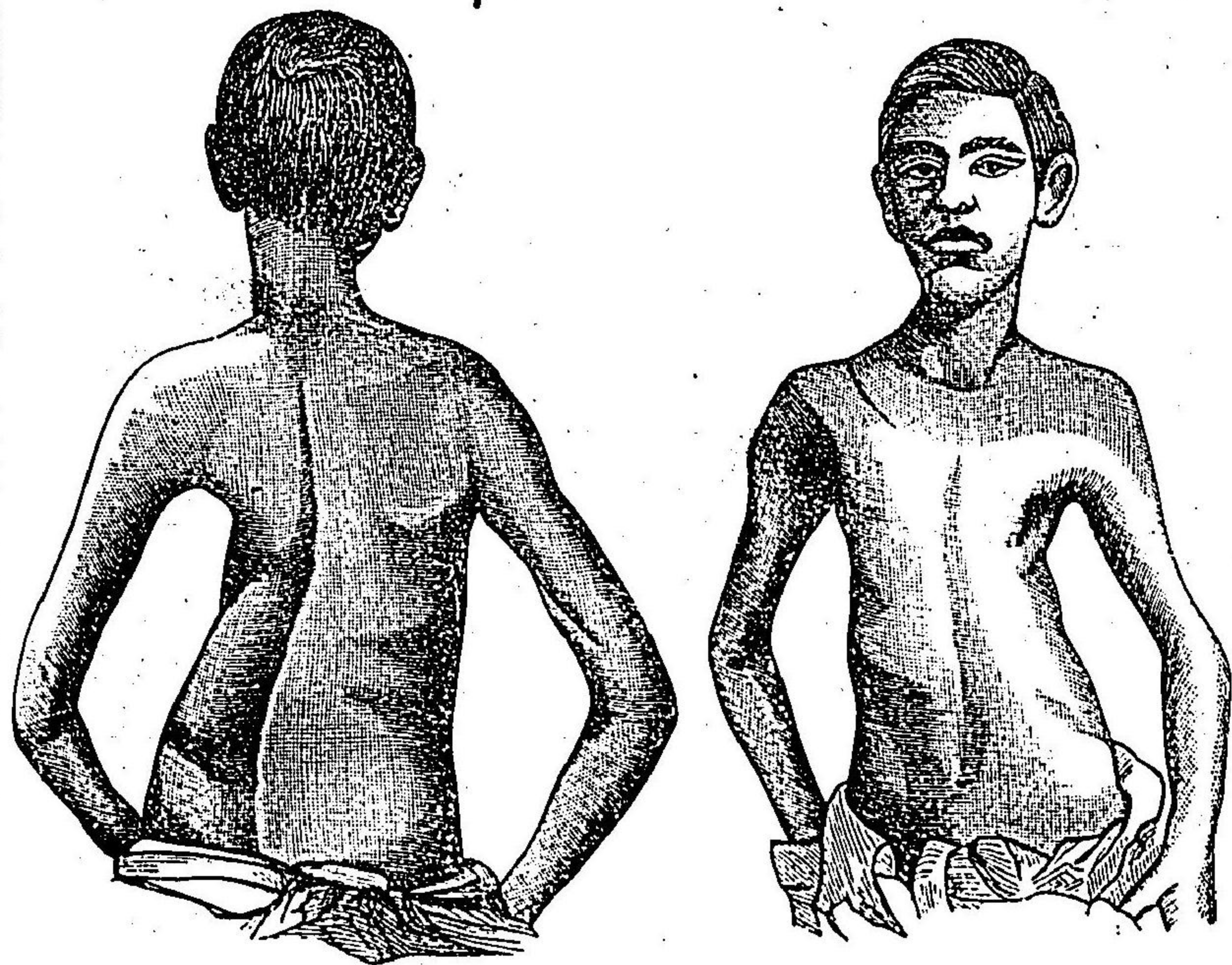
ナル者ニ見ル所ニシテ恐ク腦粘液體ノ媒介ニ由テ作用スルミキシールノ吸收ニ  
因ル者ナラムト  
(二)偏胸陷沒又偏胸狹縮(第八十三及第八十四圖)ハ經久ノ胸膜炎性滲出物ノ吸收後又  
ハ排泄後ニ來ルヲ最多シトス蓋シテ液壓持續スルハ肺組織ノ彈力大ニ減少  
シ肺臟ハ再ビ舊時ノ容積ニ擴張スルヲ能ハズ加之ニ胸壁ト癒著シ肺胸膜  
ハ纖維狀ノ肝底ニ變ジテ肺臟ノ擴張ヲ妨ゲ之ト胸廓壁トノ間ニ空隙ヲ生

胸形

第三十八圖

胸膜炎性滲出物吸收後ニ起ル偏胸陥没

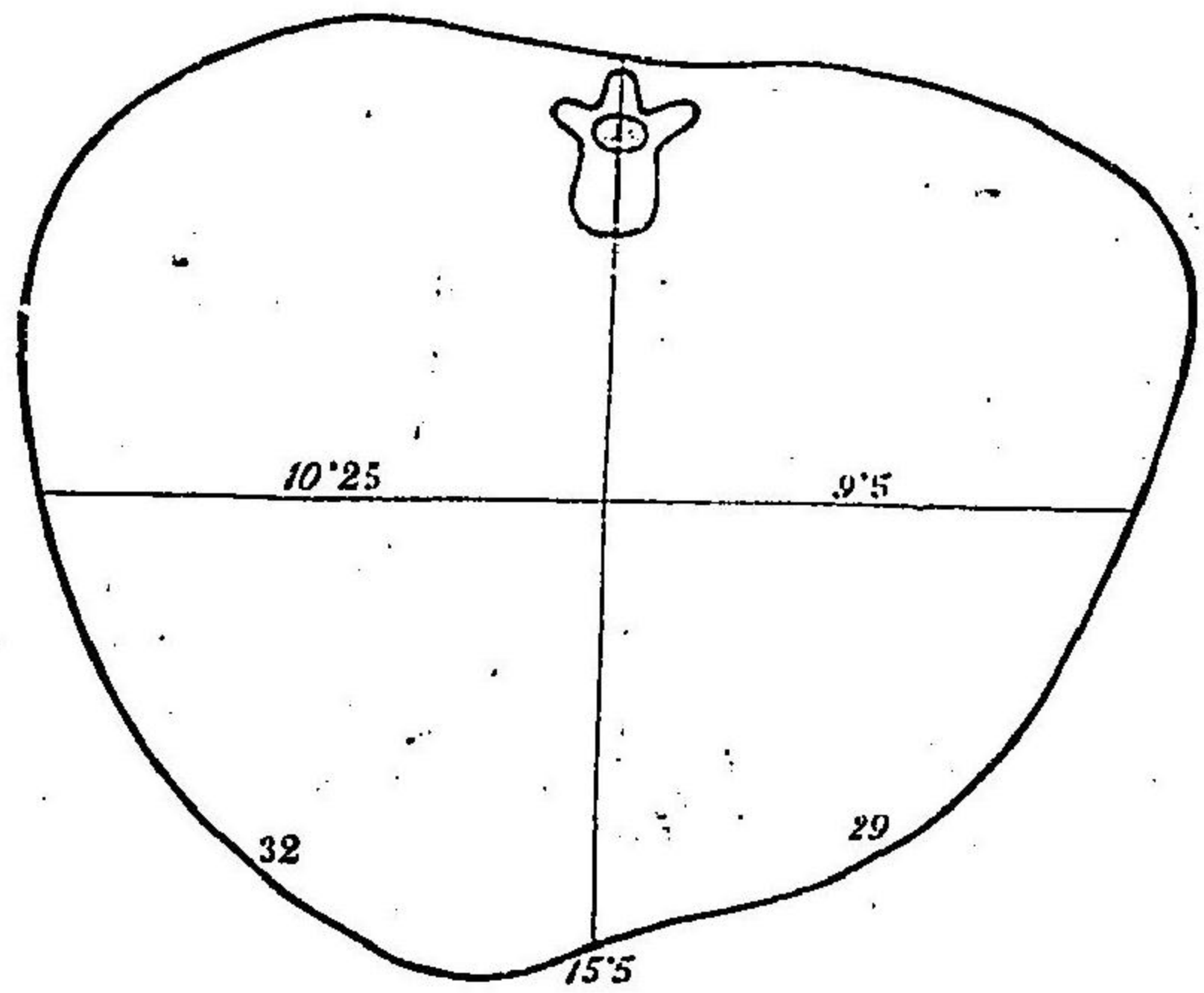
(ハ・イ・ホ・ス・ト氏)



二番  
ゼザルヲ以テ  
ナリ而シテ此陷  
没ハ胸廓ノ屈  
撓シ易ク且軟  
弱ナル者ニ最  
著シキヲ以テ  
最高度ノ萎縮  
ハ多ク小兒ニ  
略ル所ナリ  
偏胸萎縮ニ在  
テハ多クハ其  
諸直徑悉ク短  
縮シ胸廓ノ前  
面扁平ト爲リ  
肋骨互ニ近接

第三十八圖

偏胸陥没ノ横斷面



十四歳ノ  
女子ヨリ  
得タル者  
ニシテ左肺  
ニシテ起  
ル者

シテ殆ド相觸接シ加之時トモ宛モ屋瓦狀ニ相重疊シ病側ノ肩胛沈下シ  
乳頭ハ胸骨ニ肩胛骨ハ脊柱ニ近接シ肩胛骨翼狀ヲ呈シテ胸壁ヲ離レ脊柱  
ハ多ク健側ノ方ニ凸隆  
シテ側彎ヲ呈ス而シテ狭  
縮セル胸側ハ呼吸スル  
コト或ハ毫モ呼吸ス  
ルコト無クシテ健側ニ  
ハ代償性肺氣腫ヲ來ス  
者ニシテ此状態ハ上述ノ  
如ク著シキ胸膜炎性滲  
出物ノ治後ニ來リ又蔓  
延セル肺萎縮ニ見ル所  
ナリ

胸廓局部ノ陷没ハ前者ニ比スレバ多ク見ル所ニシテ此際亦多少著シキ呼吸  
運動ノ追尾ヲ認ム殊ニ最モ肝要ナルハ鎖骨上窩ノ陷没ニシテ此陷没ハ結核ノ



初期ニ來ル肺尖萎縮ニ緊要ナル徵候ナリ此他小ナル胸膜炎性滲出物ノ治後屢局所ノ陷沒ヲ見ルコト有リ殊ニ胸廓ノ後下部ニ多シトス

此他肺壞疽或ハ膿瘍ノ治後胸廓局所ノ萎縮ヲ見又肋骨骨折ノ治後ニ於テモ時トノ局所ノ陷沒ヲ見ルコト有レモ是等ハ容易ニ診斷スルヲ得可シ胸廓ノ先

天性筋缺損ハ絶望ナルモ大胸筋ハ間

先天性ニ缺如シ以

テ偏胸一部ノ陷沒

ヲ來スコト有リ第八

十五圖ニ示スハ十

歳ノ童子右手指ノ

發育不全ニ駢指ヲ

兼タル者ニ同側大胸筋ノ缺如セル者ニノ近者余ノ實驗ニ係ル者ナリ

脊骨(及肋骨)ノ畸形ニ及胸廓ノ陷沒

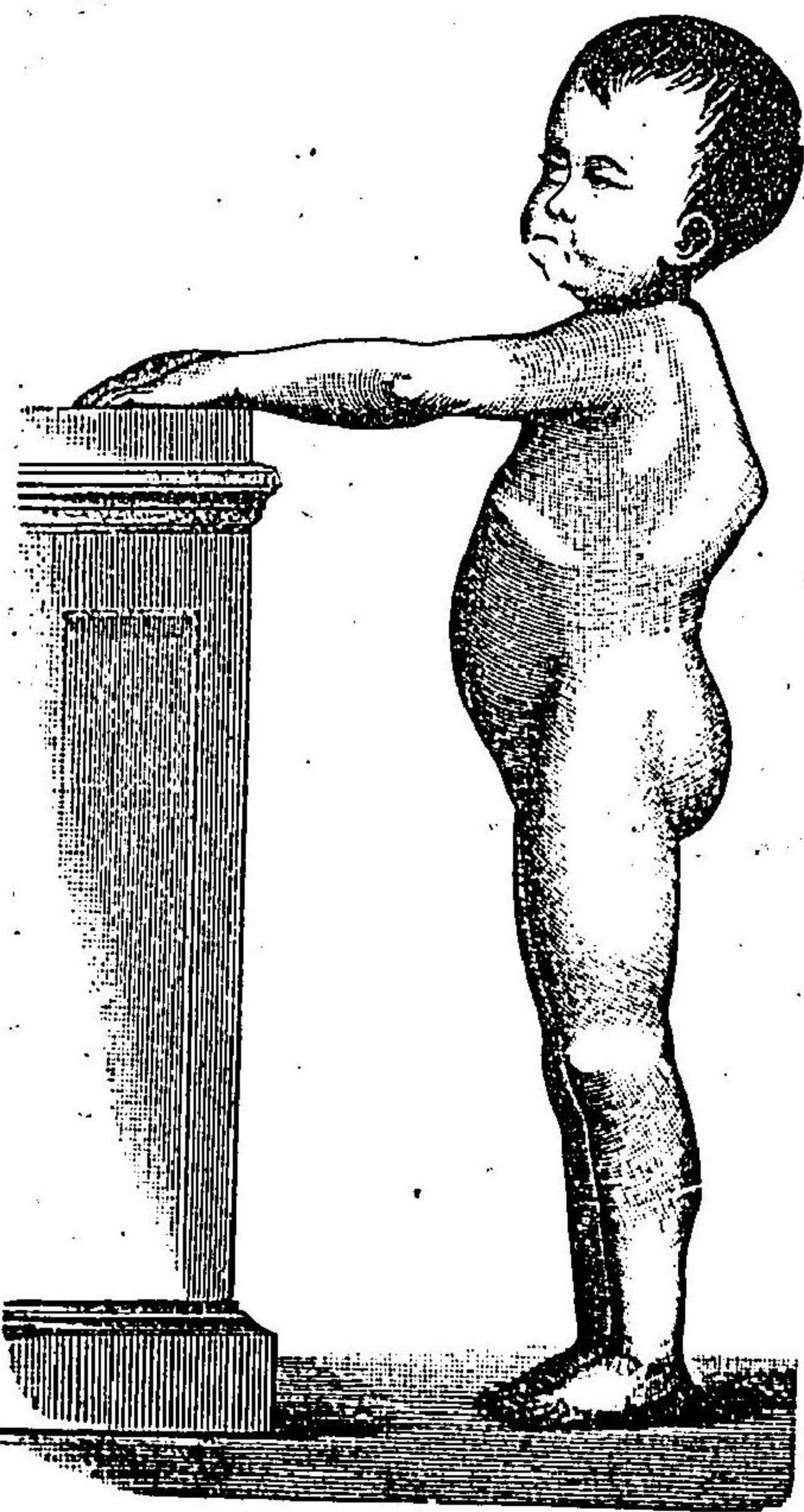
第五十八圖 右大胸筋ノ先天性缺損 (自 驗)



ニ脊骨ノ疾患ニ繼發スル者ニノ多クハ先脊骨ノ彎屈ヲ致シ次デ全胸廓ノ

脊骨後彎 老人後彎

第六十八圖 ホツト氏ノ背



變形ヲ來シ胸膜ノ臟器之ガ爲ニ轉位シ或ハ壓迫セラレ又其血行ヲ妨ゲラ

ル而シテ脊骨ノ後方ニ彎屈スルヲ脊骨後彎ト稱シ前方ニ彎屈スルヲ脊骨前

彎ト稱シ側方ニ彎屈スルヲ脊骨側彎ト稱ス

脊骨後彎 *Dic Kyphose* ニ弓狀及角狀ノ二種有リ弓狀後彎ハ其彎屈脊骨ノ大

部ニ互ル者ニシテ筋肉薄弱ナル老人ニ屢見ル所ノ所謂老人後彎 *Senile Ky-*

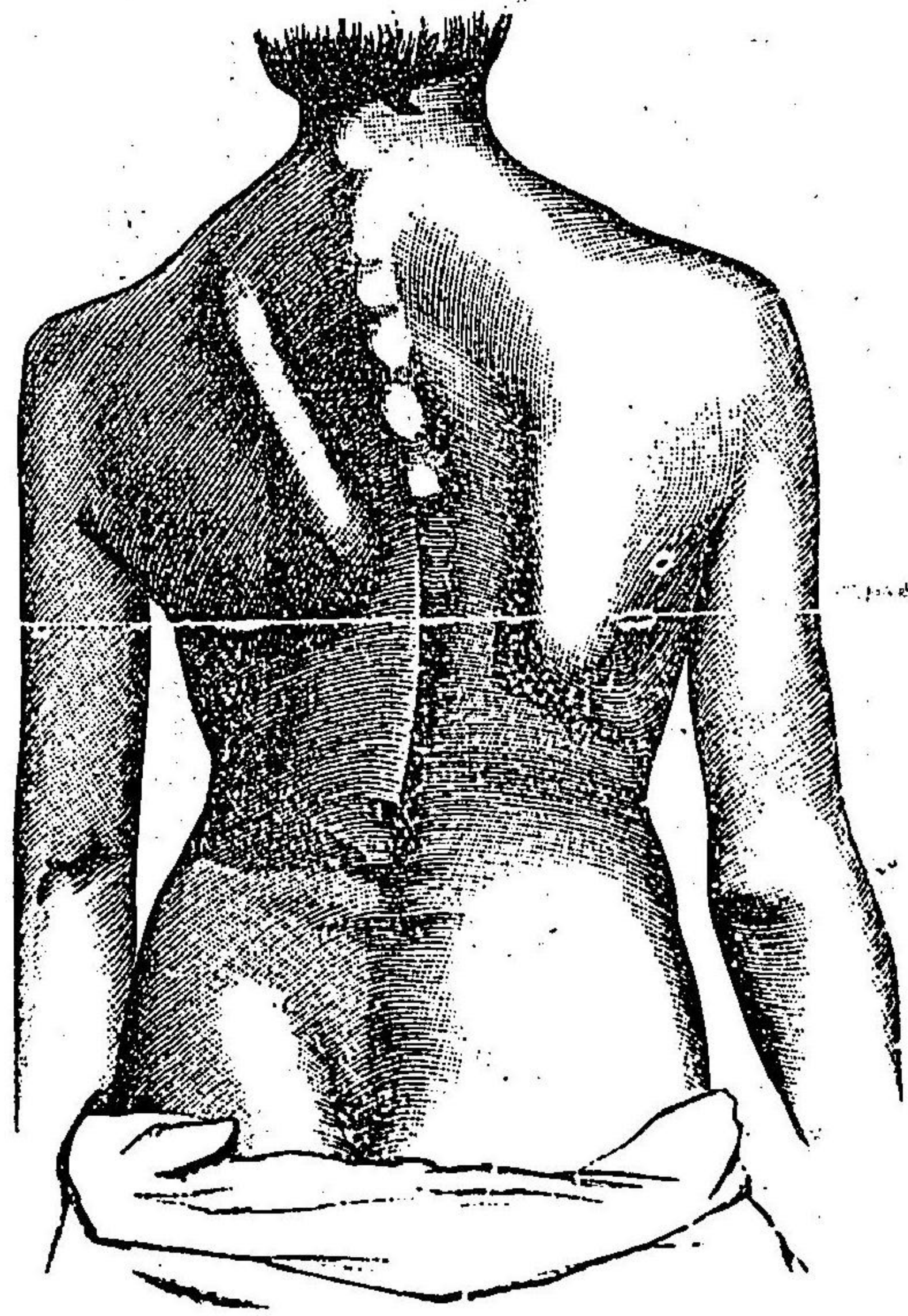
*phosis* 即チ是ナリ該後彎ハ亦二三歳ノ尙佝僂病性小兒ニ來リ又殊ニ十歳乃至

圓背

ポット氏  
駝背

十六歳ノ筋肉薄弱ナル貧血性處女ニ來ル者ニノ(所謂圓背。Runder Rücken)稀ニ骨軟化症ニ來ル者ハ其顯著ナル者ナリ又角狀後彎ハ通常只二三ノ脊椎ニ止マル者ニ其骨折及骨瘍ニ來ル殊ニ後者ニ來ル者ヲ以テ最モ肝要ナリトス是殆ド皆結核症ニノミ發生シ且多ク肺患ヲ合併スレバナリ所謂ポット氏駝背。Pott'sche Buckeln (第八十六圖)是ナリ

第八十七圖 脊椎側彎



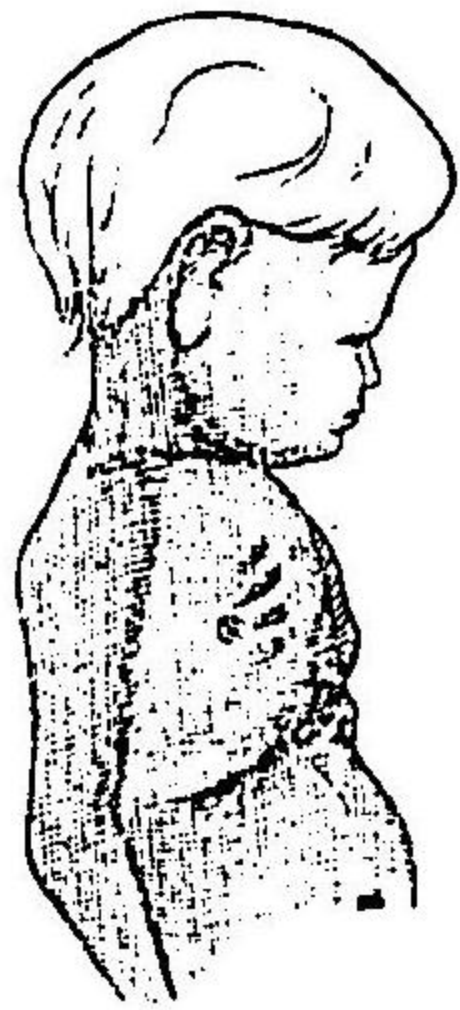
脊椎前彎 Die Lordose ハ通常後彎ヲ代償センガ爲メ之ニ繼發スル者ナリ即チ胸部脊椎ノ後彎ハ腰部及頸部脊椎ノ前彎ニ由

習慣性側彎

脊椎側彎兼後彎

佝僂病性串珠

第八十八圖  
佝僂病性小兒ニ於ケル肋軟骨端隆起  
(氏トスルホヒイア・ハ)

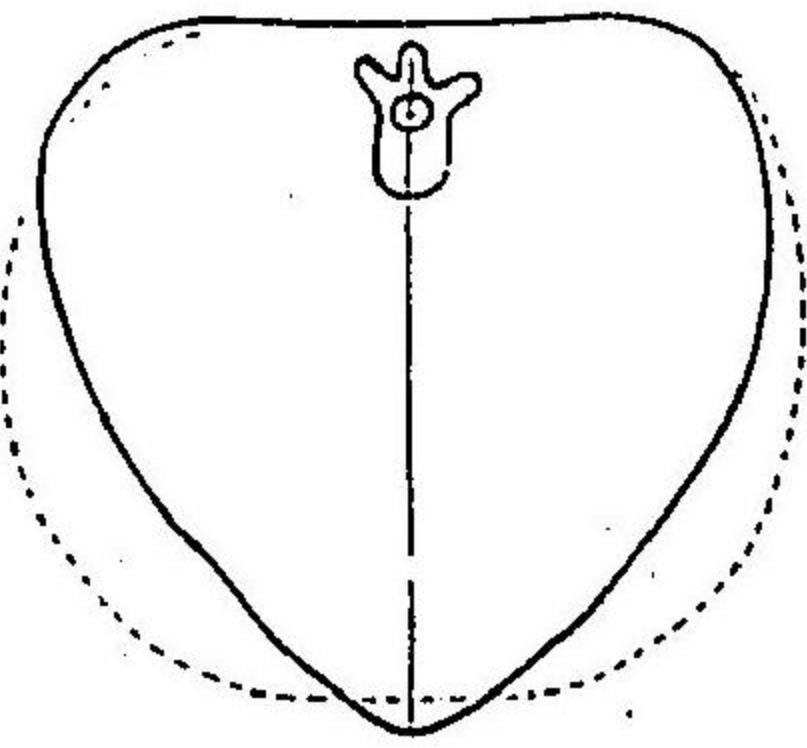


胸形

テ其平衡ヲ保タル、ガ如シ  
脊椎側彎 Die Skoliose ハ殊ニ筋骨尙嗽弱ノ兒童ヲ強テ業務ニ就カシムル際(就中學校ニ於テ構造不良ノ椅子ニ坐セシムルガ如シ)筋ノ疲勞ニ由テ胸部脊椎ニ於ケル尋常ノ側彎一層其度ヲ増シ脊柱一方(殊ニ右方)ニ凸隆スルニ由テ生ズル者ニ終ニ習慣性ト爲リ(習慣性側彎 Latente Skoliose)後其平衡ヲ保タンガ爲メ之ニ亦腰部或ハ腰頸兩部ノ脊椎ニ反對ノ側彎ヲ生ズ(第八十七圖)  
結核性脊椎炎ハ脊椎ニ往々著シキ變形ヲ起サシムル者ニノ屢後彎及側彎ヲ併發セシメ以テ脊椎側彎兼後彎 Kypho-scoliosisヲ來スコト有リ此他佝僂病モ亦脊椎ニ著シキ變形ヲ起サシムル者ニ該病ハ脊椎彎屈ヲ起スニ先チ亦胸廓ニ特異ノ變形ヲ起サシム即チ肋軟骨ト肋骨ノ連接部著シク肥厚シテ結節狀ヲ爲シ(所謂佝僂病性串珠

鳩胸又船底胸

第九十八圖 鳩胸ノ横斷面



七歳ノ小兒ヨリ得タル者ニシテ點線ハ同齡ノ健全兒ニ於ケル胸廓ノ外形ヲ示ス

Rachitischer Rosenbaum) 肋骨ノ前端ハ殊ニ胸廓ノ中央部ニ於テ内方ニ向テ屈曲シ下部ノ肋軟骨強ク外上方ニ屈曲シテ胸骨前方ニ突出シ所謂鳩胸又船底胸 Pectus carinatum s. carinatum ヲ生ジ之ヲ横

斷スルニ恰モ梨子狀ヲ呈ス(第八十八及第八十九圖)

第九十九圖 帶溝胸 (氏ツルベ・エ)

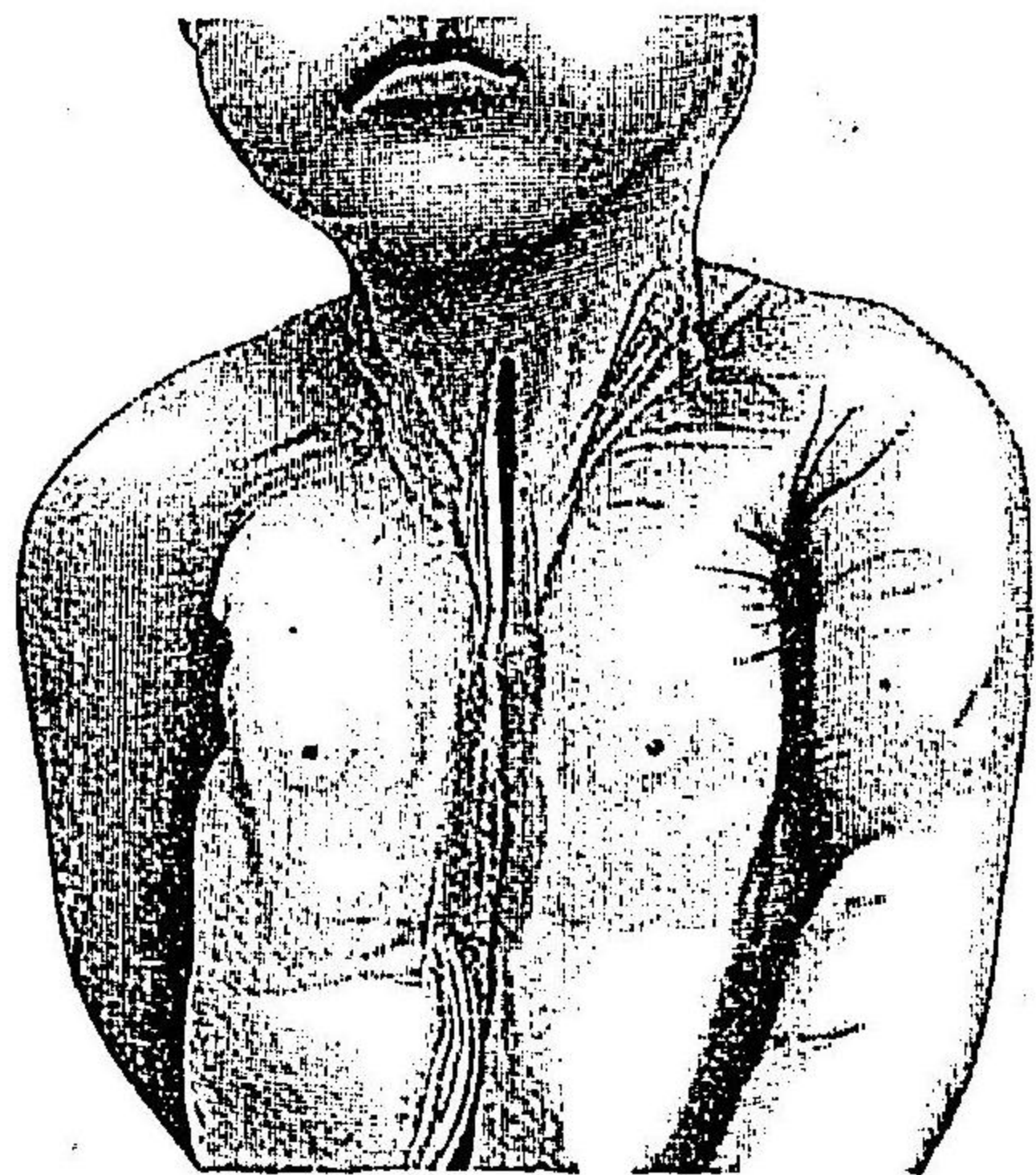


本邦ノ虛弱ナル小兒ニ在テハ往々胸壁ノ前面及兩側ノ下部ニ當リ横行スル所ノ溝ヲ呈ス是ト衣帶ヲ用井テ常ニ下部ヲ緊約スルニ基因スル者ニ此變道ニ由リ亦間

帶溝胸

漏斗胸

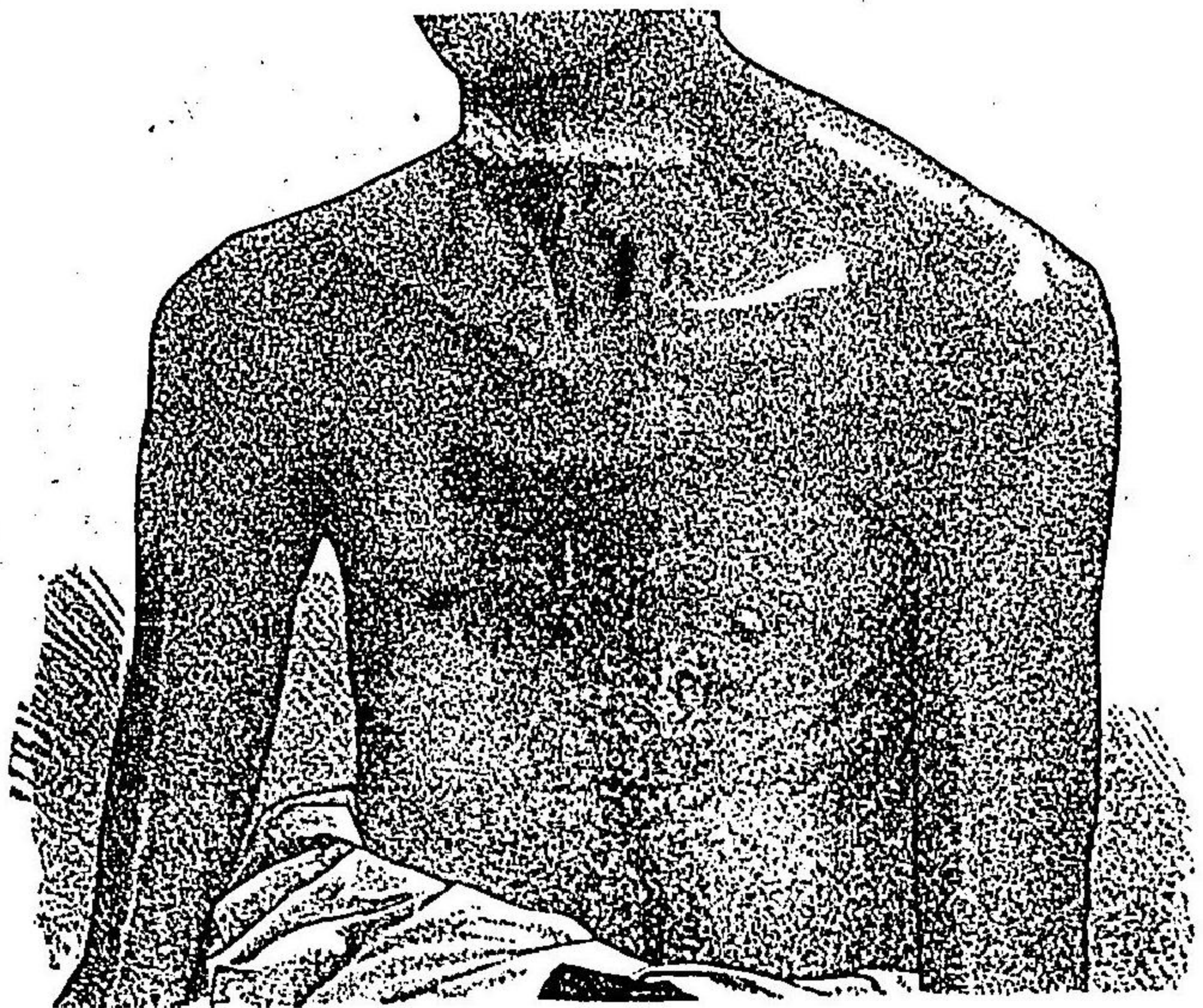
第九十九圖 先天性ノ胸骨損缺性



接ニ鳩胸ヲ形成スルニ至ルコト有リ該胸形ハエ・ベルツ氏ノ始テ唱道ヒテ所ニテ氏ハ之ヲ帶溝胸 Der Schnürlinse (第九十四圖)ト名ケタリ此他胸廓ノ變形ハ亦往々胸骨ノ先天性或ハ後天性畸形ニ基クテアリ胸骨ノ先天性畸形ニ其一部或ハ全部ノ缺如スル者有リ第九十一圖ニ示スハ胸骨ノ全部缺如 Pectus Defect des Brustbeins ニシテ此症ニ在テハ胸骨ノ部位ニハ只硬キ纖維様ノ組織ヲ見ルノミ爾他胸骨ノ畸形ニシテ臨牀上殊ニ注意ス可キ者ハ漏斗胸及靴工胸ノ二症トス但シ此畸形ハ多クハ健康上ニ障礙ヲ來サザルモノトス

漏斗胸 Die Trichterbrust (第九十二圖)ハ前胸壁及前腹壁上部ノ中央漏斗狀ニ陥没スル

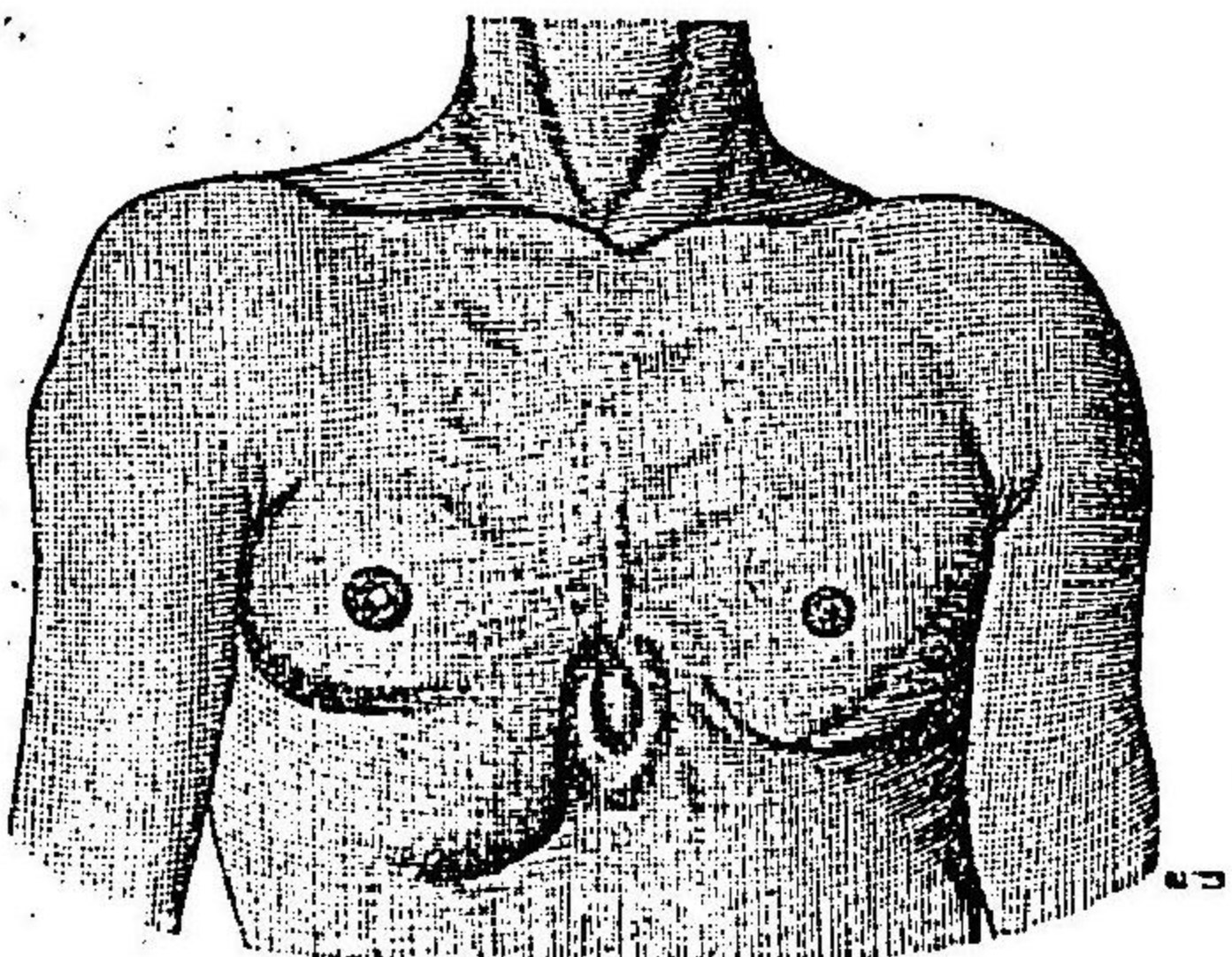
第九十圖 胸斗滿 (氏ンイタスプエ)



者ニノ一見スルニ其最深部ハ殆ド脊柱ニ達スル者ノ如ク其著シキ者ニ至テハ深キ七仙迷ニ達スルコト有リ是レ空ニ觀ル所ノ先天性畸形ニノエブスタイン氏ニ據レバ是レ恐ク胎内ノ位置ニ由テ胸骨ノ發育緩慢ナリシニ因ル者ナラムト云フモツケルカンドル氏ハ胎生時下顎ノ壓迫ハ其發生ニ關係ヲ行スル者ナラムト

靴工胸

第十三圖 靴工胸 (氏トスルホヒイア・ハ)



云ヘリ而ノ此畸形ハ多クハ遺傳スル者ニノ且患者若クハ其家族中ニ精神病癲癇及其他ノ畸形ヲ有スル者ヲ見ルコト多シト云フ靴工胸 Die Schusterbrust (第九十三圖)トハ胸骨ノ下部殊ニ劍狀突起部内方ニ陥没セル者ニノ後天ノ者ヲ多シトス斯ノ如キ胸形ハ多ク器械ヲ以テ劍狀突起部ヲ押壓スル所ノ職工殊ニ靴工ニ多ク之ヲ見ル故ニ此名有リ

(二) 呼吸運動

呼吸運動

尋常ノ呼吸運動 Die Respirationsbewegung ハ唯吸氣時ニ當リ自働的ニ筋作用ヲ要スル者ニ胸廓ノ吸氣的擴張ハ通常ノ安靜呼吸時ニ於テハ唯横隔膜及肋骨筋ノ作用ニ由リ女子ニ在テハ尙之ニ不齊筋ノ作用加ハルノミ即チ横隔膜收縮スレバ平坦ト爲リテ下降シ胸廓ノ長徑増大シテ腹内ノ臟器

呼吸運動