



日講
外科各論
一

ヤ 4
1428
1



1428

蘭醫越爾茂噠斯述

第一

日講
記聞

外科各論

大阪病院藏版



91-1792

序



將之用兵猶醫之行術耶。今夫
兵之進退。盡歸固。不可無法。而
及其紛闐之際。雜令一施。陣位
忽變。神出鬼沒。使人不覩其運
用之妙矣。而法則自存乎其中。

日講外科各論

大阪病院



而不亂也。我術亦何不然。蓋其
運因固不可無法。而其手一轉。則
乘機制變。以挫痼毒於久暴。
極命火於既滅。突然出于尋常
度量之外矣。而法則存乎
其中。而不亂也。人徒觀其法。而

不知其活動之。則亦與庸將之
用兵何異。而豈能得擅其術哉。
然而其內療。則精確明絕。森然不
可錯。如正兵外治。則凜銳峻壯。殆
不露其端倪。如奇兵。正奇相
待。而變化之妙。殆窮矣。雖然。非

其人個儻英邁。長學術。富實驗。于膽必大而其心必少者。則不能也。我教師越爾茂連斯氏。蓋吾人也。歟。曩者其所講述。原病各論。既歷剝剝者有若干卷。而今復外科各論之編成焉。於是

乎。其精確。曰毫之療。凜銳峻壯之治。奇正躍發。旨而越氏微蘊之學。可想也。顧世之讀此書者。能斟酌其旨。譬繁而不戾。其法。以得設尺寸於度量之外。則其縱橫。斡旋。乘機。制變之術。

可得而擅也。語曰。兵者可以敗寇
 獲國。而亦可以危國。爲寇。庶乎
 學者其莫外視於我術。烏。紀
 元二千五百三十六年。第十
 二月。松尾耕三撰并書



凡例

一 是書ハ、我大阪病院教師、越爾蔑噠斯氏ノ講述スル所
 ニ係ル、教師嘗テ業ヲ日耳曼國諸大家ニ受ケ、識量宏
 卓、學術淵博、外科ノ如キハ、則チ其最モ長スル所ニメ、
 實驗考覈ノ精ニメ、且ツ確ナル固ヨリ言ヲ俟タス、故
 ニ其論說スル所、率子皆ナ簡ニメ、該約ニメ、通斯道ヲ
 裨補スル實ニ鮮淺ナラストス、唯恨クハ余不敏ニメ、文
 辭ヲ嫻ハス、其筆録スル所、恐クハ讀者ヲメ、撥雲對月ノ
 思アラシムルヲ能ハス、然レモ其稿本ノ如キ、決シテ
 猥リニ臆見ヲ加ヘス、盡ク院長高橋先生ノ檢閲ヲ乞
 ヒ、而シテ後、之ヲ梓ニ付ス、學者幸ニ余ノ不敏ヲ以テ

是書ヲ棄ル勿レ

一 教師曩ニ外科總論ヲ講シ、次テ外科各論ヲ講セリ、而シテ今先ツ各論ヲ刊行スル所以ノ者ハ、其最モ日用ニ切ナルカ為ナリ、其總論ノ如キハ、各論全成ノ日ヲ待テ、又將ニ之ヲ世ニ公ニセントス、

一 教師外科各論ヲ講スルニ方リ、既ニ外科總論中ニ於テ縷述セシ者アル片ハ、則チ省略シテ詳論セサルト、間之アリ、故ニ總論各論ヲ參互照閱スルニ非レハ、其全豹ヲ窺フコト能ハサルナリ、學者諒セヨ、

明治九年十二月

物部誠一郎謹識

日講外科各論卷之一目錄

頭部創傷及疾病

第一 頭皮創傷

頭皮刀傷

頭皮刺傷

頭皮打傷

頭皮挫傷

初生児頭蜂窠織腫 頭顱血腫

第二 頭骨創傷

頭骨刀傷

頭骨刺傷

頭骨挫傷

頭骨折斷

第三腦髓疾病

腦充血

腦壓迫

腦震撞

第四頭腔內容創傷

腦神經創傷

腦實質創傷

鑽髓術

第五頭皮疾病

頭皮羅斯

頭皮結締織炎

頭皮膿腫

頭皮壞疽

頭皮潰瘍

頭皮氣腫

頭皮跳血囊

頭皮靜脈瘤性跳血囊

頭皮靜脈瘤

頭皮血瘤

頭皮血管腫

日講 外科各論卷之一 目錄 終



日講 外科各論卷之一

大阪病院教師 蘭醫 越爾茂連斯 講述

原田 俊三 口譯

物部誠一郎 筆錄

頭部創傷及疾病

第一頭皮創傷

頭皮刀傷

此創ハ皮膚ニ止マル者アリ、腱膜ニ達スル者アリ、腱膜ニ達スル者最モ多シ、是レ腱膜ハ皮膚ニ密着セル故ナリ、其創若シ皮膚ニ止マル片ハ、殆ント開綻スルヲナシト雖モ、腱膜ニ達スル片ハ、多少開綻スルヲ常トス、但シ此等ノ創

傷ハ大抵皆ナ良善ノ經過ヲ為ス者ナリ

治法 此創ヲ療スルニハ先ツ注意シテ其周圍ノ毛髮ヲ
剃去スヘシ是レ創液ノ浸潤ニ由テ惡臭ヲ發スルノ害ヲ
防シカ為ナリ既ニ毛髮ヲ剃去セシ後ハ唧筒ヲ以テ徐々
ニ微温湯ヲ注キ可成的其創ヲ清潔ニスヘシ但シ動脈出
血アルハ速ニ捻止法或ハ結紮法ヲ施コサルヘカラ
ス若シ此等ノ法ヲ施シ難キハ彎曲セル鍼ヲ皮上ヨリ
刺入シテ動脈ノ下底ニ送り其鍼端ヲ他側ノ皮上ニ出シ
鍼ノ中部ヲ以テ動脈ヲ壓定スヘシ而メ其壓ヲ強クセン
ト欲スルハ絆創膏ヲ卷テ其上ニ置キ糸ヲ鍼ノ兩端ニ
掛ケテ之ヲ結束スヘシ或ハ太キ糸ヲ穿テ以テ其鍼ニ代



ユルコアリ然レモ此創ハ甚シキ出血ヲ起スコト常ニ多カ

ラス唯深顳動脈即チ内顳動脈ノ顳筋支ヲ毀傷スルハ間ノ危険

ノ出血ヲ起スコトアリ此動脈ハ深部ニ存スルヲ以テ結紮

法ヲ施スコト能ハス且ツ顴骨ノ後方ニ位スルヲ以テ壓定

法ヲ行フモ効ナシ故ニ撒糸ヲ塩酸鐵丁幾ニ蘸シテ之ヲ

創内ニ充填シ布片ヲ折疊シテ其上ニ置キ更ニ長キ絆創

膏ヲ取テ頭顱ノ周圍ヲ二回輪匝セシメ以テ其部ヲ壓定

スヘシ此法ヲ施スモ出血尚止マサルハ普通頸動脈或

ハ外頸動脈ヲ結紮セサルヲ得ス然レモ深顳動脈ノ出

血ハ顳動脈ノ出血ト誤認シ易キヲ以テ丁寧ニ検査ス

ルヲ要ス蓋シ顳動脈ハ顴骨弓ノ外方ヲ經過シ外聽道

ト相距ルコ小指横徑ノ處ニ在ルヲ以テ容易ニ顛骨弓ノ直上ニ於テ結紮スルヲ得ヘキナリ、爾餘ノ頭蓋動脈出血ハ多クハ壓定法ヲ以テ遏止スルヲ得ヘシ、殊ニ手指ヲ以テ壓定スルヲ妙トス、通例此法ヲ施スコ十五密扭篤乃至半時間ニメ効ヲ得ルニ至ル、或ハ折疊セル布片ヲ當テ絆創膏ヲ以テ固定スルモ可ナリ、此ノ如クノ其出血既ニ止ム片ハ、絹糸ヲ以テ創縁ヲ縫接シ、布片ヲ冷水ニ蘸シテ其上ニ貼スヘシ、絆創膏ハ多クハ用フルヲ要セス、是レ其創ノ開離スルコナキ故ナリ、而ノ其縫合セシ創ハ日々検査シ若シ膿積シテ發熱疼痛ヲ來タシ、腱膜下結締織ニ炎ヲ起セルコヲ察セハ、速ニ其縫合ヲ解キ、以テ膿ノ排泄ヲ促ス

ヘシ、蓋シ此ノ如ク結締織炎ヲ起ス片ハ、羅斯及ヒ硬腦膜炎ヲ誘發スルノ恐アリト雖、注意シテ其膿ノ排泄ヲ促ス片ハ、能ク其害ヲ免ル、コヲ得ヘシ、若シ膿積ヲ來サ、ル片ハ、兩三日ヲ經ルノ後、其糸ヲ除去スルヲ可トス、

頭皮刺傷

是レ銳器ヲ以テ斜ニ頭皮ヲ刺シ、其創腱膜ト骨膜トノ間ニ達スル者ナリ、通常其器ノ穿通セシ部ニ於テ、荒蕪セル不整ノ創管ヲ生ス、而メ膿積スル片ハ、屢羅斯及ヒ硬腦膜炎ヲ發スルノ恐レアリ、

治法 此創ハ必ス膿積スルヲ以テ、決シテ縫接スヘカラス、若シ其創管甚々長大ナル片ハ、有溝消息子ヲ挿入シ、其

端ノ抵觸スル部ニ於テ皮膚ヲ截開シ、以テ膿ノ排泄ヲ助クルヲ可トス、又其創管短小ナルキハ、全ク之ヲ截開シ、肉芽ノ發生ニ由テ自ラ癒治スルヲ待ツヘシ、但シ此創ヲ療スルキモ、必ス周圍ノ毛髮ヲ剃去シ、且ツ微温湯ヲ以テ洗滌スルヲ要ス、而メ其創管ヲ截開セシ後ハ、撒糸ヲ石炭酸水若クハ格魯兒水ニ蘸シ、之ヲ以テ創面ヲ被覆スヘシ、

頭皮打傷

是レ頭顱ヲ打撲スルニ由テ發スル者ニメ、通常其部ニ血液及ヒ漿液ヲ滲出シ、速ニ腫脹ヲ來スニ至ル、此滲出物ハ、皮下結締織ニ瀦留スルアリ、腱膜下結締織ニ瀦留スルアリ、或ハ稀レニ骨ト骨膜トノ間ニ瀦留スルアリ、皮下結締

織ニ瀦留スルキハ、通常圓形ノ腫脹ヲ來タシ、初ハ白色ヲ

呈スレ、此症速ニ變シテ帶青赤色ト為ル、小児ノ頭顱ヲ打撲シテ、其部直ニ腫起

ニ他ナラス、此腫脹ハ須臾ニメ自ラ消散スル者ナレ、氏藥

治ヲ加ント欲セハ、布片ヲ垂兒尼加丁幾、龍腦丁幾或ハ護

烏刺爾度水ニ蘸シテ之ヲ貼スヘシ、

腱膜下結締織ニ血液及ヒ漿液ヲ滲出スルハ、多クハ暴力

ヲ以テ頭髮ヲ牽引シ、其部ノ皮膚及ヒ腱膜ヲ前方或ハ後

方ニ垂下シ、腱膜下結締織ヲ破壞スルニ由ル者トス、喻ヘ

ハ高處ヨリ墜落シ、斜ニ頭顱ヲ打撲スル者ニ於テ見ルカ

如シ、其腫脹ハ通例隆起セスメ、周圍ニ延蔓シ、甚シキハ頭

蓋ノ半部或ハ全部ニ及ブアリ、而メ受傷後三四日間ハ、

其腫脹漸次ニ増劇シ、皮膚大ニ緊張シテ、血行ヲ妨碍シ、顔面及ヒ頭部ニ浮腫ヲ来ス^トアリ、其滲漏セル血液ハ多クハ速ニ吸収セラレ、者ナルカ故ニ、根リニ鍼刺スヘカラス、鍼刺スレハ、空氣ノ竄入ニ由テ、屢、危険ノ釀膿ヲ来ス^トアリ、又其皮膚ハ、非常ニ緊張シテ、殆ント壞疽ニ陥ントスルニ至ルモ、意外ニ快癒スル者尠カラス、是レ頭蓋ノ皮膚ハ、殊ニ血管ヲ富有スルニ由ルナリ、時トメハ、其腫脹部ニ波動ヲ生スル^トアリ、是レ動脈ノ出血ニ由ル者ナレ^レ、^レ、適宜ノ處置ヲ加フル^レハ、容易ニ治愈スルヲ常トス、

治法 頭蓋ノ全部ニ全等ノ壓定ヲ施ス^レヲ最要トス、其法先^ツ頭髮ヲ盡ク剃去シ、數條ノ絆創膏ヲ取テ、後頭ヨリ前

頭ニ固着シ、更ニ長キ絆創膏ヲ以テ、頭圍ヲ輪匝^ニ以テ之ヲ固定ス^レ、或ハ頭ノ兩側ヨリ斜ニ數條ノ絆創膏ヲ貼シ、頭頂ニ於テ交叉セシムルモ可ナリ、又尋常ノ兩頭帶ヲ施ス^トアレ^レ、其壓平等ナラサルヲ以テ、絆創膏繃帶ヲ施ス^トノ良ナルニ若カス、或ハ求答百^レ兒^ノ加繃帶ヲ施ス^トアリ、而^レモ其繃帶ハ、大抵八日間連施スルヲ要ス、然^レモ其際ハ、日々診察シテ、熱発スル^トナキヤ否ニ注意シ、若シ熱発スル^レハ、直ニ其繃帶ヲ除去セサル、カラス、何トナレ^ハ、其熱ノ為ニ、滲出セル血液ニ釀膿ヲ来ス^トノ恐アレハナリ、殊ニ速カ^ク脱セル銃丸ニ當タル者ハ、釀膿ヲ来ス^ト往々之アリ、既ニ釀膿スル^レハ、截開法ヲ施スヨリ他技ナシ、但シ

尋常ノ打傷ニ在テハ、膿腫ヲ來スル殆ント稀レナルヲ以テ、唯、絆創膏縮帶ヲ施スヲ以テ足レリトス、骨膜下ニ血液ヲ滲漏スルトハ、甚々多カラス、唯、骨膜ノ骨面ヨリ剝離セラル、并ニ於テ然ルトアルノミ、其出血ハ多クハ少量ナリト雖、凡、動モスレハ、膿腫ヲ來スノ恐アリ、若シ其膿腫セル者ヲ截開スレハ、必ス裸露セル骨ニ觸ルヘシ、而メ其膿腫ハ、久シキヲ經ルニ非レハ治セス、是レ其骨面ノ多少腐壞スルニ由ルナリ、

頭皮挫傷

此創ハ鈍器ヲ以テ打撃スル等ニ由テ生スルト多シ、喩ヘハ杖ヲ以テ強ク前頭ヲ打撃スルキハ其皮ヲ硬固ナル骨

面ニ壓スルヲ以テ直ニ縱形ノ創ヲ生スルカ如シ、此ノ如キ創ハ、刀ヲ以テ切傷スル者ニ異ナラス、但シ其創縁ハ必ス挫傷シ、遂ニ膿腫ヲ來スニ至ル、其療法ハ直ニ縫合スルヲ專要トス、而メ兩三日ヲ經ルノ後、膿腫ヲ來スキハ、其糸ノ一部ヲ除去シ、以テ膿ヲ排除スヘシ、又鈍器ヲ以テ斜ニ頭蓋ヲ打撃スルキハ、所謂唇狀創ヲ生スルトアリ、通例、其唇狀ノ創片ハ、皮膚及ヒ腱膜ヨリ成ル者トス、又暴力ヲ以テ皮膚及ヒ腱膜ヲ一齊ニ牽引スルニ由テ、此創ヲ生スルトアリ、即チ西洋ノ工場等ニ於テハ、婦人ノ工匠器械ノ為ニ其長髮ヲ牽引セラレテ、此創ヲ生スルト間之アリ、其他車輪及ヒ破裂丸ニ由テ此創ヲ生スルトアリ、其創片ハ、

時トメハ甚タ大ニテ、頭蓋ノ半部或ハ四分ノ三部ニ及ノ
 一アリ、是レ頭皮ハ太タ剥離シ易キ故ナリ、但シ其創片ハ、
 再ヒ癒着スルコト多シ、是レ頭皮ハ無數ノ固有動脈ヲ具ヘ、
 容易ニ死壞スルコトナキ故ナリ、然レ凡其創片ノ下部全ク
 遊離シ、上部ノミヲ以テ繋着セル者ハ、間不幸ノ經過ヲ為
 スコトアリ、總テ唇狀創ハ、膿腫セサル者ナク、其膿留滯スル
 キハ、其部ノ結締織ニ炎ヲ起シ、遂ニ羅斯若クハ硬腦膜炎
 ヲ誘發スルノ恐アルヲ以テ、勉メテ其膿ノ排泄ヲ助ケサ
 ルヘカラス、

治法 先ツ頭髮ヲ剝除シ、微温湯ヲ以テ洗滌シ、止血法ヲ
 畢ルノ後、可成的綿密ニ縫合スヘシ、若シ創縁荒蕪シテ、縫

合ニ便ナラサルハ、注意シテ少シク其部ヲ切除スヘシ、
 斯ク綿密ニ縫合スルハ、創ノ多部ニ癒着ヲ來スカ故ニ、
 能ク切離セラレシ皮肉ノ縮小スルヲ防クコトヲ得ヘシ、縫
 合後ハ、日々膿腫ノ景況ニ注目スルヲ要ス、故ニ鄭重ノ繃
 帶ヲ施サスメ、唯石炭酸水ニ蘸セル撒糸ヲ貼シ、尋常ノ繃
 帶ヲ以テ固定スルヲ便トス、既ニ膿腫スルハ、其膿必ス
 創片ノ附着部ニ滯留スルヲ以テ、廣ク其部ヲ截開シ、可成
 的、其排泄ヲ助ケサルヘカラス、若シ膿ノ排泄不良ナルハ、
 ハ、既ニ論セシ如ク、其部ノ結締織ニ炎ヲ起シ、遂ニ羅斯及
 ヒ硬腦膜炎ヲ誘發スルノ恐アリ、又之ヲ縫合スルニ當リ、
 預メ創片ヲ截開シテ撒糸ヲ挿入シ、以テ膿ノ排泄ヲ助ク

ルコアリ然レ此法ハ唯事故アリテ日々診視スルヲ得
ナルキニ施スヘキノミ而メ其縫合糸ハ四五日間ヲ經ル
ニ非レハ除去スヘカラス斯ク注意シテ處置スルキハ其
創片最モ大ナルモ多クハ再ヒ癒着スル者トス又創片ノ
一部離断セラレテ短小ト為リ之ヲ縫接スルコト能ハサル
キハ勅メテ其位置ヲ適宜ニシ絆創膏ヲ以テ之ヲ固定シ
撒糸ヲ石炭酸水ニ蘸シテ其上ニ置キ且ツ繃帶ヲ施スヘ
シ若シ其創片全ク離断スルキハ肉芽ノ發生ニ由テ自癒
スルヲ待ツノ外他技ナシ但シ此ノ如キ創ニモ石炭酸水
ニ蘸セル撒糸ヲ貼シ且ツ繃帶ヲ施スヲ可トス尋常用フ
ル所ノ石炭酸水ハ一子ヲ水十二子ニ和スル者ナリ

初生児頭蜂窠織腫 頭顱血腫

是レ分娩時ニ當テ発スル者ナリ即チ此時ニ當リ子宮口
稍開哆シ子宮甚シク歛縮スルキハ児頭ノ子宮口ニ當レ
ル部ノミ壓迫ヲ受ケスメ其頭顱ノ多部及ヒ肢體ハ皆ナ
強キ壓迫ヲ受クルカ故ニ其壓迫ヲ受ケサル部ニ於テ腫
脹ヲ來スナリ而メ其大サハ子宮口ノ開哆セル度ニ隨テ
同シカラス蓋シ此症ハ腱膜ト骨膜トノ間ニ存スル結締
織内ニ血液ヲ滲出スル者ニメ其初ハ殆ント囊狀ヲ呈ス
レ凡大抵二日ヲ經レハ其滲血自ラ吸収セラレ腫脹モ亦
隨テ消散スルニ至ル然レ凡其分娩困難ニメ児體ニ壓迫
ヲ受クルコト殊ニ甚シキキハ其腫脹ヲ來スコト亦隨テ甚シ

ノ容易ニ消散セサルトアリ、加之時有テハ、其腫脹非常ニ
増劇シ、廣ク腱膜ト骨膜トノ間ヲ排開シテ、其部ノ結締織
ヲ破壊シ、大ニ出血ヲ來ストアリ、又骨ト骨膜トノ間或ハ
骨ト硬腦膜トノ間ニ出血ヲ來ストアリ、

治法 尋常ノ蜂窠織腫ハ、治ヲ施スヲ要セス、多クハ自ラ
消散スル者ナリ、唯、其腫脹ノ最モ大ナル者ハ、容易ニ消散
セサルヲ以テ、皮下ニ細小ノ套管鍼ヲ刺シ、其液ヲ導洩ス
ルヲ可トス、但シ近世發明ノ排氣唧筒ヲ以テ、之ヲ導洩ス
ルキハ、空氣竄入ノ害ナキヲ以テ、殊ニ良ナリ、若シ之ヲ截
開スルキハ、結締織炎ヲ発スルノ恐アリ、謹戒スヘシ、又初生
児ノ皮膚ハ、太々鋭敏ナルヲ以テ、液ノ吸収ヲ催進スヘキ

塗擦藥ヲ施スト能ハス、且ツ其頭尚柔軟ナルヲ以テ、壓定
法ヲモ施シ難シ故ニ唯、其部ヲ被包シテ、摩擦ヲ受クルノ
害ナカラシムヘシ、若シ摩擦ヲ受クルキハ、其刺戟ニ由テ、
幾炎醸膿スルノ恐アレハナリ、殊ニ甘油一分蓖麻子油二
分ヲ和シ、綿絮ニ之ヲ含マシメテ、腫脹部ヲ掩ヒ、尋常ノ繃
帶ヲ以テ固定スルヲ可トス、

第二 頭骨創傷

頭骨刀傷

此創、利刀ヲ以テ直線ニ打撃スルニ由ル者ハ、必ス縦形ヲ
呈シ、其縁荒蕪スルトナシ、而メ頭蓋内ニ達スルトアリ、或
ハ達セサルコトアリ、其創長キキハ、必ス頭蓋内ニ達ス、是レ

頭蓋ノ圓隆スルニ由ルナリ、若シ利刀ヲ斜ニ受クルキハ、頭骨ニ唇狀創ヲ生スルヲアリ、然ルキハ其創片必ス圓形ヲ呈ス、是レ亦頭蓋ノ圓隆スルニ由ルナリ、又鈍刀ニ由テ生セシ創ハ其縁必ス荒蕪シ、且ツ其骨ニ破碎ヲ起シ、或ハ裂痕ヲ生スルヲ多シ、利刀ニ由ル所ノ創傷ニ於テモ亦然ルヲアリ、通常頭骨ノ外板ハ全ク切離セラルト雖モ、内板ハ切離セラレズノ破碎ヲ起シ、或ハ裂痕ヲ生ス、是レ内板ハ其質硬クノ、且ツ脆キ故ナリ、又頭骨ノ唇狀創ニ於テハ、其骨片全ク切離セラレテ、軟部ニ附着スルヲアリ、若シ其骨片荒蕪セサルキハ、再ヒ癒着スルヲアレモ、荒蕪スルキハ、癒着セズメ、膿腫スルヲ常トス、總テ頭骨ノ創傷ハ、内部

ニ達セサルキハ、危險ニ陥ルヲ少ナシト雖モ、内部ニ達スルキハ、硬腦膜炎ヲ發シテ斃ル、者多シ、但シ内部ニ達スル者ト雖モ、幸ニ治癒スルヲ亦尠カラス、或ハ其創ノ殆ント腦實質ニ達スル者モ、間治癒スルヲアリ、總テ頭骨創傷ノ單純ナル者ハ、常ニ僥倖ノ經過ヲ為セモ、許多ノ碎骨ヲ生スルキハ、硬腦膜炎ヲ發シテ斃ル、者最モ多シトス、
 治法 速ニ軟部ヲ縫合スルヲ要ス、但シ先ツ石炭酸水ヲ以テ、創面ヲ洗滌シ、注意シテ指頭ヲ創内ニ挿入シ、以テ碎骨ノ有無ヲ檢スヘシ、若シ碎骨アルキハ、勉メテ之ヲ除去スルヲ可トス、總テ創内ノ碎骨ヲ搜ルニハ、指頭ヲ以テスルヲ最モ妙トス、若シ損リニ消息子ヲ挿入スルキハ、其部

ヲ毀損スルノ弊アリ、慎ムヘシ、又創ノ頭蓋内ニ達スルヤ
否ヲ檢スル為ニ、強テ消息子ヲ挿入スルハ、甚タ不可ナリ、
何トナレハ、其創ノ頭蓋内ニ達スル者モ、達セサル者モ、治
法ニ於テ異ナル所ナケレハナリ、既ニ創面ヲ洗滌セシ後
ハ、速ニ止血法ヲ施スヘシ、通例此部ノ止血法ハ、甚タ施シ
難カラス、然レモ、靜脈竇或ハ、腦膜動脈ヲ毀傷スル者ニ在
テハ、甚タ施シ難キナリ、即チ腦膜動脈ノ出血ハ、其部ノ
骨ヲ除去シ、脈ヲ露出シテ結紮スルニ非レハ、之ヲ遏止ス
ルヲ能ハス、唯、靜脈竇ノ出血ハ、指頭ヲ以テ輕ク壓スルヲ
得ルヤ、自ラ止ム者ナリ、既ニ止血法ヲ畢ルノ後ハ、其創
ヲ縫合シ、且ツ冷罨法或ハ氷罨法ヲ施スヘシ、或ハ布片ヲ

西村正衛圖書

石炭酸水ニ蘸シテ、之ヲ貼スルモ可ナリ、而メ其創ハ、日々
檢査シ、若シ膿腫スルヤハ、速ニ其糸ヲ除去セサルヘカラ
ス、但シ多クハ、膿腫セスメ癒合スル者ナリ、若シ骨及ヒ軟
部ヲ全ク切離シ、縫合スルニ由ナキヤハ、唯、布片ヲ石炭酸
水ニ蘸シテ之ヲ掩ヒ、且ツ輕ク繃帶ヲ施スヘシ、

頭骨刺傷

利器ヲ以テ、斜ニ頭蓋ヲ衝突スレハ、其器ノ尖端少シク骨
内ニ入テ、擦過スルナリ、此ノ如キハ、甚タ危険ナラス、然
レモ、其器若シ直線ニ來ルヤハ、頭骨ヲ穿通スルヲ以テ、最
危険ナルナリ、而メ其器稍大ナルヤハ、兼テ骨ノ破碎ヲ
起スナリ、此破碎ハ、骨ノ内板ニ於テ殊ニ甚シク、之ヲ為

= 硬腦膜炎ヲ發シテ斃ル、者多シ、又其器小ナルキハ、其
 尖端折レテ頭蓋内ニ留ルコトアリ、喻ヘハ鍼錐、小刀ノ類ヲ
 以テ刺傷スル者ニ於ケルカ如シ、此ノ如ク異物ノ創内ニ
 存スルキハ、硬腦膜炎或ハ膿腫ヲ發スルヲ常トス、硬腦膜
 炎ハ、通常受傷後二三日ヲ經テ發シ、即チ發熱戰慄シテ、頓
 ニ虚脱ニ陥リ、遂ニ斃ル、又膿腫ハ、極テ徐々ニ發スル者ニ
 メ、受傷後二週間ヲ經テ、其症ヲ現ハス者アリ、或ハ數月數
 年ヲ經テ、其症ヲ現ハス者アリ、稀ニ十年ノ久シキヲ經テ、
始メテ其症ヲ現ハス者アリ
 リ乃チ之ヲ發スルキハ、先ツ劇シキ頭痛ヲ覺ヘ、時々搖擗
 ヲ起シ、殆ント癲癇ノ發作ニ類スルコトアリ、或ハ膿腫ヲ發
 セル部ノ反對側ニ於ケル、手足ニ癱瘓ヲ來スコトアリ、喻ヘ
ハ頭

ノ右側ニ膿腫ヲ生シ、之カ為ニ、左
手或ハ左足ノ癱瘓ヲ來スカ如シ、而メ此等ノ症ハ、其經過
 最モ緩慢ナルヲ常トス、又稀レニ異物ノ頭蓋内ニ存スル
 モ、少シモ違常ヲ現ハサル者アリ、嘗テ十八歳ノ女子眼
 球萎縮ニ罹リシ者アリ、一醫拔眼術ヲ施セシニ、眼窩内ニ
 一個ノ鍼アリテ、頭腔中ニ穿過セリ、因テ直ニ之ヲ除去セ
 シニ、遂ニ硬腦膜炎ヲ發シテ斃レリ、此鍼ハ十三年前誤テ
 眼窩内ニ刺入セシ者ニメ、後久シク害ヲ見サリシト云フ、
 意フニ、其硬腦膜炎ヲ發セシ所以ハ、鍼ヲ除去スルニ方リ、
 頭骨ノ内板ヲ破碎セシ故ナルヘシ、又一老婦アリ、肺結核
 ニ罹リテ斃レリ、之ヲ解檢セシニ、頭蓋内ニ一個ノ釘ヲ存
 セリ、蓋シ其釘ヲ刺入セシハ、何故ナルヲ詳ニセスト雖、

生涯少シモ害ヲ為サ、リシハ、實ニ奇ト謂フヘシ、
 治法 此創ニ於テ、異物頭蓋内ニ存スルキハ、勉メテ之ヲ
 除去セサルヘカラス、然レモ既ニ經久スル者ニ在テハ、強
 テ之ヲ除去スヘカラス、通例其異物固ク箱入セサルキハ、
 容易ニ除去スヘシト雖モ、多クハ固ク箱入スルヲ以テ、甚
 タ除去シ難シ、故ニ此時ハ已ムコトヲ得ス、鑽髓術ヲ施コメ、
 其部ノ骨ト共ニ除去スヘキコトアリ、又一名醫アリ、嘗テ膿
 腫ヲ發セル者ニ、此術ヲ施コメ、全ク其膿ヲ除去セシコトア
 リ、其患者ハ遂ニ死セリト雖モ、其術ハ大ニ世ニ稱セラレ
 タリ、既ニ異物ヲ除去セシ後ハ、能ク其創ヲ洗滌シ、布片ヲ
 石炭酸水ニ蘸シテ、之ヲ掩被スヘシ、

頭骨挫傷

頭骨ヲ挫傷スレハ、骨質内及ヒ骨ノ外面或ハ内面ニ血液
 滲漏ヲ來シ、甚シキハ骨組織ヲ死壞セシムルコトアリ、此挫
 傷ハ、多クハ速カヲ失ヘル銃丸ニ中リ、或ハ鈍器ヲ以テ打
 撲スルニ由テ生スル者ニメ、其頭骨ハ、一旦壓入セラルト
 雖モ、直ニ彈力ヲ以テ復故シ、破碎スルトナシ、而シテ其輕キ
 者ニ在テハ、一二時ヲ經ルノ後、皮膚ニ青色ヲ呈シ、骨モ亦
 少シク腫起スルニ至ル、但シ其滲漏セル血液速ニ吸収セ
 ラレテ、全ク治愈スルヲ常トス、若シ骨組織ヲ傷損スルト
 殊ニ甚シキハ、必ス炎ヲ起シ、膿ヲ醸シ、且ツ屢其膿ヲ吸
 収シテ膿熱ヲ發スルコトアリ、即チ受傷後一兩日間ハ少シ

モ其症候ヲ現ハサスト雖モ、尔後稍違和ヲ覺ヘ、大抵二週
 若クハ三週ヲ經ルノ後、頓ニ頭痛ヲ起シ、發熱戰慄シテ、人
 事不省ト為リ、速ニ死ニ抵ルヲ常トス、若シ之ヲ剖驗スレ
 ハ、腦及ヒ腦膜ニ數個ノ膿腫ヲ生スルヲ見ルヘシ、
 治法 甚々困難ニ屬ス、何トナレハ、其症既ニ増悪スルノ
 後、始メテ之ヲ察知スヘキ故ナリ、若シ頭痛ヲ發スルニ方
 リ、速ニ鑽鑿術ヲ施シテ、膿液ノ排泄ヲ促スルハ、幸ニ治ヲ
 得ル者ナキニ非スト雖モ、是レ實地ニ施シ難シ何トナレ
 ハ、頭痛ノ一症ヲ以テ、其轉歸ヲ預定スルヲ能ハス、且ツ其
 患者モ亦多クハ之ヲ施スヲ肯シセサレハナリ、此ノ如キ
 症ハ、戰爭後一二月ヲ經テ、之ヲ見ルヲ多シ、近來普佛戰爭

ノ後ニモ、之ニ罹リシ者、甚々多カリシト云フ、

頭骨折斷

頭骨ノ折斷ハ、之ヲ二種ニ區別ス、即チ頭頂骨折斷、頭底骨
 折斷是レナリ、時トメハ、兩部一齊ニ折斷スルヲアリ
 頭頂骨折斷 頭頂骨ハ、直達折斷ヲ起スヲ最モ多シ、即チ
 頭頂ヲ打撲シ、或ハ衝撞シテ、其部ニ折斷ヲ起スナリ、又時
 トメハ、介達折斷ヲ起スヲアリ、喩ヘハ、後頭ヲ打撲シテ、前
 頭ニ折斷ヲ起スカ如シ、但シ介達折斷ハ、常ニ頭底骨ニ於
 テ見ル所ニメ、頭頂骨ニ於テハ、之ヲ見ルヲ殆ント稀レナ
 リ、其折斷ノ状ハ、種々ニメ、一樣ナラス、第一披裂折斷ニ在
 テハ、斷骨ノ兩縁整然トメ、並列スルヲアリ、或ハ其一縁ノミ

陥入スルアリ、両縁共ニ陥入スルアリ、両縁共ニ陥入スレ
ハ、必ス腦ノ壓迫症ヲ發ス、又此披裂ハ、一小部ニ止マル者
アリ、或ハ頭圍ヲ一周シテ環狀ヲ呈スル者アリ、而メ其披
裂ハ、頭骨ノ縫合部ニ關セスメ、一骨ヨリ他骨ニ達スルヲ
常トス、唯小兒ニ在テハ、其披裂縫合部ニ至テ自ラ止ム者
多シ、是レ其部ノ未タ化骨セサルニ由ルナリ、**第二**破碎折
断ニ在テハ、其部ノ骨破碎シテ、多数ノ小片ト為リ時、有テ
ハ、其破碎部ヨリ更ニ諸方ニ披裂ヲ生スルヲアリ、之ヲ星
芒狀折断ト名ク、若シ強劇ノ暴力ニ由テ、破碎折断ヲ起ス
者ニ在テハ、頭頂ノ諸骨全ク細片ト為ルヲアリ、余歐洲ニ
在リシ日**第三**
一男子アリ、風車ノ為ニ頭ヲ打撲シテ即死セリ、之ヲ
解檢セシニ、頭頂ノ諸骨、悉ク破碎シテ、細片ト為レリ

穿孔折断ハ、多クハ銃丸ノ為ニ穿貫セラレ、ニ由ル者ニ
メ、其孔縁ハ正ナルアリ、不正ナルアリ、或ハ甚シク荒蕪セ
ルアリ、通常銃丸ノ入孔ハ、小ニメ、其縁正ナレバ、出孔ハ大
ニメ、其縁不正ナリ、是レ其銃丸骨片ヲ共ニ彈入シ、再ヒ對
側ノ骨壁ヲ貫テ出ツレハナリ、又其孔形ハ、銃丸ノ速力ニ
關シテ、常ニ異同アリ、
總テ頭骨ノ折断ニ於テ、腦或ハ腦膜ヲ毀傷スル者ハ、甚タ
危険ナリ、實驗ニ據ルニ、頭頂骨折断ニ在テハ、傷者百人中
死スル者四十五人トス、但シ必スシモ此比例ノ如クナラ
ス、何トナレハ、其折断ノ輕キ者ハ、常ニ挫傷ト混全シ易キ
故ナリ、若シ頭頂骨折断ニ於テ、其断骨頭腔内ニ陥入スル

キハ必ス腦壓迫症ヲ起シ、其人昏惰シテ、人事ヲ省セス、脈
遲ト為リ、呼吸微弱ニメ、且ツ鼾聲ヲ帶ヒ、皮膚厥冷シテ、蒼
白色ニ變シ、遂ニ以テ斃ル、蓋シ腦髓ハ骨ヲ以テ固ク圍擁
スルカ故ニ、一部ニ壓迫ヲ受クレハ、他部ニ於テ擴張スル
ト能ハス、遂ニ此壓迫症ヲ發スルナリ、而メ此症ヲ發セル
者ニ、鑽髓術ヲ施シテ、其陷入セル骨片ヲ除去スルキハ、幸
ニ治癒スル者ナキニ非スト、雖凡是レ極メテ稀レニメ、余
カ從來諸實驗家ノ著書中ニ於テ見ル所ノ者、僅ニ五人ニ
過キス、但シ頭頂骨ノ陷没ハ、骨ノ生來變形セル者、或ハ梅
毒ノ為ニ荒蕪セル者ト、誤認シ易キカ故ニ、仔細ニ鑒別セ
サルヘカラス、曾テ人事不省ノ患者アリ、醫乃チ其頭頂ヲ

檢セシニ、陷没セル所アルヲ以テ、誤テ骨斷ト為シ、既ニ鑽
髓術ヲ施サントセシニ、其患者自ラ醒覺シテ、頭頂ノ陷没
ハ、生來ニ在ルヲ告ケシトアリ、其他此ノ如キ例少ナカ
ラス、又頭頂骨ノ折斷ニ於テ、多量ノ滲出物ヲ生スルキハ、
腦壓迫症ヲ發スルト、猶斷骨ノ陷入スルキニ於ケルカ如
シ、故ニ此症ヲ發セル者ニ、鑽髓術ヲ施サント欲セハ、先ツ
其部ヲ截開シテ、仔細ニ檢查シ、果シテ斷骨ノ陷入ニ由ル
ヤ否ヤヲ識別セサルヘカラス、又時トメハ、頭骨ト硬腦膜
トノ間ニ、夥多ノ出血ヲ起シ、之カ為ニ危險ニ陥ルトアリ、
殊ニ顳顬部ノ骨斷ニ於テハ、多クハ大腦膜動脈ヲ毀損ス
ルカ故ニ、危險最モ甚シ、蓋シ此ノ如ク夥多ノ出血ヲ起ス

片ハ直下ニ腦壓迫症ヲ發スル故ナリ又頭頂骨折断ニ於
 テ皮膚ノ創傷ヲ兼ル者ハ猶他骨ノ複雑折断ニ於ケルカ
 如ク膿腫シテ遂ニ骨ノ壞疽ヲ來スカ故ニ最モ危険トス
 但シ此壞疽ヲ來セル者ト雖モ幸ニ治癒スルコトアリ曾テ
 一患者アリ此壞疽ノ為ニ頭蓋骨ノ一大片ヲ失ヒシト雖
 モ後チ全ク治癒セリ又時トメハ骨ノ折断部ヨリ腦液或
 ハ腦實質ヲ漏出スルコトアリ是レ最モ危険トス或ル披裂
 折断ニ於テハ其部腫脹シテ波動ヲ生シ漸々増大スルコ
 トアリ是レ硬腦膜ノ一部骨ノ裂口ヨリ脱出シテ其中ニ腦
 液ヲ瀦留スル者トス若シ之ヲ截開スレハ透明液即チ腦
 液ヲ漏出ス但シ之ヲ截開スルモ其腫脹再ヒ増大シ若シ

數回截開スルキハ遂ニ硬腦膜炎ヲ起シ或ハ搖擲ヲ發ス
 ルコトアリ故ニ截開セズモ唯絆創膏縮帶ノ壓定法ヲ行フ
 ヲ良トス總テ頭蓋ノ骨折ハ甚タ治癒シ難キ者ニメ間一
 年半ヲ經ルモ尚全治セサル者アリ此ノ如キ者ニ於テハ
 其骨癒着スルコトナク唯其部ニ結締織ヲ生シテ補綴スル
 ノミ但シ多クハ一年半或ハ二年ヲ經テ始テ癒着スル者
 トス蓋シ他骨ノ折断ニ於テハ其骨端互ニ摩擦シテ刺戟
 シ自ラ其癒合ヲ促スト雖モ頭蓋ニ在テハ然ルコトナキ故
 ナリ若シ鑽鑿術ヲ施シテ骨片ヲ除去セシ者ニ在テハ唯
 其部ニ結締織ヲ生シテ補綴スルノミ決シテ骨質ヲ新生
 スルコトナシ

識別 頭頂骨折断ハ之ヲ識別スルコト甚タ容易ナラス尋
常披裂折断ニ在テハ指頭ヲ以テ皮上ヨリ摸索スルニ其
断骨縁ニ高低アルカ或ハ溝状部アルヲ以テ之ヲ識別ス
ヘキコアリ然レモ其披裂小ナルキハ之ヲ觸知スルコト能
ハサルカ故ニ挫傷若クハ脳震撞症ト誤認スルコト多シ若
シ其断骨縁ニ著シク高低ヲ生セルカ或ハ其披裂尤モ廣
キキハ之ヲ識別スルコト容易ナリ又破碎折断ニ在テハ其
部ヲ按スレハ多數ノ小骨片アルヲ覺ヘ且ツ軋音ヲ発ス
ルヲ常トス但シ時トメハ必シモ此等ノ徵ナキヲ以テ識
別シ難キコアリ殊ニ甚シキ腫脹ヲ來セル者ニ於テ然リ
又穿孔折断ハ之ヲ摸索スレハ創ノ中央ハ柔軟ニモ周圍

ニ硬固ナル骨縁アルヲ覺ルカ故ニ甚タ識別シ易シトス
治法 頭頂骨折断ノ軟部創傷ヲ兼子サル者ハ特別ノ外
科術ヲ要セス唯其部ヲ安放シテ全ク體ノ動搖ヲ禁シ兼
テ下劑ヲ投シ冷罨法ヲ行ヒ若シ發炎セハ氷罨法ヲ施マ
ヘシ蟻針刺絡等ハ又テ弊害アルカ故ニ決シテ妄施スヘ
カラス又繃帶ハ可成的簡易ノ者ヲ用フルヲ良トス是レ
繃帶厚キキハ冷罨法等ヲ施シ且ツ膿膿ノ有無ヲ檢スル
ニ便ナラサレハナリ而メ若シ膿膿スルヲ察セハ速ニ截
開スヘシ否レハ結締織炎ヲ發スルノ恐レアリ又軟部創
傷ヲ兼子サルモ其断骨縁頭蓋内ニ陥没シテ腦壓迫症ヲ
發スルキハ鑽鑿術ヲ施スヘシ此術ハ時トメハ良効ヲ奏

スルトアリ、嘗テ一黒奴アリ、打撲ノ為ニ、頭蓋骨ノ陥没ヲ起シ、十四月間全ク人事不省ト為レリ、英國ノ外科醫「グーペル」氏之ニ鑽鑿術ヲ施セシニ、三時間ヲ経テ、床上ニ起生シ、對話スルトコ得ルニ至レリト云フ、十四月間全ク人事不省ト為ル者ハ、甚タ奇異ニ似タレ、此ノ如キ例往々之アリ、現ニ蘭國ニ於テモ、一婦人人事不省ト為テ、既ニ二年餘ヲ経過セル者アリ、然レ、此法ハ、此ノ如キ奇効ヲ奏スルト稀レニ、無益ニ属スルト最モ多シ何トナレハ、此腦壓迫症ハ、多クハ血液滲漏ヲ兼テ、加之、其骨断ヲ起スニ方リ、多少腦實質ヲ毀損スルカ故ナリ、故ニ断骨ノ陥没最モ著シキ者ニ非レハ、妄リニ此法ヲ施スヘカラス、總テ頭骨折断ノ治後ニ於テハ諸般ノ腦症ヲ發スル者ナリ、殊ニ半身不遂及ヒ癲癩ヲ

發スルト多シ、是レ腦髓若クハ硬腦膜ニ膿腫ヲ生スルニ由ルナリ、此症ニモ鑽鑿術ヲ施メ、其膿ヲ除去スルハ、間良効ヲ収ムルトアリ、然レ、其膿腫ノ所在ハ、常ニ確定シ難キカ故ニ、此術ヲ施スモ、無益ニ属スルト尠ナカラス、故ニ此症ニ在テモ、唯、陥没ノ著シキ者ニ施スヘキノミ、又尋常ノ披裂折断ニ於テ、皮膚ニ創傷アル者ハ、勉メテ之ヲ縫合スヘシ、若シ縫合シ難キハ、繃帶ヲ以テ被覆スヘシ、是レ空氣ノ竄入ニ由テ、膿腫ヲ來スノ害ヲ防シカ為ナリ、而シテ日々其患者ヲ診シ、若シ膿腫ノ微アルハ、速ニ截開スヘシ、又兼テ冷罨法ヲ施シ、發炎セハ、水罨法ヲ施スヲ可トス、又破碎折断ニ、皮膚ニ創口ヲ生スル者ハ、甚タ危険ニ

メ治ニ就ク者稀レナリ、此創ニ在テハ、勉メテ遊離セル骨片ヲ除去シ、且ツ注意シテ、其骨片ノ硬腦膜内ニ竄入セルヤ否ヲ檢シ、若シ竄入セルヲ察セハ、速ニ之ヲ除去スヘシ、但シ其骨片ノ皮肉ニ固着セル者ハ、強テ除去スヘカラス、何トナレハ、此ノ如キ骨片ハ、膿腫スルニ及ヒ、膿ト共ニ排泄スルカ、或ハ再ヒ癒着スルヲアレハナリ、此創ノ治ニ就クハ、硬腦膜上ニ肉芽ヲ發生シ、其肉芽結締織ニ化シテ其部ヲ補綴スルニ由ル者ニメ、時トメハ、全顛頂骨ヲ失フモ、尚治ニ就ク者アリ、此創ニ在テハ、撒糸ヲ石炭酸水ニ蘸シテ之ヲ貼シ、其上ニ冷罨法ヲ施スヘシ、又穿孔折斷ハ、極メテ危険ニメ、其傷者百人中死スル者九十五人トス、蓋シ

此創ハ、多クハ銃丸ノ為ニ穿貫セラレ、ニ由ル者ニメ、其銃丸ハ骨片ト共ニ腦内ニ竄入スルヲ常トス、但シ時トメハ、其銃丸折斷ノ孔内ニ止リ、半ハ腦内ニ箱入スルヲアリ、然ルルハ、腦ノ運動スル毎ニ、硬腦膜其銃丸ニ接觸シテ、遂ニ發炎スルニ至ル、此ノ如キハ、先ツ鑽鑿術ヲ施シテ銃丸ヲ除去シ、後チ常法ノ如ク處置スヘシ、
 頭底骨折斷 頭底骨ハ介達折斷ヲ起ス、最モ多シ、但シ時トメハ、直達折斷ヲ起ス、アリ、喩ヘハ、異物眼窩内ニ突入シテ、額骨ノ眼窩板ヲ折斷スルヲアルカ如シ、又前方ニ顛仆シテ、自ラ墜ヘタル杖或ハ棒ヲ眼窩内ニ突入スルニ由テ、然ルヲアリ、又鼻腔内ヨリ異物ノ突入スルニ由テ、直

達折斷ヲ起ス。アリ、一男子曾テ歩行時ニ方リ、顛仆シテ、其杖ヲ鼻中ニ突入シ、之カ為ニ、篩骨ノ篩板ヲ破壊セシ。アリ、又強劇ノ外來暴力ニ由テ、直達折斷ヲ起ス。アリ、喻ヘハ車輪、為ニ頭顱ヲ壓セラレ、者ニ於ケルカ如シ、又頭底骨ノ介達折斷ハ、高處ヨリ飛下スルキニ發スル。屢之アリ、即チ此時ハ、頓ニ下肢及ヒ脊椎ヲ直伸シ、足蹠ニ受クル衝突ノ勢ヲ、下肢ヨリ脊椎ニ沿テ、枕骨髁ニ達スル故ナリ、若シ其勢強劇ナルキハ、枕骨孔ノ全圍ニ於テ、折斷ヲ起ス。トアリ、殊ニ基礎突起ニ於テハ、其折斷尤モ甚シキヲ常トス。時トメハ、其折斷頭底ノ諸骨ニ達スル。トアリ、又前方ニ倒仆シテ、腮部ヲ衝突スルキハ、其勢下腭ノ關節窩ニ

ニ達シテ、其周圍ニ折斷ヲ起シ、關節窩ヲ頭腔内ニ壓入シ、甚シキハ下腭骨ノ關節突起ヲモ共ニ壓入スル。トアリ、又時トメハ頭頂ニ打撲ヲ受テ、却テ頭底骨ノ折斷ヲ起ス。トアリ、是レ暴力ノ為ニ、頭蓋一旦其形ヲ變シ、直ニ彈力ヲ以テ復故スルキニ發スル者トス、意フニ頭底骨ハ、頭頂骨ヨリモ稍薄弱ナルヲ以テ然ル者ナラン、總テ頭底骨折斷ハ、最モ危險ニテ、傷者百人中死スル者七十六人トス、蓋シ此部ノ折斷ハ、每常必ス強劇ノ暴力ニ由ルノミナラス、多クハ其中ニ存スル貴重ノ諸器、即チ延髓、側竇、五官神經、呼吸神經、心臟ノ運動ヲ主宰スル神經等ヲ毀傷スルカ故ナリ、但シ此折斷ノ劇症ト雖、幸ニ治癒スル者ナキニ非ス、故ニ

時トメハ他病ニ由テ死セシ體ヲ解觀シ、偶マ頭底骨ニ著シキ折斷ノ痕アルヲ見出ス。トアリ、此折斷ノ治癒後ハ、腦症ヲ貽コス。トアリ、或ハ貽コサ、ル。トアリ、時トメハ治癒未タ全カラサルニ、誤テ頭部ヲ轉動シ、之カ為ニ遽カニ命ヲ殞ス者アリ、是レ多クハ枕骨ノ基礎突起ニ折斷ヲ起シ、其斷端頭腔内ニ箱入シテ、延髓ヲ壓迫スルニ由ル、識別甚タ困難ナリ、但シ暴カヲ受クル後、人事不省ト為ルヲ以テ一徵トス、又其暴カヲ受テシ時ノ景況ヲ詳ニシ、以テ之ヲ診明スヘキ。トアリ、且ツ此折斷ニ於テハ、屢、口腔、鼻腔等ヨリ血液或ハ漿液ヲ滲漏スル。トアリ、又眼窩ノ上部ニ折斷ヲ起ス。トハ、眼窩内ヨリ出血ヲ起ス。トアリ、但

シ此出血ハ、折斷後直チニ發ヤス、大抵二三日ヲ経テ發シ、之カ為ニ眼瞼及ヒ眼球ニ赤色ヲ呈スルヲ常トス、時トメハ其出血尤モ夥多ニメ、眼球ヲ前方ニ壓出スル。トアリ、是レ多クハ折斷後直チニ發スル者ナレ、凡之ノミヲ以テ折斷タル。トヲ確定スル。ト能ハス、何トナレハ、他症ニ於テモ亦然ル。トアレハナリ、又外聽道ヨリ出血スル。トアリ、然ル。トハ鼓膜ヲ破裂セルヤ否ヲ檢スヘシ、其出血若シ頭底骨ノ折斷ヨリ來ル。トハ、必ス鼓室ヨリ鼓膜ヲ穿破シテ出ツ。ト雖、凡外耳ノ軟骨ヲ毀傷スルニ由ル者ハ、固ヨリ鼓膜ノ破裂ヲ來ス。トナシ、又鼻腔内ヨリ多量ノ漿液ヲ漏泄スル。トアリ、是レ其折斷顙顙骨ノ岩狀部ヨリ蝴蝶骨ノ翼狀突

起ニ及フ者ニ於テ見ル所ナリ又枕骨ノ基礎突起ヲ折斷スレハ咽頭ノ粘膜下ニ出血ヲ起シ枕骨ノ後部ヲ折斷スレハ頸部ノ皮下ニ出血ヲ起スヲ常トス時トメハ斷骨ノ罅隙ヨリ腦實質ヲ脱出スルコトアリ此ノ如キハ其折斷タルヲ確知スルヲ得ヘシ但シ其腦實質ノ脱出スルハ多クハ眼窩或ハ鼻腔ヨリシ且ツ腦脊髓液ヲ共ニ漏泄スル者トス而メ其人ハ決シテ死ヲ免ルコト能ハス何トナレハ此ノ如ク腦實質ヲ脱出スルハ必ス其折斷部ノ廣大ナルニ由レハナリ其他腦神經ノ官能妨碍ヲ來スコトアリ但シ此症ハ血液及ヒ滲出液ノ為ニ腦壓迫症ヲ發スルルニ於テ見ル者ト異ナラサルカ故ニ確據ト為スニ足ラス若シ

顙顙骨ノ岩狀部ニ折斷ヲ起シ之カ為ニ顔面神經ヲ壓迫スルルハ顔面ノ半部全ク麻痺スルコトアリ
 治法 頭底骨折斷ニ於テハ鑽鑿術ノ如キ特異ノ外科術ヲ施スコト能ハス唯其部ニ氷罨法ヲ施シ兼テ下劑ヲ投シ嚴ニ安卧セシムヘキノミ

前額部骨斷 是レ頭頂骨折斷中ノ一症タルニ過キス而メ今之ヲ別項ニ掲ル所以ハ其折斷ノ景况稍特異ナル所アレハナリ蓋シ額骨ハ鼻腔ト相通セル一大空洞ヲ有スルカ故ニ打撲或ハ銃創ヲ受クルルハ多クハ其洞ノ外壁ノミニ折斷ヲ起ス者トス而メ皮膚ノ創傷ヲ兼テサルルハ多クハ速ニ治癒シ唯時アリテ其部ニ陥没ヲ貽コスノ

ミナレバ、若シ皮膚ノ創傷ヲ兼ルルハ、猶他骨ノ複雑折斷ニ於ケルカ如ク、必ス膿膿ヲ來シ、其膿ト共ニ骨片ヲ排出シ、且ツ其部ニ瘻管ヲ貽コスヲ常トス、此瘻管ハ手術ヲ以テ閉合セシムルヲ得ヘシ、但シ其術ヲ施スニ方リ、先ツ瘻管ノ洞内ニ通セルヤ否ヲ檢セサルヘカラス、若シ通セサルキハ之ヲ閉合セシムルモ、洞内ニ膿及ヒ血液ヲ溜留シ、後チ腫瘍ト為テ破潰スルヲアレハナリ、故ニ彎曲セル消息子ヲ取テ瘻管ニ挿入シ、洞内ヨリ鼻腔ニ達セシメ、其部能ク閉通セルヲ察スルニ非レハ、手術ヲ施スヘカラス、其療法ハ先ツ瘻管口ノ周圍ニ於ケル皮膚ヲ楯圓形ニ截開シ、其部ノ骨膜ヲ骨ヨリ離シ、然ル後皮膚ヲ縫接シ、且ツ

其部ノ緊張ヲ防ク為ニ、瘻管部ノ兩側ニ於ケル皮膚ヲ縱徑ニ截開スヘシ、而メ其創ニハ唯、單膏ヲ貼スルヲ以テ足レリトス、骨膜ヲ骨ヨリ離解スル所以ハ、其骨膜ヲメ瘻管口ヲ掩ヒ、新タニ骨組織ヲ生セシメ、シカカ為ナリ、又時トメハ異物即チ銃丸等、洞内ニ留リ、劇シキ頭痛ヲ發スルヲアリ、然ルキハ消息子ヲ送入シテ、其異物ヲ摸索シ、勉メテ之ヲ除去スヘシ、若シ除去シ難キハ、之ヲ棄置スルヲ可トス、何トナレハ、後ニ至リ、其異物自ラ鼻或ハ咽ヨリ脱出スルヲ多ケレハナリ、

第三腦髓疾病

腦充血

腦ハ堅剛ナル骨壁ヲ以テ擁護固抱スルカ故ニ、多量ノ血

液ヲ灌輸スヘカラサルニ似タレ凡亦特異ノ装置アリテ
 充血ヲ來スノ因ト為ルナリ特異ノ装置トハ何ソ、腦脊髄
 液ノ頭腔内ニ存スル者即チ是ナリ蓋シ此液ハ軟腦膜ト
 蛛絲膜トノ間ニ存シ其兩膜ハ精微ナル結締織束ヲ以テ
 互ニ相連合シ大小腦ノ間及ヒ腦室内ニ達シ尚且ツ下方
 ニ延長シテ脊髓ヲ被覆スルカ故ニ其液モ亦腦脊髄中ニ
 普達シテ互ニ相交通スル者トス今心ノ収縮ニ由テ血液
 ヲ腦中ニ灌漑スルキハ其壓力ヲ以テ腦脊髄液ノ一部ヲ
 驅逐シ之ヲメ脊椎管内ニ下ラシム然ルニ脊椎管ハ硬壁
 ヲ以テ固持スルニ非ラス各椎韌帶ヲ以テ結合シ其韌帶
 ハ能ク擴張スルカ故ニ其液容易ニ其中ニ灌漑シ腦内ニ

ハ愈多量ノ血液ヲ充積ス而メ其韌帶ノ擴張既ニ極度ニ
 達シ血液自由ニ腦内ニ灌漑シ難キニ至ルキハ遂ニ腦ヲ
 壓迫シテ人事不省ヲ發セシム但シ腦充血腦壓迫ニ症ノ
 經界ハ常ニ判然タラストス此腦脊髄液ノ流動ニ由テ腦
 ヲ蕩揺スルノ状ハ小兒ノ顛門ニ於テ見ルカ如シ是レ心
 ノ収縮スル毎ニ血液ヲ頭腔内ニ注輸シ以テ腦ヲ擴張ス
 ルニ由ル者トス又生來脊椎棘状突起ノ結合セサル者ニ
 於テハ其部ヨリ脊髄膜ノ一部突出メ囊状ヲ形成シ外ヨ
 リ能ク液ノ昇降スルヲ見ルヘキトアリ但シ此ノ如キ兒
 ト雖モ間、生育スル者ナリ、余曾テ四歳兒ノ此症ヲ
 有スル者ヲ見シトアリ

症候 初發ニ在テハ、顔面赤盈、皮膚熱灼シ、頭動脈筑動シ

テ耳鳴眩暈眼花閃爍ヲ起シ、或ハ謔言妄語シ、或ハ忿怒狂躁シ、此等ノ諸症少時間持續スルノ後頓ニ人事不省ト為テ静眠ス、是レ腦壓迫症ニ轉スルノ徵ナリ、既ニメ五官ノ作用全ク廢絶シ、脈次疾速、冷ト數フヘカラス、且ツ多クハ腦癱瘓ヲ發ス、此ノ如キ患者ハ腦壓迫症ニ轉スルノ後三四時ニメ斃ル、ヲ常トス、但シ充血ヲ發スルノミニメ、壓迫症ヲ兼子サルキハ、多クハ速ニ治ニ就ク者トス、此症ハ頭頂骨折斷ニ於テ見ルト多ク、或ハ酷熱烈寒ニ冒觸スルカ為ニ發スルトアリ、

治法 充血ノ為ニ甚シキ上衝ヲ發スル者ハ、刺絡ヲ施メ捷効アリ、但シ強壯多血ニメ、顔面赤盈スル者ニ非レハ、決メ施スヘカラス、通例顛顛、耳後、鼻粘膜等ニ蟬針ヲ貼スルヲ以テ足レリトス、又方今ハ頭部ノ灌水法ヲ稱用ス、此法ハ施スニ便ナラスト雖、効ヲ奏スルト尤モ著ルシ、即チ患者ノ頭ヲ卧床外ニ出サシメ、適宜ノ装置ヲ以テ之ヲ支持シ、頸圍ニハ油紙、求答百兒加紙ノ類ヲ卷テ、預メ水ノ侵入ヲ防キ、然ル後頭髮ヲ剃リ、布片ヲ置キ、其上ヨリ絶ヘス冷水ヲ注クヘシ、此法ヲ以テ既ニ人事不省トナリシ者ヲ恢復セシ例、數カラス、又内服ニハ下劑殊ニ甘汞十人藥刺巴末一刃ヲ和シ用フルヲ良トス、若シ腦癱瘓ヲ發セハ、興奮藥殊ニ罷蘭地、龍腦等ヲ撰用スヘシ、然レモ既ニ腦癱瘓ヲ發スルキハ、死ヲ免ル、者殆ント之ナシ、

腦壓迫

腦壓迫ノ因種々アリ、其頭骨陷没ニ由ル者ハ、充血ニ由ル者ト自ラ異ナル所アリ、即チ頭骨陷没ニ由ル者ニ在テハ、腦ノ官能頓ニ絶止シ、全ク人事不省トナレ、氏滋養ニ妨礙ナク、脈搏呼吸共ニ緩徐トナリ、加之其壓迫甚シカラサルギハ、人事不省ト為リテ數年間生存スル者、往々之アリ、唯其壓迫甚シキハ、速ニ死ニ就クヲ常トス、又此症ハ腦内ニ血液ヲ滲漏スルニ由テ發スルヲアリ、或ハ滲出物ノ壓迫ニ由ル者アリ、喻ヘハ小兒ノ頭水ニ於ケルカ如シ、總テ腦壓迫ハ、卒カニ腦ヲ壓迫スルニ由テ發スル者ニメ、若シ徐々ニ腦ヲ壓迫スルハ、多クハ其症ヲ發スルヲナシ、喻

ハハ腦ニ腫瘍ヲ生シ、徐々ニ増大シニ至ルモ、壓迫症ヲ發セス、唯、癱瘓症ヲ發スルカ如シ、又頭骨ノ肥厚ニ由テ、頭腔狹隘ト為ル者モ、壓迫症ヲ發スルヲ殆ント稀レナリ、是レ其肥厚漸次ニ増劇シ、一頓ニ腦ヲ壓迫スルヲナケレハナリ、時トメハ其肥厚ニ由テ、頭頂骨厚ヤニ指横徑ニ及フヲアリ、

治法 甚々困難ニ属シ、効ヲ見ル者罕レナリ、但シ頭骨陷

没ニ因スル者ニハ、鑽鑿術ヲ試ムヘシ、又小兒ノ頭水ニ於

テハ、顛門部ニ小ナル套管鍼ヲ刺シ、以テ其液ヲ導洩スル

ヲアレ、氏多クハ其水腫速ニ再發シ、且ツ二三回鍼刺スレ

ハ、遂ニ搖擗ヲ發シテ斃ル、ニ至ル、是レ恐クハ硬腦膜炎

ヲ發スルニ由ル者ナラン、故ニ此症ニ於テハ、可成的、鍼刺

ヲ禁シ唯カメテ滋補ノ食餌強壯ノ藥劑ヲ撰用シ以テ頭骨ノ發育ヲ促サンコトヲ要ス蓋シ頭骨硬固ト為ルキハ自ラ其水腫ヲ抑制スルヲ得ヘケレハナリ

腦震撞

腦震撞ノ病理ハ甚タ明晰ナラス其外來暴力ニ由ル者ハ恐クハ激動ノ勢ヲ腦實質ニ傳ヘ一頓ニ腦ノ官能ヲ遏絶スルニ由ル者ナラン其屍體ヲ解檢スルニ腦中ニ血液滲漏等ノ如キ異變アルヲ見ス但シ真ノ腦震撞症ハ之ヲ見ルコト常ニ稀レナルヲ以テ解剖上檢查モ亦未タ盡サハル所アリ其輕症ハ通例少時間人事不省ト為リ後チ速ニ醒寤ス是レ打撲等ニ由テ發スル者ニメ屢見ル所ナリ又重

症ニ於テハ其震撞ヲ受クルノ後卒倒シテ人事不省ト為リ脈細小ニシテ四肢厥冷シ呼吸疾速ニメ深息スルコト能ハス遂ニ虚脱シテ斃ル或ハ兩三日ヲ経テ自ラ醒覺スルコトアリ而メ既ニ醒覺セシ後ハ絶テ腦麻痺ノ如キ餘症ヲ見ルコトナシ若シ此ノ如キ餘症アル者ハ純然タル腦震撞ニ非サルヲ察スヘシ或人ノ説ニ此症ハ腦患ニ非ス唯一時血管系殊ニ心藏及ヒ腦中ノ諸動脈ニ痙攣ヲ發スルニ由ル者ナリト云フ此説亦得ル所アルニ似タリ

治法 初起先ツ峻カノ興奮藥ヲ與ヘ以テ沉寂セル腦ノ機能ヲ挑起スヘシ殊ニ大量ノ麗蘭地ヲ用フルヲ良トス或ハ麝香龍腦等ヲ用フルコトアリ而メ二三日間ハ勉メテ

安静ニ保護シ、全ク復治スルニ至ルヘシ、又此症ノ醒覺後ニ於テ、屢硬腦膜炎ノ症状ヲ現ハシ、終ニ死ニ抵ル者アリ、是レ恐クハ、腦癩癩屈ヲ兼發スルニ由ル者ナラシ、

第四頭腔内容創傷

腦神經創傷

其一、顱神經創傷 此創ハ多クハ刀劍ノ如キ利器ヲ以テ、斜ニ眼窩ヨリ刺入シ、篩骨ノ篩板ヲ毀傷スルニ由ル者トス、或ハ頭底骨ノ折斷ニ由ル者アリ、治後ハ通例一側或ハ兩側ノ顱官ヲ失ヒ、時有テハ顔面神經ノ麻痺ニ類似スルコトアリ、但シ顔面神經ノ麻痺ニ在テハ、鼻翼弛緩シテ空氣ヲ鼻孔ヨリ通スルコト能ハサルカ為ニ、顱官ヲ失ノ者ニシ、

顱神經ハ毫モ變ヲ受ケルコトナシ、

其二、視神經創傷 是レ利器ヲ眼窩内ニ刺入シ、或ハ眼球ヲ打撲スルニ由テ發スル者ニシテ、其後ハ頓ニ失明スルニ在リ、若シ兩眼一齊ニ失明スルキハ、腦内ニ於テ視神經ヲ毀傷スル者タルヲ知ルヘシ、

其三、動眼、滑車、外送諸神經創傷 是レ頭底骨ノ折斷ニ由テ發スル者ニシテ、皆テ眼ノ運動ヲ失フヲ以テ徵トス、

其四、三叉神經創傷 此ニ在テハ、其神經ノ布蔓セル部ニ普ク麻痺ヲ來スコトアリ、是レ頭底骨折斷等ニ由テ其神經ノ起根ヲ傷損スル故ナリ、或ハ顔面、口内粘膜、眼結膜等ノ局處ニ麻痺ヲ來スコトアリ、是レ顔面骨ノ創傷ニ由テ、其神

經ノ一部ヲ傷損スル故ナリ、
 其五顔面神經及聽神經創傷 此二神經ノ創傷ハ、顙顙骨
 岩狀部ノ折斷ニ由テ、全時ニ發スルヲ多シ、而メ半顔ノ麻
 痺及ヒ偏側ノ耳聾ヲ來スヲ常トス、但シ顔面神經ノ麻痺
 ハ多クハ受傷ノ翌日ニ於テ之ヲ發見スルヲ得ヘシ、何ト
 ナレハ受傷時ニ於テハ患者必ス人事不省ト為リ其患狀
 ヲ訴フルヲナケレハナリ、若シ其麻痺兩側ニ在ルキハ左
 右ノ岩狀部ヲ毀傷スル者タルヲ知ルヘシ、
 其六舌咽神經創傷 此ニ在テハ必ス嚥下困難ヲ來ス、
 其七肺胃副行舌下諸神經創傷 是レ枕骨孔圍ノ折斷ニ
 由テ發ス、殊ニ肺胃神經ヲ毀損スルキハ直ニ呼吸窘迫ヲ

發シテ斃ル、而メ舌ノ強硬ト為ルヲ以テ之ヲ徵知スヘシ、
 以上掲タル所ノ諸神經創傷ハ多クハ頭底骨折斷ノ為ニ
 發スル者ニメ固ヨリ特別ノ處置ヲ加フルヲ能ハス、唯症
 ニ隨ヒ姑息法ヲ行フヘキノミ、

腦實質創傷

此創ノ開哆セサル者ハ之ヲ腦挫傷ト名ク、但シ開哆セル
 者ニ於テモ、異物ノ竄入等ニ由テ挫傷ヲ起スヲアリ、通例
 開哆セル創ハ腦ノ上面ニ受クルヲ多シ、又開哆セサル創
 ハ腦ノ上面ニ受クルヲアリ、或ハ下面ニ受クルヲアリ、其
 下面ニ受クル者ハ多クハ介達暴力ニ由ル者トス、喩ヘハ
 墜高ノ為ニ強ク足底ヲ打撲シ、其激動ヲ脊椎ヨリ頭底骨

ニ達シ、以テ腦ノ下面ヲ挫傷スルコトアルカ如シ、總テ狹小ナル器械ヲ以テ、打撲スルキハ、直ニ其部ヲ挫傷スレド、廣大ナル器械ヲ以テ、打撲スルキハ、反テ其對側ノ部ヲ挫傷スルコト多シ、此事實ヲ了知スルハ、鑽鑿術ヲ施スニ於テ、尤モ緊要ナリトス、其挫傷ノ輕易ナル者ニ於テハ、腦ノ實質ニ散布セル許多ノ小滲血ヲ生シ、其部ハ血色素ノ浸潤ニ由テ、一樣ニ淡紅色ヲ呈ス、其重劇ナル者ニ於テハ、腦ノ一部ニ多量ノ滲血アリテ凝結シ、且ツ其傍邊ニ小滲血ヲ生ス、此凝血アル部ハ、則チ挫傷ヲ受ケシ部タルヲ知ルヘシ、而メ其滲血少量ナルキハ、漸次ニ吸収セラルト雖モ、多量ナルキハ、吸収セラレズ、膿腫シ、其部ニ著大ノ膿腫ヲ生スルニ至ル、或ハ其炎漸次ニ蔓延シテ廣ク腦ヲ軟化セシムルコトアリ、通常之ヲ赤色腦軟化ト名ク、又腦挫傷ハ、屢、硬腦膜ノ出血ヲ兼ルコトアリ、是レ裁判鑿學ノ検査法ニ於テ、最モ寓目スヘキ者トス、乃チ今一死人アリ、之ヲ解檢シテ、腦ノミニ出血アルキハ、卒中ノ為ニ斃ル、者タルヲ知り、硬腦膜ノ出血ヲ兼ルキハ、打撲歐擊等ノ外來暴力ニ由テ斃ル、者タルヲ察スヘキカ如シ、又開哆セル創傷ニ在テハ、屢、腦脱垂ヲ起スコトアリ、此腦脱垂ハ患者生存スルノ際ハ、漸次ニ増加シ、遂ニ死壞ニ陥ルコトアリ、或ハ膿腫シテ肉芽ヲ發生シ、其脱垂部ヲ剝離セシムルコトアリ、時有テハ、此カ為ニ、一二穂斯ノ腦質ヲ失ヒ、尚能ク生存スル者アリ奇

スルニ至ル、或ハ其炎漸次ニ蔓延シテ廣ク腦ヲ軟化セシムルコトアリ、通常之ヲ赤色腦軟化ト名ク、又腦挫傷ハ、屢、硬腦膜ノ出血ヲ兼ルコトアリ、是レ裁判鑿學ノ検査法ニ於テ、最モ寓目スヘキ者トス、乃チ今一死人アリ、之ヲ解檢シテ、腦ノミニ出血アルキハ、卒中ノ為ニ斃ル、者タルヲ知り、硬腦膜ノ出血ヲ兼ルキハ、打撲歐擊等ノ外來暴力ニ由テ斃ル、者タルヲ察スヘキカ如シ、又開哆セル創傷ニ在テハ、屢、腦脱垂ヲ起スコトアリ、此腦脱垂ハ患者生存スルノ際ハ、漸次ニ増加シ、遂ニ死壞ニ陥ルコトアリ、或ハ膿腫シテ肉芽ヲ發生シ、其脱垂部ヲ剝離セシムルコトアリ、時有テハ、此カ為ニ、一二穂斯ノ腦質ヲ失ヒ、尚能ク生存スル者アリ奇

ト謂フヘシ、總テ開哆セル腦創傷ハ、不幸ノ經過ヲ為ス者多シ、殊ニ腦ノ下面ヲ毀損スルキハ、直下ニ呼吸及ヒ血液循環ノ機能ヲ過止スルカ故ニ、即死ヲ致サ、ル者幾ント希レナリ、若シ即死セサルモ、一二日ヲ経ルノ後多クハ瀕死ノ硬腦膜炎ヲ發スルニ至ル、又開哆セル創傷ハ、屢膿熱ヲ繼發シ、之カ為ニ斃ル、トアリ、若シ此等ノ險症ヲ發セスメ、患者能ク生存スルキハ、後ニ至リ、多クハ膿腫ヲ生ス、此膿腫ヲ生スルハ、極メテ迅速ナルトアリ、余曾テ受傷後五日ヲ経テ死セシ者ヲ解檢シ、既ニ大ナル膿腫ヲ生セルヲ見シトアリ、又時トメハ、創ノ治癒セシ後、半年或ハ一年ノ久シキヲ経テ之ヲ生スルトアリ、其診斷ハ甚タ難カラ

ス、通例其創ノ治癒スル後、久シキヲ経テ頓ニ頭痛ヲ覺エ、次テ筋ノ痙攣ヲ發ス、此痙攣ハ顔面或ハ四肢ニ限發スルトアリ、或ハ遍體ニ汎發シテ、癲癇ノ發作ニ擬似スルトアリ、斯ク痙攣ヲ發スルノ後多クハ半身不遂ヲ來ス、然ルキハ其反對側ノ腦中ニ膿腫ヲ生セルト察スヘシ、若シ其患者卒死スルキハ、其膿腫ノ腦中ニ於テ破潰セシト知ルヘシ、又腦ノ赤色軟化ニ於テモ、筋ノ痙攣ヲ發スルトアリ、然レテ此症ニ於テハ、次テ筋ノ萎縮ヲ來シ、其萎縮速ニ全身諸筋ニ延及スルヲ以テ、能ク膿腫ト鑒別スルヲ得ヘシ、

治法 先ツ對症ノ姑息治法ヲ行ヒ、注意シテ創内ヲ探リ、

骨片或ハ他ノ異物ノ存否ヲ檢シ、若シ之アルハ、勉メテ除去スヘシ、但シ消息子ヲ以テ探ルルハ、腦質ヲ毀損スルノ弊アルヲ以テ、可成的指頭ヲ以テ探ルヘシ、往昔ハ腦創ニ、必ス鑽鑿術ヲ行ヒシト雖、氏全ク無用ニ屬ス、既ニ異物ヲ除去セシ後ハ、水ヲ注テ創面ヲ清潔ニシ、撒糸ヲ石炭酸水ニ蘸シテ、其部ヲ掩フヘシ、若シ其創大ニメ、創縁強固ナルハ、勉メテ之ヲ縫接シ、後ニ冷水滴浴或ハ氷罨法ヲ施スヲ良トス、又兼テ下藥ヲ内用シ、若シ其人體格強實ニメ、熱勢劇甚ナルハ、刺絡ヲ行フヘシ、通例僥倖ノ經過ヲ為ス者ニ在テハ、十日乃至十四日ニメ、治ヲ得ルニ至ル、又腦脫垂ヲ兼ル者ハ、往時ニ在テハ、截除法ヲ施セシト雖、氏是レ甚タ不可ナリ、宜シク

撒糸ヲ石炭酸水ニ蘸シ、或ハ之ニ石炭酸軟膏若クハ單膏ヲ攤シテ、其部ヲ掩ヒ、自然ニ肉芽ヲ生シテ、離脫スルヲ待ツヘシ、或ハ其部ニ鉛板、舒縮膠板ノ類ヲ當テ、外壓ヲ防クコトアリ、若シ既ニ膿腫ヲ生セルコトヲ確知セハ、鑽鑿術ヲ行フヘシ、其法宜シキヲ得レハ、間、大効ヲ収ムルコトアリ、但シ其創開哆セルキハ、鑽鑿術ヲ行フヲ要セス、唯「ランセット」ヲ以テ刺開スレハ足レリ、

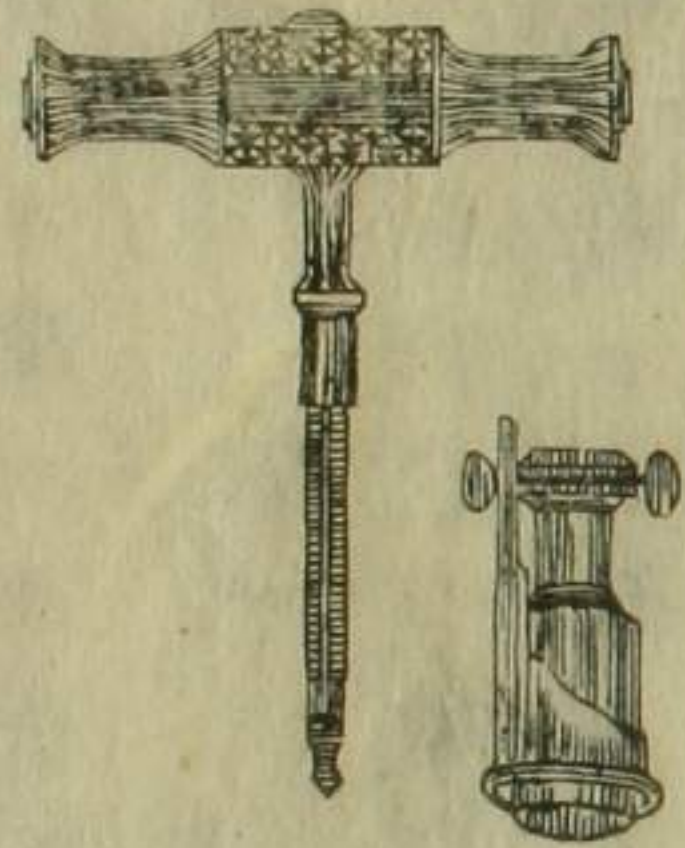
鑽鑿術 トレパナシ

此術ヲ施サント欲セハ、先ツ頭髮ヲ剝除シ、軟部ヲ十字形ニ截開シ、鑿子ヲ以テ其軟部ヲ骨ヨリ剝離セシメ、然ル後鑽鑿器第一ヲ以テ骨ヲ鋸断スヘシ、此器ニ裝付セル圓鋸

ハ大小數様アリ且ツ其中心ニハ隨意ニ伸縮スヘキ鍼ヲ具ヘ以テ圓鋸ノ轉回ヲ整フニ便ス乃チ之ヲ施スニ方リ先ツ針ヲ十分ニ突出セシメテ鋸斷スヘキ部ノ中央ニ當ラ徐々ニ轉廻シテ針端既ニ骨内ニ穿入スルニ及ビ其針ヲ退ケテ唯圓鋸面ヨリ少シク突出セジメ圓鋸ヲ平等ニ骨面ニ當テ之ヲ轉廻スヘシ但シ之ヲ轉廻スル片ニハ終始意ヲ用テ其部ヲ壓下スルナカラシメ要ス而メ其鋸稍骨内ニ入ル片ハ再ヒ其針ヲ退ケ其鋸十分ニ骨内ニ入り既ニ移動スルナキニ至レハ全ク其針ヲ退クヘシ是レ針尖ヲ以テ腦質ヲ毀傷スルノ害ヲ防シカ為ナリ此ノ如クメ其鋸既ニ頭骨ノ内板ニ達スル片ハ愈謹慎ヲ加

ヘテ之ヲ轉廻シ全ク斷離スルニ至ルヘシ若シ骨ノ一部全ク斷離シ一部尚固着セルヲ察セハ宜シク器械ヲ去リ消息子ヲ以テ詳ニ其固着部ヲ探查シ注意シテ再ヒ其部ヲ鋸斷スヘシ但シ全ク鋸斷スルモ其骨片尚硬腦膜ニ固着スルナリ然ル片ハ初ニ針ニテ穿チタル孔内ニ拔骨

第一圖



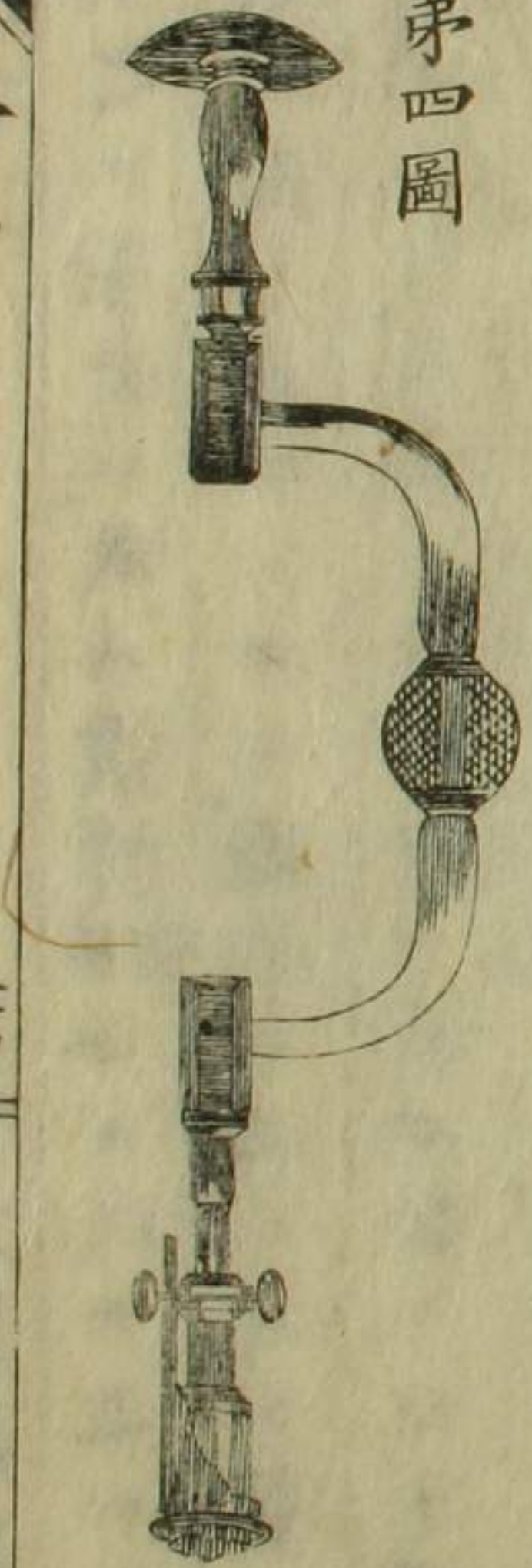
第二圖



第三圖



第四圖



器第二ヲ入レテ之ヲ除去シ、或ハ槓杆第三ヲ以テ之ヲ扛

起スヘシ、若シ鋸断面不正ナルキハ、鑿子ヲ以テ之ヲ磨シ、

可及的滑澤ト為スヘシ、又或ル外科鑿ハ第四圖ノ如キ鑽

體器ヲ用フル者アリ、是レ亦使用ノ器械トス、而メ右ノ術

ヲ施セシ後ハ、注意シテ創内ヲ檢シ、若シ骨片ノ竄入セル

者アレハ、勉メテ之ヲ除去シ、軟部ヲ縫接シテ、其孔ヲ閉鎖

スヘシ、但シ膿腫ヲ來スノ恐レアルキハ、軟部ヲ縫接スヘ

カラス、宜シク之ヲ以テ其孔ヲ掩ヒ、且ツ單膏ヲ貼スヘシ、

又頭頂骨折斷ノ甚シキ破碎ヲ兼ル者ニ於テハ、右ノ術ヲ

施スモ、其骨ヲ斷離スルヲ能ハス、及テ之ヲ頭腔内ニ壓入

スルノ弊アリ、故ニ此ノ如キ者ニ於テハ、大ナル圓鋸ヲ取

リ、其一半ヲ破碎部ニ當テ、一半ヲ健康部ニ當テ、之ヲ截

斷スヘシ、然レモ此術ハ極メテ危險ニ属スルカ故ニ、已ム

コトヲ得サルニ非レハ、決メテ施スヘカラス、從來此術ノ為ニ

死トセシ者ヲ算スルニ、百人中ノ七十六人ニ居ルト云フ、

但シ其死トスル者多キハ、必スシモ此術ノミニ由ルニ非

ス、此術ヲ要スル如キ大患アルヲ以テナリ、是レ左ノ實驗

ニ據テ保證スヘシ、即チ此術ヲ腦腫瘍ニ施スキハ、其死者

ノ數上ノ比例ヨリモ少ナク、乃チ百人中ノ二十五人ニ過

キスト云フ、蓋シ腦腫瘍ニ施スキハ、大抵其術ノ為ニ斃ル

、故ナリ、此術ハ、碎骨ノ陷入及ヒ腦腫瘍ニ施スヲ常トス、

或ハ大腦膜動脈ノ創傷ニ於テ、之ヲ要スルコトアリ、何トナ

レハ此動脈ノ出血ハ甚々危険ニ属シ之ヲ結紮スルニハ骨ノ一部ヲ除去セサルヲ得サル故ナリ又方今ニ於テハ精巧ナル小鑿子ヲ以テ骨ヲ截離スルノ法ヲ称用スル者アリ此法ハ鑽鑿器ヲ用フルノ法ニ比スレハ簡ニメ且ツ便ナリト雖モ熟練ノ手ニ非レハ施スヲ能ハス其他破碎セル骨片頭蓋内ニ陥入シ唯其一部ヲ固着スル者ニ在テハ鑽鑿器ヲ用フルヲ要セズ宜シク細小ノ鋸ヲ挿入シテ徐々ニ截除スヘシ

第五頭皮疾病

頭皮羅斯

此症ハ通常頭蓋ノ創傷ニ繼發スル者トス或ハ頭皮腫瘍

及ヒ頭瘡ニ併發スルヲアリ或ハ顔面羅斯ノ波及ニ由ル者アリ而メ此羅斯ハ速ニ全頭ニ蔓延シ甚シキハ頭部及ヒ肩背ヲ侵スニ至ル但シ此症ハ顔面羅斯ニ於ケルカ如キ甚シキ腫脹ヲ来サス且ツ頭髮ノ為ニ遮蔽セラルカ故ニ往々診断ヲ誤ルヲアリ之ヲ診断スルノ法ハ患部ト健康部トノ界域ヲ注視スルニ在リ乃チ此部ニ於テハ赤色ヲ呈スルヲ殊ニ著シク且ツ其縁腫起シテ殆ント小指大ニ至ル者トス而メ其患者ハ壯熱ヲ發シ劇シキ頭痛ヲ覺ユト雖モ其症單純ナルハ猶單純ナル肺炎ノ如ク六七日ニメ治ニ就クヲ常トス但或人ニ於テハ其經過尤モ慢漸ナルヲアリ殊ニ衰弱家ニ於テハ一回治スルモ更ニ

再發シ、遂ニ虚脱シテ斃ル、トアリ、又時トメハ、硬腦膜炎ヲ併發スルコトアリ、是レ其羅斯眼窩内ニ侵入シ、視神經或ハ眼球ノ静脈ニ沼テ、硬腦膜ニ達スル故ナリ、然レモ此硬腦膜炎ハ、羅斯ノ波及ニ由ル者稀レニメ、多クハ其羅斯ト全シク創傷ニ續發スル者トス、而メ此羅斯ノ原因ハ、創ノ不潔ナルト、膿ノ排泄不良ナルトニ在リ、

治法 先ツ創圍ノ毛髮ヲ剃除シテ、其部ヲ清潔ニシ、且ツ勉メテ膿ノ排泄ヲ促シ、布片ニ水銀膏ヲ攤シテ、其部ニ貼シ、或ハ的列並油、多兒ノ類ヲ塗擦スヘシ、但シ此ノ如キ外敷藥ヲ施ス片ニハ、必ス頭髮ヲ剃去スルカ故ニ、綿絮ヲ以テ全頭ヲ被覆スルヲ可トス、又此患者ハ腸胃症ヲ併發シ

易キカ故ニ、苦水、下腹丸、答麻林度煎ノ類ヲ與ヘテ、絶ヘス、便通ヲ促シ、且ソ硫酸里波奈堙ヲ用フヘシ、又衰弱セル者ニハ、卵罷蘭地或ハ幾那皮煎ヲ與ヘ、若シ硬腦膜炎ヲ發セハ、頭部ニ寒罨法ヲ施シ、兼テ峻下藥ヲ與ヘテ、腸ニ誘導スヘシ、

頭皮結締織炎

此症ハ頭蓋ノ挫傷或ハ刀傷後ニ發スルコト多ク、或ハ頭皮ノ越屈設麻等ニ繼發スルコトアリ、殊ニ顛顛及ヒ後頭ニ發シ、易ク、通例其部ニ硬固ナル腫瘍ヲ生シ、疼痛甚シク、且ツ速ニ蔓延シ、甚シキハ頭蓋ノ半部ヲ侵スニ至ル、而メ遍身ニ壯熱ヲ起シ、二三日ヲ經ル、後、其腫ノ一部柔軟ト為リ、

之ヲ按摩スレハ、波動ヲ覺ヘ、其波動漸次ニ増加シ、遂ニ破潰シテ膿液ヲ漏泄シ、乃チ治ス、但シ頭皮ハ、太タ緊固ナルヲ以テ、其自潰ヲ待ツキハ、必ス多日ヲ費サ、ルヲ得ス、故ニ速ニ截開スルヲ可トス、此症ハ通例甚タ診斷シ易シト雖、唯時有テハ、頭蓋ノ骨膜炎及ヒ骨炎ト誤認スルコトアリ、但シ此二症ハ、初起ニ在テハ、全ク結締織炎ニ肖似スト雖、凡、其膿膿スルニ及ヒ消息子ヲ挿入スレハ、必ス廣キ裸骨ニ觸レ、加之時々其膿ト共ニ骨片ヲ排出スルヲ以テ、容易ニ看別スルヲ得ヘシ、

治法 初起ニ在テハ、頭髮ヲ剝除シテ、水銀膏ヲ貼シ、兼テ毳布ヲ施スヘシ、而メ既ニ波動ヲ生スルニ至レハ、速ニ截

開スルヲ可トス、但シ横ニ截開スルハ、動モスレハ血管ヲ毀傷スルノ畏レアルヲ以テ、注意シテ縦テニ截開スヘシ、若シ其腫大ニメ、處々ニ波動ヲ覺ユルハ、逐一ニ之ヲ截開シ、以テ其蔓延ヲ制止セサルヘカラス、截開後ハ、膿ノ排泄ニ注意スルヲ肝要トス、

頭皮膿腫

上章ニ論セシ、結締織炎モ、亦一種ノ膿腫タルニ過キス、唯彼ニ在テハ、初ニ硬腫ヲ生シ、漸ク膿膿スレ、凡、此ニ在テハ、初ニ硬腫ヲ生セスメ、頓ニ膿膿スルヲ異ナリトス、此症ハ小兒ニ於テ見ルコト多シ、即チ小兒ノ頭瘡或ハ頭皮、越屈設、麻ニ併發スルヲ常トス、又壯年ニ在テハ、頭髮ニ虱ヲ生シ、

之カ為ニ癢癢ヲ覺ヘ始終頭皮ヲ搔破スルカ為ニ發スル
トアリ、治法ハ勉メテ其部ヲ清潔ニシ、且ツ截開法ヲ施ス
ニ在リ、

頭皮壞疽

是レ多クハ惡液質ノ小兒ニ發スル者ニメ其初先ツ膿腫
ヲ生シ、其緣遂ニ壞疽ニ陥リ、速ニ多部ニ蔓延ス、此症ハ必
ス死ヲ免レス、但シ膿腫ヲ生スル片速ニ綿絮ヲ以テ之ヲ
被覆シ、注意シテ外来ノ壓迫ヲ防クキハ、恐クハ其壞疽ニ
陥ルノ害ヲ防キ得ルコトアルヘシ、

頭皮潰瘍

頭皮ノ潰瘍ハ、器械的暴力ニ由ル者アリ、喩ヘハ挫傷後ニ

發スル者ノ如シ、或ハ化學的作用ニ由ル者アリ、喩ヘハ火
傷及ヒ腐藥ノ侵蝕ニ由テ發スル者ノ如シ、其經過ハ通例
他部ニ發スル潰瘍ト異ナラフ、又惡液質ノ小兒ニ於テハ
頭部ニ越屈設麻ヲ生シ、或ハ頭瘡ヲ發シ、後チ潰瘍ニ轉ス
ルコトアリ、此症ハ勉メテ其部ヲ清潔ニシ、且ツ上好ノ滋養
品ヲ撰用スレハ、多クハ速ニ治ス、其他特異性潰瘍三種ア
リ、曰ク狼瘡性潰瘍、曰ク梅毒性潰瘍、曰ク癌腫性潰瘍是レ
ナリ、

狼瘡性潰瘍ハ、顔面ノ狼瘡ヨリ波及スル者ニメ、頭部ニ特
發スルコトナシ、其經過ハ通常太ク緩慢ニメ、先ツ小ナル結
節ヲ生シ、漸ク潰瘍ニ變シ、其周邊ニ於テ、更ニ結節ヲ生シ、

潰瘍ニ變シ、此ノ如クメ、逐次ニ延蔓ス、而メ此症ハ頭部ニ
 發スルノ前既ニ顔面ニ大ナル瘡痕ヲ呈スルヲ以テ之ヲ
 診斷スルコト容易ナリ、治法ハ勉メテ結節ヲ消滅スルニ在
 リ、其法種々アレド、硝酸銀ヲ以テ燒灼スルヲ最モ確効ア
 リトス、

梅毒性潰瘍ハ、通例頭瘡若クハ護謨腫ヨリ轉シ來ル者ト
 ス、頭瘡ヨリ來ル者ハ、先ツ一部ニ發シ、漸次ニ他部ニ滋蔓
 ス又護謨腫ヨリ來ル者ハ、先ツ胡桃子大ノ腫脹ヲ生シ、漸
 ク柔軟ト為リテ破潰シ、稍深キ潰瘍ニ變ス、治法ハ頭髮ヲ
 剃去シテ、水銀膏ヲ貼シ、且ツ沃度加里ヲ内用スヘシ、
 痛腫性潰瘍ハ、通常表皮癌ヨリ來ル者ニメ、扁平ナル潰瘍

ト為ルコトアリ、然ルルキハ其潰瘍面ニ荒蕪セル肉球ヲ被ヒ、
 久シク癒閉セス、又隆起縁ヲ有セル潰瘍ト為ルコトアリ、然
 ルルキハ多量ノ稀薄膿ヲ排泄シ、其経過甚タ迅速ナリ、而メ
 二症共ニ之ヲ診斷スルコト容易ナリ、治法ハ其瘡ノ小ナル
 者ニ於テハ、截除法ヲ施スヘシト雖ド、大ナル者ニ於テハ、
 之ヲ施ス能ハス、或ハ腐蝕藥ヲ貼スルコトアレド、多クハ確
 効ナシ、

頭皮氣腫

此症ハ蔓延性限界性ノ二種ニ區別ス、蔓延性氣腫ニ在テ
 ハ、皮膚ト骨膜トノ間ニ存スル、結締織中ニ空氣ヲ含ミ、頭
 蓋ノ多部ニ蔓延ス、此症ハ通常鼻骨、淚骨、額骨、或ハ顳顬骨

ノ折斷ニ由テ發スルコト多シ、是レ空氣ヲ呼出スルニ方リ
 之ヲ斷骨ノ罅隙ヨリ、皮下ニ壓入スル故ナリ、就中顙骨
 ノ折斷ニ繼發スル者ハ、其治尤モ困難トス、是レ其斷裂鼓
 室ニ達シ、歐私答幾管ヨリ送輸スル所ノ空氣ヲメ、絶ヘス
 皮下ニ漏溢セシムル故ナリ、又蔓延性氣腫ハ、滲出物ノ腐
 敗シテ瓦斯ヲ生スルカ為ニ發スルコトアリ、但シ此ノ如キ
 症ニ在テハ、甚シク蔓延スルコトナシ、

治法 輕症ニ在テハ、其空氣自ラ吸收セララル、カ故ニ多
 クハ治ヲ施スヲ要セス、然レ凡夥多ノ空氣ヲ含ミ、皮膚甚
 シク緊張シテ、壞疽ニ陥ルノ恐レアルハ、鍼ヲ刺シテ其
 空氣ヲ導洩セサルヘカラス、或ハ絆創膏ノ壓定繃帶ヲ施

シテ良効ヲ得ルコトアリ、
 限界性氣腫ハ、稀レニ發スル者ニメ、通例其空氣ハ、皮下結
 締織中ニ在ラスメ、骨膜ト骨トノ間ニ在リ、蓋シ此症ハ、常
 ニ前額部ニ於テ見ル所ニメ、乃チ其皮膚及ヒ骨膜ハ、害ヲ
 受ケス、唯、前額洞ノ外板ノミニ折斷ヲ起スハ、空氣鼻孔ヨ
 リ來リテ骨膜下ニ漏出スルニ由ル者トス、故ニ此症ニ在
 テハ、其空氣骨膜及ヒ皮膚ヲ壓上シテ、圓形ノ腫脹ヲ來ス
 ヲ常トス、時トメハ其部ノ骨荒蕪シテ肥大スルコトアリ、是
 レ其骨膜空氣ノ為ニ刺戟セラレテ炎ヲ起シ、骨質ヲ分泌
 スルニ由ルナリ、其診斷ハ甚タ難カラス、即チ之ヲ敲檢ス
 レハ、鼓音ヲ發シ、之ヲ壓スレハ、其空氣前額洞内ニ驅斥セ

ラレテ腫脹全ク消失シ、其部ニハ骨膜ト皮膚トヨリ成レ
 ル、一個ノ空嚢ヲ貽スノミ、此時若シ患者ヲメ、努責セシム
 ル片ハ、其空氣再ヒ嚢内ニ來リ、故ノ如ク腫起ス、此氣腫ハ、
 時アリテ耳後ニ發スルヲアリ、是レ顙顚骨乳頭突起ノ折
 断若クハ萎縮ニ由テ、其骨膜下ニ孔ヲ生シ、突起ノ内部ニ
 存スル蜂窠房ヨリ空氣ヲ漏出スルニ由ル者トス、蓋シ此
 蜂窠房ハ、鼓室ト相通セルカ故ニ、空氣常ニ歐私答幾管ヲ
 經テ、其中ニ來リ、遂ニ其孔ヨリ漏出シテ、骨膜下ニ氣腫ヲ
 發スルナリ、

治法 初發ニ在テハ、壓定法殊ニ絆創膏繃帶ヲ施スヲ可
 トス、但シ稍、經久スル者ニ在テハ、此法ヲ施スモ効ナキヨ

以テ、其部ニ鍼ヲ刺シ、空氣ヲ導洩セサルヘカラス、若シ此
 法ヲ施スモ、其腫脹再發シ易キ片ハ、其部ヲ廣ク截開シテ、
 全効ヲ収ムルヲアリ、乃チ之ヲ截開スレハ、先ツ膿膿ヲ來
 シ、次テ肉芽ヲ發生シ、遂ニ全ク癒閉スルニ至ル、但シ時ト
 メハ、此法ヲ施スノ後、瘻管ヲ貽スヲアリ、乃チ前額ノ氣腫
 ニ於テハ、前額洞ト皮膚下トノ間ニ瘻管ヲ貽スヲ常トス、
 若シ其腫脹甚タ大ナル片ハ、唯、斷ヘス、壓定法ヲ行ヒ、妄リ
 ニ截開スヘカラス、截開スレハ、危險ノ膿膿ヲ來スノ恐レ
 アルナリ、

頭皮跳血囊

頭皮ノ跳血囊ハ、通例蚕豆大ヨリ鳩卵大ニ至ル、此症ハ甚

タ診断シ易シ、是レ其囊ニ脉搏ト相應スル所ノ跳動ヲ起ス故ナリ、原因ハ動脈ノ創傷ニ在リ、曩昔ハ前顳顬動脈ヲ刺開シテ、瀉血スルノ法ヲ慣用セシカ故ニ、其部ニ跳血囊ヲ發セシ者甚タ多カリシト雖、方今ニ於テハ唯、稀レニ刀傷或ハ唇狀創ニ繼發スル者ヲ見ルヲアルノミ、

治法 結紮法ヲ施スヘン、但シ頭蓋ノ動脈ハ、許多ノ吻合枝ヲ具フルカ故ニ、囊ノ上下部ヲ結紮スルニ非レハ、全効ヲ収ムルヲ能ハス、此法ヲ施スルハ、少シモ危害ヲ生スルヲナク、其囊ヲメ漸々ニ萎縮セシムルニ至ル、若シ久シク萎縮セサルハ、其囊ヲ割開シテ除去スヘシ、總テ頭蓋ノ跳血囊ハ、壓定法ヲ以テ治スルヲ能ハス、何トナレハ此法

ヲ施スルハ、患者甚シキ不快ヲ覺エ、之ヲ持重スルヲ能ハサレハナリ、

頭皮静脈瘤性跳血囊

是レ動静二脈間ニ跳血囊ヲ生シ、二脈ヲメ互ニ交通セシムル者ニメ、其因ハ同時ニ動静二脈ヲ毀傷スルニ在リ、此症ハ、殊ニ顳顬ニ發スルヲ多ク、通例其静脈ニ搏動ヲ生シ、且ツ甚シキ耳鳴ヲ發ス、

治法 此症モ亦壓定法ヲ以テ治スルヲ能ハス、故ニ宜シク其部ヲ截開シ、囊ノ上下ニ於テ、動脈ヲ結紮スヘシ、但シ顳顬部ハ、血管ヲ富有スルカ故ニ、施術ノ際、屢、甚シキ出血ヲ起スヲアリ、故ニ其動脈ヲ檢出スルヲ得バ、可成的速ニ

結紮スヘシ、若シ強テ之ヲ露出セント欲シ、其部ヲ毀傷スルキハ、必ス甚シキ出血ヲ來スノ恐アリ、

頭皮静脈瘤

此症ハ限界性ノ者アリ、蔓延性ノ者アリ、限界性ノ者ハ通例創傷後ニ發シ、時トメハ漸々ニ増大シテ、破裂スルニ至ルコトアリ、蔓延性ノ者ハ創傷等ノ因ナクメ、常ニ特發シ、輕重一ナラス、輕症ハ前頭ニ發スルコト多ク、老人ニ於テ屢之ヲ見ル重症ハ顙顚及ヒ後頭ニ發スルコト多シ、而メ此症ノ皮上ヨリ膨脹セル静脈ノ迂曲廻繞セル状ヲ見ルヘク、且ツ聞診シテ種々ノ騷鳴ヲ聴取スヘキカ故ニ、之ヲ識別スルコト容易ナリ、

治法 限界性静脈瘤ニ在テハ、絆創膏ノ歴定繃帶ヲ連施スルヲ可トス、若シ此法ヲ施スモ効ナキハ、トロンボリス截開シテ瘤

ノ上下部ヲ結紮スヘシ、但シ結紮法ハ、可成的施サ、ルヲ可トス、是レ其静脈ニ炎ヲ起シ、血塊ヲ生スルノ恐レアレ

ハナリ、蔓延性静脈瘤ハ、之ヲ治スルコト尤モ困難ナリ、此症ハ歴定法ヲ行フモ功ナキヲ以テ、結紮法ヲ行ハサルヲ得ス、但シ此結紮法ハ、皮膚ヲ截開セスメ直ニ皮上ヨリ施スヘシ、乃チ鍼ヲ皮上ヨリ刺入シテ、静脈下ニ送り、更ニ之ヲ

他側ノ皮上ニ出タシ、然ル後糸ヲ結住スヘシ、若シ其歴ヲ増サント欲セハ、絆創膏ノ墊子ヲ置キ、其上ヨリ結住スヘシ、此法ハ先ツ一二處ニ施シ、順次ニ處ヲ轉シテ施スヲ可

トス、若シ其部ヲ截開スルキハ、甚シキ出血ヲ來シ、容易ニ
遏止シ難キコトアリ、慎ムヘシ、

頭皮血瘤

此症ハ創傷後ニ發スル者ニメ、通常頭顱ヲ前方ニ傾ケ、或
ハ努力スルキニ腫起シ、頭顱ヲ直立スルキハ、其腫速ニ消
散ス、是レ頭蓋静脈ノ静脈竇ト交通セル部ヲ毀傷シ、其創
口収閉セスメ、血液自由ニ出入シ、且ツ其部ニ囊ヲ形成ス
ル故ナリ、

治法 其腫ノ全徑ヲ截開シテ、撒糸ヲ充填シ、且ツ絆創膏
繃帶ヲ施スヘシ、此手術ヲ施スキ、患者ヲメ、頭顱ヲ直立セ
シムルキハ、甚シキ出血ヲ來スコトナシ、

頭皮血管腫

此症ハ血管ノ膨脹スル者ニ他ナラス、通例毛細管ニ發ス
ル者ヲ毛細管腫ト謂ヒ、著大ナル静脈及ヒ動脈ニ發スル
者ヲ血管腫ト謂フ、而メ先天症最モ多ク、或ハ生誕後数日
ヲ經テ發スルコトアリ、此腫ハ漸次ニ増大シ、大ニ患者ノ容
貌ヲ變セシムル者トス、即チ前額ニ發シ、或ハ頭頂ニ發シ
テ毛髮ヲ脱落セシムルコトアルカ如シ、時トメハ、頭蓋ノ半
部ニ及フコトアリ、若シ其腫脹極メテ甚シキキハ、遂ニ破潰
シテ出血ヲ起スニ至ル、

治法 毛細管ノ膨脹スル者ト、動静二脈ノ膨脹スル者ト
ニ於テ、稍、異ナル所アリ、毛細管ノ膨脹スル者ハ、其治甚タ

難カラス其小ナル者ハ種痘シテ醗膿セシメ、癩痕組織ニ由テ癒閉セシムヘキトアリ、或ハ塩酸鐵丁幾一滴ヲ水五滴ニ和シ其部ノ皮下ニ注入スルモ可ナリ、但シ此法ハ先ツ一處ニ施シ漸次ニ處ヲ轉シテ施スヘシ、通例之ニ由テ其部硬固ト為リ全ク血管ヲ閉塞スルニ至ル、又越兎^エ吳^ゴ室^シ涅^ニ四分^ノ一乃至半^ニ、或ハ麥奴流動越幾斯一^ノ取^リ皮^ヲ下ニ注入スル^トアリ、其効ハ皆ナ塩酸鐵丁幾ニ均シ、又此腫ノ小ナル者ニ於テハ、截除法ヲ行フ^トアリ、即チ其腫ノ周圍ヲ楕圓形ニ截開シ之ヲ除去スルノ後、縫合スヘシ、若シ其腫大ナル^ハ、一回ニ截除スル^ト能ハス、是レ截除スルノ後、其部ヲ縫合シ難ク、且ツ甚シキ出血ヲ起スノ畏レ

アレハナリ、故ニ此時ハ先ツ其腫ノ一側ヲ楕圓形ニ截除シテ、直ニ縫合シ、其癒合既ニ全キ^ハ、通常第一癒^ニ、再^ニ其鄰接部ヲ楕圓形ニ截除シ、且ツ縫合スル^ト初^ノ如クシ、此ノ如クメ全ク截除シ盡スニ至ルヘシ、其他種々ノ療法アリト雖^モ、爰ニ論セシ皮下注射法ト截除法トヲ以テ最モ確驗アル者トス、又大ナル血管腫ニ於テモ、塩酸鐵丁幾ヲ注入スル^ト最モ妙トス、但シ此症ニ於テハ、注意シテ其血管ノ大ナル者ヲ壓閉シ、然ル後之ヲ注入スヘシ、否レハ其藥液血中ニ混シ、血塊ヲ生スルノ恐レアリ、且ツ此症ニ於テモ、先ツ一處ニ施シ、順次ニ處ヲ轉シテ施ス^ト可トス、但シ其腫極メテ大ニメ、許多ノ血管ヲ含ム^ハ、之ヲ施ス^トモ

多クハ効ナシ、又瓦爾華尼電機ヲ以テ鍼ヲ燒爍シ、其腫ノ諸部ニ刺入スルコトアリ、此瓦爾華尼鍼ハ腫内ニ入ルモ電氣ヲ通スルノ際ハ、毫モ其火勢ヲ減スルコトナキカ故ニ、功カ尤モ峻烈ニメ直下ニ癰痕組織ヲ生シ、血管ヲ収縮セシムルコトアリ、但シ此法モ亦許多ノ動脈ヲ含ム者ニ在テハ、効ヲ奏セサルコト多シ、又截除法ヲ施スコトアリ、其法數個ノ長鍼ヲ取リ、其腫ノ下底ニ於テ諸方向ニ貫穿シ、糸ヲ以テ之ヲ纏縛シ、二三日ヲ経テ壞疽ヲ發スルキハ、刀ヲ以テ之ヲ截除シ、直ニ創口ヲ縫合スヘシ、或ハ絆創膏ヲ以テ固定スルモ可ナリ、又其腫ノ周縁ヨリ漸次ニ截除スルコトアリ、即チ初ハ其腫ノ四分一部ヲ截リ、次第ニ全縁ニ及ホスヘシ、但シ之ヲ截開スル毎ニ必ス甚シキ出血ヲ起スカ故ニ、速ニ撒糸ヲ充填シ、或ハ壓定法、結紮法等ヲ施シテ之ヲ制止シ、然ル後其創ノ癒合ヲ防ク為ニ、漸ヘス撒糸ヲ挿入スヘシ、而メ其兎ノ生カ全ク復故スルヲ候ヒ、再ヒ其鄰接部ヲ截リ、此ノ如クメ既ニ腫ノ全縁ヲ截ルキハ、注意シテ其基礎部ヲ截離スヘシ、此時若シ著大ナル血管アルヲ見バ、速ニ結紮スヘシ、但シ此法ハ甚タ施シ難シトス、又其腫ノ縁ニ接着セル健康部ニ鍼ヲ刺シ、糸ヲ送リテ結縛シ、又其鄰接部ニ合法ヲ施シ、此ノ如クメ其腫ノ全縁ヲ結縛スルコトアリ、但シ絆創膏ノ墊子ヲ置キ其上ヨリ結縛スルハ、腫ノ全縁ヲ漸次ニ截開スルノ法ト一致スル者ニメ、唯出血ヲ

シ、但シ之ヲ截開スル毎ニ必ス甚シキ出血ヲ起スカ故ニ、速ニ撒糸ヲ充填シ、或ハ壓定法、結紮法等ヲ施シテ之ヲ制止シ、然ル後其創ノ癒合ヲ防ク為ニ、漸ヘス撒糸ヲ挿入スヘシ、而メ其兎ノ生カ全ク復故スルヲ候ヒ、再ヒ其鄰接部ヲ截リ、此ノ如クメ既ニ腫ノ全縁ヲ截ルキハ、注意シテ其基礎部ヲ截離スヘシ、此時若シ著大ナル血管アルヲ見バ、速ニ結紮スヘシ、但シ此法ハ甚タ施シ難シトス、又其腫ノ縁ニ接着セル健康部ニ鍼ヲ刺シ、糸ヲ送リテ結縛シ、又其鄰接部ニ合法ヲ施シ、此ノ如クメ其腫ノ全縁ヲ結縛スルコトアリ、但シ絆創膏ノ墊子ヲ置キ其上ヨリ結縛スルハ、腫ノ全縁ヲ漸次ニ截開スルノ法ト一致スル者ニメ、唯出血ヲ

來サ、ルノ益アリ、而メ此法ニ於テハ、盡ク其部ノ血管ヲ
 結紮スルカ故ニ其腫速ニ壞疽ニ陥ルヘキニ似タレ、其
 深部ヨリ尚血液ヲ輸送スルカ故ニ、多クハ然ルヲナシ、此
 ノ如ク腫ノ全縁ヲ結縛セシ後ハ、意ヲ用テ直ニ其基礎部
 ヲ截離シテ可ナリ、故ニ此法ハ腫ノ周縁ヲ漸次ニ截開ス
 ルノ法ニ比スレハ、速ニ其術ヲ畢ルヲ得ヘシ、總テ頭皮
 ノ血管腫ハ、甚シキ出血ヲ起シ易キ者ニメ、時トメハ普通
 頰動脈ヲ結紮セサルヲ得サルヲアリ、故ニ余ハ終リニ論
 セシ鍼ヲ刺シ、糸ヲ送りテ、腫ノ周縁ヲ結縛スルノ法ヲ以
 テ最モ換用スヘキ者トス、
 日講 外科各論卷之一終

大阪病院出版 發兌 書籍會社

藥物學

教師越爾薩噠斯氏講述

全二十冊

皮膚病論

米國虞魯斯氏原撰
院長高橋先生譯

全一冊

神經病論

同

全一冊

血管病論

同

全二冊

牛疫論

院長高橋先生述

全一冊

產科論

教師越爾茂噠斯氏講述

全二冊

原病學各論

同

冊數未定

外科各論

同

冊數未定

醫事雜報

同

每月刊行



官版

製本所

大阪本町四丁目

書籍會社

