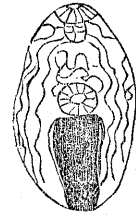


5



サ 0.55mm  
幅 0.35mm  
口 吸盤 直徑 0.045mm  
腹 吸盤 直徑 0.050mm

6



● 外傷ニ因ラズ失明後、四十五  
ケ年ヲ經過シテ發生シタル交  
感性眼炎ノ一例及河本博士ノ  
新療法新案ノ實驗ニ就テ

秋田縣本莊町 鎌田勤之助(三五年卒業)

交感性眼炎ハ多クハ一眼ノ外傷或ハ手術之ガ因ヲナシ他  
眼ニ疾病ヲ誘發スルモノナルモ余ノ例ハ外傷ニ因セズ而  
モ失明後頗ル長年月ヲ經テ發セルト又眼球摘出後再三再  
發シ河本博士ノ新療法ニヨリテ遂ニ全治セル頗ル興味ア  
ル例ナルヲ以テ茲ニ報告セントス如此長年月ヲ經過セル  
萎縮眼ナルヲ以テ或ハ脈絡膜ノ化骨ヤ石灰變性等ヲ思ハ  
シムルモ憾ムラクハ組織標本ヲ作ルノ機會ナカリシヲ以

テ他日機ヲ得テ追補セン

河本博士ノ所謂新療法ナルモノハ第十三回日本眼學科學  
會總集會ノ席上ニ於テ手術交感性眼炎ノ一例及其新療法  
新案ト題シテ演說供覽セラレタルヲ以テ其全文(日眼雜  
誌第十三卷六一七頁)ヲ左ニ紹介ス

眼病中ニ於テ交感性眼炎ハ實ニ吾人ニ於テ最モ有味ナル  
一疾病ニシテ年々之ニ遭遇スル毎ニ多少異常ナル事例ヲ  
發見スルニ至ル

今予ノ報告セント欲スル者ハ原因ノ中々趣味アル者ナリ  
例規ニ依レハ他眼ノ外傷、手術等ニ從ヒ、交感性眼炎ノ  
誘發セラル、ヲ常トス、然レモ手術後ニ本病ヲ見ルコトア  
ルハ概シテ罕ナリ、今回ノ例ハ角膜葡萄腫ヲ手術シ其結  
果、他眼ニ交感性眼炎ノ來リ、殆ト全ク失明ニ頻セル極  
々哀レナル一事件デアリキ

病歴、 岩重エダ、二十七歳、昨年七月十七日入院、父ハ六十歳ニテ没  
シ、母ハ五十九歳ニテ又死ス、同胞三女アリ、一人ハ十六歳ニテ没セル  
モ一人ハ健在ス、患者ハ生來健康ナレドモ十二歳ノ折、天然痘ニ罹リ、  
右眼ノ明チ失ス、爾後放任シ置キタレドモ、次第ニ眼球突出シ醜形ヲ呈  
セルヲ以テ明治四十一年五月十日横濱ノ某醫ニ頼ミ手術ノ上、義眼ヲ入  
ル、ゴトヲ求メタルニ、承諾セルヲ以テ其手術(葡萄腫手術)ヲ受ケタル

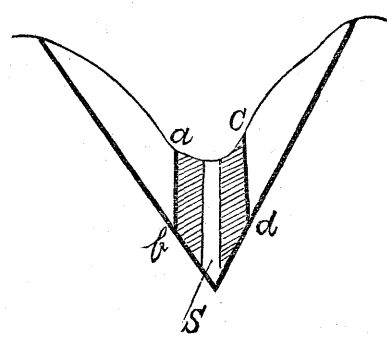
ニ、手術後經過不長ニシテ炎症去リ難ク且ツ疼痛時々發作セルヲ以テ醫  
ノ治療ヲ受ケ殆ンド全ク失明スルニ至レリ、依テ八月十七日來院診ヲ受  
ク。

現症、右側眼球ニハ前部ナク、只横ニ創痕アリ、眼球結膜充血シ、眼  
球ヲ壓スルニ疼痛アリ、即チ之ハ、葡萄腫ヲ其根部ニ於テ切斷シ、創面ヲ  
上下ニ縫合シタルトヤ知ルベシ、(恐ククリチエツト氏ノ法ニ依リシカ)  
左側眼球結膜潮紅シ、前房、虹彩共ニ鮮明ナラズ、又瞳孔ハ稍々不正ニ  
大ニシテ少許ノ滲出物アリ内部見ヘズ、眼球ニハ少々疼痛アリ且ツ眼壓  
減降ノ微アリ、視力ハ眼前僅カニ手數ヲ便スル程ニ過ギズ。

診斷、葡萄腫ノ手術ニ因スル交感性眼炎。

治療、灰白軟膏ノ強制塗擦、局所アトロピン、溫罨法  
經過、更ニ効ナカリシヲ以テ九月十七日右眼ヲ摘出ス、爾後視力、日  
々回復シ、十二月末ニ至リテハ視力約一迷突ニテ數ヘラル、ニ至ル、然  
ルニ其後又視力次第ト減セルヲ以テ色々水銀療法、サリチル酸療法、  
發汗療法、アトキシール療法ヲ行ヒタルモ、無効ナリキ、依テ四十二年  
三月廿五日右眼ノ眼窩部ニ於テ眼球摘出後ニ殘レル深部ノ組織即チ視神  
經、脂肪、毛様神經等皆總括シテ之ヲ摘出セントナ試ミタリ盡シ其理由  
交感性眼炎ノ病理ニ至リテハ色々ト説アレドモ、前述ノ事實ニ示サル、  
ガ如ク、眼球摘出ノ有効ナルト知ルベキナリ然レドモ眼球ノ摘出丈テハ  
未ダ以テ多少發病ニ關係アル者皆除去セラレタトハ云ヒ難シ、例ヘバ視  
神經、毛様神經ハ多少深部ニ殘留ス、又交感性眼炎ヲ發セル眼球ヲ調査  
セルニ數々血管ヲ沿フテ細胞浸潤ガ眼窩組織ニ波及シ居ルヲ見ル、左ス

レバ眼球ヲ摘出シタ丈ケテ未ダ病原全部ヲ取り盡シタトハ云ヘズ、故ニ



予ハ刀ヲ以テ眼窩深部ノ組織ヲ輪  
切シテ視神經、毛様神經全体ヲ除  
去セリ但シ其方法ハ細長キ刀ヲ眼  
窩深部ニ押入シ、輪狀ニ切り廻ハ  
シ其輪内組織ヲ指子ニテ撮ミ剪テ  
以テ出來ル丈ケ視神經孔ニ接シテ  
全部ヲ除去シ後ハ其部ニ「ガース」  
ヲ入レ繃帶ヲ置ケリ(圖ハ眼球摘  
出後ノ眼ヲ示シ、A B C Dハ切除  
部、Sハ視神經ヲ示ス)

經過、此手術セル方ニ於テハ約二週間ニテ經過好良ノ爲メ繃帶ヲ去ル  
ニ至レリ  
他眼ニ於テハ溷濁又去リ始メ視力次第ト回復シ、今ヤ一迷米迄テ辨指セ  
リ、若シ水晶体ノ前面ニ滲出物ノ沈着ナカリセバ、恐ラク強大ニ視力ノ  
回復ヲ見ルニ至レルナラン、今ヤ多少ナガラモ時ト共ニ視力回復シツ、  
アルヲ見ル。

勿論予ノ手術ヲ之ヲ必ず有効トハ云ヘズ、然レモ眼球摘  
出後ニ於テ他眼ノ炎症去ラザルガ或ハ一時回復セルモ又  
々再發セル際ニハ試行スベキ手術ト思ハル、ナリ、如何  
トナレバ予ノ考ニ手術其物が合理的の手術ト思ヘバナリ、

少シク自費ニ屬スレモ兎ニ角或ル場合ニハ試行サレンコトヲ希望ス、(後略)

### 子ノ實驗例

秋田縣由利郡西澗澤村 患者 農 佐藤某 男 四十七歲

明治四十五年一月四日入院

血族關係、父ハ六十八歲、母ハ七十四歲中風ニテ没シ兄弟三人姉ハ十六歲健在、兄ハ六十歲ニテ死セリ

既往症、患者ハ二歲ノ時、天然痘ニ罹リテ右眼失明、其他著患ナク殊ニ眼ノ外傷ハ受ケタルコトナシト云フ

明治四十四年二月右鼠蹊ニ大ナル鷄卵大ノ腫物發生シ中等度ノ硬度ニシテ發赤モ疼痛モナク只強ク壓スレバ微痛ヲ發シ普通ノ勞動ニハ毫モ差支ナカリシヲ以テ放任セルニ二週間許リニシテ自然消散セリト云フ之ヲ以テ患者ハ微毒ニ罹レルモノト思ヒ居タリ

全年十月三十日某醫ニ痔核ノ治療ヲ受ケ十二月四日全治歸宅セリト

患者ハ二十歲ノ頃ヨリ年々初春ニ至レバ視力多少朦朧タルヲ覺ユルモ四五日位休業スレバ自然治スルガ例ナリシニ四十二年十二月頃同様ノ症ヲ發シ休養セシモ治セズ爲メニ四十四年三月二日當院ニ來リ受診、單ニ結膜ノ充血セルヲ認ムルノミニシテ單純ノ加療ニヨリ一週間許ニテ治セリ然ルニ九月一日頃再發、從來ヨリハ視力ノ衰へ方、少シ強シト患者ハ云へリ之モ一ヶ月足ラズニ治セリ  
十一月廿日頃又再發シ加療セルモ漸々視力減弱セルヲ以テ四十五年一月

四日入院

現症、體格營養共ニ中等、眼ノ外、全身ニ異常ナク尿ニ蛋白、糖分ナシ

右眼ハ萎縮シテ全ク失明シ壓痛ナク發赤ナシ只眼瞼結膜少シク充血セルノミ

左眼ハ角膜瞳孔領ノ下部ニ小サキ翳アリ之ハ痘瘡ヲ患ヒシ時ニ生セルモノナリト云へリ眼瞼結膜少シク充血セルモ角膜周攢充血ナク前房虹彩毛樣體ニ異常ヲ認メズ眼底ニモ異常ヲ發見スルコト能ハズ視力〇・六

經過及療法、入院以來、沃剃、水銀劑ノ注射、ヒロカルピンノ發汗療法、食鹽水ノ結膜下注射、溫室法等ヲ行ヒタルニ視力僅カニ良、一月下旬ニハ視力〇・七

然ルニ該療法ヲ持續セルニ關セズ二月三日頃ヨリ視力衰へ來リ、七日ヨリ右眼窩深部ニ持續的鈍痛ヲ發シ左眼ニ輕微ノ角膜周攢充血、差明、眼花閃發等ノ症狀ヲ發セルモ疼痛ナク虹彩ニハ何等ノ異常ナク色澤反應等ニ變化ヲ呈セズ乳頭ハ充血セルヤノ感アリ九日ニハ右眼劇痛ヲ訴へ毛樣

部ヲ壓スレバ増劇シ頭痛、右方(モ甚シ)、乳頭境界朦朧トシテ網膜モ潤濁セルモ斑点出血等ナシ、靜脈ハ怒脹シ視力頗ル減弱シテ予ノ衣服ノ縞目ハ眼前ニ於テモ辨ズルコト能ハザルニ至リ手動ニ迷突半、以上ノ症狀ニヨリ交感性視神經網膜炎ト診斷セリ

併シ河本博士眼科研究會雜誌ニ依レバ如此症ヲ *Tomer* 氏ハ視神經網膜炎テハナク實ハ脈絡膜炎ノ一種デアアル即チ視神經ノ後部ノ方ノ疾患デアルト云ツテ居ル通常ハ前部ノ方ヲ患フガ、ドウカシテ後部ノ方ヲ

患フト視神經ノ處ニ痙攣ヲ起スノハ當然デアアル故ニ Schimmer 氏ハ視神經炎デアルト云フモ Pömer 一派ノ人ハ脈絡膜炎ノ一種テ視神經ノ後部ノ方ヲ患ツテ居ルモノデアルト論ジテ居ルソウナリ

本患者ノ疾患ハ微毒性ニ非ザルコトハ慥カナリ如何トナレバ既往症ニ於テモ又水銀劑、沃割等諸法無効ニシテ却テ益々増悪シ而モ眼球摘出ニ由テ始メテ回復セルヲ以テナリ

眼球摘出ニ先ダテ試ミニ二月十日、七〇%ノ「アルコホール」(アンチピリン)少許ヲ加ヘタルモノノ半筒ヲ右眼窩深部ニ注射セルニ一層ノ劇痛ヲ訴ヘ視力モ亦大ニ減弱セリ

依テ二月十二日全身痙攣ノ下ニ右眼球ヲ可成視神經ノ後方ニ於テ切斷シテ摘出セリ、其夜十二時頃ヨリ今迄ノ劇痛頓ニ去リ快心言フベカラズト告ケリ、翌日ヨリハ單ニ「アスピリン」ノミヲ投ゼリ

夫ヨリ視力段々ト回復シテ二月二十八日ニハ〇・八、角膜周擁充血去リ乳頭モ判然ト見エ網膜ノ潤濁モ殆ト消失セリ然ルニ三月一日多少ノ頭痛、二日劇痛、視力衰ヘ乳頭ノ境界朦朧タルモ摘出前ヨリハ甚シカラズ

依テ三月七日河本博士ノ新案ニ從ヒ眼窩深部ニ殘レル諸組織ノ切除ヲ企テシモ甘ク行カズシテ單ニ少シ許リノ組織片ヲ取りタル外ハ只徒ラニ多クノ出血ヲ見シノミニシテ手術ヲ終ヘタリ然レモ其夜ヨリ又疼痛拭フガ如ク去リ恰カモ頭ノ繩ヲ脱セルガ如ク感ゼリト云ヘリ加之ナラズ視力モ亦漸次回復シテ廿六日ニハ〇・八ニ達シ眼底モ變化ヲ認メザルニ至レリ、廿七日事故(予ハ眼科學會出席中休診ノ爲)退院、四月六日再ビ入院(予

ハ七日歸院)

七日視力〇・六ソレヨリ又段々衰ヘテ眼底ノ狀態ハ前同様但シ頭痛ナケレモ少シク重ク(左方)且ツ熱感ヲ訴フ、十三日〇・一(小孔鏡〇・二)十五日同然

十六日再ビ手術　ヲ施シ切除後、「パケレン」ニテ燒灼セリ夜ノ明方ヨリ頭重全ク去ル、十七日ヨリ撒曹五〇ヲ投ズ  
十八日〇・四(小孔鏡〇・五)　廿日〇・五　廿六日〇・六　五月七日〇・六  
五月九日〇・四ニ減ズ

十七日第三回目ノ手術　施行シテ〇・六マテ出ヅ然ルニ廿三日ヨリ視力又々衰ヘ廿五日ニハ乳頭稍々潤濁シ視力ハ急ニ〇・一ニ減降シテ右眼窩深部ニ鈍痛ヲ發ス依テ

廿五日第四回目ノ手術　ヲ行フ今回ハ意ヲ決シテ出來ル丈ケ多ク切除セル爲、出血モ多ク頭痛モ今マテノ手術時ヨリハ甚シカリシ  
五月三日〇・三　六日〇・四　九日〇・五　十二日〇・六　十六日〇・七  
廿四日〇・八ニ達シ手術後ヨリ既ニ四週間以上無事ニ經過セルヲ以テ今

度ハ多分再發セザルモノト信ジテ退院セシメタリ  
予ノ例ニ於テハ前述ノ如ク眼球摘出後ニ殘レル眼窩深部ノ組織ヲ切除シタル後ニ尙再三再發ヲ免レザリシト雖モ

若シ第一回ノ際十分切除セシナラバ恐クハ著効ヲ奏シテ再發ヲ制止シ得ベカリシナラント信ズ何トナレバ殊ニ第一回ノ時ハ手術トシテハ甚ダ拙ニシテ單ニ出血ト一小組

織片ヲ切り取りタルニ過キサレモ尙劇痛頓ニ去リ視力モ次第ニ回復シテ○・八ニ至リ一時的ナリトハ云ヘ奏効頗ル顯著タリシヲ以テナリ故ニ只一例ナルモ矢張り河本博士ノ言ハレシ如ク眼球摘出後ニ於テ他眼ノ炎症去ラザルカ或ハ一時回復セルモ再發セル際ニハ當サニ施行スベキ價值アルモノト認ム殊ニ予ノ最モ面白ク感ズルハ單ニ殆ト出血セシメシノミニテモ速カニ奏効セルト又第一回ノ新療法後ヨリ再發マデノ期間ハ比較的長カリシモ第二回以後ヨリハ漸次其期間ノ短縮セル点ナリ

今予ノ例ニ依テ一眼ヨリ他眼ニ炎症ヲ傳達セシ病理ニ就テ一考スルニ(尤モ或ハ一ノ想像ニ過キサザルベケレモ)近時名高キ Römer 氏ノ血行轉移說ニテ説明シ難ク Leber 氏一派ノ淋巴徑路ニ因ル轉移說ニ依レバ比較的説明シ易キヲ覺エタレハ徒ラニ貴重ナル本誌ヲ汚スニ過ギザランヲ恐ル、モ聊カ左ニ述ブルトコロアラントス

現時、一般ニ交感性眼炎ハ一種ノ(某)黴菌(或ハ原虫)性傳染ニ起因スルモノニシテ第一眼ニハ每常固有ノ葡萄膜炎ヲ起シ第二眼ニ第一眼ト同様ノ葡萄膜炎ヲ發スルモノト信ゼラル、モ其傳達ノ徑路ニ至リテハ諸種ノ說アリテ

未タ一定セズ今二三ノ主ナル說ノ梗概ヲ左ニ記スレバ一、毛様神經說 (Chilmerer-ventheorie H. Müller 氏) 此說ハ摘出セル起交感眼ニ於テ視神經已ニ萎縮セルモ毛様神經尙健在シ或ハ炎症肥大ヲ起シタル場合ヲ認メタルヨリ起リタルモノニシテ毛様神經ハ視神經ノ如ク直接ノ連絡ナキガ故ニ第一眼ニテ毛様神經刺戟セラレ之ヲ中樞ニ傳へ之ヨリ反射的ニ更ニ他眼ノ毛様神經ヲ刺戟シテ炎症ヲ發スルナリト云フニアルモ之ニ由テ交感性刺戟症ハ説明シ得ベキモ單ニ刺戟ニ止マリ組織的變化ヲ惹起スル炎症ヲ發生セシメ能ハズトハ諸家ノ一致スルトコロナリ此故ニ

一、Schmidt — Rimpler 氏ハ一種ノ折衷說即チ修正毛様神經說 Modifizierte Chilmerer-ventheorie ヲ主張シテ曰ク負傷眼ニ於ケル毛様神經ノ刺戟ハ第二眼ノ血液循環及榮養ニ障害ヲ與ヘ終ニ第二眼ヲシテ交感性眼炎ヲ感シ易キ素因ヲ有セシメ負傷眼ノ存在愈々長ク其第二眼ニ與フル刺戟愈々持續スレバ第二眼ノ感受性素因ハ愈々多クシテ身体内ノ或部ヨリ浸入シテ血中ニ浮遊スル發炎症障害物(細菌若クハ化學的物質即チ「トキシネ」)ノ

浸害地ヲ作ルニ至ル此發炎障害物ハ健康眼ニハ毫モ損害ヲ與ヘザレモ已ニ素因ヲ有スル眼ニ入レバ直チニ之ヲ浸害シテ危險ナル交感性眼炎ヲ發セシムルト同時ニ素因アル眼モ障害物來ラザレバ亦發炎ヲ免ル、ヲ得ベシト然レモ他ノ人々ノ種々ナル動物試驗ノ結果陰性ナルト又臨床上ノ數多ノ實驗ト衝突スル点アルニヨリ其論據甚ダ薄弱タルヲ免レズ(保利博士著、交感性眼炎)

三、血行徑路ニ因ル轉移說 Metastasenbildung durch

Blutbahn 初メ Berlin 氏之ヲ唱ヘ近來 Römer 氏ノ唱

道スル所ニシテ其說ハ先ツ負傷眼ニ微菌占居繁殖シテ遂ニ全身ノ血中ニ侵入シテ循環スレモ他ノ部ニハ何等ノ障害ヲ起スコトナク而モ多クハ消滅スレモ偶然ニ只第二眼ノ葡萄膜ニ環流シ來ルキハ元來葡萄膜ハ微菌ノ繁殖セシ場所ニシテ彼ニハ最好適地ナルガ故ニ茲ニ宿着繁殖シテ始メテ炎症ヲ發スルニ至ルナリト云フニ在リ近年大ニ勢力アル說ナリ

四、淋巴徑路ニ因ル轉移說 Metastasenbildung durch

Lymphbahn ニシテ Leber 氏之ヲ主唱シ Deutschmann

氏之ニ和シ終ニ轉移性眼炎 Ophthalmia migratoria ノ

名ヲ以テ一時天下ヲ風靡セシメタルモ未タ一般ノ信認

ヲ得ルニ至ラズ其所說ハ第一眼ニ繁殖セル細菌ノ毒素ハ視神經鞘間腔、各血管鞘及テノン氏囊腔、上視神經鞘間腔等ノ各淋巴徑路ヲ經テ他側ノ同名淋巴諸腔ニヨリテ第二眼内ニ輸送セラレ就中最モ捷路タル視神經鞘間ヨリノ輸送ハ最モ迅速ナルベキヲ以テ茲ニ先ツ視神經炎ヲ發現セシムルニ至ル而シテ此視神經炎ハ交感性眼炎最初期ノ徵候ニシテ之ヲ放置シテ其進行ニ一任スレバ即チ毒素(後ニハ細菌モ)浸入尙繼續シテ止マザレバ終ニ固有ノ葡萄膜炎ヲ呈出スルニ至ルモノナリ或ハ偶然ノ機會ニ由リ其捷路タル視神經鞘間腔ヨリ第二眼ニ侵入スルニ先ダチテ却テテノン氏囊腔ヲ經テ鞏膜ノ前方若クハ後方ヨリ該膜貫穿血管鞘ヲ經過シテ第二眼ニ侵入スルコトアルキハ茲ニ單獨ノ虹彩炎、虹彩毛樣體炎若クハ脈絡膜炎等ヲ特發若クハ先發セシムルコトアリト(保利博士、交感性眼炎)

今上記ノ諸說中ニ於テ現今最モ勢力アル第三、第四ニ就テ考フルニ先ツ第三ノ Römer 氏ノ說ニ依リテハ満足スベキ説明ハ、ナシ難シ

氏ノ説ノ如ク微菌ガ全身ノ血中ニ入りテ已ニ第二眼ニ宿着繁殖シテ炎症ヲ起セルモノトスレバ例令一眼ヲ摘出スルモ他眼ノ炎症ニハ左程効ナキ筈ナルニ從來ノ諸人ノ數多ノ例ト同ジク著効ヲ奏シ殊ニ況ンヤ河本博士ノ新療法ヲ行ハントシテ初メハ殆ンド只出血セシメシノミニシテ而モ迅速ナル確効ヲ奏スル理由等ニ至リテハ『一眼ヲ摘出スレバ微菌ノ繁殖地、無クナルニ因リ輕快或ハ全治スルナリ(從テ此説明ヲ廣義ニ解釋スレバ摘出後ニ於ケル眼窩組織ノ切除ニモ同様ニ説明シ得ラル、譯ナリ)トハRömer氏ノ説明ナルモ』到底解シ得ラザルトコロナリ第四ノTabor氏一派ノ説ノ如ク視神經鞘等ノ諸淋巴腔ヲ經テ發スルモノト考フレバ頗ル説明シ易キガ如シ(尤モ予ハ病理解剖セシニ非ザレバ果シテ視神經鞘等ニ其傳播セル證跡アルヤ否ヤハ固ヨリ不明ナルモ)予ノ例ニ於テハ第二眼ニ視神經炎ノ症狀ヲ發セシヲ以テ無論微菌及其毒素(予ノ例ハ失明後四十五ケ年モ經過シタル後ナレバ果シテ長年月ノ間微菌ガ全ク無害ニ潜伏シ居リシモノナルヤ疑ハレザルニアラザルモ眼球摘出後ニモ尙再三再發セルノ点ヨリ見レハ矢張り微菌性ニ因ルモノト解スル方

適當ナルガ如シ)ガ已ニ眼球外即チ眼窩内ノ諸組織中ニ浸入シ居ルト推セラル、故ニ眼球摘出ニ由テ其病原體并ニ毒素ノ大部分、取り去ラレタルガ爲メ例令微菌ガ尙、眼窩深部ノ組織中ニ遺殘シアアルモ彼等ノ繁殖ニ最好適地ノ本城タル葡萄膜奪ハレタルニ因リ一時ハ繁殖シ能ハザル状態ニ陥リタルカ或ハ繁殖シタリトスルモ、少數ノ微菌ニシテ且ツ其繁殖力モ一時甚ダ微弱トナリタルガ故ニ他眼ニ於テハ、コレマデ主トシテ視神經鞘等ノ徑路ヲ經テ微菌毒素ガ盛ニ輸送セラレテ炎症起リタルモ今ヤ其輸送全ク絶ヘタルカ或ハ少量宛輸送セラル、運命ニ立チ到リ彼等ガ到底眼ノ抵抗力ニ打克チ能ハザルニ因リ遂ニ輕快セルモノナラン然レモ彼等ハ全ク死滅セズシテ殘壘ニ據リ長ク固守シテ居ル間ニ却テ現住地ニ適應スル様ナ状態ヲ呈シ漸次繁殖シテ再ビ其勢力ヲ逞フスルニ至レルカ或ハ否ラザルモ初メヨリ徐々ト繁殖シ遂ニ前ト同一徑路ヲ辿リテ又々發炎セシメタルニ非サルカ又此理ニヨリ、第一回ノ新療法施行時ヨリ第二回ノ再發マデノ期間ハ約四週間ニシテ佳ナリノ長時日ヲ要シ且ツ第一回ノ手術ノ時ハ殆ト只出血セシノミナルニ第二回ノ

手術ヨリハ第一回ノ時ニ比シ組織ノ切除モ出血モ頗ル多  
カリシニ關セズ再發マデノ期間ガ漸次短縮シテ第三回目  
ノ再發期間ハ三週間位(但シ第二回ハ切除後「バクレン」  
ニテ焼灼セリ)第四回目ノハ急ニ短縮シテ六日位トナリ  
テ一見甚ダ奇異ノ觀ヲ呈スト雖凡必竟第二回目ヨリハ已  
ニ黴菌ガ現住地ニ適應シタルノ後ナルカ或ハ然ラズトス  
ルモ已ニ他眼ニ再發セシムル程繁殖セシ後ナルガ故ニ只  
組織ノ一部分ヲ切除シタル位ニテハ黴菌及毒素ノ量ノ關  
係ヨリ見レバ恰モ眼球内容除去法ヲ行ヒ而モ尙脈絡膜ノ  
大部分ヲ取り遺シタルガ如キニ比シ得ベケン

最後ニ思ヒ切ツテ十分其巢窟ヲ取り去リタルガ爲メ僅カ  
ニ殘リタル黴菌モ茲ニ漸次其勢力ヲ失ヒテ遂ニ死滅シ去  
リタルモノナラント考フルハ強チ牽強附會ノ臆說ノミニ  
非ザラン

該患者昨秋來院ノ節再ヒ檢スル機會ヲ得タリ眼底ニハ何  
等ノ變化ナク視力○●九(小孔鏡一●○)ナルヲ慥カメ先年  
退院後、間モナク普通ノ視力ヲ生ジ全治シテ最早再發ノ  
憂ナキモノト思ヒ、聊カ參考ニ供シ併セテ諸家ノ高教ヲ  
仰ガント欲シテ茲ニ報告スル所以ナリ (大正四年二月)

## 通信

### ●小林唯四郎氏通信

(明治四十一年卒業。臺灣新竹病院)

拜啓餘寒未だ去り難く御座候處歸地此頃は定めし銀世界寒氣も一層と存候  
同じ臺灣と申しても南部地方は昨今日申八十三四度を算し扇子片手に活動  
致し居るさ云ふ夏景氣にひきかへ當地の如き北部地方は目下雨期の眞最中  
細雨濛々毛の如く變化せる皮膚の火の氣なくては凌ぎかゝる有様なれど水  
銀柱は最低五十四五度を降らず雨の曇の輕暖にまづ梅唇の笑ひ初め池畔に  
烟る眠柳も春風にまひ野山の早蕨空拳高くすみれ、蒲公英行く袖をさへぎ  
り春色漸く萌へ出てんと致し居候

臺灣統治上の一大問題たる討蕃事業も佐久間總督が苦心の五年計畫により  
て目出度終りをつけ醜の民草も茲に平定最終の派遣たる南部方面の討伐隊  
も目下凱旋の途中にこれあり候いまだ寶庫の扉開かれざるにはやくも怒の  
皮のつづばれる人間の代表者たる冒險家事業家の争ふて入山するもの雨後  
の筈よりも茂しとかやされどいまだ嘗て「グアイヤモンド」の一片をだに掘り  
得たるものあるを聞かず然るに今回此興味ある蕃山を背景として我醫學上  
世界的價値を有する肺二口虫中間宿主の發見が母校出身者の手によりてな  
され學界爲に色めき渡り幾多の専門學者が研究に調査に空しく腦漿をしほ  
りたる三十年來の疑問もここに全く氷解し本病の豫防上に光明を與へ、研  
究に向つて設備如何を喋々せる風韻をして後へに瞠若たらしめたるは實に  
近來になき快事にして野生は新春の劈頭に於て此一大吉報を先生の机下に