

「ろゑんとげん」氏X線ノ臨床的價值 (承前)

醫學得業士 鈴木愛之助

乙 身体内ニ形成セシ異物則チ病的結石

身体内諸種ノ結石中、胆石ノ証明ノミハ全ク取り除ケニシテ、膀胱結石ノ著明ニ表ハル、ニモ拘ハラズ、「コレステアリン」結石ヲ以テ充滿セル胆嚢ヲ照セシモ、之ヲ認ムルヲ得ザリシ、蓋シのいせる、ペーてるせん Neusser & Petersen 等ノ試験ニ據レバ、X線ノ透過性ニ因ルモノニシテ、「コレステアリン」石ハ最モ容易ニ透過スルモ、(則チ暗影ヲ生セズ)磷酸石、及ヒ尿酸石ハX線ノ透過甚タ困難ナルガ爲メナリト云フ。故ニ胆石ノ診斷ハ、其性ニ從ヒ、毎常満足ノ成果ヲ得ルモノニアラズ、之ニ反シテ膀胱結石ハ最モ著明ナリ、又ターニ一ノ試験ニ徴スレハ、腎臟結石ニモ應用セラル、是レ診斷上ノ價值甚タ偉大ニシテ、例ハ臨床上腎盂結石ノ疑アルノ際、X線ニ依リ明ニ眼前ニ其然ルコヲ見タリ(Kimmell)。

然レモ結石ノ証明ニ際シ、斯ノ如キ大ナル價值ヲ認メズト論ズルモノナキニシモアラズ、ハルレ大學外科クリニツクノ助手ドクトル、うるすたゐん Dr. L. Wulsteinノ如キハ、胆道或ハ膀胱等ニ存スル結石ヲ証明スルハ、頗ル興味アルコナレモ、惜クハ此ノ試験ノ結果、毎常陰性ナリシト云

へ、且ツ氏ハ結石探子、及ヒ膀胱鏡検査ニ依リ、確カニ膀胱結石ヲ証明セシ一患者ノ骨盤ヲ照ラシ、其「アクチノグラム」Aktinogrammヲ檢セシモ、右恥骨下行枝ノ上半部ニ於テ、其後方ニ一致シテ只タ模糊タル暗影ヲ認メンノミ、而シテ此際他ノ検査方法ニヨリ、豫メ結石ヲ知ルニアラザレバ、此不明ノ暗影ヲ見テ、決シテ結石ナリトノ念ヲ喚起スルコトナカルベシト。又タ胆石ニ就テハ氏ハ稍々精細ナル報告ヲナセリ、則チ胆石ハろくんどげん線ヲ吸收スルノ性アルコト、尙ホ硝子ニ於ケルガ如ク、唯タ結石ノ表面欠損シテ銳利ノ縁ヲナスキハ、之ヲ認ムルヲ得ベク、又タ色素石灰ヲ含有スル層狀結石ニ在テハ、其中心及ヒ狹小ナル皮質層ノミハ、X線ヲ透過セシムルコトナシ、然レモ結石ニシテ均等ノ性ヲ有シ、層狀ヲナサザルモノハ、大人ノ生体ニ存スル時、今日ノ技術ニテハ未タ判然寫出セシムルコト能ハズト。

已上ノ經驗ニ徴スレハ、膀胱結石ハ時トシテ鮮明ニ表ハレザルコトアルベシトハイへ、先ツ之レヲ知ルヲ得ベク、腎盂、腎臓内ノ結石モ亦タ証明スルヲ得。將來精細ノ研索ヲ要スルハ胆石ナリ、蓋シうるすたいん所論ノ如ク、胆石ノ性質ニ關シ一定セザルナラン、腸石ノ如キ未タ報告ニ接セズト雖モ、彼ノひるひー氏卸ノ認メラル、ヨリ推測スレバ、勿論知ルヲ得ベシ、然レモ胆道ヨリ轉シ來レル「コレステアリン」石ハ、假ヒ腸管内ニ在ルモ、胆道ニ存スルト同ク認ムルヲ得ザルベシ。

第二、骨及ヒ關節ニ於ケル變化ノ検査

又線ノ應用中實ニ此ノ範圍ニ屬スル検査最モ浩ク、且ツ利スル所最モ多シ、從テ今日マデ諸家ノ經驗セシ實蹟亦タ最モ豊富ナリ。今左ニ一汎ノ概論ヲ述ベ、次ニ各件項ヲ分テ論セントス。

骨系統ニ於ケル變化ノ検査ニ對シテハ、主トシテ骨折、脱臼、假關節、炎衝病竈、骨ノ内外ニ發生セル腫物ノ診斷、生体ニ於テスル骨格ノ研究、畸形、變形ノ狀態等ヲ知ルニ應用セラレ、又タ産科學上骨盤ノ撮影モ、頗ル實地家ノ注目スベキトナレリ。

凡テ骨ノ疾患殊ニ骨折ニ在テハ、れんどげん線ノ實地應用最モ價値アルモノニシテ、吾人ハ頭蓋骨、脊柱及ヒ胸骨ヲ除キ、他ノ骨ニ生セシ骨折ニ就キ、之ヲ撮影シタルノ報ハ、續々耳ニスル所ナリ、然レモ頭蓋骨骨折ヲ証明シ得ルヤ否ヤハ、多少ノ疑ナキヲ得ズ、脊柱ニ在テハ未ダ經驗セラル者ナキガ如キモ、恐クハ其目的ヲ達スルヲ得ンカ、則チ已ニ頸椎骨折ニ於ケル側方轉位ヲ認メタルモノアリト云フ。又タ普通ノ方法ニ依テ吾人ノ知り得タル徵候、及ヒ検査ニ從テ得タル診斷ヲ確定スルヲ得ベク、加カモ極メテ精密ニ斷定シ、其ノ方法ハ毫モ疼痛ナキ手技ニシテ、麻醉ヲ用ユルコトナク、簡易ニ骨外傷ノ種類ヲ決定スルヲ得、又タ「デモンストラチオン」ノ爲メニ作レル數多ノ影像ヲ見バ、又線ノ治療上及ヒ經過中ノ監視ニ對シ、頗ル價値アルヲ知ル、則チ果シテ完全ニ治癒セシカ、矯正ハ果シテ正當ナルカ、轉位ノ儘治癒セシカ、矯正充分ナラザルカ等悉ク

目前ニ知ヲ得ベク、而シテ其方法ハ決シテ勞多キモノニアラズ、先ツ骨折ノ位置ヲ証明シ、矯正モ正當ニ施スヲ得ルヲ以テ、治癒ニ至ルノ時日從テ縮シ、経過中ニ撮影スレバ、轉位ヲ有セルマ、癒合セシコヲモ知リ、又タ觸診ニ依リテ証明シ得ザル骨質ノ小破碎ヲモ認知ス、實ニ往時ニ在テ、理想的ニ眞ニ欠点ナク治癒セリト思爲セシ骨折モ、X線ノ徹照ニヨリ、案外ニモ轉位ヲ發見スルコト多ク、全ク欠点ナキ骨折治癒ハ、極テ稀レニ見ル所ニシテ、筋ノ闖入、及ヒ之ニ由テ惹起セラレタル假關節ヲ認メタリ。又タ種々ナル脫臼、殊ニ其骨折ヲ兼子タルモノハ、診斷屢々甚タ困難ニシテ、且ツ關節骨折ニ在テハ、強度ノ血液溢出ノ爲メニ、益々確實ノ診斷ニ苦ミ、從テ適切ノ治療ヲ施スハ容易ノ業ニアラズ、或ハ麻醉ヲ行フモ、尙ホ充分ニ知り難キ骨折ニシテ、屢々閃挫又ハ重キ挫傷ナリトシテ處置セラレ、後日ニ至リ永ク持續スル苦痛ヲ貽スガ如キ骨折ニ在テハ、實ニ他ノ診斷方法ヲ以テX線ニ代ユルヲ得ズ。故ニX線ノ應用ハ、科學ノ進歩ト共ニ、治療術ノ一大改全ナリトスベシ。

其他 Oberst & Dumerstry 等諸氏ハ、疝病及ヒ過大ニ訴フルモノヲ看破スルニ際シ、大ニ他覺的變化ニ於ケル証明ノ不足ヲ補ヒ得ルト唱ヒ、骨裂傷、及ヒ骨質破碎等ニ於テ、果シテ患者ノ訴ハ、原障害ニ伴フヤ否ヤヲモ確定スルヲ得ベク、負傷保健規約ノ實行ニ際シテモ、大ニ必要ナルコトナレリ。

又タ今日マデ先夫性股關節脫臼ノ多數ニ試ミラレ、殊ニ其整復ノ前後、並ニ義布斯帶ノ外部ヨリ照シ、是ニ由テ脾臼及ヒ大臑頸ノ性質ヲ知り、其位置ヲ確認シ、以テ手術ノ方針ヲ定メ、且ツ果シテ整復ノ目的ヲ達シ得タリシヤ否ヤノ論點ニ對シ、明快ナル斷定ヲ下ヌヲ得ベク、其得タル結果ハ甚タ著明ニシテ、諸家ノ實驗ニ據レハ、整復時ニ際シ、固有ノ雜音ヲ伴フト云フ推測的ノ臨床上整復ハ、往々脾臼已ニ壞滅シ、若クハ只タ僅ニ貽殘シ、頭ハ全ク整復セラレザルカ、或ハ已ニ他ノ方向ニ轉セル場合多キヲ知りシカ如キ、又タ興味アルハ、先天性脫臼ト内輸脚トノ鑑別診斷ニシテ、X線應用ノ結果、容易ニ鑑別シ得ルニ至レリ。更ニ他ノ關節ニ於テモ、股關節ニ於ケルカ如ク、簡易ニ病的變化ヲ證明シ得ベク、則チ關節炎性ノ變化、及ヒ遊離關節体ヲモ知り、沃度仿留膜乳劑ヲ注入セシ關節ハ、全クX線ヲシテ不透ナラシメ(さゆむめる)、結核性或ハ類似ノ骨疾患、骨性或ハ結締織性ノ強直、外傷性ト病的トノ認識、種々ノ管狀骨ニ於ケル梅毒性結核性及ヒ骨髓炎性ノ肥厚、又ハ増大ハ、撮影セシ寫眞上ニ知ルヲ得ベク、殊ニさゆむめるハ、窒扶斯、結核或ハ他ノ原因ニ基ク骨病竈ノ探究ニ着目シタル結果ニ據レバ、概シテ骨質愈々厚ク、病竈益々小ナルニ從ヒ、寫眞板ニ複寫スルヲ最モ困難ナリ、氏ハ屢々之等ノ小病竈ヲ手術的ニ除キ、脛骨ノ小膿瘍モX線ノ幫助ニ依リ之ヲ除ケリ。

腫瘍中骨質ニ生セル肉腫ハ、明瞭ニ撮影スルヲ得ルモノニシテ、觸診上已ニ肉腫ノ存在ヲ確定シ

得ルノ際ニモ、尙ホX線ニ依テ、骨質中ニ侵入セル深サヲ定メ得ベシ。之ヨリ更ニ緊要ナルハ、きつに以テ初テ証明シタリシ如ク、中心性ニ發生セル骨内ノ新生物ヲ認ムルニ在リトス。又タ脊柱及ヒ骨胸廓ニ在テモ、明ニ病的變化ヲ知ルヲ得ベク、殊ニ頸椎及ヒ腰椎ニ試ラレタル結核性病竈ハ、屢々雲狀溷濁ヲ呈シ、或ハ著ク病竈ヲ知ル。

甲、骨折

新鮮ナル骨折、或ハ已ニ治癒セルモノ、或ハ骨折治療ノ經過中種々ナル場合ニ於テ、應用セラレタリ。何レノ場合ヲ問ハズ、手指ヲ以テスル骨折ノ検査ハ、患者ニ甚キ疼痛ヲ感セシムルモノナルモ、ろゑなどげん方法ヲ以テスレバ、患者ニ何等ノ障害ヲモ與フルコトナクシテ、骨折ノ方向、小ナル骨破碎片、重複骨折等最モ精密ニ確定スルヲ得テ、殆ント診斷ヲ誤ルコトナシ。而シテ轉位、及ヒ骨折線ノ經過ヲ精密ニ見ントセバ、フルオレスチエニツ「幕上ニ表ハル」影像ニ注目シツ、固定繃帶装着ノマ、折端部ノ恰モ幕上ニ表ハル、ガ如ク患肢ヲ支持スベシ、又タ該ノ嶄新ナル検査法ニ依リ、骨折ニ於テ步行繃帶、固定繃帶、又ハ牽引繃帶ヲ以テスルモ、毫モ轉位ナクシテ治スルハ極テ稀レナルコトヲ知レリ。加之ナラズ、式ニ從ヒ痲醉中ニ施シタル義布斯帶モ、之ヲ去ルノ後轉位ノ更ニ大ナルモノアルコトヲ觀察セリ。實ニろゑんどげん線ヲ以テスル検査ニ由ルニ、真正ノ骨折治癒ハ甚タ稀ニ見ルモノニシテ、治癒ノ後真正ニ癒着セルモノナリト推測セシモノモ、

實ニ數多ク定型的方向ニ從ヒ、多少ノ轉位ヲ免レ能ハザルモノナルヲ証セリ。

左ニX線ヲ以テ検査シタル骨折ノ數例ヲ述ベシ

一、E、B、五歳ノ小兒、直達外力ニ因テ左上膊ニ骨折ヲ負ヒシモノ、X線ヲ通シテ檢スルニ、軸脫轉位ニ兼ヌルニ少許ノ側方轉位ヲ有スル骨折ヲ認ム、仍チ直ニ之ヲ固定シ、側方轉位ヲ防壓センガ爲メ、二十磅ノ重錘ヲ以テ永久牽引ヲ施シ、觸診上全ク轉位ナキヲ確ニ認メタリシモ、四週ヲ經テ更ニ第二ノ撮影ヲ行ヒタルニ、軸脫轉位ヲ欠クモ、上骨折端内方ニ偏スルヲ知ル、是レ紡錘形ノ化骨ノ爲メニ、轉位ヲ觸ル、能ハザルナリ、臨床上ニハ少許ノ彎曲及ヒ短縮ヲ認ム。

二、H、H、四十二歳ノ男子(勞動者)、街上ニ轉倒シ右下脚ニ骨折ヲ被ル、觸診上脛骨ハ重複骨折ヲナシ、兩折線ノ間凡ソ十二仙迷テ距ルモノト信セリ、X線ヲ以テ照スニ、脛腓兩骨ノ單純骨折ニシテ、折線著ク斜位ヲ取り、且ツ脛骨内緣ノ内踝ニ近キ部ニ長キ破碎骨折部ヲ認メタリ、仍テ先ツ牽引綑帶ヲ施セシモ、酒客膽妄ノ爲メ之ヲ除キ、麻醉中ニ義布斯帶ヲ貼ス、斯クテ癒着ノ後更ニX線ヲ通シテ檢スルニ、長軸及ヒ側方轉位ヲナスヲ知り、且ツ脛骨中心折端ノ尖端ハ、腓骨ノ中心及未稍兩端ト共ニ癒着シ、此ノ變形ノ爲メニ機能ヲ障害スルヲ知レリ。

三、P、R、十三年、直達外力ニ由テ右脛骨ニ骨傷ヲ被ル、觸診上ニハ單純ナル斜骨折ノ如クナリシモ、X線ヲ以テ照セシニ、脛骨重複骨折ニシテ、二ヶノ折線共ニ斜ニシテ互ニ相平行シ、其

開凡ソ三仙遠ヲ距ルヲレ知り、而シテ未稍尖端微カニ外方ニ轉セシノミ、四週ノ後ニハ義布斯帶ノマ、歩行セリ、解紮、檢スルニ骨折部硬ク癒着ス、X線ヲ以テ照スニ、假骨ハ兩骨折端ヲ超エ、單一ナル紡錘形ヲナシテ平等ニ肥厚シ、良ク發生シ、側方轉位ハ大ニ微カナリシモ全ク免ル能ハザリシ、

四、L、M、四十九歳ノ婦人、酩酊シテ凸凹不平ノ地上ニ倒レ、左脛骨ニ斜骨折ヲ負フ、當時ノ撮影ヲ見ルニ、骨折ハ前額面ノ方向ニ於テ斜ニ經過シ、脛骨内緣ヲ距ル約五密速ノ部ニ於テ全ク遊離セル小骨片アリ、兩折端内方ニ向テ開ケル鈍角ヲ形成ス、患者ハ假骨發生ノ葎苒トシテ速ナラザル爲メ、多量ノ義布斯帶ヲ貼シ、時トシテハ歩行シ、時トシテハ就蓐セリ、第二回繃帶交換時ニ檢スルニ、尙ホ全ク癒合セズ、此ノ時已ニ負傷後七週ヲ經過シ、X線ヲ以テ照スニ、最初ノ影像ニ多少類似シ、軸脫轉位ハ全ク免レタルモ、中心折端著ク内方ニ轉シ、前記ノ遊離骨片内側ニ移動シ、中心折端ノ後方ニ位スルヲ透見シ、中心折端ヨリ被ハレタル未稍折端ノ尖端ニハ、已ニ長徑ノ破裂ハ認メザリシ、斯ク第一ト第二ノ影像ニ於テ、甚タ差異ヲ表ハスハ、決シテ斜ノ方向ヨリ照セシニ因ルモノナラズ、何トナレバ二回共ニ精密ナル矢狀徑ニ於テ徹照セシモノナルヲ以テナリ。

五、J、W、七歳ノ童兒、左脛骨骨折、始メ矢狀ノ方向ニ於テ照スニ、其影像ニハ轉移ヲ表ハサ

ズ、骨折線楔狀ニ經過シ、其尖端上方ニ位シ、殆ント下脚ノ中央ヲ占ム。第二回ニ前額面ノ方向ヨリ照スニ、(則チ外踝部ニ板ヲ置キ)後上方ヨリ前方ニ經過スル脛骨ノ斜骨折ニシテ、強度ノ軸脫轉位、輕度ノ側方及ヒ長徑轉位ヲナスヲ見ル。次テ義布斯帶ヲ貼シ、後逍遙セシム、三週ヲ經テ骨折部全ク硬化ス。X線ヲ通シテ檢スルニ、多量ノ假骨ヲ發生シ、轉位ハ甚タ少シト雖モ、亦タ全ク免ル、能ハザリシ。

六、W、H、十二歳ノ童兒、遊戲ノ際前方ニ倒レ、硬固ノ物体ニ右脛骨ヲ衝突ス。右下脚中央ニ當リ異常運動ヲ觸レ、壓軋音ナシ、甚タ疑ハシキヲ以テX線ヲ通シテ之ヲ撮影セシニ、脛骨腓骨共ニ全ク折斷セラレズ、脛骨内緣ニ沿フテハ、其全徑路ニ於テ連續ノ斷絶、又ハ轉位アルヲ見ズ、然レトモ其腓骨側ニ注目セシニ、扁平楔狀形ノ長サ八仙迷ナル破碎骨折アリ、其鈍端ハ脛骨内緣ヲ距ル五密迷ノ部ニ位ス、是レ少年ノ骨ニ特有ナル緊張性彈力ハ、以テ異常運動ノ如キ感ヲ起サシメントヲ知レリ、而シテ靜ニ検査セシニヨリ捻髮音ヲ生セザリシナラン。

往時ヨリ傷害ナキ脛骨ニ於テ、果シテ骨折存スルヤ否ヤ、或ハ腓骨ノ半骨折ヲ確實ニ証明セントスルハ、頗ル難キトナリシモ、本例ニ示スカ如ク、X線ノ徹照ニ依ラハ、甚タ容易ニ斷定スルヲ得ベシ。

下肢ニ於ケルカ如ク、上肢ニ於テモ亦タ之ヲ知ルト易々タルノミ、殊ニ數回上膊骨折ノ轉位ヲ以

テ治癒セシモノヲ証明シ得タリ。左ノ一例ヲ見ハ大ニ了曾スル所アラン。

C1、J、三十年ノ勞動者、直達外力ニ因テ上膊骨中央部ヲ折斷シ、甚キ長軸轉位ノ爲メニ、強大ナル重錘牽引ヲ施シ、六週ヲ經テ檢スルニ、骨折部ハ硬固トナリ、厚キ假骨ヲ觸知ス、然ルニX線ヲ以テ照スニ、前キニ觸レタル骨ノ肥厚ハ、只一局部ノ假骨發生ニシテ、且ツ其治癒ニ至ルマデ、重錘牽引ヲ施セシニモ拘ハラズ、著キ轉位ヲ貽シ、兩骨折端殆ント二、五仙迷ノ間隔ヲ以テ變位シ、殊ニ下骨折端上前内方ニ向ヒタルマ、假骨ヲ發生セシコヲ知レリ、勿論患肢ハ大ニ短縮セリト雖、使用ハ殆ント尋常ニ異ナラズ(しゆゑあるつゝる Schvartzal)。

乙、關節挫振ノ検査

ろいんどげん線ノ最モ効アリ、且ツ他ノ方法ヲ以テ代ユル能ハザルハ、所謂腕關節挫振 Handgelenksverstauchungenノ場合ナリトス。左ニ掲クル三例ノ如キハ、毫モ骨折症狀ナカリシヲ以テ、他ノ醫家皆單純ノ捻振ナリト診定セルモノナリシガ、X線照輝ニ依リ、全ク骨ノ損傷アルコヲ証明シ得タリ。

C、M、四十二歳、千八百九十六年六月、左腕骨背側脱臼ヲ患ヒシモ、何レノ部ニモ骨傷害ナカリシト云フ者。今尙ホ勞働時ニ際シ、左腕關節ニ疼痛ヲ覺ニルヲ以テ、負傷保險金ヲ得ント請求セシヲ以テ、千八百九十七年二月鑑定ヲ乞フテアルトナ病院外科部ニ來レリ。視診觸診上異常ヲ

認メズ、他動的運動毫モ障害ナシ、只々強キ疼痛ヲ訴フルノミ、先ツ他覺的検査ニ由レハ、詐病若クハ跨大ヲ裝フモノトセザルヲ得ズ、然ルニX線ヲ通シテ撮影スルニ、尺骨莖狀突起ノ尖端折斷シ、三角軟骨牽引ノ爲メニ、撓側ノ方向ニ轉移シテ關節ノ中央ニ位スルヲ知レリ、此ノ所見ニ據リ、患者ノ訴フル源初テ氷解セリ。

J、H、三十五歳、三週前左手ヲ衝テ氷上ニ轉倒シ、單純ノ捻振ナリト診定セラレ、該當ノ處置ヲ施サレシモ、腕關節ノ運動障害ヲ殘シ、且ツ疼痛尙存スト云フヲ以テ診ヲ乞フテ來ル。診スルニ、運動僅ニ制限セラレ、撓腕關節部少ク肥厚スルノ他著變ナシ、X線ヲ通シテ檢スルニ、定型的ノ撓骨々折ニシテ、加之ナラズ尺骨莖狀突起ノ破碎ヲ有スルヲ明トナレリ、而シテ撓骨ハ、定型的ノ轉位ヲ爲サズシテ、關節端ニ於ケル中心折端強ク壓セラレテ骨質内ニ楔入シ、尺骨莖狀突起ノ斷片、前例ノ如ク關節内ニ轉移セルヲ証セリ。

R、H、二十二歳ノ兵士、數週前左手腕ヲ挫振シ、今尙ホ屈曲、展伸并ニ回前、回後ノ運動、及ヒ壓迫ニヨリ常ニ腕關節ニ疼痛ヲ覺ユト云フヲ以テ、治ヲ乞フテ來ル。診スルニ、他覺的ニハ只々撓骨下端ノ拇指側ニ於テ、僅ニ肥厚スルヲ認ムルノミ、X線ヲ通シテ檢スルニ、定型的ノ撓骨々折ニシテ、下骨折端ハ較々著明ノ轉位ヲナシ、尺骨莖狀突起ノ斷片亦々同ク關節内ニ轉スルヲ見タリ、撓骨ノ折線ハ尺骨小頭ニ適スル小關節面ヲ通シテ、中央ニ向ヒ僅ニニ密迷ニシテ、將ニ

撓尺關節ヲ損傷セントス。(Schwartz) 已上三例ノ觀察ニ基ケハ、輕易ナル單純ノ捻振ト思爲セルモノニシテ、多少ノ骨損傷ヲ伴ハザルモノハ殆ソド之レナシ、而シテ今日ニ在テハ先ツX線ノ力ニ依ルニアラザレバ、決シテ他ノ方法ヲ以テ之ノ小損傷ヲ認ムルコト能ハザルベシ。又タ腕骨挫振在テハニ、尺骨莖狀突起ノ骨折片多クハ撓骨側ニ向テ關節内ニ轉スルヲ知り、且ツ此ノ轉位ニ由リ主トシテ運動障害ヲ發スルモノナルコトヲ知ル。(未完)

偽盲ノ鑑定

(承前)

醫學~~得~~業士 渡 孚 貞

第貳章 法醫學的ニ得タル利益

日本現行刑法

第三百條 人ヲ歐打創傷シ其兩目ヲ瞎シ兩耳ヲ聾シ又ハ兩肢ヲ折リ及ビ舌ヲ斷テ陰陽ヲ毀欺シ若シクハ知覺精神ヲ喪失セシメ篤疾ニ致シタル者ハ輕懲役ニ處ス

其一目ヲ瞎シ一耳ヲ聾シ又ハ一肢ヲ折リ其他身体ヲ殘虧シ癱疾ニ致シタル者ハ二年以上五年以下ノ重禁錮ニ處ス

一、法醫學的偽盲觀破ノ頗ル至難ナル事