

簡單ニシテ良法也、通常六七十種ノ着色糸ノ中ヨリ或一糸ヲ取リ出シテ其色ノ濃淡ヲ論ズルコト無ク之ト同色ト感スルモノヲ何個トナク選出セシムルニアリ。

(三)着色毛糸ニ換ユルニ着色紙、或ハ着色粒末ヲ以テスルモ同理ナリ。

(四)スチルリング氏假性同色表

地紙ト文字ト反對補色ニ染出セルヲ以テ色盲者ハ反對補色ヲ同色ニ見ルガ故ニ文字ヲ辨別スル能ハズ、此表ハ色盲ナル一畫工ノ撰ミタルモノニテ色盲患者ノ最モ錯誤スル色ニ相當スル也、全表拾五表ヨリナル。挿圖參照。

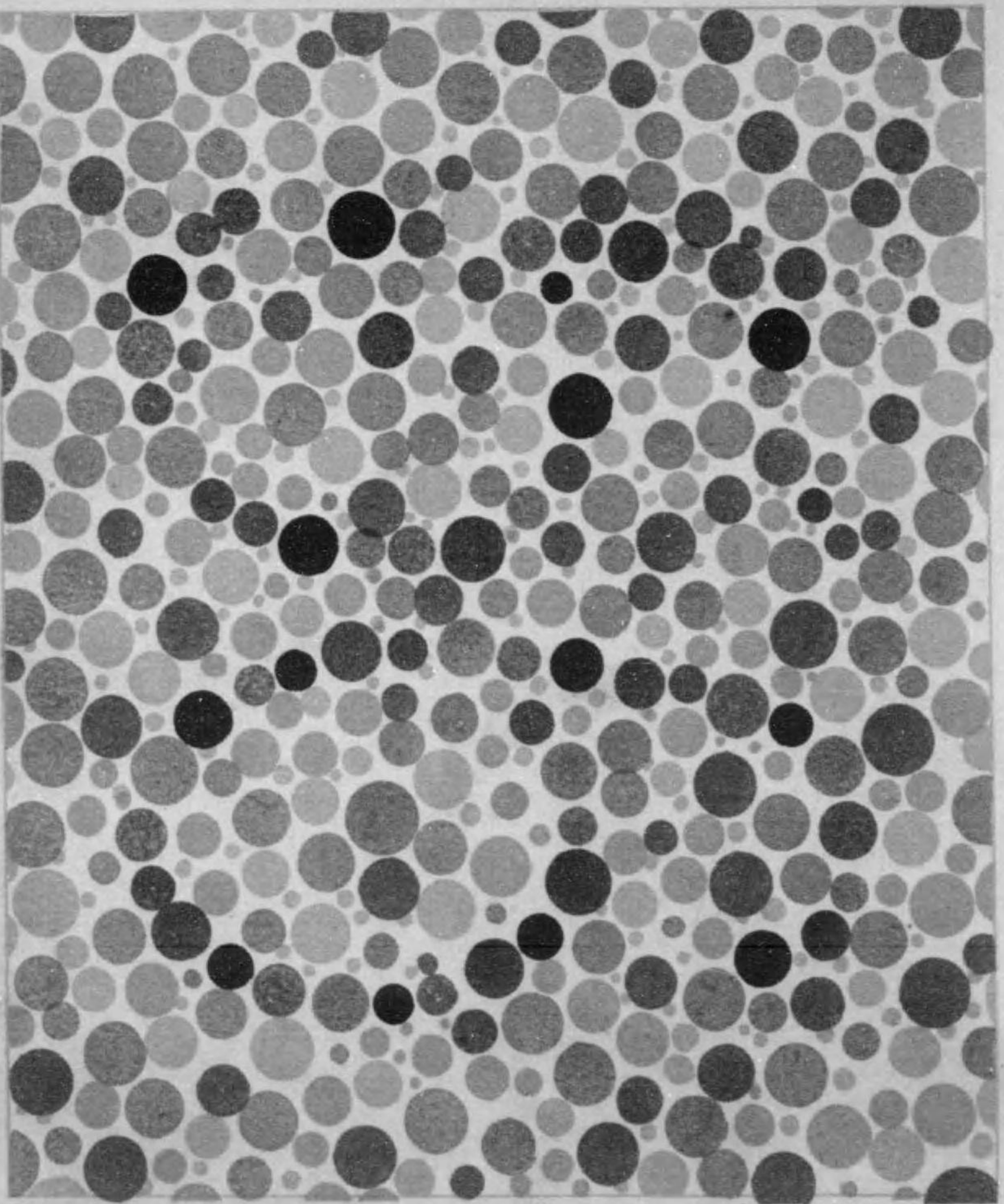
(五)マイエル氏薄紙檢出法

彩色紙ノ上ニ環狀薄紙ヲ重ヌル時ハ此環狀紙片ハ地紙ノ補色ヲ表ハスモノニテ色盲者ハ環狀紙片ノ色ヲ正當ニ知ル能ハサルモノナリ。

(六)色神定量檢出法

黑色ノ天鵝絨ノ上ニ貼布セル小圓形色紙ヲ辨別シ得ル距離ヲ測定





スチルリソグ氏假色同色表

第八表

(使用法)六迷距ニ此表ヲ支持シテ被檢者ニ此文字ヲ讀マシムルニ  
辨色シ得サルモノハ紅線冒ナリ



スルニアリ、色盲者ハ其距離健者ニ比シ甚タ小ナル可シ。

(七) 著色硝子檢出法

(六)ト同理ニシテ著色紙片ニ代ユルニ著色硝子ヲ以テシ、其後方ニ燭火ヲ置キ檢スルモ可ナリ。此法ニ鐵道吏船員等ノ色盲ヲ檢スルニ當テ得タルモノトナス。

(八) 光線分析檢出法

光線分析器ヲ患者ニ視セシメ其兩端ノ何レガ短縮セル如ク見ユルヤヲ問フ可シ、色盲アル一端ニ之ヲ辨スル能ザルカ故ニ黑色ニシテ短縮シテ見ユルモノ也。或ハ或一定色ヲ殘シテ他色ヲ吸收セシメ置キテ其色名ヲ稱名セシムルナリ。

(九) ヘーリング氏著色窓檢出法

一窓ニハ赤色及ビ藍色硝子ヲ裝置シ他窓ニハ摺硝子ヲ裝置シテ約三四尺ヲ隔タテ、白色ナル突イ立ヲオキ其前ニ隔遮板—*lits*—ヲ置キテ窓ノ大小ト兩色ノ混合ノ具合ニテ赤綠或ハ青黃色ハ種々ノ濃度ニ表ハレシメ以テ患者ノ練習セル色ノ鮮明度ニ由テハ鑑別スル能ザラシムルニアル也。



(十) ナーゲル氏混色器檢出法

望遠鏡型最新式ノ固定檢出器ナリ、「ランプ」或ハ瓦斯燈ノ燈火ヲ三稜鏡ニテ分解スルコトニ由テ諸種ノ混色ヲ現出セシムルニアリテ、汽船汽車ノ乗込員ノ色盲檢出法ニ向ヒテハ最モ適當ナリト信ズ、東京帝國大學醫科大學眼科教室ニ此裝置アリ。

豫後 不治症ナリ、然レトモ辨色ノ練習ハ此不便ヲ補スルヲ得。

療法 専ラ辨色ノ練習ヲ務ム可シ。

後天色盲

(一) 後天色盲 Erworbene Farbenblindheit

原因 視神經炎、網膜炎、

診斷

後天色盲ハ其以前ニ當ツテハ辨色力ヲ有シタルガ故ニ明カニ之ヲ指示スルヲ得、且ツ本症ハ色盲一時的ニ起ルニ非ラズシテ徐々トシテ進ミ先ツ綠赤色ヲ失ヒ次ギテ黄色亡ビ最後ニ青色ヲモ失フニ至ツテ遂ニ黑白ヲ辨スルニ過キズ。

療法 原病療法ヲ主トシ、辨色力練習ヲ兼ヌ可シ。

○視神經炎 Neuritis optica

視神經炎ヲ大別シテ眼球内視神經炎及ビ球外視神經炎トナス

(天) 眼球内視神經炎 Neuritis optica intraocularis

(甲) 乳頭炎 Papillitis

原因 腦疾患—腦腫瘍、腦底腦膜炎、腦出血、腦竇栓塞、—○頭蓋異常—頭水腫、頭蓋腔腫瘍、塔狀頭蓋、—○急性傳染病—「インフルエンザ」、肺炎、痘瘡、窒扶斯、麻疹、猩紅熱、—○營養障害—萎黃病、糖尿病、貧血、腺病質、婦人ノ月經異常及哺乳時、—○眼窩内疾患—眼窩内腫瘍、眼窩内蜂窩織炎、視神經孔附近骨膜炎等ノ爲メニ視神經壓迫ニ因テ、—○其他鉛中毒、黴毒、感冒、外傷、交感性眼炎、—○遺傳性視神經炎—遺傳ニ由リ一家族中二十歳前後ノ男子ニ特別ノ原因ナクシテ本症ニ罹ルコトアリ。

診斷

(自覺症) 視力朦朧、半盲症、暗點、

(他覺症) 檢眼鏡的檢査—乳頭ハ濁濁充血ヲ呈シ境界不明瞭ニシテ稍隆起スト雖鬱血乳頭ノ如ク甚シカラズ、血管ノ怒漲モ甚シカラズ、乳頭附近網膜多少濁濁スルコトアリ、又白斑血斑ノ存在スルモノアリ、末期ニ於テハ視神經炎性消耗症ノ狀ヲ呈ス。

經過

急性ニシテ迅速ニ失明スルモノアリ、電擊性視神經炎 Neuritis opti-



Ca fulminans ノ稱アリ、又視力障害ノ反覆消長スルアリテ徐々視神經消耗症ニ陥ルモノモアリ、然レトモ輕症ニテハ視力稍恢復スルモアリ。

豫後 速カニ全ク失明スルモノアリ、徐々視神經消耗症ニ陥ルモノアリ、視力半バ恢復スルモノアリ、全ク恢復スルモノモナキニ非ラズ。

療法 原因療法——ヲ忽ニス可ラズ。

眼療法——光ノ射光及ビ眼使用ヲ禁ジ、耳後及顳額部ノ放血、吸劑ヲ處ス可シ、—緩下劑、發汗療法、水銀軟膏塗抹、沃剝内服、結膜下食鹽水(五—一〇%)注射—○視神經消耗症ノ始マラントセル時ハ「ストリヒニン」注射、眼ノ平流電氣法。

(N)鬱血乳頭 Stauungspapille

其章下參照。

(地)球外親神經炎 Neuritis retrobulbaris

其章下參照。

○視神經萎縮又消耗症 Atrophia nervi optici

意義 視神經纖維ハ消耗シテ中間ノ結締織增生シ乳頭白化シテ視力障害ヲ

純性消耗症

起スノ症ナリ、本症ニ三種アリ純性、視神經炎性、網膜性消耗トス。(天)純性消耗症 Genuene Atrophic

純性消耗症、又名進行性消耗症、或ハ灰白消耗症ト曰フ。

原因

脊髓癆其大部ヲ占メ、麻痺狂之ニ次ク、多發性硬化症ニハ稀ナリ、視神經ノ壓迫或ハ外傷ニ由リ絶斷スル時ハ此レヨリ末梢ノ耗症ヲ起ス即チ下行性消耗症—Descenderende Atrophic—ナリ、原因不明多シ。

診斷

(自覺症)漸テ以テ進ム視力減降、視野ノ同心性狹縮、—綠内障ノ如ク鼻側ヨリ狹縮ストノ說アレトモ必シモ然ルニ非ズシテ不定ナリ、—色神異常ハ特徴ニシテ初期ヨリ表ハルルモノ也、最初ニ赤綠色ヲ失シ、黃色之ニ亞ギテ亡ビ、青色ハ永ク存スレトモ遂ニハ僅カニ黑白ヲ辨ズルニ過キササルニ至ル。

(他覺症)檢眼鏡上乳頭ハ灰白色或ハ帶綠灰白色ヲ呈シ、境界明晰也、溷濁皆無、色澤鮮明、陷沒ハ初期ニタク末期ニアリ、篩板ノ網目ハ斑點トシテ明視スルヲ得、血管ハ稍々狹縮ス。

豫後

不良也、視力障害漸進シテ失明ニ至ル。

療法 「ストリヒニン」顳額部皮下注射、眼ノ平流電氣法、沃剝、沃度曹達、

脊髄癆ハ末期ニシテ、境界明晰也、溷濁皆無、色澤鮮明、陷沒ハ初期ニタク末期ニアリ、篩板ノ網目ハ斑點トシテ明視スルヲ得、血管ハ稍々狹縮ス。

者多シ



視神經萎縮又消耗症

五六〇

沃度「ルビヂウム」、硝酸銀等ノ内服。

硝酸銀

〇・〇一

甘草末

適量

爲丸藥一丸量一日三回一丸宛

(地)視神經炎性消耗症 Neuritische Atrophie

原因 視神經炎或ハ鬱血乳頭ニ續發ス、視神經炎章下参照。

診斷

(自覺症)突然ノ視力減降或ハ漸進性視力減降、視野同心性狹縮。

(他覺症)檢眼鏡上乳頭ハ灰白色或ハ帶青白色ヲ呈スルコト、純性消耗症ニ同ジト雖此ノ彼レト異ルハ炎性瀾濁多少存在セルコト、乳頭ノ境界不明瞭、色澤不鮮明、篩板ノ網目認ムル能ハズ、乳頭面陷没ナク、却テ突隆スルコトアリ、動脈ハ細小ナルモ靜脈ハ怒漲迂回スルモノ多シ。

豫後

療法、大畧純性消耗症ニ同ジ。

(人)網膜性消耗症 Retinale Atrophie

又黄色消耗症 Gelbe Atrophie

原因

網膜炎、脈絡膜炎等ニ續發ス。

診斷

(自覺症)視力漸降、視野同心性狹縮、夜盲症、(他覺症)檢眼鏡的検査、乳頭ハ黄白色或ハ黄赤色ニシテ瀾濁アリ、乳頭ノ境界不明ニシテ、朦月ヲ望ムガ如シ、血管細小ス。

豫後

療法、大略純性消耗症ニ同ジ。

○視神經損傷 Verletzungen des Opticus

原因

(一)直接損傷―刺傷、銃創、異物侵入、(二)間接損傷―頭位墜落、腦底骨傷、鈍力ニヨル視神經孔附近ノ骨傷。

診斷

(自覺症)突然ノ全失明ニシテ治セザル全失明、或ハ一部失明、(他覺症)損傷ノ起リタル場所ニ由リ二ツノ異レル症狀ヲ呈ス。

(一)眼球直後視神經損傷―ニハ中心血管モ共ニ損傷ヲ蒙ムル故ニ網膜ニ多量ノ出血ヲ暴發ス、後日網膜上ニハ色素沈着ト結締織増生トヲ起ス、眼球陷没症ヲ併發ス。

(二)眼球後一仙迷半距ノ視神經損傷―即チ中心血管開口前ニ損傷アル時ハ初メ變狀ナク、大凡十二日後視神經消耗症ノ状態ヲ呈ス、然レトモ稀ニ中心動脈血栓ノ狀ヲ呈シテ乳頭全ク蒼白ナルコトアリ。

豫後 不良、

視神經損傷

五六一



療法 先ツ外傷ニ對シテ臨機應變ノ處置ヲ施シ置ク可シ、眼ニ對シテハ術無。

○視瞻麻痺 Blicklaehmungen

意義

本症ハ兩側ノ眼筋同時ニ麻痺スル状態ニシテ本症ニ上視麻痺、下視麻痺、右轉麻痺、左轉麻痺、輻輳麻痺、分散麻痺、共働變位ヲ區別ス。

今兩眼ノ上直筋麻痺アリトセンカ、其病理ヲ説明センニハ吾人ハ兩側ノ動眼神經纖維中上直筋ニ該當セル纖維ノミガ對稱的ニ犯サレタルモノトセハ理會スルチ得ン、而シテ此際ハ同時ニ二個ノ病竈ヲ認メサル可カラズ、然レトモ猶他ノ説明法アラン、即チ吾人が上視特ニ兩眼上視ノ中樞ノ存在ヲ認メ得ルナラハ、此中樞ノ麻痺ニ由テ兩眼ノ上直筋麻痺ヲ説明スルコト容易ナリ、而シテ一ツノ病竈トシテ理會シ得、斯ノ如キチ

(一)上視麻痺—Laehmung der Blickhebung—ト云フ、

(二)下視麻痺— „ „ Blicksenkung—同理ナリ。

今兩眼共ニ右方ヲ視ルコト能ハズトセンカ、右眼外直筋—外轉神經—及ヒ左眼内直筋—動眼神經ノ一部—ノ二病竈ノ疾患ニ由テ説明シ得ン、然レトモ亦茲ニ右轉中樞ヲ認メ得ルナラバ、一病竈障害ヲ以テ容易ニ理會スルチ得ルナリ斯ノ如キチ、

(三)右轉中樞麻痺—l. d. Rechtswendungscentrums—ト云フ。

(四)左轉中樞麻痺—l. d. Linkswendungscentrums—同理ナリ。

猶兩眼ガ左右何レノ側ニモ視瞻ガ不可能ナル場合ニハ四個ノ病竈—兩側外轉神經及ビ兩側内直筋即動眼神經一部麻痺—ヲ以テ説明センヨリモ吾人ハ二個ノ側轉中樞—Seitenwendungscentra—ノ障害ヲ以テ理會セントスルモノ也、或ハ更ニ進ンテ次ノ如ク想像セハ猶可ナリ、—兩側ノ側轉中樞ヨリ出テタル纖維ハ互ニ交叉セル後分岐シテ兩側ノ内外直筋ニ分佈スルモノトセハ、其交叉點ニ於テ病竈アリトシテ一個ノ病竈ヲ以テ説明シ得ル也。

(五)輻輳麻痺 Konvergenzlaehmung

兩眼ノ上視下視及ビ兩眼ノ平行ナル左轉右轉ニ對シテハ障害ナキモ唯近物ニ對シテ輻輳スル能ハサル状態ナリ、輻輳中樞麻痺ナリ。

(六)分散麻痺 Divergenzlaehmung

兩眼ハ近物ニ對シテ適當ナル輻輳状態ニ置カレタル儘ニテ遠望ニ必要ナル分散運動ヲナシ能ハサル状態ナリ。

(七)共働變位 Deviatio conjugae

其章下參照。

原因 小兒ニテハ—實扶的里後、結核、多發性硬化症、腦膜炎、腦炎。



大人ニテハ——微毒、髄脊癆、麻痺狂、多發性硬化症、腦腫瘍、腦膿瘍、腦炎、中毒症、バセドウ氏病、「ロエマ」即原因不明。

本症ハ眼病自己ヨリモ全身病診斷ノ上ニ臨床上最モ嗜味アルモノ也、視瞻麻痺ハ大多數ハ橋疾患ノ症候ナリ、側轉麻痺ハ動眼神經中樞ト外轉神經中樞ノ間ニアリ、上視及ビ下視麻痺ハ四疊體附近ニアリ、輻輳及ビ分散麻痺モ大凡其附近ニアリ、本症ノ小兒ニ發スルハ腦幹ノ單獨結核或ハ橋腫瘍或ハ小腦疾患ニテ橋ニ壓迫症狀チ及ホセル場合ナラン。心臟疾患特ニ心内膜炎アラハ血栓ニ原因スルナラン、腦壓亢進アル場合ハ一側或ハ兩側ノ外旋神經或ハ動眼神經ニ限局セルモノトセハ怖クハ誤診ナラン、多發性硬化症ニハ眼球震盪症チ伴ヒテ眼筋運動ハ各側ニ一般ニ其範圍ノ制限セラル、コトアラン。

療法 眼筋麻痺一般ニ同シ其章下參照。全身病ニ關シテ治療ノ急務ナルハ多言チ要セス。

○漿液性虹彩炎 Iritis serosa

原因 中年以上ノ營養不良ノ婦人ニ多ク發ス、漿液性分泌過増スルカ爲メニシテ古昔ハ本症ヲ水腦膜炎 Hydrorneningitis ト稱シテ、前房中ニ漿液分泌ヲナス膜アリト考ヘタリキ、近時本症ハ全葡萄膜ヲモ同時ニ犯スモノトセラル(クニース氏)。

診斷

虹彩ニハ特異ノ變化ナク、前房水濁濁シ、一漿液分泌加増ノ爲一角膜後壁ニ小點狀沈着ヲナスヲ特徴トス、瞳孔膜ヲ作ルコト少ク、癒着ヲ起スコト少シ、又起スコトアルハ距離開シ易シ、内壓ハ稍々亢進ス、通常瞳孔ハ中等大ニ散大ス。

療法

虹彩炎一般療法ニ同ジ。然レドモ「アトロピン」點眼後頓ニ疼痛羞明チ加ヒ視力減退ヲ訴ヒ内壓亢進シ光路中間體ノ濁濁劇増スルコトアリ注意ヲ要ス。

○小兒綠内障 Glaucoma infantile

水腫眼參照。

○小角膜 Mikrocoena

意義 角膜ノ先天異常ニシテ角膜ノ諸徑小ナルチ曰フ。

原因 先天異常、他ノ先天異常ニ伴フコト多シ、例ヘバ虹彩葡萄膜缺損症、小眼球、

診斷 眼球震盪症、先天性弱視、先天性白內障。

療法 角膜ノ諸徑小ニシテ一見亦扁平ニ見ユ、眼球震盪症チ伴フコト多シ、他種ノ

先天異常チ伴フコト多シ、原因下參照。

無シ、若シ一眼小角膜ナラバ美貌上ヨリハ眼球結膜ニ角膜緣ニ沿ヒテ輪狀ノ



點墨ヲ試ム可シ。

○硝子體液化症又硝子體融解症 Glaskörperverflüssigung

意義 硝子體が眼球營養障害ノ爲ニ其本來ノ組織ヲ失ヒテ液化セル狀態也。  
原因 眼球ノ營養障害ニテ脈絡膜及ビ毛様體疾患ニ起リ、又強近視、角膜膨脹症、綠内障ニ續發シ、老人ニハ全ク健康ナル眼ニモ本症ヲ發スルコト多シ。

診斷 (自覺症)飛蚊症、(他覺症)檢眼鏡的検査ニ由テ硝子體中ニ暗色或ハ光澤ヲ有スル濁濁ノ浮沈轉動スルヲ見ン、内壓ハ減降ス、眼球手術ノ際硝子體漏出ニ由テ偶然發見スルコトアリ、(續發症)網膜剝離、水晶體脫臼、水晶體震盪症等ナリ、又往々「ヒヨレスデアリン」ヲ分泌シテ金光ノ濁濁硝子體中ヲ上下浮沈シテ壯觀ヲ極ムルコトアリ、之ヲ放輝融解症—Synchysis scintillans—ト云フ。

豫後 不良。  
療法 無。

○硝子體異物 Fremdkörper im Glaskörper

意義 硝子體異物トハ眼球ヲ穿通シテ硝子體中ニ浸入セル狹義ニ於ケル眞ノ異物ト廣義ノ異物トシテ硝子體中ニ脫臼セル水晶體、硝子體胞蟲或ハ葡萄膜化骨等ヲ總稱スル也。  
狹義ノ異物

眼球ヲ穿破セル外傷ヲ隨伴セル症ニシテ鞏膜損傷下ニ詳述セル如ク虹彩炎又交感性眼炎ノ危險アリ。

診斷 檢眼鏡的検査—新鮮ナル外傷ニハ出血ニ妨ゲラレ陳舊ナルモノハ硝子體濁濁ニ妨ゲラルルヲ以テ通常困難ナリ。

療法 異物ノ除去、視力恢復ノ見込ナク交感性眼炎ノ恐アラバ眼球摘出。

○硝子體脫出 Vorfall des Glaskörpers

本症ハ外傷或ハ手術ノ際起ル、少許ノ脫出ハ害ナシ、硝子體ノ脫出セル部ヲ剪除シテ結膜ヲ縫合ス可シ、大量ノ脫出ニテハ硝子體ハ再生スル能ハザルモノナルガ故ニ種々ノ重症ナル合併症ヲ發シテ眼ノ終焉トナル、之ニ向ツテハ救濟ノ途ナシ。

○硝子體出血 Glaskörperblutung

原因 外傷—眼球ノ鈍力打撲ニ由ルコト多ク主トシテ葡萄膜血管ヨリ出血

硝子體脫出 硝子體出血



ス、○葡萄膜炎或ハ網膜炎ニ續發スルモノアリ、○血管變性血行障  
害—血管粉瘤樣變性、中心靜脈血栓、栓塞等、○全身病—糖尿病、  
蛋白尿、血友病、○幼年性反覆性硝子體出血。

診斷

(自覺症)突然ノ視力減退或ハ喪失、時トシテハ紅視症、  
(他覺症)眼底ハ全ク暗黒ニシテ光線透徹セザルモノ也、稍々吸收セ  
ラレタル後初メテ—出血少キモノハ最初ヨリ—血色或ハ暗赤色ニ見  
ユ、而シテ其出血ノ場所ハ出血吸收セラレタル後初メテ知ルヲ得可  
シ。

豫後

通常長日月ヲ要スト雖出血ハ全ク吸收セララルコトアリ、一部吸收  
セララルコトアリ、全ク吸收セラレサルコトアリ、反覆出血スルコ  
トアリ、又網膜剝離症或ハ綠内障ヲ續發シテ失明スルコトアリ。

療法

新鮮ナル出血ニハ冷卷法特ニ氷卷法、「エセリン」點眼、壓迫繃帶、  
安靜、緩下劑、稍々陳舊ナルハ沃剝内服、緩下劑、發汗療法、水銀  
軟膏塗擦、結膜下注射—五乃至十%食鹽水、千倍乃至五千倍昇汞水、  
沃度沃度加里水等。

因純沃度

〇〇〇三一

沃度加里

〇・五

蒸溜水

一〇〇〇

右殺菌爲結膜下注射料

隔日一回半筒乃至一筒宛

○硝子體濁濁 Glaskörpertrübung

原因 虹彩炎、毛様炎、葡萄膜炎、網膜炎等ニ續發ス、特ニ微毒性ナルニ  
多シ、又硝子體出血後。

診斷

(自覺症)、飛蚊症、視力朦朧、  
(他覺症)、檢眼鏡的検査、○徹照法平面鏡—特ニ凸六番ヲ檢眼鏡ノ  
後面ニ加ヒナバ妙也—ニテ眼底ヲ徹照セバ暗色微細ノ濁濁或ハ其中  
ニ混在セル稍々粗大ナル線狀點狀膜狀或ハ網狀等ヲ呈セル濁濁ヲ認  
ムルヲ得ン、濁濁濃厚ナラバ反射強ク灰白色ナリ、猶濃厚ナラバ硝子  
體出血ノ如ク暗黒ニシテ徹照スル能ハザル可シ、然ル場合ハ○凹面  
鏡徹照法ヲ行フ可シ、○倒像法ニテハ硝子體濁濁アル眼底ハ一般赤  
色ヲ帶ビ乳頭血管共ニ朦朧タリ、或ハ全ク眼底ヲ窺フコト能ハザル  
モノアリ。



類症 自覺的飛蚊症ヲ訴フルモノ、初發白內障、生理的飛蚊症、神經衰弱ニ伴フ所ノ檢眼鏡上硝子體濁濁ナキ飛蚊症等ナリ、鑑別ハ飛蚊症參照。

豫後 本症ノ豫後ハ疾病ノ新舊及ビ患者ノ年齢ニ關係シ、濁濁新鮮ナレハ佳良ナリ、年齢若ケレハ益々吸收サレ易シ、然レドモ再發シ易キハ本症ノ通弊ナリ。

療法 水銀軟膏塗擦—微毒ノ有無ニ拘ラズ—沃剝内服、緩下劑、發汗療法 結膜下注射—食鹽水、昇汞水、沃度沃度加里水、沃度曹達及「ヨヂピン」水等—前房水穿刺術、虹彩切除術亦功アルコトアリ。

因精製食鹽	〇・五—一・〇	因純沃度	〇・〇—一・五
蒸餾水	一〇・〇	沃度加里	一・五
右殺菌爲結膜下注射料		蒸餾水	三〇・〇
隔日一回半筒乃至一筒宛		右前同斷	
因沃度曹達	〇・五	因「ヨヂピン」	一・〇
純食鹽	〇・二	鹽酸「コカエン」	〇・二
蒸餾水	一〇・〇	蒸餾水	一〇・〇

右前同斷

右前同斷

○小視症 Mikropsie.

意義 自己ノ經驗ニ徴シテ物體ノ縮小シテ見ユル症ナリ。

原因 瞳孔散大、調節麻痺。

理由 凡ソ物體ノ大小ハ其遠近ト其眼底映像ノ大小トニ關聯シテ習慣上調節機ヲ勞スル力ノ大小ニ由テ之ヲ判斷スルモノナリ○而シテ物體愈々近ケレハ映像愈々大ニ物體愈々遠ケレハ映像愈々小ナリ○故ニ若シ眼底映像同一大ナル時ハ其遠者ハ大ニシテ近者ハ小ナリト推斷スルナリ○而シテ物體ノ遠近ハ調節機ノ勞力ノ大小ニ由テ判スルモノニテ近者調節力ヲ勞スルコト大ニ遠者調節力ヲ勞スルコト小ナリ○サテ調節麻痺ニテハ眼底映像ハ同大ナルモ調節機ヲ勞スルコト大ナル故ニ物體近在セルモノト考ヒテ物體小ナリト感スル也○調節機變ニテハ反對ニ調節機ヲ勞スルコト小ナルカ故ニ物體遠在スト推定シテ物體大ナル如ク感ズルモノ也○散瞳症又縮瞳症ニ於テモ同様ニ説明スルヲ得ン

療法 原病ニ向ヒ處置ス可シ。

○睫毛重生症 Distichiasis

意義 稀有ナル先天異常ニシテ睫毛ハ前後兩列ニ生ジ、其前列ハ前方ニ向

小視症 睫毛重生症



ヒ其後列ハ後方角膜ニ面シテ之ヲ刺戟シテ睫毛亂生症ト同一症狀ヲ呈スル睫毛變位症ナリ。

原因 先天異常。

診斷 容易ナリ、鑑別ヲ要スルハ睫毛亂生症ナレトモ本症ハ甚々稀ニシテ先天的ニ存在スルヲ以テ明ナリ。

療法 睫毛亂生症ニ同ジ。

○睫毛亂生症 Trichiasis

意義 睫毛ノ方向不規則ニシテ而カモ眼緣變位ナク睫毛ハ一部前方ニ一部後方角膜ニ向フ所ノ睫毛變位症ナリ。

原因 「トラホーム」ハ本症ノ一大主因ナリ、其他慢性結膜炎、眼瞼緣炎、眼瞼及結膜實扶的里、火傷、腐蝕、手術後等。

診斷 (自覺症) 眼内異物感、羞明、流淚、時ニ視力朦朧、(他覺症) 睫毛ノ方向不規則ニシテ角膜面ニ向フ、眼緣變位ナシ、時ニ「バンヌス」、角膜上皮瀾濁、角膜潰瘍ヲ合併ス。

豫後 佳良。

療法 我國ニ於テハ「トラホーム」患者最モ多數ナルガ爲ニ臨床上睫毛亂生

症ニ遭遇スルコト極メテ多シ、從テ其治療法ヲ熟知精通スルヲ要ス。

(一)睫毛拔取法 Epilation — 睫毛ノ變位少數ナル時ハ睫毛鑷子ヲ用テ之ヲ拔取スルモ可ナリ、然レハ忽チ再生スルヲ以テ餘リ適切ナラズ。

(二)睫毛根燒灼法 — 同ジク睫毛變位少數ナル時ニ適用ス、細針狀ヲナセル眼科用燒灼電氣ヲ用テ毛根ヲ穿入シテ燒灼スルナリ、術後睫毛ノ再生スルコト多ク又眼瞼ノ内翻スルコトアリ、餘リ多ク賞用セラレズ。パクレン氏烙白金ヲ用フレバ癢痕醜惡ナルヲ以テ賞用セズ。

(三)スネルレン氏圈糸法 Hagnatio nach Snellen 睫毛變位少數ナルニ適ス、面白キ法ナレハ面倒ナリ、所置ハ一針孔ニ糸ノ兩端ヲ通シ置キテ睫毛毛根部ニ針ヲ刺入シテ圈糸中ニ睫毛ヲ入レ置キ、然ル後針ヲ外方ニ引き出ス可シ、然ル時ハ睫毛ハ皮下ヲ潜リテ外方ニ出ヅ、同ジコトヲ變位セル睫毛ニ別々ニ行フ。

(四)睫毛根電氣分解法 Elektrolytische Epilation 良法ナリ、弊害ハ局所麻痺ヲ用フルモ疼痛比較的大ナルコトナリ、然レハ其ハ熟練ニ由テ稍々減少スルヲ得ン、予ハ睫毛變位少數ノ場合ニ最モ賞用セント欲ス、ペンソン氏 Penson シュベルト氏 Schubert ノ如キ特ニ此



法ヲ賞用セリ。

所置。局所麻痺藥皮下注射、平流電氣陽極不感板ヲ項部ニ置キ、陰極ニハ細針ヲ裝置シテ之ヲ以テ毛根部ヲ穿入シテ電流ヲ通ズ、此際電流ハ最モ弱キ所ヨリ徐々強メテ「ミリアンペーア」ニ於テ一分間、毛根ヨリ盛ニ白泡ノ生スルヲ見テ電流ヲ徐々弱メテ細針ヲ去ル可シ、電流ヲ突然ニ通ジ或ハ突然ニ絶ツ時ハ患者甚ダシキ疼痛ヲ感ズルナリ、然ル後睫毛鑷子ヲ以テ睫毛ヲ拔取ス可シ、此際毛根部ハ黑色點狀ヲ呈シ眼瞼ニ輕度ノ腫脹ヲ呈ス可シ、假繃帶ヲ施シ置カバ翌日輕快セン。

(五)手術的療法

睫毛ノ變位多數ナル時ハ一般ニ外科的手術ヲ施サバル可ラザル者トス、而ノ其手術法ハ大體ニ於テ眼瞼内翻症手術ト相似タリ加之彼此互ニ兼用スルヲ得可シ。本症ノ手術法ハ極メテ多數アリト雖今最適切ナル者ヲ舉クレバ、(イ)ホッツ氏法、(ロ)スネルレン氏法、(ハ)フラーレル氏法、(ニ)スペンサー、ワットソン氏法等、詳細睫毛亂

生症手術參照。

○睫毛亂生症手術 Operation gegen Trichiasis

(イ)ホッツ氏法 Hotz's Operation

最普通最良法ナリ。

器械 挾瞼器、圓刃刀、有鈎鑷子、反剪、把針器、縫合糸四本、時トシテ

鉾狀刀及ビ河本氏軟骨刀。

麻睡 シユライヒ氏液

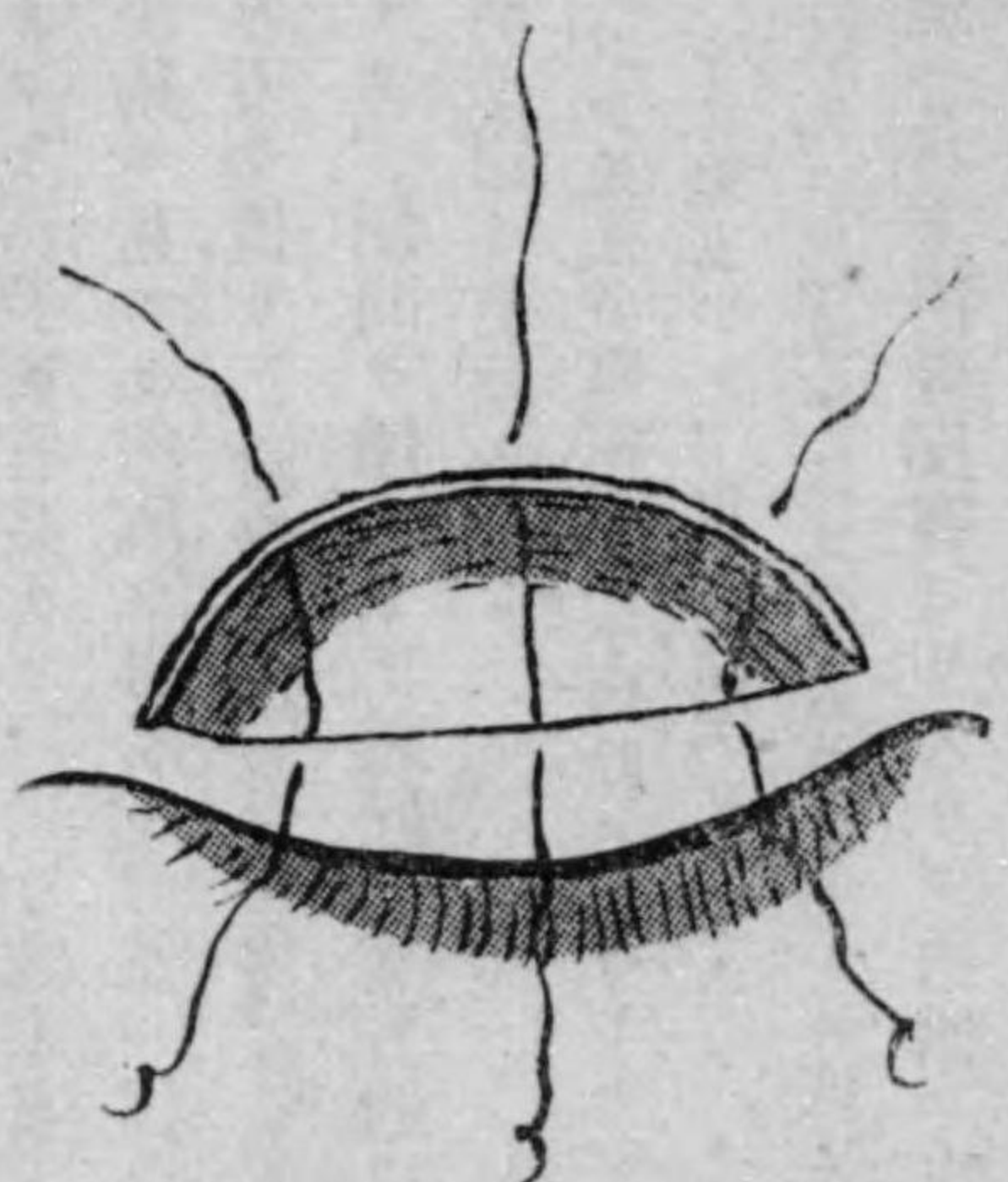
皮下注射局所麻痺。

術式 局所麻痺液眼瞼

術 皮下注射、挾瞼器ニテ眼瞼ヲ緊

挾ス——挾瞼器ヲ用フレハ出血

第 八 十 五 圖



ホ ツ ツ 氏 手 術



ナクシテ手術容易ナリ、但シ臨床家トシテハ出血多キ方素人眼ニ大手術ニ見エテ報酬ヲ得易シ、然ル場合ハ通常角板ヲ用フ可シ——圓刃刀ヲ探リテ瞼縁ヲ距ル三密迷許ニ於テ之ニ平行ナル弧狀切開ヲナス、創間ヲ開大シテ輪匠筋ヲ有鈎鑷子ニテ摘ミ其ノ三密迷幅ヲ反剪ヲ以テ剪除ス、

ホツツ氏法ハ眼瞼軟骨ヲ切除スルコトナシト雖場合ニ由リ軟骨ヲ楔狀ニ切除スルモ差支ナシ、但シ此際「フラスチア」ヲ切除セザル様注意必要ナリ、軟骨ハ黃色ニシ「フラスチア」ハ白色ナルヲ以テ鑑別シ得、

縫合ハ上創縁皮膚ヨリ入りテ内側ニ出デ、一度軟骨上縁ヲ縫ヒタル後、下創縁内側ヨリ入りテ皮膚面ニ出シテ緊結ス、同ジコトヲ三四ヶ所ニ於テ行フ。

此際眼瞼遊離縁灰白層ニ於テ鉗狀刀ヲ用ヒテ縁間切開ヲ兼用セバ奏効確實ナリ。

假繃帶、五七日後拔糸。

(ロ)スネルン氏法 Snellen's Operation

適用 是レ亦良法ナリ、睫毛亂生症ヲ兼ネタル内瞷症或ハ眼瞼軟骨ノ甚シ

キ肥厚或ハ彎曲アルニ適ス。

器械 狹瞼器、圓刃刀、有鈎鑷子、河本氏軟骨刀、把針器、縫合糸兩頭針四本。

麻睡 局所麻酔。

術式 局所麻酔藥皮下注射、狹瞼器使用眼瞼ヲ緊狹ス、圓刃刀ヲ以テ瞼縁ヲ距ル二三密迷距ニ於テ之ニ平行ナル弧狀切開ヲナス「ホツツ氏手術」同ジ、輪匠筋ノ一部ヲ剪除ス、次ニ河本氏軟骨刀ヲ用テ眼瞼軟骨ヲ楔狀ニ切除ス、縫合ハ最初軟骨上縁ヲ縫ヒタル後兩針共切除セル軟骨面ノ上ヲ過ギ

第八十六圖



スネルン氏手術

(面 斷 縱)

イ眼瞼皮膚輪  
匠筋及ヒ眼  
瞼軟骨切除  
創口  
縫合糸  
ハ南京玉  
ニ眉山



テ下創縁皮膚ニ出デ、南京玉ヲ枕トノ緊結ス、猶糸端ハ之ヲ額上ニ導キテ眉毛附近ニ於テ絆創膏ヲ以テ固着ス、挿圖參照。

(ハ) フラーレル氏法 Flarer's Operation

本法ハ睫毛根ヲ全ク切除スル法ニノ術後其容貌甚ダ醜惡ナルガ故ニ一般ニハ使用セラレズト雖、再々施術セラレタル後眼瞼ノ短縮ノ爲メニ前法ノ如キ手術ヲ施シ難キ場合ニ必要ナル場合多キヲ以テ心得置ザル可ラズ。

術式

局所麻痺、鉾狀刀ヲ以テ眼瞼遊離縁灰白層ニ於テ内眥ヨリ外眥ニ渡レル縁間切開ヲナス、次ニ河木氏軟骨刀ヲ用テ瞼縁ニ沿フ弧狀切開ヲ施シテ睫毛根ヲ眼瞼皮膚ト共ニ全ク切除ス、三四ノ縫合ヲ置クナリ。

(ニ) スヘンサー、ワットソン氏法 Spencer-Watson's Operation

適用 内半側或ハ外半側ニ限局セル睫毛亂生症ニ賞用セラル。  
術式 局所麻痺、睫毛亂生アル半側ノ縁間切開ヲナシ、併セテV字形皮膚

第八十七圖



スヘンサー、ワットソン氏法

イロノ如ク皮瓣ヲ作リテ

いろノ如ク交叉シ縫合ス

切開ヲナシ、皮下ヲ剝離スルコトニ由テ二個ノ皮瓣ヲ作り、之ヲ交叉シタル後縫合スルニアリ。

○初生兒膿漏眼 Blenorrhoea neonatorum

意義 初生兒ニ發スル急性膿漏性ノ結膜炎症ナリ、本症ニ良性惡性ヲ區別ス、

原因 出産ノ際母ノ産道ニ於テ或ハ出産後面部洗滌ノ際傳染スルニ由テ起

初生兒膿漏眼

五七九

俗間呼ンテ小兒胎毒眼ト云フ也



リ、悪性ハ淋毒菌ニ由來シ、良性ハ肺炎菌化膿菌、大腸菌等ニ由リ起ル。

症候

潜伏期 二―七日 即チ出産後三日乃至七日ノ間ニ起ル、〇大人ノ膿漏眼ニ異ルコトナシ、但シ大人ノ其レヨリモ輕症ニシテ眼球結膜浮腫少ク、適當ノ處置ヲ施セバ角膜合併症ヲ起スコト少シ。

診斷

初生兒出生後三日或ハ七日ノ間ニ故ナクシテ膿樣分泌ヲ起シ、眼瞼及結膜ノ腫脹ヲ伴ヒ、顯微鏡的検査ニ由テ病原菌―淋毒菌(悪性)―肺炎菌、葡萄狀或ハ連鎖狀化膿球菌、大腸菌(以上良性膿漏眼)、ヲ發見セバ診斷確實ナルヲ得ン。

豫後

早期適當ナル處置ヲ施セハ角膜合併症ヲ起ス傾向少ナキヲ以テ豫後佳良ナリ、特ニ良性膿漏眼ハ大概佳良ナリ、然レモ處置宜シキヲ得サレハ失明ス、本症ニ因セル失明數ハ全失明者ノ一〇・七%ニ相當スマグヌス氏。

療法

本症療法ニ就テ最モ必要ナルハ豫防法ナリ。

(一)二%硝酸銀水點眼―即クレイデ氏豫防法―初生兒出産後洗面ノ際豫防ニ之ヲ點眼スルナリ、同氏ハ此豫防法實施ノ結果ヲ報告シテ

クレイデ氏  
豫防法

クレイデ氏  
豫防法

曰フ。一〇・八%ノ初生兒膿漏眼ヲ豫防法實施後〇・一%―一・〇%ニ減ズルヲ得タリト、如何ニ此豫防法ノ有功ナルカヲ知ル可シ。硝酸銀ノ代リニ「プロタルゴール」一〇・〇%―二〇・〇%ヲ用フルモ同價ナリ。

(二)出産前産婦ノ腔ノ防腐洗滌、或ハ出産後不潔物ヨリ傳染セサル様注意必要ナリ、出生後七日以上ヲ經過シテ發セルモノハ出生後傳染ト認メテ可ナリ。

病眼ノ處置ニ就テハ大人膿漏眼ニ異ル所無シ、膿漏性結膜炎參照。

〇斜視 Strabismus s. Schielen

意義

斜視トハ左右眼ノ視線ガ其着視點ニ於テ交叉シ能ハザル状態ヲ曰フ、而シテ患眼ノ運動或ル一方ニ缺損シテ眼筋ノ麻痺ニ因セルモノ

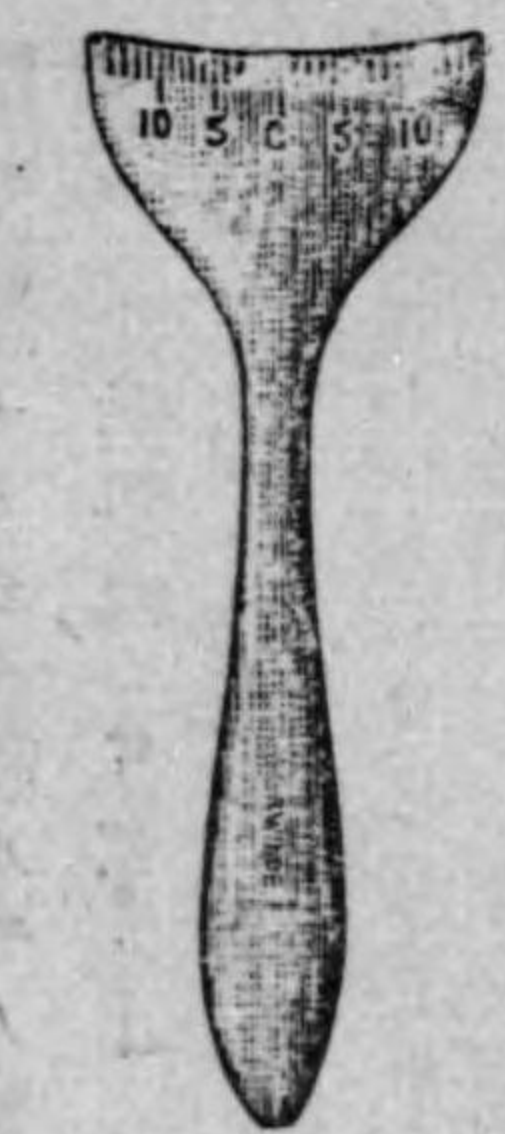
之ヲ

(天) 麻痺性斜

視 Strabismus

paralyticus

ト云ヒ、之ニ對シ



氏「スンレウラ」  
計視斜  
(大一分二)

圖八十八第

斜視



テ眼筋麻痺ナクシテ起ルモノヲ

(地) 共働斜視 Strabismus concomitans

ト云フ、通常單ニ斜視ト稱スルハ後者ヲ指スナリ。

種別 (一) 内斜視、— St. convergens — 兩眼視線ノ着視點以內ニ於テ交叉スルモノヲ曰フ。

(二) 外斜視、— St. divergens — 兩眼視線ノ着視點外ニ開散スルモノヲ曰フ。

(三) 上斜視、— St. sursumvergens — 視線ノ上斜セルヲ曰フ。

(四) 下斜視、— St. deorsumvergens — 視線ノ下斜セルモノ、

(五) 偏眼斜視、— St. monolateralis — 常ニ一眼ニ斜視アルモノ、

(六) 變換斜視、— St. alternans — 兩眼交々斜視スルモノ、

(七) 間發斜視、— St. periodicus — 一定期間ヲオキテ斜視スルモノ也。

間歇斜視ト混同ス可ラズ(鑑別ハ間發斜視及間歇斜視章下參照)。

(八) 間歇斜視、— St. intermittens — 時アリテ斜視起リ時アリテ止ム所ノ斜視ナリ此反對症ハ不變斜視ナリ、

(九) 不變斜視、— Constante Schielen — 常ニ斜視状態ニアルモノ、

(十) 固定斜視、— Manifeste Schielen — サナガラ斜視ヲ認メ得ル者、

(十一) 潜伏斜視、— Latente Schielen — 兩眼視機ヲ廢スルニ由テ初メテ斜視表現スルモノ、

診斷

患眼球偏倚、ラウレンス氏斜視計(第八十八圖)ヲ用ヒテ測定スルヲ便トス、患眼球運動範圍尋常、複視無シ、患眼ノ視力通常不良強近視、遠視、亂視、弱視、其他ノ視力障害。

各論

各其首字章下參照。

○斜視手術 Schieloperation

第一、後轉法又切腱術 Rücklagerung s. Tenotomie.

後轉法ハ主トシテ内直筋及ビ外直筋ニ行ハレ、他筋ニ用フルヲ稀ナリ、最初内直筋後轉法ヲ述ブ、

内直筋後轉法 (アールト氏法 Alt)

器械 開險器、有鈎鑷子、反剪、ランドルト氏斜視用烏嘴狀剪、斜視鈎。局所麻痺、手術中モ時々消毒「コカイン」水點眼、無菌消毒法、

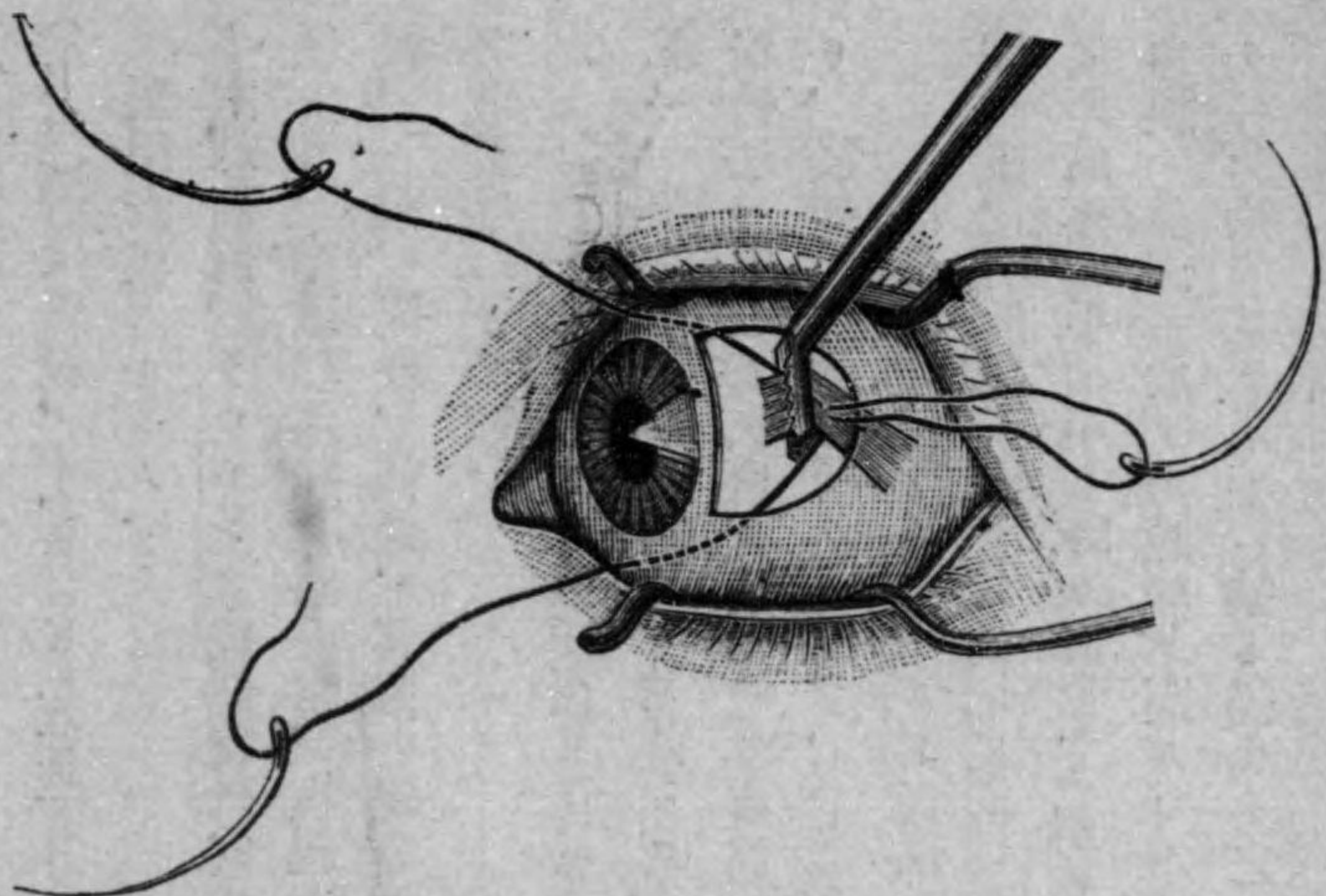
術式 角膜ノ鼻側ニ於テ角膜緣ヲ距ルコト大畧四密迷ノ所ニ於テ眼球結膜ヲ有鈎鑷子ニテ水平ニ摘ミ揚ケテ之ヲ垂直ノ方向ニ結膜ノ一部ヲ剪

後轉法又切  
腱術

内直筋後轉  
法



圖九十八第



法轉前筋直外

(Czermak 原圖)

五八四  
 除ス、其所ニ生シタル結膜創ヲ上下ノ方向ニ延長ス、次ニ剪端ヲ用ヒ鈍刀ヲ以テ眼球結膜ヲ内方ニ向テ鞏膜ヨリ剝離ス、次ニ有鈎鑷子ヲ以テ筋腱ヲ摘ミ上ケテ其附着點ヨリ鞏膜ヲ破ルヲナキ様ニ剪除ス、此際用フル剪刀ハ其端銳利ナルヲ忌ム鞏膜ヲ破ル憂アルヲ以テナリ、ランドルト氏

烏嘴狀剪最適ナラン、猶斜視釣ヲ以テ上下ニ消息ノ釣ニカカル殘存セル腱アラハ剪除ス。手術後 後轉法過不足ノ検査

- 一、内直筋切腱ノ後ハ眼球ノ内轉運動ハ著シク減殺セララルベキ筈ナリ、然ルニ若シ内轉運動ガ手術前ト大差ナキ様ノ時ハ切腱猶不充分ナル證ニシテ手術ノ効果ハ即チ零ナラン、再ビ腱ヲ搜查シテ切腱スベシ、
- 二、患者ノ兩眼ノ中間ニ一指ヲオキテ之ヲ注視セシメツツ徐々顔面ニ近寄セツツ其輻輳作用ヲ検査スベシ、正規ノ切腱術後ト雖最少限一二〇〇仙迷迄ハ輻輳セララルモノナリ、其以前ニ於テ已ニ内轉運動ヲ停止スルモノハ過度ニシテ是レ切腱ノミナラズテノン氏囊ヲ過度ニ切開セルノ罪ナリ、之レガ矯正ノ方法トシテハ後轉セル筋端ヲ見出シ得バ適度前轉ス、或ハ結膜創ヲ横ニ縫合シテ其糸端ヲ鼻側ニ出シテ眼球ヲ内側ニ牽引シテ反對側鼻梁上ニ絆創膏ニテ固定ス。

外直筋後轉法

内直筋ノ場合ニ同ジ、唯反對側ニ之ヲ行フニアリ、但シ外直筋附着



部ハ内直筋ノ其レヨリモ遙ニ角膜ヨリ遠距スルコトヲ記憶スベシ、後轉シタル筋腱ハ其後方ニ於テ鞏膜ニ癒着ス。

前轉法 Vorlagerung.

器械 開瞼器、有鈎鑷子、反剪、「ランドルト」烏嘴狀剪、斜視鈎二個（複斜視鈎前轉用鑷子アラバ便ナリ）兩端及中央ニ併セテ三針ヲ有セル縫合絲、把針器、解剖鑷子。

術式

局所麻痺手術中モ時々消毒「コカイン」水點眼ヲ要スベシ、嚴重無菌消毒有鈎鑷子ニテ鼻側眼球結膜ヲ摘ミテ其一部ヲ剪除シ、其創口ヨリ剪端ヲ入レテ結膜ヲ剝離シテ腱ヲ暴露セシメ又角膜緣ニ到ル迄ヲモ剝離シオク可シ、暴露セル筋ノ下ニ斜視鈎ヲ送リテ筋ト鞏膜トノ癒着ヲ剝離シタル後複斜視鈎又ハ前轉用鑷子ニテ筋ヲハサミオキ、筋ノ附着點ヨリ稍々後方ニ於テ筋ノ裏面ヨリ中央ノ針ヲ貫通シテ前面ニ出ス、

内直筋前轉法

結紮ノ度合ニ由テ前轉ノ強弱ヲ調節ス、外直筋ノ前轉法亦同ジ、稀ニ他ノ眼筋ニ前轉後轉ヲ行フコトアリ唯筋ノ位置ノ關係ニ於テ相違アルノミ其理ハ一ナリ。

○自發眼球癆 Issentielle Phthisis bulbi.

眼球軟化症參照。

○上眼瞼下垂症 Ptosis

意義 上瞼舉筋ノ麻痺ニ因テ上眼瞼ノ下垂セル状態ヲ曰フ。此外真性上眼瞼下垂症ニ非ラズシテ症候的上眼瞼ノ下垂セルモノアリ。

症候的下垂 (一)筋疾性下垂症 Ptosis myopathica

中老ノ婦人ニ稀ニ男子ニ來ル、常ニ兩側ヲ犯ス、經過緩慢ニシテ甚シキ障害ヲ視力ニ及ボス迄ニハ數年ヲ要ス、筋肉ノ原發性萎縮ニシテ神經麻痺ニハ非ズ、筋肉萎縮ノ原因ハ不明ナリ、療法手術。

(二)脂肪性上眼瞼下垂症 Ptosis adiposa

上眼瞼皮下ニ脂肪ノ過量ニ發生スル爲ニ起ル、療法脂肪抽出。

自發眼球癆 上眼瞼下垂症



(三)眼瞼重量増加ノ爲下垂  
瞼舉筋ニハ關係ナクシテ「トラホーム」或ハ腫瘍ノ爲ニ眼瞼ノ重量ヲ増加シテ自ラ下垂ス、然レモ之ヲ上眼瞼下垂症ト稱スルハ非ナリ、原因療法。

(四)交感神經麻痺性上眼瞼下垂症 Ptosis sympathica  
交感神經麻痺ノ爲ニミユルレル氏筋麻痺スル時ハ上眼瞼輕度ノ下垂症ヲ起ス、故ニ一名ミユルレル氏筋麻痺性上眼瞼下垂症ト稱ス(其章下參照)。

原因

(一)先天 瞼舉筋缺亡或ハ發育不全ニ因ス、主ニ兩側ヲ犯ス、他ノ先天異常ヲ併發スルコト多シ、例之上直筋發育不全或缺亡、内眥贅皮、反理性眼瞼運動(各其章下參照)。

(二)後天 瞼舉筋ノ筋斷絶或ハ之ヲ主宰スル神經ノ絶斷ナリ、其主宰神經ハ動眼神經枝條ナリ、故ニ同神經ニ由テ支配セララル他眼筋麻痺ヲ同伴スルコト多シ、全動眼神經麻痺、内動眼神經麻痺外動眼神經麻痺而ノ本筋ノミニ限局スル麻痺ハ中心性麻痺ト知ル可シ、筋斷絶ハ主ニ外傷ナリ。

診斷

上眼瞼ノ下垂、瞼裂狹小、一側ニアレバ左右瞼裂幅ノ異大、前額皮膚横走皺襞、眉弓高舉(此二症ハ眼ヲ開カントシテ努力スルカ爲メナリ)、頭ヲ後方ニ垂ル、コト。

療法

原因療法、後天性ノモノハ其原因ヲ討究シテ夫々加療ヲ施ス可シ之カ効ナキ時ハ外科的手術ニ由ル、

手術療法、筋作用猶存在セル間ハ之ヲ強ムルコトヲ務メ筋作用ノ全ク喪失セル時ハ他筋ノ力ヲ借りテ眼瞼上舉ヲ謀ルニアリ、今術名ヲ列舉セン、詳細手術篇其章下參照。

(一)グレエフー氏法、(二)エペールス、ブツシユ氏法、(三)バーゲンステツヘル氏法、(四)ヘツス氏法、(五)バナ氏法、(六)河本氏法、(七)モートア氏法。

○上眼瞼下垂症手術 Operation gegen Ptosis

(甲) 瞼舉筋々力衰弱スルモ尙存セル時ハ之ヲ助長セン、トヲ務ムルニアリ

(一)グラーフェー氏法 Graefesche Methode

上眼瞼々縁ニ沿フテ半月形ノ皮瓣ヲ切り取り同時ニ其部ノ輪匠筋ヲ剪除シ然ル後皮膚ヲ縫合ス、本法ハ瞼舉筋ノ反對作用ヲ有スル輪匠筋ノ一部ヲ切除シ



テ間接ニ眼瞼筋ノ作用ヲ助ケントスルニアリ、此法ハ最古ノ法ナレドモ其奏効甚タ面白カラズ、何トナレハ皮膚ヲ充分ニ切除セサレハ奏効充分ナラス、奏効充分ヲ期セハ皮膚短縮ノ爲ニ兎眼症ヲ起スヲ以テナリ。

(二) エーベルスブツシユ氏法 Ebersbusch's Method

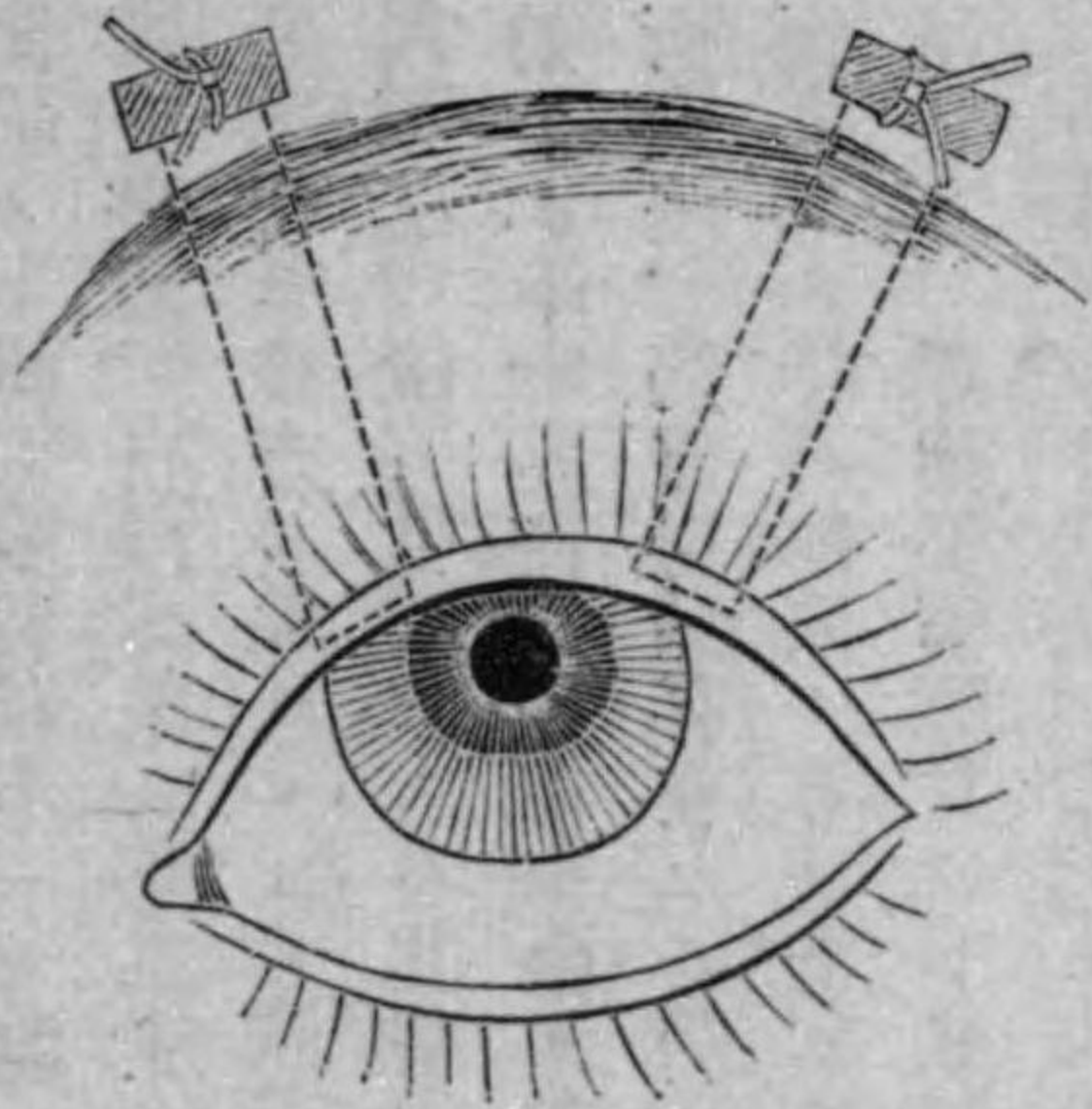
即眼瞼筋前轉法 Vorlagerung des Levators

眼瞼縁ト眉弓トノ中間ニ於テ水平ニ内眥ヨリ外眥ニ達スル程皮膚ニ一ツノ切開チナシ、皮膚ト輪匠筋々層トヲ剝離シオキ更ニ眼瞼筋ヲ軟骨ノ上縁ヨリ切除シテ之ニ糸ヲ附シ此糸端ヲ縁間ニ出シテ結着スルナリ、然レハ眼瞼筋ハ軟骨ト眼瞼皮膚トノ間ヲ通りテ遊離縁ニ達スベシ、同シチ三ヶ所程行フ、筋ノ一部ヲ切除シテ短縮セハ奏効確實ナリ。

(乙) 瞼舉筋々力全ク喪失セル時ハ他筋特ニ前額

下垂症後因天性外傷ニシテ瞼舉筋斷セル時ハ其筋端ヲ見出しテ之ヲ前轉スルコトヲトキヨル可シ

第十九圖



法氏ルヘツテスンゲーバ

筋或ハ上直筋ノ力ヲ借りテ下垂セル眼瞼ノ上舉ヲ務ムルニアリ。

(二) パーゲン、ステツヘル氏法 Pagenstecher's Methode

兩端ニ各一針ヲ有セル絲ヲ採リテ、針ハ上眼瞼遊離縁ヨリ入りテ、其間大凡ニ密迷ノ間隔ヲ以テ平行ニ皮膚下ヲ走行シテ眉弓ノ上ニ達シ、此所ヨリ皮膚外ニ出ヅ、綿塊ヲ枕トシテ兩端ヲ緊結ス。同シチチ二三ヶ所ニ行フ、絲ハ可成的長時日放置ス可シ、蓋シ眉弓ヨリ瞼縁ニ縦行セル癢痕ヲ形成セシメテ前額筋收縮ノ作用ヲ瞼縁ニ迄及ボサシムルニ在リ。

(四) ヘツス氏法 Hess'sche Methode

要領ハ前者ニ異ル所ナシ、本法ハ先ヅ眉弓ノ直下或ハ眉弓ノ中(後日癢痕ノ見エサランコトヲ欲セバ眉毛ヲ剝落シテ眉弓ノ中ニスルヲ可トス)ニ於テ水平ナル切開チナシ、此所ヨリ瞼縁ニ至ル迄皮膚ヲ剝離シオキテ、然ル後兩端ニ各一針ヲ有セル糸ヲ以テ眼瞼皮膚ノ中部ヨリ入りテ眉弓ノ上方略ボ二仙迷ノ處ニ至リテ皮膚ノ外ニ出シテ皮膚ノ皺襞ヲ作ル様ニ絲ノ兩端ヲ引締メ結ブニアリ。

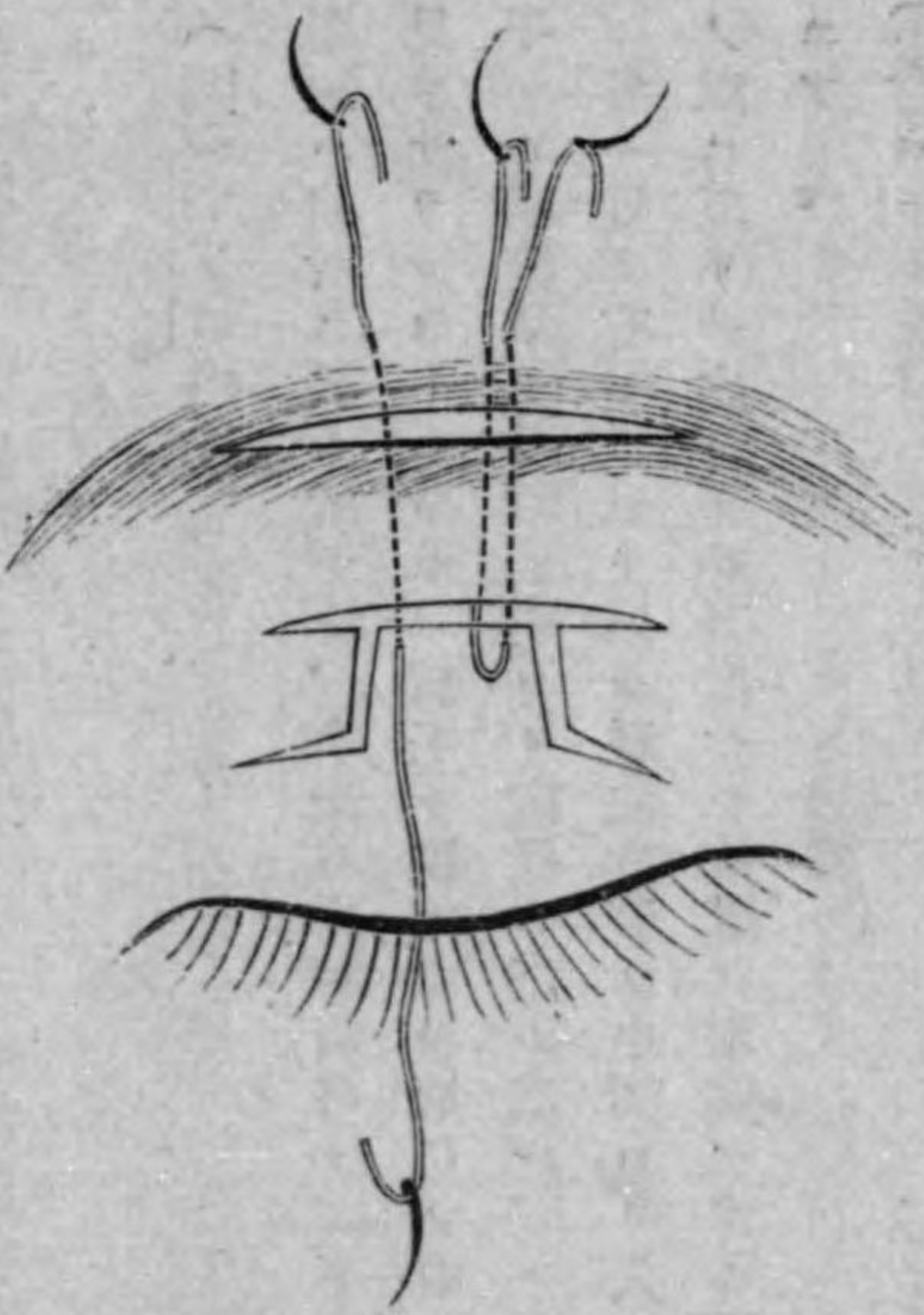
(五) パナ氏法。

上眼瞼下垂症手術

前額筋ハ如何ニ緊縮スハトモ其作用ノ通常眼瞼及中央部以テハ下ニハ及ザルモ能ハズ也



圖一十九第



法氏ナバ

是レ亦要領ニ於テハ前者前々者ニ同シ、但シ奏効最確實ナリ、本法ハ前額筋ト瞼縁トノ間チ皮瓣ヲ以テ連絡セシムルニアルナリ、即チ上眼瞼皮膚ノ中央部ニ

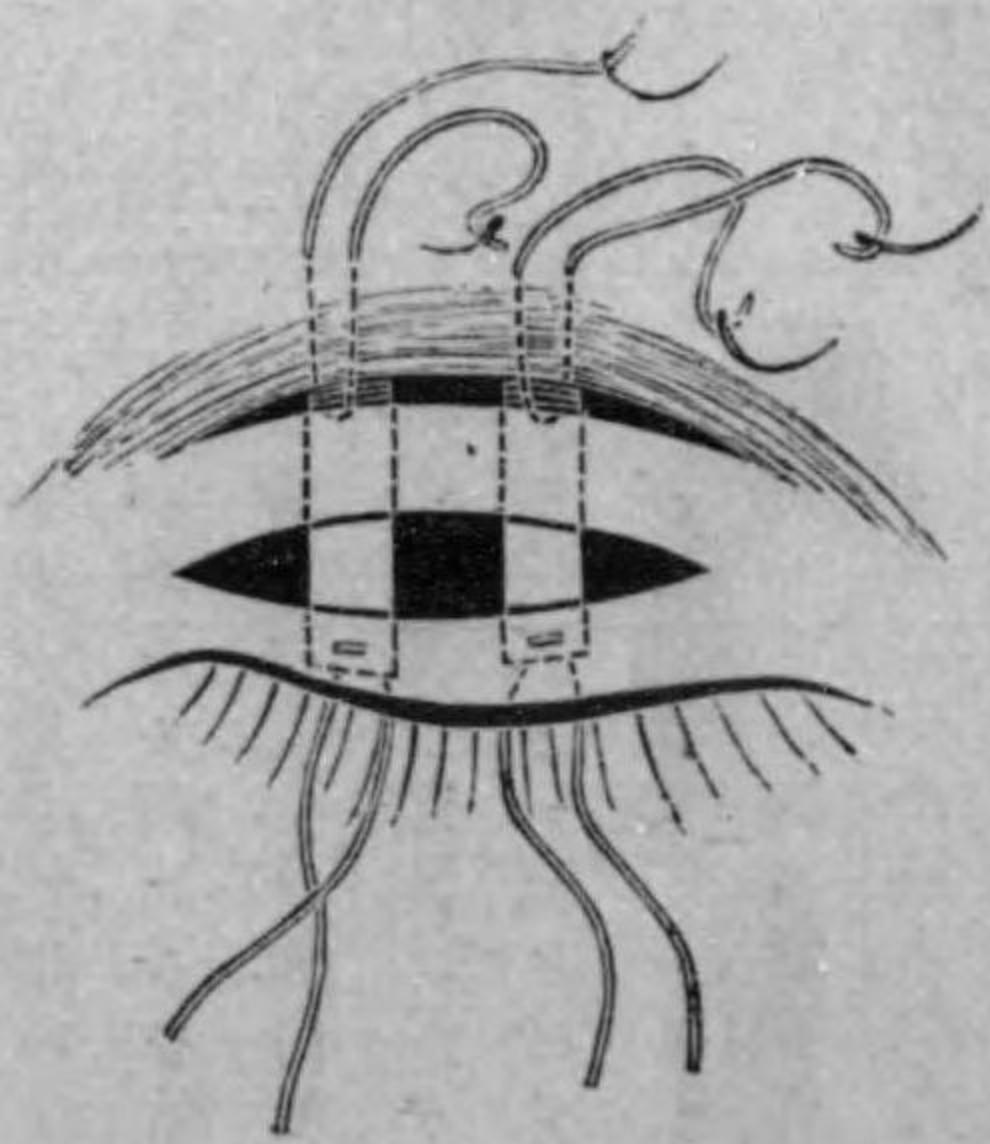
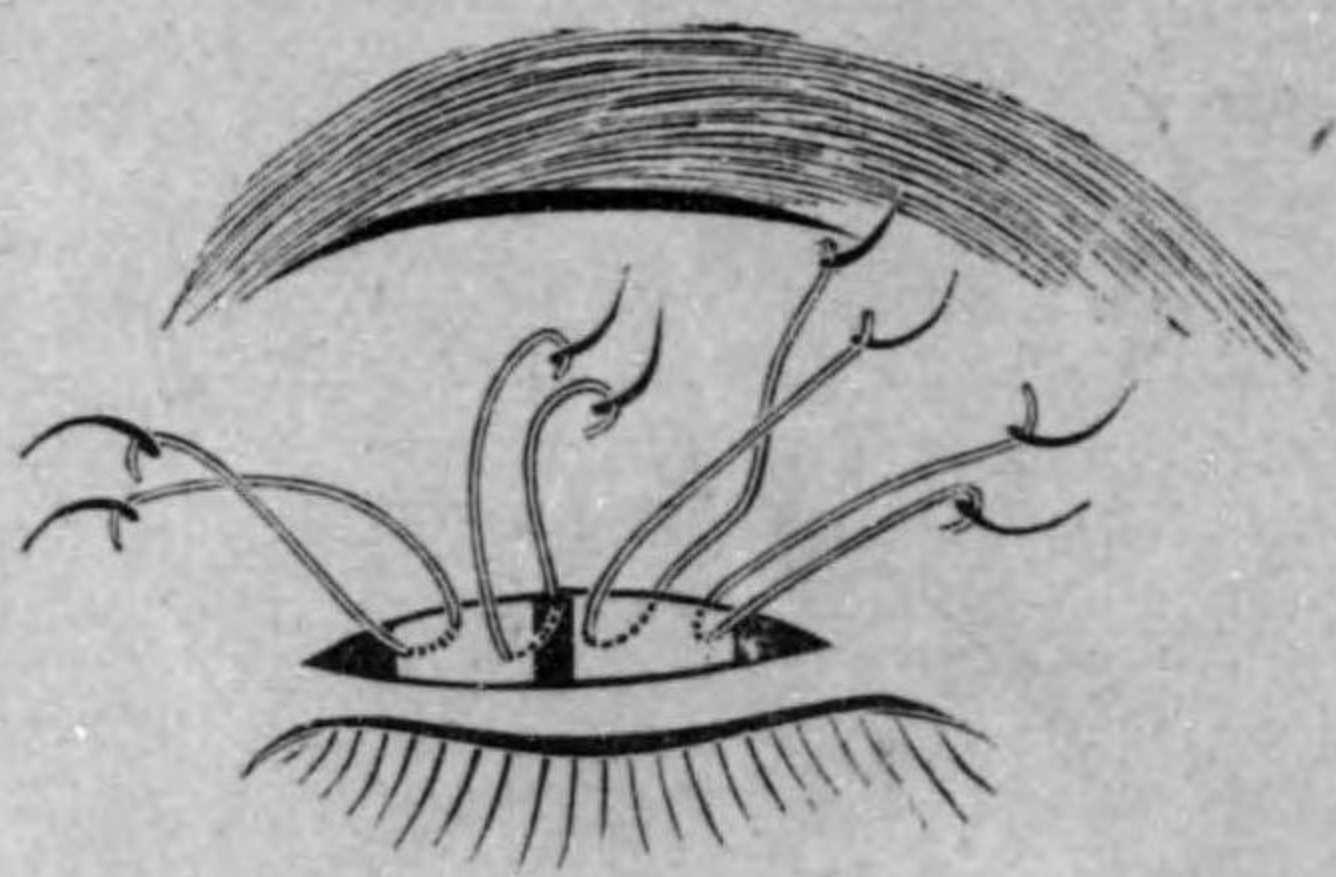
於テπ字形ノ皮膚切開チナシ、更ニ眉弓上又ハ眉弓中ニ一ツノ横切開チナシテ上下兩切開間ノ皮膚及ヒ皮瓣ノ皮膚ヲモ剝離シオキ皮瓣ニ絲ヲ附シテ之ヲ眉弓中ノ創口中ニ抽キ出シテ眉弓ノ上ニ於テ絲ヲ緊結ス。

本法ハ奏効確實ナリト雖術後輪匠筋纖維ノ方向ニ鉛直ナル癢痕チ形成スルヲ以テ大ニ容貌ヲ醜ナラシムル餘弊アリ。

(六)河本氏法 Komoto'sche Verfahren

上眼瞼縁ニ沿フテ水平ニ幅五密迷長三仙迷程ノ細長キ皮瓣ヲ作り、

圖二十九第



法氏本河

更ニ左右二瓣ニ分チ(或ハ三瓣ニ分タバ益々可也)、各瓣ノ長サハ大凡七密迷ナラシメ、各瓣ハ其中央ヲ餘マシテ各兩端ヲ剝離シ、尙進ンデ眼瞼皮膚ヲモ剝離ス(上ハ眉弓ニ達スル迄下ハ瞼縁ニ到ル迄)、然ル後先キニ剝離シタル皮瓣ノ兩端ニ各一糸(糸ハ其兩端ニ各一針ヲ有セル者)ヲ附シタル後皮瓣ヲ九十度廻轉シテ、一端ハ眉弓ニ一端ハ瞼縁ニ止ル様、針ヲ一方ハ眉弓上ニ一方ハ瞼縁ニ出シテ緊結ス



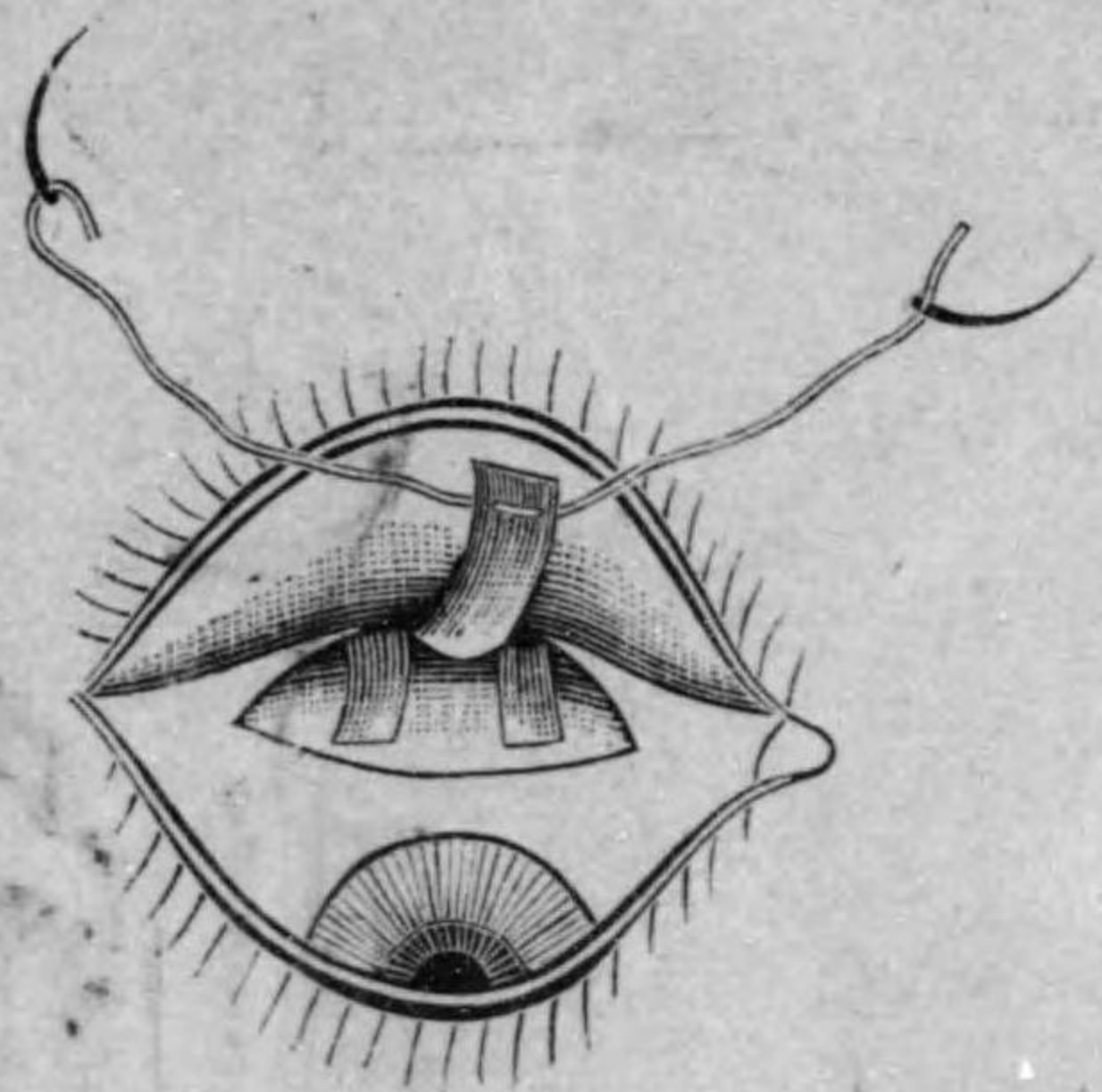
此際一糸毎ニ南京玉一個ヲ通シテ結ブ可シ、本症ハ前者ノ如キ醜キ癢痕ヲ留ムルコトナクシテ吾日本人ニ適應セル最良法ト稱スルモ過賞ニ非ラザル可シ。

以上(三)(四)(五)(六)ハ何レモ前額筋ノ力ヲ借ルモノ以下記スル所ハ上直筋々力ヲ利用スル也。

(七)モートア氏法 *Motoische Methode*

本法ハ注意  
シテハ注意  
レバ復テハ注意  
ラズト視  
ンコトア

圖三十九第



法氏アト一モ

本法ハ瞼舉筋ヲ補缺スルニ上直筋ヲ以テスル也、術式ハ上直筋ノ鞏膜ヘノ着點ニ一致セル所ニシテ結膜ヲ切開シテ其筋ヲ露出セシム、今同筋ノ着點ニ於テ同筋ノ中央三分一幅ニ於テ大凡二三密程鞏膜ヨリ剝離ス、此ヨリ後方ニ同筋ヲ切り開クニ由テ筋ノ中央ニ遊離瓣ヲ作ルヲ得、而シテ同筋

ノ左右三分二ハ元ノ如ク鞏膜ニ緊着セリ、遊離瓣ノ端ニハ絲ヲ附ケオキテ、先キニ作レル眼球結膜創口ヨリ後方ニ上直筋ノ走行ニ沿フテ眼球結膜ヨリ眼瞼結膜移行部ヲ越エテ軟骨ノ上縁ニ迄達セル結膜切開ヲナシ、然ル後彼ノ上直筋遊離瓣ヲ軟骨ノ前面ニテ上縁ニ縫合ス可シ。

○上鞏膜炎 *Episkleritis*

上鞏膜炎トハ鞏膜表層結膜下組織ノ炎症ナリ、鞏膜炎條下參照。

○上斜視 *Strabismus sursumvergens*

意義 視線ノ上斜セル状態ヲ曰フ。本症ハ稀症ニシテ單獨ニ發スルコトハ特ニ稀ナリ、多クハ内斜視ニ合併ス。

原因 上直筋異常ニ由來ストハ認メラズ、怖クハ内直筋起着點ニ異常アリテ之カ緊縮ニ由リ内斜視ヲ起スト同時ニ上斜スルナラント云フ。

療法 (一)弱度ノ上斜視、下直筋前轉ヲ行フ可シ。  
(二)中等度ノ上斜視、上直筋後轉並ニ下直筋前轉ヲ施ス。

(三)強度ノ上斜視、上直筋後轉並ニ下直筋前轉ノ外下斜筋切離ヲ兼ネ行フコトアリ。  
(四)内斜視ヲ合併セル上斜視、單ニ内直筋切離ヲ試ム可シ。

上直筋ハ其  
幅廣ク且  
後方ニ位ス



前轉法後轉法術式ハ斜視手術章下參照。

○弱視 Amblyopia

意義 弱視トハ眼鏡ヲ以テ矯正シ能ハザル視力障害ヲ意味ス。

原因 (一)光路ノ濁濁。角膜翳、白內障、硝子體濁濁。

(二)感光器障害。網膜葡萄膜、視神經疾患。

(三)原因不明。

種別 本症ヲ五種ニ分ツ。

- (一)先天性弱視、(二)不用性弱視、(三)眼筋痙攣後弱視及黑內障、
- (四)中毒性弱視及黑內障、(五)「ヒステリー」性弱視及黑內障(以上各章參照)。

○實扶的里性結膜炎 Conjunctivitis diphtherica

意義 レフレル氏實扶的里桿菌ノ傳染ニ由テ起ル、急性化膿性結膜炎ナリ。

原因 レフレル氏實扶的里桿菌ノ傳染、二歳ヨリ八歳迄ノ小兒ニ多シ。

診斷 眼瞼發赤腫脹充血、眼内灼熱疼痛感、結膜硬結、儀膜形成、儀膜除去後結膜面出血、結膜壞疽或結痂存在、實扶的里菌證明。

豫後 (一)視力障害、ハ角膜破壊ノ有無強弱ニ關シ、(二)續發疾患ハ癍痕

形成ノ度ニ關ス、(三)生命ニ關シテハ小兒特ニ營養不良虛弱ナル兒

女ニテハ衰弱或ハ心臟麻痺ノ爲ニ斃ルルモノ多シ。

療法 「トリプシン」點眼儀膜消化、五千倍昇汞水又五千倍過滿俺酸加里水

ヲ以テ結膜囊内洗滌、實扶的里血清點眼、重症ニハ實扶的里血清點眼

因トリプシン 一〇〇

蒸餾水 一〇〇〇

右爲點眼料儀膜消化除去

療法注意 儀膜ハ暴力ヲ以テ除去スルモ直ニ再生スルヲ以テ效ナシ、外科的手術ヲ

忌ム新生セル創面ハ本症ノ跋距ヲ促セバナリ、フツクス氏ハ規尼涅液ノ洗滌

ヲ賞用スフイウザアル氏ハ密柑ノ搾汁點眼ヲ賞用ス。

千倍昇汞水結膜塗布ヲ賞用スル人アリ、硝酸銀點眼モ可ナリ但シ過度ノ腐蝕

ヲ戒ム、予ハ「トリプシン」ヲ點眼シテ儀膜ヲ消化セシメテ除去スルヲ好ム再

○非麻痺性斜視 Nichtparalytischer Strabismus

實扶的里性結膜炎 非麻痺性斜視



非麻痺性斜視トハ共動斜視ヲ意味ス、其章下參照。

○飛蚊症 *Mueckensehen s. M. uches volantes s. Myodesopsie*

意義 眼前ニ蚊群ノ飛跳セル如ク感視スル症ナリ。

原因 初發白內障、硝子體濁濁、生理的硝子體濁濁。

鑑別 初發白內障ノ飛蚊症ハ其頭位或ハ眼球ノ位置ヲ變更スルニ非レバ運動スルコトナキニ因テ硝子體濁濁ト鑑別ス。

診斷 生理的硝子體濁濁ノ飛蚊症ハ胎生期存在セル硝子體細胞ノ遺殘セルニ由テ起リ、灰白色念珠狀ヲナシテ全身衰弱、神經過敏症、及近視等ニ發現ス、檢眼鏡上硝子體ニ濁濁ヲ認メ能ハザルヲ以テ眞ノ硝子體濁濁ト區別ス。

療法 其原因ニ從フ可シ、各其章下參照。

○ヒステリー性眼精疲勞 *Asthenopia hysterica*  
又神經性眼精疲勞 *s. nervosa*  
又網膜性眼精疲勞 *s. Capiopia retinae*

診斷 屈折機異常ナク、又眼筋異常ナクシテ、輕微ノ近業後眼精疲勞ヲ覺エ、眼瞼或ハ眼球ニ無意味ノ疼痛ヲ感ジ、時トシテハ原因不明ノ羞明ヲ訴フルモノ即チ是レナリ。

療法 精神療法、鎮經藥內服、平流電氣療法、催眠術感應作用、輕微ニテモ結膜炎ノ症候アラバ先ツ以テ其療法ヲ試ム可シ。

附 結膜炎性眼精疲勞―屈折機異常及眼筋作用不全ノ證明シ能ハザルコト前者ニ同ツクシテ而カモ「ヒステリー」ノ症候ヲモ缺ケル時單ニ結膜炎ノ處置ヲ施シテ以テ眼精疲勞ノ消散スルモノアリ、結膜炎ニ歸因セル眼精疲勞ト認ムベキモノナリ。

○「ヒステリー」性眼瞼痙攣症 *Blepharospasmus hystericus*  
眼瞼痙攣症參照。

○「ヒステリー」性弱視及黑內障 *Hysterische Amblyopie u. Amaurose*

原因 若年ノ婦人ニ多く、精神的損傷ノ後ニ發スルモノ多シ、知覺障害ヲ「ヒステリー」性眼瞼痙攣症 「ヒステリー」性弱視及黑內障 五九九



有セル「ヒステリー」患者ニノミ發ス。

症候 一眼或ハ兩眼ヲ犯シ、種々ノ視力障害ヨリ一時的全失明ニ至ル者アリ、而シテ通常知覺障害アル「ヒステリー」患者ニノミ發シテ、知覺障害アル側ニ視力障害甚ダシ。視野ハ同心性或ハ螺旋狀ニ著シク狹縮ス、色神及光神ハ著シク減降ス。

診斷 弱視ヲ説明スルニ足ル可キ眼變化ヲ認ムル能ハザルコト、種々ノ症候ノ一致セザルコト、視力及視野ノ甚シク一定セザルコト、視力減降及視野狹縮甚シキニモ拘ラズ、患者ノ運動正確ナルコト、全失明ノ際ニモ瞳孔反應健存スルコト、感應作用ニ由テ視力及視野ノ變更スルコト。

豫後 佳良、タトヒ失明狀態ノ永續ストモ全治ノ見込アリ。

療法 原病療法―ヲ主トス可シ、即チ「ヒステリー」神經衰弱子宮疾患等ノ加療臭素劑、沃度劑、鐵劑、纈草等ノ内服。

沃度曹達	一五・〇	臭素加里	一・五
臭素曹達	五・〇	臭素曹達	一・五
蒸餾水	二〇〇・〇	臭素「アンモニア」	一・〇

右爲水藥一日三回一乃至二

食匙宛服用(パーゲン、ステツヘル氏)

臭素加里

纈草丁幾

苦味丁幾

單舍

蒸餾水

右爲水藥一日三回分服

眼療法―「ストリヒニン」注射、平流電氣法、―一極不感板ヲ顳額部或項部ニオキ他極圓板ヲ患眼上ニ置ク。

○表層角膜炎 Keratitis superficialis

角膜表層ノ炎症ニシテ「パンヌス」、水泡ヲ形成スル諸種ノ角膜炎及ビ點狀表層角膜炎等之ニ屬ス、各其項下參照。

○モルガン氏白内障 Cataracta Mor agniana

意義 老人性白内障ノ第四期變狀ニシテ白内障過熟シ、水晶體ノ一部吸收サレテ核表層角膜炎 「モルガン」氏白内障



ヲ殘存シ、核ハ其頭ノ運動ニ從テ上下浮沈スルノ狀ナリ、一名過熟白內障ト稱ス。

診斷 水晶體核ノ浮沈運動スルヲ見ル、前房非常ニ深シ、虹彩震盪スルコト多シ。  
療法 水晶體摘出、豫後熟成白內障ニ比シ稍々不良ナリ。

○毛様炎 Cystitis

診斷 毛様炎ハ毛様體ノ炎症ニテ單獨ニ發スルコト稀ナリ、虹彩炎或ハ葡萄膜炎ト合併ス。單性毛様炎ハ極メテ慢性ニシテ炎症極メテ少ク或ハ之ヲ缺キ虹彩ハ異狀ヲ呈セス瞳孔稍々散大スルヲアリ、角膜後壁ノ沈着及ヒ硝子體濁濁ハ其主徵タリ、虹彩炎及虹彩炎ヲ合併セル毛様炎ニ就テハ虹彩炎項下參照。

療法 虹彩炎ニ同ジ。

○毛様體肉腫 Sarcom der Ciliarkoerper

症候 最初腫瘍ノ小ナル間ハ虹彩ニ被ハルヲ以テ見ル能ハズ、稍々肥大セバ瞳孔散大時之ヲ窺フヲ得可シ、灰白色ヲ帶ベル褐色ノ腫瘍ナリ尙成長セハ虹彩根基ヨリ房角ヲ透シテ前房中ニ破出ス。

療法 診斷ノ確定セル以上ハ可及的早ク眼球摘出、既ニ眼球ヲ外ニ穿破セ

ルモノハ眼窩内容除去。

○毛様體護膜腫 Ciliargumma

肉腫ト同ジク最初虹彩ニ被ハルレトモ後之ヲ破リテ前房ニ出ツ、稀ニ前毛様血管ニ沿ヒテ鞏膜ヲ破リ黄白色ノ破壊セル腫瘍塊ヲ表ス。  
療法 全身驅黴療法、眼ニハ「アトロピン」點眼、温卷法、眼ノ保護、腫瘍ノ破壊甚シキモノハ眼球摘出。

○毛様體腫瘍 Ciliarkoerpertumoren

毛様體腫瘍トシテ最モ必要ナルハ肉腫ナリ、稀ニ筋腫、筋腫性肉腫アリ、炎性ニシテ腫瘍ノ如ク表ハルルモノニ必要ナル護膜腫アリ、稀ニ癩性結節アリ、各其項下參照。

○毛様痛 Ciliarschmerz

意義 毛様痛トハ眼ヨリ上眼窩領及ビ顫顫領ニ放射スル神經痛様ノ疼痛也  
原因 虹彩炎、虹彩毛様炎、全眼球炎、角膜實質炎、劇シキ化膿性角膜炎、亦感性眼炎、炎性綠內障ニ發ス。

療法 原病療法ヲ主トス可シ、對症的ニハ鎮痛藥内服、一抱水「コロラー

毛様體護膜腫 毛様體腫瘍 毛様痛



ル、鹽酸「モルヒネ」、「ヂオニン」、「ミグレニン」等内服緩下劑。

「ベラドンナ」Xノ前額或ハ顳額部塗擦ヲ賞用ス、綠内障ニハ禁忌

因「ベラドンナ」

〇・五

因「アペレイン」

〇・五

單軟膏

五・〇

乳糖

〇・五

右爲萇蓉軟膏前額及顳額部塗擦料

右頓服料空服時内服

〇網膜炎 Retinitis

原因 全身病——微毒、蛋白尿、糖尿病、白血病、貧血、萎黃病、敗血症  
動脈硬化症。

局所原因——過強ノ射光、——太陽或ハ弧燈等ノ注視後——近視、交感  
性眼炎。

診斷 (自覺症) 諸種ノ視力障害——視力朦朧、暗點、飛蚊症。——視野缺損  
色神減退。光神減降。

(他覺症) 檢眼鏡的検査ニ由ルノミ、眼底ハ諸種ノ變化ヲ表ハス、

(一)網膜瀾濁——網膜ハ灰白色ニ瀾濁シテ乳頭附近ニ於テ特ニ著シク  
瀾濁シテ乳頭ノ境界不明トナル、(二)白斑——圓形或ハ線狀等ニシテ  
原因ノ如何ニ由リ極メテ特異ノ状態ヲ呈ス各其項下參照、(三)血管

變狀——動脈ハ概シテ變化ヲ受ケズ或ハ僅カニ狹小ス、靜脈ハ怒漲迂  
回シテ暗赤色ヲ呈ス、(四)出血——本症ニ伴フコト多シ網膜纖維層ニ  
出血セバ線狀ニ表ハレ其他ノ層ニアレハ圓形ヲ呈ス、白斑ト同時ニ  
表ハル、コト多シ、(五)色素沈着——白斑ハ色素ノ喪失セルモノナリ  
之ニ反對ニ色素ノ増殖スルコトアリ、白斑ノ周邊ニ色素ノ鬱積スル  
コト多シ、(六)硝子體瀾濁——單純ノ網膜炎ニハ比較的稀ナレトモ葡  
萄膜炎ヲ合併セルモノニハ常ニ見ル所ナリ。

經過 緩慢ナリ。

豫後 原因ニヨリ大ニ相違アリト雖大方不良ナリ。

療法 原病療法——原病ニ從テ各個獨特ノ療法ニ就テハ其項下參照。

眼療法——眼ノ保護、安靜、刺戟性飲食物酒精類ノ禁忌、顳額部或ハ  
耳後放血、沃剝臭剝等内服、緩下劑、發汗療法、水銀軟膏塗擦、結  
膜下注射等。

〇網膜剝離 Ablatio s. Amotio retinae

意義 網膜ノ葡萄膜ヨリ剝離セル状態ヲ曰フ。

原因 漿液、血液、胞出、腫瘍等ニシテ、眼球ヲ穿孔セル外傷後癥痕形成

網膜剝離



手術、硝子體液化症、近視、虹彩毛様炎或ハ葡萄膜炎後ノ硝子體收縮ニ因スルモノ等。

診斷 (自覺症) 視力障害—強遠視ノ状態ヲ呈スルコトアリ、網膜前位ノ爲メナリ。—變視症。視野缺損—特ニ上部缺損ヲ特徴トス。羞明。(他覺症) 檢眼的檢査ニ由テ、光輝アル硝子體中ヘノ隆起物ヲ見ル、網膜血管其上ヲ走行ス。

鑑別 剝離ノ原因ガ腫瘍ナレハ波動無ク○液體ナラハ細微ノ波動ヲ呈ス、血液ナレハ薄膜赤色ヲ呈シ血管ハ赤色ニ見ユ。漿液ナラハ皮膜青白色或ハ灰白色ニシテ血管ハ一層暗黒ニ表ハル。

經過 網膜剝離ハ最初何レノ部ニ生スルモ遂ニ漸次下降スルヲ例トス、而シテ剝離ハ網膜全般ニ亘ル傾向ヲ有シ、自然ノ治癒消散ノ如キハ稀有ノ僥倖ナリ、豫後不良ナリ、諸種ノ療法無効ナルモノ多シ。

療法 安靜、背位臥床、刺戟性飲食物除去、「エセリン」點眼、壓迫繃帶、發汗療法、結膜下注射—五・〇—一〇・〇%食鹽水或沃度沃度加里液等—顳額部放血、場合ニ由テハ網膜剝離部鞏膜切開、網膜剝離部切開家兎眼球ヨリ硝子體注入等ヲ行フコトヲ得。

○網膜中心動脈血栓 Embolia A. centralis retinae

中心動脈血栓項下參照。

○網膜中心靜脈栓塞 Thrombose V. centralis retinae

中心靜脈栓塞項下參照。

○網膜充血 Hyperaemia retinae

原因 眼過勞、強度ノ射光、逆上、頭蓋内壓亢進、眼窩内腫瘍ノ視神經壓迫、中心靜脈栓塞、網膜炎、脈絡膜炎。

診斷 乳頭ノ發赤、網膜血管ノ充實迂曲。

療法 原病療法—ヲ主トス可シ。眼療法—眼ノ保護安靜、顳額側或ハ耳後放血、吸收劑、緩下劑。

○網膜膠腫即「グリオーム」 Glioma retinae

原因 不明、小兒ニ限リ—五歳以下—發ス。

診斷 最初網膜一部ノ灰白色小腫瘍、稍々肥大セハ黃白色腫瘍、更ニ増大

網膜中心動脈血栓 網膜中心靜脈栓塞 網膜充血  
網膜膠腫即「グリオーム」



シテ硝子體中ニ聳出セバ光線反輝シテ夜間眼中ヨリ光輝ヲ發スルニ至テハ素人モ能ク之ヲ認メテ醫ヲ訪ニ至ルナリ。檢眼鏡上硝子體中ニ黃白色膨隆アリテ血管新生シテ走行一種特異ナルヲ以テ知ル可シ化膿性脈絡膜炎即チ假性網膜膠腫ナリ、水晶體ノ後方ニ黃白色膨隆アリテ患眼亦光輝ヲ放ツニ因テ酷似ス。

鑑別

假性膠腫ハ多少ニ拘ラズ眼ノ炎症候アラン、内壓ハ眞性膠腫ハ亢進ス、假性膠腫ハ多クハ降下ス、假性ニハ全身發熱、全身疲勞感等アリ。

豫後

不良ナリ、眼ノ癱棄ス可キハ勿論生命ニ關シテ甚タ危險ナリ。

療法

早期眼球摘出、既ニ外ニ破レタル時ハ眼窩内容除去、視神經ヲ傳リテ腦内ニ上進セル時ハ凡テノ手術無効ナリ、到底死ヲ免レズ。

○網膜腫瘍

Geschwulste der Retina

網膜腫瘍ノ必要ナルハ網膜膠腫也、其他ハ極メテ稀ナリ。

○網膜消耗症

Atrophia retinae

原因

永續セル網膜炎症、色素性網膜炎、網膜血管ノ血栓及栓塞ニ續發ス。

診斷

(自覺症) 視力障害、(他覺症) 檢眼鏡上網膜血管ノ狹小、加之時トシテハ閉塞シテ白色ノ索條ト化シ、之ヲ認ムルコト能ハサルニ至ルモノアリ。

療法

原因ニ關シ特別ノ療法ヲ試ム可キハ其項下參照、其他一般ニ無効也。

○網膜出血

Haemorrhagia s. Apoplexia retinae

原因 外傷及ヒ手術―特ニ内壓突然ノ減降。血管變性―老人、動脈硬化症 心内膜炎、○血液變質―敗血症、黃疸、貧血、大出血後即チ吐血子宮出血腸管出血後極メテ稀ニ喀血後、○血行障害―月經異常、頸動脈血紫、百日咳、窒息、○局所障害―近視、網膜血管ノ血栓及栓塞、網膜炎、○全身病―糖尿病、蛋白尿、血友病、壞血病、惡性貧血、萎黃病、白血病、百日咳、心臟病、敗血症、黃疸、動脈硬化症、○原因不明、反覆性ニ青年者ニ來ルモノアリ。

診斷

(自覺症) 特異ナラス出血ノ場所及ビ分量ニ由リテ異リ、視力朦朧中心暗點視野缺損等ヲ表ハス。

(他覺症) 檢眼鏡的檢査 ○網膜ノ纖維層ノ出血アレハ出血ハ線狀ヲ呈シテ乳頭ニ放線狀ナルコト多シ、其他ノ層ニアル時ハ圓形ナリ、



網膜震盪症 網膜貧血或ハ血虛

六一〇

鮮紅色或ハ暗赤色ヲ呈ス、出血ガ内側ニ破レテ硝子體中ニ入り或ハ硝子體ト網膜トノ中間ニ貯溜スルコトアリ、或ハ稀ニ網膜葡萄膜ノ中間ニ停滯スルコトアリ。

經過 出血ハ後日跟跡ナク吸收セララルモノアリ、白斑ヲ留ムルモノアリ色素沈着ヲ殘スモノアリ。

療法 原病療法ニ重キヲ置ク可シ。眼療法―沃剝内服、緩下劑、發汗療法、結膜下注射―食鹽水、沃度沃度加里水等、「ヂオニン」水點眼―但動脈硬化症ニハ禁忌。

○網膜震盪症 *Comotio retinae*

本症ハ眼球ノ鈍力打撲ニ因セル網膜ノ限局性一時的乳白色濁濁ニシテ、一時的視力障害ヲ伴フ、是レ一時的網膜浮腫ニシテ數日ヲ出テズシテ自ラ消散セン。

療法 安靜、冷卷法、緩下劑、吸收劑。

○網膜貧血或ハ血虛 *Anaemia od. Ischaemia retinae*

原因 全身病―貧血症、萎黃病、白血病、多大ノ血液損失後、腹水穿刺、

脚氣患者ニシテ中心暗點ヲ患フ時ハ乳白點ヲ中心部ノ側モシタルモシナシ

人事不省時、虎烈刺窒息期、規尼涅中毒、水揚酸或綿馬中毒、臭剝中毒弱視。

局所原因―中心動脈血栓、視神經損傷―中心血管同時ニ損傷セル場合、急性球外視神經炎。

診斷 檢眼鏡の検査、乳頭蒼白、網膜血管狹小。

療法 原病療法、

局所的ニハ頭鬱血ヲ促カス爲ニ蒸氣浴ヲ賞ス、或ハ「アミル、ニトリツト」吸入ヲ試ム可シ、之ニ由テ狹縮セル血管ヲ開大シテ血行ヲ盛ニス。

○網膜性眼精疲勞 *Copia retinae*  
「ヒステリー」性眼精疲勞參照。

○網膜有髓纖維 *Markhaltige Nervenfasern der Netzhaut*

原因 先天異常、吾々人類ニ於テハ視神經纖維ハ乳頭篩板ヲ通過スル際其髓質ヲ脱去スルモノナレトモ若シ之ヲ失ハザル時ハ本症ヲ表ハス。

診斷 (自覺症) 視力障害ノミ、其他ノ自覺症ナシ、(他覺症) 家兔ノ視神經纖維

網膜性眼精疲勞 網膜有髓纖維

六一一



ハ髓鞘ヲ有スルモノニシテ常ニ本症ヲ表ハスモノ也、本症ニ於テハ恰モ其レノ如ク乳頭線ヨリ放線狀ニ射出セル等狀皓白色ノ白斑ヲ呈ス、網膜血管ハ一部髓質中ニ被ハレテ一部髓質面ヲ走行ス、他ノ病的白斑ト誤診セサル様注意必要ナリ。

療法無。

○成形成性虹彩炎 Iritis plastica

成形成性虹彩炎ハ一名單性虹彩炎ト稱シ、通常虹彩炎ノ諸症ヲ具備シ成形成性滲出物ヲ出シ、瞳孔膜ヲ作り、虹彩癒着ヲナシ、瞳孔閉鎖症瞳孔遮斷症等ヲ合併スルヲ特徴トス、診斷療法虹彩炎參照。

○正視眼 Emmetropic

正視眼トハ無限ヨリノ光線即チ角膜面ニ平行ニ達セル光線ハ正ニ網膜上ニ結像スル狀態ヲ曰フ。詳言セハ網膜ハ眼ノ屈折機ノ主燒點距離ニアリ、故ニ無限以内ノ物體ヲ了視センニハ調節ヲ要ス、而シテ年齢ト共ニ水晶體變性シテ調節力ヲ減シ老視ノ狀態ヲ致スモノアルモ是レ寧ロ生理的變化ナリ、本症ハ生理的健全ナル眼ナリ何等障害ナシ。

○青視症 Cyanopsie

意義 凡テノ物體ガ青色ヲ帶ヒテ見ユル症ナリ。

原因 白内障手術後、網膜炎ノ際屢々遭遇スル所ナリ。

療法 原病療法。

○閃華昏冥症 Flimmerskotom

眼華閃發參照。

○先天性白内障 Angeborene Kataract

意義 先天性白内障トハ先天性ニ或ハ生後間モナク發生セル白内障ヲ總稱ス。

原因 不明ナリ、通常兩眼ヲ犯ス、小兒ノ營養不良ノ爲メナラントナシ、或ハ小兒搖擲ノ爲メ水晶體核ト皮質ト分離スルニ因ルトナス説アリ。

症候 先天性白内障ハ、前極白内障、後極白内障、層間白内障、點狀白内障中心白内障、紡錘白内障トシテ表ハル、一白内障項下參照。

他ノ先天異常ニ伴フコト多シ、一即小角膜、虹彩葡萄膜缺損症、硝子體動脈遺殘等又眼球震盪症ヲ伴フコト多シ、完全白内障トシテ表



ハルルコト稀ニアリ、大部分吸收セラレテ膜狀ヲ呈スルモノアリ。  
診斷 白内障項下參照。

豫後 比較的不良、外科的手術ヲ施スモ完全ナル視力ヲ得サルヲ常トス、  
特ニ年長スル迄放置セルモノハ弱視ニ陥ルヲ以テ早期手術ヲ要ス。  
療法 先天性完全白内障ハ軟性白内障ナリ、核ヲ有セズ、線狀摘出ヲ行フ  
可シ、大部分吸收セラレテ皮膜ヲナセルモノハ「アトロピン」點眼ニ  
由テ充分散瞳セシメオキテ之ヲ切開ス可シ、隨分硬固ニシテ切開ス  
ルニ易カラスト心得ヨ、其他虹彩切除ヲ行ヒオク可シ、漸次白内障  
ノ進行セル時ハ水晶體摘出。

○先天梅毒 *Angeborene Syphilis*  
遺傳梅毒參照。

○先天性弱視 *Amblyopia congenita*  
先天性弱視ハ他ノ先天異常ト合併スルコト多シ、例ヘバ小角膜、小眼  
球、虹彩葡萄膜缺損症、瞳孔遺殘膜、高度遠視亂視等。  
而シテ一眼ノ先天性弱視ハ斜視タリ易ク、兩眼ノ先天性弱視ハ眼球  
震蕩症ヲ起ス、療法無、慰安療法トシテ沃度臭素劑等ノ内服ヲ處シ

眼ノ使用ヲ強ユ可シ。

○潜伏眼 *Kryptophthalmus*  
先天異常ニシテ他ノ先天異常例之手指足趾癒着症生殖器異常等ヲ伴  
フ事多シ、豫後絶對不良ニテ眼球ヲ露出セシムルモ視力ヲ回復スル  
コトナシト知ル可シ。

稀有ナル先天異常ナリ、上下ノ瞼縁全ク癒合シテ眼球ヲ全ク被覆セ  
ル状態ヲ曰フ、皮膚切開結膜移植等ニヨリ瞼裂作成ヲ務ム可シ。

○潜伏斜視 *Latentes Schielen*  
眼筋作用不全項下參照。

○腺病性角膜炎 *Keratitis scrophulosa*

「フリクテーン」項下參照。

○腺病性結膜炎 *Conjunctivitis Scrophulosa*

「フリフテーン」參照。

○腺病性虹彩炎 *Iritis scrophulosa*

本症ハ小兒或ハ幼年者ニ來リ、其外觀及ビ經過ニ就テハ先天梅毒虹彩炎ニ類

潜伏眼 潜伏斜視  
腺病性虹彩炎

腺病性角膜炎 腺病性結膜炎



似シ、帶黃白色絮花狀或ハ海綿様ノ大ナル滲出物ヲナス、疼痛ナシ、療法虹彩炎參照。

前房蓄膿症  
圖行性角  
膜潰瘍參照

○前房蓄膿症 Hypopyon

意義 前房蓄膿症トハ前房底ニ膿樣分泌物ノ貯溜セル状態ヲ曰フ。  
原因 化膿性角膜炎、特ニ匄行性潰瘍ニハ常ニ之ヲ伴フ、亦虹彩炎、毛様炎ニ表ハル。

診斷

前房底ニ弦月狀或ハ半月狀帶黃白色ヲ呈スルモノアリ、其上面ハ水平線ニ一致シ、頭位ヲ變スルニ由テ其面ヲ變ス。濃厚液―ナレハ液ノ移動少ク且ツ其上面ノ中央突隆シテ兩緣低シ―恰モ硝子管ニ水銀ヲ盛りタル状態ニ同ジ。稀薄液―ナレバ頭位ニツレテ運動シ易ク且ツ其上面ノ中央凹陷シテ兩緣高シ―恰カモ硝子管中ニ水ヲ盛りタルニ同ジ。

經過

前房蓄膿ハ其原因タル化膿性角膜炎或ハ虹彩炎等ノ治癒ト共ニ吸收セラレ形跡ナク消散スルモノ也、然レトモ膿汁濃厚ナルカ、或ハ過多ナル場合ニハ全ク吸收セラルルニ至ラズシテ臟器變性ヲナシ、瞳孔ヲ閉鎖シ、或ハ虹彩前癒着ヲ起スコトアリ。

療法

通常原病ヲ加療セハ蓄膿ハ放置シテ可ナリ、自ラ吸收セラルルヲ以テナリ、然レトモ膿量過多ナルカ、膿汁濃厚ナラバ角膜下緣ニ角膜穿孔術ヲ行ヒテ膿汁ヲ漏出ス可シ。

○前房出血 Hyphaema

原因 外傷及手術―眼球打撲傷ニテ硝子體出血ト共ニ前房ニ出血スルモノアリ、虹彩損傷、鞏膜損傷等ニ伴フ、又虹彩其他眼球ノ手術後ニ起ルコトアリ。

療法 角膜炎、虹彩炎、虹彩毛様炎等ノ際虹彩ノ充血劇烈ニシテ前房蓄膿ト共ニ出血ヲ來タスモノアリ。

原因 外傷及手術ニヨルモノハ日ナラズシテ吸收セラルルヲ以テ特別ノ加療ヲ要セズ、炎症ニヨルモノハ原病療法ヲ專一ニセヨ。

○全眼球炎 Panophthalmitis

意義 全眼球炎トハ急性化膿性虹彩葡萄膜炎ヲ云フナリ。  
原因 外因―眼球穿破損傷、眼球手術特ニ白內障摘出後、眼内異物竄入、角膜潰瘍、癒着性白斑。  
内因―體内ヨリ病毒眼球内ニ轉移シテ起ル今之ヲ列舉セバ、產褥



熱、敗血症、膿毒症、潰瘍性心内膜炎、「インフルエンザ」、空扶斯、痘瘡、猩紅熱、脾脫疽、實扶的里亞、丹毒、肺炎、流行腦脊髓膜炎、ウイル氏病等。

診斷

(自覺症) 眼疼痛、偏頭痛、毛様痛、全身發熱、惡寒戰慄、惡感嘔吐、(仙覺症) 眼瞼潮紅充血腫脹、結膜腫脹充血時トシテハ舌狀トナリテ瞼裂ヨリ出ヅ、眼球結膜炎性浮腫、角膜溷濁時ニ潰瘍或ハ浸潤アリ、前房水溷濁、瞳孔領ニ黃白色溷濁ヲ透見ス、眼球甚シク緊張シテ眼窩ヨリ突出ス、眼ヲ指壓セハ劇痛アルヲ以テ頭ヲ後方ニ避クルヲ見ン。

發病後一週或ハ二週ニシテ虹彩或ハ鞏膜ヲ穿破シテ膿汁ヲ漏ラン、眼球萎縮ニ陥リテ治ス、或ハ炎症腫脹自ラ去リ徐々眼球癆ニ陥ル。

鑑別

(一) 綠内障 自覺症及眼ノ内壓亢進ニ於テ類似ス、然レドモ本症ハ綠内障ニ比シ他覺症ニ於テハ形勢大ニ不穩ナリ、鑑別容易ナリ。

(二) 假性網膜膠腫 瞳孔領ニ於テハ黃白色ノ反輝アル點ニ於テ似タリ、然レドモ假性膠

腫ハ陰性ニシテ自覺症少ク眼壓多クハ減降ス。

(三) 眞性網膜膠腫

内因ニ由ル全眼球炎ハ往々網膜膠腫ト誤診セラル、瞳孔領黃白色反輝眼球突出、内壓亢進ニ於テ類似ス、膠腫ニハ炎症ナク、其發育モ徐々タルヲ以テ明ナリ、疑ハシキ時ハ速カニ眼球ヲ摘出ス可シ。

(四) 膿漏眼

眼瞼及結膜ノ狀態膿漏眼ニ類ス、然レモ本症ハ結膜ニ膿漏ナク、瞳孔領ニ黃白色反輝アリ、鑑別容易ナリ。

(五) 炎性眼球突出症—眼窩内蜂窩織炎、テノン氏囊炎、腦竇栓塞 鑑別ハ眼球突出症項下ニ詳述シタリ。

豫後 不良、一旦全眼球炎ヲ起セルモノハ失明ヲ免レズ、眼球ノ舊態ヲ留メ得ルハ幸ナリ、内因ニヨルモノハ生命ニ關スル危險ヲモ考ヒサル可ラス。

療法

初期ハ氷巻法、昇汞水結膜下注射、顳額部或ハ耳後放血、後期ハ却テ温巻法ヲ可トス、疼痛ニハ鎮痛藥ヲ處シ、内因ニハ原病療法、疼痛去ラザル時ハ眼球内容除去—眼球摘出ハ化膿性腦膜炎誘發ノ恐ア



リ施サバルヲ可トス。

○全眼缺亡症 Abiepharie

先天異常ニシテ眼瞼全ク缺亡セル症ナリ、斯ノ如キ兒ハ通常他ノ先天異常ヲ伴ヒテ生存スルモノナキヲ以テ意味尠シ。

○前鞏膜切開術 Sclerotomy anterior.

適應

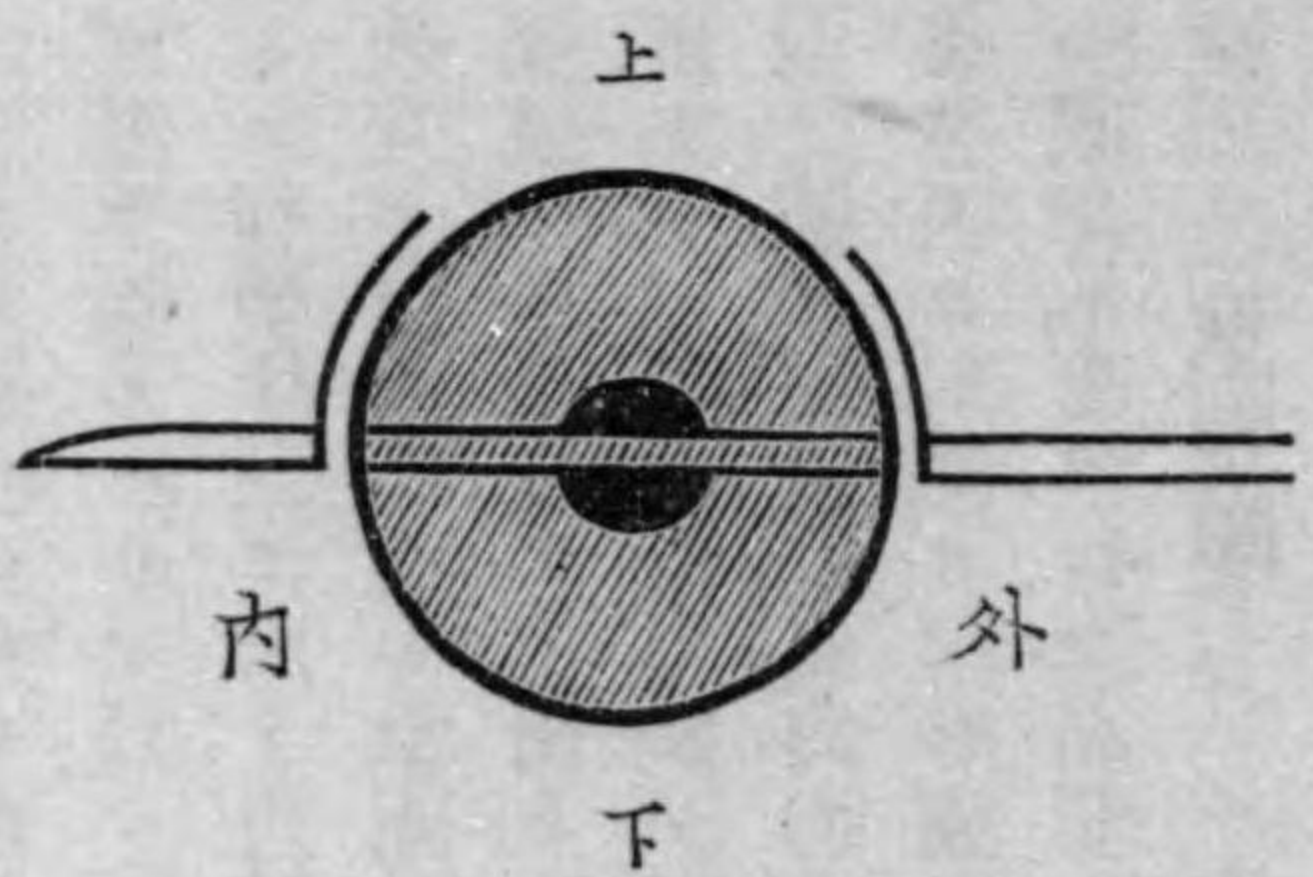
(一)牛眼ニハ虹彩切除ニ優レル效アリト信ゼラル (二)單性綠内障ニシテ前房深ク甚シキ内壓亢進ナキモノ (三)出血綠内障 (四)炎性綠内障ニテ虹彩ハ萎縮シテ狭ク虹彩切除ヲナシ能ハザルモノ(五)綠内障ニ正規ノ虹彩切除ヲナシタルニモ拘ラズ再ビ内壓亢進セ

術式

豫メ「エセリン」點眼充分ニ縮瞳セシム、局所麻痺、嚴重ナル無菌消毒、開瞼器ニテ開瞼、固定鑷子ニテ角膜下縁ニ沿フテ眼球結膜ヲ摘ミテ眼球固定左手ニ持ス、右手グレイフェ氏ヲ探リテ角膜外縁ヲ距ル略一密迷ノ所ニ於テ刀面ヲ虹彩面ニ平行ニシテ鞏膜ニ刺入シ前房内ヲ通りテ之ヲ對側鞏膜ニ貫徹ス、今力ヲ上方ニ向テ鋸引的ニ動セバ内上外上兩側ニ對稱ナル二ツノ鞏膜切開ヲ生ズベシ、其中央部ハ其儘切開スルコトナクシテ刀ヲ抽出ス、必要アラバ虹彩復位、「エセリ

ン」點眼洗滌繃帶。

圖四十九第



前鞏膜切開圖 (著者原圖)

「フリクテーン」參照。

○水泡性結膜炎

Conjunctivitis

phlyctenulosa

「フリクテーン」參照。

○水泡ヲ形成ス

ル角膜炎 Ke-

ratis mit Bläschenbildung

分類 本症ノ中ニ熱性角膜「ヘルペス」及帶狀角膜ヘルペス(各其項下參照)及ビ水泡性小泡性角膜炎ヲ區別ス。

水泡性角膜炎 水泡性結膜炎 水泡ヲ形成スル角膜炎



小泡性角膜炎及 Keratitis vesiculosa et

大泡性角膜炎 K. Bullosa

原因 角膜ニ淋巴循行ノ變化ヲ起シ、淋巴液鬱積ノ爲ニ角膜浮腫ヲ起シ、其浮腫水液ガボーマン氏膜ヨリ所々上皮ヲ提起スルニ由ル、本症ハ常ニ大ナル癢痕ヲ有セル角膜又ハ虹彩毛様炎或ハ緑内障等ニテ失明セル眼ニ起ルナリ。

症候 烈シキ刺戟症状ヲ以テ角膜面ニ小水泡ヲ形成ス、之ガ數日間止マリ後破レテ潰瘍ヲナシ治癒ス、然レトモ再發スル性質ヲ有シテ刺戟症状反復シテ患者ノ苦痛トナル。

豫後 不良ナリ、眼ハ失明ス、疼痛ハ反復來リ去ラズ。

療法 水泡ヲ破リ平流電氣燒灼或硝酸銀棒ヲ以テ角膜面腐蝕、虹彩切除功ヲ奏スルコトアリ、疼痛甚シクシテ止マサル時ハ毛様神經切除法、又ハ眼球摘出ヲ行フ必要アルコトアリ。

○垂簾即「パンヌス」 Pannus  
角膜「パンヌス」参照。

○水腫眼 Hydropthalmus

又牛眼 Iupthalmus

又小兒綠内障 Glaucoma infantile

意義 水腫眼ハ小兒疾患ニシテ抵抗力少キ小兒眼ガ内壓亢進ニ從テ凡テノ部分ニ於テ非常ニ膨大セル状態ナリ。

病原 小兒時代ニ抗拒ノ弱キ眼球ニ内壓亢進シ爲メニ凡テノ組織ガ之ニ服從シテ展長擴大スト云フ、其故ニ此際前方ノ角膜及鞏膜等ガ先ツ大クナリ後ニ後方ガ擴大スト。

症候 眼球ガ全體トシテ非常ニ大ナリ、角膜ガ格外ニ大キク著明ナリ而シテ角膜面ハ摺硝子ノ如ク濁濁ス角膜實質炎ノ如キ状態ヲ呈ス、前房ガ非常ニ深シ、虹彩ハ非常ニ大トナル、瞳孔ハ最初中等大ナレ後ニ至レハ虹彩ガ水晶前囊ト癒着シテ小サクナリ「アトロピン」點眼ニヨルモ散大セズ、其レカ爲ニ虹彩ガ水晶體ト共ニ震盪スルコトアリ、時トシテ虹彩剝離症ヲ起シテ二個ノ瞳孔ヲ作ルコトアリ、鞏膜ハ菲薄トナリテ葡萄膜ノ色素ヲ透見スル故ニ青色ニ見ユ鞏膜ト角膜トノ境界ハ常ニ不明瞭トナルモノ也、乳頭ハ本症永ク存在セル時ハ凹陷ス内壓ハ明カニ亢進ス。



診斷 如上述アル如キ症候ヲ呈シ小兒ニ限リタル疾患ナル故診斷ハ容易ナリ、誤診セサル様注意ヲ要スルハ小兒角膜實質炎ナリ。

豫後 棄テオケバ失明ス、早ク適當ノ加療ニ由テハ隨分治癒ノ見込アリ。

療法 (一)虹彩切除術——本症ノ本體ハ小兒綠内障トシテ信認セラレトモ大人ノ綠内障ノ如ク虹彩切除ヲ行フハ危險多クシテ奏効少シトシテ退ケラル。

(二)前鞏膜切開術——最モ賞用ス可キ法ナリ、虹彩切除ノ如キ危險ニ遭遇スルコトナク幾回モ反覆施術シテ差支ナシ。

今諸家ノ信スル本症ニ對スル虹彩切除ノ害ヲ抄記セン。虹彩切除術ハ創口永ク癒合セザルコト、硝子體漏出シ易キ事—内壓亢進ノ爲ニチン氏帶萎縮シ或ハ銷衰セル爲—、網膜剝離ヲ起シ易シ—前房水流出シテ内壓急劇ニ降下スル爲ナリ、其他虹彩切除ノ結果白内障ヲ誘發シ又其他失明ニ至ラシメタル諸大家ノ報告少カラズ。

(三)姑息療法——虹彩切除或ハ鞏膜切開ノ何レヲモ用ヒズ縮瞳藥點眼等ノ姑息療法ノミヲ賞用スル人アリ。

○水晶體偏位症 Ektopia lentis

意義 本症ハチン氏帶發育不全ヨリ起ル先天異常ニシテ水晶體ガ一方ニ偏在セル状態ヲ曰フ。

原因 先天異常、主ニ兩眼ヲ犯ス、遺傳性ナルコト多シ。

診斷 前房ノ深サハ水晶體ノ偏位セル所ニ於テ淺シ、水晶體縁ヲ瞳孔縁ニ於テ—特ニ瞳孔散大時認ムルヲ得、一眼複視ヲ起スコトアリ。

療法 偏位セル水晶體ヲ摘出スルコトハ不成効ナラン、通常虹彩炎等ノ合併スル爲ニ摘出後經過不良ナリ、三稜鏡ヲ與タヘテ視力矯正ヲ試ム可シ、「ホモアトロピン」ヲ點眼シ瞳孔ヲ散大セシメテ視力佳良ナラバ水晶體ナキ部ニ虹彩切除ヲ試ム可シ。

○水晶體脫臼症 Luxatio lentis

意義 チン氏帶ノ絶裂ニ由テ水晶體ガ全ク其定位ヲ去レル症ナリ、而シテ其ノ轉位スル場所ハ種々ナリ○前房内、硝子體內、瞳孔面、結膜下、眼球外等ナリ。

原因 外傷ニヨルモノ最モ多シ、○自發性ノモノハチン氏帶ガ銷衰シテ破レ易クナルカ爲メニテ、強近視、脈絡膜炎、硝子體液化症、網膜剝離、過熱白内障、複雜白内障、水腫眼等。



診斷 水晶體脱臼シテ前房内或ハ瞳孔面ニアラバ近視状態トナリ、水晶體ハ油滴狀ヲ呈シテ其縁ハ黄金色ヲ表ハス、○水晶體ガ硝子體內、結膜下或ハ眼球外ニ脱臼セル時ハ強遠視状態トナリ、ブルキンヂエー氏反射像無シ、前房深クシテ虹彩震盪ス、○硝子體中ニ水晶體アラハ檢眼鏡検査ニ由テ之ヲ認ムルヲ得ン、結膜下ニ脱臼セルハ鞏膜ノ破損部近ク結膜下ニ透明ナル硬キ膨隆アラン、眼球外ニ脱出センニハ眼膜ノ穿孔無カル可ラズ。

療法

眼球損傷トシテ一般療法ヲ遵守ス可シ、眼壓亢進ニハ「エセリン」點眼、冷卷法、虹彩炎ニハ「アトロピン」點眼、温卷法等、○脱臼新鮮ナル間ハ「エセリン」點眼、安靜、壓定繃帶、○水晶體ノ摘出シウルモノハ瓣狀角膜切開ヲ以テ排除セヨ、前房内ニアルハ摘出容易ナリ、豫メ「エセリン」ヲ點ジ縮瞳セシメテ水晶體ノ復位スルナカラシメテ後角膜ヲ切開シテ摘出ス可シ、○硝子體中ニアルモノハ摘出困難ナリ、熟練ナル手腕アルモノノ外行フ勿レ、須ラク姑息療法ヲ取ルベシ、○水晶體摘出セラレズ而カモ炎症ナクバ矯正眼鏡ヲ處ス、○綠内障ヲ起セルニハ「エセリン」點眼、虹彩切除、水晶體摘出等、○失明セ

ル眼ニテ疼痛劇甚ナルカ刺戟症ノ盛ナル場合ハ眼球摘出、○結膜下脱臼ハ鞏膜損傷ノ加療ヲ專務トス可シ、鞏膜ノ創痍癒着セル後水晶體ヲ摘出ス可シ。

○水晶體不全脱臼 Subluxatio lenticis

意義 水晶體脱臼スルモ全ク其ノ定位ヲ去ルニ至ラサルヲ曰フ、然レトモ本症ハ後日水晶體脱臼症ニ轉化スルモノナリ。

原因 先天異常—水晶體偏位症、○外傷或ハ自發性ノ水晶體脱臼法ニ同ジ。

診斷 水晶體偏位症ニ同ジ。

療法 水晶體摘出ハ不成功ナリ。虹彩炎、毛様炎、硝子體漏出等ヲ合併スルヲ以テナリ、○矯正眼鏡、虹彩切除、失明シテ尙刺戟症烈シケレハ眼球摘出。

○水晶體缺亡症 Aphakic

意義 水晶體ノ缺亡セル状態ヲ曰フ、然レトモ水晶體脱臼シテ瞳孔領ヲ去リタルモノヲモ併稱ス。

原因 外傷及ビ手術ニ由ル水晶體脱出摘出吸收等、○水晶體脱臼ニ由テ瞳孔領ヲ去ルコト。



診斷

(自覺症) 強遠視、調節不能、時トシテハ紅視症ヲ訴フルモノアリ。  
(他覺症) 前房破格的深キコト、虹彩震盪症、ブルキンヂェー氏反  
射像ノ缺乏、膜様後發白内障アルコトアリ。

療法

凸鏡—十D即四番乃至十二D即三番四分一—ヲ要ス、元來遠視ナレ  
ハ猶強度ノモノヲ要シ、近視ナレハ弱度ノモノニテ足レリ、近視ガ  
十七Dナレバ正視トナリテ水晶體摘出後眼鏡不要、近視猶強ケレバ  
却テ凹鏡ヲ要ス。

熟知病症等於半療之

附錄

○輓近ニ於ケル結核及黴毒ノ診斷及治療法

傳染病研究所技師 醫學士 鶴見 三三述

緒言

夫診斷ノ目的ハ疾病ノ原因ヲ究メ其症候ヲ察シ以テ其本態ヲ闡明スルニア  
リ、故ニ其方法一ハ自覺的症候ニ考フルト同時ニ一ハ他覺的檢索ニ因ラザ  
ル可ラズ、而シテ或ハ自覺的症候ノミヲ以テヨク其目的ヲ達スルコトアリ  
ト雖モ、患者ノ訴フル處ハ必ズシモ病因ヲ説明スルモノニ非ズ、從テ悉ク  
其言ヲ信ズ可ラザルハ勿論ナルト同時ニ診斷ニ最後ノ斷定ヲ與フルモノハ  
常ニ他覺的所見ナラザル可ラズ、而シテ其法ヲ大別シテ形態學的及機能學的  
診斷法ノ二種トナスヲ得ベシ。

近時診斷學ノ趨勢ヲ視ルニ其理論益々深遠ニシテ其實驗愈々確實トナリ一  
般ニ形態學的檢索ヨリハ機能學的方面ノ研鑽ニ進ムモノ、如シ、例之ハ黴  
毒或ハ腸窒扶斯ノ場合ニセヨ、從來ハ主トシテ視聽診乃至觸診等ニヨリ其  
病竈ノ有無程度ヲ判定セシニ技術ノ巧拙ハ勿論時々同一檢者ニシテ尙其所



見テ異ニスルハ避ク可ラザルニ屬セリ、然ルニ血清診斷生レ克ク其機能ニ考ヘ又其本態ニヨリ以テ其確固タル診斷ヲ下スニ至レリ、是誠ニ其手段ニ於テ巧妙ナルノミナラズ合理的ニシテ且根本的ナル所以ナリ。

以上ハ營ニ診斷學ニ於テ其傾向ヲ呈スルノミナラズ治療學ニ於テモ亦徒ニ對症療法ニ満足スル能ハズシテ其原因ノ究理ト本態ノ闡明トニヨリ生レ來リシモノ即血清療法ナリ、勿論ソハ未ダ悉ク完全ノ域ニ達セリト云フニアラズト雖モ從來ノ療法ニ比シ一層根本的ナルハ蓋シ疑ヲ容レズ、而シテ彼ノ化學的療法ノ如キ又學術進步ノ結果トハ言ヘ其理論ト實際トニ於テ趣味津々タルヲ覺ユ、尙近ク無蛋白質ベルクリン療法ノ報アリ、吾人ハ學問ノ恩惠ト科學ノ權威ノ偉大ナルヲ認ムルト共ニ近世醫學ヲ理解センニハ須ク這般ノ智識ヲ要スルヲ信ズルモノナリ。

○結核ノ診斷

結核ノ診斷法ヲ分ツテ結核菌検査法及特異反應試驗ノ二種トナスヲ得ベシ。

甲 結核菌検査法

通常喀痰ヨリ檢出スル場合多キヲ以テ主トシテ右ニツキ述ブベシ。

一、鏡 檢

結核菌顯微鏡的検査法

喀痰ノ濃塊ヲ取り「デッキグラス」ニ薄ク塗布シ、之ヲ固定スルニ瓦斯火焰ヲ通過セシムルヲ兩三回、最初ニチエール(Ziehl)液ヲ注ギ弱キ瓦斯火焰ニテ加温スルヲ二分間、後水ニテ洗滌シ更ニガベット(Gabbet)氏液ヲ滴下シ十數秒ニシテ洗滌シ、乾燥シテ「カナダバルサム」ニ閉テ鏡檢ス。

注意、喀痰ハ成丈早朝最初ニ喀出サレタルモノヲ可トス、チエール氏液即石炭酸「フクシン」溶液處方

④「フクシン」酒精飽和液

一〇・〇

二十倍石炭酸水

一〇〇・〇

注意、石炭酸水ヲ製スルニハ必ず蒸餾水ヲ使用スベシ、ガベット氏液即硫酸加「メチーレン青」溶液處方

④四倍硫酸水

一〇〇・〇

「メチーレン青」末

二・〇

此溶液ハ脱色及染色ヲ兼備ス。

然レモ喀痰中ノ結核菌微量ニシテ容易ニ檢定サレザル時ハ次ノ法ヲ行フ。

(イ)沈澱法 喀痰ヲ溶解シ結核菌ヲ沈澱セシメテ標本ヲ製ス。

○二〇%苛性「ナトリウム」液ヲ喀痰ノ二乃至四倍量加ヘ鍋ニテ煮テ混



和溶解シ然ル後「フェノールフタレイン」液一乃至二滴及五%醋酸ヲ加ヒ振盪シ赤色ノ消失スルニ至ラシム、之ヲ沈澱硝子(底面ノ尖レルモノ)ニ移シ或ハ遠心器ニテ處置沈澱ヲ取りテ標本ヲ製ス。尿管髓液及滲出液等ハ單ニ沈澱器ニテ處置シ後其沈澱ニツキ染色鏡檢ス。

(ロ)「アンチホルミン」檢査法

一五乃至二〇%ノ「アンチホルミン」溶液ニテ三十分間喀痰ヲ處置セバ抗酸性菌ヲ除キ他ノ雜菌細胞等ハ悉ク溶解スルヲ以テ之ヲ遠心分離シ洗滌後其沈澱ニツキ鏡檢ヲ行フ、而シテ其法容易ニシテ且確實ナルヲ以テ近時大ニ賞用サル、ニ至レリ。

二、培養法

結核菌ノ培養ハ爾他ノ細菌ノ如ク容易ナラズ、温度ハ攝氏三十度ヨリ四十四度ノ間ニ於テ發育スト雖モ最モ適當ナルハ血温ナリ、全菌ハ好氣性菌ニシテ酸素ノ供給ナキ處ニハ發育セズ。

培養基トシテ好個ナルハ血清寒天ナリ、然レモ培養後一週日ヲ經テ始メテ發育ヲ認メ得ベク、集落ハ數週後ニ至リ少シク茶褐色ヲ帯ビ乾燥セル光澤ナキ小塊ヲ呈シ來ル。

結核菌培養法

結核菌動物試驗

殊ニ全菌發育ニ適合スルハ牛血清ニ一・五%ノ割ニ「グリセリン」ヲ加ヘタルモノナリ、尙普通寒天又ハ「ブイヨン」中ニモ三乃至五%ノ割ニ「グリセリン」ヲ加フレバ發育ス。

三、動物試驗

コハ證明遲キモ最モ確實ナリ。

喀痰ノ膿塊ヲ滅菌食鹽水ニテ洗滌シ、或ハ「アンチホルミン」ニテ處置シ之ヲ「モルモット」ノ腹腔ニ接種ス、雜菌多キトキハ皮下ヲ擇ブベシ四乃至八週ニシテ斃死ス淋巴腺、脾、肝、肺等ヨリ標本ヲ製シ檢スベシ。糞便ヨリ本菌ヲ檢出スルニハ右動物試驗ヲ擇ムヲ可トス然ラザレバ可檢便ニ「アルコール」ヲ加ヘ遠心分離スレバ全菌ハ其雲絮狀ノ沈渣中ニ含有セラル。

乙 特異反應試驗(ツベルクリン診斷法)

「ツベルクリン」(Tuberkulin)製劑ノ由來、其初メコッホ(Koch)ハ豫メ結核ニ罹レル「モルモット」ニ死滅磨碎セル結核菌水溶液ノ微量ヲ注射セルニ該量ニ於テハ健康「モルモット」ハ何等ノ影響ヲ蒙ルヲナキニ拘ラズ、其罹病セル「モルモット」ニアリテハ爲メニ斃死スルニ至ルヲ見タリ、然ルニ其量

「ツベルクリン」診斷法



尙微量ナルニ於テハ之ヲ斃サザルノミナラズ其連續的注射ニヨリ結核ノ治癒ニ赴クヲ實驗セリ、而シテ其治療的効果ヲ奏スルモノハ結核菌ノ組織液中ニ可溶性物質ナリトノ結論ニ達セリ。

舊「ツベルクリン」製法 六乃至八週間「グリセリン、グイヨン」ニ培養セル結核菌ヲ濾過シ、其濾液ヲ百度ノ熱ニテ其容積十分ノ一二至ル迄濃縮シタルモノニシテ其色暗褐色ヲ呈ス、之ヲ貯藏スルニハ光線ヲ避ケ冷處ニ置クヲ要ス而シテ稀釋スルニハ〇・五%ノ石炭酸加生理的食鹽水ヲ以テス。  
一、「コッホ」式試驗法(皮下注射法)

舊「ツベルクリン」百倍液〇・一ccヲ皮下ニ注射シ反應ナクンバ〇・二ccヲ注射シ更ニ反應ナクンバ〇・五cc終ニ一ccヲ注射シ尙反應ナキモノハ陰性トス、但シ各注射ハ毎四日間隔ヲ要ス。

注射前一二日間毎二時間ニ體温ヲ測リ注射後モ亦毎二時間ニ檢温スルヲ要ス而シテ注射後〇・五度(通常注射後十二時間ニシテ極度ニ達ス)以上昇騰スレバ陽性トス尙反應トハ右體温昇騰ノ外關節痛全身倦怠等ニシテ注射部位ハ發赤輕度ノ浸潤ヲ來ス。  
若シ營養衰ヒ虛弱ナル者ノ外小兒ニアリテハ其最初ノ用量ハ十分ノ一乃

ピルケー氏皮膚反應

至二十分ノ一「ミリグラム」ノ微量ヲ擇ムコトアリ。

一、ピルケー(Pirquet)氏皮膚反應

ピルケーハ單ニ舊「ツベルクリン」原液ヲ用ユレモ實際ニ於テハ其外二十%及十%ノ水溶液ヲ作り之ヲ水平ニ保テル前膊内面ニ滴下シ其上ヨリ全氏ノ接種針ヲ以テ上皮ヲ出血セザル程度ニ剝離シ其上ニ乾燥セル小綿塊ヲ置キ約十分間其位置ニテ之ヲ露出シ「ツベルクリン」ノ皮膚ニ滲透スルヲ俟テ綿塊ヲ去リ衣服ノ磨擦ヲ避クルモ決ノ繃帶ヲ施スコトナシ。

斯ノ如クセバ反應陽性ナル場合ニハ既ニ六時間後ニ於テ炎症ヲ起シ局部ノ發赤次テ浸潤ヲ來スト雖モ通常十二時間後ニ於テ之ヲ檢ス。

全反應陽性ナル場合ニハ一般ニ結核ナリトノ診斷ヲ下シ得ルモ例令陰性ナリト雖モ其存在ヲ否定スル能ハズ小兒ニ於テハ殊ニ鋭敏ニシテ確實ナリト雖モ大人ニ於テハ必ズシモ然ラズサレド近時其應用益々多ク且其法簡便ナルヲ以テ臨牀家ノ歡迎スル所トナル。

ウォルフ、アイスネル氏結膜反應

三、結膜(ウォルフアイスチル Woltz Eisner) 或ハ眼(カルメット Calmette) 反應  
一%ノ舊「ツベルクリン」水溶液ノ一滴ヲ一側ノ眼瞼結膜ニ滴下シ他側ヲ



「カルメツ  
ト」氏眼反  
應

對照トス。

成績陽性ナル場合ニハ六乃至十二時間、時々尙速カニ反應ヲ呈シ其程度ヲ三様ニ分ツ一、單ニ眼瞼結膜ノ充血ヲ來ス、二、充血眼球血膜ニ及ブ三、強度ノ結膜炎ノ外ニ眼瞼ノ腫脹ヲ來ス。

該炎症ハ通常三四日後ニ消失シ熱發ヲ伴ハズ全身ノ違和ヲ來スナシ、殊ニカルメツトハ「ツベルクリン」中ノ刺戟物質タル「グリセリン」ヲ除去セル「ツベルクリン」ヲ精製シ一般ノ需要ニ供セリ。

ウオルファイスネルノ言ニヨレバ同反應陽性ナルハ確實ナル結核ノ存在ヲ示シ且右ノ場合ニ同反應陰性ヲ呈スルハ其豫後ノ不良ナルヲ意味スルモノナリト云フ。

各反應ノ得失、皮膚反應及眼反應ノコツホ氏皮下注射法ニ對スル利益ノ點ハ單ニ其法ノ簡易ナルノミナラズ全身ノ障害ヲ來サズルニアリ而メ殊ニ簡單ナルハ皮膚反應ニシテ眼反應ノ如ク數日ニ亘ル炎症ヲ伴ハズ然レモコツホ氏皮下注射法ハ他ノ二法ニ反シテ獨リ結核ノ診斷トナルノミナラズ時々其部位ヲ指定スルノ利アリ。

### ○結核ノ特異療法

結核ノ特異療法ハ結核菌製劑及同免疫血清ヲ用フルノ二途アリ即チ前者ハ「ツベルクリン」療法ニシテ後者ハ結核血清療法ナリ。

#### 甲 「ツベルクリン」療法

コツホガ一度「ツベルクリン」ヲ製出シテ之ヲ治療上ニ應用シテ以來其奏効ニ關スル評價ハ暫ク決定サレズト雖モ近年再ビ同研究家續出シ今日ニ於テハ一般ニ其効果ヲ認メラル、ニ至レリ。

然レモ其病期ハ勿論關係甚大ニシテ自カラモ撰擇ヲ要ス即チ早期ニシテ未ダ混合感染ヲ來サズル場合菌ノ喀出ナキカ又極メテ輕微ナル時期ヲ可トス然レモ亦其病機ノ進ミタルモノト雖モ其系統的注射ニヨリ病竈包囊サレ比較的治癒ニ赴ケルノ例ハベトルスキ其他ノ實驗ニヨリ明カナリ。

一、舊「ツベルクリン」(T.A.) 其治療的應用ニ際シテ先第一ニ注意スベキハ強度ノ全身及局所反應ヲ避クルニアリ從テ最初ノ用量ハ極メテ微量ナルヲ要シ常ニ輕度ノ反應ヲ以テ漸次増量シ患者ヲシテ之ニ馴ル、ニ至ラシム即チ最初ノ注射量ハ個人ニヨリ多少ノ加減ヲ要スト雖モ通常二十分ノ一乃至五十分ノ一「ミリグラム」ヨリ始メ隔日ニ倍量トナシ〇・五「グラム」ニ至リ一時中止スト云フニアレモ近時ハ尙多量ヲ試ムルニ至レリ。

ツベルクリン療法

舊「ツベルクリン」



茲ニ注意スルハ注射ノ爲メ一度高熱及烈シキ全身症狀ヲ由來スル時ハ前回ノ注射量ニ戻リ其反應ノ止ムヲ俟テ再ビ増量ス而メ第一回ノ連續的注射ヲ終ルモ尙十分ノ効果ヲ見ル能ハザル時ハ三乃至四ヶ月ノ間隔ヲ以テ更ニ全注射ヲ繰リ返スモノトス。

二、新「ツベルクリン」(T.B.R.) コハ結核菌體ヨリノ成劑ニシテ一cc中十「ミリグラム」ノ固形分ヲ含ム用ニ臨ミ生理的食鹽水ヲ以テ稀釋シ最初ノ用量ハ五百分ノ一「ミリグラム」ヨリ始ム。

元來新「ツベルクリン」ノ應用ハコッホノ考ニヨレバ吸收サレ易キ狀態ニテ結核菌成分ヲ注射シ以テ活動性免疫ヲ企ツルニアリ故ニ其用量最初ハ極微量ヨリ始メ漸次増量スルヲ恰モ窒扶斯虎列刺ニ對スル免疫ノ場合ノ如シ然レモ其際烈シキ全身反應ヲ來サザル様ニ乃至三日ノ間隔ニ於テ倍量ノ増加ヲ以テ終ニ一回三十「ミリグラム」ノ量ニ至リテ歇ム、而シテ其効果ハ常ニ凝集反應ニヨリ試験スルモノトス。

三、最新「ツベルクリン」(T.O.R.) コハ舊及新「ツベルクリン」ヲ併用セル作用ヲ有シ其用法ハ新「ツベルクリン」ノ場合ニ同ジ。

四、無蛋白「ツベルクリン」(無アルブモーゼ、ツベルクリン) コッホハ晩年

新「ツベルクリン」

無蛋白「ツベルクリン」

殊ニ日本慢遊後「ツベルクリン」製劑ニ其力ヲ竭シ其方針既ニ定マレルモ未ダ其製品効果ヲ見ル能ハズノ遂ニ逝ケリ、然ルニミツレル(Möller)ハ其後ヲ受ケ専ラ其方針ニ從テ之ヲ完成シヨッホマン(Iochmann)ハ「ウニルヒヨウ病院」ニ於テ過去一年餘百五十二人ノ結核患者(骨、淋巴腺、皮膚結核ヲ含ム)ニツキ實驗ノ上著明ノ效果ヲ認メタリト云フ。

コハ蛋白質ヲ含マザル培養基ニ培養セル結核菌製劑ニシテ「アルブモーゼ」ヲ含有セザルモノトス、何トナレバ「ツベルクリン」注射ニ於テハ成丈反應熱ヲ由來セザルハ其理想ナレバナリ而シテ之ヲ惹起スルハ獨リ結核毒素ノミナラズ培養基中ニ含有セル蛋白質ナルヲ以テ之ヲ除キ其發熱作用ヲ減ジタルモノナリ、今獨逸醫事週報ニ掲載セラレタルミツレル及ヨッホマン氏報告ノ結論ヲ記載スレバ次ノ如シ。

一、コッホ氏無蛋白「ツベルクリン」ハ特殊作用ヲ有スル「ツベルクリン」製劑ニシテ其製法ハ舊「ツベルクリン」ト異ナリ無蛋白培養液ヨリ得タルヲ以テ單ニ結核菌ガ其發育中ニ就テ生成シタル蛋白質様物質及死滅菌體内ヨリ自家溶解ニヨリテ遊離シタル蛋白質様物質ヲ含有スルニ過キズ。

二、舊「ツベルクリン」ト異ナルハ培養液ノ蒸濃ニ當リ高熱ヲ避ケタルニ



アリ。

三、本劑ハ特殊「ツベルクリン」劑ノ總テノ性質ヲ有ス即

イ、本劑ハ結核性「モルモット」ヲ斃シ其症狀全然特異ナル「ツベルクリン」死ヲ呈ス。

ロ、本劑ハ特殊抗體ヲ含有セル結核血清ニヨリテ補體結合ヲナス。

ハ、沈降法ニヨリテ特殊抗體ヲ證明シ得。

ニ、皮下及皮膚内注射ニヨリテ特異ノ反應ヲ惹起ス。

ホ、治療上ニ於テハ多クハ特異ノ病竈反應ヲ誘起ス。

四、「ツベルクリン」皮下試験ニ當リ其自覺症狀ハ舊「ツベルクリン」ニ比シ概シテ輕度ナリ。

五、無蛋白「ツベルクリン」ヲ治療上ニ應用スルヤ其作用緩和ニシテ比較的短時日ニ於テ何等ノ反應ナク極量ニ達セシメ得。

六、本劑ハ副症狀輕微ナルガ故ニ特ニ外來患者治療ニ適ス。

七、無蛋白「ツベルクリン」ヲ以テ治療セル患者ノ舊「ツベルクリン」ニ對スル感受性ハ單ニ少シク減退スルニ過ギズ是蓋舊「ツベルクリン」中ニハ高熱ニヨリテ折出セラレ然モ無蛋白劑ニ存在セザル毒物ノ存スルニ

ヨル。

八、是ニ由テ無蛋白「ツベルクリン」ヲ以テ治療シタル後之ニ舊「ツベルクリン」療法ヲ續行セザルヲ可トス之ニ反シテ患者ハ能菌乳劑ヲ應用セル後期療法ニ堪エ得ベク加フルニ比較的迅速ニ此療法ヲ終リ得蓋菌乳劑ニ對スル感受性ハ無蛋白「ツベルクリン」前期療法ニヨリテ低減セラル、ニ因ルナリ。

九、無蛋白「ツベルクリン」ノ治療ニヨリテハ補體結合物質ハ一般ニ產生セラレズ唯多量ノ注射ニ於テノミ同物質ノ產生ヲ見ルハ舊「ツベルクリン」治療ノ場合ニ酷似セリ。

### 乙 結核血清療法

伊太利ノマラグリヤノー (Maragliano) ハ結核免疫血清ヲ作り之ヲ患者ニ使用シテ有效ナルヲ説クト雖モ一般ニハ未ダ定評ナキガ如シ。

### ○ 黴毒ノ診斷

黴毒ノ病原タル「スピロヘーテ、バルリダ」(Spirochaete pallida) ハ千九百五年シヤウヂン (Schaudinn) ニヨリ發見セラレ其形態極メテ纖弱ナル波狀



ヲ呈セル絲狀體ナリ「ウネリ」ハ頗ル急峻ニシテ其數八乃至二十六ニ達ス  
以テ廻轉運動ヲ營ム其診斷法ヲ分テ「スピロヘーテン」檢出法及特殊反應  
試驗ノ二トス。

「スピロヘー  
テ」檢査  
法

甲 「スピロヘーテン」檢査法

一、染色標本<sup>△△△△△</sup> ヲ製スルニハ可檢材料殊ニ組織ノ壓搾液ヲ「テッキグラス」  
ニ塗布スル「血液標本」ニ於ケルガ如クシ、之ヲ空氣中ニ乾燥シ「エーテ  
ル無水」アルコールノ等分液ニテ十五分間固定ス。

(1) シヤウヂン及ホフマン (Hoffmann) 氏法

イ、ギームサ「エオジン」液(1%「エオジン」液ニ・五ccニ水五〇〇・〇)

十二分

ロ、「アヅール」I(千倍液)

三分

ハ、「アヅール」II(〇・八ヲ水一〇〇・〇ニ溶ス)

三分

此混液ニテ十六乃至二十四時間染色シ水ニテ洗フ

(2) ギームサ (Giemsa) 氏法

「アヅール」II「エオジン」

三・〇

「アヅール」II

〇・八

「グリセリン」

二五〇・〇

「メチールアルコール」(「カールバウム」)

二五〇・〇

右染色液ヲ褐色壘ニ入レテ貯フ用ニ臨ミ蒸餾水一ccニ其一滴ヲ混ジ之  
ヲ「デッキグラス」上ニ滴下シ三十分乃至一時間染色シ水ニテ洗ヒ後鏡  
檢ス。

一、ブリー (Burr) 氏墨汁檢査法<sup>△△△△△</sup>

「デッキグラス」上ニ墨汁ヲ滴下シ之ニ可檢材料ヲ混ジ空氣中ニテ乾燥シ  
油浸装置ニテ鏡檢ス、視野ハ一面ニ暗黒ナレモ「スピロヘーテ」ハ染色セ  
ザルヲテ以テ透明ニ現出ス。

墨汁ノ製法 支那又ハ日本産ノ良墨ヲ硬キ硯ニテ擦リ之ヲ試験管又ハ小沈澱器  
ニ入レ約十四日間靜置シ其上清液ヲ取りテ貯フ墨汁ニハ細菌混在シ夏時ハ容易  
ニ増殖スルヲ以テ一旦蒸氣釜ニ入レ滅菌スベシ。

墨汁ハ獨逸グリユーブレル會社及ギンテル、ワグネル會社ヨリ發賣ス用ニ臨ミ  
約十倍ニ稀釋スベシ。

三、暗視野檢査法<sup>△△△△△</sup>

暗視野輝照装置ハ「ウルトラミクロスコープ」ノ原理ニ基キ可檢物ヲ斜



ミ横ヨリ照シテ光線ヲ屈折セシム故ニ視野ハ暗黒トナリ物體ノ周縁ハ無  
色透明ノ像トナリテ現出ス「スピロヘーテ」ノ如キ細微ノモノハ墨汁標本  
ニ於テ視ルガ如ク暗視野中ニ透明ニ顯ハル。

乙 血清診斷法

ワツセルマ  
ン氏反應

一、<sup>△△△△△</sup>ワツセルマン(Wassermann)氏反應(補體結合試驗)

千九百一年佛人ホルデー(Bordet)及シヤンヂウンヨリ一定ノ「アンチゲ  
ン」(免疫元)ト之ニ相當スル抗體トガ同時ニ存在スル時ハ補體ヲ吸收スト  
ノ現象ヲ發見セラレテヨリワツセルマンハ梅毒胎兒ノ肝臟ニハ無數ノ「ス  
ピロヘーテ、バルリダ」ノ存在スルヲ以テ之ヲ一定ノ法ニヨリ「アンチゲン」  
トナシテ梅毒患者ノ血清ト合シ之ニ補體ヲ加フル時ハ補體ハ吸收サレテ之  
ニ結合スト云フニアリ而シテ此際果シテ結合サレシヤ否ヤヲ見ンガ爲メ血球  
溶解方法ヲ用ユ即補體結合サルレハ血球溶解ヲ起サズ然ラザレバ溶解シテ  
透明ナル「ルビン」色ヲナス。

今試験ニ要スル準備

(イ)「アンチゲン」ワツセルマンノ最初ニ用ヒシハ肝水浸出液ナリ然レモ  
後ボルケス(Porges)及マイエル(Meier)ニヨリ同「アルコール」浸出液ヲ見

ルニ至レリ、

(1)肝水浸出液ノ製法 一定量ノ梅毒胎兒ノ肝臟ヲ取り細挫シ之ニ四倍  
量ノ〇・五%石炭酸加生理的食鹽水ヲ加ヘ二十四時間氷室ニ放置シ後  
遠心分離シテ其上清液ヲ取り之ヲ用ユ其用量ハ〇・一乃至〇・二ナリ而  
シテ其倍量ニ於テ血球溶解防止作用ヲ呈スルモノハ其效ヲナサズ

(2)肝「アルコール」浸出液 同ジク肝ノ一定量ヲ取りテ細挫シ之ニ五倍  
量ノ無水「アルコール」ヲ加ヘテ二十四時間氷室ニ靜置シ後之ヲ重湯煎  
上ニテ四十度ノ温ヲ以テ蒸發セシメ舍利別狀ニ至リテ止ム之ヲ〇・五  
%石炭酸加生理的食鹽水ニテ平等ノ浮遊液ヲ作り之ヲ母液トナス而シ  
テ其用量ハ一%溶液ノ〇・二乃至〇・三ヲ以テ程度トス。

元來同反應ハ誠ニ複雑ナルヲ以テ多クノ研究家續出シ容易ノ方法ヲ案  
出セシト雖モ其結果良シカラズ例之ハ「アンチゲン」ニ就テモランドシ  
タイネル(Landsteiner)等ハ健康「モルモット」ノ心臟酒精越幾スヲ以テ  
之ニ代ヘタリト雖モ賞用スルニ足ラズ。

然レモ茲ニ一考ヲ要スルハ梅毒胎兒ノ肝臟ハ歐洲ニアリテハ容易ニ得  
ラル、ト雖モ今日我日本ニ於テハ之ヲ得ルニ甚ダ難シ然ルニ實驗ノ結



果ニヨレバ「レチチン」ハ一定ノ溶液ニ於テ之ニ用フレバ其成績微毒胎兒ノ肝浸出液ニ劣ラザルヲ明トナレリ但シ「レチチン」ハ其製造會社ト之ヲ製出セル原料トニヨリテ多少其成分ヲ異ニシエルランドセン (E. L. andsen) ノ牛心臟ヨリ製出セルモノ最モ可ナルガ如シ故ニ我國ニ於テハ今日「レチチン」ヲ以テ同反應ノ「アンチゲン」トスルヲ以テ好都合ナリトス而シテ其用ニ先チ自家防止及溶解作用ヲ定ムルハ勿論ノ「ニ屬ス通常其〇・〇二五%ノ〇・五ヲ以テ用量トセリ。

ロ、血清 可檢血清ハ豫メ非働性即五十六度四十分加温スルヲ要ス。

ハ、補體 健康「モルモット」ノ新鮮ナル血清ヲ取り之ヲ十倍ニ稀釋シ其

〇・ヲ用フ。

右ノ外血球溶解現象ノ「システム」トシテ要スルモノハ左ノ如シ。

イ、「ヘモリジン」(血球溶解素) 「ハンメル」或ハ山羊ノ脱纖維素血液ヨリ更ニ遠心分離ノ方法ヲ以テ血清ヲ去リタル血球ノミヲ漸次増量のニ數回家兔ノ靜脈内ニ注射ヲ行ヒ一定時日(七日間)ヲ經テ採血シ析出セシメタル血清ヲ言フ、而シテ「チーテル」ノ四乃至五倍量ヲ用量トス、「チーテル」トハ完全ニ血球溶解ヲ來ス分量ニシテ若シ〇・〇〇一ニテ其溶解完全

ナリトセバ其血清ノ「チーテル」ハ〇・〇〇一ナリト云フ而シテ其「チーテル」ハ少ナクモ〇・〇〇一以上ナルヲ要ス。

ロ、五%血球液 「ハンメル」又山羊ノ血液ヲ取り其纖維素及血清ヲ分離セルモノヲ五%ノ割ニ生理的(〇・八五%)食鹽水ヲ以テ稀釋シタルモノナリ故ニ若シ茲ニ「チーテル」〇・〇〇一ノ血球溶解素アリトセバ全上血球液一〇〇・〇〇ニ對シ〇・四乃至〇・五ヲ加フベキモノトス。

(2)ワツセルマン氏反應試驗法(次表參考)。

小試験管十一本ヲ排列シ第一試験管ニ患者血清 〇・三ヲ取り之ニ生理的食鹽水二・七ヲ加ヘテ十倍稀釋液トナシ内一ccヲ「ピペット」ニテ吸ヒ其〇・五ヲ第二、〇・二五ヲ第三、及〇・二ヲ第四試験管ニ移シ、残り〇・〇五ヲ棄ツ、第二第三試験管ニハ食鹽水〇・五及〇・七五ヲ加ヘ第四試験管ニハ一・八ヲ加ヘヨク混和シ後第四ヨリ一ccヲ吸ヒ其〇・五ヲ第五、〇・二五ヲ第六、〇・一第七試験管ニ移シ残り〇・一五ヲ棄ツ而シテ第五、第六、第七ニ更ニ食鹽水〇・五、〇・七五、〇・九ヲ加フレバ各管食量一ccトナル但シ第一管ニハ十倍液二ccアルヲ以テ内一ccヲ對照第一管ニ移ス。

茲ニ注意スベキハ對照試驗嚴格ナラザレバ其成績無意義ナルヲ以テ表ノ



如ク行フベキモノトス。

番 號	血 清 稀 釋 度	生 理 的 食 鹽 水	「ア ン チ ゲ ン」	補 體 十 倍 稀 釋	「山 羊 血 球 「ヘ モ リ シ ン」加 五 %	結 果
I	0,1	—	0,5	0,5	三十七度ニ一時間 三十七度ニ二時間ノ後氷室ニ收	H
II	0,05	0,5	0,5	0,5		f.c.H
III	0,025	0,75	0,5	0,5		K
IV	0,01	—	0,5	0,5		k
V	0,005	0,5	0,5	0,5		f.c.L
VI	0,0025	0,75	0,5	0,5		L
VII	0,001	0,9	0,5	0,5		L
對 照	0.1	—	—	0,5		L
	—	1.0	0,5	0,5		L
	—	1,5	—	0,5		L
	—	3,0	—	—		H

II = Hemmung 溶解防止即全ク不溶解ナルモノ f.c.H = fast complete Hemmung  
 殆ンド不溶解 K = grosse Kuppe 血球ノ大量管底ニ殘ルモノ k = Kleine Kuppe  
 血球ノ少量管底ニ殘ルモノ f.c.L = fast complete Lösung 殆ンド全溶解 L = Lösung  
 全ク溶解スルモノ

(3) ワツセルマン氏反應ノ判定及其價値

上記試験ハ孵卵器ニ二時間入レ置キタル後更ニ氷室ニ收メ翌日其結果ヲ判定スベキモノニシテ H 印溶解防止現ハルレバ陽性トシ反之全然溶解セルモノハ陰性トス而ノ第一期微毒ニアリテハ本反應ヲ呈スルモノ少數且弱クシテ大約五〇—七〇%ナリ第二期第三期ニ於テハ其反應著シクシテ且多ク八〇—九三%ナリ斯ノ如クシテ全反應陽性ナルハ微毒ナリト診定スルヲ得レバ陰性ナルヲ以テ然ラズト否定スル能ハズ。

一、「レチチン」沈澱反應(ボルケス Porges 及マイエル Meier) 1%ノ「レチチン」浮遊液ヲ作り平等ニ混和シ順次ニ稀釋セル血清ニ其一定量ヲ加ヘ之ヲ室温ニ放置シ二十四時間後ニ檢スレバ陽性ナルハ管底ニ雲絮狀ノ沈澱ヲ生ジ液ハ透明トナル今試ニ之ヲ表ニテ示セバ左ノ如シ。

「レチチン」  
沈澱反應



血清稀釋度	分量	成績
五倍	0,5 0,5	+++
十倍	0,5 0,5	+++
二十倍	0,5 0,5	++
四十倍	0,5 0,5	+
八十倍	0,5 0,5	-

然レ凡「レチチン」沈澱反應ヲ呈スルハ獨リ微毒患者ノ血清ニ限ラズ而ノ全反應ハ二十四時間後ニアラザレバ沈澱作用十分ナラズ依テ其缺點ヲ補ハンガ爲メ照内豊田南氏ハ其變法ヲ案出セリ。

「クオリン」  
沈澱反應

三、「クオリン」(Chorin)沈澱反應(照内豊田)

「クオリン」ハ「レチチン」ニ酷似セル脂肪様體ニシテ又水溶液トナスヲ得ベシ兩氏ハ其〇・三%液ヲ取り之ヲ「レチチン」ノ場合ニ於ケルガ如ク順次ニ稀釋セル血清ニ加ヘテ其反應ヲ檢ス、而シテ兩氏ノ言ニヨレバ試験後二時間孵卵器ニ收メテ其成績ヲ見ルヲ可トス。其成績ハ畧ワツセルマン氏反應ト伯仲ノ間ニアリ。

嚴格ナル意味ニ於テハ全反應モ亦特異性ニアラズ即チ「クオリン」ト沈澱反應ヲ呈スル者ハ獨リ微毒患者ノ血清ノミナラズ、癩マラリヤ患者ノ如キモ之ヲ呈ス然レ凡其法簡便ニシテワツセルマン氏反應補助法トシテ試ムルノ價値アルモノトス。

○微毒ノ特殊療法

六〇六號即「サルワルザン」(Salvarsan)注射法

「サルワルザン」ノ學名ハ「ヂオキシ、ヂアミド、アルゼノベンツォール」(dioxylamidarsenobenzol)ニ一種ノ砒素劑ナリ而シテ空氣ニ觸ルレバ酸化シ一層毒性ヲ強クスルヲ以テ注射ニ際シテハヨク其法ヲ遵奉セザル可ラズ一、注射法 皮下筋肉内及靜脈内ノ三法アリト雖凡從來ノ實驗ニ徴スルニ皮下及筋肉内注射ニアリテハ奏効不十分ナルヲ多キノミナラズ不愉快ナル副症狀ヲ殘留スルヲ際々ナルヲ以テ今日ニ於テハ全然靜脈内注射ヲ擇ムベキモノトス而シテ靜脈内注射ニアリテモ病期ニヨリ差異アリト雖唯一回ニテ根治スルヲハ寧ロ少數ナルヲ以テ五日乃至十日間内ニ第二回ノ注射ヲ行ヒ場合ニヨリテハ更ニ第三回第四回ノ注射ヲ要スルヲアリ故ニ茲



ニハ靜脈内注射ニ對スル一般ヲ述ブベシ。

二、注射部位 通常正中靜脈ヲ擇ムト雖凡脂肪過多ナルモノ或ハ其他ノ場合ニ於テハ成可ク皮下ニ認メ得ラル可キ靜脈ヲ擇ムヲ要シ決シテ皮膚ヲ切開ス可ラズ注射ニ際シテ其部位ヲ消毒スルハ勿論ナリ。

三、注射量 豫メ臨牀的診斷及ワツセルマン氏反應ヲ檢シ置キ種々ノ合併症殊ニ血行器疾患アルモノヲ避クルハ勿論ニ其病症體格ニヨリ其量ヲ加減スト雖凡一般ニ每疔〇・〇〇七乃至〇・〇〇八ヲ壹回ノ注射量トス。

四、溶解法 コハ勿論其用ニ臨ミテ之ヲ行フ即チ鑷ニテ其管ヲ破リ之ヲ滅菌セル「メートルグラス」ニ入レ數滴ノ「エチールアルコール」ヲ加ヘ更ニ少シク加温セル生理的食鹽水約一〇・〇ヲ注キヨク攪拌シ之ニ一五%ノ「ナトロン」滷汁ヲ加ヘ更ニ攪拌シツ、透明ノ度ニ達シテ止ム、然レバ已ニ強「アルカリ」性ナルヲ以テ之ヲ食鹽水ニテ八百倍ニ稀釋シ體温ニ保チツ、靜脈内ニ注入ス。

五、ワツセルマン氏反應検査 注射前同反應ヲ檢シ注射後ハ每週或ハ隔週壹回ツ、之ヲ反復検査シ其病毒ノ存否ヲ確ム而ノ從來ノ研究ニヨレバ一般ニ病毒ノ存否ハ同反應ノ成績ニ一致スルモノナリ。

六、臨牀的觀察

イ、副症狀 個人ニヨリ必ズシモ一定セズト雖モ普通來ル症狀ハ注射後約三十分乃至一時間ニシテ惡寒戰慄ヲ訴ヘ熱發シテ高キハ三十九度ヲ越エ爲メニ頭痛ヲ伴ヒ嘔氣ヲ催シ時々數回ノ嘔吐及下痢ヲ來スヲアリ然レハ翌日ニ至レバ多クハ皆輕快或ハ消失ス、反之又何等ノ症狀ナクシテ經過スル場合アリ。

ロ、成績 各期黴毒共ニ其奏効著シト雖凡特ニ第一期及第二期黴毒ニ於テ顯著ナリトス而ノ第三期黴毒性腦脊髓疾患ニアリテハ其效ヲ目睫ノ間ニ期スル能ハザレ凡罹患後ノ經過少ナキモノハ結果良好ナリ、今各期ニ於ケル症候治療ノ經過ヲ概括スレバ左ノ如シ。

第一期 硬性下疳ハ感染後ノ日數ニヨリ多少ノ差アリト雖凡注射ノ翌日ニ於テ既ニ其浸潤ノ硬度ヲ減ジ七日ヨリ十日間後ニテ治療ニ赴クヲ常トス。

「スピロヘーテ」ハ證明ノ部位ニヨリ多少ノ差アルモ注射ノ翌日既ニ消失スルモノ多シ然レ凡又四五日後ニ漸ク證明シ能ハザルニ至ルモノアリ。第二期 乳班及特異性「アングナ」ハ注射後數日内ニ於テ輕快又ハ治療ニ



赴ク潰瘍ハ他ノ細菌ノ混在例之ハ化膿菌ノ有無ニヨリ差アリト雖モ二日ニシテ殆ンド全ク乾燥シ遅クモ週餘ニシテ新肉芽ヲ以テ蔽ハル、ヲ例トス。

第三期 殊ニ腦脊髓ノ症狀ニ至テハ其觀察少ナクトモ月餘ニ亘ラザル可ラズ、而ノ既ニ述ベシ如ク其經過ハ罹患後ノ時日ノ多少ニ關係スルハ勿論ナリ是其神經中樞ニ於テハ變質著シケレバ其病原ヲ去ルモ其機能恢復シ能ハザルハ理ノ當然ナレバナリ。

### 大人ニ對スル藥物極量表

(第三改正日本藥局方)

藥物ノ目	一回ノ極量	一日ノ極量	藥物ノ目	一回ノ極量	一日ノ極量
アセトアニリド	〇・五	一・五	硫酸アトロピン	〇・〇一	〇・〇三
亞砒酸	〇・〇五	〇・二五	安息香酸ナトリウム	一・〇	六・〇
石炭酸	〇・一	〇・三	カフェイン	一・〇	六・〇
稀靑酸	〇・一	〇・三	サリチール酸ナトリウム	一・〇	六・〇
アガリチン	〇・一	〇・三	ウムカフェイン	〇・五	一・五
鹽酸アポモルヒネ	〇・〇二	〇・〇六	カフエイン	〇・三	一・〇
苦扁桃水	二・〇	六・〇	アローム樟腦	〇・三	一・〇
杏仁水	二・〇	六・〇	カンタリス	〇・〇五	〇・一五
バクチ水	二・〇	六・〇	蓷酸セリウム	〇・三	一・〇
硝酸銀	〇・〇三	〇・一	抱水クロラール	二・〇	六・〇
ヨード砒素	〇・〇五	〇・二五	鹽酸コカイン	〇・〇五	〇・一五
			磷酸コデイン	〇・一	〇・三
			硫酸銅	一・〇	六・五
			嘔吐藥トシテ服用スルノ量	六・五	六・五



藥物極量表

サメチールアミドア ンチピリン	○・五	一・五	ロベリア草	○・一	○・三
アコニット越幾斯	○・〇二五	○・〇五	プロム水素酸ホマ トロピン	○・〇〇一	○・〇〇三
印度大麻越幾斯	○・一	○・三	昇 汞	○・〇二	○・〇六
コロシント越幾斯	○・〇五	○・一五	赤色ヨード汞	○・〇二	○・〇六
ヒヨス越幾斯	○・一	○・三	黄色ヨード汞	○・〇二	○・〇六
阿片越幾斯	○・一五	○・五	黄色酸化汞	○・〇二	○・〇六
カラバル豆越幾斯	○・〇二	○・〇六	赤色酸化汞	○・〇二	○・〇六
商陸越幾斯	○・五	一・五	サリチール酸汞	○・〇二	○・〇六
貴若越幾斯	○・〇五	○・二	ヨードフォルム	○・二	○・六
麥角越幾斯	○・二	○・六	ヨード	○・〇二	○・〇六
番木鱉越幾斯	○・〇五	○・一	クレオソート	○・五	一・五
ゲギタリス葉	○・二	一・〇	ヨード砒素汞液	○・五	一・五
ヒヨス葉	○・三	一・〇	亞砒酸カリウム液	○・五	一・五
グアヤコール	○・三	一・〇	メチールスルフオナ ール	二・〇	四・〇
藤 黄	○・三	一・〇	鹽酸ゲアセチールモ ルヒネ	○・〇一	○・〇三

藥物極量表

鹽酸モルヒネ	○・〇三	○・一	サントニン	○・一	○・三
硫酸モルヒネ	○・〇三	○・一	麥角	一・〇	五・〇
巴豆油	○・〇五	○・一五	番木鱉	○・一	○・二
阿片	○・一五	○・五	吐酒石	○・二	○・六
パラアルデヒド	五・〇	一・〇〇	金 硫 黄	○・二	○・六
フェナセチン	一・〇	三・〇	硝酸ストリキニーネ	○・〇〇五	○・〇一五
燐	○・〇〇一	○・〇〇三	スルフオナール	二・〇	四・〇
サリチール酸フィソ スチグミン	○・〇〇一	○・〇〇三	カンタリス丁幾	○・五	一・五
硫酸フィソスチグミ ン	○・〇〇一	○・〇〇三	コルヒラム丁幾	二・〇	六・〇
鹽酸ピロカルピン	○・〇二	○・〇六	コロシント丁幾	一・〇	三・〇
コロシントヒヨス丸	○・五	一・五	ゲギタリス丁幾	一・五	五・〇
醋 酸 鉛	○・一	○・三	ゲルゼミウム丁幾	○・五	一・五
賞 若 根	○・一	○・三	ヨード丁幾	○・二	〇・六
ヤラツパ脂	一・〇	三・〇	ロベリア丁幾	一・〇	三・〇
ホドフィルム脂	○・一	○・三	阿片丁幾	一・五	五・〇



# 臨牀眼科醫典 終

藥物極量表

荳 若 丁 幾	一・〇	三・〇
ストロファンツス丁	〇・五	一・五
番 木 鼈 丁 幾	一・〇	二・〇
ウエラ ト リ ン	〇・〇〇五	〇・〇一五
コ ル ヒ ク ム 酒	二・〇	六・〇
芳 香 阿 片 酒	一・五	五・〇
硫酸亞鉛	一・〇	
シテ頓服		
スル量		

第三改正日本藥局方ニ於テハ處方箋藥名ノ下ニ注意標(！)ヲ記スルニアラサレバ極量ニ超エテ處方スルテ許サズトナス

## 索引

### イ井エエ

- 一眼複視 八九
- 一酸化炭素瓦斯中毒 一
- 萎黃病 一
- 胃加答兒 二
- 鹽素屬中毒 一
- インフルエンザ 九〇
- 遺傳蠱毒 九四
- 遺殘硝子體動脈 一
- 英吉利病 九四
- 異名半盲症 九四
- 異名半盲症性瞳孔強直 九四
- 萎縮腎 二
- イヒチカール 七八
- イヒタルガン 七八

索引

- 鉛糖 八〇
- 鉛中毒 二
- 鉛麻痺 二
- 遠視 九五
- 圓錐角膜 九六
- エゾルチン 二六六
- エフエドリン 六九
- エセリン 六九
- エスパツハ氏試藥 五四

### ロ

- ロエマチズムス 二
- ロエマチ性上鞏膜炎 九七
- ロエマチ性虹彩炎 九七
- 濾胞性結膜炎 九八
- ロゲーゲン 一五四
- 狼瘡 二、三一五
- 老視 九九



老人環  
老人性白内障  
老人性眼瞼痙攣症

ハハバ

肺炎  
ハイ子氏毛様體剝離術  
癱用性弱視又不用性弱視  
肺結核  
敗血症  
敗血性網膜炎即中毒性網膜炎  
反理性瞳孔反應  
反理性眼瞼運動  
癍痕トラホーム  
反射性瞳孔強直  
半盲症  
半盲症性瞳孔強直  
搏動性眼球突出症

一〇一  
一〇一  
一〇三

白内障

白内障一覽表

白内障手術療法ノ種類名稱

白内障手術前ニ要スル検査法

白内障手術各論

白内障手術後不良經過

白血病

白血病性網膜炎

ハツチンソン氏齒

發汗療法

破傷風

パーキンソン氏病

パリーノー氏結膜炎

パンヌス又垂簾

パービー氏糖定量試藥

パクレン氏烙印白金

黴毒ニ併發スル眼症

黴毒診斷法

一一七

一二〇

一二四

一二四

一二六

一三六

一三七

九二

一三八

三

三

一四〇

一四一

六一

二〇二

三

六四一

全スピロヘーテ検査法

全ワツセルマン氏反應

全クオリシ沈澱反應

全サルバルサン(六〇六號)療法

黴毒性虹彩炎

黴毒性網膜炎

パロー氏病

麥粒腫

麥角中毒

バセドー氏病

ニ

ニーランデル氏試藥

乳頭炎

乳頭充血

乳頭凹陷症

乳頭貧血及血虛

乳頭性トラホーム

索引

六四二

六四四

六五〇

六五一

一四四

一四五

三

一四七

四

一四九

五七

一五六

一五七

一五七

一五九

一五九

四

ホ

尿毒症

尿毒症性黒内障

尿検査法

妊娠

ニコチン中毒

ニスタクムス又眼球震蕩症

ホ

ホルスト氏眼水

繃帶

放輝融解症

ホツキンソン氏病

發疹室扶斯

ホムアトロピン

硼酸

硼砂

芒把狀角膜炎

一五九

五〇

四

四

一六一

二四三

二四

一六五

四

四

六九

八二

八〇

一六五



索引

ヘルペス又包疹 一六六、二五四、三〇九  
偏頭痛 四  
變換斜視 一六六  
偏眼斜視 一六七

ト下

トロパコカイン 七五  
糖尿病 四  
糖尿檢出法 五六  
倒像法眼底検査法 三〇  
トル子ル檢眼鏡 三七  
頭水腫 四  
痘瘡 五  
兔眼症又眼瞼閉鎖不全症 一六七  
兔眼性角膜炎角膜潰瘍 一六八  
トラホーム 一六八  
定義 一六八 歴史 一六九 原因 一七三  
一七〇 診斷 一七三 鑑別 一七三

四

藥治療法 一八四 手術療法 一九六  
摩擦療法 二〇四 光線療法 二〇五  
X光線療法 二〇五 ラザウム療法  
二〇五 フィンセン光線療法 二〇六  
クアルツ光線療法 二〇六 イオン療  
法 二〇八

トムセン氏病 二〇八  
動眼神經麻痺 五  
動脈硬化症 二〇八  
瞳孔異大症 二〇八  
瞳孔遺殘膜 四〇  
瞳孔反應検査法 二〇九  
瞳孔閉鎖症 二〇九  
瞳孔遮斷症 二〇九  
瞳孔散大症又散瞳症 二一〇  
瞳孔縮小症又縮瞳症 二一一

チ

中毒性弱視及黒内障 二一一  
中耳炎 五  
中間葡萄腫 二一二  
中心動脈血栓 二一三  
中心動脈栓塞 二一四  
中心靜脈栓塞 二一五  
中心暗點 二一六  
晝盲症 二一五  
腸窒扶斯 五  
腸加答兒 五  
腸寄生蟲 五  
調節麻痺 二一七  
調節痙攣 二一八  
調節性眼精疲勞 二一八  
直像法眼底検査法 三二

リ

硫酸銅 七八 一八六

索引

硫酸亞鉛又皓礬 七九  
流淚又涙漏 二一九  
流行性耳下腺炎 六  
流行性腦脊髄膜炎 六  
痲疾 六  
痲毒性虹彩炎 二一九  
痲毒性轉移性加答兒性結膜炎 二二〇  
輪匠筋麻痺 二二〇  
燐中毒 六  
鱗屑性眼瞼緣炎 二二一  
兩眼複視 二二一  
綠内障 二二二

ル

涙漏 二二三  
涙管狹窄症及涙管閉塞症 二三一  
涙管消息法 二三一  
涙管洗滌法 二二三

五



涙囊炎	二三四
全 蜂窩織炎	二三五
全 瘻孔	二三五
全 膿漏症	二三五
全 毛髮様瘻孔	二三六
全 水腫	二三六
涙腺炎	二三六
全 萎縮	二三七
全 瘻孔	二三七
全 囊腫	二三七
全 結核	二三八
全 腫瘍	二三八
涙皁炎	二三八
全 黒子	二三八
全 腫瘍	二三八
瘻管脊髄	六
ルードウキツヒ氏安魏那	七

ヲオ

オエカイン	七五
オエフタルミン	六九
オエミドリソ	六九
黄斑腫	二三九
黄痘	七
黄視症	二三九
ワイル氏病	七
ワツセルマン氏反應	六四四
カクワガクワ	二三九
カイニンク氏結膜摩擦法	六三六
カルメツト氏結膜(結核)反應	七
壞血病	二四〇
加答兒性結膜炎	七

角膜翳	二四四
全 異物	二四八
全 炎	二四九
全 鉛沈着	二五二
全 移植術	二五三
全 癆	二七四
全 薄翳	二五四
全 斑翳	二五四
全 パンヌス	二五四
全 包疹即「ヘルペス」	二五四
全 扁平症	二五六
全 剗刺術又點墨術	二五五
全 沈着	二五七
全 實質炎	二五七
全 瘻孔	二六四
全 潰瘍	二六五
全 乾燥症	二六六
全 軟化症	二六六

全 膿瘍	二六八
全 磨滅症	二六八
全 検査法	四二
全 フリクテーン	二六八
全 葡萄腫	二六八
全 點墨術	二五五
全 瘻脫症	二七二
全 銀沈着	二七三
全 腫瘍	二七三
全 周擁切除術	二七四
全 浸潤	二七四
全 成癩症	二七五
全 石灰沈着	二七五
全 穿孔術	二七五
化膿性角膜炎	二七六
全 腦膜炎	七
全 葡萄膜炎	二八〇
全 腎臟炎	七



間發斜視及間歇斜視	二八二	全 內容除去術	二九五
肝臟疾患	七	全 內內臟蟲	二九五
甘汞	二四	全 內包蟲	二九五
間歇性眼球突出症	二八二	全 內囊腫	二九五
乾性結膜炎	二八六	全 內血管腫	二九六
過マンガン酸加里	二八八	全 內氣腫	二九七
下斜視	二八七	全 內出血	二九七
外麥粒腫	二八八	全 內腫瘍	二九七
外眥成形術	二八八	眼窩膿瘍	二九三
外直筋麻痺	三七一	全 腐骨瘡	三〇〇
外傷性虹彩炎	三七四例一	全 骨膜炎	三〇一
全 虹彩麻痺	二八九	全 骨腸	三〇四
外斜視	二九〇	眼內異物感	三〇四
眼一般診療法	一五、三九	眼瞼緒論	三〇五
眼瞼翻轉法	一九	全 綠炎	三〇六
眼疼痛	二九一	全 綠充血	三〇五
眼窩蜂窩織炎	二九二	全 ヘルペス	三〇九
全 外傷	二九三	全 帶狀ヘルペス	三〇九

全 熱性ヘルペス	三〇九	眼瞼缺亡症	三三七
全 弛緩症	三一三	全 缺損症	三三七
全 輪匠筋麻痺	三一三	全 血管腫	三三八
全 狼瘡	三一三	全 浮腫	三三九
全 潰瘍	三一五	全 氣腫	三四二
全 瘰癧	三一六	全 濕疹	三四三
全 外翻症	三一六	全 腫瘍	三四八
全 全手術	三一六	全 脾脫疽即惡性膿疱疹	三四八
全 帶狀ヘルペス	三一九	全 皮膚移植術	三四九
全 丹毒	三二二	全 成形術	三五〇
全 象皮病	三二二	全 瘰癧	三五五
全 粟粒腫	三二二	全 纖維腫	三五六
全 內翻症	三二二	眼球萎縮	三五六
全 全手術	三二四	全 癆	三五七
全 軟骨炎	三二六	全 突出症	三五八
全 軟骨縫合術	三三〇	全 陷沒症	三六〇
全 瘰癧症	三三一	全 離斷症	三六一
全 瘰癧症	三三三	全 脫臼症	三六一
眼瞼痙攣症後ニ起ル弱視及黒内障	三三七		



索引

全 内容除去術 三六三  
 全 軟化症即自發眼球癆 三六四  
 全 缺血症 三六四  
 全 結膜浮腫 三六五  
 全 減壓症 三六五  
 全 摘出法 三六六  
 全 震蕩症 三六七  
 眼筋 三六七  
 全 麻痺及不全麻痺 三七〇  
 全 痙攣症 三八〇  
 全 作用不全又潜伏斜視 三八〇  
 又動力斜視 三八〇  
 顔面神經麻痺 三八一  
 顔面神經痙攣 七  
 眼精疲勞 三八一  
 沃度 一九〇

沃度ガリチン 一九〇  
 沃度酸 一九〇  
 タタ  
 帶狀角膜炎 三八三  
 多量出血後ニ發スル黒内障(黒内障参照) 五〇二  
 多發性腦脊髄膜炎 三八二  
 丹毒 七  
 單純黴毒性網膜炎 三八四  
 單性緑内障 三八三  
 單性角膜潰瘍 三八三  
 單性結膜炎 三八五  
 タンレツト氏蛋白檢出試藥 五三  
 蛋白尿 八  
 蛋白尿性網膜炎 三八六  
 蛋白尿檢出法 五一  
 膽色素檢出法 六四

レ  
 大角膜 三九〇  
 大視症 三九〇  
 ダルトン氏病即色盲 五五二

レ  
 レチチン沈澱反應 六四九  
 レントカリン 一〇三  
 レノー氏病 八

ソ  
 早發麻痺狂 八  
 卒中 八  
 増殖性網膜炎 三九〇  
 續發性白内障 三九一  
 全 綠内障 三九一  
 粟粒結核 八  
 粟粒腫 三九二

索引

ツ  
 ツベルクリン診斷法 六三三  
 全 治療法 六三七  
 新ツベルクリン 六三八  
 舊 ツベルクリン 六三七  
 無蛋白ツベルクリン 六三八  
 コツホ氏皮下注射法 六三四  
 ビルケー氏皮膚反應 六三五  
 カルメツト氏眼反應 六三六  
 ウォルフ、アイズネル氏結膜反應 六三五

痛風 八  
 痛風性關節炎性虹彩炎 三九二  
 頭痛 八

ナ  
 内麥粒腫 三九三  
 内直筋作用不全 三九三



内直筋麻痺 三七一 三七七例一  
 内背脊贅炎 三九七  
 内斜視 四〇〇  
 ナツブ氏車轆子 一九八 二〇一  
 ナーゲル氏色盲檢出混色器 五五八  
 ナフタリン白内障 一一八

ラ

癩病 九  
 癩性虹彩炎 四〇一  
 ラルギン 七八 一八九

ム

無蛋白ツベルクリン 六三八  
 無膿性角膜炎 四〇二  
 無血管性角膜實質炎 二五九  
 無色素性色素性網膜炎 五五三

ウ

ウオルフ、アイスネル氏結膜反應 (結核) 六三五  
 鬱血乳頭 四〇三

ノ

ノボカイン 七四

腦炎 九

腦溢血 九

膿漏性結膜炎 四〇三

腦黴毒 九

腦竇栓塞 九

膿毒症 九

腦膿瘍 九

腦膜炎 九

腦腫瘍 九

ク

全 結膜炎 四一四

麻疹 一〇

麻痺狂 一〇

麻痺性斜視 四一四

ケ

結核ニ併發スル眼症 一〇

結核血清診斷法 六三〇

全 菌染色法 六三一

全 培養法 六三二

全 動物試驗 六三三

全 コツホ氏診斷法 六三三

全 アンチホルミン検査法 六三二

全 ビルケー氏皮膚反應 六三五

全 カルメット氏眼反應 六三六

全 ウオルフアイスネル氏結膜反應 六三五

全 ツベルクリン療法 六三七

全 血精療法 六四一

拘椽酸銅 七八 一八九  
 克兒布性結膜炎 四一〇  
 クオリン反應(黴毒) 六五〇  
 クワルツ光線療法(トラホーム) 二六〇  
 クレーデ氏豫防法(初生兒膿漏眼) 五八二  
 グラム氏染色法 四八

ヤ

夜視症即晝盲症 二一五  
 夜盲症 四一一

マ

マイホーム氏腺麥粒腫 四一二  
 全 腺石灰沈着 四一三  
 マラリヤ 一〇  
 慢性炎症線内障 四一三  
 慢性トラホーム 一七五  
 全 淚囊炎 四一三











近視	五一四	偽盲及看破法	五三〇
筋力弛緩症	一一		
筋疾性上眼瞼下垂症	五一九	ユ	
畸形性關節炎性虹彩炎	五一九	癒着性白斑	五三四
共同變位	五七六		
共働斜視	七二	メ	
局所麻痺藥	五二〇	メエビウス氏症候	五三六
鞏膜炎及上鞏膜炎	五二二	綿馬中毒	一一
全 破裂	五二二		
全 膨脹症	五二二	ミ	
全 葡萄腫	五二八	脈管開大藥	七六
全 損傷	五二五	全 收縮藥	七六
全 腫瘍	五二八	脈絡膜	五三六
全 切開術	五二八	明礬	七九
儀眼	五二九	「ミュルレル」氏筋麻痺性上眼瞼下垂症	五三六
牛眼	五二九	シジチ	
銀病	五三〇	紫斑病	一一
儀膜性結膜炎	五三〇		

脂肪斑	五三六	全 麻痺	一一
全 性上眼瞼下垂症	五三七	春季加答兒	五四二
視力檢查法	三八	滲出性葡萄膜炎	五四五
視力朦朧又視力障害	五三七	神經麻痺性角膜炎	五四五
羞明	五三九	神經性眼精疲勞	五四六
收斂劑	七八	神經性反復性眼瞼浮腫	五四六
白兒	五三九	視野	五四七
濕疹性角膜炎	五四〇	視野檢查法	五四八
全 結膜炎	五四〇	視野計	五四九
深層角膜炎	五四〇	色素性網膜炎	五五〇
出血性綠內障	五四一	色視症	五五一
全 網膜炎	五四一	色盲	五五二
新陳代謝病性虹彩炎	五四二	色盲檢出法	五五三
心臟瓣膜不全	一一	子宮疾患	一一
心內膜炎	一一	子宮出血	一一
心筋炎	一一	視神經炎	五五六
進行性筋肉性筋肉麻痺	一一	視神經萎縮又消耗症	五五八
進行性球麻痺	一一	全 損傷	五六一



視瞻麻痺 五五二  
 酒精中毒 一二  
 漿液性虹彩炎 五六四  
 小兒ニ對スル用量率 一四、一五  
 小兒綠内障 五六五  
 小兒眼檢査法 二一  
 消毒藥 八〇  
 小腦共働變調 一二  
 昇汞 八一、一八七  
 猩紅熱 一三  
 小角膜 五六五  
 硝子體液化症又融解症 五六六  
 全 異物 五六六  
 硝子體脫出症 五六六  
 全 出血 五六七  
 全 溷濁 五六九  
 小視症 五七一  
 硝酸銀 一八四

睫毛重生症 五七一  
 全 亂生症 五七二  
 初生兒膿漏眼 五八一  
 斜視 五八三  
 全 手術 五八五  
 斜照法 二九  
 縮瞳藥 六九  
 縮瞳症 二一  
 自發眼球癆 五八一  
 シエキリチー 一四三  
 シオニン 七六  
 シンメル氏スキヤスコビー表 三六  
 シーデンハム氏舞蹈病 五  
 耳因膿瘍 五  
 耳下腺炎 五  
 腎盂炎 六  
 腎臟炎 六  
 蠟蟲 六

ヒビビ

上眼瞼下垂症 五八九  
 全 手術 五九一  
 上鞏膜炎 五九七  
 上斜視 五九七  
 上脊髓灰白質炎 六  
 常習便秘 六  
 弱視 五九九  
 實扶的里 五  
 全 性結膜炎 五九八

ヒステリー性眼精疲勞 六〇〇  
 全 眼瞼痙攣症 五九三  
 全 弱視及黑内障 五九三  
 表層角膜炎 九九五  
 ビロカルビン 七一  
 ビルケー氏反應 六三五  
 ビオクタニン 八三  
 ビトー氏斑點即雲母斑 四二一  
 鼻加答兒 一三

モ

痺疔症 一三  
 脾脫疽 一三  
 ヒラリヤ 一三  
 非麻痺性斜視 五九九  
 飛蚊症 六〇〇  
 ヒステリー 一三  
 貧血 一三

モルガン氏白内障 五九五  
 モルヒネ 七一  
 モルヒネ中毒 一三  
 毛様炎 五九六  
 毛様體肉腫 五九六  
 毛様體ゴム腫 五九七  
 全 腫瘍 五九七



全痛 五九七  
 網膜炎 五九八  
 全剝離 五九九  
 全中心動脈血栓 六〇一  
 全中心靜脈栓塞 六〇一  
 全充血 六〇一  
 全膠腫即グリオーム 六〇一  
 全腫瘍 六〇二  
 全消耗症 六〇二  
 全出血 六〇三  
 全震蕩症 六〇四  
 全貧血又血虛 六〇四  
 全性眼精疲勞 六〇五  
 網膜有髓纖維 六〇五  
 成形性虹彩炎 六〇六  
 青酸化永 八四

正視眼 六〇七  
 青視症 六〇七  
 石炭酸 一八、八二  
 閃華昏冥症 六〇七  
 先天白內障 六〇七  
 全黴毒 一三、六〇八  
 全弱視 六〇八  
 潜伏眼 六〇九  
 全斜視 六〇九  
 腺病質 一四  
 腺病性角膜炎 六〇九  
 全虹彩炎 六〇九  
 全結膜炎 六〇九  
 旋毛蟲病 一三  
 脊髓炎 一四  
 脊髓癆 一四  
 前房蓄膿症 六一〇  
 全性角膜炎 六一〇

セセ

全出血 六一一  
 全眼球炎 六一一  
 全險缺亡症 六一四  
 前鞏膜切開術 六一四

スズ

水泡性角膜炎 六一五  
 全結膜炎 六一五  
 水泡ヲ作ル角膜炎 六一五  
 垂簾 六一六  
 水腫眼 六一六  
 水晶體變位症 六一八  
 全脫臼症 六一九  
 全不全脫臼 六二一  
 全缺亡症 六二一  
 スチルリング氏假性同色表 五五六  
 スキヤスコビー 三四  
 スコボラミン 六八

スヒロヘーテ検査法 六四二  
 スピーゲレル氏蛋白檢出試藥 五二  
 ズホイジン 六八  
 ズルフオサルチル酸 五三



## SACH-REGISTER

### A

	SEITE.
Abduction ... ..	370
Abducens-Lähmung ... ..	371, 374 例 1
Ablatio retinae ... ..	605
Ablepharie ... ..	337
Ablösung der Netzhaut ... ..	605
Abreißung der Iris ... ..	485
Abscess des Gehirns ... ..	9
„ des Glaskörpers s. Pseudogliom... ..	281
„ des Lides ... ..	348
„ der Orbita ... ..	293
Accommodations-Krampf ... ..	218
„ -Lähmung ... ..	217
Achromatopsie ... ..	552
Acidum boricum ... ..	82
„ carbolicum ... ..	81, 82
Acoin, Acoinöl ... ..	75
Adaptation der Netzhaut ... ..	498
Adduction ... ..	370
Aderhaut s. choridea ... ..	460
Adrenalin ... ..	77
Adstringentia ... ..	78
Aegyptische Ophthalmie ... ..	168
Aesorcin ... ..	266
Airol ... ..	505



	SEITE.
Alaun ... ..	79
Albinismus ... ..	539
Albuminurie ... ..	8
Alkoholismus ... ..	12
Alypin ... ..	75
Amaurose ... ..	500
Amaurosis toxica ... ..	211
Amblyopie ... ..	596
Amblyopia ex anopsia ... ..	104
Amyloide Degeneration der Bindehaut ... ..	437
Anaemie ... ..	13
Anaesthetica ... ..	72
Angeborene Cataract ... ..	613
„ Syphilis ... ..	90
Angioma der Bindehaut ... ..	339
„ der Lider ... ..	338
„ der Orbita ... ..	296
Anisocorie ... ..	208
Anisometropie ... ..	446
Ankyloblepharon ... ..	442
Anophthalmus ... ..	364
Antiseptica ... ..	80
Antithyreoidin-Moebius ... ..	153
Aphakie ... ..	459, 627
Apoplexie ... ..	8
Applanatio corneae ... ..	256
Arcus senilis ... ..	101
Argentum nitricum ... ..	184
Argyrose ... ..	439
Arteria (Centralis) persistens ... ..	94
Asthenopia accommodativa ... ..	218

	SEITE.
Asthenopia conjunctivitis ... ..	382
„ hystherica ... ..	382
„ muscularis ... ..	382
„ nervosa ... ..	381
Atheromatöse Hornhautgeschwür ... ..	382
Atonia sacci lacrymalis ... ..	385
Atoxyl ... ..	478
Atrophia bulbi, ... ..	237
„ N, Optici ... ..	558
„ retinae ... ..	608
„ Thränendrüse ... ..	237
Atropin ... ..	66
Atropin Catarrh ... ..	503
Atropin-Vergiftung ... ..	67
Aufrechtesbild ... ..	32
Augenhöhle s. Orbita ... ..	
Auskratzung (Komoto) ... ..	197
Ausquetschung (Trachom) ... ..	197

## B

Bakterien-Untersuchungsmethode ... ..	41
Bandförmige Keratitis ... ..	382
Basedow's Krankheit ... ..	4, 149
Balow's „ ... ..	3
Bandwürmer ... ..	6
Bindehaut s. Conjunctiva ... ..	621
Bläschenbildende Keratitis ... ..	186, 192
Blaustift ... ..	2
Bleivergiftung ... ..	80
Bleizucker ... ..	



	SEITE.
Blenorrhoea adultorum ... ..	403
„ neonatorum ... ..	581
Blepharitis ... ..	306
Blepharochalasis ... ..	312
Blepharophimosis ... ..	445
Blepharoplastik ... ..	350
Blepharospasmus ... ..	333
Blutfarbstoffnachweissung ... ..	63
Blutung in die Bindehaut ... ..	414
„ in den Glaskörper ... ..	567
„ in die Vorderkammer ... ..	617
Borax ... ..	80
Brillen ... ..	39
Buphthalmus ... ..	622
Buraws Wasser ... ..	80

## C

Calomel... ..	24
Calmette's Reaction ... ..	636
Cantoplastik ... ..	288
Carunkel-Entzündung ... ..	238
Cataracta ... ..	117
Cataracta Capsularis anterior ... ..	118
„ „ posterior ... ..	118
„ Capsulolenticularis ... ..	119
„ centralis ... ..	119
„ Complicata ... ..	456
„ Congenita ... ..	613
„ Corticalis ... ..	119

	SEITE.
Cataracta diapetica ... ..	118
„ durum ... ..	467
„ Eintheilungstafel ... ..	120
Cataracta fusiformis ... ..	119
„ hypermatura ... ..	102
„ incipiens ... ..	102
„ matura ... ..	102
„ mollis ... ..	118
„ Morgagni ... ..	102, 601
„ Nachstar ... ..	464
„ nuclealis ... ..	118
„ Operationen... ..	126, 137
„ polaris ant. ... ..	118
„ polaris post... ..	118
„ prognose ... ..	122
„ punctata ... ..	119
„ Römer's Behandlung ... ..	103
„ Secundaria ... ..	391
„ senilis ... ..	101
„ traumatica ... ..	120
„ tumescens ... ..	102
„ untersuchung vor Operation ... ..	124
„ Zonularis ... ..	119
Central-Skotom ... ..	216
Chalazion ... ..	505
Chemosis ... ..	365
Chininvergiftung ... ..	11, 509
Chloralvergiftung... ..	1
Chlorose ... ..	1
Cholera ... ..	10, 120
Chorea minor ... ..	5



	SEITE.
Chorioidea Ablösung ... ..	460
„ Atrophia ... ..	460
„ Blutung ... ..	464
„ Colobom ... ..	463
„ Entzündung ... ..	460
„ Geschwülst... ..	464
„ Ruptur ... ..	461
„ Sarcom ... ..	461
„ Tuberculosa ... ..	462
Chorioiditis ... ..	460
Ciliarinjection ... ..	260
Ciliarkoerper Entzündung ... ..	602
„ Geschwülst ... ..	603
„ Gumma ... ..	603
„ Sarcom ... ..	602
Ciliarschmerz ... ..	603
Ciliar staphylom ... ..	212
Cocain ... ..	72
Colobom der Chorioidea ... ..	463
„ der Iris ... ..	486
„ des Lides ... ..	337
Collapsus corneae... ..	272
Conjunctiva Untersuchungsmethode ... ..	19
Conjunctival-Geschwülste ... ..	440
„ -Phlyctaen ... ..	436
„ -Verletzung ... ..	422
„ -Xerosis ... ..	419
Conjunctivitis blenorrhoea... ..	419
„ „ neonatorum ... ..	403
„ catarrhalis acuta ... ..	579
„ „ chronica ... ..	240

	SEITE.
Conjunctivitis catarrhalis gonorrhoeica metastatica... ..	220
„ crouposa... ..	410
„ diphtherica ... ..	596
„ eczematosa ... ..	448
„ follicularis ... ..	98
„ gonorrhoeica... ..	403
„ phlyctaenulosa ... ..	447
„ scrophulosa ... ..	448
„ trachomatosa... ..	168
„ von Parinoud ... ..	140
Cornea applanatio ... ..	256
„ Collapsus ... ..	272
„ Ektasie ... ..	268
„ Entzündung ... ..	249
„ Fazette ... ..	268
„ Fister ... ..	264
„ Flecke ... ..	244
„ Fremdekörper... ..	218
„ Geschwülste ... ..	273
„ Geschwür... ..	265
„ Infiltration ... ..	274
„ Klinische Untersuchungsmethode ... ..	42
„ Leucom ... ..	254
„ Nubecula ... ..	254
„ Phlyctaen ... ..	268
„ Phtysis ... ..	274
„ Phytiosis ... ..	275
„ Staphylom ... ..	268
„ Untersuchungsmethode ... ..	43
„ Xerosis ... ..	266

Corpus ciliare s. Ciliarkörper



	SEITE.
Crede's prophylaxe ... ..	580
Cuprum Citricum ... ..	78, 189
„ Sulfuricum ... ..	78, 186
Cyclitis ... ..	602
Cyclodialyse nach Heine ... ..	103
Cysten Iris ... ..	486
„ Orbita ... ..	295, 364
Cysticercus Glaskörper ... ..	567
Cysticercus Orbita, ... ..	297
Cystoide Vernarbung ... ..	137

## D

Dacryoadenitis ... ..	236
Dacryocystitis ... ..	234
Dacryocystoblenorrhoe ... ..	235
Dacryops ... ..	237
Daltonismus ... ..	552
Darmkatarrh ... ..	5
Dermoide der conjunctiva ... ..	441
„ der Hornhaut ... ..	273
„ der Lider ... ..	248
Desmarre's Lidhalter ... ..	22
Deviation Conjugeae ... ..	519
Diabetes ... ..	4
Dionin ... ..	76
Diphtherie ... ..	5
Diplopie ... ..	456
Diplopia binocularis ... ..	221
„ monocularis ... ..	89
Discission Cataractae ... ..	127

	SEITE.
Distichiasis ... ..	571
Dohnberg's Auskrazungsinstrumente... ..	200
Doppelsehen... ..	456
Duboisin ... ..	68
Durchleuchtung ... ..	29
Durchspülung d. Thränengänge ... ..	233
Dynamisches Schielen ... ..	380
Dyschromotopsie... ..	552

## E

Ecchymosen der Conj... ..	411
Echinocoecus in Glaskörper ... ..	567
„ in Orbita ... ..	297
Einträufelungsmethode ... ..	23
Eiweissnachweissung ... ..	51
Ectasie der Hornhaut... ..	268
„ der Sclera ... ..	523
Ectropionierung der Lider ... ..	19
Eczem der Lidhaut ... ..	343
Ektopia lentis ... ..	624
Ektropium ... ..	316
Elephantiasis der Lider ... ..	322
Embolie der Centralarterie ... ..	213
Embryotoxon ... ..	101
Emmetrope... ..	612
Emphysem der Lider... ..	342
„ der Orbita ... ..	297
Empyem der Nebenhöhle ... ..	359
Encanthis ... ..	238
Endocarditis... ..	12



	SEITE.
Enophthalmus ... ..	360
Entropium ... ..	324
Enucleation ... ..	364
Ephedrin ... ..	69
Epicanthus ... ..	397
Epilepsie ... ..	11
Epiphora ... ..	219
Epirenan ... ..	77
Episcleritis ... ..	595
Epitheldefect der Hornhaut ... ..	265
Epithelioma conjunctivae ... ..	440
Ergotinismus ... ..	4
Erosio Corneae ... ..	265
Erysipel... ..	8
Erythroptie ... ..	491
Esbach's Reagenz... ..	54
Eserin ... ..	..
Essentielle phtisis bulbi ... ..	587
Eucaïn ... ..	75
Eumydrin ... ..	69
Euphthalmin ... ..	69
Eversio... ..	316
Excavatio atrophische... ..	157
„ glaucomatose ... ..	157
„ physiologische ... ..	157
Exentheratio bulbi ... ..	295
„ orbitae ... ..	362
Exophthalmus ... ..	167
„ pulsans... ..	116
„ intermittens ... ..	282
Extractio cataractae ... ..	128

	SEITE.
Extractio Lappenextraction ... ..	128
„ Linealextraction ... ..	127
„ Graefè's metode ... ..	132
„ Hirschberg's metode ... ..	136
Extraction Wenzel's metode ... ..	136

## F

Facette der Hornhaut... ..	268
Facialis lähmung... ..	7
Farbenblindheit ... ..	552
Febris recurrens ... ..	11
Fehling's Reagenz ... ..	59
Filaria ... ..	13
Filix mas Vergiftung ... ..	11
Finsenlicht bei Trachom ... ..	206
Fistel Hornhaut ... ..	264
„ Thränendrüse ... ..	237
„ Thränensack ... ..	235
Flimmerscotom ... ..	613
Flügelzell ... ..	422
Fluorescin ... ..	266
Focale-Beleuchtung ... ..	29
Follicular Katarrh ... ..	98
Form und Anwendung der Arzneimittel... ..	22
Fractur der Orbita ... ..	304
„ Schädelbasis ... ..	304
Fremdkörpergefühl ... ..	304
Fremdkörper in der Bindehautsack... ..	435
„ in der Hornhaut... ..	248
Frühjahrs katarrh ... ..	542



	SEITE.
Furunkel der Lider ... ..	355

**G**

Gallenfarbstoff-Nachweissung ... ..	64
Gastritis... ..	2
Gefäße Bildung in der Hornhaut ... ..	259
Gefäße verengernde und erweiternde Mittel ... ..	76
Gelenkrheumatismus ... ..	2
Gerontoxon ... ..	101
Gerstenkorn... ..	147
Geschwülste Carunkels s. Eucathis... ..	238
„ Chorioidea ... ..	464
„ Ciliarkörper ... ..	603
„ Conjunctiva ... ..	440
„ Hornhaut ... ..	273
„ Iris ... ..	482
„ Lider ... ..	348
„ Netzhaut ... ..	608
„ Orbita ... ..	297
„ Sclera ... ..	523
„ Thränendrüse ... ..	238
Geschwür der Cornea ... ..	265
„ Lider ... ..	313
Ge.ichtsfeld ... ..	547
Gicht ... ..	8
Glaskörper Abscess ... ..	281
„ Blutung ... ..	567
„ Trübung ... ..	569
„ Verflüssigung ... ..	566
„ Vorfall ... ..	567

	SEITE.
Glaucoma ... ..	222
„ absolutum ... ..	223
„ haemorrhagicum... ..	541
„ inflammat, acut... ..	222
„ „ Chron ... ..	223
„ Malignum ... ..	541
„ Secundarium ... ..	391
„ Symplex ... ..	224
„ Therapie ... ..	225, 231
„ Operation ... ..	226
Gleichgewichtsversuch... ..	394
Glioma der Netzhaut ... ..	607
Gonorrhoe ... ..	6
Gonocokken ... ..	45
Graefe's Keratitis-Bandförmige Keratitis ... ..	382
Graefe's Symptom: ... ..	152
Gram's Färbung ... ..	48
Grauer Star s. Cataract	
Graviditöt ... ..	4
Greisenbogen ... ..	101
Grüner Star s. Glaucom	
Gumma Conj. ... ..	415
„ Iris ... ..	144
„ Lider ... ..	313
Gürtelförmige Hornhauttrübung ... ..	382

**H**

Haarfistel des Thränensackes ... ..	236
Haemorrhagie s. Blutung	
Hagelkorn ... ..	505



	SEITE.
Harnuntersuchung	50
Hemeralopie	215, 412
Hemianopie s. Hemiopie	115
Hemianoptische Pupillenstarre	116
Hemicranie	4
Herpes febrilis	166, 254, 309
„ zoster	166, 254, 309
Herzfehler	12
Heteronyme Hemianopsie	94
„ hemianoptische Pupillenstarre	94
Hippus	42, 490
Hirnabscess	9
Hirntumor	9
Höllenstein s. Arg. nitr	
Holocain	75
Homatropin	69
Hordeolum	147
Hornhaut s. Cornea	
Horst's Augenwässen	24
Hühnerblindheit s. Hemeralopie	412
Humor aqueus s. Vorderkammer	
Hutkinson's Zähne	92
Hydrargyrum bichloratum s. Sublimat	81, 187, 92
„ Chloratum s. Calomel	24, 92
„ jod. flav,	92
„ Praecipitatum alb	308
„ „ flav	246
„ Salicylicum	263
Hydrocephalus	4
Hydrophthalmus s. Buphthalmus	622
Hydrops	236

	SEITE.
Hypermetropie	95
Hyphaema s. Blutung in d. Vorderkammer	617
Hypopyon	453, 616
Hyperaemie Conj.	416
„ Lidrand	305
„ Sehnerven	157
Hypopyon Keratitis	453
Hypotonie	365
Hystherie	13

## I

Ichthalgan	78, 188
Ichthyol	78, 189
Icterus	7
Idiosynkrasie gegen Atropin	66
Incrustation d. Cornea	257
„ Argentum	273
„ Blei	252
„ Cupper	257
„ Kalk	275
Infarkte in Meibom's Drüsen	413
Infectionskrankheit-Incubation	14, 15
Influenza	1
Initialsklerose Conj.	415
„ Lid	313
Instillation	23
Insufficiens der M. interni	393
Intercalarstaphylom	212
Intoxications Amblyopie und Amaurose	211
Intraoculäre Druch	208



	SEITE.
Ionentherapie bei Trachom .....	203
Iridectomie .....	493
Iridotomie .....	491
Iridochorioiditis .....	490
Iridocyclitis .....	476
Iridodialyse .....	480
Iridolysis .....	480
Iris-Colobom .....	486
Iris Funktionsstörung .....	489
„ Geschwülste .....	490
„ Prolapsus .....	484
„ Schlottern .....	491
„ Verletzung .....	485
Iritis .....	474
„ Eintheilungstafel .....	475
„ Gonorrhoea .....	219
„ Leprosa .....	400
Ischaemia Papillae .....	159
Ittrol .....	408

**J**

Jequirity .....	143
Jod .....	190
Jod-Gallicin .....	190
Jod-säure .....	190

**K**

Kalkincrustation der Hornhaut .....	275
Kalkinfarkte in d. Meibonis Drüsen .....	413

	SEITE.
Kalkverätzung .....	437
Kanthoplastik .....	288
Katzenauge s. Gliom .....	607
Keratokonius .....	96
Keratoectasie .....	268
Keratitis .....	249
„ bandförmige .....	382
„ mit Bläschenbildung .....	621
„ bullosa .....	622
„ dendritica .....	385
„ Eintheilung .....	250
„ eczematosa .....	448
„ Keratitis Lagophthalmo .....	168
„ fasciculosa .....	165
„ neuroparalytica .....	545
„ parenchymatosa .....	257
„ phlyctaeulosa .....	447
„ punctata .....	501
„ punctata profunda .....	502
„ „ spetifica .....	503
„ „ superficialis .....	501
„ Sclerosans .....	466
„ Suppurativa .....	276
„ Vesiculosa .....	622
Keratoconus .....	96
Keratomalacie .....	266
Keratomyosis .....	249
Keratoplastik .....	253
Keratoskop .....	43
Keuchhusten .....	420
Kohlenoxydgass-Vergiftung .....	1



	SEITE.
Kryptophthalmus...	615
Künstliche Auge s. Prothese ...	529
Kurzsichtigkeit s. Myopie ...	514

## L

Lähmung der Accommodation ...	217
„ der Augenmuskeln ...	370
„ Facialis ...	7
„ Levator palpeb. sup. ...	587
„ Sphincter pupillae ...	210
„ Sympaticus ...	467
Lagophthalmus ...	167
Lapis divinus ...	194
Largin ...	189
Latentes Schielen ...	380
Leberkrankheiten ...	7
Lederhaut s. Sclera	
Lepra ...	9
Leucoma corneae ...	245
„ „ adherens ...	245
Leukaemie ...	2
Lichtempfindung ...	498
Lichtscheu ...	539
Lichtsinn ...	498
Lider Abseccs ...	348
„ Einleitung ...	305
„ Eczema ...	543
„ Emphysema ...	342
„ Furunkel ...	355
„ Geschwülste ...	348

Lider Geschwür ...	313
„ Krampf ...	333
Lähmg ...	313
„ Lupus ...	315
„ Oedem ...	339
„ Paradoxe Bewegung ...	105
Lidrandentzündung ...	306
Linse Ektopia ...	624
„ Luxation ...	625
„ Trübung s. Cataract ...	117
„ Subluxation ...	627
„ Befindet Linse im Auge ? ...	459
Liquor Burowi ...	80
Lues s. Syphilis	
Lupus ...	2, 315
Luxatio bulbi ...	361
„ lentis ...	625

## M

Macula Corneae ...	254
Madarosis ...	452, 453
Maddox's Tafeln ...	1, 395
Makropsie ...	390
Markhaltige Nervenfasern ...	611
Masern ...	10
Maturation der Kataract ...	127
Maximaldosis Träufelung ...	88
Megalocornea ...	510
Meibom's Drüseninfarkt ...	413
Melanoma iridis ...	487



	SEITE.
Membrana pupillaris persistens... ..	208
Meningitis ... ..	9
Menstruationsanomalien ... ..	10
Methylalkoholvergiftung ... ..	12
Migraenia ... ..	311
Mikrocornea ... ..	565
Mikrophthalmus ... ..	565
Mikropsie ... ..	571
Milzbrand ... ..	13, 548
Miosis ... ..	211
Miotica ... ..	69
Moebius's symptom ... ..	152
Morbus Basedowii ... ..	4, 149
„ Weillii ... ..	7
Morgagni's Cataract ... ..	601
Morphin-Vergiftung ... ..	13
Mouches volantes... ..	598
Multiple sklerose... ..	7
Musculare asthenopie ... ..	381
Myasthenie ... ..	11
Mydriasis ... ..	210
Mydriatica ... ..	66
Mydrin ... ..	69
Myeltis ... ..	14
Myopie ... ..	514

## N

Nachstar ... ..	464
Nachtblindheit ... ..	215, 412
Naebus Carunkels ... ..	238

	SEITE.
Naphthalin cataract ... ..	118
Narbentrachom ... ..	109
Nephritis ... ..	6, 388
„ Eiweissprobe ... ..	51
„ Retinitis albuminurica ... ..	386
„ Therapie ... ..	388
N. opticus s. Schuerven	
Netzhaut s. Retina	
Netzhautablösung... ..	605
Neurasthenie... ..	13
Neurotomia optico-ciliaris ... ..	472
Nicotinvergiftung... ..	4
Novocain ... ..	74
Nubecula Corneae ... ..	254
Nyktalopie ... ..	215
Nylander's Reagenz ... ..	57
Nystagmus ... ..	161

## O

Obscurationen s. Glaucom	
Occlusio Pupillae ... ..	209
Ochsenauge s. Buphthalmus ... ..	622
Oculomotorius-Lähmung ... ..	375
Oedem der Conj ... ..	365
„ „ Lider... ..	339
Ophthalmia Aegyptica ... ..	168
Ophthalmia bellica ... ..	168
„ Catarrhalis ... ..	240
„ Militaris ... ..	168
„ Sympatica ... ..	467



	SEITE.
Ophthalmia trachomatosa ... ..	168
Ophthalmomalacie ... ..	266
Ophthalmometer ... ..	1, 38
Opticus atrophie ... ..	558
„ Entzündung ... ..	156
„ Hyperaemie ... ..	157
„ Verletzung ... ..	561
Orbicularis-Lähmung ... ..	220
Orbita abscess ... ..	292
„ Geschwülste ... ..	297
„ Ostitis ... ..	301
„ Perostitis ... ..	301
„ Phlegmone ... ..	292
„ Sequester ... ..	300
„ Verletzung ... ..	293

## P

Pagenstecher's Salbe s. Praecipitatsalbe ... ..	246
Pannus eczematousus ... ..	141
„ regressivus ... ..	141
„ trachomatousus ... ..	141
„ traumaticus ... ..	141
Panophthalmie ... ..	617
Papeln Conj... ..	415
Papeln Iris ... ..	144
Papillitis ... ..	156
Paquelin's Brenner ... ..	202
Pasalyse progressiva ... ..	12
Paracentese s. punctio corneae ... ..	275
Paradoxe Lidbewegungen ... ..	105

	SEITE.
Paradoxe Pupillenreaction ... ..	105
Pavy's Reagenz ... ..	61
Pemphigus ... ..	411
Pericorneal injection ... ..	260
Periostitis orbitae ... ..	301
Perimeter ... ..	550
Periectomie ... ..	274
Peritomie ... ..	274
Phlegmone Lider... ..	348
„ Osbita ... ..	292
„ Thränengänge ... ..	235
Phlyctaeen ... ..	447
Photometer ... ..	499
Photophobie s. Lichtscheu... ..	539
Phthisis bulbi ... ..	357
„ Corneae... ..	274
Physostigmin d. Eserin ... ..	69
Pilocarpin ... ..	71
Pinguecula ... ..	536
Pirquet's Reaction ... ..	635
Plumbum aceticum ... ..	80
Pneumonie ... ..	2
Pocken ... ..	5
Polyomyelitis ... ..	14
Polyopie ... ..	456
Praecipitatsalbe ... ..	246
Presbyopie ... ..	99
Protargol ... ..	187
Prothese ... ..	529
Pseudogliom ... ..	281
Pseudopterygium ... ..	424



	SEITE.
Pterygium ... ..	422
Ptosis ... ..	587
Puerperium ... ..	280
Pulsierende Exophthalmus... ..	116
Pupillarmembran ... ..	208
Pupillenuntersuchungsmethode ... ..	40
Purkinje-Sanson's phänomen ... ..	459
Purpura ... ..	12
Pustura maligna s. Mizbrand ... ..	348
Pyämie... ..	9
Pyoktanin ... ..	83

## Q

Quarzlicht bei Trachom ... ..	206
-------------------------------	-----

## R

Radium bei Trachom ... ..	205
Randphlyctaen ... ..	450
Reflectorische Papillenstarre ... ..	110
Regenbogenhaut s. Iris	
Retina abhebung ... ..	605
„ Anaemie ... ..	610
„ Atrophie ... ..	608
„ Commotio ... ..	610
„ Embolie ... ..	213, 607
„ Entzündung ... ..	604
„ Geschwülste ... ..	608
„ Gliom ... ..	607

	SEITE.
Retina Haemorrhagie ... ..	609
„ Hyperaemie ... ..	607
„ Pigmentdegeneration ... ..	550
„ Thrombose ... ..	214, 215, 607
Retinitis ... ..	604
„ Albuminurica ... ..	336
„ Diabetica ... ..	604
„ Haemorrhagica ... ..	541
„ Leucaemica ... ..	137
„ Pigmentosa ... ..	550
„ Proliferans ... ..	390
„ Septica ... ..	104
„ Syphilitica ... ..	145
Rhachitis ... ..	2
Rheumatismus ... ..	2
Rhinitis ... ..	13
Rhodagen ... ..	154
Rückenmarkkrankheiten ... ..	14
Ruptura Chorioideae ... ..	461
„ Selera ... ..	522

## S

Salicyl-Vergiftung ... ..	211
Sarcoma Chorioidea ... ..	461
„ Conj. ... ..	416
„ Corusciliare... ..	602
„ Glandulae lacrym... ..	238
„ Iris... ..	490
„ Orbitae ... ..	299
Scarlatina ... ..	13



	SEITE.
Schattenprobe ... ..	34
Schichtstar ... ..	119
Schielen s. Strabismus ... ..	581
Schielopoperation ... ..	583
Schneebblindheit ... ..	215
Schutzverband ... ..	28
Schwarzer Star s. Amaurose	
Schwitz Kur... ..	138
Sclera Ektasie ... ..	523
„ Entzündung ... ..	520
„ Geschwülste ... ..	528
„ Ruptur ... ..	522
„ Staphylom... ..	528
„ Verletzung... ..	525
Scleritis ... ..	520
Sclerosierende Keratitis ... ..	466
Sclerotomia anterior ... ..	620
„ posterior ... ..	496
Scopolamin ... ..	68
Scorbut ... ..	7
Scrophulose ... ..	14
Seclusis pupillae ... ..	209
Sehpurpur ... ..	498
Sehstärke Untersuchungsmethode ... ..	37
Sehstörung ... ..	537
Seitliche Belichtung ... ..	29
Sepsis ... ..	2
Sequester orbitae ... ..	300
Simulation ... ..	530
Sinusitis... ..	359
Skioskopie ... ..	34

	SEITE.
Skotom ... ..	216
Snellen's Naht ... ..	319
„ sehproben ... ..	38
Sondierung des Thränen-nasenganges ... ..	231
Spaltung der Hornhaut nach Saemisch ... ..	275
Spiegler's Reagenz ... ..	52
Staphyloma Corneae ... ..	268
„ intercalare ... ..	212
„ posticum ... ..	524
„ sklerae ... ..	523
Stauungspapille ... ..	156
Stenose der Thränengänge... ..	231
Strabismus ... ..	581
„ alternans ... ..	166
„ Concomitans ... ..	582
„ Intermittens ... ..	282
„ Monolateralis ... ..	167
„ Paralyticus ... ..	581
„ Operation ... ..	583
Strikturen der Thränen wege ... ..	23
Strychinin ... ..	559
Sublimat ... ..	81-187
Sulfosalicylsäure ... ..	53
Suprarenin ... ..	77
Symblepharon ... ..	442
Sympathektomie ... ..	156
Sympatische Ophthalmie ... ..	467
Sympaticus-Lähmung ... ..	467
Synechia iridis ... ..	476
Syphili s. Lues ... ..	3, 641
Cuorin-Reaction ... ..	650



	SEITE.
Diagnose ... ..	641
Spirochaeten-Untersuchungsmethode ... ..	642
Sarvarsan ... ..	651
Wassermann's Reaction ... ..	644
Synchysis scintillans ... ..	165

## T

Tabak-Vergiftung... ..	4
Tabes ... ..	14
Tätowierung der Cornea ... ..	255
Tenotomie ... ..	583
Tetanus ... ..	3
Thränendrüse atrophie ... ..	237
„ Dacryops ... ..	237
„ Entzündung ... ..	236
„ Fistel ... ..	237
„ Geschwülste... ..	238
„ Tuberculose... ..	238
Thränensack Blenorrhoea ... ..	235
„ Entzündung ... ..	234
„ Fistel ... ..	235
„ Haarfistel... ..	236
„ Hydrops ... ..	236
Trachom Aetiologie ... ..	170
„ Arzneibehandlung ... ..	184
„ Diagnose ... ..	173
„ Diffinition ... ..	168
„ Diff. Diagnose ... ..	173
„ Finsenlichttherapie ... ..	206
„ Geschichte ... ..	169

	SEITE.
Trachom Jonentherapie ... ..	208
„ Lichttherapie ... ..	205
„ Mechanische Reibung ... ..	204
„ Operationen... ..	196
„ Quarzlichttherapie ... ..	206
„ Radiotherapie ... ..	205
„ X-Strahlentherapie... ..	205
Thränenträufeln s. Epiphora ... ..	219
Transplantation der Hornhaut... ..	253
Trichiasis ... ..	572
„ Operation ... ..	575
Trichinosis ... ..	13
Trigeminus-Lähmung ... ..	545
Trombose der Centralarterien ... ..	214
Trombose der Centralvenen ... ..	215
Tropacocain ... ..	75
Tuberculose Antiformin-Untersuchung ... ..	632
„ Augenleiden und Symptomen ... ..	10
„ Bakterienfärbung... ..	630
„ Calmette's Reaction ... ..	635
„ Koch's Subcutane. Injection... ..	633
„ Nährboden ... ..	632
„ Pirquet's Reaktion... ..	635
„ Therapie ... ..	636
„ Tierversuch ... ..	633
„ Wolff. Eisner's Reaction ... ..	635

## U

Uebermangansaures Kalium ... ..	82, 288
Uebersichtigk. s. Hypermetropie ... ..	95



	SEITE.
Uhrglasverband ... ..	28
Ulcus Corneae ... ..	265
„ E lagophthalmo ... ..	168
„ rodens... ..	506
„ Serpens ... ..	453
„ Symplex ... ..	383
Ulcus der Lider ... ..	313
„ der Lidrandes ... ..	306
Umgekehrtes Bild ... ..	30
Umschläge s. feuchte Verbände ... ..	25
Untersuchungsmethode d. Kindes Auges ... ..	21
Uraemie... ..	4
Uraemische Amaurose ... ..	159
Uvea s. Chorioidea	

## V

Veraetzung ... ..	436
Verbände ... ..	24
Verbrennung... ..	419
Vorderkammer Hyphaema... ..	617
„ Hypopyon ... ..	452, 616
Vorlagerg der Augenmuskeln... ..	586

## W

Wassermann's Reaction ... ..	644
Wolff. Eisner Conjunctivale Reaction ... ..	635

## X

Xantherasma ... ..	239, 419
--------------------	----------

	SEITE.
Xanthopsie... ..	239
Xerosis Conj. Cornea ... ..	266, 419

## Y

Yequirity ... ..	143
------------------	-----

## Z

Zuckerprobe ... ..	56
Zn. sulf.... ..	79



大正元年八月十五日印刷  
大正元年八月二十七日發行

不許  
複製

發兌元

東京市本郷區湯島切通坂町八番地  
電話下谷二三〇 〇四 〇六 〇八  
京都市下京區二條通寺町東入  
電話上五四六二 振替口座大阪二五〇五

南江堂書店  
南江堂京都出張所

著者兼發行者  
橫堀  
富山市稻荷町七十八番地  
印刷者  
矢部政吉  
東京市本郷區湯島切通坂町五十一番地  
印刷所  
正文  
右同所  
電話下谷二三六〇 舍

臨牀眼科醫典

正價金貳圓五拾錢









# 固 定 檢 眼 鏡

●部械器療醫屋田半 元賣販作製●

候受申賃運造荷ニ外 圓拾八金 價正 具壹

「本器ヲ入ル、箱（携帶用ニシテ顯微鏡ノ如キ上等箱）モ出來有之候ニ付下命願上候」代價 七圓 也



●候仕呈送第次込申御ハ氏諸ノ用入御表價代入譜圖械器科眼正改●

## 東京醫科大學教授 醫學博士 河本重次郎先生證明 （說明書附）

河本重次郎先生證明

（說明書附）

# 式 藤 內

## 發 賣 元

（帝國各醫科大學御用）  
東京市本郷區  
春木町二丁目角

半田屋醫療器械部

（電話）下谷二〇〇八番  
振替口座東京三四六四番

- 一 擴大力 直像檢査ノ擴大力ニ同シ
  - 二 視野 約三十七度ニシテ黃斑及乳頭ハ一視野中ニ悠々トシテ現出ス且ツ廻轉裝置ニ由テ隨意ニ各部ヲ見ルヲ得ベシ
  - 三 眼底像 ハ非常ハ明瞭ニシテ毛細ナル血管ノ終末ヨリ靜脈ノ乳頭近部ニ於ケル搏動迄明瞭ニ見ルコトヲ得而シテ中央ニ明ルク兩側ニ暗キノ弊ナシ
  - 四 光源 ハ乾燥電池ニテ取扱上ランプヨリ非常ニ簡便ナリ
  - 五 反射 角膜反射ハ全クナシ
  - 六 裝置 ハ上下左右前後ニ動クベク支臺上ニ保持セラレタル光管及望管ヨリナル
  - 七 使用法 ハ其ダ簡便ニシテ理ヲ知レバ熟練ヲ要セズ何人ト雖モ容易ナリ
  - 八 用途 精細ノ眼底ヲ檢査セントスルハ或ハ研究セントスルハ或ハ圖寫ニ或ハ寫眞ニ凡テ一般ニ用ヒテ精巧ナル檢眼鏡タリ供覽用トノハ最妙ナリ
  - 九 價格 八十八圓ノ高價ナレモ二百圓以上ノトル子ルモノニ比シ遙ニ安價ナリ而モ彼ヨリ優レタリ
- 現ニ東京醫科大學眼科教室及河本博士各醫學專門學校開業家其他賞賛シテ使用サレツ、アリ
- 右ノ外眼底寫眞裝置モ有之御求ニ應ジ上納可仕候



新案特許第一八三七六  
市原氏 トラホーム 注射針

壹具 (サツケ入) 送 料 金壹圓七拾錢

貯藏兼用ニツケル鍍金附  
新案鈴木式簡便蒸氣消毒器

壹具 送二一 料號號 金七圓五拾錢

新案簡便烙白金

壹具 送 料 金拾壹圓

醫學博士小川劍三郎先生考案(檢定付)  
最新 トラホーム 器械

壹具 送乙甲 料號號 金六圓五拾錢

實用新案特許  
畑式炭火裝置吸入器

壹具 送双片 料眼眼 金六圓五拾錢

最新硝子蓋附ニツケル鍍金附  
保温點眼瓶臺兼洗眼裝置

壹具 乙甲 號號 金貳拾圓

河本式  
最新眼瞼下垂症針

壹個 金貳拾錢

眼科器械消毒器角形

壹具 送 料 金三圓五拾錢

械器具一般

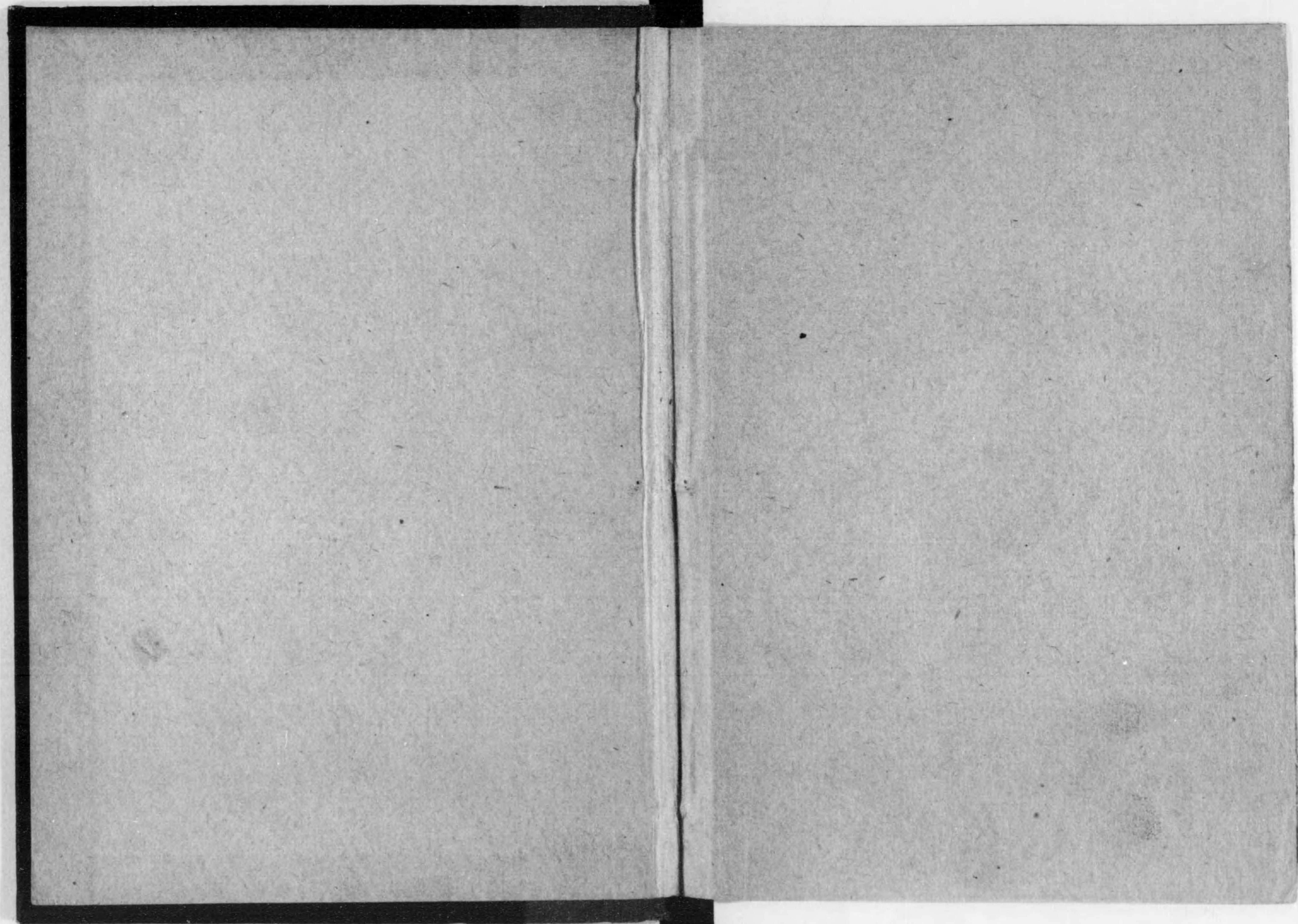
外ノ趨勢ニ鑑ミ器械器具ノ向上發展ヲ計リ常ニ帝國醫科大學諸先生  
專門大家ノ指導ヲ仰ギ最モ最新優良ナル器械ノ製作ニ力メツ、有之候殊  
ニ刀類剪刀類ハ最モ銳利ニシテ能ク耐久性ヲ有スルコト弊店ノ私ニ誇リト致  
ス所ニ有之候憶フニ優良ナル器械ハ精巧ナル技術ト相待テ益々其眞價ヲ發揮  
スルニ至ルベシト存ジ候特ニ御試用ノ榮ヲ賜リ度偏ニ奉希上候敬白  
器械明細定價表御入用ノ節ハ御申越次第速時御送呈可申上候

東京市本郷區本郷壹丁目拾六番地  
東京醫科器械製作所主

鈴木淺之助

電話下谷一九一五番  
振替口座八二四五番







終

