

53
3



始



改訂
五版
愛氏內科全書

故
廣瀨桂次郎 原譯
原田八十八 補譯

第二十二

東京

朝香屋書店發行

53-3



愛氏内科全書

故 廣瀬桂次郎 原譯
原田八十八 補譯

第二十二

東京

朝香屋書店發行

大正
4. 7. 23
内交

五訂愛氏內科全書第二十二

目次

第十二編	傳染諸病 (三)	
第四類	主トシテ呼吸器ヲ侵ス傳染病	一〇五五
	瘧咳	一〇五五
第五類	主トシテ消化器ヲ侵ス傳染病	
第一節	流行性耳下腺炎	一〇八一
第二節	特發性急性蜂巢織性咽頭炎	一〇九五
第三節	窒扶斯	一〇九六
第四節	「バラチフス」	一一二二
第五節	赤痢	一一二七
第六節	亞細亞虎列拉	一一六四
	虎列拉下痢	一一八一
	輕症虎列拉	一一八三
	厥冷性及ヒ假死性虎列拉	一二八四



愛氏內科全書

東京 醫學書院發行

第七節 歐羅巴虎列拉……………一三三三

第八節 泥熱……………一三二九

第九節 ワイル氏病……………一三三〇

第十節 黃熱……………一三三二

改訂 五版 愛氏內科全書第二十二

故 廣 瀬 桂 次 郎 原 譯
原 田 八 十 八 補 譯

第十一編

第四類

癩咳

Pertussis.

主トシテ呼吸器ヲ侵ス傳染病

傳染諸病(三)



癩咳ハ通常兒童ニ發生スル傳染病ニシテ小兒ノ之ニ感染スルヤ癩咳患者ト親ト多クハ之ヲ證明スルヲ得ヘシ共同ノ寢室及ヒ住室校舍公衆遊戯場寺院等ハ通常本病蔓延ノ本源地タリ

本病ハ患者ニ接觸セサルモ居室ヲ同フスルノミニテ之ニ感染スルニ足ルヲ以テ其病毒ハ患者ノ呼出スル空氣内ニモ存在シ空氣ヲ介シテ他ニ傳染シ得ルモノト想像セサルハカラス

然レトモ癩咳ハ看護人醫師患者ノ親族及ヒ訪問者ノ如キ仲人甚タシキハ衣服書翰書籍

及ヒ玩具ノ如キ無生物ニ由リテモ健者ニ傳染スルコトアリ傳染ノ機會ノ斯ク多般ナルニ注目セハ總テノ患者ノ傳染徑路ヲ發見スルノ如何ニ困難ナルカハ思ヒ半ハニ過キン瘧咳ハ恐ラク總テノ病期ニ於テ他ニ傳染スルモ最モ感染シ易キハ極期即チ瘧擊期ナリ而シテ傳染毒ハ主トシテ瘧咳患者ノ咯痰中ニ在リト想像セサルヲ得スシテ其痰ハ乾燥シテ粉末ト爲ルモ尙傳染力ヲ失ハサルカ如シ夫レ然リ今瘧咳病兒カ屢隨處ニ咯痰シ隨テ諸處ニ傳染竈ヲ植ユルヲ一考セハ瘧咳ノ如何ニ傳播シ易ク又傳染源ヲ發見スルノ如何ニ困難ナルカハ贅スルヲ要セサルヘシ然レトモ其傳染ハ純然タル局處性ニシテ呼吸器ノ粘膜ノミヲ侵スカ將タ血液ヨリ之ニ感染シ即チ血液性ナルカハ議論ノ岐ル、所タリ思フニ瘧咳ノ症候ハ主トシテ局處的ナリト雖モ盡ク然ルニアラス殊ニ瘧咳ノ母體ヨリ胎兒ニ傳染スルハ血液傳染ヲ以テスルニ非サレハ説明スルヲ得ス

瘧咳毒ノ性質ハ不明ナリ從來瘧咳ノ病原ニ關シテ報告セラレタルモノハ信據スルニ足ラスト言ハサルヲ得ス

ブーレー、レツツエリヒ、チャーメル、ブルゲル、アフナッス、ウエント、フォンゲンゼル、ダイヒレル、リッテル等ノ諸氏ハ瘧咳菌ヲ發見シタリト云ヒ殊ニレツツエリヒ、チャーメル及ヒアフナッス、ウエントノ三氏ハ其發見シタル細菌ヲ獸類ニ接種シテ成功シタル例ヲスラ報告セラレタリ然レトモ諸研究者ノ報告ハ頗ル矛盾スルヲ免レスシテレツツエリヒ氏ノ如キハ同氏カ、ウスチラギネン科ニ編入シタル一種ノ菌ヲ記述シリッテル、ウキンセンテキ、及ヒカワスノ三氏ハ之ニ反シテ球菌ヲ發見シタリト稱シ而

シテリッテル氏ハ其發見シタル球菌ニ瘧咳重球菌ナル名ヲ命シタリシカウキンセンチー及ヒカワスノ兩氏ハ一種ノ「コッコパチル、ス」ヲ報告シタリ近時ノ研究者ハ多クハ瘧咳患者ノ痰中ヨリ桿菌ヲ發見シ就中クツアブレフスキー竝ニヘンゼルノ兩氏ハ極染スルノ性アル精シク言ヘハ亞ニ林色素ニテ著色スルトキハ兩端濃染スル桿菌ヲ記述セラレタリ此發見ハテオドール、スベングレル、ツツシエ、アルンハイム及ヒライヘルノ諸氏モ事實ナルヲ證シ且コブリク氏モ亦類似ノ桿菌ヲ發見シタレトモスベングレル及ヒテオドールノ兩氏ハ所謂極桿菌ノ果シテ瘧咳ノ病原ナルヤ否ヤヲ疑ヒタリ兎ニ角コブリク氏ハ此桿菌ヲ用井テ獸類ニ瘧咳様ノ症狀ヲ喚起スルヲ得サリシト云フヨホマン及ヒクラウゼノ兩氏ハ「インフルエンツァ」菌ニ等シキ桿菌ヲ檢出シテ之ニ「エッペンドルフ」瘧咳菌ナル名ヲ命シダウキス氏竝ニボルデー及ヒジャングーノ兩氏モ類似ノ細菌ヲ發見セラレタリ且ボルデー及ヒジャングーノ兩氏ハ其發見シタル桿菌ノ瘧咳患者ノ血清ニ逢フテ凝集スルヲ證明シタリ勿論ダウキス氏ハ腦膜炎及ヒ氣管枝加答兒加之健康體ニ於テモ類似ノ桿菌ヲ發見シタリト云フマニカタイド氏モ一種ノ瘧咳菌ヲ發見シ之ヲ瘧咳ニ有效ナリト稱スル治療血清ノ製造ニ用井ラレタリ

ダイヒレル、カルロフ、及ヒペーラノ三氏ハ瘧咳患者ノ痰中ヨリ原生蟲ヲ發見シタルヲ報告シタリ

瘧咳ノ病原ノ壽命ハ不明ナレト余カ實驗ニ徵スルニ少ナクモ一年間繼續スルコトアルカ如シ

リギノ附近ナル某城守會テ瘧咳ヲ患フル二姪ノ純良ニシテ温和ナル田園ノ空氣中ニ在リテ病ヲ養ハントセルモノヲ收容シタリ其後一年ヲ過キテ身體羸弱ナル孫兒ノ來訪ニ接シタリシカ

其兒ノ居室ニ供セラレタルハ曾テ瘧咳ヲ患フルニ姪ノ起臥シテ未タ消毒サレサル室ナリキ然ルニ其兒ハ到著後二週日ニシテ瘧咳ニ罹リタリシカ其住地ニハ瘧咳流行セザリキ瘧咳ハ自發說ハ最近ニ至ルマテ數多ノ醫師ノ主張シタル所タリ是等ノ論者ノ說ニ據レハ衛生的状況ノ不良生齒腸寄生蟲腺病尙瘧病ハ之カ原因ニシテ模倣尙且然リ然レトモ這般ノ思想ハ近世ノ自然觀ニ撞著スルヲ免レスシテ殊異ノ瘧咳源ナクンハ瘧咳ナシト謂ヘル規則ハ諸傳染病ニ於ケルカ如ク此處ニモ適當ナリトス

瘧咳ハ其病毒ノ輸入セラレタル處ニハ隨處發生スヘシ而シテ熱帶地方ニハ本病稀ナルモ風寒クシテ天候急變スル寒地ニ於テハ之ニ反シテ氣道ノ加答兒頻數ナルヲ以テ自ラ本病發生シ易シ

大都會ニハ瘧咳常ニ散在スルヲ以テ傳染竈殆ント消滅スルコトナシ之カタメ事情好適ナルトキハ突然瘧咳ノ流行起ルコトアリ小都會ニ發生スル瘧咳流行ハ其本源ヲ他處ヨリ來リタル瘧咳患者ニ歸セサルヲ得サルコト時トシテ之アリ

經驗ニ徵スルニ瘧咳ノ流行ハ夏秋ノ季節ニ發生スルヲ最モ頻數ナリトス流行ノ持續時間ハ不定ニシテ短キハ二箇月ニ滿タス長キハ一年以上ニ彌ル或人ノ說ニ數多ノ大都會ニ於テハ瘧咳ノ流行整然反覆シタリト云フ例之ミンヘンニ於テハ毎二年ランケ氏又フランクフルト、アム、マインニ於テハ毎三年スビス氏ニ瘧咳流行スルカ如シ臨牀上ノ病像ハ流行ニ隨ヒテ大ニ其趣ヲ異ニシ時トシテハ病性溫和ニシテ死者殆ント無ク之ニ反

シ或流行時ニハ患者ノ一五%或ハ夫レ以上之カタメニ斃ル、ニ至ル瘧咳ノ大流行モ亦其例ニ乏シカラス

往々瘧咳他ノ傳染病ト同時ニ流行シ或ハ其流行他ノ傳染病ノ流行ニ少シク前チ若クハ遅ル、コトアリ而シテ其傳染病ハ麻疹ナルコト最モ多ク猩紅熱痘瘡及ヒ水痘ニ至リテハ稍稀ナリトス瘧咳ト間歇熱丹毒及ヒ帶狀匐行疹トノ併發モ亦人ノ實驗シタル所タリ斯ノ如キ場合ニ於テ初メニ瘧咳アリ而モ其經過溫和ナルトキハ新傳染病ノ經過中ニ瘧咳全ク消散スルモ重症ナルトキハ病勢一時衰フルニ止マリテ後來再タヒ増劇スヘシ牛痘接種尙且瘧咳ニ良影響アリシヲ見タリト稱スル者アリ痘瘡ノ痂皮ノ粉末ト爲シタルヲ瘧咳ノ治療上ニ應用スル議ノ提出セラレタルハ之カ爲メナリ

瘧咳ノ素質ハ主トシテ年齢ニ關係アリトス蓋シ瘧咳ハ小兒病ニシテ時トシテハ老齡ニシテ之ニ罹ルモノナキニ非サルモ其大人ニ發生スルハ稀ナルノミ之ニ侵サル、コト最モ頻數ナル年齢ハ第一生齒期ヨリ第二生齒期ニ至ル間即チ生後七箇月以上七歳以下ナリ六箇月未滿ノ乳兒ニ於テ之ヲ見ルハ稀ナルモ生後短時日ヲ經過シタル嬰兒ノ之ニ罹リタル例ナキニアラス母體瘧咳ニ罹リタルニ出產シタル嬰兒ニ同シク瘧咳アリタル例スラアリ

母體妊娠中ニ瘧咳ニ罹ルトキハ胎兒母體內ニ於テ之ニ感染スルヲ以テ小兒生後本病ニ對シテ免疫ト爲ルノ說アリ

概スルニ瘧咳ハ男性ヨリモ女性ニ多シ或人ハ之ヲ以テ原來女性ハ一切ノ瘧擊性疾病隨

テ瘧咳ニ罹リ易キ性質アルト又大人ニ於テ婦人ノ之ニ罹ルモノ殊ニ多キハ畢竟婦人ハ多クハ瘧咳ヲ患フル小兒ノ看護ヲ擔任スルヲ以テ傳染ノ危険ニ遭遇スルコト殊ニ多キトノ爲メナリトセリ

體質ハ關係ナキニアラスシテ身體虛弱ナルモノ、貧血セルモノ、佝僂病アルモノ及ヒ腺病質ヲ有スルモノハ之ニ罹ルコト殊ニ多シ是レ是等ノ小兒ハ一ハ傳染ニ對スル抵抗力薄弱ナルト一ハ屢、呼吸器粘膜炎ニ罹リ而モ是等ノ炎症ハ瘧咳毒ノ附著及ヒ蔓延ヲ助長スルカ爲メナラスンハアラス

貧民ノ兒女ノ瘧咳ニ罹ル數ハ多クハ富人ノ夫レヨリモ多シ此ハ貧者ハ一室内ニ稠居スルト、患者ヲ完全ニ健者ヨリ隔離スルヲ得サルト、室内ノ空氣不良ニシテ多量ノ炭酸及ヒ「アムモニア」ヲ含蓄スルト、身體ノ保育十分ナラサルト、氣道ノ粘膜炎頻繁ニ加答兒ニ罹ルトノ理由ヨリシテ十分ニ説明スルヲ得ヘシ

數多ノ人ハ永久ニ先天的免疫ニシテ頻回傳染ノ危険ニ遭遇スルモ尙瘧咳ニ罹ルコトナシ之ニ反シ或人ハ一時先天的免疫ヲ有スルニ止マリ隨テ現在ノ流行時ニハ幸ニシテ本病ヲ免ル、モ次回ニハ之ニ罹ルコトナキヲ保セス後天的免疫ハ一回瘧咳ヲ經過シタル後ニ發生スルモノトス若シ夫レ一生涯ニ數回瘧咳ニ罹ルハ稀有ニ屬ス

聲啞者ハ瘧咳ニ罹ラスト稱スル説アレト信スルニ足ラス(テオドール氏)

往々瘧咳ニ罹ル素質増進スルコトアリ氣道ノ加答兒ノ如キモ患者ヲシテ本病ニ感染シ易カラシム大人ニ在リテハ妊娠ト産褥トハ之カ素因ト爲ル

古醫ノ著述中ニハ瘧咳ニ關スル確實ナル記載ナシ蓋シ此症ヲ初メテ綿密ニ觀察シタルハ第十六世紀ノ末葉ニ當リ巴里ノ附近ニ發生シタル流行ヲ *Tussis quinla* (第五咳)ナル名稱ノ下ニ記述シタルバーヨ一氏ヲ以テ嚆矢トス第十七世紀以後ニハ本病益々頻繁ト爲リ且廣ク蔓延スルニ至レリアーヒルシユ氏以爲ラク本病ハ古代ニモ流行シタルトモ其世ニ知ラレサリシハ恐ラク本病偶然ニ最古ノ醫術ノ本源タル南歐ニ發生セサリシカ故ナリト

症候 瘧咳ノ潛伏期ハ約一週ナレト不定ナリ是レ罹病者ノ抵抗力ノ強弱ト感受シタル傳染毒ノ多少及ヒ増殖力トニ關スルモノトス潛伏期中ニハ病的障礙起ルコトナシ瘧咳ノ明白ナル症候ノ經過ハ三期ニ區別セラル、カ常ニシテ之ヲ加答兒期、瘧擊期及ヒ退行期ト名ク各期ノ持續時間ハ極メテ不定ナリ此ハ本病ノ全持續時間千差萬別ニシテ短キハ四週乃至六週日ニ止マリ長キハ數箇月或ハ夫レ以上ニ達スルニ徴スルモ明カナリ之ヲ平均スルニ加答兒期ハ二乃至四週日、瘧擊期ハ四乃至六週日ニシテ退行期モ亦四乃至六週日ト看做スヲ得ヘシ

加答兒期ハ輕ロキ一般症狀ヲ以テ起ルコト稀ナラス則チ小兒ハ食欲ヲ失ヒ顔色憔悴シテ蒼白ト爲リ睡眠ハ不安ニシテ一時少シク發熱ス眼結膜ハ非常ニ潮紅シテ血液充漲シ輕度ノ羞明及ヒ流淚アリ患者ハ鼻腔内ニ灼熱及ヒ奇痒ヲ感シ噴嚏連リニ起リテ涕汁盛

ンニ流出ス咽頭ノ輕微ナル灼熱ト輕度ノ嚥下困難トハ咽頭粘膜ニ炎症アル徵候タリ次
 テ咳嗽及ヒ輕度ノ聲音嘶啞起リ兼テ患者喉頭内及ヒ胸骨下ニ奇痒ヲ覺ユ咳嗽ハ益頻繁
 ト爲リ眼結膜及ヒ鼻粘膜ノ炎症ハ減少シ終ニ癩癩様ノ咳嗽發生ス此ニ於テ加答兒期終
 リテ癩癩期現ハル

往々加答兒期缺如スルコトアリ此ハ殊ニ乳兒ノ癩癩ニ於テ見ル所ナリト云フ或病期ノ往々隱
 然他ノ病期ニ移行スルハ銘記セサル可ラス

癩癩期ノ特色ハ一種特異ノ咳嗽發作起ルニ在リテ其發作ハ嘯クカ如キ深キ吸氣ヲ以テ
 起リ次テ許多ノ短キ呼氣の咳嗽連發ス此嘯クカ如キ吸氣ハ或人ニ依リテ驢馬ノ嘶聲ニ
 比較セラレタリシカ往昔癩癩ヲ驢咳ト稱シタルハ之カ爲メナリ往々咳嗽二十回甚タシ
 キハ三十回連續シタル後始メテ嘯クカ如キ深吸氣即チ所謂「レブリーゼ」Reprise起リ次テ
 再タヒ咳嗽發作スルコトアリ本病ニシテ「レブリーゼ」缺クモノハ稀ニ見ル所タリ一回
 ノ癩癩發作ノ持續時間ハ十五秒時乃至一分時ナレト時トシテハ十分乃至十五分ノ短時
 間内ニ前記ノ癩癩發作連發ス一回ノ癩癩發作ハ粘靱ナル硝子様ノ粘液口腔及ヒ咽頭ニ
 充滿スルマテハ鎮靜セスシテ其粘液ハ患者咳嗽絞咽及ヒ嘔吐ノ共同作用ニ依リテ之ヲ
 排泄スルモ幼稚ナル小兒ニハ指ヲ口内ニ送入シテ時々之ヲ拭ヒ去ラサル可ラス

ノイマン氏ハ痰ノ粘性ヲ檢定セントシテ粘度計ナル一種ノ器械ヲ製作セラレタリ同氏ノ説ニ
 據レハ咳嗽ノ發作數ハ痰靱ル粘靱ナルモ敢ヘテ増加スルコトナシ

癩癩發作ノ起ルヤ恐愕喜悅失笑啼泣或ハ嚥下ノ如キ誘因之ニ前ツコト屢之アリ癩癩發
 作ヲ挑發スルコト殊ニ頻數ナルヲ尖リテ硬ク且ツ粉狀ヲ爲セル食物ノ嚥下トス頗ル多
 數ノ患者ニ於テハ筥子或ハ匙柄ヲ以テ絞咽運動起ルニ至ルマテ舌根ヲ壓抵スルトキハ
 大抵ハ癩癩發作ヲ喚起スルヲ得ヘシ摸倣モ亦發作ノ發生ニ大關係アルハ疑フヘカラサ
 ル所ニシテ一群ノ病兒中ノ一人偶咳嗽發作ヲ起シタルトキハ直チニ他ノ小兒ニモ發作
 起ルハ稀有ニアラス往々咳嗽發作ノ發現スル少シク以前ニ氣道若クハ喉頭ニ粘液囉音
 起ルコトアリ是レ粘液喉頭氣管粘膜ヲ刺戟シテ咳嗽發作ノ動機ト爲リタルヤ贅スルヲ
 要セス

細心ナル患者ハ咳嗽發作ノ方サニ起ラントスルトキ喉頭氣道若クハ胸骨下ニ堪ユ難キ
 奇痒アルヲ訴フルコト稀ナラスシテ此咳嗽刺戟ハ意思ニ依リテ抑制セントスルモ效ア
 ルハ稀ナルノミ而シテ患者ハ次第ニ懊惱シ附近ニ在ル固體若クハ看護婦ニ抱キ附キ傍
 人ノ其兩手ヲ以テ頭部ヲ支持センコトヲ哀願シ或ハ頭部ヲ室壁ニ壓著ス小兒幼稚ナル
 トキハ悲鳴ヲ舉クルコト屢之アリ

癩癩發作盛ンナルトキハ殊ニ顔面ニ發作中益増劇スル靜脈鬱血ノ徵候現ハル則チ顔面
 益蒼青色ト爲リ是レ青咳ナル舊稱ノ由テ來タリシ所タリ(眼球ハ眼窩ヨリ突出シ涙液流
 溢シ口唇及ヒ頬ハ青赤色ニ腫脹シ頸靜脈ハ太サ指ノ如キ青條ト爲リテ頸側ニ露出シ顔

面及ヒ四肢ハ汗ヲ被リ脈ハ一部分ハ全身劇シク震顫スルカタメ明カニ指頭ニ觸レヌ又一部分ハ心臟運動結代シテ脈細小ト爲ル而シテ發作中ニハ腹壓極メテ高キカタメ尿腸瓦斯及ヒ糞便失禁スルコトアリ

咳嗽發作中ニ胸廓ヲ検査スルニ呼氣的咳嗽時ニハ努責咳嗽或ハ啼泣ノタメニ胸壁及ヒ肺臟甚タシク緊滿シタルトキ見ルカ如ク打診音鈍濁セルヲ認ムヘシ然レトモ嘯クカ如キ吸氣中ニハ以前鈍濁シタル打診音突然清朗ト爲ル延長シタル吸氣時中ニハ呼吸音ヲ聽クヲ得ス蓋シ吸氣時ニハ聲門瘧攣性ニ狹縮スルヲ以テ大氣ノ氣道ノ深部ニ流入スルヤ自ラ緩慢ナレハナリ吸氣時ニ肋間腔ノ陷沒スルモ亦之カ爲メナリトス呼氣的咳嗽時ニハ呼吸音低調ニシテ不定性ナリ

ゲノード、ドムス氏ノ説ニ胸骨把柄部ノ打診者ハ氣管枝淋巴腺腫脹スルカタメ鈍濁スト稱スルモ

此ハ余カ未タ會テ實驗セサル所タリ

本病患者ノ咳嗽發作ノタメニ名狀シ難キ窒息的苦悶ニ陥ルハ上段ノ所説ニ鑑ミルトキハ怪ムニ足ラス然レトモ上記ノ諸障礙暫時ニシテ煙散霧消シ又患者恰モ何等ノ異變ナカリシカ如ク直チニ再タヒ其業務ニ服スルハ奇ナリト謂フヘシ然レトモ或患者ニ於テハ發作後尙暫ラクハ身體疲勞頭重及ヒ屢、輕度ノ眩暈感アリ往々咳嗽時ノ劇シキ努力ノタメニ患者腹壁ニ疼痛ヲ感スルコトアリ

一日中ノ瘧、攣性、咳嗽、發作ノ度、數ハ疾ノ輕重ニ隨ヒテ同シカラス一日内ニ二十回ヨリ二十五回ノ咳嗽發作アル症ハ中等症ト看做サ、ル可カラス稍、重キ症ニ在リテハ發作數前者ノ二倍以上ニシテ或人ハ其度數ノ百回ニ及ヘルヲ見タリト云フ夜間ノ瘧、攣發作數ハ大抵ハ晝間ノ夫レヨリモ多シ此ハ睡眠中ニハ粘液頗ル氣道ニ停滯シ易キカ爲メナラスンハアラス炭酸及ヒ「アムモニア」ノタメニ空氣不潔ト爲リタルトキハ瘧、攣發作益、頻繁トナルト謂ヘルハウケ氏ノ實驗ハ大ニ注意スルノ價值アリテ患者多人數集合シテ通氣不良ナル室内ニ居ルトキハ發作頻々起リ新鮮ナル空氣中ニ在ルトキハ發作稀疎ト爲ルハ則チ此理ニ由ル

瘧、攣期ノ退行期ニ轉スルヤ極メテ緩慢ナリ則チ瘧、攣性咳嗽發作ハ稀疎ト爲リ漸次ニ瘧、攣性ヲ失ヒテ終ニ普通ノ氣道加答兒ノ症狀ノ下ニ歇止スルニ至ル然レトモ寒冒ハ病勢ヲ増進セシメテ瘧、攣發作再發ノ動機ト爲リ易キハ銘記セサル可ラス

瘧、攣ノ繼續中ハ氣道ノ粘、膜ニモ炎症性充血アリ此充血ハ殊ニフォン、ヘルフ氏カ自身ニ就テ研究シタルカ如ク後鼻孔ニ始マリ喉頭鏡ヲ以テ検査スルトキハ下方氣管ノ分岐部ニ達スルモ眞聲帶ノミハ之ヲ免ル之ニ反シ炎症性充血ノ最モ劇シキ部位ハ杯狀軟骨部、サントリニー氏及ヒリスベルヒ氏軟骨部、杯狀軟骨間部、聲門ノ下際ニ位スル喉頭後壁及ヒ會厭ノ後面ナリ試ニ杯狀軟骨間部若クハ會厭ノ後面ニ觸ル、トキハ正規ノ瘧、攣發作起

ルモ喉頭ノ其他ノ部分ニ觸ル、モ否ラスフォン、ヘルフ氏ハ瘧咳ノ方サニ發作セントスルトキニハ环狀軟骨間部ニ粘液塊附着シ之ヲ人工的ニ除去スルトキハ咳嗽發作直チニ歇ムヲ發見セラレタリ

瘧咳患者ノ體温ハ合併症發生セサル限りハ平温ナリ

アマチス及ヒバチオニーノ兩氏竝ニフレリー氏ハ血中ノ白血球増加シテ健康體ニ於テハ血液一立方密迷中ノ白血球數六千乃至八千ナルモ本病ニ於テハ一萬八千ヨリ五萬四千ノ間ヲ昇降スルヲ證明セラレタリ而シテ特ニ増加シタルハ淋巴細胞ナリト云フ又ゲルマイエル氏ハ補體試驗ニ據リテ血清内ニ特殊ノ物質アルヲ發見セラレタリ

瘧咳ニハ合併症起ルコト稀ナラスシテドングル氏ハ瘧咳病兒二百六十一名中六十七名(二五、七%)ニ於テ之ヲ見タリト云フ而シテ其合併症ニハ傳染ニ關係アルモノト純器械的ニシテ劇シキ咳嗽ノ結果ニ外ナラサルモノトアリ隨テ之ヲ大別シテ二種ト爲ス

傳染性合併症ノ喉頭ニ發生スルハ稀ニシテ喉頭格魯布若クハ聲門瘧擊ナルコト多ク患者ハ通常死亡ス

氣管枝加答兒ハ頗ル頻數ナル傳染性合併症ニシテ瘧咳患者ノ多數ニ於テ之ヲ見ル氣管枝加答兒毛細氣管枝炎ト爲リ更ニ肺炎氣管枝肺炎續發シタルトキハ事態重大ナリトス瘧咳患者ノ呼吸短促ニシテ呻吟シ體温著ク上昇シタルトキニハ必ラス這般ノ瘧咳性肺炎ノ有無ヲ穿鑿セサル可ラス

急性甲狀腺腫、肋膜炎、心囊炎、及ヒ心内膜炎ハ稍稀有ナル合併症タリ時トシテ尿中ヨリ糖ヲ檢出シタリト稱スルモノアレトマッコール氏ハ之ヲ否認シタリステツフェン氏ハ劇シキ瘧咳發作中竝ニ其直後ニ蛋白尿ヲ實驗シタリト云フミノリー氏ハ或瘧咳流行時ニ患者ノ一二%ニハ蛋白尿五乃至六%ニハ致命的腎炎起リタル例ヲ公ニセラレタリ

中耳炎ノ起ルハ稀ナルノミ此症兩側ニ來タリテ兩耳之カタメニ聽力ヲ失ヒタルトキニハ四歳以下ノ小兒ハ聾啞ト爲ルヘシ蓋シ言語ハ他人ノ言語ヲ聽キテ之ヲ模倣スルニ非サレハ習得スルヲ得サレハナリ

往々眼ニ重症ノ炎症起ルコトアリランデスベルグ氏ハ眼瞼出血ノ外ニ視神經炎アリシ患者ヲ實驗セラレタリアレクサンデル氏モ亦視神經炎起リテ患者失明セシヲ見タリト云フクローニッ

クス氏ハ終ニ失明シタル虹彩毛樣體炎ヲ見タリト稱ス

ジャデロー氏ハ瘧咳ニ天疱瘡ノ伴發シタルヲ實驗セラレタリ

往々劇シキ咳嗽時ニ肺氣胞破裂シテ氣胞間肺氣腫起ルコトアリ是レ瘧咳ノ器械的原因ニ基因シタル合併症タリ肺氣腫ノ外更ラニ肺肋膜斷裂シタルトキハ氣胸之ニ續發スヘク或ハ空氣氣管枝周圍蜂窠織ヲ傳フテ大氣管枝縱隔膜腔結締織及ヒ頸靜脈窩ノ皮下蜂窠織内ニ蔓延シ終ニ皮膚氣腫ヲ起スコトアリ這般ノ皮下氣腫ハ往々身體ノ大部分ニ波及ス其他間質氣腫甚タシキトキハ氣道ヲ壓シテ患者ヲ窒息セシムルコト無シトセス瘧咳患者ハ屢々頑固ナル嘔吐ノ惱マス所ト爲ル斯ノ如キ患者ハ咳嗽發作後ニハ毎ニ嘔吐シ一方ニ於テハ飲食スルトキハ屢々咳嗽發作ス則チ之カタメ患者ハ羸瘦骨立シテ甚タシ

ク衰弱スルコトアリ
 時トシテ舌、繫帶ノ前縁、稍、稀ニハ舌下面ノ側方ニ潰瘍生ス然レトモ此潰瘍ハ咳嗽發作中ニ舌齒牙ヲ摩擦スル際生スル器械的損傷ニ基因スルモノナルカ故ニ既ニ下門齒發生シタル小兒ニアラサレハ生スルコトナシ加之此潰瘍ハ瘧孳期中ノミニ生スルモノトス患者ハ咳嗽發作中過度ニ努責スルカタメ時トシテ脱腸及ヒ直腸脱起ルコトアリ往々皮膚ニ變化生ス此變化ハ頗ル特異ナルヲ以テ瘧咳ノ流行時ニハ之ニ據リテ街路上ニ於テ患者ヲ認識スルヲ得ヘシ咳嗽發作時ニハ劇シキ靜脈鬱血ノタメニ皮下、溢血起ルコト稀ナラスシテ之カタメ時トシテ巨大ナル血腫生ス

皮膚浮腫發生シタル二三ノ報告アリ其由來ニ關シテハ定論ナクシテ或論者ハ衰弱ノタメナリト曰ヒ又或論者ハ合併性腎炎ノ結果ナリト曰フ但シ信據スルニ足ル尿検査ハ吾人ノ未タ知ラサル所タリビールソン氏ハ此水腫ヲ右心俄ニ擴張シテ其作用不全ト爲リ爲メニ汎發性ノ靜脈鬱血起リタル結果ナリトシ隨テ之ヲ以テ極メテ凶兆ナリトシタリ
 瘧咳發作時ニハ皮膚ノ外粘膜ヨリモ出血スルコト屢之アリ就中遭遇スルコト頻繁ナルハ結膜下出血ナレト衄血氣道出血胃或ハ腸出血モ亦時ニ發生スカイデ氏ハ直腹筋破裂シテ其實質内ニ出血シタル例ヲ記述セラレタリ往々外聽道ヨリ出血ス其原因ハ鼓膜ノ破裂ナリ
 ランデスベルグ氏ハ球後溢血ノタメニ完全ナル眼球突起リタルヲ實驗セラレ又他ノ瘧咳患

者ニ於テ水晶體ノ脱臼ヲ第三ノ患者ニ於テ網膜及ヒ視神經ノ出血ヲ發見セラレタリ時トシテ瘧咳ニ神經病合併スルコトアリ例之過度ノ靜脈鬱血ノタメ最モ多クハ腦膜又極メテ稀ニハ腦髓ニ出血スルカ如シホッケンジョース氏ハ千九百年ニ文書中ヨリ之カ四十一例ヲ蒐集シ之ヲ補フニ自家ノ實驗ニ係ル一例ヲ以テセラレタリウーヰンゲル氏ノ說ニ這般ノ出血ハ第二歳ノ小兒ニ起ルコト最モ多シト云フ同氏カ蒐集セラレタル三十例中三〇%ハ死亡ニ轉歸シタリ

病牀的症狀ハ出血ノ部位ニ隨ヒテ異ナルコト勿論ナリトスバリエール氏ハ硬腦膜下出血ノタメ患者頓死シタル例ヲ記述シマーシャル氏ハ二名ノ瘧咳患者ノ半身不隨及ヒ失語ニ罹レルヲ治療セラレタリ麻痺筋ノ高度ノ瘦削筋肉強直及ヒ腱反射ノ亢進ヲ來タシ或ハ舞踏様運動若クハ「アテト」セラ兼ネタル半身不隨起リタルコト往々之アリ是等ノ場合ニハ腦皮質ニ於テ腦回轉ノ瘦削及ヒ卒中囊腫ノ發見セラレタルコト稀ナラスシユライベル氏ハ間代性筋痙攣失語右側ノ顔面神經麻痺及ヒ瞳孔反射ノ消失ヲ實驗シタリト云フゴーリング氏ハ四歳ノ一童子ニ於テ恐ラク眼筋神經ノ核所在部ノ出血ニ基因シタル内外ノ眼筋ノ麻痺ヲ實驗セラレタリ時トシテ瘧咳ニ腦竇血塞生スルコトアリフュールプリンゲル氏ハ出血性腦髓炎ヲ記述セラレタリ

然レトモ腦症狀ハ往々一時性ナルヲ以テ或論者ハ之ヲ一時ノ靜脈鬱血或ハ腦浮腫ノ結果ト看做サントシタリ例之瘧咳發作中ニ患者人事不省ニ陥リ或ハ汎發性間代性筋痙攣

即チ急癩發生スルコトアルカ如シ是等ノ症狀頻回反復シ加之體溫上昇スルトキニハ患者終ニ死亡スルコト稀ナリトセスロヅサウオルギー氏ハ瘰癧ニ盲、聾及啞起リシヲ實驗セラレタリシカ其暫時ニシテ消散シタルヨリ所因ヲ腦浮腫ニ歸セラレタリ然レトモ純然タル官能的神經障礙モ亦時ニ發生スルコトアリ往々患者ノ性情大ニ變化シ屢、明瞭ナル精神、病ニ移行スアレクサンデル氏ハ眼底ニ何等ノ變化ナクシテ患者失明シタル例ヲ記述セラレタリフル氏ノ説ニ瘰癧ニハ神經性、耳、聾モ亦起ルト云フ

數多ノ小兒ハ能ク瘰癧ニ耐エテ殆ント就褥セサルモ他ノ小兒ニハ之ニ反シテ危重ナル後、病起リ之カ爲メニ屢、永久的ニシテ且重大ナル損害殘リテ病兒夭折スルニ至ル例之時トシテ身體一般ニ病弱ト爲リテ小兒早晚之カタメ斃ル、カ如シ斯ノ如キ小兒ハ皮膚蒼白ト爲リ身體漸次ニ羸瘦シ食氣振ハスシテ衰弱ノタメ終ニ死亡ス往々瘰癧後ニ腺、病ノ徵候現ハル、コトアリ瘰癧後ニ慢性ノ音、聲嘶、慢、性、氣管枝、加、答、兒、或ハ慢性肺、結、核ノ如キ慢性ノ呼吸器病殘留スルハ稀有ニアラス瘰癧後數年ヲ經過シタル後始メテ氣管枝淋巴腺結核性乾酪變性ニ陥リ次テ粟、粒、結、核、殊ニ結核性腦膜炎起ルコト屢、之アリ往々瘰癧發作時ニ肺臟俄ニ膨脹スルカタメ氣、胞、性、肺、氣、腫起ルト雖モ瘰癧發作歇ミタルトキニハ多クハ消散スルコト勿論ナリトス癩、癩及ヒ舞、踏、病ハ稀有ノ合併症タリメビュース及ヒマッケーノ兩氏ハ上行性麻痺狀ニ發生シタル多發性神經炎ヲ實驗シタリト云フポーラック氏

ハ八歳ノ一童子内及ヒ外出、血ノ下ニ斃レシヲ實驗シ之ヲ以テ瘰癧後ニ起リタル壞、血、病ノ結果ナリトセリ

時トシテ脱、腸、直、腸、脱、心、瓣、膜、病、聽、器、或ハ眼、ノ、障、礙、及ヒ筋、麻、痺、後、病、タルコトアリ

剖檢及病理 瘰癧ノ表徵タル解剖的變化ハ吾人ノ未タ知ラサル所ニシテ從來這般ノ變化(一部分ハ憶測ニ基ク)ナリトシテ報告セラレタルモノハ全ク信據スルニ足ラサルカ或ハ偶然ノ發見タルニ過キス例之延髓迷走神經或ハ交感神經ノ充血及ヒ氣管氣管枝淋巴腺ノ成形過多ノ如シ

氣、道、ノ、粘、膜、ハ、多、ク、ハ、腫、脹、シ、テ、血、液、充、漲、シ、其、表、面、ニ、ハ、通、常、多、量、ノ、分、泌、物、ア、リ、然、レ、ト、モ、是、等、ノ、變、化、ハ、死、體、ニ、於、テ、ハ、全、然、消、失、シ、テ、跡、ヲ、留、メ、サ、ル、コ、ト、稀、ナ、ラ、ス

ライヘル氏ハ眞聲帶及ヒ杯狀軟骨間部即チ成層磚狀上皮ヲ被リタル部分ノ切片標本ヲ檢査シテツアブレフスキーヘンゼル氏ノ極菌アルヲ證明セラレタリ

氣、管、氣、管、枝、淋、巴、腺、ハ、屢、腫、大、シ、テ、甚、タ、シ、ク、充、血、ス、充、血、ハ、淋、巴、腺、内、ニ、埋、没、シ、タ、ル、迷、走、神、經、ニ、モ、波、及、ス、ト、雖、モ、毎、回、然、ル、ニ、ア、ラ、ス

肺ニハ屢、眞正ノ死因ト爲リタル變化アリ則チ肺ノ上葉ト内縁トハ蒼白色ニシテ甚タシク膨脹スルモ後下部ニハ充血シテ空氣ナキ陷沒部現ハル同時ニ氣管枝肺炎性變化アルコト稀ナリトセス纖維性肺炎性變化ニ至リテハ稍、稀ナリトス氣道ノ纖維性炎モ亦時トシテ見ル所タリ

脾、臟、肝、臟、及ヒ腎、臟、ハ、多、ク、ハ、充、血、シ、屢、兼、テ、少、シ、ク、腫、脹、ス、類、似、ノ、變、化、ハ、腸、間、膜、淋、巴、腺、腸、粘、膜、ノ、孤、腺、及ヒバイエル氏淋巴濾胞其他胃、粘、膜、ノ、濾、胞、ニ、於、テ、モ、亦、之、ヲ、見、ル

往々、腦膜出血、稀ニハ、腦出血アリ

痙咳ノ本態ニ關シテハ、今尙定論ナシ

余ハ痙咳ハ原來局處的傳染病ニアラスシテ、寧ロ一般的傳染病精シク之ヲ言ヘハ、血液ヨリ發起シタル一種ノ傳染病ナリト考フ則チ之カタメ先ツ延髓ニ在ル血管運動神經中樞竝ニ咳嗽中樞ノ興奮性亢進シ前者ハ氣道粘膜ノ分泌ヲ盛ンナラシメ後者ハ咳嗽神經殊ニ上喉頭神經ノ興奮性ヲ増加セシム而シテ體內ニ侵入シタル傳染毒ハ氣道ノ粘膜面ヨリ排泄セラレ

數多ノ醫師ハ痙咳ヲ以テ鼻粘膜ヨリ發生シタル傳染性ノ反射神經病ナリトセリ

痙咳ノ非傳染性中心性若クハ末梢性神經病ニアラサルハ其傳染性アルニ徴シテ知ルヘシ痙咳ハ粘膜ノ興奮性頗ル盛ンナル普通ノ氣管枝加答兒ナリト稱スル說ニモ同一ノ非難アルヲ免レ

スゲノード、ムス氏ハ痙咳ヲ以テ氣管氣管枝淋巴腺腫大シテ反廻神經ヲ壓迫シ之ヲ刺戟スルヨ

リ起ルモノナリト考ヘタレト此說ノ正論ニアラサルハ假想シタル原因ノ屢、缺如スルヨリスル

モ明カナリ

診斷 痙咳ハ痙攣期ニハ鑑識シ易クシテ大抵ハ傍人ノ談話ヨリスルモ之ヲ診斷スルヲ得ヘシ素人ハ通常其談話中特ニ嘔吐カカ如キ深吸氣ニ就テ喋々スルコト勿論ナリトス

頻回ノ嘔吐ト結膜下出血若クハ他部ノ粘膜ノ出血トヲ伴フ頑固ナル咳嗽發作モ亦痙咳

ノ疑ヒヲ鼓吹セサル可ラス舌繫帶ニ潰瘍アルトキニモ亦然リ若シ夫レ疑似決シ難キ場

合ニハ嚥下或ハ舌ノ壓下ハ痙咳發作ヲ挑發スルコト稀ナラサルヲ以テ速ニ正規ノ症候

ヲ喚起シテ親シク之ヲ觀察スルノ便アルヲ忘ル、コト勿レ

痙咳ノ第一期ト第三期トニ於テハ之ヲ普通ノ氣管枝加答兒ト正當ニ鑑別スルノ至難ナルコト屢之アリ斯ノ如キ場合ニハ第一ニ痙咳ニ感染スル機會アリタルヤ否ヤ又第二ニハ是ヨリ前キ痙攣症狀アリタルヤ否ヤニ注目スルヲ要ス

豫後 痙咳ノ豫後ハ多クハ佳良ナリ蓋シ其死亡數ハ平均三%ヨリ多カラサレハナリ

然レトモ普魯西ニ於テハ千八百七十五年ヨリ千八百八十年ニ至ル間ニ痙咳ノタメニ斃

レタルモノ約八萬五千人アルヲ以テ其意義ハ決シテ之ヲ輕視スヘカラス(アー、ヒルシュ氏)

往々豫後ハ流行ノ性質ニ關係アリ年齡モ亦豫後ノ如何ニ關係ナシトセス何トナレハ患

者幼少ナルニ準シテ危險モ亦甚タシクシテ初歳ニハ後年ニ於ケルヨリモ其危險二三倍

大ナレハナリ貧血性、佝僂病性及ヒ腺病性ノ小兒ハ危害ヲ被ルコト殊ニ甚タシ概スルニ

本病ノタメニ死亡スルハ男兒ヨリモ女兒ヲ多シトス貧民ノ小兒ノ痙咳ハ病兒ノ看護十

分ナラス一室内ニ多人數稠居シテ室内ノ換氣宜シキヲ得テ痙咳發作自ラ頻繁ト爲

リ加之合併症發生シ易キ等ノ理由ヨリシテ殊ニ危險ナリ散發性ノ痙咳ハ流行性ノ夫レ

ヨリモ經過溫和ナルコト屢之アリ季節モ亦豫後ニ影響ナシトセス其故ハ天候不定ナル

寒冷ノ季節ハ呼吸器ノ重大ナル合併症殊ニ肺炎ノ發生ヲ促セハナリ病症ノ輕重換言ス

レハ一日間ノ痙咳發作ノ度數ノ豫後ニ關係アルハ勿論ニシテ經驗ニ富贍ナルトルソ

氏ハ一日内ニ三十乃至五十回ノ發作アルトキハ豫後ヲ重大ナリトシ其數六十回ヲ超

レハ一日内ニ三十乃至五十回ノ發作アルトキハ豫後ヲ重大ナリトシ其數六十回ヲ超

ユルトキハ不良ナリトシタリ妊婦ハ頻回ノ劇烈ナル震盪ノタメニ流産スルノ危険アレト其頻度ハ多クハ誇張セラル

療法 總テ瘧咳ヲ治療スルニ當リテハ第一著ニ理學的攝生的方法ヲ行フヘク重大ナル合併症伴發セサル限リハ之ヲ以テ足ルコトアリ

患者ハ廣潤ニシテ日光射入スル明朗ナル室ニ移シ室内ニハ夏季ニハ直接其他ノ季節ニハ傍室ヲ介シテ可能的間斷ナク空氣ヲ流通セシムヘシフオン、ジュルゲンス氏ハ一日中數回病室ヲ變更セシメタルニ結果頗ル良好ナリシヲ見タリト云フ蓋シ室内ノ空氣中ニ炭酸及ヒ「アムモニア」鬱積スルトキハ病勢増進シテ經過遷延スルヲ免レス室内ニハ二時間毎ニ「三」プロセントノ石炭酸水ヲ普ク霏散セシメ冬季ニハ水盤ニ水ヲ盛リテ之ヲ爐筒内ニ入レ水中ニ半茶匙ノ「クレヲソート」ヲ加フヘシ朝時病室ヲ洒掃シタルトキニハ患者ハ歩牀十分ニ乾燥スルニ至ルマテ他ノ乾燥シタル室ニ移ラサル可ラス否ラスンハ患者感冒ニ罹リ氣道ノ加答兒増劇シ病勢増進スル虞レアリ室内ノ空氣ハ常ニ攝氏二十度ニ暖ムルヲ要ス患者ハ日光輝キテ風殊ニ北風若クハ東風吹カサルトキハ毎日長時間戶外ニ於テ運動セサル可ラス寒冷ナル氣温其者ハ決シテ害ナシ

患者ノ食物ハ淡泊ニシテ滋養分ニ富マスンハアラス就中賞美スヘキハ乳、鶏卵肉汁、消化シ易キ野菜、炙リタル肉、粉製食物及ヒ煮タル果實ナリ辛辣ニシテ破碎シ易キ食物ハ食ス

ルニ前チ柔軟ト爲シテ以テ嚔下ノ際瘧咳發作ノ起ルヲ豫防セサル可ラス

小兒幼稚ナルトキハ夜間瘧咳發作起リタル場合ニ直チニ患者ヲ起シテ其室息ニ陥ルヲ救ハンカタメ夜伽ヲ必用ナリトス年齒長シタル小兒ニハ之ヲ戒メテ若シ咳嗽起ラントスルトキハ可能的之ヲ抑制セシメサル可ラサルモ威嚇ト懲罰トノミニ依リテ瘧咳ヲ攻療セントスルハ失當ナリトス痼疾ニハ患者ヲ他ノ土地ニ移ストキ屢、速效アルモ此場合ニハ其土地ノ住民瘧咳ニ感染スル危険アルニ注意スルヲ要ス浴處ニハ通常健全ナル小兒モ亦來浴スルヲ以テ醫師ハ患者ノ斯ル土地ニ赴クヲ斷然禁止セサル可ラス但シ是等ノ勸告ハ四圍ノ事情ノタメニ實行サレサルコト極メテ頻數ナルハ余カ多年ノ外來患者診察ヨリ熟知スル所タリ

瘧咳ニハ今日ニ至ルマテ特效藥ナシ勿論本病ニ推薦セラレタル藥物ハ世之ナキニアラスト雖モ瘧咳ニ奏效確實ニシテ而モ迅速ナル藥物ノ缺如スルハ藥物ノ效力ヲ二三ノ僞效ニ瞞著セラレスシテ種類同シカラサル許多ノ病症ニ鑑ミテ斷定スルモノ、信シテ疑ハサル所タリ

マニカタイド氏ハ同氏ノ發見シタル瘧咳菌ヲ以テ處置シタル馬ヨリ瘧咳、血清ヲ得テ之ヲ瘧咳患者ニ使用シタルニ好結果アリタリト稱スルモ今日ニ至ルマテ他ノ醫師ニシテ之ヲ經驗シタルモノナシ

好評アルハ規尼涅ニシテ其用法ハ小兒ノ年齢ニ相當シタル珪瓦量ヲ一日三回與フ然レトモ世ノ規尼涅ヲ頌揚スルヤ寧ロ溢美ノ嫌ナキニアラスシテ余ハ之ニ與ミスルヲ得ス
味ヒ稍佳良ナルカタメ同量ノオイヒニ規尼涅ノエチール炭酸エステルヲ規尼涅ニ代用スルヲ推奨シタルモノアリ(カッセル、ニーデルマイエル)

キツテル、スウオボダ、バリチユーベル及ヒクッペノ諸氏ハデキヒニン炭酸エステルナルアリストヒンヲ賞美シ一歳未満ノ嬰兒ニハ月數ニ應シタル仙瓦量ヲ與ヘ稍長シタル小兒ニハ一日三回〇二ヲ投セラレタリ

エー、フキツシエル氏ハハルトウシンヲ稱揚セラレタリシカバラツシユ氏ハ此藥物ニハ特異ノ効力絶エテ無シト云ヒ其他ラーメル氏ハ蜂蜜ヲ用ヒテ製造シタルチムスゼルビル、ス及ヒブルブス、スチルンノ越幾斯ナルチモメル、スチルレヲフォン、オフエール氏ハビレノール(ベントオイルナトリウム、チモライベンツォイクムヲウルバン及ヒフリーゼルノ兩氏ハトウソール(扁桃酸アンチピリン)ヲ、ハイム、フリーゼル及ヒラーメルノ三氏ハアンチトウシン(デキフルオルデキフェニール軟膏)ノ塗擦(クラウス氏ハ寸效ナシト稱ス)ヲ賞美セラレタリ、コヘニール、芫菁、丁幾、ア、ロビラ、ミン、鹽酸、ピロカルピン、粉末、爲シタル痘痂、チトロフエン、オキシカン、フル、及ヒ實扶的里血清ノ注射(ギッペルト氏)モ亦特效アリトシテ推奨セラレタリファンドールセン氏ノ説ニ蘭領東印度ニ於テハ亞米利加蓋テ瘧咳ノ特效薬トスト云フ之ヲ要スルニ所謂特效薬ノ斯ク饒多ナルハ適、信據スルニ足ル特效薬ノ尙未タ發見サレサル明證ナリト謂フヘシ

瘧咳ノ症候的療法ハ患者ヲ懊惱セシムルカ或ハ危險ヲ醸ス症候アル場合ニハ必要ニシテ缺クヘカラス例之瘧咳發作頻々起ルカ或ハ一發作甚タシク彌久スルトキニハ麻醉劑

ヲ投スルカ如シ勿論小兒ニ麻醉薬ヲ使用スルニ當リテハ極メテ慎重ナラサル可ラス余カ久シキ以前ヨリ好ンテ用ヒルハ莨菪臭素加里及ヒ苦扁桃水ナリ

處方

莨菪葉浸(〇.五) 1.00.0

臭素加里

拔爾撒謨舍利別 各1.0.0

右每二時五乃至十立方仙

(一茶匙乃至一小兒匙)

處方

苦扁桃水 1.0.0

鹽酸(モルヒネ) 〇.〇.三

右每三時五乃至十滴

胸廓ノ大部分ニ叱性音及ヒ笛聲聽ユルトキハ宜シク次ニ掲クルカ如キ解凝性ノ祛痰劑ヲ投スヘシ

處方

鹽酸アボモルヒネ溶液(〇.一) 1.00.0

濕性水泡音蔓延セルトキハ刺戟性ノ祛痰劑ヲ必要ナリトス

處方

吐根浸(〇・五) 一〇〇・〇

苦扁桃水 五・〇

單舍利別 一五・〇

右毎二時五乃至十立方仙

瀰蔓性ノ乾性及ヒ濕性水泡音竝ヒ存スルトキハ宜シク次ノ方ヲ投スヘシ

處方

吐根浸(〇・五) 一〇〇・〇

沃度加里 二・〇

單舍利別 二〇・〇

右毎二時五乃至十立方仙

瘧咳ニ賞美セラレタル藥物ハ指ヲ屈スルニ違アラサルヲ以テ此處ニハ最モ主要ナルモノヲ掲

クルヲ以テ足レリトスヘシ則チ數多ノ醫師ハ次ノ神經藥ヲ用井タリ曰ク續草、カストリウム、麝香、阿魏、樟腦、硝酸銀、金硫黃、蒼鉛、砒素劑、フルオール劑、亞鉛劑若クハ銅劑是ナリ、麻酔藥モ亦屢用井ラル例之、モルヒネ、抱水、クロラール、クロ、ホルム、プロモホルム、ウエロナール、アンチスバシ、(ナルセイン)曹達ト「ザリチール」酸曹達トノ抱合物、アンチピリン、フェナツェチン、アンチフェリン、鹽酸「フェノコルム」、エーテル、クロトシクロラール、臭素加里、莨菪、ウエラトリン、ヒヨスチアムス、「チクタタ」、「ラクトツカ」、蕃木髓、「コニウム」、麥角、「ブルサチラ」、「セドゥム」、「カスタニア」、「トシカ」豆、苦扁桃水、大麻、「コカイン」ノ如シ種々ノ祛痰劑モ亦屢用井ラル消毒藥(石炭酸、「ザリチール」酸、「クレオソート」、「ベンチン」、石油規尼涅、「ヒノリン」、「レゾルチン」、瓦斯室内ノ呼吸)ハ多クハ無効ナリ、「バルサム」劑(テレピン)油、伊太利「ベトン」油、吐劑強壯劑(炭酸鐵、規尼涅)、收斂劑(鞣酸、鉛糖)、吸收劑(腫大シタル淋巴腺アラハ其吸收ヲ促スカタメ沃度加里ヲ内服シ胸骨把柄部ニ沃度丁幾ヲ塗布ス)、平流電氣延髓及ヒ迷走神經幹、「テルベンチン」、抱水、「テルベンチン」、「ナフタリン」或ハ硫黃ノ蒸氣、「フォルモール」、酸素ノ吸入、「オルトフォルム」ノ吹入、喉頭或ハ鼻粘膜ノ硝酸銀若クハ「コカイン」塗布規尼涅、安息香脂末、硝酸銀或ハ「ソバ」ヨドール曹達ノ鼻腔内吹入、壓搾空氣若クハ酸素ノ吸入、胸壁ノ誘導藥モ亦效力確實ナラス

タウブ氏ハ咳嗽發作時ニ喉頭ニ插管ヲ施シ又ネーゲリー氏ハ下顎緊握ヲ行フヲ賞美セラレタリ後者ハ呼吸不良ナル「クロ」、ホルム、麻酔者ニ行フ緊握ニ等シ

瘧咳ノ蔓延ハ極メテ嚴格ナル瘧咳豫防法ヲ以テスルニ非サレハ阻止スルヲ得ス而シテ豫防上殊ニ樞要ナルハ則チ病兒ノ隔離ナルヲ以テ病兒ハ決シテ學校、遊戯場其他苟モ數多ノ兒童ノ群集スル場處ニ入ラシム可ラス家庭ニ於テハ完全ナル隔離ハ健康ナル小兒

ヲ他ノ健康ナル家屋若クハ瘧咳ナキ他ノ土地ニ移スニ非スンハ殆ント行フヲ得ス故ニ
 縦使一家族ノ健康ナル部分ト罹病セル部分ト室ヲ異ニスルモ兩親若クハ僕婢ニシテ兩
 室ヲ往來スルトキハ大ナル效益ナシ隔離ヲ可能的早ク行ヒ且咳嗽及ヒ加答兒全ク歇ム
 ニ至ルマテ之ヲ繼續スルハ極メテ重要ナリトス既ニ瘧擊期ノ徵候現ハル、ニ及ンテ始
 メテ病兒ヲ隔離シ又恢復期ノ症狀尙未タ消散セサルニ病兒ヲシテ自由ニ逍遙セシムル
 トキハ豫防法ハ有名無實ニ終ルヘシ
 瘧咳病兒ハ専用ノ食器ヲ所持シ之ヲ洗滌スルニハ特別ノ器具内ニ於テセサル可ラス夜
 具襪衣及ヒ衣服モ同ク先ツ流通蒸氣内ニ於テ消毒シ然ル後始メテ洗濯スルヲ要ス患者
 ハ痰ヲ隨處ニ咯出セスシテ消毒ノタメニ石炭酸水(五%)若クハ昇汞水(〇.一%)ヲ容レタル
 器具内ノミニ咯痰セサル可ラス
 病兒散歩中他ノ土地ニ新傳染竈ヲ作ラサルカタメ痰ハ必ラス手帕ニ咯出セサル可ラス
 又醫師ハ瘧咳ヲ健全ナル家庭ニ傳搬スルヲ避ルカタメ瘧咳病者ハ宜シク最後ニ往診ス
 ヘシ
 瘧咳瘵ユルモ病室竝ニ室内ニ在リタル一切ノ什具ハ消毒シタル後ニアラサレハ他人之
 ヲ使用スヘカラス

第五類 主トシテ消化器ヲ侵ス傳染病

第一節 流行性耳下腺炎 *Parotitis epidemica.*

原因 流行性耳下腺炎ハ「ムンプス」*Mumps* 或ハ「チーゲンベーター」*Ziegenpeter* ト稱
 セラレ耳下腺及ヒ其附近ノ加答兒性炎ナリ

本病ハ屢、流行スルモ散在性ニ發生シ又許多ノ地方ニ於テハ風土病ナルコトアリ

風土病性耳下腺炎ハ和蘭佛蘭西及ヒ英吉利ノ空氣濕潤シタル海岸地方東海ノ海濱竝ニ瑞西及

ヒ北米合衆國ノ或部分ニアリト云フ

耳下腺炎ノ流行性ニ發生スルハ其傳染病タル證據ナリト謂フヘシ然レトモ此症ハ屢、人
 ヨリ人ニ傳染スルコトモアリ例之耳下腺炎ノ流行地ニ旅行シタル人外貌健全ナルニ拘
 ハラス歸來一二日ヲ過キテ耳下腺炎ニ罹リ次テ其妻子同棲者及ヒ鄰人相踵テ之ニ感染
 スルノ屢、實驗セラレタルカ如シ其他本病往々他ノ健康地ニ侵入シタル例アリ

然レトモ本病ハ仲介者ヲ介シテ他ニ傳染スルコト亦之アリゾルトマン氏ノ說ニ學校ハ
 屢、本病ノ傳染ヲ媒介スト云フ醫師モ病毒ヲ傳搬スルコトアリトハロート氏ノ唱道スル
 所タリ

終リニ本病ハ器物殊ニ酒杯及ヒ食器ニ由リテ他ニ傳染スルコトアリ

耳下腺炎ノ病毒ノ性質ニ至リテハ全ク不明ニ屬ス

バストール氏ハ患者ノ血中ヨリ幅一 μ ニシテ長サ二 μ ノ桿菌ヲ發見シタリシカ之ヲ試ニ動物ニ接種シタルニ效果ナカリシヲ記述セラレタリカビタン及ヒシャーレンノ兩氏竝ニオリウキール氏ハ患者ノ唾液、血液及ヒ尿中ニ球菌ノ外ニ微ナル桿菌アルヲ實驗シタリト云フラウエラン及ヒカートレンノ兩氏ハ耳下腺ノ滲出物、血液、膝關節ノ内容物及ヒ發炎セル辜丸ヨリ球菌ヲ發見セラレタリ是等ノ球菌ハ純培養シ得タルモ之ヲ動物ニ接種シタルニ效果ナカリキシルリング氏モ亦ラウエラン及ヒカートレンノ兩氏カ公ニセラレタル球菌ニ酷似セル連鎖球菌ヲ報告セラレタリ

流行性耳下腺炎ハ耳下腺ノ局處的疾病ナリヤ將タ主トシテ耳下腺ヲ侵ス全身の傳染病ナリヤハ屢、論争セラレタル問題ナレト後説正鵠ヲ得タルカ如シ何トナレハ本病ノ流行性ニ發生スルト傳染性ヲ有スルト一回流行性耳下腺炎ニ罹リタルモノハ多クハ將來ノ流行ニ際シテ之ヲ免ル、トハ其全身性傳染病タル表徵ナレハナリ勿論一般の傳染症狀殊ニ熱性症狀ハ極メテ幽微ナルコト稀ナラサレト内臟甚タシク侵サレ又深キ精神昏迷、高熱及ヒ著シク衰脱アリテ其疾病ノ重キ全身の傳染病タル感想ヲ起サシムル症モ亦時ニ發生スルコトアリ

本病ノ病毒ハ口腔ヨリ耳下腺ノ排泄管ヲ經由シテ體內ニ侵入スルモノニシテ全身症狀ノ輕重ハ主トシテ耳下腺ヨリ一般血行内ニ達スル病毒ノ多少ニ關係アリトスル説ハ理ニ近シト謂フヘシ而シテ嬰兒ノ本病ニ對シテ免疫性ヲ有スル所以ハ一ハステノン氏管極メテ狹キト一ハ耳下腺尙未タ十分ニ發育セサルトノ爲メナルカ如シトハゾルトマン氏カ特ニ唱説スル所タリ

耳下腺炎ノ流行ハ冬季ト春季トニ最も多クシテ夏季ニハ最も稀ナリ

リングベルグ氏ノ報告ニ丁抹國ニ於テ千八百七十年ヨリ千八百九十四年ニ至ル間ニ流行性耳下腺炎ニ罹リタルモノ五萬三千三百一十一人アリシカ其大部分ハ三月及ヒ四月ニ之ニ罹リ八月ニハ最も少ナカリシト云フ

男性ハ女性ヨリモ流行性耳下腺炎ニ罹ルコト頻繁ナリシルリング氏ハエルランゲンノ「クリニク」ニ於テ三十四名ノ耳下腺炎患者中二十九名(八五三%)又ローゲル氏ハ五十二名ノ患者中三十二名(六一五%)ハ男子ナリシヲ發見セラレタリ

年齢ハ本病ニ關係ナシトセス蓋シ人ノ本病ニ罹ルヤ五歳ヨリ十五歳ニ至ル間ヲ最も多シトス之ヲ經驗ニ徵スルニ嬰兒ト高齢者トハ多クハ流行性耳下腺炎ニ罹ルコトナシ數多ノ流行ハ殆ント小兒ノミヲ侵スモ或流行ハ主トシテ成人中ニ萌發ス

流行性耳下腺炎例之兵營、孤兒院及ヒ學校ノ如キ多人數同居スル建物内ニ一家流行ト爲リテ現ハル、ハ頗ル屢見ル所ニシテ斯ノ如キ場合ニハ本病大ニ蔓延スルコトアリリユーヘ氏ハホルスタインノ「ブローエン」幼年學校ニ發生シタル流行ニ就テ報告セラレタリシカ其流行時ニハ百三十一名ノ生徒中百十八名(九〇%)之ニ罹リタリト云フ

流行性耳下腺炎ト麻疹、癩、咳、若クハ實扶的里ト同時ニ流行シ或ハ流行性耳下腺炎是等ノ疾病ニ前チ若クハ遅ル、コトアリ流行性耳下腺炎ト猩紅熱ト同時ニ流行スルトキハ兩症相排斥ストハ既ニシーンライン氏カ主張シタル所タリ此説ハ信僞ヲ疑ハレシモ輓近

ベッカー氏ハ同一ノ例ヲ經驗セラレタリ
耳下腺炎流行ノ期間ハ通常二箇月乃至六箇月ナリ
先天的ニ流行性耳下腺炎ニ免疫性ナル人少ナカラス一回流行性耳下腺炎ヲ經過スルト
キハ多クハ後天的ニ免疫質ト爲ル反復流行性耳下腺炎ニ罹ルハ稀有ニ屬ス

症候

流行性耳下腺炎ノ潜伏期ハ一乃至三週日ナリ

トルソー氏ハ本病ノ潜伏期ヲ十日乃至十四日ナリトシ、ワグネル氏ハ其十二日乃至二十
一日ゾルトマン氏ハ九日乃至十八日、デシメ氏ハ八日乃至十五日ノ間ヲ上下スルヲ見タリト云
ヒロート氏ハ數回其十八日ニ彌リシヲ確定セラレタリヘルベル氏ハ一回其二十三日間持長シ
タルヲ實驗シタリト云フ

發病ノ二十四時間乃至四十八時間前ニ前兆現ハル、コト稀ナラス則チ患者ハ發熱シ疲
勞ヲ覺エ食欲消失ス患者小兒ニシテ體溫攝氏ノ三十九度五分ヲ超ヘタルトキハ癩癩様
痙攣起ルヘシ

最初ニ現ハル、特異ノ變化ハ通常耳下腺部ノ壓重及ヒ緊滿ノ感覺ナリ往々該部ニ劇痛
起リテ耳部及ヒ遠ク肩胛間部ニスラ放散ス次テ直チニ耳下腺部腫脹スト雖モ其腫脹ハ
通常耳下腺ノ所在ニ局限セスシテ四方ニ波及シ上方ハ眼瞼下方ハ鎖骨後方ハ脊柱前方
ハ頤部以外ニ達スルコトアリ此腫脹ノタメ耳垂ハ上方ニ驅逐セラル、ヲ免レス腫脹部
ハ通常蒼白ニシテ表面ノ皮膚ハ光澤ヲ帶ヒ平滑ニシテ皺襞アリ時トシテハ浮腫シ稍稀

ニハ炎症狀ニ發赤シ之ニ觸ル、ニ温度高シ其他皮膚ハ捏粉様ノ硬度ヲ有シ壓迫ニ對シ
テ多少鋭敏ナリ

ブラウン及ヒマロット兩氏ノ說ニ最初ニ發現スル變化ハ通常ステノン氏管口部ノ炎症ニシテ其
發生スルヤ耳下腺ノ腫脹ニ前ツコト二十四時間ナリト云フ

腫脹ハ通常偏側(經驗ニ徵スルニ左側ノ耳下腺ヨリ起ルヲ最モ頻數ナリトス)ヨリ始マル
ト雖モ後來他側ノ耳下腺ニモ波及スルコト極メテ多シ勿論他側ノ耳下腺ノ腫脹ハ頗ル
輕微ナルヲ以テ空シク看過セラル、コト稀ナリトセス

シルリング氏ハ九回ハ左側一回ハ右側十五回ハ兩側ノ耳下腺ノ變化セルヲ發見シ又ヘルベル
氏ハ十五名ノ流行性耳下腺炎患者中九名(60%)ニハ兩側ニ耳下腺炎アリシヲ實驗シタリト云
フ

顔面甚タシク腫脹シタルトキハ種々ノ障礙ト不快ト起ルヲ免レス則チ患者ハ患側ノ半
顔ニ於テハ殆ント表情的能力ヲ喪失シテ容貌愚ナルカ如シ是レ此症ノ一ニ *Wochensteif*
(阿呆)ト稱セラル、所以ナリ頭部ノ運動ハ大ニ妨ケラレ疾病偏側ニ止マリタルトキハ患
者多クハ頭部ヲ患側ニ傾斜シタル儘固定シ之ヲ廻旋セントスルトキハ劇痛起ルヘシ疾
兩側ニ互リタルトキハ頭部特異ニ硬直シテ少シク後方若クハ前方ニ傾斜スルコト恰モ
脊柱ニ炎症アルトキニ於ケルカ如シ下顎ノ運動ハ往々殆ント廢絶スルカ或ハ上下ノ齒
列間ニ僅ニ極メテ狭キ裂隙殘ルモ食物ノ攝取ハ同シク大ニ妨ケラル患者ハ咀嚼運動器

械的ニ障礙ヲ被ルト疼痛ヲ伴フトノ故ヲ以テ其攝取スルハ大抵ハ流動食ノミ言モ亦妨ケラレ患者ハ齒列ヲ通シテ談話シ隨テ聲調ハ含糊ト爲ル患者口腔ヲ清潔ニ保ツヲ得サル結果極メテ不快ナル口臭ヲ發散スルコト屢之アリ其臭氣ハ耳下腺炎ニ口内炎及ヒ流涎副發シタルトキニハ殊ニ甚タシ唾液ノ分泌ハ病初ニハ屢減少シ將來ニ及ンテ始メテ増加ス扁桃腺及ヒ咽頭粘膜ノ加答兒性炎ノ本病ニ伴發スルハ殆ント例規タリ附近ノ表部淋巴腺殊ニ項腺腫脹シ壓迫ニ對シテ感覺銳敏ナルハ稀有ニアラス體溫ハ上昇シテ屢攝氏三十九度ニ達ス然レトモ耳下腺ノ腫脹其極ニ達シタル後ニハ熱度減少シテ多クハ攝氏ノ三十九度以下ニ止マルヲ常トス往々脾臟ノ腫大ヲ證明スルヲ得ヘシ合併症ナキ耳下腺炎ノ持續期間ハ大約十四日ナルヲ例規トス則チ此日限ヲ過クルトキハ腫脹漸ク減少シ同時ニ下顎ノ運動自在ト爲リ患者ノ苦痛緩解シテ終ニ癒ユルニ至ル往々曾テ腫脹シタル部分ノ皮膚盛シニ落屑スルコトアリ流行性耳下腺炎ノ異型中指ヲ第一ニ屈スヘキハ其假面症ナリ是レ耳下腺炎ノ流行時ニ當リ耳下腺腫脹セスシテ舌下腺若クハ顎下腺腫脹スル症ニシテ數多ノ患者ニ於テ見ル所タリ

耳下腺ニ變化起ラサルモ急性辜丸炎ニ罹ルモノ尠シトセス耳下腺性辜丸炎スタイネル氏ハ夫ハ急性辜丸炎ノミヲ患ヒ其妻ニハ耳下腺腫脹シ更ニ其兒ハ耳下腺性辜丸炎ノミニ罹リタル例ヲ公ニセラレタリ本病ニ多形性耳下腺炎ナル名稱アルハ要スルニ其病狀ノ斯ク多樣ナルカ爲メナリ全身傳染上段ノ所説ト狀ヲ異ニスルコト時トシテ之アリ則チ本病中ニハ經過中無熱ナルモノ少ナカラス其反對ハ則チ窒扶斯型ノ流行性耳下腺炎ニシテ此症ニ於テハ高熱精神昏迷腹部脹滿脾臟腫大及ヒ蛋白尿アリテ病狀宛然腸窒扶斯ノ如シ是レ其名稱ノ由テ來タル所タリ這般ノ症ハ一般傳染危重ナルヲ以テ事態容易ナラサルモ其死亡ニ轉歸スルハ寧ロ稀有ナリトス流行性耳下腺炎ノ合併症ハ之ヲ局處性轉移性及ヒ一般傳染性ノ三種ニ區別スルヲ得ヘシ局處合併症中掲載スヘキヲ發炎セル耳下腺ノ化膿トス此化膿ハ雷ニ本病ノ治癒ヲ遷延セシムルノミナラス更ニ大ナル不快及ヒ危險ヲスラ惹起スルコトアレト耳下腺炎ノ化膿スルハ幸ニ稀ナリ往々膿汁數多ノ瘻孔ヲ穿チテ外部ニ溢出シタル後腐敗シ或ハ口腔若クハ咽頭ニ破潰シ或ハ外聽道ヲ經由シテ外表ニ漏出シ或ハ顔面神經ヲ毀損シテ永久的ノ顔面麻痺ヲ貽シ或ハ頸部ノ大血管ヲ侵蝕シテ失血死ヲ起シ或ハ氣道肋膜腔若クハ

心囊腔ニ潰決シテ續發性炎ヲ來タシ又或ハ敗血膿毒症ヲ起シテ患者ヲ死ニ致タスコトアリ

耳下腺ノ腫脹ニ舌下腺若クハ顎下腺ノ腫脹伴發スルコト時トシテ之アリ

涙腺ノ腫脹モ亦其例ニ乏シカラスジョーリー氏ハ或軍隊流行ニ於テ三十七名ノ患者中涙腺ノ腫脹ヲ兼ネタルモノ七名一九%アリシヲ見タリト云フ是レ非常ノ大數タリ

往々小窩性扁桃腺炎起ルコトアリ

流行性耳下腺炎ノ轉移性合併症中先ツ記載スヘキヲ耳下腺性辜丸炎トス此症ハ成年ノ患者ノミニ發生シ小兒ト老人トハ大抵ハ之ヲ免ル

グラニール氏ハ曾テ流行性耳下腺炎軍隊内ニ流行シタルトキ四百九十五名之ニ罹リ就中百十五名(二三%)ニハ辜丸炎併發セシヲ實驗セラレタリケツル氏ハルードウキエグスブルグノ衛戍ニ於テ流行性耳下腺炎ニ罹リタル兵卒三十九名中耳下腺性辜丸炎併發シタルモノ四三%ニ及ヒシヲ見タリト云フ之ニ反シリユーヘ氏ノ報告ニ係ルブローエンノ幼年學校ニ發生シタル耳下腺炎流行時ニハ百十八名ノ患者中辜丸炎ヲ起シタルハ十六歳以上ノ一患者ノミナリキ乳兒ノ耳下腺炎性辜丸炎ニ關シテハ余カ知レル範圍ニ於テハスタイネル氏ノ實驗ニ係ル一例アルニ過キ

耳下腺性辜丸炎ハ多クハ偏側ニ止マリテ疾ニ罹リタル辜丸ハ専ラ或ハ主トシテ疾ニ罹リタル耳下腺ト同側ナルコト屢之アリ兩側性ノ辜丸炎ハ稀有ニ屬スルモ往々先ツ

一側ヲ辜丸發炎症シ後來他側ノ辜丸モ亦發病スルコトアリ(グリソール氏耳下腺炎偏側ニ止マル場合ニハ右側ノ辜丸ノ侵サル、ヲ多シトス

シルリング氏ハ十三例ノ耳下腺性辜丸炎中七回五四%ハ右側三回二三%ハ左側三回ハ二三%兩側ノ辜丸ノ發炎症シテ發見セラレタリ

耳下腺性辜丸炎ノ初徴ハ通常腰部ノ掣痛ト鼠蹊部及ヒ精系ノ疼痛トニシテ體温ハ大抵上昇ス其際患者嘔吐スルコト屢之アリ其後暫時ニシテ辜丸腫大シ壓迫ニ對シテ鋭敏ト爲リ陰囊モ亦多クハ發赤シテ浮腫スジャルジャウエー氏ノ說ニ本病ハ辜丸其者ノ炎症ニシテ痲疾ニ於ケルカ如ク副辜丸ノ夫レニアラスト稱スルモ余ハ曾テ之カ異例ヲ見タリ

耳下腺性辜丸炎發生ノ頻疎ハ年齡ノ外流行ノ性質ニモ關係アリ尿道痲ノ辜丸炎ノ發生ヲ阻止スルハ特筆スルノ値ナシトセス(ブロンドー氏)辜丸炎ノ發生スルト否トハ耳下腺ノ炎症性變化ノ輕重ニ準スルモノニアラスシテリーツエ氏ハ輕症ノ耳下腺炎ノ反テ辜丸炎ヲ伴ヒタル一流行ヲスラ報告セラレタリ

辜丸炎起リタルトキハ耳下腺炎輕快シ又耳下腺炎及ヒ辜丸炎ノ病勢反復消長スルハ屢人ノ實驗シタル所タリベラールド氏、ボーエル及ヒリンクノ兩氏並ニコムビー氏ハ先ツ辜丸炎起リテ耳下腺炎之ニ續發シタル例ヲ記述セラレタリシユルツコフ氏ハ一男子ニ於テ精系ノ經路ニ疼痛アリタルノミニシテ辜丸炎發生セサリシヲ見タリト云フ

往々流行性耳下腺炎ニ於テ尿道ヨリ痲疾様ノ漏出アリタル例アリ
 婦人ニ於テ卵巢ノ疼痛及ヒ手ニ觸ル、腫脹、マイネルト氏腔粘膜及ヒ陰脣ノ腫脹、其他血腫竝ニ
 乳房ノ腫脹ヲ發見シタル者アリ

腦ノ合併症起ルコト時トシテ之アリ數多ノ患者ハ劇シキ譫妄ニ陥リ或ハ噪狂狀ト爲ル
 (シュリーヴ氏は頗ル凶兆タリデムメ及ヒヒルシスブルングノ兩氏ハ人事不省、癡癡、絶叫
 及ヒ不隨意性放尿ヲ實驗シタリト云フ腫脹シタル耳下腺部頸靜脈ヲ壓迫スルカタメ腦
 充血ノ症狀起ルコトアリ半身不隨及ヒ失語ヲ兼ネタル腦膜、腦髓、炎及ヒ腦膜炎モ亦人ノ
 屢實驗シタル所タリドブター氏カ記載シタル患者ニハ左側ノ顔面神經痲痺、右半身ノ不
 全痲痺及ヒ瞳孔散大アリテ腰椎穿刺ヲ行ヒテ採集シタル腦脊髄液内ニハ頗ル饒多ノ淋
 巴球アリタリ故ニ此症ハ漿液性腦膜炎ナリシカ如シ但シ此患者ハ幸ニシテ所患癒エ腦
 脊髄液内ノ淋巴細胞モ亦消失シタリキ

スタイネル氏ハ兩側性ノ流行性耳下腺炎ニ罹レル十二歳ノ一少女ニ左側ノ顔面神經痲
 痺發生シ二箇月半ニシテ痲痺消散セシヲ實驗セラレタリシカ此ハ這般ノ例症ノ文書ニ
 掲載セラレタル唯一ノモノナルヘシ

流行性耳下腺炎ニ於テハ五官器疾病ニ罹ルコト障ナラスシャペリエー氏ノ說ニ據レハ
 流行性耳下腺炎ニ於テ往々偏側ノ扁桃腺及ヒ咽頭發炎シ炎症延ヒテ耳歐氏管ニ波及

シテ耳鳴、眩暈及ヒ重聽ヲ起スコトアリ時トシテ中耳炎發生シ迷路モ亦往々疾ノ侵ス
 所ト爲ル此場合ニハ患者耳鳴、眩暈、重聽及ヒ聾ヲスラ患ヒ是等ノ症狀消散シタル後ニ
 モメニエール氏症候殘留スルコトアリ耳ノ疾病ハ時トシテ兩側ニ發生ス
 眼ニハ加答兒性結膜炎及ヒ其結果タル羞明及ヒ流淚起ルコト稀ナラス
 涙腺ノ炎症性腫脹(涙腺炎)ハ既ニ上文ニ記載シタリ

ペール氏ハ流行性耳下腺炎ニ調節機痲痺發生シタル例ヲ記述セラレタリ
 視神經乳頭ノ變化ハ屢實驗セラレシコトアリ例之浮腫充血及ヒ乳頭炎ノ如シ時トシ
 テハ患者視神經炎ノタメ失明ス(センドラール氏)

官能的瞻視障礙モ亦其例ナシトセス例之ハーデー氏カ實驗セラレタル十四日ニシテ
 消散セシ弱視及ヒ色盲ノ如シ但シ同氏ハ視神經乳頭ノ充血ヲ以テ其原因ト爲サント
 シタリ

胸腔及ヒ腹腔内臓ノ變化ハ稀有ニ屬ス

フーフランド氏ハ一、二ノ耳下腺炎流行時ニ耳下腺ノ周圍組織廣部ニ互リテ異常ニ腫脹シタル
 カタメ喉頭狹窄起リシヲ見タリト云フ

時トシテ喉頭炎、氣管炎及ヒ加答兒性氣管枝炎發生スルコトアリ

肺炎ト肋膜炎トハ流行性耳下腺炎ノ極メテ稀有ナル合併症タリペーレン及ヒバリソノ兩氏
 ハ肋膜滲出物無菌ナリシカ赤血球ト淋巴球トニ豊富ナルヲ發見セラレタリコバムビー氏ハ一

患者咯血、セシテ實驗シタリト云フ
心臟、流行性耳下腺炎ノ影響ヲ被ルハ稀ナルモ、心、内、膜、炎、及ヒ心、囊、炎、本病ニ伴發シタル報告アリ
タツチメル氏ハ或家族ノ四人ノ小兒流行性耳下腺炎ノ經過中ニ心、内、膜、炎、ニ罹リシヲ見タリト云
フ

流行性耳下腺ニ嘔吐及ヒ食欲不振ノ如キ胃、障、礙、起ルハ稀有ニアラス
チン氏ハ二十九歳ノ一男子ニ劇シキ胃、障、礙、ト俱ニ腹、膜、炎、症、狀、ノ發生シタル例ヲ記述セリ
便、通、ハ通常便秘スルモ稀ニハ下痢アリ
時トシテ中腹部ニ疼痛ヲ帶ヒタル腫脹生ス或人ハ之ヲ以テ脾、ノ轉移性炎ニ歸シタリ(ヤコブ氏)

蛋白尿ハ稀有ニアラスヨルゲン氏ハ血尿ヲ報告セラレタリ
往々蛋白尿ト尿量減少ト相聯合シテ尿毒症ヲ起シ患者終ニ斃ル、コトアリ

急性腎炎モ亦流行性耳下腺炎ニ伴發シタル例アリミルル氏ハ千九百五年ニ文書中ヨリ之カ
二十九例ヲ蒐集セラレタリゾムメル氏ハ絲、毬、性、腎、炎、ノ存在ヲ證明セラレタリ

ランノア及ヒルモアンノ兩氏ハ許多ノ關節及ヒ髓、鞘、ノ有、痛、性、腫、脹、ヲ實驗シタリト云フ

往々流行性耳下腺炎後ニ後、病、殘、留、スルコトアリ數多ノ患者ハ病後尙久シク身、體、衰、弱、シ
テ皮膚蒼然タリ發、炎、シタル耳下腺完全ニ復舊セスシテ醜形ノ腫脹數月或ハ終生ニ彌ル
コト時トシテ之アリ此ハ腺病質ノ小兒ニ於テ見ルコト殊ニ多シ

余ハ九歳ノ一童子ニ於テ流、涎、三箇月ニ互リタル後、アトロピンニ由リテ癒エタルヲ見タリシカ
唾液ハ兩側ノ耳下腺ヨリ極メテ多量ニ分泌セラレシモ疾ニ罹リタル側方ヨリハ其量殊ニ多大

ナリキ之ニ反シブルトマン氏ハ流行性耳下腺炎後ニ唾液ノ分泌反テ減少セシモノヲ實驗シ平
流電氣ヲ用ヒテ其分泌ヲ再タヒ盛ンナラシムルヲ得タリト云フ往々顔面神経病中ニ壓迫ヲ被
リタルカタメ顔面麻痺起ルコトアリ辜丸炎ヲ患ヒタル男子ニハ辜丸、瘦、削、起ルコト稀ナリトセ
ス上文ニ記載シタルグラニール氏ノ統計ニ據レハ流行性耳下腺炎患者四百九十五名中辜丸炎
ヲ起シタルモノ百十五名(二三%)アリ就中五十一名ハ辜丸、瘦、削、ヲ發シタリト云フジャール氏ハ
健康ナル辜丸ノ肥大シタル一例ヲ記述セラレタリ往々流行性耳下腺炎後ニ聽覺、若クハ視覺、障
礙、或ハ心、瓣、膜、病、殘、留、スルコトアリ余ハ七歳ノ兒童急性出血性腎炎ヲ起シ其腎炎ノ漸次ニ慢性
ニ轉セシヲ見タリシガ患者ハ八箇月後ニ續發性萎縮腎ノ徵候ヲ呈露シタリ

剖檢 流行性耳下腺炎ニ於ケル耳下腺ノ解剖學的變化ハ死體剖檢ノ機會乏シキヲ以
テ尙未タ詳カナラスウヰルヒョー氏ノ說ニ據レハ腺葉内ニハ血液充漲シ腺管ハ粘液膿性ノ
内容物ヲ以テ充タサレ胞間結締織ハ充血シテ其内部ニ圓形細胞群集シ腺圍結締織ハ炎
症性ニ浮腫シテ之ヲ顯微鏡下ニ検査スルニ饒多ノ圓形細胞ヲ含蓄スルヲ認ム

診斷 流行性耳下腺炎ハ診斷シ易シ蓋シ本病ニ於テハ主トシテ乳嘴突起、外聽道及ヒ
顳骨突起ノ間ヲ占領スル腫脹生スレハナリ況ヤ本病ハ流行性ニ發生スルニ於テオヤ
フオン、ロイス氏ハ五歳半ノ小兒二歳ノ時ヨリ慢性ノ再發性耳下腺炎ヲ患フル例ヲ記述セ
ラレタリシカ流行性耳下腺炎ノ再發ハ極メテ稀ナリ
流行性耳下腺炎ト傳染病例之室扶斯後ニ發生スルカ如キ續發性耳下腺炎、或ハ傳播性ト

爲リテ下顎若クハ口腔ノ炎症後ニ起ル耳下腺炎トハ前者ハ獨立シタル原發病ナルニ據
リテ之ヲ區別スルヲ得ヘシ

豫後 流行性耳下腺炎ノ豫後ハ大抵ハ良好ナレト稀ニハ生命危機ニ迫リ或ハ重大ナ
ル後病ヲ貽スコトアリ

療法 流行性耳下腺炎ニハ特效藥ナシ隨テ之ヲ治療スルニ當リテハ理學的攝生的療
法及ヒ症候療法ニ依賴セサル可ラス發熱セル患者ハ病牀ニ在ラサル可ラサルモ無熱ノ
患者ト雖モ亦室内ニ止マラスンハアラス患者ハ食後ニハ格魯兒酸加里(五〇ト二〇〇)
若クハ醋酸礬土液(一〇ト二〇〇)ヲ以テ嗽キテ口内ヲ清潔ニ保タサル可ラス藥物ニハ
通常腫脹シタル部分ニ油類ヲ擦入シタル後棉花ヲ以テ之ヲ被覆スレハ足ル傍ラ毎日便
通アル様注意シ食物ハ流動物ニ限ルヲ要スセスタ氏ハ「ヤボラ」ヲ賞美セラレタリ
一説ニ會陰ニ水蛭ヲ貼スルトキハ效益アリト云フ

耳下腺性辜丸炎續發シタルトキニハ患者ハ病牀内ニ靜臥シ陰囊下ニ枕子ヲ插入シテ辜
丸ヲ高舉セサル可ラスオリウール氏ハ疾ニ罹レル辜丸ニ感傳電氣ヲ通スルヲ賞美シマ
ルチン氏ハ「ピロカルピン」ノ注射ノ良效アルヲ見タリト云フ

耳下腺化膿セハ局部ニ溫罨法ヲ施シ既ニシテ波動手ニ觸ル、ニ至ラハ直チニ膿竈ヲ切
開スヘシ硬結依然トシテ消散セサルトキハ宜シク塗布スルニ沃度丁幾沃度軟膏「ヨード

ホルム軟膏若クハ「ヨードホルム」コロヂュームヲ以テシ兼テ沃度加里若クハ沃度鐵ヲ服用
セシムヘシ他ノ合併症及ヒ後病アラハ通則ニ遵ヒテ治療セサル可ラス
豫防法 ハ患者ヲ隔離シ健者ハ患者ニ接觸スルヲ避クルニ在リ

第二節 特發性急性蜂窠織性咽頭炎

Pharyngitis phlegmonosa acuta idiopathica.

剖檢

特發急性咽頭蜂窠織炎ハ千八百八十八年ニゼナートル氏カ創メテ著目シタル疾病ニ
シテ同氏ノ外ゲルハルト及ヒランドグラーフ、バルフ、ヘウヰッヒ、ハーゲル及ヒサムテルノ諸氏モ
亦之ヲ實驗セラレタリシカバルフ氏及ヒサムテル氏ノ實驗セラレタルモノハ疑ハシ
抑、本病ハ咽頭粘膜炎深層組織ノ膿液浸潤ニシテ浸潤ハ下方喉頭及ヒ淋巴腺ニ波及スハガール氏
カ報告セラレタル一例ニ於テハ更ニ頸部蜂窠織ニ廣大ナル蜂窠織炎起リタリト云フ内臟ニハ
變化ナキカ如キモ脾臟ノミハ急性傳染脾ノ性状即チ腫大ト軟性トヲ呈ス其他胃及ヒ腸粘膜炎
腫脹竝ニ腎臟ノ濁濁性腫脹モ發見セラレシコトアリ

原因 本病ノ特色ハ化學的或ハ器械的ノ損傷及ヒ爾餘ノ傳染病ニ關係ナクシテ特發スルニ
在リ勿論此症ノ起原ノ傳染性ナルハ疑フノ餘地ナシト雖モ之カ特殊ノ細菌ハ尙未タ發見スル
ヲ得ス

症候 本病ハ多クハ殊ニ嚙下時ニ増劇スル咽頭ノ疼痛ヲ以テ起リ咽頭ハ潮紅腫脹ス喉頭餘
波ヲ蒙リタルトキニハ兼テ聲音嘶啞シ且呼吸困難ト爲ル頸ノ軟部モ亦腫脹セルノ觀アリ熱ハ

中等ニシテ精神ハ初期ヨリ昏迷スルヲ例規トス蛋白尿加之屢下痢アリ患者ハ多クハ速ニ衰脱シテ發病後僅ニ數日内ニ死亡スルニ至ル然レトモハーゲル氏ノ實驗セラレタル患者ノミハ左侧ノ肋膜滲出物及ヒ多發性關節腫脹ヲ合併シタルニ拘ラス倅ニ死ヲ免レタリゼナートル氏ハ一患者ノ上腿ニ紅斑ノ發生セシテ見タリト云フ

診斷 本病ハ其原發性疾疾病ナルヲ想起スルトキハ鑑識シ易ク唯咽頭粘膜ノ原發性丹毒ト誤ル虞レナキニ非サルモゼナートル氏ハ一患者ニ於テ丹毒球菌ノ缺如スルヲ證明セラレタリ

豫後 經驗ニ徵スルニ豫後ハ大抵不良ナリ

療法 療法ハ症候的ナリ例之口ニ冰片ヲ含ミ頸部ニ冰袋ヲ施シ化膿シタルトキニハ切開シ呼吸困難甚タシキトキニハ氣管切開ヲ行フカ如シ内服藥ハ無効ナリ

第三節 室扶斯 Typhus.

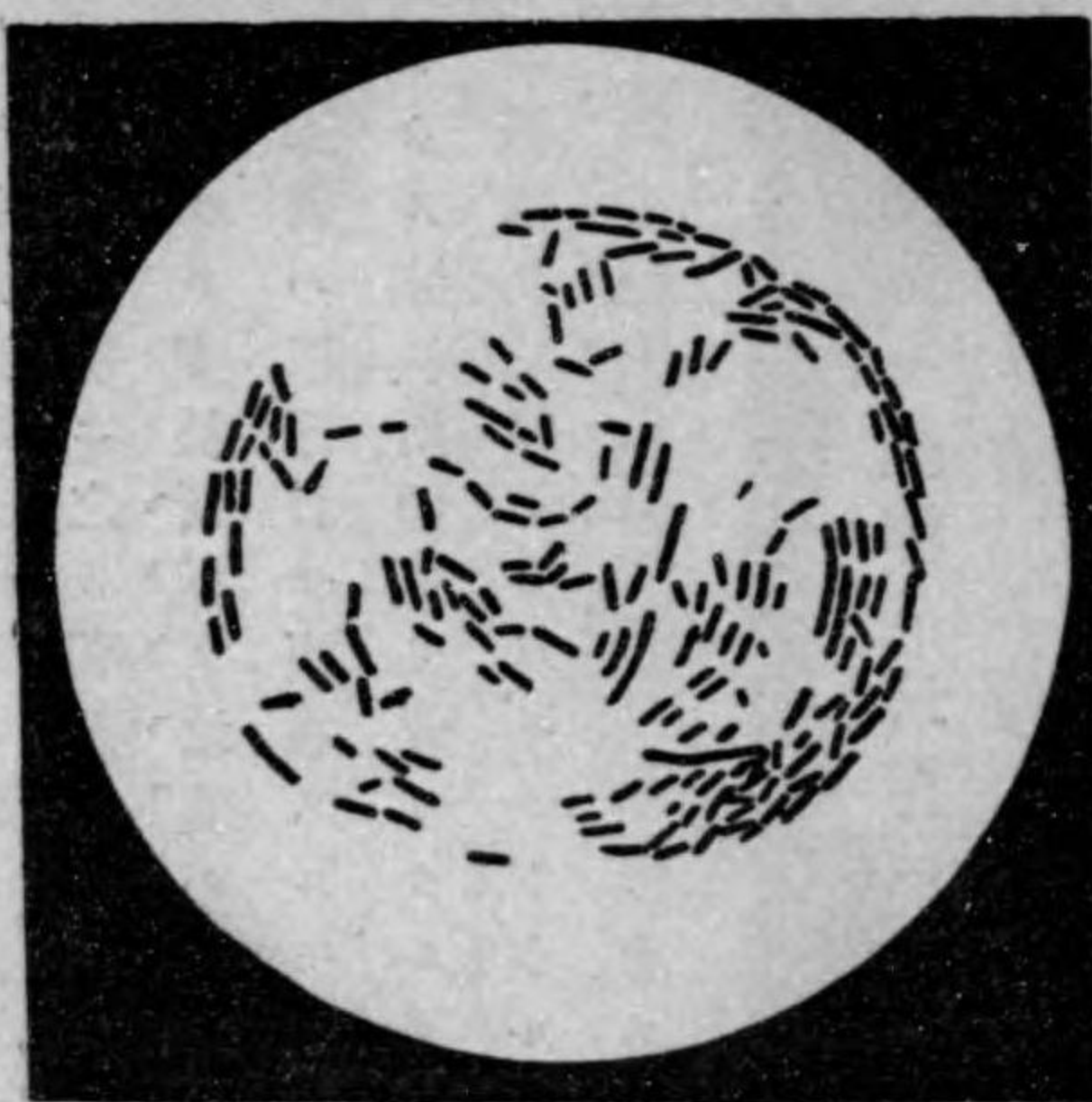
原因 室扶斯ハ室扶斯菌ニ感染シタル結果ニシテ之カタメ發生スルハ主トシテ腸瀉胞ノ疾病ナリ是レ此症ノ一ニ腸室扶斯ト稱セラル、所以ナリ然リ而シテ腸ノ淋巴濾胞ハ廻腸ノ粘膜ニ最モ饒多ナルヲ以テ本病ハ廻腸室扶斯トモ稱セラル然レトモ腸ノ外腸間膜ノ淋巴腺及ヒ脾臟ニモ例規トシテ病的變化アリ本病ニ下腹室扶斯ナル名稱アルハ之カ爲メナリトス

往時ハ室扶斯ト類室扶斯トヲ區別シ發疹室扶斯ヲ室扶斯腸室扶斯ト類室扶斯ト名ケタリシカ近世此區別ヲ嚴ニ固執スルノ風益衰フルニ至レリ余ハ腸室扶斯ヲ名稱ニ由リテバラチフスト

峻別センカタメ又一ニハ簡單ナルノ利益アルカタメ舊習ニ反シテ本病ニ室扶斯ナル名稱ヲ使ス

室扶斯菌ハ創メテ千八百八十年ニエベルト氏カ發見シ其後暫時ニシテコッホ氏ニ依リテ記述セラレ越エテ千八百八十四年ニガフキー氏カ精密ニ研究シタル兩端圓キ鈍厚ノ小桿菌ニシテ其長サハ赤血球直徑ノ約三分一即チ一〇乃至二〇 μ ニ當リ幅徑ハ長サノ略三分一ナリ(第七百四十五圖)

圖五十四百七第



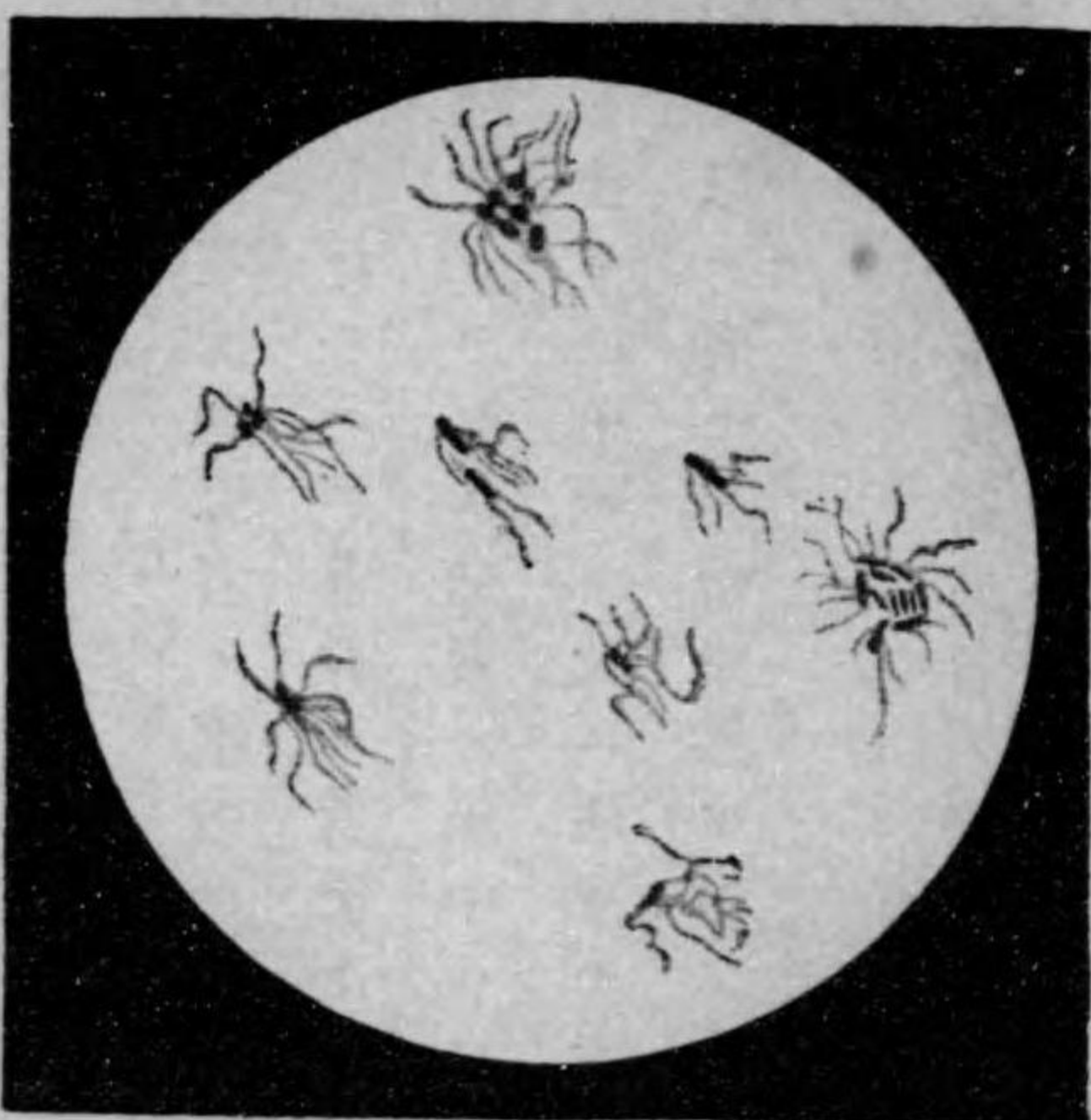
室扶斯菌純培養ノ標本
 フレブル氏「チレーン」青ニ染色シタルモルタル
 (余カ實驗) 油浸大千倍

室扶斯菌ハ接續シテ擬絲ヲ現スルコトアリ肉汁培養基内ニ於テハ盛シニ運動スレフレブル氏ハ同氏ノ考案ニ係ル染色法ヲ應用シテ室扶斯菌ニハ八條乃至十二條ノ鞭毛アリテ其一部分ハ菌ノ兩端ヨリ一部分ハ其側緣ヨリ發出シテ數回旋回(第七百四十六圖)セルヲ表明セラレタリ室扶斯菌ノ固有運動ハ此鞭毛ノ顫動ノ結果タルハ掩フヘカラス室扶斯菌ハ其性メチーレン青、ゲンチアナ紫、ビスマルク褐及ヒフクシンノ如キ鹽基性亞尼林色素ニ染ミ易ク、グラムニ陰性ナルノ特色アリ故ニゲンチアナ紫ト亞尼林水トヲ以テ染色シタル後沃度沃度加里溶液ト純酒精トヲ用井テ之ヲ處置スルトキハ色素ヲ放棄スヘシ往々菌體內ニ亞尼林色素ニ染マサル無色鮮明ノ圓形部アリ是

レ往時芽胞ト考ヘラレタルモノナレト窒扶斯菌内ニ芽胞ノ生スルハ從來人ノ未タ知ラサル所
 タリ窒扶斯菌ヲ人體外ニ於テ肉汁「ペプトン」ゲラチン「寒天」血清及ヒ馬鈴薯板上ニ培養シタルハ
 ガフキー氏實ニ之カ嚙矢タリ「ゲラチン」ハ窒扶斯菌ノタメニ融解スルコトナシ煮タル馬鈴薯板
 上ニ於ケル窒扶斯菌ノ培養ハ他ノ許多ノ細菌ニ反シテ特異ナリトス則チ窒扶斯菌ヲ接種シタ
 ル馬鈴薯ハ二三日ヲ經過スルモ尙一見異變ナキモ試ニ白金鍼ヲ以テ其表面ニ觸ル、トキハ増
 殖シタル窒扶斯菌ヨリ成リタル連續セル皮膜ノ之ヲ蔽フヲ認ムヘシ窒扶斯菌ハ大腸菌ニ反シ
 テ葡萄糖ヲ醱酵セス且「インドール」反應ヲモ呈セサルヲ知ルハ重要ナルコト、ス
 窒扶斯菌ノ原因の意義ニ至リテハ毫モ疑ヒヲ容ル、ノ餘地ナシ蓋シ窒扶斯菌ハコッホ氏
 ノ三條件ニ適合スレハナリ精シク之ヲ言ハ窒扶斯ニハ例規トシテ窒扶斯菌發見セラ
 レ又窒扶斯菌ハ純粹ニ培養スルヲ得其他該菌ヲ健康體ニ接種シタルニ窒扶斯發生シタ
 レハナリ

窒扶斯菌ノ接種試驗ハ最初動物ニ施行セラレタルコト勿論ナリトス但シ動物ハ其體內ニ窒扶
 斯菌ノ培養シタルモノヲ移植スルトキハ之ヲ斃スヲ得ルト雖モ決シテ窒扶斯ノ解剖的變化ヲ
 呈スルコトナシ換言スレハ動物ハ窒扶斯菌ノ產生シタル細菌毒即チ「チフトキシン」ノタメニ死
 亡スルモ傳染スルコトナシ然レトモ「グリューンバウム」氏ノ「ミハ」シムバンゼラシテ窒扶斯菌ニ感染
 セシメ得タリト云ヒ又「レベ」ヌ及ヒ「リオン」ヌノ「兩氏」ハ犬ノ腸管内ニ窒扶斯菌ヲ注入シタルニ
 其後下痢脾臟及ヒ腸間膜腺ノ腫脹熱及ヒ身體ノ羸瘦起リ其血清ハ百倍ノ稀釋度ニ於テ能ク窒
 扶斯菌ヲ凝集セシメタリト云フ
 人類ニ於ケル窒扶斯菌ノ效驗アル接種ハ寧ろ偶然ニシテ研究所ニ於テ窒扶斯菌ノ培養ニ從事

圖六十四百七第



鞭毛油
 ア浸余
 ルカ
 窒扶斯
 菌千倍
 (驗實)

スルモノニ屢起リタルコトアリ則チ「エンゲ
 ルス」クリンゲル及ヒ「バイフェル」ノ諸氏ハ效果
 アリシ窒扶斯菌ノ研究所傳染ヲ報告セラレ
 タリシカ其後直チニ余モ亦一醫學學生ノ同シ
 ク窒扶斯菌ノ培養ニ從事中窒扶斯ニ感染セ
 シテ治療シ「ウエル」氏ハ研究所ノ一使丁窒
 扶斯菌ノ肉汁培養ヲ飲ミタル後窒扶斯ニ罹
 リタルヲ報告シ「ペトル」シキ「キー」氏ハ誤テ窒扶
 斯患者ノ尿ヲ飲ミタル一看護婦ノ窒扶斯ニ
 罹リシヲ實驗セラレタリ「テ」ヨ「ン」氏ノ試驗
 ハ極メテ冒險ナリキ則チ同氏ハ自身竝ニ友
 人ノ二三ニ生活セル窒扶斯菌ヲ接種シタル
 ニ發熱不眠食欲缺乏及ヒ下痢起リ其後更ニ接種ヲ試ミタルモ無効ナリシト云フ

窒扶斯菌ノ人體内ニ入ルヤ嚙下ニ由ルヲ最モ多シトス是ヲ以テ近頃ニ至ルマテハ窒扶
 斯ハ最初ニハ腸ノ局處傳染ナリト信シタルモ此ハ決シテ正當ニアラス蓋シ近時ノ血液
 検査ノ成績ニ據レハ血中ニハ殆ント例規トシテ既ニ病初ヨリ窒扶斯菌アルヲ以テ最初
 窒扶斯菌血症アリテ腸窒扶斯ノ症狀ハ之ニ續發スト考フルヲ理ニ近シトスレハナリ矧
 ヤ腸ニ何等ノ變化ナクシテ窒扶斯菌血症アルニ過キサコト往々之アルニ於テオヤ「ラ

ステガウ、ブライアント、ビチー、チードル、ラツァール、スバルロー、フレキスナー、ワイカルト) 室扶斯菌ノ人身ニ有害ナルハ他ノ病原的細菌ニ等シク毒物即チ「チフォトキシシ」ヲ產生スルカ爲メナリバイフェル氏ノ説ニ室扶斯菌ハ此毒素ヲ所謂體外毒素トシテ周圍ニ放出セシテ體内毒素トシテ體内ニ保留シ其死滅スルニ及ンテ始メテ之ヲ排泄スト云フ果シテ然ラハ室扶斯菌ハ「ベスト菌」及ヒ「コレラ菌」ト其性質ヲ同フスト謂フヘシ若シ夫レ「チフォトキシシ」ノ性質ニ至リテハブリーゲル、ヴッセルマン、マクファイデン、ローランド、エー及ヒペー、レウキーノ諸氏之ヲ究明セントシタリシカ其詳細ニ關シテハ今日全ク不明ナリトス

室扶斯菌ノ室扶斯患者ノ體内ヲ辭去スルヤ其取ル道路ハ千差萬別ナリ而シテ第一ニ室扶斯菌ヲ含有スルヲ患者ノ糞便トス是ヲ以テ之ヲ消毒セサルトキハ病毒健康體ニ傳播スル危険ナシトセス患者ノ尿中ニモ室扶斯菌ヲ含有スルコト極メテ多シ隨テ傳染ヲ豫防セント欲セハ尿ニモ大ニ注意セサル可ラス其他痰中ヨリモ往々室扶斯菌ノ發見セラレタルヲ以テ痰モ亦傳染性ヲ帶フルコトアリ室扶斯ニ伴發シタル數多ノ炎竈ノ膿汁モ亦然リトス

室扶斯菌ハ屢、室扶斯患者ノ體内ニ弘ク分佈シ血液腸内容物尿及ヒ痰ノ外疾ニ罹レル腸淋巴濾胞腸間膜腺脾臟殊ニ膽囊種々ノ臟器ノ炎竈及ヒ蓄薇疹ノ組織汁内ニモ發見セラ

レタリエー、フレンケル氏ノ研究ニ據レハ蓄薇疹内ノ室扶斯菌ハ皮膚ノ淋巴管内ニ停止スト云フ

室扶斯ノ蔓延ニ大關係アルハ室扶斯菌、携帶者ナリ抑、數多ノ室扶斯患者ハ所患既ニ瘵エテ外貌全ク健康ニ復スルニ拘ハラズ尙數年間糞尿ト俱ニ室扶斯菌ヲ排泄シ又許多ノ患者ハ數日間痰中ニ室扶斯菌「ジール」氏ヲ雜ユルハ最近ニ至リテ始メテ吾人ノ知り得タル所タリ而シテ「ジョン」氏ハ室扶斯後七年間又「グウ」氏ハ十四年間尿中ニ有毒ノ室扶斯菌アルヲ發見セラレタリシカ糞便ニ就テモ亦之ニ類似シタル經驗アリ例之クリンゲル氏カストラスブルグノ研究所ニ於テ室扶斯後一年半ヲ經過シタル婦人ノ糞便内ヨリ室扶斯菌ヲ檢出シタルカ如シ乃チ「フォル」氏ハ室扶斯後尙久シク糞便ト俱ニ室扶斯菌ヲ排泄スルモノ、數ヲ計算シテ患者總數ノ二%ト定メ又「イーテル」及ヒ「リーフマン」ノ兩氏ハ九百名ノ婦人ヲ收容セル某癲狂院ニ發生シタル室扶斯流行後ニ七名ノ菌携帶者出テタルヲ確定セラレタリ然リ而シテ「フォル」氏及ヒ「カイゼル」ノ兩氏ノ説ニ據レハ室扶斯菌ノ最モ屢、寄生スル處ハ膽囊ニシテ該菌ハ時々膽汁ト俱ニ此處ヨリ腸内ニ排泄セラル加之「ドゥンゲル」氏ハ室扶斯後十四年半ヲ經過シタルモ尙膽囊内ニ室扶斯菌アルヲ證明セラレタルニアラスヤ「デル」氏モ亦動物試験ニ於テ血中ニ注入シタル室扶斯菌ハ正ニ膽囊ニ固著スルヲ發見セラレタリ但シ室扶斯菌ヲ内服シ或ハ之ヲ腹腔内ニ注入ス

ルトキニハ然ラス

室扶斯菌攜帶者ハ二種ニ區別スルヲ便ナリトス而シテ余ハ之ヲ第一及ヒ第二室扶斯菌攜帶者ト名ケント欲ス就中余カ第二菌攜帶者ト稱スルハ曾テ室扶斯ニ罹リタルコトアリテ室扶斯菌ヲ排泄スルハ其結果ナルモノ、謂ヒナリ然レトモ今日ニ於テハ全ク健康ナルモノト雖モ室扶斯ノ流行地ニ住スルトキハ終ニ室扶斯菌攜帶者ト爲ルコト明瞭ト爲ルニ至レリ斯ノ如キ人ハ縱使室扶斯菌其體內ニ侵入スルモ能ク其毒素ニ抗抵スルヲ得テ之カタメニ侵サレサルヤ炳然タリ余カ第一室扶斯菌攜帶者ト名クルハ則チ斯ノ如キ人ナリクリンゲル氏ハストラスブルグノ研究所ニ於テ千七百名ノ健康者中ニ斯ノ如キ室扶斯菌攜帶者十一名〇六%アリシヲ實驗シタリト云フフォン、カウツ氏ハ未タ曾テ室扶斯ヲ患エサル一婦人ノ膽汁内ヨリ室扶斯菌ヲ發見シタルヲ報告セラレタリシカ其婦人ハ膽石ノ故ヲ以テ膽囊ヲ切開シタルモノナリキ故ニ膽囊ハ第一室扶斯菌攜帶者ニ在リテモ亦室扶斯菌多年生存シ加之蕃殖スル處ナルヘシ

室扶斯菌攜帶者ノ室扶斯ノ傳染竝ニ室扶斯ノ潛入ニ大關係アルハ勿論ニシテソバ―氏ハ室扶斯後第二室扶斯菌攜帶者ト爲リタル一厨婢其奉仕シタル七家族ニ順次ニ家族的室扶斯流行ヲ惹起シタル例ヲ報告セラレタリ故ニ室扶斯菌攜帶者ハ食物ニ觸レシメス又例之肉類野菜牛乳及ヒ食料品ノ販賣ニ從事セシムヘカラス

室扶斯菌ニ傳染スル方法ハ主トシテ觸接傳染若クハ食物傳染ニシテ其他ニ余カ偶然的傳染ナル名目ノ下ニ統括セント欲スル幾多ノ稀有ナル傳染式アリ

觸接傳染トハ室扶斯患者ト交際スルヨリ起ル傳染ノ謂ヒニシテ就中最モ危險ナルヲ箇人的交際トス勿論室扶斯ハ患者ニ觸接スルノミニテハ感染スルモノニアラサルハ猶ホ單ニ患者ノ附近及ヒ其周圍ノ空氣中ニ在ルノ危險ナラサルカ如シ然レトモ健康者室扶斯患者ト交際スルトキハ微細ナル糞塊尿痰著物若クハ浴湯内ノ室扶斯菌冥々裡ニ其手ニ附著シ次テ食物ニ傳ハリテ之ト俱ニ嚥下セラレ易シ室扶斯菌ヲ含ミタル塵埃及ヒ昆虫ニ由ル感染モ亦室扶斯患者ノ附近ニ於テハ決シテ不可能ニアラス故ニ室扶斯患者ノ看護夫看護婦及ヒ近親ノ患者ヲ看護スル際之ニ感染スルハ稀有ニアラスシテ醫師ノ命ニ背キテ手ノ消毒ヲ忽ニスル初心者ニ在リテハ殊ニ然リトスシューデル氏ハ室扶斯患者三萬五千六百七十四名中千七百七十九名即チ三三%ハ看護人ナルヲ發見セラレタリト云フ觸接傳染ハ室扶斯患者ノ外室扶斯菌攜帶者ニ依リテモ媒介セラル、コトアリテ室扶斯流行ノ發生ニ大關係アリ

生活力アル室扶斯菌ヲ含蓄スル食物ヲ攝取シタルカタメ發生スル傳染ハ則チ食餌的室扶斯傳染ナリ此種類ノ傳染ハ水傳染ナルコト極メテ多シ抑室扶斯菌ノ飲料水若クハ雜用水ニ混入スルヤ室扶斯患者ノ糞便ヲ河流ニ棄テ或ハ室扶斯患者ノ衣類ヲ其内ニ於テ

洗濯シ下流ニ於テ其水ヲ飲用スルカ若クハ庖厨ニ於テ使用スルニ由ルコトアリ或ハ井周壁緻密ナラサル厠園ニ鄰接スルトキハ糞汁土壤ヲ通過シテ其内ニ竄入スルヲ以テ室扶斯便ヲ糞坑内ニ棄テタル場合ニハ室扶斯菌井水ニ混合スルニ由ルコトアリ又或ハ室扶斯便混合シタル耕地及ヒ牧場ノ土壤細流ヲ穢シ其水河流ニ流注スルニ由ルコトアリ井泉傳染ハ余千八百八十六年ニウエーリー氏ヲシテ其學位論文中ニ記載セシメタリ其他ノ偶發的事變モ亦室扶斯傳染ニ重要ナルコトアリ例之千八百八十四年チューリヒニ室扶斯大ニ流行シテ八箇月内ニ之ニ罹リタルモノ千六百二十一人ニ達シタリシカ此流行ハ或橋ヲ爆破スル際市街ニ通スル水道ノ本管ニ皸裂生シタルヲ知ラサリシニ偶、橋ノ近傍ニ室扶斯ヲ患フル一少女アリテ夜々私ニ糞便ヲ河牀ニ導水管横ハルリムマツト河ニ棄テタルカ爲メナリキ

水傳染ニ基因スル室扶斯流行ニハ屢、特色アリ則チ這般ノ流行時ニ室扶斯ニ罹ルハ專ラ或ハ主トシテ病毒ニ汚染シタル水ヲ飲用シタルモノナリ故ニ一市街ニ數多ノ水道アリテ其一箇ノミ室扶斯菌ヲ含有スルトキハ室扶斯ニ罹ルモ亦此水道ノ使用者ノミ或ハ或小河偶、室扶斯菌ニ感染シタル場合ニハ室扶斯ハ傳染部ノ下流ニ當ル土地ノ住民間ノミニ蔓延ス若シ或井水中ニ室扶斯菌混入シタルトキハ室扶斯ニ罹ルハ此井水ヲ使用シタルモノ、ミニシテ此場合ニハ一家流行起ルコト稀ナリトセス其他市街ニ

一箇ノ水道アルニ止マリテ室扶斯菌其中ニ竄入シタルトキハ室扶斯流行屢、爆發狀ニ全市ニ蔓延スルコトアリテ之ヲ免ル、ハ或事情ノタメニ水道ノ供給ヲ受ケサル家族ノミ

余カ千八百八十四年ニチューリヒニ於テ實驗シタルモノハ爆發狀ニ發生シタル水室扶斯流行ノ適例ナリト謂フヘシ則チ其流行ハ年ノ三月ヨリ十月ニ彌リ其間之ニ罹リタルハ三月ニハ百六人、四月ニハ九百二十一人、五月ニハ三百八十八人、六月ニハ五百五十八人、七月ニハ四百六十六人、八月ニハ三十八人、九月ニハ三十一人、十月ニハ十三人ニシテ住民八萬二千八百六十四人ニ對シテ總計千六百二十一人ナリキ故ニ當時ノチューリヒノ人口總數ノ二%ハ室扶斯ニ侵サレタルナリ但シ病毒ニ汚染シタル水ヨリ室扶斯ニ感染シタルモノ、多數ハ三月ヨリ六月ニ至ル間ニ之ニ罹リ七月ヨリ十月ニ至ル間ニ起リタルハ觸接傳染即チ所謂第二傳染ナリシハ掩フヘカラス

水ノ傳染性ハ水ヲ久時煮沸スルニ非サレハ消滅セスシテ水ヲ濾過スルハ決シテ確實ナル方法ニアラス又消毒藥ヲ加フルトキハ水ヲシテ飲ムニ堪エサラシムルカ或ハ有毒ナラシムル弊アリ但シ水中ノ室扶斯菌ハ水ニ酸或ハ葡萄酒ヲ加フルモ暫時ニシテ死滅スルニ至ルヘシ

水中ノ室扶斯菌ヲ證明スルニハ熟練ト注意ト必要ナルヲ以テ寧ろ室扶斯研究所或ハ大學若クハ州立細菌検査所ニ於テ行フヲ適當ナリトス而シテ検査ノ困難ナル所以ハ水中ニハ室扶斯菌ニ酷似シタル許多ノ細菌ヲ含有スルニ在リ加之細菌検査ヲ行ハントスルトキニハ室扶斯菌既ニ水中ヨリ消失セルコト稀ナラス然レトモコンラヂヤール氏ノ實驗ニ據レハ室扶斯菌ハ四百九

十九日マテハ水中ニ生存シ得ルト云フ

室扶斯菌ヲ含有スル水ニ觸レタル食物モ亦傳染性ヲ帶フルハ勿論ニシテ就中人ノ屢、實
驗シタルハ牛乳ニ由ル室扶斯傳染ナリ這般ノ乳室扶斯流行ハ通常住民同一ノ牛乳商ヨ
リ牛乳ノ供給ヲ受クル少數ノ家屋若クハ街路ニ限局スルモノニシテ其流行ノ由來ヲ穿
鑿スルトキハ當該牛乳商ノ家屋内ニ室扶斯患者アリテ其糞便ヲ周壁堅牢ナラサル糞壺
内ニ棄テタルカタメ室扶斯菌近傍ノ井中ニ竄入シタルニ拘ハラズ其井水ヲ以テ容乳器
ヲ洗滌シ或ハ之ヲ乳汁ニ混シタルヲ發見シ得ルコト稀ナラス室扶斯菌攜帶者モ搾乳者
及ヒ乳汁ノ準備者トシテ使用スルハ危險ナリトス何トナレハ乳汁ヲ搾リ或ハ之ヲ處置
スル際指ニ附著シタル糞便ノ小塊其内ニ混入シ易ケレハナリレウキ^キ及ヒヤコブスター
ルノ兩氏ハ乳房炎ヲ患フル牝牛ノ膿汁内ヨリ室扶斯菌ヲ發見シタリト稱スルモ此說ハ
未タ遽ニ信スルヲ得ス但シ乳汁内ノ室扶斯菌ハ乳汁ヲ久シク煮沸スルトキハ之ヲ殺戮
シテ無害ト爲ヌヲ得ヘシ

カイゼル氏ノ說ノ如クンハストラスブルグニハ屢、乳汁傳染發生スルカ如シ何トナレハ
室扶斯患者總數ノ四〇%ハ病毒ヲ含蓄シタル生乳ヲ飲用シタル後發病シタリト稱スレ
ハナリ

乳汁製品モ亦室扶斯傳染ヲ媒介スルハ勿論ナリトスプロエルス氏ノ說ニ室扶斯菌ハ牛

酪内ニ於テ二三週日間生存シ得ルト云フ

室扶斯菌ヲ含有スル水若クハ肥料ヲ用キテ處置シタル野菜ヲ喫食シタルカタメ室扶斯
ニ感染スルコトアリ野菜ニ室扶斯菌ノ附著スルハ屢、證明セラレタル所タリ

近時牡蠣ノ喫食後ニ室扶斯ノ發生セシヲ報告シタルモノ往々之アリ例之ニユーシヨルム
氏ハブライトンニ又テツテル氏ハセツテニ這般ノ牡蠣室扶斯流行ノ萌發シタルヲ實驗シタ
リト稱スルカ如シ余ハ伊太利ニ旅行シテ歸リ來タリタル後室扶斯ニ罹リテ其原因ヲ牡
蠣ノ喫食ニ歸スル患者ヲ診察シタルコト一再ニ止マラサリシカ時日ヨリ推定スルニ患
者ノ主張ハ正當ナルニ似タリキナツシユ氏モ亦牡蠣ノ喫食ヲ以テ室扶斯ノ頻數ナル傳染
源ト看做サレタリ今牡蠣培養牀ノ時トシテ汚物流出管ノ排泄口ノ附近ニ存在スルヲ一
考セハ室扶斯菌ノ牡蠣内ニ侵入スルハ殆ント異トスルニ足ラスシテブッカナン氏ハ實
際牡蠣内ヨリ許多ノ室扶斯菌ヲ發見シタリト云フ勿論サバチエール、デューカンブ及ヒ
ブチーノ諸氏ハ牡蠣内ニ室扶斯菌ノ存在スルヲ證明スルヲ得サリシト稱シボルドニー、
ウフレドル^ルッチー及ヒツエ^エニーノ兩氏モウエ^エデ^デヒ^ヒスベチア^ア及ヒタレントノ近海ヨリ
採取シタル牡蠣ニ關シテ同様ノ報告ヲ公ニセリ兩氏ノ發見ニ據レハ室扶斯菌ハ之ヲ故
ラニ海水ニ混スルトキハ九日内ニ死滅シ決シテ牡蠣体内ニ竄入スルコトナシ

ニユーマン氏ノ說ニ倫敦ニ於テハ牡蠣ノ外貝類及ヒ蟹ヲ喫食スルモ亦室扶斯ニ感染スル

コトアリト云フ

窒扶斯菌ヲ含有スル水ヲ以テ製造シ或ハ窒扶斯菌攜帶者ノ製造若クハ販賣スル氷若クハ「アイスクリーム」ヲ攝取シタル後窒扶斯ノ小流行發生スルハ往々人ノ實驗シタル所タリバルラス氏ハ窒扶斯ヲ患フル商人ノ製造シタル「アイスクリーム」ヲ喫食シタル後十九人ノ窒扶斯ニ罹リシヲ報告シ又「パール」氏ハ三十二名ノ小兒氷ヲ攝取シタル後窒扶斯ニ罹リシヲ實驗セラレタリ

曹達水ノ飲用モ飲者ヲシテ窒扶斯ニ罹ラシメタルコト屢之アリ

肉窒扶斯流行ハ屢記述セラレタルモノニシテ其流行ハ瑞西殊ニ「チュリヒ」縣ノ一地方ノミニ止マリ時期ハ多クハ衆人ノ輻湊スル國祭日唱歌祭ナリキ蓋シ此日國民的嗜好品ノ調製ニ腐肉ヲ使用シタルカ爲メナリ此流行中最モ有名ナルハ一八八十九年ニ「アンデルファンゲン」ニ發生シタルモノ、一八千八百七十八年ニ「クローテン」ニ萌發シタルモノニシテ後ノ流行時ニハ七百ノ唱歌者中疾ニ罹リシモノ五百ノ多キニ達シタリ「ワルデル」氏此他「オーウキス」氏ハ千八百八十一年ニ「ウーレンロス」ニ發生シタル小流行ヲ記述セラレズ「ルズ」氏ハ以上ノ流行ニ關係アル文書ヲ其有益ナル學位論文「千八百八十九年、チュリヒ」刊行ニ載録セラレタリ然レトモ此所謂肉窒扶斯流行ハ屢議論ノ種子ト爲リタルモノニシテ今日ノ學說ニ據レハ此症ハ臨牀上竝ニ解剖上窒扶斯ニ酷似スルモ窒扶斯菌ヨリハ寧ロ之ニ類似シタル杆菌恐ラクハ「バラチフス」菌ニシテ「ゲルトネ」氏ノ「パチル、ス、エンテリチーデキス」モ亦恐ラク然ルヘシニ原因シタル一種ノ疾病ナリト稱スルヲ得ヘシ

種々ノ食物ハ家蠅ノタメニ傳染性ヲ帶フルコトアリ家蠅ハ人ノ熟知スルカ如ク好シテ窒扶斯便上ニ下リ或人ハ其腹部、足及ヒ翅、頭部及ヒ其他ノ部分ニモ窒扶斯菌ノ附著セルヲ證明シタリ斯ノ如キ家蠅食物上ヲ匍匐スルトキハ食物窒扶斯菌ニ汚染シ後來此食物ヲ攝取スルモノヲシテ窒扶斯ニ感染セシム其他「フケル」氏ハ窒扶斯菌家蠅ノ腸内ニ二十三日間生存セシヲ證明セラレタリシカ果シテ然ラハ蠅糞ニ因ル傳染モ亦考フヘカラサルニアラス

然レトモ家蠅口唇若クハ口吻ノ附近ニ棲リテ此處ニ窒扶斯菌ヲ下シ該菌是ヨリ口内ニ進入シテ終ニ嚙下セラル、カタメ家蠅ニ由リテ直接ニ窒扶斯ニ感染スルコトアリ

窒扶斯菌ヲ含有スル塵埃ノ吸入ニ基因シタルモノハ寧ロ偶然ニ出テタル窒扶斯傳染ナリ而シテ窒扶斯菌ノ塵埃中ニ混入スルハ之ヲ含有スル糞便、尿或ハ痰、稀ニハ膿汁乾燥スルカタメナリトス「阿非利加」ニ駐屯セル軍隊ノ軍醫ハ此方法ニ由ル窒扶斯傳染ヲ蔑視セサリキ余ハ「チュリヒ」大學内科部ノ一給使ノ這般ノ塵埃傳染ニ罹リシヲ實驗シタリシカ患者ハ夏日窒扶斯患者ノ使用シタル蒲團ノ塵ヲ打チ拂ヒタリ

曾テ窒扶斯患者ノ使用シタル衣類ヲ著用シタルカタメ窒扶斯ニ感染シタル例ハ往々人ノ實驗シタル所タリ

アリソン氏カ蒐集セラレタル實驗ニ據レハ著物ニ附著シタル窒扶斯菌ハ乾燥スルモ尙一年半

以上傳染力ヲ失ハサルカ如シ此實驗ハ兵營ニ發生シタル室扶斯流行ニ關スル近時ノ經驗ニ符
合スト謂フヘシ此流行ハ曾テ室扶斯ヲ患ヒタル兵卒ノタメニ穢サレタル股衣ヨリ起リタルモ
ノニシテ其股衣ハ消毒十分ナラサリシカタメ長キ歲月ヲ經過シタル後ニモ尙之ヲ著用シタル
兵卒ヲシテ室扶斯ニ感染セシメタリ

「コルンワール」號ニ萌發シタル室扶斯流行ハ南阿非利加ヨリ英國ニ送還セラレ曾テ室扶斯ヲ患
フル兵卒ニ依リテ使用セラレタル軍用「テント」ヲ使用シタルカタメニ發生シタリシカ其「テント」
ヨリ實際室扶斯菌發見セラレタリ

衣類ヨリ室扶斯ニ感染スルハ室扶斯患者ノ著物ヲ洗濯スル濯婦ニ於テ屢見ル所タリ之ヲ避ク
ルニハ濯婦ハ消毒ヲ經タル衣類ノミヲ受ケ取リテ洗濯セサル可ラス濯婦ノ室扶斯ニ感染シ易
キ所以ハ屢其作業時ニ傍ラニ麵麩ヲ置キテ之ヲ食フカ爲メナリ然レトモ水ノ飛散ニ原因スル
傳染モ亦絶無ニアラサルヘシ

驗、温器及ヒ浣腸器ハ曾テ室扶斯患者ニ使用セラレタルモノヲ消毒セシテ他ノ患者ノ
直腸ニ插入スルトキハ室扶斯傳染ヲ將來スルコトアルヘシ然レトモ這般ノ傳染ハ今日
ニ於テハ殆ント見ルヲ得ス總テ室扶斯患者ハ各自專用ノ驗温器ト浣腸器トヲ備ヘスン
ハアラス否ラスンハ室扶斯菌直接ニ肛門ヨリ腸内ニ移植セラル、危險アルヘシ
坐板室扶斯菌ヲ孕メル糞便ニ塗レタル便所モ亦之ヲ使用スルモノヲシテ室扶斯ニ感染
セシムルニ足ル

消毒サレサル室扶斯便ヲ棄テタル便所ノ掃除人モ亦室扶斯ニ感染スル危險ナシトセス

レウキ^キ及ヒカイゼル兩氏ノ說ニ據ルニ室扶斯菌ハ五箇月ニ至ルマテ糞壺内ニ在リテ生
存スト云フ

長靴ヲ穿チテ室扶斯菌ヲ包藏シタル糞便汚水或ハ土壤ヲ跋涉シタルトキハ室扶斯菌長
靴ニ依リテ他ニ運搬セラル、コトアリ

人身ヲ螫刺シ或ハ齧スル昆蟲ノタメニ室扶斯菌ニ感染スルコトアルモ亦是認セサル
可ラスアベ氏ハ室扶斯患者ヨリ捕獲シタル虱ノ體內ヨリ室扶斯菌ヲ發見セラレタリシ
カ蚤ヨリハ否ラサリシト云フ

シューデル氏ハ六百五十回ノ室扶斯流行ヲ其原因ニ隨ヒテ分類シタルニ其成績ハ左ノ如クナリ
シト云フ

- 水傳染 七〇・八%
- 乳汁傳染 一七・〇%
- 他ノ食物ニ基因シタル傳染 三五%
- 衣類便所塵埃等ニ原因シタル傳染 八・三%

室扶斯モ亦散在性流行性或ハ風土病性ニ發生スルコト猶ホ他ノ許多ノ傳染病ニ於ケル
カ如シ

散在性室扶斯ハ住民ノ移動甚タシク殊ニ他國人ノ來往盛ナル大都會ニハ極メテ多シ
而シテ患者ハ屢他ノ地方ニ於テ室扶斯ニ感染シタル旅客ナルコトアリ余ハチューリヒニ

於テ新婚旅行(殊ニ伊太利及ヒ南部佛蘭西)ノ途次室扶斯ニ感染シタル新夫婦ヲ見タルコト稀ナラス此種ノ室扶斯ハ屢、病性極メテ重クシテ腸出血及ヒ腸穿孔起リ易キ特色アリ散在性室扶斯ハ患者ヲ嚴重ニ隔離シテ其糞便、尿、痰、竝ニ患者ノ衣服、臥牀及ヒ襯衣ヲ消毒セサルトキハ室扶斯流行ノ本源ト爲リ易シ

室扶斯流行ノ發生ハ屢、偶然ニ出ツルコトアリ室扶斯俄ニ流行シ而モ粗、平等ニ一地方ノ全部ニ蔓延シタル場合ニハ第一著ニ其原因ノ水ニ在ルヲ思ハサル可ラス一定ノ家屋或ハ街路ニ限局シタル室扶斯流行モ亦多クハ飲食物ニ關係アリ

室扶斯ハ家屋流行ヲ爲スコト稀ナラスシテ周壁粗漏ナル便所及ヒ井ハ屢、其發生ニ關係アリ這般ノ流行ハ兵營、癩狂院及ヒ牢獄ニ於テ實驗セラレタルコト稀ナラス

室扶斯ハ戰時ニ流行スルコト屢、之アリ是レ戰時ニハ多人數稠居シテ其内ニハ屢、菌攜帶者及ヒ室扶斯患者アリ加之給水及ヒ便所ノ狀況ハ通常極メテ不完全ナルカ爲メナラスンハアラス

室扶斯流行時ニハ第一、室扶、斯ト第二、室扶、斯トヲ區別セサル可ラス第二室扶斯ハ多クハ觸接傳染ニ由リテ第一室扶斯ヨリ發生シタルモノトス

室扶斯流行ハ管ニ大都會ノミナラス小市街ニ於テモ亦緻密ナル導管ヲ通シテ良水ヲ供給シ廢物ハ盡ク不透性ノ導管或ハ大樽ヲ用キテ之ヲ排除スルニ注意シタル以來大ニ稀

疎ト爲リタリ現ニハイデルベルヒ及ヒミュンヘンノ如キハ曾テ室扶斯流行都市トシテ有名ナリシカ完全ナル水道及ヒ下水ヲ布設シタル以來室扶斯全ク跡ヲ絶ツニ至リタリチューリヒハ由來室扶斯免病市ニシテ以上ノ設備ハ數年來世ノ模範トスル所タリ隨テ余カチューリヒノ「クリニク」ニ於テ治療シタル室扶斯患者ハ殆ント皆旅行者ニアラサレハ給水不完全ニシテ便所ノ周壁堅牢ナラサル近郊ノ農民ナリキ

輓近トリエルノ附近ナルモーゼル河沿岸地方及ヒエルザス、ロートリンゲンニ室扶斯風土病性ニ流行スルコト官廳ノ注目スル所ト爲リタリシカ此處ニ於テモ亦エル、コッホ氏カ考案シタル方法ヲ以テセハ庶幾クハ其跡ヲ絶ツニ至ルヲ得ヘキカ

室扶斯風土病ト爲レル土地ニ於テハ患者數ハ屢、季節ニ依リ増減アリテ通常八月ヨリ十一月ニ至ル間ニ最モ多ク年初(二月ヨリ四月マテ)ニハ最モ少シ然レトモ此規則ニハ破格アルコト勿論ナリトス例之曾テミュンヘンニ於テハ一年中室扶斯ノ最モ多カリシハ二月ナリシカ如シ

天候モ亦影響ナキニアラサルハ概スルニ室扶斯患者ハ炎熱燬クカ如キ夏季ニ多ク寒氣凜烈タル冬季ハ本病ノ蔓延ヲ阻止スルヲ見テ知ルヘシ

氣候ハ室扶斯ノ發生ヲ制限スルコトナシ何トナレハ室扶斯ハ極北、溫帶地方及ヒ熱帶ニ等シク發生スレハナリ阿非利加ニ駐屯スル歐洲ノ軍隊ハ室扶斯ノタメ大ニ困難セ

サル可ラス

室扶斯風土病ト爲レル土地ニハ屢、室扶斯患者ヲ出タシ或ハ室扶斯流行ノ本源ト爲ルヲ以テ有名ナル一定ノ家屋、家屋群或ハ道路アルコト稀ナラス

曾テフォン、ブール及ヒフォン、ベッテンコーフェルノ兩氏ハ室扶斯患者ノ多少ハ地下水ノ高低ニ關係アリトシ地下水低落スルトキハ室扶斯患者増加スルヲ發見シタリト稱シタリ而シテ兩氏ハ其理由ヲ説明シテ是レ地下水低落スルトキハ其上部ニ在リテ今ヤ乾燥セル地層内ノ室扶斯毒盛シニ増殖シテ地氣ト俱ニ空氣中ニ混スルカ爲メナリトセリ然レトモ此地水説ノ正論ニアラサルハ此説ハ總テノ室扶斯流行ニ適合セサルト室扶斯流行時ニ地下水ヲ検査スルモ決シテ室扶斯菌ヲ發見スルヲ得サルトニ據リテ之ヲ證スヘシ

經驗ニ徴スルニ人ノ室扶斯ニ罹ル素質ハ年齢ニ關係アリ蓋シ室扶斯ハ生後一二歳ニハ稀有ニシテ爾後年齒ノ長スルニ隨ヒテ頻度加ハリ小兒期ニ在リテハ五歳ヨリ十歳ニ至ル間ヲ最モ多シトス本病ニ罹ルコト最モ頻數ナルハ二十歳ヨリ二十五歳ニ至ル間ナレト高齢者モ亦之ニ罹リタル例アリ

千八百八十四年チューリヒニ發生シタル室扶斯大流行時ニ之ニ罹リタル者千六百二十一名アリシカ之ヲ年齢ニ依リテ區別スルトキハ次ノ如シ

零	歳—四	歳	一〇八
五	歳—九	歳	一九二
十	歳—十四	歳	二一三

十五	歳—十九	歳	二一六
二十	歳—二十四	歳	二五九
二十五	歳—二十九	歳	一九一
三十	歳—三十四	歳	一一六
三十五	歳—三十九	歳	一一三
四十	歳—四十四	歳	七六
四十五	歳—四十九	歳	四二
五十	歳—五十四	歳	三九
五十五	歳—五十九	歳	二一
六十	歳—六十四	歳	二三
六十五	歳—六十九	歳	九
七十	歳—七十九	歳	三

合計一六二一

チャールスレー氏ハ二回初生兒ノ室扶斯ヲ實驗シハステリユース氏モ亦一妊婦室扶斯ニ罹リ第八月ニ流産シタルニ死産兒ノ脾臟腫大シ腸濾胞及ヒ腸間膜淋巴腺ニ髓樣浸潤アルヲ發見セラレタリ室扶斯菌室扶斯ヲ患フル母ヨリ胎兒ニ移行シ胎兒ノ體內ニハ室扶斯ノ解剖的變化ナカリシモ其血液脾臟及ヒ他ノ種々ノ臟器竝ニ胎盤ノ血液内ヨリ室扶斯菌ヲ檢出シタルハ其例ニ乏シカラス加之シャントメス及ヒウイダールノ兩氏ハ動物試驗ニ於テモ室扶斯菌ノ胎兒ニ移行スルヲ證明セラレタリ軌近ノ證明ニ據レハ室扶斯ヲ患フル母ヨリ産出スル數多ノ胎兒ハウイダ

ール氏ノ窒扶斯血清反應ヲ呈スルノミ(シャルリエール、アッベル及ヒエチエンヌ、シャンブルラン及ヒフキリップ、モッセ及ヒダンニール、プランシユー及ヒガラウエデン、ゼンジェル)然レトモシューマッヘル氏ノ説ニ據レハ胎兒ノ血清ハ母體妊娠ノ前前期ニ窒扶斯ニ罹リタルトキノミニ窒扶斯菌ヲ凝集スル性アリト云フ

窒扶斯ヲ患フル產婦ノ乳汁及ヒ子宮ノ分泌物内(ドッペン)ニモ窒扶斯菌アリト稱スル説ニシテ正鵠ヲ誤ラスンハ初生兒ハ胎盤血行以外ノ方法ニ由リテモ亦窒扶斯ニ感染スルコトアルヲ承認セサルヲ得ス

性ハ窒扶斯ノ素質ニ影響アルヤ否ヤハ不明ナレト恐ラク何等ノ關係ナカルヘシ

窒扶斯感染ニ對スル性ノ影響ヲ決定スルニハ病院ノ比例ヨリハ窒扶斯大流行時ノ比例ニ據ルヲ適當ナリトス其故ハ病院ニ於テ得タル比例ハ寧ロ偶然ニ出ツレハナリチヨリヒニ於ケル千八百八十四年ノ流行時ニ於ケル窒扶斯患者數ハ千六百二十一人ナリシカ就中七百七十四人(四八〇%)ハ男子ニシテ八百四十七人(五二〇%)ハ婦人ナリキ故ニ婦人ハ男子ヨリモ稍多カリキ病院ノ報告ニ據レハ窒扶斯患者ハ多クハ婦人ヨリモ男子ヲ多シトス余モ亦チヨリヒノクリニクニ於テ千八百八十四年ヨリ千九百零六年ニ至ル間ニ二千四十四名ノ窒扶斯患者ヲ治療シタリシカ婦人ハ八百七十二名(四三%)ニシテ千七百七十二名(五七%)ハ男子ナリキ是レ窒扶斯ハ婦人ヨリモ男子ニ多シト謂ヘル誤レル報告ノ由テ來ル所ナルヘシ然レトモ病院ニ收容セラル、患者ハ通常婦人ヨリモ男子多キヲ忘ルヘカラス

體格ハ窒扶斯ノ感染ニ大ナル關係ナシ多血ニシテ強壯ナル人ハ窒扶斯ニ罹ルコト殊ニ

多ク貧血ニシテ虛弱ナルモノ及ヒ癩、心瓣膜病、微毒或ハ慢性肺結核ヲ患フルモノハ之ヲ免ルトハ數多ノ醫師ノ主張スル所ナレト此規則ハ有名無實ニシテ破格アルコト極メテ頻繁ナリ

ブーシャル及ヒルジャンドル兩氏ノ説ニ胃擴張アルモノハ窒扶斯ニ侵サレ易シト云フ而シテ其理由トスル所ハ胃擴張アルトキハ胃液内ノ鹽酸量少キヲ以テ嚙下シタル窒扶斯菌ヲ無害ト爲スニ足ラス加之通常全身ノ營養沈衰セルニ在リ

妊娠ト產褥トハ窒扶斯ニ對スル免疫ヲ生ストハ往時屢唱道セラレタル所ナレト近世最早此説ヲ株守スルモノナキハ正當ナリト謂フヘシ例之カミンスキー氏ハ妊婦ノ窒扶斯ニ罹ルコト稀ナラサルヲ實驗シタリト曰ヒ又ヘツケル氏ハ産後ニハ窒扶斯ニ罹ル素質反テ増加スト稱シタルカ如シドッダヨール氏ノ説ニ窒扶斯ニ罹リタル妊婦ノ三分ノ二ハ流産シ妊娠臨月ニ近クニ隨ヒテ益然リト云フ小兒ハ多クハ死産スルカ否ラサレハ出産後直チニ死亡ス窒扶斯ノ經過ハ通常平時ニ於ケルト異ナラスシテ早産後ニモ合併症起ラサルコト屢之アリ故ニ妊婦ニ於ケル窒扶斯ノ豫後ハ比較的ニ良好ナリトスルヲ正當トス若シ夫レ早産ノ原因ニ至リテハ高熱ナルコトアリ或ハ重性ノ傳染若クハ呼吸ノ障礙ナルコトアリ

バイフェル氏曰ク世ニハ窒扶斯患者輩出スル窒扶斯家族アリ斯ノ如キ家族ニ於テハ腸ノ濾胞装置ノ抵抗力ノ薄弱ナルヲ思ハスンハアラスト

經驗ニ徴スルニ窒扶斯ハ富人ヨリハ貧民ニ多キモ此ハ社會的地位ヨリハ寧ロ貧者ハ四

園ノ衛生的關係不良ニシテ且通常衛生ニ注意セサルカ爲メナリ
室扶斯ニ對スル先天的免疫ナルモノアリヤ否ヤハ少ナクモ疑問ナリ然レトモ一回室扶
斯ヲ患ヒタルトキハ通常後天的免疫ヲ貽スハ經驗ノ示ス所タリ
然レトモ反復室扶斯ニ罹ルハ其例ナキニアラスシテ四回之ニ侵サレタル實驗アリ

余ハ曾テチユーリヒノ「クリニク」ニ於テウエルテンベルグ出生ノ一婦人ノ最近六年間ニ三回室扶斯
ニ罹リシテ治療シタリシカ病勢ハ毎回同一ニシテ持續時間モ亦粗同様ナリキ當地ニ住居セル
一同業者ハ四回マテ室扶斯ニ罹リ初メノ二回ハ全身傳染重カリシモ後ノ二回ハ症狀輕易ナリ
キフーベル氏ハフォン、ボイフェル氏ノ「クリニク」ノ患者四百五十七名中二回室扶斯ニ罹リシモノ
ヲ八回(二七%)實驗セラレシカチユーリヒ「クリニク」ノ室扶斯患者六百六十六名中二十八名(四二%)
ハ曾テ一回室扶斯ヲ患ヒタルモノナリキ

室扶斯ト他ノ傳染病ト並發スルコト時トシテ之アリ

ケストウエルン氏ハ室扶斯ノ麻疹ニ並發シタル例ヲ記述シ余モ亦フォン、ブレイリヒス氏ノ「クリニク」
クニ於テ室扶斯ト猩紅熱ト同時ニ實驗シタリ又マクラーガン氏ハ三名ノ患者同時ニ室扶斯
ト發疹室扶斯ト患フルヲ實驗シフロムミューレル氏ハ室扶斯ト痘瘡マルケール氏ハ室扶斯ト
水痘ト並發シタル例ヲ記述セラレタリジエッセン、クルシユマン、ワグネル及ヒバルノ諸氏ハ室扶斯
ト急性關節、痲質、斯トノ並發セシテ數回發見シタリト稱ス室扶斯ト麻拉里亞ノ並發所謂室扶
斯麻拉里亞ハ屢人ノ記述シタルモノニシテリオン氏ハ千九百一年ニ普ク文書ヲ涉獵シテ之カ
二十九例ヲ蒐集シタリト云フレムリンゲル及ヒマルチンノ兩氏ハ室扶斯ト赤痢ノ並發セシテ

實驗セラレタリ室扶斯ト微毒ノ並發亦其例ニ乏シカラスシテエチアンス氏ノ說ニ此場合ニハ
微毒ノ經過ハ普通ヨリモ重シト云フロビン氏ノ說ノ如クンハ微毒ノ未劑療法ハ並發セル室扶
斯ノ致命的轉歸ヲ阻止スルヲ得スカリンスキー氏ハ室扶斯ト脾脫疽、マック、クレー氏ハ室扶斯ト
旋毛蟲病ノ並發シタル例ヲ記述セラレタリ軌近コンラデー及ヒニールノ兩氏ハ室扶斯ト、バ
ラチフスト同時ニ發生シタル例ヲ實驗シワイト氏ハ患者先ツ室扶斯ニ罹リ其後直チニバラチ
フスニ侵サレシヲ見タリト云フ

室扶斯ノ流行時ニハ症候及ヒ一般經過頗ル相類似シタル症アリ又一家屋或ハ一家族ヨ
リ出ツル數名ノ患者即チ傳染源ヲ同フスル患者間ニハ非常ノ形似アルコト稀ナラス乃
チ余ハ余カ門下タルシュワルツ及ヒフロイレルノ兩氏ヲシテ世ノ注目ヲ此現象ニ惹カシ
メタルカワグネル氏ハ既ニ以前之ヲ論述セラレタリ

古代ノ記錄中ニハ室扶斯ニ關スル記載ナシモルガニー氏ハ千七百六十一年ニ一死體ノ剖檢的
記事ヲ公ニセラレタリシカ其ハ室扶斯以外ニハ殆ント見ルヲ得サルモノナリキ蓋シ室扶斯ニ
關スル綿密ナル知識ハ第十九世紀ニ及ンテ始メテ世ニ知ラレタルモノニシテ此ハ前世紀ノ四
五十年代ノ精密ナル解剖的研究ニ負フ所大ナリトス近年ニ至リテハ室扶斯ノ流行區域縮小シ
タルモノ、如ク又數多ノ報告ニ據レハ病勢モ衰ヘタルカ如シ是レ主トシテ管理周到ナル土地
ニ於テハ水道下水及ヒ便所ニ注意スルカ爲メナラスンハアラス勿論室扶斯ハ今日ニ於テモ尙
善ク整頓セル事情ノ下ニ在リテスラ頻數ナル傳染病ノ一タルヲ失ハスシテ余ハチユーリヒノ「ク
リニク」ニ於テ千八百八十四年ヨリ千九百六年ニ至ル間ニ二千四十四名ノ室扶斯患者ヲ治療

シタリ今千八百八十四年ニチヨリヒニ發生シテ千六百二十一名ノ患者中四百三十九名ヲ當ク
 リニクニ齋ラシタル大流行ヲ措テ論セサルトキハ爾來年々收容セラル、室扶斯患者ハ多キハ
 百六十二名ヨリ少キハ十八名ニ至ルノ差アリ而シテ現世紀ニ入りテヨリ收容セラレタルハ千
 九百年ニ百十三名、千九百一年ニ五十三名、千九百二年ニ二十六名、千九百三年ニ十八名、千九百四
 年ニ四十八名、千九百五年ニ四十二名、千九百六年ニ三十四名ナリキ

剖 檢

室扶斯ノ經過中ニハ全身ノ臟器盡ク病的變化ノ侵ス所ト爲ルト雖モ本病ニ特

有ノ解剖的變化ハ主トシテ腸粘膜ノ淋巴濾胞、腸間膜淋巴腺及ヒ脾ニ現ハル
 腸粘膜ノ淋巴濾胞ノ變化ハ解剖上ヨリ數多ノ時期ニ區別セラル、ヲ常トス就中最初ニ
 現ハル、ハ通常加答兒性ノ炎症々狀ヲ帶ヒタル變化ニシテ此變化ヲ起スハ管リ淋巴濾
 胞ノミニアラスシテ腸粘膜其者モ亦之ニ與リ加之將來ニ及テモ粘膜加答兒ノ症狀充血
 腫脹分泌増加依然トシテ繼續ス加答兒ヲ起シタル淋巴濾胞ハ頗ル著明ニ粘膜ノ表面ヨ
 リ突出シ其周圍ニハ多クハ充血シタル血管輪アリ孤腺ハ透明ナル小眞珠ニ彷彿トシ之
 ヲ破破スルトキハ證明ノ液體漏出シテ凋萎スルコト稀ナラス則チ其腫脹ハ炎症性浮腫
 ノ結果ナルコト炳然タリ

第一病週ノ後半期ニハ淋巴濾胞内ノ細胞成分増加シ之カタメ濾胞ハ不透明ト爲リテ乳
 様ニ濁濁シ鉞若クハ「ランセツト」ヲ以テ刺開スルモ最早凋萎スルコトナシ則チ加答兒期ハ
 轉シテフオン、ロキタンスキー氏ノ所謂髓様浸潤期ニ入ル是ニ於テ細胞成分ハ益、肥大増

殖シ隨テ孤腺及ヒ叢腺極メテ著シク腫大スルハ勿論ニシテ孤腺ノ如キハ腫脹シテ豌豆
 大或ハ夫レ以上ト爲リバイエル氏叢腺ハ大ナル丘板ト爲リテ厚サ五密迷ヲ超ユルコト
 アリ此浸潤ノ周縁ハ多クハ險峻ニシテ往々菌狀ニ周縁ヨリ挺起シ時トシテハ其中央部
 少シク臍狀ニ陥没スルヲ以テ宛トシテ菌ノ如シ

腸濾胞ノ疾病甚タシク蔓延シタルトキハ鄰接セル濾胞相融合スルコト稀ナリトセス則チ此方
 法ニ依リテ腸粘膜ニ腫瘍狀物生シ加之其腫瘍ハ時トシテ腸壁ヲ一週シテ其内腔ヲ狹ム這般ノ
 變化ハ通常廻盲瓣部ト廻腸ノ下端トニ存在スルコト比較的ニ多シ

バイエル氏叢腺ニ於テハ濾胞基質ノ増殖大ニ濾胞間結締織ノ夫レニ優リ爲メニ浸潤サレタル
 叢腺ノ表面溝狀格子狀或ハ網狀ニ陥没スルコト稀ナラス然レトモ數多ノ部位ニ於テハ浸潤バ
 イエル氏叢腺ノ一部分ニ限局シ之ニ接壤スル部分ニハ殆ント變化ナキコトアリ

切片ヲ觀察スルトキニハ髓様浸潤ハ屢、淋巴濾胞ノ分佈部ニ限局セスシテ一部分接著セル腸粘
 膜ニモ波及セルヲ認ムヘシ加之處ニ依リテハ浸潤粘膜ヲ越エテ更ニ腸筋甚タシキハ腸ノ漿液
 膜ヲモ占領ス終リノ場合ニハ腸ノ漿液膜下ニ髓様ノ小結節ヲ認ムヘク未熟ノ輩ハ之ヲ粟粒結
 核ト誤ルコトナシトセス腸粘膜ニ室扶斯性變化アル部分ノ漿液膜ハ屢、著シク充血シテ之ニ觸
 ル、ニ腸該部ニ於テ肥厚シテ硬固ナルヲ覺ユヘシ

腸淋巴濾胞ヲ顯微鏡下ニ檢査スルニ其成分盡ク變化セルヲ認ムヘシ則チ血管ハ擴張シ周壁ハ
 膨脹シテ硝子様ニ變シ管腔ハ處々ニ於テ白血球ノ填塞スル所ト爲リ内皮ハ屢、淋巴細胞若クハ
 其核ノミヲ攝取シテ多核ノ成形元體ニ化スフオン、リンドフライシユ氏ハ之ヲ室扶斯細胞ト名ケ
 ラレタリ淋巴管ノ内皮細胞ハ盛ニ増殖シ且脱落シ濾胞細胞ニモ活潑ナル分割的及ヒ増殖的

變化アリ時トシテハ濾胞細胞ノ赤血球ヲ包含スルヲ見ル結締織基質ニモ組織ノ腫脹分岐シタル細胞ノ増殖及ヒ圓形細胞ノ浸潤アリ特別ニ重要ナルハ則チ室扶斯菌ニシテ此細菌ハ必ラス細胞間ニ棲息シ決シテ其内部ニ存在スルコトナク且腸筋ノ淋巴管内ニモ攪攪ス
 ヘシル氏ノ説ニ室扶斯ニ於ケル顯微鏡的變化ハ遠ク淋巴濾胞ノ埒外ニ出テ腸壁ノ毛細血管ニ於テハ血管核腫脹増殖シテ處々ニ於テ血管腔内ニ挺出シ腸縱走筋層ノ筋核モ亦増殖シテ處々ニ於テ之ヨリ圓形細胞巢生スルト云フ
 髓様ニ浸潤シタル部分ハ初メニハ血液及ヒ液汁多量ニシテ外觀宛然小兒ノ死體ノ腦髓ノ如キモ後ニハ充血去リテ浸潤部ハ寧ロ灰赤色或ハ白色ヲ呈シ其組織モ亦硬クシテ脆弱ト爲ル
 腸濾胞ノ髓様浸潤ハ到ル處吸收期ニ轉スルコトアリ則チ然ルトキニハ増殖シタル細胞成分ハ脂肪變性ニ陥リタル後崩壞シ次テ脂化物ハ液流内ニ收容セラル此脂肪變性ハ是ヨリ前キ髓様ニ浸潤セラレタル部分帶黃色ニ變スルヲ以テ肉眼ニテモ之ヲ認ムルヲ得ヘシバイエル氏ノ叢腺ハ増殖シタル細胞成分ノ脂化シ次テ吸收セラル、コト濾胞間結締織ノ夫レヨリモ早キヲ以テ其外觀髓様浸潤期ニ於ケルト反對ニシテ濾胞ハ窩狀ニ凹没シ濾胞間ノ結締織索ハ緣狀若クハ格子狀ニ隆起ス髓様浸潤時ニ兼テ出血起リタルトキニハ逸出シタル赤血球ノ血色素次第ニ變化シテ終ニ淋巴濾胞内ニ暗色ノ色素殘留スルニ至ル時トシテバイエル氏叢腺ノ處々ニ黑色ノ斑點散在スルコトアリ以上述ヘタル諸變化ハ多クハ多年存続シテ曾テ腸室扶斯ニ罹リタル有益ノ徵候ト爲ル上文ニ記載シタル淋巴濾胞ヲ圍繞スル充血暈内ニモ亦溢出起リテ同シク暗色ヲ留ムルハ稀有ニアラス
 然レトモ腸淋巴濾胞ノ髓様腫脹ハ通常ハ吸收セラレスシテ腐爛期ニ移行スルコト勿論ナリト

ス兎ニ角髓様ニ浸潤サレタル淋巴濾胞ノ多數ハ腐爛スルヲ免レスシテ腐爛セスシテ消散スルハ一小部分ノミ然リ而シテ腐爛ハ概スルニ第二病週ノ半頃ニ起ルヲ常規トシ一部分ハ細胞成分甚シク増加スルカタメ血管壓迫ヲ被リテ狹窄シ隨テ糧道ヲ絶タレタル細胞終ニ死滅スル結果ナレト一部分ハ室扶斯毒ノ作用ノ直接ノ結果ナルヤ掩フヘカラス腐爛ハ淋巴濾胞ノ表面ヨリ起リテ先ツ該部ニ菲薄ナル壞疽痂生シ痂皮ハ胆汁色素浸淫ノタメ帶黃色或ハ帶褐色ニ染ム然レトモ腐爛甚シク深蝕シテ終ニ腸漿液膜ノ腐爛及ヒ腸穿孔ヲ來タスコトアリ往々淋巴濾胞ニ鄰接スル腸粘膜炎部分モ亦壞疽ニ陥リテ分離シタル壞疽片處々ニ於テ腸腔内ニ垂ル
 室扶斯性結痂ヲ顯微鏡下ニ檢査スルニ淋巴濾胞ノ壞死シタル部分ニ纖維素絲條及ヒ箇々ノ圓形細胞ノ混合セルヲ認ムヘシ
 第三病週ノ畧半ハヨリ病期ハ進ンテ室扶斯潰瘍期ニ入ル此期ニ於テハ腐爛痂脱落シテ組織缺損ヲ貽シ底面ニハ屢腸筋ノ線條明瞭ニ露出ス其潰瘍ノ孤腺ヨリ生シタルモノハ多クハ圓形ナレトバイエル氏叢腺ヨリ發出シタルモノハ通常長圓形卵圓狀ナリ此潰瘍ハ結核性潰瘍ニ異ナリテ其縱徑ハ必ラス腸ノ縱軸ニ竝行シ輪狀ノ潰瘍ハ殆ント生スルコトナシ痂皮ハ多クハ無感覺性落屑狀精シク之ヲ言ヘハ微細ナル屑片ト爲リテ剝落スルモ稀ニハ痂皮ノ大部分若クハ其全部脫離スルコトアリテ此場合ニハ患者ノ生前ニモ痂皮糞便内ニ現ハル痂皮ノ脱落及ヒ潰瘍ノ生成ニハ危險ナキニアラスシテ時ニ大ナル腸血管破綻シテ出血スルコトアリ然レトモ經驗ニ徵スルニ此ハ人ノ豫期スルヨリモ稀

ニ見ル所ナリトス蓋シ血管ニハ多クハ破綻ニ前チテ血塞生シテ危険ノ發生ヲ阻止スレハナリ

完結期即チ潰瘍治癒期ノ發端ハ凡ソ第四病週ノ半ハニシテ潰瘍ノ底面ニ肉芽生ス破格ナレトモ肉芽ノ形成頗ル盛ンニシテ殆ント輕度ノ化膿ト稱シテ妨ケナキコトアリ而シテ肉芽ハ漸次ニ癩痕ヲ結成ス室扶斯性ノ癩痕ハ腸ノ狹窄ヲ將來スルコト殆ント無キモ附近ノ粘膜組織ノ一部分牽引ヲ被ルコトアリ此ハ癩痕少シク放線狀ヲ呈スルヲ以テ知ルヲ得ヘシ癩痕ハ多年腸壁ノ薄變シタル部分ニシテ切開シタル腸ヲ光線ニ翳ストキニハ殊ニ明瞭ナリトス往々其中心部或ハ周圍黒ク變色セルコトアリ癩痕組織ハ屢ニ層ノ上皮ヲ被ルニ止マルト雖モ或症ニ於テハ更ニ血管ヲ具備シタル絨毛新生ス(ビルヒヒルシユフェルド氏)然レトモ其絨毛ノ分佈ハ通常稀疎ニシテ高徑竝ニ幅徑共ニ健全ナル腸粘膜ニ在ルモノヨリモ不同ナリトス

腸濾胞ノ室扶斯性變化ハ廻腸ノ下端ト廻盲瓣トヨリ發起シテ是等ノ部位ニ於テ最モ著シク(是レ本病ノ一ニ廻腸室扶斯ト稱セラル)所以ナリ此處ヨリ上方ニ到ルニ隨キテ漸次ニ減少ス空腸ニハ通常室扶斯性變化ナシト雖モ數多ノ醫師ハ十二指腸ノミナラス胃ノ粘膜ニモ之ヲ發見シタリ往々頗ル淋巴濾胞ニ富ミタル粘膜ヲ被ル蟲樣突起殊ニ劇シク侵サル、コトアリ余ハ穿孔性腹膜炎ニ由リテ一患者ヲ失ヒタリシカ其蟲樣突起ノ尖

端ニハ一箇ノ室扶斯性潰瘍アリタリ大腸ニハ室扶斯性變化全然缺如スルモ大腸侵サレタル場合ニハ大抵ハ孤腺ノ疾病ナリ是レ大腸ニハバイエル氏叢腺缺如スルニ由ル然レトモ鄰接セル潰瘍相融合スルカタメ此處ニモ組織ノ大缺損生スルコトナシトセス事情ニ依リテハ本病蔓延シテ遠ク直腸ニ達ス加之時トシテハ直腸室扶斯ノ主要ナルカ或ハ唯一ノ占地部ナルコトアリ這般ノ症ハ之ヲ名ケテ結腸室扶斯ト云フ箇々ノ腸濾胞ノ室扶斯性變化大ニ發育ノ程度ヲ異ニスルハ決シテ稀有ニアラス此ハ是等ノ變化ノ一齊ニ發生セスシテ順次ニ起リタル表徵ナラスンハアラス

腸粘膜ノ淋巴濾胞ノ疾ニ罹ルヤ同時ニ腸間膜淋巴腺ニモ變化起ルヲ免レス而シテ此變化ノ最モ早ク發生シテ且最モ著明ナル部分ハ通常廻腸最下部ノ附近ナリトス這般ノ腸間膜淋巴腺ハ甚シク腫大シテ其或者ハ鳩卵大ト爲リ或ハ鷄卵大ニスラ達スルコト往々之アリ其切斷面ハ初メハ著シク鮮紅色ヲ呈シ皮質ハ多クハ髓質ヨリモ充血甚シクシテ時トシテ處々ニ溢血アリ加之切斷面ハ濕潤シテ水分ニ富ミ組織ノ造構ハ柔軟ナリ然レトモ時ヲ經ルニ隨キテ血液ノ充潮去リ多量ノ水分モ亦減少シテ終ニ髓樣浸潤ノ狀態ヲ現スルコト猶ホ腸ノ淋巴濾胞ニ於ケルカ如シ

腸間膜淋巴腺ノ顯微鏡的變化ハ腸濾胞ノ夫レニ同シツツフバライト輕摩標本ヲ檢スルトキハ含血球細胞ヲ認ムルコト稀ナラス室扶斯菌ハ此處ニ於テモ發見セラレタリ

腸粘膜面ノ變化減退スルトキハ腸間膜淋巴腺モ亦自ラ縮小シ増殖シタル細胞ハ脂化シタル後吸收セラル然レトモ時トシテ其内部ニ壞疽性軟化竈生シ終ニ破壊シテ穿孔性腹膜炎ヲ來タスコトアリ或ハ腺組織乾酪變性ニ陥リ次テ石灰化スルコト往々之アリ

脾臟ハ第一病週ノ半ハヨリ腫大シ平均第二週ノ終リニ至リテ腫脹極度ニ達ス但タ患者老人ナルカ或ハ往時ノ炎症ノタメニ脾臟ノ漿液性被膜肥厚シ若クハ脾臟近傍ノ臟器ト緊ク相癒著シタルトキハ腫脹缺如ス脾囊ハ脾臟ノ腫脹極度ニ達シタルトキハ緊張スルモ脾臟凋萎スルトキハ屢、皺縮ス脾臟ヲ切割スルニ其組織ハ柔軟ニシテ往々殆ント融解セントスルノ狀アリ且血液充潮セルカタメ暗櫻實紅色ヲ呈ス時トシテ脾濾胞灰色ノ小浸潤ト爲リテ切割面ニ露出スルヲ見ル時期進捗シタル症ニ在リテハ屢、頗ル饒多ノ赤血球脾臟内ニ於テ崩壊スルカタメ所含ノ色素量極メテ多量ナリ

脾組織ヲ顯微鏡下ニ検査スルニ其内ニハ通常脾細胞ノ増殖及ヒ分割ノ外多少變化シタル赤血球或ハ僅ニ其破片ヲ孕含シタル饒多ノ脾細胞アリ一箇ノ脾細胞内ニ包裹セラル、赤血球ノ員數ハ往々二十箇ノ多キニ達ス室扶斯菌ハ脾臟内ニ於テモ發見セラレ其數ハ死體ニ於テハ更ニ増加シ屢、腐集シテ竈ヲ形成ス

稀有ナラサル合併症ハ楔狀ノ單純出血性脾臟梗塞及ヒ脾膿瘍ナリ

室扶斯傳染重キトキハ全身ノ淋巴腺殆ント皆疾ニ罹ルコトアリ例之腹膜後淋巴腺ノミナラス氣管氣管枝淋巴腺或ハ項部及ヒ鼠蹊部クウオステーク及ヒデューシェークノ淋巴腺ノ如キ外表部

ノ淋巴腺ニモ髓様ノ浸潤アリタルカ如シ同一ノ變化ハ扁桃腺舌ノ囊狀腺及ヒ甲状腺ニ於テモ人ノ實驗シタル所タリ室扶斯潰瘍ハ腸ノ外更ニ胃食道咽喉頭喉頭或ハ肝管クスコー氏ニスラ發見セラレシコト往々之アリ之ニ反シ口内ニハ決シテ之ヲ生スルコトナシ(ベール氏)

骨髓ハ屢、其色赤シフレンケル氏ハ其内ニ出血アリテ巨大細胞増加シ且小淋巴細胞ノ群集スルヲ記述セラレタリ骨髓ノ含核赤血球及ヒ赤血球ヲ含有スル細胞ニ豐富ナルハ屢、人ノ注目ヲ惹ク所タリ壞疽竈モ亦骨髓内ニ存在スルコト稀ナリトセスフレンケル氏ハ往々骨髓内ニ所含ノ細胞壞死シタル纖維竈ヲ發見シタリト云フエベルマイエルワレンチニールロークインク等ノ諸氏ハ骨髓内ニ室扶斯菌アルヲ證明セラレタリシカ該菌ハ多年其内ニ生存シ時トシテハ七年後或ハ更ニ晩年ニ及ンテ骨髓ノ化膿ヲ來タスコトアリ

室扶斯患者ノ死體ニ於テ發見セラル、變化ハ決シテ上文ニ記述シタル諸病ノミニアラヌシテ多クハ更ニ他ノ許多ノ臟器ニモ多少顯著ノ障礙アリ

室扶斯患者ノ死體ニハ速カニ死後強直起リ而モ其強直ハ極メテ著明ナルヲ例規ナリトス又背竝ニ身體ノ懸垂部ニハ多クハ無數ノ死斑アリ

皮下脂肪組織ハ通常患者其生前ニ三週日以上發熱シタルトキト雖モ尙其量多シ筋肉ハ多クハ乾燥セルト濃紅色ヲ帶フルトヲ表徴トシ或人ノ其紅色ヲ燻シタル「ハム」ノ色ニ比較シテ之ヲ「ム」色ト名ケタルハ適切ナリト謂フヘシ筋肉ノ處々ニ蒼灰色或ハ帶黃蒼色ノ部分アリ之ヲ發見スルコト最モ頻數ナル處ハ直腹筋及ヒ上腿ノ内轉筋ナレト時トシテハ其他ノ筋肉或ハ心臟舌及ヒ横隔膜ニスラ之ヲ存スルコトアリ此部分ヲ顯微鏡下ニ検査スルニ筋纖維ノ内容物分裂シテ小塊ト爲リ其外觀硝子様ニシテ光澤ナキヲ認ムヘシ此變化ハフオン、ツェンケル氏ニ從ヒテツェ

ンケル、氏筋變性、或ハ蠟樣變性ト名ク蓋シ空扶斯ニ特有ニアラサル此筋肉病ヲ詳述シタルハツエンケル氏之カ嚙矢ナレハナリ或部分ノ筋纖維ハ微細ナル顆粒ヲ以テ充タサル其顆粒ノ一部分ハ醋酸ヲ加フルトキハ消失シ即チ類蛋白質ナルモ他ノ部分ハ存續シ過オスミューム酸ヲ以テ處置スルトキハ黑變シ小脂肪顆粒ヨリ成ル乃チ前者ハ之ヲ筋肉ノ顆粒性瀾濁或ハ實質變性ト名ケ後者ハ脂肪變性ト名ク筋核ノ増加ハ稀有ニアラス

往々二三ノ筋肉(殊ニ直腸筋)ニ出血及ヒ斷裂所謂筋肉血腫起ルコトアリテ時トシテ之カタメ筋肉化膿シ或ハ壞疽ニ陥ル

心筋ハ屢弛緩シ其質脆弱ト爲リ且蒼色ヲ帶フ筋肉ノ横断面及ヒ縱断面ニハ屢蒼灰色或ハ淡黃色ヲ帶ヒタル部分アリ是レ心筋ヲ顯微鏡下ニ檢査スル際目撃スル筋纖維ノ顆粒狀瀾濁脂肪變性及ヒ蠟樣變性ニ應スルモノトス筋纖維内ニハ饒多ノ褐色ヲ帶ヒタル色素ヲ含有スルコト稀ナラス其他筋纖維内ノ核ノ増殖及ヒ間質圓形細胞竈モ亦之アリ近世屢筋纖維ノ破碎ニ著目シ之ヲ以テ心臟衰弱ニ基因スル死亡ノ原因ト爲サントシタル者アリ

往々鼻粘膜ニ空扶斯性浸潤及ヒ潰瘍アルヲ實驗シタルモノアリ

喉頭ニ潰瘍生スルコトアリ其好發部ハ會厭ノ邊緣杯狀軟骨間部及ヒ眞聲帶ノ後部ナリ此潰瘍ハ髓樣浸潤ヨリ發生スト稱スル舊說ハ其後廢棄セラレタルモ數多ノ症ニハ正鵠ヲ得タルカ如シ何トナレハ潰瘍ノ底面ヨリ空扶斯菌ヲ發見シタル例少ナカラサレハナリシユルツ氏カ記述セラレタル一例ニ於テハ空扶斯菌ノ外ニ葡萄狀球菌アリタリト云フ時トシテ膿潰深蝕シテ喉頭軟骨ニ達シテ其壞疽ト一部分ノ脱落トヲ起シ或ハ致命的喉頭浮腫ノ動機ト爲ル

氣管枝粘膜ノ加答兒性炎ハ殆ント例規トシテ見ル所タリ

チエー、エー、エー、ホフマン氏ハ殊ニ空扶斯ノ初期ニ當リ唾液腺ノ屢腫脹スルヲ證明セラレ之ヲ顯

微鏡下ニ檢査シテ腺葉ノ細胞増殖シ且顆粒狀ニ瀾濁セルヲ發見セラレタリ

咽頭ノ加答兒性炎ハ患者ノ生前ニハ存在スルモ死體ニ於テハ多クハ消散ス

胃ノ粘膜ニ加答兒性炎アルコト稀ナラス空扶斯性潰瘍モ實驗セラレシコトアリ

肝臟ハ屢肥大ス顯微鏡下ニ檢査スルニ肝細胞ハ顆粒狀ニ瀾濁シ部分ニ依リテハ脂肪變性ニ陥レルヲ認ムワグネル氏ハ肝臟内ニ淋巴腫アルヲ實驗シタリト稱スルモフレンケル及ヒジモンゾノ兩氏ハ此ハ肝細胞ノ凝固壞疽ニ基因シタル限局性壞疽竈ノ周圍ニ反應性炎ノタメニ圓形細胞集積シタルモノニ外ナラスト言ヘリ之ニ反シベール、エス、シムツト氏ノ說ニ據レハ所謂淋巴腫ハ一局部ノ肝細胞萎縮シ之ニ加フルニ圓形細胞ノ集積ト毛細管ノ内皮及ヒ恐ラクハ兼テク

ーベル氏ノ星狀細胞ノ増殖トヲ以テシタルモノタリガフキー氏ハ此竈内ヨリ僅少ノ空扶斯菌ヲ發見シタリト云フ膽囊ハ屢弛緩シテ其内ニ膽汁色素ニ乏シキ稀薄ノ膽汁アリ其他膽囊ノ粘膜ニ空扶斯潰瘍ノ發見セラレシコト往々之アリ

腎臟モ亦屢少シク腫大シ其切割面ハ瀾濁ス腎臟蒼色ヲ帶ヒテ弛緩セルハ稀有ニアラス之ヲ顯微鏡下ニ檢査スルニ細尿管ノ上皮細胞ハ瀾濁脂化シ又ベール、エス、シムツト氏ノ說ノ如クハ腎臟内ニ大ナル壞疽竈アリ淋巴腫若クハ圓形細胞竈及ヒ壞疽竈ハ腎臟内ニ於テモ亦之ヲ見ル時トシテ尿路ノ粘膜ニ輕度ノ加答兒性炎アリ

腦ニハ往々軟腦膜ノ出血及ヒ浮腫アリ時期進捗シタル腦組織ノ顯微鏡的變化ハ屢記述セラレタルモノタリマイネルト氏ハ腦皮質ノ毛細管充血シ節細胞粗粒狀ニ變化シ胞核增加シ加之成形原龜裂セルヲ發見セラレタリホボフ氏ハ僅ニ圓形細胞ノ節細胞ヲ浸淫セルヲ實驗セラレ且

節細胞周圍腔、血管ノ副膜淋巴腔及ヒ神經纖維ノ沿路ニ圓形細胞集積セルヲ發見セラレタリ其
他同氏ハ節細胞ニ色素浸潤アルヲ實驗セラレタリシカ此ハ既ニホフマン氏カ記述シ線狀體及
ヒ視狀體ノ節細胞ニ殊ニ饒多ナルヲ發見シタルモノタリ處々ニ遊離シタル色素顆粒アリテ肉
眼ニモ黃色或ハ帶褐色ノ斑點ト爲リテ映スルコト屢之アリ血管ハ屢、脂化ス
ニコールス氏ハ脊、髓ノ節細胞ニ色素分離アリタル例ヲ記述セラレタリクルシュマン氏ハ上行性
脊髓麻痺ノ症狀ヲ併發シタル一室扶斯患者ノ脊髓ヨリ室扶斯菌ヲ培養シ加之顯微鏡検査ニ依
リテモ脊髓内ニ室扶斯菌アルヲ證明セラレタリ
ピートル及ヒウアイアルノ兩氏ハ末梢神經ニ屢、炎症性變化アルヲ實驗セラレタリ
症候 室扶斯ノ潛伏期ノ長短ニ關シテハ定論ナシト雖モ十四日乃至二十一日ト假定
スルトキハ中ラスト雖モ遠カラサルヘシ

爾餘ノ傳染病ニ於ケルカ如ク室扶斯ニ於テモ潛伏期ノ長短ハ不定ニシテ時トシテハ二乃至三
週日ヨリ短ク時トシテハ之ヨリモ長シグリージゲル氏ハ往々傳染後暫時ニシテ初發ノ症狀
現ハル、ヲ主張シ自身ニ就テ經驗シタルモノヲ之カ證據ト爲シタレト此ハ恐ラク誤謬タリバ
イフェル氏ノ說ニ研究室ニ於テ執業中ニ感染シタル醫師ニ於テハ潛伏期ハ通常十二日ナリト云
フ

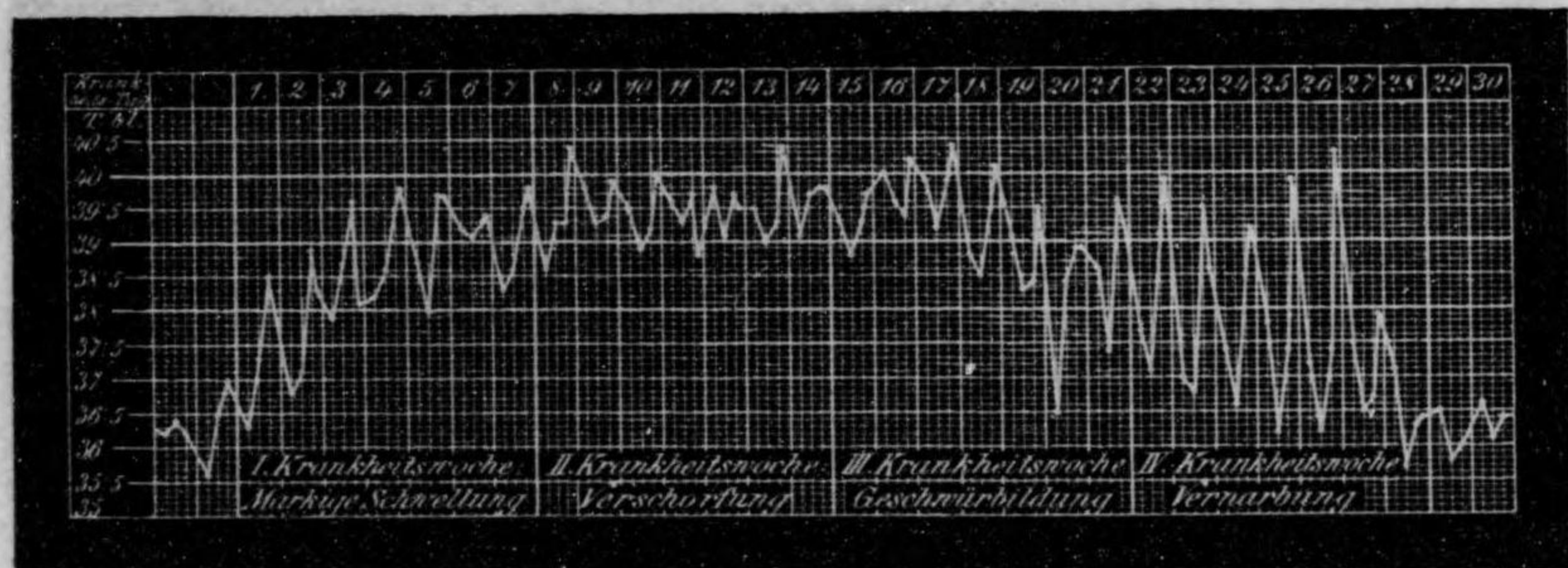
前兆期ハ多クハ數日ナレト稀ニハ數時間ニ過キス此期ニ於テハ患者違和ヲ訴ヘ身體ノ
倦怠ヲ覺エ食欲振ハス睡眠不安ニシテ屢、夢魔ノ襲フ所ト爲リ身ヲ勞スルニ懶クシテ
精神ノ錯亂ヲ感ス筋肉ノ掣痛ハ稀有ニアラスシテ其最モ屢發生スル部位ヲ下肢トシ稍、

稀ニハ背筋ニモ亦之ヲ發ス

本病ノ發端ハ多クハ頻回ノ惡寒ナレト稀ニハ一回ノ寒戰起ルニ過キス惡寒後ニハ通常
體溫速カニ上昇スルヲ以テ病日ハ惡寒若クハ熱ノ發見シタル日ヨリ起算セラル、ヲ常
トス概スルニ室扶斯ニ特有ノ症候ハ腸粘膜ノ解剖的變化ニ準スルモノニシテ其變化ノ
粗、眞實ナル映像ナリト謂フヘシ所謂特有症候ハ主トシテ體溫ノ景況、舌ノ性質、發疹、腹部
殊ニ廻盲部ノ性状及ヒ脾臟糞便、尿竝ニ血液ノ變化是ナリ

室扶斯ハ殆ント皆熱ヲ伴フモノニシテ其熱ハ殊ニウンデルリヒ氏カ唱說セラレタルカ
如ク特異ノ經過ヲ取ルヲ以テ本病ノ診斷ニ資スルニ足ル則チ解剖上腸淋巴濾胞ノ加答
兒性腫脹期及ヒ髓樣浸潤期ニ相當スル第一週ニハ體溫階段狀ヲ爲シテ徐ロニ上昇シ毎
晩ノ體溫ハ前夜ノ夫レヨリ高キコト攝氏ノ約一度ナルモ翌朝ニ至レハ約〇、五度下降ス
ルヲ常トス斯ノ如クシテ第一病週ノ終リニ至レハ熱ハ多クハ其極點ニ達シ爾後第二病
週即チ腸濾胞ノ腐爛期ヲ通シテ同度ニ稽留ス第三週即チ解剖上ヨリ言ヘハ腸潰瘍生成
時ニハ既ニ體溫著シク昇降シテ熱型ハ弛張性ト爲ル第四週ニハ腸ノ室扶斯性潰瘍清潔
ト爲リテ癍痕ヲ結成シ同時ニ徐ロニ解熱スルモ通常熱ノ弛張更ニ甚タシキヲ加フルヲ
以テトラウベ氏ハ解熱期ヲ消耗熱期ト名クルノ議ヲ提出セラレタリ此際熱ハ反對定型
ヲ取ルコトアリ精シク之ヲ言ヘハ朝ハ峻惡シ晩ニハ弛縱ス

第七百四十七圖



二十歳ノ子童 中等症候ノ熱線
 患者ハ病院内ニ於テ感染タルニテ體温ハ初病
 (余カ實驗) リヨ追テスルヲ得タリ

上段ノ所説ヨリスレハ室扶斯ハ亞急性熱性傳染病ニ屬スヘキモノトス其故ハ此症ノ起ルヤ通常一回ノ寒戰ヲ以テセスシテ頻回ノ惡寒ヲ以テシ熱ハ十四日以上ニ彌リ解熱ハ突然即チ分利性ナラスシテ寧ロ緩慢即チ渙散性ナレハナリ

體温ノ上昇スルヤ更ニ他ノ熱性症狀アリテ之ニ伴發ス就中特筆スヘキハ脈數ノ増加食欲ノ不振及ヒ煩渴トス
 室扶斯ニ於テ脈ノ疾速ト爲ルハ他ノ熱性病ニ於ケルト異ナラサルモ其數ハ他ノ大抵ノ熱性病ニ反シ熱ノ高サニ比シテ少キヲ例規トス而シテ脈數ノ百至乃至百二十至ナルハ常規ニシテ其數之ヨリモ多キハ疾ノ經過ノ重キ表徵タリ往々原因不明ニシテ脈數極メテ少キコトアレト濫リニ之ヲ凶兆ト看做ス

ヘカラス脈ハ多クハ充實柔軟ニシテ屢、頗ル著明ニ重搏性ヲ帶フ重搏脈ハ殊ニ治癒期ニ及ンテ現ハル、コト屢、之アリ從來整然タリシ脈不規則ニシテ細小ト爲ルカ或ハ心臟連綿動作スルニ拘ラス時々結代スルカ又或ハ脈波不等ナルトキハ疾ノ危機ニ迫レルヲ思ハサル可ラス蓋シ是等ハ屢、心臟ノ麻痺ニ前驅スル徵候ナレハナリ

描脈ノ検査ニハ從來特別ノ效果ナクシテ僅ニ上段ノ所説ヲ保證シタルニ過キス余ハ屢、室扶斯患者ニ毎日描脈ノ検査ヲ行ヒタリシカ本病ノ經過中ニ脈漸次ニ重搏性ト爲リ換言スレハ血脈漸々低下スル以外ニハ何等ノ變化ヲモ發見スルヲ得ザリキエルスネル及ヒパロツホノ兩氏ハ室扶斯ニ於テ血脈ノ減少シタルヲモ證明セラレタリ

室扶斯患者ノ舌ハ第一病週ノ初メニハ通常粘濕ヲ帶ヒ灰色、灰黃色或ハ灰褐色ニシテ顯微鏡下ニ検査スルニ脱落シタル上皮、食物ノ殘片及ヒ細菌ヨリ成ル厚キ苔ヲ被ル第一病週ノ後半期ニハ舌ノ乾燥加ハリ其邊緣ハ尖端ニ到ルマテ極メテ清潔ニシテ殆ント煉瓦様赤色ヲ呈ス病期第二週ニ入ルニ隨キ舌苔ハ舌尖ヨリ始マリテ漸次ニ脱落ス往々舌ノ淨清初メニハ其前部ニ局限スルヲ以テ該部ニ清潔ニシテ鮮紅色ヲ帶ヒタル部分所謂舌ノ室扶斯三角生シ其尖端ハ前方ニ在リテ舌尖ニ合致スルコトアリ舌ハ多クハ既ニ第二病週ノ初メニ當リテ全ク純潔ト爲リ非常ニ乾燥シテ其色赤ク加之茸狀乳嘴腫脹スルカタメ其表面屢、疣狀粗糙ニシテ不平ト爲ル

第一病週ノ終リニ當リ屢、特異ノ疹子、室、扶、斯、薔、薇、疹、現ハル則チ皮膚ニ多クハ圓形ニシテ時トシテハ著シク又時トシテハ僅ニ隆起シテ指壓ヲ加フルトキハ褪色スル淡紅色ノ斑點生ス其最初ニ發現スル部位ハ通常腹部ノ皮膚ニシテ後ニハ胸背ノ皮膚ニモ發生シ往々腹皮ニ於ケルヨリハ反テ饒多ナルコトアリ稀ニハ薔薇疹四肢ニモ發生スルコトアリテ其場合ニハ多クハ上膊ト上腿トノミニ限局ス之ニ反シ顔面ニハ薔薇疹殆ント生スルコトナシ箇々ノ薔薇疹ハ多クハ三日乃至五日ニシテ消失スルモ時トシテハ一週日以上繼續スルコトアリ余ハ終リノ場合ニ斑點ノ褪色ニ次テ表皮ノ少シク落屑スルヲ見タルコト屢、之アリ往々第四病週或ハ恢復期ニ及ンテモ尙且薔薇疹新生シテ歇マサルコトアリ其數ハ時トシテ頗ル饒多ニシテ麻疹ニ於ケル皮膚ノ變化ヲ聯想セシム薔薇疹ノ多少ハ流行ニ隨キテ同シカラス然レトモ室扶斯(新發)ニシテ薔薇疹ヲ缺クモノハ余カ二千名以上ノ患者中一回モ見サリシ所タリ但シ數多ノ醫師ハ其治療シタル患者中薔薇疹ヲ伴ヒタルハ僅ニ八五—九〇%ナリシト云フ

時トシテ薔薇疹ノ尖頂ニ小水泡生ス

ノイハウス氏ハ薔薇疹ヨリ採取セシ血液ヨリ屢、室扶斯菌ヲ培養シ得タルカタメ薔薇疹ハ室扶斯菌皮膚血管ヲ栓塞スルヨリ發生スルノ説ヲ樹テタレトエー、フレンケル氏ハ室扶斯菌ハ皮膚ノ血管内ニアラスシテ其淋巴腔内ニ在ルヲ證明セラレタリ

腹部ハ通常極メテ著シク前方ニ隆起ス而シテ其隆起ハ腹部ノ下半ニ於テ殊ニ著シ余ハ廻盲部ノ特別ニ膨隆スルヲ發見シタルコト屢、之アリ
 廻盲部ハ大抵ハ壓迫ニ對シテ鋭敏ニシテ精神昏惰セル患者ト雖モ尙該部ヲ觸試スルトキハ顔面ヲ顰蹙シテ痛楚ノ狀ヲ呈スルヲ常トス稍稀ナレトモ上腹部或ハ其他ノ腹部ニモ壓迫痛アリ
 廻盲部ヲ壓迫スルトキハ屢、グル音或ハ中若クハ小水泡音ト稱スルモ可ナリ)指ニ觸レ若クハ耳ニ聽ユルコトアリ是レ所謂廻盲、雜音(腸、グル音)ナリ此雜音ハ觸指ノ下ニ瓦斯泡ヲ混シタル流動性ノ内容物アル表徴ニ外ナラス隨テ決シテ室扶斯ノ特色ト爲スニ足ラサレト經驗ニ徵スルニ室扶斯ニ於テ發見セラル、コト殊ニ多シ打診スルニ廻盲部ノ打診音ハ腹ノ他ノ部分ノ夫レニ比スルニ多クハ鈍ク或ハ濁鼓音ナルコト更ニ多シ
 第一病週ノ後半ニハ通常脾臟ノ腫大ヲ證明スルヲ得ヘシ此腫大ハ第二病週ニハ更ニ著シク増加シテ普通ノ大サノ二倍乃至三倍ニ達スルコト稀ナラス試ミニ患者ヲシテ右斜位ヲ取ラシメタル後指ヲ深部ニ壓入セスシテ輕ク第十及ヒ第十一肋骨ノ前段ノ間ニ貼スルトキハ鼓腸アリト雖モ尙大抵ハ腫大シタル脾臟ノ下端ノ深吸氣毎ニ指頭ニ逼迫スルヲ感スヘシ往々脾臟ノ境界漠然指頭ニ觸ル、ニ過キサシムモ或症ニ於テハ脾臟ノ尖端及ヒ前部明瞭ニ觸レ易シ其表面ハ平滑ニシテ一種特異ノ軟性ヲ帶ヒ壓迫ニ對シテ鋭敏

ナルコト稀ナラス既ニシテ第三週及ヒ第四週ニ至リ爾餘ノ室扶斯症狀ノ消散スルトキハ腫大シタル脾臟モ亦徐ロニ縮小ス

數多ノ醫師ハ脾臟打診ノ成績ヲ以テ觸診ノ夫レニ優ルトスルモ余ハ自己ノ經驗ニ基キテ之ニ反對セサルヲ得ス思フニ室扶斯ニ於テ腫大シタル脾臟ヲ觸知スルノ可能ハ室扶斯ニ最モ普通ノ症候ノ一タリ但シ之ヲ觸診スルニ當リテハ指ヲ強ク深部ニ壓入スヘカラス何トナレハ此方

法ヲ以テスルトキハ脾臟ヲ左季肋部ノ凹處ニ逐斥シテ指頭ニ觸レサラシムレハナリ脾臟ノ鈍端ハ患者仰臥スルトキニハ指ニ觸ル、コト極メテ多シ
便通ハ室扶斯ノ初期ニハ屢、秘結スルモ漸次ニ下痢起リテ多クハ一日ニ二行乃至六行ノ通利アリ而シテ其糞便ハ屢、之アルカタメニ豌豆羹汁便ナル名稱ヲ博シタル特異ノ性状ヲ帶フ則チ其糞便ハ稀薄ニシテ攪拌シタル豌豆羹汁ニ等シキ淡黃色ヲ呈シ往々(アムモニア)臭鼻ヲ衝キアルカリ性ノ反應アリ之ヲ靜置スルトキハ粉狀、碎片狀ニシテ一部分絮狀ノ沈澱層析出ス小碎片ハ一部分ハ白色、一部分ハ黃色ニシテ前者ハ主トシテ消化セサル酪素ノ小塊ナリ室扶斯便ノ異重ハ平均一〇一五ニシテ固形成分ノ量ハ約四%ナリトス

室扶斯便ヨリハ毎回ニアラサレト屢、室扶斯菌ヲ檢出スルヲ得ヘシ室扶斯菌ノ排泄ハ多年繼續シ患者途ニ菌攜帶者ト爲ルコトアリ室扶斯菌ヲ含有シタル糞便ハ傳染性ヲ帶フ糞便ヲ化學的ニ檢査スル際注目ヲ惹クハ其蛋白質體ニ乏シキコト是ナリ

室扶斯便ヲ顯微鏡下ニ檢査スル際ニハ腸粘膜ノ上皮細胞、圓形細胞、食物ノ殘片、脂肪細胞、脂肪結晶、其他腸粘膜ヨリ脫離シタル壞疽組織、桿菌、球菌及ヒ棺蓋狀ノ磷酸アンモニア、マグネシアノ結晶ヲ認ムヘシ(第七百四十八圖)

室扶斯治癒ニ向フトキハ糞便粥狀ト爲リ其量減少シテ終ニ天然ノ性質ヲ帶フルニ至ルヘシ

尿ハ先ツ熱性尿ノ徵候ヲ呈ス則チ尿ハ其量少ナクシテ赤キ飽和色ヲ帶ヒ異重ハ高クシテ屢、一〇二〇ヲ超ユ之ヲ放冷スルトキハ尿酸鹽殊ニ酸性尿酸曹達ヨリ成ル赤色顆粒狀ノ沈渣(瓦粉狀沈渣)析出スエールリヒ氏ハ室扶斯患者ノ尿ハ同氏ノ發見ニ係ル「デアアツオ」反應ヲ呈スルコト極メテ多キヲ指摘シ苟モ室扶斯ノ疑ヒアル疾病ニシテ長ク「デアアツオ」反應ヲ缺クハ其疾病ノ室扶斯ニアラサル證據ナリト言ヘリ

サケベール氏ハ二十四名ノ室扶斯患者中「デアアツオ」反應ナカリシハ僅ニ一回ニ過キス則チ患者ノ九六%ニハ該反應アリタリト云フウエゼネル氏ハ患者ノ八五、二%、トロイベル氏ハ七六、三%、ゲバウエル氏ハ六七%ニ於テ此反應ヲ證明セラレタリシカジョンソン氏ハ患者ノ一九、六%ニ於テ之ヲ發見シタルニ過キスト稱ス而シテサケベール氏ハ既ニ第二病週又ローレストン氏ハ第四病週ニ於テ之ヲ發見セラレタリチューリヒ「クリニク」ノ室扶斯患者二百六十三名中「デアアツオ」反應ノ證明セラレシハ百五十三回(五八、二%)ニ過キスシテ就中第一病週ニハ八十四名ノ患者中五十四回(六四、三%)、第二病週ニハ百二十八名ノ患者中八十二回(六四、四%)、第三病週ニハ三十一名中九回(二九%)、第四病週ニハ十五名中七回(四六、六%)、第五病週ニハ五名中一回(二〇%)ナリキ(千九百八年チューリ

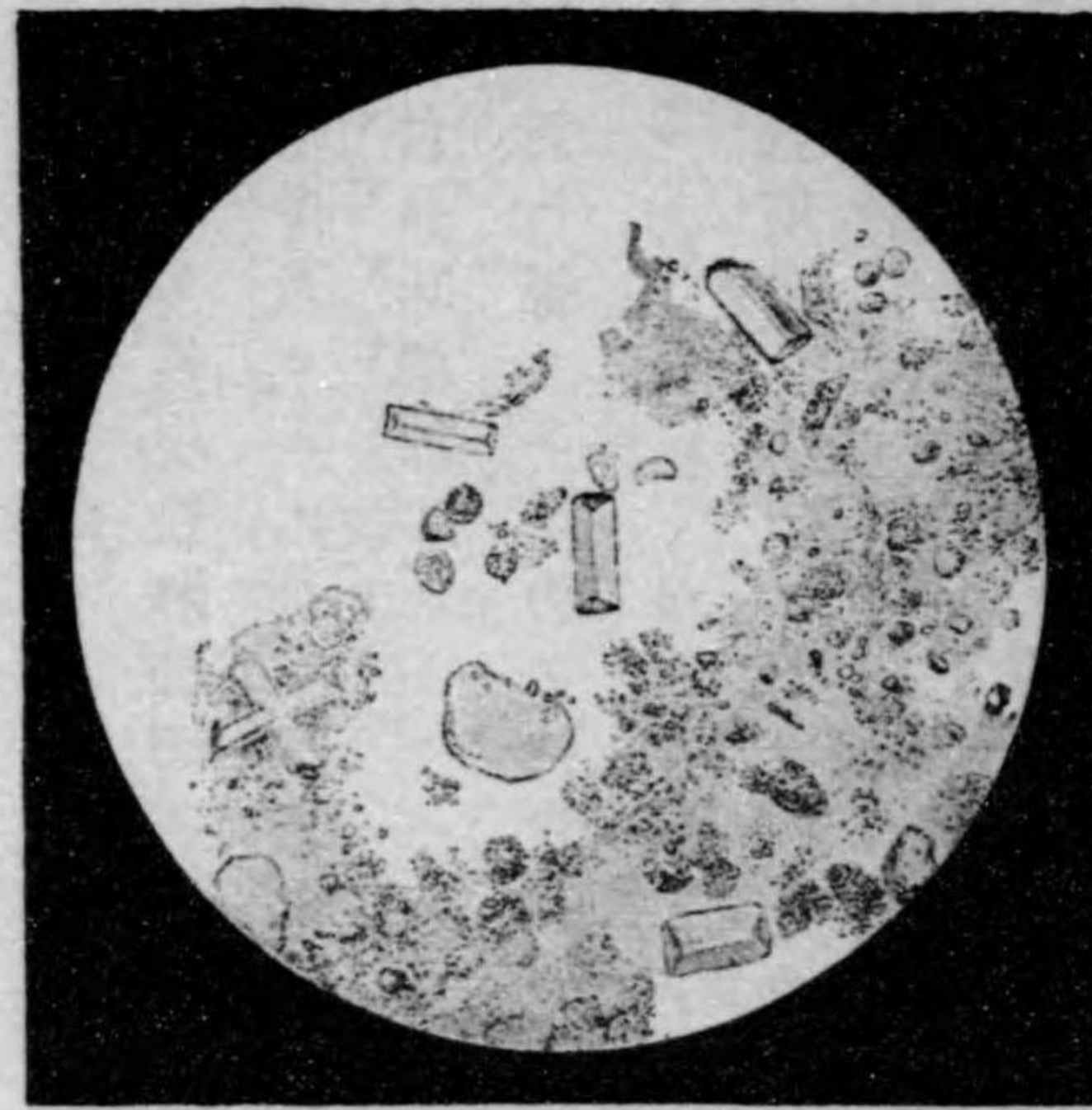
ヒニ於テ刊行ノガリリー氏學位論文ヲ看ヨ時トシテハ「デアツォ」反應一時性ナルモ數多ノ患者ニ於テハ之ニ反シテ五週ニ至ルマテ之ヲ證明スルヲ得ヘシ此反應ハ通常解熱ノ二日乃至九日前ニ消失ス該反應恢復期ニ及ンテ再現センカローレストン氏ノ說ニ據レハ室扶斯再發ノ虞レアリトス「バツカカイニ」及ヒセウダリーノ兩氏ハ四名ノ患者ニ於テ三〇ノ「ザロール」ヲ使用シタルニ「デアツォ」反應直チニ消散シタルヲ見タリト云フ

ルーベン氏ハ尿ト俱ニ「ウロビリ」ノ排泄セラル、モ亦室扶斯ノ表徵ニシテ病初ニハ其排泄數ムモ後ニ至リ熱下降スルニ隨井テ其量漸次ニ増加スルヲ主張ス同氏ノ說ノ如クハ熱性病ニシテ初メヨリ「ウロビリ」ノ排泄ヲ伴フモノハ決シテ室扶斯ニアラスト云フ

室扶斯菌ノ尿中ニ現ハル、ハ診斷上竝ニ豫後上重要ニシテ時トシテハ該菌尿中ニ於テ純培養ヲ形成シ其量頗ル夥多ナルカタメ尿平等ニ溷濁スルコトアリ然レトモ室扶斯菌ノ尿中ニ現ハル、ノ例規ニアラサルハ勿論ニシテ「ブラウン」氏ハ五百名ノ室扶斯患者中僅ニ二一%ニ於テ之ヲ見タリト云フ而シテ同氏カ之ヲ發見シタル例中最モ早カリシハ發病後第二十八日ニシテ最モ遅カリシハ第五十九日ナリシモリ「チャード」氏ハ既ニ發病後第十五日ニ之ヲ檢出セラレタリ室扶斯菌ヲ含有スル尿中ニハ往々兼テ蛋白質アレト蛋白ナクシテ尿中ニ室扶斯菌ヲ雜ユルコト亦屢之アリ患者疾癒ユルモ尙數月甚タシキハ數年間室扶斯菌尿ヲ排泄スルハ稀有ニアラス

尿ヲ更ニ化學的ニ檢査スルモ室扶斯ニ特有ナル變化絶エテ無シ尿素ハ有熱時ニハ多クハ然ル

圖 八 十 四 百 七 第



「アシネグマ、アニモンア」酸、片殘ノ物食
便斯扶室ル含有質粒類ヒ及
(驗實カ余) 倍十五百二

カ如ク其量増加シ第一病週中ニハ殊ニ然リトス之ニ反シ疾輕快スルトキハ其量減少ス上昇シタル體溫冷水浴規尼涅或ハ「ザリチール」酸ノタメニ低下シタルトキニハ尿素量多クハ更ニ少シク増加ス「パウエル」及ヒ「キンストル」尿酸ノ排泄ニハ特別ナル變化ナシカリオ、ロビン、ツルツエル及ヒ「ヒテル」ノ諸氏ハ室扶斯ニ於テ尿酸ノ排泄量ノ増加スルヲ唱道シタルモ「アドレル」及ヒ「ベール」ノ兩氏ハ之ヲ否認シタル「クレアチニン」及ヒ「アンモニア」ノ量ハ増加ス「ハルレルフォルデン」氏ハ減少シテ殆ント痕跡ヲ留ムルニ過キサルコトアリ「サルコフスキ」氏ハ疾治癒ニ向フトキハ加里ノ排泄量大ニ減少シテ常量ノ六分一ト爲ルヲ示サレタリ「硫酸」ハ其全量ハ減少スルモ比較的ニハ増加ス「アルベルト」氏ハ「硫酸」エーテルノ增量セサルヲ發見シ之ニ據リテ腸内ノ腐敗ノ盛ンナラサルヲ

推斷セラレタリ「インヂカン」ノ排泄量ハ例規トシテ著シク増加ス

尿中ノ異常成分ニ關シテハ「フオン、フレ」リヒス及ヒ「ステーデル」ノ兩氏、「ロイ」チン及ヒ「チロ、ジン」ヲ發見セラレタリ時トシテ患者「アツ、エト」ン尿ヲ排泄スルコトアリ「ベン」ネルト氏ハ室扶斯患者ニ十四名中十一名(一七%)ニ於テ之ヲ發見シ其所因ヲ熱ヨリハ寧ロ饑餓ニ歸シタリ「フオン、ノール」

デン氏ハ二名ノ室扶斯患者ノ尿中ヨリ、ペ、タ、オ、キ、シ、酪、酸、ト、乳、酸、トヲ檢出セラレタリ
 室扶斯患者ノ血液ニハ頗ル注目スヘキ變化アリ則チ第一ニ白血球ノ員數減少ス故ニ白
 血球減少アリ余ハ既ニ第一病週ニ一立方密迷ノ血液中ノ白血球減少シテ二千三百六十
 ト爲リシヲ見タリシカス減少シタルハ專ラ多核中性白血球ト好「エオジン」細胞トニシ
 テ淋巴球ノ減少ハ著シカラサリキ然レトモ解熱スルニ隨キテ淋巴球及ヒ「エオジン」細胞
 再タヒ増加シ多核中性淋巴球ノ員數ハ更ニ減少ス既ニシテ疾治癒ニ向フトキハ著明ナ
 ル淋巴球增多及ヒ「エオジン」細胞增多起リ多核中性白血球ハ常數ニ復ス室扶斯ニ於テ常
 規ニ反シ白血球増加アルトキハ此ハ多クハ炎症性疾患合併シタルカ爲メナリ但シザイ
 エル氏ノ說ニ據レハ生力ノ沈衰甚タシキトキニハ斯ノ如キ場合ニ於テモ白血球増加起
 ルコトナシ

血中ニ室扶斯菌ノ現出スルハ極メテ重要ナリ但シ顯微鏡的血液標本ヲ檢査スルモ之ヲ
 發見スルヲ得ス故ニ之ヲ檢出スルニハ血液培養ヲ必要ナリトス而シテ之ヲ行フニハ消
 毒シタル注射器ヲ用キテ膊靜脈ヨリ十立方仙迷ノ血液ヲ採取スルヲ最良ナリトス輓近
 ノ研究ノ結果ニ據レハ室扶斯菌血ハ室扶斯ニ殆ント必從ノ現象ニシテ既ニ發病後第二
 日ニ之ヲ證明シ得ルコトアリ

室扶斯ニ於ケル其他ノ血液變化ハ重要ニアラス赤血球ノ員數隨テ血球素ノ量ハ漸次ニ減少ス

然レトモライヒテンステルン氏ハ熱ノ繼續中ニモ血球素量増加スルコト稀ナラス之ニ反シ解
 熱後ニハ其量大ニ減少シ而シテ其狀態ハ恢復期中尙久シク依然タルモ終ニ消失スルヲ發
 見セラレタリ

余ハ一患者ノ指頭ヨリ採取シタル血液内ニ血球ヲ孕ミタル細胞精シク之ヲ言ヘハ多キトキハ
 七顆ニ達スル赤血球ヲ包裹シタル大顆粒狀細胞ヲ發見シタリシカ其後ウエルニッヒ氏モ亦屢同
 一ノ例ヲ實驗セラレタリワルドフォーゲル及ヒシヤントメスノ兩氏ハ室扶斯ニ於テハ血液ノ氷結
 點高クシテ 0.15° ナルヲ發見シタリト稱スルモルムベル氏ハ之ヲ否認シワルドフォーゲル氏
 ノ報告ヲ以テ檢査ノ過誤ニ歸シタリ

モラノ氏ハハムブルゲルウキオラ氏ノ方法ヲ用井テ血液ヲ檢査シテ其抵抗力ノ中等ナルヲ發見
 シ且有熱時ニハ其増加スルヲ見タリト云フ

ライト及ヒクナップ兩氏ノ說ニ有熱時ニハ血液ノ凝固力衰フルモ恢復時ニハ之ニ反シテ増加ス
 ト云フ而シテ兩氏ハ室扶斯ノ恢復期ニ血塞ノ生成シ易キヲ之カ爲メナリトシタリ其他石灰分
 ノ多キモ亦恢復期ノ血液ノ一特色ニシテ此ハ病中ニ飲用シタル牛乳ノタメナリト云フ

フキリボウキツ氏ハ室扶斯ニ於テ手掌及ヒ足趾ノ隆起部ノ黃變スルヲ記述セラレタリ此手掌
 足趾、微候ノ實際現ハルハクアンテン氏カ確證シタル所ナレト同氏ハ儂麻質斯性多發關節炎
 及ヒ結核ニ於テモ之ヲ見タリト云フ

ローレストン、レムリンゲル及ヒノースジックノ諸氏ハ反射機ノ變化ニ注目セラレタリ而シテロ
 ーレストン氏ハ有熱時ニハ腹壁反射消失スルヲ主張スルモ余カ經驗ニ據レハ此ハ極メテ不定
 ノ微候タリレムリンゲル氏ハ膝蓋髓反射患者ノ三二%ニ於テハ亢進シ二二%ニ於テハ平素ニ

異ナラス一七%ニ於テハ衰弱セルヲ發見セラレタリ膝蓋髓反射ノ衰弱ハ凶兆ナルノ説アリノ
一スジキク氏ノ説ニ膝蓋髓反射ハ多クハ減少スルモ中等症ニ於テハ反テ亢進スト云フ其他ノ反
射ニ至リテハ異常ナキカ如シ

室扶斯患者ニハ多少確實ニ所患ヲ示定スルカ如キ自覺症狀殆ント無シ而シテ大抵ノ患
者ノ訴フルハ大疲倦及ヒ衰脱、食慾缺乏及ヒ煩渴、口咽ノ乾燥及ヒ糊様味覺、睡眠不安及ヒ
多夢ニシテ頻繁ナル下痢ヲモ訴フルコト稀ナリトセス

體重ハ輕症ノ室扶斯ニ於テモ大ニ減少スルヲ常トスサイデル氏ノ發見ニ據レハ小兒ニ
於テハ大人ニ於ケルヨリモ體重ノ減少スルコト少ナシ

體重ノ變化ハコーヒン氏、コールシヨテル氏其他チユーリヒノ、クリニクニ於テハ余カ門下生タリ
シエプスタイン女史千九百八年チユーリヒ刊行ノ學位論文ニ依リテ極メテ綿密ニ研究セラレタ
リ就中コーヒン氏ノ發見ニ據レハ第一週ニ於ケル日々ノ體重損失ハ平均二百六十グラム、第二
週ニ於ケル夫レハ五百三十七グラムニシテ全病期ヲ通シテ日々ノ損失スル體重ノ平均量ハ四百
四十八グラムナリ然レトモ此數量ハ肺炎ノ如キ合併症起リタル場合ニハ更ニ高シ體重ノ減少
ハ可ナリ平等ニシテ決シテ不規則ニアラス體重ノ最少ナキハ第二病週ノ終リ若クハ第三病
週ノ初メナリ恢復期ニ體重ノ増加スルハ有熱時ニ於ケル減少ヨリモ遙ニ緩慢ナレトクリエル
氏ハ往々日々ノ體重増加一七、キログラムニ達スルヲ發見セラレタリ
余ハ輕症室扶斯ヲ患フル二十五歳ノ一男子ノ體重ヲ検査シテ次ノ結果ヲ得タリ
十一月五日(發病後十一日) 四七、二五〇キログラム

同 十二日

解熱

四四、五〇〇キログラム

同 十九日

四二、五〇〇キログラム

同 二十五日

四一、三〇〇キログラム

十二月三日

四二、二五〇キログラム

同 十日

四二、七五〇キログラム

同 十七日

四三、三〇〇キログラム

同 二十四日

四七、五〇〇キログラム

同 二十七日

四九、六〇〇キログラム

ド、ユン、シ、ユ、マ、ン、氏、ノ、新、陳、代、謝、試、驗、ニ、據、レ、ハ、室、扶、斯、患、者、ハ、有、熱、時、ニ、ハ、食、物、中、ノ、蛋、白、質、ヲ、消、費、セ、ス、
シ、テ、身、體、ノ、蛋、白、質、ヲ、損、失、ス

第三病週ノ終リ更ニ頻繁ニハ第四病週ニ至レハ多クハ發汗、盛シ、ニ、シ、テ、軀、幹、ノ、皮、膚、ハ、屢、
粟、粒、疹、ニ、覆、ハ、ル、患、者、ハ、解、熱、ス、ル、モ、直、チ、ニ、癒、ユ、ル、ニ、ア、ラ、ス、シ、テ、身、體、ノ、多、少、恢、復、ス、ル、ニ、ハ
更ニ長キ時日ヲ要スルヲ以テ合併症ナキ室扶斯ト雖モ尙其平均繼續日數ハ通常八週日
ナリ此時期ニハ通常殆ント飽クヲ知ラサル饑餓起ルヲ以テ醫師ハ大ニ注意シテ患者ニ
飽食ヲ戒メスンハアラス

室扶斯ハ往々再發シ時トシテ再三再發シタル例アリ(再發室扶斯)ハロポー氏ハ一患者ニ
於テ再發四回ニ及ヒ發作間ニ十三日ヨリ三十一日ニ至ル免病時アリタルヲ實驗セラレ

タリシカ五回再發シタル例亦之アリ

室扶斯再發ノ頻度ハ一部分ハ流行性ニ關係アルカ如シ何トナレハ室扶斯ノ流行ニハ再發極メテ頻繁ナルモノト稀疎ナルモノトアレハナリ其他固形食攝取ノ過早精神興奮及ヒ離牀ノ過早ハ再發ノ原因ナリト稱セラル是等ノ事故ハ從來屢其意義ヲ誇張セラレタレト兎ニ角室扶斯再發ノ副因ト稱シテ可ナリ但シ注意周到ニシテ遺算ナカリシニ拘ハラズ室扶斯ノ再發スルコト稀ナラサルハ疑ヒテ容レス

エプスタイン氏ハ身體纖弱ナルモノニハ室扶斯再發スト稱スルモ余カ經驗ニ據レハ此ハ妥當ニアラス室扶斯ノ解熱療法ハ其再發ヲ助長ストハ數多ノ醫師例之イムメルマン氏ノ所説ナレト余ハ此主張モ亦確乎ナリト考フルヲ得ス概スルニ室扶斯ハ其經過重キニ準シテ再發スルコト益少ナキヲ豫期セサル可ラス

シル氏ハエナニ於テ三十二名ノ患者ヲ出タシタル室扶斯小流行時ニ十二回(三八%)再發ヲ實驗セラレタリシカ此ハ非常ノ大數タリ勿論ボーデン氏ハベサンソンニ發生シタル室扶斯流行時ニ百二十八名ノ患者ノ四〇%ニハ室扶斯再發シタルヲ見タリト云フスタインタール氏ノ説ニ據レハライプチヒノクリニクニ於テ室扶斯患者五百三十九名中再發ヲ起シタルモノ四十五名(八三%)アリシカ其百分率ニハ二四ヨリ一三%ニ至ル差等アリタリフオン、チームセン氏ハ「ミュンヘンノクリニク」ニ於テ千八百七十八年ヨリ千八百八十一年ニ至ル間ニ治療シタル室扶斯患者八百三十二名中再發シタルモノ百八名(三%)ヲ算ヘタリ余カ「チューリヒノクリニク」ニ於テ千八百八十四年ヨリ千九百年ニ至ルマテニ治療シタル室扶斯患者八千五百七十五名ナリシカ就中二百三十二名(四七%)ハ再發ヲ起シ又男子ハ九百五名ニシテ再發ヲ起シタルハ百三十一

名(一四五%)婦人ハ六百七十名ニシテ再發シタルハ百一名(一五%)ナリキ故ニ性ハ室扶斯ノ再發ニ何等ノ影響ナシト謂フヘシ再發ノ百分率ハ年ニ依リテ七、一%ヨリ二二、二%ニ至ルノ差アリ(千九百四年「チューリヒ」ニ於テ刊行ノ「ケッヒリ」氏學位論文ヲ看ヨ)

ホッペンゲルトネル氏ハ小兒ニ室扶斯ノ再發シタル例ヲ報告シ又伯林ノ「ホイブネル」氏ノ「クリニク」ニ於テハ室扶斯ヲ患ヒタル小兒四十四名中九名(二〇%)ニハ室扶斯再發シタリト云フ

室扶斯再發ノ由來ニ關シテハ今尙定論ナシ而シテ爭點ハ所謂室扶斯再發ハ新タニ室扶斯菌ニ感染スルカ爲メナルカ將タ體內ニ殘存シタル室扶斯菌再タヒ腸ニ室扶斯性變化ヲ惹起スルカニ在リ思フニ後説正鵠ニ中レルカ如シ

解熱スルモ脾臟ノ腫大依然タルトキハ室扶斯ノ再發ヲ豫期セサル可ラスローレストン氏ノ説ニ室扶斯ノ再發セントスルヤ屢尿ノ「デキアツ」反應再タヒ現ハル、ト云フ室扶斯ノ再發ハ時トシテハ惡寒ヲ以テ俄ニ起リ體溫速ニ上昇スルコトアリ又時トシテハ體溫數日間平溫ニ止マリタル後階段狀ヲ爲シテ徐ロニ上昇スルコトアリ(第七百四十九圖)次テ脾臟再タヒ腫脹シ蕃薇疹モ亦必ス發生シ時トシテハ發疹初回ヨリモ反テ多ク糞便ハ稀薄ニシテ豌豆羹汁様ト爲ル再發室扶斯ノ持續時間ハ多クハ初回ノ夫レヨリモ短ク經過モ亦通常ハ輕ロクシテ後病ノ發生スルハ稀ナリ余カ「チューリヒ」ノ「クリニク」ニ於テ治療シタル再發室扶斯患者二百三十二名中死亡シタルハ一青年ノミ

室扶斯増進及ヒ所謂「ビールメル」氏後熱ハ室扶斯再發ト區別セサル可ラス前者ハ經過尙未タ完了セス且解熱セサル室扶斯ノ新タニ増劇シタルモノニ外ナラスシテ後者ハ恢復期中ニ起ル暫時ノ體溫上昇ナリ

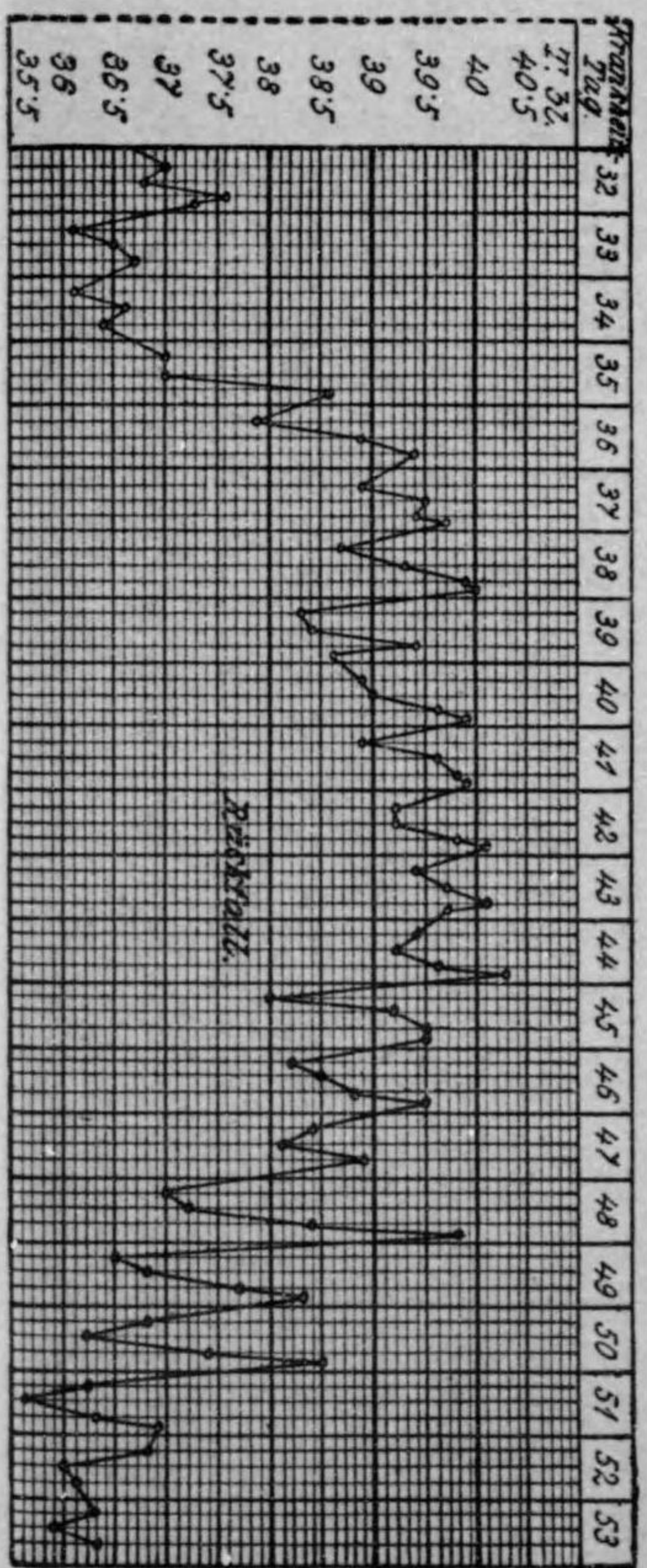
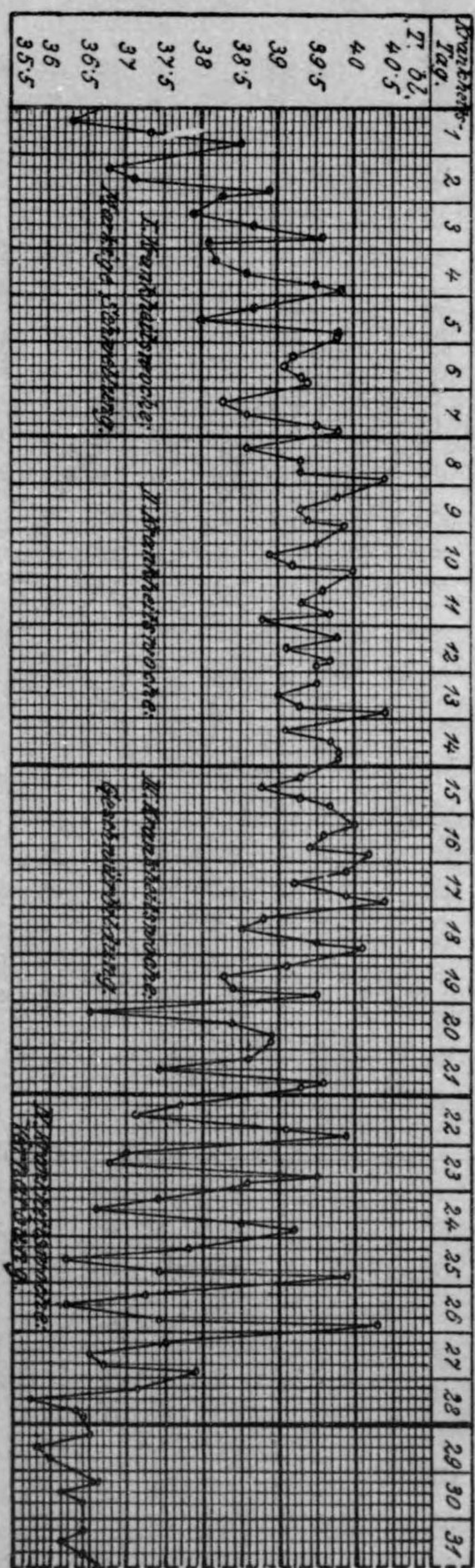


圖 九 十 四 百 七 第
 ヲナ人同トルヲ示ニ圖前ハ者患ヲシニ候熱ノ斯扶室發再
 (驗實カ余) ヲナレ夫ノ時發再ハ圖下ヲシニ候熱ノ病本ハ圖上

室扶斯ハ通常上文ニ叙説シタル症候ヲ呈スルニ止マルト考フルモノハ實地ニ蒞ミテ大ニ惑フヘシ蓋シ室扶斯ノ順調ニ經過スルハ寧ロ異例ニシテ病狀ノ極メテ雜駁ナルハ正ニ室扶斯ノ特色ナレハナリ殊ニ數多ノ症ハ其症狀過剩ナルヲ以テ僅ニ暗示シ得ルノミ以下主トシテ室扶斯ノ經過ノ最モ主要ナル變異其合併症及ヒ後病ヲ論述セント欲ス合併症ナキ室扶斯ノ經過ノ常型ヲ逸スルハ主トシテ傳染ノ重キカ爲メナリ極メテ稀ナレト永久的ニ無熱ナルヲ以テ無熱性室扶斯ト稱セサルヲ得サル症アリ此症ニ於テハ脾臟僅ニ腫大シ蓄微疹稀疎ニシテ腸障礙輕微ナリ然レトモ斯ノ如キ症ト雖モ食物竝ニ生活法宜シキニ適ハサルトキハ患者直チニ發熱シ加之病革マリテ終ニ斃ル、コトアルハ勿論ナリトス

輕症室扶斯ハ熱ヲ伴フト雖モ熱度高カラスシテ爾餘ノ症狀モ亦輕微ナルヲ特色トス往々一般健康ノ損害ヲ蒙ルコト極メテ微弱ナルカタメ患者毫モ不快ヲ感セスシテ日常ノ業務ニ服スルコトアリ這般ノ症ハ名ケテ逍遙室扶斯ト云フ然レトモ一見健全ナル人其執務中ニ腸破裂シテ穿孔性腹膜炎ノタメ速ニ死亡シ其死體ヲ剖檢シタルニ腸ニ蔓延シタル室扶斯性變化アリタル例アリ這般ノ例ハ例之フイドレル及ヒビルヒルシユフルドノ兩氏カ記述シタル所タリ

室扶斯ノ經過ノ第三ノ變異症ト稱スヘキハ不全室扶斯ナリ此症ハ持續時間僅ニ數日ニ

過キサコトアレト時トシテハ第三週ノ始メニ彌ル往々本病寒戰ヲ以テ起リ稽留性ノ高熱之ニ次キ發汗ヲ以テ解熱スルカタメ寧ロ急性傳染病ニ彷彿タルコトアリ經過ノ極メテ疾速ナルヲ以テ見レハ此症ニ於テハ腸粘膜ノ濾胞ニ完全ニ發育シタル髓樣浸潤殆ント起ラサルモノ、如ク殊ニ其壞疽及潰瘍ニ至リテハ決シテ發生セサルカ如シ

熱候間歇熱ニ彷彿タル室扶斯ハ稍稀有ニ屬スル臨牀的室扶斯型ナリ此症ニ於テハ寒戰及ヒ之ニ續發スル高熱整然發作スルヲ以テ其病狀ハ人ヲシテ間歇熱粟粒結核及ヒ敗血膿毒症ヲ聯想セシムヘシ然レトモ血中ニハ無論麻拉里亞、プラスモジエン、ナク規尼涅ヲ投スルモ亦疾患ヲ頓挫スルヲ得ス但シ化膿及ヒ敗血膿毒症ヲ合併シ夫レカタメニ寒戰ヲ起ス症ハ此處ニ措テ論セ

室扶斯ノ合併症ハ原因千差萬別ニシテ其發生スルコト極メテ多ク室扶斯ニシテ合併症皆無ナルモノハ寧ロ破格ナリト稱シテ可ナリ而シテ其合併症ノ一部分ハ原來室扶斯ニ於テハ腸粘膜ニ炎症及ヒ潰瘍アルヲ以テ爾餘ノ原因ヨリ發生シタル腸潰瘍ニ於テモ亦然ルカ如ク腸出血腸穿孔腹膜炎頑固ノ下痢及ヒ危險ナル鼓腸起ルカ爲メナラスンハアラ

ス
或種類ノ合併症ハ重症ノ一般傳染ノ結果ト看做サ、ル可ラス心臟衰弱及ヒ肺下垂充血ノ如キ則チ是ナリ

第三種ノ合併症ハ轉移性炎ニシテ其發生スルヤ室扶斯菌若クハ化膿菌葡萄狀球菌連鎖狀球菌ニ由ルト雖モ時トシテハ大腸菌或ハ其他ノ細菌之カ原因タルコトアリプロシヤスカ氏ハチユーリヒ「クリニク」ニ於テ治療シタル室扶斯患者二百十七名中二十二名ニ發生シタル化膿ニ就テ膿汁ヲ検査シテ葡萄狀球菌ヲ十四回連鎖狀球菌ヲ二回兩者ノ混合傳染ヲ六回發見シタリト云フ余カペルンハイム氏ヲシテ検査セシメタル瘰疽ノ膿汁内ニハ

大腸菌アリタリ

腸出血ハ室扶斯ノ合併症中最モ危險ナルモノタリ勿論出血後ニハ體温一時平温ニ復スルカ或ハ平温以下ニ降り精神昏惰ハ普通ハ暫時ニ過キサコトモ消失シ患者所患ノ緩解シタルヲ覺ユルモ出血ノ危險ハ之カタメニ左右セラル、コトナシ而シテ患者ハ通常顔色極メテ蒼白ニシテ相貌衰脫セルヲ以テ他人ノ注目スル所ト爲リ身體ノ厥冷ヲ覺エ皮膚冷汗ヲ被ルコト稀ナラス腸出血絶大ナルトキハ出血後患者亡血ノタメニ直チニ死亡スルコトアレト或症ニ於テハ出血一時鎮靜シタル後再發シテ患者ノ命ヲ奪フ腸出血後直チニ脈搏著シク重搏性ト爲ルハ稀有ニアラスシテ余ハ屢、一時足腫ニ輕度ノ浮腫ノ發現スルヲ見タリトラウベ氏ハ再發性腸出血ニ於テ皮膚ノ大部分浮腫シ患者喉頭水腫ノタメニ斃レシヲ實驗シタリト云フ腸出血後ニ脾臟速ニ縮小スルハ稀有ニアラス
溢出スル血液ノ量ハ少ナキトキニハ痕跡ニ過キサコトモ多キトキニハ二磅稀ニハ夫レ以

上ニ達ス血液痕跡ニ留マル場合ニハ糞便内ニ血液ノ小點或ハ細線アルニ過キサレモ大出血ニ在リテハ糞便ハ暗紅色ノ凝塊ナリ糞便ト血液ト親密ニ混合スルモノハ兩者ノ中間ニ位ス然リ而シテ腸出血ハ時トシテ一回血便ヲ排泄シ了ルトキハ終結スルモ或症ニ於テハ一日若クハ數日中ニ血便ノ排泄頻回反復ス或ハ腸出血歇ムモ一二日ヲ經過シタル後再發スルコトアリ

外性即チ發現性腸出血ノ外ニ内性、潜伏性、或ハ隱性腸出血アリ患者ノ顔面及ヒ皮膚突然著シク蒼白ト爲リ兩眼朦朧トシテ顔貌幽鬼ノ如ク四肢厥冷シ皮膚粘汗ヲ被リ脈細クシテ甚タシキニ至リテハ絶脈シ腹部ハ膨滿シ下位ノ腸内ニ血液充實シタル部分殊ニ右側ノ下腹部ヲ接觸スルニ強キ抵抗アリ打診スルニ濁鼓音聽ユルトキハ内性腸出血ノ起リタルヲ想像シテ可ナリ

窒扶、斯性腸出血ハ壞疽痲脫離シ或ハ潰瘍清潔ト爲ルノ際血管破綻スルニ由ルヲ最モ多シトス是レ腸出血ハ多クハ第二病週ノ終末ヨリ以前ニハ發生セサル所以タリ然レトモ死體ヲ解剖スル際出血シタル血管ヲ發見スルハ必ラスシモ容易ニアラス宜シク血性腸内容物ノ起始ニ接近スル潰瘍ヲ特ニ視察スヘシ往々其際潰瘍底ニ癒著性血塞ノ附著セルヲ發見スルコトアリ或ハ有色液例之乳汁ヲ充タシタル注射器ノ筒針ヲ或腸間膜動脈内ニ送入シテ注射液腸粘膜面ニ流出スルカ將タ何レノ部分ヨリ流出スルカヲ注視スヘシ稍稀ニハ腸粘膜ノ極メテ劇シキ充血腸出血ノ原因ナルコトアリ是レ所謂腸ノ毛細管出血ニシテマルクワルド氏ハトラウベ氏ノクリニツクニ於テ實驗シタル力適例ヲ記述セラレタリブライオル氏ノ説ニ時トシテ腸出血ノ本源大腸ニ在リテ此場合ノ止血ニハ熱湯攝氏四十四度―五十度ヲ直腸内ニ注入スルヲ最良ナリ

ト言ヘリ余ハ少シク以前ニ腸出血ノタメニ伊太利産ノ一少女ヲ失ヒタリシカ其出血ハ肛門ノ直チニ上際ニ生シタル腸潰瘍ヨリ起リタルモノナリキ

冷水療法ハ腸出血ノ發生ヲ促スト稱スル説ハ妥當ニアラス腸出血ハ多クハ明瞭ナル原因ナクシテ起ルモ稀ニハ便秘固形食或ハ粗暴ナル運動之カ原因タリ

體溫高キ患者ハ腸出血ヲ起ス危險殊ニ大ナルカ如シ余ハ腸出血ノ一二日前ニ腹痛或ハ寒戰起リシヲ見タリノートナーゲル氏ハ糞便ヲ顯微鏡下ニ検査シタルニ其内ニ少量ノ血液アリテ言ハ、腸出血ヲ警戒シタルヲ發見セラレタリバトロヒー氏ノ説ニ「アロイン」ヲ以テ糞便内ノ血液ヲ試験スルニ結果陽性ナルト脈數ノ増加トハ腸出血ノ將サニ來ラントス表徵ナリト云フ

蒼鉛若クハ格魯兒鐵液ヲ服用シタル患者ノ糞便ハ硫化蒼鉛或ハ硫化鐵ノタメニ糞便黒染スルモ之ヲ顯微鏡下ニ検査スルトキハ其腸出血ニアラサルヲ容易ニ決定スルヲ得ヘシ何トナレハ其糞便内ニハ赤血球皆無ナレハナリチューリヒ、クリニツクニ於テ治療シタル窒扶斯患者千二百四十一名中腸出血ヲ起シタルモノ六十八名(五、四%)アリ而シテ男子ハ七百七十六名中五十一名(六、七%)ニシテ女子ハ四百六十五名中十七名(三、七%)ナリキ余カ治療シタル患者ニシテ腸出血ノタメニ死亡シタルハ三〇、九%ナリ(千八百九十一年チューリヒ刊行ノクラスト氏ノ學位論文竝ニ千九百三年チューリヒ刊行ノチューロククワインスタイン氏ノ學位論文ヲ參考スヘシ)

腸出血ヨリ更ニ危險ナルハ穿孔、性腹膜炎ヲ伴フ腸破裂ナリ此破裂ハ多クハ廻盲瓣ノ附近ニ起ルト雖モアーシエル氏ハ大腸ノ破裂シタル一例ヲ記述セラレタリ其他蟲様突起破裂シタル例亦之アリ抑、腸破裂ノ起ルヤ腸ノ壞疽及ヒ潰瘍甚タシク深蝕シ爲メニ菲薄ト

爲リテ時トシテハ僅ニ漿液膜ヨリ成リタル腸壁便通時ノ努責咳嗽、嘔吐、疎暴ナル運動、便秘、劇シキ鼓腸或ハ消化シ難キ食物ノ喫食ノタメ斷裂スルニ由ルモノトス、蛔蟲モ亦恐ラク腸破裂ヲ促スト雖モ腹腔内ノ蛔蟲ヲ説明スルニ當リテハ大ニ注意セサル可ラス何トナレハ蛔蟲ハ腸破裂シタル後狹隘ナル破口ヨリ外方ニ這ヒ出ツル性質アレハナリ腸破裂ハ多クハ第三病週前ニハ發生セス時トシテハ其起ルヤ遙ニ遅ク加之所謂遷延性腸潰瘍益、深蝕シタルトキハ第九或ハ第十週ニ及ンテ始メテ現ハルマンデル氏ノ說ニ時トシテ既ニ第一病週ニ腸破裂起ルコトアリテ多クハ之ニ前チテ腸出血アリト云フ

腸直チニ腹腔内ニ破裂シタル場合ニハ患者俄ニ腹部殊ニ其右下部ニ堪エ難キ疼痛アルヲ訴フルコト屢、之アリ次テ患者ハ速ニ衰脱シ顔色蒼白ト爲リ脈ハ細クシテ疾ク時トシテハ身體厥冷ス數多ノ患者ニ於テハ腹壁殊ニ其右下部堅ク緊張シ且陷沒スルモ或患者ニ於テハ之ニ反シテ腹部脹滿シテ到ル處壓迫ニ對シテ銳敏ナリ腸内ノ瓦斯腹腔内ニ漏出シテ肝臟竝ニ脾臟ヲ胸壁及ヒ腹壁ヨリ離隔シタルトキハ肝臟及ヒ脾臟ノ濁音消失スルニ至ル

陳舊ノ腹膜炎性癒著ノタメニ肝臟及ヒ脾臟腹壁ト結合シテ移動セサルトキハ開放シタル穿孔性含氣性腹膜炎起ルモ肝臟及ヒ脾臟濁音消失スルコトナシ肝臟ノ下部ト胸腹壁トノ間ニ瓦斯ヲ含蓄シタル腸管陷入シタルトキハ腸穿孔セサルモ尙肝臟濁音部甚タシク縮小スルコト往々

之アリ然レトモ此狀態ハ通常永續セス又打診板ヲ深ク壓入シテ打診スルトキハ腸ノ下位ニ在ル肝臟ヲ檢出スルヲ得ヘク加之肝臟濁音ノ上界ハ常位ニ在リ

往々產生シタル腹膜滲出物ニ相應セル濁音現ハル、コトアリ嘔吐ハ稀有ニアラスシテ吐物ハ屢、草綠色ヲ帶ヒタル粥狀物若クハ稀液狀物タリ余ハ二名ノ患者腸閉塞ナクシテ吐糞ヲ起セシヲ見タリシカムルヒーン氏モ亦之カ類例ヲ實驗シタリト云フ體温ハ多クハ平温以下ニ降ルモ時トシテハ反テ上昇ス血中ノ白血球ハ每症然ルニ非サルモ屢、増加スマルゲル氏ハ十六例ノ腸穿孔中白血球增多ヲ七回、白血球減少ヲ三回、白血球數ニ變化ナカリシヲ六回發見シタリト云フ從來恍惚タリシ意識ハ腸穿孔後ニハ屢、明晰ト爲ルヲ以テ未熟ノ輩ハ動モスレハ之ヲ以テ反テ良兆ト看做サントス患者ハ數時間ヲ出テスシテ死亡スルコト稀ナラサルモ破裂後二十四時間乃至九十六時間内ニ斃ル、コト多ク内科的療法ニ由リテ幸ニ癒ユルカ如キハ破格ナルノミ

チュードノフスキー氏ハ一患者ノ腹部ニ呼吸運動ニ合致シタル破壺音聽ユル例ヲ實驗セラレタリシカ同氏ノ說ニ據レハ此ハ腸管均整ニ壓迫セラレ、カタメ腸内ノ瓦斯破裂部ヨリ腹腔内ニ逸出スルニ基因シタルモノ、如シト云フ

時トシテ腸ノ破裂ニ前チテ腸管ノ膠著及ヒ腹膜ノ炎症起ルコトアリ斯ノ如キ場合ニハ穿孔性腹膜炎ハ開放性ニアラスシテ包裹性ナリ這般ノ變化ハ隱然起ルコト稀ナラスシ

テ其場合ニハ空シク看過サレ易シ

チエンナー氏ハ腸管前腹壁ニ癒著シ次テ臍部ヲ穿通シテ外方ニ破開シタル十三歳ノ患者ヲ治療シタリト云フ

經驗ニ徴スルニ腸破裂ハ婦人ヨリモ男子ニ多シ余ハ千四百七十二名ノ室扶斯患者中腸破裂ヲ起シタルモノ十四名(一、四%)ヲ實驗シタリシカ就中男子ハ千七名中十名(一、〇%)ニシテ婦人ハ四百六十五名中三名(〇、七%)ナリキ腸破裂ノ轉歸ハ必ラス死亡ナリ時トシテ腸ニ數箇ノ破裂部生スルコトアリバルブチー氏ハ腹膜滲出物中ヨリ大腸菌ヲ發見セラレタリ

穿孔性腹膜炎ハ軟化シタル腸間膜、脾、臟、囊、或ハ肝、臟、ヨリモ發出スルコトアリ此ハ當該條下ニ於テ更ニ詳述セント欲ス

室扶斯ニ伴發スル腹膜炎ハ穿孔性ニアラスシテ或ハ局限シテ或ハ蔓延シタル單純ノ腹膜炎ナルコトアリ腸潰瘍ノ所在ニ當ル漿液膜ノ炎症ハ多クハ這般ノ腹膜炎ノ本源ト爲ルリチャールド氏ノ說ニ單純腹膜炎ハ穿孔性腹膜炎ヲ裝フコトアリト云フアー、フレンケル氏ハ腹膜滲出物内ヨリ室扶斯菌ノミヲ發見セラレタリ
下痢ハ室扶斯ニ必發スルコト上文ニ記載シタルカ如シ勿論病初ニハ便通屢、秘結、スルモ將來ニ及ンテモ便秘ノ繼續スルハ稀ナルノミスノ如キ場合ニハ腸出血及ヒ腸穿孔ヲ未

發ニ防クカタメ正規ノ排便ニ注意セサル可ラス
毎日ノ便通ノ度數著シク増加シテ二十回以上ニ昇ルコト往々之アリ裏急、後重ハ稀有ニアラス往々患者便通ヲ忍フヲ得スシテ不隨意ニ臥牀内ニ脱糞スルコトアリ是レ頗ル危険ナル状態ニシテ患者之カタメニ速ニ衰弱シテ終ニ斃ル、コト稀ナリトセス斯ノ如キ場合ニ肛圍及ヒ薦骨部ノ皮膚久シク液便ニ塗レタルトキハ該部ニ紅斑生シ易ク其紅斑ハ更ニ重症ノ皮膚炎、壞疽、褥瘡及ヒ敗血膿毒症ノ原因ト爲ル
瓦斯甚シク腸内ニ集積腸性鼓腸シタルトキハ大ニ危険ナリトス蓋シ此際ニハ橫隔膜高ク胸腔内ニ轉移シ肺及ヒ心臟著シク壓迫セラル、ヲ以テ患者窒息シ或ハ心臟麻痺ノタメニ斃ル、コトアレハナリ

腸ヨリ發生スル合併症ノ種類ハ尙ホ未タ以上ノ所説ヲ以テ盡クセリト謂フヲ得ス

時トシテ室扶斯便綠色ヲ帶フルコトアリ此ハ便中ニ「ビリウエルヂン」混合スルカタメニシテ色素「バクテリア」ノ所爲ニアラサルカ如シ(ガロッド、カンタック及ヒデキスドレール)

マルシヤン氏ハ蓖麻子油ヲ投シテ排泄セシメタル糞便内ヨリ「トリコモナス」インテスチナリスヲ發見セラレタリシカ此腸寄生物ハ大害ヲ醸サスシテ患者ハ全治シタリ

クラウゼ氏ハ二十歳ノ室扶斯患者ノ便中ニ「トリコモナス」インテスチナリスノ外ニ「バラランチヂューム」デガントイム「アル」ヲ實驗シタリト云フ
ローゲル氏ハ一回膜性腸炎ノ發生セシヲ見タリト云フ

往々蟲樣突起ノ室扶斯性變化ヨリ室扶斯性蟲樣突起及ヒ蟲樣突起周圍炎起ルコトアリ(デ
 ラフオア、ホツベンハウゼン、ストークス及ヒアウリク)
 ビナテル氏ハ恐ラク腸筋ノ部分的麻痺ニ原因シタル腸閉塞ノ症狀ヲ實驗シタリト云フ
 スコット氏ハ室扶斯ニ腸重疊發生シ長サ六ツオールノ腸片脱落シタル後癒エタル例ヲ記述セラ
 レタリ
 時トシテ大腸ノ粘膜炎、疽性變化、アリ數多ノ醫師ハ之ヲ赤痢ト看做シタレト妥當ニアラス

室扶斯ニ伴發スル爾餘ノ合併症ハ各臟器ヲ順次ニ記述セハ最モ明白ナルヘシ
 口唇ハ多クハ乾燥シテ表面輝裂シ易ク上皮層ハ屢帶黃色或ハ帶褐色ノ屑片ト爲リテ脱
 落ス出血モ亦稀有ニアラスシテ溢シタル血液ハ乾燥シテ赤褐色或ハ暗色ノ痂皮ト爲
 ルヲ以テ口唇ハ宛モ煤烟ニ覆ハレタルカ如シ是レ煤唇ナル名稱ノ由テ來タル所タリ往
 往更ニ炎症性變化起リ口唇肥厚シ硬化シテ極メテ温ク患者疼痛ヲ訴フ
 屢齒齦腫脹發赤ス此處ニモ煤色苔生スルコト稀ナラスシテ齒牙ハ屢血樣黑色物ノタメ
 ニ黒染ス時トシテ是等ノ變化ニ次テ齒齦ニ膿瘍生シ廣ク周圍ヲ蝕蝕スル潰瘍ノ本源ト
 爲ル
 舌ニモ輝裂出血及ヒ煤色苔生スルコト稀ナラス舌縁ニハ屢齒牙ノ壓痕アリテ其壓痕ハ
 時トシテ壞疽性壓迫潰瘍ニ陥リ加之廣汎ナル崩壊之ニ續發スルコトアリ舌ノ運動ハ屢
 障礙ヲ被リ爲メニ患者ハ舌ヲ種々ノ方向ニ運轉スルヲ命セラル、モ大ニ努力スルニ非

サレハ之ニ應スル能ハス而モ其運動ハ緩慢ニシテ難澁ナリ患者舌ヲ挺出セントスルト
 キハ舌口外ニ出ツルモ震顫シテ不安ナルコト屢之アリ而シテ其原因ニ擬セラル、ハ種
 種ノ事情殊ニ一般衰弱舌ノ乾燥及ヒ粘著ナレト舌筋纖維ノ顆粒狀溷濁脂肪變性及ヒ蠟
 樣變性モ關係ナシトセス

往々室扶斯性舌炎起ルコトアリヘルシエル氏ハ二千名ノ室扶斯患者中三名(一五%)ドッペル氏ハ
 九百二十七名ノ患者中二名(二%)ノ之ニ罹レルヲ發見シトムソン氏モ亦左側ノ室扶斯性舌炎
 ヲ記述セラレタリ稀ナレト重症室扶斯患者ノ舌ニゾール發生シ往々蔓延シテ食道ニ達ス
 ヒス氏ハ口腔及ヒ咽喉ノ粘膜炎ヨリ室扶斯菌ヲ發見セラレタリ
 時トシテ耳下腺發炎症(耳下腺炎)稍稀ニハ其他ノ唾液腺ニモ炎症起ルコトアリ抑、耳下腺炎ノ發
 生スルヤ口内不潔ニシテ細菌耳下腺排泄管内ニ侵入スルニ由ルコトアレト多クハ室扶斯菌血
 管内ヲ移動スルヨリ起ル炎症則チ血性傳染ナリ耳下腺炎化膿シタルトキハ患者衰弱若クハ敗
 血膿毒症ノタメニ死亡シ或ハ膿汁下方ニ沈降シ靜脈若クハ動脈ヲ破開シテ失血死ヲ起シ或ハ
 膿汁顔面神經ヲ毀損シ外聽道ニ破潰ス經驗ニ徵スルニ此變化ハ室扶斯ノ晚發合併症ニシテ第
 三病週ノ終了前ニハ發生スルコト殆トナシ
 モースレル氏ノ說ニ室扶斯患者ノ耳下腺ヨリ流出スル唾液ハ數滴ニ過キスシテ而モ其反應ハ
 常規ニ反シテ酸性ナリト云フ之ニ反シバツカリニ一氏ハ一患者發病後第十七日乃至二十一日ニ
 涎涎ヲ起シタルヲ見タリト稱ス

扁桃腺及ヒ咽喉臟器ノ炎症及ヒ壞疽ノ室扶斯ニ伴發スルハ稀有ニアラス

加答兒性扁桃腺炎及ヒ咽喉炎ハ室扶斯ニ殆ント正規ノ合併症タリ蜂窠織炎性扁桃腺炎及ヒ咽喉炎起リタルトキハ事態遙ニ重クシテ劇シキ潮紅顯著ナル腫脹及ヒ甚シキ炎症性浮腫ハ其表徴タリ就中炎症性浮腫ハ喉頭ニ波及シ患者炎症性喉頭浮腫ノタメニ速ニ窒息ニ陥ルコトアリ往々發炎症部ニ膨脹シタル上皮細胞及ヒ細菌ヨリ成リタル白色ノ斑狀變色部生ス名ケテ惡液性アンギナト云フ急性小窩性扁桃腺炎モ亦時ニ發生スルコトアリ咽喉頭ニ壞疽性變化發生シタルトキハ事態重大ニシテ壞疽ハ往々更ニ喉頭及ヒ食道ニ蔓延ス余ハ反復懸壅垂廣ク壞疽ニ陥リテ殆ント脱落セントシ且大出血起リシヲ見タルコトアリ然レトモ此變化ハ第三病週ノ經過前ニハ殆ント發生スルコトナシ此變化起リタルトキハ咽喉頭ニ疼痛アリテ嚥下困難ト爲ル佛蘭西ノ醫師(獨逸國ニ於テハ殊ニワグチル氏)ノ說ニ據レハ往々室扶斯性扁桃腺炎及ヒ咽喉炎ナルモノ發生シテ通常前口蓋弓ニ淺表ナル大組織缺損ヲ生スルコトアリ此潰瘍ハ既ニ第一病週ニ發生シ腸潰瘍ニ等シク第四週ニ至レハ治癒ス近時潰瘍ヨリ室扶斯菌發見セラレタルコト屢之アリ(ペンデキスキス及ヒビッケル、マルクアルト)

食道ニハ加答兒性炎其他潰瘍ヲ伴フ壞疽及ヒ鷲口瘡アルコト稀ナラサルモ是等ノ變化ハ解剖上意味アルニ過キス然レトモ食道ニモ室扶斯菌ヲ證明シ得ル室扶斯性潰瘍生スルコトアリ(バカルト、ジモンズ、ミッチェル)炎症ハ食道ヨリ其周圍ノ結締織ニ蔓延シ更ニ縱隔膜ニ波及スルコト

往々之アリリンドネル氏ハ第三病週ノ一患者水ヲ飲マントスルトキハ恰モ恐水病ニ於ケルカ如ク猛烈ナル咽喉痙攣起リシヲ實驗セラレタリシカ患者ハ終ニ死亡シ其死體ヲ剖檢シタルニ腦ノ表面ニ膠様ノ滲出物アリ咽喉頭及ヒ食道ニ幽微ノ加答兒アリタリト云フ余モ亦數年前チユーリヒニ於テ一婦人ノ第二病週ノ初メニ當リ全然同様ノ症狀ノ下ニ斃レシヲ見タリシカ此患者ニハ更ニ高度ノ項部硬直アリシヲ異ナレリトス而シテ死體ヲ解剖シタルモ兩症狀ヲ説明スルニ當ル何等ノ變化ナカリキ

室扶斯ニハ嘔吐起ルコト稀ナラスグリーンジゲル氏ノ報告ニ虎列拉ノ流行時ニハ室扶斯患者盛ニ嘔吐スルヲ以テ室扶斯ヨリハ寧ロ虎列拉ニ近キコトアリ且數多ノ患者ハ嘔吐ヨリハ反テ惡心ニ苦ムト云フ

患者吐血シタル二三ノ例アリ是レ室扶斯ニ偶然圓形胃潰瘍竝發シタルカ或ハ胃粘膜ノ淋巴濾胞疾ニ罹リテ崩壞シタルカタメ潰瘍生シタルカ又或ハ胃粘膜甚シク充血シタルカ爲メナリ余數年前中等度ノ室扶斯ヲ患フル一酒客ヲ治療シタリシカ其患者ハ第二病週ノ初メニ當リ頻回大吐血ヲ起シタリ

ボイムレル氏及ヒクンドラト竝ニウヘレンノ兩氏ハ室扶斯ニ急性胃擴張ノ發生シタル例ヲ記述セラレウヘレン氏ハ之ヲ以テ室扶斯毒胃ノ筋肉ヲ侵シタル結果ナリトセリ

時トシテ胃部ニ壓迫性感覺過敏アリ

室扶斯ニハ脾臟ノ疾病竝發スルコト往々之アリ脾臟過度ニ腫大スル結果終ニ破裂スルハ極メテ稀ナリ之ニ反シ脾臟ノ梗塞ハ稀有ニアラスシテ其本源ハ左心ノ血塞ナルコト

多シト雖モ稀ニハ之ヲ心臟瓣膜ノ炎症性沈著物ニ求メスンハアラス往々之カタメ腹膜炎症狀起リ或ハ梗塞化膿シテ脾膿瘍ト爲リ遂ニ腹腔腔若クハ其他ノ臓器内ニ破ル、コトアリムルヒゾーン氏ハ六十一名ノ患者中二回(三%)、ホフマン氏ハ二百五十名ノ患者中九回(三三%)、ヘルマン、モール氏ハ九十五名ノ患者中一回(一六%)脾臟膿瘍ヲ發見シタリト云フ余自身ハ一回タモ之ヲ實驗シタルコトナシハウスハルテル及ヒハンノ兩氏ハ脾臟膿瘍ノ膿汁内ヨリ室扶斯菌ヲ檢出シ又ハルリントン氏ハ一回ハ連鎖狀球菌及ヒ葡萄狀球菌ヲ發見シタルモ一回ハ何等ノ細菌ヲモ見出スヲ得サリシト稱ス

室扶斯ニ於テハ肝臟及ヒ膽道ニ變化起ルコト極メテ多シ

則チ肝臟ハ腫大シテ少シク疼痛アリ稍稀ニハ其内ニ膿瘍生ス這般ノ肝臟膿瘍ハ外傷門脈炎、膽道炎、膽囊炎或ハ室扶斯性腸潰瘍ヨリ發出シタル病毒轉移ノ結果ナルコトアリゼンネルト氏及ヒウエネマ並ニグリユンベルグノ兩氏ハ肝臟膿瘍ノ膿汁内ニ室扶斯菌アルヲ證明セラレタリ

時トシテ室扶斯ニ於テ急性、黄色肝萎縮實驗セラレシコトアリ

上段ノ所說ヨリスレハ室扶斯ニ伴發スル黄疸ハ其原因極メテ多ク隨テ其豫後上ノ意義モ亦千差萬別ナルハ炳然タリ鞏膜ノ輕微ナル黄疸性變色ハ他ノ許多ノ熱性病ニ於テモ見ル所ニシテ決シテ稀有ニアラス

膽道ノ室扶斯ニ大關係アルハ輒近漸ク人ノ注目スル所トナリタルハ既ニ記載シタルカ如シ而シテ室扶斯菌ノ寄生スルコト極メテ頻繁ナル部位ハ殊ニ膽囊ニシテ該菌ハ何等ノ障礙ヲ醸サスシテ往々數年間此處ニ棲息シ之ヲ宿セルモノハ之カタメ第二膽囊性室扶斯菌携帶者ノ性質ヲ得ルニ至ル

然レトモ室扶斯菌膽道ノ炎症ヲ惹起スルコト時トシテ之アリ就中最モ頻數ナルハ室扶斯性膽囊炎ナレト時トシテハ室扶斯性膽道炎起リ膽道炎ハ更ニ肝臟膿瘍ヲ將來スルコトアリ

室扶斯性膽囊炎ハ隱然發生スルコトアリテ此場合ニハ膽囊炎生前ニハ看過サレ易シ之ニ反シ或患者ニハ膽囊ノ壓迫性感覺過敏、黄疸、高熱、寒戰及ヒ發汗則チ一言以テ之ヲ蔽ヘハ敗血膿毒症狀アリ往々發熱シタル膽囊壓迫ニ對シテ極メテ鋭敏ナル腫痛ト爲リテ手ニ應ス膽囊炎ニ膽囊周圍炎續發スルハ稀有ニアラスシテ往々更ニ蔓延シタル腹膜炎發發生ス膽囊粘膜炎ニ生シタル潰瘍或ハ壞疽ノタメニ膽囊破裂シテ一部分ニ限局シ或ハ廣部ニ蔓延シタル穿孔性腹膜炎起ルコト亦之アリ室扶斯性膽囊炎早ク發見セラレテ治療サレサルトキハ數月ニ彌ル敗血膿毒症ノ原因ト爲リ患者上文ニ掲載シタル合併症ニ由ルノ外更ニ生力沈衰ノタメ終ニ斃ル、ニ至ル

余ハ二千四十四名ノ室扶斯患者中僅ニ二名ノ婦人ニ於テ室扶斯性膽囊炎ヲ見タルノミナルモ

カーマ氏ハ之カ八例ヲ實驗シタルヲ報告シ且千九百一年ニ文書ヲ涉獵シテ百七例ヲ蒐集セラレタリ此症ノ五十八例ヲ報告シタルダコスタ氏ハ黃疸ヲ四十七回發見シ患者ノ二十二名(三八%)ニ於テハ膽囊破裂シ三十九名六七%ハ死亡シタリト云フ

解剖的變化ハ室扶斯性潰瘍ノ形成ナリ往々膽囊壁脆弱ニシテ火絨様ニ崩壞スル壞疽塊ニ變シタルコトアリ室扶斯ニ於テ室扶斯菌ノ膽囊炎ヲ惹起スルハシアリー氏カ始メテ證明シタル所ナレト連鎖狀球菌及ヒ大腸菌モ亦之カ原因ト爲ル

門脈炎ハ室扶斯ノ合併症中稀有ナルモノニ算ヘスンハアラス

横隔膜下膿瘍モ亦頻發ノ症ニアラスシユミット氏ハ這般ノ膿瘍ノ膿汁内ニ室扶斯菌アルヲ證明セラレタリ

ショーファール及ヒパーワソノ兩氏ハ室扶斯ニ脾出血ノ竝發シタル例ヲ記述セラレタリ

血行器ヨリ發生スル室扶斯ノ合併症中心筋衰弱ハ大ニ重要ナリトス此合併症ハ高齡ニシテ身體是ヨリ前キ既ニ衰弱セルモノニ最モ發生シ易ク且最モ頻繁ナルハ勿論ナレト一般傳染重キトキハ身體強實ナルモノニモ發生シ往々患者心臟麻痺ノタメ直チニ斃ルルコトアリ

右心室擴張ノタメ心臟ノ右界擴大スルコト稀ナラス但シ適度ノ擴大ハ重要ニアラスシテ許多ノ傳染病ニ於テ見ル所タリ是レ恐ラク毒素薄壁ノ右心室ヲ侵シテ其抵抗力ヲ減殺スルカ爲メナルヘシ

熱性縮期的心雜音モ亦重要ニアラス然レトモ余ノ經驗ノ如クンハ此雜音ノ室扶斯ニ發生スルハ頻繁ニアラス

腐敗性心内膜炎ハ室扶斯ノ稀有ナル合併症ニシテ屢々心内膜炎性増殖物内ヨリ室扶斯菌發見セラレタルコトアリ

ハンター氏ハ室扶斯ニ心臟血塞生シテ脾動脈腎動脈及ヒ股動脈ノ栓塞竝ニ下肢ノ脱疽ヲ惹起シタル例ヲ記述セラレタリ

心囊炎モ亦心内膜炎ニ等シク室扶斯ノ稀有ナル合併症タリ

往々心臟運動ノ神經性障礙實驗セラレシコトアリ則チガッビー氏ハ心動疾速ノ例ヲ記述セラレタリシカ同氏ハ之ヲ殊ニ神經質ノ患者妊婦及ヒ産後日尙ホ淺キモノニ於テ發見シタリト云フ余ハ屢々心動緩慢心臟重搏及ヒ心臟三搏ヲ見タリ

動靜脈ノ炎症性及ヒ血塞性變化ハ室扶斯ノ合併症ヨリハ寧ロ後病ニ屬スルモノトス

血塞中殊ニ多キヲ衰弱性靜脈血塞トス此血塞ノ最モ屢々生成スル部位ハ蓄薇靜脈ノ股靜脈ニ開口スル部分及ヒ股靜脈ニシテ右側ヨリハ左側ニ發生スルヲ多シトス是レ左側ニ於テハ腸骨動脈腸骨靜脈ニ跨リテ之ヲ壓迫スルカ爲メナリ經驗ニ徵スルニ衰弱性靜脈血塞ハ婦人ヨリモ男子ニ多シ其發生セントスルヤ往々患者寒戰ヲ覺エ且ツ高熱ヲ發スルコトアリ其徵候中主要ナルハ患肢ノ疼痛癱麻厥冷「チアノーゼ」及ヒ浮腫ニシテ時トシ

テハ血塞ブーバル氏韌帶ノ下際ニ於テ硬固ナル索條ト爲リテ指ニ觸ル、コトアリ但シ之ヲ觸試スルニハ極メテ慎重ナラサル可ラス其故ハ動モスレハ靜脈血塞ノ一部分分裂シ下大靜脈ヲ經由シテ右心ニ入り次テ栓子ト爲リテ肺動脈ニ達スレハナリ往々血塞股靜脈ヨリ下大靜脈ヲ經テ他側ノ股靜脈ニ蔓延シ隨テ他側ノ下肢モ亦浮腫スルコトアリ此狀態ハ通常何等ノ危險ヲ伴フコトナシト雖モ往々多年ニ彌リテ下肢ノ肥大ヲ貽スコトアリ是レ一部分ハ浮腫又一部分ハ眞皮増殖ノタメニシテ屢當該下肢ノ衰弱ヲ伴フ

余ハチユーリヒノクリニクニ於テ大蓋薇靜脈膝ヨリ上脚ノ中央ニ到ルマテ血塞ノタメニ閉塞シタル男女ヲ見タルコト屢之アリ此血塞ハ浮腫ヲ伴ハサリシモ屢局部ニ含血膿汁ヲ排泄スル潰瘍ヲ生シタリ但シ患者ハ皆治癒シタリキ

余ハチユーリヒノクリニクニ於テ大蓋薇靜脈膝ヨリ上脚ノ中央ニ到ルマテ血塞ノタメニ閉塞シタル男女ヲ見タルコト屢之アリ此血塞ハ浮腫ヲ伴ハサリシモ屢局部ニ含血膿汁ヲ排泄スル潰瘍ヲ生シタリ但シ患者ハ皆治癒シタリキ

余ハチユーリヒノクリニクニ於テ大蓋薇靜脈膝ヨリ上脚ノ中央ニ到ルマテ血塞ノタメニ閉塞シタル男女ヲ見タルコト屢之アリ此血塞ハ浮腫ヲ伴ハサリシモ屢局部ニ含血膿汁ヲ排泄スル潰瘍ヲ生シタリ但シ患者ハ皆治癒シタリキ

ニ衰弱性靜脈血塞生セシヲ實驗シタリシカ男子ノ之ニ羅ルヤ婦人ヨリモ稀ニシテ男子ハ七百七十六名中六名(〇、八%)ニ過キサリシモ女子ハ之ニ反シテ五百八名中十二名(二、四%)アリキ奇異ニモ余カ實驗シタル患者ニ於テハ右側ノ脚靜脈ノ侵サレシコト左側ヨリモ多クシテ左側ノ脚靜脈ニ血塞ヲ生シタルハ僅ニ七名ナリシモ右側ニ之ヲ起シタルモノハ十一名ナリキダ、コスタ氏ハ百三十五名ノ兵卒中脚靜脈ニ血塞ヲ生シタルモノ十八名(一三、三%)アリ就中三名ハ左側、二名ハ右側、十三名ハ兩側ニ之ヲ發シタリト云フ而シテ同氏ハ兵卒ニ血塞ヲ生スルコト斯ノ如ク頻繁ナルヲ行軍ノ際脚筋ヲ過度ニ使役スルカ爲メナリトシタリ

脚靜脈ニ比スレハ遙ニ稀ナレト他ノ末梢靜脈ニモ血塞ヲ生スルコトアリ例之コール氏ハ無名

靜脈ニ血塞生シタル一例ヲ記述セラレタリ

余ハ下肢ニ靜脈結節アル婦人ニ靜脈周圍炎起リシヲ見タルコト屢之アリ

動脈血塞ハ靜脈ノ夫レニ比スレハ遙ニ稀ナリ此症ニハ動脈血行歇止スルカタメ該動脈ニ所屬ノ身體部分脱疽ニ陥ル危險アリ輒近ミルヲ及ヒドノ兩氏ハ之カ例症ヲ記述セラレタリ

ブルム氏ハ室扶斯ニ股動脈炎伴發シテ熱度更ニ上昇シ局處ニ疼痛アリ股動脈ノ經路ニ應シタル硬キ索條指頭ニ觸ル、ヲ見タリト云フ

往々室扶斯ノ經過中ニ皮膚粘膜炎及ヒ内臟ノ出血或ハ角膜ノ血液浸潤(エールリッヒ、ワイゼンベルグ)スラ起リ患者之カタメ暫時ニシテ死亡スルコト稀ナラス名ケテ出血性室扶斯ト曰フニコールス及ヒリーウオサック兩氏ノ報告ニ兩氏ハ一萬二千名ノ室扶斯患者中出血性室扶斯ヲ患フルモノ百八十八名(〇、一五%)アリシヲ發見シ患者ノ血管ヲ顯微鏡下ニ檢査シタルニ血管内皮ノ脂化アリタリト云フ

呼吸器ヨリ起ル合併症中衄血ハ其屢發生スルト其量ノ多大ナルト止血シ難キトニ由リテ不快ナルコトアリ勿論患者中ニハ多量ノ鼻出血後反テ爽快ヲ覺ユルモノ少シトセス

鼻粘膜炎ノ加答兒ハ極メテ多キ合併症タリ然レトモ此加答兒ニ於テハ分泌物ノ増加ヨリハ寧口鼻粘膜炎ノ潮紅腫脹及ヒ其結果タル鼻道ノ閉塞著明ナリ患者鼻カムトキ屢血色素噴出シ或ハ後鼻孔ヨリ出テタル血液痰ニ混合スルハ則チ之カ爲メナリトス涕汁ノ盛ニ流出スルハ室扶斯ニハ頗ル稀有ナルヲ以テ室扶斯ノ疑ヒアル疾病ニシテ涕汁分泌ノ増

加ヲ兼ヌルトキハ之ヲ否定スルニ足ル
喉頭粘膜モ亦潮紅シ且腫脹スルコト稀ナリトセス然レトモ聲音ノ啞嘶ハ室扶斯ニ於テ
稀ニ見ル所タリ

喉頭潰瘍ノ發生スルハ稀有ニアラスシテ時トシテハ既ニ第二病週ニ發生ス此症ハ屢何
等ノ苦痛ヲモ伴ハサルヲ以テ喉頭鏡検査時ノミニ發見セラル、モ此検査ハ精神恍惚ト
シテ衰弱セル患者ニハ特別ノ理由アルニ非サルヨリハ行ハサルヲ可トス然レトモ患者
中ニハ音聲嘶啞シ食物ヲ嚥下スルカ或ハ喉頭部ヲ壓迫スル際疼痛ヲ感スルモノ少ナカ
ラサルハ勿論ナリトス往々潰瘍深蝕シテ軟骨膜炎及ヒ喉頭軟骨ノ壞疽ヲ起シ甚シキニ
至リテハ喉頭壁穿孔シ次テ皮下氣腫起ルニ至ル其他喉頭潰瘍ヨリ喉頭浮腫起リ爲メニ
適當ノ時期ニ當リ氣管切開術ヲ行ヒテ室息ノ危險ヲ豫防スルニ非サレハ患者暫時ニシ
テ斃ル、コト屢之アリ

デキトリヒ氏ノ說ニ室扶斯ノ經過中ニハ潰瘍ナキモ喉頭軟骨膜炎發生スルコトアリト云フ喉頭
潰瘍ヨリハ連鎖球菌及ヒ葡萄球菌ノ外屢室扶斯菌發見セラレタルヲ以テ喉頭潰瘍ノ屢室
扶斯性ナルハ疑ヲ挾ムヲ得ス

時トシテ喉頭氣管粘膜ニ壞疽性炎即チ數多ノ醫師ノ所謂實扶的里性若クハ纖維性格魯布性炎
發見セラレシコトアリ多クハ同時ニ咽頭ニモ同様ノ變化アリ
往々室扶斯ノ合併症トシテ喉頭筋麻痺起ルコトアリ余カ治療シタル一男子ハ第三病週ニ甲狀

杯狀筋麻痺ノタメニ突然音聲嘶啞シタリシカ喉頭鏡検査ヲ行ヒタルニ喉頭ニハ其他ノ變化ナ
カリキ余ハ他ノ二名ノ患者ニ於テ偏側ノ反回神經ノ麻痺シタルヲ見タリブルゼードボフスキ
氏ハ千八百九十七年ニ二十五例ノ室扶斯性喉頭筋麻痺ヲ蒐集セラレタリ往々喉頭筋麻痺本
病ノ治癒期ニ及ンテ始メテ現ハル但シ此麻痺ハ殆ント皆治癒スルモノトス

余ハチユーリヒニ於テ甲狀腺ノ化膿性及ヒ出血性炎(室扶斯性甲狀腺炎)ヲ見タルコト稀ナラサリ
シカ之カ爲メ屢頗ル急劇ニシテ且危險ナル喉頭狹窄ノ症狀起リ直チニ氣管切開術ヲ行ヒタル
ニ拘ハラス患者終ニ室息シテ斃レタリキ而シテ數多ノ患者ニハ新鮮ナル血液充實セル陳舊ノ
甲狀腺囊腫アリタリスピリヒニケイイス、ジャーンセルム、スキステキニ及ヒバチロヒ、クラウゼ及ヒハ
ルトイ其他シユードメック及ヒウラコスノ諸氏ハ膿汁内ヨリ室扶斯菌ヲ檢出シタリト云フ

氣管枝加答兒ハ室扶斯ノ合併症中最モ多キモノニシテ室扶斯ニシテ氣管枝粘膜ノ加答
兒ヲ伴ハサルモノハ皆無ナリトハ數多ノ醫師ノ主張スル所タリ隨テ是等ノ醫師ハ氣管
枝加答兒ヲ合併症ヨリハ寧ロ室扶斯ノ症候中ニ編入スト雖モ余ハ咳嗽セス又氣管枝加
答兒ノ爾餘ノ徵候ヲモ呈露セサル幾多ノ室扶斯患者ヲ治療シタルカ故ニ此說ニ與ミス
ルヲ得ス然リ而シテ此氣管枝加答兒ノ他覺的徵候ハ多クハ粗烈ナル呼吸音囉音及笛聲
ナレト稀ニハ濕性水泡音ナリ氣管枝加答兒ハ肺ノ後下部ニ占地スルコト最モ多ク或ハ
專ラ此部分ニ發見セラルト謂ヘル規則ハ慎重ニ診查ヲ行フトキニハ破格ニ乏シカラス

アイゼンロール氏ハ一少女ニ室扶斯ノ初期ニ當リ急性氣管枝格魯布起リ疾廣部ニ蔓延シタル
ニ拘ハラス何等ノ症狀ナク第二病週ノ末期ニ至リテ始メテ消失シタルヲ記載セラレタリシカ

マツオチー氏モ亦之ニ類似シタル一例ヲ公ニセラレタリ
 肺、臟ヨリ發生スル合併症ハ稀有ニアラス時トシテ頗ル早期ニ肺炎起ルコトアリテ余ハ
 屢、既ニ第一病週ニ之ヲ實驗シタリ則チ余ハチューリヒクリニクニ於テ治療シタル窒扶斯
 患者千二百八十四名中肺炎ヲ起シタルモノヲ二十八回(二%)實驗シタリ病症ハ小葉性加
 答兒性肺炎最モ多ク纖維性肺炎ハ稍、稀ニシテ余カ實驗シタル肺炎患者二十八名中二十
 一名ハ加答兒性肺炎ヲ患ヒ纖維性肺炎ヲ患ヒタルハ七名ニ過キサリキ男女ノ之ニ罹ル
 數ハ粗、相匹敵ス此合併症ハ患者屢、咯痰セサルヲ以テ往々空シク看過セラル、コトアリ
 故ニ熱度上昇シ呼吸數増加シ、チアノーゼ増進シ殊ニ咳嗽頻繁ト爲リタルトキニハ醫師
 ハ必ラス肺ヲ綿密ニ検査セスンハアラス肺炎加答兒性ナルトキハ屢、處々ニ氣管枝呼吸
 音及ヒ鑛性水泡音アルニ過キサルモ纖維性ナルトキハ兼テ濁音及ヒ増劇シタル聲音震
 顫アルヘシ

上記ノ肺炎ノ病原トシテ穿刺シテ得タル肺汁内ヨリ窒扶斯菌發見セラレタルコト屢、之アリ例
 之バーメル氏ハ十五名ノ窒扶斯肺炎中六名(四〇%)ニ於テ肺汁ヨリ窒扶斯菌ヲ發見セラレタル
 カ如シ數多ノ患者ニハ窒扶斯菌ノ外ニフレンケル氏ノ肺炎菌アリタリデュードネ及ヒグラ
 ゼルノ兩氏ハ痰中ニモ窒扶斯菌アルヲ證明シ殊ニデュードネ氏ハ治療後第七週日ニ於テモ尙
 且該菌ノ痰中ニ存在セシヲ實驗シタリト云フ
 往々異物性即チ吸引性肺炎起ルコトアリ蓋シ精神昏迷シテ衰弱セル窒扶斯患者ニ於テ

ハ看護周到ナルモ尙且粘液若クハ食物喉頭及ヒ氣道ノ深部ニ流注スルヲ免レスシテ是
 等ノ異物ハ細菌ヲ含有スルヲ以テ肺炎ノ炎症多クハ氣管枝肺炎ヲ惹起ス這般ノ肺炎ニハ
 肺化膿及ヒ肺壞疽續發スルコト稀ナラス
 久シク同一ノ體位殊ニ仰臥位ヲ守レル患者ニハ肺下垂、充血起リ易シ而シテ此症ノ發生
 シタルハ往々鼓音ヲ伴ヒタル多少著明ナル濁音アリ肺胞音幽微ニシテ時トシテハ殆ン
 ト缺如シ加フルニ非鑛性ノ濕性水泡音聽ユルニ據リテ之ヲ察スルヲ得ヘシ然レトモ主
 要ナル徵候ハ患者毎時臥位ヲ變更シテ以テ強制的ニ肺臟ノ他ノ部分ヲシテ十分ニ呼吸
 運動ヲ發揮セシムルトキハ曾テ濁音ヲ放チタル部分呼吸運動ニ參與シテ打診音再ヒ清
 朗ト爲ルコト是ナリ前記ノ注意ヲ忽ニスルトキハ下垂性肺炎發生シ易シ此症起リタル
 トキハ濁音ハ益、強ク時々體位ヲ更ユルモ變化ナク氣管枝呼吸音起リ水泡音ハ鑛性ヲ帶
 ヒ加之聲音震顫増劇ス時トシテ痰ニ血線ヲ雜ユルコトアリ熱愈、高ク一般傳染愈、重ク精
 神ノ昏迷愈、甚シク衰弱愈、加ハリタルトキ殊ニ心力減衰シタルトキニハ益、下垂性ノ肺變
 化發生シ易シ此變化ハ死亡ニ前チテ起リテ死因ト爲ルコト稀ナリトセス

肺、膿瘍及ヒ肺壞疽ノ窒扶斯ニ發生スルハ稀有ニシテ通常異物性肺炎若クハ傳染性肺栓塞ノ結
 果タリ
 肺動脈ノ栓塞ハ多クハ右心耳ノ血塞或ハ衰弱性靜脈血塞ニ由來スルモノトス而シテ栓子肺動

脈ノ本幹ヲ閉塞シタルトキニハ患者頓死スルコトアルモ否ラサルトキニハ栓、塞、性、肺、梗、塞、ノ症
 狀起リ栓子化膿菌ヲ孕ミタルトキハ梗塞部化膿スルニ至ル終リノ場合ニハ肺膿瘍肋膜炎ニ破
 潰シテ膿氣胸起ルコトアリ
 肺動脈ノ血塞ハ患者ノ生前ニハ空シク看過セラル、ヲ常トス
 肋膜炎ハ室扶斯ノ稍、稀ナル合併症ニシテ余ハ千二百八十四名ノ室扶斯患者中僅ニ三十二回(二、
 五%)又ジールス氏ハ千五百六十六名中十八回(二、七%)之ヲ實驗シタルニ過キス而シテ其肋膜炎ハ時ト
 シテハ漿液性ナレト時トシテハ膿性ナリ余ハ一患者腐敗膿性肋膜炎ニ罹リ又他ノ一患者出血
 性肋膜炎ニ罹リシヲ見タリシカ後ノ患者ニ於テハ穿胸術ヲ行ヒタルニ赤血球ハ僅少ナリシモ
 饒多ノ細菌ヲ含蓄シタル樹脂色ノ含血液流出シタリアーレンケル氏ハ膿性ノ肋膜炎出物内ヨ
 リ室扶斯菌ヲ二回、連鎖狀球菌ヲ一回、フレンケル氏肺炎菌ヲ一回發見シタリト云フスピリヒワ
 イントラウド、ベルネ及ヒサーリノ諸氏ハ是ヨリ前キ漿液性肋膜炎出物内ニモ室扶斯菌アルヲ
 發見セラレタリフレンケル氏ハ五百名ノ室扶斯患者中四名(〇、八%)ノ膿胸ヲ患ヒシヲ見タリト
 稱スルモ余カ之ヲ實驗シタルハ千二百八十四名ノ患者中四名ニ過キサリキ
 時トシテ氣管枝、肺炎、症、性、ニ腫脹シ終ニ化膿スルコト往々之アリ氣管枝炎ニ次テ縱隔、膜、炎、起ル
 コト屢、之アリト雖モフレンケル氏カ實驗セラレタルカ如ク此症ハ食道及ヒ食道周圍結締織ノ
 炎症ヨリモ起ルコトアリ產生シタル膿汁ハ時トシテハ食道又時トシテハ氣管枝肋膜炎若クハ
 心嚢内ニ破潰シテ肋膜炎若クハ心嚢炎發生ス余ハ一婦人ニ於テ頸部蜂窠織氣腫ノ前縱隔膜炎
 ニ續發セシヲ見タリ
 ケーレル氏ハ室扶斯ニ乳房炎ノ伴發セシヲ實驗シタリト云フ

室扶斯患者ノ尿中ニ屢、室扶斯菌アルハ既ニ上文ニ記載シタル所ニシテシューデル氏ハ五
 百五十七名ノ室扶斯患者中百十七名(一九、〇%)ニ於テ之ヲ見タリト稱ス然レトモ室扶斯
 菌ハ通常發病後十三日前ニハ尿中ニ現ハレスシテ屢、恢復期ニ及ンテ始メテ之ヲ見ル往
 往尿中ノ室扶斯菌極メテ饒多ニシテ尿力カ爲メニ平等ニ溷濁スルコトアリ室扶斯癒エ
 タル後室扶斯菌尿尙數月甚シキトキハ數年間持長スルコトアルモ亦既ニ述ヘタル所ニ
 シテ患者ハ之カタメ第二菌攜帶者ト爲リテ傍人ニ危險ナリ此狀態ハ屢、苦痛ヲ伴ハサル
 モ時トシテハ室扶斯性腎盂炎及ヒ加答兒性膀胱炎之ニ續發ス
 時トシテ室扶斯ニ於テ尿ト俱ニ大腸菌排泄セラルル如キ大腸菌尿ニモ腎盂炎及ヒ膀
 胱炎傍發スルコト往々之アリ
 室扶斯ニ蛋白尿起ルハ稀有ニアラスシテヒューネル氏ハ患者總數ノ七五、六%、オスレル
 氏ハ七四%、ロストッキー氏ハ五九、二%ニ於テ之ヲ實驗シタリト云フ此合併症ハ屢、既ニ第
 一病週ニ現ハル例之ロストッキー氏ハ八十二名ノ患者ニ於テハ第一病週、三十三名ノ患者
 ニ於テハ第二病週ニ於テ之ヲ發見セラレタルカ如シ其持續時間ハ不定ニシテ一日ヨリ
 一箇月以上ニ至ルノ差アリ
 往々室扶斯ノ經過中ニ急性腎炎起ルコトアリ余ハ千二百八十四名ノ患者中十二名(九%)
 ノ急性出血性腎炎ヲ起セシヲ實驗シタリ此症ハ男子ニハ婦人ニ於ケルヨリハ二倍多ク

シテ毎回治癒スルモノトス蛋白質ノ量ハ傳染性即チ通常所謂熱性蛋白尿ニ比スレハ遙ニ多ク殊ニ尿沈渣中ニハ腎圓柱及ヒ屢赤血球アリ此合併症ハ往々數日ニシテ其跡ヲ絶ツモ數多ノ患者ニ於テハ久シク持長シ時トシテハ患者尿毒症ヲ起シテ斃ル、ニ至ル

ゲルハルト氏ハ屢アルブモース尿ヲ實驗セラレタリ是レ人ノ屢誤テ「ベプトーン」尿ト稱スルモノナリバコノフスキー氏ノ説ニ「アルブモース」尿ハ殊ニ解熱時ニ現ハル、ト云フ

血尿モ血球素尿モ頻回記述セラレシコトアリ
グリーゼンゲル及ヒレーマンノ兩氏ハ皮膚及ヒ粘膜ノ黃疸ナクシテ尿中ニ膽汁色素アルヲ發見セラレタリ

室扶斯ニ「グリコー」ス尿竝發シタリト謂ヘル報告ハ確實ナリト看做スヲ得ス

ウキルソン、フッセル、カルマニー及ヒハドソンノ諸氏ハ疾ノ極期ニ一日ノ尿量七千二百立方仙迷ニ達セシヲ見タリト稱ス

シャイブ氏ハ二名ノ患者ニ腎膿、瘍發生シタル例ヲ記述シ其膿汁内ヨリ室扶斯菌ヲ發見シタリト云フ

腎孟炎及ヒ腎盂腎炎モ亦其例ニ乏シカラスフエルネー氏ハ腎盂腎炎ニ於テ膿汁内ニ室扶斯菌ヲ含有スルヲ證明セラレタリ

精神昏惰セル患者ハ尿意動カサルヲ以テ尿閉ヲ起スコト極メテ多ク往々膀胱ノ頂部臍或ハ更ニ上方ニ於テ手ニ觸ル、コトアリ此狀態ハ大ニ注意ヲ要スルモノトス蓋シ尿停滯ノタメニ尿毒症起リ或ハ膀胱破裂スルカ如キハ寧ロ杞憂ニ過キササルモ尿停滯ニ膀胱

炎、腎孟炎其他恐ラクハ腎炎モ亦續發スルコトアレハナリ乃チ是等ノ危險ヲ未發ニ防クニハ時々患者ヲ覺醒シテ放尿セシメ患者醒覺セスンハ宜シク消毒シタル「カテーテル」ヲ用ヒテ排尿スヘシ

尿路ハ粘膜ノ壞疽ハ解剖上興味アルニ過キス

進ンテ生殖器ヨリ起ル合併症ヲ論スレハ婦人ニハ屢月經失調起ルコトアリ則チ月經ハ其來潮スルコト早クシテ屢量極メテ多ク或ハ缺如ス稀ニハ陰腔ヨリ假性月經血流

出ス

ウエルス及ヒスーデックノ兩氏ハ室扶斯ノ經過中ニ卵巢囊腫ノ化膿シタルヲ實驗シ膿汁内ヨリ室扶斯菌ヲ發見セラレタリ

高木及ヒウエルチルノ兩氏ハ膿性バルトリン氏腺炎ノ室扶斯ニ伴發シタル例ヲ記述シ且其膿汁内ヨリ室扶斯菌ヲ檢出セラレタリ

妊娠ハ好マシカラサル合併症ナリ何トナレハ妊婦ハ流産シ或ハ早産スルコト稀ナラスシテ而モ産婦ハ産褥熱ヲ起シ易ケレハナリ

男子ニハ辜丸炎及ヒ副辜丸炎ノ實驗セラレシコト屢之アリ就中辜丸炎ハ時トシテハ偏側又時トシテハ兩側ニ發生ス余ハ十二歳ノ一童子兩側ニ辜丸炎ヲ起セシヲ見タリドー氏ノ説ノ如クンハ室扶斯ニ辜丸炎及ヒ副辜丸炎ノ伴發スルニ著目シタルハウエルボー氏ヲ以テ嚆矢トス此兩症起リタルトキハ多クハ陰囊ニ疼痛アリ熱度更ニ加ハリ屢腹部膨滿シ加之辜丸化膿スルコト稀ナリトセスドー氏ハ三十七名ノ患者中辜丸ノ化膿ヲ起シタルモノヲ八回(二二%)實驗シタリ

シカ八名(二二%)ノ患者ハ發炎シタル毒丸或ハ副毒丸内ニ硬結ヲ貽シタリト云フバンツ氏ハ膿汁内ニ室扶斯菌アルヲ發見セラレタリ
 バツカリニ一氏ハ發病後第十四日ニ尿道、炎、及ヒ龜頭、包皮、炎、起リシヲ見タリト稱ス
 往々生殖器ノ皮膚ニ蜂窠織炎或ハ壞疽起ルコトアリ是等ノ變化ハ時トシテ廣ク周圍ニ蔓延シ患者敗血膿毒症ヲ起シテ終ニ斃ル
 室扶斯ニ於テ神經系ノ多少損害ヲ蒙ルハ殆ント例規ニシテ此症ノ一ニ神經熱ト稱セラ
 ル、ハ此事情ニ基クモノトス而シテ其原因ト看做サル、ハ主トシテ室扶斯毒ノ神經ニ
 及ホス影響タリ
 頭痛ハ其發現スルコト極メテ早ク既ニ前兆期ニ現ハル、コト稀ナリトセス此疼痛ハ時
 トシテハ廣ク蔓延スルモ時トシテハ一定ノ神經路ニ局限シ偏側ノミニ起リ且ワルレ
 氏ノ壓點ヲ有ス故ニ神經痛ニ外ナラス稀ニハ神經痛軀幹或ハ四肢ノ神經ニモ起ル往々
 兼テ知覺過敏アリ
 數多ノ患者ニ於テハ頗ル早クヨリ全身或ハ一局部ノ皮膚ノ知覺過敏若クハ知覺脫失アリ
 往々一部分ニ局限スルカ或ハ全身ニ互ル間代性筋痙攣起リ其他牙關緊急モ亦屢發生シ
 タル例アリ
 意識ハ障礙ヲ被ルコト極メテ多シ則チ患者ハ心中不快ヲ覺エ沈思熟考スルヲ得ス連リ

ニ頭旋ヲ訴ヘ夜ハ不眠ト不安トニ苦ムコト稀ナラスシテ晝ハ反テ眠ヲ嗜ミ睡眠中ニハ
 屢々怪夢ノ襲フ所ト爲ル往々患者就眠ニ前チテ譫語スルモ驚起スルトキニハ尙自己ノ夢
 幻ノ境ヲ彷徨シ居リシヲ認知シ得ルコト屢之アリ然レトモ無感覺ハ屢々漸次ニ増劇スル
 コト勿論ナリトス許多ノ患者ハ人事ヲ失シタル儘横臥シテ喃喃獨語シ或ハ演者ノ如ク
 口唇ト舌トヲ顫ハシツ、運動ス患者尙質問ニ應答シ得ルトキハ其言語ハ屢々斷續性ニシ
 テ震顫ス患者其兩手ヲ不穩ニ運轉シテ恰モ毛ヲ筆ラントスルカ如ク褥被ヲ牽引スルハ
 屢々見ル所ナリ往々不隨意性ノ筋肉痙攣起ルコトアリ前膊ニ於テハ筋跳躍スルヲ認ム
 ヘシ(腿跳)疾輕快ニ赴クトキハ意識徐ロニ鮮明ト爲リテ患者恰モ長夜ノ眠ヨリ醒メタル
 カ如シ患者ハ罹病ノ少シク前竝ニ病中其身ニ起リタル一切ノ事項ヲ想起スルヲ得サル
 モ事ノ遠キ過去ニ屬スルモノハ尙記憶ニ留マリテ消滅スルコトナシ患者中ニハ精神朦
 朧トシテ靜ニ横臥シ傍人ニ由リテ養ハレサルヲ得ス且自然ノ要求ヲ満たス欲望ヲ現ハ
 サ、ルモノアリ是レ往時遲鈍性神經熱ト名ケタルモノタリ狀況多少之ニ反スルヲ鋭敏
 性神經熱ト爲ス此症ニ於テモ患者ハ精神恍然タルモ連リニ譫語ヲ放チ叫號或ハ罵詈
 轉輾反側シ暴行ヲ敢テシ逃走或ハ自殺ヲ企ツ管理極メテ嚴格ナル病院ニ於テモ傍人ノ
 目ヲ掠メテ窓ヨリ街路ニ跳リ出テ或ハ褌衣ヲ著タルノミニテ街路ヲ逸走若クハ散步シ
 又或ハ河流等ニ身ヲ投スルハ這般ノ患者ナリ斯ノ如キ患者ノ是等ノ所行ヲ企圖スルヤ

如何ニ敏捷ニシテ狡猾ナルカヲ親シク目撃シタルモノハ看護周到ニシテ整頓セルモ尙時ニ不幸ナル事變ノ起ルヲ免レサル所以ヲ了解スルヲ得ヘシ這般ノ状態ハ著明ナル噪狂ノ性質ヲ帶フルコト稀ナラスシテ其起ルヤ往々頗ル早ク既ニ前兆期ニ之ヲ發スルコトアリ原因不明ナル幾多ノ自殺的行爲ハ實ニ之カ爲メナリトス

千八百八十四年ニブルゲルツリノ癲狂院ヨリ屢余ノ許ニ室扶斯患者ヲ送致シタリシカ患者ノ癲狂院ニ入院シタルハ純然タル噪狂ト看做サレタルカ爲メナリキ

余ハ一婦人疾ノ極期ニ當リ重症ノ「メラ、ン、コ、リ」及ヒ「カ、タ、レ、ブ、ス、キ」ヲ起セシヲ見タリ室扶斯ノ經過中ニ固定觀念ヲ懷抱スル患者少ナカラス而モ此觀念ハ時トシテ恢復期中久シク持續スルコトアリ斯ノ如キ患者ハ某ノ地ニ旅行シ或ハ某ノ機會ニ遭遇シ或ハ遺産ヲ殘シ又或ハ一等賞ヲ得タルヲ想像ス

シムプソン氏ハ室扶斯ニ伴發スル精神障礙ノ頻度ヲ〇、四%ヨリ〇、五五%ノ間ニ在リトセリ

余ハ地位極メテ低キ商家ノ一事務員ノ室扶斯ニ罹レルヲ治療シタリシカ患者ハ病中自己ノ六頭曳ノ馬車ノ所有者ト爲リタルヲ確信シ解熱後六週間ヲ過キテ既ニ室内ヲ逍遙シ得ルニ至リ他ノ事項ニ就テハ其語ル所合理ナルニ拘ハラヌ前記ノ觀念ヲ固執シテ歌マス若シ人アリテ其妄想ヲ説破セントスルトキハ患者快々トシテ樂マサリシモ恢復期ノ第七週ニ及ンテ一朝始メ

テ迷夢ノ煙散霧消シタルヲ告白シタリシカ患者ハ自己ノ斯ノ如キ妄念ニ執著シタル所以ヲ理會スルヲ得サリキ又室扶斯ヲ患フル一婦人ハ余ニ毎夜兩親ノ墓所ニ詣ツルヲ告ケ且其理由ヲ詳説シタリシカ此固定觀念ハ此患者ニ於テモ時々消失シタリキ

モースレル及ヒバイベルノ兩氏ハ室扶斯ノ極期ニ舞踏病起リシヲ實驗シタリト云フ

余カ實驗シタル患者中ニ一人ノ電信官吏アリシカ發病後第四週ニ當リ突然卒中發作ニ罹リテ右側ノ半身不隨ト失語症トヲ起シタリ然レトモ是等ノ障礙ハ直チニ消散シテ患者ハ爾後十四日ニシテ全治シタリ斯ノ如キ場合ニ重キ器質的變化アリト考フルハ吾人ノ躊躇スル所ニシテ寧ロ中毒若クハ血管運動神經性障礙ヲ想像セサルヲ得ス

キーン氏ハ文書ヲ搜索シテ室扶斯後ニ發生シタル失語症二十八例ヲ蒐集セラレタリシカ患者ハ三名ヲ除クノ外ハ皆小兒ナリキボーン氏ノ報告ニ於テモ亦小兒多クシテ小兒ハ五十名アリシモ大人ハ七名ニ過キサリキ失語症ノ持續時間ハ通常短キハ二日ニシテ長キハ六週日ナレト余カ東普魯西ニ於テ治療シタル室扶斯後麻痺ナキ失語症ヲ起シタル二十一歳ノ農家ノ若者ニハ六箇月前ヨリ失語症アリ「ク、リ、ニ、ク」ニ於テ數月間治療シタル後ニモ何等ノ變化起ラザリキ

膿性腦膜炎ハ室扶斯ノ稍、稀有ナル合併症タリカルボース、キューマン及ヒマック、クリントックノ諸氏ハ腦膜ノ滲出物内ニ室扶斯菌アルヲ證明セラレタリマック、クリントック氏カ實驗セラレタル一例ニ於テハ腦膜炎ノ外ニ腦膿瘍アリテ其膿汁内ニモ室扶斯菌アリタリト云フ余ハ生前ニ腦膜炎症狀(項部硬直、譫妄、精神昏惰、瞳孔不同)アリタルモ死體ヲ剖檢シタルニ強度ノ軟腦膜浮腫アルニ過キサリシモノヲ見タルコト屢之アリ是レ恐ラク漿液性腦膜炎ナルヘシ

余カ實驗シタル患者ノ一人ニハ死體ヲ解剖シタルニ出血性硬腦膜炎アリシモ患者ノ生前ニハ

之カタメ何等ノ障礙起ラサリキ
 時トシテ背部硬直脊柱ヲ壓迫シ或ハ否ラサルトキ發生スル疼痛局部不全麻痺知覺異常或ハ膀胱ノ官能障礙ノ如キ脊髄狀顯著ナルカタメ人ヲシテ寧ろ脊髄膜炎若クハ脊髄膜炎ヲ聯想セシムルコトアリレベシヌ氏ハ逍遙室扶斯ヲ患フル十九歳ノ一男子ニ急性前腰部脊髄前角炎起リシヲ見タリト云フ室扶斯菌ノ脊髄ヲ侵害スルコトアルハクルシユマン氏ノ實驗ノ明示スル所タリ

アイゼンロール氏ハ一患者球、症、狀、ヲ起シタルヲ記述セラレタリシカ其延髓ヲ用井テ培養試驗ヲ行ヒタルニ球菌及ヒ桿菌アリシモ室扶斯菌ハ絶無ナリキ
 往々筋肉ノ麻痺及ヒ萎縮ヲ兼ネタル神經炎若クハ多、發、神、經、炎、實、驗、セラレシコトアリ
 中心性神經衝動障礙ノタメシヤイテ、ストークス氏式呼吸起ルコトアリハルブグライ氏カ報告セラレタル患者ハ其際終ニ死亡シタリ加之其患者ハ發病後第十四日ニ言語吃リタリト云フ
 カンサダ氏ハ發病後第二十ニ破傷、風、ノ續發セシヲ見タリト云フ

五官器中屢障礙ヲ被ルハ耳ニシテ殊ニ重聽ト耳鳴トハ許多ノ患者ノ訴フル所タリ是等ノ症狀ハ主トシテ咽頭ヨリ波及シタル喇叭管粘膜炎ノ加答兒ニ基因スルモノトスホフマン氏ハ數多ノ患者ニ於テ鼓膜ノ穿孔ヲ兼ネ或ハ否ラサル中耳ノ化膿性炎ヲ實驗セラレタリ同氏ハ斯ノ如キ場合ニ往々化膿性腦膜炎或ハ顔面神經麻痺起リシヲ見タリト云フ
 ミューレル氏ハ耳膿ヨリ室扶斯菌ヲ培養セラレタリ

ウキットマック氏ハ神經性重聽ヲ兼テタル室扶斯ニ於テ聽、神、經、ノ變、性、的、神、經、炎、ヲ見タリト稱ス

室扶斯ニ於テハ半ハ合併症又半ハ後病ト爲リテ眼筋殊ニ動眼神經及ヒ外旋神經ノ分佈セル筋肉麻痺シタルコト屢、之、ア、リ、ブ、ラ、ウ、ン、氏、ハ、外、旋、神、經、核、軟、化、シ、タ、ル、カ、タ、メ、ニ、兩、側、ノ、外、旋、神、經、ノ、麻、痺、セ、シ、ヲ、見、タ、リ、ト、云、フ、エ、メ、ル、ロ、ン、氏、ハ、動、眼、神、經、麻、痺、ノ、外、ニ、劇、シ、キ、頭、痛、ア、ル、モ、ノ、ヲ、見、タ、リ、シ、カ、腰、椎、穿、刺、ヲ、行、ヒ、タ、ル、ニ、頭、痛、消、散、シ、タ、リ、ト、稱、ス、而、シ、テ、同、氏、ハ、限、局、性、ノ、腦、膜、炎、ヲ、以、テ、之、カ、原、因、ト、看、做、シ、タ、リ、往、々、眼、窩、蜂、窠、織、ノ、炎、症、起、リ、其、膿、汁、内、ヨ、リ、室、扶、斯、菌、發、見、セ、ラ、レ、シ、コ、ト、ア、リ、左、右、ノ、瞳、孔、其、大、サ、ヲ、異、ニ、ス、ル、ハ、稀、有、ニ、ア、ラ、ス、シ、テ、或、ハ、既、ニ、病、初、ヨ、リ、然、ル、コ、ト、ア、リ、或、ハ、疾、ノ、末、期、ニ、及、ン、テ、始、メ、テ、發、見、ス、ル、コ、ト、ア、リ、但、シ、是、等、ノ、變、化、ニ、ハ、何、等、ノ、意、味、ナ、シ

時トシテ瞳孔散大又數多ノ患者ニ於テ調節機不全麻痺ノ實驗セラレシコトアリ往々角膜ニ潰瘍生スジルフ#ロイ氏ハ失明ニ轉歸シタル全眼球炎ヲ記述セラレタリシカ文書ヲ涉獵スルニ這般ノ實驗ハ甚タ多カラスト云フ偏側或ハ兩側ノ視神經炎ハ屢、實、驗、セ、ラ、レ、タ、ル、合、併、症、ニ、シ、テ、其、結果往々視神經萎縮シテ患者失明スルコトアリガルゾースキー氏ハ視神經炎及ヒ視神經周圍炎ヲ記述シ又ベヒン氏ハ失明ニ終リタル視神經炎及ヒ脈絡網膜炎ノ發生セシヲ見タリト云フ
 サロモン氏ハ五名ノ患者ニ於テ乳、頭、炎、ヲ發見シ其四名ニ腰椎穿刺術ヲ行ヒタリシカ腦脊髄液ノ壓力ハ百八十乃至二百五十密迷ノ水柱ノ夫レニ等シク而シテ其液ハ無菌ニシテ所含ノ白血球數及ヒ蛋白量ニモ變化ナカリシト云フ室扶斯患者一時失明スルコト時トシテ之アリ

皮膚ハ室扶斯ノ初期竝ニ熱ノ稽留時ニハ多クハ乾燥ス發汗ハ通常熱弛張スルニ及ンテ始メテ現ハル、モノニシテ其際ニハ同時ニ皮膚ニ粟粒疹生スルコト稀ナリトセストラウベ氏カ既ニ上文ニ記載シタルカ如ク室扶斯ノ治癒期ヲ惡液期ト名ケタルハ之カ爲メ

ナリトス然レトモ數多ノ患者ハ病初ヨリ發汗スルコト勿論ニシテ此ハ主トシテ流行性ノ如何ニ因ルト雖モ土地ノ狀況モ亦關係ナシトセス時トシテ發汗甚クシテ患者著シク衰脫シ生命危機ニ瀕スルコトアリ余ハ被衾ヲ擧クルトキハ患者文字通り蒸氣ヲ發散スルヲ見タリ

往々蓄積疹上或ハ之ニ關係ナシニ溢血スルコトアリ(紫斑)此出血ハ更ニ他ニ血液溶崩即チ出血素質ノ徵候アリ殊ニ齒齦鼻腔生殖器腸及ヒ尿道ヨリ出血スルトキ換言スレハ既ニ記載シタル出血性窒扶斯ノ病狀起リタルトキニハ其意義重大ナリ往々軀幹及ヒ四肢ニ帶青紅色ニシテ境界判然セス指頭ヲ以テ壓迫スルモ消散セサル斑紋生スルコトアリ(窒扶斯性「ペリオーマ」)然レトモ此斑紋ハ毛虱ノタメニシテ窒扶斯ニ關係ナシ口唇水泡音ハ窒扶斯ニ發生スルコト極メテ稀ナリ故ニ水泡疹アラハ其疾病ハ窒扶斯ニアラス勿論オスレル氏ハ八百二十九名ノ窒扶斯患者中二十九名(三、五%)ニ於テ顔面水泡疹ヲ見タリト稱スルモ此ハ非常ノ大數ナリパウエル氏ハ一患者ノ第十二肋間神經ノ經路ニ帶狀水泡疹發生シタル例ヲ記述セラレタリ往々瀰蔓性紅斑現ハル其最モ屢々發現スル部位ハ腹部ト腹部トニシテ稍々稀ニハ四肢殊ニ其伸側ナリ斯ノ如キ場合ニハ之ヲ猩紅熱ト誤ラサルヘク注意セサルヘカラス然モ同時ニ扁桃腺炎及ヒ急性咽頭炎アルトキニハ殊ニ此危險アリ麻疹様ノ疹子モ亦時トシテ生スレムリングル氏ハ文書中ヨリ這般ノ例四十二ヲ蒐集セラレタリ

褥瘡ハ窒扶斯ノ極メテ重要ナル合併症ニシテ其最モ屢々發生スル部位ハ薦骨部ヲ第一トシ轉子部足踝足踵肩胛板部肘部及ヒ後頭部之ニ亞ク看護粗漏ナルトキニハ褥瘡深蝕シ

テ薦骨ヲ侵シ遂ニ之ヲ破壞シテ脊髓膜ニ達シ或ハ轉子ヲ破壞シテ股關節ヲ哆開スルニ至ラシム抑褥瘡ハ屢々看護不注意ニシテ且不備ナル結果ナルコトアリ久時繼續シタル同一ノ姿勢皺襞多キ下敷及ヒ臥牀上ノ異物殊ニ乾燥シタル硬キ麵麩ノ破片ハ之カ原因タルコト殊ニ多シ斯ノ如キ場合ニ生スル褥瘡ハ單純ノ壓迫性脱疽ニシテ患者糞尿ヲ漏ラシテ皮膚更ニ劇シク刺戟セラルトキニハ益々發生シ易シ然レトモ看護人ノ注意周到ニシテ遺算ナク褥瘡ハ寧ろ皮膚ノ榮養障礙ノ結果ナルカ如キ觀アル褥瘡ニ罹ルモノアリ此種ノ褥瘡ハ一ハ病的新陳代謝產物血中ニ充滿スルカ爲メニシテ一ハ皮膚血管内ノ血行衰弱シタルカ爲メナリトス

皮膚ノ脱疽ハ壓迫ヲ被ラサル部分ニモ生スルコトアリスタール氏ハ窒扶斯ヲ患フル百四十四名ノ兵卒中十六名(七%)ニ於テ之ヲ實驗シタリシカ其最モ屢々發生シタル部位ハ軀幹顔面上肢及ヒ上腿ニシテ其他陰囊ニ之ヲ生シタルモノヲ二回實驗シタリト云フ是レ恐ラク皮膚血管栓塞ノ結果ナルヘシ

ピナテル氏ハ一患者陰囊ニ瓦斯蜂窠織炎ヲ起シテ之カタメニ終ニ斃レタルヲ見タリト云フ時トシテ原因不明ニシテ皮膚ノ丹毒起ルコトアリ其多クハ鼻部ヨリ發生シ是ヨリ頸部及ヒ胸部ニ蔓延スルコト稀ナリトセスクレブス及ヒライネルノ兩氏ハ患部ヨリ連鎖狀球菌ハ檢出スルヲ得サリシモ窒扶斯菌ヲ發見シタリト云フ

筋、肉、痛、ハ、室、扶、斯、ノ、頻、繁、ナル、合、併、症、ニ、シ、テ、數、多、ノ、人、ハ、其、所、因、ヲ、筋、肉、ノ、變、性、ニ、歸、シ、タ、リ、
 時、ト、シ、テ、筋、肉、ニ、出、血、膿、瘍、及、ヒ、斷、裂、起、ル、コ、ト、ア、リ、是、等、ノ、變、化、ノ、發、生、ス、ル、コ、ト、最、モ、頻、數、ナル、ヲ、直、
 腹、筋、ト、ス、ジ、ヤ、ン、コ、フ、ス、キ、ー、氏、ノ、說、ニ、數、多、ノ、流、行、ニ、ハ、這、般、ノ、偶、發、症、屢、起、ル、ト、云、フ、
 室、扶、斯、ノ、合、併、症、ト、後、病、ト、ハ、裁、然、分、離、ス、ル、ヲ、得、ス、シ、テ、合、併、症、ハ、屢、變、シ、テ、後、病、ト、爲、リ、或、ハ、
 多、ク、ハ、後、病、タル、障、礙、既、ニ、疾、ノ、極、期、ニ、發、生、ス、ル、コ、ト、ア、リ、室、扶、斯、ニ、於、テ、ハ、身、體、ノ、諸、臟、器、皆、
 合、併、症、ノ、發、生、地、ト、爲、ル、カ、如、ク、總、テ、ノ、臟、器、ヨ、リ、後、病、發、生、ス、ル、ハ、有、リ、得、ヘ、カ、ラ、サ、ル、ニ、ア、ラ、
 ス、
 時、ト、シ、テ、皮、膚、ニ、癰、腫、及、ヒ、膿、瘍、生、ス、是、レ、屢、敗、血、膿、毒、症、ノ、タ、メ、ナ、ル、ハ、掩、フ、ヘ、カ、ラ、ス、シ、テ、患、
 者、ハ、敗、血、膿、毒、症、ノ、症、狀、ノ、下、ニ、衰、弱、シ、テ、斃、ル、コ、ト、ア、リ、往、々、殊、ニ、患、者、初、メ、テ、起、立、シ、タ、ル、
 後、下、肢、ニ、血、斑、或、ハ、浮、腫、生、ス、ル、コ、ト、之、ア、リ、

リッテン氏ハフオン、ブレイリーヒス氏ノ「クリニク」ノ一患者ニ於テ皮膚ノ大部分ニ色素新生シテ暗黒
 斑狀ヲ爲セルヲ實驗シテ其原因ヲ交感神經纖維ノ變化ニ歸シ又他ノ一患者ニ於テ蕁麻疹様ノ
 疹子ヲ發見セラレタリオスレル氏ハ室扶斯後ニ結節性紅斑發生セシ例ヲ記述シタリタウベル
 氏ハ膝部及ヒ肘部ニ裂線生スルニ著目シ之ヲ以テ皮膚ノ榮養障礙ニ起因スト言ヘリ往々猩紅
 熱ニ於ケルカ如ク室扶斯後ニ皮膚盛ニ落屑スルコトアリテレムリングル氏ハ七百名ノ患者
 中六回(〇・八五%)ブローライト氏ハ五百名中二七%ニ於テ之ヲ發見シタリト云フ此落屑ハ小兒
 ニ起ルコト殊ニ頻數ナルカ如シ何トナレハワイル氏ハ三十五例ノ小兒室扶斯中二十七回(七七

毛、髮、脫、落、ハ、最、モ、頻、數、ニ、シ、テ、殆、ン、ト、必、發、ス、ル、室、扶、斯、後、症、狀、ノ、一、ニ、シ、テ、其、原、因、ハ、毛、乳、頭、ノ、
 榮、養、障、礙、ナ、リ、往、々、毛、髮、脫、落、極、メ、テ、甚、タ、シ、ク、シ、テ、患、者、殆、ン、ト、完、全、ナル、禿、頭、ト、爲、ル、ニ、至、ル、
 (室、扶、斯、後、禿、髮、然、レ、ト、モ、暫、時、ノ、後、ニ、ハ、毛、髮、再、生、ス、ル、ヲ、殆、ン、ト、例、規、ト、シ、テ、最、初、ニ、發、生、
 ス、ル、ハ、柔、軟、ナル、細、キ、毳、毛、ニ、シ、テ、太、キ、長、毛、ハ、後、來、始、メ、テ、發、生、ス、ル、ヲ、常、ト、ス、
 室、扶、斯、後、ニ、爪、甲、モ、亦、脫、落、シ、タ、ル、コ、ト、往、々、之、ア、リ、
 身、體、ノ、周、邊、部、例、之、趾、鼻、或、ハ、陰、部、ニ、自、發、性、壞、疽、起、ル、コ、ト、往、々、之、ア、リ、其、原、因、ト、シ、テ、屢、證、明、
 セ、ラ、ル、ヲ、大、ナル、動、脈、ノ、血、塞、ト、ス、エ、ッ、ピ、ン、ゲ、ル、氏、ハ、女、子、ノ、陰、部、ノ、壞、疽、ニ、陷、リ、タ、ル、モ、ノ、ニ、
 於、テ、細、菌、ヨ、リ、成、リ、タ、ル、血、塞、ノ、細、血、管、ヲ、充、實、セ、ル、ヲ、發、見、シ、タ、リ、ト、云、フ、ラ、ル、チ、ガ、ン、氏、ハ、二、
 名、ノ、少、女、ノ、陰、唇、ニ、生、シ、タ、ル、潰、瘍、内、ニ、室、扶、斯、菌、ア、ル、ヲ、證、明、セ、ラ、レ、タ、リ、
 余、ハ、數、年、前、ゲ、ッ、チ、ン、ゲ、ン、ニ、於、テ、十、歳、ノ、一、童、子、水、瘡、ヲ、發、セ、シ、ヲ、實、驗、シ、タ、リ、
 骨、膜、及、ヒ、骨、ノ、炎、症、ハ、甚、タ、稀、有、ニ、ア、ラ、ス、往、々、七、年、以、上、經、過、シ、タ、ル、後、ブ、シ、ケ、氏、ニ、骨、炎、起、リ、
 而、モ、其、炎、症、ノ、往、時、ノ、室、扶、斯、ノ、結、果、タル、ハ、骨、ノ、膿、汁、内、ニ、尙、ホ、生、活、力、ヲ、有、ス、ル、室、扶、斯、菌、ア、
 ル、ニ、依、リ、テ、明、カ、ナ、リ、シ、コ、ト、ア、リ、此、骨、炎、ハ、往、々、著、因、ナ、ク、シ、テ、起、ル、モ、屢、極、メ、テ、輕、微、ナル、外、
 傷、之、ニ、前、ツ、場、合、少、ナ、カ、ラ、ス、經、驗、ニ、徵、ス、ル、ニ、年、少、者、ハ、室、扶、斯、後、骨、膜、炎、及、ヒ、骨、炎、ニ、罹、ル、コ、
 ト、殊、ニ、多、シ、

バーシエー氏ノ説ノ如クハ室扶斯後骨膜炎ヲ發スルコト最モ頻繁ナルハ脛骨ニシテ大腿骨、尺骨及ヒ顛頂骨之ニ次ク例外ナレト骨膜炎兩側ニ起ルコト亦之アリ發炎部ハ多クハ化膿シ稀ニハ疼痛ヲ帶ヒタル肥厚生スルモ暫時ニシテ消失ス後者ハ骨ノ類儂麻質スト稱セララル

エーベルマイエル、ワレーンチニ、オルロー、ズルタン及ヒブシケノ諸氏ハ室扶斯後骨膜炎ノ膿汁内ヨリ室扶斯菌ヲ發見セラレタリ是レ恐ラク骨髓ヨリ骨膜下ニ逸出シタルモノナルヘシ而シテオルロー氏カ實驗セラレタル例ニ於テハ室扶斯菌室扶斯後八箇月、ズルタン氏ノ例ニ於テハ六箇年其他既ニ記載シタルブシケ氏ノ例ニ於テハ七箇年間生活力ヲ保有シタリ

室扶斯後骨炎ニ就テハ軌近屢、其脊柱ニ發生シタルモノ公ニセラレタリ則チロールド氏ハ千八百八十九年ヨリ千九百二年ニ至ルマテニ報告セラレタル二十八例ノ室扶斯後脊椎炎ヲ蒐集セラレタリシカ就中十四例ハ既ニ初メノ兩病週中ニ、八例ハ第六病週ノ尙未タ終ラサル内ニ、四例ハ室扶斯後第三箇月ノ經過前ニ起リ患者ノ二十二名(八五%)ハ男子ニシテ身體ノ過勞或ハ震盪ハ屢、之カ原因ニ擬セラレタリ其症候トシテ屢、患者發熱シ脊柱ニ疼痛起リ加之知覺異常脊柱後屈脊柱ノ運動障礙及ヒ神經症狀アリタリカットレル氏ハレントゲン氏放射線ヲ以テ徹照シタルモ何等ノ變化ヲモ認メサリシト稱スルモマック、クライ氏ハ之ヲ見タリト云フ

ヒューブチル氏ハ大腿骨ニ發生シタル室扶斯後骨膜炎ニ於テ大腿骨ノ頭部ニ骨端離解起リシヲ見タリト云フ

ラムベ氏ハ室扶斯後軟骨髓炎ヨリ室扶斯後肋軟骨膜炎發生シ其膿汁内ニ室扶斯菌アリタル例ヲ記載セラレタリ但シ此室扶斯合併症ハ第二歳後ノミニ起ルト云フ

エデキントン氏ハ六歳ノ一童子ノ下顎骨兩側トモニ壞疽ニ陥リタルヲ見タリト云ヒザイレル氏

モ亦下顎骨壞死シ次テ水瘡發生シ壞疽部ニハ實扶的里菌アリテ患者終ニ死亡シタル例ヲ記述セラレタリ

モイセル氏ハ中腦膜動脈前枝ノ血塞ノタメニ頭蓋骨ノ大部分壞疽ニ陥リタル例ヲ公ニセラレタリ

チャナール氏ハ室扶斯後ニ骨異常ニ増殖シタルヲ報道シ之ヲ以テ骨髓内ニ在ル室扶斯菌ノ作用ニ歸シタリ

關節炎ハ稀有ノ後病ナレト時トシテハ室扶斯ノ合併症ナルコトアリ關節化膿シタルトキハ患者敗血膿毒症ニ由リテ斃ル、ノ危險アリテ最モ順調ナル場合ニ於テモ尙且關節強直殘留スルヲ免レス

住々自然脱臼起ルコトアリフオーカス氏ハ千八百九十六年ニ文書中ヨリ之カ三十例ヲ蒐集セラレタリシカ其内二十七回(九〇%)ハ股關節二回ハ肩胛關節一回ハ膝關節ノ夫レナリキ

患者中ニハ病後始メテ起立シタル後ニ疼痛ヲ帶ヒタル腓腸痙攣ヲ起スモノ少ナシトセス

往々外表面ノ淋巴腺發炎シ次テ化膿スルコトアリ

數多ノ室扶斯患者ニハ病後心瓣膜病殘留ス就中最モ多キヲ僧帽瓣閉鎖不全トス

ハツケル氏ハ室扶斯後ニ大動脈瘤ノ發生セシヲ見タリト云フ

喉頭軟骨壞疽ニ陥リタルカタメ喉頭ニ永久ノ障礙殘ルコト往々之アリ箇々ノ聲帶筋ノ麻痺モ亦後病タリシ例アリ比較的ニ多キヲ聲門開大筋ノ麻痺トス

室扶斯ノ經過後ニ慢性肺結核或ハ粟粒結核起ルコト時トシテ之アリ

室扶斯後ニハ膽石產生シ易シ是レ室扶斯菌ハ屢久シク膽囊内ニ停滯スルカ爲メナリトス加之膽石内ヨリ室扶斯菌ノ發見セラレシコト屢之アリ
 往々患者室扶斯ノ經過後終生腸胃ノ感覺過敏ニ苦ムコトアリ斯ノ如キ患者ハ屢數月甚タシキハ數年ニ互リテ頻々稀便ヲ排泄ス肛圍蜂窠織ノ化膿スルハ稀ナルノミ
 數多ノ患者ニ於テハ脾臟持久的ニ腫大ス
 慢性ブライト氏病ノ室扶斯ノ後病タルハ稀有ニ屬ス之ニ反シ室扶斯ノ恢復期ニハ多尿症起リテ二十四時間ニ六千立方仙迷以上ノ尿排泄セラル、コト屢之アリ然レトモ多尿ハ通常七日以上繼續スルコトナシ
 常人ノ室扶斯ヲ神經熱ト名クルノ決シテ失當ニアラサルハ後病ニ徵スルモ明カナリ何トナレハ室扶斯後ニハ神經系ニ種々ノ障礙起ルコト極メテ多クレハナリ殊ニ精神活動ノ不快冷淡及ヒ記憶力減少ハ數多ノ患者ノ久時保留スルモノタリ加之數多ノ患者ハ決シテ往時ノ精神的爽快ト元氣トヲ恢復スルコトナシ
 往々腦膜炎、腦竇血塞若クハ中大腦動脈即チジルウ^W氏^W氏^W動脈ノ一枝若クハ其全枝ノ血塞或ハ腦膜若クハ腦髓ノ出血起ルコトアリ官能的神經障礙モ亦時トシテ發生ス例之室扶斯後ニ癲癇起リタルカ如シ原來神經性ノ人及ヒ既ニ幼時ニ筋痙攣ヲ患ヒタルモノハ殊ニ危險ナリト云フ(デ^Wル氏余ハ二名ノ少女ニ突然歇私的里症狀起リ暫時ニシテ消散

セシヲ實驗シタリシカ其症狀ハ一患者ニ於テハ左半身ノ知覺脫失及ヒ發作性ニ起ル右腕ノ震顫ニシテ一患者ニ於テハ上腹部ノ表層ニ發作性ノ疼痛アリテブラフ^W氏注射器ノ筒針ヲ皮下ニ送入スルトキハ藥液ヲ注入セサルモ疼痛直チニ鎮靜シタリキ往々室扶斯後ニ精神病起ルコトアリ震顫及ヒ舞蹈病モ亦室扶斯ノ後病タリシ例アリ
 シュレ^Wンゲル氏ハ室扶斯後ニ球症狀起リシ例ヲ記述セラレタリ而シテ其患者ハ顔面神經及ヒ舌下神經ノ麻痺ヲ患ヒ其他眼瞼ヲ閉合スル際眼球一種特異ニ運動シタリト云フ往々單尿崩症起ルコトアリ

ワ^Wルデンブルグ氏ハ室扶斯後ニバセド^W氏病起リ又ノートナーゲル氏ハ血管運動神經性病起リシヲ見タリト云フ

時トシテ室扶斯ノ經過後ニ多發性腦脊髓硬化或ハ截癱及ヒ知覺障礙ヲ兼ネタル脊髓炎起ルコトアリ
 爾餘ノ傳染病後ニ於ケルカ如ク神經炎及ヒ多發性神經炎起リ之カタメ筋肉ノ萎縮性麻痺及ヒ種々ノ知覺障礙發生スルコトアリ
 余ハ二三ノ患者ニ於テ室扶斯後敗血膿毒性後熱ノ久シク持續シタルヲ實驗シタリシカ患者ノ血液内ヨリ發見シ得タルハ釀膿性連鎖狀球菌ノミ
 室扶斯ノ他ノ傳染病ニ及ホス影響ハ良好ナルアリ或ハ不良ナルアリ肺ノ結核性變化ハ

著シク増悪スルヲ例規トス心瓣膜病者モ亦從來ノ慢性心瓣膜變化ノ外更ニ急性心内膜炎ニ罹ルノ危険アリ斯ノ如キ患者ニハ心筋衰弱ノ症狀現ハル、コト稀ナリトセス
 ナス及ヒロート兩氏ノ説ニ時トシテ室扶斯ノ經過後ニ從來ノ精神病其跡ヲ絶ツコトアリト云フ余モ亦數多ノ精神病者ニ於テ室扶斯後精神病ノ大ニ輕快スルヲ見タリシカ暫時ニシテ病狀舊ニ復シタリキ
 癩痢モ亦同様ナリトス蓋シ癩痢發作ハ室扶斯ノ經過中竝ニ經過後ニ屢稀疎ト爲ルモ若干ノ時日ヲ經過スルトキハ發作再タヒ頻繁トナレハナリ余カ實驗ノ一部分ハシャルプ
 ラツ氏其學位論文中ニ掲載セラレタリ
 糖尿病者室扶斯ニ罹リタルニ有熱時ニ尿中ノ糖分消失シタルモ解熱後ニ糖分再タヒ尿中ニ出テタル例少ナシトセス
 室扶斯ト妊娠トノ關係ハ既ニ上文ニ記載シタリ

診斷 室扶斯ハ通常診斷シ易シ實地家ハ多クハ臨牀的症狀ヨリシテ之ヲ診斷シ總テ室扶斯ニ特有ノ熱經過脈搏ノ比較的緩慢蓄微疹室扶斯舌腹部脹滿脾臟腫大廻官部ノ濁音壓迫ニ對スル知覺銳敏及ヒ腸雷鳴下痢及ヒ豌豆汁便尿ノ「デアツ」反應及ヒ白血球減少アル疾病ハ之ヲ室扶スト爲スリコーベン氏ノ説ニ熱性病ニシテ病初ヨリウロビリソ尿ヲ伴フモノハ決シテ室扶斯ニアラスト云フ然レトモ室扶斯ノ症狀全備セサルカ或ハ熱

性病ノ初發ニシテ病狀尙未タ全カラサルトキニハ診斷困難ナリスノ如キ場合ニハ血中ノ室扶斯菌或ハ室扶斯菌ノ產生物ニシテウキダール氏室扶斯血清反應ノ成因タルモノヲ發見スルノ要アリトス此反應ハフキケル氏ノ變法即チフキケル氏ノ室扶斯診斷藥ヲ以テスルトキハ實地家ニモ之ヲ行フコト難シトセス

臨牀上ノ症狀ノミニ頼リテ室扶斯ヲ診斷セサルヲ得サルモノハ動モスレハ室扶斯ヲ帶熱性胃腸加答兒敗血膿毒症產褥熱敗性心内膜炎骨髓炎急性蟲樣突起炎發疹室扶斯麻疹猩紅熱痘瘡纖維性肺炎腦膜炎急性腎炎粟粒結核及ヒ第二期微毒トスラ誤ルコトナシトセス然レトモ血中ニ室扶斯菌アリ且ウキダール氏室扶斯血清反應アルトキハ鑑別ニ惑フコトナカルヘシ

急性胃腸加答兒ニハ屢食傷ヲ證明スルヲ得ヘク熱ハ室扶斯ノ夫レヨリモ低クシテ持續時間短ク蓄微疹ハ通常發生セス「デアツ」反應及ヒ白血球寡少モ亦缺如スヘシ
 敗血膿毒症ハ熱ノ經過室扶斯ニ於ケルカ如ク齊然タラスシテ時々寒戰起ルコト稀ナラス蓄微疹及ヒ豌豆汁様便ハ通常缺如シ血中ノ白血球ハ多クハ減少セスシテ反テ増加シ其他血中ノ細菌ヲ検査シ得ルモノハ屢其内ニ連鎖狀球菌葡萄狀球菌或ハ其他ノ化膿菌ヲ證明スルヲ得ヘシ然レトモ敗血膿毒症ノ本源タル創痍及ヒ炎症不明ナル隱性敗血膿毒症ニ至リテハ頗ル室扶スト誤リ易シ

室扶斯ト產褥熱トヲ臨牀上ヨリ鑑別スルハ至難ナルコトアリ經驗ニ徵スルニ生殖器ノ諸變化

ハ屢、産褥熱ヲ將來スルヲ以テ之ヲ證明スルハ頗ル有益ナルヘシ
 室扶斯ト腐敗性心内膜炎トヲ鑑別スルニ當リ第一ニ注目スヘキハ心臟雜音ノ有無ニシテ若シ
 此雜音アラハ其疾病ハ寧ろ心内膜炎ナルニ近シ栓塞症狀發生シ或ハ血中ニ化膿菌アル場合ニ
 モ亦然リトス其他腐敗性心内膜炎ニハ白血球減少ナシ
 急性骨髓炎ニハ通常骨ニ局處的變化殊ニ骨痛アリテ患部ノ皮膚ハ多クハ浮腫シ血中ヨリハ屢、
 化膿菌ヲ檢出スルヲ得ヘシ化膿菌中遭遇スルコト殊ニ多キハ黃色膿膿性葡萄球菌ナリ
 余ハ近年室扶斯ヲ急性蟲樣突起炎ト誤リテ蟲樣突起切除術ヲ施サレタル患者ヲ二回チューリヒ
 「クリニク」ニ收容シタルコトアリ然レトモ蟲樣突起炎ニハ白血球減少ナシモーソージミレードハ
 ム及ヒグリリンノ諸氏モ亦類例ヲ公ニセラレタリ
 發疹室扶斯ハ發疹多ナルヲ以テ室扶斯ト區別スルヲ得ヘク加之其蕃薇疹ハ室扶斯ノ夫レヨ
 リモ蒼白ニシテ境界朦朧トシ色ハ帶青紅ニ近シ又發疹室扶斯ハ其起始及ヒ終結共ニ急性ニシ
 テ持續時間ハ室扶斯ヨリモ短シ其他發疹室扶斯ニハ豌豆羹汁樣便ナク血中ノ白血球ハ減少セ
 スシテ反テ増加ス
 麻疹ニ於テハ室扶斯ニ異ナリテ先ツ顔面ニ發疹シ加之疹子ハ此處ニ最モ饒多ナリ
 猩紅熱ハ其起ルヤ急性ニシテ皮膚瀰蔓性ニ潮紅シ疾癒ユルトキハ皮膚盛ニ落屑ス其他猩紅
 熱ニハ白血球増加及ヒ好「エオジン」性白血球アリ
 前徵期ニハ室扶斯ヲ痘瘡ト誤診スルコトナキニ非サルモ痘瘡ニハ腰痛アリ
 疑似決シ難キ場合ニ於テ鑄色痰ノ外ニ口唇水泡疹アラハ其疾病ハ纖維性肺炎タリ又纖維性肺
 炎ニ於テハ血中ノ白血球増加シ且其内ヨリフレンケル氏ノ肺炎菌ヲ檢出スルヲ得ヘシ加之肺

炎中心性ナラサル限リハ肺ニ浸潤症狀アリ
 腦膜炎ニハ第一ニ項部強直アリ頭痛及ヒ精神障礙著シク往々口唇水泡疹萌生ス其他ケルニヒ
 氏徵候アリ精シク之ヲ言ヘハ患者起立スルトキハ膝關節及ヒ股關節屈曲ス腰穿刺ヲ行フニ屢、
 濁濁シテ圓形細胞ニ富ミタル腦脊髄液流出シ其内ニハ通常メニンゴコッケン、結核菌或ハ其他ノ
 醗菌アリ
 粟粒結核ニ於テハ特ニ脈絡膜ノ結核ニ注目スルヲ要ス血中ニハ時トシテ結核菌アリ
 第二期微毒ニハ多クハ陰部ニ變化アリ
 此處ニ記載セサルヲ得サルハ室扶斯ニ於テハ時トシテ既ニ其初期ニ當リ或臟器ノ障礙
 極メテ顯著ニシテ之カ原因タル室扶斯ヲ看過スル危險アルコト是ナリ例之或患者ニハ
 纖維性肺炎ノ症狀他ノ患者ニハ急性腎炎ノ症狀更ニ第三ノ患者ニ於テハ腦膜炎ノ症狀
 著明ニシテ本來ノ室扶斯性變化ハ反テ極メテ微々タルカ如シ乃チ或論者ハ這般ノ症ヲ
 屢、肺室扶斯、腦膜炎、室扶斯及ヒ腎室扶斯ト稱シ此他ニ主要ノ障礙ニ隨キテ更ニ肋膜炎、室扶斯、
 氣管枝室扶斯及ヒ喉頭室扶斯ナルモノヲ設ケタリ然レトモ是等ノ名稱ハ廢止シテ寧ろ
 甲或ハ乙ノ臟器病盛ナル室扶スト稱スルノ適當ナルハ論ナキノミ但シ是等ノ場合ニ
 於テ病狀殊ニ重キ臟器ノ最初ニ室扶斯菌ニ感染シタルハ少ナクモ證據ナシ
 室扶斯傳染ハ病體ヨリ室扶斯菌ヲ發見シ得タルトキニハ疑ヒヲ容ル、ノ餘地ナシ然リ
 而シテ室扶斯菌ハ室扶斯ニ於テ種々ノ部位竝ニ分泌物及ヒ排泄物内ニ現出スト雖モ特

ニ該菌ノ現出スルコト最モ早ク且最モ整然タル臟器ニ著目スヘキハ勿論ニシテ第一ニ血液ノ這般ノ臟器タルハ疑ヒヲ挾ムヲ得ス則チ血液ヲ検査スルニ多クハ既ニ發病ノ初日ニ當リテ室扶斯菌ヲ發見スルヲ得ヘシ著色シタル血液標本ヲ顯微鏡下ニ検査スルモ何等ノ益ナキハ勿論ナリトス何トナレハ血中ノ室扶斯菌ハ此方法ニ依リテ檢出シ得ル程饒多ナラサレハナリ故ニ之ヲ發見スルニハ寧ロ滅菌シタル注射器ヲ以テ偏側ノ上膊靜脈ヲ穿刺シテ十立方仙ノ血液ヲ採リ之ヲ室扶斯菌ノ培養ニ供スヘシ奏功ノ頻度ト確サトハ一ニ檢者ノ技術ニ熟練ノ度ニ準スルモノトスカイゼル氏ハ被檢者ノ九六%ニハ第一病週ニ血中ヨリ室扶斯菌ヲ發見セラレシカ同氏ハ其際主トシテコンラデー氏ノ膽汁増殖法ヲ使用シタリト云フシヨットミューレル氏ハ發病後第二日ニ當リテ既ニ血中ニ室扶斯菌アルヲ證明セラレクールモン氏ハ血中ノ室扶斯菌二十三日後ニ消失シタルモ疾再發セントシタルトキ再タヒ血中ニ現出シタリト言ヘリ然レトモカイゼル氏ハ室扶斯菌ノ解熱時及ヒ治癒時ニモ亦血中ヨリ室扶斯菌ヲ發見セラレタリ

數多ノ醫師殊ニノイフェルド氏ハ室扶斯菌ヲ發見スルニ蕃薇疹ヨリ採取シタル血液ヲ検査スルヲ賞美セラレタリ而シテ同氏ハ其血液内ヨリ十四例中十三回又ゼーマン氏ハ三十四回ノ検査中三十二回室扶斯菌ヲ發見シタリト云フ然レトモ室扶斯菌ハ蕃薇疹ノ血中ニ在ルニ非スシテ其組織汁内ニ含蓄セラル、モノトス

糞便内ノ室扶斯菌検査ハ室扶斯ノ早期診斷ニ適當セス何トナレハヒグラー氏ハ二十一名ノ室

扶斯患者中二十名ニ於テ糞便内ヨリ室扶斯菌ヲ發見シタリト稱スルモ該菌ハ發病後六日前ニハ決シテ糞中ニ現出セス平均發病後十日時トシテハ第二十一日ニ及ンテ始メテ現ハルレハナリ矧ヤ糞便ヨリ室扶斯菌ヲ純培養スルハ屢至難ニシテ今日室扶斯菌ト大腸菌トヲ迅速且確實ニ區別スルニ足ルト稱セラル、幾多ノ改良サレタル培養壤推奨セラル、モ尙奏功期シ難キニ於テオヤ

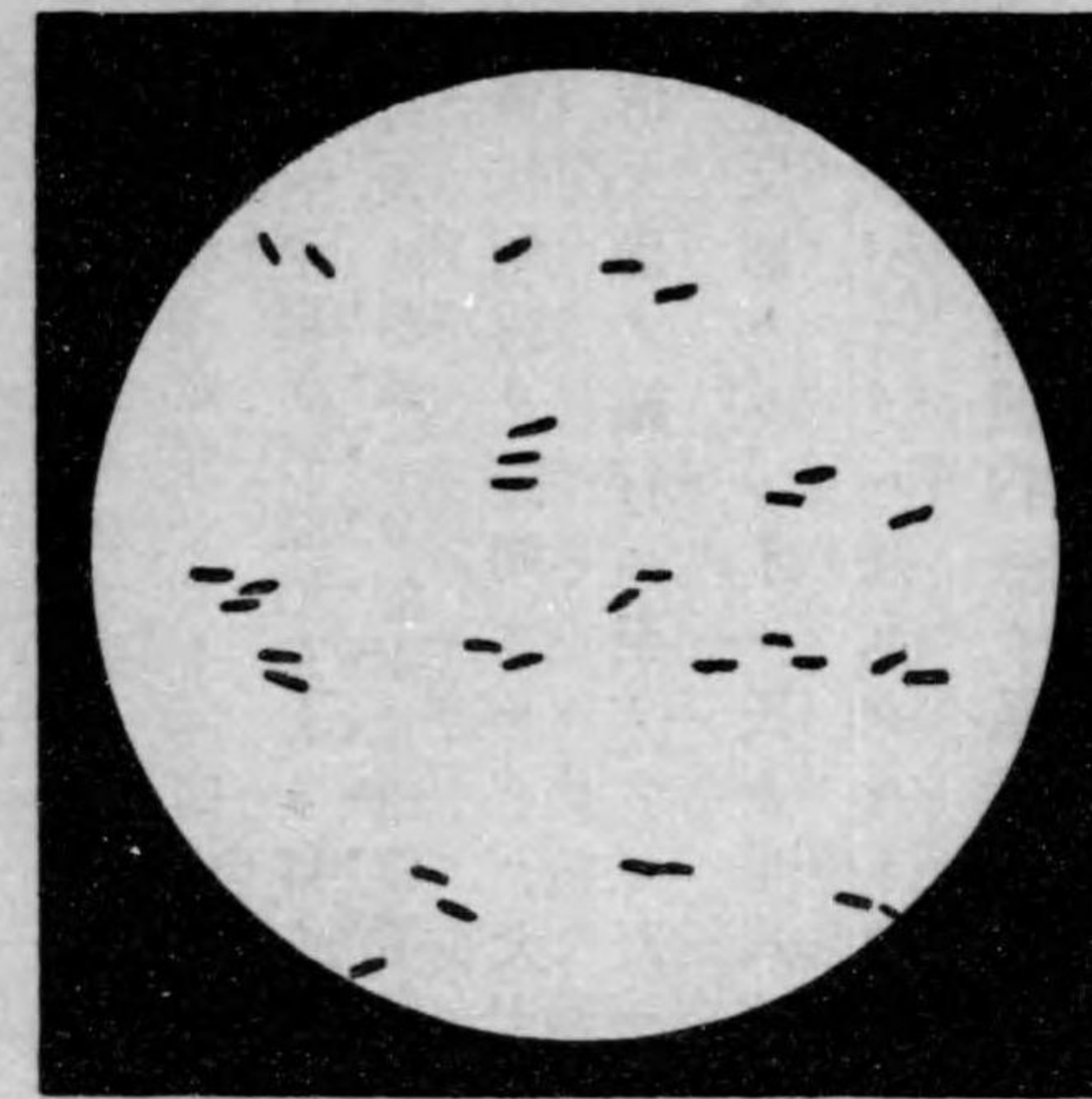
尿中ニ室扶斯菌ノ現出スルハ更ニ室扶斯ノ診斷殊ニ早期診斷ニ資スルヲ得ス蓋シ一ニハ室扶斯菌尿ハ概スルニ室扶斯患者ノ約四分ニ現ハル、ニ過キス又一ニハ該尿ハ第二病週ノ完結前ニハ起ラサレハナリ

脾汁内ヨリ室扶斯菌ヲ發見セントシタルモノアリレーテンバツヘル氏ハ脾穿刺術ヲ行ヒテ採取シタル液汁ヲ検査シテ十五回中十一回室扶斯菌ヲ證明セラレタリ然レトモ此操作ハ危險ナキニ非サルヲ以テ可能的忌ムニ如カス

痰、口内及ヒ咽頭ノ分泌物其他膿、竈内ノ室扶斯菌ノ室扶斯ノ診斷上ニ益アルハ稀有ニ屬ス

血中ノ室扶斯菌ヲ證明スルニハ大ナル熟練ト特別ノ裝置ト必要ナルモウイダール氏ノ室扶斯血清反應ノ施行ニ至リテハ否ラスフケル氏ノ變法ヲ以テスルトキニハ殊ニ然リトス抑、此反應ハウイダール氏カ千八百九十六年ニ初メテ唱道シタルモノニシテ其基礎ハ是ヨリ前キバイフェル及ヒダールベルノ兩氏ニ依リテ建設セラレタリ蓋シ室扶斯菌ニ感染シタル人ノ血漿内ニハ活潑ニ運動セル生活室扶斯菌ヲ麻痺セシメテ終ニ之ヲ團結即チ凝集セシムル一種ノ物質漸次ニ產生ス故ニウイダール氏ノ血清反應ヲ試驗スルニハ新

圖 十 五 百 七 第

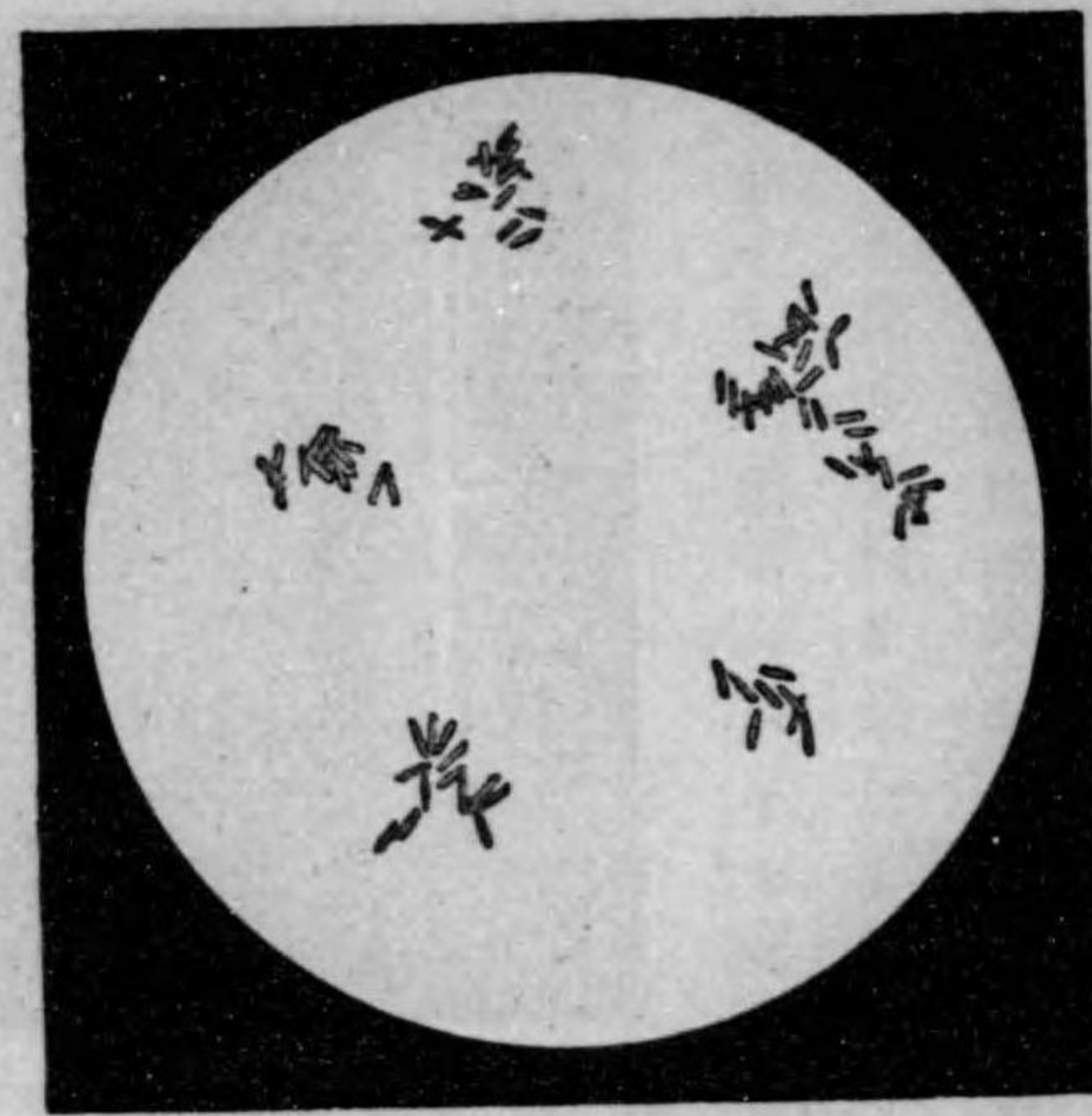


菌 斯 扶 室 ル タ シ 養 培 ニ 汁 肉 間 時 四 十 二
倍 千 浸 油
(ル 據 ニ 本 標 カ 余)

サル様琥珀黄色ノ血清ヲ吸取シテ之ヲ一小滴ノ室扶斯菌肉汁培養ニ加ヘテ顯微鏡下ニ視察スルニウキダール氏室扶斯血清反應アルトキニハ暫時ニシテ奇異ナル變化起ルヘシ則チ室扶斯菌ノ活潑ナル運動ハ漸次ニ麻痺シ以前視野ニ散在シタル室扶斯菌ハ今ヤ團結シテ大小ノ塊ト爲リ箇々ノ室扶斯菌ハ肥大膨脹シテ一種特異ノ光澤ヲ帶フ(第七百五十圖及ヒ第七百五十一圖凝集ハ攝氏二十度ノ室溫ニ在リテハ二時間ニシテ完了スト云フ但シ以上述ヘタルハ言ハ、顯微鏡的ノウキダール氏室扶斯血清反應ニシテ此他ニ肉眼

鮮ニシテ二十四時間ヲ經過セサル室扶斯菌ノ肉汁培養ヲ必要ナリトス今此培養ヲ懸滴ト爲シ油浸裝置ヲ用キテ強ク廓大シテ検査スルトキハ視野ヲ秩序ナク活潑ニ運動スル無數ノ鈍圓ナル小杆即チ室扶斯菌ヲ認ムヘシ其顯微鏡像ハ宛モ蚊群ノ飛翔セルニ彷彿タリ是ニ於テ小柳葉鍼ヲ以テ室扶斯患者ノ耳垂ヲ刺シテ若干ノ血液ヲ採リ之ヲ凝固セシメタル後「ビベット」ヲ以テ赤血球ノ混入セ

圖 一 十 五 百 七 第



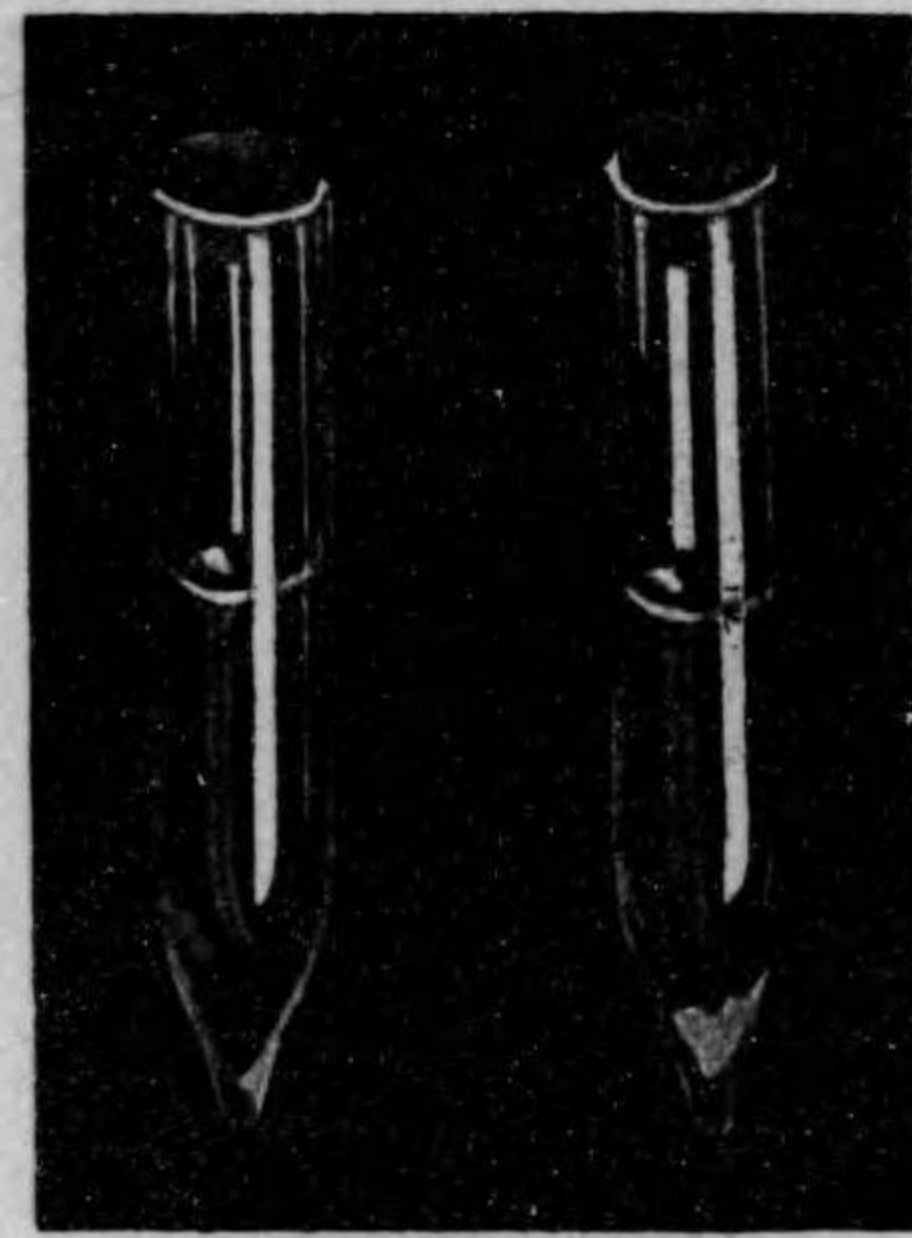
應 反 清 血 斯 扶 室 氏 ル ー ダ キ ヲ
倍 千 浸 油 菌 斯 扶 室 ル タ シ 結 團
(ル 據 ニ 本 標 カ 余)

的反應アリ今室扶斯菌ノ肉汁培養ト室扶斯血清トヲ狭キ器物内ニ於テ混合スルトキハ凝集發動スルニ隨キテ以前平等ニ溷濁シタル肉汁漸ク澄明ト爲リ集團シタル室扶斯菌ニ外ナラサル白色或ハ灰白色ノ物塊器底ニ沈澱スヘシ往時ハ顯微鏡的ウキダール氏室扶斯血清反應ト肉眼的ノ夫レト熟レカ診斷上ニ重要ナリヤニ就テ議論アリタリシカ余カ所見ニ據レハ二者一ヲ缺クハ得テ考フヘ

カラス
經驗ニ徴スルニ健康體ノ血清内ニモ凝集力アル物質アレト其量ハ極メテ僅少ナリ今細キ硝子製ノ計量「ビベット」ヲ用キテ室扶斯血清ニ新鮮ナル室扶斯菌培養ヲ混スルニ健康體ノ血清ハ血清量ト室扶斯菌肉汁培養トノ比例一ト三〇或ハ多クトモ一ト五〇ナルトキノミニ室扶斯菌ヲ凝集スルニ反シ室扶斯患者ノ血清ハ百倍乃至二百倍又時トシテハ五千倍ニ稀釋「フートム」氏スルモ尙且凝集起ルヲ見ル

實地家ニハ隨時室扶斯菌ノ新鮮ナル肉汁培養ヲ得ルコト至難ナルハ勿論ナルノミナラ
 ス這般ノ培養ヲ取り扱フハ傳染ノ危險アルヲ免レス此困難ヲ避クルニハ宜シク液體中
 ニ殺戮シタル室扶斯菌ヲ含蓄スルフケル氏ノ室扶斯診斷液ヲ使用スヘシ今平等ニ混
 濁シタル此液體ヲ室扶斯患者ノ血清ニ加フルニウキダール氏ノ室扶斯血清反應アルトキ
 ニハ十二時乃至二十四時間内ニ集團シタル室扶斯菌ヨリ成ル類白色ノ沈澱生シテ液體

第七百五十二圖



a 室扶斯血清
 混入前ノ
 フケル氏
 氏診斷液
 b 二百倍ノ割
 合ニ室扶斯
 血清ヲ混シ
 タルフケル
 ケル氏診斷
 液

ハ漸次ニ清澄ト爲ルヘシ(第七百五十二
 圖則チフケル氏診斷液ノ表現スル所
 ハ其結果陽性ナルトキニハ肉眼的ウキダ
 ール氏反應ニ外ナラス此診斷液ハ必要
 ナル所屬品及ヒ理會シ易キ用法説明書
 ヲ添ヘテダラムスタットノメルク社ニ於
 テ販賣セリ此診斷液ハ信賴スルニ足ラ
 サル診斷法ナリト謂ヘルライオン及ヒストルムブ兩氏ノ非難ハ余カ經驗ニ徴スルモ亦
 全然不當ナリ
 ウキダール氏室扶斯血清反應ハ往々發病後第二日或ハ第三日ニ現ル、コトアリト雖モ(ト
 ビーセン、ユング、ウキエール及ヒバットレー、ブライオン及ヒカイゼル)通常ハ其發現スルコ

ト更ニ遲シトビーセン氏ハ二百五十名ノ室扶斯患者中百三十八名(六四%)ニハ既ニ第一
 週ニウキダール氏室扶斯血清反應ノ起リシヲ見タリシカ就中六回ハ既ニ第二病日、十七回
 ハ第三病日、十六回ハ第四病日ニ之ヲ呈シタリト云フ又ブライオン及ヒカイゼルノ兩氏
 ハ室扶斯患者ノ五〇%ニハ最初ノ八日、八四%ニハ十五日、九八%ニハ二十二日ニ至
 ルマテニ之ヲ發見セラレタリ余ハ八十七名ノ患者中二十四回(二七、六%)ハ第一週ニ、三百
 三十三名ノ患者中三十七回(九七%)ハ第二週ニ、七十名ノ患者中七十回ハ第三週ニ、十八名
 ノ患者中十八回ハ第四週ニウキダール氏血清反應ヲ呈スルヲ見タリルムブ氏ハ一回第五
 十九日、シュレジンゲル氏ハ第六十日、リブマン氏ハ第六十七日ニ及ンテ始メテウキダール氏
 ノ室扶斯血清反應ヲ見タリト云フ此反應ノ起ルハ概スルニ室扶斯患者ノ血中ニ室扶斯
 菌ノ現出スルヨリモ遲キヲ以テ室扶斯ノ早期診斷ニハ血中ノ室扶斯菌ヲ穿鑿スルヲ優
 レリトス然レトモ「ク」ニ於テハ通常兩法トモニ採用セラル會テ一回室扶斯ニ罹リ
 タルモノ偶、室扶斯様ノ疾患ニ罹リタル場合ニウキダール氏室扶斯血清反應アルモ之ニ據
 リテ其疾病ノ室扶斯ナルヲ斷定スルヲ得ス何トナレハウエルソン及ヒウエストブルークノ
 兩氏ハ三十五日後ニウキダール氏室扶斯血清反應ノ消失セシヲ見タリト稱スルモ該反應
 十年以上繼續シタル實驗亦之アレハナリ余ハ曾テ「ヒ」ノ助手ナリシ「ド」ク
 トル「ホ」フマン氏ヲシテ此問題ヲ研究セシメタリシカ同氏ハ室扶斯後十二年ヲ經過スル

モ尙ウキダール氏室扶斯血清反應アルヲ證明セラレタリ然レトモカイゼル氏ハ二十一年後、ウキデンマン氏ハ三十年後ニスラ之ヲ發見シタリト云フ疾ノ輕重ノウキダール氏室扶斯血清反應ニ何等ノ關係ナキハホフマン氏カ唱道シタル所ニシテサウエージ氏ハ其事實ナルヲ確メラレタリ

ウキダール氏反應ハ、室扶斯以外ノ疾病ニハ、發現スルコトナシ、隨テ此反應ハ、室扶斯ノ診斷上ニ極メテ樞要ナリト、ス加之余カ經驗ニ徴スルニ、室扶斯ニハ必ス此反應アリ

ウキダール氏血清反應ハ、黃疸ニモ現ハルト稱スル主張ノ妥當ニアラサルハ、キュンデッヒ氏カ余ノ獎勵ニ應シテ、チューリヒ、クリニツクノ患者ニ就テ示シタル所ニシテ、ケーニグスタイン、スタインベルグ、リブマン及ヒケンツレルノ諸氏モ亦之ヲ經驗セラレタリ然レトモ一方ニ於テハ健康者黃疸病者或ハ其他ノ患者室扶斯菌攜帶者ナルカタメ室扶斯ノ症狀ヲ現ハサスシテウキダール氏室扶斯血清反應ヲ呈スルハ考フヘカラサルニアラス

室扶斯患者ニ於テハ血液ノ外尿、涙液、水様液、乳汁、肋膜心囊及ヒ腹膜ノ浸出物其他發泡ノ内容物ニモ亦室扶斯菌ヲ凝集スル性アリ(デユラフオア、ウキダール及ヒシカール、ジェンナー、コミノッチ、ホーク)之ニ反シテ、デユラフオア、ウキダール及ヒシカールノ諸氏ハ唾液、精液及ヒ腦脊髄液中ニハ之ヲ發見スルヲ得サリシト云フ、ホーク氏ハ産婦ノ乳汁ハ之ヲ二百倍ニ稀釋スルモ尙能ク凝集作用ヲ發揮スルヲ證明セラレタリ

血液ハ乾燥スルモ凝集力ヲ失ハスシテ、ジョンストン及ヒタガルトノ兩氏ハ少クトモ六十日間ハ之ヲ保有スト謂ヘリ故ニ或事情ノタメニ親ラウキダール氏室扶斯血清反應ヲ試験スルヲ得サル

モノハ患者ヨリ若干ノ血液ヲ採取シ之ヲ吸墨紙若クハ布片ニ含マシメテ検査所ニ送致スヘシ検査所ニ於テハ乾燥シタル血液ヲ生理的食鹽水ニ溶解シタル後ウキダール氏反應ヲ試験スヘシ室扶斯患者ノ血液ニハ凝集作用ノ外更ニ他ノ性質アリテ、輒近此性質ヲモ室扶斯ノ診斷ニ利用セントシタル者アリ是ヨリ前キハイン、ステルン、竝ニコルテ、スタインベルグ及ヒラウベンハイメルノ諸氏ハ室扶斯患者ノ血清内ニ殺菌性ノ物質アルヲ證明シ同時ニフォルチ、ホーク及ヒヒルシユフェルドノ諸氏ハ沈降素反應ヲ室扶斯ノ診斷ニ資スルノ議ヲ提出シタリフォルチ氏ノ發見ニ據レハ沈降素ハウキダール氏ノ室扶斯血清反應尙未タ證明スルヲ得サルトキニ當リ血液内ノミナラス尿中ニモ存在スト云フ然レトモ此検査法ハ行ヒ易カラサルヲ以テ今日ニ至ルマテ弘ク用キラル、ニ至ラス

シャントメス氏ハ室扶斯ノ診斷ニ眼反應ヲ推舉シタリ其方法ハ室扶斯毒ヲ結膜囊内ニ入レテ眼結膜ニ炎症ノ起ルヤ否ヤヲ視察スルニ在リテ炎症起ルハ室扶斯ノ存在スル徵候ナリト云フ然レトモオルスツァーグ氏ノ說ノ如ク、クンハ眼反應ノ實地上ニ應用スルニ足ラサルハ尙室扶斯毒ヲ淺表ナル皮創ニ接種シテ皮膚ニ炎症性反應ヲ挑發スル皮膚反應ニ同シ

室扶斯ノ診斷ハ輒近、バラチフスノ發見ニ由リテ更ニ困難ト爲リタリ抑、バラチフスハ次節ニ詳述スルカ如ク、バラチフス菌ニ感染スルカタメ發生スルモノニシテ室扶斯菌ハ之ニ關係ナシト雖モ其臨牀的病狀ハ粗、室扶斯ニ同シ是ヲ以テ數多ノ醫師例之、ジュルゲンス及ヒフラタウノ兩氏ノ如キハ室扶斯ト、バラチフストノ臨牀的區別ヲ廢棄スルノ議ヲ提出シタリシカ余カ所見ヲ以テスレハ此ハ細菌學的收獲ヲ一部分放棄スル所以ニシテ決シテ妥當ニアラス矧ヤ兩症ノ經過ニハ屢、些少ノ相違アルニ於テオヤ然リ而シテ室扶斯ト、バラチフストハ血清診斷ヲ應用スルト

キハ最モ鑑別シ易シ蓋シ「バラチフス」ニ於テハ甚タシク稀釋シタル患者ノ血清ヲ用井テ凝集反應ヲ試ムルニ「バラチフス」菌ハ凝集スルモ室扶斯菌ハ否ラサレハナリ但シ或患者ニ於テハ室扶斯菌ト「バラチフス」菌トノ混合傳染ナリシコトアリ

マンデルバウム氏ハ少シク以前ニ「メタチフス」*Metaphys*ナルモノヲ記述セラレタリシカ所謂「メタチフス」菌ニ關スル知識ハ今尙頗ル貧弱ナルヲ以テ今日ニ於テハ之ヲ詳説スルニ由ナシ

室扶斯菌攜帶者ハ流行ノ本源ト爲ルコト極メテ多キヲ以テ今日ニ於テハ豫防ノ目的ヨリ之カ發見ニ重キヲ置クノ結果室扶斯ノ診斷ハ其範圍大ニ擴大スルニ至レリ而シテ室扶斯菌攜帶者ヲ發見スルニハ曾テ室扶斯ニ罹リタルカ或ハ室扶斯ノ流行地ニ滞在シタルモノ、糞便ヲ検査シテ室扶斯菌ノ存否ヲ調査スルヲ措テ他ニ策ナシ此検査ハ第二室扶斯菌攜帶者ニハ尿及ヒ痰ニモ及ホサ、ル可ラス既ニ上文ニ記載シタルカ如ク室扶斯菌ハ往々久シク骨髓内ニ潛伏シ幾多ノ星霜ヲ經タル後突然炎症及ヒ化膿ヲ挑發スルコトアリ獨逸國ニテハ室扶斯流行スル土地ニハ特別ノ検査官ヲ設クルコト既ニ記載シタル所ニシテ其職務ハ室扶斯菌攜帶者ヲ發見シテ其傍人ニ及ホス危險ヲ豫防スルニ在リ

豫後 室扶斯ノ豫後ヲ決定スルニ當リテハ慎重ナラサル可ラス何トナレハ室扶斯ハ屢曠日彌久シ且豫期シ難キ幾多ノ合併症及ヒ後病ヲ伴ヘハナリ患者ノ死亡數ハ流行ニ隨キテ大差アリ病院内ニ於テ治療セララル、患者ノ死亡數ハ五%ヨリ二〇%ノ間ニ在ルヲ常トス

余ハチューリヒノ「クリニク」ニ於テ千八百八十四年ヨリ千九百六年ニ至ル間ニ二千四十四人ノ室扶斯患者ヲ治療シタリシカ就中二百十九名即チ一〇七%ハ死亡シタリキ數多ノ年度ニ於テハ死亡數二%ニマテ減少シタリアスモル氏ノ説ニ四箇ノ倫敦ノ病院ニ於テハ室扶斯患者二千五百九十三名ニ就テ死亡者ハ一三四%ナリシト云フブラーグノフオン、ヤクシュ氏ノ「クリニク」ニ於テ十五年内ニ收容シタル室扶斯患者七百九十三名ノ死亡率ハ三二%ニシテ平均一、二五%ナリキウエーゼチル氏ハアーヘンニ於テ六百九十名ノ室扶斯患者中一一七%ノ死亡者アリシヲ發見セラレタリ但シ病院ヨリ公表スル死亡數ハ室扶斯ノ死亡數ノ實際ヲ示スモノニアラス其故ハ病院ニ送致セラル、ハ重症ナルコト極メテ多クハナリ千八百八十四年チューリヒニ發生シタル室扶斯大流行時ニハ千六百二十五名ノ患者中死亡シタルハ四百八十八名即チ九、一%ニ止マリシモチューリヒ「クリニク」ニ收容サレタル患者ハ四百三十九名中五十八名即チ一三、二%死亡シタリ次ニ掲クル表ハチューリヒノ「クリニク」ニ於テ年々室扶斯ノタメニ死亡シタルモノ、員數ナリ

年 次	收容シタル男子ノ數	收容シタル女子ノ數	男子ノ死亡數	女子ノ死亡數	總死亡者ノ百分數
一八八四	二五二	一八七	三六	二二	一三、二
一八八五	八九	七三	四	三	四、三
一八八六	五八	八三	三	二	三、五
一八八七	三二	二二	二	二	七、四
一八八八	四四	三五	五	一	七、六
一八八九	五六	三四	三	四	七、八

年 齡	死 亡 者 數	患 者 數 二 對 ス ル 割 合
〇—四	三	二、七
五—九	二	六、二
十—十四	八	三、七
十五—十九	一五	六、九
二十—二十四	三〇	一、六
二十五—二十九	二二	一、〇
三十—三十四	一一	一〇、〇
三十五—三十九	七	六、二

リブロック氏ハ病毒ヲ含有シタル水ノタメニボイテンニ發生シタル室扶斯流行時ニ千三百四十
 四名ノ患者アリシカ死亡シタルハ七十一例即チ僅ニ五、三%ナリシト稱ス
 年、齡ハ豫後ニ影響ナキニアラス何トナレハ經驗ニ徵スルニ小兒ノ室扶斯ハ大人ノ夫レ
 ヨリモ經過順調ナレハナリ然レトモハイデルベルヒノ小兒科クリニクニ於テハ百十七
 例ノ小兒室扶斯中十一名(九、四%)ノ死者アリタリ小兒ニハ室扶斯潰瘍生セサルコト屢之
 アリテ合併症モ亦大人ニ於ケルヨリモ稀ナリトス
 千八百八十四年チューリヒニ發生シタル室扶斯流行時ニ死亡シタルモノ、年齢別ハ次ニ示スカ
 如シ

ハイベルヒ氏ノ報告ニ據レハコーペンハーゲンニ於テハ室扶斯患者ノ死亡數ハ數年來九%ナ

合 計	一八九〇	一八九一	一八九二	一八九三	一八九四	一八九五	一八九六	一八九七	一八九八	一八九九	一九〇〇	一九〇一	一九〇二	一九〇三	一九〇四	一九〇五	一九〇六
一一七二	四七	三四	四八	三八	三九	三七	三一	六二	一〇三	一七	六一	二五	一四	八	三〇	二六	二二
八七二	三八	二七	三七	二二	一七	三〇	一六	三六	五四	二二	五二	二八	二二	一〇	一八	一六	一三
一四五	一	四	二	五	四	五	九	八	九	〇	四	二	一	一	六	一	七
七四	一	一	二	一	〇	一	二	五	四	七	二	一	一	一	三	五	二
一〇、七	二、三	五、〇	六、三	六、〇	二、五	六、〇	一〇、六	一、二	一四、七	三三、三	一五、〇	一一、三	一一、五	二二、二	一八、七	一四、三	一六、五

經驗ニ徴スルニ室扶斯ノタメニ死亡スル男子ノ數ハ婦人ヨリモ遙ニ多シ余カチューリヒ
 ノ「クリニク」ニ於テ治療シタル室扶斯患者中男子ノ之カタメニ斃レシハ千七百七十二名中
 百四十五名即チ一二、五%ナリシカ婦人ハ八百七十二名中七十四名即チ八、五%ニ過キサ
 リキ想フニ男子ノ大酒ト劇キ勞働トハ與テ大ニカアルヘシ
 體格モ亦豫後ヲ決定スルニ當リ注意セスンハアラス蓋シ室扶斯ハ身體虛弱ナルモノ、脂
 肪ノタメ身體肥滿セルモノ、心臟病アルモノ、肺結核ヲ患フルモノ及ヒ妊娠セルモノニハ
 殊ニ危険ナレハナリ
 豫後ニ大關係アルヲ一般傳染ノ輕重トス但シ一般傳染重キニ拘ハラヌ腸ノ變化極メテ
 輕微ナルコト稀ナラサルハ此處ニ特筆セサルヲ得ス

四	十一	十四	四
四十五	四十九		
五	十一	五十四	
五十五	五十九		
六	十一	六十四	
六十五	六十九		
七	十一	七十四	
七十五	七十九		
一	〇	三	五
六	九	五	一一
一	四	四	
一	二	〇	
一	三	〇	
三	〇	〇	
二	二	〇	
三	三	〇	
〇	〇	〇	
一	〇	〇	

ジョスエ氏ノ說ニ發熱時ニ當リテ血中ノ白血球ノ減少著シカラス且其内ニ妊エオジン細胞アル
 ハ豫後上凶兆ナリト云フ

其他豫後ノ如何ハ更ニ合併症ノ有無ニ關係アリテ就中穿孔性腹膜炎ノ如キ一二ノ合併
 症ハ其關スル所極メテ重且大ナリトス

療法

室扶斯患者ハ設備整頓セル病院ニ於テ看護ヲ受クルヲ最良ナリトス蓋シ此處
 ニハ熟練ナル看病人アリ入浴ノ設備整頓シ食物適宜ニシテ且隨時醫師ノ診察ヲ受クル
 ノ便アレハナリ往時ハ患者公衆病院ニ入院スルヲ嫌忌シタリシカ此風習年々減少シテ
 今日ニ於テハ富有ニシテ教育アル人士ト雖モ尙疾危篤ナルトキニハ病院ニ收容セラ
 ルヲ切望スルニ至レルハ幸ナリト謂フヘシ憾ムラクハ大抵ノ土地ニハ富有ノ輩ノタメ
 ニ繼續シテ家庭醫ノ治療ヲ受クル便アル私有ノ隔離室ナシ

室扶斯患者ハ其糞便、尿、痰、浴槽、飲食器具及ヒ洗濯物ヲ慎重ニ消毒スルトキハ之ヲ普通病
 室ニ置クモ病毒ヲ傍人ニ傳フルノ危険ナキモ之ヲ隔離室ニ入レテ室扶斯患者トノミ同
 棲セシムルノ更ニ安全ナルニ就テハ異論ヲ挾ムヲ得サルヘシ

室扶斯ヲ治療スルニ當リ最モ重ンスヘキハ理學的、食餌的療法ニシテ患者ノ多數ニハ之
 ノミニテ十分ナリトス

病室ハ可能的廣ク空氣善ク流通シテ靜穩ナルヲ要シ室内ノ溫度ハ攝氏ノ二十度ナラサ

ル可ラス而シテ夏季ニハ窓ヲ開放シテ絶エス空氣ヲ流通セシメ冬季ニハ常ニ傍室ノ窓ヲ開放スヘシ患者落射スル光線ノタメニ目ヲ眩セサランカタメ燦然タル照輝ヲ避ケ臥牀ノ頭端ハ窓ニ向ハシメスンハアラス室扶斯患者ノ病室ニハ六箇ヨリ多クノ病牀ヲ置クヘカラス否ラスンハ室内甚タシク喧噪ナルノ虞レアルヘシ

敷布團ハ努メテ平滑ナラシメ一日數回善ク視察セサル可ラス總テ異物殊ニ乾燥シタル麵麩ノ碎片ハ布團ノ皺襞ニ等シク皮膚ヲ壓迫シテ其壞疽ヲ起シ易キヲ以テ注意シテ掃除スルヲ要トス皮膚ノ一部分甚シク壓迫セラレ或ハ肺ニ下垂充血起ルヲ豫防スルカタメ患者ノ體位ハ毎時變更スルヲ忽ニスヘカラス患者精神恍然タル場合ニハ殊ニ然リトス事情ニシテ許サハ二箇ノ臥牀ヲ用意シ之ヲ併置シテ晝夜交代ニ使用セシムヘシ

患者ノ飲料ニハ清冽ナル井水ヲ用キ之ニ覆盆子汁或ハ枸櫞汁ノ如キ果汁ヲ少シク混スルモ妨ケナシ精神昏惰セル患者ニハ毎時若干ノ液體ヲ與ヘサル可ラステイロル、リー、ク、キング及ヒクラルクノ諸氏ハ體內ノ窒扶斯毒ヲ速ニ掃盪セントシテ患者ニ多量ノ水或ハ其他ノ液體ヲ給スルヲ賞美セラレタリボース氏ハ同一ノ理由ヨリシテ〇、七乃至一%ノ食鹽水ヲ一日ニ一乃至二リール宛皮下ニ注入スルヲ推奨シタリ

有熱中ハ食物ハ乳汁、咖啡入り乳汁、茶入り乳汁、鶏卵ヲ入レテ攪拌シタル肉汁、大麥ノ煮タルモノ或ハ半熟ノ鶏卵ノ如キ流動物ニ限ラサル可ラス少クモ三日間無熱ナルトキハ漸

次ニ固形食ニ轉シ先ツ粗粉ヲ以テ作りタル粥一二食匙ヲ與フヘシ患者三日間之ヲ食スルモ發熱セサルトキハ熱煮シタル後布片ヲ以テ漉シタル稚鳩ノ肉ヲ給シ二三日ヲ過キタル後漸次ニ刮リタル生肉、燻シタル臘乾、燻シタル舌及ヒ臘腸ニ移ルヘシ患者固形物ヲ食スルコト三日ニ及フモ依然トシテ無熱ナルトキニハ臥牀ヲ離レテ妨ケナシト雖モ初メニハ臥牀外ニ在ルコト一日ニ一時間ヲ度トシ爾後徐ロニ其時間ヲ延長スルヲ要ス既ニシテ一週日ヲ經過セハ戶外ノ風ナクシテ溫暖ナル場處ニ居ルモ可ナリ

乳汁ハ腸内ニ於テ大塊ノ糞便ヲ形ツクリ分解シ易ク且瓦斯ノ蓄積及ヒ便秘ヲ來タスノ弊アリトシテ其使用ヲ勸止スル醫師少カラサルモ余カ經驗ニ據レハ多量ノ乳汁ヲ與フルモ害ナシセルビー氏ハ乳汁ヲ有害ナリトシ乳漿ヲ以テ之ニ代ユルヲ獎勵セラレタリ

近時有熱時ニモ患者ニ若干ノ固形食ヲ與フルコト屢賞美セラレ(バルス、ゴミッキ、マングル、マンデン、ムアハウス、スミス、ラッジシエンスキ、エフ、ミューレル)魚肉柔軟ナル肉類、柔軟ナル野菜、馬鈴薯粥、米粥及ヒ軟熟シタル麵麩ノ喫食ヲ許容シタリ余ハ一回有熱ノ一室扶斯患者私ニ多量ノ「キヤベツ」ヲ食シタルモ何等ノ害ナカリシヲ經驗シタレトモ患者ニ斯ノ如キ食餌ヲ與フルニ當リテハ大ニ注意セサル可ラス

總テ室扶斯患者ハ口内ニ腐敗菌及ヒ發炎菌ノ集積スルヲ防クカタメ食後ニハ必ラス水、格魯兒酸加里水(五、〇ト二〇、〇)或ハ明礬水(一、〇ト二〇、〇)ヲ以テ嗽カサル可ラス

精神恍然タル患者ニハ一日ニ三回排、尿、セシムルヲ忘ルヘカラス又少クモ隔日ニ一回便、

通アル様注意セシムルハアラス其際患者ハ挿込便器ヲ用キ且劇シキ努責ヲ避クルヲ要ス若シ必要アラハ緩下劑ヲ投シテ人爲ニ便通ヲ促サ、ル可ラス余カ好シテ用キルハ甘汞

(〇、五)ナリ

糞便ハ之ニ同量ノ石灰乳或ハ硫酸水若クハ鹽酸水(一ト二)ヲ加ヘテ(ウツフェルマン氏)善ク攪拌シ投棄ニ前チ更ニ一時間靜置シテ直チニ消毒セサル可ラス

尿及ヒ痰モ亦消毒セサル可ラス而シテ尿ノ消毒ニハ石灰乳或ハ昇汞水(千倍)ヲ用キ痰ノ

消毒ニハ「リゾール」ヲ用ユ浴湯ノ消毒モ亦忽ニスヘカラスコール氏ハ其消毒藥トシテ格魯兒石灰(二五〇、〇)ヲ加ヘ一時間靜置スヲ賞美セラレタリ

終リニ襯衣及ヒ夜具モ洗濯ノタメ濯婦ニ交附スルニ前チテ嚴重ニ消毒セサル可ラス此目的ニハ上記ノ物品ヲ直チニ二十四時間石炭酸水(五%)中ニ浸スヘシ

飲食用器具ハ室扶斯患者ノミニ使用スル器物内ニ於テ沸湯ニテ洗滌シテ消毒セサル可ラス總テ室扶斯患者ハ皮膚ヲ保護シ神氣ヲ爽快ナラシメンカタメ午前九時ト午後四時トノ二回攝氏三十三度ノ微溫浴ニ入浴スヘシ入浴時間ハ十五分乃至二十分トシ浴後ニハ溫メタル手拭ヲ以テ身體ヲ拂拭ス患者ノ襯衣ト布團トハ入浴中ニ湯婆ヲ用キテ溫メサル可ラス

患者ニハ必ラス監視ヲ附セサル可ラス謔妄セル患者ニハ如何ナル場合ニ於テモ然リト

ス而シテ看病ニハ用意周到ニシテ犧牲心アル家族ヨリモ寧ロ教育アル看護人ヲ擇ハサル可ラス動モスレハ看病ヲ輕視シ加之疾曠日彌久スルトキニハ勇氣阻喪スルハ常人ノ常ナリ

大抵ノ患者ニハ上記ノ理學的攝生的方法ヲ以テ十分ナリトス然レトモ患者投藥セサル醫師ノ有益ナル行爲ニ對シテ慚焉タルトキハ已ムヲ得ス無害ノ中性藥ヲ投スヘシ例之稀硫酸溶液(五、〇—二〇、〇)ヲ毎二時十五立方仙或ハ稀鹽酸溶液(五、〇—一八、〇)覆盆子舍利別(二〇、〇)ノ合劑ヲ毎二時十五立方仙宛與フルカ如シ

室扶斯ニハ今尙特效藥ナシ

藥劑中屢、殊效アリト稱セラレタルハ甘汞ナリ然レトモ室扶斯患者便秘セル場合ニ甘汞ヲ投シテ通利ヲ促ストキハ通常體溫一時少シク下降スルハ掩フヘカラサルモ其他ニハ何等ノ效果アルコトナシ昇汞モ亦室扶斯ノ特效藥トスルニ足ラス蓋シ水銀劑ノ室扶斯ニ無効ナルハ時トシテ微毒患者水銀療法ノ執行中ニ重症ノ室扶斯ニ罹ルコトアルヨリスルモ明ナリ(フォン、リー、ベル、マイステル、ロビン、ベロット、ウキアラン、チア、沃、度、加里、石、炭、酸、ク、レ、テ、ソ、ト、ク、ロ、ル、水、及、ヒ、ナ、フ、タ、リ、ン、ニ、殊、效、ア、ル、ノ、説、モ、亦、正、論、ニ、ア、ラ、ス)

ゲッツ及ヒロスバハ兩氏ノ「ナフタリン」ノ殊效ニ關スル報告ハ極メテ杜撰ニシテクスマウル及ヒムルヒノ兩氏カ之ヲ擯斥シタルハ宜ヘナリト謂フヘシ加之ザイツ氏ハ動物試驗ニ徴シテ「ナフタリン」ニハ規尼涅「カイリン」ニ「タルリン」ニ「ザリチール」酸沃度加里及ヒ甘汞ニ反シテ室扶斯菌培養ノ發育ヲ阻止スル力ナキヲ證明セラレタリ

ウオロシルスキー氏ハ室扶斯ノ治療ニ精製硫黃(毎二時一二五)ヲ賞美シボーラス氏ハイヒチヲフォ
ルム及ヒイヒチオール浴ヲ推奨セラレタリ

近時ノ細菌學的研究ニ應ジテ室扶斯治療血清ヲ製造セントシタル者アレト有效ニシテ信頼ス
ルニ足ル治療血清ハ尙ホ未タ發見スルヲ得スフォンヤクシ氏ハ室扶斯患者ニ室扶斯恢復期患者
ハ血清ヲ皮下ニ注入セラレタリシカ無効ナリシト云フバルラック氏ワルジェル氏及ヒジエツ氏ノ報
告ニ據ルモ亦其結果ハ不良ナリ

馬ノ皮下ニ初メニハ室扶斯菌ノ殺戮シタルモノ後ニハ其生活セルモノヲ漸次ニ增量シテ注入
シ若干時間ノ後其血液ヲ採集シテ室扶斯治療血清ヲ製造セントシタルモノアリ這般ノ室扶斯
治療血清ハ例之ベルンノ血清製造所及ヒ種痘所ニ於テ製造セラルル余ハ屢々此ベルン血清ヲ試用
シタリシカ一回タモ效能アルヲ見サリキ

シャントメス氏ハ自己ノ製造ニ係ル室扶斯毒素ヲ以テ馬ヲ處置シテ有效ナル室扶斯血清ヲ得タ
リト稱スルモ其效果ニ關スル報告ハ爾來吾人ノ耳目ニ觸レサル點ヨリ察スルニ此血清モ亦效
力ナキカ如シ

スチール、クーパー及ヒボープノ諸氏ハ抗毒血清注射ノ好結果アルヲ報告セラレシカ其後之ニ
關スル報告ナク又前記諸氏ノ實驗ハ少數ノ患者ニ止マルヨリ考フルニ此血清ハ更ニ弘ク使用
セハ廢棄セラレ、ニ至ルヤ知ルヘカラス

室扶斯ノ治療上ニハ專ラ抗毒作用アルモノ換言スレハ室扶斯毒ヲ云ハ、中和シテ無害ト爲ス
治療血清ノミヲ使用スヘキハ銘記セサル可ラス若シ之ニ反シテ室扶斯菌ヲ殺戮シ即チ殺菌性
アル治療血清ヲ應用スルトキハ饒多ノ室扶斯菌死滅スル際大量ノ室扶斯菌體內毒素遊離スル

ヲ以テ患者ハ室扶斯中毒ノタメ直チニ死亡スル危險アルヘシ

ジエツ及ヒクルック、クルチスキーノ兩氏ハ獸類ノ脾臟骨髓、骨髓及ヒ胸腺ヨリ一種ノ越幾斯ヲ
製造シ室扶斯患者ヲシテ之ヲ内服セシムルヲ賞美セラレタリ余ハジエツ氏抗室扶斯越幾斯ノ卓
效アリタル多數ノ例ヲ實驗シタリ勿論或患者ニハ寸效ナカリシカ其理由ニ至リテハ知ルヲ得
サリキエスリンゲル氏は是等ノ實驗ノ一部分ヲ其學位論文(チューリヒ千九百一年)中ニ報告シタ
リ兎ニ角余ハ未タ會テジエツ氏ノ抗室扶斯越幾斯ノ有害ナルヲ見サリシヲ以テ今後モ尙重症ニ
ハ之ヲ試用セント欲ス但タ此藥物ノ極メテ不廉ナルハ遺憾ナリト謂フヘシ其販賣所ハベルン
ノ血清藥院ナリドニメス、ロシマン氏モ亦ジエツ氏ノ抗室扶斯越幾斯ハ有益ナリト云ヘリ
ペトルシユキー氏カ製造セラレタル「チフォイン」(皮下ニ注入ス)ハ余之ヲ試用シタルモ室扶斯ノ經過
ニ影響ナカリキ

「オプソニン」ヲ以テ室扶斯ヲ治療スル方法ハノイフェルド、キューチ及ヒクリエンノ諸氏之ヲ行ヒタ
ルモ尙未タ實地上ニ應用スルヲ得ス

フレンケル氏ハ殺戮シタル室扶斯菌培養ヲ胸腺囊汁ニ混シテ皮下ニ注入シタルニ結果良好ナ
リシヲ報告セラレタリ但シルムブ氏ノ説ニ據レハ綠膿菌ノ培養ノ殺菌シタルモノヲ以テスル
モ亦同一ノ效果アリフレンケル氏及ヒルムブ氏ノ所説ハフォンヤクシ氏及ヒクルール並ニブス
ウエルノ兩氏ニ由リテ否認セラレタレトモクレムベルル及ヒレウキーノ兩氏ハ此培養ニハ病期ヲ
短縮スル作用ナキモ病勢ヲ緩和スル效能アルヲ見タリト稱ス

或症候患者ノ生命ヲ脅シ或ハ患者ヲ甚タシク悩マストキニハ理學的食餌的療法ヲ行フ
ノ傍ラ更ニ室扶斯ノ症候療法ヲ適用セサル可ラス

熱ハ屢、身體ニ危險ナル症狀ト看做サレタルカタメ解熱療法ハ古來盛ンニ行ハレタリ然レトモ熱ノ意義ハ近年ニ至ルマテ大ニ誇張セラレ加之屢熱ト重性一般傳染ノ結果ト混同セラレタルハ掩フヘカラス往時行ハレタル室扶斯ノ解熱療法ノ近時益其範圍縮小スルニ至リタルハ此點ニ注目セハ理會スルヲ得ヘシ

解熱療法ニハ浴ト藥物ト何レヲ擇フヘキカハ屢人ノ論争シタル所ニシテ數多ノ醫師ハ入浴療法殊ニ冷水療法ヲ以テ室扶斯ニ殊效アリト稱スルモ余カ經驗ニ徴スルニ此ハ妥當ニアラス

室扶斯ノ冷水療法ハ既ニ十八世紀ノ末葉ニ英國ノジュームス、カルリー氏カ賞美シタルモノナレトモ後世ステッチンノプラント氏ノ推獎ニ由リテ始メテ弘ク世ニ行ハル、ニ至リタリ此療法ヲ規則ニ準シテ嚴格ニ行フニハ毎時體溫ヲ計測シ腋窩ノ溫度攝氏ノ三十九度五分以上ニ昇リタルトキニハ毎回患者ヲ十分時間攝氏二十度ノ浴浴ニ入レサル可ラス然レトモ冷水療法ハ如何ナル場合ニ於テモ大ニ患者ヲ疲勞セシメ其精神ヲ興奮セシムル治療法ニシテ夜間ニモ之ヲ行フカ或ハ數多ノ醫師ノ欲スルカ如ク特ニ夜間ニ之ヲ行フ場合ニハ殊ニ然リ然レトモ室扶斯ノ冷水療法ヲ全然廢棄セントスルハ決シテ妥當ニアラス勿論ナリトス何トナレハ冷水療法ノ興奮作用ハ精神恍然タル患者ニハ屢、浩益アリテ決シテ輕ンスルヲ得サレハナリ

冷水浴ニ冷水洗滌、冷濕布纏包及ヒ氷囊ヲ代用スルヲ勸告シタルモノアレト其冷却作用ハ微弱ナリ

リース氏ハ患者ヲシテ攝氏二十五度乃至三十度ノ微溫湯ニ十二時間乃至二十四時間入浴セシムルヲ賞美シタリシカ此法ハ他ノ方面アフナスジュー及ヒマナスサイン、ウンフェルリヒトヨリモ亦有效ナリトシテ稱揚セラレタリ余モ亦自己ノ經驗ニ基キ持續的微溫浴ヲ以テ吾人ノ有スル解熱劑中效能最モ確實ナリト言ハサルヲ得スシテ此法ニ依リテ死ニ瀕セル幾多ノ患者ヲ救助シタルハ余カ誇リトスル所タリ余ハ浴槽ニ敷布ヲ張り其兩端ヲ槽底ノ下ニ於テ固結シテ患者ヲ絶エス敷布上ニ横臥セシメタリ解熱藥中余カ好ンテ用キルハ效力確實ニシテ不快ナル副作用最モ少キモノ是ナリ余カ經驗ニ據レハ一回量一〇ノ「フ、ナ、セ、チ、ン」及ヒ〇、三乃至〇、五ノ「ビ、ラ、ミ、ド、ン」ハ則チ這般ノ藥物ナリトス「ラ、ク、ト、フ、ニ、ン」〇、五乃至一、〇ハ余精神發揚シテ睡眠セサル患者ノミニ用ユ蓋シ此藥物ニハ鎮靜ノ作用アレハナリ

「アンチピリン」ハ上記ノ藥物ニ比シテ優ル所ナク而モ「アンチピリン」疹ヲ生スルコト甚タ稀ナラサルヲ以テ余ハ之ヲ用ユルコト稀ナリ「アンチピリン」疹ハ通常危險ヲ伴フコトナシト雖モ患者竝ニ傍人ヲ懸念セシムヘシ其用法トシテ余ハ多クハ四〇―一六〇ヲ微溫湯ニ溶解シ浣腸ス「アンチフエプリン」解熱スルニ至ルマテ毎二時〇、五ヲ投スハ效力確實ナル解熱劑ナリト雖モ其效力ハ長ク繼續セス

規、尼、涅、ハ其解熱作用頗ル微弱ナリ患者大人ナルトキニハ多クハ二〇ノ鹽酸規尼涅ヲ用井タルトキ始メテ完全ニ解熱スヘシ余ハ〇、五ノ規尼涅ヲ「オブラート」ニ包ミテ半時間毎ニ四回服用セシムルノ議ヲ提出セント欲ス其他規尼涅ハ之ニ若干ノ澱粉ト微温湯トヲ加ヘ攪拌シテ浣腸スルトキニモ解熱ノ作用アレト往々其後ニ不快ナル裏急後重起ルノ弊アリ胃或ハ直腸規尼涅ニ對シテ甚タシク鋭敏ナルトキニハ之ヲ皮下ニ注入スルヲ可トス(處方 鹽酸規尼涅、グリセリン、蒸餾水各三〇) 以上加温シテ一筒分ヲ皮下ニ注入ス(數多ノ醫師ハ規尼涅ノ窒扶斯ニ對シテ特別ノ作用アルヲ唱道スルモ余カ經驗ニ據レハ此ハ誤謬ナリトス

「ザリチール」酸及ヒ「ザリチール」酸、曹達ハ〇、五ヲ「オブラート」ニ包ミテ十五分時毎ニ服用セシメ全量六服ニ至リテ止ム然レトモ熱依然タルトキニハ倍量ヲ投スルモ可ナリ

安息、香、酸ハ余カ經驗ニ據レハ效力上記ノ諸藥物ニ比スレハ遙ニ微弱ニシテ其用法ハ全然上來敘シタルモノニ同シ

「カイリン」ハ解熱ノ效力極メテ確實ナレト頗ル不快ナル傍發症狀ヲ起スノ弊アリ則チ患者ハ屢、甚シク「チアノーゼ」ト爲リ身體厥冷シテ氷ノ如ク皮膚粘汗ヲ被リ脈ハ細クシテ殆ント指ニ觸レズ心音ハ幽微ト爲リ呼吸絶止ス加之體温再タヒ上昇シテ往時ノ高サニ達セントスルトキニハ多クハ劇シキ寒戰起ルヘシ其他此藥物ハ其使用中少クモ毎時間體温ノ經過ヲ追跡スルノ要アルヲ以テ決シテ便利ナル藥物ニアラス其用法ハ體温平温ニ復スルマテ毎時〇、五―一、〇ヲ投シ體温更ニ昇リテ攝氏三十八度ニ達シタルトキハ直チニ之ヲ反復スマラグリアノ氏ノ說ニ「カイリン」ハ雷ニ窒扶斯ヲ無熱ト爲スノミナラス兼テ其經過ヲ短縮スト稱スルモ此說ハ余カ實驗ニ符合セス又同氏ハ培養試驗ニ於テモ窒扶斯菌培養ハ培養壞ニ「カイリン」ヲ加フルトキ其發育緩

慢ナルヲ見タリト云フ

「タルリン」ハ效力極メテ確實ナル解熱劑ナレト不快ナル副作用アルハ「カイリン」ニ同シク唯之ニ比スレハ少シク微弱ナルノ差アルノミ余ハ一回「タルリン」服用後ニ著明ナル蛋白尿ノ起リシヲ見タリ宜シク體温平常ニ復スルマテ一時間毎ニ〇、二五ヲ服用セシメ患者發熱セハ再タヒ之ヲ投スヘシ

「マレチン」(〇、二―〇、五)ハ其利害ノ點頗ル「カイリン」及ヒ「タルリン」ニ似タリ

實、菱、答、利、斯「トウエラトリン」トハ解熱ノ力微弱ナルヲ以テ今日ニ於テハ窒扶斯ニ殆ント用キラルルコトナシ

近時解熱ノ目的ヲ以テ皮膚ニ「グアヤコール」ヲ塗布スルノ法屢、用井ラル、モ其用量ニ注意セサルトキハ危險ナル衰脫起ルノ虞レアリ

輓近「アンチフエリン」ヲ毎日連用スル療法屢、賞美セラル是レ之カタメ窒扶斯ノ病勢温和ト爲リ其經過短縮スト考フルカ爲メナリエールリヒ及ヒラケールノ兩氏ハ晝間ニハ毎時〇、〇四乃至〇、二、夜間ニハ毎二時同量ノ「タルリン」ヲ投スルヲ推獎セラレタリウァーレンチニー氏ハ窒扶斯患者ニ二時間毎ニ〇、二ノ「ピラミド」ヲ投シテ永久的ニ解熱セシメタリト云フエグリー及ヒヘーデルモーゼルノ兩氏ハ此治療法ニ贊成ノ意ヲ表シタレトクランハルス氏ハ之ヲ疑問ニ附シベルゲル氏ハ反テ之ヲ戒メラレタリ余ハ病勢ヲ温和ト爲シ經過ヲ短縮セシムル點ニ關シテハ「カイリン」モ將タ「ピラミド」モ著シク效果アルヲ見サリキ

數多ノ醫師殊ニ青年醫ハ體温攝氏ノ三十九度ニ昇リタルトキニハ直チニ解熱劑ヲ投スルモ余カ經驗ニ據レハ此ハ斷シテ不當ナリ蓋シ熱ハ細菌ノ跋扈ヲ阻止スルヤ知ルヘカ

ラサレハナリ故ニ室扶斯ニハ一定ノ條件即チ所謂適應アルニ非サレハ濫リニ解熱劑ヲ投スヘカラス經驗ニ徴スルニ老人、心瓣膜病者、酒客及ヒ妊婦ハ三十九度以上ノ熱ニ耐ヘ難シ故ニ是等ノ人ニハ熱三十九度ヲ超ヘタルトキニハ解熱劑ヲ投セスンハアラス攝氏四十一度以上ノ稽留熱モ亦人身ニ危險ナルヲ以テ此場合ニモ解熱劑ヲ投スルヲ適當ナリトス精神昏迷セル室扶斯患者ニハ冷水浴神氣ヲ爽快ナラシムル效能アルコト稀ナラス傍ラ患者ノ頭部ニ冰囊ヲ載スヘシ數多ノ醫師例之フオン、リール、ベル、マイステル氏ノ如キハ翌朝ノ體溫ヲ可能的低カラシメンカタメ解熱藥ハ夕刻若クハ夜間ニ投スルヲ勸告シタリシカ余ハ多クハ之ヲ午前十時ヨリ十二時ニ至ル間ニ用ユ蓋シ體溫午後ニ至リテ上昇スルヲ阻止シ以テ患者ヲシテ夜間安眠セシメンカ爲メナリ

解熱藥奇異ノ作用ヲ發揮スルコト往々之アリ精ハシク之ヲ言ヘハ體溫下降セスシテ反テ上昇ス

此處ニ室扶斯ノ症候療法ヲ詳述スルヲ得サルハ勿論ナリトス蓋シ其範圍廣大ニ過キ加フルニ其方法ハ普通ノ方法ト異ナラサレハナリ故ニ此處ニハ其一斑ヲ述フルヲ以テ足レリトセント欲ス

口腔甚タシク乾燥セルトキニハ宜シク時々冷水ヲ以テ嗽カシムルカ或ハ小冰片ヲ口内ニ含マシムヘシ精神恍惚タル患者ニハ水ニ浸シタル布片ヲ以テ二時間毎ニ口腔ヲ拭ハ

サル可ラス

乾燥シテ輝裂セル口唇ニハ朝夕「コールドクリーム」若クハ「ワゼリン」ヲ塗布スルヲ要ス心臟衰弱ニハ酒精ヲ用ユヘシ濃厚ナル咖啡、茶、シヤンペーン、樟腦油ノ皮下注入「ザリチール」酸曹達、咖啡涅ノ皮下注入、實麥答利斯或ハ「デナガレーン」モ亦之ヲ投セサル可ラス「マール」氏ハ食鹽水ノ皮下注入ヲ行ヒタルニ結果良好ナリシト云フ其他患者ハ濫リニ起立スルヲ避ケスンハアラス

廣部ニ蔓延シタル氣管枝、加答兒ニハ祛痰劑ヲ投スルヲ要ス肺下垂、充血起リタルトキニハ患者ノ體位ヲ頻々變更セサル可ラス

頻繁ニシテ衰弱ヲ來タス下痢起リタル場合ニハ宜シク阿片吐根散〇、二ヲ一包トシ毎二時一包或ハ「ザリチール」酸蒼鉛ニ阿片ヲ配シタルモノ「ザリチール」酸蒼鉛〇、五、阿片〇、二

— 毎二時一包ヲ投スヘシ

劇シキ鼓腸ニハ腹部ニ三時間毎ニ「テレピン」油ヲ塗擦シ次テ微溫卷法ヲ施シ傍ラ微溫湯ヲ洗腸スヘシ細キ套管鍼ヲ以テ腸ヲ穿刺スルハ反對ノ報告アレト余ハ危險ナリト考フ其故如何トナレハ腸内容物腸壁ノ穿孔孔ヨリ腹膜腔内ニ竄入シテ腐敗性穿孔性腹膜炎ヲ惹起シ易ケレハナリ

腸出血起ラハ廻盲部或ハ出血部ト想像スル部位ニ冰囊ヲ載セ當該部分ノ皮下ニ麥角越

幾斯ヲ注入シ且一半格魯兒鐵液五—十滴ヲ毎二時サーレブ漿若クハ燕麥漿ニ和シテ服用スヲ内服セシム

コールマン氏ハ腸出血ニ「アドレナリン」ヲ使用シタルニ好結果アリタリト云フドュプラニ氏ハ攝氏五十度ノ溫湯ヲ腸内ニ注入シ傍ヲ阿片ヲ内服セシムルヲ賞美シトリビエル及ヒマテアスノ兩氏ハ攝氏四十八度ノ溫湯ニ格魯兒石灰ヲ加ヘタルモノヲ用井兼テ二〇ノ格魯兒石灰ヲ内服セシメタリ

褥創發生ノ虞レアルトキハ空氣枕若クハ水枕ヲ用キ善ク接著スル粘著硬膏ヲ以テ局部ノ皮膚ヲ覆フヘシ其他被壓部ハ朝夕昇汞水千倍若クハ明礬水五十倍ヲ以テ洗滌セサル可ラス既ニ廣大ナル褥創生シタルトキハ帶ヲ攝氏三十五度ノ溫湯ニ張リ患者ヲ絶エス其上ニ横臥セシムヘシ

穿孔性腹膜炎ヲ伴フ腸穿孔ニハ初發ノ「シヨク」症狀ノ消散スルヲ待チテ直チニ手術ヲ行フヲ最モ適當ナリトスゲルハルデキ氏ハ此手術ヲ受ケタルモノ九十名中二十一名二三、三%ハ治癒セシヲ見タリト曰ヒクッシング氏ハ治癒シタルモノ、數六〇%ニ達セシヲ報告シタリ

腸穿孔ノ內科的療法トシテハ阿片〇、〇二—毎二時ト樟腦油ノ皮下注入トアルノミ

室扶斯性膽囊炎モ亦膽囊切開術ヲ行キテ手術的ニ治療スルヲ效能最モ確實ナリトス

室扶斯菌尿ニハ「ウロトロピン」〇、五—一日三回最モ效能アリテ室扶斯菌ハ之カ爲メ速カニ死滅スシ「エーデル」氏ハ「ウロトロピン」ノ代リニ「ヘルミトール」ヲ使用シタルニ有效ナリシト稱ス

出血性室扶斯ニハハムブルゲル氏ハ植物食格魯兒石灰及ヒ「ゲラチン」溶液ヲ賞美シタリカスト氏ハ「テレピン」油ト麥角越幾ストヲ用キタルニ本病癒エタリト云フ

室扶斯ノ豫防ニハ近時殊ニエル、コッホ氏カ唱道シタルカ如ク室扶斯患者其者ニ深ク注意スルヲ第一トス是ヲ以テ患者ノ尿、糞便及ヒ痰ハ其内ニ含蓄スル傳染毒ヲ撲滅シテ無害ト爲スカタメ慎重ニ消毒セサル可ラス襯衣、被服、浴湯、飲食用器物モ亦殺菌ヲ要スルハ既ニ述ヘタルカ如シ

或人ノ室扶斯菌攜帶者ナルヤ否ヤヲ知ルハ重要ナリ其際注意スヘキハ獨リ第二室扶斯菌攜帶者ノミニアラスシテ第一ノ夫レモ亦然リトス然レトモ今日ニ於テハ尙ホ未タ内服藥ニ依リテ膽囊内ノ室扶斯菌ヲ殺戮スルヲ得サルハ遺憾ナリト謂フヘシ故ニ或人ハ膽囊ヲ裸露シ之ヲ切開シタル後囊内ヲ洗滌シテ室扶斯菌ヲ掃蕩スルノ議ヲ提出シタリコッホ氏ノ報告ニトリエルノ側リナルワイルドワイル村ニハ久シキ以前ヨリ室扶斯常ニ流行シ居リタリシカ室扶斯患者及ヒ室扶斯菌攜帶者ヲ搜索シテ之ニ適當ノ治療ヲ加ヘタルニ室扶斯終ニ熄滅シタリト云フ

完全ナル水道及ヒ下水或ハ汚水ノ排除ハ何レノ土地ニモ極メテ重要ナリトス就中水道ハ水ヲ遠隔シタル水源地ニ仰キ其水ハ土地ノ厚キ層ヲ通過スルヲ要シ耕作地ノ肥料或ハ患者ノ糞便ニ由リテ穢サルヲ防カスンハアラス又水道ノ水ハ或土地ノ水道系ニ流入スルニ前チテ濾砂ニ由リテ濾過サレサル可ラスハムブルグニ於テハ水道ノ水ヲ濾過シタル以來室扶斯大ニ減シタリトハライネケ氏カ報告シタル所タリチーリヒニ於テ行ハルカ如ク水道ノ水ヲ絶エス細菌學的ニ検査スルハ大ニ獎勵セサルヲ得ス水道ノ鐵管堅牢ニシテ汚物ノ外部ヨリ其内ニ侵入スルヲ防クハ重要ナリトス不竄透性ハ汚水ノ誘導管ニモ必要ナル條件ナリトス蓋シ室扶斯菌ノ外部ヨリ竄入スルハ此條件備ハルトキノミ阻止スルヲ得レハナリ

數多ノ都市例之ミューンヘン其他チーリヒニ於テハ完全ナル水道及ヒ下水布設セラレタル以來室扶斯ハ稀有ノ疾病ト爲リ偶發生スルトキハ多クハ他ノ地方ヨリ輸入セラレタルナリ

室扶斯菌携帶者ニハ食料品ヲ販賣スル業務例之牛乳販賣業、麵麩製造業、菓子製造業及ヒ肉類販賣業ヲ禁止セサル可ラス

氷ノ製造ニハ蒸餾水ノミヲ使用セサル可ラス牡蠣培養牀下水排泄口ノ附近ニ在ル土地ニ於テハ牡蠣ノ喫食ヲ忌マスンハアラス

以上述ヘタルハ室扶斯ノ一般豫防法ニシテ此他箇人的豫防法ヲモ忽ニスヘカラス則チ室扶斯流行地ニ住スルモノハ濫リニ疑ハシキ水ヲ飲用スヘカラス水ハ豫メ長時間煮沸シ次テ其味ヒヲ爽快ト爲スカタメ之ニ若干ノ果汁若クハ葡萄酒ヲ加フヘンサブラツエス及ヒマルカンデルノ兩氏カ證明セラレタル所ニ據レハ葡萄酒ハ一倍ニ稀釋スルトキハ六時間乃至十二時間ニシテ室扶斯菌ヲ殺戮スト云フ他人ノ便所ニ入ラス又他人ヲシテ自家ノ便所ニモ上圍セシメサルハ有益ナリトス室扶斯ヲ經過シ或ハ室扶斯流行地ヨリ來リタル人トノ交際ハ其人ニシテ室扶斯菌携帶者ナラサル限リハ危険ナシ

室扶斯患者ヲ取り扱フ醫師ト看護人トハ其兩手ヲ慎重ニ消毒セサル可ラス余ハチーリヒノ「クリニク」ニ於テ千八百八十四年ヨリ千九百四年ニ至ル間ニ一人ノ醫師、十八人ノ看護婦、六人ノ下婢及ヒ五人ノ濯婦ノ室扶斯ニ罹リシヲ見タリ

輓近室扶斯ニ豫防接種推奨セラレ殊ニ英獨ノ軍隊ニ於テハ阿非利加或ハ印度ノ室扶斯流行地ニ派遣セラル兵卒ニ之ヲ行フ而シテライト氏ハ其接種ニ室扶斯菌培養ノ殺菌シタルモノヲ賞美セラレタリシカ同氏ノ報告ニ據レハ八千六百ノ被接種者中室扶斯ニ罹リシハ二、二五%ニ過キスシテ就中一二%ハ死亡シタリシカ四萬一千ノ不接種者中ニハ五、七七%ノ室扶斯患者アリテ其内二一%ハ死亡シタリト云フケイジャー、フォーレストン、トッース其他バッセンジャー及ヒリムバンノ諸氏ハライト氏ノ豫防接種ノ有效ナルヲ唱說シ

タリシカシャウ氏ハ此接種ハ反テ人ノ窒扶斯ニ罹ル素質ヲ高ムルヲ主張シリンドセー
及ヒラルレノ兩氏モ亦ライト氏ノ豫防接種ヲ辯護スル英人ノ統計ヲ否認シタリ
コルレ及ヒバイフェルノ兩氏ハ阿非利加ニ赴ク獨逸ノ兵士ニ二十四時間「アガール」ニ培養
シタル窒扶斯菌ヲ殺戮シテ食鹽水ニ浮ヘタルモノヲ八日乃至十日間ニ二回注入シタル
ニ一二日間劇シキ全身症狀起リタリト云ヒ又モルゲンロート氏ノ報告ニ南西阿非利加
ニ於テハ被接種者ハ四%不接種者ハ一一%斃レタリト云フ
ビシヨフ氏ハ窒扶斯ノ免疫ニブリーゲル氏ノ窒扶斯血清ヲ使用シタルニ其效果ハ極メ
テ不確實ナリシト云フ

之ヲ要スルニ窒扶斯ニ對スル多少確實ナル豫防接種ハ今日尙缺如スト謂フヘシ

第四節 「バラチフス」 Paratyphus.

原因 「バラチフス」ハ「バラチフス」菌ニ感染スルヨリ起ル疾病ナリブリオオン及ヒワグ
ネルノ兩氏ハ「バラチフス」菌ヲ二種ニ區別シテ其一ヲ「バラチフス」菌A、一ヲ「バラチフス」
菌Bト名ケラレタリ之ヲ經驗ニ徵スルニ「バラチフス」菌Bニ感染シタルモノハAニ感
染シタルモノヨリモ多シブラット氏ノ報告ニ據レハ八十例ノ「バラチフス」患者中十一例
(一二・七%)ハ「バラチフス」菌Aニ原因シタルモ六十九例(八六・三%)ハ「バラチフス」菌Bニ基

因シタリト云フ

カールマン及ヒブルトン兩氏ノ說ニ據レハ「バラチフス」菌即チ「バラ」大腸菌ハ千八百九十三年ニ
ギルベルト氏カ創メテ記述シタルモノタリヒューレット氏ノ說ニアシャル及ヒバンソードノ兩氏
ハ千八百九十六年ニ「バラチフス」菌ヲ實驗セラレタリト云フ然レトモ之ヲ綿密ニ研究シタルハ
シヨッテンミューレル氏實ニ之カ嚆矢ニシテ時ハ千九百年ナリキ

窒扶斯ニ等シク「バラチフス」モ亦散在シ或ハ流行シ又或ハ其流行一地方ニ局限ス
余カ從來チューリヒノ「クリニク」ニ於テ發見シタルハ散在症ノミナリ則チ千九百六年ニ
ハ三十四名ノ窒扶斯患者中ニ一名ノ「バラチフス」患者アリ又千九百七年ニモ同様ニシ
テ三十一名ノ窒扶斯患者中ニ一名ノ「バラチフス」アリタリブリオオン及ヒカイゼルノ兩
氏ハストラスブルグニ於テ二百名ノ窒扶斯患者中ヨリ九名ノ「バラチフス」患者ヲ發見
シタリシカ就中七名ハ「バラチフス」菌A、二名ハBニ感染シタルモノナリシト云フ
「バラチフス」ノ流行ニ就テハヒューネルマン、コンラデー、フォン、ドリガルスキー及ヒジュルゲ
ンス氏ノ外近時ド、ファイエル及ヒカイゼルノ兩氏ハ其ゲルデルランドノアイベルゲン
ニ、ブリーフェル氏ハザールブリュケンノ兵營ニ、フックス氏ハキールニ流行セシヲ記述
セラレタリクルト氏カ千九百年ニブレメンニ於テ實驗セラレタル流行モ亦恐ラクハ
「バラチフス」ニシテクルト氏ハ「バチル」ス、エンテリチージス、ブレメンジス「ナルモノヲ

之カ病原ナリトシタリシカ此ハ「バラチフス」菌Bニ外ナラサリシカ如シ
 室扶斯絶エス流行セル土地ニハ同時ニ「風土病性」バラチフス「アルコト稀ナラス
 從來ノ經驗ニ徴スレハ「バラチフス」ハ多クハ食餌的傳染ニ基因スルモノニシテ其傳染
 ノ由テ起ル事情ハ室扶斯ニ於ケルト同一ナルカ或ハ頗ル之ニ類似スド「フアイフェル」及ヒ
 カイゼルノ兩氏カ記述シタル「バラチフス」流行ハ飲料水ニ由來シタルコト證明セラレ
 フ「シエル」氏カキールニ於テ實驗シタル流行ハ「バラチフス」菌ヲ含蓄シタル牛肉ヲ喫食
 シタルカ爲メナリシカ如シ遠國ニモ「バラチフス」アルハ日本ノ柴山氏ノ報告ノ示ス所
 タリ

「バラチフス」ニモ菌「攜帶者」アリブル「メンター」氏ハ十五回膽石手術ヲ行ヒタルニ一
 回膽囊内ヨリ「バラチフス」菌ヲ發見シタリト云フ「ニーテル」氏モ亦某癲狂院ニ於テ室扶
 斯菌「攜帶者」ノ外ニ「バラチフス」菌「攜帶者」ヲ發見セラレタリ

「室扶斯」ト「バラチフス」トノ間ニハ屢々密接ノ關係アリ例之「コンラデー」及ヒ「ニーテル」ノ兩
 氏ハ室扶斯菌ト「バラチフス」菌トノ混合傳染ヲ實驗セラレ又「ワイト」氏ハ先ツ室扶斯ニ
 罹リ次ニ「バラチフス」ニ感染シタルモノヲ見タリト稱スルカ如シ

症候

「バラチフス」ノ潜伏期、症候、合併症及ヒ後病ハ室扶斯ノ夫レト全く同一ナルヲ
 以テ兩症ハ臨牀上鑑別スルヲ得ス然レトモ「バラチフス」ハ通常病勢溫和ニシテ熱分利

スルコト屢々之アリ再發ハ破格ナリ

剖檢

「バラチフス」ノ解剖的變化モ亦室扶斯ノ夫レニ同シ余カ實驗シタル二名ノ「バ
 ラチフス」患者ノ一人ハ終ニ死亡シタリシカ其死體ヲ剖檢シタルニ何レノ點ニ於テモ
 室扶斯ノ夫レト異ナラサリキ往々腸濾胞ノ變化輕微ニシテ「クライグ」氏「髓樣浸潤」ハ殆
 ント無ク結痂及ヒ潰瘍ハ屢々缺如シタリ

診斷

「バラチフス」ノ病狀ノ室扶斯ノ夫レト全然同一ナルハ既ニ記載シタルカ如シ
 故ニ單ニ臨牀的症候ニ據リテ之ヲ診斷スルハ頗ル困難ニシテ其診斷ニハ室扶斯ノ條
 下ニ叙述シタル方法ヲ用キサル可ラス

確實ナルハ細菌學的診斷ノミ蓋シ「バラチフス」菌モ亦屢々血液、尿及ヒ糞便内ニ在リテ殊
 ニ血中ニハ其現出スルコト早クシテ整然タリ此菌ハ顯微鏡的檢査上ニ於テハ全く室
 扶斯菌ニ等シ然レトモ此菌ハ大腸菌ニ同シク肉汁培養基中ノ葡萄糖ヲ醱酵セシムル
 作用アルヲ以テ細菌生物學上室扶斯菌ト區別スルヲ得ヘシ之ニ反シ其「インドール」ヲ
 產生セサル點ハ此菌ノ大腸菌ト相違シテ室扶斯菌ニ類似スル所タリ

「バラチフス」菌Aト「バラチフス」菌Bトヲ區別スルニハ馬鈴薯ニ純培養ヲ行ハサル可ラ
 ス蓋シ「バラチフス」Aハ室扶斯菌ニ同シク馬鈴薯面ニ殆ント肉眼ニ映セサル被膜ヲ形
 成スルモ「バラチフス」菌Bハ發育シテ厚キ沈著物ヲ形成スレハナリ其他「ゲラチン」ニ培

養シタルトキニモ「バラチフス」Aハ薄膜ヲ生スルニ過キサレモBハ之ニ反シテ厚キ苦ト爲ル

實地家ニハ「バラチフス」ノ血清、診斷ヲ最モ便ナリトス蓋シ「バラチフス」患者ノ血清ハ概スルニ血清甚タ稀薄ナラサルトキニ限り窒扶斯菌ヲ凝集セシムルモ「バラチフス」菌ハ之ニ反シテ血清ヲ千倍乃至八千倍ニ稀釋スルモ尙能ク凝集スルコト屢之アレハナリ但シ新鮮ナル「バラチフス」菌培養ヲ取り扱フハ實地家ニ便ナラサルモタルムスタツトノメルク社ニ於テ販賣セル「バラチフス」診斷液ヲ使用スルトキハ容易ニ凝集反應ヲ試驗シ得ルコト全クフケル氏ノ窒扶斯診斷液ニ同シ

「バラチフス」菌ニ感染シタルトキニハ必ラス窒扶斯ニ等シキ病狀起ルヤ否ヤハ更ニ考究セサルヲ得サル問題ナレト吾人ハ之ニ對シテ否ト答ヘサルヲ得ス殊ニ「バラチフス」菌Bハ肉中毒ノ際ニ實驗セラル、バチル、ス、エンテリチジスニ極メテ類似スルヲ以テ熟練ナル細菌學者ト雖モ尙且殆ント兩者ヲ截然區別スルヲ得ス隨テ「バラチフス」菌ニ感染シタルトキ窒扶斯ノ症狀起ラスシテ肉中毒ノ夫レヲ見ルハ怪ムニ足ラスシヨトミュレル及ヒローリーノ兩氏ハ歐洲虎列拉ニ於テモ「バラチフス」菌ヲ發見シタリト云フ

豫後 「バラチフス」ハ通常窒扶斯ヨリモ經過溫和ナレト此症ニ於テモ患者死亡スルト云フ

コトナシトセス要スルニ本病ノ豫後ハ窒扶斯ノ條下ニ掲載シタル條件ニ準スルモノトス

療法 窒扶斯ノ條下ニ述ヘタル療法竝ニ豫防法ハ「バラチフス」ニモ適用スルヲ得ヘシ

第五節 赤痢 *Dysentery*

原因 赤痢ノ傳染性ニ就テハ醫師間ニ異論絶エテ無ク又么微生物ノ之カ傳染毒ナルコトニ就テモ殆ント異説ナシト雖モ所謂么微生物ノ如何ナルモノタルカニ至リテハ定論ナシ

大抵ノ醫師ハ赤痢ヲ分チテ細菌性赤痢ト「アメバ」性赤痢ノ二種ト爲ス而シテ數多ノ國土ニ於テハ從來細菌性赤痢ノミ實驗セラレ或土地ニ於テハ專ラ「アメバ」性赤痢流行シ更ニ他ノ土地ニハ兩種併行シタリ「アメバ」性赤痢ハ主トシテ熱帶地方ニ流行シ細菌性赤痢ハ之ニ反シテ溫帶地方ニ流行スト稱スル説アレト確乎タル證據ナシ矧ヤ同一ノ患者ニシテ同時ニ細菌性赤痢ト「アメバ」性赤痢トニ罹ルコトアルニ於テオヤ「フョールド」氏但シ兩種ノ赤痢ニハ原因上ノミナラス症候上及ヒ解剖上ニモ幾多ノ相違スル點アリト雖モ次項ニハ可能的通論セサル可ラス

細菌性赤痢ハ日本ノ志賀氏カ千八百九十八年ニ明白ニ記述シタルモノタリ但シワイヤ
 ール及ヒドブテル兩氏ノ説ニ據レハシャントメス及ヒウダールノ兩氏ハ既ニ千八百八
 十八年ニ細菌性赤痢ヲ實驗シタリト云フベルトランド氏モ亦細菌性赤痢ノ發見者ナリ
 ト自稱ス然レトモ是レヨリ以前ニアンドラス及ヒコンドレリ、マングライノ兩氏ハ赤
 痢患者ノ腸内容物及ヒ血液中ヨリ動物ニ接種スルトキハ腸炎ヲ挑發スル作用アル一種
 ノ細菌ヲ發見シ且赤痢患者ノ飲用シタル水中ニモ同一ノ細菌アルヲ證明セラレタリ次
 テ千九百年ニ至リテクルーゼ氏ハアレックスベルグ縣及ヒデューセルドルフ縣ニ發生シ
 タル赤痢流行時ニ志賀菌ト同一ノ細菌ヲ發見セラレタリ此細菌ノ屢志賀クルーゼ赤痢
 菌ト稱セラレハ之カ爲メナリトス其後此細菌ハ許多ノ土地ニ於テ赤痢流行時ニ發見
 セラレタリ然レトモ該菌ハ決シテ赤痢ノ唯一ノ病原ニアラス何トナレハフレクスネル
 氏ハフリピンニ於テ前記ノ細菌ト生物學的性質ヲ異ニスル赤痢菌ヲ發見シストロング、
 ワイヤール、ハルリス、セリー、グレイ、ビクリング、ラウドン、ワラグサ、ロージャー、モーラン、リ
 等ノ諸氏モ亦諸處ニ於テ志賀クルーゼ菌ニ關係ナキ細菌性赤痢ヲ記述セラレタレハナ
 リ是等ノ細菌ハ種類同シカラサルカ或ハ或原種ノ變種ナルカハ今尙不明ニ屬スクルー
 ゼ氏ハ自身ノ發見ニ係ル以外ノ細菌ハ總テ之ヲ假性赤痢菌ト名クルノ議ヲ提出シタリ
 シカ他ノ醫師等ハ之ヲバラ赤痢菌ト稱シタリ赤痢菌ヲ志賀クルーゼ型トフレクスネル

型ノ二種ト爲スハ最モ適切ナルヘキモ之ニ依リテ一切ノ種類ヲ網羅シタルニアラスシ
 テ殊ニストロング型ハ決シテ忽ニスヘカラス種々ノ赤痢菌ノ間ニ密接ノ關係アルハ巴
 里ニ發生シタル赤痢流行時ニ志賀クルーゼ菌フレクスネル菌及ヒストロング菌ヲ發見
 シタリト謂ヘルドブテル及ヒスキクル兩氏ノ報告ニ徵スルモ明カナリスブロンク氏ハ和
 蘭ニ於テ秋季ニ發生シタル赤痢流行時ニハ志賀クルーゼ菌ヲ發見シ風土病性赤痢ニ於
 テハクルーゼ氏ノ假性赤痢菌ヲ發見シタリト云フ

志賀氏自身モ日本ニ發生シタル數多ノ流行時ニ五種ノ赤痢菌ヲ檢出シタリト云ヒ大野氏ハ七
 十五ノ赤痢菌原種ヨリ十五種ノ變種ヲスラ發見シタリト云フ

志賀クルーゼ赤痢菌ハ兩端純圓ヲ帶ヒテ大腸菌及ヒ窒扶斯菌ニ似タル矮小ナル桿菌ニシテビ
 ルト及ヒエッケルヌリノ兩氏ハ其鞭毛ヲ具備スルヲ記述シタレト運動スルノ性ナク亞尼林色
 素ニ染マリ易キモ「グラム」ニ對シテ陰性ナリ之ヲ普通ノ培養基ニ培養スルニ善ク繁茂スリ「ユード
 ケ」及ヒクライン兩氏ノ説ニ據レハ此菌ハ「ベスト」菌窒扶斯菌及ヒ虎列拉菌ニ等シク「エンドトキ
 シン」ヲ產生スルノ性アリ其病原性ニ就テハ疑ヒテ挾ムヲ得ス何トナレハ該菌ハ八百倍ニ至ル
 マテ稀釋シタル赤痢患者ノ血清ニ由リテ凝集スルコト證明セラレタレハナリ加之研究室ニ於
 テ志賀クルーゼ菌ノ純培養ヲ取り扱フ際偶然之ニ感染シタル例少ナカラス例之クルーゼ氏ノ
 一助手竝ニカルリンスキー氏ノ研究室赤痢ニ罹リタルカ如シ其他之ヲ獸類例之猿、猫、タイク氏
 及ヒ家兎(カツアリノフ氏)ニ接種シタルニ效果アリタリ

志賀クルーゼ氏赤痢菌ヲ爾餘ノ赤痢菌ト區別スルニハ血清診斷ト生物學的狀況ノ二法アリ志

賀クルーゼ赤痢菌以外ノ細菌赤痢ノ原因ナルトキハ甚タシク稀釋シタル患者ノ血清ニ逢フテ凝集反應ヲ起スハ前者ニアラスシテ後者ナリ生物學的ニハ種々ノ赤痢菌ハ例之、インドールヲ產生シ或ハ種々ノ糖類ヲ醱酵セシムル性能ノ有無ニ依リテ辨別スルヲ得ヘシ終リノ點ニ就テハヒス氏精密ニ之ヲ研究セラレタリ

赤痢毒素ノ性質ニ關シテハトッド、ローゼンタール其他クラウス及ヒデール等諸氏ノ報告アレト是等ハ今ニ至ルマテ實地上ニ殆ント何等ノ價值ナシ而シテ今日明瞭ナルハ赤痢毒素ハ之ヲ家兎ノ耳靜脈内ニ注入スルトキハ其腸粘膜ニ潰瘍ヲ生スルコトノミ

赤痢菌ハ主トシテ疾ニ罹レル腸及ヒ腸内容物中ニ存スルモローゼンタール氏ハ腸間膜腺及ヒ脾臟ノ液汁、血液及ヒ心囊下溢血部ニ於テモ之ヲ發見セラレシコトアリ往々赤痢菌敗血膿毒症發生スルニ止マルコト之アリ

カウンシルマン、ラウエラン、アルノー、セリー及ヒフオカノ諸氏ハ大腸菌ノ赤痢ノ病原ナルヲ唱道シカリイ氏モ亦ゾンドリオノ附近ナル支谷ニ於テ大腸菌ノ同地ノ風土病ト爲レル赤痢ノ原因ナルヲ發見シタリト云フセリー及ヒフオカ兩氏ノ說ニ據レハ大腸菌ハ「プロテウス」ト共棲シタルトキノミ病原性ヲ帶フルモノトス日本ノ二木氏ハ從來世ニ知ラレサリシ一種ノ赤痢菌ヲ記述セラレリユーコウキクツ氏ハ同氏カ發見シタル「エンテロコックス」ノ赤痢ノ原因ナルヲ主張シタリ是ヨリ前キブリオール氏ハ球菌ヲ又ジルウエストル氏ハ重球菌ヲ赤痢ノ病原ト爲シタリシカ是等ノ報告ハ研究法不十分ナルヲ以テ今日ニ於テハ價值ナシ

「アメバ」赤痢ハ「アメバ」即チ原蟲殊ニ「リツ」オポーデン類ニ屬スルモノ腸内ニ蕃殖スルヨリ起ルモノトス然レトモ「アメバ」ハ其種類ノ如何ヲ問ハス赤痢ヲ挑發スルニアラスシヨ

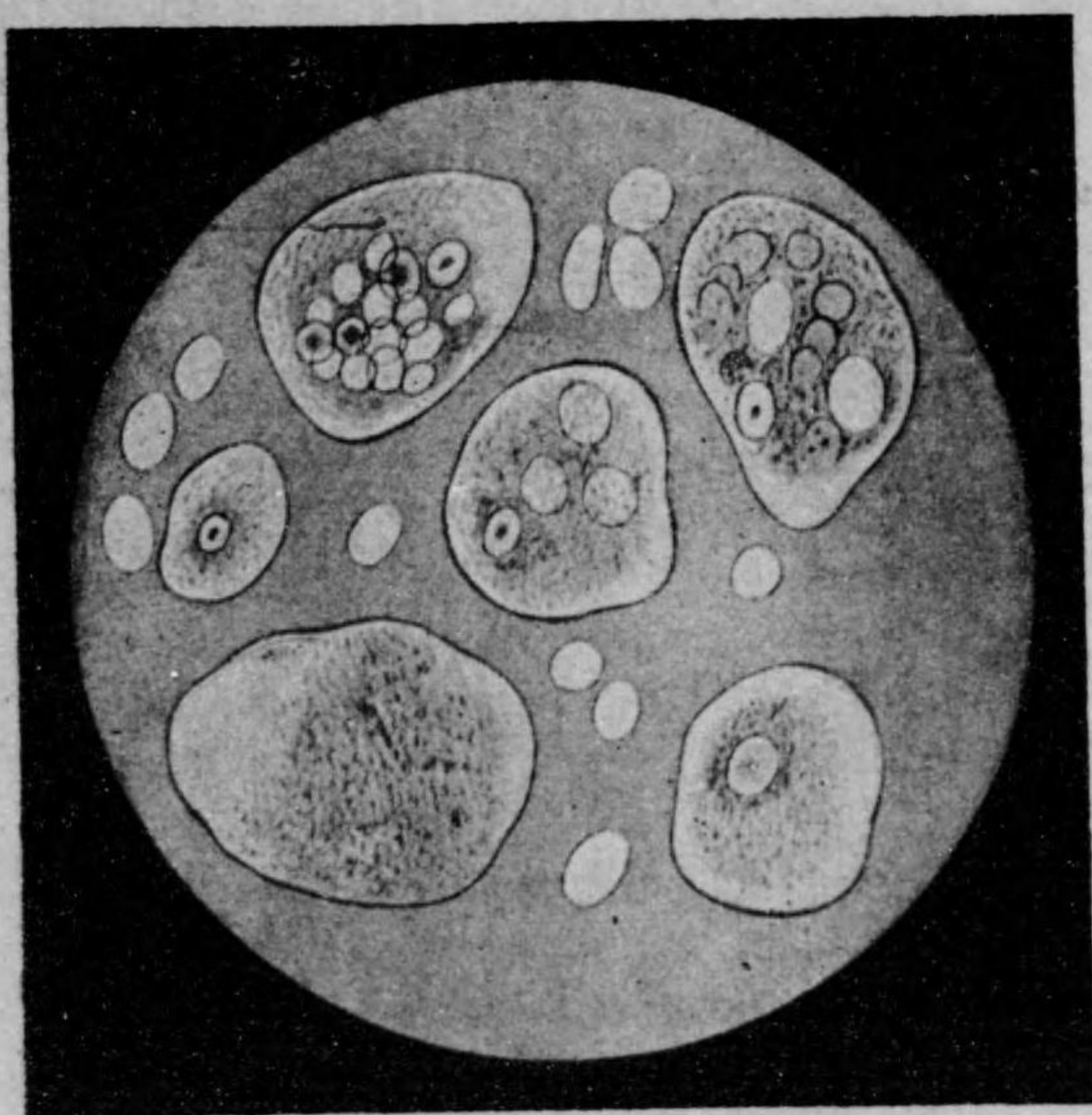
デン氏ノ研究ニ據レハ「アメバ」ハ「アメバ」若クハ「エンテアアメバ」コリー「ト」アメバ「若クハ」エントアメバ、ヒストリチカ「フ」二種ニ區別セサル可ラス而シテ「エンテアアメバ」コリー「ハ」無害ノ腸寄生蟲ナレト「エンテアアメバ」ヒストリチカ「ハ」アメバ性赤痢ノ病原ト爲ルト云フ抑「アメバ」性赤痢ノ存在ハレッシュ氏カ千八百七十三年ニ始メテセント、ペーテルスブルグニ於テ唱道シタルモノニシテ近時エル、コッホ、ガフキー及ヒカルトウリスノ三氏之ヲ綿密ニ研究セラレタリ然レトモ數多ノ醫師ハ今尙「アメバ」ニ病原性アルヲ疑ヒ又或醫師ハ「アメバ」ハ細菌ト共棲スルニ非スンハ病原性ヲ有セサルヲ主張ス

「エンテアアメバ」ヒストリチカ「ハ」帶圓ノ形體ニシテ其最大直徑ハ二〇乃至三〇「ミクロン」ナリ其生活セルモノハ數多ノ突起ヲ出シ次テ再タヒ之ヲ引キ入ル、ヲ以テ其形狀ハ刻々變化シ且絶エス移動ス其體ハ顆粒狀ヲ呈シ外部ハ鮮明ニシテ「エクトプラスマ」ヲ爲シ内部即チ「エンドプラスマ」ハ暗色ヲ帶フ往々體內ニ鮮明ナル空洞即チ空胞アリ又其體內ニ赤血球ヲ孕メルノ實驗セラレシコト稀ナラス(第七百五十三圖)其性「エオジン」及ヒ「サフラニン」ニ染マリ易シ「アメバ」ハ糞便新鮮ナルトキニハ發見シ易キモ暫時ニシテ小顆粒體ニ變シテ圓形細胞ト區別スルヲ得サルハ注意スヘキコト、ス

赤痢菌及ヒ赤痢「アメバ」ハ赤痢患者ノ糞便ニ由リテノミ體外ニ排泄セラル故ニ糞便ニハ傳染性アリ然レトモ赤痢便ニ汚染シタル物品モ亦傳染力ヲ獲得スルハ勿論ニシテ襯衣、臥牀、衣服、浴湯及ヒ患者ノ使用シタル種々ノ物品之ニ屬ス水ハ窒扶斯ニ於ケルカ如ク赤

痢ニ於テモ赤痢便ヲ其内ニ投棄スルカ若クハ其内ニ於テ洗濯スルカタメ直接ニ傳染性ト爲リ或ハ便所ノ構造堅牢ナラサルカタメ間接ニ傳染性ヲ帶フルニ至ルコトアリ水中

第七百五十三圖



懸滴 [カチリトスヒバメアトンエ] ル據ニ氏スングレウジ

ノ赤痢菌ノ確實ニ證明セラレタル例ハ余ノ未タ知ラサル所ナレト水中及ヒ土中ノ赤痢アメバハムスグレウジ氏屢之ヲ發見シタリト云フ病毒ニ汚染シタル水ヲ以テ處置シタル物品モ亦傳染性ヲ有スルハ勿論ナリトス例之牛乳、果實及ヒ野菜稍稀ニハ食肉ノ如キ食物則チ是ナリムスグレウジ氏ハ赤痢アメバノ野菜ニ附著セルヲ發見セラレタリシカ之ヲ野菜ヨリ除去スルハ頗ル困難ナ

リシト云フ阿非利加ニ駐在セル軍醫ノ報告ニ據レハ乾燥シタル赤痢便ヲ含蓄スル塵埃、及ヒ好ンテ赤痢患者ノ糞便上ニ棲止スル蠅モ赤痢ノ傳播ヲ媒介スルカ如シ

兎ニ角人ノ赤痢ニ感染スルヤ殆ント皆赤痢菌若クハ赤痢アメバヲ嚥下スルカ爲メナリトス赤痢患者ニ使用シタル檢温器若クハ浣腸器ヲ十分ニ消毒セスシテ他ノ患者ニ使用スルトキニハ細菌若クハアメバ直接ニ肛門ヨリ直腸内ニ致サル、虞レアレト此ノ如キハ今日見サル所タリ坐板赤痢便ニ塗レタル便所ヲ使用シタルトキニモ肛門ヨリ感染スルコトナキニアラスシテ口腔ヨリノ傳染モ亦必無ニアサルコト勿論ナリトス要スルニ總テ赤痢患者ハ傍人ニ對シテ危險ナリ何トナレハ傍人知ラス識ラス傳染性アル赤痢便ニ觸ル、ヨリ室扶斯ニ於ケルカ如ク觸接傳染起リ易ケレハナリ
世ニ赤痢菌及ヒ赤痢アメバ攜帶者ナルモノアル點ニ於テモ亦赤痢ハ室扶スト其揆ヲ一ニス而シテ細菌及ヒアメバ攜帶者ニモ第一ト第二ト別アルコト室扶斯ニ異ナラスシテ前者ハ赤痢流行地ニ住居シテ身體健康ナルモ赤痢菌或ハ赤痢アメバヲ排泄シ後者ニ於テハ赤痢癒エタル後尙暫ラク糞便内ニ赤痢菌若クハ赤痢アメバアリブール氏ハ支那ニ駐屯中赤痢ニ罹リタル獨逸ノ兵卒ノ糞便内ニ赤痢癒エタル後一年ヲ過クルモ尙赤痢菌アルヲ發見セラレタリ斯ノ如キ菌攜帶者ハ赤痢ノ蔓延ニ重大ノ關係アリトス從來健全ナル土地ニ一見何等ノ原因ナクシテ赤痢發生スル所以ハ要スルニ病毒第一赤痢菌若クハアメバ攜帶者ニ依リテ輸入セラル、ヲ考フルトキハ釋然タルヘシ
赤痢ハ散在性、風土病性或ハ流行性ニ發生ス

散在性赤痢ハ通常他國ヨリ來リタル旅客或ハ病毒附著シタル物品ニ觸ル、ノ際病毒ニ感染シタルモノニ發生ス

風土病性赤痢ハ温暖ナル土地殊ニ熱帶地方ニ最モ多クシテ阿非利加及ヒ亞細亞(其他ノ熱地)ノ探檢的旅行者、殖民及ヒ歐洲ヨリ派遣サレタル兵卒ハ今日ニ於テモ尙大ニ赤痢ノタメニ惱マサレ年々之カタメ斃ル、モノ莫大ナリ然レトモ氣候温和ナル土地ニモ風土病性赤痢ナキニアラス例之エーゲル氏ノ說ニ東西ノ普魯西ニハ「アメバ」性赤痢又ラウテンベルグ氏ノ說ノ如クンハ細菌性赤痢絶エス流行スルカ如シ往々一地方ニ於テ風土病性赤痢久シク跡ヲ絶チタル後突然再發スルコトアリ

赤痢流行ノ發生ニハ室扶斯ノ條下ニ記載シタル事情ニ從ヒテ觸接傳染竝ニ赤痢菌及ヒ「アメバ」携帶者大關係アリトス

赤痢流行ハ一家屋、一群ノ家屋若クハ市街ノ一部分ニ限局シ或ハ市街ノ全部ニ蔓延スルコトアリ時トシテハ其蔓延區域頗ル廣大ナルカタメ天行性蔓延ヲ聯想セシム赤痢風土病ト爲レル土地ニ於テモ時々本病更ニ蔓延シテ流行ノ膨脹ヲ來タスコトアリ

赤痢ノ一家流行ハ兵營、牢獄及ヒ癲狂院ノ如キ世間ト隔絶シタル處ニ發生スルコト殊ニ多シ精神病者ハ赤痢ニ罹リ易シトハ屢、人ノ唱說スル所タリ

人ノ赤痢ニ罹ルヤ赤痢「アメバ」若クハ赤痢菌ニ感染スルヲ必要ノ條件トスルモ此他ニ大

ニ傳染ヲ助長スル補助的原因ナルモノアリ

所謂補助的原因ハ季節換言スレハ氣温ノ高キ事是ナリ是ヲ以テ温帶地方ニ於テハ赤痢ハ通常盛暑殊ニ八九月ノ交ニ發生ス熱帶地方ニ於テモ亦同様ニシテ赤痢ハ雨季即チ八月ヨリ二月ニ至ル間ニハ大ニ減少シ爾後八月ニ近クニ隨ヒテ漸増加ス

土地ノ衛生的狀況ハ赤痢ノ發生ニ大關係アリ蓋シ給水、下水及ヒ便所ノ制度不良ニシテ家屋及ヒ其附近不潔ナル市街竝ニ村落ニハ赤痢大ニ發生シ易ケレハナリ赤痢ハ數多ノ家屋ニ固定シ易シクリーゲ氏ハバルメンニ赤痢流行シタルトキ六十七軒ノ家内ヨリ赤痢病者續々輩出セシヲ證明セラレタリ貧民ノ赤痢ニ罹ルコト富人ヨリモ遙ニ多數ナルハ普ク人ノ知ル所ニシテ其理由ハ前者ハ通常衛生ニ適ヒタル生活ヲ輕ンスルニ在リ衛生上ノ設備不良ナル處ニ多人數同棲スルノ大ニ赤痢ノ蔓延ヲ助長スルハ勿論ナリトス赤痢ノ頻數ニシテ而モ怖ルヘキ軍陣病タルハ此理ニ由リテ説明スルヲ得ヘシ今日ニ於テモ尙阿非利加及ヒ亞細亞ニ駐屯スル歐洲ノ兵卒ニシテ年々赤痢ノタメニ斃ル、モノハ枚擧ニ遑アラズ

種々ノ不節制殊ニ食餌ノ不良及ヒ胃腸粘膜ノ刺戟ハ大ニ赤痢ニ感シ易カラシム

精神的影響殊ニ元氣ノ阻喪モ亦人ヲシテ赤痢ニ罹リ易カラシムエフ、フォン、ザイツ氏ノ報告ニ千八百七十年ヨリ七十一年ニ互リタル普佛ノ役意氣銷沈シタル兵卒中ニハ赤痢

ニ罹ルモノ殊ニ多カリシト云フ
熱帶地方ニ於ケル經驗ニ據レハ新タニ移住シタル歐洲人ハ土著民ヨリモ赤痢ニ罹ルコト遙ニ多クシテ而モ病性重シ

人ノ赤痢ニ罹ルヤ長幼ヲ論セサルモ二十歳ヨリ三十五歳ニ至ル間ヲ最モ多シトス是レ此年齢ニハ感染ノ機會殊ニ多キカ爲メノミ

男子ノ赤痢ニ罹ルコト婦人ヨリモ頻數ナルハ男子ハ傳染ノ機會ニ遭遇スルコト婦人ヨリ多キニ由ラスンハアラス

一回赤痢ニ罹リタルモノハ屢赤痢ニ對シテ後天的免疫ト爲ルモ之カ破格ナキニアラス曾テ一回赤痢ニ罹リタル赤痢患者ハ余カ屢治療シタル所ニシテクリーグ氏モ亦類例ヲ公ニセラレタリ

往々他ノ傳染病赤痢ニ竝發スルコトアリ殊ニ屢遭遇スルハ麻拉里亞(シヨール氏)ト窒扶斯(リシャル及ヒワースブルン)トナリ

赤痢ハ古代ヨリ世ニ知ラレタル疾病ニシテヘロドートノ如キモ之ヲ記録シタリ加之赤痢ナル名稱ハヒポクラテースカ當時既ニ使用シタルモノナリ

剖檢 赤痢ノ解剖的變化ハ多クハ大腸ニ限局シ其バウヒン氏瓣ヲ越エテ小腸ノ一部分ニ波及スルハ稀有ニシテ其場合ニ侵サルハ大抵ハ廻腸ノミ變化ノ最モ甚タシキ部分

ハ直腸ニシテ是ヨリ上方ニ到ルニ隨ヒテ其強サ益減少スルヲ常トスウキルヒョー氏ノ說ニ大腸ノ屈曲部即チシグモ狀部脾肝屈曲部及ヒ腸骨彎曲部ハ例規トシテ劇シク侵サル是レ恐ラク腸内容物ハ是等ノ部分ニ停滞スルコト最モ久シク隨テ該部ノ腸粘膜ハ刺戟ヲ受クルコト最モ甚タシキカ爲メナリト云フ

腹腔ヲ切開スルニ大腸ハ多クハ收縮シ且狹窄ス腸漿液膜ハ劇シク充血スルコト稀ナラスシテ處々ニ小ナル漿液膜下溢血アリ加之腸漿液膜ハ屢溷濁シテ纖維性腹膜炎ノ產生物タル紗様ノ薄膜ヲ被ルコトアリ

腸粘膜ノ變化ハ加答兒性ナルアリ或ハ壞疽性ナルアリ
赤痢ノ加答兒期ニハ大腸ノ粘膜甚タシク充血シ諸處ニ箇々ノ充脹シタル血管アリ充血ハ粘膜ノ諸突出部殊ニ皺襞絨毛及ヒ三條ノ結腸粘膜縱索ノ突出部ニ於テ最モ著シ處々ニ上皮下出血アルハ極メテ屢遭遇スル所ニシテ其出血ハ點狀ナルアリ或ハ頗ル廣大ニシテ連續シタル大出血面ヲ形成スルコトアリ加フルニ腸粘膜ハ甚タシク腫脹シテ分泌物增加ス後者ハ腸粘膜ノ表面硝子様ニシテ屢血點若クハ血線ヲ雜エタル饒多ノ粘液ヲ被ルニ據リテ之ヲ知ルヘシ粘膜下組織モ亦浮腫シ血液充漲シ且腫脹ス

疾ノ時期進捗スルトキハ粘膜及ヒ粘膜下組織ノ腫脹益加ハリ充血ハ減少ス然レトモ腸粘膜ノ分泌物ハ次第ニ溷濁シテ終ニ膿様ト爲ル名ケテ膿性赤痢ト云フ孤腺モ亦腫脹ス

ルコト稀ナラスシテ其周圍ニ充血シタル血管輪ヲ匝ラシテ初メニハ中心部、後ニハ
 周邊部崩壊スルコト屢之アリ這般ノ變化ハ一ニ濾胞性赤痢ト名ケラレタリ濾胞ノ腔洞
 内ニハ屢「サゴ」米狀ノ粘液塊アリ是レ患者ノ生前ニモ糞便内ニ現ハル、モノタリ
 發炎シタル腸ヲ顯微鏡下ニ検査スルニ初メニハ粘膜及ヒ粘膜下組織ノ血管甚ク擴張シテ
 血液其内ニ充漲シ兼テ基質ニ劇シキ炎症性浮腫性浸淫アリ腸粘膜ノ上皮細胞ハ尙健全ナレト
 各リーベルキューン氏腺間ノ間質組織ハ増殖ス後ニハ白血球盛ニニ血管外ニ遊走シテリーベル
 キューン氏腺ノ表面ノ處々ニ攢簇スルカタメ腺ノ下端ハ括約セラレテ囊腫狀ヲ呈ス淋巴管ハ其
 内皮脱落シ圓形細胞及ヒ纖維絲管内ニ堆積ス浮腫及ヒ圓形細胞ノ蓄積益々増加スルニ隨ヒテ血
 管ハ益々狹縮シ隨テ旺盛ナル充血ハ消散ス其他腸筋内ニ於テモ圓形細胞血管ノ表面ニ集合ス
 濾胞ノ腫脹若シ有ラハハ初メニハ主トシテ充血及ヒ浮腫ノタメナレト後ニハ細胞成分増殖シ
 増殖盛ナルトキニハ壞疽ニ陥ル
 赤痢性炎増進シタルトキハ上皮壞疽ニ陥リテ壞死性沈著物生シ粘膜ノ表面ハ黃綠色或
 ハ帶綠色ノ微細ナル斑點ヲ以テ蔽ハレ宛モ灰若クハ糠ヲ撒布シタルカ如キ觀ヲ呈スル
 コト屢之アリ此斑點ハ刀刃ヲ以テスルモ擦落スルヲ得ス強ヒテ除去スルトキハ組織ノ
 缺損生ス病期進ミタル赤痢ニハ組織ノ大ナル部分壞疽ニ陥リ粘膜及ヒ粘膜下組織ハ甚
 タシク肥厚シ粘膜ノ表面ハ帶綠色若クハ暗色ニシテ一ニ苔狀或ハ山嶽圖樣ト稱セラ
 ル瘤狀物ト爲ル以上ノ變化ハ縱索及ヒ粘膜ノ突出シタル横襞ニ沿フテ殊ニ著シク發育

セルヲ例規トス

顯微鏡下ニ検査スルトキハ纖維性滲出物粘膜及ヒ粘膜下組織ヲ浸淫セルヲ認ムヘシ結痂部ハ
 無核ノ壞疽質ヨリ成ル

腸粘膜崩壊ノタメ屢、頗ル危険ナル出血起ルコトアリ腸粘膜ノ壞疽片ハ腸腔内ニ懸垂ス
 ルコト稀ナラス或ハ粘膜下組織ニ侵蝕性ノ膿壞起リテ瘻管生ス殊ニアメバ性赤痢ニハ
 蔓延性ノ潰瘍生スルト潰瘍縁遠ク粘膜下ヲ潛行スルトノ特色アリ炎症深部ニ傳播スル
 カタメ腹膜炎或ハ穿孔性腹膜炎起ルハ稀有ニアラス時トシテハ肛門周圍蜂窠織化膿肛
 門周圍炎シテ直腸瘻ヲ生スルコトアリ

急性炎消散スルモ腸粘膜ニ癒エ難クシテ慢性赤痢ノ状態ヲ維持スル横形ノ赤痢潰瘍殘
 畱スルコト往々之アリ赤痢潰瘍癒エタルトキハ堅牢ナル肝賦性癍痕生スルコト甚タ稀
 ナラスシテ這般ノ癍痕ハ腸ヲ狹窄シテ患者ノカタメ終ニ死亡スルニ至ル

結腸間膜ノ淋巴腺ハ多クハ腫大シ且充血ス往々淋巴腺壞疽ニ陥リ或ハ乾酪化スルコト
 アリ

爾餘ノ内臓ニハ赤痢ニ特有ノ變化ナシ

症候 赤痢ノ潜伏期ハ三日乃至八日ナリ

前兆ハ屢缺如スルモ時トシテハ食欲缺乏、味覺不良、舌苔、心部壓重、疝痛、腹部雷鳴及ヒ便通

不整アリテ往々一週日以上繼續ス
赤痢ハ一回ノ寒戰或ハ頻回ノ惡寒ヲ以テ突然ニ起ルコト稀ナラス往々病初ヨリ先ツ腸
ノ障礙アリ
赤痢ノ特徴ハ頻繁ナル便通糞便ノ一種特異ナル性状、裏急後重、腹部雷鳴及ヒ左腸骨部ノ
壓迫性感覺過敏竝ニ疼痛ナリ
便通ノ度數ハ極メテ頻數ナルコト稀ナラス便通一日ニ三十行ニ達スルカ如キハ決シテ
異常ニアラスシテ數多ノ患者ニ於テハ其度數六十回百回或ハ遠ク其上ニ出ツルコトア
リ斯ノ如キ場合ニハ患者殆ント便器ヲ離ル、ヲ得ス
二十四時間ノ糞量ハ通常八百乃至一千立方仙迷ナリ然レトモ便通ノ頻繁ナルニ拘ハラ
ス毎回ノ糞量ハ屢極メテ少ナクシテ辛フシテ十乃至十五グラムニ過キサレコト往々之
アリ
腸排泄物ノ外觀ハ毎回同様ニアラスシテ之ヲ構成スル糞便、粘液、膿汁及ヒ血液ノ量ニ由
リテ相違アリ而シテ其排泄物ハ初メニハ尙硬キ糞塊或ハ糞屑ヲ含有スルモ後ニハ粥狀
ニ變シ次テ多クハ液狀ト爲ル殊ニ其内ニハ漸次ニ粘液混合シ其粘液ノ一部分ハ糞便ト
密和スルモ處々ニ粗、純粹ノ粘液アリ往々糞便内ニ膨脹シタル「サゴ」或ハ蛙卵ニ彷彿タル
硝子様ノ小粘液塊アリテ其如何ナルモノナルカニ關シテハ幾多ノ爭論アリタリ

粘液赤痢ナル名稱ハ簡單ナルヲ以テ是等ノ變化ニ適切ナルヘシ

顯微鏡下ニ検査スルニ同心性ニ層疊シ沃度ヲ加フルトキハ青染スル膨脹シタル澱粉顆粒モ亦

同様ノ外觀ヲ呈スルハ既ニウヰルヒヨ一氏カ發見シタル所タリ

或人ハ粘液塊ノ由來ヲ説明セントシテ粘液腺ノ分泌物腸粘膜ノ濾胞性潰瘍内ニ壓迫セラレ此
處ニ於テ球狀ト爲リタル後外方ニ排泄セラル、モノト想像シタリ腸内ノ糞便盡ク脱出シタル
トキ排泄セラル、ハ粘液塊ノミ

大腸粘膜ノ赤痢性變化更ニ増進スルトキハ漸次ニ糞便内ニ膿汁混合スヘク而シテ膿性
ノ混合物ハ黄色ヲ帶フルト不透明ナルトニ據リテ容易ニ識別スルヲ得ヘシ膿汁主トシ
テ膿球ヨリ成リタル小雲絮或ハ大屑片ヲ形成スルハ稀有ニアラス往々糞便膿汁以外殆
ント何物ヲモ含蓄セサルコトアリテ腸ノ粘膜下組織膿壞シタルトキニハ殊ニ然リトス
斯ノ如キ症ニハ膿性赤痢ナル名稱極メテ適切ナリト謂フヘシ

然レトモ赤痢便血狀ヲ帶フルコト屢之アリ故ニ往時ノ醫師ハ赤痢ヲ分チテ白赤痢及ヒ
紅赤痢ノ二種ト爲シタリ然レトモ殆ント純粹ノ粘液便若クハ膿汁便内ニモ屢、血點及ヒ
血線混合スルハ勿論ナリトス多量ノ血液糞便ニ混合シタルトキハ糞便稀釋シタル、肉水
ノ如キ色ヲ帶フ往々糞便内ニ粘液及ヒ膿汁ヨリ成リタル雲絮若クハ屑片アリテ便ヲ靜
置スルトキニハ沈澱シテ所謂腸削屑ト爲ル

粘液ト血液ト密ニ混合シタルトキハ赤痢便纖維性肺炎ニ於ケル鏽色痰ノ外觀ヲ帶フル

コトアリ
疾ノ初期ニ當リ腸粘膜ノ充血極メテ劇クシテ諸處ニ毛細管出血起ルカ或ハ後期ニ及ンテ腸粘膜ニ潰瘍生シ其際血管破綻シタルトキハ患者純然タル血便ヲ排泄スルコト往々之アリ

赤痢便ハ其内ニ混合スルモノ粘液ナルト膿液ナルト將タ血液ナルトニ隨ヒテ大差アリ此差違ハ毎回慎重ニ検査セサル可ラスダンカン氏ハ赤痢便ヲ十一種ニ區別セラレタリシカ余カ經驗ニ據レハ之ヲ以テ其種類ヲ網羅シタリト謂フヲ得ス

赤痢便漸次ニ糞臭ヲ失ヒテ屢精液ノ臭氣ヲ聯想セシムル一種ノ弱臭ヲ帶フルコト往々之アリ

往々赤痢便腐肉臭ヲ放ツコトアリ斯ノ如キ場合ニハ糞便暗色ト爲リ時トシテ其内ニ腸粘膜ノ削屑ヲ含有ス是レ所謂腐敗性赤痢或ハ壞疽性赤痢ニシテ患者ハ多クハ死亡ス

赤痢便ノ反應ハ多クハ亞爾加里性若クハ中性ニシテ稀ニハ酸性ナリ

赤痢便ヲ化學的ニ検査スルニ其頗ル蛋白質ニ豐富ナルヲ認ムヘシ是ヲ以テ赤痢便ヲ濾過シテ濾液ヲ熱スルトキハ凝固シテ濃稠ナル膠様物ト爲ルコト稀ナリトセス赤痢患者多クハ速カニ蒼白ト爲リ屢惡液性浮腫ヲ起ス所以ハ斯ク糞便ヲ通シテ盛ニ蛋白質ヲ亡失スルノ理ニ由リテ説明スルヲ得ヘシゲルシユミット氏ハ血中ノ蛋白質モ亦減少セルヲ證明セラレタリ

赤痢便ヲ顯微鏡下ニ検査スルトキニハ其内ニ圓形細胞赤血球多少變化シタル上皮細胞脂肪滴

磷酸安母尼亞麻痺涅矢亞及ヒ脂肪石灰ノ結晶膽汁色素塊其他食物ノ殘片腸寄生蟲ノ卵子及ヒ種類同シカラサル無數ノ細菌ヲ發見スヘシ

赤痢便ノ細菌學的検査上殊ニ重要ナルハ赤痢菌若クハ赤痢アメバノ證明ナリ就中赤痢菌ハ主トシテ粘液雲絮内ニ在リテ屢殆ント純培養ヲ呈ス該菌圓形細胞内ニ包裹セラルコト亦極メテ多シアメバ性赤痢ノ特色ハ糞便内ニ屢尖リタル重錐體(シヤルコーライデン氏結晶)ヲ含有スルコトニシテ若シ便内ニ此結晶アリタルトキハ必ラスアメバノ有無ヲ穿鑿セサル可ラス(アムベルグ氏)アメバハ新鮮ナル便中ノミニ發見セラルハ既ニ記載シタルカ如シ

赤痢患者ハ多クハ便通ニ前テ腹内ノ雷鳴及ヒ疝痛様ノ疼痛ヲ訴フ是等ノ症狀起ルヤ直チニ猛烈ニシテ殆ント忍ヒ難キ便意及ヒ裏急後重續發スルヲ例規ナリトス腸内内容物ノ肛門ヲ通過スルヤ否ヤ頗ル劇烈ナル疼痛起リ其際患者疼痛ニ堪ヘスシテ失神シ或ハ顔色蒼白ト爲リ皮膚厥冷シテ粘汗ヲ被リ脈搏歇止スルコトアリ指ヲ以テ直腸ヲ検査シ或ハ洗腸器ノ嘴管ヲ直腸ニ送入スル際ニモ指頭或ハ嘴管肛門ヲ通過シ終ルマテハ患者疼痛ニ堪ヘスシテ絶叫ス往々肛門直腸内ニ引キ込マレテ肛門括約筋ノ痙攣ヲ示スコトアリ

男子ノ患者ニ於テハ提辜筋劇シク收縮スルコト屢之アリ殊ニ左側ノ辜丸ハ屢鼠蹊輪ニ向ヒテ引キ上ケラル

赤痢暫時繼續シタルトキニハ糞便ニ洗ハル、肛圍ノ皮膚爲メニ潮紅スルコト屢之アリ

加之該部ニハ紅斑生シ易シ數多ノ患者ニハ劇シキ裏急後重ノタメ直腸、脱起リ或ハ肛門括約筋麻痺ス此場合ニハ肛門哆開シテ直腸ノ内容物絶エス外方ニ漏出ス腹部ハ病初ニハ往々少シク脹滿スルモ後ニハ陷沒ス左腸骨窩ハ多クハ壓迫ニ對シテ銳敏ニシテ兼テ抗抵著シク増加セルコト屢之アリ赤痢性炎遠ク上方ニ蔓延シタルトキハ腸ノ壓迫性過敏、下行、横行及ヒ上行結腸ノ沿路甚タシキニ至リテハ小腸ノ一部分ニモ波及スルニ至ル試ミニ疾ニ罹レル腸部分ヲ輕ク壓迫スルトキハ腸鳴手ニ觸レ打診スルトキハ濁音若クハ濁鼓音耳ニ聽ユルコト稀ナリトセス往々胃部ニ輕度ノ壓迫性感覺過敏アリ嘔吐及ヒ呃逆モ亦時トシテ發生ス肝臟ト脾臟トニハ異常殆ントナシ

舌ハ通常灰色或ハ帶黃色ノ苔ヲ被リ食欲ハ缺乏シ口渴ハ多クハ甚シ

ウツフェルマン氏ハ膽囊瘻アル赤痢患者及ヒ其他ノ赤痢患者ノ消化液ヲ検査シテ次ノ成績ヲ得タリト云フ則チ唾液ハ重症ノ赤痢ニ於テハ大ニ減少シ其反應ハ屢、酸性ト爲ル之カタメ唾液ハ多少完全ニ糖化力ヲ失フニ至ル唾液内ノ「ロダンカリウム」モ亦消失ス其他唾液ハ唾液球ニ缺乏スルモ饒多ノ上皮細胞顆粒質及ヒ細菌ヲ含蓄ス胃液ハ赤痢輕症ナルトキハ強酸性ニシテ蛋白質「ペプトン」ニ化スル力アルモ重症ナルトキハ亞爾加里性ヲ帶ヒテ「ペプトン」化作用ナシ膽汁ハ分泌ハ赤痢重キトキニハ涸渴シ治療期ノ初メニ製造セラル、膽汁ハ尙未タ普通ノ色ヲ帶ヒスシテ四日乃至五日後ニ及ンテ始メテ常色ニ復ス

尿ハ通常其量少ナクシテ飽和シ例規ニアラサレト屢、蛋白質ヲ含有スフオン、ノールゲン氏ハ其内ニ「ベタ」酸化酪酸アルヲ證明セラレタリ體温ハ赤痢ノ全經過中變化セサルコトアレト時トシテハ不規則ナル熱アリ就中最モ頻數ナルヲ弛張性ノ熱トス腐敗性赤痢ニハ一種ノ窒扶斯症狀起ルコト稀ナラス是レ窒扶斯様赤痢ナル名稱アル所以ニシテ熱、精神恍惚譫妄乾燥シタル煤色舌及ヒ口唇體温ニ相當セサル細クシテ且疾速ナル脈搏ハ即チ其徵候ナリ斯ノ如キ患者ハ速カニ脱力シテ衰弱ノ下ニ斃ル此症ノ一ニ衰脱性赤痢ト稱セラル、ハ之カ爲メニシテ其腐敗物血中ニ吸收セラル、ヨリ起リタル一種ノ敗血膿毒症ニ外ナラサルヤ炳然タリ赤痢ノ持續時間ハ極メテ不定ニシテ其一週日乃至四週日、五週日乃至八週日或ハ更ニ持長スルニ隨キ之ヲ分チテ急性、亞急性及ヒ慢性ノ三種ト爲ス疾輕快スルトキハ裏急後重及ヒ痲痛漸ク穩和ト爲リテ終ニ全ク消失シ便ハ漸次ニ糞性ヲ帶ヒ其内ニ混合シタル粘液、膿汁及ヒ血液減少シテ徐ロニ跡ヲ絶ツニ至ル但シ便中ニ真正ノ糞質現ハル、モ爾餘ノ症狀ニシテ輕快セサル限リハ未タ輕々ニ治療ヲ期待スルヲ得ス其故ハ腸筋一部分ノ痙攣ノタメニ一時抑留セラレタル糞便腸管再タヒ疏通スルニ及ンテ突然便中ニ現ハルルコトアレハナリ

「アメバ」赤痢ハ其經過ノ緩慢ナルヲ標徴トス而シテ數多ノ患者ハ數月間甚タシキハ四年