

55
66

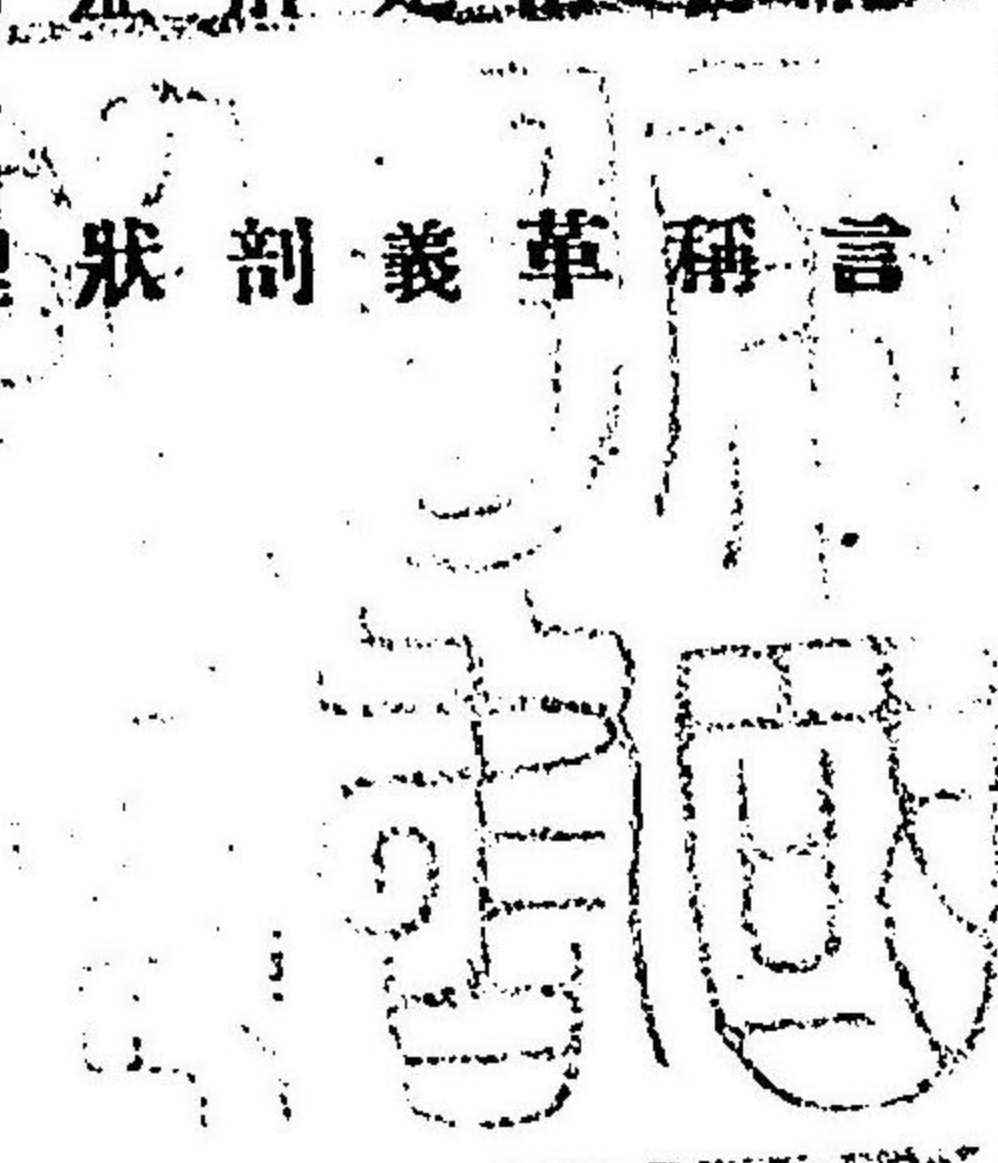
千葉醫學專門學校長

醫學博士 荻生録造先生講演

トラホーム

療豫診性傳病症解定沿名緒

法後斷質染理狀剖義革稱言



トラホーム目次

四〇 四〇 三〇 二七 二三 一八 九 八 六 三 二 一

附 録

豫防法	六二
縣醫設置規程	一一
患者届出規程	一一
患者届出進達方ノ件	一二
トラホームニ關スル告諭	一三
告諭周知方ノ件	一九
壯丁及翌年相當者豫防方法	二〇
學校トラホーム豫防方法	二一
工場及營業者トラホーム豫防方法	三二
團體治療ニ關シ通牒	四四
開業醫師名簿	四七



千葉醫學專門學校長
醫學博士 荻生 録造 先生 講演

ト
ラ
ホ
ー
ム

私に就ては私は
別段本病に向て特に経験が有るといふ譯でなく自分一派の説を持つて居るといふ譯で
もなく又たトラホームの治療法其他に就て何等斬新の事を耳にしたといふ譯でもない
のです夫故茲でお話を致します事は從來諸家の経験致しました事を綜合して聊か私の
實驗を加へてお話致したいと思ふのであります私のお話しが左迄價值のあるものではな
く只だ某治療法は某の場合に適當ならんといふ自分の考を以てお話を致す丈でありま
すから探ると探らざるとは諸君の御隨意に任じたいのであります又此の内には私の僅
の経験上の卑見が時に諸君の御實驗と異なる事もありませうが其邊は御含み置きを願
ひたい

トラホーム

千葉醫學專門學校長
正五位 勳四等 醫學博士 荻生 録造 先生 講演

緒言

私は此度御依頼に應じまして同業諸君の前でトラホームのお話を致すに就ては私は別段本病に向て特に経験が有るといふ譯でなく自分一派の説を持つて居るといふ譯でもなく又たトラホームの治療法其他に就て何等斬新の事を耳にしたといふ譯でもないのです夫故茲でお話を致します事は從來諸家の経験致しました事を綜合して聊か私の實驗を加へてお話致したいと思ふのであります私のお話しが左迄價值のあるものではなく只だ某治療法は某の場合に適當ならんといふ自分の考を以てお話を致す丈でありますから探ると探らざるとは諸君の御隨意に任じたいのであります又此の内には私の僅の経験上の卑見が時に諸君の御實驗と異なる事もありませうが其邊は御含み置きを願ひたい

斯く私はトラホーム問題に就きましては何等貢獻を爲したと云ふでもありません故

諸君の前で講話を致します事は甚だ汗顔の次第であります。御縣は私共在任の縣には近くはありますし且つ私共の管理せる醫學専門學校出身者が多數居りまして御厄介に相成つて居ります。尙又今後益々御厄介に相成りますと思ひますので出身者に對して諸君の御愛顧を賜らんとを御願ひ旁々罷出でた次第であります。左様御承知を願ひます。

扱て私が本日御話を致しますことは元より同業并に同僚の諸君に向つて御話し致しますので御座ひまして非醫者の御方にお話を致すのでは有りません。然るに此内には或は非醫者の御方も御見へになる様に承りましたがお話を二様にするといふことは到底不可能で有りますので時があれば別に非醫者の御方には通俗に御話を致しても宜しいので有りますが只今は同業の諸君に向つてお話を致す積りであります。左様御承知を願ひます。同業諸君の内には眼科専門の御方も澤山御居で、ありませうが亦眼科専門でない即ち一般醫學を修められた御方又は他の専門の御方も多數に有りませうと思ひますので自然専門の御方には判り切つた話で、一語らんとを詳しく話さんでも宜からうとの御考もあるやも知れませぬが専門の御方には無駄でも比較的詳しくお話を致した方が宜からうと思ひますのでお聞き辛き點はお許を願ひます。

名稱 トラホームのお話を致しますに就て先づトラホームは如何なるものかといふ事

を第一にお話したいと思ひます。トラホームといふ名は希臘語から來ましたので凹凸或は粗糙不平等といふやうな意味の文字であります。夫れ故トラホームといふのは此の病の症候の一つを示して居るだけであります。又た此名稱もトラホームが世の中に顯はれまして以來出來たのではなく其れよりも遙か後れて西曆紀元後六十年位から始まつた名稱であります。

沿革 然しトラホームは是よりも遙か以前に存在して居つたらしく思はるのであります。が名稱は定まらなかつた。只だ症狀療法等の模様で察しますると餘程以前世の中に存在して居つたらしく思はるのであります。最も古く、亞刺比亞、希臘、羅馬、埃及といふやうな國にあつたのであります。が最近の調べによりますると今より三千五六百年前に既に埃及には此の病があつたと申すこととす。此の事は近頃迄は分からなかつたのです。が只今から二三十年前にジョージ・エベルスといふ人が亞弗利加を探險して極めて古るい今から三千四百年前の書類を見出しましたので其の書物の中本病の記載がありましたので埃及にはトラホームは其の以前にあつたと云ふことが明りました。又希臘ではヒポクラテス時代既に盛んにトラホームのことは語られてあります。又其療法も研究されて居つた併しながら歐羅巴に於てトラホームに深き注意を惹き起したのには御承知の那翁一世の埃及遠征からであります。即十八世紀の終りから十九世紀の初めに

亘りまして那翁が英吉利に對する爲めに埃及に三十萬の軍を出した此時に佛蘭西の兵はトラホームの爲めに非常に苦められて終に多數の患者を連れて來ましてから初めて歐羅巴にトラホームが這入つて來ました其後伊、獨、奧、英、魯等多くの國が佛蘭西と交戦致しました爲めに此等の國に擴つて盛んに流行を來たしたのでありますそれでありますからトラホームは其當時から埃及眼と云ひ或は軍人から流行した爲に軍人眼とも云ひ或は此病は劇しい膿性の分泌がある爲めに慢性膿漏性眼炎と云ふ名稱も其頃に出來たので其後肉芽狀結膜炎と云ふ名が付けられた一般から此名稱は用ゐられて居ります

爾來非常な大流行をした故に世人から注意を拂はるゝ様になつた是れ以來トラホームが國家的問題になつたのであります併し此時のトラホームなるものが悉く今日のトラホームと同一のものかと云ふに只今では總ての學者はそうは認めて居りませぬ即當時の疾病は同一の者でない段々記録に據つて調べて見ますと埃及眼軍人眼の中にはトラホームは無論這入つて居るが尙ほ他の多くの疾病が混入して居る即ち膿漏性結膜炎、實扶埵利亞性結膜炎も這入つて居る其他の流行性の眼疾病も此中に入れて居ります假令ばコッホ、ウキーク菌に因て起る所の急性結膜炎或は膨脹加答兒杯と稱するものが這入つて大流行を極めたのである爾來學校杯に於て一時的流行を來たすものは多く

此コッホ、ウキーク菌に因つて出来るものであります以上は西洋のことでありまして東洋に於きましては確には分りませぬが印度支那日本にはトラホームが餘程古くからあつたらうと云ふことは多く想像されて居る實際今日の擴がりを以て見ますも夫れが確かのやうに思はるゝのであります併し御承知の通り支那の醫學日本の醫學は完全したものでありません殊に症狀と云ふことに就ては十分の研究がない療法は隨分經驗があり研究もあるやうでありますが症狀に就ては研究が少ない夫れでありますから記載がないのであります私は漢方の醫書を十分に調べる力もありませんし又時もありませんから充分に調べたことがないのであります私が調べたのは足利時代に此トラホームがあつたらうと想像さるゝことがあります足利時代に出來ました馬島明眼院の奥書と云ふ書物でありますが此書物の中に倒睫と云ふ眼症に就て特に其療法に就て比較的多くの記載があります之を以て見ますと倒睫即ち睫毛逆生の重なる原因はトラホームに依て出来る癍痕でありますから此倒睫なるもの、一分はトラホームに因で生じたものと認められます夫れ故是より以前にトラホームがあつた事は確かと思ひます夫れから後ち特に近代の醫書には澤山にトラホームらしいものがあります即ち縊縷眼布眼と云ふやうな疾病で結膜を翻轉して見ると布を編んだやうに癍痕が出來て居る所から布眼と云ふ名が出たので又縊縷とは小隆起顆粒又は發疹を云ふたのであります故に此

名稱の許には眼瞼結膜に小さな顆粒様の物が出来る者を申すのであるから濼縷眼の大部分は今日のトラホームが算入せられたに相違ないのです其他腐れ眼爛れ眼と云ふやうなものがあります此中にもトラホームが這入つて居るに相違ないが單純なる潰瘍性の眼瞼縁炎なども這入つて居りますから元より凡てトラホームと云ふことは出来ませんが多數はトラホームでありませう夫れでトラホームの流行が我が邦に於て國家的問題となつたのは何時からと云ふとは分りませんが僅々十二三年前以來のことと思ひます私の記憶には今から十七八年前に東京在の青梅と云ふ所の小學校で大流行を來した其の時に土地の醫者が騒ぎ出して初めて社會の問題となつた私の耳にしたのはこの青梅の小學校のトラホームが流行の初めでありませすが此時の流行が實際眞のトラホームかコツホウキーク菌に因る急性の結膜炎であつたかどうか確かに分りませんが恐らくコツホウキークの細菌に依つたものも這入て居つたこと、考へますトラホームは悠う云ふ工合で今日の我々の問題になつて來たのです

定義 偕てトラホームと云ふものはどう云ふ疾病かと云ふと之れを簡易に説明することとは中々困難でありますトラホームは一つの慢性の疾病で常に數月數年乃至十數年の経過を取る傳染性眼疾でありますさうして侵す所は重もに結膜であります之れを棄て、置けば長い経過のうちに劇しい障害を残すもので自然に治癒すると云ふ事は極めて

稀れであります夫れで此疾病の傳染性と云ふ事に就ては極く近々まで疑つて居た人もありました或は現在でも疑ひに付して居る者があります随分劇しい多數のトラホーム患者と同居して居つても此疾病に罹らぬ人もあれば又偏眼にトラホームがあつて數年或は生涯他眼は健康で濟んで仕舞うと云ふ例は實際にあるのでありますから此傳染に就て疑つて居るのも尤な次第であります、尙ほ又結膜の病であると云ふことは分つて居るが此疾病の本態はどう云ふ者か、此疾病が惹起する變化の主なるものは何んであるかと云ふことがよくは分らぬ 西曆千八百五十八年即ち今より約五十年前ペンツ氏に至つて始めて本病に就て結膜に乳頭の肥大が現はれること、腸粘膜に於ける瀝胞の如きものが出来る即ち今の顆粒が出来ることを區別したのです一千八百六十年アルト氏はトラホームを明かに從來埃及眼なる名稱の下に混入した多くの眼疾を區別したが其後本症を慢性結膜炎と混同して論じて居る ステルツグ氏は此トラホームに就て純顆粒狀トラホームと乳頭性トラホーム夫れから混合性トラホーム即乳頭の肥大も顆粒もあるトラホームと瀰蔓性トラホーム或は膠様トラホームなる四種を區別しました現今多數の人は此區別を用ひて居るのです

トラホームにあつては結膜、主に眼瞼結膜及穹隆部に顆粒が出来るので其顆粒は腸の内膜にある瀝胞と同様なものであります夫れから結膜の乳頭肥大するので顆粒は

一つ／＼に離れずに二三箇集つて大きなものとなり或は一帯に密着して結膜は廣く變質して仕舞う即ち瀰蔓性となるトラホームは是丈の症状を備へた結膜の疾病であります又或者は顆粒に真正顆粒なるものを區別して居る従つて假性顆粒と云ふことも出来るのです夫れから又ゼーミツシユ氏は此顆粒に就て悪性のも即ちトラホームに生ずるもの及良性のもの即ち濾胞結膜炎に生ずるものとを明らかに區別しました其外諸家の説を一々御話致しますのは甚だ無意味でありますから略します

解剖 夫れよりはこれからトラホームの症状を御話致しますが先づ結膜と云ふものはどんなものかと云ふことを御話をして置いた方が宜しいかと思ひますこれは諸君が既に御承知でありませうが順序として簡単に申し上げます此結膜は眼瞼の裏面から眼球の前面を被ふた一つの袋と云へば明かで見れば斯う云ふ形をして居ります(圖は略す) 結膜嚢は角膜を除くから底抜けになつて居ります而して我々は此眼瞼の裏面を被ふて居ります結膜を眼瞼結膜と唱へ眼球を被ふた部分を眼球結膜と唱へるそれから眼球結膜と眼瞼結膜の逢つた所を穹隆部と唱へるのであります

今一つ内眥と眼球結膜との間に一つの皺襞をなして居る結膜部を第三結膜とか或は半月状班と唱へる此結膜は其組織が略ぼ同じでありますが上皮が違つて居る即ち穹隆部及眼瞼結膜は重層の柱状上皮球結膜は磚状及扁平上皮で被はれて居る上皮層の下には

生れてから三四ヶ月にして腺様組織が出来て來ます夫は眼結膜穹隆部及び半月状班に限るので球結膜には生れ出ないのであります腺様組織と共に上皮下に乳頭も出來て來ますそれ故結膜は初めは上皮と薄い結締織より出來て居りますが後には腺様組織や乳頭が其間に這入つて來る眼結膜や穹隆部は追々厚く且つやわらかになつて來ます顆粒は主にも此腺様組織に出來て來ます結膜組織の中には腺が二種類あります小葡萄状のクラウゼ氏腺と管状腺で何れも分泌腺であります此外に上皮の間に單分泌腺なる杯状細胞が散在して之は悉く分泌をなして涙液と共に眼球の滑りを善くし且つ之れを保護して居ります眼瞼縁に近接して睫毛根部の脂腺の外に大脂肪腺即ちマイホーム腺が澤山に並列して透見されます血管には上下眼瞼結膜を穿通して來るものと軟骨の上縁即ち眼結膜と穹隆部との移行部に於てするものとの二種の動脈叢がある球結膜には外に角膜周圍に毛様血管の分布があります

症状 偕てトラホームに普通急性症と慢性症とを區別します此急性の場合には劇しい炎症があつて結膜を翻轉して見ると一般に充血して初め小さく乳頭が肥大して段々に大きくなつて來ます其内に顆粒が現はれて來ます其顆粒は初めは極めて小さく組織の中に深く這入つて居つて其色は灰白色で僅に黄色を帯て居つて奇麗なものです其出來る部分は色々で初めは穹隆部に出來るもの内外眥部に限局して出來るもの或は眼結膜

軟骨部に散在して僅に粟粒を蒔いたやうに出来るもの或は稀れでありますけれども半月状斑から出来るものもありません其大きさは小さく帽針尖或は帽針頭大で多くは「ルーベック」を以て見ないと分らぬ位であります夫れが上面は隆くなつて居らぬ形は圓いのです此顆粒は段々大きくなつて同時に表面へ隆起して来る従つて數も殖へて来て部位を選まず出来てくるので而して経過するに従つて炎症状態は漸々減退して慢性のものに移行します或は斯う云ふ経過を取らずに炎症々状が去ると共に顆粒は吸収されて癒つてしまうものがあります分泌物は極く初めは涙液の性質で段々に粘液及び膿球を混じて来て薄くはあるが多量であります之れが急性のトラホームでありますが實際に急性のトラホームなるものがあるかないかは未だ問題なのです夫れは急性のトラホームに経過し會々何か動機即多くコツホ、ウキーク菌が這入るか或は肺炎菌が原因になつて茲に急性の炎症々状を來たすので斯う云ふ時に分泌物の検査をして見るとコツホ、ウキーク菌肺炎菌等があつて外に急性の炎症を來たす原因があります何として見ても炎症の原因となる菌杯は見出すことは出来ず多少顆粒も見へる其外片眼には古くより慢性のトラホームがあつて偏眼は健康であつて急に急性の結膜炎を起した時は全く急性トラホームの診断が出来るのであります今では急性のトラホームなるものがあるけ

れども極めて稀れと云ふことが多數の説の様です併し實際どうであるか分かりませんが多數の人はあるとしておりますから私もあるものとして御話し致します而し診断は餘程六ヶ敷いコツホ、ウキーク菌も病氣の新らしい中は容易に鏡見することが出来るがすでに古くなつては同菌による結膜炎であつたかないかを鑑別することが甚困難であります夫れ故に分泌物の検査も悉くあてにする事ば出来ぬのであります慢性トラホームの症状は大抵前症と似て居る本症は急性トラホームの炎症々状が去つて仕舞つてから出来る者の稀れにあるが多くは初めからして慢性の症状を以て出来て来る此慢性トラホームが我々の單にトラホームと唱へるもので之れに乳頭性顆粒性濾泡性トラホームと云ふ分け方もありますが之も甚不完全で實際に確然斯うは分けられぬのです然らば之を現今多く行はれて居ります輕症重症此三つに區別することも之れも後に御話を致しますが到底現在の所では出来難い然れば如何に區別して宜しいか私は今日御話するには主に病理的變狀に基づきて本病を三期に區別して申上げる即ち第一が濾泡の發生期第二が濾泡の分解或は變質期第三が癬痕形成期で之れはレールマンと云ふ人の區分であります

第一期の初めには外部より見れば少しの變狀もないので即ち炎症々状は少しもなく結膜に初め上眼瞼結膜に於て急性トラホームに就て御話したような小さな顆粒が現は

れて来る其位置も前に御話した眼結膜ことに内眥部外眥部穹隆部罕れに第三結膜に現れて一局部に集族する事もあれば散在性の事も概して其数は多くない結膜には充血も少なく且つ澤滑でありますこれより段々に経過すると顆粒が漸次大きくなる表面が亦隆くなる同時に乳頭が肥大して来る殊に内眥外眥穹隆部に於て乳頭の肥大が高度で眼瞼を翻轉すると穹隆部が暗赤色に飛出して来る初めは只だ暗赤色で飛び出して来る丈で有ますが段々に穹隆部は乳頭肥大が甚しくなつて覆盆の様子になつて遂に鶏冠のやうになつて現はれて来る顆粒は大きくなると共に段々に其数が殖へて来る此時期に穹隆部及び眼結膜の上部を見ると蛙の卵の様に見へて或は顆粒は珠数のやうな工合に列をなして出来て来るやうにして遂には顆粒が殖へて来て結膜全体に上は穹隆部下は眼瞼縁まで密生して来る(此時圖を以て示す)此進行の時期には多少の分泌物があまります分泌物は粘着で且つ少ない尤も乳頭の肥大が高度である場合には分泌物も比較的多いのです顆粒の發生其他の變化は初め上眼瞼結膜より初まつて遂に下眼瞼結膜其他の部にも及ぼすのです此顆粒發生の時期に於て合併症が起ることがあります主として角膜の合併症で所謂トラホーム性パンヌスを起して來ます之れはトラホームに固有の角膜の侵され方であります(此時圖を以て示す)只だ初めは角膜の上縁が高くなつて來て血管が少し許り這入つて來て終に澤山の血管が這入つて來ますやう致すと角膜の

上皮は所々に剝離して仕舞ひますから恰かも針か何かで一面に突いた様になつて來ると同時に角膜面は一般に濁つて小浸潤又は小潰瘍が多數に出来る血管の先端に小さな灰白色の浸潤或は潰瘍が澤山に見へて自然健康部との境界線をなして居る血管が段々に下方に進んで行くと同時に溷濁や浸潤潰瘍は之れに伴つて出来て行くのであるが進んで角膜全体を被ふと云ふことは極めて少ない丁度角膜の中央部で止まつて仕舞ふのが多い眼破裂の上眼瞼が被つて居る部分に止つて仕舞う夫れからはあまり進まずに一時炎症は停止するのが普通である之れがトラホームに固有の所謂トラホーム性パンヌスと云ふものです其他角膜合併症は此パンヌスとして現はれずに潰瘍浸潤が出来ることがありますが之れは比較的少くないそれで此時の患者の訴へは一般の刺戟症狀即ち眼の中に異物の這入つた感があり羞明或は痛みを感じる此痛みは多く甚しいものではない視力は角膜溷濁の爲め或は角膜に分泌物が付着する爲め多少の障碍を起して來るものです之れが第一の時期即滲胞發生期であります其持續は數週數月數年間で諸症異なるので豫めどの位と云ふことは云はれぬのであります此時期は漸次第二期の變質期に移り行くのであるが屢々直ちに第三の癢痕形成期に至ることがあります

第二期に於ては一面には顆粒の新生があると共に一面には舊の顆粒は其大きさを増して軟かになつて隆起しなくなつて其色が稍々透明に穢灰白色に變じ又は汚黄色を帯び

て来る且つ互に近接して出来て居る顆粒は二つ三つ連合して稍大なる斑点を呈します。此者を周圍から壓迫して見ると屢々汚灰白脂肪様の内容が漏れて其跡に赤色の陥凹即ち小さな潰瘍が出来て来ますこれを膠様トラホームと唱へるので時としては眼結膜の大部分が全体此變質を起すもの即ち澤山に變質した顆粒が密接して結膜の一部が半透明硝子様に見えるものを瀰蔓性トラホームと云ふのです此期に於て炎症は結膜に止まらずして眼瞼軟骨迄及ぼして来る眼瞼軟骨を侵した時は眼瞼が肥大して翻轉して見ると眼瞼結膜が非常に膨脹して穹隆部は高く突出するのです。此の第二期に現はるゝ自覺的症狀は第一期の症狀と同じで只一層劇しくなつて来るので其上に眼瞼が重いやうな感じがあります合併症も此時の方が多角膜もパンヌスとなつて侵かされる其の他此時期は眼瞼縁の糜爛を起したりパンヌス以外の角膜疾病を起し或は涙囊炎を合併する事か極めて多くあります然し第一期の所で御話致したものと違ひがない只總て烈しくあると云ふ丈ですから爰には略します。

次は第三の癍痕形成の時期で第二期より漸次移行するか第一期の滲胞發生期より直ちに現はれるのであります此期に至つて癍痕を形成するのは軟化した顆粒の内容が抜け出た跡が潰瘍になつて次で癍痕となるものもあります亦顆粒の分解又は潰瘍に關係なくして癍痕の出来ることがあります必ず潰瘍があつて癍痕が出来ると云ふものでなく

夫れがなくとも主に顆粒の周圍に漸々結締織が新生して癍痕を作るのです癍痕の形成は種々で(此時圖を以て示す)斯う云ふ工合に白色線狀の癍痕が主として穹隆部に並行して或は網羅狀をなして出来る又線狀の癍痕が眼結膜の大部分或は全般に涉つて縦横に網羅をなして来る癍痕は帶青白色の斑となつて眼結膜及び穹隆部に數箇所見へることも其大部分或は全体が癍痕となるものもありません癍痕が極めて軽度で組織を深く侵さぬ時は一見癍痕とは見へぬ只だ結膜面に薄い牛乳を流した如く見へる斯う云ふ様な場合で既に炎症々状は全く去つて仕舞つた時でも結膜固有の光澤や透明の度は消失します御承知の通り結膜は奇麗で透明に見へますが之が濁つて汚なく見へて来ます扱て癍痕形成の結果はどうかと云ふに種々な惡結果を來します此癍痕も亦たパンヌスを起す事があります先刻より度々申したパンヌスはどうして出来るかと云ふに第一に眼瞼の裏面に出来た突隆した顆粒が機械的に角膜を刺戟するからパンヌスを生ずるので或は癍痕が出来て癍痕の組織が刺戟となつて出来る夫れから又後に御話を致しますが癍痕收縮の爲に睫毛が内方に向つて生へて之れが角膜を刺戟するに依つて起るし又一説には角膜にも結膜と同じやうにトラホームが出来てパンヌスを來たすと云ふことでありますから原因は單純でなく此數種の刺戟が集つてパンヌスの出来る事もあります此パンヌスの外に癍痕は種々の惡結果を來します即ち癍痕が出来ると其爲めに結膜は穹隆

眼瞼癒着症

眼瞼内翻症

眼瞼縁炎

睫毛乱生症

眼瞼癒着

兔眼症

乾燥眼

部の消失を來たすことがあります(此時圖を以て示す)之は眼瞼癒着症であつて全体に癒着することもありますし一部の眼瞼癒着症を起すこともある斯う云ふのは私共が患者を能々見まして點眼してやりますと穹隆部がないから液体が溜らずに悉く外へ流れ出て仕舞ひます尙ほ癩痕收縮と同時に軟骨が侵さるゝ故に眼瞼内翻症を起して來ます軟骨が侵され結膜が侵されて癩痕收縮を來しますと眼瞼結膜が締めらるゝから其結果眼瞼は舟のやうな形になつて來ます而して睫毛は内方に向ふことになりすから勢ひ眼瞼を突くやうになつて來ます其爲めに刺戟と同時にトラホームの爲め慢性の炎症があつて頑固の眼瞼縁炎を起すのであります眼瞼縁は糜爛して爲に睫毛が色々位置を變へて所謂睫毛亂生症を來します斯う云ふ時は立派な睫毛のあるものはない多くは小さくなつたり細くなつて綿の毛筋のやうな細い毛が生へたりする此の逆毛の刺戟は中々烈しいもので患者に非常な苦痛を與へる又長く眼瞼縁炎があると上下の眼瞼縁が外皆部に於て癒着して眼瞼破裂が小さくなつて來ます尙ほ以上のものより烈しい結果は眼瞼癒着症が烈しくなりました眼瞼を閉ざすことが出來なくなり所謂兔眼症を起して來るが之れは極めて少くない之は昔他國に流行しましたトラホームにはありましたが今我國に流行するトラホームに兔眼杯の合併することは先づないと云ふてよいのです兔眼の爲めには眼球がたへず外來の刺戟を受けて且其營養に障礙を來たすから所謂乾

涙嚢炎

視力減少

乾燥眼を起します乾燥眼にあつては眼球の全面が結膜角膜共乾燥して光澤がなくなつて粗糙になつて溷濁して來るのです如斯惡結果がトラホームの時に來るのは極めて稀なもので我國には殆んどないのであります併し場合に依つては限らぬ夫れで或る歐羅巴の統計を見ますと乾燥眼を起すものはトラホームの第三期即ち癩痕形成期に於て百人の内八人迄此合併症の爲に失明すると云ふことを見ました日本には幸ひにそんなことがないのであります癩痕の爲め穹隆部の一部に癒着を來たすのでさへ我々の見るトラホームには少い位のものです右御話した外にトラホームの合併症として慢性涙嚢炎を起して來る又涙点の位置が變るものは随分多くあります即ち涙点が外方へ向つて居る或は涙点が塞がつて仕舞うと云ふやうなことは能くあることです以上合併症中角膜パンヌスが最も多いのです或る歐羅巴の統計に據ると第三期に於ける角膜の合併症は九八%であります而して此角膜合併症は強ち本病なるトラホームの輕重に關せぬもので激しきトラホームでも終始角膜は少も侵されぬことがある之に反してトラホームは至て輕症であるも屢々激しいパンヌスを起して其爲めに患者は大に苦しめられることがある而して角膜の合併症は本症の全治せぬ内は屢々再發するものであります角膜は屢々侵されるために溷濁して無論視力の減少を來すので癩痕トラホームには健全視力のあるものは殆んど皆無と云ふてもよい位だ又度々角膜が廣く侵

される爲め軟化して膨脹する結果、亂視症を起すこともある稀には激しい混濁が出来て殆んど失明に至るものもあります。

病理 これよりすこしく本病の病理解剖に就て御話し致さうと思ふ先づトラホームの本態となつて居る顆粒に就て御話し致さうと思ひます。トラホームの顆粒は重もに腺様組織の内に在りまして、漸々表面の方に現はれて來ます。其顆粒の大きさは色々でありまして、ピックと云ふ人の検査では小なるは〇・八「ミリメートル」大なるは四「ミリメートル」直徑であります。此組織を構成する所の細胞は四種類あります。其一つは淋巴細胞でありまして之は顆粒の周邊にあるので、それが幾層にもなつて居ます。中央部にある細胞は前者より遙かに大きい白血球であつて、中央部を満して居る夫れから此二種細胞の外に又數は極々少ない核の澤山ある貪喰細胞が散在して居る。此外に細胞に類した者があります。之をレーベル氏が始めて發見して、トラホーム小体と名付けたもので、核は大きく、核の側部に扁在して二ツ三ツ位の小顆粒を有して「アメーバ」様の運動をなすものであります。其形は不正形であります。レーベル氏は此体がトラホームの原因であるとは斷言は致さぬので、トラホームと如何なる關係を有するものか分らぬと云ふて居るのです。

扱て顆粒内の細胞間には血管が見へます。又細胞を支へる結締組織維があります。此纖維が縦横に走つて網羅をなして居る。又顆粒の周圍に於ては圓形細胞が漸次扁平になつ

て遂に纖維様となり、薄き結締組織を作ることがあります。顆粒が古くなると此膜が出来るのであります。顆粒の大きくなつて行くのは周圍に於ては淋巴細胞が周圍の組織の淋巴管から出て顆粒に加つて行くのであります。中央にあつては白血球が所謂分列繁殖に依つて増加するので、即ち始めは細胞の核が分れて後ち胞体が分れて行くのです（圖によつて示す）。

斯う云ふ工合に一つの細胞が二つ、四つ、八つに別れて殖へて行き、顆粒は段々に斯くして大きくなつて行きます。此顆粒は經過するに従つて全く吸収されることもありますが、多くは吸収せずに結締組織に變じて癍痕を作るものであります。或は段々と大きくなつて中央の細胞が分解して仕舞つて、顆粒狀の組織となつて外へ破れて内容は潰瘍に潰瘍になつて癍痕を作るやうになります。斯う云ふやうな顆粒はトラホームに最も多く出來て、トラホームには必らず之を見るのであります。併し之がトラホームに固有なものかどうか、トラホームに限つて此顆粒が出來るかどうか、云ふとさうでないのです。トラホームに最も多く最屢々出來るものに相違ないが、トラホームに限つて出來るものでない。其他のものにて出來る即ち第一に濾胞性結膜炎に多く「アトロピン」結膜炎杯に出來るやうして、其顆粒の構造はトラホームに於ける夫れと少しも異らぬのであります。故に顆粒はトラホームに限つたものではありませぬ。近頃ペーテルス氏は此顆粒はトラホームに固有のもの

のでない顆粒なくて結膜に固有の癢痕を結ぶものがあると云ふことを云つて居るペー
 テルス氏一派は皆そう云ふて居ります併し乍ら未だ現時我々は顆粒を除いてトラホー
 ムの診断をすることは出来ぬ主に顆粒に注意して診断をして居るのでありますから顆
 粒がトラホームに見へない時は診断が出来ぬのであります夫れに未だペーテルス氏の
 説に總ての人が同意して居るのではありませんから事實はそうでありますかも知れん
 が臨床上には顆粒に重きを置いて差支ないと思ひます以上申したは只顆粒に就ていあ
 ります

結膜に於ける變化は組織内一般に淋巴球が浸潤して殊に顆粒の周圍に多いのです即
 ち一般炎症の現象で膿漏性結膜炎其他少し激しい結膜炎には見へるので此外の變化例
 令血管充盈増生の如きものは普通炎症の變化でありますから御話する必要がない尙ほ
 近頃に至つてグレットフ、フォンローフ、及びクラウゼンの三人がトラホームの
 原因であると云ふものを見出した夫れはレーベル氏の小体中及び結膜上皮細胞の中に
 もあるので或時期には細胞外分泌物の内にも見へる最小体で屢々二個づゝとなつて多
 數に集合して居るので之れをグレットフ氏はトラホーム小体と唱へて確に同病の原因
 であると斷言して居るが此小体が如何なるものであるか動物性か植物性か未だ分らぬ
 が恐らく植物性のものであらうと云ふのですグレットフ氏は伯林大學の教授でフォン、

フロワツ氏と共に普魯西政府からトラホームの原因研究を囑托されて研究をして居
 るのです夫れからグレットフ氏は之れを初めは上皮内に後に分泌物中にも見ることが出来
 た又顆粒にあるレーベル氏小体の内にも存して居ることを知つたのでトラホームの上
 皮の分泌物と共に擦過して人の目の穹隆部内へ殖へて見ると直きに結膜炎を起して來
 る其上皮を擦過して鏡見すると始めは何もないが殖へてから一週間経ると上皮の内に
 此小体が現はれて來る又分泌物の内にも屢々此小体が見へるのである此時期即ち發炎
 後一週間も経つて炎症が盛んになつて粘液性の分泌物が出る時は最もよく傳染するが
 それより後炎症が去り分泌物が少なくなつた時即ち乾燥性トラホームとなると此小体
 は見へなくなつて仕舞ふと云つて居る夫れに依つて見ると今日の所では自然に發した
 トラホームも分泌物がないやうな場合には傳染せぬものと見て差支ないのであります
 果してグレットフ氏の云ふ通り傳染の時期は此時期に限るや否やは元より未だ確信は出
 來ぬ併し他に同氏の説を否定し得る丈けの有力なる説がありませんから假りにグレッ
 フ氏の云ふたことを信するより外は仕方がない此トラホーム小体はグレットフ氏等と殆
 んど同時に或は同氏より以前に南洋に於て發見し且つ發表して居る之れはハルベルス
 テツテル及びプロワツエツクの二氏であります此プロワツエツク氏は只上皮細胞中にのみ見たのであり
 小体と全く同一のものであるがプロワツエツク氏は

ます日本でも諸家が研究して居らるゝのであるが未だ特別異つたこともないので
グレッツフ氏小体も未だ之れを分離して純粹培養を施したと云ふことは聞きませぬ此小
体を含んで居る分泌物を人間の眼に殖へてトラホームを起すと云ふ丈である
から之れが原因であると確言は出来ない夫れ故ゴルトチーヘル氏及び其一派の如きは
グレッツフ氏の説には全然反對を唱へて居ります併し此外には原因らしきものが更に見
出されて居らぬから假に今日では之れを原因として置く外なからうと思ひます

夫れから今迄御話をした病理解剖所見は尙ほ種類に依つて違ひます時期に依つても
違ひます假令ば密着性トラホームにあつては顆粒は一々明瞭に分らぬ結膜は瀰蔓性に
侵される又多く潰瘍が出来る夫れから此場合には軟骨の變化も著しくあります即ち軟
骨は屢々高度に肥厚して居るが其病理解剖變化は單純の炎症變化でありまして別にト
ラホームに固有な病的變化即ち顆粒或はグレッツフ氏小体杯を見出すことは出来ません
只だ炎症の結果組織が増大する計りでありませぬ此顆粒を検出することの出来るのは眼
險結膜と穹隆部が重なるものでありますが眼球結膜の穹隆部に近き所に於きましても
黄色の斑点となつて見へることがあります此顆粒に就ては所謂一原説と二原説があり
ます一原説の代表者はレールマン氏二原説はゼーミツシユ氏で兩氏が嘗て兩説の代表
者として言論を闘はし充分討議したが遂に解決しなかつたのです二原説と云ふのはト

ラホームと他の顆粒の出来る疾病とは全然違ふものであると云ひ一原説はトラホーム
の顆粒と他疾病の顆粒と同じもので他病の顆粒は只だトラホームの如く劇烈なもの
でない經過の緩やかで軽いものだと云ふのであります之は臨床的結果に因ると解剖上
の検査に依るとに依つて岐るゝもので兩者の顆粒は解剖上區別することが出来ぬ全く
一つものに見做さねばならぬので只僅かに解剖上此善良のものゝ内にはグレッツフ氏小
体がない結膜組織の中にも善良のものには癍痕組織が出来ぬとの二つであります併し
小体の存在は或時期を限り癍痕形成はトラホームの末期に限るのであるからこれすら
常に鑑別の徴候とすることは出来ぬのであります

傳染 次に此疾病の傳染と云ふことに就てお話を致します此トラホームなるものが一
つの傳染病であることは今日既に疑ひを容るゝ所はない之は臨床上十分に研究して居
ります偶然の經驗も試験的實驗も確に證明して居りまして傳染病と云ふことに定つて
居る其内に最も有力なる例は或眼科の教授で同時に有名の治療醫なるクワグリーノ氏
と記憶しますが此人は嘗て治療の際に分泌物が偏眼に這入つて同病を起して遂に一眼
失明を來したと云ひます之れは確かな偶然に出來た實驗であります此病は傳染する
ものだと云ふことは定りましたが其傳染するには種々な關係が必要である或る人は多
くのトラホーム患者と長く雜居して居つて感染せぬ者があり又或人は片眼には數年來

本病があつて他眼は健康であることもある之等は即ちトラホームに感染する素質を持たぬ眼なのです之等の實驗は一時トラホームの傳染性に疑を起さしめたのであるのですトラホームの傳染は觸接傳染で分泌物が直接に其部分に觸れるか或は間接に何か物体に附隨して眼の中に這入つた時に起るので昔屢々唱へられた様な空氣傳染でない即ち毒物が空氣の媒介で傳染することはないと云ふことになつたされど俗間に於ては眼の悪い人に遇ふと直ぐに移るとか或は眼の悪い人を見たら睨み返して置かぬと移ると云ふやうな事を眞面目で話す人を往々見受けまます實に馬鹿／＼しい話ですトラホームは人間より人間に傳染するが他の動物には移らぬ尤も高等の猿「オランダウタンク」の如きものには傳染するが下等の猿には移らぬそれも人間に於ける如き有様で傳染するのではない人の分泌物を之れに殖へると一種の結膜炎は出来るが人眼に見るが如き顆粒は決して出来ぬのであります斯う云ふ譯で試験動物と云ふものがない試験には最非其人間の眼を用ゐねばならぬ故此検査は容易に出来ぬのであります斯様な譯でトラホームは人間には傳染するが外の動物には移らぬ高等の猿には傳染するが人間に於けると同様の疾病を起すことは出来ぬと云ふことになつて居ます

其他傳染性に就て能く唱へるのは人種に依つて相違があると云ふことであるが黒奴には之が移らぬとか傳染が少くないと云つて居る之は信用が出来ぬ黒奴とは交際が少

人種

氣候

地理

體質

境遇

年齢

ないからトラホームも少ないのであります嘗て人種に依つて傳染力が違ふと云ふことは専ら唱へられたが今日は止んだ夫れから氣候にも關係することを盛んに云はれたが非常に寒い所でも暑い所でも流行しますから今日では氣候は全く關係がなくなつた夫れから地理上の關係より見て高燥な所に少なく海岸とか濕地には多いと云ふやうなことは我々も信じて居ましたが實際はそうでない山の中でも高燥の所でも只だ交通の盛んな土地にトラホームが多い決して低い所でも山でも濕地でも乾燥地でも一向關係ない様に思ひます日本では伊豆の大島八丈島杯には本病が無いと云つたが之は只交通の不便に原因するので地質の關係でない夫れから全身の營養との關係も嘗て唱へられたので即ち腺病が原因になると云ふことを云ふた人もありますが元來腺病は貧困者に多いから腺病其ものが原因でない寧ろ貧病が原因なのです枝葉に涉りますが西洋では腺病結核杯總て體質虛弱の者は貧者に多いのですが日本では腺病結核質のものの中以上の者に多く却て下等社會に少ない歐羅巴では下等社會勞働社會の者は蒼い顔をして瘡せた者が多くて東西其趣を異にして居ります所でトラホームは貧困者に多いから營養に關係すると云ふことを云ひ出したかも知れぬが兎に角極く弱い人でも非常に丈夫な人でもトラホームに侵さるゝとは同じであります又年齢にも關係がない年をとつて居らうが若からうがトラホームに侵され方に相違はない現在統計を取つて見ると一番

多いのは二十才から三十才迄の間だ其次が十年から二十年其次は三十年から四十年夫れから上は皆同じで一年から十年迄は少くない其他は違つた所が大したことはありませんこれは十年から四十年迄の人は一番多く生存して居るからだ又此時分が最多く本病に罹る機会があるのである決して年齢が然らしむるのではない又年を取ると減じて行きますのは年を取ると人が少なくなるからトラホームも數字上で減少するので極く幼年のものに比較的少ないのも原因に遭遇する機会が少ないのである又男子と女子の差別も同一であります只だ人々の素質は大關係を以て居りますトラホームの盛んに流行する中に這入つて居る周囲にトラホーム患者が澤山にあつても一向感染しない人があります又實驗上此分泌物を眼の中に入れて結膜に傷を付けても傳染しないものがあります之は病毒に感染する素質がないと云ふの外はない感受性は人に依つて違ふ眼に依つても違ふ一側の眼は罹つても他側は罹らぬことがある此トラホームに對する感受素質なるものは總べての方面から是認されて居りますから素質に關係のあることは確かであらうと思ひます之を除くと他に關係あることはないのであります只爰に大關係のあるのは不衛生的の生活である之は大なる誘因となるので不潔不完全の換氣雜居等は確にトラホームを起す媒介になる次に無智頑迷は大なる誘因となる即ちトラホームがどれ程危険なものであるか如何なる場合に傳染するか等を知らぬ者又はそれに

注意せぬ者は從て多く侵さるゝと云ふことは私の申上げる迄のことでもないのである貧困者に本病の多いのも此無智と頑迷との二つは大に關係を有して居るのであります性質　トラホームの性質が流行する國々に從つて多少相違があると云ふ事は先輩の側から是認されて居る假令は同じトラホームにしても嘗て露西亞と晉魯西に流行せるものとは違ふ甲のは性質が悪るい乙のは遙かに性質が善い日本のトラホームは皆さんも御承知の通り比較的悪るい性質を持つて居らぬ露西亞で取つた或統計は百人のトラホーム中乾燥眼を起したものが八人それから高度に視力の障害を起したものは初期に於て五十五人二期が九十八人三期が九十四人と云ふ統計になつて居ります瞼球癒着症が一期にはない二期が三十人三期は二十人斯う云ふ表であります

日本のは大變な違ひであります私が僅かの患者を扱つては居りますが二十五年間もやつて居るから可なりの患者數になつて居る少數に見積つても眼科患者が平均一年二千としてその内トラホーム患者が三〇〇を降らない假りに三〇〇として六百人となる二十五ヶ年で一萬五千人の患者中單にトラホームが原因で乾燥眼を起したものは私に見て居る間には一人もない瞼球癒着症を起したのと云ふのは十人か十五人しか見ないやうすると八〇と云ふ數は到底出て來ない單にトラホームで眼を潰したと云ふ實見は諸君の内にも恐らく少數であらうと思ひます豫後は此の統計表が示すより遙かに宜

しい猶ほ歐羅巴其他にある者よりは善いと思ひます然し豫後が善いからと云つて素人に向つてトラホームは恐ろしくないと云ふ様に話をするとは決して出来ない烈しい障害は少ないが其の結果は甚だ恐ろしい假令ば十二人の家族に一人の盲目者のあることは極めて罕れである然し一軒十二人の家族の家には六人のトラホーム患者があると云ふとは本邦では決して稀有でない流行地の村内には随分何軒もあります私共病院でも一家より家族中三人四人の患者が通ふて来るは幾らもあります克く調べて見ると一家舉つ本症に罹つて居る者が往々あります此の六人の者は必らず暑さの初め秋の末所謂花咲き草枯れ時には必らず發作を起して来るから春秋に一度宛醫者に掛つて仕事を休まなければならぬので假りに一人が二度に二ヶ月休むと六人で十二ヶ月の仕事が出来ぬから則ち生産力に於て一人盲者の居るのと同じ損失になるのです然かも一人の盲者があれば其盲者は夫れ切りで終つて仕舞うが六人のトラホームは近親は勿論知己隣人に傳染する一人の盲者は只だ家に仕事をせず居る丈けで金は掛らぬ多くは夫れ相當の仕事をして自分一人の糊口は出来るトラホーム患者は發作時には醫者に掛らなければならぬ従つて多少の金を費さなければならぬ盲者は目の見へぬだけで苦しむ事はないがトラホーム患者は發作時には刺戟症の爲めに中々苦しむ者です元來盲目者は案外樂觀的なもので單に失明した爲め自殺したと云ふ者は統計上殆んど見受けな

盲目者は人が思ひ遣るほどの苦しい感じは持たぬ者だと申します盲人よりは聾者の方が難儀である盲者の多くは知覺が鋭敏になつて且つ音響に依つて馬車でも人力でも能く避けて行くし又車の方でも除けて通りませんが聾者は聞へないから馬車が來ても自働車が來ても一向平氣だ車の方でも避けないから甚だ危険であります能く轢き倒されることがあるものです且つ盲者の方には人が同情を以て呉れるそれこれで一人の盲者のある家は左程難儀でなく却て六人のトラホームの方が余程苦しいものであります日本のトラホームが他國のものに比して悪性質を持つて居らぬとて決して夫れが爲めにトラホームの豫防治療を怠つて宜しいと云ふことにはない却て國家の生産力に至つては余程心配をしなければならぬのであります夫れから病氣の性質は時を追て輕くなつて來るトラホームの最初歐羅巴に於て流行した當時は甚だ悪性質であつたが時を経るに從ひ今日では余程良性になつて居ります日本などは余程以前から流行したに違ひない段々進化をして良性になつて來て今日のトラホームになつたものではないか果して時を経るに從て良性になるものなら夫れを以て見ても日本には遠い昔から流行したものと見做すことが出来る此現象はトラホームに限らぬ總ての病氣が皆そうであります微毒の如きも昔は非常に悪性であつたが段々良性になつた虎列拉「ベスト」の如きも自然そうなる昔此病氣が歐羅巴に流行した時分は患者は皆一人残らず死んで仕舞つたが今日は助

かることが出来て死亡数が減して来る段々に病氣は軽くなるが其代りに又重い病氣が新たに出来る様だから同じことになるらしいのであります

診断 次にトラホームの診断に就て申しますトラホームの診断は最も疑惑の多いもので最も注意をしなければならぬ何故に斯く疑惑多く診断が六ヶ敷いかと云ふにトラホームの診断は單に臨床的條件に依つて居るからです膿漏性結膜炎の如き分泌物を取つて鏡檢をすれば「ゴノコクケン」があるので直に診断がつく極く容易いが若しトラホームに顕微鏡検査でなくとも化學的検査でも何れによりても診断が出来ますれば宜しいが只臨床的條件斗りと云ふ現今の有様ではトラホームの診断は甚だ困難で且つ多くの方面から確診と云ふことは不同意を唱へるものが多くなつて來ます此確診の出来る場合は只だ二つしかない即ち

第一は顆粒が結膜に出来て癍痕を形成しつゝあるか或は其傾向が見ゆるか或は既に癍痕の出来て居る時である斯ういふ場合には確かに診断が出来る

第二の場合は顆粒が出来て或は既に癍痕が出来て居て固有のトラホーム性パンヌスの起つて居るもの

此二つの場合の外確診は出来ぬから甚だ心細い而かもそれすら尙ほ多くの注意をせねばならない即ち先づ癍痕に就て申せば其一つは顆粒があつて癍痕が出来て居る際に

外傷性癍

實布埜利亞癍痕

膿漏性結膜炎ノ癍痕

天疱瘡

結膜炎又ハ眼瞼縁後ノ癍痕

結核又ハ微毒性癍痕

は少くも患者に就て以前に外傷殊に化學的の外傷湯傷を受けたとはないか腐蝕藥が這入つたとはないかに注意せねばならぬ之れ等のものに依て出来た癍痕はトラホームのそれにくく似て居るから必ず患者に聞き糺す必要が有る其二に癍痕は實布埜利亞性結膜炎の爲めに出来るが然し其癍痕は廣大で非常に強く深く組織を侵すのでトラホームの癍痕とは異つて居ります大抵眼瞼球瘻着を起し又は兎眼となり角膜は満足で居らぬ萎縮又は高度の白斑を起して居るのが普通であります其三に膿漏性結膜炎の爲に出来る癍痕これは少いが罕にはある此癍痕は極めて表在性の者で一般に出来るか或は多は穹隆部に限局して居る之は患者に就て病症の経過を聞いて見れば判る其四に結膜の天疱瘡之は極めて稀なもので結膜に出来ると共に他の粘膜及皮膚にも生じまして非常に高度の癍痕が出来て居りますから是も判ります猶患者に聞いて見れば更に能く判る夫れから其五に慢性結膜炎或は慢性の眼瞼縁炎等に依て僅かの癍痕の出来るかがある斯の疾病から癍痕が出来るときには眼瞼結膜の瞼縁に近き所に限局して之れに併行し癍痕があるがトラホームの癍痕は之に反して限局して居るときは多く穹窿部にあります一般に廣かつた時は瞼縁に迄及ぼして居るが此時は穹窿部が健康であることは決してない其他膜に癍痕を結ぶものは先づ結核性梅毒性の潰瘍であるが之れが局所性に來る事は珍らしいことで多くは全身にも症候が見へるので容易に診断が出来るものです

パンヌス

實扶的里
性角膜炎

膜病性角
膜炎

睫毛乱生
ニ依ル角
膜刺戟

浸潤潰瘍
ノ吸收期

レプグラ性
角膜紅斑

以上申した五六の點に注意して居つて診察すれば癍痕に就ての診断は大抵間違わぬと思ひます

次にパンヌスに就て注意を要することは先きに申した通りトラホーム性パンヌスは一種の表在性角膜炎で角膜内の血管も組織の表層にあつて結膜穹隆部から續いて角膜内に這入つて且つ互に稍々平行して居るのであります(此時圖を以て示す)

これと區別するは實質性角膜炎に發生する血管であります(角膜は溷濁して血管は方面にかまわず角膜縁から直ちに角膜内に這入つて恰も毛筆を廣げた様に見へる而して毛様血管の侵入するのであるから血管は組織の深部にあるのです又角膜は一般に赤褐色に見へて屢々煉瓦赤色となるパンヌスにあつては少なくも其初期に於ては眞紅色を呈して居る如此角膜の色、血管の形狀位置等に依つて容易く區別する事が出来る夫れから腺病性の角膜炎に周圍から血管が發生し之は方角に構はず多くは束をなして帶狀に這入つて来る尖端が溷濁して或は潰瘍になつて其浸潤又は潰瘍は進行すると共に血管束が随伴します血管束は稀れに二つに割れて進むことがあります血管は表在性で炎症が角膜の上部にあるときは丁度發生の不充分なるパンヌスと間違へることがあります殊に兩症合併して來た時には全く分らなくなる斯ふ云ふ時は結局眼内甘汞の散布とか黃降汞軟膏の點眼とかを行つて見ると腺病性のものなれば暫くにして癒るがトラホ

ーム性パンヌスはトラホームを治さなければ血管は全く消失しないから能く判る若し疑はしい時は此療法を試る外はないのです次は睫毛が乱生して角膜を刺戟して血管が發生するもの之中々判らぬこれはトラホームの血管も矢張り多くは同じく局所の刺戟の爲めに這入つて来る角膜の浸潤、潰瘍も殆んど同様に現はれて其位置も上部又は下部が多いのです併し固有のパンヌスの如くに規則正しく出来るものでない乱生症に來る血管は表面にある丈けで不規則であるのと逆毛が見へるから能く判るけれども兩症共にあつた時には判り悪い此の場合には睫毛の乱生に對する手術をして見るか又は裨創膏を貼つて一時眼瞼を外翻せしめて見ると逆睫毛の爲めに出來たものならば直ぐに癒つて來る次に角膜の浸潤又は潰瘍が吸收期に向へば血管が發生して來ることがある之は血管が多くはない一條とか二條で所謂吸收血管即ち浸潤潰瘍を吸收する爲めの自然作用で出來るので其の形ちが違ふから一目して判る是丈けの區別が付けば判るが只だ六ヶ敷いのはパンヌスと殆んど違わぬ所のレプグラに生ずる角膜紅斑であるレプグラのパンヌスは其位置に極りがないのと多くは同時に固有の虹彩の炎症癒着杯がありま

す又レプグラが眼に來る位になれば大抵他の部分に於てそれと診断が付きますから之でもトラホーム性のもとの間違へる様なことはない以上申せし如く癍痕に就ては五つの注意、血管に就ても五つ位と思ひます此れ丈けの注意をして居りますれば大した間

違はなく確かにトラホームの診断が出来ます顆粒と癍痕と共にあつてパンヌスがある場合即ちトラホーム進行した場合には診断は無論間違はないのですが之れに反してトラホームの初期に於ての診断は甚だ六ヶ敷いもので未だ癍痕杯は出来ず顆粒も未だ澤山に出来て居らず且つ充分に發育せぬ間は診断に甚だ困難をする癍痕の出来るのを待つことは出来ぬパンヌスも初期には極く稀れである殊に急性トラホームにありましては診断は殆んど出来ぬ殊に乳頭の肥大が著るしい爲めに顆粒が屢々之れに被はれて在る顆粒も全く見へぬ此の時には暫く消炎療法を行つて顆粒が現はれて來た時には診断が出来るのであります斯ふ云ふ場合に注意を要しますのは第一に膨脹性加答兒である之は多く暖かい氣候の時に屢々小流行を來すもので眼瞼、眼球、結膜共に充血が甚だしく球結膜は腫起して軽度の堤狀腫起を來たし眼瞼の皮膚が潮紅腫起して眼は瞼縁に於て膠着して患者自ら開眼することは出来ぬ分泌物は薄い膿性のものが多量にあるので夫れで眼瞼結膜を見ると一般に高度に充血して乳頭が著しく肥大し翻轉すると瞼結膜殊に穹隆部は暗赤色に膨脹して突出するので此膨脹加答兒はことに小兒を侵すもので五つ六つから十二三迄の小兒に來る此疾病の分泌物を取て鏡檢するとコッホウキーク氏菌があります此菌は「インフルエンザ」の菌と同じ様で極く見易いのです又肺炎菌も時として同様の急性結膜炎を來たすことがあります之れ等と鑑別するには暫く

經過を見て先づ充血腫張の減じた後でなければ確診は出来ぬのです次に眼の中に異物の這入つた時トラホームと誤ることがあります殊に收穫の時期に稻の穂や麥の穂の先き又は之れに類したるものが眼に這入ると急性結膜炎を起して穹隆部の充血突出の模様が急性トラホームに極似して居ることがある此時結膜穹隆部又は軟骨部に屢々異物が這入つて居ることがあるから夫れを取り去つて冷罨法を施すと直に癒るのです次に極く稀ではあるが故意に煙草の粉を入れたり汚たない塵を眼に入れることが實際ある日本にはありますまいが外國では随分「ヒステリー」の婦人又は徴兵検査の時杯に見ることが有ると云ひます

結膜に顆粒が見へて炎症のない場合には通例之れにトラホームと云ふ診断を下すことは多くは早過ぎるので殊に顆粒が小さくて一部分に限局して或は散在して居つても數の割合に少くない時は必ず疑ひを置かなければならぬ何故かと云ふに第一に健康眼の結膜に此の類の顆粒が出来ることがある多くは常に細きものを見る人殊に學生にあるのである學校生徒の檢診の際瞼結膜殊に内眥外眥部に偏して或は穹隆部に於て僅かの小さな顆粒が出来て而かも其生徒は何にも症状を訴へないところがある夫れで之れを捨て、置いても少しも害を來さない何時か知らぬ内に自然に癒つて仕舞ふ斯様な時に能くトラホームと間違ふことがありません斯う云ふものも豫防上から考へて寧ろトラ

ホームに入れて仕舞つたら安全だらうと云ふ人がありました之も尤なる説であるけれども被検査の生徒は何等の自覚症も無いのに醫者からトラホームだと言はれたとて先づ父兄を驚ろかしうことで父兄は格別の治療を施さずに居つて眼は癒つて仕舞ひ次の検査時に見て健康眼なりと診斷致しますと父兄は必ず斯く申します彼の醫者は去年はトラホームだから療治をしると云つたが今年健康だと云ふ捨て、置いても癒るものならば忌み嫌ふ小供に強て金を掛けて療治するに及ばぬと云ふようなことになることを検査醫の信用如何はさて置きて一般豫防上一大事になるのであらう此點は充分の注意を拂はねばならぬことであります夫から結膜の炎症と共に立派な顆粒が結膜の一部或は全体に出來て居つて治療を施さずに何時となく癬痕を結ばずに全く吸収されて仕舞ふて健康の結膜に復する症がありますが之れは則ち濾胞性結膜炎であります濾胞性結膜炎は可なりの炎症々状或は極めて軽度の炎症々状を呈する結膜炎が起つて重に穹隆部眼瞼結膜の内外皆に於て顆粒が出來る初期には下眼瞼にのみ出來て高度になると上眼瞼結膜にも出來ます之は消炎療法を施すと直ぐに癒つて無炎症に經過するのです此症は學齡兒童に出來るもので六七歳より十二三歳の間が最も多くて年齢を増すに従ひ自然に吸収されて更に後害を残さぬのであります之はトラホームとは非常な違ひで即ちゼーミッシュ氏一派が善性のものでトラホームとは全然原因が別だ別種の疾病だと云

ふのです普通成書には此濾胞性炎とトラホームとの區別法が記載されて居ます即ち

濾胞性間膜炎

トラホーム

- (い) 濾胞は少さく數か少ないのみならず重に下眼瞼にあつて上眼瞼に少ない
- (ろ) 顆粒の形は半圓形で周圍の結膜への移り行きが明瞭である
- (は) 顆粒は半透明で赤色である
- (に) 結膜の炎症が僅微であるか若くは全く無い

- 顆粒は大きくて上眼瞼に多く下眼瞼に少ない
- 顆粒は漸次周圍に移り行てナゾへに低くなつて居ます
- 顆粒は灰白色又は黄色で不透明であります
- 慢性の結膜炎があるから結膜は充血して不透明になつて眼瞼縁に於て併列して透見し得べきマイホーム氏腺が見へなくなつて居るのです

(此時圖を以て示す)

以上の鑑別徴候はあるが實際區別し難い場合は往々あるので充分熟練した臨床家でも鑑別の出來ぬことがある斯う云ふ場合は勢ひトラホーム疑似症と云ふ名稱を置かな

ければならない即ち疑似症として半年なり一年の後に再び検査をしなければならぬ
尚ほ其他にトラホームと誤る眼疾が澤山にありませう第一に春季加答兒或は夏季
加答兒なるもので此の春季加答兒がトラホームに似て居ります眼瞼を翻轉すると瞼結
膜は敷石を布きつめたやうな工合に見へる其表面は一般に薄き牛乳を流したやうに白
くなつて居る此れはどうして出来るかと云ふに此の疾病には乳頭の肥大が非常に劇し
い幾くつも集まつて大きな隆起をなす其隆起を常に眼球で押へて居る爲めに平らにな
つて敷石のやうになる土の塊を押へたと同じです而して表面の白いのは表皮の増殖肥
厚でありますと同時に瞼球結膜の角膜縁殊に内眥外眥に汚ない褐色の不規則なる凹
凸不平の隆起が出来る此れも上皮の増殖肥厚に依るので此球結膜の變化が欠如する
時は一寸診断に苦しむが之は慢性的の疾病で温暖の氣候に發して總ての症狀が多くなる
と全く消失する又翌年になつて春夏の季節に發作する毎年斯云ふ經過を取るから既往
症で判るが兎に角此疾病は極めて稀有であります夫れから慢性眼瞼縁炎慢性淚囊炎睫
毛の亂生症眼瞼の位置變慢性結膜炎杯とも誤診せられることがあるが是等に就ては
前に御話をしてあります只斯云ふものを間違へることがあると云ふから名稱丈を擧
げて置きます之れ等よりも時としてよく間違へられるのは結膜結核である之れは全く
トラホーム顆粒に似て居ることがある此病氣は其顆粒の見へる周圍に潰瘍が出来ます

結核性の潰瘍が出来て居ると身體他部に結核症狀がありますから易く判かる顆粒だ
けで潰瘍の出来ぬことはないたとへ稀にあるとしても暫くの後には結核性の潰瘍が出
來て來るから判かる次に急性症狀經過後の膿漏性結膜炎或は慢性結膜炎とは區別の困
難なることが多い此の内にトラホームを混じて論じた人は澤山にある位で結膜乳頭の肥
大が著しく顆粒が見へない顆粒が乳頭の爲に隠れて見へぬとありますからしてどう
も慢性膿漏性結膜炎と判別が出来ぬとありますゆへ暫く疾病の經過を察して顆粒の
現はれて來るか否かに依り判断する外ないので夫れから次に「アトロピン」性結膜
炎之は「アトロピン」劑の使用により稀に結膜に炎症を起して顆粒が出来るので「ア
トロピン」の使用を止めて消炎法を行ふと直に癒る夫れから白血病にも結膜に顆粒が
出来ることがあるから此等は只斯の様なものがあると云ふことを御承知になつて居れ
ば宜しいのです夫れからバリーノ氏病之は滅多にない極めて稀なもので結膜にトラ
ホームと同じ顆粒が散在性に或は集つて出来るものです此顆粒が出来ると同時に發
熱する然かも屢々高度の熱が出ますと云ふやうにして耳側又顎下の淋巴腺が腫張して疼痛を來
たし屢々膿瘍となることがあります多くは片側に現れて熱は降り膿瘍の腫張が消失す
ると共に顆粒も消失して癍痕を止めぬものであります其外瞼結膜には点狀の石灰の沈
着がある此の形は不正で大小不同で色は黄色で隆起して居らぬからトラホームの顆粒

とは容易に區別することが出来る

先づ診断上お話しするのはこれ丈であります

豫後 トラホームの豫後は諸君が御承知の事でありますから詳しくはお話せぬ事に致します。扱て豫後は先づ悪いと云はなければならぬ。何故悪いかと云ふに経過が慢性で容易に癒らぬ視力に障害を來たし癒つても多くは後害を残すもので多くは兩眼に來る屢々再發する一度癒つても再發し易い夫れから侵された所は癍痕を結んで癒る癍痕が廣ければ其結果結膜の營養が侵さるゝ隨て眼球の營養が悪くなつて來ます癍痕が深ければ眼瞼の變位を起し高度のものは乾燥症、險球、癍着、兔眼、症、杯の如きを起す劇しい結果を來たすこともあります。夫れゆへ豫後は悪いものと見做さなければならぬ。之れに就ては既に前項に於てお話ししてあるから悉しくは申しません

療法 トラホームの療法の主眼と致す所はトラホームの本態とする顆粒を取除く事にあります。が既に話しした如く顆粒はトラホームの本態ではない顆粒はなくともトラホームはあると云ふ説であります。が現今の所では顆粒を本態即ち本病固有のものとしてありますから夫に基いてお話を致します。一般のトラホームにあつて炎症の甚だしいもの即ち充血して乳頭の肥大が著しく分泌物が盛んにある場合には消炎療法を行つて此炎症を去らしむるので然し經驗上顆粒の吸収を促す爲めには幾分の炎症は却て必要

消炎療法
冷罨法
井水
昇汞水
青酸水銀
硼酸水
過酸化水
糖液
鉛糖水

であるのですから炎症の烈しき場合も之を全く取つて仕舞つて無炎症に致しますのはトラホームの吸収の爲めには善くない。勿論消炎法は行ふが一度まで後は後に炎症を幾分残して置きたいのです。又慢性症の顆粒で且つ全く炎症のなくなつて居るものに向つては却つて僅かの炎症を起さしめるのです。大体此の目的を以て療法を行ふのであります。夫れで此炎症の盛なる場合に消炎療法はドウかと云ふに我々の用ゐて居る普通の消炎療法でありまして先づ第一に冷罨法です。此冷罨法には普通善良の水であります。れば井水を用ひても宜しいのであります。が通例薬液を用ひます。併し之は人々適宜でありまして色々なものを用ひるのであります。即ち普通五千倍昇汞水二千乃至三千倍の青酸水銀の液或は三%の硼酸水其他人に依て種々なものを用ひます。或は好んで過酸化水銀液を用ひる人もあります。又多く用ひらるゝは一%鉛糖水或はブロー氏液であります。之はブロー氏液一ト水五或は一ト二位までのものを用ひます。然し鉛糖水及ブロー氏液は若し上皮の剝脱して居る角膜に用ふる時は之に沈着して後に白色の溷濁を残す恐れがあります。から大に注意して使用するか左もなくば是等は用ひぬが宜しい。昔は大層好んで鉛糖水を用ひたものです。が今日は余り賞用されないので。尤も角膜に潰瘍が無き時は勿論差支はない併し夫れを用ひて居る間に不知不識角膜にある小さな傷を見過して仕舞ふて後に沈着が起つて初めて氣が付くことがあります。から私は可成は用ひ

ぬが宜いと思ひますさて冷罨法の用ひ方は色々ありますが最も善いのは脱脂「ガーゼ」を四、五枚重ねて小さくたんで「ピンセット」又は新鮮なる木箸で挟んで眼に載せて置く屢々之を取換へて眼を罨法^{マデ}るけれども茲で注意をせねばならぬのは眼を罨法するに日本では坐つて疊の上に液の容器を置いて躑躅を屈めて行ひますがこれは甚だ宜しくないから可成容器は高い所に置いて屈ますにやるやう患者に諭すことであります夫れから容器は金屬製では昇永水杯には侵されますから可成陶磁器が宜しい硝子製も宜しい私も罨法用には從來「ガーゼ」を用ひて居つたが日本人の習慣で勿体ないと云ふて一二回使つたものを捨て、仕舞うことが出来悪ひから私は二三年來脱脂綿斗り使ふて居ます罨法劑を與へる時は必ず小袋入の脱脂綿を付けてやる其の時能く命じて其一片を用ひて一回の罨法後又は拭除後には直に捨てると云ふてやると綿なら一度使つたのは惜し氣なく捨てるがガーゼは決して一度使つて直ぐに捨て、は呉れぬ初診の患者が眼拭除用に供して居るガーゼ又は布片を見ると甚だ汚ない黒くなつたのを使つて居つて却て用ひぬ方がよい位です小袋入の脱脂綿は何れの藥舖にも販賣して居るから一層都合がよいと思ひます分泌物が眼内に蓄積すると炎症を増進するから罨法を行ふ間に於て屢々眼縁を拭除するがよろしい之れには前申した罨法液を脱脂綿に浸して拭ふのであります分泌物を拭ふ仕方を見ますに大抵何人も眼縁を内眥から外眥に向つて撫で

ますが之れは外から内の方へ撫でた方が出易いのであります其他醫者の手がありますれば假令入院患者の如きものには屢々眼縁を翻轉して前申した液で「スポイト」又は筆「イルリガートル」を以て洗滌するが宜しいが之には醫者でなくても多少斯道の智識のある人の手が入ります全くの素人には出来ませんから却つて脱脂綿か「ガーゼ」で拭除せしめた方が宜しい

罨法拭除の外は收斂藥を使用します收斂藥中最も昔から用ゐられたのは硝酸銀です硝酸銀は液として用ひるのが最も宜しい一乃至二滴の液で充分です夫れより濃厚のものは結膜塗布料としては必要がありません之は申す迄もなく上下眼縁を充分に翻轉して穹隆部が前に突隆する位にして置いて硝酸銀液を点眼瓶で上眼縁結膜面に点滴すれば直ちに上下眼縁結膜面に擴がつて仕舞うから直ちに食鹽水を滴下して中和し次で水を以て洗ふ昔は硝酸銀棒を以て結膜を腐蝕したものであります日本でも篤く蘭方家の西洋人が渡來した時には盛んに用ゐたけれども之は宜しくない之は強過ぎ且つ結膜面に平均に行きません此法は今捨てられて只或る一部分を腐蝕する場合の外は用ひられぬのです濃厚の銀液を用ひますと結膜面に薄い痂皮が出来て結膜面は灰白色になります痂皮の存する間再び銀液を用ゆることはよろしくないのです結膜は赤色充血面を呈するに至つて次回の腐蝕を行ふのです使用後二十四時間目には痂皮は大抵取れて仕舞

うから二十四時間目に即ち一日一回用ひて宜しいのです夫から日々患者を診療すると
の出来ぬ場合には硝酸銀水を患者自身に点眼せしむることがある印ち〇、五以下
の銀液を興へて一日二三回点眼せしむるのである之は止むを得ぬ場合の外は止さなければ
ならない此硝酸銀水の点眼は銀病を起すことが最も多く翻轉して見ると結膜殊に穹
隆部が著しく黒色になつて仕舞つて甚だ見悪くいものである眼球結膜も黒くなつて一
寸見ても薄黒い汚ない眼をして居る夫れでありますから硝酸銀の点眼を興へると云ふ
ことは注意深き人は行ひません尙ほ硝酸銀の用ひ方は薄い硝酸銀で結膜を翻轉して一
定時間流下する法もありますが之も手数が掛かる丈けで大いした効能はないそれも時
として膿漏性結膜炎に用らるゝのでトラホーム杯には行はれぬのです夫れからトラホ
ームは無炎症性になるか或は慢性炎症となつた時には硫酸銅又は拘椽酸銅を用ふるので
す銅鹽類は既にヒポクラテス時代から盛んに用ひられて居る其中で最も多く用ひます
のは硫酸銅であります之は硝酸銀と違つて最も適當の使用法は結晶の滑澤なる面を以
て翻轉した結膜面を二三回摩するのです硫酸銅の用ひ方が少々面倒で翻轉した結膜を
摩擦する軽く二三回摩するのでありますドウも此工合を云ひ現わす適當の言葉が日
本にはない蘭方家では「ツーゼレン」と云ひましたが摩擦するのでなく只觸接せしむ
るでなく先づ軽く摩すると云ふたが宜しいかも知れぬ摩するに結膜面を残りなくせぬ

ばならぬ穹隆部へも充分當らねばならぬ坊間販賣せる普通の硫酸銅には形ちの大きな
結晶がないが可成大きな者を選んで其面を滑澤にして指で摘んで用ふるが宜しいので
すが小さいと六ヶ敷いそれ故棒の先へ付けて用ゆるも(結晶挾)宜しいがドウも私共自
分で行ふて見るに自分の指で直かに持つた方が工合が宜しい万遍なく平均に當たる様
の心持がしますから結晶は可成大きいのが欲しいのであります近頃獨逸の「メルク」會
社から態々硫酸銅の結晶の大きい眼科用のものを送つて來る色々の形ちのがあります
之は東京から千葉迄送る内に折れて仕舞ふ様なことがある随分鄭重にして小包郵便で
來るが屢々折れて居ることがあるのみならず價が高い普通の硫酸銅は安いものだがメ
ルク製は目方十瓦位ひのもので八十錢六瓦のもので六十五錢と云ふのです元價はそう
高くもないのだから輸入税其他の手數料で斯う高くなつて仕舞ふに違ひない手製で
も随分大きな結晶を作ること出來るから高價の舶來品を用ふるに及ばない御經驗の
方は御承知でありませうが之を用ひますに注意申したいのは使用の都度直に乾燥し
た布片でよく拭つて置かねばなりません又極めて損じ易いから注意して扱はねばなら
ぬ使用中不知の間に尖端が欠けたり面が不滑澤になりますから私は座右に質の細かい
紙鱧を備へて置いて之で摩り後濡れた布片か綿で屢々拭て滑澤にして用ひます破損
した結晶で結膜面に創傷を付ける様なことは珍らしくないのです硫酸銅を用ひますと

刺戟の烈しいことがある始めて用いた時は半日位痛んで居ると云ふ人がある斯様の患者には先づ用ひない方がよろしい普通使用後三十分乃至二時間位痛むのです又度々用ひて居ると刺戟も追々減じて来る痛の強い時は冷罨法を行ひ古加乙涅水を度々点眼すれば緩解します

硫酸銅に次ぐものは明礬です之は硫酸銅と働きは同じであります只弱いのです明礬も結晶の滑澤なものを拵へて用ひますが之も作り悪くい之は獨逸からも來ません可成大い結晶を取て刀で削り鑑紙と濕布を以て拵へるのです之を使かう人は少ない様だが私の經驗では使用後患者が眼險が軽くなつた様な感じがして大層喜ぶものです硫酸銅と違つて強く用ひても宜しい扱方は硫酸銅と同様であります此等の藥劑を使用する度數は硝酸銀にあつては毎日一回なれど硫酸銅でありますと毎日では烈しいから二日をき三日をきと段々に減じて一週間に一回と云ふ様に明礬は毎日用ひても差支はない夫れから硫酸銅を液体として用ふる人がある水溶液としては一物の点眼水として用いる点眼では液は主に穹隆部に溜つて居つて善く廣がらない一般に働かないからよくないとしてあります又硫酸銅は「グリセリン」と水と等分の割合に混じた液に溶かして用ひ又軟膏として用ふることもあります夫れも宜しいのですが總て結晶に及びません結晶を用ひた方が奏功が確實であります硫酸銅の使用は角膜に潰瘍のある時は禁忌であ

るといふ説があるが私は一向構はずに用ひますが別に害のあつたことはありません
トラホームで分泌物が少なくなつて粘るよふになつて穹隆部内に於て絲の如き形ちに凝固する性質を現して來た時は昇汞軟膏或は昇汞水の點眼が有功であると思ふ私は其の中でも軟膏を賞用します總て劇毒藥の類は軟膏にして使ふが宜しいと思ひます近頃は点眼水の「アトロピン」「エゼリン」も軟膏として用ふるとが多くなつて來ました軟膏の方が長く眼の中に居りますから働きが強い夫れから一物の「アトロピン」一滴は嬰兒に對して殆んど極量であるから誤つて三四滴も口中に這入ると極量の上になるから甚だ危険で斯ふ云ふ様なものは軟膏として用ふれば口に這入る様な憂かないです昇汞軟膏は「ワゼリン」と「ラノリン」適度に(氣候により)混じて硬度を適度に作り三千倍二千倍のものを用ひます尤も昇汞軟膏を作りますのにいきなり結晶昇汞を混じますと容易に萬遍なく混和しませぬ故時として濃淡の部分が出來て會々濃度の所が眼に觸れますと劇しく腐蝕したり刺戟するともあります夫故結晶昇汞を直かに用ふることはなく一度百倍の昇汞水を作り之を望みの濃度に從つて軟膏に滴下しつゝ練り上げるが一番安全であります

扱て又た其使用法は細い硝子棒の先きへ軟膏を麻實大に採て下眼險の穹隆部へ入れて眼を閉じて外眥の外から硝子棒を抜いて直に眼險の上からすこし摩すると軟膏は充

分廣がつて効力が強いからして私は常に患者に之を教へて自分でやらせる様にしてお
ります若し昇永で刺戟が強ければ青酸水銀の軟膏を用いても宜しい之は角膜に潰瘍が
あつても害がないと云ひます私は藥品は以上述べた三四品で十分と思ひます併し場合に
より刺戟の甚だしい患者に於ては他の收斂薬を用ゐる假令「プロタルゴール」之は五
〇或は十〇の液で子供や婦人杯で刺戟を感じ易い者に適しますが併し働きは硝酸銀に
は劣ります其他單寧酸之は〇、五に水が十五瓦の割合三〇の硫酸亞鉛水等澤山ありま
すが一々御話する必要はないと思ひます夫から点眼水として患者に家に持たして遣
るには〇、三—〇、五の皓礬即ち硫酸亞鉛水又た一〇の硫基石炭酸亞鉛水も宜しいこ
れはもう少し濃くても宜しい之は皓礬と働きが同じで刺戟は少ない併し價格は皓礬に
比較すれば少々高いが僅か一〇か二〇でありませうから幾らでもない其他に用うべきは
十〇「ラルトホルム」軟膏其れから十〇醋酸銅液拘椽酸銅液「ザニン」は軟膏又は液
として用ひます即ち一〇から三〇位より二十〇迄其他種々ありますが好き／＼に依て
用ひるのでありますから悉く御話する必要はないと思ひます扱てトラホームの如き
慢性炎症のある疾病には藥品も属々引き換へ取り代へた方が宜しい之は誰も經驗上知
て居ることです一つの薬を永く用ゐますと効がなくなることがありますから始終換へて
又舊に復すると云ふとが必要であります又患者に依て其働きの多少違ふ故に人々に適

合すると云ふとも大切であります昇永軟膏が甲の人に効いたからとて乙の人にも能く
効くと云ふ譯ではありませんから人に依て暫く使ふた後適不適を見て取捨を定めねばな
らぬことが屢々あるものです

次にトラホーム性バンヌスが合併して來た時はかまわず結膜に對してトラホーム又
は充血の療法を行ふのですが多く「アトロピン」点眼の必要が有ります「アトロピン」は
一〇—二〇の点眼液或は軟膏として用ひるので軟膏に古加乙温を加へると働きは「層強く
なります又少量の「アドリナリン」を加味して用ひる者もあります二〇黄降汞軟膏或は
一—二十の「ザニン」軟膏の点眼もよろしいのです夫れから眼球結膜の充血が甚し
く腫脹もある時は眼球結膜に硝酸銀の濃厚のを塗付する 眼瞼裂を充分に擴げて濃厚
なる硝酸銀液を毛筆を以て角膜を避けて塗布して直に食鹽水で洗ひ去る然し此法が特
別に効くと云ふともないようですが兎に角効くに相違がないが他の比較的緩和の方法
でも癒りますから私は用ゐません夫れからどうも頑固でバンヌスの取れぬものには
角膜の周擁切除又は切開を用ふる私共は大抵切開の方で即ち小さな刀を以て角膜に添
ふて幅二「ミリメートル」程の結膜をバンヌスのある所丈切開して切開部と角膜の間の
結膜を充分に亂切するので其部分は堅い癩痕を結んで癒つて仕舞ふと共に血管の進
入は止まるのです此の法は少しも害がない其他バンヌスの劇しいのに對してウエツケ

ル氏の唱導に依て用ふるのは「エキイリチー」であります夫は南亞米利加産の一種の豆の種類で新らしき實を採つて二―三物の割りに二十四時間水に浸出して其液を點眼するか或は結膜に塗布するので數時間の後刺戟を起して膿漏性結膜炎の如き烈しい結膜炎を起し一二週の経過を取つて癒る炎症が去ると共にパンヌスは消へて角膜の混濁は薄くなる云ふのです然るに「エキイリチー」は其反應が人に依つて違ふ一向炎症を起さぬ人もあるし或は非常に烈しい炎症を起して眼瞼が壞疽に陥つたと云ふ様な事もあります

此働きの程度を知る爲め「エキイリチー」から「メルク」會社では「エキイリトール」と云ふものを拵へた丁度實扶的里亞の血清杯の様に濃薄の度に從ひ一、二、三號までを拵へてやつて居る稀薄のものから其反應の度に依つて漸次高度のものに進めて行くから危険はないのであります夫れから近頃「カプシトール」液と云ふのが出来ました一時大坂の方で大層廣告があつたので此處にも備付けありますから御覽下さい此「カプシトール」は藤野氏により偶然の發見で私も十四五年前に矢張偶然の實驗を聞いて「カプシトール」に類したものを暫くやつて見たのでありますがおまり効がないので止めました私の聞いたのは或る私の手許に居つた學生のお婆あさんがトラホームに罹つて居つて或る時漬物をするとして生唐辛を刻んで其手で知らずに眼を擦つた夫れから劇しい

炎症を起して何でも十日も悩んで癒つたら元から見ると倍以上見へる様になつたと云ふことであるからして早速唐辛の種々濃薄の浸出水液を製し或は丁幾を拵へ後に稀釋して數人に試みたが一時多少の刺戟を來たすのみで期待する丈の効が見へぬので止めて仕舞ました然るに一昨年頃から「カプシトール」と云ふものが出来て來たので之も一號から三號と云ふ様になつて居ります之も少しは試みたがどうも私には記載丈の効能を見ることが出来ぬ様であります兎に角「エキイリトール」や「カプシトール」を用ひて多少効の現はるゝには二三十日位掛りますから矢張り在來の他の療法でも其間には略ぼ同じ効力がありますから強いて如斯患者を苦しめる療法を用ふるには及ばぬと思ひます

其他藥液的療法は澤山ありますが其内で特に沃度の應用に就いてお話しをして置きたい之は御承知の御方もあると思ひますがたしか一昨年大坂から悉しい報告が出来ました其筋では之を採つて官報にまで出した元來沃度をトラホームに對して使用し初めたのは今から十二、三年前でネスナモフと云ふ人の創始でありますロゼルリー氏が多少改良して用ひたので兩者の奏効偉大であると云ふ報告は多くの方面から非認せられ遂に全く葬られ終つたのであるそれを大坂の「ドクトル」河野と云ふ人が小學校の生徒に用ひた學校の先生をして日々結膜に塗布洗滌せしめたので即ち流動性「ワゼリン」

に純沃度を一%から三%迄に溶解した液を用いたのです慢性症で僅か一年の内に大凡二十一%の患者が八%迄に下つて仕舞つたのであります而かも僅か二三十回以下の塗布で全治したのが最多數であります

實際其通りなら大したものであります當時その報告が如何にも著効ある様に書いてありましたが私もどうかと思ふて一年の間持續して根氣よく試用しましたが報告に云ふ程の効が見へません只いくらかよくなる位で大坂學校で見た様な効顯は私には認める事が出来ずに終りました官報又は學校衛生雜誌に報告が出た爲め私は小學校の先生から屢々その質問を受けましたから此の事を一言お話し致して置く次第です

トラホームの藥液的療法には随分人が苦心して居るとは次の報告を見ても分ります即ちエルリンゲルと云ふ人が沼に居る鰻でありませうか「モールアール」の血を點眼するとトラホームは二週間で全癒するとか申して居ります斯程までに研究した所を見れば是れ迄如何に色々の藥を用ひたかと云ふことが分ります此の外又石炭酸の皮下注射杯が用ひられた即ち〇、五%の石炭酸水を半筒乃至一筒結膜下に注射する是も効くと云ふ人もありますし無効だと云ふ人もあります色々であります夫れから硼酸水とか單寧酸水の散霧法或は稀薄硫酸銅液の散霧法ですが普通の散霧器(吸入器)を使つて蒸氣を眼險の上から又は開眼して直接に眼球に當てるので硫酸銅なれば元より少時間でなければ

ばなりません其他光線療法「ラジウム」光線、温熱療法等ですが此も効いたと云ふ人もありますが又効かぬと云ふ人もあります兎に角方法が面倒なのやら金がかゝるのやたらに試ることが出来ぬから未だ確かな成績が分らぬのでありますトラホームを藥液療法のみで治すと云ふことは随分永くかゝる全く信は置けぬがデネツフェ氏の統計に依れば軽いトラホームで三年乃至五年角膜に合併症のある重いものは五年乃至七年或は九年十一年を要すると云ひます之では兎てもやりきれぬ藥品許りではそう長くかゝるからして患者も醫師も非常な忍耐がなければならぬ患者は亦資力がなければ到底十年間の療治は持續し得ぬ短い日に治癒を求むるには單純の藥劑療法では六ヶ敷到底不可能な夫れでありますので近頃は大分器械的療法を人が用ひ出して來ました悉しく云ふと藥劑的療法の外に藥液的器械的療法と純器械的療法とがあります

器械的の療法は確かにトラホーム療法に就ては一つの大進歩であります之れに依て治癒の時期を餘程早むることが出来る器械的療法は今日新たに初まつたのかと云ふと決してそうでないヒポクラテス時代からあるごんなことをしたかと申せば摩擦するのだ何を以て摩すつたかと云ふと色々ある無花果の葉、輕石或は鳥賊の甲羅を用ひた或は尙進んで銳匙の如きもので搔いたと云ふとは確かに知れて居ります之れ等は古希臘時代には随分用ひられて居つたのであります後世に至つてすつかりすたつたので有り

ます又日本でも眼の裏を燈心で摩つたと云ふのは可なり古いことです兎に角中古全く棄られた器械的療法が今日盛んになつて且つ完成して來たのです夫れから藥劑と器械的療法を兼ねて行ふことは硼酸末を指の先に付けて結膜面を摩擦する或は綿花を硝子棒又はピンセットの先きに巻きつけて之に昇汞水を濕めして摩擦する其度は結膜から僅かに出血して綿が少し赤くなる迄として毎日或は隔日一回宛行ふのであります之はカインレグ氏の創始で奏効如何に就ては色々説もあるが確かに此類は藥劑と器械的の働きです眞壁氏の「アトラミン」と略之れに似た使用方です又單に硝子棒だけで摩擦するも略ほ同じとす私は指の尖で毎日摩擦して長く試みましたが輕症には確かに効くと思ひます純器械的療法中用ひらるゝはトラホームを押潰して出して仕舞ふ即ち絞出す方法で之は強く結膜を侵すことなしに顆粒を出して仕舞ふのと顆粒を破壊するのが目的です此目的に多く用ひられて居るのはクナップ氏の鉗子であります此鉗子を以て翻轉した眼瞼を瞼縁の方から穹隆部の方へ絞り出すので此鉗子の一脚は眼球と眼瞼の間に一脚は眼瞼の前に置くのです絞るに壓力を入れ過ると穹隆部の結膜の一部分を剥ぎ取つて來る様などがあります之は大した害はないけれ共宜くはない故絞つて來るに穹隆部に至れば少し力をゆるめて行く方が能いのです或は左右の方向に絞つても宜しい一回に上下眼瞼を或は兩眼を一時に絞つてもよろしいが可成は斯ふ云ふ手術は何回

行ふも別に患者に苦痛を興ふる程でないから度々別々に行ふた方がよいのです三回四回位で全体を絞ることが出来る只だ困るのは内眥外眥でこゝへは鉗子が充分届かぬのです夫れ故私は極く小さな形のクナップ氏の鉗子を拵へて使つて居りますが大抵それで取ることが出来ます此鉗子の先きの側部(實物を示す)大きくなつて突出して居ると絞る時結膜に創傷が出来ることありますから御購入の時には能く注意して此部の小さい様なものを撰ぶことが必要です此手術に古加乙涅水を點眼したのみでも宜しいが私は多く穹隆部に古加乙涅水少量を注射して置いてやりますすが殆んど痛みは感じません或は少し位の痛みで大したことはない手術後反應は極めて僅かでありませが時として眼瞼の腫張皮下溢血を起す事もあるが冷罨法を施せば一兩日で消失しますクナップ氏鉗子に齒のあるのとなひのがあります齒のないのは結膜を傷ける事は少ないが能くすべらなくて使い悪いと思ひます又ボツペ氏の鉗子はクナップ氏の種類で幾分改良されてよさそうな點もあるが使用して見て餘り大き過ぎて使い悪いようです此手術は顆粒が能く見へて大きく半透明になつた時又顆粒が重もに穹隆部に存在して居るものに用ひますれば顆粒は軟らく表面にあるから克く壓出しますが深部の顆粒は出て來ませんトラホームの初期で顆粒の小さいものに使用するは却て悪いと云ふ人があります組織を強く壓出する爲め顆粒を組織内で潰して顆粒内にある病原が周圍

の組織に廣がる故に手術後俄かに顆粒が殖へて来る毒を散らすと云ふので初期にはよくないと云ふのです實際其爲めか或は單に手術の刺戟の爲めであるか手術後俄かに顆粒の増加することは私も屢々實檢しました全く表面にあるものは出で仕舞ふが深部のものは潰される丈けであるに相違ない併し破潰された顆粒は直ちに吸收されて仕舞ふから一時は多少増加する様でも此手術の効果は決して減じないと思ひます

顆粒が穹隆部に僅か出来て居る時は指の爪尖きで潰しても宜しい又普通の「ピンセット」で取り又は普通の毛抜を用ひても宜いのです夫れから色々斯の類のものが(實物を示す)澤山出来て居ります誰々氏の器械杯と云つて其效能を共に大に報告されて居るが何れも大同小異のものであるから略します

顆粒は古くなつて半透明膠様に且つ密着して廣ろき部分を侵した時は押潰すのが宜しい夫れにはクワン氏の壓搾器を用ひます此壓搾器には色々の格好があります矢張眼瞼を翻轉してクナップ氏の鉗子の如く押入れて(實物を示す)其挟んだ儘強く壓迫するので充分力が這入ると軟かい顆粒は小孔から悉く出て仕舞います又眼瞼を翻轉せず使用するのがあります一脚を眼瞼の皮膚の上に於て他脚を結膜と眼球の間に押入れて押壓するのです(實物を示す)クワン氏鉗子に幾分か改良を加へたものもあります(實物を示す)夫れから尙ほトラホームが硬くありまして散在して居る時は鋭匙で搔

き取るが極くよろしい穹隆部は扱ひ悪ひから穹隆部の所は翻轉してピンセットを以て固定して行ひます鋭匙の代りに小さい「キウレット」を用いても宜しいのです顆粒の見へぬ場合或は顆粒の多くなく乳頭の肥大が甚だしく一般に充血して居り或は充血と乳頭の肥大が慢性で容易に去らぬ場合には之を刷毛で磨擦します此方法は河本博士が好んでやられます同君は總てのものに之を行ふ様に聞て居ります私は自分の實檢上顆粒があつても見へず乳頭の肥大が烈しく組織の膨脹した症に用ひて奏効が著しい様思ひます又炎症が慢性で容易に癒らぬものに行ひます扱ひて刷毛を以て磨するには刷毛が角膜に當つては悪むいと云ふ事を頭に置いて行ひます角板を押しして角膜を被ふて此手術を施すがよいのです夫れから私は此刷毛(實物を示す)より外のものを用ひませんが之れに類したのもあります餘り用ひません針金の刷毛の如きも古く用ひたのですが今は全く用ひなくなりしました此の外に鱸又はおろしかねに類した器械が二三種ありますが只御覽に入れる丈に止めます夫れから組織が充血して乳頭の肥大が烈しいものには「パクレン」焼灼機で結膜の表面を焼く之は手術迅速で宜しい其外には切除法があります之れは穹隆部の切除或は軟骨の一部分を共に取つて仕舞ふ此法は中々有効である場合がありますハイスラート氏は之れを賞用しレーベル氏は此手術一方で其當時の流行を防止したと云ひます手術は一寸行ひ悪ひ剪刀を以て結膜を顆粒と共に切り取

つて跡は二三針で縫合するが縫合せぬともよろしい結膜が肥大して大きくなつて居る時及顆粒が穹隆部に限局して居る場合には最も根治的の療法である又深く軟骨が侵されたる時には軟骨の上縁の一部を同時に切除すれば著効を呈するのである併しトラホームの初期及既に癍痕を結び始めて萎縮の傾向あるものには使用することは禁忌である一回の手術には幅一五「ミリメートル」高サ五「ミリメートル」位以上切除することはよろしくない必要があれば第一回の手術は治して結膜が稍々新生したものに再び切除を行ふものであります此手術を行ふには助手を要しますから他の今までお話ししたの程手輕でないと思ひます器械的療法は是丈けに致します總じて是等の施術の場合には濃厚なる古加乙涅水を點眼し又は稀薄のものを少量穹隆部に注射して宜しい又僅かの「アクリリナリン」を加へるもよろしい私は四物と一物の二種の古加乙涅水を使用します手術の反應は何れの手術に於ても至つて少くない稀れに眼瞼皮膚が紫色になつて腫脹し分泌物が多量にあり従つて僅かの疼痛がありますが一向構はぬ夫れは一、二日で消失して仕舞うから繃帯を施す必要もない私は患者が家へ歸る迄假りに單簡に施させるが歸宅後は昇汞水又は硼酸水の冷器法を命じます刷毛で磨つた後又は「バクレン」を用ひた後で穹隆部に險球の癒着を來たすことがあります此時は早く消息子を以て離せば再び癒着するとは防げる併し注意して手術を行ひ餘り烈しく行はねばそう云ふことは

多くない者です夫から手術の時顆粒のよく見へぬ時に結膜に古加乙涅水を注射して後食鹽少々を塗り付ると顆粒が白く見へて來る只た食鹽を結膜に塗り付けた斗りでも顆粒はよく現われて來る者です大に便利のとです之は此器械的療法を行ひますには宜く藥劑療法を合併して用ひなければならぬ即ち器械的療法を施して後ち充血の甚しき時は硝酸銀を用ひる慢性の時は硫酸銅を用ふると云やうにして始終合併して行かなければならぬのです手術は一回用ひて顆粒のまだ残つて居る時は同様の手術又は他の手術を二回も三回も繰り返してやらなければならぬ併し無暗矢鱈に行ふは宜くない手術の爲めでも癍痕は出來る手術をせんでもトラホームは癍痕を残すに相違ない夫故可成早く手術をして治した方がよいと云ふて時期にも種類にもかまわす手術の種類適不適をも撰ばず無暗に手術をして癍痕を大ならしむるとがあらうと思ひます疾病が初期で小なる顆粒が未だ深部にある時は手術をしてよく出て來ない又顆粒の数が少ない時に刷毛擦過「バクレン」焼灼等を用ふれば徒に廣く結膜を害する者である之等の事は充分考慮の上手術の種類を選択し適當の時期を見て施行され度く思ひます以上手術の大略をお話し致しました猶ほ詳細は實地手術を施す時申上ることに致します終りに臨んで藥品療法を素人にやらせる事は善いか悪いかと云ふとが現今の問題になつて居るようだから之れに就て卑見を申上り學校の教員をして生徒の點眼を行はし

むるの可否に就ては昨年三月頃徳島縣より内務省へ伺ひ出で内務省は文部省と協議の上差支なきとの指令があります又此事は歐羅巴でも問題になつて居ります醫者の足りない地方であつて醫者が普く自から扱ふには手が足らぬ時殊に學校に於て其學校の教員に點眼とか洗眼とか云ふやうなことをさするのはどうでありませうか自分は眼科醫の立ち場から絶對的反對の意見を持つて居ます尤も點眼薬は構はずに患家に渡してあることなれば往々見受ける様に無教育の父兄達が汚ない手で小供に點眼することを思へば教員の方が遙に宜しい筈で元より充分の智識を備へて居る教員であるから萬事に付きよく醫者の指揮に隨ふに相違ないのである併し眼險を翻轉して藥液を点入又は塗布して洗滌すると云ふに至つては安じて之れを學校教員に一任するは同意することは出来ない如何に學校の教員でも我々醫者の意味に我々の信する程度に消毒とか清潔とかに就ての智識と感念を非醫者に要求するとは困難のこと、思ひますけれども段々地方の状況を見ると實に止むを得ぬ全然之れをやらせぬと云ふことは到底出来ぬ點眼と軽い洗眼位迄は教員にやつて貰はなければ普く治療を施すことは出来ない云ふ場合が實際にはある併し此場合には醫者は治療法に就ては十分に監督をせなければならぬ殊に藥の種類を餘計與へることは宜しくない假令斯の場合には此の藥液彼の折は此の膏藥或は眼脂が出る時は此の藥品斯うなつたら斯々の處置をと云ふ工合に種々の注

文をして皮礬水硝酸銀水昇汞水何々何々多數の藥品を與へると云ふことは甚だ宜しくない中々素人に此の見極めは付かぬ夫れが出来たら學校教員兼眼科醫者で誠に重寶なものなれどどう都合のよい様になるものでない夫れから消毒に就ては十分教員の頭に浸み込まして居ねばならぬのです多くの子供を取扱ふのである故一人の教員で時に三十人も四十人も治療を施す様なことが出来ると容易ならぬ嘗て私の聞ける或る小學校で部屋の一隅に昇汞水を一杯入れた器を構へ置くと云ふとがある斯やうな事は甚だ危険で元より昇汞水の大毒であると云ふことはよく知らしてありましようが多數の頑是ない小供だから一寸何の氣もなく烈しく暴れ廻つた後飲むと云ふこともないとは云へぬ若し多量に飲むとすれば飛んでもない事が出来る何とか方法を設けて置きたい病院などで素人が使うのでなく醫者が使うのでも昇汞水に對しては特別の注意が設けられてある其色が赤くしてあるのは普通であるが私は或る獨乙の病院で「グラレ」付きの器に中央に大毒と大きく記してあるのを見て案内者に尋ねたら昇汞水であると答へた此の位に注意しなければならぬ況んや學校では相手が小供であるから注意の上にも注意をせねばなりませんそれで醫者が充分の監督をして教員に治療の方法及消毒のことを十分に話してやることならば私は賛成ではないが不同意は唱へません併し以上の注意監督に就ては諸君の御責任であるから御油斷のない様に願ひます

豫防法 是れより豫防に就てお話し致します豫防に就ては私がお話をすると云ふよりは夫れを扱つて居る當局者の御話になつた方が綿密で且つ適當なお話が出来ますから私は極く簡單にして置きます豫防の方法は取りも直さず總ての傳染病のそれも同じ事で詳しいことを御話する必要はない前頃申した通りトラホームの病毒は未だ能く分ちぬけれども其傳染病であると云ふことは確認されて居る又分泌物が傳染の媒介者であると云ふことも分つたのでありますから他の傳染病の豫防法と少しも違はぬのでありますから患者の用ひる器具特に顔を洗ふ器具手拭のやうなものは直接局部に觸れるから特別注意せねばならぬ第一洗面器手拭は患者の専用とせねばならぬ高價のものでは行はれぬから私は成丈け廉いもので瀬戸引の金盥を用ひさせる其金盥中に大きく漆で患者の名前を書いて置いて他人の使用せぬようにさせます手拭にも可成見易きししを付け之れ等を一定の場所に置く様にさせねばならぬ殊に病眼に分泌物のある場合には一層嚴重に取締り總て患者の所持品使用品を別にさせねばならぬ寢具杯も特別の場所に置せる可成は居室を別にするが宜しい併し之は中々出来ぬ器具だけを別にすることも中々行はれぬことであります之が他の傳染病に於る如く一ト月二ヶ月で済むことなら出来るが此疾病は先づ一年二年掛かるのが多いから其間別居別扱ひを勵行することは中々難い事なれども出来る丈けは行ふて患者の身体殊に顔面手指並に衣服所持

品を出来る丈け清潔にし速かに適當の治療を施すことを奨勵するの外ない其外學校生徒杯に對し細き注意は夫れ々當局者がいたしますから略して置きます私の考では日本從來の習慣に於て普通民家の程度に於て其生活状態に於て到底遂行し能はぬ事を八ヶ釜しく云ふよりも一般人民の頭裡にトラホームは斯う云ふ様な恐る可きものであると云ふ事を浸み込ませるのが第一の必要と思ひます斯くくの場合には容易に傳染するものである事をよく解得させるが我々の務めであります其上はくごく申さずとも患者及周圍の人は自分から進んで其豫防法は講ずるに相違ないと思ひます夫れから學校内では随分嚴格な豫防法も行ふことが出来るトラホームに付て學校の衛生を極く簡單に云ふて見ますと

登校禁止

別席教習

器具區別

共同遊戯

第一トラホームで分泌物のある患者は斷然登校を禁ずる
 第二分泌物が止まつて傳染しないと云ふ醫者の證明があつた時に至つて登校を許す併し椅子机は別にして特に別席で教習する
 第三生徒の使用する器具は健者の夫れと混合せぬ様にする
 第四患者が共同遊戯に加はることを禁ずる之れは中々行ひ難い且つ此の事が兒童の精神發育上如何なる影響を及ぼすかは教育家の一問題であらふ兒童の最も樂しみにして居る共同遊戯に加へずしてお前は病氣だから遊戯を止めろ他のものと一所に

遊ぶなど云ふたら一種の面白からの感じを起して心身共に發育の大切な時期であるから遂にはトラホーム豫防にはならふが變な偏屈な人間が出来はせぬかと思ふ是等も直接我々が關係する所でないが注意を要すること、思ひます夫れ故可成兒童の密接せぬような遊戯を撰むことが宜しい

父兄ニ警
告

第五子供を診察して父兄に其容体を報告する

家族検診

第六トラホームの生徒の家に就て其家族を検診し且つ其撲滅を勧誘すること

以上五六項の他は一般傳染病の豫防に就ての注意でありますからお話致しません學校生徒の事に就ては私は重に歐羅巴の書物に依てお話し致しましたので歐羅巴では日本程多くないので生徒百人の中二人か三人あれば大騒ぎを致しますので之と今日日本で多きは五十物以上の所とを一つにしてお話は出来ぬのです併し豫防法の土臺は同じでありますから其土臺に法とつて夫れから先きの細いことは諸君が適宜にお定め下されば宜いのですからお話しをしない

豫防法に就て特に一二点をお話します先づ八種傳染病の如くトラホーム罹病者を當局に報告するとである此事は仕易いけれども日本では人口の何拾プロセントと云ふ多數であるから到底之れを一々報告させることは出来ぬ集めて統計を取つてやると云ふ位のとは出来るでしょうこれは豫防に就ては直接役に立たぬものであるが出来ぬなら

致したいものであります之に就ても豫防法總てを勵行するには我々醫者と其筋當局者と共同一致して仕事をせなければ出来ぬ又此の間には随分實施に當つて見ると御同様實地に當る醫者と御役人の卓子の上の考へたこと、意見の合はぬことが澤山あります衛生課杯の方は醫者のことも随分知つて居るから宜しいが夫れでも時々衝突することがある殊に其外の御役人は全く素人でありますから随分無理なことを云ふ否無理ではないのであろうが規則に依て處理するのだから兎角實地に遠かることがある夫れでも喧嘩をしても仕方がない互に熟議して成績を上げたいものですそれからトラホームの講習ですが之は日本では近頃初まつたのだが歐羅巴ではづつと前からある傳染病の流行に際し其講習を催すことは最も必要です講習中には其流行する疾病に就て新しい事實を話すのだが大抵成書にある古い知れ切つた事柄をも話すので書物や雜誌で調べより利益の多いもので殊に開業して多忙な實地醫には書物に付て取調べる暇がない勞々至極便利なものです次に衛生演説即ち語を換へて云へば素人の講習之れは大切であるけれども衛生演説と云ふことに就ては世間の様子を見るとどうも普通の人やかつては聴衆が澤山に集らぬ著名の人でも來て演ると多數に集つて随分効能もありませんが私の考へでは何もそう大した人をお祭り騒ぎをしなくともよいと思ひます「エライ」専門家を遠方から招んで來て素人を集めて専門の話しを聞かしても何もならぬ

と思ひます今假りに北里博士を呼んで来て「テタヌス」の話を開かして「テタヌス」の細菌の研究に就て話して貰ふた所が素人には何の利益もない餘り専門的で素人にはすこしも分らず欠伸の種となるのみだ素人には素人に分る極て平易の話でなければならぬ普通平易の事は誰れにても出来る何も専門大家の必要はない尤も同じ事でも大家の口から出ると効力は多いから多少の相違はあろう併し夫れより諸君の如き長く其地方に居られて其地の風俗習慣等を熟知せらるゝ方が何等かの方法で一度御祭り騒ぎをする費用で度々其土地の人を老人小供に至る迄集めて御話し下されたら其方が餘程利益が多いと思ひます終りに當局の御方には色々經費の都合杯で思ふ様には行かぬでありませうが金は可成餘計出して貰はなければとても充分のことは出来ませぬ金と云ふ事に就いて日本では他に出費が多いから防疫の事杯に多額を支出して呉れぬが普魯西杯では先年或る一部分にトラホームが流行つた時に政府は直ちに三十萬「マルク」十五萬圓の支出案を議會に出して議會は直ちに可決して忽ち喰止めたことがあります猶ほ現今に於ては昨日もお話した如く二人の大家を選んでトラホームの病原を研究することを命じ莫大の金を出して居る又他の病氣ですが今から十年程前に獨乙で全國の人口が六千萬人以上の内僅か十八人の癩病患者があつた爲めに政府は万国癩病會議を召集して撲滅方に就て講究をした其費用は莫大のものであります此の万国會議には皇帝が御

67

自身出られまして參會者に丁寧なる御挨拶と饗應があつたと云ふ位で十八人の患者に對してさへ夫れ程までに力を入れて居る然るに日本は今日どうかといふに今初めて脚氣病調査會を置くといふよふなことで財政上の關係から止むを得ぬのでありませうが政府も出來得る限りを盡し議會でも充分骨を折つて貰ひたいのであります御同様に醫者として十二分に力を竭して此トラホームを撲滅したいと思ひますトラホームの多くある國は野蠻國である即ちトラホーム患者の數を以て其國の文明を下する事が出來ると言はれて居る位でありますからどうか早く日本にトラホームの跡を絶らたいと思ひます甚だ失禮でありましたが之で講演を終ります

附
録

トラホームニ關スル諸書式
並ニ開業醫師名簿

群馬縣令第三十一號
縣醫設置規程左ノ通り相定ム
縣醫設置規程

●群馬縣令第三十一號 (明治四十二年四月二十七日)

縣醫設置規程左ノ通り相定ム

縣醫設置規程

- 第一條 トラホーム豫防ノ爲メ縣醫ヲ置ク
- 第二條 縣醫ハ醫師免許證ヲ有スル者ヨリ之ヲ採用ス
- 第三條 縣醫ハ壯丁、學校生徒其ノ他ノ者ノトラホーム豫防事務ニ從事スルモノトス
- 第四條 縣醫ノ俸給ハ一ヶ月金八拾圓以下トス
- 附 則
- 第五條 本則ハ發布ノ日ヨリ施行ス

●群馬縣令第三十五號 (明治四十二年六月十八日)

醫師「トラホーム」患者ヲ診斷シタルトキハ自衛竝ニ豫防上必要ナル事項ヲ患者又ハ家人ニ指示シ且ツ左記様式ニ依リ毎月五日限リ所轄警察官署ニ届出ツヘシ但治療證票ヲ所持スル患者ヲ治療シタルトキハ證票相當欄ニ記入認印シ且ツ治療上必要ナル事項ヲ指示スヘシ

様式 用紙半紙

「トラホーム」患者届

郡市 町 村

原因

本病の病原は未だ明かならざるも傳染性を有する生活体たるを疑はず而して其病原體は患者の眼より分泌する眼脂及液涙中に絶えず存在し患者の手指及所持品使用物に附着し他人に傳染するものなり

症状

本症は急劇に來るものと緩慢に來るものとの二種あり其急性に來るものは初め眼中灼熱し且砂塵の侵入せるが如き感あり爲に羞明流淚及疼痛甚だしく且眼脂の分泌増加し眼瞼縁を凝着せしむ而して眼瞼は赤く腫脹且下垂するにより平常の大きに開くこと能はず又眼瞼の裏面には一般に灰白色又は赤色の帽針頭大乃至粟粒大の顆粒群生し恰も絨毛又は覆盆子の如し慢性に來るものには全然急性の如き刺戟症状を呈せざるものあり又時々僅かに眼内の癢痒若くは異物の感羞明頻回の瞬目及雲霧の感あるも甚しき苦痛を感せざるを常とす然れども其の眼瞼裏面は灰白色又は赤色の小顆粒數多發生し甚しく粗糙となり居れり而して又此の如き慢性症と雖も其經過中往々急性症に變じ遂に救ふべからざる重症に

陥るものなきに非ず

尙本病は急性慢性を論せず以上症状の外其續發性として眼瞼内面の顆粒絶えず角膜を摩擦し或は顆粒自潰して眼瞼收縮睫毛倒生症を起し其結果眼球を刺戟し爲に角膜に雲翳潰瘍を起し甚しに至りては角膜を破壊し遂に眼球を萎縮せしめ盲に陥らしむる者尠なからず

豫防心得

一 苟も眼に異状を覺ゆるものは速に醫師の診断を受け若し「トラホーム」なるときは直に治療を受けるを要す然るに「トラホーム」の治療薬は往々刺戟性を有するを以て幼年者は再度の治療を嫌忌し殊に病症未だ進まざるものは別段の痛苦又は不自由を感ぜざるを以て其儘放任し爲めに治療の機を逸るのみならず他日大害を醸すことあるを以て必ず全治に至る迄治療を怠らざること

二 本病患者は左の各項を嚴守すること

- (イ) 飲食並に睡眠を適度ならしむること殊に夜中長起及飲酒は注意すること
- (ロ) 居室及作業の場所は換氣及採光を充分ならしめ且塵埃の飛散せざる様努めて洒掃

に注意すること

常に成るべく防護眼鏡を用ひる自己の眼を保護すると同時に他人に傳染せしむる機会を減ずること

(二) 眼脂涙液の拭淨は常に脱脂綿花又は清潔なる小布片を用ひ使用後は可成燒棄すること

(ホ) 入浴時は家庭に在ては必ず健康者の最後に於ては勿論且共同湯に於ても入浴前浴槽外に於て眼邊及指尖を充分に洗淨し浴槽内に於ては顔面を洗はざること

(ヘ) 共同手拭及神社佛閣の鈴紐等公衆の使用するものには可成手を觸れざること

(ト) 爪は常に短切し手指は時々洗淨すること

三 患者ある家に在りては左の各項を嚴守すること

(イ) 患者の眼脂涙液等の附着し易きもの例へば手拭、洗面盥、枕覆、敷布、衣類、食器玩具等の類は最も嚴重に區別し健康者の物品と混用混置せざる様注意すること

(ロ) 患者の使用したる物品にして再び使用を要せざるものは可成燒却し洗濯し得べき物は一時間以上熱湯曹達水(炭酸曹達五分熱湯九十五分)に浸漬したる後洗濯し其他

の物品は二十倍の石炭酸水にて拭淨すること但し以上の方法に依るを得ざるものは五時間以上日光に曝乾すること

四 健眼者は「トラホーム」の感染を避くる爲左の各項に注意すること

(イ) 塵埃及煤煙は本病の誘引となるを以て常に屋内を清潔に掃除し砂塵煤煙の飛揚せざる様注意し且空氣の流通光線の射入を良くすること

(ロ) 睡眠及飲食を適度にし又作業は可成光線の充分なる場所に於て之を爲すは勿論なりと雖も直射日光又は燈火の近接を避け且過度に眼の使用を慎むこと

(ハ) 爪は常に短切し手指は洗淨したる後に非らざれば決して眼に接觸せしめざること

(ニ) 各自必ず専用の手拭又は「ハンカチーフ」を所持し自他の混用及神社佛閣其他の共同手拭を使用せざること

(ホ) 共同湯に於ては可成顔面の洗拭を避け清潔なる上り湯にて洗面すること

(ヘ) 小兒の群集遊戯は傳染を招く危険多ければ保護者は常に注意して眼病ある小兒及「トラホーム」患者ある家の小兒と共に遊戯せしめざることを

(ト) 僕婢乳母子守等を雇ひ入る、時は豫め醫師の診断を受けしめ本病を有せざるもの

- を撰擇すること
- 五 官術學校神社佛閣劇場寄席宿屋飲食店湯屋理髮店其他多人數群集する場所に於ては左の各項に注意すること
 - (イ) 常に室内及器具の清洒に勉め塵埃の飛散せざる様濕布拭淨を勵行し且採光及空氣の流通を良くすること
 - (ロ) 共同手洗器は可成流出装置(手指の接觸部自然洗滌し得る様装置したるもの)を良とす(を用ゆること)
 - (ハ) 共同手拭の裝置及び手拭の貸與を爲さざること若し不得已時は人毎に新らしきもの又は清潔にして充分乾燥したるものなるべし
 - 六 神社佛閣に於ては前項各號の外奉納手拭の共用を避くる爲參詣者の手の及ばざる所に掲置くこと
 - 七 「トラホーム」患者ある工場に於ては第三項及第五項各號の外可成健服者ど作業室及寄宿室を區別すること

●訓令甲第四十二號

(明治四十二年六月十八日)

郡 役 所
 警 察 署
 警 察 分 署
 市 役 所
 町 村 役 場

今般告諭第三號ヲ以テ「トラホーム」病ニ關スル症狀豫防法ノ概要ヲ示シタルハ該病ニ關スル一般ノ智識ヲ啓發シ且ツ之レカ豫防ニ努メシメ以テ病根ノ勦滅ヲ期スルノ目的ニ外ナラス依テ此際各當事者ハ衛生講話戶口調査等一般公衆ニ接スル機會ヲ利用シ告諭ノ趣旨ヲ普ク周知セシムルノ方法ヲ講スル等其實績ヲ舉ケシムル様努力スヘシ

●訓令甲第四十三號

(明治四十二年六月十八日)

郡 市 役 所
 警 察 署
 警 察 分 署

町 村 役 場

壯丁即チ徴兵検査ヲ受クヘキ者並ニ翌年之レニ相當スル者ニ對スル「トラホーム」豫防
救治ニ關シテハ左ノ各項ニ據リ其奏効ヲ期スヘシ

壯丁「トラホーム」豫防方法

- 第一項 市町村長ハ壯丁ニ對シ毎年一回縣醫ノ「トラホーム」検査ヲ受ケシムルコト
- 第二項 市町村長ハ毎年一月一日現在ニ依リ前項ノ該當者名簿ヲ第一號様式ニ依リ二
月末日限り調製スルコト
- 第三項 市町村長ハ第一項ノ検査ヲ受ケシムル爲メ前項名簿ニ登録シタル者ヲ參集セ
シムルコト

參集ノ場所及日時ハ其ノ都度郡市長ヲシテ之ヲ指定セシム

第四項 市町村長ハ前項ノ參集ヲナサシムル爲メ第二號様式ノ參集票ヲ配付スルコト
右參集票ハ検査所ニ於テ縣醫ニ提出セシムルコト

第五項 市町村長ハ第三項ノ參集ニ應スルコト能ハサル者アリタルトキハ其ノ住所氏
名及事由ヲ詳記シ縣醫ニ通告スルコト

市町村長ハ右不參者ニシテ其ノ事由止ミタルトキハ速ニ最寄検査所ニ出頭セシムル

カ又ハ市町村醫ノ検査ヲ受ケシメ其ノ診斷書ヲ警察官吏ニ提出セシムルコト

第六項 警察官吏ハ第三項第五項ノ事務ニ關シ市町村長ニ協力スルコト

郡役所吏員警察官吏及市町村長ハ検査所ニ立會スルコト

第七項 警察官署ハ縣醫ヨリ通報アリタル患者及ヒ第五項ノ患者ニ對シ第三號様式ノ
治療證票ヲ交付シ且ツ第四號様式ニ依リ翌月十五日限り知事ニ報告スルコト

第八項 警察官吏治療證票ヲ交付シタルトキハ其ノ住所氏名ヲ速ニ當該市町村長ニ通
報スルコト

第九項 市町村長及警察官署ハ第五號様式ニ依リ患者名簿ヲ調製シ異動アル毎ニ其ノ
事實ヲ知リタル者ヨリ互ニ通報訂正スルコト

第十項 警察官署ハ前項ノ異動者ニシテ他部内ニ轉住シタル場合ハ其ノ事實ヲ知リタ
ルトキヨリ五日以内ニ住所氏名ヲ當該警察官署ニ通報スルコト

第十一項 警察官吏市町村吏ハ治療證票ヲ交付シタル患者ニ對シ左ノ各號ヲ遵守セシ
ムルコト

- 一 治療證票ノ交付ヲ受ケタル日ヨリ七日以内ニ醫師ノ指示ニ從ヒ治療ヲ受クルコ

- 二 治療ヲ受クルトキハ其ノ都度治療證票ニ醫師ノ認印ヲ受クルコト

- 一 トラホームニ罹レルコト
- 二 治療證票ノ交付ヲ受ケタル日ヨリ七日以内ニ醫師ノ指示ニ從ヒ治療ヲ受クルコト
- 三 治療ヲ受クルトキハ其都度治療證票ニ醫師ノ認印ヲ受クルコト
- 四 治療證票ヲ滅失又ハ毀損シ若クハ治療月日欄終リタルトキハ速ニ其ノ事由ヲ申出再交付ヲ受クルコト
- 五 他府縣ニ轉住シタルトキ治療シタルトキ其ノ他治療ノ必要ナキニ至リタルトキハ十日以内ニ治療證票ヲ返戻スルコト
- 六 眼脂涙液ヲ拭淨スル爲メ常ニ脱脂綿花又ハ清潔ナル布片等ヲ携帯セシメ使用後ハ燒却スヘキコト
- 七 眼脂涙液等ノ附着シ易キ手拭「ハンカチーフ」洗面器手道具玩具衣類寢具等ヲ區別シ健康者ノ物品ト混用混置セシメサルコト
- 八 家庭ニ於テハ患者ノ使用シタル物品ニシテ再ヒ使用セサルモノハ可成燒却シ洗濯シ得ヘキモノハ一時間以上熱湯曹達水(炭酸曹達五分熱湯九十五分)ニ浸漬シタル後洗濯シ其ノ他ノ物品ハ二十倍ノ石炭酸水ニテ拭淨スルコト但シ以上ノ方法ニ依ルヲ得サルモノハ五時間以上日光ニ曝乾スルコト

九 治療證票ノ注意事項ヲ嚴守セシムヘキコト

一〇 治療ヲ怠リ又ハ豫防上ニ缺點アリテ他ニ傳染ノ虞アリト認ムルトキハ昇校停止ヲ命スルコトアルヘキコト

以上ノ外必要ナル事項

第五項 學校ニ於テハ時々治療證票ノ查閱ヲ行ヒ注意事項及月日ヲ相當欄ニ記入スルコト

第六項 學校長ハ治療證票查閱ノ成績ヲ第三號様式ニヨリ調製シ其ノ前月分ヲ翌月五日限り町村長ヲ經テ郡長ニ報告スルコト但シ市ニアリテハ市長ニ縣立學校ニアリハ知事ニ報告スルコト

郡市長右報告ヲ受ケタルトキハ同様式ノ集計表ヲ添付シ其ノ月十五日限り知事ニ進達スルコト

第七項 學校ニ於テハ左ノ各號ヲ遵守スルコト

- 一 學校職員ハ生徒ニ對シ本病ノ症狀豫防方法其他之レニ關スル智識ノ啓發ヲ努ムルコト
- 二 教室ノ換氣採光ニ注意シ且ツ校舍ノ内外及運動場ハ常ニ清潔ヲ保持シ塵芥ノ飛散セサル様時々撒水スルコト

- 三 器具且建物ニシテ手指ノ接觸部ハ時々消毒スルコト
 - 四 教室ニ白墨末ヲ飛散セシメサル方法ヲ講スルコト
 - 五 手洗器ハ可成流出装置(手指接觸部自動的ニ洗滌セラル、装置ヲ良トス)ヲ附シアルモノヲ用ユルコト
 - 六 新タニ入校又ハ寄宿舎ニ入舎若クハ定期檢診ヲ受ケスシテ昇校スルモノアルトキハ直ニ檢診ヲ受ケシメ且ツ患者アリタルトキハ第二項ノ患者ニ準スルコト
 - 七 手拭類ハ清潔ナルモノヲ各自ニ携帶セシメ自他混用セシメサルコト
 - 八 衣服若クハ指掌ヲ以テ眼部ヲ擦拭セサル様注意スルコト
 - 九 爪ヲ短切シ且ツ時々指尖ヲ洗拭セシムルコト
- 第八項 患者アル學校ニ於テハ前項ノ外左ノ各號ヲ施行スルコト
- 一 患者ト健康者トヲ區別スル爲メ可成健康者ノ左胸ニ適宜ノ徽章ヲ付セシムルコト
 - 二 眼脂涙液ノ分泌熾ニシテ傳染ノ危險劇甚ナルモノハ昇校ヲ停止スルコト
 - 三 患者ノ所持品ハ一定ノ場所ニ置カシメ健康者ノ物品ト混用混置セシメザルコト
 - 四 患者ト健康者トハ可成席ヲ區別シ且ツ適當ノ間隔ヲ取ラシムヘキコト
 - 五 患者ト健康者トハ可成共同遊戯ヲ避ケンメ且ツ物品ノ貸借ヲ爲サシメサルコト

- 六 手洗水ノ流出装置ニ非ラサル場合ハ患者用ノ手洗器ヲ區別スルコト
 - 七 寄宿舎ニ於テハ可成患者ト健康者トノ居室ヲ異ニシ且ツ寢具洗面器等ヲ區別シ其ノ混用混置ヲ爲サシメサルコト
 - 八 寄宿舎ニ於テ入浴ノ際ハ可成健康者ヲ前ニ患者ヲ後ニシ且ツ患者ハ浴槽内ニテ洗面セシメサルコト
 - 九 患者ノ使用又ハ觸接シタル器具器械及其ノ他ノ物品ハ消毒シタル後ニアラサレハ他ニ使用セシメサルコト
- 一〇 消毒ノ方法ハ明治卅一年九月文部省令第二十號學校傳染病消毒方法ニ依ルコト
- 第九項 學校長ハ毎年二回(四月)第四號様式ノ成績表ヲ調製シ翌月五日限り町村長ヲ經テ郡長ニ報告スルコト但シ市ニアリテハ市長ニ縣立學校ニアリテハ知事ニ報告スルコト郡市長右報告ヲ受ケタルトキハ同様式ノ集計表ヲ添付シ其ノ月十五日限り知事ニ進達スルコト
- 第十項 學校醫ナキカ又ハ學校醫アルモ尙必要アルトキハ可成「トラホーム」檢診醫ヲ設置スルコト
- 檢診醫ヲ設置シタルトキハ其ノ住所氏名及手當額ヲ郡市長ヨリ知事ニ報告スルコト其ノ異動アリタルトキ亦同シ
- 第十一項 學校職員及學校ニ使役スル雇人ニ對シ本則ヲ準用ス

第一號様式 (用紙半紙)

トラホーム患者名簿

番 號	診 檢	病 症	異 動 事 由 其 月 日	氏 名	年 齡	主 治 醫 名
	日月	重	他校ニ轉ス 月 日			
	日月	疑	治 月 癒 日			
	日月					
	日月					
	日月					
	日月					
	日月					
	日月					
	日月					

備考 各科又ハ各學年毎ニ座別又ハ別冊トスルニシ

No		症		病		治 療 證 票	
年 月 日	診 時	年 月 日	始 時	年 月 日	治 時	年 月 日	交 付 日
年 月 日	日	年 月 日	日	年 月 日	日	年 月 日	日
月 生	年 齡	日 檢 診 醫	日 主 治 醫	年 月 日 主 治 醫	日 主 治 醫	年 月 日 交 付 醫 生	日 校 名 又 ハ 工 場 主 名

注意 事項

一直ニ醫療ヲ受ケ全治ニ至ル迄繼續スルコト

一醫療ヲ開始シタルトキハ本票ニ主治醫ノ署名認

一印ヲ受ケ大切ニ所持スルコト

一醫療ヲ受ケタルトキハ其都度裏面當日欄ニ醫師

一認印ヲ受ケ若シ認印欄終了シタルトキハ新ニ

一證票ノ交付ヲ受ケタルトキハ主治醫ノ認印ヲ受ケ交付者ニ

一全返戻スルコト

一眼脂涙液ヲ拭淨スルニハ可成脱脂綿又ハ清淨ナ

一ル小布ヲ用ヒ使用後ハ燒棄スルコト

一手拭又ハ「ハンカチ」ヲ常ニ携帯シ其貸借ヲ

一ナサス且共同手拭ヲ使用セサルコト

一入浴時ハ健眼着ノ後ニシ且ソ浴槽内ニ於テ顔面

一ヲ洗ハサル

一爪ハ常ニ短切シ指尖ハ清潔ニ洗拭スルコト

一居室内作業ノ場所ハ塵埃ノ飛散ヲ防キ且ソ換氣

一及採光ニ注意スルコト

第一號様式

(表面)

合 計	其 他				
	轉校退學死亡其 他				
	計	疑	輕	中	重
全全	全全	全全	全全	全全	全全

●指示第三三號

(明治四十二年六月十七日)

警察署長
警察分署長

工場及營業者「トラホーム」豫防救治ニ關シテハ左ノ各項ニ依リ其實効ヲ期セラルヘシ

工場及營業者「トラホーム」豫防方法

第一 工場

第一項 警察官署ハ職工三十名以上ヲ使役スル工場ヲシテ以下各項ノ方法ヲ採ラシムヘシ

第二項 工場ヲシテ毎年四月及十月ノ兩度醫師ヲシテ其職工ノ「トラホーム」檢診ヲ行ハシムルコト

第三項 工場ヲシテ前項檢診ノ成績ヲ第一號様式ニ依リ檢診シタル醫師ノ認印ヲ受ケ翌月五日限リ届出シムルコト

警察官署本項ノ届出ヲ受タルトキハ同様式ノ集計表ヲ添へ翌月十五日限リ進達スヘシ

第四項 工場ヲシテ第二項ニ依リ發見シタル患者ノ名簿ヲ調製シ異動ヲ明カニセシムルコト

第五項 本項ノ患者ニ對シテハ第二號様式類似ノ治療證票ヲ交附スルコト
工場ヲシテ治療證票ヲ交附シタル患者ニ左ノ各號ヲ遵守セシムルコト

一 治療證票ノ交附ヲ受ケタル日ヨリ七日以内ニ醫師ノ指示ニ從ヒ治療ヲ受クルコト

- 二 治療ヲ受ケタルトキハ其ノ都度治療證票ニ醫師ノ認印ヲ受クルコト
- 三 治療證票ヲ滅失毀損シタルトキハ速ニ其ノ事由ヲ申出テ再交附ヲ受クルコト
- 四 治療シタルトキ其ノ工場ヲ去ルトキハ治療證票ヲ交附者ニ返戻スルコト
- 五 治療證票ノ注意事項ヲ嚴守スルコト
- 第六項 工場ヲシテ左ノ各號ニ注意セシムルコト
 - 一 新ニ職工ヲ雇入レタルトキハ醫師ノ檢診ヲ受ケシメ若シ「トラホーム」ヲ有スルトキハ定期檢診時發見シタル患者ニ準スルコト
 - 二 工場内ハ換氣採光ニ注意シ且ツ塵埃ノ飛散セサル様常ニ清掃スルコト
 - 三 手指觸接部自動的ニ洗滌セラレサル手洗器ヲ使用スル場合ハ患者用ヲ區別スルコト
 - 四 患者ト健康者ハ可成寄宿室及作業室ヲ區別スルコト
 - 五 眼脂涙液等ノ附着シ易キ手拭「ハンカチーフ」洗面器衣類寢具等ヲ區別シ健康者ノ物品ト混用混置ヲナサシメサルコト
 - 六 眼脂涙液ノ分泌熾ニシテ傳染ノ危険甚シキモノハ就業セシメサルコト
 - 七 檢診及治療ヲ行ハシムル爲メ可成醫師ヲ一定スルコト 但醫師ヲ定メタルトキハ其ノ住所氏名及手當額ヲ届ケ出ルコト

- 八 患者ノ使用又ハ觸接シタル器具器械及其ノ他ノ物品ニシテ再ヒ使用セサルモノハ可成燒棄シ洗滌シ得ヘキモノハ一時間以上熱湯曹達水ハ炭酸曹達五分熱湯九十五分ニ浸漬シタル後洗滌シ其ノ他ノ物品ハ二十倍ノ石炭酸水ニテ拭淨スルコト 但シ以上ノ方法ニ依ル能ハサルモノハ五時間以上日光ニ曝乾スルコト
- 第七項 檢診及豫防消毒ニ要スル費用ハ諭示ノ上可成工場主ヲシテ負担セシムルコト
- 第二 營業者
 - 第八項 警察官署ハ警察部ノ指示アリタルトキハ飲食店、貸席、宿屋、湯屋、理髮店、藝妓、按摩、鍼灸治療者其ノ他「トラホーム」媒介ノ虞アリト認ムル營業者（家族、同居者、並從業者ヲ含ム）ヲシテ「トラホーム」檢診ニ應セシムヘシ
 - 第九項 警察官署前項ノ指示アリタルトキハ第三號様式ニ依リ受檢者該當表ヲ調製シ且ツ指定ノ日時受檢者ヲ便宜ノ場所ニ參集セシムヘシ
 - 第十項 警察官署ハ檢診醫ヨリ前項ニ依リ發見シタル患者ノ通知ヲ受ケタルトキハ第四號様式ノ患者名簿ヲ調製シ異動ノ都度訂正スヘシ
 - 本項ノ患者ニ對シ第二號様式ノ治療證票ヲ交附スヘシ
 - 第十一項 警察官署ハ前項ノ患者及其ノ患者ヲ有スル營業者ヲシテ第五項各號及第六項第五號第六號第八號ニ依ラシムヘシ

●通牒衛第四四二六號(明治四十二年十月十二日)

郡市長

多數ノトラホーム患者ヲシテ個々任意ニ醫療ヲ受ケシムルトキハ諸種ノ困難ニ遭遇シ且ツ費用モ頗ル巨額ニ上リ到底完全ナル治療ヲナスコト能ハサルモ團體治療ノ方法ニ依リ藥品繙帶材料等ハ之ヲ市町村、學校、衛生組合、在郷軍人團體其他ノ團體ニ於テ共同購入シ且ツ臨時ニ醫師及其助手ヲ雇入ル、カ若クハ學校醫又ハトラホーム檢診醫、市町村醫等ニ臨時手當ヲ給シテ治療一切ヲ担当セシメ學校其他市町村ノ建築物ヲ以テ治療所ニ充用スルカ如キ方法ヲ採ラハ大ニ費用ヲ節シ且其成績顯著ナルハ從來ノ經驗ニ徴シ疑ナキ處ナリ現ニ他府縣ニ於テモ此方法ニ依リ小學校生徒五百余人ノ患者ヲ短日月ノ間ニ少額ノ費用ニテ全治セシメ或ハ千五百有餘人ノ患者ヲ約六ヶ月間ニ全治セシメ一人平均金二十六錢余ノ費用ニテ治療セシメタル實例アリ就テハ各地共非常ニ多數ノ患者ヲ發見シタル今日可成此方法ヲ講シ以テ本病豫防ノ實効ヲ奏スル様充分御盡力相成度依命此段及通牒候也

追テ團體若クハ學校等ニ於テ点眼洗眼等ニ要スル器具藥品等ハ凡ソ別紙ノ如キモノニテ足ルコト、存候

一器具(鎖鑰付箱入ノモノ凡十圓)

陶器製手洗鉢

洗眼裝置

眼科用受水器

硝子コップ

硝子壺

点眼瓶

洗眼瓶(青白)

半磅入細共口瓶

鉄

天秤(二瓦)

液量器(二十瓦)

水牛匙

硝子棒

一藥品及繙帶材料(鎖鑰付函入ノモノ凡六圓)

昇汞錠

各

一	五	一	一	一	三	一	十	二	三	一	一	二
一〇〇ヶ	本	本	個	個	丁	個	個	本	個	個	個	組

昇	汞	(患者一〇〇人ニ對スル凡ソ三ヶ月間ノ使用量)	三	巧
礬	酸	(全)	一	巧
結晶硝酸銀		(全)	一	巧
硫酸銅		(全)	一	巧
硫酸亞鉛		(全)	一	巧
鹽酸古加乙涅		(全)	二	瓦
グリセリン		(全)	五	巧
ワゼリン(白色)		(全)	二	巧
食鹽		(全)	一	磅
脫脂ガーゼ		(全)	二	磅
脫脂綿		(全)	三	磅

●衛第四四二六號ノ内(明治四十二年十月十二日) 縣立學校長
 今回トラホーム患者治療ニ關シ別紙ノ如ク各郡市長へ通牒致候ニ就テハ貴校ニ於テ
 モ可成右方法ニ準シ御措置相成様致度依命此段申進候也
 (別紙ハ衛第四四二六號ノ通ニ付省略)

開業醫師名簿

前橋市

(明治四十二年六月未現在)

堀川町	屋代善夫	細ヶ澤町	藤波爲次郎
北曲輪町	萩原密藏	堀川町	太田一學
曲輪町	鈴木萬三郎	岩神村	高山學
豎屋町	齋藤熊耳	岩神村	狩野壽平
紺屋町	大澤定道	岩神村	稻葉東
北曲輪町	後藤源久郎	全柳村	松田欽太郎
曲輪町	赤石春榮	小柳町	小菅春碩
全山町	小倉鈕作	北曲輪町	田中錦太郎
横山町	櫻井傳三	小柳町	小松陸三郎
全山町	笠井純卿	堀川町	田中駒三郎
紺屋町	小原澤錠三郎	本川町	柴田清策
神明町	樋渡亮一	立川町	矢部庄造
立川町	岡田養平	横山町	櫻井定吉

南橋村大字田口
全 村大字龍藏寺

鹽原眞道
加々美養仙

北橋村大字箱田
敷島村大字津久田

根井行雅
青木福太郎

勢多郡

寄合町 柳川町 全町 全町 赤坂町 明石町 四ツ屋町 嘉多町 四ツ屋町 本町 田町 大橋町

塚越正六 深町荒雄 高橋良雄 林橋禮 星野葆光 乾宗太郎 反町悌二郎 樋口堅吉 別當有方 湯淺勝太郎 小林春造 石澤慶春

九藏町 田町 宮元町 宮元町 新元町 宮元町 柳川町 全町 嘉多町 白銀町 相生町 柳川町 新町

瀧川良安 秋田聰太郎 岩田禎司 高橋友齋 竹腰儀三郎 田中庫三 松島秀一 南佐太夫 勝俣眞三吉 大山武八郎 齋藤泰 飯塚美季磨

堅生町 相川町 中川町 堀川町 神明町 紺屋町 紅雲分村 相生町

高崎市

九藏町 元紺屋町 新紺屋町 嘉多町 全町

大熊正義 五十嵐森一郎 横堀連 信澤長璞 綿貫健橘 綿貫嚴乎

田町 宮元町 北通町 嘉多町 寄合町 宮元町

高草木又吉郎 大須周郁 村田西二 吉田庸橘 土谷全次 乘附理三次

上原八十九 津久井省巳 松井源三郎 奈良林基 由利皆吉 眞中すゝ 大平元道 大鹽金彌

神明町 全町 一毛村 一毛村 曲輪町 中川町 横山町 岩神村

北川光雄 遠山正輝 山下理作 綿井竹之助 篠原之豐 塚越視之 羽生田俊次 横地堅吉

横野村大字溝呂木
富士見村大字時澤
木瀬村大字上増田
全 村大字下大島
全 村大字女屋
桂萱村大字東片貝
大胡町
全 町
全 町
柏川村大字深津
東村大字澤入
木瀬村大字駒形新田

群

佐野村大字上中居
倉賀野町

馬郡

新井六三郎
佐々木辰太郎
岡田養庵
三井真一
加々美大太郎
静光隆
淺野牧次郎
六彌太彌茂吉
小暮元新
岡部由次郎
大島嘉四郎
内田順二
大塚祐謙
須賀昌仙

上川淵村大字朝倉
大胡町大字堀越
桂萱村大字上泉
柏川村大字女淵
大胡町大字大胡
下川淵村大字龜里
全 村全
黒保根村大字上神梅
東村大字花輪
黒保根村大字水沼
荒砥村大字二宮

阿佐美梅之助
疋田啓吉
大塚宇吉
上田義夫
古澤玄碩
定方橘治
福田忠太夫
小林龜次郎
筒井龍太郎
有坂喜三郎
内田林
鈴木耕作
五十嵐織三郎

大類村大字柴崎
元惣社村大字元惣社
全 村全
上郊村大字生原村
新高尾村大字日向村
中川村大字小八木
全 村大字井野
長野村大字濱川
久留馬村大字本郷
全 村全
室田村大字下室田
倉田村大字三ノ倉
箕輪村大字西明屋
全 村大字下芝
全 村大字西明屋
上郊村大字井出

上利龜之進
石井不感
上原傳次郎
石井和平
下條周司
深澤孫三郎
星野良平
中嶋玄碩
細谷徳好
土岐文禎
正木精齋
梶塚玄節
東秀三
青柳禎太郎
新井東
高橋友益

上効村大字中里
國府村大字引間
金古町大字金古
全 町全
全 町大字足門
駒寄村大字大久保
明治村大字上野田
全 村全
澁川町
全 町
伊香保町
長尾村大字北牧
白郷井村大字上白井
室田村大字榛名山村
倉田村大字三ノ倉
倉賀野町

岸仲吉
平田徳太郎
牧震太郎
林彦司
飯島三宅
山岸安太郎
原澤圭亭
原澤利藤太
高橋秋五郎
佐々木潔
豊永康
山崎周司
高橋玄亭
佐藤新太郎
宮下盛一郎
須賀源次郎

京ヶ島村大字元島名
久留馬村大字本郷
古卷村大字八木原村
澁川町
堤ヶ岡村大字棟高
惣社町大字植野

多野郡

藤岡町大字藤岡
全町大字全
全町大字全
全町大字全
全町
八幡村大字山名
美九里村大字神田

伊古田周道
相川廣太郎
吉田軍平
服部秀海
坂巻和吉
鈴木伊之吉
菅野千本
横山京藏

鬼石町
鬼石町
全町
吉井町大字吉井
吉井町大字吉井
小野村大字中島
平井村大字白石
新町

小林立弘
金澤富三郎
櫻井三之助
今川虎之進
武井傳藏
中島徳次郎
鈴木昭哉
大林良作

關龜齡
土岐松太郎
阿部藏太郎
松下萬六
田中鐘太郎
稻葉源吉

古牧村大字有馬村
岩鼻村大字岩鼻町
久留馬村大字三ツ子澤
六郷村大字下小島村
東村大字川曲村
澁川町

山崎清
吉村亮策
久保田梅吉
峯岸政吉
工藤正世
舟山清太郎

富岡町
富岡町
富岡町
全町

北甘樂郡

細谷喜三郎
畑時行
齋藤正美
三宅連

富岡町
全町
一ノ宮町
全町

渡邊濱五郎
大神眞足
折茂恒重
田部井啓作

新町
美原町大字坂原
神川村大字萬場
全村大字麻生
全村大字萬場
上野村大字乙母
藤岡町大字藤岡
上野村大字檜原
平井村大字西平井
中里村大字平原

大久保適齋
佐藤文衛
種村逸作
大野陳海
黒澤武鏝
伊東富住
落合徳次郎
森田吉太郎
武者鶴三郎
丸山森作

新町
鬼石町大字鬼石
吉井町大字吉井
神川村大字相原
鬼石町大字鬼石
日野村大字金井
藤岡町大字藤岡
全町全
八幡村大字山名
新町

廣瀬啓壽
増成政助
植原啓次郎
茂木元諒
高井義信
佐藤美房
中島泰助
新藤清治
温井正治郎
新田始治

丹生村大字上丹生
 磐戸村大字磐戸
 全 村全
 全 村大字小澤
 下仁田町
 全 町
 全 町
 全 町
 全 町
 全 町
 吉田村大字南蛇井
 小幡村大字小幡
 高瀬村
 秋畑村
 小幡村
 全 村大字上野

長 文 仲
 林 玄 仲
 清水房五郎
 井 上 宗 映
 城 主 税
 今井政次郎
 矢島傳三郎
 佐藤秀重
 高橋治經
 清水 澄
 井 手 繁
 松本安信
 齋藤壽雄
 佐久間運次郎
 井 上 捨 吉
 橋 道 載

西牧村大字本宿
 尾澤村大字砥澤
 富岡町大字七日市町
 磐戸村大字磐戸
 富岡町大字富岡
 全 町
 一ノ宮町大字宮崎
 富岡町
 全 町
 全 町
 小幡村大字上野
 富岡町
 全 町
 下仁田町
 高瀬村

寺 島 桂 治
 谷 民 次 郎
 新井佐久馬
 茂 木 齊
 兒 玉 直 一
 岩津勝太郎
 佐俣伊勢松
 牛澤二男
 岡 田 秀 造
 大竹香三郎
 橋 道 治
 加藤忠次
 鳥村豐次郎
 野村愿純
 武光秀次

安中町大字安中宿
 全 町全
 全 町全
 全 町全
 全 町全
 八幡村大字藤塚
 安中町大字小俣
 原市町大字原市
 全 町大字全
 原市町大字原市
 松井田町大字松井田
 全 町全
 九十九村大字小日向
 松井田町大字新堀
 全 町大字松井田

藤 田 正 久
 市 毛 笑 雄
 樋 口 春 通
 原 田 元 泰
 井 上 馬 次 郎
 千 木 良 棟 吉
 萩 原 藤 松
 三 宅 武 雄
 有 坂 道 碩
 佐 藤 秀 彦
 藤 卷 顯
 武 井 仲 七
 茂 木 瀧 太 郎
 細 矢 省 三
 河 村 新

臼井町大字横川
 磯部村大字西上磯部
 板鼻町
 板鼻町大字板鼻
 里見村大字上里見
 秋間村大字東上秋間
 烏淵村大字岩永
 全 村全
 里見村大字上里見
 安中町大字安中
 後閑村大字中後閑
 岩野谷村大字岩井
 磯部村大字西磯部
 松井田町大字松井田
 東横野村大字中野谷

永井又太郎
 相澤芳三
 中島籠三郎
 木 村 豐
 木暮良之助
 石 田 周 謙
 浦 野 龍 齊
 浦 野 政 五 郎
 坂 香 文 甫
 朝 香 文 甫
 坂 田 儀 三 郎
 松 本 泰
 齋藤伊勢吉
 畑 中 柳 太 郎
 山 田 幽 賢

碓 氷 郡

原市町大字原市

吾

妻郡

後藤基顯

原市町大字原市

真下忠平

中之條町大字中之條
全 町大字全
全 町大字伊勢町
全 町大字中之條
原町大字川戸
岩島村大字岩下
坂上村大字須賀尾
全 村大字大戸
長野原町大字長野原
婦懸村大字三原
草津町大字草津村
澤田村大字上澤渡
名久田村大字大塚

樋田定四郎
井上重徳
平田宗三郎
阿部爲三郎
大川一郎
竹内徳太郎
村上陸郎
町田文五郎
平井鏝藏
下屋昌平
下屋學
福田縫作
林臺作

高山村大字中山
原町大字原町
六合村大字小雨
原町大字原町
長野原町大字長野原町
婦懸村大字三原
草津町大字草津
東村大字五町田
澤田村大字四萬
草津町

小野隆作
高平長郷
越知譽太郎
高山小枝丸
小林辨之助
杉原神太郎
竹内宇吉
三保家梅吉
高橋來二郎
近藤行藏

利根郡

沼田町
全 町
全 町
全 町
全 町
全 町
全 町
全 町
全 町
全 町
白澤村大字高平
東村大字追貝村
片品村大字摺淵
薄根村大字硯田
古馬牧村大字真庭
水上村大字川上
古馬牧村大字後閑

原澤久三郎
角田茂登造
廣田謙吉
田村藤四郎
貝瀬虎吉
屋代武記
近藤廣齊
萩原玄龍
星野要八
飯塚尊信
青木周道
尾崎鼎
中島竹松
淺沼徳太郎

桃野村大字月夜野
新治村大字布施
全 村大字入須川
全 村大字須川
川田村大字下川田
新治村大字新卷
桃野村大字月夜野町
沼田町
久呂保村大字森下
古馬牧村
川場村大字谷助
水上村大字大穴村
新治村大字新彦
桃野村大字月夜野町

秋山健良
三浦簡
宮崎佐重郎
田村玄策
太田所三郎
林寛治
秋山賢三郎
生方吉五郎
高田康哉
尾崎福太郎
井上好人
早川泰
林玄碩
高橋俊三郎

東村大字平川村
全村大字追貝村

山

田郡

飯田眞太郎
志田藤行

沼田町
池田村大字上發知村

井上一
小泉孫七郎

桐生町大字桐生新町
桐生町大字安樂土
桐生町大字新宿
桐生町大字桐生新町
桐生町大字桐生新町
桐生町大字桐生新町
川内村大字山田
大間々町大字桐原
大間々町大字大間々
境野村
全村

内田忠雄
桑原文作
服部藤七
藤江良作
島田俊
島崎貞
石井一郎
大川音吉
菅讓三
長岡英齋
藤澤兼吉
八十田良伯

毛里田村大字吉澤
矢場川村大字矢場
桐生町大字桐生新町
大間々町大字大間々
大間々町
桐生町大字如來堂
桐生町大字安樂土
矢場川村大字矢場
大間々町大字大間々
全町大字全
桐生町大字安樂土
大間々町

齋藤次郎治
椎名三省
三國泰藏
立川久知
荒川雄之助
西田辰信
川島久吉
伏島眞三雄
落合禮助
落合要
富澤米吉
竹越虎一

鳥之郷村大字鳥山
全村全
笠懸村大字阿佐美
藪塚本町大字本町
世良田村大字出塚
全村大字全
尾島町大字尾島
全町大字全
木崎町大字木崎
綿打村大字大根

新

田郡

武藤省三郎
木村玄体
深澤範策
栗原豊作
正田喜久治
正田政次
横室杏齋
岸盛三郎
河田義成
長山宮平

大間々町
全町
桐生町大字桐生新町
全町大字全

高木茂
鹽澤一直
不破守二
堀林藏

桐生町大字桐生新町
全町大字全
全町大字全

高木榮枝
關口益三郎
近藤忠七郎

綿打村大字大根
寶泉村大字別所
生品村大字村田
全村大字全
澤野村大字米澤
太田町大字太田
全町大字全
太田町大字太田
強戸村大字成塚
世良田村大字德川郷

長山見龍
栗原龍策
永田泰平
黒田孝藏
岩崎三平
本島自柳
三吉亮作
岡吉友作
越塚榮久
木村静

尾島町大字尾島村
尾島町
太田町
澤野村大字岩瀬川

邑

樂郡

館林町大字谷越
館林町大字館林
全町大字全
全町大字全
全町大字全
全町全
館林町大字谷越
西谷田村大字西岡

栗原三郎
横室勘十郎
岡文造
碓氷節治
大久保甚次郎
白井直一
阿部政五郎
福井豊筐
金子豊吉
川島喜八郎
飯塚近松
松本忠之助
關口信齋
岡研齋

太田町
綿打村大字大根
强戸村大字成塚村
藪塚本町

小澤忠三郎
長山健次郎
小菅貞雄
渡邊豊之助

海老瀬村大字海老瀬
伊奈良村大字板倉
永樂村大字赤岩
小泉町大字下小泉
小泉町大字上小泉
永樂村大字舞木
大川村大字古海村
大島村
六郷村大字新宿
館林町大字館林

小野立仲
服部清兵衛
小西寅次郎
伊東成吉
三科宗橘
金子歌之助
白石すて
大森仁輔
小林高次郎
武藤林平

全町全
館林町大字館林町
全町全

後藤專次
寺内新作
野島通三郎

六郷村大字新宿
高島村大字藤川村

齋藤愛三郎
原源司

佐波郡

伊勢崎町
全町全
全町全
全町全
全町全
全町全
全町全
全町全
全町全
伊勢崎町

栗原元良
設樂守次郎
山田三郎
久保仁
設樂榮太郎
坂口錠之
今村信四郎
岸平格
松本貞
竹澤勉齋
中澤中之

三郷村大字波志江
全村
赤堀村大字野村
全村大字西久保
東村大字田部井
全村大字國定
殖蓮村大字上植木
茂呂村大字茂呂
采女村大字伊與久
境町大字境
全町全

高野福太郎
高野藤庵
大塚林太郎
小松養碩
唐岡杏平
岡覺四郎
澤浦源吾
兒島齋太郎
石川祐庵
近藤糸之助
岩村安太郎

境町大字境
全町全
全町全
全町大字下武士
全町大字境
豐受村大字除ヶ村
名和村大字山王道
全 村大字北今井
芝根村大字小泉
玉村町大字下新田
全 町全
全 町全
島 村
宮郷村大字宮子
全 村大字連取

清水龜太郎
高川鼎二
新井貴道
中澤莊衛
中島政雄
長坂信治
柴野幸伯
宮田左京
大谷順齋
重田精哉
倉田一徳
加賀美十五郎
新井春海
佐竹重義
中野富三郎
小山良佐

宮郷村大字連取
全 村大字東上之宮
全 村大字全
名和村大字柴町
伊勢崎町
玉村町大字下新田
宮郷村大字連取
宮郷村大字伊與久村
豐受村大字長沼
上陽村大字樋越
伊勢崎町大字伊勢崎町
名和村大字柴町
上陽村大字上福島村
小山良仲
上宮文彫
德江侗齋
福島良藏
松井喜三郎
稻田信太郎
小暮宗平
大谷岱一
重信次四郎
神田雄次郎
片野元良
飯塚藤太郎
高井義信

明治四十二年十一月十五日印刷
明治四十二年十一月二十日發行

(定價金拾五錢)

編輯者兼

中村錠次郎

群馬縣前橋市紺屋町六十四番地

印刷人

深町傳七

群馬縣前橋市堅町十番地

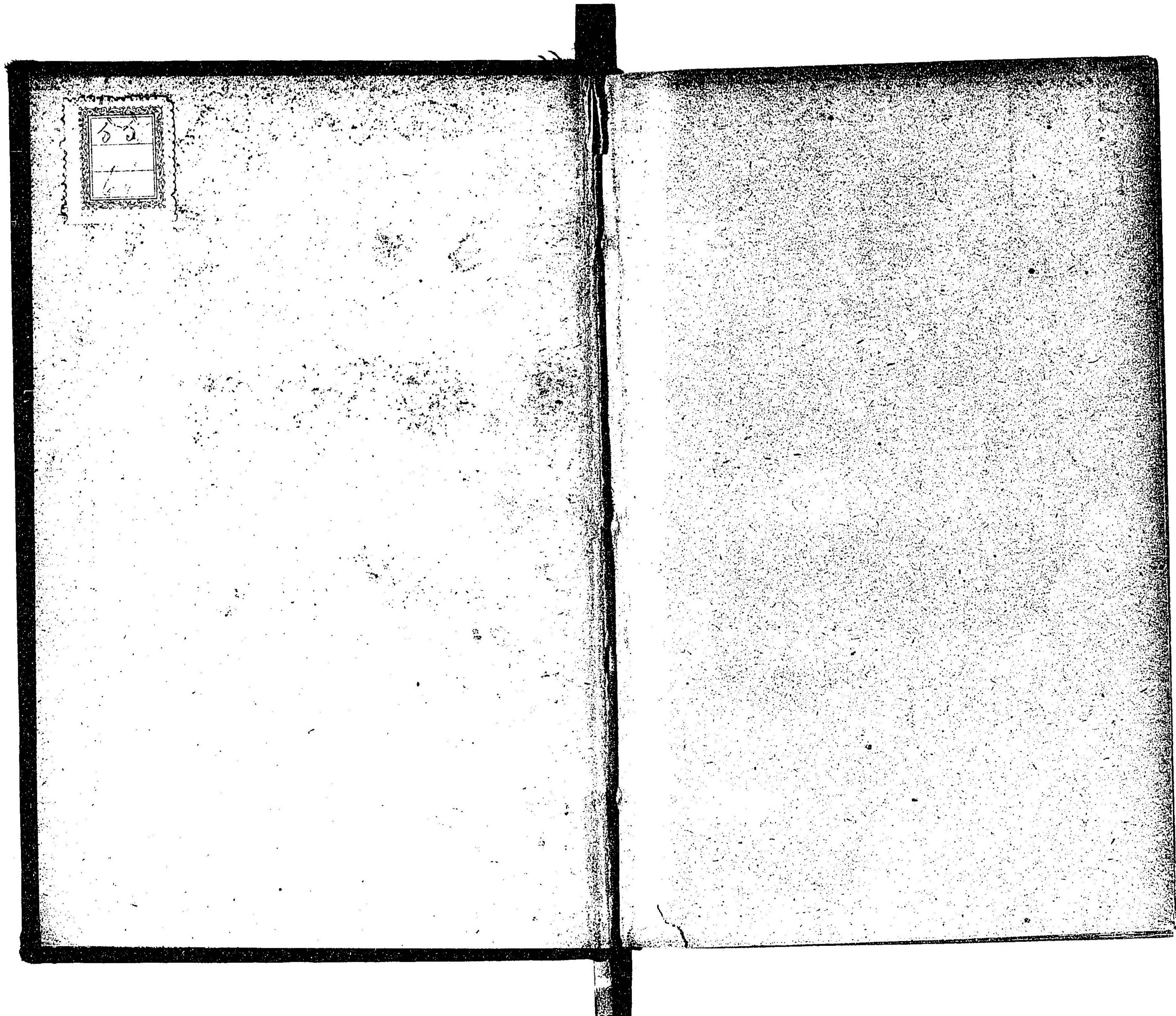
印刷所

前橋印刷所

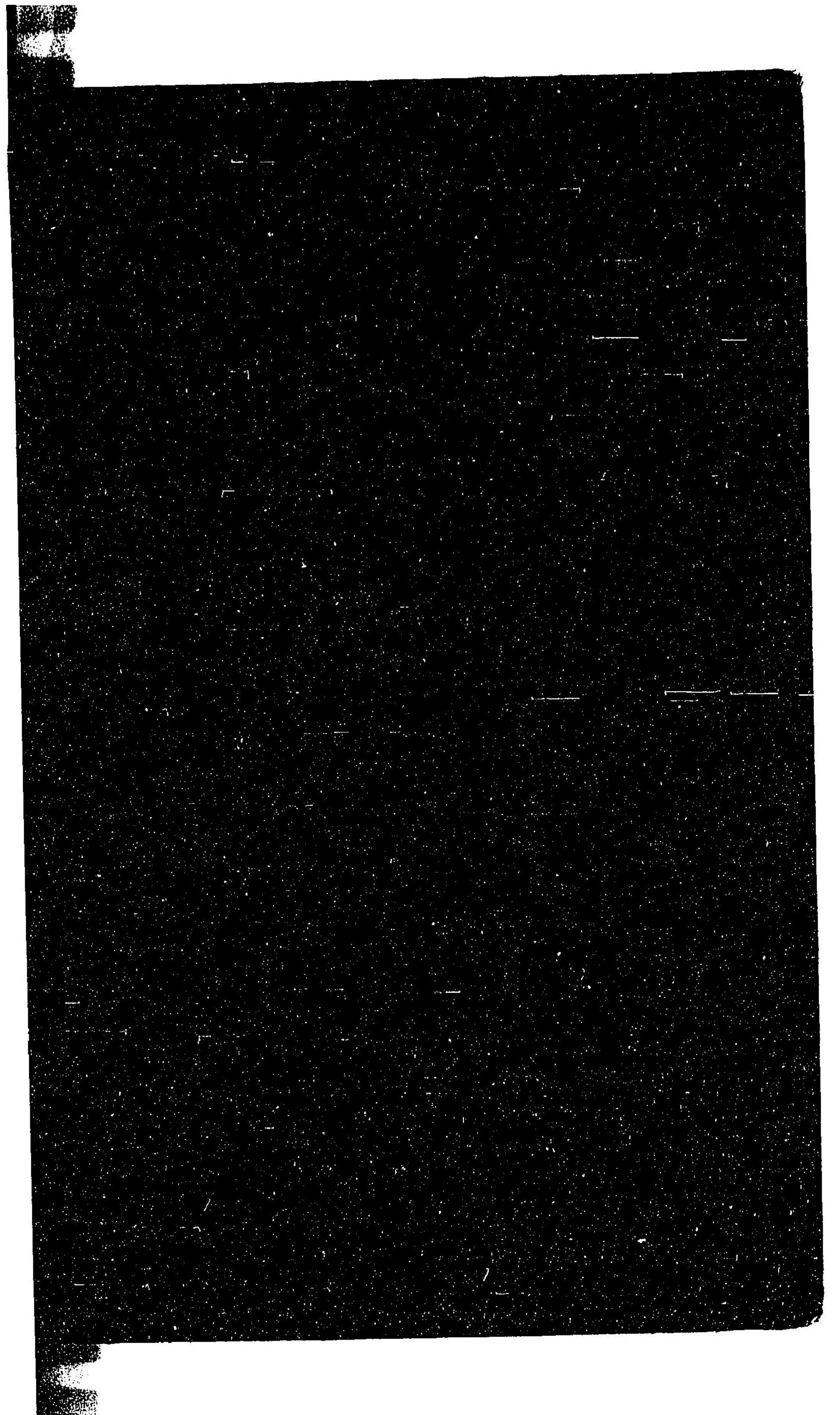
群馬縣前橋市北曲輪町四十一番地

發行所 前橋印刷所

55
66



S. J.
1844



060105-000-8

55-66

トラホーム

荻生 録造/述

M42

CBJ-0178



