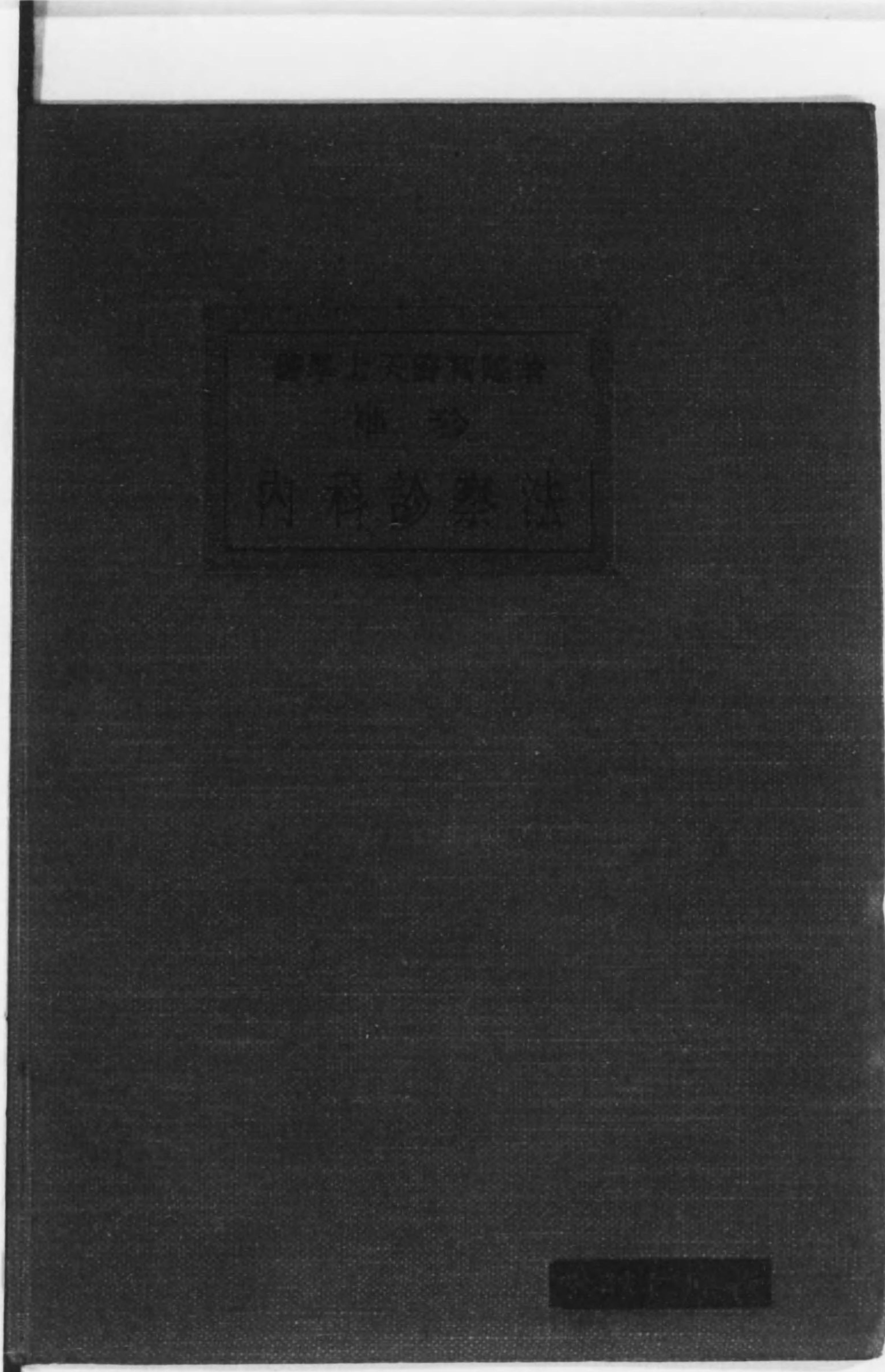


始



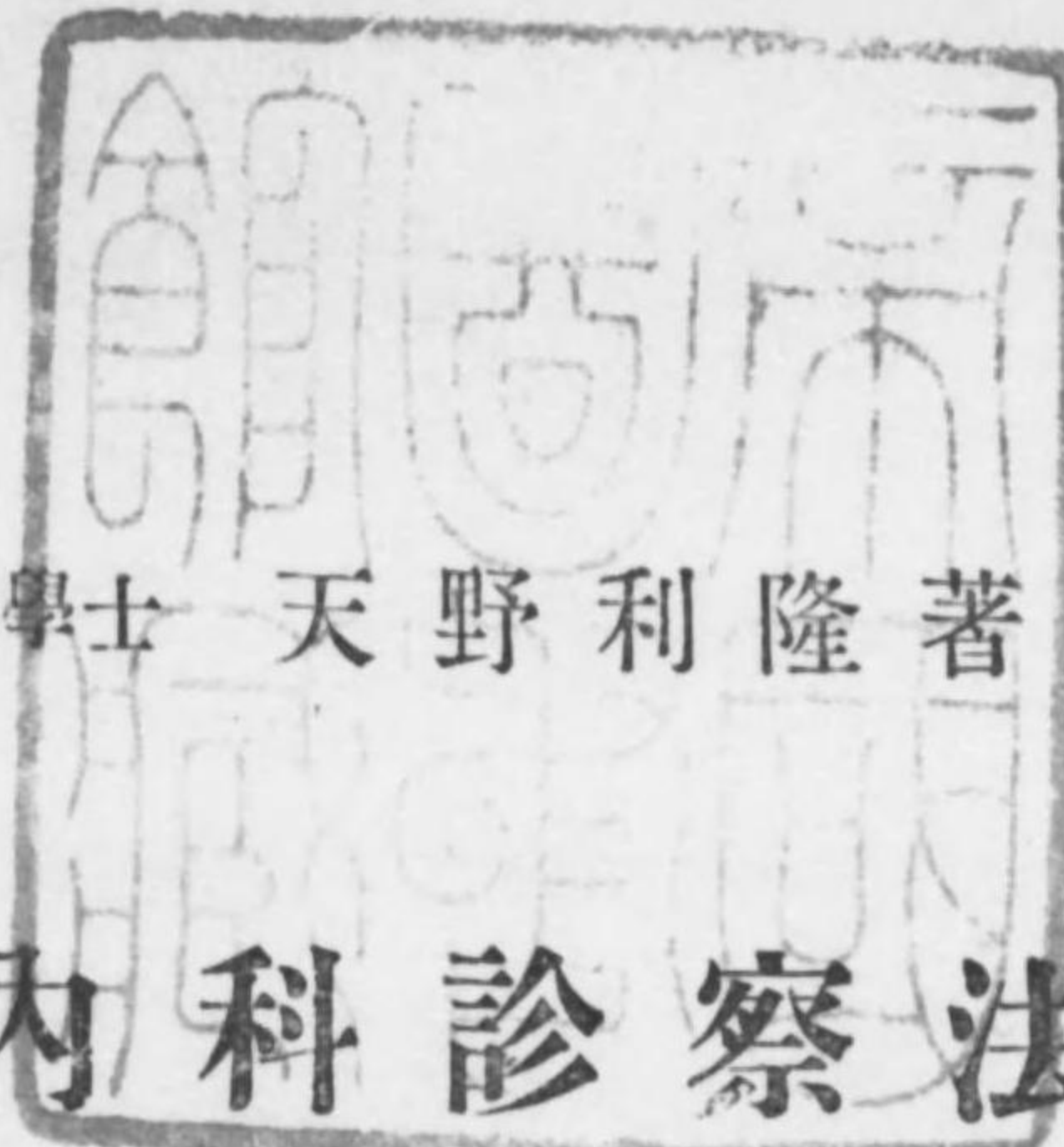
醫學士天野利隆著

袖珍

內科診察法

學誠仁原菴

特265  
296.



醫學士 天野利隆 著

# 內科診察法

診察法ノ實際ト診斷術式



東京 慶大三四會書籍部 發行  
萩原仁誠堂書店

## 自序

吾人醫師ガ日常患者ヲ診察スルニ當リ、一般的診査方式ニ則ルトハ云へ、其間自ラ各個人ニヨリテ箱型的ノ序順方法ヲ行ヒツ、アルコトハ争フベカラザル事實ナリ。然リ單ニ内科ヲ標榜シアルモ、現今ニ於ケルガ如ク種々多様ノ分科ヲ生ズルガ如キ時期ニ於テハ、勢ヒ小型的専門ノ領域ニ入り、大局ニ注目セザル結果、少シク病症ノ變レル患者ニ對シ診斷難或ハ誤診ヲナスコトハ屢々遭遇スル所ニシテ又常ニ耳ニスル所ナリ。

茲ニ於テカ専門科目以外ニ一般醫學的ノ記憶ヲ時々新ニナシテ所謂「朧忘レ」ヲ避クベキハ、余等ノ常ニ勤ムベク學ブベキ所ナリ。然リト雖モ患者ヲ前ニシテ大ナル冊書ヲ繰リ擴グルハ自ラノ威信ヲ傷ケ、且又繁煩ナルヲ免レス。單ニ備忘録的ノ小冊子ヲ左右ニ置ケバ足りナン。

以上ノ事實ニ遭遇セルコト屢々ナルヲ以テ

余ハ公暇ヲ窺ミ、斷片的ニ記入セルモノヲ集メ大略此小冊子ヲ作成シタリ。

尙將來醫學ヲ修メントスル學生諸君及ビ寸暇ナキ開業醫師諸兄ニ對シ、診斷學ノ概念ヲ單簡ニ了得スル一助トモナリ得ベシト思惟ス蓋シ大ナル診斷書ヨリ甚深ナル部分的知識ヲ得ルコトモ必要ナルガ、先ヅ大體ノ概念ヲ了得シ在ルコトガ、ヨリ以上ニ肝要ナルベケレバナリ。

講義ヲ細大洩サズ「ノート」ニ筆記スルヨリモ、要點ダケヲ記憶ニ止ムルコトガ如何程效果ノ大ナルヤ既ニ了知ノコトナルベシ、必要ニ應ジテ參考書ヲ見レバ足ルベキナリ。

現今、兎角世間ニテ八ヶ釜シク曰ハレツハアル能率増進問題ナドモ、前記ノ見解ニヨリ、醫師及學生ニ對スル一助トモナリ得ルト考ヘラル、蓋シ兩者ニ取り勞シテ效アル様ニ應用サルハコトヲ得バ望外ノ幸甚ナリ。諸子之レヲ諒セヨ。

尙ホ此小冊子ヲ編スルニ際シ、自己ノ「ノ

ート」ノ材料ヲ A. Strümpell; Leitfaden für die klinische Krankenuntersuchung. ノ體裁ニヨリ排列分類シ、之レヲ緯トシ、Klemperer. 井上、橋本、額田、野村各氏ノ診斷學ヲ徑トセリ、併テ記ス。

日白ノ寓居ニ於テ

編者識ス

目 次

第一章	總論	1
第二章	疾病診查ノ一般的方式	3
第三章	急性熱性病、特ニ急性傳染性疾患ニ於ケル診查	9
第四章	呼吸器病、特ニ肺疾患ニ對スル診查	21
第五章	循環器系ニ於ケル疾患、特ニ心臟疾患ニ對スル診查	39
	附錄、心臟瓣膜疾患主症狀鑑別表	40
第六章	消化器疾患、特ニ胃腸肝等ニ於ケル疾患	55
第七章	腎臟及泌尿器疾患ニ於ケル診查	
	附錄、腎臟疾患主症狀鑑別表	75
第八章	慢性體質性疾患ノ診查	82
第九章	神經系統疾患ノ診查	90
附錄第一	主要ナル尿検査法	107
附錄第二	鼻分泌液ノ検査法	119
附錄第三	腦脊髄液検査法	121

附録第四	電氣亢奮性検査法……………	124
附録第五	細菌學的検査法……………	127
附録第六	血清學的診斷法……………	135
附録第七	隨意筋運動及之レニ關係アル筋 及神經……………	138

## 内 科 診 察 法

「診察法ノ實際ト診斷術式」

醫學士 天野利隆 著

### 第一章 總 論 (Einleitung)

醫家、苟モ臨牀醫師トシテ朝夕患者ニ對應スルモノハ、須ラク正確ナル診斷ト、適當ナル治療トヲ期セザルベカラズ。診斷ヲ適確ニ下シ得テ後、初メテ合理的完全ナル治療ヲ施シ得ベシ。診斷ノ困難及妙味蓋シ此處ニ存ス患者ノ診察ニ際シ、最モ正確ナル斷定ヲ下サント欲セバ、次ノ二項ハ最モ注意スベキ必要條件ナリ。

1. 既往症 (Anamnese) ヲ正確ニ知得スルコト。
2. 現在症 (Status praesens) ノ客觀的所見ヲ充分調査スルコト。

既往症ヲ正確ニ聽取シ、現病歴 (Jetziges Leiden) ヲ精細ニ聞知スルトキハ、其ノ疾患ノ

診断上著シキ效果ヲ表ハシ、客觀的検査ヨリモ多大ノ價值ヲ生ズル場合アリ。故ニ各箇々ノ疾患ニ對シテ、一樣ナル各部器官ノ精細ナル検査ハ不必要ノ事項ニ屬スルコトアリ。茲ニ於テカ各患者ニ就キ、主要ナル二三ノ質問(問診)ヲナシ、又時ニハ單純ナル検査ヲ施シテ、大略該疾患ノ種類程度ハ如何ナルモノナルヤヲ判定シ得ル如ク知得シ在ラザルベカラズ、即チ斯カル患者ニ對シテハ如何ナル程度迄、詳細ナル検査ヲ施スベキヤヲ判定セザルベカラズ。

吾人ガ診断上ノ誤謬ヲ、可及的些少ナラシメンガ爲、各患者ニ就キ或ル主要器官ヲ或ル程度迄精査スルハ勿論必要ナルモ、吾人ハ屢々疾病ノ經過ヲ觀察シ、然ル後、診断ヲ下サザルベカラザル場合アリ。吾人ハ先ヅ次ニ掲グル如ク、一般的疾病診査ノ様式ヲ示シ、次ニ最モ主要ナル單一症候群ノ診査ニ對スル短簡ナル標準ヲ記載シ、以テ觀察上ノ特異點ヲ示サントス。而シテ必要ニ應ジ、夫々簡單ナ

ル診断上ノ基準及注意等ヲ挿入スベシ。

尙ホ附録トシテ心臓及腎臟疾患ノ主要鑑別表、日常最モ屢々使用セラル、尿検査法、及臨牀上必要缺クベカラザル運動神経系統ニ關スル、筋及神経ノ連配等ニ就キ併テ記載セリ。

## 第二章

疾病診査ノ一般的方式(Allgemeines Schema der Krankenuntersuchung)

患者ニ對シ診査ヲ開始スル以前ニ記入スベキ事項。

I. 姓名(Namen)職業(Beruf. Beschäftigung)年齢(Alter)及ビ住所(Wohnort).

患者ノ職業ハ特異ノ疾患ニ對スル一定ノ症状ヲ表ハスモノナリ。例ヘバ鉛、「アルコール」等ノ如キ中毒症、炭坑夫ノ石炭肺、家畜業者ノ寄生蟲病、老年ニ於ケル癌腫、小兒ノ「デフテリー」及ビ百日咳、其ノ他地方病等。

日時(Datum)診察シタル日時、特ニ患者ノ入院セル時或ハ醫師ノ往診セル時等ヲ記載スルヲ要ス、經過觀察上特ニ必要ナリ。



## II. 既往症(Anamnese).

1. 血族的關係(Hereditäre Verhältnisse)
2. 現在症ヲ惹起スル迄ニ至レル患者ノ生活狀態(Früheres Lebensweise)身體異常、職業ノ種類、精神的又ハ身體的ノ過勞、注意スベキ習慣(酒類、煙草、過度ノ運動等)以前ニ罹リタル病症(微毒、急性レウマチス、傳染病等)尙ホ婦人ニ於テハ經産、或ハ未經産、流産(微毒)及ビ月經ノ狀況等ヲ問查ス。
3. 現病ニ關シ患者自身ガ病因(Ursache)ト認メテ語り得ベキモノアリヤ否(感冒、外傷、食中毒、傳染病ノ感染、中毒症、職業上ヨリ來ル障礙、過勞、精神的亢奮等)。
4. 現病發生時ノ狀態ハ如何ナリシヤ(急性Acut或ハ亞急性Subacut或ハ慢性Chronischニ起リシヤ)? 而シテ其ノ起レル時ノ狀態ハ如何ナリシヤ。疾病ノ最初ノ容態及ビ發生ノ狀況ヲ注意スルコトハ、多クノ場合、診斷上ニ有力ナル價值ヲ有ス。故ニ此ノ點ニ關シテハ慎重ニ病歷ヲ調査シ、以テ有効ナル結果

ヲ得ル如ク努力スルヲ要ス。

5. 現病ノ現今ニ至レル迄ノ經過ハ如何(der Bisherige Verlauf der Krankheit). 患者ガ現在迄特ニ心付キタル苦痛及ビ症狀ハ如何而シテ此等症狀ハ如何ナル順序ニ起リシヤ、(同時ニ起リシヤ、順次ニ引續キテ來リシヤ或ヒハ交互ニ起リシヤ)

6. 主要症狀ノ外ニ一般ノ器管(Organ)及ビ其ノ作用(Function)ハ如何ニ保持サレアルヤ? 各必要ナル場合ニ於テ、凡テノ内臟ノ方面ヨリ最モ主要ナル症狀ヲ簡單ニ誘問スル如ク努ムルヲ要ス。最モ必要ナル事項ヲ觀過セザル爲ニハ、次ニ述ルガ如ク一定ノ順序ヲ追フテ問查スルヲ可トス。

臨牀家ガ普通問查スベキ點ハ、頭部ニ於テハ頭痛、眩暈、視力障礙、耳症狀。頸部ニ於テハ嚥下困難、聲音嘎嘶。胸部臟器ニ就テハ咳嗽、喀痰、胸痛、呼吸促進、心悸亢進。腹部ニ在リテハ腹痛、胃症狀(食慾不振、嘈雜嘔吐、惡心)腸症狀(便秘、下痢)尿ノ性質

及尿量。及四肢ノ疼痛、脱力感等ナリ。全身  
症状トシテハ怠倦、臥床状態、眠睡等。栄養  
状態トシテハ瘦削或ハ浮腫等最モ留意スベキ  
點ナリ。

吾人ハ屢々患者ヲ診査シツ、其主觀的症  
候及主症状ヲ簡單ニ綜合シテ、最モ價値アル  
結果ヲ得ルコトアリ。

### III. 現症( Status Praesens ).

1. 現症ノ最初ニ記載スベキ事項ハ多クノ  
場合ニ於テ體溫(熱)(Körpertemperatur).  
(Fieber) 脈搏數(Pulsfrequenz) 及呼吸數  
(Atem-Zahl) ヲ重要ナルモノトス。

人體ニ於ケル正常體溫ハ腋窩ニ於テ測定セ  
ル際ニハ三十七度迄、肛門ニテ測定セル時ニ  
ハ三十七度五分迄トス。正常脈搏數ハ成人ニ  
在リテハ一分間七十二至ヲ限度トシ、兒童ニ  
在リテハ漸次頻數トナル。熱ハ多クハ傳染性  
疾患ノ存在發現スルヲ認證スル標準トナルモ  
ノナリ。

2. 身體ノ大サ(Körper Grösse) 及全身構

造(Allgemeiner Körperbau).

骨格發育ノ状態ニ關係スルモノナリ、即チ  
強健或ハ虛弱、骨格調和ノ整否。

3. 一般營養状態(Allgemeiner Ernährungszustand).

筋肉發育ノ程度、皮下脂肪組織ノ状態。

4. 身體ノ一般的位置及保持(Allgemeine Lage u. Haltung des Körpers).

俯臥位(Bettlage) 仰臥位(Rückenlage) 側臥  
位(Seitenlage) 坐位(Sitzende Lage) 強直状態  
(Steifigkeit)

5. 顔貌(Ausdruck) 及一般外見状態(Allgemeines Aussehen).

健康顔色ナルヤ或ハ苦悶狀ヲ呈スルヤ。

皮膚ノ色(Hautfarbe) ハ蒼白、潮紅、藍紫  
色、黃疸色等、皮膚ノ乾燥濕潤ノ状態、偶然  
ノ發疹(Exanthema) 浮腫狀顔貌、皮膚ノ浮腫  
(Oedem).

6. 頭部ノ検査(Untersuchung des Kopfes).  
頭蓋、頭髮、眼、耳、鼻、頬、舌、軟口蓋、

咽頭等。

7. 頸部ノ検査(Untersuchung des Halses). 頭ノ形狀及大サ、大ナル頸部血管(頸動脈及頸靜脈)ノ狀況、甲狀腺(甲狀腺腫)頸部淋巴腺ノ腫脹(Lymphom)喉頭、聲音。

8. 胸部ノ検査(Untersuchung der Brust). 胸廓ノ形狀、呼吸ノ狀況、肺ノ打診及聽診(前胸及背部)心臟運動ノ狀況(心尖搏動)心臟ノ打聽診、尙ホ必要調査スベキハ動脈ノ狀態(血管及脈搏ノ性質)特ニ橈骨動脈(Radial-espuls)尙進ミテハ血壓測定(Blutdruckmessung)ヲ必要トス。

9. 腹部ノ検査(Untersuchung des Abdomens). 腹部ノ一般的形狀及擴張、觸診ニ於ケル抵抗物及其際ニ起リ得ル疼痛。

肝臟及膽道ノ検査(觸診 palpation及打診 perkussion)脾臟(觸打診)及其他臟器(胃、腸、腎)ノ検査。

10. 四肢ノ検査(Untersuchung der Extremitäten). 皮膚、筋肉、骨、關節、運動、知覺、

反射運動。

11. 陰部(Genitalien)ノ検査(必要ト認ムル場合ニ行フ)

12. 内分泌物(Sekret)及排泄物(Exkrete)ノ検査、尿(Harn)普通検査スベキ事項ハ蛋白、糖ニ就テナリ。屎(Stuhl)其性狀及頻度。

咯痰(Sputum)外見、性狀、量、細菌學的検査。

13. 其他必要ニ應ジ血液ノ顯微鏡的血清學的及細菌學的検査ヲ行フ。

### 第三章

急性熱性病特ニ急性傳染病ノ診査。

Untersuchung bei acut fieberhaften Krankheiten, insbesondere bei acuten Infektionskrankheiten

#### I. 既往症(Anamnese)

1. 遺傳的關係(Hereditäre Verhältnisse) 特種ノ場合ニ限リ必要トス、例之結核性腦膜炎、或ハ粟粒結核ニ於ケル遺傳的結核性素質ノ如シ。

2. 既往ノ疾病及發育狀態(Frühere Kran-

kheiten. u. Körperzustand).

生來強健ナリシヤ、或ハ虚弱ナリシヤ、從前ニ經過シタル疾病ヲ充分問研スルコトハ必要ニシテ、就中急性傳染性疾患ニ注意スベシ。「チフス」、麻疹、猩紅熱等ハ普通再患スルコトナク、肺炎、「レウマチス」、丹毒、等ハ屢々數回罹患スルコトアリ。又關節「レウマチス」ハ後ニ、心内膜炎ヲ續發スルコトアリ。

### 3. 疾病ノ原因 (Ursache der Krankheiten)

直接原因 (Unmittelbare Krankheitsursache)

(感染ノ機會、患者ノ周圍ニ於ケル同様ナル疾患ノ續發) 患者ノ職業 (例ハ船夫ノ「チフス」、肉商或ハ獸毛取扱者ノ脾脫痘症、屠肉者ノ傳染性黃痘即チ「ワイル氏病、馭者ノ馬鼻痘、農夫ノ破傷風症等) '誘因 Veranlassende Momente. (感冒、不攝生、精神亢奮、外傷等) 損傷及小創 (瘰癧癰等) 「アンギーナ」ハ膿毒性疾患ニ重要ナリ。婦人ニアリテハ分娩及流産等ハ子宮内出血ヲ顧慮ス。痲疾其他一般的衛生状態ヲ問查ス。

又注意スベキハ潜伏期 (Inkubation) ニシテ急性傳染病ハ、感染ノ機會ヲ得テヨリ、一定ノ日子ヲ經テ發病スルモノナリ。次ニ主要ナル傳染病ノ潜伏期ヲ擧グ。

麻	疹 (Masern.)	10—14日
猩	紅熱 (Scharlach.)	3—7日
風	疹 (Rubcra.)	2—3週
痘	瘡 (Pocken.)	10—14日
水	痘 (Varicella.)	平均 2 週
發疹「チフス」	(Typhus exanthematicus.)	8—14日
腸「チフス」	(Typhus abdominalis.)	1—3週
「バラチフス」	(Paratyphus.)	8日後内
實扶埜里	(Diphtherie.)	2—6日
百日咳	(Keuchhusten.)	2—4日
黃熱	(Gelbfieber.)	2—5日
コレラ	(Cholera.)	數時間 1—2日
赤痢	(Dysenterie.)	5—9日
「ペスト」	(Pest.)	2—7日
「インフルエンザ」	(Influenza.)	1—3日

流行性耳下腺炎(Parotitis epidemica.)	1—3週
恐水(犬)病(Hydrophobia.)	平均20日
丹毒(Erysipel.)	1—8日
「デング」熱(Dengue-fieber.)	1—2日
麻刺里亞(Malaria.)	1—3週
回歸熱(Febre recurrens.)	5—7日
流行性腦脊髓膜炎(Meningitis cerebrospinalis epidemica.)	4—5日
脾脱疽(Milzbrand.)	4—7日
馬鼻疽(Rotz.)	3—5日
格魯布性肺炎(Pneumonia krouposa.)	2日以内
梅毒(Syphilis.)	20—25日
淋疾(Tripper.)	3—5日

4. 病症ノ初徴(Beginn der Krankheit)

重要ナル原發症狀(初徴) Initiale Symptome  
ハ惡寒(Frost)戰慄(Schütterfrost)頸痛(Halsschmerz)頭痛(Kopfschmerz)胸痛(Brustschmerz)倦怠(Mattigkeit)等ニシテ、惡寒ハ腸「チフ

ス」「バラチフス」急性關節「レウマチス」急性肋膜炎等ニ於テ來リ、戰慄ハ「マラリア」回歸熱、丹毒、「インフルエンザ」敗血膿毒症猩紅熱、「ペスト」、發疹「チフス」、痘瘡、水痘、麻疹、「デング」熱、格魯布性肺炎等ニ於テ表ハレ、頸痛ハ猩紅熱ニ於テ、胸痛ハ肋膜炎肺炎等ニ於テ見ル所ナリ。

腰痛(Lendenschmerz)ハ痘瘡、腎盂炎ニ、筋痛(Muskelschmerz)ハ「インフルエンザ」、「バラチフス」ニ、腹痛(Bauchschmerz)ハ腹膜刺戟症トシテ嘔吐、(Erbrechen)ハ胃疾患ノ外特ニ腹膜ノ疾病及ビ肺炎、猩紅熱、腦膜炎等ニ表ハル。一般症候ハ倦怠、食慾不振等ニシテ腦神經的症狀トシテハ昏睡狀態(Benommenheit)譫語(Delirien)等ヲ舉グ。

5. 現在ニ至レル迄ノ病症經過即チ病症ノ消長、(Weiterer bisherige Krankheitsverlauf.)

6. 個々ノ器管ニ於ケル症狀 Erscheinungen von seiten der einzelnen Organe. (第一章6參照)

## II. 現症(Status praesens).

### 1. 體溫(熱)脈搏及呼吸

#### a. 體溫(熱)(Körper-temperatur. Fieber)

急性熱性病ニ於テハ概ネ昇騰シ、且ツ一定ノ熱型(Fieber typus)ヲ以テ經過スルモノ多シ、熱型ハ次ノ三種類ニ分ツ。

(イ) 稽留熱(Febri continua) 一日間ニ於ケル最高温ト最低温トノ差ガ一度以下ナルモノヲ云ヒ、發疹「チフス」猩紅熱、麻疹、丹毒、再歸熱、第二期腸「チフス」、痘瘡、「クルブ」性肺炎、急性粟粒結核等ニ於テ來ル。

(ロ) 弛張熱(Febri remittens) 一日間ニ於ケル熱度ノ差ガ一度以上ナルヲ云ヒ、敗血膿毒症、肺結核ノ末期、急性關節「レウマチス」腸「チフス」ノ第三期等ニ於テ之レヲ見ル。

(ハ) 間歇熱(Febri intermittens) 一日ニ於ケル最低温度ガ、常温以下ニ位シ最高温度ガ甚ダ高度ナルモノヲ云フ、「マラリア」ニ特有ナリ。

其他發熱ノ状態ニヨリ回歸熱(F. recurrens)

### 及ビ反型熱(Typus inversus)

又熱候ハ其ノ持續ニヨリテ次ノ如ク三期ニ分ツ。

(a) 増進期(Stadium incrementi).

(b) 極期(Fastigium).

(c) 減退期(Stadium decrementi)

減退期ノ状態ハ甚ダ種々ニシテ迅速ニ下降スルモノヲ分利(Krisis)ト云ヒ、徐々ニ下降スルモノヲ換散(Lysis)ト云フ、其他遲延性分利(Protrahierte Krisis)假性分利(Pseudokrise)分利變動(Perturbatis Kritica)等アリ。

b. 脈數(Pulsfrequenz)ハ通常體溫(熱)ニ正比例シテ頻數トナルモノナルモ腸「チフス」腦膜炎等ニ於テハ却ツテ緩徐トナリ又腸「チフス」ニアリテハ重複脈(P. dicrotus)ヲ呈スルモノアリ。

c. 呼吸數(Respirations frequenz)モ亦熱性病ニ於テハ増加スルモ、腦膜炎ニ於テハ緩徐トナル。

### 2. 體格及營養状態(Körperbau u. Ernäh-

rungs zustand).

3. 一般的狀態 (Allgemeines Aussehen) 即チ重症狀態ナルヤ或ハ輕症狀態ヲ呈スルヤ。

a. 顔貌ノ元氣ナク無慾狀ナルハ「チフス」腦膜炎、急性粟粒結核、敗血膿毒症等ニ表ハレ、破傷風「コレラ」等ハ各特有ノ顔貌ヲ呈ス。

b. 體位、無慾狀ナルモノハ他動的仰臥位 (Passive Rückenlage) ヲ取ル、其他肋膜炎肺炎等ハ特異ノ側臥位 (Seitenlage) ヲ取ルモノナリ。

c. 榮養狀態、「コレラ」、赤痢等ヲ除キ急速ニ衰弱ヲ來スモノハ少ナシ。

d. 皮膚發疹、(Exanthema) 發疹ヲ主徴トスルモノ即チ急性發疹病ハ麻疹、發疹「チフス」猩紅熱、痘瘡、水痘、丹毒等ニシテ、診斷上價値アル口唇匍行疹 (Herpes labialis) ハ流行性腦脊髓膜炎、格魯布性肺炎、回歸熱、「マラリア」敗血膿毒症等ナリ、結核性腦膜炎、「チフス」、肋膜炎ニハ口唇匍行疹ヲ生ズルコトナシ。

4. 意識ノ狀態 (Verhalten des Sensoriums) 正覺、昏睡、嗜眠、無意識及ビ譫語。

5. 頭部及ビ顔面 (Gesicht u. Kopf).

熱性病ニアリテハ顔面ハ多クハ潮紅シ頰ハ時ニ局限性紅斑ヲ呈ス。口唇及ビ舌ハ乾燥ス。鼻翼呼吸ハ呼吸困難促迫ノ徴ニシテ特ニ肺炎ニ著シ、口唇「ヘルペス」(Herpes labialis) ハ流行性腦脊髓膜炎、格魯布性肺炎、麻刺里亞、回歸熱、敗血膿毒症、發疹「チフス」等ニ於テ見ル。腸「チフス」ニハ之ヲ缺ク。其他猩紅熱ノ覆盆子狀舌 (Himbeerszunge)、腸「チフス」ノ煤色舌等ハ診斷上重要ナリ、顔面筋特ニ咬筋ノ痙攣 (牙關緊急 Trismus) ハ破傷風、腦膜炎ニ於テ見ル所ナリ。

6. 舌 (Zunge) 潤澤或ハ乾燥、被苔ノ有無、震顫ノ存否等ヲ診ス。

舌ノ乾燥セルハ重症々狀ノ徴候ト見做スベク「チフス」、肺炎、敗血膿毒症等ニ認ム。

7. 咽頭 (Rachen).

「アンギーナ」(Angina)、「チフテリア」、鷺

口瘡等ヲ檢ス。

8. 耳(Ohr) 腦膜炎、腦膿瘍ニ於テハ陳舊性化膿性中耳炎ヲ呈ス。

9. 頸部(Hals).

淋巴腺腫、頂部強直ハ腦膜性疾患ニ見ル、喉頭部ニ於テハ聲音嘶啞、喘鳴、及ビ麻疹又ハ「クループ」ニテハ喉頭性咳嗽ヲ證ス。

10. 胸部(Brust).

胸廓ノ形狀、呼吸運動、肺ノ診査(氣管支炎、續發性肺炎、肋膜炎)、心臟ノ診査(擴張、心雜音)、脈搏(Puls)數(敗血症、結核猩紅熱等ニ於テハ著シク頻發トナル、腸「チフス」ニアリテハ其頻數度比較的少シ、腦膜炎ニテハ不調律トナル)、整律緊張(二重脈)、一般ニ患者ヲ起立セシムルトキハ脈數ハ稍増加スルモノナリ。

11. 腹部(Bauch).

膨滿、緊張、壓痛、腸「チフス」ニ於ケル腸骨窩部雜音及「ロゼオラ」、肝、膽囊、脾、「脾濁音界大小、觸診シ得ルヤ否ヤ)、脾腫ハ多ク

ノ傳染性疾患ニ表ハル、モノナルモ、殊ニ「チフス」、敗血症、麻刺里亞ニ於テ著シ、腸骨窩部ノ觸診(蟲様突起炎)、腎臟ノ觸診(腎盂炎、腎周圍膿瘍)。

12. 陰部(Genitalien)

特ニ婦人ノ急性有熱性疾患ニ診査スベキ必要アリ。

13. 四肢(Extremitäten).

皮膚又ハ深部ノ壓痛感、皮疹(急性惡急性心内膜炎、及敗血性傳染病ニ於ケル皮下出血、及炎症性變化)、關節、屢々腱反射ノ狀況ヲ檢ス(多發性神經炎、旋毛蟲病等ニ於ケル膝蓋腱反射ノ消失)、腦膜炎ニ於ケルケルニツヒ氏症候、即チ下肢伸展位ニ於ケル股關節屈曲ノ際ニ表ハル、膝關節ノ強直狀態等。

14. 尿(Harn).

蛋白尿(合併症ヲ伴フ急性腎臟炎)、膿尿(化膿性腎臟炎、腎盂炎、膀胱炎等ノ尿中ニ存在スル膿球)「チアツオ」反應(「チフス」、麻疹、粟粒結核、重症肺結核等ニ存ス)。



尿量減少、色ハ帶赤黄色乃至帶黄赤色ヲ呈シ比重増大ス。時ニ蛋白ヲ證明スルコトアリ(故ニ腎臟ノ疑アルトキハ必ズ尿圓柱ノ存否ヲ確ムベシ)。

#### 15. 糞便(Stuhl).

性状、外觀、色、回数。

「チフス」患者ノ豌豆糟色便、「コレラ」患者ノ米泔汁様便、赤痢患者ノ血便又ハ膿血便等ハ各々特有ナリ。

便ヨリ病原菌ヲ證明スルモノアリ「コレラ」赤痢、「チフス」等。

#### 16. 喀痰(Sputum).

色、鐵錆色痰ハ格魯布性肺炎ニ特異ニシテ又「ペスト」肺炎ニ見ル所ナリ。

〔細菌學的検査、〕格魯布性肺炎、「ペスト」、肺炎、百日咳、「インフルエンザ」、結核菌等ヲ證出シ得。

#### 17. 血液(Blut).

白血球増加症(Leucocytose)(格魯布性肺炎、丹毒、流行性腦膜炎、猩紅熱、内部化膿症、

時トシテ敗血性疾患)。

白血球減少症(Leucopeny)(腸「チフス」、麻疹、特種ノ敗血性疾患)。

血液ノ細菌學的検査ハ敗血性疾患ニ於テ最モ重要ナリ、(連鎖状球菌、葡萄状球菌、雙球菌、大腸菌、淋菌、「チフス」菌。回歸熱螺旋菌「マラリア」ニ於テハ「プラスモヂウム」等。其他「チフス」ニ於ケル**ピ井ダール氏**反應(Widalsche Reaction)、(「チフス」患者ノ血清ト運動性「チフス」菌或ハ、**フイツケル氏**「チフス」診斷液トノ凝集反應)。

18. 「レントゲン」検査(Roentgenuntersuchung)出來得ル限リ實施スルヲ可トス、初期肺炎、肺膿瘍、横隔膜下膿瘍、急性粟粒結核等ニ適確ナル診斷ヲ下スコトヲ得ベシ。

### 第四章

呼吸器病特ニ肺疾患ニ對スル診査(Untersuchung bei Krankheiten der Respiration organe, insbesondere der Lungen).

#### I. 既往症(Anamnese).

1. 遺傳的關係(Hereditäre Verhältnisse)  
遺傳ノ關係ハ肺疾患ノ診査ニ於テ甚ダ必要ナルモノナリ。結核性疾患ハ直接遺傳ヲナサズト雖モ、其罹病素因(Disposition)ヲ遺傳ス、即チ其ノ罹病シ易キ體質ヲ遺傳スルモノナリ故ニ吾人ハ肺疾患ノ診査ニ當リテハ必ズ兩親及ビ同胞ノ結核性疾患ニ就テ問究セザルベカラズ。

其他肋膜炎、慢性氣管支炎、氣管支喘息等モ肺結核ノ疑ヲ存スベシ。

2. 患者ノ幼時ニ於ケル健康狀態及ビ既往ノ疾病(Früheres Befinden des Kranken u. frühere Krankheiten).

幼時ニ於ケル結核淋巴性症候(特ニ頸腺ノ腫脹及ビ化膿腫)、以前ニ罹リタル喉頭加答兒及ビ氣管支加答兒、肺炎症、血痰吐出、(咯血 Haemoptoe)肋膜炎(Pleuritis)(所謂原發性肋膜炎ハ多クハ結核性ナリ)、骨及ビ關節ニ於ケル海綿腫様疾患等ヲ診問ス。

3. 職業ニ因ル疾患(Berufs schädlich Kra-

nkheiten)

從來ノ生活法ハ呼吸器病診査ニ當リテ必要ナル關係ヲ有スルモノナリ。例ヘバ塵埃ヲ吸入スルガ如キ職業即チ石工、磨工、掃除人、炭坑ト等吸入ニヨル肺疾患及ビ之レニ關連シテハ肺結核、呼吸器道加答兒ニ犯サレ易キコト等。

他ノ肺疾患トノ合併症、感冒、「アルコール」中毒症(肺炎ニ罹リ易ク特ニ震顫性譫妄症ヲ伴フ猶肺結核ニモ罹リ易シ)。

婦人ニテハ肺疾患ハ産褥ト區別スルヲ要ス(血栓性疾患及ビ結核)而シテ産後肺結核ヲ發シ易シ。

4. 疾患ノ起始(Beginn der Erkrankung)

急性(Acut)ナリヤ、慢性(Chronisch)ナリヤ、初發症狀トシテ起レルモノハ呼吸器的疾患(咳嗽、咯痰、側胸痛、呼吸促迫)ノ方面ナルヤ、或ヒハ全身症狀(倦怠、食慾不振、瘦削、熱症、盜汗、頭痛等)ナリヤ。

急性ニ發來スルモノハ急性肺炎、((Pneum-

onic)急性氣管支炎 (Bronchitis) 等ニシテ肺結核ハ多クハ慢性的ニ發病ス、格魯布性肺炎ニテハ嘔吐ヲ催スコト屢々ナリ。

5. 病症ノ經過 (Krankheits verlauf) 呼吸器管ノ方面ヨリスル症狀。

a. 胸痛 (Brustschmerz) 肋膜炎疾患ノ側胸痛、(Seiten schmerz) 劇シキ咳嗽ニ因ル筋痛。

b. 咳嗽、(Husten)、回数ノ多少、乾燥性ナルヤ或ヒハ濕性ニシテ喀痰ヲ伴フヤ、喀出容易ナリヤ或ハ苦悶ニ伴フヤ、持續性ナルヤ否、特ニ咳嗽ノ起ル時間ハ夜間ナルヤ早朝ナルヤ、又百日咳 (Keuchhusten) 氣管支喘息 (Asthma bronchiale) ニ於ケルガ如ク發作的 (Anfallsweise) ナルヤ否。

乾性咳嗽 (Trockener Husten) ハ急性咽頭炎、氣管支加答兒ノ初期及ビ氣管加答兒、肋膜炎、又時ニ肺尖加答兒ニ表ハル。

濕性咳嗽 (Feuchter Husten) ハ肺疾患、慢性氣管支炎ニテ表ハル。

其他犬吠性咳嗽 (Bellender Husten) ハ喉頭

「チフテリー」ニ無聲咳嗽 (Aphonische H.), 聲帶麻痺ニ特有ナリ。

c. 喀痰 (Sputum. Auswurf).

量ノ多少、粘液性、膿性 (綠色或ヒハ黃色) 血液混入、著シク多量ノ出血ノ場合ニハ血液ノ量及ビ性質ヲ問查スベシ。喀痰ノ臭氣 (腐敗性喀痰)。

d. 呼吸促迫 (Kurzatmigkeit). (Dyspnoe).

持續性ナルヤ又ハ歩行或ヒハ階段上昇等ニ於テ起ルヤ、喘息、氣胸等ノ場合ニハ突然ニ呼吸促迫ヲ招來ス。

e. 喉頭症狀 (Kehlkopf-symptome).

喉頭痛、嘎嘶、嚥下困難。

6. 其他ノ器管ニシテ特種ノ症狀ヲ表ハスモノハ胃。食思缺乏、嘔吐 (自然ニ起ルヤ、咳嗽ノ際又ハ食後或ハ空腹時ニ起ルヤ)。

腸。下痢 (腸結核)。

頭。頭痛、眩暈 (腦貧血ノ症候)。

皮膚。盜汗ノ有ル場合多シ。

最モ必要ナルハ全身症狀ニシテ漸次増進ス

ル蒼白色、衰弱及全身瘦削等ナリ。

## II. 現症 (Status praesens).

1. 體溫 (Körpertemperatur)、肺結核ノ疑アル場合ハ特ニ重要ナリ、持續性輕熱ノ存在ハ初期結核ノ第一初徴タリ得ル事稀ナラズ。呼吸器病中無熱ニ經過スルモノハ肺氣腫、氣管支喘息、肺二口蟲、肺腫瘍、肺栓塞、水胸、氣管支擴張等ナリ。

呼吸數 (Atemfrequenz)。多ク増加シ、呼吸困難 (Dyspnoe) ヲ呈スルモノナリ。

脈搏數 (Pulsfrequenz)。モ一般ニ頻數トナル。

2. 體格及體質 (Konstitution und Habitus) 筋骨ノ状態、皮下脂肪ノ有無、鼓手狀指 (惡臭性氣管支炎、氣管支擴張)、又稀ニハ慢性結核ニ於テ指尖端ノ棍棒狀肥大ヲ見ル。

### 3. 體位 (Körperlage).

呼吸器疾患ニ於テ一定ノ體位ヲ取り之レニヨリテ診斷ヲ容易ナラシムルモノアリ、即チ肋膜炎ノ初期及氣胸ニ於テハ健側臥位、肺炎

及肋膜炎ノ後期ニ於テハ患側臥位ヲ取ル、強度ノ滲出性肋膜炎ニテハ坐位 (Sitzenlage) ヲ取り所謂起坐呼吸 (Orthynoe) ヲ營ムガ如シ。

### 4. 一般狀態 (Allgemeines Aussehen)

蒼白、藍紫色、浮腫 (眼瞼及下肢)。

結核性疾患ニ在リテハ皮膚蒼白、筋肉瘦削シ顔貌ハ神經質ヲ呈シ、頰部ニ限局性潮紅ヲ現ハセリ、其末期ニ至レバ先ヅ下肢、次テ顔面四肢ニ浮腫ヲ來スヲ常トス。

又肺炎、毛細氣管支炎、強度ナル滲出性肋膜炎等ニ在リテハ四肢顔面ニ紫藍色ヲ呈スルコト多シ。

### 5. 頭部 (Kopf)

耳 Ohren。中耳ノ疾患、顛顛骨「カリエス」。鼻翼呼吸。呼吸困難ノ徴。

舌。軟口蓋及喉頭 (結核性疾患)。

### 6. 頸部 (Hals).

太サ (細長ハ結核性體質ニシテ短太ナルハ肺氣腫ノ徴ナリ)、窩 (鎖骨上下、胸骨上緣窩) ノ陷凹或ヒハ伸長、頸靜脈ノ状態 (隆出セル

ヤ、波動性ナルヤ、搏動性ナルヤ)、喉頭、聲音(雜音性、嘎聲、無調性)、壓痛性等。

必要ニ應ジ喉頭鏡検査ヲ行フ。

7. 胸廓及ビ肺ノ診査 Untersuchung der Brust und der Lungen.

a. 胸廓(Thorax).

型。結核性型或ヒハ麻痺性型(Paralyt'sch)無力性型、含氣性或ヒハ樽狀胸廓(Emphysematöscoder Fassförmig).

大サ。即チ長サ、幅、深サニシテ結核性胸廓ハ細長ク扁平ナリ、氣腫性胸廓ハ短太ニシテ深シ。

鎖骨下窩ノ狀況。鎖骨ノ隆起

胸骨。ルアス氏角(Louis'scher Winkel)。肋骨間隙ノ廣狀。

上腹角(Epigastorischer Winkel)。普通狀態ハ直角ニ近キモ、結核型ニテハ銳角ヲ氣腫型ハ鈍角ヲ呈ス。

脊柱。兩側對稱、即チ呼吸時、左右同様伸縮ヲ表ハスベシ。

一側ノ扁平胸。結核ニ於ケル鎖骨下窩部萎縮、陳舊肥厚癒着性肋膜炎ニ於ケル下部ノ萎縮等。

一側ノ隆起。胸肋膜ノ滲出液滯留、氣胸、腫瘍等ニ存ス。

b. 呼吸運動(Atembewegung).

呼吸數、深サ、整律調ナルヤ、兩側共同性(一側ノ運動遲延セルモノアリ)、呼氣及ビ吸氣ノ比較(氣道ノ狹窄アル場合ニハ吸氣延長)吸氣性喘鳴ハ喉頭、氣管ノ狹窄アル場合ニ存ス、高キ笛聲殊ニ呼氣中ニ於ケルモノハ氣管支喘息及ビ喘鳴性呼吸困難(氣管支狹窄)ヲ表ハス。

c. 肺ノ打診(Percussion der Lunge).

肺境界ノ診定。上界ノ決定ハ甚ダ必要ナリ、一側ノ下降ハ肺炎ニ於テ見ラル、所ナリ、健態ニテ前面ハ鎖骨上3—4仙米、背面ハ第七頸椎棘狀突起ノ部ニ位セリ。肺肝界ハ右副胸線及ビ乳線(Parasternal und Mamilla linie)ニ於テ第六肋骨ノ上緣前腋窩線(Vordere Axill-

arlinie) = 於テハ第七肋骨ノ下縁ニ位ス。肺心  
界ハ左前面ニテ胸骨線ニ於テ第四肋骨下端ニ  
一致シ之レヨリ左下方ニ走リ、副胸線ニ於テ  
ハ第六肋骨ノ上縁ニ在リ。背面ニ於ケル下界  
ハ兩背共第十一胸椎ニ存ス。

呼吸時ニ於ケル肺境界ノ移動ハ、肺尖ニテ  
半仙米(深呼吸ニテ1.5仙米)、下界ニテ1仙米  
(深呼吸ニテ3-5仙米)、ナリ。吸氣時ノ下界  
ノ下降ハ肋膜癒着ノ場合ニハ殆ド消失シ、著  
シキ氣肺ノ存在スルトキニハ僅ニ存ス。

打診ノ際或ハ直接ニ胸壁ヲ叩ク際ニ生ズル  
抵抗感ハ大イニ注意スベキ價値アリ、(滲出性  
肋膜炎及ビ腫瘍ニ於テハ抵抗感著シ)。

肺打診音ノ性狀變化(濁音、聲音、轉換ヲ  
伴フカ或ヒハ伴ハザル鼓音)、濁音ハ肺ノ空氣  
含量ガ減退セルヲ證ス。鼓音ハ肺組織ノ緊張  
ヲ缺キタルトキ(肺炎或ヒハ肋膜滲出液ノ上  
腔部等ニ於テ生ズ)、或ヒハ空洞ヲ生ジタル際  
發生ス。

鼓性空洞音ノ場合ニ於ケル轉換音ノ種類ハ

(イ) ウキントリヒ氏轉換音(Wintrich'scher Schallwechsel) 鼓音ガ口腔ノ開閉ニヨリ  
テ高低ヲ來スヲ云ヒ、少クモ六仙米ノ直徑ヲ  
有スル空洞ノ氣管支ニ交通セル時ニ於テ表ハ  
ル。

(ロ) ゲルハルト氏轉換音(Gerhart'scher Schall-w.) 鼓音ガ體位ノ變換ニヨリテ高低ヲ  
來スヲ云ヒ、主トシテ長圓形ノ空洞ガ體位ノ  
變換ニヨリテ液體ノ水平面ニ變化ヲ來シ、共  
鳴ヲ異ニスル爲ニ生ズ。

(ハ) ビールメル氏轉換音(Biermer'scher Schall-w.) 滲出物ヲ含有セル氣胸ニ於ケル空  
壅性又ハ擴性打響ノ體位ニヨリ高低ヲ來スヲ  
云ヒ、坐位ニ於テハ臥位ニ於ケルヨリモ低調  
ナリ、漿液性氣胸及ビ化膿性氣胸ニ多ク證ス。

(ニ) フリードライヒ氏轉換音(Friedreich'scher Schall-w.) 鼓音ガ呼吸ニヨリ高低ヲ來ス  
ヲ云ヒ、(吸氣ニ於テ高調トナル)、結核性空洞  
及ビ氣管支擴張部ニ於テ來ル、之レ呼吸ニヨ  
リ空洞内ノ空氣ノ量ヲ變ズルガ故ナリ。

d. 肺ノ聽診(Auskultation der Lungen). 肺ノ聽診ハ肺ノ領域ニ係ル全胸壁ニ於テ検査スベキモノナリ、呼吸音ノ強弱ハ減弱、消失、有響性等ニシテ呼吸音ノ消失、肺ノ壓迫セラレタル時(又氣胸等ニ於テモ)或ヒハ氣管支ノ閉塞(異物、氣管支癌、腫瘍或ヒハ動脈瘤等ニヨル壓迫ノ爲)、ニヨリテ生ズ。

呼吸音ノ性質(氣胸音性、銳利水泡性、不完吐息性、氣管支性、有響性)ニ於テハ其ノ發生ニ於ケルハ呼氣ナルヤ、吸氣ナルヤヲ定ムベシ。

氣胸性呼吸音ハ健康呼吸音ニシテ肺氣胸ニ吸期性空氣ノ自由ニ吸入セラレ、ニ因リテ生ズ。

氣管支性呼吸音ハ氣胸或ヒハ毛細氣管ガ壓縮サレ或ヒハ充滿サレアル際ニ、呼吸氣ガ氣管支ニ出入スルニヨリテ生ズ、而シテ空洞中ニ通過スルトキハ空洞性有響性氣管支音トナル。

呼氣音ト吸氣音トノ比較ハ臨床上最モ必要

ニシテ毛細氣管支加答兒、肺氣腫、氣管支喘息等ニ於テハ呼氣延長ス。

副雜音。乾性氣管支炎ニ生ズル乾性氣管支雜音即チ笛聲(Pfeifen)、軋音(Giemen)、縮唸音(Schnurren)、等ナリ。

濕性囉音ハ氣管ニ分泌液ノ存在スル時ニ生ズ、而シテ囉音ノ多少、及其ノ大小ヲ注意ス小泡性囉音ナルトキハ捻髮音ト區別スルヲ要ス、又有響性ナルヤ否、肋膜性摩擦音ハ軟柔ニシテ粗大ナリ、揉皮音ト稱スルコトアリ。

e. 聲音ノ聽診(Auskultation der Stimme)

氣管支聲(Bronchophonie)。肺浸潤ノ際ニ表ハル、而シテ氣管支聲ノ強盛ナルモノヲ胸話(Pektriloque)ト云ヒ其鑛性ヲ帶ベルヲ鑛聲(Ampholophonie)ト云フ。

山羊聲(失調性)(Aegophonic)。滲出性肋膜炎、肋膜腫瘍等ノ枝管支ヲ壓迫スルトキニ其上方ニ於テ聽取、恰モ鼻孔ヲ閉ヂテ發語スル時ノ聲ニ似タリ。

又屢々呬語ノ聽診ヲ行フ(化膿性滲出液ニ

於テハ呟語ハ不明瞭トナル)。

f. 聲音震顫(Stimmfremitus)

強盛トナルモノハ肺炎、肺膨脹不全、結核性肺浸潤、肺空洞ノ附近、肋膜滲出物ノ上方癒着性肋膜炎等ニテ來ル。

減弱スルモノニ滲出性肋膜炎、水胸、氣胸、氣管又ハ氣管支中ノ異物及腫瘍ノ壓迫等アリ時ニ肋膜摩擦音ヲ觸レルコトアリ。

g. 「レントゲン」検査。(Röntgenuntersuchung.)

呼吸器病検査ニテ最モ重要ナル方法ナリ、特ニ肺深部ニ存在スル疾患、(腫瘍、膿瘍、氣管支擴張、炎症竇)ニ對シ價值最モ多シ、加之初期或ハ進行性結核、氣管及氣管支腺腫又ハ粟粒結核等ノ判定ニ最後ノ斷案ヲ與フ、肺炎、肋膜炎、氣胸等ノ初期ニ於テモ充分價值アル診斷ヲ與フルモノナリ。

h. 必要ニ應ジ使用スベキ検査。

肺量計(Spirometer)、(呼氣及吸氣ニ於ケル肺含有ノ空氣量ノ測定)

肺活量計(Pneumometer)、(深呼吸時ニ於ケル肺含有空氣量ノ測定)。

8. 心臟ノ診査(Untersuchung des Herzens)  
心濁音界移動ノ状態、(肋膜性滲出液、氣胸、萎縮状態等ニテ起ル)。

第二肺動脈音亢進ニ注意スベシ。

9. 腹部ノ診査(Untersuchung des Bauchs)

肝臟。鬱滯肝、脂肪沈着、澱粉變質肝。

脾臟。鬱滯脾、澱粉變質脾等。

10. 尿(Harn)。

蛋白尿(Albuminurie)。鬱血腎、澱粉變質腎、腎臟炎、膿尿(Eiter harn)。泌尿生殖器ノ結核(菌検査ヲ必要トス)、「ヂアツオ」反應(Diazoreaction)。重症肺結核ニ證ス。

11. 屎(糞便)(Stuhl)。

慢性下痢ヲ起ス場合ハ腸結核(糞便中ニ結核菌ヲ證ス)及ビ腸澱粉變質ナリ。

12. 咯痰(Sputum)。

a. 肉眼的検査(Macroscopische Untersuchung)。



量 (Menge)。氣管支擴張症ニ於ケル豐富ナル痰、外觀 (Aussehen)。咯痰ノ成分ニヨリ次ノ四種ニ分ツ。

(イ) 漿液性。(Seröses Sp.)。漿液性漏出液或ヒハ滲出液ノ際表ハル(肺水腫)。

(ロ) 粘液性。(Schleimiges Sp.)。粘膜ノ加答兒性炎症アル場合ニ増量ス、粘稠ニシテ牽縷性ヲ有ス。

(ハ) 膿性。(Eitrige Sp.)。肺空洞及ビ氣管支擴張等ニ於テ粘膜ノ化膿性炎症ノ在ル場合ニ存ス。

(ニ) 血性。(Blutiges Sp.)。出血性滲出性液ノ際(特ニ出血性粘液性即チ肺炎ニ於ケル錆色痰)ニ生ズ、而シテ純血痰ハ肺結核、肺楔狀出血、肺癌、氣管支擴張等ニ存ス、塊狀錢形痰ハ空洞症ニ存在ス。

重層痰 (Schichtung)。咯出セル痰ヲ放置スルトキハ特有ノ層ヲ生ズ、氣管支擴張、腐敗性氣管支炎、肺壞疽等ニ認ム。

氣管支滲出物及ビ凝固物。(Bronchialabgü-

sse und Bronchialrinzel)。ハ格魯布性肺炎及ビ纖維素性氣管支炎等ニ存在ス。

螺旋體 (Spiralen)。

滲出性氣管支喘息ニ存在ス。

臭 (Geruch)。腐敗性、甘味性、不味性等ヲ區別ス。

b. 顯微鏡的検査 (Microscopische Untersuchung)。

1. 赤血球 (Rote Blutkörperchen)
2. 白血球 (Weisse B. K.)
3. 上皮細胞 (Epithelzellen)
4. 腫瘍細胞 (Geschwulstzellen)
5. 彈力纖維 (Elastische Fasern) 結核及ビ肺壞疽ニ於テ肺組織ノ崩壞ニヨリテ現出ス。
6. 纖維素凝固物 (Fibringerinsel)
7. クルシユマン氏螺旋體 (Curschmann's Spiralen)、氣管支喘息ニ於テ見ル。
8. シヤルコーライデン氏結晶、(Charcot-Leidnsche-Krystalle)、[ヘマトイデン] 結晶 (Haematoidin-Krystalle)、[コレステリン] 結晶

(Cholesterin-Krystalle)、脂肪酸針狀結晶。

9. 寄生蟲卵及蟲體ノ一部ヲ (Cyste 囊、釣、頭) 見ル。

c. 細菌學的検査 (Bacteriologische Untersuchung).

結核菌、「インフルエンザ」菌、格魯布性肺炎ニ於ケル雙球菌。「ペスト」桿菌等ヲ檢出ス。

而シテ咯痰中ノ結核菌ノ多少ヲ示ス方法トシテハ普通ガフキー氏表ヲ用フ。即チ菌數ノ多少ニヨリテ之レヲ十段ニ分ツ。

第一號 一個ノ標本ニ1—4箇ノ細菌ヲ有スルモノ、

第二號 多數ノ視野ニ 1箇ノ細菌ヲ見ルモノ、

第三號 一視野ニ 1箇ノ細菌ヲ見ルモノ、

第四號 一視野ニ 2.3 箇ノ細菌ヲ見ルモノ、

第五號 一視野ニ 4.6 箇ノ細菌ヲ見ルモノ、

第六號 一視野ニ 7—11箇ノ細菌ヲ見ルモノ、

第七號 一視野ニ 稍多數ノ細菌ヲ見ルモノ、

第八號 一視野ニ 多數ノ細菌ヲ見ルモノ、

第九號 一視野ニ 甚多數ノ細菌ヲ見ルモノ、

第十號 一視野ニ 非常ニ多數ノ細菌ヲ見ルモノ。

## 第五章

循環器系ニ於ケル疾患特ニ心臟疾患ニ對スル診査、Untersuhung bei Erkrankungen des Zirculationsapparates, insbesondere bei Erkrankungen des Herzens!

### I. 既往症 (Anamnese).

#### 1. 遺傳的關係 (Hereditäre Verhältnisse)

心臟病及ビ動脈硬化症等ハ遺傳性疾患ナリ即チ腦卒中 (腦溢血) ノ遺傳ヲ有ス、遺傳的素質アリト見做サル、疾患ハ「レウマチス」

性疾患及ビ痛風症ナリ。

2. 患者従前ノ生活法 (Frühere Lebensweise des Kranken).

過度ノ身體的勞動 (心臟ノ過勞)、非常ナル精神ノ亢奮 (バセド氏病)、過量ノ食餌攝食、酒精中毒、及ビ麥酒過飲者ニ在リテハ心臟肥大或ハ心筋炎等ヲ起シ易シ。

煙草中毒トシテハ動脈硬化症、神經性心臟障碍ヲ發ス。

3. 既往ノ疾病 (Frühere Krankheit)

急性關節「レウマチス」ハ心内膜炎ヲ、急性傳染性疾患 (麻疹、猩紅熱、「インフルエンザ」實扶的里)、慢性關節「レウマチス」、舞蹈病及ビ微毒ハ常ニ心臟疾患ノ原因トナル、即チ微毒性動脈硬化症、大動脈瘤、大動脈瓣膜症、稀ニ僧帽瓣膜症及ビ心筋炎ヲ伴フ冠狀動脈硬化症等ヲ惹起ス。

4. 自覺症及其初發時期 (Subjective Beschwerden und Zeit ihres Auftretens).

(イ) 心悸亢進 (Herzklopfen, Palpitation)

5法(Frühere Lebenswe-

(心臟ノ過勞)、非常ナル  
疾病)、過量ノ食餌攝食、  
過飲者ニ在リテハ心臟肥  
シ易シ。

動脈硬化症、神經性心臟

rühere Krankheit)

「ス」ハ心内膜炎ヲ、急性  
紅熱、「インフルエンザ」  
「レウマチス」、舞蹈病及  
患ノ原因トナル、即チ微  
動脈瘤、大動脈瓣膜症、  
心筋炎ヲ伴フ冠狀動脈硬

發時期 (Subjective Bes-  
res Auftretens).

Herzklopfen, Palpitation)

[ 40 ] —

附録 心臟瓣膜疾患ニ於ケル主要理學的症候一覽表

心瓣膜症ノ種類	視 診	觸 診	打 診	聽 診
1 僧帽瓣不全閉鎖 (Mitralinsuffizienz)	心尖搏動強大トナ リ外側ニ移住ス。	心尖ニ收縮期喘鳴 アリ、撓骨動脈口 搏強大トナル。	左心室肥大、次テ 右心室モ肥大ス。	心尖ニ粗大水泡性收縮期雜 音アリ(第一音ノ代リ、或 ハ其直後ニ)、 第二肺動脈音充進ス
2 僧帽瓣狹窄 (Mitralstenose)	心搏動界擴大、右 心室肥大。 胃上窩部ノ搏動。	心尖ニ擴張期性或 ハ前收縮期性喘鳴 脈搏ハ不規則或 細小トナル。	右心室及右心房ノ 擴張著シ、左心室 モ屢々擴張ス(僧 帽瓣不全閉鎖ヲ伴 フ爲ニ起ル)。	心尖ニ前收縮期性或ハ擴張 期性振動的雜音(全ク無キ コトモサリ)。 第一心音強ク高調トナルコ トアリ。 第二肺動脈音充進、時ニ分 裂シ二重トナルコトアリ。
3 大動脈瓣不全閉鎖 (Aorteninsuffizienz)	心尖搏動ハ強大ト ナリ外下方ニ推移 ス。 中、小動脈搏動ヲ 見ル。	心尖搏動ハ隆起的 ニ強大ス撓骨動脈 其他ニ速脈ヲ發生 ス。	左心室擴張肥大ノ 結果心獨音界ハ左 方ニ増大ス。	上胸骨部ニ於ケル高調水泡 性擴張期性大動脈雜音、上 膊及股動脈ニ於ケル叩打性 音、屢々股動脈ノ二重音又 ハ二重雜音。
4 大動脈瓣狹窄 (Aortens'enoze)	心尖搏動ハ稍左方 ニ移動ス、但シ大 動脈瓣不全閉鎖ノ 如ク著シカラズ。	心搏動ハ普通著シ カラズ、脈搏ハ細 小、緩ニシテ徐々 ナリ。	左心室肥大。	收縮期性高調性大動脈雜音 (斯ル音ハ右方ニ移行シ頸 動脈ニ於テモ聴取シ得)。

凡テノ心臓疾患ニ表ハル、又呼吸器疾患ニテモ來ル、而シテ其ノ機質的變化ヲ缺如スルモノヲ神經性心悸亢進(Nervöse Herzklopfen)ナリ。

(ロ) 呼吸促迫 (Dyspnoe)ハ心臓疾患ニ於テモ屢々表ハル、所ニシテ持續性、劇動性、發作性等ヲ區別ス。

(ハ) 心臓部ニ於ケル疼痛(Schmerzen Herzgegend)心内膜炎、心筋炎、心嚢炎、而シテ神經性心臓疾患ニテモ屢々存ス。

(ニ) 狭心症發作(心臓痙攣性發作)(Anfälle von Angina Pectoris)ハ心臓部或ハ胸骨部ニ痙攣性狹窄性疼痛ヲ發シ煩悶及ビ脱力感ヲ伴フテ屢々上肢ニ放散ス、特ニ大動脈及ビ冠狀硬化症ノ場合ニ著シ。又時ニ發作性脈搏頻數或ヒハ發作性不調整脈存ス、發作性心臓性呼吸困難(心性喘息)ハ屢々夜間睡眠中或ハ熟睡中ニ來ル、次デ全身倦怠及ビ虚脱感等アリ。

動脈硬化症ニハ羸瘦及ビ不眠症ヲ起ス。

頭症狀トシテハ頭痛、眩暈、血壓上昇時ニ於ケル耳鳴、眠睡等ヲ表ハス。

(ホ) 浮腫 (Oedem)、心臟衰弱又ハ瓣膜病代償機失調ヲ來スニ至レバ浮腫ヲ生ズ、多ク足背ヨリ始マリ漸次上昇シ、下肢上肢及ビ顔面ニ及ブモノナリ。

(ヘ) 血痰 (Blutiger Auswurf)

心臟病ニ於ケル血痰ハ肺ノ楔狀梗塞又ハ強キ肺鬱血ニ因スルモノニシテ屢々心臟瓣膜病細胞ヲ含有ス。

(ト) 胸部症狀 (Brust symptome).

呼吸促迫、咳嗽、咯痰、側胸痛。

(チ) 胃腸症狀 (Symptome von Verdauungsapparates) 食慾不振、嘔吐、胃部膨滿、便通及ビ其ノ性質ノ變化。

(リ) 其他排尿及ビ尿量減少等、浮腫ノ存否。

## II. 現症 (Status Praesens)

1. 體格 (Körperbau) 及ビ榮養狀態 (Ernährungszustand)、心臟疾患ノ爲メ起レル發育不

全症アリ。榮養狀態ニ關シテハ肥胖病ノ如キモノヲ見ル。

2. 患者一般ノ外狀 (Aussehen des Kranken).

心臟病患者ハ皮膚蒼白色又ハ多少ノ紫藍色ヲ呈ス、又黃疸色ヲ帶ブルモノアリ。

僧帽瓣膜疾患ニ在リテハ蒼白色ト紫藍色トヲ混合セル如キ特有ノ輕黃疸色ヲ呈ス、大動脈不全閉鎖患者ハ多ク蒼白ニ見ユ、大動脈微毒ニテハ稀ニ貧血狀ニ陥ルコトアリ。

眼瞼浮腫、全身浮腫ヲ起スモノ多シ。

3. 頭部 (Kopf)

顔面浮腫ハ心臟衰弱又ハ代償機失調ノ徵ニシテ最モ必要ナル症候ナリ、口唇「チアノーゼ」及ビ舌ニ注意スベシ。

顳類動脈ノ蛇行狀ハ脈管硬化症ノ徵ナリト雖モ劇動後ニ現ハル、コトアリ。

4. 頸部 (Hals)

太サ。所謂卒中性多血性體質者ノ頸ハ太短ニシテ押シ付ケラレタルガ如シ。

(a) 頸動脈。脈搏及ビ聴診(音、雜音)。

(b) 頸靜脈。ソノ腫脹ハ靜脈系ノ鬱滯ヲ示ス、波動、心縮收期性靜脈靜止(陰性靜脈搏動)、三尖瓣不全閉鎖ニ於ケル真正心收縮期性搏動(右側強キコトアリ或ヒハ兩側同大)、頸靜脈竇、或ハ全靜脈ニ表ハル搏動、靜脈不正搏動ハ、心房收縮ニ次テ起ル心室收縮ニ因リテ起ル。甲狀腺腫ノ聴診(バセード氏病、甲狀腺腫性心臟)。

#### 5. 肺ノ診査(Lunge)

心疾患性(心臟瓣膜病細胞即チ咯痰ニ於ケル色素含有性氣泡細胞、或ハ白血球)。

鬱滯性氣管支炎、肺楔狀出血、胸水症。

#### 6. 心臟ノ診査(Herz)

(イ) 心臟部ノ視診(Inspection des Herzg-egends)

心臟部ノ膨隆ヲ起スモノハ心臟肥大症、及心囊炎等ニシテ心臟隆起(Herzbuchel)ト云フ。

心尖搏動ノ位置及強サ(Lage und Stärke

des Herzspitzenstosse)、心尖搏動ノ左偏セルモノハ左心室ノ肥大及擴張、右濕性肋膜炎ニ表ハル。

右偏位ヲ來スモノ即チ胸骨或ハ胸骨兩側特ニ上腹部ニ於ケル廣汎性搏動ハ右心房ノ肥大擴張、及左側滲出性肋膜炎、氣胸等ナリ。

心尖搏動ノ亢進ハ身體劇動、酒類飲用、神經性心悸亢進、有熱時、バセード氏病、萎縮腎、「ニコチン」中毒、等ニ來ル。

收縮期心尖陷凹(Systolisch Eingiehung des Spitzenstosses)、健態ニアリテハ心臟搏動ニ際シ心尖部隆起スルモノナルモ、心囊内外兩板ノ癒着(慢性心囊炎ノ結果トシテ來ル)又ハ外心囊膜ト前胸壁トノ癒着ニヨリテ生ズ。而シテ此際多クハ奇脈(Puls. Paradoxus)ヲ伴フ。

(ロ) 心臟運動ノ觸診(Palpation)ハ診斷上非常ニ重要ナリ。

心尖搏動ノ觸診(Parpitations des Spitzenstosses)。位置、健態ニアリテハ左第五肋間ニシテ左乳線ヨリ一乃至二仙米内方ニ存ス。性

狀（弱強ノ程度、衝動性、同不同、調律）。

左心室ノ肥大ハ重ニ心尖搏動ノ舉上性廣汎性增強ヲ示ス。

左心室擴張ハ外方及内方ニ心尖搏動ノ移動ノ移住セルニヨリテ知ラル。

其他心臟運動ノ觸診（廣汎性搏動、波動性搏動）、上腹部ニ於ケル搏動ハ胸骨ノ下部ニ存シ右心室ノ擴張及肥大ヲ證明ス。

胸骨右側ノ搏動ハ右心房ノ擴張ヲ示ス。

心尖ニ於ケル顫鳴（所謂猫唸）（Katzensch nurren）ハ心雜音ニ一致シテ之レヲ聽ス（僧帽瓣閉鎖不全症ノ際ニハ收縮期顫鳴、僧帽瓣狹窄症ニテハ擴張期顫鳴）、大動脈雜音及心囊膜摩擦音が顫鳴ヲ觸知セシムルコトアリ。

大血管ノ觸診（P. der grösse-gefäße）。肺動脈ノ搏動、左側肺萎縮ニ於ケル肺動脈瓣閉鎖時ノ觸感、大動脈廣汎性擴張ノ際、頸窩ニ於ケル大動脈搏動ノ觸感、上行大動脈擴張ニ於ケル右第二肋間ノ搏動、動脈瘤ニ於ケル搏動性隆起。

（ハ） 心臟ノ打診（Perkussion des Herzens）

絶對的心臟濁音界ト比較的心臟濁音界トヲ區別ス。絶對的心臟濁音界ノ測定。（Absolute Herzdämpfung）、上界ハ左胸骨緣ニ於テ第四肋骨下端、右界ハ左胸骨緣、左界ハ心尖搏動ノ位置、即チ左第五肋間乳線ノ内方ニ在リ。

比較的心臟濁音界（Relative Herzdämpfung）ハ上界ハ第三肋骨下緣ニ位シ之レヨリ弓狀ニ左外下方ニ走リ、左界ハ乳線ノ稍内方、右界ハ右胸骨緣ニ一致ス。

心臟疾患ニ於テハ、常ニ比較的心臟濁音界（強打法テ以テス）ヲ測定スベキモノニシテ、就中横隔膜ノ上方ニ位置スル心濁音界ノ擴張ハ臨床上大ニ必要ナリ。

濁音界ノ上方擴大ハ、主トシテ右心室ノ肥大ヲ示ス、同様ニ右側擴大ノ場合ニ於テモ然リ、濁音界ノ右胸骨緣ヲ越ヘテ擴大セルモノハ、常ニ右心房擴張ヲ證ス、左心室擴張ニアリテハ心濁音界基底ノ廣サハ左方ニ擴大シテ左乳線ヲ越ユルニ至ル、心囊滲出液ノ存スル



場合ニハ心濁音界ハ上方ニ進ミテ、胸骨上部ニ達シ、同時ニ基底ハ左右ニ擴大シ（心臟肝臟角ノ充顛）所謂三角型心濁界ヲ構成ス。

(=) 心臟ノ聽診 (Auskultation des Herzens) 心臟瓣膜音ノ聽診部位。

僧帽瓣音……心尖部

三尖瓣音……右第五肋骨胸骨附着部

肺動脈瓣音……左第二肋間胸骨緣

大動脈瓣音……右第二肋間胸骨緣

而シテ生理的ニハ僧帽瓣及三尖瓣孔音ハ、第一音ハ第二音ヨリモ長ク且ツ強ク、大動脈瓣及肺動脈瓣孔音第二音ヨリモ高調ニシテ且ツ強盛ナルモノナリ。

心臟聽診ニヨリテ先ヅ最モ正確ナル搏動數ト調律トヲ知リ、次テ收縮期及擴張期ニ於テ如何ナルモノガ存在スルヤヲ聽知スベシ、即チ音調、雜音或ハ音調ト雜音トノ關係ヲ調査スベシ。

(a) 音調 (Ton)。明瞭、拍打性、亢進性、鈍調、濁音性、不純性、等ヲ區別ス。

音調亢進ヲ呈スルモノハ僧帽瓣狹窄症ニ於ケル第一心音、小循環系鬱滯ニヨル第二肺動脈音、大動脈系ニ於ケル血壓上昇及有響性ヲ呈スル第二大動脈音(即チ動脈硬化症、慢性腎臟炎、萎縮腎等ニ表ハル)等ナリ。

(b) 音ノ分裂 (Spaltung)、即チ重複性心音(僧帽瓣狹窄症ニ於テ第二肺動脈音ノ分裂ニヨリテ生ズ)、疾驅性不整調律(心筋性心臟疾患及萎縮腎ニ屢々表ハル)、二回對性、即チ收縮期外性音(心臟收縮ガ二回迅速ニ引續キ起リ撓骨動脈ニ及ブ)、等ノ表ハル、コトアリ。

(c) 心雜音 (Herz geräusche)。

心内膜性雜音ニハ器質的 (Organisch) ト非器質的 (Anorganisch) (官能的或ハ偶發性、Funktionelle ad. accidentelle) ト存ス、前者ハ心臟内ニ病理解剖的變化ノ存スル際ニ來リ、後者ハ之レヲ缺如スル時ニ發スルモノナリ、偶發性雜音ハ主トシテ急性熱性傳染病及諸般ノ貧血狀態ニ於テ來ル。

心内膜性水泡性雜音、或ハ心外膜性摩擦音

ハ多ク心基底部ニテ、偶發性心雜音ハ心基底ニ存スルコト多キモ尙心尖ニ證スルコトアリ(貧血性雜音、心筋性不全閉鎖症等ニ見ル)。

7. 脈管ノ診査(Untersuchung der Blutgefäße)。脈管ノ診査ハ、心臟疾患ニ於テハ心臟ノ診査ト同程度ニ必要ナリ。此際最モ注意スベキ事項ハ、大小動脈ニ於ケル搏動ナリ。動脈硬化症及大動脈瓣不全閉鎖症ニ於テハ上膊動脈、撓骨動脈及其他ノ小動脈ニ搏動ヲ認證スルコトアリ(爪床下搏動)。

大動脈ノ打診ヲ必要トスルコトアリ、即チ胸骨上部ヨリ右第二肋間ニ於テ、大動脈濁音界ヲ證スルコトアリ。

脈管ノ聽診ハ頸動脈、鎖骨下動脈或ハ股動脈、時ニ頸靜脈ニテ行フ、動脈音(第一及第二)ノ強盛ハ大動脈瓣不全閉鎖ニ於テ、動脈雜音ハ大動脈瓣狹窄及大動脈瘤ニ於テ頸靜脈ノ獨樂音(Nonnen-sausen)ハ諸種ノ貧血狀態萎黃病等ニ於テ表ハル。

血管壁ノ性質(中等大以上ノ血管ニシテ特

ニ注意スベキハ上膊及撓骨動脈)ヲ診ルコト必要ニシテ蛇行性、強剛性、肥厚性、狹小、軟柔、「アテローム」變性等ヲ區別ス。

脈搏ノ診査(Untersuchung des Pulses)。

(イ) 脈搏數(Frequenz des Pulses) 徐脈ハ大動脈狹窄症、冠狀動脈硬化症、黃疸、傳染病(肺炎、「ヂフテリー」等)等ニ於テ腦壓迫ノ結果、迷走神經刺戟症狀トシテ表ハル。最モ強キ徐脈(一分間20乃至30至)ハ所謂Adams-Stokes氏症候群トシテ來ル、即チ心房隔壁中ノHis氏束筋ノ疾患ニ際シ、刺戟傳達障礙トシテ起ル。

頻數脈ハ熱性病、心臟病、バセド氏病等ニ於テ表ハル。

(ロ) 脈搏ノ調節(Regelmässigkeit des Pulses)(Rythmus) 脈ノ調節ヲ失ヘルヲ不整脈ト云ヒ(Pulsus arytmicus) 深呼吸ノ終リニ當リ、脈搏微少トナリ、若クハ缺如シ、深呼吸ニ於テ再ビ現出スルヲ奇脈ト云フ(P. paradoxus)、持續性不整脈ハ心筋炎、僧帽瓣膜病、

煙草又ハ珈琲中毒症、急性傳染病及腦膜炎等ニ起ル、奇脈ハ心囊炎又ハ縱隔膜炎等ニ於テ見ル所ナリ。

其他ニ重脈 (P. bigeminus)、(心收縮期外脈)、交遞性脈 (P. alternans) (大小ノ脈搏ガ交互ニ起ルモノ)呼吸性動搖脈(神經性心臟疾患ニ在リテハ、吸氣中ハ脈搏頻數トナル)、等ハ共ニ心臟衰弱ノ徵ニシテ、心收縮作用微弱ニシテ末梢動脈ニ傳達セザルニ由ルモノナリ。

(ハ) 脈搏ノ大サ及強サ (Größe und Höhe der Pulswelle) 脈ノ大小強弱ヲ診ス。

大脈 (P. magnus) ハ左心室ノ肥大ニ於テ來リ、小脈 (P. minimus) ハ僧帽瓣及大動脈瓣狹窄及心臟衰弱、貧血等ニ於テ表ハル。

(ニ) 脈搏ノ緊張 (Spannung des P.) 血壓ニ關係ヲ有ス、硬脈 (P. durus) ハ萎縮腎、腦膜炎、腦溢血、鉛毒仙痛等ニ於テ、軟脈 (P. mollis) ハ諸種ノ貧血状態ニ於テ來ル。

脈管硬化症ニ於テハ脈搏硬固ナルモ之レハ脈管壁ノ硬化セル爲ニシテ、硬脈ト稱スベキ

モノニ非ズ。

脈波計 (Sphygmographie) ニヨル検査ヲ行フコトアリ、動脈血壓ヲ測定スルニハ Riva-Rocci 氏或ハ Recklinghausen 氏ノ血壓計ヲ使用ス。

(ホ) 「レントゲン」検査 (Roentgenuntersuchung) 心臟肥大擴張及大動脈疾患ニ最モ有價値ナル絶對的診斷ヲ與フルモノナリ、就中大動脈硬化症、微毒性大動脈炎、大動脈瘤等ノ診斷ニハ缺クベカラザルモノトス。

(ヘ) 電氣心動抽寫 (Electrocardiogramm) (心臟ノ電氣的作用ノ抽寫圖)、ヲ必要トスルモ機械複雜ニシテ一般臨床家ニ要求スルヲ得ズ。

8. 腹部ノ診査 (Untersuchung des Abdomens) 腹部ニ於テハ皮下浮腫及腹水ノ有無ヲ檢スベシ、即チ腹部膨脹ハ腹壁ノ浮腫或ハ腹水ヲ表ハスナリ、心外膜性疑肝硬變症ニ於テ腹水ヲ生ズルコトアリ。

僧帽瓣膜狹窄症ニ於テ他部ノ浮腫ヲ伴ハズ

シテ腹水ヲ來スコトアリ(肝鬱滯硬變症)。

肝臟。鬱滯ニヨル肥大、時ニ肝脈搏ヲ表ハス。

脾臟。鬱滯ニヨル肥大。

又胃腸症狀ノ有無ニ注意スベシ、心臟病ニアリテハ屢々胃腸ノ鬱血性加答兒ヲ來タシ胃症狀、便秘ヲ來スモノナリ、故ニ排便ノ回數及性状ニ注意スベシ。

#### 9. 尿(Harn)

循環器系疾患ニ於テハ、尿量、及尿ノ性状ヲ精細ニ測定スルコトハ診斷上最モ必要ナリ。

鬱滯尿(Staungsharn)(尿量少ク、暗赤色、尿酸鹽類或ハ蛋白ヲ含有ス)又ハ各種ノ腎炎ヲ發スルコトヲ知ル。

血液。先天性心臟疾患ニアリテハ赤血球增多症ヲ伴フ、大動脈微毒ノ疑アルトキハワツセルマン(Wasserman)氏反應ヲ検査ス。

## 第六章

### 消化器疾患特ニ胃腸肝等ニ於ケル疾患

Untersuchung bei Erkrankungen der Digestionsorgane, insbesondere des Magens, des Darmes und der Leber.

#### I. 既往症(Anamnese).

##### 1. 遺傳的關係(Heredität).

遺傳ノ關係ハ特種ノ場合ニ於テノミ必要ナリ、即チ癌腫及神經性胃疾患等ナリ。

##### 2. 患者從來ノ生活狀態 (Früheres Lebensweise des Kranken).

消化器疾患診査ニ甚ダ必要ナリ、即チ職業的害因、例之坐業者、精神過勞、慢性鉛中毒者等、不攝生(Diätfehler)(暴食、不消化物ノ攝取、咀嚼不充分、酒精及ビ煙草ノ過用等)等ハ慢性急性胃腸疾患ヲ起シ易キモノナリ。

酒客ハ又肝硬變ヲ來シ易シ。

##### 3. 全身症狀(Allgemein-erscheinungen).

羸瘦、弱衰、内失血ニヨル發作的失神等。

##### 4. 食道ニ關係アル症狀 (Erscheinungen)

von seiten der Speiseröhre).

食物嚥下ニ際シ下降時ニ當リ食道ノ或ル部分ニ於ケル嚥下障礙或ハ異狀感。

5. 胃ニ關係アル症狀 (Erscheinungen von Leiten des Magens).

食慾缺乏、饑渴感、胃部ニ於ケル壓迫感、膨滿感、膨脹等。

胃痛。(Magen-schmerze)(Gastlalgie)アル時ハ其種類、性質(切ラル、如キ感、錐ニテ揉マル、如キ感、壓迫感)、發生スル時期及持續時間、食餌ニ關係アルヤ否。

潰瘍性胃痛。(Geschwürige M.S.)ハ食餌ニ關係ス、毎日食事後三十分又ハ一二時間ニテ起ル、十二指腸潰瘍ニテハ所謂饑餓痛(Hungerschmerzen)ヲ伴ヒ、膽石痛(Gallensteinkolik)ハ突然夜間ニ起ルコト多ク間歇時ニハ全ク疼痛ヲ感ビズ。

疼痛ノ場所。局限性ナルヤ放出性ナルヤ、(胃潰瘍ニテハ上腹部及背部ニ、膽石症ニテハ肝臟部及右肩胛部ニ放索ス)

胃神經痛及分泌過多性胃痛ハ食餌攝取ニヨリテ緩和ス。

噯氣(Ausstossen)ハ主トシテ胃内ニ於ケル酸酵又ハ空氣嚥下ニ因リテ生ズ、而シテ單純性、酸性、惡臭性、苦味性、膽汁性等ヲ區別ス。

嘈噯(Sodbrennen)ハ食道ニ於ケル灼熱感ヲ云ヒ胃中ニ於ケル酸量ノ過多ナルニ因ル、諸種ノ胃疾患ニ表ハル、モノナリ。

嘔吐(Erbrechen)ハ胃疾患ニ來ルト雖モ其他ノ原因ニヨリテ來ルコトアリ。嘔吐ノ存スル時ハ其回数、攝食トノ關係、吐物ノ性質、即チ食物殘渣、粘液、膽汁、血液等ヲ検査ス  
癌及潰瘍ニ於テハ珈琲殘渣様吐物ヲ出ス、而シテ胃潰瘍ニ於テハ屢々多量ノ血液ヲ吐出ス。肝硬變症、肝微毒等ニ由リテ起ル門脈系ノ鬱滯症ニ於テハ稀ニ吐血スルコトアリ。

前記ノ如ク胃性嘔吐(Gastrisches Erbrechen)ノ外ニ腦性嘔吐(Cerebrales E.)及交感性嘔吐(Sympathisches E.)等ヲ區別ス。

腦性嘔吐ハ延髓ノ嘔吐神經ノ刺戟ニ因リテ起ル即チ腦膜炎、腦脊髓膜炎、腦腫瘍、腦貧血、急性熱性病、尿毒症、船暈等ニ於ケルモノナリ。

交感性嘔吐ハ下腹部ノ交感神經ヨリ反射的ニ胃神經ヲ刺戟シテ起ルモノニシテ、腹膜炎、子宮炎、腸閉塞症、膽石、腎石、腸仙痛、脊髓癆ノ胃症發作等ニ見ルモノナリ。

6. 腸ニ關係スル症狀 (Erscheinungen von Seiten des Darmes).

腹部膨脹、腸痛(Darmschmerz)(腸加答兒、赤痢、腸寄生蟲、神經性腸痛、脊髓癆及ビ鉛、水銀、砒素ノ中毒等)腹膜痛(Peritonealschmerz)(盲腸周圍炎、肝腎脾等ノ周圍炎等ニテハ局限性ニ來リ、急性腹膜炎、腹膜穿孔ニ於テハ廣汎性ニ起ル)便行(Stuhlgang)回數、下痢ヲ伴フヤ、其ノ性状(水様、粘液狀、混血、塊狀、滯狀)便秘(Obstipation)ハ腹膜炎、腸管狹窄又ハ閉塞、疝氣「ヘルニア」常習便秘ニ於テ之レヲ見ル、

排便時ノ不快及緊縛ノ感(疼痛ノ如キ)ヲ伴フヲ裏急後重(Tenesmus)ト云ヒ、赤痢、直腸炎直腸ニ於ケル癌及微毒ニ於テ來ルモノナリ。痔核。

7. 其ノ他腹部臟器ノ症狀 (Sonstige Symptome von Seiten der Bauchorgane).

右季肋部ノ發作性疼痛(膽石症)(曾テ黄疸症ニ罹リシコトアリヤ否)。

排尿障礙。

8. 全身症狀(Allgemeine Symptome).

頭痛及眩暈(Kopfschmerz u. Schwindel)、ハ屢々急性胃加答兒ニ表ハル。

倦怠及嗜眠(Müdigkeit u. Schläfrigkeit)、食後ニ於テ來リ屢々胃腸疾患ニ於テ訴フ、

其他心悸亢進、呼吸促迫、胸内苦悶等モ屢々訴フル所ノ症候ナリ。

II. 現症(Status praesens).

1. 一般體格的關係(Allgemeine Körperverhältnisse).

榮養狀態(癌腫及結核等ニ於ケル羸瘦)、皮

膚ノ色(癌腫ニ於ケル蒼白及惡液性、肝臟疾患ニ於ケル黃疸色等)、老人癌ニテ毛髮ノ暗黒色トナルコトアリ。

### 2. 頭頸部(Kopf und Hals).

舌ノ状態ハ胃疾患ニアリテハ最モ必要ナル變化ヲ示ス即チ舌ノ被膜、乾燥濕潤、或ハ腫脹、鬱血、潰瘍等ヲ視查スベシ。

咽頭ハ一般熱性病ニ於テ屢々特有ノ變化又ハ被膜ヲ生ズ。

胃癌ニ於テハ頸部、腋窩、鎖骨上窩等ニ腺轉移ヲ生ズ。

### 3. 胸部臓器(Brustorgane).

食道ニ關スル既往症アルトキハ消息子(Sonde)ヲ以テ食道及噴門部ヲ検査ス、必要ニ應ジテ食道鏡検査或ハ造影食ヲ攝リ嚥下シツ、「レントゲン」検査ヲ行フ、

心臓、肺臓ノ領域及横隔膜ノ位置ヲ診定ス「レントゲン」検査ニテ一層明瞭トナル。

### 4. 胃ノ診査(Untersuchung des Magens),

#### (イ) 外的検査(äussere Untersuchung).

視診(Inspection) 胃部ノ膨脹、胃ノ隆起、幽門狹窄ニ於ケルトキノ胃強直及蠕動。

觸診(Palpation) 壓迫ニヨル胃痛(胃潰瘍及十二指腸潰瘍ニ於ケル局限性壓痛點)、觸知シ得ベキ腫瘍(場所、大サ、性状、呼吸性移動ノ有無)。

胃振水音(Plätschergeräusch)(胃擴張、胃弛緩症、時ニ健康胃ニ存スルコトアリ。

觸診ニテ胃ノ大サヲ知得シ得ラル、ハ只胃筋肉ノ強直状態ニアル時ノミナリ(擴張ヲ伴フ幽門狹窄症)。

打診(Percussion) 深部ニ於ケル叩胃音ノ境界(時ニ正確ナラザルコトアリ)、腫瘍部ノ打診。

聽診(Auscultation) 聽診シ得ベキ機會比較的稀ナリ、(振水音、「グル音」、癌腫ニ於ケル血管ノ雜音)、胃ノ膨滿法(酒石酸、及重曹ノ沸騰合劑、或ハ之レニ優レル空氣送入法ヲ行フ)

(ロ) 食道消息子ヲ以テスル胃ノ検査(Untersuchung des Magens mit Hilfe des weichen

Schlundrohrs).

消息子ヲ挿入シテ先ヅ食道ノ狀況ヲ診定ス。(狹窄及憩室)、次テ診査スベキ事項ハ

(甲) 胃ノ擴大及位置 (Ausdehnung u. Lage)

胃擴張及胃下垂症ニ必要ナリ。之レガ爲ニハ「ゴム球」ニテ空氣ヲ送入シ其膨隆スル状態ヲ見ル、其隆起セル胃部ニ打診及觸診ヲ行フ。

其他ノ方法ハ不正確ニシテ應用サル、コト少シ (消息子ヲ深ク挿入シ其下端ニ於ケル感覺ニテ知ル方法、胃ヲ膨滿或ハ空虛ニナシテ打診ヲ行フ方法等ノ如シ)。

(乙) 胃ノ機能的作用即チ食餌輸送作用、

(全く正確ニハ實施シ難キモ大略ノ作用ヲ檢定スルコトヲ得) 早朝空腹時ニ於ケル胃及適當ナル食餌 (試験食ハ肉汁一皿、燒牛肉150瓦馬鈴薯50瓦ヨリ成レル粥狀食ナリ) 攝取後最大七時間後ニ於テハ、胃ハ必ズ空虛ナルベシ。多量ノ食物殘渣ガ長時間胃中ニ停滯スル場合ハ多クノ場合ニ於テ幽門狹窄及胃筋弛緩症ナ

リ、又分泌過多症ニ於テ幽門痙攣ノ爲、胃運動障礙ヲ起スコトアリ。

胃消息子ニテ吸出セル胃内容物ノ性状ヲ檢査スルコト必要ナリ (食物殘渣、臭、醱酵、粘液混合、血液混合等)

(ハ) 胃液ノ化學的檢査 (胃ノ分泌作用) (Chemische Untersuchung des Magensaftes (Secretionsfunktion des Magens)).

試験朝食(「パン」80.0瓦水200. cc)ヲ與ヘタル後約一時間ニシテ胃内容物ヲ採出シテ驗ス此ノ際第一ニ注意スベキ事項ハ、麵麩ガ充分消化(微細ナル粥狀ニ變化ス)サレシヤ否。次テ濾過シ其濾液ニ就キ「ラクムス」試験紙ヲ用ヒ反應ヲ檢ス、而シテ遊離鹽酸(「フロログルチン——ワニリン」ハ永ク蒸發スルトキハ赤色ヲ呈ス。赤色コンゴ—紙ハ鹽酸ニテ青色ニ變ズ、「メチール、ビオレット」ハ青色トナル)及乳酸(鹽化鐵石炭酸液ハ黃綠色トナル)ヲ檢査ス。(日本人ニハ粥一椀ヲ與ヘタル後檢スルコトアリ)。



鹽酸反應ノ缺乏即チ無鹽酸症ハ慢性胃炎、  
就中胃癌ヲ證明ス。

胃酸過多及胃分泌過多ハ潰瘍或ハ神經性障  
碍ナル酸性消化不良ヲ證ス。

豊富ナル乳酸ノ存在ハ凡テ疑ヲ癌ニ置クコ  
トヲ得、尙引續キ胃液ノ消化力、及「ペプシン」  
含有量ノ検査ヲ行フ、即チ胃液ノミニテ肉片  
ヲ溶解シ得ルヤ否、或ハ鹽酸ヲ加ヘテ起ルヤ、  
或ハ「ペプシン」ノ追加ヲ加ヘルヤ否等ヲ試  
験ス。

醱酵素(Labferment)ヲ檢出スル場合アリ。

(ニ) 胃内容物ノ顯微鏡的検査(Microscop-  
ische Untersuchung des Magen-inhaltes).

胃内容物ノ顯微鏡下ニ表ハル、モノ、主要  
ナルモノハ次ノ如シ。

(1) 赤血球及白血球

(2) 上皮細胞、口腔及食道ノ扁平上皮細  
胞、胃ノ圓柱上皮細胞等。

(3) 粘液、毎常何レノ胃液ニモ存在スル  
モ急性慢性胃加答兒、胃擴張、胃癌等ニ於テ

ハ殊ニ多量ナリ。

(4) 食物ノ殘渣、筋纖維、彈力纖維、脂  
肪球、澱粉球等。

(5) 寄生物| 酵母菌及胃「ザルチーナ」ヲ  
見ル、殊ニ醱酵作用多キトキ即チ胃擴張ニ於  
テ最モ屢々見ル所ナリ。

(ホ) 胃内容物或ハ吐物ニ於ケル血液ノ證  
明法 (Nachweis des Blutes im Magen-inhalt  
resp. im Erbrochenen).

(1) 「ヘミン」結晶體ノ製出法 (Hämin-kr-  
ystall)

胃液中ニ食鹽及氷醋酸ヲ混入シ蒸發シテ製  
スベシ。

(2) 瘰瘡木丁幾テレピン油試験法 (Guaj-  
ac-probe)、中性或ハ弱アルカリ性トナシタル  
胃液中ニ同量ノ氷醋酸ヲ加ヘ振盪シ、次デ同  
量ノ「エーテル」ヲ加ヘ振盪スルトキハ血液ハ  
醋酸「ヘマチン」トナリテ「エーテル」ニ移行  
ス、此「エーテル」性浸出液2.0—3.0ccヲ試験  
管ニ取り之レニ新製セル5%瘰瘡木丁幾10滴

ヲ加ヘ次デ陳舊テレピン油20滴ヲ加フベシ、  
血色素存在スルトキハ青色ヲ呈ス。

(3) 「ベンチバン」試験法。

醋酸エーテル浸出液2.0—3.0ccヲ取り之レ  
ニ1.0—2.0ccノ5%ベンチバン酒精溶液及2.0  
—4.0ccノ3%過酸化水素水ヲ混入スベシ、血  
色素存在スレバ數秒乃至數分後綠色ヲ呈スベ  
シ。

(4) ヘルレル(Heller)氏検査法。

試験管ニ濾過セル胃液ヲ取り之レニ三分一  
量ノ健康尿ヲ加ヘ之ニ「ナトロン」滷汁ヲ加ヘ  
テ強アルカリ性トナシ煮沸スルトキハ褐色或  
ハ紅褐色ノ沈澱ヲ生ズ。

但大黃「センナ」「サントニン」ヲ服用セルモ  
ノ、尿ハ此反應ヲ呈スルコトアリ。

胃検査ノ方式ハ次ニ示ス如キ順序ニヨリテ  
行フ可トス。

甲。空腹時ニ於ケル検査(停滯、分泌過多、  
粘液排出等)

乙。試験朝食及一時間後ニ於ケル胃分泌状

態特ニ鹽酸分泌ノ量測定。

丙。胃運動機能測定ノ爲試験食ヲ與ヘタル  
後胃内空虛トナル迄ノ時間的關係。

試験食投與後ハ普通6乃至7時間迄ニハ全ク  
空虛トナルベシ。此時間以後ニ於テ尙食渣ノ  
存在スルハ胃機能障礙アルヲ示ス。其他鹽酸  
及乳酸ノ存在ヲ検査ス。

丁。胃潜在性出血ノ検査(Okkulte Ma<sub>en</sub>-  
lutung)

(尿ニ存在スル血液ニ就テモ行フベシ)

胃潰瘍及胃癌ノ疑アル場合ハ必ズ實施ス。

戊。胃ノ位置及大サノ測定。

之レガ爲ニハ空虛ナル胃ヲ膨脹セシメテ檢  
査スルモ、現今ニ於テ最モ有效ト認メラルハ  
方法ハ「レントゲン」検査ナリ。

造影食ヲ與ヘテ胃ノ「レントゲン」的検査ヲ  
行ヒテ其ノ大サ、位置(胃下垂症)形狀(砂時  
計胃)等ヲ確認シ、其外又胃内容排出時間ヲ  
知リ、又存在スル腫瘍、潰瘍、幽門狹窄等ヲ  
査定ス、十二指腸潰瘍ノ診斷ハ全ク「レント

ゲン」検査ニヨリテノミ認知スルヲ得ベシ。

### 5. 腸ノ診査(Untersuchung des Darms)

#### (イ) 視診(Inspection).

腹部膨滿(腹水 Ascites 或ハ鼓腸 Me'eorismus)、及陷凹、腸索狀及蠕動(Peristallik)ノ存在(特ニ腸狹窄及腸絞斷ニ於テ著シ)。

#### (ロ) 觸診(Palpation).

疼痛、腫瘍、觸感(腫瘍、糞塊)、腸骨窩ニ於ケル炎症性腫瘍、觸診ニ際シテ起ル鳩鳴音等。

糞塊ハ屢々左右腸骨窩ニ於テ觸知ス、而シテ壓ニヨリテ變形スルヲ特長トス。

#### (ハ) 打診(Perkussion)

濁音ハ腸充滿或ハ腸強直又ハ腹水等ニテ起ル又無氣性腫瘍ニシテ一定ノ大サヲ有シ腹壁ニ接觸セル時ニモ發ス。

鑼性打診音ハ穿孔性腹膜炎ニ表ハル、モ此際腹壁ハ強度ニ緊張セザルヲ要ス。

#### (ニ) 聽診(Auskultation)

稀ニ用フル方法ナリ。之レニヨリテ腹鳴、振水音或ハ腹膜摩擦音ヲ聽クコトアリ。

### (ホ) 糞便検査法(Untersuchung des Faeces)

#### 甲 肉眼的検査(Macroscopische Untersuchung)

頻度、量、色(白堊色、灰白色、暗墨色、黒色、綠色、血性等)稠度(水様、淡汁層狀、粥狀、有形、塊狀、帶狀、粘液性、血便、膿性等)消化セラレザル食物殘渣、粘液膜(大腸加答兒、疑膜性腸炎、大腸粘膜性痙痛)

潜在性胃腸出血ノ検査ハ最モ必要ナリ、此際食餌中ニ於ケル血色素(肉類)ナキ糞便ナルコトヲ必要トス。

脂肪便ハ黃疸及脾臟疾患ノ時存在ス。

#### (乙) 化學的検査(Chemische Untersuchung)

主トシテ血液(血色素)及膽汁色素ナリ。

血色素ノ檢出法ニハ「ヘミン」結晶試験法、ヘルレル氏法、「ベンチヂン」試験法、「アロイン」試験法及「ウエーベル氏法」等アルモ普通ノ場合ニハウエーベル氏法即チ瘡瘡木丁幾試験ヲ應用スルヲ可トス。

少量ノ糞塊ヲ取リ水ヲ加ヘ、乳鉢ニテ摺リ之レニ三分一量ノ醋酸ヲ加ヘ、次デ「エーテル」ヲ以テ振盪シ、此液ニ新鮮ナル癒瘡木丁幾ト陳舊テレピン油ヲ加ヘテ檢出ス、血液ノ存在ニ於テハ青色ヲ呈ス。

胆汁色素證明ニハグメリン氏法ヲ行フ（尿檢査條下參照）

（丙）顯微鏡的檢査(Microscopische Untersuchung)

（a）赤血球。糞便中ニ見ルコト稀ナリ。

（b）白血球。健康便中ニ在ルコト稀ナリ病的ニハ腸潰瘍、赤痢、隣接臟器ノ膿瘍穿破ニテ表ハル。

（c）上皮細胞。普通ナキモ腸加答兒ニ圓柱上皮ヲ見ル。

（d）粘液。諸般ノ腸加答兒及赤痢ニ於テ多量ニ含有ス。

（e）食物殘渣。筋肉纖維、彈力纖維、諸結締組織、脂肪、植物細胞等ヲ發見ス。

（f）結晶。(磷酸鹽類、三價磷酸鹽即チ磷

酸「アムモニウム、マグネシウム」脂肪酸、石鹼等)。病的意味ヲ有スルモノ少シ。

（g）動物性寄生蟲、及其蟲卵。滴蟲類。

（丁）細菌學的檢査(Bacteriologische Untersuchung)

腸チフス菌。「バラチフス」菌。「コレラ」菌。赤痢桿菌。結核菌及赤痢「アメーバ」等ヲ檢出ス。

腸ノ消化作用ヲ精細ニ試験スルニハ、所謂シユミツト氏試験食ヲ三日間患者ニ與ヘ然ル後糞便ノ檢査ヲ行フナリ。而シテ此ノ際前記ノ外ニ醱酵作用試験、直腸及S字狀部ノ指尖探診或ハ肛門鏡檢査ヲ必要トスルコトアリ（潰瘍、腫瘍、微毒性狹窄等）。其他瓦斯體或ハ液體ヲ以テ人工的ニ直腸或ハ結腸ヲ膨滿セシメ、診斷上效果著シキ據點ヲ得ルコトアリ。

（戊）レントゲン檢査(Roentgen-untersuchung)

腸疾患ノ診斷ニ大ナル價值ヲ有ス、即チ腸ノ通過障礙ヲ診ルニハ造影食ヲ與ヘテ胃腸ヲ

通過スル狀況或ハ肛門ヨリ造影物（主トシテ液狀ニテ）ヲ注入シ、結腸直腸ノ狀況ヲ探知スルコトヲ得ベシ、而シテ小大腸各部ニ於ケル擴張及位置ノ變化、腫瘍及癒着等ニ因スル腸狭窄ノ診斷ハ最モ正確ニ診定スルヲ得ベシ。

#### 6. 肝臓ノ診査 (Untersuchung der Leber)

觸診。肝ノ大サ、縁邊ノ性質（縁邊ノ鈍銳）表面ノ状態（滑澤、隆起）其他絞窄肝。

肝腫瘍。

膽石症ノ疑アルトキハ膽囊ノ觸診ヲ要ス。

打診。普通ノ状態ニ於ケル肝臓濁音界ハ右副胸骨線上ニテ右肋骨弓ニ達ス。

肝濁音界ノ増大及狹小（腸管ニテ被包セラレタル場合、腹膜腔ニ於ケル空氣、肝硬變症及急性黃變肝萎縮症等ニ於ケル肝ノ縮小）。

肝硬變症等ノ疾患ニアリテハ尿中ニ多量ノ「ウロビリニン」及「ウロビリノーゲン」ヲ證明スルコトアリ、輸膽管全閉鎖ニアリテハ尿糞中ニ「ウロビリニン」及「ウロビリノーゲン」ヲ缺除

ス。

#### 7. 脾臓ノ診査 (Untersuchung der Milz)

觸診。健體ニ在リテ觸知スルコト稀ナリ。常ニ病的腫大ナルモノヲ觸知スルナリ。（急性傳染病、白血病、鬱血脾腫、脾臓疾患）。

腫大セルトキニ前縁ニ於ケル截跟ヲ觸知スルコトアリ。

打診 濁音部増大ハ脾腫大ノ場合（門脈系障礙ノ際ニ於ケル鬱滯脾、白血病及傳染性疾患ニ於ケル脾腫）ニ來リ、其狹小ハ脾臓萎縮肺氣腫等ニ於テ表ハル。

#### 8. 膵臓ノ機能検査 (Functions-Prüfung Des Pankreas).

膵臓疾患ノ際ニ表ハル、主要ナル機能障礙ハ次ニ述ブルガ如キモノナリ。

(イ) 脂肪痢 (Steatorrhoe)。糞便中ニ多量ノ脂肪ヲ含有ス。

(ロ) 窒素便 (Ozotorrhoe)。糞便中ニ不消化性筋纖維ノ多量ヲ含有ス。

(ハ) 糖尿 (Glucosurie)。尿中ニ糖ヲ排出

ス。

(ニ) 糞中ノ Trypsin 缺除。

膵液ノ腸内ニ存在セルヤ否ヲ試験スルニハ「メチール青」ヲ充タセル「グルトイド」膠囊 (Glutoidkapsel) ヲ服用セシム。

該膠囊ハ肝分泌液ノミヲ以テ消化サル、故若シ腸中ニ膵液ノ存在スルトキハ膠囊ハ消化分解セラレ、排出スル尿ハ青色ヲ呈スベシ。

9. 腎臓ノ觸診 (Palpation der Niere)

觸知シ得ラル、腎ハ所謂遊走腎、腎腫瘍、腎囊腫等ナリ。

10. 尿ノ検査 (Untersuchung des Harns)

蛋白、膽汁色素、血液等ヲ検査ス (尿検査條下參照)。

## 第七章

腎臓及泌尿器疾患ノ診査 (Untersuchung der Niere und der Harnorgane).

I. 既往症 (Anamnese).

1. 注意スベキ原因的事項 (Berücksichtige öiologische Momente).

遺傳的關係 (動脈硬化症ニ傾向ヲ有スルヤ否)、生活狀態 (大酒、暴食、) 職業 (慢性鉛中毒等)、

濕潤、感冒、腎臓ヨリ排出セラル、毒性物質 (例之芫菁、「バルザーム」、石炭酸、「クロール酸カリウム」等) 其他現今ニ至レル迄ニ罹レル疾病 (殊ニ猩紅熱、實扶埜里、丹毒、微毒、結核、癩病、「マラリア」(皮膚病等)、及妊娠等ニ注意スベシ。之等ハ腎臓炎原因ノ重ナルモノナリ。

慢性腎臓炎ハ屢々急性腎臓炎後ニ續發スルモノナリ、而シテ數年間持續スルコトアリ。斯ル際ニハ既往症ハ最モ必要トス。

2. 疾患ノ現今ニ至レル迄ノ期間及經過

(Dauer und bisherige Verlauf der Krankheit.)

3. 箇々ノ症状(Einzelne Symptome).

a. 一般症状。全身倦怠、蒼白、食思不振等。

b. 顔面及下肢ニ於ケル浮腫。腎性浮腫ハ多ク顔面ニ出現ス。

c. 腎部ニ於ケル疼痛及排尿時ニ於ケル疼痛。(腎石症ニ於ケル痙攣痛發作)

尿ノ變化、尿量頻度、外觀、(透明、暗赤色、濁濁、血性、含有成形物)。

d. 腦症状。頭痛、眩暈、睡眠不能、昏睡等ハ尿毒症トシテ表ハル。

e. 胃症状。尿毒症ノ初期ニ於テハ食思缺乏、嘔吐等ヲ起ス、排便ノ狀況モ知ル要アリ。

f. 咳嗽。呼吸促迫、心臟瓣膜不全症ノ起ル際ノ喘息性發作、心悸亢進。

g. 視力障碍。蛋白性網膜炎。

II. 現症(Status praesens).

1. 一般狀態(Allgemeine Zustände).

榮養狀態、皮膚色、貧血狀、浮腫。

2. 頭部(Kopf).

顳顬動脈蛇行硬化、眼底検査(蛋白性網膜炎)。口腔(唾液分泌)。咽頭。

3. 頸部(Hals).

頸部大血管(頸動脈ノ搏動ヲ見ルコトアリ)

4. 胸部(Brust)

肺。氣管支炎、腎疾患ノ肺炎、胸水症、肺水腫ヲ併發スルコトアリ。

心。左心室ノ肥大、心尖搏動ノ強サ、第二大動脈瓣口音ノ亢進、撓骨動脈ノ性状(異常緊張、硬化)等ニ注意ス。

血壓測定。慢性腎臟炎ニテ血壓ノ上昇シテ200—250mm水銀柱壓以上ニ達スル事アリ。

5. 腹部(Bauch).

腹水、肝臟、脾臟(滯鬱)、腎臟部(疼痛)膀胱、尙必要ニ應ジテ睪丸、攝護腺、及尿道等ヲ檢ス。

a. 腎臟ノ診査

視診。價値少シ、腫瘍或ハ腎水腫ニ於テ其

腫大ヲ望診シ得ルコトアリ。遊走腎 (Wanderniere) ニテハ胃ノ下方ニ見ルコトアリ。

觸診。壓痛ノ有無、大サ、運動ノ有無ヲ知ルヲ得ベシ、壓痛ハ時ニ急性腎炎ニ於テ來リ又腫瘍、周圍炎、水腫、結石ノ炎症ヲ伴フ時等ニ現ハル。

大サハ鬱血腎、澱粉腎、急性腎炎ニ増大スルモ觸知スルヲ得ズ、癌腫、肉腫、膿瘍包蟲腫等ニテハ著シク増大シ觸知シ得ルモノナリ腎運動ハ遊走腎ニ於テ觸知スルコトヲ得。

打診。困難ニシテ價值少ジ。

#### b. 膀胱ノ診査

視診。望見シ得ルコト極メテ稀ナリ。

觸診。尿蓄積ニヨリ膀胱彈力性腫瘍トシテ觸知シ其他膀胱加答兒、結核、癌腫等ニ於テハ壓痛存在ス。

打診。膨大セル場合ニ限リ知ルコトヲ得。

#### 6. 尿ノ検査 (Untersuchung des Harns).

(附録尿検査條項參照) 屢々夜尿或ハ晝尿ヲ區別スル必要アリ、(晝尿症 Nycturie)

#### a. 色及外觀 (Farbe und Aussehen).

透明、濁濁、沈渣、膿球、血液等。

#### b. 尿量 (Harn menge).

一晝夜間ニ排出スル全量ヲ以テ計算ス、健康大人ニアリテハ一晝夜間ニ約1.5リートル」

#### c. 比重 (Specifisches Gewicht).

普通1.012—1.016トス。

#### d. 蛋白質 (Eiweiss-gehalt).

試験法、普通臨床時簡單ニ行ハルモノハ。

(イ) 煮沸試験、(硝酸ヲ注加ス)。

(ロ) 醋酸フェロチアン加里法。

(ハ) ヘルレル氏 (Heller sche Methode)

重層法。

#### e. 血液 (Blut).

(イ) ヘルレル氏法。

(ロ) ウエーベル氏法 (Webersche M.)

即チ瘡瘡木丁幾及陳舊テレピン油ヲ以テスル法。

#### f. 尿沈渣ノ顯微鏡的検査

尿圓柱。硝子様、蠟様、顆粒狀圓柱ニシテ



其レニ附着物即チ主トシテ細胞圓柱ヲ伴フ。

赤血球及白血球。

上皮細胞。腎臟、腎盂、輸尿管、膀胱、尿道等ヨリ離脱排出セラル。

尿酸鹽及其他鹽類、分解產出物等、結核ノ疑アル場合ニハ尿沈渣ヨリ結核菌ヲ檢出ス、泌尿管中ニ發生セル腫瘍ニ對シテハ稀ニ沈渣中ヨリ、其小腫瘍片或ハ腫瘍細胞塊ヲ發見スルコトアリ。

#### 7. 膀胱鏡検査(Cystoskopie).

腎臟機能及膀胱ノ診査ニ重要ナル診斷法ナルモ技術稍複雑ニシテ専門家ノ領域ニ屬ス、然レドモ其診斷的價値ハ正確ニシテ膀胱内ニ於ケル腫瘍、腎ノ疾患アル側、腎石症、腎臟水腫、腎膿瘍、腎臟結核、等ヲ明瞭ニ鑑別スルコトヲ得ベシ。

#### 8. 腎臟機能検査法 (Functionstätigkeits-Prüfung).

臨床上最モ單簡ニ應用シ得ベキ法ハ水、尿素、食鹽等ヲ利用シ、腎ノ排泄機能ヲ試験ス

テ細胞圓柱ヲ伴フ。

、輸尿管、膀胱、尿管ノ解産出物等、結核ノヨリ結核菌ヲ檢出ス、等ニ對シテハ稀ニ沈渣、腫瘍細胞塊ヲ發見ス

oskopie).

是ニ重要ナル診斷法ナリ。専門家ノ領域ニ屬ス、ハ正確ニシテ膀胱内ニアル側、腎石症、腎臟炎、等ヲ明瞭ニ鑑別ス

(Functionstätigkeits-

用シ得ベキ法ハ水、尿管ノ排泄機能ヲ試験ス

主要腎臟疾患重要症狀一覽表

病名	尿量	比重	蛋白質	固形成分	心臟及血壓ノ状態	浮腫
1. 急性腎炎 Nephritis acuta.	初メニ減少シ後ニ増加ス	増加(普通ノコトモアリ)	著シク増加	圓柱多數、赤、白血球、上皮細胞アリ	心未ダ肥大セズ、急性絲體性腎炎ニテ血壓上昇ス	屢々存在ス
2. 慢性廣汎性腎炎 Nephritis chro. diff.	普通(時ニ減少)第ニ次的萎縮腎ニテハ増加ス	増加(稀ニ普通ノコトモアリ)	増加	圓柱多數、赤白血球、上皮細胞、脂肪含有細胞、血尿(「ネフローゼ」ニハ血尿ヲ缺ク)	慢性絲體性腎炎ニテハ血壓上昇及心肥大ヲ伴フ、「ネフローゼ」ニハ之レヲ缺ク	多クノ場合ニ著明ナリ
3. 萎縮腎 Schrumpfniere.	増加	減少	減少	圓柱少數、血球及膿球アリ	心肥大及血壓上昇著シ	初メ無キモ後ニハ鬱滯性浮腫ヲ呈ス
4. 澱粉變性萎縮腎 Amyloid-niere.	増加	稍減少	稍著シ	極メテ少數ノ圓柱	血壓上昇、心肥大アリ	極メテ僅少
5. 澱粉變性腎 Amy. schrumpf-niere.	普通又ハ増加	不定	著シク多シ	圓柱ノ痕跡	心肥大ヲ缺ク、血壓上昇ナシ	時ニ著シキコトアリ
6. 鬱滯腎 Stauungs-niere.	減少	増加	無シ或ハ極少(稀ニ多キコトアリ)	屢々尿酸鹽沈渣アリ圓柱少數、血球及膿球アリ	原發性心疾患ニヨル	鬱滯性浮腫

ル方法ナリ。

食鹽排泄減退ハ細尿管障碍ヲ意味ス（沃度加里排泄減退ニ於テモ然リ）。

糸毬體ノ如キ血管系尿管ニ於ケル障碍ハ窒素排泄（尿素排泄）ヲ證明ス。斯ノ際血液中ノ殘餘窒素量ハ上昇ス。又乳糖ノ排泄モ糸毬體ノ支配スル所ナリ。最モ屢々遭遇スル腎疾患各種ノ場合ニ於ケル尿及心臟ノ一般概念ヲ得ル爲ニ次表ヲ掲ゲ單簡ニ記述スベシ。然レドモ日々接スル患者ニ對シテハ、此型式ヨリ出デタル多數ノ變態アルコトヲ了知シ置クヲ必要トス。

#### 第七章 附 錄

次ニ主要ナル腎臟疾患ノ重要症狀ヲ表示ス。

## 第八章

慢性體質性疾患ノ診査 (Untersuchung bei chronischen Konstitutions-Krankheiten).

### I. 既往症 (Anamnese).

#### 1. 一般狀態 (Allgemeine Verhältnisse)

遺傳的關係、生活狀態、職業及之レニ關係アル疾病、外傷、過度ノ精神的亢奮、即チ血友病、肥胖病、痛風(尿酸性關節炎)糖尿病、尿崩症、腺病、佝僂病等。

#### 2. 一般症狀 (Allgemeine Symptome).

衰弱、倦怠、食慾缺乏、不眠症、鈍貌、不機嫌、一般榮養狀態(體重減少、脂肪過多、皮膚蒼白)。饑餓、口渴感(糖尿病ニ於ケルモノ)。

#### 3. 注意スベキ箇々ノ症狀 (Berücksichtige einzelne Symptome).

(イ) 頭部症狀(特ニ腦貧血症狀トシテ表ハル、モノ)。

頭痛、眩暈、眼閃、耳鳴等。

(ロ) 胸部症狀。

呼吸困難、心悸亢進、(何レモ貧血ノ爲ニ表ハル)。

#### (ハ) 胃腸症狀。

食慾不進、嘔吐、胃痛(貧血症ニ於テ)。

(ニ) 出血、衄血ノ傾向。血友病、白血病、其他血液疾患ニ於テ必要ナリ。

(ホ) 神經痛様ノ疼痛。屢々糖尿病、萎黃病ニテ表ハル。

### II. 現症 (Status praesens).

一般榮養狀態、皮膚ノ色(貧血ニ於テハ蒼白帶黃色)副腎疾患(アヂソン氏病)ニ於ケル異常色素沈着(黑褐色)。

#### 1. 頭部 (Kopf)

顔貌、眼症狀(糖尿病ニ於ケル白内障、白血病及重症貧血症ニ於ケル網膜出血及網膜變狀)。舌、齒、齒齦(糖尿病ニ於ケル齒齦化膿炎)。惡性貧血ニ於ケル舌ニ發生スル小潰瘍。

#### 6. 頸及胸部 (Hals und Brust)。

淋巴腺、心臟(貧血性雜音)脈ノ性質。

#### 3. 腹部 (Bauch)

肝及脾ノ腫大ニ注意ス。

#### 4. 尿ノ検査。

糖尿病ニ於テ甚ダ必要ニシテ尿量増加、排尿頻度、比重昇騰(1025—1045)。糖ヲ證明ス、尿崩症ニアリテハ尿量増加スルモ比重低ク糖ヲ含有セズ。

其他發作性血色素、尿症ニアリテハ尿中ニ血色素ヲ含有シ紫斑病ニ蛋白尿ヲ出スコトアリ。

糖試験法ニハ普通トロムメル氏法、ニーラントル氏法、モール氏法等ヲ行フ(尿検査條項參照)

尙疑シキ場合ニハ醱酵試験ヲ行フベシ。

糖尿病昏睡ニ在リテハ「アセトン」及「アセト」醋酸ヲ檢出ス。

#### 5. 血液ノ検査

(イ) 外觀。赤色、蒼白、水様性等。

(ロ) 赤白血球數測定。トーマーツアイス氏血球計算計ヲ使用ス。

(ハ) 血色素含量ノ測定。(ザーリー氏法、

ガウワー氏法、フライシユル氏法)。血液、血色素係數(血液着色力ト赤血球數トノ比例)ハ萎黃病ニ於テハ降下シ、惡性貧血症ニテハ上昇ス。

(ニ) 血液標本(新鮮ナルモノ及染色スルモノ)ノ顯微鏡的検査。

新鮮血液標本ハ主トシテ赤血球(Erythrocyten)ノ異同、大サ、及形狀ヲ檢ス(普通形、大形、小形、大小異同形)。染色血液標本ハ有核赤血球(普通型母細胞、大型母細胞)。

(ホ) 白血球ノ種類(Lencocyten.)

a. 多核中性白血球(Mehrkernige neutrophyle L.)。

即チ普通ノ白血球ニシテ中性顆粒ヲ有スル膿球モ之レニ屬ス、正常70%。

b. 「エオヂン」嗜好細胞(Eosinophyle Zellen)。

酸性顆粒ヲ有ス、正常2—4%。

c. 肥大細胞(Mast zellen)。正常0.5%。

d. 大單核白血球(Grosse mononuklere L.)

核ハ卵圓形、原形質多量、顆粒ヲ有セズ。  
鹽基性顆粒ヲ有シ多形核ナリ、正常1%。

e. 小淋巴球(Kleine Lymphocyten)

單核小細胞ナリ。

f. 大淋巴球(Grosse Lymphocyten)

單核大細胞ナリ、正常ニテ大小淋巴球合計  
22—25%。

g. 骨髓細胞(Myelocyten)

骨髓ヨリ發生ス、大單核細胞ニシテ病的狀  
態(就中白血病)ノ時ニ血中ニ現出ス。

h. 骨髓母細胞(Myeloblasten)

骨髓細胞ノ狀態(前身者)ナリ。

各種白血球ノ數量ノ比較測定ハ必要ナリ、  
之レニヨリテ其ノ疾病ノ性質程度ヲ診定スル  
コトヲ得、例之體質異常者ノ比較的淋巴球增  
多症ノ如シ。

(へ) 血漿板 (Blutplättchen). 血液凝固時  
間(Gerin nungszeit)赤血球ノ抵抗力(Resisten:  
der r. Blk.). 等ヲ検査スルコトアリ。

染色標本ヲ作成スルニハ二枚ノ「デツキグ

ラス」ヲ取り、其一枚ニ採取セル血液ヲ觸レ  
シメ他ノ硝子ヲ之ニ重ネ輕ク接着セシメテ、  
引キ放チ、氣中ニ乾燥セシメ、「エーテル」若  
シクハ「エーテル」酒精等分液中ニ浸置スルコ  
ト二十分ニシテ之ヲ固定シ、後乾燥セシメ染  
色スベシ。(載物硝子板ノ一面ニ一滴ノ血液ヲ  
取り、之レニ他ノ硝子板ノ一端ヲ當テ、血液  
ヲ二硝子板ノ間ニ插ミ輕ク引キ延バシ塗布ス  
ルコトアリ) 日常使用スル染色液及其方法ヲ  
略記スレバ次ノ如シ。

1. **ロエフレル氏法。**

「メチーレン」青酒精飽和溶液	30.0
0.0%加里滷汁	100.0

二三分間該液ニテ染色ス。

2. **硼砂、メチーレン青染色法。**

硼砂	2.0—5.0
「メチーレン」青水溶液	100.0

二三分間染色ス。

3. **チエンチンスキー氏法**

「メチーレン」青飽和水溶液	3分間
---------------	-----

0.5% エオチン酒精(70%)溶液 1分間  
 蒸餾水 2分間

ノ順序ニテ染色ス。

4. 「フレーン」氏法。

メチレン青飽和水溶液 60.0  
 0.5% エオチン酒精(70%)液 20.0  
 水 20.0  
 20% 加里滷汁 2滴

該液ニテ5-6分間染色ス。(マラリア原虫ハ美麗ニ染色ス)。

5. ロマノスキーチーマン氏法。

1% メチレン青水溶液 100.0 } (I)  
 硼砂 2.5 }  
 0.1% エオチン水溶液 100.0 (II)

用ニ臨ミ(I) (II)液ヲ1:4ニ混ジ標本ヲ五分間染色シタル後醋酸液中ニ入レ、其赤色ニナリタルトキ出シテ水洗ス。

6. エールリツヒ氏「エオチンヘマトキシリン」法。

結晶「エオジン」 0.5

無水酒精

蒸水

「グリセリン」

「ヘマトキシリン」

氷醋酸

明礬

30-60秒間浸置染色スレバ、核ハ著明ニ染色シ顆粒ハ着色セズ。

7. エールリツヒ氏三酸染色法。

オレンジG]溶液 14.0

「ゾイレフクシン」溶液 7.0

蒸水

「アルコール」

「メチール」綠

酒精

「グリセリン」

5-10分間染色スレバ美麗ナル標本ヲ得。

8. ギームザ氏法

ギームザ氏液ヲ約10%ニ稀釋シ15-30分間染色水洗ス。白血球核ハ紫赤色、原形質ハ青

色赤血球ハ淡紅色ニ染色シ、「マラリアプラスモジウム」「クロマチン」ハ赤色ヲ、原形質ハ青色ニ染色ス。一般ニ用ヒラルハコト多キ染色法ナリ。

## 第九章

神経系統疾患ノ診査 (Untersuchung bei Krankheiten des Nervensystems).

I. 既往症 (Anamnese).

1. 遺傳的關係 (Heresitäre Verhältnisse).

遺傳的關係ハ神経系統疾患ニ最モ必要ナルモノニシテ特ニ神経衰弱、「ヒステリー」、癲癇精神病等ニ於テ然リ、其他兩親ノ結核、微毒、酒客、酒精中毒等モ神経系疾患ヲ遺傳スルノ傾ヲ有スルモノナリ。

2. 既往ノ疾患 (Frühere Krankheiten).

最モ注意スベキハ微毒ナリ。急性傳染病 (「インフルエンザ」「チフス」等)ニシテ神経性障碍ヲ伴フモノアリ。尙嘗テ經過セル神経性疾患 (小兒期ニ於ケル痙攣症、偏頭痛等)モ參考トスベシ。

3. 其他ノ原因的事項 (Sonstige aetiologische Momente)

直接的原因事項モ甚ダ必要ニシテ外傷 (例



之墜落、打撲、衝突等)ハ内出血、腫瘍、脊髓空洞症、脊髓癆、多發性硬化症、等ヲ起スコトアリ。其他劇甚ナル感冒、精神亢奮、恐怖、精神過勞、煩悶觀念、中毒(鉛、水銀、麥角、酒精、「ニコチン」等)不良ノ習慣(過房、手淫、大酒、喫煙過多)身體過勞、強度ノ濕潤等ハ往々種々ノ神經疾患ノ原因トナルコトアリ。

4. 患者ノ既往ノ性質(Früheres Verhalten des Kranken).

物事ニ對シ過敏性ナルヤ否、常ニ頭痛ニ悩ムヤ否等ニ注意ス。

5. 神經系統ノ各症候 (Einzelnne Symptome von Seiten des Nervensystems).

(イ) 腦及腦神經ノ症候(Symptomen von Seiten des Gehirns und der Gehirnnerven).

頭痛、眩暈、精神障礙(思想力減少疲勞早催)。視力障礙、重複視、嚥下困難、言語障礙、耳鳴及聽能障礙、神經性嘔吐、運動麻痺及知覺麻痺。

(ロ) 脊髓ニ關スル症候 (Symptome von Seiten des Rückenmarks).

脊柱痛、絞窄感、牽引痛、放射性疼痛、膀胱障礙、(尿失禁、尿閉、遺尿)。便秘、生殖器障礙(陰萎、遺精)。

(ハ) 運動障礙(Motorische Symptome).

脱力、麻痺、痙攣、搖擗。

(ニ) 知覺障礙(Sensible Symptome).

刺戟症狀(疼痛、搔痒、蟻走感、無痛)無感覺。

(ホ) 榮養神經及脈管運動神經ノ症候(Trophische und vasomotorische Symptome).

身體一局部ノ著シキ瘦削(筋萎縮)筋肥大、皮膚ノ冷感、熱感、汗分泌異常、皮膚ノ剝脫壞疽等。

(ヘ) 腦卒中型或ハ癲癇型發作(Apoplektiforme oder epileptiforme Anfälle).

發作時ノ症候ニ注意ス。

而シテ此等諸症候中何レガ初發ニシテ、現在ノ著シキ症候ハ何ナリヤト、順序的ニ精確

ニ問診スルコトハ最モ必要ナリ。

即チ最初ニ起リシ症状ハ如何ナリシヤ、突然迅速ニ出現シタルヤ（出血、栓塞、血管微毒ニヨル軟化症、急性炎症等）。或ハ徐々ニ出現セシヤ（腫瘍、慢性變性症）。其後續發シテ來レル症状ハ何時頃ヨリ、如何ニシテ、起レルヤ等ヲ正確ニ診問スベシ。

6. 其他臓器及一般状態ノ異變(Verhalten der übrigen Organe und des Allgemeinbefindens)

II. 現症(Status praesens).

1. 一般體格及榮養状態(Allgemeines Körperbau, Ernährungszustand).

神經性體質ハ神經衰弱「ヒステリー」「ヒポコンデリー」ヲ發シ易ク、肥滿短頸ノ、所謂、卒中性體質ハ腦出血ヲ起シ易シ。

2. 皮膚(Haut).

色、偶然發現スル皮疹、癩痕、微毒ノ徵候、外傷後ノ障碍。

3. 意識ノ状態(Zustand des Sensoriums).

正覺、意識朦朧、嗜眠、昏睡、等ヲ其程度ニヨリテ區別ス。其他精神異常（精神的超賢超愚。譫妄等）精神作用障碍（記憶力。計數力。判斷力。精神感動等）ヲ検査ス。

4. 頭部(Kopf)

(イ) 毛髮部。毛髮及癩痕。頭蓋叩打ニ於ケル疼痛。

(ロ) 顔面神經ノ前額部ニ於ケル運動。(額皺)。及眼窩ニ於ケル運動(眼開閉運動) 顔面表情運動。

(ハ) 眼。眼裂ノ狀況(交感神經)。眼瞼運動。眼球運動。瞳孔ノ狀況(狹小。擴大。不同。形狀。脊髓癆及麻痺狂ニ於ケル反光性强直。調節運動)。動眼神經麻痺ニテハ瞳孔散大交感神經麻痺ニテハ瞳孔縮小ヲ呈ス。

視力。視野(半盲症)。色神。

檢眼鏡検査。脊髓癆及多發性硬化症ニ於ケル視神經萎縮症。腦腫瘍ニ於ケル鬱滯乳頭。

(ニ) 顔面神經領域ノ運動。

(ホ) 三叉神經分布域ノ知覺及運動。

(へ) 耳。必要ニ應ジ耳鏡検査ヲ行フ。(腦膜炎。腦腫瘍)前庭器管ノ検査(熱性眼球震盪症)メニエールス氏症候(廻旋性眩暈、耳鳴、嘔吐)。

(ト) 味、嗅覺ヲ検査スル場合アリ。(「ヒステリー」、腦腫瘍、腦膜炎、等)

(チ) 咀嚼運動。咀嚼筋ハ運動性三叉神經ヨリ分布サル。

(リ) 舌ノ運動。(舌下神經)、軟口蓋ノ運動(迷走神經ノ運動枝)及反射。

嚥下運動。

唾液分泌ノ狀況、(流涎症 Speichelfluss.)

(ヌ) 言語障害ニ次ノ如キ區別ヲナス。

(I) 言語調節變常(Dysarthrie)°言語筋肉ノ官能障害ニヨル、言語失調症(Anarthrie)其強度ナルモノナリ。

(II) 失語症(Aphasie)。言語筋肉ハ健全ナルモノナルガ次ノ三種ニ分ツ。

(a) 運動性失語症(Motorische Aphasie)。他人ノ言ヲ理解スルモ言語運動ヲ營ムコト能

ハザルモノ、(左第三前頭廻轉足部疾患)。

(b) 感覺性失語症(Sensorische A.)。

他人ノ言ヲ理解スル能ハズ(左第一顳額廻轉後半部ノ疾患)。

(c) 健忘性失語症(Amnestische A.)。其物ヲ知ルモ名稱ヲ忘ル、ヲイフ(イル氏島ノ疾患)。

而シテ運動性失語症ハ屢々失書症(Agraphie)ヲ伴ヒ、感覺性失語症ハ失讀症(Alexie)ヲ伴フモノナリ。

5. 頸部(Hals)。

頸部ニ於テハ頭ノ位置(斜頸)形狀(特ニ甲状腺腫脹ニ注意スベシ、頸項部筋肉ノ狀態(強直或ハ後弓反張)及頸椎ノ壓痛等ヲ檢ス。

6 腹部臟器(Abdominal organ)。

脊柱ノ診査(脊髓ノ壓迫症狀ヲ伴フ癌或ハ「カリエス」)。

尿。排尿ノ狀況(尿閉、失禁、屢々起ル膀胱反射性排尿)

腦脊髄液ノ検査神經系疾患ニテ缺クベカラ

ザルモノナリ(卷末検査ノ條項參照)。

7. 軀幹及四肢(Rumpf und Extremitäten)。

軀幹ニテハ呼吸運動、腹部陷凹或ハ膨隆、  
脊柱ノ彎曲状態ヲ診ス。

肩胛骨。上肢、手指ノ位置、伸展屈曲運動  
等ヲ檢ス。

下肢ニ就テハ大轉子ノ位置、内外轉、屈伸  
運動其他反射機能ヲ檢ス。

而シテ軀幹及四肢ニ於ケル神經障害ノ状態  
ハ頗ル緊要ナルガ故ニ次ニ述ブルガ如ク各項  
ニ別チテ其障害ヲ檢ス。

(甲) 運動ノ障碍 (Störungen der Motilität).

(イ) 軀幹及四肢ノ位置及外觀的觀察。強  
迫體位、項部強直、後弓反張。

(ロ) 各關節ニ於ケル自動的運動及其方向  
(不全麻痺、全麻痺)(各箇有筋運動ニ關ス  
ル検査ハ卷末ニ附記ス)。

(ハ) 共濟運動。(起行機能障害)。上肢ニ在  
リテハ示指ノ照準運動ヲ以テ、下肢ニ於テハ

膝踵叩打運動ニヨリテ試験ス。

意識集中時ニ於ケル震顫。

(ニ) 共同運動。膝ヲ屈スル際下腿ニ起ル  
足現象、(錐體道障害ノ際、股及膝關節ヲ屈曲  
スルトキ、足ハ背屈シ且ツ内足縁ハ舉上ス)。

(ホ) 運動刺戟症状。(痙攣、舞踏的運動、  
指趾震顫、強直性及間代性痙攣) 震顫、纖維  
性震顫(脊髓灰白質炎疾患ニ證ス) 企動的痙  
攣、「アテトーセ」運動、「カタレプシー」等。

(ヘ) 他動的運動。(筋緊張、筋強直)、  
筋ノ張力減退ハ脊髓癆、神經炎等ニ筋ノ張  
力上昇ハ側索ノ疾患ニ存ス、「カタレプシー」  
性障害モ此内ニ屬ス。

(ト) 筋ノ榮養状態。萎縮、脂肪變成様變  
化。

(チ) 筋及神經ノ電氣的反應。(感傳電流、  
「ガルバニ」電流)。刺戟反應度ハ數量的ニ增加  
或ハ減少セシヤ、又定性的ニ如何ナル變化ヲ  
起セシヤ、電氣變性反應。神經ハ兩電流ニ亢  
奮セズ、筋ハ感傳電流ニ亢進セザルモ「ガル

パニ」電流ニ充進ス、其際ニハ強キ陽極作用就中緩慢ナル痙攣ノ發現ヲ見ル。

(リ) 歩行及起立。痙攣性歩行、麻痺性歩行、失調性歩行、脊髓性失調症、腦性失調症、(酩酊様歩行) 倦足起立、ロンベルグ氏症候(目ヲ閉チ足尖ヲ併セ起立スル時ニ於ケル身體ノ動搖)。

(ヌ) 運動緩慢及表情強直。

震顫麻痺、ウイルソン氏病及類似ノ疾患。

(乙) 知覺障害(Störung der Sensibilität)

(1) 皮膚ノ知覺。

(イ) 觸感。

指或ハ筆等ヲ以テ皮膚又ハ毛髮ヲ觸ル。

(ロ) 痛感。

針ニテ刺スカ又ハ皮膚ヲ捻ル、電流刺戟等又ハ針尖刺ト針頭刺トノ比較、痛感ノ遲延(刺戟ノ綜合ニテ知ル)。

(ハ) 溫感。

寒溫ニ對スル感覺ヲ試験スル必要アルコトアリ。

反對溫感。

(2) 深部ノ知覺。

(イ) 他動的運動ニ對スル感覺(所謂筋感覺)。

(ロ) 壓感。深部壓迫ニ對スル感覺及壓力ノ差ノ感覺、骨膜感覺。

脊髓ノ白色後索疾患ハ觸覺障害、筋感觸障碍、深部壓迫感障害ヲ表ハス、灰白後角部疾患ニテハ痛感及溫感ノ障害ヲ表ハス。

(3) 續發性感覺判斷。

(イ) 感覺ノ場所(觸覺圖)。

一小桿ヲ用ヒ皮膚上ニ線ヲ畫シ其方向ト大サトヲ答ヘシム。

(ロ) 所謂立體的感覺。

觸覺(視覺ナクシテ觸ル)ニヨリ物體ヲ知得ス(例ハ鍵、小刀、銀貨)。

(4) 稀有ナル變常。

多發性感覺(一刺戟ニ對シ數箇ノ感覺ヲ起ス) 遲延感覺、異常感覺(刺戟ニ對シ反對側ノ部分ニ感覺ス)。

(丙) 反射運動ノ検査 (Prüfung der Reflexe).

(1) 皮膚反射(Hautreflex)。

足蹠反射ハ足蹠ヲ刺戟(針又ハ劃條ニテ摩擦)シタル時ニ趾ノ屈曲ヲ起ス、健體ニテモ缺除スルコトアリ。

ババンスキー氏現象(Babinski's Phänomen) 足蹠ヲ刺戟スルトキ足蹠反射ヲ來サズシテ、趾殊ニ拇趾ノ足背屈曲ヲ呈スルヲ云ヒ、脊髓側索經路ノ損傷ヲ呈スル疾患ニ於テ來ル。

其他下肢ニ於ケル皮膚反應。

提睾筋反射、大腿内側ヲ摩擦スルトキニ其同側ノ睪丸ヲ舉上セシム、半身不隨症ニハ片側ニ缺除ス。

腹壁反射。腹壁ヲ摩擦スレバ腹筋ヲ收縮スルヲ云ヒ、健體ニ缺除スルコトアルモ多發性硬化症ニ於テ著シ、半身不隨症ニテハ片側ニ缺如ス。

(2) 腱反射(Sehnenreflex)。

上肢ニ於テハ肘關節附近ニテ上膊ノ二頭膊

筋(前膊ヲ屈曲ス)三頭膊筋(伸展ス)腱反射ヲ檢ス。

下肢ニ於テハ膝蓋腱反射(四頭股筋ノ收縮ニヨリ下腿ヲ前伸ス)(脊髓癆、神經炎、脊髓灰白質炎、等ニ缺如ス)、膝蓋「クローヌス」、内轉筋反射、アヒレス腱反射(脊髓癆ニ次ク、坐骨神經痛ニハ片側缺除スルコトアリ)。

足現象(Fussclonus)等ヲ検査ス。

(3) 排尿、排便、生殖器、反射(Harnentleerung. Stuhlentleerung. Sexuelle Reflexfunction)

排尿運動ハ一種ノ反射機能ナルモ意志ニヨリテ幾分抑制スルコトヲ得ルモノナリ。

(イ) 不隨意的排尿ハ腰髓ヨリ腦ニ至ル經路ノ斷絶セル場合(例バ脊髓炎、脊髓癆、失神、腫瘍等)ニ表ハル夜間ハ遺尿症トナリ表ハル、尿淋瀝(Harnträufeln)、膀胱括約筋麻痺ニヨル。

(ロ) 排便運動モ一種ノ反射機能ナリ、排尿障礙ト同一條件ノ下ニ來ル、排便困難即チ便秘(Obstipation)ハ種々ノ神經系疾患ニ表ハ

ル。

生殖器反射機能ノ障礙、即チ陰莖勃起ノ減弱ハ生殖器疾患ノ外、種々ノ脊髓疾患、殊ニ脊髓癆神經衰弱（其他糖尿病、阿片、樟腦ノ中毒等）ニ來ル。

(1) 榮養神經及脈管運動神經ノ障害(Trophic und vasomotorische Störungen)

(イ) 皮膚ノ榮養障害。

萎縮、肥大、褥瘡、穿孔、毛髮萎縮、毛髮脱落等アリ。

(ロ) 骨及關節ノ榮養狀態。

萎縮及肥大アリ。

(ハ) 脈管運動神經ノ刺戟狀態。

皮膚動脈ノ痙攣性收縮ニヨリテ該部皮膚ノ蒼白厥冷ヲ來ス。

(ニ) 脈管運動神經麻痺。

皮膚動脈ノ弛緩開大ヲ來シ、該皮膚ノ潮紅、及紫藍色ヲ來ス。

(ホ) 筋肉ノ榮養狀態。

萎縮及肥大アリ。

假性肥大ヲ呈スルコトアリ。

(ヘ) 分泌作用障害。

汗ノ分泌、唾液分泌、涙液分泌等反射的ニ現ハル、モノニシテ意志ニヨリテ左右セラレ、モノニ非ズ。

(ト) 上皮細胞ノ落屑及爪ノ狀態。

皮膚榮養障害ニ之レヲ伴フ。

(チ) 電氣亢奮性検査(卷末附録參照)

神經系疾患ニ於テ言語障礙、及ビ之レニ類似ノ症候ヲ呈スル場合ニ於テ検査スベキ條項ヲ略記スレバ次ノ如シ。

1. 對話。過去ニ關スル事柄、計算スルコト、月數ヲ計ルコト等。
2. 發言。物體ニ對スル言語ノ言ヒ表ハシ方。
3. 口眞似。(音調、綴字、單語、句文) 言語ノ記憶試験、言語聯合障礙(比較的長キ語句ヲ口眞似セシム)。
4. 朗讀。
5. 筆記。書キ取り、寫字等。

6. 言語ノ了解(言啞)。問題ニ對スル正當ナル解釋、物體ニ對スル名稱ノ正否。

7. 文書ノ了解。物體ヲ見テ之レヲ認識シ正當ニ判定スルコト。

8. 識別障害。複雑ナル事柄ニ關シ障碍ヲ表ハス。

9. 音樂能力試験。(既ニ知得シアル音曲ヲ唱ヘテ試験ス)。

運動性障碍ニ非ザル特發性失語症ノ原因ハ次ニ掲グル三項ニ存ス。

1. 言語記憶性(感覺性或ハ失念性ノ失語症)ノ障害、

2. 言語追想圈ノ亡失。

3. 言語聯合域ノ障害或ハ困難。

運動性言語機關ニ於ケル障害の原因即チ從來自由ニ構成存在シタル言語ノ中絶ハ運動性(失調性)失語症ヲ呈ス、即チ失書症(寫字不能)、精神聾(言語了解ノ亡失)精神盲(目視セル物體ニ對シ腦中ニ了解シ能ハズ)等ヲ起來ス。

## 附 錄

### 第 一

主要ナル尿ノ化學的検査法(Die wichtigsten chemischen Harnproben). (第七章尿検査ノ條項參照)。

1. 蛋白質(血清アルブミン) Eeiweiss (Serumalbumin).

(a) 煮沸試験 (Kochprobe).

少量ノ尿ヲ試験管ニ取リ沸騰スル迄加熱ス此際生ジタル沈澱物ガ硝酸ヲ滴下シテ消失セザルトキハ、尿中ニ蛋白ノ存在ヲ證明ス。

硝酸ニヨリ沈澱物ノ溶解スルトキハ尿中ニ磷酸鹽類或ハ炭酸鹽類(炭酸ノ沸騰ヲ見ル)ノ存在ヲ示ス。

(b) 醋酸黃血鹽試驗 (Essigsäure-Ferrocyankaliprobe).

尿ニ三分一容量ノ局方醋酸ヲ加ヘ之ニ10% 黃色血滴鹽2.3.滴ヲ加フルトキハ、蛋白ノ存在ニ於テ濁濁ス。



(c) ヘルレル氏輪環試験 (Hellerische Ringprobe).

稀硝酸2.3. ccヲ入レタル試験管ヲ斜ニ支持シ、之レニ徐ロニ尿ヲ注加シ後、直立スルトキハ、蛋白ノ存在スルトキハ、兩液ノ接觸界ニ白輪ヲ發生ス。

(d) ズルホサリチール酸試験(Sulphosalicylsäure probe).

尿5—10cc=20% ズルホサリチール酸水溶液5—10滴ヲ加フ、蛋白存在スルトキハ濁濁或ハ白色絮狀ノ沈渣ヲ生ズ、此法ハ頗ル鋭敏ニシテ0.015%ノ蛋白ヲ證明スルモ、「ペプトン」「アルブモーゼ」ヲモ沈澱セシム、然シ後者ハ加温ニヨリテ溶解ス。

2. 糖ノ検査(Zucker-Probe). (葡萄糖ノ證明ナリ)

(a) トロムメル氏法(Trommer'sche probe).

試験管ニ約10ccノ尿ヲ取り、之レニ三分ノ一容量ノ15%苛性曹達液ヲ加へ、次テ10%硫

酸銅液ヲ滴下シテ生ズル沈澱ノ振盪スルモ溶解セザルニ至リ、液ノ上部ヲ加温スベシ、(煮沸スベカラズ)、糖存在セバ黄赤色乃至赤色ヲ呈ス、(銅液ノ滴下量ニ過不足ナキ様注意スベシ) 藍色ノ水酸化銅ハ加温サレテ分解シ酸化銅トナリ、之レガ糖ノ爲ニ還元サレ、亞酸化銅ノ赤色ヲ呈スル爲ナリ。

(b) ニーランデル氏法 (Nylander'sche Probe).

尿ニ其約十分一容量ノニーランデル氏試薬(次硝酸蒼鉛2.0 酒石酸加里「ナトロン」4.0 苛性曹達1.0 水100.0ヲ混和溶解濾過シ暗黒色瓶ニ貯フ)ヲ加ヘテ煮沸スルトキハ、糖ノ存在セル場合ニハ還元シテ、金屬蒼鉛ヲ生ジ灰褐色乃至黒色トナル、(常尿ハ灰白色ニ止マル) 此法ハ簡單且鋭敏ナル検査法ニシテ、其反應陰性ナル時ハ、尿中糖分ヲ有セザルコトヲ明示スト雖モ陽性ノ反應必シモ糖ニ非ズ。蓋シ尿中ニ此反應ヲ呈スルモノアレバナリ、即チ尿中ニ2%以下ノ蛋白アル場合、大黃「センナ」

等ノ服藥後、又「ザロール」「アンチピリン」「メントール」等ノ内服ニヨリ「グリクローン」酸尿中ニ移行シタル等ノ時輕度ノ該反應ヲ呈スルコトアリ。

(c) **モール氏法** (Moorsche Kali-Probe)

尿ニ三分一容量ノ苛性加里ヲ加ヘテ其下層ヲ加熱ス、糖ノ存在ニ於テハ美麗ナル栗色褐色ヲ呈ス。

(d) **醱酵試験** (Gärungsprobe).

葡萄糖ハ醱酵試験中ニテ醱酵素ノ作用ニヨリ「アルコール」及炭酸瓦斯ニ分解ス。

(e) **偏光鏡検査** (Polarisationsuntersuchung).

右廻旋ヲ呈ス。

3. **アセトンノ検査** (Aceton-untersuchung)

(a) **レガール氏法** (Regar'sche Probe).

尿 5cc ニ新鮮ナル「ニトロプルシット」曹達液ヲ2—3滴ヲ加ヘ、次デ苛性曹達2—3滴ヲ加フルトキハ赤色トナル、之ニ醋酸ヲ加ヘテ強酸性トスレバ、「アセトン」存在スレバ赤色度

ハ増加シ遂ニ「カルミン」紅色ヲ呈ス。

(b) **前法ノ改良法**

尿ニ「ニトロプルシット」曹達及醋酸ヲ加ヘ次デ「アムモニア」水ヲ入レ上層ヲ作ルトキハ「アムモニア」水ハ美麗ナル赤色ヲ呈ス。

4. **アセト醋酸試験法** (Untersuchung der Acetoessigsäure). **ゲルハルト氏法** (Gelhalt's Methode). (一半鹽化鐵液反應)

尿2—3cc ヲ局方一半鹽化鐵液上ニ重疊ス、初メ生ズル灰色又ハ褐色ノ燒酸鐵沈澱ハ過鹽化鐵ノ過剩ニヨリ溶解シ、兩液ノ接觸面ニ紫紅色ヲ呈スルハ陽性ナリ。

5. **血液** (Blut).

(a) **ヘルレル氏法** (Hellerische Methode)

尿ニ四分一容量ノ加里滲汁ヲ加ヘ煮沸スルトキハ、赤血球ハ破解サレ血色素ハ溶解サレズシテ磷酸鹽ト結合シ、紅褐色ヲ呈スル雲狀沈澱物ヲ構成ス。

(b) **癒瘡木丁幾試験法** (Guajaktinctur probe).

1%癩瘡末丁幾5—6滴ヲ尿ニ加ヘ次テ陳舊  
テレピン油約10滴ヲ加フベシ、陽性ナレバ青  
色ヲ呈ス、反應若シ不明ナルトキハ酒精ヲ加  
フレバ酒精ト「テレピン」油トノ間層ニ青色發  
現ス5%癩瘡末丁幾及「テレピン」油等分混合  
液ノ上ニ試驗スベキ尿ヲ層重スルトキ血液ノ  
存在スル場合ニハ青綠色ヲ呈ス。

(c) **ベンチヂン反應**(Benzisin-reaction).

一刀尖ノ「ベンチヂン」ヲ氷醋酸 1cc 中ニ溶  
解シ、之レニ3%過酸化水素2—3ccヲ注加シ  
タル試験管内ニ可檢尿ヲ移入ス、血色素ノ存  
在セル時ハ數秒乃至數分後ニ青綠色ヲ呈ス。

(d) **赤血球ノ顯微鏡的檢査**(Microscopisc-  
her Nachweis der roten Blutkörperchen).

尿沈渣ヲ以テ檢ス。

(e) **「スペクトロスコープ」**ニヨル檢査  
(Spectroskopische Untersuchung).

分光器ニヨリテ固有ノ血色素吸收線ヲ發見  
ス。

6. **膽汁色素檢査** (Untersuchung des

Gallenfarbstoffes). (ビルリピン反應 Biluribin-  
reaction).

(a) **クロロホルム試驗法**(Chloroformpro-  
be).

最モ簡單ニシテ而カモ、可ナリ確實ナルモ  
ノナリ、其法ハ試験管内ノ尿ニ少量ノ「クロ  
ロホルム」ヲ滴下シ振盪スルトキハ、尿中ノ  
膽汁色素ハ「クロロホルム」ニ溶解攝取サル、  
之レヲ靜止セシムルトキハ黄色ヲ呈シテ管底  
ニ沈澱ス。

(b) **グメリン氏反應** (Gmelinsche React-  
ion).

グメリン氏試薬(發煙硝酸一分稀硝酸九分)  
ヲ入レタル試験管ヲ斜ニ支持シ、「ビベット」  
ヲ以テ管壁ニ沿フテ被檢尿ヲ靜ニ層重ス、此  
際兩液接觸面ニ順次ニ上方ヨリ綠、青、紫、  
紅、黃等ノ色輪ヲ生ズレバ陽性ナリ。綠色ヲ  
最モ肝要トス、特ニ赤綠アレバ確實ナリ。

(c) **ローゼンバツハ氏改良法**(Rosenbachs  
Modifikation).

濾紙ヲ以テ尿ヲ濾過シ其濾紙ヲ皿上ニ擴ゲ一滴ノグメリン氏液ヲ滴下スレバ、陽性ノ場合ニハ其滴下セル周圍ニ、前述ノ色輪ヲ發現ス。

(d) **ローゼン氏沃度丁幾法**(Rosen's Jodtinktur-probe).

10%沃度丁幾ヲ尿上ニ重疊ス、接觸面ニ綠色輪ヲ發スレバ陽性トス。

(e) **マレシヤール氏試験法** (Marechal's-probe).

試験管ニ入レアル可檢尿中ニ2—3滴ノ沃度丁幾若クハルゴール氏液ヲ注加ス、陽性ニアリテハ深綠色ヲ呈ス。

其他 Huppert-Salkowski'sche Probe 及中山氏法、Hammarsten'sche Reaction アルモ何レモ綠色反應ニシテ多ク用ヒラズ。

7. **ウロビリン反應**(Urobilin reaction).

肝疾患及血液滲漏性病ニ證明ス。

(a) **シュレージンゲル氏法** (Schlesinger'sche Methode).

尿ニ同量ノ10%醋酸鉛酒精溶液ヲ加ヘ濾過ス、陽性ノ場合ニテハ濾液ヲ黑キ後障ニテ透視スレバ綠螢光ヲ放ツ、透過光線ニテハ薔薇紅色ナリ。

(b) **ヤツフエ氏法**(Jaffe'sche Methode).

尿ニ三分一容量ノ「アムモニア」水ヲ加ヘ數分後ニ濾過シ、濾液ニ2—3滴ノ10%クロール亞鉛液(水或ハ酒精溶液)ヲ加フ、陽性ナレバ綠螢光ヲ放チ、之レヲ分光鏡ニテ見ル時ハ綠色ノ間ニテ b ト F トノ間ニ一條ノ吸收線ヲ現ハス。

(c) **ウロビリノーゲン反應**(Urobilinogen-R.).

尿ニエールリツヒ氏試藥(2%ヂメチール、バラアミノ、ペンツオ、アルデヒード)ノ2—3滴ヲ加ヘテ加熱ス、赤色ヲ呈スルハ陽性ナリ、含有量多キトキハ加熱セザルモ赤變ス。

8. **インヂカン試験法**(Indican-probe).

(便秘腸狹窄等ニ存ス)(インドキシール硫酸加里及赤色スカトールヲ意味ス即チ腸内ノ

腐敗作用盛ナル時ニ生ズ)。

**ヤツフェ氏法**(Jaffe'sche Methode).

尿(著色セルトキハ十分一乃至五分一容量ノ10%醋酸鉛ヲ加ヘ一二分間後濾過ス)ニ等量ノ濃鹽酸ヲ加ヘ次デ2%クロールカルク液(晒粉)2-3滴ヲ入レ、「クロ、ホルム」ヲ加ヘテ振盪ス、「クロ、ホルム」ノ藍色トナルハ「インヂカン」陽性ナリ、若シ陰性ナレバ更ニ2滴ノ「クロ、ホルム」ヲ滴加スベシ。

其他 Obermyer! Aman! A. Gruber! 氏等ノ方法アルモ大同小異ニ付キ略ス。

**赤色「スカトール」證明法**(Rosenbach's Methode).

尿10ccヲ試験管ニテ熱沸シ、硝酸ヲ滴下シ一滴毎ニ煮沸スルトキハ、「スカトール」多量ナレバ深紅色トナリ之レヲ振盪スレバ泡沫ハ藍紅色ヲ呈ス、尙硝酸ヲ滴下スレバ淡黄色ニ變ズ。

9. **エールリツヒ氏チアツオ反應**(Ehrlich'sche Diazo reaction)(「チフス」重症結核、麻疹

等)。

チアツオ試験管ノ管底狭小部ノ劃線マデ、第一液(0,5%亞硝酸曹達水溶液)ヲ注入シ、次デ上部II劃線迄第二液ヲ入レ(「ズルホアニール」酸0,5鹽酸5,0水100,0)次ニU迄被檢尿ヲ注加シ、其上方ニ八分一容量ノ「アムモニア」ヲ入レ「ゴム」栓ヲ施シテ振盪スベシ、生ジタル泡沫ノ猩紅色トナレル時ハ陽性トス。

10. **尿沈渣**(Harn-sedimente).

(a) **尿酸鹽類**(Urate, harnsäure Salze).

煉瓦様赤褐色ノ沈澱ニシテ、加温スルトキハ全ク溶解ス。

(b) **磷酸鹽類**(Phosphate).

白色片狀沈澱ニシテ加温ニテ増加ス、硝酸ノ如キ酸ヲ加フル時ハ溶解ス。

磷酸アムモニウム—マグネシウム(Tripelphosphate)ハ顯微鏡的検査ニヨリ、棺蓋狀ヲ呈スルヲ以テ識別容易ナリ。

(c) **有形性固形物**(Geformte Sedimente).

膿、血球、圓柱、細胞等ニシテ顯微鏡検査

ヲ以テ鑑別スルコトヲ得ベシ。

前記尿ノ化學的検査ノ外、尿ニ於テハ肉眼的及顯微鏡的検査ヲ必要トス、第七章尿ノ検査條項參照スベシ。

## 附 錄

### 第 二

鼻分泌物ノ検査(Untersuchung des Nasensekretes).

(a) 肉眼的検査

粘液性、膿性、臭氣、偽膜等ヲ検査ス。

(b) 顯微鏡的検査

血球「ムチン」顴毛上皮細胞、磚狀上皮細胞、膿球、細菌等ヲ検査ス。

(c) 細菌中重要ナルモノハ次ノ如シ。

(イ) 馬鼻疽菌。馬鼻疽ニ於テ現出シ鹽基性アニリン色素ニヨリ染色シ、グラム氏法ニ脱色セズ。

(ロ) 癩菌。バウムガルテン氏法ニヨル検査最モ賞用サル。

(ハ) 實扶的里菌。鼻腔實扶的里ニ之レヲ發見ス。

(ニ) 結核菌。屢々發見スルコトアリ。

(ホ) 臭鼻桿菌。(Bacillus ozenal). 臭鼻初

期ノ分泌物ニ發見セラル。

(〜) 鼻硬腫桿菌。(Bacillus rhinoskleromatis).

鼻硬腫ニ於テ之レヲ見ル。

## 附 錄

### 第 三

腦脊髄液検査法 (Untersuhung der Cerebrospinal flüssigkeit)。

腦脊髄液ヲ得ルニハク井ンケ氏腰椎穿刺ヲ行ヒテ、穿刺管ヨリ流出スル液ヲ試験管ニ採取シ、必要ノ検査ヲ行フベシ、然レドモ其壓力ヲ測定スルニハ護謨管ヲ以テ穿刺針管ト一定ノ計壓管トニ連結シ、液體ノ管内ニ上昇スル程度ニヨリテ其壓力ヲ測定スルヲ得。

a. 肉眼的検査 (Macroscopische Untersuchung).

(イ) 壓力。健態ニ於テ大人約 40—70mm ナリト雖モ病態ニ在リテハ大人 170—700mm 小兒 120—500mm 水壓ヲ算ス。故ニ健態ニテハ徐ロニ點滴トナリテ流出スト雖モ病態ニアリテハ其速力ヲ増加シ迸出スルニ至ル、之レ主トシテ腦腫瘍、腦水腫、結核性及漿液性腦膜炎ニ見ル所ナリ。

(ロ) 色。健態ニアリテハ水様透明ナリ、化膿性腦膜炎ニ在リテハ中等度ニ濁シ、又ハ膿性ヲ帶ビ、出血性ニ在リテハ赤色ヲ呈ス、凝固物ヲ浮游セル濁ハ結核性或ハ炎症性腦膜炎ニシテ脊髄膜腫瘍ニテモ濁スルコトアリ。

b. 化學的検査 (Chemische Untersuchung)

健常腦脊髄液ハ「アルカリ」性反應ヲ呈シ比重1.007ヲ算シ、0.2—0.5%ノ蛋白及僅量ノ糖分ヲ含有スルモ、病態ニ於テハ其比重及蛋白量ハ増加ス、即チ一般腦膜炎、脊髄癆、腫瘍、麻痺狂等ニ増加ス、蛋白質ヲ検査スルニハ煮沸試験、ノンネー氏法（飽和硫化アムモニア液ヲ以テ檢ス）バンデー氏法（濃厚石炭酸ヲ使用ス）等ヲ試ム。

c. 顯微鏡的検査 (Microscopische Untersuchung).

(イ) 細胞學的検査。健態ニ於テハ殆ド細胞ヲ缺如スルモ、化膿性腦膜炎ニテハ白血球増加シ、結核性腦膜炎ニテハ淋巴球増加ス、尙

微毒性及微毒變性疾患（脊髄癆及麻痺狂）ニテモ淋巴球ノ増加ヲ見ル、稀ニ腫瘍細胞ヲ發見スルコトアリ。

(ロ) 細菌學的検査。腦膜炎ニアリテハ連鎖狀球菌、流行性腦脊髄膜炎ニアリテハ細胞内性腦膜炎菌、結核性腦膜炎ニ在リテハ沈渣中ニ結核菌ヲ證明スルコトアリ。

d. 血清學的検査 (Serologische Untersuchung).

ワツセルマン氏反應ヲ檢スルコト屢々ナリ（微毒、麻痺狂、脊髄癆ニハ陽性ヲ示ス）。



## 附 録

### 第 四

電氣興奮性検査法(Prüfung der elektrische Erregbarkeit).

神経及筋肉ノ電氣ニ對スル關係ヲ検査スル必要アリ、而シテ其方法ニハ平流及感傳電氣ヲ用フ、又刺戟スルニ神経ヨリスルモノト、筋肉自己ニスルモノト二種アリ、前者ヲ間接刺戟法後者ヲ直接刺戟法トイフ。

一般ニ攣縮ノ性質ヲ知ルニハ平流電氣ヲ用ヒ、先ヅ不偏導子ヲ胸骨上ニ刺戟導子ヲ神経又ハ筋肉ニ貼シ、電流變換器ヲ以テ電流ヲ變シ、先ヅ消極閉鎖ヲナサシム、而シテ閉鎖又ハ開放時ノ攣縮ヲ起ストキハ。

消極閉鎖攣縮 (Kathoden-schließungs-zuckung). (K. S. Z.)

消極開放攣縮(—öffnungs—) (K. O. Z.)

積極閉鎖同 (Anoden schl.—Z.) (A. S. Z.)

同 開放同(—öff—) (A. O. Z.)

ト云フ、又強度ノ電流ヲ通シタルトキハ消極閉鎖、強直(K. S. T)ヲ起ス。

次ニ生理的攣縮定則ヲ示セバ。

1. 神経。攣縮ハ電擊様ナリ。

弱流ノ場合、K. S. Z.

稍強流ノ場合、K. O. Z.→A. S. Z.→A. O. Z.

強流ノ場合、K. S. T.→K. O. Z.→A. S. Z.→A. O. Z.

2. 筋肉。攣縮ハ電擊様ナラズ。

中等度ノ電流、K. S. Z.

稍強度——、A. S. Z.

ヲ來タス。

電氣變性反應 (Elektrische Entartungsreaktion).

(イ) 完全變性反應。

感傳電氣ニ對スル神経及筋肉ノ電氣興奮性並ニ平流電氣ニ對スル神経ノ興奮性消失スルモ、平流電氣ニ對スル筋肉ノ興奮性ハ亢進ス而シテ A. S. Z. 及 A. O. Z. ハ K. S. Z. ヨリ早ク表ハレ、K. O. Z. ハ A. O. Z. ト同時又ハ

早ク表ハル。

(ロ) 不完全變性反應。

神經及筋肉ノ感傳電氣興奮性、及神經ノ平流電氣興奮性ハ減少シ、筋肉ノ平流電氣興奮性ハ亢進シ(若ハ平常ナリト雖モ)其筋肉收縮ハ緩慢ニシテ、A. S. Z. ハ K. S. Z. ヨリモ大ナリ。

電氣變性反應ハ末梢運動神經疾患、例ヘバ外傷、「レウマチス」實扶的里、中毒、壓迫性麻痺、多發性神經炎、脊髓前角炎、筋萎縮性側索硬化症、脊髓性筋萎縮等ニ來ルモ、筋肉疾患(例之筋炎、廢用性筋萎縮)脊髓白質若ハ後角ノ疾患(特ニ脊髓癆)腦皮質ノ損傷、若ハ延髓核ヨリ腦方ニ位セル徑路ノ疾患等ニハ來ルコトナシ。

## 附 錄

### 第 五

細菌検査 (Bacteriologische Untersuchung).

a. 顯微鏡的検査 (Microscopische Untersuchung).

1. 懸滴検査法 (Untersuchung in hängenden Tropfen).

生菌ノ形態運動及發育ノ状態ヲ知ルベシ。

2. 染色標本検査法

一定ノ色素液ヲ以テ各種ノ染色法ヲ施シ検査スベキハ勿論ナルモ、就中特有ノ染色法ヲ要スベキモノヲ列擧スレバ次ノ如シ。

(イ) グラム氏染色法 (Gram'sche Färbungsmethode).

(ロ) ボエーメ氏染色法 (Böhme'sche Färbungsmethode).

(此方ハグラム陰性ノ細菌例ヘバ「コレラ」孤菌ヲ「ペプトン」水ニ培養シタルモノヲ檢スルニ適ス)。

(ハ) 鞭毛染色法(Geissel-färbung).

Löffler 氏法ヲ最モ可トス。

(ニ) 芽胞染色(Sporen-färbung).

Möller 氏法ヲ可トス。

(ホ) 包膜染色法(Kapsel-färbung).

3. 临床上必要ナル細菌染色法。

◎結核菌検査法。

エールリツヒ氏法。「アニリン」水フクシン液加温染色—20%硝酸水洗滌—70%酒精脱色—水洗—「メチレン」青複染。

チールネールセン氏法。石炭酸「フクシン」加温染色—5%硫酸水脱色—水洗—「メチレン」青覆染。

ガベツト氏法。石炭酸「フクシン」加温染色—ガベツト氏液注加—水洗。

本菌ハグラム氏法ニ脱色セズ。

◎肺炎双球菌染色法。

石炭酸「フクシン」液ニテ染色スルトキハ細菌ハ赤染シ周圍ニ染色セザル莢膜ヲ見ル。

グラム氏法ニ脱色セズ。

◎インフルエンザ菌染色法。

レフレル氏メチレン青或ハ石炭酸フクシン液ニテ數分間染色ス。グラム陰性ナリ。

◎百日咳菌染色法。

グラム氏法ニテ染色スレバ濃染スベシ。

◎實扶的里菌染色法。

レフレル氏「メチレン」青ニテ染色ス。グラム陽性ナリ。

尙ホ假性實扶的里菌ト鑑別スル爲ニハナイセル氏法或ハルー氏法ヲ施スベシ。

◎フリードレンデル氏肺炎桿菌染色法。

普通「アニリン」色素ニテ染色ス、「カプセル」染色ヲ行フトキハ包膜ヲ検出スルヲ得、グラム氏法ニ脱色ス。

◎ペスト菌染色法。

レフレル氏「メチレン」青液ニテ染色スレバ兩端ハ染色濃ク、中央ハ不染ナリ。グラム氏法ニ脱色ス。

◎放線状菌染色法。

レフレル氏メチレン青液又ハエールリツ

ヒ氏液ニテ染色スベシ、**グラム氏法**ニ脱色セズ。

◎**チフス菌、パラチフス菌、赤痢菌、普通大腸菌**等ハ皆普通ノ「**アニリン**」色素ニ着色スルモ形態上ヨリノ鑑別困難ナリ。「チフス」菌「**パラチフス**」菌、普通大腸菌ハ**グラム氏法**ニ脱色ス。

◎**虎列刺孤菌染色法。**

フクシン水溶液、稀釋石炭酸「**フクシン**」ニテ染色ス。**グラム**陰性ナリ。

◎**脾脱疽菌染色法。**

何レノ色素ニモ染色ス、**グラム**陽性ナリ。

◎**連鎖状球菌、葡萄状球菌染色法。**

脾脱疽菌ト關係同ジ。

◎**破傷風菌染色法。**

種々ノ色素ニ染色スルモ、**レフレル氏メチーレン青**ニ最モ好ク染色ス、**グラム**陽性ナリ。

◎**流行性腦脊髄膜炎菌染色法。**

**レフレル氏メチーレン青**、又ハ稀釋石炭酸フクシン液ニテ染色ス、**グラム**陰性ナリ。

◎**癩病菌染色法。**

石炭酸「**フクシン**」液ニテ染色ス、而シテ普通**アニリン**色素ニモ容易ニ染色スルモ、酸及酒精ニテ脱色ス。**グラム**陽性ナリ。

◎**痲菌染色法。**

**レフレル氏メチーレン青**ニテヨク染色ス、**グラム**陰性ナリ。

◎**軟下疳菌染色法。**

普通ノ「**アニリン**」色素ニ染色シ、**グラム**陰性ナリ。

◎**再歸熱螺旋菌染色法。**

血液固定標本ヲ5%醋酸水ニテ10秒間洗ヒ次テ弱「**アムモア**」水蒸氣ニ5秒間觸レシメ、後「**アニリン**」色素液（特ニ**レフレル氏液**ヲ可トス）ニテ染色ス、**グラム**陰性ナリ。

◎**微毒螺旋菌染色法。**

氣中乾燥固定標本ヲ無水酒精中ニ10分間浸シ（或ハ10分間「**オスミウム**」蒸氣ヲ作用セシメ）タル後氣中ニテ再ビ乾燥シ、**ギムザー氏液**染色法或ハ**シャウジン**及**ホフマン氏法**ヲ行フ。

時ニ墨汁染色法ヲ施スコトアリ。

b. 純粹培養法 (Züchtung der Reinkulturen).

染色標本ニヨリテ形態ヲ検査シ、同時ニ培養法ヲ施シテ其發育ノ状態ヲ知ルヲ要ス。培養基ノ製法ハ専門書ニ就テ研究スル事トシ、茲ニハ單ニ培養分離法ノ種類ノミヲ記スベシ。

甲 好氣性菌分離法。

(イ) 阿膠平板培養法 (Geletin plattenkultur)

(ロ) エスマルヒ氏回轉平板培養 (Esmarch's Rollenplattenkultur).

(ハ) 斜面培養法 (Schiefebenenkultur).

乙 嫌氣性菌分離法。

(イ) 高層培養法 (Hohenkultur)

(ロ) 水素瓦斯中ニ於ケル培養法。

丙 特別分離法。

(イ) 動物體ニテ分離スル法。

結核菌、ペスト菌、肺炎双球菌等ニ對シ行

(ロ) 加熱分離法。

枯草桿菌、脾脫疽菌、破傷風菌等ノ芽胞形成菌ヲ分離スルニ用フ。

(ハ) 増菌分離法。

[コレラ孤菌、チフス桿菌、結核菌等ニ行フ。

丁 好氣性菌培養法。

(イ) 穿刺培養法。(Stichkultur).

(ロ) 畫線培養法。(Strichkultur).

(ハ) 液體養基ニヨル培養法。

肉汁、牛乳、[ペプトン水等ヲ用フ。

戊 嫌氣性培養法。

穿刺、畫線、液體養基等ニ特別ノ方法ヲ以テ培養ス。

c. 臨床上必要ナル細菌ニ適スル培養基。

◎結核菌。血清グリセリン加寒天、[グリセリン肉汁、[グリセリン加馬鈴薯。

◎肺炎双球菌。普通養基ニ血清或ハ血液ヲ加ヘタルモノ。

◎實扶的里菌。フレンケル氏血清養基。

◎[ペスト菌。弱アルカリ性普通養基 (25—

30度攝氏)。

- ◎放線狀菌。普通培養基或ハ血清培養基。
- ◎普通大腸菌。チフス菌、バラチフス菌、赤痢菌。共ニ普通培養基ニテ可ナリ。
- ◎虎列刺孤菌。アルカリ性普通培養基。
- ◎脾脫疽菌。普通培養基(15—23度攝氏)。
- ◎丹毒連球菌。普通培養基。
- ◎破傷風菌。普通培養基(偏性嫌氣菌法ニ從フベシ)。
- ◎流行性腦脊髄膜炎菌。レフレル氏血清、腹水寒天、卵黃寒天等。
- ◎麻疹。エルトハイム氏血清寒天、キイフェル氏腹水寒天。
- ◎インフルエンザ菌。ヘモグロビン含有培養基。
- ◎軟下疳菌。血清寒天。

d. 動物試験

細菌ノ検査ニハ前記顯微鏡検査、純粹培養法ノ外ニ動物試験ヲ必要トスルコトアリ。例之コレラ菌。結核菌等ニテ屢々行フ。重要ナル方法ニシテ最後ノ斷定ヲ下スニ最モ價值ヲ有スル者ナルガ茲ニハ略シテ専門書ニ譲ル。

## 附 録

### 第 六

血清學的診斷法(Serodiagnostik).

I. 凝集反應検査(Agglutinationsprobe).

甲、顯微鏡的検査。

一定稀釋免疫血清ノ一滴ヲ載物硝子上ニ取り之レニ少量ノ菌ヲ混ジ弱大鏡下ニテ檢ス。

乙、肉眼的検査。

一定稀釋免疫血清中(稀釋度ヲ異ニス)ニ一定量ノ菌液ヲ混和シ一定時間後其凝集状態ヲ檢ス。

丙、井ダール氏反應。(Widal'sche Reaction).

腸チフス診斷ニ應用ス、(本邦ニ淺川氏チフス診斷液ノ發賣アリ)、

II. 細菌溶解作用検査(Bacteriolytische Untersuchungsmethode).

甲、動物體內現象ニシテ「モルモット」ヲ使用シ「コレラ」若ハ「チフス」ノ鑑別ニ應用ス。

乙、試験管内溶菌作用検査法。(略記)

III. オプソニン試験法(Nachweis von Opsonin).

人體ノ白血球ガ血液中ニ侵入シタル細菌ヲ捕獲シ、自己ノ細胞体内ニテ消化シ盡ス作用、所謂喰菌作用(Phagocytose)ヲ檢スルナリ。

IV. 補體結合試験法 (Komplementbindungsprüfung).

補體結合試験ヲ行フニ當リテ準備スベキモノハ

1. 血球液(5%山羊血球食鹽(0.75%)水)
2. 溶血球性媒介體
3. 補體(10%「モルモット」血清)

ニシテ此三者ヲ混和セバ血球ハ溶解シ血色素ハ析出ス。

甲、患者血清中ニ於ケル特異性補體證明法。

(一) 非動性患者血清試験管ニ 0.1, 0.05, 0.02 0.01ヲ取リ

(二) チフス菌液 0.1宛加ヘ次デ

(三) 食鹽水ヲ加ヘ各1ccトナス

(四)(3)ヲ0.05宛加ヘ1—3時間37度孵卵器ニ入レ次デ

(五)(1)ヲ0.5宛加ヘ之レニ

(六)(2)ヲ0.5宛加ヘ1—3時間37度トシ後水室ニ入レ血球溶解ヲ檢ス。

此際患者「チフス」ナリセバ血球溶解スルコトナシ。

乙 微毒血清診斷法。

即チワツセルマン氏反應ニシテ各種ノ書物ニ記載シアルヲ以テ茲ニハ之レヲ略ス。

## 附 錄

### 第 七

身體各部ニ於ケル隨意運動ノ概説及之レニ  
關聯スル筋及神經。

A. 頭部及軀幹ニ於ケル筋。

I. 顔面筋及咀嚼筋 (Gesichtsmuskeln u.  
Kaumuskeln)

1. 前額部ニ横皺ヲ作ルモノ (前額筋 M.  
frontalis. 後頭筋 M. occipitalis. 顔面神經 N.  
facialis)

2. 前額部ニ縦皺ヲ作ルモノ (皺眉筋 M.  
corrugator super oculi. 顔面神經)。

3. 閉眼運動(眼輪匝筋 M. orbilalis oculi.  
顔面神經)。

4. 鼻腔擴張運動(鼻壓縮筋 M. compressor  
nasi. 鼻翼舉筋 M. levator alae nasi. 顔面神經)

5. 口唇ヲ外上方ニ索引スル運動(上唇舉  
筋 Mm. levator labii superioris. 顴骨筋 M.  
zygomatici. 笑筋 M. risorius. 顔面神經)。

6. 口唇ヲ下方ニ索引スル運動(口角及口  
唇下掣筋 M. depressor anguli oris et labii. 顔  
面神經)。

7. 下唇上舉運動(舉頤筋 M. levator menti.  
顔面神經)。

8. 尖口運動及吹笛動(口輪匝筋 M. orbicu-  
laris oris 顔面神經)。

9. 咀嚼運動(咀嚼筋 Mm. masseter. 顳顬  
筋 M. temporalis 三叉神經ノ運動性分枝 Mot.  
ast. des. N. trigeminus.)

10. 下顎ノ側方及ヒ前方移行運動(内外翼  
狀筋、Mm. Pterygoidei externi et interni)。  
神經ハ9ト同ジ。

II. 眼筋 Augenmuskeln.

1. 上眼瞼舉上(上眼瞼舉上筋 M. levator  
palpebrae sup. 動眼神經 N. Oculomotorius)。

2. 内上方視運動(上眼直筋 M. Rectus sup-  
erior) 及外上方視運動(眼下斜筋 M. Obliquus  
inferior. 共ニ動眼神經)

3. 中心側(鼻側)視運動(内眼直筋 M.



Rectus internus 動眼神經)。

4. 顳顬側 (耳側) 視運動 (外眼直筋 M. Rectus externus. 外旋神經 N. Abducens)

5. 內下方視運動 (下眼直筋 M. Rect. inf. 動眼神經)

6. 外下方視運動 (眼上斜筋 M. Obliquus sup. 滑車神經 N. Trochlearis)。

7. 瞳孔縮小運動 (虹彩括約筋 M. Sphincter iridis 動眼神經 N. Oculomot.)。及瞳孔散大 (交感神經 N. Sympathicus)。

8. 眼調節作用 (毛樣筋 M. ciliaris 動眼神經)。

III. 舌 Zunge. 軟口蓋 Weicher Gaumen. 咽腔 Pharynx. 喉頭 Larynx。

1. 舌運動 (舌下神經 N. Hypoglossus)。

2. 軟口蓋運動 (副迷走神經 N. Vago-Accessorius)。

3. 嚥下運動 (2ト同シ神經)。

4. 會厭軟骨運動 (甲狀會厭筋 M. Thyreo-epiglotticus. 披裂會厭筋 m. Ary-epiglotticus.

上喉頭神經 N. Laryngeus superior)

5. 聲帶 (回歸神經 N. Recurrens)。

IV. 頭部及頸軀幹 (Kopf u. Rumpf)

1. 頭及頸椎ノ前屈運動 (前直頭筋 Mm. Recti capitis anteriori. 直長頸筋 M. Longus colli rectus. 第1—3頸神經 N. Cervicalis 1—3 胸鎖乳嘴筋 M. Sternocleidomastoideus. 副神經 N. accessorius)。

2. 頭及頸椎ノ後屈運動 (頭及頸夾枚筋 Mm. splenicus capitis et colli. 二腹頸筋 M. biventer. 壓縮筋 M. Complex. 後直頭筋 M. Recti cap. post. 項棘筋及半項棘筋 Mm. Spinalis u. Semispinalis cervicis 第1—4頸神經 N. Cervicalis 1—4)。

3. 頭廻轉運動 (胸鎖乳嘴筋 M. Sternocleidomast. 副神經、下斜頭筋 M. Obliquus cap. inf. 斜頸筋 M. Obliquus colli)。

4. 頭部倒側運動 (外直頭筋 M. Recti cap. lateralis. 頸棘筋 M. Spinalis cervicis)。

5. 脊柱伸展運動 (背棘筋 M. Spinalis dorsi.

闊背筋 M. Longissimus dorsi. 薦腰筋 M. Sacro-lumbalis.

6. 脊柱前屈運動及ビ臥位ヨリ上體ノ起舉運動(腹筋 Bauchmuskeln). (直腹筋及ビ斜腹筋 Mm. Obliq. et. Recti abdominalis 第八胸神經 N. Doroalis.8)。

7. 脊柱廻旋運動(背半棘筋 M. Semispinalis dorsi.)

8. 脊柱側屈運動(腰方筋 M. Quadratus lumborum. 股神經叢ヨリ分布セラレ。Nn. von plexus cruralis. 横突起間筋 Mm. Intertransversarii)。

9. 横隔膜(第四頸神經ヨリ來レル横隔膜神經又其ノ一部分ハ第參頸神經ヨリ來ルモノアリ)。

B. 肩胛部及ビ上肢 (Schulterblatt u. obere Extremitäten).

I. 肩胛骨運動 (Bewegungen des Schulterblattes).

1. 肩胛骨ノ舉上(僧帽筋 M. Cucullaris.

副神經、肩胛角舉筋 M. Levator anguli scapulae. 第1—3頸神經 N. Cervicaris 1—3.)。

2. 肩胛骨内側索引運動(菱形筋 Mm. Rhomboides 第3. 4. 5頸神經ヨリ發スル後胸廓神經 Nn. Thracici ans dem 3 und 5 C. N.)

3. 上膊ヲ垂直ニ保持スル場合ニ於ケル肩胛骨ノ固定及廻轉運動(大前鋸筋 M. Serratus ant. major. 主ニ第五頸神經ヨリ發スル大胸廓神經 N. Thracialis major vorzugsweise aus dem 5. C. N.)。

II. 肩胛關節運動 (Bewegungen im Schultergelenk).

1. 上膊ノ前方及ビ側方舉上運動(三角筋 M. Deltoideus. 第五六頸神經ヨリ發スル腋窩神經 N. Axillaris aus dem 5 und 6 C. N.)

2. 内側及ビ下方索引運動(大小胸筋 M. Pectoralis major u. minor. 第5. 6頸神經ヨリ發スル前胸廓神經 N. Thracici ant. aus dem 5 und 6 C. N. 闊背筋 M. Latissimus dorsi. 第4 5頸神經ヨリスル長肩胛下神經 N. subscap-

ularis longus aus dem 5 und 6 C. N.)。

3. 外方廻轉運動(棘上筋 Mm. Supraspinatus. 棘下筋 Mm. Infraspinatus. 小圓筋 M. Teres minor. 第 4. 5 頸神經ヨリスル肩胛上神經 N. Suprascapularis aus dem 4 und 5 C. N.)。

4. 內方廻轉運動(下肩胛筋 Mm. Subscapularis. 大圓筋 M. Teres major. 第 5. 6 頸神經ヨリスル肩胛下神經 N. Subscapularis von 5 und 6 C. N.)。

III. 肘關節運動 (Bewegungen im Ellenbogengelenk).

1. 屈曲運動(二頭膊筋 M. Biceps. 內膊筋 M. Brachialis internus. 第 5 6 頸神經ヨリスル筋皮神經 N. Musculocutaneus von 5. 6 C. N. 長廻後筋 M. Spinator longus. 橈骨神經 N. Radialis 第 5 頸神經、5 C. N.)。

2. 伸展運動(三頭膊筋 M. Triceps 橈骨神經 N. Radialis. 第六七頸神經 6. 7 C. N.)。

3. 廻後運動(二頭膊筋 M. Biceps. 筋皮神經 N. Musculocutaneus. 廻後短筋 M. Spinat-

or brevis. 橈骨神經及ヒ 5.C.N.)。

4. 廻前運動(廻前圓筋 Mm. Pronator teres. 廻前方筋 M. Pronator quadratus. 正中神經 N. Medianus. 第六頸神經 6. C. N.)。

IV. 腕關節運動((Bewegungen. im Handgelenk).

1. 背伸運動(長短橈腕伸筋 M. extensor carpi rad. longus et brevis. 尺腕伸筋 M. Extensor carpi ulnaris. 橈骨神經、第六、七頸神經)。

2. 掌屈運動(橈腕屈筋 M. Flexor carpi radialis. 正中神經、尺腕屈筋 M. Flexor carpi ulnaris. 尺骨神經 N. Ulnaris 第七、八頸神經)

3. 橈骨側屈運動(長橈腕筋 M. extensor carpi radialis longus)。

4. 尺骨側屈運動(尺腕屈筋及ヒ伸筋 Mm. Flexor et Extensor carpi ulnaris)。

V. 第貳乃至第五指ノ運動 (Bewegungen des 2 bis 5 Fing:er)

1. 第一節ノ伸展(總指伸筋 Mm. Extensor

dige. ommunis. 小指伸筋 Indicator. 示指筋 M. Extensor digiti. minimi. 橈骨神經、第六、七頸神經)。

2. 末節ノ伸展(骨間筋 M. Interossei 尺骨神經)。

3. 第一節ノ屈曲(骨間筋、蟲樣筋 M. Lumbricales. 尺骨神經、正中神經、第七、八頸神經)。

4. 末節ノ屈曲(淺深總指屈筋 Mm. Flexor dig. sublimis und Profundus 正中神經、第七八頸神經)。

5. 開指運動(外骨間筋 Mm. Interossei externi. 尺骨神經、第八頸神經)

6. 閉指運動(內骨間筋 Mm. Interossei interni 尺骨神經)。

7. 小指第一節ノ屈曲及ビ小指開離運動(小指球部筋即チ短小指屈筋及ビ小指外轉筋 Mm. Flex. brevis und Abductor dig. min. 尺骨神經)

VI. 拇指運動 (Bewegungen des Daumens)

1. 掌骨及ビ第一、二節ノ伸展(拇指長短伸筋、特ニ長伸筋ハ末節ヲ支配ス、Mm. Extensor Pollicis brevis et longus. letgterer fiir die Zweite Phalanx. 橈骨神經、第八頸神經)。

2. 掌骨ノ外轉(拇指長外轉筋 M. Abductor Pollicis longus. 橈骨神經)。

3. 掌骨ノ內轉(拇指內轉筋 M. Adductor 拇指短屈筋ノ深頭部 Caput. profundum des M. Flex. brevis. 尺骨神經)。

4. 掌骨屈曲及ビ反對運動、末節ノ伸展ヲ伴フ第一節ノ屈曲(拇指球筋即チ對立筋 Opponens. 短外轉筋 Abductor brevis. 短屈筋ノ淺頭部 Caput superf. des Flexor brevis 正中神經第八頸神經)。

5. 第二節ノ屈曲(拇指長屈筋 M. Flexor Pollicis longus 正中神經)。

VII. 小指運動 (Bewegungen des kleinen Fingers). 第一節ノ屈曲及ビ外轉(小指球部筋 Hypothenar-muskeln. 第八頸神經及ビ第一胸神經)。

C. 下肢 (Untere Extremitäten)

I. 股關節ニ於ケル運動 (Bewegungen im Hüftgelenk).

1. 屈折運動(腸腰筋 M. Iliopsoas. 縫匠筋 M. Sartorius. 股神經 N. Cruralis. 張股鞘筋 M. Tensor fasciae latae. 上臀神經 N. Gluteus superior 第一、二腰神經 1. 2 Lumbalnerven)

2. 伸展運動(大臀筋 M. Gluteus maximus. 坐骨神經叢ヨリ發スル下臀神經 N. Gluteus inf. vom Plex. ischiadicus 1. S N.)。

3. 開離運動(中小臀筋 M. Gluteus medius et minimus. 上臀神經 N. Gluteus sup. 第一薦骨神經 1. S. N.)。

4. 閉接運動(短長、大內轉筋 M. Adductor brevis longus, magnus. 恥骨筋 M. Pectinus. 薄筋 M. Gracilis. 腰椎神經叢ヨリ發スル内閉鎖神經 N. Obturatorius vom Plexus lumbalis. 第二、三腰椎神經 2. 3 L. N.)。

5. 外轉運動(梨子狀筋 M. Piriformis. 内閉鎖筋 M. Obtur internus. 孖子筋 M. Gemelli.

股方筋 M. Quadratus femoris. 坐骨神經 N. Ischiadicus 外閉鎖筋 M. Obtur. ext. 腰椎神經叢ヨリ發スル閉鎖神經第五腰椎神經)°

6. 内轉運動(中、小臀筋、上臀神經第一薦骨神經)。

II. 膝關節ニ於ケル運動(Bewegungen im Kniegelenk)

1. 伸展運動(四頭股筋 M. Extensor cruris quadriceps. 股神經 N. Cruralis 第三、四腰椎神經)。

2. 屈折運動(二頭股筋 M. Biceps. 半膜樣筋 M. Semimembranosus. 半腱樣筋 M. Semitendinosus. 坐骨神經、第五腰椎神經及第一薦骨神經)。

III. 足關節及ヒ趾ニ於ケル運動 (Bewegungen in Fussgelenk und in den Zehen)。

I. 内足緣ノ背屈運動(前脛骨筋 M. Tibialis anticus 腓骨神經 N. Peroneus 第四、五腰椎神經)。

2. 外足緣ノ背屈運動(長短腓骨筋 M. Per.

longus brev. 腓骨神經ノ第五腰椎神經及ビ第一薦骨神經)。

3. 足ノ蹠屈運動(腓腸筋 M. Gastrocnemius. 比目魚筋 M. Soleus. 脛骨神經、N. Tibialis. 第一薦骨神經)。

4. 內足緣ノ內轉(後脛骨筋 M. Tib. Post. 脛骨神經)。

5. 足ノ外轉(短腓骨筋 M. Pero. brev. 腓骨神經)。

6. 趾ノ背屈(伸展)(總趾伸筋 Mm. extensor dig. communis. 拇指表伸筋 M. extensor hallucis long. 腓骨神經第四、五腰椎神經)。

7. 趾ノ蹠面屈折(長拇趾屈筋 Mm. flexor dig hallucis long. 短趾屈筋 Mm. flexor dig brevis. 脛骨神經、第一、第二薦骨神經)。

附錄終リ

昭和貳年十月廿五日印刷  
昭和貳年十一月三日發行



發行所

發賣所

著者 天野利隆

發行者 東京市本郷區三組町四十二番地 萩原仁作

印刷者 東京市本所區向島須崎町三三三 島泰次郎

東京市四谷區西信濃町 慶應大學醫學部內

三會書籍部 萩原仁誠堂書店

東京市本郷區湯島切通坂町四十五番地

振替東京七一五七九番 富倉書店 振替東京一八〇一七番

正價金壹圓貳拾錢

特265

296

終