

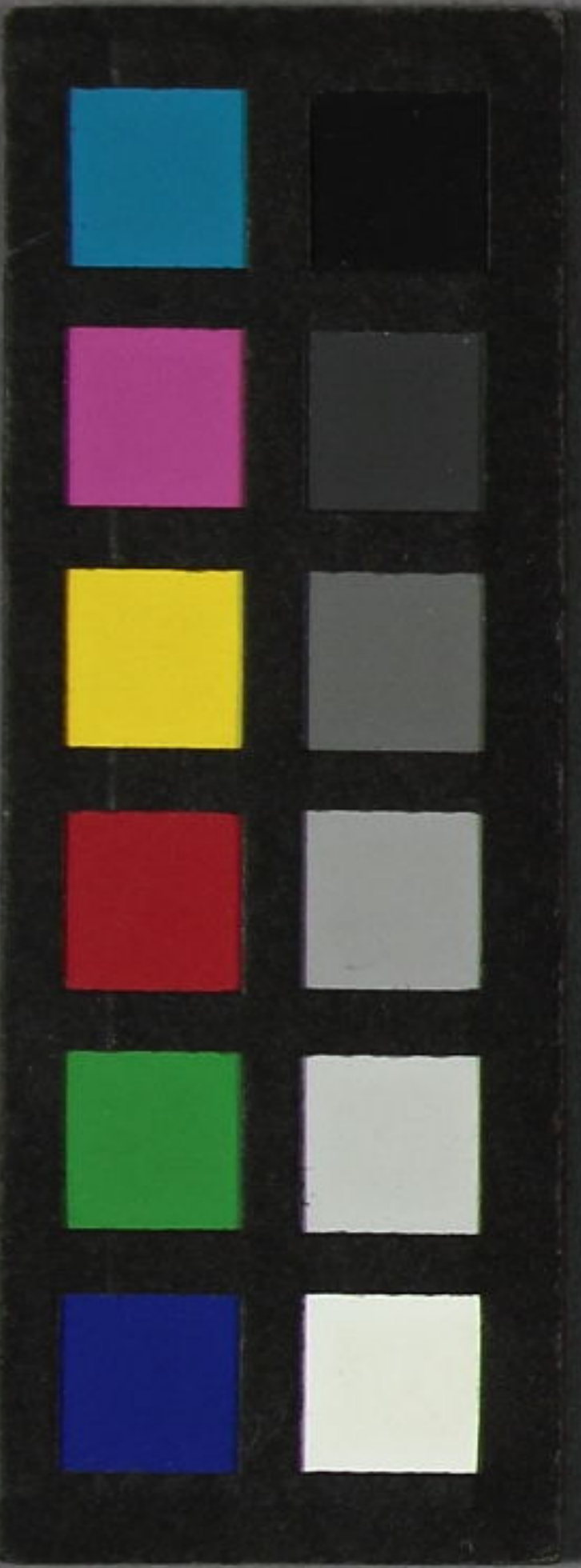
(一) 頭蓋基底骨折  
 (二) 脫震盪症  
 (三) 脫壓迫症  
 (四) 眩暈  
 (五) 頭蓋一八三戶  
 (六) 腦膿瘍  
 (七) 兜唇  
 (八) 顏面瘰癧

(九) 又神經痛  
 (十) 鼻茸  
 (十一) 下頸脫臼  
 (十二) 止頸室蓄膿  
 (十三) 牙關緊閉  
 (十四) 扁桃腺炎 (扁桃腺切除術)  
 (十五) 耳下腺腫瘍  
 (十六) 頸部血腫 (后侵體列)

頸部外科 (各論之一)

紅丸... 紅丸... 紅丸...

特別  
 14  
 3159  
 B42



其解剖的變化ハ皮膚ニ最小ナル結果ヲ生シ其破潰ニ  
ルヤ之ニ適スル潰瘍ヲ生スルナリ 又小結節ト潰瘍ト  
相合シテ屢々蔓延性ノ浸潤及組織増殖ヲ来ス「ア」  
臨床上本症ヲ分類シテ左ノ三種トス

外科各論抜萃目錄

第一卷

- 頭蓋軟部挫傷
- 頭蓋頂骨折
- 頭蓋底骨折
- 脳震盪症
- 脳壓迫症
- 脳脱
- 頭蓋ヘルニア
- 脳膿瘍
- 兔唇 (上脣破裂) 手術法
- 顔面狼瘡

三叉神經痛

鼻茸腫

鼻腔切開術

前右下顎脫臼

上顎竇蓄膿

牙關緊閉

扁桃腺炎

扁桃腺切斷術

耳下腺腫瘍

第二卷

斜頸

急性咽喉后膿瘍

頸部淋巴腺腫

甲狀腺肥大

摘出法  
截除術

食道狹窄

肋骨骨折

結核性

肋骨切除術

急性乳腺炎

乳癌

乳腺摘出術

乳腺摘出術

脊椎破裂

結核性脊椎炎

外科学各論抜粋



頭部外科

第一 頭蓋軟部ノ挫傷

通者純体ヲ打撃シ衛突等ニ因リテシテハ皮  
 下組織ハ多ク挫滅セリ且血管ハ断裂シ赤  
 腫ヲ起シ其ニ微トシテハ局所ニ積リ滲出性若クハ限  
 局性ノ血液滲出ヲ来ス後若クハ往々多クハ波動  
 性ノ腫痛即チ血腫ヲ形成ス者ニシテ其度  
 生部位ニ長クシテ皮下血腫ハ帽状腱膜下血  
 腫及骨膜下血腫ハ三種ニ区別ス  
 一皮下血腫 打撃衛突等ニ由リ殊ニ兎童ノ前

頁数不明

血腫小

頭部、顔部、又、后頭部、生ずる者、之ヲ血腫、  
皮膚、帽状腱膜、上、向、在、老、硬、子、硬、心、結、締、微、中、  
溢、出、ス、ル、ハ、白、腫、ハ、多、ク、小、ニ、シ、テ、甚、遠、不、心、下、血  
ハ、由、来、不、明、状、ハ、隆、起、ラ、ズ、シ、之、ヲ、摺、圧、ス、ル、ニ、其、  
界、正、シ、シ、周、縁、ハ、硬、固、ニ、シ、テ、中、央、ニ、多、ク、ハ、波、高、  
融、レ、皮、肉、ニ、變、色、セ、キ、ア、ル、モ、亦、何、ト、シ、テ、白、色、赤  
淡、赤、ノ、方、ハ、之、ニ、變、色、ラ、ズ、ス、ル、見、ル、之、ニ、及、シ、テ  
二、帽、状、腱、膜、下、血、腫、ハ、帽、状、腱、膜、上、骨、膜、上、向、  
ニ、於、テ、鬆、疎、心、結、締、微、中、ニ、生、ズ、ル、モ、ア、ル、ハ、若  
シ、稀、ニ、大、丸、動、脈、若、ク、靜、脈、斷、裂、セ、ル、ハ、ハ、血、腫  
ハ、速、ニ、四、方、ニ、蔓、延、シ、繼、ニ、大、心、腫、病、ヲ、生、シ、加、之、動  
脈、性、血、腫、ニ、在、テ、ハ、向、ク、搏、動、ラ、ル、モ、ア、ル、  
ハ、推、移、ス、ル、

血腫大

血腫律、著大  
初生見頭蓋血腫

(三) 骨腫下血腫 骨膜、強、ク、骨、向、ヨ、リ、推、移、ス、ル、  
ハ、稀、シ、血、首、斷、裂、ス、ル、由、テ、甚、ス、ル、者、ニ、シ、テ、此、死、骨  
ハ、未、ダ、成、熟、セ、ズ、ル、ハ、見、ル、觀、ル、ハ、甚、ク、多、ク、若、シ、稀、大  
心、血、管、斷、裂、セ、ル、ハ、亦、著、大、心、血、腫、ヲ、生、ズ、ル、  
ア、リ、彼、律、ノ、初、生、也、視、ル、ハ、頭、蓋、血、腫、  
ル、者、ハ、多、ク、此、骨、膜、下、血、腫、ハ、帽、状、腱、膜、下、血  
腫、ハ、途、ニ、穿、テ、上、ク、蔓、延、シ、此、血、腫、ハ、心、結、締、微、時、骨  
骨、又、ハ、鈍、子、ノ、圧、迫、ニ、由、リ、骨、膜、血、管、斷、裂、ス、ル、  
因、テ、生、ズ、ル、者、ニ、テ、此、腫、ハ、初、生、也、ハ、頭、蓋、軟、部、ニ、多  
少、ノ、圧、痕、ヲ、印、ス、ル、見、ル、ハ、其、輕、重、者、ハ、速、ニ、消  
散、ス、ル、者、ニ、シ、テ、甚、ク、若、シ、頭、蓋、軟、部、若、シ、ハ、圧、挫、セ  
ル、ハ、骨、質、ニ、及、ビ、其、部、化、膿、壞、死、シ、向、ク、又、骨、質、  
ニ、及、ビ、



此他致善血腫ノ皮下外傷收ニ血官腫動  
 筋痛殊ニ動筋筋弛血氣凝滯血氣不流之状  
 豫后 上述ノ如ク致善ノ皮下外傷ニ在リハ假令  
 著大ニ血腫ヲ生スルコトモ多クハ人ニ然ル以收セリ  
 以テ後害ヲ貽スル世トモ若シ皮膚割成ハ鬱  
 行又ハ自行ニ分レテ他處菌其中ニ氣ヲ入ルル  
 挫傷部若シ壞疽ニ陥ルハ甚ダ凶性治當急  
 考ラ起シ又化膿性膿膿老ノ為メ死ヲ致セシ  
 症尚宜ク治セシテ致善軟部ノ皮下挫傷  
 致テ骨ノ骨及軟部組織ノ肥厚ヲ貽スル  
 向ニ水腫痛ヲ起シ又時トシテ支那的癩癬ヲ  
 惹クルコトアリト是レ也

療法 頭蓋軟部ニ挫ケル時交ノ皮ニ挫傷ニ  
 在テ出血自ラ止メ溢血亦速ニ收セリトモ凡  
 手指ノ著シキ者ニ在テハ專ラ按摩法及圧持  
 滯帶ニ由テ止血收メ收メ後進ニテ之ヲ治ス  
 然レモ血腫ノ收メ後徐ニ中ハ大ク用テ之  
 一處ヲ穿洞シ以テ血腫ヲ排シシ膿血ヲ圧出シ  
 之ヲ乾クニ付五日間治傷的圧持滯帶ヲ施ス  
 可シ又新鮮ノ皮ヲ挫傷ニテ箱ニ大ニ血腫ヲ  
 傷セシ溢血著シクテ圧迫ヲ減ルモ其效セリ  
 血腫ニ付大ニ中ハ後ノ局部切開シ出血シ  
 血質ヲ水ニ洗フ結核等ノ縁ヲ注意シ之ヲ  
 治傷的圧持滯帶ヲ施サシメ之ヲ治ス

甲 頭蓋頂骨折

頭蓋穹隆骨折、頭蓋骨折中最多之其

原因ハ直達暴力(打、銃、墜)三因リテ来リテ、

罕ニハ遠達暴力(即チ外カク、三ツル部、)ニ由リテアリ

是レ臨床上最モ注意スルニキモノトス

骨折状況ニ從テ三種ニ區別ス

一、軟裂性骨折 被傷部小ニシテ且ツ外力割

甚ナラズ時ニ其ス而シテ直線トアリ、鋒部トアリ

リ、或ハ骨ノ全厚ニ亘ルアリ、或ハ外板ハミツ骨折シテ

之ヲ隔障中ニ陥入セシメ、若クハ外板ニ骨折シテ

セシメ、却テ内板ヲ破碎スル者アリ(所謂陥障骨)又罕

シ、裂トシテ、複裂(骨裂也)トシテアリ、其長短、廣狹、固

頭蓋頂骨折



コリ一定に難し

二) 破砕性骨折 外方の骨接合大に直す  
其東方を割るや其の全分破砕す(礫丸ニ由り)又鈍  
体衝突、打撲より破砕し之を不整骨片  
トナリ候者其各部に於て連繋し若くは後力  
ニ骨腫ニ附着するも有り

此如き骨折に於て是を注意す(一)骨片の轉  
移より骨折陥入を免るべし  
三) 穿孔性骨折 外方の骨接合より上毫其  
物方割起し之を頭蓋骨の抵抗に勝つべし之を  
ス折之を脱出せしむ(二)而して破砕性骨折ヲ蓋せん  
アリ然らば其の 其症状、骨に鋭利な穿孔  
アリ

ヲ見し而して其射入口に於て内板の缺損多し射  
出口の外板の缺損多しト又射入及び射出口  
より軟部を放散する人より両口間を貫くアリ其  
他近距離より射撃せしモノニ在る彈丸爆  
発作用に由りて頭蓋腔内へ増圧し来りて骨  
に於て蓋を成るるアリ

鏡を以て輕症ナルモノに極遠銃創若くは半隻  
状銃創ナリ而して氣管頭蓋腔に通らんモノト  
然らざらんモノトアリ然して輕症の銃創ニシテ  
却て内板の破砕性骨折ヲ来りて腦内ニ該骨  
片ノ陷み入りアリ

症候 腦震盪、腦局部ノ損傷及ヒ腦圧迫

(頭蓋腫) カクシ 殊に懸款部ノ骨傷ニ在リ中  
硬腫腫動脈損傷及骨折ノ頭蓋底ニ波  
及スラフテ危候ナリト又複雑骨折ニ於テ  
殊ニ其危及ニ心懸ク事ス

診断 單紙(皮下)骨折ニ由リテ骨板  
陥没、骨ノ哆開或ハ折骨ノ縁縁ヲ握査シテ  
鑑識スルニ若シ溢血ヲ為ナレバ好ダシキ也上  
ヲ按摩シテ之ヲ駆除シテハ解治ヲ為スル  
此後殊ニ累々ハ癒合、癒合間骨板委  
性缺损、外傷性限ラ血腫、先天性骨陥没  
若クハ萎縮性骨陥没等ト誤認スルナラズ宜  
シク牢固及ニ固定疼痛(骨折痛)等ヲ以テ

鑑別スルニ  
複雑骨折ハ甚ク容易ナリ然レテ新創較ニ長  
傷(氷)ハ回復人吉ムルヲ容易ナレモ毛細動脈  
ニ在リハ甚ク一定シテ難キナリ之ヲ若見スルニ再  
固定疼痛學要ナリト又誠ニ思キテ塗  
擦シ然レバ之ヲ其見スルニ亦固定疼痛學  
要ナリト又誠ニ思キテ塗擦シ然レバ之ヲ  
拭去スルニ難儀ナレバ星雲痕ヲ其部ニ印スト  
虽モ若シ癒合部或ハ血氣滯ルニハ急ニ消滅  
シテ復其痕ヲ為ス其他時トテ毛髮公折  
スルナリ

穿孔性骨折ニ在テ「照」搏、動ク視診ニ若ク

清毒液ハ後ニ由リテ之ヲ換知し得一ニ殊ニ其  
 缺損アリキニ若シトス又硬膜腫破ルニ其ハ  
 髓膜出ス其他蜘蛛膜破ルニ其ハ膜有能  
 液ハ溢泄スルニ穿ナリトモ凡膜傷傷部  
 達スルハ何れモ之ヲ漏ルルニア  
 破碎骨折ニ於テ骨片ハ轉移アルニ其ハ速ニ手  
 術ヲ施スルニモ之ヲ有能ニ診査スルニ知レ  
 骨ノ外極傷傷セテ却テ内收ルニ傷傷ス者  
 在テハ唯外方液留上膜ノ压迫在状ノ有能ナリ  
 以テ骨片ニ想知スルニ可クア  
 本傷ノ方息ヲ作ルニ其ハ且以後ハ骨片  
 不ハ被索スルニ力如ク其ハ禁ルニ可ク

乙 頭蓋基底骨折

△原因

- (一) 介達的外力 (1) 穹窿部ニ来ル外力 (主ニモ)
  - (2) 顔面骨 (3) 或脊柱ニ来ル外力 (稀)
  - (二) 直達的外力 (1) 銃射 (主ニモ) (2) 眼案 (3) 鼻腔等ヨリ侵入スル外力 (刀尖、筆尖、杖尖等) 是等腔内ニ入ル此他
- 頭下部ニ衝突、打撃ヲ受ケル際生スル下顎骨高  
 骨折モ亦之ニ屬ス

△症候及診断

- (一) 皮下溢血。眼瞼、眼球結膜、咽頭粘膜、或ハ乳嘴突
- 起除近ニ来ル。此際若シ眼動靜脈断裂セラルハ眼窩
- 内ニ著シキ出血ヲ来シ為ニ高度ノ眼球突出症ヲ来ス
- (二) 耳、鼻、及咽頭ヨリ血出 (但シ本症確徴ニラス)

皮下溢血ノ直達ノ  
 外力ニ由ルニアザレハ  
 本症ニ徴ナリ

頭蓋基底骨折

○但斯如キ耳  
リ流シテハ  
液ハ每常  
路ニ於テハ  
氏淋巴空際  
ニ因リ淋巴

○但斯如キ耳  
リ流シテハ  
液ハ每常  
路ニ於テハ  
氏淋巴空際  
ニ因リ淋巴  
因リ多シ者  
此際若シ  
可也此他  
液鼻腔ヨリ  
○流出スル  
ルモ耳ヨリ  
ニハリ其キ  
誤液始ハ  
リ性ニシテ

○但斯如キ耳  
リ流シテハ  
液ハ每常  
路ニ於テハ  
氏淋巴空際  
ニ因リ淋巴  
因リ多シ者  
此際若シ  
可也此他  
液鼻腔ヨリ  
○流出スル  
ルモ耳ヨリ  
ニハリ其キ  
誤液始ハ  
リ性ニシテ

○各腦神經ノ  
区域ニ於テハ  
精核スルハ  
折ノ部位ヲ  
ルニ於テハ

○但シ其少量ノ  
四内聽道及鼻腔  
ルヤ確實ニシテ  
五頭蓋基底ニ於テハ  
線當誤神經孔ニ  
圧迫シ以テ其徑路  
損傷ニ因リテ  
質破壊ノ如キ是  
此際若シ  
蓋基底ノ徑路中  
同側麻痺ヲ  
經過及豫后

○但シ其少量ノ  
四内聽道及鼻腔  
ルヤ確實ニシテ  
五頭蓋基底ニ於テハ  
線當誤神經孔ニ  
圧迫シ以テ其徑路  
損傷ニ因リテ  
質破壊ノ如キ是  
此際若シ  
蓋基底ノ徑路中  
同側麻痺ヲ  
經過及豫后

損傷の有るは、並に若くは他膿ヲ继发スルト至トニ因リ  
殊に牛乳に於テ、白鼻腔、前頭窩及胡桃骨窩ノ損傷ハ  
細菌之ヲ容易ニ頭蓋腔内ニ侵入シ又外聽道及鼓  
室ヨリモ之ニ侵入シ易キ若クシテハニ腦腔内ニ起スル其  
實多ク加之骨折ニ伴ヒテハ細菌亦直行ニ介ニ遠隔  
部ヨリ頭蓋腔内ニ入リ以テ化膿性膿腔ヲ起サシムル  
アリ。例之ハ尿管膿、子宮、腸及子宮ヨリ起シ細菌之ニ  
傳播スルカ如シ。然レモ若ク上記ノ合併症ヲ發スルキハ  
基本部ノ骨折ニ於テは癒スルモノトシテ殊ニ眼窩縁及眼窩  
天盖ノ骨折ニ在テハ豫后比較的佳良ナリ。但上眼窩壁ノ  
穿孔骨折ハ豫后佳良ナク又眼窩骨折ニ從ヒ視力  
障礙ヲ来スルアリ是等或ハ視神経ノ損傷又ハ压迫ニ

由リ或ハ視神経鞘内ノ出血又ハ視神経中核ノ外傷ニ由リ  
或ハ膿性窩内炎症疾患及蔓延性基本部疾患ニ  
因リ下行性神經を因ル

**△療法** 對症的療法ヲ施スニ過キズ

即チ合併症ヲ存セザル症ニ在テハ(一)奴カテ安静ヲ旨トシ  
(二)飲食物ヲ節減セシメ(三)便通ニ注意スルニ過キズ是レ此  
骨折ニ對シテ直接ニ處置スルヲ得ザハナリ)  
唯中耳ニ穿通スル骨折ニ在テハ注意シテ耳内ヲ消毒  
シテ后沃度仿護綿紗或殺菌綿紗ヲ柱塞スルニ  
(蝴蝶骨窩及篩骨窩内ニ穿通セル骨折ニ在テハ基  
底部膿腔ヲ致命スルモノトシ)然レハ  
眼窩部ニ於テカ如ク治療ヲ施シ得ベキ所ニシテ若クハ

膿液有<sup>レ</sup>速ニ切開シテ<sup>レ</sup>炎病ノ<sup>レ</sup>膿腔内ニ<sup>レ</sup>蔓延スル  
 ラ防カザルベカラズ  
 注意條件 斯ノ<sup>レ</sup>創傷ニ<sup>レ</sup>於テ<sup>レ</sup>顔面ノ<sup>レ</sup>諸孔ヨリ<sup>レ</sup>創内  
 へ<sup>レ</sup>侵入スル<sup>レ</sup>菌ヲ<sup>レ</sup>消毒法ヲ<sup>レ</sup>行フ可カラザル<sup>レ</sup>是ナリ  
 是之<sup>レ</sup>由テ<sup>レ</sup>及テ<sup>レ</sup>病原的細菌ノ<sup>レ</sup>創内ニ<sup>レ</sup>侵入スル<sup>レ</sup>媒  
 介<sup>レ</sup>トシテ<sup>レ</sup>危險ナル<sup>レ</sup>蜂窩織炎ヲ<sup>レ</sup>起スル<sup>レ</sup>候有<sup>レ</sup>ベシ

定義

第一 腦震盪症

鈍体ノ<sup>レ</sup>打撃、衝突等ニ<sup>レ</sup>因リ<sup>レ</sup>其<sup>レ</sup>震動ヲ<sup>レ</sup>脳髓ニ<sup>レ</sup>波及シ  
 以テ<sup>レ</sup>之<sup>レ</sup>著シキ<sup>レ</sup>機能障礙ヲ<sup>レ</sup>起サレムル<sup>レ</sup>症ヲ<sup>レ</sup>云フ  
 △原因 (一) 直接外力 直接ニ<sup>レ</sup>頭蓋ヲ<sup>レ</sup>打撃スル<sup>レ</sup>或ハ<sup>レ</sup>之<sup>レ</sup>ニ<sup>レ</sup>衝突  
 フ<sup>レ</sup>来ス<sup>レ</sup>モノ (二) 間接外力 何<sup>レ</sup>之<sup>レ</sup>高所ヨリ<sup>レ</sup>墜落スル<sup>レ</sup>際ニ  
 足部或ハ<sup>レ</sup>臀部ノ<sup>レ</sup>地上ニ<sup>レ</sup>衝著シ<sup>レ</sup>其<sup>レ</sup>劇動ヲ<sup>レ</sup>脳髓ニ<sup>レ</sup>波及ス  
 者 然<sup>レ</sup>リ<sup>レ</sup>而テ<sup>レ</sup>是<sup>レ</sup>等ノ<sup>レ</sup>外力ニ<sup>レ</sup>由リ<sup>レ</sup>脆弱ニ<sup>レ</sup>震動ヲ<sup>レ</sup>興ス<sup>レ</sup>ノ<sup>レ</sup>強  
 弱<sup>レ</sup>外<sup>レ</sup>襲カ<sup>レ</sup>速度並ニ<sup>レ</sup>其<sup>レ</sup>強弱ニ<sup>レ</sup>關ス<sup>レ</sup>。即チ<sup>レ</sup>外<sup>レ</sup>襲カ<sup>レ</sup>若シ  
 迅速且劇烈ナル<sup>レ</sup>生<sup>レ</sup>頭蓋骨ノ<sup>レ</sup>反抗スル<sup>レ</sup>暇無キ<sup>レ</sup>ラ<sup>レ</sup>テ  
 容易ニ<sup>レ</sup>骨折ヲ<sup>レ</sup>起シ<sup>レ</sup>為<sup>レ</sup>ニ<sup>レ</sup>其<sup>レ</sup>震動ヲ<sup>レ</sup>脳髓ニ<sup>レ</sup>及ボサシムル  
 一少シト<sup>レ</sup>モ<sup>レ</sup>之<sup>レ</sup>ニ<sup>レ</sup>及ス<sup>レ</sup>ル<sup>レ</sup>之<sup>レ</sup>ニ<sup>レ</sup>甚シキ<sup>レ</sup>震動ヲ<sup>レ</sup>興ス<sup>レ</sup>ル<sup>レ</sup>カ  
 (今一例ヲ<sup>レ</sup>舉ゲ<sup>レ</sup>テ<sup>レ</sup>之<sup>レ</sup>ヲ<sup>レ</sup>証明セ<sup>レ</sup>人若シ<sup>レ</sup>手ニ<sup>レ</sup>木杖ヲ<sup>レ</sup>握リ<sup>レ</sup>力ヲ<sup>レ</sup>極メ  
 ) 強<sup>レ</sup>固<sup>レ</sup>症

ラ固体ヲ打撃スルニ木杖破折スル中ハ手ニ震動ヲ及ボスヲ少  
リ或ハ殆ド之無キモ若シ破折スルニテ之ニ抗スル中ハ手ニ震動  
ヲ及ボスカ如シ

**部梅** 軟腦膜、軟脊髓膜、腦髓及延髓、充血  
ヲ認ムルハ外、**腦髓ニ毫毛器械的損傷**若クハ變  
質ヲ証明スルニ能ハズ以テ見ルニ**腦ノ震盪**ニ等シ  
其全部ニ瀰リ其諸中杞部ニ之カガニ初メ**骨髄**ニ  
之次ヲ**麻痺**ニ陥レモナラント云フ者又ハ、**脊髄**  
ニル氏ノ説ニ憑レバ**腦震盪症**ハ延髓ニ於テ**空管連**  
**動神經中杞**反射的麻痺ニ由テ發スルモノナラント云フ  
**症候** 約言スレバ殆ド**熟睡ノ状**ヲ呈ス  
而テ初メ主ニ**腦皮質**障礙ニ**症狀**ヲ呈シ次デ**菱形窩**

○一般症狀  
神識智力障礙

熱温  
呼吸  
脈搏  
皮膚筋ノ知覺  
便秘、尿閉

**中杞**侵害ノ**症狀**(呼吸障礙、脈搏緩徐)ヲ呈ス、  
而テ此然ル**腦震盪症**ニ在テハ**一般症狀**トシテ受  
傷後直ニ**神識及智力**ノ障礙(精神恍惚、記憶力減  
少、嗜眠、昏睡、譫妄)其他頭痛眩暈、惡心嘔吐、症  
象ヲ未シ**体温**ハ多クハ下降スルモ亦ニ昇騰シ呼吸ハ淺表  
ナルモ亦深クシテ鼾聲ヲ放シテカカス、**脈搏**多クハ微弱緩  
徐ニシテ殆ド弱シ難キニシテ**皮膚及筋**ノ知覺機ハ共ニ著  
シク減却ス其他大便便秘結シ又尿閉ヲ未スヲアリ  
然レド是等ノ諸症ハ交傷ノ程交ニ由リ固ヨリ其輕  
重ヲ異ニスル者ニシテ  
**輕症**ニ在テハ**神卒倒**シテ一時上記ノ**症狀**ヲ呈スルモ  
暫時ニシテ**深呼吸**ヲ始メ豁然**眼ヲ開キテ起立**シ歩行ス

試み始ハ尚蹣跚多ク漸クシテ平常ニ復ス  
然レモ又輕症ニ在テモ尚ニ久シク共同機障礙ニ言テ障礙  
記憶力減セ、眼球運動障礙等ヲ貽スルアリ又

重症ニ在テ上記ノ如キ諸般生活機能ノ鎮靜ニ  
較著ナルモノニ患若クハ神激ヲ喪失シ毫モ外來ノ  
刺戟ニ感應セズ、瞳孔ニ全然感覺ヲ失ヒ、瞳孔或  
狹縮ニ或稍ニ散大シ、強光ニ反應スルニシテ呼吸  
及脈搏ニ上述ノ如キ變態ヲ呈スル尿屎ニ或ハ失禁ニ或  
ハ閉止ス、但シ此際口中ニ水ヲ入ルニ患者尚嚙下スル  
コアリ  
而テ斯ノ如キ症状ハ數時間ヨリ數日ニ亙ル者ニシテ昏睡  
愈ニ長キ者ハ腦ノ障礙亦愈ニ重キモノナリ知ル可シ

然レモ若シ恢復ニ向テハ鎮靜ニ次テ一時興奮状態  
ヲ呈スルヲ常トシ即チ患者發揚シ頭痛ヲ訴ヘ顔面潮紅  
シ脈固實且頻數トナル。而テ其醒覺愈ニ早キ者純  
然タル腦震盪症ナリヤ、愈ニ明白ニシテ亦速ニ全治ヲ  
期ス可シト雖時トシテ外觀的輕症ノ如キ者ニ在テモ  
荏苒トシテ容易ニ全治ニ至ラザル者アリ(上記一般ノ  
腦症状他ニ述ビ又竈局症候若ハ腦圧迫ニ拒ラ保  
スルコトアリ、是レ本症ニ腦髓一部ノ損傷若ハ頭蓋腔  
内ノ溢血ヲ合併スルニ因ルナリ)

**△診断** 本症上記特異ノ症候及經過ニ由リテ  
診斷スルヲ難キナリト是又述々腦圧迫症ト鑑別ヲ  
要スルコトアリ



△豫後 輕症者ニ在テ豫後ヲ定ムルニ大ニ注意セ  
ザニカク、是レ外觀上輕症トシガキ者ニ在テモ往々頭  
蓋腔内溢血ニ由リ卒然一脈圧迫症ヲ来スル有ル  
ナリ。蓋シ昏睡愈々増進シ脈搏愈々緩徐ト  
為リ加ルニ瘧事及麻痺ヲ以テスモ、不規則ニ徴シ  
ラズ如ク純然ニ腦震盪ニ症ニアラン通常腦  
髓一部ニ高度ノ損傷見ルニ基固スルモノナリ  
但シ重症ノ者トモ時トシテ且恢復スルナリ  
然レモ亦多ク終ニ死シ免ルル能ハズ斯ノキ  
患者ニ在ラハ副檢上多ク頭蓋基底骨折ヲ共  
見スルモノシテ其死因ハ鼻咽頭腔ニ頭蓋骨  
蝶骨竇或ハ耳内ヨリ細菌竇中ニテ化膿性腦膜炎

炎又ハ膿瘍ヲ起スルニ因ルナリ

此他人ヲ治セリト稱スル症ニ在ラセ後日ニハ脊髄震盪  
症ノ症状ヲ貽スル有リ

△療法 先ヅ頭部ヲ精細ニ検査セシカハニ毛髮ヲ短  
ク斬切スル或ハ全ク之ヲ剃去シ創傷見ル假令ニ

輕微ノ者トモニ制腐的ニ處テ之ヲシ

殊ニ緊要ナル沈衰セシ心筋及呼吸ノ兩機能ヲ鼓  
蘇振作シ又体温ヲ降セシ者ニ在ラハ温褥中ニ臥

サシ頭部ヲ少ク低クシ下部ヲ温包シ且皮膚  
刺戟劑トシテ心窩部上腹部、腓腸部ニテ子流

ヲ貼スルニ在リ。與奮劑トシテ依的見ノ皮下  
注射ヲ行ヒ或ハ脈搏頗ル微弱ニシテ且不整ニ在ル

○西澤史正

（用厚紙）  
ハフトロイン（〇、〇〇〇三）ヲ注射ス（但シ速者嘔下  
シ得ルハハ度射香ヲ内服セシメ又葡萄酒、ブランデー、  
酒等ヲ與フ可シ）

### 第二 脳壓迫症

頭蓋腔内ニ於ケル壓カ増加ノ為（急劇ニ起ル所ノ腦ハ  
機能障礙ナリ）

### 定義

△原因 本症ハ急劇ニ發スルモノニシテ（一）原發性ノ者ハ  
（一）外傷ニ由リ、頭蓋腔内ノ血管損傷セシメ為ニ腔内ニ著シキ溢  
出ヲ来スカ（二）頭蓋骨ノ陥没骨折又ハ（三）頭蓋腔内ニ異  
物ノ竄入スルニ由リ  
（二）継發性トシテハ頭部ノ外傷后、頭蓋腔内ニ炎性ノ產物  
即チ殊ニ膿ノ蓄積ヲ来スニ由リ（然レモ腦壓迫症ニ特

異ナル症狀ハ常ニ急劇ニ増加スル腦ノ壓迫ニ因ルモノニシテ彼ノ  
漸徐ニ發生スル腔内狭窄例之ハ頭蓋腔内ノ腫瘍、腦脊  
髓液増加、腦髓ノ增大、又ハ頭蓋骨ノ縮小及變形等ハ特  
異ナル壓迫症狀ヲ示スルニ與キ者ナシ。是レ后者ニ在テハ其發  
生極テ徐々ナルヲ以テ假令頭蓋腔内ニ著シキ狹縮ヲ来スモ  
能ク年内ヲ保クルレバナリ。例之ハ腦脊髓液吸收セシメ或ハ  
腦ノ萎縮ヲ来スニ由ルカ如シ。故ニ茲ニ述ブ所ノ腦壓迫症  
ハ皆上記ノ如キ頭部ノ外傷ニ由リ急劇ニ發生スルモノトス。  
然レモ外傷ノ為頭蓋腔内俄ニ狹隘トナルモ腦脊髓液  
一方ニ於テハ脊椎管内ニ向テ流注シ一方ニ於テハ淋巴管  
及靜脈管ニ向テ逃避スルニテ一定度ニ至ルマテハ其狹隘  
能ク平均セラル。是故ニ

腦壓迫症ハ腔内狹隘一定度ヲ越ス為ニ腦脊髓  
 液著シク緊満シ之カ為腦及其被膜ノ血行障礙セ  
 り且遂ニ毛細血管壓迫セリ血行著シク障礙セリ  
 此ニハカサカサハ貴セザル者トス(而テ斯ノ如ク頭蓋腔内ノ  
 血行障礙ヲ来スヤ腔ノ一部ニ於テ直接ノ壓迫ノ力多ク血  
 ラ起スモ他ノ隔離セル部ニ於テ其血ヲ来スモノニテ此  
 兩者共ニ腔ノ機能ニ障礙ヲ與フ即チ先ツ之ニ由テ其  
 榮養ノ障礙ヲ得来ス可シ然レモ腔ノ各中杞此障礙  
 ニ對シテ各異ノ抵抗力ヲ有スモノニテフグエニン氏  
 概シハ第一ノ障礙ヲ蒙ルハ大腦皮質之ニ次ク放線狀  
 冠ハ小脳及橋部灰白質ニテ延髄ハ最モ其障礙  
 碍セリト故ニ呼吸中杞血管運動神經中杞迷走

神經中杞及痙攣中杞刺戟症狀ヲ呈スルハ常ニ  
 失神ノ増進シタルト云フ。而シテ腦壓迫症ノ力ニ死ニ  
 シ招来スルハ其ニ延髄内ニ於テ貴要ナル中杞ノ麻  
 痺殊ニ呼吸麻痺ニ因ル者トス

**症候** (本症ノ純然タル症候ハ實ニ觀ル所ニシテ多クハ

腦震盪症及腦髓損傷ノ症候ヲ人ノ保ス故ニ其純  
 粹ノ特徴ヲ知ラント欲セバ動物試驗ニ賴ラレバラス

**人體ニ於テノ腦壓迫症ノ臨床的症狀**

- (一) 刺戟期 (1) 著シク不安 (2) 五官器ノ過敏 (3) 頭重 (4) 特ニ  
 頭痛 (5) 顔面潮紅 (6) 瞳孔縮小 (7) 脈搏遲徐 (8) 頸動脈  
 緊張增加 (9) 此際壓迫更ニ加ルハ  
 (二) 遲鈍期 (1) 惡心 (2) 嘔吐 (3) 精神錯誤 (4) 睡眠来

○動物試驗  
 (一) 疼痛 (其ノ力ニ未  
 所ニ症狀ニシテ硬腦膜  
 下ニ強緊張セルニシテ  
 (二) 神識ノ濁濁 (次ニ  
 来ル所ニモニシテ其輕  
 重甚差アリ其力  
 全ク  
 (1) 昏睡ニ陥リ  
 (2) 知覺全ク脱失シ  
 (3) 筋肉麻痺ス

斯ノテ生迫更増  
 (一) 痙攣ヲ發スル此  
 (二) 痙攣ヲ發スル此  
 (三) 痙攣ヲ發スル此  
 (四) 痙攣ヲ發スル此  
 (五) 痙攣ヲ發スル此  
 (六) 痙攣ヲ發スル此  
 (七) 痙攣ヲ發スル此

シ次テ(一)漸徐ニ或ハ稍ニ急平ニ人事不省ト為ル(爾餘症候ハ動物試験ニ於ケルト同キモ唯人ニ在テハ痙攣ヲ發スル下殆ド之ハ無シ是純然タル腦圧迫症ニ在テハ腦液骨折ニ在ラモ其圧力ハ以テ之ヲ起サシムルニ至ラズ又頸蓋腔内液血ニ在テハ出鼻漸徐タルヲ亦以テ痙攣ヲ起サシムルニ至ラザレバナシ)

此他腦床上高肝要ナル症候ヲ(三)腦ノ限局的機能障礙所謂癱瘓局症候ト為ス(是其一局部早ク且強ク圧迫セザンヤ其侵害ヲ蒙ルル一亦最早ク且多ク見ナリ)即チ(一)偏側麻痺(如キ之屬スル者ニテ殊ニ動眼神經麻痺(如キ人其普通ノ徵候アリ) (二)瞳孔(三)及眼底ノ変常モ亦腦床上ニ興味アリ即チ圧迫セズ

王后昏睡ニ陥リ及  
 (一) 平等ニ深ク且  
 (二) 緩徐ニシテ屢  
 (三) 軒声ヲ放ツ  
 (四) 呼吸再ヒ不正トス  
 (五) 呼吸初メ不正トス

此際眼底ヲ檢スニ櫻白乳頭(梅毒血性神經炎)ヲ認ム(是レ視神經鞘ハ腦脊髓液ニ充テ由テ擴張セシメ為ニ眼窩内ニ於テ視神經ノ末端圧迫セラルルニ由ル)診斷 單此ナル症ハ上記特異ノ症状ニ據リ診定シ得

○腦震盪症トノ鑑別

○腦震盪症  
 (一) 受傷後直チニ發ス  
 (二) 初メ昏睡状態ニ陥リ醒覺ス

○腦壓迫症  
 (一) 徐々ニ發ス(二三時ノ后)  
 (二) 始メ興奮症狀殊ニ頭痛

八休温 モ亦變動スルヤ

ルヤ一時興奮症状(殊ニ痙攣)

ラ呈ス(漸々恢復ス)  
三初ノ顔面蒼白

四鬱血乳頭ヲ呈セス

五初ノ高々昏睡期ニ瞳孔孔縮小或ハ散大スルモ皆能ク反逆

六脈ハ緩徐微弱正然

七呼吸淺表幽微

八原因ハ速ニシテ且ツ短ナリ故ニ

ラ呈シ后漸々压迫加ハルニ從ヒ

麻痺症ヲ呈ス(漸々強劇)  
三却テ潮紅シ殊ニ頸動脈ハ緊張增加スルヲ見ル

四鬱血乳頭ハ其特徴ナリ

五初ノ興奮期ニ瞳孔孔縮小シテ末期ニ散大ス

六初ノ頻數、后緩徐確實遂ニ細小不正

七呼吸重ク且ノ高々昏睡期ニ末期ニシヤイニストツノ現象

原因ハ持久性ニシテ漸次強劇

其症状初メ強ク漸々弱トナリ

或ハ停止ス(ハ大石氏、鑑別書ニ)

△豫后

ニトシテ外傷ノ輕重ノ物作、實績、压迫

時間ノ長短及腫ニモ増減ニ因スル者ニシテ予ク其持続徐

ク来セシ昏睡患者ニシテモ固

ク持続シタル者ニ在テモ压迫

去シテハ全ク恢復スルヲアリ

出シ居既ニ深キ者腫ニ陥リシハ及後段ノ知覚減全ク脱失

シ呼吸亦ニ弱ニシテ浮ク且瞳孔ノ散大モハ強ク死ヲ急ルニト

能ハス、期ノ如キ大抵既ニ四十八時間以ハテハ驚死

但シ压迫症狀漸次減退シ治ニ就ク者亦世々キコアラズ

又頭蓋骨ノ陥没骨折ニ在ラハ一時压迫症狀ヲ呈スルモ腦ハ其压迫ニ慣ルニ由リ假令ニ陥没セシ骨片ヲ除去セサルモ其症狀自ラ消散スルヲアリ

△療法 外傷の種類ニ由リ異ルモ要ハ先ツ速ニ圧迫ノ原因ヲ除クニアリ

陷没骨折ニ在テハ折片陷入ノ深淺ヨリモ寧ジ之由リ頭蓋腔内ノ血管及脳ヲ損傷セシヤ否ニ注目スルヲ肝要ナリトス  
例之ハ若シ之ヲ中硬脳膜動脈ノ出血ヲ来スルニ穿顱術ヲ施シ血管ノ結紮ヲ行ハサルニカラスルナシ

此際定型的穿顱術ヲ行ハク有量ノ皮膚骨瓣ヲ造リ頭蓋骨ノ時的切除術ヲ施ス良トス

腫瘍ニ因リ急性脳圧迫症モ亦頭蓋骨ノ時的切除術ヲ行ヒ此降時期ヨリ脳髓似心ノ穿刺及排泄法ヲ行ヒ或ハ又脊椎管ノ腰穿刺術ヲ行フアリ  
壓迫症状ニ對シテ專ラ脳血行障礙ヲ恢復スルヲ以テ主要ナルトス  
故ニ心カ尚衰ヘズ動脈ノ緊張著シク減退セサル者ニ在テハ

刺絡ヲ施シ又ハ頭額部及耳後ニ水蛭ヲ貼用シ(以テ脳内ノ血圧ヲ輕減セシムル因也)頭部ヲ擡起シ(靜脈血ノ還流ヲ助ケガ力ニ峻下劑ヲ投テ等然テ頭蓋腔内ノ圧重ヲ減却セシムルヲ好ム可カラス)

其他防衛術如帶等ニ妨害セキ時頭部ニ冷水灌漑法或ハ冰罨法ヲ施スヲ良トス

又血管緊張力ノ不全者(動脈ノ擴張ニ對シ其壁ヲ抵抗カヲ強盛ナラシムルカ爲メ)正心ゴチニ少量ノアトロピン及平流電氣ヲ推奨スル者アリ(フォンベルグマン氏)電流ヲ用テニ消極端ヲ胸鎖乳嘴筋ノ内緣或ハ耳乳嘴窩ニ貼シテ可及的ニ交感神經ニ達セシムルヲ好ム可シ

電氣用法

第六 外傷性脳脱(脳脱)

△原因 殊ニ複雑性頭蓋骨骨折就中脳髓挫傷ヲ兼テ  
小銃射骨折及小銃骨質缺损ヲ兼テ頭蓋骨骨折ニ  
来ルモノニテ穿頭術ノ后ニモ亦之ヲ来スルアリ(然レモ廣大ナル  
骨缺损ニ之ヲ見ルハ稀ナリ)

脳脱ヲ来スル一般ニ受傷局部或之ニ隣接セル脳部ノ漿液  
性浸滲ニ由リ頭蓋腔内ノ圧力増進スルガ為ナルモ亦脳内  
ニ軟化竈或膿瘍ヲ形成スルカ為ナルアリ

△症候 (一)挫滅セシメ脳質ハ外傷後直ニ創口ヨリ脱ル  
若クハ流出スルコトアリ(原發性脳脱)

(ニ)サトヨリ遙ニ多キ稍々時日ヲ經過シ脳ニ浮腫性腫  
脹ヲ来シシ后始メテ脱出スルモノナリ(继发性脳脱)

腦内

(月形)

○**腦脱ノ多キ部位** 頭蓋ノ穹窿部(耳竅、眼

窩等ヨリモ甚ス)ニシテ

○**脱出腦質ノ大ナル種**々トモ大ナル間大人拳大ニ

達スルコトアリ

本症ニ時トシテ**腦**ニ外方ニ開口シ以テ向断也ノ**腦脊髓**

液ノ**點滴**スルヲ見ルコトアリ

脱出セル**腦**ノ硬**腦膜**ヲ以テ被ルニ由リ(是レ其始ノ外傷ヲ

破開セシタルカ或ハ**继发性腦脱**ニ在テ其漸次消滅セシ

ニ由ル)

脱出部始メ著キ**搏動**(**腦搏動**)ヲ呈スルモ其大ナル定

度ニ達スルハ**搏動**停止ス

**嘔吐**、**努責**等ハ其脱出ヲ催進ス

初期ニ於テ**圧迫**ニ由リ多少之ヲ**整復**シ得ルモ之カ為メ

**膨軍**、**惡心**、**脈搏**緩徐等ノ**症状**ヲ招来スルコト多シ(爾後

**經過**ハ甚種々ニシテ大ナル**腦脱**ニ在テ通常其**尖頂部**

壞死シ壞死部脱落スルハ**脱出部**亦漸次縮小シ遂ニ

全然消失スルコト已レ罕ニ**脱出部**上皮ヲ以テ被レシテ

**腦**ニルニカヲ貽テアリ)

△**診断** **鑑別**スルニキ疾速(一)硬**腦膜**及**腦**ノ外傷後ニ

菌状ノ**膨隆**スル**凝血**(二)頭蓋腔内ヨリ出ル生コタル**肉芽**

(出豆性**肉芽腫**) (三)新生物就中骨若クハ**腦膜**ヨリ発

生シ外方ニ破壊スル**膿様肉腫**

△**豫后** 亦甚速者ハ防為療法ヲ施スニ由リテヨリ付得

ニシスルハ**腦膜**カガニ整ルル者若クハ減少セリトモ而シテ



其危險高頭ハ大ナル者トス

穿頭術后ニ生シタル腦脱ノ如キモ其後後ニ生シタル  
シテ其脱出増加ハ廣ク穿開セル骨窓ヲ閉鎖及圧  
持縮帶ニ由テ防止スルヲ能ハザレバ多シトス

**治療法** 何レノ症ニ於テモ嚴ニ創傷的若クハ防傷  
的ニ處スルニテ

殊ニ頭部ノ創傷ニシテ腦露出シ腦質ノ流出スル者  
ニ在テハ嚴密ニ防傷法ヲ施シ以テ其各症及急性  
浮腫ノ發生ヲ防カザルニテ(且其本症ヲ去ス主因ナリ)  
又繼發性腦脱ニ在テハ常ニ創傷的創傷療法  
ヲ施シ殊ニ腦膿炎ノ發生ヲ豫防セザルニカラス  
冰罨法ヲ施シ且腸管ノ疏通ヲ謀ルニ亦脱出ノ

勢カラ殺グ效有リ

(圧抵縮帶ハ決シテ施スベカラズ) 縮帶ハ只脱出部ヲ  
庇護スルニ止マルニテ

又脱出部ヲ直ニ除去スルハ危險ナリ一定時間向ハ上述  
法ヲ施シ以テ其自然ニ縮小セザレバ俟テ可シ

時期ニヨリラスチールシト氏植皮法ヲ行ヒ以テ脱出部  
ヲ掩護シ或ハ有葉ノ皮膚骨膜骨瓣ヲ造リテ骨  
ノ缺损部ヲ閉鎖スルヲ良トス

### 第七 頭蓋ヘルニア (又腦ヘルニア)

軟性頭蓋被覆下ニ在ル所ノ頭蓋骨ノ間隙ヲ經テ頭  
蓋腔ヨリ脱出セル通常先天性ノ腫瘍ニテ其中ニ頭  
蓋内容一部(腦腫ニ或ハ腦膿及腦髓)ヲ包藏ス

定義

(頭蓋ヘルニア)

ル症ヲ云フ

本症、三十四五乃至四十、初生也、中人見ル比、何ナリトシテ  
 此、先天性腦ヘルニア、本来真正ナルヘルニアニアラス、空骨頭  
 蓋内容、膨脹即チ頭蓋腔外ニ於テ發育シタル頭蓋内容  
 外翻症ニシテ、彼ノ頭蓋骨ノ外傷、骨缺損部ヨリ脱出  
 シ、腦脱ヨリ成ル后天性腦ヘルニアト因テ異ル者トス  
 △先天性頭蓋ヘルニアノ部位、多ク(一)正中線部ニ存  
 スル者ニシテ、(二)后頭部或ハ(三)眉間部若シテ(四)鼻根  
 部ニ存ス、(二)顛頂ノ前下方矢状縫合部ニ存ス、(三)  
 (甲)后頭部頭蓋ヘルニア  
 (一)上后頭部頭蓋ヘルニア、后頭結節ノ上方ニ生スル者  
 ニシテ骨内ヘルニアノ向チ小顛門ト交通ス

(二)下后頭部頭蓋ヘルニア、后頭結節ノ下方ニ生スルモノ  
 ニシテ后頭骨大孔ト交通ス  
 (乙)前頭部頭蓋ヘルニア  
 (一)鼻前頭部頭蓋ヘルニア、鼻骨ノ上部眉間部ニ生ス  
 (二)鼻眼窩部頭蓋ヘルニア、内眦部ニ生ス  
 (三)鼻節骨部頭蓋ヘルニア、鼻骨下部ニ生ス  
 (丙)側方頭蓋ヘルニア、顛頂骨部ニ生スル稀ニシテ  
 (丁)基底部頭蓋ヘルニア、頭蓋底部ニ生スル更ニテチ  
 リトス、殊ニ蝴蝶骨体ト節骨トノ間隙ヨリ鼻咽喉頭腫  
 内ニ脱出スル腦ヘルニアハ絶々(ニシテ其狀鼻咽喉頭腫  
 腫ニ仿髣タルヲ以テ往々之ト誤認セシ又實ニ其手術  
 ノ為死セシモノアリトス)

△區別

其内容、種類、後、三種區別ス

- 一) 腦膜ヘルニア 漿液性液体ヲ以テ充サレタル腦膜膨出
- 二) 腦ヘルニア ハ之と同時に腦ノ一部ヲ包蔵スル者
- 三) 水腫腦ヘルニア ヘルニア囊内ニハ腦室壁ノ内部ニ漿液性ノ液体蓄積シテハ腦ノ膨大セルモノト詳言スルニ囊内ニハ腦室、水液蓄積ノ為ニ擴張セラレ以テ一種ノ水腫ヲ形成スルモノナリ

△症候及經過

甲) 腦膜ヘルニア 其好發部位ハ(一)后頭結節下部  
 (二)其上部(三)前頭部ノ順序ニ由テ多クナリ  
 而シテ其最輕者ハ腦ノ發育ハ尋常ニ或ハ殆ト尋常ニモ亦腦ノ發育異常ニ殊ニ水頭症及小頭

症ヲ兼ルルコトナシ

本症ハ搏動ヲ呈スルニ甚クハ表面平滑ナリ  
 發熱シテハ通常ニ平等ニ増大スルモ圧迫ニ依テ縮小シ  
 或ハ全ク之ヲ整復セシムル(但シ過劇ニ圧迫スルハ  
 腦症狀ヲ發来ス)

本症小兒ハ既ニ久婉ノ際或ハ其直後ニ死亡スル多ク  
 生命ヲ保全スルハ少トス

乙) 腦ヘルニア 前症ヨリ多ク見ル所ノ症ニシテ

好發部位ハ(一)主トシテ頭蓋ノ前部ニシテ(二)后頭部ニ  
 發スルコトナリ

本症ニ特異ナル殊ニ著明ナル搏動ナリ  
 而シテ本症ハ通常小ナル柔軟力性ノ腫瘤ヲ呈シ、

廣キ基底ヲ有ス

囊内ニ在リテ脳髓ニ充塞性ニシテ通常頭蓋腔内ノ脳髓ト連続スルモ亦中空ニシテ其中ニ水液ヲ充ス者アリ

又同時ニ硬膜腫囊内ニ多量ノ液ヲ充スハ腫瘍ハ稍ニ透明ニシテ波動ヲ有ス

次ニ呼吸咳嗽等ノ際増大スル前症ニ異ナラス

高度ノ症ニ在ラハ小兒ハ死産ニ或ハ生后直ニ死亡スルモ亦間ニ長ク生命ヲ保ツ者アリ

但シ稀ク中隔障壁ノ輕重ハ因ヨリ略形ノ輕重ニ伴フ

(丙) 水腫腦ヘルニア 好發部位ハ后頭ノ上部

多クハ頭ノ巨大腫瘤ヲ呈スルモノニテ通常水腫狀

ニ擴張シタル側室后角ヲ包藏ス

本症ノ后頭上部ニ發スルハ字ナシモ之レアルハ通常囊

内ニ小脳及水腫性テ四腦室ヲ有シ間又大脳及小脳ノ后頭葉ヲ有ス

小兒ハ大抵分娩時或ハ其後ニ死亡シ長ク生活スルモノ絶シテ字ナシ

△ 診断 頭蓋ヘルニアノ種類ニ就テハ其發見部位

腦搏動ノ波動ノ圧迫ニ由リ縮小整復其他腫瘤ハ大小等ニ由ル

△ 豫后 不良ナラ常トス然レモ絶シテ字ナシ其發育停止

ニ傍俸ニシテ長ク存在シ得ルモノアリ

△ 療法 只主トシテ腦膜ヘルニアニ施スルヲ得可キニ

即チ腦腹ヘルニアを施ス。防窩的穿刺術ニ由テ水液ヲ排泄シテ后圧抵縮帶ヲ施ス。

若シ此ニ由テ治癒ヲ期ス可クザルハ、時宜ニ由リ切開術ヲ施シ可及的ヘルニア嚢ヲ摘出スルカ或ハヘルニア門部ニ於テ嚢根ヲ結縛シテ之ヲ切除ス可シ。

然レニ到底根治術ヲ施スノ目的魚背圧抵縮帶ニ由テ腫瘤増大ヲ防止シ又穿刺術ヲ行ヒテ其破裂ヲ豫防スニ過キ。

○手術ヲ施スニ適スルヤ否ヤノ判断要スルニ脱出セル脳部生々上ニ貴重要シテ後來著シキ機能障礙ヲ貽シ又他ノ畸形例之バ大ナル頭蓋裂隙、小頭症等ヲ兼ル者ハ手術ヲ施スニ適セザルモ

前頭部及后頭部ニ於ケン小ナルヘルニアニ在テ施スル得(是レ該部ニ於テ脳髓一部ヲ切除スルニ通常缺損症状ヲ惹マセハナリ)

○根治手術法

先ツヘルニア嚢ヲ廣ク切開シテ其莖ヲ露出シ若シ内容ヲ整復シ得ザルハ莖部ニ條ハ腸線ヲ穿通シテ重複結紮ヲ施シテ后腫瘤ヲ切除シ次ニ皮膚ヲ縫フ以テ創面ヲ被蓋復ス。

手術ヲ施ス可クザル脳ヘルニア患者ニハヘルニア帯状心抵縮帶著セシテ外界ノ刺戟ニ對シテ保護スルニ及ブ(但シ壓迫ノ力腦症状ヲ惹スニ由リテ可カラズ)

水腫脹ヘルニアニ對シテハ有效ナル手術ヲ望ムベカラズ

小兒、腫瘤增大、為早世のシラキトス。

### 腦膿瘍

急慢性二症ヲ區別ス

急性症ハ殊ニ頭蓋ノ多開創就中腦ノ挫傷ヲ多クル者ニ於テハ(外傷性腦膿瘍)

慢性症ハ隣接部ノ炎症例之ニ徴毒、結核症及殊ニ中耳化膿ニ滲出ス。但シ慢性症モ亦時ニ創傷ノ傳染ニ基キ所謂外傷性腦膿瘍トシテ、此他又時トシテ病毒轉移ニ由リ生ズル者トアリ

急性外傷性膿瘍ハ或ハ外傷後直ニ急性腐敗性トシテ来リ忽チ暴死性腦膜炎ノ為ニ死ニシラシメ、或ハ腦ノ多開創於テ、損傷局部ニ限局性化膿ヲ来シ次テ二三週日ノ後均シク膿瘍大ノ為ニ

死にむらむ然に若し膿瘍を及ぼす一血コレ膿  
外方ニ排せられ、肉芽ヲ生じ膿痕ヲ結ビテ  
治癒スルアリ或ハ亦膿瘍ニ包テ表セリ急性症ヨリ  
慢性症（慢性外傷性膿瘍）ニ轉スルアリ此膿  
瘍ニ爾後漸次蔓延シ暗大ニ者コレテ數月若クハ年  
餘ノ後若シ貴要ナル脳部侵レルハ俄然致命  
セシムルアリ蓋シ外傷後ニ及ぶ慢性膿瘍ハ多  
ク複雑骨折及脳皮質挫傷等化膿ニ由ル者コレ時  
トシテ脳損傷並ニ脳實質中ニ病菌侵入シテ之  
ヲ及スルアリ

然に膿瘍ノ大數殊ニ中耳化膿ニ因リ急性耳炎  
謂耳炎性膿瘍是ナリ此耳炎性膿瘍ハ殆ト常

慢性中耳炎ニ因ル者コレケリコレトモコレトモ百人  
膿瘍中九十一人慢性中耳炎ニ因リ急性耳化  
化膿ニ因テ及ぶ者ハ僅ニ九人ニ過キサリト

而テ此膿瘍或ハ鼓室若クハ乳嘴突起内膿瘍  
上連続スル者コレテ膿始メ硬脳膜上骨ト向テ蓄積  
シテ硬脳膜内及硬脳膜下ヨリ頭蓋骨或ハ小脳内  
ニ来ル然レ亦往々斯ルキ膿瘍連続ヲ証明スル能  
ハレトアリム、フランド及ミルレル氏ニ憑シハ鼓室若クハ

乳嘴突起化膿、頭蓋骨膿瘍ヲ及ぶ者多ク耳  
炎性頭蓋骨膿瘍ニ連続化膿小脳ヲ侵スト  
多クト（耳炎性小脳膿瘍）又バルモニテハ膿瘍  
七十九人中五十五回ハ頭蓋骨ニ十三回小脳ニ四回ハ

此兩所二回后頭結子部一也、大腸脚部ニ存  
在アリトス

此他上鼻下及竇、副腔、化膿、為人往々前頭蓋  
内ニ膿瘍ヲ起シ及テ、鼻蓋性膿瘍トシ、  
轉移性膿瘍ハ、腦栓塞ニ由テ發ルモノニテ、栓塞  
性膿瘍殊ニ、腦蓋、肺、肝、脾、腎等ノ諸臟  
器及心筋内、膿瘍、轉移ニ因リ屢々、腦處々、數多  
小膿瘍ヲ散ル、

本症ニ大小種アリ、包囊セシモノ、慢性膿瘍  
通常所謂膿瘍、膿ヲ以テ被ル、若シテ、如キ膿  
瘍増大ニ接スルニ、被膜愈、肥厚シ、且壁固  
増大モ亦愈々、緩慢トシテ、漸次  
増大

ニテ、腦室内、或腦表面、向テ破開スルモノニテ、其腦室  
内破開スルヤ、全身痙攣ヲ起シ、或一時昏睡ニ陥リ  
忽チ致食セシム、又其腦表面ニ破開スルヤ、汎發性腦  
膜炎ヲ起シ、均ク速死ニ至ル、然レモ、腦膜骨  
面ニ瘻者シテ、漸ニ外方ニ破開スル、サキニテ、

△症候及経過

之、初メ、微候、化膿、因ル、発熱、  
増進、腦圧、迫症、及膿瘍部位、瘻心、竇局症  
候トシ、孰中、臨床、上肝要、ハ、與、熱、間歇、期  
有、心、時、ハ、熱、突、屢、嚴、限、局、セ、ル、頭、痛、例、之、ハ  
中、耳、ハ、於、ケ、ル、カ、シ、ト、ニ、テ、頭、痛、ハ、頭、蓋、ハ、局、部、ヲ  
打、敲、ス、ル、ハ、増、劇、ス、ル、上、常、ト、ス、但、シ  
靡、迫、症、狀、ハ、多、ク、著、明、ナ、ス、梅、核、血、乳、頭、ハ、キ、モ、缺、如、ス



九一多シ

竈局症候、モ亦膿瘍所在、部位、由リ、各異シテ、時トシテ、全ク之ヲ、缺スル下アリ、例之、前頭葉或ハ、顳葉一定部ニ及シタル膿瘍ニ於ケルカ、如シ、而シテ、急性脳膿瘍、化膿性脳膿瘍、又ハ、靜脈竇、空塞ト、殆ト、同一ノ、症状、呈シ、之ト、區別スル、一ヲ、能ハセ、凡、其、慢性ニ、経過スル者ハ、潜伏期中、時々、或ハ、増進性ニ、種々、大、脳、症状、例之、頭痛、眩暈、神経過敏ノ、症状、ヲ、呈シ、又、時トシテ、癲癇、様、發作、ヲ、来ス、一アリ、然レ、亦、潜伏期中ニ、是モ、其、他、状、ヲ、呈ス、多ク、患、部、ハ、恒、刻、侵、ヲ、ル、ニ、シ、リ、テ、心、々、若、ク、ハ、大、腦、底、状、ヲ、呈シ、テ、形、死、シ、テ、一、例、之、ハ、膿、竇、ハ、膿、室、内、ニ、破、開、ス、ル、或ハ、膿、ノ、表面、ニ、破、開、ス、ル、時

急性脳膿瘍ノ経過ハ、二週ヨリ四、五週日ニ至ルモ慢性症ニ於テハ、全ク不定ニシテ數週ヨリ數月若クハ年餘ニ亙リ罕ク十餘年ニ亙ル者アリ

△診断 必ズモ、常ニ容易ナク、唯ハ、傷、損、頭、部ニ

診、察、創、アリ、テ、骨、折、部、ハ、骨、下、面、ヲ、膿、溢、出、ス、ル、モ、如キニ、在、テ、診、察、最モ、容易、ナ、シ、凡、其、急性症ニ在テハ、前述ノ、如ク、化膿性脳膿瘍、或ハ、靜脈竇、空塞ト、鑑、別、ス、ル、ヲ、能ハ、ス、凡、慢性、脳、膿、瘍、ニ、在、テ、診、察、術、モ、容易、ナ、シ、テ、殊ニ、外、傷、有、一、切、無、キ、者、ニ、對、シ、テ、好、諸、病、狀、ト、合、諸、致、シ、更ニ、膿、瘍、ノ、其、他、之、者、ニ、於、テ、然、リ、ト、ス、但、シ、其、潜伏期中、六、年、時、ハ、頭痛、眩暈、等、ヲ、呈、ス、ル、症、候、ヲ、呈、シ、或ハ、是

以之病状漸次増進するより又慢性中耳炎  
 疑しん遷者にして上乗速く治す如き病候ヲ考ふるに  
 ハ其膿瘍病(所謂耳内性膿瘍病)ヲ疑ふべし  
 ヤ殆ド疑ヲ容れずカラス  
 ○膿腫病ト鑑別(大石セリキ書ニ依ル)

膿腫病 (一) 外傷 <small>(于他慢性中耳炎)</small> (二) 膿腫病 (三) 耳内性膿瘍病 (四) 膿瘍病 (五) 唯例外ニ之ヲ考ふる	膿腫病 (一) 治る (二) 之ヲ治らざる (三) 殆ド必死ス (四) 之ヲ治るべし
---	--

△療法 頭蓋腔ヲ穿洞し膿ヲ排出ラ謀ルニアリ

即チ穿洞術ヲ施シ或ハ頭蓋骨ノ一時的切除術ヲ  
 行フ(但し轉移性及結核性膿瘍ハ手術的療法ニ  
 適セザルモノトシ)而シテ手術ヲ施スニ先ツ膿瘍所在部  
 位ヲ確診スルヲ最モ肝要ナリトシ、ムフライド、シルレル氏  
 等ハ最多ク耳内性膿瘍病ニ手術ヲ施スニ當リ丸ノ  
 諸点ニ注意スルヲ肝要トセリ而シテ若シ聴神經健全  
 ナルハ膿瘍ハ大抵鼓室上壁近傍ニ存スルヲ以テ外  
 聴道ヨリ少シク上前方ニ於テ頭蓋腔ヲ穿洞スルニ  
 適スルヲ得ル然レバ若シ骨道可成絶セリ聴神經ノ其  
 ニ侵アレルハ膿瘍ハ小脳天幕下ニ在ル可キヲ以テ  
 此際ハ後頭蓋窩ヲ穿洞セバト既ニ述ベシカ  
 如ク耳内性膿瘍ハ多ク中頭蓋窩即チ頭蓋

葉内ニ在リテ此際頭蓋ヲ穿洞スル外、聴道ノ上方及稍前カニ於テモ、あまゆるナルモ亦此處突起ヲ穿洞シハナリ、ルモ田數ニ状鉗子ヲ以テ骨質ヲ穿カ、若クハ骨質ニ開大シ、以テ中頭蓋窩若クハ後方ニ向ヒ小脳内ニ於テ膿管ニ達セシムル得ル也、斯ルルニテ頭蓋ノ骨壁ヲ穿洞スル中、硬脳膜ハ或ハ健全ナルハ或ハ時トシテ軟化シ且汚色ヲ呈スルヲ認メ、而シテ硬脳膜著シク緊張シ、脳搏動ヲ呈スル中、(是レ當該部ノ負血ニ因ル)其下ニ蓄膿有ルハ証トメス可シト、硬脳膜ノ緊張程度ニテ脳表面僅ニ負血ヲ呈シ且脳搏動ヲ呈スル場合ニ於テモ亦硬脳膜下ニ蓄膿ヲ見レテ、以テ何レノ場合ニ於テモ

硬脳膜ハ切開サル可キ若シ又硬脳膜下ニ蓄膿ヲ認メサルモ膿瘍ノ存在ヲ確證スルハ疑ハキ、脳部ニ試験的穿刺術ヲ行ヒ之ヲ切開ス可シ、而シテ切開創ハ十分廣大ト為シ、若シ洗滌ヲ必スシ、認台内ニ殺菌ヤル食塩水或ニ乃ニ三%硼酸水ヲ用テ創中ニ殺菌綿紗ヲ栓塞シテ、嚴密ニ防腐綿帯ヲ施ス可シ、又手術後ハ必ず傳染性靜脈血症ノ存否ニ注意スルヲ要トス、オ、ケルニ氏ニ報告スル手術ヤル耳炎性 腦膿瘍患者五十五名中、治療ヤルニ二十九名、シテ二十六名ハ死セリトス。

上唇破裂(鬼唇)

上唇破裂正中線未絶多々皆其側部  
来是所謂鬼唇ニシテ此時形顔面ノ嚙形中最多  
ク觀所ナリ蓋ニ鬼唇或中前頭突起ト上頭突起  
ノ融合不全若ク其全ク融合セシ由リ或側前頭突  
起ト中前頭突起ト相融合セシ由リ来ル者ニテ之ニ  
偏側性(單鬼唇)及兩側性(複鬼唇)ノ別有リ又  
全及不全ノ別有リ又之ヲ三度ニ區別ス

第一度ノ鬼唇ハ裂縁只口唇粘膜部ニ止リ僅ニ  
截痕ヲ呈スル者ヲ謂ヒ

第三度ノ鬼唇ハ上唇全ク破裂シテ鼻孔部ニ達ス  
ル者ヲ謂ヒ

(鬼唇)

第二度、鬼唇、亦一交ト亦二交ト中間ニ位ル者

ヲ云フ

此中ノ最ト多トハ偏傾ノ鬼唇(所謂單鬼唇)ニシテ殊ニ尤傾ニ来リ多ク又男兒ノ女兒ニ比シ之ニ惟

ト云フ

狼咽

鬼唇ニ亦屢ニ齒槽弓、硬口蓋及軟口蓋ノ破裂ヲ合併、所謂狼咽是ナリ而テ上唇齒槽弓及硬口蓋ノ破裂常ニ正中線ヨリ偏側ニ存スモ軟口蓋及懸壅垂ノ破裂ハ正中線ニ存ス是レ后者尤右ノ上顎突起ヨリ成リ正中線ニ於テ相融合ル者ナレバナリ  
齒槽弓ノ破裂、廣狹長短ニ様々或ハ口蓋孔部ニ終ル者アリ或ハ硬口蓋ニ達スル者アリ又偏側或

西側ノ齒槽弓破裂ニ屢ニ偏側或ハ西側硬口蓋破裂ヲ合併スルニシテ此際亦軟口蓋破裂ヲ伴フアリ殊ニ西側ノ齒槽弓破裂若クハ顎口蓋破裂ニ於テハ時トシテ顎間骨ノ鋤骨由テ推移セシメ此ニ象鼻狀ニ呈シ前方ニ突クニシテアリ  
口蓋破裂、亦屢ニ上唇及齒槽弓ノ破裂ヲ伴ハズ單獨ニ来ル者ニシテ此場合ニ於テハ硬口蓋ノ破裂ハ通常上顎突起ノ前顎突起ノ融合ニ所前口蓋孔部ニ終ル者トシ軟口蓋ノ破裂ニ亦單獨ニ来リ或ハ硬口蓋及其他ノ破裂ヲ伴フ者ニシテ其不全破裂ニ於テハ口蓋帆ノ裂狀孔ヲ存シ懸壅垂ノ裂ニナリ或ハ之ニ交ヒテ只懸壅垂ノ破裂ニ止ル所

上述ノ如ク諸種ノ破裂ハ單獨ニ来リ或數種合併シ  
テ来リヤリ孰中其最高度者ハ兩側ノ上唇齒槽  
弓及口蓋ノ全ク破裂ス而側性根咽ヲ閉ス  
又高度破裂ニ於テ向ノ顎尚骨及鋤骨ヲ缺如シ  
鼻下正中ニ廣潤ヲ缺損部ヲ留スルコト有リ蓋斯  
ノ如キ中央部ヲ缺如ス而側性破裂ト看做ス可キ者  
ニテ中前頭突起ノ發育不全ニ歸ス可キ者トシ  
上唇破裂ハ正中線ニ来ル者即チ正中上唇破裂ハ  
絶々罕シク其破裂ハ多クハ上唇ノ半ヨリ且向ハ  
所謂獵犬鼻ヲ合併スルコトヲ其全破裂ニ於テ通  
常口蓋モ亦破裂スル者ニテ罕シク又鼻ノ全ク破  
裂ヲ見ルコトアリ

△療法

注意シテ裂縁ヲ截除シ新創面ヲ作り  
之ヲ綿密ニ缝合シ癒合セシムルニ在リ云々

○手術ヲ施ス可キ時期

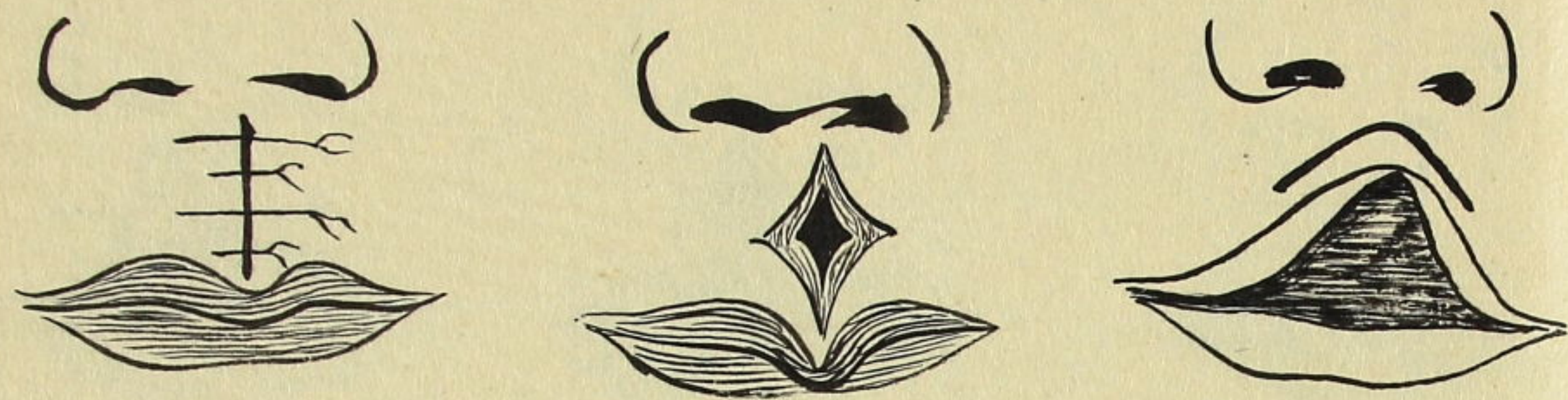
ニ就テハ輕近ノ實驗ニ據  
ルニ強健ナル小兒ニ在ラバニ生後三週以内ニ手術  
ヲ施シ其虛弱ナル者ニ在ラバ三乃至五月ノ後ニ施  
スヲ良ト然レバ齒槽及口蓋ノ破裂五年六乃至  
七八年ノ後ニ至ラザバ手術ヲ施スヲ難シト小兒ハ  
此年齒ニ達シテ始メテ後療法ニ對シテ必要ナル理  
解カラフ有スルニ至リバナリ

單純ナル鬼唇ニ在ラバ先ツ手足ノ動搖ヲ防ガレカ為  
度キ布ヲテ小兒ノ上肢ヲ其胸膈ニ纏縛シ分若クハ  
ニテ股間ニ小兒ノ腰及兩脚ヲ括メテ他人ヲシテ

後方より頭部を固定せしむる通を麻酔を施すにテ  
施術又ハ裂傷を除去し、出血を止むに於テハ  
カウチニハ口角部ニ於テ冠狀動脈ニ時時拮約法  
ヲ施スカ或ハ單ニ動脈鑷子ヲ以テ口角附近ニ上唇  
ヲ鉗據ス期クテ一定法式(後ニ詳ナリ)ニ依リ裂  
傷ノ全長ニ反リ斜切面ヲ作ル此際ラ及的廣キ  
創面ヲ治むにハ皮膚側ヨリ粘膜側ニ向ヒ斜ニ創  
面ヲ作り粘膜側ヨリハ少許ノ組織ヲ除去スル新創  
面ハ心ニハ両刃ノ或ハ尖刀ヲ用テ又剪ヲ以テ之ヲ  
剪テ用テ上唇ヲ廣ク上顎ヲ切離シ創縁ヲ之ヲ  
十分移動し易カクシメ是ニ於テ細キ針ト細キ絹線  
トヲ用テテ綿密ニ創縁ヲ縫合ス縫合法通を

後方縫合ヲ以テスルモ亦擴張縫合ヲ施シ創縁接  
合ニ連續腸線縫合ヲ以テスルニテテ縫合ハ粘  
膜ヲ共ニ之ニナラズ何者共ニ之ヲ縫合スルハ粘膜ハ創  
縁間ニ分在スル多量有ルニテ時々之ニ纏絡縫合ヲ  
稱用シトモ現今之ヲ用テ者殆ド之ニ無シ而シ縫合  
ノ後鼻孔若シ狹縮シタルハ唇壁ノ保護膜ヲ之  
ニ挿入シ以テ鼻呼吸ノ障礙ヲ除クベシ  
**新創ヲ作ル法式ハ**口唇ノ種類及輕重ニ由リ  
甚異ナリトモ凡テ常ニ最モ注意ヲ要スル可キハ治後瘻  
痕收縮ニ由リ唇縁ニ醜キ缺陷ヲ貽サシメザルニ在リ故  
ニ裂傷ヲ單ニ直線ニ截除スル法ハ適良ナラス而シ及的  
長大創面ヲ作り以テ此治後醜形ヲ防カザルベク

者ルカシ合縫カヒツ劍形ニ從ニ氏トテネ

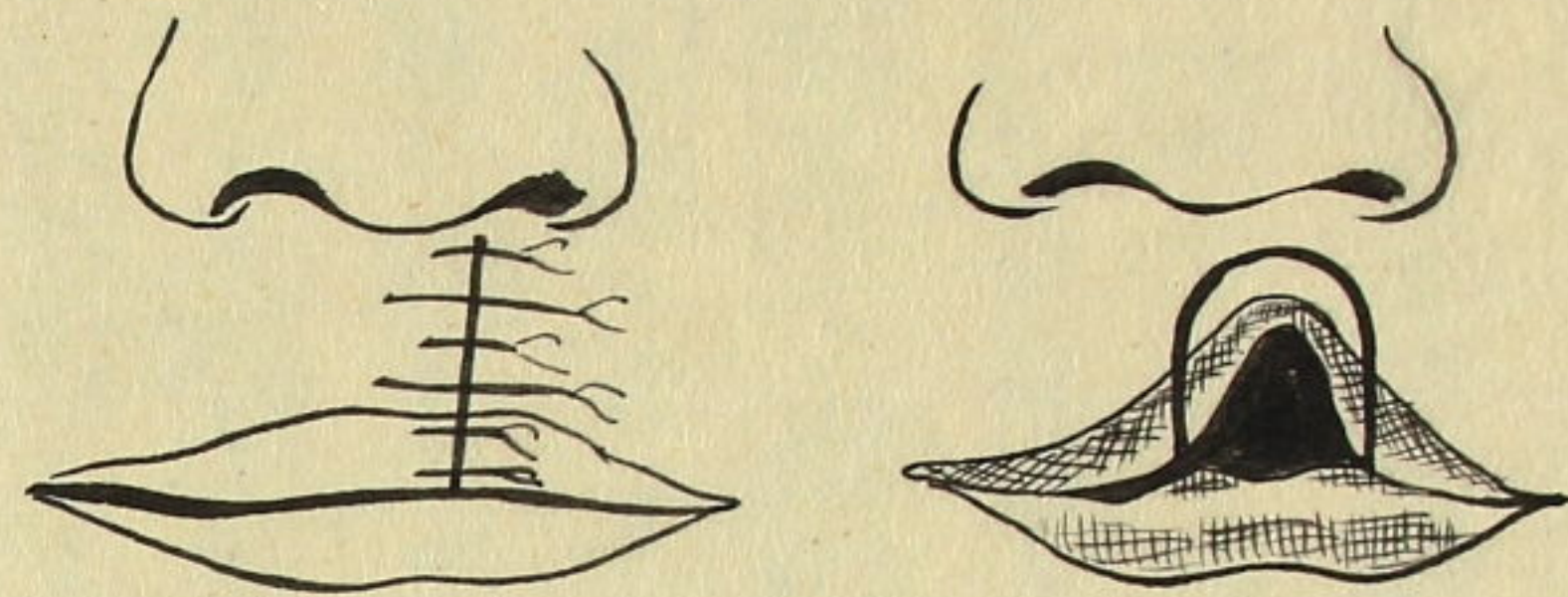


且切開と云ふは鉤ヲ以テ更ニ唇縁ヲ下方ニ牽引シ創口ヲ菱形ト爲シ縫合ニシテ縫合スルニアリ

(一) マルゲーン氏法 ハ各側ノ先唇部ヨリ有蓋ノ小瓣ヲ造リ之ヲ下方ニ翻轉シテ縫合ヲ施ス者ナリ

(二) シロウ氏法 ハ殊ニ常用スルハ若シテ口中ノ如ク破裂外側ノ裂縁ヨリ過小ナラバ小瓣ヲ造リ他側ニモ之ニ應ジテ縁ヲ角状ニ造リ小瓣ヲ以テ下方ノ唇縁ヲ作ルガ如ク縫合ス以上ノ諸法中シロウ及マルゲーン氏ノ

カヒツ劍形ニ從ニ氏トテネ  
者ルカシ合縫



而テ其術式ニ數種アリト云氏今尤ニ先ツ

**單兔唇手術法** 二種アリ其之要ナル者ヲ掲ゲシ

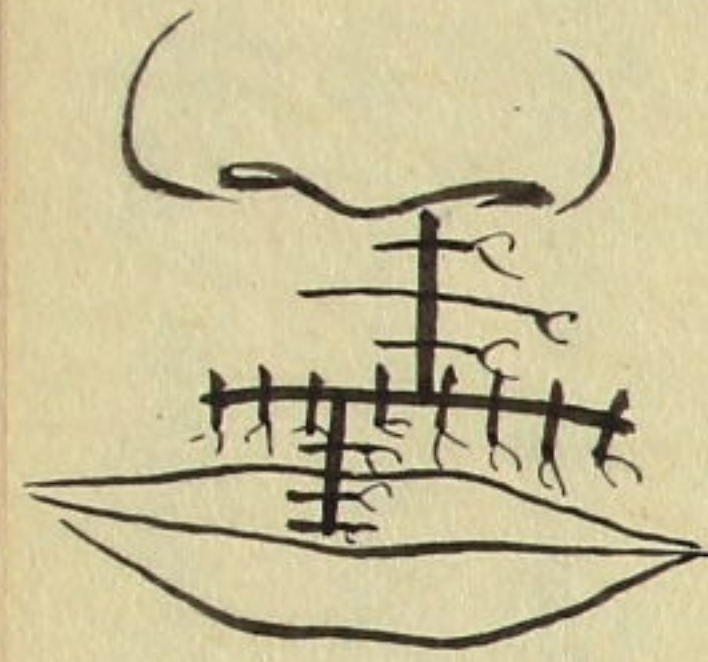
ハ先ツ齶弓狀裂縁ヲ切除シ之ヲ直像ニ縫合スル者ニテ之ニ由テ多少創縁ヲ延長スルコトヲ得ベシ但シ此法ハ只輕度ノ兔唇ニ適スルナリ

(一) シロウ氏法 毛亦輕度ノ兔唇ニ適ス

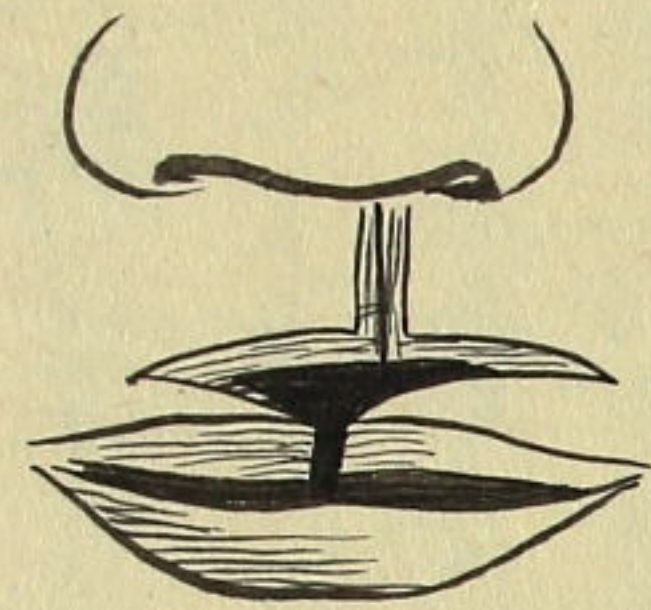
其法有鉤鑷子ヲ以テ唇縁ヲ牽引緊張セシメ犬口ヲ以テ裂縁ニ沿ヒ皮膚ノ全厚ヲ粘膜ト共ニ牽引シ



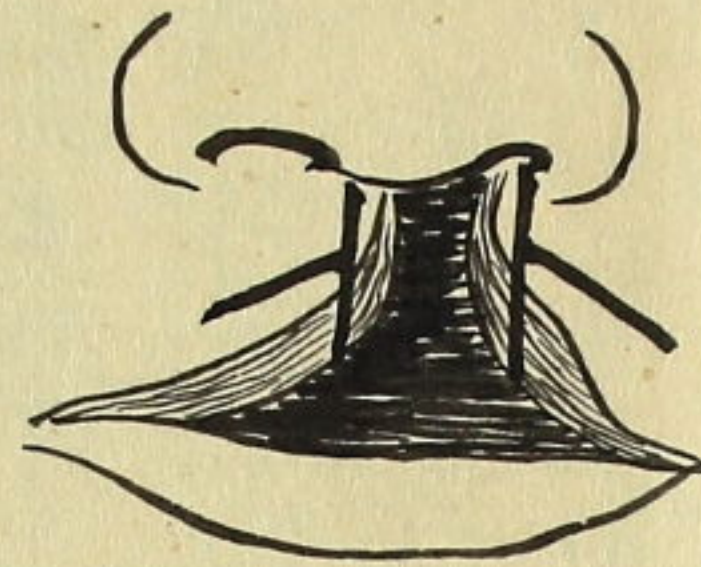
氏ヒ=1ク



c

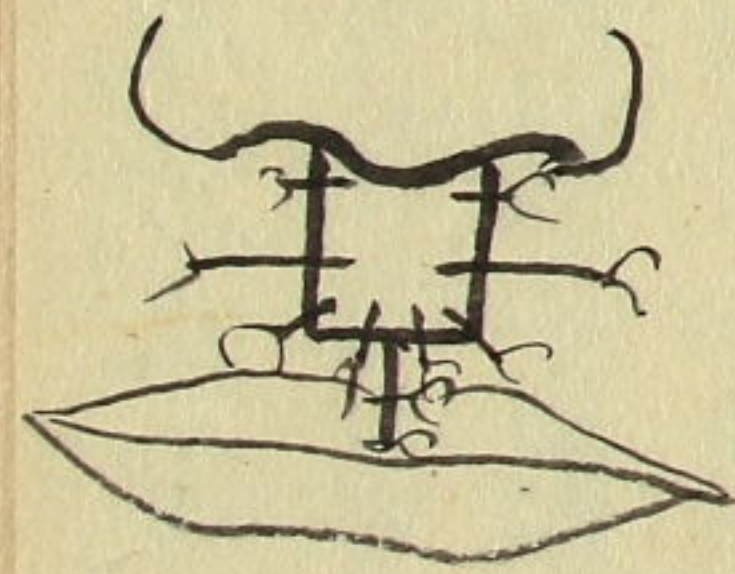


b

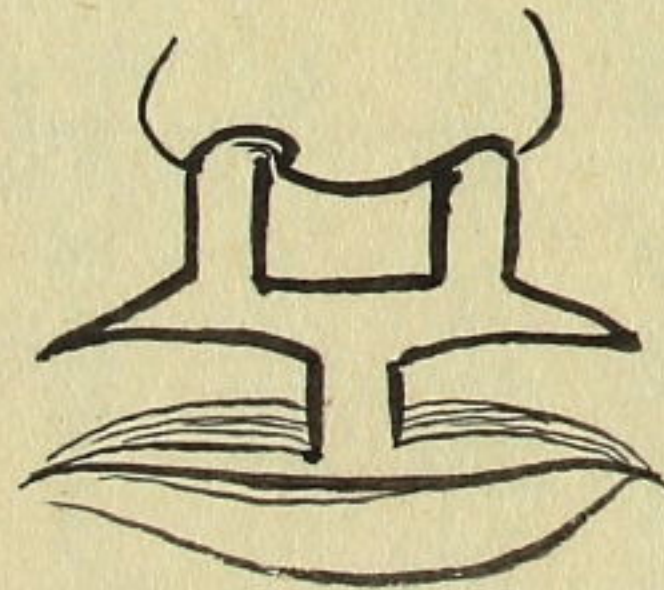


a

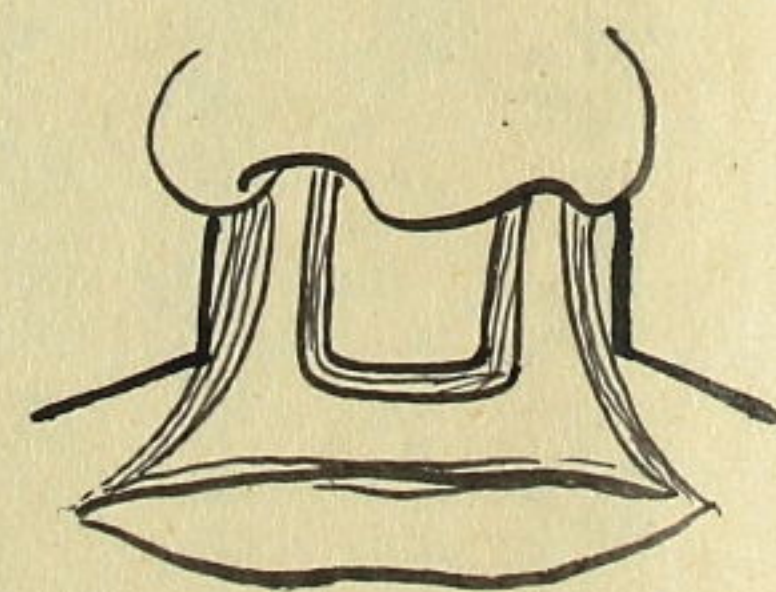
術手ノ唇免複



c

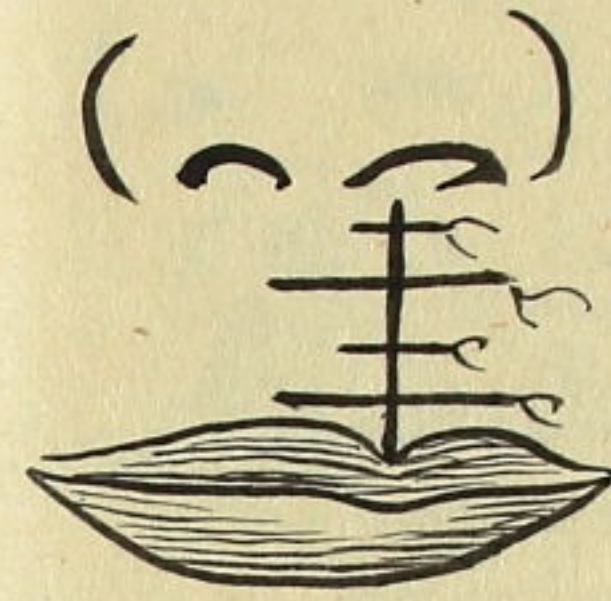


b

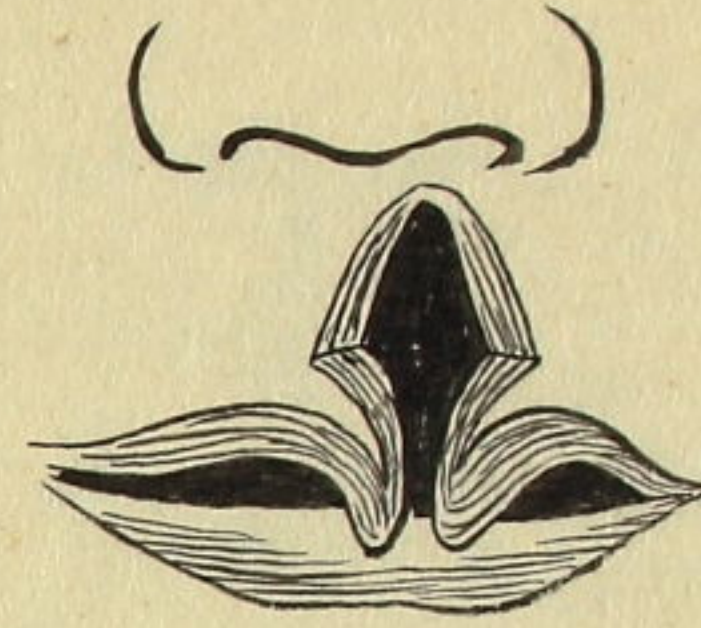


a

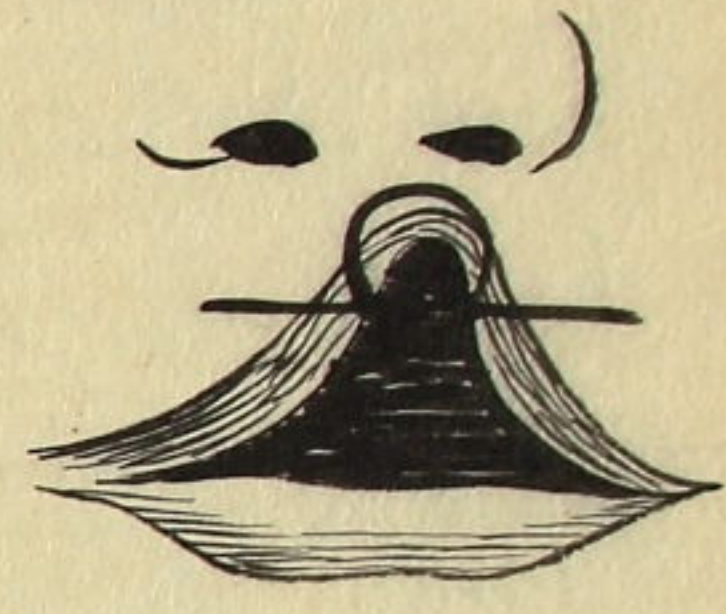
氏シゲルマ



c

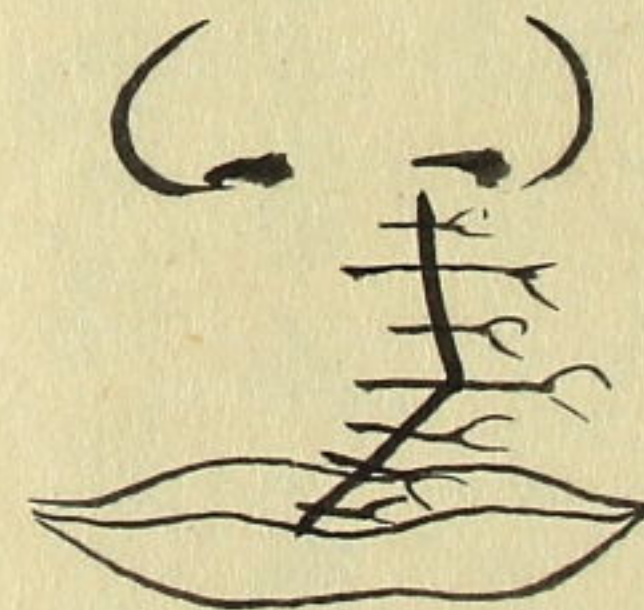


b



a

氏ウロミ



c



b



a

兩法ハ最モ多ク行ハレ、モニシテ之亦數多ク改良法ナリ  
(五)ケニシ氏法、如キ即チ其一例ニシテ氏ハ裂縁ヲ全ク  
切除セリ其法先ニ裂縁ノ全長ニ亙リテ新創ヲ作り次  
テ各側ニ於テ口唇ハ遊離縁ト並行シテ横切開ヲ施シテ  
小瓣ヲ作り縫合シ此兩小瓣ヲ少シク下方ニ翻轉セ  
シムルニアリ

單兔唇ニ於テモ若シ顎向骨著シク突隆スルハ術后  
創ノ癒合ヲ妨グルヲ以テ創縁縫合前ニ當リ鉗子ヲ以  
テ之ヲ退縮セシムルカ或ハ其一部ヲ切除スル但シ此法ハ  
甚シキ出血ヲ来スル有ルヲ以テ虛弱ナル小兒ニ在テハ  
手術時期早キニ過グカラス、  
顎向骨突隆ガ甚クシク復兔唇ノ手術ハ上述單兔

唇ニ於テハ向テハ式ニ於テ可シ即チ裂縁ハ悉ク切  
除シテ新創面トス殊ニ一般ニ採用スルキハ各側ニ於  
テ横切開ニ由リ遊離唇縁ニ並行シテ稍廣キ  
小瓣ヲ造リ此瓣ノ尖端部ニ於テ直角ニ之ニ在  
リ而シテ小瓣ノ口唇ハ遊離縁ヲ造リガ爲メ顎向  
骨下ニ之ニ縫合スル常ニ綿密ニ施サレカラス、  
復兔唇ニシテ顎向骨突隆ガ甚クシク先  
之ヲ切除セザルカラス之ニ諸種ノ法アリ、  
就中最モ  
簡便ニ突隆ガ顎向骨ヲ摘ム若クハ切除スルニアリ  
或ハ手術ニ由リ顎向骨ヲ退縮セシムル例之ハ之ヲ鋤骨  
ヨリ切除スルカ若クハ顎向骨ノ直後ニ於テ鋤骨及軟  
骨性鼻中隔ノ一部ヲ骨剪ヲ以テ楔状ニ切除シ顎

向骨ヲ後方退縮ヤムルガ如シ然レニ骨ヲ修メ  
ニ於テ鼻口蓋動脈ヲ傷テ出血ヲ来スヲ以テ鋸骨  
及鼻中隔ヲ骨腫下ニ於テ切除スヲ以テ或ハ護  
謨帶若シハ絆創膏ヲ以テ圧持法ヲ施シ漸次頸  
向骨ヲ退縮ヤムル法有シ此法ハ只四半ニ用テ  
スルコトアル

○兔唇手術後療法 六日モ治意ヲ加ヘセザラ  
ズ術後綳帶ヲ要ス只縫合線而シテ癒ヤレバ  
其面不傷トカハ汗流カシカク又ハ縫合部ノ  
緊張ヲ避ケルガため兩頰ニ厚リ縫線上ニ適宜ニ  
廣キ絆創膏ヲ貼附シ常ニ鼻口ノ附近ヲ清潔  
ニ保ツルニ縫合線ハ術後五〜六日ニ

リテ脱落スル若シ脱落線邊キニシバハ時ニ利掌  
孔化膿ニ始ル瘻孔ヲ點スルニナラス却テ癒合ヲ防  
グモノナリ

若シ又一期化膿シテ縫合部破綻シ或ハ既ニ離開  
スル中ハ再ビ縫合ヲ施スルヤモ亦二期縫合ニ遠シ創  
縁ヲ離レテ施サレバカク但シ亦二期縫合ノ結果  
ハ不長ナリト多キ者ニシテ此後ハ少クトモ六乃至八  
週日ノ長ニ在リテ再ビ手術ヲ施スカ或ハ更ニ之ヲ  
可ナル六、七ヶ月ヲ経テ瘻孔性ハ長流ノ再ニ  
柔軟且延長性トナルヲ俟テ之ヲ施ス

此他術後鼻孔部癒合不全ナル者、鼻孔ノ  
過大ナルモノ又ハ唇縁ノ陥入不平ナル者ニ再手術

ラ施スハ早キニ過クカス之ヲ施スハ多シハ春機甚  
動期ノ頃ヲ以テ高キト爲ルシ

顔面狼瘡

△原因 真性ハ皮膚結核ニシテ通常之ニ原發

スルモ罕ク顔腔ノ粘膜炎原發シ之ヨリ皮膚ヲ侵スコトアリ  
而テ病竈内ニ常ニ結核菌ヲ發見スルモノシテ該桿  
菌ハ尋常皮膚孔又ハ微小ナル皮創ニ入り以テ病ヲ發

△解剖的變化 狼瘡ハ皮膚上層ニ小结節即チ

定型的結核ヲ形成スルヲ特徴ト爲スモノシテ該結  
節ハ最初皮膚面ヨリ隆起スルニ當テ褐色若クハ帶  
黄赤色ノ小斑ヲ爲シ試ニ硝子板ヲハテ之ヲ壓迫シテ

透見スルニ黄色點ヲ現ス其組織ハ小田形細胞ハ  
群簇ヨリ成リ然レ其中心ニ巨態細胞ヲ擁シ其周囲  
血管擴張シ又上皮組織ハ肥大ヲ来ス故ニ其構造

○頁二頁三頁

通常、結核結言ト置タル後、結核、軟  
化破潰シテ皮膚潰瘍ヲ生ズ、而テ其經久者ニ  
在テハ此小結核ト潰瘍ト為ニ屢々皮膚、膿  
性浸潤及組織增生ヲ来シ加之上皮ハ非定型的  
増殖ヲ状ヲ為シテ皮下蜂窩織内ニ竄入シテ但微々  
上恰モ癢腫、似心新生物ヲ共ニ生スルコトナリ

**症候及經過**

臨床上狼瘡區別シテ九ノ三種トス

一、落屑性狼瘡、皮膚面ヨリ微ニ陥凹スル帶黃  
褐色或ハ帶黃赤色ハ斑ニシテ其中ニ褐色、狼瘡  
結節ヲ認ム、但此結核中、乾酪變性ニ陥ル破潰  
ヲスルヲ吸收セシ表皮ハ薄板片ト為リテ剝脱シ  
其中ニ癬痕ヲ留メテ漸次其周圍ニ蔓延ス

然レ其輕症ノモノナリテハ只黃褐色或ハ赤褐色ハ先  
澤ナル平滑陥ヲ見シ、僅ニ落屑ヲ生ズルコト之斑狀  
狼瘡ト名ク

二、潰爛性狼瘡

ト乾酪變性ニ陥リタル結節

ハ吸收及癬痕形成ニ由テ治癒ス、却テ狼瘡組織  
ハ膿潰ニ由テ脱落シ其跡ニ潰瘍ヲ留ム者ナリ  
此狼瘡潰瘍ハ軟クシテ隆起ス、尙少シハ赤色ヲ呈  
ル邊緣ヲ有シ底面ニ著シク肉芽ヲ發生シテ赤色ヲ呈  
シ出血シ易キモノ、分泌物ハ少量ナリ、而テ肉芽盛ニ  
増殖シ時ニ固着セル痂皮ヲ以テ被シ加之其表面ニ  
角質化セル表皮ヲ被ルアレハ是ハ一時ノ現象ニシテ  
表皮管、再ニ破壊セシ潰瘍ハ漸次深部及周圍ハ

組織ヲ侵シ殊ニ顔面ニ在テ骨及軟骨ニ達スルモ骨  
 侵害セシムト少ク只軟骨ニカガニ著シク侵蝕セシム  
 是其梅毒ト大ニ趣ヲ異ニス所ナリ而テ潰瘍ノ皮肉面  
 ニ蔓延スルヤ多クハ蛇行状ニシテ一方ニ軟キ瘰癧ヲ生ジ  
 毛瘰癧内ニ再ニ結節ヲ生ジ又潰瘍ニ陥リト少カク  
 (三)肥大性狼瘡 數多ク狼瘡結節ノ周圍ニ結締  
 織ノ増殖ヲ来シ且浮腫性腫脹ヲ生ジ其症ニテハ  
 患部ニ大小種々ナル褐赤色ニシテ軟キ或ハ硬キ隆起ヲ  
 生ジ其表面ハ鱗屑ヲ以テ被ヒ斯クハ此瘰癧生シ且  
 織ノ通常破壊シテ潰瘍トナルニ亦亦下ニ落屑性  
 狼瘡ニ於ケルガ如ク吸收セラルテ瘰癧萎縮ニ陥リト  
 又狼瘡ノ病竈ニ著シク血ヲ生シ且其擴張ス

ルヲ見レテアリ之ヲ毛細血管擴張性狼瘡ト名ク  
 ○斯如ク本病種々ノ症ヲ區別スト雖元是同一疾患  
 ナラシテ亦諸症合併シテ存スルト少カラク而テ其病竈  
 ヲ見ルテアリ然レ其全身ニ播種状ニ散見スル者(所  
 謂播種状狼瘡)ハ顔ニ稀ナリトス  
 ○其経過ハ頗ル慢性ニシテ通常四五歳乃至十二歳  
 ノ年少者或ハ其後ニ始リ數年ノ久シキニ彌リ組織  
 ノ缺损ノ高度ノ瘰癧收縮等ニ由リ殊ニ顔面ニ著シキ  
 醜容ヲ呈セシム向テ老年ニ至ルマテ持統スルテア  
 ルモ亦肉體器的之ハ始終快癒ハメニ少ク瘰癧  
 下サカラス或ハ之ニ皮膚瘰癧腫ヲ继发スルト進々之  
 アリトス(即チ其病竈或ハ瘰癧ヨリシテ)

**△診断** 本病は特異たる皮膚上層に在る黄褐色又ハ黄赤色の狼瘡結晶ニシテ殊ニ病竈周圍に於テ明ニ之ヲ認奇シ其他幼年時に於テハ初發慢性に経過無痛性顔面殊ニ鼻部に於テハ好發部位に鼻軟骨に侵蝕蛇行狀蔓延シ以テハ鼻に注射ニ對シ反志等ハ皆本病特有徴ナリ然レニ其潰瘍に陥レルハ梅毒毒性及癌腫性潰瘍ト誤診スルニ與キニアラス

○**徵毒性潰瘍** (一) 年ノ幼長ニ同ズ (二) 硬干結晶ナリ生ズ (三) 其蔓延及蔓延較速ナリ (四) 周圍ニ多少浸潤アリ (五) 鼻部ヲ侵スルハ主トシテ骨ヲ破壊シテ鞍鼻ヲ生セシム (狼瘡軟骨ヲ侵スル多キラハ之ヲ白雲

尖陷没ラ果サシム (六) 集他徵毒症狀ヲ伴ヒ

(七) 水銀及沃度ニ對シ反志顯著ナリ

○**癌腫性潰瘍** (一) 周圍常ニ硬ク浸潤ナリ (二) 塊狀ニ隆起シ (三) 老齡ニ發シ (三) 疼痛甚シ

**△療法** 強忍ニ外科的局所療法他全身強壯療法ヲ施スニアリ

即チ患部ヲ悉ク切除シテ後有基皮瓣ヲ以テ成形術ヲ施シ又升ルニシテ植皮術ヲ行フカ或鏡匙ヲ以テ病竈ヲ搔爬シ又ハ烙白金或ハ電氣燒灼器ヲ用カテ之ヲ燒灼ス

此他手術的療法他亦腐蝕藥トシテ苛性加里、コバルト、重鉻、佳性沒食子酸等ヲ用ユ

三又神經痛

神經篇ニモ出ヅ  
參照スベシ

△原因

(甲)末梢性原因

(一)主トシテ神經幹或ハ神經鞘

ノ徑路ニ於ケル炎症ニシテ殊ニ其下眼窩孔及下顎管内  
ノ徑路中ニ乘ルモ又時トシテ流シク物或ハ贅骨ノ為

神經ノ壓迫セラルニ由ラズルヲ云フ (二)顔面軟部

及骨ノ諸病ハ本底ヲ起スモノニシテ上顎空穴々々膿

ノ如キモ亦從テ其原因トス (三)亦原因ノ不潔ナル

モ甚多シ但シ感冒ハ主ナル原因ニシテ所謂痲

痺斯性神經痛是ナリ (四)其他亦反射的原因ニ

由ル者ニシテヒステリ、必尿生、強毒病(殊ニ婦人

ニ於テ)マナリ、格別感冒、便秘等ニ

(乙)中枢性原因 殊ニ腦及其被膜ノ腫瘍、徴

三又神經痛



毒性疾患等にて其他中枢官の疾病をこ

△症候 ①微痛、痛、或は持続性ナルア

モ多ク、著作性にて其強弱亦一様ナラズ

又疼痛ハ三又神経或ハ一肢ノ分布区域ニ局限ス

ルヲ多クモ亦其人ニ区域ニ局限スルヲアリ加之

甚チ症ニ於テ疼痛ハ屢々他ノ神経区域内ニ放

散シ間ニ亦運動神経殊ニ顔面神経ノ間代性症

寧ラ合係スルヲアリ

而テ疼痛、或ハラ来スヤ証候ニ可キ原因セキ

アルモ通常極テ輕微ナリ利較ニ由リ、靴ノ誘起

セズ、者ニテ殊ニ輕度ハ觸接又ハ压迫、氣流

阻礙運動、積氷感動等ニ由リ、或ハラ来スル多

シ故ニ其此久キニ瀰ルハ患者ハ其苦悶ハ生活

ノ娛樂ヲ失ヒ且ホ不良ニ給ル為ニ遂ニ大ニ衰弱、臨

△療法 ①最モ所望ナルハ先ニ其原因ヲ探リ、且神經痛

所在ノ部位ヲ確知スルニアリ

其原因ノ中相ナルモハ殆ド治療ヲ施ス途ニ下

徴毒性ノ者ニ、驅梅毒療法ヲ施スベシ

又反射性原因ニ由ル者ニハ、アセチル、アセチル、

ニ、アセチル、アセチル、ニ、キニ、アセチル、アセチル、

ニ、アセチル、アセチル、ニ、キニ、アセチル、アセチル、

而シテ手術的療法ヲ要スル者ハ、主トシテ末梢性原因

ニ由リ、神經痛ニシテ其原因ノ明カナルモノハ、骨

又ハ病齒存在スルモノニ在リ、之ヲ除却スベシ

然レ此ノ可良ナル瘻瘻、神経ヲ切斷シ或ハ更ニ之ヲ可ナク、神経ヲ切除若シハ全ク然レ摘出シ以テ之病竅ト中根ト向ニ在ル神経、傳道ヲ断絶スルニスル

但シ神経切斷術ハ、單ニ此種ヲ切除スルハテ是レトセズ必ク其連統部ヨリ及ビ的長キ一節ヲ切除セザレバカスル(神経切除術)然レ其吻合枝ノ媒介ニ由リ、頑固ナル再發性ニ又神経痛ニ生ラシ、又神経ハ全部摘出術ヲ行フヨリ他ニ良法アルナシ此法ハ三又神経幹ヲ頭蓋腔内ニ於テ切斷シ同時ニガッセル氏神經節及後神経ニ末梢枝ヲ切除スルニアル(ロッセエ氏)リッラウゼ氏等)

鼻茸腫

多少莖ヲ有シ或ハ廣キ基底ヲ有スル粘膜炎、鼻植物ニシテ多クハ軟性茸腫即チ粘液茸腫ニ属シ解剖上真正ノ粘膜炎増生症ト看做ス可キ者トス(硬性茸腫ハ概シ纖維腫ニシテ空テニ觀ル所ナリ)

此粘液茸腫内ニ屢ニ粘液腺囊腫状ニ擴張シ向テ頻ル巨大ト為リ茸腫ハ恰モ一個或ハ數個ノ囊腫ヨリ形成セラルカキヲ觀ラロシムルニアル

又屢ニ新生腫大ナル腺ニ富ムトアル(腺腫性茸腫)或ハ其血管ニ富饒ナル者アリ(血管擴張性茸腫)或ハ又全ク粘液腫ノ構造ヲ有スル者アリ

本症ハ殊ニ慢性鼻加答兒ノ後ニ發生スルモノニシテ偏側

若くは兩側ノ鼻腔内ニ一個或數個ヲ生じ又其對腔  
殊ニ前頭竇及上顎竇内ニ之ヲ生じたりアリ就中  
好發部位ハ鼻腔ノ前上部ニシテ殊ニ中甲分ニ生ス  
ルヲ最多ナリトス

△症候

通常鼻加答兒ノ症状ヲ呈シ患者多少鼻  
腔ノ閉通不全ヲ訴フ (試ニ一方ノ鼻孔ヲ閉塞シ口ヲ閉  
ザシテ他ノ鼻孔ヨリ呼吸セシムルニ鼻腔多少閉塞ニ感  
ハ其全ク不通ナルヲ覺見スルノ容易ナリ) 是故ニ鼻  
茸患者ハ多ク鼻呼吸ヲ苦ムル能ハスニテ專ラ口ヨ  
リ呼吸スルヲ一種特異ノ苦言 (所謂閉塞鼻聲)  
ヲ云フ  
此他本症ニハ亦慢性肥厚性鼻炎ニ於ケルカメキ種々

た及射的機能神經症ヲ来スル少カラス

△診断

鼻腔ノ視診及觸診ニ由リ容易ナリ而シテ

前檢鼻法 ヲ行フニ赤色、灰白色或ハ膠樣ヲ呈ス

ル腫瘍ニシテ其巨大ナル者ハ洞ニ外鼻孔ヨリ露出ス

ルニアリ 之ヲ觸診スルニ柔軟彈力性ニシテ圧迫ス

ル中ハ屢ニ縮小ス (是其内部腔洞状トカク粘液

ヲ充スニ由リ)

又茸腫ハ往々後鼻竇數ヲ經テ鼻咽頭腔内ニ發育

スルアリテ此場合ニ於テハ

後檢鼻法ヲ要ス 但し指ルルニ鼻咽頭腔ヲ觸察

スルノ法ハ殊ニノ場合ニ於テモ忘却スルカラス

○鑑別ヲ要スベキモ慢性鼻炎若兒ニ於テハ肥厚性鼻炎ニ

○肥厚性鼻炎

之ヲ鋸ルニ骨性基底ヲ成リ  
且肥厚部ハ漸次消大ナリ  
甲ノ基底ニ達スルヲ知ル

○鼻茸

其全部柔軟ニシテ鋸ク後動ニ  
且消息子深部ニ送ルハ其  
細莖部ヲ鋸ルニナリ

△療法

普通行ハ此ノ法少シク高ク曲セル亦鋸鉗子

或ハ鼻茸鉗子ヲ用ヒ茸腫ヲ摘出スルニナリ

其法患者ヲシテ椅子ニ倚リ頭首ヲ僅ニ后方ニ屈セシメ

術者鉗子ヲ鼻腔内ニ送りテ茸腫ノ莖部ヲ鉗撮シ

之ヲ迴轉シテ捻断スルニナリ(鼻鏡ハ出血ノ為通常用ニ

シ能ク)但シ鎮痛ノ為メ手術前ニコカイン水(一〇乃至

二〇%)ヲ鼻腔内ニ塗布スルカ或ハ時宜ニ由リモルヒネクロ、

フォルムノ混合麻酔ヲ施スニナリ

右法ハ多數茸腫アルハ反覆施行セザル可ク

且毎ニ鉗子ヲ以テ正確ニ茸腫ヲ鉗撮セシメテ努ムサルカ

最良ナルハ先ツ鉗子ヲ鼻中隔ニ接シ鼻腔底ニ沿テ

進メ甲ノ鼻中隔ト間ニ在ル所ノ茸腫ヲ摘出し次テ下

甲ノト中甲ノト間ニ鉗子ヲ送り終リニ中甲ノト上甲

ノト間ニ入り最後ニ鼻腔ノ天盖ニ達シ以テ悉ク腫

瘍ヲ摘出スルニナリ(此際通常健全ナル粘膜モ共ニ

断去セシメ加之甲ノモ又共ニ断去セシムルニナリ)

茸腫若シ鼻腔ノ后方ニ占坐スルハ左手ノ示指ヲ

口腔ヨリ鼻咽頭腔内ニ送り腫瘍ヲ後方ヨリ前方

ニ压迫スルハ摘出甚々容易ナルニナリ

又鉗子使用後ニ尚残留セル小ナル茸腫ヲ悉ク除キ

シカ為更ニ鏡匙ヲ用テ、搔爬セセハカチルニアリ  
此際往ニ著キ出血ヲ来スニアレバ沃度仿護綿紗ヲ  
栓塞スル所之ヲ制止スルコトヲ得ベシ

鉗子ヲ以テ鉗撮スルヲ得サレバ其腫及ヒ鼻道鼻  
腫ニ電氣刺燒法ヲ施スル適当ナリトス

此他電氣燒灼法ハ術後再發症ヲ防クニ補用セラ  
ル所腫瘍摘出後兩三日ヲ経テ一回或數回ニ草  
腫ノ莖部ヲ燒灼シ或ハ全鼻腔ヲ輕ク燒灼スルヲ良  
トス

然レニ再發症ヲ確實ニ豫防シ且殊ニ上鼻道ニ於ケル  
小ナル草腫ヲ悉ク除去セシム間亦外鼻ヲ切割シ鼻  
腔ヲ開カサルヘカチサセトス

### 鼻腔切開術

(本術亦鼻腔内ニ於ケル他ノ腫瘍ノ摘出ニ應用セリ)  
手術的ニ鼻腔ヲ開クニ多クハ鼻ノ中央ヲ切開スルヲ  
以テ是レリトス之ニ由テ偏側若クハ兩側ノ鼻腔ヲ開クヲ  
得可シ

若シ兩側ノ鼻腔ヲ開カト欲セバ鼻背ノ正中ニ於ケン  
唯一ノ外部皮肉切開沿ヒ鼻刀ヲ以テ鼻ノ軟骨部  
ヲ穿刺シ各側鼻腔ヲ切離ス但シ此際先ニ鼻孔ノ  
近部ニ於ケン鼻尖ニ於テ中央ノ皮肉切開ヲ一部ニ分岐  
ス可シ然レニ鼻ノ軟骨部ヲ切開スルニテハ十分ハ鼻腔  
ヲ開クノ能ハサルヲ時宜ニ由リ鼻ノ骨部ヲモ切開カ  
サレバナク其法ハ又正中線ニ於ケン皮肉切開ヨリ

シテ鑿又ハ骨剪ヲ用テ鼻骨ヲ切断スルアリ術后  
創縁ヲ正シテ縫合スルハ后日ニ起リ高クモ著シキ瘻  
痕ヲ貽スルヤセリシテ治療スルヲ常トス

前記ノ法ニヨリ尚ナク鼻腔ヲ開クニ足ラザルハ  
鼻軟部ノ**時的剝離術**ヲ施ス可シ(ルーン氏法)  
其法一方ノ予一小齧齒ヲ他方向齧止齒ニ入ルマデ  
上唇ト齒齦トノ境界部ニ切開ヲ施シテ上唇ヲ上顎  
ニ剝離シ次ニ軟骨性鼻中隔ヲ前鼻棘ヨリ又  
鼻翼軟骨ヲ上顎骨ヨリ剝離シ必要ナル骨性  
鼻中隔ヲモ切斷ス斯クテ剝離シタル鼻ヲ上方ニ向  
テ**翻轉**術后再ヒテ之ヲ旧位ニ縫著スルニアリ  
此他殊ニ**鼻咽頭**草腫及**鼻腔**上部及后部ニ及

生シタル腫瘍ヲ摘出スルニハ

**外鼻**ノ**時的切除術**ヲ施スニアリ

(一) **オリエル氏法** 西側ノ鼻頰溝及鼻根部ニ於テ皮  
膚骨及軟骨ヲ切離シテ之ヲ下方口門上ニ翻轉シ此際  
鼻中隔固ヨリ同一平面ニ於テ切離スルモノ  
(二) **シヤセナック及ブルンス氏法** ハ鼻ヲ側方ニ翻轉ス  
ル法ニシテ即チ鼻根部及偏側ノ鼻頰溝ニ於テ皮膚  
骨及軟骨ヲ切離シ次ニ鼻腔ヲ上唇ヨリ剝離シ鼻  
中隔亦同一平面ニ於テ切離シタル后之ヲ他側ニ翻  
轉スルニアリ 斯クテ手術了ルハ皮膚骨及軟骨辦  
ヲ旧位ニ復シテ縫著ス

下顎前方脱臼

△原因

口ヲ廣ク開張スルニ際シ偶ニ顎節突起ノ顎節  
結節ヲ超エテ前方ニ滑脱スルニ由テ生ズルモノニシテ

(一)殊ニ欠伸、鼾泣、嘔吐、拔歯ノ際(二)又ハ咽頭消息

ヲ送入ノ際ニ生ジ(三)或ハ開口時偶ニ打撃、衝突ヲ

蒙ルニ由テ生ズ

本脱臼ハ概シテ罕ニシテ其數ハ全脱臼數約一五%

ニ過キス而シテ其兩側脱臼ハ偏側脱臼ヨリ多ク婦人ハ

男子ヨリ多シトス而テ本症ハ往々習慣性ニ来ル

アリテ比較的輕度ノ外力作用ニ由リ容易ニ生ラザル

ヲアリ(習慣性脱臼)斯ル如キ患者ハ廣ク開口スル

畏怖スルモノニシテ此症ニ於テ間ニ下顎骨ノ前方轉位ヲ

前方下顎脱臼

○首より頸骨

葉ル而上頸骨ノ後育不全ヲ認ルルアリト云フ

○前方ニ脱轉セル頸部頭ハ緊張セル側靱帶並ニ咬筋  
及外翼狀筋ヲ牽引由リ頸部結節ノ前方ニ固定セラル、者ミテ時トシテ鳥喙突起モ亦頸部筋及咬筋ノ向ニ入り以テ其固定ヲ助長スルアリ但ニ囊狀靱帶ノ通常破裂セザルモミテ身体各部ノ關節脱臼ニシテ囊狀靱帶ノ破裂ヲ来セル者、獨リ下頸脱臼アルニ。加之内側靱帶及蓋狀頸骨靱帶ノ如キ補助靱帶モ亦断裂セザルヲ常トス

△症候

(甲) 兩側脱臼

ニ在テハ甚特異ナルヲ以テ一見直ニ診定スルヲ得ベシ 即チ患者半ハ口ヲ閉キテ両ニ之ヲ閉鎖スル能ハズ 頤、齒列及下頸隅角ハ脱臼ノ

度ニ應シテ前方ニ轉位シ下頸ハ異常ノ位置ニ固定セシ頰部扁平トナリ且延長セシ耳角ノ前方ニ凹窩ヲ觸レ頰部突起ハ此凹窩ノ前方ニ存在ス

(乙) 偏側脱臼

ニ在テハ 症状前者ノ如ク著明ナスト云患者亦半ハ開口シテ之ヲ閉鎖スルヲ能ハズ頰部ハ健側ニ向テ推移シ只脱臼側ニ於テハ、關節部窩ノ空虚ニシテ關節部突起ノ前方ニ轉位スルヲ認ム

△療法

其整復術

ハ先チ患者ヲ椅子ニ倚ラシ助手ハ後方ニ立テ兩手ヲ以テ耳部ニ於テ患者ノ頭ヲ固定シ且少シク之ヲ上方ニ保持シ術者ハ患者前方ニ在リテ兩手ノ中指ヲ口内ニ送り之ヲ是レ靱帶面ニ貼シ他ノ四指ヲ下頰下縁ヲ把握シ中指ヲ力



ラ加へ下顎骨ヲ下方ニ圧シ他指ヲ以テ頤ヲサシク奉  
グル機曾乘ル下顎ヲ上方ニ圧送ル可シ(此際  
速ニ拇指ヲ口腔ヨリ去ラサレハ咬傷ヲ蒙ルベキアリ)  
而側脱臼ニ於テ若シ此法ニ由リ整復シ能ハサルヤ  
ハ先ツ偏側ノ脱臼ヲ整復シ次テ他側ニ及ブ可シ  
且之ヲ行ハズニヨリ整復困難ナルハ恐ラク囊状軟  
帶ニ狭小ナル衣隙アルカ或ハ骨折ヲ合併スルニ因  
ルナリ然ルヤハ口口ノフオルム麻酔ヲ施シテ其整復ヲ  
試シ尚之ヲ整復シ得ザルハ防衛的ニ手術ニ由  
リ整復スル間キ其障礙ヲ除却セザルベカラズ此際時  
宜ニ由リ固ク固定シ一切除ク要スルベキアリ  
整復ノ向キハ少シトモ一週間縮帯ニ由リ下顎骨ヲ上

顎骨ニ向テ固定シ其間口ニ流動性食餌ヲ與ス  
シ又其後ニ患者ヲシテ屢ク開口セシムベカラズ  
然レバ容易クニ再發ヲ来シ習慣性ト爲ルベキ有  
レハナリ

習慣性脱臼ハ患者尙ク之ヲ整復スルベキ少カラスゲ  
ンシル氏ハ一年ニ百回モ反復シタル習慣性下顎脱  
臼ノ患者ニ兩三回法度下顎ノ注射ヲ施シテ  
永久的治癒ヲ得リト云フ

上顎竇蓄膿 (ハムル氏竇蓄膿)

原因

殊ニ鼻腔内化膿症傳播、化膿性齒根  
骨膜炎、竇内破爛、該竇外傷殊ニ複雑骨折后  
及竇内異物竇中(例之、彈丸、刃破片)等ニ由  
惹起者ニテ異物、間ニ長ク竇内ニ存留シ以テ慢性ノ  
蓄膿ヲ起ス(アリ)而シテ上方ニ蔓延シタル齒齦膿  
瘍、恰モ水腫ニ於ケルカ如ク時ニ上顎竇蓄膿ト誤  
診セラル(魚キ多ク、假性蓄膿)

症候

主徴ハ鼻塞、擤突起、開口スルニ癢管或ハ  
鼻腔ヨリ膿汁ヲ漏泄スルニアリ、殊ニ患者健側ニ臥  
シタル時ニ於テ然リトス、然レバ其經過久キニ至リ粘膿  
ノ腫脹ノ為上顎竇孔閉塞スル中、竇内ニ多量ノ膿ヲ蓄積

不<sub>レ</sub>以<sub>テ</sub>患<sub>レ</sub>側<sub>レ</sub>顔<sub>レ</sub>面<sub>ニ</sub>腫<sub>レ</sub>起<sub>ラ</sub>シ<sub>テ</sub>漸<sub>ニ</sub>次<sub>ニ</sub>空<sub>ニ</sub>竅<sub>ハ</sub>擴<sub>テ</sub>張<sub>ラ</sub>シ<sub>テ</sub>未<sub>レ</sub>之<sub>ス</sub>  
斯<sub>レ</sub>ル<sub>レ</sub>症<sub>ニ</sub>在<sub>ル</sub>之<sub>ニ</sub>蓄<sub>レ</sub>膿<sub>ハ</sub>為<sub>レ</sub>骨<sub>ノ</sub>壁<sub>ノ</sub>一<sub>部</sub>壞<sub>レ</sub>死<sub>ニ</sub>陥<sub>リ</sub>骨<sub>ノ</sub>遂<sub>ニ</sub>  
三<sub>ニ</sub>穿<sub>レ</sub>孔<sub>シ</sub>シ<sub>テ</sub>蜂<sub>ノ</sub>窩<sub>ニ</sub>藏<sub>ル</sub>性<sub>ニ</sub>症<sub>ノ</sub>狀<sub>下</sub>膿<sub>ハ</sub>廣<sub>ク</sub>蔓<sub>延</sub>シ<sub>テ</sub>  
亦<sub>時</sub>三<sub>角</sub>餘<sub>ノ</sub>顏<sub>ノ</sub>腔<sub>ヲ</sub>侵<sub>シ</sub>或<sub>又</sub>膿<sub>ハ</sub>蓄<sub>積</sub>為<sub>レ</sub>膿<sub>毒</sub>  
症<sub>ヲ</sub>致<sub>シ</sub>致<sub>命</sub>セ<sub>ル</sub>事<sub>アリ</sub>

△**診断**

疑<sub>ハ</sub>シ<sub>キ</sub>中<sub>ニ</sub>洗<sub>鼻</sub>法<sub>ニ</sub>由<sub>リ</sub>或<sub>上</sub>頸<sub>口</sub>ニ<sub>耳</sub>カ<sub>テ</sub>ト<sub>テ</sub>  
之<sub>ヲ</sub>送<sub>ル</sub>ハ<sub>シ</sub>或<sub>ハ</sub>心<sub>ト</sub>シ<sub>氏</sub>受<sub>ニ</sub>由<sub>テ</sub>空<sub>内</sub>蓄<sub>膿</sub>ハ<sub>有</sub>魚<sub>ニ</sub>確<sub>知</sub>  
知<sub>ル</sub>之<sub>或</sub>又<sub>下</sub>鼻<sub>子</sub>若<sub>ク</sub>ハ<sub>牙</sub>ニ<sub>小</sub>齒<sub>齒</sub>ト<sub>才</sub>大<sub>齒</sub>齒<sub>ノ</sub>  
向<sub>テ</sub>空<sub>内</sub>ニ<sub>套</sub>受<sub>針</sub>ヲ<sub>刺</sub>シ<sub>之</sub>ヲ<sub>檢</sub>知<sub>ス</sub>ル<sub>事</sub>アリ<sub>近</sub>時<sub>電</sub>  
電<sub>氣</sub>燈<sub>ヲ</sub>用<sub>キ</sub>テ<sub>上</sub>頸<sub>空</sub>ヲ<sub>透</sub>シ<sub>テ</sub>以<sub>テ</sub>蓄<sub>膿</sub>ハ<sub>有</sub>也<sub>ヲ</sub>  
生<sub>ス</sub>ル<sub>法</sub>ヲ<sub>檢</sub>知<sub>ス</sub>ル<sub>事</sub>アリ

△**療法**

首<sub>ト</sub>シ<sub>テ</sub>其<sub>原</sub>因<sub>ヲ</sub>除<sub>却</sub>ス<sub>ラ</sub>必<sub>要</sub>ト<sub>ス</sub>即<sub>チ</sub>

齧<sub>齒</sub>或<sub>ハ</sub>齒<sub>槽</sub>突<sub>起</sub>ノ<sub>腐</sub>骨<sub>有</sub>ル<sub>事</sub>ハ<sub>之</sub>ヲ<sub>除</sub>却<sub>セ</sub>ル<sub>事</sub>  
カ<sub>ク</sub>此<sub>場</sub>合<sub>シ</sub>於<sub>テ</sub>ス<sub>多</sub>ク<sub>瘻</sub>孔<sub>ヲ</sub>存<sub>ス</sub>ル<sub>事</sub>以<sub>テ</sub>齒<sub>根</sub>  
若<sub>ク</sub>ハ<sub>腐</sub>骨<sub>ヲ</sub>除<sub>キ</sub>小<sub>鏡</sub>匙<sub>ヲ</sub>用<sub>キ</sub>テ<sub>其</sub>口<sub>ヲ</sub>洗<sub>ス</sub>ル<sub>事</sub>ハ<sub>能</sub>  
能<sub>ク</sub>膿<sub>汁</sub>ヲ<sub>排</sub>泄<sub>セ</sub>ル<sub>事</sub>ト<sub>得</sub>シ<sub>若</sub>ク<sub>瘻</sub>孔<sub>ヲ</sub>存<sub>セ</sub>  
ザ<sub>レ</sub>ハ<sub>亦</sub>一<sub>大</sub>鉗<sub>齒</sub>ヲ<sub>拔</sub>除<sub>シ</sub>ル<sub>事</sub>後<sub>槌</sub>ト<sub>數</sub>々<sub>ト</sub>用<sub>キ</sub>或<sub>ハ</sub>  
ハ<sub>穿</sub>骨<sub>數</sub>々<sub>ヲ</sub>以<sub>テ</sub>ハ<sub>イ</sub>モ<sub>ル</sub>也<sub>空</sub>ハ<sub>本</sub>向<sub>テ</sub>穿<sub>孔</sub>ス<sub>ル</sub>此<sub>法</sub>  
法<sub>ヲ</sub>以<sub>テ</sub>ス<sub>ル</sub>ハ<sub>排</sub>膿<sub>甚</sub>佳<sub>良</sub>ト<sub>シ</sub>テ<sub>強</sub>ク<sub>排</sub>膿<sub>要</sub>ス<sub>ル</sub>  
要<sub>ス</sub>ル<sub>事</sub>ト<sub>ス</sub>而<sub>テ</sub>穿<sub>孔</sub>後<sub>ニ</sub>可<sub>及</sub>的<sub>空</sub>内<sub>ヲ</sub>洗<sub>滌</sub>セ<sub>ル</sub>  
ズ<sub>只</sub>輕<sub>ク</sub>刮<sub>口</sub>ノ<sub>汚</sub>度<sub>份</sub>後<sub>綿</sub>紗<sub>ヲ</sub>栓<sub>塞</sub>シ<sub>以</sub>テ<sub>食物</sub>  
殘<sub>片</sub>空<sub>内</sub>ニ<sub>蓄</sub>積<sub>ス</sub>ル<sub>事</sub>防<sub>止</sub>ス<sub>ル</sub>是<sub>ニ</sub>由<sub>テ</sub>多<sub>ク</sub>ハ<sub>甚</sub>ク<sub>味</sub>ニ<sub>治</sub>  
治<sub>癒</sub>ス<sub>ル</sub>然<sub>レ</sub>モ<sub>若</sub>ク<sub>術</sub>后<sub>空</sub>ノ<sub>底</sub>面<sub>ニ</sub>缺<sub>損</sub>部<sub>ヲ</sub>殘<sub>し</sub>  
創<sub>口</sub>閉<sub>鎖</sub>セ<sub>ル</sub>事<sub>ハ</sub>其<sub>邊</sub>緣<sub>ニ</sub>新<sub>創</sub>ヲ<sub>作</sub>リ<sub>粘</sub>膜<sub>ト</sub>

〇ノオニシクシクモ  
 ハ下骨より上骨  
 骨ノ骨向を法ラ  
 推察モリクシクモ  
 フルニ短剣状  
 異域即チステレト  
 二用テ下骨ノ高  
 ニ於テ下骨ノ高  
 上骨ノ骨壁ノ骨向  
 此下ノ骨上骨ノ  
 ノ向ニ交通口向ケ  
 此法ノ容易ニ行ハ  
 可キニ其高ノ甚  
 狭小ニ其或下骨ノ  
 著シク肥育スルハ  
 之ヲ施スルニ然ルマ

共ニ骨腫ヲ剝離シテ一個或ハ二個ノ瓣ヲ造リ之ヲ缺  
 損面上ニ移シ縫合ニ由テ之ヲ閉鎖スルカ或ハ其補ハ  
 ル者ニ在テハ遠行歯ニ依テ之ヲ適當ニ包合セシメ其  
 ニ由テ之ヲ被覆スル  
 遠行牙健全ニシテ拔歯スルヲ欲セザルハ口腔ノ上  
 顎骨ノ前下壁ヲ穿洞シ其膿ヲ導ク其法ハ粘膿  
 靨轉部ヲ切開シ骨腫ヲ剝離シ之ヲ后脛ト整テ上  
 骨或ハ骨壁ヲ薄クシテ強大ニ套管針或ハ刀ヲ以テ  
 穿洞ニ進入スルナリ

牙関緊閉

上下顎関節ノ運動著シク制限スルニ或ハ全ク廢絶シ  
 上下ノ齒列相緊著シテ開口スルヲ能ハザル者ヲ云フ

**原因** ハ下顎関節ノ炎症ニ因リテ生ジ(急性性牙関緊  
 閉)又テ関節周囲若クハ其附近ノ急性炎症及化膿  
 ニ因リテ生ジテ(炎症性牙関緊閉)例之ハ歯槽膿疱起  
 骨腫毒、大齒歯部ノ歯齦炎及歯齦膿瘍、扁  
 桃腺膿瘍、耳下腺及顎下腺ノ急性炎症其其他類  
 及頸部ノ骨質織炎性炎症ニ於テ生ジルカ也此他  
 梅毒患者ニ関シテ咬筋ノ急性性炎症ノ為ニ本元ノ  
 萎シ(筋病性牙関緊閉)又時ニ末梢若クハ中枢  
 神経ノ病變ノ為ニ咀嚼筋ノ萎縮ヲ起シ以テ癱瘓

〇下関緊閉

診断

（牙齦腫痛）  
性。牙。齦。腫。痛。者。若。不。治。之。則。破。傷。而。見。其。牙。齦。腫。痛。之。病。也。此。他。症。骨。節。之。他。腫。痛。及。跌。損。之。般。形。性。虛。者。若。久。不。愈。者。則。牙。齦。腫。痛。之。病。也。此。他。症。性。牙。齦。腫。痛。是。難。之。病。也。其。初。起。時。後。漢。病。者。之。見。名。之。曰。下。兩。點。之。堅。執。也。般。形。性。虛。者。由。之。早。者。也。其。年。老。者。之。見。之。病。也。後。暴。強。之。病。也。人。之。性。虛。者。之。病。也。及。骨。節。之。復。也。之。病。也。此。他。症。之。病。也。牙。齦。腫。痛。之。病。也。其。初。起。時。後。漢。病。者。之。見。名。之。曰。下。兩。點。之。堅。執。也。般。形。性。虛。者。由。之。早。者。也。其。年。老。者。之。見。之。病。也。後。暴。強。之。病。也。人。之。性。虛。者。之。病。也。及。骨。節。之。復。也。之。病。也。此。他。症。之。病。也。

化。偏。側。之。病。將。之。由。側。之。病。也。其。初。起。時。後。漢。病。者。之。見。名。之。曰。下。兩。點。之。堅。執。也。般。形。性。虛。者。由。之。早。者。也。其。年。老。者。之。見。之。病。也。後。暴。強。之。病。也。人。之。性。虛。者。之。病。也。及。骨。節。之。復。也。之。病。也。此。他。症。之。病。也。牙。齦。腫。痛。之。病。也。其。初。起。時。後。漢。病。者。之。見。名。之。曰。下。兩。點。之。堅。執。也。般。形。性。虛。者。由。之。早。者。也。其。年。老。者。之。見。之。病。也。後。暴。強。之。病。也。人。之。性。虛。者。之。病。也。及。骨。節。之。復。也。之。病。也。此。他。症。之。病。也。

△療法  
此。病。之。病。也。其。初。起。時。後。漢。病。者。之。見。名。之。曰。下。兩。點。之。堅。執。也。般。形。性。虛。者。由。之。早。者。也。其。年。老。者。之。見。之。病。也。後。暴。強。之。病。也。人。之。性。虛。者。之。病。也。及。骨。節。之。復。也。之。病。也。此。他。症。之。病。也。

凡一アリ同高定地者ハ同高定ト骨性痛著  
ラズ其内更ニ整リ以テ之ヲ臥離セシムル事也此厚  
最モ良き者ナリ加ニ中敷甚高ノ枘傷ヲ避ケルニ  
カラス但シ同高ノ人全漫直ニ及ビ他重痛ハ牙肉厚  
ニ在ラズ下敷ハ一年ヲ切深スル事(ソコニシテハ小石  
ノ直上ニ放テ下敷杖ノ上ニ臥テ全ク切深スル事)ノ見也  
安永性牙肉厚切同高同固ト云云或退スル  
ニ此ハ漸次治癒スルニ其指ハ行久ノ症ニ在ラズ屢  
次ニ一ニせん或ハ分クテ之ヲ切深スル事同固中ラズ  
厚切ヲ除却スルヲ務メシ  
痛痛性ノ痛事性牙肉厚切ニ對シテ各其原  
因ヲ改治シ好者ニ在ラズ殊ニ電氣療法及按摩

法ヲ試メテ

ハルセンバウエ氏法

痛痛性牙肉厚切ニ痛痛性ヲ以テシテ造粘着ラ  
行フ殊ニ適者ハハルセンバウエ氏法ニ依リテ之ヲ切  
テ之ハ重厚ナル痛痛性牙肉厚切患者ニ左右兩  
頬ノ皮膚ヨリ前方ニ幅四仙送テ後方ニ幅六仙送テ有  
スル皮膚ヲ造テ之ニ咬合ヲ行フ事也此ハ不難事  
ラズニキ次チ割離スル事ノ切部及痛痛性同固ノ咬合ノ  
お縁ニシテマテ板ニ切離シテ牙肉厚切ヲ除キ斯ラ  
上下兩齒切高キ痛痛性切離ニ由テ生ズル事切粘着  
ニ及ビ切離スル事ノ外石ノ内方ニ向テカメ口  
内ニ割離シテ其お縁ヲ咬合シテお縁及口腔粘  
膜縁ニ縫着シ四週リテ後ニ此皮膚ヲ切却ラセ

諸の全辨の面令より内に向つか如く魏轉して面部  
 に残りたる頬の缺損部後後遺者之の由生じタ  
 ル頬部の面皮の缺損部下部部より有蓋皮  
 障りあり補填し其成後、ラタリトシテ  
 又骨性癒着を固く牙齦骨の骨の數を削  
 ぐニシテ、面皮を免カシセシムコトヲ云フコト、エスルニモ  
 ニ片と鬚よりマシマシニ三仙送ノ骨片ヲ切除  
 し供與するラシムコトヲ云フ

第 扁桃腺炎

原因

- (一) 十歳以上三十歳ノ者ニ多ク来ル
- (二) 殊ニ春秋ニ於ケル氣候變換ノ際感冒ノ由ラザル
- (三) 麻疹、猩紅熱、痘瘡等ノ後ニ亦ニ来ル

區別

(一) 急性加呑兒性扁桃腺炎 扁桃腺ノ表面ニ輕度  
 ノ炎症ヲ發スル症ニシテ 通常急性咽喉頭加呑兒或ハ  
 口腔粘膜炎丹毒ニ继发ス

(二) 滲胞性扁桃腺炎 扁桃腺ノ凹窩ニ數多ク膿  
 性小栓ヲ著スル症 通常經過緩慢ナルモ亦急性加呑  
 兒性ニ至リ得ル或之ト合併スルコトアリ

本症ハ扁桃腺腫脹シテ両口蓋弓ノ間ヨリ隆起シ膿  
 汁ヲ出スルコトアリ

(扁桃腺炎)

性小栓、金銀、由テ排セシ、其部ニ漏斗状ノ小凹  
窩ヲ遺シ、或ハ時トシテ小栓腐敗ニ陥リ、惡臭ヲ放ツ  
三) 肥大性扁桃腺炎 急性扁桃腺炎ニ続キ、シ  
或ハ慢性加登、兎性若クハ、上皮性扁桃腺炎ニ流シ  
ス、所謂扁桃腺肥大ニシテ、是ナリ

又此症ハ、敢テ著明ナル者、病ヲマシ、人ニシテ、若クハ、アリ  
即チ、腺病性小栓ニ於テ、屢ニ之ヲ見ラカシ、此場合  
ニ於テ、多ク亦、頸淋巴腺ノ腫脹スルヲ常トス

而テ、其肥大ハ、頗ル高ク、ニ達スル者、ニシテ、甚キ者、ニ  
於テ、左右ノ扁桃腺咽頭腔ノ正中線ニ於テ、殆  
ド相觸接シ、為ニ呼吸ヲ妨ケ、腫脹ハ、於テ、患者  
著シキ鼻音ヲ放チ、且ニ呼吸困難ノ状ヲ呈ス、殊ニ

仰臥ノ際ニ甚シトス

四) 蜂窩織炎性扁桃腺炎 又蜂窩織炎性扁桃  
腺 其原因 (1) 外傷 (2) 因ルテ、アモ (3) 春秋ノ候ニ多ク  
(4) 而シテ、大人ニ來ルテ多シトス

本症ニ於テ、ハ、急ニ扁桃腺ノ結締織内ニ、及シ、為  
ニ扁桃腺ハ、著ク腫脹シ、其腫脹ハ、又、両舌根部  
ニ及リ、若シ喉頭ノ口部ニ、及ニ、疰波及スルハ、(5) 呼吸  
障礙ヲ起シ、カシム

但シ、此等症ハ、病者多ク、(3) 併倒ニ及スル者ニシテ、(4) 化  
膿ニ陥リ、易シ、扁桃腺膿腫ニシテ、

又、モ、大底ノ、急ニ、ヤ、患、者、ハ、(5) 喉口、スル、下、能、ハ、ス、(6) 症、性、牙、関、緊、閉、(7) 且、(8) 嚥、下、困、難、ヲ、来、ス、モ、子、術、ニ



由り或ハ身ニ膿管竅破開シテ膿ヲ漏ラス其諸病  
忽チ緩解スルヲカクトス

(五) 実扶的里性扁桃腺炎 実扶的里性

病中殊ニ多ク見ル所ニテ粘膜ノ表面ニ膿膜ヲ

生ジ之ト固著シテ容易ニ剥離スル病變カ道リ

ル牛ノ粘膜ハ実扶的及粘膜下組織ヲ侵シ之ヲノ

壊死ニ陥ルコトアリ又此病ハ膿ハ膿ニ而シテ

与、怒重、咽頭及後鼻竇ニ向テ蔓延スル

アリ

此他扁桃腺ニ亦 (六) 結核性

(七) 徵毒性潰瘍ヲ見ルコト少クシテ、徵毒性病

示二期徵毒ニ屢ニ見ル所ニシテ始メ其表面ニ著シキ黄

赤ヲ呈シシキハ白色ヲ呈スルニ葉爛而シテ丘疹ヲ生

シ收淺在性潰瘍ニ變スル者ナリ

△療法 各症之ヲ異ニス

急性加各兒性及滲胞性症ニ在ラハ先ツ塩酸加里

水(二%)又ハ明礬水(一%)ヲ以テ含嗽セシメ又硝酸銀

水ヲ塗布ス

蜂窩織炎性症ニ在ラハ其他膿スルト否トニ拘ラズ

可及的早ク切開スルヲ良トス(切開排膿スルハ速ニ治ス)

著シク肥大セル肥大性症ニ在ラハ之ヲ切除セザルベシ

扁桃腺切斷術

是レナリ本術ニ扁桃腺肥大ニ於テ其一部ヲ切斷スル

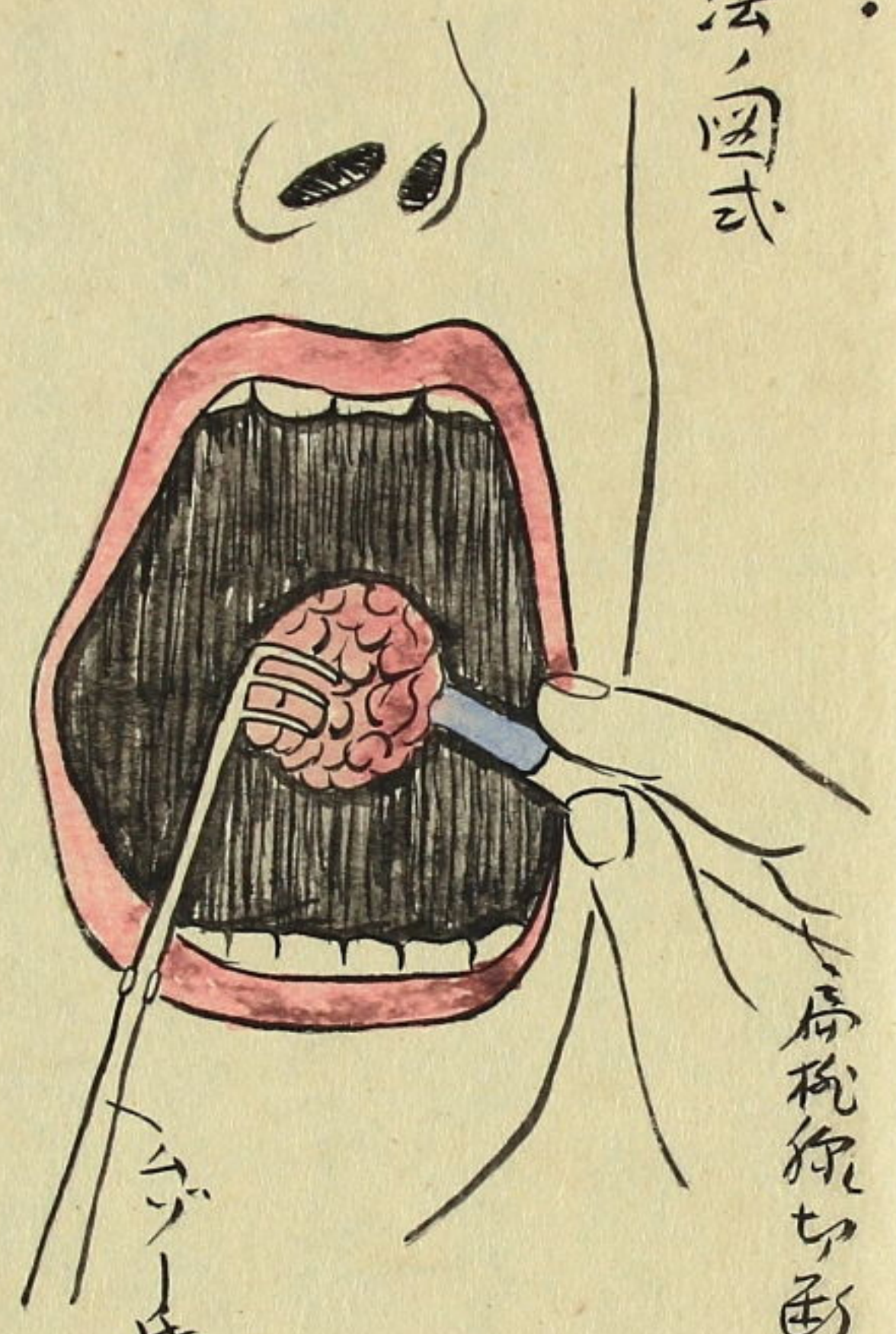
ノ法ヨリテニ法アリ

○此薬は自由ニ行  
 ラハテ使用ス  
 第一法 マチウ氏ノ輪状扁桃刀ヲ用フニ法  
 即チ梅毒ノ末梢ノ内ニ示指及中指ヲ左右ノ側ニ  
 付テ挿入シ。先ツ患者ヲ仰ルニ向シテ(信子ニ信子ニ)古

○舌簧必スシテ必  
 タリキハ形影ノ送  
 コシ底基者乾也  
 運動ノ舌ト付  
 廣ク咽頭ノ向  
 ラシ  
 ○此子術迅速ニ行  
 トシテ挿入シ  
 ニ取ナラサレ  
 ハフカイシル  
 者セセモ客島  
 行フツラハ  
 加因水(五%)ヲ二、三ノ回扁桃ニ注ルキハ其助  
 ラシテ患者ノ頸部ヲ固定セシメ右ハ示指又ハ右  
 フニ下ス。今ヤ器械ノ頸部ヲ速ニ肥大セシ扁桃  
 ニ通ラシ口ノ正中線ニ向シ又鑿ヲ前進セシ以テ  
 扁桃ヲ穿通ス。之ニ由テ扁桃ハ少シク正中ニ向  
 牽出セリ。是ニ於テ鏡和ノ輪環ヲ前進セシ以テ  
 穿通セリシ扁桃ノ尖部ヲ切除スルナリ

○第二法 複鉤又ハムゾー氏鉤状鉗子ト一種ノ  
 扁桃刀ヲ用フニ法

第二法ノ圖式



其法セキニ鉤状鉗子ヲ取リ口ヲ開張セシメ之ヲ以テ扁桃  
 腺ヲ固持シ且指之ヲ牽出シテ尖部ニセシメテ次ニ左手  
 ニ長キ球頭ノ扁桃刀ヲ取リ刀背ヲ以テ軟口蓋ヲ指  
 上レ刀刃ヲ腺上ニ加ヘ口蓋ノ縁ニ沿テ速ニ鋸斷状ノ  
 運刀ニ中ラ腺ヲ切斷ス(此術迅速ニ行ハサバ多クハ右管ニ注  
 ○本術ニハフカイシラ用ヒサレモ疼痛ハ極デ輕微ナリ)

出血ハ冷水ノ全敷ニ由テ容易ニ制止スルコトヲ好シ其  
全ク止血シラズラ確認スルニアラザレハ患者ヲ帰宅セ  
シムルカラス

術後ハ塩利水(2%)ヲ患部ニ全敷セシメ  
且良餌ハ魚刺或性流動物ヲ去テ取ラシムルコト  
但此時トシテハ實際性ハ止血ヲ来スルアルコトニ  
注意セシムル可シ(側方咽頭壁ノ外方ヲ走ル所ノ内頸動  
脈ハ止血ヲ行ハシテ施ス所ハ決シテ損傷スルト也)  
實際性ハ止血ヲ来スルハ氷片ヲ舌マシメ指圧法  
ヲ施シ又ハ有柄拭子或ハ烙白金ヲ以テ止血スルコト

### 唾液腺ノ腫瘍

種々アリ最モ多キハ耳下腺ノ腫瘍ニテ殊ニ耳下腺ハ  
甚ク興味アル混合腫瘍ヲ發生スル軟骨、粘液及肉腫  
組織ヲ成ル者多シトシテ此混合腫瘍多ク皆周囲ノ  
境界科然ル全ク限局性腫瘍ヲ形成スル者ニテ殆ど巨大  
ナリ殊ニ耳下腺ニテ殆ど大人頭大ノ腫瘍ヲ見ルコトア  
ルモ之ニ特異ナル周囲ト癒着セザラシテ能ク之ヲ移動  
セシムルコトヲ得ニキニアリ

結締織性腫瘍中最多クハ内軟骨腫、纖維腫、粘  
液腫及肉腫ニテ内皮様腫モ唾液腺ニ於テ常見スル  
コトナリ蓋シ耳下腺及頸下腺ニ屢ニ純然タル或雜  
然ニ軟骨腫瘍ヲ發生スルコト一顯ラ又ハ亦一顯ラシ

由來スル胎生時ニ於テ軟骨ノ殘餘ニ基ク者ナラムト云フ  
上皮性腫瘍中殊ニ多キ腺腫、嚢狀腺腫及癌腫  
ナリ但シ耳下腺ニ於テ癌腫中ニ亦肉腫性及軟骨性  
ノ部分ヲ見ル事ナリ（ナツキキヲ檢テモ知レバ  
唾液腺ノ腫瘍中十六例才純粹腺腫四肉腫二  
癌腫ニシテ其他ハ皆良性ノ結核嚢性腫瘍及混合  
腫瘍ナリト云フ）而テ是等ノ唾液腺腫瘍ハ小兒ニ  
罕ニシテ多クハ老人ニ發生ス

耳下腺及頸下腺ノ腫瘍ハ始メ限局性ニテ腺内  
結節ヲ形成スルニ漸次周圍ニ向テ増大シ巨大腫瘍  
ヲ生ズル事ナリ而テ内軟骨腫、纖維腫、粘液腫、如キ  
ハ始メ増大速ニ徐々ニモ時トシテ中ニ惡性腫瘍

ニ變性シ以テ頰ニ其増大ヲ来スナリ故ニ良性ノ腫瘍ト  
雖モ早ク摘出スルヲ肝要トス概シテ腫瘍ノ愈々硬固  
ナル愈々良性ト若シテ愈々良性ト若シテ發育  
亦甚ク緩慢トモ耳下腺ノ癌腫及軟性肉腫ノ發育  
急速トモ頰ニ皮膚ト癒着シ又早ク外方ニ破潰、或ハ  
蝴蝶口蓋窩鼻腔等ニ向テ増息ス又屢々頰ノ大  
血管及神經ヲ圧迫シテ劇痛ヲ起シ或ハ殊ニ顔面  
神經ヲ圧迫セリガハ其麻痺ヲ来スナリヤカラス  
**治療法** 唾液腺ノ腫瘍ハ既ニ述ビタルカハ始メ良  
性トモ後ニ變リ屢々惡性トあり速ニ増大スルヲテ  
常ニ的早ク摘出スルニモ早ク耳下腺ノ腫瘍  
ニシテ尚腺内ニ存スル者ハ之ヲ摘出スルニ比較的容易

ナリ即チ十分皮声ヲ切開シ腺囊膜ヲ切開シ之ニ  
膜内ニ於テ腫瘍結核ヲ摘出スルヲ得ル然レ氏  
大ニ腫瘍ニ在リ腺囊膜外ニ於テ腺ト共ニ之ヲ  
摘出セザルカ又惡性ノ鼻下腺腫瘍ニシテ既  
蝴蝶口蓋窩及咽頭腔ニ向テ増大月且淋巴腺  
ヲ侵セハ若クハ手術ヲ施スニ由ラト是凡假令惡性トモ  
其未シ腺囊膜ヲ破潰セザルカ人ニ摘出術ヲ行ヒ  
以テ永久的ノ治癒ヲ得可シ

### 斜頭

頭首ノ側方前方或ハ后方ニ傾斜スル症ニシテ通常見ル所ノ  
者ハ多ク右側若クハ左側ニ傾斜スル者トス  
本症ハ先天性ニ來ルモノハ幼時胸鎖乳嘴筋ノ外傷ニ繼  
發スル者亦少カサル者ニテ後天性者ハ頭部ノ外傷及  
炎症後ノ瘢痕收縮其他頭筋ノ痙攣等若クハ麻痺等ニ  
由テ發ス

**先天性斜頭**ニシテモハ胸鎖乳嘴筋ノ既  
ニ子室内ニ於テ短縮スルニ由テ發スルモノニシテ  
純粹ノ先天性斜頭十例中六例ニ於テ同時ニ又顔  
面ノ形狀不同ト認メタト云フケスモハ斯ノ如キ先天  
的斜頭ノ原因胎生中ニ發生シタル纖維性變性ニ  
由ル

帰セリ然レ其發生ノ原因ニ至テモ之ヲ知ラ能ハス  
 分娩時ニ得タル斜頸ニ此際頸ノ軟部ニ外傷ヲ蒙ルニ  
 因ル者ニテ此外傷ハ多ク腎位ニ於テ出產スル際小兒ハ  
 頸部ヲ不注意ニ且過劇ニ牽テ出スルニ因リ但シ穿  
 入亦鉗子ニ傷レ得ル事又時トモ公平産ハ後頭首  
 ヲ廻轉スル由テ生ズ即チ是ノ場合ニ於テ胸鎖  
 乳嘴筋及頸筋腹圧挫若ク断裂セズキハ分娩  
 後二三日シ経テ局所ニ溢血ヲ来ス此溢血或ハ  
 限局シ或ハ胸鎖乳嘴筋ノ全部ニ蔓延ス但シ斯ノ  
 如ク外傷ハ初メ注意マラスニテ看過スルハ甚多  
 キ者ニシテ血腫ハ日ヲ経ルニ後ニ益々硬固トナリ生  
 後二、三週日ノ後ニ至リ偶ニ沐浴ノ際始メテ發見セ

ラルニ常々スル如クニテ尚時日ヲ経テスルハ損傷セ  
 るニ胸鎖乳嘴筋及頸筋腹ニ瘢痕性変ヲ来  
 シ以テ斜頸ヲ發スルニ至ル但シ本症ハ小兒成長ニ頸首  
 ヲ正直ニ維持スルヲ始メ頃ニ至リテ始メテ注目セラルルニ  
 カス蓋シ此筋ノ牽縮ハ慢性進行性纖維性筋間質  
 炎ニ因ル者ニテカリーテリキニ此炎症ハ間ニ血行ニ  
 介シテ之ハ腸ヲ損傷スルニ至ル肌肉内ニ病毒ヲ傳搬  
 スルニ由テ發スルヲ又カール氏ニ於テ傳染性筋炎ハ  
 傳染病ノ經過ガ外傷無キモ亦胸鎖乳嘴筋ヲ侵シ  
 以テ斜頸ヲ起サシムルアリトスル斯クテ數年ヲ経過  
 スルニ頸部著シク患側ニ向テ傾斜シ患側ニ於テ  
 胸鎖乳嘴筋硬クテ索樣ノ索條トシテ手

觸之殊其鎖骨部及胸骨部於之筋起始部  
近傍之於之筋顯著ナリトス

而之本筋亦存存ナリトス遂ニ發育障礙ノ為メ頸椎及  
胸椎ノ變形ヲ経テ之カ為頸部脊椎ニ側歪ヲ来シ  
胸背部脊椎ニ及對側ニ代償的側歪ヲ来ス此際頸  
椎ニ對側ニ於テ圧迫ヲ蒙ル發育障礙セラルルハ  
漸ク梭狀ヲ呈スルニ至ル殊ニ此時形亦截域ト概  
軸ノ間ニ於テ尖角傾斜ニ由リ明ク加之本筋尚  
永ク持流スルハ更ニ他ニ延長的變化ヲ来ス即チ  
患側ノ諸軟部悉ク短縮ニ殊ニ兩餘ノ頸筋筋  
膜血管及神經ノ短縮ヲ来シ遂ニ亦頸部及顏  
面ノ形狀不同ヲ来ス即チ患側ノ顏面健側ニ比

之ハ小ニシテ下顎ノ著ク傾斜スルヲ見ル

亦左ノ左側ニ於テ右側ニ来テ多キヤカシ

又兩側胸鎖乳嘴筋ノ縮ム為メ頤部ハ前頸部ニ  
向テ接近スルニ至リ絶シテナリトス

○後天性斜頸ハ上述ノ如ク頸部ノ外傷及炎症後ニ發  
スル痲痺收縮ニ因ル者ニシテ殊ニ大傷ノ深部ニ化膿ヲ生  
ジタル時窩膿炎、組織壞疽ノ後ニ發シ又胸鎖乳嘴筋ノ  
炎症、痲痺及腫瘍其他頸椎ノ疾患ニ由リ來ス

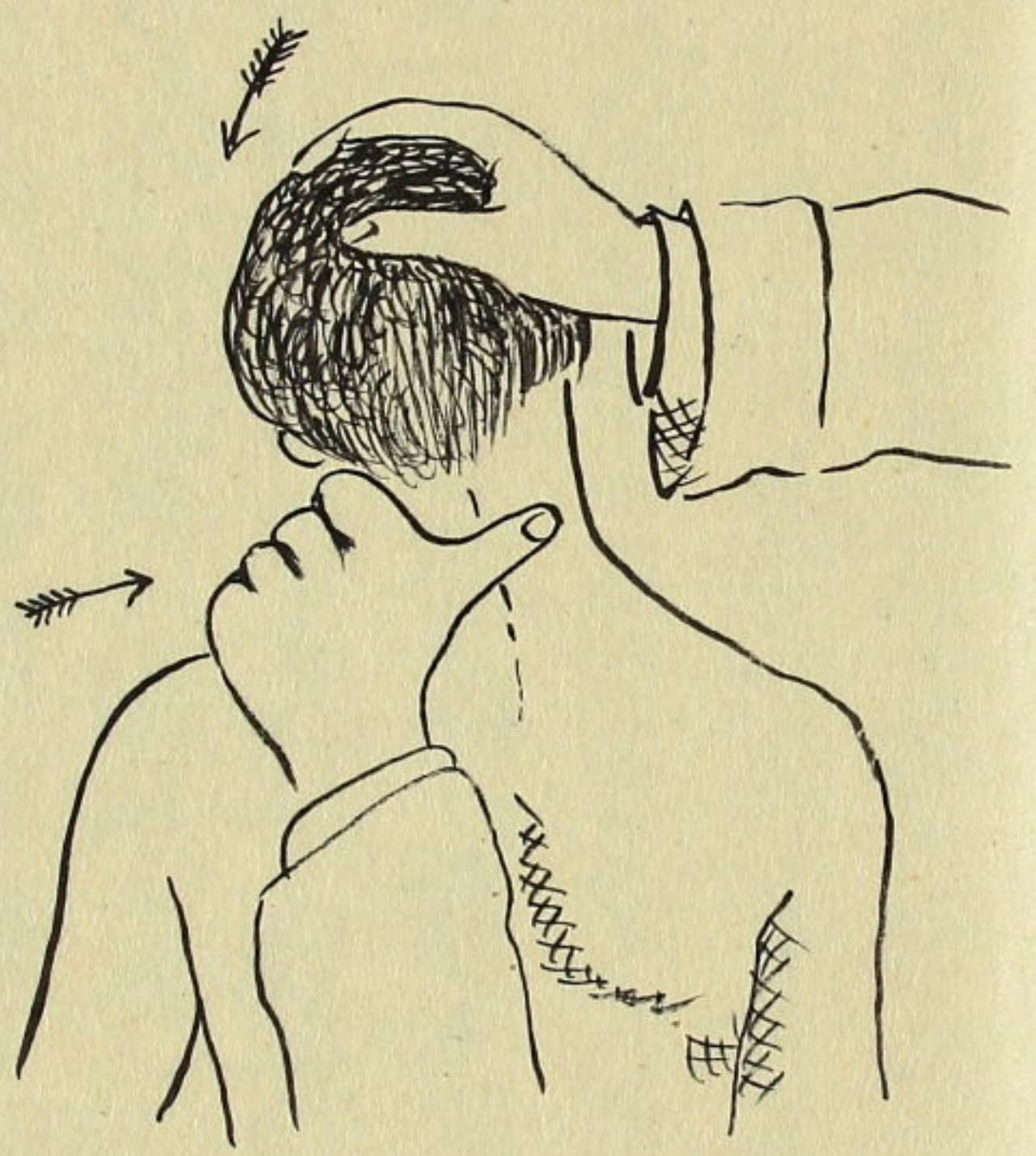
此他胸鎖乳嘴筋、僧帽筋及他ノ頸筋或項筋前代  
性痲痺ノ為メ痲痺性斜頸ヲ發スルナリ其原因ハ副行神  
經ノ刺戟ニ因リテ多ク亦中枢神經ノ疾患ニ基クニ若  
シテ殊ニ左右胸鎖乳嘴筋ノ痲痺ニ於テハ所謂振頭

瘰癧子ヲ見ル

△療法

原因ニ由テ其法ヲ異ニス今先フ分娩時ニ發生シ  
ル胸鎖乳嘴筋之癩痕收縮ニ由ル斜頸之療法ヲ掲ゲム  
此症ハ分娩後早ク適當ノ治療ヲ施スルハ其成績愈々  
良ナリ即チ胸鎖乳嘴筋損傷為テ溢血ヲ生シタル者ニ  
ハ按摩法ヲ施スルヲ驅除シタル後長ク頸回ニ綿花ヲ以  
テ包ミタル厚紙製又ハ革製ノ襟ヲ著シ以テ癩痕收  
縮ヲ豫防ス可シ此際頭首ヲ健側ニ向テ多ク傾欹セシム  
ガ為メ患側ハ襟ヲ高クスルヲ良トス 又小兒稍ニ成長シ既  
ニ癩痕ヲ生シタル者ニ於テモ初期ニ在ラズモ丸固ノ如ク患  
側ノ頸部ニ按摩法ヲ施シ頭首ヲ健側ノ肩胛ニ向テ  
屈曲シテ又グリフンノ巾ヲ蹄係ラ用テ持續的伸展

斜頸之按摩及運動法 (氏ノアツキ)



法ヲ止セザルニカラス即チ胸鎖乳嘴筋皮下切腱術ヲ施  
シ兼テ又矯正的後療法ヲ行フアリ但此法ハ只輕  
度ノ症ニ適用スル者ニシテ高度ノ者ニ在テハ後切開ヲ施シ  
テ癩痕收縮部ヲ露クシ悉ク之ヲ切離スルヲ良トス而  
テ手術的療法ハ高クノ斜頸ニ在テハ可及的早ク既

法ヲ施スルハ畸形ヲ  
矯正スルヲ得ベシ  
然レニ既ニ斜頸ヲ  
完成セル者ニ在テハ  
斯ノ如キ單一ナル矯  
正的療法其效無  
キヲ以テ手術的療



予一子或年二于於施スヨ良トスルモ只憾々ハ  
矯正療法ヲ施スニ拘ラズ、病症ノ益々増進スニ及リテ始  
メテ西親ノ手術ヲ文ルニ決心スルノ最モナルヲ  
胸鎖乳嘴筋ノ皮下切腱術ヲ行フニ先ツ麻醉ヲ施  
シ頭部ヲ健側ニ向テ屈曲セシメ以テ瘢痕様ニ收縮  
セル胸鎖乳嘴筋ヲ胸骨部及鎖骨部ノ起始部  
ニ於テ緊張隆起セシメ拇指ト示指トヲ以テ小兒ニ於テ  
其下方ノ附着部ノ上方仙速大人ニ於テハ仙速ノ所  
ニ於テ之ヲ撮擧シ次テ切腱刀ヲ執リ右側ニ在テハ内  
方ヨリ左側ニ在テハ外方ヨリ皮下ニ刺メシ之ヲ筋ノ後  
面ニ平貼シテ、前進セシメタル後刀ヲ鉛直ニ筋腹ニ  
向テ左手ノ拇指或ハ示指ヲ以テ刀尖ヲ監査シテ遂

ニ筋ヲ切断シ其断端分明ニ相遠カルニシル可シ此際注  
意シテ筋纖維ヲ悉ク切断セシムルカラス斯クテ其切断  
ヲ了レバ刀ヲ刺入口ヨリ抜去シ創口直ニ防腐的綿  
紗ヲ以テ被シ頭部ヲ稍ニ健側ニ傾屈セラシメ頭部  
頸部及胸部ニ防腐的被覆縮帶ヲ施ス此切  
腱術ニ通常胸鎖乳嘴筋ノ胸骨附着部ニ  
施スヲ以テ是レトスルモ必要有ルハ亦其鎖骨附着  
部ニモ之ヲ施セルベカラズ但シ時々之ヲ鎖骨附  
着部ニシテ此手術ヲ施スヲアリ

然レモ最モ確實ナル斜頸ノ手術的療法ト云ハ  
ク瘢痕様ニ收縮隆起セル筋ノ右部ヲ切斷シ  
由テ露出シタル短縮セル筋及緊張モ周圍

之癩痕索條殊之收縮也筋膜之悉之切斷以頭  
 首之全然健側之向之屈曲之得之也之ハルヲ  
 斯之切離之了之ハ創口之縫合之前段述之カ  
 如之防腐的被覆繃帶ヲ施ス此際時宜ニ由  
 リ手術之次之直ニ亦彎曲セル頸部脊椎ヲ子ヲ  
 モテ可及的矯正スルヲ甚ク忌トスフオシニクワ  
 ツ氏ノ高度ノ斜頸ニ胸鎖乳嘴筋ノ全摘出術  
 ヲ施シ以テ其成績ヲハタリトス  
 輕度ノ症又ハ幼年小兒ニシテ頸椎ニ未ク畸  
 形ヲ成セカシ者ニ在テハ切開ヲ施シ悉ク癩痕索  
 條ヲ切離スルハ散テ矯正の後療法ヲ要ストモ  
 高度ノ症ニ在テハ創治後凡ク二週向方トモマ

今ハル氏斜頸上ニ於テグリッソンモ蹄係ニ由テ頭首  
 之固定シ且之ヲ健蹄側ニ傾テ之ヲ更ニ病側ノ手  
 ニ重錘ヲ保持シテ筋ヲ伸展セシメ次テ尙暫時單  
 純ニ襟帶等或ハ同ノ如キ装置ヲ著帶セシムル但シ



襟帶ノ邊緣ハ患側ニ於テハ  
 健側ニ於ケルヨリ稍ニ高ク造  
 ラサルニカラス此他後療法ト  
 シテ甚ク肝要ナルハ按摩手法及  
 體操的演習ナリトス

後天性斜頸其原因由リ療法一様ナラズ之ハ頸  
 部ノ癩痕收縮ニ由ル者ニ先ツ皮膚ノ癩痕ヲ切除シ  
 之後植皮術ヲ行フ或ハ深部ノ癩痕ハグリッソンモ

隨係之用并持統的牽引法由之伸展し又筋、  
麻痺三因者ハ之ヲ除却セシテ努力ノ痙攣性斜  
頸ニハ副行神經ハ伸展術或ハ切除術ヲ行フカ  
如シ

### 急性咽頭后膿瘍

是近時ボカイノ研究ヤハミシテ通々一歳ノ小兒  
歳ハ少シニ素心ニ多ク觀心所ノ症アリク

△其原因ハ、些々鼻咽頭腔及咽頭内ニ炎症(例之  
鼻感冒、咽頭炎、猩紅熱、志扶斯、丹毒、炭核  
的菌等)ニシテ病菌之ヨリ殊ニホニ及ホ三頭椎ハ  
而側傍ニ在リ淋巴腺即ハ咽頭后淋巴腺ニ達シ之ニ  
急性化膿性炎症ヲ起シマケリ  
此際ニ從テ頰筋後面ニ位ル淋巴腺ニ化膿ヲ尋シ  
以テ膿瘍ヲ發生スルコトアリ

### △症候

小兒ノ小症ニ来ルニ要ノ徵候ハ一局部疼痛  
痛(二)嚥下困難(三)嚥下不能(四)言語及(五)呼吸障礙  
(六)發生因負テ最易

急慢性咽喉腫痛

急性慢性咽喉腫痛 若し咽喉口部之蔓延したカ  
或、膿瘍ノ為メ氣道壓迫せらる、**喉頭狹窄症**ヲ  
發シ氣道切開術ヲ要スルアリ **又本症特異点ハ**  
**大小兒ノ頭首ヲ仰シ、後方ニ傾ケ之ヲ固持スルアリ**  
**而シテ、如キ急性膿瘍ハ、多ク下テテ五頸椎ニ達シ**  
**之ヲ示シ、更ニ組織ノ浸潤ヲ經テ、或ハ下方或ハ側方ニ向**  
**テ蔓延スル一有シテ、最多クハ咽喉内ニ破潰スルアリ**  
**若シ又本症下頸部ニ向テ蔓延スルハ、通常カ、**  
**性牙肉緊閉ヲ起シ時トシテ、膿瘍ニ身下脈部**  
**或ハ下頸陽部ニ頭出スルアリ**

**△診断**

先ツ視診上上述カ、頭首ヲ稍々右方ニ傾度  
固持シ、通常下頸下脈部ニ頭下脈部ニ急性腫脹ヲ見

咽喉ヲ検査ス、其後壁全部ニ亘リ側方ニ破裂部ニ  
於テ前方ニ隆起シ之ヲ指觸ス、波動ヲ見ス、**此他下頸**  
**隅及頸部ニ於テ、然レ波動ヲ能ク見ルハ、通常ニ之ヲ**  
**検査スルハ肝要トス、**

**△豫后**

本症早ク認知シ速ニ之ヲ切開スル豫后

凶悪ニ腐敗性ニ突出シ、里性ニ及、猩紅熱性ノ膿瘍ニ在  
テ、頗ル不思シ、**此他本症ニ於ケル豫后ニ、凶凶ニ患**  
**者ハ、年數ニ亘テ、是具幼齡ニ、長ク喉頭狹窄症ヲ来**  
**シ易ク、又膿瘍ノ然ニ、或ハ切開ニ由テ破潰スルモ膿汁氣**  
**道内ニ吸引セラル、或ハ肺炎ヲ惹キ、誤死スルアリ**

**△療法**

本症ハ、**切開スルアリ**、**殊ニ喉頭**  
**狹窄症及嚥下困難ヲ呈スル者ハ、波動ノ有セ、拘攣**

切開ヲ施サレバ可也之ニ法アリ一ハ口内ヨリ施スモノ  
ニシテ一ハ外方側頸部ヨリ行フモノナリ後方ヨリ長トス  
一ノ口内ヨリ咽頭后膿ヲ切開スル法 患見ヲ  
膝上ニ抱カシメ頸部ヲ少シク前方ニ屈曲セシメ麻酔ヲ  
施サスレテ行フヲ長トスルモ止ムヲ得ルハ片ハ麻酔ヲ施シ  
重頭位置ヲ於テ施術スル

切開ニ用テた刀ハ手術ノ際近傍殊ニ古ノ損傷  
ヲ防カシメ其尖端部ニ鈍ムテ鋒部ノ骨ヲ纏絡スル  
ヲ宜シトス 而シテ是れ初メ著シク波動ヲ呈スル部ニ  
小切開ヲ施シ少シク膿ヲ引出スルニ俟更ニ刀ヲ以  
テ創口ヲ開大ス、存サレハ膿氣垂道内ニ吸引セシ  
為ニ宜シ息ヲ来スルニ止マラズ切開口ニ速ニ癒着有

閉スルノ傾向アルヲ以テ術後ハ創口ニ屢々消息子ヲ通ジ  
或ハ硝酸銀ヲ以テ之ヲ腐蝕スル

ニ外方頸部ヨリ膿瘍ヲ切開スル法

胸鎖乳嚢筋内縁に沿ヒ喉頭ノ高ニ於テ行フニ已  
テ之ヨリ其術單簡ニシテ危險少キ其後縁部ニ  
切開ヲ施スニアリ 其法乳嚢突起ノ下縁ヨリ刀ヲ  
下シ胸鎖乳嚢筋ノ後縁に沿ヒ皮膚及深在筋筋  
膜ヲ切開シ之ハ筋、神経、及血管ヲ鈍鉤ヲ前方  
ニ牽引シ直ニ鈍的ニ指消息子又ハ杵形鉗子ヲ  
以テ頸椎ニ沿ヒ膿窩ニ向テ進入スルナリ 此際凡  
ニ息スルハ時トシテ内頸動脈ハ直接ニ膿汁ヲ以テ  
回捲セズ、一ツアルヲ以テ誤テ之ヲ傷ケサルニナリ

頸部淋巴腺腫

ニ属スル者ハ元来唯惡性淋巴腺腫、淋巴腺肉腫及其  
繼發性惡性腫瘤(繼發性淋巴腺癌腫及肉腫)數  
者ニ過キザレ茲ニ先ツ單純肥大性淋巴腺腫、腺病性  
淋巴腺腫及結構性淋巴腺腫<sup>並ニ</sup>護謨腫性淋巴腺  
腫ヲ舉ケムトス是此等ノ淋巴腺腫ニ固ヨリ真正ノ腫瘤  
中ニ算入ス可キ者ニ非ズトモ他ノ頸部腫瘤トノ類  
症鑑別上爰ニ之ヲ説クヲ便宜トスルナリ

(一)單純性肥大性淋巴腺腫 榛突大乃至胡桃大

以上ヲ越セテ淋巴腺ノ腫脹ニシテ間之ニ隸屬スル淋巴道  
根領域内(頸蓋及顔面諸腔)ノ急性炎症性刺戟  
ニ由テ發スルモ最モ多ク<sup>ニ</sup>慢性持續的ノ刺戟ニ因ル者

ノ頁ノ本ノ原重

ニテ殊ニ十歳以下児童見ルノ最多シ是レ十歳以下幼齡者ニ在テ皮膚及粘膜ハ共ニ炎症侵セ易ク淋巴腺モ亦其利戟ニ感ジ易キ者ナレバ成長スルニ後ヒ是ノ傾向漸次自ラ減少スレバナリ蓋此淋巴腺腫ハ概シテ無害ノ疾患ナレト時ニ涎性反性傳染ノ媒介ヲカスル有リ本症ニ二種アリ

(1) 大淋巴細胞性肥大 柔軟ニテ主トシテ細胞増生シ来ス者

(2) 纖維性肥大 硬固ニテ專ラ結締織ハ増殖ヲ来シ淋巴細胞ハ多少消耗スル者

(二) 腺病性淋巴腺腫 本症ハ淋巴腺ハ單純性炎症性肥大ニテ解剖上性質不明ニテ單純性腺肥

大ニモ屬セズ又結核性腺腫ニモ屬セシ中間物ト看做スベキモノナリ蓋シ若シ淋巴腺内ニ小结節乾酪変性瘰癧有等ヲ生スルハ是既ニ結核性ヲ証明ス者ニ

(三) 結核性淋巴腺腫 結核桿菌ハ侵襲ニ由リ淋巴腺慢性肥大ヲ来ス症ニテ結核性病毒ハ外界ヨリ淋巴官ヲ経テ頸腺ニ到達スルニ因ル者ナリ

(即チ結核菌ハ多ク頸淋巴腺ニ隸屬スル淋巴道根ノ領域内ヨリ進入スル者) (即チ下行性) ニテ中枢(氣管枝腺ヨリ侵来スル者) (上行性) ハ稀ナリトス

蓋細菌侵入ノ門戶ハ頭蓋及顔面諸腔慢性炎症性疾患(濕疹加苔癩齒齦炎齦齒等)ニシテ肺癆患者ノ齦齒中ハ殆ト毎常結核桿菌ノ存

△原因 結核菌

△年齡 少壯者多シ

△症候 經過緩慢

ニテ遂ニ乾酪變性

若シハ化膿ニ陥リ漸ク

鄰腺ヲ侵シテ終ニ

一塊ノ病竈ヲ造リ

瘰癧ヲ遺ス

△經過 豫後 緩慢

遂ニ肺結核ニ陥ル

本症ハ罕ニ見ル  
ト云フ

在ラ証明シ健人ヲ若ニ於テモ亦往々之ヲ見セリト云  
フ此他近時諸家ノ研究ニ於テハ扁桃腺殊ニ其肥  
大セル者ハ頸腺結核ノ發生原地タルト頸腺多シト云フ  
本症ハ其發生緩慢ニシテ最初多クニ、三ノ淋巴腺ヲ侵  
シ後乾酪變性シ或ハ膿潰スルヤ次テ亦近隣ノ淋  
腺ヲ侵ス殊ニ多ク侵サルハ頸下腺、大血管ノ徑路  
及鎖骨上窩ニ存スル淋巴腺ニシテ最初ハ是等ノ  
諸部ニ數多ク由來タル魚痛性ノ腫痛ヲ呈スルモ  
終ニハ化膿或ハ乾酪變性シ外方ニ破潰シテ瘻管  
及流注ヲ呈スル者少カク、但シ罕ニハ石灰變性シ  
或ハ外方ニ破潰シテ自然ニ治癒スル一有リ  
四) 護護腫性淋巴腺腫 殊ニ頸下腺部ニ胡桃大

ノ無痛性ノ硬キ腫瘍トシテ現ハレ漸次増大スルハ軟  
化シ皮膚ト癒着シ遂ニ外方ニ破潰シテ特異ノ潰瘍ヲ  
生ズル者ニシテ本症ニハ通常他徴毒症狀ヲ伴フ一  
多カラレルヲ以テ其診斷困難ナル一アリ故ニ只駢梅  
瘻法ノ奏效如何ニ由テ之ヲ診斷定シ得ル一アリ之ヲ  
○第二期徴毒ニ於テ頸淋巴腺悉ク侵サレ豆大ノ  
硬キ移動性無痛性腫瘍ヲ呈スル一アルモニシテ他  
ノ徴毒ニ症狀ノ有無ニ由リ其診斷容易ナレ時ニ單  
純肥大性淋巴腺腫ト鑑別ヲ要スル一アリ  
五) 惡性淋巴腺腫 (ホドキン氏病) ハ漸次間斷無  
ク進行スル淋巴腺ノ肥大ニシテ通常始メ側頸部ニ稍  
大ニ累々ク軟性ノ腫瘍ヲ生ジ全ク無痛性ニシテ能

假性白血病



ク移動シ斯クテ數週若クハ數月ヲ經ルモ又近隣ハ  
淋巴腺ニ同様ノ腫脹ヲ来シ遂ニ腋窩、縱隔膜、  
腹膜後腺、扁桃腺部等ノ諸腺悉ク侵サレ又間ニ  
内臟器(肺腺、肝、腎)ニ轉移症ヲ生スル者ナリ  
蓋本症ハ男子ニ多ク通常十五歳乃至二十歳  
ノモトニ生ル者ナレバ又之ヨリ年少ノ者ニ及スルカラス  
本腫瘍ハ組織學上單純ニ淋巴腺組織ノ増生ニ  
テ之ニ主トシテ淋巴腺細胞ノ増生スル者ニシテ其質  
柔軟ナルモノト主トシテ結締組織ノ増息スルモノニシテ其  
質稍ニ硬固ナルモノトアリ  
而シテ此腫瘍ハ元生スルヤ始メハ患者ノ全身狀態毫  
モ障礙ヤラズ其外觀健全ニシテ毫モ苦痛ノ状ヲ認

メサルモ腫瘍漸次増大シ且處々ニ發生スルニシテハ人身  
狀態不良トナル即チ患者ハ(1)貧血(2)衰弱(3)無氣力  
(4)食欲減退(5)漸次惡液質ニ陥リ(6)浮腫(7)腹水(8)  
胸膜炎性渗出物(9)下痢(10)痔瘡等ヲ来シ遂ニ衰弱  
ニ由テ斃ル

時トシテハ若キ人ニ身症狀ヲ呈スルニ先ケテ食道及氣道ハ  
益々増大スル腫瘍ノカニ壓迫セラレハ著キ呼吸及嚔  
下障礙ヲ来シ遂ニ窒息若クハ栄養不給ノカニ斃ルハ  
ナリ。但シ其徑ハ各症甚ク異ニシテ時トシテハ數  
年向著キ障礙ヲ起サスレテ徑通スルモノアリ  
本病ノ病性ハ今日尙未ク明ナラズ諸家多ク一種ノ傳  
染病ニ算スベキモノトセリ而テ又淋巴腺ノ他ニ早ク腺ハ

腫脹ヲ来スルニ赤白血球數ノ比例ハ常ニ高ク  
ニシテ白血病ノ如ク著キ白血球ノ增多ヲ見ル  
故ニ假性白血病ノ名アルモニシテ唯其末期ニシテ  
血液ハ有形成分然シテ減少シヘモトシテ量モ又著  
ク減少スルヲ見ルアリ

六) 淋巴腺肉腫 通常平滑ナク硬度ヲ有スル平滑ナ  
ル腫瘍ニシテ殊ニ血管裂隙及下頸下部ニ生シ其發育  
尚ニ甚急速ニシテ悪性者ハ直ニ腺囊膜ヲ破リ其  
周囲ノ組織殊ニ血管ト癒着シ加之屢靜脈管  
腔内ニ進入シ許多ノ轉移症ヲ発スルアリ  
又其皮膚ヲ破開スルヤ潰瘍ヲ生シ。血管侵蝕セ  
ルニヤ出血ノ為ニ卒然死セラ招クアリ。此他該腫

瘍ハ氣道及食道ヲ压迫シ死ニ至ルルアリモ其  
死因ハ多ク内部ノ轉移症ニシテ此間ノ

經過ニ年半以上ニ瀕ルル者ナリ

七) 涎液性ノ淋巴腺悪性腫瘍

(甲) 癌腫 (口唇、舌、顎骨、扁桃腺、喉頭、食道等)  
原發性之症ヨリ涎液性者ニシテ其發性部位ハ原發腫  
瘍發生ノ部位ニ関ス。通常硬キ結節狀ノ腫瘤ニシテ  
直ニ周囲ノ組織ト癒着シ外方ニ破開スル者亦潰瘍  
ヲ生ス

(乙) 肉腫 殊ニ耳下腺、頸下腺、甲状腺等ノ血管  
肉腫ニ涎液性者アリモ此種癌腫ニ比シテハ罕ナリ

療法 單純肥大性淋巴腺腫ニ對シテハ只其原

因ラ除却セシテ努ムベシ

腺病性淋巴腺腫ニ在ス先ツ腺病ヲ治スルヲ必要トス  
即チ沃度鐵劑肝油等ヲ與一且專滋養強壯ノ療  
法ヲ施ス可シ(單純ナル淋巴腺肥大ナルハ之ニ由テ全治  
セシムルコトアリ然レバ腺腫ノ漸次増大スル

結核性淋巴腺腫ハ局所的疾患タルコトカカザルヲ以  
テ可及的早チ摘出スルヲ良トス其

### 摘出法

増大セル淋巴腺ノ上面ニ於テ致ノ縱徑ニ皮ヲ切開テ  
施シ腺ニ達シタル後常ニ腺囊膜ニ密着シテ或ハ鈍  
的ニ或ハコウペル氏前コリテ之ヲ周圍ノ結締織ヨリ剝  
離スルコトアリ(此際化膿或ハ乾酪變性セル腺ハ慎テ破

潰セザラシテ努ム可シ若シ之ヲ破潰シタルハ直ニ十倍昇  
永水浸シタル綿紗ヲ以テ嚴重ニ創面ヲ消毒シ摘  
出シテアリタル後モ再チ此消毒法ヲ施シ創縁ヲ縫  
合ス可シ是之ニ由リテ創面ヲシテ第一期癒合ヲ望マ  
シ且局所再發及全身傳染ヲ豫防セシガ為ナリ  
然レバ創面廣大ナルハ一部ノ縫合ヲ施シ創内ニ防  
腐的綿紗ヲ栓塞シ時宜ニ由リニ三日ヲ經テ予  
二期縫合ニ由テ之ヲ閉鎖スベシ(乾酪變性又ハ化膿  
セル結核性腺腫ヲ單ニ切開シ搔爬スル蓋シ再發  
ノ点ニ於テ確實ナル療法ト謂フベカラズ)

悪性淋巴腺腫ニ對シテ砒石療法ヲ施スベシ(ビ  
ルロート氏)即チ内服ニ初メ法ル見氏水一日量十

滴ヲ與ニ同時ニ淋巴腺内ニ毎日ホシル水ヲ最  
ニ滴後ニ四滴乃至六滴宛注射シ内用量ハ毎  
三日ニ一滴ヲ増量シ凡ソ四十滴ニ至ル再ヒ同  
ノ方法ニ由テ減量シ若シ此間ニ中毒症ヲ起ス  
早ク減量スベシ然レモ右ノ法ニヨリ奏效ヲ見  
淋巴腺肉腫ハ初期ニ於テ早ク摘出スルハ全  
スルノ無キニアラス

### 甲状腺肥大

即チ甲状腺腫ノ大多數ハ上皮性原質即チ腺細胞ノ増  
生ニ因ル者ニシテ一種ノ腺腫ニ外ナラス然レモ亦腺原質  
ヨリモ及テ之トシテ脈管結締織ノ增生或ハ血管ハ  
擴張及増生ヲ来スベキ故ニ本症ヲ大別シテ  
腺腫性又ハ濾胞性甲状腺腫、結締織性又ハ纖維  
性甲状腺腫及血管性甲状腺腫ノ三種トナセトモ  
是ヲ三種ハ若シ中間ニ在ル者亦サヤラス  
又濾胞性甲状腺腫ハ後ニハり屢々退行變性ヲ陪  
ルモノニシテ殊ニ囊腫状或ハ膠多様變性又ハ纖維性  
變性ヲ起ス又時トシテ石灰變性ヲ起スベキアリ  
然リ而テ甲状腺ノ肥大ニ又ハ其一部ニ限局スル

(甲) 甲状腺腫  
局所の肥大ト其全部平等ニ肥大スル甚多。延性肥  
大ノ二種アリテ其后者即チ甚多延性肥大ハ元素  
甲状腺腫ノ名ヲ下スヘキモノニシテ前者即チ局所  
的肥大ヲ言フ者ノ如キ。甲状腺腫瘍ト看做ス可キ  
者ナリ

又臨床上及解剖的ノ關係ヨリ尤ノ良性及惡  
性ノ二種ニ区別ス  
甲 良性甲状腺腫 通常甚多延性肥大ヲ言フ  
者ナレバ又局所の肥大ヲ言フ者アリ本症ハ一部ハ  
單純ノ肥大ニ屬シ普通ニ状態ニ從ヒ生理的腺胞  
増數及増大ニ由テ發生スル者ナレバ一部ハ腺腫  
ニテ上皮性新生物ニテ無定型ニ血管ヲ有ス胎

生的腺成形物ヨリ發生シ或ハ此状態ニ於テ依然停止  
スルカ否サレハ尋常ノ外觀ヲ言フ組織ニ變化スル者  
ナリ而テ此腺腫ハ向テ頗ル巨大トナリ外觀上良  
性ナルモ轉移シ又再發生スルコト多シ

(乙) 惡性甲状腺腫 屬スル者ハ亦一惡性腺腫  
ニシテ其構造ハ良性腺腫ニ異ナルト無キモ其發育  
經過及轉移ノ点ニ於テハ獐惡性腫ヲ具ヘ多ク  
ハ腺腫ト癌腫トハ中間物ナリ

此他甲状腺亦癌腫及肉腫如キ惡性腫瘍ヲ  
發生スルコトアリ

良性甲状腺腫ニ屬スル者ハ主トシテ左ノ三種ニ  
シテ之ニ甚多延性者ト限局性者ト二種アルハ上

文已ニ記述セリ

(一) 濾胞性甲状腺腫 (ウヰルヒヨク氏ノ所謂濾胞性又腺質性肥大性甲状腺腫) 之トシテ濾胞細胞ノ増殖ニ由リテ成シ單ニ濾胞ノ増大スルノミナラス亦數多ク濾胞ヲ増生スル者ニシテ全腺一様ニ肥大スルコト多ク甲状腺腫ノ多數ハ蓋シ皆此種ニ屬スル者ナリ但シ其經過中屢ニ腺胞中ニ膠様變性ヲ起シ其中ニ多量ノ膠様物所積ル言蓄スルコトアリ之ヲ膠様甲状腺腫ト名リ本症ハ其質甚柔軟ニシテ其液性高度ナルハ腺内ニ膠様液ヲ充ス所ノ大空洞ヲ形成シ之ヲ觸ルニ明ニ波動ヲロモス囊腫性甲状腺腫ト稱スル者是ナリ

(二) 纖維性甲状腺腫

之トシテ腺間結締織ノ増生ニ由テ成スル者ニシテ其蓋シ延性者ハ頗ル少ナリ蓋シ此種ノ甲状腺腫ハ例之ハ腺間ノ出血及組織軟化ノ後ニ發生スルモノニシテ之ニ結締織性其質ハ硝子様變性ヲ起スル稀ナリ又其血管ニ之キカ为時トシテ石灰變性ヲ来シテハ化骨スルコトアリ

(三) 血管性甲状腺腫

ハ血管就中毛細血管ノ靜脈或ハ動脈ノ増生セル症ニシテ斯ノ如キ甲状腺腫ハ屢ニ毛細血管腫或ハ海绵様血管腫ノ觀ヲロモシ之ニ出血ヲ来スヤ栓塞ノ為メ一部ノ組織壞疽ニ陥リ以テ囊腫ヲ發生スルコトアリ  
上記三種ノ甲状腺腫各獨ニシテ發生スルコトアリ

亦種々ニ合併シテ叢生スル一アトテ其断面ハ  
類ル雜クナリ一宮カケル

甲状腺ノ悪性腫瘍ニ属スモノハ既述一ツルヤ  
悪性腺腫、癌腫及肉腫ニシテ是等ノ腫瘍  
ハ其健全ナル腺ニ叢生スル一カシ多クハ既ニ甲  
状腺腫ヲ起スル者ニ継發スル者トス

**原因**

(一)本邦ニ於テモ散在性ニ見ル一アルニ或ハ  
地方ニ於テ地方病トシテ来ル(瑞西國及チリ州  
等ノ鉛谷ノ住民)其原因ニ就テ或ハ土地ニアルニ  
石ヲ含有スルト云ヒ或ハ飲用水ニ硬度ノ缺乏スルニ由  
ト為シ或ハ石層中ニ植物性不潔物ヲ産シ之カ由  
飲用水ノ性質ヲ變シ以テ本病ノ發生ヲ促ス者ト云フ

實ニ本病ノ流行スル地方ニ於テ一定ノ泉水アリテ之ヲ飲  
用スル者ハ本病ヲ發スト云フ

(二)甲状腺ニ一時性又ハ持続性ノ充血若ハ鬱血ヲ  
起セシムル者ハ本病發生ノ主因ヲ為スモノニシテ殊ニ  
登山、重物負担頻回ノ強運、妊娠、心肺兩臓ノ疾患  
ノ如キ此關係ヲ有スル者ナラント云フ

(三)然レモ眞因ハ恐ラズ一種ハ有機性病芽ニシテ此病芽  
ハ飲用水ニ含シテ又体内ニ入り甲状腺ノ充血ヲ起スモノ  
ナラント云フ

(四)女子ニ多ク殊ニ其春、機彙期

此他本症流行地方ニ於テ屢ニ聲啞及白痴(ク)

予ニスルヲ見

症候 本症ノ症候及經過ハ固ヨリ其大小及一部  
ハ其解剖的構造ニ對スルモトシテ主要トシテ障碍ハ  
其近隣ノ器官殊ニ血管、神經、氣管道及食道  
ヲ壓迫スルニアリ

(一) 血管ノ壓迫症狀 殊ニ頸靜脈ニ見ルニ為ニ頭

蓋ノ領域ニ其鬱血之症狀ヲ呈シ其大ナル症ニアルヲ患若  
少シク働作スルモ鬱血強度ニ達ス(但シ大ナル血管ハ

多クハ一方ニ偏倚シテ能ク其壓迫ヲ避クルモノナリ)

(二) 神經ノ壓迫症狀 殊ニ迷走神經及返回神

經ニ來ルモノニシテ之カハ心臟及喉頭ノ官能ニ障碍  
ヲ惹起ス(殊ニ甲状腺腫ノ遠ク胸骨下ニ達ス者所

謂胸骨下又胸廓内甲状腺腫ニ於テ然リトス)

即チ兩側ニ迷走神經壓迫セラルハ、ハ心臟ノ働作増進

返廻神經壓迫セラルハ、ハ喉頭神經ノ主ニテスル環

状甲状腺筋ヲ除ク外他ノ喉頭筋ノ麻痺ヲ來ス

殊ニ声門開張筋即チ後環状披裂筋ノ麻痺ハ危

險ナリ而シテ其偏側麻痺ニ在テハ呼吸困難ヲ來スニ

過キサレバ兩側全ク麻痺スルハ、ハ聲門閉鎖ノ為メ忽

窒息ヲ來ス可シ

○蓋ニ甲状腺腫ニ來ルニ呼吸障碍所謂甲状腺

腫喘息ナルモノハ一部ハ上述ノ如ク返廻神經ノ麻痺

ニ其因トシテ亦主トシテ

(三) 氣管ノ壓迫 二由ルモノニシテ氣管ハ之カハ、ハ狹隘



トあり且膜状ニ軟化ス

又偏側ノ甲状腺腫ニ在テハ氣管ハ一方ニ向テ压迫セリ  
シテ袂隘トあり向ニ著カク彎曲スルコトアリ

或又氣管ニ左右ヨリ或ハ前方ヨリ或ハ前方ヨリ脊  
柱ニ向テ压迫セシメカニ宛モ及韌ノ如ク扁平ト為リ

コトアリ(斯ノ如キ氣管ノ压迫ハ殊ニ肋骨下甲状腺腫  
ニ於テ最甚キモノシテ压迫長ク持續スル中ハ上述ノ如ク

氣管ハ遂ニ萎縮消耗シテ菲薄腫様ト為リシテ  
速者ハ間ニ睡眠中或ハ台ノオレム麻酔中又ハ頸首

ノ位置ヲ変スルニ依リテ呼吸ニ由リ頓死スルコトアリ  
**四食道** 压迫ノ為ニ嚥下困難ヲ来スルカヤ絶望シ

**△經過** 各病ニ至ルル者ニテモ増大ノ或ハ急来スル

若アリ或ハ緩慢トモアリ或ハ一定ノ大ニ達スル中ハ發育停  
止スルモノアリ或ハ又其變性ノ為ニ縮小スルモノアリ

殊ニ最注意ヲ要スル者ハ其惡性變性ニシテ上文ニ述ビ  
タル如ク惡性甲状腺腫ナルモノハ既ニ存在スル甲状腺

腫ヨリ發生スルコト常トシ健全ナル甲状腺ニ惡性腫  
瘍ヲ發生スルハ破格ニ屬ス蓋シ甲状腺腫ノ惡性ニ

變スルヤ多シハ頓ニ其増大ヲ来ス者ナラハ殊ニ兇年  
者ニ於テ若シ俄ニ其増大ヲ認メ且惡性腫瘍ヲ生スルヤ

ハ其惡性腫瘍ニ變ジシモノヲ推知スルニ  
此他甲状腺腫ハ向ニ急性炎症(急性甲状腺腫炎)

ニ變ジテコトアリ且多クハ血行ニ介シテ病菌ノ之ニ轉移シ  
来ルニ由ルモノシテ傳染病ノ經路中從テ見ル所ナリ

**△療法** 本症ハ其性質ニ由リ療法ヲ異ニスルハ  
須ク先ツ其構造ノ如何ヲ診定セザル可ク、而シテ  
良性甲状腺腫ノ療法ニ藥物的ト手術的トノ  
二法アリ

**甲 藥物的療法** 殊ニ甲状腺性症ニ適ス

(初期ニ在テハ) 沃度内服ヲ數週或ハ數月尙持長セ  
シムルハ善效アリ 即チ沃度下剤一二滴ヲ水劑トス  
シ毎日内服セシムルアリ (沃度加里、沃度下剤外用善  
ハ效ナキモトス)

**二 甲状腺療法** 即チ大人ニ在テハ、割羊或ハ犛牛新  
鮮心、甲状腺ヲ每週約十瓦、小兒ニ在テハ五瓦ヲ防腐  
的ニ粉碎シ之ニ食塩及胡椒ヲ和シパンニ塗ラシメ

又新鮮心甲状腺ニ代ルニ干口ヨクニ鏡ヲ福用スル者  
多シ (但シ此療法ハ年少者ニ於ケル肥大性甲状腺腫  
ニ適スルモノシテ之ニ由テ腺腫ヲ縮小セシムル或ハ人々之  
ヲ治癒セシムルヲアレハ其既ニ變性セルモノ即チ囊腫  
性、膠樣又ハ纖維性甲状腺腫ニハ善效モトス)

**三 胎腺** 甲状腺療法ノ效セキヲ又ハ之ガあ反症  
状ノ増悪セルモノニ對窮セル割羊ノ胎腺ヲ食用セシ  
ラ善效ヲ見ル者アリトス

**四 沃度下剤又ハ無水沃度** 甲状腺注射法  
即チ純沃度下剤又ハ之ト無水アルコホル等分ノ者ヲ用  
キ或ハ沃度仿誤エーテル合劑 (沃度土ルム一、〇  
エーテル五、〇オレーフ油九、〇) ヲ用フ (此法ハ數日ヲ

隔テ、行フ者ニシテ之ヲ行フニ注意スルベキハ防腐  
法ト誤ル。靜脈内ニ藥液ヲ注入セザルニテアリ。蓋シ此注  
射法ノ奏效アルハ主トシテ腺腫組織内ニ凝固壞死  
ヲ起サシムルニ由ル。

又大ナル囊腫ニシテ外表ニ在ルモノハ寧ロ之ヲ切開シ沃  
度ホム錦紗ヲ栓塞シ肉芽ノ發生ニ由テ治癒セシム  
ルヲ良トス。

(乙) 手術的療法 上記ノ諸法效無キ者ニハ手  
術ヲ施スヲ以テ奏效最モ確實ナリトス。

甲状腺腫截除術 即チ是ナリ。但シ此手術ハ只甲  
状腺腫ノ一部ヲ摘出スルモノニシテ之ヲ全ク剔出スルキ  
ニ種ノ惡液質ヲ發ス故ニ其全剔出術ハ生理上

許ス可キナル者ニシテ如何ナル場合ニ於テモ只其一部ヲ  
摘出スルニ止マリ決シ其全部ヲ摘出ス可カラズ。  
故ニ惡液質ノ惡性腫瘍ニ在テハ手術ヲ施ササルカ或  
ハ若シ之カ为甲状腺ノ全摘出術ヲ行ハントスル中ハ  
其摘出前ニ甲状腺組織ヲ腹壁内ニ移植スルノ法  
ヲ試ミザル可カラズ。

### 甲状腺腫截除術

甲状腺ノ偏側或ハ其一部ノ健全ナル者ニ於テ患部ヲ截  
除スルノ術ニシテ手術可及的コカイン局所麻痺又ハ  
シユライヒ氏浸潤麻痺ノ下ニ行フヲ良トスルモ亦全身麻  
痺ヲ以テスルコトアリ。而テ手術ノ形式ニ種々アリ之ヲ  
區別スルハ(一)甲状腺腫ノ腺囊外剔出法及(二)腺囊

内取出法(三)甲状腺腫結即、抉出法(四)甲状腺腫、  
切除法(五)甲状腺動脈結紮法、數法ナリ

食道狭窄

種々原因由ル者ナリ今彼稀有ナル先天性狭窄ヲ除  
キ其發生ノ原因ニ從ヒ之ヲ九種ニ別スル得ニ  
即チ(一)圧迫性狭窄(二)壅塞性狭窄(三)瘢痕性  
狭窄及(四)痉挛性狭窄是ナリ孰チ最モ多ク且乳  
子廣ク蔓延シタル狭窄ハ腐蝕藥傷之ハ硫酸塩酸  
(一)腐蝕加里滷汁子ノ腐蝕作用ニ由ルニ瘢痕性食  
道狭窄ニシテ初め蝕作用深部ニ達スルハ食子壁  
ハ睡眠様ノ瘢痕組織ニ變シ向ニ緩ニ細ク消息  
子ヲ通シ得可キ高クノ狭窄ヲ起スルアリ  
但シ瘢痕狭窄ノ廣狹各症頗ル差有リ其多數者ハ  
輪狀ヲ為ス亦只食道一部ニ限局スル者アリ或ハ廣ク

管状者あり、又死後、検査ニ依リ腐蝕性瘻痕狹  
窄、生理的ニ食道、狹隘ニ部位及之ニ隣接セル他器  
官、為リ狹隘ニ所ニ成ルル多クト云フ（フオ、ハワケル氏）  
故ニ食道、環状軟骨部、氣管分支部及噴門上部  
ニ當ル所、乘ルル多ク、就中其下部ニ最モ重キヲ狹窄  
ヲ見ルル多クト云フ

(二) 膈道性狹窄、殊ニ甲狀腺、頸部、巴脈及縱膈膜  
腫瘍、其他又殊ニ大動脈痛、為リ食道ニ壓迫セリ  
ニヨルモノト云フ、又此ニアツケル、機能停滯ヲ云フ

一 魚キモノトス

(三) 瘻道性狹窄、ハ食道内異物及新生物ニ因ル者、  
ニ殊ニ癌腫、為リ最モニラタリトス

(四) 瘻道性狹窄、ハ食道輪狀筋纖維筋高所、の寧端ニ因ル者  
ニ殊ニ神經質ノ者、例之ハ歇斯の里患者ニ見ルル多ク、此  
所謂食道瘻、ハ食物嚥下後、ニ乘ルル多キ者ニシテ、  
ニ患者ハ液状ノ食餌ヲ、嚥下シ能ハザルアリ

△ 症候、ノ重要ナル者ヲ嚥下困難トス（詳言スルハ食道  
ヲ經テ胃中ニ達スル食餌、固ク困難トナリ）  
● 瘻道性狹窄、ハ患者固形物、論セテ流動物トモ、  
食ヲ嚥下スル、能ハズ固形物、狹窄部ニ上方ニ停滯  
シ、狹窄ノ輕重ニ由リ、或ハ漸次胃内ニ下降シ、或暫時ニシテ  
再ビ吐逆セリ、又狹窄上部ハ食物停滯、為リ漸次擴  
張セリ、ト云フ

今此狹窄處通過を徐々増進するに因形及後動  
食餌善狹窄部通過するに能はざれば是れ  
漸次瀰漫性衰弱に陥り此際若し早急狹窄を治  
カレカ或は胃瘰癧を治す之に足長し給ふれば  
為數月を以て鬼籍の上可し但し致邪原因亦其  
原病例之に瘰癧腫瘍を以てアア或は消息より起  
し誤テアルにそり穿孔し腐敗性膿を以て周圍より起  
ス因テアア

**診断** 本病の消息を検査し瘰癧に此検査法ハ  
細心注意して行ふアアアハ誤テアルにそり瘰癧に  
之之に穿孔し起しぬる腐敗性膿を以て其  
を以てアア但し信を上部狹窄ハ亦喉頭鏡ヲ

以て照検し或指す之に能知るアアア可し而して治療  
ニ殊ニ肝要と消息を検査し由り狹窄ノ部位及程  
度ヲ推知シ又其性質(例之に瘰癧腫瘍否)ヲ  
能知るニ有リ**瘰癧腫**ニ在るに瘰癧腫瘍ハ  
竈孔内又出血物ホニ瘰癧細胞ヲ見ルアアア其他患者  
ノ年齡(四十歳以上)悪液質ノ本病ノ診斷ニ肝要  
又狹窄ノ外傷又ハ異物ニ因リカ或ハ此ニ基シテ  
ハ既往症ニ徴シテ之ヲ知ル難キス**圧迫性狹窄**  
及腫瘍性狹窄ノ如ク爾他ノ症候ニ由ラ之ヲ鑑別  
ス

**豫後** 本病ニ由リ一様ニ其モ皆瘰癧ニ因リ  
竈ハ概シテヤシク癒癒性狹窄ニ之ヲ瘰癧長スニ屬

再考ヲ果スヲトス

△療法

第一嚙下因維ヲ果ス因テ探シテ肝部  
チト例之ハ腫瘍ニ曰ク此過性軟骨及ヒテ物ニ曰  
ル硬寒性軟骨也其不固ヲ除却スル中ハ白ク  
ク益スルニ癥瘕性軟骨ニ對シテハ今迄治息  
ムヲ用サテ漸次擴張法ヲ施スルカ或ハ乃リ遂ニ  
外方ニ至ルハ内方ニ至ルニテ同ク或ハ又不用性  
軟骨ニ在ルハ胃腹後ニ設針ヲ行ハザルカサレバ  
愈速ニ漸次擴張法 種々大サ有ル彈力性  
有テ治息也子或ハ乃リ遂ニ用テ之ニ種々  
形状ヲ有スルテアリ之中ニ最モ固ト爲ル者ヲ  
因維状ノ彈力性治息子トスル鯨骨治息子

尖器ニ橄欖状ノ象牙球ヲ附シタル者モ亦推定スル  
此際ニ給心スル始メ及ハル大キ治息子ヲ送  
入ラレテ次ニ細キ者ニ移シテ

愈速ニ上部ノ甚軟骨同ク軟骨ニ最モ切切ニ彈  
力性治息子カテラレテ或ハ屈曲スルニ送テテ試  
漸次大キ者ニ及ボスル

而テ擴張法ハ毎日之ヲ行ヒ治息子ハ大ナル  
コトニ至ル時ニ極メ

フカシハツケルニ高ク軟骨底ニ軟骨上部ニ正  
ニテケ度キ中定性アトビテ送テ入ルニ至ル時此  
内ヨリ軟骨細キ腸線ヲ送ヘテ軟骨ヲ擴張シ  
良效ヲ得ルトス

狹窄部ヲ通シテ色子消息子ヲ胃内ニ送リし時  
凡ク直床乳肉羹汁、鶏卵、赤河等ヲ用入シテ  
患部ヲ考ヘシ又消息子長ク狹窄部ヲ掃  
ミヤヒトシテ其高峯ル之ヲ送ル便ナク  
近時赤丸ニ使徒官子ノ送メラ試シニ成徳ラ以テ  
テリ此法ニ付異ニ異撤ラ用テ或口内ヲ或ハ胃  
内ヲ硬護護受テ或高官ノ受テ狹窄部ニ  
送ルモモシテ例之ニ殊ニ瘡絶性狹窄ニ在テハ數  
週ヲ數月ヲ之ヲ掃ミ患部ノ食餌、此受ニ由  
送りハナリ

之ニ内食意切開術ト外食意切開術ニ法アリ但  
シ前者危険セキアチシテハ頸部ニアル諸放  
射線ニハ及的ハ外食意切開術ヲ施スラカラス  
此種例之ハ多ク瘡絶性ハ外食意切開術ヲ施  
除ルテアリ外食意切開術ヲ施シハ其  
愈リテ消息子又ニ瘡ノ瘡長シテ送ルカニシテ  
狹窄部ヲ瘡長ラ得ズシ又外食意下部狹窄  
ニシテ外食意切開術ノ効尤者或ハ瘡カス用  
性狹窄ニシテ到底之ヲ瘡長スルヲ知ルカ者  
ハ胃瘻造設術ヲ施シ或又外食意起始部ノ  
狹窄ニ在テハ外食意瘻造設術ヲ施スラカズ



肋骨々折

先づ骨性肋骨ノ骨折ト肋軟骨ノ骨折トヲ區別セザル  
可カズルモ通常多ク觀ル所者ハ骨性肋骨ノ骨折ニシテ  
肋軟骨骨折ハ絶々稀ナリトス

此骨折數ハ全骨折數ノ五九% (クルトモ調査) 或ハ一  
六〇七% (ペ、フオン、ブルンスモ) ラ占ムルモノニシテ多クハ  
三十歳以上ノ壯年ノ男子ニ來リ之ヨリ弱年ノ者ニ來ルハ  
カシハ見ニ來ルニ更ニ稀ナリトス、而テ其骨折中ノ最多ク  
侵ヤルハ最モ隆起ニ所ノ第一及ハ肋骨ニシテ就中  
第七肋骨ハ折傷タリ、一、二、三、四、五、六、七、八、九、十、  
部位ハ外力襲來スルニ由リ一定セシモ肋骨ハ前  
及後ニ分テ一、二、三、四、五、六、七、八、九、十、  
カノ骨折ナリ

来ん者ハ全骨折ノ半數ヲ占ムトシテ 而テ其

**原因** ハ直達及今達ノ外カニシテ

若シ打撃、衝突ノ如キ直達ノ外カニ由テ骨折ヲ起ス  
其、内折、内方ニ没入シテ、胸膜、及胸内臓器ヲ損  
傷、易クモ、

胸廓ノ全部、圧迫ヲ蒙ルガ如キ今達ノ外カニ由  
ル者ニ在テ、肋骨ノ外方ニ屈曲セリ、以テ此處損  
傷ス、柔ス、ト、其、少シ、而テ今達ノ肋骨々折ハ骨  
中央ニ柔ムト、多クモ、又中央ヨリ、前方、或ハ後方  
ニ偏シ、加之、骨頸部、及肋骨角ノ後方ニ柔ムト、少カ  
ク、  
此他、老人、又、緩慢ニ、衰耗性疾患、或ハ骨軟化症ニ

罹レル者、如キ骨質、非常ニ脆弱ト、為リ、或ハ柔軟ト、為  
リ、持抗力ヲ失フ時、如キハ、強キ、咳嗽、噴嚏、急、急、婦  
女、妊時等、強劇ニ、筋、收縮、ノ、為、メ、モ、肋骨々  
折ヲ起ス、ト、ア、

肋骨々折、多クハ、横骨折、或ハ斜骨折、ニシテ、又ハ、全骨  
折、即チ、屈折、骨折ヲ見ル、ト、少カク、又、皮下ノ、碎  
骨折、ノ、如キ、只、稀ニ、見ル、所、ニ、シテ、複雑骨折、殊ニ、銃  
創、或ハ、刺創、ノ、際、ニ、見ル、此、際、又、往々、胸廓ノ、穿  
通、創ヲ、柔ム、ト、ア、リ、又、皮下骨折、ニ、在テ、モ、直達、外  
カ、ノ、為、メ、折片、内方ニ、向テ、轉位、ス、中、ハ、為、メ、内部ノ、損  
傷ヲ、招ク、ト、有リ、  
今、テ、書、ル、ニ、於テ、注、意、シ、テ、要、ス、可  
キ、此、内、部、ノ、創、傷、ニ、テ、殊ニ、胸膜、及、肺、臟ノ、損、傷

カスル、イカカス、字ニ心囊、心脈、横膈膜、又腹  
内臓器、損傷ヲ合候し或ハ向肋向動脈、断  
裂ノカメ死ニ至ルコトナリ

**△症候及診断**

之要ニ徴候ハ骨折部ニ於ケル  
疼痛ニテ殊ニ深呼吸、咳嗽、噴嚏、際又ハ指圧  
ニ由テ増劇、此他全胸廓ヲ損傷部ニ鉛直横  
徑或ハ矢状徑ノ方向ニ圧迫スル際ニ骨折部疼痛  
痛増劇スルハ亦本症ニ特有シ一徴ナリ

又骨折部ニ手當テ手貼シ深呼吸セシムル時ハ呼吸  
音ヲ触知スルニ但シ肋骨々折ニ於テハ屢々呼吸  
音ヲ缺クシ疼痛ノ外他ノ骨折徴候ヲ認メテ一  
有リテハ骨折有ルモノヲ看過スルコトナリ

而テ外部ノ変形如キ通存數多肋骨骨折ヲ来シ  
之際ニ之ヲ見ルコト有ル

胸膈及肺臟ノ損傷ヲ合候スルハ、**理學的検査**  
由リ血胸或ハ氣胸ノ存否ヲ検査スルコト又皮下骨  
折ニテ骨折部ノ肋骨胸膈若シ肺臟胸膈ト癒着  
スルハ必ズ氣腫ヲ来スル事ナリ

**△療法**

先ニ胸廓ヲ安靜ニシテ折片ヲ移動ヲ防キ  
且之ニ由テ疼痛ヲ軽減セシメ早ク其癒合ヲ促マシム  
コトヲ而テ折片ノ轉位ハ通存之無キヲ以テ殆トナシ  
折後折ヲ行フ必要無ク又假令輕度ノ轉位有ルモ  
強テ之ヲ整復スル必要ナク折片ノ切除或ハ骨  
縫合ノ如キハ只破格的ニ行フコトナリ而テ胸廓ヲ固定ス

此等之其因固ニ護護綽帶ニ纏絡スル或ハ大  
約ニ及ビ三指極徑線ノ骨ヲ肋骨縁ヨリ脊柱ニ  
貼ルマテ貼附スルニ伴創膏ノ下ニ多ク上方ヨリ  
貼附シ其平ハ互ニ相重テ如クスベシ安臥ハ必  
要ナク患者却テ坐位或ハ直立位ニ於テ苦痛  
ヲ感セセ者ト又咳嗽ヲ頻發スル者ニモルヒネテ  
内服セシム

○肋軟骨ノ骨折ハ老人ニ多ク通テ接骨折ニテ多ク乃  
ハ知ハ肋軟骨ノ殊ニ其骨トノ境界部ニ生ルヲ多クナリ  
而テ其原因ニ症候療法等ハ概シテ骨性症ニ異シ  
ナリ

### 結核性肋骨々瘍

△原因 或ハ之ニ原發シ或ハ結核性胸膜周囲炎、胸膈炎、  
穿孔性膿胸等ノ後ニ繼發シ或ハ轉移性ニ多量性  
全身結核症ノ一症トスルヲ甚ク

殊ニ中年ノ者ニ多ク幼年ノ者之ニ次キ老年ニ亦シ

△症候 本症初メ發スルヤ或ハ結核性骨膈炎トナリ  
或ハ骨癆トナリ来リ 多クハ肋骨ノ前方ニ發シ是初  
之ニ適スル肋骨部ニ漸次増大スル限局性無痛性腫  
脹ヲ来シ後漸ク軟化シテ明ニ波動ヲ呈スル寒性膿瘍ヲ  
形成シ其漸次増大スルヤ又筋下ニ流注シテ所謂下金  
膿瘍ヲ生ス然レ此膿瘍ノ内方ニ向シ健全ナル胸膈  
内或ハ肺臓内ニ破開スルハ甚クテコレヲ通常外方ニ向テ

力骨ノ高

○肋骨痛、膿瘍

増大し、卵形、大なり、向方、見取、大なり、大なり、痛ヲ形、成し、遂に、又、外方、破開し、膿孔ヲ生じ、(是レ胸膈及胸廓内、の膿、ハ、冬、症性、肝、肺、形成、由、肥、厚、し、テ、以、テ、膿、ハ、所、下、リ、傳、ハ、リ、テ、甚、重、延、し、易、ク、シ、バ、試、し、此、膿、孔、内、消、息、子、ヲ、用、ス、肥、厚、を、骨、膿、或、骨、瘍、性、又、ハ、平、滑、な、壞、疽、性、骨、膿、也、又、肋骨、痛、々、癢、々、集、々、多、数、生、ス、モ、シ、テ、其、外、方、破、開、ス、ル、ヤ、五、乃、至、十、個、或、之、ヲ、多、數、膿、孔、ヲ、生、ス、テ、ア、リ、

○肋軟骨ニモ亦結核症ヲ著スルモノシテ、殊ニ結核性軟骨腫、ホトシテ、始、マ、リ、終、ニ、軟、骨、ヲ、シ、テ、崩、壞、シ、陥、ク、シ、メ、其、治、癒、ス、ル、軟、骨、痕、痕、性、結、核、性、由、テ、補、充、セ、ル、診、断、 概、シ、テ、容、易、ナ、リ、即、チ、骨、骨、骨、性、腫、脹、

○肋骨痛、膿瘍  
ト破開せん肋膿性膿瘍ト鑑別

- 一) 肋膿性疼痛
- 二) 若シ癢管ヲ造ルモノ、箇、ナ、リ
- 三) 消息子ヲ送、ス、ル、病、骨、ヲ、觸、ス、ル
- 四) 打、聴、診、上、固、有、変、化、ヲ、呈、ス
- 肋骨痛、性、一、無、痛、ナ、リ
- 二、長、短、不、同、シ、テ、數、箇、ナ、リ
- 三、病、骨、面、三、邊、ス
- 四、然、ラ、ス

波動、寒性膿瘍、病骨、面、膿、孔、及、癢、管、等、ニ、実、ニ、其、特、徴、ナ、リ

然、反、亦、脂肪腫、肺、後、へ、シ、テ、護、護、腫、放、線、状、菌、病、肋、骨、腫、瘍、及、外、方、穿、孔、シ、テ、物、體、ヲ、生、出、ス

豫、後、 他、後、器、ノ、結、核、症、ヲ、含、併、シ、テ、ハ、重、症、ト、シ、テ、治、ス、期、ス、一、ク、患、者、ハ、多、ク、重、症、ノ、結、核、症、ニ、罹、リ、殊、ニ、肺、結、核、症、ノ、既、ニ、進、行、セ、ル、モノ、ニ、在、テ、ハ、之、カ、為、ニ、極、ル、シ、テ、カ、ト、ス

療法、 結核性寒性膿瘍、穿、刺、由、テ、排、膿、シ、後、殺、菌、光、一、〇、%、沃、度、仿、後、ク、リ、セ、リ、シ、ハ、泡、入、由、テ、治、癒、ス、ル、ト、シ、也

病、勢、既、ニ、進、行、シ、或、既、ニ、膿、孔、ヲ、生、シ、ス、者、ニ、在、テ、ハ、十、力、骨、力、ナ、リ

（肋骨切除術）  
分病竈ヲ切開シテ強ク之ヲ搔爬セシムルカラス（此際病竈ノ  
ノ意ヲ入部ニ注意シテ至テ之ヲ取出シ穿掘スル皮肉縁ハ  
切除シ皮肉橋ハ切離スル）

又肋骨著シク侵セシモノニ在ラハ先ツ骨膜ヲ肥厚セシメ  
胸膈及胸郭内筋膜ト共ニ骨ヲ剝離シテ其大部  
ヲ切除セシムルカラス（此際肝臓狀ニ肥厚セシ胸膈ヲ切開  
スルハ此ノミトラス）

○**肋軟骨ノ結核症**ニ於テモ速ニ切開スルヲ良トス  
肋骨切除術（田代博士著書見）

△**適應症** 梅毒性又ハ結核性骨痛、外傷、腫瘤

（軟骨腫、軟骨肉腫、軟骨粘液腫）膿胸

△**器具** 切除刀、起子刺鋸又ハ鏈鋸又ハ肋骨鋏ナリ

エール氏凹鑿鉗子、骨鉗子、動脈鑷子等

△**術式** 肋骨ニ並行シテ其直上ヲ切開シ而テ直ニ骨膜  
ニ透シ起子ヲ以テ肋骨前後面ノ骨膜ヲ剝離シ起子ヲ  
肋骨後方ニ通シテ之ヲ撐起シ（鋸刃ノ縁起子ヲ以  
テ肋骨ヲ撐起スル軟部肥厚セシ患者ニ施スルカラス  
セシト多シ故ニ鏈鋸又ハ肋骨鋏ヲ以テ切除スルヲ通  
當ニシテ且ツ其間便ナリトス）刺鋸ヲ以テ肋骨ヲ鋸斷シ骨  
鉗子ヲ以テ鋸刃端ヲ把持シ而テ肋骨一部ヲ切除ス  
（骨痛セシ悪性膿瘍又ハ瘻孔ヲ有シテ肋骨ニ透シ骨  
瘍侵セシ部ヲ切除シ又膿瘍ヲ通シ膿管腺ヲ  
セシハ肋骨ヲ一二撤送許ヲ切除シテ排膿管ヲ挿入シ便スル）  
肋骨ヲ切除スル際肋骨ノ上下縁ヲ走ルル肋骨動

脈(下縁ノモノ上縁ノモノ)ヲ損傷スルヲ防止シ縫合  
去血アリトモ直チニ動脈銀子又ニ括約法ヲ以テ止  
血スルヲ得ル

△后療法 排膿管挿入、縫合、防傷綿帯

### 急性乳腺炎

中吾人ノ日常最モ多ク起ルモノ且實地上最肝要ナルモノヲ  
産褥性乳腺炎トス

ブリアント、マリン及ヒルポートキノ統計ニ據ルニ  
百十八例中(一)授乳期ニ發シタル者百七十一例(二)妊娠  
中ニ發シタル者十三例(三)妊娠セズ又授乳セズ者ニ發  
シタル者三十四例ナリ

本症ハ産後四週間以内ニ發スルモノ最モ多ク

殊ニ初産婦ニ本症ニ罹ルモノ甚多ク有ル(ウヰルケル氏)  
而テ其全乳脈ニ侵スル者多ク只其一乳脈ニ其下  
方及下外方ニ發スルモノ早ク切開排膿セサルハ亦全乳  
ヲ侵スルアリ

○産後生じ最モ多ク

急性乳腺炎

**其原因** ①乳嘴存在、破裂、皸裂、及潰瘍あり、  
乳道に細菌が侵入し、乳管内に傳播する由り著し  
乳腺管中に於て、亦細菌繁殖蔓延し、乳汁が腐  
敗し、乳管のうちに滲れ起ると云ふなり、然し又、  
皮膚の細菌が直接の外界より、乳腺管に進入し、  
急性乳腺炎を起るなり、

**其病原** ①主に、普通化膿菌、即ち、  
葡萄球菌、及び、桿菌、あり、一、  
より手、由り、**乳腺炎**、  
乳管に侵入し、**化膿性乳管**  
炎を起し、**乳汁**、  
之を飲み、**吐瀉**、  
病を起し、  
此他、**急性**  
**慢性化膿性**  
病、**因り**  
乳管、  
病、  
起り、  
轉移

性乳管炎を起すなり、  
**急性** ①、**及** **經過**、**輕症**、  
在り、**疼痛**、  
**炎症**、  
性、**浸潤**、  
**化膿**、  
起り、**無**、  
再、**吸收**、  
なり、

**高度** ②、**症**、  
在り、**疼痛**、  
**腫脹**、  
起り、**且**、  
③、**寒戰**、  
起り、  
其、**化膿**、  
起り、  
**炎症**、  
起り、  
又、**乳管**、  
**周囲**、  
に、**浸潤**、  
起り、  
④、**皮膚**、  
**赤腫**、  
起り、  
⑤、**浮腫**、  
起り、  
⑥、**膿**、  
起り、

又、**膿**、  
**數多**、  
相合し、  
**大膿**、  
起り、  
**周囲**、  
に、**浸潤**、  
起り、  
破潰、  
起り、  
此、**他**、  
**炎症**、  
起り、  
乳管、  
後、  
に、  
起り、  
大、  
**膿**、  
起り、  
所、  
起り、  
後、  
に、  
起り、  
是、  
なり、



然此膿瘍更之後方ニ蔓延シ胸膈内ニ破潰ルカ  
如カ頗ル可テ  
此他本症ニ稍ニ重急性ニ經過スル者アルニ遂ニ亦化  
膿ニ高シラキトス

豫后 早ク切開排膿スルニ速ニ治癒スルニ

其ウ然ニ破潰シ排膿チカラセカ或ハ十ニ切開排  
膿セバ亦、勿クは莖苗瘡令キ、瘻管ヲ貽シテ長  
ク之ヲ膿ヲ漏スル所、所謂乳腺瘻トシテ、是レ  
膿ノ滲出ニヨリ常ニ再々炎症ヲ誘起スルバヤリ  
又時トシテ、其瘻口ヨリ乳汁或ハ乳様汁ヲ漏スル  
之ヲ乳汁瘻ト名ス  
而テ化膿ノ著シク蔓延シタル者ハ流テ化後之ニ志

近來ジール氏ノ  
鬱血療法ヲ稱  
用スルニ至リ

乳腺ノ萎縮及時形ヲ来ス者トス

療法 (一) 初期ニ於テ小兒哺乳ノメ母付ニ疼痛

- ラサニ此間ニ蔓延セシ乳房ヨリ尚哺乳セシム
- (二) 常ニ布片又ハ麩キ巻キ軸帯ヲ乳腺ヲ覆テ之レ
- (三) 是レ乳腺ノ直行ヲ調整シ梅毒空ヲ起サシムルニ由ル
- (四) 此他硼酸水或ハ鉛醋水等ノ濕布綑帯ヲ施シ又
- 水銀軟膏ヲ塗布セシム (是レ急性浸潤物ノ吸收ヲ
- 催シ或ハ化膿ニ誘角ヲ速カラシメカカメ)
- (五) 小兒哺乳ノメモキ疼痛アルハ吸乳器ヲ用テ
- 人工的ニ乳汁ヲ排泄ラ固ルカ或ハ下劑ヲ投シテ乳汁ノ
- 鬱滯ヲ勿阻スル

上記ノ諸法ヲ施スモ大ニ癒滯退

手術的療法

○ケケノ編葉  
 正通子ニシテ  
 カルニテ量勿  
 各日支換ニシテ  
 何次其々致  
 ス  
 ○子術幼陰  
 作ハ行世カ  
 ○若シ癭乳遺存  
 シ硝破銀桿ス  
 癭腫スルニセ  
 更ニ癭乳ヲ根  
 本的ニ切斷スル  
 排膿スルヲ極  
 意ス

既ニ化膿ノ徵候ヲ見ルニハオカクシ又ハシテ  
 イニ氏局ノ麻痺ノ下ニ十分切開ヲ施スル(此切  
 開常ニ乳脈ノ放射線ノ向ニ於テヤサレバ  
 脈排世スル損傷ヲ避ケルカメリ)  
 特ニ急劇ノ症ニテ高熱有ルモ未ダ化膿ヲ徵セ  
 マコ及的早ク切開ヲ施シ以テ其際長ク輕減スル之  
 ニ由ラ又結核化膿ヲ防止スルコトナリ)  
 又化膿廣ク蔓延シ乳脈枝ニ膿瘍ヲ生シタル者如  
 キニ在ラハ各々ホム麻痺ヲ施シ向ニ乳脈ノ全層ヲ切  
 開シ綿密ニ検査シテ患部ヲ悉ク切開シ汁宜ニ出  
 鏡出ラシテ膿瘍腔ヲ掃除シタル後乳腔ハ異代  
 部ニ大キテ潰潰スル極メテ防範的縫縮帶ヲ施ス

乳腺癌腫(乳癌)

乳腺ノ腫瘍中最多ク症ニシテ其數ハ女子ニ於ケル諸乳腺腫瘍  
 ノ八二・四七%(グロスマ氏)或ハ八三・六%(ブリアント氏)或ハ八五  
 %(ビルロッド氏)ナリトシテ年齢ニ於テ四十一歳ヨリ五十歳ノ  
 婦人ニ最モ多シ(男子ニハ絶々ナリトス)

乳腺ノ癌腫ハ通常只偏側ニ來ル(同時ニ兩側乳腺ノ侵  
 襲或ハ兩者相踵テ侵襲スル者ハ甚稀ナリ)

區別 解剖上之ニ次ノ數種ヲ區別ス

- 一)腺胞性癌腫
- 二)單純癌腫(管狀癌腫)
- 三)萎縮性癌腫(硬性癌腫)
- 四)腺樣癌腫是ナリ

就中通常最モ多ク觀ル所者ヲ單純癌腫ト為ス

原因

四十一歳乃至五十歳ノ婦人ニ最モ多ク見ル所ニシテ

乳癌

月経時、妊娠時、授乳期間又晩年ニ及テハ月経閉止ハ始メ於ケル乳腺ハ生理的變調ハ其發生ニ關係ヲ有スル有スルモノナリ

又諸種外傷(衝突、打撃等)並ニ炎症(濕疹、急性及慢性乳腺炎)モ往々乳癌發生ノ誘因トナルアリ此他遺傳的素因ノ關係アルハ吾人ノ知ル処ナリ

症候及経過 通常最初乳腺内ニ無痛性ノ硬キ腺内ニ移動セザル限局性硬結ト為リテ顕レテ毫モ自覺的症候ヲ有スルコト無キヲ以テ多クハ偶然患者ノ發見ニ所トアルモ亦時トシテ刺痛ヲ感スルニ由リテ之ヲ覺知スルコトアリ而テ其後ノ経過ハ癌腫ノ種類ニ由リテ様ナラサルモノ

ニシテ軟性大結節状ノ髓樣癌腫及皮膚結核即チ多量ニシテ板状ニ硬固ナラシムル所謂鑑状癌ハ發育最モ迅速ニシテ且経過ハ最不良ナルモノナリ之ニ反シテ硬性癌腫及膠樣癌ハ其経過之ヨリ佳良ナリ之ヲ統計ニ徴スニ乳癌ノ初發ヨリ死亡ニ至ルマデノ時期一般ニ一年半乃至三年半ニシテフイシク氏ノ調査ニ憑レハ二百五十三名ノ乳癌患者中發病初期ヨリノ平均生活期限ハ手術ヲ施シタル者ニ在テハ二七・四ヶ月ニシテ手術ヲ施サザリシ者ニ在テハ二〇・五ヶ月ナリ故ニ本症ニハ手術ヲ施スモ平均只僅ニ七ヶ月ノ生活期限ヲ延長シ得ルニ過キス但シ此間経過ニ各症輕重緩急頗ル差有リ

尚、其經過、甚急速ニテ既ニ六ヶ月ニテ鬼籍  
ニリタル者ヲ見ク、アトモ良性ノ症ニ在テ、五年、十  
年、或二十年ノ長年月ヲ經過スル者アリ  
而シテ腋窩淋巴腺ノ侵サルハ一般ニ發病後十四  
乃至十八ヶ月ノ後ニ在ルモ内部轉移症ヲ發スル  
ノ時期ハ確知シ難キ者トス、

**△診断** 其要点ヲ舉グルハ四十歳以上ノ婦人ニシテ乳腺  
内ニ漸次無痛性硬固ナル腫瘍ヲ生シ、殊ニ其既ニ皮膚  
ト癒着シ乳嘴陷没シ且既ニ腋窩淋巴腺ニ硬結ヲ呈  
スル者ハ癌腫トシ殆ト疑フ可クトス、**時ニ又**  
**慢性間質性乳腺炎、纖維腫、或纖維腺腫ト誤診セ**  
**ル、ト無キアラズ、(殊ニ慢性乳腺間質炎トヨリ亦真ニ**

癌腫ヲ發生スルヲ以テ其疑ハシキ者ハ早ク摘出スルヲ良トス  
**纖維腫及纖維腺腫ハ突兀ナル硬キ結節ヲ呈スルモ通**  
**常懷春期ヨリ三十歳前ニ發シ且其發育緩慢ナリ。**  
又年少ノ婦人ニ於テ發育甚ク急劇ナル軟性腫瘍ヲ  
獲スルハ極メテ悪性ナル腫瘍トス、

此他纖維囊腫囊狀肉腫或ハ囊狀腺腫ノ如キハ多ク  
**巨大腫瘍ニシテ亦主トシテ年少ノ婦人ニ見ル也、**

**△豫后** 不良ナルヲ常トス、  
唯初期ニ於テ乳腺ト共ニ腋窩内淋巴腺及蜂窩織ヲ  
全ク摘出シ時宜ニ由リ胸筋ヲモ切除スル場合ニ於テ治  
癒ヲ得ルコトアリ、而シテ腋窩淋巴腺ノ未ダ侵サレサルニ  
手術ヲ施ス片ハ全クヲ期スルコトニ至リ、**既ニ該淋巴腺及上**

早期に於ける腫瘍  
ハ胸腺内に破開し  
腺管内に血を産  
腫性淋巴腺カノニ  
西進マシテ前膊及  
至る壞死陥ル  
アリ

下西鎖骨窩淋巴腺侵シタル者ニ於テハ再發ラズル  
コト能ハサル者トス。但シ手術後一年ヲ経過スル所及腺  
窩ニ再發ヲ見ザルハハ五治ラ期シ得ルキモニシテ三年  
間再發症無シテ経過スルハ永久的治癒ヲ得タルモ  
ト確認シテ殆ド誤リ無シ。然レ亦四年及ビ十年  
後ニシテ再發ヲ来シタル破格例アリ(蓋シ斯ノ如キ  
ハ新ニ腫腫ヲ發生スル者ニ外ナラス)

本症ノ死因ハ或ハ腫瘍胸腺及肺臟ニ蔓延スルカ  
或ハ轉移カ方蓋シ衰弱ヲ加ルカ或ハ又出血腐敗  
性傳染等ニ因ル者ニシテ孰中最多ノ死因ハ癌腫  
性胸腺炎トラ起スニアリ

△療法 可及的早ク乳腺ヲ摘出術ヲ行フニアリ

此際外部検査ニ由テ腺窩淋巴腺侵シタル者ニ毎  
日必ス腺窩切開ニ由リテ手術前向ヲ進メ腺窩ヲ露  
キシト其全腔室感腫瘍及淋巴腺ヲ悉ク剔出セザル  
可ラス。又此腺上胸窩ト肺窩ノ間ノ空腔及鎖  
骨下窩及鎖骨上窩ニ注目シ鎖骨窩淋巴腺ノ侵  
サレシ片鎖骨ノ時的切除術ヲ施シ之ヲ廓清スルヲ  
最良トス。此他大體淋巴腺既ニ侵サレタル者ニ於テ  
切除シ或ハ全ク之ヲ切除シ可シ。此ハ腫瘍既ニ増大シ  
蔓延シテ初ニ手術ヲ施シタル者ニ在ルニ於テ必然的  
療法ヲ行フキコトナリ

手術ヲ行フニ於テ乳癌對シテハ症ニ應ジテ腫  
瘍ヲ切除スルニシテ殊ニ使用セラルルハ世ニ於テハ

乳腺腫瘍



トノ瘡有アハ場合ニ能ク之ヲ能知シ得ル利益アリ瘡  
腫着シ大胸筋ト瘡有スルヤ一部ヲ切除スルカ或ハ  
時宜ヨリ其胸骨附着部ヨリ上膊骨頭ニ至ルマ  
ラ其全ク之ヲ切除シ時トシテ又小胸筋ヲモ切除スル  
フコト也今ヤ乳線ハ只下ノ状切開シ於テ脂肪組  
織及肋骨窩ト連繋スルコトヲ以テ該部ニ於  
テモ亦皮膚ヲ底面ヨリ剝離シ次テ乳線ヲ把握シ常  
又ハカヲ以テ全ク之ヲ摘出ス

斯クテ乳線ヲ摘出ラシバ綿密ニ創内ヲ能ク尚患部  
遺存セザルヤ否ヲ核シ創内ニ所存留的綿紗ヲ柱塞シ  
次テ創ノ角ヨリ腋窩ニ向シ一直線ノ皮膚切開ヲ施シ  
其中ニ在ル所ノ淋巴線ヲハ淋巴管、脂肪組織及骨

窩織ト共一部ハ鈍的ニ一部ハ刀又ハ剪ヲ以テ全ク然摘  
出ス所謂腋窩ノ廓法法也トナリ

此種瘡ハ腋窩ノ大血管及神経ヲ傷ルコト多ク出サレ  
バカラス。此種瘡ハ注意シ得ズマキハ上膊骨部ニ成  
ル腋窩ノ外縁ニ至ルキハ此処ヲ通過スル所ノ大血管ノ損  
傷ヲ避ルニテ腋窩動脈ノ大ニ神經幹ノ下ニ在ラズテ  
之ヲ損傷スルヲサキモ最モ損傷シ易キハ腋窩靜脈ニ  
殊ニ此靜脈ノ外壁固固ニ蜂窩織及淋巴腺ト癒着スル  
コト多ク多キヲ以テ細心注意シテ之ヲ剝離スルマカク血管  
鞘ヨリ淋巴腺ヲ剝離スルコト最良ナリハ指爪ヲ以テ之ヲ  
或ハ又銀子ト有溝消息子ト云テ之ヲ剝離スル也若シ  
誤テ靜脈壁ヲ傷ルルハ直ニ創壁結紮法ヲ行フべし然

○鎖骨下骨は上  
骨也巴條ヲ痛生  
スルハ其ノ後骨ノ  
中の如ク行ク流  
スル

皮膚ノ厚薄ハ又  
近傍ヲ有差也  
亦ラ多クテ如ク  
皮膚ノ厚薄ハ又

是レ筋脈壁後サレモハ先ニ其中杞端ト末梢端ヲ結ル事  
之ヲ切除セサルニテ  
手術際當ニ如ク注意ス可キニ存存ノ痛等ノ如ク内ニ邊ニ  
コレサレテ(不<sub>レ</sub>合<sub>レ</sub>ハ<sub>レ</sub>好<sub>レ</sub>ム<sub>レ</sub>之<sub>レ</sub>ヲ再<sub>レ</sub>為<sub>レ</sub>ラ<sub>レ</sub>ス<sub>レ</sub>ベ<sub>レ</sub>ハ<sub>レ</sub>也)  
斯クテ痛出ラ定ラ<sub>レ</sub>ズ<sub>レ</sub>ハ<sub>レ</sub>綿密ニ止血シ<sub>レ</sub>勿<sub>レ</sub>内ニ大<sub>ニ</sub>排膿  
管ヲ挿入シテ創縁ヲ缝合ス(此<sub>レ</sub>係<sub>レ</sub>創縁ノ皮<sub>ヲ</sub>若<sub>ク</sub>ハ<sub>レ</sub>厚  
張<sub>ル</sub>中<sub>ニ</sub>其<sub>レ</sub>減<sub>ル</sub>長<sub>ク</sub>切<sub>リ</sub>施<sub>ス</sub>或<sub>ハ</sub>鉛<sub>板</sub>縫<sub>合</sub>ヲ<sub>レ</sub>施<sub>ス</sub>也)  
而<sub>レ</sub>テ<sub>レ</sub>綿<sub>密</sub>ヲ<sub>レ</sub>施<sub>ス</sub>ニ<sub>テ</sub>半<sub>ニ</sub>坐<sub>位</sub>ニ<sub>テ</sub>患<sub>者</sub>ノ<sub>レ</sub>向<sub>後</sub>者<sub>中</sub>  
ニ<sub>テ</sub>於<sub>テ</sub>取<sub>リ</sub>中<sub>ニ</sub>位<sub>ニ</sub>置<sub>キ</sub>於<sub>テ</sub>之<sub>レ</sub>ニ<sub>テ</sub>創<sub>口</sub>ハ<sub>レ</sub>敷<sub>層</sub>  
ノ<sub>殺</sub>菌<sub>綿</sub>紗<sub>ヲ</sub>以<sub>テ</sub>被<sub>覆</sub>シ<sub>レ</sub>胎<sub>頭</sub>及<sub>上</sub>肢<sub>ハ</sub>悉<sub>ク</sub>毛<sub>ヲ</sub>剪<sub>リ</sub>  
ニ<sub>テ</sub>纏<sub>包</sub>ス<sub>ル</sub>也

脊椎破裂(棘状突起破裂)  
脊椎水腫

脊椎ニ存スル先天性破裂若クハ<sub>レ</sub>缺損部ヨリ<sub>レ</sub>脊髄膜或  
ハ<sub>レ</sub>又<sub>レ</sub>脊髄ヨリ<sub>レ</sub>成ル<sub>ル</sub>所<sub>ニ</sub>腫瘍<sub>ハ</sub>欲<sub>ハ</sub>爾<sub>レ</sub>迄<sub>ニ</sub>脱<sub>出</sub>セ  
ル<sub>者</sub>ニ<sub>テ</sub>恰<sub>モ</sub>頭蓋<sub>ニ</sub>於<sub>テ</sub>之<sub>レ</sub>脱<sub>ル</sub>ル<sub>ニ</sub>似<sub>ル</sub>形<sub>ニ</sub>  
而<sub>テ</sub>此<sub>レ</sub>破裂若クハ<sub>レ</sub>缺損<sub>ハ</sub>通<sub>テ</sub>脊<sub>椎</sub>ヲ<sub>若</sub>クハ<sub>レ</sub>棘<sub>状</sub>  
突起<sub>部</sub>ニ<sub>存</sub>ス<sub>ル</sub>多<sub>ク</sub>ヲ<sub>レ</sub>棘<sub>状</sub>物<sub>之</sub>起<sub>ル</sub>破裂<sub>ノ</sub>  
各<sub>ア</sub>レ<sub>間</sub>亦<sub>レ</sub>脊<sub>椎</sub>体<sub>ニ</sub>於<sub>テ</sub>之<sub>レ</sub>珠<sub>ニ</sub>矢<sub>状</sub>ノ<sub>方</sub>向<sub>ニ</sub>破裂<sub>ス</sub>皇  
心<sub>者</sub>ヲ<sub>見</sub>ル<sub>ル</sub>ア<sub>ラ</sub>然<sub>レ</sub>ハ<sub>レ</sub>脊<sub>椎</sub>水<sub>腫</sub>ニ<sub>於</sub>テ<sub>ハ</sub>母<sub>骨</sub>必<sub>ズ</sub>  
シ<sub>テ</sub>脊<sub>椎</sub>ヲ<sub>破</sub>裂<sub>ラ</sub>存<sub>ス</sub>ル<sub>者</sub>ニ<sub>テ</sub>之<sub>レ</sub>此<sub>レ</sub>ハ<sub>レ</sub>狀<sub>ノ</sub>隆<sub>起</sub>  
物<sub>即</sub>チ<sub>レ</sub>脊<sub>髓</sub>一<sub>ニ</sub>テ<sub>ハ</sub>亦<sub>レ</sub>各<sub>レ</sub>脊<sub>椎</sub>ヲ<sub>間</sub>ヨリ<sub>脱</sub>出<sub>ス</sub>下  
結<sub>合</sub>之<sub>レ</sub>ア<sub>リ</sub>ト<sub>ス</sub>

○脊椎破裂



棘状突起、破裂、腰部及薦骨部、来、若、最多  
久(腰部及薦骨部棘状突起破裂)頸部及上方胸  
椎、来、若(頸部及背部棘状突起破裂)ハ之、有、途  
三、三、ナリ

區別 解剖的に見、三、種、ニ、分、ル  
(一) 脊髄膜、歇爾尼亞、ハ、腰、脊、髓、液、ヲ、含、蓄、セ、ル、脊  
髓、膜、歇爾尼亞、状、ヲ、脱、出、シ、其、中、ニ、脊、髓、ヲ、有、セ、ル、者  
(二) 脊、髓、脊、髓、膜、歇爾尼亞、ハ、歇爾尼亞、囊、中、ニ、脊  
髓、ヲ、有、セ、ル、者、ニ、シ、テ、脊、椎、水、腫、中、ニ、多、ク、症、ニ、属、シ  
囊、ハ、脊、髓、膜、ヨリ、成、リ、脊、髓、ハ、囊、内、ニ、進、入、ス、部、  
於、テ、外、観、上、ニ、糸、條、ニ、分、散、シ、テ、消、失、シ、示、小、状、囊、  
壁、内、ヲ、經、テ、再、ビ、脊、椎、管、内、ニ、帰、ル、ニ、及、テ、互、ニ、相

連、合、薦、骨、部、脊、髓、歇爾尼亞、ニ、於、テ、脊、髓、錐、体、ハ、  
間、ニ、皮、膚、ト、癒、着、ス、ナ、リ、

(三) 脊、髓、囊、歇爾尼亞、ハ、脊、髓、中、ニ、多、ク、囊、腫、状、  
ニ、擴、張、シ、テ、腫、瘍、ヲ、形、成、ス、ル、者、ナ、リ、

是、等、諸、病、ハ、囊、状、腫、瘍、ハ、榛、実、大、及、シ、拳、大、以、  
上、ニ、達、シ、其、中、ニ、含、蓄、セ、ル、液、ハ、通、常、水、様、透、  
明、ニ、シ、テ、化、学、上、ハ、脂、肪、液、ト、異、ナ、リ、並、ニ、種、々、及、シ、量、  
多、ク、白、質、ヲ、含、有、ス、腫、瘍、若、シ、ク、緊、張、シ、且、巨、大、  
ニ、成、リ、透、視、ス、ル、向、ニ、多、ク、透、明、ニ、シ、テ、ア、リ、向、テ、囊、腔、  
ト、脊、椎、管、ト、ノ、交、通、路、ハ、廣、狹、一、様、ナ、ク、時、ト、シ、テ、ハ、  
全、ク、之、ヲ、缺、ク、ス、ク、ア、リ、若、シ、其、向、ニ、廣、ク、交、通、路、  
有、ル、例、之、ハ、腰、部、腫、瘍、ニ、在、ル、之、ヲ、圧、迫、ス、ル、ニ、大、胆、

門上皮膚隆起を認む

又脊椎水腫を分て三種トナスモア

(一) 外脊椎水腫ハ脊髄蜘蛛網腔内液体蓄積シ

其圧迫為硬脊髄腫ヲ擴張シ之ヲ脊椎破裂部

ヨリハ心ヲ状ニ脱出スルモノニテ又水腫脊髄腔ハ心ヲ

(二) 内脊椎水腫ハ脊髄腔中管内液体蓄積シ之ヲ

圧迫擴張スルモノニテ脊髄脊髄腔ハ心ヲ及脊髄ハ

心ヲ之ニ属ス但此内外両脊椎水腫ハ又時トテ併發

△原因 概少室死使裂々先天性者亦少之傷不

可キ者モ凡其脊椎ハ欠損ニ原因タルモノナリヤ

或脊椎管内ニ多量ノ液体蓄積シ之カハ此

時形ヲ延及スルモノナリヤ此ヲ未定況モヤカ

カレ但シ其原因ハ決シテ單純者ニアラズトモ

而テ此病ハ稀有ナラズ(ウエルニツキニ據ルハ大約

千回ノ多嫂ニ對シ之ヲ見ル一ニ回比例ナラズ)

又本病他病所併シ之ハ膀胱破裂及尿ニ頭蓋腔

兩腔下合併スルニ宜カラス

△症候及經過 各症同一ナシ小兒ハ大多數ハ幼

后直ニ死ス(ウエルニツキニ依ルハ手術セザル小兒九

十名中多數ハ多嫂收五週以内ニ死ス五歳以上

ニテ生存セハ僅ニ二十名ナリト云フ)而テ本病患

者ハ最モ幼少の症狀ハ全ク缺如スルヲ以テ殊ニ外

脊椎水腫ニ於テ然リ然シニ病勢ヲ増進スル牛乳ヲ

又諸般ノ液體的障礙ヲ統括スルヲ云ハス殊ニ

痲癩多々觀心所症狀ニシテ其部位及廣狹  
腫瘍所在位ニ從テ異ナレバ腫瘍ハ腰部存  
在スル者多クハ此ヲ示テ下肢臂腕及直腸  
ノ疼痛ヲ来スル者多シ又外部より生過或ハ心  
性病機ニ因リ液体増加シテ壓迫進シテ  
胸室ニ及ボスハ此ノ症ニ非ラズ其ルコトアリ  
而シテ此腫瘍ハ此ニ進行スル稀ニ若シ脊椎  
及トニ交通セザレバ破裂スルカ或ハ至死ノ為ニ萎  
縮且閉塞スルハ自然ニ退ルルコトアリ又  
腫瘍ノ發育停止シ増大セザル者ハ良キナリ然  
レ此水腫ハ通テ例外ニ増大シ其脊髄ニ中管  
ノ交通ニ廣大ナルモノニ非ラズ破裂ノ為ニ時ニ力足

ノ腦脊髄液遂出シテ急死ニ至ルコト或ハ該液徐徐  
ニ漏出スルモノニテ急死脊髄腫及脊髄脊髄ニ因  
致令セシム但シ腰口ハ再々一時閉鎖シ數回破裂  
ヲ来スルアリ或ハ又腫瘍ハ既ニ胎内ニ於テ破裂  
シ小兒ハ開口ニ痿廢アリ有シ或ハ既ニ破裂部ニ  
瘢痕ヲ形成シテ出生スルコトアリ此他種ハ突起  
破裂ニ殊ニ脂肪腫纖維脂肪腫或ハ海绵樣  
血管腫ヲ含ムルモノニテ之ニアリトス

診斷 其特ニ其ノ所見ニ由リ容易ナリ即チ  
脊椎水腫ハ通テ背脊ノ正中線ニ於テ腰椎部ニ  
存スルコト多ク田形ニシテ其ニ廣度ヤカ或ハ僅ニ莖  
ヲ有シ波動性腫瘍ニシテ其廣シ脊椎管ト

交通する者ハ圧迫ニ由リ細小セシムルコト好シ但シ細ク  
之ヲ圧迫スルハ痙攣ヲ惹キルハ宜シク注意  
スル又廣ク脊椎管ト交通スル水腫ハ圧迫スル  
大顛ハ隆起ヲ見ルコトアリ此他液腫瘍小兒  
啼叫ハ際一層緊満トシテ其甚成部ハ  
脊椎管ニ在ル隙隙ヲ触知ス然レモ脊椎水腫  
ハ細ク脊椎管ノ硬膜下脂肪組織内脂肪  
腫及髄ノ先天性骨軟腫瘍ト誤診スル  
ト也キアラス

脊椎水腫各白。鑑別ハ治療上甚ク肝要トシ常  
ニ容易トスル殊ニ脊髄腫ニシテハ脊髄囊ニシテ  
トシ鑑別ハ頗ル困難トナリ

△療法 本症ノ手術的療法ニ就テハ脊髄膜トシ  
テハ容易ニ手術ヲ施スル適シ脊髄脊髄膜トシテハ  
手術ノ適應症トシテハ脊髄囊ニシテハ決シテ手  
術ヲ施スルカヤカニ考テラトス

然レモ腫瘍ノ増大迅速トシテ危険ニ穿孔ヲ来セシ  
トシ又下肢勝腕及直腸ノ麻痺ヲ来シル者ニシテ  
ハ症ニ由リ手術ヲ試ム

但シ常ニ顧慮スルハ其麻痺ハ通常ニ手術後  
復セザルコトナリ故ニ腫瘍ノ發育停止ニ麻痺  
ニ無キモノ之ヲ放置シテ手術ヲ施スル也又小  
ハ腫瘍ニテ還納セザルキ者ハ圧持縮帯ヲ施  
シテ之ヲ保持シハ其増大ヲ防止スルコトナリ

本病ノ手癰瘡也ニシテアリ

一 穿刺ヲ施シ後沃度丁或ハ酒醋ヲ注シ又或  
ハ冷入セザル也 而シテ穿刺法ニテハ太キ管針ヲ  
具フルブテワツセ注射器ヲ用テ嚴密ニ封固  
法ヲ施シ之ニ腫瘍部ニ薄キニシテニキザニ針  
ヲ刺入シ後テ其内容ヲ徐々ニ排泄セシム  
カ或ハ之ヨリ可ナル注射器ヲ以テ之ヲ吸引囊  
壁ノ十分弛緩スルニシルマテ液ヲ排シテ排シ了  
ルニテ尤手ノ指ヲ以テ脊推向ノ間口ヲ閉鎖シ次テ囊  
内ニ純沃交テ或ハ五乃至一〇或ハ其無水アルコ  
エルトモ若シ其他純粋ノ無水アルモノ或ハブ  
レナルドモ沃交<sup>液</sup>ニ純沃度〇、二五沃交加里〇、七

五 緇水三〇〇)ヲ注入ス(但シ有莖脊髓<sup>ハ</sup>ニテハ外脊  
椎水腫)ニ在テ先ツ法ヲ或ハ皮下注射<sup>ニ</sup>由テ或  
ハ兩肩<sup>ニ</sup>向テ注射シ後テ紫液ヲ注入ス(ハレナールト  
キハ其後液ノ抽出<sup>ニ</sup>シテ流シテ之ヲ殺菌セ  
シメ水ヲ以テ囊ヲ充滿シ之ニ成後ヲ好リ) 斯クシテ管  
針ヲ除キ之ヲ消毒<sup>シ</sup>的圧機<sup>ヲ</sup>用テ之ヲ施ス 此法ヲ  
以テスルハ<sup>ハ</sup>用テ之ヲ殺菌セシメ之ヲ注シ其反  
應<sup>ニ</sup>及ビ長シク十日間ヲ隔テ三回乃至五回  
注射ヲ施ス<sup>ハ</sup>此瘡ヲ治ル<sup>ニ</sup>アリ

二 結紮法 殊ニ脊髓膜<sup>ハ</sup>ニテハ奏效有リ(然  
レハ外部括約法ハ囊壁ニ及ビ其化膿ヲ起シ易キ  
危険アリ以テ之ヲ用ル<sup>ニ</sup>可ナリ)

較近防病的病  
 進歩は付く者  
 強ひて所ある人  
 成るは付く者  
 然るに所ある人  
 久的結果は良ぬ  
 ト云う一カラス  
 手出の施るは  
 此等之の病  
 検査ニ由り其病  
 病之属スルヤ  
 ヤサシ一カラス  
 手出の施るは  
 者能く其病  
 者能く其病  
 及者能く其病  
 及者能く其病  
 及者能く其病

結核ニ護邊紐、絹絲、銀線ヲ用テモ亦特別ノ  
 綾疋ヲ用テ一アリ皮ト綾緊ニ腸線ヲ用テ

**三) 脊椎水腫** 切開ヲ施シ且可及的囊ヲ摘出スノ  
**法** 即チ先ツ腫瘍ノ側停ニシテ狀切開ヲ施シ其基

底ヲ切シ之ニテ皮膚ヲ剝離シ此皮膚切開線ノ中  
 央ニ於テ囊ヲ切開シ先ツ其内壁ヲ検査ス

單純ナル脊髄腫ニシテ其基底ヲ縫合ス  
 し囊ヲ切除シ之ニテ皮膚ヲ縫合ス

脊髄者能く膿ニシテ在テ先ツ囊ノ側方ヲ切開シテ  
 神経ノ経路ヲ検査シ神經若シ囊内ニ於テ遊離

シテ在テ神經ノ有テ脊髄壁ヲ縫合ス之ヲ脊髄  
 椎溝内ニ置復シ有餘ノ囊壁ヲ切除シ其上部ニ在

ル軟部及皮膚ヲ縫合ス然レモ神經若シ囊壁  
 内ニ在テハ剝離シ之ヲ脊髄膜囊ノ全部ヲ縫復  
 シ之ニ其上部ノ皮膚ヲ縫合ス

結核性脊椎炎

始ノ脊椎体ニ結核性骨髓炎或骨膜炎トシテ発スルノ最  
多ク椎間靱帯、脊椎關節或其突起ニ發スルハ罕ナリ  
而シテ本症ノ初期ニ屢ニ其部ノ脊椎神經例之ハ頸神  
經叢ノ皮膚枝分布領域内ニ疼痛ヲ起シ局所ニ圧迫  
及運動ニ際シ疼痛アリ斯クテ病機漸次進行スルハ  
脊椎ノ硬直患部ノ腫脹及浸潤益々著明トナリ脊  
椎体ニ發結核性骨瘍ニ由テ破壊セラル之ニ缺損ヲ生  
シ椎間靱帯モ亦漸ク其襲フ處ト爲テ以テ脊椎体  
ハ之ニ応シテ陷没シ以テ脊椎ノ角狀ノ彎屈即ケ結核  
性后彎ヲ呈スルニ至ルヲ多ク所謂佝僂又駝背是之  
蓋シ英医ボット氏(千七百八十三年)始テ詳細ニ之ヲ論述  
シ

吉野上ノ下主ノ

(各本性脊椎病)

セラ以テ又ポット氏病或ハポット氏駝背ト称セラル  
而テ本症ハ大人ノ罹ル者亦決シテ少カシクハ殊ニ三  
歳乃至十歳ノ小兒ニ多ク十五歳以上ニ至ルハ其數ヲ  
減ズ又女兒ヨリ男兒ニ多クキモトス

結核性脊椎炎ハ蔓延ハ各症甚ク異ニシテ其經過  
ハ多クハ慢性ナリ間々脊椎体ノ大部比較的速ニ  
骨瘍ニ由テ破壊セラル有ルモ又數年久シキ脊  
椎体内ニ腐骨ヲ瘰癧ス包裏セラル乾酪電ヲ  
存シ駝背ヲ起サルナリ然レ他ノ症ニ在テハ結核性  
病接ハ暫時ニシテ脊椎体ヲ侵シ字々外ニカニ破開シテ  
椎間軟帶ヲ侵シ以テ他ノ脊椎体ヲ襲フナリ即チ之  
ニ由テ脊椎体ハ著シク破壊セラル遂ニ全ク消滅スルニ

ハルナリ

此他脊椎ニ於テモ他ノ長管狀骨ニ於テハ如ク時ニ骨端  
離解ラ来スナリ而シテ脊椎骨ノ破開セラルナリ愈々  
廣大ナル後ハ脊椎ノ駝背的彎曲モ亦愈々著明  
ト為レ凡此彎曲時トシテ結核電ノ周圍ニ新生スル  
骨ニ由テ支持セラルナリ又脊椎ノ一部ニ後彎ラ  
生ルルハ其部位及程度準シテ他部ニ之ニ及スル  
代償的ハ彎曲ヲ為スルニ至ル例之ハ胸部脊椎ノ後  
彎ラニハ頸部及腰部ノ前彎ララ来スカル  
此他本症ニ由テ起ル所ノ病変中特ニ所要ナル者ヲ謂  
實性下垂膿瘍又蓄積膿瘍トカス此症ハ膿  
自己ノ重力ト其近因組織ノ解剖的狀況トニ由リ



膿ハ漸次下方ニ流注シ一定部ニ至テ多量ノ膿ヲ蓄積スル者ナリ是レ其名ノ由テ起リル所以ナリ

即チ脊椎連部ニ生ズル膿ハ筋膜、腱膜等ノ向隙ヲ徑テ下方ニ流注スル例之ハ

上方頸椎ヨリ生ズル膿ハ咽頭后膿瘍トシテ咽頭ノ粘膜ヲ隆起セシメ其更ニ下重スルヤ食道后膿瘍トナリ其大ニ従ヒ多少呼吸及嚥下ヲ障礙ス

又頸椎ヨリ起ル蓄積膿瘍ハ向テ頸側部例之ハ僧帽筋ノ前方鎖骨上窩ニ於テ外方ニ破開スルコトアリ

又頸椎及上方胸椎ヨリ来ル下重膿瘍ハ罕ニ腋窩ニ向シ或ハ肋骨ニ沿ヒ背部或ハ胸部皮下ニ竊出

スルコトアリ。又上方胸椎炎ニ於テ膿後縱隔膜内ニ下重シテ縱隔膜炎ヲ發スルコト有レ凡是亦此ナリトス是上方ノ脊椎ニ結核性脊椎炎ヲ發スルコト下方ノ胸椎及上方ノ腰椎ニ比スルニ稀ナリ

下方ノ胸椎及上方ノ腰椎ヨリ發スル寒性膿瘍ハ大動脈ニ沿テ腹腔ニ至リ次テ腰筋ニ沿ヒ鼠蹊靱帯下ヲ經リ股輪ヲ經テ大腿ノ前内側ニ達スルコト最多トス腰筋膿瘍)斯ル如キ症ニ於テ腰筋ハ多少此化膿力ニ侵サレ(慢性及急性結核性腰筋炎)以テ大腿ニ比較的早ク屈曲位ヲ取ルカ故ニ時ニ股関節炎ト誤認セザルコト重キナラズ。此他下重膿瘍ハ亦鼠蹊靱帯上方鼠蹊部ニ於テ外方ニ破開シ(腸骨筋膿瘍)或ハ

又陰囊内ニ破洞ニ或ハ又小骨盤内ニ入り大坐骨截痕  
ヲ徑テ臀肉部ニ顯ハルコトアリ(臀膿瘍)  
此他下方ノ脊椎ヨリ發シタル膿瘍若シ背部ニ向テ  
進行スルハ原病竈ノ近部ニ於テ長四形或ハ四形  
ノ波動ヲ呈スル腫痛(背膿瘍)ヲ生ズル者ニシテ此  
者ハ向ニ正中線ノ兩側ニ左右對等ノ球狀腫痛ヲ形  
成シ膿瘍ハ互ニ相交通スルコトアリ  
腹腔内ニ於テハ膿瘍ノ時ニ腸膀胱直腸内等ニ  
破洞スルモノニシテ結核性直腸瘻ノ向ニ實ニ脊椎ノ結  
核性骨瘍ニ基因スル下重膿瘍ノ破洞ニ由リテアリ  
然レハ膿瘍ノ胸膜腔内ニ破洞スルハ極ニ危キコトトス  
茲ニ尚緊要ナル結核性脊椎炎ト脊椎髓及椎間孔

ヲ出ツル脊椎神經根トノ關係ナリ即チ結核性脊椎  
炎ニ於テハ脊椎ノ高度ノ彎曲ヲ呈スルニモ拘テハ脊椎  
ハ能ク此變形ヲ調節シテ屢ニ高モ壓迫セザルコト無  
ク為ニ麻痺症ヲ来セザルコトアリ殊ニ駝背ノ緩慢  
ニ發生シタル者ニ於テ然リトス  
然レハ之ニ及ヒテ脊椎ノ彎曲ヲ来スト急速ナルハ脊  
髓ハ多クハ壓迫ヲ免カレリ能ハスニテ其軟化及結  
締織性變化ヲ伴フ所ノ壓迫性脊髓炎ヲ及ヒ此變  
性ハ亦其上下兩方ニ向テ蔓延ス  
但シ壓迫ノ原因ハ亦結核性病機脊椎管内ニ進行  
スルニ由ルコトアリ而テ之ニ因テ生スル所ノ障礙ハ通常  
ニ痙攣性兩側麻痺ニシテ此際知覺機ハ障礙ヲ受ケ

トアリ或ハ否子トアリ又健反射著ク允進スル處  
終リニ尚記述ヲ要ス可キ者ハ結核性脊椎炎ニ繼發ス  
胸廓及骨盤ノ變形アリ  
即チ胸廓殊ニ肋骨ハ腕背ノ度ニ從ヒ多ク相接  
近シ屢々鳩胸ヲ呈ス  
又上部胸椎ノ腕背ニ於テハ肋骨下方ニ傾斜シテ著  
シク脊柱ニ接近シカニ胸廓極平長大ナルコトアリ  
之ニ及シテ下部胸椎ノ腕背ニ於テハ肋骨提昇セリ  
カニ胸廓短縮スルモ其前後ノ直徑ハ著シク拡張  
又腰椎或ハ腰椎及薦骨椎ノ后部ハ骨盤ノ后  
弯ノ横徑狹小トナリ且テ薦骨岬ハ后下方ニ凸出  
セリト見ル

△症候 上述ニ由リ明カナレバ最も肝要ナル症候ハ脊  
柱后弯、下重腰痛並ニ脊髄神経ニ來ル障礙ニ  
而テ本症ノ發ルヤ通常甚ク緩慢ニシテ始メ患者  
長坐スルニ由リ疲勞ヲ感じ易ク又脊柱ノ運動ニ  
際シテ疼痛ヲ覺ルニ過キサレバ后ニ凸出ハ脊柱益  
固定セリテ不動性トナリ(殊ニ頸椎ニ於テ)試ニ  
棘状突起ヲ压迫スルニ疼痛ヲ訴フ此際脊柱ノ患部  
ニ浮腫及腫脹ヲ認ムルコトアリ  
斯クテ病勢漸ク進行シ脊椎体益々破壊セリ  
ハ該部益々陥没シ以テ脊柱後弯ヲ生ズルニ至ル  
但シ脊椎体側部ノ侵サレタル者ニ在テ向テ脊柱ハ  
患側ニ於テ陥没シ以テ純然タル側弯ヲ来スコトアリ

或ハ又右亦ラニ側垂ラヲ兼ルヲアリ(右亦ラ兼側垂)而  
ラ之ニ次テ其スル症候ハ下重膿瘍ニシテ此期ニシテハ  
脊柱及胸廓ノ變形益々著明トナリ時ニ又脊柱  
ノ機能障礙ヲ来スラアリ

**経過及豫後** 既ニ述ビタル如ク本症ハ週を以テ  
経過ニ後慢トモ内トモテハ稍々急性ニシテ脊柱ニ變  
形ヲ及セザルニ足ラズ北ニヨリトアリ然レテ瘰癧  
ノ宜キヲ以テハトモモ瘰癧ノ既ニ廣ク其蔓延スル症  
ニ在テモハ癒ヤスルヲ得ル此後永ク駝背ヲ貽ス  
トアリ或ハ至ラザルアリ但シ一旦治癒スルモ若シ再  
發ノ虞アリモニシテ患者或ハ粟粒瘰癧ノ為ニ  
斃ルコトアリ其ノ他ノ死亡ハ或ハ病械ノ脊柱ニ侵

スニ由リ或ハ压迫性脊髓炎ヲ起スニ由リ或ハ肋結  
核症、内臓器、癰疽様變性、膿瘍、腸、血管等  
ニ破綻スルニ由リ故ニ本症ノ豫後ハ概シテ不良  
ト認メザルコトナリ

**診断** 本症ノ既ニ駝背ヲ呈シ下重膿瘍ヲ生シタル  
者ハ診断容易ナリ但シ初期ニ在テハ屢々困難ナリ  
トシナラス亦莫ク之ヲ確診シ能ハサルコトアリ  
本症ノ疑アハ小兒ハ全ク腺体トナリ結核ニ検査  
セザルコトナリ

此症ニ特異ナル徵候ハ之ヲ以テ**肥壯ヲ促セシムルニ**  
**小兒ハ脊柱ヲ全ク直ク直ク位ニ保持スルヲ勤メ**  
**テ血ヲ以テ少シク前カニ沈メテ兩脚ニ當**

テ身体ヲ支持スルコトアリ

既ニ述ビタル如ク腰肋炎ノ為メ大腿ノ牽引ヲ起セ  
ルモノ向ニ股関節ヲモト誤以テスルコトアリ然レモ  
後者ニ於テハ通カ股関節ノ屈曲ト同時ニ大腿  
ハ外転或ハ内転セラシ且廻轉セラシコト

腰肋膈膈ニ立テ入多クハ單純ニ屈曲亦チ縮ム

起スルハニナルヲ以テ之ヲ識スルコト

但シ疑ハ決シ難キ所ハク口ニツカシム麻痺ヲ施シテ  
積密ニ検査スルニ付之ヲ確證スルコトナリ

△療法 本症ニ專ラ全身療法ヲ努メ其ニ通

常ナル局所療法ヲ行ハサルニカラス

甲) 全身療法 トモ他ノ結核症ニ於ケルト同ク

般滋養良食餌ヲ與ヘ清良ノ空氣ニ居住セシム且  
全身強壯療法ヲ施シ以テ患者ノ体質ヲ強健  
ナラシムルヲ要ス

内服薬トシテハ通常肝油(之ニ燻或ハコレオト

ラ配伍スルコトアリ) 其他石灰製酸ヲ與フ

乙) 局所療法 首トシテ結核性骨炎ヲ治シ次ニ変  
形ヲ矯正スルヲ以テ主要ノ目的トス

而テ局所ニ對シテハ最初能クシテ手術的ニ病竈ヲ  
除去シ且主トシテ脊柱ノ骨質ヲ輕減セシムルコト

○頸椎ノ結核ニ稱用スルコトナリ  
中重錘體ニ展法ヲ行フニアリ

對引法ニ枕頭ヲ高クシテ患者ノ体重ヲ利用ス

○ラエハス氏直立  
 此木箱々形状ニ上  
 肢ハ肘ノ及踵部ニ對  
 して截痕アリ林下ニ水  
 氣ノ常ニ透セザル物  
 ヲ敷キテ足ノ頭部ハ  
 頭ヤ又ハクワリシ氏  
 蹄係ニ由テ固ニ定シ  
 肥幹ハ革製ノ胸帶  
 ニ固テ四股ハコラ  
 不レ巻テ靴帶ヲ以テ  
 固テテ此床ハ日毎  
 ニ改メ四肢ノ縮帶毎  
 日支撐シ此際小兒  
 シテ固ニテ自御的  
 及他御的尾節ヲ  
 行ハシ母也

**重鐘ノ量ハ患者ノ年齒ニ從ヒ一様ナラシ小兒**  
 ニハ通常一、五乃至二甚瓦、大人ニハ三乃至四甚  
 瓦ニテ足シリトス

○但シ脊椎中央部ノ疾患ニ在テハ患者ヲラウハフ  
 小兒浮動帶上ニ仰臥セシムルヲ甚ク適宜ナリトス  
 此法ハ施用甚ク簡易ニシテ而モ十分ニ脊椎ヲ减压  
 即チ牽引スルヲ得也

駝背部ニ甚ク疼痛ヲ及生スルノ候アリキハ帶ノ中央ニ  
 孔ヲ穿テツベシ  
 又小兒ニ在テハ良ク身体ヲ固定セシガため高肩帶及  
 會陰帶ヲ附加ス可也 然レモ  
 甚ク幼稚ナル小兒ハラエハス氏直立林角ヲ良  
 トス。

◎連者ヲ長ク林上ニ  
 固定シテラシテ全ク  
 屋敷ラシメテシメサルハ  
 全身治療法ニ至リ  
 及シ漸次其ノ浸養  
 ラ不レ良クシムルノ候  
 アラテテ之ヲラシテ自在  
 ニ運動ヲ爲セシムルガ  
 力種々ノ支柱柱ヲ以テ  
 ラ製シテ之ニ供用セシ  
 ヲリ就中最もモ世知  
 シタルハタイロ氏彈  
 撥装置ニシテ此器  
 只右亦初期ニシ  
 心用セラル  
 又頸推ヲ固定シ  
 且之ヲ牽引スルハ  
 ガリソン氏ノ牽引  
 装置ヲ用スルカ或  
 タイロ氏ノ装置ヲ  
 用ス  
 然レモ是等條程

此他小兒ハ頭部ニ牽引セザラズ(或ハ之ヲ日々)  
 サル義布斯狀ヲ用テ便トスルヲアリ

ホル及カロー氏ハ數多ク之症ニ於テ麻醉ニ果シ脊柱  
 ラ上下両方ヨリ強ク牽引シ駝背ハ手ノ庄直ニ由  
 リテ之ヲ除去シ次テ頭部及軀體行ニ義布斯胸帶  
 ラ施シ之ヲ固定スル法ヲ稱用セリ(然レモ此カロー氏  
 ノ暴力的矯正法ハ常ニ危険無キニアラス殊ニ陳旧  
 ノ高度ノ駝背ニ在テハ強ク牽引ニ由リ他ノ損傷  
 ヲ来シ頸心ノ危険ナルヲ以テ未ダ廣ク世ニ行ハル  
 ことニシテ)

本症ニ對スル用他ノ療法ハ概シテ對症的ナリ寒性  
 膿瘍ノ如キハ往時ノ如ク侵ス可カラサル者トシテ放置ス

ノ五柱器ハ近時做  
ニ義存斯モ布管  
ノコレットノカニ  
倒セルニシテ  
但シコレット又  
支柱器ヲ用ル  
コト

ベカク直シク嚴密ニ制腐法ノ下ニ切開搔爬  
膿管ヲ挿入スル

但シ大ニ膿瘍ニハ全身管鍼ヲ用テ排膿ハ必  
苗セン一〇% 沃度仿徨ガリセリシヲ注入シテ良效ヲ

獲ルコトアリ其量ハ患者ノ年齢ニ從ヒ五瓦乃至  
十瓦乃至廿瓦或ハ之ヨリモ多量(大抵五十九瓦ヲ交

トス)ニシテ大約二週或ハ三週日毎ニ注入シ數回ヲ  
及覆セサシバカク

近時脊柱結核性病竈ニ對シ手術的療法ヲ行フ  
者之愈多シ但シ此法ハ初期患者ニテラセハ奏效ヲ

期シ難シ  
胎椎体ノ骨瘍ニ肋骨ヲ其隅角ヨリ内方ニ當リ三

乃至四仙延長切除スル片ハ十仙ノ空隙ヲ得ルハテ  
之ヨリ深部ニ進ミ胸膜ヲ剝離シテ指頭ヲ以テ脊椎  
体ニ達スルコトヲ得ル

腰椎體ニ達スルハ薦腰肋ノ外縁ニ切開ヲ施シ深部  
ニ進ムコト腰肋膿瘍カニ此所ヨリ之ヲ切開シ進テ

腰椎ノ患部ニ達スル

頸椎モ亦側頸部ヨリ達スルコトヲ得ル。而シテ  
脊椎体ニ達セシム之ニ屬スル横突起ヲモ切除スル

ヲヨク  
脊椎後部ノ原發性結核症ニ於テモ症ニヨリ手術的  
療法ヲ施スルコト即チ横突起及脊椎弓ノ一部之ヲ

搔爬或切除シ以テ治癒ヲ得ルコトアリ

棘状突起及脊椎弓ノ切除術(脊柱穿洞術)ハ殊ニ脊  
髓ノ压迫麻痺ヲ存スル脊椎骨瘍ニ通 忍スル者ニ  
シテ之ニ由テ頗ル良效ヲ得ル例ニ乏シカラス

(一) 落屑性狼瘡 赤色或ハ黄褐色ノ斑ヲ生シ其表  
面亀裂シ或ハ落屑ヲ呈スルモノ

(二) 潰爛性狼瘡 皮膚及隣接組織ヲ破壊スルヲ大ナ

リ殊ニ鼻、頬、口唇及眼瞼ニ於テ然リ大 然レハ此際骨  
質ニ通常侵害セラルルニ異キヲ以テ徴毒ニ於テ見ルガ  
如キ鼻骨ノ缺損ヲ来スルニ異シ 只中間軟骨ハ潰  
爛性狼瘡ノ好占領地タリ

(三) 肥大性狼瘡 結節状ヲ呈スル者トシ且ト毒謀



○穿頰術四

上顎骨切除術

舌部

舌動脈結紮術

○直腸瘻 確定診斷要序

○鼻丸結核 類症鑑別

○結核性股關節炎 症候、類症鑑別

○頸蓋骨折 症候及診斷 (日東)