

「ロエンチエン」氏X線臨床的價值

(前號ノ續キ)

醫學得業士 鈴木寛之助

第五、内臟器官ノ検査——生体ニ於ケル解剖學及ヒ

生理學ノ研究、診斷學上ノ功價

X線發見以來、幾多ノ改善ニ由リ、生活人体ノ内部ヲ照ラシ、其影像ヲ撮影スルヲ得ルニ至リタルヲ以テ、現今ニ在テハ内科學上實ニ緊要ノ方法トナルニ至レリ。

今此ノ理學的検査法ノ如何ニ進歩セシカタ介センガ爲メ、左ニ這般ノ方面ニ於ケルものゝどげん像ニ關シテ、聊カ述フル所アラン。

第一、ひとつとるふ氏輕便管ノ見ルベカラザル光線ガ、種々ノ組織ニ於ケル密度ト厚サトニ從ヒ、種々ノ度ヲ以テ吸收セラル、ト。

第二、已ニ組織ヲ透過シ來レル光線ヲ「フルオレスツエント」幕上ニ光トシテ表ハシ、或ハ化學的ノ力ニ依リ、之レク寫眞板上ニ撮ル。

ノ二点ハ其主眼トスル處、而シテ此ノ改良タル、一ハ輕便管ノ改善ニシテ、他ハ最も鋭敏ニシテ且ツ鮮明ナル像ヲ現出スベキ面、則チ藏化白金板假膜ノ使用ニ在リトス。是ニ由テカ初テ成人ノノ軀幹亦タ實ニX線ヲ通過セシメ、(微照ハ能ハザレモ)全ク他ノ光ヲ遮キレバ、「フルオレスツエント」幕上ニ影像ヲ認ムルヲ得ベシ、今左ニドクトル、かうる Dr. Cowlノ研究シテ得タル成績ニ據レバ、a種々ノ内臟器官則チ胸廓内諸臟器ニ在テハ、多少判然タル輪畫ヲ規ハスト。b内臟器官ノ密度若クハ其厚サノ程度ヲ示シ、以テ人体内部ノ局處解剖上ノ關係ヲ詳ナラシムル。等

●原著及實驗

ナリ。而シテ之ニ要スルハ寫眞板ノ使用ニシテ、注意周到ナル監視ト、「フルオレスツエンツ」幕ヲ直接ニ觀察シテ、以テ其不足ノ点ヲ補フトニ在リトス。

各組織ニ於ケル X 線ノ透過性ヲ計測セシガ爲メニ、組織ヲ種々ノ厚サノ截片ト爲シ、各箇ノろえんどげん像ヲ影出セシメタル成績ニ基ケバ、左ニ掲クル距離ニ於テ、皆寫眞板上ニ均等ノ勢力ヲ及ホシ、「フルオレスツエンツ」幕上ニモ亦同一ノ作用ヲ呈スルヲ知レリ。

試驗ニ供シタル組織

組織ノ厚(mm.)

(Dr. Cowl)

肺臟(大氣吹入).....

五〇、〇

脂肪組織.....

五、〇

水.....

三、六

血液.....

三、五

肝臟.....

三、〇

脾臟.....

三、〇

筋.....

二、五

骨(綴室質).....

〇、二五

則チ肺臟ノ厚サ五〇、〇mm.ノモノト、脂肪組織ノ厚サ五、〇mmノモノト、同一度ノ陰影ヲ生スルモノニシテ、X 線ノ透過性實ニ肺ハ脂肪組織ノ十倍ナルヲ知ル。

故ニX 線ヲ以テ胸廓壁、及ヒ其内容ヲ檢スルヲ得ルハ可能的ノ事ナリトス、又タ下腹(併ニ骨盤)ニ應用スルヲ得ベキモ、下方ニ至ルニ從ヒ殊ニ強壯者ニ在テハ、筋層ノ著ク厚キヲ忘ルベカラズ、故ニX 線ヲ以テ局處の形態學ヲ研究スルト同時ニ、亦タ生理學上ニ關シテモ得ル所甚ダ大ナリ、何トナレバ主要器官殊ニ心臓及ヒ肺臟ノ照輝ニ際シ、皆ニ其境界ヲ認め得ルニ止マラスシテ、實ニ

其運動狀態ヲモ知ルヲ得ルモノナルガ故ナリ、而シテ此ノ觀察ヲ爲サントスルニハ、二ツノ必要ナル要約ヲ果タサルベカラズ、則チ一ハ暗黒中ニ於テ、適當ニ且巧ニ應用スルトコロノ眼ニシテ、他ハ電氣ノ火焰、輕便管ノ「フルオレスツエンツ」、及ヒ「フルオレスツエンツ」幕ノ大ナル透明ナル面、并ニ其他ノ不必要ノ光線ニ對シ、眼ハ遮光ヲ用ユベカラザルニ在リ。

凡テ身体ノ表層部ヲ照ラシ、明瞭ナル像ヲ得ントスルニハ、透光物体ヲ以テ光源ヲ被覆シ、密ニ檢体ノ後方ニ接著セシム可ク、深部ヲ檢セントスルニハ可及的檢体ヲ遠クヘシ、是レ常ニ彈丸ノ陰影ヲ見ントスルニ際シ、全ク其然ルヘキヲ知ルヘシ、其他ノ場合ニハ、「フルオレスツエンツ」幕ヲ可及的の身体ニ近ク置クヲ要ス、若シ遠クレハ此所ニ生シタル陰影ノ輪畫、例バ肋骨ノ如キ、時トシテ明瞭ヲ欠クアリ、何ントナレハX線ハ、只ニ眞空管内ノ白金板ヨリ射出スルノミナラス、尙眞空管表面ノ各點ヨリモ多少奔逸スルヲ以テナリ。

已ニ述ヘタルカ如ク、ろぼんとげん線ノ照輝ニ依リ、尋常ノ形態學的及ヒ生理學的ノ關係ヲ知リ得ルガ如ク、病理的ノ狀態亦タ固トヨリ檢知シ得ル處ニシテ、加之ナラズ該法ヲ以テ研索スヘキ病理學ノ區域ハ方今尙ホ宏遠ニシテ益々深ク進ンデ之ヲ應用スルノ餘地甚タ廣ク、又タ内科的及ヒ外科的ニハ診斷上實ニ慥カラサル價值アルハ、上來述ヘタルガ如シ。而シテ此ノ際其ノ得タル像ハ、該器官ノ全体ヲ射出セシメントスルノ結果、著ク縮小セシメサルヲ得ズ、故ニ原形ヨリハ小ナル撮影ヲ見ルヘキノ理ナリ、斯クノ如キ事實アルヲ以テ、宜シク局處解剖學上ノ知見ニ鑑ミ彼此ノ關係ヲ知悉スルハ頗ル緊要ノ事ナリ、又タ寫眞法ハ「フルオレスツエンツ」幕ヨリモ甚タ卓逸スト云フノ理ハ「フルオレスツエンツ」幕ニ在テハ、影像ヲ自覺スルノ時間大ニ制限セラレ、實ニ瞬時ニシテ眼前ヲ去ルモノナル故ニ、影像ノ各箇ヲ撮ランニハ、臭化銀白金板 Bromsil-ber Platingplate ヲ長時間保持シテ、之ヲ固定セサルヘカラサルモノナレハナリ、更ニ必要ナルハ決シ

●原著及實驗

テ原像ニ修正ヲ施ス可カラサルヲナリ、且ツ實體鏡的ニ(二箇ノ視點ヨリ成ル)撮影スルモノニア
ラスシテ、反テ全組織層ノ陰影ヲ集メタルモノナルヲ忘ルヘカラス、今之ヲ証明セシハ、身体
ノ反對側ヨリ同一ノ像ヲ撮テ檢スレハ、自ラ瞭然タルヘシ、又タ若シ或ル組織ノ隆起部、或ハ甚
タ緻密ナル層則チ骨ニ於テ暗黒ナル部位、或ハ線條例ハハ鈎狀骨ノ鈎、脊椎ノ棘狀突起等ヲ知ラン
トスルニハ、該物体ノ原形ヲ精密ニ知悉スレバ、從テ陰影ノ認識甚タ確實トナルヤ必セリ。

ろゝんと云ふ像ニ依テ、内部器官ノ影像ヲ知ルカ故ニ、通常ノ解剖學ノ如ク、生体ニ於テ已ニ局
處の形態學ヲ學ビ得ベク、亦タ病理學、診斷學、外科學ニ於ケルカ如ク、生理學上ニモ生体ニX線
ヲ通シテ檢スレバ、尋常ノ觀察ニテ尙不足ヲ告クルノ諸點ヲ補充スルヲ得ベシ、又タ今日マデ生
体ニ於テ理學的檢査ノ結果ト、死後剖檢ニ由テ確メタル所見トハ、往々甚キ逕廷ヲ見シモ、ろゝ
んどげん方法ヲ以テスレハ、此ノ兩者ノ間ニ於ケル相互ノ關係ヲ明ナラシムルヲ得ベシ、殊ニ主
要ナルハ運動スル所ノ胸廓内容ニシテ、死ノ直前ニ於テスル最後ノ一呼氣ニ由テ、俄然生活時ノ
位置ヲ變シ、復タ舊態ヲ追想ス可クモアラズ、然レモ今猶ホ疑問トシテ考フベキハ、今日存在ス
ル所ノ方法(則チ一、りひてる氏ノろゝんとげん管ニ、かいぜる及ヒしもみつと氏ノ焰光感傳電
氣裝置ニ、藏化拔留謨白金ヲ有スル「フルオレスツエント」幕——かゝるばうむ裝置及ヒにちそん
氏ニ從ヒタルきよーれる及ヒまるちん氏ノ「ウオルフラミット」Volframt 四、電氣ノ新聚積原
Aluminatorelemente) 及ヒ今日マデノ經驗者ガ、果シテ其目的ヲ達シクリシヤ否ヤニ在リト
ス。其他著明ノ事實トスベキハ、身体中何レノ部分ヲ問ハズ、凡テ吸收セザルカ若クハ透過セザ
ルニ當テヤ、該部ノ厚サ増加スルト共ニ、X線全ク消失ニ歸スト云フノコニシテ、殊ニ種々ノ厚
サヲ異ニスル硝子ニ就テ精密ニ檢査セシ所ニシテ、無色硝子ノ光線ニ對スル如ク、其厚サ増加ス
ルニ從テ多量ノX線ヲ消失セシムルヲ知レリ、故ニ簡易ノ方法ヲ用井テ身体ノ一小部ヨリ、欠点

多キ影像ヲ得ンハ甚タ容易ナレモ、深ク筋層ノ下ニ位スル骨ヲ著明ニ現出セシメンニハ、大量ノX線ヲ要シ、從テ之ニ恰適ノ強流ヲ有スル焰光感傳裝置ヲ必要トス。

ドクトル、かうる氏ガ胸腔内容ニ、X線ヲ通シテ檢シタル所ニ據レバ、實ニ肺臟ハ長クX線ヲ透過セシム、是レ全ク肺臟所含ノ空氣ニ歸セザルベカラズ、之ヲ以テ肋骨、心臟、肝臟上界ト橫隔膜、橫隔膜左半部ト共ニ胃壁、胸骨、脊椎間腔ヲ現出セル脊椎、就中頸椎ノ境界最モ著シ、而シテ胸廓ノ全像中最モ顯著ナルハ、搏動シツ、アル心臟ノ大ナル廣徑及ヒ深位ヲ示ス、則チ是ニシテ、殊ニ深徑ヲ定メ得ザルノ際、其廣徑ヲ認ムルヲ得殊ニ健康ノ壯年者ヲ撮影セシニ第九胸椎ノ地平ニ於テ、胸廓橫斷面ノ直徑ノ半部ヨリ尙大ニ現出セリ、又タ十年ノ小兒ノ胸廓ヲ照シ、之ヲ撮影シテ其像ヲ檢スルニ、次ノ形象ヲ示セリ。則チ

第一、胸骨緣ヲ超エ、右方ニ膨出スル著明ナル心臟開張時ノ右界。

第二、之ノ外方ニ、長ク廣ク、右肺ニ出入スル大血管、及ヒ氣管ノ陰影ヲ呈ス、此ノ陰影ハ、巧ニ撮影スレバ恒ニ現ハルベキモノニシテ、殊ニ下端ニ於テ、氣管枝ノ分岐ヲモ認メ得ベシ。(りうぢんげルノ屈處外科解剖ヲ比較セヨ、かうる氏ガ動物肺臟ヨリ得タルろにどげん像ニヨレバ、氣管ノ分岐ハ血行ニ沿フテ進ムヲ認メタリト。)

第三、右方ニ著明ナル肩胛骨ノ内緣ヲ認ム。

第四、脊椎ニ於テ限界判然タル橫突起。

第五、鎖骨及ヒ第七肋骨ノ後内方、但シ内方ノ境界明瞭ナルモ、外方ハ呼吸運動漸ク強大トナルガ爲メニ不明。

第六、頸椎各椎間ニ、廣キ間腔ヲ現ハス。

第七、左側ニ在テ、斜ノニ上行スル大動脈ガ、其血壓ニ適シテ緊張充盈ヲ示ス廣キ陰影。

●原著及實驗

等ナリトス

就中肺臟ハ、空氣含有ノ結果、X線ニ對シテ非常ノ透過性ヲ有スルコトハ、著明ノ事實ニシテ、之ガ爲メニ亦タ長ク他ノ組織ヲ區別セシメ、以テ胸腔臟器ノ理學的診査上、大ニ價值アルヤ述フルデモナシ、加之ナラズ若シ何レノ部カ肺組織ノ一處ニ、組織肥厚ヲ生セハ（大氣消失ノ結果）、此ノ基点ニ由リ容易ニ發見スルヲ得ン。近時すゞろす Strauss ハ獨逸內科學會ニ於テ肉腫ノ轉移テ肺臟内ニ認メタルコトヲ報告セリ。併シかうそハ、肺臟ヲ照シテ得タルろんどげん像ノ暗影中ヨリハ、石灰沈着ヲ推測スルヲ得ズシテ、只ニ一ノ肥厚組織ト充分ニ區別スル能ハズト云ヘリ。斯ノ方向ニ關スル研究ハ、將來益々有望ナリト謂フ可シ。

胸部内臟ノX線照輝ハ、諸家ノ經驗略々一致ス。うるすたいんハ曰ク、尋常ノ肺臟ハX線ヲ全ク透過セシムルモ、心臓ハ陰影ヲ現ハスベキカ故ニ、其轉位ノ關係、大小、形狀等容易ニ、幕上ニ其影像ヲ認メ得ベシト。

腹部器官中最モ長ク陰影ヲ生スルハ肝臟ナリトス（きゆむめる、うるすたいん）、而シテ腎臟ハ模糊トシテ現ハレ、之ヲ明瞭ニ知ルコト難シ（きゆむめる）ト雖モ老年ノ一婦人ニ於テ、容易ニ遊走腎ヲ証明セシ（うるすたいん）ニアリ。亦タ脾臟モ通常之ヲ認ムルヲ得ベク、横隔膜ニ接シ、或ハ心尖ノ下際、或ハ下方ノ肋間腔ニ現ハル、然レモ脾臟及ヒ肝臟ハ寫眞ニ復寫スル際、多クハ消滅ス、故ニ只タ「フルオレスツェンツ」幕上ニ在リテ、明ニ見ルヲ得ベキノミ。又タ腸胃膀胱ニ關シテハ、諸家ノ經驗未ダ全ク一致セザルガ如シ。きゆむめる及とうるすたいんハ曰ク、腸胃膀胱ハ其同一ナル吸収能力ノ爲メニ、相互ヨリ區別シ得ベキモノニアラズト、又タ空虚ナル胎兒ノ腸管ノミハ、明ニ其回轉ヲ認メタリ、大人ニ在テモ硬固ノ糞塊ハ之ヲ認メ得ベク、殊ニ死体ニ於テ著キガ如シト。然ルニ Pouch ハ各腸係ニシテ限局セラレバ、實ニ大腸ノ内容ヲモ知り得ベク、腹部全体ノ

撮影ニ在テハ、腎臟ノ如キ認ムル能ハザリシト報告セルガ如キ (Münchener medicinische Wochenschrift 1897. No. 3)、頗ル疑ナキ能ハス。又タヘつゝる Becher ハ徹照前、豫メ腸胃内ニ空氣ヲ吹入スレバ見ルヲ得ント (Deutsche med. Wochenschrift. 1896. No. 27.) 報告セシモ、うるすたゝんハ同法ヲ試ムルヲ數回ナリシモ、常ニ陰性ノ成績ノミヲ得タリト反對セリ Berl. Klin. W. Schr. 1897. No. 16.)

診斷學上ノ効價トシテ茲ニ述フベキモノ、ナホ甚タ少シ、曰ク食道憩室ノ診斷、胃擴張、大動脈動脈瘤ノ診斷等ナリ。此ノ他少シク注目ヲ要スルハ、石灰變性ニ陷リタル血管ヲ証明シ得タルカ故ニ、內科學上緊要ナルノミナラス、手術的外科醫ノ知ルヲ要ス(きゆむめる)ト云フニ在リ
甲、食道憩室、及ヒ胃擴張ノ診查。

X線ニ對ル不透性物質、若クハ少クトモ該臟器ト著クX線ノ透徹力ヲ異ニスル物質ヲ以テ、腸胃食道ノ如キ空洞或ハ管狀器官ヲ充タシ、之ヲ徹照セバ明ニ該物体ヲ認メ得ベク、而シテ充タシタル物体ニシテ流動性ナランカ、能ク器官ノ眞形ヲ露出スベシ、或ハ液体ナラザルモ容易ニ撓屈サルベキ金屬ノ線條等モ、亦タ或ル場合ニ應用スルヲ得ベシ。うるすたゝんノ報告セシ左ノ一例ノ如キハ頗ル興味アルモノナリ。

十歳ノ小兒、數月前ヨリ攝取セル食物ヲ短時間ノ後ニ吐出スト云フヲ以テ、普通ノ検査法ニ依リ、推測的ニ食道憩室ナラント診斷シタル者ニ向テX線徹照ヲ施セリ。先ツ食道憩室ヲ定メ、若シ果シテ存在セザレバ胃ノ大小ヲ定メント欲シ、X線ノ透過シ難キ蒼鉛五〇チ、一錠ノ水ニ溶解シ、小兒ヲシテ之ヲ吞マシメ、凡ソ十五分ヲ經テ撮影セシニ食道ノ全經路中何等ノ異常ヲモ發見セズ、反テ胃ノ位置ニ於テ、一ノ陰影ヲ認メ、該陰影ハ右方肝臟、左方脾臟ノ陰影ニ著明ノ限界ナキマ、ニ移行シ、下方ハ第三腰椎ノ中央ニ達シ、其緣僅ニ弓形ヲナシテ下方ニ穹隆シ、其經界嚴然タ

●原著及實驗

リ、而シテ検査終ルノ後ニ、長キ便秘ヲ將來スルノ恐レヲ抱キタルヲ以テ、胃唧筒ヲ用井、再ヒ蒼鉛液ヲ排除セリ、又試驗ニ際シ注意スベキハ、蒼鉛ヲシテ充分溶解セシムルヲ要スベク、且ツ撮影ノ前少シク時ヲ間テ與フルヲ可トスト。

是ニ由テ實ニ推測的食道憩室ハ、靈光一閃立ロニ、胃擴張ナルヲ知ラシメタリ。きゝむめるモ食道擴張ニハ、蒼鉛液ヲ充タスベシト云ヒ、胃擴張ニハ金屬線條、螺旋若クハ之レ等ノ物質ヲ以テ充タセシ消息子ヲ、胃ノ大彎ニ沿フテ插入シ、次テX線ヲ通スベシト唱ヒリ。

乙、大動脈動脈瘤ノ診斷

方今内部器官ノ病ヲ診斷スルニ、X線應用ノ最モ進歩シタルモノハ、大動脈動脈瘤ニシテ、殊ニ臨床上殆ント全ク確然タル徵候ヲ排除スルノ際、X線徹照ニ依リ、毎回診定スルヲ得タリ。此ノ場合ニハ「フルオンスツエンツ」幕上ニ現ハレタル影像ハ、甚タ明瞭ニシテ、又タ之ニ注目スルヲ要ス、何トナレバ動脈瘤ノ搏動ヲ呈スルガ爲メ、精密ニ復寫スル能ハズシテ、撮影物運動ノ結果其經界甚タ模糊タルヲ免レザルモノナレバナリ。左ニ諸家ノ實檢ニ係ル數例ヲ上ン。

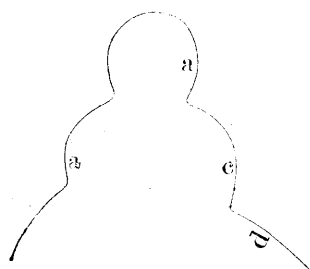
1. A. B. 四十四歳ノ男子、縱隔洞腫瘍テフ診斷ヲ以テ送院セラル、X線ヲ通シ幕上ノ像ヲ注視スニ、中央ニ於テ下方ニ壓セラレタル心臟ノ上ニ鷺卵大ノ腫物ヲ現ハシ、熟視スルニ該腫物搏動ヲ呈シ、調ヲ乱サズ一調一縮スルヲ認ム、復寫セル像ヲ見ルニ、左下方ニ壓セラレタル心臟ノ上ニ、鷺卵大ノ腫物ヲ認メ、其經界互ニ相接着ス(しゆゑるつゐる)。

2. N. N. 食道狹窄初期ノ症狀ヲ以テ來タル、大動脈動脈瘤ト認ムベキ他ノ徵候ヲ欠ク、X線ヲ以テ照セシニ、直ニ狹窄ノ因由ヲ知レリ、則チ狹窄部ノ高サニ匹適シ、著明ノ搏動ヲ有スル林檎大ノ腫物ヲ見タリ(しもゑるつゑる)。

3. 千八百九十七年十月十日柏林內科學會ニ於テ、Ewald. ハ大動脈動脈瘤ノ診定ニろゑんどげん

線微照ヲ應用シ、更ニ之ヲ剖檢シテ其關係ヲ明カニ知り得タルヲ報セリ、其要ヲ摘記セン、九十七年四月十九日五十二歳ノ一男子(勞働者)、右上臍ニ疼痛ヲ覺エ、同側肩胛ニ波及スト云フヲ以テ、アウグスト病院内科部ニ來タル、患者ハ心悸亢進ノ爲メニ側臥ヲ營ムヲ得ズ、其他階段ヲ昇ルノ際殊ニ増惡スト、又タ強度ノ氣管枝加答兒ヲ患ヒ、輕キ「チアノーゼ」ヲ呈シ、較々衰弱スルモ、浮腫及ヒ尿中蛋白等ヲ認メズ、未タ就床スルニ至ラス、患者ハ千八百七十三年梅毒ニ罹リシコアリ、千八百九十三年己ニ心臟障害ヲ認定セラレシト云フ。診スルニ、固有ノ心濁音ノ上方ニ、更ニ第二ノ濁音部アリ、所見ニヨレハ動脈瘤性ノ腫物トセザルヲ得ス、然レモ撓骨動脈々搏ノ差、反廻神經麻痺、頸靜脈窩ニ於ケル搏動ヲ欠キ、尙ホ爾他ノ大動脈瘤ニ由テ發スル諸症ヲ認ムルコナク、爾後ノ經過中ニモ全セシコナシ、濁音部ノ胸骨上ニ於テ、二種ノ高調ナル雜音ヲ聽取セリ。入院後四週ヲ經タル時ハ、濁音界更ニ右胸骨緣ヲ超エテ増大シ、第二肋骨下緣ヨリ第四肋骨ニ達シ、胸骨右緣ヲ距ル四仙迷ノ部ニ至リ、前方ヨリ後方ニ進ム搏動ヲ認メ、此ノ部位ニ於テ恒ニ著明ノ收縮的及ヒ開張的雜音ヲ聽取ス、而シテ該濁音部ハ、第一ノ濁音部ト界スルニ清朗ノ打音ヲ有スル一帯ヲ以テス、已上ノ觀察ニ由レハ、己ニ動脈瘤ハ著ク右方ニ向テ擴大シ、胸廓ニ接着シ、若クハ管壁損傷ヲ生セシヤ明ナレモ、而カモ決シテ橫徑ノ搏動ヲ呈スルコトナク、縱隔洞内ノ腫物ト全ク區別スル能ハス。仍テろえんとげん線微照ヲ應用セリ、則チX線ヲ通シテ之ヲ撮影セシモ、満足ナルモノヲ得ス、併シ「フルオレスツェンツ」幕上ニ直接ニ現ハレタルモノハ大ニ鮮明ナリシ、此ノ時ニ藏白金援留謨幕ヲ置ク如クニ、幕上ニ絹紙ヲ置キ、微照セシ間ニ表ハレタル心臟及ヒ橫隔膜ノ陰影ヲ鉛筆ヲ以テ画キシニ、畧々左ノ如クナリシ、而シテ幕上ニ現ハレタルモノヲ見ルニ、動脈瘤搏動ノ未タ現ハレサル瞬間ニ於テ、心臟ノ收縮先ツ前驅スルカ故ニ、大ニ疑團ヲ脱スル能ハサリシヲ知レリ。

●原著及實驗



- a. 動脈瘤囊
- c. 心臟左緣
- d. 橫隔膜

4. あろん Aron モ、初期ノ大動脈動脈瘤ノ二例ヲ診定シ得タリ。則チ一ハ四十歳ノ一婦人、聲音
 嚔嘶、左側聲帶麻痺ヲ認ム、胸部ヲ檢スルモ胸内新生物、動脈瘤ノ徴ナシ、X線ヲ通シテ檢スル
 ニ、心濁音部ニ當リ、前ハ第三肋骨、後ハ第四肋骨ノ近部ニ至リ、通常ヨリ甚タ廣キ陰影ヲ生シ、
 其ノ中ニ搏動ヲ認メタリ。一ハ三十二歳ノ男子、五年前梅毒ニ罹リ、醫治ニヨリテ治ス、時々咯
 血スルヲアリシモ、胸部理學的診査上異常ナシ、次テ聲帶麻痺ヲ發ス、X線ヲ通シテ檢スルニ、第
 二肋骨部ニ動脈瘤ヲ認定セリ。

丙、石灰變性ニ陥リタル血管ノ証明

六十七歳ノ男子、右下脚老人壞疽ノ爲メニ、ぐりつちー (Guthrie) ニ從テ切斷セシガ、創ノ全ク治
 癒シタル後、切斷端ニ再ヒ壞疽ヲ生セリ、仍テろいんどげん線ヲ通シテ檢セシニ、明ニ股動脈ハ
 強度ノ硬變ヲ發セシヲ知レリ、則チ影像ニ於テ、大腿ノ全長ニ沿ヒ、八一九密迷ノ巾ヲ有スル索
 狀物ノ走ルヲ認メ、其側方ハ嚴然トシテ界セラレ、凡ソ踝ノ上方平掌大ヲ去ル部ニ至テ全ク消失
 シ、且ツ本幹ヨリ數多ノ小枝分歧スルヲ示セリ。剖檢上、股動脈ノ内膜ハ、薄キ石灰板ニ變セシ

ヲ証セリ。

丁、肋膜腔内滲出物ノ照輝、

しゆゑるつゑるハ、漿液膿性ノ肋膜腔滲出物ヲ有スル胸廓ヲ照ラシ、「フルオレッツエント」幕上ニ注目セシニ、患者ノ身体ヲ振動スルニ當リ、液面ノ波動狀運動歴然タリシヲ目撃セリト云フ。然レハ氏ノ他ニ、這般ノ方向ニ於ケル檢索ヲナシタルモノアルヲ聞カス。

戊、X線ニ對スル腦髓ノ性質

爰ニ注目スヘキハ、博士ゴーるどすたゐん氏 Prof. Goldstein ノ檢査ト、及ヒ氏ノ說ナリトス。氏ハ空虚ノ頭蓋骨ヲ照ラシ、明カニ縫裁、及ヒ血管溝ヲ現ハセルにんどげん像ヲ撮影シ、又頭蓋ノ後方ニ一箇ノ鎖ヲ置キ、五分間徹照シテ其鎖ヲ撮影セリ、然ルニ腦ヲ以テ充タサレタル頭蓋骨ニ在テハ、二時間ノ長キニ亘リテX線ヲ通シタリシモ、鎖ノ陰影ヲ生セス、此ノ現象ヲ見テゴーるどすたゐん氏ハ斷言シテ曰ク、是レ此ノ性タル、頭蓋骨ニ歸スベキモノニアラスシテ、實ニ腦實質ガ、X線ノ大量ヲ吸收スルニ因スルモノトセサルヲ得スト。則チ腦ヲ照ラスニ當テ生スル障害ハ、之ヲ頭蓋骨ノ厚キニ歸センヨリハ、寧ロ腦質自家ガ、強クX線ヲ吸收スルニ基クモノナリ故ニ今腦水腫ヲ有スル小兒ニシテ、頭蓋骨々質甚タ菲薄ナルモノニ對シテX線ヲ通シ、瞬間ニシテ頭蓋内ヲ認メ得ルヤヲ檢ヒシニ、半時間ノ長キ絶エス照ラシタリシモ、其成績全ク陰性ナリシヲ解明スルヲ得ベシ。

然ルニドクトル、キョつくす、にーでる Dr. Max Edel ハ、著キ腦下垂體腫物 Hypophysen Tumoren ニ於ケル士耳古鞍ノ著大ナル擴張ノ如キ、亦タ知ルヲ得ルト云フ、果シテ然ルカ、眞ニ然ルカ、暫ク記シテ他日ノ參考ニ具フノミ。

第六、一二ノ興味アル畸形ノ撮影

●原著及實驗

●原著及實驗

次ニ記載スルよゐむすたる Joamssthal ノ實驗例ハ、前胸壁ノ形成欠損ト、同側ノ手ノ先天的欠損トヲ兼テタルモノニシテ、蓋シ這般ノ畸形ハ極メテ稀有ナルモノX線ノ徹照ニヨリ精密ニ之ヲ確定シタル頗ル興味アルモノナリ。記事往々、臨床上ノ「」ニ及ビ或ハ冗長ノ嫌ナキニシモアラサレモ、之ヲ述ヘントスルノ序次又ダ止ムヲ得ザルナリ。

患者ハ權教授ドクトル、のいまん Neumann 氏ヨリ親ク示サレタルモノニシテ、十一歳ノ少女、血族皆健康、胸部及ヒ手ニ認ムル畸形ノ他ハ、身体ニ異常ナク、其右手ニ在ル畸形ハ、生後幾モナク發見セラレ、胸部ノ畸形ハ一年有餘ヲ經テ、初メテ著目セラレタリト云フ。先ツ患者ヲ前方ヨリ視ルニ、左胸廓ノ尋常ノ形狀ヲ保チ、豐隆スルニ反シ、右側胸廓ハ強ク陷沒シ、其一部ハ肋骨ノ扁平ト陷沒トニ由リ、他ノ一部ハ之ヲ被フ軟組織ニ基クヲ知ル、而シテ左方ハ著ク胸骨緣ニ境セラレ、陷沒部ノ移行セントスル部ノ如キハ、二五仙迷陷凹シ、銳ク右側ニ至ル、右ノ乳嘴及ヒ乳房ハ共ニ著ク左ヨリ小ニ、且ツ其位置左ヨリ一仙迷高ク位シ、皮下脂肪層亦タ左ヨリ少シ、已上ノ視診ニ次テ、更ニ、觸診スレバ尙ホ明ニ、小胸筋、胸骨肋骨部ノ全部欠損スルヲ知り、第三以下ノ肋骨ハ菲薄ナル皮下ヲ通シテ見ルヘク、亦タ容易ニ觸ル、ヲ得ベシ、兩膊ヲ側方地平ノ高サニ舉上セシムルニ、腋窩ノ前壁ト上壁トヲ形成スル大胸筋鎖骨部ハ、最も著ク隆起シ、且ツ此レト甚ク肥大セル三角筋トニヨリ、上方ニ陷凹セルもーれんはいむ氏窩ヲ界ス、指ヲ以テ觸診スルニ、容易ニ鳥喙突起ヲ觸レ、小胸筋鎖骨部ニ達ス、是レ已ニ生体ニ於テ、小胸筋モ亦タ欠損セルモノナルヲ明ナラシム、右ノ肩胛ハ大ニ隆起ス、背面ヨリ検査スルニ、脊柱ハ輕度ノ側彎ヲ呈シ、殊ニ腰椎及ヒ背椎ハ左方ニ、頸椎ハ右方ニ彎曲ス、右上膊ノ運動區域ニハ異常ナク、且ツ肩胛ノ運動亦タ活潑ニ行フヲ得ベシ、上膊ノ構造并ニ外形共ニ左右同一ニシテ、前膊亦タ然リ、只ダ右腕關節部僅ニ狹少ナルノミ、(尺骨莖狀突起ヨリ橈骨莖狀突起マテノ距離、健側五仙迷、患側

四・五仙迷) 其他右手ノ變形ヲ認め、則チ手根部ニ於テ三箇ノ掌骨(第一、第四第五)、殆ント尋常ノ發育ヲナスノミニシテ、第一掌骨ト第二掌骨トノ間ニハ、伸展シ易キ蹼膜狀ノ鄒髮緊張スルヲ見ル、手ヲ以テ此ノ部ヲ觸ル、ニ、内部ニ實質性ノ二箇ノ掌骨ヲ觸知ス、二骨中其ノ撓骨側ノモノハ鋭ク經過シテ蹼膜遊離縁ニ達シ、隣位ノモノハ之ヨリ少シク短ク終ル、腕骨ハ完全ニ形成セラレ、之ヨリ拇指小指環指ヲ發出シ、就中拇指ハ二節ヨリ成リ爪ヲ有シ、環指ト小指ハ等ク爪アルモ、互ニ癒着シテ所謂癒着指 Syndactylie ヲナシ、且ツ環指ハ小指ヨリ短キ「半仙迷ナリ、而シテ此ノ二指ハ殆ト百五十度ノ角ヲ以テ、掌骨ヨリ生シテ撓骨側ニ偏傾シ、直角マテ屈曲スルヲ得、拇指ノ運動ハ、屈伸内外轉ヲ營ムモ、主トシテ腕骨掌骨關節ニ於テ行ハル。」(本側ハ嘗テよゐひむすたりるニ依リテ、獨逸人類學會ニ。ドクトルかりつゝゐる Dr. Kulischer ニ依リテ、精神病及ヒ神經病學會ニ於テ「デモストラキオーン」セラレタリ)。

りひてる O. Richter 氏製ノ管ヲ用井テ一分間徹照シ、以テ此ノ手ノろくにげん像ヲ作レリ。之ニ由テ其數、大小、外形及ヒ關節ノ關係等、單ニ指骨ノミニ變化ノミニ止マルカ否ヤヲ知ラシメタルノミナラズ、尙ホ掌骨、腕骨、前膊骨ヲ明ナラシメ、且ツ各骨ノ骨端ノ所在ヲ分明ナラシメタリ。則チ撮影シタル像ニ就テ檢スルニ、前膊骨及ヒ腕骨悉ク常態(影像ニ在テハ只タ腕骨ノ七箇ノミニ明瞭ナリ、是レ寫眞上ニ在テハ尋常ノ手ト雖モ、多クハ豆骨ヲ認めル能ハザルモメナレバナリ)ナルヲ知り、掌骨ノ腕骨ニ連合スル方法モ、亦殆ト常態ニ近シ、則チ第一掌骨ト大富稜骨、第二掌骨ノ痕跡ト小富稜骨、第三掌骨ノ痕跡ト有頭骨、第四第五掌骨ト有鈎骨ト關節セリ、其長サ第四ハ二 cm 第五ハ三・五 cm ヲ算セシモ、拇指掌骨ハ只タ二・一 cm ヲ算シ、且ツ末端絞扼セラレダルガ如キヲ狀ヲナス、又タ拇指ハ二箇ノ指骨ヨリ成リ、一ハ一・二五 cm 第四指ハ只タ一箇ノ指骨ノミニヨリナリ、終端鼓鞭ニ膨大シ、長サ三 cm 小指ハ二骨ヨリ成リ、第一指骨ハ二仙迷、第二ハ一

●原著及實驗

仙迷ヲ算ス、而シテ右骨ノ狀態ヒ外形ハ一目瞭然タリ。

本例ハ先ツ第一ニ、大胸筋胸肋骨部ノ先天性欠損、及ヒ恐クハ亦タ小胸筋欠損ナリトス。而シテ此ノ異常ニ關スル文献ノ詳細ナルモノハ、たむろん Thomson ノ報告ニシテ、現今マテ知り得タル先天性胸筋欠損ハ八十九例ナリトス (John Thomson, On a form of Congenital Thoracic deformity, Teratology, January 1895.)。近來ニ至リリーマン Rieder (Hermann Rieder, Drei Fälle von angeborenem Knochen- und Muskeldefect am Thorax. Annal. der städt. allgem. Krankenh. zu München 1894. S. 61.) ねーるゐーひ Overweg (Ein Fall von angeborenem Defect der Brustmuskeln. Militärärztl. Zeitschr. 1895. Hft. 10. S. 440) 一氏ノ觀察ニヨリ、更ニたむろん氏ノ業績ヲ追加補充スル所アリ、左ニ本例ニ就テ一二ノ注目点ヲ述ベントス。

右ニ掲ケタル例及ヒ他ノ數多ノ觀察ニ據レハ、一側ニ於ケル筋欠損ノ結果トシテ來ル同側ノ胸廓陷沒ハ、生理的ノ外形ヲ裝フトコロノ筋ノ影響ニヨリテ、然ルモノナルカ否ヤハ直ニ之ヲ知ル能ハズ、殊ニ數年ノ經過ノ後、初テ畸形ノ顯著トナルガ如キ已往症ヲ有スル時ニ然リトス、其他尙ホ價值アルハ、爾他ノ報告ニ於テ見ルガ如ク、患側上肢ノ運動障害存スベキガ如ク考フルモ、實際ニ於テ之ヲ欠クニ在リ。すちんちん Stünzing ノ報告ニ據ンベ、(Der Angeborene und Erworbene Defect der Brustmuskeln. Arch. u. Klin. med. Bd. 45. S. 204) 一學生ノ左側胸筋先天性ニ欠損セルニモ拘ハラス、左手ヲ以テ長ク右手ノ如ク、劔ヲ振テ闘ヒシガ如ク、亦タねーゑるゑーひノ報告セシ患者モ、同様ノ畸形ナリシモ、能ク左官職ヲ營ミ、加カモ兵役ヲモ勤ムルヲ得、只タ攀ルフト、射的ニ於テ銃ノ臺尻ヲ肩ニ固定スルコトトハ、充分ニ行フ能ハザリシ、リーマンハ左大胸筋ノ局部欠損、左小胸筋及ヒ同側ノ前大鋸筋欠損シ、漏斗狀胸廓ヲ呈シ、且ツ第四第五ノ肋骨其肋間筋ト共ニ欠損シ、此ノ部ニ肺歇留尼亞ヲ有スルモ、能ク巧ニ馬ニ騎リ、活潑ニ

體操ヲ行ヒ「ヴィオリン」ヲ彈セシモ、只タ水中ニ遊泳スルヲ得ザリシモノヲ實驗セリ。

茲ニ吾曹日ノ注目シタルハ、他ノ研究者ノ列舉シタル如ク、欠損筋或ハ官能障害ヲ發セル筋ノ部位ニ於テ、他ノ健康筋ノ肥大スルヲニシテ、三角筋ノ著明ナル肥大ハ、人ノ長ク知ル處ニシテ、よゐむすたゝるハ、下肢麻痺患者ガ、手ヲ以テ前進セシニ、漸次上肢ノ諸筋發育肥大シ、恰モ下肢ノ代用ヲナスニ至リタルニ例ヲ「デモストラキオン」セシマアリ (Joachimsthal: Ueber Anpassungsverhältnisse des Körpers bei Lähmung Gszuständen an den unteren Gliederngssen, Virchow's Arch., B. 139. 1895.)。此ノ際下肢筋ノ麻痺削瘦ニ反シ、上肢及ヒ軀幹筋ノ強大ナル發育ヲナスヲ見タリト。

本例ノ如ク、手ノ畸形ト共ニ存在スル胸廓ノ畸形ニ就テ、今日マテ報告セシモノ凡テ十二例アリ。ぱーろんど、りつてゐる、べるげる、すていんちんぐ、ぶるんす、すくろどふとさー、べなりれ、ぐらいふ、りつどれー、あーべるくろむびー、もんぐ等諸氏ニシテ、手指ノ變化則チ指骨ノ欠損、癒着指乃至指間膜 Intersigital Membran ノ狀態ハ、皆大同小異ナリ、是ニ由テ之ヲ觀レハ、こつてゐる及ヒりつどれーノ記載シタル如ク、胸筋ノ欠損ニ伴フテ來ル手指ノ畸形ハ、多少短縮セル指節ノ間ニ展張シ、末端ニ懸垂スル蹼膜ニ在リトス。而シテ期ノ如ク、胸筋欠損ニ伴フ癒着指ノ屢々現ハルハ、恰モ他ノ一二ノ論者(ぶるんす、これーでゐる、べなとあ、りーでゐる等)ノ唱フル如ク、胸部ト上肢トノ間ニ蹼膜ヲ生スルヲアルト比較スルヲ得ベク、頗ル注目ノ價值アリ、今這般ノ畸形ガ殆ト成規的ニ相伴生スルヲ以テ觀レハ、恐クハ此ノ畸形タル、一般ノ成立原基ニ由テ發スルナラントノ考慮ヲ生スルハ、蓋シ自然ノ勢ナリ。

終ニ揚言セント欲スルモノアリ、ソハ前例觀察シタリシ手ニ於ケルガ如ク (cf. G. Joachimsthal, Verhaudl. D. Berliner med. Gesell. schaft 1896, Sitzung vom 8. Julius, Berl. Klin. Wochenschr.,

●原著及實驗

No. 30, S. 680.)、學術上亦タ先天性畸形ノ場合ニ際シ、ろいんどげん撮影ノ價值アリト云フノ事實ニシテ、實ニ今日マデ先天性畸形ノ臨床報告ノ如キ、多クハ純正ナル解剖的記載ヲ欠キ、深部則チ骨ノ關係ニ至テハ之ヲ不明ナリトシ、以テ模糊ノ裡ニ没シ去ルヲ常トセリ、然ルニろいんどげん方法ハ、己上ノ欠点ヲ補フモノニシテ、己ニ數多ノ例証ニ於テ知リシ如ク、骨ノ形狀、大小、外形及ヒ關節ノ關係ヲ最モ精密ニ知ルヲ得セシム。故ニ巧ニろいんどげん法ヲ應用スルニ至ラハ、先天性畸形ノ原因上ノ探究ニ於ケル暗界ニ、一ノ光彩ヲ放ツニ至ラントハ、吾曹ノ期シテ疑ハザル所ナリ。

第七、四肢肥大症 Akromegalie ノ撮影

四肢肥大症ハ千八百九十五年ういるひやう氏、伯林醫學會ニ於テ標本ヲ示シ、其肥大ハ主トシテ骨ニ在ルヲ唱道セシガ、近來ニ至リ骨格變化ノ他更ニ尙注目スベキモノアリトナスニ至レリ。元來本病ノ剖檢ハ、極テ罕レニシテ、其病變ノ性狀ヲ知ルニ苦ミシモ、まつくす、じーでる Mark [1] ハX線ヲ通シ、明ニ其變化ノ所在及詳密ナル狀態ヲ研究セリ、今其要ノミヲ摘記セン。

検査ノ材料ニ供シタルハ五十二歳ノ一婦人ノ右手ニシテ、患者ハ精神病ノ爲メニ、ダール村ノ市立癲狂院ニ入リシ若ナリ。患者己ニ千八百九十二年赤十字社病院ニ於テ、四肢肥大症ナル診斷ヲ下サレシモノニ係リ、氏ノ診査スルヤ下肢ニ著明ノ腫大ヲ認ムルト同時ニ患婦ノ母モ亦タ腫大セル手ヲ有セシナルベシト推測セリ、己往病歴ニヨレハ、本病ハ十年前ニ四肢ノ一般衰憊、及ヒ知覺異常ヲ以テ始マリ常ニ頭痛ニ惱ミ、殊ニ月經時ニ際シテハ嘔吐及ヒ眩暈ヲ兼ヌル強度ノ頭痛發作ヲ發シ、漸次手及ヒ足并ニ舌、鼻ノ肥大ヲ生シ、体重減シ、一般ノ動作力衰ヒ、精神的無感覺トナリ、増進スル記憶力衰退ヲ呈スルニ至レリ、患者自ラ持續スル所ノ寒冷感覺則チ常ニ低下セル体温ヲ保ツガ如キヲ訴ヒ、手足ハ恰モ無骨ナルガ如ク、爲ニ適當ニ靴ヲ履ツ能ハズ、顔面頭體

一般ニ肥大シ、口ヲ閉鎖スルニ當リ、下顎ノ齒槽突起甚ク上顎骨ヨリモ突出シ、顔面長卵形ヲ呈シ、下唇著ク肥大シ、舌ハ幅クシテ厚ク弛緩シ、懸壘垂及ヒ扁桃腺等皆非常ニ肥大セリ、全身ノ皮膚粗糙ニシテ乾燥脫皮シ、多數ノ母斑、疣贅、脂肪瘤ヲ生シ、爲メニ爪及ヒ齒牙ノ榮養障害ヲ發シ、筋弛緩シ、電氣の興奮性ノ減弱其ノ極度ニ達シ、鼻ハ發赤ス、時々手ニモ潮紅スルヲ認メ、甲狀腺ハ弛緩セル皮膚ヲ通シテ深ク檢セシモ觸知シ得ズ、顔貌遲鈍ニシテ談話亦タ緩慢ナルヲ見ル、

己上ノ所見ナルニモ拘ハラズ、四肢肥大症テフ診斷ヲ下スニ、稍々遲疑セザルヲ得ザリシ、一ヒハ以爲ク、患者ハ元來骨ノ大ナル體質ニシテ、唯ニ手足ノ腫大セルノミナラズ、全肢悉ク長大ニシテ、尋常ノ人ヨリハ大ナルナランカ、或ハ患者ノ曾テ本病ヲ患クルノ前、猶可隣ノ處女タリシ時ニ於テ、己ニ巨大ナル手足ヲ有セシニハアラザルナキカト、之ニ對シ實ニ四肢肥大症ナル疾病ハ、屢々著明ノ骨肥大ヲ生スルヲ知リシモ、然レモ又タ數年ノ長キ、栖掃洗濯ヲ業トスル者ノ皮膚ハ、往々強度ノ肥厚ト粗糙トヲ呈シ、顔面ニ丹毒ヲ反覆スレハ、鼻ノ發赤及ヒ腫大ヲ生ス（此際下顎ニハ著明ノ肥厚ヲ認メザレモ）ルハ、何人モ長ク知ル處ニ診斷上精密ニ、探究スルヲ要スルハ、骨ノ狀態ナリトス。仍テ速ニX線ヲ通シテ影像ヲ檢シ以テ診斷ヲ確定スルヲ得タリ。

而シテ撮影シテ得タル全手ノ像ヲ見ルニ、骨格粗大、掌骨ハ其長軸ヲ増加シ、中央ノ三箇（示、中、環）其末端膨大セル爲メ、巨頭棍狀ヲナシ、中指ノ中節楔狀ニ變形セリ、凡テ上下兩端ハ尋常ノ管狀骨ノ如ク、幅廣ク、全骨悉ク幅廣クシテ「長シ、唯ダ末節ノミ短キモ、其幅ハ反テ大ニ廣シ、此ノ膨大ハ少クトモ中節及ヒ基節ニ及ブ、其他第四掌骨及ヒ第五指基節ノ休部ニ於テ、其撓骨側併ニ舟狀骨ニ贅骨ヲ認メ、第五掌骨ノ末端腫大スルヲ見ル、軟部亦タ全般ニ肥厚ス。

其他ろえんどげん像ニ依リタランニハ直ニ知ルヲ得ベシトハイヒ、而カモ觸診上及ヒ視診上ニ於

●原著及實驗

テ兩側鎖骨及ヒ、肩胛骨ニ贅骨アルヲ知レリ。

右ノ所見ハ、假シ一二些細ノ相違アリシナランモ、全ク剖檢上ノ結果ニ一致スルコソ、眞ニ不思議ト云フモ愚ナレ。期クテ患者ノ病勢變遷性ニ傾キ、記憶減弱益々進ミ、遂ニ甚キ幻聽ヲ有スル追想狂ニ轉シ、強廣ニシテ且ツ持長スル生殖器出血ヲ以テ鬼籍ニ昇レリ。

第二ノ本例ハ、九十六年十一月廿七日、醫學會ニ於テまんでる博士 Mandel ノ報告セシモノニシテ、其ノ手ノ影像ヲ見ルニ、第一例ノモノニ反シ、手ノ骨格ハ敢テ尋常ト異ナルヲナシ、恐クハ實際本病ニ於テ、此ノ如キ變化ナキモノアルヤ必セリト雖ヒ、而カモ恒ニ存スルモノニアラズ。是ヲ以テ氏ハるにんてげん像ニ於テ陰性ノ所見ヲ得タル時ハ、決シテ診斷ノ材料ニ供スルヲ得ザレヒ、陽性ナルキハ大ニ診斷ヲ下スノ資ニ供フルノ價值アリト述べ、氏ハ更ニ一少女ノ尋常ナルモノノ大ナル手ヲ撰ミ、之ヲ撮影シ、此ト比較シテ計測セシニ、少女ノ手ノ骨格ハ、只タ僅ニ小ナルノミ、而シテ本患者ノ手ノ影像ニ注目セシニ、一二ノ指節較々長ク、撓骨下端及ヒ一二ノ指節幅廣ク、掌骨及ヒ第一指節ノ基底甚タ廣シ。更ニ氏ハ尋常ノ一婦人ノ手ヲ撮影シ、之ト比較セリ。

今日マテ、骨肥厚ト軟組織肥大トノ間ニ於ケル關係如何ハ、唯タ不確實ナル觸診ニ依リ、或ハ極メテ罕レニ死体ニ於テ計測セシ平均數ヲ以テ、零々之ヲ定ムルノミ。然ルニ今ハX線ノ力ニヨリ、容易ニ知ルヲ得ベク、更ニ通常ノ大ナル手ヲ以テ、右ノ手ニ比較スルニ、骨及ヒ軟組織肥厚ノ關係左ノ如キヲ知レリ。

則チ第一ノ手ニ在テハ、總テノ直徑皆増大シ、而モ此ノ増大タル、骨及ヒ軟組織共ニ生スルモ、大ニ軟組織ニ於テ甚シトナス、唯タ掌骨末端部ノ軟組織ノミハ、第一節及ヒ第二節中央ノ全徑増大ニ匹過ス、此ノ増大ニ過シテ前膊骨下端、及ヒ掌骨中央部モ肥大シ第二ノモノハ、比較ニ供シタ

ル手ヨリ、小指ヲ除クノ他皆大トナリ、指ノ基節ヨリ末節ニ向テ、徐ロニ細長トナルヲ知レリ、故ニ Souza-Leite ノ説ノ如ク (De l' acromégalie, malade de P. Marie, 1890. — Hottmann, Bemerkungen zu einem Fall von Akromegalie. Deutsch. med. W. 1895. S. 384.)、四肢肥大症ノ手ハ、毎回斯クアルベキモノニアラス、換言スレハ恒存性ノモノナラズ、又タ比較ノ爲メニ撿セシ手ニ在テハ、總テノ軟組織肥大シ、掌骨下端ハ骨亦タ肥大スルヲ見タリ、然レモ病ノ初期ニ於テ、患者全ク健康ナル時ニ撿セハ、已ニ一般ノ肥厚ニ骨モ伴フヲ認ムベシ。

第二患者ノ右足ニ、X線ヲ通シテ撿セシニ、柔軟ナル骨格、第一節基底ノ輕キ側方膨隆、及ヒ第一蹠骨上端ノ肥厚ヲ呈シ、第五趾ノ他悉ク蹠骨ニ向テ角度狀ニ屈曲シ、軟部甚タ肥厚ス、又タ顔面ヲ照シテ撿セシニ、下顎骨突出シ、頤棘大ニ肥厚シ、鼻骨短ク、軟組織肥厚スルヲ見タリ、此ノ際困難ナリシハ、四肢肥大症ニ於テ、軟組織甚タ厚キガ爲メニ、徹照ヲ行フモ、充分ニ骨ノ造構ヲ知り難キニ在リ、又タ第二ノ手ハ、ごーるどすたいん博士ニヨリテ施サレシガ、頗ル鮮明ノ像ヲ得タリ、而シテ前例ニ反シ、骨ニハ異常ナキヲ認メタリ。

尙ホ四肢肥大症ノ醜キ容積増大ハ、X線ノ發出点ト、撮影物体トノ間ノ距離密接スルキハ、此ノ肥大ハ消失シテ現ハル、コナシ、此ノ距離ノ差ハ、ごーるどすたいん氏ノ計測ニ據レハ、影像上ニ在テ殆ント二分ノ一密迷ノ差ヲナスト云フ、然レモ此ノ欠点ハ、同一ノ排置ヲ以テ數多ノ撮影ヲ施シ、彼此相對照スルヲ以テ補充スルヲ得ベシ。

已上ノ記述ニヨリ、本症ノ如キ肥大症ニ、X線徹照ノ益アルハ、已ニ明ナルコトニ、骨ト軟組織トノ關係ヲ、生活体ニ於テ明ニ認メ得ベク、實ニ今日マテハ、軟組織肥厚ノ爲メニ、本病ニ於ケル骨ノ狀態ヲ知ルヲ得ズ、唯タ稀ニ剖撿ニヨリテ、知ルヲ得ルノミナリシナリ。故ニ本病ノ經過中、屢々必要ナル時ニ臨ミ、再三反復X線徹照ヲ施サハ、剖撿上ニ於ケル病器ノ最終狀態ノミヲ

●原著及實驗

知ニ反シ、今日ヨリ更ニ詳密ナル變化ヲ探究シ、以テ軟組織ト骨肥厚トノ間ニ於テスル、相互ノ關係ヲ定ムルヲ得ベシト。

第八、X線ノ皮膚ニ及ホス作用

近時ろえんどげん線ハ不良ノ副作用ヲ伴フコト屢々ナリトノ記事、往々新聞紙上ニ表ハル、ニ至リ、爲メニ檢査ヲ施サントスルニ際シ、患者ノ之ヲ忌避スルモノアリテ、大ニ其意ヲ果ス能ハザルコトアリ、ト云フ。而シテ副作用トハ果シテ如何。曰ク皮膚ニ於ケル障害則チ皮膚炎、禿髮症、色表斑等ナリト。果シテ右等ノ如キ有害ナル副作用ヲ伴フコト眞ナリトセバ、吾曹臨床實地醫ノ、須ク注目ヲ要スルコトニシテ、亦タ前途益々有望ナルX線ノ應用上、深ク研索ヲ遂クベキモノナリ。今左ニ諸家ノ知見ト其經驗トヲ述ベ、X線ト皮膚ノ間ニ於ケル相互ノ關係、及ヒ方今這般ノ論議ニ對スル大勢ノ向フ處ヲ明ニセントス。

X線ノ皮膚ニ於ケル障害、殊ニ皮膚疥癬、及ヒ禿髮症ヲ發セシコトヲ經驗セル諸家尠ナカラズ。其世ニ公ニシタルモノハ、見聞ニ乏キ譯者スラ、已ニ數例ヲ見ルノ機ニ遭過セリ。則チれつびん Lepin (*Deutsche medizinische Wochenschrift* 1896 No. 28.) 及び Fuchs (*D. M. W.* 1898 No. 35.) 及び Marcuse (*D. M. W.* 1898 No. 30.) 及び Schwald (*D. M. W.* 1898 No. 41.) 及び Weymouth (*Scottish med. and Surg. Journal*, Febr. 1897) 及び Reid (ククク) されるす Forster (*Deutsche med. Wochenschrift* 1897, No. 7.) 等諸氏ニシテ、尙ホうるそたいんハ二例ヲ自ラ實驗シ得タリト報告シ、ざるくりすと Grichrist ハ、諸種ノ「リテラツール」搜索シテ、二十三例ヲ蒐メ得タリト、報シタル等ナリ。

就中ふれるすてろえんどげんX線ノ健康表皮、及ヒ毛底ニ及ホス作用ト題シ、論述シテ曰ク。X線ヲ皮膚ニ作用セシムルキハ、屢々急劇ナル皮膚ノ疥癬ヲ發スト云フノ報告ハ、二三回之

チ耳ニセシガ、予ハ今日マデ四百三十八人ニ就テ經驗セシニ、唯タ二人ノミ皮膚ノ赤色ヲ發セシ
ヲ見シニ過キズ、又タ照輝ノ後ニ患者ニ問フニ、其如何ナル感覺アリシヤヲ以テセシモ、皆時
ニ感覺ヲ覺エシフナシト答ヒ、唯タ二三ノ者ハ一種異様ノ感ヲ覺エタルヲアルノミ、又タドクト
ルれつぴん氏報告ノ如ク、果シテ皮膚炎ヲ起スヤ否ヤヲ確メンガ爲メニ、自ラ右中指ヲ照スヲ毎
日一回十分ツ、僅ニ五仙迷ノ距離ヲ以テシ、十日ニ及ヒシモ、何等ノ皮膚異常ヲ發セシヲナカ
リキ、嘗テ十五歳ノ處女、右足ノ贅肉狀骨質炎ヲ患フル者ヲ撮影シ、同時ニ該部ノ瘻管ヨリ漏出
スル膿分泌ニ對シ、如何ナル影響ヲ生スルヤヲ檢セントシ、十仙迷ノ距離ヲ以テ一日三十分間ツ
、十日間ニ至リシモ、膿ノ分泌及ヒ皮膚ニ毫モ變異ヲ認メザリシ、是ニ由テ之ヲ觀レハ、今日
吾人ガ使用スル如キ、短時間短距離ニ在テハ、決シテ皮膚炎ヲ發スベキモノニ非ズト、氏ノ實驗
シタル皮膚障害ノ二患者ノ病歷ヲ畧記スレバ。

千八百九十六年十二月十六日、三十歳ノ男子、右眼角ヲ通シ、後上方ニ向テ穿入セシ彈丸ヲ搜
索センガ爲メ、左顳顬部ニ向ヒ、X線ヲ以テ徹照スルヲ二十五分時間ナリシ、然ルニ撮影後三日
ヲ經テ、左耳翼後部ノ毛髮遞カニ剝脫ヲ始メ、今日マデ一圓貨幣大ノ全キ禿髮部ヲ生セリトテ九
十七年一月一日、氏ノ許ニ來レリ。試ニ患部周圍ノ毛髮ヲ牽クニ、容易ニ脫落ス、仍テ之ヲ檢ス
ルニ、毛根銳尖ニシテ毛囊ヲ欠キ、毛根上部ニ於テ、暗黒ニ變色セル部アリ（歐人ノ淡黃色ナル
ニ）。膚病學教授ヤ、だつそん博士之ヲ診シテ、患部ノ周圍約一仙迷ノ間ハ、寒溫ニ對スル知覺大
ニ遲鈍ナルヲ知レリト。他ノ一ハ、千八百九十五年十二月八日、四十歳ノ男子、施回銃ヲ以テ右
眼下部ヲ射ラレシ者。彈丸ヲ搜索セン爲メ、先ッ八一〇仙迷ノ距離ヲ以テ、左側ヨリ右側ニ向
ヒ、十五分間照ラセシガ、猶彈丸ノ所在ヲ証明シ得ザリシヲ以テ、更ニ後頭部ニ向ハシメ、復タ
十五分間照セシモ、同ク認ムルヲ得ズ八日ヲ經テ更ニ側方ヨリ照シ、彈丸ノ所在ヲ確メ、尙ホ其

●原著及實驗

後之ヲ撮影セン爲メ、更ニ第三回ノ照輝ヲ行ヒタリ(毎回三十分)、然ルニ最初ノ照輝ハ變ナカリシガ、第二回ノ後ニハ三日ヲ經テ、前額部ニ一圓貨幣大ノ赤色斑ヲ生シ、右眼ヲ起エ熱灼ヲ感セシガ、口ヲ經ルニ從ヒ灼熱ノ感消失シ、赤色ノ斑点ヲ貽シ、且ツX線ノ當リタル左頭側ニ、直徑約六仙大ノ圓形ナル禿髮部ヲ生セリ。而シテ右ノ二例ハ共ニ燒点管 *Focusrohr* ヲ用非タリト。

終ニ氏ハ斷案ヲ下シテ曰ク、X線ヲ通スルヲ一時間ノ長キニ亘ルモ、燒点管ヲ用非ザル時ハ、決シテ皮膚炎ヲ發スルモノニ非ズ、又タ假ヒ燒点管ヲ用スルモ、其徹照時間短暫ナレバ、變常ヲ生スルコトナク、精巧ノ裝置ヲ以テスレバ、短時間ニシテ足リ、手ノ如キハ僅ニ三十秒乃至二分、上腿ニモ十分ニシテ足レリ、又タ唯タ一回ノミナル時ハ、其照輝ノ時間甚タ長キモ、害ナキヲ知レリ、然レモ再三反復スレバ、皮膚炎ヲ發スルコトアリ、是レ全クX線ノ重層的ニ作用スルノ性アルガ爲メナラン (*Cumulative Wirkung*)、且ツ各人ノ特異性ニ關スル素トヨリ明ナリト。

うるすたいんノ經驗シタル二人ハ、頭蓋及ヒ胸部ノ彈丸ヲ搜索スルガ爲メ、一日半——一時間ツ、數回微弱ノ力ヲ以テ照セシニ、皮膚ニ折衝ヲ發セリト、然ルニ今ツある *Lassus* 及ヒ其助手ぶろんすきー *Pionski* 等ハ揚言シテ曰ク、X線ノ皮膚障害ヲ喋々スルモノアレモ、一二ノ注意ニヨリ被檢者ニ生スル危險ノ全ク跡ヲ絶ツニ至ルベシトハ吾曹ノ信スル所ニシテ、九十七年ニ至リテヨリ、已ニ殆ント一千人ニ照輝ヲ施セシガ、只ニ一回ノミ重症ノ皮膚炎ヲ發セシヲ見シノミ、而カモ此ノ一例ハ、當年ノ初メ、未ダろゑんどなん方法ニ用スル諸器械ノ改善充分ナラズ、且ツ徹照時ニ管ヲ甚ク接近スルノ必要アリシ時ナリ、而シテ此際三十分間徹照セシガ、恰モ第二度ノ火傷ニ類スル皮膚炎ヲ發シ、強度ノ疼痛ヲ伴ヒ、其治ニ就クマデニハ、一二ヶ月ヲ費セリ、又タ甚タ輕易ノ皮膚潮紅、褐色乃至色表沈着等恰モ夏日斑ノ如キ狀ヲ呈スルモ、爾他全ク障害ナキモノハ屢々實驗セリ。一二觀察者ノ報スル如ク、重症ノ障害ハ、果シテ悉クろゑんどなん線ノ罪ノミニ

歸スベキモノナルガハ、大ニ疑ナキヲ得ズ、今X線ノ發動ニ必要ナルガ如キ強流ヲ通シテ、暗室内ニ之ヲ見ハ、傳導線及ヒ管ノ通路ニ沿ヒ、房狀ノ放散線ヲ認ムベシ、今此ノ放瀉ヲ強ク皮膚ニ近接スルヲ感スルナラン、其他檢査ニ際シ、大量ノ「オゾン」ヲ發生シ、之ニ由テ皮膚ヲ刺戟スルモノナルヲハ、宜シク注意ス可キナリ (Levy-Dorn.)。

又タ前項ニ類シ、一婦人ニ診斷ノ目的ニ、X線ヲ通セシガ、此際其時間、強度、距離、決シテ度ニ過キザリシニモ拘ハラズ、廣サ深サ共ニ大ナル火傷ヲ生セリ、是レベールン^{Behrend}ノ報セシ如ク、全ク灼傷ノ性ヲ帶フル皮膚炎ニシテ、較々甚キ壞疽性ノ實質欠損ヲ呈シ、尋常ノ表皮ヲ被ルマデニハ、實ニ數ヶ月ノ長キヲ費セリ。此變化タル、蓋シX線自家ニ歸スベキニアラズシテ、強ク緊張セル副流ノ放逸シタルニ由ルナラント云フ (Berliner medicinische Gesellschaft, Sitzung von 8. December.)。

是ニ由テ之ヲ觀レバ、X線ノ皮膚ニ對スル感應ハ、各人多少ノ差アリ、且ツ各々特異性アルハ明ナルノ事實ナレモ、ろゑんどげん線ニ用スル諸種ノ裝置ノ大ニ改善セラレタルニ由リ、這般ノ副作用ヲ發スルヲ減シタルハ、事實ニ於テ之ヲ証明スル所ナリ、要スルニ徹照距離ノ近キニ過ギザルヲ、X線ノ強キニ失セザルヲ、時間ノ長キニ亘ラザルヲ等ノ諸點ニ留意セバ、決シテ禍害ヲ招クベキモノニアラズ。今日ノ進歩ニ在テハ、皮膚障害ヲ發スルハ、唯ニ破格ニ屬スベキノミ、豈前途有望ナルX線ノ應用ヲ阻害スル足ランヤ。

第九、X線ノ治療的作用

X線ノ診斷上莫大ノ利益アルハ、已ニ述ヘタルガ如クナレモ、其治療上ノ價值ニ至テハ、將來尙ホ研究ヲ要スベキモノニシ、茲ニ之ヲ報スル能ハズ、殊ニX線ノ直達の治療作用ニ至テハ、之ヲ試ミタルノ士、唯タ一二ニ過キザルガ如シ、故ニ果シテX線テフモノガ、病原体ヲ撲滅シ、ハ或

●原著及實驗

已成ノ病變ニ對シ、治療的作用ヲ發動スルモノナルヤ、否ヤ、今日ニ於テ未ダ之ヲ知ル能ハズ。きゝむめるハ、顔面狼瘡ニX線照輝ヲ施シ、以テ治療的作用ニ望メリト雖モ、其結果不明ナリシト云ヒリ。氏ハ鉛板ヲ以テ健康部ヲ被ヘ、單ニ病變部ノミヲ照セリ。

然レニ介達的治疗作用ニ至リテハ其効決ニ診斷的効力ニ讓ラズ、例バ自家ノ身体内部ハ異物アリト信シ多年、妄想ノ裸ニ苦ミ、老練ナル醫家ト雖モ、固執シテ動スベカラザル迷夢ヲ、打破セシムル能ハザルモノアリトセンカ、X線照輝ノ下ニ、異物ノ潛匿スルナキヲ証明セバ、了然トシテ自ラ之ニ服スルヤ必セリ、しゆゑるつゑるノ報告ニ係ル左ノ一例ノ如キ、正ニ這般ノ效果ヲ納メタルモノナリ。

神經衰弱症ノ一患者、數年前ヨリ喉頭ノ後方、食道内ニ小骨片存スルガ如キ感ヲ抱キ普ク専門家ヲ歴訪シテ之ガ摘出ヲ乞ヒシモ、一物ヲ發見セラレズ、患者益々深ク之ヲ信シ、日夜憂慮措ク能ハス、遂ニ志ゆ氏ノ許ニ治ヲ乞フ、氏依テろゑんどげん線ヲ通シテ、骨片ノ隻影ダニ認ムルヲナキヲ告ゲ更ニ之ヲ撮影シテ示セシニ、患者始メテ首肯シ、爾來症狀拭フガ如ク消ヘ失ヒ、復タ往時ノ苦ヲ訴フルコトナシト。

終ニ予ノ讀者ニ向テ言ハント欲スル所ノモノアリ、他ナシ、X線ノ治療的作用ハ、斯クノ如ク狹小ナルモノニ非ラザルコト是レナリ。讀者ヨ、診斷ハ治療ノ門戸ナリト、宣ナル哉、斯ノ語ヤ。治療ノ病ニ對シテ、適切ニ、恰當ナランヲ望マバ、其ノ疾患ノ本性、狀態ク詳ニスルヲ要ス、診斷愈々精シケレバ、治療益々巧ナリ。果シテ然ラバ、已上嘸述ニ來リタルカ如ク、汎浩ナル診斷的應用ハ、其全部殆ンド全ク、治療ノ豫備の將タ準備的作業タリ。先哲ハ曰ク、醫學最終ノ目的ハ病ヲ治スルニ在リト。故ニ診斷的價值ハ、實ニ廣義の意味ニ於テ、同時ニ亦タ治療的價值タルベキナリ。

(完結)