

シテ一考ヲ要スベキモノナルヲ以テ聊カ意思ノアル所ヲ述ベント此ノ稿ヲ草ス

◎男子尿道淋診斷及療法ニ就テ

醫學得業士 早川 於都造

抑モ花柳病ハ社會的疾患トシテ彼ノ結核・肩ヲ比ヘ人類ノ幸福上至大ノ關係アルヲ以テ徒ラニ撮空捕影因循姑息ノ處置ニ流レ終ニ其病勢ヲ逞フヒシムルカ如キハ眞ニ慨嘆ニ堪ヘサルナリ從テ之レカ治療ノ方法ヲ講究スル豈無益ノ業ナランヤ然レヒ吾人固ヨリ淺學薄識加フルニ經驗少ナク昨春命ヲ受ケテ軍醫學校ニ學ヒタルト尙二三ノ成書ヲ涉獵シタルトニ過キス然レヒ茲ニ之ヲ公ニスル所以ノモノ敢テ先輩ノ指教ヲ待ツノ微衷ノミ

古昔ハ淋疾ヲ以テ單純尿道粘膜炎加答兒ナリト考ヘ彼ノリコルド氏スラ觸接性ナラスト云ヘリ當時ハ唯收斂性藥劑ヲ用ヒ血管ノ縮小分泌抑制等專ヲ消炎ノ療法ヲ施シタルモ一千八百七十九年プレスラウ府ナイセル Neisser 病原菌タル「ゴノコクセン」 Gonococcus ヲ發見セシ以來治療ノ方針亦一變シ單純收斂性藥劑ハ無効ナルヲ稱導シ之ニ代フルニ諸種ノ殺菌的藥劑ヲ發見スルニ至レリ然レヒ尙

ホ時期ニヨリ收斂性藥劑ヲ併用スルコトナキニ非ス要スルニ各期皆其方法ヲ異ニスルヲ以テ茲ニハ先ツ單簡ニ病理解剖並ニ診斷的徵候ヲ述ヘ次テ之レカ療法ニ及バントス

急性及慢性淋疾ノ病理解剖

淋疾各期ニ於ケル「ゴノコクセン」ノ動作並ニ組織ノ被ムル病理的變化ハ治療上大ニ關係ヲ有スルモノニシテ此病理的變化ニ關スル研索ハ一千八百八十四年ゴーンシユラーケンハウフエルフイニングル等諸氏ノ報告ヲ以テ蒿矢トス

「ゴノコクセン」傳染ノ機會ニ乘シ吾人ノ尿道外口及船樣窩部ニ到レハ此部ノ磚狀上皮細胞及細胞間隙ヲ侵徹シテ深部ニ進入セントスルモ磚狀上皮細胞ハ抵抗力強ク且ツ配列緻密ナルガ爲メ從テ病菌ハ著シク最深部ニ達スルヲ能ハスゴーン・磚氏ハ狀上皮細胞ヲ以テ被覆セラレタル粘膜炎ハ「ゴノコクセン」ニ向ツテ不感受性ナリト稱スレヒ蓋シ少シク過言ナラン然リ而シテ尙ホ尿道内部ノ間柱上皮細胞ヲ以テ被覆セラ、ル部ニ來レハ表面ニ廣延スルノミナラス間柱上皮細胞ハ「ゴノコクセン」ニ向テ抵抗力弱ク配列亦侵入ニ便ナルヲ以テ「ゴノコクセン」ハ力ヲ逞フシ

テ深ク侵入シ遂ニ皮下結締組織ニ波及シ圓性上皮細胞及下層ノ骰子形細胞ノ連續ヲ弛緩ナラシメ遂ニ剝脫離離セシムルカ或ハ細胞ヲシテ粘液變生ニ陷ラシム加之ワツセルマン氏ノ說ニ隨ヘハ此際「ゴノコツケン」ハ盛ニ毒素ヲ生産シ粘膜炎ヲ刺戟シ反應的炎症ヲ誘起シ結締組織内ノ血管擴張シ血管壁鬆疎トナリ白血球ノ遊走ヲ自由ナラシメ膿球及膿液ノ滲出旺盛トナル而シテ此期ニ至レハ「ゴノコツケン」ノ動作一變シ彼ハ排泄セラル、所ノ膿球及上皮細胞内ニ竄入ス(膿球及細胞「フロトブラスマ」ハ病菌ノ營養質ニ富饒ナルカタメナリ)故ニ滲出スル膿汁ヲ鏡檢スレハ病菌ノ無數ニ存在スルヲ認ム斯ノ如ク傳染第一週後ニ於ケル膿汁ノ排出隆盛ニシテ其流出ノ方向ハ「ゴノコツケン」ノ侵入方向ニ反對シ加之殘存スル上皮細胞ハ益々分体増殖シテ上皮ヲ新生シ「ゴノコツケン」ノ侵入ヲ防禦ス此ノ如クシテ普通ノ經過ヲ取ルトキハ傳染第五週ノ後自己ノ防禦的作用ニヨリ自然的治癒ヲ來スモノナリ然レモ通常尿道粘膜炎ノ皺壁及モルガニ一窩ニ潜伏セル二「ゴノコツケン」ハ交接、手淫、飲酒等ノ不攝生ニヨリ炎症ヲ再起シ粘膜炎ハ充血腫脹膿汁分泌著シク上皮ノ剝脫ヲ來シ病菌盛ニ深部ニ發育シ結締組織ニ波及ス斯ノ

如ク「ゴノコツケン」ハシク組織内ニ存在スレハ遂ニ其毒質ニ慣レ反應的炎症輕微トナリ「ゴノコツケン」容易ニ排除セラレ深部ニアリテ絶ヘフ組織ヲ刺戟スルガタメ圓形細胞浸潤(オベルレンデル氏軟浸期)及結締組織増生(硬浸期)ヲ來シ從テ組織ハ荒蕪セラル、ニ至ル之レ乃チ慢性淋疾ニシテフィンゲル氏ノ云ヘル如ク球狀部膜狀部及ヒ攝護腺部ニ限局シテ病變ヲ遺コシ終ニ狹窄ヲ貽スモ亦此所ナリトス

淋疾ニ於ケル尿道粘膜炎ノ病理的變化ハ以上述フルカ如クナルヲ以テ此解剖的變化ニヨリ時期ヲ區別スルニ次ノ如シ

急性淋疾

第一期 淋菌ハ深部組織ニ向テ侵入シ炎症々狀著シク疼痛劇甚少量ノ綠色膿ヲ漏ラス

第二期 淋菌ハ膿液ニヨリ膿球及細胞ト共ニ粘膜炎面ニ排除セラレ炎症々狀輕易トナリ疼痛輕易ニシテ乳樣膿汁ノ分泌旺盛ナリ

慢性淋疾 病菌久シク組織内ニ存在スルタメ遂ニ其毒質ニ慣レ炎症々狀輕易トナリ慢性ノ刺戟ニヨリ圓形細胞浸潤及結締組織増生ヲ來シ真正組織消耗ス

「ゴノコツケン」モ他病原菌ノ如ク血流或淋巴流ニヨリ全身ニ輸送セラレ屢々諸關節ニ轉移性炎症ヲ起シ或ハ腫鞘炎及筋炎ヲ起スコトアルハ既ニ人ノ知ル所ニシテ一千八百九十四年マツツア、ホルドニー、ウフレツツチ氏等ハ「ゴノユツケン」ニヨリ肋膜炎ヲ起スコヲ報告シ米人タイエル氏及ブルーメル氏ハ淋疾性心内膜炎ニ就テ其弁膜及靜脈血中ニ「ゴノコツケン」ヲ發見シ一千八百九十五年ウエルトタイム氏膀胱血管中ニ「ゴノコツケン」ヲ發見シテヨリ其血管中ニ轉移ズルモノタルヲ疑ナキニ至レリ次テ一千八百九十六年アーマン氏循環血液中ニ「ゴノコツケン」ヲ發見セリ即慢性淋疾經過中多少熱發ヲ伴フ關節炎及腫鞘炎ヲ起シ又々腎臟炎ヲ來シタハ患者ノ下腿一腫鞘ヨリ滲出液ヲ取り又々熱發時上肢ノ靜脈ヨリ取りタル血液ヲ腹水「アガル」ニ培養シ「ゴノコツケン」ノ聚落ヲ得タルヲ報告シ而シテ曾テ淋疾ニ罹リタルヲナキ壯年者ノ尿道内ニ此培養シタル第五代聚落ヲ接種セシニ淋疾ニ罹リ次テ諸關節及諸腫鞘ニ炎症ヲ起シ又々肺炎ノ症狀ヲ呈セリ此試驗ニヨリ「ゴノコツケン」ハ血流ニヨリ輸送セラレ全身淋疾ヲ來スヲ疑ナキニ至レリ

淋疾ノ自覺的并ニ他覺的症候

初期症候 傳染機轉ヨリ發病ニ至ルマテノ潛伏期ハ多少異ナレト雖通常二乃至五日ニシテ稀ニ甚タ短キコトアリキューン氏カ傳染後六時間ニシテ淋疾ノ初徴ヲ認メタルカ如キ之ニ屬ス或ハ頗長ク二乃至八週ニ及ヒタルヲ説クモノアレハ蓋シ信ヲ置クニ足ラス

先ツ初期症候トシテハ尿道前部ニ於ケル搔痒、蟻走様ノ感龜頭部温感、排尿時灼痛等アリ尿道口僅ニ腫脹潮紅シ稀少ナル漿液ヲ分泌シ往々乾燥シテ尿道口ニ固着ス此期ニ於テ後方ヨリ前方ニ向ツテ尿道下壁ヲ按スレバ少許ノ濃汁出テ尿ハ僅ニ潤滑セルヲ認ム

急性前部尿道炎 尿道外口潮紅腫脹シ光輝ヲ有シ次テ陰莖全部腫脹シ灼熱疼痛甚シク鼠蹊及睪丸ニ波及ス時トシテ鼠蹊腺腫脹シ精系炎ヲ起スカ或ハ陰莖背側淋巴管炎ヲ來スコアリ包皮ハ往々浮腫樣ニ腫脹シ屢々包莖トナリ龜頭ハ充血シテ赤色ヲ呈シ光澤ヲ有ス發炎部ニ應シテ陰莖下面ノ中央ニ硬固ノ索條ヲ觸知ス又々粘膜腫脹スルモ海綿体腫脹セザルヲ以テ陰莖彎曲スルヲアリ膿汁ノ分泌ハ旺盛ニシテ帶綠黃色ヲ呈シ(膿漏期)又時トシテ粘膜ハ充血シ膨張セル毛細血管破潰シ血液ヲ混スルヲアリ所謂出血性或魯西亞淋疾是レナリ患者ノ苦訴スル所ハ放尿時ノ

疼痛劇甚ナルト陰莖ノ疼痛性勃起タリ爲メニ患者安眠ヲ妨ケラレ延テ神經衰弱症ニ陥ル此期ニ於テハ最も多ク後部尿道炎ヲ併發シハイスレル氏力五十名ノ患者ニ就キ調査シタル統計の成績ニ徴スレハ其結果左ノ如シ

第一週	二〇%
第二週	三四%(最多)
第三週	一四%
第四週	二〇%
第六乃至第七週	四%
第三乃至第四ヶ月	二%(最少)

其他ベルン大學ヤグーソン氏ノ統計ニヨレバ後部尿道炎ヲ起スモノハ八〇%レツツコル氏ニヨレハ九〇%アリト云フ然レモレーナ氏ハ之ヲ反駁シテ此ノ如ク多數ノ繼體者アルハ其療法當ヲ得サルニ起因シ適當ノ治療ヲ施スヘハ大ニ其百分比ヲ減少シ得ルヲ信スト云ヘリ
急性後部尿道炎 尿道後部即會陰ヨリ肛門ニ達スル部ニ搔痒灼熱疼痛等ノ感アリ尿意頻數甚シク毎半時間或ハ尙屢々反復上固シ膿汁ニ多量ノ血液ヲ混スルカ又タ屢々蛋白尿ヲ發ス即チバルツエル氏及ソーブレット氏統計ニヨレハ其ノ一二%ハ蛋白尿ヲ發スト云フ其他疼痛性勃起遺

精等前部尿道炎ニ異ナルコトナク患者漸次衰弱シテ蒼白色ヲ呈シ同時ニ薦骨痛ヲ伴ヒ頑固ナル便秘ヲ訴フルニ至ル
慢性尿道炎 急性症ノ慢症ニ移行スルハ療法ノ不適當ナルニヨリ治癒セマシテ轉化スルカ或ハフィンゲル氏及フイシユ氏等ノ試驗ノ如ク患者ノ不攝生ナルガタメ屢々再發スルニ起因シ其間判然タル限界ナシ故ニフイリツブソン氏ハ急性淋疾ノ經過善良ナルモノハ六週乃至八週ニシテ全治スルカ故ニ此時日以外ニ亘ル時ハ慢性症ト定メタリ又タミユレル氏ハ一ヶ月半以上レツツエル氏ハ三ヶ月以上經過セルモノヲ慢性淋トセリ然レハ此經過時日ヲ以テ之ヲ區別スルハ適當トラスフィンゲル氏ニ從フヲ良トス即要スルニ此期ニ於テハ尿道炎症限局性トルナルモノニテ球部膜襌部及攝護腺部ノ犯サルハ最も多シ蓋シ此等ノ各部ハ尿道狹隘ニシテ知覺過敏且シ破壊シ易ク容易ニ血行障礙ヲ來シ分泌物排除シ難ク注射藥液ノ到達シ難キ等ニ因由ス
慢性淋ノ主要ナル症候ハ刺戟症候全ク缺如スルカ或ハ甚僅少トナリ分泌物減少シ尿道ヲ按摩スルニアラサレハ其存在ヲ發見スル能ハス毎朝乾燥シテ尿道口ヲ粘着セシム

而シテ分泌液ハ粘液膿性ニ變シ粘着性强ク膿ヲ兩指間ニ
摘取シ次テ指ヲ開ケバ牽縷ス然レモ不攝生ニヨリ突然増
量シ急性淋疾ノ觀ヲ呈スルコトアリ尿ハ多少濁濁シ規則ト
シテ淋系Tripper Eulen.ヲ混ス淋系ハ慢性淋ノ特徵ニシ
テ是レ尿道粘膜上ニ附着セル分泌物ノ尿ノ爲メ排流セラ
ルハモノニ過キス故ニ其大小ニヨリ病竈ノ大小ヲ判知ス
ルヲ得可シ就中其多量ニ混入スルハリツトル氏腺囊囊セ
ラレタル時其分泌液ヨリ組成セラルル者トスヒユールブ
リンゲル氏ハ肉眼上淋系ヲ二種ニ區別ス即其一ハ膠樣粘

液性ニシテ柔軟透明長サ一乃至二密米乃至一仙米大小一
樣ナラス微細ナル毛髮大ヨリ帽針大ニ至ルモノアリ時々
迂曲シ蛇狀ニ彎曲スルカ又タ分岐セルモノアリ其二ハ不
透明黃色杆狀或小粘液片ニシテ或ハ硬ク且脆ク尿ヲ振盪ス
レハ破壊シ粉末狀トナル鏡檢スルニ主トシテ收縮變形セ
ル膿球及變生セル上皮細胞ヨリ成リ甲ハ粘液ニ富ミ膿球
ニ比シテ上皮多ク乙ハ膿球ニ富ミ扁平上皮細胞最モ多ク
磚狀上皮細胞之レニ亞キ圓柱上皮細胞最モ少ナシ而メ所
々ニ「ゴノコツケン」存在ス此淋系ニヨリ慢性症ノ比較的
新鮮ナルモノト陳舊ナルモノヲ判別シ得ルコトアリ即淋
系ノ濁濁セル尿中ニ存在スルハ病症ノ尙廣ク比較的新鮮

ナルヲ示シ淋系ノ透明ナル尿中ニ存スルハ限局性即陳舊
ナルヲ示ス又タ「ゴノコツケン」及膿球ノ漸次減少スルト
上皮細胞ノ増加スルトハ上皮新生機ノ隆盛ナル徴ニメ早
ク既ニ治癒ニ傾ケルモノナリ

慢性後部尿道炎ニ在テハ精液漏及攝護腺液漏ヲ合併スヒ
ユールブリンゲル氏ハ其百四十名中二〇%精液漏患者ヲ
認メシト云フ攝護腺分泌液ハ沃度ニ遇ヒ青染シ輪狀澱粉
樣体ヲ見ル又タ「レチン」ヨリ成生シタル脂肪力球ノ如
キ光澤アル小体分泌管ヨリ來レル二層ノ圓柱狀細胞等ヲ
見ル或ハ一%磷酸安母尼亞ヲ加ヘ乾燥セシムレハベツト
ヘル氏精液結晶ヲ生スルニヨリ明ナリ
慢性前部及後部尿道炎ハ經過中屢々不攝生等ノタメニ増
惡シ急性淋ノ症候ヲ呈スルコトアリ然レトモ不攝生ニ因ス
ルモノハ其直後ニ増進ヲ呈シ一定ノ潜伏期ヲ有セス又タ
多量ノ膿汁分泌スルモ自覺の症狀少ナクシテ適當ノ治療
ヲ施スルハ數日ニシテ減量シ漸次舊態ニ復ス此ノ如ク慢
性症ハ治療効ナク荏苒久シキニ亘リ或ハ忌ムベキ合併症
ヲ來シ諸般ノ障害ヲ發スルヲ以テ屢々神經衰弱症ニ陷リ
精神ニ異常ヲ呈シ遂ニ鬱癡狂、陰萎症トナルコトアリ、合併
症ハ急性症ニ比スレバ甚タ少數ナリト雖モ尿道粘膜上ノ

潰瘍面ハ癰痕ヲ形成シ其收縮ニヨリ尿道狹窄ヲ來ス此狹窄ハ多ク一年後ニ來リ稀レニ十年乃至二十年ニシテ來ルモノアリ而シテ其部位ハ球部ノ膜樣部ニ移行スル部ニ來ルコト最モ多シトステツテル氏ノ統計ニヨレハ球部ノ膜樣部ニ移行スル部七〇%船樣窩一〇%他ノ尿道海綿体部二〇%ナリト云フ

診斷

第一淋疾ナルヤ否ヤノ診定 淋疾ハ二乃至五日ノ潜伏期ヲ有シナイセル氏「ゴノコツケン」ノ存在スルヲ以テ明ナリ然レハ唯一回ノ鏡檢ノミニヨリ「ゴノコツケン」存在セサルモ直ニ淋疾ニアラズト斷定スルハ適當ナラス

慢性淋疾ニ在テハ「ゴノコツケン」屢々組織ノ深層ニ潜伏シ容易ニ發見セザルヲアリ此際二%硝酸銀水ヲ注入スルカ或ハ太キ硝息子ヲ挿入スルハ炎症新ニ發生シ數日內ニ病菌現出ス然レハ此方ハ病勢ヲ増進スルガ故ニ心ズシモ試ムベキノ法ニアラス

其他類症鑑別ヲ要スルモノ數多アレハ茲ニ略ス
第二、前部炎ト後部炎トノ診別ノイセル氏ニヨレハ後部尿道大ニ前部尿道炎ヨリモ膿汁中ニ多數ノ多核白血球ヲ含有シ殊ニ Eosinophyle Zellen. 最モ多シト云フ然レハ

ホス子ル氏及ヒレウイン氏ハ初期ニ少ク第三週ニ至リ甚タ増多スト云フトムブソン氏ハ二硝子器検査法 Zveicha'ser Probe. ヲ實用ス即曉起第一回ノ放尿時ニ當リ二個ノ硝子器ニ尿ヲ分取シ(第一器ニ最初ノ半分ヲ第二器ニ後半分ノ尿ヲ取ル)之ヲ檢スルカ或ハ三個ノ硝子器ニ分取シ検査スルニ左ノ如シ

病 名	尿 種		
	第一 尿	第二 尿	第三 尿
前部尿道炎	濁濁ス	清澄	
後部尿道炎或前後部尿道炎	濁濁強シ	僅ニ濁濁ス	
尿道膀胱炎	濁濁ス	濁濁更ニ強シ	
全	濁濁ス	濁濁第一ヨリ強シ	濁濁最モ強シ
膀胱炎	濁濁ス	濁濁第一ヨリ強シ	濁濁最モ強シ

前部尿道炎ニ於テハ尿道内ニ滯溜セル膿性分泌物ハ外尿道括約筋ニヨリ遮斷セラレ膀胱内ニ逆流スルヲナク尿道内ニ存在ス故ニ最初ノ尿ト共ニ排除セラレ從テ分取セシ第一尿ハ濁濁スルモ尿ヲ以テ清洗セル後通過セル第二尿ハ清澄ナリ又タ後部尿道炎ニ於テハ夜間膿汁滯溜シ一定度ニ達スレハ膀胱内ニ逆流ス(之レ内尿道括約筋ハ外尿

道括約筋ヨリモ括約力弱ク加之膀胱内ニ多量ノ尿瀦溜スレハ其壓力ノタメ尿道括約筋自カラ擴張シ尿ハ尿道後部ニ達シ膿汁ノ膀胱内ニ入ルヲ助ク加之夜間臥位ヲ取ルカ故ニ分泌物ハ膀胱内ニ入り易シルヲ以テ膿汁ハ膀胱内ニ於テ尿ト混合シ第一第二尿共ニ溷濁ス然レモ第一尿ハ後部尿道内ノ膿汁ヲ伴ヒ來ルヲ以テ第二尿ニ比スレハ溷濁ノ度稍々著シキ所以ナリ

此ノ如ク曉晨第一回尿ノ分取ニヨリ前後部尿道炎ヲ區別シ得ルモ後部尿道炎ニ分泌物少ナク又タ膀胱内ノ尿蓄積充分ナラサル時ニ在リテハ膿液膀胱内ニ逆流セス第一尿ノ溷濁スルノミニシテ第二尿ハ清澄ナルヲアリ又タ晝間ハ屢々排尿シテ尿道内ノ分泌物ヲ排除スルヲ以テ膀胱内ニ逆流スルノ量ニ達セス從テ第一尿溷濁スルノミナルヲ常トス故ニ此ノ如キ場合ニ於テハ此法ニ依リ前後部尿道炎ヲ區別スル能ハス

膀胱加答兒ニ在リテハ第一尿及第二尿共ニ一般溷濁スル膿汁ノ比重ハ尿ニ比シ重キカ故ニ膀胱底面ニ沈降ス爲メニ第一尿ニ比シ第二尿第三尿ハ漸次溷濁度ヲ増多ス又タ尿道膀胱炎ニ在テハ第一尿ハ膀胱内膿汁ニ加フルニ尿道内分泌物ヲ伴フヲ以テ尿ノ溷濁度甚ク強ク第二尿ハ單

ニ膀胱溷濁尿ノミナルヲ以テ溷濁度稍々減少シ第三尿ハ膀胱下底ノ溷濁尿ナルカ故ニ溷濁度再ヒ著明トナル又タ膀胱加答兒ヲ併發セルキハ常ニ尿反應亞爾加里性ナルニヨリ明ナリ

ヤダーソンザイターゴルデンベルヒ氏等ハ前後部尿道炎ヲ區別スルカタメ解剖的關係上ヨリ研究セリ其法ハ即チ外尿道括約筋ニ達スル迄柔軟ナル護膜「カテーテル」ヲ插入シ之ヲ鈍端ナル嘴管ヲ有スル「イルリガートル」ヲ連接シ微温硼酸水ヲ以テ洗滌液ノ充分清澄トナルニ至ルマテ前部尿ヲ洗滌シ次テ排尿セシム而メ第一尿清澄ナレハ前部尿道炎ニシテ溷濁スレハ後部尿道炎ナリ

クロイマイエル氏ハ普通尿道注射器ヲ以テ「ビオクタニ」或「メチーレンブラウ」溶液ヲ尿道前部ニ注入シ二三分時ニシテ排尿セシメ肉眼的並ニ鏡檢的検査ヲ施シ前後部尿道炎ヲ區別セリ殊ニ慢性炎ハ淋系存在スルカタメ此法ニヨリ診定スルヲ得易シ何トナレバ即淋系及上皮細胞等青染セラレタル時ハ前部尿道炎ニシテ染色セザル時ハ後部尿道炎ナリ又染色セルモノト染色セサルモノト混在スル時前部及後部尿道炎ナルヲ明ナレバナリ

第三 淋疾炎症ノ傳播セル程度ノ診定此検査法ニ三種

リ

(甲) 有頭消息子検査法

(乙) 尿道鏡検査法

(丙) 尿道計検査法

有頭消息子ハ度目ヲ劃セル護護「ブーシー」ノ球狀頭ヲ有
スルモノニシテ尿道内ニ挿入シ異常感覺及疼痛アル部位
ヲ數回検査シ以テ其部位大小等ヲ診知スルニ在リ且ツ有
頭消息子ヲ該部ニ於テ數回廻轉スルカ或前後ニ移動シ次
テ抜去シ頭部ニ血液及膿汁等附着セルキハ確診スルニ足
ル

グイーヨン氏ハ病竈部ヲ決定シ球頭部ヲ以テ數回搔配シ
テ膿汁等ヲ除去シ清潔トナリタル後後部尿道内ニ挿入シ
膿汁等附着スレハ後部尿道ニモ病竈ノ存在スルコト明
ナリト云ヘリ

ヤダーソン氏ハ前後部尿道炎ノ診斷上病竈部ヲ決定スル
ニ當リ前尿道部ヲ硼酸水ニテ洗滌シ充分清潔トナリタル
後後部尿道部ニ有頭消息子ヲ挿入シ球頭部ニ血液或膿汁
附着スルニヨリ後部尿道炎ナルヲ診定セリ

尿道鏡検査法 一千八百五十三年デソルモー氏ノ考案セ
シ者アルモ其造構複雜ニシテ實用ニ適セス後ストイエル

氏ハグリコーンフェルド氏ノ模型ニ倣ヒ尿道境 Endosko
プヲ製作セリ即鉛直或屈曲セル圓柱管ニシテ接眼端ハ漏
斗形ヲナス而シテ尿道内ニ挿入シタル後テ内部ノ誘導消
息子ヲ抜去シ瓦斯或石油燈若クハ日光ヲ用ヒ反射鏡ヲ以
テ尿道内ヲ輝照シテ檢知ス

オーベルレンデル氏ハニッツ氏ノ創造セシモノヲ改良セ
リ此器ハ電氣球ヲ有シ電燈光ヲ以テ照檢ス
此尿道鏡ニヨリ炎症ノ度ヲ診斷スルノ法ハ熟練ヲ要ス之
レ健康ノ尿道粘膜ニ於テモ各人大ニ差異アリ且ツ皺襞及
モルガニー氏窩等アルヲ以テナリ又タ尿道鏡ノ先端ヲ以
テ僅ニ壓迫スルモ貧血シ色澤異ナルヲ以テ往々病的ト誤
認スルコトアリ

グリコーンフェルト氏ハ尿道鏡検査上急性淋疾ヲ左ノ數
種ニ區別セリ

一、淋疾性尿道炎 視野全ク膿ヲ被ムリ粘膜ハ赤色乃至
帶青赤色ヲ呈シ所々ノ實質點狀ニ歛損セルヲ認ム

二、膜樣性尿道炎 病竈限局シ固着セル膿ヲ剝離スレハ
出血ス粘膜面ニハ尿道軸ニ平行セル灰色若クハ灰白色ノ
線狀滲出物アリ

三、單純性尿道炎 單純ニ粘膜ノ充血及腫脹等ヲ認ムル

ノミ

四、顆粒性尿道炎 視野中央ニ粘膜球ノ少量ヲ認メ粘膜ハ天鵝絨狀ニ潮紅シ二三ノ點狀隆起ヲ呈ス且ツ往々粘膜ノ硬變アリ

五、水疱疹性尿道炎 二三ノ細小ナル環狀潰瘍ヲ發見ス之レ其邊緣ノ銳キト着色ノ異ナルトニヨリ明瞭ナリ

尿道計検査法 フインゲル氏浸在性慢性炎即粘液膜ノミノ犯スモノニ在テハ擴張性ノ減殺ヲ來サマルモ深在性即粘液膜下ノ組織ヲ侵襲スル症ニ在リテハ前部尿道炎ナレバ海綿體後部尿道炎ナレハ攝護腺ヲ犯シ遂ニ癰瘻ヲ形成シ其部ノ彈力性及擴張性ヲ減却ス而テ尿道計ハ主トシテ此擴張ノ度並ニ狹窄ノ部位狀態ヲ檢スルニ用ヒラル然レモ吾人ノ尿道ハ生理的ニ於テ各部同一ノ擴張性ヲ有スル者ニアラス外尿道口ハ其擴張性最モ少ク球部ニ至ルニ從ヒ漸ク増加シフインゲル氏ニ從ヘハ健康尿道ハ球部ニ於テハシヤリエール氏表ノ四十乃至五十號球部ヨリ前方ハ三十乃至三十五號尿道外口部ハ二十四號ニ一致スト謂フオチス氏ハ自家ノ創案ニ係ル尿道計ノ先端ニ護膜ヲ被ヒテ尿道内ニ挿入シタル後チ柄部ノ螺旋ニヨリ先端ノ傘樣部ヲ擴張セシメ柄部ニ刻記セル度目ニヨリ其擴張度ヲ

計測セリ

蓋シ此器ハミヤリエール氏表十六號ノ太サヲ有シ五十號迄開閉シ得可キ造構ニメ此器ヲ挿入シテ尿道各部ノ擴張度ヲ檢シフインゲル氏ノ擴張度ニ一致セサルノミナラス所々擴張性ノ欠乏セルトハ限局性浸潤ノ存在セルコト明ナリ

初期ニメ炎症々狀ノ存在スル間ハ擴張性ノ減退尙僅微ナレモ末期ニシテ癰瘻ヲ形成シ連續性浸潤アルニ至レハ擴張性大ニ減少スルニ至ル即チ初期ニ於テ適當ノ治療ヲ施セハ此狹窄ヲ排除シ若クハ輕減シ得ルモノナリ

豫防法

尿道淋ハ不潔ノ交接ニ際シ病毒ヲ傳染スルニ由ルモノナレハ先ツ公衆的豫防法トシテハ衛生警察ヲ嚴ニシ密賣淫ヲ嚴禁シ公娼檢査ヲ勵行スル等ニアルモ此ノ希望ハ容易ニ充サレ難シ故ニ個人的豫防法トメ斷然疑ハシキ婦人ニ接セサルニ如カス然レモ之レ亦行ハレ難シ故ニコンドーム氏ニ從ヒ疑ハシキ交接ニ際シテハ Condom. ヲ使用シ或ハ交接後放尿シ或ハ適宜ノ藥液ヲ以テ尿道ヲ洗滌シ或ハ硝酸銀水ノ點滴等ヲ施スヲ可ナリト云フ然レモ是レ亦確實ナル豫防方法ナリト云フ可ラス

近來伯林府ノヨセフ氏ハ二%「プロタルゴールグリセリン」溶液ハ淋疾ニ對シ一定ノ場合ニハ確カニ豫防的ノ効力アリト云フ

攝生法

第一 治療ノ方法ヲ嚴守ス

第二 絶對的安靜ヲ守リ劇動、乘車馬等ヲ嚴禁ス

第三 飲食物ハ淡泊ナルモノヲ撰ヒ刺激性或興奮性飲食物及ヒ亞爾加里性飲料ヲ禁ス

第四 交接手淫ハ勿論猥褻ノ小説、談話、春畫等ヲ避ケ淫慾ノ誘動ヲ制止ス

第五 大便ノ通利ニ注意ス

第六 睡眠時間ヲ短縮シ寢室ヲ冷ナラシメ仰臥及夜着ノ重キヲ避クベシ

内服藥

内服藥トシテ有効ナルハ扳爾撒謨製劑及撒里矢爾酸製劑ナリトス前者ハ殊ニ前部尿道炎ニ用ヒ後者ハ殊ニ後部尿道炎ニ用フ

扳爾撒謨製劑中用ヒラル、モノハ骨湃波扳爾撒謨「ザンテル」油及「ゴノロール」等ニシテ骨湃波扳爾撒謨ハ一千七百二十九年チユル子ル氏ノ創用セル所ナルモ刺激性

著シク從テ腸胃ヲ害スルノ虞アルヲ以テ當時專ラ刺激性ナキ「サントル」油及「ゴノロール」ヲ賞用ス

「ゴノロール」(Gonorhol (Gonorol))ハ無色透明ノ油劑ニシテ紫檀油樣臭氣アリ(九〇%紫檀油ヲ含有ス)一日十五—二十滴

三回分服

「サントル」油 Oleum Santali. (Santelöl.) ハレーベル氏ノ始メテ用ユル所タリ黃褐色麥兒油ニシテ芳香性紫檀油臭及「フェノール」臭ヲ有スルヲ以テ薄荷油ヲ加ヘ服用セシム一日量六一十二滴

處方

「サントル」油

一五、〇

薄荷油

八滴

右毎日三四回十五—二十滴砂糖ニ滴ラシ「オブラート」ニ包ミ服用

本病ニ對シ扳爾撒謨製劑ノ如何ニシテ功アルヤハ近時ノ一疑問ニシテ彼ノ有名ナル花柳病學者リコルド氏ノ試驗ニヨレハ全ク局所的作用ニシテ胃腸ヨリ吸收セラレ腎臟ヨリ尿中ニ移行シ尿道ニ達シ内方ヨリ外方ニ向フ洗滌的ニ過キスト尙リコルド氏ハ非淋疾者ニ扳爾撒謨製劑ヲ内服セ

シメ其排泄セル尿ヲ以テ淋疾患患者ノ尿道ヲ洗滌セシニ奏功アリト云フ其他往々尿道痿患者ノ淋疾ニ罹リタルモノニ拔爾撒謨劑ヲ服用セシメタルニ痿前部ニ於ケル淋疾ハ治癒セスシテ痿後部ニ於ケル淋疾ノ治癒シタル例アリ故ニ恰モ拔爾撒謨劑ハ淋疾病菌ヲ撲滅スルノ功アルカ如キモ血清寒天培養基ニ拔爾撒謨劑ヲ服用シタル人ノ尿ヲ混シ「ゴノコケン」ヲ培養シタルニ全然反對ノ成績ヲ顯ハシ其發育却テ旺盛ナルヲ認メ殺菌力并ニ發育抑制力ナキコト明瞭トナレリ此ノ如ク拔爾撒謨劑ノ作用不明ナルモ臨床實驗上其内服ハ分泌ヲ減少セシメ諸症輕快シ多少ノ功顯アルハ等フ可ラサルノ事實ナルヲ如何セン

拔爾撒謨劑ノ適應症左ノ如シ

第一 急性尿道炎強劇ニメ注射療法ヲ施シ難キ時例之龜頭腫脹シ粘膜尿道外ニ膿出シ膿性分泌物中ニ血液ヲ混シ陰莖側淋泡管炎、包皮浮腫、尿道口劇痛等アリ注射療法困難ニシテ強テ注入スルトキハ諸症却テ増劇ノ虞アル時内服セシム

第二 急性龜頭炎若クハ炎症性包莖ノ合併セルキ
第三 注射療法ヲ施ストキハ却テ諸症増劇スルモノ例之ハ硬性或ハ軟性下疳ヲ合併シタルキ(殊ニ尿道内下疳)

撒里矢爾酸製劑ハ恰モ拔爾撒謨製劑ノ急性前部尿道炎ニ功アルカ如ク急性後部尿道炎ニ對シテ功アリ製劑中最モ奏功アルモノハ撒里矢爾酸那篤留謨ニシテ之ニ次キ「ザセル」「サリピリン」等實用セラル

撒里矢爾酸那篤留謨ハ白色結晶性粉末ニシテ甘味ヲ有シ僅ニ舌粘膜ヲ刺激ス水、亞爾個保兒ニ可溶性ナリ一日量ニ乃至六〇「ザコール」ハ白色結晶性粉末ニシテ弱芳香性ノ香味アリ水ニ不溶性用量一日三一六、〇

「サリピリン」ハ無色無臭ノ結晶性粉末ニメ甘味アリ水ニ溶ケ難ク亞爾個保兒「ベンツォール」ニ可溶性ナリ一日量一―二、〇

撒里矢爾酸製劑ヲ内服スレハ分泌減量シ三四日ニメ尿ノ濃濁減少ス可シ加之凡テ後部尿道炎及併發症タル膀胱加答兒ハ尿ヲ亞爾加里性トナラシムルモ本劑ノ内服ニヨリ酸性ト成スノ功アリ古來ハ治療的誤謬トメ肉食及酸味ノ食味ヲ禁忌トシタルヲ以テ尿ハ愈々亞爾加里性トナリ病勢ヲ益々旺盛セシメタリ殊ニ甚シキニ至リテハ之ニ亞爾加里性鹽泉ヲ處方シ其飲用ヲ稱贊セルニ至ル愚モ亦甚シト謂フ可シ

其他學者中 Gurjun Balsam (ナーヤン)氏 Cayya-Cava.

(ツボフ氏)の列並油吸入(ブレハント氏) Mario-Kappel.
(一日九ヶ一十五ヶ)ヲ用ヒ或ハ尙白檀油(一日量一、〇一、五)葦澄脂末(一日量一五、〇一、二〇、〇)ノ内服ヲ實用スル人アリ

スクリツバ氏ハ「クベバ」末ト骨湃波拔爾撒謨トノ合劑ヲ用フ

處方

「クベバ」末

二〇、〇

骨湃波拔爾撒謨

一〇、〇

護謨漿

九、〇

右爲二十九 一日六乃至二十九

注射藥

淋疾注射藥ヲ三種ニ區別ス即單純殺菌性藥劑、單純收斂性藥劑及收斂兼殺菌性藥劑之レナリ

第一、單純殺菌性藥劑 此種ニ屬スル藥品ハ甚タ多シト雖モ最モ近時實用セラル、有効ナル藥劑ハ「プロタルゴール」及「ラルギン」ニシテ共ニ銀化合物タリ

第二、單純收斂性藥劑 此種ノ藥品中多少殺菌性ヲ有スルモノナキニ非ザレハ殺菌ノ効ヲ奏スルノ濃度ニ於テハ多クハ著シク尿道粘膜ヲ刺戟シ使用ニ堪ヘス故ニ單純收

斂劑中ニ編入セリ即硫酸銅、過滿俺酸加留謨、明礬、皓礬等之レナリ

第三、收斂兼殺菌性藥劑 此種ノ藥品ハ血管ヲ收縮シテ排膿ヲ減少セシメ併セテ病菌ヲ滅殺スルノ功アルモノニシテ即硝酸銀、「アルゴニン」「アルケシタミン」等ノ銀化合物体是ナリ現今ノ程度ニ於ケル吾人ノ學問的理想上此三種ノ藥品中何レヲ擇用スヘキヤハ主要ナル問題タリ勿論淋疾ハ「ゴノコッケン」ニ因ル尿道粘膜加答兒ナレハ其病菌ヲ撲滅シ併セテ其炎症ヲ消退セシメサル可ラザルハ爭フ可ラザル療法ノ主眼ニシテ此目的ニ向テハ收斂兼殺菌性ヲ併有セル硝酸銀「アルゴニン」「アルゲンタミン」ヲ撰ブ可シトハ何人ト雖モ首肯スル所ナル可シ然レモ常ニ其殺菌力ト收斂性トヲ平等のニ具備スルノ藥物ハ殆ント稀有ニシテ多クハ收斂性強ク殺菌力弱キヲ常トスルガ故ニ急性症ノ第一期ニシテ病菌既ニ粘膜下深組織ニ竄入セル時期ニ於テハ粘膜ヲ收縮セシメ滲出物ヲ減少シ蛋白質ヲ凝固セシムルモ直接病菌ニ作用スル能ハス從テ殺菌的ノ功ヲ奏スル能ハス試ニ硝酸銀水ヲ尿道内ニ注入スレハ分解セル銀ハ蛋白質及血清中、格魯兒ト化合シテ格魯兒銀ト蛋白銀トヲ化生シ痂ヲ結成スルヲ認ムナル可シ抑々蛋白

質ノ凝固ハ上皮、病菌及膿球等ヲ破壊スルノ力ヲ有スル
モ此凝固力ハ單ニ上層ニ止マリ深部ニ及ボサルモノナ
ルカ故ニ此期ニ於テハ收斂兼殺菌性藥劑ハ無効ナリト謂
ハザルベカラズ

維納大學教授「フインゲル」氏ハ健康ナル犬ノ尿道ニ「カ
テーテル」ヲ挿入セルマ、四十八時間放置シ人爲的外傷
性尿道炎ヲ起サシメタル後種々ノ稠度ニ於ケル硝酸銀水
ヲ注射シ次テ尿道ヲ抽除シ日光ニ曝露シ硝酸銀ノ如何ナ
ル部分ニマテ作用シタルヤニ試驗セリ此成績ノ報告ニヨ
レハ五%硝酸銀モ僅ニ上皮層ノ第一層ニ達シ唯稀レニ第
二層ニ達シタルモノアルノミ以是觀之殺菌兼收斂劑ハ僅
ニ上層ニ作用セシメ得ルノミニ深部ニ存在スル病菌ヲ
殺スノ功ナキヤ疑可ラス加之收斂性ヲ有スルガタメ組織
ノ血管ヲ收縮セシメ滲出液ノ滲漏ヲ妨ケ蛋白質ノ凝固ヨ
リナル痂ヲ結成スルガタメ病菌ノ侵蝕ニ好機會ヲ與フル
ヲ少ナラス故ニ單純殺菌劑ノ發見以前ニ在テハ獨乙派并
ニ「エスライヒ」派ノ學者ハ第一期ヲ以テ注射法ノ禁忌
時期トナセリ然ルニ一千八百九十八年ニ至リ有名ナル單
純殺菌劑ノ發見セラル、ヤ大ニ此說ノ根柢ヲ動搖セシメ
タリ即チ其藥劑中「プロタルゴール」及「ラルギン」ノ二種

ハ彼ノ硝酸銀ノ如ク不溶性蛋白ヲ結成スルヲナク可溶性
蛋白銀ヲ化生スルヲ以テ粘膜ノ深層ニ作用シ深部結締織
間ノ「ゴノコツケン」ヲモ撲滅スルノ力ヲ有ス且ツ硝酸銀
ノ如キハ刺激性強大ナルガ故ニ久時尿道内ニ滯溜セシム
ル能ハサレヒ此兩藥ハ刺激性ナク充分深部組織ニ作用セ
シムル迄約(十分間)尿道内ニ保持シ能フノミナラス收縮
筋再ヒ弛緩スルヲ以テ藥液ヲメ自カラ後部尿道ニ到達セ
シムルノ功アリ故ニ又後部尿道炎ニモ適用スルヲ得ベシ
急性症第二期ニ於テハ疼痛緩快シ乳性分泌物盛ニシテ病
菌表層ニ存在スルヲ以テ殺菌兼收斂性藥劑ヲ費用ス
急性前部尿道炎療法

アツサール、アールストレーム氏ハ頓挫藥トシテ發病後
一乃至八日間内ニ治療ヲ請ヒタルモノニ始メノ四五日間
ハ二一四%「プロタルゴール」溶液次ノ三二五日間ハ一
二%同液ヲ毎日二回注射シ其藥液ヲ一〇一一分間停滯
セシメタルニ百名中八十七名ノ長成績ヲ得タリト云フ
通常ノ急性前部尿道炎ニシテ反對症候ナキモノハ次ノ規
則ニ從ヒ「プロタルゴール」水溶液ヲ注射スルヲ良トス
一、先ツ〇、二五%水溶液ヲ用ヒ次テ〇、五%溶液トナ
シ數日ノ後一%水溶液ヲ用フ

二、注射時間及回数 一日三回毎八時間例之午前七時午後三時午後十一時ニ注射スベシ時間不規則ナレハ其効從テ減却ス

三、注射前排尿セシメ次テ先ツ微温湯ヲ以テ數回洗滌シ膿汁及遺殘セル尿ヲ除去スベシ然ラザレハ藥液ノ効力ヲ減殺スルモノトス

四、注射器内容ハ充分尿道粘膜ニ存スル數多ノ皺襞及窩ヲ緊張シ藥液ヲシテ粘膜全部ニ作用セシメ得ルニ足ルヲ要ス從テ醫士ハ尿道前部ノ容量ヲ知ルノ必要アリ即トラ

イセル氏ハ健康人五十名ヲ検査セシニ七、八一、一二、九立方仙米ロエフ氏ハ十七歳乃至三十八歳ノ壯年五十人ニ

付調査セシニ平均一〇、三一立方仙米グニアルド氏ハ普通一二乃至一五立方仙米稀レニ一七立方仙米ノ内容アリト云ヒリ朝倉文三氏ノ本邦人五十名ニ付検査シタル成績

ニヨレハ平均八乃至一〇立方仙米ナリト謂フ、注射器ノ先端尖銳ニシテ狹小ナルハ不可ナリ尿道外口ハ比較的太キヲ以テ必ス逆流シ之ヲ防カンニハ深ク挿入シ爲メニ注

射時尿道粘膜ヲ刺戟シ若クハ損傷スルノ虞アリ故ニ鈍圓錐形即ナイセル氏形ヲ撰用ス可シ

五、注射液滯溜時間 藥液ヲシテ充分深部組織ニ作用セ

シシニハペッツオリ氏ノ說ニ從テ十分乃至十五分間尿道内ニ停溜セシムルコト必要ナリ此目的ニ向テ護膜栓括子ヲ用フレモ寧ロ指示指頭ヲ以テ龜頭部ヲ挾壓スルノ簡便ナルニ過カス然レモ「プロタルゴール」ハ刺激性ヲ有セザルガ爲メ十分時以上尿道内ニ滯溜セシムルハ尿道括約筋ヲ超ヘテ自カラ後部尿道ニ達スルヲ以テ單ニ前部尿道炎ノミヲ有スル場合ニ在テハ後部尿道炎ヲ併發セシムルノ虞アルヲ以テ須ラク療法ニ先タチトムプリン氏検査法ヲ施シ後部尿道ノ未タ侵サレサルヲ診定シタルハ該藥液ヲ四分間ツ、三回注射スヘシ然ルハ後部尿道炎ノ併發ヲ避クルヲ得可シ

「フロタルゴール」注射ニ兼テハ前文記載シタル「サンテル」油「ゴノロール」等ヲ服用セシムベシ然ルハ通常三四日ニシテ急性症狀大ニ消退ス故ニ屢々此疼痛緩快分泌物消散ヲ以テ全治セリトナシ直チニ治療ヲ怠リ更ニ再發ノ不幸ヲ見ルニ至ルコト稀ナラス最モ注意スヘキコトナリ

「ラルギン」ハフインゲル氏ノ始メテ賞用セル所タリ然レトモ其中性液ヲ得ザルガ故ニ多少粘膜ヲ刺戟スルノ虞アリ通常〇、二五%、五%及一%水溶液ヲ用フ而シテ當時

ハフインゲル氏モ亦最初二三日間「プロタルゴール」ヲ用
ヒ次テ「ラルギン」ノ注射ヲ試ミツツアリ
急性劇烈ナル症狀緩快シ稍々亞急性ノ症狀ヲ呈スルニ至
レハ殺菌兼收斂劑即硝酸銀「アルゴニン」「アルゲンタミ
ン」等ヲ用フルヲ良トス即チウルツマン氏ハ「ラルギン」
注射ニ兼ネ左ノ處方ヲ用ヒ一日二回ウルツマン氏液ヲ注
射シ一回「ラルギン」液ヲ注射セリ

處方(ウルツマン氏液)

硫酸亞鉛

石炭酸

明礬

餾水

各〇、二五

二〇〇、〇

右注射料

或尙有力ナル左ノ處方ヲ用フ

處方

硝酸銀

餾水

〇、〇五—〇、一

二〇〇、〇

右注射料

フインゲル氏ノ統計ニヨレハ前部尿道炎ノ後部尿道炎ニ
移行スルハ約七〇—八〇%ナリ然レトモ「プロタルゴ

ル」ヲ用ヒタルモノ八四〇%「ラルギン」ヲ用ヒタルモノ
ハ二七%ニ過キスト此關係ニヨレハ「ラルギン」最モ有力
ナルカ如キモ尙實驗ヲ積ミ之ニ徴スルヲ要ス

クレーデ氏及ウエルレル氏ハ五十名ノ患者ニ就キ「イト

ロール」水溶液(イトロール〇、〇三—〇、二五水二〇〇、

〇)ヲ用ヒ殺菌力ノ強烈ナルニ關テ尿道粘膜ヲ刺戟セ

サリシト報告シドウレッキ氏モ亦一日三回「イトロー

ル」溶液(イトロール)〇、〇一—〇、〇二五水二〇〇、

〇)ヲ注射シ三乃至四週ニシテ全治セリト云ヒペロニー

氏及ビカルシー氏ノ如キモ淋疾ニ良効アルヲ確認セリ

スクリツバ氏ハ昇汞水ヲ以テ淋疾ノ特効藥トセリ然レモ

遠ク「プロタルゴール」等ニ及ハズ

處方

昇汞

護膜漿

餾水

〇、〇五

二〇〇、〇

二〇〇、〇

右一日二—三回尿道注射

ライスチコウ氏ハ〇、〇二—〇、〇二%「イヒタルコン」ヲ賞

用シ殺菌ノ功アリト云フ

急性後部尿道炎療法

急性後部尿道炎ハ局所療法ヲ施スヲ甚々困難ニシテ單純ニ尿道注射ヲ以テ藥液ヲ注入スルトキハ尿道括約筋收縮シ爲メニ藥液ヲシテ患部ニ達セシムルヲ能ハス又タ特別ノ器械(側之ギーオン氏注射器)ヲ深ク尿道内ニ插入スルトキハ粘膜ヲ刺戟シ炎症ヲシテ益々旺盛セシムルノ虞アリ此ヲ以テ古來急性後部尿道炎ハ局所療法ノ不適當ナルモノト見做シタリ然ルニ近時發見セラレタル「プロルゴール」及「ラルギン」ハ無刺戟性ニシテ普通注射器ヲ用ヒ其溶液ヲ注入シ十分時以上停滯セシムレバ尿道括約筋弛緩シ自然ニ後部尿道ニ達スルヲ以テ茲ニ療法上一道ノ光明ヲ得タリ

此注射療法ニ兼テ撒里矢爾酸製劑ノ内服ヲ命ス就中撒里矢爾酸那篤留謨ヲ最良トス

其他對症療法トシ施スヘキモノ左ノ如シ

尿意頻數、局部疼痛、尿意頻數ハ生殖器系ノ充血ヲ促カシ炎症ヲ増劇セシメ炎症増劇ハ益々尿意ヲ頻數ナラシム故ニ之ヲ防クノ法ハ必要ナリ即尿意頻數甚シキ時ハ恥骨縫際上部ノ皮下ニ莫爾比涅〇、〇一ヲ注射スベシ(一回量〇、〇二ヲ超ユルキハ中毒ヲ起シ却テ尿意ヲ頻數ナラシム)之ニ次テ功アルハ「ベラドンナ」ニシテ單味或ハ合

劑トシテ用フ

處 方

「ベラドンナ」越幾斯

〇、一

鹽酸莫爾比涅

〇、〇五

柯々阿脂

適宜

右坐藥五個ヲ造リ朝夕肛門挿入

フインゲル氏處方

印度大麻越幾斯

「ヒヨク」越幾斯

各〇、三

白糖

三、〇

右爲散劑十包一日三乃至四包ツ、

其他鹽酸莫爾比涅(〇、一、〇、二)鹽酸古加乙涅(〇、〇、一、〇、二)ヲ坐藥トナシ肛門ニ挿入シ或抱水格魯刺爾ノ内

服モ用ヒラル

出血及血尿 莫爾比涅注射ニヨリ尿意頻數及疼痛ヲ沈靜

ナラシメ一半格魯兒鉄液、單寧酸水(二一四%)或ハロイキ

氏ニ從ヒ「エリゴチン」ノ尿道注射ヲ行ヒ兼テ阿片或

莫爾比涅ノ坐藥ヲ肛門ニ挿入ス

處 方

亞麻仁煎

二〇〇、〇

「チアユード舍利別

一半格魯兒化鏡丁幾

右毎時一食匙ツヤ

二、五

二、〇

遺精、後部尿道炎ニ在テハ攝護腺部ヲ刺戟スルヲ以テ遺精ヲ誘發シ病症ノ増劇スルノミナラス身神益々衰弱スルノ虞アルヲ以テ特ニ注意セザル可ラス即淫猥ノ小説、圖書、談話等ヲ避ケ臥蓐ヲ冷ナラシム可シ尙功ナキ時ハ就褥前臭素加里一、一二、〇頓服セシム又タ「ウイン」派ノ學者ハ臭素樟腦ヲ實用ス即一日二回〇、二宛内服セシム

シクモンド氏處方

臭素加里

三〇、〇

「カンフル」

三、〇

麥奴

六、〇

右爲十九 一日一九一二九

アイヒホルスト氏處方 臭剝二、〇「カンフル」〇、一鹽

莫比〇、〇「リブリン」草粉〇、五甘草汁〇、五右爲一包就眼前頓服

又法 臭剝八、〇臭素曹達臭素安母尼亞各四、〇水二〇

〇、〇右一日三一四回一食匙ツヤ服用

其他夕刻二%古加乙涅水ヲ尿道内ニ注射シ臨臥時安知必

林〇、五一一、〇頓服スルモ良シウエラント氏及ノイマン氏ハ實菱答利斯浸内服ヲ實用セリ

亞急性後部尿道炎療法

尙多少急性症狀ノ存スルトキハ「プロタルゴール」及「ラルキン」液ヲ注射シ次テ亞急性症狀ヲ呈スルニ至レハ左ノ二法ヲ施スベシ

第一、ヂデー氏浣注法

第二、グイーヨン氏或ハウルツマン氏注射器ニヨル

注入法

第一法ハ新鮮ナル症ニ稀薄液ヲ多量ニ注射シ第二法ハ比較的陳舊ナル症ニ濃厚液ヲ少量ニ用フ

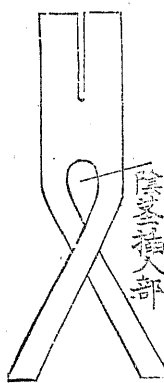
ヂデー氏法ハ護膜「カテーテル」ヲ虞里設林ニ浸シテ尿道内ニ插入シ膀胱ニ達セシメ（尿點滴シ漏ル、ニヨリ知ル）次テ外括約筋ノ前部ニ到ルマテ「カテーテル」ヲ牽出シ一〇一一五立方仙米内容ノ大ナル注射器ヲ「カテーテル」ニ嵌合シ「カテーテル」ヲ進退シツ、藥液ヲ注入シ洗滌スルニアリ此法ニ於テ使用スル藥品ハ〇、五乃至二、%「プロタルゴール」及「ラルキン」水溶液〇、五一一%硝酸銀水〇、〇一一〇、一%過滿俺酸加留謀液ナリトス

「グイーヨン」氏注射器ハ金屬性誘導消息子ヲ有スル注射器

ニシテ括約筋ノ後部ニ至ルマテ挿入シ一回三、〇乃至五、〇ノ藥液ヲ注入ス」ウルツニン氏ハ金屬性注射器ヲ用ヒ振蕩シツ、點滴狀ニ藥液ヲ注入シ「モルガニー」氏窩等ニ達セシム主ニ硝酸銀水ヲ用ヒ一回量一、〇トス

クインケ氏ハ「ゴノコツケン」ハ四十五度ニ於テ生存スルヲ能ハストナシ尿道ヲ外部ヨリ毬布ヲ以テ包裹シカラリー氏ハ直接ニ四十五度ノ溫湯ヲ注入シ尙「ゴルドン」氏及クルチス氏ハ尿道内ニ八十度ノ溫湯ヲ注入セリ(尿道粘膜ハ意外ニ高温ニ堪ユ)又クシエツチエ氏ハ反之ニ二度乃至一五度ノ冷水ヲ「カテーテル」ニテ注入シテ奏功アリシト云フ

攝生法 交接及手淫ヲ禁シ亞爾箇保兒飲料炭酸含有飲料及香竄辛鹹ニ過クル食物ヲ禁ス尙ホ劇動ヲ避ケ提舉帶ヲ施スヘシナイセル氏提舉帶ハ完全ナルモ複雜ニシテ價廉ナラサルヲ以テ笹川氏提舉帶ノ便ナルニ如カス



笹川氏考案
提舉帶

慢性尿道炎療法
慢性尿道炎療法ニ際シ注意スヘキ點左ノ如シ

第一、限局性病竈ノ粘膜ノミニ止ルカ或ハ粘膜下組織ニ達セルカラ診定スルヲ

第二、病竈尿道前部ニアルカ尿道後部ニアルカラ診定スルヲ

第三、尿道前部ヲ犯セルトキハ慢性コーペル氏腺炎或ハ尿道外圍炎ヲ合併セルヤ否ヤヲ診定スルヲ

第四、尿道後部ヲ侵襲セルトキハ攝護腺炎ヲ併發セシヤ否ヤヲ診定スルヲ

慢性症ニ於テ最モ注意スヘキハ尿道狹窄ニシテ粘膜ニ炎症アリ次テ粘膜下浸潤ヲ來タシ結締組織增生シ硬化スルニヨリ狹窄ヲ生ス

慢性尿道炎ヲ治療スルニハ藥劑的及ヒ器械的ノ二法ニヨル

藥劑的療法ニ就キ注意スヘキ點二節一ハ弱度ノ液ヨリ漸進的ニ強度ノ液ニ及ボシ Grädelles Bekandlung. 一ハ間歇性ニ時々藥液ヲ使用スルヲ必用ナリ

藥液中用ヒラル、モノハ硝酸銀及硫酸銅ニシテ前者ハ比較的新鮮症ニ用ヒ後者ハ比較的陳舊症ニ用フ即チ硝酸銀八〇、五——一〇〇、五%水溶液ヲ用ヒ硫酸銅ハ五、一——一〇、一五、一二%水溶液ヲ用フ然レモ尙偉大ノ功ヲ奏スル

者ハ處里設林溶液トシテ粘膜ヲ軟化セシメテ深部ニ作用スルノ功アリ是ヨリモ良ナルハ刺納林軟膏ニシテ深部ニ作用セシメ得ルノミナラス遺精及排尿ニヨリ全ク排除セラレスシテ尿道内ニ殘留スルノ功アリ是レリーブニイヒ氏ノ試驗ニ徴シテ明ナリ

通常基礎藥トシテ刺納林九五、〇ノ阿列布油五、〇ノ合劑ヲ用ヒトーマス氏軟膏送入器チーデル氏送藥器トンマソリー氏軟膏注射器或センフトレーベン氏淋疾ピストル或ハ有溝消息子ヲ以テ送入ス

ウオルフ氏ハ鞣酸二、〇〇〇里設林二三滴ヲ混シ「カテーテル」ノ周圍ニ塗布シテ尿道内ニ挿入シ徐々ニ廻轉シツ、

「カテーテル」ヲ拔去セリ
ウンナ氏ノ藥劑ヲ塗布シタルブーシーノ送入モ亦功アリ
近時マスカス氏(一千八百九十一年)ハ黃色酸化汞〇、二五刺納林華攝林各一五、〇ヲ阿列布油適宜ニ溶解シ「ブーシー」ニ附着セシメテ尿道内ニ挿入ス又タ極メテ單簡ナル法ハトムマフリー氏ノ始メテ用ヒタル硝酸銀刺納林注射法ナリ此法ハ毫モ反應ヲ來タスコトナク二三日毎ニ反覆シ得ルト軟膏ヲシテ能ク粘膜ニ附着セシムルトノ効アリ

處方

硝酸銀

〇、二一〇、四

刺納林

二一〇、〇

右尿道内送入

器械的療法ハ尿道狹窄症狀アルモノニ用ヒ消息子ノ細キモノヨリ始メ漸次太キモノヲ挿入スルノ法アレトモ球部ハ尿道外口ニ比シ擴張性強キヲ以テ外口ニ挿入シ得ル消息子ハ球部ヲ擴張スルノ力ナシ故ニブラチコルナ及オーベルレンデル氏擴張器ヲ用フルヲ長トス

ギヨン氏ハ消息子挿入ノ功ハ單ニ尿道ヲ擴張スルニ止ラス直接ニ粘膜ニ接觸シテ以テ病的組織ニ新生力ヲ附與スルモノナリト云フオーヘルレンデル氏擴張器ハ護膜ニテ包裹シ尿道内ニ挿入シタル後柄部ノ螺子ノ旋轉ニヨリ徐々ニ擴張シ二分乃至四分時間放置セル後再ヒ其螺子ノ作用ヲ以テ之ヲ縮少セシメ拔去スルニヨリ次テ硝酸銀又ハ硫酸銅液ヲ注入スヘシ
メーロー氏ハ頑固ナル慢性症ニ尿道按摩法ヲ施シ長成績アリシト云フ其法先ツ殺菌水ヲ以テ尿道ヲ洗滌シ次テ指頭ヲ以テ尿道ヲ根部ヨリ龜頭ニ向ヒ強摩スルコト三四回次テ再ヒ微溫湯ヲ以テ尿道及膀胱ヲ洗滌シ更ニ中等大ノ

校 友 會 雜 誌

消息子ヲ挿入シ灌注前ト同法ヲ施シ消息子ヲ拔去シ再ヒ殺菌水ヲ以テ洗滌ス此法ニヨリ初二三日間炎症増劇シタルモ百二十名ノ患者中二名ヲ除クノ他悉ク全治セリト云フ

其他患部ノ所在ヲ確メ直チニ腐蝕燒灼等ヲ施スノ法アルモ困難ニシテ行ハレ難シ

内服藥ハ殆ント無効ナリ往々拔爾撒謬ヲ用フル人アレトモ其功人ノ說ク所ノ如クナラス

水療法ハ淋疾治療上ニモ亦補佐藥トシテ用ヒラレ熱座浴ヲ行ヒ又ハアルツベルゲル氏ノ裝置ヲ用ヒテ熱湯又ハ冷水直腸灌注法ヲ行フメンテル氏ハ慢性淋疾ニ煩雜ナル局所療法ヲ行フコトヲ戒メ却テ局所及全身水療法ノ屢々奇効ヲ奏スルヲ確言セリ

合併症

淋疾ノ合併症ハ其數多ク「ゴノコツクス」ノ粘膜面ノ傳ヒテ蔓延スルニヨリ或炎症ヲ周圍組織ニ波及スルニヨリ或淋尿管及血管ニヨリ輸送セラレ遠隔セル部ニ轉移症ヲ起スニヨリ來ルモノナリ

攝護腺炎

攝護腺炎モ一ノ合併症ニシテ急性及慢性ノ別アリ急性症

ハ發熱シ肛門及會陰部ニ疼痛ヲ覺ユル等ノ症狀アルモ慢性症ハ只僅ニ知覺異狀ヲ呈スルノミニ止マルカ或ハ放尿時攝護腺液ノ漏出スルニ止マルヲ以テ意ニ介セス放置スルヲ多シ此際指頭ニ護膜帽ヲ冠シ肛門内ヨリ觸診スレハ其大小硬軟等ヲ診知シ得ルノミナラス往々按壓ニ際シ尿道口ヨリ攝護腺液ノ漏出ヲ見ルコトアリ

急性症ハ安靜ヲ命シ患部ニ「イヒチオール」軟膏ヲ塗擦シ「コンドーム」ニ氷水ヲ入レ肛門内ニ挿入シ攝護腺部ヲ冷却ス或ハアルベルゲル氏攝護腺冷却器ヲ用ヒ其一口ヨリ冷水ヲ注入シ他口ヨリ排出セシメ攝護腺部ヲ冷却スルノ法アリ時トシテハ溫濯法ノ却テ功ヲ奏スルヲ見ル

慢性症ハ按摩法ノ他良法ナシ即肛門内ニ護膜帽ヲ冠セル指頭ヲ挿入シ攝護腺部ヲ按摩スルカ或ハフィンゲル氏攝護腺按摩器ヲ肛門内ニ挿入シ毎日一回或ハ隔日一回按摩ス然ル時ハ通常三四週ニシテ功顯アリ藥劑の種々ノ藥品アルモ其功少ナシ

處方

「イヒチオール」

一—二、〇

柯々阿脂

適宜

右爲肛門座藥十劑

處方

麥奴越幾斯

「サツカリ」

一、〇
二、〇

右爲十九日二三九

又タケブチル氏ハ沃度加里溶液ノ灌腸ヲ實用ス

神經衰弱症

淋疾ニ起因スル神經衰弱症ニハ諸種ノ療法アルモ最モ功

顯アリトシテ用ヒラル、モノハウインテルニツツ氏尿道

冷却器ヲ一日二三回尿道内ニ挿入シ約十五分時間冷水ヲ

灌注シ冷却スルニアリ」

終リニ臨ミ岡隆太郎君校閱ノ勞ヲ深謝ス

◎赤痢病血清應用

醫學得業士 大塚義男稿

第一 傳染病ニ對する觀念

汽車行きつ汽船通ひつ日に月に盛いや増す備中等岡町、戸數三千に近く万余の民を有するの地、しかも岡山縣下有數の都會、如何に事業は發達商賈の隆盛引いて衛生界

の進歩見るへしとは我れも人も常に欽慕する處なりき、然るに本年初秋、蘆葉をうよむ浦風と共に一種の下痢症を吹き起したり、其性好で小兒を冒すを以て瀉胞性腸加答兒と名けたれども下痢症取締法の嚴重あるより、或は腦炎、小兒急癇、若しくは何々、斯の如く種々の病名の下に治療されたれど廿余名の死亡者目たく内に出でたり、

檢疫豫防の當局者、いたく疑を入れ遂に、戸口調査に、病的檢診に手を盡しければ、從來單に下痢症として取扱はれたる患者殆んど赤痢なりざるはなく、死後の檢案に於て既に五名の赤痢をさへ見出したり、然らば種々の病名の下に斃れたる兒童或は此種の物なりしかハ爭ふ可からざる處なるへし、之れが豫防に消毒に専ら從來したる巡查某職染赤痢症の届出で有りたるより日を追ふて益續出遂に各自途方に迷ふに至れり、

余が居住此處を去ること僅に三里、來つて傳染病院醫長兼檢疫醫たれといふ種々辭し雖も關係のありければ、即ち詫し行つて戸口的檢診に、病的檢案に、傍一名の醫師を指揮して入院患者をも治療し初めたり、時に八月拾七日、