

# 軸性視神経炎の統計

金澤醫科大學眼科學教室

下山 勝太郎

*Katutaro Shimoyama*

林

脩

*Osamu Hayashi*

(昭和15年5月8日受附)

## 内容抄録

昭和10年1月から昭和14年12月＝至る5年間ノ外來新患總數12696名中、軸性視神経炎患者248人ヲ得テ、コレニ就テ色々ノ方面カラ統計的觀察ヲ行ツタ。本症ノ頻度ハ1.95%デ他地方ニ較ベテ高率ヲ示シ、男女別デハ女ニ多イ。思春期及ビ授乳、分娩期ニ好發シ、春ニ發病スルモノ最モ多ク、夏ニ發病スルモノハ少イ。自

覺的ニ視力障礙、霧視、眼精疲勞、羞明ヲ訴ヘルモノガ多ク、當科ヲ訪レル患者ニハ、乳頭耳側褪色ヲ呈スル陳舊症ガ多イノガーツノ特色デアル。原因ニ就テハ不明ノ點ガ尠クナイガ、從來ノ「ビタミン」説ノミナラズ、内分泌機能トノ關係モ考慮スベキデハナイカト思フ。

## 目次

- I. 緒言
- II. 頻度、性別
- III. 月別及ビ四季別ニ見タ患者數
- IV. 年齢別
- V. 發病期
- VI. 全身合併症及ビ原因
- VII. 自覺症狀

- VIII. 視力
- IX. 眼底所見
- X. 暗點
- XI. 眼合併症
- XII. 總括
- XIII. 主要文獻

## I. 緒言

眼球後方、視神経乳頭カラ交叉部＝至ル間ノ疾患ノ大部分ハ、球後視神経炎又ハ球外視神経炎ノ名稱ノ下ニ總括サレデキルガ、コレハ罹患ノ部位ニ依リ更ニ

1. Neuritis axialis (軸性視神経炎)
2. Neuritis interstitialis, peripherica, Perineu-

ritis (視神経實質炎、周邊性視神経炎、視神経周圍炎)

### 3. Neuritis transversa (横行性視神経炎)

ノ3ニ分類サレル。1. ハ特ニ乳頭黄斑纖維束ガ侵サレタモノデアリ、2. ハ炎症ガ主トシテ視神経軟膜鞘、視神経中隔及ビ之ニ隣接シタ神

経繊維ニアルモノデアリ、3. ハ視神経ガ其ノ全横断面ニ於テ罹患シタ場合デアル。此ノ如ク軸性視神経炎ハ球後視神経炎ノ一分症デアルガ、乳頭黄斑繊維束ダケガ選擇的ニ犯サレル場合ト、同時ニ周邊繊維ガ犯サレル場合トアリ。又、慢性球後視神経炎ノ大多數ハ軸性デアルカラ、特ニ軸性視神経炎ト云フ名稱ヲ冠セズ球後視神経炎ノ名デ呼ブ人モ尠クナイ。然シナガラ斯ル表現ハ、既ニ庄司氏ニヨツテ指摘サレタ様ニ、球後視神経炎ニ軸性視神経炎デアルカノ如ク、誤解ヲ來ス虞レガアルノデ、臨床上球後視神経炎デ中心暗點ヲ主徴トスルモノハ、軸性視神経炎ノ名稱ヲ用フ可キデアル。

炎症ノ發現ニハ、急性、亞急性及ビ慢性ガアリ、コノ中私等ガ日常最モ屢々遭遇スルノハ、

慢性軸性視神経炎デアル。我が國ニ於ケル頻度ハ、諸家ノ統計ニ徴スルニ、大約1%内外デ、比較的我ガ國ニ多イ疾患デアルガ、其ノ原因ノ中、最モ重要ト目サレル授乳弱視及ビ脚氣弱視ニ就テハ、古來幾多ノ論争ガ繰返サレ、今尙不明ノ點ガ尠クナイ。

私等ハ先ヅ本症ノ概觀ヲ把握スル爲、昭和10年カラ昭和14年ニ至ル外來患者12696人中軸性視神経炎患者248人ヲ得テ、之ニ就テ種々ノ方面カラ統計的觀察ヲ行ツタ。統計ハ主トシテ病歴ノ記載ニ依ツタガ、多忙ナ外來ニ於テ得タ材料ナノデ、檢索上意ニ充タナイ點モ尠クナイガ、軸性視神経炎ノ概觀ヲ窺フニハ十分ト信ズル。

## II. 頻 度, 性 別

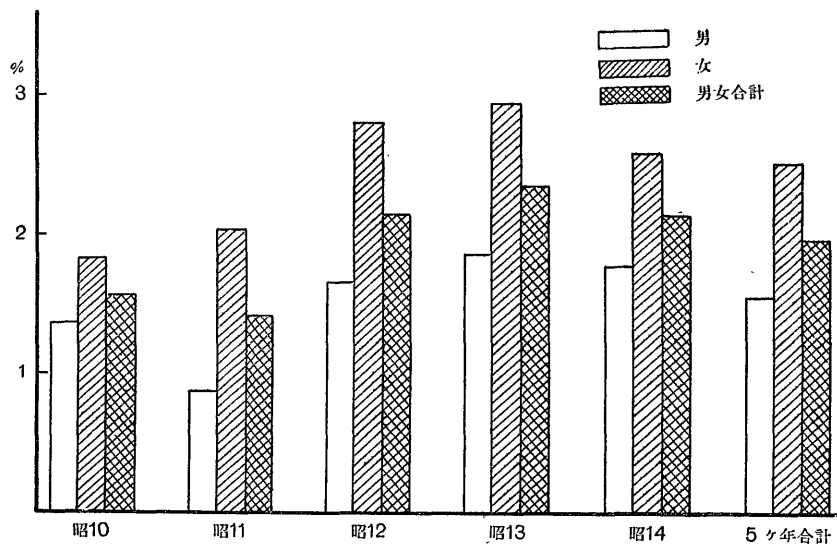
昭和10年1月カラ昭和14年12月ニ至ル5年間ノ外來患者總數12696名中、軸性視神経炎患者ハ248名ヲ數ヘ、外來患者總數ニ對スル割合ハ1.95%、1年間ノ平均患者數ハ49.6名デアル。

年度別ニ觀察スルト、第1表ノ如ク各年度ニ依リ特ニ著シイ差異ハ見ラレナイガ、幾分累年増加ノ傾向ガアル様デアル。

第 1 表 年度別ニ見タ患者數

患者 性 年 度	外來患者總數			軸 性 視 神 經 炎 患 者							
	男入	女入	計入	男入	各年度外來患者男總數ニ對スル%	女入	各年度外來患者女總數ニ對スル%	計入	各年度外來患者總數ニ對スル%	男 : 女	
										實 數	百分率
昭和10年	1255	923	2178	17	1.35	17	1.84	34	1.56	1:1.0	1:1.36
昭和11年	1169	978	2147	10	0.86	20	2.04	30	1.40	1:2.0	1:2.37
昭和12年	1419	1072	2491	23	1.62	30	2.80	53	2.13	1:1.3	1:1.73
昭和13年	1628	1276	2904	30	1.84	38	2.98	68	2.34	1:1.3	1:1.62
昭和14年	1704	1272	2976	30	1.76	33	2.59	63	2.12	1:1.1	1:1.47
總 計	7175	5521	12696	110	1.53	138	2.50	248	1.95	1:1.25	1:1.63

第 1 圖 年度別＝見タ患者數



男女別ヲ觀ルト、各年度ニ於テモ、5箇年ヲ通ジテ觀テモ女子ノ方ガ多數デアル。コレハ實數、男女各總數ニ對スル百分率共ニ女子ノ方ガ多數ヲ占メテキルカラ、少クトモ金澤地方ニ於テハ、軸性視神經炎ガ女ニ多イ事ハ斷言出來ル。今私等ノ成績ヲ先人ノソレト比較シテ見ルト、第2表ニ示ス通り、其ノ發生頻度ハ千葉ノ

丹羽氏(6.46%)、三輪氏(5.0%)ニ次デ第3位ニ位スル。球後視神經炎ノ統計ハ15年前當教室ノ小林氏ニ依ツテモ發表サレテキルガ、氏ノ成績ハ1.80%デ第4位ニ位シ私等ノモノト大差ナイカラ、地方的ニ金澤方面ニハ軸性視神經炎患者ガ多イモノト思ハレル。

第 2 表

報告地	報 告 者	病 名	調 査 年 度	報 告 年 度	比率(%)	男(%)	女(%)
金 澤 同 京 都 同 同 同 同 岡 山 東 京 千 葉 同	小 林 下山、林 益 田 石 田 柏 井 船 川 稻 富 奥 村 筒 井 御 手 洗 三 輪 丹 羽	球後視神經炎	大14—15	昭 2	1.80	55	45
		軸性視神經炎	昭10—14	昭15	1.95	44.35	55.65
		兩側慢性軸性視神經炎		大 6	1.1		
		兩側慢性球外視神經炎	明35—大 6	大 7	0.3	52.5	47.5
		球外視神經炎	大 6 —大 7	大 7	1.6		
		軸性視神經炎(兩側慢性球外視神經炎)	大 6 — 9	大10	0.57		
		慢性球外視神經炎	大 8 —11	大11	0.95		
		慢性球後視神經炎	大13—昭 4	昭 5	1.02	52.66	47.34
		軸性視神經炎	大14—昭 2	昭 2	1.725	40.2	59.8
		軸性視神經炎	大13	大15	1.05		
		慢性球外視神經炎	昭10	昭12	5.0	52.3	47.7
		慢性球外視神經炎	昭11—12	昭14	6.46		

男女ニ依ル發生率ノ相違ハ、私等ノモノ及ビ筒井氏ノモノハ女ニ多ク、筒井氏ハ之ニ對シ姪

姪、授乳等ノ機能ガ原因的ニ關係シテキルモノデアラウト述ベテキルガ、小林、奥村、石田、

三輪氏ノモノハ却ツテ男ニ多クナツテキル。要スルニ男女ニ依ツテ本症罹患率ニ本質的ノ差異ガアルカ否カハ俄ニ斷定出來ナイガ、私等以外

ノ上掲五氏ノモノハ、實數ノ比較ノミデアアルカラ、確實性ニ乏シイ憾ミガアル。

### III. 月別及ビ四季別ニ見タ患者數

軸性視神経炎患者ノ初診時ヲ月別及ビ季節別ニ分ツト、第3表ノ様ニ、實數デハ四季別ニ見タ場合、冬、春ニ最モ多ク、夏、秋ハ同數デアアルガ、各季ニ於ケル外來患者總數ニ對スル比ヲ見ルト、冬ニ最モ多ク、次デ秋、春デ夏ハ最モ少イ。男女別デハ、男子ハ秋、冬、夏、春ノ順

ニ多イガ、女子デハ冬、秋、春、夏ノ順ニナル。各季共女ニ多イ事ハ年度別ニ見タ場合ト同様デアアル。月別デハ12月ノ3.24%ヲ最高トシ、以下6月、11月、2月、1月、9月、4月、5月、3月、10月、7月、8月ノ順デ盛夏ノ候ニ最モ少イ。

第3表 四季別及ビ月別ニ見タ患者數

患者 性 四季 月		外來患者總數			軸 性 視 神 經 炎 患 者							
		男入	女入	計入	男入	外來男患者ニ對スル%	女入	外來女患者ニ對スル%	計入	外來患者總數ニ對スル%	男：女	
											實 數	百分率
春	3月	814	587	1401	6	0.74	17	2.90	23	1.64	1:2.83	1:3.92
	4月	643	541	1184	12	1.87	11	2.03	23	1.94	1:0.92	1:1.09
	5月	626	469	1095	8	1.28	11	2.35	19	1.74	1:1.38	1:1.84
計		2083	1597	3680	26	1.25	39	2.44	65	1.77	1:1.50	1:1.95
夏	6月	581	485	1066	10	1.72	21	4.33	31	2.91	1:2.10	1:2.52
	7月	698	462	1160	10	1.43	5	1.08	15	1.29	1:0.50	1:0.76
	8月	657	548	1205	6	0.92	4	0.73	10	0.83	1:0.67	1:0.79
計		1936	1495	3431	26	1.34	30	2.01	56	1.63	1:1.15	1:1.50
秋	9月	564	435	999	8	1.42	12	2.76	20	2.00	1:1.50	1:1.94
	10月	463	366	829	7	1.51	5	1.37	12	1.45	1:0.71	1:0.91
	11月	463	389	852	13	2.81	11	2.83	24	2.82	1:0.85	1:1.01
計		1490	1190	2680	28	1.88	28	2.35	56	2.09	1:1.00	1:1.25
冬	12月	414	295	709	7	1.69	16	5.42	23	3.24	1:2.29	1:3.21
	1月	723	508	1231	15	2.07	11	2.17	26	2.11	1:0.73	1:1.05
	2月	529	436	965	8	1.51	14	3.21	22	2.28	1:1.75	1:2.13
計		1666	1239	2905	30	1.80	41	3.31	71	2.44	1:1.37	1:1.84
合 計		7175	5521	12696	110	1.53	138	2.50	248	1.95	1:1.25	1:1.63

### IV. 年 齡 別

本症ガ如何ナル年齢ニ頻發スルカニ就テハ、筒井氏ハ20代及ビ其ノ前後ノモノニ最モ多イト

稱シ、奥村氏ハ21歳—30歳最多、次デ10—20歳ト言ヒ、丹羽氏ハ16歳ヨリ30歳迄ガ一番多ク

63.2%＝相當シ、學童、40歳以上ノモノニハ比較的小イト云フ。其ノ他小林氏ノ統計デハ15～35歳、80%、20～25歳、50%、15歳以下、10%、35歳以上、10%トナリ、石田氏ニ依レバ、男子デハ17.18歳カラ22.23歳迄、女子デハ22.23歳カラ28歳迄ガ最多、幼年、高年ハ男女共ニ少イト云フ。三輪氏ノモノハ21歳カラ30歳ニ最モ多ク40.3%ヲ占メ、次デ11歳カラ20歳デ36.2%ヲ占メテキル。以上ノ所説ヲ綜合スルト、一般ニ本症ハ若年者ニ多ク發生シ老年及ビ幼年者ニハ稀ナ疾患ト云ツテ差支ヘナイ。

私等ノ成績ハ第4表及ビ第2圖ニ示ス様ニ男

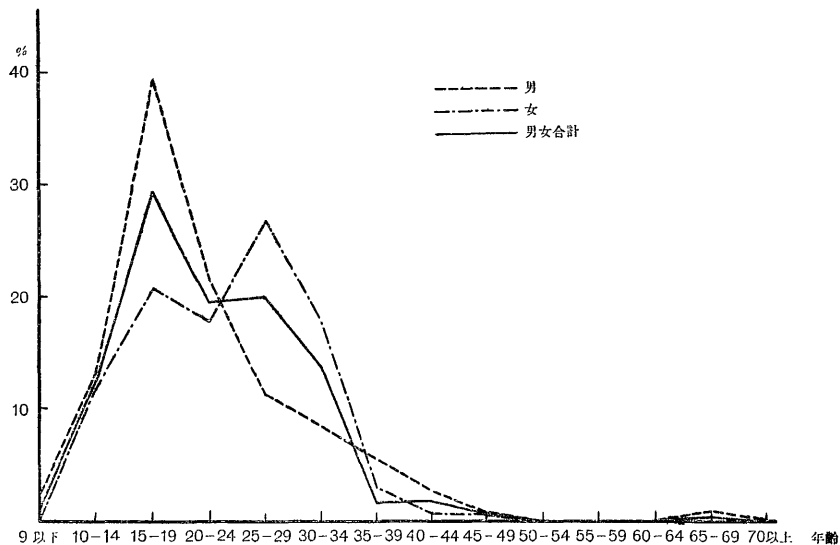
子デハ15乃至19歳ニ於テ最モ多ク、コレ以前ニ於テハ急ニ、以後ニ於テハ漸次減少シテキルガ、女子デハ、25乃至29歳ガ最モ多ク、次デ15～19歳ニ多ク、コノ前後デハ同様減少シテキル。コノ關係ヲ圖示スルト、男子デハ二ツノ頂點ヲ有スル曲線ヲ示スニ拘ラズ、女子デハ二ツノ頂點ヲ有スル曲線ヲ示ス。男女共9歳以下及ビ50歳以上デハ本症ヲ見ル事ハ甚ダ稀デアル事ハ大體諸家ノ統計ト一致スル。一般ニ男女共思春期ニ多ク、女子デハ更ニ分娩、授乳期ニ最多數ヲ占メテキル事ハ、本症ノ發生原因ニ對シテ一ツノ示唆ヲ與ヘルモノトシテ興味深イ。

第 4 表 年 齡 別

性 年 齡		男入	%	女入	%	計入	%
9 以下		2	1.87	0	0	2	0.83
10代	10—14	14	13.08	16	11.94	30	12.45
	15—19	42	39.25	28	20.90	70	29.05
計		56	52.34	44	32.84	100	41.49
20代	20—24	23	21.50	24	17.91	47	19.50
	25—29	12	11.21	36	26.87	48	19.92
計		35	32.71	60	44.78	95	39.42
30代	30—34	9	8.41	24	17.91	33	13.69
	35—39	0	0	4	2.99	4	1.66
計		9	8.41	28	20.90	37	15.35
40代	40—44	3	2.80	1	0.75	4	1.66
	45—49	1	0.93	1	0.75	2	0.83
計		4	3.74	2	1.49	6	2.49
50代	50—54	0	0	0	0	0	0
	55—59	0	0	0	0	0	0
計		0	0	0	0	0	0
60代	60—64	0	0	0	0	0	0
	65—69	1	0.93	0	0	1	0.41
計		1	0.93	0	0	1	0.41
70 以上		0	0	0	0	0	0
總 計		107		134		241	

註 前年度病歴トノ間ニ重複セルモノ7人アリ、本表以後之ヲ除ク。

第 2 圖 年 齢



## V. 發 病 期

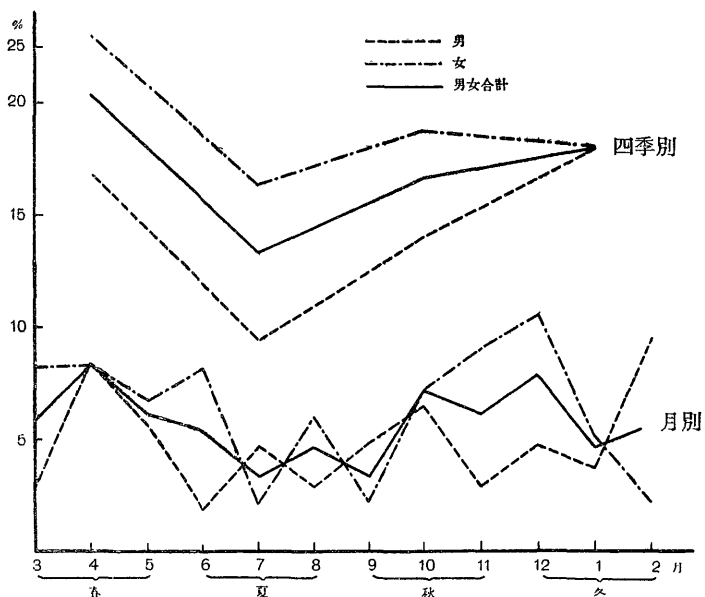
發病期＝就テハ石田氏ハ「本病ハ夏期＝最モ少數ニシテ陽春ノ頃及ビ初秋＝最モ多數ナリ，嚴冬ノ1，2月亦盛夏ノ如ク少數ナラズ，女子＝於テハ寧ロ嚴冬ノ期＝多シ」ト記シ，増田氏ハ「本症ノ發生＝向ツテハ季節ガ多少＝拘ラズ關係アルモノノ如シ，即チ初春3月ノ頃及ビ8月ヨリ9月，10月ト秋期＝移ル季節＝於テ發病スルモノ最モ多ク，嚴冬＝發病スルモノハ甚ダ少數ナリ」ト稱シ，奥村氏ハ冬期乃至春＝多ク夏季＝少シト云フ。私等ノ統計デハ春ガ最モ多ク，冬，秋，夏ノ順トナリ，夏期＝最モ少イ事ハ石田，奥村氏ノ成績ニ一致シテキル。男女別デハ，男ハ2月最モ多ク，女ハ12月ガ多イ。軸性視神経炎ノ原因トシテ最高位ヲ占メテキルト見做サレル脚氣弱視乃至授乳弱視トノ關係ヲ見ルト石津氏ハ脚氣ガ春カラ夏＝亙ツテ多イ様ニ

脚氣弱視モ春夏＝多イ。然シ輕イ脚氣ガ四季ヲ通ジテアル様ニ，脚氣弱視モ亦四季ヲ通ジテ存在スルト言ヒ，島蘭氏ハ軸性視神経炎ハ年中平等＝存在シ，脚氣ノ症候ノアルモノデモ夏發病スルノハ割合少ク，6，7，8，9月ガ割合＝尠イ，授乳期ノ方モ殆ド同關係デ5，6，7月ナドガ少ク，年中平等＝分布サレテキルト云フ。此ノ如ク季節的＝脚氣ノ消長ト，軸性視神経炎ノ發病期トノ間＝常＝平行關係ガ見ラレナイ事ハ，所謂脚氣弱視ト稱スルモノノ總テガ，脚氣ヲ原因トスルモノカ否カ＝對スル疑義ノ一ツトサレテキルガ，石津氏ハ脚氣弱視ハ脚氣ノ不全型＝モヨク發スルカラ，秋冬ノ頃ノ不全脚氣ノ多イ時期＝ハ，脚氣弱視ガ多クトモ不思議デハナイト考ヘテキル。

第 5 表 發 病 期

患 者 性 季 月		軸性視神經炎患者					
		男入	%	女入	%	計入	%
春	3 月	3	2.80	11	8.21	14	5.81
	4 月	9	8.41	11	8.21	20	8.30
	5 月	6	5.61	9	6.72	15	6.22
	計	18	16.82	31	23.13	49	20.33
夏	6 月	2	1.87	11	8.21	13	5.39
	7 月	5	4.67	3	2.24	8	3.32
	8 月	3	2.80	8	5.97	11	4.56
	計	10	9.35	22	16.42	32	13.28
秋	9 月	5	4.67	3	2.24	8	3.32
	10 月	7	6.54	10	7.46	17	7.05
	11 月	3	2.80	12	8.96	15	6.22
	計	15	14.02	25	18.66	40	16.60
冬	12 月	5	4.67	14	10.45	19	7.88
	1 月	4	3.74	7	5.22	11	4.56
	2 月	10	9.35	3	2.24	13	5.39
	計	19	17.76	24	17.91	43	17.84
不 明		45	42.06	32	23.88	77	31.95
合 計		107		134		241	

第 3 圖 發 病 期



## VI. 全身合併症及ビ原因

本症ノ原因トシテ成書ニ記載スルモノヲ擧ゲレバ

1. 中毒, 脚氣, 糖尿病, 妊娠, 授乳, 月經閉止.
2. 下垂體疾患, Leber 氏病, 前頭葉腫瘍, 一種ノ榮養障碍.
3. 多發性硬化症.
4. 副鼻腔疾患.
5. 梅毒, 結核, 其ノ他ノ傳染病等デアルガ, 其ノ他「パーキンソニスムス」, 焦點傳染, 「アレルギー性疾患ニ因ル場合モアルト云フ(伊藤氏, 丹羽氏)」。コノ中西洋ニ於テハ多發性硬化症, 酒精及ビ煙草中毒等ヲ重要視スルガ, 我ガ國ニ於テハ殆ド意義ガナイ。我ガ國ニ頻發スル軸性視神経炎ノ大部分ハ所謂脚氣弱視及授乳弱視デ, 本症ガ Vitamin B ノ缺乏ニ因ルモノデアル事ハ河本, 石津, 島蘭氏等ノ研究ニ依リ現在一般ニ信ゼラレテキル所デアルガ, 之ニ對シテハ異論ガナイワケデナク, 古來幾多ノ論争ガ行ハレ今日尙解決ヲ今後ノ研究ニ俟ツ點ガ尠クナイ。例ヘバ, 小柳氏ハ本症ノ原因トシテ, 脚氣弱視ヨリモ副鼻腔疾患ニ依ルモノガ多イ事ヲ注意シ, 市川氏及ビ其ノ門下ノ人々ハ脚氣弱視ノ總テガ脚氣ニ因ルモノカドウカ, 又, 脚氣弱視ト授乳弱視ハ原因的ニ同一系統ノモノカ否カニ就テ疑問ヲ抱カレテキル。氏等ノ疑點トスル所ハ

1. 脚氣ガ男子ニ多ク, 女子ニ尠イニ拘ラズ所謂脚氣弱視ハ男子ニ尠ク女子ニ多イ事.
2. 球外視神経炎ハ重症脚氣ニハ之ヲ見ナイデ専ラ極メテ輕症ノ脚氣患者ニ之ヲ認メル事.
3. 授乳婦ニ本疾患ヲ多ク認メルニ拘ラズ患者ノ乳兒ニハ脚氣症候ヲ缺如スル事.
4. 授乳弱視デ脚氣症候ヲ呈スルモノガ少イ事等ニアル.

授乳弱視ニ就テハ小口氏ハ「同時ニ起ル下垂體肥大ノ爲カ何レ「ホルモン」ニ關係アルナランガ, 或ヒハ「ヴィタミン」缺損(殊ニ B)ニ關係ア

ルヤモ知レズ」ト稱シ, 又 Vitamin A トノ關係ヲ考ヘル人モアル。從ツテ軸性視神経炎ノ原因ニ關スル統計ヲ觀ルニ, 脚氣弱視ノ頻度ハ報告者ニ依リ可成著シイ相違ガ見ラレル。斯ル相違ハ, 結局脚氣弱視ノ大部分ガ著明ナ脚氣症候ヲ呈スルモノニ少イ爲, 脚氣診斷上ノ見解ノ相違ニ基クモノト思ハレル。島蘭氏ニ依レバ脚氣弱視ニ於テ, 一見脚氣症候ガ著シクナイ場合デモ仔細ニ檢スルト潜在性 Vitamin B 缺乏狀態或ヒハ脚氣豫備狀態ガ見ラレルト云フ。然シナガラ井街, 丸尾, 新谷氏等ハ脚氣豫備狀態ニ見ラレル諸症候ハ, Vitamin A 缺乏症患者ニ於テモ亦屢々證明セラレ得ルト云フ。氏等ハ Vitamin 缺乏自體ハ球外視神経炎ヲ發生セシメルモノデナク寧ロ其ノ缺乏ガ毒物ニ對スル視神経ノ抵抗ヲ減弱セシメルモノデアラウト考ヘ視神経ノ抵抗ヲ減弱サセル因子トシテ Vitamin A 缺乏ニ重キヲ置イテキル。兎ニ角, 軸性視神経炎ノ原因ニ就テハ今後檢討ヲ要ス可キ點ガ尠クナイ。

私等ノ統計デハ軸性視神経炎ノ發生ニ關係ガアルト思ハレル全身合併症ハ第 6 表ニ示ス通りデ, 全身合併症ナク原因不明ノモノガ約半數ヲ占メ, 次デ脚氣ノ既往症及ビ現在脚氣ヲ有スルモノガ多ク 26.56% デアル。授乳中ノモノ及ビ副鼻腔炎アルモノガ之ニ次デ多イガ, 前二者ニ較ベルト頻度ノ上ニ可成相違ガアル。

私等ノ場合ニ同時ニ存在スル全身合併症ヲ直チニ本症ノ原因ト見做シテヨイカ否カハ檢討ヲ要スルガ, 本症ガ男子デハ主トシテ思春期ニ, 女子デハ更ニ授乳, 分娩期ニ多イ事實ハ, 既ニ小口教授ガ授乳弱視ノ成因ニ於テ想像シタ様ニ内分泌機能トノ關係ニ一ツノ示唆ヲ與ヘルモノデ, 況ヤ現今「ヴィタミン」ト「ホルモン」トノ間ニ關聯ヲ認メントスル傾向ガアルヲ考ヘル時, 從來閑却サレテキタ傾キガアルガ, 今後研究サル可キ問題デハナカラウカ。



第6表 全身合併症

性 原因	男入	%	女入	%	計入	%
脚氣ノ既往症及ビ現在脚氣アルモノ	25	23.36	39	29.10	64	26.56
授乳中ノモノ	0	0	20	14.93	20	8.30
脚氣ナキモノ、原因不明ノモノ	63	58.88	57	42.54	120	49.79
授乳中デ脚氣アルモノ	0	0	8	5.97	8	3.32
副鼻腔炎アルモノ	12	11.21	3	2.24	15	6.22
副鼻腔炎及ビ脚氣アルモノ	2	1.87	2	1.49	4	1.66
ワ氏反應陽性ノモノ	4	3.74	5	3.73	9	3.73
煙草中毒	1	0.93	0	0	1	0.41
計	107		134		241	

## VII. 自覺症 狀

患者ノ自覺症狀ヲ統計的ニ見ルト、第7表ニ示ス通り、視力障礙ヲ訴ヘテ來ルモノガ最も多

第7表 自覺症 狀

自覺症狀	數	%
視力障礙	145	51.79
霧 視	71	25.36
晝盲及ビ羞明	24	8.57
眼 精 疲 勞	14	5.00
自覺症狀ナシ	12	4.29
暗 點 自 覺	5	1.79
頭 痛	3	1.07
眼 瞼 重 壓 感	3	1.07
眼 痛	3	1.07
計	280	

ク51.79%ニ達シ、霧視ヲ訴ヘルモノガ25.36%デ之ニ次ギ、晝盲及ビ羞明、8.57%、眼精疲勞、5%ノ順デアル。自覺症狀ノナイモノガ4.29%アルガ、コレハ他ノ疾患デ來診シタモノニ偶然軸性視神經炎ヲ發見シタモノデアル。暗點自覺ト云フノガ5名アルガ、一般ニ軸性視神經炎ノ暗點ハ虚性デ、患者自身自覺シナイノヲ普通トスルカラ、眞ノ意味ノ實性暗點デナク、恐ラク書見、裁縫等ニ當リ周圍ニ比シテ幾分中心部ノ視力不良ナノヲ暗點トシテ訴ヘタノデアラウ。又小口氏ノ云フ如ク Neuro-retinitis axialis デ病變ガ黃斑部ニ及ンダモノデハ實性暗點トシテ現レル事モアル筈デアル。三輪氏ハ本症ノ自覺症狀トシテハ羞明、霧視、次デ眼精疲勞ガ多イト云フガ、私等ノ成績ト大體一致シテキル。

## VIII. 視 力

視力ニ就テハ石田氏ハ%60乃至%24ノモノ多數ヲ占ムト言ヒ、小林氏ハ1.0乃至0.5, 27%, 0.4乃至0.1, 52%, 0.1以下21%ト云フ數字ヲ擧ゲ、伊藤氏ハ視力障礙ノ程度モ大體0.1迄デアツテ大多數ハ中心暗點ヲ持チナガラ視力ハ比較的ヨイノガ特異デアルト記載ス。脚氣弱視ノ視力障礙ニ就テハ、其ノ程度ハ0.02ヲ最も高度トシ、概シテ0.1—0.8附近ノモノガ多イガ、之ヨリモ

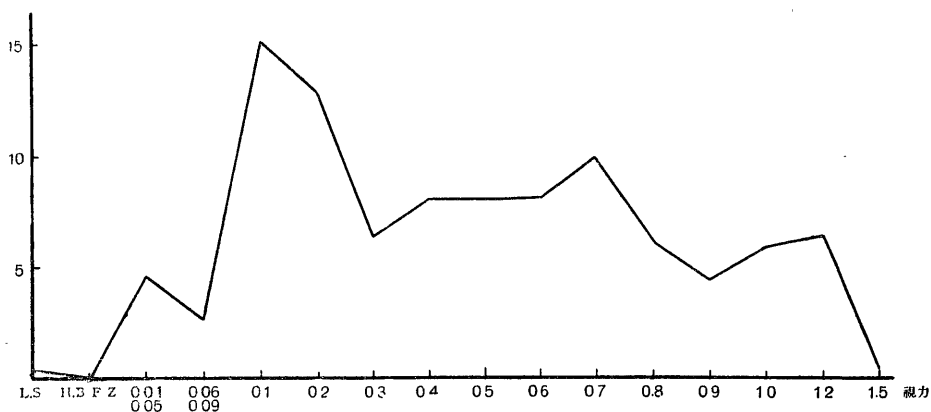
更ニ輕度デ、患者ノ自覺シナイ程度ノ弱視ノ場合モ尠クナイト云フ。私等ノ統計ハ、第8表及ビ第4圖ノ示ス様ニ、0.1乃至0.7附近ノモノガ多く、就中0.1ガ最も多ク次デ0.2ガ多イ。男女、左右ニ依ツテ特ニ著シイ差ハ認メラレナイ。茲ニ注意シナケレバナラナイハ1.2ノ健常視力ヲ有スルモノガ尠クナイ事デ、健常視力ヲ有スルカラトテ直チニ疾患ヲ除外出來ナイ事

第 8 表 視 力

性 左右 視 力	男(107人, 214眼)				女(134人, 268眼)				合 計 (241人 482眼)	%
	右眼	左眼	計眼	%	右眼	左眼	計眼	%		
L. S.	0	1	1	0.47	0	1	1	0.37	2	0.41
H.B.—F.Z.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
0.01—0.05	4	6	10	4.67	9	3	12	4.43	22	4.56
0.06—0.09	4	5	9	4.21	0	4	4	1.49	13	2.70
0.1	17	18	35	16.36	18	20	38	14.18	73	15.15
0.2	17	14	31	14.48	16	15	31	11.57	62	12.86
0.3	8	5	13	6.07	10	8	18	6.72	31	6.43
0.4	10	8	18	8.41	12	9	21	7.84	39	8.09
0.5	7	9	16	7.48	14	9	23	8.58	39	8.09
0.6	6	7	13	6.07	12	14	26	9.70	39	8.09
0.7	11	13	24	11.21	10	14	24	8.96	48	9.96
0.8	6	3	9	4.21	9	12	21	7.84	30	6.22
0.9	5	3	8	3.74	5	8	13	4.85	21	4.36
1.0	4	8	12	5.61	9	7	16	5.97	28	5.81
1.2	6	6	12	5.61	10	9	19	7.09	31	6.43
1.5	1	0	1	0.47	0	1	1	0.37	2	0.41
不 明	1	1	2	0.93	0	0	0	0	2	0.41

註 正視眼ハ裸眼視力、屈折異常眼ハ矯正視力ヲ以テ視力トナス

第 4 圖 視 力



デアル。スル患者デモ視野ヲ測定スルト色殊ニ  
緑ニ對スル比較的中心暗點ヲ證明スル事が出來  
ル。又藤田氏ハ軸性視神経炎ノ恢復過程ニ、視  
野中央ニ核點ト密接シテ極メテ小サイ健康部ヲ

生ズル事がアリ、中心暗點ガ尙存シナガラ、健  
常視力ヲ示スノハ、コノ輪狀透明部ヲ生ズル爲  
デアルト云フ。

## IX. 眼底所見

本症ノ眼底所見ハ一般ニ著變ナク、初期ニハ全ク所見ヲ缺如シテキル場合モアルガ、其ノ進行スルト共ニ視神經乳頭耳側ニ發赤及ビ瀰濁ヲ呈シ、次ニ全乳頭ガ瀰蔓性ニ發赤シ、一見輕ニ視神經炎ニ似テキル事ガアル。黃斑部デハ網膜面ノ光線反射ノ變狀ヲ示シ、黃斑部ト乳頭トノ間ノ乳頭黃斑纖維束ガ波狀ヲ呈シMarmorierung (大理石紋様)ヲ呈スル。後期ニナルト乳頭黃斑纖維束ガ萎縮スル爲乳頭耳側ガ蒼白ニナル。之ヲ耳側褪色ト稱シ、以前ハ本症診斷上有力ナ目標トサレタガ、乳頭耳側ハ生理的ニモ鼻側ニ比シ稍々蒼白デアアル爲、診斷上ノ價值ヲ認メナイ人モアル。極メテ稀ニ乳頭周圍網膜ニ線狀出血ヲ認メル事ガアル。私等ノ統計ニ依レバ、乳頭耳側褪色ニ Marmorierung ヲ有スルモノガ最も多ク 28.22%トナリ、次デ所見ノナイモノガ

20.75%ヲ占メ、以下乳頭耳側褪色、Marmorierung、乳頭充血ニ Marmorierung ヲ有スルモノ、乳頭充血瀰濁ノミノモノノ順ニ多イ、網膜面ニ出血ヲ見タモノハ僅ニ 1 例ニ過ギナカッタ。以上ヲ通覽シテ乳頭耳側ニ褪色ヲ有スル陳舊症ガ多イ事ハ病院ノ性質ニ依ルモノト思フ。私等ト同様ノ觀察ヲ試ミタ先人ノ統計ト比較スルト、小林氏ハ眼底著變ナキモノ 53%、乳頭充血セルモノ 7%、耳側褪色アルモノ 40%ヲ舉ゲ、柏井氏ハ著變ナキモノ 52%、乳頭充血セルモノ 17%、乳頭耳側褪色セルモノ 23%デ何レモ眼底ニ著變ナキモノガ半数以上ヲ占メテキル。私等ノ統計デ眼底ニ全然所見ノナイモノハ 20.75%デ比較の少イノハ、検査法ノ進歩モ一部關與シテキルモノデアラウ。

第 9 表 眼底所見

性 眼底所見	男	%	女	%	計	%
視神經乳頭充血瀰濁	5	4.67	10	7.46	15	6.22
乳頭耳側褪色	23	21.5	21	15.67	44	18.26
Marmorierung	17	15.89	20	14.93	37	15.35
乳頭充血 + Marmorierung	15	14.02	11	8.21	26	10.79
乳頭耳側褪色 + Marmorierung	31	28.97	37	27.61	68	28.22
耳側褪色 + Marm. + 出血	1	0.93	0	0	1	0.41
所見ナシ	15	14.02	35	26.12	50	20.75
計	107		134		241	

## X. 暗 點

軸性視神經炎ノ主徴候ヲナスモノハ中心暗點デアアル。本症ニ見ル暗點ノ定型のナモノハ、注視點ヲ中心トスル圓形ノ暗點ガ Mariotte 氏盲點ニ向ツテ延長シ、其儘連續シテキルカラ獨特ノ形狀ヲ示ス。斯ル暗點ノ詳細ハ石津氏ニ依ツテ研究サレタノデ、石津氏暗點ノ名ヲ以テ呼バレテキル。石津氏暗點ハ軸性視神經炎ノ總テ

ニ常ニ檢出サレルモノデハナク病氣ノ經過中或程度ノ變化ヲ示スモノデアリ、又検査ノ精粗、患者ノ熟不熟ニ相當左右サレルモノデ、時トシテ暗點檢出不能ノ事モアリ、單ニ圓形乃至橢圓形ノ中心暗點トシテ檢出サレル事モアル。初診時暗點ガ檢出出來ナカッタモノガ、數回計測シテオル中ニ定型の石津氏暗點ヲ檢出スル場合

第10表 暗 點

左 右		右眼	左眼	計眼	%
形 狀	完 全 型	48	47	95	19.71
	不 完 全 型	35	39	74	15.35
計		83	86	169	35.06
圓形乃至橢圓形 輪 狀 暗 點 暗 點 ナ シ 不 明	圓形乃至橢圓形	93	84	177	36.72
	輪 狀 暗 點	1	0	1	0.21
	暗 點 ナ シ	46	51	97	20.12
	不 明	18	20	38	7.83
計		241	241	482	

ガアルカラ注意ヲ要スル。私等ハ暗點ノ形狀ニヨリ如何ナル暗點ヲ示スモノガ多イカラ統計的ニ調ベタガ、第10表ニ示ス通り、圓形乃至橢圓形ノモノガ最モ多ク、石津氏暗點ハ35.06%ニ證明サレタガ、全然暗點ノ證明サレナカツタモノモ尠クナイ。故ニ軸性視神経炎ハ中心暗點ヲ主徴トスルトハ云ヘ、コレノ檢出ハ自覺的ニ患者ノ訴ヘニ依ルモノデアルカラ、暗點ガナイカラト云ツテ否定スル事ハ出來ズ、診斷ノ確立ニハ眼底所見、既往歴等ヲ充分考慮シテナス可キデアル。

## XI. 眼 合 併 症

軸性視神経炎ト原因的ニ關聯アリト思ハレル主ナル眼合併症トシテ、瀰蔓性表層角膜炎ヲ男子4名、女子14名ニ發見シタ。瀰蔓性表層角膜炎ト軸性視神経炎ノ合併ニ就テハ既ニ藤田氏ノ報告ガアリ、氏ハ軸性視神経炎ノ114例中27例ニ本症ヲ認メタト云フ。本症ハ武田、森永氏ノ研究ニ依レバ Vitamin B<sub>2</sub> ノ缺乏ニ起因スルト云フ。石原氏ハ Vitamin B<sub>1</sub> ノ缺乏ハ眼ニ於テハ軸性視神経炎ヲ起シ、B<sub>2</sub> ノ缺乏ハ瀰蔓性表層

角膜炎ヲ起スト云フ。從ツテ本症ヲ合併シテキル場合ハ現存セル軸性視神経炎ガ Vitamin B 缺乏ニ因ルモノデアル事ヲ推定スル有力ナ根據トナリ得ルモノデアル。其ノ他結膜乾燥ヲ有スルモノガ男ニ3名アツタ。コレハ數ニ於テハ少イガ、軸性視神経炎ノ原因トシテ Vitamin A ノ關與ヲ説クモノガアルノヲ考ヘル時、興味アル症例ト思フ。

## XII. 總 括

以上私等ハ軸性視神経炎ヲ種々ナ方面カラ觀察シテ其ノ外貌ヲ明ラカニシ得タト信ズルガ、其ノ原因ニ至ツテハ私等ノ統計カラ云々スルノハ未ダ早計ノ感ガアルカラ今後ノ研究ニ俟タイ。私等ノ成績ヲ要約總括スルト次ノ様デアル。

1. 金澤地方ノ軸性視神経炎患者ノ頻度ハ外來患者總數ノ1.95%、1年平均患者數49.6人ヲ數ヘ、他地方ニ比較シテ多イ。

2. 性別デハ、女ニ多ク、男女ノ比ハ1:1.63デ女ハ約男ノ1倍半ニアタル。

3. 初診時ヲ季節別ニ見ルト冬ガ最モ多ク、次デ秋、春、夏ノ順ニナル。

4. 年齢的ニハ思春期ニ男女共多ク、更ニ女

子デハ、妊娠、授乳期ト目サレル25—29歳ガ最多數ヲ占メテキル。コレハ妊娠、授乳等ガ原因的ニ關係シテキル爲デアラウ。男女共9歳以下、50歳以上デハ甚ダ少イ。

5. 發病期ハ春ガ最モ多ク、冬、秋、夏ノ順トナリ夏ガ最モ少イ。

6. 全身合併症ハ、全身的ニ異常ノナイモノガ約半數デ、脚氣ノ既往症及ビ現在脚氣ノアルモノガ26.56%、授乳中ノモノ8.3%、副鼻腔炎6.22%、其ノ他ノ合併症ハ甚ダ尠イ。之等ノ合併症ヲ直チニ本症ノ原因ト見做ス可キカ否カニ就テハ、尙檢討ノ餘地ガアル。

7. 患者ノ自覺症狀トシテハ視力障礙及ビ霧視ヲ訴ヘルモノガ最モ多ク、晝盲、眼精疲勞ヲ

訴ヘルモノモ尠クナイ。

8. 視力ハ0.1—0.2カラ0.7附近ニ至ルモノガ最多數デ、健常視力ヲ有スルモノモ尠クナイ。コレハ診斷上注意スベキ點デアル。

8. 眼底所見トシテ最モ屢々見ラレルノハ乳頭ノ耳側褪色ニ Marmorierung ヲ有スルモノデアリ、次デ耳側褪色ノミヲ有スルモノ、Marmorierung ダケヲ有スルモノ、乳頭充血ニ Marmorierung ヲ有スルモノノ順ニナル。此ノ如ク當科ヲ訪レル患者ニ比較的陳舊ナモノガ多イノハ病院ノ性質ニ依ルノデアラウ。

9. 本症ニ檢出セラレル暗點ノ形狀ハ圓形乃

至橢圓形ノモノガ36.72%アリ、石津氏暗點ガ檢出セラレタモノハ35.06%ニ達スル。暗點ノ檢出セラレナイモノガ20.12%アルガ本症ニ於ケル暗點ノ檢出ハ自覺的檢査ニ依ル爲、測定ノ精粗、患者ノ熟、不熟、理解力ノ差ガ影響スル爲デアラウ。

10. 眼合併症トシテ瀰蔓性表層角膜炎ガ男子4人、女子14人ニ見出サレタガ、脚氣トノ原因的關係ヲ考ヘル時興味ガアリ、尙結膜乾燥3名ヲ見出シタガスル患者デハ Vitamin A トノ關聯ヲ考ヘサセル例トシテ興味アルモノデアル。

終ニ臨ミ、倉知助教授ノ御校閲ヲ深謝スル。

### XIII. 主 要 文 獻

1) 石田蓬城、球外視神經炎ノ統計的研究。日眼、22卷、470頁、大7。 2) 石津寛、脚氣性中心暗點症ノ眼底所見ニ就テ。中眼、11卷、87頁、大8。 3) 同人、脚氣弱視ノ診斷ト治療。眼科領域ニ於ケル新知識、第1輯、204頁、昭4。 4) 市川清、所謂脚氣弱視ニ就テ。日眼、33卷、554頁、昭4。 5) 伊東彌恵治、軸性視神經炎ノ鑑別診斷。診斷ト治療、臨時増刊、893頁、昭12。 6) 稻富稔、紡績工女ニ頻發スル眼症例。中眼、14卷、659頁、大11。 7) 井街謙、丸尾孝正、新谷文子、「ヴィタミン」A 缺乏ニヨル結、角膜乾燥症並ニ特發性夜盲症患者ニ於ケル全身の症候群ニ就テ述べ、慢性球外視神經炎ノ原因論ノ「ヴィタミン」B 問題ニ及ブ。中眼、30卷、80頁、昭13。 8) 奥村亮二、慢性軸性視神經炎原因論補遺。日眼、34卷、47頁、昭5。 9) 小口忠太、軸性視神經炎ノ本態。日眼、34卷、1079頁、昭5。 10) 柏井忠安、球外視神經炎ノ原因ニ就テ。中眼、10卷、564頁、大7。 11) 小林朝治、球後視神經炎ノ統計。中眼、

19卷、366頁、昭2。 12) 小柳美三、軸性視神經炎ノ原因ニ就テ。治療及處方、7卷、1612頁、大15。 13) 島國順次郎、球外視神經炎ト脚氣トノ關係ニ就テ。眼科ノ領域ニ於ケル新知識、第1輯、222頁、昭4。 14) 庄司義治、球後神經炎、軸性視神經炎ナル名稱ニ就テ。中眼、21卷、1頁、昭4。 15) 筒井徳光、軸性視神經炎ノ原因。中眼、19卷、884頁、昭2。 16) 中村康、「ビタミンB」缺乏症。大日本眼科全書 VIII/3、541頁、昭9。 17) 丹羽源之助、慢性球外視神經炎ト脚氣。中眼、31卷、428頁、昭14。 18) 船川光三、授乳弱視ニ就テ。日眼、25卷、289頁、大10。 19) 増田隆、屢々邦人ニ見ル兩側慢性軸性視神經炎ノ原因ニ就テ。日眼、21卷、1197頁、大6。 20) 御手洗マサエ、最近ノ5年間ニ於ケル眼科患者ノ變遷ニ就テ。日眼、30卷、605頁、大15。 21) 三輪舜、中心暗點ノ種類及ビ頻度ニ就テ。眼臨、32卷、757頁、昭12。