

臨床患者「レヴュー」示説

(Revue der Klinik)

(昭和8年6月22日及び29日)

教授 醫學博士 鳥 潟 隆 三 講述

助手 醫學士 庄 山 省 三 筆記

教授 「本學期モ終ニ近ヅキマシタカラ今日ト此次トハ Revue ヲ御覽ニ入レマス。Revue ト云ウテモ諸君ノ御承知ラシイ「レヴュー」トハ少々違フノデアリマス(笑聲)。Revue ハ獨乙語デ云フト genaue Durchsicht, 即チモウ一度精細ニ觀察シ直スト云フコトデアリマス(笑聲)。ソレデアリマスカラ唯ダ雲烟過眼的ニ患者ヲ素通りサセタダケデハ Revue ニハナリマセヌ。軍事上デハ觀兵式ヤ觀艦式モ亦 Revue デアリマス(靜肅)。

膽 石 症

患者 第 1. 55歳 ♂ 昭和8年6月19日入院。

現病歴 (受持醫員朗讀) 18年前ヨリ毎年數回突然右季肋部ニ痼痛ヲ來シソレニ引續キ惡寒戰慄ヲ伴フ高熱ヲ發ス, 惡心嘔吐ハナイ。昨年5月同様ノ發作ガ續キ, 皮膚ノ色ハ黃色トナリ, 瘙痒感ガアラハレタ, 近來痼痛ハナイガ時々突然惡感戰慄ヲ伴フ高熱ヲ發スル様ニナツタ。

教授 「痼痛 (Kolikschmerz) ト云フトドンナ痛ミデアリマスカ……………」

學生 「陣痛様ノ痛ミデ凡テ滑平筋ヲ有スル臟器ガ痙攣性ニ收縮スルタメデアリマス。」

教授 「季肋部ニ斯様ナ痼痛ガアレバ何ヲ考ヘマスカ。」

學生 「……………」

教授 「胃, 膽囊及ビ輸膽管デアリマス。此ノ患者ハ病歴カラシテ膽囊, 輸膽管カラ來タモノト考ヘマス。惡寒戰慄高熱ヲ發スト云ヒマスガ第一惡感戰慄ナルモノハ何事ヲ意味シマスカ……………」

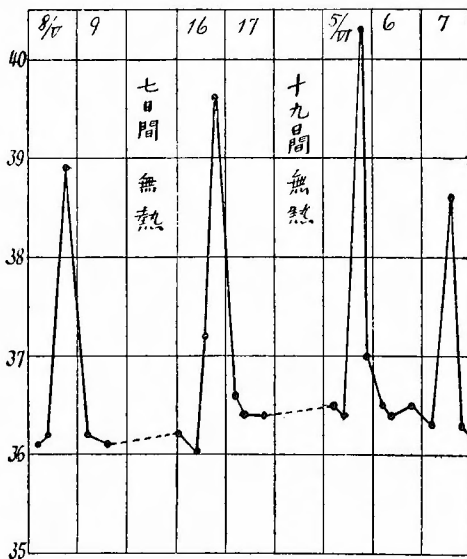
學生 「……………」

教授 「惡寒戰慄ハ生理的食鹽水ノ注射後, 尿道狹窄ノアル時「カテーテル」挿入ノ後, 又ハ微生物ガ組織内, 血管淋巴管内ニ侵入シタ時ニ來ルモノデアリマス。注射或ハ「カテーテル」挿入ノ際技術的過誤ニ依ツテ病原體ガ血管, 淋巴管内ニ侵入スルコトニ依ツテ起ルモノデアリマス。此ノ事ハ「マラリヤ」ニ於テヨク分リマス, 「マラリヤ」原蟲 (Malaria plas-

modium) が赤血球内ニ在ル間ハ寄主ノ組織ニ對シテハ在ツテ無キガ如シデアルガ一旦赤血球ノ壁ヲ破壊シテメロツオイト¹ (Merozoit) ヲ血行中ニ放散スルト惡寒戰慄ヲ起スノデアリマス。マラリヤ²ノ場合ハ病原菌ノ方が能働的ニ赤血球内ヘ侵入スルノデアルガ他ノ病原菌ガ血行中ニ入ルト惡寒戰慄ヲ起シ白血球ニヨツテ被働的ニ喰燼サレテ茲ニ惡寒戰慄ハ停止スルノデアリマス。然シ此ノ場合細菌ハ無クナツタノデナイ、細菌ハ白血球内デ生活シ繁殖シ白血球ヲ破リテ再ビ血中ヘ散逸シ得ルカラカクシテ Pyaemie ノ時ハ1日ニ何回デモ惡寒戰慄ヲ起シ得ルノデアリマス。

故ニ本例デハ多分膽囊、輸膽管内ニ何か異物ガアツテ此等ノ臓器ガ痙攣性ニ收縮シテ粘膜炎ヲ損傷シソコカラ病原菌ガ血行中ニ侵入シ惡寒戰慄ヲ起スモノデアリマス。異物ガアレバ其所ニ體液ノ鬱積ヲ來シ體液ノ鬱積アレバ次デ其所ニ感染ヲ來スノハ當然デアリマス。

第 1 圖



學生「……………」

教授「痙攣痛ガナイノハ平滑筋收縮ガナイタメデアリマス、膽道ガ癰痕様ニ肥厚屈曲スルト共處ニ結石ガアツテモ最早ヤ痙攣痛ハ起リ得マセン、併ニ結石トイフ異物ガアルト胆汁ノ鬱積ヲ來シ、且ツソレハ病原菌(多クハ大腸菌)ヲ有スル様ニナリマス。マタ膽道粘膜ハ膽石ニヨツテ損傷セラレソコカラ此ノ病原菌ガ血行中ニ侵入シ突如發熱ヲ來スガ病原菌ガ少數ノ時ハ喰細胞ニヨツテ喰燼セラレマラリヤ²ノ場合ノ如ク直ク様下熱シマス。此ノ状態ハ感染ノ一階梯デアアルガ感染ソレ自身デアリマセン、即チモシ此ノ状態ガ反覆セラレテ後ニ間歇性ノ發熱ヲ來セバ其ノ状態ガ始メテ感染ト云ヒ得ルノデアリマス。膽石症ガア

此ノ場合皮膚ガ黃色トナツタト云フノデアリマスカラ胆汁鬱積ヲ考ヘマス。然シ今見ルト、(教授、眼瞼、硬口蓋ヲ示シテ後)、黄疸ハ左程高度デナイ故ニ胆汁ノ一部ハ十二指腸ノ方ニ行キウルト考ヘマス、永イ間黄疸ノアツタ事等ヲ綜合シテ病歴ノ上カラハ膽石ヲ考ヘシカモ石ハ總輸膽管内ニアルニ違ヒアリマセン。

近來デハ痙攣痛ハナイガ(體溫表ヲ學生ニ示シテ)茲ニ見ル様ナ特殊ナ熱型ヲ示ス様ニナリマシタ(第1圖)。即チ突然 40°C 前後ノ體溫上昇ヲ來シ其ノ持続時間モ高々2—3時間デ其ノ前後ハ全ク平溫デアリマス。此ノ如キ事實ヲバドウ理解シマスカ……………」

ツテ膽道が癰痕様ニ肥厚シ收縮不能トナリ疝痛ガナクナレバ其ノ代リニカ様ナ特有ナ熱型ヲ示ス様ニナリマス、コレハ病原菌ガ血行中ニ侵襲シタコトヲ示スモノデ當教室デハ之ヲ潜侵熱 (Invasionsfieber) ト謂ヒマス。當教室講師荒木千里ノ研究結果デアルカラ諸君ハ忘レヌ様ニ覺エテ置クガヨロシイ。〕

教授 〔普通熱型ニハドンナ型ガアリマスカ……………〕

學生 〔間歇熱 (Febris intermittens)

再歸熱 (F. reccurrens)

弛張熱 (F. remittens)

稽留熱 (F. continua)

ノ4ツニ分ケマス。〕

教授 〔ソレニ此ノ潜侵熱ヲ加入スルト熱型ハ5種類ニナリマス。

結石ガ存在シテモ滑平筋ノ無イ肝實質中デアルカ、或ハ滑平筋ノアル所デモ癰痕様ニナツテキレバ疝痛ハ起リマセン、故ニ疝痛ガナイコトハ結石ガナイコトヲ意味スルモノデハアリマセン。此際結石ノ有無ハ潜侵熱ノ有無ニヨツテ診斷セラレマス。季肋部ヲ觸診シテ御覽ナサイ、……………肝臓ガ大キイ、且ツ右肋弓下3横指ノ所ニ膽嚢ヲ觸レマス。然シ石ハ觸レマセン。X線寫眞デモ石ハ認メラレマセン。然シ本例ニ於テハ膽石ハ在ルニキマツテキル。ソレハ潜侵熱ガアルカラデアリマス。コレハ遲疑スルコトナシニ即時斷言シテヨイモノデアリマス。

治療法ハ石ヲ切り出セバヨロシイ。〕 (手術ノ結果ハ次回ノ Revue ニテ示スベシ。)

護 護 腫

患者 第2. 58歳 ♀ 昭和8年6月21日入院。

現病歴 (醫員朗讀) 本年2月中旬左側上臼齒ヲ抜イタ後2週間目カラ同側下顎部ニ無痛性ノ硬結ヲ生ジソレガ5月頃カラ有痛性トナリ大キサモ増シタノデ切開手術ヲ受ケタガ治ライナイ、20日程前カラ右頸側ニモ無痛性ノ腫瘤ヲ生ジタ。

教授 〔視ルト左下顎隅ガ膨隆シ表面ハ平滑デアリマス、平滑デアルコトハ即チコレガ炎衝性デアルコトヲ示シマス。モシモ表面ガ凹凸不正デアレバ新生腫瘍ヲ示シ凹凸ガ小サケレバ癌腫性、大キケレバ肉腫性ト大體考ヘテヨロシイ。其ノ部ノ皮膚ノ色ハ紫赤色デアルガ故ニ急性炎衝ノ症狀デハアリマセン。觸診シテ熱感ナク硬度ハ弾力性硬、指壓ニヨリ壓窩 (Delle) ヲ殘シマス、即チ副行浮腫ハ相當ニ強イガ痛ミハ大シタコトハアリマセン。基底トハヨク動キ咬筋 (M. masseter) トハ關係アリマセン、即チ此ノ腫隆ハ皮膚及ビ皮下結締組織ト關係ガアルモノデアリマス。切開創ヲ見ルト何ガ見エマスカ？〕

學生 〔灰白色ノ苔ガ見エマス。〕

教授 「其ノ苔ハ脂肪様 (speckig) デアリマスカ、乾酪様 (käsige) デアリマスカ？」

學生 「……………」

教授 (「ビンセント」ヲ持ツテ、苔ヲトリツツ) 「苔ヲ取ツテ見ルト此ノ例デハ定型のナ speckig デモナク定型のナ käsige デモアリマセン。シカシコウ云フ時ニハ先ヅ護謨腫ヲ考ヘルノデアリマスガ護謨腫トシテ一致セヌ點ハ經過ノ途中カラ痛ミノ現レタ點ト現在廣ク浮腫ノアルコトデアリマス、然シ浮腫ノ方ハ切開ヲ加ヘラレタ場所カラ二次的ニ感染シタ症狀ト理解スレバヨロシイ。

今 1 ツ他側ノ胸鎖乳頭筋ノ上 1/3 ノ所ニ膨隆ガアツテ、表面ノ皮膚ハ正常、觸ツテ熱感ナク弾力性硬デ基底カラハ動クガ筋トハ殆ド分離出來ナイ、指壓デ壓窩ヲ殘サナイ、又其ノ附近ノ淋巴腺腫脹モ認メラレナイ。此ノ所見カラハ矢張り護謨腫ヲ考ヘマス。此ノ左右ノ腫瘤ハ何レモ護謨腫ノ好發部位ニ相當シテキマス。之ガ微毒性變化デアルコトヲ確メル方法ガ他ニアリマスカ？」

學生 「ワ氏反應。」

教授 「ワ氏反應ガ陽性ダカラトテ直チニ微毒ダトハ云ヘマセン。微毒ノ他ニ癩、鼠咬症、ジフテリー」ノ時デモ陽性ニ現レマス。ワ氏反應ハ診斷ノ 1 ツノ補助法デアルカラ之ノミニ信頼セズ必ズ現症所見ニ重キヲ置カナクレバナリマセン。ワ氏反應ノ他ニハ何ガアリマスカ？」

學生 「驅微療法ヲ行ツテ其ノ結果カラ判斷シマス。」

教授 「ソウ云フ診斷ノ下シ方ヲ何ト云ヒマスカ？」

學生 「Diagnosis ex juvantibus」

教授 「其ノ他ニハ……………試験的切片ヲ採ツテ鏡檢スレバヨロシイ。茲ニ其ノ標本ガアリマス、何ガ見エマスカ？」

學生 (双方ノ手ヲ垂レナガラ頭ダケ差シ延ベテ窓際ニナラベアル顯微鏡ヲ窺キ込ム。)

教授 「諸君！ 自轉車ニ乗ル時ハ先ヅ兎モ角モ「ハンドル」ヲ持チマス。顯微鏡デ物ヲ視ル時ニハ先ヅ兎モ角モ……………？」

學生 「……………」

教授 「先ヅ兎モ角モ Mikrometerschraube ヲ持チマス。此ノ作法ニ從ハナイ人ハ大學ノ教育ヲ受ケタ人トハ申サレヌコトニナリマス。」

教授 「アル所ハ壊死ニ陥リ、肉芽組織ガ見エ、靜脈内膜炎及ビ外膜炎ガアリマス、アチラコチラニ毛細血管ノ新生ガ見ラレマス。結核ノ場合ニハ壊死ノ中ニ毛細血管ノ新生ガ見ラレナクテ周邊ニ巨大細胞ガアリマスガ、此ノ場合ハ血管新生ガアリ巨大細胞ハ見エマセスカラ護謨腫デアリマス。

本例ノ如ク有痛性ノ護膜腫ノアルコトハ診斷上ニ注意ヲ要スル事項デアリマス。〓

下 顎 補 装 法

患者 第 3. 23歳 ♂

教授 本例ハ下顎上皮性腫瘍(癌腫性ニ穿破セル Adamantinom)ノタメ下顎骨ヲ左右ノ隅角ノ間ダケ切除シタモノデアリマス, 下顎骨ヲ切除スルト舌ガ引キ込ミマスカラ應急補装ヲ必要トシマス。其ノ目的ニ本例ニテハセルロイド板ノ補装ヲ試ミマシタ, 術後2--3週

第 2 圖

術 前



第 3 圖

術後 67日目



間ニテソノ補装ノ周圍ハ結締組織増殖ニヨツテ硬starrトナリマスカラソノ時期ニ此ノ應急補装ヲ取り除クノデアリマス。此ノ際骨膜ガ残ツテ居レバ骨ノ再生モ可能デアリマス。本例デハ補装後45日ニシテ全部除去シ, 現在デハ發音モ佳良, 結果ハ良好デアリマス。今後ハ齒科醫ニヨリ義齒ヲ填装シ

テ貰ヘバヨロシイ。〓

一 次 的 植 皮 術

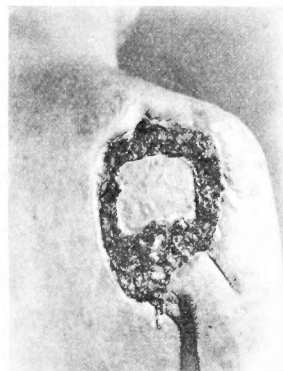
患者 第 4. 62歳 ♂ 皮膚癌(右肩胛部)

患者 第 5. 57歳 ♂ 皮膚癌(左側前額部)

教授 此ノ兩者ハ觀血性ニ癌腫ヲ切除シテ出來タ新鮮ナ無菌的創面ニ直グ様植皮ヲシテ其ノ目的ヲ達シテ居ルモノデアリマス。斯様ニ物質缺損ノ大キイ創面ニハ其處ニ筋肉ガアツテモ, 脂肪ガアツテモ, 二次的ニ肉芽組織ノ發生ヲ待タズシテ最初カラ植皮ヲ試ミル可キデアリマス。即チ創面ガ新鮮デ無菌デアル際ニ Thiersch ニ從テ植皮ヲ行フノデアリマスカラ, コレヲ今後ハ一次的植皮術 (Primäre Epitheltransplantation) ト唱ヘマス。〓

第 4 圖

患者 4 術後40日目



(周圍ノ肉芽ハ皮瓣植皮ノ成効セザリシ部ヲ示ス)

盲 腸 癌 (標本示説)

患者 第 6. 50歳 ♀

教授「コレハ此ノ患者カラ取り出シタ盲腸腫瘍及ビソレト連續シテキル上行結腸全部デアリマス。腫瘍ニヨツテバウヒン氏瓣ノ所ハ斯様(直徑約0.5cm)ニ細クナツテキテモ尙腸内容ハ通過シ、狹窄上部ノ腸壁ニハ特別ノ肥厚ハ認メラレズ、マタ蟲様突起ハ其ノ基部ニ於テ閉鎖サレテ居ルガ炎症性變化ヲモ分泌液ノ鬱滯ヲモ認メ得マセン。

盲腸ニ異狀ガアツテ之ヲ切除スル時ニハ上行結腸ノ中間ナドデ切ツタリハセズニ上行結腸ニ關係シテハ其ノ全部ヲ切除スルノヲ原則トシマス。本例ハ今日手術後13日目デアルガ術後8日目頃カラ腸骨前上棘ノ少シ上ノ所ニ浮腫ガ現レ腰痛ガアリマシタ、感染ト考ヘ切開スルト多量ノ膿が出マシタ。此ノ膿ハドノ様ナ臭ガシマスカ………?」

學生「糞臭ガアリマス。」

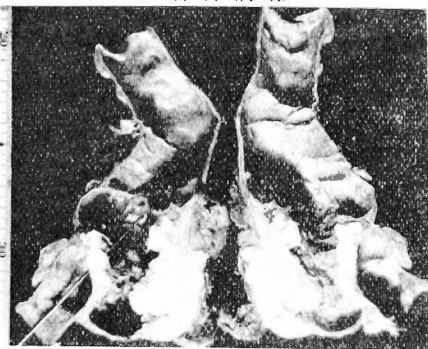
教授「何故デアリマスカ………?」

學生「Colibazillenニヨツテ腐敗ガ起ツテキルカラデアリマス。」

教授「大腸菌ニ限リ Bazillen デハアリマスガ Colibazillen トハ言ハズニ Colibakterien (Bacterium coli commune) ト申シマス。盲腸切除ノ際ニ腸間膜血管ヲ結紮シテ血行ヲ絶ツト、其ノ部ノ腸壁ノ血行障碍ヲ來シ腸内ノ大腸菌ハ Eigenbewegung (自動力) ヲ行スルカラ腸壁ヲ透過シテ外ニ出マス。故ニ上行結腸ヲ後腹膜ヨリ剝離シタナラバ手早ク「ガーゼ」、「ゴム」紙等ニテ之ヲ保護セネバナリマセン。

本例デハ此ノ保護ガ不充分デアツタ爲メ手術野ニ於テ大腸菌ノ感染ヲ起シタノデアリマス。ソレハ併シ腹腔内デハ感染ガ起ラズ腹膜外ノ結締織中デ感染ガ現レテ來タノデアリマス。

第 5 圖
廻盲部癌腫



↑ 廻腸ト盲腸トノ交通(0.5cm直徑)

重ニ皮下結締織手術ノ際ニ消毒ヲ注意スルノデアリマス。

ス。故ニ今後ハ上行結腸ニ關係シテハ横行結腸ノ中央マデ切除シ、剝離後ハ直チニ「ガーゼ」等ニテ之ヲ保護シ、出來ル丈短時間ニ切除ヲ終ラナケレバナリマセン。マタ此ノ事實ニヨツテ Bauchhöhle 中デハ大概ノ病原菌ハ vernichten サレテ化膿ヲ來サヌモノデアリソレニ反シテ結締織デハ非常ニ感染シ易イモノデアルコトガ判明致シマス。ソレ故ニ手術者ハ此ノ關係ヲヨク心得テ居ルコトが必要デアリマス。開腹術ノ際ノ消毒ヨリモヨリ以上嚴

移動性盲腸症

患者 第 7. 25歳 男

教授「此ノ患者ハ昨年10月ニ蟲様突起炎ノ發作ガアツテ現在廻盲部ニ緊張感ガアルト云

ヒマス、患者ヲ仰臥位ニシテマツクバーネー氏點ヲ垂直ニ押スト痛イト云ヒ、左側臥位ニシテ同所ヲ押スト痛クナイト云ヒマシタ。此ノ症狀ヲ何ト云ヒマスカ………？」

學生「Rosenstein 逆症候ト云ヒマス。」

教授「左様。コレハ此ノ症候ヲ言ヒ出シタ人ノ名ニ從ツテ命名スルノガ正シイノデアリマスガ、日本人ノ間ニ流行シタリ、注意ヲ惹キ起サセタリスル爲ニハ外國人ノ名ヲツケテ置ク方が面白いノデアリマス。サテ此ノ症候ガ陽性デアレバソレデ移動性盲腸ト診斷シテヨロシイ。之ト反對ノ時、即チ Rosenstein 症候ガ陽性デアルト、ソレハ蟲様突起炎ト診斷サルベキデアリマス。此ノ患者ハ Rosenstein ノ逆症狀ガ陽性デアリマスカラ確實ニ移動性盲腸ヲ持ツテ居リマス、且ツ其上ニ蟲様垂炎モアル様デアリマス。開腹シテ見ルト正ニ其ノ通りデアリマシタ。手術ハ蟲様突起切除ト盲腸固定法トヲ行ヒマシタ。

茲デ注意スベキコトハ盲腸固定法ノ時ニ蟲様突起斷端ヲ後腹膜腔ニ埋沒セヌ様ニ即チ腹腔中ニ在ラシムル様ニスルコトデアリマス。然ラザレバ後日後腹膜ニ於テ感染ノ危險ガアリマス。本例ハ之ヲ敢ヘテ試ミマシタガ幸ヒ感染ノ症候ヲ現シテキマセン。」

蟲 様 突 起 炎

患者 第 8. 19歳 ♂

教授「之ハ Appendicitis retrocoeliaca デ交互切開ヲ行ヒ「ドレン」ヲ挿入シ排膿シテキマス。」

患者 第 9. 22歳 ♂

教授「之ハ盲腸周圍膿瘍ノ切開孔ガ永ク（約4ヶ月間）治癒シナイトノ主訴ヲ以テ入院シタル例デアリマス。此ノ瘻孔カラハ大腸菌ハ證明サレマセン。斯様ニ瘻孔ヲ作ツテ居テモ必ズシモ糞瘻トハナリマセン。治療法トシテハ瘻孔ヲ全部切開シ flächenhaft ノ Wundトスルコトデアリマス。」

患者 第 10. 16歳 ♂

教授「本例ハ盲腸周圍膿瘍ノ患者デアリマス。

腹腔内又ハ盲腸後腹膜内ニ大腸菌感染ノアルコトヲ確メルニハ尿中ノ大腸菌ノ有無ヲ検査致シマス。蟲様突起炎又ハ急性腹膜炎ノ際ニ肉眼的健常ナル尿ヲ檢シ其ノ中ニ大腸菌ヲ證明シタナラバ診斷ハ確實トナリマス。併シ如何ナル例ニデモ陽性ニ出ルトハ限リマセン。

本例デハ術後3日目カラ兩側ノ耳下腺炎ヲ起シテキマス、全身性ニ喰菌作用ノ衰退シテキル患者ニハ術後往々見ルモノニ此ノ耳下腺炎ト肺炎トガアリマス。ソレ故ニ少シク衰弱アル患者ニハ術前ニ連葡混合「コクチゲン」ノ如キ免疫元ヲ與ヘテ一般全身性ノ喰菌作用ヲ旺盛ナラシムルコトヲ試ミマス。是ハ即チ手術前免疫 (L'immunisation préopératoire) デアリマス。」

胃癌手術後ノ合併症

患者 第 11. 64歳 ♂

教授「本例ハ胃癌切除後 Billroth I ヲ行ヒ得タ患者デアリマスガ、術後9日目カラ右耳下腺炎ヲ起シタ者デアリマス。術後ヨク來ル不快ナ合併症ハ肺炎ト耳下腺炎トデアリマスガ、此ノ例デハ病原菌ガ何所カラ入ツタカ不明、且ツ偏側デアリマス。多クノ場合ニハ兩側ニ來マス。何レモ haematogene Infektion デアリマス。培養ノ結果白色葡萄狀球菌ヲ證明シマシタ。

此ノ患者ハ耳下腺炎ヲ起シテカラ後、誤ツテ病床カラ落チ床ノ角ニテ右ノ睾丸ヲ打ちマシタ。所ガ丁度其所ニモ膿瘍ヲ作りマシタ、原病菌ハ矢張り耳下腺炎ノソレト同ジモノデアリマス。此様ナ感染ヲ Monoinfektion ト云ヒマス。

普通病原菌ハ血行中ニ流レテキルガ之ガ此ノ場合ニハ外傷ニヨツテ抵抗ノ弱イ部分ガ出來テソコニ血行ヲ介シテ Monoinfektion ヲ起シタモノデアリマス。斯様ニ抵抗ノ弱クナツタ部分ヲ Locus minoris resistentiae ト云ヒマス。期セズシテ此前ノ臨床講義デ御覽ニ入レタ吉田學士ノ動物實驗ト同様ノコトガ此ノ患者デ出來タ譯デアリマス。之ヲ豫防スルニハ個體ノ全身性喰菌作用ヲ旺盛ナラシメル爲メニ各種ノ免疫原ヲ注射スレバヨロシイ。此ノ場合ハ連葡混合「コクチゲン」皮下注射ヲ行ツテキマスガ、經過ハ良好デアリマス。」

直 腸 脱

患者 第 12. 30歳 ♂

教授「諸君！ Prolapsus ani ト曰フ疾患ハアリマセン。コレハ病名デハナクテ、内痔核ノ1ツノ症状ニ過ギマセンガ、Prolapsus ani et recti ト云フト之ハ1ツノ疾患デ即チ直腸ノ脱出デアリマス。本例ハ約 8cm ノ直腸脱デアツタガ、拇指頭ガ通過シ得ル程度ノ Lumen ヲ殘ス様ニ肛門ノ周圍(外括約筋ノ所)ニ銀線ヲ埋入シタモノデアリマス。コレガ Thiersch 氏ノ手術デアリマス。輕度ノモノハ3週間位ノ後ニ銀線ヲ除去スレバツレデ全治シテ居リマスガ高度ノ疾患デハ直腸後壁ニ皺襞ヲ造ツテ狹メマス。」

嵌 頓 内 痔 核

患者 第 13. 52歳 ♂

教授「嵌頓痔核ノ時ハソノ部ニ Thrombus ガ出來テ、ソレガ感染シ、肝臓ノ方ニ行ツテ肝膿瘍ヲ作ルコトガ稀ニアリマス。故ニ此ノ際ハ刀デ鋭性ニ處置スルコトハ大イニ危険デアリマス。凡テ斯様ナ場合ハ刀ノ代リニ灼熱ヲ用ヒマス。此ノ例ハ10日前ニ肛門ノ周圍ヲ數ヶ所痔核嵌子デハサミ Paquelin デ焼灼シタモノデアリマス。」

肛門周囲膿瘍

患者 第 14. 17歳 ♂

教授 L之ハ5月8日ニ切開手術ヲ行ツタモノデアリマス。今肛門指診ヲ行フト肛門ノ後方一ハ強イ癰痕ヲ觸レマス。肛門ノ周圍ニ膿瘍ヲ作ルト治癒機轉トシテ其所ニ強イ癰痕ヲ生ジ或時ニハ癰痕性狭窄ヲ起シマス。從テ充分ナル narbige Schrumpfung が起リマセン。コレデハ治癒困難デアリマスカラ癰痕ヲ全部除去シ肛門成形術ヲ行フノ必要ガアリマス。』

肛門成形術

患者 第 15. 32歳 ♂

教授 L之ハ内痔瘻デ5月2日ニ手術ヲシタ患者デアリマス、其後肛門周圍ニ強イ癰痕性萎縮ヲ來シタノデ肛門成形術ヲ行ヒマシタ。術後2日目デアリマスガ感染ノ兆ハアリマセン。一般ニ縫合手術部ガ濕潤スルト化膿シ易イモノデアリマスカラ、周圍ヲヨク清潔ニシ消毒シタ粉末ヲ撒布シテオキマス。此ノ場合Lガーゼ⁷ヤ排膿管ヲ挿入スルト却テソコカラ感染ヲ誘導シマスカラ、清潔ナルガーゼ⁷デ覆フダケデヨロシイ。』

直腸癌

患者 第 16. 37歳 ♂

教授 L之ハ Kocher 氏法ニヨツテ直腸癌ヲ切除シテ、約半年モタタス間ニ再發シタノデ Quénu ノ方法ヲ行ツタモノデアリマス。肛門側ノ創ニハ Portio uteri が露出シテキテ、今ノ状態デハ治ルノニナカナカ時間ガ要リマス。故ニ Kocher 氏法ハ理想的デハアリマセン。Radikalität ノ上カラモ、排便處置ノ點カラモ Kocher, Kraske 等ノ手術方法ヨリモ Quénu ノ手術方法即チ Iliacalanus ヲ作ツタ方が徹底的デ且ツ患者ニトリテモ便利デヨロシイ。故ニ直腸癌ノ手術ニ於テハ癌腫ガ非常ニ直腸下部ニナイ限り Quénu ノ合併法 (Kombinierte Methode) ヲ行フノガ最良デアリマス。

偽肛門ヲ完成スル際ニハ餘分ノ腸管ヲ刀ヲ以テ切除シ皮膚ト粘膜トヲ腸線ノ結節縫合ニテ接觸サセテ置ク方が成績ガヨイ様デアリマス。單ニ切り取ツタノミデハ粘膜ト皮膚トノ連絡ガ不充分ニテ兩者ノ中間ニ肉芽輪ガ多ク生ジ終ニハ癰痕性收縮ノ爲ニ肛門ノ狭窄ヲ起スニ至ルコトガ多クアリマス。』

丹毒

患者 第 17. 58歳 ♂ (右側顔面)

患者 第 18. 57歳 ♀ (左側顔面)

患者 第 19. 58歳 ♀ (右上肢, 胸側)

教授 L丹毒ニ蟹汁(蟹ヲ乳鉢ニテ摺リツブシ其ノ汁ヲ取ル)ヲ塗布シテ效果ヲ見マシタ。

第 1 ノ例デハ初メノ中ハ非常ニヨク效キ、少クトモ 24 時間内ニ疼痛ダケハ消退サセルコトが出来マシタ。又擴大セントシツツアル所ニ先廻リヲシテ豫防的ニ塗布シテオクトソノ部ヲ避ケテ横ノ方ニ擴大シテ行キマス。所ガ「ワゼリン」ヲ塗布シタ所ニハズンズント病勢ガ進行シテ行キマス。ノミナラズ水泡ヲ作ツテ行キマス、之ヲ Erysipelas bullosum ト云ヒマス。

第 2 ノ例デハ蟹汁ハ一向效ガナクテ、「コクチゲン」軟膏ノ方ガヨク效果ヲアラハシテキマス。

第 3 ノ例ハ Erysipelas phlegmonosum デ之ハ Streptostaphylokokken ノ混合感染デアリマス、「コクチゲン」軟膏塗布ト其ノ皮下注射法トデ治癒ニ向ヒツツアリマス。

蟹汁ハ丹毒ニ向ツテハ Specificum デアルカノ如ク言ハレテ居リマスガ、第 1 例デサヘモ完全ナル治癒ヲ示シテ居リマセン。併シ更ニ多數ノ例症ニ就テ經驗スルコトが必要デアリマス。¹

木 様 蜂 窩 織 炎

患者 第 20. 2 歳 ♂

教授「之ハ種痘ノ後ニ來タ右上膊ノ木様蜂窩織炎 (Holzphlegmone) デアリマス。本病ハモトモト大人ニ多ク小人ニハ稀ナルモノデアリマス。

治療法トシテハ化膿ガナイノデアルカラ只ノ濕布デモヨロシイ。ガ此例ハレントゲン照射法ヲ行ヒマシタ。1/10HED ヲ 1 回ト次ニ 1/10HED ヲ 2 回ニ分ケテ照射シマシタ所上肢ノ周圍ハ明ニ腫脹減退シテ殆ト全治シテキマス。レントゲン照射ガ著效ヲ示シタ 1 例デアリマス。一般ニ Holzphlegmone ニハ X 線照射ヲ試ミルベキデアリマス。¹

癰

患者 第 21. 67 歳 ♂

教授「之ハ Nackenkarbunkel ノ患者デアリマス。癰ノアル時ハ何ニ注意シマスカ？」

學生「血糖。」

教授「左様。此ノ患者モ糖尿病ヲ持ツテキマス、コノ場合皮膚ノ創ハ壊死ヲ起シテ容易ニ治癒シナイ。此ノ例ハレントゲン照射ト「コクチゲン」軟膏トデ處置シマシタガ、若シ切開ヲ加ヘルナラバ Kreuzschnitt × ハ四ツ角ノ所ガ壊死ニ陥リ易キガ故ニ H 字形ニ切開シタ方がヨロシイ。¹

化膿性粘液囊炎

患者 第 22. 38 歳 ♀

教授「之ハ左足關節部ノ化膿性粘液囊炎デ切開ヲ加ヘタ所カラ化膿ガ段々進行シテ腱、

筋膜が壊死＝陥ツタモノデアリマス。斯様な部分ハ元來血液循環ノ不良ナ所デアリマスカラ一旦壊死＝陥ルト仲々分界線ノ出來難イモノデアリマス。此ノ様ナ場合ハ血行ヲ佳良ナラシメ早く分界線ヲ作ラシメル目的デ trockene Hitze (熱氣), Heisswasserberieselung 或ハ Diathermie ヲ行ヘバヨロシイ。腱, 筋膜ノ外ニス様ニ分界機轉ノ惡イ所ハ凡テ血液循環ノ惡イ組織デ即チ軟骨, 爪ノ周圍等デアリマス。故ニ軟骨ガ侵サレタ時ニハ早く其ノ部ヲ全部切除シマタ癰疽ノ時ニハ化膿竈ニ關係シテ居ル爪ヲ切除スルノデアリマス。

腦ハ血行ガ良イデスカ惡イデスカ……………?」

學生 「……………良ロシイ。」

教授 「全く反對デ, 惡イノデアリマス。諸君ノ腦ハヨイデアリマセウ(笑聲)。腦ハ壊死＝陥リ易ク殊ニ皮質ハ終末動脈 (Endarterie) ニヨリテ養ハレテ居リマスカラ, 一度膿瘍デモ作ルト仲々治癒シマセン。腦溢血ノ後ニ至リ腦ガ軟化シテ Dementia ニナルノモ此ノ譯デアリマス。

血液循環ノヨイ臓器ハ例ヘバ甲狀腺トカ肝臓トカデアリマスカラ, 之ヲヨク心得テ居テ治療ニアツテハ臓器ニヨツテ其ノ方法ヲ選定スルコトガ肝要デアリマス。例ヘバ肝膿瘍ニテハ切開排膿ダケニテ多クハ十分デアツテ太キ排膿管ヲ長期間挿入スルノハ却テ有害デアリマス。」

肋 間 筋 炎

患者 第 23. 17歳 ♀

教授 「之ハ肋間筋ニ來タ化膿性筋炎デ稀ナ例デアリマス, 病原菌ハ何處カラ入ツタカ分リマセン, 外見上健康ニ見エテキテモ血行中ニハイツモ病原菌ガ(但シ白血球元形質中ニ包埋サレタル有様ニテ) 灌流シテ居ルモノト考ヘネバナリマセン。

此ノ場合, 有痛性ニ腫脹ヲ來シタト云ヒマスガ, 皮膚ニ發赤無ク肋骨モ大シタ壓痛ヲ訴ヘマセン。然ラバ此ノ部分デ明ニ疼痛ヲ感ズルモノハ體壁肋膜デアリマス。然シ打診上, 聽診上肋膜炎ノ症候ヲ證明シ得マセン。夫レ故ニ之ハ肋膜ニ近イ肋間筋ニ急性化膿性炎症ガアツテソノタメ斯様ニ強い疼痛ヲ感ズルモノト考ヘネバナリマセン。稀デハアルガ肋間筋ノ熱性膿瘍デ其ノ病原菌ハ培養ニヨツテ黃色及白色葡萄狀球菌ヲ證明シマシタ。」

膿 胸

患者 第 24. 12歳 ♀

患者 第 25. 23歳 ♀

教授 「此ノ兩者ハ何レモ膿胸ノ創デ治癒ガ非常ニ惡イモノデアリマス。此ノ潰瘍ハ永イ間少シモ治癒ノ傾向ナク暗赤色菲薄ノHof ガアツテ皮膚ノ萎縮ガ甚ダシイ。此ノ所見ダケニテモ此ノ潰瘍ハ結核性デアリ此ノ膿胸ハ結核性膿胸デアリマス。

治療法トシテハ日光浴療法ヲ棄テテソレ以外ニ合理的ナルモノハ何者モアリマセン、最
短4ヶ月 methodische Besonnung ヲ行フベキモノデ目ドソレヲヤツテ居リマス。』

患者 第26. 24歳 ♂

教授「之モ結核性膿胸デ局部性 Mantelempyem ノ例デアリマス。此ノ場合、肋骨切除
ヲ廣汎ニ行ツテモ其ノ充填ヲ巧ニヤレバ此ノ如ク第1期癒合ヲ以テ治癒シ得ルモノデアリ
マス。』

患者 第27. 24歳 ♂

教授「之ハ肺壞疽カラ膿胸トナツタ例デアリマス、排膿管挿入ダケデ目的ヲ達シナイ時
ニハ水道ノ栓ニ連結シテ生ズル陰壓デ吸引スル様ニシマス。水道ナキ所デハ Perthes ノ2層
裝置ハ便利デアリマス。此ノ場合創口カラ空氣ノ竄入スルコトヲ防グタメニ此ノ患者ノ如
ク護謨布デ被覆シ空氣ニ滲透ニシマス、ソノコトヲ hermetisch ト云ヒマス。』

患者 第28. 29歳 ♀

教授「本例ハ續肺炎性膿胸デ肋骨切除ナシニ持續排膿ノ出來タ例デアリマス。大人ノ時
デモ膿ノ吸引力が大デアレバ必ズシモ肋骨切除ヲ必要トハシマセン。』

以下6月20日 Revue 示説

化膿性筋炎

患者 第1. 21歳 ♂

教授「之ハ6月14日頃カラ原因ヲ知ラズニ右ノ肩胛部ニ右痛性ノ腫脹ヲ生ジタト云ヒマ
ス。Status praesens デハ丁度右肩胛骨上縁ノ處ニハ明ニ腫脹ガアリマス。表面ハ平滑デア
リマスカラ之ハ炎衝性ノモノカ、或ハ然ラザレバ1ツノ囊腫デアリマセウ。皮膚ノ中心部
ハ發赤シテキマス、觸診シテ見マスト熱感ガアリ、弾力性硬、中心部ニハ波動ヲ證明シマ
ス。ソノ周囲ニハ弾力性硬ノ堤防ガアリマス。1週間前ニ見タ時ハ板様硬度デアリマシタ、
即チソレハ炎衝性浸潤デアリマシタ。今日デハソレガ中心部ニ於テ、eitrige Verschmelzung
ヲ起シタモノデ此ノ只今ノ状態ハ即チ熱性膿瘍デアリマス。膿ヲドノ様ナ方法デ出シマス
カ……………？』

學生「切開シマス。』

教授「コノ切開ハ普通ノ刀ヲ用ヒマスカ、電氣刀ヲ用ヒマスカ、兩者ノ間ニ何カ臨床
上ノ區別ハアリマスカ？』

學生「普通ノ刀デ切開スレバヨロシイ。』

教授「ソノ答案ハ全ク正反對デアリマス。化膿ノアル時ハ電氣刀デ切ツタ方がヨロシイ。
ソレハ血管淋巴管ハ凝固ニヨツテ閉鎖サレ細菌ガ血行ヤ淋巴行ニ移行スルノヲ防グカラデ
アリマス。若シ此ノ際普通ノ刀ヲ用ヒルナラバ皮膚ノ表層ノミヲ切り、深部ハ「ピンセツ

ト¹ 其他デ鈍性ニ引裂ク様ニスルノデアリマス。熱性膿瘍ヲ覆フ皮膚ハ炎症性デアリマスカラ切開ノ時ニハ出血ガ強度デアリマス。ソレヲ恐レテハイケマセン、直チニ鈍性ニ膿瘍中ヘ進入スルノデアリマス。¹

辜丸護膜腫

患者 第2. 35歳 ♂

教授 ¹15歳ノ時カラ左辜丸ガ大キイ、段々ニ大キナルガ全ク苦痛ハナイ。昨年10月一淋疾ニ罹リ陰莖ニ無痛性潰瘍ヲ生ジタト云ヒマス。觸診上辜丸ノ腫大ヲ證シマスガ副辜丸トノ境ハ判明シマセン。辜丸ノ内側前方ニ波動ヲ觸レ透光シテミルト明ニ光線ヲ透シマス。副辜丸ノ腫大ハ不明デアリマス。即チ辜丸ニ起ツタ病變ノ1ツノ症狀トシテ此ノ如ク液體ノ潑溜ヲ來スノヲ何ト云ヒマスカ？¹

學生 ¹Hydrocele symptomatica¹

教授 ¹左様。之ガ起レバ辜丸ノ慢性炎衝ヲ考ヘテヨロシイ。診斷上重要ナ事項デアリマス。慢性炎衝ノ中デ結核ハ副辜丸ヲ侵シ辜丸ヲ侵カサナイカラ Hydrocele symptomaticaハ來マセン。此ノ患者デハ此ノ所見アルニヨリテ、病變ハ辜丸一アツテ副辜丸一ハ無イト推定シテヨロシイ。現ニ此ノ患者ニテハ辜丸感ヲ消失シテ居リマスカラ辜丸ハ全部變性シタモノト考ヘテヨロシイ。精系ニ多少ノ肥厚ハアリマスガ輸精管ニハ肥厚モ結節モ證明シマセン。

辜丸ノ慢性炎衝デヨク來ルモノハ護膜腫デアリマス。15歳ノ頃カラ大キイト云ヒマスガ今日ノ如キ gummös ノ症狀ガアツタカドウカハ疑問デアリマス。又其ノ頃ハ辜丸感ガアツタト云ヒマス。

所屬淋巴腫ハ證明サレマスカ………？¹

學生 (鼠蹊淋巴腺ヲ觸レル。)

教授 ¹ソノ様ナ所デ觸診ノ手ガ動イテ居ル様デハ、モウ駄目デアリマス。鼠蹊淋巴腺ハ外陰部會陰部ニ所屬スルモノデ、辜丸ニ關係シテハ胃大彎側ノ高サデ後腹膜ニ觸レルノデアリマス。故ニ男子デハ此ノ部ニ淋巴腺腫脹ヲ觸レバ辜丸、女子デハ卵巢ニ注意スベキデアリマス。此ノ如ク此ノ兩者ハ每常相關聯シテ診察致シマス。此ノ場合所屬淋巴腺ハ觸レマセン。腫瘍ノ硬サハ弾力性硬デ凹凸不正ガナイコト、及ビ Hydrocele symptomatica ノアル點デ、惡性腫瘍デハナク、慢性炎衝即チ護膜腫ト診斷セネバナリマセン。¹

ジャクソン氏癲癇症

患者 第3. 5歳 ♂

教授 ¹生後7ヶ月ヨリ次ノ様ナ痙攣發作ガ起ルト申シマス。即チ、先ヅ不氣嫌ニナリ次ニ右側顔面、右上下肢ニ痙攣ガ來リ首ハ右ニ廻シ齒ヲクヒシメル、カゝル痙攣ガクルト意

識不明トナリ其ノ後ハ深イ眠リニ陥ル、之ガ覺メレバ全ク正常トナル、トノコトデアリマス。此ノ病症ハ定型のデアリマスカラ之レ丈デ診斷ガ下サレ得マス。何デアリマスカ？

學生「癲癇症デス。」

教授「左様。初メ氣持ノ悪クナルノハ Aura デアリマス。諸君！Epilepsie ハ Anfall ト云フ意味デアリマス。Epilepsie ニ2種類アリマスガ何々デアリマスカ？」

學生「ジャクソン氏癲癇ト眞正癲癇デス。」

教授「左様。ジャクソン氏癲癇ハ器質的變化ガ主トシテ腦ノ凸面側ニアリ、硬腦膜トノ癒着アル時ニ來ルモノデ腦膜炎治癒後、頭蓋骨折ノ後、寄生蟲等ニ來ルモノデアリマス。頭蓋骨ハ Lamina externa ト Lamina interna トヨリナル。L. int. ハ又 L. vitrea トモ云ヒ、Vitrea ハ昔ノ人ノ所謂「ビードロ」デ硝子ノ如ク破レ易イト云フコトヲ意味スルモノデ、頭蓋ニ外傷ヲ受ケルト L. ext. ニハ變化無クトモ L. vitrea ハヨクコハレ、コレガ腦ニ棘リ、ソレヨリ ジャクソン氏癲癇ガヨク來マス。

出産ノ時ニ鉗子ヲカケテモ後日 ジャクソン氏癲癇トナリ得マスガ此ノ患者ハ鉗子分娩デハアリマセン。

此ノ患者ハ右手ノ運動ガ充分デナイ、然シ弛緩性デナイ。之ハ腦ニ器質的ノ變化ガアル

第 6 圖



譯デ、僅バカリデモ器質的變化ガアレバ眞正癲癇トハ申サレマセン。腦ノ變化ヲ見ルタメ側腦室ニ空氣ヲ注入シテX線寫眞ヲ撮ツテミマシタ(第6圖)。之ヲ見ルト左側腦室ガ大キイ、其側ノ Hirnrinde ハ薄クナツテキル、之ハ即チ腦水腫ノ症狀デアリマス。ソレハ腦炎カラ硬腦膜炎ガ來リ、癒着ヲ起シ其ノ結果 ジャクソン氏癲癇ヲ起シタモノデ、外傷性デハアリマセン。Hirnrinde ノ障礙ハ Monoplegie デ表レ脊髓ノ障礙ハ Hemiplegie ノ形デ現レルガ、此ノ例ハ Monoplegie デ腦皮質ノ病變ニ一致シマス。治療法ハ……？」

學生「……………」

教授「腦凸面側ノ癒着ヲ剝離シ癒着再發ヲ防止シ、同時ニ癲癇ヲ本態的ニ治療スルコトヲ試ミマス。癲癇ノ原因ハ不明デアルガ發作時ノ本態トシテハ腦壓ガ上昇シテ居ルカラ此ノ壓ヲ避ケル目的ニテ頭蓋骨ニ孔ヲ穿チマス。即チ Kocher 氏穿顱術ヲ行ヒマス。

從來ハ發作ノ強イ側ノミ穿顱シタノデアルガ腦壓ヲ減却調節スルコトガ目的デアル以上左右半球ニ向ツテ對稱性ニ穿顱術ヲ行フ方ガ合理的デアリマス。

癲癇發作ト同様ノコトガ腹内臓ニモ起リマス。腹壁ト内臓(胃)トノ間ニ癒着ガアツテ時々2—3時間強イ疼痛發作ガ現レ其ノ癒着ヲ剝離スレバ發作ハ起ラナクナル。此ノ如キ原因

ニテ胃腸ニ來ル疼痛發作ヲ Epilepsia gastrointestinalis ト云ヒ、ソレニ對シ此ノ患者ノ如ク
腦ニ關係ノモノヲ Epilepsia cerebialis ト云ヒマス。

眞正癲癇患者ノ智能ハソレアルガ爲ニ決シテ劣ツタモノデハナク、ナボーレオン1世モ
マホメツドモ癲癇患者デアリマシタ。〚

膽石症 (標本示説)

教授 コレハ此前ニ御覽ニ入レタ患者1.カラ取ツタ膽嚢デアリマス。此ノ如ク巨大トナ
リテ壁ハ結締織皮膜様トナリ、膽汁ハ水様トナリ、水腫ノ状態ニナツテキマス。此ノ内容
ニハ大腸菌ヲ多數證明致シマシタ。諸君！口腔ヲ開イタル時其中ハ體內デアリマスカ、
體外デアリマスカ？此ノ如クニシテ逆ツテ行キマスト、食道、胃、小腸、大腸、直腸等
ノ通路ハ一體體內デアルカ或ハ體外デアルカ、同様ニソレニ開口シテ居ル總輸膽管ヤ
ソレニ關聯シテ居ル膽嚢ノ腔内ハ體內デアルカ體外デアルカノ判斷ガ下シ難クナリマ
ス。シカシナガラ、消化管腔ノ中ト血管腔ノ中トハ根本的ニ相違シテ居リマス。大腸菌ガ
總輸膽管ヤ膽嚢ノ中ニ存在シテ居ル間ハ丁度體外ニ在ルノト同様デアリマスカラ非常ナ
ル障礙ヲ起サヌノデアリマス。所ガ一定度以上ニ増殖スルカ或ハ損傷サレタル粘膜カラ侵
入シテ淋巴乃至血行中ニ入り來リマスト今度ハ大腸菌ガ眞ニ體內ニ這入ツタコトニナリ
マス。此時ニハ即チ潜侵熱ヲ起スノデアリマス。潜侵熱ノ本態ハ『損傷セラレタ粘膜ヲ通
ジテ體外的デアツタ所ノ菌體ガ血行中ニ侵入シテ眞ニ體內的存在トナリテヨリ體內
的ニ喰燼サレルマデノ期間ニ起ル體溫上昇』デアリマス。本例モ臨床上ニ潜侵熱ヲ示シテ
居リマシタ、其ノ原因ハ即チ膽嚢内及ビ總輸膽管内ノ大腸菌デアルコトガ明白トナリマシ

第 7 圖



タ、コレハ内容鬱滯ノ結果デアリ而シテ此ノ内容鬱滯ハ結
石ノ結果デアルノデアリマス。ソレ故ニ此ノ潜侵熱ガ證明
サレルト疝痛發作ガ無クテモ必ズ結石ガアルモノデアリマ
ス。此處ニ御覽ニ入レルノハ手術的ニ總輸膽管カラ取り出
シタル結石デアリマス。コレヲ御覽下サイ。〚(教授結石ヲ
ブラックチカントノ1人ニ手渡シス。)

學生 ……………

教授 ソノ石ヲドノ様ニ視テ居リマスカ？

學生 ……………

教授 物ニハ凡テ視方ガアリマス。膽石ノ視方ハ…………

學生 …………… (石ヲ單ニ眺メルノミ)

教授 臨床實地ノ上ニ役ニ立ツ膽石ノ視方ハ其ノ石ガ化學的ニ何物カラ構成サレテ居
トイフ點デハアリマセン。必要ナルコトハ石ノ形狀デアリマス。〚

學生 「彈丸型デアリマス。」

教授 「其ノ意味ハ……………？」

學生 「……………」

教授 「ツマリ Facette (面) が無イト申スコトデ、ソレハ結局此ノ患者ノ結石ハコレ1ツ限りデアツテ他ニ相手ノ石が残ツテハ居ラヌ、此ノ石が出レバソレデ最早ヤ安神デ跡ニハ石ハ取り残サレテ居ラストイフコトデアリマス。石ノ形ニヨリテ其處ヲ視ルノデアリマス。ソレデアリマスカラ心ノ無イ眼デハ眞實ニ物ヲ視觀スルコトが出来ヌノデアリマス。

此ノ位ノ大キサノ石ハ外科的ニ取出サナクテモ自然ニ排出サレ得ルモノデアリマスガ膽嚢ガ此ノ如ク結締織様ニ變性シソレニ從テ總輸膽管壁モ結締織膜様ニテ拇指頭大ニナツテ居ル際ニハ自然排出ハ到底望マレマセン。其ノ1ツノ現レシテ痙攣發作ハ無クナツテ居ルノデアリマス。此際シカシ痙攣が無クナツタコトハ石が無クナツタコトカト考ヘソレニ代リテ潛侵熱ノ發現シ來リタルハ膽道ガ感染シテ居ル證左ニ他ナラスト理解サレヌコトモアリマセヌガ、腸ニ開口シテ居ル鬱滯シタル總輸膽管ノ中ニ大腸菌ガアリテモ、ソレハ「體外」的存在デアツテ内容ノ感染ヲ以テ律スベキモノデハアリマセン。丁度何人モ腸内容ハ大腸菌ニヨリテ感染シテ居ルト主張セヌノ同ジコトデアリマス。

膽石ノ手術ハ初發膽石痙攣ニ續イテ直グ手術ヲアル必要ハアリマセン。手術ノ結果カラ云フト5—6年、或ハソレ以上10年ナリ20年ナリ時日ヲ經過シタ場合ノ方が結果ガ佳良デアリマス。膽石症狀現ハレテヨリ1—2年デ手術ヲシタ結果ハ統計上最も惡イノデアリマス。」ソノ譯ハ……………？」

學生 「……………」

教授 「組織中デモ管腔中デモ異物ガアレバ組織液乃至分泌液等ノ鬱滯ガ起リ、鬱滯ガアレバ其處ニ2次的ニ感染ガ起ル。カクテ永イ間感染ヲ續ケテキルト膽道及ビ周圍ガ局所免疫ヲ得テ來ルガ故ニ發作後ナルベク長ク時日 (2年以上) ヲ經過シテカラ手術ヲ行ツタ方が結果ガヨイノデアリマス。急性蟲様垂炎ノ所謂早期手術ニ倣ヒテ第1回膽石發作ヨリ24時間以内ノ手術(早期手術)ヲ主張シタ人モアリマシタガ自分ハソレニハ不賛成デアリマス。」

直 腸 癌

患者 第4. 48歳 ♀

教授 「此ノ患者ハ排便困難ト排便時ノ出血トヲ訴ヘマス。其ノ出血ハ滴ル様ナ出方デハナイ。痔核ノ時ハ大便ハヨク出マス。微瘻ノ病歴ハアリマセン。今肛門ヲ見ルト、ヨク閉鎖シテキテ微瘻ヲ疑フ所見ハアリマセン。指診デハ肛門上方3cmノ所ニ1ツノ潰瘍ヲ觸レマス。其ノ縁ハ周圍ノ粘膜面ヨリ高マリ、周圍ニハ炎兩性浸潤ヲ觸レナイ。マタ粘膜ガ基底カラヨク移動シマス。此ノ如キ所見ハ凡テ炎兩デナイ證據デアリマス。潰瘍縁ハ乳嘴

様或ハ Blumenkohl 様ニナツテキテ、潰瘍自身ハ基底カラヨク移動シマス、攝護腺トハ關係アリマセン。

以上ノ所見デ臨床上ニハ直腸癌ト診断シテヨロシイガ、今一步確メルニハ試験的切片ヲ採リマス。此ノ標本ヲ見テ御覽下サイ、Basalzellen ヨリ成ル Zapfen ガ多數認メラレ Perlen ハ認メラレマセン。即チ Basalzellenkrebs デアリマス。

所屬淋巴腺ハ一般ニハ觸レマセン、若シアレバ Promontorium 附近デアリマスガ本例デハ認メマセン。

手術ハ腫瘍ガ直腸下部ニ局限サレテ居リマスカラ Kocker 氏法デ充分デアリマス。¹

丹 毒

患者 第5. 58歳 ♂

教授¹之ハ此前御覽ニ入レタ患者(患者 17)デアリマス。蟹汁ヲ貼用シタ局所ハ減脹シ、貼用シナイ處ハ發赤擴張シテ行ク、ソコヘ蟹汁ヲ附ケテ見テモ一向減脹シナイ。又一見蟹汁ニヨツテ治癒シタカノ如ク見エテキタ局所ニ再發ガ起ツテキマス。斯様ニ丹毒ガ場所ヲカヘルコトヲ Erysipelas migrans ト云ヒマス。蟹汁デハ Erysipelas migrans ガ起リ、又未ダ眞ノ治癒ヲシテキナイ。

全ク飛び離レタ所ニ丹毒ガ發生スレバ Erysipelas errans od. vagans ト云フテ此ノ時ハ細菌ハ血行性轉移ヲ起シタモノデアル。蟹汁デハ轉移ハ起サナイガ E. migrans トナリ眞ノ意味ニ於テ根治的ニ作用シテ居リマセン。¹

患者 第6. 57歳 ♀

教授¹之モ此前供覽シタ(患者 18)モノデスガ、此ノ例デハ蟹汁ハ最初カラ奏效シナイ。故ニ結局蟹汁ハ俗間デハ種々ナル原因ノ急性皮膚炎ニ對スル萬病藥(Panacea) デアルカモ知レマセヌガ、丹毒ノ特效藥(Specificum) デハアリマセン。¹

結核性腹膜炎

患者 第7. 12歳 ♀

第 8 圖



教授¹之ハ結核性腹膜炎ノ患者デアリマス、凡テノ病的變化、從テ結核性腹膜炎ニモ2ツノ型ガアツテ、即チ、

1. 滲出性結核性腹膜炎

(Peritonitis tuberculosa exsudativa)

2. 癒着性結核性腹膜炎

(Peritonitis tuberculosa adhaesiva)

デアリマス。凡テ病理的變化ハ細胞ノ多イ成形性

(plastisch) ノモノト滲出液ノ多イ滲出性(exsudativ) ノモノトノ2型ガアリマス。癌デハ結締組織ノ多イモノハ硬性癌(Skirrhus) デアリマス。侵蝕性潰瘍(Ulcus rodens) モ此ノ型デアリマス。炎術ニ於テモ同様デ之ハ滲出性ノモノデ手術前ハ腹部ガ此ノ寫眞ノ如クニ膨滿シテキタノデアリマス(第8圖)。

腹壁腹膜ニ結核竈ガ發生シテ板狀ニナルトソレヲ Meniscus ト云ヒマス。腹膜結核ノ時ハ廣汎ニ開腹シ「ガーゼ」デ輕クフキ取り刺戟ヲ與ヘテ閉デル。此ノ患者ハ近頃ハ日光療法(Heliotherapie) ヲ勵行シ輕快ニ趣キツツアリマス。¹

胸 骨「カ リ エ ス」

患者 第8. 22歳 3

教授「之ハ胸骨「カリエス」デ膿瘍ヲ作ツタモノデアリマス。普通寒性膿瘍ニハ結核菌ハ證明サレマセン、故ニ手術ニ際シテハ注意シテ充分無菌的ニ處置スルコトハ開腹術ニ於ケルヨリモ更ニ嚴重ニシナケレバナリマセン。腹腔内デハ大網膜ガアリ淋巴管ガ多キ故ニ少許ノ細菌ガ侵入シテモ直チニ撲滅サレマスガ、之ニ反シ皮下結締組織特ニ結核病竈ノアル部デハ血行貧弱ニシテ感染シ易イノデアリマス。寒性膿瘍中ニ細菌ガ侵入スレバ混合感染ヲ起シマス。混合感染ヲ起セバ結核竈ハ治癒困難ニナリマス、ソレデ開腹術以上ニ嚴正無菌手術ガ必要トナルノデアリマス。

手術ノ際ニ侵サレタ組織ヲ切り出し其儘直チニ皮膚縫合ヲ行フト、ソコニ1ツノ腔ガ残リマス、之ヲ死腔(Totenraum) ト申シマス。之ヲ残ス手術ハ外科ノ禁物デアリマス。其ノ理由ハ此ノ死腔ニ淋巴液血液ノ滯溜ヲ來シ早晚病原菌ノ侵入ニヨツテ感染ヲ起スカラデアリマス。

死腔ヲ残サナイ爲ニ色々ノ物デ補充シマス。本例デハ患者自身ノ臀部皮下脂肪組織ヲ切り出しソレヲ以テ補充シマシタ。即チ自家移植(freie Autotransplantation) ヲ行ツタノデアリマス。補填材料ハ血液ヲ多ク必要トスル組織ハ壞死ニ陥リ易イカラ、血液ノあまり必要デナイ細胞分化ノ低級ナル組織、即チ脂肪組織、筋膜及ビ結締組織等ガヨロシイ。本例ハ手術後2週間目デアリマスガ完全ニ成功シ毫モ感染ノ兆候ハアリマセン。¹ (備考 其後モ感染全ク無シ。)

胸 圍 結 核

患者 第9. 24歳 8

教授「之ハ胸圍結核デ、肋骨切除後ノ死腔ヲ附近ノ筋肉デ代償補填シタガ不幸ニシテ哆開シマシタ。膿ガ出ル場合ニハ滯留セヌ様ニ「ガーゼ」或ハ排膿管挿入ヲ必要トシマスガ、膿ガ出ズ感染ノ兆候ノナイ此ノ創ノ如キモノニハ其ノ必要ガナク、只肉芽發生ヲ待つテ居レバヨロシイ。此ノ點ニ關シテ結核性病竈ト他ノ化膿菌ノ病竈トノ後處置ヲ同一視シテハ

イケマセン。即チ純結核性ノ病竈ニ向ツテハ排液法（「ガーゼタムボン」, 排膿管挿入）ヲ行ハスノデアリマス。¹

足 根 骨 結 核

患者 第10. 3歳 ♂

教授「之ハ足根骨結核デヨク治癒シタ例デアリマス。距骨 (Talus) ガ主ニ侵サレテキマス。治療法トシテハ全身榮養ヲ高メル, 待期的療法(exspektative od. palliative Behandlung)ヲ行ヒマス。無鹽食餌療法デ治ル結核ガアリマスガソレハ主トシテ皮膚結核デアリマス。」¹

脛 骨 結 核

患者 第11. 19歳 ♀

教授「之ハ入院シテカラ5年ニナリマス, 脛骨結核デ仲々治癒シマセン, 同側ノ大轉子ニ於ケル結核ハ治癒シマシタ。骨結核モ場所ニ依テ治癒ノ難易ガアリマス。」¹

恥 骨 結 核

患者 第12. 33歳 ♀

教授「之ハ稀デハナイガ恥骨縫際ノ結核デアリマス, 恥骨弓ニ沿ヒ内轉筋群ニ鶏卵大ノ腫脹ガアツタ, 臨床上纖維索性血管腫 (Angiofibrom) ノ診斷ガ下サレマシタガソレハ寒性膿瘍デアリマシタ。」¹

寒 性 膿 瘍

患者 第13. 21歳 ♂

教授「之ハ小轉子ニ當ル所カラ膿ガ非常ニ澤山出マス, Spondylitis カラ來タ寒性膿瘍デ不幸ニモ混合感染ヲシタタメナカナカ治癒シナイモノデアリマス。」¹

脊椎結核ト寒性膿瘍

患者 第14. 26歳 ♂

教授「コレモ前ノ患者ト同様ニ Spondylitis ニヨル Iliacalabscess 寒性膿瘍デアリマスガスカルバ氏三角ノ上部デ破壊スル前ニ切開シ primär ニ縫合シタ例デアル, 目下光療法ヲ勵行シテ居リマス。經過良好。Spondylitis ハ今日デハ sklerosieren シテキルカラ Gips 固定ノ必要ハ無クムシロ害ニナルカラ松葉枕デ歩行ヲサセテ居リマス。Spondylitis ト聞クト直グ様 Gips 繃帶トカ, Gipsbett トカ, 「コルセツト」トカラ聯想シ其ノ必要, 不必要ヲ考ヘテ見ヌノハヨイ傾向デハアリマセン。」¹

化膿性骨膜炎

患者 第15. 15歳 ♂

教授「之ハ蜂窩織炎ノ形デキタモノデアリマス。四肢ニ現ハレル「フレグモーネ」様腫脹

が非常ニ強度ノ場合ニハ化膿性骨膜炎ト理解サレマス。切開創カラ消息子ヲ挿入シテ見ルト粗骨面ヲ觸レマス。之ハ皮質壞疽 (corticale Nekrose) デアツテ腐骨トシテ自然ニ排出サレルモノデアルカラ外科的ニ進ンデ取ル必要ハアリマセン。』

下 顎 骨 膜 炎

患者 第16. 5歳 ♂

教授「之ハ齶齒カラ下顎骨膜炎ヲ起シタ例デアリマス。拔齒シタ後デ齒槽突起ニ新鮮ナル創面ヲ作りテソコヨリ下顎骨髓ニ炎衝ガ波及シ下顎骨全部ガ急速ニ壞疽ニ陥ルモノデアル。

下顎骨膜炎ノ切開後約1ヶ月間ニ8回轉移性ノ多發性膿瘍ヲ切開シテキマス、侵サレタ所ハ主トシテ皮下結締織デ病原菌ハ皆同一デ間歇熱ヲボシテキマス、斯ル時ハ如何様ニ理解シマセウカ…………。

病原菌ガ皆同一ノ時ハ Monoinfektion デ其ノ度毎ニ病原菌ガ血行中カラ感染定着シマス。即チ Pyaemie ヲ起シテキルノデ此ノ際ハ轉移性ノ化膿ガ起ルノデアリマス。之ニ反シ Sepsis ノ時ハ細菌ハ一定ノ場所ニ居テ其ノ中毒状態デアルカラ轉移性ノ化膿ハ起リマセン。細菌ガ血行中ニ居レバソノ毒素モ同時ニアルカラカカル場合ハ Septiko-pyaemie ノ状態ニアルモノデアリマス。』

下 顎 骨 全 壞 死

患者 第17. 13歳 ♂

教授「之ハ拔齒シタコトハナイガ齶齒ガアツテ下顎骨壞死ヲ起シタ例デアリマス、拔齒ヲシタリ齶齒ガアルトソノ創口カラ病原菌ガ侵入シテ齒根骨膜炎 (Wurzelperiostitis) ヲ起シソレガ下顎骨膜ニ波及スレバ前例 (患者第16) ノ如クナリ、ソレガ下顎骨髓ニ波及スレバ本例ノ如ク急速ニ下顎骨全部ノ壞死ヲ起スノデアリマス。

下顎骨壞死ノ1種ニハ昔カラ磷毒骨疽 (Phosphornekrose) ガ知ラレテキル、此ノ場合ハ磷寸工場ナドノ勞働者ガ職業ヲ廢メテ後1年位經過シテモ現レマス。(レントゲンニヨル壞死モ照射ヲウケテカラ2—3ヶ月後ニ起ツテ來マス。) 磷毒骨疽ノ場合ハ腐骨ノ表面ニ骨新生ヲ認メルモノデアリマスガ、本例ノ茲ニ見ル腐骨ハソレト全ク異リタルモノニテ骨新生ヲ何處ニモ證明シマセン。』

Staphylokokkendepot

患者 第18. 19歳 ♀

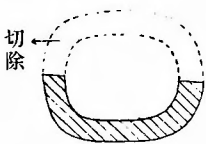
教授「之ハ4年前15歳ノ時ニ急性骨髓炎ヲ起シソレ以來時々再發スルモノデアリマス、日本人ハ平均14—15歳、歐米人ハ平均17歳頃ニ本病ニ現サレルコトノ統計ガアリマスガ此

點デハ日本人ハ歐米人ニ比シテ2—3年早熟デアルト考ヘラレマス。

骨髓中ニ病原菌ガ潜デ居テ季節ノ變リ目ナドニ時々病勢ガ増惡シ再發ヲ來シ一進一退シテ殆ンド一生涯ヲ經過スルモ根治セヌコト多キモノデアリマス即チ患部ハ Staphylokokkendepot ノ状態ニナツテキルノデアリマス、骨髓中ニ Kokken ノ居ルノハ尿道粘膜中ニ淋菌ガ潜デキルノト同様デ一旦 Staphylokokkendepot ノ状態トナレバ一生涯全治シナイモノデアリマス。喰菌作用ヲ旺盛ナラシムル免疫劑ヲ用ヒテ治リウル場合モアルガ絶對的デハアリマセン。」

患者 第19. 11歳 ♂

教授「之モ小供デ右足ニ靴ズレヲ作ツテソコカラ haematogen = 急性骨髓炎ヲ起シタ例デアリマス。初メニ惡寒戰慄ヲ伴フ高熱ト堪ヘガタイ激痛ヲ右下肢ニ得マシタ、Gliedermassen 全部ニ互ル高度ノ蜂窩織炎ニ臨ンデハ原發骨膜炎ヲ考フベキガ如ク小兒デ激痛ト急ニ體溫上昇トヲ來セバ其ノ局所ニ於ケル骨髓炎ヲ考ヘテヨロシイ。本例モ度々手術ヲシ



タガ Staphylokokkendepot ナル故ナカナカ治癒シナイ、此ノ時ハ骨ノ1側ヲ髓マデ廣ク切除シテ結局骨ヲ樋 (Mulde) ノ様ナ形狀トナシマス。此ノ如キ手術ヲ Muldenbildung ト云ヒマス、カクスルト Mulde ノ中ヘ周圍ノ軟部組織ガ入り込ミソレガ癰痕様萎縮ヲ營ンデ

治癒シ得ルノデアリマス。茲ニ御覽ニ入レルノガ其ノ Muldenbildung ノ結果デコレハ昨日手術ヲ行ツタモノデアリマス。此處ニ當ツテキル副木ハ何ノ目的デアリマスカ……？」

學生「……………」

教授「斯様ニ強イ骨髓炎ノアル骨ハ少シノ外傷デモ自然骨折ヲ起スコトガアリマスカラソレニ備ヘル爲ニ副木ヲ以テ保護スル必要ガアルノデアリマス。特ニ此ノ患者ニテハ脛骨ノ全長ニ互リテ Muldenbildung ヲ行ツタ後デアリマスカラ此ノ如キ固定繃帶 (Kontentivverband) ハ是非共必要デアリマス。」

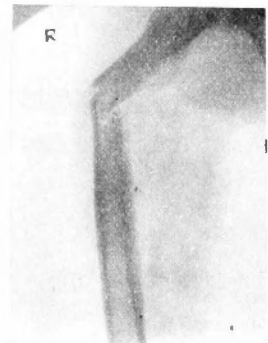
自然骨折

患者 第20. 13歳 ♂

教授「之ハ患者ガ自ラ膝ヲ曲ゲ様トシタ時「ポキン」ト音ガシテ大腿ノ外形ガ變リソレ以來運動不能トナツタノデアリマス。X線寫眞デ見マス斜骨折デアリマス。假骨形成ガ貧弱デ骨柁 (Totenlade) ノ形成ヲ認メマセン、且ツ骨折部ニテハ骨質ノ Rarefaction ヲ認メマス。ソレ故ニ之ハ急性骨髓炎ヨリ自然骨折ヲ起シタモノデアリマス。

自然骨折 (spontane Fraktur) ハ骨ノ惡性腫瘍デモ來マス、此

第 9 圖
乳癌轉移ニヨルモノ



ノ寫眞ハ乳癌ノ轉移ガ右大腿骨 (Femur) ニ來テ自發骨折ヲ起シタ例デアリマス (第9圖)。
茲ニ他ノ例ノ線寫眞ヲ供覽致シマスガ、コレハ大腿骨ノ放線菌病デ來タ自然骨折デア
リマス。

其ノ他、纖維性骨炎 (Ostitis fibrosa) ナドデモ自然骨折ガ起リ得マス。†

大 腿 骨 折

患者 第21. 60歳 ♂

教授 ㄥ之ハ大腿骨折ノ患者デアリマス。骨折ノ治療ニ向ツテハ Reposition, Adaptation, Immobilisation ヲ行ヘバヨロシイ。Dislocatio ad axin ノ場合ハ Adaptation ハ行ヒ易イガ此ノ例ノ如ク骨折端ガ互ニ人字形ニ馬ノリニナツテ (Chevauchement ヲ示シテキル場合ハ Reposition, Adaptation ガ難カシイ。此ノ場合ハ Steinmann ノ釘裝伸展法 (Nagelextension) ヲ行ツタノdealガ、殆ンド理想的ニ適合シテキマス。此ノ方法モ末梢ノ Fragment ニ Nagel ヲ使用スルニ止ラス理想的ニハ他側 (中樞端) ノ骨片ヘモ釘裝シテ Gegenzug ヲ加ヘル必要ガアリマスガ今後ノ研究が必要デアリマス。†

患者 第22. 6歳 ♂

教授 ㄥ之ハ自動車ニハネラレテ起シタ大腿骨折デ偶發骨折 (accidentelle Fraktur) デアリマス。骨折ヲ臨床ニ2ツニ分ケル、1. 開放性骨折 (offene Fraktur) ト 2. 皮下骨折 (subkutane Fraktur) デアリマス。此ノ患者ノハ後者ニ屬シ此ノ場合ニ外ニ傷ガナイカラ感染ノ危険ハ少イ、allgemeine Narkose ノ下ニ適合、固定ヲ行ヘバヨロシイ。†

下 腿 開 放 性 骨 折

患者 第23. 15歳 ♂

教授 ㄥ之ハ開放性骨折デアリマス。骨折治癒ニハ假骨形成ガ必要デソレニハ全身ノ運動ヲサスコトニヨツテ假骨形成ヲ促進シマス。此ノ爲ニ Gipsverband ノ代リニ更ニ輕快自由ニ運動出來ル目的ヲ以テ作ラレタノガ此ノ 歩行繩帶デアリマス。之ハ教室ノ平澤學士ガ材料強弱學ヲ研究シテ Vulkanfiber ト Aluminium トヲ以テ製作シタモノデ、日方ハ普通ノ靴ノ半分、ソレデ非常ニ強靱dealノガ特徴デアリマス。此ノ儘松葉杖デ歩行ガ出來ルノデアリマス。

折角骨接合器ヲ使用シテ骨折ヲ處置シテモ即時歩行ヲ許サズ臥床サセテ置ク位ナラバ此ノ如キ骨接合器ハ意味ヲ爲シマセン。

マタ骨折ハ必ズ2ツノ Fragment ニナルモノト定ツテハ居リマセン、Fragment ハ3ツモ4ツモアルコトガアリマス。此時ハ骨接合器ヲ使用スルコトハ出來マセン。ソレ故ニ今後ハ如何ナル骨折ノ場合ニモ共通的ニ使用シ得ルガ如キ骨折治療方針ヲ定メルコトが必要デアリマス。†

特 發 性 脱 疽

患者 第24. 38歳 ♂

教授 右ノ示指頭ガ黒ク且ツ尖ツテ見エルノハ壊疽デアリマス。壊疽ニハ2種類アツテ即チ *Gangraena sicca* ト *Gangraena humida* トデアリマス。前者ハ乾性デ感染ガ無ク、後者ハ濕性デ感染シ易イ、患者ノ場合ハ前者デアル。之ガ足ニ來ルト初期ニハ歩キ初メルト痛ミ休ムト痛ミハ去ル。此ノ症狀ヲ間歇性跛行症 (*Claudicatio intermittens*) ト曰ヒマス。即チ組織ガ急ニ血液ヲ多量ニ必要トスル場合ニ血管ガ狹小デアルト充分ナル血液ノ供給無ク從テ *ischaemische Schmerzen* ヲ感ズルノデアリマス。

此ノ如キ病的状態ハ内臓ニモ來マス、腸ニ來レバ *Claudicatio intermittens intestinalis*、腎臓ニ來レバ *Claudicatio intermittens renalis* ト云ヒマス。コレハ時ニハ結石ト誤ラレマス。同様ノコトガ心臓ノ *Kranzarterie* ニ起レバ *Angina pectoris* ノ症狀ヲ呈シマス。何レモ皆同一ノ病理デアリマス。

特發脱疽ニ對シテハ伊藤・大澤ノ手術 (1925)、即チ交感神経節切除術ヲ行ヒマス。此ノ手術法モ京都外科ノ産物ノ1ツデアリマスカラ諸君ハヨク記憶ニ止メルガヨロシイ。此ノ患者デハ胸部交感神経節第II、第IIIヲ切除シマシタ、結果ハヨロシイ。疼痛ハ全ク去リマシタ。然シ壊疽指端ノ *Demarkation* ハ未ダ遅イデアリマス。†

患者 第25. 41歳 ♂

教授 之ハ左足第1指ノ特發脱疽デアリマス。腰部交感神経節切除術ヲ行ツタ例デ *Demarkation* 佳良、手術效果ハ良好デアリマス。†

下 腿 靜 脈 瘤

患者 第26. 26歳 ♂

教授 之ハ下肢靜脈瘤デ治療的ニ *Trendelenburg* 氏ノ手術即チ *V. saphena magna* ヲ結紮シタ結果治癒シテ居リマス。併シ其後更ニ菲薄ナル皮膚ヲ以テ覆ハレ居ル靜脈瘤様ニ變化セル部ヲ二次的ニ皮膚ト共ニ切除サレタル例デアリマス。

トレンデレンブルグ氏現象 (*Trendelenburg's Phänomen*) ヲ證明シテ大「ザフエナ」靜脈ニ靜脈瓣閉鎖不全ガアル時ニノミ此ノ手術ハ效ヲ奏シマス、ソレ故ニ術前ニ此ノ *Trendelenburg* 氏 症候ヲ證明スルコトガ必要デアリマス。†

患者 第27. 32歳 ♂

教授 此ノ患者ハ下肢ノミナラズ下腹部ニモ靜脈瘤ヲ示シテキマス、トレンデレンブルグ氏現象ヲ證明シマセン。開腹術ヲ行ツテモ尙ホ其ノ原因ヲ究メルコトハ出来マセンデシタ。更ニ検査スル必要ガアリマス。

諸君! コレデ *Revue*、言ヒ換レバ外科臨床患者ノ *Parade* ヲ終リ本學期ヲ *schliessen* シ、マタ9月カラ御目ニカカリマス。† (一同敬禮)