急性亞急性期ニハ、多クハ銀劑ヲ用フ。就中硝酸銀及ビ「アルゲンタミン」ナリ。硝酸銀ハ沈澱ヲ作リ、永ク存在作用シ、「アルゲンタミン」ハ強キ殺菌力ノ他ニ粘液溶解作用アルヲ以テ、粘膜ノ凡テノ灣入部ニモ進入作用ス。初メニコレ等ノ一乃至二%液ヲ用ヒ、炎衝ノ去ルト共ニ五—一〇—二〇%液ヲ用フ。

過酸化水素水ヲ硝酸銀ニ伍用シ、良果アルコトアリ。純「ペルヒドロール」ヲ五乃至二〇%硝酸銀水ト等分ニ混ジテ使用ス。「ペルヒドロール」ノタメ、藥液ハ粘膜ノアラユル陥凹部、灣入部ニモ侵入シ得易カラシムルガ如シ。炎衝甚シケレバ、硝酸銀、「アルゲンタミン」ノ他ニ尚ホ一〇乃至二〇%「イヒチオール」ヲ用フ。「イヒチオール」モ粘稠性ヲ有シ、永ク作用スルノ利アリ。其他ノ力ノ弱キ銀劑、例ヘバ「プロタルゴール」、「イヒタルガン」、「アルゴニン」等ハ、頸管淋ニ大ナル效力ナシ。只急性期ニ一〇乃至二〇%ノ「アルゴニン」ヲ用フルコトアリ。コレ舍利別様ナルヲ以テ、長ク作用スルノ利アルヲ以テナリ。

頑固ナル場合及ビ慢性症ニハ、強ク腐蝕スル藥劑、純「ヨード」丁幾、「ホルマリン」ノ他ニ五〇%「クロールチンク」液ヲ用フ。

デュールセン氏ハ二五%石炭酸酒精ヲ推奬セリ。

「イヒチール」、有機銀化合體ノ薄キ(一乃至二%)液、硝酸銀液等ヲ用フル間ハ、毎日コレヲ用ヒテ可ナルモ、強キ腐蝕劑一〇乃至二〇%硝酸銀、「ヨード」丁幾、「ホルマリン」、「クロールチンク」等ヲ用フル場合ニハ、二乃至四日ニ一度用フルノミナリ。

第三十六圖

ゼンゲル氏棒ヲ以テ治療スル際ニ、普通ノ鉗子ヲ用ヒズトモ、亦子宮口ヲ擴ゲズトモ差支ナシト雖モ、餘リニ狹キ子宮口ニアリテハ、幾分擴グルヲ可トス。子宮口餘リニ狹キトキハ、中ニ分泌物滯溜シ、子宮腔内感染ヲ助クル如キコトアリ。

ブラウン氏注入器ニテ藥液ヲ注入スル方法ハ、頸管丈ケノ治療法トシテハソノ效果少シ。クライン氏ハ三%石炭酸液ヲ推奬セリ。

甚シク頑固ナルモノニハ一〇%「イヒチオール」、硝酸銀液ヲ浸セル「ガーゼ」ヲ插入シ、長ク強ク作用セシム。斯ノ如ク強ク作用セシムルニハ、出來得ベクンバ二十四時間靜臥セシムルヲ可トス。頸管淋長ク存在スル時ハ、子宮腔部ハ糜爛スルコトアリ。硝酸銀ニテ強ク腐蝕ス。子宮腔内ノ治療ニハ、尙ホ一層注意ヲ要ス。内ニ入レル藥液或ハ腐蝕後分泌物子宮内ニ滯溜シ、爲メニ攣痙様ノ劇痛ヲ起スカ、或ハ喇叭管内ニ流レ込マシムル恐アリ。故ニ、殊ニ未產婦ノ子宮口餘リニ狹キモノハ、コレヲ擴グル必要アリ。併シ早期治療ヲ唱道スルアシュ、カルマン氏等ハ、殆ド其必要ヲ認メズト云フ。藥液ヲ塗布スルモ注入スルモ、將タ又點滴スルモ、效果ニ大差ナシ(Asch. Calmann 氏等)。

三、塗布法

アシュ、カルマン氏ハ、子宮腔内治療ニハ恒ニゼンゲル氏棒ヲノミ用ヒ、一週ニ三回藥液ノ塗布ヲ行ヘリ。コレヲ行フニハ、子宮腔部ヲ鋭鉤ニテ抑ユル必要ナク、又子宮口ヲ擴張スル必要モナシ。初期ノ劇シキ症候消

退後、卽チ二週間ノ終リニ開始ス。附屬器ニ急性疾患ナケレバコレヲ行フモ害ナシ。

藥液ハ「クロールチンク」、「ホルマリン」、「ヨード」丁幾ナリ。就中最モ良ク用ヒラルヽハ「ヨード」丁幾ニシテ、急性、亞急性何レノ場合ニモ唯一ノ治療劑タルガ如キ觀アリ。一週二三回、純「ヨード」丁幾ヲ塗布ス。娼妓ノ如キニアリテハ、殊ニ症狀劇シカラザルモノニハ、每日コレヲ行フテ差支ナシ。

經過ノ舊キ患者ニシテ、分泌物ハ硝子樣透明ノ粘液ニシテ、然カモ尙ホ淋菌ノ存在スルガ如キモノニ用ヒテ可ナリ。分泌ヲ高メ、粘膜ノ剝離ヲ促ス。特ニ頑固ニシテ舊キモノニハ「ホルマリン」ヲ浸セル綿ヲ插入シ、長ク强ク作用セシム。「ホルマリン」塗布ハ三日或ハ四日ニ一回コレヲ行フ。或ハ隔日、每日コレヲ行フコトアリ。

「クロールチンク」ハ五〇%液トシテ、「ヨード」丁幾治療ノ傍ラコレヲ用ヒ、經產婦ニノミ用ヒ、然カモ唯一回、多クモ一ケ月後ニ尙ホ一回、前後二回用フルニ過ギズ。糜爛アリ、出血シ多量ノ分泌アリ、粘膜ノ肥厚スルモノニ適應ス。

腐蝕スル前、――「クロールチンク」ノ場合ニハ、腐蝕ノ後ニモ――子宮內ヲ溫キ曹達液、或ハ酒精ヲ用ヰ綿棒ニテ拭キトル。腐蝕ハ每回二度宛コレヲ行フ。腐蝕後ハ子宮腟部、腟ヲ保護シ、併セテ子宮ノ安靜ヲ圖ル爲メ、「イヒチオールグリセリン」ヲ浸セル「タンポン」ヲ插入シ、尙ホ綿球ヲ插入ス。疼痛アル場合ニハ靜臥セシムルヲ要ス。コノ治療法ニヨリ、一時分泌物ヲ增スモ直チニ化膿及ビ分泌去リ、淋菌モ可ナリ速ニ消失ス。

長ク腐蝕スルモ淋菌ノ消失セザル場合ニハ、强キ「プロタルゴール」液ヲ塗布スベシ。「プロタルゴール」、「アルゲンタミン」、「イヒチオール」其他ノ治淋劑ハ、子宮淋塗布藥トシテハ大ナル效果ナキモ、粘膜ヲ强ク腐蝕セル後ニコレヲ用フレバ著明ナル效アルヲ恒トス。治療期間ハ三週乃至一〇週ニシテ、平均六週ナリ。

四、點滴法

マルシャルコー、シュルツ、バラチー氏等ハ、子宮腔內治療ニハブレーファイア氏「ゾンデ」、ゼンゲル氏綿棒ヲ用ユル代リニ、ブラウン氏注入器ニテノ點滴法ヲ推賞セリ。二立方仙迷容レノブラウン氏注入器ヲ用ヒタリ。鉗子ヲ用ヒズニ輕ク插入シ、引拔キ乍ラ一立方仙迷ハ子宮腔內ニ一立方仙迷ハ頸管內ニ點滴ス。決シテ暴力ヲ加フベカラズ。又子宮ノ彎曲狀態ニ注意スベシ。此際子宮口擴張ノ必要アルコトナシ。藥液ガ子宮腔內ニ瀦溜スルカ、又ハ喇叭管內ニ流レ込ム如キ恐レナシ。餘分ノ藥液ハ流レ出ヅルヲ以テナリ。

點滴後ノ反應ハ一般ニ少シ。痙攣樣疼痛ヲ訴フルコト稀ナリ。故ニ必ズシモ靜臥ヲ命ズル必要ナシ。

一週二三回コレヲ行フ。コレニ用フル藥液トシテハ、一%ノ硝酸銀液ニテ可ナリ。

以上ノ治療法ニテ二〇乃至六〇日ニシテ全治セシメ得タリ。子宮內注入ノ回數ハ三回乃至二十一回ニシテ、約八〇%ハ十二回注入ニテ全治セシメ得タリ。コレヲ行ヒ附屬器疾患ヲ起セルモノ甚稀ニシテ、何等懸念スルコトナシ。

五、洗滌法

以上ノ治療法ノ他ニ、洗滌法、「タンポン」插入法アリ。ブム氏ハ慢性症ニ洗滌法ヲ推賞セリ。コレヲ行フニハ、勿論、洗滌液ノ樂ニ流レ出ヅル丈ケ十分子宮口ヲ擴ゲザルベカラズ。

ブム氏ハ〇・五乃至一%硝酸銀液、或ハ一%「イヒチオール」ヲ用ヒ、壓ヲ低クシ、一五分乃至二〇分間洗滌セリ。

其他フリッチュ氏ノ推賞セル、二〇%硝酸銀液ヲ浸セル「タンポン」ヲ插入スル法等アルモ、何レモ特別ノ場合ニ用フベキモノナリ。軟膏棒ヲ用ヒ、持續的作用ヲ見ント欲スルガ如キ、又ハシンドレル氏子宮鏡ヲ用ヒ、鬱血療法ヲ施サントスルガ如キ、何レモソノ效果疑ハシキモノナリ。

兎ニ角、婦人ノ淋疾、殊ニ子宮淋ハ甚ダ難治ノモノタルコトハ以上ニヨリ略〻推察シ得ベシ。而シテ局處療法ハ、注意シテ行ヒサヘスレバコノ場合ニモ良果ヲ收メ得ルコトモ確カナリ。

附屬器淋治療法

卵巣、喇叭管、骨盤、腹膜等ノ淋疾ニ關スル詳細ハ、婦人科教科書ニ讓リ、コヽニハ一言スルニ止ムベシ。

手術的治療ヲ加ヘズトモ、全治セシメ得ベキモノニシテ、其豫後ハ必ズシモ不良ナラズ。從テ必ズシモ不妊症ヲ結果ストハ限ラズ。故ニ治療ハ姑息的治療ヲ主トスベシ。

急性期及ビ劇シキ症狀ノアル間ハ、絶對ニ靜臥ヲ命ズ。

「アトロピン」ヲ一日二乃至三密瓦ヅヽ（調節機能麻痹ヲ起セバ中止ス）與フル時ハ、子宮ノ安靜ヲ助ケ得、靜臥ヲ命ズルト同時ニ、攝生ニ注意シ、消化シ易キ食物ヲ與ヘ、瓦斯發生ヲ伴フ如キ飲食物ヲ禁ジ、緩下劑ヲ與フ。腹膜ノ刺戟症狀アレバ阿片ヲ與フ。疼痛ニ對シテハ、冰囊、ブリースニッツ氏濕布等ヲ行フ。後ニ至リ疼痛モ去リ、凡テノ刺戟症狀緩快スレバ、溫坐浴、熱氣療法、「ヂアテルミー」療法、腟洗滌法、「イヒチオール」球插入等ニヨリ慢性浸潤ノ吸收ヲ促ス。

直腸淋ノ治療法

大體腟淋ニ同ジ。毎日硝酸銀液（千倍乃至五百倍）ニテ洗滌スル傍、「アルバルギン」（二乃至三%）、「プロタルゴール」、「イヒタルガン」ニ「イヒチオール」ヲ配伍セル坐藥ヲ用フ。

第三編　淋菌性敗血症、淋菌ノ轉移

Gonokokkämie und Gonorrhoische Metastase

前ニモ述ベタル如ク、淋菌ハ主トシテ粘膜ニ寄生スルモノニシテ、皮下結締組織ノ上表ニ侵入スルコトアリト雖モ、淋菌ガ淋巴管、血管ニ侵入セル結果ナルコトハ稀ナリ。淋菌ノ血管系ニ入ルコトハ決シテ少カラズ。然レドモ淋巴管、血管ニ入レル淋菌ハ、普通速ニ消失シ、亳モ臨牀的症候ヲ呈スルニ至ラズ。

淋菌性敗血症 Gonokokkämie

稀ニハ淋菌ガ血管内ニテ増殖シ、淋菌性敗血症ヲ起スコトアリ。血管内ニ入レル淋菌ハ、身體中至ル所ニ送ラレ、所々ニ固著シテ、此處ニ新ニ増殖ス。斯ル場合ニ於テモ、血管内ニテハ長ク生存スルコト能ハズ。從テ盛ニ増殖スルニ至ラザルヲ以テ、血液中ニ淋菌ヲ證明セルハ少シ。コレヲ檢スルニハ、新ニ體溫ノ上昇スル時ヲ見計ヒ、腹水「アガール」ニ培養スルカ、或ハ數立方仙迷ノ血液ヲトリ、未ダ凝固セザル間ニ、二倍ノ血液ト混ジテ平板培養ヲナスヲ可トス。

淋菌ノ轉移 Gonorrhoische Metastase

血管内ニ入リ、身體内至ル所ニ送ラレタル淋菌ハ、適當ナル點ヲ見出シ、此處ニ固著増殖シ、新ナル臨牀的症候ヲ呈セシム。コレ卽チ轉移ナリ。最モ良ク轉移スルハ、關節、腱鞘ニシテ、コレニ次イデ心内膜ナリ。虹彩、結膜、皮膚、漿液膜ニ來ルハ例外ニシテ、靜脈、筋肉、骨ノ侵サルヽコトハ甚ダ稀ナリ。其他ノ淋菌性轉移、例ヘバ肺、淋巴腺、耳下腺、乳腺、耳、腎臓等、或ハ淋菌轉移性聲門水腫、淋菌性「アンギナ」、鼻加答兒等ハ其原因尙疑ハシキモノアリ。

一、運動器ニ於ケル淋菌ノ轉移

イ、淋菌性關節炎

淋菌性關節炎ハ、可ナリ古クヨリ知ラレタルモ、細菌的ニ未ダ證明セラレザリシ時代ニハ、臨牀的症候モ一定セザリキ。

コレ淋疾患者ガ、關節炎ヲ有スルモ、果シテドレ丈ケ淋疾ト關係アルヤ、明カナラザルニ因ス。細菌的ニ證明セラレザリシ時代ニ於テハ、兩者ノ關係ニ關スル說明モ一定セザリキ。關節ニ淋菌ヲ證明スルニハ、病ノ初マリニ於テ穿刺セザルベカラズ。コレ淋菌ハ、關節内ニハ永ク生存セザルヲ以テナリ。穿刺液ニハ最早證明セザルニ至ルモ、滑液膜ニハ尙繁殖スルコトアリ。

他ノ淋菌性疾患、例ヘバ喇叭管膿腫、淋菌性膿瘍等ヨリ考フルモ、一ノ全ク閉鎖セル場所ニアリテハ、淋菌ハ自己ノ物質交換產物蓄積ノタメ、比較的速ニ死滅スルモノヽ如シ。

淋菌性關節炎ノ頻度　淋疾患者ノ幾割ガ關節炎ヲ起スカニ就テハ、精確ナルコトヲ言ヒ得ザルモ、恐ラクハ一乃至二%ヲ超ユルコトナカルベシ。

男ハ女ニ比シ、コレニ侵サル、コト多シトイフ。男ハ女ニ比シ、淋疾ニ侵サル、コト遙ニ多カルベキヲ以テ、關節炎ニ侵サル、モノモ、其絶對數ニ於テハ、或ハ男ノ方、女ニ比シ多カルベキモ、淋疾患者數トノ比例ニ於テモ、果シテ多カルベキカ否カハ、未ダ俄ニ斷言ヲ許サズ。

關節炎ニ侵サル、ハ、男子ニアリテハ、後尿道淋殊ニ副睾丸炎、攝護腺炎ニ侵サル、者、女子ニアリテハ、子宮淋ニ侵サル、モノニ多シ。併シ女兒ノ外陰腟炎、或ハ初生兒膿漏眼等ヨリ關節炎ヲ起スコトモ少ナカラズ。併シ一般ニコレニ侵サル、ハ、陰部ニ於ケル急性淋ヲ有スルモノニ最モ多シ。而シテ感染後數週間後ニ多シ。コレ男子ニアリテハ、丁度、後尿道ノ侵サル、時期ナリ。前尿道淋ノミヲ有シ、關節炎ヲ起スコトハ稀ナリ。慢性淋患者ニシテ、關節炎ヲ起セバ、コレ殆ド恒ニ再發增惡セル結果ナリ。

個人的素因　特ニ淋疾性關節炎ノ素因ヲ有スルガ如キ人アリ。淋疾ニ侵サル、度ニ、關節炎ニ罹リ、而カモ、初メ侵サレタル關節ヲ侵サル、コト稀ナラズ。尿道淋ノ增惡ト共ニ、關節炎モ再發增惡スルカ、又ハ新ナル關節ノ侵サル、モノアリ。

斯ル素因ヲ有スル人ハ、淋菌ガ粘膜ヨリ容易ニ血管內ニ移行シ得ルモノナルカ、或ハ斯ル人ノ血液內ニハ、淋菌ハ永ク生存シ得テ、容易ニ關節ニ固著シ得ルニ因スルモノカ、未ダ明ラカナラズ。ヤダソーン氏ハ家族的素因アリト云ヘリ。

轉移ヲ起スニハ、其他ニ、尙淋菌ノ强弱ニモ關係スルコト大ナルベシ。

症候及經過　臨牀的症候及全經過ハ一樣ナラズ。而シテ大體ニ於テ他ノ急性關節炎、殊ニ急性「リウマチス」ニ酷似ス。コレガ臨牀的症候ノミニヨリテハ、コレガ診斷殆ド不可能ニシテ、淋疾ノ存在ヲ知リテ、初メテコレヲ考フルニ過ギズ。前ニモ言ヘルガ如ク、關節ハ急性、亞急性淋、慢性症ナラバ、再發增惡セル場合ニノミ來ルモノナレバ、陰部淋疾ノ有無ヲ知ルコトハ、決シテ難事ニ非ズ。

淋菌性關節炎ノ特長トスル所ハ、多クハ一乃至二三ノ大關節ノミヲ侵スコトナリ。併シ他ノ小關節ト雖モ、侵サル、コトアリ。多數ノ關節ガ同時ニ侵サル、コトモアリ。一ノ關節ヨリ、他ノ關節ヘト飛ブコトモアリ。古クヨリ、關節炎ニ特有ナル症候ト看做サル、ハ、關節水腫ナリ。併シコハ普通大關節、殊ニ膝關節ニ見ルモノナリ。多クハ發熱セズ。慢性ニ、又ハ急性關節炎、殊ニ瀕次ノ再發增惡ニ次イデ來ルモ、急性ニ來ルコトモアリ。自覺的ニハ、多クハ不明ナルモ、唯高度ニ腫脹シ、且ツ永ク存在セル場合ニ、關節靭帶弛緩シ、爲メニ關節ハ動キ易クナルコトアリ。疼痛ハ殆ドナシ。故ニ偶然コレヲ見出ス如キコトモ少ナカラズ。他覺的ニハ腫脹ト膝蓋骨ノ動キ易キコトニヨリ、關節內ニ液ノ高度ニ瀦溜セルコトヲ知リ得ベシ。皮面發赤セズ。運動ニ疼痛ナク新シキモノナレバ動カス際、摩擦音等モ知ルコト能ハズ。液ハ純漿液ニシテ、多クハ吸收セシメ難ク、數ケ月ニシテ漸次吸收スルヲ恒トスルモ、時トシテ迅速ニ吸收スルモノモアリ。餘リ長ク存在スル時ハ、滑

液膜、關節面ニ障碍ヲ來タシ、又ハ關節內ニ肉芽ヲ發生シ、關節ノ癒著或ハ畸形性關節炎ヲ殘スコトアリ。

關節炎ノ始マリハ、三九乃至四〇度ノ發熱ヲ以テ、急劇ニ襲來シ、關節ハ强ク腫脹シ、疼痛甚シ。關節部ハ强ク緊張シ、皮面ハ發赤シ、波動ヲ觸レ得。體溫ハ朝常溫ニ下降スルヲ恒トス。

始マリハ同樣ニテモ、滲出液ガ少ク、臨牀的ニハ殆ド證明セラレザルコトアリ(漿液纖維性淋菌性關節炎)。疼痛、發熱ハ數日ニシテ去リ、腫脹減退スルモ、滲出液ノミハ永ク吸收セラレズ、再發シ、關節水腫ヲ形成シ、關節癒著、畸形性關節炎ヲ殘スモノアリ。關節ノ癒著ハ、初メハ纖維性ナルモ、後ニハ骨性トナリ、淋菌性關節炎ノ臨牀的症候、最早見ルコト能ハザルニ至ルベシ。斯ル變化ノ來ルハ大關節ノミナリ。

一ノ關節ガ侵サレ、第二、第三ノ他ノ關節ガ同樣ノ症候ヲ以テ、相次イデ侵サル、コトアリ。又ハ同時ニ多數侵サル、コトアリ。或ハ急性症狀消失ト共ニ、他ノ關節ニ移ルコトアリ。斯ル場合ニハ、小關節ト雖モ、侵サル、コト少ナカラズ故ニ其狀急性「リウマチス」ニ甚ダ酷似シ、陰部淋疾ノ證明、或ハ「サリチル」酸劑ノ無效ナルニヨリ、初メテコレヲ知リ得ベシ。斯ル場合ニハ、他ノ小關節ハ速ニ治癒シ、大關節ノミ何時迄モ治癒セズ、遂ニ關節ノ癒著ヲ來スコトアリ。劇シキ症候ヲ以テ始マルト共ニ、關節周圍炎、化膿ヲ伴ヒ、時トシテ後者ノ症狀劇シキ爲メ、關節ノ腫脹ハ全然コレニ因スルガ如ク見ヘ、波動ナドノ證明困難ナル場合(蜂窩織炎性淋菌性關節炎)アリ。

滲出液ハ、多クハ漿液性ナルカ、僅カニ膿性ヲ帶ブルカニシテ、同時ニ幾分血性ナルコト屢、アリ。純膿性ナルコトハ稀ニシテ、葡萄狀球菌、連鎖狀球菌ノ混合感染ニコレヲ見ルノミナリ。關節內、關節周圍ノ化膿ヲ起ス如キハ、最モ重キモノニシテ、多クハ關節ノ破壞、關節癒著ヲ起ススカ、又ハ膿毒症ヲ起シテ致死スルモノアリ。

淋疾經過中、關節ニ輕クシテ直グ經過スル疼痛及腫脹ヲ見ルコトアリ。體溫ハ上昇セザルカ、或ハ極僅カニ上昇スルニ過ギズ。斯ル場合ニ、コレヲ眞ノ轉移ト看做スベキカ、或ハ吸收セラレタル淋菌毒素ニヨリテ起レルモノナルカハ明ラナラズ。恐ラク兩者共關係アルベシ。

侵サル、局處　以上述ベタル如ク、淋菌ニ侵サル、關節ハ、膝關節、肘關節、腕關節、足關節、肩胛關節等ノ大關節ノミナラズ、指關節、趾關節、胸骨、鎖骨關節、肩峰鎖骨關節、顎關節等、或ハ肋骨軟骨接合、脊椎關節、舌骨ト舌骨角トノ接合部等ニ至ル迄侵サル、コトアリ。

ヤダソーン氏ハ淋菌性關節炎ノ特徵トシテ、殊ニ大關節ニアリテハ、速ニ筋羸瘦、骨消滅(X光線寫眞)ヲ來ストイフ。

ロ、淋菌性腱鞘炎

腱鞘及粘液囊モ亦、關節ト同樣、或ハ關節炎ニ伴ヒ、或ハ單獨ニ淋菌ニ侵サル、コトアリ。屢、侵サル、ハ、伸筋腱鞘ニシテ、就中總指伸筋腱鞘ナリ。

ハ、淋菌性骨膜炎

眞ノ淋菌性骨膜炎ハ、主トシテ肋骨、脛骨ノ端ニ來ルコト必ズシモ稀ナラズ。比較的屢〻遭遇スル「アヒレス」腱痛モ、骨膜炎ノ症狀ト看做ス人多シ。又之ヲ跟腱粘液囊炎ト看做ス人モアリ。跟骨上部ニ固著スル肥厚存在スルニ拘ラズ、「レントゲン」寫眞ニテハ、骨肥厚ヲ證明シ得ザル如キ場合ニハ、コレヲ粘液囊炎ト說明スルノ當レルガ如シ。跟骨部ノ足蹠ニ刺痛アリ、起立時ニ著シク步行困難ナリ。頑固ニシテ治癒困難ナリ。臨牀的ニハ壓痛點アリ。時トシテ、跟骨上部ニ肥厚ヲ證明スルコトアリ。

二、淋菌性筋炎

臨牀的觀察ニヨレバ、筋肉モ淋菌ニ侵サル、コトアルガ如シ(Jadassohn)。

症狀ハ急性關節「リウマチス」ノ如クニ經過シ、脊、項、肩、腕等ノ筋肉ヲ侵スコト多シ。

治療法

以上運動器ニ於ケル轉移性淋疾ノ治療ニ當リ、根本タル生殖器淋ノ治療ヲ怠ルベカラズ。

生殖器淋ガ急性症狀ヲ呈スル間ハ、新ニ轉移スルノ恐アルヲ以テナリ。故ニ、生殖器淋ノ局處的療法ヲ必要トスト雖モ、コレヲ行フニハ決シテ刺戟ヲ與フベカラズ。コレ刺戟ニヨリ、淋菌ハ容易ニ血行、淋巴行中ニ進行スルノ虞アルヲ以テナリ。關節ニアリテハ、化膿菌ノ感染ヲ受ケテ關節ノ化膿セザル以上、保存的療法ニ止メ、以テ多數ハ全治セシメ得ベシ。

內服藥トシテハ、普通ノ治淋劑ノ他ニ、一日一乃至二瓦ノ「アスピリン」ヲ與フ。局處的療法トシテハ、急性期ニハ位置ヲ適當ニシ、「シーチ」ヲ當テ、罹患部ノ安靜ヲ圖リ、同時ニ冷却ス。疼痛去リ、體溫下降スレバ固定ヲ解キ、少シヅヽ運動ヲ許シ、以テ關節强直ヲ防グベシ。急性期ニハビール氏鬱血法良果アルコトアリ。初メハ注意シテ用フベキハ勿論ナルモ、一—二乃至三—四時間鬱血帶ヲ施シ、下腿或ハ上肢ガ輕ク浮腫ヲ呈スル迄ニ至ラシム。新シキ場合ニハ、最モ效果アリ。殊ニ疼痛ニ對シ驚クベキ效果ヲ收ムルコトアリ。

亞急性、慢性期ニハ、熱氣療法ヲ行フ。「ヂアテルミー」ハ各期ニ通ジテ良果アリ。然レ共、熱ノ應用ハ一般ニ急性症狀ノ緩快セル後ニ行フヲ良トシ、ソレ迄ハ冷却法ヲ可トス。頑固ナル場合ニハ、鬱血、熱氣、砂囊(壓迫)等交互ニ用ヒテ效アルコトアリ。關節强直ヲ起ス恐レアル場合ニハ、適當ナル時機ニ、運動、「マッサージ」、器械的療法等ヲ行フ。

關節水腫、滲出液多量ニシテ頑固ナル場合ニハ、穿刺法ヲ行フ。

關節內化膿シ、膿毒症ヲ起ス恐アル場合ニハ、外科的ニ關節ヲ開ク。

二、心內膜炎

心內膜ヲ侵ス場合ニハ、必ズ他ニモ轉移ヲ起スヲ恒トス。而シテ臨牀上、良性、惡性ノ二ヲ區別シ得ベシ。惡性潰瘍性心內膜炎ハ、多クハ連鎖狀球菌ガ混合感染セル場合ナルモ、淋菌ノミニテモコレヲ起スコトアリ(Finger, Cohn, Schlagenhauffer 氏等)。コレガ轉歸ハ不良ニシテ、多クハ急性關節「リウマチス」ノ經過中ニ來レル、惡性心內膜炎ノ症狀(間渴性惡寒戰慄、栓塞性機轉、腎炎)ヲ呈シテ死亡ス。良性心內膜炎ハ、淋菌關節

炎ノ經過中、體溫ノ上昇、或ハ一般症狀ヲ伴ハズシテ來ルコト多シ。臨牀的ニハ、輕度ノ心機能障碍、心鼓動、絞心感、不整脈等及多少ノ心雜音等ヲ呈スベシ。主トシテ瓣膜ニ障碍アルガ如ク見エルヲ恒トス。而シテ或ルモノハ全治シ、或ルモノハ「リウマチス」ノ經過中來レル心內膜炎ト同ジク、瓣膜障碍ヲ殘スコトアリ。最モ良ク侵サル、ハ僧帽瓣ニシテ、初メヨリ瓣膜障碍アレバ、淋菌性內膜炎ヲ起サシメ易シ。

以上良性、惡性二ツノ他ニ、其經過、豫後共ニ中間ニ位スベキ、所謂中間型ノ心內膜炎少カラズ。

治療法　心內膜炎治療ニ當リテモ、其根本疾患ニ對シ注意セザルベカラズ。其他ニアリテハ、他ノ心內膜炎治療法ト變ル所ナシ。心筋、心囊、肋膜、肺等侵サル、コトアルモ、甚ダ稀ニシテ、且ツ淋菌トノ關係モ確實ナラズ。詳細ハ此處ニ述ブルノ必要ナカルベシ。

三、淋菌性皮膚發疹

他ノ淋菌性轉移ト共ニ、或ハ稀ニハ單獨ニ種々ノ皮膚發疹ヲ見ルコトアリ。或モノハ確カニ轉移性ト看做シ得ルモ、或モノハ淋菌毒ノ中毒症狀(紅斑)ト看做スベク、恐ラク反射性ニモ出現シ得ルモノ、如シ(Levin)。丘疹性、結節性發疹ハ、其中ニ確ニ淋菌ヲ證明シタルモノモアリ、又コレ等ヨリ膿瘍ヲ形成シ、其中ニ淋菌ヲ見出シ得ルノ事實ヨリ、血行性轉移ニヨリテ生ゼルモノナルコトヲ證明セラレタリト雖モ、斑狀、蕁麻疹樣發疹、出血性發疹ハ、吸收セラレタル淋菌毒ニヨル、中毒性發疹ト看做スノ當レリトスベシ。多形滲出性紅斑樣ノ發疹ヲ見ルコトアリ。純轉移性ノモノトモ、又ハ中毒性ノモノトモ說明シ得ベシ。永ク全身性淋疾ニ惱ミ、且ツ榮養不良ノ者ニ、稀ニ手又ハ足ニ肥厚性疣狀發疹ヲ見ルコトアリ。中毒性或ハ榮養神經性發疹ト看做サザルベカラズ。淋疾性發疹ヲ診斷スルニ當リテハ、殊ニ藥物疹(「サリチール」、「ヨード」、「バルサム」劑)トノ鑑別ニ注意スベシ。淋疾性發疹ハ、何レノ形ニセヨ、實地上大ナル價値ナシ。膿瘍ヲ形成スレバ、切開排膿スベシ。淋疾性膿瘍ノ內容ハ、血性膿樣ニシテ、「チヨコレート」樣ヲ呈スルコトハ既ニ述ベタルコトアリ。

四、淋菌性結膜炎及虹彩炎

結膜及虹彩ノ淋疾性炎衝ハ、必ズシモ稀ナラズ。實地上ノ意義モ亦皮膚發疹ナドニ比シ遙ニ大ナリ。其經過ハ、一般ニ佳良ナリ。コレト淋疾ノ關係ハ臨牀上疑ナシト雖モ、果シテ淋菌ソノモノ、作用ニヨルカ、或ハ吸收セラレタル淋菌毒ニヨルカハ、未ダ確カナラズ。普通淋菌ハ證明セラレズ。淋菌ヲ證明シ得タル場合ニモ、果シテ轉移ニヨルモノカ、或ハ外ヨリ入レルモノカ、決定スルニ困難ナリ。

治療法　全ク對症療法ニシテ、同時ニ根本ノ疾患ニ對シテモ治療ヲ加ヘザルベカラズ。外ヨリ感染シタルガ爲メニ來ル膿漏眼ニ關シテハ、眼科學教科書ニ讓リ、此處ニハ詳述セズ、大人ハ感染ノ機會多キニモ拘ハラズ、初生兒ニ比シ、コレニ侵サル、コトノ少キハ、結膜ノ抵抗力增大スルヲ以テ說明スベシ。

五、淋菌性神經疾患

神經疾患ヲ見ルコトハ稀ニシテ、其原因ニ就テモ、未ダ十分說明セラレズ。詳細ハ總論ニ於テ既ニ述ベタル

ヲ以テ、コヽニ繰返サズ。

治療法ハ對症療法ナリ。

第四編　淋疾ノ免疫 Immunität bei Gonorrhoe

先天性自然免疫 naturliche angeborene Immunität

淋疾ガ人間ニ對シテノミ傳染性疾患ナルコトハ、古クヨリ識ラレタル事實ニシテ、今日ト雖モ、尙コレガ事實タルコトヲ失ハズ。コレ迄行ハレタル動物實驗ハ、全ク陰性ニ終リタルヲ以テ、人間ニノミ先天性自然免疫缺如スルノ事實ハ、承認セザルヲ得ズ。動物ニモ、人間ニ於ケルト同樣ノ淋疾ヲ感染セシメントシテ、成功シタルガ如キ報告絕無ニハアラザルモ、何レヨリモ非難ナキ成功ヲ收メ得タルモノナシ。但シコレ時ト技術上ノ問題ニシテ、必ズシモ絕望的ノモノナラザルベシ。數百年來、動物ニハ感染セシムルコト不可能ノモノト信ゼラレタル黴毒ハ、其後、コレガ成功ヲ見、黴毒學上、一大進歩ヲ呈セシメタルト同樣、淋疾ニアリテモ動物試驗成功ト共ニ、コレガ、研究殊ニ免疫學上ニ一新紀元ヲ劃スルヤモ知ルベカラズ。

動物殊ニ其粘膜ハ、何故ニ先天性免疫性ヲ有スルカハ明ナラズ。單ニ解剖的關係ニヨリテノミ說明シ得ベカラズ。多クノ動物ハ、高キ體溫ヲ有スルノ事實モ、コレヲ說明スルニ足ラズ。唯淋菌ノ純培養上、淋菌ハ人蛋白ト良ク適合シ、動物蛋白ノミヲ用ヒタル場合ニハ、發育不良ナルカ、或ハ全ク發育セザルノ事實ハ、何等カ其處ニ其說明ヲ求メ得ベキガ如シ。

人間個人ニヨリテ、先天性免疫性ヲ有スルモノアリトノ說モ、信ズルニ足ラズ。

各臓器、殊ニ其粘膜ガ、局處的免疫ヲ有シ、且ツコレガ年齢ニヨリテ變化スルハ事實ナリ。例ヘバ、尿道粘膜、直腸粘膜ハ年齢ノ如何ヲ問ハズ、感染シ易ク、腟及結膜ハ、小兒期ニ於テノミ、高度ノ感受性ヲ有シ、大人ノ腟ハ決シテ侵サル、コトナク、結膜モ侵サル、コト甚ダ稀ナリ。其他膀胱及口腔粘膜モ、コレニ侵サル、コト甚ダ稀ナリ。斯ノ如キ相違ハ第一ニ組織學的差異（扁平上皮細胞ハ圓柱上皮細胞ニ比シ著シク抵抗力弱シ）ニヨルモ、他ノ「モメント」モ考ヘザルベカラズ。例ヘバヤダソーン氏ノ云ヘルガ如ク、其抵抗力ハ、外界ノ關係ニヨリ著シク變化ス（尿瀦留アレバ、膀胱侵サレ易ク、上皮細胞糜亂スレバ、腟炎ヲ起シ易シ）ルガ如キコレナリ。

個人ニヨリ、先天的免疫性ヲ有スルコトハナキモ、個人的素因アルコトハ事實ナリ。例ヘバ、包皮ノ長キモノ、或ハ尿道口ノ哆開スル如キモノハ、淋疾ニ罹リ易シ。淋菌性轉移ハ、確ニ個人的素因ヲ證明シ得（Jadassohn）。コレガ相違ハ、解剖的關係（尿道ニ於ケル毛細管ガ上表的ニ走ルコト）（Finger）ニヨリテモ說明シ得ルモ、生體化學的性質ノ差違モ亦考ヒ得（Tommasoli, Wohl.）。

後天性免疫 Erworbene Immunität

人間ノ淋疾ニ對スル後天性免疫ニ就テモ、其知識未ダ甚ダ尠シ。多數ノ實驗（Finger, Ghon, Schlagenhaufer）及臨牀的觀察ヨリ、

一、淋疾ヲ經過セルモノニテモ、又新シク感染ス。

二、粘膜淋アルモ、轉移ヲ來タス。

三、過去ニ於テ全身性淋疾ニ罹レルモノ、或ハ現在罹リツ、アルモノニテモ、新ニ粘膜淋ニ罹リ得。

四、現在慢性淋ヲ有スルモノモ、新シク感染（重感染）シ得。

以上ノ事實ヲ知レリ。故ニ、既ニ淋疾ヲ經過セルモノニテモ、又ハ現在罹リツ、アルモノニテモ、眞ノ後天性免疫ハ證明セラレズ。

併シ未ダ十分證明ハセラレザルモ、免疫機轉ニ近キ事實ノ現ハル、二ノ臨牀的現象ヲ觀ルコトアリ。其一ハ、副睾丸炎ヲ起ストキハ、尿道淋ハ治癒スルカ、或ハ一時消失スルノ事實ナリ。コレラヲ以テ、發熱ノ結果ノ如ク說明スルモ、發熱セザルモノニテモコレヲ觀ルコトアリ。寧ロヤダソーン氏ノ免疫說ヲ以テ說明スルヲ當レリトスベシ。『急性副睾丸炎ニアリテハ、粘膜淋ニ於ケルヨリモ、一時ニ多量ノ淋菌毒素吸收セラレ、茲ニ特別ニ抗毒素形成ヲ見ルニ至ルモノナルベシ』第二ノ事實ハ、尿道淋ハ自然ニ治癒スルカ、或ハ慢性症ニ移行スルノ事實ナリ。急性淋ガ自然ニ治癒スル、或ハ輕快スルノ事實ニ就イテハ、一ハ病原體ノ毒力減退ト、一ハ粘膜ガ淋菌ニ慣ル、タメナリト云フ以上ニ說明スルコト能ハズ。然ラバ、粘膜ノ變化ハ何ニヨルカニ就イテハ明ナラズ。ヤダソーン氏ノ云フ解剖的變化（圓柱細胞ノ扁平上皮細胞變化）ノミヲ以テシテハ、未ダ十分ニ說明スルコト能ハズ。扁平上皮細胞必ズシモ淋疾ヲ防ギ得ズ。又圓柱細胞ニテモ、淋菌ヲ植エ難キコトモアリ。コノ本體ノ不明ナル粘膜生物化學上ノ變化ハ、度々淋疾ニ罹レルモノハ、其經過輕キモノアル

事實ヲモ說明シ得ヾシ(Jadassohn, Pizzini)。

慢性淋ニ於ケル免疫機轉ヲ、初メテ研究セルハフィンゲル、ゴーン、シュラーゲンハウフェル氏等ニシテ、未ダ淋菌ヲ證明シ得ル慢性淋患者ト、最早淋菌ノナキ患者トニ淋菌培養ヲ植エタルニ、何レモ四十八時間後ニ定型的急性淋ヲ起シ、培養上淋菌ヲ證明セリ。

ウェルタイム氏ハ、一ノ慢性患者ヨリ得タル淋菌培養ヲ、其患者ニ七回植エタルモ、臨牀的變化ヲ見ザリキ。併シコレヲ健康ナル粘膜ニ植ユルトキハ、急性淋ヲ起シ、斯クシテ起レル急性淋ヨリ得タル淋菌培養ヲ、先ノ慢性淋患者ニ移ストキハ、急性淋症狀ヲ呈スルヲ見タリ。コレヨリシテウェルタイム氏ハ、粘膜ハ淋疾ノ經過中、同種ノ菌種ニ對スル免疫ヲ得ルモ、健康體ヲ通ストキハ、再ビ異種ノ菌種ト同關係ヲ示シ、病原體トシテ作用スルモノト信ゼリ。

ヤダソーン氏ハ、反之、慢性淋ニハウェルタイム氏ノ證明セル如キ場合モ勿論アルモ、シカモ尙ホ同種、異種何レノ菌種ヲモ植エ難キ場合アルヲ證明セリ。

慢性淋ニ於ケル粘膜ノ免疫ハ、臨牀上、殊ニ夫婦間ニコレヲ觀ルコトヲ得(Neisser, Finger, Jadassohn, Scholtz, u. a.)。『極古キ、而カモ未ダ淋菌ヲ證明シ得ル慢性淋ヲ有スル男子ガ結婚スルトキハ、其尿道粘膜ハ、該淋菌ニ對シ免疫性ヲ示シ、再發スルコトナキモ、妻ニ對シテハ、急性淋ヲ起ス。斯クシテ妻ニ繁殖セル淋菌ハ、其夫ニ對シテ、再ビ病原性ヲ得、急性症狀ヲ呈ス。斯クテ間モナク、夫婦何レニ對シテモ病原力ヲ有セザルニ至ル。併シ夫婦ノ何レカヾ、第三者ト交ル如キコトアレバ、第三者ハ、コレヨリ淋疾ヲ感染ス』(Finger)。

免疫關係ニ於ケル粘膜ノ變化ハ、一過性ニシテ且ツ一樣ナラズ。

慢性淋ノ免疫機轉ハ、未ダ明ナラズ。吾人ハ唯エールリヒ氏ニ從ヒ、粘膜細胞ノ「レツェプトールアパラート」ノ變化ヲ承認シ得ルノミナリ。斯ル變化ノアルコトハ、組織的檢査モ亦コレニ適當ス。慢性淋ニアリテハ、普通ノ圓柱細胞ハ島狀ヲナシテ變形扁平上皮細胞ヨリ圍マル。圓柱細胞部ニハ淋菌ヲ見ズ。扁平上皮細胞部ニノミコレヲ見ルコトアリ(Bumm, Jadassohn, P. Gohn.)。

淋菌ニ對スル免疫體、免疫法 Immunkörper gegen Gonokokken. Immunisierung

特異抗體、次イデハ淋菌毒ニ對スル抗毒素ヲ作リ出サントスル實驗ハ、人ニ於テモ、或ハ動物ヲ用ヒテモ、全ク不可能ナリト云ヒ(Wassermann, Wertheim u. a.)シモ、自働性ニモ、被働性ニモ、免疫可能ナリトノ報告(Mendes & Calvino, De Christmas)モアリ。

ヴァンノード氏 Vannod ニヨレバ、De Christmas 氏「ブイヨン」ニ二十日間培養セルモノハ、家兎ニ對シ其毒力最モ强キヲ見タリ。毒素形成ハ、培養ニヨリテ同ジカラズ。氏ハ又淋菌ヨリ「ヌクレオプロテード」ヲ得タリ。其〇・五瓦ハ家兎ヲ致死セシム。家兎ヲ豫備處置スレバ、著明ナル抗毒作用ヲ見ル。

フンク氏 Funk ハ、淋菌腹水「ブイヨン」ヲ濃縮シテ淋菌毒ヲ得、コレニテ馬ヲ處置シ、抗毒素ヲ得タリ。

トルライ氏 Torrey ニヨレバ、淋菌毒素ハ體內毒ナリ。而シテソレガ形成ハ、菌種ニヨリテ一樣ナラズ。「モル

モット」ヲ用ヒテノ免疫試驗ハ不成功ニ終ルノミナラズ、却テ過敏ニナレルモ、腹膜內ニ注射スルトキハ、喰菌作用ト殺菌現象ト起リ、腹膜內ニ注射セル生菌ニ對シテハ、豫防力ヲ呈セリ。

淋菌ヲ以テ處置セル動物ノ血清中ニ、又淋疾ヲ經過セル人ノ血清中ニ、「アッグルチニン」、「プレチピチン」、補體結合物質等ヲ證明セル實驗ハ甚ダ多シ。

淋疾患者ニ「アッグルチニン」ヲ證明セル人アリ(Wildbolz & Bärmann)(副睾丸炎患者)、全ク陰性ノ結果ヲ得タル人アリ(Bruck, Jundell, Scholtz)、故ニ必ズシモ常ニ診斷的價値ナシ。

補體結合反應ガ、實地醫學上ニ推奬セラレタル以來、ブルック氏ハ淋菌及淋菌越幾斯ヲ以テ處置セル動物血清中ニ、「アンボッェプトール」ヲ證明セリ。而シテ「アグルチナチオン」ト補體結合反應トハ、必ズシモ平行セズ。ウァンノート氏ハ人工的ニ作レル抗淋菌血清ヲ用ヒ、補體結合試驗ヲ研究シ、淋菌ト腦膜炎菌トノ鑑別ニ尤モ適當ナル方法トシテ推賞セリ。補體結合反應ヲ應用シ、淋菌ニ種々ノ變種アルコトヲ證明セリ(Teague u. Torrey)。血清ハ凡テノ「アンチゲン」ニ一樣ニ作用セザリキ、故ニ診斷上ノ目的ニハ、多價血清ヲ用フル必要アリ。

淋疾患者ノ血清ニモ、補體結合反應ヲ證明セリ(Müller u. Oppenheim, Bruck)。而シテ其患者ハ、關節炎、女子生殖器附屬器疾患々者ニシテ、合併症ヲ有セザル患者ノ血清ニハ證明セザル(Bruck)モ、綿引氏ハ慢性尿道淋患者ニモ、陽性ヲ示スモノアルヲ見タリ。

デンブスカ Dembska 氏ハ女子生殖器附屬器疾患々者百例ニ就テ檢シ、下ノ如ク分類セリ。

一、初期症狀(尿道炎、バルトリン氏腺炎等)ヲ有スルモノ、弱反應。

二、新シキ附屬器疾患及腹膜炎ヲ有スルモノ、高度ノ反應。

三、二週以上ヲ經過セルモノ、全反應。

故ニ補體結合反應モ、或程度迄ノ診斷的價値アリ。

以上ノ如ク、「アンボッェプトール」性ノ免疫體ノ存在ハ事實トシテ、抗淋菌性血清ノ溶菌作用及「ワクチン」療法ノ治療的價値如何ニ就イテモ、種々ノ實驗アリ。或ハ馬ヲ用ヒ、淋菌性敗血症ニ有效ナル血清ヲ得タル人(Bruckner, Christmas u. Ciuca)アリ。或ハ家兎、後ニ大動物ニ抗淋菌性血清ヲ作リ、ソレガ治療的效果ヲ見タル人(Torrey, Roger, Gibney, Portes 氏等)アリ。ブルック氏ハ綿羊ヲ用ヒ、多價血清ヲ作リ、補體結合、「アグルチナチオン」ハ強ク作用スルモ、淋菌自己ニ對シテハ、試驗管內ニ於テモ、又人ニ治療的應用ヲ試ミテモ、何等影響ナキヲ見タリ。故ニ、氏ハ被働性免疫ノ原理ニ從テ行フ淋疾ノ血清療法ヲ排斥シ、「ワクチン」(自働性免疫)療法ヲ推賞セリ。

ブルック氏ハ結核患者ニ於ケルピルケー氏皮膚反應ノ如ク、淋菌「ワクチン」ヲ以テ皮膚反應ヲ試ミタルモ、診斷的價値アル程確實且ツ特異性ノモノナラズ、氏ハ又靜脈內ニ注射シ、發熱ノ度ニヨリ淋菌ノ有無ヲ斷定セント企テタルモ、コレ又一般ニ用ヒラレズ。

イ、抗淋菌血清療法

淋菌血清療法ノ有效說ヲ唱フル人アルモ、未ダ以テ決定的斷定ヲ下サシムルニ足ラズ。血清ハ合併症、殊ニ關節炎ニ有效ナリト云フ。ブルック氏ハ全然無效說ヲ唱ヘ、コレニ反對ス。

ヘルブスト氏 Herbst ハ關節炎ニノミ、バルレンゲル氏 Ballenger モ同ジク關節炎(七二乃至八〇%)、攝護腺炎、膀胱加答兒ニ有效ナルヲ報告シ、其他同樣ノ報告少カラズ。

反之ブートレル及ビロング氏 Butler u. Long、フィーチェル氏 Fletcher 等ハ全然コレヲ認メズ。淋菌血清ニテモ、他ノ血清療法ニ見ルガ如キ副作用(蕁麻疹樣發疹等)ヲ呈ス。

ロ、淋菌「ワクチン」療法

「ワクチン」療法ハライト氏ノ「オプソニン」說ニ胚胎ス。故ニ、初メ亞米利加ニテ淋疾ニ對シテコレヲ應用スルニ當リテハ、全クライト氏法ニ據レリ。ブルック氏ハ、淋疾ニ於ケルホド「ロイコチトーゼ」ノ著明ナル疾患ハ他ニ之ヲ見ズ。斯ノ如ク自然ニ、既ニ極度迄高メラレタルモノヲ、尙ホ高メント企テ、コレヲ治療ノ根本義トナサント欲スルハ、合理的ナラズトシ、「ワクチン」療法ニアリテハ、「オプソニン」ニ顧慮スルコトナク、古キ自働免疫方法ニ從ヒ、少量ヨリ始メ、發熱ニ注意シ、次第ニ量ヲ增シ、注射ノ間隔ヲ短縮スルコトヲ推奬セリ。

淋菌「ワクチン」ガ、或ル淋疾合併症、即チ關節炎、副睾丸炎、附屬器疾患等ニ有效ナルコトハ、諸報告ノ一致スル所ニシテ疑ヒナキモ、攝護腺炎、膀胱加答兒、少女ノ腟炎ニ對スル效價ニ就イテハ、諸報告一致セズ。合併症ノナキ尿道淋ニハ效ナシ。

免疫ノ方法モ亦、人ニヨリテ同ジカラズ。ブルック氏ハ、發熱ヲ以テ却テ必要事ト看做スヲ以テ、敢テ小量ヨリ初メズ。反之、フリードレンデル及ライテル氏等ハ、高熱ヲ避クル爲メ、少量ヨリ始ム。

「ワクチン」ハ自家「ワクチン」ノ方有效ナルヲ以テ、實地上ニハ多價「ワクチン」ヲ使用ス。

ブルック氏ノ「アルチゴン」使用法及用量ハ次ノ如シ。

注射量ハブラワッツ氏注射器ヲ用ヒ、臀筋內ニ注射ス。

強キ反應、即チ一日間、少クモ一度以上ノ發熱アルヲ要ス。

用量ハ前回ノ反應ニ鑑テ增加ス。

コレガ禁忌ハ發熱患者ナリ。「アルチゴン」注射ノミニテモ既ニ發熱ス、又發熱セシメザルベカラザルヲ以テ、既ニ發熱ノアルモノニハ用ヒズ。故ニ斯ル患者ハ、一兩日靜臥、濕布等ヲ行ヒ、體溫ヲ下降セシメタル後ニ注射ヲ始ム。

治療方式

初メ「アルチゴン」〇・五立方仙迷ヲ注射ス。發熱スルヲ以テ二乃至四日ノ後再ビ同量ヲ注射ス。反應少ケレバ、又三乃至四日ノ後一・〇立方仙迷注射ス。

注射後發熱ナケレバ、二日後ニ夫レ以上ノ量ヲ注射シ得。

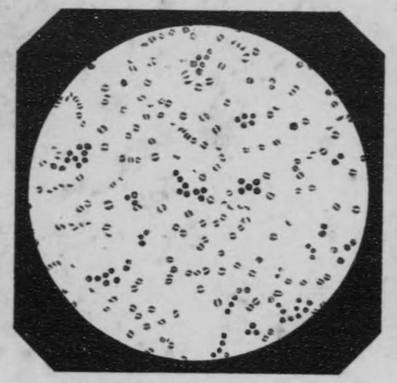
斯ノ如クシテ、〇・五—一・〇—一・五—二・〇ト增量ス。

二・〇立方仙迷以上ヲ注射スルコトハ例外ナリ。

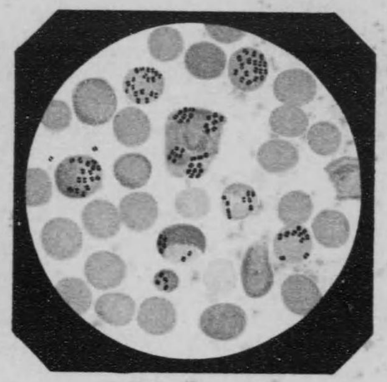
注射回數五乃至六回以上ニ亙ル必要アルコト少シ。

「ワクチン」療法ノ作用スル有樣ハ、罹患部ガ「ツベルクリン」ノ作用ト同樣ノ反應ヲ起スニヨルモノ、如シ。時トシテ局處反應ヲ見ルハコレヲ說明スルモノナリ。尿道淋ニ無效ナルハ、粘膜面ニアリテハ淋菌及淋菌毒ガ、濃汁或ハ尿ト共ニ速ニ排泄セラルヽヲ以テ、「レツェブトール」ヲ作ル遑ナキニヨルモノナルベシ (Schindler)。

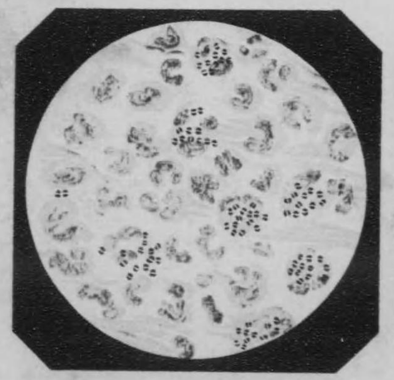
淋疾ノ病理及治療法 終



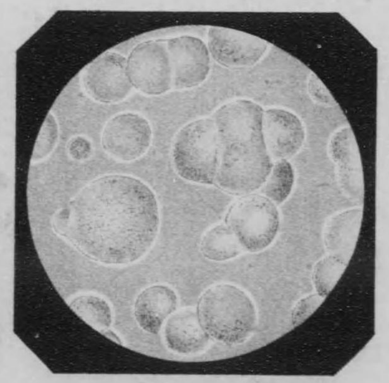
本標抹塗菌球狀葡萄ニ並菌淋ルセ養培
(法色染氏ムラグ)



本標抹塗汁膿
色染重青ンレーチメ「ーレンシクブ「



急性淋膿汁塗抹標本
色染青ンレーチメ「純單



腹水寒天培養基面ニ於ケル
淋菌「コロニー」

大正七年四月十九日印刷
大正七年四月廿二日發行

正價金壹圓五拾錢

著者　梅津小次郎

發行者　東京市本郷區龍岡町三十四番地　永井幸一郎

印刷者　東京市本郷區駒込林町百七十二番地　櫻井新三郎

印刷所　東京市本郷區駒込林町百七十二番地　合資會社　杏林舍
（電話小石川七七九番）

發行所　東京市本郷區龍岡町三十四番地
（振替貯金口座東京四一八番）　吐鳳堂書店
（電話下谷一六七二番　四〇七九番）

不許複製

淋疾ノ病理及治療法

關西大賣捌所

大阪市南區心齋橋筋一丁目　松村九兵衛
大阪市東區心齋橋筋博勞町　丸善株式會社支社

弘通書林

東京市本郷區切通坂町　南江堂書店
同　同區春木町二丁目　半田屋書店
同　同區切通坂町　金原商店
神田區通新石町　合名會社　朝香屋書店
同　本郷區春木町三丁目　南江堂支店
同　同區本富士町　克誠堂書店
同　同區龍岡町　朝陽堂書店
同　同區本富士町　明文館書店
同　同區本富士町　光文堂書店
同　同區本富士町　杏誠堂書籍部
同　同區龍岡町　南山堂書店
同　同區駒込林町　根津堂書店
同　同區龍岡町　文榮堂書店
同　同區切通坂町　宮澤書店
名古屋市中區栄町　富倉書店
京都市寺町通二條下ル　丸善林書店
京都市上京區寺町通御池南　若一郎
京都市三條通獄屋町　南江堂支店
大阪市中ノ島玉江町　丸善株式會社支社
岡山市内山下　角屋書店
岡山市東中山下　渡邊泰山堂書店
熊本市新二丁目　文江堂書店
長崎市引地町　長次郎
熊本市洗馬町　岸川崎廣喜
金澤市片町　中集榮堂
金澤市廣坂通　安宇都宮書店
仙臺市國分町　いろや書店
福岡市博多上西町　丸善株式會社支社
新潟市古町　萬松堂支店
千葉縣千葉町　明文館支店

醫學士 梅津小次郎先生纂著

皮膚科 泌尿器科 臨牀寶典

▲全一冊

新型ポケット入洋裝
本綴圖書多數插入
正價金壹圓七拾錢
郵稅八錢

輓近皮膚泌尿器科學ノ進歩ハ日ニ月ニ新シキヲ加ヘ殆ド底止スル所ヲ知ラザルモノ、如シ而シテ是ニ遲レザラント欲スレバ恒ニ出版界ニ注意セザルベカラズ本書ノ如キハ多忙ナル諸氏ノ爲メニ此ノ任務ヲ果スベク生レタルモノニシテ實ニ著者數年ノ經驗ニ基キ尤モ難解トセラルル第一編ニ於テハ主トシテ療法ニ關シ邦人ノ未ダ企テタルコトナキ程精細丁寧ナル記載ヲ試ミ第三編 **皮膚科學** 微毒學ニ於テハ病原體「スピロヘーテ」證明法ハ勿論「リウセルマン」氏反應試驗法「サルバルサン」療法「チオサルバルサン」使用法 **花柳病以外** ノ生殖器疾患ヲ敍シ卷末ニハ **和獨對照處方例集** 等新事實ハ一トシテ漏スト所ナク第四編ニハ **泌尿器科學** ヲ加ヘ其內容ハ數卷ノ大教科書ニ匹敵スベク專ラ携帶ノ便ト直ノ廉トヲ計ランガ爲メ九「ポイント」活字ヲ用ヒ七百頁ニ收メ未曾有ノ低價ヲ以テ提供スルニ至レリ苟モ心アルノ士ハ醫師タルト學生タルトヲ問ハズ必ズ一本ヲ座右ニ具ヘ以テ世ノ進歩ニ遲レザランコトヲ期セ

醫學博士 朝倉文三先生著

膀胱鏡檢査法

▲全一冊

三判洋裝本綴美麗著色石版寫眞版木版圖多數插入
正價金壹圓五拾錢
郵稅金拾貳錢

醫學博士朝倉文三先生ハ本邦泌尿科ノ「オーソリチイ」ニシテ膀胱鏡ノ臨牀的應用ヲ本邦醫界ニ輸入シタル鼻祖也故ニ本書ノ內容如何ニ至リテハ世既ニ定評アル先生ガ多年ノ研究ト經驗ノ基礎ノ上ニ著述セラレタルモノニ敢テ吸々ヲ要セズ行文簡易說明懇切多數ノ插圖ト相俟チ讀者ヲシテ一讀膀胱鏡ノ臨牀的應用ヲ會得セラルベキヲ疑ハズ醫士及學生諸君!! 速カニ一讀シテ本法ヲ實地臨牀的ニ活用セラレンコトヲ切望ス

57
50

終