

ヤ 4
1428
2



74
1428
2

蘭醫普越爾茂噠斯述

第二

日講

記聞

外科各論

大阪病院藏版



91-1793

日講
記聞
外科各論卷之二目錄

第六頭骨疾病

頭骨軟化

頭蓋骨膜炎

頭骨炎

頭骨萎縮

頭骨肥厚

頭骨骨瘤

頭骨筋瘤

第七頭腔內容疾病

硬腦膜炎

日講
外科各論
卷之二
目錄

大阪病院



腦靜脈竇血塊

腦靜脈竇腫

硬腦膜跳血囊

硬腦膜筋瘤

腦脫垂

第八前頭洞諸患

前頭洞異物

前頭洞加答流

前頭洞水腫

前頭洞腫癭

第九耳部諸患

耳廓變形

耳廓創傷

外聽道腫癭

外聽道異物

外聽道釀膿

鼓膜炎

中耳加答流

內耳疾患

顏面諸患

第一顏面畸形

缺唇

ニ罹レル者ニ在テハ、三四年間或ハ尚久シク閉合セサル
 一アリ、又此症ハ頭蓋ノ形状ヲ變スル一アリ、殊ニ後頭ノ
 扁平ト為ル者多シ、是レ其児睡眠ノ際、必ス仰卧セシムル
 カ故ニ後頭部ノ軟化セル骨、其壓ニ抗スル能ハスメ發ス
 ルナリ、又軟化セル骨、腦髓ノ壓力ニ抗スル一能ハスメ、漸
 ヲニ擴張スル一アリ、其輕症ハ甚タ危險ナラス、唯其頭蓋
 常形ヲ超ヘテ變大スルノミナレバ、殊ニ顛頂隆起ノ重症
 突出スル者多シ
 ニ於テハ、頭蓋非常ニ増大シ、額骨ハ前方ニ突隆シ、枕骨ハ
 扁平廣濶ト為リ、諸骨合縫セス、且ツ必ス腦ノ官能妨碍ヲ
 來スニ至ル、此ノ如キ重症ハ、通例頭水ト名ク、是レ腦脊髓
 液ノ量、甚シク増加スル故ナリ、但シ此軟化ハ、特發スル一稀



レニメ多クハ英吉利病ニ併發ス、而メ其輕症ハ甚シキ妨
 碍ヲ來サスト雖、重症ニ至テハ、滋養缺損シテ肢體衰弊
 シ、遂ニ下利或ハ搐搦ヲ發シテ斃ル、ヲ常トス、或ハ幸ニ
 死ヲ免ル、モ後必ス眼盲、耳聾或ハ癱瘓症ヲ貽コシ、或ハ
 全ク痴呆ト為リ、其児多クハ長育スルヲ得ス、唯時有テハ
 三十年間モ生存スル者アレバ、例外ニ屬ス、
 治法 此症ニハ、藥物ノ特效ヲ奏スヘキ者ナキヲ以テ、唯
 勉メテ滋養物ヲ撰用シ、以テ骨ノ加爾基變性ヲ促スヲ肝
 要トス、故ニ乳母ヲ撰テ之ニ授乳セシメ、兼テ鐵劑及ヒ加
 爾基劑ヲ用フヘシ、殊ニ磷酸加爾基ニ乳酸鐵ヲ伍シ用フ
 ルヲ妙トス、又其児ハ郊外或ハ山邊ニ移住セシメ、夏日ニ

ハ海水浴或ハ鐵泉浴ヲ行ハシムヘシ其重症ニ於テハ顛
 門ヲ刺シテ蓄液ヲ導去スルコトアレヒ之カ為ニ搐搦ヲ發
 シ速ニ死地ニ陷ル者多キヲ以テ寧口施サ、ルヨ可トス
 又全頭ニ絆創膏ノ壓定繃帶ヲ施スコトアリ但シ尋常ノ絆
 創膏ハ皮膚ニ固着シ之ヲ放離スルニ當リ其部ニ剥脱ヲ
 生スルノ害アルヲ以テ護謨製絆創膏ヲ用フヘシ何トナ
 レハ此絆創膏ハ水ヲ注クキハ容易ニ放離スヘキ故ナリ
 然レヒ此法モ亦一二年間持重スルヲ要シ多クハ其施用
 ニ倦ムカ故ニ全効ヲ収ムルコト難シ

頭蓋骨膜炎

急性頭蓋骨膜炎 此症ハ通例創傷ニ續發ス或ハ寒冷ノ

冒觸ニ由ル者アリ之ヲ癩麻質斯性骨膜炎ト名ク總テ此
 症ハ骨ト骨膜トノ間ニ膿ヲ醸シ遂ニ骨面ニ壞疽ヲ發ス
 ルニ至ル者トス或ハ屢骨炎ニ併發スルコトアリ然ルキハ
 膿熱ヲ發シ易キカ故ニ最モ危險トス

症候 初起先ツ發熱戰慄シテ劇シキ頭痛ヲ起シ或ハ屢
 譫妄ヲ發シ頭蓋ヲ按摸シテ發炎部ニ至レハ忽チ疼痛ヲ
 訴フ者トス而メ其軟部ハ尽ク腫起スルカ故ニ結締織炎
 ト誤認シ易シ通常兩三日ヲ經ルノ後其部ニ波動ヲ生ス
 此波動ハ時アリテ頭蓋ノ多部ニ及フコトアリ殊ニ治ヲ怠
 ル者ニ於テ然リ但シ此ノ如キ者ト雖ヒ其一部破潰シテ
 多量ノ膿液ヲ排泄スルキハ身熱自ラ解散シ速ニ輕快ヲ

得ルニ至ル若シ指頭或ハ消息子ヲ以テ創内ヲ探ルキハ
必ス大ナル裸骨ニ觸ルヘシ而メ其膿膿ハ尚久シク持續
シ漸々ニ骨片ヲ排泄シ遂ニ治ニ就クヲ常トス

治法 初起ニ在テハ誘導藥ヲ用フルニ宜シ殊ニ甘汞ニ
藥刺巴ヲ伍用スルヲ可トス又兼テ頭部ニ寒卷法ヲ行ヒ
若シ其腫脹増劇シテ能ク患處ヲ確知スルヲ得ハ直ニ截
開シテ骨ニ達スルニ至ルヘシ乃チ之ニ由テ膿液ノ排泄
ヲ促スキハ多クハ速ニ治ニ就ク者トス但シ截開後ハ勉
メテ骨疽ヲ防禦スルヲ肝要トス
慢性頭蓋骨膜炎 此症モ亦創傷ニ續發スルヲ多シ殊ニ
骨膜下ニ血液滲漏ヲ兼ヌル者ニ於テ然リ或ハ屢梅毒ニ

起因スルヲアリ通例膿膿ヲ來スヲ稀レニメ不正ノ肥大
ヲ來スヲ多シ是レ骨膜ヲ刺戟シテ骨質ヲ分泌セシムル
カ故ナリ但シ此肥大ハ局處ニ限發スルヲアリ或ハ多部
ニ蔓延スルヲアリ此症ハ通常劇シキ頭痛ヲ發ス殊ニ梅
毒ニ起因スル者ニ在テハ夜中寢ニ就キ温ヲ生スルニ及
ヒ劇シキ頭痛ヲ發スル者多シ故ニ時トメハ頭蓋ノ神經
痛ト混全スルヲアリ然レハ神經痛ハ必ス按壓ニ由テ輕
快ヲ覺ユルカ故ニ鑒別シ難キニ非ス

治法 水銀膏或ハ沃陳下幾ヲ外敷シ劇痛ヲ發スル者ニ
於テハ時々蟻鍼ヲ貼スルヲ可トス若シ梅毒ニ起因セル
トヲ察セハ沃度加里ヲ連用スヘシ蓋シ此症ハ治法宜シ

キヲ得ルキハ多クハ治ニ就ク者ナリ

頭骨炎

急性頭骨炎 此症ハ創傷ニ續發スル者ニメ通常頭骨内
外ニ板ノ間ニ膿ヲ充積ス此膿ハ骨ノ多部ニ汎溢スル
アリ然ルキハ其部ノ静脈ニ炎ヲ起シ血塊ヲ生シ其血塊
ハ漸々ニ增長シテ静脈竇ニ及ヒ遂ニ膿熱ニ陥ル
アリ或ハ其血塊ノ一部剥離シテ他器即チ腦肺肝腎脾等ニ轉
入シ其部ニ小膿腫ヲ生スル
ツ膿熱ヲ發セサルキハ其部ニ骨疽ヲ生シ膿ト共ニ骨片
ヲ排出シ乃チ慢性骨炎ノ經過ヲ為ス者トス此症ハ通常
受傷後十日乃至十四日ヲ經テ發スル者ニメ病室ノ空氣

不潔コリ來ル者多シ
スルキニ於テ見ルカ如シ

症候 此症ハ頻ニ發熱戰慄ヲ來シ創處ニ劇シキ疼痛ヲ
起シ且ツ其部ハ水腫狀ニ腫起シテ汚穢ノ外見ヲ呈シ絶
ヘス稀薄酷厲ノ膿ヲ漏出ス而メ不幸ノ症ニ在テハ速ニ
譎語ヲ發シ屢戰慄ヲ起シ遂ニ人事不省ト為テ斃ル
常トス若シ他器ニ血栓ヲ生スルキハ其器ノ異ナルニ從
テ或ハ咯血或ハ下血或ハ尿血通常蛋白或ハ肝部疼痛ヲ
發シ速ニ死ニ抵ル
尋常ノ膿熱ニ異ナラス

治法 此症ニ於テハ勉メテ膿熱ヲ預防スルヲ肝要トス
乃チ患者ヲ適宜ノ位置ニ静卧セシメ可成的創處ヲ清潔

ニシ傳染毒ヲ撲滅スル諸藥即チ石炭酸、格魯兒、撒里失兒、
 酸、過滿、俺酸加里等ノ溶水ヲ以テ洗滌スヘシ、而メ内服ニ
 ハ、大量ノ規尼涅ヲ用フルヲ良トス、即チ此藥半了乃至一
 了ヲ一日間ニ分服セシムヘシ、又兼テ興奮藥珠ニ罷蘭地
 ヲ用フルニ宜シ、然レ既ニ膿熱ヲ發スルキハ、百治驗ナ
 シ、日本ニ於テハ、膿熱ヲ見ルト甚タ少ナシ、是レ西洋ノ如
 シ、ク、大病院アリテ許多ノ患者ヲ全居セシムルヲナキ故ナリ
 慢性頭骨炎 此症ハ急性症ニ續發スルヲアリ、乃チ頭骨
 二板ノ間ニ膿ヲ醸シ、膿熱ヲ發セサルキニ於テ然リ、但シ
 梅毒ニ起因スル者最モ多シトス、乃チ此症ニ於テハ、頭骨
 二板ノ間ニ梅毒性護謨狀物ヲ充填シ、其護謨狀物ハ、白色
 ノ半流動體ト為リ存スルアリ、或ハ傑列乙狀ト為リ存ス

ルアリ、通常其壓迫ニ由テ骨ノ滋養ヲ妨碍シ、遂ニ骨疽ヲ
 來スニ至ル、且ツ此症ハ骨ノ多部ニ發シ易ク、時トメハ頭
 頂骨ノ半部全ク脱離スルニ至ルヲアリ、而メ其骨疽ニ由
 テ生スル所ノ骨片ハ、健骨ヨリ分レテ膿ト共ニ排泄セラ
 レ、其部ニ瘻管ヲ貽コスヲ常トス、但シ其骨片ノ全ク脱離
 マルニ至ルハ、必ス久シキヲ要シ、甚シキハ數年ヲ經ルノ
 後始メテ脱離スル者アリ、既ニ脱離スル片ハ、其軟部ヲ截
 開シテ除去セサルヘカラス、蓋シ其骨片ノ脱離スルハ、硬
 腦膜上ニ生スル肉芽ノ壓迫ニ由ル者ナリ、
 症候 甚タ輕易ナリ、初起ニハ疼痛ヲ覺ユレ、既ニ瘻管
 ヲ生スルニ至テハ、殆ント之ヲ覺ヘス、且ツ多クハ他部ノ

患害ヲ生スルコトナク唯常ニ臭氣ヲ發スルト後ニ至リ醜形ノ癥痕ヲ生スルトヲ以テ害トス

治法 勉メテ患部ヲ清潔ニシ臭氣ヲ防制スルヲ要ス故ニ沃陳丁幾若クハ石炭酸ノ溶水ヲ注射シ且ツ時々消息子ヲ挿入シテ骨片ノ脱離スルヤ否ヲ檢スヘシ但シ此時ハ殊ニ謹慎ヲ加ヘ硬腦膜ヲ毀損スルコトナカラシメ要ス若シ其骨片未タ脱離セサルハ強テ之ヲ抽出スヘカラス宜シク自然ニ脱離スルヲ待チ其部ヲ截開シテ除去スヘシ通常其骨片ノ脱離セシ部ハ唯癥痕組織ヲ生シテ補綴スルノニメ決メ骨質ヲ新生スルコトナシ故ニ其患者ハ治後常ニ鉛板若クハ舒縮膠板ノ類ヲ以テ其部ヲ掩ヒ

預メ外來ノ暴カヲ防シコトヲ要ス又此症ニハ沃度加里ヲ内用スルヲ可トス其他諸般ノ藥品ヲ用レ凡一モ確効ヲ奏スル者ナシ

頭骨萎縮

特發性頭骨萎縮ハ老齡ノ人ニ於テ見ルコト多シ此症ハ先ツ頭骨内外二板ノ間ニ存スル蜂巢狀骨組織ニ萎縮ヲ來シ其二板互ニ接着シテ漸次ニ變薄シ其萎縮ハ通常一様ニ頭蓋ノ諸骨ニ及ヒ後頭部顳額部及ヒ上眼窩ノ如キハ屢之カ為ニ穿破セラレテ孔ヲ生スルコトアリ斯ク孔ヲ生スルハ其部ノ硬腦膜直ニ骨膜ニ接着スルニ至ル裁判上醫學ニ於テハ此事實ヲ曉知スルヲ以テ重切ノ要件ト

ス何トナレハ人若シ他人ヲ歐擊セシキ其實之ヲ殺スノ
念ナキニ其人ノ頭蓋既ニ萎縮ニ罹レルカ為ニ忽チ破壊
シテ死ヲ致スコアレハナリ頭骨萎縮ハ又頭蓋ノ内面或
ハ外面ニ生スル諸般ノ腫癭ニ由テ發スルコアリ殊ニ其
腫癭ノ大ナル者ニ在テハ萎縮ヲ來スコ亦隨テ大ナリ喻
ヘハ硬腦膜ノ筋瘤ニ於ケルカ如シ又頭皮ニ生スル跳血
囊或ハ囊腫ニ由テ大ナル孔ヲ穿ツコアリ又時トメハ
ツキオニ體ノ肥大ニ由ル者アリ此體ノ肥大ハ平素頭痛
及ヒ逆上ヲ患フル者ニ發スルコ多ク通例硬腦膜ヲ破開
シ骨面ヲ壓迫シ遂ニ其部ニ小洞ヲ生スルニ至ル加之時
トメハ頭骨ヲ全ク貫穿スルコアリ此等ノ諸症ハ特別ノ

治法ナシ唯其腫癭ノ除クヘキ者ハ之ヲ除クヘシ其他頭
水ニ於テモ頭骨萎縮ヲ來シ甚シキハ其骨變シテ紙ノ如
キニ至ルコアリ

頭骨肥厚

此症ハ蔓延性限界性ノ二種ニ區別ス蔓延性肥厚ハ頭蓋
ノ形狀ヲ變スルコナク一様ニ増大スル者ニメ多クハ梅毒
毒ニ因スル慢性骨炎ニ併發ス然レモ較著ノ因ナクメ發
スル者亦尠カラス此症ニ於テハ通常頭骨ノ二板互ニ癒
合シテ一板ト為リ漸次ニ肥厚シテ常形ノ三倍ニ至ルコ
アリ故ニ頭腔漸々ニ狹小ト為リ腦ハ之カ為ニ壓迫セラ
レ時々劇シキ頭痛ヲ發ス然レモ其外見ニ著シキ變常ヲ

呈セサルヲ以テ之ヲ診断スルコト甚々難シ時トメハ較著
 ノ因ナクメ十歳ノ頃ヨリ發シ常ニ劇シキ頭痛ヲ覺エ時
 ヲ丹毒ヲ發スルコトアリ又此症ニ在テハ腦神經ノ通孔狹
 小ト為ルカ故ニ視聽艱味ノ如キ特異官能ヲ妨碍シ或ハ
 癱瘓症ヲ來シ或ハ時々癲癇及ヒ痙攣ヲ發シ遂ニ全ク痴
 呆ト為リ數年ニメ乃チ死ニ就クヲ常トス蓋シ此骨肥厚
 ハ猶皮膚肥厚象脚ノ如シニ於ケルカ如ク時々丹毒ヲ發シテ
 増劇スト雖モ其現症ハ全ク腦膿腫ニ類全スルカ故ニ之
 ヲ診断スルコト極メテ難シ又蔓延性骨肥厚ハ骨膜ヨリ骨
 質ヲ泌別スルニ由テ發スルコトアリ此症ハ甚々診断シ難
 カラス何トナレハ頭蓋ノ外面著シク肥大シテ本然ノ形

状ヲ失ヒ處々ニ稜角ヲ呈マルヲ以テナリ其原因ハ未タ
 明カナラスト雖モ梅毒ヨリ來ル者最モ多キニ似タリ時
 トメハ顔面骨ノ肥厚ヲ併發シ其甚シキ者ハ眼窩鼻腔等
 盡ク狹隘ト為リ面貌大ニ醜惡ト為ルカ故ニ之ヲ骨癩ト
 名ク但シ適當ノ稱ニ非ス
 限界性頭骨肥厚ハ通常局處ノ骨膜炎ニ繼發ス喻ヘハ創
 傷ノ為ニ骨膜下ニ血液滲漏ヲ來シ或ハ梅毒ノ侵淫ニ由
 テ發スルカ如シ而メ其肥厚ハ結節状或ハ鉞状ヲ呈スル
 ヲ常トス
 治法 沃陳丁幾或ハ水銀膏ヲ外敷シ疼痛ヲ發スルハ
 蟻鉞ヲ貼シ梅毒ニ因スルコトヲ確知セハ沃度加里ヲ内用

シ兼テ水銀塗擦法ヲ行フヘシ蓋シ骨ニ荒蕪ヲ來セル症
ハ大抵皆ナ其治轍ヲ同フスル者ナリ

頭骨骨瘤

此瘤ハ全ク骨質ヨリ成ル者ニメ太タ限界性頭骨肥厚ニ
肖似ス但シ其基礎部廣延セス且ツ常ニ圓形ノ腫脹ヲ起
スカ故ニ自ラ骨肥厚ト異ナレト之ヲ看別スル極メテ
難シ其善性ナル者ハ經過最モ緩慢ニメ其腫甚タ硬固ナ
リ時トメハ全時ニ數個ヲ生スルコトアリ殊ニ頭蓋ノ内面
ニ發スル者ニ於テ然リ斯ク頭蓋ノ内面ニ發スル者ハ必
ス腦ノ機能ヲ障礙シ多クハ癱瘓症ヲ發スルニ至ル若シ
其瘤上眼窩ノ内部ニ發スル者ハ眼球前方ニ突出シ
通例
西眼

共ニ突
出ス 且ツ眼球ト眼窩トノ間ニ指端ヲ挿入スルハ骨ノ

肥厚セルヲ覺ユルカ故ニ容易ニ診斷スヘキコトアリ又稀
レニハ頭蓋ノ諸部ニ於テ全時ニ二十個乃至三十個ノ骨
瘤ヲ生スルコトアリ此症ノ原因ハ未タ詳ナラス或症ニ於
テハ梅毒ニ因スルカ如キ者アリ

治法 頭蓋ノ外面ニ發スル骨瘤ハ手術ヲ以テ除去スル
ヲ得ヘシ乃チ其瘤ノ基礎部ヲ横ニ鋸断シテ骨面ヨリ離
シ然ル後其部ノ骨ニ尚肥厚ヲ存スルヤ否ヲ檢シ若シ之
ヲ存スルハ鑿子ヲ以テ盡ク削去スヘシ術後ハ石炭酸
水ヲ以テ創口ヲ洗滌シ撒糸ヲ石炭酸水ニ蘸過シテ其部
ヲ掩ヒ且ツ繃帶ヲ施シ勉メテ空氣ノ竄入ヲ防クヘシ大

抵之ニ由テ全癒スル者ナリ然レモ其瘤若シ頭蓋ノ内面ニ存スルキハ手術ヲ施ス可能ハス唯沃度加里ヲ内用シ水銀膏沃陳丁幾等ヲ外敷スヘキノミ

頭骨筋瘤

此瘤ハ頭蓋ノ骨膜或ハ蜂巢状骨組織ヨリ發生スル者ニメ初起ヨリ骨ニ固着セル圓形ノ腫脹ヲ生シ之ヲ按スレハ頗ル硬固ナルヲ覺フ若シ蜂巢状骨組織ヨリ生スルキハ其初薄キ骨層ヲ以テ被覆シ其骨層ハ瘤ノ増大スルニ隨テ愈薄クナリ手指ヲ以テ之ヲ壓スレハ宛カモ蠟紙ヲ弄スルカ如キ一種ノ音ヲ發ス其瘤尚増大スレハ遂ニ其骨層ヲ消滅シ漸次ニ皮膚ヲ壓迫シテ之ヲ破潰スルニ至

ル然ルキハ其部ニ荒蕪セル肉芽ヲ充填シ常ニ稀薄酷厲ノ膿ヲ漏泄シ其創漸次ニ増大シ患者從テ衰弱ス或ハ全時ニ他部ニモ筋瘤ヲ生スルコトアリ通例之ヲ發スルノ後一年許ヲ経テ死ニ就ク者多シ是レ虚脱ニ陥ルカ為ナリ而メ此症ハ經過ノ迅速ナルト其腫ノ非常ニ増大スルトヲ以テ多クハ容易ニ看別スルヲ得ヘシ

治法 骨膜ヨリ發生シ其腫尚小ナルキハ截除法ヲ施スヘシ但シ時トメハ硬腦膜ヨリ發生シ骨ヲ貫穿スル者アリ之ヲ骨膜或ハ蜂巢状骨組織ヨリ發生スル者ト區別スルハ極メテ難シ故ニ手術ヲ施スニ方テハ注意シテ其瘤ノ骨ヲ貫穿セルヤ否ヲ檢シ若シ貫穿セルコトヲ見バ直ニ

手術ヲ止メサルヘカラス、又時トメハ手術ノ際甚シキ出血ヲ起シ、遂ニ危険ニ陥ルコトアリ、故ニ可成的手術ヲ施サ、ルヲ可トス、

第七頭蓋内容疾病

硬腦膜炎

硬腦膜炎ハ、通常創傷ニ續發ス、或ハ痲痺質斯及ヒ酷熱烈寒ノ冒觸ニ由ル者アリ、死後之ヲ剖驗スルニ、硬腦膜ニ甚シキ充血ヲ起シ、其部帶赤褐色ニ變シ、或ハ屢膿液ヲ掩フコトアリ、又蛛絲膜ニモ充血ヲ起シ、屢其膜ノ網間ニ膿液ヲ潴留セルコトアリ、此症ハ治癒ノ後、硬腦膜ノ外面ニ於テ骨ノ荒蕪ヲ貽スコトアリ、是レ硬腦膜ハ骨膜ニ代リテ、頭骨ノ

内面ヲ被包スルカ故ニ、發炎スレハ、必ス骨ヲ延累スルニ由ルナリ、

症候 初起先ツ劇シキ頭痛ヲ覺エ、漸ク人事不省トナリテ、謔言シ、速ニ脱カスルヲ常トス、其他諸般ノ現症アレモ、皆ナシ、腦妨碍ヨリ來ル者ニ他ナラス、此症ニ罹ル者ハ、多クハ死ヲ免レス、但シ時トメハ唯創傷部ノミニ限發シ、其部ニ痿管ヲ生スルコトアリ、然ルキハ久シク膿液ヲ漏泄シ、遂ニ癒閉スルニ至ル、若シ其痿管ヨリ消息子ヲ挿入スレハ、直ニ硬腦膜ニ觸ルヘシ、

治法 初起ニ在テハ、耳後或ハ顳顬ニ蟬鍼ヲ貼シ、且ツ頭髪ヲ剃除シテ、氷罨法或ハ灌水法ヲ行フヘシ、而メ内服ニ

ハ誘導藥即チ甘汞藥刺巴散ヲ與ヘ、或ハ旃那答麻林度等
ノ浸劑ヲ用フルニ宜シ、但シ此症ハ頓ニ虛脱ヲ來スルア
ルヲ以テ始終此ニ注意シ、若シ其脈細數トナルキハ直ニ
興奮藥即チ罷蘭地、龍腦、麝香等ヲ用フヘシ、蓋シ急發ノ腦
症ハ大抵皆十全一ノ治法ヲ要スル者ニメ、乃チ初ハ誘導
藥ヲ與ヘ、終リニ興奮藥ヲ用フルヲ常トス、然レモ死ヲ致
サ、ル者幾ント希レナリ、古人ハ腦症ニ興奮藥即チ亞爾
尼加、纈草、燐、燐酸ノ類ヲ稱用セリト雖モ、是レ亦確効ヲ奏
スルコトナシ、

腦靜脈竇血塊

此症ハ猶門脈閉塞ニ於ケルカ如ク、血塊ヲ以テ閉塞スル

者ニメ、小兒及セ老人ニ在テハ心ノ運動微弱ト為リ、血行
漸々遲滯スルカ為ニ發スルコト多シ、又壯年ニ於テハ、疾病
ノ為ニ血行遲弱ト為リ、遂ニ此症ヲ發スルコトアリ、喻ヘハ
室扶斯後ノ患者ニ於ケルカ如シ、此症ハ靜脈竇或ハ其近
傍ノ靜脈ニ炎ヲ發シ、脈壁釀膿シテ、内皮剝離シ、其部自ラ
粗糙ト為リ、血中ノ纖維素漸々ニ其粗糙面ニ凝着シテ、遂
ニ全ク脈内ヲ閉塞スル者トス、但シ時トメハ、唯脈ノ一部
ヲ閉塞シ、尚少許ノ血液ヲ通スルコトアリ、而メ其血塊ハ血
行ノ方向ニ從ヒ、漸次ニ延長スルヲ常トス、即チ小靜脈ヨ
リ大靜脈ニ向
テ延長ス、此症ハ又頭蓋ノ骨疽ヨリ來ルコトアリ、頤骨ノ乳頭部ニ骨疽ヲ生シ、頑固ノ耳漏ニ於
テ屢見ル所ナリ、之カ為ニ硬
頤骨ノ乳頭部ニ骨疽ヲ生シ、頑固ノ耳漏ニ於
テ屢見ル所ナリ

腦膜面ニ膿ヲ醸シ其膿側竇ノ周圍ヲ充塞シテ側竇炎ヲ
 起シ遂ニ竇内ニ血塊ヲ生スルカ如シ其他頭頂ノ骨疽ニ
 由テ上縦竇ノ閉塞ヲ來シ前頭ノ骨疽ニ由テ蜂窩竇ノ閉
 塞ヲ來スカ如キ皆ナ此理ニ外ナラス又顔面ノ悪性腫
 等ニ由テ此症ヲ發スルコアリ即ナ此ニ在テハ其腫ノ近
 傍ニ存スル静脈ニ炎ヲ起シ其中ニ血塊ヲ生シ其血塊血
 行ノ方向ニ從テ漸次ニ延長シ遂ニ静脈竇ニ達スル者ト
 ス
 症候 凡テ静脈竇ニ閉塞ヲ來スルハ腦中ノ血液還流ス
 ルヲ能ハサルカ故ニ必ス其中ニ充漲シ之カ為ニ腦水腫
 或ハ腦出血ヲ起シ患者人事不省ト為リ且ツ屢抽搐或ハ

半身不遂ヲ起シ遂ニ死ニ抵ル者トス但シ其閉塞ヲ來ス
 一太々漸徐ナル片ハ血液能ク他路ヲ求メテ通流シ此ノ
 如キ腦症ヲ發セサルコアリ此症ノ診斷ハ甚ク容易ナラ
 スト雖モ亦憑據スヘキ現症ナキニ非ス即チ蜂窩竇ノ閉
 塞ニ在テハ眼瞼浮腫シ眼球前方ニ突出シ且ツ多クハ斜
 視ト為ル_{ニ動}眼神經ハ蜂窩竇ノ壁_{ニ由}ル或ハ遂ニ失明スルニ至
 ル者アリ而メ前頭部ノ静脈ニ甚シキ怒脹ヲ來スヲ常ト
 ス但シ此静脈怒脹ハ前頭部ニ一様ニ發スルニ非
 ス唯蜂窩竇ノ閉塞セシ方ノミニ發スルナリ又側竇ノ
 閉塞ニ於テハ患側ノ頭静脈縮小シ健側ノ頭静脈ニ甚シ
 キ怒脹ヲ來ス是レ健側ノ頭静脈ハ非常ニ多量ノ血液ヲ
 容受スル故ナリ然レモ静脈竇ノ閉塞ハ大抵皆ナ外ヨリ

察知スルヲ能ハス且ツ之ニ繼發スル腦症ノ如キモ亦他
 ノ原因ヨリ來レル腦症ト異ナルトナキヲ以テ之ヲ診別
 スルヲ極メテ難シ而メ此症ハ時有テ治ニ就ク者アレハ
 是レ亦生活中ニ於テハ決メ察知スルヲ能ハス唯死後ニ
 至リ解檢シテ偶々之ヲ發見スルヲアルノミ蓋シ此ノ如
 キ者ハ其閉塞ヲ來スル甚々徐々ニメ血液能ク他路ヲ求
 メテ通流セシテ明カナリ然レハ其治ニ就ク者ハ極メテ
 稀レナリトス又靜脈竇ノ血塊ハ屢軟化シテ數片ニ分ル
 ハトアリ通常其片ノ一半ハ釀膿シ一半ハ纖維織ニ化ス
 ルヲ見ル之ヲ名ケテ化膿性靜脈竇炎ト曰フ此症モ亦靜
 脈ノ周圍ニ炎ヲ起シ膿ヲ釀スニ由テ發スルヲ多シハ 喻ハ

ハ顛顛骨乳頭部ノ骨疽及ヒ顔面ノ悪性腫ニ於テ見ルカ
 如シ此血塊ノ碎片ハ屢血行ニ從ヒ他部ニ轉輸セラレ所
 謂血栓ト為ルヲアリ殊ニ腦肺肝腎脾等ニ轉輸セラレ
 多ク通常之ヲ膿熱ト称ス其經過ハ急速ナルアリ緩慢
 ナルアリ急速ニ經過スル者ニ在テハ劇熱戰慄ヲ發シ頓
 ニ人事不省ト為リ且ツ屢搐搦或ハ半身不遂ヲ來シ大抵
 三日ニメ斃ル然レハ此症ハ全ク硬腦膜炎ニ肖似スルカ
 故ニ之ヲ診別スルヲ甚々難シ唯初ニ耳漏劇頭痛或ハ顔
 面悪性腫ヲ發セシ者ニ在テハ稀レニ徵知スヘキトアリ
 此ノ如ク急速ニ經過スル者ハ恐クハ軟化セル血塊直ニ
 腦中ノ血管内ニ轉入シテ血栓ト為ルニ由ル者ナラン又

經過ノ緩慢ナル者ハ多クハ容易ニ診断スヘシ、此ニ在テ
 モ亦初ニ耳漏或ハ顔面悪性腫ヲ發シ、頓ニ劇頭痛ヲ發ス
 ル者トス、乃チ耳漏ニ罹リシ者ニ在テハ、顛顛骨ノ乳頭部
 ニ疼痛ヲ覺エ、顔面悪性腫ヲ發スル者ニ在テハ、前頭部ニ
 疼痛ヲ覺エ、精神ハ久シク變ヲ來ス、トナシ、而メ頻リニ憎
 寒戰慄シ、體力漸々脱耗シ、遂ニ人事不省ト為テ、斃ル、通例
ヨリ十日ヲ經テ斃ル、者多シ、或ハ其經過中ニ咯血、下血或ハ血尿ヲ發
 スル、トアリ、

治法 預防法ヲ肝要トス、故ニ顔面ニ悪性腫ヲ發スル者
 ニ在テハ、勉メテ防腐藥ヲ施用シテ、其部ヲ清潔ニシ、兼テ
 空氣ノ更換ヲ自由ナラシムヘシ、其防腐藥ハ殊ニ石炭酸

格魯兒、撒里失兒酸、過滿俺酸加里等ノ溶水ヲ用フルニ宜
 シ、又顛顛骨ノ乳頭突起ニ骨疽ヲ生シ、其部膿腫シテ劇シ
 キ疼痛ヲ發スルハ、鑽鑿術ヲ施シテ、其膿ヲ排泄セシム
 ヘシ、通例此術ハ危害ヲ致ス、トナシ、又時トメハ、乳頭突起
 ニ骨疽ヲ生シ、瀰久延滞スルノ後、頓ニ靜脈竇ノ閉塞ヲ來
 ス、トアリ、其理未タ詳ナラス、若シ己ニ膿熱ニ轉スルハ、
 大量ノ規尼涅及ヒ罷蘭地ヲ與ヘ、頭部ニ寒罨法ヲ施シ、或
 ハ下藥ヲ以テ腸ニ誘導スヘシ、但シ盡ク死ヲ免レス、

腦靜脈竇腫

此腫ハ猶他部ノ靜脈ニ於ケルカ如ク、一局處ニ發スルヲ
 常トス、而メ頭蓋内ニ存スルノ際ハ、之ヲ察知スル、ト能ハ

スト雖氏若シ増大シテ頭骨ヲ穿破シ頭蓋ノ外面ニ胡桃子大或ハ栗子大ノ腫脹ヲ來シ其部ノ皮膚變薄シテ青色ヲ呈スルニ至ルキハ之ヲ診斷スルヲ容易ナリ何トナレハ此時ハ輕ク壓迫シ或ハ強ク吸氣スルニ由テ其腫著シク減小シ又強ク呼氣シ或ハ努責スルニ由テ其腫著シク増大スル故ナリ若シ他ノ腫瘍ト誤認シテ擷リニ截開スルキハ必ス大害アリ注意セサルヘカラス

治法 此症ハ甚シキ害ヲ為サ、ルヲ以テ唯、絶ヘス其部ヲ壓定スルヲ以テ足レリトス、但シ此法ニ由テ全ク其腫ヲ消ヒセシムルヲ能ハス、其壓定ヲ除去スレハ故ノ如ク腫起スルヲ常トス、

硬腦膜跳血囊

此症ハ稀レニ見ル所ニメ、頭蓋内ニ腫脹スルアリ、或ハ頭蓋ヲ穿破シテ其外面ニ腫脹スルアリ、外面ニ腫脹スルキハ脈搏ニ應スル所ノ筑動ヲ現ハスカ故ニ診斷シ易シ、但シ時トメハ其筑動甚タ顯著ナラサルヲアリ、然ルキハ尋常ノ囊腫ト誤認スルノ恐レアリ、注意セサルヘカラス、曾テ大腦膜動脈ノ跳血囊ニ罹レル者アリ、一醫之ヲ尋常ノ囊腫ト誤認シ、乃チ截開法ヲ施セシニ、倏チ大出血ヲ發シテ斃レリ、曰テ之ヲ剖驗セシニ、其動脈一様ニ増大シテ、殆ソト指大ト為ルヲ見タリト云フ、

治法 此症ニ於テハ、結紮法ヲ行フヲ能ハス、故ニ數個ノ

鍼ヲ取テ、漸々ニ囊中ニ刺入シ、以テ血液ノ凝固ヲ促スヨ
リ他技ナシ、若シ其鍼ニ瓦ル華尼電氣ヲ通スルキハ、其凝
固ヲ促スノ功愈偉ナリトス、

硬腦膜筋瘤

硬腦膜ノ筋瘤ハ、内部ニ増大スルアリ、或ハ外部ニ増大ス
ルアリ、内部ニ増大スル者ハ、通例頭底ノ硬腦膜ヨリ發ス
ルカ故ニ、外科術ヲ施スニ由ナク、且ツ之ヲ診断スルコトモ
亦難シ、然レハ外部ニ増大スル者ハ、之ヲ診断スルコト甚タ
難カラス、乃チ此ニ在テハ、其初先ツ硬腦膜ノ表面、或ハ下
面ニ小結節ヲ生シテ、速ニ増大シ、時トメハ蛛絲膜ヨリ生スルコトアリ其壓
迫ニ由テ、漸次ニ骨質ヲ消滅シ、遂ニ之ヲ穿破シテ、孔ヲ生

スルニ至ル、時トメハ手掌大ノ孔ヲ生スルコトアリ然ルキハ、頭蓋ノ軟部ヲ壓
上シテ、著大ナル腫脹ヲ起シ、其腫脹ハ増大スルニ從ヒ、漸
次ニ柔軟ト為リ、皮膚ノ一部ト癒着シ、其皮膚變薄シテ、遂
ニ破潰シ、悪性肉球ヲ充填セル創ヲ生シ、絶ヘス稀液ヲ漏
泄ス、而メ頭蓋ノ孔縁ハ、瘤ノ為ニ掩蔽セラル、カ故ニ、外
ヨリ之ヲ觸知スルコト能ハス、此ノ如ク皮膚破潰スルニ至
レハ、患者大ニ脱カシ、或ハ他器ニ第二期筋瘤ヲ發シ、遂ニ
死ニ抵ルヲ常トス、通例此瘤ハ速ニ發生シ、且ツ非常ニ増
大シテ、其質柔軟ト為ルヲ以テ、之ヲ察知スルコト容易ナリ、
又此瘤ノ小ナル者ハ、時アリテ腦ノ運動ヲ傳フルコトアレ
ド、其大ナル者ハ、決メ之ヲ傳フルコトナシ、是レ亦診断ノ一

助ト為スヘシ、何トナレハ、尋常ノ腦腫瘍ノ如キハ、増大スルモ尚腦ノ運動ヲ傳フル者ナレハナリ、又此瘡ハ頭底ノ硬腦膜ヨリ生シ、外部ニ向テ増大シ、眼窩、鼻腔若クハ咽内ニ出ツルコトアリ、此ノ如キハ、治術ノ施スヘキナシ、
治法 此瘡ノ硬腦膜面ヨリ生シ、頭頂ニ腫起スル者ハ、手術ヲ以テ除去スヘキコトアリ、殊ニ絞断器ヲ以テ截断スルヲ可トス、是レ甚シキ出血ヲ起スコト稀レナル故ナリ、其法先ツ皮膚ヲ割開シテ、筋瘤ヲ露出シ、其各結節ノ基礎部ヨリ逐一ニ絞断器ヲ以テ截断スヘシ、而メ其孔縁ハ鑿子ヲ以テ削去シ、注意シテ其下ニ残留セル筋瘤ヲ除去シ、後チ強硝酸ヲ以テ其創ヲ燒灼スヘシ、然レ氏此術ハ可成的施

サ、ルヲ可トス、何トナレハ、之カ為ニ大出血ヲ起シ、或ハ腦炎ヲ發スルノ畏レナキニ非ス、加之此瘡ハ硬腦膜ノ表面ヨリ生スルヤ、或ハ深部ヨリ生スルヤ、之ヲ確知スルコト能ハス、且ツ一回截除スルモ、動モスレハ、再發スル者ナレハナリ、

腦脱垂

此症ハ頭蓋ノ罅隙ヨリ硬腦膜脱出シテ囊状ヲ形成シ、其中ニ多量ノ腦脊髄液ヲ含ム者トス、時トメハ少許ノ腦實質ヲ含ムコトアリ、之ヲ區別シテ、先天症及ヒ後天症トス、通例甲症ハ多ク、乙症ハ稀レナリ、

先天腦脱垂 此症ハ枕骨ノ中央即チ生部ニ發スルコト多ク、

或ハ前頭骨ト鼻骨トノ接際或ハ頭頂ノ中央部ニ發スル
トアリ又稀レニハ篩骨ト蝴蝶骨トノ接際ニ發スルトア
リ然ルキハ鼻腔或ハ咽内ニ腫起スルヲ常トス其先天ニ
發スルノ理ハ恐クハ骨ノ生合不全ニメ硬腦膜ノ脱出ス
ルニ由ル者ナラン此症ニ罹
レル小児ハ屢他ノ腦患ヲ來
ストアリ諭ヘハ頭水及ヒ大
腦ノ發育不全ヲ來ストアル
カ如シ又時トメハ脊椎ノ先
天破裂或ハ兎唇ヲ兼發スル
トアリ而メ其脱垂ハ非常ニ

第五圖



増劇シテ其児ノ頭顱ト殆ント全一ノ大サニ至ルト間之
アリ第五圖但シ尋常ノ症ニ於テハ其腫雞卵大ヲ出テス且
ツ多クハ正圓形ヲ有スル者トス而メ頭蓋ノ孔小ナルキ
ハ其腫ノ基礎モ亦隨テ小ナリ又此腫ハ常ニ波動ヲ有シ
若シ頭蓋ノ孔大ナルキハ屢腦ノ運動ヲ傳フルトアリ又
其兒咳嗽スルカ或ハ啼泣スルキハ其腫忽チ緊張シ若シ
外ヨリ之ヲ壓縮スレハ屢腦症ヲ發ス諭ヘハ輕キ搗搦ヲ
起シ或ハ腫脹ヲ催ストアルカ如シ或症ニ於テハ其腫ヲ
壓縮スレハ著シク頭蓋ノ孔ヲ觸知スヘキトアリ然ルキ
ハ之ヲ診斷スルト容易ナリ又此腫ハ他腫ト異ニメ甚タ
移動シ難シ是レ亦診斷ノ一助ト為スヘシ殊ニ頭蓋ノ孔

極メテ小ナル片ハ少シモ前ニ舉クル所ノ症候ヲ現ハサ
 ルカ故ニ唯其腫ノ移動セサルヲ以テ徴知ス、キノミ
 治法 此症ヲ治スルニハ先ツ其脱垂部ト頭蓋ノ内部ト
 相通スルヤ否ヤヲ檢セサルヘカラス通例其腫ヲ壓迫ス
 ルモ縮小セサル者ハ頭蓋内ニ通セサルノ徴ナルヲ以テ
 手術ヲ施スヘシ即チ細小ノ套管鍼ヲ刺入シテ蓄液ヲ導
 泄シ然ル後絆創膏ノ壓定繃帶ヲ行フヘシ但シ術後速ニ
 液ヲ滯留スル者ハ假令壓迫ニ由テ縮小スルトナキモ頭
 蓋内ニ通スルト明カナルヲ以テ再ヒ鍼刺スヘカラス何
 トナレハ數回鍼刺スレハ多クハ摘搦ヲ發シテ斃ル、者
 ナレハナリ然レモ術後徐々ニ液ヲ滯留スル者ニ在テハ



再ヒ鍼刺スルモ可ナリ或ハ蓄液ヲ導泄スルノ後沃陳丁
 幾ヲ注射シテ功ヲ得ルトアリ又壓迫ニ由テ縮小スル者
 ハ頭蓋ニ大孔ヲ存スルノ徴ナルヲ以テ決シテ鍼刺スヘ
 カラス宜シク徐々ニ壓定シテ脱垂セル腦質ヲ復入スル
 一ヲ勉ムヘシ然レモ其小兒或ハ嗜眠シ或ハ發搐スル片
 ハ強テ復入スヘカラス若シ全ク之ヲ復入スルヲ得ハ絶
 ヘス其部ニ絆創膏ノ繃帶ヲ施シ且ツ綿絮ヲ以テ全頭ヲ
 被覆スルヲ可トス此症ハ適宜ノ處置ヲ加ヘサレハ其脱
 垂非常ニ増劇シテ遂ニ破潰シ夥多ノ腦脊髓液其部ヨリ
 漏出シテ速ニ死ニ抵ルト屢之アリ
 後天腦脱垂 此症ハ通例打撲衝突等ノ如キ外來暴力ニ

由テ起ル者ニメ必ス頭蓋内ニ通ス或ハ梅毒性護膜腫ニ
 由テ頭蓋ヲ穿破スルカ為ニ發スルアリ或ハ頭骨ノ縫
 際自ラ離隔スルニ由テ發スルアリ但シ此ノ如キハ太
 タ稀レニメ從來唯ニ三人ヲ經驗セシノミ又或症ニ於テ
 ハ枕骨ト顙顚骨乳頭部トノ接際ヨリ發スルアリ通常
 其孔ハ甚タ小ナリト雖モ硬腦膜漸次ニ其部ヨリ脱出シ
 テ囊状ヲ呈スルニ至ル但シ其中ニハ唯腦脊髓液ヲ含ム
 ノミニメ腦實質ヲ含ムナシ其診斷ハ甚タ容易ナラス
 乃チ之ヲ壓迫スルモ縮小セス且ツ其腫ハ少シモ腦ノ運
 動ヲ傳フルナシ但シ其基礎部ハ固定シテ移動セサル
 ヲ常トス此ノ如キ患者ニ逢ヘハ先ツ頭部ニ外來暴力ヲ

受ケシトアリヤ否ヲ問ヒ且ツ瘻管等ヲ生セシトアリヤ
 否ヲ檢シ以テ仔細ニ監別セサルヘカラス然レモ此症ハ
 外ヨリ明カニ察スルト能ハサルカ故ニ多クハ手術ヲ施
 シテ其腫ノ周圍組織ヲ離断シ頭蓋ニ孔ヲ生セルヲ見テ
 始テ之ヲ知ル者トス若シ然ル片ハ直ニ手術ヲ止メ唯タ
 細小ノ套管鍼ヲ刺シテ蓄液ヲ導去シ然ル後壓定繃帶ヲ
 行フヘシ或ハ全ク之ヲ截除スルトアレモ之カ為ニ死ヲ
 致スノ畏アルヲ以テ寧ろ口施サノルヲ可トス

第八前頭洞諸患

前頭洞異物

是レ前頭骨ノ外板ニ折斷ヲ起シ或ハ銳創ヲ受クルニ由

ル者多ク、乃チ其骨片或ハ銳丸ノ碎片等洞内ニ竄入シテ
 停留スル者トス、若シ其異物ヲ探查スルヲ得ハ、可成的速
 ニ之ヲ除去スルヲ勉ムヘシ、時トメハ、異物ヲ存スルモ、
 生涯害ヲ見サルヲアリ、然レモ多クハ之カ為ニ劇炎ヲ發
 シ、膿ヲ來ス者トス、斯ク膿ヲ來スルハ、其異物自ラ鼻
 腔内ニ轉出スルヲ屢之アリ、若シ其炎極メテ劇甚ナルハ
 ハ、前頭骨ノ外板ニ鑽鑿術ヲ行ヒ、以テ速ニ其異物ヲ除去
 セサルヲ得ス、又時トメハ、前頭洞内ニ蟲ヲ生スルヲアリ
 是レ蛆ノ一種ニシテ、獸類殊ニ綿羊ニ於テ見ルヲ多シ、恐ク
 ハ其蟲卵ヲ鼻孔ヨリ吸引スルニ由ル者ナラン、人ニ於テ
 ハ鼻孔ヨリ二十個乃至三十個ノ蛆ヲ出スヲアリ、但シ一
 時ニ出

ツルニ 而メ其人ハ劇シキ頭痛ヲ覺ユルヲ常トス、之ヲ治
 非スルニハ、稀薄ノ格魯兜瓦斯ヲ數回吸入シテ其虫ヲ殺ス
 ヘシ、若シ頭痛最モ甚シクメ、諸法効ナキハ、前頭骨ニ鑽
 鑿術ヲ施コメ、全ク之ヲ除去スルヨリ他技ナシ、

前頭洞加答兜

此症ハ通常鼻加答流ニ併發シ、多クハ速ニ治スル者トス、
 然レモ時トメハ、其加答流慢性ト為リ、常ニ前頭洞内ニ膿
 液ヲ滲漏シ、且ツ屢洞ト鼻腔トノ通孔ヲ閉塞スルヲアリ、
 然ルハ前頭部次第ニ腫起シテ、遂ニ破潰シ、其部ニ瘻管
 ヲ生シ、絶ヘス、膿液ヲ漏泄シテ甚シキ惡臭ヲ發ス、此瘻管
 ハ通常眉毛ノ稍上部ニ生スル者ナレモ、時有テハ上眼瞼

ニ生ズルコトアリ

治法 鼻孔ヨリ藥液ヲ注射シテ前頭洞ト鼻腔トノ通孔
 ヲ開カシメ以テ膿液ノ排泄ヲ促スヲ肝要トス但シ其通
 孔已ニ閉塞シ前頭部ニ腫脹ヲ來スハ注射藥ヲ施スモ
 効ナシ故ニ此ノ如キ症ニ於テハ其腫脹ノ最モ著シキ部
 ニ於テ先ツ皮膚ヲ截開シ鑿子ヲ以テ骨ヲ穿開シ其中ニ
 蓄蓄セル膿液ヲ導泄スヘシ但シ謹慎シテ唯一小部ヲ穿
 開スルヲ要ス既ニ穿開セシ後ハ其部ヨリ藥液ヲ注射シ
 或ハ時々消息子ヲ挿入シ勉メテ洞内ト鼻腔トノ間ヲ開
 通セシムルヲ要ス

前頭洞水腫

此症ハ前頭部ニ甚シキ腫脹ヲ發スト雖凡多クハ發炎ス
 ルコトナシ是レ前頭洞内ニ囊腫ヲ生シ漸々増大シテ液ヲ
 留蓄スル者ニメ通例其増大スルニ從ヒ骨ヲ壓迫シテ菲
 薄ト為シ遂ニ之ヲ穿通スルニ至ル但シ前頭部ニ穿通ス
 ルアリ或ハ眼窩内ニ穿通スルアリ眼窩内ニ穿通スルハ
 ハ必ス眼球ヲ壓出スル者トス此ノ如キ症ニ於テハ前頭
 骨ヲ割開シテ囊腫ヲ除去セサルヘカラス但シ其術ハ甚
 タ施シ易キ者ナリ

前頭洞腫瘍

前頭洞ニハ息肉及ヒ骨瘤ヲ生スルコト屢之アリ其外見ハ
 前頭洞ノ水腫ト殆ント全一ナリト雖凡之ヲ按摸スレハ

頗々強固ナルヲ覺ユルカ故ニ亦鑒別シ難キニ非ス而メ
其息肉ハ前頭骨ヲ割開シテ之ヲ除去スヘシト雖モ骨瘤
ノ如キハ多クハ之ヲ除去スルヲ能ハス

第九耳部諸患

耳廓變形

耳廓ハ生來種々ノ變形ヲ呈スル者ニメ時トメハ全ク之
ヲ具備セサルトアリ但シ此ノ如キ者ト雖モ其聽官ハ著
シキ妨害ヲ受クルトナシ又其後天症ハ創傷ヲ受クルニ
由ル者多シ殊ニ挫傷ヲ受クルハ其皮下ニ血液滲漏シ
此滲血ハ通常耳廓ノ凹陷部ニ滯留ス若シ此ノ如キ挫傷ヲ受クルト數回ナ
ルハ遂ニ慢性炎ヲ起シ其部ニ結締織ヲ新生シテ全ク

耳廓ヲ牽縮スルニ至ル是レ力士等ニ於テ屢見ル所ナリ
治法 挫傷ノ為ニ皮下ニ血液ヲ滲漏スル者ハ小鍼ヲ以
テ敷處ヲ刺開シ其血液ヲ排出スルヲ可トス通常之ニ由
テ耳廓ノ變形ヲ預防スルト多シ又布片ヲ護烏刺兎度水
ニ蘸シ之ヲ以テ耳廓ヲ掩被スルトアリ但シ之ヲ施スニ
ハ先ツ綿絮ヲ以テ外聽道ヲ填塞シ以テ其水ノ侵入ヲ防
カサルヘカラス

耳廓創傷

耳廓ハ屢創傷ヲ受クル者ニメ或ハ其一部ヲ全ク斷離ス
ルトアリ或ハ唯截入スルノミニメ斷離セサルトアリ斷
離セサル者ニ在テハ細キ絹糸ヲ以テ可成的綿密ニ縫合

スヘシ、若シ細キ銀線ヲ以テ缝合スレハ、愈妙ナリ、又全ク
断離スル者ト雖、注意シテ速ニ其断片ヲ縫接スレハ、自
ラ癒合スルコト多シ、此ノ如キ癒合ノ機ハ、未タ甚タ奇トス
ルニ足ラス、何トナレハ、指頭ヲ全ク断離スル者ト雖、亦
再ヒ縫接スルヲ得ヘケレハナリ、

外聽道腫癭

外聽道ハ、瘰肉ヲ生スルコト殊ニ多シ、或ハ皮脂腺ノ腫脹ヲ
來スコトアリ、此ノ如キハ、大抵皆ナ容易ニ截除スヘシ、又屢
瘰瘡ヲ生スルコトアリ、然ルキハ甚シキ疼痛ヲ起シ、且ツ大
ニ腫脹ス、此症ニ於テハ、速ニ截開法ヲ施シ、且ツ巴布ヲ貼
シテ其膿ノ排泄ヲ促スヘシ、又越屈設麻ヲ發スルコトアリ、

殊ニ小児及ヒ老婦ニ於テ然リ、此症ハ常ニ痒痛ヲ覺ヘ、且
ツ大ニ濕潤ス、故ニ撒布藥ヲ施シテ、其部ヲ乾燥セシムル
ヲ妙トス、即チ澱粉四分ニ亜鉛華一分ヲ和シ、以テ供用ス
ヘシ、或ハ亜鉛華軟膏ヲ布片ニ攤シテ貼スルモ可ナリ、若
シ此諸法効ナキハ、爹兒劑ヲ外敷スヘシ、通例爹兒一匁
ヲ單膏一匁ニ和シ用フ、或ハ爹兒ニ少許ノ亞爾箇兒ヲ加
ヘテ之ヲ塗布スルコトアリ、

外聽道異物

是レ耳垢ノ滯積ニ由ル者多シ、耳垢ハ即チ耳聾腺ノ分泌
物ニメ、間、其中ニ表皮設兒及ヒ細毛ヲ混シ、硬結シテ外聽
道ノ底面即チ鼓膜ニ接着ス、故ニ耳中騷鳴シテ、多少聽官

ヲ妨碍シ且ツ常ニ癢痒ヲ覺エ時トメハ之カ為ニ發炎シ
 或ハ其壓迫ニ由テ鼓膜ヲ穿破スルコトアリ但シ或人ニ於
 テハ耳垢ノ硬塊ヲ存スルモ著シキ妨害ヲ見サルコトアリ
 又外聽道ニハ異物ノ外ヨリ竄入スルコト屢之アリ喩ヘハ
 硝子片豆類紙片等ノ如シ若シ其異物小ニメ且ツ濕潤膨
 脹セサルキハ著シキ害ヲ為サ、ルコト多シ然レモ豆類ノ
 如キハ大ニ濕潤膨脹シ易キカ故ニ屢甚シキ害ヲ為ス
 コトアリ

治法 耳垢ノ滯積スル者ハ微温湯ヲ注入シテ之ヲ軟解
 シ以テ其排泄ヲ促スヘシ但シ之ヲ注入スルニハ錫ヲ以
 テ製セル小唧筒ヲ以テシ硝子製ノ唧筒ハ破壊シテ且ツ
 不應ノ害ヲ來スコトアリ

謹慎シテ徐々ニ施スヲ可トス而メ注入後ハ油類即チ甘
 油阿列布油等少許ヲ取テ滴入スヘシ又異物ノ外ヨリ竄
 入スル者ニ在テハ鈎子彎曲鍍子等ノ如キ使用ノ器械ヲ
 以テ之ヲ除去スヘシ然レモ其異物甚々除去シ難ク且ツ
 著シキ害ヲ見サルキハ強テ之ヲ除去スヘカラス此ノ如
 キ者ハ後ニ至リ頭顱ヲ轉動スル等ニ由テ自ラ脱出スル
 コト多シ又近來簡易ノ一法ヲ發明セリ即チ一條ノ馬毛尾
 ヲ用テ取リテ硝子ト為シ深ク耳中ニ送入シテ異物ノ側ヨリ
 其後方ニ達セシメ然ル後其毛ヲ捻轉シテ拽出スヘシ蓋
 シ此毛ハ細クメ且ツ強固ナルヲ以テ若シ異物ニ抵當シ
 テ入り難キモ稍之ヲ轉廻スレハ多クハ容易ニ送入スル

ヲ得ヘシ此法ハ固ヨリ異物ノ細小ナル者ニハ施シ難シト雖凡豆ノ類ヲ除クニハ最モ妙トス

外聽道膿

是レ耳聾腺及ヒ皮脂腺ノ炎ニ繼發スル者ニメ殊ニ腺病質ノ小兒ニ於テ見ルコト多シ此症ハ疼痛ヲ發スルコトナシト雖凡外聽道ノ皮膚剝脱シテ赤色ヲ呈シ且ツ屢肉球ヲ簇生スルコトアリ其膿膿ハ太タ過多ニメ若シ適當ノ處置ヲ加ヘサルキハ遂ニ鼓膜ノ肥厚ヲ來シ大ニ聽官ヲ妨害スルコトアリ又時トメハ其炎軟骨ニ波及シテ外聽道ノ狹ヲ來シ或ハ乳頭突起ノ房叢ニ波及シテ其部ノ骨疽ヲ來スコトアリ

治法 總テ外聽道ニ膿液ヲ潑留スルハ鼓膜ノ肥厚ヲ

來シ甚シキハ之ヲ穿通スルコトアリ故ニ數回微温湯ヲ注射シテ其部ヲ清潔ニスルヲ肝要トス且ツ之ヲ注射セシ後更ニ収斂性藥液ヲ注射スルヲ可トス殊ニ硫酸亞鉛一ル乃至一刃ヲ水一弓ニ和シ用フルヲ良トス或ハ醋酸鉛十ル乃至半ヲ水一弓ニ和スル者或ハ明礬十ル乃至一刃ヲ水一弓ニ和スル者等ヲ用フルコトアリ小兒ニ於テハ其症多クハ頑滯シテ治シ難キヲ以テ此等ノ注射藥ヲ交換シ用フルヲ良トス且ツ此症ニ於テハ專ラ膿液ノ排泄ヲ促スヲ要スルカ故ニ必ス日ニ二三回注射法ヲ行フヘシ若シ注

射法ヲ施スモ其膿ノ凝塊鬱積シテ排出シ難キハ、銀子
 等ヲ以テ之ヲ除去スヘシ、蓋シ此症ハ其處置宜シキヲ得
 レハ、大抵全治スル者ナリ、又耳中ニハ微温湯ヲ注射シ、冷
 水ヲ注射スヘカラス、冷水ヲ注射スレハ、其刺衝ニ堪ヘス
 メ、粘液ノ分泌大ニ増盛スルノ弊アレハナリ、

鼓膜炎

此症ハ先ツ耳中ニ刺シキ疼痛ヲ覺エ、騷鳴甚シク次テ耳
 漏ヲ來スヲ常トス、且ツ此症ハ夜間ニ頓發スルヲ多ク、速
 ニ耳聾ト為ルヲ屢之アリ、耳鏡ヲ以テ之ヲ檢スルニ、鼓膜
 肥厚シテ固有ノ光澤ヲ失ヒ、且ツ槌骨手柄部ノ附着ニ由
 テ生スル白點ヲ見ルヲ能ハサルニ至ル、蓋シ此症ハ角膜

炎ト全ク其致ヲ全フスル者トス、即チ彼ニ在テハ、角膜ニ
 雲翳ヲ生シ、此ニ在テハ、鼓膜ニ肥厚ヲ來ス故ナリ、又鼓膜
 ニ潰瘍ヲ生シ、遂ニ穿破スルニ至ルヲ屢之アリ、但シ尋常
 ノ症ニ在テハ、此ノ如キ害ヲ生スルヲナク、適宜ノ治法ヲ
 得レハ、速ニ治スル者ナリ、

治法 此症ノ治法ハ角膜炎ノ治法ト異ナラス、即チ先ツ
 微温湯ヲ以テ洗滌シ、次テ硝酸銀水ヲ注入シ、後チ更ニ微
 温湯ヲ以テ洗滌スルヲ可トス、若シ其症慢性ニ轉スルハ
 ハ、外聽道炎ノ各ニ列舉セシ諸種ノ注射藥ヲ交換シ用フ
 ヘシ、但シ多クハ、皓礬水ヲ以テ切ヲ収ムルニ足レリ、

中耳加答流

此症ハ尋常甚タ多キ者ニメ、之カ為ニ聾トナル者屢々之アリ、又時トソハ咽喉加答流ノ歐私答幾管ヨリ波及スルニ由テ發スルコアリ、喩ヘハ麻疹、痘瘡、室扶斯、梅毒等ニ於テ見ルカ如シ、此症ハ通例二種ニ區別ス、急性及ヒ慢性是レナリ、

急性中耳加答流

此症ハ通例耳内ニ甚シキ疼痛及ヒ癢

痒ヲ起シ、頭重耳鳴殆ント聲音ヲ聴取シ難ク、或ハ全ク聾ト為ルコアリ、且ソ此症ニ於テハ、鼓室内ニ膿ヲ醸シ、其膿ハ鼓膜ヲ外方ニ壓出スルカ故ニ、耳鏡ヲ以テ窺フキハ、鼓膜著シク突隆緊張シ、其面ニ光輝ヲ生スルヲ見ルヘシ、此ノ如キ者ニ於テハ、其膿ノ壓迫ニ由テ鼓膜ヲ破潰スルコ

アリ、或ハ其膿乳頭突起ノ房叢ヲ破潰シ、外聽道ノ後部ニ瘻管ヲ形成スルコアリ、而シテ其膿ノ外泄スルニ先テ既ニ耳中小骨ノ壞疽ヲ来スコ亦歎カラス、故ニ此症ハ、全治スルコ殆ント難シトス、

治法 耳後ニ蟻鉞ヲ貼シ、且ツ歐私答幾管ヨリ注射藥ヲ

施スヘシ、通例其注射藥ニハ、稀薄ノ硝酸銀水ヲ用フルト多シ、或ハ塩酸鐵下幾五滴ヲ水一写ニ和シ用フルモ可ナリ、但シ謹慎シテ多量ニ注射スヘカラス、何トナレハ、鼓室内ハ極メテ狭小ナルヲ以テナリ、其法一種ノ加多兒後ニ出ヲ取り、鼻孔ヨリ送入シテ、歐私答幾管内ニ達セシメ、其外端ニ護膜囊ヲ裝付セル注射器ヲ接シ、其囊ヲ壓縮シテ

注射藥ヲ排進スヘシ、又耳鏡ヲ以テ檢シ、鼓膜ノ突出スルヲ見ハ、其突出ノ最モ著シキ部ヲ擇ミ、細小ナル套管鍼ヲ刺シテ、膿ヲ導泄スヘシ、若シ其突出部ヲ認取シ難キハ、其套管鍼ヲ鼓膜ノ後下縁ニ刺入スルヲ可トス、但シ此術ヲ施スニ方テハ、細心注意シテ、過度ニ深刺スルヲナカラシテ要ス、何トナレハ、其部ニ對向セル鼓室ヲ毀傷スルノ恐アレハナリ、既ニ鼓膜ヲ刺開セシ後ハ、其孔ヨリ藥液ヲ注射シ、或ハ空氣ヲ吹入シ、以テ歐私答幾管外ニ膿液ヲ排出スルヲ勉ムヘシ、通例此刺開法ヲ施スハ、劇シキ疼痛ヲ發ス、是レ鼓膜ニ神經ヲ富有スルニ由ルナリ、又其刺開セシ孔ハ、速ニ癒合スルカ故ニ、兩三日ヲ經ルノ後、再ヒ

施術ヲ要スルヲ屢之アリ、又時トメハ鼓膜ノ一部ヲ圓形ニ截除シ、以テ膿ノ排泄ヲ助クルヲアリ、

慢性中耳加答流

此症ニ在テハ、鼓室内ニ粘液樣膿ヲ充

盈シ、歐私答幾管ハ、其粘膜ノ腫脹スルカ為ニ殆ント全ク壅閉スルニ至ル、且ツ其鼓室内ノ空氣ハ、少シモ外氣ト交通スルヲ能ハサルカ故ニ、漸々ニ吸收セラレ、外氣ノ壓力自ラ偏勝シテ、鼓膜ヲ内方ニ陥没セシムルニ至ル、故ニ其人必ス聾ト為ル者トス、又其劇症ニ於テハ、耳中小骨ノ關節ニ脱臼ヲ起スヲアリ、但シ此慢性症ニ在テハ、鼓膜ヲ貫通スルヲ稀レニ、鼓膜肥厚ヲ貽コスヲ多シ、時トメハ、鼓膜ニ石灰質ヲ沈着スルヲアリ、或ハ小骨及ヒ乳頭突起ノ

房叢ニ骨疽ヲ来スコトアリ、

治法 務メテ歐私答幾管ヲ開通セシムルヲ要ス、何トナ

レハ、此管開通スルキハ、鼓室内外ノ氣壓自ラ全等ト為リ、能ク粘液ヲ排洩スルヲ得レハナリ、之ヲ開通スルノ法ニアリ、第一法ハ先ツ一種ノ加多兒^{第六}ヲ取り、其環ヲ下方ニ向ハシメテ、下鼻道ヨリ送入シ、咽喉ノ後壁ニ抵觸スルニ及ヒ之ヲ退クルト半允母許ニ、其環ヲ外方且ツ稍上方ニ向ハシムヘシ、然ルキハ其管端自ラ歐私答幾管口ニ入ルニ至ル、是レ其加多兒ヲ拔出スルキ稍抗抵ヲ覺ユルヲ以テ察知スヘシ、斯ク加多兒ヲ挿入セシ後ハ、其外端ニ護謨管ヲ接シ、空氣ヲ吹入スヘシ、或ハ之ニ護謨囊

ヲ接シ、其中ノ空氣ヲ第六圖

第七圖

壓入スルモ可ナリ、此法ニ由テ、歐私答幾管開通スルキハ、忽チ一種ノ音響ヲ發ス、此音響ハ聽管ヲ用フルキハ、甚々聽取シ易シ、此器ハ長キ護謨管ヨリ成ル者ニ、乃チ其一端ヲ患者ノ耳内ニ入レ、一端ヲ醫ノ耳内ニ



入レ、然ル後患者ノ歐私答幾管内ニ空氣ヲ吹入スルキハ、其音響直ニ醫ノ耳内ニ達スルナリ、第七圖若シ空氣ヲ吹入スルモ、効ナキキハ、注射藥ヲ施スヘシ、殊ニ皓礬硝砂、沃陳丁癸、硝酸銀等ノ稀溶液ヲ用フルヲ可トス、第二法ハ、先ツ患者ノ口内ニ水ヲ含マシメ、全時ニ一側ノ鼻孔ヲ壓閉シ、一側ノ鼻孔ニハ、第八圖如キ護謨囊ヲ接シ、患者將ニ水ヲ吞下セントスルキ、急ニ護謨囊ヲ壓縮シテ、其中ノ空氣ヲ驅入スルナリ、蓋シ水ヲ吞下スルキニ方テハ、軟口蓋後方ニ牽張シテ、鼻



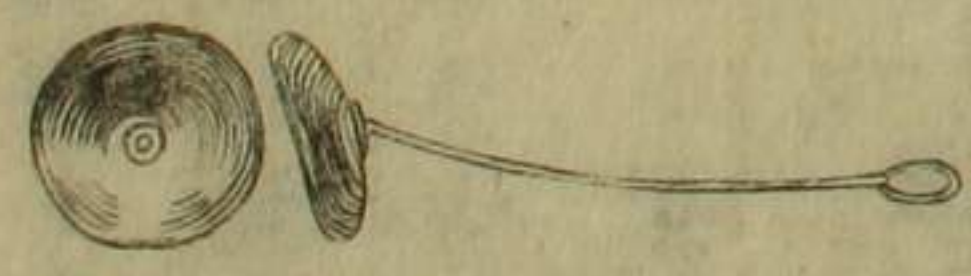
第八圖

腔ト口腔トノ通孔ヲ閉鎖スルカ故ニ其空氣自ラ能ク歐私答幾管内ニ入ルナリ、此法ハ第一法ニ比スレハ、甚々簡便ナルノミナラス、効ヲ奏スルコト亦常ニ著シトス、

鼓膜穿孔治法

鼓膜ハ通例穿孔スルモ、尚能ク聲音ヲ聽

取スル者ナリ、然レ其孔甚々大ナルキハ、固ヨリ然ルコト能ハス、且ツ屢、鼓室内ニ異物ノ竄入スル恐レ第九圖アリ、故ニ此ノ如キ症ニ於テハ、人工鼓膜第九圖ヲ施スヲ妙トス、人工鼓膜ハ薄キ舒縮膠ノ圓板ニ銀線ヲ裝付スル者ニメ之ヲ施スニハ、先ツ耳鏡ヲ挿入シ、其中ヨリ之ヲ送りテ鼓膜ノ本位ニ達セシメ、且ツ注意シテ全等ニ壓平シ、



扁平面ヲ示ス

銀線ノ外端ヲ以テ耳珠ニ固繫スヘシ、或ハ舒縮膠ノ薄板ニ糸ヲ付シテ施スモ可ナリ、通例此法ヲ施スルハ大ニ聽官ヲ助クルノ益アリ、又鼓膜ノ肥厚ニ由テ、聽官ヲ妨碍スル者ニモ之ヲ施メ切ヲ得ルコトアリ、但シ耳中ノ小骨ヲ失フ者ニ在テハ、之ヲ施スモ驗ナシ、維納府ノ「ホリ」氏ハ嘗テ人エ鼓膜ノ後面ニ屍體ヨリ取ル所ノ小骨ヲ付シテ之ヲ施シ、大ニ良驗ヲ得シコトヲ公告スレド信シ難シ、

内耳疾患

内耳ノ疾患ハ、骨疽ノ波及ニ由ル者多シ、此症ハ通例聽神經ノ末梢ヲ消滅スルカ故ニ、全ク聾ト為ル者トス、但シ其神經未タ消滅セスノ、全ク聾ト為ル者アリ、是レ音叉精鋼ニ用フル者是レトリヲ以テ檢知スルヲ得ヘシ、即チ之ニ

震動ヲ與ヘ、其基礎部ヲ頭上ニ抵觸セシムルハ、其震動頭骨ニ沿テ内耳ニ達スル者トス、而シテ其神經既ニ消滅スルハ、全ク之ヲ聴取スルコト能ハスト雖、若シ内耳ト鼓膜トノ間ニ存スル小骨ノミ消滅シ、神經尚存スルハ、能ク之ヲ聴取スルヲ得ヘシ、

顔面諸患

第一顔面畸形

缺唇

凡ソ二三月ヲ經ル所ノ胚胎ハ、鼻腔口腔共ニ相通シテ一圓腔ヲ成シ、後チ漸ク左右ノ口盖板ヲ生シテ、其兩腔ノ界シ、且ツ全時ニ前頭部ニ一個ノ突起ヲ生シ、漸次ニ下方ニ

延大シテ、左右口盖板、間ニ来ル故ニ之ヲ腭間骨ト称ス、
 蓋ニ之ニ由テ上方ニ二個ノ鼻腔ヲ形成シ、下方ニ一個ノ
 口腔ヲ形成シ、其中間部ハ、則チ上唇ト為ルナリ、且ツ此腭
 間骨ハ、切齒ヲ含ム者ニ、獸類ニ在テハ、生涯別ニ存立シ
 テ、他骨ト生合セサルコト多シト雖、人ニ在テハ、遂ニ全ク
 生合スルニ至ル者トス、又硬口蓋ノ發育スル法モ、大抵之
 ト異ナラス、即チ腭間骨ヨリ一骨ヲ生シ、後方ニ延長シテ
 鋤骨ト為リ、左右ノ口盖板ハ中央ニ向テ増大シ相合シテ
 硬口蓋ヲ形成スルニ至ル、故ニ其部ノ癒合不全ナルハ、
 所謂口蓋破裂ヲ貽サ、ルヲ得サルナリ、
 缺唇ハ輕重一ナラス、其極メテ輕キ者ニ在テハ、唯々皮膚

ノミ癒着セサルコトアリ、或ハ細小ノ截痕ヲ呈スルコトアリ、
 但シ上唇ヲ全ク破裂シテ、鼻腔内ニ及フ者甚々多シ、而シテ
 唯々一側ニ發スルアリ、之ヲ單缺唇ト稱ス、或ハ兩側ニ發
 スルアリ、之ヲ複缺唇ト稱ス、通例左側ハ右側ニ比スレハ、
 之ヲ發シ易シ、又口蓋破裂ヲ兼ル者ハ、之ヲ複雑缺唇ト稱
 ス、此破裂モ亦小ナル截痕ニ止マル者アリ、或ハ硬口蓋ノ
 全部及ヒ軟口蓋ニ及フ者アリ、此ノ如キ重症ハ、通常之ヲ
 名ケテ狼口ト曰フ、但シ適當ノ稱ニアラス、而シテ此破裂モ
 亦單複二症アリ、蓋シ上ニ掲クル所ノ破裂ノ景況ヲ熟知
 スルハ、外科術ニ於テ、最モ缺クヘカラサルノ要件トス、又
 此ノ如キ破裂ノ中央部ニ發セスノ、側部ニ發スル所以ノ

理ハ既ニ論セシ發育ノ法ヲ以テ容易ニ了解スルヲ得ハ
 シ但シ時トシテハ中央部ニ破裂ヲ来スヲアリ此ニ在テハ
 夫ノ腭間骨全ク闕如セルカ故ニ後ニ至リ切齒ヲ生スル
 ヲナシ而シテ其破裂ハ屢鼻根ニ及フヲアリ然レドモ此ノ如
 キ者ハ多クハ他部ノ發育妨碍殊ニ腦脱垂ヲ兼發シテ死
 ニ歸スルカ故ニ外科術ヲ要スルヲナシ又時トシテハ横破
 裂ヲ来スヲアリ是レロ蓋板ノ發育不全ニ由ル者ニ多
 クハ頰部ヲ具ヘス其破裂殆ント耳部ニ達シテ一大口腔
 ヲ形成スル者トス但シ此ノ如キ者ハ大抵死胎ニテ分娩
 スルカ故ニ外科術ヲ施スニ要ナシ
 缺唇ノ原因ハ未タ詳ナラス或ハ其母懷孕ノ際ニ方リ甚

シク驚愕スルニ由ルト云フノ説アレド固ヨリ信從スル
 ニ足ラス其最モ信從スヘキ説ハ癒着ノ未タ全カラサル
 ニ方リ異物即チ膜ノ一部等其間ニ陥入シテ癒着ヲ妨碍
 スト云フニ在リ又時トシテハ遺傳症ト為テ發スルヲアレ
 ド其理未タ明ナラス
 缺唇手術 缺唇ノ手術ハ其兒ノ最モ幼少ナルニ施ス
 ヲ法トス或ハ生後直ニ施スヲアリ但シ生後二週或ハ三
 週ヲ經テ施スヲ最モ良トス何トナレハ手術早キニ過シ
 レハ其失血ニ由テ衰弱ヲ將未スルノ弊アレハナリ又生
 後一年或ハ二年ヲ經ル者ニ在テハ手術常ニ困難ナリ何
 トナレハ其兒揺動シテ静止セサル故ナリ又古人ハ缺唇

ニ狼口ヲ兼ル者ニ於テ、速ニ其缺唇ヲ縫合スルキハ、狼口
 モ亦隨テ治スト謂ヘリ、然レモ其實甚ク然ラス、蓋シ其兒
 ノ成長スルニ從テ、多少狼口ノ閉合スルニ至ルハ、其骨質
 ノ次第ニ發育増大スルニ由ルナリ、故ニ狼口ノ手術ハ、幼
 少ノ者ニ施スコトナク、其成長ヲ待テ施スヲ法トス、
 缺唇ノ手術ヲ施スニハ、先ツ患兒ノ兩手ニ布片ヲ掛ケテ、
 其體ニ固定シ、且ツ其兒ヲ臥者、膝上ニ置キ、兒ノ兩足ハ、
 臥者ノ股間ニ挿入セシメ、別ニ一臥者ヲノ其後ニ立シメ、
 指ヲ以テ兩口角ヲ撮住シ、以テ上唇動脈ヲ壓定セシムヘ
 シ、蓋シ此術ヲ施スニ方テハ、可成的、血液ノ失セテ防クヲ
 以テ要トスレハナリ、右ノ装置ヲ為セシ後ハ、術者宜シク

兒ノ前ニ立チ、刀若クハ剪刀ヲ以テ、其缺唇ノ兩縁ヲ截除
 シ、然ル後之ヲ縫合スヘシ、但シ此時ハ所謂纏絡縫合ヲ施
 スヲ要ス、其法先ツ帽鍼ヲ横ニ刺入シ、之ニ糸ヲ纏絡シテ、
 固定スルナリ、此鍼ハ創縁ヲ維持スルノミナラス、更ニニ
 様ノ切用ヲ兼摂スル者トス、即チ第一、上唇動脈ノ後方ニ
 刺入シ、糸ヲ以テ固住スルカ故ニ、出血ヲ制止スルノ効アリ、
 第二、之ヲ刺入シテ、糸ヲ掛クルカ為ニ、創ノ兩側部ヲ牽
 合シテ、創面ノ緊張ヲ防クノ効アリ、時トメハ、其鍼ノ刺衝
 ニ由テ、膿腫ヲ来スコトアリ、然レモ之ヲ刺入セシ後、二日ニ
 メ除去スルキハ、此害ヲ見ルコト稀レナリ、若シ膿腫ヲ来ス
 モ、大害ヲ見ルコトナシト雖モ、可成的、注意シテ之ヲ防クヘ

シ、通例其鍼ハ創縁ノ大小ニ從テ、二個或ハ三個ヲ要ス、且
 其創ノ下部ハ、細鍼ヲ以テ尋常ノ縫合ヲ施シ、以テ其癒合
 ヲ助ケサレヘカラス、時トメハ、創ノ上部ニモ之ヲ施スヲ
 要スルヲアリ、又或ル外科醫ハ、纏絡縫合ヲ施サス、左ノ
 縫合ヲ施ス者アリ、即チ創縁ヲ著シク隔離セル部ヨリ大
 糸ヲ貫テ口内ニ達セシメ、更ニ之ヲ他側ノ皮上ニ出タシ、
 次ニ小糸ヲ以テ、常ノ如ク創縁ヲ縫合シ、然ル後、其大糸ヲ
 結合スヘシ、此大糸ハ則チ創面ノ緊張ヲ防クノ用ヲ為ス
 者ナリ、而シテ此縫合法ハ、創ノ景況ニ從テ、隨意ニ施用ス
 ヘキ益アレ氏、甲法ノ確實ナルニ如カストス、既ニ縫合ヲ
 畢リシ後ハ、注意シテ兎ノ口内ニ滯留セル血液ヲ除去シ、

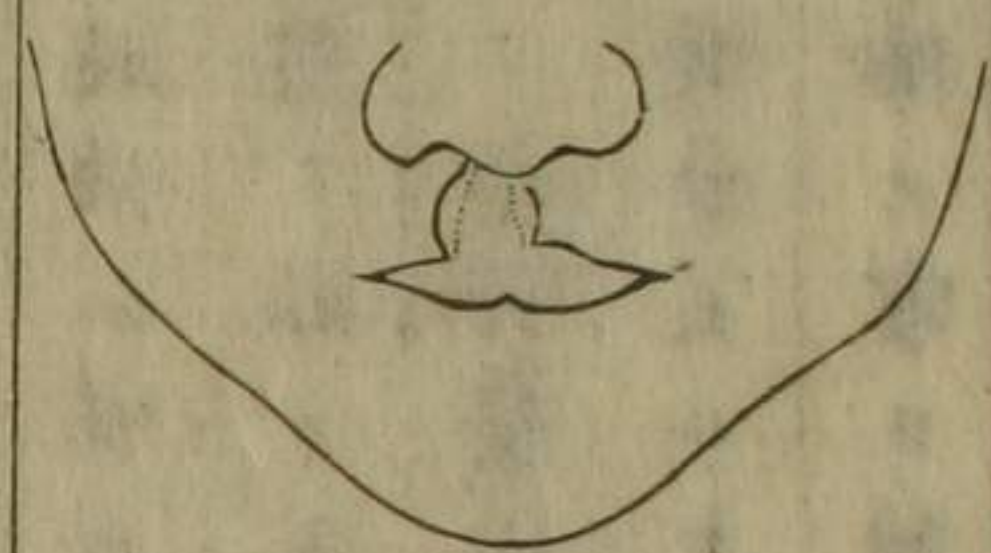
血液ヲ吞下スルキハ、屢
 下利ヲ發スルノ害アリ、長キ絆創膏ヲ取テ、頰ノ一側ヨリ
 他側ニ固貼シ、以テ左右ノ頰筋ヲ創部ニ牽合スルヲ勉
 ムヘシ、又施術後ハ、其部ノ動搖ヲ防制スルヲ最モ肝要ト
 ス、故ニ可及的啼泣セシムベカラス、啼泣スレハ、頰筋ヲ緊
 張シテ、其癒着ヲ妨クルノ恐レアリ、此害ハ絆創膏ヲ貼ス
 ルモ、固ヨリ之ヲ防クニ足ラス、故ニ此ノ如キ者ニ於テハ、
 刺烏達紐謨一滴ヲ與ヘテ、靜止セシムルヲ可トス、又施術
 後數日間ハ、哺乳セシムヘカラス、宜シク匙ヲ以テ乳汁ヲ
 口内ニ送入スヘシ、或ル外科醫ハ、直ニ哺乳ヲ許ルス者ア
 レ氏、其創ノ全ク癒着スルニ至ルマテハ、可成的之ヲ禁ス
 ルヲ可トス、又刺入セシ鍼ハ、術後三十六時ヲ經ルニ非レ

ハ除去スヘカラス、通常二日ヲ經ルノ後、之ヲ除去シ其創
 ハ全ク棄置シテ、手ヲ着クヘカラス、但シ時トメハ、其創ヲ
 維持シテ、癒着ヲ全カラシムル為ニ、過略順ヲ塗布シ、或ハ
 絆創膏ヲ貼スルヲアリ、而シテ第四日ニ至リ、縫合糸ヲ盡
 ク除去スヘシ、若シ鍼孔ニ膿膿ヲ来ス片ハ、尚速ニ其糸ヲ
 除去セサルヘカラス、且ツ勉メテ其部ヲ清潔ニスルヲ肝
 要トス、故ニ毛筆ヲ微温湯ニ蘸シテ數回洗滌スヘシ、通例
 右ノ處置ヲ施ス片ハ、多クハ十分ノ癒着ヲ成ス者ナリ、但
 シ其兒ノ啼泣スルヲ最モ甚シキ片ハ、間、癒着ヲ妨クルヲ
 アリ、又其癩痕ハ猶他部ノ癩痕ノ如ク、漸々ニ収縮スルカ
 故ニ、其兒生長スルニ及ヒ、唇ノ一部稍、上方ニ牽縮スルヲ

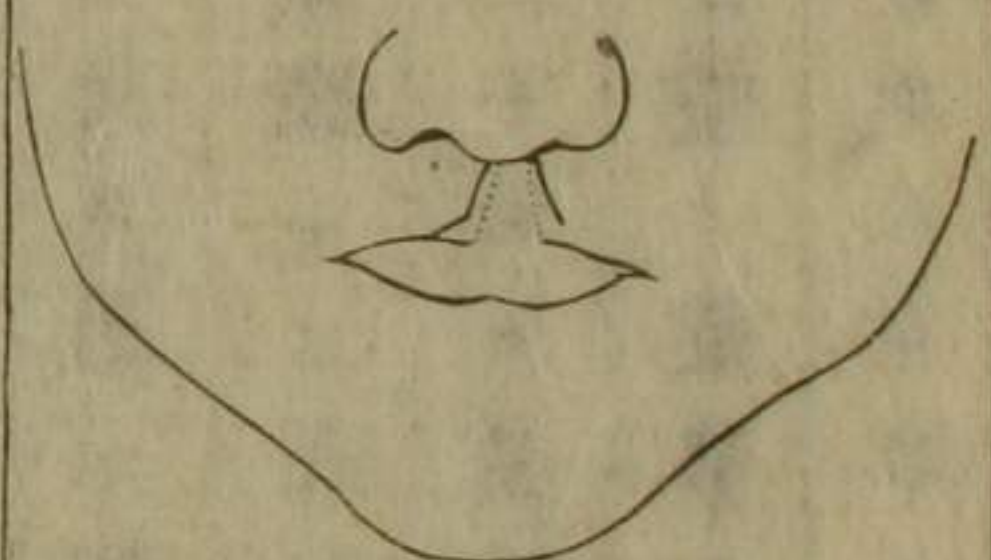
見ルヲアリ、

上説ノ如ク、創縁ヲ直形ニ截除スル片ハ、治癒ノ後、上唇ノ
 一部稍牽縮スルノ害アルカ故ニ、他ノ形状ニ截除シテ、預
 ノ其害ヲ防クヲアリ、即チ第十圖ノ如ク、弓状ニ截除スル
 一アリ此ノ如クスレハ、創縁長ク、治癒ノ後、其部稍、延垂
 スレ、漸ク収縮スルニ及ヒ、恰モ本然ノ形状ヲ為スナリ、
 但シ此法ハ唯々上唇ノ長キ兒ニ於テ施スヘキノミ、又第
 十一圖ノ如ク、角状ニ截斷スルヲアリ、即チ此法ニ於テハ、
 一側ヲ全ク截除シ、一側ハ全ク截除セス、其一部ヲ貽シ、
 以テ縫合スルカ故ニ、治癒ノ後第十二圖ノ如キ生合ヲ為
 シ、牽縮ノ害ヲ貽スナシ、

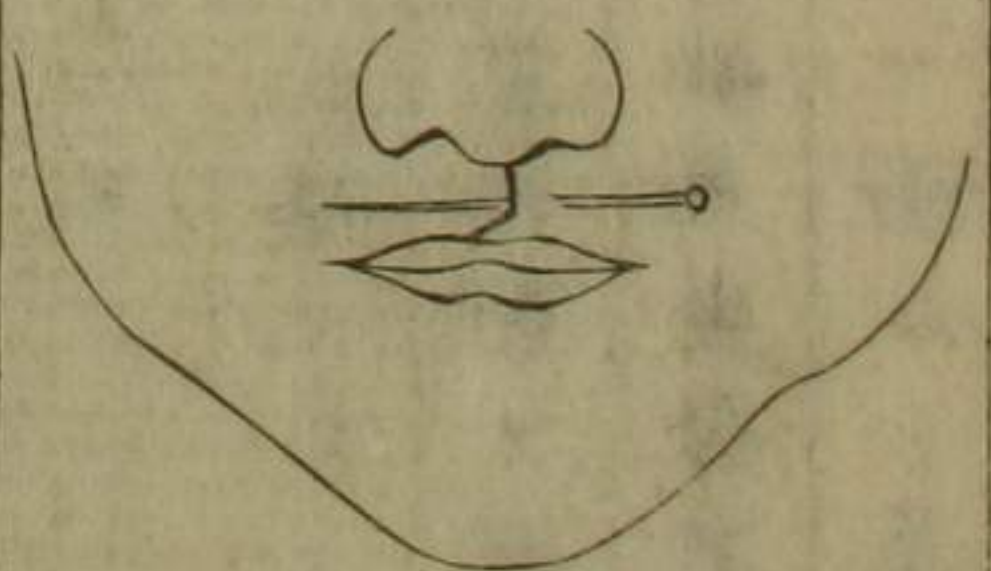
第十圖



第十圖一

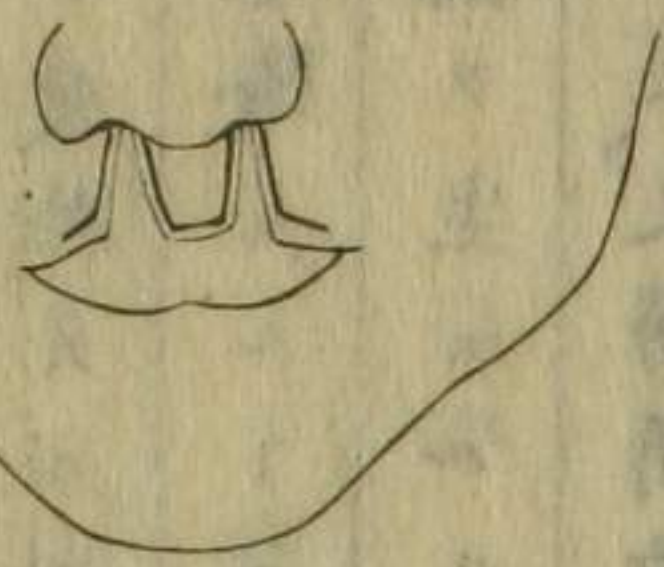


第十圖二

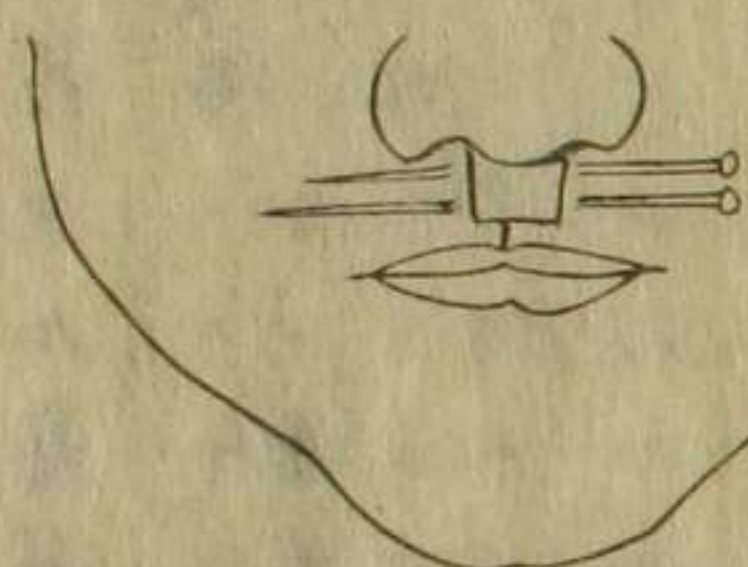


復缺唇ノ手術ニ於テハ、可及的中央部ヲ保存スルヲ勉
 ムヘシ、其法先ツ謹慎シテ中央部ノ兩側縁及ヒ下縁ヲ截
 リ、然ル後其兩側部ヲ角状ニ截ル、第十三圖ノ如クシ、以
 テ之ヲ縫合スヘシ乃チ此ノ如クスレハ、治癒ノ後第十四
 圖ノ如キ生合ヲ為スナリ、但シ復缺唇ニ於テモ、猶單缺唇
 ニ於ケルカ如ク、纏絡縫合ヲ施スコトアリ、或ハ尋常ノ縫合

第三十圖



第四十圖



ヲ施スコトアリ
 手術須知 若シ破裂甚タ大ニシ、上唇甚
 タ短キハ、其兩側部ヲ接合スルコト極メ
 テ難シ、此ノ如キ者ニ於テハ、預メ先ツ其
 兩側部ヲノ運動シ易カラシメンコトヲ要
 ス、此運動ハ屢上唇ノ繫帶ニ由テ妨碍セ
 ラル、者ナルヲ以テ、先ツ之ヲ截斷スル
 ヲ可トス、通例之ヲ截斷スルハ、多少運
 動シ易キニ至ル者トス、若シ此法ヲ施ス
 モ効ナキハ、上唇後面ノ粘膜ヲ截リテ、
 鼻部ニ達セシムヘシ、或ハ右側若クハ左

側ニ於ケル鼻翼ノ下縁ニ沿テ、上唇ノ皮膚ヲ横截スルコ
 アリ、時トシテハ、如ク鼻翼ニ沿テ截スルヲ要スルコトアリ、且ツ此
痕ヲ貼スルコトナカラ通例此ノ如クスレハ、其截片自由ニ運
 動スルヲ以テ、能ク縫接スルヲ得ヘシ、又腭間骨ノ前方ニ
 突出スル者ニ在テハ、手術ヲ施スコト甚々難シ、此ニ在テハ、
 先ツ腭間骨ヲ後方ニ壓入セサルヘカラス、即チ之ヲ壓入
 スルキハ、其後方ニ存スル鋤骨、自ラ折斷シテ、能ク其突入
 部ヲ復納スルヲ得ルナリ、或ハ骨缺ヲ以テ、其突出部ヲ全
 ク剪除スルコトアリ、但シ此法ヲ施スルハ、其兒成長スルモ、
 切齒ヲ生スルコトナキヲ以テ、其容貌恰カモ老人ニ類スル
 者トス、又腭間骨ノ後方ニ於テ、鋤骨ヲ三角形ニ截除シ、然

ル後、其突出部ヲ壓入スルコトアリ、但シ此法ヲ施スルハ、必
 ス甚シキ出血ヲ起スカ故ニ、鼻口蓋動脈ヲ毀傷スルニ由ル直ニ其缺唇
 ヲ縫合スルコト能ハス、大抵二週間ヲ經テ其兒ノ生力全ク
 復故スルキハ、始テ之ヲ縫合スルヲ得ベシ、故ニ此法ヲ施
 スコトハ殆ト稀レナリ、通常先ツ突出部ヲ壓入スルノ術ヲ
 試ミ、若シ其術ヲ遂クルコト能ハサルキハ、突出部ヲ剪除ス
 ルコト可トス、蓋シ突出部ヲ剪除スルキハ、成長後切齒ヲ生
 セサルノ害アルヲ以テ、女児ニ在テハ、鋤骨ヲ剪除ンテ突
 出部ヲ壓入スルノ法ヲ行フコトアレド、男子ニ在テハ、固ヨ
 リ其害ヲ顧慮スルニ足ラサルヲ以テ、直ニ突出部ヲ剪除
 スヘシ、其他狼口ノ療法ハ、後ノ口蓋病篇ニ於テ、詳論スヘ

日講
記聞外科各論卷之二終

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

米國莫魯斯氏原撰
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

牛痘論

院長高橋先生述

全一冊

產科論

教師越爾茂連斯氏講述

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



