

神經性呼吸困難

(四) 神經作用 呼吸器及循環器ニ他覺的毫モ異常ヲ認メズト雖モ喘息様ノ著シキ呼吸困難ヲ見ルガ如キ是ナリ斯ノ如キ神經性呼吸困難ハ則チ氣管枝喘息ニノ歇私的里尿毒症ニ於ケル喘息様發作及糖尿病性昏睡ノ如キモ亦之ニ屬ス又呼吸困難ハ諸症ノ合併ニ因テ來ルコト有リ例之肺炎ニ熱胸膜炎性滲出物及呼吸障礙ヲ兼ヌル時ノ如シ

斯ノ如ク患者呼吸困難ヲ覺ユルキハ呼吸疾速ト爲ルノミナラズ又深呼吸ヲ營ム者ナリ而シテ深呼吸ノ際ハ通常僅少ノ吸氣筋ハ充分胸廓ヲ擴張セシムルニ足ラザルヲ以テ吸氣及呼氣ノ際又他ノ筋即チ副呼吸筋ノ力ヲ藉ラザルヲ得ズ

吸氣ヲ補助スル所ノ副呼吸筋ハ不齊筋(男子ニ於テス、婦人ニ在テハ安靜呼吸時ニ於テモ該筋動作)胸鎖乳頭筋、大胸筋、小胸筋、肋骨擧筋及後鋸筋ニ呼吸更ニ困難ナルキハ僧帽筋、肩胛擧筋及菱形筋之ニ加ハリ呼吸困難其極度ニ達スルキハ項伸筋及背椎伸筋モ亦之ガ應援ヲ爲シ此際患者鼻翼呼吸ヲ呈シ開口スルキハ吸氣ノ際口蓋帆上擧シ加之ラズ開口筋及口頭下製スル諸筋ノ動作スルヲ嗜ル可シ又呼吸補助スル所ノ副呼吸筋中主ナル者ハ横腹筋(腹臟器ヲ壓迫シ以テ横隔膜ヲ壓上)方腰筋及後下鋸筋(該兩筋ハ下胸部ノ肋骨

呼吸困難ノ區別

吸氣的呼吸困難

呼氣的呼吸困難

ナ上製ス等ノ諸筋ナリトス

呼吸困難ヲ區別シテ吸氣的呼吸困難、呼氣的呼吸困難及吸氣及呼氣的呼吸困難ノ三種ト爲ス

(一) 吸氣的呼吸困難 (Die inspiratorische Dyspnoe) ハ聲門開張筋(後環狀披裂筋)ノ麻痺ニ來リ(此際呼出氣流ハ聲門ヲ排開スルヲ以テ呼氣ハ自在ナルモ吸氣ノ際ハ聲門ヲ瓣狀ニ閉塞スルヲ以テ吸氣困難ト爲リ窒息ヲ來ス)有リ喉頭ノ腫瘍及異物モ亦其所在ノ部位ニ由リ聲門ヲ瓣狀ニ閉塞シ以テ純粹ノ吸氣困難ヲ來スコト有リ

(二) 呼氣的呼吸困難 (Die expiratorische Dyspnoe) ノ純粹ノ者ハ聲門下部ニ生ズル可動性ノ新生物(茸腫ニ由テ來ル是該腫瘍ハ呼氣ノ際聲門ニ向テ壓抵セラレ以テ之ヲ閉塞スレバナリ其他肺氣腫及氣管枝喘息モ亦呼氣困難ヲ起サシム是前者ニ在テハ肺組織彈力ヲ失ヒ胸廓硬固ニシテ縮小セザルニ因リ後者ニ在テハ痙攣性ニ狹縮セル最小氣管枝、胸腔内ノ呼氣壓ニ由リ更ニ強ク壓縮セラレ、ニ因ルナリ

茲ニ宜シク注意スベキハ真正ノ肺氣腫ニ在テハ肺組織及肺毛細管ノ消亡ノ

吸氣及呼吸困難

爲肺ノ呼吸面狭小ト爲ルヲ以テ亦常ニ吸氣の呼吸困難ヲ起サシムルト是ナリ又氣管枝喘息長ク持續スルキハ常ニ肺氣腫ヲ起スヲ以テ此ニ因相重ナリ更ニ呼吸困難ヲ増進セシム但代償的肺氣腫ハ呼吸困難ヲ起スルヲ無キ者トス

(三) 吸氣及呼吸の呼吸困難 (Die in- und expiratorische Dyspnoe) ハ吸氣及呼吸共ニ平等ニ困難ト爲ル者ニ又之ヲ混合性呼吸困難 (Die gemischte Dyspnoe) ト稱ス該症ハ上文ニ述べザル呼吸器病竝ニ心臟病及熱性病ニ於テ之ヲ視ルト最も多シ

自覺的呼吸困難

他覺的ニ毫モ呼吸困難ヲ認ムルヲ無キモ患者往々胸廓ノ壓迫苦悶及呼吸障礙ヲ訴フルト有リ之ヲ自覺的呼吸困難 (Subjective Dyspnoe) ト名ク是多ク胃病歇私的里患者等ニ視ル所ナリ

(二) 胸廓觸診法

胸廓觸診法

胸廓觸診法 Palpation des Thorax ハ多クハ爾他診法ノ補助法タルニ過ギズト雖亦一個ノ診法ト爲ス可ク且之ニ習熟スルキハ視診法ヲ確ムルト多シ而シテ茲ニ注目ス可キ者ハ(一)胸廓ノ呼吸の開張(二)其壓痛(三)聲音震顫(四)

胸膜震顫胸膜摩擦音及(五)氣管枝震顫水泡音ナリトス

(一) 胸廓ノ呼吸開張

胸廓ノ呼吸開張

胸廓内ニ疾患有ルキハ吸氣ノ際胸廓ノ全部偏側若クハ其局部ノ呼吸開張 Athmungsexursion ニ多少強弱ノ差ヲ生ズル者ニ少シク觸診ニ習熟スルキハ之ニ由テ其開張ノ左右均一ナルヤ否ヲ檢知スルヲ得可シ該診法ハ寔ニ最良ノ法ニ容易ニ健側ト患側トヲ判別シ得ルヲ以テ寧ろ視診法ニ優レリトス(上文呼吸運動ノ條ヲ參觀セヨ)而シテ之ヲ檢スルニハ醫士ハ眞直ニ患者ノ前面若クハ後面ニ坐シ兩手掌ヲ胸廓ノ左右同一部ニ抵テ前面ニ於テ上胸部ノ呼吸開張ヲ觸診スルニハ兩掌ヲ擴ゲ僅ニ上方ニ向ケ指端ヲ鎖骨ノ下縁ニ達セシメ下胸部ヲ觸診スルニハ其部ニ手掌ヲ平貼シ指端ヲ開テ之ヲ上腹部ノ肋骨下縁ニ置ク可シ又胸廓後面ニ於テハ只其下部ノ呼吸開張ヲ檢スルニ其法指端ヲ擴ゲテ兩手掌ヲ平カニ其部ニ貼シ指端ヲノ大約中腋下線ニ達セシムルニ在リ

此觸診法ニ習熟スルキハ能ク肺癆ノ初徵タル偏側肺尖上ノ開張遲徐ヲ

胸廓ノ呼吸開張

精確ニ檢知シ得可ク又偏胸下部ニ於テ開張遲徐ナルキハ肺炎、胸膜炎、肺楔狀出血有ルヲ徵知シ得可シ蓋此呼吸開張ノ遲徐 ("Nebstheben") ハ諸多ノ肺患ニ於テ一時其唯一ノ徵候タルヲ有ルヲ以テ之ヲ觸察スルハ診斷上甚緊要ナリトス

横隔膜ノ運動モ亦此法ニ由テ檢知スルヲ得可シ即チ兩手ノ指端ヲ上腹部ニ當レバ容易ニ其偏側麻痺(横隔膜部胸膜炎、局處性腹膜炎、偏側横隔膜神經麻痺)ノ存否ヲ知ル可ク又兩側横隔膜麻痺ハ之ヲ知ルヲ固ヨリ容易ナリ
軌近ベンジニール及ゲオナスノ兩氏ハ體表各部ニ於ケル温度ノ差ニ由テ肺臟ト無氣臟器(心臟、肝臟)トノ境界ヲ檢知スルノ法ヲ講シタリト雖モ該法ハフヰールガルト氏ノ實驗ニ憑レバ臨牀上價値無キ者ナリト云フ

(二) 胸廓ノ壓痛

胸廓ノ壓痛及自發痛

胸廓ノ壓痛 Druckschmerz 若ハ自發痛 Spontane Schmerzen ハ往々胸内臟器ノ疾患ニ伴フ者ニシテ是等ノ疼痛ハ若シ眞ニ内臟器ヨリ發シ胸壁ニ關セザルハ胸膜ノ疾患ニ因ルカ若クハ胸内臟器疾患ノ之ニ波及セルニ因ル

胸膜痛ト他鑑別

ナリ而シテ其疼痛部位ハ往々患者自ラ之ヲ明示スルヲ能ハズ肋間ヲ按摩シ疼痛増劇スルニ由リ始テ其部位ヲ認知スルヲ多シ但シ壓痛ノ部位ハ自發痛ノ區域ニ比スレバ其範圍多クハ狭小ナリ是ハ自發痛ハ四方ニ放散スルヲ常トスレバナリ
胸廓ノ疼痛ハ間、胸膜炎ノ初期ニ來ル者ナレモ亦屢之ヲ闕如スルヲ有リ之ヲ來スヲ甚多キハ格魯布性肺炎(胸膜ヲ侵ス際)及肺癆ニシテ後者在テハ其疼痛ハ多クハ胸膜ニ胼胝狀肥厚ヲ起スニ因ル
此ノ如キ胸膜ノ疼痛ハ胸壁軟部若クハ肋骨ヨリ發スル疼痛ト鑑別スルヲ甚肝要ナレモ間亦難キヲ有リ今其鑑別上殊ニ注意ス可キ諸病ヲ擧グレバ次ノ如シ
(一)胸壁ノ蜂窠織炎及膿瘍 ハ之ヲ識別スルヲ固ヨリ容易ナリ
(二)肋骨ノ疾患殊ニ其骨膜炎及骨折 此疼痛ハ通常一肋骨或ハ一定部ニ限局スル者ニシテ壓スレバ疼痛ヲ増劇ス而シテ骨膜炎ナレバ肋骨部腫起シ時トシ皮膚ニ赤色ヲ呈シ骨折ナレバ觸診スルニ折片ノ移動ヲ觸レ又呻吟音ヲ聽ク可シ

ウツレ
氏痛點

(三) 肋間神經痛 該疼痛ハ往々胸膜痛ト誤認セラレ、¹有レ此神經痛ハ一或ハ數肋間ニ來リ壓スレバ其疼痛増劇シ又往々肋間ノ一定點ヲ壓スルニ殊ニ劇痛ヲ起ス所²ウツレ氏痛點 *Valley'sche Schmerzpunkt* 有リ此痛點ハ通常(一)脊柱側傍(脊椎點)(二)前腋³下線ノ前部(側點)及(三)胸骨ノ側部(胸骨點)ニ在リ又神經痛ハ深呼吸或ハ咳嗽ニ關セズ發作性ニ來ル者ナリ然レ茲ニ宜シク注意スベキハ胸膜疾患例之⁴下胸部ニ於ケル結核性胸膜肥厚ニ在テハ亦肋間神經痛ヲ來ス⁵有ル⁶是ナリ

(四) 胸筋痠麻質斯 是殊ニ大胸筋ニ來ル者ニノ壓スレバ疼痛ヲ増セ⁷呼吸ニ由テ疼痛ヲ増劇スル⁸無シ
患者又以上ノ原因無キニ胸部ニ遊走性ノ疼痛ヲ訴フル⁹有リ蓋シ該疼痛ハ往々近隣ノ臟器若クハ神經系ヨリ放散スル者ナリ然レ絶¹⁰ズ上胸部ニ自發痛或ハ壓痛有リテ其所ヲ變換セザル¹¹ハ必ズヤ肺尖結核伏在シ¹²以テ胸膜ヲ刺戟スル¹³ノ徵ト爲ス可シ

(三) 聲音震顫

聲音震顫

聲音震顫 *Stimmzittern* ハ通常打診及聽診ヲ完了シタルノ後ニ行フ法ニノ且實際上視診觸診打診及聽診ヲ終リタル後聲音震顫ノ觸診ニ由リ始テ診斷ヲ確定シ得ル¹往々之有ル²ヲ以テ此診法ハ後文更ニ章ヲ別テ論述ス可シ

(四) 胸膜震顫

胸膜震顫

吸呼ノ際ハ兩胸膜葉互ニ相移動シ呼吸愈深ケレバ其移動愈強シ而ノ健體ニ在テハ兩胸膜葉全ク平滑ニ互ニ摩擦ヲ生ズル¹無キ²ヲ以テ毫モ摩擦音ヲ聽取シ又之ヲ觸覺スル³無シト雖⁴胸膜炎ニ於テ最⁵多ク觀ルガ如ク纖維素性物質胸膜面ニ沈著シ其面粗糙ト爲ル⁶ハ呼吸運動ノ際聽知シ得可キ摩擦音(胸膜摩擦音)ヲ發ス其著明ナル者ニ至テハ能ク之ヲ觸知シ得可シ之ヲ胸膜震顫 *Pleurafremitus* ト名ク是殊ニ胸膜炎ノ初期及其末期ニ當リ尙僅少ノ滲出液胸膜腔内ニ存在シ或ハ殊ニ滲出物全ク吸收セラレテ纖維素性沈著物ヲ被ム⁷ル胸膜面互ニ觸接摩擦スル時ニ於テ觸知スル者ナリ但シ該疾患ノ極期ニ於テハ液體ニ由テ兩胸膜葉互ニ隔離

聲音震顫○胸膜震顫

セラレ摩擦スルヲ無キヲ以テ此震顫ヲ起スヲ無シ
 此觸知シ得可キ胸膜摩擦音ノ性質ハ甚種々ニシテ或ハ只靜ニ摩スルガ如ク或ハ搔クガ如ク或ハ刮クガ如ク又革ヲ指間ニ挾テ屈曲スルガ如キ感觸ヲ呈ス而シテ其音ハ常ニ繼續シ吸氣及呼氣殊ニ吸氣ノ際ニ多ク觸知セラレ又往々唯深呼吸時ニ非ザレバ之ヲ觸知スルヲ能ハザルヲ有リ其他試ニ指頭ヲ以テ肋間ヲ壓迫シ強ク胸膜ノ粗糙面ヲ接著セシムルキハ時トシテ摩擦音強盛スルヲ有リ蓋シテ該音ハ唯胸廓ノ一局部ニ限リ或ハ大部ニ於テ觸知ス可キ者ニシテ殊ニ前胸稀ニ兩胸側兩側胸膜炎ニ於テニ於テ之ヲ觸知スルヲ多ク後面脊柱部及肺尖部ニ於テ之ヲ觸知スルガ如キハ甚稀ナリトス

(五) 氣管枝震顫

氣管枝震顫

氣道粘膜ノ大部腫脹シテ其口徑狹小ト爲リ其内ニ分泌物ヲ蓄フルキハ呼吸ノ際氣流ノ抗抵ヲ受クルヲ以テ氣管枝壁ノ震動ヲ起シ呼吸空氣ニ由テ分泌液流動シ以テ聽知シ得可キ水泡音ヲ發ス其強大ナル者ニ至テ

ハ亦能ク觸知スルヲ得可シ氣管枝震顫 Bronchial fremitus 即チ是ナリ
 水泡音ニ乾性及濕性ノ別有リ乾性水泡音ハ氣道ノ粘膜強ク腫脹シ僅微ノ粘著性分泌物有ル際ニ發シ其觸知シ得可キ者ハ媚猫音 (Katzenhusten) ノ性質ヲ有シ恰モ媚猫ノ腹下ニ手掌ヲ貼シテ觸知スル音ニ酷似シ胸膜摩擦音ト誤認シ易シト雖水泡音ハ通常大部ニ發シ時トシテ全胸面ニ蔓延シ且肋間ヲ壓スルモ其音強盛ト爲ルヲ無キヲ以テ能ク之ト區別スルヲ得可シ又水泡音ハ咳嗽後一時微弱ト爲リ或ハ全ク消失スル者トシ濕性水泡音ハ氣道ニ流動シ易キ液物ノ存在スル際ニ發シ其觸知シ得可キ者ハ恰モ水泡ノ破裂スルガ如キ性質ヲ有シ乾性ノ者ヨリ微弱ニシテ通常只吸氣ノ際ニ之ヲ認知シ咳嗽後ハ屢消散シ只分泌物ヲ充セル肺空洞上即チ胸廓前上部ニ於テ之ヲ觸知スルノミ聽診ノ條下ヲ參觀ス可シ

(三) 胸廓打診法

抑モ打診法ハ埃國維也納病院醫員レナホルド、アウエンブルッセル氏一七七二

氣管枝震顫○胸廓打診法

十二年ニ生レ一千八百九十年ヲ以テ卒スノ發明ニシテハ七年間研究ノ後一千七百六十一年小冊子ヲ著シ之ヲ世ニ公ニセリト雖モ當時尙未ダ之ヲ信スル者無クフアン、スプーテン及デ、ヘーレン兩氏ノ如キモ亦之ヲ妄誕ト爲リ降テ一千八百八年ニ至リ那破翁第一世ノ侍醫コルウサルト氏之ヲ佛文ニ譯セシヨリ世醫漸ク之ヲ識ルニ至リ次テレンツク氏聽診法ノ發明有リタリ就中打診法ノ進歩ニ與リテ力有ル者ナヒオリ、レンツク及スコーダノ諸氏トスビオリ、氏ハ打診法ヲ下腹ノ臟器ニ應用シ且打診板ヲ發明シ(一千八百二十六年)スコーダ氏ハ物理學ノ原則ニ基キテ打診音ノ各性ヲ詳説セリ其他レンネック氏ハ始メ聽診器ヲ打診槌ニ代用シテ打診槌發明ノ基ヲ開キバツリ、氏ニ至リ之ヲ完成セリ現今吾人が用ユル所ノ打診槌ハ實ニ一千八百四十一年ウヰントリッロ氏ノ發明ニ係ル者トス

胸廓打診法

諸種ノ物體ヲ打敲スルハ種々ノ音響ヲ放ツトハ吾人ノ日常經驗スル所ナリ吾人ハ亦間、其打撃ニ由テ發スル所ノ音響ニ由テ或物體ノ理學的性質例之、其空虚ナルヤ或ハ充實ナルヤヲ知ル今茲ニ論ズル所ノ人體ニ於ケル打診法ハ實ニ此原理ニ基ク者ニシテ打敲ニ由テ發スル所ノ音響ノ性質ニ由リ其下部ニ在ル所ノ臟器ノ理學的状態ヲ檢知スルヲ得可シ然レ

凡此打敲震動ハ身體ノ表面ヨリ一定ノ距離即チ大約五乃至七仙迷ヨリハ深ク内部ニ達スルヲ能ハザルヲ以テ打診法ハ只此區域内ニ於ケル器官ノ状態ヲ檢知セシムルニ過ギザルノミ
吾人ハ爰ニ胸廓打診法 Percussion des Thorax ヲ論ズルニ當リ先ッ一般打診法ヲ述べ次デ肺臟打診法ニ及バムトス

(甲) 一般打診法

(一) 打診法

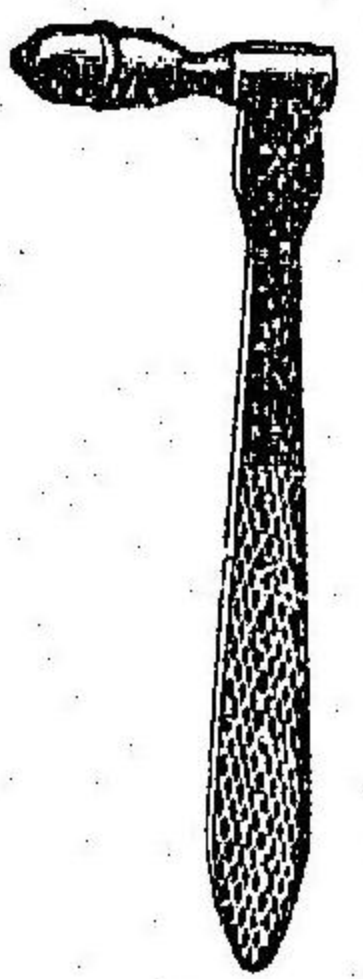
一般打診法

打診法 Percussion トハ身體殊ニ體腔壁ヲ打撃シ聽觸兩官ニ由リ打撃部下ニ在ル所ノ臟器ノ理學的構造就中空氣含蓄ノ有無ヲ察知スルノ法ニシテ之ヲ二法ニ大別ス曰、直達打診法、曰、介達打診法是ナリ

直達打診法 (Directe Percussion) ハ右手ノ指頭或ハ打診槌 (Percussionshammer) (第八十九圖ヲ看ヨ)ヲ用キ直ニ體壁ヲ打敲スル法ニシテアウエンブルゲル及コルウサルトノ兩氏此法ヲ用キタリ蓋シ該法ハ唯強キ打響ノ差異ヲ識

直達打診法

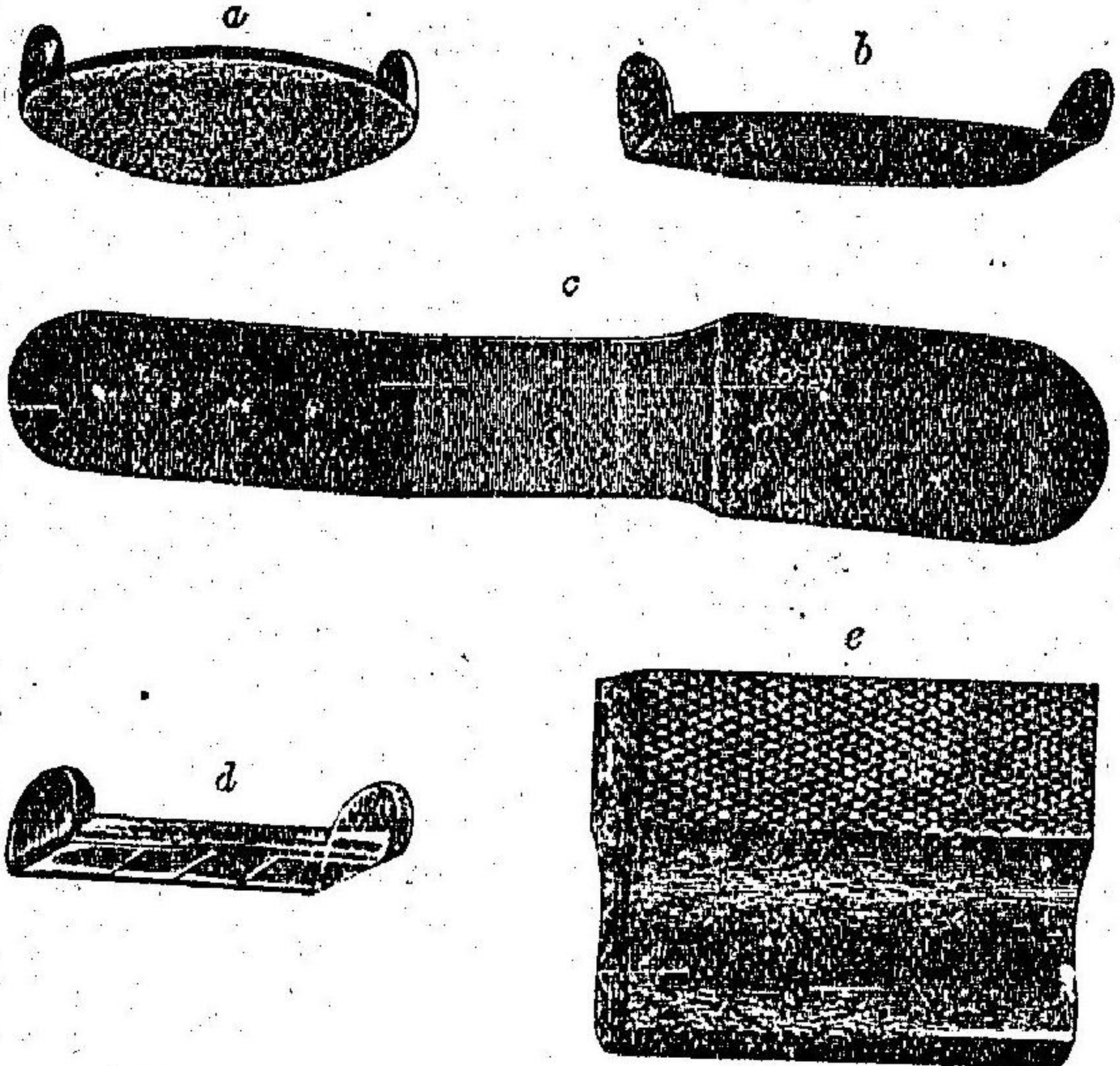
第八十九圖 打診槌 氏ベウラト



ルニ足ル可キ者ナルヲ以テ現今之ヲ用ユルヲ尠ク只僅ニ鎖骨及胸骨部ノ打診竝ニ後章述ブル所ノ觸打法ニ之ヲ應用スルヲ有ルノミ

介達打診法

第九十圖 打診板



(a) 圓形ニシテ象牙ヨリ成ル
(b) 楕圓形ニシテ象牙ヨリ成ル
(c) サイツ氏ノモノ
(d) ハツセ氏ノ結晶硝子ヨリ成ルモノ
(e) フォン、チームセン氏ノ楔狀打診板
介達打診法(Miracle Percussion)トハ指頭若クハ打診槌ト體壁トノ間ニ左手ノ指若クハ打診板ヲ置キ之ヲ打敲スルノ法ニ之ニ又三種ヲ區別ス即指打診法

指指打法

板指打法及板槌打法是ナリ

板指打法

(一) 指指打法 (Finger-Fingerpercussion) ハ鈎狀ニ彎屈シタル右手ノ第三指或ハ第二指頭ヲ以テ體壁ニ密ニ貼著セル左手ノ第三指若クハ第二指上(通常第二節上)ヲ打ツノ法ニ其打撃ハ短ク衝クガ如キヲ要シ右指頭ヲ鉛直ニシ腕關節ニ於テ之ヲ行フ可シ(肘關節及肩胛關節ニ於テスルヲ勿レ)
(二) 板指打法 (Pessimeter-Fingerpercussion) トハ左指ニ代ルニ打診板 (Pessimeter) (第九十圖ヲ看ヨ)ヲ以テスル者ヲ謂フ

打診板ノ形狀ハ甚異ニシテ諸種ノ物質(象牙、洋銀、硝子、護謨、木材等)ヨリ之ヲ製スト雖其物質ハ打響ニ著シキ影響ヲ有セズ只平常使用ニ慣ル、所ノ者ヲ用ユルヲ佳トスシヨイベ氏ハ通常縱徑四仙迷、横徑二仙迷ノ硝子ヨリ成リ板上ニ仙迷ノ度目ヲ刻スル打診板ヲ常用セリ

板槌打法

打診板ヲ用ユルキハ常ニ之ヲ體壁ニ密ニ貼著ス可シ是其間ニ氣層ヲ存スル片ハ其震動ニ由リ副雜音ヲ生ズレバナリ
(三) 板槌打法 (Pessimeter-Tammpercussion) ニ於テハ右指ニ代ルニ打診槌ヲ以テスル者ニシテ此法ハ他法ニ於ケルヨリモ強大ノ打響ヲ發セシム

觸診的打診法

之ヲ要スルニ孰レノ介達打診法ヲ行フモ其歸スル所ハ概テ皆同一ナリ只時宜ニ由リ彼是ヲ撰用ス可キノミ即強打響ヲ起サント欲セバ打診槌ヲ用キ弱打診法ニ於テハ指指打診法ヲ行フ可シ指指打診法ハ打診板ヲ穩貼シ能ハザル所ノ凹凸不平面殊ニ羸瘦患者ニ行フニ宜シク又含氣部ト無氣部トノ境界ヲ打定スルニ應用ス可シ蓋板槌打診法ハ習熟シ易ク且指指打診法ヲ行フ者ハ槌ヲ以テ能ク打診シ得可シト雖打診槌ヲ慣用セシ者ハ指指及板指ノ兩打診法ヲ行フヲ難キヲ以テ初學者暫ク痛楚ヲ忍ンデ須ク指指打診法ニ習熟スベシ

打診ノ際聽覺ノ他尙觸覺ニ由テ大ニ聽覺ヲ助ケ以テ之ヲ明確ナラシムルヲ有リ此法タル主トシテ抗抵ヲ觸覺スル者ニノ音響ノ如何ヲ顧慮スルヲ少シ之ヲ觸診的打診法(打觸法) (Pulphatische Percussion, Messerschel) ト稱ス蓋空氣ノ含著多キ所ハ其少キ所ニ比シテ抗抵微弱ナルヲ常トスル者ニシテ此診法ヲ行フニハ右手ノ二指乃至三指ヲ掌指關節ニ於テ半屈曲シ密ニ胸壁ニ貼置セル左手ノ中指ニ瞬間ヲ隔テ頻回反覆打診ニ非ズノ寧一ノ種ノ壓迫ヲ加ヘ且指ハ毎回壓迫若クハ打診ノ後尋常ノ打診法ニ於ケル

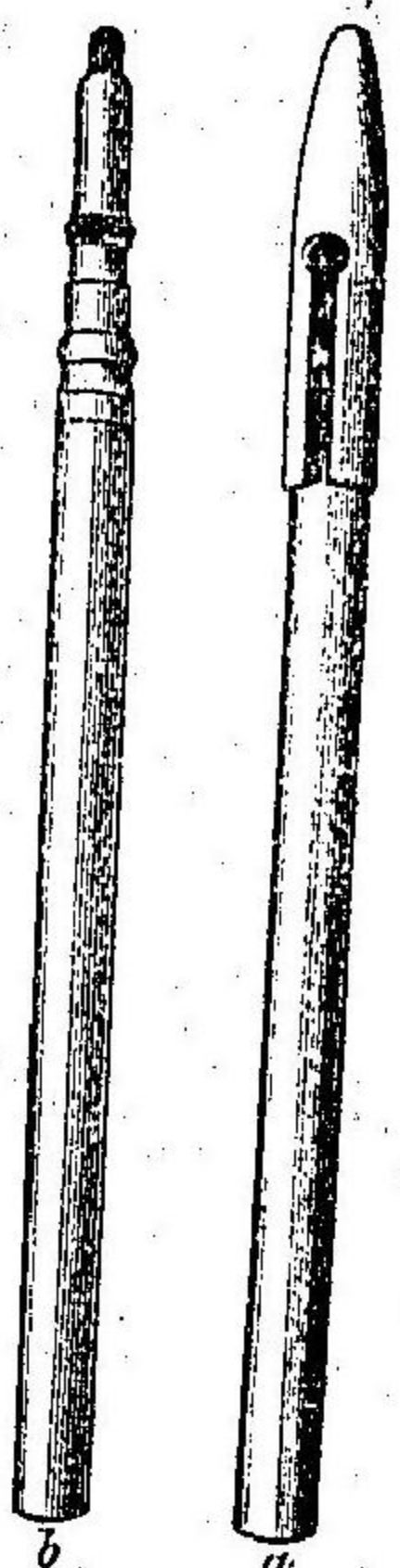
描皮法又臟器描寫法

如ク反撥狀迅速ニ舉上スルヲ無ク瞬間時之ヲ放置ス可シ是レ之ニ由テ打診セル部位ノ震顛ノ大小強弱ヲ能ク觸知センガ爲ナリ又此法ニ於テハ右手ノ運動ハ尋常打診法ノ如ク腕關節ニ於テセズ肘關節ニ於テス可シ蓋肺臟内ニ於ケル空氣含著ノ多少ノ差ヲ精細ニ檢知セントスルニハ觸診的打診法ハ覺ニ尋常打診法ニ優ル者ナレモ通常此兩法ヲ交互適用スルヲ佳トス

打診ニ由テ得タル所ノ内臟器ノ境界ヲ明カニ描寫スルノ法ハ眞ニ觀察ヲ容易ナラシメ且診斷上ノ理會ヲ助ケルヲ以テ管ニ初學者ニ於ケルノミナラズ熟練家ニ在テモ亦特殊ノ利益有リ殊ニ不整ニノ容易ニ徵知シ難キ濁音部ノ境界ヲ定メントスルカ或ハ打診的異常ノ縮小若クハ增大ヲ精細ニ追窮セントスルニ然リトス蓋此法タル既ニピオリー氏ノ實施セル所ニノ之ヲ描皮法或臟器描寫法 (Dermographie od. Organographie) ト稱ス

描寫ニ用ユル墨質ハ滑澤ニシテ脂肪有ル皮膚ニ善ク附着スル者ナラザル可カラズ之ニ藍色筆(第九十一圖)ヲ看ヨ、わにり人筆(同圖)ヲ看ヨ等ヲ用ユ前者

第九圖 筆



ハ筆端ノ挫折ヲ防カ
カ爲ニ鐵葉鞘中ニ包
容シ此鞘中ニハ油ニ
浸セル棉花ヲ挿入ス
レバ能ク其挫折ヲ防

強打法及弱打法

ギ得且記スルニ便ナリ
ルニ宜シキ者ニソ之ニ又硝
酸銀筆ヲ使用スルチ其ト
境界線ヲ示スニハ普通ノ
日本筆ヲ以テスルモ足レ
打撃ノ強弱ニ從ヒ打診法
ニ又弱打法及強打法
(Die schweiche & starke Percu-
sion)ノ二種ヲ區別ス蓋弱
打法ニ於テハ唯打撃シタル
體部ニ於テ顫動ヲ起スニ止
マリ其顫動ハ深部及表面ニ
傳達スルヲ僅少ナリト雖強
打法ニ於テハ其顫動廣ク深
部及表面ニ傳播ス故ニ強打
スレバ打響強ク弱打スレバ
打響弱シ而シテ該兩打法ヲ
行フニハ宜シク次ノ概則ヲ
銘心スベシ即チ胸壁愈厚
ケレバ愈強ク打撃シ以テ顫
動ヲ肺臟ニ達セシム可シ故
ニ筋肉善ク發育シ脂肪ニ富
ム者ニ於テハ強打法ヲ行フ
皮膚ニ浮腫有ル時強打スル
モ亦此理ニ同シ又胸壁ノ各
部其厚薄ヲ異ニスルヲ以テ
其部位ニ從

ヒ打撃ノ強弱ヲ斟酌セザル可
カラズ即チ肩胛板及女子乳房
部ハ強打法ヲ要スルガ如キ
是ナリ然レモ小兒ニ在テハ
胸廓軟弱ニ顫動ヲ傳ヘ易ク且
臟器小ナルヲ以テ強打ス可
カラズ又發炎部疼痛部等ニ
於テ強打ヲ施ス可カラザル
ハ固ヨリ論ヲ俟タザル所ニ
殊ニ咯血患者ニ在テハ全ク
打診ヲ行ハザルヲ可トス
尙左ニ實地上肝要ナル強弱
兩打法ノ應用ヲ述ベム但其
應用ノ理由ハ後章ニ詳述ス
可シ

弱打法ハ左ノ場合ニ於テ應
用セララル

- (イ) 肺臟ノ前下緣及肝臟下緣ヲ定ムルガ如キ胸壁ニ接著セル含氣及無氣臟器ノ境界或ハ胸膜炎性滲出物ト含氣肺臟トノ境界ヲ打定スル際
- (ロ) 少量ノ胸膜炎性滲出物及狹小ナル表面ニ位スル肺硬結ヲ檢スル際

強打法ハ左ノ場合ニ於テ應
用セララル
(イ) 無氣臟器ニ由テ胸壁ヨリ隔離セララル、含氣臟器ヲ檢査スル際例之ハ上腹ニ於テ肝臟ノ後部ニ在ル所ノ胃ノ打響ヲ聽取セント欲スルカ或ハ浸潤セル無氣肺組織ノ後部ニ於テ空洞若クハ氣管枝ノ有無ヲ檢知セント

表打法及
深打法

欲スルルキノ如キ是ナリ
(ロ)比較的心臟及肝臟濁音ヲ打定シ或ハ深部ニ伏在スル所ノ肺臟硬結ヲ
檢知スル際

茲ニ尙強弱兩打法ト區別ス可キ者ヲ表打法及深打法 (Die oberflächliche
hohe Percussion) (ワイル氏)トス前者ハ只指若クハ打診板ヲ輕ク平坦氣密ニ
貼著シ後者ハ強ク之ヲ壓著シテ打診スルノ法ニ胸部ニ於テハ強ク壓
著シテ打撃スレバ高音ヲ發シ輕ク貼著スルルキハ發音稍微弱ト爲ル然レ
腹部ニ於テハ全ク之ト異ニ壓迫強キルキハ腹壁緊張スルヲ以テ其打響
ヲ變ジ又其下方ニ在ル所ノ含氣空洞壓縮セラレ表面ニ在ル所ノ液體排
去セラル、ガ故ニ下腹部ヲ打診スルニハ強壓ニ過グ可カラズ

(二) 打響ノ性質

打響ノ性質

身體ヲ打撃スルルキハ顫動ヲ起シ其顫動ハ表面及深部ノ一定部ニ傳達シ
更ニ體壁ヨリ空氣ニ顫動ヲ傳ヘ以テ打響ヲ發ス而シテ此打響ノ發スルヤ
體部ノ理學的性質ト打響ノ強弱トニ由リ其性質 Quantitäten ヲ異ニスト

打響性質ノ
原則

雖之ヲ要スルニ左ノ二原則ニ出デザル可シ

純濁音

(一) 全ク空氣ヲ含有セザル緻密ノ物體ヲ打撃スルルキハ極テ微弱且短キ一
種ノ音色ヲ有セザル響ヲ放ツ之ヲ純濁音 (Absolut gedämpfter Schall) ト稱ス
該音ハ又股肉ヲ打テ發スル響ニ類スルヲ以テ一ニ股音 (Schenkeltschall) ト
稱セラル

清音

(二) 打撃顫動ノ領域内ニ於テ含氣臟器有ルルキハ一定ノ強度持續及音色ヲ
有スル響ヲ放ツ之ヲ清音 (Heller Schall) ト稱ス

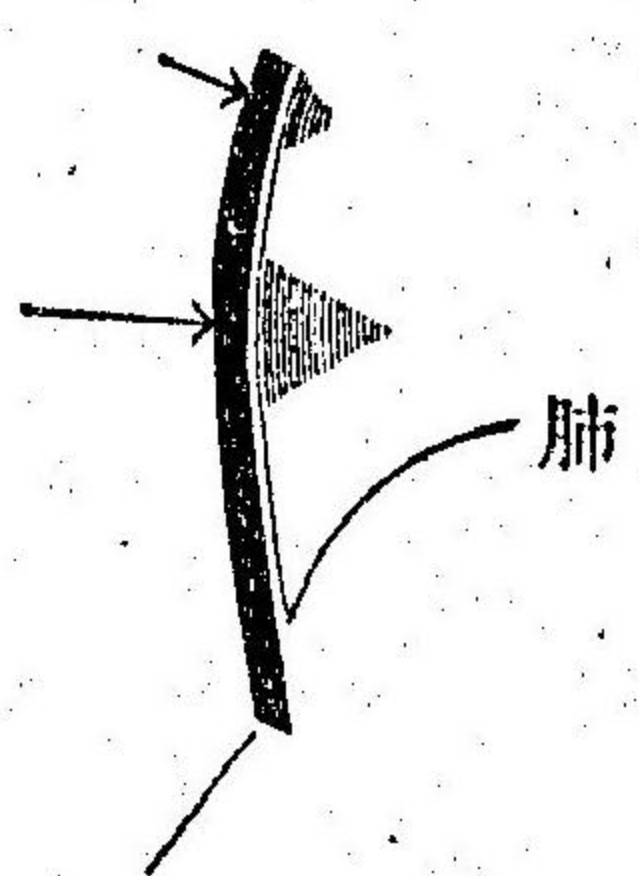
打診法上ニ於テ說ク所ノ音ハ音學上ニ所謂音ニ非ズン一種ノ雜音即チ響ニ外
ナラザルヲ以テ打音 (Percussionstöne) ト云ハズン「打響」(Percussionsschall) ト云フヲ安
當トスト雖モ從來ノ慣例ニ從ヒ一般ニ清音濁音等ノ語ヲ要用ス

清音ノ強弱

此含氣臟器ヨリ發スル所ノ清音ハ其強弱或ハ清否ノ度ヲ異ニスル者ニ
ノ其強弱ハ左項ニ關ス
(イ) 打撃ニ由テ生ズル振動幅ノ大小ニ關ス故ニ打撃愈強ケレバ打響愈清
シ其他含氣臟器愈體壁ニ近ケレバ(即チ臟器ト打診面トノ間ニ脂肪、筋肉、骨
等ノ如キ無氣組織存スルヲ少クシテ) 打撃顫動ヲ減殺セザルルキハ打響亦愈

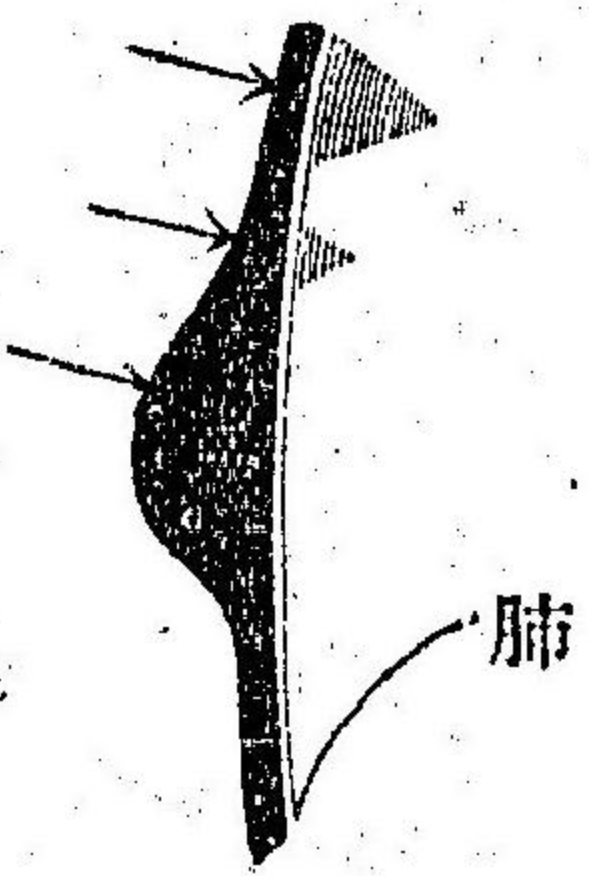
打響ノ性質

圖二十九第 弱強ルケ於ニ壁胸ノ等同ス示ヲ異差ノ法打兩



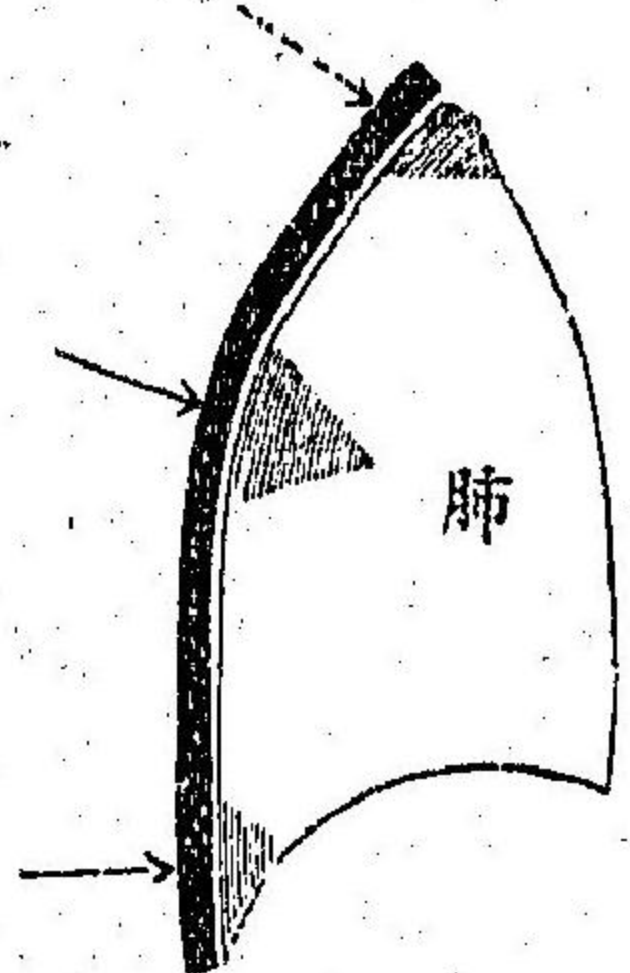
圖中矢ノ長短ハ打診ノ強弱ニ適シ三角形ノ大小ハ打撃ニ達ヒタル肺ノ容積ヲ示シ同時ニ又打響ノ強弱ヲ示ス

圖三十九第 ノ層壁體モルナ強同擊打異差ルケ於ニ時ルナ同不ス示ヲ



圖中上部ハ清音ヲ發シ中部ハ比較的濁音ヲ發シ下部ハ全ク純濁音ヲ發ス

圖四十九第 及ニ診打ノ積容體動頭ス示ヲ係關ス



肺尖部及肺緣部ニ於テハ肺ノ容積少ナキヲ以テ同強ノ(中等強)打診ヲ行フモ他部(例之ハ圖ノ中央)ニ比スレハ打響弱シ

清シ

(口)類動スル含氣組織ノ容積ニ關ス故ニ該組織愈大ナレバ打響亦愈清シ

是故ニ身體ノ諸部ヲ同強ニ打診スルモ含氣組織ノ多少ト其體壁ヲ距ルノ遠近トニ從ヒ打響ノ清濁ヲ異ニスル者ニノ其體部組織ノ狀況ニ由リ清音ヨリ濁音ノ間ニ打響ニ差等有リ是即チ

音比較的濁

純清純濁ノ中間ニ在ル者ニ之ヲ比較的濁音 (Relative gedämpfter Schall)ト稱ス

清音ノ種別

鼓音

純濁音ハ其發生器官(例之骨或ハ筋)ニ由リ多少其性質ヲ異ニスレモ著明ナル者ニ非ズ
之ニ反シテ清音ハ之ヲ二種ニ區別スルヲ必要トス
(一)鼓性清音即鼓音 (Tympanischer Schall) 是宛モ鼓ヲ擊テ發スル所ノ音ニ酷似スルヲ以テ名クル者ニ其音ノ高低ハ攷細ニ之ヲ辨別ス可ク其理學的性質ハ音樂的ノ音ニ類シ口ヲ開閉シ頰部ヲ膨脹セシメテ之ヲ敲クルハ能ク之ヲ模擬ス可シ而シテ口ヲ開クト愈多ケレバ其音愈高シ

非鼓音 (清音)

(二)非鼓性清音即非鼓音 (Nicht-tympanischer Schall) 又單ニ清音 (Heller Schall) 或ハ肺音 (Lungenschall)ト云フ 該音ハ判然タル音色ヲ帶バザルヲ以テ其高低ヲ辨知スルヲ甚々罕ナリ

高音及低音

此他又打響ノ高低ニ由リ高音及低音 (Höher & tiefer Schall)ヲ區別ス

實音及虛音

蓋シ是等ノ區別ハ元スコルガ氏ニ基ク者ニシテ此他ニ尙實音及虛音 (Voller & leerer Schall)ナル名稱ヲ用キタルモ實音ハ清音及低音ニ適合シ虛音ハ濁音及高

打響ノ性質

短音
スコルダ氏
ノ原則

音ニ適合スルヲ以テ此名稱ヲ用ヅルヲ其トス。此他往々半濁音若クハ濁音ニ代ルニ短音(Kanzer Schall)ナル名稱ヲ以テスルヲ有リ

終リニ尙スコルダ氏ノ定メタル三原則ヲ略述ス可シ即チ

(一) 總テ肉質無氣ノ有機體(緊張セル膜及纖維ヲ除ク)並ニ液體ハ全ク虚濁ノ打響ヲ發シ其響ハ宛モ股肉ヲ打撃シテ發スル響ニ類ス故ニ肉質無氣ノ臟器ト液體トハ打撃ニ由テ判別スルヲ能ハズ

(二) 然レモ只骨及軟骨ハ直打スルニ一種固有ノ音響ヲ發ス

(三) 胸廓若クハ腹部ヲ打撃シテ發スル打響ハ共ニ胸廓若クハ腹腔内ニ存スル空氣或ハ瓦斯ヨリ生シ股或ハ骨ノ打響ト異ナリ

(三) 打響ノ發生

打響ノ發生
鼓音ノ發生

ウキントリ

(一) 鼓音 (Der tympanischer Schall)ノ發生ハ左ノ狀況ニ於テス

(二) 鼓音ハ平滑ニ能ク音波ヲ反射スル所ノ空洞壁内ニ在ル空氣ノ振動ニ由テ發スル者ニ又之ヲ發スルニ周壁鞏固ナルハ其壁内ノ空氣外氣ト交通スルヲ要ス而シテ空洞若クハ圓筒形ヲ爲セバ音ノ高低ハ氣柱ノ長徑及其口徑ニ關シ長徑愈大ニシテ口徑愈小ナレバ其音愈低シ(ウキントリ)

フヒ氏ノ定

フヒ氏ノ定則然レ此定則タル近時フイル氏ノ證明セシガ如ク他形ノ空洞(球狀嚢子形等)ニ適合スル者ニ非ズ是等ノ器ニ在テハ音ノ高低ハ口徑ノ他尙空洞内ノ容積ニ關ス即チ其容積愈大ニシテ口徑愈狭キハ其音愈低キ者ナリ

フイル氏ハ之ヲ證明スルニ左ノ簡單ナル試驗ヲ以テセリ即チ通常ノ藥瓶ヲ取リ之ニ少許ノ水ヲ盛リ其底面ヲ打敲スルハ一定高度ノ鼓音ヲ發ス今其瓶子ヲ水平ニシ之ヲ打ツニ氣層ノ最長徑前同ニ比スレバ長大ト爲ルモ亦前ト同一音ヲ發ス

空洞壁軟弱ノ膜ヨリ成リテ外氣ト交通スルハ音ノ高低ハ氣腔ノ大小及口徑ノ他ニ尙膜ノ緊張ニ關ス即チ其緊張愈強ケレバ發音愈高シ

(二) 空洞全ク膜壁ヲ以テ閉鎖セラレ其壁甚ダ強ク緊張セザルハ亦鼓音ヲ發スレバ外氣ト交通セル空洞内ニ發スル所ノ鼓音ノ如ク清朗ナラズ斯ノ如ク鼓音ニ亦清濁ノ別有ルヲ以テフイル氏ハ閉口鼓音及開口鼓音(Geschlossener & offener tympanischer Schall)ノ二種ヲ區別セリ蓋シ閉口鼓音ノ高低ハ氣腔ノ大小及膜壁ノ緊張ニ關スル者ニノ緊張過度ナルハ鼓音全

閉口及開
口鼓音

打響ノ發生

ク消失シテ非鼓音ト爲リ又濁音ヲ發ス

之ヲ證明スルニ簡單ノ法有リ即チ腸内ニ適宜ニ空氣ヲ充タシ其兩端ヲ結縛シ之ヲ敲クハ鼓音ヲ發スレモ若シ之ニ大量ノ空氣ヲ充スルハ非鼓音ト爲リ又濁音ヲ發ス

強ク緊張セル膜壁ハ恰モ鞏固ノ壁ニ類スル者ニシテ鞏固ノ周壁ヨリ全ク閉鎖セラルル所ノ氣腔ハ非鼓音ヲ發ス是レ音波ハ斯ノ如キ腔壁ヨリ反射セラレテ外方ニ傳達スルヲ能ハザルニ因ルナリ而シテ強ク緊張セル膜ヲ以テ全ク閉鎖セラルル空洞ニ發スル所ノ非鼓音ハ蓋シ此膜ノ顫動ニ由テ起ル者トス

人體ニ就テハ開口鼓音ハ口腔喉頭氣管ヲ打敲スル際ニ發シ病的ニ於テハ外氣ト交通スル所ノ肺空洞上ヲ打撃スル時ニ發ス

稍大ナル氣管枝内ノ空氣ノ顫動ニ由テ發スル所ノ鼓音ハ常態ニ在テハ胸廓ニ於テ聽取スルヲ能ハズ何者氣管枝ハ四圍厚キ含氣組織ヲ以テ圍擁セシテ該組織ノ清音ハ氣管枝音ヨリ強クレバナリ然レモ病態ニ在テ肺ノ上葉無氣ト爲ルハ時トシテ殊ニ鎖骨下部就中左側ノ第一及第二肋間

氣管音
音(氣管枝)

ニ於テ之ヲ聽クコト有リ即チ此部ニ於テ強打スルハ半濁鼓音ヲ聽取ス之ヲウチリヤム氏ノ氣管音(William scher Tracheitoni)氣管枝音(Bronchitoni)ト云フヲ妥當トスト稱ス

閉口鼓音ハ胃腸ノ如キ含氣下腹器ニ發ス而シテ音ノ高低ハ腔壁緊張ノ他尙氣腔ノ大小ニ關スルヲ以テ胃ノ鼓音ハ通常腸ノ鼓音ヨリ低且朗ナリ然レモ胃腸ノ周壁強ク緊張スルハ非鼓音ヲ發シ無氣ナルハ濁音ヲ發シ又胃腸ト腹壁トノ間ニ無氣ノ中間物在ルハ半濁音ヲ發ス病的ニ於テハ稀ニ胸膜腔内ニ空氣集積スル際氣胸閉口鼓音ヲ聽クコト有リ

(三)鼓音ハ亦一定ノ肺疾患ニ於テ肺上ニ聽ク所ニシテ上ノ如ク氣腔内ノ顫動ニ由テ生ズル者ニ非ズ其原因尙未ダ全ク明ナラズ即チ之ニ屬スル者ハ先チ收縮弛緩セル肺上ニ聽ク所ノ鼓音ニシテ屍肺ニ就テ之ヲ證明スルヲ得可シ即チ胸腔外ニ抽出セル收縮肺ハ鼓音ヲ發スレモ試ニ之ニ空氣ヲ充

タシ膨脹セシメテ打撃スルニ鼓音消失シテ清音ヲ發スルヲ猶モ尋常胸廓内ニ在ル所ノ健肺上ヲ打撃シテ發スル所ノ清音ノ如シ是レ收縮肺ハ膨脹セルモノヨリ顫動スルヲ強キニ因ル者ナリト雖モ眞ノ說明ニ非ズ蓋シ收縮

肺ニ於ケル鼓音ノ高低ハ顫動スル容積ノ大小及彈力性肺組織ノ緊張ノ度ニ關スル者ニ容積愈大ニ緊張愈弱ケレバ其音愈低キ者ナリ病的ニ肺臟ノ收縮ニ因テ發スル所ノ鼓音ハ特ニ滲出性胸膜炎ニ於テ聽ク所ナリ

此他鼓音ハ肺組織ノ收縮ニ因ラズ他ノ病的狀態ノ爲ニ生ズルコト有リ其原因ハ通常肺組織ノ弛緩ニ在リ即チ之ニ屬スル者ハ格魯布性肺炎ノ第一期及第三期ニ於ケルガ如ク或ハ肺水腫ニ於ケルガ如ク肺胞内ニ同時ニ空氣及液體ヲ含蓄スル時ニ在リ

鐵性響 (Metallklang) ハ鼓音ノ一種ニシテ空虛ナル樽甕ヲ擊テ發スル音ニ類似シ原音ノ他ニ尙高キ陪音ヲ備フ

鐵性餘響 (鐵子響)

ライヒテンスタルン氏ハ鐵性響 (Metallklang) 及鐵性餘響 (Metallisches Nachklingen) ノ二種ヲ區別セリ後者ハ又鐵子音 (Amphibischer Klang) ト稱セラル鐵性餘響或ハ鐵性響ハ大ナル平等滑澤ノ周壁ニ由テ圍繞セラルハ全ク閉鎖セラレ或ハ平等ノ狭口ヲ以テ外方ニ開口スル空洞内ニ於テ音波其壁ヨリ正然反射セラルハニ由テ發スル者ニシテ之ヲ發スルニハ氣腔一定ノ

打聽法

大ニ達センコトヲ要スウントリヒ氏ニ據レバ其最大長徑ハ少クモ六仙迷ナラザル可カラズト而シテ其長徑ハ亦該響ノ高低ニ關スル者ナリ鐵性響ハ常態ニ於テ胃腸上ニ發スルコト尠カラズ病態ニ於テハ胸部ニ上記ノ如キ空洞有ルルニ之ヲ發ス而シテ之ノ如キ空洞ニシテ全ク密閉セラレ(殊ニ腔壁強ク緊張シ)音波悉ク内方ニ向テ反射セラルハ耳或ハ聽診器ヲ胸壁或ハ腹壁ニ近接スルニ非ザレバ其響ヲ聽知スルコト能ハザルコト有リ之ヲ打聽法 (Percussionssensulation) ト云フ

尋常ノ打診ニ因テ鐵性響ヲ聽知スルコト無シト雖モ固キ無彈力性ノ物體ヲ以テ打撃ヲ試ムルルルハ明カニ之ヲ聽知スルコト有リ

清音ノ發生

(一) 清音 (Der helle Schall) ノ發生 清音即チ非鼓音ハ打撃顫動ノ領内ニ於テ含氣組織ノ存在スルルルニ發スル者ニシテ之ヲ發スル者左ノ如シ

(二) 清音ハ健肺上ニ發ス而シテ其強弱ハ上文已ニ述ベタルガ如ク理學的原則ニ基ク者ニシテ清音ノ稍高キハ主トシテ肺組織ノ緊張ニ因ルナリ然レ病的ニ於テ其緊張減少スルルルハ(例之肺氣腫、胸膜炎性滲出物ノ上部或ハ肺炎浸潤竈ノ周圍ニ於ケルガ如シ)清音愈低ク緊張愈減ジテ肺組織弛緩ス

呼吸的打響變換

濁音ノ發生

ル片ハ終ニ鼓音ヲ發スルニ至ル

呼吸ニ從ヒ清音ニ高低ノ差有ルハ蓋亦肺組織ノ縮張ニ基ク者ニシテ最深吸氣時ニ於テハ肺組織著ク緊張スルヲ以テ清音高ク之ニ反シテ最深呼氣時ニ於テハ該組織收縮スルヲ以テ清音低シトスフリードリッヒ氏ハ之ヲ呼吸的打響變換。(Respiratorischer Schallwechsel)ト名ケタリ

(二)胃及腸内ニ瓦斯充滿シテ其周壁強ク緊張スル片ハ清音ヲ發ス其他體腔壁強ク緊張シテ其内ニ空氣竄入スル片モ亦之ヲ發ス是殊ニ氣胸ニ於テ聽ク所ナリ但開口氣胸ニ在テハ屢鼓音ヲ發スル者トス

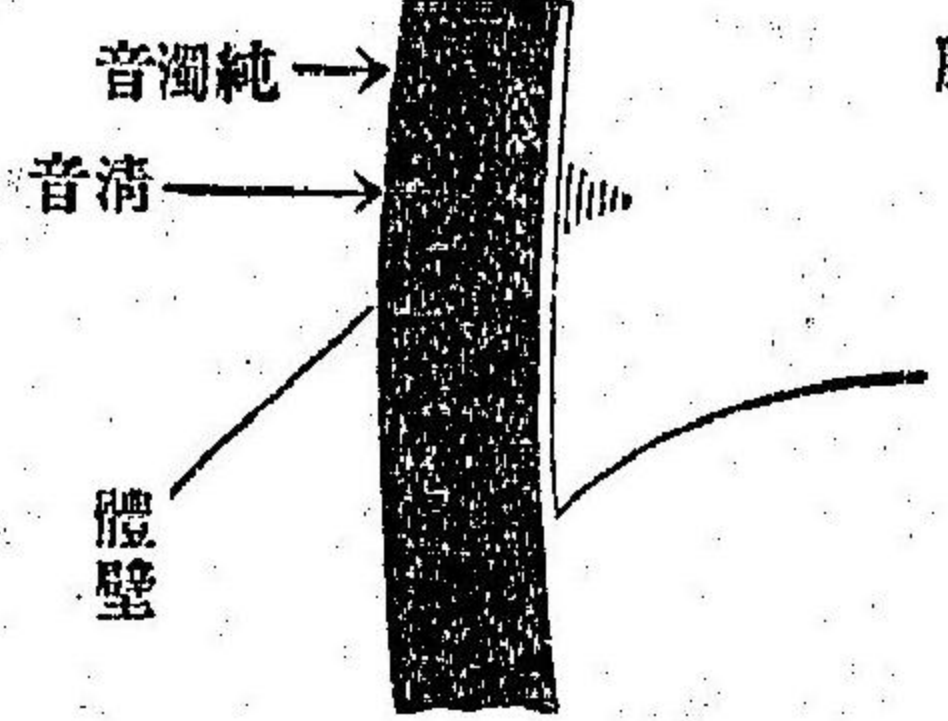
(三)濁音 (Der gedämpfte Schall)ノ發生 純濁音或股音ハ唯無氣組織上ニ於テノミ發スル者ニシテ(ワイル氏)打擊顫動ハ強打法ニ於テ六乃至七仙迷以内ノ深部ニ達シ其側方ニ於ケル顫動モ之ヨリ遠ク及ブテ無キヲ以テ此容積ヲ有スル無氣組織上ニ於テハ其近部ニ含氣組織ヲ存セザル片ハ強打スルニ常ニ純濁音ヲ發ス厚キ體壁ヲ弱打スル片ハ純濁音ヲ發スレモ強打スル片ハ清音ヲ發スルモ亦此理ニ因ルナリ(第九十五圖ヲ看ヨ)

(二)無氣臟器體壁ニ密接スル片ハ打診スルニ濁音ヲ發ス即心臟及肝臟ノ

比較的濁音ノ發生

表在部ヲ打診スルニ濁音ヲ發スルガ如キ是ナリ然レ該部ヲ強打スル片ハ打擊顫動肺組織ニ傳達シテ清音ヲ帶ビ以テ純濁音ヲ發セザルコト有リ

第九十五圖 厚體壁ノ打診ヲ示ス



- 短矢ハ弱打ヲ表シ
- 長矢ハ強打ヲ表ス
- 甲ニ在リテハ純濁音ヲ呈シ
- 乙ニ在リテハ清音ヲ呈ス

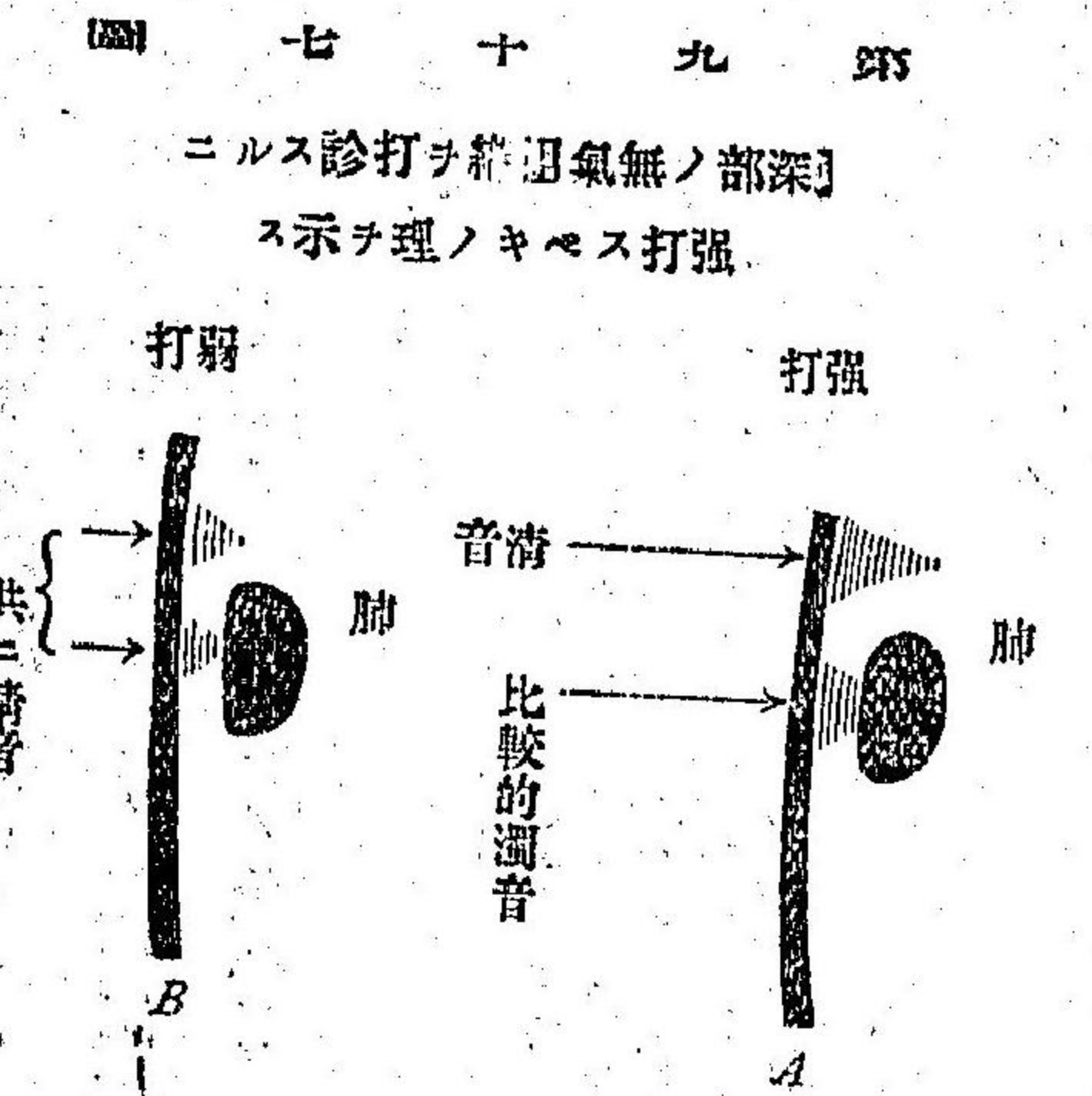
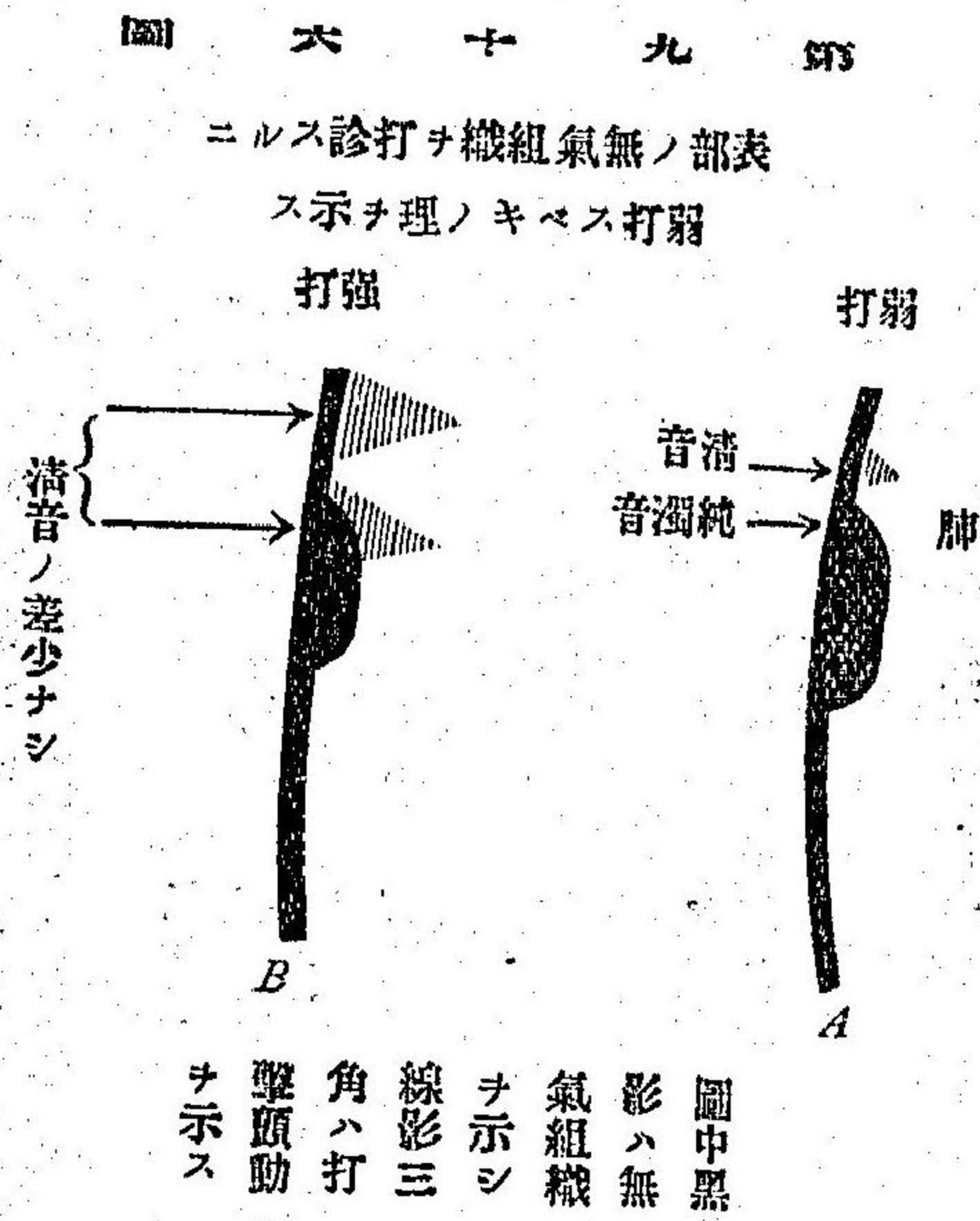
ルガ如キ是ナリ但中等ノ肥滿家ニ在テハ只棘下窩ニ於テ此音ヲ發スルノミ

(三)其他胸膜及腹膜内ニ於テ體壁ニ近接セル腫瘍有ルカ若クハ液體潑溜スル片ハ純濁音ヲ發スルコト有リ

(四)比較的濁音 (Der relative gedämpfte Schall)ヲ發スル者次ノ如シ

(一)薄キ含氣組織ヲ打診スルカ或ハ厚キ含氣組織ヲ弱打スル片ハ比較的濁音ヲ發ス蓋含氣組織ヲ強打スレバ清音ヲ發ス可シト雖弱打スル片ハ比較的濁音ヲ發スル所以ノ者ハ其打擊顫動含氣組織ノ一小部ニ波及スルニ過ギザレバナリ又肺尖部及肺下緣ノ如キハ其含氣量少キヲ以テ強

打スルキハ比較的濁音ヲ發ス
 (二)無氣組織即チ厚キ皮下脂肪、筋骨、肺浸潤、胸腔滲出液、胸膜肥厚等有リテ含氣組織或ハ空洞ヲ被フキハ後者ノ清音或ハ鼓音ヲノ濁音ヲ帶バシメ以テ比較的濁音ヲ發ス



爰ニ尙注意ス可キハ肺臟ノ表面部及深部ニ存スル無氣組織ノ打診法トス

是殊ニ急性及慢性ノ肺炎性浸潤肺楔狀出血肺腫瘍等ニ於テ肝要ナリト
 ス即チ表在性ノ無氣組織ヲ檢スルニハ弱打ス可シ蓋シ弱打スルキハ濁音ヲ
 發スルヲ以テ少クモ深シニ仙迷廣シ五仙迷ノ病竈ハ之ヲ認知ス可シト雖モ第
 九十六圖Aヲ看ヨ之ニ反シテ強打スルキハ其周圍ノ含氣組織ヨリ清音
 ヲ發スルヲ以テ明カニ濁音ヲ聽取スルヲ能ハズ(同圖Bヲ看ヨ)然レニ深部ノ
 無氣組織ヲ檢スルニハ宜シク強打スベシ即チ強打スルキハ能ク其周圍ノ
 含氣組織ヨリ之ヲ區別スルヲ得可シト雖モ第九十七圖Aヲ看ヨ弱打ス
 ルキハ其打擊顫動ハ深部ノ無氣組織ニ波及スルヲ能ハザルヲ以テ濁音
 ヲ放ツト無シ(第九十七圖Bヲ看ヨ)

(四) 抗抵ノ感觸

抗抵ノ感觸 Das Gefühl des Widerstandes ハ元來觸診法ノ條下ニ屬ス可キ者
 ナレニ打診法ト親密ノ關係有ルヲ以テ茲ニ之ヲ論ズ可シ即チ打診ノ際指
 頭ニ打診槌ニ感ズル少シ一定ノ抗抵ヲ感觸シ且其強弱ニ由リ其部ニ
 發スル顫動ノ強弱ヲ判定スルヲ得可キト有リ抗抵ノ感觸是ナリ而シテ

其最强キハ顫動ノ最弱キ部位即チ純濁音ヲ生ズル所ナルヲ以テ硬結セル無氣組織ハ含氣組織ニ比スレバ著シキ感觸ヲ與フ故ニ健體ニ在テハ體壁厚クレバ抗抵ノ強キヲ感シ病體ニ在テハ胸膜炎性滲出物甚厚キ胸膜肝胝肺浸潤部胸腔腫瘍腹腔腫瘍等ニ於テ抗抵ノ強キヲ感ズ
 抗抵ノ感觸ハ指指打法ヲ以テ弱打スルキハ最著明ナル者ナリ殊ニ觸診的打診法ヲ行フヲ良トス即チ觸打スルニハ右手ノ示指中指及環指ヲ並列シテ左指上ヲ斜ニ且徐々ニ輕打シ通常打診法ニ於ケルガ如ク鉛直ニ強打ス可カラズ蓋シスノ如クスルキハ唯聽覺ノミナラズ亦觸覺ニ由テ病變ヲ察知スルヲ得可シ(本篇一八六頁ヲ參照セヨ)

(五) 表在臟器ノ定界法(局所打診法)

表在臟器ノ定界法(局處打診法)
 境界ヲ打定シ得可キ臟器

身體ノ表面ニ就テ内臟器一部ノ境界ヲ打定スルニハ(一)該器ハ體壁ニ直接シ且(二)其臟器ハ周圍ノ器官ト打響ヲ異ニスルヲ要ス故ニ吾人ノ境界ヲ打定シ得可キ者次ノ如シ
 (一)純濁音ヲ放ツ所ノ表在器官ハ清音ヲ放ツ所ノ隣接器官ト界シ得可シ

例之、肝臟ノ肺臟及腸ニ於ケルガ如ク又心臟ノ肺臟ニ於ケルガ如シ

(二)鼓音ヲ放ツ所ノ表在器官ハ清音ヲ放ツ所ノ隣接器官ト界シ得可シ例之、胃腸ノ肺臟ニ於ケルガ如シ

(三)高低ヲ異ニスル鼓音ヲ發スル表在器官ハ各其境界ヲ定メ得可シ例之、胃ノ腸ニ於ケルガ如シ又甚罕ナルモ高低ヲ異ニスル清音ヲ發スル二個ノ器官ハ各其境界ヲ定メ得可シ例之、偏側氣胸ノ他側ノ健肺ニ於ケルガ如キ是ナリ

然レモ濁音ヲ放ツ所ノ兩器官ノ境界ハ決シテ之ヲ定ムルヲ能ハズ例之、心臟ノ肝臟ニ於ケルガ如ク又心臟或ハ肝臟ノ胸膜炎性滲出物ニ於ケルガ如シ

定界法

定界法 境界ヲ定ムルニハ清音ヲ發スル者ヨリ始メ濁音ヲ發スル者ニ及ブヲ常トス其法先チ豫期スル所ノ境界線ニ向テ鉛直ニ打診シ始メ此鉛直線ニ沿ヒ少クモ三仙迷許ヲ隔テ、打診ス可キモ境界線ニ近ケバ益々小距離ニ於テ打診シテ其境界ヲ定メ次第尙種々ノ部位ニ於テ境界線ヲ打定シ之ニ各墨點ヲ附シタル後此諸點ヲ連合スルニ在リ是ニ由テ全境界線

ヲ求メ得可シ而ノ此際最モ注意ス可キハ每常弱打シ強打ス可カラザル。是ナリ是レ強打スルキハ其顫動隣接器官ニ波及スレバナリ例之肝臓ノ上界ヲ定メント欲スル際強打法ヲ行フキハ其顫動肺臓ニ波及シテ清音ヲ發シ恰モ肺臓ヲ打診スルガ如ク又肝臓ノ下縁ヲ定ムルニ際シ強打スルキハ菲薄ノ肝臓下面ニ在ル所ノ胃腸共ニ顫動シ鼓音ヲ放ツガ如シ殊ニ吾人ノ聽官ハ聲音ノ微弱ナルニ從ヒ音差ヲ辨別スルヲ愈々聰明ナルヲ以テ兩官器ノ境界線ニ近クニ從ヒ愈々弱打法ヲ行フ可キハ實地家ノ最モ要訣トスル所ナリ

上文叙述セル所ハ打診法ノ總則ニシテ診斷上最モ肝要ナル一法トス以下尙胸廓殊ニ肺臓ノ打診法ニ就テ詳述セムトス

(乙) 肺臓打診法

肺臓打診法

就蓐セザル患者ニ在テハ始ニ正立セシメテ打診シ次デ必要ニ應ジ仰臥セシメテ尙胸廓ノ前面ヲ打診スルヲ最良トスレモ就蓐セル患者ニ在テ

ハ仰臥ノ位置ニ於テ前胸壁ヲ打診シ背部ヲ打診スルニハ之ヲノ起坐セシム可シ而ノ此際注意ス可キハ身體ヲノ可及的正位ヲ保タシムルニ在リ何者身體平等ノ位置ヲ失ヒ一部ノ筋肉強ク緊張スルキハ其部ニ濁音ヲ發スレバナリ故ニ頭部ヲ眞直ニ保タシメ殊ニ鎖骨上窩ヲ打診スルニハ頭首ヲ他方ニ傾斜セシム可カラズ(是レ通常患者ノ好メ爲サントスル所ナリ)又仰臥ノ位置ニ在テハ患者ヲノ兩腕ヲ緩ク兩胸側ニ置カシム可シ前胸部ヲ打診スルニハ仰臥セシムルヲ最良トスレモ鎖骨上窩ヲ打診スルニハ正坐セシメ或ハ起立セシム可シ又背部ヲ打診スルニハ患者ヲノ上體ヲ少シク前方ニ屈曲シ兩肩ヲ下垂シ兩腕ヲ胸上ニ交叉セシムルヲ良トス

仰臥セル患者ノ前胸部ニ於テ指指打法ヲ行フニハ醫士ハ患者ノ左側ニ坐ス可シ右側ニ坐スルキハ左指ヲ左右均等ニ鎖骨上窩ニ抵ルヲ能ハザレバナリ而ノ胸廓ノ左右同一部ヲ打診シテ其音響ノ異同ヲ比較スルハ診斷上最モ肝要トスル所ナリ此際特ニ注意ス可キハ眞ニ左右同一部ヲ撰ビ且同強(就中等強)ニ打診スルニ在リ

肺臓打診法

強應打診法ノ順序

胸廓ヲ打診スルニハ宜シク左ノ順序ニ於テスベシ
 前胸部ニ於テハ先鎖骨上窩ヲ打診シ右側ヨリ始メテ左側ニ及ボシ左右ノ打響ヲ比較シ必要有ルハ肺尖ノ上界ヲ定メ次デ鎖骨下窩ヲ打診ス可シ而シテ此兩部ヲ打診スルニ指指打法ヲ以テスルハ每常手根ヲ胸廓ノ正中線ニ置キ左側ノ指端ヲ外方ニ向ハシム可シ而シテ後乳線上ニ於テ左右ノ第三肋間部ヲ打診ス可シ然レバ第四肋間以下ニ於テハ先唯右胸ニ於テノミ乳線ニ沿テ打診シ以テ肺臟ノ下界ヲ定メ次デ左胸ニ及ブ可シ是レ左胸ノ同部ハ心臟ノ在ル所ニ右胸ト比較スルハ能ハザレバナリ而シテ肺臟ノ下界ヲ定ムルニハ乳線ニ於テシテ第四肋間以下ニ於テハ必ズ弱打ス可シ斯クテ前胸部ヲ打診シ了ラバ兩胸側壁ニ於テ肋間ヲ打診シ此際患者ヲノ上膊ヲ外轉セシメ兩側中腋下線ニ於テ左右兩肺ノ下界ヲ定ム可シ

背部ニ於テハ先兩側肺尖ノ打響ヲ比較シ時トシテ其上界ヲ定ム次デ左右ノ肋間ヲ打診シテ肺臟ノ下界ニ至ル可シ斯クテ再ビ左右同一部ヲ比較シ肩胛線ニ於テ其下界ヲ定ム可シ

健肺上ノ打響(清音)

(天) 健態

(一) 健肺上ノ打響

健肺ヲ打診スレバ清音(Der helle Schall)ヲ發ス然レバ其強弱ハ脂肪筋肉ノ發育竝ニ胸廓ノ硬軟等ニ由リ各人甚之ヲ異ニス殊ニ年齢及男女兩性ニ從ヒ之ヲ異ニスル者ナリ即チ小兒及老人ニ在テハ筋肉ノ發育十全ナラザルノミナラズ又一ハ胸廓屈撓シ易ク一ハ肺組織薄弱ナルガ爲、中年ノ者ニ比スレバ通常稍清音ヲ發シ女子ニ在テハ脂肪ノ發育盛ナルヲ以テ往々清音ヲ減殺スルヲ有リ其他各人胸廓ノ部位ニ從テ又清音ノ強弱ヲ異ニス即チ鎖骨上窩ハ肺尖ノ容積大ナラザルヲ以テ打響甚清ナラズ之ニ反シテ鎖骨下部殊ニ第二肋間ハ胸壁最薄ク且肺組織厚キヲ以テ最清音ヲ發シ第三肋間以下ハ大胸筋ニ由リ打響稍濁リ殊ニ婦人ノ乳房上ニハ間純濁音ヲ發ス又肋骨上部ニ於テハ肋間ニ於ケルガ如ク清明ナラズ胸骨全部ハ氣管食道及大血管ノ在ル所ニ胸骨體下部ノ左側ハ直ニ心臟ニ接

スト雖高調ノ非鼓音ヲ發ス是胸骨板ハ菲薄ニシテ打診板ノ如ク能ク震動シ其一部ヲ打撃スルモ其震動ハ能ク全部ニ傳達シ以テ近接ノ肺部ニ波及スルニ因ルナリ又背部ハ筋層厚キヲ以テ胸部ニ比スレバ清音稍弱ク肩胛骨部ニ於テハ殆ド半濁音乃至濁音ヲ發ス而シテ背部ニ於テ最清音ヲ發スル部位ハ肩胛下部ニシテ肩胛間部之ニ亞ギ其最下部ハ腹臟器ノ爲ニ往々鼓音ヲ發シ肩胛上部ノ脊柱ニ沿フ所ニ於テモ亦氣管ノ震動ニ因リ鼓音ヲ帶ブルト有リ又側部ニ於テハ下方ハ上方ヨリ清音ヲ發シ下方ニ至ルニ從ヒ屢漸次胃ノ鼓音ニ移行ス

肺臟ト心臓或ハ肝臟トノ境界部ニハ比較的濁音ヲ發ス尙後章ニ之ヲ詳述ス可シ

兩胸ニ於テ打響ヲ異ニスル部位ニ

健體ニ在テハ胸廓ノ左右同一部ニ同一ノ打響ヲ放ツヲ以テ吾人ハ兩々之ヲ比較打診シ以テ偏側ノ疾患ヲ檢知スト雖唯左ノ部位ニ於テハ左右其打響ヲ異ニス

(一) 左胸心臓部ハ右胸ノ同部ト固ヨリ其打響ヲ異ニス

(二) 兩胸側部ニ於テ打響ニ不同有リ即チ左胸側部ニ於テハ後方ニ向テハ屢

背部ニ至ルマデ前方ニ向テハ間第四肋骨ニ至ルマデ右胸側部ニ比スレバ打響稍清ク且僅ニ鼓音ヲ帶ブ是胃若クハ大腸ノ共ニ震動スルニ因ルナリ

(三) 背部ノ上方肺尖部ハ間其打響ニ少差有リ即チ常ニ右手ヲ慣用スル者ニ在テハ右胸ノ筋層稍厚キヲ以テ左側ニ比スレバ打響僅ニ清朗ナラザルモ左手ヲ慣用スル者ハ固ヨリ之ニ反ス

茲ニ尙附記ス可キハ喉頭及氣管ハ前頸部ニ於テ平滑壁ヲ有スル空隙ヲ形成スルヲ以テ鼓音ヲ發スルト是ナリ而シテ該音ハ開口時ニ於テハ閉口時ニ於ケルヨリ高ク且著明ナリ(ウハルリアム氏氣管音)

(二) 健肺ノ打診的境界

健肺ノ打診的境界

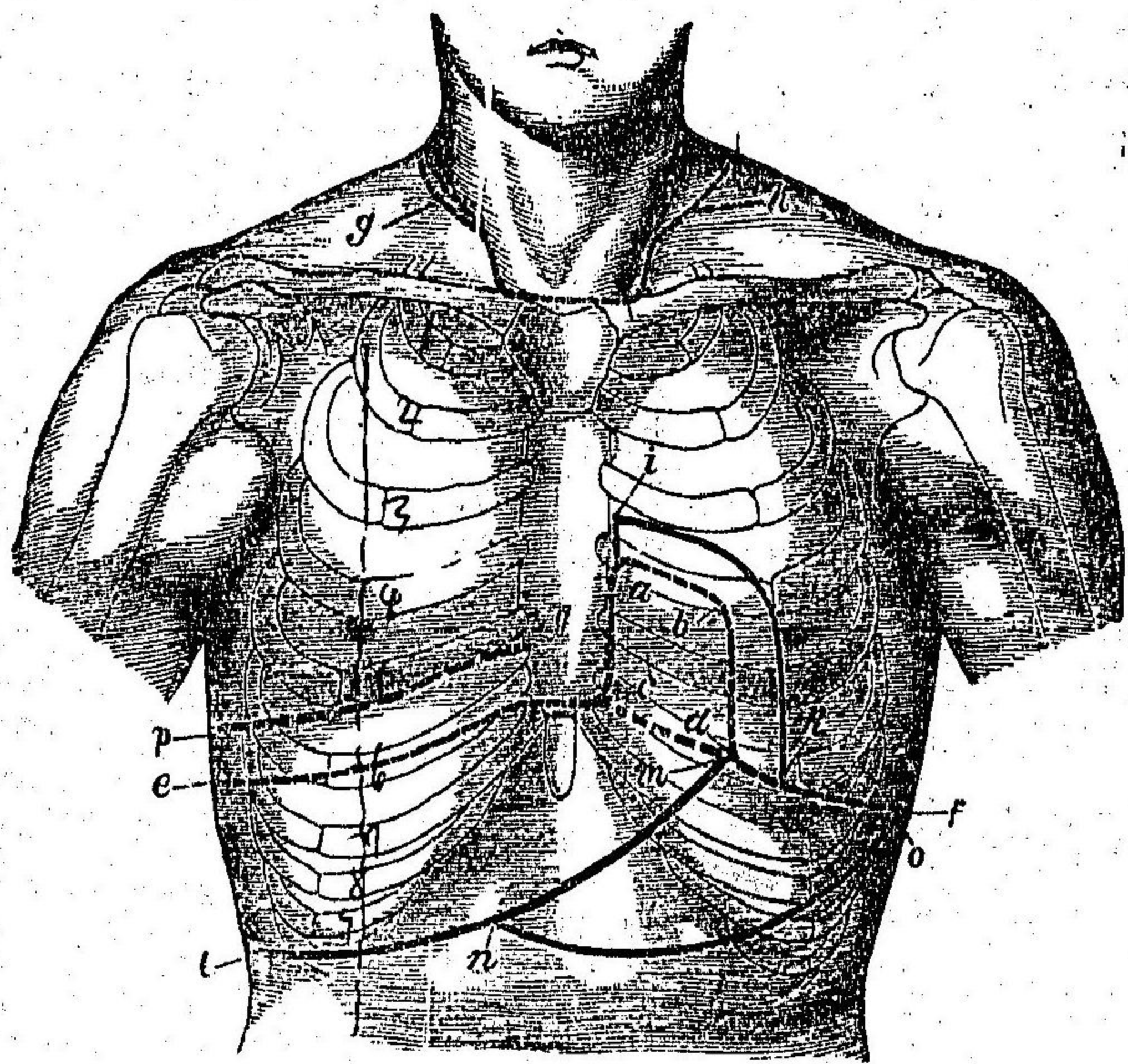
健肺ノ打診的境界第九十八及第九十九圖ヲ看ヨ

打診ニ由テ肺臟ノ境界ヲ定ムルハ極テ肝要ナリ即チ肺尖肺下緣及左肺前緣ノ心截痕ハ打診ニ由テ之ヲ定ムルヲ得可シ然レモ只左肺前緣ノ上部及右肺ノ全前緣ハ上文ニ述ベタルガ如ク胸骨震動ノ爲之ヲ定ムルヲ能ハズ

健肺上ノ打診的境界

肺臟ノ境界ヲ打定スルニハ須ク左ノ兩側ヲ銘心スベシ

第十九圖 肺心肝及胃前之診打境界



(a b) 純心濁音部ノ上界(a c) 同上ノ右界(c d) 同上ノ下界(b d) 同上ノ左界(a e) 右肺ノ下界(d f) 左肺ノ下界(g h) 兩肺ノ上界(a i) k d) 比較的心濁音部ノ境界 (l m) 肝濁音部ノ下界(p q) 比較的心濁音部ノ上界(n o) 中等大ニ擴張シタル胃ノ下界

(一) 凡テ肺界ヲ定ムルニハ最モ輕ク打診ス可シ

(二) 肺心境界及肺肝境界ヲ定ムルニハ比較的濁音ヲ以テモズ其純濁音ニ移ル部ヲ以テス可シ

肺臟ノ上界

肺臟ノ上界 前胸部ニ於テハ肺尖ノ非鼓性清音ハ僧帽筋ノ前縁ノ中央ヨリ殆ドS字形ニ彎曲セル下方胸鎖關節ノ近傍ニ至ル線ニ於テ(第九十八圖)及ルヲ看ヨ頭側部ノ半濁音或ハ鼓音ト界シ肺尖ノ鎖骨ヲ距ル最高點ハ通常左右同一ニ三乃至五仙迷ヲ算シ概シテ長胸長頸ノ人ニ在テハ短胸短頸ノ人ヨリ其距離大ナリ背部ニ於テハ肺臟ノ上界ハ下方ニ凸隆セル弓狀線ヲ作リ此線ハ左右共ニ僧帽筋ノ前縁ノ中央ヨリ出デ第七頸椎ノ棘狀突起ヲ横斷ス(第九十九圖ヲ看ヨ)

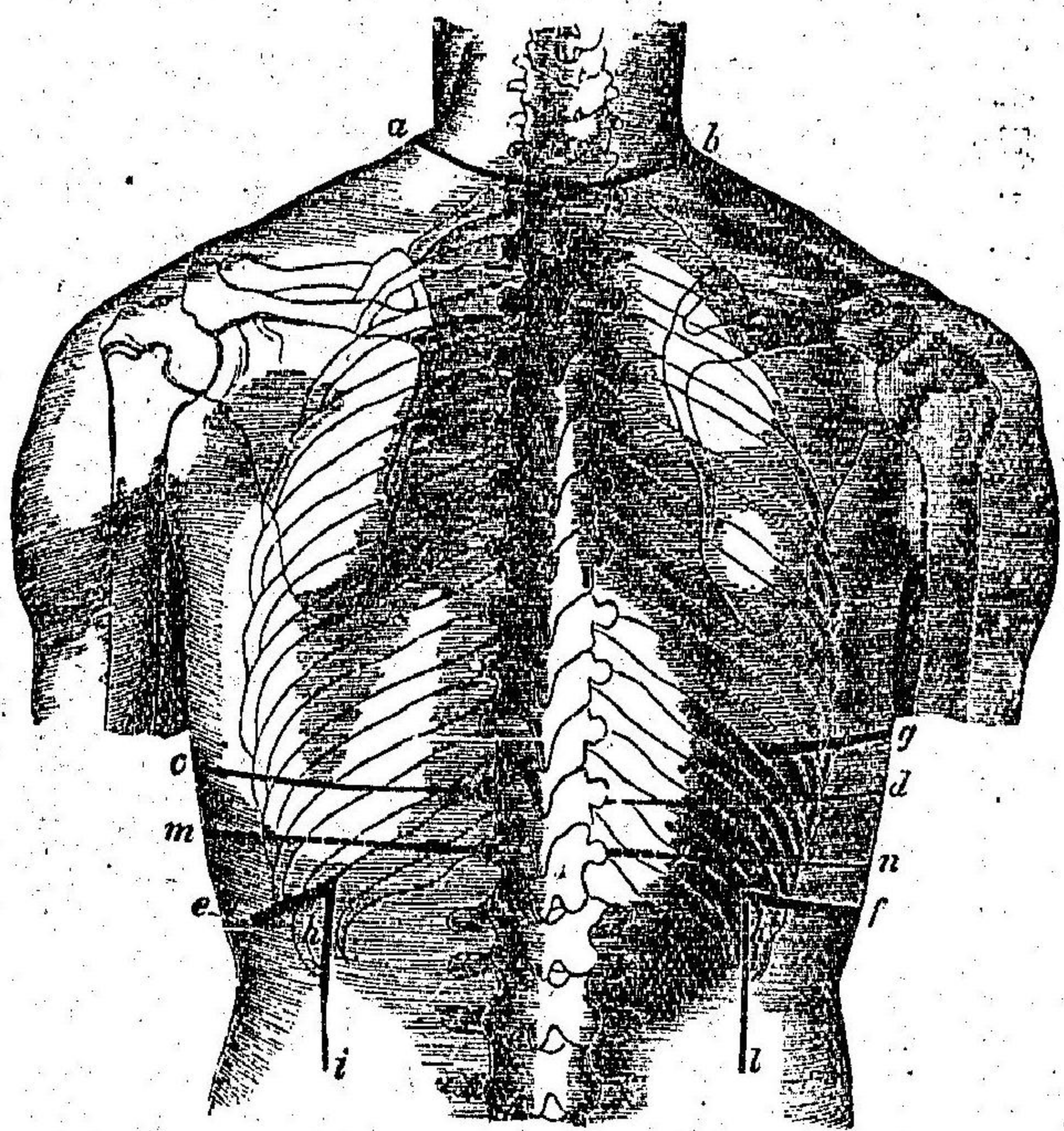
肺臟ノ下界

肺臟ノ下界 右胸ニ於テハ肺臟ノ清音ハ肝臟濁音ト打定シ得可ク左胸ニ於テハ乳線及中腋下線ノ間ニ於テ胃ノ深鼓音ト打定シ得可ク後部ニ於テハ脾臟ノ濁音或ハ半濁音ト打定シ得可シ而シテ肺肝境界ハ最モ打定シ易シト雖モ脾臟ノ境界ヲ打定スルハ難シトス何者此部ニ於テハ肺臟ノ非鼓音(清音)ハ漸次脾臟ノ半濁音若クハ濁音ニ移リ又屢脾臟ノ胸壁ニ直接スル部ニ於テ多少鼓音ヲ發スレバナリ肺胃境界ヲ定ムルハ更ニ之ヨリ難

肺臟上ノ打診的境界

ク亦屢之ヲ打定スルヲ能ハザルコト有リ是肺臟ノ非鼓音ハ漸次胃ノ鼓

第九十圖 肺及腎後面ノ打診的的境界



(a) 肺ノ上界 (c) 同下界 (b) 脾濁音部ノ下線 (d) 肝濁音部ノ下線 (e) 腎濁音部ノ外線 (m) 最深吸氣時ニ於ケル肺臟ノ下界 (e) 比較的肝濁音部ノ上界

音ニ移行スルニ因ルナリ

肺臟ノ下界ハ胸廓ヲ周グリ下方ニ凸隆セル弓狀線ヲ作り其最彎曲セル部ハ肩胛線ノ近傍ニ在リ
右胸ノ肺臟下界ハ通常正中線ニ於テハ劍狀突起ノ基部ニ達シ乳線部ニ於テハ第六肋骨ニ達シ中腋下線ニ於テハ第八肋骨(稀ニハ第七或ハ第八肋間)ニ達シ肩胛線ニ於テハ第十肋骨ニ達シ脊柱ニ於テハ第十或ハ第十一胸椎ノ棘狀突起部ニ達ス
左胸ノ肺臟下界ハ腋下線肩胛線及脊柱ニ於テハ通常右胸ニ於ケルト同一ナリ

肺肝境界ノ上方ニ肺線狭小ナルガ爲ニ半濁音ヲ發スル一小部有リ之ヲ比較的肝濁音部ト名ク(第九十八圖)及第九十九圖)ヲ看ヨ該部ハ通常乳線ニ於テハ第五肋骨ノ下線ニ始マル
小兒及老人ニ在テハ横隔膜ノ位置異ナルヲ以テ肺臟下界モ亦前條記載スル所ト稍異ナリ即チ小兒ノ肺臟下界ハ中年ノ者ニ於ケルヨリ半乃至一肋間高シト雖之ニ反シテ老人ニ在テハ半乃至一肋間低キヲ常トス
左肺前縁ノ心痕ノ打定ハ純心濁音部ノ左上界ト一致スルヲ以テ心臓

健康上ノ打診的境界

打定シ得可
キ肺縁ノ移
自動的移

打診法ノ條下ニ説ク可シ
打定シ得可キ肺縁下縁ノ移動ハ左ノ状態ニ來ル

(一)安靜呼吸時ニ於テハ肺縁ノ移動甚々僅少ニ多クモ一仙迷ヲ超ユルヲ無シ然レモ深呼吸ノ際ハ肺縁著シク移動シ(自動的移動 Active Mobilization)以前常ニ肝臟濁音ヲ聴取セシ所ニ於テ肺臟ノ清音ヲ聴キ心臓濁音部殆ド消失ス殊ニ側部ニ於テハ胸膜ノ補充竇最大ナルヲ以テ呼吸の開張最著シク通常吸氣の開張ハ呼氣の開張ヨリ大ナル者ナリワイル氏ノ測定ニ據ルニ吸氣的移動ハ兩中腋下線ニ於テ平均三乃至四仙迷右乳線ニ於テハ二乃至三仙迷兩肩胛線ニ於テハ二仙迷ヲ算スト

他動的移

(二)肺臟ノ下界ハ亦身體ノ位置ニ從テ變ズ他動的移動 Passive Mobilization)即チ背位ニ於テハ直立位ニ於ケルヨリ通常一乃至二仙迷低ク側位ニ於テハ殊ニ其移動著シク此位置ニ在ルキハ他側ノ肺臟下縁ハ深吸氣時ニ於ケルガ如ク下降シ尙之ニ深吸氣ヲ加フルキハ胸膜ノ補充竇ハ全ク充填セラレハニ至ル

各肺葉ノ肺臟ノ打診ニ於ケル關係ハ上文(四四頁)ヲ看ヨ述ベタル所ニ由リ之ヲ知ル可シ即チ左胸ニ於テハ只上葉ヲ打診シ右胸ニ於テハ上中兩葉(其境界ハ第三肋骨ニ在リ)ヲ打診シ左右兩背ニ於テハ肩胛棘ニ至ル迄上葉ヲ打診シ之ヨリ以下ハ下葉トス又左側部ニ於テハ上下兩葉(其境界ハ第四或ハ第五肋骨ニ在リ)ヲ打診シ右側部ニ於テハ上下兩葉(其境界ハ第四及第六肋骨ノ間ニ在リ)及下葉ヲ打診ス

(地) 病態

(一) 肺上ノ異常打響

(イ) 濁音

肺上ノ異常打響
濁音

濁音(Der gedämpfte Schall)ノ著明ナル者ハ之ヲ檢知スルヲ容易ナレモ其微弱ナル者ニ至テハ兩胸同一部ノ打響ヲ交モ比較スルニ非ザレバ認知シ難シ故ニ若シ兩胸侵サル、キハ同側隣接部ノ打響ヲ比較ス可シ(此際胸廓各部ニ於テ打響ニ清濁ノ差有ルヲ忘ル可カラズ)

濁音ヲ來ス病變左ノ如シ
 (一)肺組織ノ稠密或ハ新生物ニ由リ肺内ニ無氣組織ヲ生ズル際肺組織ノ稠密ハ殊ニ格魯布性肺炎ニ來ル者ニ其第二期即變肝期ニ於テハ肺胞ハ稍鞏固ノ纖維素性滲出物ヲ以テ充サレ其質宛モ肝臟ノ如ク硬固ト爲ルヲ以テ變肝其一定度ニ達スルヤ胸廓ノ大部ニ於テ濁音ヲ發シ抵抗ノ感觸亦著シク増加ス而シテ其清音ヨリ濁音ニ變シ又滲出物ノ吸收期ニ當リ濁音ヨリ清音ニ移ルハ徐々ニ屢同時ニ鼓音ヲ發スルヲ有リ然レモ浸潤部小ニノ尙含氣肺組織ヲ以テ蔽ハル、キハ打診ニ由テ之ヲ認識スルヲ能ハザル者トス

格魯布性肺炎ハ常ニ全ク一肺葉ヲ侵スヲ以テ其濁音界ハ屢肺葉界ニ一致ス殊ニ肺下葉ハ之ニ侵サル、ト最多キ者ニ全下葉ニ浸潤有ルハハ背部ニ於テハ肩胛骨板ノ中央ニ至ル迄濁音ヲ發シ胸部ニ於テハ之ヲ聽クト無シト雖側下部ニ於テハ濁音ヲ聽ク可シ

格魯布性肺炎ニ於テ音ニ肺組織ノミナラズ常該肺葉ニ屬スル氣管枝モ亦皆全ク滲出物ヲ以テ充滿セラル、キハ(充實性肺炎) Massive Pneumonia 鼓音ヲ發シ抵抗ノ感觸亦著シク増加ス之ニ滲出性胸膜炎ヲ合併スル際ニ於ケルモ亦然リ

又殊ニ小兒及老人ニ來ル所ノ加答兒性肺炎或ハ氣管枝肺炎ニ於テ濁音ヲ來セモ格魯布性肺炎ニ於ケルガ如ク強濁音ヲ發スルヲ無シ是、前者ニ在テハ其浸潤肺臟ノ大部ヲ占ムルヲ無ク浸潤セル無氣部ノ間ニ尙尋常ノ含氣部ヲ存スルニ因ル但此際亦鼓音ヲ發スルヲ有リ

此他肺結核ハ肺硬結ヲ將來スル者ニ通常先肺尖ヲ侵スヲ以テ鎖骨上窩及鎖骨下部ニ濁音ヲ發ス然レモ其初ニ當テハ浸潤セラレタル無氣組織ハ弛緩セル含氣組織ト混在スルヲ以テ健側ニ比スレバ稍鼓音若クハ鼓性濁音ヲ發ス但粟粒性結核ハ微細ノ病竈ヲ汎發スルヲ以テ濁音ヲ呈スルヲ無シ

肺楔狀出血(心臟病中殊ニ僧帽瓣膜異常ニ最多シ)ノ際肺胞ハ血液ヲ以テ充サレ、ヲ以テ其大部ニ蔓延スルヤ濁音ヲ發スレモ稀有ニ屬ス

肺組織壓迫セラレテ全ク無氣ト爲リ胸膜炎性滲出物腫瘍心囊滲出物ニ由ル胸壁ニ接著スルハ亦濁音ヲ發スレモ其壓迫十全ナラザルハハ通

肺上ノ異常打響(濁音)

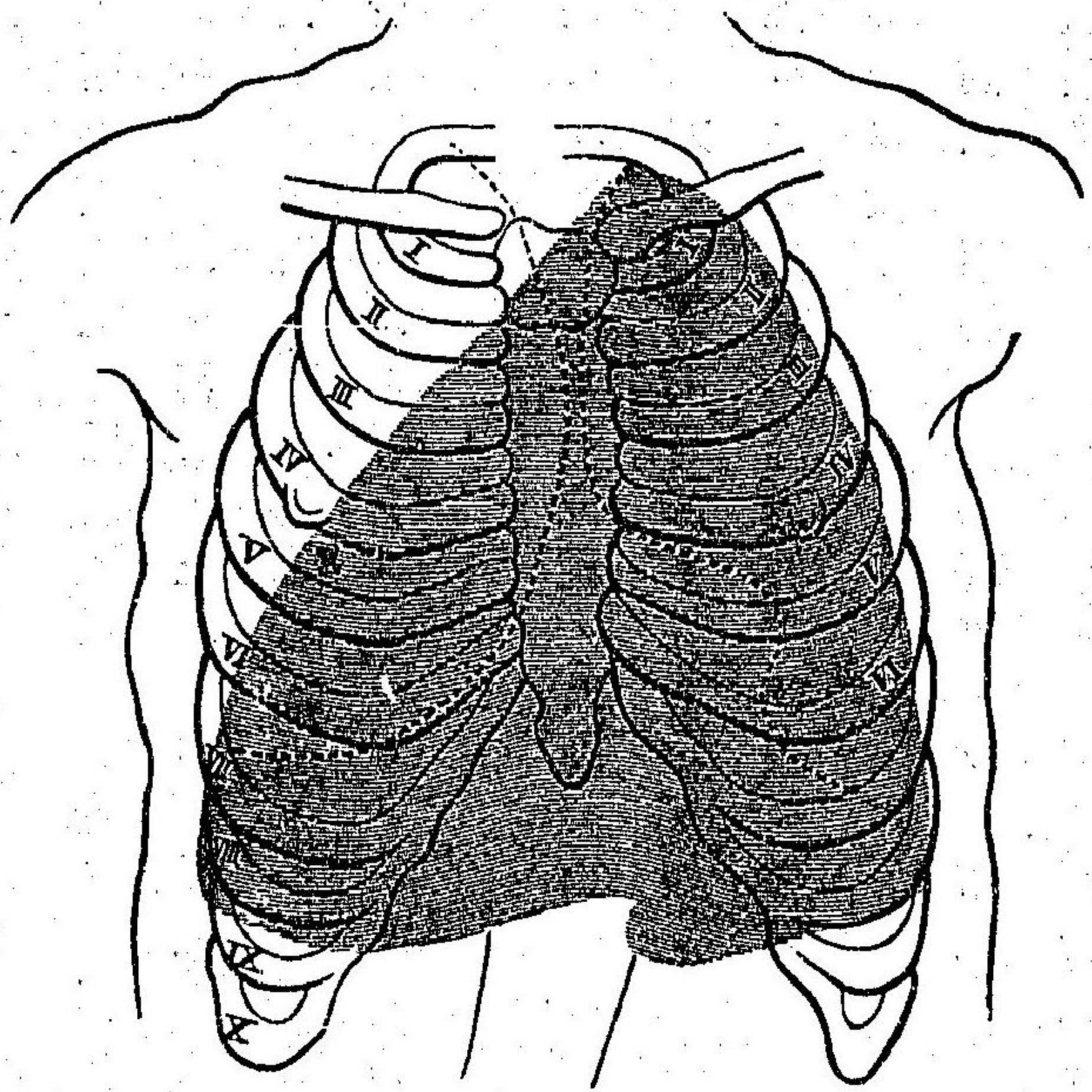
常鼓音ヲ發ス

(一) 胸壁ト肺臟ノ間ニ無氣中間物介在スルハ濁音ヲ發ス 是肺臟ハ之ニ由テ震動スルヲ能ハズ且壓迫セラレテ無氣ト爲ルヲ以テナリ最々壓迫ヲ生ズルハ滲出性胸膜炎多クハ偏胸及胸水通常兩胸ニ於ケルガ如ク胸膜腔内ニ液物集積スル時ニ在リ然レモ少量ノ液ハ以テ濁音ヲ發セシムルニ足ラズ之ヲ發セシムルニハ其一定量ヲ要スフル氏ハ屍體ニ就テ之ヲ試驗シ四百立方仙迷ノ液體ヲ胸膜腔内ニ注入スルキハ其後下方ニ於テ凡ソ二指高ノ濁音ヲ發スルヲ檢知セリ

蓋液體ハ初後下方横隔膜ト胸壁トノ間ニ在ル所ノ胸膜ノ補充資ニ滯溜シ此間隙全ク充盈サル、ニ至ルキハ胸廓ノ後下方ニ濁音ヲ來シ次デ側部及前方ニ來ル而シテ其濁音ハ液體ノ増加スルニ從ヒ愈々強キヲ加フレモ最下部ニ於テハ液層最廣大ナルヲ以テ常ニ最強濁音ヲ發ス又液體ニ依テ近隣ノ臟器ハ多少壓迫セラレ右胸ニ於テハ肝臟ハ下方ニ壓迫セラレ左胸ニ於テハ脾臟及胃ハ下方ニ壓迫セラレ、ヲ以テ濁音部ハ正中線ヲ超過ス第百圖ヲ看ヨシテ液體及肝脾兩臟ハ共ニ濁音或ハ半濁音ヲ發ス

スルヲ以テ其境界ヲ定ムルヲ能ハザルモ胃ノ鼓音ハ液體ニ由テ生ジタ

第百圖
物出滲性炎膜胸側左ノ量多
部音濁ノ上廓胸ルケ於ニ
(氏ツルベ、エ)



X標ハ
心跳部
ヲ示ス

ル所ノ濁音ト區別スルヲ得ク此濁音部ノ下界ハ通常下方ニ凸隆セル線ヲ作ル又多量ノ滲出液有リテ該線尋常ノ肺胃境界ヨリ降ルキハ胃

ノ半月狀部第九十八圖 *mn* のヲ看ヨ狭隘ト爲ル可シ
 中量ノ胸膜炎性滲出物ニ於ケル濁音上界ハ主トノ患者ノ位置ニ關ス蓋シ
 液體ハ初胸膜腔ノ最下部ニ集マル者ニノ水平面ヲ爲シ其上方ニ於テハ
 纖維質ノ沈著ニ由テ兩胸膜葉互ニ貼著シ以テ液體ヲ包裹ス而シ患者通
 常上體ヲ高クノ仰臥スルヲ以テ濁音ノ上界ハ多ク斜線ヲ爲シ脊柱ニ沿
 テ最高ク後方ヨリ前方ニ傾斜ス然レモ患者若シ病初患側ヲ下向シテ臥スル
 ハ其側方ニ於テ濁音最高部ニ達シ否ラズン歩行スルルキハ濁音ノ上界水
 平線ヲ爲ス可シ
 然レモ滲出物未ダ包裹セラレザルルキハ位置ノ轉換ニ由テ濁音境界ヲ變ズ
 即チ患者直立スルルキハ前方ニ於テ濁音部上昇スルガ如シ殊ニ胸水ニ於テ
 ハ滲漏液稀薄易動性ニ胸膜葉ノ癒著スルヲ無キヲ以テ變位ニ由テ濁
 音境界ヲ變ズルヲ多キヲ常トス
 此他滲出物ヲ生ズル前已ニ兩胸膜葉癒著スルルキハ肺臟ノ一二部胸壁ニ
 固著シ其兩間ニ液體潑積スルヲ能ハズ以テ不正ノ濁音境界ヲ生ズ
 滲出物漸次吸收セラルルルキハ濁音部隨テ狹小ト爲リ濁音亦減弱スレタ

往々胸膜ニ肺脈様ノ厚皮ヲ殘留スルルキハ尙多少濁音ヲ遺存ス

胸膜厚皮ハ亦肺患ニ繼發ス殊ニ肺尖結核ニ來ル者ニ其初期ニ強濁音ヲ發
 スルハ多ク之ニ起因スル者トス又胸膜厚皮ハ胸膜炎ノ殘液ト鑑別シ難キ
 一有リ殊ニ胸廓ノ後下部ニ強濁音ヲ呈スル者ニ於テ然リトス此ノ如キ場合
 ニハ先ツ胸廓ノ縮強若リハ橫隔膜ノ高低ニ注意シ之ヲ識別ス可シ

胸膜或ハ縱隔膜ノ腫瘍ハ前兩者ニ比スレバ遙カニ稀有ナリト雖モ之ヲ生ズ
 ルヤ肺臟ヲ壓迫シ以テ濁音ヲ呈スルヲ有リ

此他氣胸ニ於テモ胸膜腔内ニ漿液性或ハ膿性若クハ腐敗性液物ヲ存ス
 ルルキハ漿液氣胸膿氣胸濁音ヲ放ツヲ有リ

(ロ) 鼓音

鼓音
 鼓音ヲ發ス
 ル病變

鼓音 Tympanischer Schallヲ發スル病變左ノ如シ
 (一) 肺組織内ニ空洞ヲ生ズル時殊ニ結核性空洞ヲ生ズル際ニ最多シ
 肺組織内ニ生ズル所ノ稍大ナル空洞ハ氣管枝ト交通スルヲ以テ空氣ヲ
 有シ以テ響腔ヲ形成スレモ此内ニ鼓音ヲ發スルニハ尙左ノ條項ノ備ハ

肺上ノ異常打響(鼓音)

ランコヲ要ス即チ
 (イ)空洞ハ一定ノ大ヲ有セザル可カラズスコイダ氏ニ據レバ其大ハ少クモ胡桃大ナラザル可カラザルカ或ハ許多ノ小空洞存在セザル可ラズト
 (ロ)空洞ハ胸壁ニ接近セザル可カラズ否ラザレバ打撃ノ顛動ハ之ニ達スルヲ能ハザレバナリ
 (ハ)空洞ハ固クノ音波ノ反射ニ適スル周壁ヨリ圍擁セラレザル可カラズ蓋シスノ如キ周壁ハ硬結セル肺組織或ハ胸壁ト癒著スル胸膜厚皮ニ由テ生ズル者ナリ

含氣肺組織ヲ以テ圍繞セラル、所ノ大ナル肺空洞(稀有ナリ)ハ非鼓音ヲ發スルヲ有リ

此他尙諸般ノ事項ニ由テ鼓音ノ發生ヲ助クル者ナリ即チ胸壁菲薄ニシテ彈力ニ富ムガ如キ或ハ空洞内ニ少量ノ液ヲ有スルガ如キ或ハ其空洞ハ自在ニ氣管枝ト交通スルガ如キ是ナリ
 打撃ハ空洞内ニ存スル所ノ液量ニ從ヒ或ハ清鼓音ヲ發シ或ハ半濁鼓音ヲ發ス該打撃ハ亦大空洞ニ在テモ多量ノ液物ヲ蓄藏スルキハ一時經過

打響變換及其區別

ウキント
リッピ氏
打響變換

的ニ著シク濁音ヲ増シ或ハ純濁音ト爲ルヲ有リスノ如ク胸廓ノ同一部位ニ於テ打響ニ變換ヲ呈スルハ空洞ノ診斷ニ肝要ナル徵候ニシテ殊ニ痰ノ閉塞ニ由テ強濁音ヲ發スルモ多量ノ痰ヲ喀出スルキハ大ニ清音ヲ帶ブルガ如キハ最ニ注意ヲ要ス可キ所ナリ
 結核性ノ空洞ハ主トシテ肺尖ニ生ズルヲ以テ通常前方ニ於テハ鎖骨部及第二乃至第三肋骨ノ間ニ於テ其鼓音ヲ聽ク又下葉ニ在ル所ノ囊狀ノ氣管枝擴張ハ往々胸廓ノ後下部ニ於テ鼓音ヲ發セシム可シト雖モ多クハ含氣肺臟ヨリ蔽ハル、ヲ以テ強打スルニ非ザレバ之ヲ聽取スルヲ能ハザルヲ多シ
 蓋シ鼓音ハ特リ肺空洞ニシテ生ズル者ニ非ズ又他ノ病的變常ニ由テ發スル者ナルヲ以テ空洞内ニ生ズル所ノ打響變換(Schallwechsel)ハ其鑑別ニ頗ル肝要ナリ今此打響變換ヲ區別スルヲ左ノ如シ
 (一)ウキントリッピ氏打響變換 (Wirtzischer Schallwechsel) トハ口ヲ開ケバ鼓音高ク口ヲ閉レバ低キ者ヲ謂フ常態ニ在テモ亦喉頭及氣管上ニ於テ始メ口ヲ閉テ次デ之ヲ開キ打撃ヲ試ムルキハ之ヲ徵知スルヲ得可シ蓋シスノ如ク

打響ニ高低ノ變換有ル所以ノ者ハ空洞遙ニ口腔ト交通シ口ノ開閉ニ由テ空洞ノ外口ニ廣狹ノ變ヲ起スヲ以テナリ是即上文氣柱ノ長徑愈大ニシ口徑愈廣クレバ其響愈高シノ原則ニ基ク者ナリ
 空洞若シ氣管枝ト交通セズ或ハ其交通十全ナラザルキハ屢一時或ハ久シク此打響變換ヲ來サザルコト有リト雖此際患者ヲノ咳嗽セシムルキハ亦之ヲ聽クコト有リ

稀ニ患者ナ直立セシムレバ之ヲ聽クモ仰臥セシムレバ之ヲ聽カザルコト有リ是レ位置ノ轉變ニ由テ一ハ空洞ト氣管枝トノ交通十全フシ一ハ之ヲ止ムルニ因ルモ一リツツ氏ハ之ヲ間歇性ウツトリッヒ氏打響變換ト名ケタリ

ウツトリッヒ氏ノ打響變換ハ特リ肺空洞ニ來ルノミナラズ亦ウツトリヤム氏ノ氣管音ニ發ス但後者ニ在テハ強打ヲ施スニ非ザレハ著シカラズト雖前者ニ在テハ屢弱打ニ由テ既ニ之ヲ來スコト有リ

(二) 深呼吸ノ際ハ空洞鼓音ニ往々著シキ變換有ル者ニソ深呼吸時ニ於テハ其音稍高シフリードリッヒ氏ハ之ヲ呼吸的打響變換(Respiratorischer Schallwechsel)ト名ケ以爲ク吸氣ノ際聲門開張スルニ由テ之ヲ生ズル者ナリト

呼吸的打響變換

然レ此打響變換ハ空洞ノ閉鎖セル際ニ於テモ亦生ズルコト有ルヲ以テ氏ノ說ハ未ダ正鵠ヲ獲タリト謂フ可カラズ要スルニ此變換ハ諸種ノ事項ニ由テ生ズル者ニ就中吸氣ニ由テ空洞壁及胸壁ノ緊張増加スルハ蓋其主因ナラム

呼吸的打響變換ハ音ニ空洞ニ於ケルノミナラズ又退縮セル肺組織上及氣胸ニ來ル故ニ該打響變換ハ空洞ノ診斷ニ須要ナラズトス

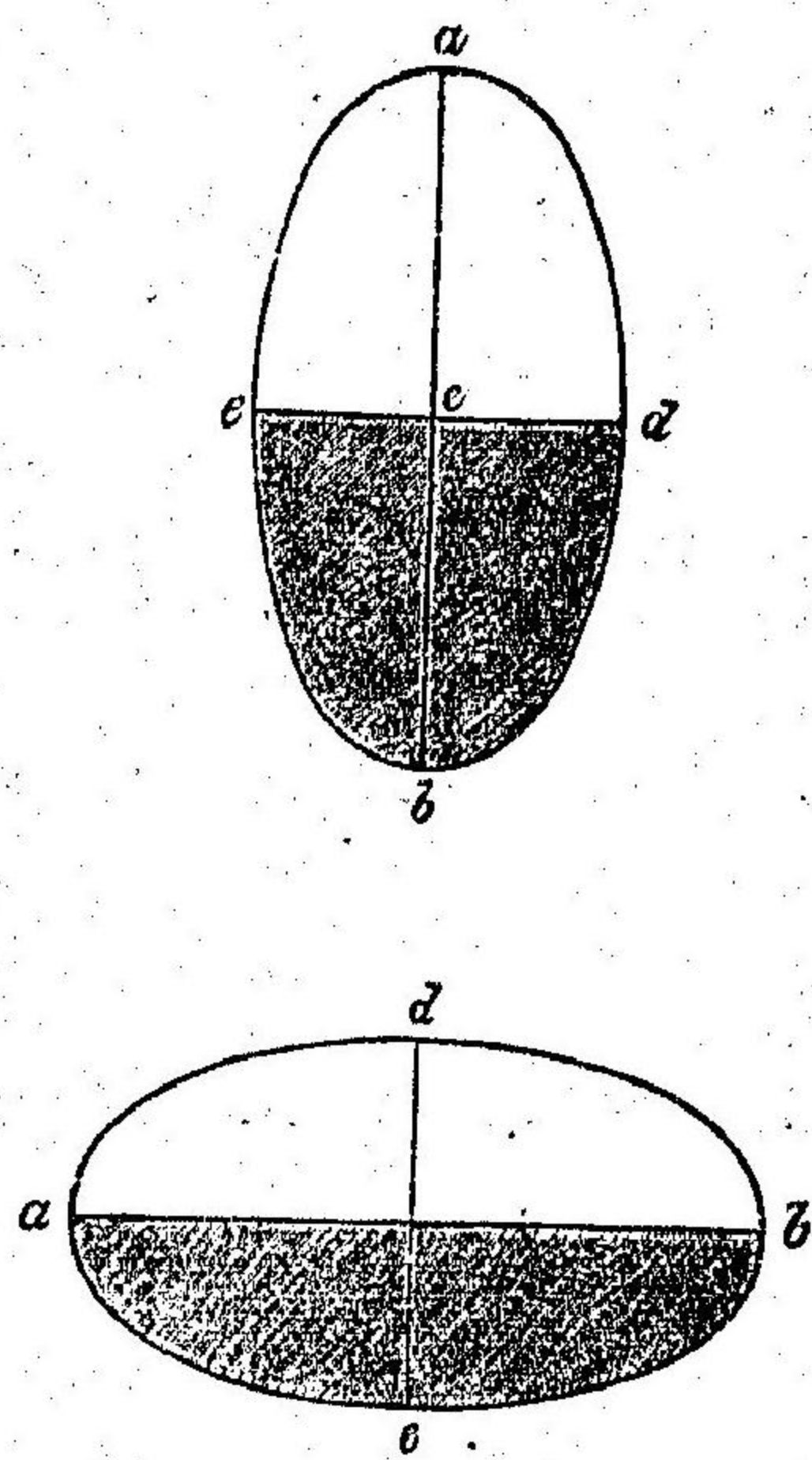
ケルハル氏打響變換

(三) ケルハル氏打響變換(Gerhard'scher Schallwechsel)ハ往々大空洞上ニ於テ聽ク所ニソ患者身體ノ位置ヲ變ズルニ由リ鼓音ニ高低ノ變ヲ來ス者ヲ謂フ即起坐セシムルキハ稍高音ヲ發スルコト多シト又時トノ仰臥セシムルキハ全空洞上ニ清鼓響ヲ發スルモ起立セシムレバ其下低部ニ於テ半濁鼓音或ハ全ク純濁音ヲ發スルコト有リ是液體卑キニ就キ且其胸壁(第百一圖 b d)ヲ看ヨニ接スルコト多キニ因ルナリ之ニ反シテ稀ニ起坐セシムレバ低音ヲ發スルコト有リ

此打響變換ハ諸種ノ原因ニ因ル者ナレモ空洞壁及胸壁ノ緊張變常氣管枝ノ閉塞空洞内分泌物ノ氣管枝内ニ溢流シ或ハ空洞ト交通セル近傍ノ

空洞内ニ溢流シ或ハ之ニ反スル等ハ蓋シ其主要ナル者ナラム而シテ此打響

第百一圖
ルケ於ニ換響打氏ドルヘルゲ
ス示テ態状ノ液泌分内洞空



變換ハ空洞ノ
存否ヲ檢スル
ニ最ニ確實ナル
徵證ノ一ナリ
殊ニ空洞有リ
テ仰臥セシム
ル片ハ鼓音ヲ

發スレバ起坐セシムレバ最低部ニ濁音ヲ發スル時ニ於テ然リトス然レバ
之ニ由テ空洞ノ形狀ヲ徵知スルヲ能ハザル者トス
ニ胸膜腔内ニ瓦斯集積スル際氣胸鼓音ヲ發ス 是レ結核性空洞ノ穿孔ニ
由テ來ルヲ最多キ者ナリ
氣胸ニ於テハ空隙大ニ音波ノ反射ニ適良ナル平滑ノ周壁ヲ有スルヲ
以テ空洞ニ於ケルヨリ能ク鼓音ヲ發ス可キ者ノ如シト雖モ氣胸ニ於テハ
洞壁ノ緊張強キニ過グルヲ多キヲ以テ鼓音ヲ發スルヲ稀ニ其緊張過

度ナルキハ甚々高明ノ低非鼓音或ハ鑽性響ヲ發ス
氣胸ニノ肋骨胸膜及胸壁或ハ肺臟胸膜或ハ兩膜内ニ開口ヲ存シ瓣狀ニ
閉閉シテ呼吸ノ際空氣之ヨリ出入シ胸壁ニ過度ノ緊張ヲ來サザル片ハ
鼓音ノ發生ヲ豫期ス可シ而シテ其鼓音ハ殊ニ前面及側面ニ發シ又屢止ダ
一小部ニ限局ス

通常氣胸ニ於テハ多クハ空氣ノ他ニ尙多少胸腔内ニ液體ヲ有スル者ニ
シテ其液體ノ性質ニ從ヒ膿氣胸血氣胸或ハ水氣胸等ノ名稱有リ而シテ
是等ノ氣胸ニ於テハ液體自在ニ流動シ患者其位置ヲ變ズルキハ液體ハ
常ニ下部ニ集積スルヲ以テ打響ノ變換ヲ起ス即チ患者直立スルキハ胸廓
前面ノ下部ニ濁音ヲ發スレバ仰臥スルキハ清音ヲ發シ又患者ヲ側臥
セシムレバ其下側ニ濁音ヲ發スレバ此部ヲ上側ニ轉ゼシムレバ濁音直
ニ清音ニ變ズ而シテ其何レノ位置タルヲ問ハズ濁音ノ上界ハ常ニ地平線ヲ
畫スル者ナリ

膿氣胸ヲ生ズル前已ニ兩胸膜葉ノ大部互ニ癒著スルキハ膿氣胸ハ全ク
包裹セラレ其内部ノ液體自在ニ流動スルヲ以テ亦打響變換ヲ來スモノ

トス

(三) 滲出性胸膜炎ニ於テ鼓音ヲ發ス 是胸膜腔内ニ滲出物集積スルヲ愈多ケレバ其液壓ニ由テ肺臟愈收縮シテ平均位置ニ近ヅキ上文ニ述ベタルガ如ク收縮シタル肺臟ハ鼓音ヲ發スルニ因ル故ニ胸膜炎ニ於テ收縮肺組織胸廓壁ニ接著スルカ或ハ僅ニ之ヲ離ル、ハハ鼓音ヲ發スルナリ而シテ其初期ニ當リ滲出物尙僅少ナレバ往々胸壁ノ後下部ニ於テ半濁鼓音ヲ發シ後テ滲出物ノ増加スルニ隨ヒ濁音ニ移ル其他中量ノ滲出物ヲ有スル胸膜炎ニ於テハ前胸壁ヲ打敲スルニ屢液層ノ上界ニ鼓音ヲ發スルヲ有レモ其量増加スルハハ鼓音終ニ消失シ其吸收セラル、ニ至テ再ビ之ヲ發ス

中量ノ滲出液ヲ存スルハ往々鎖骨下部ニ於テ異常ニ低キ非鼓音ヲ聽クヲ有リ是液壓ニ由テ肺組織ノ緊張力減却スルニ因ルナリ

(四) 肺炎ニ於テ鼓音ヲ發ス 肺炎ニ於テハ其三期共ニ鼓音ヲ發スルヲ有リ即チ其第一期ニ於テハ肺胞中ニ空氣及液體ヲ有スルニ因テ鼓音ヲ發シ第二期即チ變肝期ニ於テハ浸潤有ル無氣肺胞ハ半濁音或ハ純濁音ヲ發シ

其周圍ニ於テハ屢鼓音ヲ發ス是變肝セル肺組織ハ其容積ヲ増シ以テ隣部ノ肺臟ヲ壓迫シ之ヲ退縮セシムルニ因ル第三期ニ於テ鼓音ヲ發スルハ滲出物漸次吸收セラレテ空氣肺胞内ニ竄入シ宛モ第一期ニ於ケルガ如キ状態ニ復スルヲ以テナリ

時トノ浸潤セル肺組織ノ近隣ニ於テ異常ニ低キ非鼓音ヲ發スルヲ有リ即チ下葉ノ肺炎ニ於テ前方ノ含氣肺部ニ之ヲ認ムルガ如キ是ナリ

(五) 肺水腫 是肺水腫ニ於テハ恰モ肺炎ノ第一期及第三期ニ於ケルガ如ク肺胞内ニ同時ニ空氣及液體存在スルヲ以テ鼓音ヲ發スルナリ

(六) 肺内ニ小ナル硬結竈ヲ存シ其間ニ在ル所ノ含氣肺組織壓迫セラレハ鼓音ヲ發ス加答兒性或ハ乾酪性肺炎肺楔狀出血等ニ來ル所ノ鼓音即チ是ナリ此鼓音ハ殊ニ結核ノ際鎖骨上下部ニ於テ聽クニ最モ多ク空洞鼓音ノ如クウチントリヒ氏ノ打響變換ヲ呈セザル者トス

(七) 胸廓腔ヲ狭小ナラシメ以テ肺臟ヲ壓迫スル所ノ諸般ノ疾病 之ニ屬スル者ハ即チ胸膜或ハ縱隔膜ノ腫瘍著シキ心囊滲出物高度ノ心臟肥大動脈瘤橫隔膜ノ壓上腹水氣脹下腹器ノ腫脹等ニ因ルニ殊ニ壓迫物ニ

隣接セル肺臟部ニ於テ鼓音ヲ發ス又横隔膜ノ壓上甚シキハ肺臟ノ大部ニ於テ多少鼓音ヲ發スル者ナリ

(八) 肺上葉無氣ト爲レバ鼓音ヲ發ス所謂ウヰルリヤム氏ノ氣管音是ナリ是レ左肺上葉ノ肺炎性浸潤ニ最多ク發シ又爾他ノ原因ヨリ來ル左肺上葉ノ甚シキ硬結竝ニ著シキ胸膜炎性滲出物ノ際等ニ發スル者ナリ

(ハ) 鑛性響

鑛性響
スル病變

鑛性響 Metallklangヲ發スル病變左ノ如シ

(一) 肺組織内ニ生ゼル大空洞 然レハ肺空洞ニ於テ鑛性響ヲ發スルハ比較的稀ナリトス是レ其空洞ハ之ヲ發セシムルニ適合セザルヲ多ケレバナリ

(二) 八九頁ヲ看ヨ而シテ該響ハ唯鎖骨下部ニ來ル者ニシテ往々觸打法ニ由テ之ヲ認ムルヲ有リ空洞若シ氣管ト交通スルキハ口ヲ開ケバ口腔内ノ空氣ノ共鳴ニ由テ其響清朗ト爲レハ高カラズ是レ其高低ハ空洞ノ最大長徑ニ關スル者ナレハ其長徑ハ口ノ開閉ニ由テ變ズルヲ無ケレバナリ

(三) 氣胸 氣胸ニ於テモ亦屢鑛性響ヲ聽クヲ有リト雖時日ヲ經過シテ胸

ビールメ
ル氏打響
變換

膜腔内ニ滲出液ヲ生ジ其量増加スルキハ該響ヲ發スル部位漸次狹小ト爲ル又氣胸ニ於テ患者身體ノ位置ヲ變ズルキハ著シク其高低ニ變化ヲ起スヲ有リ之ヲビールメル氏ノ打響音變換 (Biermer'scher Schallwechsel) ト名ク即患者起立スルキハ仰臥ノ時ヨリ打響低ク或ハ時トノ高キヲ有リ

時トノ肺炎ニ於ケルガ如ク空洞存在セズト雖鑛性響ヲ發スルヲ有リ然レハ極ノヲ稀ナリ

(ニ) 破壺音

破壺音

破壺音 Geräusch des gesprungenen Topfes (bruit de pot fêlé) ハ鼓音罕ニハ清音ニ伴ヒ來ル一種ノ雜音ニシテ恰モ破壺ヲ擊チ發スル所ノ音ニ類似ス故ニ此名有リ該音ハ打診板ヲ胸壁ニ密接セズン其間ニ空氣層ヲ存シ槌ヲ以テ之ヲ擊ツキハ能ク之ヲ發セシム可シ又兩手掌面ヲ交叉シ其間ニ空氣ヲ含マシメ之ヲ以テ試ニ膝ヲ打ツキハ更ニ著シク此音ヲ發ス是レ恰モ錢貨ノ音響ニ似タル者ニシテ故ニ又錢貨音 "Münzenklirren" ノ名有リ壓榨セラレタル空氣頓ニ狭口ヲ通ジテ逸出スルニ由テ發ス故ニ該音ハ一個ノ狹窄

錢貨音

肺上ノ異常打響(破壺音)

破壺音ヲ發
スル病變

音ニ外ナラズ(アイヒホルスト氏)而シテ此音ヲ發セシムルニハ短ク且強ク
 衝擊スルヲ要ス(宜シク槌ヲ以テ打敲スベシ)
 健體ニ於テモ胸廓軟弱ナルキハ此音ヲ發セシムルヲ得可シ即チ小兒啼
 泣ノ際或ハ大人謳歌高談スルキ其胸廓ヲ打敲スレバ之ヲ發ス是レ打撃ニ
 由テ氣管枝内ニ壓榨セラレタル空氣俄ニ閉口セル聲門ヲ通ジテ逸出ス
 ルニ因ルナリ
 破壺音ヲ發スル病變左ノ如シ
 (一)稍大ナル肺空洞過大ナラザル氣管枝ト交通シ空洞表面ニ在リテ菲薄
 軟弱ノ胸壁ヲ以テ蔽ハルハ此音ヲ發ス故ニ破壺音ヲ發スル部ハ主
 ト鎖骨下部ニ在リ蓋シテ該音ハ呼吸ノ際打敲シ同時ニ口ヲ開カシムルキ
 ハ稍著シク之ヲ聽取ス可シ是レ口腔内ノ空氣ノ共鳴ニ由テ其音ヲ強盛ナ
 ラシムルニ因ル然レ氣管枝若シ其分泌物ニ由テ閉塞セラレハ該音消
 失シテ鼓音或ハ鑼性響ヲ發ス又時トノ空洞内ニ多量ノ流動液有リテ打
 敲ニ由テ振盪セラルハ破壺音ノ他ニ尙一種ノ水泡音ヲ伴フ有リ
 (二)肺炎ニ於テ變肝セル肺組織上竝ニ弛緩セル組織ノ近隣ニ破壺音ヲ發

肺界ノ變位及
肺緣ノ移動減
少

肺界ノ變位及肺緣ノ移動減少

三五

スルヲ有リ然レ稀有二屬ス
 (三)胸膜炎ニ於テ就中滲出物ノ上部ニ在ル所ノ尙空氣ヲ含有スル肺組織
 部ニ之ヲ發スレハ是亦稀有二屬ス
 (四)氣胸ニ於テ内外ノ瘻管ヲ存スルキハ此音ヲ發ス胸廓穿刺後ニ於ケル
 ガ如キ是ナリ
 斯ノ如ク破壺音ハ諸般ノ狀態ニ來ル者ナルヲ以テ診斷上敢テ其要有ル
 ヲ見ザル者トス

(二) 肺界ノ變位及肺緣ノ移動減少

(一)肺界ノ擴張殊ニ肺下界ノ下降ハ肺氣腫ニ來ル者ニ其下降ハ乳線ニ
 於テ第八肋骨腋下线ニ於テ第十肋骨肩胛線ニ於テ第十一乃至第十二肋
 骨ニ達スルヲ有リ而シテ本症ニ在テハ全肺擴張スルヲ以テ同時ニ心濁音
 部狹小ト爲リ或ハ全ク消失シ又屢肺尖僅ニ擴張シ極テ罕ニハ主トシテ肺
 尖ノ擴張ヲ來スルヲ有リ(例之小兒ノ疫咳後ニ於ケルガ如シ)又比較的肝及
 心濁音部ハ狹小ト爲リ且肺界ノ自働的及他働的移動(本篇二六頁ヲ看ミ)

減少シ或ハ全ク之ヲ認メザルニ至ル
 偏側肺界ノ下降ハ代償性肺氣腫ニ來ル者ナレモ本症ニ於テハ肺界ノ移動ヲ減少スルヲ無シ
 偏側肺界ノ外觀的擴張ハ汎發性氣胸ニ見ル所ニシテ本症ニ於テハ肺臟ノ清音ハ遙カニ肺界ヲ超エ其下界ハ間肺氣腫ニ於ケルヨリ甚シク下降シ且呼吸的運動ヲ呈セズ心臟若クハ肝臟ハ壓排セラレ胃半月狀部ノ鼓音ハ清音ニ變ジ縱隔膜ハ健側ニ壓排セラル
 (二)肺界ノ縮小殊ニ肺下界ノ上昇ハ偏胸ニ於テハ肺患或ハ胸膜炎後ノ肺萎縮ニ來リ兩胸ニ於テハ橫隔膜ノ壓上腹水鼓脹下腹臟器ノ腫瘍等ニ因ル或ハ其麻痺ニ來ル者ニシテ此際肺界ノ移動減少シ或ハ消失ス又肝臟ハ上昇シ若クハ胃ノ半月狀部擴大ス
 肺上界ノ下降ハ肺尖萎縮ニ來ル者ニシテ其偏側ニ來ル者ハ殊ニ肺尖結核ノ要徴ナリトス
 (三)肺縁ノ呼吸的移動闕如ハ胸膜炎後下方ノ初期ニ當リ未ダ濁音ヲ聽クヲハ能ハザル際兩胸膜葉間ノ癒著高度ノ肺氣腫等ニ見ル所ナリ

(四) 肺臟聽診法

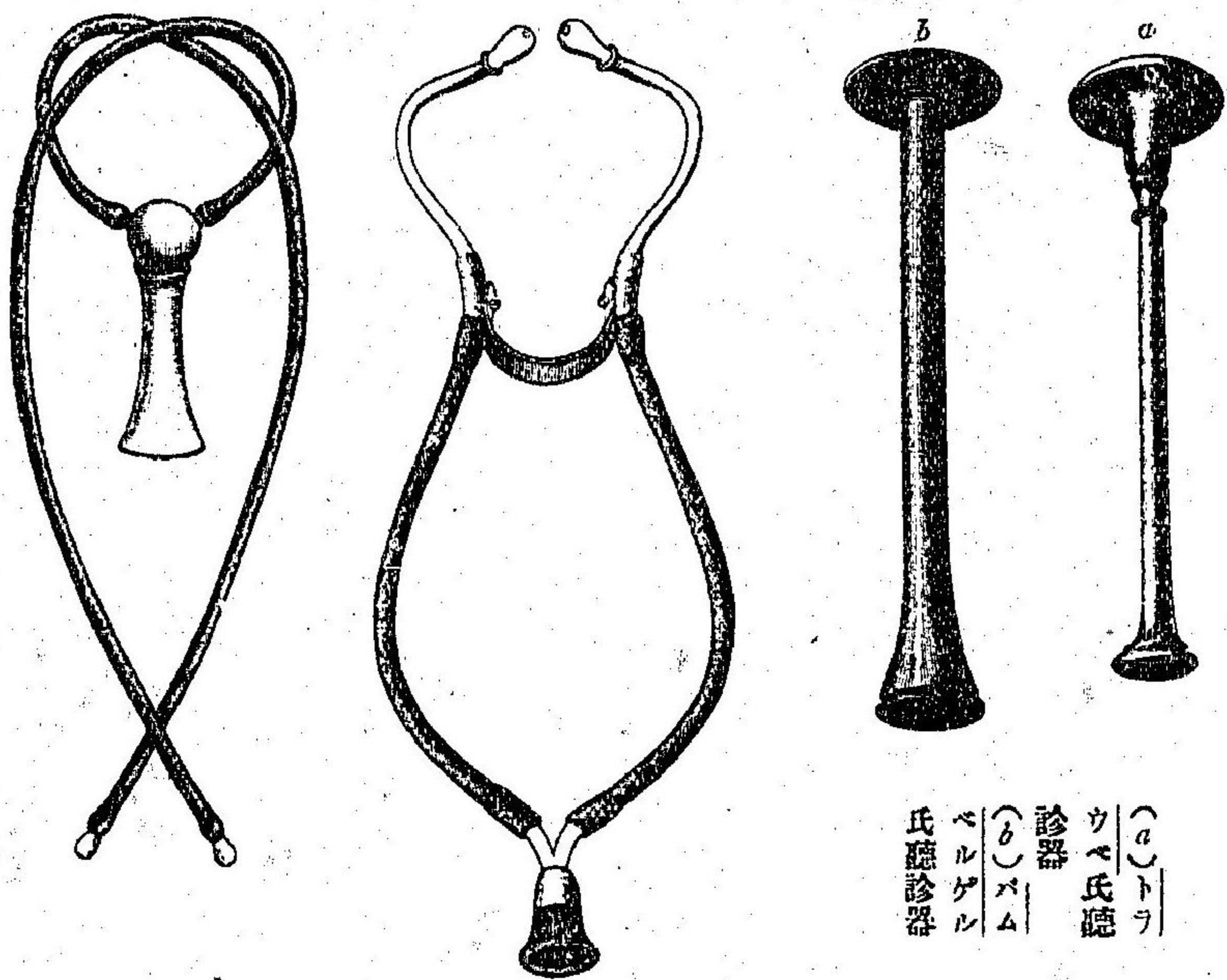
聽診法ハ往古既ニ醫聖ヒポクラテス氏ノ了知セシ所ニシテ氏ハ振盪音ノ他ニ尙胸膜炎ノ摩擦音ヲ知レリト云フ然レモ後世漸ク人ノ放棄スル所ト爲リ降テ十九世紀ニ至リ英醫ホック氏此法ノ察病ニ要有ルヲ唱道セシト有リト雖モ當時尙未ダ之ヲ信ズル者有ラザリシニ一千八百十六年佛醫レンチック氏首メテ卷紙ヲ以テ心臟病者ノ心音ヲ聽診シ爾來三ヶ年間聽診法ヲ研究シ一千八百九年肺心諸患聽診法ト題スル一書ヲ著ハン之ヲ世ニ公ニシ以テ今日聽診法ノ基ヲ開クニ至レリ其後スコーダ氏ハ理學的ノ原則ニ基キ此法ヲ講究シ大ニ其面目ヲ一新シ其效實ニ鮮カラズトス

聽診法 Die Auscultation ノ意義タル頗廣汎ニシテ總テ吾人ノ聽覺ニ達スル所ノ者即チ聲音咳嗽其他呼吸時ニ發スル雜音等皆是此範圍ニ屬セザルハ莫シ然レモ茲ニ所謂聽診法トハ直接ニ體壁ニ耳ヲ抵テ或ハ之ト耳トノ間ニ一種ノ器械聽診器ヲ用キ内部ノ現象ヲ檢察スル所ノ法ニシテ左ニ論ズル所ハ先主トシ呼吸器系ニ關スル者ナリ

直接聽診
法
介達聽診
法
聽診器

聽診法ニ於テモ亦打診法ニ於ケルガ如ク直達及介達ノ二診法ヲ區別ス
 (本篇一八三頁ヲ看ヨ)直達聽診法(Direct Auscultation)トハ耳ヲ直接ニ胸壁ニ
 接著シテ聽診スルノ法ニ介達聽診法(Indirect Auscultation)ハ兩者ノ間ニ
 聽診器(Stethoskop)(第百二乃至第百四圖ヲ看ヨ)ヲ抵テ聽診スル法ナリ蓋シ直
 達聽診法ニ於テハ一時ニ大部ノ音ヲ聽取シ介達法ニ於テハ一部ノ音
 ヲ聽取ス可キ者ナルヲ以テ概スルニ前者ハ肺臟ノ聽診ニ適シ後者ハ心
 臟ノ聽診ニ適ス然レモ胸廓ノ部位ニ由リ殊ニ肺結核ノ診斷ニ甚ク肝要ナル
 鎖骨上窩ニ於テハ介達法ヲ用キ又患者發汗セルカ若クハ皮膚ニ腫瘍皮
 疹ヲ發スル等ノ際ニハ宜シク介達法ヲ行フベシ其他此法ノ直達法ニ優
 レル所以ハ胸廓ノ運動ニ由リ頭髮ヲ胸壁ニ摩擦シ以テ人工的ニ雜音ヲ
 起スノ悞無ケレバナリ斯ノ如キ雜音ハ肺臟内ニ發スル所謂捻髮性水泡
 音ニ類スルヲ以テ往々誤診ノ原因ト爲ル有リ注意セザル可カラズ然レ
 モ直達聽診法ニ於テハ一時ニ大部ヲ聽診スルニ適スルヲ以テ重症患者
 ニ在テ速クニ背部ノ聽診ヲ行ハザル可カラザル際ニ於テハ此法ヲ行フヲ
 以テ最モ便利ナリトス

第百二圖 管狀聽診器
 第百三圖 兩耳聽診器
 第百四圖 護膜管附聽診器



(a) トラ
 ウベ氏聽
 診器
 (b) バム
 ベルゲル
 氏聽診器

聽診器ノ形狀ニ種類
 多シト雖モ諸家各其所
 見ニ從テ適宜ノ者ヲ
 採用ス通常多ク稱用
 スル所ノ聽診器ハ木
 或ハ象牙ヨリ成リ其
 胸端漏斗狀ニ開張シ
 耳板ハ凹陷シテ能ク
 外耳ニ接著スル者ナ
 リ(管狀聽診器)(第百二
 圖ヲ看ヨ)又專ラ米國
 ニ行ハル、所ノ所謂
 兩耳聽診器ハ一個ノ
 胸端ヨリ二個ノ護膜
 管ニ連著シ其各管ニ
 耳栓ヲ具ヘ左右ノ外
 聽道ニ挿入スルノ變

置ナリ(第百三圖ヲ看ヨ)此變形ニ又外聽道ニ挿入スルニ二個ノ小耳栓ヲ以テシ長キ護膜管ニ由テ漏斗狀ノ胸端ニ連ナル單筒ノ者有リ方今人ノ多ク稱用スル所ノ者はナリ(第百四圖ヲ看ヨ)然レモ該聽診器ハ僅ニ護膜管ニ觸ル、モ忽チ副雜音ヲ起シ易シ

聽診ハ通常打診ノ後ニ行フ者ニシテ先チ前胸壁ヲ打診シテ後チニ聽診シ尋デ背部ヲ打診シテ又後チニ之ヲ聽診ス而シテ聽診ヲ行フニ際シテハ聽診器ヲ以テ強ク胸廓ヲ壓迫ス可カラズ此壓迫ハ健者トイヘモ不快ノ感覺ヲ起ス者ニシテ患者及羸瘦セル人ニ於テハ疼痛ヲ覺ユルコト有リ然レモ管狀聽診器ヲ以テスルキハ耳ヲ耳板ニ能ク密接シテ他ノ副雜音ヲ避ク可シ又聽診ヲ行フキハ胸部ヲ裸出セシメ決シテ衣上ヨリ之ヲ行フ可カラズ而シテ肺臟聽診法ハ先チ肺尖ヨリ始メ其打診法ニ於ケルガ如ク兩胸ノ同一部ヲ交モ比較スルヲ要ス此際又呼吸淺表ニ過グル者ニ在テハ特ニ深呼吸ヲ命ズ可キコト有リ

聽診ノ要目

呼吸器系診法中聽診ニ由テ得ル所ノ現象甚ク種々ナレモ今其要目ヲ擧グ

レバ即チ左ノ如シ

(一) 呼吸ニ由テ生ズル音 之ヲ細別シテ左ノ三種トス

(イ) 眞呼吸音

(ロ) 氣管枝肺胞若クハ肺空洞内ノ流動物或ハ氣管枝粘膜炎ノ腫脹ニ因リ呼吸ノ際生ズル水泡音

(ハ) 粗糙ナル胸膜面ノ摩擦ニ因テ生ズル摩擦音

(二) 胸膜腔内ニ空氣及流動體ノ滯積スル際生ズル振盪音

(三) 音聲(咳嗽)

(一) 眞呼吸音

スコーダ氏ニ從ヒ眞呼吸音又純呼吸音(Eigentliche Athmungsgeräusche)ヲ區別シテ(一)肺胞呼吸音(二)氣管枝呼吸音及(三)不定呼吸音ノ三種ト爲ス

(イ) 肺胞呼吸音

健態ニ於テ肺上ニ聽ク所ノ肺胞呼吸音 Vesiculäres Athmungsgeräusch)又單ニ

眞呼吸音

肺胞呼吸音

肺胞呼吸音

肺胞音ハ口ヲ狭クノ強ク空氣ヲ吸入スル際ニ生ズル吸吸音ヲ以テ模擬スルコトヲ得可シ而シテ其發生ニ關シテハ從來諸家ノ説ク所一定セズレンネクスコーダ兩氏ノ説ニ據レバ該呼吸音ハ吸氣ノ際空氣管枝ヲ通シテ肺胞内ニ進入スルニ當リ其内壁ニ摩擦ヲ生ズルニ由テ發スル者ナリト故ニ此名ヲ下セリ然レ此説ヤ信ヲ措クニ足ラズ何者凡空氣ノ管孔ヲ通過スルニ際リ管孔ニ大小廣狹ノ差有リテ氣流ノ速力強キニ非ザレバ兩者ノ間ニ摩擦音ヲ生ズルコト無キ者ニシ且氣管枝ノ口徑ハ漸次狹小ト爲ルヲ以テ毫モ氣流ニ妨碍ヲ與フルコト無ケレバナリ轉近ノ説ニ據レバ肺胞呼吸音ハ廣狹不同ノ喉頭聲門部ニ於テ發スル者ニシ氣管枝系ヲ通過シテ肺臟ノ表面ニ傳達シ以テ漸次其音ノ性質ヲ變ズル者ナリト試ニ喉頭部及胸廓部ニ於テ兩音ヲ比較スルニ甲部ニ於テハ主ニ吹噓性ヲ具フレ乙部ニ於テハ吸吸性音ト爲ル如ク音ニ變化ヲ來ス所以ノ者ハ蓋喉頭ニ發シタル所ノ呼吸音合氣肺組織ヲ經テ傳達スルニ因リ又肺組織ノ吸氣的緊張ニ由テ之ニ震動ヲ起スニ因ルナリ

肺胞呼吸音ハ通常唯吸氣ノ際ニノミ聽取スル者ニシ且其終ニ最明カニ

吸氣音及呼吸音

音銳性吸氣

聽取スルヲ常トス淺表ナル吸氣ニ於テハ唯其終ニ之ヲ聽クノミ而シテ其強弱ハ生理的ナルト病理的ナルトヲ問ハズ主トシテ呼吸ノ強弱ニ關シ又胸壁ノ厚薄ニ關ス故ニ各人胸廓ノ部位ニ從テ其強弱ヲ異ニス即胸廓部ニ於テハ背部及側部ニ比スレバ其音強ク殊ニ鎖骨下部ニ於テ最強ク肩胛骨上ニ於テハ最微弱ナリ又往々胸廓左右其強弱ヲ異ニシ左胸ハ多クハ右胸ヨリ稍強ク或ハ之ニ反スルコト有リ其他吸氣強キハ管ニ肺臟部ニ止マラズ又肝心兩臟部ニ於テ肺胞音ヲ聽取ス可シ

肺胞音ニ吸氣音(Inspirium)及呼吸音(Expirium)ノ別有リ而シテ健體ニ在テハ肺胞呼吸音ハ小兒ヲ除ク軟性ナリト雖病的ニ於テハ屢吸氣音銳且粗ト爲ル故ニ其性質ニ從ヒ又軟性銳性及粗性肺胞音ヲ區別ス

銳性吸氣音ハ氣管枝粘膜炎ノ加答兒ニ來ル是其腫脹ニ由テ氣管枝腔狹小ト爲リ爲ニ吸氣ノ際狹窄音ヲ生ジテ肺胞音ニ混ズルニ因ルナリ而シテ其發生部位ハ加答兒ノ廣狹ニ從ヒ異ナリトス即肺結核ノ初期ニ於テハ屢偏側肺尖或ハ兩側肺尖ニ限局シ又往々下條ニ説述スル所ノ水泡音ヲ併發スルコト有リ但健常ノ者ニ於テモ亦銳性肺胞音ヲ認ムルコト有リ殊ニ十

小兒呼吸音

病的ニ於ケル肺呼吸音ノ微弱或ハ消失

二歳以下ノ小兒ハ必ズ之ヲ發ス之ヲ小兒呼吸音 (Pueriles Astenent) ト名ク
 (レンネック氏) 是蓋小兒ノ胸壁ハ菲薄ニ音響ヲ導キ易ク又肺臟彈力ニ富
 ムヲ以テ呼吸的擴張ニ著シキ抵抗ヲ起シテ呼吸ヲ強劇ナラシメ且主ト
 ノ其聲門狹小ナルニ因ルナリ
 病的ニ於テハ肺呼吸音屢微弱ト爲リ或ハ全ク消失スルニ至ルコト有リ
 即チ

- (一) 稍大ナル氣管枝閉塞シ(分泌物等ニ由テ)或ハ壓迫セラレハ際 是之ガ爲喉頭ニ發スル所ノ呼吸音ノ傳達ヲ妨グレバナリ
- (二) 胸壁ト肺臟ノ間ニ異物集積シテ(胸膜炎性滲出物氣胸腫瘍等)音ノ傳達ヲ妨グル際
- (三) 肺組織ニ浸潤ヲ起シ若クハ其内ニ空洞ヲ生ズル際(此際氣管枝閉塞セザルハ氣管枝音ヲ聽ク)
- (四) 兩胸膜間ノ大部癒著スル際
- (五) 高度ノ肺氣腫
- (六) 患者吸氣ノ終ニ疼痛ヲ覺ユルヲ以テ淺表ノ呼吸ヲ營ム所ノ疾患

例

斷續肺音

心收縮期
的肺呼吸音

之胸膜炎ノ初期胸筋痠麻質斯腹膜炎等ノ如キ是ナリ
 肺呼吸音ノ變性ニ斷續肺音 (Sacacities Vesicularity) ト稱スル者有リ
 是呼吸音連續セズニ二回或ハ數回ノ斷續ヲ爲ス所ノ肺呼吸音ニノ試
 ニ口ヲ狹クシ數回迅速ニ空氣ヲ吸入スルハ之ヲ模擬ス可シ該呼吸音
 ハ往々生理的ニ來リ或ハ緩慢不等ニ吸氣スル人ニ於テ之ヲ聽クコト有
 リ是蓋後ノ場合ニ於テハ肺臟ノ一部ニ空氣ノ進入スルコト他部ヨリ早キ
 ニ因ル故ニ速ニ且深ク吸氣セシムルハ該音消散ス可シ
 病的ニ於テハ殊ニ中小氣管枝ノ加答兒ニ於テ斷續呼吸音ヲ聽ク是其粘
 膜ノ腫脹及分泌物ノ蓄積ニ由テ氣管枝口徑ノ狹窄ヲ致シ其肺臟局部ニ
 空氣ノ進入スルコト他ノ健全部ヨリ遲キニ因ル然レモ數回深呼吸ヲ營マシ
 メ或ハ咳嗽セシムルハ該音一時消散シ次デ復之ヲ發ス
 肺炎ニ發スル所ノ斷續呼吸音ニ殊ニ其偏側ニ局スル者ハ結核初期ノ
 診斷ニ甚ク肝要ナリトス

健體ニ於テハ心肺境界部ヲ聽診スルニ整然心收縮期ニ當テ強盛シ其開張期
 ニ至テ減弱スル所ノ肺呼吸音ヲ聽クコト稀ナラズ之ヲ心收縮期的肺呼吸

肺呼吸音

音(Synchises Vesicularium)ト名ク是ハ心臟ノ收縮期的縮小ニ際シ肺線擴張スルト多
 キモ其開張期的増大ニ際シテハ萎縮スルニ因ルナリ然レモ診斷上敢テ必要ニ
 非ズ

健。體。ニ。於。テ。ハ。呼。氣。ノ。際。或。ハ。毫。モ。音。ヲ。聽。ク。一。無。ク。或。ハ。微。弱。不。定。或。ハ。吸。吸
 性。ナ。ラ。ザ。ル。吹。噏。性。ノ。呼。氣。音。ヲ。聽。ク。是。亦。喉。頭。ニ。於。テ。發。ス。ル。者。ニ。ノ。吸。氣。音
 ニ。比。ス。レ。バ。稍。短。シ。蓋。斯。ノ。如。ク。呼。氣。音。微。弱。ニ。ノ。吸。氣。音。ト。其。性。質。ヲ。異。ニ。ス
 ル。所。以。ノ。者。ハ。呼。出。氣。流。ニ。抗。シ。テ。音。ヲ。肺。臟。内。ニ。導。ク。一。少。キ。ト。呼。氣。ノ。際。肺
 胞。萎。縮。ス。ル。ト。ニ。因。ル。ナ。リ

病。的。ニ。於。テ。氣。管。枝。粘。膜。ノ。加。答。兒。性。腫。脹。ニ。因。リ。或。ハ。分。泌。物。ノ。蓄。積。ニ。因。テ
 氣。管。枝。内。空。氣。ノ。流。出。ヲ。妨。ゲ。ラ。ル。、キ。ハ。屢。呼。氣。音。ノ。延。長。及。銳。利。ヲ。來。シ。此
 際。多。ク。水。泡。音。ヲ。伴。フ。而。シ。該。音。ハ。加。答。兒。ノ。廣。狹。ニ。從。ヒ。其。發。ス。ル。所。ノ。部。位
 ノ。大。小。ヲ。異。ニ。シ。結。核。ノ。初。期。ニ。於。テ。ハ。唯。肺。尖。ニ。限。局。ス。ル。ノ。ミ
 呼。氣。音。ノ。延。長。及。銳。利。ハ。亦。高。度。ノ。肺。氣。腫。及。氣。管。枝。喘。息。ノ。發。作。時。ニ。最。顯。著
 ナ。リ。是。レ。前。者。ニ。在。テ。ハ。氣。管。枝。加。答。兒。ノ。他。ニ。尚。肺。組。織。ノ。彈。力。減。失。之。ニ。加。ハ
 リ。後。者。ニ。在。テ。ハ。橫。隔。膜。ノ。痙。攣。ヲ。起。シ。呼。氣。ヲ。妨。グ。ル。ニ。因。ル

呼氣音ノ
 延長及銳
 利

(口) 氣管枝呼吸音

氣管枝呼吸音

喉。頭。上。ニ。於。テ。吸。氣。及。呼。氣。ノ。際。高。キ。吹。噏。性。音。ヲ。聽。取。ス。該。音。ハ。舌。ヲ。ヒ。ナ。ル
 子。韻。ヲ。發。ス。ル。位。置。ニ。保。チ。テ。半。口。ヲ。開。キ。テ。急。遽。ニ。空。氣。ヲ。吸。入。ス。ル。カ。若。ク
 ハ。聽。診。器。ノ。如。キ。管。内。ニ。空。氣。ヲ。吹。入。シ。テ。生。ズ。ル。雜。音。ニ。由。テ。模。擬。ス。ル。ヲ。得
 可。シ。蓋。此。喉。頭。音。ハ。氣。流。ノ。聲。門。ヲ。通。過。ス。ル。際。盤。渦。狀。運。動。ヲ。起。ス。ニ。因。テ。發
 ス。ル。者。ニ。ノ。呼。氣。ノ。際。ハ。聲。門。狹。小。ナル。ヲ。以。テ。吸。氣。ノ。際。ヨ。リ。強。キ。音。ヲ。發。ス
 然。レ。モ。吸。氣。ノ。際。ハ。其。音。稍。高。シ。而。シ。該。喉。頭。音。ハ。聲。門。ヨ。リ。氣。管。ヲ。經。テ。氣。管。枝
 ニ。傳。播。シ。氣。管。部。ニ。於。テ。ハ。其。音。ノ。強。恰。モ。喉。頭。部。ニ。於。テ。聽。ク。所。ノ。者。ノ。如。シ
 ト。雖。モ。胸。廓。ニ。至。レ。バ。健。體。ニ。於。テ。ハ。多。ク。之。ヲ。聽。取。ス。ル。一。能。ハ。ズ。是。レ。氣。管。枝。ハ
 含。氣。肺。組。織。ノ。圍。擁。ス。ル。所。ト。爲。リ。且。之。ヲ。通。過。ス。ル。ニ。當。テ。上。文。ニ。述。ブ。ル。ガ
 如。ク。其。音。性。ヲ。變。ズ。レ。バ。ナ。リ。健。肺。ハ。氣。管。枝。音。ヲ。變。ジ。テ。肺。胞。音。ト。爲。ス。然。レ。モ
 唯。肩。胛。間。部。ノ。一。局。處。第。四。胸。椎。ノ。右。側。ニ。位。ス。ル。氣。管。分。岐。部。ニ。於。テ。ハ。健。體
 ニ。於。ケ。ル。モ。亦。屢。殊。ニ。呼。氣。ノ。際。ニ。尚。吹。噏。性。雜。音。ヲ。聽。取。シ。稀。ニ。強。ク。呼。吸。ス
 ル。キ。ハ。他。ノ。胸。廓。部。ニ。於。テ。ハ。亦。之。ヲ。聽。ク。一。有。リ。之。ニ。反。シ。テ。病。的。ニ。於。テ。ハ

氣管枝呼吸音

病的ニ於ケル氣管枝音ノ發生

胸廓内氣管枝ノ上部ニ於テ屢該雜音ヲ聽ク故ニ通常之ヲ氣管枝呼吸音 Bronchiales Athmungsgerausch (又單ニ氣管枝音)ト稱ス

病的ニ胸廓ニ於テ氣管枝呼吸音ヲ聽ク所ノ者次ノ如シ

(一)浸潤(例之肺炎結核或ハ壓迫)殊ニ胸膜炎性滲出物ニ由テ肺組織無氣ト爲ルルハ氣管枝呼吸音ヲ發ス是無氣肺組織ハ尋常ノ含氣肺組織ヨリモ音ヲ導ク善良ニ喉頭音ハ變性セズ能ク肺臟ノ表面ニ傳達スルニ因ル但シ其患部ハ一定ノ廣ヲ有シ稍大ナル氣管枝ヲ圍擁シ表面ニ在テハ含氣肺組織或ハ液體ヲ以テ蔽ハル、フ無ク且其氣管枝ハ氣管ト交通セザル可カラズ若シ分泌物ニ由テ氣管枝閉塞セラル、ハハ氣管枝音消失スト雖強ク咳嗽セシムルハ復之ヲ聽取ス可シ而シテ胸膜炎性滲出物ニ於テハ液體ノ壓力尙未ダ大ナル氣管枝ヲ壓閉セザル時ニ於テノミ氣管枝音ヲ聽取ス

通常氣管枝呼吸音ノ最顯著ナル部ヲ肩胛間部ト爲ス蓋該部ハ常態ニ於テモ亦屢此音ヲ聽取スル所ニ殊ニ呼氣ノ際ニ之ヲ聽取スル多ク吸氣ノ際ハ不定ノ性質ヲ有ス而シテ若シ氣管枝ノ粘膜炎腫脹スルカ若クハ其

變性呼吸音

口徑狹小ナルルルハ喉頭音ニ狹窄音ヲ混ジ以テ銳性氣管枝呼吸音ヲ發ス可シ

(二)無氣肺組織ヲ以テ圍擁セラレ且表面ニ位シテ大ナル氣管枝ト自在ニ交通スル所ノ肺空洞ニ於テハ氣管枝呼吸音ヲ聽ク然レ此部ニ發スル所ノ氣管枝音ハ喉頭ヨリ傳達シ來ル者ニ非ズ空洞部自己ニ發スル者ナリ是空氣狹小ナル氣管枝ヲ通ジテ空洞内ニ流入シ復其空洞ヨリ氣管枝ヲ經テ流出スルニ當リ宛モ聲門ヲ通過スル際ニ於ケルガ如ク空氣ハ盤渦狀運動ヲ起スニ因ル而シテ彼ノ無氣肺部ニ於テ聽ク所ノ氣管枝音ノ高低ハ喉頭部ニ於テ聽ク所ノ者ト區別スル能ハズ又之ヨリ強キヲ無シト雖空洞部ニ於テ聽ク所ノ者ハ喉頭音ト其高低ヲ異ニシ或ハ吸氣ノ際ハ呼氣ノ際ヨリ其音強キヲ有リ

氣管枝呼吸音ノ變性ニ二種有リ曰變性呼吸音曰壅子呼吸音是ナリ

(一)變性呼吸音 (Metamorphisches Athmen)ニ特徴ト爲ル所ハ吸氣ノ際音ノ性質ヲ變ズルニ在リ即其始ハ銳利ニ恰モ舌ヲゲナル子韻ヲ發スル位置ニ保チテ強ク空氣ヲ吸入スル時ニ發スル所ノ音狹窄音ノ如クナルモ其

壘子呼吸音

終ニ至レバ急ニ軟性氣管枝音ニ移リ呼氣音モ亦軟性氣管枝音ナリ蓋シ該呼吸音ハ甚ク罕ナレモ一ツビ之ヲ發スレバ肺空洞ノ確徵ト爲ス可キ者ニシテ吸氣ノ始ニハ洞口狹窄スルモ末期ニ至レバ開大スルヲ以テ狹窄音消散シ以テ氣管枝音ヲ發スルニ因ルナリ

(二)壘子呼吸音 *Amphorisches Athmungsgeräusch* トハ鑼性響或ハ鑼性餘響ヲ帶ブル所ノ呼吸音通常氣管枝呼吸音稀ニハ不定呼吸音ニシテ恰モ空氣ヲ壘子ニ吹入スル際生ズル所ノ雜音ニ類ス故ニ此名有リ而シテ該音ハ或ハ吸氣ノ際或ハ呼氣ノ際又時トノ呼吸兩氣ノ際ニ發シ此際ニ於テハ呼氣音最モ強キヲ多シトス

壘子呼吸音ハ診斷上鑼性打響ト同一ノ價值ヲ有シ多クハ亦之ト俱ニ來ル者ニシテ殊ニ左ノ症ニ於テ之ヲ聽取ス可シ

(イ)大ナル肺空洞 空洞大ナルルキハ呼吸音ノ波動空洞内ノ空氣ヲ共ニ震動セシメ音波ハ平滑ナル洞壁ヨリ正然反射セラル、ニ因ル但之ヲ發スルニハ空洞ハ拳大ニシテ側壁ノ平等ナルヲ要シ且表面ニ位シテ氣管枝ト自在ニ交通セザル可カラズ此壘子呼吸音ハ通常胸廓上部ノ前後ニ發

シ又屢、鑼響性水泡音ヲ伴フ

(ロ)胸膜腔内ニ空氣蓄積スル際(氣胸)ニ於テモ亦壘子呼吸音ヲ聽クハ蓋シ尋常呼吸音ノ波動ハ壓迫セラレタル肺臟ヲ通ジ(時トノ瘻管ヲ通ジテ)氣腔ニ達シ其内部ノ空氣ヲ共ニ震動セシメ其音波ハ平滑ナル腔壁ヨリ正然反射セラル、ニ因ル者ニシテ胸廓各部ニ於テ之ヲ聽取ス可シト雖モ部位ニ隨ヒ分明ナラザル所有リ而シテ滲出物増加スルルキハ全ク消失ス又患者身體ノ位置ヲ變ズルニ由テ其發音部位ヲ轉移スルノミナラズ其高低ヲ變ズルヲ猶鑼性打響ニ於ケルガ如シ

(ハ)壘子呼吸音ハ亦稀ニ呼吸困難、胸膜炎性滲出物、肺炎等ニ來ルル有レモ其發生ノ原因明クナラズ又大ナル平滑壁ヲ有スル空洞殊ニ瓦斯ニ由テ強ク膨脹セラル胃ノ近部ニ於テ往々尋常ノ氣管枝呼吸音ニ鑼性響ヲ帶アルル有レモ胃ノ容量變ズルルキハ固ヨリ全ク消散ス可シ

(ハ) 不定呼吸音

不定呼吸音 *Unbestimmte Athmungsgeräusche* トハ其性質肺胞呼吸氣ニ屬セズ

不定呼吸音

不定呼吸音

中間呼吸音

亦氣管枝呼吸音ニ屬セザル者ヲ名クル者ニシテ或ハ肺胞呼吸音ヨリ生ズル者ノ如ク或ハ氣管枝呼吸音ヨリ生ズル者ノ如ク(寧ろ氣管枝肺胞呼吸音ト稱スルヲ妥當トス)又該兩者ノ中間ニ位スル者ノ如キ者ナリ故ニ又之ヲ中間呼吸音 (Übergangssaiten) ト名ク

健體ニ於ケル不定呼吸音ハ強壯男子ヲノ淺表ニ呼吸セシメ肩胛板上ニ於テ聽診スルキハ容易ニ之ヲ聽知ス可シ是レ呼吸淺表ナルキハ其音微弱ナルヲ以テ厚キ筋層ヲ傳達スルニ當リ其性ヲ失フテ不定音ト爲ルニ由ル然レモ速ニ深吸氣セシムルキハ明カニ肺胞呼吸音ヲ聽取ス可シ又漸次呼吸ヲ減弱スルキハ肺胞音次第ニ不定呼吸音ニ移リ平等ニ深呼吸ヲ爲サシメ肺臟下緣ヨリ漸次肝臟部ニ向テ聽診スルモ亦其音不定ト爲ルヲ聽知ス可シ

病體ニ於テハ不定呼吸音ハ諸般ノ疾患例之高度ノ肺氣腫呼吸運動ノ微弱ニ因ル或ハ分泌物等ニ由テ生ズル氣管枝ノ閉塞結核ノ初期加答兒性肺炎ニ來リ(此際強ク咳嗽セシムルキハ障礙物除去セラル、ヲ以テ不定呼吸音ハ肺胞呼吸音或ハ氣管枝呼吸音ニ變ズ)或ハ外部ヨリ氣管枝ヲ壓

水泡音

水泡音ノ發生

追シ又ハ肺臟及胸壁間ニ異物集積スル際(胸膜炎滲出物氣胸腫瘍等)ニ來ル者ナリ又尋常ノ呼吸音水泡音ノ爲ニ蔽ハル、キハ不定呼吸音ヲ發スト雖咳嗽セシムレバ多ク消散ス

蓋諸呼吸音ノ各性ヲ辨別スルハ容易ナラザルヲ以テ初學ノ徒ハ他ノ呼吸音ヲ認メテ以テ不定呼吸音ト思惟スルコト少カラザル可シト雖能ク聽診ニ習熟スルキハ其肺胞音タリヤ或ハ氣管枝音タルヤヲ識別スルコト敢テ難カラズ故ニ練達セル醫士ニ在テハ不定呼吸音ヲ聽クコト罕ナリトス

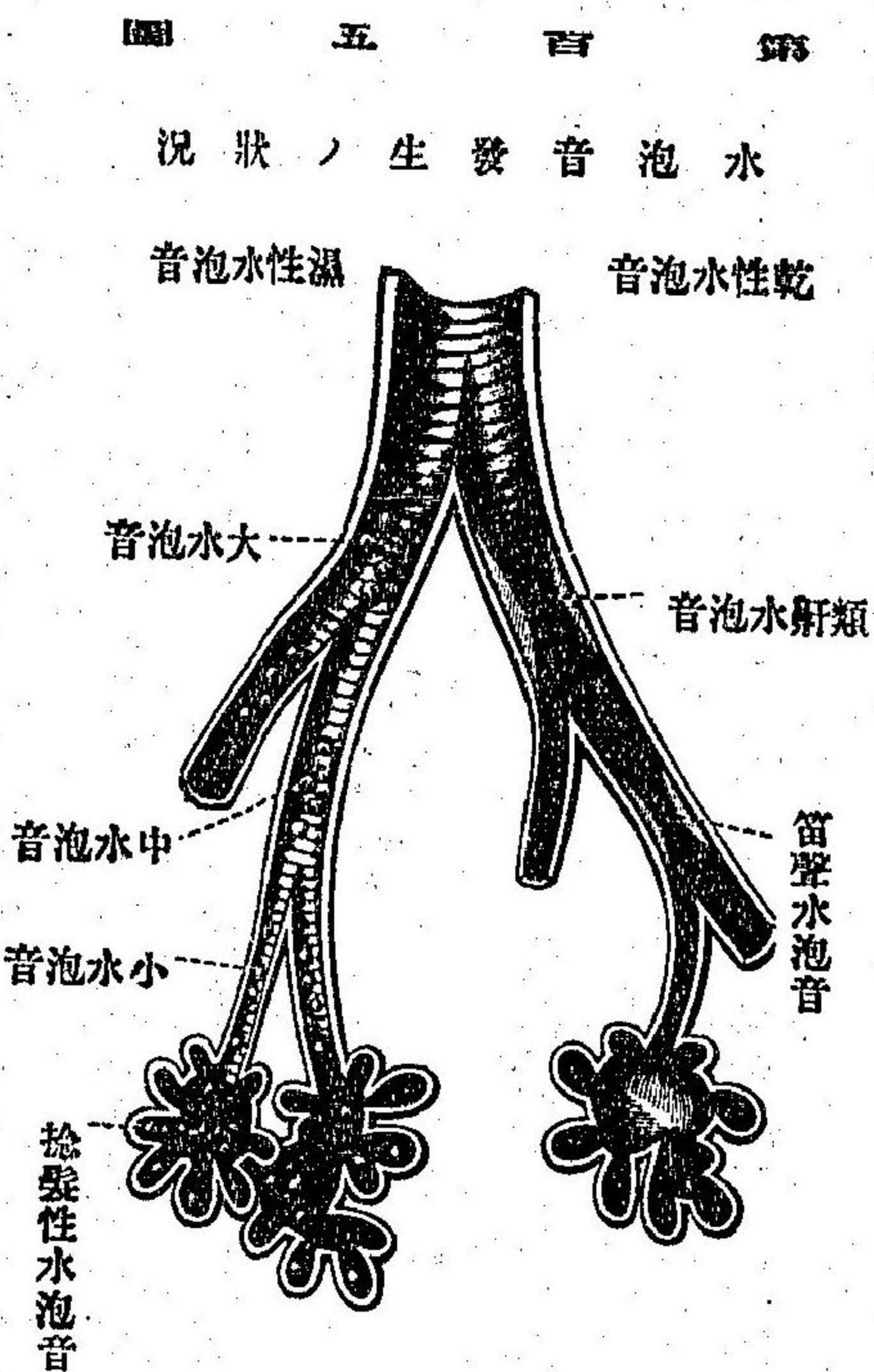
(二) 水泡音

健體ニ於テハ呼吸音ハ毫モ他ノ副雜音ヲ伴フコト無シト雖モ氣道肺胞或ハ肺空洞内ニ液物存在スルカ若クハ氣道ノ粘膜腫脹シテ爲ニ其口徑ヲ狭小ナラシムルキハ呼吸ノ際一種ノ副雜音ヲ聽取ス水泡音又囉音 Rasselgeräusche 即是ナリ

水泡音ノ發生(第百五圖ヲ看ヨ)ハ甚種々ニシテ大氣管枝或ハ肺空洞ニ於テ發スル者ハ呼吸的氣流ニ由リ液體水泡ヲ作り其水泡破裂飛散シ爲ニ爆

水泡音

鳴性雜音ヲ生ズルニ因ル試ニ硝子管ノ一端ヲ水中ニ挿入シ他端ヨリ空氣ヲ吹入スルキハ能ク之ヲ模擬スルヲ得可シ此他水泡ヲ飛散スル



テ水泡音ヲ生ズルヲ無キガ如シト雖モ吸氣ノ際其膨脹スル瞬間ニ粘稠性液物ニ由テ貼著セル氣管枝末端及氣胞壁互ニ離開セラレ空氣其内ニ進入スルニ因リ以テ水泡音ヲ發スルヲ有リ試ニ屍肺ヲ吹膨スル際之ヲ聽診スルキハ之ニ類スル水泡音ヲ聽ク可シ故ニ水泡音ハ殆ド唯吸氣ノ際

無シト雖モ呼吸的氣流ニ由リテ液體流動シ以テ水泡音ヲ發シ又空氣狹窄セル氣管枝ヲ通過スル際ニモ之ヲ發ス最小ノ氣管枝及肺胞内ニ於テハ氣流弱キニ過ギ且其間隙極テ狹小ナルヲ以

水泡音ノ區別

ニノミ聽取ス可キ者ナリト雖モ亦稀ニ呼氣ノ際ニ此音ヲ聽取スルヲ有ルハ蓋レ此際肺胞收縮シ空氣之ヨリ逸出スル際粘稠性液物處々ニ抵抗ヲ起シ呼出氣流ニ由テ其粘稠性液物竄透セラレ一時再ビ相離ル、ニ因ル者ナラム(グットマン氏)

聽覺上ノ性質ニ從ヒ水泡音ヲ乾性及濕性ノ二種ニ區別ス濕性水泡音ハ恰モ液體ノ泡沫破裂スルガ如キ性質ヲ有シ乾性水泡音ハ類躰音吹笛音叱咤音等ノ性質ヲ有スル者ナレモ此兩性音ハ明カニ辨別スルヲ能ハザル者ニノ兩者ノ間ニハ諸種ノ變性有リ然レモ其音ノ性質ハ大ニ疾病ノ診斷ヲ幫助スル者ニシテ濕性水泡音ヲ聽クキハ氣道肺胞或ハ肺空洞内ニ稀薄ノ液體存在スルヲト知ス可ク其乾性ナルキハ氣管枝内ニ少量ノ粘稠性液物存在スルカ或ハ狹窄セルヲ徵知ス可シ(第百五圖ヲ看ヨ)

(イ) 濕性水泡音

濕性水泡音 Feuchte Rasselgeräusche ハ氣管枝及肺空洞内ニ於テ發スル者ニシテ毛細氣管枝及肺胞内ニ於テハ其空隙極テ狹ク從テ氣流甚弱キヲ以テ

濕性水泡音

之ヲ發スルヲ無シ而シテ該音ノ發スルヤ必ず多少流動性ノ分泌物ヲ要スル者ニシテ其流動性愈多ケレバ其音愈濕性ヲ帶ビ粘稠ナルルハ愈乾性ヲ帶フ

濕性水泡音ニ就テ注目ヲ要ス可キ事項ハ(一)其發性時(二)多少(三)大小(四)強弱及(五)響性ナリトス

濕性水泡音ノ發生時

持續性水泡音

呼吸後水泡音

濕性水泡音ノ多少

(一)水泡音ノ發生時 濕性水泡音ハ最モ屢々唯吸氣ノ際ニノミ來リ稀ニハ吸氣及呼氣ノ兩時ニ來リ唯呼氣ノ際ニノミ發スルガ如キハ頗ル稀ナリトス蓋シ吸氣時ニ於テ之ヲ聽取スルヲ最モ多キハ吸氣の氣流ノ強キニ因ルナリ而シテ吸氣及呼氣ノ際聽ク所ノ水泡音殆ド均シク持續スルルハ之ヲ持續性水泡音 (Continuïche Rasselgeräusche) ト稱ス
肺空洞上ニ於テ往々呼吸兩時ノ小休息時間ニ所謂呼氣後水泡音 (Post-expiratorische Rasselgeräusche) ヲ聽クト有リ是ハ氣流ニ由テ生ジタル水泡直ニ鎮靜セズ其小部分ハ尙依然破裂スルニ因ル者ナラム
(二)水泡音ノ多少 濕性水泡音ノ數ハ甚ク異ニシテ其多少ハ液物ノ量性質並ニ呼吸ノ強弱ニ關シ屢々呼吸時ニ於テ之ヲ聽カザルト有リ或ハ屢々深呼吸セシムルカ若クハ咳嗽セシムルニ由テ始テ之ヲ聽クト有リ故ニ疑ハシキ際ハ患者ヲ咳嗽セシム可シ是ハ咳嗽ニ由テ分泌物強ク流動シ狭小部ニ驅逐セラレ水泡音ハ響ニ強盛ト爲ルノミナラズ其數増多スレバナリ單個ノ水泡音ハ亦健體ニ於テ之ヲ聽クト有リ是ハ肺臟俄カニ強ク擴張スルルハ收縮セル肺胞或ハ氣管枝端忽然離開スルニ因ル者ニシテ殊ニ肺炎及肺下縁ニ於テ聽取スル所ナリ

濕性水泡音ノ強弱

氣管水泡音

(三)水泡音ノ強弱 此強弱ハ響ニ液體ノ量性質並ニ呼吸運動ニ關スルノミナラズ又其發生部位ニ關スル即チ胸壁ノ近部ニ發スル所ノ水泡音ハ之ヲ距ルヲ遠キ部位ニ發スル者ヨリ強クノ乙部ニ於テハ甲部ニ於ケルガ如ク其數多カラズ是レ乙部ニ發スル所ノ者ハ悉ク胸壁ニ傳達スルヲ能ハズ只其最強ノ者ノミ之ニ傳達スルニ因ルナリ而シテ其甚ク強キ者ニ至テハ亦他側ニ傳達ス可シ此他水泡音ハ氣管枝ノ大小ニ隨テ其強弱ヲ異ニシ概スルニ大氣管枝ニ於テハ小氣管枝ニ於ケルヨリ其音強シトス又喉頭氣管或ハ最大氣管枝内ニ生ズル水泡音ハ少シク患者ヲ離ル、モ尙能ク之ヲ聽取スルヲ得可シ之ヲ氣管水泡音 (Tracheobronchial) ト云フ世俗ニ所謂

「胸上ノ煮沸」(Kochen auf der Brust)之ヲ鼎^〇沸^〇音^〇トト稱^〇スル者即^〇是^〇ナリ其觸知^〇シ得^〇可^〇キ者ノ如^〇キハ上文(二八〇頁)ヲ看^〇ヨ(已^〇ニ之ヲ論ゼリ)

濕性水泡音
ノ大小

大水泡音
小水泡音

中水泡音

〔四〕水泡音ノ大小水泡音ハ飛散破裂スル所ノ水泡ノ大小ニ從ヒ吾人ノ聽官ニ種々ノ感覺ヲ起ス者ナリ之ニ由テ水泡音ヲ大水泡音及小水泡音(Grossblasige & Kleinblasige Rasselgeräusch)ニ區別シ其中間ニ位スル者ヲ中水泡音(Mittelgrossblasige Rasselgeräusch)ト名ク蓋水泡ノ大小ハ液體ノ量性質及呼吸ノ強弱ノ他殊ニ之ヲ生ズル氣管枝ノ廣狹ニ關スル者ニシテ(第五圖ヲ看ヨ)大水泡音ハ主トシテ唯大氣管枝或ハ肺空洞ニ生ジ小水泡音ハ小氣管枝及最小氣管枝ニ生ズル者ナリト雖大氣管枝及肺空洞ニ於テモ亦小水泡音ヲ發スルコト有ルハ固ヨリ言フ俟タズ然リ而シテ小水泡音若ク大水泡音ト混ズルキハ不等水泡音(Ungleichblasige Rasselgeräusch)ヲ生ジ水泡音ノ大々悉ク均一ナルキハ平等水泡音(Gleichblasige Rasselgeräusch)ヲ生ズ又一種極細氣管枝及肺胞内ニ生ズル平等小水泡音有リ是ハ恰モ指間ニ毛髮ヲ挾ミテ耳前ニ於テ摩擦スルガ如キ音ニシテ之ヲ捻髮性水泡音(Greifende Rasselgeräusch)或肺胞水泡音(Vesiculäres Rasselgeräusch)ト名ク試ニ拇指及示指端ノ兩

不等水泡音
平等水泡音

捻髮性水泡音

肺胞水泡音

面ヲ濕ホシ之ヲ壓著シ耳前ニ於テ速ニ之ヲ離スルハ亦能ク之ヲ模擬スルコトヲ得可シ

病的ニ於テハ捻髮性水泡音ハ肺胞内ニ空氣及液體ヲ有スル時ニ發スル者ニシテ殊ニ格魯布性肺炎ノ第一期及第三期竝ニ肺水腫肺楔狀出血毛細氣管枝炎ニ於テ之ヲ聽取ス可シ而シテ該音ハ通常唯吸氣ノ際殊ニ其終極時或ハ屢深呼吸時ニ發スル者ニシテ咳嗽ニ由テ變化ヲ來スコト無シ是肺胞内ノ滲出物ハ咳嗽ニ由テ驅除セラレザレバナリ

健體ニ於テモ久時靜ニ仰臥シ淺表ノ呼吸ヲ爲サシムルキハ胸廓ノ後下部ニ於テ捻髮音ヲ聽ク可シト雖二三度深ク呼吸セシムルキハ全ク消散ス可シ

閉塞性捻髮音

上文記スル所ノ如ク肺臟ノ一部久時呼吸ヲ替ムコト僅微ナルカ若クハ全ク廢絶シタルキハ(例之腸壁扶斯患者ノ肺臟後下部或ハ胸膜炎ニ於ケル肺臟壓迫ノ際)最初ノ深呼吸時ニ當リ捻髮音ヲ聽クコト有リ之ヲ閉塞性捻髮音(Melancholische Knistern)ト稱ス然レ病的ノ者ト同視ス可カラズ

胸毛ヲ有スル人ニ在テハ呼吸運動ニ由テ聽診器ト摩擦シ以テ人工的ニ捻髮音ヲ起サシムルコト有レモ毛ヲ濕ホシ胸壁ニ密著セシムルキハ全ク消散ス

水泡音

水泡音ノ響性
有響水泡音
無響水泡音

五水泡音ノ響性。水泡音ハ多クハ音樂的音ニ類スル清亮音ヲ呈シ或ハ否ラザルコト有リ故ニ之ヲ有響水泡音及無響水泡音。*(Klingende & nichtklingende Rasselerusche)*ノ二種ニ區別ス然レ此區別ハ甚カ判然タル者ニ非ズン兩音ノ關係ハ恰モ打響ニ於テ鼓音ノ非鼓音ニ於ケルガ如キ者ナリ有響水泡音ハ氣管枝呼吸音ノ如ク無氣肺組織ノ内部或ハ鞏固ノ周壁ヲ有スル表面ノ肺空洞内ニ發スル者ナレハ含氣肺實質内ニ發スル所ノ水泡音ハ無響ナリトス斯ノ如ク無氣肺部ニ有響水泡音ヲ發スル所以ノ者ハ蓋水泡ノ破裂ニ由テ生ズル雜音ハ硬結肺組織ニ由テ能ク傳達セラレルニ因ル然レ該音ハ亦氣管枝音ノ發生ニ於ケルガ如ク疾患部一定ノ大キ者ニ胸廓上部ニ於テ殊ニ清亮ノ有響性水泡音ヲ聴取スルハ空洞ノ存在スルヲ確證スルヲ得可シ

弱響水泡音
共鳴水泡音

有響及無響水泡音ノ中間ニ位スル者之ヲ弱響水泡音。*(Leise klingende Rassel)*ト名ク猶呼吸音ニ不定呼吸音ナル者有ルガトシ
スコーク氏ハ有響水泡音ヲ以テ共鳴ニ由テ生ズル者ト爲シ之ニ共鳴水泡音

鐵響水泡音

*(Consonnante Rasselerusche)*ナル名稱ナドセリト雖モ未ダ信テ措クニ足ラズ有響水泡音ノ一種ニ又鐵響水泡音。*(Metallisch-klingende Rasselerusche)*ト稱スル者有リ是レ最モ顯著ナル音樂的音ヲ帶ブル水泡音ニ時トシ其水泡悉ク鐵性響ヲ帶ブルコト有リ或ハ唯其二三ノ水泡ノミ鐵性響ヲ有シ又時トシ毎呼吸時ニ於テ唯單一ノ水泡ノミ鐵性響ヲ有シ恰モ空隙内ニ於テ液體ヲ滴落スルガ如キ感覺ヲ起スコト有リ故ニ又之ヲ滴落音。*(Ceräusche des fallenden Tropfen (Gutta cadens))*ト名ク試ニ平滑壁ヲ有スル金屬器内ニ於テ水液ヲ滴落スルハ能ク之ヲ模擬スルヲ得可シ

滴落音

鐵響水泡音ハ亦鐵性打響及墜子呼吸音ノ如ク唯拳大ノ平滑ナル鞏固ノ壁ヲ有シ表面ニ位スル肺空洞内ニノミ生ズル者ナリト雖モ墜子呼吸音ニ於ケルガ如ク其空洞ハ必ズシモ氣管枝ト自在ニ交通スルヲ要セズ而シテ該水泡音ハ管ニ空洞内ニノミ生ズル者ニ非ズ亦平滑壁ヲ有スル大空洞ノ近傍ニ生ジ其空氣ニ由テ傳達セラレ、コト有リ膿氣胸或ハ瓦斯ニ由テ著シク膨大セル胃ノ近傍ニ於テ鐵性水泡音ヲ聴クコト有ルハ蓋之ガ爲ナラム

吹水音又肺痿音

鑼響性水泡音ノ一種ニ近時ウンカエリヒト氏ノ唱フル所ノ吹水音或ハ肺痿音(Wasserspiegelgeräusch od. Lungenspiegelgeräusch)ナル者有リ是レ開口セル肺痿口チ有スル膿氣胸ニ來ル者ニ多クハ唯吸氣ノ際ニ生ズ是レ氣泡ハ身體ノ位置ニ由テ液體水平面下ニ在ル所ノ瘻口ヨリ液體ヲ通シテ胸膜腔ノ氣腔内ニ進出スルニ因ルナリ

(ロ) 乾性水泡音

乾性水泡音
吹笛音
嘔吐音
嘔吐音

乾性水泡音 Trockene Rasselgeräusche ハ吾人ノ聽官ニ類聾音(Schurren)吹笛音(Pfeifen)叱音(Zischen)嘔吐音(Ginsen)等ノ感覺ヲ與フル者ニシテ此性質ニ由リ亦其發生部位ヲ微知ス可シ即チ低キ類聾音ハ大中兩氣管枝ニ來リ高キ吹笛音及叱音ハ小氣管枝及最小氣管枝ニ來ル者ナリ(第五圖ヲ看ヨ)

乾性水泡音ハ通常濕性水泡音ヨリ強ク就中類聾音ハ最強ク少シク患者ヲ離ル、モ尙能ク之ヲ聽知スルヲ寡カラズ又屢之ヲ觸知スルヲ有リ(所謂氣管枝震顫)本篇一八〇頁ヲ看ヨ其他該水泡音ハ唯吸氣ノ際ニ發シ或

ハ呼吸兩時ニ發スル者ニ殊ニ速ニ深呼吸セシムル片ハ能ク之ヲ聽取シ呼吸音ハ之ガ爲ニ全ク聽取スルヲ能ハザルヲ有リ又該音ハ時トノ鋭性肺胞音ト爲リ若クハ不定ト爲リ或ハ全ク闕如スルヲ有リ其他乾性水泡音ト同時ニ亦濕性水泡音ヲ聽クヲ有リ

乾性水泡音ハ或ハ汎發シ或ハ局限發ス其汎發スル者ハ單純ノ氣管枝加答兒或ハ肺氣腫ニ併發セル氣管枝加答兒ニ來リ其局限發スル者ハ肺炎加答兒ノ兆ニ本症ニ於テハ又唯久シク嘔吐音及延長呼吸音ヲ聽クニ止マ

破碎性水泡音
嘔吐音
嘔吐音

乾濕兩性水泡音ノ間ニ又破碎性水泡音(Knackende Rasselgeräusche)及嘔吐性水泡音(Knarrende Rasselgeräusche)ナル者有リ蓋シ是等ノ水泡音ハ皆乾性水泡音ノ如ク氣管枝粘膜炎腫スルカ或ハ氣管枝内ニ少量ノ粘稠性液物ノ存在スルニ由テ起ル者ニ殊ニ硬結セル肺組織部就中肺臟ノ上葉ニ來ルヲ多シトス

(三) 胸膜摩擦音

胸膜摩擦音

胸膜摩擦音 Pleuritisches Reibungsgeräuschヲ發スル所以ノ理ハ已ニ上文觸診法ノ條下ニ論述セリ(七九頁ヲ看ヨ)該摩擦音ハ聽診ニ於テモ亦觸診ニ於ケルガ如ク或ハ只輕ク擦過スルガ如ク或ハ刮クガ如ク搔クガ如ク鏝スルガ如ク又呻軋スルガ如キ性質ヲ有スル者ナリ試ニ手掌ヲ耳朶ニ固著シ他手ノ指頭面ヲ濕ホノ或ハ弱ク或ハ稍強ク手背ヲ數次擦過スルルハ之ヲ模擬スルヲ得可シ

胸膜摩擦音ハ常ニ判然タル斷續ヲ爲シ其各斷續ノ長短ハ一樣ナラズン吸氣ノ際殊ニ其終リニ最多ク之ヲ聽キ或ハ呼氣ノ始ニ之ヲ聽キ稀ニハ殆ド兩呼吸ノ全持續時間ニ之ヲ聽キ唯呼氣ノ際ニノミ之ヲ聽クガ如キハ頗稀ナリ而シテ摩擦音ノ強弱ハ亦一樣ナラズ或ハ甚微弱ニノ熟達スルニ非ザレバ之ヲ聽取スルヲ能ハズ或ハ甚強盛ニノ少シク患者ヲ離ル、モ尙能ク之ヲ聽知シ又時トノ之ヲ觸知スルヲ有リ然レモ觸診ニ由テ認知スル所ノ胸膜摩擦音ハ唯摩擦ノ強キ際ニノミ來リ其持續短キヲ以テ聽診スル所ノ摩擦音ト稍其性質ヲ異ニス此摩擦音ハ深呼吸ノ際ハ強盛ト爲レモ久時深呼吸ヲ持續セシムルルハ胸膜ノ粗糙面平滑ト爲ルヲ以テ一

類肝水泡音
ト胸膜摩擦
音ノ鑑別

時消散スルヲ有リ

胸膜摩擦音ハ胸廓諸部ニ於テ聽ク所ナリト雖モ通常唯偏側ニ來リ其前面ニ於テ聽取スルヲ最多シトス

類肝水泡音 (Schwimmende Rasseleräusch) ハ往々胸膜摩擦音ニ酷似シ之ト誤認シ易キヲ有リト雖モ左項ニ由テ之ヲ判別スルヲ得可シ

(イ)類肝水泡音ハ胸膜摩擦音ニ比スレバ胸廓ノ大部(兩胸)ニ於テ聽取スルヲ多シ

(ロ)類肝水泡音ハ段落ヲ爲スヲ無シト雖モ胸膜摩擦音ハ常ニ段落ヲ爲ス

(ハ)類肝水泡音ハ咳嗽ニ由テ或ハ強盛ト爲リ或ハ微弱ト爲リ又全ク消散スト雖モ胸膜摩擦音ハ之ニ由テ變化スルヲ無シ

(ニ)肋間ヲ壓スルルハ胸膜摩擦音ヲ強盛ナラシムルヲ得レモ類肝音ハ否ラズ

然レモ該兩音ハ又同時ニ來ルヲ有リ是レ殊ニ胸膜炎ヲ伴フ所ノ肺結核ニ於テ屢々聽取スル所ナリ

心臟ノ近傍ニ於テ聽取スル所ノ胸膜摩擦音ハ往々心囊摩擦音ト誤認セ

ラ、ハ、有リト雖、前者ハ呼吸ヲ停止スレバ消失スルヲ以テ容易ニ之ト
 識別スルヲ得可シ但、又同時ニ兩音ヲ聴ク、寡カラズ
 胸膜摩擦音ハ乾性胸膜炎竝ニ滲出性胸膜炎ニ來ル者ニ、後者ニ在テハ
 唯其初期ニ當リ兩胸膜葉未ダ多量ノ滲出物ニ由テ互ニ隔離セラレザル
 際及其吸收期ノ初ニ來ル者ナリ

稀ニハ粟粒性結核、肺結節等ニ由テ胸膜面不平粗糙ト爲リ以テ摩擦音ヲ起サ
 シムルヲ有リ

(四) 震盪音

震盪音

ヒボクラ
 一テス氏
 震盪音

震盪音 Succussionsgeräusche トハ、鑼響性音ヲ伴フ所ノ打水響ニ類似シ胸膜
 腔内ニ液體及空氣ヲ存スル患者膿氣胸ヲ坐セシメ或ハ直立セシメテ
 肩ヲ前後左右ニ動搖シ或ハ患者自ラ俄ニ運動スル時ニ發スル者ニ、已
 ニヒボクラ一テス氏ノ記述セル所ナリ故ニ又ヒボクラ一テス氏震盪音
 (Succussio Hyppocratis) ノ名有リ而シテ其發生ハ胸膜腔内ノ液體、胸壁ニ打觸ス
 ルニ因ル者ニ、試ニ瓶子ヲ取り半水ヲ盛リ之ヲ震盪スルハ容易ニ之

ヲ模擬スルヲ得可シ

震盪音ノ強弱ハ甚異ニシテ其強キ者ニ在テハ少シク患者ヲ離ル、モ尙能
 ク之ヲ聴知スルヲ得可シト雖、其甚弱キ者ニ至テハ耳ヲ胸壁ニ接著スル
 ニ非ザレバ之ヲ辨知スルヲ能ハズ而シテ液量過多ナルハ却テ其發音ヲ
 妨グルヲ以テ滲出物増量スルハ全ク消失シ膿氣胸ニ於テモ亦肺臟ト
 胸壁互ニ癒著シ以テ液體及空氣ノ運動ヲ妨グルハ該音消失ス
 震盪音ハ稀ニ甚大ナル肺空洞殊ニ膿瘍或ハ壞疽ニ因テ生シ易動性内容
 物ヲ有スル者ニ於テ發シ其他心囊内ニ空氣及液體集積スル際(心囊氣腫)
 或ハ瓦斯ニ由テ強ク膨滿シ且同時ニ液體ヲ有スル胃ニ之ヲ發ス

(五) 聲音震顫之觸診法附聲音ノ聽診

聲音震顫又胸震顫 Stim. od. Pectoralrrenitus トハ發音談話唱歌號泣等ノ際
 胸廓ニ手掌ヲ貼シテ感ズル所ノ胸壁ノ震顫ヲ謂フ蓋呼吸出氣流ニ由テ衝
 突ヲ受クル所ノ聲帶ノ震動ハ音ニ聲門上部ノ氣柱ニ傳達スルノミナラ

聲音震顫又胸震

震盪音〇聲音震顫ノ觸診法

常態ニ於ケル
ノ強弱
ノ聲音震顫

ズ又其下方ノ氣層即チ氣管氣管枝及肺胞ニ傳達シ終ニ肺組織ヲ經テ胸壁ニ達ス而シテ其震動ノ胸壁ニ達スルヤ音波ハ種々ノ中間物ニ由テ反射セラル、ヲ以テ著シク震顫ヲ微弱ナラシム而シテ此震顫ノ觸診法ハ元來一部ハ觸診法ニ屬シ一部ハ聽診法ニ屬スル者ニシテ上述(七九頁ヲ看ヨ)ノ如ク此法ハ觸診打診及聽診ノ如キ諸診法ヲ完了シタル後行ヒ診斷上往々疑問ヲ解決シ得ルヲ有ルヲ以テ亦肝要ノ一診法ナリトス

聲音震顫ヲ檢スルニハ患者ヲ可及的高聲ニ一、二、三、四等ト呼バシメ檢者ハ胸壁ノ左右同一部ニ交モ手掌ヲ貼シ其震顫ノ強弱ヲ觸察ス但シ一部ノ震顫ヲ檢スルニハ小指ノ頭面ヲ以テス可シ

常音ニ於テハ聲音震顫ノ強弱ハ左ノ諸項ニ關ス

(一)聲音ノ強弱 聲音愈高ケレバ震顫モ亦愈強シ

(二)聲音ノ高低 聲音低調ナレバ震顫ノ強度ヲ増ス

是故ニ婦人及小兒ニ在テハ男子ニ比スレバ聲音震顫稍弱シトス

(三)氣管枝幹ノ廣狹 右氣管枝幹ハ左氣管枝幹ニ比スレバ其口徑稍廣キヲ以テ右胸ノ聲音震顫ハ左胸ニ比スレバ強キヲ常トス

病態ニ於ケル
ノ強弱
ノ聲音震顫

(四)抗抵 筋肉脂肪ノ發育ハ聲音震顫ノ強弱ニ關ス故ニ前胸壁ノ震顫最モ強ク側壁ハ稍弱ク背部殊ニ肩胛骨部ハ最モ弱シ

(五)觸診部ト震顫發生部即チ喉頭トノ距離 故ニ聲音震顫ハ胸廓上部ニ於テハ最モ強ク下方ニ至ルニ從ヒ漸次減弱ス

(六)身體ノ位置 平臥ノ際ハ正坐ノ際ヨリ震顫強シ(ワルシ氏)

病的ニ於テハ聲音震顫微弱ト爲リ加之ニ全然消失シ或ハ又強盛ス

病的ニ聲音震顫ノ減弱若クハ消失ヲ來ス者左ノ如シ

(一)氣管枝ノ狹窄或閉塞 分泌物ノ滯積異物或ハ外部ノ壓迫ニ由テ氣管枝狹窄スレバ音波ノ傳達ヲ妨ゲ閉塞スレバ全ク之ヲ傳送スルヲ無シ故ニ之ニ屬スル肺部ニ於テハ震顫微弱ト爲リ或ハ全ク消失ス

(二)胸膜腔内ニ蓄積スル液體 是レ殊ニ胸膜炎性滲出物有ル時ニ於テ肺臟ハ氣管枝ト共ニ壓縮セラレ音波ヲ導クヲ少キニ因ル故ニ液量増加スレハ震顫愈微弱ト爲ル殊ニ通常胸廓後下部ニ於テ最モ甚シトス

(三)胸膜内ニ氣體蓄積スル際(氣胸) 前項液體滯積ニ於ケルガ如シ

(四)胸膜ノ腫瘍其他胸壁ノ肥厚

病態ニ於ケル
強盛ノ
強盛ノ

病的ニ聲音震顫ノ強盛ヲ來ス者次ノ如シ

(一)肺臟ノ稠密 殊ニ肺炎ニ於ケルガ如ク肺胞内分泌物ノ浸潤ニ由リ肺組織稠密ト爲リ空氣ヲ有セザルハ尋常空氣ヲ有スル不等ノ肺層ヨリモ能ク音波ヲ傳達ス是胸膜炎性滲出物ト下葉肺炎トノ類症鑑別ニ肝要ナル所ナリ然レ是只下葉ニ屬スル氣管枝閉塞セザル時ニ於テノミ其震顫強盛スル者ニノ分泌物ニ由リ氣管枝若閉塞シ或ハ壓迫セラレ、ハ微弱ト爲リ或ハ全然之ヲ闕如ス可シ

(二)肺臟ノ壓縮 氣管枝ニ壓迫ヲ受クルヲ無クノ肺組織壓縮セラレ、ハ含氣肺ヨリモ能ク音波ヲ傳達ス故ニ胸膜炎性滲出物未ダ全半側ヲ充ササル際壓迫セラレタル肺組織胸壁ニ接著スルハ液體ノ水平面上ニ於テ聲音震顫ノ強盛ナルヲ認ム可シ

(三)稠密ノ周壁ヲ有スル空洞氣管枝變廣症結核性空洞 此空洞肺臟表面ノ近部ニ在リテ開口セル氣管枝ニ由リ氣管ト交通スルハ聲音震顫強盛ス是亦其周壁ノ稠密ナルヲ以テ音波ノ傳達善良ナルニ因ルナリ
聲音ノ聽診 Auscultation der Stimme ハ其觸診法ニ於ケルガ如ク爾他診法ノ

聲音ノ聽診

補助法ニシテ患者ヲ發聲セシメ(一、二、三、四等ノ數字ヲ呼バシメ或ハ殊ニ同強音ヲ以テ同一語ヲ反覆セシムルヲ可トス)胸廓左右同一部ニ就キ之ヲ聽診スル者ナリ

健態ニ於テハ毫モ發音ヲ聽クヲ無ク多クハ唯不分明ノ音ヲ聽クノミニ
ノ聲音震顫ノ如ク胸廓ノ部位ニ從テ其強弱ヲ異ニシ又其強弱ハ胸壁ノ厚薄及氣管枝ヲ圍繞スル所ノ肺層ノ厚薄ニ關ス而シテ最明カニ之ヲ聽取スル所ハ第四胸椎ノ右側ニ偏セル肋間部(氣管分岐部)ニ在リ

氣管枝聲

病態ニ於テハ聲音減弱若クハ全ク消失シ或ハ又強盛ス而シテ其甚強盛ナル者ニ至テハ聽診ニ由テ患者ノ發語ヲ辨別スルヲ恰モ平常談話ヲ聽クガ如キヲ有リスノ如キ者ヲ氣管枝聲(Bronchophonie)ト云フ

聲音ノ減弱及強盛ヲ起ス所ノ關係ハ聲音震顫ノ強弱ヲ起ス所ノ者ト同一ニシ其減弱乃至消失ハ(一)氣管枝閉塞セラレ、カ或ハ外方ヨリ壓迫セラレ、カ又ハ(二)肺臟及胸壁間ニ異物存在スル際胸膜炎性滲出物胸膜厚皮氣胸腫瘍等ニ來リ其強盛即氣管枝聲ハ(一)無氣肺組織浸潤或ハ壓迫ニ因ル(或ハ(二)硬結セル周壁ヲ以テ圍擁セラレ、大ナル肺空洞ニ來ル者ニ

聲音ノ聽診

胸話

聲音鐵性
餘響又鐵

山羊聲

呼吸ノ聽診

ノ其強盛ナルハ肺實質ノ硬結ニ由テ能ク聲音ヲ傳達スルニ因ルナリ
殊ニ表部ニ位スル大ナル肺腔洞上ニ於テ聽ク所ノ甚ダ強キ氣管枝聲ハ一ニ
胸話(Pectoriloque)ト稱セララル

聲音ノ波動直接或ハ間接ニ表部ニ位セル平滑壁ヲ有スル所ノ甚大ナル
空洞ニ由テ傳達セララル、ハ一種ノ鐵響ヲ帶ブルヲ有リ之ヲ聲音鐵性
餘響又鐵聲(Amphorophonie)ト云フ是、殊ニ肺空洞稀ニ氣胸ニ於テ聽ク所ニ
ノ瓦斯ニ由テ強ク膨滿セル胃ニ於テモ亦之ヲ聽クヲ有リ

氣管枝聲ノ一種ニ又山羊聲(Aegophonia)ト稱スル者有リ是、山羊ノ聲ニ類ス
ルヲ以テ名クル所ニ試、ニ鼻ヲ閉ヂテ發語スルハ人工的ニ之ヲ模擬
スルヲ得可シ蓋、山羊聲ハ聲音ノ波動交、胸廓壁ニ傳達シ之ヨリ抑留セラ
ル、ニ由テ生ズル者ニ氣管枝閉塞スルカ或ハ其壓迫十全ナラザル時
ニ來ル者ナリ

山羊聲ハ中量ノ胸膜炎性滲出物ニ在テ液體ノ境界部ニ於テ最モ屢、聽ク所
ナレモ亦浸潤セラレタル肺組織上及空洞上ニ於テ之ヲ聽クヲ有リ

呼吸ノ聽診(Auscultation der Fächerstimme)ハマナリ、氏ノ創唱ニ係ル者ニノ氏ノ説

ニ憑レバ胸膜ノ漿液性滲出物ハ能ク呼吸ヲ傳達スルモ膿性ノ者ハ音波ヲ放
散スルヲ以テ之ヲ傳達セズ故ニ此聽診ハ胸膜炎性滲出物ノ性質ヲ鑑別スル
ノ一助ト爲ス可シト然レ該音ハ多量ノ漿液性滲出物有リテ強ク肺臟ヲ壓迫
スル際ニ於テ之ヲ聽カズ反テ新鮮少量ノ膿液有リテ胸膜厚皮無キ者ニ之ヲ
聽クヲ有ルヲ以テ診斷上多クハ價値無キ者トス(オスワルド、フキール、ホルト氏)
故ニ此ノ如キ場合ニ於テハ寧ろ胸膜ノ試穿法ヲ行フテ優レリトス

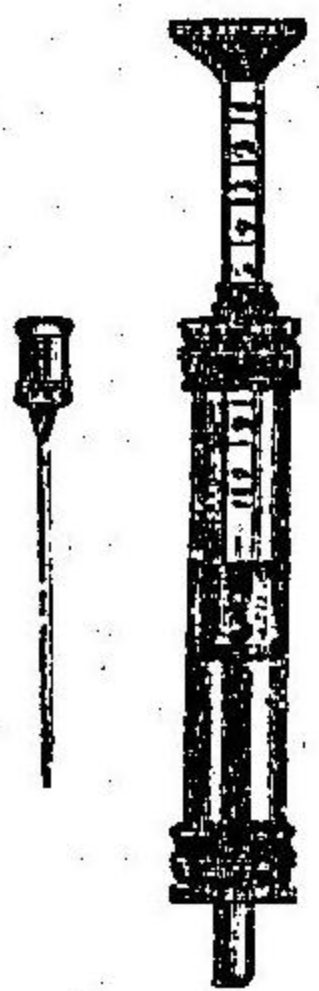
(六) 胸膜試穿法

胸膜試穿法 Probepunction der Pleuraヲ行フニハ通常プラフツツ氏ノ注射器

胸膜試穿法
プラフツツ氏注射器

(Pravas'sche Spritze) (第百六圖ヲ看ヨ)ヲ用ユルヲ以テ足レリトスルモ亦之

第百六圖
氏注射器



ト同形ノ二瓦ヲ容ル可キ稍、大ナル注射器ニノ管針ノ長、大約七仙
迷ノ者ヲ用ユルヲ良トスルヲ有
リ其法先、石炭酸水亞爾爾個保爾等
ヲ以テ注射器ヲ嚴ニ消毒シタル後之ヲ鉛直ニ肋間ニ穿刺シ徐々ニ栓子

ヲ牽引スルニ在リ若シ胸膜内ニ液體存在スルキハ注射器内ニ液體吸引セラル該法ハ主トシ胸膜炎ノ診斷ニ水胸水氣胸ニ應用セラル、者ニシテ尚胸廓ノ或部ニ液體ヲ存スルカ若クハ其液體ハ如何ノ性質ヲ有スルヤヲ檢知スルニ供セラル、ト左ノ如シ

(一)試穿法ハ胸膜炎ノ疑診有ルキ之ヲ施ス可シ 胸膜炎性滲出液有ルキハ穿刺ニ由テ蓄液ヲ吸出スト雖肺炎胸膜腫瘍胸膜厚皮等ニ在テハ液體ヲ吸出スルヲ無ク唯一二滴ノ血液ヲ見ルニ過ギザルヲ以テ滲出性胸膜炎ト鑑別スルヲ得可シ然レモ茲ニ最ニ注意ス可キハ試穿法ニ由リ毫モ液體ヲ吸出スルヲ無キモ必ズシモ其存在セザルヲ確證ス可カラザルト是ナリ何者胸膜著シク肥厚スルカ或ハ胸壁ニ腫瘍有ルキハ滲出液ヲ存スルモ針端液中ニ到達セザルヲ有レバナリ又假令液中ニ到達スルモ其中ニ多量ノ纖維素性片塊ヲ含有スルカ或ハ膿液粘稠ナルキハ之ガ爲針孔閉塞セラレ以テ液體ノ吸出ヲ妨グルヲ有レバナリ

(二)試穿法ハ胸膜腔内積液ノ性状ヲ確知セシム 吸出セル液體全ク或ハ殆ド全ク水樣透明ニシテ有形成分ヲ闕キ毫モ纖維素ヲ析出セズ煮沸スル

胸膜滲出液ノ顯微鏡的検査

モ毫モ凝固ヲ起サズ或ハ只痕跡ヲ見ルキハ以テ其滲漏液(Transudat)タルヲ知ル可キモ否ラザル者ハ滲出液(Exsudat)ナリ之ニ又漿液性漿液纖維素性漿液膿性膿性出血性等ノ數種有リ又之ニ無臭ナル有リ或ハ腐敗臭ヲ帶ブル者有リ

顯微鏡的検査ニ據レバ漿液性及膿液纖維素性滲出物中ニハ亦常ニ二三ノ膿細胞ヲ存スル者ニシテ如ク稀少ノ細胞ヲ有スル者ト肉眼的ニ膿性ノ者トノ間ニハ諸種ノ階段有リ其中間ニ立ツ者ヲ漿液膿性滲出物ト稱ス而シテ注意ス可キハ陳舊ノ漿液膿性及膿性滲出物ハ胸腔内ニ於テ沈渣ヲ生シ其下部ニ於テハ膿液稠厚ナルモ上部ニ至レバ遂ニ稀薄ナルト是ナリ故ニ久シク一定ノ臥位ニ在リタル患者ニ就テハ胸廓ノ上下兩部ニ於テ試穿スルヲ忘ル可カラズ

癌腫性及肉腫性胸膜炎ニ於テハ間、滲出物中ニ癌細胞或ハ肉腫細胞ヲ見ルヲ有レモ二三ノ同細胞ハ胸膜内皮細胞ト區別シ易カラザルヲ以テ之ヲ診定スルヲ難シ又此胸膜炎ニ於テハ滲出液中ニ屢、多量ノ脂肪ヲ混シ爲シ乳様ノ觀(乳糜樣滲出物)ヲ呈スルヲ有リ其他罕ニハ一二ノ顆粒細胞、これテありん結晶ヲ見ルヲ有リ 乳糜性滲出物ハ胸腔ト胸腔トノ交通ニ由テ來ル者ニシテ該

滲出物中ニハ饒多ノ脂肪小球、脂肪細胞、含脂肪ノイコチーテん及内皮細胞ヲ含有ス

細菌ノ検査 滲出液或ハ其沈渣ヨリ覆蓋硝子標本ヲ製シテ微機生體ヲ鏡檢スルハ常ニ不完全ノ法タルヲ免カレズト雖モ殊ニ膿性或ハ間、漿液性ノ滲出物ニ在テモ之ヲ施行スルヲ要スルヲ有リ而シテ行フニハ同時ニ數多ノ標本ヲ製ス可シ即チ一ハ單純ニおにりん色素ヲ以テ染色シ一ハグラム氏法ヲ以テシ一ハ結核桿菌染色法ヲ以テス可シ之ニ由テ往々諸種ノ細菌ヲ發見シ得可ク殊ニ腐敗液ニ在テハ許多ノ細菌ヲ檢出ス可シ然レモ精確ノ診斷ヲ下サント欲セバ細菌ノ培養法ヲ施シ又接種試驗ヲ行ハザル可カラズ後者ハ殊ニ結核ノ疑有ル者ニ肝要ナリトス

細菌検査ノ成績概テ次ノ如シ

- (一) 滲漏液中ニハ絶テ細菌ヲ發見スルヲ無シ
- (二) 漿液性若クハ漿液纖維素性滲出物ハ間、細菌ヲ有セザルヲ有ルモ之ヲ存スルヲ多シ就中(一)白色葡萄狀醱球菌(望扶斯後ノ胸膜炎、格魯布性若クハ氣管枝肺炎後)(二)連鎖狀醱球菌(諸種ノ胸膜炎)(三)フレンケル氏肺炎球菌(格魯布性肺炎ニ來ル滲出液)ノ如キ是ナリ但(一)及(三)ハ共存スルヲ有リ而シテ茲ニ奇ナルハ是等ノ球菌ヲ有スル漿液性滲出物ハ化膿スルヲ無クシテ吸收セラル、

是ナリ又(四)結核桿菌ハ結核患者ノ胸膜炎性滲出物中ニ於テ發見セラル、ト有レモ罕ナリトス

- (三) 膿胸ニハ諸種ノ葡萄狀醱球菌或ハ連鎖狀醱球菌ヲ存スル者ニシテ純粹ノ葡萄狀球菌ニ因ル膿胸ハ其經過比較的佳良ナルヲ稀ナラズ
- (四) 腐敗性滲出物中ニハ常ニ饒多ノ球菌ヲ見ザルヲ無シ
- (五) 臭性滲出物ハ腸ニ關係有ル者ニシテ時トシテハ毫モ胸膜ニ關セズ横膈膜下腹膜炎(横膈膜下蓋膿瘍)ノ横膈膜穿孔ニ由ルヲ有リ
- (六) 出血性滲出物ハ多クハ結核性胸膜炎若クハ胸膜癌腫ノ徵候ト爲ス可シ
- (七) 膿性滲出物中ニハ罕ニ放線狀菌ヲ存スルヲ有リ是レ最モ肝要ナル成分ニシテ其顆粒ハ往々アラロツツ氏注射器ノ針孔ヲ通セザルヲ有ルヲ以テ其疑有ルハ大ナル套管針ヲ用キテ穿刺セザル可カラズ

三 穿刺術或ハ截開術ヲ行フニ際シテハ診斷確實ナルモ毎常必ず先試穿法ヲ行フヲトス

試穿法ハ普通下胸部ニ施ス者ニシテ心臓部ハ固ヨリ避ケザル可カラズ又動脈瘤ノ疑診有ル者ニ之ヲ行フ可カラザルハ固ヨリ論無シ

多量穿刺液ノ検査 治療ノ目的ヲ以テ穿刺法ヲ行ヒ得タル所ノ大量ノ液體ニ就テハ亦化學的検査ヲ行フコト有リ是主トシテ蛋白質ノ含量ヲ檢スル者ニシテ漿液性滲出物トシテ滲漏物トシテ鑑別センガ爲ナリ即チ漿液性滲出物中ニハ平均大約四乃至六%ノ蛋白質ヲ含有スルモ滲漏液中ニハ大約二%量ヲ含有スルニ過ギズ又著シキ水血症ニ在テハ炎症性滲出物中ニ蛋白質ヲ含有スルコト少キモ之ニ反シテ滲漏物中ニハ間三%ノ蛋白質ヲ含有スルコト有リ(チルトン)氏故ニ此検査ハ診斷上甚ク價値少キ者ナリ乳糜性及乳糜樣滲出物ヲ判定センニハ其化學的検査ヲ關ク可カラズ若シ醱酵試驗ニ由リ其中ニ明カニ糖分ヲ證明スルキハ以テ其乳糜性滲出物タルヲ微知ス可シ

(七) 胸廓測定法

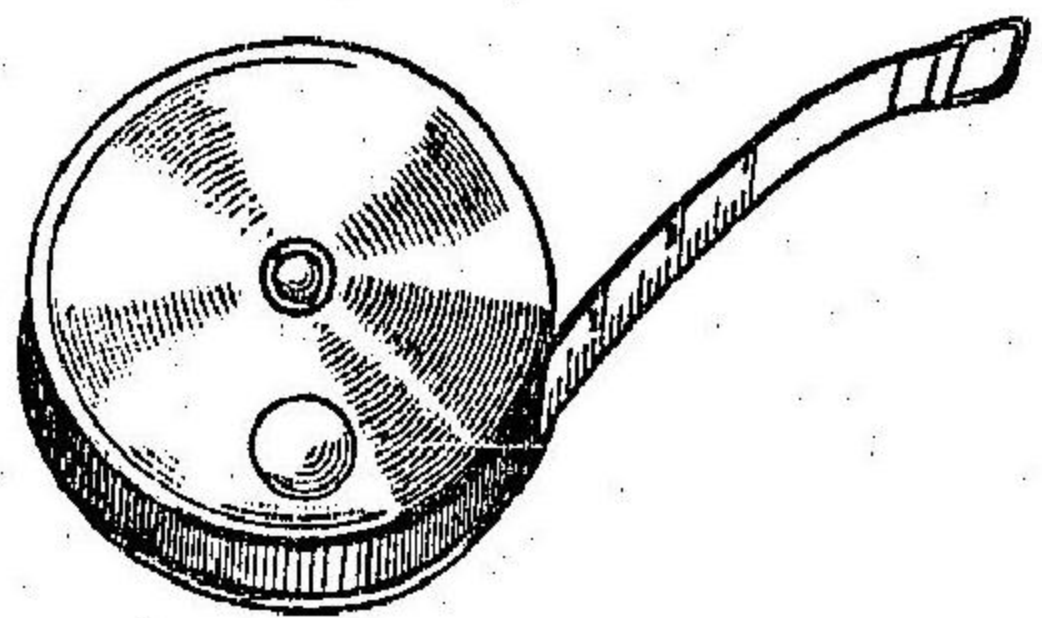
胸廓測定法
胸廓周圍ノ測定

胸廓測定法 Mensuration des Thorax ハ診斷上必須ノ法ニ非ズト雖、間、或、疾病ノ經過中ニ於テ胸廓ノ變形ヲ測知スルニ用ユルコト有リ殊ニ胸廓ノ横断面ヲ模寫スル際ニ然リトス
胸廓ノ周圍ハ仙迷ニ劃度スル所ノ測帶(Banthmass)第百七圖ヲ看ヨリ以テ

之ヲ測ル而シテ胸廓ハ宛、圓錐狀ニシテ上部ハ其下部ヨリ稍廣キヲ以テ其周圍ハ各部同一ナラズ故ニ通常乳腺部ニ於テ之ヲ測ル其法上肢ヲ水平ニ舉ゲシメ前方ニ於テハ乳頭直下ニ測帶ヲ密著シ後方ニ於テハ肩胛骨下隅ノ直下部ニ之ヲ貼著スルニ在リ

此法ニ由テ測定セル發育善良ナル壯年男子ノ胸圍ハ最深吸氣ノ際平均九十仙迷最深呼氣ノ際平均八十二仙迷ナリ故ニ胸廓縮張ノ差ハ平均八仙迷ナリトス

第七百圖 帶 測



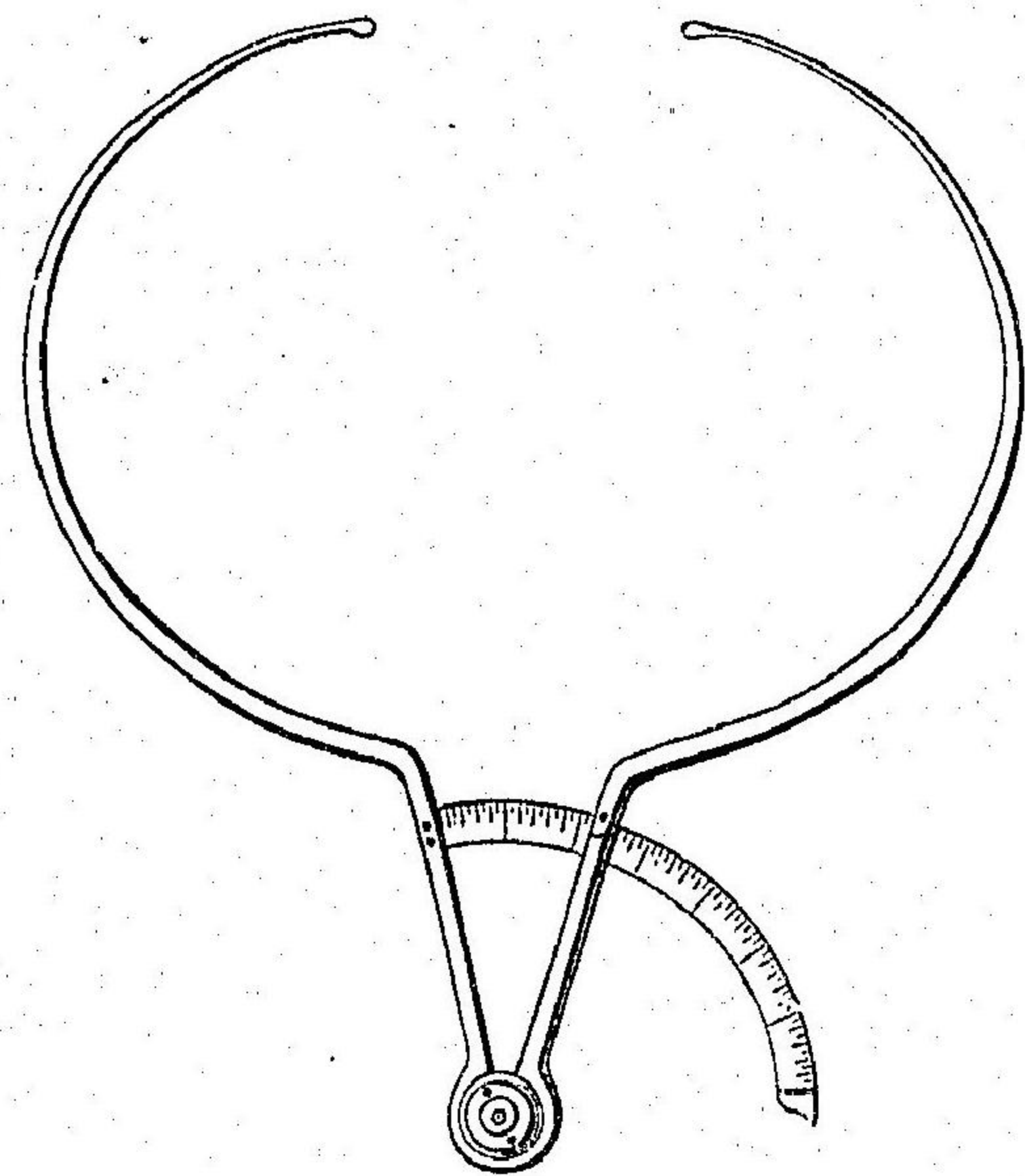
明治生命保險株式會社ノ統計表ニ據レバ三十一歳乃至三十五歳ノ本邦健康男子三千九百七十七人(身長平均百五十九仙迷體重平均五十二基瓦)ニ就テ測定セル深吸氣時ニ於ケル胸圍ハ乳腺部ニ於テ平均八十五仙迷ニシテ胸廓縮張ノ差ハ平均大約七仙迷ナリ故ニ深呼氣時ニ於ケル胸圍ハ七十八仙迷ニ過ギズ

女子ノ同一部位ニ於テ測レル胸圍ハ最深呼氣ノ際大約七十六仙迷ナリ又同社調査ノ統計表ニ據レバ三十一歳乃至三十五歳ノ本邦健康女子三百八

胸廓ノ諸直
骨盤計

十三人(身長平均百四十七仙迷體重平均大約四十七基瓦)ニ就テ測定セル深呼吸時ニ於ケル胸圍ハ平均八十一仙迷ニ胸廓縮張ノ差ハ大約六仙迷ナリ故ニ深呼吸氣時ニ於ケル胸圍ハ大約七十五仙迷ナリトス

第百八圖
骨盤計



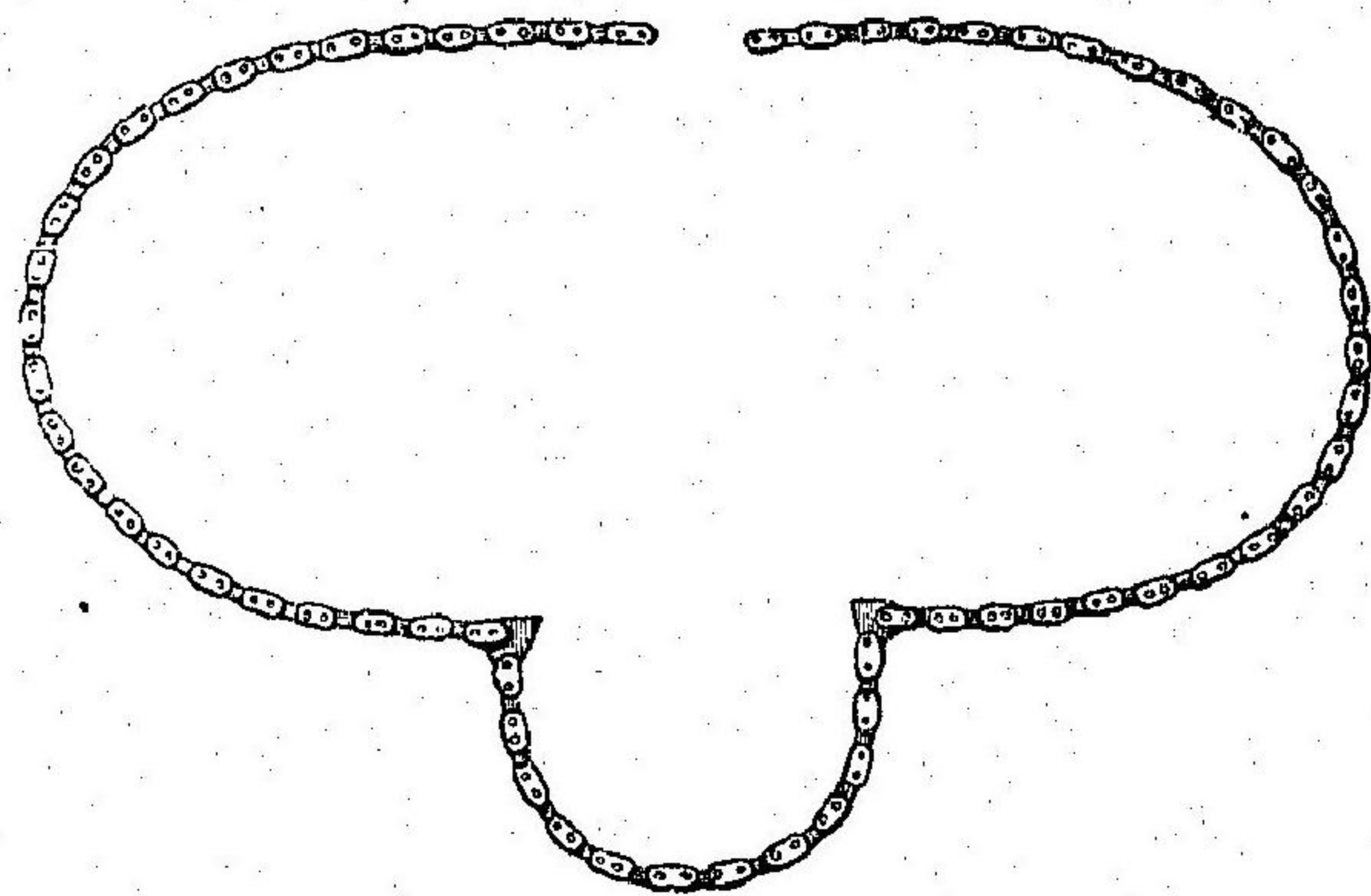
ヲ測ルニハ胸骨及脊椎上ニ置ク可シ然レモ横徑及深徑ハ部位ニ從ヒ長短ヲ異ニスルヲ以テ通常乳腺部及胸骨體ト劍狀突起トノ連接部ノ高ヲ其

胸廓ノ諸直徑ハ通常骨盤計(Beckmann's) (第百八圖ヲ看ヨ)ヲ以テ測ル而シテ其縱徑ヲ測ルニハ乳腺ニ於テ其各尖端ヲ鎖骨及肋骨緣上ニ置キ横徑ヲ測ルニハ之ヲ兩胸側ニ置キ深徑(前後徑

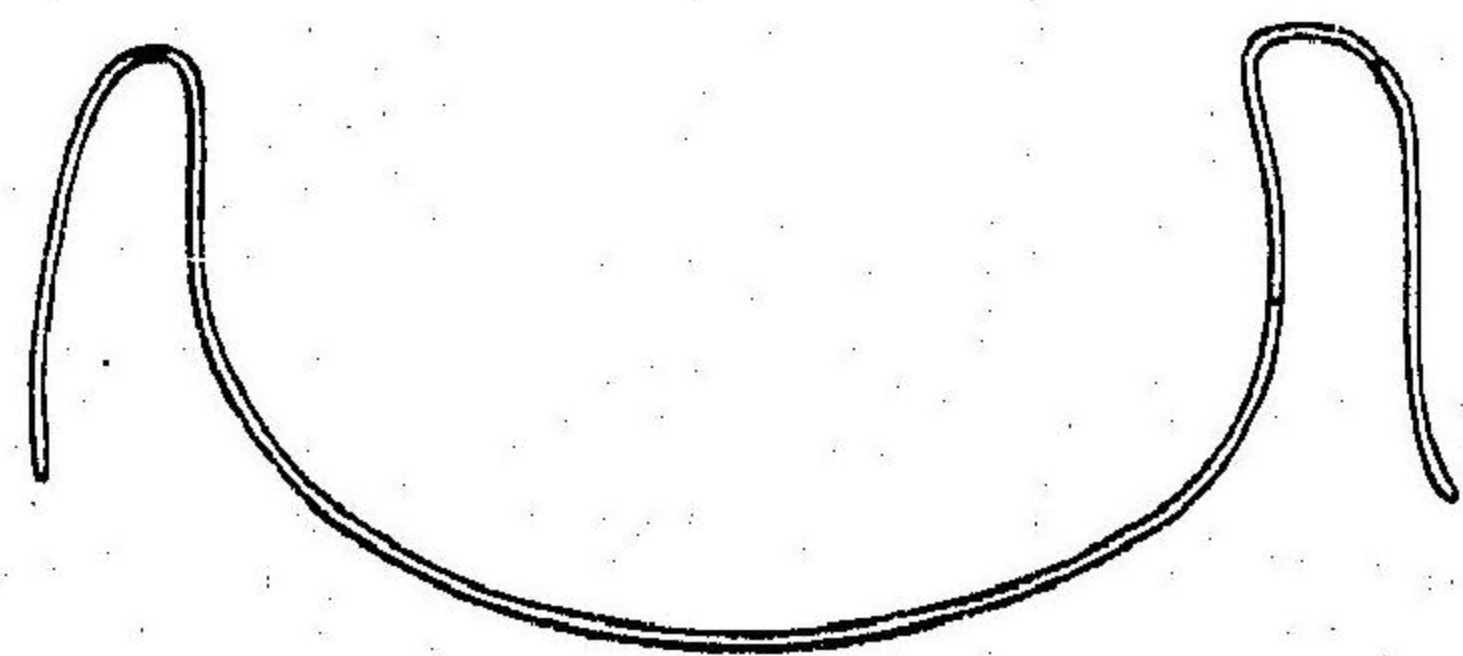
胸廓周圍ノ
形狀

ちるさめ
1てる
鉛線

第百九圖
ちるさめノ氏ノレアヲ
るて1めさるち



第百十圖
鉛線



測定點ト定ム而シテ乳腺部ノ高ヲニ於テ測レル壯年男子ノ横徑ハ平均二十六仙迷ニ深徑ハ同高部ニ於テ十九仙迷ナリトス

上記統計ニ據ル日本壯年男子ニ於テハ胸廓ノ横徑平均二十五六仙迷ニ深徑ハ十八九仙迷ヲ算ス

胸廓周圍ノ形狀即ち胸廓横斷面ヲ模

寫スルニ鏈鎖狀ノ兩關節ヲ具フルウアレー氏ノちるとめ1てる(Cyrtometer) (第百九圖ヲ看ヨ)ナル器有レモ屈撓自在ナル鉛線(第百十圖ヲ看ヨ)ヲ

之ニ代用スルモ可ナリ其法柔軟ナル鉛線ヲ取り各偏胸ニ交、密貼シタル後最モ注意シ其形ヲ失ハシメズ之ヲ其儘紙上ニ置キ豫メ測定セル横徑及深徑ニ合セテ以テ其形狀ヲ模寫スルニ在リ胸廓ノ周圍及其諸直徑ヲ測定シ又横斷面ヲ描寫スルハ殊ニ胸膜炎症滲出物ノ増減若クハ其治後ニ生ズル萎縮ノ度ヲ知ルニ肝要ナリ又殊ニ胸腔内ニ腫瘍(大動脈瘤、縱隔膜腫瘍)發生ノ疑有ルキハ大ニ其診斷ヲ助ク可シ但、茲ニ注意ス可キハ平素右手ノ使用ニ慣レタル者ニ在テハ右胸ノ周圍ハ左胸ニ比スレバ通常一乃至一五仙迷濶大ナルコト是ナリ

(八) 肺氣量測定法(檢息法)

肺氣量測定法
(檢息法)

肺氣量計

肺氣量測定法 Spirometrie トハ吸入及呼出セル氣量ヲ測定スルノ謂ニシテ之ヲ測定スルニハ通常ハツチンソン氏ノ肺氣量計(Spirometer)ヲ用ユ

此器(第百十一圖ヲ看ヨ)ハ内外兩圓筒ヨリ成リ其外部ノ圓筒ハ上端洞開シテ盛ルニ水ヲ以テシ内部ノ圓筒ハ下端洞開シテ外部筒内ニ浮泳シ上端ニ法碼

ヲ繋著シテ其昇降ヲ自在ナラシメ一管有リテ外部筒ヨリ内部筒ニ通シ其外

端ハ護膜管ト

連結シ之ヨリ

装置中ニ空氣

ヲ吹入スルキ

ハ内部筒上昇

ス而ノ其氣量

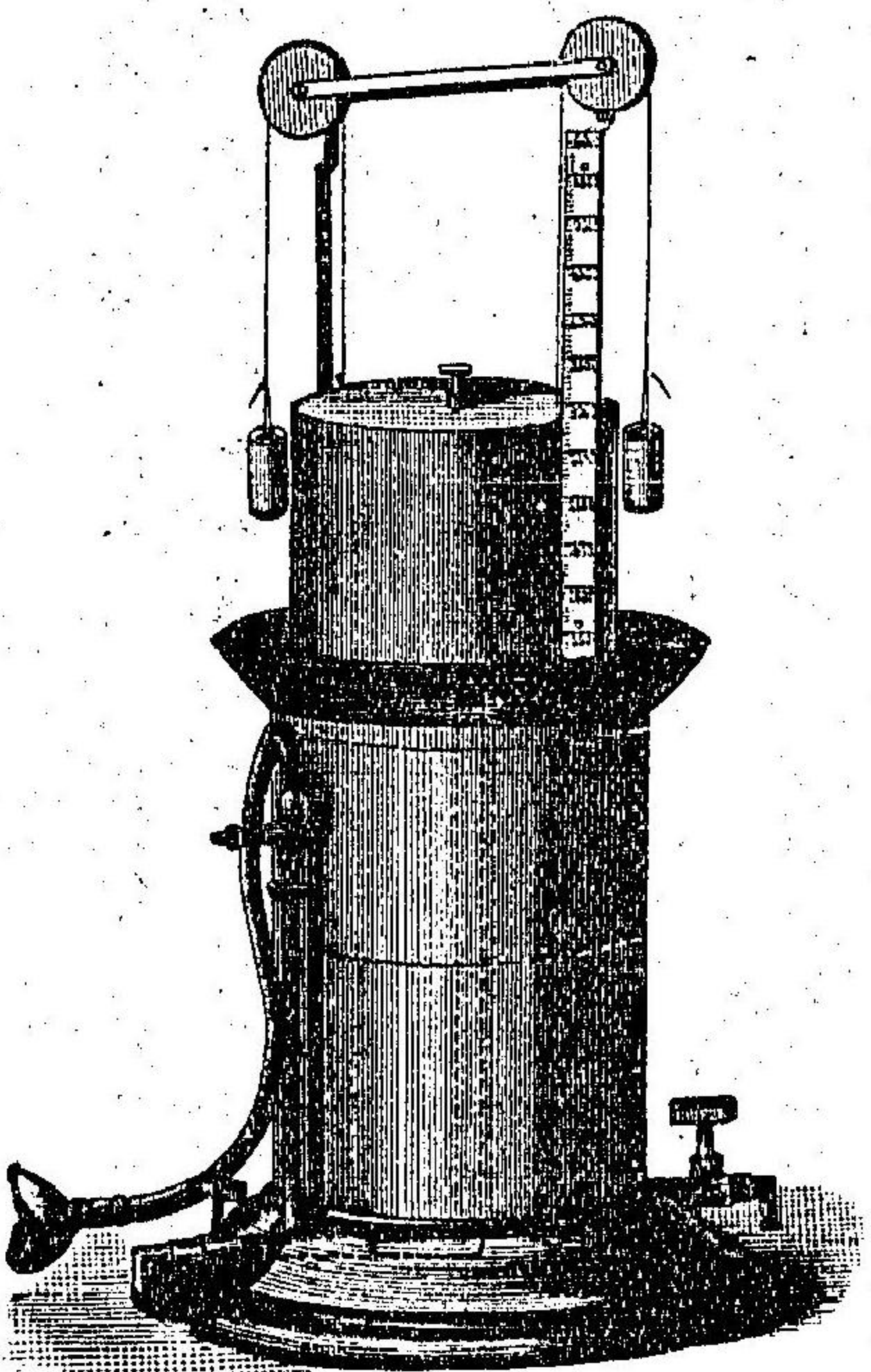
ハ器側ニ附ス

ル立方仙迷ヲ

刻スル度目ニ

由テ知ル可シ

第百一十圖
ハツチンソン氏ノ肺氣量計



肺諸氣量ノ區別

ハツチンソン氏ハ左ノ諸氣量ヲ區別セリ

(一) 肺活氣量 (Vital Lungcapacity) 是、最深吸氣ノ後最深呼氣ニ由テ呼出スル所ノ氣量ヲ謂フ

(二) 補充氣 (Complementary) トハ、安靜吸氣ノ後直ニ之ニ次テ行フ所ノ強吸氣ニ由テ尙吸入セラル、コトヲ得可キ氣量ナリ

(三) 時除氣 (Residual) トハ、安靜呼氣ノ後更ニ急劇ノ呼氣ニ由テ尙呼出セラル、

肺氣量測定法

肺活氣量ノ測定

「チ」得ル氣量ヲ謂フ

(四) 呼吸氣 (Respiration) トハ安靜呼吸ノ際呼入吸出セラル、氣量ナリ

(五) 遺殘氣 (Residual) トハ最深呼吸ノ後モ尙肺内ニ殘留スル氣量ナリ

從來實地上特リ肺活氣量ノ測定ヲ以テ診斷上多少其要有リト認メタリト雖モ本實用ニ適スル者ニ非ズ是已ニ尋常狀態ニ於テモ不明ノ原因ニ由リ各人大ニ其氣量ヲ異ニスルト又習熟如何ニ由テ大差ヲ生ズルヲ有レバナリ

肺活氣量ハ健能ニ在テハ殊ニ男女兩性年齢及身長ニ關スル者ニ女子ハ男子ヨリ少ク年齢ニ於テハ三十五歳ノ頃ヲ以テ其最高點ト爲ス又身長大ナレバ其量隨テ増加ス而シテ健康ナル壯年男子ノ肺活氣量ハ三千乃至五千立方仙迷ノ間ニ在テ平均大約三千六百立方仙迷ヲ算シ女子ニ在テハ二千乃至三千立方仙迷ノ間ニ在テ平均二千五百立方仙迷ヲ算ス

明治生命保險株式會社ノ統計表ニ據レバ肺ノ活氣量ハ二十六歳乃至三十歳ノ健康男子ニ於テ最高點ニ達シ之ヨリ以上及以下ノ年齢ニ於テハ漸次其量ヲ減ズルヲ見ル即チ同年齡間ノ男子三千七百七十二人身長平均百六十仙迷ニ於ケル肺活氣量ハ平均三千二百二十立方仙迷ヲ算シ三十一歳乃至三十五歳ノ

肺氣壓測定法

肺氣壓計

男子三千九百七十七人ニ就テハ平均三千八百八十一立方仙迷、二十一歳乃至二十五歳ノ男子二千二百三十一人ニ就テハ平均三千五百五十一立方仙迷ヲ算スルヲ見ル

女子ニ在テモ亦肺活氣量ハ二十六歳乃至三十歳ノ者ニ於テ最高點ニ達ス即チ同齡間ノ女子三百七十四人(身長平均百四十七仙迷)ニ於ケル肺活氣量ハ平均二千三百七十七立方仙迷ナリ

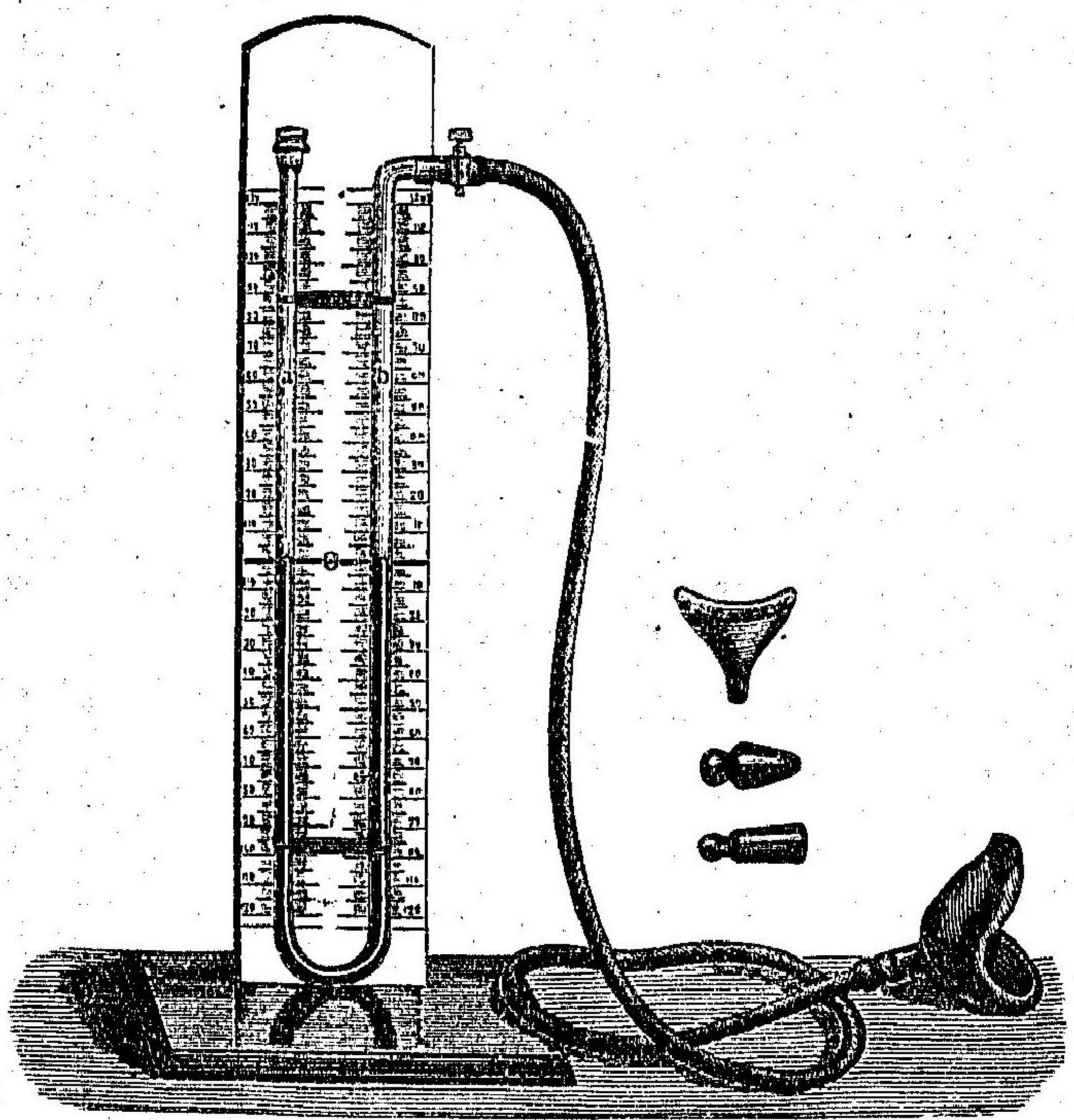
肺活氣量若シ以上掲グル所ノ最下點以下ナルキハ其病能ナルヲ徵知ス可シ是其減量ハ肺ノ擴張力ヲ妨グル諸般ノ呼吸器病即チ結核、肺炎、胸膜炎、氣道狹窄等ノ際ニ來ル者ナレバナリ然レモ該測定法ハ上文述べタルガ如ク診斷上價値少キ者ニ患者此法ニ熟練スルキハ其量頗ル増加ス

(九) 肺氣壓測定法

肺氣壓測定法 Pneumometrie トハ吸氣ノ際外氣肺内ニ進入シ呼氣ノ際之ヨリ流出スル所ノ壓力ヲ測定スルノ法ニシテ測定スルニアルテンブルグ氏ノ肺氣壓計 (Pneumometer) ナ用ユ該器第百十二圖ヲ看ヨハ兩脚ニ彎曲セルU字狀

硝子管ヨリ成り盛ルニ水銀ヲ以テシ其一端ハ水平ニ彎曲ノ護膜管ト連接シ
此管ハ口鼻ヲ密閉スル假面ト連ル今此護膜管ヨリ空氣ヲ吸入スレバ之ニ接

二百二十
アルプン氏肺氣壓計



スル脚内ノ
水銀昇登シ
他脚内ノ水
銀下降シ呼
出スレバ其
狀況全ク之
ニ反ス而ソ
此水銀ノ昇
降ハ木壺ニ
刻スル密迷
ノ度目ニ由
テ檢知ス可
シ但シ之ヲ行
フニ毎ニ其
成績一致セ

ザルヲ以テ之ヲ檢スルニハ數回測定シテ其平均數ヲ求メザルベカラズ
健。ニ於テハ呼吸氣壓ハ吸氣壓ヨリ大ニノアルデンブルグ氏ニ從ヘバ健全ナ
ル男女ノ安靜深呼吸時ニ於ケル氣壓ハ左ノ如クナリト云フ

- 壯年男子 吸氣壓 五〇—三〇密迷 呼氣壓 三〇—二〇密迷
- 同上女子 吸氣壓 三〇—二〇密迷 呼氣壓 二〇—一〇密迷

病態ニ於テ呼吸器ノ疾患ハ唯主トシテ吸氣壓ノ減少ヲ來スヲ有リ或ハ唯主ト
シテ呼氣壓ノ減少ヲ來スヲ有リ而シテ呼氣壓ノ減少ハ殊ニ肺氣腫ニ見ル所ニシ
其初期ニ當リ打診ニ由テ毫モ肺界ノ擴張ヲ認知スルヲ能ハザルモ呼氣壓ハ
已ニ吸氣壓ヨリ弱シ故ニ該測定ハ本病ノ診斷ニ肝要ナル者ニシテ其稍高度ノ
者ニ在テハ吸氣壓ハ其半或ハ三分ノ一ニ減シ最高度ニ至レバ亦吸氣壓減少
スレバ常ニ呼氣壓ヨリ大ナリトシテ其他氣管枝炎ニ於テモ亦少シク呼氣壓ノ
減少ヲ來サシム吸氣壓ノ減少ハ肺臟ノ擴張力ヲ減却セシムル所ノ諸般ノ
呼吸器疾患ニ認ムル所ナリ即チ肺結核、肺炎、胸膜炎、氣道狹窄等ニ於ケルガ如キ
是ナリ

肺氣壓測定法ニ由リ上記疾病ノ輕快若クハ増進ヲト知スルヲ得可キヲ以テ
該測定ハ亦其豫後ヲ知ルニ多少ノ要アリトス

(10) 畫胸法

畫胸法

畫胸器

畫胸法 Skatographie トハ胸廓及横隔膜ノ呼吸的運動ヲ畫出スルノ法ニシテ之ニ畫胸器 (Stethograph) ヲ用ユ但該法ハ生理學及病理學ニ於テハ肝要ナルモ實地診斷上ニハ殆ド之ヲ應用スルヲ無キヲ以テ茲ニ之ヲ論セズ

(11) 咳嗽及痰並其檢查法

(甲) 咳嗽

咳嗽

咳嗽 Der Husten (Tussis) ハ聲門ヲ閉鎖スルニ當リ往々深吸氣ノ後ニ於テ呼吸補助筋ノ力ニ藉リ胸腔内ノ壓力増進シテ俄然聲門ヲ開張スルニ由テ發スル者ニシテ此際肺臟内ノ空氣ハ強キ雜音ヲ發シテ逸出シ以テ痰ヲ形成スル所ノ物質即水泡音ヲ起サシムルモノヲ喀出セシムルヲ有リ聲門閉鎖筋又ハ呼吸筋其官能ヲ失却スルハ咳嗽作用妨ケラレ或ハ全ク止

反射的咳嗽

ミ吸氣ニ障礙有ル際モ亦強ク咳嗽スルヲ能ハザラシム(例之ハ延髓球麻痺高度ノ下腹膨滿時)其他疼痛モ亦咳嗽ヲ抑制スルヲ有リ

咳嗽ハ或ハ隨意的或ハ反射的ニ發スル者ニシテ反射的咳嗽刺戟ハ喉頭氣管及氣管枝粘膜炎ノ諸部其他發炎セル胸膜所謂胸膜咳嗽ヨリ起ル者ニシテ發炎セル粘膜炎ノ者ニ比スレバ過敏ニシテ刺戟ニ感シ易シ就中最刺戟ニ感シ易キハ聲門以下ノ喉頭ニシテ殊ニ披裂軟骨間部及氣管分岐部ヲ以テ然リトス然レ肺組織内ヨリハ咳嗽刺戟ヲ起スヲ無キ者ノ如シ

咳嗽ハ亦下腹臟器殊ニ胃及婦人生殖器ヨリ反射的ニ發スルヲ有ル者ニシテ經行ノ始ニ當リ短キ乾咳若クハ輕咳(下文ヲ看ヨ)ヲ發スルヲ有ルハ蓋シ之ニ基ク者ナリ其他往々歇斯的里患者ニ觀ル所ノ咳嗽ハ亦反射的ニ來ルヲ有ルモ又直ニ神經中樞ヨリ來ル者有リ

呼吸器病ニ於テ上記諸部ヨリ發スル所ノ咳嗽ハ其部ノ疾患ニ因ルト病的產物ノ刺戟ニ因ルトヲ問ハズ主要ノ病徵ナリト雖昏睡セル重症患者(例之ハ望扶斯腦疾患炭酸中毒死戰期等)ニ在テハ刺戟ヲ受クルモ咳嗽ヲ闕如スルヲ有リ而シテ此際粘液ハ喀出セラル、ヲ無キヲ以テ氣管内ニ於テ

咳嗽

粘液水池音

強キ粘液水池音(Schleimrassel)ヲ發ス是故ニ昏瞶或ハ衰弱ニ由テ突然咳嗽及喀痰ノ停止スルハ諸般ノ肺患例之肺炎ニ於テ忌ム可キ兆候ト爲ス肺癆患者ニ在テモ亦死期ニ近クハ同一ノ凶兆ヲ呈ス咳嗽ノ多少ハ診斷上毫無價值無シ而シテ發咳時刻ハ肺癆及慢性氣管枝加答兒ニ於テハ通常早朝醒覺後ニ頻多ナルヲ常トス

咳嗽ヲ區別シテ左ノ二種ト爲スヲ得可シ

(一)乾咳(Der trockne Husten)ニ在テハ痰ヲ喀出スルヲ無ク且多クハ微弱ナリ之ヲ輕咳(Husteln)ト名ク是殊ニ肺癆ノ初期ニ來ル者ニ胸膜ノ刺戟ニ因ル者ナラ

△(所謂胸膜咳嗽)肺炎ノ初期ニ當リ胸痛ノ爲メ抑制セラレ、乾咳モ亦胸膜咳嗽ニ外ナラズ就中胸膜咳嗽ノ最著明ナルハ胸膜穿刺術ノ際屢認ムル所ナリ此

他乾咳ハ上述ノ如ク反射的ニ下腹臟器ヨリ發スル者ニシテ彼ノ惡習慣性ノ咳嗽モ亦之ニ屬ス

(二)濕咳(Der feuchte Husten)ハ流動性(多クハ膿性)ノ痰ヲ喀出スルニ當リ發スル者

ニシテ時トシテ二三度ノ咳嗽ニ由リ肺空洞内ヨリ多量ノ痰液ヲ喀出スルヲ有

リ此他痰液粘稠ナルルキハ患者類ニ咳嗽ヲ試ミ又時々之ヲ休止シ漸ク喀出ス

ルヲ有リ是殊ニ粘稠性ノ氣管枝炎ヲ有スル肺氣腫或ハ格魯布性肺炎ニ於テ

濕咳

乾咳
輕咳

瞞ル所ナリ

咳嗽發作ノ最著ナル者ハ百日咳ニ於テ之ヲ見ル蓋本病ニ於テハ吸氣急劇ニシ且聲門ノ粘膜腫脹スルヲ以テ吸氣ノ際一種ノ音ヲ發シ次デ發咳太頻促ニシ胸腔内壓愈増加シ且呼吸十全ナラザルヲ以テ高度ノちやのいせヲ呈シ加之亦嘔吐ヲ伴フ肺癆患者ニ在テモ咳嗽長ク持續シ努力スルルハ嘔吐ヲ來スト多シ其他強劇ノ咳嗽發作ハ亦異物嚥下ノ際ニ來リ殊ニ咽頭麻痺ニ見ル所ナレモ精神昏瞶セル患者ニ在テハ異物ヲ嚥下スルモ咳嗽ヲ發セザルヲ屢之有リトス

咳嗽ノ音ハ喉頭潰瘍ニ於テハ至テ低ク且濁ニシ喉頭狹窄症ニ在テハ短

キ狹窄音ヲ發シ或ハ其音濁ニシ狗吠ノ如シ殊ニ後者ハ實布の里或ハ假

性格魯布ノ小兒ニ聽ク所ナリ又麻痺ノ爲メ既ニ失聲セル患者ニ在テハ咳

嗽ハ間音色ヲ失ヒ時ト著シク濁且銳ナルヲ有リ

此他管咳(Rauscheln)トハ只咽頭喉頭或ハ氣管上部ニ在ル所ノ痰ヲ喀出ス

ル際ニ發スル者ヲ謂フ但該痰ハ皆必ズシモ是等ノ諸部ヨリ發スル者ニ

非ズ亦咳嗽ニ由リ或ハ氣管毳毛上皮ノ運動ニ由リテ喉頭下部ニ達シタ

管咳

咳嗽

ル者有リ

(乙) 痰及其検査法

痰 Der Auswurf (Sputum) トハ咳嗽若クハ嚔咳ニ因テ氣道ヨリ咯出セラレタル排泄物ニシテ或ハ氣管枝粘膜氣管及喉頭粘膜ヨリ或ハ肺胞ヨリ或ハ又肺空洞ヨリ來ル其他罕ニ膿胸氣道ニ破開スルキハ膿液ヲ咯出スルコト有リ又尙罕ニ食道若ク氣道ト交通スルキハ痰中ニ食片ヲ混ジ或ハ大動脈瘤氣管ニ穿孔スルキハ血液ヲ咯出スルコト有リ其他口腔咽頭及後鼻竇ノ分泌物喉頭ニ流入シテ咳嗽ヲ起シ排出セラレ、キハ恰モ喀痰スルガ如キコト有リ然レモ氣道内ニ多量ノ排泄物留滯スルモ患者咳嗽スルコト能ハザルカ或ハ其咳嗽無力ナルキハ全ク痰ヲ闕如スルコト有リ(上文ヲ看ヨ)又小兒或ハ精神昏惰セル者ハ痰ヲ嚥下シテ咯出スルコト無ク又呼吸器病患者ニ在テモ間、全ク喀痰スルコト無ク或ハ唯乾咳ヲ發スルノミナルコト有リ尙茲ニ注意ス可キハ胃ヨリ吐出スル所ノ血液ヲ氣道ニ吸引シ咳嗽ニ由テ

咯出シ爲ニ肺出血ト誤認シ又之ニ反シテ咯血ノ際其一部或ハ大部ヲ嚥下シ爲ニ胃出血ノ狀ヲ呈スルコト有ルコト是ナリ(下文ニ詳ナリ)

痰ノ検査ハ肺臟疾患ノ診斷上甚ク肝要ナル者ニシテ打聽兩診法ニ由テ診定シ難キ肺患ニ在テモ痰ヲ検査シテ確診ヲ下スコトヲ得可キコト有リ即チ理學的診法ヲ以テスルキハ肺臟ノ實質ニ毫モ病變ヲ認メ得ザルモ痰中ニ結核桿菌ヲ檢出スルキハ其肺癆タルヲ確診シ得ルガ如キ是ナリ而シテ痰ヲ檢スルニハ先づ肉眼的ニ其性状ヲ觀察シ次デ又必要ニ應ジ之ヲ顯微鏡下ニ照檢セザル可カラズ

痰ヲ容ル、ニハ透明ナル薄キ硝子器(こぶ)ヲ用ユルチ最良トスレモ實地上ニ於テハ亦不透明ノ容器ヲ用ユルノ必要ナルコト有リ又精密ニ痰ヲ検査スルニハ白色ノ磁皿ニシテ其半、あすふるこらつくヲ以テ黒色ニ塗りタル者ヲ用井白色及黒色ノ兩面上ニ於テ之ヲ檢スルチ便トシ又之ヲ分解スルニハ二個ノ顯微鏡用細針ヲ以テス可シ

(一) 痰ノ一般性状

痰ノ一般性状ニ就テ注意ス可キ者ハ其量反應臭氣及稠度若クハ形狀泡

痰ノ一般性状

痰ノ一般性状

痰ノ量

沫成層之ニ屬ス、色及透明、不透明等ナリ
(一)痰ノ量。ハ呼吸器諸病ニ由リ各之ヲ異ニシ同一疾患ニ在テモ亦其經過ニ從ヒ甚多、少有ル者ニシテ氣管枝變廣性空洞及氣管枝膿漏ニ於テハ其量殊ニ多シトス而シテ是等ノ患者ニ在テハ唯一回ノ咳嗽ニ由テ數食匙ノ痰ヲ喀出スルコト有リ罕ニハ其二十四時間中ノ量一乃至二リテ多キニ至ルコト有リ又俄然多量ノ痰膿痰ヲ喀出スルハ膿胸ノ肺臟内ニ穿孔シタル徵候ト爲ス可シ

痰ノ反應

(二)痰ノ反應。ハ之ニ吐物ヲ混ゼザルキハ常ニ亞爾加里性ナリ

痰ノ臭氣

(三)痰ノ臭氣。ハ通常殆ド之ヲ感ズルコト無シト雖モ亦屢、口内液ヲ混ジ殊ニ不潔ノ輩又ハ重症患者ニ在テハ惡臭ヲ放ツコト有リ又膿痰久シク空洞内ニ滯溜スルキハ一種特異ノ腐敗臭ヲ放ツ其他腐敗性氣管枝炎、氣管枝變廣及肺壞疽ノ患者ニ在テハ分解セル粘液膿痰ハ極テ厭フ可キ一種劇甚ノ直透性惡臭ヲ放ツ然レモ獨、肺壞疽ニ於テハ間、此惡臭痰ヲ聞如スルコト有リ之ヲ無臭肺壞疽ト稱ス

痰ノ稠度形
狀及色並ニ
其種別

(四)餘痰ノ一般性狀即チ其稠度、形狀及色ニ從ヒ之ヲ細別シテ粘液痰、粘液

粘液痰

膿痰、純膿痰、漿液痰及血痰等ノ數種トス

(一)粘液痰 (Schleimige Sputa) ハ透明粘稠ニシテ牽キ主トシテ粘液粘液素ヨリ成リ僅ニ膿球ヲ混ズル者ニシテ通常急性氣管枝炎、初來ノ初期ニ來リ亦屢、全ク健康ノ人ヨリ喀出セラルル而シテ其間、稀薄ナルハ多ク唾液ヲ混ズルニ因ルナリ

粘液膿痰

(二)粘液膿痰 (Schleimig-eitrige Sputa) ハ最多ク見ル所ニシテ呼吸器諸病ニ來リ

其粘液ト膿トノ混合比例ハ一様ナラザルモ膿ハ不透明ニシテ黃色或ハ黃綠色ヲ呈スルヲ以テ肉眼ヲ以テスルモ容易ニ粘液ト區別スルヲ得可シ而シテ膿ハ粘液中ニ在リテ小片塊ト爲リ散在スル有リ或ハ粘液ニ由テ稍、大ナル團塊ヲ形成スル有リ後者ハ水ヲ混ズルキハ屢、球狀ト爲リ空虚ナル器底ニ廣マリ間、錢狀ヲ呈スルコト有リ之ヲ錢狀痰 (Münzeförmiges Sputum) ト名ク是、殊ニ肺空洞内ヨリ來ルモ亦通常ノ化膿性氣管枝炎例之、麻疹ニ來ル又膿液濃稠ナルキハ球塊ヲ爲シテ器底ニ沈降ス之ヲ球狀痰 (Globulles Sputum) ト名ク該痰ハ唯肺空洞ニ生ズル者ナルヲ以テ又空洞痰 (Cavernöses Sputum) ノ名有リ然レモ粘液少量ニシテ濃稠ナラザルキハ各痰中ノ膿ハ相融

錢狀痰

球狀痰

空洞痰

キ胃出血ハ直ニ吐出セラレ、ナ以テ鮮紅色ヲ呈シ流動ス

(三)肺出血ハ呼吸器ニ其症徴ヲ呈スレモ胃出血ハ胃部ニ其症徴ヲ呈ス故ニ疑ハシキ症ニ在テハ肺臟、胃及鼻ヲ精密ニ検査セザル可カラズ

(四)少量ノ血痰 痰中ニ混シ來ル所ノ少量ノ血液ハ或ハ之ト親密ニ混和スルヲ有リ或ハ點狀若クハ線狀ヲ爲シテ之ニ混在スルヲ有リ是レ多ク咯血後ニ來ル者ニシテ其點狀ヲ爲シ或ハ線狀ヲ爲ス者ハ亦氣道上部ヨリ來ルヲ有リ又格魯布性肺炎及氣管枝加答兒強劇ノ咳嗽ニ因ルニ於テモ痰中ニ血液ヲ見ルヲ有リ然レモ久シク痰中ニ屢々血液ヲ混シ來ルハ肺結核初期ノ疑ヲ起サシム

灰白色ノ粘痰中ニ血點或ハ血線ノ存スルハ多クハ鼻腔或ハ咽頭ヨリ來ル者ナルヲ以テ必ズシモ憂慮ス可キ者ニ非ズ

血痰直ニ咯出セラレズ久シク肺胞或ハ氣管枝内ニ停滯スルハ種々ニ酸化シテ其鮮紅色ヲ失ヒ初ハ赤褐色或ハ錆色ヲ呈シ次デ黄赤色、泊布蘭黄色、又稀ニ黄綠色ヲ呈シ加之ニ至ルニ至ルヲ有リ是レ殊ニ格魯布性肺炎ニ見ル所ナリ其他血液久シク空洞内殊ニ肺壞疽ニ於テスニ瀦溜スルハ暗赤色ヲ呈ス

痰ノ肉眼的検査

肺臟ノ腫瘍ニ在テハ時トノ一種特異ノ覆盆子汁樣痰 (Himbeergehwirge Sputum) ナ見ルヲ有リ又歇斯の里患者ニ在テハ間、咽頭或ハ食道ヨリ生ズル櫻黃紅色或ハ覆盆子紅色ノ痰ヲ咯出シ往々肺出血ト誤診セラル、ヲ有リト云フ
痰ヲ長ク放置スルハ綠色ヲ呈スルヲ有リ是レ之ヲ綠染スル細菌ノ痰中ニ繁殖スルニ因ル者ニシテ血痰ノ酸化ニ由テ生ズル綠色痰トハ固ヨリ異ナリトス

(三) 痰ノ肉眼的検査

痰ノ肉眼的検査ハ亦等閑ニ附ス可カラズ是レ其精密ナル肉眼的視察ハ時ニ正確ナル診斷ノ示導者タルヲ有ルノミナラズ之ニ由テ亦大ニ其顯微鏡的検査ヲ容易ナラシムルヲ有レバナリ而シテ今其検査ニ就テ注目ス可キ要項ヲ擧グレバ次ノ如シ

炭煤及鐵粉

(一)炭煤及鐵粉 (Kohlennuss & Eisenstaub). 炭煤ヲ吸入スルハ痰中ニ黑色ノ線條ヲ存シ又全痰悉ク暗灰色ヲ呈スルヲ有リ是レ殊ニ工夫及往々都人ニ觀ル所ナリ又鐵粉ヲ吸入スルハ黑色、黄褐色或ハ赤色ノ痰ヲ咯出スルヲ有リ而シテ少量ノ痰ハ多量ノ者ヨリ色素ヲ含有スルヲ多量ナルヲ以テ

血液 (くま)

著色強キ者トス
(一)血液 (Blood). 痰中ノ血液ハ既ニ上文ニ述ベタルガ如シト雖、茲ニ尙記述ヲ要ス可キ者ヲヘまといぢんトス痰中ニ之ヲ存スルキハ往々其中ニ黄赤色或ハ褐赤色ヲ呈スル所有ルヲ以テ肉眼ヲ以テ能ク之ヲ認識スルヲ得可キヲ有リ即チ異常肺患肺膿瘍及膿胸ニ於ケルガ如キ是ナリ(痰ノ顯微鏡的検査法ヲ看ヨ)

膽色素

(三)膽色素 (Gallenfarbstoffe) モ亦黄疸症ニ於テ往々痰中ニ現ハル殊ニ黄疸ヲ併發セル肺炎ニ於テ然リトス即チ其喀痰ハ著明ノ黄綠色或ハ綠色ヲ呈ス但シ之ヲ以テ微菌ノ繁殖ニ因ル痰ノ綠色ト誤ルコ勿レ(上文ヲ看ヨ)

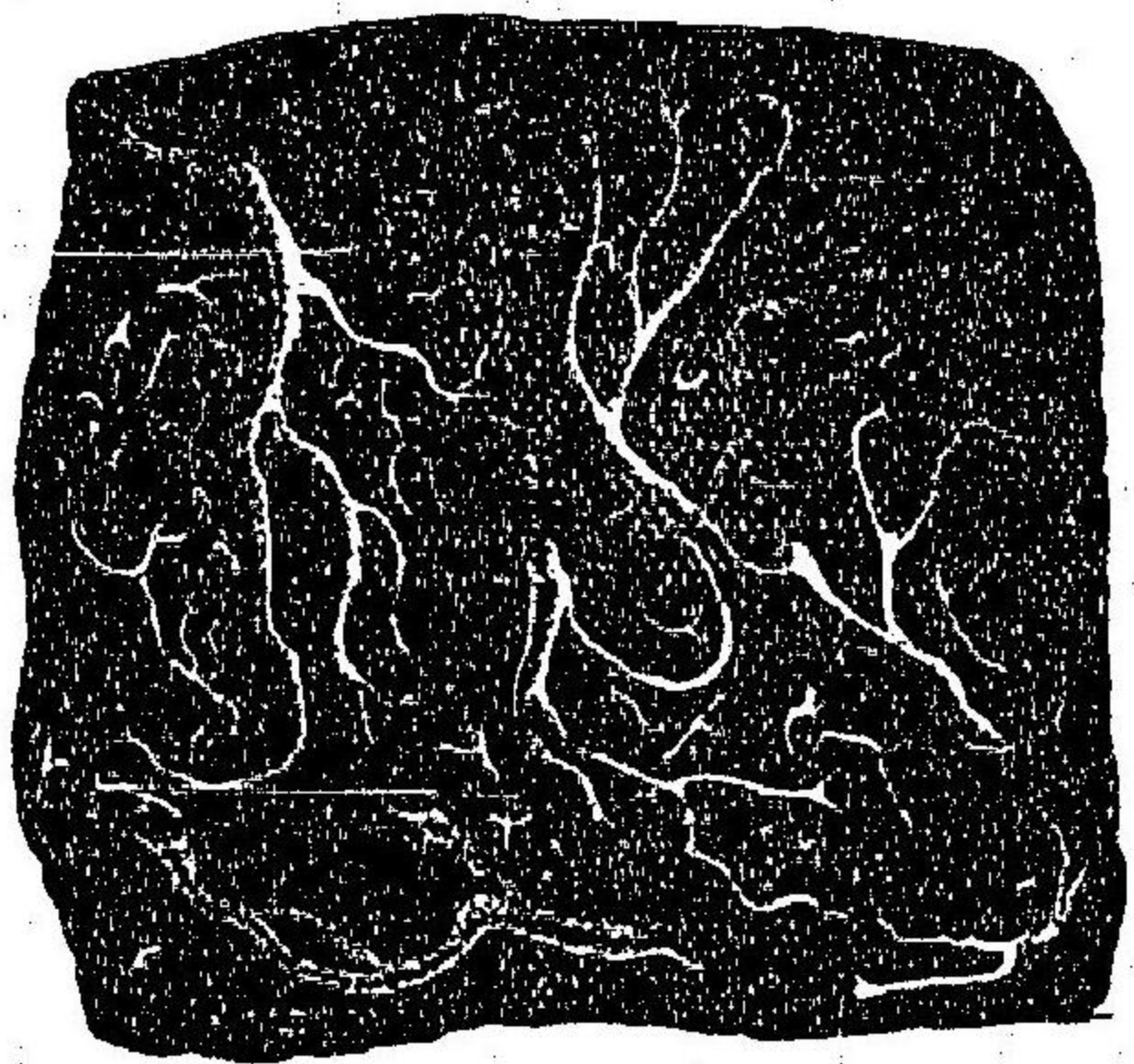
肺組織 (軟骨片)

(四)肺組織 (Lungewebe) ハ肺膿瘍ニ於テ大小種々ノ灰白色片塊ト爲リテ喀出セラル、者ニ此肺腐片 (Lungensequester) ハ往々著大ニシテ五仙迷ノ長ニ至ルコ有リト云フ其他喉頭、氣管及氣管枝ニ侵蝕性ノ潰瘍有リテ軟骨膜炎ヲ起スルハ間、軟骨片ノ喀出セラル、コ有リ

氣管枝凝固物

(五)氣管枝凝固物 (Bronchialgerinnsel). 是、氣管枝粘膜炎ノ纖維素性炎症ノ產物トシテ來ル者ニ屢、管狀ヲ爲シ罕ニハ實體性ノ凝固物ト爲リテ痰中ニ喀

第三百三十一圖 格魯布性肺炎ニ來ル氣管枝凝固物



小ナル凝固物
ハ本病ニ屢、
見ル所ナルモ
最大ナル者ハ
罕ナリ(大ナル者ハ屢、慢
性纖維素性氣
管炎ニ見ル)

出セラル、コ有リ其色帶黄白色或ハ帶白赤色ニシテ氣管枝ノ模型ヲ具ヘ枝別スルモ大ナル枝別ヲ成ス者ハ稀有ニシテ多クハ斷裂ス而シテ小氣管枝ヨリ來ル小ナル凝固物ハ屢、格魯布性肺炎ニ於テ見ル所ニシテ、ニノオ、フ、ール、オルト、氏ニ據レバ融解期ノ直前或ハ其期間ニ最モ多量ニ喀出セラルト(第三百十三圖ヲ看ヨ)

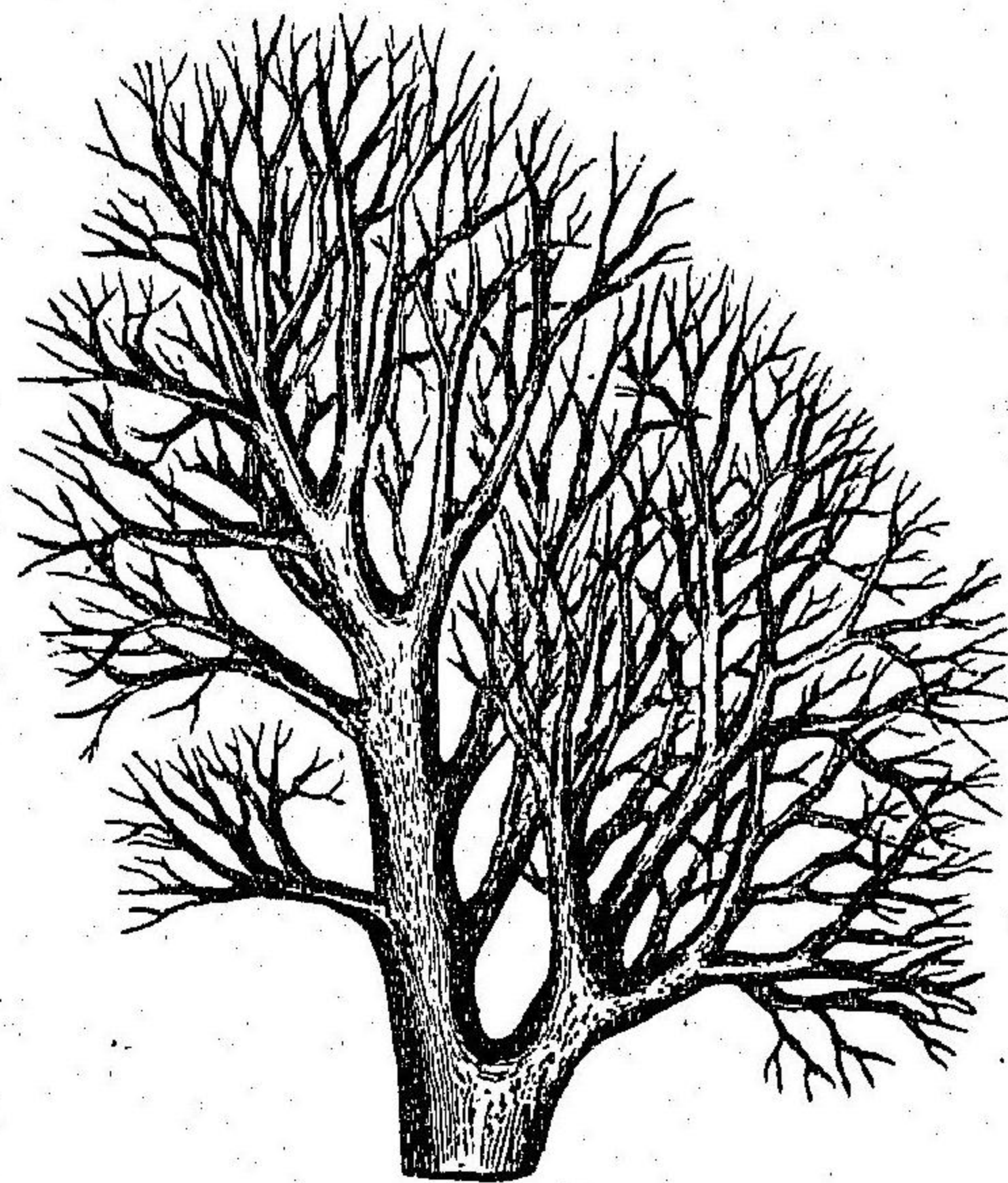
而シテ稍、大ナル凝固物ハ慢性格魯布性氣管枝炎並ニ喉頭及氣管ノ格魯布ニ因スル急性格魯布性氣管枝炎ニ來ル者ニシテ(第三百十四圖ヲ看ヨ)喉頭及氣管ノ全形ヲ成セル模型ハ間、格魯布ニ見ルコ有リ又只最小氣管枝若クハ肺胞道ヨリ來ル凝固物ハ氣管枝喘息又罕ニハ格魯布性肺炎ニ於テ所謂螺旋狀體トシテ來ル而シテ斯ノ如キ微細ノ凝固物ハ痰中ニ於テ微小ナル

灰白色ニ半透明ナル白色ニ不透明ナル小片塊ヲ呈ス

氣管枝凝固物ノ新鮮ナル者ハ屢其白色ナルニ由テ之ヲ檢知スルコト容易ナレ
此亦黃褐色ヲ呈シ或ハ血液ノ沈著ニ由テ赤色ヲ帶ビ又膠性粘液ニ包マル、團
塊或ハ小塊ヲ呈シ之ヲ認知シ難キコト有ルヲ以テ之ヲ檢出スルニハ之ヲ試驗
管内ニ投シ水ヲ加ヘテ震盪シ之ヲ分離スルヲ其トス

結晶(脂酸
結晶及シヤ
ルコーラ
イデン氏結
晶)

慢性氣管枝凝固物
慢性氣管枝凝固物



テ類ル腺ヲ可キ惡臭ヲ放チ其大肉眼ヲ以テ認メ得可キ者ヨリ豌豆大或ハ其以

(六)結晶(Crystals)痰
中ノ結晶ハ固ヨリ
顯微鏡檢査ニ由テ
確認ス可シト雖モ亦
肉眼ニ由テ畧々認メ
得可キ者二種有リ
即チ腐敗性氣管枝炎
及肺壞疽ニ於ケル
三層痰中ニハ一種
特異ノ帶黃灰白色
ヲ呈スル小塊有リ

包蟲囊胞及
肺支菌

敬菌

上ニ達シ其中ニ針狀ノ脂酸結晶ヲ含有ス然レモ斯ノ如キ惡臭性小塊ハ亦扁桃
腺ノ凹窩ヨリ產出スルコト有ルヲ以テ(但シ其量少シ)痰中ニ此小塊有ルヲ認ムル
キハ須ク先ツ扁桃腺ヲ檢査スベシ
又慢性格魯布性氣管枝炎及氣管枝喘息ノ痰中ニハ一種固有ノ黃色ヲ帶ビ且
顆粒狀ニノ宛モ砂ノ如キ小凝結物有リテ間、他ノ凝固物ニ附著シ容易ニ老煉
家ノ眼ニ入ル者有リ之ヲ檢スルニ其中ニ多クハ多量ノ所謂シヤルコーライデ
ン氏結晶ヲ含有ス
(七)包蟲囊胞及肺支菌 (Fehleisen's and Donovan's)ハ顯微鏡的檢査ノ
條下ニ説ク可シ

(八)茲ニ尙痰中ニ來ル所ノ敬菌(Pha)ニノ肉眼ヲ以テ畧々推定シ得可キ者ヲ掲ゲ
可シ諸種ノ絲狀敬菌(殊ニあすべるぎるす、ふみがいつす)ハ灰白色或ハ帶綠様
色ノ小群簇ヲ作り絶々ニ肺癆性及氣管枝變廣症ノ空洞内ニ存ス。露口瘡菌
ハ痰ニ白苔ヲ生セシメ殆ド常ニ口腔及咽喉ヨリ來リ上氣道ヨリ來ルハ罕ナ
リ。れぶこ、いりきす、ぶつ、りすハ間、口腔ヨリ痰中ニ入り久シク暖氣ニ觸ル
ルキハ發育増殖シテ卵黃色ノ被膜ヲ生ズ。あくちのみつ、ま、ハ絶々ニ痰中ニ
來リ粟粒大ノ帶黃綠色或ハ黃白色ノ顆粒ヲ呈スルヲ以テ肉眼ヲ以テ之ヲ認
メ得可キコト有リ

痰ノ肉眼的檢査

結核桿菌。モ亦間、肉眼的ニ略其存在ヲ推定シ得キ。有リ即チ空洞痰中ニ來ル所ノ類黃色ヲ呈シ多クハ扁平ノ小塊中ニハ該菌ヲ有スル。多キ者ニソ其中ニハ亦許多ノ彈力纖維ヲ含有スルヲ常トス

(三) 痰ノ顯微鏡的検査

痰ノ顯微鏡的検査

痰ノ顯微鏡的検査ヲ行フニハ先之ヲ肉眼的ニ檢シ其一小部ヲ取リテ載物硝子板上ニ載セ覆蓋硝子ヲ以テ之ヲ覆ヒ之ヲ壓著シテ可及的菲薄ノ層ト爲シ始ハ弱キ廓大(五十倍)乃至八十倍ヲ以テ檢ス可シ而シ其廓大ハ通常四百倍乃至五百倍ヲ以テ足レリトスルモ亦時トノ油浸裝置ヲ具ヘタル廓大力強キ顯微鏡ヲ要スルヲ有リ

痰ノ顯微鏡的検査ニ於テ注目ヲ要ス可キ者ハ其有形成動物性寄生物及微菌トス

(一) 痰ノ有形成分

痰ノ有形成分
粘液絲及粘球

(一) 粘液絲及粘球 (Schleimfaeden & Schleimkörperchen) 是常ニ粘液性及粘液膿性ノ痰中ニ存スル者ニシテ粘液絲ハ粘稠ノ痰中ニ於テ殊ニ著明ナリ而

血球

ノ該物ハ肺炎及喘息ニ於テ屢、螺旋狀ヲ呈ス

(二) 血球 (Blutkörperchen) 白血球又膿球 (Weisse Blutkörperchen, Eiterkörperchen) ハ常ニ痰中ニ存スル者ナレモ其量多少有リ其量多キハ痰ハ不透明ニシテ黃色ヲ帶ビ或ハ帶黃綠樣色ヲ呈スルヲ以テ膿痰已ニ肉眼ヲ以テ能ク之ヲ檢知シ得可シ而シ該血球ノ大ハ常ニ不同ニシテ顆粒狀ヲ呈シ屢、脂肪球及みゑりん滴(下文ヲ看ヨ)ヲ充シ或ハ炭粉ヲ有シ又罕ニハへまといぢん小塊ヲ含ムヲ有リ

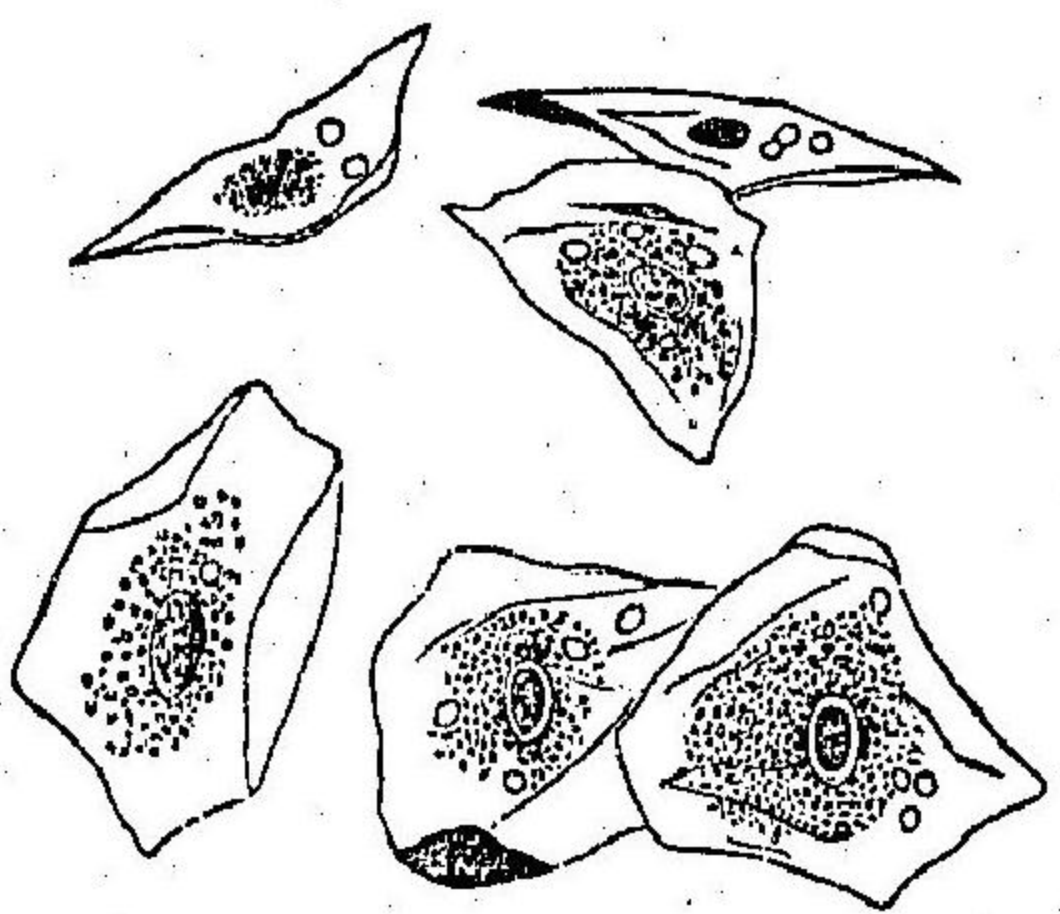
痰中ニ來ル所ノ赤血球 (Rote Blutkörperchen) ノ量モ亦甚、異ニシテ其量少キモ痰ハ已ニ赤色ヲ帶ブ而シ該血球ハ通常能ク其全形ヲ保ツモ屢、蒼白ト爲リ又環狀ヲ呈シ其久シク留滯スルヤ顆粒狀ヲ呈ス

上皮

(三) 上皮 (Epithelien) 口腔ノ磚狀上皮 (Plattenepithelien) (第百十五圖ヲ看ヨ) ハ口内ノ粘液ト共ニ殆ド常ニ痰中ニ混シ來ル者ニシテ該上皮ハ大ナル多角形細胞ニシテ比較的小ナル卵圓形ノ核ヲ具ヘ其周圍ニ僅ニ成形原ヲ有スレモ其他ハ透明ニシテ屢、皺襞ヲ作り又折轉ス其他痰中ニ屢、通常肺胞上皮 (Pneumocystis) (第百十六圖) ヲ看ヨト稱スル細胞ヲ見ルヲ有リ是ハ圓形或

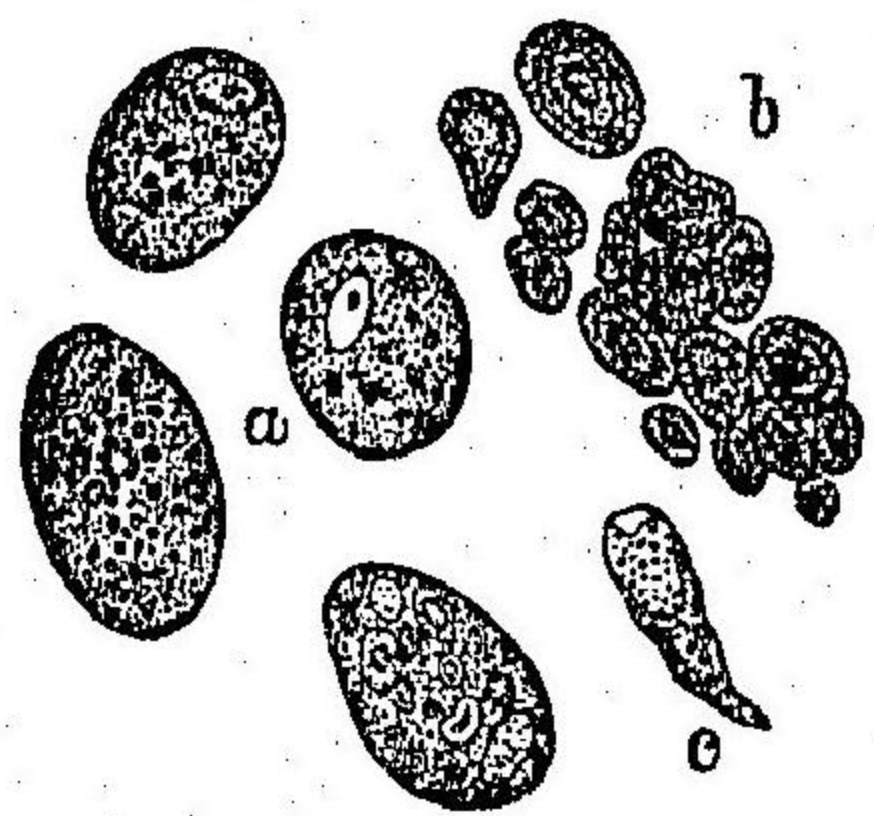
ハ多少卵圓形ノ上皮ニ一一個或ハ稀ニ二個乃至三個ノ卵圓形核ヲ具ヘ

第百五十圖
口腔ノ狀上皮膚



第百六十圖

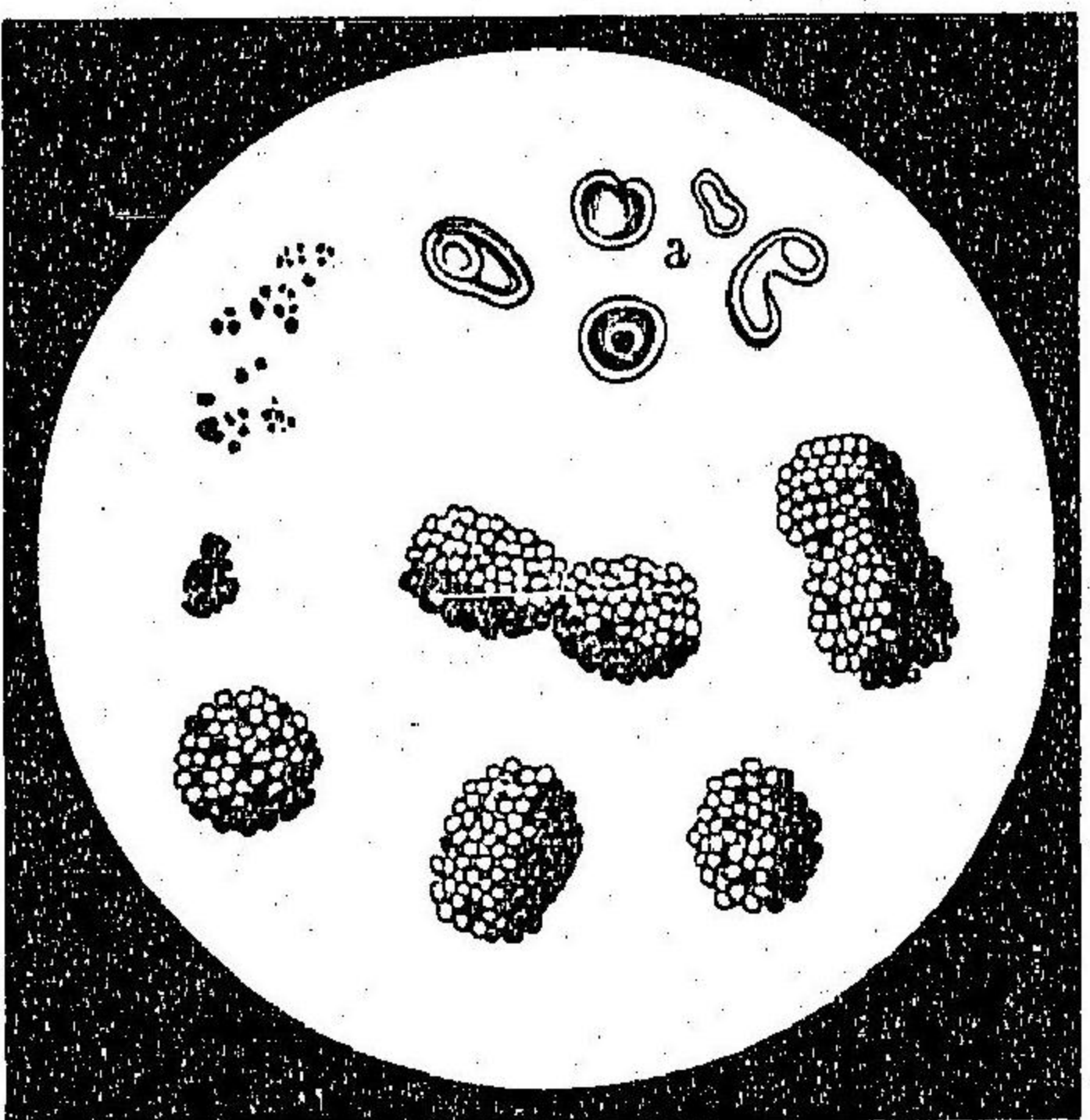
(a) 肺胞
上皮
(b) みゑ
りん小滴
(c) 鱗狀
細胞



細胞體ハ
最微ノ顆
粒狀ヲ呈
シ口腔上
皮ヨリ小
ナレモ膿
球ニ比ス

レバ大ニノ通常吸入セル煙煤ニ由テ生ズル黑色或ハ褐色色素ヲ有スル
ト多ク又屢其内ニ脂肪小球ヲ有シ往々全ク脂肪球細胞ニ變ズルヲ有リ
(第百十七圖ヲ看ヨ)其他之ニ含有スル成分ハ即ちみゑりん小滴ニ無色不
正形ノ光輝無キ小滴ヲ成シ其細胞分解スルキハ往々痰中ニ遊離ノみゑ
りん (Myelin) (第百十六圖及第百十七圖aヲ看ヨ)ヲ見ルヲ有リ是種々ノ
大小及形狀ヲ有スル者ニノ或ハ卵圓形ヲ爲シ或ハ卵圓形ヲ作り又びすく
ゑと形ニノ微ニ光澤ヲ有シ且輪層ヲ具ヘ恰モ壓潰シタル有髓神經纖維ヨ

第百七十圖
肺胞上皮膚變質
(ハ、ア、ホ、ス、ト氏)



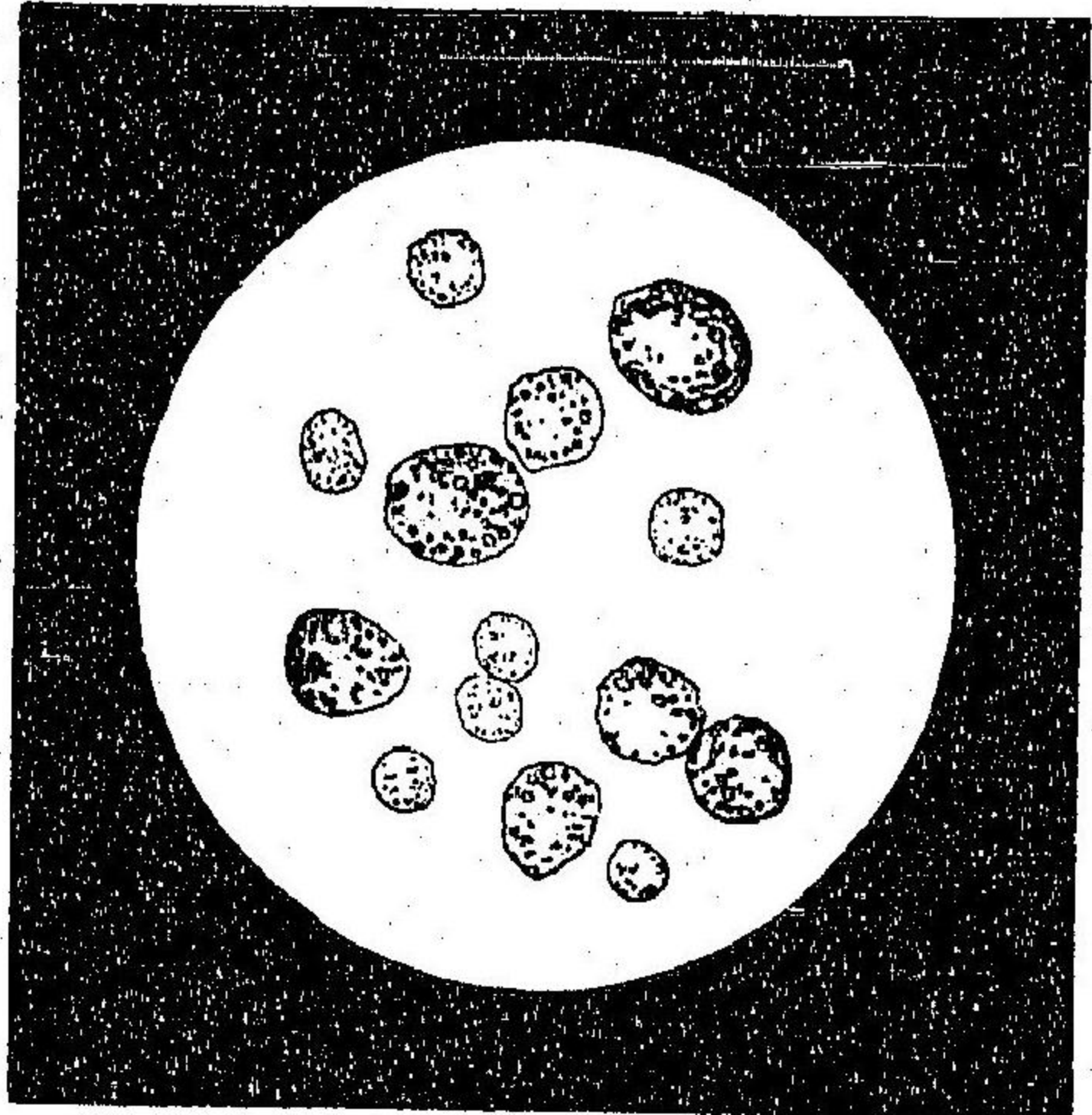
(a) みゑ
りん
左方ニ在
ル黑色ノ
者ハ肺臟
ヨリ出テ
タル色素

變ヲ有スル者ニ來
ル粘液狀ノ鏽色ヲ
散點スル喀痰中ニ
ハ原形ヲ存スルカ
或ハ分解ニ傾ケル
赤血球若クハ無形
ノ黄色或ハ類褐色
ノ小顆粒(へもしで
りん)又ハ小結晶ヲ

作レルハまといぢんヲ有スル肺胞上皮所謂「心異常細胞」(Hershey's cells)
(第百十八圖ヲ看ヨ)ヲ睹ルヲ有リ

エフ、ア、ホフマン氏ノ説ニ據ルハヘムしでりんチ含有スル所謂「心異常細胞」ハ心異常肺(僧帽瓣異常、心筋炎、心脈癒着)ニ特異ノ徵候ニシテ肺癆及肺炎ニハ之ヲ見ルヲ無キヲ以テ時ニ診斷上肝要ナル者ナリト

心異常細胞 (ハ、イ、ホ、ス、ト氏)



肺胞上皮ハ多クハ群列シテ殊ニ痰中ノ粘液狀部ニ存シ色素ヲ含有スルヲ多キハ灰色或ハ灰黑色ノ小點ヲ形成スルヲ以テ肉眼ヲ以テスルモ已ニ之ヲ認識スルヲ得可シ

所謂肺胞上皮ハ諸般呼吸器病ノ痰中ニ來ル者ニシテ單純ノ氣管枝炎ニ於テスラ屢之ヲ見加之健全ナル人ニ在テモ朝間ノ喀痰中ニ之ヲ存スルヲ

有リ故ニ其存在ハ診斷上ニ價値無キ者トスフキールオルト氏ハ該細胞ノ大部若クハ全部ハ恐ク白血球ノ變形物ナリト云ヒバニツァ、フイツセル等ノ諸氏ハ其一部ハ或ハ氣管枝上皮ノ深層ヨリ產生スル者ナラムト云ヘリ

痰中ニ氣道ノ上皮ヲ見ルハ稀有ニシテ有ルモ通常甚ク多ク之ヲ見ルハ破格ニ屬ス而シテ氣道ノ粘膜ハ扁平上皮ヲ被ムル聲帶ヲ除クノ外ハ會厭軟骨ヨリ以下最小氣管枝ニ至ルマデ恐ラク頤毛圓柱上皮ヲ以テ被ハル、モ痰中ニ頤毛ヲ具フル圓柱上皮ヲ見ルハ罕ニシテ多クハ粘液細胞(Schleimsellen)及觥狀細胞(Becherzellen)ノ形ニ變ズルヲ見ル(第百十六圖)ヲ看ヨリ而シテ痰中ニ斯ノ如キ上皮ノ存在スルハ氣道ノ炎症(氣管及氣管枝)ニ由リ上皮ノ剝脫盛ナルニ因ル但該上皮ハ診斷上價値無キ者トス

(四)彈力纖維(Elastische Fasern) (第百十九乃至第百二十一圖ヲ看ヨ)ハ唯肺臟及氣管枝ノ破潰性諸病殊ニ肺結核、肺壞疽及肺膿瘍患者ノ痰中ニ存スル者ニシテ之ヲ痰中ニ發見スルハ結核桿菌ノ發見以前ニ在テハ殊ニ肺結核ノ診斷ニ肝要ナリキ是レ彈力纖維ハ諸種ノ肺患中殊ニ結核ニ來ルヲ最

彈力纖維

第九百一十圖

彈力纖維

(氏トルオルI#7)



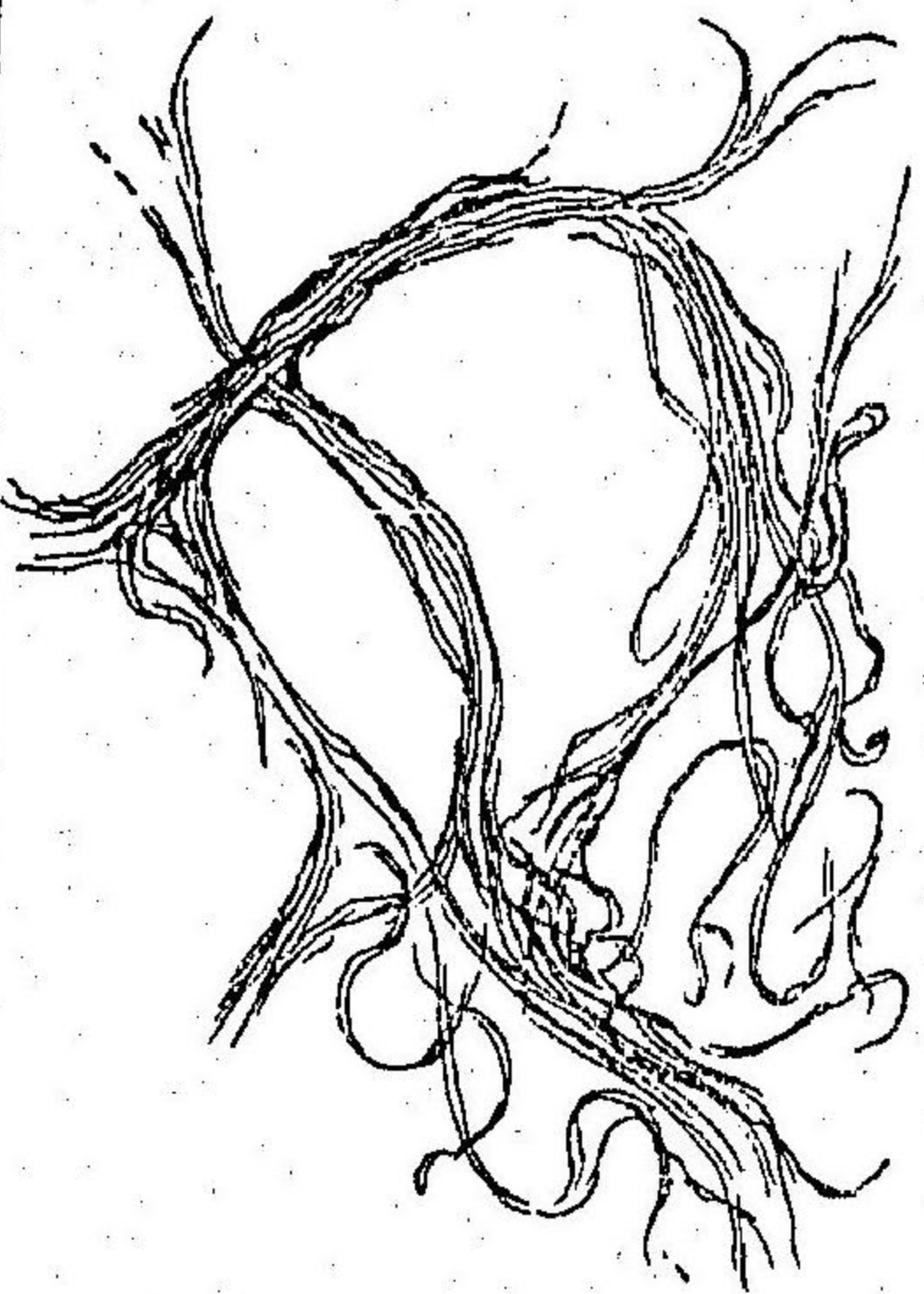
結核性
空洞ニ
於ケル
痰ヨリ
得タル
モノ

多ニ胸部ノ診查ニ由テ尙未ダ其症微ヲ認ムルヲ能ハズ甚ダ疑ハシキ際ト雖モ痰中ニ之ヲ檢出スルキハ其診斷ヲ確實ナラシメタレバナリ而シテ該纖維ハ單孤ナル有リ集束ヲ爲ス有リ網狀ヲ爲ス有リ或ハ迂曲セル者等有リテ其網狀ヲ爲ス者ハ恰モ肺胞組織ノ觀ヲ

第十二百圖

彈力纖維

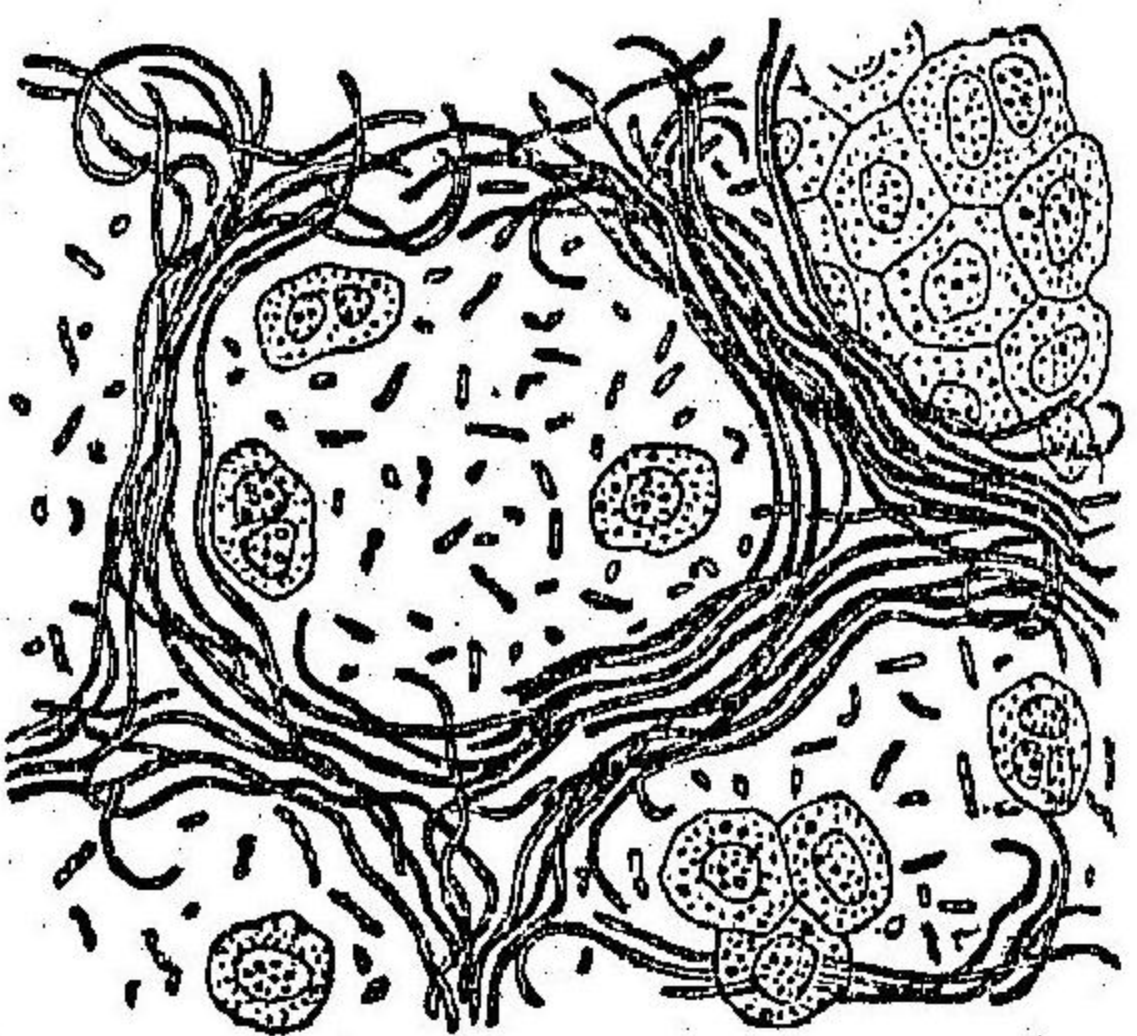
(氏トルオルI#7)



痰中ニ
加里汁
加ヘテ
沈メセ
シメテ
得タル
モノ

第十二百一圖

彈力纖維



呈シ又分岐スルヲ以テ之ヲ檢知スル
難カラズ

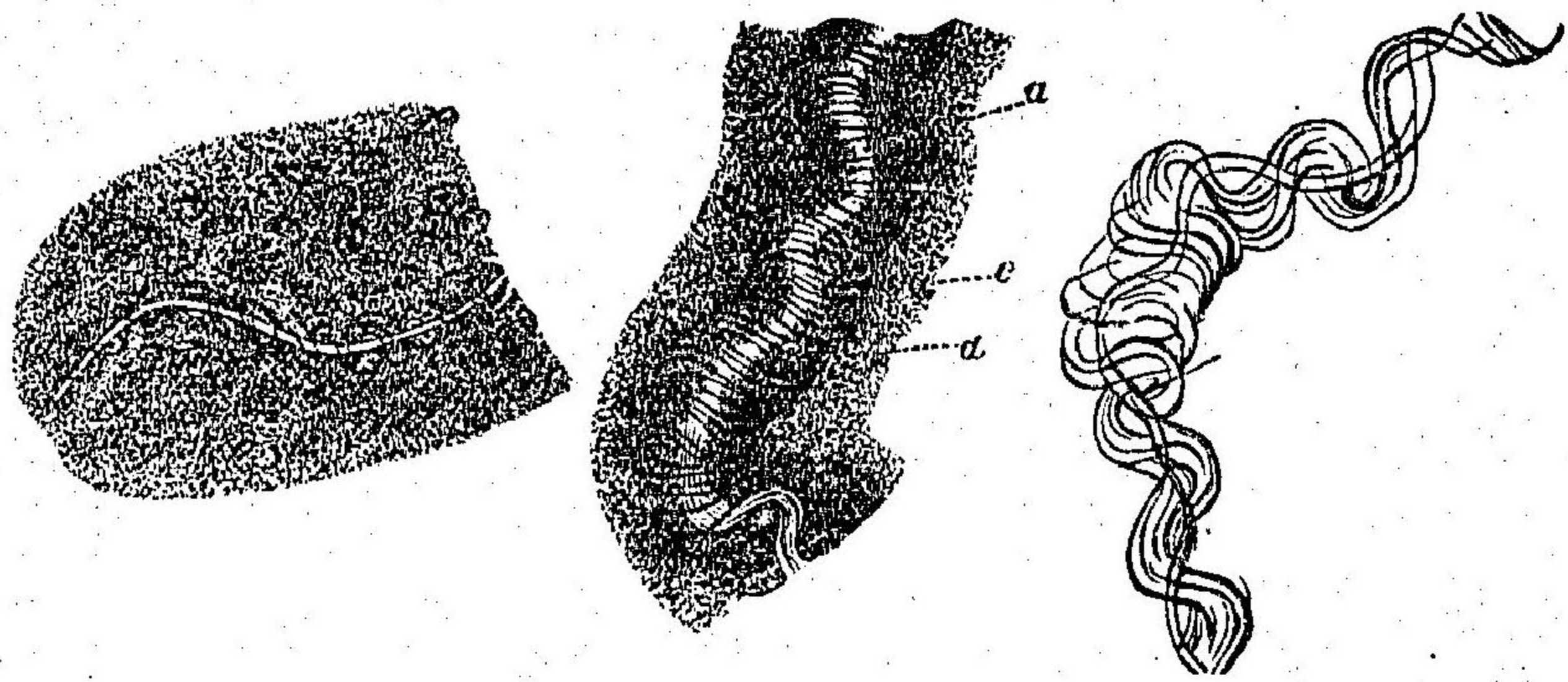
彈力纖維檢査法 疑ハシキ痰ノ一小部分ヲ載物硝子ニ採リ之ニ水若クハ一二滴ノ十%加里油汁ヲ加ヘ覆蓋硝子ヲ以テ之ヲ覆ヒ檢ス可シ諸組織ハ加里油汁中ニ於テ膨脹シ中等ノ膠樣質ニ變ズ

ルモ獨リ彈力纖維ハ變化スルヲ無キヲ以テ明カニ之ヲ見ル可シ
彈力纖維甚稀少ナルキハ左法ニ由テ之ヲ檢ス可シ即チ大約十五ノ痰中ニ同容量ノ十%加里油汁ヲ加ヘテ共ニ煮沸スルキハ彈力纖維ヲ除クノ外他ノ有機性成分ハ全ク之ニ溶解ス而シテ其三倍量ノ水ヲ加ヘ尖底硝子器ニ入レニ十四時間放置スルキハ其沈澱物中ニ於テ容易ニ彈力纖維ヲ檢出スルヲ得可シ此際スチーンベック氏ノ沈澱器(後篇尿檢査法ノ條下ヲ看ヨ)ヲ用ユルキハ數分時ニシテ之ヲ沈澱セシムルヲ得可シ

肺膿瘍ニ於テハ顯微鏡的ノ肺組織小片ノ他ニ又帶黃白色或ハ煙樣灰色乃至黯黑色ヲ呈スル肉眼的ノ稍大ナル肺質小片ヲ見ル

螺旋狀體

圖 二 十 二 百 第
體 狀 旋 螺 氏 シ マ ュ シ ル ク
(氏 ヲ マ ュ シ ル ク)

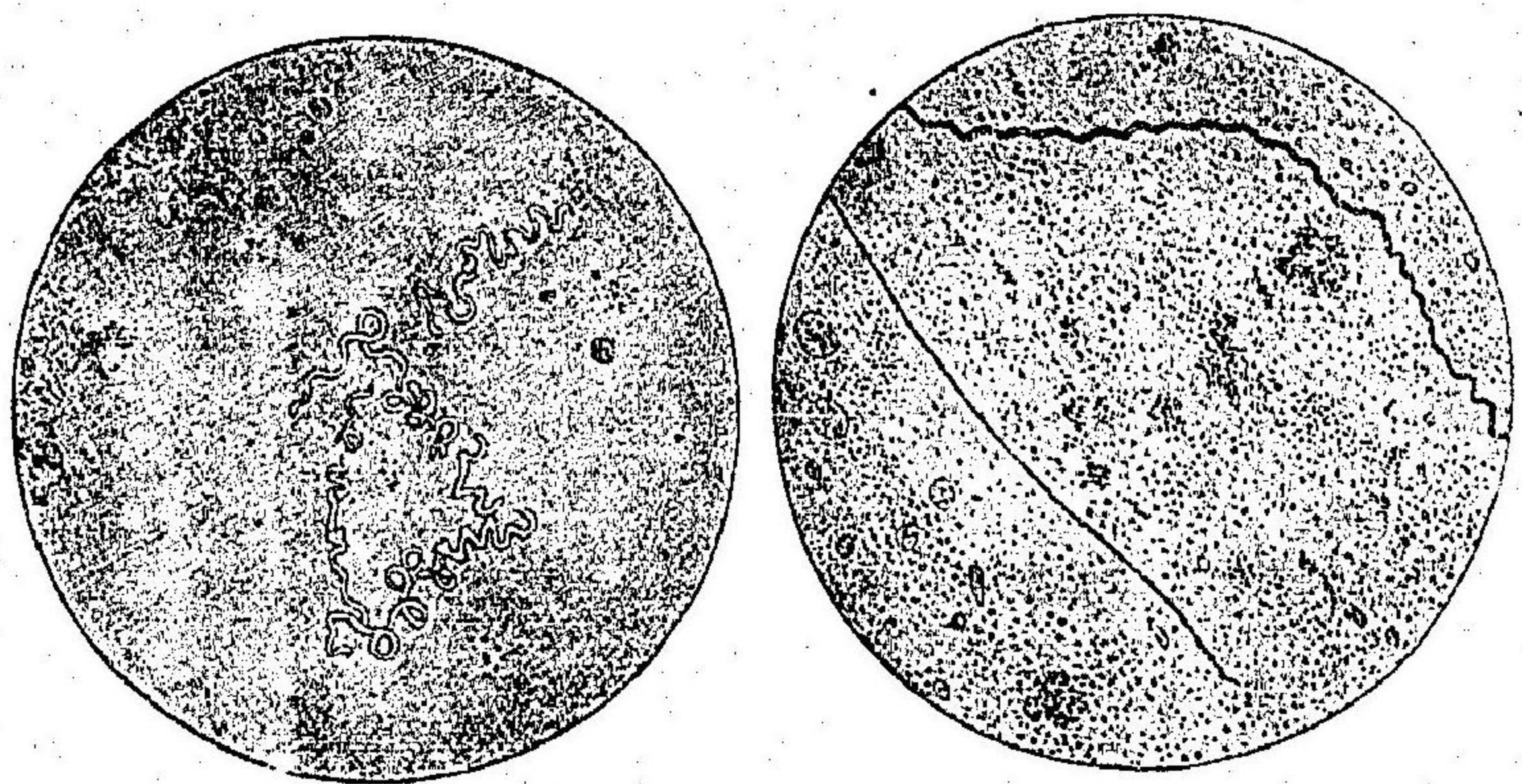


ス 示 ナ 線 心 中 ハ (a)

肺壞疽ニ於テモ亦痰中ニ顯微鏡的ノ肺組織小片ヲ見ルト雖モ彈力纖維ヲ闕如スルト多シトラウベ氏ノ說ニ據レバ肺壞疽ニ在テハ一種ノ醱酵素ニ類スルモノ有リテ之ヲ消滅スルニ因ル者ナラムト然レモ未ダ信據ス可カラズ
(五螺旋狀體 (Spiralen) (第二百二十二圖ヲ看ヨ) ハ極微ノ氣管枝凝固物ニシテ恐ク纖維素性毛細氣管枝炎ニ由テ生ズル者ナラム(ライデン氏、クルシマン氏、ツェンケル氏)而シテ該物ハ半透明ナル大小不等ノ灰白色或ハ帶黃

中心線

圖 三 十 二 百 第
線 心 中 離 遊 ノ 中 痰 息 喘
(氏 ト ル オ ル 一 七)



微細ノ絲條ヨリ成リ肉眼ヲ以テ之ヲ檢スルニ細小ノ橫線有リテ一條ノ白線其中心ヲ貫クヲ見ル之ヲ顯微鏡下ニ照スニ其絲條ハ螺旋狀ニ捻轉シ常ニ多少ノ紡錘狀細胞或ハ圓形細胞及シヤルコー氏結晶ヲ有シ其中心ニ一條ノ旋廻セル白色ニシテ光輝有ル細線即チ中心線第百二十二圖ヲ看ヨ有リ而シテ此中心線ハ間遊離シテ來ルコト有リ之ヲ遊離中心線ト名ク(第百二十三圖ヲ看ヨ)クルシマン氏ノ說ニ據レバ該中心線ハ極細氣管枝ヨリ來ル者ニシテ稍粗

大ノ氣管枝ニ至リテ旋絲ヲ以テ纏繞セラル、者ナラムト而シテハ是等ノ成形物ヲ氣管枝性喘息患者ノ痰中ニ發見シ之ト原因的關係有ル者ト爲セリト雖モ(本症ニハ之ヲ見ル)最モ多ク專ラ其發作中ニ生シ發作ノ後喀出セラル(螺旋狀體ハ亦慢性氣管枝炎就中肺氣腫性氣管枝炎、心異常性氣管枝炎、格魯布性肺炎等ノ痰中ニ來ル者ナリ(フールオルト及ヤクシニ氏)

フールオルト氏ハ亦嘗テ慢性ノ肺結核及肺楔狀出血患者ニ於テ此螺旋狀體ヲ見タルヲ有リト云フ又同氏ノ説ニ憑レバ螺旋狀體ハ主トシテ結液素ヨリ成ル者ナリト

澱粉樣體

(六)澱粉樣體 (Corpora amyloacea) ハ肺出血(フリードライヒ氏)及肺壞疽(ヤクシニ氏)ニ於テ屢々發見セラレタルモ未ダ診斷上ノ價值ヲ有セズ

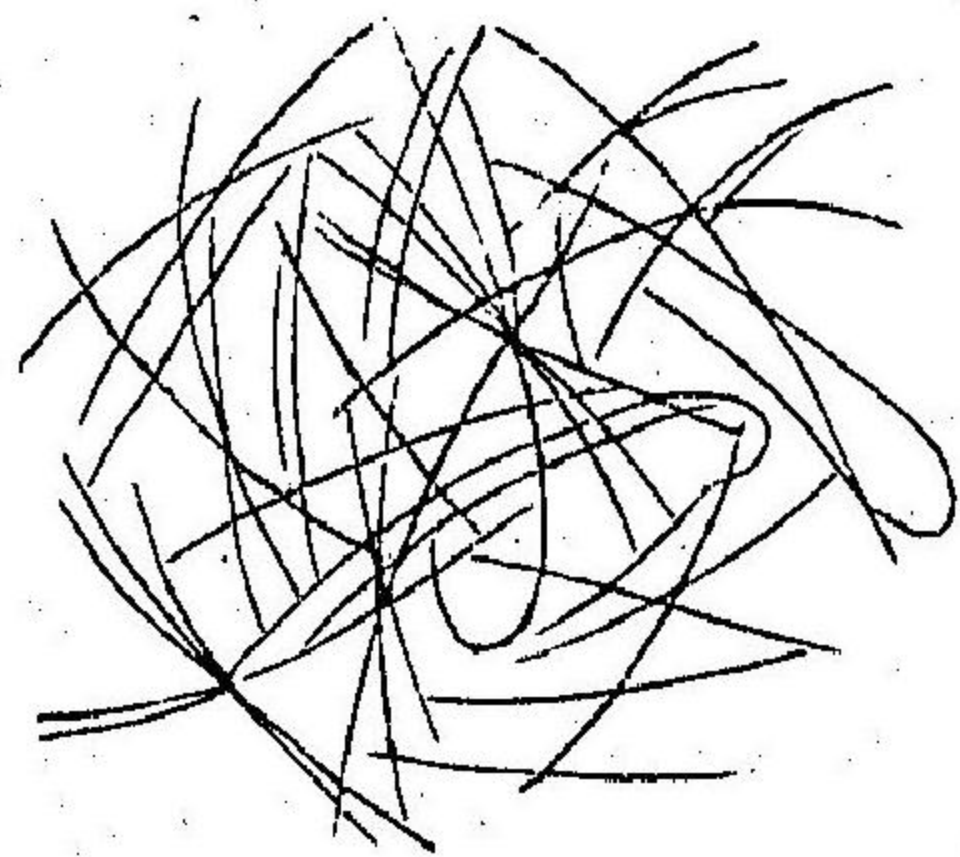
結晶

(七)結晶 (Krystalle) 痰中ニ來ル結晶ニ左ノ數種有リ

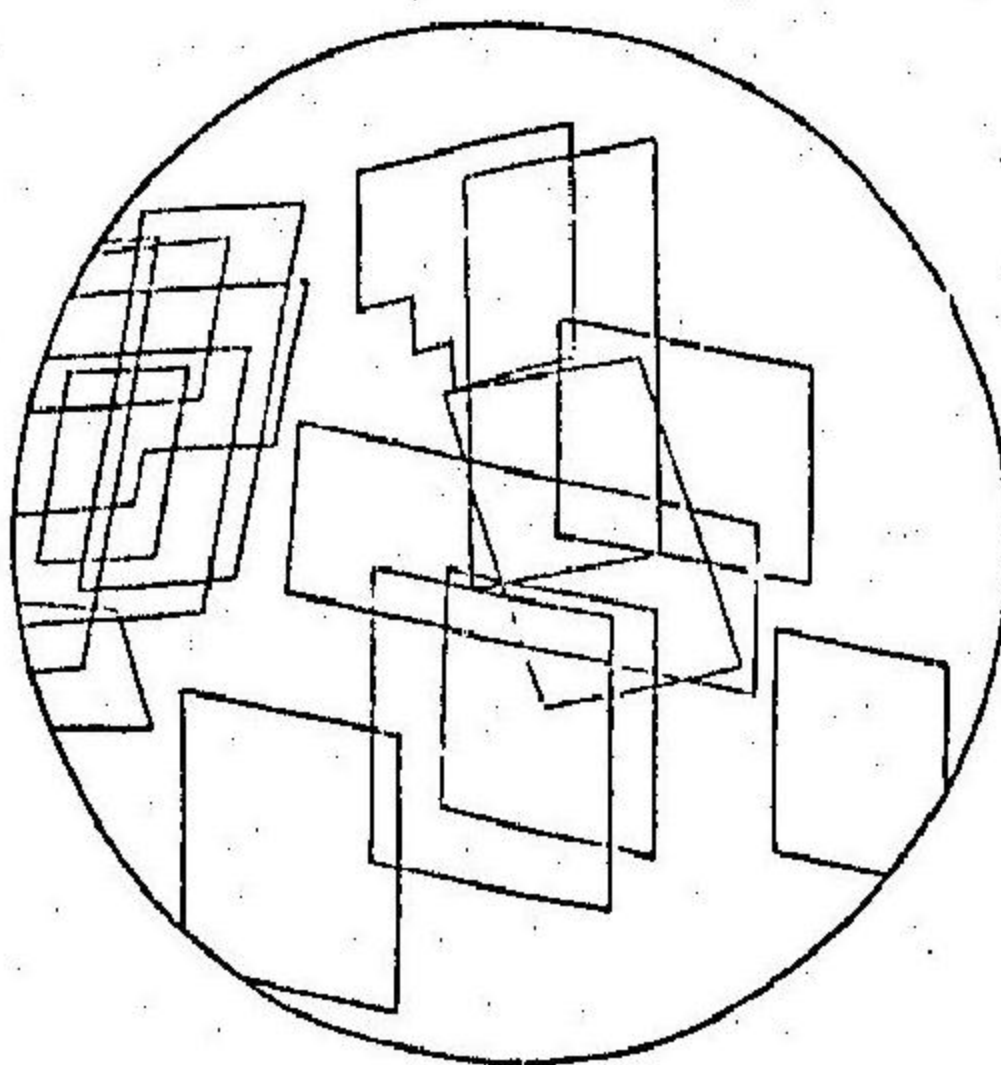
脂酸結晶
(脂肪酸結晶)
リン酸結晶

(一)脂酸結晶又まろがりん酸結晶 (Fettsäure- od. Margarinssäurekrystalle) (第百二十四回ヲ看ヨ) 該結晶ハ痰中ニ存スル結晶體中最モ多キ無色細針狀ノ結晶ニシテ或ハ直條ヲ爲シ或ハ少シク彎曲シ單孤ナル有リ集束ヲ爲ス有リ以テ往々彈力纖維ト誤認サレ易キヲ有レバ脂酸結晶ハ依的兒及嘔囉仿

第百二十四圖
脂酸結晶



第百二十五圖
リン酸結晶



ヲ放ツ粟粒大乃至豌豆大ノ凝塊中ニ存スト雖モ扁桃腺炎

誤ニ溶解スルヲ以テ之ト識別スルヲ得可シ而シテ該結晶ハ殊ニ肺壞疽及腐敗性氣管枝炎患者ノ痰中ニ多ク見ル所ニシテ其黃色或ハ灰白色ノ惡臭

ニ於ケル膿栓中ニモ亦之ヲ見ルヲ有リ

これすて
ありん結
晶

(二)これすてありん結晶 (Cholesterinkrystalle) (第百二十五圖ヲ看ヨ) ハ薄キ

無色ノ菱形板狀結晶ニシテ稀硫酸及沃度丁幾ヲ加フレバ赤色ヲ呈シ依的兒及加温亞爾爾保爾ニ溶解シ殊ニ肺膿瘍及穿孔性膿胸患者ノ痰中ニ來ルヲ有レバ稀ナリ

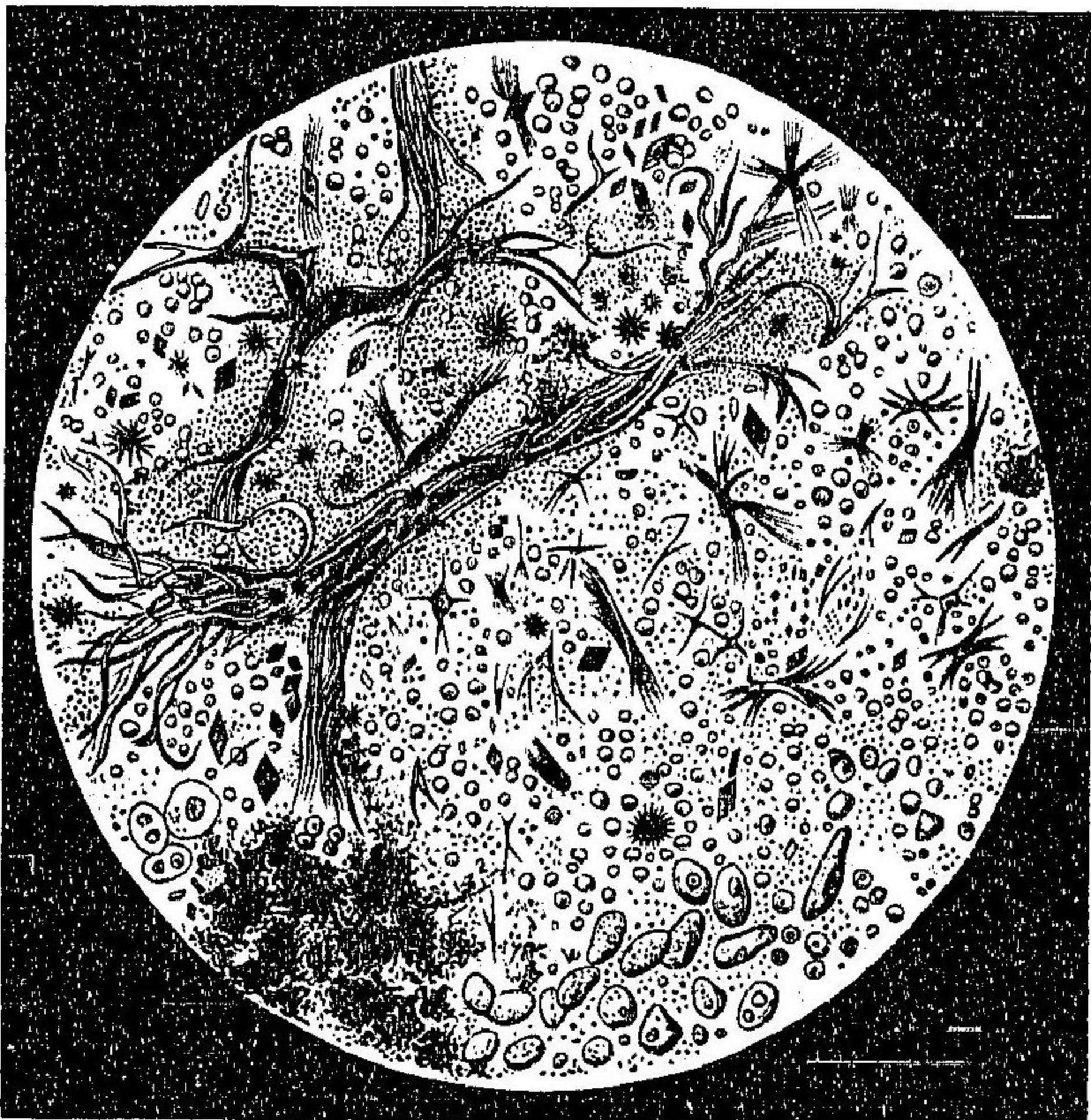
へまとい
ぢん結晶

(三)へまといぢん結晶 (Haematoidinkrystalle) (第百十三圖ヲ看ヨ) 該結晶ハ菱形小板或ハ眞直或ハ少シク彎曲セル細針狀結晶ニシテ黃褐色或ハ赤褐色

ヲ呈シ單孤ナル有リ杞束狀ヲ爲ス有リ或ハ無形ノ小球ヲ形成シ肺膿瘍ニ來ル^ト最多ク肺楔狀出血ニ於テモ屢之ヲ發見シ亦穿孔セル膿胸及肝

シヤル
コ
1氏
結晶

圖 六 十 二 百 第
晶結んぢいとまへ氏ンテイルケ於ニ中痰ノ膿膿肺



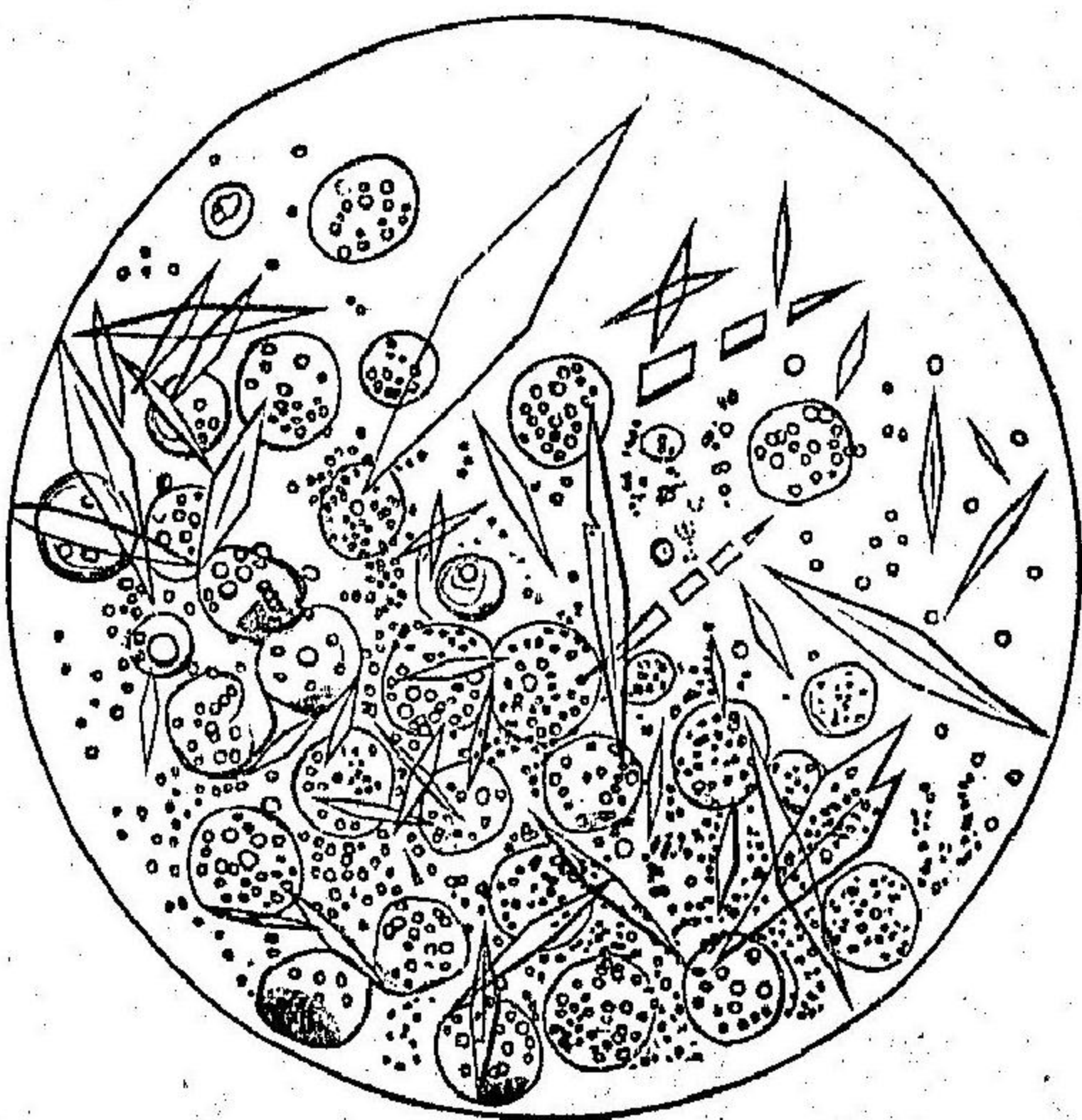
ス有含チ菌裂分及維纖力彈

七圖ヲ看ヨ^シハ尖銳紡錘狀ノ無色ナル結晶ニシテ其化學的性質ハ未ダ全

(4)シヤル
コ
1氏
結晶 (Chancel's
Krystalle) (第百二十

シヤル
コ
1氏
結晶

圖 七 十 二 百 第
晶結氏1コルナシ
(氏ルダ1リ)



喘息結晶然レモ該結晶ハ亦急性氣管枝炎慢性格魯布性氣管枝炎肺氣腫肺結核等ノ痰中ニ來ル者ナリ

白血病者ノ脾臟血液及殊ニ骨髓中ニモ屢シヤルコー氏ノ結晶ヲ見ル^ト有リト云フ

痰ノ顯微鏡的検査

ちろぢん

尿酸石灰

三層磷酸

動物性寄生物

包蟲

(5) ちろぢん (Tyrosin) は時日を経テ分解シタル痰中(腐敗性気管枝炎、膿胸)ニ見ル所ニ新痰中ニ之ヲ見ルヲ無シ(検尿法ノ條下ヲ看ヨ)

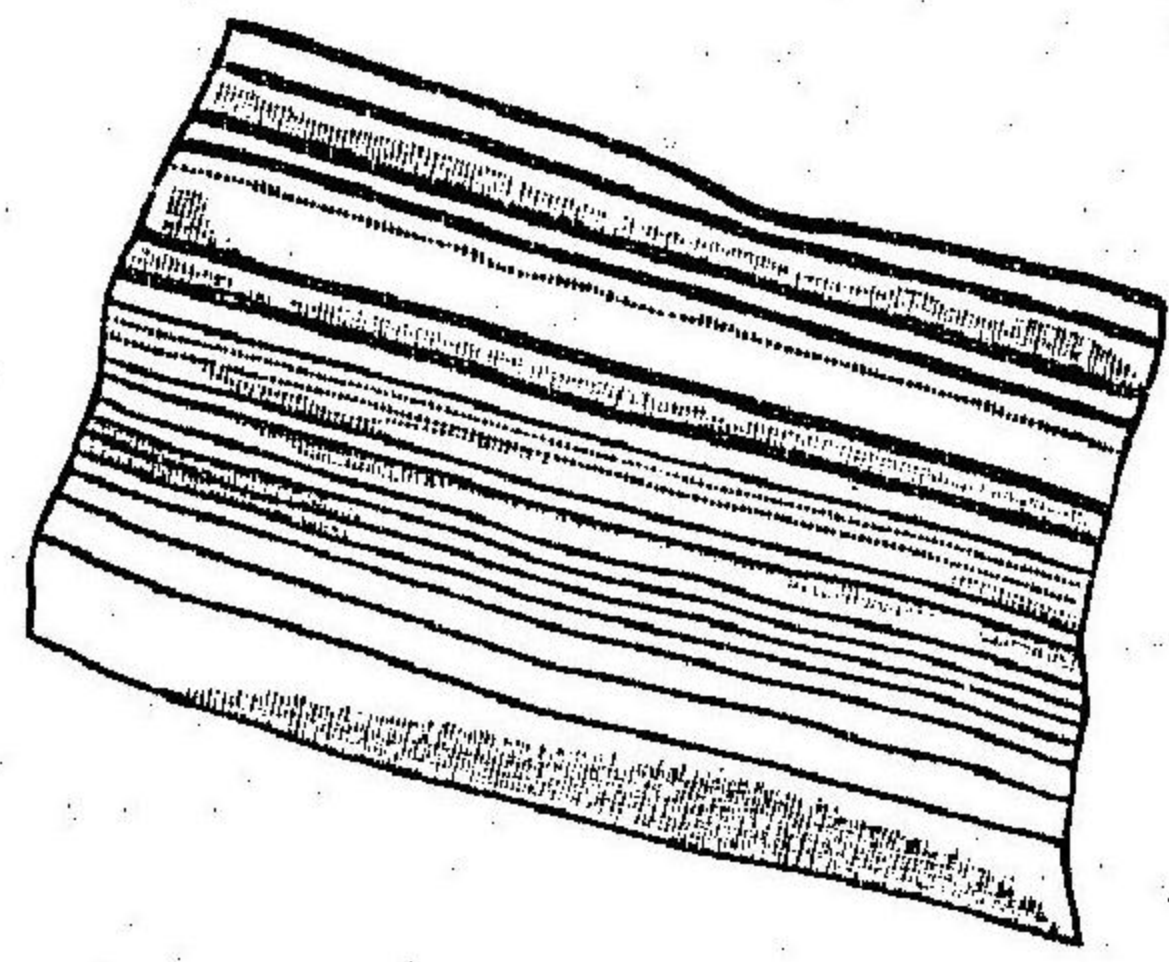
(6) 尿酸石灰 (Oxalaurer Kalk) ノ結晶ハ糖尿尿病(コールプリンゲル氏)及気管枝喘息患者(サンガール氏)ノ痰中ニ見タルヲ有ルノミ(検尿法ノ條下ヲ看ヨ)

(7) 磷酸母尼亞加麻佩温矢亞即チ三層磷酸鹽 (Triphosphat) ノ結晶ハ腐敗痰中ニ存シ亦腐敗性気管枝炎及肺壞疽ニ來ル

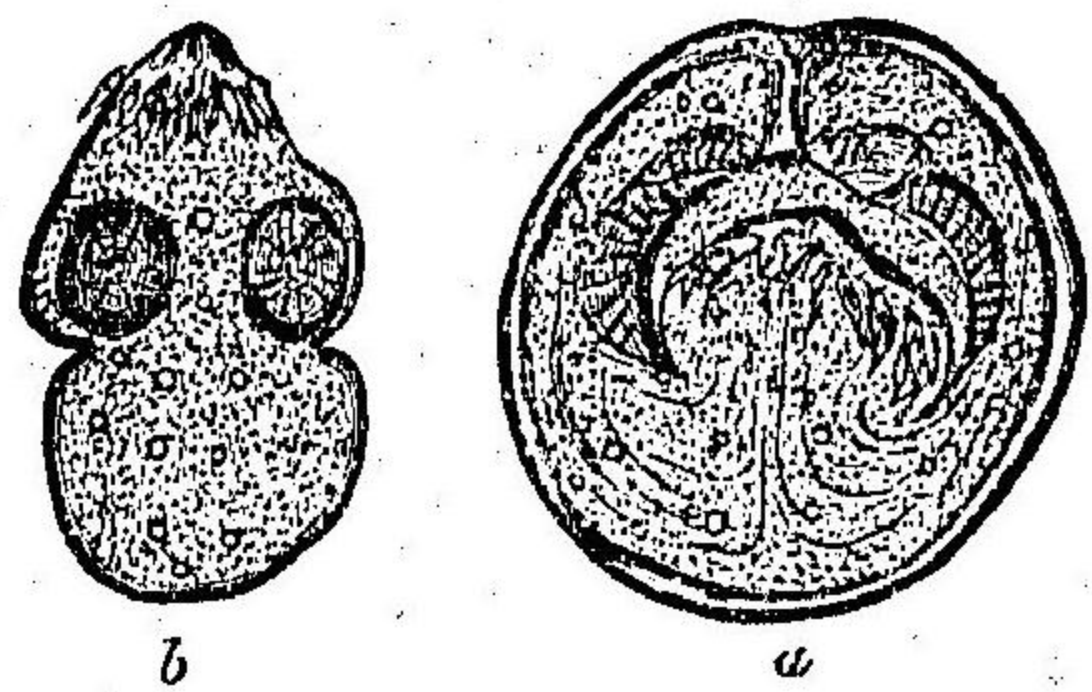
(二) 動物性寄生物

(一) 包蟲 (Echinokokus) 寄生蟲ノ痰中ニ來ルハ稀有ニノ歐洲ニ於テハ間、包

第百二十八圖 包蟲ノ被膜 (横斷面)



第百二十九圖 遊離シタル包蟲頭

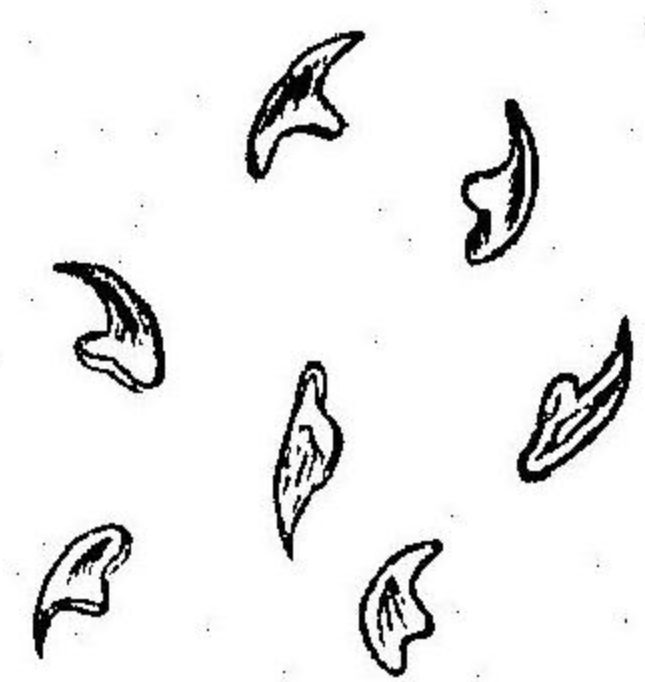


(a) 包蟲頭(すくれきす)ノ翻轉セザル者ニノ大小ニ行ノ小鉤列ハ中央ニ退縮シ其兩側ニ扁平ノ吸盤ヲ見ル

(b) 包蟲頭翻轉シ上部ニ二行ノ小鉤列ヲ見、其下ニ三個ノ吸盤有リ

肺ぢすさま

第百三十三圖 包蟲ノ小鉤



蟲ヲ見ルヲ有リト云フ是其肺臓内ニ占居スルカ或ハ肝臓包蟲囊腫ノ肺臓内ニ破裂スル際痰中ニ全囊或ハ其膜片又ハ其頭及小鉤ヲ見ルヲ以テ之ヲ識ル可シ(第百二十八乃至第百三十圖ヲ看ヨ)

(二) 肺ぢすさま又肺二口蟲 (Disomium pulmonale). 該寄生蟲ハ東部亞細亞(殊ニ日本内地)北部臺灣、朝鮮及支那ノ一部ニ於テ往々肺臓或ハ氣道ニ寄生スル一種ノ二口蟲ニ殊ニ本邦ニ於テハ屢々發見スル所ナルヲ以テ亦他ノ肺患ト鑑別スルヲ要ス

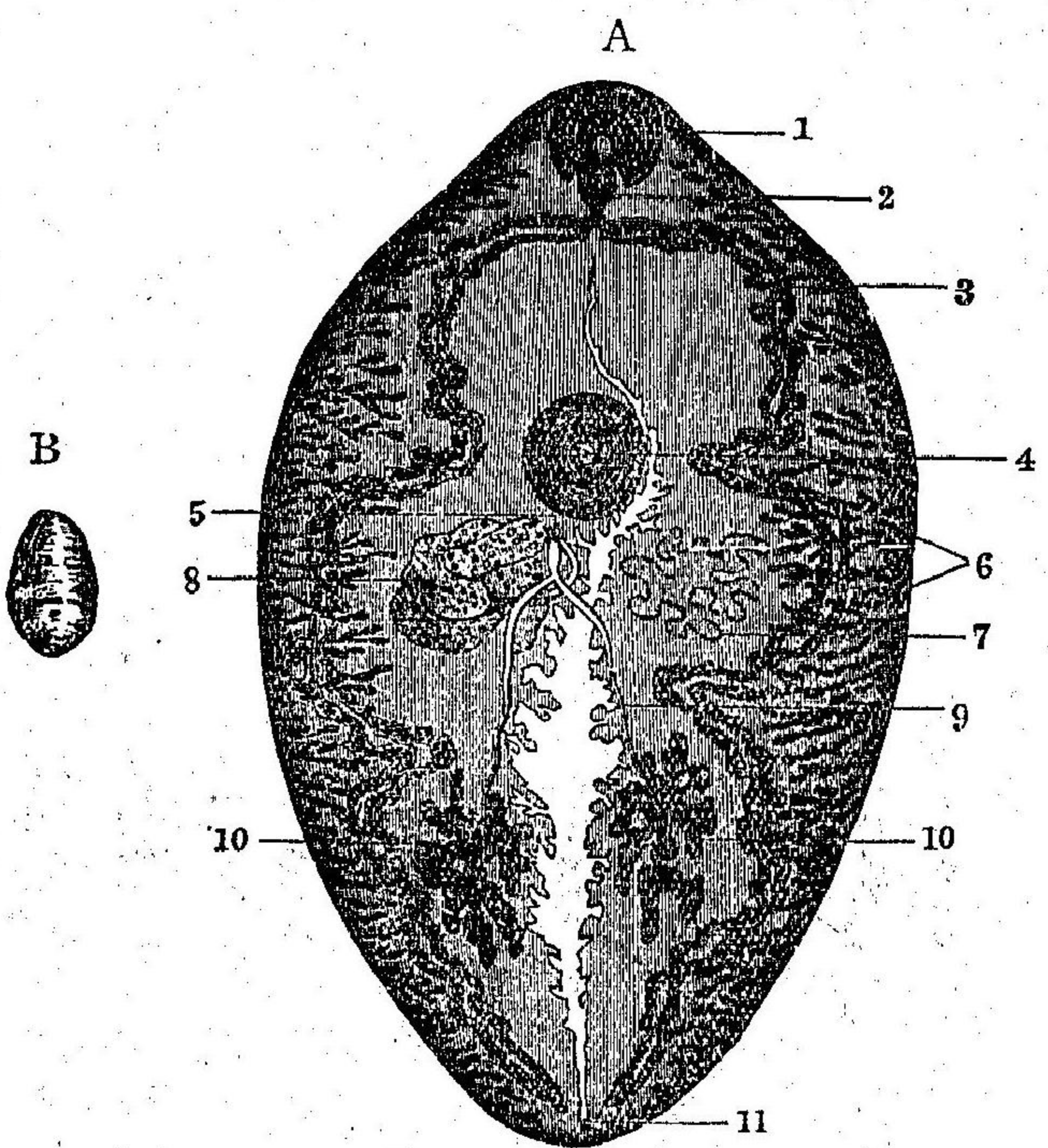
肺ぢすさま蟲ハ一千八百七十九年リンゲル氏始メテ臺灣ニ於テ發見シ (Disomium Ringeri) 日本内地ニ於テハ明治十一年メルツ氏之ヲ發見シ之ヲ肺ぢすさま (Disomium pulmonale) ト名ケタリ

該蟲ハ小ナル卵圓形ノ寄生蟲ニ其長ハ八乃至十密迷、幅四乃至六密迷ヲ算シ他ノ二口蟲ノ如ク二個ノ吸盤ヲ有ス(第百三十一圖ヲ看ヨ)而シテ其肺

痰ノ顯微鏡的検査

臟内ニ寄生スルヤ(肺ぢすとま蟲病其内ニ種々ノ變常ヲ來ス者ニ)初期ニ在テハ患者輕度ノ咳嗽ヲ發シ時々殊ニ朝間鮮紅色或ハ黯赤色又ハ褐

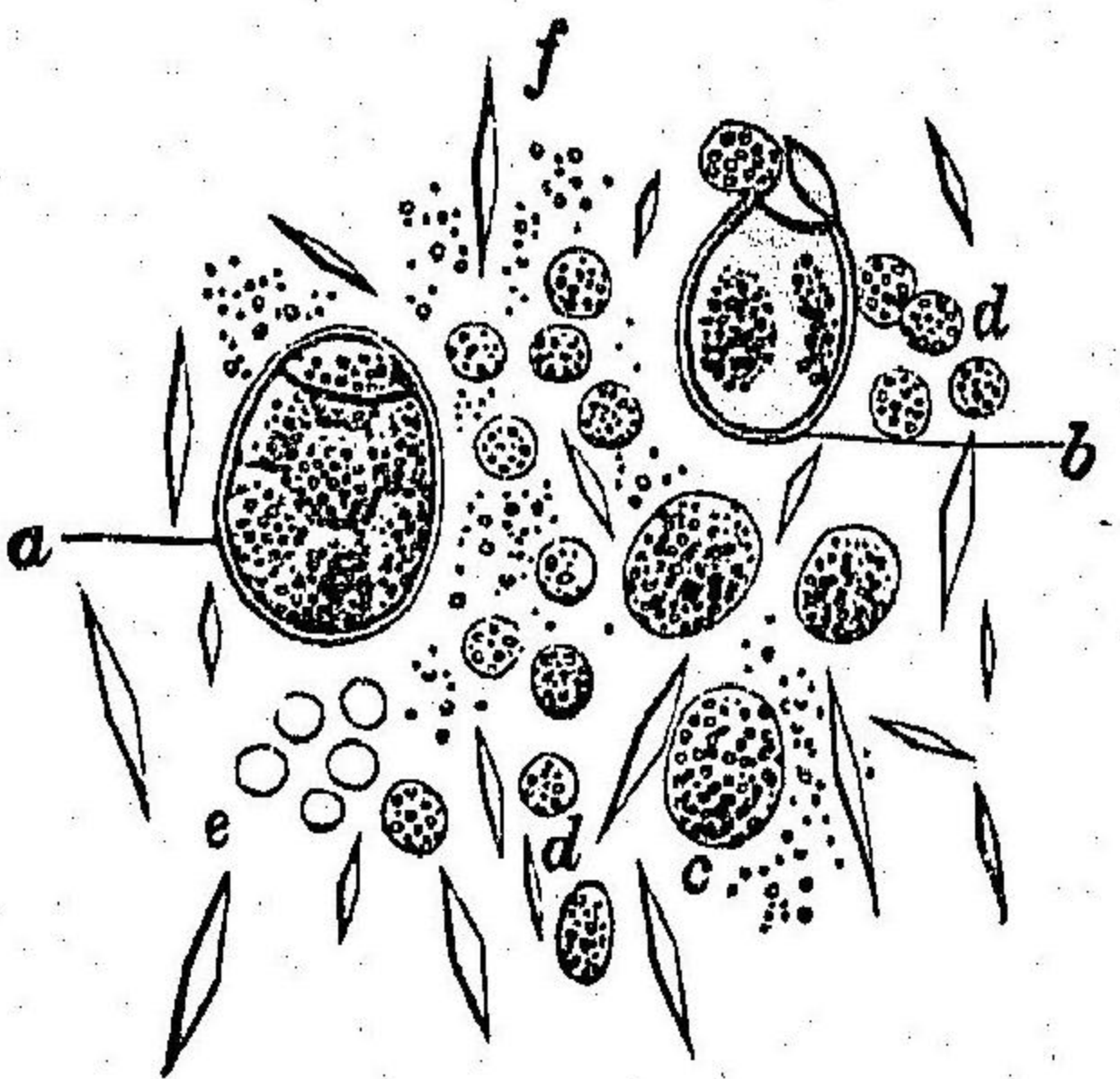
圖一十三百第
まごすぢ臟肺
(氏トルカイロ)



(A)十倍大ニ
ノ腹面ヨリ見
タルトコロ
(1)頭吸盤
(2)咽頭(3)
腸(4)腸吸盤
(5)生殖器開
口部(6)卵黃
囊(7)卵巢
(8)子宮(9)
輸精管(10)辜
丸(11)排泄孔
(B)自然大

赤色ノ斑點或ハ小塊ヲ有スル少量ノ濃厚粘稠ノ痰ヲ喀出スト雖モ此際胸
部ノ理學的徵候ハ常ニ消極的ニシ且患者敢テ病苦ヲ訴フルヲ無シ然レ

圖二十三百第
卵蟲まごすぢ肺ノ中痰
(氏ツルヤ)



(a)肺
ぢすとま
蟲卵(c)
肺胞上皮
(d)膿球
(e)血球
(f)シヤ
ルコー氏
結晶

經久ノ症ニシ咳嗽頻發
シ喀血多量ナルキハ(此
際亦理學的徵候ヲ認ム)
漸次貧血症ヲ呈シ呼吸
促進ヲ來シ終ニ死ニ至
ルヲ有リ而シ該寄生蟲
ハ強壯男子ニ最多ク暗
ル所ニシ小兒老人及女

子ニハ絶々ナルガ如シ
斯ノ如ク肺ぢすとま蟲病ハ其初期ニ當リ多クハ理學的徵候ヲ闕如スル
モ喀血數年ニ互リテ患者敢テ病苦ヲ感ゼザル者ハ概本症ト推測シ得可
キヲ以テ須ク先ツ痰ノ顯微鏡検査ヲ行ヒ以テ肺癆ノ初期ト鑑識スベシ即チ
其痰ヲ顯微鏡下ニ檢スルニ其卵(子)第百三十二圖ヲ看ヨハ黃褐色ニシ卵

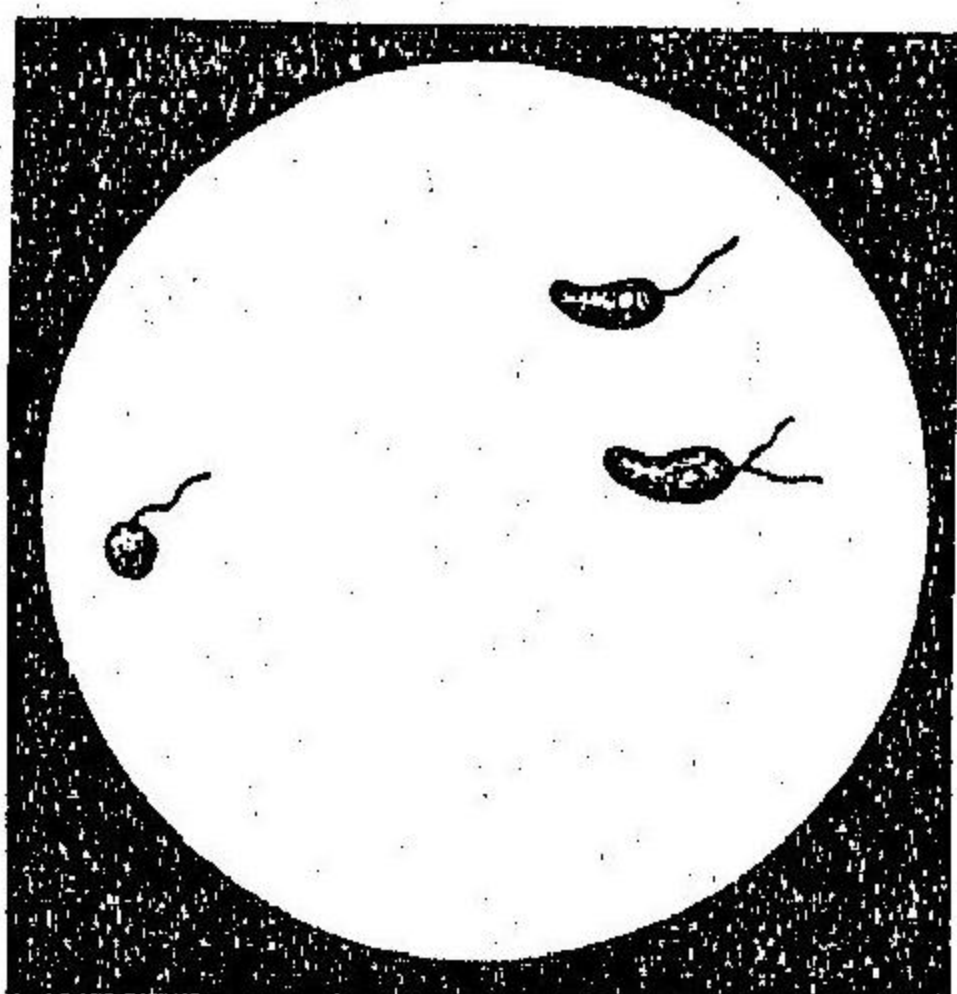
圓形ヲ呈シ卵殼ハ二層ニ其一端ニ蓋ヲ有シ其内ニ三乃至五或ハ許多ノ圓キ成形元塊有リシヨイベ氏ノ檢測ニ據レバ該卵ノ縱徑ハ平均〇〇六密迷ニノ横徑ハ〇〇四二密迷ナリトニシテ横徑ハ〇〇五密迷ナリト(飯島魁氏)而シテ此痰中ニハ亦赤白兩血球、肺胞上皮其他シャルコー氏ノ結晶ヲ見ル可シ

滴蟲

もなす、れんす、ちある、こもなす

うばらめちうむ

肺癆患者ニ於ケル痰中ノ滴蟲 (カネネンベルグ氏)



左側ハもなす、れんす、右側ハちある、こもなすナリ

(三)滴蟲 (Infusorien). カネネンベルグ氏ハ肺癆患者ノ痰中ニ於テ滴蟲就中もなす、れんす (Monas lens) 及ちある、こもなす (Cercomonas) (第百三十三圖ヲ看ヨ)ヲ見

タルコ有リト云フ然レモ是レ恐ク病原的ノ關係ヲ有スル者ニ非ザル可シ

近時ストクウチス氏ハ痰中ニうばらめちうむ (Paramoebium) (後篇大便檢査ノ條下ヲ看ヨ)ヲ實驗シ恐ク肺膿瘍ヨリ來リタル者ナラウト云ヘリ

微菌

(三) 微菌

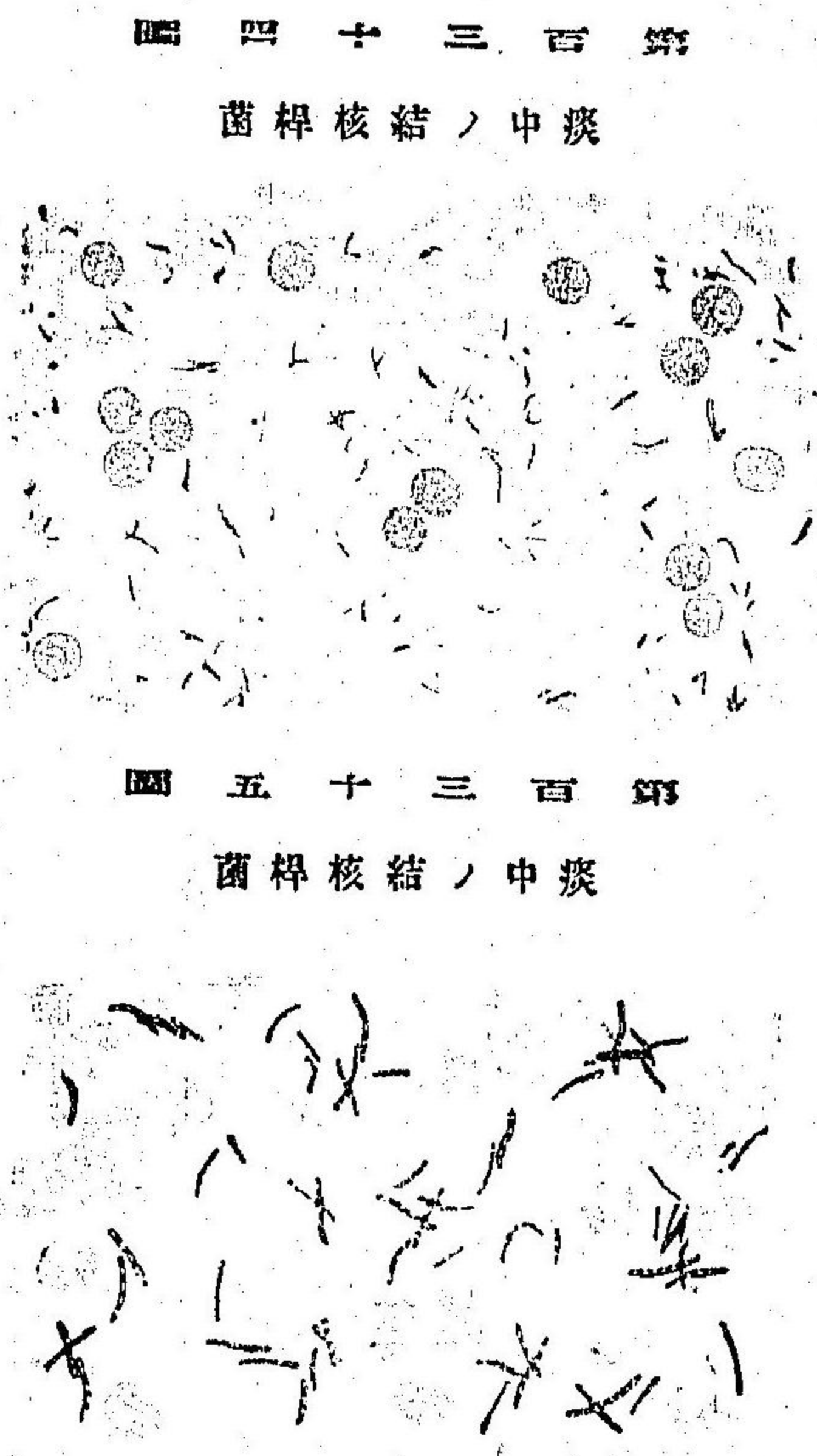
微菌ハ痰ノ顯微鏡的檢査ニ於テ屢々檢出スル所ニ多クハ清淨ナラザル口腔内ニ存シれぶといりきすぶかありす螺旋狀菌、口瘡菌又吸氣ニ由テ呼吸器内ニ竄入シタル者ナリ而シテ斯ノ如キ諸種ノ么微機生體ハ腐敗性氣管枝炎或ハ肺壞疽ニ於テ之ヲ見ルコト有リト雖中診斷上最モ肝要ナル者ヲ左ノ數種ト爲ス

結核桿菌

(一)結核桿菌 (Tuberc bacillen). (第百三十四及第百三十五圖ヲ看ヨ) 此桿菌ハ一千八百八十二年ローベルト、コッホ氏ノ發見セシ者ニ其顯微鏡的檢査ハ結核症ノ診斷ニ最モ肝要ナリ是レ他ノ諸檢査法ニ由テ未ダ結核症ナリヤ否ヲ判定スルコト能ハザル際ト雖該菌ヲ檢出スルルハ其診斷ヲ明確ナラシムレバナリ而シテ該桿菌ハ通常肺臟或ハ喉頭結核患者ノ痰中其膿狀部(就中扁豆狀ヲ爲セル所)ニ最モ多ク存スルモ若シ喉頭、口蓋等ニ結核性潰瘍有ルルハ間、亦之ヲ痰中ニ混ズルコト有リ然レモ結核桿菌ハ每常必ズ痰中ニ存在スル者ニ非ズ數回檢査ヲ重ヌルモ或ハ數日間之ヲ檢出スルコト能ハザルコト有ルヲ以テ之ヲ確定センニハ頻回反覆檢査ヲ施ササル可カラズ故ニ一二回ノ檢査ニ由テ毫モ該菌ヲ檢出スルコト能ハザルモ遽カニ結核症ニ

非ズト断定ス可カラズ

此分裂菌ハ一五乃至四〇密倫ノ細長ナル桿菌ニシテ或ハ真直ナル有リ或ハ多少彎曲シ又個々散在シ或ハ數多群簇シ運動セズ之ヲ染色スルニ屢其内部ニ透明ニノ光輝有ル不染色部ヲ見ル故ニ該菌ハ恰モ二個乃至六個ノ鮮明ナル卵圓形空隙ニ由テ分離セラル、ガ如キ觀ヲ呈スルモ攷



亦一般ニ之ヲ信ジタリシガ方今ノ研究ニ由リ其芽胞ニ非ズノ空胞ト看

細ニ之ヲ檢スル片ハ其周縁互ニ連續シ一個ノ桿菌タルヤ明ナリ(第百三十五圖ヲ看ヨ)コッホ氏ハ始メ此部ヲ以テ芽胞ト爲シ人

做スニ至レリ是レ其小點ハ形態不正ニ普通芽胞ノ如キ光澤ヲ有セズ又菌體內ニ數個ヲ含有シ且理化學的作用ニ對スル抵抗力ハ之ヲ含有セザル結核菌ト異ナルヲ無ク一トノ芽胞ノ通性ヲ備ヘザレバナリ斯ノ如ク結核桿菌ハ特殊ノ永久芽胞ヲ有セザレバ諸他ノ微菌ニ比スレバ外襲力(例之ニ乾燥)ニ對スル抵抗力強キ者トス而シテ此桿菌ハ肺結核患者ノ痰中ニ存スルモ一定ノ染色法ヲ以テスルニ非ザレバ檢出スルヲ能ハザル者ニノ亦色素ニ對シ一種特異ノ反應ヲ呈スルヲ以テ之ヲ他ノ微菌ト鑑別スルヲ得可シ即チ結核桿菌ハ亞爾加里或ハ石炭酸或ハあにりんヲ加ヘタルあにりん色素ノ水溶液(ふくしんげんちあなうゐをれつ)ニ染色シ其一旦染色シタル者ハ能ク其色素ヲ保チ之ニ稀薄ノ酸類(硫酸、硝酸、鹽酸)及酒精ヲ加フルモ痰中ニ存スル他ノ病的及非病的微菌ノ如ク脱色スルヲ無シ而シテ之ヲ鏡檢スルニハ通常四百倍乃至六百倍ノ廓大ヲ要スレバ熟練家ニ在テハ已ニ三百倍ノ者ヲ以テ足レリトス

概スルニ肺結核患者ニ在テ痰中ニ結核桿菌ノ多數ニ存スルハ其少數ナル者ニ比シテ惡微ト爲ス可シト雖該菌ハ亦間々重症患者ニ少ク反テ輕症患者ニ多

ガフキ
氏表
結核桿菌
検査法

ク存スルガ如キ有ルヲ以テ其多寡ニ由テ直ニ病症ノ輕重ヲ斷定シ難シ故
ニガフキ氏表ノ如キハ診斷及豫後上大ナル價値有ル者ニ非ズ

検査法 痰中ノ結核桿菌ヲ檢出スルニ數法有リト雖今左ニ最モ主要ナル
法ヲ掲グ

(一) エールリッピ氏法 之ヲ行フニ左ノ諸溶液ヲ要ス

(1) エールリッピ氏溶液即チあにりん水ふくしん溶液若クハあにりん水げん
ちあなうゐをれと溶液 之ヲ製スルニハ五立方仙迷ノあにりん油ニ百
立方仙迷ノ餾水ヲ加ヘ數回震盪シ半時間ノ後餾水ヲ以テ濕ホシタル濾
紙ヲ以テ之ヲ濾過シ(濾液ハ無色澄明ナラザル可ラズ)而シテ後之ニ飽和セ
ル亞爾個保爾性ふくしん溶液(若クハげんちあなうゐをれと溶液十一立
方仙迷ヲ加フ但シ該溶液ハ久シク貯藏スルコト能ハザルヲ以テ毎回之ヲ新
製スルヲ最良トス

(2) 稀硝酸藥用硝酸一容量ニ餾水三容量ヲ加ヘテ製シタル者

(3) 二%めちれんぶらうノ水溶液(若クハびすまろくぶらうん)

其法先器底ニ沈著セル黃色粘稠ナル帽針頭大ノ痰小塊ヲ白金耳ニ取リ

覆蓋硝子面ニ塗抹スルカ或ハ之ヲ二個ノ覆蓋硝子間ニ狹ミ壓著シテ平
等菲薄ノ層ト爲シ之ヲ離チテ空氣中ニ乾燥セシメ(急ヲ要スルキハ遠ク
火焰上ニ致シテ乾燥セシム)次デ其全ク乾燥スルヲ俟チ覆蓋硝子ヲコ
ネット氏鑷子ニテ固持シ痰ノ附着面ヲ上方ニ向ケ兩三回火焰中ヲ通過ス
是ニ於テ痰ハ硝子面ニ固定セラル、ヲ以テ又痰ノ附着面ヲ上方ニ向ケ
之ニ十分あにりん水ふくしん溶液若クハあにりん水げんちあなうゐをれ
と溶液ヲ滴下シ火焰上ニテ加温シ之ヨリ蒸氣ノ飛散スルヲ度トシ止メ
次デ二三秒時間稀硝酸ニ浸シ以テ他物ノ色ヲ脱却セシメ後餾水ヲ以テ
之ヲ洗滌シ再ビ痰附着面上ニめちれんぶらう溶液(げんちあなうゐをれ
と)ヲ用キタルキハびすまろくぶらうんヲ用ユヲ滴下シテ爾餘ノ物質ヲ
著色シ(複染色法)餾水ヲ以テ之ヲ洗滌シ之ヲ貯藏セント欲セバ之ヲ全ク
乾燥セシメタル後きしるゝるかなだばるさむ一滴ヲ載物硝子ニ點滴シ
之ヲ封鎖ス可シふくしん及めちれん青ヲ用キテ複染スルキハ結核桿
菌ハ赤色ノ小桿狀ヲ呈シ爾餘ノ物質ハ青色ヲ呈スレバげんちあなうゐ
をれつと及びすまろくぶらうんヲ用ユルキハ結核菌ハ青色ヲ呈シ他物

ハ褐色ヲ呈ス

(二)チール氏法 之ヲ行フニハ所謂チール氏液即チ石炭酸ふくしん溶液ヲ用ユ該液ハ久時ノ貯藏ニ耐フルヲ以テ好染色材料タリ其處方左ノ如シ

五%石炭酸水

一〇〇〇

亞爾個保兒性ふくしん飽和溶液

一〇〇

(石炭酸水ヲ製スルニハ必ズ蒸餾水ヲ使用スルヲ要ス)

今チール氏液ニテ痰中ノ結核桿菌ヲ染色スルハ上記ノ法ニ由リ其覆蓋硝子乾燥標本ヲ造リコルネット氏罎子ニテ固持セル覆蓋硝子面ニ該液ヲ滴下シ火焰上ニテ加温スルヲ上述ノ如クシ次デ之ヲ水洗シ更ニ稀硝酸ヲ加ヘテ脱色シ再ビ丁寧ニ餾水ヲ以テ之ヲ洗ヒ直ニ之ヲ鏡檢ス可シ結核桿菌ハ鮮紅色ニ染色セラル、ヲ見ル但此際亦めちーれんぶらうノ水溶液ヲ用キテ複染色法ヲ施スヲ良トス

(三)ガベット氏法 是脱色法ト複染色法トヲ同時ニ行ヒ得ル法ニソガベット氏ハ之ニ硫酸加めちーれんぶらう溶液即チガベット氏液ヲ用キタリ其處方次ノ如シ

めちーれんぶらう

二〇〇

二五%硫酸水

一〇〇〇

該法ヲ以テ結核菌ヲ染色スルニハ先ツ乾燥セル覆蓋硝子標本ヲチール氏液ニテ染色シ次デ直ニ之ヲ一分間上記ノ液ニ浸シ水洗ノ後之ヲ鏡檢ス此法ハ實際上頗ル輕便ナルヲ以テ方今人ノ多ク稱用スル所ナリ

少數ノ結核桿菌ヲ檢出スルニビーアルト氏ハ左法ヲ以テセリ其法先ツ咯痰一食匙ヲ取り之ニ倍量ノ水ヲ和シ那篤倫油汁四乃至八滴(痰ノ稠度ニ從フ)ヲ加ヘテ煮沸シ次テ尙之ニ四乃至六食匙ノ水ヲ加ヘテ煮沸シ液體ノ全ク溶解スルヲ度トシ其全量ヲ尖底硝子盃ニ移シ二日間(之ヲ超ユ可カラズ)之ヲ放置ス斯ノ如クスルキハ之ニ含有スル黴菌及彈力纖維ハ孟底ニ沈澱スルヲ以テ徐々ニ其上層ノ水分ヲ去リ沈澱ヲ殘留セシメ其一部ヲ覆蓋硝子ニ取りテ鏡檢スルヲ前法ノ如クスルニ在リ

煮沸シタル痰ヲ沈澱セシムルニ(彈力纖維ヲ得ル際ニモ亦然リ)スチーンベック氏ノ沈澱器(後篇尿検査法ノ條下ヲ看ヨ)ヲ用ユルキハ上記ノ法ヲ甚ク簡便ナラシム可シ

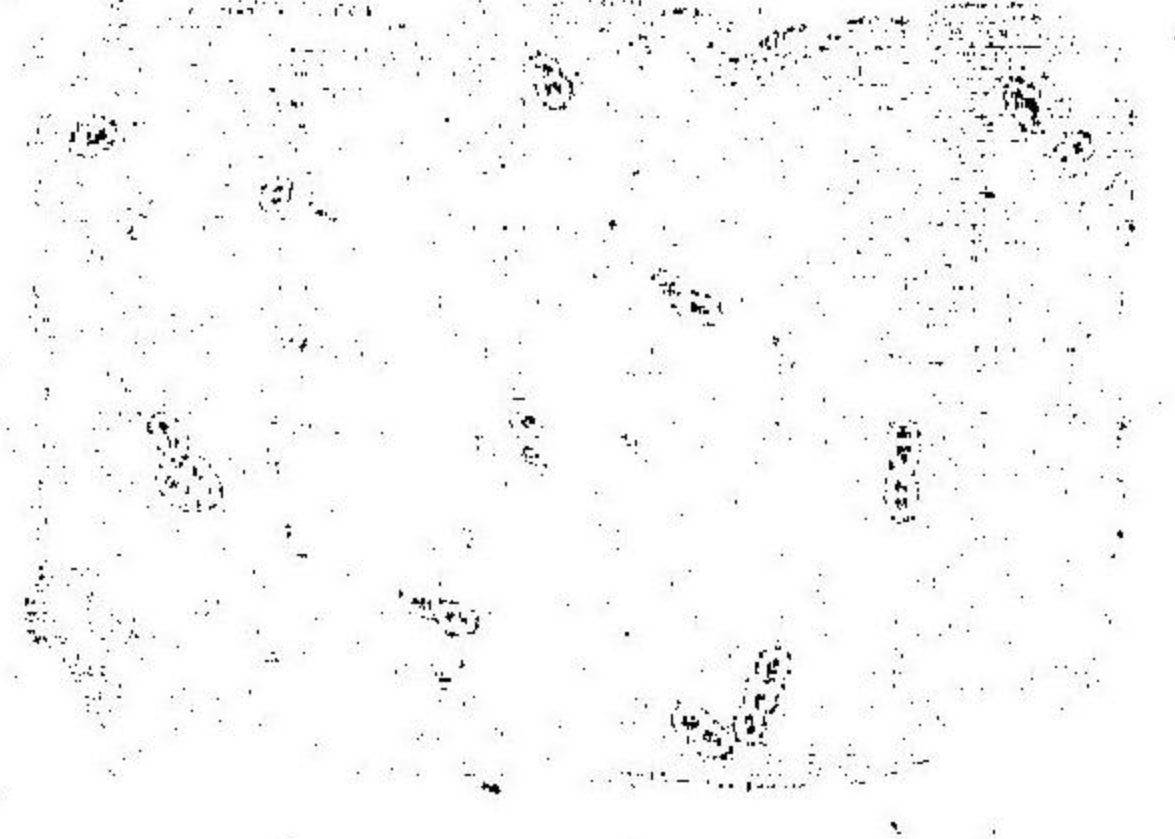
フレンケル氏肺炎球菌

(三)フレンケル氏肺炎球菌 (A. Frankel'sche Pneumokokken) アフレンケル氏ハ

痰ノ顯微鏡的検査

一千八百八十六年格魯布性肺炎患者ノ鐵鏽痰中ニ於テ長楕圓形ニシテ
 んせつた状態ニ成リ鈍端ヲ以テ互ニ相連結スル一種ノ微菌ヲ發
 見シ之ヲ格魯布性肺炎ノ病原菌ト爲リ該菌ハ痰中若クハ動物體內ニ在
 テハ囊包ヲ以テ被包セラレ、モ人工培養ヲ行フキハ囊包消失シ屢、五個
 或ハ六個ノ連鎖ヲ呈スルヲ有リフレンケル氏ハ本菌ヲ球菌ト認定シ之
 ニ肺炎複球菌 (Diplococcus pneumoniae) ナル名稱ヲ附シタレモ高度ノ廓大力

第百三十一號
 フレンケル氏肺炎培養子
 (氏子ト)



ニテ之ヲ鏡檢スルキハ明カニ短桿狀ヲ
 呈ス而シテ該菌ハ能クあにりん色素ニ
 染色スルモ獨リ囊包ハ染色セザルヲ以
 テ染色標本ニ在リテハ濃染セル菌體
 ノ周圍ニ染色セザル輪環ヲ呈ス(第百
 三十六圖ヲ看ヨ)又本菌ハグラーム氏
 染色法ニ由テ著色ス

肺炎患者ノ痰中ニ發見スルヲ甚多クノ管ニ眞正肺炎ノ原因タルノミナラ
 ア、フレンケル氏肺炎菌ハ格魯布性肺

フリードレン
 肺炎球菌

ズ亦其繼發諸症ニ屢、發見セラレ即チ格魯布性肺炎ニ併發セル腦膜炎及膿
 胸ニ於テ屢、發見セラレ又毫モ肺炎ニ關セズ胸膜炎、傳達セル腦膜炎、中耳
 炎、關節炎其他蜂窠織炎、穿孔性腹膜炎等ニモ來ル者ナリ故ニ此球菌ハ格
 魯布性肺炎竝ニ其轉移性諸病ニ來ルノミナラズ亦諸多器官ノ炎症ヲ起
 サシムル者ニシテ該菌ハ又健康人體ノ唾液中ニ存スルヲ有リ
 検査法 法ノ如ク覆蓋硝子面ニ喀痰ヲ塗抹固定シ囊包ヲ明視セント欲
 スルキハチール氏石炭酸ふくしん液或ハあにりん水げんちあなうをれつ
 と若クハふくしん溶液ヲ以テ濃染シ後、亞爾爾個保兒ニテ僅ニ洗滌ス可シ
 菌體及痰ハ依然著色スルモ囊包ハ脱色スルヲ以テ美麗ニ之ヲ映出シ得
 可シ
 (三)フリードレン肺炎球菌 (Friedlander'sche Pneumokokken) ハ一千八百八
 十三年フリードレン氏ガ格魯布性肺炎ノ爲、ニ斃レタル患者ノ痰中
 及肺胞内滲出物竝ニ肺臟組織中ニ檢出シ之ヲ其病原菌ト爲シタル者ナ
 レモ爾後ワイヒセルバウム氏及其他ノ實驗ニ由リ該菌ハ格魯布性肺炎
 ニ於テ檢出スルヲ稀ニシテ却テ健康者ノ唾液、鼻粘液其他氣管枝肺炎及氣

管枝炎等ノ痰中ニ存在スルヲ知リ今ヤ其格魯布性肺炎ノ病原菌ト看
 做スヲ能ハザルニ至レリ此微菌ハ亦囊包ヲ有シフレンケル氏ノ肺炎球
 菌ニ酷似シありん色素ニ由テ容易ニ染色スルモ之ト異ナル所ハグラ
 ーム氏法ニ由テ脱色スルニ在リ又フリードレンデル氏ハ始本菌ヲ球菌
 ト認メタレモ全ク桿菌ニ屬ス可キ者ニノ殊ニ人工培養法ヲ行フキハ長
 桿狀ヲ呈スルヲ見ル可シ

検査法。囊包ヲ共ニ染色セントスルキハ覆蓋硝子標本ヲ醋酸水げんち
 あなうをれつと溶液(亞爾個保兒性飽和げんちあなうをれつと五〇〇縮水
 一〇〇〇ニ醋酸一〇〇ヲ加ヘテ製ス)ニ浸シ染色スルヲ二十四時間ノ後
 〇一%醋酸水ニテ脱色ス可シ但普通ノ鏡檢ニ際シテハ囊包ヲ染色スル
 ノ必要無ク却テ之ヲ染色セザルキハ之ヲ明視シ得ルヲ以テ普通染色法
 ニ由リあにりん色素ヲ以テ染色スルヲ良トス之ニ由テ微菌ハ美麗ニ染
 色スルモ囊包ハ染色セザルヲ以テ菌體ノ周圍ハ無染透明ノ輪廓ヲ以テ
 圍擁セラル、ヲ見ル可シ

いんふるふ
んつあ桿菌

(四) いんふるふるゑんつあ桿菌 (*Influenzabacillus*)。該菌ハ千八百九十二年エルブライ

百斯篤桿菌
 圖七十三百第
 菌桿あつんふるふんいノ中痰
 (氏ニシクヤ)



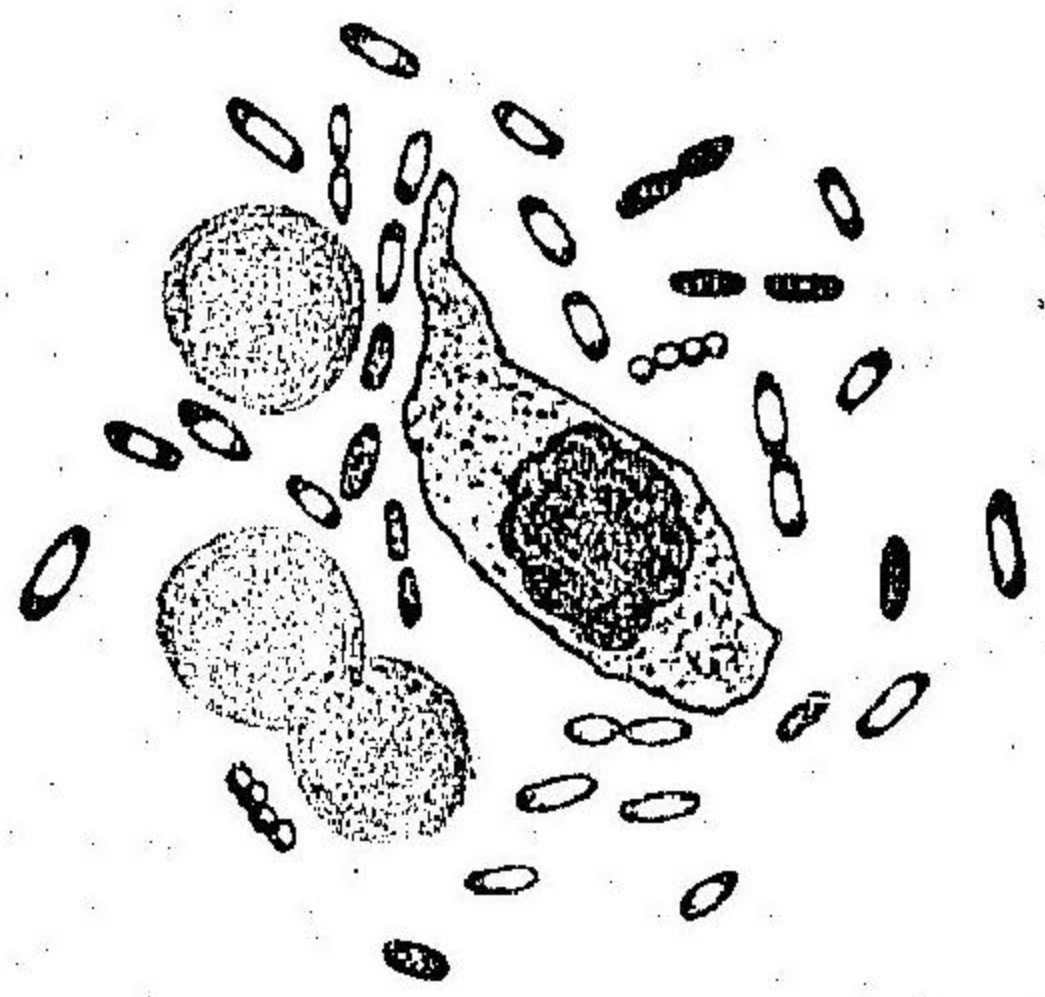
フル氏ノ發見ニ係レル極テ細小ナル桿狀菌ニシテハ之ヲいんふるゑん
 つあ患者ノ喀痰及小氣管枝内ニ於テ發
 見シ本病ノ原因ト爲セリ而シテ此桿菌
 ハ該患者ノ痰中ニ非常ニ多數存在ス
 第三十七圖ヲ看ヨ

該菌ハ熱性ノレフレル氏めちーれん青
 液及稀薄ノチールネルセン氏液ニ由テ
 能ク染色スル者ニシテグラム氏法ニ由
 テ脱色ス

(五) 百斯篤桿菌 (*Pasteurella*)。ハ一千八百九十四年佛醫イエルザン氏香港ニ於
 テ創テ發見セル者ニシテ殊ニ百斯篤患者ニ於ケル腫脹セル淋巴腺内ニ存
 在スルヲ多量ナルモ亦肺臟ノ侵サレタル者(所謂百斯篤肺炎)ニ在テハ他
 ノ微菌ト共ニ喀痰中ニ存在ス該菌(第百三十八圖ヲ看ヨ)ハ短ク且太キ桿
 狀菌ニシテ兩端鈍圓ヲ呈シ固有運動ヲ有セズ最能ク亞爾加里性めちーれ
 んぶらうニ染色シ殊ニ其兩端ハ中央ヨリ強ク著色シグラム氏法ニ由

放線狀菌

第三百八十八圖
痰中ノ百斯萬桿菌



テ脱色ス是所謂北里氏菌ト異ナル點ニノ同氏ガ香港ニ於テイエルザン氏ト殆ド同時ニ發見シタル桿菌ハ
グラム氏法ニ由テ著色シ且固有
運動ヲ有スト云フ

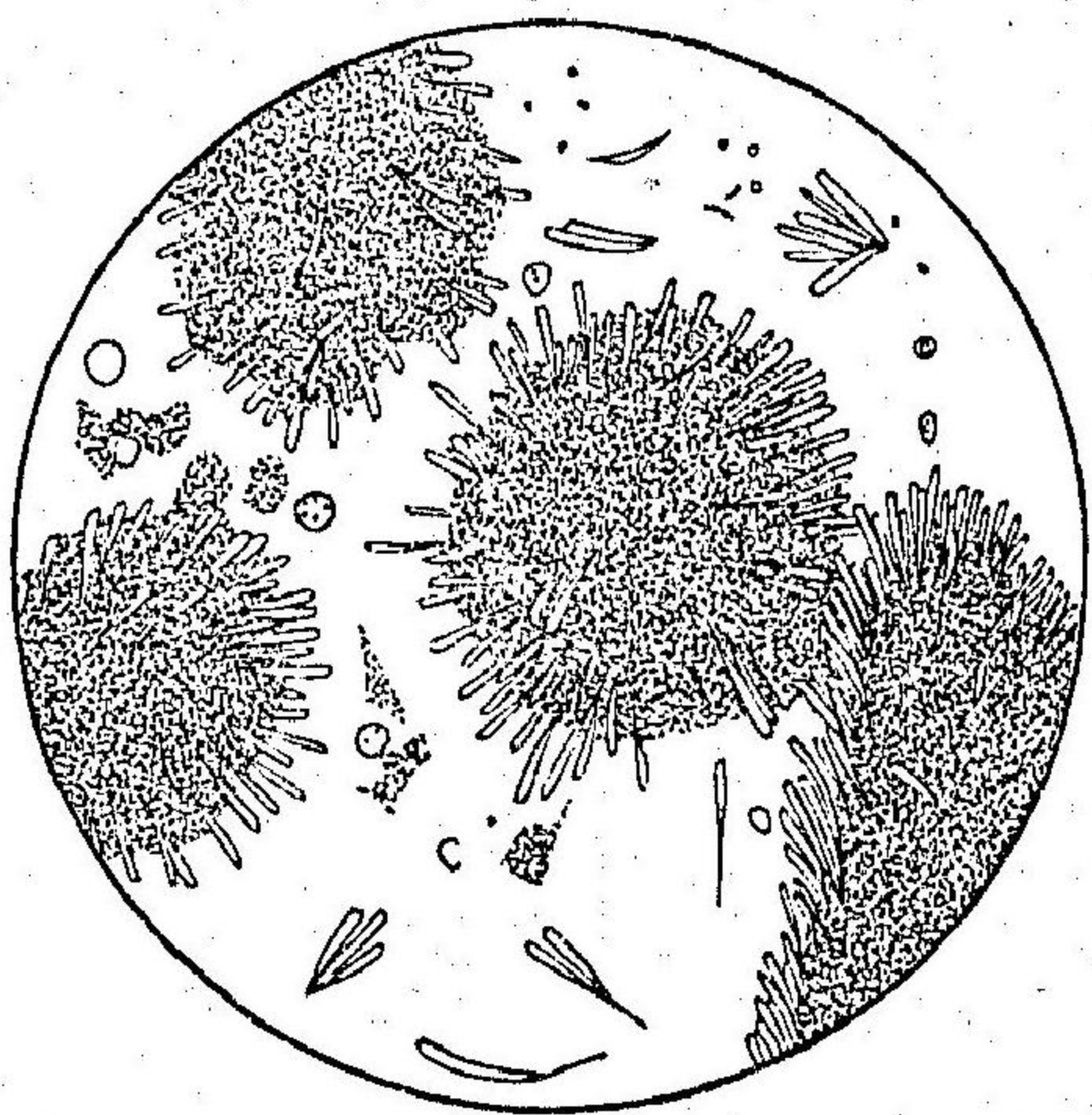
(六)放線狀菌(Actino-mycetes)ハ肺臟及胸膜ノあぐちのみこいせ症ニ於テ間痰中ニ發見セラレタルヲ有リ肉眼ヲ以テ之ヲ見ルニ粟粒大ノ灰白色

乃至黄色ノ顆粒ヲ呈シ之ヲ鏡檢スルニ小顆粒密々葡萄狀ニ排列シ強ク廓大スルニ棍狀物放線狀ニ排列シ中心ニ向テ細小ト爲リ遂ニ分歧シタル纖維網ニ移ルヲ見ル(第三百三十九圖ヲ看ヨ)而ノ其棍狀部ハ著色セズノ最能ク認メ得可キモ細絲ハグラム氏法ニ由テ著色シ檢ス可シ

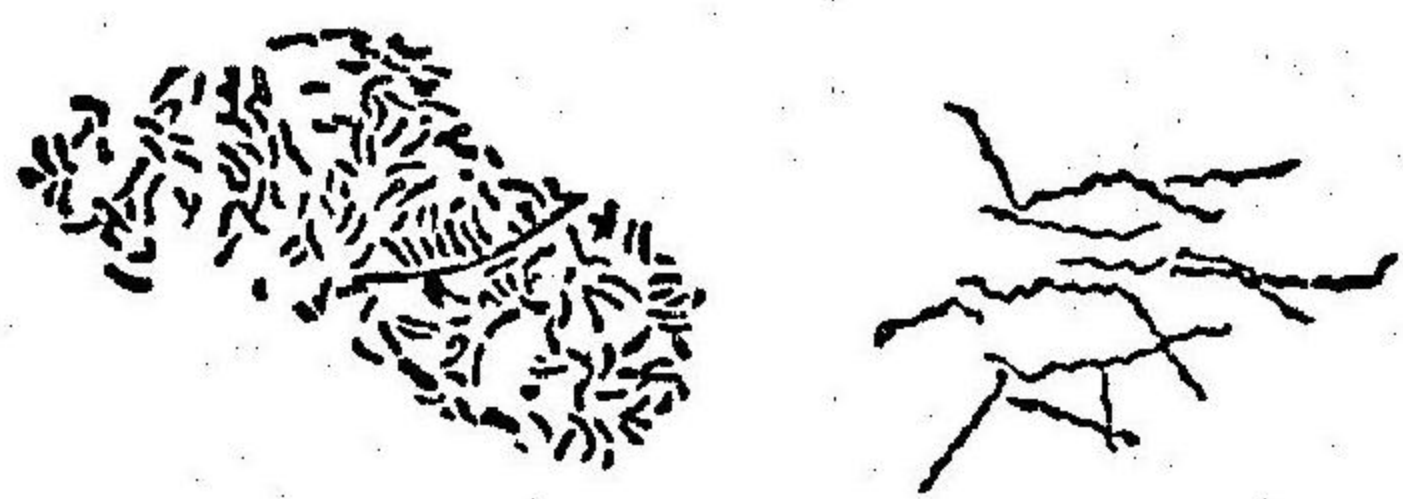
(七)痰中ニハ亦諸種ノ球菌(Mikrokokken)桿菌(Bacillen)及螺旋狀菌(Spirachen)ヲ存スル者ニノ是等ノ微菌ハ殊ニ腐敗性氣管枝炎氣管枝變廣性空洞及肺壞疽ニ於テ最増殖スル者ナレモ亦口内ニ存スルヲ有リ(第四百十圖ヲ看

爾他諸種ノ球菌桿菌及螺旋狀菌

第三百三十九圖
放線狀菌
(氏ツルハンレ)



第四百十圖
痰中ノ球菌桿菌及螺旋狀菌
(氏ケツユリフ)



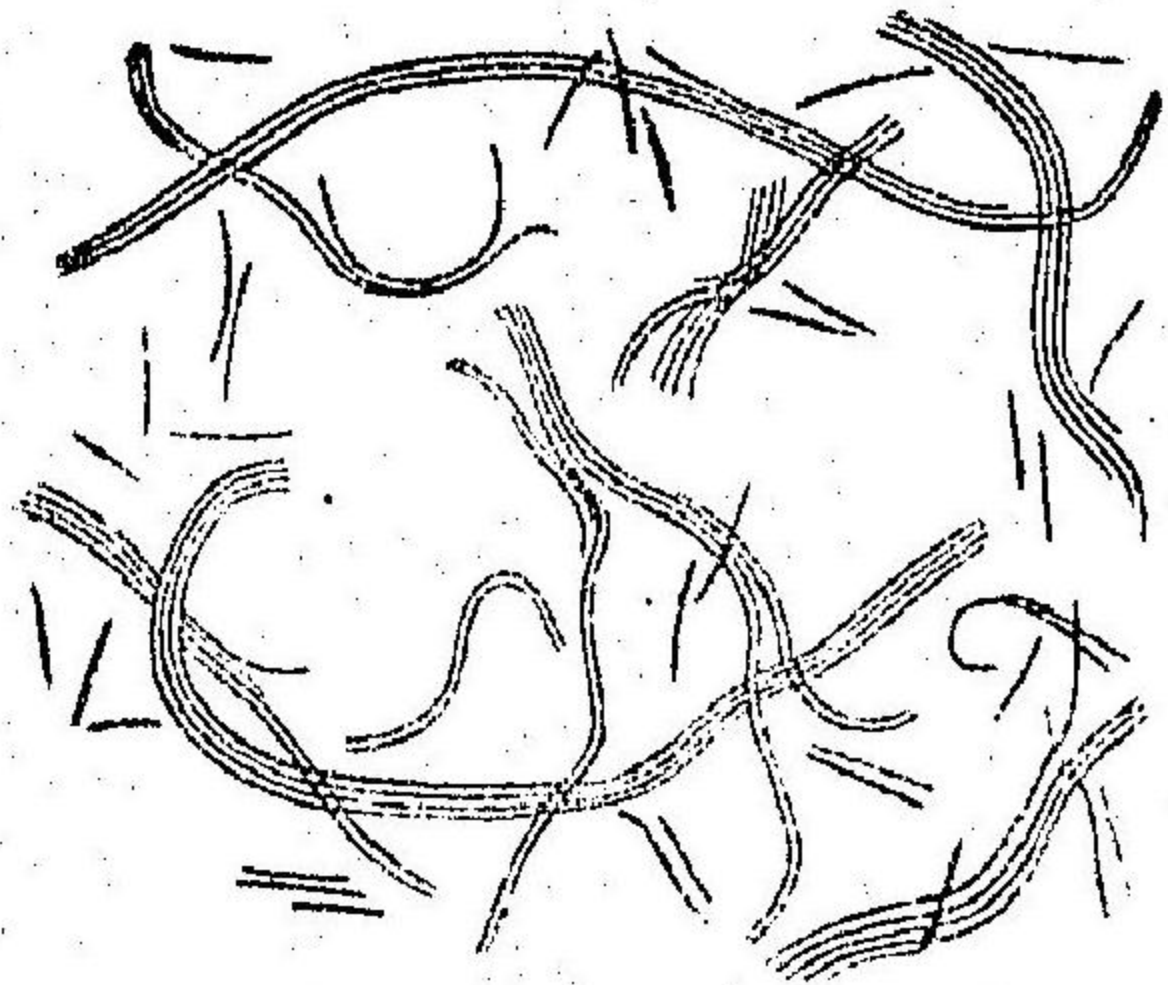
ヨ)然レ其多數ハ非病原的微菌ニ屬ス

れ。ふ。さ。り。き。す。ふ。さ。り。す。(Lepthothrix buccalis)ハ久シク放置セル痰ノ表面腐敗性氣管枝炎ノ氣管枝栓等ニ來ル者ニノ病原的關係ヲ有スル者ニ非ズ而シテ該菌ハ彈力纖維或ハ脂酸結晶ト誤認セラレ、¹有ルモ沃度沃度加里液ニ遇フテ特異ノ反應(背赤色ニ變ズ)ヲ呈スルヲ以テ之ト區別ス可シ(第四百四十一圖ヲ看ヨ)

痰ノ顯微鏡的検査

痰ノ化學的検査

圖一十四百第
すり10つぶけきりこまぶれ
(氏ニシクヤ)



肺[○]さ[○]る[○]ち[○]な[○] (Serratia pneumoniae) ハ痰中ニ
存スル[○]ヲ有リ該菌ハ胃さるちなニ酷
似スル[○]モ之ニ比スレバ稍小ナリト云
フ
此他痰中ニハ亦芽生[○]菌[○]ヲ見ル[○]ヲ有
レ[○]モ肝要ナラズ

素[○]わ[○]く[○]れ[○]い[○]ん[○] 血清蛋白ヲ含有シ殊ニ肺水腫ニハ血清蛋白ヲ含有スル[○]ヲ多シ
コッセル氏ニ憑[○]レバ肺炎ノ分利後ニハ痰中ニ頗[○]多量ノ百布頓ヲ存スル者ニシ
氏ハ又假令[○]少量ナルモ各病ノ膿性痰中ニハ百布頓ヲ存スト云フモスタ、デル
マン氏ハ之ヲ非認セリ此他肺[○]癆[○]痘[○]ノ痰中ニハ揮[○]發[○]性[○]脂[○]酸[○]ヲ含有スル[○]ヲ甚[○]多
量ナリト云フ(ホツペザイル、ライテン及ヤツフェーノ諸氏)
又フ[○]レ[○]ー[○]ネ、ストルニコウノ兩氏ハ肺[○]癆[○]痘[○]及[○]氣[○]管[○]枝[○]炎[○]ノ痰中ニ於テ酵[○]酵[○]素[○]
ニ類スル一種ノ酵[○]酵[○]素[○]ヲ發見セリ然レモスタ、デルマン氏ノ研究ニ憑[○]レバ該酵
酵[○]素[○]ハ其作用甚[○]弱キモ亦肺[○]癆[○]患者ノ痰中ニ來ル者ニシテ同氏ノ既ニ憑[○]レバ是

痰[○]ノ[○]化[○]學[○]的[○]檢[○]査[○]ハ[○]診[○]斷[○]上[○]ニ[○]應[○]用
スル[○]ヲ[○]無[○]シ[○]ト[○]雖[○]モ[○]痰[○]中[○]ニ[○]ハ[○]蛋[○]白[○]質[○]粘[○]液

氣管枝及肺
臟ノ重要ナ
ル疾病ノ主
徴及痰ノ性
狀

レ恐ク[○]ス[○]ん[○]ち[○]ー[○]む[○]ニ非ズ[○]ノ酵[○]酵[○]素[○]ニ似タル作用有ルモ微機生體ノ作用ニ因
ルナラ[○]ム[○]ト云フ

呼[○]吸[○]器[○]系[○]疾[○]病[○]ノ[○]主[○]要[○]ナル[○]症[○]候[○]ハ[○]後[○]篇[○]附[○]録[○]應[○]用[○]診[○]斷[○]法[○]ノ[○]條[○]下[○]ニ[○]詳[○]ナ[○]リ[○]就
テ[○]觀[○]ル[○]可[○]シ

循環器系診法

第一 心臟検査法

心臟ノ局處的検査法ノ發達ハ實ニ打聽兩診法ノ發見ニ親密ノ關係ヲ有スル者ニシテ該検査法ヲ今日ノ如ク殆ド完成ノ域ニ達スルヲ得セシメタルハ亦首トシテレンヂック及スコーダ其他ヒオリー、フリードライヒ、バムメルゲル、ゲルハルト等諸氏ノ效勞ニ歸セザル可カラズ

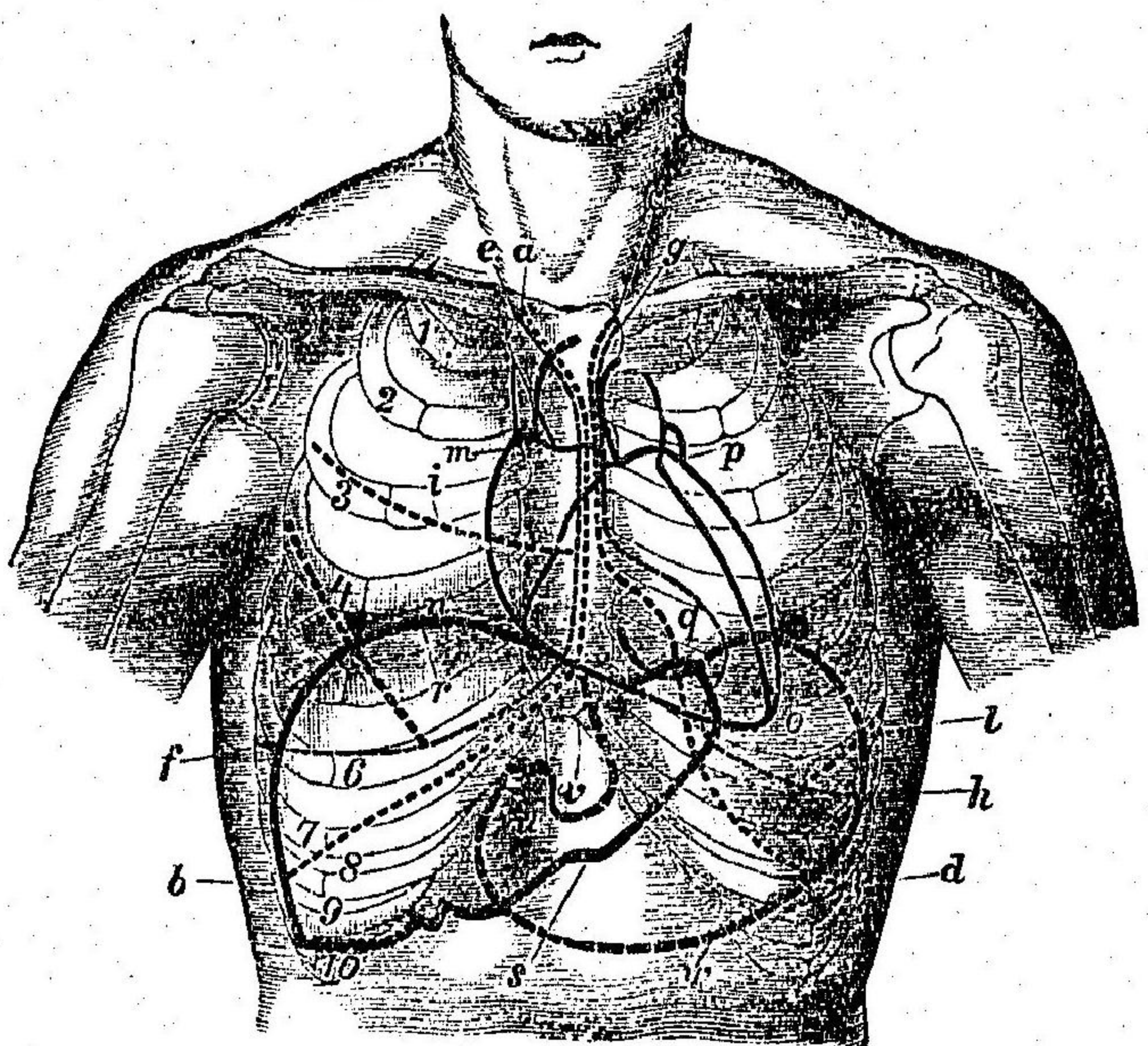
解剖摘要

心臟ノ解剖

心臟。第百四十二及第百四十三圖ヲ看ヨハ左右兩肺ノ間ニ在リテ心嚢ニ由テ被覆セラレ鍾體狀ニシテ其一部ハ胸骨ノ後ニ、一部ハ左右肋軟骨ノ後ニ在リテ斜ニ前方ニ傾斜セル横隔膜上ニ安載セラレ其長軸ハ右上方及後方ヨリ左下方及前方ニ向ヒ其最高部(左)上房(der linke Vorhof)ハ第二兩肋骨ノ胸骨附著部ノ下緣ニ適合シ最低部ハ左第六肋軟骨ノ上緣若クハ

第五肋間ニ適合ス而シテ其横徑ハ第四肋軟骨ノ近傍ニ於テ最大ニシテ此部

第百四十二圖
胸腹部臟器ノ前面位

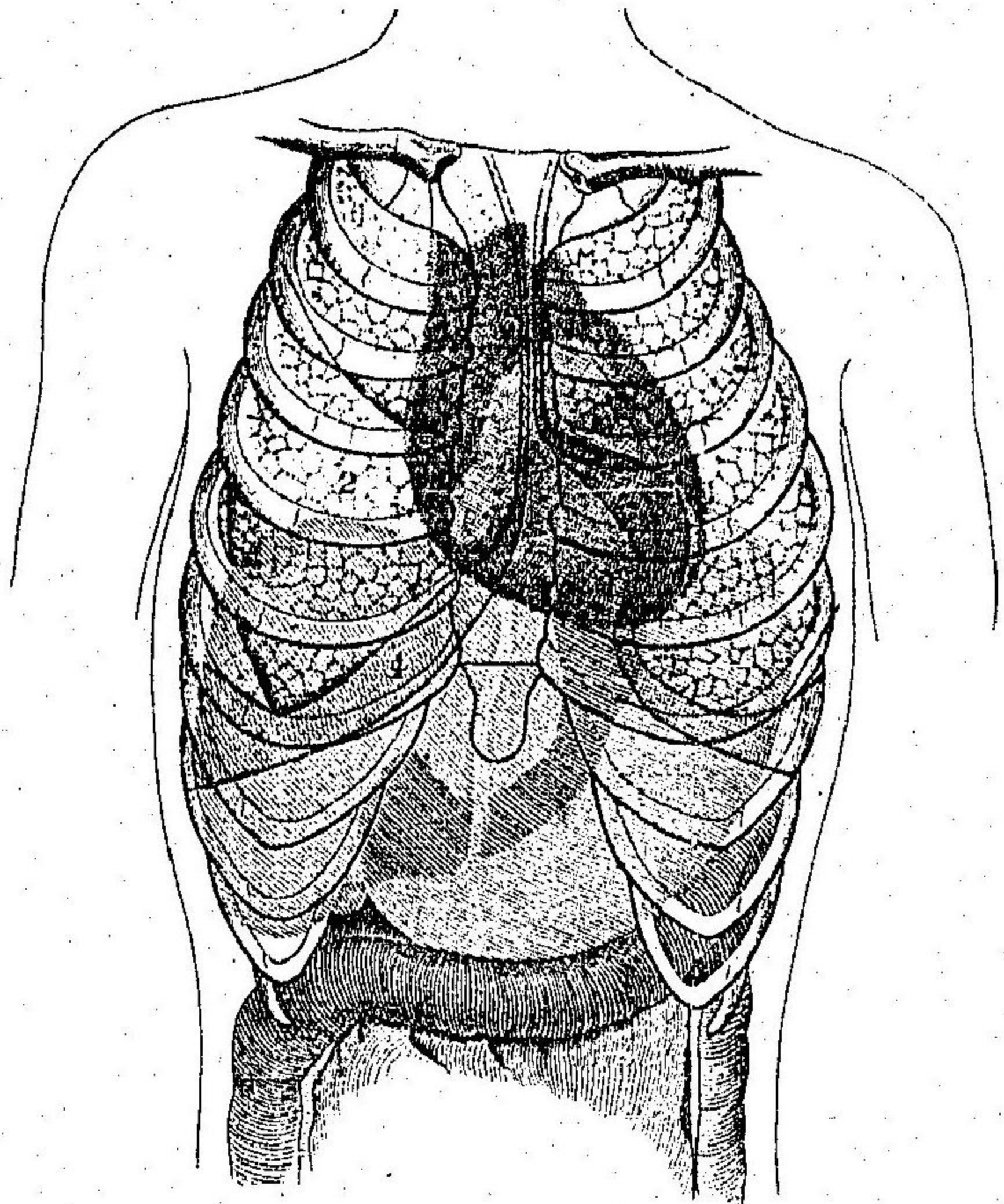


—— 心臟 —— 胃 —— 肝臟
 肺線 胸膜囊ノ境界
 及葉間截痕ノ經過 (a b) 右
 胸膜囊ノ境界 (c d) 左胸膜
 ノ境界 (e f) 右肺線 (g h)
 左肺線 (i) 左肺上葉間截痕
 (k) 同下葉間截痕 (l) 左葉
 間截痕 (m n) 心右緣 (no)
 同下緣 (p o) 同左緣 (s) 肋
 縱隔囊 (r) 肺臟ヨリ散ハル
 ル肝ノ最高部 (s) 肝ノ下緣
 (t) 胃ノ噴門部 (u) 同幽門
 部 (v) 胃ノ小彎 (w) 同大彎

ニ於テ心臟ハ正中線ヲ超エ左方ニ到ルコト大約八乃至九仙迷心尖。右方ニ

到ルヲ大約四乃至五仙迷ナリ故ニ心臟ノ約三分ノ二ハ左胸半側ニ屬シ
只三分一ノミ右胸半側ニ屬ス

第百四十三圖
心臟ノ位置



ヲ看ヨハ胸骨ヲ距ルヲ二乃至三仙迷ニノ右上房 (Der rechte Vorhof) ヨリ

心臟傾
斜ノ位
置ニ從
ヒ之ヲ
左右ハ
兩緣及
下緣ノ
三緣ニ
區別ス
右緣第
百四十
二圖

成リ下緣(ノ)ハ右心室 (Der rechte Ventrikel) ニ屬シ左緣(ノ)ハ左心室 (Der lin-
ke Ventrikel) ヨリ成リ該心室ハ唯其狭小ナル部ヲ以テ前面ニ位シ其最大
部ハ右心室ノ占ムル所ト爲ル但心臟ノ大部ハ肺臟ニ由テ圍擁セラル、
者ニノ唯其右室ニ屬スル一小部ノミ直ニ胸壁ニ接著シ該部ハ安靜呼吸
ノ際殆ド方形ヲ呈ス而シテ此胸壁ニ接著スル心臟部ノ境界ハ右方ニ於テ
ハ正中線ト左側胸骨線トノ間ニ上方ニ於テハ第四肋骨ノ後部ニ左方ニ
於テハ左側副胸骨線ノ稍外方ニ位シ下方ハ肝臟ニ隣接ス故ニ第四百十
二圖ノc d 線(即チ左肺上葉心臟截痕ノ胸膜囊ノ經過ヲ一見スルキハ肺臟
擴張シテ全ク補充資ヲ充填スルキハ心臟ノ胸壁ニ接著スル部分ノ如何
ニ狭小ナルヤヲ察知ス可シ
以上述べタル所ハ成人ニ就テ仰臥及起立時ニ於ケル心臟ノ位置ナリト
雖モ小兒ニ在テハ心臟ハ横隔膜及肺臟下緣ニ於ケルガ如ク之ヨリ大約一
肋骨高ク且其心臟ハ概シテ比較的稍大ナルヲ以テ其胸壁ニ接著スル部
分モ亦稍廣シトス之ニ反シテ老人ニ在テハ心臟ノ位置稍低ク其下緣
ハ第六肋間ニ適合シ且其肺臟ヨリ被覆セラル、ト多キヲ以テ胸壁ニ接

著スル部分モ亦狭小ナリ而ノ側臥スル片殊ニ左側位ニ在テハ心臟ハ常ニ著シク下方ニ向テ沈降スル者トス

稀ニハ先天性ニ心臟右側ニ位スルコト有リ斯ノ如キ症ニ在テハ肝脾等ノ如キ諸臟器モ亦反對ノ位置ヲ占ムルヲ常トス所謂内臟位置變錯(Situs inversus invertsus)是ナリ

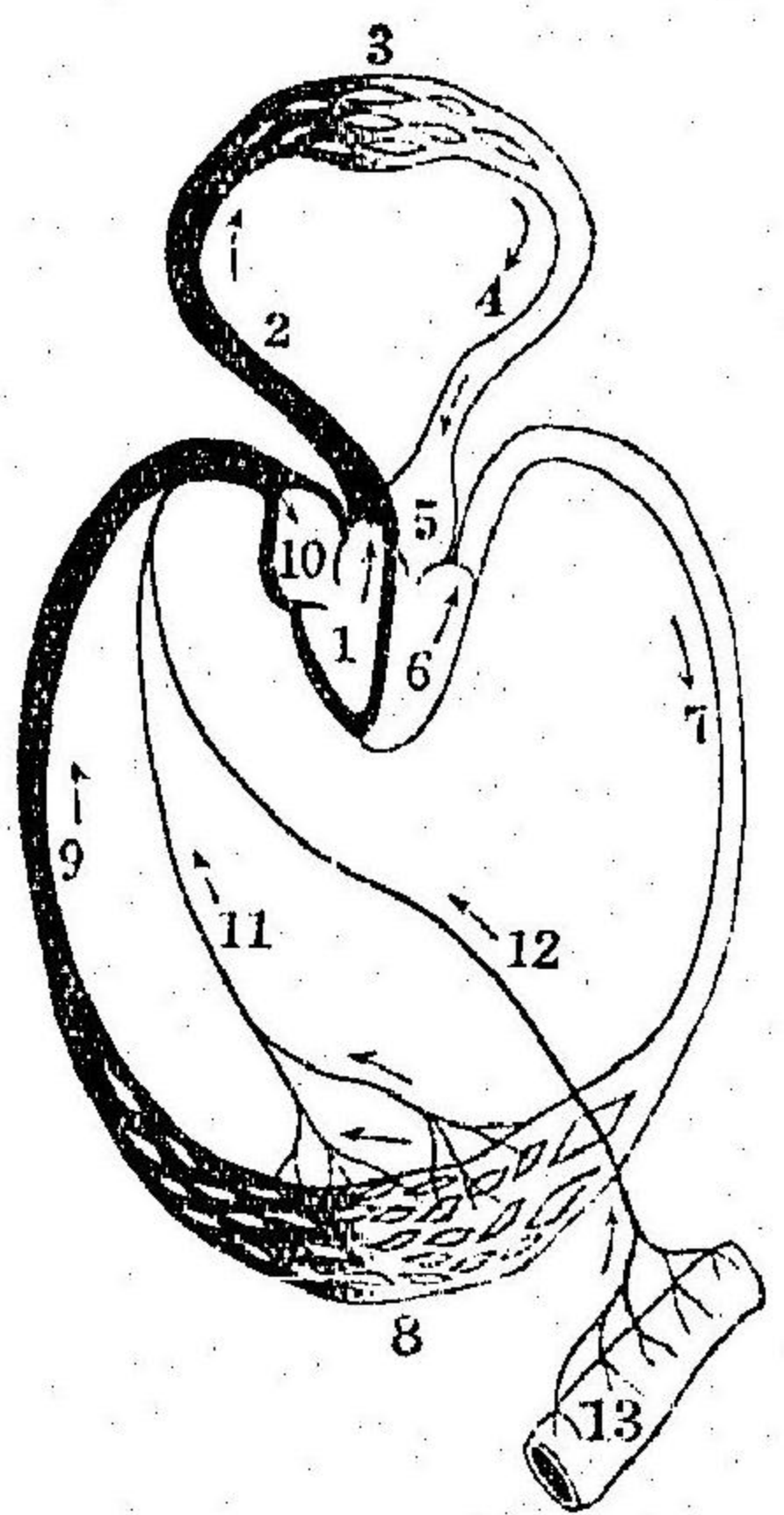
心臟ノ諸瓣膜及脈口ノ胸壁ニ對スル位置ハ心臟聽診法ノ條下ニ詳ナリ

心臟ニ於ケル生理學的現象一斑

吾人ハ心臟ノ診查法ヲ述ブルニ當リ茲ニ先テ其生理及一般病理ニシテ心臟ノ検査ニ際シ醫士ノ須ク銘心スベキ要項ヲ略述セムトス

(一)心臟内ニ於ケル血液ノ運行。炭酸ニ富メル黯赤色ノ靜脈血ハ全身ヨリ還流シ來リ大靜脈ヲ經テ右心房ニ流注シ之ヨリ心室開張期ニ際シ右上房心室口(三尖瓣口)ヲ通シテ右心室ニ入り此開張期ノ終リニ當リ上房ハ其弱キ筋質ノ收縮ニ由リ血液ノ流出ヲ補助シ且同時ニ房室瓣ヲ提擧シテ其閉鎖ヲ準備ス而シテ右心房ノ弛緩スルヤ右心室ハ直ニ收縮スルヲ以テ三尖瓣ハ右上房ニ向テ密閉セラレ血液ハ其壓力ニ由テ開口セラレ、肺動脈口(肺動脈ノ半月狀瓣)

第四百四十四圖 血液循環ノ想像圖



- (1)ヨリ(2)(3)(4)ヲ經テ(5)ニ歸ルチ小循環ト云ヒ(6)ヨリ(7)(8)(9)ヲ經テ(10)ニ歸ルチ大循環ト云フ
- (1)右室(2)肺動脈(3)肺ノ毛細血管網(4)肺靜脈(5)左房(6)左室(7)全身動脈(大動脈幹ノ系統)
- (8)全身循環ノ毛細血管網(9)全身靜脈(上下靜脈管ノ系統)(10)右房(11)淋巴管(12)乳糜管(13)腸管

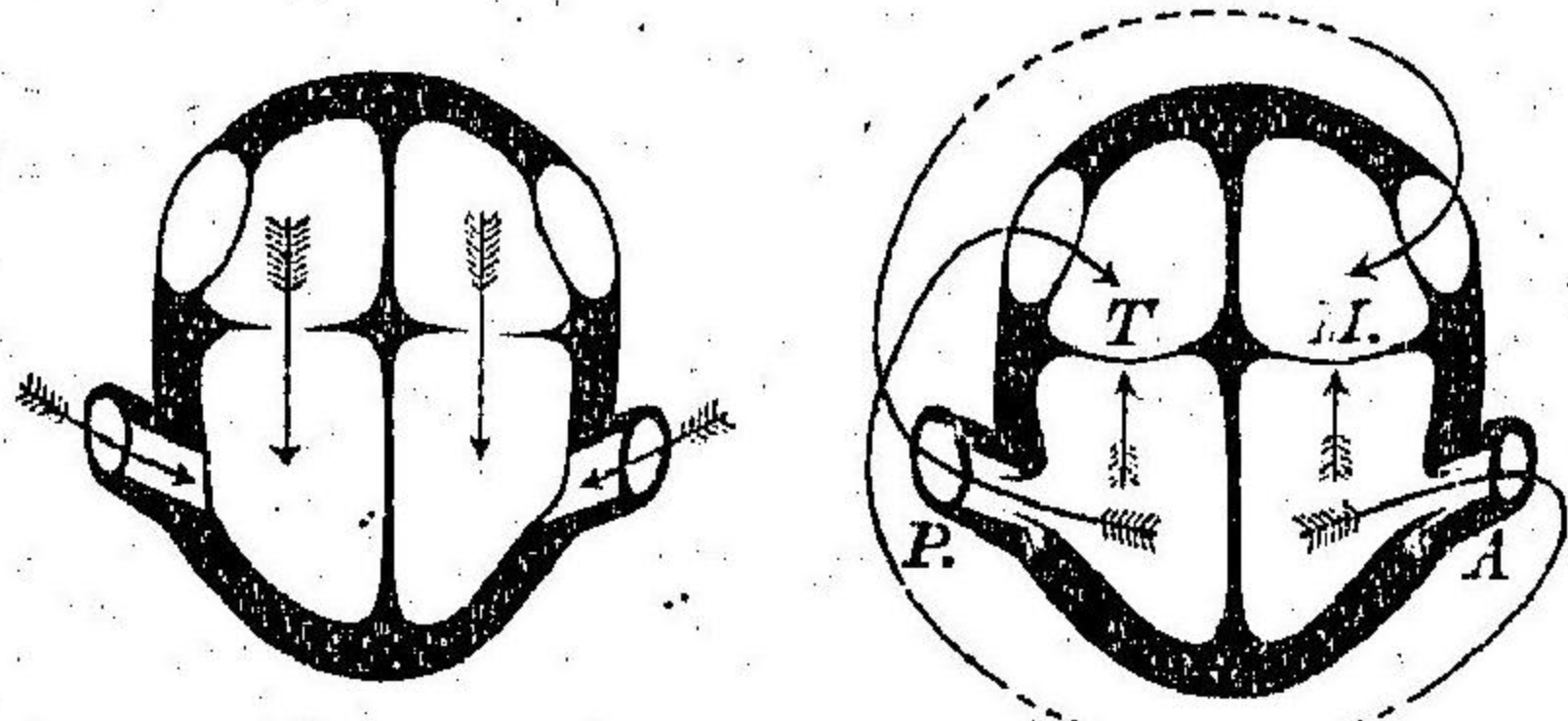
テ經テ心室ヨリ肺動脈ヲ通シテ肺臟ニ入り之ヨリ肺靜脈ヲ經テ左心房ニ來ルル斯テ此所ニ流注シタル所ノ酸素ニ富メル血液ハ左心室ノ開張ニ際シ左上方心室口(僧帽瓣口)ヲ通シテ左室ニ入り此際上方ハ亦收縮シテ血液ノ排出ヲ補助ス次テ左室ハ收縮シ(此際僧帽瓣閉鎖ス)受容シタル所ノ血液ヲ大動脈口ヲ通シテ大動脈内ニ注入シ之ヨリ全身ノ動脈ニ輸出ス而シテ左室收縮ノ動機ハ動脈ニ在テハ脈搏ト爲ルモ最小ノ動脈ヨリ毛細血管内ニ入ルルハ搏動ヲ呈スルコト無ク終ニ靜脈系ニ流入シテ再ビ大靜脈ニ入り以テ其運行ヲ完了ス是故ニ右心ハ大靜脈ヨリ左上方ノ肺靜脈ニ至ル迄ノ血液運行即チ小循

環。又肺循環ヲ主ドリ左心ハ左上方ヨリ右上方ノ大靜脈口ニ至ル血行即チ大循環。又體循環ヲ主ドル者トス(第四百四十四及第四百四十五圖ヲ看ミ)

心臟ハ一分間ニ大約七十回收縮シ又開張スル者ニ絶ズ血管系ノ血液ヲ運
行セシメ其收縮二十乃至二十五回ニ至レバ血液ハ全身ヲ循環シ了ル而シテ
之ニ要スル時間ハ大約二十二秒時ナリトス
(二)心臓瓣膜異常及其血液運行ニ及ボス影響
上文述ベタル所ニ由テ觀ルニ
心臟ノ脈口ハ血液ノ運行ニ至
大ノ關係チ有スル者ニソ病的
ニ脈口狹窄スルカ或ハ其瓣膜
ノ閉鎖不全ナルキハ忽チ血行
ニ障礙ヲ來サシム可シ而シテ
口狹窄及閉鎖不全 (Stenose des
mund und Ausflusses der Klappen) ハ共
ニ心臟内膜ノ疾患即チ瓣膜内
炎ニ起因スル者ニソ狹窄ニ在
テハ炎症ノ爲メニ瓣膜肥厚シ或
ハ癒著シ閉鎖不全ニ在テハ瓣
膜萎縮シ或ハ穿孔ス但シ心臟内
膜

圖五十四百第

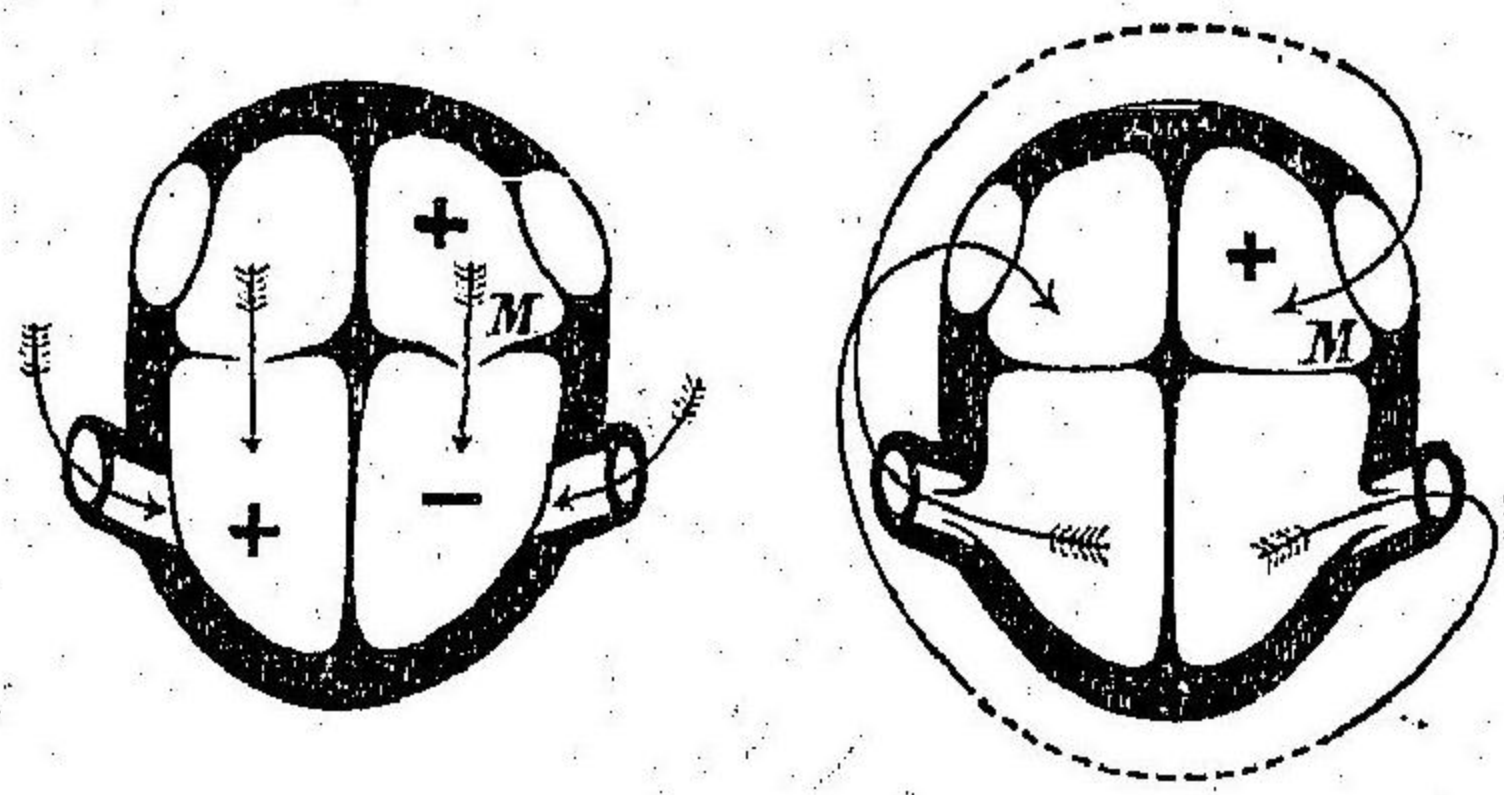
圖像想ノ作働臟心ルナ全健
示テ方ノ流血及置位ノ膜瓣



期張開 期縮收
圖中(M)
ハ僧帽瓣
(T)ハ三
尖瓣(A)
ハ大動脈
口(G)ハ
肺動脈口
ヲ示ス
(以下之
ニ同シ)

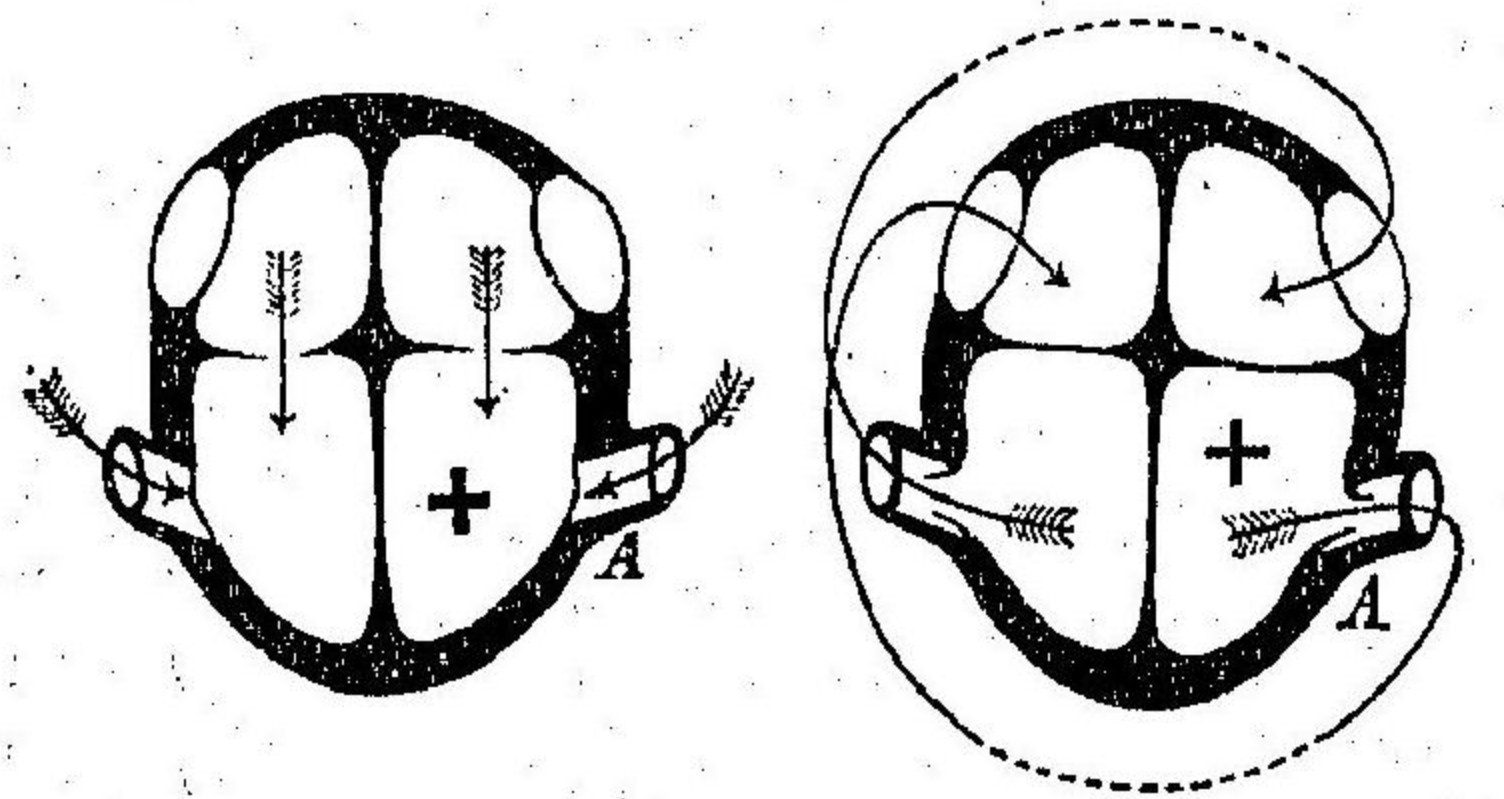
膜炎ハ同時ニ瓣膜ノ肥厚及萎縮ヲ來スヲ以テ脈口狹窄ニハ多ク閉鎖不全ヲ

圖六十四百第
向方ノ流血ルケ於ニ窄狹口瓣僧帽



期張開 期縮收
圖中(+)
符ハ陽壓
ヲ示シ
(-)符ハ
陰壓ヲ示
ス(以下
之ニ同
シ)

圖七十四百第
向方ノ液血ルケ於ニ窄狹口脈動大



期張開 期縮收

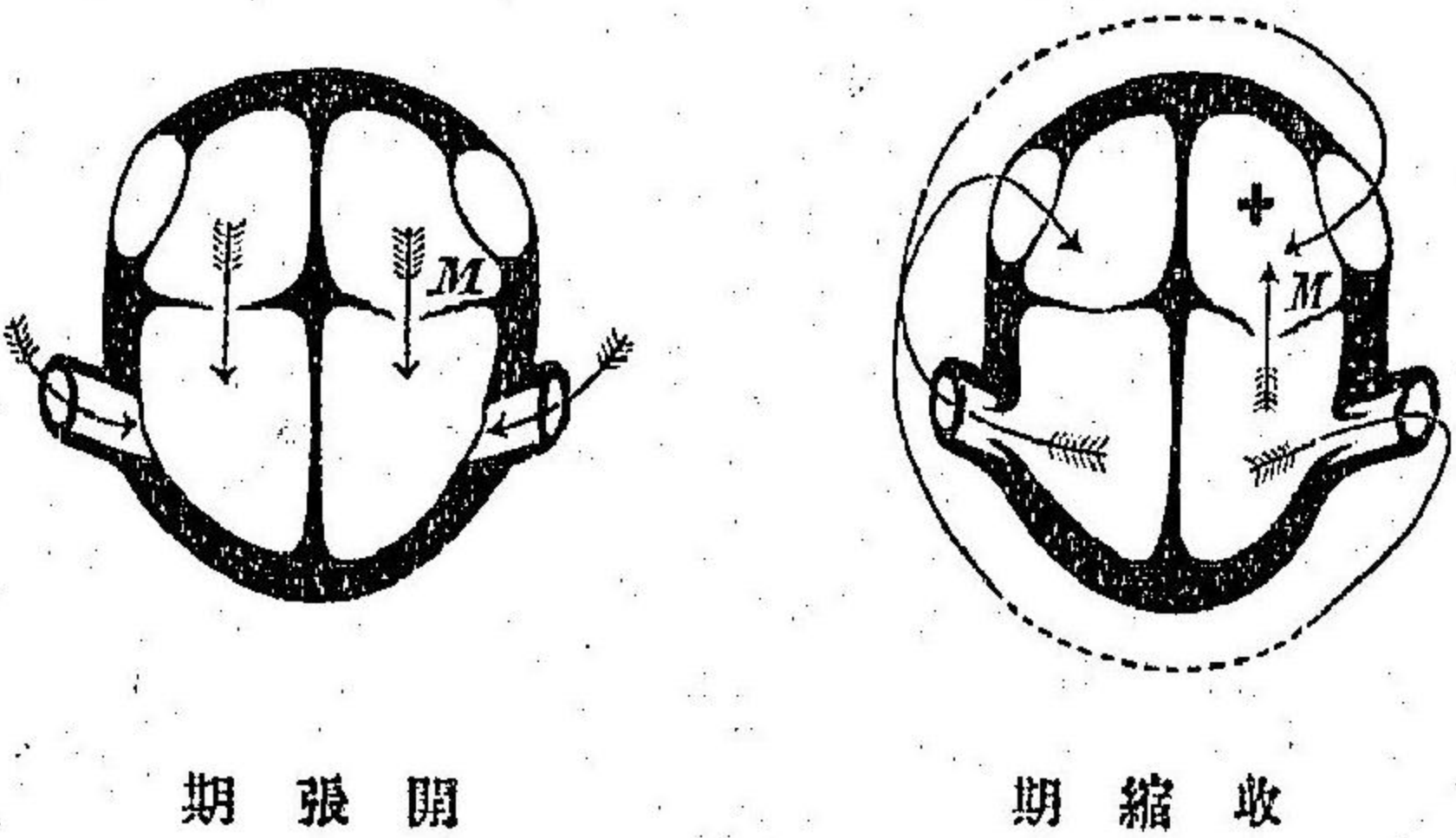
伴フ然レモ閉鎖不全ハ亦瓣膜自己ニ疾患無ク脈口開大シテ瓣膜ノ縁端相離隔
シ全ク之ヲ閉鎖スルコト能ハザルニ基因スルコト有リ是ハ心臟擴張ヲ伴フ心臟衰
弱ニ來ル者ニソ之ヲ比較的。瓣膜閉鎖不全 (Relative Klappeninsuffizienz) ト稱ス
脈口狹窄スルキハ血液ノ通過ヲ困難ナラシム即チ上房心室口ニ狹窄有ルキハ
(僧帽瓣口及三尖瓣口狹窄) 血液ハ心臟ノ開張期ニ當リ心室内ニ流注スルヲ妨

ザラル、ヲ以テ心室ヲ全ク充盈スルコト能ハズ(第百四十六圖ヲ看ミ)又動脈口

ニ狹窄有ルキハ(大動脈口及肺動脈口狹窄)收縮期ニ際シ心室ハ其血液ヲ全ク排出スルヲ能ハズ(第四百四十七圖ヲ看ヨ)瓣膜ノ閉鎖不全ナルキハ其閉鎖スル瞬間ニ於テ血液ノ一分ヲ逆流セシム即チ心室入口ノ瓣膜閉鎖全カラザルキ

圖八十四百第

向方ノ流血ルケ於ニ全不鎖閉瓣僧

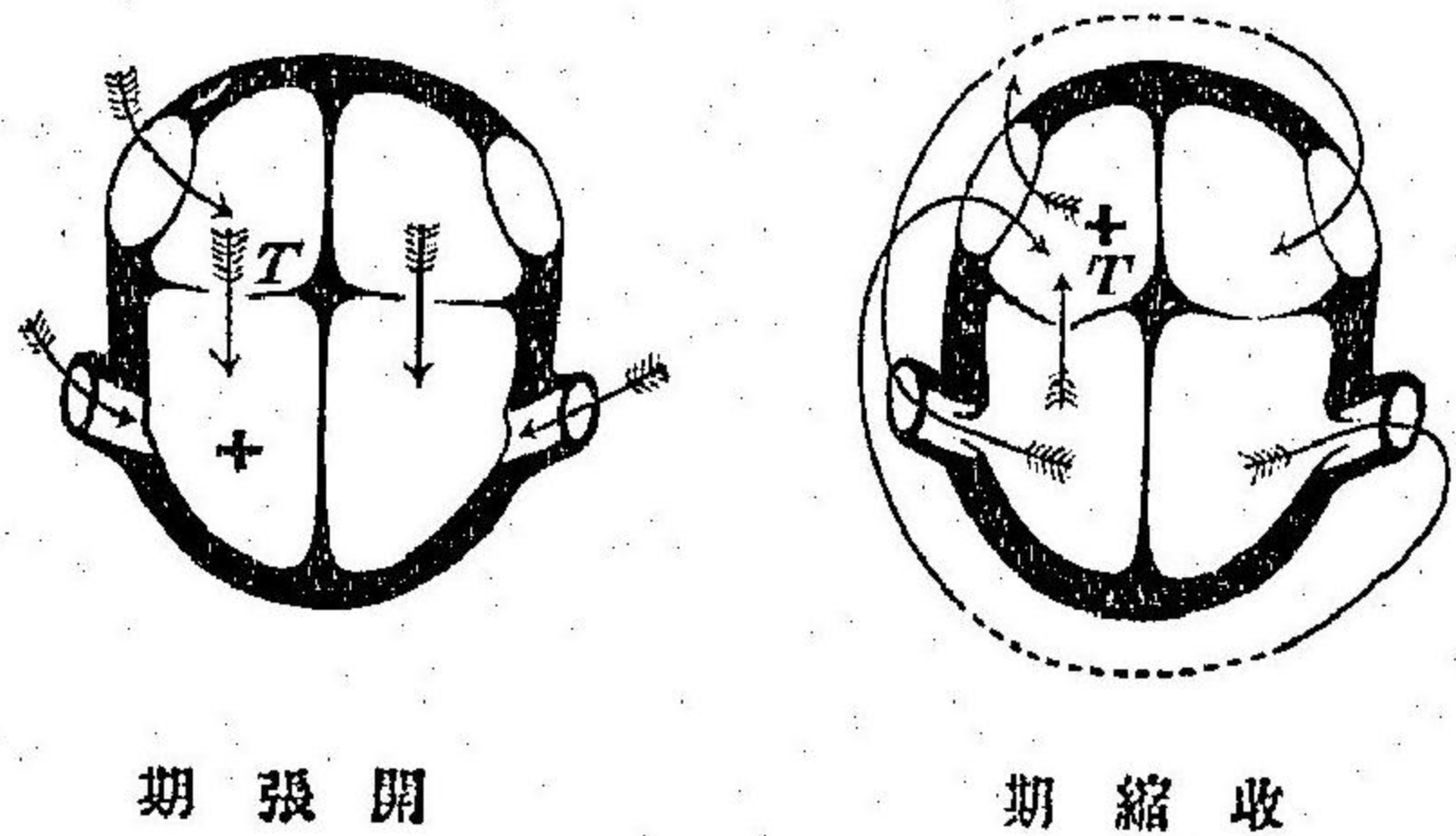


期張開

期縮收

圖九十四百第

向方ノ流血ルケ於ニ全不鎖閉瓣尖三



期張開

期縮收

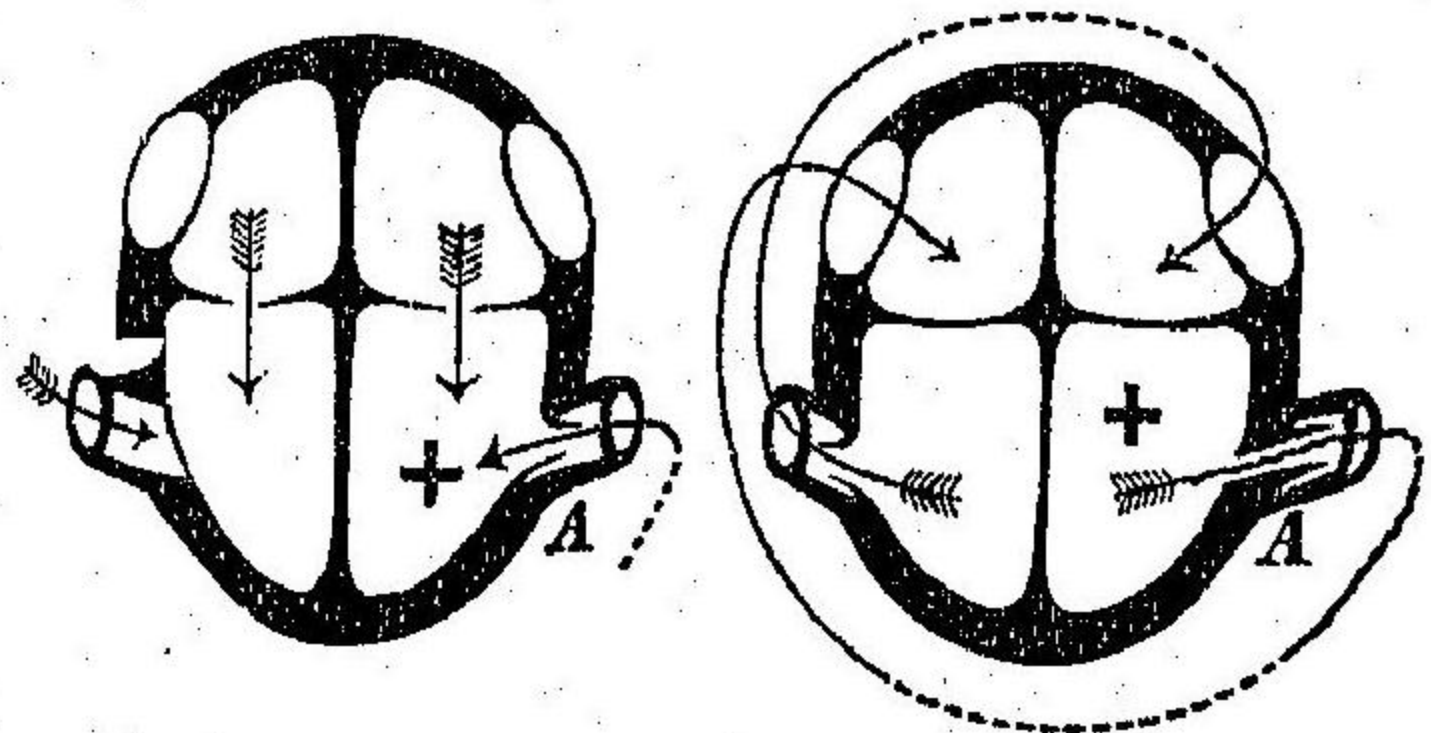
ハ(僧帽瓣膜及三尖瓣膜閉鎖不全)收縮期ニ當リ心室内血液ノ一分ハ上房内ニ逆流シ(第四百四十八及第四百四十九圖ヲ看ヨ)之ニ反シテ心室出口ニ障礙有ルキ

ハ(大動脈瓣及肺動脈瓣閉鎖不全)心室收縮シ次テ開張スルニ當リ一旦動脈内ニ輸出セラレタル血液ノ一分再ビ心室内ニ逆流ス可シ(第五百十圖ヲ看ヨ)是故ニ此等ノ障礙ハ共ニ皆血液ノ運行ヲ妨グル者ニシテ動脈口ニ障礙有ルキハ心室内ニ血液ノ鬱滞ヲ起サシメ房室口ニ障礙有ルキハ上房内ニ鬱血ヲ起サシメ加之ヲ其鬱血ハ延テ靜脈系ニ波及スルヲ有リ(第四百四十九圖收縮期ヲ看ヨ)

(三)瓣膜異常ノ代償機能 上述ノ如ク瓣膜異常ノ爲メ血流ニ障礙(鬱血)有ルニ際シ若シ其上流ニ在ル所ノ心臓部ニ於テ此

圖十五百第

向方ノ流血ルケ於ニ全不鎖閉瓣動大



期張開

期縮收

障礙ヲ排除スルノ作用即チ代償作用ヲ闕クヲ有ランカ患者ハ忽チニ死ニ至ル可シト雖モ亦自ラ此障礙ヲ排除スルノ作用ノ有ル有リ是レ即チ心臓ノ肥大ニシテセル心臓ハ一定度ニ至ルマテハ能ク此障礙ニ勝ツヲ得可シ之ヲ心臓ノ代償性肥大(Compensatorische Hypertrophie des Herzens)ト稱ス而シテ此代償作用ノ關係ハ大動脈口異常ニ在テハ甚ダ單一ナル者ナリ即チ該

異常ハ左室ノ肥大ニ由テ代償セラル、者ニシテ此際亦其擴張(Dilatation)ヲ來ス者トス此擴張ハ殊ニ大動脈瓣閉鎖不全ニ於テ最著シトス是レ本症ニ在テハ左室ハ開張期ニ當リ兩口ヨリ血液ヲ受容セザル可カラザレバナリ(第百五十圖ヲ看ヨ)又僧帽瓣膜異常ニ在テハ左上方ハ代償ノ用ヲ爲サザル可カラズト雖モ(該上方ハ亦實際擴張肥大スルモ)其力ハ以テ鬱血ヲ退クルニ足ラザルヲ以テ鬱血ハ肺靜脈ヨリ肺毛細血管及肺動脈ヲ經テ右室ニ波及シ爲ニ右室ノ擴張及肥大ヲ起シ以テ之ヲ代償ス

肺動脈口ノ異常ニ於テモ概シテ大動脈口異常ニ於ケルト同一ノ結果ヲ生ズレド前者ハ甚稀ニ見ル所ナリ又三尖瓣口ノ異常ハ是レ比較的閉鎖不全ヲ除クノ外ハ罕ナリハ只僅ニ右上方ノ肥大ニ由テ代償セラル、ノミ是レ體靜脈系ニ於ケル壓力増加ハ體動脈内ノ壓力ニ影響スルヲ無ク隨テ亦左室ノ代償的肥大ヲ誘起スルヲ無クレバナリ

是故ニ大動脈瓣ノ閉鎖不全及其狹窄ハ左室ノ肥大ヲ起サシメ僧帽瓣口ノ異常ハ右室ノ肥大ヲ起サシム然レモ僧帽瓣閉鎖不全ニ在テハ開張ノ際左室ハ過盈セル左上房ヨリ過量ノ血液ヲ受容スルヲ以テ亦壓左室ノ肥大ヲ起サシム故ニ本症ニ在テハ左右兩室ノ肥大及擴張ヲ來ス者ナリ而シテ吾人ハ是等諸種ノ肥大ニ由テ何レノ瓣口ニ異常有ルヤヲ檢知スルヲ得ルナリ

心臟部視診法

心臟部視診法 Inspection der Herzgegend ハ患者ノ上體ヲ僅ニ高舉セル仰臥ノ位置ヲ取ラシメテ行フヲ最良トスレモ重症ノ心臟病者ニ在テハ跪坐呼吸ヲ營ムヲ多キヲ以テ亦坐位ニ於テ診査スルノ止ムヲ得ザルヲ有

(一) 心臟部視診法

斯ノ如キ器械的の血行障礙ニ因スル心臟肥大ノ他ニ亦他ノ原因ニ由テ發スル者有リ尙後章ニ之ヲ詳述セントス

心臟ノ肥大擴張スルヤ心臟ハ固ヨリ其形狀ヲ變ズ即チ左室ノ肥大ニ在テハ心臟ハ左方ニ擴大シ且延長シ其擴張ヲ兼ヌルヤ更ニ左方ニ擴大シ右室ノ肥大及擴張ニ在テハ只右方ニ擴大シ左右兩室ノ肥大及擴張ニ在テハ左右兩方ニ擴大シ且延長ス

心筋ノ緊張力減弱シ心臟衰弱若クハ心臟麻痺ヲ起スハ心臟其收縮力ヲ失ヒ以テ其擴張ヲ來ス可シ之ヲ單純肥大(Die reine Dilatation)ト稱ス是レ亦已ニ肥大擴張セル心臟ニ來ル者ニシテ然ルモハ間、非常ナル心臟增大ヲ來スヲ有リ而シテ其增大ハ心臟擴張ニ於テハ諸直徑ニ於テ殆ド同一ナル者トス

リ而ノ此診査法ニ於テ注目ス可キ者ハ(一)心跳(二)心臟近傍ニ於ケル搏動(三)心窩搏動及(四)心臟部隆起トス

(一) 心跳

心臟ヲ診査スルニ當テハ先目撃シ得可キ心動ノ視診法ヨリ始ム可シ健康ノ成人ニ在テハ直立或ハ背位ニ於テ通常乳線ト副胸骨線トノ間ナル第五肋間(稀ニ第四肋間)ノ一局部ニ於テ心臟ノ收縮期ニ一致スル所ノ調節セル突隆ヲ生ズルヲ視ル之ヲ心跳又心尖搏動 Herzstoss od. Spitzenstoss ト名ク該部ハ正ニ心尖或ハ之ニ甚ク近接セル左心ノ位置ニ適合スル所ニ其横徑ハ平均二仙迷ナリ然レモ心跳ハ各人ニ就テ之ヲ目撃スルヲ能ハザル者ニ殊ニ胸廓ノ脂肪及筋肉ノ能ク發育セル者ニ在テハ往々之ヲ視ルヲ能ハズト雖尙能ク之ヲ觸知ス可シ又深吸氣ノ際ハ心臟ハ肺臟ノ蔽フ所ト爲ルヲ以テ心跳消失シ亦之ヲ目撃スルヲ能ハザルヲ有リ此他心跳ハ間健康者ニ於テモ明瞭ナル原因無クノ全ク闕如スルヲ有リ心跳ノ他或ハ心跳ヲ目撃セザル際往々全心臟部若クハ其大部ニ瀰蔓セ

心跳

生理的ニ心跳ノ變位ヲ來ス者

ル收縮期の震動ヲ睹ルヲ有リ殊ニ身體ノ過勞或ハ精神的若クハ刺戟藥ノ興奮ニ因テ心臟機能ノ著シク旺盛セル際ニ然リトス蓋シ心跳ハ生理的ニ於テ通常必ズシモ第五肋間ニ在ル者ニ非ズ亦左ノ諸項ニ由リ其部位ヲ變ズル者トス(一)年齡 小兒ニ在テハ横隔膜高位ニ在ルヲ以テ第四肋間ニ於テ心跳ヲ認メ又心臟ノ傾斜甚シキニ因リ或ハ乳線内ニ之ヲ認メ或ハ之ヲ越テ其外方ニ之ヲ認ムルヲ有レモ老人ニ在テハ通常横隔膜ノ位置低キヲ以テ心跳降テ間第六肋間ニ在ルヲ有リ(二)呼吸運動 深吸氣ノ際心臟ハ横隔膜ノ運動ニ隨伴シテ推移スルヲ以テ心跳亦下降スルモ呼氣ノ際再ビ其尋常ノ位置ニ復ス然レモ安靜呼吸ノ際ハ毫モ其位置ヲ變ズルヲ見ズ(三)身體ノ位置 左側臥ニ於テハ心跳ハ乳線ヲ越エテ左方ニ偏倚シ間前腋下線ニ達スルヲ有レモ右側臥ニ於テハ其移動少ク且心臟ハ寧後方ニ退却スルヲ以テ心跳ヲ觸知シ得ザルヲ多シ(四)胸廓ノ構造 胸廓短キ者ニ在テハ其長キ者ニ比スレバ心跳稍高所ニ

心跳

心跳發生ノ原因

位シ其畸形ニ在テハ著シク其位置ヲ轉移ス
 心跳發生ノ原因ニ就テハ從來諸家其所見ヲ異ニスト雖モ今ヤ稍々確實ノ定説ヲ得ルニ至レリ蓋シ心尖搏跳ハ閉鎖時(Verschlossen)即チ房室瓣ノ閉鎖ヨリ大動脈瓣ノ開張ニ至ル心臓收縮ノ第一時期(詳言スレバ心室ノ收縮ヲ始ムル瞬時ヨリ心室内ノ壓力大動脈内ノ壓力ニ超過スル瞬時ニ至ル迄ノ一定時間)ニ際シ突然心臓ノ固結スルニ由テ發スル者ニシテ此固結ト同時ニ心室ノ長徑縮小シ深徑増大シ且開張期ノ際心基底ノ直徑ト不等角ヲ作ル所ノ心室軸ハ收縮期ノ際之ト鉛直ヲ爲シ之ニ由テ心尖ハ後下方ヨリ稍々前上方ニ向テ突隆シ以テ肋間内ニ衝突スルニ因ルナリ

病的ニ於ケル心跳ノ變常

心跳ノ轉位

心跳ノ病的變常トハ(一)其部位(二)強弱(三)廣狹ヲ變ズルヲ謂フ
 (一)心跳ノ轉位ハ主トシテ心臓ノ轉位及其増大ニ因ル
 (イ)心臓ノ轉位ハ左ノ諸症ニ於テ見ル所ナリ
 肺氣腫ニ在テハ肺臓ノ容量増大シ横隔膜下降スルヲ以テ心跳下降シテ第六肋間ニ至ルヲ有リ又左肺萎縮ニ在テハ横隔膜及縱隔膜共ニ胸腔内ニ向テ上昇スルヲ以テ心跳左上方ニ轉位シ右肺萎縮ニ在テハ縱隔膜心臟ト共ニ右方ニ偏倚スルヲ以テ心跳モ亦右上方ニ轉位ス

滲出性胸膜炎及氣胸ニ於テハ心跳ハ心臟ト共ニ對側ニ向テ轉移ス是殊ニ前症ニ於テ最々屢々見ル所ニシテ右側ノ滲出性胸膜炎ニ在テハ心跳ハ往々左側中腋下線ニ達スルヲ有リト雖モ左側ノ疾患ニ在テハ其右側乳線ヲ超越スルヲ甚稀ナリ而シテ心臓若シ炎症ノ爲メ異常ノ部位ニ癒著スルキハ其轉位ノ原因既ニ退却スルモ心跳ハ永久其部位ニ留ル者トス此他右側ノ胸膜滲出物ニ在テハ心跳ハ往々同時ニ高位ニ昇リ第四肋間ニ至ルヲ有リ是レ右肝葉ハ下方ニ壓抵セラル、モ左肝葉ハ上昇シテ横隔膜及心臟ヲ壓上スルニ因ル者ナラト云フモ其原因未ダ明カナラズ
 此他下腹ノ容量ヲ増大シ以テ横隔膜ヲ壓上スル所ノ疾患即チ高度ノ腹水、氣脹大ナル腫瘍等ノ如キモ心臟ヲ壓迫シテ心跳ヲノ上方或ハ左上方ニ轉位セシム

胸廓ノ畸形ニ於テモ心臟ノ轉位ヲ來スルハ亦心跳ノ部位ヲ轉セシムルヤ明カナリ即チ左胸ノ扁平ニシテ壓陷セラレタル者ニ在テハ心跳遙々ニ外方ニ轉位スルガ如キ是ナリ

(ロ)心臟ハ増大 是殊ニ左室ノ肥大及擴張ニ見ル所ニシテ屢々心跳ノ位置ヲ

變ゼシム即ハ心臟ノ擴張ニ在テハ主トシテ其縱徑増大スルヲ以テ心跳下降シテ第六或ハ第七肋間ニ達シ其甚シキ者ニ至リテハ第八肋間ニ達ス然レモ亦同時ニ其横徑増大スルヲ以テ心跳左方ニ轉移シ時トシテハ左側後腋ノ下線ニ達スルヲ有リ』右室ノ肥大及擴張モ亦心跳ヲ左方ニ轉ゼシムルヲ有ルモ常ニ僅微ニシテ多クモ僅ニ乳線ヲ越ユルニ過ギズ

心臟肥大

心臟肥大 (Hypertrophy) ハ多クハ循環器系統内ニ抵抗ノ存スルニ因テ生ズ是レ心臟ハ此抵抗ニ勝タント欲シテ其機能ヲ逞クシ以テ筋質ノ増加(即チ肥大)ヲ致スニ因ルナリ而シテ血行ニ障礙有ルキハ心臟ハ悉ク其血液ヲ排出スルヲ能ハザルヲ以テ肥大ニ次クニ亦其擴張ヲ以テス故ニ心臟肥大ハ通常其擴張ヲ兼ヌル者ナリ(本篇三四七頁ヲ參照セヨ)

體循環(大循環)ノ障礙ニ在テハ左室ノ肥大ヲ來シ肺循環(小循環)ノ障礙ニ在テハ右室ノ肥大ヲ來ス尙左ニ之ヲ細説ス可シ

左室肥大ヲ來ス者左ノ如シ

(一) 大動脈瓣閉鎖不全及大動脈口狹窄

(二) 大動脈及爾餘ノ動脈系ニ互ル動脈硬化

(三) 大動脈瘤恐ク常ニ同時ニ生ズル大動脈瓣閉鎖不全或ハ動脈硬化ニ因ル者

ナラム)

(四) 慢性武雷篤病殊ニ腎臟萎縮(腎臟内許多小血管ノ狹縮或ハ滅亡)

右室肥大ヲ來ス者次ノ如シ

(一) 僧帽瓣異常(不全閉鎖及狹窄)ニ因スル肺循環ノ過盈 僧帽瓣閉鎖不全ニ在テハ左室ハ毎開閉期ニ際シ過盈セル上房ヨリ血液ヲ受容スルヲ尋常ニ過グルヲ以テ亦左室ノ肥大ヲ起ス者ナリ而シテ上房ハ收縮ノ際大量ノ血液ヲ排出ス可シト雖モ其一部ハ再ビ之ニ逆流ス之ニ反シテ僧帽瓣口ノ狹窄ニ在テハ收縮期ノ充盈僅少ナルヲ以テ通常左室ハ小ナリトス

(二) 許多肺毛細管ノ消亡 肺氣腫肺萎縮或ハ胸膜炎性滲出物及脊椎ノ側彎兼後彎ニ由テ肺臟ヲ壓縮スルガ如キ之ニ屬ス

(三) 甚稀有ノ肺動脈瓣異常(狹窄及不全閉鎖)

(四) 三尖瓣閉鎖不全 此際生ズル所ノ右室肥大ハ正ニ僧帽瓣閉鎖不全ニ於テ左室ノ肥大ヲ來スト同一理ナリ(上文ヲ看ヨ)然レモ右室ハ多クハ既ニ殆ド常ニ同時ニ生ズル所ノ僧帽瓣異常ニ因テ肥大スル者トス

大動脈及僧帽瓣ノ異常ヲ合併セル時ニ於ケルガ如ク大小兩循環ニ同時ニ血行障礙有ルキハ左右兩室ノ肥大ヲ起サシム

靜脈口ノ疾患ニ在テハ亦其上房ノ肥大ヲ來ス

心跳ノ強弱

上記ノ如キ器械的血行障礙ニ因スル心臟肥大ノ他ニ又特發性心臟大 (Idiopathic
sile Hypertrophy) ナル者有リ蓋斯ノ如キ症ハ多ク身體過度ノ勞動ニ伴ヒ心臟
モ亦過勞スルニ因テ生ズル者ニシテ常ニ勞動者ニ最多ク視ル所ナリ其他飲食
物或ハ嗜好品ヲ用ユルニ過度(殊ニ酒精妄用及喫煙過度)ナルキモ亦心臟肥大
ヲ來シ或ハ又一一定ノ證明ス可キ原因無クシテ來スヲ有リ

心跳強盛

(二)心跳ノ強弱ハ健體ニ在テモ甚々異ナル者ニシテ上文ニ述ベタルガ如
ク健常ノ者ニ於テ往々全ク之ヲ闕如スルヲ有リ而シテ其強弱ハ主トシテ心
臟機能ノ強弱ニ關スル者ニシテ其強盛ハ常態ニ於テハ身體ノ勞動精神の
興奮刺戟性飲食ノ攝取等ニ因ル者トス

心跳微弱
或ハ闕如

病的ニ於ケル心跳ノ強盛ハ熱性病心臟ノ炎症(殊ニ心臟内膜炎)神經性疾
患所謂神經性心悸亢進ニシテ殊ニ腦神經衰弱症歇斯の里ニ屢之ヲ見ルバ
ゼドウ氏病及殊ニ左室肥大ニ見ル所ナリ
心跳微弱ト爲リ或ハ全ク之ヲ觸知スルヲ能ハザル者ハ左ノ諸症ニ於テ
見ル可シ
(イ)心臟機能ノ減衰 即チ心筋ノ脂肪變性、心筋質炎、肥大セル心臟ノ麻痺其
他重症熱性病等(殊ニ虛脱時)ニ於ケルガ如シ

收縮期的
陷入

(ロ)心臟及胸壁ノ間ニ介在セル異常中間物 即チ肺氣腫、心嚢内水液潑溜、胸
膜炎性滲出物、心嚢水腫ニ於ケルガ如シ而シテ此水液潑溜ノ際ニ在テハ患
者仰臥スルキハ心臟ハ水液ヨリモ比重大ナルガ爲ニ下方即チ後方ニ沈降
シ胸壁ヲ離ル、ヲ以テ此位置ニ於テハ心跳ヲ目撃シ又之ヲ觸知スルヲ
能ハズト雖モ患者起立スルカ或ハ軀體ヲ前方ニ屈スルキハ心臟前方ニ接
近スルヲ以テ之ヲ觸知スルヲ得可シ然レ此際横隔膜壓下セラル、ヲ以
テ心跳ハ尋常ヨリ稍下方ニ在リ
(ハ)兩心嚢膜ノ癒著 是ハ心臟外膜炎ニ因テ生ズル者ニシテ之ガ爲ニ心臟ハ下
方ニ向テ收縮期的運動ヲ妨ゲラルレバナリ
心嚢癒著ニ在テハ收縮期的隆起ニ代リテ屢ニ心尖部或ハ心臟ノ大部ニ於
テ收縮期的陷入 (Systolische Einziehung) ヲ視ルヲ有リ蓋シ此陷入ハ心臟ノ運動
妨ゲラル、ニ由テ其縱徑ノ收縮期的短縮ハ心尖ヲノ基底部ニ接近セシ
メ而シテ之ニ由テ生ジタル所ノ空隙ハ心臟下部ニ適スル肋間ノ陷沒ニ由
テ充填セラル、ニ因ルナリ若シ心嚢ノ外面同時ニ隣接部殊ニ前方ニ於テ
ハ胸壁ト癒著シ後方ニ於テハ脊柱ト癒著スルキハ其陷入最著シク開張

複心跳ノ重

無キ者トス
 左胸ノ化膿性胸膜炎性滲出物ニ於テハ心臟ハ右方ニ壓迫セラルト雖モ時トソ
 一或ハ數肋間又其甚シキニ至レバ全左胸上ニ於テ收縮期的搏動ヲ目撃シ或
 ハ之ヲ觸知ス可キヲ有リ此搏動ハ多ク一部位ニ於テ膿胸破開セント欲シ肋
 間ヲ壓迫スル時ニ始メテ生ズル者ニシテ様實大乃至林檎大ノ搏動及波動ヲ呈ス
 ル柔軟ノ腫瘤ト成リ大動脈瘤(下條ヲ看ヨ)ト誤認セララル、
 此部ニ於テ心音ヲ聽クモ雜音ヲ聽クヲ無ク呼吸音及聲音震顫聞如ス蓋シ此搏
 動タル心臟ノ運動全然空虚ノ心蓋ト癒著セル左肺ニ由テ滲出物ニ傳達セラ
 レ之ヨリ又胸壁ニ傳達セララル、ニ由テ生ズル者ナリ然レモ肺臟ノ位置異ナル
 キハ搏動ヲ見ルヲ無シ(コンバイ氏)
 甚稀ニ高度ノ僧帽瓣異常ニ於テ重復ノ心跳ヲ見ルヲ有リ是唯一動脈搏動ニ
 適スル所ノ心尖速ニ二次ノ隆起ヲ生ジ之ニ次クニ長キ間歇時ヲ以テスル者
 ナリ此現象ノ發生ニ二様アリ一ハ心室ノ充盈異ナルニ因リテ兩心室ノ收縮
 其時テ同フセザルニ由ル者ニシテ第一心跳ハ左室ノ收縮ニ適スルヲ以テ動脈
 搏動ト同時ニ來リ第二心跳ハ右室ノ收縮ト共ニ來ルヲ以テ此際脈搏ヲ觸ル
 ルヲ無シ而シ之ト同時ニ三尖瓣閉鎖不全有リテ頸靜脈搏動ヲ生ズルハ此
 搏動ハ第二ノ心跳ト其時テ同フス其他重復心跳ノ生ズルハ二回ノ心臟收縮

心臟近傍ニ於ケル目視シ得可キ搏動

速カニ相次グト雖モ其第一收縮ハ血液ヲ著シク觸知スルヲ得可キ脈搏ト爲
 シ機骨動脈ニ達セシムルニ因ルナリ

(二) 心臟近傍ニ於ケル目視シ得可キ搏動

心跳ノ他ニ尙心臟部或ハ其近隣部ニ於テ之ト時ヲ同フシ或ハ直ニ之ニ
 次グ所ノ搏動 Pulsation ヲ視ルヲ有リ即チ左或ハ右第二肋間胸骨ノ側部ニ
 於テ大ナル心臟動脈ノ收縮的充盈ニ由リ來ル所ノ調節セル突隆ヲ視觸
 スルヲ有リ而シテ其左第二肋間ニ於ケル突隆ハ肺動脈ノ收縮期的充盈ニ
 適合シ左肺前縁ノ退縮肺臟萎縮ニ因ルニ見ル所ニシテ其收縮ニ由リ肺動
 脈ハ胸壁ニ直接スルニ由ル又右第二肋間ニ於テ見ル所ノ有調搏動ハ左
 室肥大ノ際大動脈ノ收縮期的充盈ニ由テ來ル者ニシテ殊ニ大動脈起始部
 ノ動脈瘤性擴張ノ際ニ見ルヲ多シトス
 大動脈弓ニ動脈瘤ヲ生ズルキハ胸骨把柄上及鎖骨窩ニ於テ有調ノ搏動
 ヲ呈スル者ニシテ下行大動脈瘤ハ時トシテ左胸廓ノ後部胸椎ノ中央及下部
 ニ於テ搏動ヲ呈スルヲ以テ之ヲ知ル可シ而シテ總テ是等ノ搏動ハ或ハ心

跳ト正ニ同時ニ來リ或ハ直ニ之ニ次グ者ナリ
 動脈瘤增大シテ大部ヲ占ムルキハ上記ノ部位ニ搏動ヲ呈スル腫瘍ヲ生
 シ漸次増大スシヨイベ氏ガ曾テ見タル所ノ下行大動脈瘤ニ於ケルガ如キ
 ハ左背上ニ於テ縦徑二十八半仙迷横徑十五仙迷ノ腫瘍ヲ呈セリト云フ
 而シテ此腫瘍ニ特有トスル所ハ收縮期ノ際其四方ニ擴張スルニ在リ是ヲ
 以テ該腫瘍ハ他ノ心臟ト隣接シ或ハ動脈ノ近部ニ生ズル腫瘍ニ之ヨ
 リ搏動ヲ傳フル所ノ者ト識別スルヲ得可シ是レ後者ニ在テハ唯單ニ昇降
 ヲ呈スルノミナレバナリ
 左室肥大或ハ稀有ノ鎖骨下動脈瘤ニ在テハ鎖骨ノ下方肩尖端ノ近部ニ
 於テ鎖骨下動脈ヨリ來ル所ノ收縮期的搏動ヲ見ルヲ有リ

(三) 心窩搏動

心窩搏動

上腹部ニ於テ臍部ヨリ下腹ニ蔓延スル所ノ收縮期的搏動ヲ視ルヲ有リ
 心窩搏動 Epigastrische Pulsation 是ナリ是或ハ直ニ心臟自家就中右室ヨリ來
 リ或ハ腹部大動脈ヨリ波及スル者ニシテ前者ハ横隔膜下降ノ際殊ニ同時

心臟部隆起

ニ右室肥大ヲ兼ヌルノ際肺氣腫ニ之ヲ見ルヲ最モ多ク且心跳ト時ヲ同フ
 ス(真正ノ心窩搏動腹部大動脈ヨリ腹壁ニ傳フル所ノ心窩搏動ハ時トシテ
 健全ノ者ニ來ルヲ有リ殊ニ心臟機能強盛シ又數回分娩セル女子ニ於ケ
 ルガ如ク腹壁菲薄ニ弛緩セル者ニ於テ然リトス病的ニ於テ此搏動ヲ
 生ズルハ良導體例之増大セルカ或ハ下垂セル左肝葉或ハ腫瘍例之胃瘤
 ノ如キモノ大動脈ト腹壁トノ中間ニ在リテ良ク之ヲ甲ヨリ乙ニ傳達ス
 ルニ因ルナリ此他胃腸ノ充實セザル際大動脈腹壁ニ接近シ(飢餓時ニ於
 ケルガ如シ)以テ心窩搏動ヲ呈スルヲ有リ而シテ其最モ強ク且最モ廣キ者ハ腹
 部大動脈瘤ヲ生ズル際ニ見ル所ナリト雖モ是レ頗ル稀有ニ屬ス概スルニ腹部
 大動脈ヨリ來ル所ノ心窩搏動ハ血液ノ心臟ヨリ此部ニ達スルニ一定ノ
 時間ヲ要スルヲ以テ心跳ヨリ一瞬時ノ後ニ生ズル者トス

(四) 心臟部隆起

茲ニ尙心臟部ノ視診ニ就テ注目ヲ要ス可キ者ヲ所謂心臟部隆起 Vorwöl-
 bung der Herzgegend (心部穹隆 *Herzbuckel, Vorstufe*) トス健體ニ在テハ心臟部

心窩搏動○心臟部隆起

ニ適スル胸壁ニ於テ毫モ異形ヲ認メズト雖モ胸廓ノ尙孱弱ナル少年殊ニ幼稚ノ者ニ在テハ心臟肥大或ハ心嚢内ニ液體或ハ瓦斯ノ潑積スル際心嚢水腫及心嚢氣腫屢々心臟部ノ前方ニ隆起スルヲ睹ルヲ有リ所謂心臟部隆起是ナリ然レモ成年者ニ在テハ是等ノ疾患有ルモ胸廓ノ抵抗力強固ナルヲ以テ斯ノ如キ隆起ヲ起スニ至ラズ却テ只肺臟橫隔膜ノ如キ隣接臟器ヲ壓迫スルニ止マル者トス而シテ心臟部隆起ハ殊ニ僧帽瓣異常ニ睹ル所ニモ左方ニ著シク中央ヨリ右方ニ向テハ稍僅微ナリ又急性滲出性心嚢炎ニ在テハ此隆起ヲ來スヲ極テ速ナル者ニモ屢々肋間ノ開張ヲ來シ間亦其部ノ微ニ前方ニ隆起スルヲ認ムルヲ有リ

(二) 心臟部觸診法

心臟部觸診法

心臟部觸診法 Palpation der Herzgegend ハ視診法ノ補助法ニシテ通常同時ニ此兩診法ヲ施ス故ニ視診法ノ條下ニ於テモ已ニ之ニ論及セリ
心臟部ヲ觸診スルニモ亦先ニ心跳ノ部位強弱及廣狹ヲ檢ス可シ殊ニ其強

開張期的肺動脈搏動

開張期的大動脈搏動

弱ノ如キハ觸診ニ由テ始テ正當ノ判斷ヲ下スヲ得可キ者ナリ即肋間ニ指頭ヲ壓著シ之ニ感觸スル所ノ心尖ノ抗抵及突上ノ度ニ從ヒ之ヲ判定ス而シテ之ニ瓣膜搏動ノ觸診及雜音ノ觸診ノ二種有リ
左第二肋間ナル胸骨側傍ニ於テ開張期ノ際短キ搏動ヲ觸知スルヲ罕ナラズ是レ血柱閉鎖セル肺動脈瓣ニ向テ衝突スルニ由テ生ズル者ナリ然レモ常態ニ在テハ其衝動強カラザルト又肺動脈口ハ肺臟ヨリ蔽ハルトニ由リ此血液衝突ヲ觸知スルヲ無シ而シテ此開張期ノ肺動脈搏動ハ右室肥大殊ニ僧帽瓣異常ニ於テス左肺前縁ノ退縮肺臟萎縮ニ因ル及其浸潤ノ際ニ觸知スレ肺縁ノ退縮ニ在テハ肺動脈口ハ胸壁ニ直接スルニ因リ浸潤ニ在テハ能ク胸壁上ニ其搏動ヲ傳達セシムルニ因ルナリ
右第二肋間ニ於テ左室肥大ヲ表徴スル所ノ開張期の大動脈搏動ヲ觸知スルハ前者ニ比スレバ遙ニ稀ナリ蓋シテ此症狀ノ稀有ナル所以ノ者ハ左室肥大ヲ致ス所ノ原因ハ大動脈瓣ノ變常ニ關スルヲ最多クノ爲ニ其發生ヲ妨ゲラルニ因ル

收縮期的瓣膜搏動ハ診斷上要無キ者トス

心臟ノ疾患ハ雜音發生ノ原因ト爲ルヲ多キ者ニシテ此雜音ハ主トシテ聽診ノ條下ニ論ズ可キ所ナリト雖モ其強盛ナル者ニ至テハ亦能ク之ヲ觸診スルヲ得可シ故ニ今茲ニ其發生部ノ位置ニ從ヒ之ヲ心内騷鳴及心囊摩擦音ノ二種ニ區別ス

(一) 心内騷鳴

心内騷鳴 Endocardiales Schwingen (Fremmsen) ハ血流收縮期若クハ開張期ノ際或ハ此兩期ノ際瓣膜ノ閉鎖不全ナルカ或ハ脈口狹窄セルカ或ハ大血管ノ起始部ニ病的擴張有ルガ爲メ茲ニ一種ノ盤渦狀運動ヲ起スニ因テ生ズル者ニシテ之ヲ觸察スルニ恰モ猫ノ腹下ニ手掌ヲ貼スルカ若クハ頰動セル絃上ニ手ヲ觸ル、ガ如キ感觸有リ故ニ又之ヲ猫喘 (Katzenschwingen, *Fremmsenment catane*) ト稱ス蓋該騷鳴ハ心臟ノ諸瓣膜及脈口ニ生ズル者ナレモ右心ノ瓣膜及脈口ニ生ズル者ノ如キハ頗稀ナリトス

僧帽瓣口ニ生ズル心内騷鳴ハ最モ強ク之ヲ觸知シ或ハ只心尖ニ於テ之ヲ觸知スルノミ蓋該騷鳴ニハ收縮期的ナル有リ開張期的ナル有リ或ハ縮

心内騷鳴

猫喘

僧帽瓣口ニ生ズル心内騷鳴

收縮期的騷鳴

開張期的騷鳴

收縮期前騷鳴

大動脈口ニ生ズル心内騷鳴

三尖瓣口及肺動脈口ニ生ズル心内騷鳴

張兩期的ナル者有リテ收縮期的騷鳴 (Systolisches Schwingen) ハ僧帽瓣膜ノ閉鎖不全ニ由リ開張期的騷鳴 (Diastolisches Schwingen) ハ僧帽瓣口ノ狹窄ニ由テ起ル而シテ後者ハ或ハ全開張期ノ間連續シ或ハ其終ニ向ヒ收縮期ノ少シク前ニ至リテ發ス斯ノ如キ者ヲ收縮期前騷鳴 (Praesystolisches Schwingen) ト稱ス又其全開張期間連續スル者ニ在テハ通常其始ニ弱ク終ニ至リテ強盛スルヲ以テ其雜音ハ恰モ二段ヨリ成ルガ如キ感觸ヲ與フル者ナリ

大動脈口ニ生ズル心内騷鳴ハ左第二肋間及全胸骨體上ニ於テ之ヲ觸知スル者ニシテ其收縮期的騷鳴ハ大動脈口ノ狹窄ニ因リ開張期的騷鳴ハ大動脈瓣ノ閉鎖不全ニ因ル但シ前者ハ亦上行大動脈ノ硬化及動脈瘤性擴張ニ由テ來ル者ナリ

三尖瓣口及肺動脈口ニ於テハ心内騷鳴ヲ觸知スルガ如キハ頗稀ニシテ前者ニ在テハ胸骨ノ下端上ニ於テ之ヲ觸知シ(三尖瓣閉鎖不全ニ於テハ收縮期的騷鳴ヲ觸知シ三尖瓣口狹窄ニ於テハ開張期的騷鳴ヲ觸知ス)後者ニ在テハ左第二肋間ニ於テ之ヲ觸知ス(肺動脈口動脈主或ハ肺動脈ノ狹窄ニ於テハ收縮期的騷鳴ヲ觸知シ肺動脈閉鎖不全ニ於テハ開張期的騷鳴ヲ觸知ス可シ)

心囊摩擦音

心囊摩擦音 Pericardisches Reibgeräusch ハ通常心囊炎ニ於テ纖維素性滲出物ノ沈著ニ因リ心臟ノ包膜粗糙ト爲ルヲ以テ心臟運動ノ際其互ニ摩擦スルニ由テ生ズ試ニ之ヲ觸察スルニ恰モ摩スルガ如ク或ハ抓クガ如キ感觸有リ而テ心内騒鳴ハ多クハ連綿絶ユルヲ無シト雖モ此摩擦音ハ斷續シテ嚴ニ心臟ノ縮張ニ伴ハズ屢々之ヨリ長ク持續シ或ハ不整ナルヲ有リ又心囊摩擦音ハ指頭ヲ以テ肋間ヲ壓迫スレバ強盛スル者ニシテ左胸骨縁ノ近傍ニ於テ之ヲ觸知スルヲ最多シトス

(二) 心囊摩擦音

(三) 心臟打診法

(天) 健態

健態ニ於ケル心臟打診法

心臟ノ直ニ胸壁ニ接著スル部ヲ打診スルニ全ク濁音ヲ發スレバ唯其胸

純心濁音部

比較的心濁音部

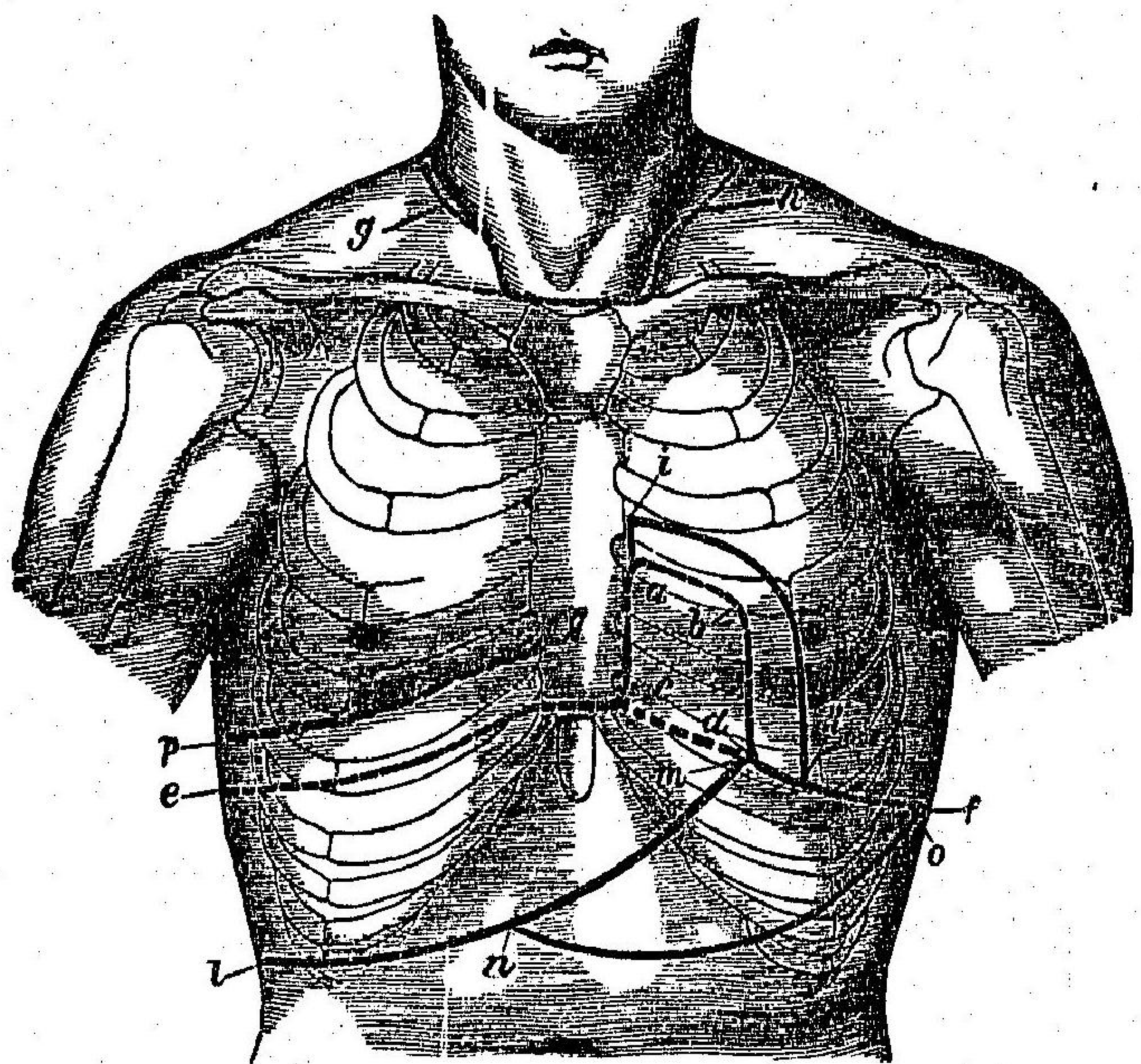
心臟打診ノ方法

骨ニ近接セル部ニ於テハ其顫動強キニ由リ清音ヲ發ス而シテ其純然タル濁音ヲ發スル部ヲ純心濁音部 Absolute Herzdämpfung (又小心濁音部 Kleine Herzdämpfung)ト云フ又該部ノ左上方或ハ時トシテ其右方ニ向ヒ幽微ノ濁音ヲ呈スル所有リ之ヲ比較的心濁音部 Relative Herzdämpfung (又大心濁音部 Grosse Herzdämpfung)ト名ク蓋シテ該濁音ハ已ニ論述セルガ如ク(本篇二〇一頁ヲ看ヨ)心臟ヨリ發スル者ニ非ズ肺臟ノ緣端部ヨリ發スル者トス
 純心濁音部ヲ打定スルニハ弱打法ヲ行ヒ比較的心濁音部ヲ打定スルニハ強打法ヲ行フヲ法トス(本篇一八八頁ヲ看ヨ)其法先ツ胸骨ノ兩側ニ沿ヒ左右ヲ比較シツ、下方ニ向テ強ク打診シ以テ比較的心濁音部ノ上界ヲ打定シ次デ弱打シテ心濁音部ヲ打定シ而シテ後其外圍ヨリ濁音部ノ周邊ニ向テ打診ス即チ始メハ斜ニ右上方ヨリ打診シ次デ右方胸骨ノ右側ヨリ打診シ次デ斜ニ左上方ヨリシ終ニ左方ヨリ打診スル等鉛直水平及斜線等種々ノ方向ニ於テ打診シ以テ肺臟ノ清音若クハ半濁音ニ移行シ或ハ半濁音ノ濁音ニ移行スル所ノ點ヲ標記シ最初ハ少クモ一仙迷許ヲ隔テ、打診シ已ニ打響ノ差異ヲ知ルキハ狭ク打診シテ其境界ヲ定ム而シテ此際患

常態ニ於ケル純心濁音部ノ境界

者ヲノ仰臥セシムルヲ最良トス
 純心濁音部(第百五十一圖 a b c d 及第百五十二圖ヲ看ヨ)ハ常態ニ在テハ通常上方ニ於テハ第四肋骨ニ始マリ其右界ハ左胸骨縁ニ於テ第四乃至第六肋骨ノ高ニ位シ其左界ハ之ト同一ノ高ニ在ルモ副胸骨縁ヨリ稍外方ニ位シ其下界ハ多クハ打診ニ由テ之ヲ定ムルヲ能ハズ何者心臟ハ此部ニ於テ左肝葉ニ接著シテ兩者共ニ均シク濁音ヲ發スレバナリ故ニ唯肝臟ノ心臟部ニ達セザル時ニ於テノミ下界ノ外部ヲ打定スルヲ得可シ是レ此部ニ於テハ心臟ノ濁音部胃ノ鼓音ニ移行スレバナリ而シテ純心濁音部ノ下境ハ其右界ノ彎曲部右肺ノ下界ヨリ心跳ノ下部ニ位スル第六肋骨ニ向テ牽ク所ノ線第百五十一圖 c d ヲ看ヨニ適合スル者ニ濁音部ノ區域ハ多クハ不正ノ方形ヲ呈スト雖モ往々稍三角形ヲ呈スルヲ有リ而シテ其左下角ハ多クハ心跳部ノ左方ニ位シ之ヨリ較低シトス純心濁音部ノ大小ハ年齢ニ由テ甚異ナル者ニノ上文述べタル所ハ中年ノ者ニ於ケル者ナリ而シテ小兒ニ在テハ心濁音部ハ廣クノ遙ニ左方ニ偏シ高ク上部第三肋間ニ始マリ又遙ニ上部ニ終ル是レ其心跳ノ比較的大ナ

第百五十一圖 肺心及胃前ノ打診的的境界



ルト又其橫隔膜較高位ニ在レバナリ之ニ反シテ老人ニ在テハ心濁音部ハ稍狭
 (a b) 純心濁音部ノ上界(a c) 同上ノ右界(c) 同上ノ下界(b) 同上ノ左界(b d) 同上ノ左界(c e) 右肺ノ下界(a f) 左肺ノ下界(g h) 兩肺ノ上界(i j) 比較的心濁音部ノ境界 (k m) 肝濁音部ノ下界(n o) 比較的心濁音部ノ上界(p q) 中等大ニ擴張シタル胃ノ下界

小ニノ 中年ノ 者ニ於ケルヨリ稍低シ是レ恐ク老年性肺氣腫ニ因テ然ル者ナラ