ショイベ講述『察病入門』(4)

八　木　聖　弥

京都府立医科大学医学部医学科人文・社会科学教室

抄録

ショイベは京都療病院3代目教師である。明治10年（1877）に来日して、京都療病院・医学校で診療と教育研究に従事した。日本人医師との関係も良好で、在日中は脚気や寄生虫などで業績を残したほか、日本人の栄養状態の調査もおこなっている。彼にはいくつかの著作があるが、ここに紹介するのは最も基本的な『察病入門』である。本学附属図書館には杏雨書屋所蔵本の複写しかなかったが、このほど別の筆記者による写本を発見入手した。全文を翻刻し、両者の異同も視野に入れながら本書の意義について考える。（全4回）

資料の翻刻（承前）

第二諸排泄物之検査

第一尿ノ検査法

種々ノ疾病ニ於テ尿ノ変化スルアリ。或ハ尿ノ景況種々変化スルアリ。其性ニ就テハ（一）分量、（二）色沢、（三）反応、（四）比重、（五）異常ノ成分〔病体ノミ之ヲ見ル〕等ナリ。

第一尿量ニ於テハ健康ニモ種々変化ス。其量ノ変化スルハ各人ノ飲量ニ関係ス。若多量ニ飲液ヲ取レハ尿量増加シ、少量ナレハ減却ス。其他体中ノ水分他道へ排泄スルトキハ、又減少ス。体ノ水分ヲ排泄スル他道ハ皮膚ナリ。而シテ皮膚ヨリ水分即発汗スルコト多ケレハ尿量減少ス。一般ニ論スレハ夏時ハ発汗スルコト多クシテ、冬時ハ発汗少ナク、全クナキ者ナリ。如此原因ニ於テ健康体ニ於テモ種々ニ変化スル者ナリ。之カ為ニ一定量ヲ確定シ難シ。故ニ其平均量ヲ以テ示ス。即チ千五百立方㎝（即一半リートル）ナリ。是健康ノ大人ニシテ、通常飲量ヲ多ク取ラス、且発汗セサルトキハ以上ノ量ヲ排泄ス。又病体ニ於テモ尿量種々ノ変化即増減アリ。減少スルハ種々ノ景況ニ於テ成ル。（一）熱ニ因テ減少ス、（二）腎実質炎ニ由ル。爾他諸般ノ疾病ニ於テ

尿量減少ス。即血液ノ減少スル疾病、或ハ血液水分ノ減スル疾病、或ハ腎動脈ノ血圧減少スル疾病、或ハ貧血、或ハ虎列刺等ナリ。是腎動脈ノ血圧弱小等ナリ。心臓病ニ於テ見ル。其減スル四種アリ。非常ニ減スルアリ。或ハ一二日排泄ナキアリ。之ヲ〈空白〉泌尿閉ト云フ。此症ハ急慢ノ武雷篤病ニ於テ増加スルハ第一糖尿病、第二単純尿崩症、第三腎臓萎縮等ニ於テ見ル。爾他利尿剤ヲ用フル人ニ増加ス。

第二尿色ノ健康体ニシテ種々変色ス。即灰白黄色アリ。黄赤色ノ中間ニハ種々ノ色状アリ。是尿中ニ含有スル色素ニ因テ生スル者ナリ。又病体ニ於テハ二種ノ変色アリ。過度鮮明及ヒ暗黒色是也。

(一) 過度鮮明ハ尿量増加時ニ見ル。例之ハ糖尿病・単純尿崩症・腎臓萎縮等ナリ。爾他貧血或ハ萎黄病等モ一体ノ血液減スルカ故ニ色浅ナリ。

(二) 暗黒色ハ色素ノ増加スルニ由ル。是尿量ノ減少スルトキハ毎回見ル者ナリ。何トナレハ尿量減少スレハ濃厚トナル。然ルトキハ尿色素ノ百分量増加ス。之ヲ発スル病ハ熱病或ハ心臓病〔コンペンザチヲンストノールンニ陥リ多少尿色素ヲ帯フ〕。病体ニ於テ尿中ニ二種ノ色素ヲ見ル。之ニ由テ健康ト著シク異ナルヲ知ル。即肝汁色素及血液色素是ナリ。第一胆汁色素ヲ尿中ニ混淆スルトキハ尿モ黄色ヲ呈シ、其色褐色或ハ黄褐色ナルアリ。此色素ヲ含有スルコト多キトキハ、一目シテ瞭然タリ。即チ泡ニテ知ル。通常ノ泡沫ハ白色ナレトモ、之ニ於テ黄色或ハ褐色ナルアリ。爾他化学的反応ヲ以テ確定スルコト左ノ如シ。

甲ハ一ノ試験管ニ硝酸ト次硝酸ヲ混シタル者ヲ入レ、又一ノ試験官ニ試ムヘキ尿ヲ入レ、而シテ硝酸ヲ充チタル管ニ尿ヲ静ニ注入シ、只上面ノミ硝酸ニ触レシム。然ルトキハ其触接面ニ種々ノ色輪ヲ生ス。最上ニハ緑色、次ニ藍色、次帯紫色、又次ニ赤色、其次黄色ナリ。是亜硝酸分解シテ硝酸トナル者ニシテ、其間ニ種々ノ色素ヲ呈ス。而シテ持久間ヲ経レハ其色全ク赤色ノ薄キ色トナル。是全ク硝酸トナル者ナリ。

乙ハ尿中ニ僅少ノ「コロヽホルム」ヲ注ク。而シテ「コロヽホルム」ハ無色ニシテ、尿ヨリ比重ノ重キカ故ニ管底ニ沈降ス。今撿セント欲スレハ、之ヲ震盪シテ克ク混和スレハ、此「コロヽホルム」ハ胆汁色素ヲ溶解スル性ヲ有ス。故ニ之ヲ静定スレハ「コロヽホルム」ハ黄色トナリ沈降スルナリ。

已ニ黄疸ニ二種アルヲ論セリ。即肝臓黄疸及血液黄疸是ナリ。(一) 肝臓黄疸ハ胆汁ノ十二指腸ニ灌漑ヲ妨碍セラルヽニ由ル。然ルトキハ血中ニ吸収セラレ、色素ノミナラス其成分即チ胆汁酸モ吸収セラルヽニ従テ尿中ニモ胆汁酸ヲ見ル。(二) 血液黄疸

ハ血球ノ溶解セラレテ色素ノ胆汁色素ニ変化スナリ。故ニ血中ニ胆汁酸ナキヲ以テ尿中ニ見ルコトナシ。故ニ是胆汁酸ヲ撿スルハ緊要ナリ。其肝臓黄疸ニハ胆汁酸ヲ見ルト雖トモ、血液黄疸ニハ見ス。是尿中ニ胆汁酸ノ有無ヲ撿スルハ化学的反応ヲ以テ判然タリ。即白色ノ磁器ニ数滴ノ尿ヲ灌キ、次ニ糖液ヲ注加シ、后ニ濃厚硫酸ヲ注クトキハ稀煙ヲ発シ、若シ其胆汁酸アルトキハ紫色ノ赤色ヲ帯ヒタル者ヲ残留スル者ナリ。血液色素之ニ由テ尿赤色ヲ帯ヒ、或ハ紅褐色或ハ黒色ニ変スルコトアリ。而シテ尿中ニ血球ヲ見ル、或ハ色素ノミヲ見ルコトアリ。而シテ血球アルトキハ此ノミナラス血液成分ヲ混ス。故ニ顕微鏡下ニ照準セハ紅白ニ血球アリ。然トモ是尿中ニアル紅血球ハ両面凹陥セスシテ球状ヲ為ス。而シテ上部ヨリ見レハ赤色ヲ呈シ、光ヲ透見スレハ緑色ヲ見ル。而シテ色浅クシテ多少色素分解セラルヽニ由テ、此尿中ニ血液ヲ混スルヲ血中〈空白〉ト云フ。又尿中ニ紅白球ナクシテ紅色素ノミヲ見ル。是血管中ノ色素遊離シ、腎臓ヨリ来ル者ニシテ之ヲ紅色素尿〈空白〉ト云フ。今尿中ニ血液ノ有無ヲ撿スルニハ、顕微鏡ニテ見ルニ紅血球アルトキハ血液ニ由テ来ル者ナリ。是紅色素尿ハ尤モ緊要ナル者ナリ。是尿中僅少ノ血液ヲ混スルカ如シ。之ヲ肉液様色ト云フ。是変質性腎臓武雷篤病〈空白〉初期ニ於テ見ル。此紅色素ヲ撿スルニハ、其中ニ加里液ヲ注キ之ヲ混ス。静定スルトキハ多少赤色ノ沈殿ヲ生ス。又「コロヽホルム」ヲ注ケハ白色ノ沈殿ヲ生ス。血液ノ尿中ニ混スルハ、腎臓中ノ「マルピヒ」小体ヨリ初メ尿道ノ出口迄ノ何ノ部ニ於テモ血液ヲ混スルコトアリ。而シテ腎臓ヨリ生スルハ血液及尿ト充分混淆ス。是其道路長キ故ナリ。又尿道ヨリ出タル者ハ其景況異ナリ、即充分混合セサルカ、或ハ尿ヲ漏出スルニ当テ先血液ヲ漏出シ、次ニ混シタル尿ヲ漏出ス。或ハ稍々深部即チ腎盂・腎盞・輸尿道等ヨリ出ル者ハ多ク繊維素ノ凝固物ヲ含有ス。又輸尿管ニ於テ繊維素ヲ混スルトキハ管ノ膜壁ヲ為ス。然ルトキハ輸尿管ニ〈空白〉アリシヲ知ル。又血液ノ小量ニシテ肉眼ヲ以テ知ルコト克ハサルハ多ク腎臓毛細管ヨリ〈空白〉スル者ナリ。是原因ニ腎実質炎及静脈瀦留是ナリ。

第三尿反応ハ酸性ヨリ此燐酸那篤留母ニ因ル。又病体ニ於テハアルカリ性ニ変スルアリ。是尿中ニ多量ノ血液ヲ混スル時等ナリ〔血液ハアルカリ性〕。爾他亜児加里性ノ鉱泉ヲ多用スレハ、又亜児加里性ヲ呈ス。之ニ反シテ植物酸塩類ヲ多用スレハ炭酸ヲ尿中ニ漏出ス。其他膀胱加答児ニ於テ亜児加里性ノ尿ヲ見ル。反応法ハ硝子竿ニ尿ヲ潤附シ試験紙ニ滴シ、若シ酸性ナレハ青紙赤変シ、又亜児加里性ナレハ赤紙青変ス。而シテ此試験紙ヲ尿中ニ直入ヲ禁ス。何トナレハ紙中ノ色素尿中ニ漏出スル故ニ真尿

再ヒ用ヲナサス。而シテ酸性薄クシテ判然ナラサルモ、滴スルトキハ判然タリ。而シテ此尿ヲ久時大気ニ触ルレハ、其内ノ尿素分解シテ炭酸時母尼亜ヲ蒸散ス。然ルトキハ亜爾加里性トナル。其分解ヲ名ケテ尿亜児加里性泡醸ト云フ。顕微鏡下ニ見レハ植物ノ寄生体ニ因テ生スル者ナリ。故ニ泡醸セシ尿ヲ見レハ棒状ノ如ク集塊ヲナシ、又活発運動ノ進ムアリ。或ハ輪状ニ廻旋スルアリ。如此ク尿ノ醗酵中ニ於テ生スルアリ。是即〈空白〉ヲ挿入スル際ニ沈着シテ入ルトキハ之ヲ発ス。

第四比重ハ健康ニシテ種々ニ変ス。一般ニ論スレハ其尿量多クシテ、且稀薄ナレハ比重低ク、之ニ反シテ尿少量及ヒ濃厚ナレハ比重高シ。其比重ヲ量ルニハ〈空白〉ヲ用フ。先ツ撿スヘキ尿ヲ円柱形管ニ入レ、而シテ泡沫ヲ除去シ「ウロメーテル」ヲ沈ムトキハ其度目アルヲ以テ高キ処ハ千ナリ。是蒸留水ヲ一位ト為セル者ニシテ、凡テ液稀薄ナレハ沈降ス。故ニ塩或ハ酸ヲ混セスシテ稀薄ナレハ尤モ下降シテ千ニ至ル。是尤薄キ液ノ立ツ処ナリ。今比重ヲ見ルニ「ウロメーテル」ヲ挿入シテ尿液面何レニ在ルモ見ル。其「ウロメーテル」ニハ二種アリ。一ハ軽キ尿ヲ量リ、一ハ重キ尿ヲ量ル。是常ニ健康ニテ千五乃至千二十ノ差異アリ。故ニ平均千十五ト定ム。而シテ病体ニ於テハ比重重シ。例之ハ熱病・心臓病ニ然リ。爾他慢性腎実質炎、殊ニ糖尿病〈空白〉ニ於テハ千三十乃至千五十位ニ至ル。又尿量増加スル疾病、例之ハ利尿剤・単純尿崩症・顆粒変質腎等ハ比重低シトスル者ナリ。

第五異常成分　此有無ヲ撿スルニ尤モ緊要ナル者ハ、蛋白質及ヒ粘液分等ナリ。

第一蛋白分大概続発病〈空白〉ナリ。之ニ種々アリ。

第二高熱第二諸多ノ腎臓病、例之ハ急性慢性ノ武雷篤病・顆粒変質及ヒ豚脂様変質ナリ。

第三腎実質中ニ血液瀦留スルニ由テ生ス。此腎静脈中ニ血液瀦留スルハ全身瀦留ト同一ナリ。即心臓病及肺臓病等是ナリ。

第四尿中ニ血液或ハ膿ノ混淆スルニ由テ蛋白分ヲ混スルニ至ル。何トナレハ血液膿ハ〈空白〉

甲　蛋白質ノ有無ヲ撿スルニハ尿ヲ沸醸セシメ、若シ蛋白分アレハ混濁スルカ、或ハ沈殿ス。之ニ強硝酸ヲ注クトキハ其沈殿判然タリ。又時トシテ尿ヲ煎ルニ混濁スルカ、或ハ沈殿スルト雖トモ、強硝酸ヲ注入スレハ自ラ溶解スルアリ。是即燐酸土類ニ因テ生シタル者ナリ。此尿ハ殊ニ僅微ノ酸性尿ニ見ル。此燐酸土類ハ遊離シタル炭酸中ニ溶解セスシテ存在ス。今之ヲ煎ルトキハ炭酸蒸散ス。故ニ沈殿ス。之ニ硝酸ヲ注入ス

レハ再ヒ溶解ス。又混濁僅微ニシテ蛋白分ノ有無判然ナラサレハ、濾過シテ撿スレハ判然タリ。

乙　蛋白分僅少ナレハ煎テ硝酸ヲ加フルモ、直ニ沈殿セス。然ルトキハ久時放置シテ沈殿ヲ待ナリ。

丙　極テ小量ノ蛋白分ヲ撿スル法アリ。先醋酸ヲ多ク注キ酸性ニナシ、之ニ硫酸曹達液ヲ注入シテ蒸沸スレハ沈殿スル者ナリ。

第二粘液極テ小量ナレハ健康体ニ於テ尿道ヨリ混シ来ルアリ。故ニ健康ト雖トモ、静定スレハ雲翳ス。是粘液ナリ。又病体ニ於テハ多量ニ混スルアリ。故ニ之ヲ静定スレハ器壁ニ雲ノ如キ者多ク集合シ、而シテ粘稠透明ナリ。是尿道ノ加答児ニ因ル。就中膀胱加答児ニ於テ然リ。

第三糖分殊ニ葡萄糖ニシテ之ヲ混スルハ即チ糖尿病ナリ。此病ニ於テハ尿量非常ニ増加シテ三四倍増加スルアリ。而シテ尿色稀薄ニシテ、排泄時直ニ見レハ透明ニシテ結晶体ノ如シ。然レトモ暫時静定スレハ尿中ニ分解ヲ生シテ混濁ス。而シテ比重著シク増加シ千五十位ニ至ルコトアリ。之ヲ撿スルニ糖尿病ニナシ。然レトモ日本ニ於テ往々見ル故ニ人工ヲ以テ之ヲ製シ示スヘシ。此化学的反応ニ由テ此疾病ヲ診スルハ極メテ容易ナリ。又此検査種々アリ。

第一銅試験　是尿中ニ加里液ヲ注キ、強キ亜児加里反応ヲナスヘク后ニ強キ硫酸銅溶液ヲ滴入ス。然レハ美麗ナル藍色ヲ呈ス。已ニ尿中ニ糖分ヲ含有スル色ナリ。此硫酸銅溶液ヲ加フルノ度ハ僅ニ沈殿ヲ生スル迄加フルナリ。此美麗藍色ノ者ヲ煮ルトキハ黄色或ハ帯黄赤色ノ者ヲ沈殿ス。是初回ニ生シ、終ニ一体トナル。即亜酸化銅ノ沈殿ナリ。今此顕発シタル化学分解ハ初メ尿中ニ加里或ハ曹達ノ溶液ヲ加ヘテ后ニ硫酸銅溶液ヲ滴ス。之ニ由テ硫酸加里ト硫化銅トヲ生スルナリ。如此キ尿中ノ糖分ハ容易ニ酸化スルコトヲ得ル者ナリ。故ニ酸化銅中ノ酸素ヲ取リテ酸化ス。故ニ亜酸化銅トナルナリ。為ニ黄色或ハ帯黄赤色トナルナリ。通常ノ尿ト糖トヲ比スレハ、糖分アルハ其色鮮藍ナリ。緑色トナル者ハ帯黄緑色ニシテ、亜酸化銅ノ沈殿ヲ生セス。

第二加里ノ試験　是加里ヲ注入シテ其上層ヲ温ムレハ、其部ニ暗黄色ヲ呈ス。而シテ温メタル処、褐色トナル。此反応モ固有ノ者ナリ。是加里ト糖ト一度ニ温ムルトキハ分解斯クナルナリ。

第三蒼鉛ノ試験　是初メ加里液ヲ注入シテ塩基性ノ硝酸毘斯蜜篤ヲ入レ、而シテ之ヲ煎ルトキハ褐色ナリ。暗黒色ノ沈殿ヲ生ス。其反応ハ硫酸銅ト同シク酸化蒼鉛ハ奪酸

セラレ、真ノ蒼鉛トナル。通常ノ尿ハ黒色ノ沈殿ヲ生ス。

第四発行試験　是尿ニ醗酵素ヲ加フルノ試験ニシテ、尿中ニ醗酵ヲ生シテ炭酸ヲ蒸散ス。之ニ適当ノ装置ナリ。健康体ニ在テハ排泄時ハ透明ナリ。之ヲ以テ久時静定スレハ亜爾加里性ノ泡醸ヲ為シテ混濁ス。又健尿ニテ泡醸セスシテ沈殿物ヲ生スルコトアリ。之ヲ「ゼシメント」ト云フ。病体ニ於テハ排泄時ニ沈殿物ヲ有スルコトアリ。之ヲ静定スレハ「ゼシメント」ハ下ニ集合ス。故ニ健康及ヒ病体共ニ「ゼシメント」ヲ生ス。健体ト其景況ノ異ナルハ、健康ノハ特ヲ経テ沈殿スルト雖トモ、病尿ハ排泄時已ニ混濁セリ。之ヲ静定スレハ速ニ沈降スルナリ。其沈殿物ヲ分ツテ二種トス。即有機性・無機性是ナリ。

第一有機性沈殿物　是ニ種々アリ。其一膿液、其二紅血球、其三〈空白〉、其四尿円扁是ナリ。

其一膿球ハ尿中ニ混スレハ沈殿ヲ生ス。是膿汁ノ膿球ト異ナラス。故ニ白血球ニ他ナラス。是レ円形ニシテ核体アリ。此膿球ヲ混スルハ、尿ノ道路ニ於テ濃膿アルトキニ見ル。即腎盂・腎盞・輸尿管及ヒ膀胱・尿道等ニ醸膿アレハ、膿球ヲ混ス。屢々見ル者ハ膀胱加答児ナリ。又婦人ニ於テハ直ニ尿道ニ醸膿ナクモ、膿球ヲ含有ス。是膣ヨリ尿中ニ混スルナリ。即白帯下〈空白〉ノ如シ。是膣或ハ子宮ノ加答児症ナリ。若シ膿球ヲ混シタル尿亜加里ノ泡醸ヲナストキハ、粘液様或ハゲレー状トナル。是膿球ノ炭酸暗无母亜ニ因テ溶解サレシナリ。

既ニ論スル如ク亜爾加里性ノ醗酵ヲ膀胱中ニ於テ生スルコト、殊ニ膀胱加答児ニ於テ見ル。然レハ已ニ膿球変シテ出ルナリ。

其二紅白球　尿中ニ混シ、為ニ沈殿ス。是已ニ論セリ。

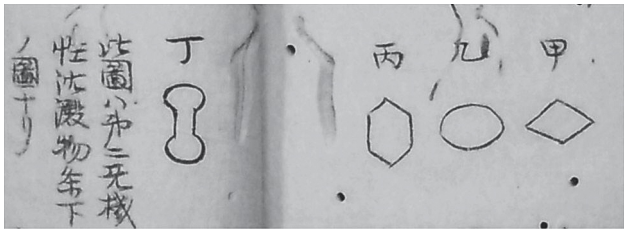
其三表皮細胞ヨリ沈殿ヲ生スルコトアリ。其「エヒテリウムチエル」ハ腎臓組織中ヨリ出ルアリ。或ハ尿ノ通路ヨリ出ツルコトアリ。之ヲ区別スルニハ顕微鏡ヲ以テス。即腎臓中ヨリ来ル者ハ、円形核ヲ有ス。又尿道ヨリ来ル者ハ、多ク層ヲ成ス。即チ扁平表皮ナリ。其中表層ヨリ出ル者ハ、多角形ニシテ下層ヨリ出ル者ハ方錐形ナリ。或ハ棒状ヲ為ス者アリ。而シテ其表皮輸尿管ヨリ来ルカ、或ハ膀胱ヨリ来ルカ判然タラス。然トモ多角形ノ者ノミナルトキハ、加答児ノ表層ヲ侵スヲ知リ、而シテ腎臓ヨリ来ル者ハ円柱ヲ混シ、尿道ヨリ来ル者ハ膿球ヲ混スルナリ。

其四円柱〈空白〉是只蛋白分ヲ含有スル。尿中ニ限局シテ有スル者ナリ。故ニ腎臓ニ於テ見ル。其円扁ハ細尿管ノ模型ニ従フ。故ニ円形ニシテ直ナルアリ。或ハ湾曲スル

アリ。之ヲ種々ニ区別ス。

第一透明尿円篇　是多ク細長管形ニシテ、無色透明ナリ。故ニ〈空白〉ノ名ヲ命ス。時トシテ僅ノ脂肪滴アルコトアリ。

第二血液尿円篇　是血液ノ凝固ヨリ生スル者ナリ。故ニ紅血球ト僅少ノ白血球ハ繊維素ヨリ成ル者ナリ。



第三内皮尿円篇　是腎臓中ノ「エピテリーム」ヨリ成ル。然トモ健康ノ者ト稍異ナリ、即腎ノ疾病、例之ハ脂肪変化等アルトキハ甲図ノ如ク健ニシテ、乙ハ不健ナリ。故混濁シ其中ニ脂肪滴ヲ有スルコトアリ。或ハ丙図ノ如ク脂肪滴ヲ以テ充タシ、通常ノ形状ヲ失亡シテ大ナル核見ヘサルニ至ル。如此ク変質シタル「エピテリウム」ヨリ成リ、其中ニ二三ノ健康「エピテリーム」アルナリ。

第四顆粒状尿円篇　是透明ナルアリ。或ハ混濁スルアリ。

第五脂肪滴尿円篇　全ク脂肪ヨリ成ルナリ。

第六蝋様尿円篇　是広キ者ニシテ僅ニ黄色ヲ帯ヒ、而シテ汚穢ノ光沢ヲ有シ、是種々ノ腎臓病ニ於テ見ル者ナリ。

第二無機性沈殿物　此ニ結晶アリ。或ハ否ラサルアリ。此無機性ノ者中酸性尿中ニアル者ト亜児加里性中ニアル者トヲ区別ス。酸性尿中ニ在ル者ハ尿酸及ヒ尿酸塩類・蓚酸加児基是ナリ。又亜児加里性液中ニアル者ハ燐酸土類・燐酸暗母尼亜及ヒ麻倔涅失亜等是ナリ。

甲ハ酸性液中ニアル者ニシテ、尿酸及ヒ尿酸塩ナリ。

第一尿酸ハ結晶形ヲ成シ帯黄赤色ニシテ器底及ヒ器壁ニ沈着シ、而シテ大ナリ。肉眼ヲ以テ見ルヲ得ルコトアリ。此沈殿ハ尿ノ酸性ニシテ、且濃厚ナルトキニ見ル。即チ熱病等ニ於テ見。其結晶形ハ形状ヲナス。是レ前図甲ノ如ク斜方形ヲ成スアリ。或ハ乙ノ如ク其角ヲ失亡スルアリ。或ハ丙ノ如ク六角様板トナリテ結晶スルアリ。或ハ丁ノ如ク全ク固有ノ形状ヲ有スルアリ。顕微鏡ニテ見レハ如此種々ノ形状ヲ有ス。此尿酸ヲ撿スルニ〈空白〉アリ。尿石ノ部ニ譲ル。而シテ尿酸塩ヨリ成ル者ハ温メテ溶解スト雖トモ、之ニ加里液ヲ注入スレハ溶解スルノ別アリ。

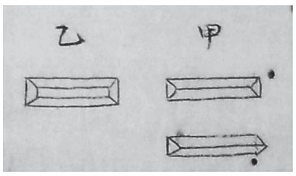
第二尿酸塩類　是尿酸加里・尿酸那篤留母・尿酸石灰ヨリ成ル。尿酸塩ハ帯黄紅色、

或ハ紅色ニシテ結晶セス。之ヲ温メテ溶解スルヲ以テ知ル。而シテ沈殿スルニ尿冷却シテ初メテ沈殿スルコトアリ。殊ニ濃厚ノトキニ見ル故、熱病等ナリ。或ハ健康尿ニモ発スルアリ。尿酸モ同一ナリ。

第三蓚酸石灰　是又結晶ヲ為シ、西洋書翰袋ノ裏面ノ如シ。

乙ハ亜児加里液中ニ在ル燐酸土類是ナリ。

第一燐酸土類　是無形ニシテ酸ニ依テ溶解スル者ナリ。已ニ蛋白質ヲ試験スル部ニ説ク如ク、尿ヲ温ムルトキハ沈殿ヲ生ス。是燐酸土類ナリ。之ニ硝酸ヲ注クトキハ、溶解シテ透明トナル。是燐酸土類ナル者ハ弱酸即炭酸ノ如キ者ニ溶解サレテ有スル者ヲ温ムルトキハ炭酸蒸散スルカ故ニ沈降ヲ生スルニ、今硝酸ヲ加フル故ニ再ヒ溶解スル者ナリ。



第二燐酸暗母尼亜及ヒ麻倔涅失亜　是尿中ニ亜児加里性ノ泡醸ヲ起シテ生スル者ナリ。故ニ体外ニ出テ生スル者アリ。然レトモ膀胱中ニテ泡醸スルハ最早体中ニテ之ヲ見ルナリ。若シ此結晶尿中ニアレハ尿腐敗シ傾キシ徴ナリ。其形ハ上図ノ如ク密ニ画ケハ乙ノ如ク之ヲ家根形ノ結晶ト云フ。而シテ尿中ノ沈殿ヲ撿スレハ▽形ノ器ニ入レ、然レハ多ク集合スルヲ得ル。而シテ上澄ヲ傾捨シ、沈殿物ヲ取リ撿スルナリ。此沈殿物ハ之ヲ学フニ必要ナリ。而シテ尿ノ道路或ハ膀胱中ニテ凝塊ヲ生スルコトアリ。其集塊細粒ニシテ数個生スルアリ。或ハ大ナル一塊トナリテ顕ハルヽアリ。甲ヲ石淋ト云ヒ、乙ヲ結晶ト云フ。其甲ハ尿道ヲ通過スルモ、乙ハ通過セス。而シテ此尿石ハ大ヒナル者ニシテ、膀胱中ニ止マリテ刺戟スル故ニ加答児ヲ生ス。之ヲ治スル為ニ術ヲ施ス。之ニ二種アリ。外部ニ取リ除ク法会厭切開法ト云ヒ、又器械ヲ挿入シテ砕截シテ除去スル術ヲ破砕法ト云フ。

尿石ハ酸性或ハ亜爾加里中ニ生スルニ従テ其質ヲ異ニス。即酸性液中ニ生スル者ハ尿酸及ヒ尿酸塩類、或ハ蓚酸石灰ナリ。又亜児加里性尿中ニ生スル者ハ燐酸土類・炭酸石灰ナリ。

以上ノ者ハ尿石ヲ造成スル主成分ナリ。或ハ複合尿石ナル者ナリ。是酸性亜児加里ヲ交合シテ造成スルカ為ニ層ヲ成スナリ。

尿石ノ試験法

第一有機性・無機性・両性ヲ撿ス。即チ有機質ナルカ、或ハ無機質ナルヤ、或ハ両性ヨリ成ルヤヲ撿ス。先ツ削リテ白金板上ニ載セ燃焼スレハ、有機質ハ燃焼シ無機質ハ

遺残ス。

第二尿酸ノ有無ヲ撿ス。之ヲ撿スルニ〈空白〉ニ由テ撿ス。即チ尿石粉末ヲ薄キ磁器ニ入レ、之ニ硝酸ヲ注キ火上ニテ温メ硝酸ヲ蒸散セシムレハ、濃紅色ノ者ヲ残留ス。之ニ一二滴ノ安母尼亜ヲ加フレハ、美麗ナル紫紅色ト成ル。即チ尿酸アルノ徴ナリ。此〈空白〉ハ紫色絵具ノ名ナリ。

第三酸及ヒ塩基ヲ撿ス。是先尿石粉末ヲ試験官ニ入レ、之ニ蒸留水ヲ加ヘ、且硝酸ヲ加ルトキハ無機性ノ抱合物溶解ス。又充分溶解セント欲セハ之ヲ温、若シ炭酸アルトキハ此際ニ小気胞ト為テ蒸散ス。而シテ后之ヲ濾過ス。此液ハ硝酸ノ為ニ酸性ナル。之ヲ亜児加里ニ為スニハ安母尼亜ヲ注入スレハ沈殿ヲ生ス。是燐酸土類ナリ〔燐酸石灰・燐酸苦土〕。而シテ之ニ醋酸ヲ加ヘテ溶解ス。若シ蓚酸アルトキハ此際ニ沈殿スル者ナリ。

〇加爾基〔石灰〕ノ有無ヲ撿スルニハ、之ニ蓚酸安母尼亜ヲ注キ沈殿ヲ生スレハ、加爾基ノ存在スル徴ナリ。之ヲ温ムルトキハ一層判然タリ。之ヲ濾過シテ温ムレハ透明ト為ル。之ニ安母尼亜ヲ注キ久時静定シ沈殿ヲ生スレハ、是燐酸安母尼亜・麻倔涅失亜ノ存在スル徴ナリ。是暗母尼亜ハ今注キ入レタル者ナリ。之ニ由テ見レハ燐酸ト加児基ト抱合セスシテ燐酸ト苦土ト抱合セシナリ。

〇燐酸ノ有無ヲ撿スルニハ、之ヲ濾過シテ硫酸苦土ヲ注クニ、白色ノ沈殿物ヲ生スレハ燐酸安母尼亜ノ沈殿ナリ。是尿中ニ加爾基ト抱合シテ有スル者ナリ。尿酸ハ尿ノ酸性ノトキニ生スル者ニシテ、燐酸土類ハ亜爾加里性ノトキニ生ス。

第二腸管ノ排泄物ヲ論ス

第一胃ノ排泄嘔吐　是病体上ニ屢々アル者ニシテ、種々ノ景況ニ於テ生スル者ナリ。甲胃粘膜及ヒ喉頭ノ部ニ於テ肺・胃・神経ニ由テ腹部諸筋及ヒ横膈膜収縮スル為ニ胃ヲ圧迫シテ胃上口圧開シテ吐出スルナリ。之ニ反シテ種々ノ景況アリ。

(一) 喉部或ハ粘膜ニ分布スル神経支ヲ刺戟スルニ由テ嘔吐ス。

(二) 胃中ニ刺戟物アルモ同一ニシテ、例之ハ胃中ニ食物ノ停滞セシトキノ如シ。故ニ食物ヲ貪ホル人ニ於テハ屢々嘔吐ヲ見ル。

(三)胃粘膜ニ加答児ヲ発スレハ嘔吐ス。其加答児単ニ発スルアリ。或ハ続発スルアリ。例之ハ癌腫潰瘍ト同所ニ発スル者等ナリ。

(四)胃粘膜ノ知覚過度ナルトキハ僅少ノ刺戟ニ由テ嘔吐ス。是種々ノ形状ニ由テナス。即胃極テ空虚ナルトキニ発スルアリ。或ハ適度ナルモ発ス。或ハ食物多量ナルニ由テ

発スルアリ。

（五）食物質ニ由テ嘔吐ス。即其内ニ刺戟性ヲ有スル食物。

（六）胃上下口ノ狭窄ニ由テ発ス。然レトモ其景況差異アリ。即上口ニ瘢痕ヲ生シ、或ハ新生物ヲ生シテ狭窄ヲ生スレハ、食后直ニ嘔吐ス。又下口ニ在レハ食後稍々時ヲ経テ嘔吐スル者ナリ。

乙胃粘膜分布神経ヲ間接ニ刺戟スルニ由テ生ス。例之ハ肺・胃神経ノ基根部ヲ刺戟スルニ由ル。是種々ノ脳病ニ由テ発ス。例之ハ屡尿毒症ニ於テ発スルモ、説キ得ルコトアリ。即血液中ニ尿毒ヲ混スルトキハ、脳中ニ至テ肺・胃神経基根ヲ刺戟スルニ由ル。

丙反射性ニ由テ嘔吐ス。即他ノ一定知覚神経ヲ刺戟スルニ由ル。例之ハ腎臓病或ハ腹膜炎ニ於テ嘔吐スルヲ見ル。是各部ノ神経ヲ刺戟スルニ由ル。

嘔吐物質ハ多クハ食物ヨリ成リ、或ハ多少胃液ヲ混シ、或ハ粘液ヲ混シ、或ハ胆汁ヲ混スルアリ。是十二指腸ヨリ来ル者ナリ。而シテ其反応ハ緊要ナル者ナリ。而シテ胃液中ニハ塩酸ヲ含有ス。故ニ酸性反応ヲ呈ス。之ニ由テ胃液ノ多少或ハ全ク無キヲ識別ス。即吐物ノ反応強酸ナレハ胃液ノ多量ヲ知ル。中性或ハ亜児童加里性ナレハ塩酸ヲ有セス。若シ患者亜爾加里性ノ物ヲ食スレハ、胃中ニ至テ胃酸ヲ中和ス。故ニ之ヲ斟酌スヘシ。又吐物液胆汁ナレハ亜児加里性ノ反応ヲ呈ス。時トシテ吐血スルコトアリ。其血液僅微ナレハ毛細管破裂ニ由ル。多量ナレハ大ヒナル欠陥破裂ニ由ル。而シテ其血液鮮紅ニシテ、多クハ凝固ス。或ハ多少黒色ナルアリ。是胃液ノ為ニ性ヲ変セシナリ。其吐血ニ二種アリ。即胃ノ潰瘍及ヒ癌腫ナリ。又胃膨大スルトキニ嘔吐スル吐物ハ小植物〈空白〉アリ。是通常小ナル四角形ニシテ、多クハ四個集合シ、或ハ四個集ヲ再ヒ四個集合ス。是十六個ノ小分子ヨリ生スルアリ。或ハ此ノ四個集積シテ六十四個ノ小分子ヨリ成ルナリ。而シテ此吐物中ニ「ザルチナ」ヲ混スレハ、食物久時胃中ニ停止シテ醗酵セシ徴ナリ。是胃ノ膨大セシトキニ見ル者ナリ。

第二腸排泄機能ノ変化スルハ屡存スル者ニシテ、暫時ナルアリ。或ハ久時ナルアリ。之ヲ常習変常ト云フ。其機能変ハ排泄ノ頻数ナルト大便ノ形状ニ由テ知ルナリ。健康ノ大人ハ一日一回ノ通利アル者ナリ。之ヲ失常スレハ一日ヲ経テ通利シ、或ハ一日数回通利スル者ナリ。

第一便秘　是暫時ナルアリ。然レトモ多クハ持続スル者ナリ。之ヲ常習便秘ト云フ。原因ハ、

（一）腸ノ蠕動機遅緩　是一般ニ体動ノ少キ人ニ見ル。

(二) 腸ノ排泄ヲ妨碍スルニ由ル。是即硬固ノ食物ニシテ刺戟ノ少キ者、例之ハ米飯ノ如キ者、然レトモ米ノミニ非ス。只蛋白質ノ少キニ因ル。常ニ各人食スル者ハ含水炭素ナリ。已ニ説ク如ク人ヲ養育スルニハ一定ノ蛋白質ト脂肪ヲ要スルナリ。之ヲ蛋白分ノ減少、例之ハ米ヨリ取ルニ多量ニ食セサルヲ得ス。体ヲ養フニハ少クモ二千「ガラム」ノ米ヲ要ス。如此多量ノ者ハ必ス胃妨碍アル者ナリ。即チ加答児ヲ生ス。是劇甚ナレハ膨大シ、或ハ神経痛等ヲ生スル者ナリ。

以上三個ノ疾病ハ日本ニ多シ。爾他腸動機ヲ緩慢ニスルハ腸中ニ瓦斯ヲ有スル膨張ニ於テ見ル。又含水炭素ハ腸中ニ瓦斯ノ泡醸ヲ為シ易シ。例之ハ米ノ如シ。又腸中ニ平素存スル刺戟物欠クモ然リ。即チ胆汁ナキ時ハ蠕動緩慢トナル。故ニ肝臓黄疸ニ於テ便秘ヲ発ス。或人屡下痢スルアリ。是腸筋繊維弛緩ス。又蠕動機緩慢シテ便秘ス。故ニ常習便秘スルノハ下痢ヲ禁ス。用フレハ反テ便秘ス。故ニ食物ニテ刺戟食物ヲ与フヘシ。又疼痛ノ為ニ腸ノ蠕動機緩慢〔腹膜炎〕ナルアリ。

(一) 蠕動機ノ弛遅ナルニ由ル。

(二) 腸内ニ器械的ノ妨碍アルトキニ由ル。例之ハ腸管潰瘍ノ瘢痕収縮ヲ成シテ、狭窄ヲ生スルコトアリ。或ハ腸管ニ腫瘍ヲ生シ、或ハ腸管ヲ外方ヨリ圧迫スルアリ。是妊娠子宮或ハ卵巣腫瘍ノ如シ。或ハ腸ノ打込スルニ由テ生ス。之ヲ〈空白〉ト云。或ハ腸管ノ屈折或ハ腸管ノ旋転或ハ嵌頓ノ脱腸ニ由ル。此種々ノ器械的形状僅カナレハ其妨碍又僅少ナリト雖トモ、甚シキトキハ毫モ腸中ノ物品ヲ通下セスシテ大便ヲ吐出ス。此腸中ニ機械的ノ妨碍アリテ大便ヲ吐出スルヲ吐便ト云フ。

第二下痢　是腸排泄過度ニシテ水様ナリ。而シテ一日二行或ハ三行、其劇シキニ至テハ一日二十行ニ及フアリ。是腸ニ刺戟物アリテ蠕動機ノ亢盛スルニ由ル。故ニ只一時ノ下痢ハ飲食ヲ誤リ、或ハ感冒或ハ腸ノ急慢二性ノ加答児、或ハ腸ノ結核及ヒ癌腫等是ナリ。爾他痢病・窒扶斯及ヒ虎列刺ナリ。其通利アル前ニ疼痛ナキアリ。或ハ疼痛スルアリ。之ヲ〈空白〉ト云フ〔裏急後渋〕。或ハ便通後引カ如キ感覚アルヲ后重ト云フ。是痢病ニ於テ見ル者ナリ。

凡テ下痢ニ於テハ度数ノ増加ヨリ下痢形状ヲ見ルヲ肝要ナリ。其分量・色状・硬軟・異物ノ有無・臭気ニ注目スヘシ。分量ハ食物ノ量ニヨリ消化スル者ハ吸収セラル故ニ消化セサル者多ク存在スレハ多量ナリ。下痢ニ当テハ大便多量ナルハ是消化スヘキ物消化セスシテ吸収ヲ妨碍シ、且ツ〈空白〉ヲ多ク生スルニ由ルナリ。

硬便或ハ軟便ニ付テハ硬固ナル者ハ形状ヲ有シ、之ヨリ軟ナル者ハ粥状ヲナスアリ。

或ハ流動水様ナルアリ。一般ニ説クトキハ排泄スル度少キトキハ硬固ニシテ、度数多キトキハ柔軟ナリ。

色状　通常帯黄褐色ノ者ナリ。是胆汁色素ニ因ル。故ニ肝臓黄疸ニ於テ十二指腸腫脹シテ腸中ニ胆汁ヲ注入セサレハ通常色ヲ失ヒ、灰白粘土ノ如キ観ヲ成ス。是脂肪ヲ含有スルト胆汁ヲ欠クトニ由ル。而シテ下痢症ニ於テハ色淡薄ナル。此濃淡ハ其下痢ノ度数ニ従フ。故ニ甚シキハ虎列刺ノ如シ。故ニ便色ヲ失亡シテ米泔汁ノ如キニ至ル。又乳児ハ緑色ナルアリ。是胆汁ニ関ス。即大便及ヒ急ニ排泄スルトキニ見ルナリ。然レトモ大人ニ於テモ緑色ヲ見ル。殊ニ甘汞ヲ用フル時ニ然リ。又黒色便ハ鉄剤ヲ用フルトキニ見ル。鉄ハ一分ハ吸収セラレ、多分ハ大便ト共ニ排泄スルナリ。若シ〈空白〉ニ在テ大便ニ混スルニ、上部ニ在テハ帯褐色或ハ帯紅色或ハ帯褐色黒色ナルアリ。是上部ヨリ漸次ニ下降ス。故ニ能混淆シ且血液変スル故ニ其色ヲ変ス。之ニ反シテ下部ニアレハ〔直腸〕、鮮紅色ヲナス。是変化スル時間ナキノミナラス、能ク混淆スル克ハサルニ由ルナリ。

臭気　通常ノ便ハ一種固有ノ臭気アリ。若シ多量ニシテ水分増加スルトキハ臭気減シ、虎列刺ノ如キハ全ク臭気ナシ。又腸ニ潰瘍〔直腸〕ヲ生スレハ、尤モ厭フヘキ悪臭ヲ放ツ者ナリ。

異物

第一血液ヲ混ス。前回論スル如ク血液ヲ混スルトキハ、紅褐色ヨリ黒色ニ変ス。若シ下部ニアレハ多少鮮紅ニシテ能ク混合セス。是便ハ粘液在テ浮遊ス。褐色ニシテ透明ナリ。稀レニ血液ヲ混シ、而シテ鮮明ナリ。故ニ顕微鏡ヲ以テ見ルニ、紅血球及ヒ白血球ナリ。此血便ハ種々ノ形状ニ由テ生ス。

(a) 腸管変常アルニ由ル。即胃中ニ潰瘍ヲ生スルトキ、或ハ腸窒扶斯或ハ痢病或ハ癌腫等ナリ。此等ノ症アルモ必ス血便アルニ非ス。其血管ノ破裂スルトキノミ。

(b) 腸管ニ変常ナクシテ血便ヲ下スコトアリ。直腸ハ脈管増多ナルカ故ニ膨張シ易シ。是静脈ノ膨張、即チ痔疾ト云フ。之ニ於テハ屢々血便アリ。

(c) 門脈根基ニ血液ノ瀦留スルニ由テ血便アリ。是肝臓病「チエルローゼトロンブス」アルトキハ血便アル者ナリ。

第二膿液　是膿球アルニ由テ判然タリ。是血管ヨリ外出シタル血球ニシテ、是腸管ノ潰瘍及ヒ慢性炎ニ然リ。

第三粘液ヲ混スルコトアリ。是粘膜ノ加答児ト潰瘍トニ見ル。故ニ膿ト同一ナリ。又

粘膜ノ内皮ヲ見ル。是潰瘍ニ於テ見ル。或ハ粘膜ノ小片ヲ見ルモ同一ナリ。又小児ニシテ乳汁ヲ含有スル者ハ、消化セスシテ乳汁ヲ混スルコトアリ。今此便ニ於テ卵白ヲ見ル。其他屡々見ル者虫ナリ。是自然ト便ト共ニ出ルアリ。或ハ駆虫剤ヲ用ヒテ出ルアリ。此虫ヲ区別シテ条虫及蛔虫トニ区別ス。今之ヲ詳論スルニ非サレトモ、屡々アル者ナルカ故ニ其名ヲ記ス。

第一蛔虫　是殊ニ小腸ニアル者ナリ。

第二小虫　是殊ニ大腸ニアル者ナリ。

第三策虫　是盲腸ト結腸等ニアル者ナリ。

第二条虫①〈空白〉、②〈空白〉、③〈空白〉

第三痰　是気道ヨリ病体上ニ排泄スル者ナリ。此呼吸器ハ多ク気管支加答児ヲ合併ス。之ニ由テ滲出スル者ヲ咳嗽ニテ排泄ス。之ヲ痰ト云フ。此痰ナル者ハ気管支粘膜ノミナラス、肺細胞或ハ肺空洞ニ生スル者モ喀痰ト為テ外出ス。故ニ肺臓中ニ生スル分泌物モ咳嗽ニ由テ排泄スルナリ。又鼻腔及ヒ咽喉ニ生スル者ハ咳嗽ニ由テ排泄スルナリ。然レトモ鼻或ハ咽頭ニ生スル者ハ、咽頭ニ下降シテ咳嗽ニ由テ排泄サルヽコトアリ。然レトモ通常多クノ部分ニ於テ肺臓ニ生スル者ハ、咳嗽ニ由テ排泄ス。然レトモ或ル呼吸器病ニ於テハ毫モ咳嗽ナキ者アリ。其成分ハ有形無形ノ二種アリ。

其一有形ノ者ハ、

第一「エピテリウム」細胞多クハ扁平ナリ。是喀痰ノ際ニ口内ニテ混シタルナリ。故ニ口腔ノ「エピテリウム」ナリ。已ニ説ク如ク喉頭ノ一部ニ絨毛アル「エピテリウム」アリ。是痰ニ混スルコト稀ナリ。是親密ニ接着スルカ故也。

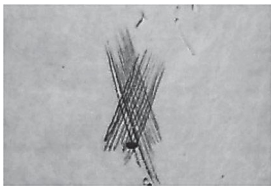
第二膿球　是大概喀痰中ニハ多少存スル者ナリ。或ハ過半ハ膿球ヨリ成ルアリ。若シ多量ナルトキハ黄色或ハ帯黄緑色ヲ成ス者ナリ。

第三血球　之ヲ僅ニ混スルモ、肉眼ヲ以テ能ク知ルコトヲ得ル。是其赤色ナルヲ以テナリ。

第四弾力繊維　是肺組織潰敗スル疾病、例之ハ肺労等ニ於テ見ル。而シテ其繊維真直ナルアリ。或ハ彎曲スルアリ。或ハ細胞ノ形状ヲ成スアリ。此繊維ハ醋酸ヲ加フルモ溶解セス。反テ判然タリ。

第五繊維素凝固物　是痰ヲ成ス粘液中ニ混合シテ塊ヲ為シテ出ル。是灰白色ナルアリ。其塊ヲ水ニ投スレハ、宛モ木枝ノ如キニ顕ルヽ者也。是小ナル気管支或ハ稍大ナル気管支ノ形状ニ従テ外出ス。是格魯弗性ノ気管支炎ニ於テ見ル。是真ノ肺炎ト併発スル

ナリ。



第六結晶　是脂肪結晶ニシテ宛モ針状ノ者数個集積シテ形ヲ成ス〔上図ノ如シ〕。是肺臓中ニ分解作用ヲ起ス。疾病即壊疽或ハ腐敗性気管支炎ニ於テ見ルナリ。

第七黴　通常ノ気管支炎ニモ小ナル植物ヲ混スルアリ。是口内ヨリ出ル者ニシテ、尤モ僅微ナリ。其多ク生スルハ肺中ニ分解ヲ生スル疾病、即肺壊疽或ハ腐敗性気管支炎ニ於テ見ル。

其二無形ノ者　其基礎成分ヲ成ス者左ノ如シ

第一粘液　是痰ニ粘稠性ヲ与フ。若シ純粋ノ粘液ヨリナレハ粘稠透明ナリ。

第二水分多量ナルアリ。或ハ小量ナルアリ。其多量ナレハ〈空白〉及ヒ口内浸出液ニ由テ見ル。例之ハ肺水腫ニ於ルカ如シ。

第三蛋白分　其有無ヲ撿スレハ濾過シテ有形分ヲ去リ、之ヲ温メ尿撿ト同等ニスルナリ。此蛋白分ハ血液中ヨリ滲出スル液ニ多少混スル者ナリ。

其三喀痰中ニ混在セル成分ニ由テ区別ス。

第一粘液痰　是純粋ノ粘液ヨリ成ル。然ルトキハ粘稠透明ナリ。是健康ニモ見ル。其他気管支加答児ノ第一期ニ於テ顕ハル。後ニ論スト雖トモ、気管支加答児ハ初期ニ然リ。又遂ニ粘液膿性ノ痰トナル者ナリ。

第二粘液膿性痰　是屢々存スル者ニシテ、肺病及ヒ気管支病ニ於テ生ス。其痰々壺ニ同等ナルアリ。或ハ球状ヲ為スアリ。

第三純粋膿性痰　是全ク膿液ヨリ生スルナリ。是肺ニ潰瘍在テ開口スルトキニ見ル者ナリ。又胸膜炎ニテ膿液ヲ滲出シ、是肺部ニ開口シテ夫ヨリ気管支ニ出ルナリ。

第四血液混合痰　是純粋ナルアリ。之ヲ〈空白〉ト云フ。是喀血ハ毛細管破裂ニ由ル。然ルトキハ小量ナリ。或ハ動脈破裂スレハ多量ナリ。而シテ其血量ハ種々アリ。一食匙乃至一Lニ至ルアリ。此喀血ハ第一肺労初期ノ間ニシテ、局部ノ症候ナリ。理学的診断ヲ以テ診スルコト克ハサルトキニ見ル。喀血後ハ病性劇ニ増進ス。或ハ肺労増劇空洞ヲ作リ潰瘍状ヲナシ、血管破裂ニ由テ発ス。第二肺中ニ〈空白〉ヲ生スルニ由テ〈空白〉スルアリ。是僧帽弁ノ欠損ニ由テ発スルナリ。其血液口鼻肺胃ヨリ出ルヲ分ツコト左ノ如シ。

(一) 肺中ヨリ出ル者ハ咳嗽ニ由テ喀出ス、(二) 胃ヨリ出ル者ハ嘔吐ニ由テ出ス、(三) 口ヨリ出ツル者ハ咳嗽ナキモ出ス、(四) 鼻及ヒ咽頭ニアル者ハ咳嗽ニ由テ出スナリ。

是一般ノ症ニシテ然ルニ非ス。
又其〈空白〉ノ景況ニ依テ区別スルナリ。
(一) 気管支及ヒ肺ヨリ出ルトキハ鮮紅色ニシテ且空気ヲ交エ、故ニ泡沫アリ。(二) 胃中ヨリ出ルトキハ鮮紅色ト雖トモ、多クハ褐色ニシテ凝固ス。是胃液ノ為ニ変化セシナリ。(三) 痰中ニ血液ヲ混スルモ同等ナルアリ。或ハ点状ヲ為スアリ。線状ヲナスアリ。其克混和スル毛細管破裂シテ出血スル際ニ滲出多キニ見ル。即〈空白〉ニ於テ見ル。又血液ノ気管支中ニ停止スルトキハ、色素酸化シテ変色ス。時ヲ経スシテ出ル者ハ鮮紅色ナリ。其他種々ノ変化アリ。即褐色ヲナス〔鏽色痰ト云フ〕アリ。又血液久時肺中ニ止リテ出レハ帯黄赤色トナリ、時久滞止スルトキハ黄色ニシテ「スプトウム」ノ如シ。或ハ帯黄緑色或ハ全緑色ナルアリ。
形状ニ就テ区別スレハ、
(一)〈空白〉是痰壺ノ内ニ同等ニ流動ノ形ヲナシ、各別ノ形ヲ成スナリ。(二) 平片ニシテ茸ノ如キアリ。(三) 球形ノ者。是肺空洞アルトキハ別個ノ者ニシテ、是全ク空気ヲ存セサルカ、或ハ僅少ナルカ故ニ沈降スル者ナリ。
①分量ニ就テハ、(一) 二十四時間ノ量僅少ナルアリ。或ハ数百瓦蘭ニ至レハ是気管ノ膨大症ニ於テ見ル。此膨大ニ二種アリ。(a)管径ヲ増大ス。(b)嚢状ヲ為スアリ。(二) 其他多量ノ喀痰ハ胸膜ノ液或ハ膿ヲ滲出シ、或ハ肺ニ潰瘍在テ多量ノ滲出アルトキニ見ル。
②臭気ニ付テ論スレハ、無臭或ハ淡薄臭ヲ有スルアリ。或ハ厭フヘキ酸様ノ臭ヲ有ス。是気管支膨大及ヒ肺空洞アルトキハ然リ。或ハ腐敗臭ヲ有スルアリ。是肺壊疽及ヒ腐敗性ノ気管支炎等ニ於テ呼出スル空気モ其臭ヲ有ス。
③気管支病・肺病ノ喀痰形状ヲ論ス。
(是大小共ニ喀痰ニ異ナルコトナシ) 第一期ニ生スルハ粘液性ノ者ニシテ、粘稠透明ナリ。経過スルニ従フテ膿球ヲ混シテ粘液膿性ニ変シ不透明トナル。
④〈空白〉ハ其時期ニ従テ異ナリ、此症ハ〈空白〉中ニ紅白二球及繊維素ノ滲漏スルアリ。之ヲ三期ニ別ツ。
第一期ハ充血ス。之ヲ充血期ト云フ。
第二期ハ浸出液ヲ以テ充填ス。之ヲ肝変期ト云フ。
第三期ハ以上〔第二期〕ノ物品溶解ス。之ヲ溶解期ト云フ。
第一〈空白〉ニハ小量ニシテ粘稠透明ナリ。而シテ血点或ハ血線ヲ交フル者ナリ。

第二〈空白〉ハ多量ノ鏽色痰ヲ喀出ス。之〈空白〉固有ノ痰ナリ。然レトモ其色ノ形状ハ血液ノ量ト喀出スル迄ノ長短トニ因テ、此期ニ喀出スル者ハ粘稠透明ニシテ混和ス。同等ニ混和ス。稍経過スレハ膿球ヲ混シテ不透明ニシテ茸化状ナリ。

第三溶解期ニハ其量多ク黄色或ハ黄緑色、即チ〈空白〉状ヲナス。是酸化ニ基ク。其時ハ粘稠減シテ不透明トナル。末期ニハ痰量減シテ粘稠透明或ハ水様トナル。而シテ又肺炎ノ喀痰中ニハ繊維素ノ凝固物ヲ混在スルヲ見ル者ナリ。爾他加答児症性ノ肺炎ニ由テ喀出スル者ハ、気管支加答児ト同等ニシテ血点或ハ血線アリ。

結核モ気管支加答児ト同一ニシテ、粘液膿様ノ者ナリ。

第一〈空白〉ニ於テ見ル者ハ、未タ空洞ヲ生セサルトキハ気管支加答児ト同一ニシテ粘液膿様血液ヲ混シ、且血点或ハ血線ヲ有スル空洞ヲ生スレハ、喀痰ハ茸花状或ハ球状ニシテ不透明ナリ。而シテ其色黄緑或ハ黄色或ハ汚穢灰色ヲ為スアリ。球状ヲ為ス者ハ空気ヲ有セス。故ニ器底ニ沈ム。之ヲ顕微鏡ニ照セハ膿球ト組織ノ頽廃セシ残留物アリ。時トシテ稍繊維素ヲ有スルコトアリ。若シ其空洞中滲出物多キトキハ喀痰ノ色不定ニシテ、形状ヲ有セスシテ混同スルコトアリ。

第二気管支膨大症ニ於テ喀痰量多ク、而シテ粘液膿性ニシテ腐敗臭ヲ有ス。已ニ嚢中ニ分解セシ故ナリ。又時トシテ喀痰全ク腐敗スルアリ。特別ノ症候ハ多量ニシテ、且時ヲ定メテ喀出ス。是膨大セシ粘膜ハ知覚ヲ失フ。故ニ其部ハ敢テ意トセス。然レトモ知覚ヲ有スル部ニ至レハ喀出シ尽スト雖トモ、再ヒ瀦留シ其度ニ至レハ又喀出スルナリ。如此ク一定時ニ喀出シ、且多量ナルハ此症ニ於テ特異ノ症候ナリ。

第三腐敗性ノ気管支炎・肺壊疽等ニ於テハ就中腐臭ヲ放ツ。而シテ其量多ク汚穢ニシテ、帯緑色或ハ黄色ヲナス。是痰ハ壺底ニ汚キ灰白色ヲ成シテ、極メテ強キ臭ヲ発スル柱ノ如キ者ヲ沈降ス。之ヲ顕微鏡ニ照準スレハ脂肪針ノ如キ者アリ。此痰ハ粘液膿ナリ。

四肢診察　是外科的ノ病ト中央神経ノ変常ヲ論ス。

皮膚　此色ハ体ノ他部ト同色ヲ為ス。爾他体部ト同形状ヲ成ス。

中央神経ノ変常〇第一血管神経ノ変化、或ハ一部ノ欠陥神経麻痺スレハ紅褐色或ハ紅色ヲナス。是殊ニ手足ノ尖端而已ニ於テ然リ。次テ皮膚ニ炎アルモ同シ。又皮膚ニ発疹・潰瘍・狼瘡ヲ生スルトキ、或ハ瘻管ノ有無、又消息子ヲ挿入シテ骨ニ達スルノ有無ヲ見ル者ナリ。〇第二知覚ノ形状。之ニ種々アリ。触覚・圧触覚・熱感冒・密触覚・疼痛感覚等ナリ。

(一) 触覚ハ指頭ヲ以テ軽ク接シテ知覚スルカヲ問フ。

(二) 圧触覚　是撿スヘキ部ニ鈍ヲ縋シ、其重ノ差異ヲ識別セシム。是単ニスルニハ手足ヲ下ニ置ニ、其上ニ木板ヲ載セ、其上ニ金化具ヲ置、幾千ノ差異ヲ識別セシム。是半身ニ疾病アル者ニ施ス。尤モ両方同所部ヲ斯ク為スナリ。

(三) 熱度ノ感覚　是其一部分ニ於テ幾千ノ差異ヲ識別スルヲ調ヘルナリ。之ヲ単ニスルニハ其部ニ息ヲ吹キ、其寒熱ノ差ヲ識別セシム。或ハ試験管ニ寒熱二個ノ湯ヲ入レ、之ヲ識別セシム。其試験管ノ水ノ熱度ヲ寒暖計ニテ撿スルトキハ、熱度ヲ識別スルヲ知ルナリ。是半身病アルトキニ施スヘシ。

(四) 処々ノ感覚　是指頭ヲ何レノ部ニ触ルヽカヲ問フ。

(五) 触覚ヲ密ニスルトキハ二本ノ画圏器ヲ以テ幾千ノ距離迄ヲ識別スルカヲ問フ。是何処モ同一ナラス。指頭ハ鋭敏ニシテ背部上搏股部等ハ鈍ナリ。如斯ク其処々ニ従テ元来ノ触覚異ナリ、故ニ同部分ニ為サヽルヲ得ス。若シ双方疾病アレハ健康人ニ比ス。

(六) 疼痛触感覚　是全ク前ト異ナリテ、打ツトキハ疼痛ヲ覚フレトモ他ノ感覚ナキアリ。疼痛ナクトモ他ノ感覚ハ常ヲ失ハサルアリ。通常多クハ疼痛ノ感覚ヲ失フトキハ、他ノ感覚モ失亡ス。是刺シ或ハ突キ或ハ焼クトキハ通常ノ如ク感覚スルヤ。或ハ常ヨリ減スルヤヲ問フナリ。其常ヨリ減スルヲ〈空白〉ト云ヒ、常ヨリ過度ナルヲ過敏〈空白〉ト云フ。

(七) 中枢神経ノ変常ヲ撿ス。即平常ノ如ク導クカ、或ハ異状感覚アルカヲ撿ス。通常知覚ノ健康ナル者ニ於テ四肢ヲ刺ストキハ、直ニ之ヲ感覚ス。然トモ常ヲ変スルトキニ於テハ知覚ヲ導クコト遅ケレハ、其感覚スルニ時間ヲ費スニハ非ス。故ニ之ヲ撿スルニ、患者ノ眼ヲ閉鎖セシメ、突クカ或ハ触接ノ被験者ニ其感覚スルヲ報知セシムルナリ。

(八) 皮下結締織ノ試験　是主トシテ論スルハ、第一水腫ナリ。然トモ是レ皮膚ノ一般望診ニ於テ已ニ論セリ。

(九) 筋ノ検査　第一滋養ノ如何ヲ見ル。例之ハ一本ノ筋周囲等ニ発育スルカヲ見ル。此筋ノ萎縮ハ中央神経ノ病ニ於テ見ル者ナリ。又一部ノ筋肥大多ク役スルニ因テ生ス。例之右手ハ役スルヲ以テ大ナルカ如シ。又足ヲ非常ニ役スル者ハ、下肢筋他部ヨリ発育〔之生理上ナリ〕スル者ナリ。

第一病体ニ在テハ或ル筋ノ仮性肥大ナル者ナリ。是或筋ノ非常ニ発育ス。然レトモ其機能ハ多少減却ス。如斯肥大スト雖トモ、筋策ノ直ニ多量ナルニアラス。其筋策間ノ

脂肪組織ノ多量トナルニ由ル。故ニ常ヨリ幾分ノ筋繊維減少シテ〈空白〉スル者ナリ。第二繊維状ノ筋搐搦ノ有無ナリ。是筋繊維ノ向キニ順テ振動ス。是自然ニ生スルコトアレトモ、其部ヲ打ツトキニ発スル者ナリ。殊ニ筋萎縮ニ於テ見ル者ト雖トモ、通常ノ健康体ニ於テモ屢見ル者ナリ。

第三筋ノ収縮ノ有無ヲ撿ス。中央神経病ニ於テ屢々筋ノ不断収縮スルヲ見ル。之ヲ撿スルニハ其部位ヲ定メ、之ニ接シテ其硬軟ヲ見ル。又筋知覚ニ就テハ減却スルアリ。或ハ過敏ナルアリ。之ヲ撿スルニ緊要ナルハ多少麻痺スルカ、或ハ全ク機能ヲ廃止スルカヲ見ル。故ニ機能常ヨリ多少減スルアリ。或ハ常ノ如ク、或ハ全ク廃止スルアリ。之ヲ撿スルニ、其機能廃止シタルヲパレーゼート云ヒ、多少減少スルヲパラリート云フ。此二種ノ者ハ多クハ中央神経諸般ノ疾病或ハ末梢神経病ニ於テ見ル。其麻痺ヲ撿スルニハ運動セシメ、若シ機能減スルトキハ幾千機能ノ生スルヲ見ルニハ患者ニ運動セシメ、其運動ノ妨碍在テ運動セス。然トモ幾千偏勝スルコトヲ得ルヤヲ見ル。是健側ト比較スルヲ良トス。又筋ノ減少スル部ニ圧迫セシメ、其圧迫ノ度ニ由テ筋力ヲ知ル。其他運動常ノ如ク精密ニ発スルヤ、或ハ妨碍アルカ、或ハ速ナルカヲ撿ス。例之ハ縄ヲ引カセ、或ハ圏ヲ画ス。

第四下肢ノ検査　是歩行ノ景況ナリ。是中央神経種々ノ疾病ニ於テ其運動減シ、或ハ知覚減少スレハ歩行変常アリ。故ニ歩行セシメテ変ヲ知ル。又反射運動ノ景況ヲ撿ス。即減少及ヒ過敏ナルヤヲ撿ス。反射運動ハ或ハ知覚神経ヲ刺戟シテ不随意運動スル者ナリ。例之ハ足蹠ヲ搔クトキハ、其部ニ非スシテ他部ニ転位ス。是反射運動ナリ。其真ニ反射運動ニシテ不随意ナルヲ撿スルニハ、寝臥スルニ其部ヲ突クトキハ反射運動ヲ他方ニ転位ス。病体ニ於テ其反射運動ノ景況ヲ撿ス。是或部ヲ突キ、其反射運動ノ多少ヲ見ル也。或ハ反射運動ノ減少スルカ、或ハ全ク無キカヲ撿ス。又腱ノ反射運動、是下肢ニ於テ見ル。即膝蓋腱或ハ「アヒリス」腱ニ於テ反射運動ヲ撿ス。是四頭筋ヨリ成ル。其下ニ起ル運動ハ全ク反射性ナリ。是腱ノ上部ヲ打ツニ由テ生ス。故ニ腱ノ反射運動ト云フ。即四頭筋ノ腱ヲ打テ生スルヲ膝蓋腱ノ反射運動ト云フ。是健康ニ存スル者ナリ。病体ニ於テハ全ク無ク、或ハ亢盛スルナリ。

第五アヒレス腱ノ反射運動ナリ。是健康ニハ無キ者ナリ。又筋ノ知覚ヲ撿ス。是筋ノ知覚ハ機能ヲ知ル処ノ感覚ヲ云フ。即筋毫モ機能〔運動〕ナキカ、或ハ運動幾千妨碍アルカヲ撿ス。例之ハ暗室ニ直立スルカ、或ハ臥スカヲ撿ス。是暗室ナル故ニ肉眼ニテ見ルコト克ハス。之ヲ知ルニハ他ノ運動アリ。是筋ノ感覚ナリ。即中央神経病ニ於

テ見ル。又妨碍サルヽ有無ヲ撿スルニハ、患者ヲ横臥セシメ他人ニシテ手足ヲ種々ノ位置ニナシ、患者ニ之ヲ問フ。或ハ患者ニ命シテ運動ヲ為サシム。今健体ナレハ之ヲ知ルト雖トモ、病体ニ在テハ之ヲ判然知ル能ハサル者ナリ。
第六骨及ヒ関節ヲ検査ス。
其一骨ニ於テハ折骨或ハ折傷ノ有無ヲ撿。是已ニ通論ニ記載セリ。
其二骨ノ隆起アルカ或ハ柔軟ナル腫瘍状ノ有無ナリ。其高ク隆起スルヲ「ポツケン」ト云ヒ、軟ニシテ腫瘍状ヲナスヲ「グンマータ」〔ゴム腫トモ云〕ト云フ。是何レモ梅毒ニ於テ見ル者ナリ。是殊ニ筋ニ掩包スル部、即小腿骨及ヒ鎖骨ノ如シ。
其三関節ニ於テ其腫脹ヲ見ル。此腫脹ハ急性レウマチニ於テ見ル。又関節炎ニ於テ見ル。或ハ関節ノ弛緩スルコトアリ。是二個ノ骨端常ノ如ク全ク触サルヨリス。或ハ局部ノミ触レスシテ残留スルアリ。之ト同シク強直〈空白〉関節ノ硬着シテ全ク運動セサルアリ。是他ニ原因在テ生スル者ナリ。又筋ノ短縮スルアリ。或ハ皮膚ノ瘢痕収縮ニ由ルアリ。是多クハ関節痊着スル者ニ於テ見ル。其他随意運動ト不随意運動ヲ撿スヘシ。
其四運動意ノ如クスルニ、或ハ自在ナルヤ或ハ妨碍サルヽカヲ撿ス。是常ノ如クナレハ、健康ナルハ当然ナリ。若シ妨碍サルヽトキハ、他人之ヲ運動セシメ其運動力ノ如何、或ハ疼痛アルカヲ撿スヘシ。
以上四肢ニ付テ主ナル検査法ナリ。

察病入門大尾

明治十八年乙酉十二月

大久保慎三写之

〈以上、坤巻〉

おわりに

ショイベが京都に滞在したのは、わずか4年間であった。しかし、京都療病院にとっては本格的な診療と教育研究を確立させる時期である。粟田口の仮療病院から梶井町の本院に移転したのもショイベ在任中である。そうした中で『察病入門』はもっとも基本的な文献であり、当時の医学水準の一端を示すものである。

ショイベがライプツィヒや日本で収集した医学書は、現在九州大学附属図書館に保管されている。合計 788 冊あり、昭和 7 年（1932）4 月 15 日に 1845 円 52 銭で購入された。購入に際しては京都府医学校教諭をつとめ、ドイツ留学などを経て京都帝国大学福岡医科大学（のちの九州帝国大学医学部）初代衛生学教授に就任した宮入慶之助が関与したと考えられている（相部久美子ほか「九州大学附属図書館における蔵書印画像の収集と公開について」『九州大学附属図書館研究開発室年報』2016 ／ 2017、2017 年 8 月）。宮入が帝国大学医科大学を卒業して京都に赴任したのは明治 24 年（1891）であるから、ショイベはすでにドイツに帰国していた。両者はともに寄生虫学を中心に研究していたので、宮入はショイベが持ち帰らなかった旧蔵書を譲り受けたのであろう。

一方でショイベは日本文化に大きな興味を持ち、全国の名所を巡ったり、美術品を購入したりしていた。ドイツに持ち帰った絵画などは 754 点に及ぶ（森本武利編著『京都療病院お雇い医師ショイベー滞日書簡からー』思文閣出版、2011 年）。また、近年ドレスデン美術館にショイベ旧蔵の「四条河原図屏風」が保管されていることも判明した（京都工芸繊維大学並木誠士教授のご教示による）。

今後、ショイベの講義録や著作、旧蔵書さらには旧蔵美術品などを総合的に検証し、その業績を体系的に解明するべきであろう。ただ、ショイベ研究の第一人者であった森本武利本学名誉教授が令和元年（2019）7 月 18 日逝去されたことは痛惜の極みである。先生は医史学にも造詣が深く、ご自宅でお話をうかがう機会を得たことは僥倖であった。かつて筆者は明治期に再興された施薬院を研究対象としていたが、その主宰者である安藤精軒宅跡の至近にお住まいで、奇縁を感じたものである。改めてご冥福をお祈りしたい。

（完）

＊本論文に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。