

## シヨイベ講述『察病入門』(3)

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

シヨイベは京都療病院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)

(表紙)

胥以辺氏

察病入門 坤

(本文)

察病入門 卷之二

京都府立病院教師独乙医学士胥以辺氏講述

## 第一消化器

消化器ノ察病ハ第一口ヲ以テ初マリ、腸管及ヒ腸管ノ諸脈、其他腹部ノ諸器、即チ消化ニ関セサル器モ併セテ論セントス。

第一口唇ノ望診 先ツ患者血液ニ富ムヤ否ヤ、又色ノ深淺則チ赤色或ハ蒼白ナルハ血液減乏、或ハ全身貧血、或ハ又局処ノ血液減少、例之ハ卒倒ノ為ニ蒼白ヲ呈スル者アリ。又口唇ノ蒼白色ハ小循環ニ病アルトキニ発ス。則チ弁膜諸悪及ヒ肺気腫ノ如キニ於テ然リ。又藍色ナルハ頸部ノ血液ヲ心ニ還流シ難キ時、例之ハ大静脈ニ圧迫ヲ受ケ

タル時ノ如シ。

第二口唇乾湿ニ付テハ、乾ナルカ或ハ湿ナルカヲ檢ス。乾ナルトキハ多ク急性ノ熱病、殊ニ腸窒扶私ノ如シ。又乾燥スルノミナラス黄色或ハ褐色或ハ黒色ノ物ヲ以テ唇ヲ被フコトアリ。是レ食物或ハ出血ノ為ニ或ハ乾燥シ破裂シ易キ者ナリ。如此態ハ殊ニ窒扶斯ニ於テ見ル者ナリ。

第三唇ノ運動ハ尋常ナルカ又異状ニシテ之ヲ試檢スルハ、口ヲ尖起シ或ハ口笛ヲ吹カシメ、或ハ指ヲ以テ捻シ挙ヘシ。半面ニ麻痺アルトキハ患側偏倚シ或ハ半唇下垂ス。

第四腫脹即チ唇面水泡ノ有無ヲ檢ス。此水泡ヲヘルペスラビオールムト云フ。是種々ノ疾病ニ於テ發ス。即チ腸炎間歇熱ニ於ルカ如シ。又口唇ニ新生物ヲ生スルコトアリ。即チ癌腫及ヒ広き<sup>ラアタコンゾローム</sup>聯胝腫ノ如シ。其聯胝腫ハ煤毒ヲ患シ者ニ多シ。殊ニ潰瘍ハ口吻ニ生スル者ニシテ、其生スルトキハ破裂セルカ如シ。之ヲ裂間腫瘍ト云フ。

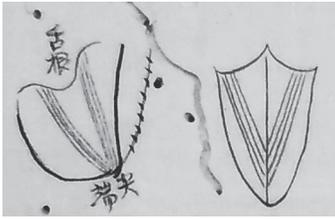
第五齒ノ連接及ヒ位置、齒垢ノ有無、繼テ或病ニ因テ齒ノ腐骨ヲ發ス。殊ニ糖尿病ニ在テ然リ。又タ齒根ノ固定或ハ緩ヲ檢ス。緩ナル者ハ梅毒性病或ハ水銀剤ノ持久ニ見ル。其齒根色沢即チ口唇ニ於ルカ如シ。蒼白ハ全身ノ貧血ヨリス。或病ニ在テハ暗赤ヲナスコトアリ。スコシケルボウクニ於テ然リ。是多クハ出血性ノ人ニ發スル者ニシテ、其出血シ易キ部分ハ齒齦及ヒ唇ノ内側筋漿膜皮膚ノ一部ニ在テ然リ。是出血シ易キ素因ヲ有スル者、其他齒根皮膚ノ定不定ニシテ摺動シ、容易ニ出血スヘキ者ナリ。是「スコルブート」ニ於テ顕ハル。齒齦ニ膿性或ハ漿性膿性ノ滲出ヲ見ル。即チギンギビチスニシテ、齒齦炎其他潰瘍ノ有無ナリ。此症状ハ主ニ「スコルブート」ニ見ル者ナリ。

第四舌 夫レ舌ノ運動ヲ主宰スル者ハ、舌下神經ノ分布セル者ニシテ、五味知覺ヲ主トスル者ハ三種アリ。三叉神經、鼓索神經、舌咽神經是ナリ。舌ノ前端部ハ甲乙神經ヨリナリ、根ハ丙ヨリス。

第一舌ノ運動、尋常或ハ異状ナルカ、其運動非常ニ困難ナル者ハ、劇性窒 扶 斯ニ於テ見ル。又麻痺スルコトアリ。

舌下神經有ルトキハ運動スルコト能ハス。此症ハ腦ノ疾患ニ於テ見ル。又舌ヲ前出スルニ、依然トシテ出スヤ、或ハ顫動ナキカヲ檢ス。時トシテ健人ニ在テモ非常ノ怒憤恐怖及ヒ大酒家ノ如キニ於テ見ル。又窒扶斯ニモ發ス。或ハ舌ノ前出シテ偏倚スルアリ。ヘーミプレギイト、即チ半身麻痺ニ在テハ患側ニ偏ス。是レ面部或ハ手足ノ偏側麻痺スル症ナリ。

舌ヲ前出スルハ顎舌骨筋ニシテ、一ハ顎舌筋ニシテ舌ニ達ス。今理学上ニテ筋ヲ一線



ト考へ、働クトキハ平行方形ノ理ニ従ヒ、斜角線ヲ成ス。故ニ半身麻痺ニ在テハ患側ニ偏ス。又舌ノ腫大スルコトアリ。是炎ニ因ルナリ。或ハ疲小ナリアリ。是レ全身羸瘦或ハ神経症ニ於テ然リ。或ハ舌ノ破裂スルコトアリ。又舌ノ下面ニハ通常粘膜滑沢ナレトモ、時トシ

テ乾燥スルコトアリ。或ハ皺襞ヲ有スルコトアリ。或ハ凹陷スルコトアリ。是レ多クハ梅毒性ニ顕ルハ者ニシテ、已ニ論スル如ク梅毒ニ於テ軟化シ、遂ニ瘢痕組織ヲ生ス。例之ハ肝ノ如キニ見ル状態ヲ生スル舌ニ在テモ又然リ。

○舌縁ハ通常鈍角ナレトモ、病体ニ在テハ時トシテ齒痕ヲ有スルコトアリ。是粘膜ノ腫脹セルトキ、或ハ粘膜面ニ潰瘍ヲ生スルコトアリ。

舌苔ヲ撿スルニハ其苔ノ広厚長短ヲ撿シ、通常薔薇色ヲ尖端ニ顯ハシ、漸々后方ニ進メハ帯白赤色トナリ、極メテ后方ニ至レハ全ク白色ヲ呈スル者ナリ。又部分ニ從テ変色スルハ糸状乳頭ノ多少ト之ヲ被ヘル「エピテル」ノ厚薄ニ由ル。即チ舌ノ乳頭ニ糸状・菌状・堤状ノ三種アリ。解剖上ニ命スル如ク、糸状乳頭ハ多キ者ニシテ、舌体中各部同一ナラズ。舌尖ニ於テハ少ナリ。且薄キカ故ニ薔薇色ヲ呈スレトモ、后方ニ進ムニ從ヒ多ク且厚キヲ以テ、通常健人ニ在テハ多ク白色ナリ。

舌苔病体ニ在テハ厚変シ白色・黄色等ヲ顯ハシ、又大病ニ在テハ褐色或ハ赤色或ハ黒色等ヲ呈ス。然ルトキハ多ク乾燥ス。是唇ト同ジク出血或ハ食物ノ残留ニ因ル。又如此乾燥スルトキハ舌実体危クシテ破裂シ易ク、出血モ從テ易シ。又舌ハ全面数々同等ナラス。多クハ中央ト舌尖トハ舌苔ナシ。

胃病ニ在テハ之ニ反シテ湿ニシテ滑沢ナリ。舌苔ヲ以テ被ハス。殊ニ慢性胃病ニ於テ見ルナリ。猩紅熱ニ於テハ舌上ニ格別ノ症候ヲ見ル。舌苔ナクシテ暗赤色ノ小隆起ヲナスハ、是菌状乳頭ノ腫脹ニ由ル。此舌ノ態ヲ名ケテ「エルドヘール」ト云フ。即チ蛇覆盆子ニ類ス。

第五舌ノ乾湿ニ付テハ、乾燥セル舌ハ口ヲ開テ睡眠スル人ニ於テ見ル。殊ニ鼻ノ閉塞スル人ニ在テハ甚タシ。病体ニ在テハ熱病ニ於テ然リ。是空氣ノ流通ニ當テ蒸発スルカ故ナリ。就中舌ノ乾燥スルトキハ熱性ノ諸病ニ於テ見ル。舌乾燥スルトキハ、從テ破裂スルコト易シ。但シ以上ノ諸察病ハ舌ニ付テ注意スヘキナリ。

### 咽喉察病論

咽喉ト通常唱フル者ハ、口蓋懸壅垂扁桃腺咽頭ノ後部ヲ云フナリ。

第一赤色ノ深淺ヲ見、第二腫脹、第三義膜又海洋癍痕ノ有無、第四軟口蓋ト懸壅垂ノ運動ノ有無ヲ見ルヘシ。前ニ論セシ半身麻痺等ニ在テハ患側ノ運動少ナク、又懸壅垂健側ニ偏依スルアリ。健側ハ患側ヨリ筋力強キヲ以テナリ。故ニ半身麻痺ニ在テハ舌ニ反ス。扁桃腺ニ潰瘍ヲ屢々見ル。或ハ赤色ナリ。肥大スルコトアリ。就中義膜ノ有無、膿斑潰瘍癍痕ノ有無ヲ檢スヘシ。

咽頭后壁ニ付テハ其部ノ赤色及ヒ腫脹ヲ見ル。其腫脹ニ於テモ又一胞ノ腫脹スルカ、又一般腫脹スルカヲ檢シ、「フロルリッケル」已ニ腫脹セル時ハ豌豆大ノ赤色斑ヲ見ル。又后壁ニ付テハ其潰瘍癍痕及ヒ義膜性ノ有無ヲ檢スヘシ。

第二腹部ノ望診 腹部ノ膨張セルカ或ハ陥没スルヲ檢スヘシ。凡テ疾病ハ腹部ノ望診而已ニテ見得ル者ニ非ス。一定ノ病ニ於テ見ル。然トモ其望診緩ニスヘカラス。其望診ニ便ナラシメ、依テ腹部ニ九条線ヲ画引ス。

先ツ鵬氏靱帯ノ中央ヨリ次第ニ体ノ中軸ニ沿テ各側三条ヲ画シ、胸壁ノ終ニ至ル。臍上2cmノ部ヨリ季肋ニ向テ横線ヲ各側ニ画キ、又一側ノ脇骨前棘ヨリ他同各棘ニ横線ヲ画キ、先ツ上部ヲ上腹部「ヒポガストリウム」、中央部ヲ中腹部、下部ヲ下腹部「エピガストリウム」、上側部ヲ季肋部、其中央ヲ側腹部或ハ横腹部、其下部ヲ腸骨部ト云フ。既ニ論スル如ク、其大小ヲ檢スヘシ。其大ナル者ハ健人ニ於テ見ル処ニシテ、各人異同アリ。就中其大ナル者ハ肉食スル者ヨリ菜食スル者ハ大ナリ。又多量ノ食ヲ食ホル者ハ大ナリ。其他脂肪家・大酒家ニ於テ大ナリ。又腹部ノ病体ニ在テハ一般腹滿ノ因ヨリス。一局部大ナルハ腹内一器ノ肥大ヨリス。是腹内諸器ニ生スレトモ、殊ニ肝・脾・卵巢・子宮ニ於テ然リ。肝ノ肥大ハ上腹季肋部ニ於テ顕ハル。又肝ノ全体肥大スルコトアリ。甲ハ腹壁遲緩セルトキニ著シ、其遲緩ノ所以ハ屢々分娩セル婦人、又羸瘦家其他肥大スル原因ハ心臟及ヒ肺ニ滯留性ノ充血アリ。肝ニ波及ス。所謂静脈滯留是ナリ。又脂肪肝ニ由テ肥大生ス。或ハ滯脂肪性ノ肥大及肝癌腫或ハ肝ノ〈空白〉等ニ於テ然リトス。

脾臓ノ肥大セル為ニ生スル隆起ハ、左ノ季肋部ニ於テ然リ。時トシテハ脾ノ前下縁ヲ著シク見ルコトアリ。是殊ニ〈空白〉毒性ノ諸病、脈肉様毒性白血病症ニ於テ見ル。又脾ノ全容ヲ見ルコト難シ。前下縁ハ著シク、上縁ハ肺ニ被覆セラレ、后ハ腎ニ接シテ容易ニ見察スルコト能ハス。

### 胃ノ望診

夫レ胃ノ膨張ハ上腹部ニ於テ見ル。特トシテハ望診ニ顕ハルハコトアリ。或ハ触診ニ由テ触知スルコトアリ。或ハ顫動ヲ見ルコトアリ。是筋纖維ノ肥大ニヨル。又胃ノ下口ニ癌腫ヲ生シテ隆突スルコトアリ。

### 腸ノ望診

腸ノ肥大スルヤ凝固セル大便積滞スルニ由ル。殊ニ上行及ヒ下行結腸ヨリナリ。故ニ上腹部及ヒ左腹部ニアリ。又大綱ノ癌腫ニ因ル。夫レ諸子ノ知ル如ク大綱ハ上ヨリ下垂スルカ故ニ、其部ハ一定セス。

### 子宮望診

子宮ノ肥大ハ表面ニ顕ハルハナリ。稍肥大スルトキハ、下部ノミニアレトモ、大ナルトキハ他部ニ及フ。又此膨大ハ妊娠ナルアリ。或ハ纖維瘤ノ如キ腫瘍ヨリス。

### 卵巣望診

卵巣ハ各側ニ一箇アリ。偏側肥大アリ。或ハ両側ニ肥大スルコトアリ。多クハ膿腫ニ於テ然リ。

### 腎臟望診

腎ノ腫大ハ后方腰部腎ノ常位部ニ膨大ヲ発シ、然レトモ前部ニ波及スルコトアリ。是腎水腫及ヒ癌腫等ニ然リ。此或ル病ニ由テ腎ノ尿ヲ排泄セサルニヨル。例之ハ輸尿管閉鎖或ハ膀胱加答兒・膀胱結石ニ於ルカ如シ。始メ腎盂蓋等ニ尿ヲ滯留シ、漸々分解シテ蟻酸ト水トニ分ル為ニ窒素ヲ体中ニ遺残スルニアリ。数日ノ後ニ至テハ膿腫ニ変ス。又非常ニ多量液ヨリ圧迫セラレ、為ニ実質且纖維萎縮シ、甚シキハ全ク消滅セルナリ。

### 膀胱望診

膀胱ノ肥大ハ或ル原因ニ由テナリ。例之ハ尿閉ノ為ニ膀胱肥大シ、下腹部ニ球状ノ膨張ヲ見ル。稀ニハ臍ニ達スルコトアリ。以上腹局部ノ論ナリ。

腹部一般ノ膨張ハ、第一腹部ニ異常物ヲ含蓄スルヨリス。則チ液体ナレハ腹水、或ハ気体ナルコトアリ。第二腸内ニ空気多量ニ滯蓄スルコトアリ。之ヲ鼓脹ト云フ。今腹水ト鼓脹トノ區別ヲ論セン。腹水ニ在テハ種々位置ヲ転ス。其故ハ内ニ液ヲ充滿スルカ為ニ液体下部ニ付サルヘカラス。然ルトキハ患者ヲ一側ニ臥床セシムレハ下側ニ偏倚シ、直立スレハ下部ニ来ル。仰臥スレハ腹ノ各側充滿ス。然レトモ滯留多量ナレハ然ルコト克ハス。○又鼓脹ニ在テハ体位ニ関係スルコトナシ。腹水ナレハ臍ノ上下部

ニ静脈網ヲ顕ハス。凡テ腹水ハ瀦留性充血ヲ起スニ由テ、静脈怒張シテ網ヲ發現ス。殊ニ此部ハ上腹静脈・乳房静脈ニ於テ見ル。以上ノ静脈時トシテハ肝ノ提挙靱帯ニ依テ門脈ニ交通スル時ニ由テ顕ハル。是門脈ニ因アルヲ以テナリ。故ニ肝ノ〈空白〉ニ於テ屢々見ルコト多シ。其「チェルローゼ」ハ肝結組織増填シテ其結組織収縮シ癭痕ヲ残ス。如此ニ変化アリテ若干ノ門脈類敗スルヲ以テ門脈ノ友別ヲ失ヒ、為ニ阿脈根ニ血液ヲ瀦留シテ静脈網ヲ生ス。是交通ノ態ニシテ、常ニ交通スル者アラス。又上行大静脈ニ圧迫即チ腫瘍等ニ由テ上行静脈ヲ圧迫シ、血液ノ瀦留ヲ生スルトキハ、全腹面ニ静脈網ヲ呈ス。又下肢ニモ水腫ヲ生ス。故ニ大静脈ト門脈トノ原因ヲ區別スルコト著明ナリ。

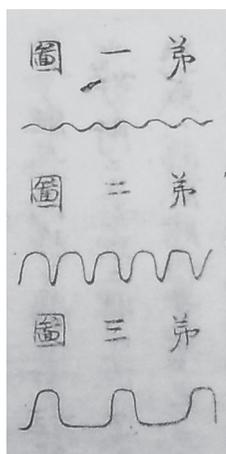
又腹部ノ陥没ハ膨張ニ比スレハ稀有ノ症ニシテ、病体ニノミ見ル者ニシテ、全腹ノ陥没ハ全体ノ羸瘦セル諸悪即チ肺癆・癌腫ノ如シ。又小児ニ在テハ一定病ニテ此發現アリ。是即チ脳底急性炎ヨリ繼発スル処ノ粟粒結核ニシテ、其結核脳ノ中、殊ニ薄脳ニ多シ。又腹部一局処ノ変状、其腹部一局処腫瘍ヲ生スルトキハ、呼吸ニ從テ運動スルコトアリ。例之ハ肝下縁ニアル癌腫ニ於テハ、季肋部ニ手ヲ輕接スルニ呼吸ニ從テ上下運動スルヲ覺フルナリ。

第二腹部接診 腹部ハ診断ノ要件ニシテ、之ニ依テ腸管ノ大小・硬軟・位置或ハ異物ノ有無ヲ察スルニ足ル。先患者ヲ薦上ニ仰臥セシメ、之ニ接スルニ腹部緊張セサル時ハ容易ニ触レ得ヘシト雖トモ、時トシテ緊張スルトキハ下腹ヲ屈シタル時ハ結組織弛緩シ、為ニ腹壁ヲ弛緩スヘシ。又羸瘦セル人及ヒ多妊娠セル婦人ニハ著シ。如此者ニハ顕徴ナリ。

肝臟ハ常ニ季肋ノ内縁ニ位シ、表面ハ肋骨ニ被ハレ、為ニ通常表面ヨリ触知スル克ハス。時トシテ健体ニ於テモ触ルハコトアリ。深吸氣ヲ成サシムレハ触ルハコトナキモ、稍抗抵強キヲ覺フ。則チ上腹部ヲ圧迫スルニ肝左葉ノ為ニ抗抵ヲ覺フ。然レトモ肝臟ト異ナルアリ。是腹直筋ノ位置或ハ厚薄ニヨリ、又腫瘍ナルコトアリ。然トモ習慣ニヨリテ見ル人ニ在テハ、判然區別シ得ヘシ。○又健康体ニモ腹壁弛緩スルコトアリ。例之ハ多ク妊娠セル婦人ノ如キ季肋部内ニ指頭ヲ圧入シ、其下葉ニ触ルハコトアリ。加之ナラス病体ニ在テハ肝ノ面ニ触ルハコトアリ。是肝ノ「チェルローゼ」硬変化ニ於テ然リ。又接診ノ為ニ注意スヘキハ、圧シテ疼痛ノ有無ヲ診スヘシ。

第三肝ノ硬軟 第三肝ノ形状ニ付テ面ト縁トニ注目スヘシ。或ハ粗造又滑沢ノ有無、又凹凸或ハ鈍鋭又圧迫シテ疼痛ヲ覺フルハ肝炎、或ハ胆汁瀦留諸多ノ滲出物、殊ニ癌

腫ノ如キハ圧迫セストモ疼痛ヲ発スル者ニシテ、接診スレバ其疼痛増劇シ、又浸漬物有トキ疼痛ナキ者ナリ。是脂肪変質、瀦脂変質及ヒ肝ノ「エヒノコツクハ」等皆是ナリ。第四肝ノ大小形状ニ由テハ粗滑ニ注目スヘシ。全肝ニ付テハ即チ全肝臓肥大スルコトアリ。或ハ一葉肥大スルアリ。或ハ縁ニ腫瘍ヲ生スルコトアリ。平等滑沢粗造凹凸ヲ宜シク檢スヘシ。



肝面滑沢ナルハ肝汁ノ瀦留腫瘍、或ハ炎豚脂性変質及ヒ脂肪変質性ハ皆然リトス。

肝面粗造ナルハ、肝ノ「チェルローゼ」或ハ煤毒肝ニ於テ然リ。此煤毒肝ハ「チェルローゼ」ニ於ルヨリ其陷凹愈陥リ、為ニ「チェルローゼ」ニ在テハ陷凹浅クシテ、以テ隆突モ亦小ナリ。即チ第一図ノ如シ。○煤毒肝ニ在テハ其陷凹深クシテ、第二図ノ如シ。○肝ノ隆起スルハ癌腫ト「エヒコツクス」ニ於テ見ル。即チ第三図ノ如シ。又肝ノ硬軟ヲ概シテ之ヲ云ヘハ、急性ノ者ハ軟ニシテ、慢性ノ者ハ之ニ反シテ硬ナリ。殊ニ豚脂変質ハ硬ク、脂肪変質ハ軟ナルヲ触ル。

今肝ノ下縁季肋下ニ出ルモ、肥大ヲ断スヘカラス。如何トナレハ下垂スル原因ハ、横膈位置下方ニ在ル者ナリ。是殊ニ肺氣腫ニ於テ然リ。或ハ右胸膜炎ノ滲出液、或ハ右胸氣腫等モ又此発頭ヲナス。横膈下垂スル為ニ肝ノ位置ヲ定ムルニハ他ノ法ヲ用ユ。即チ打診ニテ初メ上縁ノ常位ヲ變セスシテ下垂スルハ、肥大トナルコト分明ナリ。然レトモ胸膜炎ノ滲出物ニ由テ肝上線濁音ト滲出物ノ濁音ト混スルコトアリ。時トシテ胆嚢増大シ接診ニ於テ著シキコトアリ。是増大スル胆ナレハ、季肋ヨリ半月状ヲナシテ突出シ、而シテ軟ナリ。時トシテハ搏動ヲ覺フ。

脾接診 脾ハ通常深吸氣及腹壁弛緩スルトキハ、季肋部ニ於テ認ムルコトアリ。之ヲ檢セント欲セハ、患者ヲ仰臥セシメ、或ハ左側ヲ上ニシテ側臥セシムヘシ〔又左肢ヲ上ニ向ケ〕。然シテ打診ヲ施セハ肥大ノ度少ナキトモ此少季肋部ニ於テ見ル。其甚シキニ至テハ、側腹部ニ達スルアリ。而シテ此ニ少ノ肥大ハ、急性病即チ腸室扶私及粟粒結核ニ於テ然リ。而シテ過度ノ肥大ハ門脈ノ循環ヲ妨碍スルモ、殊ニ肝「チェルローゼ」ニ於テ見ル。始メ肝ニ生シ、次ニ脾ニ波及スル者アリ。又肥大ノ甚シキ者ハ間歇熱或ハ脾豚脂性変質、其尤モ甚シキ者ハ白血病ニシテ、全腹部鎖スルコトアリ。如斯肥大スルモ原形ヲ有スル者ナリ。

夫レ脾臓ハ生理上ニ在テハ截痕アリ。肥大ニ罹レハ其截間益陥没シ、輒ク手ニ触知スルアリ。他ノ肥大ニ在テハ如此形状ヲ見ス。即チ特異ノ症ナリ。

○今硬軟ニ區別シテ論スレハ、脾臓ニ肥大アレハ通常ヨリ堅硬ニシテ、即チ間歇熱・白血病及豚脂肪変性等ノ原因ニ由テ大ナリ。又他ノ肥大症ノ如ク疼痛ナシ。其他腹ノ案診ハ胃腸是ナリ。

胃ノ接診 胃ニ付テハ第一疼痛全上腹部ニ及フアリ。又一局部ニ在ルアリ。全上腹部ノ疼痛ハ諸般ノ胃病ニ於テ見ル。一局部ノ疼痛ハ胃潰瘍ニ於テス。其潰瘍ノ部分ニ從テ疼痛ノ異ナルアリ。又胃中ノ新生物、例之ハ癌腫ニ在テハ輒ク手ニ触ルハコトアリ。此癌腫ハ胃上下口及ヒ周囲ニ在ルアリ。就中上口小湾ニアルトキハ、手ニ触ルハコト克ハス。或ハ下口大湾ニ在レハ、輒ク触ルハコトアリ。癌腫ノ大小形状ハ一定セス。即チ円鈍大小アリ。之ヲ圧迫スレハ疼痛ヲ發ス。又患部ヲ圧迫スレハ抗抵ヲ覺フルヲ以テ形状ヲ知ル。

腸接診 胃ノ如ク疼痛の有無を試験すへし。此疼痛ハ加答兒性炎にして、其疼痛ノ部分減却し、或ハ蔓延するあり。局处疼痛ハ廻腸・盲腸との間に於て屡見る。之を廻盲腸炎ト云フ。廻腸より盲腸に疼痛を波及するに由て、右腸骨に在て

疼痛を發すれば、盲腸炎ト云フ。又盲腸周囲の結組織に在るときは之を〈空白〉ト云フ。第一盲腸炎ニ在テハ、殊ニ硬便瀦留ノ為ニ炎ヲ發ス。加之ナラス其部ニ大便ノ瀦留ヲ手ニ触ルアリ。是腸壑扶斯ニ於テスル処ノ者ニシテ、初メニ潰瘍ヲ發シ漸ク小腸ノ下端ニ及ホシ、之カ為ニ右腸骨部ニ疼痛ヲ發スル者ナリ。

第二此部ニ疼痛ヲ触ルハハ虫様垂ノ穿孔ニ於テ尤モ顯著也。如此トキハ腸中ノ物質、就中瓦斯ヲ呼出スル者ニシテ、此部ヲ出レハ腹膜ヲ刺戟シ、為ニ腹膜ヲ發ス。之ヲ〈空白〉ト云フ。是レ全腹膜ニ在ルアリ。或ハ一局部ニ在ルアリ。然レトモ多クハ虫様垂部ニノミ發ス。如此トキハ浸出液ヲ此部ニ瀦留シ、以テ此部ヲ圧迫スレハ硬軟ヲ触ルハコトアリ。則チ一ハ大便、一ハ液分ナリ。又大便瀦留スレハ必ス運動セスシテ硬物ヲ触ルハコトアリ。是結腸ニアルアリ。若シ液汁ノ蓄積ナレハ、表面ヨリ強ク圧迫シ波動ヲ起シ騒鳴ヲ發ス。是液体ノ運動ナリ。如此キ發現ハ二種ノ病因ニヨル。第一胃肥大症、第二腸管ノ水液蓄積、例之ハ垂兒垂虎列刺ノ如シ。此症ニ在テハ腸管内ニ循環セル血管中ヨリ水液ヲ滲出スル為ニ此音ヲ發スレトモ、大便ヲ混スルトキハ發音スルコトナシトス。

第三腸ノ網膜ニ生スル腫脹モ接診ノ一部トナル。是レ〈空白〉ト癌腫ノ如キ者ニ發ス。

又之ニ接スル諸器モ「サルコマ」及癌腫性ノ変性ヲ受ク。

第四臍ノ癌腫ハ直ニ近部ニ位置セル内臓ニ波及シ、又腎肝ニ癌腫アル時、即チ臍ニ波及スル者ナリ。

第五腹膜接診 腹膜ニ於テ多ク見ル処ノ者ハ腹膜炎ナリ。是全腹及ヒ一局部ニ炎ヲ発スルアリ。是レ蔓延ノ腹膜炎ニ在テハ全腹ヲ圧迫スレハ疼痛ヲ発シ、又局処ナレハ一部ニ疼痛ヲ発ス。其他屢々癌腫ヲ生スルコトアリ。然ルトキハ強キ疼痛アル癌腫ヲ生ス。又小ナル時ハ結節状ノ癌腫ヲ触ルハコトアリ。此部ハ癌腫多クハ腹水ヲ兼発シ、然ルトキニ当テ結節状ノ癌腫ヲ屢々触知スル克ハサルニ至ルコトアリ。

又腹部ニ水液瀦留スルコトアリ。是腹水充滿スルトキハ波動ヲ起シ、之ニ一手ヲ一側ノ腹壁ニ接シ、他手ノ指ヲ以テ軽々ニ打ツトキハ水液ノ波動スルヲ伝ルナリ。又腹膜互ニ摺動スルニ由テ発音ス。是腹膜炎ニ於ルカ如ク、此騒鳴ヲ生スルハ腹膜ノ兩層間面ニ纖維変性ノ沈着物ヲ生シ、呼吸ニ從テ横膈上下シ、為ニ二層摩擦スルニ由テ如此キハ発音スルニ至ル。此症ニ在テハ多ク腹水ニ癌腫ヲ生シ、而シテ之ヲ被包セル膜ニモ又之ヲ発スル者ナリ。

第六尿 泌尿及ヒ陰具ニ關係スル篇ニシテ就テ論スレハ、二箇ノ區別アリ。第一運動スルコトアリ。是則腎水腫アリ。若大ナルトキハ其位置ヲ変ス。是尋常腎ヲ維持セル靱帯ノ弛緩スルニ由リ右腎ニ限ル。殊ニ婦人ノ分娩后ニ見ル者ナリ。然ルトキハ腰部ノ后ニ位置スルモ、前腹部ニ突出シ之ニ触ルハ其形状及ヒ滑沢面ナルト、圧迫シテ疼痛ヲ訴ヘサルトニ由テ腎臓ナルヲ略診ス。又之ヲ確定センニハ、打診ヲ以テ通常ノ部位ニ在テ濁音ヲ聞カス。其変位スルハ水腫ニ於テ見ル。是ノ腎水腫ハ柔軟ナル円形ニシテ、波動アル腫瘍ナリ。或ハ腰部ニ触ルハアリ。或ハ腹前部ニ於テ触ルハアリ。膀胱中ニ多ク液ヲ瀦留スルトキ、恥骨縫合ノ上ニ弾力性ノ円形物ヲ触ル。又摂護腺内ニ〈空白〉ヲ生スレハ、為ニ肥大シテ接診ニ於テ触ルハコトアリ。是直腸内ニ手指ヲ挿入スレハ著シ。又卵巢ノ腫瘍ヲ再三見ルニ、就中卵巢囊ニシテ屢々按診スルニ於テモ之ヲ触ルハコトアリ。通常一個ノ卵巢ニ在ル者ニシテ、時アリテハ非常大ナルアリ。然ルトキハ全腹ヲ領スルニ至ル。如斯基者ニ在テハ何レノ卵巢水腫ナルヲ知ルコト克ハス。此時間診ニ由リ詳カナリ。又小ナル時ハ其生シタル方ニ腫脹ス。而シテ囊腫ハ形状ヲナシ、其内ニ液体含有スルヲ以テ時トシテハ波動ヲ覺フルアリ。其他子宮ニ付テ論スレハ、通常ノ大ナルハ触ルハコト能ハス。通常子宮ハ小孟盤ノ上、恥骨縫合ノ后ニ位ス。若シ肥大シテ小孟盤ヨリ上ニ突出スルトキハ触ルハコトアリ。第一妊娠、

第二纖維瘤、此瘤ノ発生スル部分ニ種々アリ。

(1) 明汁膜、(2) 筋質中、(3) 粘膜下ニ生スルナリ。

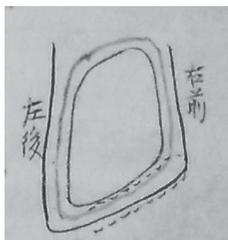
(3) 粘膜下ニ生スルトキハ、至急腫ニ肥大スルカ故ニ外部ヨリ圧スルモ容易ニ触知スヘシ。

(2) 組織中ニ生スルトキハ、時トシテ触知スルコトアリ。

(1) 明汁膜下ニ生スル者ハ、著シク触知ス。即チ円キ結節状ニシテ子宮腔内ニ異物潑留シテ肥大スルコトアリ。是血液ニシテ種々ノ原因アリ。其子宮口ヲ閉塞スルトキハ、経血ヲ其内ニ潑留ス。之ヲ子宮内血瘤ト云フ。或ハ明汁液ナルアリ。之ヲ子宮水腫ト云フ。其液潑留スルトキハ、子宮膨大シテ通常支筋縫合ヨリ上方ニ昇スル故ニ、著シク触知スルコトアリ。

肝臓打診 之ヲ診スルニハ仰臥セシメテ為ス者ニシテ、又肝及脾ノ打診ハ腹部ヲ診スルニ緊要ナル者ニシテ、其他ノ内臓ハ診スル克ハス。即脾・卵巣及ヒ子宮等ノ如シ。

肝臓打診ノ四個ノ線ニ於テハ、乳腺・副胸腺及ヒ腋下等腺是也。此濁音ハ乳腺ニ於テハ第六肋骨ノ上縁ニアリ。而シテ空気ヲ含有セス。故ニ濁音ヲ生ス。副胸腺ニ於テハ第五肋骨ノ下縁、胸腺ニ於テハ剣状突起ノ基礎部ニアリ。腋下腺ニ於テハ下縁ハ第十肋間ニ在リ。上縁ハ第七肋骨ノ下縁ニシテ、乳腺ハ其下縁ハ季肋部ニアリ。副胸腺ニ於テハ稍下降シ、胸腺部ハ剣状突起ト臍トノ間ニ在リ。而シテ左ハ胸腺ヨリ5cm、左ニ偏倚ス。肺ヨリ波及スル清音直ニ鈍音ニ至ラス。中間ニ濁音アリ。此濁音ハ肝臓尖端部分横膈ノ中ニ挿入スルノミナラス、肺縁ニテ被包スルカ為ナリ。



此図ハ胸郭ノ図ニシテ、左ハ后ニシテ、右ハ前ナリ。而シテ黒線ハ横膈ニシテ点線ハ肝臓ニシテ、赤線ハ肋膜ナリ。其中ノ黒線ハ肺ナリ。今図ノ如ク肝臓隆起状ヲ為シ、横膈中ニ入ル。又左ハ右方ノ如ク濁音ヲ発ス。是レ薄且胃腸ノ如キ空気ヲ含有スル内臓アルニ由ル。又下縁ハ濁音ニ兼テ鼓音ヲ聞ク。之ヲ腸胃ノ空気顫動ヲ波及スルニ由ル。故ニ下縁ヲ定ムルニハ輕ク打ツ。

且下ヨリ敲テ濁音ヨリ鼓音ヲ混スルヲ以テ定ム也。又左方モ輕ク打テ、故ニ上縁及下縁ヨリ打敲スルモ、濁音ヲ聞ニ真ノ濁音ヲ生スルハ其中央ナリ。肝音ハ病体上及生理ニ其変化種々アリ。第一位置ヲ転シ、第二大トナル、第三小ナルナリ。

甲 転位已ニ生理的ニ於テモ呼吸ニ於テモ位置ヲ変ス。吸氣ニ当テ下降シ、呼氣ハ之ニ反ス。而シテ吸氣ニハ下降スルノミナラス、其音小ナリ。而シテ吸氣ハ肺ノ容積ヲ

益シ、然ルトキハ肺常ニ空氣ヲ有セサル部ノ空氣達ス。

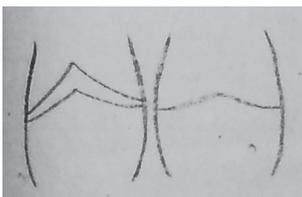
乙 病体ニ位置ヲ変スルニ二種アリ。一ハ横膈下降スルトキハ肝モ之ニ従フ。而シテ横膈双方下降スルアリ。肺氣腫ノ如キ是ナリ。或ハ一方ノミ下降スルアリ。是右方ノ胸膜炎ノ滲出及右胸氣腫ニ由ルナリ。又上方ニ変スルアリ。是下腹ノ容積〔瓦斯〕増加スルトキニアリ。第一瓦斯鬱積症、第二腹内液ヲ滯留ス〔腹水〕。第三大ナル腫瘍是ナリ。其部分ニ於テ上縁高ク位置ス。然トモ肝ハ其上方ニ転スルハ稀ナリ。

乙ハ肝ノ鈍音圧延ス。是再三説示セリ。第一肝中血液ノ滯留、第二肝炎、第三脂肪變質、第四豚性變性、第五梅毒性、第六肝臟癌腫、第七肝臟「エヒノコツクス」以上処々ニ於テ大ナル時ハ腹水ヲ兼ルコト往々之アリ。然ルトキハ液ノ鈍音ヲ生スルカ故ニ、下縁ヲ定ムルコト克ハス。又肝ノ鈍音減ス。

第一腸内多ク瓦斯ヲ鬱積シ、胸壁ノ間ヲ隔ツ為ニ左葉不明ナリ。第二腸穿孔シテ腹内ニ竄入シテ左葉ヲ被フコトアリ。又小ナル腸室扶斯ニ於テ屢々発見ス。又腸潰瘍深キトキハ穿孔スルコトアリ。一ハ虫様垂ノ穿孔ニ由ル。真ニ小ナル肝ノ「チェルローゼ」ニ於テス。然トモ之ニ於テハ腹水ヲ兼ネ、其小ナルヲ見ル。之ニ由テ分界ヲ確定スルコト克ハス。又肝〈空白〉即チ急性黄色萎縮〈空白〉此病ニ罹ルトキハ暫時ニ「アトロヒス」今打診ニ知ル如ク其鈍音ヲ生スルハ其形肺ニ従フナリ。即チ肝ノ中央ハ穹隆ナルニ、却テ之ヲ図画スレハ陷凹ナリ。是肺ニ掩色セラルハニ由ル。而シテ肝ノ上部ヨリ打診スルニ清音ヲ生シ〔肺臟部〕、直ニ鈍音ヲ發セスシテ濁音ヲ生ス〔肝・横膈・肺〕。是音ヲ生スルハ敢テ肝ノ鈍音ニ非ス。何トナレハ鈍音ヲ生スヘキ者ナリト雖トモ、其上ニ氣體ヲ有スル者アルトキハ、敲檢スルモ敢テ鈍音ヲ發セス。濁音〔氣ト固体〕ヲ發スルハ即チ肺ノ薄菲部ト肝臟トノ發音ナリ。

肝ヲ打診シテ其大小アリト雖トモ、之ヲ以テ其大小ヲ定ムル克ハス。何トナレハ腹水或ハ腸内瓦斯鬱積ノ肝ヲ被掩スルトキノ如シ。然ルトキハ諸症ヲ以テ定ムヘシ。例之ハ肝ニ「チェルローゼ」アルトキハ下支ノ〈空白〉アルヲ以テ察スヘシ。

肝ノ大小ニ由テ其鈍音右ト左ノ鈍音ト角度ヲナス。



又肝ノ長短ニ關係シテ鳩尾部ニ角度ヲ作ルニ鋭鈍ナルアリ。或ハ痴鈍ナルアリ。大抵通常ハ正角ヲ為ス。然トモ胸廓ノ長キ者ニ於テハ鋭角ヲ成シ、又胸廓ノ短キ者ハ鈍角ヲナスナリ。即チ上図ノ如シ。

胸部如斯ク異ナレハ緊要ナルコトアリ。今見ル如ク長キ

アリ。或ハ短アルモ著シカラス。即チ中等或ハ軽度ナレハ健康体ナリト雖トモ、甚タ長キ者ハ肺結核ノ症候ニシテ、短縮スルハ肺氣腫ノ症候ナリ。今二十cm、一方ハ三十cmアリ。是深淺共ニ肺結核ノ徴ニシテ、深キ者ハ肺氣腫ノ徴也。極テ長キ者ハ肺勞ノ徴候ナリ。又極テ短キ者ハ肺氣腫ノ候ナリ。然トモ軽度ナレハ、稍長キモ或ハ肺勞ニ非スシテ肺氣腫ナリ。

脾臟打診ハ左ノ季肋ニ位ス。而シテ横膈ト腎トノ中間ニシテ、前ハ胃ニ界シ、后端ハ凡ソ脊椎第十骨ノ部ニシテ、前端ノ終リハ胸骨ト鎖骨トノ關節ヨリ斜ニ十一肋骨ノ尖端ニ引キタル線ニ当リ、前ノ終リハ或ハ内形或ハ斜方形ナルアリ。而シテ長径方向ハ后上ヨリ前下方ニ斜ナル横線ノ前縁ニシテ、直角ヲ為ス。又上部分ハ横膈ノ隆突中ニ挿入シテ肺臟ニ掩ハル。又肺脾ノ角度アリ。其部ニ胃アリ。又下方ニ腎臟アリテ、又脾ト角度ヲ為ス。其下部ニハ結腸アリ。①上部ハ肺ニ掩ハル故ニ打診スルコト克ハス。何トナレハ上方ニ突氣アル者ヲ打診スルコト克ハサルナリ。以上論スル如ク其鈍音アリ。是直ニ胸壁ニ按スル部分ナリ。而シテ比較音ハ肺ニ被掩スル部ニ聞ク。是肝心ニ於テ生スル者ニ非ス。只肺ノ薄菲ニ由ル者ナリ。故ニ其生スル鈍音ノ部分ハ、心或ハ肝ノ縁ノ形ニ応セスシテ、反テ肺縁ノ形ヲ為ス者ナリ。故ニ肝ノ上部ハ打診スルコト克ハサルナリ。其他脾ノ下方ハ腎臟アリ。又空氣ヲ有セサルカ故ニ鈍音ヲ生スル者ナリ。故ニ脾ヨリ腎臟ニ移転ノ分界ヲ判別スルコト克ハス。其他脾ノ上端ハ胸椎ノ第十二殆ント接位ス。而シテソ脊柱ノ体モ無論鈍音ヲ發ス。故ニ其上部ニ確定スルコト克ハス。只脾ノ前方ノミヲ打診スルコトヲ得ル。即チ胃ト結腸ニ分界スル部分ナリ。

胃・結腸等ハ其内ニ充填スル者ハ種々アリ。故ニ其音モ種々アリ〔液体・固形・瓦斯〕。胃或ハ結腸ノ膨張スルトキハ、脾ヲ掩フ故ニ、甚シキハ脾ノ鈍音ヲ認メサルコトアリ。之ニ反シテ流動物・固形物アルトキハ鈍音ヲ生ス。故ニ胃腸ニ移転スル部判然ナラス。或ハ其部ニ一体ノ鈍音ノ大ナルヲ聞ク。如此種々差異アル者ヲ充滿スルハ健康体・病体ニモ時々見ル者ナリ。然レトモ時々變化ス。故ニ今一部ヲ打診スルニ、脾ニ大小アルモ一診ニシテ定ムコト能ハス。再三ニシテ初メテ之ヲ確定スル者ナリ。

肝臟或ハ心臟ニ在テハ一診ヲ以テ定ムルコトヲ得ヘシト雖トモ、脾ニ在テハ種々アリ。直立セシメ右ヲ下ニ横臥セシメ、或ハ又右ヲ下ニ斜角縁ノ方向ニス。而シテ床外ニ垂下スレハ尤モ可ナリ。脾ヲ打診スルニハ輕數スルヲ必用ナリトス。是脾小ナルヲ以テ強音ヲ發ス者ニ非ス〔菲薄ナリ〕。又其周囲ハ空氣ヲ有スル者、肺胃アリ。故ニ其音ヲ生ス。脾臟ノ鈍音小ナルカ故ニ、脾ヲ打診スルニ何レノ部分モ同シカラス。且其モ

種々アリ。鈍音及鼓音ヲ混ヘテ生スルアリ。例之ハ前部ヨリ打脾部ニ至ル時ハ、鼓音及濁音ヲ帯ル者ハ脾ノ分界ナリ〔先脾ヲ打ニハ肺ノ下縁ヲ定〕。而シテ通常ハ肋骨・胸骨線ニ達セス。故ニ達スレハ最早肥大セルナリ。而シテ脾ノ高サハ通常五cm半乃至七cm半ニ至ル。而シテ大小ヲ定ムルニハ高径・横径ニ於テハ他ノ后上方モ打診スルコトヲ得ル。然トモ毎回之ヲ定ムルコト克ハス。故ニ前方ヲ打診シテ呈シ、其鈍音ハ呼吸ニ関ス。是肝ニ於ルト同一ナリ。深吸氣スルトキハ、横膈下降スルカ為ナリ。而シテ肺ニ掩ハル部大ナル故ニ鈍音小ナリ。脾ハ通常ノ大ト呼吸ニ関スルヲ論セリ。脾大小ハ小ナルハ多ク見ル丈ケ減シ、然レトモ真ニ小ナルニアラス。稀ニハ真ニ小ナルアリ。是病ノ診断ニ用無キナリ。而シテ脾臟ヲ見ル時、小ナルハ胃ノ膨脹ト結腸ノ膨満ニ由ル。而シテ此内瓦斯ヲ充填スルトキハ、脾ノ幾分ヲ掩フ。肺氣腫ニ由テ鈍音小ナル。今図ニ見ル者ハ、青線ハ肺ニシテ、点線ハ胸膜ノ終リ、通常呼吸ナルハ尤モ下腰寛部ノ処迄達セス。肺氣腫ノ中等ナレハ肺縁伸テ多少脾臟ヲ掩フ。3 左ノ胸氣症ニ於テ見ル胸腔中ニ瓦斯ヲ以テ充滿スルトキハ、腰寛部ニ達ス。之ニ由テ脾ヲ被包スルカ為ニ小ナリ。或ハ全失亡ス。4 横膈ノ著シク上ニ圧上セラルトキハ、脾ノ小ナルヲ見ル。是〔脾臟〕上三分ノ二ハ横膈中ニ入ル。此部ハ打診スルコト克ハサルナリ。今腸中ニ瓦斯アルトキハ、或腹腔内ニ瓦斯アルハ横膈圧上セラル。穹隆中ニ全ク入ルトキハ、脾ノ濁音ヲ聞カス。以上ハ脾ノ小ナル論ナリ。

第二外見ハ脾ノ大ナルアリ。是胃或ハ結腸中ニ固形物、或ハ液体ヲ以テ充填スルトキハ大ナル。故ニ健康及ヒ病者ニテ脾ノ濁音アルモ、一診シテ其大小ヲ定ムルコト克ハス。又胸膜炎ハ脾部ニ局限シテ囊状ヲナストキハ濁音拡張ス。若脾真ニ大ナルハ、呼吸ノ時ニ其濁音部異ナリ〔大小ヲナス〕、以テ脾ノ大ナルヤ、或ハ胸膜ナルヤヲ察ス。又下縁肺炎ヲ生シ、滲漏ヲ生スレハ脾大ナルヲ見ル。若シ肺ニ異状ナキトキハ、呼吸ニ從テ其濁音異ナリ、又濁音ヲ定ムルコト克ハサルアリ。是胸膜非常ノ滲出液ナリ。是一様ニ移リ行クナリ。3 腹水ノ初期ハ腹壁ノ下ニ瀦留スルト雖トモ、后ニ上ニ及ホス。然ハ其濁音一樣ナリ。又真ニ大ナルハ第一〈空白〉病ニ於テ見ル。即腸室扶斯・間歇熱及ヒ豚脂状變質・白血病〈空白〉等ニシテ、是著シク脾ノ大ナル者ナリ。是時ニ在テハ接診シテ触知スルコトアリ。其真ニ肥大スルハ境界拡張ナル而已ナラス、其濁音強シトス。

胃ノ打診 是上下口大湾小湾及前后ニ區別ス。上口部ハ左ノ第六肋軟骨ノ胸骨ニ接スル部ニ初リ、下口ハ第八肋軟骨ノ終部ニ在リ〔内方ナリ〕。其上下口ノ中間ハ小

湾〔上方〕・大湾〔下方〕ナリ。其下ハ肋骨ト臍ノ中央ニ位ス。胃ノ位置ハ凡ソ五分ノ一ハ右ニ位シ、五分ノ四ハ左ニ位ス。胃ノ上部ハ心ヲ以テ掩フ。殊ニ上口部ナリ。右上方ニ隆起スル部ハ肺ニ掩ハル。右半部ハ肝ニ掩ハレ、殊ニ胃ノ下口部、其周圍部ハ凡テ異音ヲ発ス。已ニ論スル如ク、上ニ他ノ内臓アルトキハ之ヲ貫徹シテ、舌ノ内臓ヲ打診スルコト克ハス。此部ハ内下ノ腹壁ニ接スル部ナリ。胃ノ打診モ脾ト同一ニシテ、之ヲ確定スルコト困難ナリ。其困難ナルハ (1) 膨満ノ度常ニ一定セス。其多少ニ因テハ大小ヲ呈ス、(2) 含有セル物品ノ異ナルニ因テ打診音ニ差異アリ。即液体・固形体・瓦斯体ナリ。而シテ胃部通常濁タル鼓音ヲ生ス。然ルトキハ液体或ハ固形体ヲ含有スレハ、鈍音或ハ濁音ヲ生ス。然ハ他ノ内臓トノ分界ヲ確定スル克ハス。胃音ノ異ナルハ胃壁緊張及ヒ腹壁緊張ノ度ニ因テ異ナリ、故ニ変常ナキ胃モ種々其音ヲ異ニス。若緊張甚シキトキハ、金属音ヲ生ス。其他困難ナルハ腸胃分界ナリ。即横膈結腸ノ部ニシテ、若シ結腸及ヒ胃ト異ナリタル音ヲ発スルトキハ、敢テ之ヲ困難トセス。通常結腸ノ音ハ胃部ヨリ高シ。而シテ其音ノ高サ胃ト腸ト異ナレハ其分界ヲ確定ス。然トモ結腸音ハ毎回一定ナル者ニアラス。即含有物及結腸緊張ノ度ニ関係ス。以上ノ論ニ因テ頗ル困難ナル者ナリ。時アツテハ少シモ確定スルコト克ハス。而シテ胃ノ打診ハ尤モ軽少ス。若シ強キトキハ其分界明カナラス。初メ肝ト胃ト肺胃ノ分界及ヒ心ト胃ノ分界、又脾ト胃ノ分界ニシテ、下方ノ分界尤モ困難ニシテ結腸ノ音ハ胃ヨリ高シト雖トモ、濁鈍稍異ナリ、而シテ胃中等ニ充填スルトキハ、胸骨ノ尖端ト臍ノ間ニアリ。其部ハ低キ鼓音ヲ生スルナリ。今通常ノ打診スルニ仰臥セシム。故ニ液体ハ下ニ集合シ、上方ハ空気アル故ニ鼓音ヲ生ス。若シ液体或ハ固形体大ナルトキハ、幾分カ鼓音ヲ妨碍シ、故ニ鼓音ヲ生スナリ。漸々液ノ大ナルトキハ、肝臓ト肺トノ角度部ニ僅ノ空気ヲ残ストキハ、此部ニ鼓音ヲ発スルナリ。

胃打診 是甚タ困難ナル者ニシテ、或ル所ニ於テ全ク打診スルコト克ハサルアリ。其他胃ヲ打診スルニ二方アリ。一ハ瓦斯ヲ充滿スル者ニ酒石酸ヲ投シ、后ニ重曹ヲ与へ、然ルトキハ胃中ニテ炭酸遊離ス。其他ノ方ハ飲液ヲ用フ。即チ半リートル〔一リートルハ我五合五勺〕ヨリ一リートルノ水ヲ用フ。而シテ打診スルニ、若シ仰臥セシメ下位ニ液体集合スルヲ以テ用フ為サス。初メ打診スルニ胃腸ノ境界ヲ精密ニ定メ、其人ニ飲量ヲ与フトキハ、胃ノ下部ニ集合ス。而シテ液体胃中ニアル者ヲ打診スルトキハ濁音ヲ発シ、其ヨリ腸ニ移ル部ハ鼓音ヲ聞ク。然ルトキハ濁音ノ上ハ地平ニシテ、下方ハ弓状ヲ為ス。病体ニ於テモ其分部大ナルアリ。或ハ小ナルアリ。小ナルハ胃ノ飲

分減シ、脾及ヒ肝臟ノ大ナルニ由ル。(2) 肺気腫ニ由ル。例之ハ肺縁ノ甲部ヨリ乙部ニ至ルカ如シ。(3) 左側ノ胸膜炎滲出ニ由ル。此滲出ヲ生スルトキハ、肺縁ノ達セサル部ニ初メ液ヲ滯留ス。是多量ナレハ横膈ヲ圧下スルニ至ル者アリ。

第三胃ノ膨大症(空白)ニ於テ見ル者ナリ。之ヲ確定スルニハ臍下ニ達セサレハ定ムルコト克ハス。或ハ胃部・腸部三刺ニ引タル線ニ達シ、甚シキハ恥骨縫合ニ達スルアリ。然レトモ打診而已ヲ以テ胃ノ膨大ヲ定ムルコト克ハス。他ノ症候ヲ以テ初テ確定スルナリ。其昇降著シキ者ハ胃部ニ見ル蠕動ナリ。胃ノ筋組織肥大スルカ故ニ左ヨリ右方ニ蠕動スルヲ見ルアリ。其他ノ症候ハ胃中ノ液腹壁ニ當リタルニ由テ之ヲ知ル。又膨大シタル者ハ嘔吐ス。其吐出スル者、多量アリテ其内ニハ固形物アリ。其他胃ノ消息子ヲ用テ診ス。而シテ其刺シタル方ヲ上ヨリ之ヲ触知ス。是多クハ胃ノ腫瘍ナリ。即チ胃ノ下口ニ癌腫ヲ生シテ、胃中ノ物品小腸ニ輸送スルコト克ハサルトキハ生ス。其腫瘍ニ因リ胃膨大ノ診断ヲ助ク。是通常胃ノ下口ハ半ハ胸壁ニ掩ハレ、半ハ肝ニ掩ハル。故ニ常ニ之ヲ触知スルコト克ハス。然トモ胃膨大スルトキハ、下方ニ下ル為ニ之ヲ触知ス。此ニ方ハ胃ノ膨大ヲ檢スル方法ナリ。

腸打診 是通常鼓音ヲ発スル者ナリ。然レトモ高低ハ腸内ヲ充滿スル物品ノ多少及緊張ニ関ス。緊張強キトキハ音高シ。又腸内ニ含有スル瓦斯、或ハ固形体或ハ流動体等ヲ含有シ、或ハ混合シテ含ムアリ。一般論スルニ、大腸ノ音ハ小腸ヨリ低シ。又腸壁ノ厚薄ト脂肪ノ多少ニ関ス。厚キハ鼓音鈍ク〔脂肪アルモ変ス〕、若腸内ニ空氣ノミニテ之ヲ減スルトキハ、腸管細小トナル。然レハ其音高ク、其状ハ腹水ニ於テ見ル者ナリ。即腹水ニテ圧迫スルトキハ、其腸内ノ空氣減少スルカ故ニ高キ鼓音ヲ生ス。若シ腸内ニ瓦私ヲ含有シ腸ノ緊張強キトキハ、低ク清音ヲ生ス。然トモ其症ニ於テ不殘腸管然ニ非ス。処々ニ於テ高低アリ。又腸内ニ大便多ク鬱積スレハ濁性鼓音ヲ生シ、又或ハ病体ニ於テ腸腔内ニ瓦私蓄積スルアリ。此症ハ腸ニ穿孔ヲ生シテ、腸内ノ瓦斯腹腔内ニ漏出スルニ由テ生ス。或ハ腹膜炎ニ因テ生スル滲漏液分解シテ瓦斯ヲ生ス〔酸化水素瓦斯〕。如斯腹内ニ瓦斯ヲ生スルハ、腹内何ノ部分モ鼓音ヲ生ス。其音ノ高低ト清鈍ハ、腹部内等ノ音ヲ生スルナリ。又腹筋ノ緊張ニ因テ異ナリ、即鼓音 2 非鼓音 3 鉦性音等ナリ。

腹内瓦斯蓄積スルトキハ肝及脾ノ鈍音モ少ク、甚シキハ全失亡ス。即其瓦斯漸次ニ多量ナルトキハ、肝ト腹壁ヲ隔ツ。又脾ト腹壁ト隔ツ。是液ヲ以テ隔絶ス。然ルトキハ上部肺ヨリ打及ホシテ、肝発ヲ發セスシテ腹腔内ノ空氣音ニ移ルナリ。又腹水ハ単ニ

頭ルハアリ。或ハ皮下組織或ハ明汁膜中ニ瀦留スルアリ。故ニ他ノ〈空白〉ト併発スルアリ。只腹水ノミ発スルハ二種ノ因ニ由テス。一ハ門脈系ニ血液瀦留、殊ニ肝ノ「チェルローセ」ニシテ、一ハ腹膜炎ニ由テ単ニ腹水ヲ発スルアリ。又腹膜結核ト癌腫ニ於テ発ス。或ハ他ノ水腫ト兼発スルアリ。然ルトキハ〔腹水ヲ主セス〕先下肢ニ頭ハル。是腹水ノ原因ハ一般ノ水腫ヲ発スル原因ト同一ナリ。

一般ノ水腫ヲ生スレハ全身静脈〈空白〉ニ瀦留ヲ生ス。是心臟病及肺臓ニ因ル。血液ノ蛋白質ヲ減スル者、即腎水腫〈空白〉ニ於テス。是腹腔内ニ液ノ瀦留スルニ、其多少ニ由テ異ナリ、或ハ瀦留スルアリ。或ハ然ラサルアリ。其液自在ニ運動スルヲ得ル故ニ重力ニ従フ。今患者ノ仰臥スルトキハ、重力ニ由テ下ニ集合ス。然トモ其液大ナルトキハ鈍音ナリ。之ニ反シテ患者直立スレハ下腹部、殊ニ盂盤中ニ集合ス。其液少キトキハ〔恥骨ノ内〕、打診ニ異状ナシ。多量ナレハ著シク〔恥骨上部〕如此自在ニ運動スル故ニ、横臥スルトキハ下方ニ集リ、腸ハ上部ニ偏位ス。故ニ患者ノ位置ニ従フ。是腹水ノ徴ナリ。故ニ僅少ノ液ト雖トモ、其下方ニ集合ス。而シテ是部ハ鈍音ヲ発シ、上方ハ少モ鈍音ヲ生セス。若シ腹水多量ナレハ仰臥スルモ、腹壁ノ全面ニ触ルハトキハ一種ノ形状ヲ為ス。即チ其中央凸隆シ、其下部ハ鈍音・鼓音ヲ発ス。其上部ハ常ヨリ高キ鼓音ヲ発スルコトアリ。今腹水多量ナレハ患者仰臥スルトキハ横膈ヲ圧迫スルヲ以テ呼吸困難ヲ生ス。故二甲図ノ如ク居ルナリ。然ルトキハ液体ノ上部地平面ヲ成ス。中線部ニ於テ打診スルトキハ尤モ下ニ鈍音ヲ聞ク。其中線ヲ去ルトキハ、上部ニ濁音ヲ聞ク。乙図ノ如シ。

腹水〈空白〉ノ甚シキトキハ上部高昇ス。然ルトキハ其鈍音部凸トナル。是液体ノ何レノ方向ヲナスモ、水平ヲ成スニヨル。故ニ体ノ側傍ヨリ前部ハ低降ス。若シ直立シテ打診スレハ其脈地平ヲナス。而シテ腹水アレハ横膈上圧セラレ、從テ肝臓モ高昇ス。兼テ鈍音部ハ小ナリ。或ハ全ナシ。是畢竟横膈ノ穹窿ニ挿入スルニ由ル。或ハ脾臓部ニ鈍音アレハ、判然境界ヲナサヌ。是液体ノ鈍音ニ移ルカ故ナリ。腹水ノ甚シキトキハ、全腹鈍音ヲ生スルニ至ル。如此トキハ患者位置ヲ変スルモ、鈍音ハ依然タリ。而シテ一体ニ腹動円形ヲナス（通常ハ正中平坦ニシテ両側多クハ膨張スル者ナリ）。而シテ卵巣水胞〈空白〉ト誤認シ易シ。如此景況ニ於テハ〈空白〉ニ因テ診断ス。及ヒ膺ヲ検査ス。此ニ診断ヲナスモ、判然ナラサルアリ。然ルトキハ一旦瀦留液ヲ穿腹術ニテ液ヲ除キ、而シテ内部ノ位置ヲ檢シ、再三瀦留スル液ニ由テ初テ確定スルコトアリ。今病院ニ於テ如此患者アリ。肝臓病ニシテ非常ニ膨満シ、円形ノ如シ。此症甚シク膨

満ス。故ニ位置ヲ変スルモ、鈍音部ヲ変セス。然トモ波動アリ。腹水・卵巣水腫共ニアル者ナリ。初メ極テ薄壁ヲ有スル卵巣水腫ナルヘシト略考セリ。初メ穿腹術ヲ施シテ二十リードル余ノ液ヲ漏セリ。而シテ后診断セシニ、肝臓小ニシテ脾ノ大ナルヲ見ル。其后液瀦留ノ景況ヲ見テ、腹水ナルヲ診セリ。其他腹部ニ腹膜炎ノ為ニ一局部ニ限リタル囊水腫ナル者アリ。此即腹膜ノ一部ニ炎アリテ浸出液ヲ生シ、其周囲ヲ腹膜ニテ被包スルニ由ル。是腹部ノ何レノ部ニモ生ス。殊ニ廻腸及ヒ盲腸ト接スル部ニ多シ。是盲腸炎ニヨリ或ハ虫様垂ノ穿孔ヨリ生スルコトアリ。如此被包シタル一局部ノ浸出液ハ触接スルニ一局部ニ限テ膨張ヲ覚フ。而シテ多クハ波動ヲ覚ヘス。打診スルニ鈍音ヲ聴ク。然トモ位置ヲ変セス〔是被包ニヨル〕。其他症候即腹膜炎ノ症候有リ。是即チ熱疼痛胃腹ノ症候アリ。之ヲ以テ他ノ癌腫ニ非サルヲ証スルコトヲ得。

腎臓打診 是后腰部ニ位ス。而シテ第十二胸椎及第一・第二腰椎部ニ位ス。其形状大豆ノ如クニシテ、其凸面ハ外部ニ向ヒ、凹ナル部ハ内方ニ向フ。右ハ左ヨリ稍低ク位ス。右ハ其上端肝ニ接シ、左ノ外上方ハ脾ニ接ス。右ノ上部ハ横膈ニ掩ハル。以上如クナル故ニ、凡テ腎ノ位置ヲ定ルコト克ハス。内界ハ脊椎ニ接スルカ為ニ確定シ難シ。右上端モ肝臓アリ。左上前部ハ脾ニ接スル故ニ又然リ。他ノ部ノミ分界ヲ定ムルコト得ルナリ。肝及ヒ腎トノ角度ヲ為ス部ニ上行結腸ヲ挿入シ、左ハ脾ト腎トノ角度ヲナス部ニ下行結腸ヲ入ル。其腸ハ鼓音ヲ生スルモ、腎ハ鈍音ヲ生ス。故ニ判然タリ。然トモ液或ハ固形物アルトキハ確定スルコト克ハス。時在テハ下端而已判然タルアリ。多クハ腸骨ノ鈍音ヲ生スル部ヨリ腎ニ移ル者ナリ。故ニ腎ノ打診ハ其鼓音部小ナリ。只其外部ノミナリ。是毎回判然タル者ニ非ス。腎臓ノ大ナルヲ見ルハ、脊椎ヨリ腎ノ外部迄ノ多少ヲ以テ知ル。七乃至九cmナリ。腎ヲ打診スルニハ伏臥セシメ、其部ニ枕ヲ当テ、之ヲ遅緩スル為ナリ。而シテ打診スルニハ尤モ強クスル故ニ、槌ト「プレスメートル」トヲ用フ。而シテ先ツ肝臓ノ下縁ト脾ノ下縁トヲ定ムルナリ。

腎臓ノ打診ハ腎臓ノ一種ノ病、殊ニ動揺腎臓病〈空白〉。是腎ヲ維持スル靱帯弛緩シテ、腹部ニ下降スルナリ。故ニ腹部何レノ部ニ於テカ触ルハヲ得ル。而シテ其大サト硬固ヲ触知ス。之ヲ診スルハ一方ニ鈍音ナキニ因テ此症ナルヲ知ル。而シテ腫瘍状ニシテ其状腎臓ナリ。常ニ或ル部ニ鈍音ナキヲ以テナリ。其他此打診ハ無用ノ者ナリ。腎臓ニ生スル腫瘍癌腫、或ハ腎臓水腫、或ハ「エヒノエツクス」ニ由ル。是打診ヨリ触接スルハ判然タリ。其他腎ニ生スル病急慢ニ性ノ実質炎、或ハ豚脂性変質、或ハ顆粒状変質等アリト雖トモ、打診ニ於テハ著シキ変化ナシ。此等ノ者ハ打診ヲ以テ診スルヨ

リ一般ノ症候ヲ以テ診スルヲ良トス。殊ニ尿性ノ変化ニ基キテ診スルヲ良トス。是肩胛線ト腋下線トヲ打診シテ線ヲ画シ、之ニ地平線ヲ引キ、其外方ヨリ脊椎ノ方向ヘ打診シ及ホスナリ。

膀胱・子宮ノ打診 膀胱中ニ尿瀦留セサルトキハ、恥骨縫合ノ下ニアリ。故ニ打診スルコト克ハス。若シ尿閉アリテ尿ノ排泄ヲ妨碍スルトキハ、膀胱膨満シテ恥骨縫合ノ上半球形ノ形状ヲ為シ出ル。故ニ打診スレハ鈍音ヲ生シ、或ハ触接スルモ其硬軟形状ヲ知ルコトアリ。甚シキハ脾部ニ至ル。其時ハ打診スルヨリ触診スルヲ良トス。子宮ニ付テモ同一ナリ。是通常ハ恥骨縫合ヨリ下ニ位置ス。故ニ打診スルコト克ハス。若シ腫瘍或ハ妊娠スルトキハ、恥骨縫合ヨリ上部ニ高昇ス。其時ハ接診ニテ触知スルコトアリ。

下腹ノ聴診 胃中ニ液瀦留スルカ、或ハ腸中ニ液ノ多ク瀦留〔虎列刺〕、其液ノ顫動スルトキハ、其液腹壁ニ当ルナリ。然ルトキハ遠キニ居モ聴クコトアリ。其他回腸・盲腸ニ於テモ同症ヲ発ス。即腸窒扶斯ノ如シ。然ルトキハ聴診ニ於テモ其音ヲ聴ク。其他〈空白〉アリ。是素人ニモ聴クヘシ。自ラ知ル。只聴診ノ緊要ナルハ、子宮ノ聴診ナリ。是レ殊ニ妊娠ノ時ニ要ナリ。妊娠ノ子宮ハ胎児ノ心動音ヲ聞ク。是レ第五月ノ終リニ於テ聞ク。其要用ナル因ハ胎児ノ心動アルヲ以テ生活スルカ死亡スルカヲ徴スヘシ。其他不規則或ハ数ヲ増トキハ、胎児ノ危険ノ症アルコトヲ知り産科術ヲ行フ。胎児ノ心動ハ数多クシテ、百二十乃至百六十二至ル。如此ナル故ニ聴診スルニ母体ノ音ヲ聞ト雖トモ、區別スルハ易シ。其他胎盤ノ騒鳴〈空白〉アリ。是息ヲ吹ク風音ノ如キ者ニシテ、静脈ニ聞ク〈空白〉ト同シ。是胎児ノ脈管ヨリ胎盤ノ血管ニ注グニ因テ生スル者ナリ。

以上、診断終レハ其他排泄物ヲ論説ス。

(未完)

\*本論文に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。