

陰囊水腫或ハ精系水腫ニシテ狭孔ニ由リ腹腔ト連通スル者有リ(連通性陰囊水腫、Hydrocele communicans)或ハ二個若クハ數個ノ水腫有リテ或ハ腹腔外ニ存シ或ハ腹腔内ニ存スル者有リ(二室性腹腔外及腹腔内水腫及多室性水腫、Hydrocele bicameralis extra- und intrabdominalis und Hydrocele multilocularis)

慢性精系莖膜炎ノ症候

症候 抑、精系水腫ハ多クハ胎生時ニ發生シ後外來ノ刺戟ニ由リ増大スル者ニシテ始、ヨリ外傷若クハ炎症ノ爲、ニ發スル者ノ如キハ罕ナリ而シテ其形狀ハ多クハ卵圓ニシテ大サハ雀卵大ヨリ鳩卵大ナルヲ常トスルモ間、殊ニ鼠蹊管外精系水腫ニ在テハ拳大ヨリ兒頭大ニ達スル巨大ナル者ヲ見ルコト有リ之ヲ觸ル、ニ緊滿弾力性ニシテ日光ニ對スレバ透明ナリ而シテ單純ノ症ニ在テハ辜丸ハ全ク腫瘍ト分離スルヲ觸知ス可シ

陰囊水腫ニ於ケルガ如ク本症ニモ亦其内容中ニ血液ヲ混ズル者有リ(精系血腫、Haematocele funicular spermatica)

慢性精系莖膜炎ノ診斷

診斷 上記ノ部位、症狀等ニ由リ之ヲへるにあ、隱伏辜丸、陰囊水腫等ト鑑別スルコト難カラズ

慢性精系莖膜炎ノ療法

療法 精系總莖膜ヲ縱切シ陰囊水腫ノ根治手術ニ於ケルガ如ク可及的囊

莖膜及精系ノ腫瘍

膜ヲ剝除ス可シ單ニ穿刺術ヲ施スハ固ヨリ姑息ノ法タルヲ免カレズ

第四 莖膜及精系ノ腫瘍

莖膜及精系ノ腫瘍 Die Geschwülste der Scheidenhäute und des Samenstrangs 一 原發性ノ者ハ稀ナリ最モ多ク觀ル所ノ者ハ脂肪腫、纖維腫、粘液腫、軟骨腫、筋腫、囊腫、肉腫等ニシテ精系ニ於テハ殊ニ脂肪腫ヲ發生シ間、著大ト爲ルコト有リ此他肉腫モ亦巨大ナル腫瘍ヲ形成スルコト有リ

莖膜及精系腫瘍ノ療法

療法 ハ之ヲ摘出スルニ在リ殊ニ惡性ノ者ニ在テハ辜丸ヲ共ニ摘出セザル可カラズ

第五 精系靜脈瘤

精系靜脈瘤又靜脈へるにあ

精系靜脈瘤又靜脈へるにあ Der Krampfaderbruch, die Varicocele ハ精系ノ蔓狀靜脈叢ニ於ケル靜脈瘤様ノ擴張ニシテ年少者ニ屢、觀ル所ノ症ナリ之ニへるにあナル語ヲ附シタルハ只其外形ノ鼠蹊へるにあニ類似スルヲ以テナリ

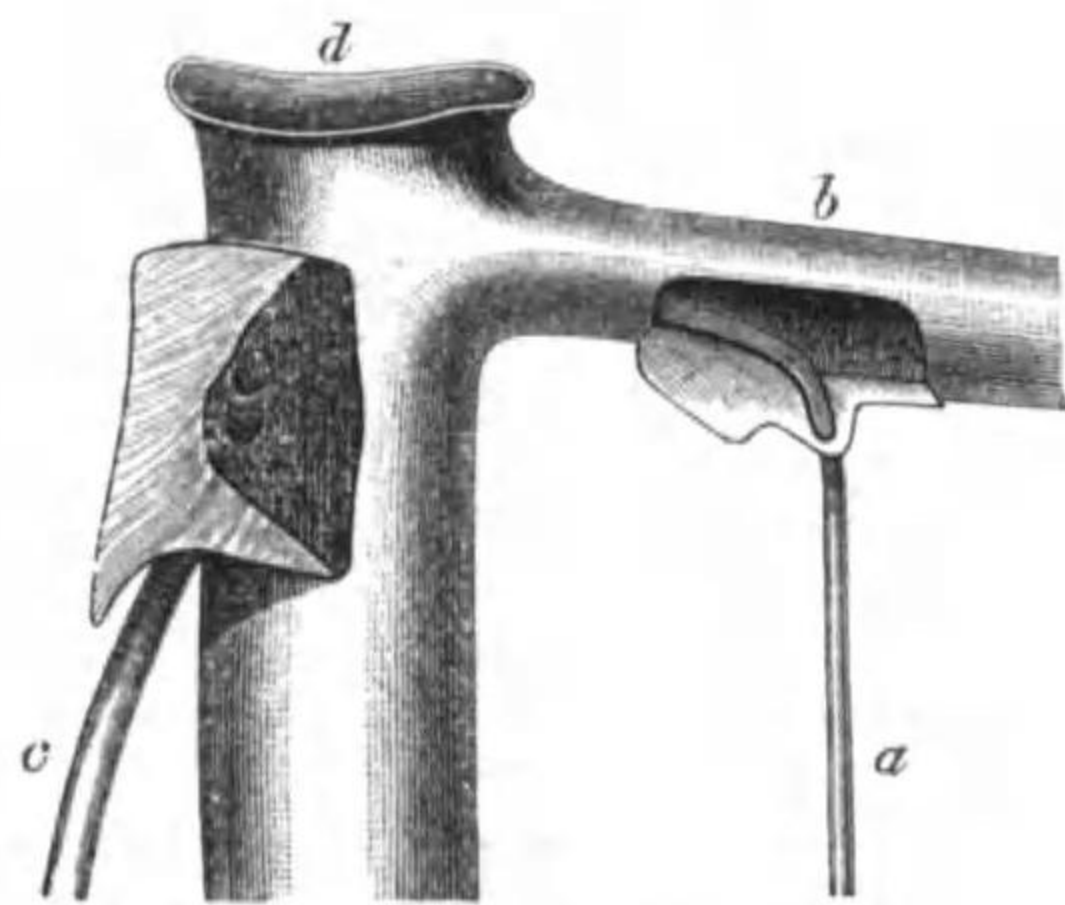
莖膜及精系ノ腫瘍○精系靜脈瘤

精系靜脈瘤ノ原因

原因 精系靜脈瘤ノ發生スルヤ爾他靜脈瘤ニ等シク主トシテ精系靜脈ノ血行障礙ニ因ル者ナリ即チ常ニ起立シ又便秘等ニ由リ之ニ鬱血ヲ生ゼシムルガ如キ其原因ト爲ル可シ殊ニ生來靜脈管壁ノ抵抗力ニ乏シキ者ハ之ニ罹リ易シ然レモ亦間々外傷ニ因リ急ニ發生スルコト有リ但シ本症ハ兩側ニ發スルコト稀ニ多クハ左側ニ來ル

RR
W

第百六十七圖 左精系靜脈ノ腎靜脈ニ注スル所ノ狀ヲ示ス (氏スチカ)



(a) 左精系靜脈 (b) 腎靜脈 (c) 右精系靜脈 (d) 下大靜脈

側ノ辜丸ハ右側ニ比スレバ較々低キモ亦之ガ一原因タラズンバ非ズ而シテ此症ハ十五歳乃至二十歳ノ間ニ最多シト雖二十歳以後ニ至テ始テ發スル者亦尠カラズ但シ結婚後生殖作用ノ調節ヲ得ルニ至レバ自ラ治スルヲ多シトス

稀ニ多クハ左側ニ來ル是レ左側ノ精系靜脈ハ直角ノ方向ヲ以テ腎靜脈ニ注グモ右側ノ精系靜脈ハ銳角ヲ爲シ直ニ下大靜脈ニ連ナルヲ以テ左側ニ於テハ血液ノ鬱滯ヲ來シ易ケレバナリ(第百六十七圖)此他左

精系靜脈瘤ノ症候

症候 靜脈怒張ノ最モ顯著ナルハ辜丸直上部ニメ(第百六十八圖)始ハ只皮下靜脈蜿蜒蟠屈シテ辜丸ヨリ前鼠蹊輪ニ連ナルヲ透見スルニ過ギズ假令重症ノ者ニ在テモ敢テ著シキ障礙ヲ來スコト無キコト有ルヲ以テ患者之ヲ識ラズ

第百六十八圖 精系靜脈瘤ノ模範型(圖)



ノ經過シ他病診查ノ際偶然發見セラルコト有リ然レモ亦之ニ反シテ患者辜丸内及精系ノ徑路中ニ於テ緊滿灼熱スルガ如キ不快ノ感ヲ訴ヘ或ハ陰囊内ニ眞ニ疼痛ヲ覺

エ殊ニ停立又ハ勞働時ニ於テハ腰部及下腹内ニ疼痛波及シ又時トシテ精系及辜丸ニ劇痛ヲ起シ遂ニ辜丸萎縮ノ爲メ生殖機能ノ減退ヲ來スガ如キコト有リ此他罕ニハ血塞及靜脈炎ヲ續發シ以テ危險症ヲ發來スルコト有リ

診斷

ハ容易ナリ上記ノ諸症狀ニ憑ルルハ精系水腫へるにあ等ト鑑別ス

精系靜脈瘤ノ療法

ルヲ得可シト雖其鶏卵大ニ擴張シ仰臥或ハ壓迫ニ由テ縮小スル者ハ亦時ニ鼠蹊へるにあト誤マラル、¹有リ但シ精系靜脈瘤ニ在テハ腫瘤ヲ還納シタル後前鼠蹊輪ヲ壓迫シ起立セシムルニ再ビ腫瘤ヲ顯出スルモへるにあニ在テハ之ヲ顯出スル¹無キヲ以テ之ヲ識別ス可シ(本卷三三三頁參照)

療法 輕症ニハ提辜帶ヲ施シ時々冷水灌洗法ヲ命ジ便秘スル者ニハ下劑ヲ投ジ交接ヲ節減セシムル等ヲ以テ足レリトスルモ重症ニシテ苦惱ヲ訴フル者ニハ手術的療法ヲ施サル可カラズ就中最適良ナルハ陰囊ヲ切開シ擴張セル精系靜脈ヲ切除スルニ在リ(精系靜脈一部切除法)此際二三ノ靜脈ハ必ず保存シ又動脈ヲ損傷セザルニ注意ス可シ否ラザレバ辜丸ノ壞疽ヲ速クノ危険有リ而シテ皮創ハ全ク縫合シ防腐繃帶ヲ施ス又治後ニハ提辜帶ヲ用キシム可シ

チルマンズ氏ハ精系靜脈瘤ニ陰囊ノ皮膚ヲ切除シ之ヲ縫合縮小セシメテ屢々其成績ヲ得タリト云フ彼ノリコルド氏ノ皮下結紮法ノ如キハ奏效確實ナラズ且危険ナルヲ以テ今ハ之ヲ施ス¹少シ

第六 辜丸ノ畸形

辜丸ノ畸形

辜丸ノ畸形 Die Missbildungen des Hodens 中實地上最モ肝要ナル症ヲ

辜丸停留

辜丸ノ位置變常殊ニ辜丸停留トス

(一) 辜丸停留 Retentio testis トハ胎生中辜丸下降機不全ニシテ其徑路ノ一所ニ停留シ陰囊内ニ降ラザル症ヲ謂フ就中其最多ク停留スル所ハ内鼠蹊輪ノ近部鼠蹊管内或ハ其外口部ニシテ腹内ニ遺留スルハ稀ナリ故ニ其停留スル部位ニ從ヒ之ヲ鼠蹊辜丸停留 (Retentio testis inguinalis) 及腹内辜丸停留 (Retentio testis abdominalis) ノ二種ニ大別ス又其停留ニ兩側ニ來ル者有リ或ハ偏側ニ來ルモノ有リ前者ヲ潜伏辜丸 (Cryptorchismus) ト稱シ後者ヲ偏側辜丸 (Monorchismus) ト稱ス若シ又兩側ノ辜丸腹内ニ遺留スルキハ極々稀ニ兩者癒合スル¹有リ之ヲ辜丸癒著 (Synorchitis) ト云フ但シ初生兒ニ於テ辜丸鼠蹊管ノ外口ナル鼠蹊韌帶部ニ密接シテ存スル者ハ眞ノ辜丸停留ニ非ズ只其下降機ノ怠慢ナルニ因ル者ニシテ他日漸々下降シ遂ニ陰囊中ニ入ル者トス

原因 辜丸下降不全ノ原因ニ至テハ固ヨリ全ク明瞭ナラズト雖恐ク辜丸及之ニ附著スル器官ニ發育障礙有ルカ或ハ偶然辜丸下降ニ障礙(例之癒著ヲ來ス等ニ因ル者ニシテ)遺傳スル¹有リ

辜丸停留ノ原因

辜丸ノ畸形

五九

睾丸停留ノ症候

症候 最主要ナル徴候ハ兩側若クハ偏側陰囊ノ空虚ナルニ在リ但シ輸精管及精系ハ能ク陰囊内ニ達スル者トス而シテ其停留部若シ内鼠蹊輪外鼠蹊輪或ハ鼠蹊管内ナルキハ皮膚及腹壁上ヨリ睾丸ヲ觸知シ得可シ

睾丸鼠蹊管内ニ停留シテ終ニ下降セザルキハ脂肪變性或ハ纖維性萎縮ニ陥ルコト多シ又外傷、淋疾傳播或ハ精系ノ捻轉ニ由リ之ニ炎症ヲ起シ(所謂鼠蹊睾丸ノ嵌頓)加之ヲ捻轉ノ爲メ血行障礙ヲ來シ壞疽ニ陥ルコト無キニ非ズ此他鼠蹊睾丸ハ腫瘍例之ハ癌腫發生ノ素因ヲ爲スコト有ルハ從來ノ實驗ニ徴シテ明カナル所ナリ

睾丸停留ノ診斷

診斷 ハ上記ノ症狀ニ由リ容易ナリ只鼠蹊睾丸ハ精系水腫ト誤診セララルルコト無キニ非ザレモ他ニ在リ之ニ誤ラレ、ガ如キハ殆ド之レ無シトス但シ鼠蹊睾丸ハ鼠蹊へるにあト合併スルコト罕ナラズ

睾丸停留ノ療法

療法 睾丸ノ腹腔内ニ遺留スル者ニ在テハ固ヨリ術ノ施ス可キ者無シ故ニ只鼠蹊部ニ停留セル者ニ治術ヲ施スコト有ルノミ之ニ二法有リ無血の還納術及觀血の還納術是ナリ前法ハ殊ニ睾丸鼠蹊管ノ外口前ニ位シ多少移動スル者ニ適スル者ニ要スルニ指頭ヲ以テ屢々反覆睾丸ヲ下方ニ移動牽引シ或ハ普通ノ壓枕ヲ有スルへるにあ帶ヲ以テ後方ヨリ睾丸ヲ壓迫スル

ニ在リ若シ此法ニ奏效無キハ宜シク觀血の手術ヲ施スベシ其法先ッ皮膚皮下結締織及筋膜等ヲ切開シテ睾丸ヲ探求シ次デ總莖膜ヲ切割シ且精系ヲ剝離弛緩セシメタル後睾丸ヲ陰囊内ニ整復シ腸線縫合ニ由テ之ヲ囊底ニ固定スルニ在リ所謂睾丸固定術(Orchidopexy)是ナリ然レモ此際若シ睾丸ニ病變有ルヲ認ムルキハ直ニ之ヲ摘出セザル可カラズ

爾他睾丸ノ位置變常中尙記載ヲ要ス可キ者ヲ睾丸變位及睾丸轉覆トス

睾丸變位

(一)睾丸變位 Ectopia testis トハ睾丸ハ鼠蹊管ニ於ケル尋常下降ノ徑路外ニ占居スル者ニシテ上記ノ睾丸停留トハ全ク其趣ヲ異ニスル者ナリ即チ睾丸ハ或ハ腹膜ト爾他腹壁トノ間ニ在ルコト有リ或ハ會陰部、股へるにあ部若クハ陰囊ト大腿トノ間等ニ存スルコト有リ然レモ其原因ニ至テハ未ダ明カナラズ

睾丸轉覆

(二)睾丸轉覆 Inversio testis トハ睾丸其鉛直軸若クハ地平軸ニ於テ回轉シ異常位置ヲ占ムル者ニシテ殊ニ其鉛直軸ニ於テ回轉シ副睾丸ノ前方ニ向フ者ヲ最多トス其原因亦詳ナラズ
此他睾丸ノ畸形中稍多キ者ハ先天性發育不全(萎縮)ニシテ其全ク缺如スル者(睾丸缺乏 Anorchidism)ノ如キハ極メテ稀有ニ屬ス

睾丸ノ畸形

第七 辜丸及副辜丸ノ外傷

辜丸及副辜丸ノ挫傷

(一) 辜丸及副辜丸ノ挫傷 Die Contusion des Hodens und des Nebenhodens ハ多ク靱ル所ノ症ニシテ殊ニ衝突、打撲、墜落其他強力ノ壓迫等ニ因リ通常劇痛ヲ發シ時トシテ反射的ニ嘔吐、失神ヲ來シ甚シキハ心臟麻痺(振盪症)ニ由テ斃ル、ニ至ル者無キニ非ズ而シテ挫傷ノ結果トシテ辜丸實質及皮下蜂窩織内ニ多少ノ溢血ヲ來シ間、莢膜腔内ノ出血(陰囊血腫)ヲ兼ルコト有リ但シ其經過ハ通常佳良ニシテ輕症ノ者ニ在テハ溢血全ク吸收セラル、モ著シキ挫傷ニ在テハ辜丸及副辜丸ノ萎縮ヲ貽シ易シ此他若シ細菌侵入スルキハ化膿ヲ來シ殊ニ肺結核患者ニ在テハ副辜丸ノ結核症ヲ續發スルコト有リ

療法 ハ先局局部ヲ高舉シ冰嚢ヲ貼シ炎症去ルノ後ハ長ク提舉帶ヲ施用セシムルニ在リ若シ之ニ化膿ヲ起スルハ速ニ切開セザル可カラズ

辜丸及副辜丸ノ挫傷ノ療法

(二) 辜丸脫轉 Luxatio testis トハ鈍體ノ打擊若クハ強力ナル壓迫ノ爲メ辜丸其常位ヲ脱シテ他部ニ轉ズル症ニシテペブルンス氏ハ其部位ニ從ヒ之ヲ腹内辜丸脫轉(Luxatio testis abdominalis)、大腿部辜丸脫轉(L. testis cruralis)會陰

部辜丸脫轉(L. testis perinealis)及鼠蹊部辜丸脫轉(L. testis inguinalis)ノ四種ニ區別セリ

辜丸脫轉ノ療法

療法 先、皮下還納術ヲ試ミ效無キキハ辜丸停留ニ於ケルガ如ク手術的療法ヲ施ス可シ

辜丸及副辜丸ノ創傷

(三) 辜丸及副辜丸ノ創傷 Die Wunden des Hodens und des Nebenhodens ニ刺創、切創、挫創等有リ刺創ハ多ク陰囊水腫ニ穿刺術ヲ行フ際ニ來ル者ニシテ概シテ危險ナラズ只之ガ爲メ陰囊血腫ヲ來スヲ常トシ切創ハ亦間、陰囊水腫ノ切開術又ハ他ノ外傷ニ由テ生ズル者ニシテ白膜創ノ長サ一仙迷以上ヲ超ユルキハ辜丸實質ノ脱出ヲ來スモ防腐的縫合ヲ施スルハ反應無クシテ治スル者ナリ然レモ高度ノ創傷殊ニ挫創ニ在テハ辜丸ノ壞疽ヲ來スコト有リ此他精系血管及輸精管ノ挫創ニ於テモ亦然リトス

辜丸及副辜丸ノ創傷ノ療法

療法 ハ一般ノ治則ニ從フ高度ノ挫創ニシテ辜丸ノ壞疽ニ陥ルガ如キ者ニハ宜シク辜丸摘出術ヲ行フベシ

第八 辜丸及副辜丸ノ炎性諸病

睾丸及副睾丸
ノ炎症諸病
即チ睾丸炎
及副睾丸炎

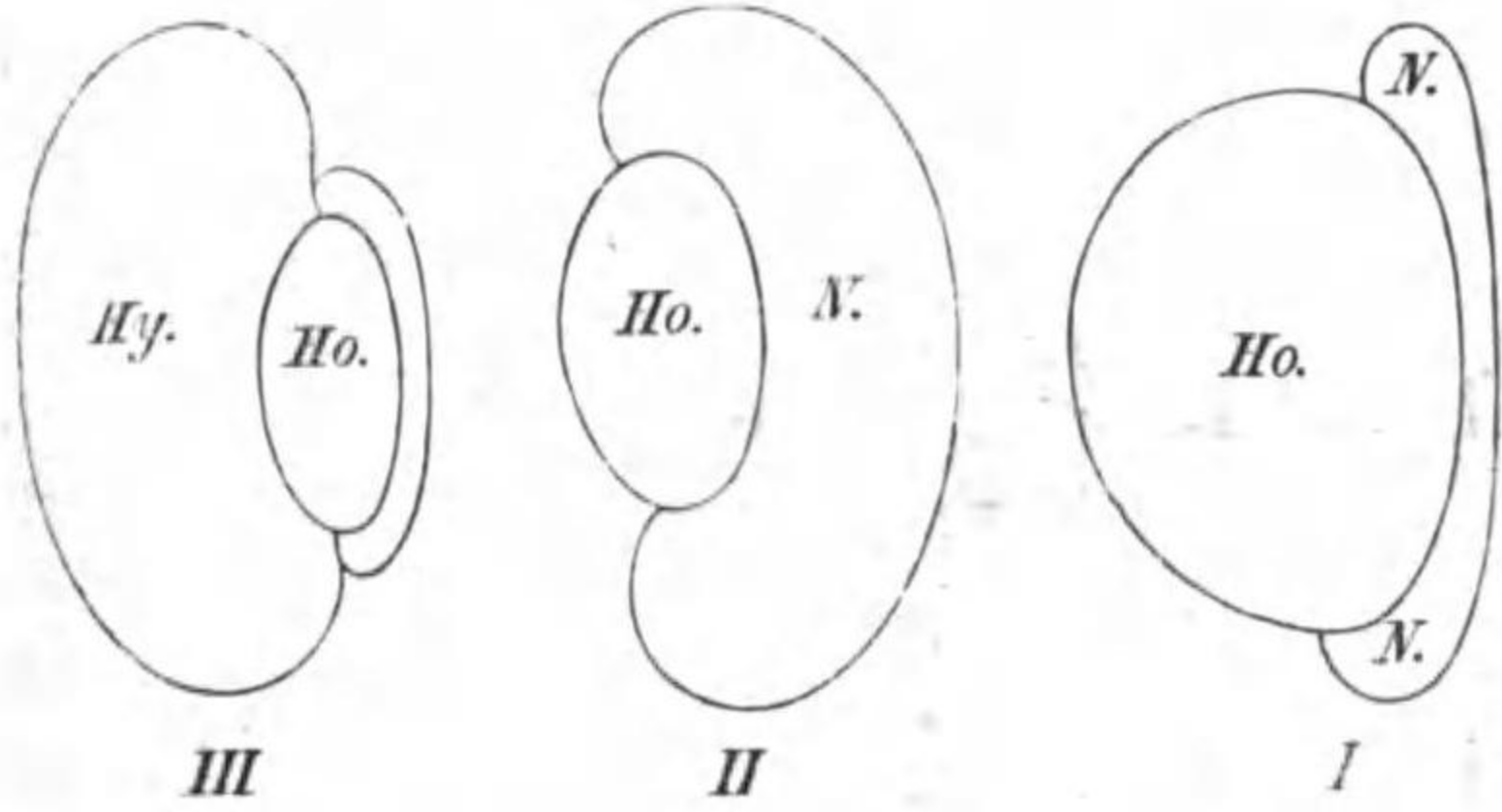
急性睾丸炎及
副睾丸炎

睾丸及副睾丸ノ炎症諸病即チ睾丸炎及副睾丸炎 Entzündliche
Processe des Hodens und des Nebenhodens, Orchitis und Epididymitis
ニ急性及慢性ノ二症有リ

(一)急性睾丸炎及副睾丸炎 Orchitis und Epididymitis acuta、泌

第二百六十九圖

睾丸炎若ハ副睾丸炎ニ於ケル腫脹ノ關係ヲ示ス



(I) 睾丸炎ニ於ケル腫脹ノ形
(II) 副睾丸炎ニ於ケル腫脹ノ形
(III) 睾丸及副睾丸ニ於ケル腫脹ノ形
囊水腫 (N) 副睾丸炎 (Ho) 睾丸炎

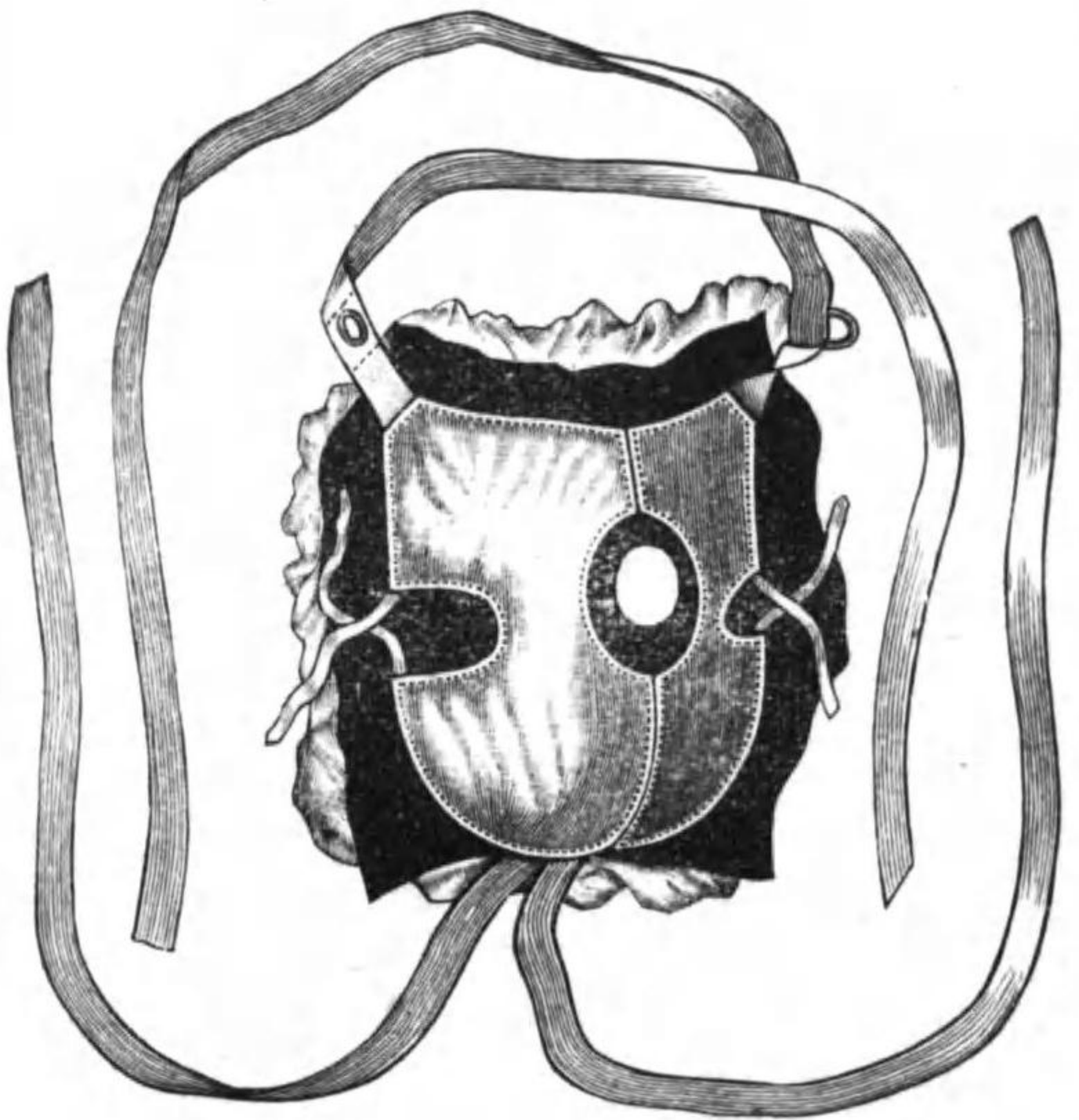
尿生殖器ノ炎症例之、痲疾膀胱炎攝護腺炎等ノ輸精管ヲ經テ
之ニ傳播スルニ因テ發スルヲ
最多トス其他外傷後若クハ急
性傳染病例之、室扶斯、麻拉里亞、
流行性耳下腺炎等ノ經過中ニ
本症ヲ發スルコト有リ就中最モ多
キハ急性副睾丸炎ニシテ睾丸炎
ハ多クハ唯之ニ繼發スルニ過
ギズ

症候 最モ主要ナル徵候ハ増進

急性睾丸炎及
副睾丸炎ノ症
候

性ノ腫脹及劇痛ニシテ疼痛ハ殊ニ壓迫ニ由テ増劇ス而シテ睾丸若クハ副睾丸
ノ孰レガ主トシテ侵サレタルヤハ第二百六十九圖ニ就テ略テ了解スルヲ得可シ
熱ハ初日ニ於テ既ニ四十度ニ昇騰スルコト少カラズ然レモ多クハ二乃至四週
日ニシテ全治ス可シ但シ間、亦化膿ニ陥ルコト有リ之ニ早ク切開ヲ加ヘザルキハ

第二百七十一圖
提辜帶



自ラ外方ニ破開シ時ト
著シキ肉芽性瘻孔ヲ
形成スルコト有リ辜丸良
性菌腫 (Fungus benignus tes-
tis) 是ナリ罕ニハ膿竈包
裹セラレ其周圍著シク
肥厚スルコト有リ然レモ重
劇ナル症ニ在テハ炎症
ハ又腹膜ニ波及シ敗血
症ニ由リ死ヲ招クコト無
キニ非ズ

睾丸及副睾丸ノ炎症諸病

急性辜丸炎及副辜丸炎ノ療法

療法 初期ニハ高舉法、安靜、冰囊貼用等專ラ消炎的療法ヲ施シ且下劑ヲ投ズルヲ肝要トス疼痛劇甚ナル者ニハもるひねノ皮下注射、麻醉性坐藥ノ肛門内挿入ヲ施シ炎症稍減退スルキハ鉛醋水ノ濕布褌法或ハ灰白軟膏ノ塗擦ヲ施スヲ最良トス又既ニ化膿ノ兆有ル者ニハ速ニ切開ヲ行フ可シ而シテ急性炎症去ルノ後ハ常ニ提辜帶(第二十七圖)ヲ帶用セシムルヲ可トス

急性辜丸炎及副辜丸炎ニハ亦同時ニ精系及輸精管ノ急性炎症(急性精系炎、Funiculitis acuta)及急性輸精管炎(Dysfermitis acuta)ヲ來ス可キ但シ麻疾ニ此炎症ヲ起スハ稀ナリ此際若シ兩側ノ輸精管侵サレ爲ニ其閉塞ヲ來スキハ生殖作用ヲ妨害ス療法ハ一般ノ法ニ則ル可シ

慢性辜丸炎及副辜丸炎

(一)慢性辜丸炎及副辜丸炎 Orchitis und Epididymitis chronica
或ハ急性症ヨリ轉ジ來リ或ハ最初ヨリ慢性ニ發スル者ニシテ之ニ二症ヲ區別ス即チ一ハ辜丸ノ結締織増殖肥大シ漸次硬變スルニ從ヒ辜丸腺質ノ萎縮ヲ來ス者ニシテ一ハ慢性膿潰症ニ陥リ或ハ包裹セラレ或ハ外方ニ破潰シテ所謂辜丸良性菌腫ヲ形成スル者是ナリ而シテ辜丸及副辜丸ハ此兩病機ノ爲ニ益消滅セラレ遂ニ結締織様若クハ膿潰セル硬キ結節ニ變ズルニ至ル

慢性辜丸炎及副辜丸炎ノ療法

療法 限局性硬結ニハ灰白軟膏ノ塗擦ヲ試ミ瘻孔ヲ存スルキハ切開搔爬

副辜丸及辜丸結核症

シ膿潰甚シキ者ニハ辜丸摘出術ヲ行フ等ニ過ギズ
上記慢性症ノ他茲ニ最重要ナル者ヲ結核性及微毒性炎症ナリトス
(三)副辜丸及辜丸結核症 Die Tuberculose des Nebenhodens und des Hodens
ハ最屢見ル所ノ症ニシテ始ニ先ッ副辜丸ヲ侵スヲ常トシ辜丸ニ始マルハ稀ナリ而シテ其多數ハ他ノ泌尿生殖器(膀胱、腎臟、攝護腺、精囊)及呼吸器ノ結核症ニ續發スト雖亦辜丸及副辜丸ニ之ヲ原發スルコト無キニ非ズ
竝ニ尙注意ス可キハ辜丸結核症ハ屢々脊椎ノ結核症ト合併スル者ニシテ辜丸及副辜丸ノ外傷及炎症モ亦之ガ誘因ト爲ルコト是ナリ

副辜丸及辜丸結核症ノ症候及經過

症候及經過 副辜丸及辜丸ニ結核症ヲ發生スルヤ多クハ徐々ニシテ始ハ粟粒大ノ小結節ヲ形成スルモ漸次融合シテ大結節ト爲ル殊ニ辜丸ニ原發スル者ハ大ナル乾酪性結節ヲ形成ス而シテ泌尿器ヨリ傳播シタル者ニ在テハ輸精管肥厚シテ鉛筆大或ハ指大ノ索條ト爲リ且處々ニ結節ヲ觸知スルコト多シ但シ多クハ偏側ニ來リ他側ノ侵サルハ遲シトス然レモ其經過ハ各症甚ク異ナリ即チ或ハ慢性ニシテ年餘ニ亙ル者有リ(殊ニ原發性ノ者ニ於テ然リ)或ハ速クニ破潰シテ瘻孔ヲ作ル者有リ(結核性辜丸菌腫 Fungus testis tuberculosis)

副辜丸及副結核症ノ診斷

後者ハ殊ニ多ク見ル所ニシテ此ノ如キ症ニ在テハ他側ノ辜丸モ亦早ク侵サル、ヲ常トス

診斷 ヲ確定スルハ結核桿菌ヲ證明スルニ在リト雖他臟器ニ於ケル結核症ノ有無ヲ檢知スルハ殊ニ緊要ナリトス但シ本症ハ其發生徐々ナルト疼痛著シカラザルトニ由リ時ニ辜丸微毒ト誤診セラル、¹無キニ非ズ又麻疹性副辜丸炎後ニ遺ル硬結ハ結核症ニ酷似スル¹有レモ既往ノ病歴ニ徴シテ之ヲ鑑識スル¹難カラズ

副辜丸及副結核症ノ療法

療法 ハ多クハ對症療法ヲ施スニ過ギズ殊ニ其他臟器ノ結核症ニ繼發セル者ニ於テ然リトス然レモ輸精管ノ尙深ク侵サレザル者ニ在テハ摘出術ヲ行フ可シ殊ニ辜丸ノ原發性結核症ハ之ニ由テ全治ヲ得ル¹有リ又對症¹一療法トシ患部ニ殺菌セル¹〇%ヨ¹どふるむぐりせりんヲ注入スル¹有リ殊ニ兩側ノ侵サレタル者ニ在テハ手術ニ代ヘ之ヲ行フヲ良トス

辜丸及副辜丸微毒

(四) 辜丸及副辜丸微毒 Die Syphilis des Hodens und des Nebenhodens. 微毒ハ結核症ニ反シテ副辜丸ニ原發スルハ稀ニシテ通常辜丸ニ始マルヲ多シトス

辜丸及副辜丸微毒ノ症候及經過

症候及經過 辜丸微毒ハ微毒後期ノ症ニ屬シ亦稀有ノ者ニ非ズ而シテニ二症有リ即チハ腺間結締織ノ硬變ヲ起シ漸次腺質ノ萎縮ヲ起ス者ニシテ一ハ限局性護膜腫ヲ形成スル者ナリ然レモ此兩病機ハ多クハ相合シテ遂ニ辜丸實質ヲ崩壞セシム而シテ護膜腫ハ通常膀胱様組織中ニ在ルモ其軟化スルヤ亦外方ニ破潰シ以テ微毒性辜丸菌腫 (Fungus testis syphiliticus) ヲ形成スル¹尠カラズ蓋シテ辜丸微毒ハ通常無痛ナルモ亦疼痛ヲ發スル者無キニ非ズ之ニ觸ル、ニ硬ク其表面或ハ平等滑澤ナル有リ或ハ突兀不平ナル有リ而シテ其經過ハ甚ダ緩慢ニシテ兩側辜丸ノ共ニ侵サル、ヲ多シトス

辜丸及副辜丸微毒ノ診斷

診斷 辜丸ノ微毒ハ往々其結核症ト誤マラル、¹無キニ非ズ但シ結核症ハ多クハ副辜丸ヲ侵スモ微毒ハ主トシテ辜丸ヲ侵シ又前者ニ在テハ通常他臟器ノ結核症ヲ合併ス其他患者既往ノ來歴、體質及驅微療法效驗ノ有無等ニ由リ兩者ヲ鑑別スル¹難カラズ

辜丸及副辜丸微毒ノ療法

療法 ハ固ヨリ驅微療法(水銀劑ノ注射又ハ塗擦法、¹ヨ¹どかりノ内服等)ヲ施スニ在リ其他局所ニハ對症療法ヲ行フニ過ギズ

瘰癧病モ亦間ニ辜丸及副辜丸ニ結節狀ノ炎性癧ヲ生ジ爲シテ辜丸ノ萎縮ヲ來ス¹有リ

辜丸副辜丸及輸精管ノ腫瘍

第九 辜丸、副辜丸及輸精管ノ腫瘍

辜丸、副辜丸及輸精管ノ腫瘍 Die Geschwülste des Hodens, des Nebenhodens und des Vas deferens 二種々有リ辜丸ノ纖維腫ハ發育極テ緩慢ニシテ數年ニ互リ亦頗ル硬固ナルヲ特徴トス軟骨腫ハ稀ナリ但其混合腫瘍ハ辜丸ノ中心ニ生ジ轉移症ヲ起スルヲ以テ早ク摘出スルヲ良トス其他骨腫、筋腫、粘液腫等ヲ見ルル有レモ其純粹ノ者ハ絶テ罕ナリ之ニ反シテ肉腫ハ屢、辜丸ヨリ發生スルル有リ然レモ副辜丸モ亦早ク侵サル、ヲ常トス之ニ紡錘細胞肉腫、圓形細胞肉腫、巨態細胞肉腫、淋巴肉腫、海綿様肉腫、纖維肉腫、粘液肉腫、血管肉腫、黑色肉腫等ノ數種有リ又囊狀肉腫ハ細精管ノ囊狀擴張或ハ肉腫組織ノ軟化ニ由テ發ス蓋シ辜丸肉腫ハ何レノ年齡ヲ問ハズ發生スル者ナレモ年少者ニ見ルル最モ多ク間、巨大ナル腫瘍ヲ形成ス腺腫ハ或ハ純粹或ハ混合腫瘍トシテ發生シ又頗著大ト爲リ兒頭大ニ達スルル有リ就中多ク見ル所ノ者ヲ腺腫性囊腫トス是、新生腺質ノ囊腫狀ニ變性スル者ニシテ往々辜丸全部ヲ纖維様壁ヲ有スル囊腫ニ變ゼシムルル有リ此他ノ囊腫

辜丸副辜丸及輸精管腫瘍ノ療法

除辜術(辜丸摘出術)ノ適應症及術式

ニ就テ特ニ掲グ可キハ辜丸分泌物ノ鬱滯ニ由テ生ズル瀝溜囊腫ニシテ所謂精液囊腫(Spermatocele)是ナリ其内容ハ水様澄明ナル有リ或ハ黃色、又ハ綠色ヲ帶ブル有リ又乳白色ナル有リ但該囊腫ハ小ニシテ毫モ障礙ヲ起ス者ニ非ズ此他皮様囊腫、畸形腫等ハ極テ稀ナリ辜丸ノ癌腫ハ柔軟ニシテ發育ノ急速ナル者有リ或ハ硬固ニシテ徐々ニ發生スル者有リ殊ニ軟性ノ者ヲ多シトス又之ニ粘液性或ハ膠様變性ヲ起スキハ囊腫ヲ形成スルル有リ膠様癌是ナリ其豫後ハ不良ニシテ凡、二、三年ノ後死亡スルルヲ常トシ亦鼠蹊腺及腹膜後腺ニ再發症ヲ呈ス但、硬性癌ニ在テハ發育頗ル緩慢ニシテ間、八年乃至十五年ノ久シキヲ經過スル者有リ

療法 ハ腫瘍ヲ摘出スルニ在リ惡性腫瘍ニ在テハ早ク辜丸摘出術ヲ行ハザル可カラズ殊ニ癌腫ニ在テハ陰莖癌ニ於ケルガ如ク必ズ鼠蹊腺ヲ共ニ剔出ス可シ

除辜術(辜丸摘出術) Die Castration (Exstirpation testis) ハ殊ニ辜丸及副辜丸ノ惡性腫瘍及結核症ニ施ス所ニシテ重症ノ外傷ニ於テモ亦此術ヲ要スルル有リ其術式次ノ如シ即チ先、護謨管ヲ以テ陰莖及陰囊根ヲ括約シテ

驅血法ヲ行ヒ左手ニ陰囊ヲ把握シテ其皮膚ヲ緊張セシメ陰囊ノ前外側ニ於テ腫瘍ノ最高部ニ刀ヲ下シ層々之ヲ縦切シテ莢膜ニ至ル但シ瘻口ヲ存スル者或ハ腫瘍ノ極テ大ナル者ニ在テハ皮膚ヨリ紡錘狀ニ切開シテ患部ヲ切除スル一宛モ乳癌切斷術ノ如クス可シ次デ莢膜ヲ切開シ鈍器ヲ以テ辜丸ヲ其周圍ヨリ剝離スルキハ(癒著甚シキキハ亦刀或ハ剪刀ヲ用ユル一有リ)辜丸ハ只僅ニ精系ニ由テ身體ト連ナルノミ是ニ於テ先外鼠蹊輪ニ向テ精系ヲ露出シ且輸精管ヲ分離シテ仔細ニ其病變ノ有無ヲ檢シ若シ浸潤硬結等有ルキハ之ヲ鼠蹊管ヨリ牽出シ健全ナル精系ノ中央ニ強絹絲二條ヲ穿チ以テ其各半部ヲ結紮シタル後結紮部下一仙迷ノ所ニ於テ之ヲ切斷ス(輸精管ハ結紮セザルヲ良トス否ザレバ間劇痛及痙攣ヲ發スル一有レバナリ)結紮ニ用キタル絲ハ短切セズ之ヲ創口ニ出シテ斷端ノ腹腔内ニ退縮スルヲ防グ可シ(後出血ニ備ヘンガ爲ナリ)斯テ辜丸ノ摘出ヲ了レバ創腔ノ止血ヲ行ヒ其深部ニ排膿管或ハよどふるむ綿紗ヲ插入シ創縁ヲ縫合シテ防腐綳帶ヲ施ス但シ排膿管ハ第一綳帶交換ノ際直ニ之ヲ除キ同時ニ切斷端ニ附シタル絲端ヲ短切ス可シ

第十 精囊ノ外傷及諸病

精囊ノ外傷及諸病

精囊ノ外傷及諸病 Die Verletzungen und Krankheiten der Samenblasen 二就テハ茲ニ之ヲ略述スルノミ是レ其疾患ハ實地上甚ダ緊要ナル者ニ非ザレバナリ」精囊ハ膀胱底ニ於テ攝護腺ノ後方ニ位シ常態ニ於テハ肛門ヨリ殆ド觸ル、一能ハズト雖其腫脹増大セル者ハ之ヲ觸ル、一ヲ得可シ

(一)精囊ノ畸形 Die Missbildungen der Samenblasen 二其缺亡及射精管ノ缺如ヲ見ル一有リ

(二)精囊ノ外傷 Die Verletzungen der Samenblasen 二截石術ノ際往々觀ル所ニ精囊瘻ヲ貽ス一有リ

精囊ノ炎症

(三)精囊ノ炎症(精囊炎) Die Entzündungen der Samenblasen (Spermatocystitis). 急性炎ハ外傷尿道ノ炎症殊ニ痲疾ニ繼發スル者ニ多少高熱ヲ發シ局部ニ牽引様ノ疼痛ヲ起シ會陰部腰部及腹部ニ放散シ殊ニ上圍時ニ増劇ス又之ニ副辜丸炎ヲ兼ヌル一多シ其診斷上肝要ナルハ疼痛ヲ以テ帶赤褐色ノ精液ヲ漏スニ在リ但シ必ズシモ然ルニ非ズ若シ又化膿性炎ヲ起スキハ時トシ膀胱或ハ腹腔内ニ穿孔シ爲シニ腹膜炎ヲ來ス一有リ

精囊ノ慢性炎中最モ注目ス可キ者ヲ結核症トス但シ多クハ他隣接器ノ結核症ニ繼發スル者ナリ

精囊ノ腫瘍

(四)精囊ノ腫瘍 Die Geschwülste der Samenblasen. 精囊ニハ癌、腫、肉、腫、ヲ發生シ又其内容ノ稠化、石灰變質ニ由リ凝塊ヲ形成シ其中ニハ通常精絲ヲ含有ス(精液石 Samenstein)但シ癌腫ハ多ク隣接器ヨリ蔓延セル者ニシテ原發性ノ者ハ頗ル罕ナリ

第六章 攝護腺之外傷及諸病

攝護腺ノ解剖及検査法

攝護腺(Die Prostata)ハ邊縁鈍圓ナル栗子狀ノ臟器ニシテ膀胱頸及尿道ノ起始部(即チ攝護腺部)ヲ圍擁シ前方ハ骨盤ニ面シ後方ハ強韌ナル結締織ニ由テ直腸ノ前壁ニ固著ス其大サハ各人ノチ異ニスルモハイチ氏ニ據レバ成人ニ在テハ其横徑平均三十二乃至四十五密迷、縱徑二十五乃至三十五密迷、最大厚徑十四乃至二十二密迷ナリ而シテ此腺ハ主トシテ葡萄狀腺質ヨリ成ルモ亦筋質ヲ有ス即チ不隨意的ノ内膀胱括約筋及隨意的ノ外膀胱括約筋ノ一部是ナリ此他攝護腺ハ尿道ノ他ニ射精管、精阜組織及攝護腺竇ヲ周擁スル者ニシテ尿道ニ由テ左右二個ノ側瓣ニ區分セラレ其間ニ所謂中瓣(所謂ホーメ氏瓣)有リ但シ健全ナル攝護腺ニ就テハ此三瓣ヲ區別スルコト能ハズ只其肥大セル者ニ於テ之ヲ區別シ得ルノミ而シテ攝護腺ノ生理的作用ハ未ダ明晰ナリト云フヲ得ズト雖其分泌物ハ主トシテ交接ノ際輸精管膨脹部及精囊内ニ蓄フル精液ヲ稀釋スルノ用ヲ爲ス者ニシテ又勃起ト親密ナル關係ヲ

有スル者ナラムト云フ而シテ其疾患殊ニ攝護腺肥大ハ老人ニ於テ屢々尿ノ排泄ヲ妨ゲ種々ナル障碍ヲ來スヲ以テ臨牀上殊ニ肝要ナル者トス
攝護腺ヲ検査スルニハ右示指ヲ直腸内ニ入レ同時ニカテテ攝護腺部ニ送入シ觸診スルチ最良トス之ニ由テ亦略々其大サヲ測知スルチ得可シ

第一 攝護腺ノ畸形

攝護腺ノ畸形 Die Missbildungen der Prostata ニ其缺亡、副攝護腺、攝護腺竇ニ於ケル淋溜囊腫等有リト雖敢テ肝要ナル者ニ非ズ之ニ反シテ其後天性ノ者即チ攝護腺肥大ハ臨牀上最モ緊要ナル者トス尙次項ニ於テ之ヲ詳述セントス

第二 攝護腺ノ外傷

攝護腺ノ外傷 Die Verletzungen der Prostata ハ概シテ稀ナルモ亦會陰膀胱切開術及碎石器或ハカテテ使用ノ過失ニ由リ之ヲ來スルモ尠カラズ殊ニ後者ニ在テハ攝護腺ヲ穿孔シ以テ假道ヲ造ルコト有リ蓋シテ攝護腺ノ切

攝護腺ノ畸形

攝護腺ノ外傷

攝護腺ノ畸形及外傷

攝護腺外傷ノ療法

創ニシテ創面ノ平滑ナル者ハ通常能ク癒合スレモ挫創ニ在テハ發炎化膿シ易ク炎症ハ時ニ骨盤蜂窩織及腹膜ニ波及シ遂ニ死ニ至ラシムルコト有リ殊ニ攝護腺纖維膜ノ離斷セラレタル者ニ於テ然リトス又攝護腺ニ假道ヲ造レル際同時ニ膀胱加答兒ヲ存スルキハ危険ナル尿浸潤ヲ來シ治術其當ヲ得ザルキハ腐敗性炎症ヲ起シ易キ者トス

療法

概シテ尿道外傷ニ於ケルト同ジ殊ニ肝要ナルハ外尿道切開術ヲ行ヒ或ハ廣ク會陰部ヲ切開シテ尿閉及尿浸潤ヲ防グニ在リ

第三 攝護腺ノ炎症

攝護腺ノ炎症(攝護腺炎)

急性攝護腺炎

急性攝護腺炎ノ症候及轉歸

攝護腺ノ炎症即チ攝護腺炎 Die Entzündungen der Prostata, Prostatitis ニ急性及慢性ノ二症有リ但シ急性症ハ稀ニ慢性症ヲ遙カニ多シトス (一)急性攝護腺炎 Prostatitis acuta ハ外傷ニ因リ又隣接器ニ於ケル炎症殊ニ痲疾ノ傳播ニ因ル者ニシテ其化膿性炎症ハ間、骨盤蜂窩織ノ靜脈炎及靜脈周圍炎ニ繼發シ又膿毒症ニ來ルコト有リ

症候及轉歸

本症ハ炎症ノ輕重ニ由リ其症狀ヲ異ニスルモ通常多少ノ

急性攝護腺炎ノ診斷

急性攝護腺炎ノ療法

熱候ヲ呈シ又惡寒戰慄ヲ以テ始マル者尠カラズ又上圍時及跪坐ノ際疼痛ヲ起シ且膀胱部ニハ絶エズ壓重灼熱ノ感有リ且攝護腺ノ腫脹甚シキ者ニ在テハ疼痛性裡急後重ヲ來シ間、尿閉ヲ起スコト有リ試ニ直腸前壁ヨリ攝護腺ヲ觸診スルニ其腫脹シ疼痛灼熱有ルヲ知ル可シ又尿閉ノ爲、かてーてるヲ用キントスルモ疼痛劇甚ニシテ痲醉ヲ要スルコト有リ而シテ本症ハ炎症ノ輕重及部位ニ由リ種々ノ轉歸ヲ取ル者ニシテ或ハ全治スル者有リ或ハ慢性症ニ轉ジ甚シキ苦惱ヲ貽ス者有リ或ハ又化膿シ殊ニ數多ノ小膿瘍ヲ生ジ尿道或ハ直腸ニ破開スル者有リ但シ此種ノ膿瘍ハ切開ニ由リ或ハ自然ニ破開(殊ニ直腸内ニ)スルキハ諸症頓ニ緩解ス然レモ亦炎症骨盤蜂窩織ニ蔓延スルキハ之ニ腐敗性蜂窩織炎ヲ起サシメ患者遂ニ腹膜炎或ハ敗血症ノ爲、鬼籍ニ上ルコト有リ

診斷

劇症ノ急性攝護腺炎ニシテ殊ニ同時ニ痲疾ヲ伴フ者ハ其症候定型的ナルヲ以テ診斷ヲ誤ルコト無シト雖膿毒症ノ經過中ニ來ルガ如キ亞急性症ニ在テハ診斷ニ苦ムコト有リ

療法

初期ニ於テハ先ツ安臥ヲ命ジ下劑ヲ投ジ會陰部ニ蟻針ヲ貼シ且冰褱

慢性攝護腺炎

慢性攝護腺炎ノ症候

法ヲ施ス可シ然レモ氷嚢ハ其效少シ故ニ劇痛緩解セザルハ却テ溫坐浴ヲ取ラシメ且會陰部ニ溫巴布ヲ貼スルヲ最良トス此他疼痛ニ對シテハ麻醉性坐藥(もるひね或ハ黃若越幾斯〇〇五、カ、を酪一・五)阿片ノ注腸等ヲ行ヒ或ハ一日二、三回十倍いひちをーる水ヲ注腸ス可シ又已ニ化膿ノ徵ヲ呈スルニ至レバ可及的早ク會陰部或ハ直腸内ヨリ切開ヲ施シ決シテ其自然ニ尿道内ニ破開スルヲ俟ツ可カラズ其他直腸内ヨリ波動ヲ觸ル、者ニ在テハシモン氏法ニ由リ括約筋ノ皮下伸展法ヲ施シテ切開スルヲ良トス

(一)慢性攝護腺炎 Prostatitis chronica ハ急性症ニ比スレバ多ク觀ル所ノ症ニシテ或ハ之ヨリ轉ジ來ルコト有リ或ハ最初ヨリ緩慢ニ發生スルコト有リ殊ニ本症ハ尿道ノ慢性疾患(慢性痲疾、尿道狹窄)及膀胱加答兒ニ繼發スルコト多キモ亦房事過度、手淫等之ガ原因タルコト少カラズ

症候 會陰ノ深部ニ壓重ノ感ヲ覺エ排尿ノ際尿道深部ニ微痛ヲ感ズルコト有リ殊ニ本症ニ特異ナルハ上圍時硬便ノ壓迫ニ由リ尿道ヨリ縷ヲ牽ク粘液様ノ潤濁液ヲ漏スニ在リ是所謂攝護腺漏(Prostatorrhoe)ニシテ其液ハ亦透明ナルコト有リ試ニ直腸内ニ指ヲ送入シテ之ヲ檢スルニ攝護腺腫脹シ其質屢

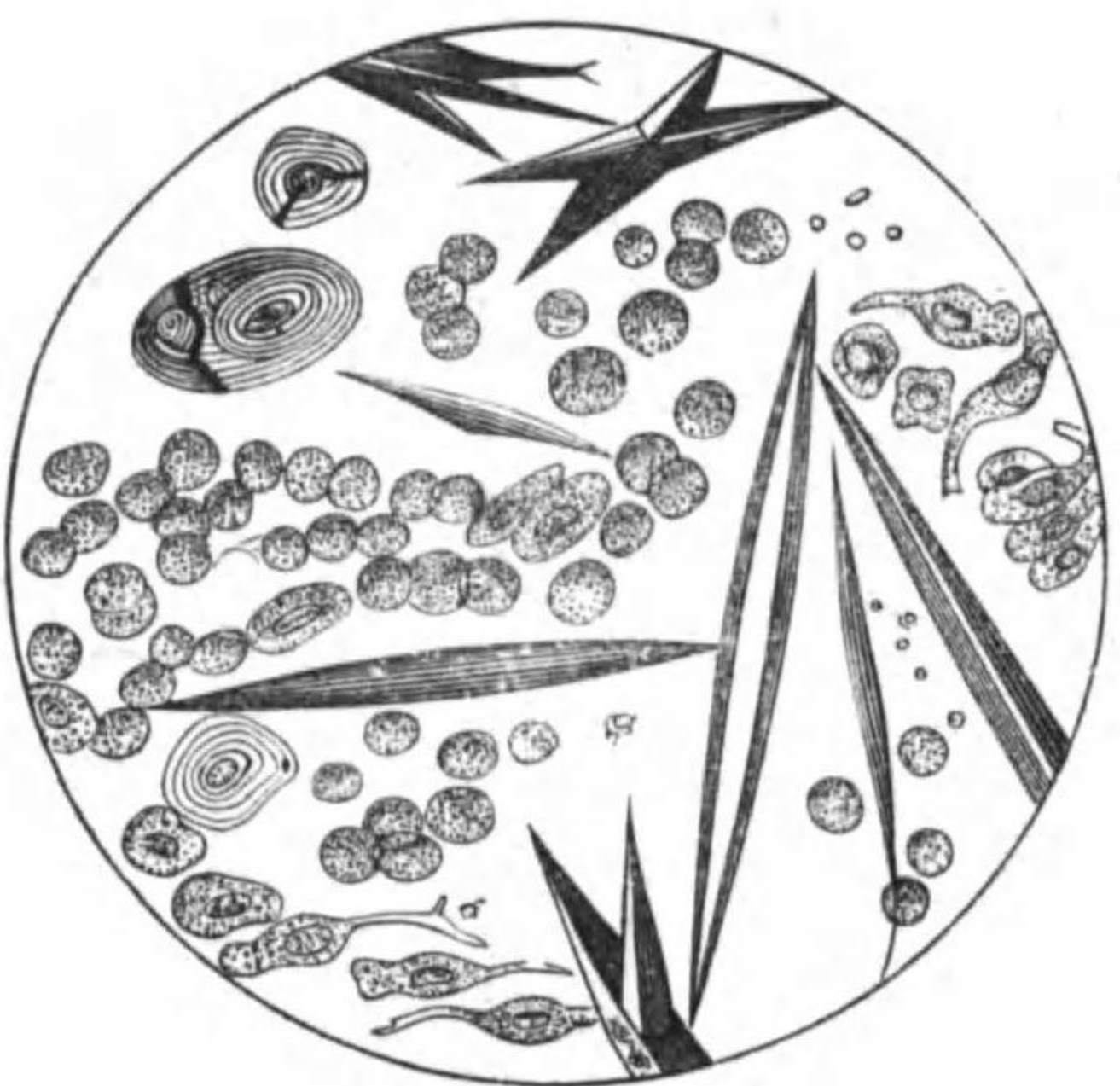
慢性攝護腺炎ノ診斷

硬固ニシテ又處々ニ硬結ヲ觸レ之ヲ壓スルニ患者多クハ疼痛ヲ訴フ蓋シスノ如キ攝護腺漏ハ慢性痲疾及手淫家ニ最モ多ク觀ル所ノ症ニシテ之ガ爲種々不快ナル神經的症狀ヲ發來スルコト有リ所謂生殖器病性神經衰弱症(Neuroasthenia sexualis)是ナリ

診斷

攝護腺漏ハ往々慢性痲疾及精液漏ト誤診セララル、コト有リト雖直腸

第 二 百 七 十 一 圖 攝護腺ノ分泌物



内検査ニ由リ之ヲ鑑別スルヲ得可シ殊ニ分泌物ノ顯微鏡的検査ヲ施スルハ精液漏ト誤ルコト無シ即チ攝護腺漏ニ在テハ漏液中ニ所謂澱粉様體及ボロツェル氏結晶(精液結晶)(第百七十一圖)ヲ見ルモ固ヨリ精絲ヲ見ルコト無シ

療法

ハ主トシテ原因ヲ除クニ在リ局所療法ハ慢性後部尿道

慢性攝護腺炎ノ療法

攝護腺ノ炎症

六〇九

炎ニ於ケルト同一ノ法ニ則ル可シ即チグイヨン氏又ハウルツマン氏點滴器ヲ用キテ尿道攝護腺部ニ藥液(硝酸銀水、いひちをーる等)ヲ注入スルカ又ハヂツテル氏ノ擔藥子ヲ用キテ該部ニ藥桿ヲ送入シ或ハ又ガルロー氏ノ注射消息子ニ由テ適當ノ軟膏ヲ注入スルニ在リツチン氏ハ之ニよーど水(よーど一〇・よーどかり四〇・留水一〇〇・〇)ヲ稱用セリ(本卷五二〇頁參照)此他本症ニ對シテ尙肝要ナル療法ヲ攝護腺ノ按摩法トス殊ニ腺質ニ浸潤及硬結ヲ呈スル者ニ於テ然リトス

攝護腺結核症

(三)攝護腺結核症 Die Tuberculose der Prostata ノ原發性ノ者ハ絶々罕ニシテ隣接器ヨリ來ル繼發性ノ者モ亦多カラズ而シテ其乾酪性變性ヲ起シヤ病竈破潰シテ尿道、直腸、膀胱、腹膜腔等ニ穿孔スルコト有リ蓋シ本症ハ殊ニ年少者ニ多ク嗜ル所ナリ

攝護腺結核症ノ療法

療法 ハ一般療法ト對照的療法トナ施スニ過ギズ

第四 攝護腺ノ肥大

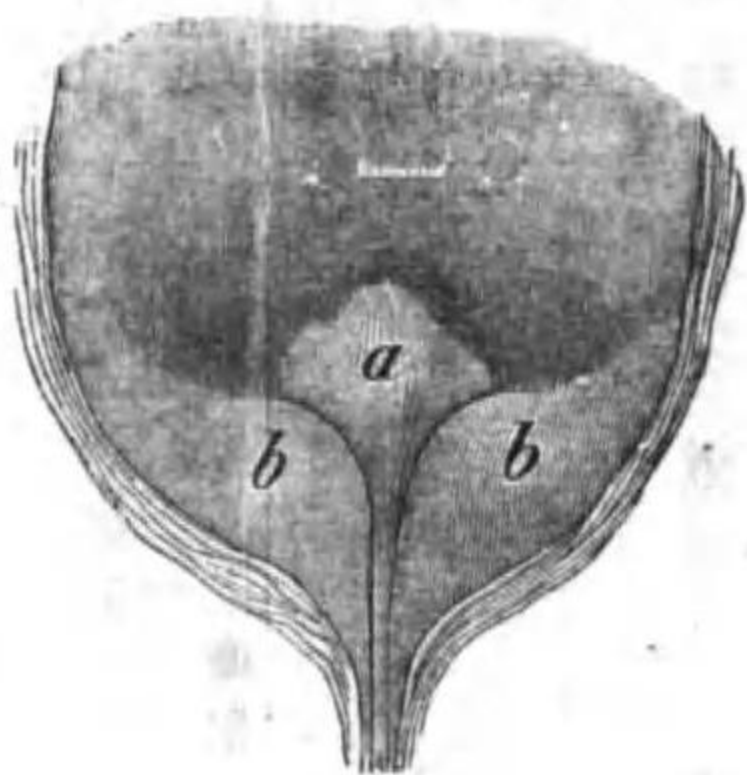
攝護腺ノ肥大

攝護腺肥大 Die Hypertrophie der Prostata ニ或ハ攝護腺ノ全部ニ瀰ル者有リ或ハ只其一部ニ局スル者有リ殊ニ前者ハ最多ク見ル所ニシテ之ニ

圖二十七百二第 大肥性延蔓ノ腺攝攝



圖三十七百二第 大肥狀塊球ノ腺攝攝



亦其全部平等ニ肥大スル者ト二三ノ部ハ他部ニ比シ殊ニ突隆スル者トノ別有リ其質モ亦硬キ者有リ軟キ者有リ而シテ其肥大ハ多クハ纖維筋様ノ腺間組織ノ増殖ニ基ク者ニシテ腺質ハ變化セザルコト有リ或ハ萎縮スルコト有リ或ハ又囊腫狀ニ變性スルコト有リ然レモ亦時ニ其増殖スルヲ見ルコト無キニ非ズ(腺腫)蓋シ斯ノ如ク攝護腺ノ肥大スルヤ其蔓延性タルト球塊狀タルトヲ問ハズ一種ノ腫瘍ト看做ス可キ者ニシテ彼ノ球塊狀ヲ呈スル限局性肥大ニハ間、真正ノ纖維腫及纖維筋腫ヲ認ムルコト有リ

(第二百七十二及第二百七十三圖)

攝護腺肥大ニ由テ來ル最モ肝要ナル解剖的變化ハ尿道及膀胱頸ニ來ル者トス即チ膀胱頸ハ攝護腺肥大ノ爲メ高舉セラレ、モ基底ハ囊狀ヲ爲シ後下方ニ擴張スルヲ以テ此部ニ尿ノ

攝護腺ノ肥大

蓄積ヲ來シ易シ殊ニ膀胱壓縮筋ノ變性ニ由リ其機能不全ナル者ニ於テ然リトス又殊ニ特異ナルハ攝護腺肥大ノ爲メニ生ズル尿道攝護腺部ノ變化ナリトス即チ尿道ハ延長シ且其矢狀徑著シク擴張スルノミナラズ攝護腺部ノ方向ヲ變シ其彎曲ヲ増加ス而シテ是等ノ變化ハ攝護腺肥大ノ益増進スルニ從ヒ亦益増加スルヲ以テ高度ノ症ニ在テハ長ク且強ク彎曲セルカテ一テニ非ザレバ膀胱内ニ送入スルヲ得ザルニ至ル加之ラズ肥大甚シキハ尿道ハ攝護腺部ニ於テ全ク屈折セラレ又偏側ノ限局性肥大ニ在テハ尿道ハ側方ニ推移セラレ或ハ又球塊狀ノ腫瘍ハ膀胱頸ヲ擁シ且尿道内口ノ前部ニ位シテ多少排尿ヲ妨グルコト有リ」此他攝護腺肥大ニ於テハ膀胱括約筋ハ或ハ強ク伸張セラレ或ハ新生セル結締織ノ爲メニ壓排セラレ、ヲ以テ十分其括約作用ヲ營ム能ハズ爲メニ尿失禁ヲ來スコト有リ

攝護腺肥大ノ爲メ膀胱頸及尿道攝護腺部ニ上述ノ如キ變化ヲ來スハハ排尿障礙セラレ、ヲ以テ漸ク膀胱ノ肥大及擴張(所謂遠心性肥大)ヲ來シ此擴張ハ繼テ輸尿管及腎盂ニ及ボシ遂ニ亦腎臟水腫ヲ發スルニ至ルコト有リ

攝護腺肥大ノ原因

原因 攝護腺肥大ニ於ケル直接ノ原因ハ尙不明ニ屬ス蓋シ本症ハ真正ノ炎症ニ非ズト雖膀胱及尿道ノ炎症其他骨盤器ノ鬱血ハ其發生ヲ促ス者ノ如シ而シテ此症ハ通常老人ニ來ル者ニントムブソン及ヂッテル氏ニ憑レバ老人

攝護腺肥大ノ症候及經過

百人中之ニ罹ル者ハ實ニ十六人乃至二十人ノ多キニ居ルト云フ

症候及經過 本病ノ症狀ニ輕重種々有リ輕症ニ在テハ全ク其症候ヲ缺如シ或ハ僅微ニノ剖檢ニ由テ始テ之ヲ發見スルコト尠カラズ然レモ稍重症ノ者ニ至レバ排尿障礙ヲ以テ最主要ノ徵候トス是レ上文既ニ述ベタルガ如ク膀胱、膀胱頸及尿道攝護腺部ノ病變ニ由リ或ハ膀胱括約筋ノ閉鎖不全ノ爲メニ來ル者ニシテ始、ハ或ハ排尿困難ヲ來シ或ハ尿失禁ヲ來スモ高度ノ症ニ至レバ排尿著シク障礙セラレ患者強ク努責シテ僅ニ尿ヲ滴瀝スルコト有リ又攝護腺肥大ノ爲メ排尿障礙ヲ有スル者ニ於テ一朝膀胱頸部ニ障礙加ハリ炎症ヲ起スガ如キコト有ルハ俄然尿閉ヲ來スコト有リ斯ノ如ク攝護腺肥大ニ在テハ宛モ尿道狹窄ニ於ケルガ如ク膀胱内ニ常ニ尿ノ鬱滯ヲ來スヲ以テ膀胱、輸尿管及腎盂ノ擴張ヲ來シ又かて一テ送入ノ爲メ尿ノ分解ヲ起シ膀胱加答兒ヲ來スヲ多シトス其他かて一テ送入ノ過失ニ由リ攝護腺ニ穿孔ヲ來シ假尿道ヲ造ルトキハ之ニ腐敗性炎症ヲ起サシメ不良ノ轉歸ヲ取ルコト有リ但シ高度ノ症ニ於テ死亡ヲ來スハ多クハ増進性衰弱、膀胱炎、腎臟炎等之ガ原因タリ

尿管
尿管
尿管

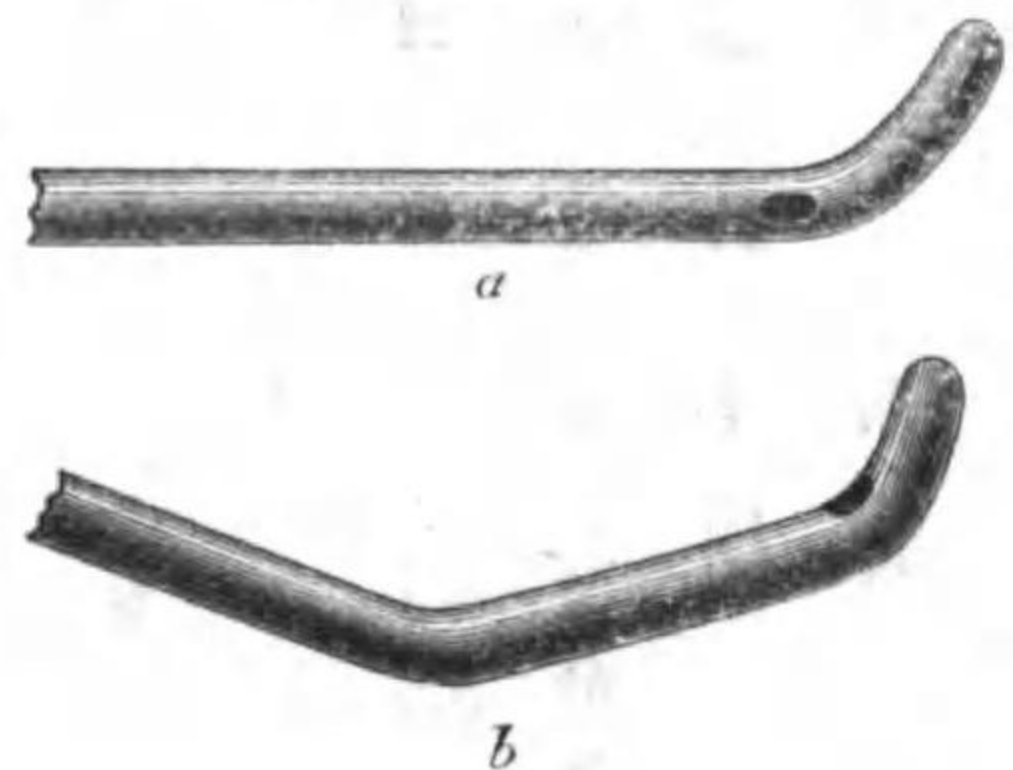
攝護腺肥大ノ
診斷

診斷 上記ノ症狀ト患者ノ高老ナルトハ本病特有ノ徵候ナリ然レモ攝護腺肥大ニ由テ生ズル症候ハ亦他ノ泌尿器疾患ニ於テ見ル所ナルヲ以テ之ニ由テ直ニ之ヲ確診スルコト能ハズ必ズヤ直腸及尿道ヨリ攝護腺ヲ精密ニ検査セザル可カラズ

攝護腺肥大ノ
療法

療法 本症ニ通常最著明ナル所ノ障碍ハ排尿困難ナルヲ以テ先之ガ治術ヲ要スルコト多シ故ニ患者尿利困難ヲ訴ヘ膀胱内ニ常ニ尿ノ蓄積スルヲ知ルキハかてしてテ送テ入シ排尿セシメザル可カラズ輕症ノ者ニ在テハ患者ヲメテラトン氏かてしてテ或ハ他ノ軟性かてしてテ用キ自ラ排尿セシムルコトヲ得可シト雖高度ノ症ニ在テハかてしてテ送テ入甚困難ト爲リ普通ノかてしてテ送テ入スルコト能ハザルニ至ル又妄ニ之ヲ送テ入スルキハ尿道ニ假道ヲ造クルノ虞有リ蓋シ本症ニ於テかてしてテ送テ入ノ困難ナルハ上述ノ如ク殊ニ尿道攝護腺部ノ變形及肥大セル攝護腺ノ壓迫ニ因ルヲ以テ斯ノ如キ場合ニ於テハ特ニメルシエー氏ノ攝護腺かてしてテ (Prostatokatheter von Mercier) (第二百七十四圖)ヲ使用スルヲ良トス之ニ二種有リ一ハ嘴端ノ一局部ニ屈曲ヲ具ヘ一ハ其二局部ニ屈曲ヲ具フル者(重屈性かてしてテ)

第 二 百 七 十 四 圖
メルシエー氏ノ攝護腺かてしてテ

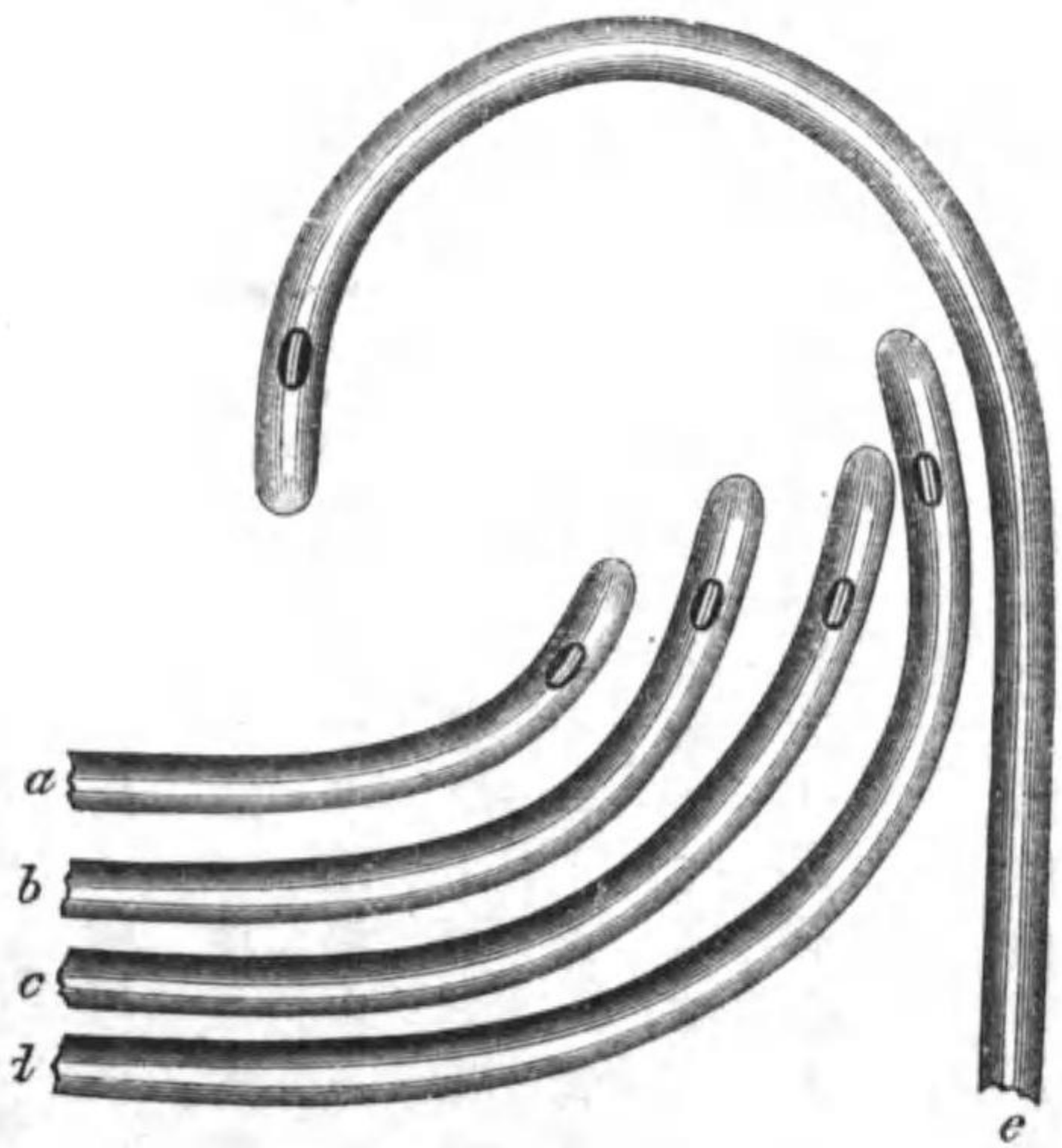


(a) 單屈性
(b) 重屈性ノモ

ニ殊ニ送テ入ニ便利ナルヲ重屈性ノ者トス是レ其曲角部ハ攝護腺ヲ後方ニ向テ壓迫シ以テ嘴端ノ進行ヲ容易ナラシムレバナリ之ニ由テ尙其目的ヲ達シ得ザルキハ英製彈力性かてしてテ (第二百七十五圖)ヲ試用ス可シ是レソチン氏ノ稱用スル所ニノかてしてテ隨意ノ度ニ彎曲シ得可キヲ以テ甚便利ナリ之ヲ使用スルニハ先ッかてしてテ温湯中ニ投ジ其柔軟ト爲ルニ乗ジ之ニ適度ニ彎曲セルまんどりんヲ挿入シ更ニ冷水中ニ浸ス可シ之ヲ用ユルモ尙目的ヲ達シ得ザルキハメルシエー氏ノ彎屈ヲ有スル長ク且太キ銀製かてしてテ送テ入ヲ試ム可シ金屬かてしてテ送テ入スルニハ其攝護腺部ニ入ルニ當リ低ク之ヲ下ゲ又側方ニ運轉セシメザル可カラザルコト屢之レ有リトス

尿閉症ニ對シ上記ノ諸法ヲ試ムルモ膀胱内ニかてしてテ送テ入スルコト能

第二千七百七十五圖
英國製彈力性力用之攝護腺大肥ニ使セラルル



(a)ハ
彎曲ノ
最モ弱
キモノ
(c)ハ
其最モ
強キ者

ハザルキハ或ハ
恥骨上膀胱穿刺
術(卷四九六頁)ニ
施スカ或ハ高切
開術(卷四六五頁)ニ
テ行フカ或ハ又
外尿道切開術(卷
五三七頁)ニテ施シ
テ排尿ヲ謀ラザ
ル可カラズ重症

ナル者ニ在テハ此際高切開術ヲ施スヲ良トス是レ此術ヲ施スキハ時宜ニ由
リ又膀胱内ヨリノ烙白金ヲ用キテ肥大セル攝護腺ノ一部ヲ除去シ且存在
セル膀胱加答兒ヲ治療スルヲ得可ク又尿道ヨリシテカテテ挿入
シ得ザル場合ニ於テハ恥骨縫際上ニ永久的ノ尿瘻ヲ造クルヲ得レバナ
リ(膀胱瘻造設術 Die Cystostomie)但此ノ如キ永久的膀胱瘻ハ亦恥骨縫際上ニ

施ス所ノ膀胱穿刺術ニ由テ設クルヲ得可シ

然レ以上述べタル所ノ法ハ固ヨリ姑息ノ療法タルニ過ギズ故ニ全ク其患
害ヲ除カンニハ根治的療法ヲ企テザル可カラズハイチ氏ハ之ニ攝護腺實
質内注射法(Parenchymatöse Injection in die Vorsteherdrüse)ヲ推奨セリ即チ氏ハ攝護
腺ノ肥大ヲ縮小セシメ或ハ之ヲ除却センガ爲、一乃至二週間毎ニ長キ彎曲
セル洞鍼ヲ用キテ攝護腺側部ノ實質内ニよトど溶液(よトど丁幾三〇・〇、よ
トどカリ二・〇、留水六〇・〇)ヲ注入セリ又之ニあるごちん、無水あるこほ
ルヲ稱用セル者有レ此實質内注射後ニハ往々膿瘍ヲ生ズルヲ有ルヲ以
テ未ダ安全ナル良法ト云フ可カラズ又太キカテテテ尿道内ニ送入シ
テ行フ所ノ攝護腺部及尿道内口ノ暴力的擴張法モ只一時ノ效有ルニ過ギ
ズ之ニ反シテ手術的療法ハ近時ノ經驗ニ由リ益、其有效ナルヲ認メラル之
ニ左ノ諸法有リ

攝護腺切開術
攝護腺切開術(Die Prostatomie)ハ尿道、膀胱或ハ直腸ヨリノ施サル、者ニモ此
種々ナル切開術中最モ賞用セラル、ハボッチニ一氏ノ電氣燒灼的切開法(Die
Savvancanaische Incision nach Botini)ナリ之ヲ施スニハ先ッ手術ノ一兩日前ニ患者

會陰部攝護腺切除術

ニキにーね(時宜ニ由テ之ニめちーれん青ヲ伍用ス)ヲ與ヘテ尿道熱ノ發生ヲ豫防シ手術ニ際シテハ尿道内ニ五分間三%おいかいんB溶液五十立方仙迷ヲ灌注シテ之ヲ麻痺セシメ次デ膀胱内ニ百五十立方仙迷ノ硼酸水ヲ充滿シタル後更ニ一回前部尿道ニおいかいんB溶液及一筒ノわせりんヲ注入シ斯テポツチニー氏ノ電氣燒灼的切開器ヲ尿道内ニ送入ス該器ハ其外形普通ノ金屬かてーてるニ同ジキ者ニシテ其嘴端部ニ長徑一乃至二仙迷、横徑〇・七五仙迷ノ一白金板ヲ具フ今此白金板ニ電流ヲ通ズルキハ深ク攝護腺ヲ燒斷スルヲ得可シ此際雷ニ腺ノ中葉ノミナラズ又其側葉ヲ燒斷シ之ヲ萎縮セシム可シ後療法トシテ患者ヲ安臥セシメ時宜ニ由リかてーてるヲ送入シ大約三週間硼酸水ヲ以テ膀胱ヲ洗滌ス可シホールウツツ氏ガ此燒灼手術ヲ施シタル患者八百八十八人ニ就テ調査セル所ニ據レバ死亡數五・七%、手術ノ奏效無カリシ者一〇%ニシテ其輕快若クハ治愈シタル者ハ實ニ八四・三%ナリト云フ

會陰部攝護腺切除術 (Die perineale Prostatektomie) ハワットソン、シュミット、ランデレル等諸氏ノ殊ニ推奨セル所ニシテ會陰部ヨリ切開ヲ施シ腺ノ一部ヲ切除スル

膀胱内ヨリ攝護腺剝出術

ニ在リ之ヲ施スニハ第二百七十六圖ニ示スガ如クデッテル及オツッケルカンドル氏ノ法ニ由リ攝護腺ヲ露出シ刀若クハ電氣燒灼器ヲ用キテ其一部ヲ切除スルナリ

然レモ攝護腺肥大ニ對シテハ是等ノ手術的療法ヲ施スモ未ダ完全ナル治效ヲ收ムルヲ能ハザルヲ多シトス此他近時稱用セラル、法ハ膀胱内ヨリスル攝護腺剝出術 (Die transvesicale Embolisation der Prostata) ナリ其法先ツ恥骨上膀胱切開術ノ術式ニ從ヒ膀胱ヲ縦ニ廣ク切開シタル後尿道口ノ後部ニ於テ只膀胱ノ粘膜炎ヲノミ指爪、甲狀腺消息子若クハ刀ヲ以テ破リ助手ヲノ或ハ術者ノ左手ヲ以テ攝護腺ヲ肛門ヨリ強ク上方ニ壓迫シ斯テ更ニ破リタル粘膜炎下ニ指ヲ送入シテ腺ノ後面ニ達シ以テ徐々ニ肥大セル部分ヲ剝出スルカ或ハ腺若シ固著スルトキハ之ヲ尿道膜様部ヨリ切離シ全然腺ヲ剝出スルニ在リ此際出血著シキトキハ創腔内ニ栓塞法ヲ施ス可シ後療法トシテハ最初太キ護謨管ヲ上方ヨリ膀胱底内ニ插入シ屢、弱制腐的藥液ヲ以テ膀胱ヲ洗滌ス斯テ二乃至三週日ヲ經ルキハ尿道ヨリ自然ニ排尿シ得ルニ至ル者トス

兩側辜丸摘出術

此他攝護腺肥大ニ尙稱用ス可キ者ヲ兩側辜丸摘出術(Die beiderseitige Hodenexstirpation)トス是レ攝護腺ノ發育ハ辜丸ノ發育ト親密ナル關係ヲ有スル種々ナル經驗及動物試驗ニ基因スル者ニシテ兩側辜丸ヲ摘出スルカ若クハ其萎縮ニ陥ルヤ攝護腺ニ脂肪變性ヲ來シ腺組織ノ消耗ヲ起シテ萎縮スル者トス但シフロデルース氏ニ從ヘバ兩側辜丸摘出術ノ攝護腺肥大症ニ有效ナル以所ハ恐ク之ガ爲反射的ニ該腺ニ血液ノ充盈ヲ減ジ以テ其縮小ヲ來スニ因ル者ナラムト然レモボレリウス氏ハ鏡檢上攝護腺組織ノ萎縮ヲ證明スルヲ能ハザリシト云フ

近時兩側辜丸摘出術ニ代フルニ兩側精系ノ結紮及雌斷術(Die beiderseitige Unterbindung und Durchschneidung des Samenstrangs)或ハ兩側輸精管ノ結紮若クハ連續部切除術(Die beiderseitige Unterbindung resp. Continuitätsresektion des Vas deferens)ヲ以テスル者有リ但シ前法ハ辜丸ノ壞疽ヲ發來スルヲ以テ稱用ス可カラズ之ニ反シテ輸精管ノ連續部切除術ハ亦大ニ奏效有ル者トス

攝護腺萎縮

攝護腺萎縮 Die Atrophie der Prostata 老年性萎縮トシテ全身貧血及衰弱病ニ見ル所ニ

本症ニ於テモ間膀胱筋質ノ纖維性變性ノ爲メ該腺ノ肥大症ト類似ノ症狀ヲ來スヲ有リト云フ(エンゲリッシュ氏)

第五 攝護腺内結石

攝護腺内結石(攝護腺石)

攝護腺内結石(攝護腺石) Die Concrementbildung in der Prostata (Prostatastein) ハ罕ニ觀ル所ナリ蓋シ成人ノ攝護腺内ニハ每常多クハ類褐色或ハ黒褐色ノ所謂澱粉樣體(Corpora amyloacea)(第二百七十一圖)ヲ存スル者ニシテ此者タル顯微鏡的微小ナルモ亦甚大ニシテ粟粒大ナル者有リ又之ニ無紋ナル者有リ或ハ特殊ノ核ヲ有スル木理狀ノ構造ヲ有スル者有リ而シテ之ニ特異ナルハ澱粉ニ固有ナルよーど反應ヲ呈スルニ在リスチルリング氏ニ從ヘバ此者タル恐ク腺管内ニ於テ死滅シタル細胞ノ硝子樣變性ニ由テ發生シタル者ニシテ核トシテ腺分泌液ヨリ謝出セラレタル一種ノ蛋白質ノ之ニ沈著セル者ナラムト而シテ上記ノ結石ハ石灰變性及其沈著ニ由リ此澱粉樣體ヨリ發生セル者ニシテ時トシテ菲薄ナル囊壁ヲ有スル攝護腺内ニ數多ノ結石ヲ充スル有リ

攝護腺内結石

攝護腺結石ハ通常特別ノ苦痛ヲ起サバルヲ以テ從テ治療ヲ要スルコト無シト雖間、又其尿道内或ハ膀胱内ニ達シ或ハ之ニ化膿症ヲ繼發シ又直腸、尿道或ハ膀胱内ニ破開スルコト有リ

第六 攝護腺ノ腫瘍

攝護腺ノ腫瘍

攝護腺ノ腫瘍 Die Geschwülste der Prostata 中纖維腫及纖維筋腫ハ屢、觀ル所ノ症ナリト雖攝護腺肥大ト混同スルコト多シ是、上文既ニ述ベタルガ如ク攝護腺肥大モ亦纖維腫或ハ纖維筋腫ノ一種ト看做スコト得可ケレバナリ殊ニ其球塊狀ニ隆起セル限局性肥大ニ於テ然リトス(本卷六〇九頁參照)又攝護腺肥大ニ於テ腺質ノ著シク増殖セル者ハ腺腫ト看做ス可シ此他攝護腺ノ腫瘍中肝要ナル者ヲ肉腫及癌腫トス肉腫ハ殊ニ小兒ニ來ルコト多ケレ凡兩者共ニ稀ニ觀ル所ナリ

攝護腺腫瘍ノ症候

症候 悪性腫瘍ニ在テハ主トシテ排尿障碍、劇痛、出血等ヲ來シ破壊スルキハ其近部ニ瘻孔ヲ生ジ且速ニ全身障碍ヲ來ス

攝護腺腫瘍ノ診斷

診斷 ハ必ズシモ容易ナラズ殊ニ攝護腺肥大、結核症、膀胱結石、膀胱炎、膀胱

攝護腺腫瘍ノ療法

腫瘍等ト誤ルコト有リ然レ直腸ヨリ觸診ヲ施シ又深麻醉ニ乗ジテ雙合診ヲ施シ或ハかてーてるノ送入等ニ由テ之ヲ診斷シ得可シ殊ニ尿中ヨリ腫瘍ノ一片ヲ得テ之ヲ鏡檢スルキハ之ヲ確診スルヲ得可シ

療法

悪性腫瘍ニ在テハ速ニ之ヲ摘出セザル可カラズ但シ其術容易ナラズ假令之ヲ施スモ其再發ヲ來サバル者殆ド罕ナリ

攝護腺ノ腫瘍ヲ摘出センガ爲、攝護腺ヲ露出(Die Blosslegung der Prostata)スルニ種々ノ術式有リキヒレル氏ハ會陰ヲ縫際部ニ於テ切開シ且前方ノ直腸壁ヲ切開ス可キコトヲ提案セシモ之ヨリ更ニ可ナルハ會陰ニ横切開或ハ弓狀切開ヲ施シ直腸ハ之ヲ切割セズニ只剝離シ而シテ攝護腺ヲ露出シタル後之ヲ正中線ニ於テ豫示導消息子ヲ送入シタル尿道ニ至ル迄切割スルニ在リソチン及チルマンズ氏ハ肛門及直腸ヲ前方及後方ニ向テ切割シ尾骶骨ヲ切除セリ此法ヲ以テスルキハ腹膜ハ損傷セラレズニ剝離セラレ攝護腺若クハ其腫瘍ハ尿道ヲ毀傷スルコト無ク切除セラル可シ此他近時オツケルカンドル氏ハ主トシテヂッテル氏ノ舊法ニ從ヒ次ノ法ニ依リ攝護腺ヲ會陰部ニ於テ露出スルノ法ヲ推舉セリ其法患者ヲノ截石位置ヲ取ラシメ第二

百七十四圖ニ示スガ如ク薦骨部ニ基底ヲ有スル瓣狀切開ヲ施シ其横ニ走

レル六仙迷長ノ切開線ハ肛門口ノ前方三仙迷ノ所ニ在ルガ如ク

シ又其兩端ヨリ後方ニ向テ施ス切開線ハ大約三仙迷長ト爲ス斯

テ皮膚及皮下蜂窩織ヲ切割スルハ結締織性ノ會陰中隔ニ達ス

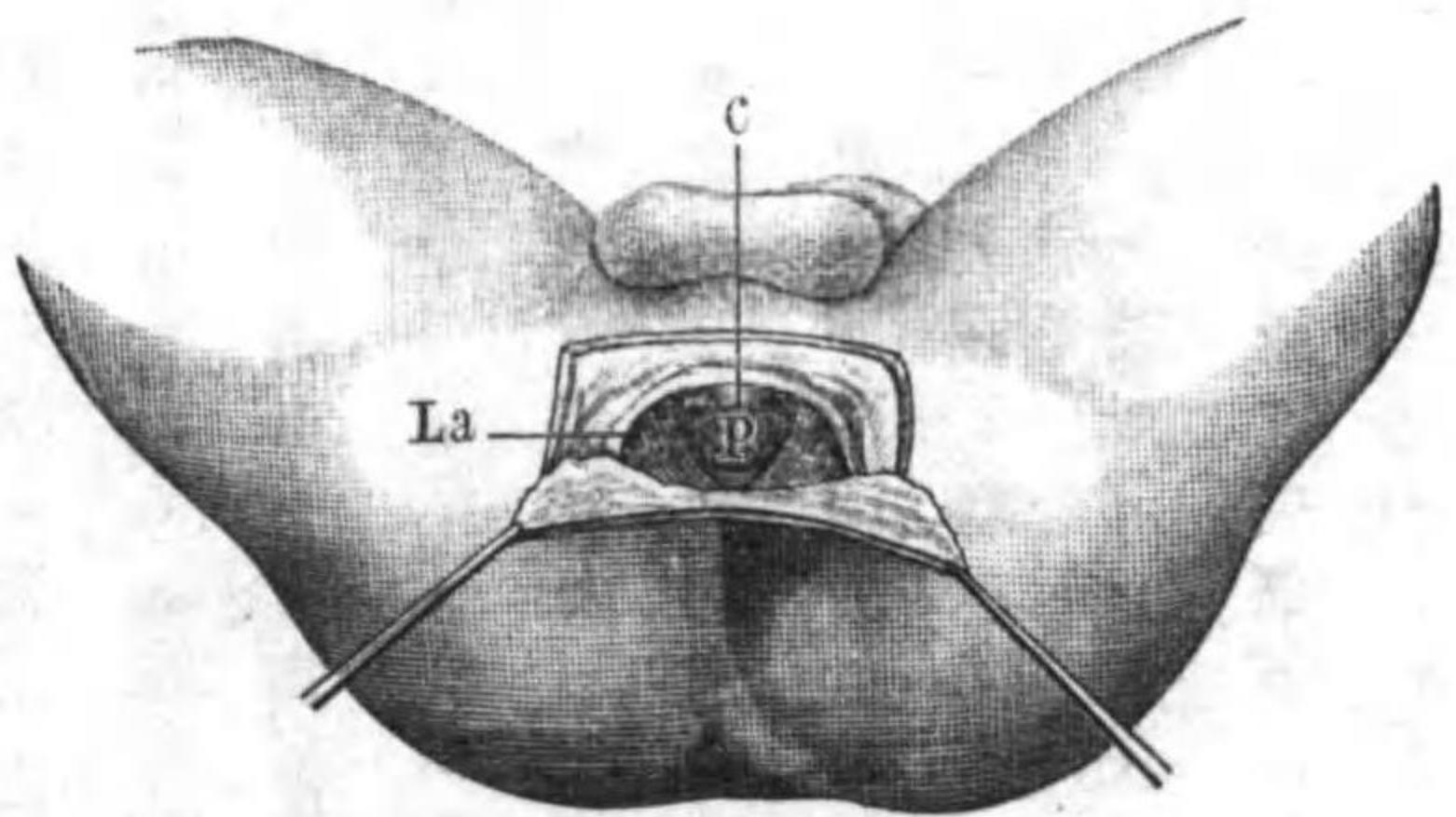
ルヲ以テ逐層之ヲ切離ス此際刀刃ヲ稍前方ニ向ケテ運用シ以テ

會陰部ニ於テ彎曲セル菲薄ナル直腸前壁ノ損傷ヲ防グ可シ斯ノ

如クニノ肛門括約筋層ヲ通過シタル後ハ鈍的ニ深部ニ向テ進ミ尿道球部ハ之ニ附著スルコウパー氏腺ト

共ニ前方ニ退ケ又露出シタル直腸前壁ヲ後方ニ遠クルハ恥骨ヨリ起ル肛門舉筋ノ兩脚左右ニ緊張シ其間ニ於テ攝護腺ノ後壁ヲ見ル可シ此際尙

第 二 百 七 十 四 圖
攝 護 腺 ノ 露 出 法
(氏ルドンカルケツ・オ及ルテツ)



(P) 攝護腺
(La) 肛門舉筋
(C) コウパー氏腺

攝護腺ヲ可及的露出セントスルトキハ上記肛門舉筋ノ兩脚ヲ切離ス可シ

第七章 コウパー氏腺之外傷及諸病

コウパー氏腺 (Die Cowper'schen Drüsen) ハ尿道海綿體球部ノ直後ニ尿道膜様部ニ接シ正中腺ヲ距ル一六乃至八密迷ノ所ニ於テ深會陰橫行筋層間ニ位ス該腺ハ直徑四乃至九密迷ノ小葡萄狀腺ニ其三乃至六仙迷ノ長キ排泄管ハ尿道球部ノ粘膜ニ注グモ其開口ハ之ヲ發見スルヲ難シ而シテ此腺ノ生殖器或ハ泌尿器中其孰レニ隸屬ス可キ者ナルヤニ就テハ諸説未ダ一致セザルモ其分泌物ハ殊ニ又排尿時及其後ニ排泄セララル、者ニ尿道ヲ粘滑ニスルノ效有ル者ナリト云フ

コウパー氏腺ノ疾病ニ就テ臨牀上殊ニ肝要ナル者ハ只其炎症及腫瘍ナリ其外傷ノ如キハ臨牀的ノ價值無キ者トス

(一)コウパー氏腺ノ炎症(コウパー氏腺炎) Die Entzündungen der Cowper'schen Drüsen (die Cowperitis) ハ殊ニ尿道痲疾ニ繼發スル者ニ又攝護腺ノ炎症ト合併スルヲ少カラズ該腺ノ腫脹スルヤ示指ヲ直腸

コウパー氏腺ノ炎症(コウパー氏腺炎)

内ニ送入シ拇指ヲ會陰部ニ當テ兩指ノ間ニ尿道球部ヲ撮ムキハ能ク之ヲ觸ル可シ而シテ其急性炎症ハ往々化膿ニ陥ル者ニシテ膿瘍ハ或ハ尿道内ニ破開シ或ハ外方會陰部又ハ直腸内ニ破開スルコト有リ『慢性炎症ニ在テハ間長ク腺ノ腫脹及硬結ヲ留ムル者ニシテ其分泌物增多スル者ハ恰モ攝護腺漏ニ於ケルガ如ク間精液漏ト誤認セララル

コウパー氏腺ニハ罕ニ結核症ヲ見ルコト有リ

コウパー氏腺
炎症ノ療法

コウパー氏腺
ノ腫瘍

療法 急性ノ炎症ニシテ膿瘍ノ傾有ル者ハ早ク會陰部ヨリ切開ス可シ又其既ニ破開シテ瘻口ヲ貽ス者ハ更ニ之ヲ切割シ且腺ヲ摘出スルヲ最良トス
(二)コウパー氏腺ノ腫瘍 Die Geschwülste der Cowper'schen Drüsen
ハ頗ル稀有ナルモ其排泄管口ノ閉塞スルヤ間之ニ滯溜囊腫ヲ發生スルコト有リ此他悪性腫瘍ニハ時ニ癌腫ヲ見ルコト有リ

明明明明明明
治治治治治治
四四四三三三三
十十十十十十
四四二九七三二
年年年年年年
一一二一九七三
月月月月月月
十十十二十十
七四五十五五九
日日日日日日
第第第第第第
七七六五四三二
版版版版版版
發印發發發發
行刷行行行行

正價金貳圓貳拾錢



著者 下平用彩

東京市本郷區龍岡町三十四番地

發行者 田中増藏

東京市本郷區駒込千駄木林町百七十二番地

印刷者 今井甚太郎

東京市本郷區駒込千駄木林町百七十二番地

印刷所 杏林舎

(電話下谷二七四五番)



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)

關西大賣捌所

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

弘 通 書 林

東京本郷區湯島切通坂町	南江堂書店	名古屋市西區本町	丸善書店
同 同 區春木町三丁目	半田屋書店	熊本市新二丁目	長崎次郎
同 同 區湯島切通坂町	合名 金原商店	長崎市引地町	安中集榮堂
同 神田區鍛冶町	朝香屋書店	岡山市上之町	渡邊宗二郎
同 本郷區春木町三丁目	南江堂支店	京都市寺町通二條下ル	若林茂一郎
同 同 區龍岡町	朝陽堂書店	金澤市片町	宇都宮書店
同 同 區本富士町	明文館書店	京都市三條通鉄屋町	丸善株式會社支社
同 同 同	文光堂書店	大阪市中ノ島玉江町	角屋書店
同 同 同	豐文堂書店	京都市河原町	大黒屋書舖
同 同 區龍岡町	南山堂書店	仙臺市新傳馬町	金英堂書店
同 同 區湯島切通坂町	宮澤書店	京都市三條通寺町	南江堂出張所
		熊本市洗馬町	芹川廣喜

54
304

終

