

網膜剥離 Netzhautablösung ノ僥倖ナル経過ヲ取りタル一例

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/38085

十全會雜誌

第二十卷第二號(第百九號)

大正四年二月一日發行

原著及實驗

●網膜剝離 Netzhautablösung の僥倖
ナル經過ヲ取りタル一例

石橋 四郎 (三七業)

目次

- 一、緒言
- 二、解剖的變化
- 三、病理
- 四、原因
- 五、豫後
- 六、診斷
- 七、療法
- 八、Technik.
- 九、手術的療法ノ適應症

十、症例

十一、病床日誌寫

十二、結論

參考書目

一、緒言

今夏網膜剝離ノ僥倖ナル經過ヲ取りタル一例ヲ得タリ抑本症ハ本邦ニ於テハ比較的稀レナルモノ、如ク余ガ現在所持スル二、三ノ雜誌即チ(一)軍醫學會雜誌自第百號至第百三十九號(二)軍醫團雜誌自明治四十五年度至大正三年度(三)日本外科學會雜誌自第十三回第六號至第十五回第二號(四)朝鮮醫學會雜誌自第二號至第九號(六) Der praktische Arzt 1913, Nr. 1-12. (七)治療藥報自大正二年度至大正三年度(八)臨床月報大正二年度(九)中外醫事新報自明治四十五年度至大正三年度等ノ各雜誌中本症ニ關スル記事甚ダ少數ニシテ勿論專門雜誌ヲ缺クヲ以テ完全ト謂フ得ザルモ中外醫事新報ノ如キハ他ノ專門學會ニ講演セラレタルモノ或ハ專門雜誌ニ掲記セラレタルモ

ノヲモ卷末ニ蒐集シ在ルヲ以テ症例ヲ探グルニ便ナリシガ是レ等全部ニ亘リテ尙僅ニ五例ヲ得タルノミナリ以テ其ノ比較的稀有ノ症ナルヲ証ス可シ而シテ本症ハ其ノ原因欄ニ記述セル如ク主トシテ高度ノ近視ニ續發スルモノナルガ故ニ健常視力ヲ條件トスル軍隊ニ殆ンド本症ノ發生ヲ見ザルハ理ノ當然ト謂フ可シ近時軍醫團雜誌第五十三號ヲ見ルニ丸龜研究會ニ於テ藤平氏ガ『網膜剝離ノ療法ニ就テ』トシテ報告セラレタルアリ然レドモ其ノ摘録ニ依リ案ズルニ Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde. 1914. III. Bd. März-April. Zur Behandlung der Netzhautablösung von Dr. Carl Emmanuel. ヲ譯述セラレタルモノナルガ如シ予ガ今回實驗セルハ生來近視ヲ有セル病院看護卒ニシテ最モ輕微ナル介達性外傷ニヨリ本症發生ノ動機ヲ受ケタルモノトス、之レ從來掲ゲラレタル症例ノ皆直達性外傷ニ因スルニ異ル處トス又單ニ二回ノ穿刺ニ由リ僥倖ノ經過ヲ取ルニ至レルト發病初期ニ認メラレザリシ脈絡膜炎ガ剝離ノ癒着後發生シ長時持續セザリシ等ハ特異ノ点ト云フ可シ是レ茲ニ報告シテ高教ヲ乞フ所謂ナリ今本例ヲ記スルニ先立テ文獻ニ徵シテ本症ノ

大要ヲ述ベシ

二、解剖的變化

網膜ノ解剖的位置ハ眼膜中ノ最内膜ヲナシ透明ナル菲薄ノ膜ニシテ若シ眼球ヲ兩斷シ硝子体ヲ除クトキハ網膜ノ容易ニ剝離スルヲ得ベシ而シテ其ノ後方ノ視神經頭ニ於テ前方ハ網膜ノ前縁ニ於テ密ニ葡萄膜ニ固着セラル其ノ視神經ニ連ナル邊ハ甚ダ厚クシテ前方ニ至ルニ從ヒ漸次厚サヲ減ジ脈絡膜及ビ毛様体ノ境界ニ至リ鋸齒狀不正ノ縁ヲ以テ俄カニ終ル之ノ部ヲ鋸齒狀縁(Ora serrata)ト云フ

而シテ網膜剝離トハ網膜ガ脈絡膜ヨリ剝離シテ硝子体内ニ膨隆スルノ謂ニシテ檢眼鏡的ニ診斷シ得ベシ Prof. Dr. Theodor Axenfeld. ハ網膜剝離ニ就テ下ノ如ク述ベタリ即チ『吾人ハ網膜ガ脈絡膜ニ癒着セズシテ接近シテ存スルト云フ説ニ同意ス桿狀体及網膜内錐狀体ハ生理的ニ其ノ遊離端ヲ色素上皮ノ葦狀突起内ニ眞性ノ癒着ヲ有サズシテ侵入シ只網膜ハ二ヶ所ニ於テ固ク癒着ス即チ(1)乳頭ニ於テ則チ視神經纖維ガ視神經ヲ出ヅル部ニテ(2)鋸齒狀縁ニ於ケル周圍ニテ癒着ス然レドモ病的狀態ニ於テ稀レ

ニ或ル溢出ノ爲メ脈絡膜及網膜ノ側方ノ部分ニ癒着シ且ツ硝子体内ニ外方ヨリ内方ニ壓縮セラレテ存ズルコトアリ例ヘバ脈絡膜ヨリノ滲出液、網膜下出血、網膜及脈絡膜ノ腫瘍、胞蟲(Zystenken)等ノ場合ニ於テ然リトス其他網膜ガ硝子体ノ疾病及萎縮ニ由リ硝子体内ニ引キ込マレアルコト屢々アリ加之色素上皮ニ關係ナク多少外腔ノ間隙ガ漿液性ノ液体ニ由リ滿サル、アリ特發性網膜剝離ノ好發部位ハ主トシテ眼球ノ上面ニ在リ然レドモ滲液ハ多ク其ノ位置ヲ變ジ且ツ規則上重力ニ由リ沈降スルヲ例トスルガ故ニ進行性ノ者ニ在テハ下方ニ背位ヲ採ル者ニ於テハ眼底ノ後方ニ存ズ、往々徐々ニ進行性ノ剝離ヲ來スコトアリ又偏在性ノモノニ在テモ結局全部ニ亘リ全網膜剝離トナルモノトス全網膜剝離ハ乳頭ニ於テ固着シ且ツ前方ニ自ラ展開スル狭小ナル漏斗狀ヲ形成ス』ト云フ而シテ網膜ノ前縁ノ終ル部ハ鼻側ヘ顛顛側ニ比シ更ニ前方ニ及ブモノナリ

三、病 理

(1) 分泌說 Die Sekretionstheorie nach Arlt

硝子体ガ緩和ニ且ツ徐々ニ壓迫サル、トキハ硝子体液

ガ其ノ排泄道ノ開放ニヨリ硝子体腔外ニ出デ且ツ容易ニ吸收セラレ些ノ壓上昇ルコトナシ而シテ其ノ吸收セラレザル場合剝離ヲ來ス

(2) 萎縮說 Schumpfungstheorie. H. Müller und Leber Nordenson.

續發性硝子体ノ萎縮ノ存在ニ因リ硝子体腔内ニ網膜ガ引キ込マル、コトヨリ來ル

(3) 交流說 Die Diffusionstheorie nach Rähmann.

硝子体ノ普通榮養ハ脈絡膜毛細管ノ血管ニ因リ蛋白溶液ガ交流交換シ硝子体ノ水樣鹽類溶液ト交換スルニアリ鹽類溶液ハ容易ニ毛細管内ニ入り且ツ吸收セラレ而シテ硝子体内ニハ代償トシテ毛細管ヨリ或ル蛋白溶液ノ形ヲ以テ滲入的ニ等價ノ物(endosmotische Äquivalent)ヲ入ル然ルニ硝子体ノ變換ヲ現ワス際ニ滲出物ガ化學的ニ變化シ而シテ容易ニ毛細管ニ於ケル蛋白流ヲ強ク鼓舞スル多クノ濃厚ナル鹽類溶液ノ形成増加ニ因リ變化シ易キ蛋白溶液流ガ網膜ニ對シテ逼ルモ他ノ動物性膜ト等シク網膜ガ蛋白溶液ノ通過ヲ妨グルニヨルナリト

(4) Deutschmann 說

赤道脈絡膜炎 (aquatoriale Choroiditis) ニヨル眞ノ血行ニ歸因スル網膜剝離アリ之等ハ榮養障礙ニ依ル硝子体ノ萎縮ニ屬ス脈絡膜炎性病竈ハ鋸齒狀縁及網膜ニ前方ヨリ同様ナル進行ヲナス而シテ網膜ハ其ノ進行ニ從ヒ其ノ弾力性ニ依テ或ル程度迄ハ代償セラル、モ遂ニハ脈絡膜炎性萎縮トナリ玆ニ腔洞ヲ形成シ之ノ前網膜腔ニ於ケル空洞ヲ充頓セントシ脈絡膜上ニ自カラ液体ヲ溢出セシムルニアリ

四、原因

(1) 外傷

外傷殊ニ硝子体ニ達スル穿孔性外傷 (Perforierende Verletzungen) 或ハ硝子体損傷ヲ伴ヒ又ハ眼膜ノ治癒ニ伴フ續發性癢痕收縮例ヘハ水晶体手術後等ニ發生ス又桿、拳、セルテル水、シャンパン、ノ口ノ跳ビシ等ノ如キ鈍的ノ彈力性力ニ由リ起ルコトアリ而シテ前述ノ如ク網膜ハ硝子体ノ内方ヨリ壓スルガ如ク脈絡膜上ニ只置カル、モノナレバ若シ手術或ハ外傷ニヨリ多量ノ硝子体ヲ失フトキハ(或ハ急激ニ前房水ヲ失フトキ)

勢ヒ網膜剝離ヲ來ス

(2) 脈絡膜或ハ網膜ノ出血ニ因ル例ヘハ脈絡膜披裂ノ場合ニ來ル

(3) 脈絡膜或ハ網膜ノ腫瘍(網膜ガ自カラ硝子体内ニ隆起ス)

(4) 胞蟲(網膜下胞蟲)

(5) 化膿性脈絡膜炎、眼窩膿瘍ニ來ルコトアル脈絡膜ヨリノ急性滲出物

(6) 虹彩毛様体炎或ハ毛様体脈絡炎ニ由リ硝子体ノ榮養障礙セラレ硝子体萎縮シ其ノ結果量ヲ減ジタルトニ來ル

(7) 前者ト反對ニ又毛様体脈絡膜炎等ヨリノ滲出物ノ硝子体内ニ入りタルモノ機化セラレ更ニ收縮ヲ始ムル時其ノ滲出物ノ一端網膜ニ癒スルトキハ網膜牽引セラレテ剝離ヲ來スコトアリ

(8) 滲出ニ由ルモノ即チ蛋白尿性網膜炎 (Retinitis albuminurica) 滲出性脈絡膜炎 (exsudative Choroiditis) 等ニヨ

リ脈絡膜毛細管ヨリ滲出物ヲ生ジ網膜ヲ挺起スルニヨ

ル

(9) 近視

高度ノ近視ニハ最モ屢々來ルモノニシテ近視眼ニテハ
鞏膜膨脹ニ伴ヒテ其ノ網膜著シク展延シ爲メニ些細ノ
誘因ニヨリ裂傷ヲ生ズ此ノ時液化セル硝子体ハ此ノ裂
口ヨリ網膜下ニ侵入シテ網膜ヲ剝離セシム

又近視ニ脈絡膜ノ變化ヲ伴ヒ且ツ硝子体濁濁及ビ流出
ヲ伴フモノニ來ルコトアリ但シ非近視性眼ニ於テモ亦
現ワル、コトアリ

(10) 老人ニ稀レニ他ニ何等ノ證明ス可キ疾患無シテ發生ス
ルコトアリ網膜ガ脈絡膜ヨリ引キ離サル、ヤ茲ニ陰壓
ヲ生ズルガ爲メニ毛細管ヨリ滲出シテ網膜ト脈絡膜ト
ノ間ニ液体ノ滯溜ヲ生ズ之ノ液ハ蛋白ニ富ム稍ヤ黃色
ヲ帶ベル漿液ナリ

(11) 心臟病殊ニ僧帽辨狹窄

近視ニ原因セズシテ來ル網膜剝離ノ多數ハ心臟病殊ニ
僧帽辨狹窄ノ存スルヲ見ル I. Dor. 氏ハ之レヲ説明シ
テ曰ク心臟病ハ一方ニ毛細管毛細管ノ血壓ノ沈降ヲ來
シ其ノ結果硝子体及前房水ノ緊張減少ス之レニ反シ一
方脈絡膜ノ盤渦靜脈ノ血壓ノ亢進ヲ惹起スルガ故ニ硝
子体ノ壓ハ甚ダ低キニ脈絡膜ノ壓ハ甚ダ高キ爲メ網膜

ハ其ノ中間ニ存在スルヲ以テ剝離ヲ來スハ亦當然ナリ
之レ指間ニ眼球ヲ保持シ剃刀ニテ之レヲ切斷シ僅微ノ
指壓ヲ加フルトキハ硝子体ハ創口ヨリ脫出シ内壓零ト
ナル瞬間ニ於テ網膜剝離ヲ來スト同理ナリ又手術ノ際
硝子体脫出スルトキ剝離ヲ來スノ理亦同シ

網膜剝離ノ際仰臥位ヲ取ラシムルハ之レ決シテ網膜自
己ノ重量ニテ復位セシメントスルニ非ラズシテ全ク血
壓ノ關係ヨリ來レルモノナリ

五、豫 後

網膜剝離ハ甚ダ長キ經過ヲ取ル疾患ニシテ往々長期ノ治
療ニ由リ或ハ自然治癒ヲナスモノ無キニ非ズト雖症例ノ
最大數ハ遂ニ全網膜剝離ニ陥ル之レ等ノ例ニ在テハ多ク
内白障ヲ合併ス眼球ノ張力即チ内壓ハ多クハ低クシテ容
易ニ眼球ノ萎縮ヲ來シ易シ

患者ノ最モ恐怖スル疑問ハ『他側眼モ亦同經路ニヨリ罹
患セズヤ』ト云フニアリ Prof. Dr. T. Axenfeld ハ曰ク『吾
人ハ他側眼ヲモ同様ニ罹患セシムルコト斷ジテナシト答
へ得ルナリ』ト然ルニ Dr. Carl Emmanuel ハ氏ノ報告文
ノ結論ニ於テ曰ク『吾人ハ網膜剝離ヲ治癒セシムルニハ

僥倖ヲ期セザル可カラズ故ニ患者ニ長期間注意セシムル
コト必要アリ而シテ之ノ注意ハ患者ノ一生常ニ怠ル可カ
ラザルモノニシテ則チ網膜剝離ヲ起シ易キ素因ヲ普通ヨ
リ増加シアリト云フコトナリ又疾患ガ一側タルノ故ヲ以
テ安心ス可カラズ是レ吾人ハ疾患ガ一側ニ止リ他側ハ罹
患セズト決定スルコト不可能ナレバナリ』ト余ハ後者ニ
同意スルモノナリ

六、診 斷

漿液性網膜剝離ニテハ色素上皮ヲ脈絡膜ノ方ニ殘留スル
ヲ例トス故ニ剝離セル網膜ハ灰白色稍ヤ澄明ニシテ皺襞
アリ時ニ波動ヲ呈シ眼運動ニ由リ動搖スルコトアリ出血
ニ由ルモノハ暗赤色ヲ呈ス寄生虫ニ由ルモノハ初期著シ
ク青白色ノ囊ヲ呈ス脈絡膜腫瘍ニ由ルモノハ剝離部皺襞
無キ隆起ニシテ其境界峻峭ナリ網膜ヲ透シテ腫瘍ノ血管
又ハ脈絡膜ノ血管ヲ見ル其色下ニ存スル腫瘍ノ爲メ暗色
ヲ呈ス而シテ腫瘍ニヨルモノニ在テモ腫瘍ノ大ナラザル
ニ剝離ノ著シキモノヲ兼ヌルコトアリ此時剝離セル網膜
下ニ腫瘍ヲ見ルヲ得ベシ然レドモ診斷ハ困難ナリ只眼内
壓亢進ヲ來セルトキハ腫瘍タルコト稍ヤ確實ナリ

七、療 法

網膜下液体ノ吸收ヲ努メザル可カラズ其ノ吸收ノ爲メ發
汗療法 (Schwitzkur) (Natr. salicyl. Pilokarpin oder
Iochbäder) 腸誘導法 (Karlsbädersalz) 沃度製劑 (Jodkali,
Sajodin) 結膜下食鹽水注射及患眼ノ壓迫帶ヲ施スニヨリ
吸收ヲ起サシメ得ルナリ患者ハ絶對安靜ニ就褥セシムル
ヲ要ス

網膜剝離ノ手術的療法ハ約五十年前ヨリ行ハレタルモ之
レ等ノ時代ハ漸ク試驗的時代ヲ經過セルニ過ギス手術ノ
局所ニ比較的良好ナル効果ヲ及ボス報告ヲ有スレドモ所
置ハ尙純粹ノ症候的ニシテ原因的ニ非ズ故ニ假定的ナリ
蓋シ網膜剝離ノ原因ガ今日尙論爭中ニシテ確定セラレザ
ルニ由ルモノトス

(1) 鞏膜穿刺 (Punktion der Sclera)

網膜剝離ハ週ヲ超ユルモ特ニ病竈ノ擴張ヲ來サズ故ニ
醫師ハ檢眼鏡ニヨリ精密ニ剝離ノ大サ及最高部位ヲ確
定シ鞏膜穿刺ヲ試ム可シ即チ確定シタル部ニ於テ線狀
刀ヲ以テ鞏膜及脈絡膜ヲ穿刺シ而シテ滲液ヲ流出セシ
メ後壓迫綿帶ヲ施シ安靜ニ就褥セシムルニアリ而シテ

之ノ穿刺ニヨリ他ノ胸腹腔ノ如キ同様ナル滲出液ヲ排除シ得ルモ猶往々直チニ再ビ出現スルモノ多シトス故ニ必要ノ場合ニ在リテハ穿刺ヲ數回反復スルヲ要ス又電氣燒灼的 (galvanokaustisch) 及電氣的 (electrolytisch) 穿刺試ミラル然レドモ之レ等ノ結果ハ不確實ナリ長經過ニ於テ自然的ニ或ハ長ク剝離セル網膜面ニ更ニ起シ來ルコトアリ罹患部ハ多ク高度ニ荒廢セラレ官能不能トナル之レ常ニ恩惠的ニ且ツ熱心ナル療法ヲ施シタルモノニ於テ猶且ツ然リトス而シテ遂ニ僅カ網膜ノ殘部ヲ剩スノミトナルナリ或ハ直チニ再發作ノ部ニ重大ナル檢眼鏡的變化ヲ出現スルモノアリ即チ滲出性脈絡膜炎 (abgelagerte Chorioiditis) ノ如キ斑点 (弱ク淡赤色斑) ヲ示ス其ノ部位ニ於テ色素上皮損傷セラレ色素ガ他ノ場所ニ附着シアルアリ殊ニ境界ガ健康ナル範圍ニ對シ黒及白色ニ弓狀ノ條ヲ明瞭ニ顯スナリ

(2) Wecker 氏串線法

金線ヲ以テ剝離部ノ眼球壁ニ穿通シ線ノ兩端ヲ捻轉シテ之レヲ持久セシムルニアリ

(3) Deutschmann 氏硝子体移植法

家兔ノ硝子体ヲ食鹽水ニ溶解セシメ鞏膜穿刺ニヨリ豫メ剝離下ノ漿液ヲ流出セシメタル後硝子体内ニ注入シテ硝子体ノ量ヲ増加セシメ之レニ由リ網膜ノ隆起ヲ内方ヨリ壓迫シ以テ復位セシメントスルモノニシテ其ノ著効ヲ推獎スト雖未ダ一般ニ用ケラレズ

(4) 鞏膜ノ點狀燒灼法

鞏膜ハ子午線切開 (meridionaler Einschnitt) ニ由リ眼球結膜内ニ露出セシメ紅熾セル電氣燒灼器 (rotglühender Galvanokauter) ヲ以テ點狀燒灼シ結痂セシムルニアリ

(5) Operation nach Birch-Hirschfeld.

近來推獎セラル、方法ニシテ直徑一、〇乃至一、五 mm ヲ有スル穿鑿狀管ヲ以テ網膜腔内ニ向テ鞏膜ノ穿錐術 (Trepanation) ヲ施シ液ノ排除ヲ容易ナラシムルニアリ而シテ Dr. Carl Emmanuel ハ更ニ之レニ其ノ穿錐セル管ヲ其儘置キ該管ヨリ食鹽水溶液ノ注射ヲ行ヒタリ

(6) 自然的治癒

Dr. Carl Emmanuel ハ網膜剝離ノ自然的ノ治癒ノ往々存スルコトヲ實驗シタルニヨリ其ノ事實上治癒ハ却テ自然治癒ヲ多シトスルノ說ニ賛成スト云フ

八、Technik.

(1) 網膜剝離ノ鞏膜單純穿刺法 (Ausführung der einfachen Punktion der Netzhautablösung durch die Sklera)

鞏膜ノ單純穿刺ノ方法ハ片及或ハ兩及ノGraefe-messerヲ以テス多クノ術者ハ (Wolfe 氏法) Czermak, Augenzuzüchliche Operationen ニ於テ記シアル如ク一ツハ網膜下ノ溢出液ヲ流出セシメ得ルト他ニハ廣キ癒着ガ網膜及脈絡膜間ニ遂ゲラル、如ク鞏膜ニ大ナル切開ヲ施スナリ切開創ハ一ツノ放線狀切開ニヨリ眼球結膜 (Blindbuschindehaut) 及睫筋膜 (Tenonische Faszien) 中ニ移行皺襞ニ對シテ鞏膜ニ施スモノニシテ眼球ハ固定鑷子ニテ強ク反對側ニ回轉セシメ結膜及睫樣筋膜ハ尖小鉤 (Spitzenhaken) 或ハ鑷子ニテ各別ニ保持シ而シテ明瞭ニ露出シタル鞏膜ニ其ノ赤道ニ (Gräfenmesser 或ハ細小ナル槍 (schmale Lanze) ヲ以テ鞏膜脈絡膜ヲ通ジテ放線狀ノ方向ニ刀ヲ下スニアリ
通常後虹彩動脈ハ長ク走ルヲ以テ單純切法ニ於テ之レヲ避クル爲メ子午線ニ於テス
而シテ鞏膜切開術ノ範圍ニ於テ高度ノ%ノ食鹽水注射

或ハ點狀燒灼法 (punktförmige Kauterisation) ヲ附加ス Sattler 及 Uhlhoff 氏等ハ最初點狀燒灼ヲ行ヒタル後直接其ノ上ニ或ハ一、二日ノ後鞏膜ノ厚サノミノ穿刺ヲ追加スルコトヲ推奨セリ然レドモ Czermak 氏ハ最初ニ穿刺ヲ行ヒ次ニ燒灼スルヲ賞揚ス

(2) 鞏膜ノ點狀燒灼法 (Ausführung der punktförmigen Kauterisation)

鞏膜ハ子午線切開 (meridionaler Einschnitt) ニ由リ眼球結膜内ニ露出セシメ紅熾セル電氣燒灼器ヲ以テ點狀ノ燒點ヲ造リ結痂セシムルニアリ
固定ハ局所麻酔 (Kokain-Adrenalinノ點滴法) ニテ目的ヲ達スルモ只過敏ナル患者ニ在リテハ結膜下古加乙淫液ノ注射ヲ手術野ニ於テ加フ
次ニ移行皺襞ヲ最モ良ク二ケノ眞直ナル眼筋ノ間ニテ開險器 (Sperrhaken) ノ入りタル方ニ保持シ鑷子ヲ以テ結膜皺襞ヲ保チ而シテ角膜緣ニ於テ垂直ノ方向ニ切開シ其ノ下ニ同様ニ存スル睫樣筋膜ヲ縱徑ニ八一一二mmノ廣サニ切開スルニアリ子午線切開ニ際シテ鞏膜ヲ透ス如ク進行ス可シ

創縁ハ尖小鈎ニテ別々ニ引キ眼球ハ反對側ニ固定鑷子或ハ Kutschernalt ヲ以テ回轉セシム故ニ鞏膜ハ創内ニテ子午線ニ對シテ近ク遊離シテ存ス結膜及筋膜ハ子午線ノ創ニ反シ鈍鈎ヲ以テ移行皺襞ノ方ニ引カザル可カラザルコトアリ而シテ後紅熾セル電氣燒灼蹄系ニテ鞏膜上種々ノ點ニ燒灼ヲ行フモノニシテ其ノ深サハ鞏膜ノ深サニ於テシ穿孔セシム可カラズ結痂ハ五—六個ニシテ足レリトス Dr. Satter, Uihoff 氏等又ハ高度ノ%ノ食鹽水ノ注射ヲ以テ直接ノ燒灼ニ代ヘ或ハ之レヲ混合施行セリ

九、手術的療法ノ適應症

Indication zur operativen Behandlung
der Netzhautablösung.

- (1) 六週間後少シモ再發無ク廣ク犯サレタル反應ヲ有シ加之網膜剝離ガ既ニ沈降シタル場合ハ穿刺スルヲ要ス
- (2) 視野靜止、視力一程度ニ止マリ剝離ガ増加セザルモノハ凡テニ注意シ場合ニ由リ緩和ナル所置ヲナス可シ
- (3) 視力ノ停止シ増加セザルモノハ比較的稀レニ例外トシテ特徴ヲ有ス即チ若シ剝離ガ上方ノ眼球ノ 1/4 ニ相當シ又剝離ガ増大シ且ツ視野ガ下ルトモ網膜ノ披裂ガ

發見セラレザレバ網膜剝離ハ猶現在ノ位置ニ留リ眼球ノ下方ニ波及セザルモノナリ

- (4) 此ノ『網膜ノ披裂ノ發見セラレザル場合』ト云フ假定的ノ場合ニ於テ若シモ硝子体ガ俄カニ濁濁ヲ來セシトキハ網膜剝離ニ就テ眼球ノ上半部ニ手術ヲ施行ス可シ
 - (5) 若シ又網膜ニ再發ヲ及ボシタル如ク解剖的官能ノ治癒ガ遅レタル場合ニハ眼ノ穿刺ハ有利ナラズ
 - (6) 手術的ノ範圍トシテ Ozernak 氏ハ氏ガ想像スル如キ新シキ場合ニ於テハ(穿刺ノ作用餘リ大ナラザルモ)鞏膜脈絡膜ノ穿刺ヲ先ヅ行フ可シ (Deutschmann 氏ニヨル截斷法)
 - (7) 又近視性網膜剝離 (Myopische Netzhautablösung) ノ場合特徵タル眼ノ不動 (Bulskontentum) ノ減少ノ目的ノ爲メニ之ノ穿刺ヲ行フ
- 以上他尙 Dr. Carl Esmann 氏ノ研究ニヨル其ノ結論ニ於テ述ヘラレタル事項次ノ如シ
- (イ) 硬キ管ヲ以テ單純ノ穿刺ガ二ヶ月間變化無ク限局性剝離ヲ有セシ所ノ網膜剝離部ヲシテ平坦ナラシムルヲ得タリ

(ロ) 網膜下液ガ患者ノ体位變換ニ由リ重力ノ定義ニ基キ全ク他方ニ導クモノアリ

(ハ) 第一例(本記事症例第五十號)ニ於テ自然治癒ハ就褥ノ最初患者ハ眞直位ヲ採ラザリシガ其ノ後眞直位ニテ六週間就褥セシメタルニヨリ網膜下液ノ著シキ排除ヲ起セリ則チ吸收ヲ促ス作用ヲナシタルコト明カナリ故ニ体位ハ適宜ニ側定シ横臥及体位變換ニヨリ網膜下液ノ排除ヲ誘導シ得ベシ吸引法モ亦排除ヲ自カラ促ガスモノナリ

(ニ) 若シ單ニ一回或ハ反復セル吸引法ト壓迫繃帶ト混用スルモ奏効ナキトキハ Birch-Hirschfeld 氏ノ定型的手術ヲ行フ適應症ナリ

(ホ) 若シ吾人が單純ノ吸引法ノミニテ満足セザル場合ハ網膜ノ粘着ヲ認ムル處ノ徵候アルトキニシテ之レ等ノ溶液ハ再發ヲ起サシムル傾向ヲ有ス此際ニ於テ Birch-Hirschfeld 氏ノ定型的手術ヲ實施ス可シ

(ヘ) 危険トシテハ網膜下液ノ存在セザル場合ニ硝子体内ニ侵入スルコト之レナリ

十、症 例

文献ニヨリ蒐集セル症例左ノ如シ勿論本文緒言ニ於テ既ニ述ベタル如ク余ガ現在所持スル二三ノ雜誌及秋田赤十字病院眼科部長船石學士ノ好意ニ由リ借覽セシ二三ノ雜誌ニ由リ拔萃セシモノニシテ涉獵不充分ノ批難ハ素ヨリ甘受スル處ナリ

番症例 年 齡	診 療 年 月 日	推 定 原 因	既 往 症	現 症	經 過	結 果	報 告
(1.) 10	6/VII. 07— 6/II. 08	右眼穿 孔性雷 管ニヨ ル外傷	既往症	右硝子体 ノ緻密ナ ル萎縮	十二月以來明瞭ナル 網膜剝離深サニ 一月十四日穿刺 其後硝子体出血ヲ來	不良	誌名
(2.) 12	17/I. 08.	高度近 視	平素右視 力減弱近 モ左眼ニ 來ル	右毛様体 炎性白內 障 ○左眼內 障 D(OM) 全網膜剝 離	一月十四日穿刺一月 十九日全硝子体出血 前房ノ穿刺後外見上 硝子体空虚トナリシ ガ如シ而シテ虹彩切 除セリ二月二十一日 持セリ二月二十一日 向出血アリ左眼水晶 体抽出術ニ由リ自然 ニ全網膜剝離ヲ現ハ	不良	誌名
(3.) 16	5/VI. 08—30/VI. 08.	腫瘍?	數ヶ月以 前ヨリ右 眼ニテ偶 然見エヌ ルトナ知	○右眼內 障出血性 全網膜剝 離ニシテ セル網膜 疝ニシテ 腔ニシテ 結晶アリ	六月十三日尖刃ニ 網膜剝離ヲ穿刺ス 網膜下液中ニ夥多 核白血球アリ シ化ナ	少變シ	Archiv für Augenheilkunde von Knapp, Graefe und Hess. 以下畧ス

(13.)	27	31/X. 10. — 13/XII. 11. (VIII/13. 後檢)	視高度近	障左一ヨ小 碍眼月リ兒 視以近時 力來視代
(12.)	57	26/X. — 21/X. 09.	視高度近	ス視數碍眼月以障以九 野不視視以來碍ノ來年 狹確力力盲八視右五 質指障左九月力高月
右 = 同 シ				
(16.)	42	17/III. — 2/VI. 11.	視高度近	障眼週リ小 碍ノ以近兒 視來視期 力左三ヨ
(15.)	59	20/X. 10. — 25/VII. 11.	不詳	右二 視年 以 來
(14.)	51	5/III. — 25/III. 10. (VIII/13. 後檢)	不詳	視障眼右五 正碍眼年 常視以 正左力來
右 = 同 シ				

(19.)		(18.)		(17.)	
24		45		59	
7/VII. — 27/IX. 12.		22/IV. — 31/V. 12. (14/VIII. 13. 通報)		23/III. 09. — 17/III. 12.	
視中度近		中近視		性、直達 外傷	
力來三ヨリ幼年 障左四近時 害眼年近時 視以視代		碍眼日近幼 視以視年 力來十以 障左來		リテ牛日九(一 カ右ノ角以月 レ眼ヲニ牡十 タヲニ)	
有ノ離全炎小炎膜二〇二幼右 ス側ヲ網性脉左脉二Dニ視力 周乳膜部絡左絡二ニ力 圍ニ頭割分膜側網網テ		乳〇辨性視絡高五D右 ノ載近頭左ズ指力膜度近大 ノ疾視一及チ心縮筋二凡一		鞏右網〇晶膜外傷二右 膜外膜左眼體破性二古 破割離全出水蓋左力キ 性離全	
周九ヲ力二真七テ左 圍月辨二好十指視方一 ニ二ス日ナリ日ナ四D テ再七トナ刺ス四 ビ七迷四シガ刺D 離日迷四ニニカ一迷 スハ指數視不 ニハ指數視不 ニハ指數視不		ノ日一退体辨五左 ミ通院出ス月方指 ト報一視血全二大破 暗年三力燭全二十四野 チ年八光三十五日指 辨月十迷一子 ズスル四日		實日一左三光來力炎左三 左九〇Dニ眼三來力左三 指眼穿一ニ視力給力左三 數穿二ニ力力十六給力左三 ヲ刺二ニテ力力十六給力左三 辨二〇二テ力力十六給力左三 視方十力力十六給力左三 確四	
不 再 良 發		不 良		不 良 好	
右 = 同 シ					
(22.)		(21.)		(20.)	
49		53		28	
18/V. 08. — 26/VI. 10.		24/V. — 18/VI. 07.		29/IV. — 19/V. 13.	
視高度近		外近視及		外傷	
網年一〇一青 膜以九以九〇年 剝來〇來〇近時 離左五右四視代		トナ眼害テ日五幼 以左視受視石ヨリ 來二力力傷片十近 盲十障右一〇視視 野テ〇膜〇內球炎左 視近D離全網及毛 小視ニ一視野外下 方犯サル		常不傷來一右 良後右二眼時 左視眼年不ヨ 正力外以裏	
ス視視方越側剝〇視体固下下〇テ力白様八一年一 野力ニヘ上顛離半凡濁〇晶皮左燭半内体日五九〇 狹指及テヲ顛離半凡濁〇晶皮左燭半内体日五九〇 小數テ上顛離半凡濁〇晶皮左燭半内体日五九〇		野テ〇膜〇內球炎左 視近D離全網及毛 小視ニ一視野外下 方犯サル		球化內障性離全右 ニヲ障ナル腔網黑 認前性洞內膜內障 △眼變綠明對スル 五月十三日普通 穿刺處ノ剝離ニ迄	
明月依半其六日一剝野テテリ五 ラ三甚後月殆九離少指數開日〇 カ十日シダニ一〇日迷數後イ八 ニ日シダニ一〇日迷數後イ八 見網濁數、テ狀大擴指ニ凹一子チ 得膜濁、テ狀大擴指ニ凹一子チ 離ス子障三網膜視ニニ變 ハ六子障三網膜視ニニ變		野テ〇膜〇內球炎左 視近D離全網及毛 小視ニ一視野外下 方犯サル		六月六日ヨリ 六月六日ヨリ 六月六日ヨリ 六月六日ヨリ	
不 再 良 發		不 良		不 良 好	
右 = 同 シ					

(32.)	(31.)	(30.)
65	19	71
6/IV. -- 25/V. 08.	15/I. -- 5/V. 08.	7/I. -- 7/II. 08.
不詳	視高度近	不詳
不來四ケ 良右視月 視力以	視左ケリ小 力眼月近兒 障突以視期 害然來四ヨ	障以右ヲ盲左 害來六合白始 視ケ併内ン二 力月ス障ト年 以
動迷離左内 ヲ正網際皮 辨テ視膜質 ズ一剝右白	離全、D力絡視 網ニ凹二膜網 剝左〇〇視膜 ズ<Am>廣ル始 ニハニニ害ハ ニテ退網燒 指數キ延 チタタリ剝 辨離ナ	六刺正子障 迷離視体障 燭網潤右障 光膜濁硝内
第二動濁十日 回視及野網穿 術光下野網穿 ニヨリ十上方 廣度手二割 ニ僅 良カ	廣ル始燒一 ニハニニ害ハ ニテ退網燒 指數キ延 チタタリ剝 辨離ナ	左白内障 變性線 燒灼一月 二月十五日 三日右穿 刺及變化
	右	同
		シ
(35.)	(35.)	(34.)
49	22	58
23/X. 11. -- 9/X. 12.	7/V. -- 16/VII. 08.	9/VII. -- 24/VIII. 08.
視高度近	視高度近	不詳
亂矯中 視正年 不能以 能來	不進行 良視性 力ニ視代	常左視右七 正力眼週 視不突以 正良然來
ア平維榛頭以數左 リ坦下神上二二矯 而隆方徑方視〇迷正 シ起ニ繼續前前近〇迷正	目大行上離下膜部圍D アナル方徐半炎ノ及乳 リ下下進ニ剝膜絡班周〇頭	リ狀大内網凸〇 半缺ナル下膜二D右 手遠損ル方乳頭
ア平維榛頭以數左 リ坦下神上二二矯 而隆方徑方視〇迷正 シ起ニ繼續前前近〇迷正	目大行上離下膜部圍D アナル方徐半炎ノ及乳 リ下下進ニ剝膜絡班周〇頭	リ狀大内網凸〇 半缺ナル下膜二D右 手遠損ル方乳頭
黃狹小眼穿一 剝網外刺及二 離膜下的一二 下部野二	少他灼月ン十ニ凡手 シシモ氏五テ三動 好濁子一十七日〇、辨 ナラ穿月二七ドイ位、D ズ來刺日二イ日一、一 シ其燒及七マ五五D大	ニテ灼八月十八日穿 燭八月二十日穿 光二日一及燒 迷
不 良	不 良	不 良
	右	同
		シ
(33.)	(33.)	(33.)
61	61	61
13/VI. -- 12/VII. 08.	9/VII. -- 24/VIII. 08.	13/VI. -- 12/VII. 08.
弱近視	弱近視	弱近視
若前視一週 以來	若前視一週 以來	若前視一週 以來
右乳頭近 視D	右乳頭近 視D	右乳頭近 視D
ハニ離四上視 見テ指分外 ユ方半數三網 方迷頭割膜D	ハニ離四上視 見テ指分外 ユ方半數三網 方迷頭割膜D	ハニ離四上視 見テ指分外 ユ方半數三網 方迷頭割膜D
視起狀野甚 スルニ地膜ハ 野狀割ケノ午 狀割ケノ午 野狀割ケノ午 甚狹少動ナル 手動ナル 少動ナル 辨ス	視起狀野甚 スルニ地膜ハ 野狀割ケノ午 狀割ケノ午 野狀割ケノ午 甚狹少動ナル 手動ナル 少動ナル 辨ス	視起狀野甚 スルニ地膜ハ 野狀割ケノ午 狀割ケノ午 野狀割ケノ午 甚狹少動ナル 手動ナル 少動ナル 辨ス
不 良	不 良	不 良
	右	同
		シ

外方ノ網膜剝離

ル場所ノ上方ニハ網膜存ス十月十六日自覺的良好暗点ハ主トシテ上方ニアリ一ニ大ナル文字ヲ讀ミ得ル如ク益々良好トナシ十二月十三日右左眼四一〇Dニテ左眼四一〇Dニテ主ニ乳頭ニ沿フテ外方ニアリ十二月十七日ビロヒヒルシユフエルド氏法ヲ試ム即チ「ミリ」強ノ管ニテ少シク努力セルノメニテ鞏膜ヲ穿錐シテ網膜下腔ニ達シ液ノ吸引ヲ試シシモ陰性又管ヲ廻轉シ或ハ動カシ排除ヲ努メシモ陰性ナルニヨリ後日必要ナル場合反復スル豫定ニテ中止ス網膜平坦ニシテ自覺的良好ヨリ來ルニシテ日旅行ヨリ來ルニシテ膜ガ一般ニ乳頭上部ニ接シ剝離シアルヲ見ル(小部分)一九一三年一月二十九日左眼限局性網膜剝離乳頭ノ内下方ニ存ス然レモ周縁ニ達セズ二月一日右眼ニケ所ニ穿刺ス〇五立方仙ノ網膜下液ノ吸引ニ底部ノ上方ニ於テ病竈ヲ認ム後自覺的良好ニ迷フテ三月六日

十一、病床日誌寫

(原籍) 秋田縣平鹿郡横手町四日市中丁四十二番地
 (隊號) 秋田衛戍病院
 (等級氏名) 陸軍一等看護卒石川常七

考備	(57.)	(56.)	(55.)	(54.)	(53.)
一、終リノ五例ハ中外醫事新報ニ由リ單ニ其ノ題名ノミヲ知ルノ	不詳	不詳	不詳	不詳	不詳
	ホルト氏手術ニ由リ治セル網膜剝離ノ一例	網膜剝離ノ二例	網膜剝離ノ一例	自消セル交換性網膜剝離ノ一例	網膜剝離ノ自然吸收
	(奥瀬行藏氏)日本醫學會第十七卷第一號	日本赤十字病院醫事研究會	(松本博士)大正三年十月二十六日	(河本博士)全上雜誌第十五卷第十一號	(河本博士)日本眼科學會雜誌第十五卷第七號
	全上 八二六號	全上 七八五號	全上 七八二號	全上 報七七六號	中外醫事新報 報七七六號
					(二月二十七日以來)患者床中ニテ時々坐位ヲ取リタルニ其結果自カラ限局性剝離ガ既ニ沈降シ翌日舊位ニ復スヲ認ム四月五日退院六月十八日一二時間散步ス八月二十五日左眼一三DニテS.P.鉛直ノ眞直ナル線ヲ見ル際ニ該線ヲ小点線トシテ認ム網膜ハ善ク平坦ニシテ脈絡膜ニ沿フテ存シ剝離ノ場所ナキニ至レリ

(原職) 吳服商

(生年月日) 明治二十五年八月十日

(勤仕年) 一ヶ年八ヶ月

(病名) 左網膜剝離

(血族の關係) 父ハ明治四十三年肺炎ニテ死亡母及同胞六名共ニ健存ス其

他血族の關係ノ微ス可キナシ

(既往症) 患者生來近視ニシテ虛弱ナリシモ明治四十四年脚氣ニ罹リシヨ

トアルノ他著患ヲ知ラズ

(發病ノ動機) 大正三年七月十一日午後五時頃秋田衛戍病院內食器消毒所

ニ通行ノ際廊下ノ階段(高サ三尺ノ石造ニテ四階段ヨリ成リ居ルモノ)ヲ

飛跳セシ際強ク兩足ノ踵部ヲ衝キ強度ノ眩暈ト輕キ眼火閃發等ヲ來セリ

然レドモ當時視力ニ何等障礙ヲ感セザリシニ翌朝起床ト共ニ左眼ニ視力

障礙アルヲ發見セリ即チ視野ノ下半部ハ異常無キモ上半部ハ不明瞭ナリ

例ヘバ窓ノ縦木ヲ注視スルニ下半部ハ一直線ニ明視シ得ルニ反シ上半部

ハ強キ曲線狀波狀ヲ呈シ更ニ其ノ上部ハ見エザルニ至レリト爾來漸次視

力下降シ左裸眼視力ノ甚ダ減弱セルニ由リ八月一日受診八月四日入院ス

(註記) 入營時視力裸眼左右〇、六矯正視力凹面鏡二、Dニテ一、〇

(入院當時ノ症狀) 裸眼視力右(健側)〇、六左(患側)三迷ニテ孔鏡ヲ用キ

テ指動ヲ辨ズ矯正視力ハ僅微ニシテ著明ナラザルモ凹面鏡ニヨリ稍ヤ矯

正シ得、亂視計ニテ輕度ノ亂視ヲ認メ「スキアスコピー」検査上左右輕度

ノ近視ヲ有シ其ノ縱徑ト横徑トノ度ヲ僅カニ異ニス倒像検査上稍子体内

ニ隆起シ居ル處ノ網膜剝離ハ上側ニ於テ現ハレ乳頭ノ直徑一倍ヨリ之レ

ヲ認ム乳頭及網膜其他ノ血管ハ稍ヤ充血ヲ有スルモ特記ス可キコトナク

直像検査ニ於テ網膜剝離ノ最高部ハ外下部ニシテ健常網膜面ヨリ七、D

ノ差ヲ有シ角膜外下部約十三mmニ相當スル部ニ在リ視野ハ甚ダシク侵害

セラル(左圖ノ如シ)而シテ其ノ明暗ノ境界甚ダ不正波狀ヲ呈ス而シテ上

半部視野赤道ヨリ上部ハ視野既ニ朦朧タリ之ノ朦朧タル部ト暗點トノ距

離ハ鼻側及内上四十度顛顛側ノ中央トハ大ニ接近ス之レ眼底検査ニ於ケ

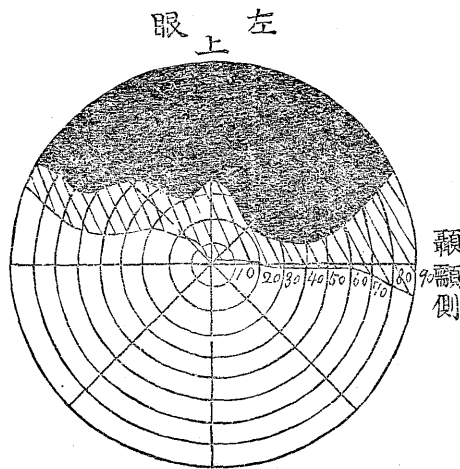
ル隆起部ノ急劇ナル所ニ相當ス左右内壓ハ患側僅カニ減弱セルモ甚ダシ

カラズ

所置トシテ絶對的安靜、沃刺劑内服、左顛顛部ニ水蛭ヲ隔日ニ五條貼用、

アトロピン点眼、壓迫繃帶、緩下劑ヲ投ズ

左眼底所見及視野側定左圖ノ如シ



顛顛側

(經過及所置)

八月十八日。著變ナシ視野左表ノ如シ

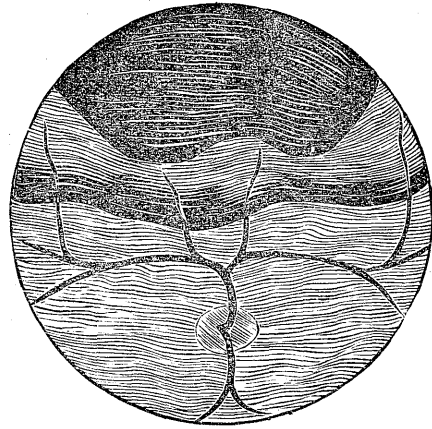
左右別	區分			
	上	下	内	外
左 (患側)	三七	六〇	七三	七一
右 (健側)	四五	六〇	七九	七五

備考 一、上三七、ハ白色ニテ檢シ全ク見エザルニ至リシ度トス

手術。二%硼酸水ヲ以テ消毒シ二%コカイン液結膜局所麻醉、(Tracelo)

Messer (片刃)ヲ以テ角膜縁ヲ去ルコト下方約十三mmノ部ニ於テ結膜ヲ切開且ツ剝離シ結膜下ニ於テ鞏膜ヲ刺入シ全層ヲ穿通シ網膜下ニ達シ

左倒
眼像



茲ニ透明帶黃白色(琥珀様)漿液約二ccmヲ漏出セシム後結膜ヲ以テ刺入口ヲ蔽ヒ壓迫繃帶ヲ施シ安靜ニ就褥セシム

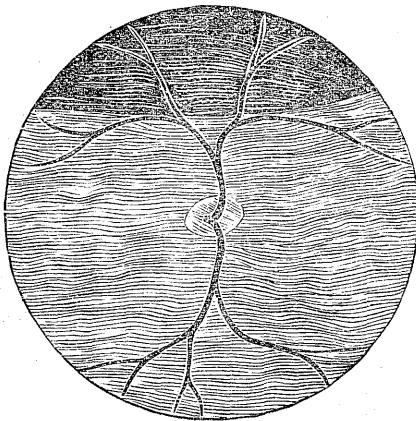
八月十九日。視力患側〇、三健側〇、六

八月二十二日。眼底所見乳頭ハ左右共周圍ノ境界稍ヤ不明瞭、殊ニ左眼

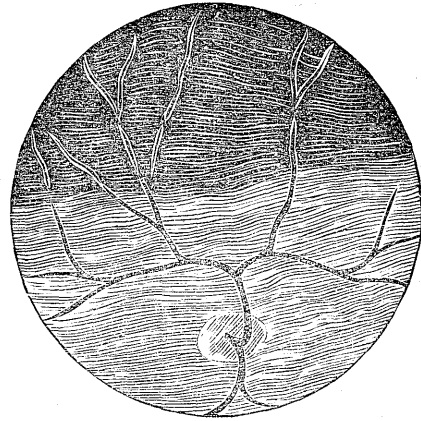
乳頭ノ内側(倒像)ハ稍ヤ貧血ニシテ淡黃色ナリ左乳頭ノ一倍位ヨリ上ハ稍ヤ朦朧トナリ二倍位ヨリ上ハ尙剝離稍ヤ高ク淡青白色ヲ呈ス然レドモ網膜面ニ於テ血管ノ上行セルモノハ檢者ノ進退ニヨリ認ムルヲ得、陰影法檢査上左右共輕度ノ近視ヲ認ム

(倒像)

左眼



全 上



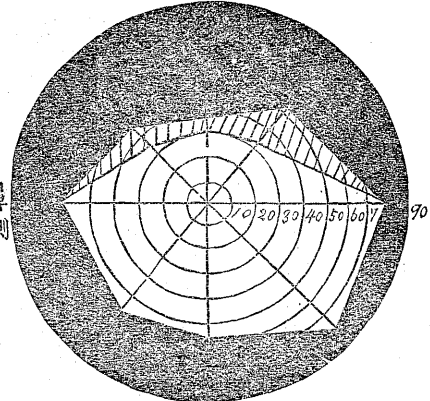
八月二十五日。視野ヲ測定スルニ左表ノ如シ

區分		上	内上	外上	内	外	外下	内下	下
右	左	五〇	三七	四七	五五	六〇	八〇	八〇	六〇
		五六	四七	七〇	六〇	八〇	八〇	六七	六五

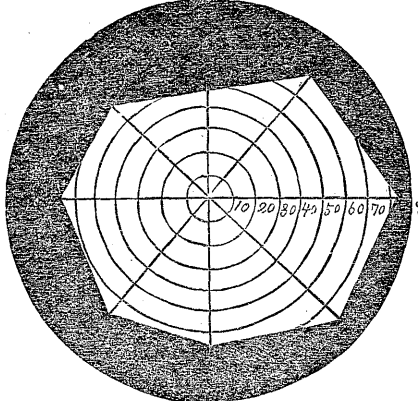
次ニ視野ノ朦朧タル部ヲ檢スルニ左表ノ如ク天ニ良好トナレリ (視野ハ白色ニ就テ檢ス以下同シ)

區分		上	内上	外上	内	外
暗點	朦朧タル部	三七	四七	五五	六〇	八〇
		三〇	四二	三五	六〇	八〇

左 上



右 上



鼻側

八月二十六日。眼底所見左網膜ノ隆起部ハ減少シタルヲ感ス即チ網膜ハ

其ノ血管ノ前記不明瞭ナリシ部ニ明瞭ニ見得ルト高度ニ不明瞭ナリシ部
モ亦所々ニ島嶼狀不明瞭ナル部ヲ貽シテ見得ルニ至レリ然レドモ倒像ノ
内上方ハ尙隆起ヲ有ス而シテ所々不明瞭ナル點ヲ生ズルハ網膜下液ノ未
ダ充分吸收セラレザル爲メ硝子体内ニ自ラ波狀ヲ呈シ隆起セルニ因ルモ
ノト思考ス其他乳頭ヨリ上側ノ網膜面ヲ窺フニ脈絡膜面上ノ色素ノ透見
セラル、モノ稍ヤ著明ニシテ斑紋狀ヲ呈ス(脈絡膜炎?)之ノ所見ト色素
斑トノ處見ノミニアリテハ或ハ滲出性脈絡膜炎及近視ニ因ル脈絡膜ノ變
化トヲ兼有スルガ如キモ本患者ノ經過ヨリ觀察スレバ前記ノ推定ヲ到當
ト思考ス

八月二十八日。左眼處見前記ノ如シ

手術。左眼外下部前回施行セル部ノ附近ニ於テ直徑一、mmノ穿鑿ヲ以
テ Birch-Hirschfeld 氏法ヲ試ム然ルニ内壓比較的弱ク爲メニ結膜ヲ截
斷セルノミニシテ穿鑿スルヲ得ズ過度ノ強壓ハ却テ危險ナリト思考シ中
止シ Graefe 氏片刃刀ヲ以テ鞏膜穿刺ヲ施シ網膜下液一滴滴ヲ得タルノミ
ニシテ術ヲ終ル其他所置前同ト同シ

八月二十九日。内壓大ニ減少シ左右ヲ比較スルニ著明ナリ「アトロピン」
液ノ點眼壓追緝帶前日來ト同シ結膜創ハ無刺戟性ナルモ流淚多シ

九月一日。患眼内異物樣感アリ流淚多ク少量ノ濃厚ナル分泌物アリ眼瞼
珠結膜著明ニ發赤シ眼瞼少シク腫脹ス濕縞帶硼酸水洗眼其他前所置

九月二日。左角膜下緣ヨリ下三分一二豆リ角膜表面粗糙トナリ輕度ニ滯
濁ス(角膜表層炎)

結膜ニ輕度ノ浮腫ヲ有シ充血尙去ラズ瞳孔縮小シ眼内壓ハ稍ヤ輕快セル
モ右眼ニ比スレバ僅カニ減少ス

九月四日。結膜ノ創ハ全ク癒合シ治ス結膜ノ充血僅カニ輕快ス

九月七日。角膜ノ滯濁不平ハ大ニ輕快ス

九月十二日。角膜ハ前記ノ如ク尙滯濁粗糙ナリ然レハ滯濁ノ濃度ヲ減ズ
眼底検査上ノ直像倒像共ニ光線ノ射入良好ニシテ角膜翳ハ大ナル障礙ヲ
與ヘズ中間視器亦異常ナシ網膜面ハ至ル處明ニシテ且ツ脈絡膜ノ紋理及
脈絡膜充血著明、網膜剝離部ハ幸ニ全部癒着セルモノト認ム乳頭ハ特記
ス可キコトナシ視力左〇、二右〇、六

九月十五日。視力左〇、二右〇、六視野ヲ檢スルニ左表ノ如シ(但シ「ア
トロピン」液點眼ニヨリ瞳孔散大シアリ)

區分	上	内上	外上	内	外	内下	外下	下
左	六〇	五五	五三	五二	八〇	五八	六四	六六
右	六〇	七二	五九	六八	八〇	六一	七〇	七二

視野ハ殆ント健側ニ近付キタリ(健側亦普通ヨリ稍ヤ狹少シアリ)視力充
分ナラザルモ二、迷半ニテ約〇、三ヲ見ル内壓左右大差ナシ

九月二十一日。角膜ノ滯濁全ク消失ス自覺的輕快ヲ訴フ視力〇、四視野
左表ノ如シ

區分	上	内上	外上	内	外	内下	外下	下
左	六〇	七〇	五六	六四	八〇	六一	六九	七三
右	六〇	七三	五九	七一	八〇	六三	七二	七五

九月二十二日。 退院ス裸眼視力患側〇、四健側〇、六十一月十六日。 所見左ノ如シ

(自覺症) 舊式四十八度眼鏡ヲ使用シツ、アレバ少シモ不便ヲ感ズルコト無ク新聞等ノ印字モ支障ナク讀ミ得ルト云フ又日中ト夜間ニ於テ差ナシ蚊視症無シ視野ハ數日前看護長ニ測定シ貰ヒシニ健側ヨリ却テ廣シト(之ニ患者自ラ看護長ニ依頼シ測定セルモノナリ)又其ノ上部ト下部ト差ナク又暗點ナシト云フ

(他覺的症狀) 眼球ハ左右共常人ヨリ突出シ居ルヲ認ムル他外視器ニ異常ヲ認メ難シ陰影法検査上近視ヲ証ス倒像検査上左乳頭ノ上側ヲ除ク他ノ三部ハ境界稍ヤ不明瞭ナルモ「コーヌス」等ナシ脈絡膜炎症狀消失シ剝離部亦認ムルヲ得ズ硝子体透明ニシテ濁濁等モ有セズ右眼ハ特記ス可キコトナシ視力左〇、四右〇、六矯正視力四九、Dニテ左〇、九右一、〇視野左表ノ如クニシテ最モ僅カニ狹小シ居ルモ内、内下、外上ハ右眼ニ比シ却テ増加シ居ルヲ見ル

區分	上	内上	外上	内	外	内下	外下	下
左	六五	七〇	六五	六二	八〇	七〇	七一	六五
右	六五	七〇	六八	五八	八五	六二	七二	六六

十一月二十四日。 滿期除隊ス

十二、結 論

(1) 蒐集セル症例五十二例中約五十六%ハ四十才以上ノモノニ來レリ四十才以下ハ四十四%ナリ更ニ之レヲ三十才前後ニ分割スレバ三十才以上ハ六

十六%三十才以下ハ三十四%トナリ年齡ノ少ナキモノニ來ルコト少ナキヲ示ス余ノ例ハ二十二才ノ青年ナリ

(2) 豫後ハ症例五十二例中不良二十三名四十四%變化ナキモノ十二名二十三%稍ヤ良好十三名二十五%良好四名八%ニシテ之ノ變化ナキモノハ病床ノ豫後トシテ勿論不長ニ算入スルヲ得ベク又稍ヤ良好ナルモノト雖其ノ眞ノ豫後ハ大ニ疑問タルナリ故ニ之ノ内ノ四名即チ八%ガ豫後良好ト云フヲ得ベク從テ一般の豫後ハ最モ不良ト云フヲ得ベシ然ルニ余ノ例ハ幸ナル經過ヲ取りタルモノナリ

(3) 原因ニ就テ見ルニ近視二十八名五三%外傷(直達性)六名十二%白内障抽出後二名四%腫瘍一名二%其他三名六%不詳十二名二三%ニシテ近視ヲ以テ殆ント其ノ原因ト云フヲ得ル位ナリ而シテ余ノ例亦近視ヲ有ス然レトモ其ノ發病ノ動機ハ介達性ノ外傷ニ因ルモノニシテ既往症中ノ脚氣ニ罹リシコトアリト云フヲ以テ心臟ニ注意セルモ辨膜等ニ異常ヲ認メザリシナリ

(4) 所置トシテ絶對安靜、「アトロピン」液ノ點眼、壓迫繃帶、水蛭ノ貼用沃割劑ノ内服ヲ投ジ二回ノグレイフェ氏片刃刀ヲ以テ鞏膜穿刺ヲ施セルニヨリ漸次良好トナリ遂ニ剝離ヲ認メザルニ至レリ

(5) 合併症トシテ本症ノ初期認メラレザリシ脈絡膜炎ノ症狀ノ經過中ニ發生シ短時日ノ後消失シタルト角膜合併症ノ第二回手術後刺戟症狀ヲ來セルモ短時日ニシテ消散セリ殊ニ前者ハ發病前ニ有スルヲ普通トス然ルニ本例ニアリテハ經過中ニ發生セリ

(6) Operationen nach Brech-Hirschfeldノ成效セザリシハ遺憾ナリトス

(7) 本例ノ内壓減弱ノ度比較的輕度ニ保持セラレタルノ幸ニシテ且ツ好結果ヲ來セシメ一因ナラン

稿ヲ終ルニ臨ミ金谷衛成病院長ノ熱心ナル監督及校閱ノ勞ヲ取ラレタルト
 秋田赤十字病院眼科部長石學士ノ多大ノ便宜ヲ與ヘラレタルヲ茲ニ謹テ
 感謝ス
 (大正三年十一月十七日脱稿)

Literatur.

1. 醫學士奈眞敬源一 郎著 解剖簡明卷ノ六
2. 醫學博士小川劍三郎著 近世眼科學第三卷
3. Prof. Dr. Theodor Axenfeld, Lehrbuch der Augenheilkunde. III. Netzhautablösung.
4. Ozernek, Die augenärztlichen Operationen.
5. Klinische Monatsblätter für Augenheilkunde. 1914. LII. Bd. März-April. (Zur Behandlung der Netzhautablösung von Dr. Carl Emmanuel.)
6. Archiv für Augenheilkunde von Knapp, Greeff und Hess LXXII. Band, erstes Heft.
7. 中外醫事新報 第五百二十八號
8. 全 上 第七百六十六號
9. 全 上 第七百八十二號
10. 全 上 第七百八十五號
11. 全 上 第八百二十六號
12. 全 上 第八百二十八號
13. 陸軍軍醫團雜誌 第五十三號

雜 報

●講話部例會 (十二月十二日)

委員 布瀨 堅 史

師走の寒空と北國の雨多き天氣とを遺憾なく發揮せる日なり午後二時會衆百名位にて土肥部長立ちて開會の辭を述べらる。

一、人格の音

泰西の諺に「時は金なり」と、中學の修身教授曰く「時は人なり」と之と同じく人格は人を現はし其の行爲は即ち人格の音也と君の言到れり。

二、夢の藝術

醫學者の藝術論對照頗る妙、殊に君が天稟の藝術的才能は本校の一異彩也而れば泰西思想の輸入杜絶することも本邦思想の枯渴を來すことなかるべし桑木博士も君と共に意を安じて可也。

三、大なる理想

希望はよろしく大なるべしと然り余輩も君の言に賛す戰國の英雄秀吉の言は正に君が理想の實行者たり乞ふ今一度秀吉の傳を讀め。

四、機能對應

演題を原語で Functionelle Anpassung とかへて先づ聽衆を驚かす而かし内容は學問でなくて例の大噴飯論眼れる校友には正に頂門の一針!

五、卒業試驗廢止論

本校唯一の政事通(？)今度は學制改革のために大いに氣を吐く論法は項目分けの而かも兵家の魚鱗鶴翼突つ込む穴のなき巧妙なり方最後に卒業試

一、楠 教 惠君

四、田村 惣 七君

四、曾 我 逸 雄君