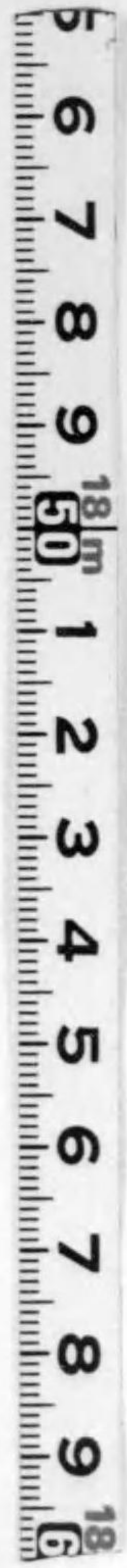


55
89₁



始



醫學士 增田 隆述

近世
トリス
ム
診斷及治療法

大正七年增訂再版刊行

55-891

醫學士 增田 隆述



近世
下ホム
診斷及治療法

大正
7. 2. 4
内交

大正七年增訂再版刊行

目次

緒言

第一章

第一

「トラホーム」ノ診断	二
「トラホーム」以外ニ濾胞(類似)ノ發生若クハ乳嘴ノ増殖ヲ招來スル結膜疾患	五
一 濾胞症若クハ濾胞性加答兒	五
二 生理的濾胞	八
三 急性濾胞症	九
四 疑似「トラホーム」	一一
五 マイボーム氏腺ノ梗塞	一一
六 慢性單性結膜炎	一二
河本博士ノ食鹽診斷法	一二

七	急性單性結膜炎	二二
八	淋毒性結膜炎	二三
	淋毒性結膜炎ニバクレン氏燒灼法ノ應用	二四
九	春季加答兒	二六
十	結膜結核	二七
十一	梅毒性顆粒性結膜炎	二八
十二	バリノー氏結膜炎	二九
第二章 「トラホーム」以外ニ角膜ニ「トラホーム」性バ		
	ンヌス「類似」ノモノヲ作ル疾患	一九
一	「フリクテン」性「バンヌス」	一九
二	外傷性「バンヌス」	二一
三	恢復性「バンヌス」	二一
四	退行變性「バンヌス」	二一

第二章 「トラホーム」ノ治療法

五	角膜實質炎	二二
六	硬化性角膜炎	二三
七	蠶蝕性角膜潰瘍	二三
第二章 「トラホーム」ノ治療法		
第一	急性「トラホーム」ノ治療法	二四
	バクレン氏熔白金燒灼療法ノ效果及ビ適應症	二七
	バクレン氏熔白金ノ使用法	二八
第二	慢性「トラホーム」ノ治療法	二九
(一)	輕症ナル場合	二九
	河本式「トラホーム」手術療法	三一
	「トラホーム」治療ニ缺クベカラザル藥品	三五
	藥治療法ノ主眼	三六
(二)	中等度ノ場合	三七

(三) 重症ナル場合	三九
軟骨摘出術	三八

第三章 「トラホーム」合併症ノ治療法

第一 角膜「バンヌス」ノ療法	四四
第二 睫毛亂生症(兼眼瞼内翻症)	四七
(一) 重症ナル場合	四八
ホツツ氏睫毛亂生症手術	四八
(二) 輕症ナル場合	五二
第三 瞼裂縮小症	五二
第四 眼瞼下垂症	五五
第五 角膜並ニ結膜ノ乾燥症	五六
第六 流涙症	五六

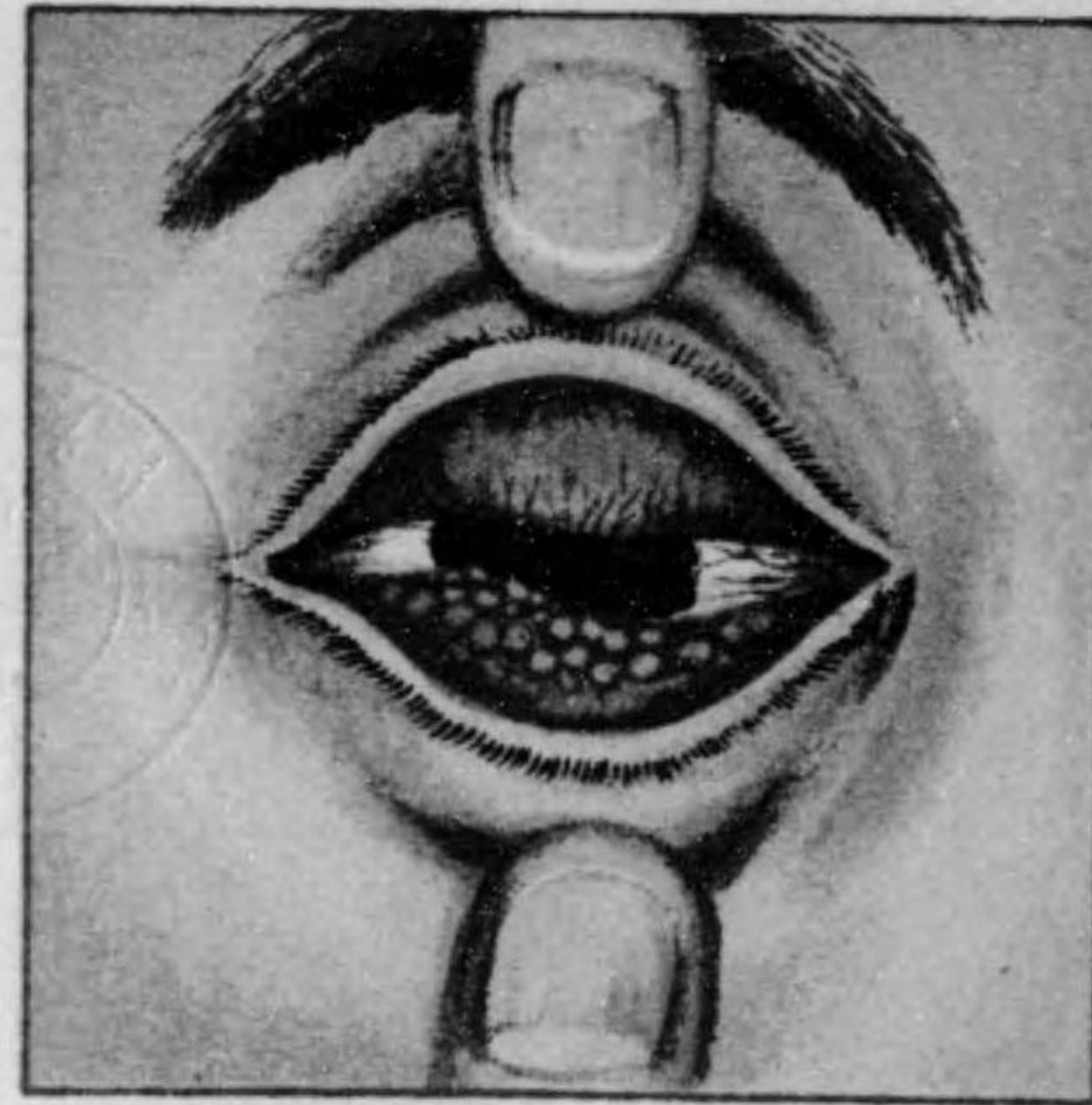
第四章 「トラホーム」ノ治療處方集

附録 「トラホーム」治療史

第一 古代ニ於ケル「トラホーム」療法	七七
第二 中世紀ニ於ケル「トラホーム」療法	七九
第三 十九世紀ノ初メニ於ケル「トラホーム」療法	八〇
第四 十九世紀ノ中頃ニ於ケル「トラホーム」療法	八四
第五 十九世紀ノ末期ニ於ケル「トラホーム」療法	八八
第六 二十世紀ニ於ケル「トラホーム」療法ノ一般	一〇三

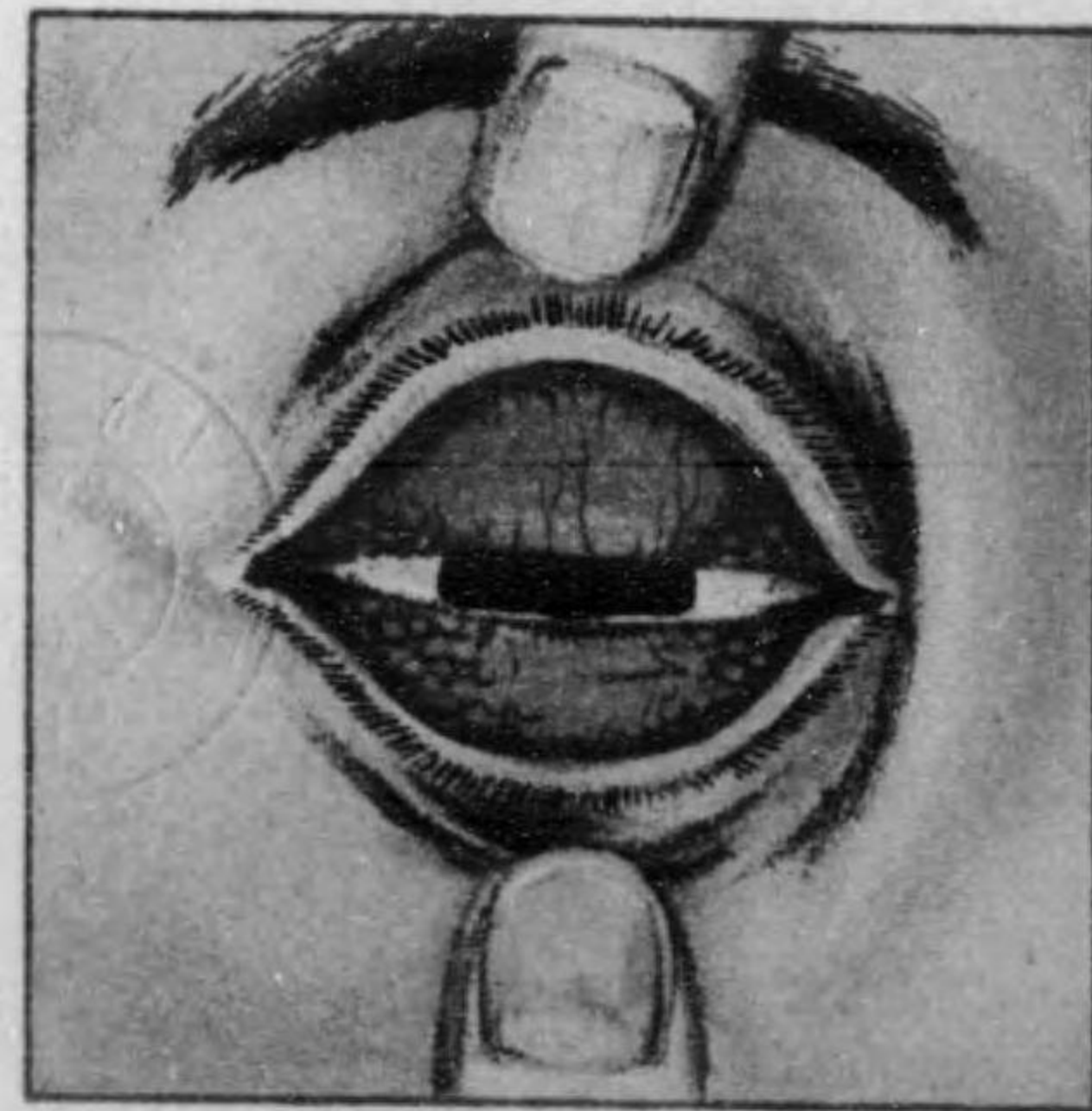
表 一 第

圖 一 第



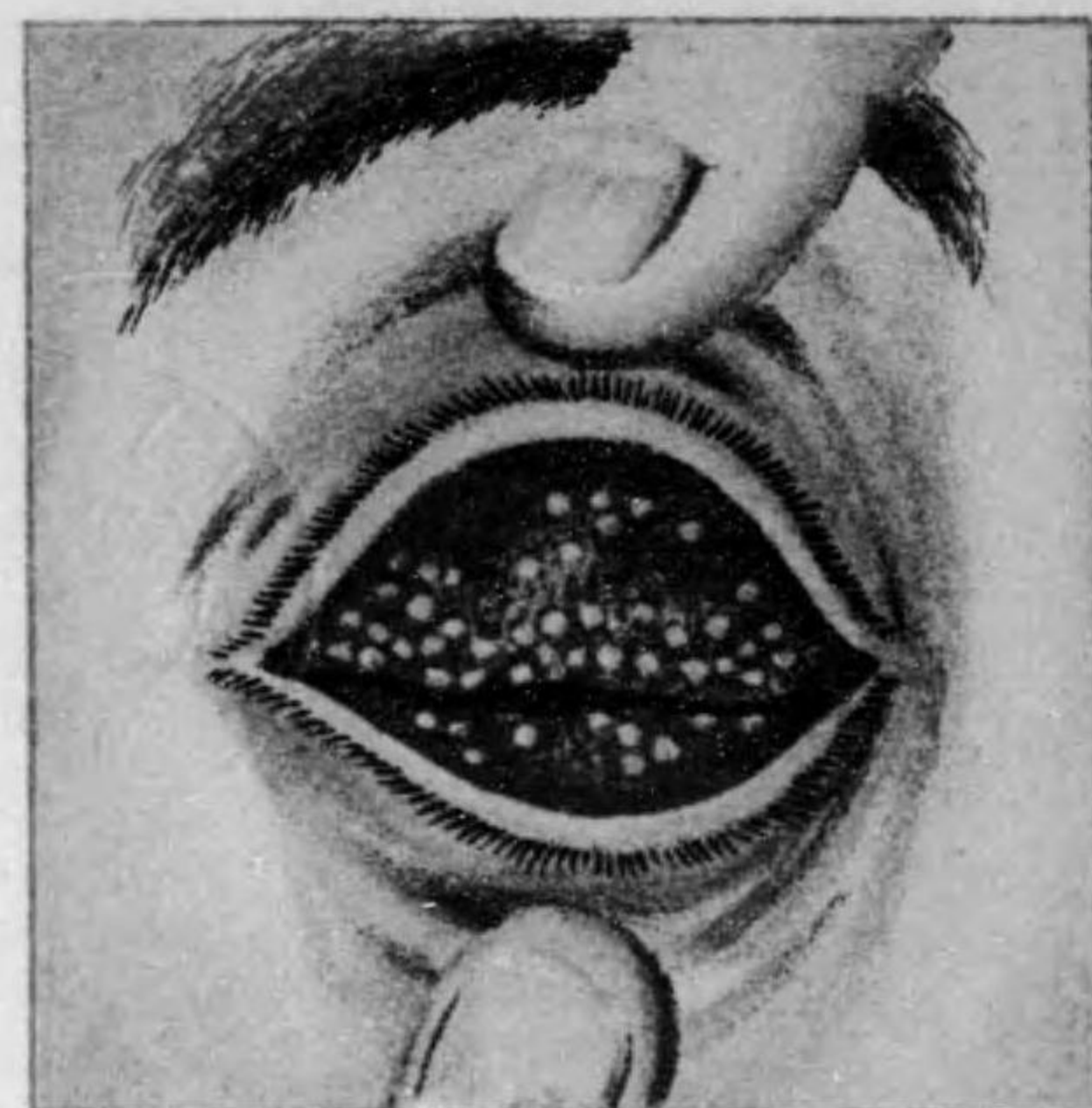
炎膜結性胞濾

圖 二 第



炎膜結性胞濾

表 二 第
圖 三 第



〔ムーホラト〕性粒顆

圖 四 第

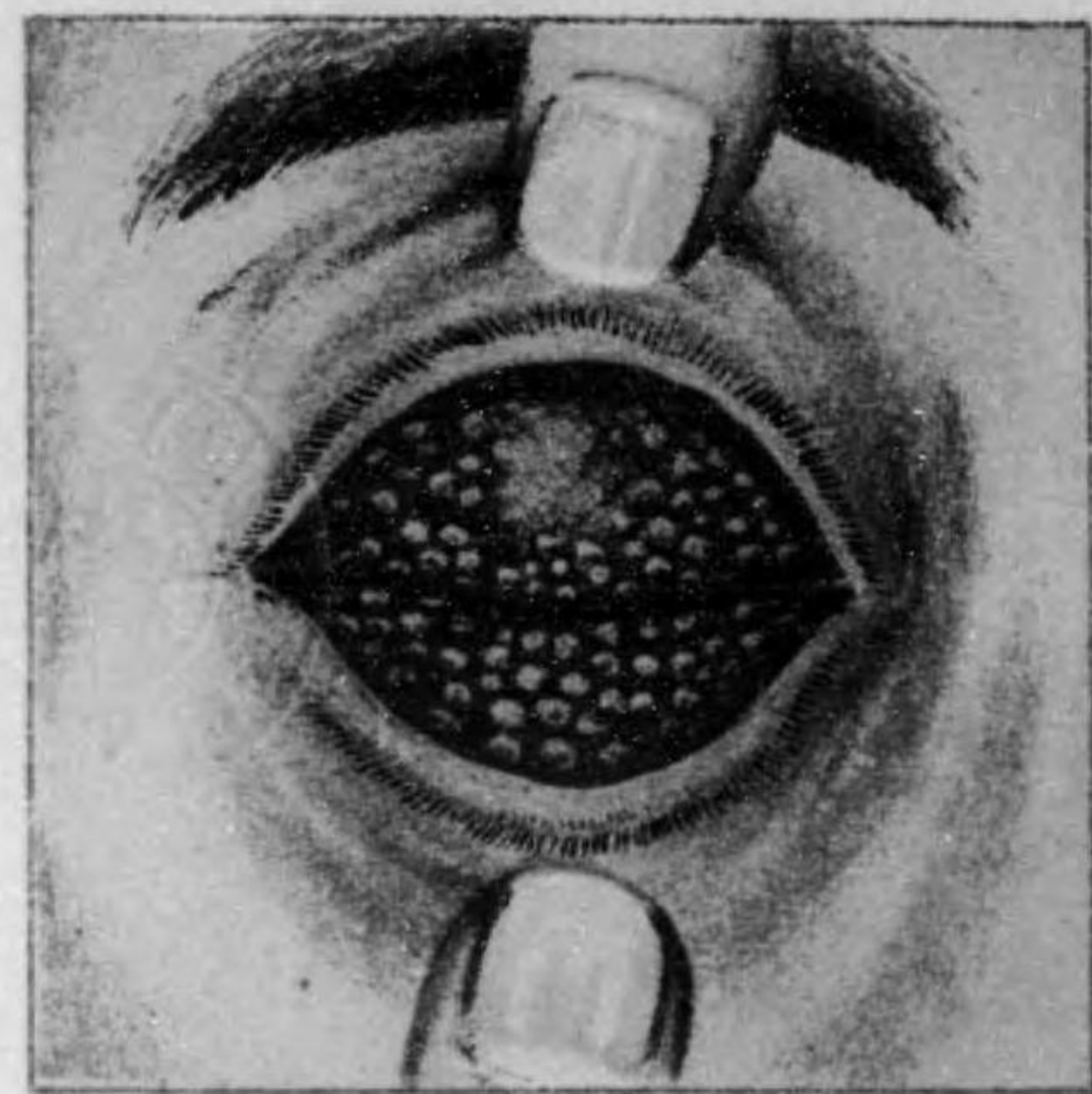


〔ムーホラト〕痕癍



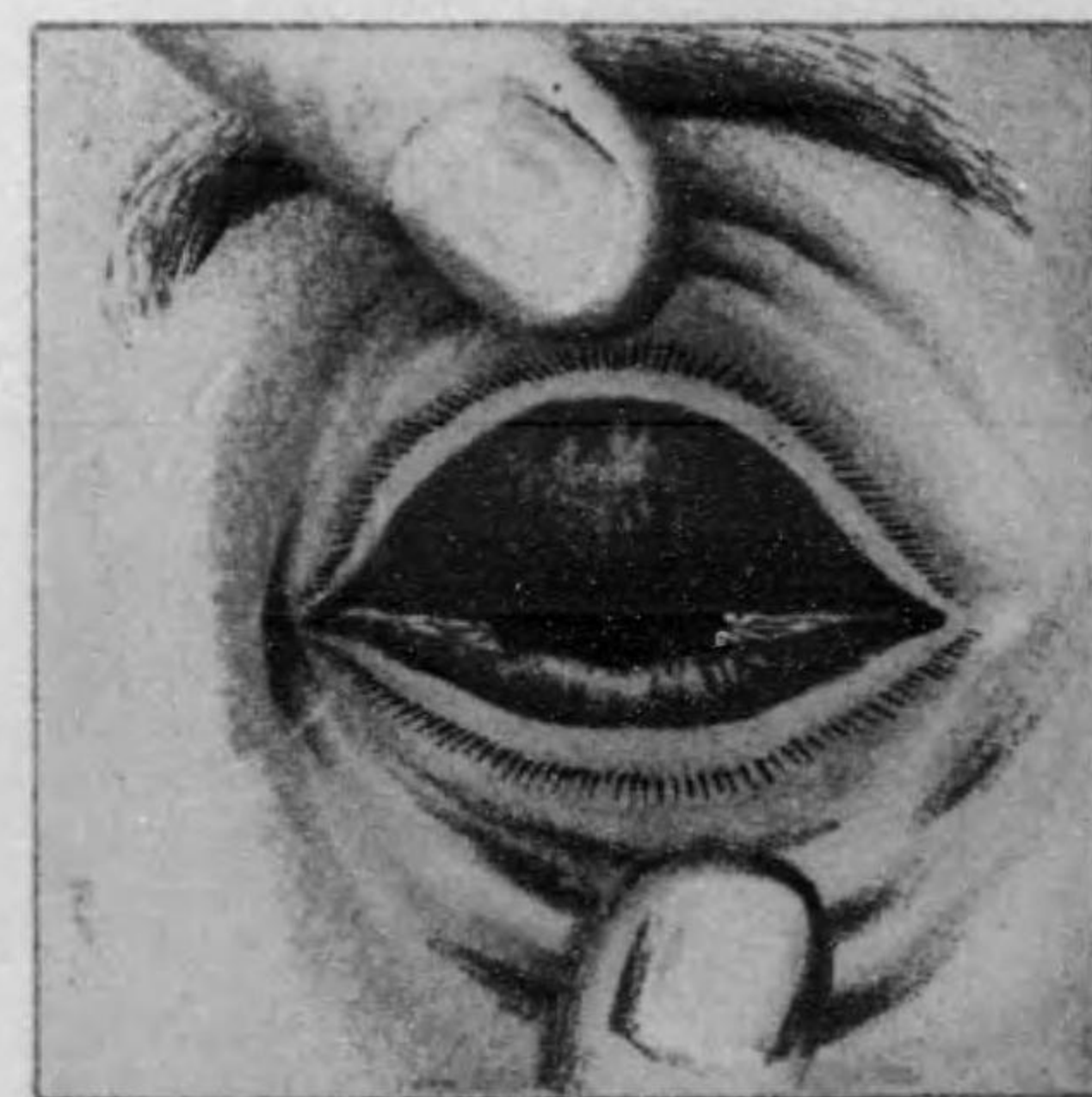
表 三 第

圖 五 第



急性トラスホーム

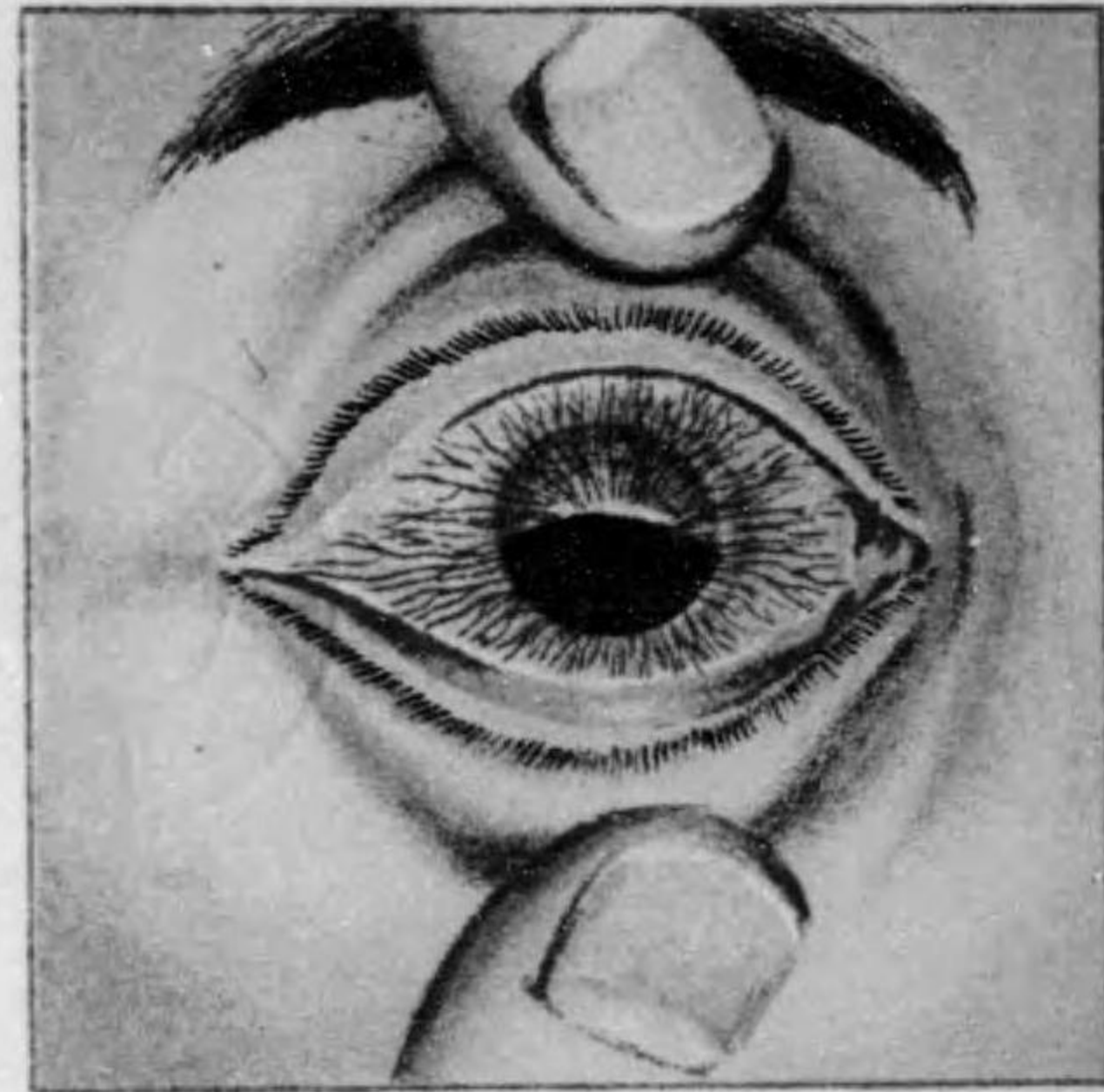
圖 六 第



急性結合膜炎

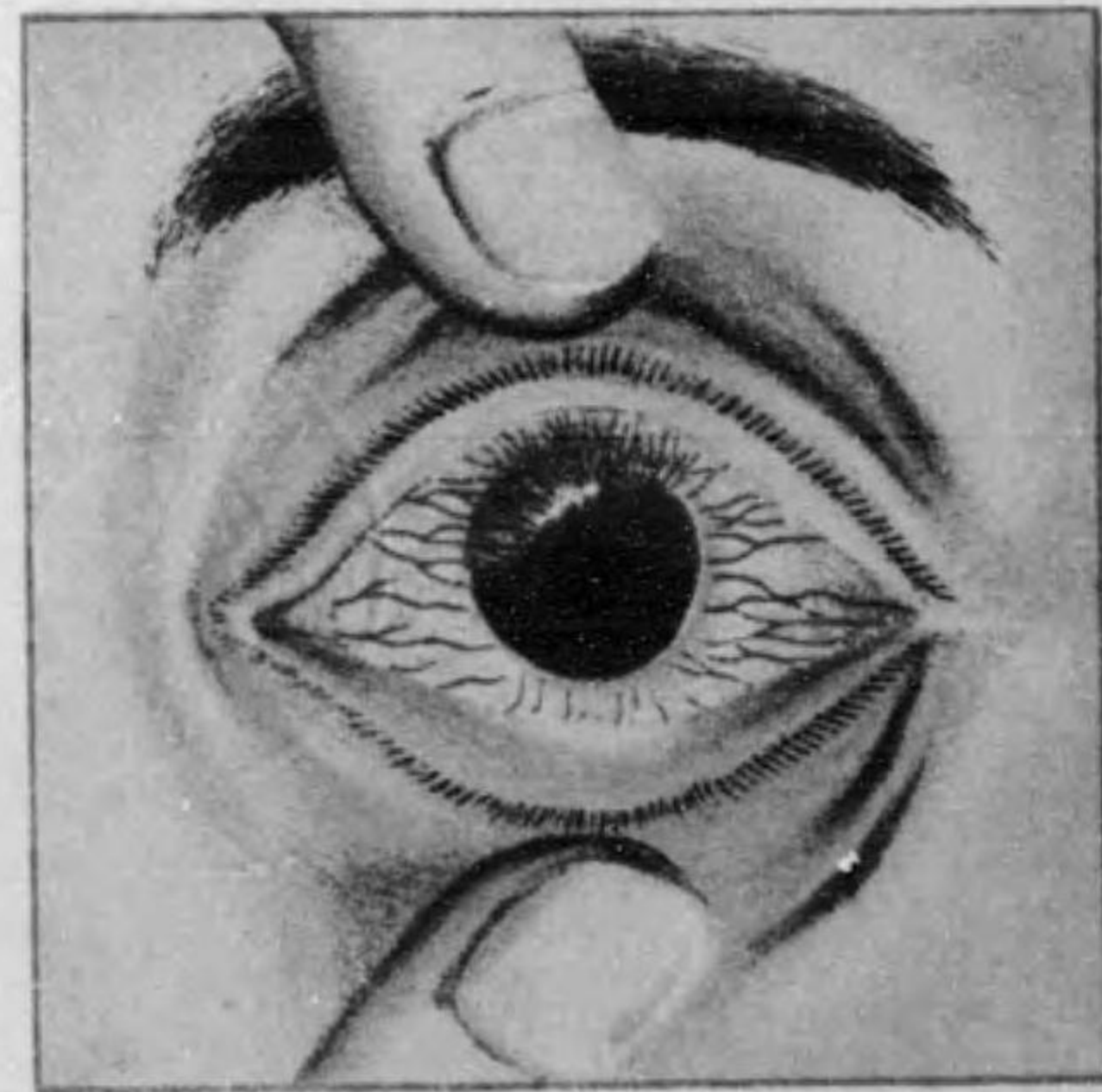


表 四 第
圖 七 第



レヌンバ[膜角性]ムーホラト]

圖 八 第



炎質實膜角



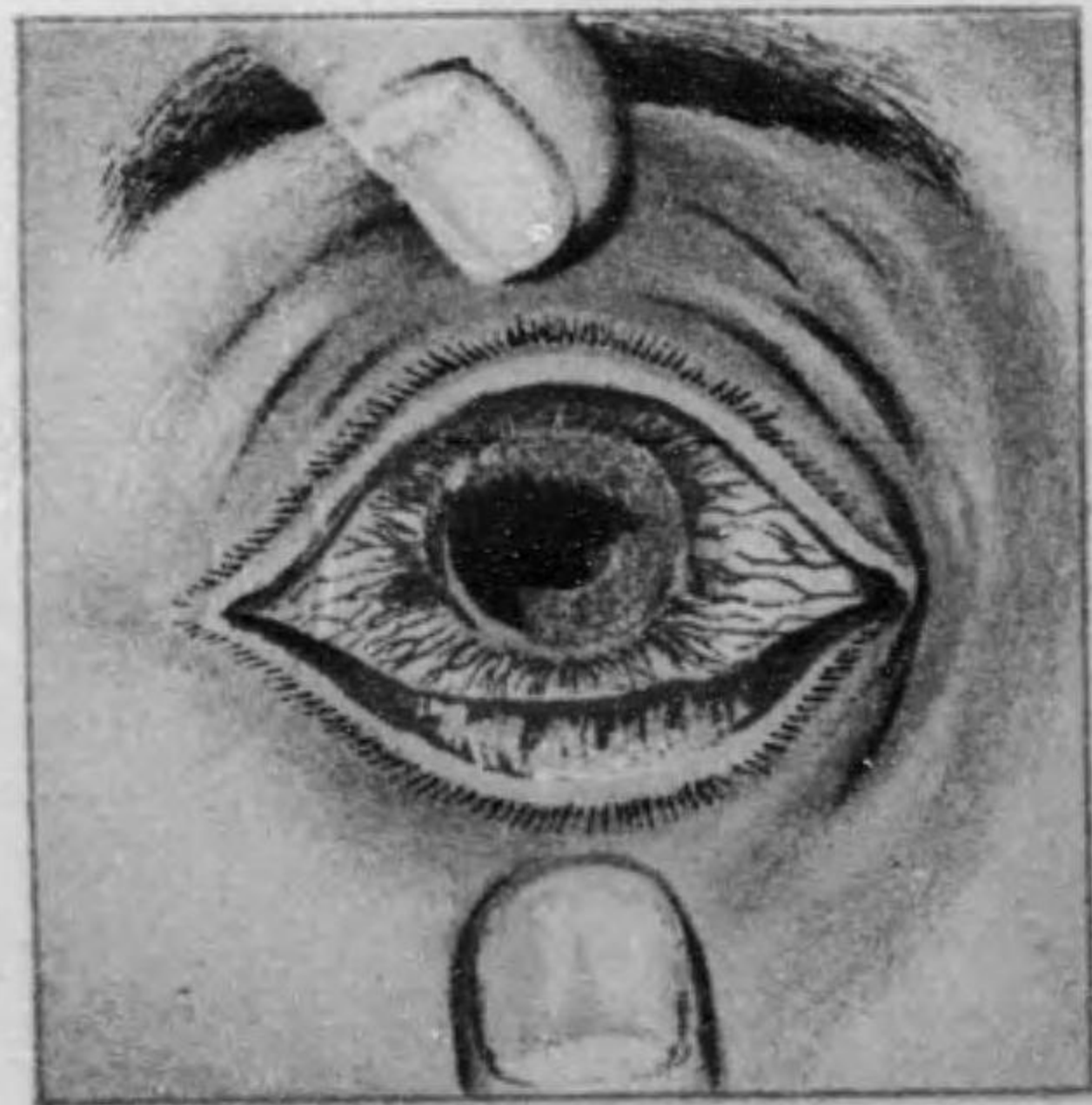
表 五 第

圖 九 第

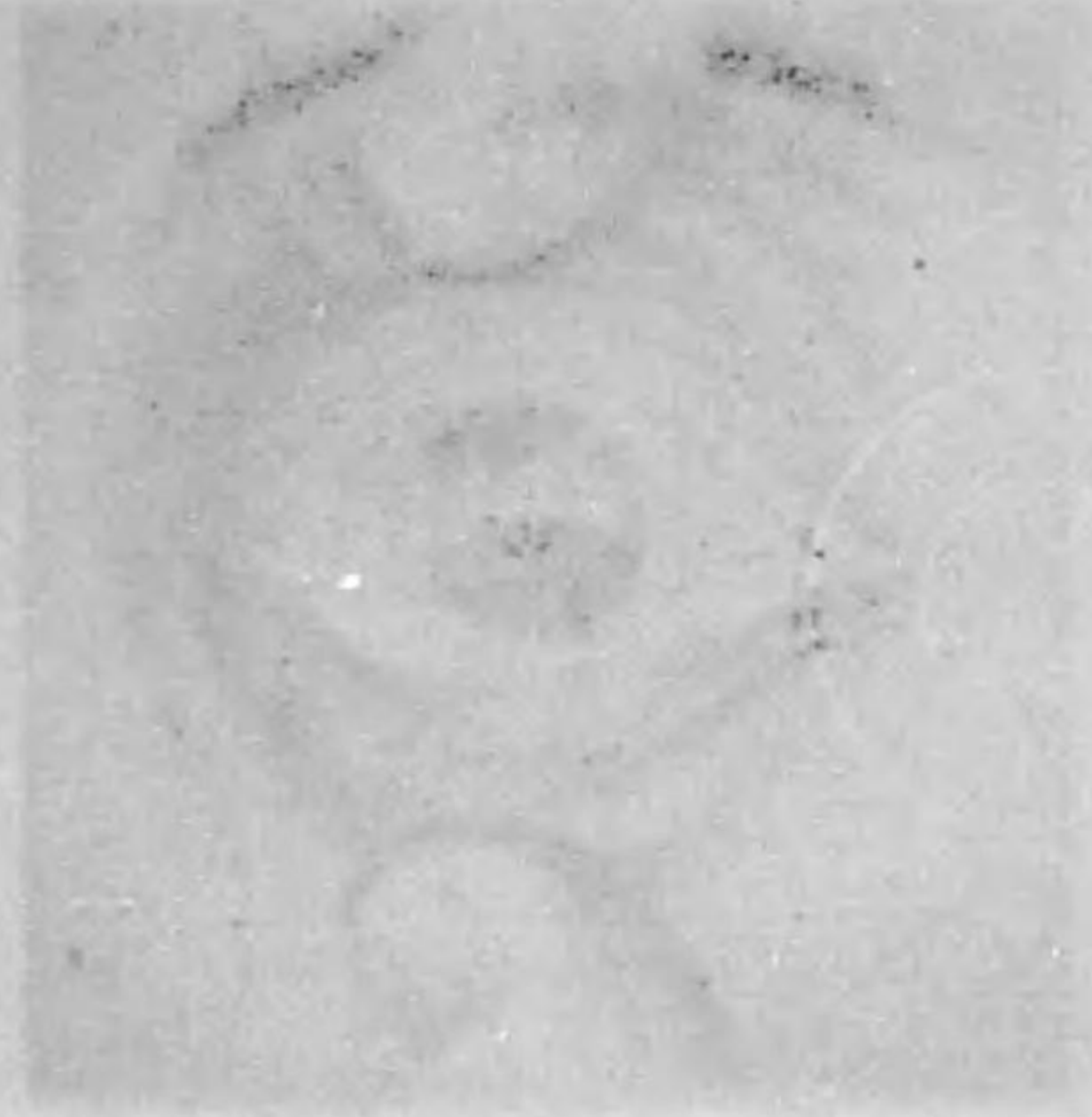


「スモンバ」性「ンテクリフ」

圖 十 第



炎膜角性化硬



訂増 近世トラホーム診断及治療法

京都府立醫學專門學校教授

醫學士 增田 隆述



緒言

「トラホーム」ニ關スル書ハ數多アリ、而カモ何レモ皆粗密ノ差コソアレ其ノ記スル所ハ同一筆法ニシテ、殊ニ治療法ニ於テ然リトス、即チ何レノ著者モ治療法ヲ述ブレヤ自己ノ經驗ヲ云々スルコト尠ク、單ニ從來マデ行ハレタル種々ナル法式ヲ表記スルニ止ム、從ヒテ徒ラニ讀者ヲシテ何レノ療法ガ最モ適切ニシテ亦治効ノ確實ナルカヲ斷ズルニ苦シマシム、是レ予ノ甚ダ遺憾トスル所ニシテ、タトヘ今日尙ホ「トラホーム」ニ對スル根治療法ノ發見セラレザルニモセヨ、之ガ療

緒言

法ニ一定ノ方針ヲ與フルハ實ニ吾人臨床家ノ急務ナリト信ズ、依リテ予ハ茲ニ河本博士指導ノ下ニ於テ予等ガ多數患者ニ應用シテ最モ治効ノ認メラレ、現ニ尙ホ用ヒツ、アル療法ヲ叙述シ、併セテ其ガ適應症ヲ指示スベシ。

「トラホーム」治療法トシテ器械的手术的療法ガ良効ヲ奏スルハ多數實驗者ノ已ニ承認スル所ナルベシ、然シ之ヲ濫用スルハ不可ナリ、殊ニ誤診ノ結果良性ノ濾胞ヲ手術シ、ソノ後ニ大ナル癍痕ヲ胎シ爲メニ前途有爲ノ青年ヲシテ終生不幸ニ終ラシムルガ如キ實例アリト聞ク、其罪タル果シテ何人ニ歸スベキカ、茲ニ於テカ予ハ「トラホーム」療法ヲ記スルニ先立テ順序トシテ是非トモ「トラホーム」ニ類似シテ誤診シ易キ他ノ結膜疾患ヲ舉ゲ、同時ニ之ガ療法ニ就キテ一言スルノ要ヲ感ズ。

第一章 「トラホーム」ノ診断

抑モ「トラホーム」ノ診断ヲ確實ニセント欲スルモ、其原因ノ闡明セザル限リハ唯

其臨床的症狀ニ由ラザルベカラズ、而シテ臨床上「トラホーム」ノ診断的主徴トスル所ハ、

(一) 結膜表面ニ於ケル顆粒ノ發生 (Körner-Auftreten)

初學者ニハ往々顆粒 (Körner) ト濾胞 (Follikel) トヲ別物ノ如クニ考ヘルモノアリ、併シ決シテ然ラズ、何レモ同一物質ニシテ顆粒ト云フモ濾胞ト云フモ吾人何レヲ呼ブモ差支ナシ、然ラバ肉眼ニ見テ「トラホーム」顆粒ト濾胞症ノ濾胞トガ差異アルハ何故カト云フニ、之ハ顆粒又ハ濾胞自己ノ差アルニアラズシテ、周圍組織ノ肥厚溷濁ノ有無ニヨリテ唯外觀ヲ異ニスルノミ。

(二) 周圍組織ノ肥厚乳嘴ノ増殖 (Verdickung des umgebenden Gewebs ü Wucherung der Papille)

初學者ハ往々乳嘴ト云フト如何ニモ大ナル物體デモアルカノ如ク考フルヲ常トス、然ラズ乳嘴ハ普通極メテ小ナルモノニシテ漸ク縫針ノ頭大位ノ赤キ粒トシテ結膜面ニ浮ビ居ル、故ニ一見唯結膜ハ粗慥デアアルノ感ヲ起ス

ニ過ギズ、結膜面ヲ綿ニテ輕ク拭ヒ去レバ最モ著明ニ現ハル、更ニ之ニ癍痕形成(第二表第四圖)及角膜(バンド)ノ現出スルニ至リテ「トラホーム」ノ診断ハ一層確實ニセラル、モノナリ、併シ癍痕トカ(バンド)トカハ多クノ場合ニ「トラホーム」ノ末期若クハ重症ナル者ニ認メラル者ニシテ、最初期ヨリ存在スル者ニアラザレバ、畢竟ハ顆粒ノ發生及ビ乳嘴ノ増殖ニ重キヲ置カザル可ラズ、而カモ之等ノ二症候ハ決シテ「トラホーム」ニ特有ノモノナラズ、他ノ種々ナル結膜疾患ニ於テモ亦見ラル、モノニシテ、之ヲ「トラホーム」ト鑑別スルコトノ實際上極メテ困難ナル場合アリ、然シ今日モシ單ニ顆粒ノミ發生シテ周圍組織ノ全ク健康ナルモノニシテ、一見濾胞症タルコト明カナルモノヲ「トラホーム」ト診断シ、或ハ組織ノ肥厚若クハ乳嘴増殖ノミニテ顆粒ノ缺損セル場合ニシテ、一見單純性結膜炎タルコト明カナルモノヲ「トラホーム」ト診断スルガ如キ醫者アラバ、コレ全ク「トラホーム」ニ關スル智識ノ零ナリト云フモ敢テ過言ナラズ、而カモ尙ホ斯カル鈍漢ノ所々ニ散在シ居ルノ事實ヲ知ルニ至リテハ聊カ寒心ニ堪

ヘザル次第ナリ。

第一 「トラホーム」以外ニ濾胞(類似)ノ發生若クハ乳嘴ノ増殖ヲ招來スル結膜疾患

一、濾胞症若クハ濾胞性加答兒(Folliculosis (od. Follikelkatarrh))

濾胞性結膜炎ト濾胞症トノ區別ハ單ニ結膜炎衝ノ有無ニヨリテ決セラルモノニシテ、學問上ニハ嚴然タル區別ヲ置クノ必要アランモ、予ハ「トラホーム」ノ豫防上並ビニ治療上ニハ斯カル區別ハ何等ノ意味ヲ有セザルモノト信ズ。本症ハ何レノ成書ニモ記載サレ居ルモノニシテ、諸氏ノ已ニ熟知セラル、所ナラン、而カモ「トラホーム」ノ原因不明ノ間ハ常ニ之ト誤診サレ易キ症ニシテ、本邦各所ニ於テ「トラホーム」統計ニ大差アルモノニ之ニ原因スベシ、殊ニ本症ハ好んで學童ヲ犯スヲ以テ、學校生徒ノ眼検査ニ際シテハ特ニ注意ヲ要スル疾患タルヤ言ヲ俟タズ。

「トラホーム」ノ診断

今尙ホ教
科モノハ
形モ大
小等生
地テニ
チリ
ベシ
ズ之レト
リノ至リ
ナ

吾人ノ知ル如クンバ、

「トラホーム」診断及治療法

(一)何レノ成書モ濾胞症ニ於テハ濾胞ハ下眼瞼結膜ニ多クシテ上眼瞼結膜ニハ殆ド無シト記載シ之レニ重キヲ置クヲ以テ上眼瞼結膜ノ濾胞存否及ビ下眼瞼結膜ノ濾胞寡夥ニヨリテ「トラホーム」トノ鑑別ヲ云々スルハ初學者ノ通弊トナリ居レリコレ大ナル誤謬ニシテ決シテ然ル者ニアラズ立派ナル濾胞症ニ於テ濾胞が上眼瞼結膜殊ニソノ内外皆ニ接シタル部分ニ反テ著明ナル場合アリ又反對ニ立派ナル「トラホーム」ニ於テ濾胞が下眼瞼結膜ニ殊ニ許多簇生セルコトアリ。

(二)又成書ニハ濾胞症ハ速カニ經過シテ其儘放任シ置クモ容易ニ全治スルモノ、如ク言ヘルモ予ノ經驗ニヨレバ寧ロ極メテ慢性ナル病患ニシテ濾胞ハ永ク治療ニ抗シ數年ニ渉ルヲ常トス唯「トラホーム」ト異リテ之ヲ放任シテラクモ「トラホーム」ニ見ルガ如キ不快ナル合併症ヲ招來セザルヲ特異トス予ハ「トラホーム」ト濾胞症トヲ眼前ニ鑑別センニハ唯左ノ二點ニ重キヲ置ケバ

大西博士
ハ日來
濾胞症
ノ組織
ニ對シ
テ生シ
ルニ
シテ
就中
一ホ
ノ生シ
ルニ
シテ
就中
一ホ
ノ生シ
ルニ
シテ
就中
一ホ

足ルト信ズ。

(一)濾胞自己ノ外觀

濾胞症ノ濾胞ハ(一)半球狀ニ突隆シ(二)境界ハ極メテ判然ス(三)色ハ透明若クハ半透明ニシテ殆ド無色恰モ漿液ヲ含メル水泡ヲ見ルノ感アリ(四)多クハ忿珠狀 Perlenkettenartig ニ羅列ス(第一表第一及第二圖)

「トラホーム」濾胞ハ(一)僅カニ結膜表面ヨリ隆起セルニ過ギズシテ(二)境界ハ極メテ不明ナリ(三)色ハ溷濁シテ帶黃灰白色乃至黃赤色ヲ帶ブ(第二表第三圖)

(二)周圍結膜組織ノ狀況

濾胞症(若クハ濾胞性加答兒)ニ於テハ濾胞周圍ノ組織ハ全ク健康ナルカ或ハ僅カニ發赤セルニ過ギズ從ヒテ内ニ走行セル血管ハ瞭然タリ。

「トラホーム」ニ於テハ周圍組織ハ常ニ發赤腫脹シ著シク溷濁ス而シテ乳嘴ノ増殖ハ常ニ見ラル從ヒテ内ニ走行セル血管ハ其限界甚ダ不明瞭ナリ。

療法

トシテ〇三乃至〇五%硝酸銀水又ハ同ジ〇%ノ硫酸銅溶液ヲ一日一回ツ

「トラホーム」ヲ診斷

ナリ必ズ
外膜全
注ノ目
且ツ治
トテ過
テテ診
下テサ
ズレト
ラ

ツ持續點眼シテ濾胞ノ吸收ヲ促シ其間ニ患者自家用トシテ〇・五乃至一〇%硫酸亞鉛水ノ點眼ヲ命ズ尙一週一回ツ、位二〇乃至五〇%硝酸銀水ノ毛筆塗布ヲ施セバ時ニ奇効ヲ奏スルコトアリ。
然シ濾胞ノ消失ヲ目前ニ達センニハ河本式「トラホーム」手術療法ヲ輕ク加減シテ行フニ優ルモノナシ該法式ハ後章「トラホーム」治療法ニ於テ詳述スレバ茲ニハ略ス唯一言センニ濾胞症ニ手術ヲ行フハ餘リニ暴ニ失スル感アランモ後章ニ述ブルガ如ク十分ナル注意ヲ以テスレバ敢テ後來少クトモ肉眼的ニ見得ベキ程ノ癍痕ハ形成サルコトナキヲ保證ス。

II. 生理的濾胞 Physiologische Follikel

學生殊ニ大中學生徒ノ眼検査ニ際シテ諸氏ハ恐ラク其多クノ者ニ於テ結膜殊ニ下眼瞼結膜ノ外皆ニ接近シテ表面ニ一ツ又ハ二ツ時ニハ數個ノ濾胞ガ浮ビ出デアルニ氣付カン殊ニ屈折異常ノアルモノニ必發ス是レ果シテ病的產生物トスベキカ將タ亦常態ノモノトスベキカ予ノ茲ニ斷言スル能ハザル所ナリ讀

者ノ印象ヲ深カラシメンガ爲メニコト更ニ生理的濾胞ト命名ス唯不思議ナルハ該濾胞ノ存在ハ平生ニハ患者ニ何等ノ障害ヲ招致セザルモ一朝患者ガ眼ヲ過度ニ使用スルカ或ハ徹夜シテ業務ニ與ルガ如キ時ハ結膜充血又ハ結膜炎殊ニ分泌ヲ發生スルト同時ニ濾胞モ亦著シク増大シ且ツ屢々其數ヲ増スコトアリテ一見恰モ「トラホーム」ニ彷彿タル像ヲ呈スルヲ知ル斯カル場合ガ亦「トラホーム」ト誤診サル機會トモナレバ參考マデニ記シ置ク。

療法 トシテハ〇・三%硝酸銀ヲ一日一回ツ、點眼數日持續スレバ容易ニ炎症狀ハ消退ス。

III. 急性濾胞症 acutes Folliculosis

本症ハ予ガ茲ニ特筆セント欲スルモノニシテ尙吾人ノ餘リ注意セザル所ナラン本症ハ忽然ニ一家族中一人時トシテハ數人ヲ犯スモノニシテ多クハ幼年者ヲ襲フ最モ屢々海水浴場等ニ流行スルコトアリ一眼若クハ兩眼ノ上下瞼結膜表面ニ一樣ニ透明ナル黄色ノ濾胞ヲ簇生スルモノニシテ周圍組織ノ炎症狀ハ

結膜表面
無數之
細胞現
ハシテ
葡萄膜
ノ如ク
ガリノ
加サレ
對答ル
置ニス
テ容ヨ
全知ル
ルニ

「トラホーム」診斷及治療法

極メテ微弱ニシテ、結膜ノ赤味ハ殆ド、缺損スルヲ常トス、唯分泌物ノ旺盛ナルヲ主訴トス、最モ屢々所謂急性「トラホーム」ト誤診サル、否ナ事實ハ所謂急性「トラホーム」ト原因ヲ同ジクスルヤモ計ラレズ、唯予ハ臨床的症狀ニ幾分ノ差異アルト經過ノ點ヨリ推シテ兩者ヲ區別セント欲ス、即チ

本症ニ於テハ炎症ハ殆ド、缺損スルカ或ハ微弱ニシテ急性「トラホーム」ニ見ルガ如キ、結膜組織ノ腫脹及ビ暗赤色ハ認メズ、又顆粒自己ヲ檢スルニ透明ニシテ、黃色ヲ帶ビ、急性「トラホーム」ニ於ケルガ如ク、溷濁シテ灰白色ヲ呈スルモノナシ、經過モ極メテ迅速ニシテ、適當ノ療法ヲ施セバ、殆ド常ニ一週乃至數週ヲ出デズシテ痕跡ヲ止メズ全治ス。

療法 トシテ本症ニハ二〇乃至五〇%硝酸銀ノ點眼若クハ毛筆塗布ハ特效ヲ奏スルモノニシテ、之ヲ一日一回ヅ、持續スレバ多クハ一週ヲ出デズシテ治療ニ向フ而シテ又一〇%硫酸亞鉛水ノ點眼ヲ可トスルモ、全治マデニハ稍々長時日ヲ要ス、

四、疑似「トラホーム」

時トシテ吾人ハ結膜面ニ僅少ノ顆粒アリ、微弱ノ組織肥厚アリ、而カモ尙之ヲ「トラホーム」ト診斷スルニ躊躇スル場合ニ遭遇スルコトアリ、斯カル場合ニハ何モ苦ンデ、其眞否ヲ決スルニ及バズ、些少タリトモ疑念ヲ挾ムベキ場合ニハ、必ズ疑似「トラホーム」トシテ、所置シ、後日ノ經過ヲ待チテ、終局ノ斷案ヲ下スベキナリ、記シテ以テ讀者ノ反省ヲ促ス。

五、マイボム氏腺ノ梗塞 Infarct der Meibom'schen Drüsen

マイボム氏腺ノ一部ガ閉塞スレバ、分泌物ハ蓄積シテ囊腫狀ニ膨隆ス、ソノ内容ノ如何ニヨリテ種々ナル外觀ヲ呈スルモ、通常ハ黃色乃至白色ノ不透明ナル隆起トシテ、睑結膜ノ表面ニ現出ス、コレ初學者ノ屢々「トラホーム」顆粒ト誤ル所ナルモ、ソガ位置並ビニ外觀ニ注意スレバ、鑑別ハ左程ニ困難ナラズ、併シ本症ノ多クハ高齢者ニ來ルヲ以テ、タトヘ診斷ノ誤ラル、ト雖モ個人ニ大ナル影響ヲ及ボサルヲ幸トス。

「トラホーム」ノ診斷

療法 トシテハ隆起物ヲ切開シテ内容ヲ除去スレバ足ル。

六慢性單性結膜炎 Conjunctivitis chronica simplex

本症ニ於テハ乳、嘴、ノ増殖、ノミガ主ナル變狀ニシテ、顆粒、若クハ、癢痕、ハ認メラレズ、鑑別ヲ要スベキ時ハ河本博士ノ食鹽診斷法ヲ行ハ、容易ナリトス。

河本博士ノ食鹽診斷法

河本博士ノ食鹽診斷法トハ結膜面ニ二〇%「コカイン」水ヲ點眼シテ後ニ角板ヲ以テ角膜ヲ保護シツ、食鹽粉末藥用食鹽ヲ蒸發皿若クハ焙烙ニ入レテ加熱乾燥シ更ニ乳鉢ニ移シテ細末トナセル者ヲ結膜面ニ散布シ、數秒ノ間待チテ後洗滌スレバ顆粒ノ存スレバ白色ノ斑點乃至隆起トナリテ現出スルヲ云フ。

療法 トシテハ〇・三%硝酸銀水ヲ毎日若クハ隔日一回ヅ、點眼ス、患者自家用トシテ〇・三%硫酸亞鉛水又ハ〇・五%硫酸銅溶液ヲ與フ。

七急性單性結膜炎 Conjunctivitis acuta simplex

本症ニ於テハ凡テノ急性結膜炎症狀眼瞼腫脹、結膜ノ發赤腫脹、羞明、流淚、分泌旺盛ハ急性「トラホーム」ニ類似セルモ、之ト異リテ結膜面ニハ唯乳嘴ノ増殖ヲ見ル

ハ、ミ、ニ、シ、テ、顆、粒、ヲ、見、ズ、又、組、織、ノ、溷、濁、ヲ、缺、ケ、ル、ヲ、以、テ、色、ハ、特、異、ノ、鮮、紅、色、ヲ、呈、ス、

(第三表第六圖)

原因トシテ種々ナルモノアルモ最モ屢々コッホウキークス氏桿菌ニヨル、從ヒテ分泌物ノ細菌的検査ハ必要缺クベカラズ。

療法 トシテ五〇%乃至一〇〇%硝酸銀水ヲ一日一回ヅ、結膜面ニ毛筆ニテ塗布ス、多クハ兩三週ニシテ全治ス。

併シ分泌物ノ旺盛ナル場合ニハバクレン氏熔白金燒灼法ヲ以テ最モ卓効ヲ奏スベシ。

八淋毒性結膜炎 Conjunctivitis gonorrhoeica

本症モ急性結膜炎性症狀ヲ示ス、併シ結膜面ヲ見レバ唯乳嘴増殖ノミ旺盛ニシテ、毫モ内ニ顆粒ヲ見ズ、然レモ急性「トラホーム」ニ於テモ乳嘴増殖ノ著クシテ顆粒ノ之ニ掩ハルガ如キ時ハ淋毒性結膜炎ト誤ラル、コト無キニアラズ、併シ眼瞼ヲ翻轉シテ注視スレバ淋毒性結膜炎ニ於テハ結膜表面ヨリ膿汁ノ目前ニ

噴出スルモノ、トラホームニテハ、如何ニ分泌ノ旺盛ナル場合ニテモ、決シテ斯カルコトナシ。

療法 トシテ一〇〇%乃至一五〇%ノ硝酸銀水ノ毛筆塗布ヲ一日一回行フ、尙其間ニ一回ヅ、二〇%硝酸銀水ノ點眼ヲ續行ス、但シ硝酸銀液ノ使用ハ、角膜合併症(角膜溷濁、角膜潰瘍、角膜穿孔)ノ有無ニ拘ラズ敢行スベシ。

淋毒性結膜炎ニバクレン氏燒灼法ノ應用

抑モ淋毒性膿漏眼ノ療法トシテハ、未ダ特效藥ヲ見出サズ、河本博士ハ十數年來濃厚ナル硝酸銀水(一〇〇%乃至五〇%)ノ結膜塗布ヲ敢行シテ、可ナリ良キ成績ヲ得シト雖モ、尙ホ十分ト言ヘズ、偶々予ニ命ジテ、膿漏眼ニバクレン氏燒灼法ヲ試ミヨト、所ガ其ノ結果ハ意外ニシテ、奏効タルヤ、常ニ百發百中ニシテ、如何ニ分泌物ノ旺盛ナルモノモ、燒灼ノ翌日ヨリ、忽チ減退シ、開險シ能ハザリシ患者ハ、容易ニ開險可能トナルニ至ル、實ニ今日マデ予ノ試驗セル患者ハ數十有餘例ニ達シタルモ、一トシテ良ナラザルモノナカリキ、殊ニ著明ナルハ入院當時ハ片眼ナ

淋毒性結膜炎ニバクレン氏燒灼法ノ應用

ルモ、入院後他眼ノ犯サレシト思フ初期ニ於テ、直チニ該眼結膜ヲ燒灼スレバ、忽チ之ガ進行ヲ頓挫セシメ、全治セルヲ知リタリ、コレ結膜上皮層ノ燒灼セラルト同時ニ、菌體自己モ燒殺セラル、ガ爲メニ由ル。

【法式】先ヅ結膜囊ニ二〇%コカイン水ヲ點眼シ、穹窿部ニハ角板ヲ挿入シテ、稍々下方ニ引ク心持ニテ保持スレバ、翻轉セル眼險結膜ハ勿論穹窿部モ大方ハ眼下ニ暴露スベシ、爰ニ於テ曲形ノ烙白金ヲヨク燒灼シ、結膜全面ヲヤ、強ク燒灼ス、殊ニ乳頭ノ隆起盛ナル部位ニハ一層強ク燒クベシ、其加減ハ數回擦過シタルト次第ニ表面ガ燒カレテ一時大ナル出血ヲ來ス、次デ更ニ燒灼スルト再ビ出血ノ止マル時アリ、此ノ時ヲ以テ充分燒灼サレタル目標トナス、此ノ法式ニテ最モ注意スベキハ、他ノ場合ニ於ケル燒灼ト異ナリ、穹窿部ニシユライヒ氏液注射ヲ行フハ、不可ナリ、何トナレバ穹窿部ノ膨隆サル、時ハ、角膜面ヲ壓迫スルコトノ強大トナレバナリ、尙又燒灼ノ際ニ、角膜ニ熱氣ノ達セザル様十分ナル注意ヲ要ス。

第一期眼ノ淋毒性結膜炎ニバクレン氏燒灼法ノ應用

焼灼シタル後ハ洗滌ヲナシ、硼酸^〇ワゼリン^〇ヲ挿入シ、一定時冰罨法ヲ持續セシム、而シテソノ翌日ヨリハ毎日一回乃至二回ヅ、二〇%硝酸銀水ノ點眼ヲナス、斯クシテ炎症ハ日ヲ追フテ漸次減退スルヲ常トス。然シナガラ尙分泌物ノ増加スル傾キアル時ハ、再ビ焼灼法ヲ反復ス、多クハ二回乃至三回ノ焼灼ヲ反復スレバ治癒ニ向フモノナリ。焼灼法ハ、已ニ角膜ノ溷濁又ハ潰瘍ノ發生セルモノニ於テ行フモ、何等ノ障礙ヲ見ズ、反テ之ニヨリテ之等ノ進行ヲ豫防シ得ルモノナリ、勿論此ノ際ハ二〇%アトロピン點眼ヲ強行スベキハ言フマデモナシ。

九、春季加答兒 Frühjahres-Katarh.

之ハ眼疾患中比較的稀ノモノナリ、而モ亦之ガヨシヤ「トラホーム」ト誤診サレタカラトテ何等國家社會ニ害毒ヲ及ボサル者ナレバ特筆スル程ノ者ニアラズ。(一)顆粒ハ險結膜ニ限ラレテ發生ス、扁平ニシテ壓平サレタル如ク、互ニ相併列シテ石垣面狀若クハ龜甲形ヲナス、結膜ノ色ハ不潔暗赤色ヲ呈ス。

(二)顆粒ハ硬クノ軟骨様硬度ヲ有ス、分泌物中許多ノ「エオジン」嗜好細胞ヲ見ル。(三)毎年春夏ノ候ニ始マリ秋季ニ於テ病勢ハ減退シ冬季ニ至レバ顆粒ハ著シク減少スルカ或ハ殆ンド全ク消失ス。

(四)翌年同一ノ期ニ於テ再ビ反復ス。

(五)自覺症トシテ羞明、流淚及ビ搔痒ノ感ヲ訴フ。

十、結膜結核 Tuberculose der Bindehaut.

本症モ又春季加答兒ト同様ニ眼疾患中比較的稀ノモノナリ、併シ之ガ「トラホーム」ト誤診サレ手術セラル、様ノ場合ニハ、ソノ患者ニハ別段大ナル損害ヲ來サザルモ、一度用ヒラレタル器具ノ消毒不充分ナル時ハ後ニ之ヲ用ヒテ他ノ「トラホーム」患者ヲ手術シテ爲メニ結核菌ヲ傳播セシムルノ危険無シトセズ、此ノ點ニ於テ予ハ本症ト「トラホーム」トノ誤診ヲ憂フルコト切ナリ。

結膜結核ノ鑑別的特徴トシテハ次ノ如シ。

(一)灰白色或ハ帯灰黄色ノ「トラホーム」顆粒ニ類似セル小結節ヲ發生ス、大サハ

粟粒大ナルモ互ニ結合スレバ麻實大トナル。

(二)小結節ノ破ル、ヤ潰瘍ヲ作ル、而カモ常ニ周圍ニ新鮮ナル粟粒結節ヲ生ズ

(三)瞼球移行部ニ好發ス。

(四)多クハ片眼ノミニ來リ、屢々患眼側耳前並ビニ耳下淋巴腺ノ腫脹肥大ヲ招
來ス、之レ診斷上重要ナル點ニシテ結膜ニ潰瘍ヲ生ジ同時ニ同側ノ顎下淋
巴腺ノ腫脹ヲ合併セバ、先ヅ結膜結核ト見テ差支ナシ。

療法 トシテハ潰瘍面ニ一日一回ヅ、五〇〇%ノ乳酸溶液ヲ塗布シ腐蝕ス、併
シ根治的療法ヲ望マバ患部結膜ノ切除法ヲ行フニ如カズ。

十一、梅毒性顆粒性結膜炎 Conjunctivitis granulosa syphilitica

- (一)「トラホーム」顆粒ニ類似セル隆起ヲ結膜ニ發生ス。
- (二)顆粒ノ周圍ニハ乳頭增大ヲ見ズ、結膜ハ固有ノ貧血性脈脂様外觀ヲ呈ス。
- (三)淋巴腺ノ腫脹ヲ來スモ汎發性ニシテ小且ツ硬シ。
- (四)身體ノ他ノ部ニ第二期梅毒ノ症狀ヲ有ス。

(五)驅梅毒療法ハ速効ヲ奏ス。

十二、パリーノー氏結膜炎 Parinaud'sche Conjunctivitis

- (一)眼瞼結膜ニ半透明赤黃色ヲ呈スル顆粒ヲ發生ス。
- (二)重症ト雖モ角膜ノ合併症ヲ來サズ。
- (三)常ニ一眼ノミヲ犯シ、患眼側ノ耳前若クハ耳下腺ノ腫脹ヲ合併ス。
- (四)動物ヲ取扱フ者ニ發生ス。
- (五)經過ハ二三ヶ月ニシテ自然ニ治癒ス、跡ニ癍痕ヲ形成セズ。

第二 「トラホーム」以外ニ角膜ニ「トラホーム」

性「パンヌス」類似ノモノヲ作ル疾患

「トリクテン」性「パンヌス」

一、部位ニ一定ノ規則ナシ、殊ニ屢々
險裂ニ沿フテ又ハ角膜下半部ニ

「トラホーム」性角膜「パンヌス」

一、多クハ角膜ノ上半面即チ上眼瞼
ニヨリテ掩ハレラル部分ニ好發

「トラホーム」ノ診斷

來ル(第五表第九圖)

二、已往症ニヨリテ角膜ニ「星」ノ反覆
出沒セルヲ知ル、從ヒテ往々「パン
ヌス」以外ノ角膜部ニ角膜翳ノ殘
レルヲ認ム。

ス

二、已往症並ビニ現症ニ於テ結膜ニ
「トラホーム」ノアルヲ證明ス。

療法 トシテ已ニ炎症狀ノ缺如セルモノニハ「 1.0% 黄降汞ワゼリン」ヲ用ル
ノ結膜囊内塗擦ヲ持續ス。

併シ、炎症狀ノ強クシテ羞明、流淚、眼瞼痙攣症ノ頑固ナルモノニハ、河本博士ノ手
術ヲ行フ。

【法式】結膜囊ニ「 2.0% コカイン」水ヲ點眼シ後チ結膜ヲ翻轉シテ上下結膜穹窿
部ニシユライヒ氏液若クハ蒸餾水ノ注射ヲ施シテ之ヲ膨隆セシメ、ヨク眼下ニ
露出セシメ其結膜ノ健康タルト病的タルトヲ問ハズ綿球摩擦法若クハ「バク
ン氏燒灼法」ヲ行フ、而シテ後ニデスマル氏開眼器ニテ眼瞼ヲ開大シ角膜「パンヌ
ス」ノ表面ニ「 5.0% 硝酸銀水」ヲ毛筆ヲ以テ塗布シ而シテ過剩ノ分ハ「 1.0% 食鹽
水」ニテ中和シヲク。

二、外傷性「パンヌス」
(一)之ハ眼瞼内翻症若クハ睫毛亂生症ノアル者ニ見ル。
(二)從ヒテ部位ハ常ニ瞼裂ニ沿フテ睫毛ノ觸接スル部分ニ一致シテ發生ス。

三、恢復性「パンヌス」
角膜潰瘍ノ治癒ニ際シテ浸潤内ニ血管ノ新生スル時ニ外觀「トラホーム」
「パンヌス」ニ類似スル像ヲ呈スルモノヲ云フ。

療法 トシテハ「 1.0% 黄降汞ワゼリン」結膜囊内塗擦ヲ行フ。

四、退行變性「パンヌス」
緑内障、虹彩脈絡膜炎等ニテ失明セル眼ニ「トラホーム」
「パンヌス」ニ類似ノ變化ヲ
見ルコトアリ。

五、角膜實質炎

「トラホーム」ノ診斷

「トラホーム」性「パンヌス」

一、溷濁ハ角膜深層ノ浸潤ナリ。
二、角膜浸潤内ニアル新生血管ノ性質(第四表第八圖)

- (一) 深在性ナリ。
- (二) 結膜輪部ニ達スレバ忽然斷絶シソノ後方ヨリ鞏膜内ニ竄入ス。
- (三) 其境界ハ明瞭ナラズシテ汚穢赤色ヲ呈ス。
- (四) 微細ニシテ互ニ平行セル小枝ヨリ成ル(刷毛狀ヲナシテ分佈セリ)且ツソノ先端ハ決シテ角膜溷濁ノ縁ニマデ達セズ常ニ僅カニソレヨリ離レテ終ル。

一、溷濁ハ角膜表層ノ浸潤ナリ。
二、角膜浸潤内ニアル新生血管ノ性質(第四表第七圖)

- (一) 表在性ナリ。
- (二) 結膜輪部ヨリ更ニ進ンデ遠ク結膜血管ニマデ追從シ得ル。
- (三) ソノ境界ハ分明ニシテ鋭ク鮮紅色ヲ呈ス。
- (四) 樹枝狀ニ分岐ス、且ツソノ先端ハ角膜溷濁ノ縁ニマデ達セリ。

三、角膜ノ表面ハ光澤ヲ有セズト雖モ平滑ナリ。

四、浸潤ハ化膿シテ潰瘍ニ陥ルコトナシ。

六、硬化性角膜炎

- 一、浸潤ハ深在性ナリ。
- 二、角膜ノ邊緣ニ生ジ常ニ三角形ヲナス、ソノ先端ハ角膜中央ニ向ヒ基底ハ角膜ノ輪部ニ向フ。
- 三、常ニ鞏膜炎ヲ合併ス。(第五表第十圖)

三、角膜ノ表面ハ平カナラズ。

四、多クノ場合ニ浸潤ノ縁部ニ沿フテ三日月狀ノ角膜潰瘍ヲ生ズ。
「トラホーム」性「パンヌス」

- 一、浸潤ハ表在性ナリ。
- 二、角膜ノ邊緣ニ發生スルモ決シテ三角形ヲ呈スルコトナシ。
- 三、鞏膜炎ヲ合併セズ。

七、蠶蝕性角膜潰瘍

予ハ蠶蝕性角膜潰瘍ガ「トラホーム」性「パンヌス」潰瘍ト誤診サル、ヲ恐ル、ニ非ラズ「トラホーム」性「パンヌス」潰瘍ガ蠶蝕性角膜潰瘍ト誤診サレ醫自ラ何等ノ手

段ヲ講ゼズ目前ニ失明ヲ待ツガ如キ事實ノアルヲ憂フルナリ、之レ蠶蝕性角膜潰瘍ハ不治ナル疾患ナレバ手ヲ出サヌガ、知者ノ通則トナリラレバナリ予ハ河本博士ノ言ヲ借リテ茲ニ吾人ニ警言ス、今モシ治スベキ病ト治スベカラザル病トアリ、ソノ診断ニ迷フコトアラシカ、先ヅ以テ治スベキ病ニ對スル策ヲ講究スベシト、例ヘバ梅毒性疾患ナルカ結核性疾患ナルカヲ決スルニ躊躇センカ、先ヅ驅梅法ヲ試ムベシ、同様ニ「トラホーム」性「パンヌス」潰瘍ト蠶蝕性角膜潰瘍トノ決シ兼ネタル場合ニハ先ヅ「トラホーム」性「パンヌス」潰瘍ト見テ治療ヲ施スベシ何ゾ蠶蝕角膜潰瘍ヲ疑ヒテ東腕傍觀スルノ愚ヲ學ブベキゾ。

第一章 「トラホーム」ノ治療法

「トラホーム」ニハ急性ト慢性トアリ、各臨床上ニ特別ノ症狀ト經過トヲ有ス、從ヒテ其療法モ各類別シテ論ゼザルベカラズ。

第一 急性「トラホーム」ノ治療法

急性「トラホーム」ノ存在ニ關シテハ、尙今日疑フ學者アリト雖モ、予等ハソノ存在スルノ確實ナルヲ信ズ、(第三表第五圖) 本症ハ炎症狀激甚ニシテ一見コツホウキークス氏桿菌ニヨル急性結膜炎、又ハ淋毒性膿漏眼ヲ見ル如キモ、眼瞼ヲ翻轉スレバ結膜面ニ大小不同ノ灰白色ヲ呈セル許多ノ顆粒ノ累々トシテ聳出セルヲ認ム、殊ニ顆粒ハ下眼瞼結膜ニ著明ニシテ且ツ其數多キヲ特異トス、細菌的検査ヲ行フモ何等ノ微菌ヲ發見セズ。急性濾胞症トノ區別ハ

一、急性「トラホーム」ニ於テハ結膜全面ハ暗赤色ヲ呈シ、乳嘴ノ増殖モ著明ニシテ屢々皺襞ヲ作ル位ナルモ、濾胞症ニ於テハ然ラズ、乳嘴ノ増殖ハ殆ンド缺損シ結膜組織ハ全ク健康ナルカ或ハ僅カニ充血セルニ過ギズ、

二、又顆粒自己ニ於テモ急性「トラホーム」ニハ灰白色ニ溷濁セルモ濾胞症ニ於テハ比較的透明ニシテ寧ロ黃味ヲ帶ブ。

療法 五〇%乃至一〇〇%硝酸銀水ヲ結膜面ニ毛筆ニテ塗布スルモ可ナリ、然

シ元來ガ「トラホーム」ト云フ頑強ナル疾患ナレバ單ニ藥物療法ノミニテハコツ
ホウキークス氏菌ニヨル急性結膜炎ノ如ク僅カニ兩三週ニシテ全治スルハ到
底望ムベカラズ、多クハ數ヶ月ヲ要シ、動モスレバ不幸慢性「トラホーム」ニ移行ス
ルノ恐ナキニ非ラズ。

予等ノ經驗ニヨレバ一五〇%硝酸銀水ノ塗布ヨリモ純硝酸銀桿ヲ用ヒテ結膜
面ヲ輕ク擦ル方稍々其治機ヲシテ速カナラシムルヲ得。

急性「トラホーム」ニ於テ最モ著効アリト思ハル、療法ハ河本式手術療法ニシテ、
之ニヨレバ如何ナル激烈ノ炎症狀モ手術後二三日ヲ經レバ必ズ輕減スルコト
予等ノ實驗シテ確實ナルヲ證ス。

本症ニ於テ初メヨリバクレン氏燒灼法ヲ應用スルモ卓効アルヤ疑ヒナシト雖
モ予ハ餘リ好マズ予ハ最初ハ先ヅ河本式手術療法ヲ試ム而カモ此ノ際ハ後章
慢性「トラホーム」治療法ニ當リテ詳述スル如ク單ニ顆粒ノ破壞排泄ニ止マラズ
進ンデ上皮層ノ上皮ヲモ破碎シテ嚮血セル血管ヲ破壞シテ出血ヲ招來スル位

ニ行フ而シテ數日ヲ經テ尙乳頭ノ増殖旺盛ナル時ハ始メテバクレン氏燒灼法
ヲ應用ス、然ル時ハ一時激甚ナル炎症ヲ呈スルモ其消退ト共ニ分泌物モ減少シ
組織浸潤ノ大部分モ吸收サレ消散スルニ至ル。

爾後ハ〇三乃至〇五%硝酸銀水ノ點眼ヲ以テ毎日一回結膜ノ腐蝕ヲ持續ス、時
ニハ其間ニ折々五〇乃至一〇〇%硝酸銀水若クハ硝酸銀桿ノ塗擦若クハ又バ
クレン氏燒灼法ヲ反復スレバ奏効ハ益々顯著ナリトス。

斯クシテ急性「トラホーム」ノ多數ハ全治スルモノナリ。

バクレン氏灼白金燒灼療法ノ効果及ビ適應症

バクレン氏燒灼法ハ之ヲ凡テノ急性結膜炎ニ於テ分泌物ノ旺盛ナル場合ニ試
用スレバ其効果ハ最モ著明ナルモノニシテ分泌ハ燒灼ノ翌日ヨリ已ニ減退シ
始メ昨日マデハ開險シ能ハザリシ患者ガ今朝ハ急ニ開險シ得ルト云フ位ナリ
コレ恐ラク分泌物製造場タル上皮細胞層ノ燒灼破碎サルニ由ルナラン斯カ
ル故ニ急性「トラホーム」ニ於テモ初メヨリバクレン氏燒灼法ヲ應用スレバ炎症



「ベンチン」油ヲ入レ

金 白 烙 氏「シ レ タ バ」

狀ハ頓ニ減退スルハ當然ノ結果タルモ顆粒ハ尙ホ之ニヨリテ十分ニ消散スル能ハズ此ノ理由ヨリシテ予ハ急性「トラホーム」ニハ順序トシテ初メ河本式手術療法ヲ行ヒ顆粒ノ破壊排泄セラレタル後ニバクレン氏燒灼法ヲ續行スルヲ常規トセリ。

膿漏眼ニバクレン氏燒灼法ノ應用ハ前章ニ於テ述べタリ第一四頁

バクレン氏烙白金ノ使用法

バクレン氏烙白金ノ使用法

先ヅ「アルコホル」ランプノ火焰中ニ烙白金ノ先端ヲ送入シヲキ烙白金ノ赤色ヲ呈スルニ至リテ附屬護球ヲ壓迫シテ「ベンチン」油ヲ送り出ス其後ハ適度ニ「ベンチン」油ヲ送りヲレバ烙白金ハ常ニ赤熱シタルベシ斯クシテ赤熱セル烙白金ノ彎曲背部ヲ以テ時ニ輕ク時ニ強ク加減シテ結膜面ヲ上下左右ノ方向ニ擦過スルナリ(第一圖參照)

第一 慢性「トラホーム」ノ治療法

普通ニ「トラホーム」ト云ヘバ慢性症ヲ意味スルモノニシテ本症ハ極メテ頑強之ガ根治的良法ハ未ダ發見サレズ治療シテ一時ハ輕快スルモ亦容易ニ再發スルヲ以テ吾人ハ唯其傳染ヲ防ギ成ルベク經過ヲ短縮シ合併症ヲ豫防シ若クハ消滅セシムルヲ以テ要務トス。

(一) 輕症ナル場合

「トラホーム」ノ治療法

元來、トラホームノ療法トシテハ治療後可及の痕跡ヲ殘サマルヲ以テ主眼トス、從テ藥餌的療法ヲ以テ可トスルハ寧ロ理ノ當然タリ、去リナガラ今日ノ所、トラホームニ向テヨク之ヲ治療シ得ベキ藥劑ノ發見サレタルカ否カ、古來、トラホーム治療トシテ使用サレタル藥品ハ後章附録ニ詳述スル如ク無數擧ゲテ數フベカラズト雖モ、何レモ、皆其効ク所ハ、結膜ヲ刺戟シテ、消炎、吸收ヲ促スニ外ナラズ、結局在來ノ硝酸銀又ハ硫酸銅ニ劣ルトモ優ルモノ無キコトハ諸大家ノ認メテ一致スル所ナリ。

然リ而シテ他方ニハ、硝酸銀又ハ硫酸銅ガ「トラホーム」ニ向テ著効アルコトハ吾人ノ信ジテ疑ハザル所ナルモ、其作用タルヤ極メテ緩慢ニシテ我國現時ノ有様ニテハ到底患者ノ方デ治療ヲ繼續シ能ハズ、從ヒテ勢ヒ他ニ治機ヲ速カナラシムベキ法ヲ講ゼザルベカラズ、而シテ之ガ目的ヲ果サンニハ、經驗上河本式「トラホーム」手術療法ハ最モ適當ナル合理的ナルモノト言ハシカ、蓋シ本法ニヨルモ十分ナル注意ト完全ナル醫者の常識トヲ以テスレバ決シテ彼レ非手術論者ノ

想像スルガ如キ有害ナル影響ヲ後チニ招致セザルコトハ茲ニ予ノ斷言スルヲ憚カラザル所ナリ、予等ガ單ニ河本式「トラホーム」手術療法ト總稱スルモ、決シテ單一ナル術式ニアラズ、之ヲ患者ノ階級年齢或ハ病症ノ輕重等種々ナル場合ニ應ジテ適宜ニ運用スレバ多種多樣トナル。

河本式「トラホーム」手術ニ要スル器械

- (一)「グラム」入「ブラワツ」氏皮下注射器
- (二)角板
- (三)河本式「トラホーム」毫毛筆
- (四)デスマル氏開臉器
- (五)毛筆

第二圖



「ブラワツ」氏皮下注射器

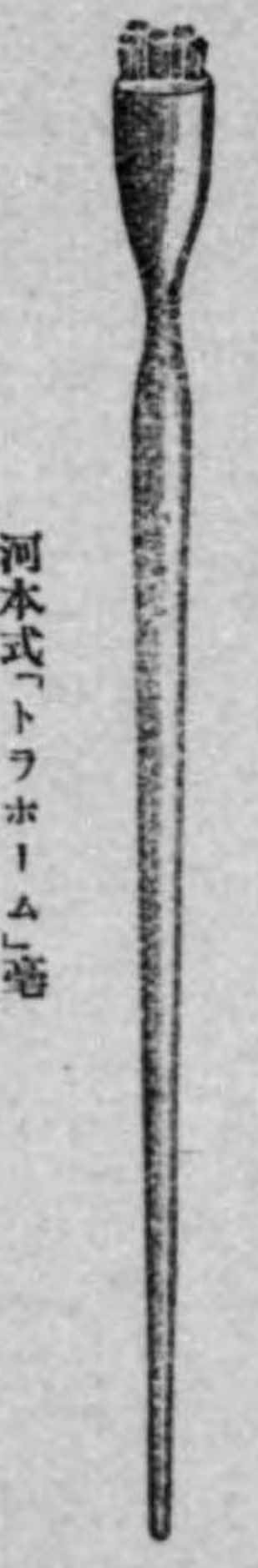
「トラホーム」ノ治療法

圖三第



角板

圖四第



河本式「トラホーム」筥

圖五第



デスマル氏開眼器(鉤)

河本式「トラホーム」手術ニ要スル藥品

- (一)二〇乃至五〇%「コカイン」水
- (二)シユライヒ氏液鹽酸「コカイン」〇・二、鹽酸「モルヒネ」〇・〇二食鹽〇・二蒸餾水一〇〇〇)
- (三)食鹽粉末藥用食鹽ヲ蒸發皿若クハ砂鍋^{ホコク}ニ入レテ加熱乾燥シ、更ニ乳鉢ニ移シテ細末トナセル者)

(四)硫酸銅粉末結晶硫酸銅ヲ蒸發皿若クハ砂鍋^{ホコク}ニ入レ加熱乾燥セシメ、更ニ乳鉢ニ移シテ細末トセル者)

(五)洗滌藥液(三〇%硼酸水)

(六)二〇乃至五〇%又ハ一〇〇乃至一五〇%硝酸銀水

【法式】河本式「トラホーム」手術療法ハ顆粒ノ破壊及周圍組織ノ消炎ヲ目的トス、而シテ予ハ之ヲ輕症「トラホーム」又ハ濾胞症ニ行フニ當リテハ多少普通ノ場合ト異ナルル注意ヲ拂フ、即チ先ヅ結膜囊ニ五〇%「コカイン」ヲ點眼シ、後ニ結膜穹窿部ニシユライヒ氏溶液ノ注射ヲ行フ、然ル時ハ穹窿部ハ膨隆シテヨクソノ表面ヲ露出ス、爰ニ於テ角板ヲ結膜穹窿部ニ送入シ角膜ヲ充分ニ保護シタル上ニテ、結膜ノ表面ニ食鹽ノ乾燥粉末ヲ塗抹シ、待ツコト暫時ニシテ、之ヲ三〇%硼酸水ニテ洗ヒ去ル時ハ顆粒ハ忽然トシテ白色ニ現出スベシ(第六圖)之ヲ河本式改良「トラホーム」毫毛筆(棒先ニ短ク強キ毫毛アリ)ヲ以テ輕ク個々別々ニ突キ破ル時ハ、顆粒ハ目前ニ破壊消滅シ、結膜面ハ全ク滑澤トナル、次デ硫酸銅ノ乾燥粉末

ヲ綿塊ニ僅少附ケテ結膜面ヲ輕ク擦過シヲタ之ニテ手術ヲ終ル(カイニング氏ノ綿球摩擦ト同ジ作用ヲ有ス)

手術後ハ水囊器法ヲ命ズ。

手術ノ要點ハ、決シテ刷毛又ハ毫毛筆ヲ以テ、顆粒以外ニ組織ヲ搔抓セザルニアリ。

二三日ヲ經テ穹窿部ヲ見レバ、顆粒ハ著シク減退セルヲ知ルモ尙乳頭ノ增生ハ

第六圖



河本氏食鹽診斷法ニヨリテ顆粒ノ白色ヲ呈シ目前ニ現出セル狀況

依然タルヲ常トス、爰ニ於テ更ニ第二回ノ手術法トシテ、バクレン氏燒灼法ヲ行フ、之ニテ結膜表面ヲ極メテ輕ク擦過スレバ、一時ハ炎症ノ増烈スルモ、後ニハ漸次ニ組織肥厚ハ消退シ、同時ニ深部ニ殘存セル顆粒モ吸收消散ス。

以上ノ方法ヲ以テ、極メテ輕症ナルモノニハ、各一回ヲ殆ド治スルコトアルモ多クノ場合ニハ之ヲ反復行フノ要アリ何レニシテモ治療後著シキ痕跡ヲ貽サズ而モ單純ナル藥物療法ノミニ比スレバ、ソノ治期遙カニ速カニシテ、且ツ治效ヲ收ムルコト常ニ確實ナリトス。

藥治療法 勿論手術ノ後ハ藥治療法ヲ持續スベキハ言フマデモナシ、手術療法ハ單ニ藥治療法ノ補助劑ニ過ギズ之ニヨリ治機ヲ促進セシムルニ外ナラザル手段ナルコトハ前述セル所ナリ、夢メ誤解スルコト勿レ。

「トラホーム」治療ニ缺クベカラザル藥品

(一) 硝酸銀水

0.3%
1.0%
3.0%

點眼用若クハ毛筆塗布用

「トラホーム」治療法

「トラホーム」治療ニ缺クベカラザル藥品

五〇% 毛筆塗布用
一〇〇%
一五〇%

(二)硝酸銀桿 結膜稀ニハ角膜擦過用

熔製硝酸銀………殆ド純粹ノモノニシテ予等ノ常用セルモノナリ。
硝酸銀加硝石………混合物ナルヲ以テ作用ハ弱ナリ。

(三)硫酸銅水

〇五% 點眼用
二〇%

(四)硫酸銅結晶

明礬結晶 共ニ結膜摩擦用

(五)一〇%黃降汞「ゼリン」 角膜、バンヌス塗擦用

藥治療法
ノ主眼

藥治療法ノ主眼トシテハ、

炎症ノ盛ニシテ分泌物ノ著シキ時ハ一〇乃至二〇%硝酸銀水ノ點眼ヲ可トス
而シテ結膜囊内分泌物ノ瀦溜ヲ防グ爲メニハ一日數回三〇%硼酸水ノ洗滌ヲ
命ズ。

炎症ノ減退ト共ニ分泌物ノ減少スレバ硝酸銀水ノ%ヲ漸次ニ下ゲ〇五乃至〇
三%トナス或ハ二〇%乃至五〇%硫酸銅水ノ點眼若クハ硫酸銅結晶或ハ明礬
結晶ニテ結膜面ノ摩擦ヲ行フ之トテモ毎日行フノ要ナシ隔日乃至一週一回ニ
テ充分ナリ其ノ間ニハ患者自家用トシテ〇三%乃至〇五%硫酸銅水又ハ同ジ
%ノ硫酸亞鉛水ヲ與ヘ一日二回乃至三回ノ點眼ヲ命ズベシ。

(二)中等度ノ場合

「トラホーム」ヲ分チテ輕症中等度及重症トニ區別スルトハ雖モ決シテ之等ノ間
ニ嚴然タル區劃ヲ置ク能ハザルハ已ニ吾人ノ知ル所ナラン。

唯吾人が見テ以テ中等度ナル場合ト思考シ尙角膜、バンヌスノ肉眼的ニ見ヘザ
ル場合ニハ療法ハ全ク上述セル輕症ナル場合ト同様ニテ可ナリ。

「トラホーム」ノ治療法

反之、已ニ多少ニ拘ラズ角膜、パンヌスヲ合併セル場合ニハ、後章ニ述ブル角膜、パンヌスノ療法ト全ク同様ノ方法ヲ稍々加減刷毛ニテ擦過スル工合及ビ角膜ニ塗布スベキ硝酸銀水ノ濃厚度ヲシテ試ムベシ。

(三)重症ナル場合 (合併症ノ療法ニ向テハ第三章ニ詳述ス)

「トラホーム」ノ末期ニ至レバ、屢々結膜ノ大半ハ瘢痕組織ニ化シテ、僅カニ表面ニ少數ノ顆粒ト乳頭肥大トヲ残スノミニシテ、固有ノ光澤ヲ失ヒ、色ハ蒼白色トナリ、同時ニ軟骨ハ増大シ、角膜ヲ壓迫シ、或ハ眼瞼ノ下垂症ヲ招來ス。

如此場合ニ於テハ種々ナル藥品療法ハ勿論、時トシテハ器械的手術的療法モ何等ノ效果ヲ齎ラサルコトアリ、而モ尙ホ逡巡トシテ、姑息ノ療法ヲ持續シヨレバ、遂ニハ眼瞼内翻症、睫毛亂生症等ノ重患ヲ惹起シ更ニ角膜ノ潰瘍ヲ頻發シ、終ニハ不治ノ乾燥症トナリテ、不幸ノ轉歸ヲ取ルニ至ル、斯ル際ニ當リテ、唯一ノ合理的治療法トシテハ、軟骨摘出術ヲ措イテ他ニ求ムベカラズ。

軟骨摘出術ニ要スル器械

(一)「グラム」ブラヴァツ氏注射器

(二)デスマル氏開險器

圖七第



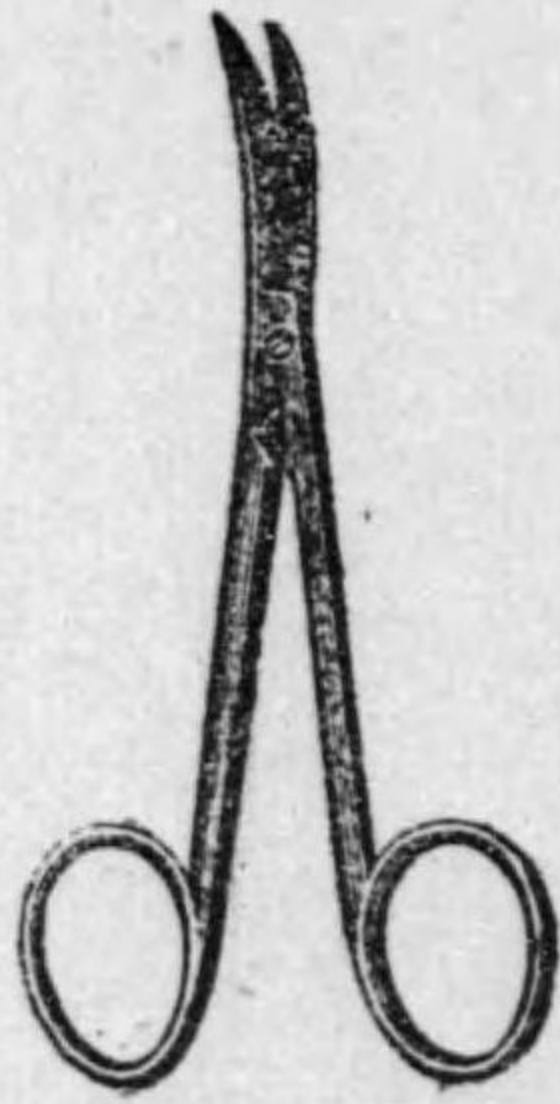
開刀刀

圖八第



有鉤鑷子

圖九第



反剪刀

「トラホーム」ノ治療法

第十圖

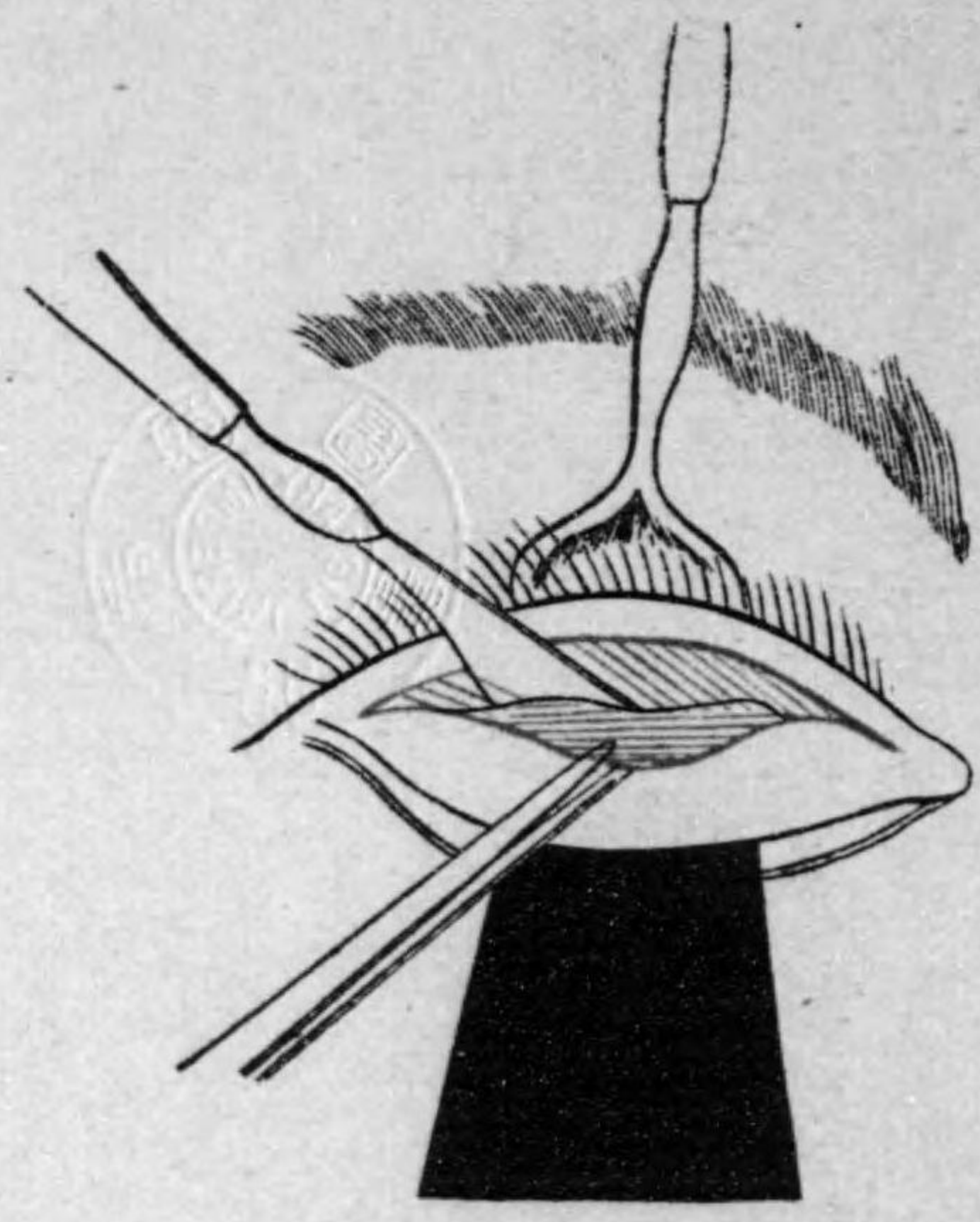


持針器

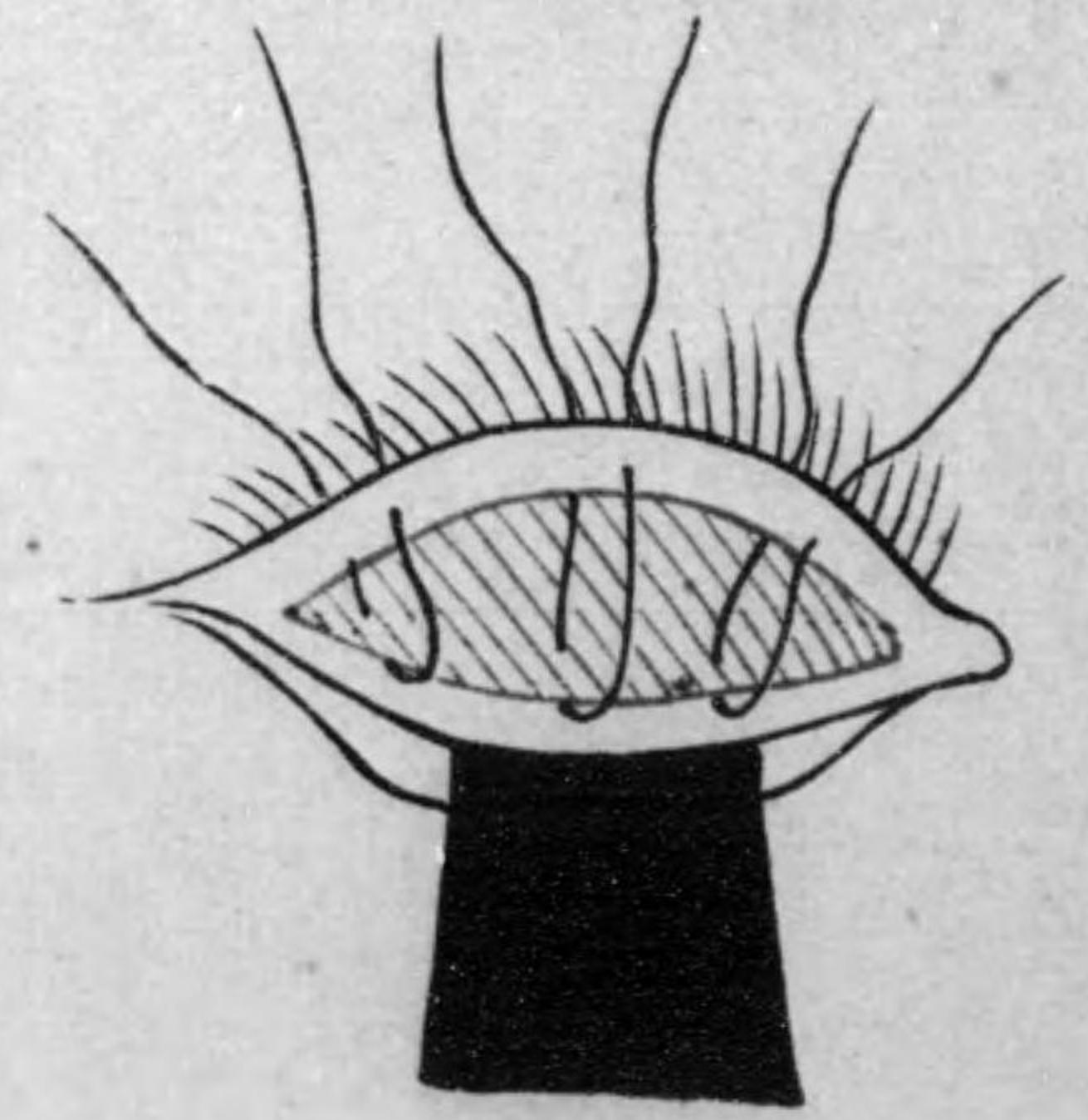
- (三)角板
- (四)圓刃刀
- (五)有鉤鑷子
- (六)反剪
- (七)縫合針(一本ノ絲ノ兩端ニ各針ヲ有スルモノ三本)
- (八)持針器

【法式】眼瞼皮下並ニ結膜穹窿部ニハシユライヒ氏溶液ノ注射ヲ行フ、先ヅ上眼瞼ヲ翻轉シ、助手ヲシテ指端ノ代リニデスマル氏開瞼器ノ一本ヲ用ヒテ、強ク之ヲ固定セシム而シテ、穹窿部ニハ角板ヲ挿入ス、術者ハ瞼縁ヨリ約二乃至三ミリメートルヲ離レテ、瞼縁ニ平行ニ結膜及ビ軟骨ヲ通ジテ一ツノ切開創ヲ施ス、次

第十一圖



第十二圖



ニ軟骨ヲ其切開縁ニ於テ鑷子ヲ以テ捉へ、軟骨ト其前面ニアル結締組織トノ間

圖 三 十 第

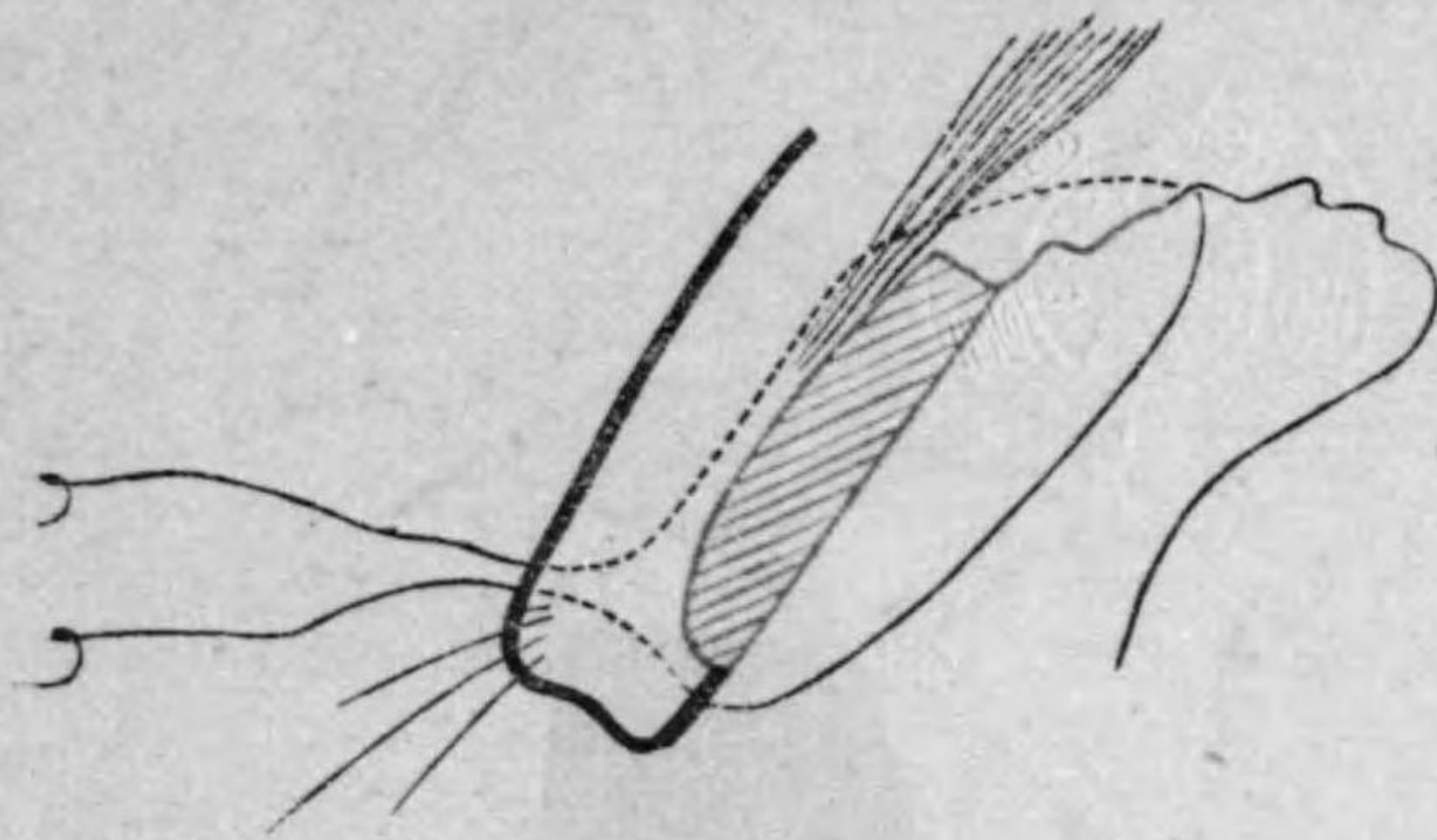
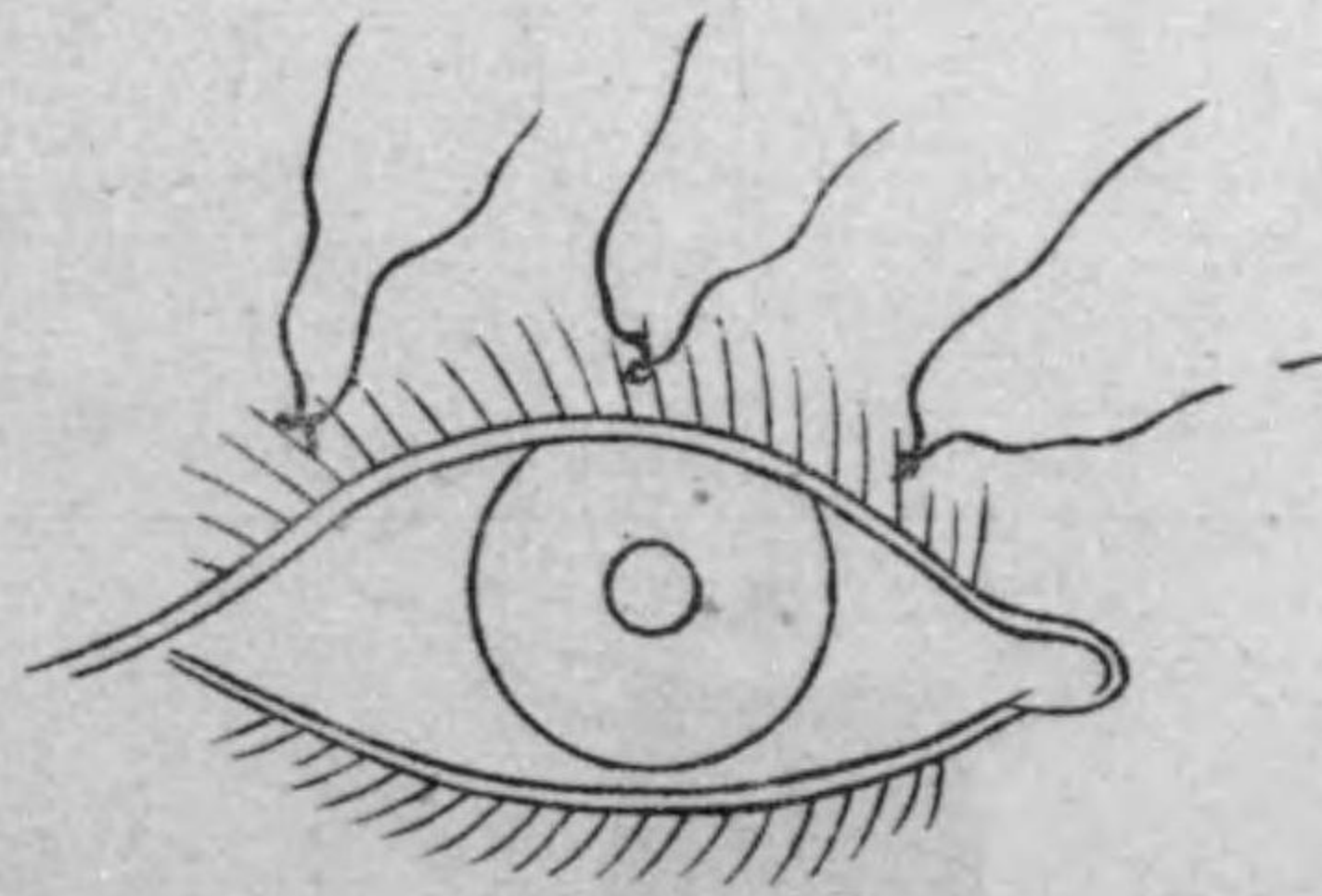


圖 四 十 第



ニ於テ、剪刀ヲ以テ徐々ニ剝離シ軟骨ノ上縁ニ至リテ止ム(第十一圖)終レバ剪刀ヲ用ヒテ、軟骨ノ上縁ニ沿フテ、之ニ平行ニ附近組織ノ連絡ヨリ軟骨ヲ切斷ス、而シテ後更ニ創面ニ於テ、結膜ヲ僅カニ穹窿部ニ向テ剝離シヲキ之ノ縁ニ於テ中央及ビ内外部ノ三ヶ所ニ各縫合絲ヲ通ズ、絲ハ其兩端ニ針ヲ有ス、一端ハ軟骨上縁ニ連絡セル結締織部ヲ穿刺シ、之ヨリ眼瞼皮膚外面ニ向テ瞼縁ヲ約二乃至三「ミリメートル」離レタル部分ニ於テ穿通セシム、他端ハ結膜創面ノ下縁ノ部分ニ於テ、之ヨリ瞼皮膚ヲ通ジ外面ニ穿テ、最初ノ一端ト共ニ結紮ス(第十二圖、第十三圖、第十四圖)結紮ノ際注意スベキハ、鼻側ニ位スルモノハ強ク緊縛スルモ外方ニ位スルモノハ極メテ輕ク或ハ殆ド結紮セズシテ、ソノマ、捻リヲクヲ可トス。或ハ始メ穹窿部ノ結膜ヲ除去シ、後ニソノ創面ヨリ更ニ結膜ヲ僅カニ穹窿部ニ向テ剝離シ、ソノ縁ニ於テ前同様ニ三ヶ所ニ各縫合絲ヲ通ジヲキ、然ル後ニ上記ノ方法ヲ始メヨリ履行スル場合モアリ、之レ即チ穹窿部結膜切除法ト同時ニ軟骨摘出術ヲ合併セル術ナリ。

第三章 「トラホーム」合併症ノ治療法

第一 角膜「バンヌス」ノ療法

角膜「バンヌス」ノ合併セル場合ハ、吾人臨牀家ニ取リテ最モ痛快ナルモノニシテ諸氏ノ技倆ヲ見セルニ好個ノ機會ナリ、其故如何ト云フニ、角膜「バンヌス」ヲ有スル患者ニ河本式「トラホーム」手術療法ヲ行フ時ハ、百發百中常ニ著シキ卓效ヲ奏スレバナリ、予ハ患者ノ小供タルト婦人タルト問ハズ、先ヅ手術後ノ效果ヲ説キ、是非トモ手術ヲ受ケルベク強フルヲ例トセリ、恐ラク眼科手術療法中、效果ノ必然タルヲ手術前ヨリ吾人ノ斷言シ得ルモノハ、唯角膜「バンヌス」ニ對スル河本式手術療法アルノミト云フモ敢テ過言ナラザラン。

【法式】先ヅ結膜囊ニ五〇%「コカイン」ヲ點眼シ後ニ結膜穹窿部ニシユライヒ氏溶液ノ注射ヲ行ヒテ、之ヲ膨隆セシメ穹窿部ニハ角板ヲ送入シテ角膜ヲ保護ス、而シテ結膜表面ニ食鹽ノ乾燥粉末ヲ塗抹シ、待ツコト暫時ニシテ、之ヲ三%硼酸水

ニテ洗ヒ去ル時ハ、顆粒ハ白色ヲ呈シテ現出スベシ、之ヲ河本式「トラホーム」刷毛ヲ以テ搔抓ス同時ニ結膜全表面ヲモ刷毛ニテ、時ニ輕ク、時ニ強ク擦過シテ上皮ハ細胞ヲ破壊ス、此ノ點ガ輕症「トラホーム」ノ手術ノ場合ト異ナル所ニシテ手加減トハ爰ニ存スルモノナリ而シテ後ニ一旦ヨク洗滌シ更ニ結膜表面ニ硫酸銅細末ヲ綿塊ニ少量附ケタルモノニテ結膜創面ヲ輕ク摩擦シ、後ニヨク硼酸水ニテ洗滌ス、而シテ最後ニデスマル氏開險器ヲ以テ險裂ヲ十分ニ開大セシメ、角膜「バンヌス」面ニ向ツテ一〇〇乃至一五〇%硝酸銀水ヲ毛筆ニテ塗布シ、ヨク食鹽水ニテ洗滌ス、終リテ冰罨法ヲ命ズ之ニヨリテ疼痛及ビ險腫脹ハ消散スベシ。本手術ハ患者年齢ノ若ケレバソレ丈效力モ著明ナルモノニシテ小學生徒位ノ年齢ニ應用スレバ、僅カニ一回ノ手術ニヨリテ多クハ總テノ炎症狀ハ消散シ、昨日マデ登校シ能ハザリシ者ガ、手術ノ翌日ヨリハ已ニ登校シ得ルニ至リシ實例ハ、予ノ屢々經驗スル所ナリ。

然シ、時トシテハ一回ノ手術ニヨリテ自覺症狀ハ著シク消退スルモ結膜ニ於ケ

ル炎症ハ尙ホ十分去ラザルコトアリ、然ル時ハ〇五乃至一〇%硝酸銀水ヲ毛筆ニテ一日一回結膜面ニ塗布スルカ、或ハバクレン氏燒灼法ヲ兼用スレバ奏効ハ確實ナリ。數日ヲ經テ、炎症狀ノ殆ド減退シタル後ハ、角膜溷濁ノ吸收ヲ促進セシムルタメ、一〇%黃降汞、ソゼリンノ眼球塗擦ヲ持續セシム、其間ニハ一日又ハ隔日一回結膜面ヲ硫酸銅ノ結晶ヲ以テ輕ク擦過シラル、而シテ自家用點眼藥トシテハ〇五%硫酸銅水ヲ與フ。

以上ノ手術療法ハ、角膜潰瘍ノアル際ニ應用シテモ何等ノ障礙ヲ呈セズ、其治療經過ハ、全ク角膜バンヌスニ同然ナリ。
肉様バンヌス又ハ全バンヌスニ對シテハ、該手術法ヲ行フモ全體トシテ著シク輕快スルコトハ確實ナレドモ、屢々普通ノバンヌスニ見ル如キ效果ヲ奏スル能ハザルコトアリ、斯カル症ニ向テ予等ノ今日マデ試ミテ最良ト認メタル方法ハ、バンヌスニ有效ト見ラル、種々ナル療法ヲ交互應用スルニアリ、而シテ予等ガ好ンデ行フ方法ハ、數多アリト雖モ、其ノ主ナルモノヲ舉グレバ

一、バクレン氏燒灼法ニヨリテバンヌス自己ヲ輕ク燒灼スル法

二、硝酸銀桿ニテバンヌス表面ヲ輕ク擦過スル法

三、亂切刀ヲ以テバンヌス表面ノ上皮ヲ僅カ消去スル法

四、角膜周擁切開術等ナリトス

其他ニ種々ナル療法ノ報告サレラルモ之等ノ頑症ニ向テハ尙ホ十分ナルモノナシ、要スルニ種々ナル療法ヲ交互使用シタル間ニ、偶然ソノ内ノアル方法ガ卓效ヲ奏スルコトアレバ、敢テ何レヲ嫌ハズ、心ノ儘ニ試驗スルモ一法ナラン、思フニアル疾病ニ對シテ同一效力ヲ有スル許多ノ藥劑アルトスレバ、之等ヲ交互應用セバ、其效果ハ最大ナルモノ、如シ、其好例トシテフリクテンニ向テ黃降汞ノミ若クハ甘汞末ノミヲ持續使用スルヨリモ、兩者ヲ交互ニ兼用スル方遙カニ其治機ヲシテ速カナラシメ得ルノ事實アリ。

第二 睫毛亂生症(兼眼瞼内翻症)

「トラホーム」合併症ノ治療法

トラホーム」ニヨリテ睫毛亂生症ノ來ルハ屢々目撃スル所ニシテ、重症ナル場合ニハ爲メニ角膜ニ外傷性「バンス」ヲ作り、尙其ダシキ者ハ角膜潰瘍ヲ惹起ス、之ニ反シテ時ニハ亦極メテ輕度ニシテ僅カニ兩三本ノ睫毛ガ内方ニ彎曲シ居ルニ止マルコトアリ斯ク其輕重ニ準ジテ之ガ療法ニモ差異ヲ來タス。

(一)重症ナル場合

睫毛亂生症(兼眼瞼内翻症)ニ對スル手術ハ實ニ無數ニシテ殆ド枚舉ニ遑アラズト雖モ、今日吾人ノ經驗シテ以テ、最モ簡易ニシテ、而モ效果ノ比較的良ナル手術式ハ、ホッツ氏睫毛亂生症手術ニシテ、予等ノ好ンデ常用スル法タリ、總テ手術ハ簡ニシテ、何人ニテモ行ハレ得ルモノヲ尊ブ。

ホッツ氏睫毛亂生症手術ニ要スル器械

(一)「グラム」ブラヴァツ氏注射器

(二)挾險器

(三)圓刃刀

(四)有鉤鑷子

(五)反剪

圖五十第



挾險器

(六)縫合針(絲ノ一端ニ一本ノ針ヲ附シタルモノ三本)

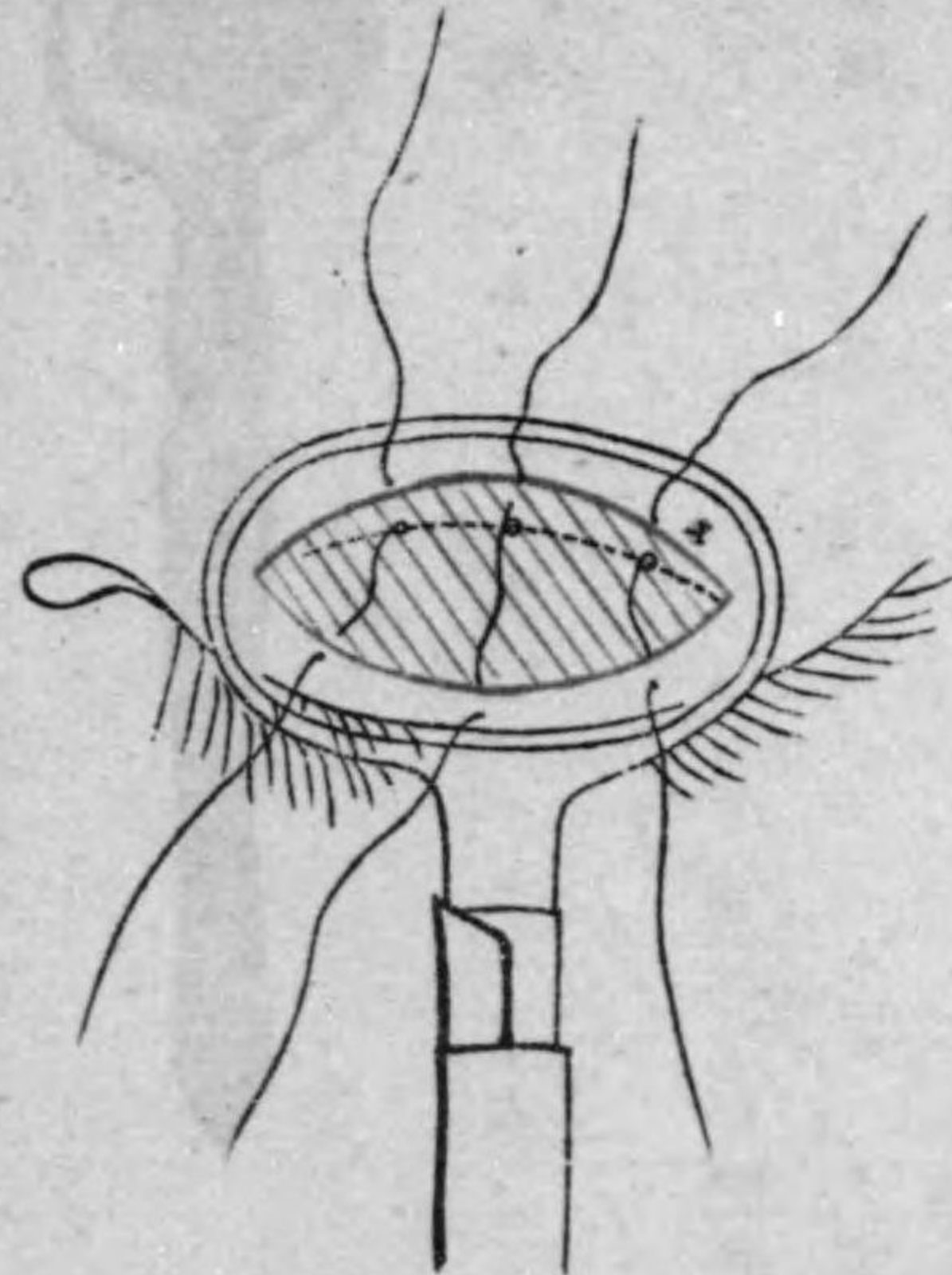
(七)持針器

【法式】先ヅ眼瞼皮下ニ一〇%「コカイン」ノ注射ヲ行ヒ、挾險器ヲ眼瞼ニ掛ケテ之ヲ挾ミ、然ル後ニ瞼縁ヨリ三乃至四「ミリメートル」距リテ之ニ平行シテ横ニ切口ヲ入レ、其ノ切開創ノ兩端ヲ通ジテ、更ニソノ上部ニ於テ、他ノ切口ヲ置キ、其ノ中間體ノ半圓形皮瓣ヲ鑷子ニテ撮ミ舉ゲ剪刀ニテ皮瓣ト共ニ亦筋層ノ一部ヲ深ク軟骨ニ至ル迄切除ス、而シテ、ソノ創面ヲ縫合スルニ當リ、絲ヲ軟骨ノ縁上ニ通

「トラホーム」合併症ノ治療法

シテ一旦絲ヲ結紮シヲク然シ軟骨ノ上縁ニ針ヲ通ズルコトハ容易ニアラザルヲ以テ普通ハ錐子ニテ軟骨ノ上縁ニ附着セル險擧筋ノ着部ト思ハル、所ヲ撮

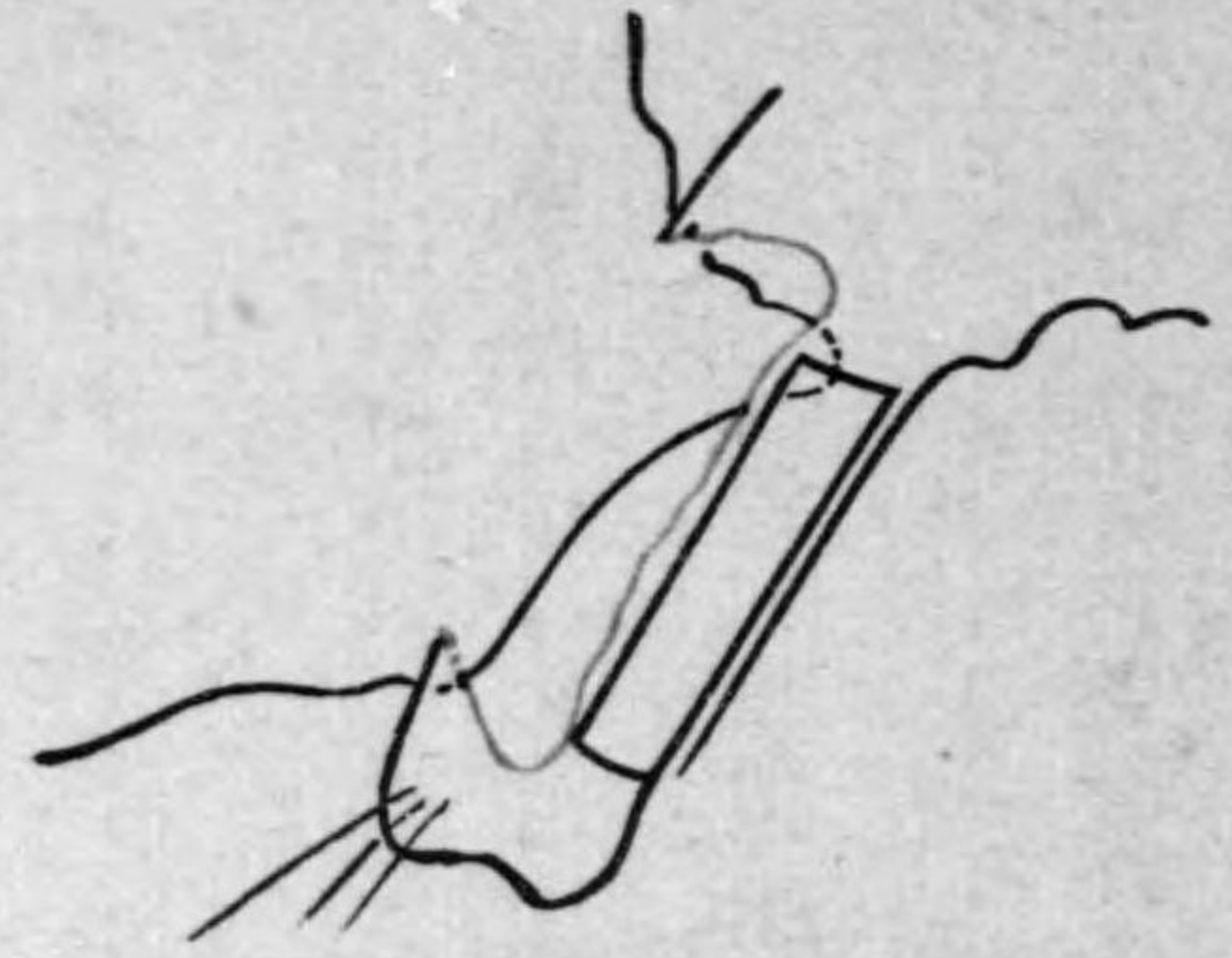
圖六十第



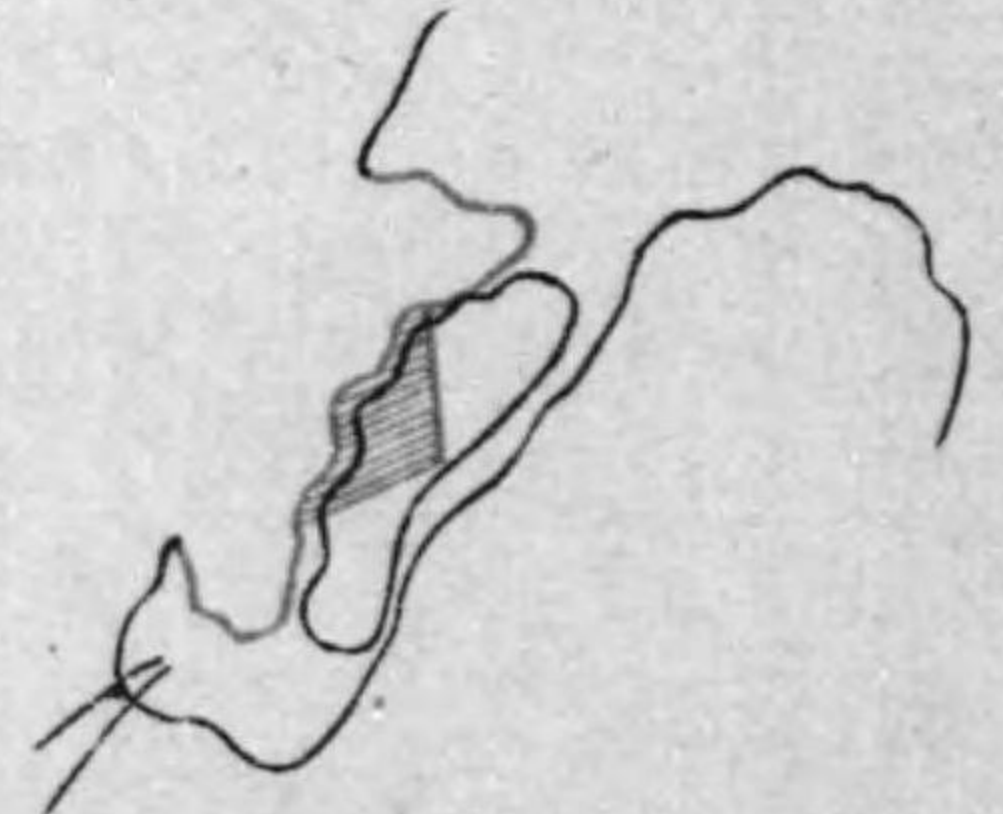
ミ之ニ絲ヲ掛クレバ十分ナリ(第十六圖第十七圖) 創面ニ露出セル軟骨ノ表面ヲ檢スルニ屢々其ノ表面著シク彎曲凹凸セルヲ見

ル、斯カル時ハ縫合前ニ軟骨面ヨリ横ニ楔狀形ノ瓣ヲ切り取り置クヲ可トス(第十八圖)尙ホ又睫毛亂生症ノ著シクシテ、本法ヲ以テ十分ナラザル時ハ、同時ニ險縁ヲ前後ノ二葉ニ切斷シ置クヲ可トス(第十九圖)

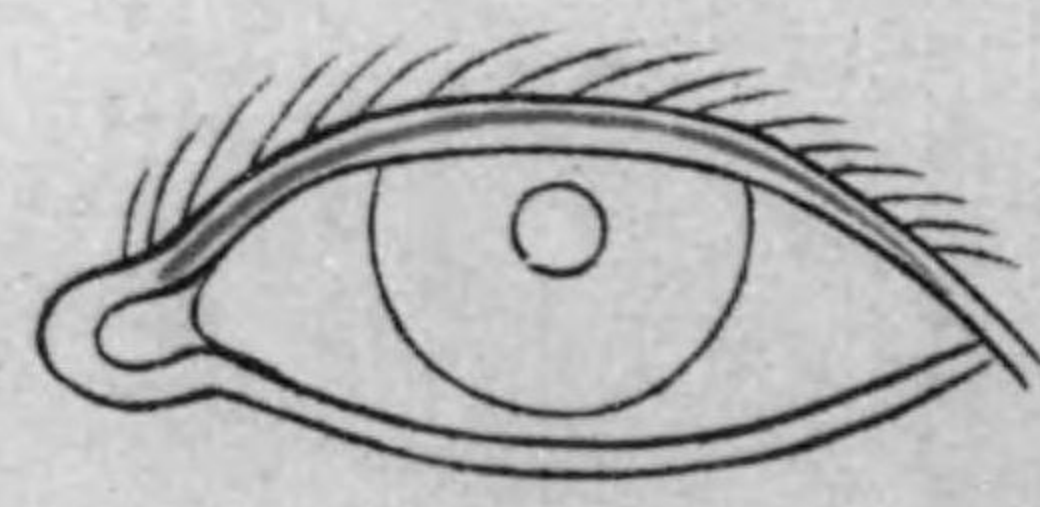
圖七十第



圖八十第



圖九十第



(二)輕症ナル場合

僅カニ一本カ二本位ノ少數ノ睫毛亂生症ニ向テハ、之ヲ毛抜キニテ抜キ取ルモ宜シ、然シ之ハ容易ニ再生シテ、反復行フノ面倒アルヲ以テ、寧ロ多クノ場合ニ試ミテ、バクレン氏熔白金ノ尖端ヲ以テ、皮膚面ヲ通ジテ毛根部マデ深ク達セシメ、該部ノ組織ヲ點刺燒灼スルヲ便ナリトス。

第三 瞼裂縮小症

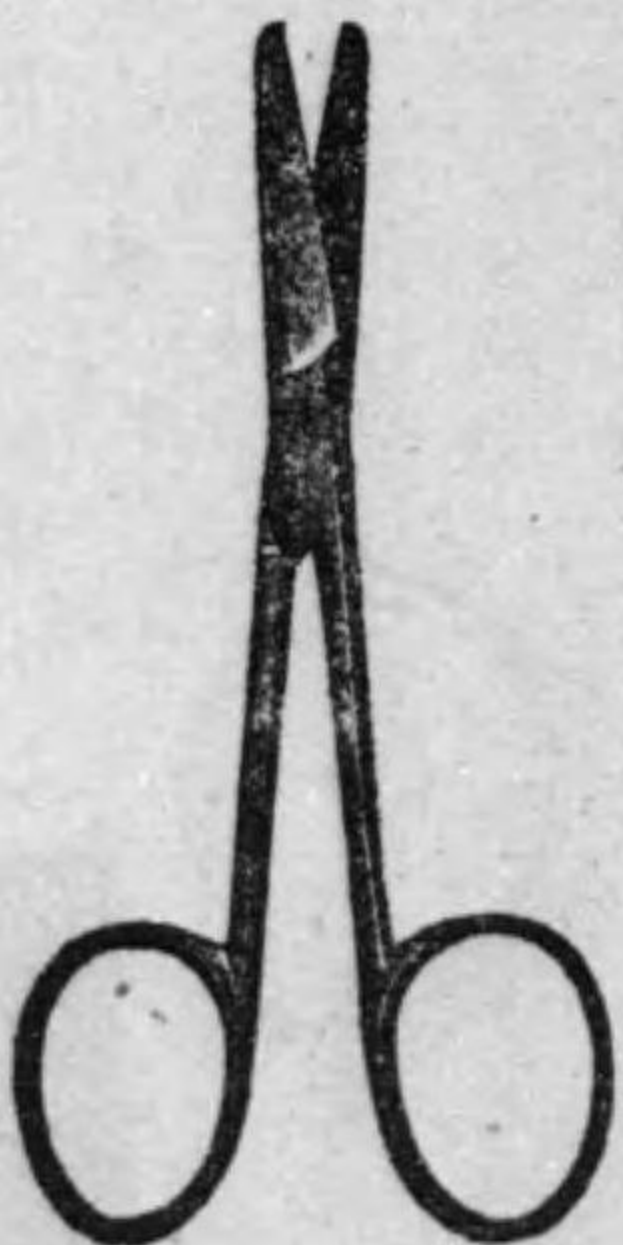
「トラホーム」ノタメニ瞼裂ノ著シク縮小シ、上眼瞼ヲ翻轉スルコトモ出來ズ、又睫毛亂生症ノ手術ヲ行ハンニモ瞼裂ノ狭キタメ不可能ノコトアリ、斯カル場合ニハ先ヅ以テ手術ニヨリテ瞼裂ヲ開大セシムルノ必要アリ、即チ外眥切開術ヲ行フ外眥切開術ニ要スル器械

(一)「グラム」ブラヴァツ氏注射器

(二)直剪中形

- (三)角板
- (四)縫合針絲ノ一端ニ一本ノ針ヲ有スルモノ三本
- (五)持針器

圖十二第

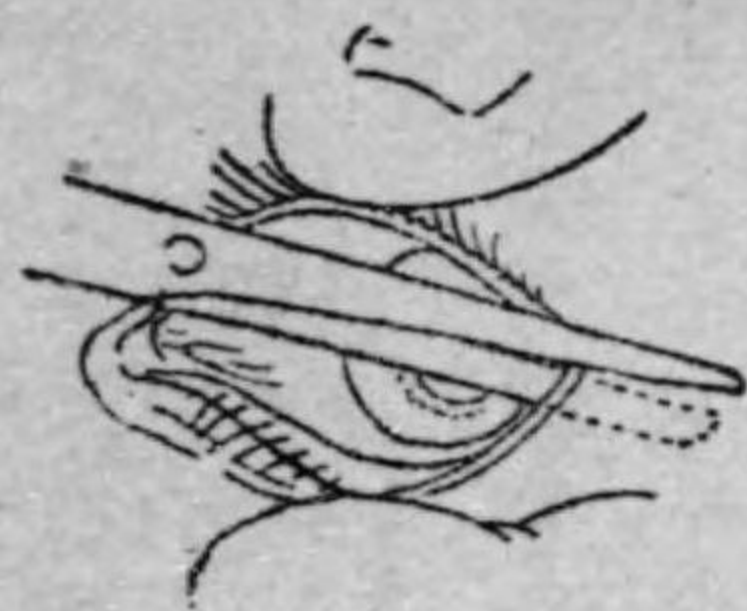


直剪刀

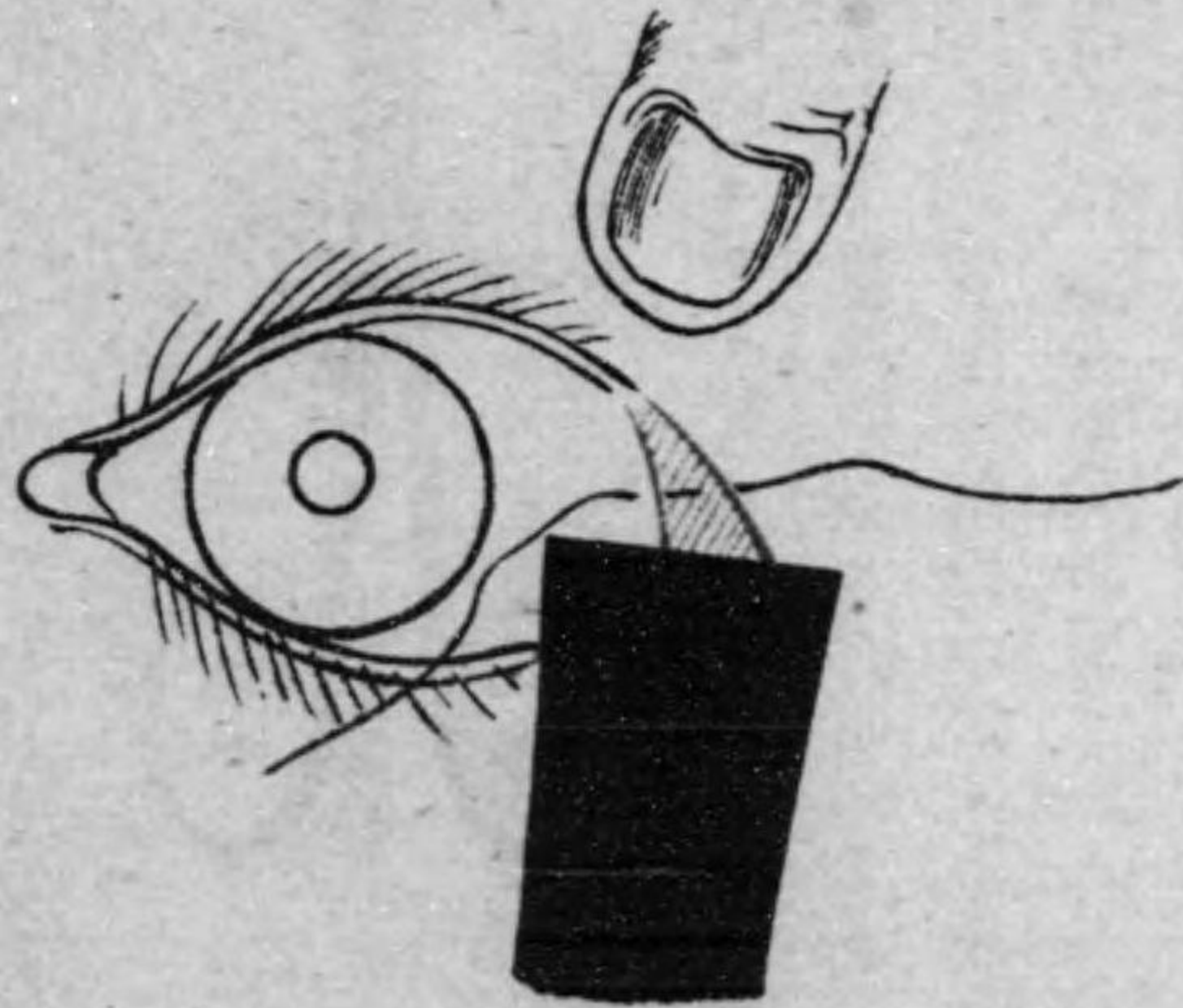
【法式】先ヅ外眥皮下ニ一〇%「コカイン」ヲ注射ヲ行ヒ、直剪ヲ以テ外眥部ヲ瞼裂ニ平行シテ横ニ切斷ス、(第二十一圖)然ル時ハ此所ニ菱形ノ創面ヲ現出ス、其ノ上半ノ創面ヲ角板ニテ直接壓迫シ、下半ノ創面ニ於テ結膜創ト皮膚創トヲ縫合ス、(第二十二圖)次ニ同様ノ所作ヲ以テ上半ノ創面ヲ縫合ス、但シ角板ニテ創面ヲ壓迫スルハ河本博士ノ考案ニテ出血ヲ防グガ爲メト、創面ヲヨク眼下ニ暴露シ

「トラホーム」合併症ノ治療法

圖一十二第



圖二十二第



圖三十二第



得ルガタメナリ、然ル後ニ助手ヲシテ指端ヲ以テ能ク眼瞼ヲ上下ニ開張セシメ
創面ノ中央即チ菱形對角部ニ於テ結膜ト皮膚トヲ縫合ス(第二十三圖)

第四 眼瞼下垂症

「トラホーム」ノタメニ軟骨ノ著シク肥厚シ、殊ニ上眼瞼ニ於テハ之ガタメニ眼瞼
ノ下垂症ヲ來シ、患者ノ容貌ヲ醜ナラシムルノミナラズ時トシテ著シキ有害ナ
ル合併症ヲ招來スルコトアリ、殊ニ肥厚セル眼瞼ガ角膜ニ接觸シ之ヲ壓迫スル
ノ故ヲ以テ、屢々角膜ノ合併症ヲ促進セシムル危険アリ、從ヒテ之ガ治療ヲ要ス
ル場合モ尠カラズ。

療法 トシテ、最良ナルハ軟骨切除法ニシテ其ノ法式ハ前章「トラホーム」治療法
ニ於テ詳述セリ、之ニヨリテ肥厚セル軟骨ノ除去サルレバ、同時ニ眼瞼下垂症モ
消散シ加フルニ險縁ハ二重縁ヲ形成スルニ至リ、反テ他非手術眼ヨリモ美形ヲ
呈シ、容貌ハ以前ニ増シテ優ルコト確實ナリ、從ヒテ本手術ハ切除スベキ軟骨ノ
大サ又ハ部位等ヲ手加減スレバ、美貌術ノ一法トシテ亦稱揚スルニ足ルベシ。
勿論「トラホーム」ノタメニ、殊ニ老人ニ於テ、眼瞼皮膚ノ肥厚シ、比較的尙軟骨ノ肥

「トラホーム」合併症ノ治療法

厚ナキ者ニアリテ、反テ眼瞼下垂症ノミノ著明ナル場合アリ、斯カル時ハ僅カニ眼瞼皮膚ノ一部ヲ横ニ切除シテ、創面ヲ再ビ縫合シテ、ク丈ケデモ十分ナリ（眼瞼皮膚瓣ノ切除法）

第五 角膜、竝結膜ノ乾燥症

重症「トラホーム」ニ何等適當ノ療法ヲ施サズ、之ヲ放任シテ、時ハ終ニハ結膜竝角膜ノ乾燥症ヲ招來ス、茲ニ至リテハ吾人ノ取ルベキ手段ハ全ク悉無ニシテ、如何トモスル能ハズ、失明ハ期シテ待ツベキノミ、唯患者ノ自覺症ヲシテ緩和ナラシメンガ爲メニ、結膜囊ニ「ワレーフ油、肝油、ワゼリン」又ハ牛乳等ノ油劑ヲ點滴シ置クニ止ム。

第六 流涙症

「トラホーム」アレバ多少流涙ノ存スルハ當然ノ結果タルモ、時トシテ「トラホーム」

性變狀ガ涙道ノ方ニモ傳播シ、之ガタメニ涙道狹窄若クハ涙囊炎ヲ繼發シ、頑固ノ流涙症ヲ誘因スルコトアリ。

療法 トシテ最モ普通ナルハ「ポーマン氏消息子」ヲ鼻涙管ニ送入シテ、狹窄部ヲ開大スルニアリ而シテ之ニ由リテ尙ホ治效ヲ收メ得ザル時ハ最後ノ手段トシテ涙囊摘出法ヲ行フヲ常トス。

然シ此ノ涙囊摘出ナル手術ハ必ズシモ易々タル手術ナラズ、何人ノ手ニモ直チニ實行シ得ベキモノニアラズ。且又患者ニ於テモ容易ニ納得セザルモノアリ、斯カル場合ニ最モ輕易ニシテ何人ニモ行ヒ得ル方法トシテハ下涙腺ノ切除法ナリ、予等ガ今日マデ多クノ患者ニツキテ、下涙腺ノ摘出ヲ試ミタルニ、其ノ結果ハ大抵良ナルヲ認メタリ。

下涙腺摘出法ニ要スル器械

(一)「グラム」ブラヴァツ氏注射器

(二)角板

「トラホーム」合併症ノ治療法

「トラホーム」診断及治療法

(三) デスマル氏開險鉤

(四) 小圓刀

(五) 有鉤鑷子

(六) 反剪

(七) 縫合針(絲ノ一端ニ針ヲ有スル者一本)

(八) 持針器

圖 四 十 二 第

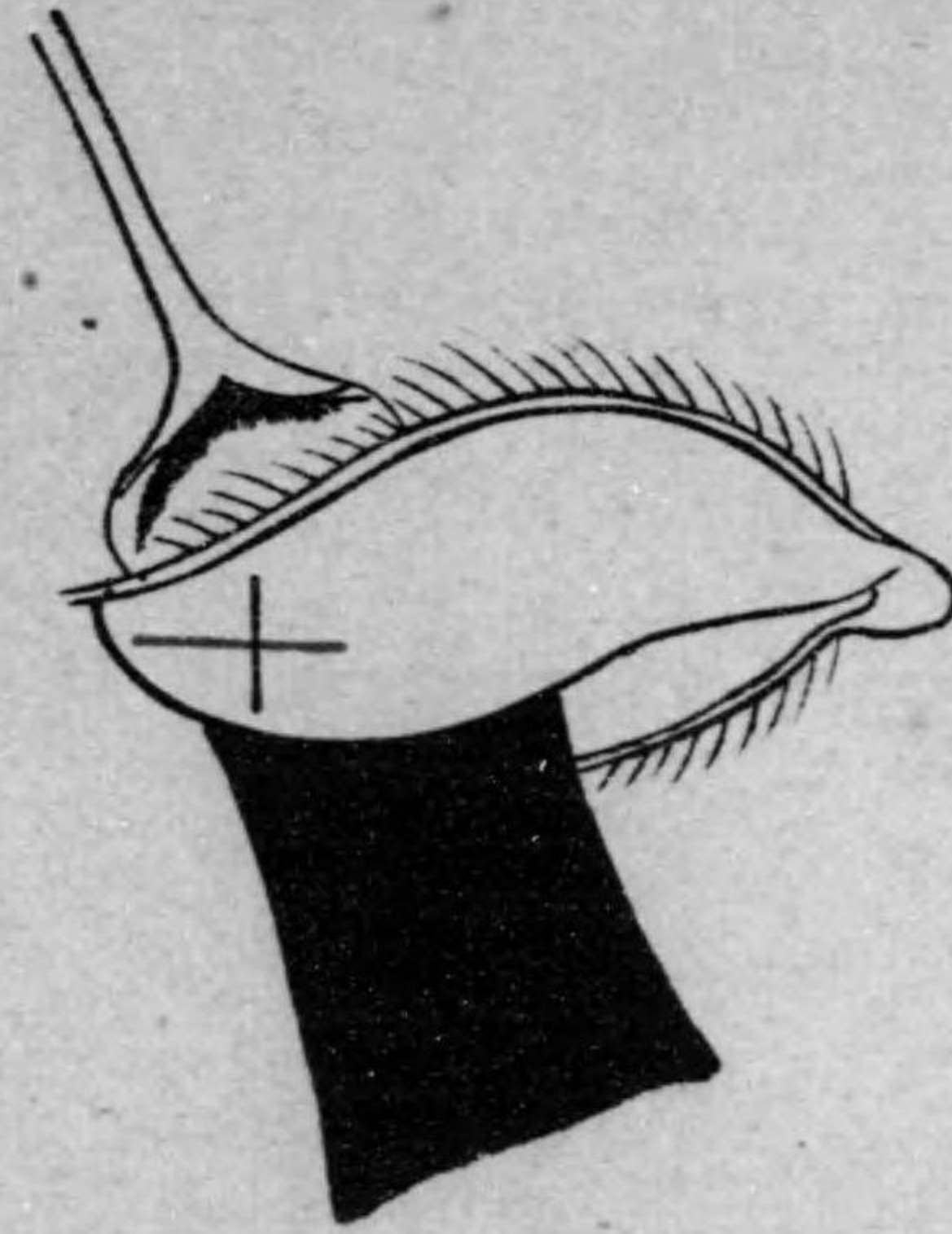
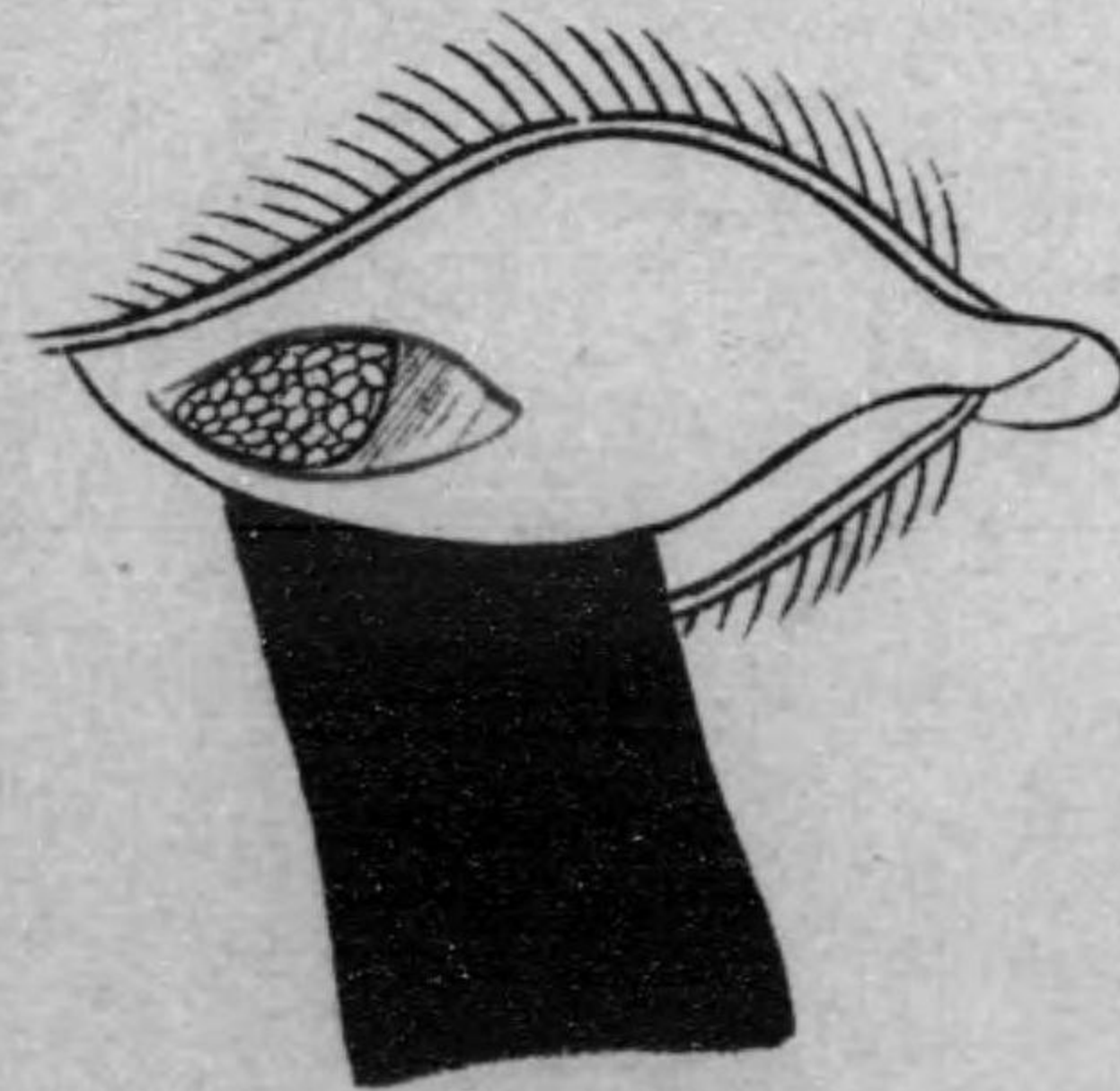


圖 五 十 二 第



【法式】一〇%「コカイン」注射ニテ上眼險結膜穹窿部ヲ局所麻醉セシメ、上眼險ヲ
翻轉シ指頭ノ代リニ「デスマル氏開險鉤」ニテ固持ス、結膜囊内ニ角板ヲ送入シ、稍
々下方ニ引キ助手ヲシテ之ヲ持タシラク、斯クスレバ涙腺ハ反轉セル上眼險結
膜囊ノ外端ニ於テ、結膜下ニ稍々隆起スルヲ見ル、此ノ隆起部ヲ小圓刀ヲ以テ、
少シク横ニカ或ハ縦ニ切開シ、(第廿四圖第廿五圖)次ニ剪刀ノ尖ヲ以テ、結膜及ビ
結膜下組織ヲ剝離シ、腺ヲ現ハシ之ヲ鑷子ヲ以テ撮ミ引キ上ゲテ基根ヨリ切除
ス後ニ結膜ノ創面ヲ縫合シラク。

第四章 「トラホーム」治療處方集

處 (1) 硝酸銀

〇〇三—〇〇五

蒸餾水

一〇〇〇

右入遮光罎爲點眼科 要後洗滌 醫師用

處 (2) 硝酸銀

〇〇一—〇〇二

「トラホーム」治療處方集

蒸餾水

右同斷爲結膜塗布料 要後洗滌 醫師用

一〇〇

處 (3) 精製食鹽

四五

蒸水

五〇〇〇

右爲硝酸銀點眼後中和洗滌料

處 (4) プロタルゴール

一〇〇

蒸水

一〇〇〇

右入遮光罎爲點眼料 一日二、三回 醫師用

處 (5) プロタルゴール

〇〇三—〇〇五

蒸水

一〇〇〇

右入遮光罎爲點眼料 一日數回 患者用

處 (6) イヒタルガン

〇三

蒸水

一〇〇〇

處 (7) イヒタルガン 右爲眼瞼結膜塗布料 醫師用

蒸水

〇〇三—〇〇五

蒸水

一〇〇〇

右爲點眼料 患者用

處 (8) ラルギン

〇三—五〇

蒸水

一〇〇〇

右爲點眼料 醫師用

處 (9) ゴフオール

〇五—一〇

蒸水

一〇〇〇

右一日二、三回點眼

處 (10) アルグンタミン

〇五—一〇

蒸水

一〇〇〇

右一日二、三回點眼

「トラホーム」診断及治療法

處 (11)

アルギロール

〇・一—〇・二

蒸水

—〇〇〇

右爲結膜腐蝕料

處 (12)

イトロール

—〇〇

蒸水

—〇〇〇

右一日二、三回點眼用

處 (13)

アルゴール

—二〇

蒸水

—〇〇〇

右一日二回點眼用

處 (14)

硫酸銅

硝酸加里

各等量

右混合爲緩和青筆 結膜擦過料

處 (15)

硫酸銅

〇・五—一〇

蒸水

—一〇〇

右加温溶解爲點眼料一日一回 醫師用

處 (16)

硫酸銅

〇〇二五—〇〇五

薔薇水

—三〇

蒸水

—七〇

右爲點眼料一日三回 患者用

處 (17)

硫酸銅

〇・五—一〇

グリセリン

—一〇〇

右爲點眼料 醫師用

處 (18)

硫酸銅

〇〇二五—〇〇五—〇・一

(グリセリン少量ヲ加ヘテ溶解)

ワゼリン

—一〇〇

右爲軟膏一日三回 患者用

「トラホーム」治療處方集

「トフホー」の診断及治療法

處 (19) 硫酸銅 〇・二五

(グリセリン少量ヲ加ヘテ溶解)

コカイン 〇・二五

ワゼリン 一〇〇

右爲軟膏一日一、二回 醫師用

處 (20) 硫酸銅 〇〇五

硫酸亞鉛 〇〇五

キセロホルム 〇・五

ワゼリン 一〇〇

右爲軟膏點眼料

處 (21) 硫酸銅 一〇

グリセリン 五〇〇

蒸水 五〇〇

處 (22) 右爲點眼料一日二回 患者用

枸橼酸銅 〇・三—〇・五—一〇

(グリセリン少量ヲ加ヘテ溶解)

ワゼリン 一〇〇

右爲軟膏一日三回 患者用

處 (23) 神効石 〇〇五—〇・一

蒸水 一〇〇

右濾過爲點眼料一日數回 患者用

處 (24) クシロール(可溶解性ノモノ) 〇・五—一〇

蒸水 一〇〇

右爲點眼料一日一、二回

處 (25) クシロール(不可溶解性ノモノ) 〇・五

ワゼリン 一〇〇

「トフホー」治療處方集

「トラホーム」診断及治療法

處 (26) 右爲軟膏一日二回用
中性醋酸鉛

一〇〇
〇・三

處 (27) 右爲點眼料一日二回 醫師用
ワゼリン

〇・一
〇・二

處 蒸水 中性醋酸鉛

一〇〇
〇・〇

處 (28) 右爲點眼料一日二回 醫師用
昇汞

一〇〇
〇・〇
〇・〇
三

處 (29) 右一日一回結膜囊內擦入
ワゼリン

一〇〇
〇・〇

處 皓礬

處 茴香水

處 蒸水

八〇
〇

二〇
〇

〇・〇
五

右一日二回點眼料

處 (30) 硼砂 〇・四

杏仁水 一〇

蒸水 九〇

右爲眼水一日二回點眼

處 (31) 明礬 〇・〇
五

硼酸 〇・一

杏仁水 一〇

蒸水 九〇

右爲「アゼプチン」眼水一日數回 患者用

處 (32) 單寧酸末 一〇

硼酸末 三〇

右爲細末眼內撒布料

「トラホーム」治療 方集

「トラホーム」診断及治療法

處 (33)

沃度

〇〇五—〇一五

ワゼリン

一〇〇

處

沃度

〇一—〇三

グリセリン

一〇〇

處

右爲結膜塗布料

處

沃度丁幾

一〇

(モルヒネ)

(〇二)

グリセリン

一五〇

處

右爲點眼料

處

沃度酸

一五〇

蒸水

一〇

アラビアゴム

五〇

處 (37)

コカイン

〇五

右爲沃度酸桿結膜擦過料一週一二回

沃度酸

〇一—〇五

コカイン

〇二

蒸水

一〇〇

右爲點眼料

處 (38)

沃度酸

〇二

コカイン

〇二

ラノリン

五〇

ワゼリン

五〇

右爲點眼料

處 (39)

沃度ホルム

〇三

酸化亞鉛

〇七

「トラホーム」治療處方集

「トラホーム」診断及治療法

ワゼリン

一〇〇

右爲軟膏點眼料

處 (40)

硝酸銀

三七五

グリセリン

七五〇

蒸水

三七五

右爲第一液

沃度加里

三七五

グリセリン

七五〇

蒸水

三七五

右爲第二液

同時ニ第一液三滴第二液五滴ヲ混合スレバ硝酸銀ト沃度加里ト化合シテ沃度銀ヲ作ル

右爲ホツジエ氏混合液結膜塗布料

處 (41)

黄色酸化汞

〇二

キセロホルム

〇三

ラノリン

一〇

ワゼリン

一〇

蒸水

八〇

右爲點眼料

處 (42)

イヒチオール

五〇

グリセリン

一〇

蒸水

五〇

右硝子棒ニテ結膜面ニ塗布一分間ノ後チ清水ニテ洗滌 醫師用

處 (43)

イヒチオール

一五—三〇

ワゼリン

一〇〇

右硝子棒ニテ結膜面ニ塗布一分間ノ後チ清水ニテ洗滌 醫師用

「トラホーム」治療處方集

「トフホーム」診断及治療法

處 (44)

イヒチオール

三〇—五〇

蒸水

一〇〇

處 (45)

右同斷

硼砂

〇・五

蒸水

二〇〇

處 (46)

右爲眼水一日二回點眼

稀靑酸

〇〇六

硼酸

二二〇

硼砂

二六五

蒸水

六〇〇

處 (47)

右爲點眼料一日三回點眼

硼酸

〇三

ワゼリン

五〇

處 (48)

右爲軟膏臉緣塗布用

硫酸亞鉛

〇〇七五

米國製白色ワゼリン

一〇〇

右爲皸皸軟膏點眼料

處 (49)

昇汞

一〇

精製食鹽

七〇〇

蒸水

七〇〇〇

右爲器法料每二時一回 患者用

處 (50)

硼酸

一五

サルチル酸

一〇

蒸水

五〇〇〇

右爲眼洗滌料 患者用

「トフホーム」治療處方集

「トフホーム」診断及治療法

處 (51)

明礬
蒸水

一〇〇〇
一〇〇

處 (52)

右眼洗滌用

重硼酸曹達

一〇〇

茴香水

五〇

蒸水

一〇〇〇

薔薇水

一〇〇〇

右眼洗滌用

處 (53)

硫酸銅

一〇・一

蒸水

一〇〇〇

右眼洗滌用

處 (54)

醋酸鉛

〇・五

薔薇水

三〇〇〇

處 (55)

蒸水

一一〇〇

右眼洗滌用

クレオリン

〇・二五

蒸水

一〇〇〇

右眼洗滌用

處 (56)

硫酸亞鉛

〇・五

阿片丁幾

一〇

杏仁水

五〇〇

蒸水

一五〇〇

右眼洗滌用

處 (57)

青酸々化汞

〇〇・五

蒸水

二〇〇〇

右眼洗滌用

「トフホーム」治療法方集

處	「トラホーム」診断及治療法	
(58)	過マンガン酸加里	〇・二五
	蒸水	二〇〇〇
	右眼洗滌用	
處		
(59)	沃度ナトリウム	〇・五
	蒸水	一〇〇〇
	右眼洗滌用	

近世
トラホーム診断及治療法終

附録
トラホーム治療史

第一 古代ニ於ケル「トラホーム」療法

「トラホーム」療法ハ已ニ古代埃及ヨリ發端セリ、一八七二年エーベルス氏ガ埃及ニ於テ發見セル書 Papyrus Ebers (紀元前千五百年ノ著)ニヨレバ、同地方ニ於テハ今日吾人ノ所謂「トラホーム」ト思ハル、眼病ニ對シテ、種々ナル藥治療法ヲ試ミラレタリ、即チ沒藥 (Myrrhe) ト稱シ熱地ニ産スル樹脂及ビ其他ノ之ニ類似ノ物ヲ用ヒ、殊ニ好ンデ銅青 (Grünspan) ヲ使用セルヲ知ル。

印度聖書ス、ルタ及ビカラカノ書紀元前七五〇—二五〇年ヲ見レバ、粗糙ナル結膜面ニ對スル亂切法ヲ記載セリ、而シテ其後療法トシテ創面ニ硫黃類又ハ綠礬ト蜂蜜トニテ作レル、一種ノ軟膏 (schwefelhaltige und eisenvitriolhaltige Honigsalbe) ヲ塗布シタリ。

「トラホーム」治療史

古代希臘及羅馬人ノ間ニハ「トラホーム」ハ比較的古ク知ラレタル眼病ニシテ又之ニ對スル種々ナル療法モ考究サレタリ、已ニヒボクラテス(紀元前四六〇—三八〇年)氏ハ「トラホーム」療法トシテ眼、放血(Ophthalmoxysis od. Bepharoxhysis)即チ綿毛ヲ以テ粗糙ニシテ且ツ肥大セル結膜面ヲ摩擦シ、或ハ切開シテ以テ放血スル法ヲ知レリ、而シテ其目的ニ向テハ當時人々ニヨリテ種々ナル物質ヲ用ヒタリ、例ヘバ木片ニ清淨ナル綿ヲ卷キタルモノ、無花果ノ葉ノ粗糙ナル面ノ如キハ好ンデ用ヒラレタルモノナリ、尙ホ Galenus 氏ハ種々ナル海魚ノ粗糙ナル皮或ハ之ヲ滑カニシタル者ヲ以テ結膜粗糙面ヲ摩擦シタリ、殊ニ沙魚(ふか)ノ皮ヲ賞用セリ、Paulus Aegineta 氏ハ摩擦用器トシテ之ニ適當セル鑷(やすり)様ノモノヲ案出セリ、其他各人ノ好ミニ應ジテ烏賊ノ甲、輕石ノ粉ヲ護謨若クハ達羅侃篤(トラガカンタ)ニテ固メテ桿狀トナセルモノ、硫酸銅ノ粉末ヲ護謨ニテ桿トナセルモノ、粗糙ナル消息子、銳匙、外科用小刀等ヲ用ヒラレタリ、而シテ放血療法ニ次ギテ後療法トシテ銅青ノ粉末又ハ其ノ軟膏ヲ使用シタリ、只 Aetius 一派ノ士ハ之等ノ

器械的療法ヲ以テ有害ナル者ト見做シテ、代ルニ弱、收斂性軟膏ヲ使用スベキコトヲ主張セリ。

後世賞用セラレタル穹窿部、結膜、切除術モ已ニヒボクラテス氏ヨリ出デタルモノニシテ、當時屢々行ハレタル者ナリ、又燒灼法モ當時ニ於テ已ニ獨立セル一個ノ「トラホーム」療法トシテ使用サレタル者ニシテ、之レニ向ツテ赤熱セル烙鐵ヲ用ヒルカ、又ハ紡錘狀ノ堅キ木片殊ニ橄欖樹ヲ熱シタルモノヲ用ヒテ結膜面ヲ輕ク燒灼シタリ。

第二 中世紀ニ於ケル「トラホーム」療法

中古ニ於テ歐洲ニモ「トラホーム」ノ存在セシコトハ史上明確ナルモ、唯ダ其甚シキ傳染流行ヲ見ザリシヲ以テ醫者モ之ニ多大ノ注意ヲ拂ハザリキ、從ヒテ「トラホーム」療法ニ向テモ特ニ注意セラレベキ記載ヲ見ズ。

當時亞刺比亞人ハ往古一般ニ用ヒラレタル摩擦法及ビ藥治療法ヲ行ヘルナリ

「トラホーム」治療史

而シテ之ニハ等シク無花果ノ葉若クハ砂糖ノ結晶等ヲ用ヒタリ。
英人 Woolhouse 氏ハ「トラホーム」ノ擦過ニ際シテ揚子又ハ麥ノ穂ニテ作レル刷子
ヲ用ヒタリト云フ。

第三 十九世紀ノ初メニ於ケル

「トラホーム」療法

「トラホーム」ニ就キテ最モ世人ノ注意ヲ惹ケルハ十九世紀ノ初メニシテ、一八〇
一年ナポレオンノ指揮セル埃及遠征軍ガ歸歐スルト同時ニ俄然佛國及ビ英國
ノ軍隊内ニ劇シキ眼炎ノ流行ヲ來タシ、次ギテ之等ノ軍隊トノ交通ニヨリテ殆
ド全歐洲ニ互リテ「トラホーム」傳染其猖獗ヲ極メタルニ發原ス、Adams 氏ハ一八
二〇年ニ於ケル英國ノ「トラホーム」流行ニ就キテ記載シテ曰ク、英國ニ於テハ約
五千人ノ患者ガ「トラホーム」ニテ失明シタリト云フ、尙ホ又氏ノ觀察セル六百九
十一人ノ「トラホーム」患者中兩眼失明セル者五十人、一眼ノ失明セル者四十人ノ

多キニ達セリト云フ。

然リ而シテ斯クモ恐怖スベキ眼病ニ對スル當時ノ療法ハト言ハ、最モ一般ニ
行ハレタルモノハ瀉血法ニシテ之ニ兼ネテ他ノ全身療法(例ヘバ足部ノ溫浴發
汗療法、吐劑、下劑及ビ發胞膏ノ貼用等主ナルモノナリ)ヲ行ヒタルノ外ニ何等ノ
法ヲ講ゼザリシモノ、如シ瀉血法ハ始メテ伊太利人 Scarpa 氏ノ應用シタル者
ニシテ、前膊或ハ上膊ノ靜脈ヨリ血液ヲ瀉血スル法ナリ、勿論疾患ノ輕重ニ隨ヒ
テ多少瀉血ノ量ヲ加減シタリトハ雖モ、其重症ナル者ニアリテハ二八〇—一七
〇〇グラムヲ瀉血セシメ、爲メニ人事不省ニ陥レル者モ尠カラザリシト云フ、時
ニハ多量ニ瀉血セル結果爲メニ死亡セシモノサヘアリシト云フ。

一八三五年ハルレーノ大學教授 D. Bondi 氏ハ始メテ本療法ノ害毒ニツキテ論ズ
ル所アリテ、以テ大ニ當時ノ醫界ヲ覺醒セシメタリ、而カモ尙ホ其當時之ニ代ル
ベキ療法ニ至リテハ單ニ清潔法若クハ新鮮空氣療法ヲ以テ主限トナシ、毫モ局
所ノ療法ニハ注意スル所ナカリキ、僅カニ炎症ノ初期急性時期ニ於テ疼痛並ビ

「トラホーム」治療史

ニ結膜腫脹ヲ輕減センガ爲メニ冷罨法若クハ微温罨法ヲ處シ腫脹ノ減退スルニ及ビテ始メテ何等ノ意味モナク在來ノ收斂劑ヲ用ヒタルニ過ギザリキ。當時好シク用ヒラレタル藥劑ハ硝酸銀及ビ丹礬ナリ、硝酸銀ハ本世期ノ初メ十年間位約一八一〇年頃迄ハ殆ド例外ナク棒狀ノモノガ用ヒラレ居タリ。

Cünier(1858) 氏ノ報告ニヨレバ、アルギール及ビ埃及地方ニ於テハ古代ヨリ患者自身ニ硝酸銀棒ヲ用ヒテ結膜面ヲ腐蝕シタリト云フ、併シ實際ニ硝酸銀(Hellenstein)及ビ硫酸銅(Kupfervitriol)ノ偉効ニツキテ世人ノ注意ヲ喚起セシメタルハ、始メテ一八二〇年英人 John Vetch 氏ナリトス、氏ハ述ベテ曰ク兩劑ハ共ニ其使用ノ方法ニ隨ヒテ種々ナル作用ヲ呈スルモノナリ、而シテ決シテ腐蝕劑トシテ應用スベカラズ、宜シク其作用ヲ弱メテ收斂劑トシテ用フベキモノナリト、サリナガラ尙當時ニ於テ、ハ何人モ氏ノ說ニ耳ヲ傾ムクル者無カリキ。

硝酸銀及硫酸銅ノ外ニ當時「トラホーム」治療ニ向ヒテ用ヒラレタル藥劑ニハ種々アリ、例ヘバ醋酸鉛、醋酸銅、昇汞、靑酸々々、化水銀、鉛糖水、明礬、硫酸、磷酸、皓礬、苛性加レタリ。

當時已ニ又局所ノ手術的療法ガ卓効アルコトヲ言ヘル者アリキ、即チ「トラホーム」大流行ノ起リシ初年ニ於テ已ニスカルバ氏ハ結膜ノ亂切法ヲ行ヒ、Walther 氏ハヒポクラテス時代ヨリ行ハレタル穹窿部切除術ヲ稱揚セリ又スカルバ氏ハ角膜「バンヌス」ニ向テ角膜周圍切除法ナルモノヲ應用シタリ。

一八一二年ウキーン大學教授 Friedrich Jäger 氏ハ始メテ濃厚ニシテ吸收艱難ナル「バンヌス」ニ膿漏眼ノ分泌物ヲ移植シタリ、(Inoculations-therapie) 此方法ハ一八八二年「ヂエキリチ」療法ノ發見セララル、迄ハ大ニ世人ノ注意ヲ引キタルモノナリ。

角膜「バンヌス」ノ吸收ニ向テ硼酸末又ハ砂糖ヲ眼内ニ撒布シテ摩擦法ヲ行フコトハ以前ヨリ應用サレタルモノニシテ當時尙ホ之ヲ行ヒタルモノアリ。

「トラホーム」治療史

第四 十九世紀ノ中頃ニ於ケル

「トラホーム」療法

十九世紀ノ中頃即チ一八三〇年代ヨリ世人漸ク本世紀ノ初期ニ行ハレタル極端ナル瀉血法ノ有害無効ナルコトヲ承認スルニ至リ、寧ロ局所療法ニ全力ヲ注グニ傾ケリ隨ヒテ當時ノ局所療法ハ又甚ダ極端ニ過ギタルノ感ナキ能ハズ。硝酸銀 一八三〇年和蘭ノ Herst 氏白耳義ノ Fierens 又 Loiseau 諸氏ハ「トラホーム」ニ對スル局所療法トシテ硝酸銀棒ニヨル結膜ノ根本的腐蝕法ヲ行ヒタリ、此ノ方法ハ其効果元ヨリ以前ノ瀉血法ニ比スレバ偉大ナルモノアリシヲ以テ、一時ハ一般ノ稱賛ヲ博シタルモノナリ併シナガラ腐蝕ノ結果ハ結膜ノ強キ瘢痕收縮ヲ招來シ爲メニ穹窿部結膜ノ短縮、結膜及ビ軟骨ノ收縮、瞼球癒着症、睫毛亂生症等ヲ起シテ實ニ光景ノ慘憺タルモノモアルニ至レリ、從ヒテ斯カル缺點ヲ補ハンコトハ當時已ニ一般ノ苦心セラレシ所ナリシモ、未ダ之レニ代ハルベキ療

法發見セラレザリシヲ以テ、尙一八五〇年頃迄ハ可ナリ廣ク用ヒラレタルモノナリ、一八四八年 Vlemingx 氏ハ硝酸銀棒ヲ同量ノ水ニテ稀釋シタル溶液ヲ用ユルコトヲ提出セリ、又同年 Robert 氏ハ硝酸銀棒ニ巴且杏ノ乳 (Mandelmilch) ヲ加ヘタルモノヲ用ユルヲ良トセリ、佛人 Desmarts 氏ハ四—九%ノ硝酸銀液ヲ使用シ、又同氏ハ更ニ一八四八年硝石加硝酸銀棒 Lapis mitigatus 即チ硝酸銀ト硝石トヲ (1:2—8)ノ割合ニ混和シタルモノヲ創メテ使用シタリ、現今眼科ニ於テ用ヒラレタル硝酸銀棒ナルモノハ皆之ナリ。

次デ一八五四年 Albrecht v. Graefe 氏ハ始メテ硝酸銀ノ適當ナル使用法ヲ公表セリ、即チ二%硝酸銀液ヲ結膜面ニ塗布シ、後チニ食鹽水ヲ以テ餘分ノ銀液ヲ中和セシムルニアリテ今日吾人ノ行ヘル法ナリ。

硫酸銅 硝酸銀棒ヲ用ユル時ハ結果ノ思ハシカラザルコト屢々ナルヲ以テ、多クノ人々ハ他ノ藥品ヲ以テ之ニ代用セント企テリ、最モ好ンデ代用サレタルモノハ硫酸銅ニシテ、其結晶ヲ以テ結膜面ヲ摩擦シタリ、又ハ稀ニ粉末トシテ或ハ

軟膏トシテ使用シタル者ナリ。

當時已ニ亞刺比亞人ハ硫酸銅ノ粉末ヲ燒キタルモノヲ用ヒ、時ニハ其粉末ト「サフラン」又ハ食鹽トヲ混合シタルモノヲ使用シタリト云フ。

中性醋酸鉛 鉛糖ノ水溶液ハ已ニ十九世紀ノ始メニテモ用ヒタルモノナレドモ、其粉末ヲ始メテ使用シタルハ和蘭人 Buys 氏ニシテ、即チ眼瞼ヲ翻轉シテ之ニ鉛糖ノ細末ヲ撒布シ其後チニ油類ノ少量ヲ點眼シタリ、當時グレーフェ氏ハ一—二%ノ稀釋溶液ヲ塗布シタリ、鉛糖粉末ノ代リニ或ハ其軟膏ヲ使用シ又ハ粉末ニ少シク水ヲ加ヘテ糊狀トナシタルモノヲ使用シタル人モアリ。

單寧 Heirion(1850) 氏ハ單寧五〇水二〇〇〇及ビ亞刺比亞護膜一〇〇ノ三種ヲ加ヘタルモノヲ使用シタルニ輕症ニシテ分泌ノ著シキ「トラホーム」ニ著効アリシト云フ、此ノ混合劑ハ單寧粘滑劑 Mucilage tanique ト稱セラレ永ク世ニ使用セラレシ者ナリ、其後單寧舍利別又ハ三〇—一〇〇%ノ單寧液ヲ「スブレ」ニシテ使用シタルモノアリ。

其他當時使用サレタル藥劑ヲ舉ゲレバ種々アリ、内主ナルモノハ左ノ如シ。

格魯護酸 濃厚ナル溶液又ハ同量ノ水ヲ加ヘタル溶液ニテ腐蝕シタリ稀ニ

結晶ヲ用ヒタリ。

苛性加里 稀薄溶液トシテ用ヒタリ。

濃厚沃度丁幾

格魯兒亞鉛 一分ト硝酸加里二分トヲ加ヘテ桿狀トナシタルモノヲ用ユ

(Hays 1849)°

鹽化金 (Wallace 1849)°

格魯兒水 (Graefe 1854)°

一半鹽化鐵 (Follin 1856)°

當時ハ藥治療法ノ盛ニ行ハレタリシヲ以テ、手術的療法ハ極メテ少數ノ學者ガ之ヲ行ヒタルニ過ギズ、而カモ其術式ハ簡單ナルモノニシテ言ハバ結膜ノ切開ニ外ナラズ、唯伊太利ニ於テハ一般ニ器械的藥物的療法ヲ賞用シタリ、Marion(18

「トラホーム」治療史

(64)氏ハ先端尖レル鎗狀針ヲ用ヒテ結膜面ニ三十乃至五十個ノ切開ヲ行ヒ、多量ニ出血セシメタル後チニ腐蝕劑ヲ塗布セリ、又 Borchi 氏ハ針金ノ刷子ヲ用ヒテ結膜内顆粒ヲ擦過セリ、Fadda 氏ハ細カキ齒ヲ有スル鏝ニテ結膜ヲ摩擦シタリ又 Stokes 氏ハ二枚ノ象牙ノ平板ノ間ニテ反轉セル結膜ヲ壓搾シタリ、之レ今日使用セラル、Klein 氏法ハ幼稚ナルモノナリ。

當時角膜、バンヌスニ向テハ種々ナル療法ヲ應用サレタリ、例ヘバ角膜周擁切除法、切開法、亂切法、搔破法、燒灼法、腐蝕法等ノ如キ之ナリ、ソノ他鉛糖ノ粉末ヲ撒布シ、或ハ硫酸銅ノ粉末又ハ結晶ヲ用ヒ、或ハ羯答利丁幾ノ點眼ヲ行ヘルモノナリ

第五 十九世紀ノ末期ニ於ケル

「トラホーム」療法

十九世紀ノ中頃ニ於テハ藥治療法ガ主眼ニシテ手術的療法ニハ殆ド重キヲ置カザリシモノナリ、然ルニ十九世紀ノ末期ニ於テハ手術的療法ハ著シク應用サ

ル、ニ至リ從ヒテ種々ナル方法ガ考究サレタリ、併カシ又他方ニハ藥物的療法ト雖モ決シテ輕々ニ目サレタルニ非ズ、アル程度マデハ「トラホーム」治療ノ支柱ヲ成セリ、而シテ藥劑ハ凡テ二ツノ目的ニ分チテ應用サレタリ、一ツハ新鮮ナル「トラホーム」ニシテ強度ノ刺戟症狀ヲ有スル者ニ用ヒテ先ヅ炎症ヲ消退セシメ以テ手術ヲ行フニ便ナラシムル爲メニ、他ハ手術後ニ尙ホ遺殘セル病的變狀ヲ治スル目的即チ後療法トシテ用ヒラレタリ。

當時藥劑トシテ使用サレタルモノハ非常ニ多ク殆ド一々枚舉スルニ遑アラザル程ナリ、其ノ内主ナルモノヲ舉グレバ左ノ如シ。

昇汞 昇汞ヲ「トラホーム」ニ向テ適當ニ應用シタルハ一八七二年 Romiez 氏ナリトス、氏ハ一〇〇—一二〇倍ノ昇汞水溶液ヲ一週一回結膜面ニ塗布シ、其間ニハ五百倍ノ溶液ヲ點眼トセリ、Dujardin (1883) 氏ハ二百五十倍ノ昇汞液(一〇アルコ—一〇〇水二四〇〇)ヲ塗布料トナセリ、Guoia (1886) 氏ハ昇汞ノ作用ヲ研究シテ曰ク、昇汞ハ顆粒ノ新生ヲ防止シ、亦已存セル顆粒ノ吸收ヲ促シ、更ニソガ防腐

「トラホーム」治療史

力ニ富ムヲ以テ傳染ノ危険ヲ減少スルモノナリト、而シテ氏ハ五百倍ノ溶液ヲ塗布劑トシテ賞用セリ。

昇汞塗布ハ伊太利ノ一般醫者並ビニ獨逸ニテハザットレル氏派ノ賞用セラレシモノニシテ、Kennet Scott 氏ハ〇・四%ノ水溶液ヲ塗布シ、Sisdalsky 氏ハ四千倍以上五千倍ノ者ヲ「ヌブレ」トシテ用ヒ、Rosmini 氏ハ五百倍ノ昇汞食鹽溶液ヲ「イルリガートル」ニ入レテ洗滌用トシテ使用セリ、Michel 氏ハ三千倍ノ昇汞「ワゼリン」軟膏ノ塗擦法ヲ行ヒ、Wicherkiwicz 氏ハ初メ三%硼酸水ニテ洗滌シ、次デ千倍乃至五百倍ノ昇汞「ワゼリン」ヲ結膜囊内ニ入レ、更ニ一〇%「グリセリン」單寧液「タンニン酸」一〇〇「グリセリン」一〇〇〇ニ浸シタル「ガーゼ」ヲ以テ眼瞼ヲ蔽ヒ繃帶ヲ施シタリ、Drausart 氏ハ昇汞水ノ結膜下注射ヲ賞用セリ。

昇汞以外ノ水銀劑ニシテ「トラホーム」療法ニ用ヒラレタルモノハ左ノ如シ。

灰自軟膏 Wofring(1880)°
一〇%ニ酸化水銀軟膏 Panas(1880)°

〇・四%ニ沃化水銀溶液 Debazorij-Mokriewitsch(1894)°

Simi(1890)°
Braquehave(1893)°

赤降汞 Petrij(1895) 氏ハ之レト樟腦トヲ同量ニ加ヘタルモノヲ用ヒタリ。

青酸々化汞 クーント氏ハ一萬倍ノ青酸々化水銀液ヲ「イルリガートル」ニ入レテ眼浴ヲ行ヘリ。

青酸化汞 (quecksilber Cyanid) Keneth Scott(1893) 氏ハ四%ノ液ヲ塗布料トシテ用ヒタリ。

甘汞 Burchadi(1897) 氏ハ電氣燒灼ヲ行ヒ、其間ニ千倍ノ硫酸銅液ニテ洗滌シ、後チニ甘汞末ノ撒布ヲ行ヒタリ、又甘汞ノ代リニ「チオホルム」ヲ用ヒ、或ハ「タンニン」酸「ヒノリン」「タンニン」酸「ヒニ」ネ等ノ撒布ヲ行ヒタリ。

沃度劑 Nesnamoff(1895) 氏ハ純粹ノ沃度ヲ用ヒ、又ハ〇・五—一・五%沃度「ワゼリン」油沃度ヲ「ワゼリン」油ニテ稀釋シタルモノヲ用ヒタリ、或ハ又三—四%沃度「ワゼ

「トラホーム」治療史

リンエーテル(ワゼリンニ硫酸エーテル又ハ石油エーテルヲ和シタルモノ)ヲ用ヒテ塗擦用トセリ、Wajciewsky(1887)氏ハ沃度一分ト沃度加里二分トヲ二〇〇〇—四〇〇〇分ノ水ニ溶カシタル者ヲ塗布シタリ、Rioselli氏ハ始メ結膜ニ二十倍ノ沃度加里液ヲ塗布シ、更ニ其上ニ過酸化水素ヲ塗布シテ發生期ノ沃度トシテ作用セシメタリ、同様ノ目的ヲ以テ Schiele(1900)氏ハ沃度酸 IO_3H 及ビ沃度酸ナトリウム NaIO_3 ヲ用ヒタリ、沃度丁幾ハ Fromont files(1848)ガ始メテ其濃厚溶液ヲ用ヒ次デ de Smet(1876)氏ハ沃度丁幾一〇モルヒネ〇一「リスリン」一五〇トヲ加ヘテ點眼料ニ用ヒタリ、Hodges(1891)氏ハ沃度銀ヲ用ヒタリ、即チ硝酸銀四分ヲ「グリセリン」八分ト水四分トニ混ジタルモノヲ第一溶液トナシ、而シテ沃度加里八分ヲ「グリセリン」十二分ト水八分トニ混ジタルモノヲ第二溶液トナシ、兩液ヲ加ヘテ生ジタル沈澱物ヲ綿ニテ結膜ニ塗擦シタリ、Vassilenko(1897)氏ハ沃度銀ヲ製造スルニ次ノ如クセリ、即チ沃度加里六〇水六〇「グリセリン」二〇ヲ混和シテ第一液トナシ、更ニ硝酸銀六〇水六〇「グリセリン」二〇ヲ混和シテ第二液トナシ、始メ

第一液ノ二三滴ヲ點眼シヲキ、次デ第二液ノ二三滴ヲ點眼スルナリ、然ル時ハココニ沃度銀ヲ形成ス約一分間ノ後チニ硼酸水ニテヨク洗滌シ去ルナリ之ノ方法ヲ以テ氏ハ「トラホーム」ニ卓効ヲ見タリト云フ。

Brethauer (1881) 氏ハ沃度「ホルム」ヲ粉末或ハ軟膏トシテ使用シ、Mooren(1882) 氏ハ(0.15:10)沃度「ホルム」ヲゼリン「ヲ用ヒタリ、又 Prince(1886) 氏ハ沃度「ホルム」〇.三酸化亞鉛〇.六「ワゼリン」二六〇ノ軟膏ヲ用ヒタリ、Bruch(1884) 氏ハ亂切法ヲ行フノ外ニ硫酸銅桿「タンニン」グリセリン「溶液及ビ沃度「ホルム」ヲ賞用セリ。
アイロー、ル、Tausig (1896) 氏ハ「アイロー」ヲ撒布シテ効力アルヲ見タリト云フ。
Bjellowsky(1892) 氏ハ「ゾツオヨードル」亞鉛ノ粉末ヲ塗擦シ、又ハ六一七%ノ該溶液ヲ點眼料トシテ用ヒタリ、Chiappella(1897) 氏ハ「ゾツオヨードル」ノ種々ナル鹽類「ナトリウム」亞鉛、加里、水銀等ヲ使用シタリ、Schneider (1892) 氏ハ二千五百倍ノ三格魯兒沃度ヲ使用セリ、Katzanrow(1883) 氏ハ硫酸銅ニテ腐蝕シ、同時ニ其後チニ沃度「ホルム」軟膏ヲ應用セリ、Selitzky(1883) 氏ハ沃度「ホルム」軟膏ノ効アルコトヲ述べ、同時ニ硫

酸銅及ビ硫酸亞鉛ヲ兼用シタリ、Tonsig(1897)氏ハ沃度ホルムフ代リニアイロー
ルノ粉末ヲ用ヒタリ、其他 Schiele 氏ニヨレン、沃度ワゾーゲン又ハ「ガリチン」又ハ
沃度「ガリチン」等モ用ヒラレタリ、Schaffer(1880)氏ハ單ニ沃度加里(〇・一五—二・〇)ノ
内服ノミニテ「トラホーム」ヲ治愈シタリト云フ、Heisrath(1883)氏ハ沃度加里軟膏
(二・〇重曹〇・五ワゼリン)一〇〇)ヲ賞用セリ。

明礬 Agnew Sattler 諸氏ハ明礬ノ結晶ヲ賞用シタリ。

單寧 Hirschberg(1871)氏ハ二—三%溶液ヲ又 Wolfe(1876)氏ハ單寧舍利別ヲ塗布

シタリ、Agnew(1880)氏ハ稀薄溶液ヲ「スプレー」ニ用ヒ、Wicherkiewicz(1886)氏ハ單寧

末一〇ト硼酸末三〇トヲ混シタルモノヲ撒布料トシテ用ヒタリ。

規尼涅 Nagel(1869)氏ハ三百倍ノ溶液ヲ用ヒ、Praud(1870)氏ハ粉末ノ儘又ハ(2.5:30)

ヲ塗布料トシテ用ヒタリ。

ハズルチン Ficano(1885)氏ハ一—三%ノ「グリセリン」溶液トナシ點眼ニ用ヒタリ
ベトタナフトール Degener(1889)ハ(0.1—0.3:30.0)ノ「ナフトール」ワゼリン軟膏

ヲ塗擦ニ用ヒ、然ル後チニ五千倍ノ「ナフトール」液ニテ洗滌シタリ。

グアヤコール Bentsjac(1897)氏ハ五倍ノ「グリセリン」溶液トシテ用ヒタリ。

イヒチオール Eberson(1896)氏ハ五〇%「イヒチオール」(五〇・〇「グリセリン」一〇・〇

水四〇・〇)ヲ賞用セリ、Panas 氏ハ三〇—五〇%ノ水溶液或ハ二・五—五・〇%ノ軟

膏トシテ之ヲ用ヒタリ、Bielewitsch(1901)氏ハ一〇—二〇%ノ溶液ヲ一日一—二回

宛使用シテ好結果ヲ收メタリト云フ、又 Bialeff(1901)氏ハ一〇—三〇%「イヒチオ

ール」五〇・〇水四〇・〇「グリセリン」一〇・〇)ノ溶液ヲ塗布用トシテ賞用シタリ。

硼酸末 硼酸末ノ塗擦ハ始メ Cereseto, Kazanrow, Eliasberg 諸氏ニヨリ使用サレ、次

ギテ Feuer(1899)氏ノ賞用サレタルモノニシテ殊ニ角膜「バンス」ニ効果大ナリト

セラル。

石炭酸 Schtschepkin(1886)氏ハ始メテ二%石炭酸水ヲ數滴結膜下ニ注射シタリ

次デ Collins(1887)氏ハ其濃厚溶液ヲ塗布セリ、又 Fieuzal(1884)氏ハ〇・一—〇・二%溶

液ヲ點眼ニ用ヒタリ。

「トフキーム」治療史

醋、酸、 Pope(1870)氏ハ之ヲ腐蝕劑トシテ用ヒタリ。

乳、酸、 Segal(1896)及ビ他ノ露國醫ハ好ンデ其濃厚溶液ヲ塗布料トセリ。

ビ、オ、ク、タ、ニ、ン、 Legros(1892)ハ六十五倍以下ノ溶液ヲ塗布シ、Rudin(1900)氏ハ〇・

二%溶液ヲ一日三回點眼セリ。

ク、レ、オ、リ、ン、(Creolin) 一%ノ溶液トシテ Putschner(1888)氏ノ使用シタルモノナリ。

過、マ、ン、ガ、ン、酸、加、里、 Ivansantos Fernandez(1896)氏ハ千倍溶液ヲ穹窿部結膜下ニ注

射セリ、又ハ三千倍ノ溶液ヲ以テ洗滌料トセリ。

キ、セ、ロ、ホ、ル、ム、 Wickerkiewicz(1898)ノ應用セルモノニシテ、醫師用及患者自宅用點

眼トシテ各別々ニ次ノ處方ヲ示セリ。

處 黃色酸化汞	〇・二	處 硫酸銅	〇・〇五
「キセロホルム」	〇・三	硫酸亞鉛	〇・〇五
「ラノリン」	一・〇	「キセロホルム」	〇・五
蒸餾水	一・〇	「ワゼリン」	一・〇〇

「クゼリン」

八・〇

右研和爲點眼料醫師用

右研和爲點眼料患者自宅用

蕁、麻、イ、ラ、ク、サ、 (Brennessel Decoct, Herba urticae Urantis) Ssirolkin(1899)氏ノ用ヒタル

モノニシテ氏ノ近村ニテ賞用サレタル一種ノ秘密藥ナリシト云フ、用法ハ(1:6)

ノ侵劑ナリ。

格、魯、謨、酸、 Hairion(1858)氏ガ始メテ濃厚液ヲ用ヒ、Serres(1866)氏ハ結晶ヲ用ヒタ

リ、Darier(1886)氏ハ純「クロム」酸ニテ腐蝕シテ良効ヲ見タリト云フ。

其外使用サレタル種々ノ藥物ハ左ノ如シ。

硫、酸、ア、ル、ゼ、ン、 (John Williams 1870)

九、五、%、ア、ル、コ、ー、ル、 (Kepniski 1884)

粗、製、石、油、 (Trousseau)

二、五、%、ア、ン、チ、ビ、リ、ン、 (Wirkiwitsch 1893)

一、%、フ、オ、ル、モ、ー、ル、 (Proskauer 1897)

「トヲホーム」治療史

重曹ノ粉末

(Nickolson 1880)

過酸化水素

(Ferrare 1896)

等

〔摩擦療法〕

一八九〇年 Gustav u otto Keining 兄弟ハ昇汞ヲ應用セル新「トラホーム」療法ヲ發見セリ、即チ今日ノ昇汞摩擦法ニシテ、當時ハ千倍乃至五百倍ノ昇汞ニ浸シタル綿球ヲ用ヒテ隔日ニツノ輕重ニ隨ヒテ種々ナル度合ニ結膜ヲ摩擦シタルモノナリ、併カシ實ハ此ノ法ト雖モ已ニヒボクラテス時代ヨリ應用サレ來リシ方法ニ外ナラズシテ言ハ、昇汞ナル一種ノ新藥ヲ以テ行ハレタル眼放血 Ophthalmoxystis ナリ。

Kostomiris(1889) 氏ハカイニング氏昇汞摩擦法ノ發見前ニ礬酸ノ粉末ヲ撒布シ摩擦シテ効果アルコトヲ言ヘリ又佛國眼科醫ノ多クハ結膜ト昇汞トノ接觸面ヲ大ナラシメンガ爲メニ、結膜面ヲ亂切シ、其面ヲ五百倍ノ昇汞ヲツケタル揚子ニテ擦過シタリ、アルマイグナク氏ノ如キハ束針ニテ結膜面ヲ突キタル後チニ昇

汞ノ摩擦法ヲ行ヒタリ、斯クシテ何レノ人モ昇汞ヲ結膜ノ深部軟骨部ニマデモ作用セシメント試ミタルナリ。

結膜ノ摩擦法ニ向テハ昇汞綿球ノ外ニ尙ホ沃度、ホルム又ハ「ヨドール」ノ粉末ヲ用ヒタル人アリ。

他ノ學者ハ藥液ヲ用ヒズシテ單純ニ結膜面ヲ摩擦スルノ効大ナルヲ説クニ至ルツ、Posiow(1893) 氏ハ上下眼瞼ヲ反轉シ兩者ヲ相互ニ圓形ヲナシツ、移動シテ以テ擦摩スルヲ行ヒタリ、Misejewitsch 氏ハ軟骨内ノ浸潤ノ吸收ヲ促進セシムル目的ヲ以テ反轉セル眼瞼ヲ拇指ト示指トノ間ニ挟ミ曲彎シテ種々ナル方向ニ之レヲヒネル法ヲ案出セリ、又 Olava(1893) 氏ハ骨若クハ木片ニテ作レル且ツ溝ヲ有スル一種ノ「スバートル」狀ノモノヲ作り、之ヲ反轉セル結膜ノ後ニ送入シソノ上ヨリ眼瞼ヲ摩擦シタリ、Prokopenko(1895) 氏ハ平滑ナル硝子棒ニテ結膜ヲ摩擦シタリ、又 Imre(1901) 氏ハ反轉セル眼瞼皮膚ノ下ニ「スバートル」ヲ入レクナツプ氏鉗子ニテ結膜ヲ摩擦シタリ

藥治療法ト共ニ手術的ニ「トラホーム」固有ノ顆粒ヲ破壊除去センガ爲メニ當時ニ於テ種々ナル方法ヲ試ミタルモノナリ。

顆粒燒灼法

始メテ行ヒタルハ一八七〇年 Veron 氏ニシテ、即チ熔白金板ニテ結膜ノ顆粒ヲ有スル部分ヲ輕ク燒灼シタリ、(Thermokauterisation) 併シ燒灼後ノ癩痕形成ヲ恐レテ一般ノ使用スル所トナラズシテ、寧ロー一八七二年 Sammelsohn 氏ノ考案ニカ、ル燒灼電氣ヲ以テ個々ノ顆粒ヲ別々ニ燒灼スル方法(Galvanokauterisation)ガ割合ニ多ク使用セラレ、且ツ一般ニ熔白金ヨリ電氣燒灼ヲ以テ便ナリトサレタリ、Uth-erharnscheit(1883) 氏ハ「トラホーム」顆粒ヲ電氣ニテ燒灼シ、硝酸銀ヲ以テ腐蝕スルヲ賞用セリ。

電流ニヨル顆粒破壊法

此ノ方法ハ Rodolff 氏ニ始マリテ、其後多クノ人々ニヨリテ試用セラレタリ、一名電氣分解法ト稱ス。

顆粒擦過法 (Bursien)

之ノ Berelli 氏が一八五九年一種ノ金屬製筆ヲ以テ創メテ行ヒタルモノニシテ其後種々ナル人ニヨリテ種々ナル器具ヲ用ヒテ應用サレタリ、Schöner(1889) 氏ハ「ニツケル」鍍金シタル金屬製ノ筆或ハ刷子ヲ以テ擦過法ヲ行ヒタリ、Monolescu(1891) 氏ハ「三—五」ミリメートルノ長サノ剛毛ヨリ成レル刷子ヲ使用シタリ。

擦過法ハ之ヲ行フテモ深部ニアル顆粒ハ除去スルコト能ハザルノミナラズ、却テ顆粒以外ノ健康ナル結膜ノ損傷セラレ、コト甚大ナリトシテ、當時一般ノ應用ヲ得ルコト能ハザリキ。

顆粒壓出法 (Expression)

顆粒壓出ノ方法ヲ始メテ行ヒタルハ一八七二年 Cignnet 氏ナリ、該法ハ一八八〇年代ニ盛カンニ行ハレタルモノニシテ、人ニヨリテハ單ニ兩拇指ノ間ニテ又ハ拇指ト示指トノ間ニ於テ壓迫スルヲ賞用セリ(就中ホッツ氏ノ如キハ大ナル贊成者ナリキ)又ホッツ氏ハ壓碎器トシテ虹彩鉗子ヲ使用シ、チユツシエー氏ハ有

「トラホーム」治療史

憲ノ鉗子ヲ用ヒ、其他種々ナル形狀ヲ有セル鑷子ヲ使用シタル者アリ、Knapf(1892)氏ノ發明ニヨル一種ノ壓出器所謂クナップ氏車轉鉗子及ビ Kuhn(1899)氏ノ創案セル一種ノ鑷子所謂クーント氏壓出器ハ其ニ當時有名ナルモノニシテ、今日尙多數學者ノ愛用セル所ノ者ナリ。

抓搔法 (Abkratzung u. Ankratzung)

Bardenheuer (1877) ガ始メテ之ヲ實地ニ行ヒタリ、而シテ抓搔ニ際シテ多クハ銳匙ヲ用ヒタルモノナレ共、又小刀或ハ亂切刀ヲ用ヒタルモノアリ、又スタイネル氏ノ如キハ爪ヲ以テ表在セル顆粒ヲ搔破シタリ、ザットレル氏ハ個々ノ顆粒ヲ截開針ヲ以テ切開シ、然ル後ニ小圓形ノ銳匙ニテ顆粒内容ヲ除去シタリ、其他 Schmelzer, Michel, Imre 諸氏モ顆粒抓搔法ニ就キテ考究スル所アリキ。

穹窿部切除術 Excision der Fornix-Bindehaut

之レ已ニ二千年前ヨリ存在セル手術ナルモ、兎角一般ニ用ユル所トナラザリシ者ナリ、此ノ手術ヲ始メテ多數ノ「トラホーム」患者ニ應用セルハ Galezowsky 氏ニシ

テ次デ Heisrath, Jakobson, Vossius, Schneller 諸氏ハ何レモ該手術ノ効果顯著ナルコトニ就キテ實驗報告セラレタリ。

「トラホーム」性「パンヌス」ニ對シテハ結膜ノ「トラホーム」ヲ治療スレバ自ラ治愈スルモノナルコトハ一般ノ一致スル所トナリ居リシモ、尙其吸收ヲシテ促進セシメンガ爲メニ種々ナル療法ヲ行ハレタリ、即チ黃降汞軟膏塗擦法、擦過法、電氣燒灼法、角膜周擁切除術(切開法腐蝕法)沃度丁幾塗布等ハ其主ナルモノナリキ、其外硫酸銅ノ粉末硼酸粉末、甘汞末等ヲ撒布シテ摩擦法ヲ行ヘルモノアリ、一八八二年 Wecker 氏ハ「パンヌス」ニ向テ「ヂエキリチー」浸劑ヲ應用シタリ、又 Bernard(1889) 氏ハ「ヂエキリチー」浸劑ノ代用トシテ「カンタリヂン」ヲ用ヒタリ。

第六 二十世紀ニ於ケルトラ

ホーム療法ノ一般

二十世紀ニ於ケル「トラホーム」療法ハ益々複雑多種ナリ、而カモ何レガ最良ノ方

「トラホーム」治療史

法タルカニ至リテハ未ダ一致スル所アラズ、只ダ數ノ増シタルノミニシテ敢テ前世紀ニ於ケルモノニ比シテ優リテ新療法ト見ルベキモノ悉無ナリ、之レテ大別スレバ(一)藥劑的療法、(二)器械的療法、(三)手術的療法、(四)光線療法ナリ、其他、イオン療法、石英燈療法、壓搾炭酸療法等アルモノ一般ノ應用ヲ經ズ。

大體ニ於テ現時ノ「トヲホーム」療法ノ支柱ヲナスモノハ藥劑的療法及ビ器械的療法ナリ、甲ノミニ委ネテ乙ヲ捨ツルコトノ不可ナルコトハ今日何人ト雖モ異議ナカルベシ、唯ダ如何ナル藥劑ガ最モ効アルカ又如何ナル手術ヲ適應スベキカヲ解決スルニ苦シムモノニシテ、一派ノ士ガ好結果アリト報告スル療法ニ對シテ、一派ノ士ハ効ヲ認めズト反駁スルガ如キ事ハ殆ド枚擧ニ遑アラズ。

要之、本世紀ニ於ケル「トヲホーム」療法ニ對スル一般學者ノ意見ハ藥治療法ヲ主眼トナシ、時々機ニ臨ミ變ニ應ジテ手術的器械的療法ヲ兼用スルヲ以テ最良ノ法ナリト考フル者ノ如シ。

先ヅ左ニ世界各國ヲ通ジテ、現時一般ニ行ハル、「トヲホーム」療法ニシテ効アリ

ト認めラル、モノ、或ハ尙將來ノ試験ヲ反覆スベキ價值アリト思ハル、モノヲ類別記載スベシ。

一 藥劑的療法

藥劑的療法トシテ使用サレタル藥品ニハ種々アリ、一トシテ効アラザルモノナシト雖モ、硝酸銀ト硫酸銅トノ二者ハ今日尙ホ之レヲ捨ツルコト能ハズ。

硝酸銀 一八五四年グレイフ²氏ガ其効果ヲ稱ヘシ以來今日ニ至ルマデ「トヲホーム」治療上必要缺クベカラザルモノトシテ、日々愛用セラレツツアルモノニシテ腐蝕劑トシテヨリハ寧ロ收斂劑トシテ用ヒラル、専ラ分泌物アル時ニ用ユ、而シテ炎症ノ弱強ニ隨ヒテ適宜ノ濃厚溶液ヲ作ル普通ハ〇・三—〇・五—一・〇%位ニテ足ル、時トシテ二・〇—五・〇—一〇・〇%溶液ヲ用ヒルコトモアリ、或ハ又硝酸銀桿(硝酸銀一分ト硝酸加里二分トヲ互ニ融解セシメタルナリ)ヲ使用スルコトアリ、角膜ニ潰瘍アリト雖モ之レヲ用ヒテ何等ノ障害ナシ、反テ其治癒ヲ促進セシムル功アリ。

「トヲホーム」治療史

硝酸銀ノ代用藥トシテ種々ナル新藥ノ發賣サレラルモ其効力ハ到底何レモ硝酸銀ヲ凌駕スルニ至ラズ、例ヘバ左ノ如シ。

「コルラルゴール」 Collargol-Argent. colloidal Crede

「プロタルゴール」 Protargol

「アルゲンタミン」 Argentamin

「アルゴニン」 Argonin

「イヒタルガン」 Ichihargan

「ラルギン」 Largin

「アクトール」 Actol

「イトロール」 Itrol

「アルゲントール」 Argentol

「アルバルギン」 Albargin

硫酸銅、硫酸銅ノ主作用ハ刺戟藥トシテ「トラホーム」病的產物タル顆粒ヲ吸

收セシムルニアリ、炎症狀ノ大ニ減退シラル場合ニ用ヒルヲ良トス、或ハ五〇—一〇〇%溶液ヲ用フベク、或ハ同%ノ軟膏ヲ用ユ、又硫酸銅桿ヲ以テ結膜面ヲ擦過スルヲ賞用サル。

硫酸銅ノ代用藥トシテ「クブラルゴール」 Cupargol「クブローン」 Cuprol「クジロール」 Cuzylol 等使用サレ「クジロール」 Kupferzitat + Natrium borozitrat トノ混合ヨリナル。

本世紀ニ於テモ亦前世紀ニ於テ用ヒラレタル藥品ニ種々ノ改良ヲ加ヘテ應用サレタルモノニシテ、就中最モ多ク賞用サレラル藥劑トシテハ硝酸銀及ビ硫酸銅ノ他ニ尙ホ次ノ種類アリ。

枸橼酸銅 一九〇二年アルト氏ノ始メテ之レヲ「トラホーム」ニ使用シタルモノナリ、唯軟膏トシテノミ用ヒラル、世ニアルト氏軟膏ト稱シ有名ノモノナリ、五乃至十部ヲ加ヘタル枸橼酸銅ノ「グリセリン」軟膏ナリ、刺戟少ク疼痛ナキヲ以テ優レリトナス。

沃度酸 一九〇〇年シーレ氏ノ始メテ「トラホーム」ニ使用シタル所ノモノナリ

「トラホーム」治療史

氏ハ沃度酸ニテ小桿溶液、軟膏、撒布劑、皮下注射液等ヲ製シ、之レヲ各場合ニ應ジ
試ミテ好成績ヲ得タリト、即チ桿狀沃度酸ハ硬軟二種アリテ、前者ハ十五分ノ沃
度酸ト一分ノ亞拉比亞護膜トニテ製シ、後者ハ純粹ノ沃度酸ニ少量ノ水ヲ加ヘ
テ造リ、之レヲ用ヒテ結膜ヲ腐蝕スルニアリ、沃度酸溶液ハ五%ヲ塗布用トナシ
一—三%ヲ點眼用トナス、沃度酸軟膏ハ一—五%ノ「ラノリン」軟膏トナシ、之レニ少
量ノ甘扁桃油ヲ加フ、沃度酸撒布劑ハ沃度酸一分沃度「ナトリウム」五分硼酸末百
分ヲ和シテ製ス、沃度酸ノ皮下注射ハ激痛ヲ伴フガ故ニ一—〇%沃度酸「ナトリウ
ム」液ヲ代用シテ、顱顫部ニ半乃至一筒ヲ注射ス、而シテ沃度酸ノ効力ヲ一層強カ
ラシメンニハ沃度加里ノ内服ヲ賞推ス。

「イヒチオール」
「イヒチオール」ハ收斂兼消炎作用ニ加フルニ鎮痛作用ヲ兼備ス
五〇%溶液「硫酸」アンモニア、イヒチオール五〇〇〇水四〇〇〇「グリセリン」一〇〇ト
シテ用ヒラル又ハ二—五%軟膏トシテ用ユ。

明礬 明礬ノ結晶ハ硫酸銅桿ノ代用トシテ用ヒラル、疼痛少キヲ特有トス、專ラ

瘰癧期ニ適ス。

醋酸鉛(鉛糖) 一—二%ノ溶液トシテ又ハ三%軟膏トシテ用ヒラル、但シ醋酸鉛
ハ角膜ニ潰瘍ノ存在セル場合ニ於テハ決シテ之レヲ用フベカラズ。

硫酸亞鉛 收斂劑トシテ使用セラル、〇三—〇五%溶液ヲ患者ノ點眼用トシテ
稱用ス。

畢竟スルニ、凡テ藥劑ハ、永ク同藥ヲ用ヒル時ハ習慣スルハ癬アルモノナレバ、時
々色々交換スルヲ可トス。

「ゼクイリチー」豆療法

「ゼクイリチー」豆療法ハ一八八二年 Wecker 氏ノ發明ニシテ歴史的ニ興味深キ藥
劑ナリ、即チ最初ハ「ゼクイリチー」豆ノ浸劑ヲ「トラホーム」
「バンヌス」ニ應用シテ其
吸收ヲ促ガサント試ミタルモノナリ。

「ゼクイリチー」豆ハ Papilionaceae 植物ニ屬スル Abrus praeatorius ノ實ナリ、亞細亞(東
印度)亞弗利加等ニ之レヲ産ス、本邦ニ於テハ臺灣ニ産ス、其色紅赤色ニシテ甚ダ

「トラホーム」治療史

美ナリ、ブラジルニ於テハ種々ナル眼病ニ民間藥トシテ用ヒ來レルモノナリ。浸劑ヲ製センニハ豆ノ殻ヲ去リ細末ニ碎キ二十四時間冷水ニ浸シ後漏過ス、約三―五%ノ濃度トナス、使用時ニハ常ニ新鮮ノモノヲ用ユ、點眼スレバ一二時間後ニ劇シキ急性結膜炎ヲ發起ス、十六―二十時間ニシテ高度ニ達シ、五六日ヨリ徐々ニ減退シ二三週間ニシテ全ク消失ス、而シテ此作用ハ豆中ニ含有サレタル一種ノ物質ニヨルモノニシテ化學的ニ「アブリン」Abrinト命名サレタル「アブリン」ハ一種ノ「ゼクイリチー」蛋白質ニシテ極メテ毒性ヲ有ス、Kobert(1900)氏ニヨレバ植物性血液「アグルチニン」類ニ屬ス、之レヲ臨床的ニ應用シタルハ一八九一年「エールリツヒ」氏ヲ以テ嚆矢トス、de Lapersonne und Painblau 氏ノ試験ニヨレバ「アブリン」ハ家兎ノ健康結膜ニ點眼スレバ多核及ビ單核白血球ノ集落ヲ惹起シ、同時ニ漿液性纖維素性分泌及結膜上皮ノ脱落ヲ來ス、トラホーム性結膜ニ點眼スレバ「アブリン」性眼炎ヲ發揮ス、此ノ際義膜ヲ形成ス、内ニ多數ノ白血球浸潤ヲ見ルト、依リテ思フニ「アブリン」ハ結膜ニ作用シテコ、ニ多核白血球増集ヲ誘引ス

ルカアルモノ、如シ、而シテ「バンヌス」ニ治効アルハ結膜及ビ角膜中ニ存スル血管末梢ニ作用シテコ、ニ白血球性栓塞ヲ起スガ故ナラン。

豆浸ニ代フルニ「レーメル」氏ノ「ゼクイリチー」アリ、浸劑ハ當初一時ハ「バンヌス」療法トシテ名聲ヲ揚ゲタリシモ其後漸次忘レラレントセルニ際シテ、再ビ一九〇一年「レーメル」氏ノ研究ニヨリテ、世人ノ注目ヲ引クニ至レリ、氏ハ「ゼクイリチー」浸劑ノ缺點ヲ補ハンコトニ種々苦心ノ結果、遂ニ「ゼクイリチー」並ニ「ゼクイリチー」血清ヲ製作シ之レヲ「トラホーム」ニ應用シテ効果ノ頗ル大ナルヲ認めタリ、「ゼクイリチー」ハ「ゼクイリチー」豆ノ化學的主成分ヲナセル「アブリン」ヲ「ダリセリン」ニ溶カシタルモノナリ、「ゼクイリチー」血清ハ「アブリン」ヲ以テ免疫性トナシタル動物ノ免疫血清ニ外ナラズ。

「ゼクイリチー」療法ハ角膜全面ガ古キ「バンヌス」ニテ被ハレラル様ノ時ニ應用スレバ時ニ著効ヲ見ルコアリ然シ實施臨床家ニ向テハ推賞スベキ藥劑ニアラズ。

結膜下注射療法

「トラホーム」治療史

種々ノ藥劑ヲ穹窿部結膜下乃至球結膜組織内ニ注射シテ「トラホーム」ノ吸收消散ヲ促進セント試ミラレタルモ未ダ佳良ナル成績ヲ見ル能ハズ、例ヘバ昇汞、石炭酸過マンガン酸加里、沃度酸、ナトリウム、硼酸、硫酸銅、硝酸銀、沃度加里、鹽酸規尼涅、ホルマリン、青酸々化汞等ノ如キ之ナリ、此ノ方法ハ今日全ク廢棄セラレテ願ミルモノナキニ至レルモ、尙今後ノ試驗ヲ要スベキモノト思考ス。

Tabut (1913) 氏ハ微温湯ニテ患者ノ眼ヲヨク洗滌シ結膜面ハ綿球ヲ用ヒテ清拭シタル後チニ、無針注射器ニヨリテ涙液血液、及ビ上皮性成分等ノ混合ヨリ成レル組織液ヲ採集シ、該液ノ $\frac{1}{10}$ 筒ヲ結膜下ニ注射シタルニ良効ヲ見タリト、注射ハ數日ヲ隔テ、二三回反覆スルヲ要スト。

二 器械的療法

一、按摩法 單ニ點眼硝子棒ヲ以テ、或ハ棒ノ一端ニ平滑ナル硝子球ヲ附シタルモノヲ以テ、眼球ト眼瞼トノ間ニ入レ、眼球ニ觸レザル様ニ左右ニ動かシテ結膜面ヲ按摩ス、或ハ又一一定ノ藥物ヲ用ヒテ、例ヘバ黃降汞軟膏ヲ指端ニツケテ結膜

面上ヲ摩擦シ、又ハ甘汞、硼酸末ヲ撒布シテ眼瞼ノ上ヨリ按摩ス、或ハ硫酸銅桿ヲ用ヒテ輕ク結膜ヲ擦過スルモ可ナリ。

二、摩擦法 今日常モ一般ニ行ハル、ハカイニン^グ氏綿花摩擦法ニシテ藥劑的療法ニ兼ネテ最モ實用サレタルモノナリ、昇汞、青酸々化汞等ノ藥物ヲ浸漬セル綿花小球ヲ用ヒテ結膜上ニ適度ノ加力ヲ以テ種々ノ方向ニ泄レナク摩擦スルニアリ、同様ノ目的ニ昇汞水ヲ浸シタル綿花ヲ鑷絡シタル小硝子棒ヲ用ユルモ可ナリ。

三、搔抓法 銳匙ヲ用ヒテ顆粒ヲ一々搔抓シ盡スナリ、ザツトレル氏顆粒搔把法ハ有名ナルモノナリ、銳匙ニ代フルニ金屬製小刷子ヲ用ヒル、又ハドンベル^ヒ氏鐵製刷子ヲ用ヒル人アリ、古代ニ於テ烏賊ノ甲、浮石、海獸ノ皮、燈心草、山吹心等ノ如キヲ用ヒタルハ皆同ジ目的ナリ。

四、穿針法 針ヲ以テ顆粒ヲ突キテ其内容ヲ漏ラス方ニシテ、之レニハ河本氏^ト「トラホーム」針ヲ用ユルヲ便トス。

五、電氣分解法、針狀ノ消極電導子ヲ暫時間各顆粒上ニ置ク時ハ顆粒ハ久シカラズシテ消失スルニ至ル。

六、燒灼法、平流電氣又ハバツケリン氏熔白金ニヨリテ其先端ヲ個々ノ顆粒内ニ入レ之ヲ刺燒スル法ナリ、最モ良ト思ハル、ハバツケリン氏熔白金ヲ以テ結膜面ヲ輕ク擦過シ廣ク其面ヲ燒灼スルニアリ、之レ予ノ最モ愛賞スル一法ナリ。
七、壓碎法、顆粒ヲ壓力ヲ以テ壓碎スルノ目的ナリ、最モ單簡ナルハ兩拇指爪ノ間ニ於テ顆粒ヲ壓出セシムルニアリ、今日普通ニ用ヒラル、ハクナツブ氏車轉鉗子及ビクーント氏顆粒壓出器ナリトス、其他同ジ目的ニ向テ壓搾鑷子ナルモノアリ、其種類ハ無數ヲ算ス、例ヘバエスセ氏鑷子、ヒムリー有窓鑷子、フアルタ氏壓出車轉鉗子、ホイトニー氏新式車轉鉗子、大西氏、トラホーム鑷子、小川氏、トラホーム鑷子、水尾氏、トラホーム鑷子、ドンベルグ氏、トラホーム鑷子、プリンス氏、トラホーム鑷子等之ナリ。

八、刷療法、現時我國ニ於テ最モ廣ク行ハレラル方法ニシテ、前章ニ述ベタル河

本博士ノ術式ハ其ノ模範タリ、

九、亂切法、亂切刀ヲ以テ結膜面ヲ縱橫左右種々ノ方面ニ淺ク搔爬スルニアリ。

三 手術的療法

手術的療法ニハ穹窿部結膜切除術及ビ眼瞼軟骨切除術ノ二種アリ、共ニ前章ニ詳述セリ。

四 光線療法

光線療法ハ一般ニ言ヘバ顆粒吸收ニ對シテ著効アルモノ、如シ併シ「トラホーム」ヲ全癒セシムルマデニハ至ラズ。

一、X光線療法、結膜ニ五分—三十分—一時間位宛數回作用セシム。

二、ラヂウム療法、五—十密瓦ノラヂウムヲ十分—二十分間位結膜面ニ作用セシム、顆粒吸收ニハ一時的奇効ヲ奏スルコトアルモ、再發ヲ免レズ。

三、フインゼン氏光線療法、角膜ニ作用セザル様一定ノ保護裝置ノ下二十分—二十分間位結膜ニ直接又ハ間接ニ作用セシム。

「トラホーム」治療史

「トラホーム」性「パンヌス」ニ對スル療法

「トラホーム」性「パンヌス」ニ向テハ結膜ノ療法ヲ行ヘバ自ラ徐々輕快スルヲ常トスレドモ若シ其ノ奏効セザルニ於テハ直接ニ「パンヌス」ニ向テ何等カノ治療ヲ加ヘザルベカラズ、一般ニ「パンヌス」療法トシテ賞用サレタルモノハ燒灼法、角膜周擁切除法、搔把法、沃度丁幾又ハ硝酸銀周擁腐蝕法等ナリ、之レニヨリテ炎症ノ減退スルニ至レバ次デ黃降汞軟膏、白降汞軟膏、枸橼酸銅軟膏、硫酸銅軟膏、「ヨチオ」軟膏等ヲ與ヘテ其ノ吸收ヲ促進セシム、尙近代ニ於ケル「パンヌス」療法トシテ特筆スベキハ「ゼクイリチー」豆療法ニシテ「レーメル」氏ノ「ゼクイリトール」及「ヒゼクイリトール」血清發見以來盛ニ稱揚セラレタリ、本邦ニ於テハ之レニ類似ノ「アブリノール」及「アブリノール」血清アリ、又一時「カブジトール」ナル蕃椒越幾斯ヲ賞用シタルモノアリ。

近世「トラホーム」診斷及治療法終

大正三年十一月八日印刷
 大正三年十一月十一日發行
 大正七年二月一日再版印刷
 大正七年二月四日再版發行

正價金壹圓參拾錢



不許複製

著述者 增田 隆

發行者 山口 徳次郎

印刷者 吉原 良三

印刷所 報文社

東京市本郷區春木町二丁目角

發兌元

醫籍藥學書類及一般醫療器械專賣店
 東京帝國大學醫科大學御用
 農商務省認可各種度量衡販賣

半田屋出版部

(電話) 下谷二千八百番
 (振替貯金) 口座東京三四六四番

東京本郷半田屋醫療器械部

河本式眼科用(バタレ)格白金
全具正價拾五圓貳拾錢送料參拾錢



東京帝國大學醫學博士河本重次郎先生改良
醫科大學教授

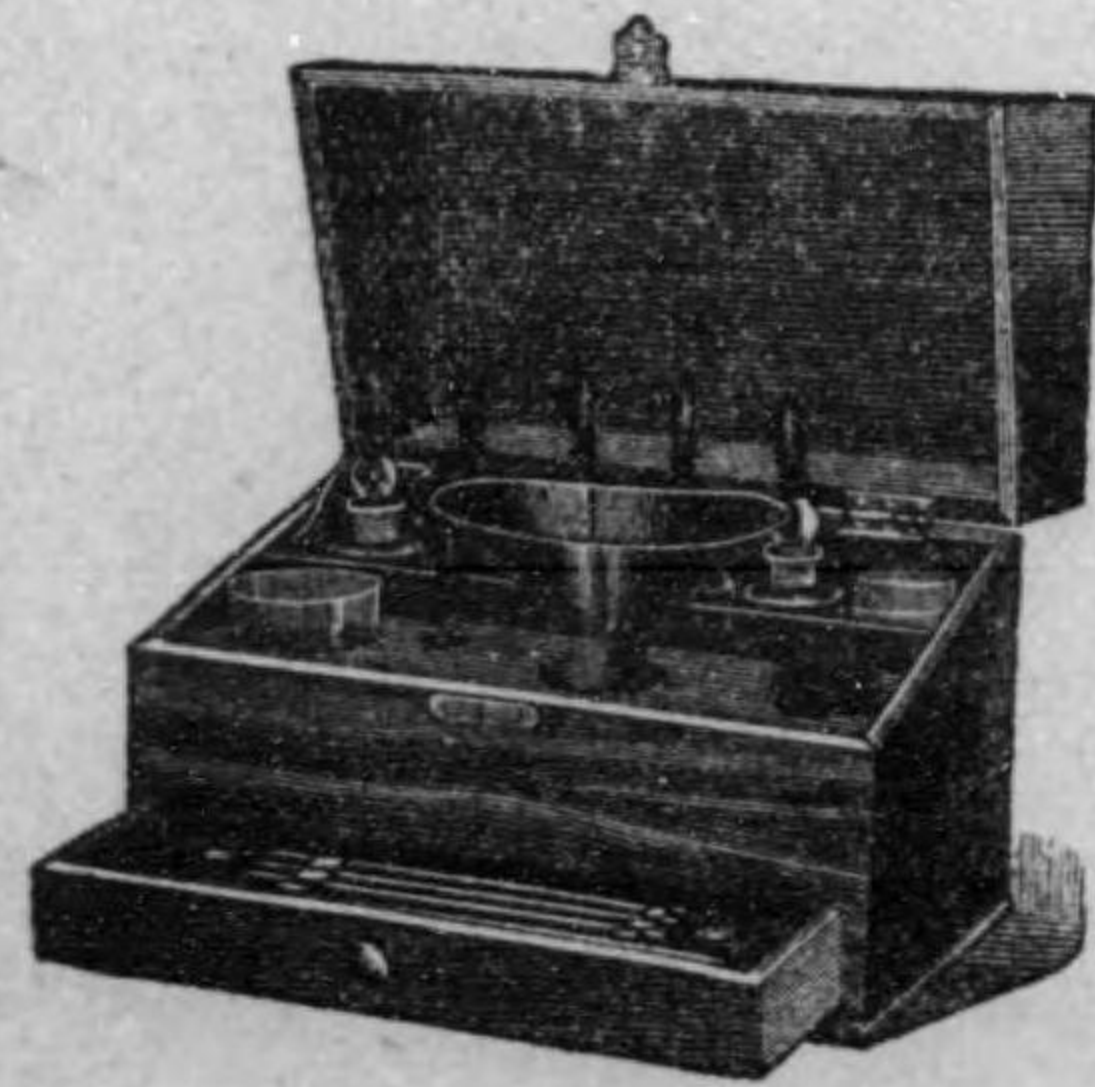
高地眼科病院長高地郁先生考案
●工場用
●學校用
●往診用

トラホーム治療器械

美麗箱入 一具 正價 金參圓貳拾錢
荷造送料 金參拾五錢

内容品目

- 洗眼受水器(ニツケル製小形) 一
- 洗眼用ゴム球 一
- 乳首附點眼瓶 一
- 硝子コップ 五
- 食鹽水ビレット 二
- 點眼硝子棒 三
- 軟膏壺 二
- 洗眼用筆 二



東京本郷半田屋醫療器械部

河本博士 角板

象牙製一個 金七拾錢

眼科用圓及刀

一個 金八拾錢



眼科用有鉤ピンセット

一個 金五拾五錢



河本博士 トラホーム刷毛

一個 金拾錢

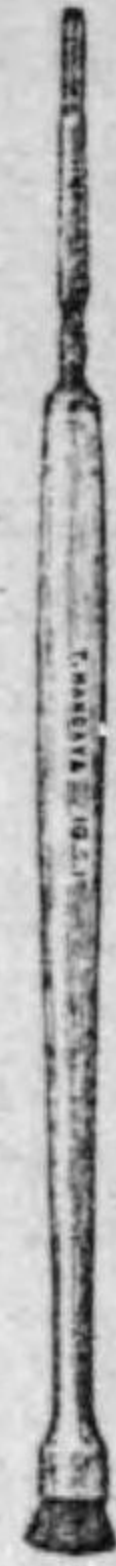


河本博士 トラホーム針

一個 金壹圓

クアント氏検査器

大中小各一個 金壹圓五拾錢



普通形 トラホーム刷毛

一個 金拾錢



クナップ車轉鉗子

一個 金一圓〇五錢

アスマルク氏開眼鉤

大小各一個 金八拾錢



東京、本郷、御茶ノ水 順天堂醫院眼科部長 醫學博士 井上誠夫先生賞用 (新器械發賣)
 キールニツク氏 トラホーム治療用硝子棒



壹個 正價金參拾錢

此硝子棒ノ球部ヲ眼瞼ト眼球ノ間ニ挿入シ眼球ニ壓迫ヲ加フルコトナク眼瞼ノ結膜面ヨリ前方ニ牽引シツテ頻回左右ニコロレテ廻轉移動スルハ顆粒ノ吸收ハ促進セラレ又此法ヲ癩痕期ニ於テ用ウルハ癩痕組織ハ伸展セラレガ故ニ一面眼球上ニ及ボス眼瞼ノ壓迫ハ輕減セラレ從テ角膜ノ榮養ハ可良トナリ爲メニ角膜パンヌスノ治癒ハ促進セラレ、ノミナラズ亦パンヌスノ新生ヲシテ少ナカラシム尙他ノ一面患者ヲシテ著シク爽快ヲ覺エシメ該法施行後半日間眼ノ輕キヲ感ゼシム 尙御購求ノ節ハ(半田屋)ノ商標ニ御注意願上候

● 醫學博士 小川劍三郎先生考案 (實用新) 使用說明書付
 ● スキヤスコープ練習用眼球模型



正價 金參圓五拾錢
 小包料 十二錢

コノ眼球模型ハ徹照法、眼底検査法(直像及倒像)直像法ニヨル他覺的屈折検査法「スキヤスコープ」ノ練習用ニ供スルモノニシテ自由ニ眼軸ヲ伸縮スル事ニ由テ正規眼、近視眼、遠視眼トスル事ヲ得、更ニ圓柱透視ノ裝用ニ由テ各種ノ亂視眼トスル事ヲ得ルモノナリ本器ハリイブライヒ氏式ザルツエル氏式米國式等ヲ折衷考案改良セルモノニシテ其何レノモノヨリ優勝ニシテ而モ價格至廉ナリ。コノ眼球模型ニヨリテ練習スレバ屈折ノ理解ハ毫モ知ラザルモ眼底検査法ノミナラズ屈折検査法ニモ習熟スル事ヲ得ベシ。醫師及學生諸氏モ之ニ由テ尤モ至難ナリシトシテ或ハ捨テ、顧ミザリシモノヲ尤モ容易ニ習得スル事ヲ得テ諸氏ノ爲ニ一大福音ト云フモ過言ニ非ザルベシ。小川博士其眼科講習會々員ノ爲ニ製作ヲ命セラレタルヲ以テ切ニ乞フテ弊店ニ販賣ヲ許可セラレタリ。乞フ高願ノ諸君御購求ノ上御使用願上候(但シ本器ニハ必ず詳細ナル使用法ヲ添ユ)

右一般詳細ナル眼科器械圖入代價表有之候ニ付御申込次第無代送呈仕候
製作發賣元 東京市本郷區春木町二丁目角 電話下谷二〇〇八番 **半田屋醫療器械部**
 (帝國各醫科大學御用) 振替口座東京參四六四番

東京帝國醫科大學教授醫學博士河本重次郎先生校閱
 東京醫科大學眼科教室醫學士中村辰之助先生校閱
 東京醫科大學眼科教室醫學士早野龍三先生共纂

近世トラホーム圖譜

全一編廿二色刷精
 彩石版畫壹幅縱五
 尺橫三尺額美裝
 正價參圓五拾錢
 小包稅 拾八錢

增補近世トラホーム全書

大増補發兌
 全一冊菊判美裝
 金字入本綴
 正價貳圓六十錢
 郵稅十 八錢

醫學博士 宮下左右輔先生著

近世眼科細菌學

附免疫
 血清學
 全一冊
 菊判美裝本綴
 正價參圓參拾錢
 郵稅拾 八錢

陸軍軍醫學校教官
 陸軍三等軍醫正
 醫學博士石原忍先生考案

石原式色盲検査表

全壹部
 正價二圓二十錢
 郵稅十二錢

醫學士 坂原愛治先生纂著

最新眼科手術

全一冊
 正價一圓
 郵稅八錢

駿河臺井上眼科病院長
 醫學博士 井上達二先生纂著

試視力表

全九表全部完成
 正價二圓九十錢
 郵稅十 六錢

陸軍三等軍醫正
 醫學博士 石原忍先生著

最新トラホーム圖說

洋裝本綴全一冊
 正價一圓二十錢
 郵稅八錢

陸軍三等軍醫正
 日本醫學學校講師 小口忠太先生著

近世眼科屈折篇

洋裝本綴全一冊
 正價一圓四十錢
 郵稅八錢

醫學博士 小川劍三郎先生著

眼科屈折異常一覽圖

醫學博士 河本重次郎 校閱
丸尾七郎 考案

眼筋麻痺診斷一覽

大木眼科醫院長 大木健治 纂著

近外眼傳染病及細菌圖譜

醫學博士 宮下左右輔 增補

增補眼科診斷學

挿圖頗多 數二册
正價四圓六十錢
郵稅十六錢

着色石版全二表
正價六十錢
郵稅八錢

着色密畫全一表
正價四十五錢
郵稅八錢

全一幅附解一册
正價三圓八十錢
郵稅十二錢

東京醫科大學眼科學教室 醫學士 早野龍三先生共著
東京醫科大學眼科學教室 醫學士 石田訓造先生共著

近世眼科治療學

全一册
正價金
郵稅拾貳錢

▲紙張約五百頁 ▲用紙船來最優等 ▲頗美裝金文字入本綴
表紙第二見返シ三十六色刷石版四表。別紙著色石
版圖十二表。三色版圖一表。精巧木版圖一表。文
中著色石版刷込圖貳表。文中寫真版四十七圖、木
版二十三圖、著色寫真版一圖。著色木版五圖挿入

近刊豫告

陸軍三等軍醫 石原忍先生著

石原萬國色盲檢查表

▲體裁優美折本
▲全壹部

▲緻密精巧着色石版圖 ▲拾六表 ▲日英兩文解説附
本書ハ石原式色盲検査表ノ續寫ト看做スベキモノニシテ片假名ノ
代リニ算用數字ヲ用ヒ、尙ホ文盲者検査用トシテ迂曲線ヲ迪ラシ
ムル表ヲ附加セリ。故ニ本書ハ片假名ヲ讀ミ得ザル外國人ニモ亦
使用スルコトヲ得ル。算用數字ハ小學校教育ヲ受ケ
タル者ニハ何人ニモ讀ミ得ルヲ以テ、本書ノ用途ハ極メテ廣ク、
各學校ノ體格検査ハ勿論、外國人又ハ文盲者ノ検査ヲ要スル場合
ニハ實ニ必要缺クベカラザルモノナリ

發兌元

東京市本郷區春木町
二丁目二十二番地 半田屋出版部
電話下谷二〇〇八番 接替東京三四四番

東京帝國醫科大學教授醫學博士河本重次郎先生校閱
東京醫科大學眼科教室醫學士增田隆先生著

近世日本人眼底圖譜

頗美裝全一帙
縱一尺五分
橫七寸五分
紙質最優等
正價三八圓
郵稅三十錢

緻密精巧着色石版畫五十四表 綿密ナル五十四葉挿入

眼底圖目次

第一圖	常態ノ眼底(其一)	第二三圖	常態ノ眼底(其二)	第四圖	網膜有髓神經纖維	第五圖	脈絡膜橋狀缺損症	第六圖	脈絡膜缺損症	第七圖	黃斑部缺損症	第八圖	視神經炎(乳頭炎)	第九圖	特種性視神經網膜炎 (硝子體濁濁)	第十圖	特種性視神經網膜炎 (サルツァルサン注射後)	第十一圖	發生セル乳頭炎ニ伴ハ ル鬱血性乳頭炎ニ伴ハ ル先天性假性視神經炎	第十二圖	先天性假性視神經炎				
第十三圖	網膜動脈閉塞視神經消 耗症	第十四圖	網膜中心靜脈血塞	第十五圖	網膜中心靜脈一枝ノ血 塞	第十六圖	網膜出血(閉塞性動脈 內膜炎)	第十七圖	網膜前出血(硝子體內 出血)	第十八圖	增殖性網膜炎	第十九圖	梅毒性(增殖性)網膜炎	第二十圖	特種性漿液性網膜炎	第二十一圖	中心性漿液性網膜炎	第二十二圖	網膜剝離	第二十三圖	色素性網膜炎	第二十四圖	網膜脈絡膜炎	第二十五圖	網膜脈絡膜炎性消耗症
第二十六圖	網膜動脈閉塞視神經消 耗症	第二十七圖	網膜中心靜脈血塞	第二十八圖	網膜中心靜脈一枝ノ血 塞	第二十九圖	網膜出血(閉塞性動脈 內膜炎)	第三十圖	網膜前出血(硝子體內 出血)	第三十一圖	增殖性網膜炎	第三十二圖	梅毒性(增殖性)網膜炎	第三十三圖	特種性漿液性網膜炎	第三十四圖	中心性漿液性網膜炎	第三十五圖	網膜剝離	第三十六圖	色素性網膜炎	第三十七圖	網膜脈絡膜炎	第三十八圖	網膜脈絡膜炎性消耗症
第三十九圖	網膜動脈閉塞視神經消 耗症	第四十圖	網膜中心靜脈血塞	第四十一圖	網膜中心靜脈一枝ノ血 塞	第四十二圖	網膜出血(閉塞性動脈 內膜炎)	第四十三圖	網膜前出血(硝子體內 出血)	第四十四圖	增殖性網膜炎	第四十五圖	梅毒性(增殖性)網膜炎	第四十六圖	特種性漿液性網膜炎	第四十七圖	中心性漿液性網膜炎	第四十八圖	網膜剝離	第四十九圖	色素性網膜炎	第五十圖	網膜脈絡膜炎	第五十一圖	網膜脈絡膜炎性消耗症

高度近視眼底(輪狀
後葡萄腫)
高度近視眼底(黃斑
部變狀)

第十三圖 單性視神經消耗症
 第十四圖 脊髓劣性視神經消耗症
 (兼網膜有髓神經纖維)
 第十五圖 視神經炎性消耗症
 第十六圖 綠内障性視神經消耗症
 第十七圖 蛋白尿性網膜炎(其一)
 第十八圖 蛋白尿性網膜炎(其二)
 第十九圖 蛋白尿性視神經網膜炎
 第二十圖 糖尿病性網膜炎
 第二十一圖 白血病性網膜炎
 第二十二圖 脈絡膜血管硬化症
 第二十三圖 乳頭部ニ於ケル結核
 第二十四圖 乳頭部ニ於ケル結核
 第二十五圖 乳頭部ニ於ケル結核
 第二十六圖 乳頭部ニ於ケル結核
 第二十七圖 乳頭部ニ於ケル結核
 第二十八圖 乳頭部ニ於ケル結核
 第二十九圖 乳頭部ニ於ケル結核
 第三十圖 乳頭部ニ於ケル結核

徵毒性病學

全一冊

三三判美裝金文字入本綴
 精巧彩色石版圖十三表
 色刷木版寫真版六十圖
 正價金參圓五拾錢
 小包料(內)地、朝、毒、四、十、錢

東京帝國醫科大學教授 醫學博士 河本重次 郎先生校閱
 東京帝國醫科大學眼科教室 醫學士 增田 隆先生纂著

徵毒の疾患たる實に恐惡癡狂にして破壊的變態極まりなきが中に最も多種多様に於て之が診斷に苦しむもの徴毒性病學なるが故に從つて著述に困難を感ずるがためならざる也。按ふに此の種の病態たる千狀萬態なるが故に從つて著述に困難を感ずるがためならざる也。按ふに此の遺憾となし、研鑽多年、大著始めて此所に成る。我が學界の慶せすんばあらず。著者深く之れを之れが鉛筆に附するに方りて、斯界の泰斗博士河本先生の嚴密なる校訂を経し、非なる也。殊に本書の價値に贅言を要せんや。左に本書内容の梗概を摘記し、大方諸君の參考に供せん。事なれば、本書の價値の主眼とする所は徵毒性病學の一般の概念を授け、診斷を確實容易ならしむるにあり。されば書中各章の冒頭には先づ「症候、經過、診斷、類症鑑別、治療法」に分ちて詳述し、つづ病理解剖を附記せり。殊に本書の特色は、各病の精密なる寫真版及石版圖六十有餘圖を挿入し、特に一般內科學者並に精神病學者の爲めに、悉く腦徵毒を脊髓癆、進行性痲痺、狂等眼症、診斷的徵候を記し、殊に著者の意を用ひしは、非專徵毒の原因、診斷、治療の現行に於て、報告されたる處の參考となるべき「ラッラッ」を明記せしにあり。故に本書は眼科專門家は勿論、一般開業醫並に醫學士諸氏の斯學に研究の資料として本邦嶄新の最良書也。

55
89

終