

肝部位下空静脈ノ閉塞：附 慢性鬱血ニ因ル肝臓ノ變化

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-04 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/30878

肝部位下空靜脈ノ閉塞

附 慢性鬱血ニ因ル肝臓ノ變化

金澤醫科大學病理學教室(主任中村教授)

助手 森 喜久男

目次

第一章 緒言

第二章 實驗例

第一節 肝部位下空靜脈閉塞ノ第一例

第二節 肝部位下空靜脈閉塞ノ第二例

第三節 鬱血性肝硬變初期例

第三章 所見總括並ビニ卑見

第一節 肝部位下空靜脈閉塞ニ就テ

年齡、性、職業、經過、浮腫及ビ腹水、

第二節

甲 肝實質ノ變化

乙 肝間質ノ變化

第四章 結論

黃疸、腦症狀、疼痛、胃腸障害、脾腫、
發熱、死因、靜脈閉塞ノ成因、下空靜脈
ト肝靜脈トノ變化ハ何レガ先ナルカ、側
枝血行形成。

肝臓ニ於ケル慢性鬱血性變化ニ就テ

第一章 緒言

肝靜脈幹並ビニ下空靜脈ノ肝臓後面ニ位スル部ガ管腔ノ狹窄又ハ閉塞ヲ生ズルコトアルハ比較的稀ナラズ。十七世紀ニ於テ既ニ此ノ症例ニ關スル記載アリト云ハル(西川⁽⁷⁴⁾、木村⁽⁴⁶⁾氏ニ據ル)。然レドモ病理解剖上ノ記載ヲナセシハ Budd 氏(一八四六年)ヲ以テ最初トナス(Chiani⁽¹⁰⁾氏ニ據ル)。

本邦ニ於テモ從來此ノ症例ニ遭遇スルコト稀ナラズ。最初ニ此ノ剖檢例ニ就テ示說セルハ山極氏⁽¹¹⁾ニシテ、爾來其

原著 森 肝部位下空靜脈ノ閉塞 附 慢性鬱血ニ因ル肝臓ノ變化

ノ報告例ハ可ナリノ數ニ上レリ《中村(八太郎)⁽⁷¹⁾(一例)、長與⁽⁷⁰⁾(四例)、川島⁽⁴²⁾(一例)、佐藤、藤森⁽⁹⁰⁾(一例)、西川^(出前)(十例)、那須⁽⁷³⁾(五例)、川村⁽⁴¹⁾(一例)、木村⁽⁴⁴⁾(四例)、東京病理學教室未報告(二例、木村^(出前)氏ニ據ル)、大野⁽⁷⁷⁾(一例)、中村(精三)⁽⁷²⁾(一例)、塚本⁽¹⁰⁷⁾(一例)。是等報告者ノ中ニテモ長與^(出前)、西川^(出前)、木村^(出前)ノ諸氏ハ殊ニ之ガ詳細ナル論述ヲナセリ。

外國ニ於ケル報告例モ可ナリ存シ《Budd(一例)、Frelich(二例)、Rosenblatt(一例)、Schüppel(一例)、Hainski(一例)、(以上 Clinari^(出前)氏ニ據ル)、Kretz(一例)(Schmincke⁽⁶⁶⁾氏ニ據ル)、Lange、Thran(各一例)(Penkert⁽⁶⁸⁾ Clinari^(出前)氏ニ據ル)、Gee(一例)(Penkert^(出前)氏ニ據ル)、Issel(一例)(西川^(出前)氏ニ據ル)、Pleusants(一〇八例)(木村^(出前)氏ニ據ル)、Schmidt(一例)(Kraft⁽⁶⁷⁾氏ニ據ル)、Hübschmann⁽⁶⁵⁾(一例)、Eppinger⁽⁶¹⁾(一例)、Chiani^(出前)(三例)、Eich-tenstern⁽⁶⁾(一例)、Penkert^(出前)(一例)、Sternberg⁽¹⁰³⁾(一例)、Fabris⁽⁶⁾(一例)、Schmincke⁽⁶⁾(一例)、Meyer, O⁽⁶⁾(二例)、Hilznitz⁽⁶⁾(一例)、Umbreit⁽⁶⁶⁾(一例)、Hess⁽⁶⁸⁾(一例)、Kraft^(出前)(二例)、Kuhnel、Priesel⁽⁶²⁾(一例)》之ニ本邦ニ於ケル報告例並ビニ余ノ報告セントスル二例ヲ加算スレバ、總計一七三例ヲ集メ得タルモ、モトヨリ全數ニハ非ザルベシ。

本症例ニ就テ先進諸家ノ研究ハ實ニ精ヲ極ムト雖モ、尙且余ガ蛇足ヲ加ヘントスルハ既ニ西川^(出前)氏モ述ベタルガ如ク、肝臓ノ鬱血性變化ヲ研究セントシテ從來學者ハ心臟疾患ニヨレルモノヲ用ヒタリ、然ルニ是レガ研究ニ對シテ肝靜脈幹又ハ下空靜脈閉塞ニ依ル變化ヲ以テスルハ最モ適當ナルモノナリト信ズルヲ以テナリ。

余ハ本症二例並ビニ慢性鬱血性肝硬變ノ初期一例ヲ以テ少シク該方面ニ於ケル記述ヲ試ミントス。此ノ中下空靜脈閉塞アル第一例ハ既ニ星氏ニヨリテ述ベラレタルモノナルコトヲ附言ス。

第二章 實 驗 例

第一節 肝部位下空靜脈閉塞ノ第一例

患者 某 (男) 五七歳 無職 (特志解剖)

病歴大要

發病狀態 死ノ約一ヶ月計リ前、上腹部ノ疼痛及ビ食慾不振ヲ以テ始メ
ル。

病死前ノ狀態 腹部全體トシテ膨滿シ、壓痛アリ、食慾不振、下痢一日
數回、下脚ニ浮腫アリ、腹部次第ニ膨滿シ、攝食セザルコト四―五日ニ及
ビ遂ニ死亡ス。血液検査及ビ檢尿行ハレザリキ。

臨床上診斷 肺結核症 腹膜炎

以上ハ聖靈病院長淡中學士ノ好意ニヨリ送ラレタル病歴ヨリ其要ヲ記セ
ルモノナリ、茲ニ深謝ス。

大正十一年二月十三日中村教授執刀剖檢。

病理解剖上所見

剖檢記事ノ体裁ニ據ラズ、重要ナル所見ノミヲ摘記スベシ。

體重五二匁、身長一五九匁、骨格可ナリニ其、榮養不良、羸瘦セル男
屍。其ノ皮膚ハ色淡ク褐ヲ帶ビ、下腿ヨリ足背ニハ浮腫狀ヲ呈シ指壓ニヨ
リテ壓痕ヲ殘ス。眼瞼結膜色淡ク、角膜潤濁、腹部ハ隆マレリ、腹壁ヨリ
明カニ波動ヲ觸レシム、腹圍ハ臍ノ高サニテ七九匁、臍ト劍狀突起基底
ノ中間ニテハ八〇匁ナリ。

皮下脂肪織、筋肉共ニ發育弱シ。

腹壁内面淡ク滑澤ニシテ濕ヒ、腹腔内ニ淡黃稀薄ノ液二五〇〇匁ヲ容
レ其比重ハ一〇一二ナリ。脂肪ニ乏シキ大綱ハ上方ニ卷退セリ。肝臓下
緣 正中線ニ於テ劍狀突起基底下六匁、右乳線ニ於テ第七肋間ノ中央ニ當
リ、肝臓ハ橫膈膜ト纖維性癒着シ、其面粗糙ナリ。胃ハ大ニシテ其ノ大體
ハ正中線ニ於テ劍狀突起基底下二二匁ニ位ス。脾臓位置尋常ニシテ少シク
大。橫膈膜ノ高サ 左ハ第五肋間、右ハ第五肋骨ニ當ル。

前縱隔脂肪織發育弱シ、淋巴腺ハ上部ノモノニ大豆大、蠶豆大ノモノ多
數存シ、割面灰白赤色、粟粒大ノ灰白結節ヲ僅ニ認メシム。

胸腺ハ小ニシテ、組織水腫狀ヲ呈セリ。

左肋膜腔ハ纖維性癒着ヲ營ミ、手ヲ以テ剝離スルコト稍ク難ク、故ニ胸
壁肋膜ヲ共ニ剝離セリ。右胸腔ニハ一般ニ纖維性癒着存シ、手ニテ剝離シ
得ルモ、肺尖部ニハ難シ。

大動脈瓣、肺動脈瓣閉鎖官能水ヲ以テ檢スルニ完全。

心臟 大サ屍拳ニ比シテ同大、外膜ハ一般ニ滑澤。左心室前ノ部ニ當リ
心耳ニ近ク二個ノ指頭面大ノ不正形ノ腱索、尙其ノ左ニ西瓜ノ種大、後面
ニ於テ指頭面大及ビ拇指頭面大ノ腱索ヲ認ム、其ノ面ハ滑澤ナリ。冠狀動
脈僅ニ蛇行ス。左心房前面ニ次粟粒大乃至粟粒大ノ暗赤色斑十數個ヲ認メ
シム。左心室腔ノ大サ少シク小、壁ノ厚サ前壁筋層ニ於テ八匁、筋肉強ク
褐ヲ帶ビ色稍ク淡キ方、肉柱乳嘴筋ノ發育中等、内面平滑、瓣膜ノ形態ニ
異狀ナシ。大動脈瓣ノ閉鎖線ニ一―二ノ小窓アリ。左房腔大、内壁ハ少シ
ク肥厚セルカノ觀アリ。右心室腔大、筋肉ノ厚サ二乃至三匁、肉柱乳嘴筋
ノ發育中等、内面平滑、瓣膜ノ形態ニ異常ヲ認メズ。右心房腔ノ大サ少シ
ク大、壁ノ性狀ニ異常ナク、卵圓孔閉鎖セリ。大動脈起始部ニハ一肥厚ア
ルモ、其他ハ一般ニ平滑ナリ、放線狀肥厚ヲ認メシメズ。冠狀動脈起始部
ノ位置ハ尋常、不平等ニ肥厚シ、殊ニ分岐部ニ強シ。

左肺臟 大サ少シク大、癒着ノタメニ外面大部分ノ性狀ヲ明カニセズ、
所々ニ檢スルニ其肋膜ハ前面肥厚セリ、硬度不平等ニ鞏ナリ、軟ナル部ハ
壓ニヨリ捻髪音ヲ聽クコト甚ダ少シ。割面 色石板色ヲ帶ビテ暗赤、壓ニ
ヨリ下葉ニテハ僅ニ泡沫ヲ含メル暗赤色ノ液ヲ可ナリニ出スモ、上葉ニテ
ハ之レヲ出スコト少シ。上葉ハ全部ニ亘リ指頭大、拇指頭大ノ相交通セル
空洞ヲ形成シ、其腔ノ壁ハ平滑ニシテ、精査スレバ中ニ質硬キ物質ガ梁

狀ニ存スルヲ見ル。其ノ他ノ部ハ質鞏ニシテ、此部ニ次粟粒大乃至大ナルモノハ小蠶豆大ノ銳利ナル境界アル灰白色ノ結節ヲ多數ニ認メシム。下葉下部ニテハ比較的多ク含氣性肺組織ヲ認メシム。上葉ニ近キ前部ハ次粟粒大乃至粟粒大灰白淡黃ノ結節多數存在シ、其ノ境界ハ銳利ナリ、該結節ノ集在ハ氣管枝ニ沿ヒテ存セリ。氣管枝内面淡紅色粘稠ナル粘液狀物ヲ以テ覆ハレ、粘膜ハ色赤クシテ纖維ノ走行ヲ認メシム。氣管枝淋巴腺蠶豆大ノモノ數個、割面黑灰色、内ニ僅ニ粟粒大ノ灰白色ノ乾酪樣電ヲ認メシムルモ、著シキ石灰化ヲ認メシメズ。

右肺臟 上葉ハ癒着強キタメニ外面ノ性狀ヲ明ラカニセズ。中、下葉ハ纖維性絮片ヲ附シ、所々肋膜痕狀ニ肥厚セリ。硬度中、下葉ハ軟ニ觸ル、モ彈力性少シ、壓ニヨリ僅ニ捻髪音ヲ聽カシム。上葉ハ鞏ニ觸レ、壓ニヨリ僅ニ捻髪音ヲ聽カシムル部アルモ、他ニハ聽カシメズ。割面 石板色ヲ帶ビテ暗赤ナリ。壓ニヨリ中、下葉ヨリ泡沫ヲ含メル暗赤色ノ液ヲ出ス、其ノ量ハ多シ、上葉ニテモ下部ニ泡沫ヲ含メル暗赤色ノ液ヲ多量ニ出ス。上葉肺尖ニ近ク境界銳利ナル小兒手拳大ノ嚢存シ、乾酪樣ヲ呈シ、其ノ部空洞樣ヲ呈シ、其面ハ平滑ナリ、空洞ヲ呈セル部ハ猶樹枝樣ニ組織ヲ有セリ。尙上葉側面ニテ下葉ニ近ク、鶏卵大ノ空洞存シ、其面モ可ナリニ平滑ナリ、内ニ灰白暗赤色ノ潤濁セル液ヲ容レ、其ノ部ニ樹枝狀ヲ呈シテ組織ノ殘存セルヲ認メシム。中、下葉ニハ限局性病變ヲ認メズ。癒着セル肋膜面ニ小蠶豆大ノ石樣ニ鞏キ結節ヲ認メシム。氣管枝内面色一般ニ赤クシテ壁薄ク、粘膜下ニ明カニ纖維ノ走行ヲ認メシム。氣管枝淋巴腺蠶豆大、拇指頭大ノモノ三個、割面黑灰色、境界銳利ナル次粟粒乃至粟粒大ノ結節數個ヲ認メシメ、其色ハ灰白色ナリ。

氣管及ビ喉頭 氣管ノ粘膜ハ色赤クシテ、粘稠ナル粘液狀物ニテ覆ハル、前後壁ニ當リ所々殊ニ色赤キ部アリ、此部ヲ精査スレバ次粟粒大結節

ノ集在セルモノナリ。喉頭 聲帶ニ近キ部粘膜赤ク、腫脹シ、次粟粒乃至粟粒大ノ結節ヲ認メシメ、右ノ方ニテ淺キ物質缺損ヲ認メシム、又會厭軟骨ノ左ニ、小豆大ノ極メテ淺キ物質缺損ヲ認メシム。

氣管分岐部ノ淋巴腺 指頭大ニ腫大セルモノ數個、割面黑灰色、中ニ次粟粒大粟粒大ノ多數ノ結節ヲ認メシム。

食道 粘膜一般ニ血管充盈セリ。

咽頭 粘膜腫脹、潤濁ノ觀アリ。

扁桃腺 左右共蠶豆大、左扁桃腺 割面色赤ク、小窩廣ク、内ニ膿樣物ヲ容ル。

脾臟 大サ長徑一二糎、幅徑四・五糎、厚徑三・二糎、重量一〇五瓦。外面 一般ニ平滑、被膜一般ニ肥厚シ、硬度尋常。割面ノ色ハ灰白暗赤、脾材分明、濾胞分明、刀刃ヲ以テ割面ヲ磨スルニ、暗赤色ノ液狀物ヲ附スモ泥樣物ヲ附シ來ラズ。

左腎臟 脂肪囊脂肪組織發育弱クシテ稍々水腫狀ヲ呈セリ。腎臟ノ外面及割面ニ著變ヲ認メシメズ、硬度鞏ナリ。

左副腎 隨質ハ皮質ヨリ厚ク、皮質深部褐ノ度強シ。

右腎臟 脂肪囊脂肪組織發育弱クシテ、一般ニ水腫狀ヲ呈セリ。被膜剝離上極ノ部ニテ僅ニ難ナリ。腎臟硬度鞏ナリ。

右副腎 皮質ハ髓質ヨリ少シク厚シ、皮質深部ハ褐ノ度強シ。

肝臟 膽道通ズ。肝門部淋巴腺一個大豆大ニシテ割面淡紅限局性病變ヲ認メズ。

肝臟 重量一〇五〇瓦。大サ左右橫徑二三糎、右葉橫徑一七・五糎、高徑一二糎、厚徑七・七糎、左葉橫徑四・五糎、高徑一五糎、厚徑二・二糎。

外面ヨリ檢スルニ全体トシテハ小ナル方ニシテ、形態的ニハ前面甚シク

隆マリ半球狀ヲ呈ス。色一般ニ灰白淡紅ニシテ硬度鞏ナリ。更ニ各部ヲ細説スレバ、右葉ハ前面隆マリテ半球狀ヲナシ、大サハ左葉ニ比較スルニ大ナリ。其ノ前面ハ横膈膜ト強キ癒着ヲ營ミ剝離スルコトヲ得ズ。而シテ肝表面ニハ不平等ニ纖維性肥厚ヲ見、不正形ニ膜襞ヲナシ、前面ノ大部分ヲ覆ヘリ。只下縁ニ近キ小部分ニ於テハ癒着ヲ營マズ、此部ニ灰白色、次栗粒大乃至粟粒大ノ結節ガ多數ニ存スルヲ見ル。此前及ビ後面ハ一般ニ不平等ナルモ著シキ顆粒狀ヲ呈セズ、只下縁ノ部ニテ細顆粒狀ヲ呈ス。下縁ハ著シク鈍ナリ。左葉ハ稍ク扁平ニシテ、大サハ右葉ニ比較シ殊ニ小ナリ、其ノ面ハ一般ニ不平等ニ度低キモ尙邊縁ノ部ニ於テ顆粒狀ヲ認メシム。尾葉ハ存スレドモ多少縮少ノ觀アリテ、他部ニ比シ不平等ハ低キモ邊縁ノ部ニ於テハ、尙多少隆起ノ狀ヲ呈スルヲ認メシム。方形葉ニ於テモ不平等ハ少ク縁ハ一般ニ鈍ナルヲ見ル。

剖面 左右兩葉共ニ、一般ニ其ノ小葉ノ像極メテ分明ニシテ、壓ニヨリテ血管ノ切口ヨリ暗赤色濃厚ナル流動性血液ヲ出ス。右葉ニ於テハ灰黃淡褐色ナル實質ヲ圍ミテ、不規則ナル灰白色微細結締組織ノ稍ク不規則ナル線條狀増殖ヲ示セルモ、輪狀肝硬變ニ於ケルガ如キ輪狀圍繞ハ明カナラズ、而シテ此灰黃淡褐色ナル肝實質ハ、灰白色結締組織ト尙外ニ暗赤色ノ部ト相混交シ美ナル紋理ヲ呈セリ、左葉ニ於テハ小葉内ノ著シク縳血狀ヲ呈スル部ヲ認ムルコトヲ得ズ、灰黃淡褐色ナル實質ト相交リテ灰白色結締組織ヲ見ルノミ。

靜脈系統

門脈 肝門部ニ於ケル主幹ハ、管腔普通鉛筆ノ一倍半大、多少擴張セル觀アリ。左右分枝モ亦其腔擴張セリ。

肝靜脈幹 ガ肝内ニ於テ、殊ニ肝ノ前縁ニ近キ部ニ於テ可ナリ太キ腔ヲ示シテ相吻合セルヲ認メシム。右肝靜脈ハ内部靜脈管腔擴大肥厚ヲ示

シ、其周圍纖維性肥厚著明ナリ、下空靜脈ヘノ開口部ニテハ著明ナル管壁ノ凹凸ト纖維性肥厚ト管腔狹窄ヲ示シ僅ニ徑二耗計リノ消息子ヲ通シ得ル圓形ノ孔ヲ以テ下空靜脈ヘ注ゲリ。左肝靜脈ノ腔ハ一般ニ擴張シ、壁ハ肥厚シ、コトニ肝靜脈ノ下空靜脈ニ注グ所ニ近キ二纏ノ間ハ著明ニ凹凸不平等ノ肥厚ヲ示シ、其開口部ハ圓屋根ノ如キ形ノ纖維性膜ヲ以テ下空靜脈ヘ向テ突隆シ、其側方ニ扁シ徑二耗計リノ消息子ヲ通シ得ル孔アリテ下空靜脈ニ注ゲリ。

下空靜脈 肝臟ノ後部ニ於テ靜脈ノ上下ハ斜ニ盲端ニ終リ、連絡ヲナサザル狀ニアリ。此部ヲ精査スレバ其ノ遠側ハ壁不平等ニ肥厚シ而モ其腔不正ナルモ稍砲彈ノ尖端ニ似タル形ヲナシテ盲端ニ終レリ而シテ右肝靜脈ハ此處ニ開口セリ。近側ノモノ亦盲端ニテ圓錐形ヲナシ、壁ハ不正形ニ肥厚セリ。而シテ肝靜脈此處ニ開口ス。

臍帶靜脈 殆ンド閉塞狀ニアリテ、Arantius氏管モ全然纖維化シ管腔ナシ。

膽囊内ニ一茶匙計リノ帶褐黃色ノ膽汁ヲ容ル、壁ハ黃色ニ染リ網狀ノ像分明、壁ハ水腫狀ヲ呈セリ。

胃 内ニ五瓦ノ粘稠ナル粘液狀物ヲ交ヘタル液狀物ヲ容レ、胃腔擴大セリ。粘膜ハ一般ニ粘稠ナル粘液狀物ニヨリ覆ハレ、其粘液狀物ノ部ニ於テ、線狀ノ褐色ヲ呈スル部ヲ認メシム。後壁粘膜面ニ於テ米粒大暗褐色ノ斑アリ。

腸 壁一汎ニ腫脹シ稍水腫狀ヲ呈シ、色ハ淡紅ナリ。其粘膜皺襞ノ頂部ニテハ所々度ヲ異ニスルモ、粟粒大ノ赤色斑ノ集ヲ認メシム。小腸ニ於テ物質缺損ナシ。大腸ニテハ盲腸部ヨリ以下、S字狀部ノ少シ上ノ部ニ至ルマデニ數十個ノ物質缺損存シ、大ハ拇指頭面大ヨリ小ハ西瓜ノ種大ニ至ル、縁ハ暗赤ニシテ境界銳利ナラズ、コノ部ノ縁ノ肥厚セル部ニテハ壓ニ

原 著 森 肝部位下空靜脈ノ閉塞 附 慢性鬱血ニ因ル肝臓ノ變化

— 三六 —

ヨリ膿樣物ヲ壓出セシム。

大動脈 不平等ニ肥厚セルモ、胸部ニテハ甚シカラズ、血管分岐部ニ於テ著シクシテ、一部物質缺損ヲ呈セリ、弓部ニ於テ肥厚著明ニシテ、深部ニ黃色ノ部ヲ認メラル、明ニ放線狀ヲ呈スル像ヲ認メズ。

其他ノ臓器ニ著變ヲ認メズ。

病理解剖上診斷

右慢性乾酪性氣管枝肺炎、空洞形成、左肺氣管枝周圍性結核（上葉空洞形成）、氣管及ビ喉頭結核性潰瘍、下空靜脈硬變性慢性靜脈炎、肝臓鬱血性硬變、脾臓慢性鬱血、心臟褐色萎縮、胃擴張、慢性胃加答兒、腸粘膜炎腫及ビ出血、大腸潰瘍、腹水、全身水腫。

顯微鏡的検査所見

検査方法 「フオルマリン水固定ニヨル組織片ヲ法ノ如ク水洗、「アルコホル」ヲ用ヒ脱水硬化、「チエロイサン包埋切片製作、必要ニ應ジテハ氷結切片製作ヲ行ヘリ。染色法トシテハ「ヘマトキシリン」「エオジン」染色、Weigert 氏彈力纖維染色、Mallory 氏膠基纖維染色、「タネー酸ニヨル松田氏格子狀纖維染色、「ズダン」脂肪染色、鐵反應検査ヲ行ヘリ。

心臓 外膜ハ水腫狀ヲ呈シ肥厚セリ、多少鬱血存スルモ其度ハ輕シ。外膜ニ存スル動脈ノ内膜ハ纖維性肥厚ヲ現セリ。腔竇ノ部ニ圓形細胞ノ浸潤認メラル。心筋纖維ハ其ノ核ノ周圍多少空胞狀ヲ呈シ、其ノ纖維ハ又多少鬆粗トナレリ。

肺臓 靜脈ハ甚シク充盈シ少シク擴張セリ。肺胞内ニ「エオジン」ニ染レル顆粒狀又鬆粗ナル網狀ヲナセル線狀ノ浸出物ヲ容ル、其隔壁ト共ニ核ノ染色性ヲ失ヘルモノ多シ、故ニ尋常ノ肺胞ノ形態ヲ存スルモノ極メテ少シ。之ヲ圖ニ Langhans 氏型巨噬細胞ヲ伴ヘル肉芽組織ヲ認メシメ、多ク

ハ結節狀ヲナシ、其ノ結節ノ中央部ノ乾酪樣變性ニ陷レルモノ多シ。血管周圍ニ圓形細胞浸潤認メラレ、動脈ノ全層ニ渡リテ多少又該細胞ノ浸潤セルヲ認ム。

脾臓

被膜ハ稍強ク纖維性肥厚ヲ呈シ、脾材亦可ナリノ肥厚ヲ示セリ、圓形細胞浸潤ハコレヲ見ズ。脾髓内膠基纖維ノ發現ハ、處々竇間索内及ビ血管ノ壁ニ一致セル部ニ不正網狀トナリテ該纖維ノ淡染セルヲ認メ得ベシ。脾門部脾動脈ニハ内膜ノ纖維性肥厚ヲ現シ、小動脈ニモ同様ノ肥厚ヲ認メ、内被細胞下ノ硝子樣變性ヲ見ルベシ。濾胞動脈ハ一般ニ可ナリノ肥厚ヲ認メ、内膜ニアリテハ纖維性肥厚及ビ硝子樣變性、外膜ニアリテハ纖維性肥厚アリ。脾門部及ビ脾材内靜脈枝一般ニ靜脈及ビ靜脈竇ハ強ク擴張充盈セリ、靜脈ノ内容ハ赤血球ノ多數、大小淋巴球及ビ大ナル單核細胞ニシテ、後者ハ其ノ核小ニシテ濃染シ又ハ大ニシテ淡明胸狀ナリ而シテ褐色ノ色素ヲ保有セルモノアリ、コハ即チ組織球ニ一致スベキ細胞ナリ。靜脈竇ハ甚シク擴張シ、内ニ多數ノ赤血球及ビ大小單核細胞アリテ、小ナルハ大小淋巴球ニ一致シ、大ナルモノハ其ノ核小ニシテ濃染シ、或ハ大ニシテ淡明胸狀、而シテ褐色ノ色素ヲ保有セルモノアリ、所謂組織球ナリ。其他極少數ノ多核白血球並ビニ「プラスマ細胞」存ス。靜脈竇間索ノ幅ハ竇ノ強キ擴張ノタメ狹窄セリ、紡錘形核ヲ有スル網狀纖維細胞ノ増生ヲ認ム。竇間索内ニハ大單核遊走細胞及ビ大小淋巴球、赤血球及ビ多核白血球ヲ認メシム。

肝臓

肝臓ハ其ノ變化殊ニ顯著ナルヲ以テ處々ヨリ切片ヲ取りテ檢索ニ供セリ。即チ次ノ如シ、右葉ノ提肝靱帶ニ近キ部、左葉右前ノ部ニテ右ノ縁、右葉中央部、尾葉、方形葉等ナリ。然レドモ各部ノ變化殆ンド同一ナリシヲ以テ一纏メニシテ記載セントス。

一、結締織

イ、膠基纖維及ビ格子狀纖維

被膜ハ横膈膜トノ癒着存スル部ハ勿論、其他ニ於テモ一般ニ中等度ノ膠基纖維ノ増生肥厚ヲ呈シ、深ク實質ニ向ヒ小葉内又ハ小葉間ニ其ノ纖維又ハ纖維束ノ續ケル狀著シ、殊ニ小葉間ニ進入セルモノアリテハ束狀、柱狀ニ集リテ小葉ヲ緊密ニ圍ミ、尙此部ニ於テモ其ノ纖維ノ枝ハ實質内ニ續ケリ。此ノ如キ小葉間ノ柱狀膠基纖維ノ部ハ肉眼の陷凹部ニ一致セリ。被膜上ニ認メラレタル灰白結節ハ膠基纖維ノミヨリナル。

被膜ヨリ内部ニ於テモ亦膠基纖維ノ増生甚シク一見特異ノ造構ヲ示シ、其ノ増生ノ態度ハ甚シク不規則ニシテ甲ノ増生膠基纖維索ノ端ト乙ノ同様纖維索トノ端ハ相連リ又ハ連ラントシ、是等ノモノ小葉内又ハ小葉外ヲ縱横ニ走り、實質ヲ大小ニ分割シ、所謂實質島ナルモノヲ形成セルアリ。而シテ是等ノ増生膠基纖維ノ主ナル増殖母地トシテハ肝靜脈枝又ハ小葉下靜脈又ハ中心靜脈ヲ中心トセル部(毛細血管ノ部)ハ小葉間ノ部等ナリ。以上ノ内最モ顯著ナルハ(イ)、(ロ)ノ部ニシテ、可ナリ特異ナリ。最初ニ先ヅ(イ)、(ロ)ノ部ニ於ケル所見ヨリセントス。

膠基纖維ハ肝靜脈枝又ハ中心靜脈ヲ中心トシ、圍繞シテ肥厚増生ヲ示シ、ノミナラズ其ノ纖維ハ分ツテ小葉内ヘモ放射狀ニ入り毛細血管ニ沿ヒ、太キ波狀纖維ノ増生肥厚ヲ認メシム。而シテ是等ノモノモ漸次靜脈ヲ離ル、ニ從ヒ其ノ増殖肥厚ノ程度モ輕度ナルヲ常トスレド、處々又毛細血管壁ノ膠基纖維増生部ト相連リタルモノハ其ノ増生肥厚ノ度モ殊ニ強キモノアリ。此ノ如キ部位ニ於ケル膠基纖維ハ直行シ又ハ相纏絡シ大小ノ網目ヲ造ルモ、尙激シキ増生部位ニ於ケルモノハ纖維密在シ、増生ノ度激シケレバ激シキ丈網目ハ小ク殊ニ密集セリ。

膠基纖維ハ Mallory 氏膠基纖維染色法ニハテ青色ヲ呈シ、「タンネー酸

ニヨル格子狀纖維染色法ニヨリシ標本ニアリテハ、中心靜脈又ハ肝靜脈周圍、又ハ結締織増生部ノモノハ褐色ニシテ、漸次之ヨリ離ル、ニ從ヒ褐ノ度弱ク、漸ク黒調ヲ帶アルニ至ル、而シテ格子狀纖維ノ黑色ナルニ接ス。可ナリ太キ膠基纖維ノ放射狀ニ走レルモノ、間ニ纖細ナル格子狀纖維ノ存スルヲ認メシムルコトアリ。

格子狀纖維ハ小葉内ニ於テ平等ニ増生、肥厚スルヲ常トスルモ、實質島内ニ於ケルモノハ殊ニ増生肥厚顯著ナリ。小ナル實質島程其ノ度激シ。而シテ又完全ナル實質島ヲナサズ、不完全ニ膠基纖維ニヨリテ圍マレタル部位ニ於テモ可ナリ激シキモノアリ。然レドモ一般ニ膠基纖維ニ近キモノ程幾分其ノ肥厚増生ノ度激シキモノ、如シ。此等ノ増生肥厚セル該纖維ハ膠基纖維ヨリ細キモノ可ナリニ太ク波狀ヲ呈シ實質内ヲ縱横ニ走り、外ニ纏絡狀纖維ハ此等ノ放射狀纖維ノ間ニ連ナリ又ハ該纖維ヨリ分枝シ居レリ。而シテ纏絡狀纖維ハ放射狀纖維ニ比スレバ著シク纖細ナルモ、中ニハ少シク肥厚セルモノアリ其ノ數モ多シ。上述放射狀纖維ノ間隙ニ肝細胞ノ萎小セルモノヲ挟ミ纏絡狀纖維ハ其ノ細胞ヲ纏絡セリ。鬱血ノ甚シキ部ニ於テハ肝細胞索ガ離開セラル、コトアルモ、此ノ部ニ於テモ格子狀纖維ハ殆ンド常態ヲ呈スルコト多ク、又多少肥厚増生ヲ示セリ、而シテ肝細胞索ヲ緊密ニ圍メリ。

主ナル膠基纖維又ハ格子狀纖維増生部ニ就テハ既ニ記セル所ナルモ、此外尙葉間結締織ノ部ニ於テモ多少膠基纖維ノ増生ヲ示セリ。而シテ上述肝靜脈又ハ中心靜脈ヲ中心トセル増生結締織部及ビ毛細血管ニ沿ヘル増生結締織部ノ激シキ増殖ヲ呈セルモノニアリテハ、往々葉間結締織ト連レリ。此ノ如キ葉間結締織部ハ他葉間結締織部ニ比シ膠基纖維増生ノ度可ナリニ著シキモノアリテ、周圍ニ向ヒ、毛細血管ニ沿ヒ、其纖維ヲ送入セシム。此ノ如クシテモ亦既ニ述べタルガ如ク、實質ヲ大小ニ分割シ、大小ノ實質

島ヲ形成セリ。

隣接セル數個ノ肝靜脈又ハ中心靜脈ヲ中心トシ増生セル結締組織ガ互ノ間ニ相連リテ、其ノ結締組織ニヨリ實質ヲ圍ミ、其ノ大凡中央ニ比較的増生ノ態度ヲ示サ、*Glisson* 氏囊ヲ認メシムル所謂 *Lobulus paradoxales* ニ遭遇スルコトアリ。

結締組織ノ激シキ増殖アリ、而モ其ノ部ニ廣キニ渡レル實質ノ壞滅アリテ、處々萎縮セル肝細胞索ヲ遺殘セル部ニテハ、紡錘形核ヲ有セル幼若結締組織細胞ノ集在及ビ圓形細胞浸潤ヲ認メシメ、其他實質ト増生結締組織部又ハ小葉間結締組織部トノ接觸部ニ於テモ同様ノ幼若結締組織細胞ヲ認ムルコト可ナリニ多キコトアリ。

左、右葉、方形葉、尾葉等ノ膠基纖維ノ増生ハ各葉大差ハナキモノ、如シ、唯尾葉ニ於テハ其度多少弱ク、被膜ノ凹凸不平モ少ナシ。又此葉ニアリテハ膠基纖維ニヨリテ圍繞セラル、完全ナル實質島ハ他葉ノ如ク多ク見得ベカラズ。格子狀纖維増生肥厚ノ度ハ各葉共ニ大差ヲ認メズ。

(ロ、彈力纖維)

常態ノ彈力纖維ハ動靜脈壁、*Glisson* 氏囊ノ小部分ニ限ラル、モノナルニ、此場合ニ於テハ *Weiss* 氏彈力纖維染色法ニ依リ之レヲ檢スルトキハ、可ナリノ増殖ヲ示セリ。即チ被膜ニ於テハ該纖維ハ増生ヲ示シ、可ナリニ配列不正ナリ。然レドモ膠基纖維ハ可ナリニ増生セルニモ拘ラズ、彈力纖維増殖ハ甚シク輕度ナリ。中心靜脈又ハ肝靜脈壁及ビ此部ヲ中心トセル上述結締組織増生部ニテモ、該纖維ノ増殖ヲ認メ、亦被膜ニ於ケルト同性狀ヲ呈セリ。小葉間結締組織部ニ於テモ多少増生セルヲ認メシムルモ、コトニ此部ト他増生結締組織部ト連絡セルモノニアリテハ、其連絡部ニ迄増殖セリ。此ノ如キ生理的範圍ヲ越エタル増生ニテモ膠基纖維増生ト同等ニ増殖セルモノニ非ザルコトハ、弱廓大ニテ見タル膠基纖維索ハ大小ノ完全、不

完全實質島ヲ形成スベク、相互ニ連絡シテ輪狀ノ圍ミヲ造レルコト顯著ナルモノアルニモ拘ラズ、彈力纖維ハ此ノ如キ輪狀ノ圍ミヲ構成スルコト著

明ナラズ。強廓大ニヨルトキハ膠基纖維ハ小葉内ニ於テモ處々肝細胞索間ニ稍太キ淡青色ノ纖維トシテ見得ルニ、彈力纖維ハ全然認メラレズ、又彈力纖維増生部ヨリ實質内ヘ該纖維ノ送入狀態モ認メラレズ。

二、血管

一般ニ小葉内ニ於ケル毛細血管ハ強ク擴張、充盈セルヲ認ムルモ、コトニ小葉中心部ニ於テ甚シキモノアリ。

被膜ニ於ケル毛細血管ハ擴張充盈セリ。而シテ橫膈膜トノ癒着部ニアリテモ、毛細血管ハ無數ニ存シ、擴張充盈セリ。被膜又ハ被膜ヨリ内部ニテ結締組織ノ可ナリニ廣キ増生存スル部ニ於テ、擴張充盈セル毛細血管ガ少許ノ實質ト共存セルカ、又ハ孤立シテ存スルヲ見ル。小葉内處々ニ出血嚢ヲ認ム。

肝靜脈ハ一般ニ擴張充盈セリ、而シテ内膜ノ纖維性肥厚ト共ニ中外膜ノ彈力纖維ハ著シク増生シ、配列不正及ビ斷裂ノ狀明ラカナリ。稍々大ナル肝靜脈ハ其周圍ノ結締組織増生甚シカラザルモ、其他ノ肝靜脈ハ周圍結締組織増生ト相俟テ、上述ノ變化少シク強シ。

中心靜脈擴張充盈シ、壁ニ輕度ノ彈力纖維及ビ膠基纖維増生ヲ呈ス。

肝動脈ハ、増生ヲ見ザル或ハ輕度ナル増生アル葉間結締組織部ニ存スルモノニハ、分枝ノ大小ニ關セズ甚シキ變化ナシ、然レドモ結締組織増生ノ度強キ部ニ於テハ其内膜ノ肥厚ヲ見ル。

門脈ノ擴張充盈セリ、周圍結締組織増生ノ顯著ナル部ニテハ管壁彈力纖維ノ増生肥厚ヲ認メシム。

三、膽管

比較的大ナル膽管ニアリテハ、剝離セル上皮細胞ガ連續ノ儘又ハ個々ノ

細胞トナツテ腔ヲ充滿セルアリ。其中ニハ變性ニ陥リテ、「エオジン」ノ色ヲ取レルモノアリ。又比較的小ナル膽管ニアリテハ、上皮細胞ノ排列整然タリ。コノ外小葉間結締組織ニ增生ヲ認ムル部ニアリテハ肝實質ニ近キ周縁ノ部ニ、圓形又ハ橢圓形核ヲ有セル短圓柱狀又散在形細胞ノ被覆アル小管腔ノ縱斷又橫斷ヲ多數ニ認メ、可ナリニ長ク存シ又ハ樹枝狀ニ分歧シテ存セルモノアリ。而シテ此部ニ幼若結締細胞ノ群レルコトアリ。斯ル細管ガ其ノ尖端ヲ實質内ニ進メル部ニテハ、其ノ細胞ハコレニ接スル肝細胞ト其ノ形態ニ於テ全ク區別シ能ハザルコトアリ。膽管ノ増殖ハ葉間結締組織ノ各部ニ亘リテ存シ、肝靜脈ヲ圍リテ增生セル結締組織ト葉間結締組織ト連レルモノニアリテハ、其肝靜脈周圍肥厚結締組織ノ同様實質ニ近キ部マデ、細膽管ノ増殖ノ進メルヲ認ム。幼若結締細胞ノ群リ竈狀ヲ呈セル部ニアリテ、特異ナル膽管増殖ノ像ヲ認メシムルコトアリ、即チ細膽管多數ニ相吻合排列セル狀ガ肝細胞索ノ放射狀配置ト相髣髴タルモノアリ、而シテ其一端ハ尙殘存セル肝細胞索ニ移行セルモノアリ。

四、實質

多クノ肝小葉又ハ實質島内ニ尙中心靜脈ノ存在明ラカニシテ又肝細胞索ノ放射狀配置ノ認メラル、モノ多シ。唯結締組織増殖著明ニシテ、其中ニ包マレタル小サキ肝實質島及ビ小圓形細胞浸潤著明ニシテ然モ幼若結締組織細胞ノ多數ニ群集セル部ニアリテハ其配置ハ亂雜ヲ極ム。

可ナリ大ナル實質島又ハ小葉内ニテ、擴張充盈セル毛細血管ニ接セル肝細胞ハ扁平ナルモノ多ク、其核ハ「エオジン」ニ彌漫性ニ染色セラレ又ハ *Kernandhyperchromatose* ヲ現シ、細胞體ハ顆粒狀ヲ呈ス。此ノ如キ壓平セラレタル肝細胞索ニテモ亦其他ノ部分ニテモ、處々比較的大ナル細胞ニシテ、中ニ圓形又ハ橢圓形ノ「クロマチン質」ニ富メル、核小體アル、大ナル核ヲ有スルモノヲ見出スコトアリ、而シテ時シテ核ハ同性狀ナルモ其

細胞體ハ扁平ナルモノアリ。尙此ノ如キ膨大セル細胞體ニ於テ二核ヲ有セルモノアリ、其核ハ「クロマチン質」ニ富ミ比較的大ナルモノアリ、又然ラザルアリ、其數ハ多シ。一般ニ肝細胞ハ、*Kernandhyperchromatose* ヲ現シ、細胞體ハ顆粒狀ナルモノ多シ。圓形實質島ニテ周圍全ク膠基纖維ニヨリテ圍マレ、中ニ存スル肝細胞索ハ相互ニ密接シテ又肝細胞モ密ニセルアリ、其核ノ大サモ常態ニ比シ少シク小サシ。此ノ如キ部ニ於テモ格子狀纖維ノ發育好ク、其網目中ニ上述ノ細胞ヲ包含セリ。尙又肝小葉内ニ於テ前述セル如キ細胞群アリテ、其一方ハ膠基纖維ニ接シ、他方常態ノ實質ニ接スルモノアリ、又然ラズシテ實質内ニテ周圍ヲ常態肝細胞ニヨリテ圍マレタル細胞群アリ、而シテ其細胞群ノ大小種々ナリ。此ノ如キ部ニ於テハ格子狀纖維ノ發育前述ノ如ク甚シカラズ、内ニハ弱キ發育ヲ認ムルコトアリ、然レドモ全ク消失セルモノハ認メガタシ。概シテ此等ノ細胞群ハ結締組織ノ亂雜ナル部ニ多シ。尾葉及ビ方形葉ニ於テハ此ノ如キモノ、存在ナ餘リニ認メシメズ。

脂肪ハ實質島ノ肝細胞體内ニ微細顆粒狀ヲナシテ存シ、並ビニ星芒細胞ノ脂肪滴ヲ攝取セルモノアリ。而シテ是等ノ脂肪ノ沈着ハ所々ニ僅ニ散見セラル、ニ過ギズ。

小葉内又ハ其邊縁ニ於テ多數ノ幼若結締細胞ニ混ジテ分葉核白血球群集シ、其内ニ又多數ノ「クロマチン質」ニ乏シキ定型ノノ類上皮細胞ヲ混ジ、胞狀ノ核ヨリナル定型ノ *Tarbins* 氏型巨細胞ヲ其邊縁ニ有セル定型ノ結核ヲ處々ニ認メシム。其他巨細胞核ヲ有セザル結核モ可ナリニ存在セリ。又處々「エオジン」嗜好細胞ヲ認ムルコトアリ。其他增生結締組織ニ於テ、多數ノ圓形細胞浸潤(主トシテ淋巴球ヨリナル)竈ヲ認メシム。腎臟 *Bowman* 氏囊ノ肥厚ハ輕度ナリ。同囊及ビ糸球體關係ノ硝子化ヲ認メラル、モノアリ、其數ハ餘リ多カラズ。靜脈及ビ毛細血管ハ可ナリ

原著 森 肝部位下空靜脈ノ閉塞 附 慢性鬱血ニ因ル肝臟ノ變化

一四〇

ニ擴張充盈セリ。間質結締組織ハ鬆粗ニシテ所々ニ僅少ノ圓形細胞浸潤ヲ認メシム。固定ノ惡シキ爲カ實質細胞及ビ其他ノ核染色良好ナラズ。實質細胞ニ於テハ細尿管主要部ハ其原形質及ビ核ノ退化性變化ヲ來シ、其原形質内ニ膠樣顆粒ノ發現顯著ニシテ、核ノ染色殊ニ惡シク彌漫性ニ「エオジン」ノ色ヲ取レリ。管腔内又膠樣球狀滴狀物アリ。潤管内白血球ヲ有スルヲ認メシムルモノアリ。

胃 一般ニ鬱血ノ狀強シ。

以上ノ所見ヲ總括スルニ、下空靜脈ハ肝部位ニ於テ全閉塞アリ、其閉塞部ノ遠側ニ右肝靜脈、近側ニ左肝靜脈開口シ、各開口部ハ狹窄セリ、左開口部ニハ纖維性膜形成アリ。左右肝靜脈ハ肝ノ前縁ニ近キ部ニ於テ相吻合擴張セリ。

肝臟ト横隔膜トノ間ニ纖維性癒着ヲ存セリ。肝ノ邊縁ノ部ハ細顆粒狀ナルモ、他ノ部ハ其狀著シカラズ。剖面ニ於テハ、實質ヲ圍ミ不規則ナル微細結締組織ノ稍々不規則ナル線狀増殖ヲ示セル

モ、輪狀圍繞ハ明カナラズ。肝臟ノ顯微鏡的検査所見中重ナルモノハ、結締組織ノ増殖ニシテ、膠基纖維及ビ格子狀纖維ノ増生肥厚アリ。膠基纖維ハ主トシテ肝靜脈枝、小葉下靜脈、中心靜脈ヲ中心トシ及ビ毛細血管ノ部ニ増生、肥厚ヲ示シ、小葉間ノ部ニテハ其ノ度輕キモ、時トシテ前者ト相連絡シテ、其増殖ノ度ノ激シキモノアリ。而シテ肝ノ實質ヲ大小ニ分テリ。小葉内ニ於テ格子狀纖維ハ可ナリノ肥厚ヲ示シ、其ノ増生ノ度甚シキモノアリ。彈力纖維ノ増生ハ可ナリニ特異ナリ。其他ノ變化トシテハ、膽管増殖、鬱血、肝細胞ノ變性、増生、肥大等ニシテ、明ニ鬱血性肝硬變ノ可ナリニ進メル時期ノ變化ヲ示セルモノナリ。

其他ノ臟器ノ所見中舉グベキハ、左右肋膜腔ノ纖維性癒着、肺結核、脾慢性鬱血、腹水、水腫等ノ變化ナリトス。

第二節 肝部位下空靜脈閉塞ノ第二例

患者 某 (男) 四〇歳 農夫

泉外科ニ入院シ居リシモノ。

病歴大要

主訴 腹壁靜脈擴張。

家族史 特ニ記載スベキモノナシ。

既往症 二十數年前梅毒ニ罹ル。五年前ニ墜落シ、背部ヲ打チ腫脹ヲ來セリ。二年前右側胸部ニ癰チ生ジ手術ヲ受ク。二五歳ノ時十二指腸虫病ニカ、レルコトアリ。

現病歴 十四—五年以前ヨリ腹壁靜脈擴張アリ。昨年八月感冒ニテ來院シ、氣管枝炎ノ診斷ノ下ニ九月頃ヨリ第一内科ニ入院シ居レリ。腹壁靜脈尙怒張ニツキ試験的開腹術ノ價值アリヤ否ヤノ診ヲ乞フ爲メ外來ヲ訪フ。現症 體格不良。第十一、十二ノ胸椎及ビ第一腰椎壓痛、營養不良、眼ニ白內障、腹壁靜脈擴張。胸部所見 氣管枝炎。肝臟殆ンド三橫指丈肋弓下ニ擴大ス、其ノ面ハ微細顆粒狀、尿ニ沈渣ナシ、酸性ニシテ蛋白ノ含有痕跡、糖ヲ有セズ。糞便ニ鞭虫卵アリ、潛血ナシ。上肢ニ知覺過敏アリ。大正十三年二月六日外科ニ入院手術。

同 二月十四日午後十時肺炎ヲ起シ衰弱ノ爲メ死亡。

臨床上診斷 鬱血性肝。

以上ハ泉外科主任泉教授ノ好意ニ依リ貸與セラレタル病歴ヨリ其要ヲ記セルモノナリ茲ニ深謝ス。

大正十三年二月十五日午後一時茶谷助手執刀剖檢。

病理解剖上所見

第一例ト同ジク必要ナル点ノミヲ記ス。

體重四二・五匁。身長一六二匁、體形中等、少シク大ナル方、體格、榮養共ニ不良ナル男ノ屍。皮膚ノ色一般ニ淡クシテ乾燥セリ。眼球結膜左側ニ於テ可ナリニ色淡キモ、右側ハ暗赤色、細血管ハ充盈セリ、粟粒大ノ部特ニ限局セリ。角膜ハ僅ニ潤濁セリ、左側ニ於テハ角膜ノ部ニ於テ次粟粒大及ビ米粒大ノ灰白色ノ斑ヲ認メシム。頸部右側、右側上肢等ニ於テ斑狀ニ暗赤色ノ部アリ。殊ニ其上肢ニ於テ是等ノ部ニ相當シテ次粟粒大ヨリ粟粒大ニイタル暗赤色ノ斑集在スルモノアリ。前胸部ノ中程ヨリ腹壁前面ノ半バニ亘リ、及ビ側腹部ニ亘リ、其皮膚ハ枇杷樣ノ物質ヲ多量ニ附着シ、指先ヲ以テ摩スルニ剝離ス、殊ニ是等ノ部ハ暗赤色ヲ呈ス、又殊ニ右胸部ノ側面及ビ前腹壁ノ右半部ニ於テ皮下ニ暗赤色ニ蛇行セル血管ノ網狀ノ像ヲ透見シ、腹壁ニ於テ其等ノ部ニ一致シ、其ノ部帶褐色ヲ呈セリ。劍狀突起基底ヨリ五・五匁ノ部ニ始マリ、正中線ニ沿ヒ少シク左側ニ偏シテ其長サ一六匁ノ縫合創アリ、其部ノ皮膚ハ未ダ充分ニ癒着ヲ營マズ。腹壁前面膨隆ヲ認メザレドモ、可ナリニ緊張セリ。大腿内面ニ當リ其約中部ニ左右ニ於テ二錢銅貨大ノ薄キ癰痕アリ、放線狀ヲ呈セリ。下腿前面ニ強ク暗赤色ヲナセル部認メラル。右側腓腸部ノ後面ニ於テ長サ六・五匁、幅三釐ヲ有スル水泡ヲ認メシム。跟骨部ノ内側ニ當リテモ徑二・五匁ノ略半球形ノ水泡ヲ認メラル。左側下腿ノ外側部ニ當リ指頭面大ノ皮膚缺損部存

シ、其底赤ク乾燥セリ。頭髮ニハ極メテ僅ニ白髮ヲ交ヘ、枇杷樣ノ物質多シ。

皮下脂肪織、筋肉共ニ發育弱シ。

腹壁内面殊ニ腹壁前面創口ニ一致セル部、並ビニ其附近ハ一般ニ暗赤色ヲ呈シ、殊ニ漿膜下ニ明ニ怒張セシ血管ノ網狀ニ走行セルヲ認ム。臍ノ部ニ於テ切割シ、其部ヨリ血管中ニ消息子ヲ通ズルニ、上方ハ肝圓靱帶ノ部ヲ通りテ上方肝臟ニ達シ得ベク、下方ハ膀胱頂ノ部ニ消息子ヲ通ジ得、而シテ創ノ部ハ臍ノ上方ニ於テ大網ト癒着ヲ營メリ。其ノ他腹壁内面ハ一般ニ滑澤ニシテ色僅ニ淡キモ、細血管ハ處々可ナリニ充盈ス。大網ノ脂肪織發育中等、上記腹壁前面トノ癒着ノ外、肝臟ノ一部ト癒着セルヲ見タリ。

肝臟 下緣正中線ニ於テ、劍狀突起基底下一一匁、右乳線ニ於テ肋弓ニ一致セリ、其ノ橫膈膜面ハ細顆粒狀ヲ呈シ黃色ナリ。

橫膈膜ノ高サ左第五肋骨上緣、右第四肋骨ノ下緣ニ當ル。

左胸腔其ノ肋膜面後部ニ於テ纖維性索狀ノ癒着ヲ營メリ、手ヲ以テ剝離スルコト難シ。

右胸腔其ノ肋膜面可ナリニ赤シ、一般ニ癒着ヲ認メザルモ後部ノ最下部ニ當リ僅ニ纖維性ノ癒着ヲ營メリ。

心臟 大サ屍拳ニ比シ約一倍半。大動脈瓣ノ閉鎖機能水ヲ以テ檢スルニ略完全ナリ。外膜上ニ於テ殊ニ左室ノ前面心房ニ近キ部及ビ左心房前面ニ於テ次粟粒大乃至半米粒大ノ暗赤色、赤色ノ斑ヲ認メシム。左室腔ノ大サ少シク大、壁ノ厚サ前壁筋層ニ於テ一乃至一二匁、筋肉色淡ク、透徹ノ性乏シク、内面平滑、肉柱乳嘴筋ノ發育中等、乳嘴筋ノ部ニ於テ淡黃灰白色ノ部認メラル、大サ約指頭面大、瓣膜ノ形態ニ異常ヲ認メズ。左房異狀ヲ認メズ。右室腔少シク大、圓錐部ノ周圍ハ五匁、壁ノ厚サ筋層ニ於テ○・四匁或ハ薄キ部ニ於テ○・三匁、其他異常ヲ認メズ。大動脈起始部ニ於

ヲ半米粒大乃至小指頭面大ノ不正形、灰白黃色斑認めラル。冠狀動脈起始部ノ位置尋常、内面ニ於テ其起始部ニ近ク並ビニ小血管ノ分岐部ニ於テ粟粒大乃至米粒大ノ灰白黃色ノ部ヲ認めシム。

左肺 其ノ後部、下部ニ於ケル癒着ハ強クシテ、剝離ニ際シ一部實質ノ缺損ヲ來セリ。大サ、形態尋常。硬度上葉ハ軟、弾力性ニ乏シ、稍々韃ニ觸ル、精査スレバ肺胞ノ擴張セルモノヲ見ル。(殊ニ肺尖ノ部及ビ邊緣ノ部ニ於テ)。剖面上葉ハ色淡ク、下葉ハ暗赤、壓ニヨリテ泡沫ヲ含メル液ヲ出スコト上葉ハ少ク、下葉ハ暗赤色ノ粘液狀物ヲ壓出ス(泡沫ヲ含マズ)、一片ヲ取リテ水中ニ投ズルニ沈降ス。氣管枝粘膜ハ粘稠ナル物質ヲ以テ覆ハル、殊ニ下葉ノモノハ暗赤色ヲ呈セリ。

右肺 大サ稍大、硬度上葉肺尖部及ビ中葉前ノ部ハ軟ニシテ、弾力性ニ乏シ、其ノ他ノ部ハ僅ニ韃ニ觸ル、精査スルニ、肺胞ノ擴張セルモノヲ見ル。剖面暗赤、壓ニヨリ多量ノ泡沫ヲ含メル暗赤色ノ液ヲ出スコト、上葉ノ上部ニ多ク、上、下葉ノ後部ハ泡沫ヲ含ムコト稍々少ナシ其量ハ多シ。氣管枝粘膜一般ニ粘稠ナル物質ヲ以テ覆ハル、其壁ハ赤シ。

氣管及ビ喉頭 粘膜一般ニ可ナリニ平滑、處々細血管ノ充盈ヲ認めム。氣管分岐部ノ淋巴腺指頭大、拇指頭大ノモノ數個、剖面黑灰色、結締織ノ肥厚ヲ認めシムルモノアリ。

甲状腺 中葉ノ形成不良ナリ。重量 一二瓦、剖面膠樣ヲ呈セリ。

咽頭 粘膜一般ニ暗赤色、一部僅ニ物質缺損ヲ認めシム。

食道 粘膜一般ニ平滑、下部ニ於テハ粘膜下ノ血管強ク怒張セルヲ認めム。

脾臟 大サ長徑二四釐、横徑九釐、厚徑三・二釐、重量二〇三瓦、盤上ニ置クニ僅ニ細顆狀ヲ呈ス。剖面色赤シ、濾胞ハ分明ヲ缺ク、刀刃ヲ以テ面ヲ摩スルニ僅ニ泥樣物ヲ附ス、其他著變ヲ認めズ。

左腎臟 腎盂ノ上端ニ於テ大豆大ノ黑灰色ノ結石ヲ存ス。其他著變ヲ認めズ。

右腎臟 被膜剝離前面ニ於テハ容易ナルモ、後面ニ於テハ難シ、殊ニ上部ニ於テ強ク、剝離ニ際シ物質缺損ヲ來セリ。腎臟外面一般ニ平滑、色左ニ比シテ暗赤、殊ニ前面中部ニ當リ拇指頭面大ノ部暗赤ノ度強シ。其他著變ヲ認めズ。

直腸肛門ニ近キ手掌大ノ部暗赤色ヲ呈セリ。直腸下部ヨリ一五釐計リノ部米粒大ヨリ稍々大ナル暗赤色ノ部粘膜面ヨリ稍々隆マレリ。

肝臟

重量 肝、胃、脾及ビ附近臓器等ヲ連續ノ儘秤量スレバ二三五〇瓦ナリ。

大サ 左右横徑二・七釐、右葉横徑一三釐、高徑一三・二釐、厚徑七・八釐、左葉横徑九・七釐、高徑一五・五釐、厚徑六釐。

外面 ヨリ檢スルニ全體トシテ普通大、其前面突隆シ、左右葉ノ境界ヲ認めシム。色一般ニハ黃味ヲ帶ビ、灰白淡紅ナルモ、邊緣ノ部ハ色濃厚ニシテ、暗赤色ヲ呈ス。硬度一般ニ増加セリ、左右葉ハ其大サ相近ク前面及ビ上面ニ於テハ、所々ニ可ナリニ平滑ナル面アリテ、其ノ部ヲ精査スレバ、不規則ノ淺キ溝狀ノ陷凹ヲ認めシメ、殊ニ此ノ如キモノ、内右葉右緣ノ後部及ビ左葉左緣ノ部ニ於ケルモノハ最モ著シ、此部ハ稍々細顆粒狀ヲナセリ。コノ外前緣ノ部ニ於テ表面ニ灰白色次栗粒大乃至粟粒大結節ノ多數ニ存在セルヲ見ル。後面ニ於テモ上述ノ不規則溝狀陷凹ヲ處々ニ認めシメ、コトニ左葉ノ下空靜脈ニ相對セル所ニ著シキモノヲ見ル。尾葉ノ形成ヲ明ラカニ得ズ。方形葉ハ認めルモ、右葉ノ從屬ノ如クニシテ劃然タル區別ヲナスコトヲ得ズ。

剖面ヲ作ルニ際シ、肉ヲ切ルガ如キ感アリ。剖面一般ニ平滑。血管切口

ヨリ出ル血量多ク、靜脈ヨリ出ルモノニ於テ一部軟凝セルヲ見ル。肝ノ表層ヲ窺フニ一般ニ甚シキ凹凸ヲ示サズ。後部ニ於テハ小葉ノ像可ナリニ認メラル。左右葉共ニ小葉中心部ニ暗赤色ノ部ト、灰黃淡褐ナル大小種々ニ區切ラレタル實質ト、尙灰白色不正形ニ走レル増生微細結締組織トハ縱横ニ交錯シ美ナル紋理ヲ呈ス。

靜脈系統

門脈本幹 ハ擴張ヲ認メラザルモ、其壁ハ多少細皺狀ヲ呈シ肥厚少ナシ。左枝ハ腔擴張セルモ、右枝ノ腔ハ縮小セルヲ認ム。

左右肝靜脈 共ニ壁ノ肥厚ヲ認メ、細皺ヲ呈シ、殊ニ開口部ニ近キ部ハ管壁ノ凹凸ヲ示セル纖維性肥厚ト著シキ狹窄ヲ示ス。肝靜脈ハ下空靜脈ニ近接セルニ從ヒ左右漸次其間隔ヲ狹メ、遂ニ其左右肝靜脈壁互ニ接スルガ如キ狀態ヲ以テ下空靜脈ニ注ギ、而シテ其開口部共ニ徑約三耗ノ消息子ヲ通シ得ルノミ。右葉ニ屬スル肝靜脈腔ハ一般ニ可ナリニ廣潤ノ觀アリ。

右心房ヨリ下空靜脈ニ向テ示指ヲ挿入スルニ橫膈膜ノ上部ニ於テ、指尖ヲ通ズルヲ得ズ、盲端ニ終レリ、此部ニ左右肝靜脈開口セリ。肝臟以下ニ於テ明カナル太キ下空靜脈ノ形ヲナセルヲ見ズ。

奇靜脈 及ビ其枝ハ著シク擴大セルヲ見ル。

臍帶靜脈 ハ腔ヲ有セリ。

膽囊内ニ一食匙餘リノ深黃色ノ膽汁ヲ容ル。内面粘膜同色ニ染マル、網狀像分明。

胃 粘膜面一般ニ赤シ、大彎ノ部殊ニ胃底ニ於テ、粟粒大乃至米粒大ノ赤色斑集在セリ。幽門ニ近ク小彎ノ部ニ二個ノ粘膜缺損部アリ、大豆大、其縁可ナリニ銳利ナリ。其他、後面ニ於テ次粟粒大、粟粒大ノ黑灰色ノ斑僅ニ認メラル。

十二指腸 粘膜一般ニ暗赤、幽門ノ直下ニ當リ、指頭面大ノ凹陷部アリ物質缺損セリ。

大動脈 内壁處々灰白黃色ニ肥厚シ可ナリニ粗糙ナリ。其肥厚部大サ米粒大乃至指頭大不正形ナリ。

其他著變ヲ認メズ。

病理解剖上診斷

肝鬱血性硬變。脾、腎、胃、鬱血。腎結石。腹部靜脈擴張。兩肋膜癒着。肝靜脈口狹窄。肝部位下空靜脈閉塞。

顯微鏡的検査所見

検査方法第一例ニ同シ。

心臟 外膜ニ於テハ多少脂肪細胞ノ集在セルヲ認メ、肝臟様ニ肥厚セル部アリ。横紋筋纖維ノ核ノ極ニ褐色色素存ス。内膜ハ第一例ヨリモ少シノ厚シ。

肺臟 重ナル所見シテハ毛細血管ノ強キ擴張及ビ血液充盈ヲ認メシム。肺胞内漿液性物質アリテ、内ニ脱落膨大セル肺胞上皮並ビニ僅少ノ白血球及ビ赤血球ヲ容ル、而シテ間質ニ於テ圓形細胞浸潤ヲ認メ、又所々肺胞内及ビ間質結締組織部ニ色素顆粒細胞ヲ見ル。

脾臟 被膜ハ膠基彈力纖維共ニ増殖シ、肥厚セリ。脾材ト脾髓トノ境界ハ銳利ニシテ、膠基及ビ彈力纖維ノ増生肥厚著シキ爲メ可ナリニ肥厚セリ。脾髓内ニハ處々膠基纖維ノ激シキ増殖ヲ示セリ、而シテコレ等ハ被膜及ビ血管壁又ハ脾材ト連絡ヲトリ、恰モ此等ノ部ヨリ髓内ニ射入セルガ如キ狀ニアリ。

脾門部脾動脈、葉動脈ニ於テハ著變ヲ認メズ。濾胞動脈ハ各層コトニ内膜ハ纖維性肥厚アリテ腔ノ狹窄及ビ閉塞ヲ認メラル、モノアリ。小動脈ノ内膜下ヨリ中膜ニカケテ硝子様ニナレルヲ認メシムルモノアリ、或部ニ於

テハ可ナリニ強シ。

淋巴濾胞ノ數ハ少シク減少ヲ示シ、而シテ著明ナル縮小アリテ、境界ハ不明瞭ナルモノ多ク、不正形ノ境界線ヲ有セリ。

靜膜竇ノ含血量ニハ不同アリ、一般ニ擴張セルモ其境界ハ不分明ナルアリ。コハ竇内ニ比較的赤血球ヲ含ム事少ナキヲ以テナリ。赤血球ノ比較的存在スル部ニ於ケル竇内容ハ多少ノ赤血球及ビ褐色色素(鐵反應ヲ示サザルモノモアリ)並ビニ大小ノ單核細胞、極少數ノ多核白血球、「プラスマ細胞」ヲ以テシ、大小ノ單核細胞ハ小ナルモノハ大小淋巴球ニシテ、大ナルモノハ其核小ニシテ濃染シ或ハ大ニシテ淡明胞狀圓形又ハ腎臟形、偏中心性ニシテ、其細胞體ハ不正圓形又ハ不正多角形ナリ。後者ハ多少褐色色素ヲ攝取セリ、コハ則チ組織球ニ一致スベキモノナリ。赤血球ノ極少キ部ニ於ケル竇内容ハ只赤血球少キ差アルノミニテ、略前ノ部ニ於ケルト差ナシ。

靜脈竇間索ノ幅ハ鬱血ノ存セル部ニテハ、竇ノ擴張ノタメ狹窄セリ。一般ニ紡錘形細胞ハ密ニ配列セリ。竇間索内ニハ大單核遊走細胞及ビ、大小淋巴球ハ認メラル、モ赤血球及ビ多核白血球ハ殆ンド見ラレズ。

脾門部及ビ脾材内靜脈ノ内膜ハ多少肥厚セルノ觀アリ、細菌ノ集在セルガ如キ「ヘマトキシリン」ニ濃染セル竈狀ノ部アリ。

肝臟

肝臟ハ變化コトニ顯著ナリシヲ以テ、處々ヨリ切片ヲ取リテ検査ニ供セリ、即チ次ノ如シ。左葉前ノ部ニテ灰白結節ノ存スル部、左葉ノ左ノ縁、左右葉ニ跨ル提肝靱帶ノ部、右葉ノ右縁内凹強キ部、後面ニテ肝門ニ近キ部(左葉)。

一、結締組織

イ、膠基纖維及ビ格子狀纖維

被膜ハ一般ニ膠基纖維ノ可ナリノ肥厚増生ヲ示シ、小葉内又ハ小葉間ニ

其ノ纖維又ハ纖維束ノ續ケル狀既ニ第一例ニ於テ記シタルガ如シ、殊ニ小葉間ニ續ケルモノハ可ナリノ太サニ達セリ。彼ノ肉眼上灰白結節ニ見ラレタリシハ、被膜ニ接着セル只膠基纖維ノミヨリナル丘狀結節ニシテ中ニ彈力纖維、血管又ハ圓形細胞浸潤等ヲ認メシメズ。

被膜ヨリ内部ニ於テモ膠基纖維ノ増殖ハ顯著大ニテ一見特異ノ像ヲ呈セリ。即チ増殖肥厚セル該纖維索ノ一端ハ延ビテ他ノ同性狀纖維索端ト連リ又ハ殆ンド連絡セントシ、實質ヲ大小ニ分野シ所謂實質島ノ完全又不完全ナルモノヲ形成セルアリ、而シテ此ノ如キ實質島ニシテ中央ニ結締組織増生少ナキ葉間結締組織ノ部ヲ容レタルトキハ所謂 Tabules pardoxales ヲ形成セリ。

大體第一例ニ於テモ觀シガ如ク膠基纖維ノ増生母地トシテハ次ノ如シ、イ)肝靜脈枝、小葉下靜脈、中心靜脈ヲ中心トセル部、ロ)毛細血管ノ部、ハ)葉間結締組織ノ部ナリ。以上ノ中最モ該纖維ノ増生激シキ部ハイ)及ビロ)部ナリ、先ヅ此部ノ所見ヨリ記サントス。

膠基纖維ハ肝又ハ中心靜脈ヲ圍繞シテ増生肥厚セルコトハ勿論、其部ノ纖維ハ分ツテ小葉内ヘモ放射狀ニ入レリ。其ノ纖維ハ太キ波狀ヲナセリ。而シテ或肝靜脈又ハ中心靜脈ニアリテハ其部ヨリ毛細血管壁ニ沿ヒ可ナリ太キ纖維束ヲ送出スルモノアリ。是等ノモノハ血管壁ノ膠基纖維増生部ト相連リ、其ノ増生肥厚ノ態度モ殊ニ激シキモノアリ。此ノ如キ連絡セル部位ニ於ケル膠基纖維ハ相纏絡シ大小ノ網目ヲ造ルモ、尙激シキ増生部即チ該靜脈ニ近キ部又ハ廣汎ニ亘レル増生部ニアリテハ纖維密在セリ。

第一例ニ於ケル如ク此例ニ於テモ膠基纖維ハ Mallory 氏染色法ニヨリテ青色ヲ呈シ、「タンネー」酸ニヨル格子狀纖維染色法ニヨリ中心靜脈又ハ其他ノ靜脈周圍、又ハ可ナリノ廣汎ナル該纖維ノ増生部ニテハ純ナル褐色ヲ呈スルモ其纖維束ノ細クナルニ從ヒ、又纖維ノ細クナルニ從ヒ褐ノ度薄ク、

反對ニ黑調ヲ帶ブルニ至ル。

格子狀纖維ノ増生肥厚ハ小葉内ニ於テハ一般ニ平等ナルモ、膠基纖維ニ接近セルモノ程強キ肥厚増生ヲ示セリ。實質島ノ小ナル程格子狀纖維ノ肥厚増生共ニ強ク、中ニハ該纖維ノ所謂膠基化ヲ見ルコトアリ。此等ノ増生肥厚セル該纖維ハ膠基纖維ヨリハ細キモ可ナリニ太ク、波狀ヲ呈シ、實質間ヲ縱横ニ走り、外ニ纏絡狀纖維ハ此等ノ放射狀纖維ノ間ニ連ナリ又ハ該纖維ヨリ分枝セリ、而シテ此纖維ハ放射狀纖維ニ比スレバ著シク纖維ナルモ中ニハ肥厚セルモノアリ。上述放射狀纖維ノ間ニ肝細胞ノ萎小セルモノヲ圍ミ、其上ヲ多數ノ纏絡狀纖維ヲ以テ覆ヘリ、然レドモ比較的萎小セザル肝細胞間ニ存スルモノハ萎小セルモノ、間ニ存スルモノヨリモ發育良好ナラズ。

此外葉間結締組織ノ部ニ於テモ多少膠基纖維ノ増生ヲ示セルモ、他増生結締組織部即チ上記(イ)及(ロ)ノ部ニ於ケルモノト連絡セルモノハ、然ラザル部ニ比シテ其増生ノ度モ殊ニ強シ。此ノ如キモノニアリテハ肝靜脈又ハ中心靜脈及ビ其他ノ増殖部位ニ於ケルト同様ノ態度ヲ以テ、周圍ニ其ノ増殖ノ手ヲ延セリ。茲ニ益々上記大小ノ實質島ヲ形造ルニ至ル。

小葉邊緣ノ部又ハ實質ト増生結締組織ト接スル部ニ於テハ、圓形又ハ橢圓形核ヲ有セル幼若結締細胞ヲ長ク認ムルモ、中ニ結締組織ノ激シキ増殖アリテ其部ニ廣汎ナル實質ノ壞滅存スル部ニテハ上記ノ幼若結締細胞ヲ認ムルコト殊ニ著シ。

各葉共ニ膠基纖維及ビ格子狀纖維ノ増生肥厚ノ度ニ大差ヲ認メズ。

ロ、彈力纖維

彈力纖維ハ被膜ノ表層ニ到ルニ從ヒ漸次増生ノ度強ク小葉間ニ移ル柱狀増殖膠基纖維ノ部ニ於テモ同様ノ増生ヲ認ム。而シテ是等ノ彈力纖維ハ實質ニ接近スルニ從ヒ漸次薄ク彼ノ膠基纖維ノ小葉内へ送入セルガ如キ狀態

ヲ見ルヲ得ズ。是等ノ纖維ハ多少配列不正處々斷裂ヲ示セリ。

肝ノ内部ニ於テモ既ニ被膜ノ部位ニ於テ述ベタルガ如ク可ナリノ増生ヲ示セリ。即チ肝靜脈及ビ中心靜脈ノ周圍並ビニ小葉間結締組織ノ部ニ於テ該纖維ノ増生ヲ認ムルノミナラズ、更ニ進ンテ上述増生結締組織ノ部位迄進入セルヲ認メシム。然レドモ増生膠基纖維程ニハ増生ヲ遅クセズ。弱部大ニヨリテ觀ルニ、Mallory 氏染色法ニヨル膠基纖維ハ青色ニ染リテ大小ノ實質島ヲ完全ニ圍メルモノ可ナリニ多キニ、Weigert 氏染色法ニヨル彈力纖維ハ可ナリニコレヲ圍メルモノ完全ニ圍メルモノハ前者ニ比シテ多カラズ。是レ彈力纖維ハ膠基纖維ト全ク同一増殖狀態ヲ保タザルノ一ナリ、而シテ強部大ニヨリテハ、膠基纖維ノ小葉内送入狀態ガ一見特異ナルニ、彈力纖維ハカ、ルコトナシ、コレ其二ナリ。各葉ニ就テ増殖狀態ヲ比較スルニ大差ナシ。

二、血管

一般ニ小葉内ニ於ケル毛細血管ハ強ク擴張、充盈セルヲ認ムルモ、殊ニ小葉中心部ニ於テ甚シキモノアリ。

被膜タルト又肝ノ内部タルチ間ハズ、廣汎ニ亘ル結締組織ノ増殖ノ存スル部ニ於テハ擴張充盈セル毛細血管ヲ多數ニ認ム。コレ等ハ或ハ肝實質ト共存シ、或ハ只孤立シテ存セリ。小葉内處々出血竈ヲ認ム。

肝靜脈及ビ中心靜脈ハ擴張充盈セリ。其壁ニハ膠基纖維ノ増殖並ビニ彈力纖維ノ増殖、不正配列ヲ認メシム。コノ部ヨリ膠基纖維及ビ彈力纖維ノ肥厚増生アルコト前述ノ如シ。

門脈ハ擴張、充盈セリ、周圍結締組織増生顯著ナル部ニテハ管壁膠基纖維並ビニ彈力纖維ノ増生ヲ認ム。

肝動脈ハ、増生ナキカ或ハ其ノ輕度ナル葉間結締組織ノ部ニ存スルモノニハ甚シキ變化ナシ、然レドモ其ノ周圍結締組織増生ノ度強キ部ニ於テハ、其

内臓ノ輕度ノ肥厚ヲ認メシム。

三、膽 管

第一例ニ比シ膽管増殖ハ甚シカラズト雖モ、尙且可ナリノ程度ニ増殖セリ。比較的大ナル膽管ニハ周圍結締組織増生ノ見ラル、モノアリ又圓形細胞浸潤ヲ認メシムルモノアリ。小膽管ニ増生ヲ認メシム、主トシテ膽管増殖強キ部ハ、第一例ニ於テモ見タル如ク葉間結締組織ノ肥厚増生アル部ニシテ、此部ヨリ續ケル纖維索中ニモ其姿ヲ現ハセリ。其ノ配置ヲ觀ルニ小葉邊緣ニ沿ヒ、コレニ接近スルモノ多ク、内ニハ其ノ一端小葉内ニ進ミ他端尙結締組織中ニ存セルアリ、又全ク小葉内ニ入りテ其ノ邊緣ニ存セルモノニテハ、肝細胞ト形態的ニ少シク差アルノミニ止ルコトアリ。被膜ニ近ク又結締組織ノ増生セル部ニ存スル膽管ニシテ樹枝狀ニ分歧シ、其ノ一ツ一ツノ分枝ハ各ノ小葉内ニ入込メル結締組織中ヲ進メル狀ヲナシ、其ノ先端ガ實質ニ接スルモノアリ、而シテ此ノ如キ膽管ハ比較的平扁ノ上皮ノ被覆アルモノニシテ、核モ細胞體モ共ニ少シク長キモノ多シ。強キ増生結締組織部ニアリテハ膽管上皮細胞萎縮ニ陥リ核ハ「ピクノーゼ」又ハ核融解アルモノアリ、又ハ「エオジン」ニ彌蔓性ニ染色セラル、モノアリ、細胞體ハ萎小セリ。

四、實 質

多クノ肝小葉又ハ實質島内ニ尙中心靜脈ノ存在明カニシテ又肝細胞ノ放射狀配列ノ認メラル、モノ多シ。唯結締組織増殖著明ニシテ、其内ニ包マレタル小キ肝實質島及ビ小圓形細胞浸潤著明ニシテ而モ幼若結締細胞ノ多數ニ群集セル部ニアリテハ其配置亂雜ナ極ム。

既ニ第一例ニ於テ記セシガ如ク結締組織増生強キ部ニアリテハ廣ク小葉ヲ浸害スルモノアリ、而シテ此部ニ多數ノ圓形又ハ橢圓形核ヲ有スル幼若結締細胞存シ、コレニ混ジテ明ニ萎縮セルガ如キ肝細胞索ノ管狀又ハ個々

ニ存シ、時トシテ實質ヨリ離レテ竇狀ニナレルコトアリ、又實質ニ近キ半分ハ明ニ常態ノ肝細胞索ニシテ他ハ結締組織中ニ萎縮シテ存スルコトアリ、此ノ如キハ主トシテ被膜ニ近キ部ニ於テ認ム。

擴張セル毛細血管ニ接セル肝細胞ハ扁平ナルモノ多ク、其核ハ消失セルモノ、「エオジン」ニ彌蔓性ニ染色セルモノ又ハ「ピクノーゼ」、Kernwand-hyperchromatoseヲ認メシムルモノ等アリ、其ノ細胞體ハ細胞粒狀ヲ呈ス。此ノ如ク扁平ナル肝細胞索中ニテモ、小葉ノ邊緣ニアリテモ又其他ノ部位ニ於テモ、處々細胞體ノ比較的大ナル又然ラザルモノニアリテモ、「クロマチン質」ニ富メル圓形又ハ橢圓形ニシテ中ニ核小體ヲ認メシムル大ナル核ノ存スル細胞アリ。尙此ノ如キ膨大セル細胞體ニ於テニ核ノ存在セルモノアリ、其ノ核ハ「クロマチン質」ニ富ミタルモノ多シ。其ノ他一般ニ細胞體ハ細胞粒狀ヲ呈シ、核ハ或ハ「エオジン」ニ彌蔓性ニ染色シ又ハKernwandhyperchromatoseヲ現セリ。

圓形實質島ニテ膠基纖維ニヨリテ全ク周圍ヲ圍マレ中ニ存スル肝細胞索ハ相互ニ密接シ肝細胞ノ密集セルアリ。格子狀纖維ノ發育ハ此部ニ於テハ比較的良ク、其網目ニ肝細胞ヲ圍ム。尙肝小葉内ニ於テ前述セルガ如キ性狀ノ肝細胞群アリ、其一方膠基纖維ニ接シ一方常態肝細胞ト接セルモノアリ、此ノ如キ部ニ於テハ格子狀纖維ハ前述ノ如ク發育セズ、内ニハ弱キモノヲ認ムルコトアリ。概シテ此等ノ細胞群ハ結締組織ノ亂雜ナル部ニ多シ。

第一例ニ比スルニ、此例ニ於テハ此ノ如キ結節狀増生ヲ認ムルコト多シ。

脂肪沈着ハ第一例ニ比シテハ可ナリ多ク認メラル。即チ脂肪ハ、「ズダン」ヲ以テ染色セバ肝細胞中ニ明カニ赤色ニ染リ滴狀ヲナシテ存シ、中ニハ可ナリ大ニシテ核ヲ細胞體ノ邊緣ノ部ニ壓迫セルモノアリ、而シテ殊ニ甚シキ沈着ヲ見タルモノハ核ノ構造ヲ詳ニシ得ズ。星芒細胞ニハ脂肪沈

着ヲ認メザタシ。小葉ノ構造ノ破壞強キニヨリ脂肪沈着ノ位置ヲ確實ニ定メ難キモ毛細血管ノ擴張ニヨリテ肝細胞索ノ細長萎縮セル部ニ於テモ亦増生結締織中ニ肝細胞ノ遺殘セル部ニ於テモ其ノ肝細胞内ニ沈着ヲ認メタルアリ。

褐色又ハ黑褐色ノ色素ハ甚シク擴張セル毛細管ニ隣接シ扁平トナレル肝細胞ニ含マル。鐵反應ヲ檢スルニ之ヲ示サザル色素アリ。此ノ如キ色素ヲ含有セル肝細胞ハ脂肪ヲ含ムモノ殆ド認メラレズ。

腎臟 主ナル所見ハ鬱血ニシテ所々出血電ヲ認メシム。Bowman氏囊ノ肥厚及ビ同囊並ビニ絲綫體歸係ノ硝子樣纖維化セルモノアリ。間質結締織ハ多少増生セルヲ認メ圓形細胞浸潤ハ僅少ナリ。細尿管主要部上皮ハ變性ニ陥リ其ノ核染色ハ惡シク瀾漫性ニ「エオジン」染色セラル、ヲ認メ、管腔内膠樣球狀滴狀物アリ。褐色色素ハ主要部並ビニ、Hale氏歸係上皮細胞ニ沈着セルヲ認メシム。

以上ノ所見ヲ總括スルニ、下空靜脈ハ橫膈膜ノ上部ニ於テ盲端ニ終リ、此部ニ左右肝靜脈相接シテ開口セリ。左右肝靜脈開口部ハ共ニ狹窄ヲ示セリ。

第三節 鬱血性肝硬變初期例

患者 某 (男) 二二歳 仕立職 (特志解剖)

病歴大要

發病 大正十二年一月。

初發症狀 腰痛アリテ下肢ニ放散ス。大正十二年七月頃ニ腸骨部ニ波動ヲ呈セル隆起ヲ生ジ、切開シ、排膿ス。八月頃ニ至リ、脚氣症ヲ發シ、十二月頃ニ至リ漸次全快セリ。上述切開排膿後、毎日多量ノ膿汁ヲ出シ、身體ハ次第ニ衰弱ヲ加ヘ、大正十三年一月頃ニ至リ、左脚ニ浮腫ヲ發セリ。

原 著 森 肝部位下空靜脈ノ閉塞附慢性鬱血ニ因ル肝臟ノ變化

肝臟ハ右葉右緣ノ後部及ビ左葉左緣ノ部ニ於テハ稍細顆粒狀ヲ示セリ。剖面ニ於テ微細結締織ノ縱横ニ走レルヲ認ム。肝臟ノ顯微鏡的檢査所見中重ナルモノハ結締織ノ増殖ニシテ、膠基纖維及ビ格子狀纖維ノ増生肥厚アリ。膠基纖維ハ主トシテ肝靜脈枝、小葉下靜脈、中心靜脈ヲ中心トシ及ビ毛細血管ノ部ニ増生肥厚ヲ示シ、小葉間ノ部ニテハ其度輕キモ、時トシテ前者ト相連絡シテ其ノ増殖ノ度ノ激シキモノアリ。而シテ肝實質ヲ大小ニ分テリ。小葉内ニ於テ格子狀纖維ハ可ナリノ肥厚ヲ示シ、其ノ増生ノ度甚シキモノアリ。彈力纖維ノ増殖ハ可ナリニ特異ナリ。其他ノ變化トシテハ、膽管増殖、鬱血、肝細胞ノ變性、増生、肥大等ニシテ、明ニ鬱血性肝硬變ノ可ナリニ進メル時期ノ變化ヲ示スモノナリ。

其他ノ臟器ノ所見中舉グベキハ、脾臟ハ可ナリニ大ニシテ慢性ノ鬱血ヲ示セルコト、兩肋膜ノ纖維性癒着、腎臟ノ結石並ビニ鬱血、腹部靜脈擴張等ノ變化ナリトス。

而シテ其ノ浮腫ノ部ハ漸次擴大シテ左上半身ニ及ベリ。爾來益々衰弱ノ度加ハリ、大正十三年三月二十三日遂ニ鬼籍ニ入ル。

臨床上診斷 脊椎結核。

以上ハ聖靈病院長淡中學士ノ好意ニヨリ送ラレタル病歴ヨリ其ノ要ヲ記セルモノナリ。茲ニ深謝ス。

大正十三年三月二十四日午後四時、岡田助手執刀剖檢。

病理解剖上所見

剖檢記事ノ體裁ニ據ラズ重要ナル所見ノミチ摘記スベシ。

體重三六・三氈、身長一五八釐、體形中等大、榮養不良、羸瘦セル男屍。

皮膚ノ色ハ一汎ニ淡シ。左側上膊骨頭ノ外側ニ當リ、拇指頭面大ノ表皮缺

損部アリ、其ノ周邊部ハ赤シ、同側側胸下部ニアタリテモ、同様性狀ノ部

アリ、大サ指頭面大、左側股關節ノ外側ニ當リ手掌大ノ略圓形チナセル創

面アリ、股脂綿ヲ附セリ、之ヲ除去スルニ大轉子ノ部ヲ曝露シ、臍露出セ

リ、其周邊ニ赤色チナシ皮膚組織ヲ失ヘリ。コレヨリ前上方ニ當リ、腸骨

前上棘ノ下方ニ於テ小兒手掌大ノ橢圓形チナセル同様性狀ノ創アリ此部ニ

筋膜ヲ認ム。背面正中線ニ於テ薦骨ノ上部ニ當リ、小兒手掌面大ノ不正形

チナセル創アリ、其ノ上方一釐ノ部ニ拇指頭面大ノ物質缺損部アリ。其ノ他

右側腸骨後上棘ノ部ニ、小指頭面大ノ皮膚缺損部、其ノ上方一釐ヲ距テタ

ル部ニ横徑四・五釐、縱徑二・五釐ノ長橢圓形チナセル皮膚缺損部、此創ノ

内方約一釐ヲ距テ、二個ノ大豆大及ビ米粒大ノ物質缺損部、此部ヨリ上内

方四釐ヲ距テテ拇指頭面大ノ物質缺損部アリテ、其ノ中央ニ大豆大及ビ米

粒大ノ孔ヲ認メ消息子ヲ通ズルニ上記背面ノ多數ノ創ニ交通ス、而シテ、

イヅレモ灰白黃色膿樣物ヲ附着セリ。腹部ハ僅ニ膨滿シ波動ヲ觸レシム、

浮腫ハ兩側肘關節ノ部、手背、兩側下腿全部ニ渡リ認メラレ、特ニ足背ニ

甚シ。腹腔、内ニ三三〇〇氈ノ帶黃透明ノ液ヲ容ル、其比重ハ一・〇一〇。

腸間膜淋巴腺ノ大豆大、蠶豆大ニ腫大セルモノ多數、割面甚シク潤ヒ灰白

色限局性病竈ヲ見ズ。

肝臟 下緣正中線ニ於テハ劍狀突起基底下六釐、右乳線ニ於テハ肋弓ニ

一致ス。

上行結腸ノ中部ニ於テ一部腹壁ト纖維性索狀ノ癒着ヲ營メリ。

橫膈膜ノ高サ 左ハ第四肋骨下緣、右ハ第四肋骨上緣ニ一致セリ。兩側

第九肋骨以下肋軟骨尖端遊離セリ。

胸腺ハ一部脂肪織化セルモ實質尙認メラル。

左胸腔ハ一般ニ纖維性索狀ノ癒着ヲ營ムモ、手ヲ以テ剝離シ得。

右胸腔一般ニ滑澤ナルモ、體壁肋膜ニ次粟粒大乃至米粒大ノ灰白色ノ結

節ヲ認メシム、其周圍ノ部ハイヅレモ細血管ノ充盈ヲ認メシム、内ニ約一

〇〇氈ノ稀薄ノ液ヲ容ル。尙上葉肺尖部ニ當リ一部纖維性索狀ノ癒着ヲ營

メリ。

心囊内ニ淡黃稀薄ノ液約六〇氈ヲ容ル。

心臟 大サ屍拳ニ比シ略同大、外膜下脂肪織ノ部水腫狀ヲ呈セリ。左室

壁ノ厚サ前壁筋層ニ於テ一釐、色暗赤。左房異常ヲ認メシメズ。右室圓錐

部ノ周圍六・五釐、壁ノ厚サ〇・二釐。右房異常ヲ認メシメズ。冠狀動脈起

始部位置尋常、内面一般ニ平滑ナルモ、半米粒大灰白黃色斑ヲ認メシムル

部アリ。

左肺 大サ小、外面一般ニ纖維性絮片ヲ附ス。肺尖部ハ淡シ、上下兩葉

ハ纖維性癒着ヲ營ミ手ヲ以テ剝離シ得。壓ニヨリテ捻髮音ヲ聞クコト上葉

ニ多ク下葉ニハ少シ、割面 一般ニ上葉ハ淡紅、下葉ハ少シク赤シ、一般

ニ平滑、壓ニヨリテ泡沫ヲ含メル赤色液ヲ出スコト中等。氣管枝内面泡沫

ヲ含メル粘稠ナル液ヲ以テ覆ハル、粘膜平滑色淡シ。氣管枝淋巴腺米粒大

乃至蠶豆大ノモノ數個、割面黑灰色、蠶豆大ノモノハ乾酪樣ヲナセリ。

右肺 大サ小、色上葉ハ淡ク、下葉ハ淡紅、硬度軟彈力性ニ乏シ。壓ニ

ヨリテ上、中葉ニハ捻髮音ヲ聞クコト中等、下葉ニハ少ナシ。肋膜面一般

ニ滑澤ナレドモ、上葉邊緣ノ部及ビ中葉、下葉ノ前面ニ當リ、次粟粒大乃

至半米粒大ノ灰白色結節ヲ認メシム。尙上葉肺尖部、中葉、下葉ノ一部ニ

於テ鞏ニ觸ル、部アリ、大サ大豆大乃至蠶豆大、下葉ニ存スルモノハ外面

ヨリ灰白黃色ニ透見ス。其他肺尖部ニ肺胞ノ少シク大ナルモノヲ認メシ

ム。割面 平滑、色淡紅、下葉ノ下部ハ少シク赤シ、壓ニヨリテ泡沫ヲ含

メル赤色液ヲ出スコト少ナシ、上述竇ニ觸レシ部ハ剖面乾酪様ヲナセリ。
氣管枝淋巴腺 米粒大、大豆大ニ腫大セルモノ數個、剖面墨灰色限局性病
變ヲ認メズ。

氣管及ビ喉頭 著變ヲ認メズ。咽頭、扁桃腺、舌、舌根部淋巴裝置、食
道等ニ著變ヲ認メズ。

甲狀腺 剖面膠様ヲ呈セリ。

脾臟 大サ長徑一・五糎、横徑七・五糎、厚徑二・七糎、硬度軟、弛緩
セリ。盤上ニ置クニ細皺狀著明、色一汎ニ綠味ヲ帶ビ、一部僅ニ暗赤色ヲ
呈ス。剖面 暗赤、脾材分明、濾胞分明ヲ缺ク。剖面ニ於テ一個粟粒大ノ
灰白黃色ノ結節ヲ認メシム。實質ハ一般ニ被膜ノ切口ヨリ退縮セリ。

左腎臟 大サ長徑一・五糎、横徑四・五糎、厚徑二・五糎、外面ニ於テ著
變ヲ認メズ。剖面 皮髓兩質ノ境界分明、皮質ハ色淡シ、少シク潤濁セ
リ。

左副腎 剖面 皮髓兩質ノ境界分明、皮質ニ於テ粟粒大ノ數個ノ灰白黃
色ノ結節ヲ認メシム。

右腎臟 大サ長徑九糎、横徑四糎、厚徑二・二糎。外面ニ於テ著變ヲ認
メズ。剖面 皮髓兩質ノ境界分明、髓質ハ赤キモ皮質ハ色淡ク潤濁セリ。

右副腎 剖面 皮髓兩質ノ境界分明、皮質ニ於テ數個ノ粟粒大ノ黃色結
節ヲ認メシム、此ノ如キモノヲ尙皮質、髓質ノ境界ノ部ニ於テモ認メシ
ム。

膀胱、直腸、攝護腺、睪丸等ニ異狀ヲ見ズ。

肝臟。

膽道通ズ。大サ左右横徑一七糎、右葉横徑一三糎、高徑九糎、厚徑四
糎、左葉横徑四糎、高徑九糎、厚徑三糎、重量七二三瓦、外面ハ一般ニ暗
赤ナリ、殊ニ右葉ニ於テ其ノ度強シ。而シテ一般ニ米粒大乃至大豆大ノ顆

粒狀ヲ呈シ。硬度硬シ。剖面 暗赤、壓ニヨリテ出ヅル血量中等、小葉ノ
像分明、膽管壁ハ肥厚ヲ現セリ。

膽囊内ニ深黃色ノ膽汁約二〇瓦ヲ容ル。内面同色ニ染リ、網狀ノ像分
明。

胃 幽門ニ近キ部ニ於テ可ナリノ數ニ粟粒大ノ赤色斑ヲ認メシム。小彎
ニ近ク三・五糎ノ部ニ於テ前後壁ニ横徑一・五糎、縱徑〇・三糎ノ部糜爛ヲ
呈シ、暗赤色粟粒大ノ斑集在セリ。

十二指腸 粘膜平滑色赤ク、細血管ノ充盈認メラル、幽門ニ近ク少數ノ
粟粒大赤色斑ヲ認メシム。

脾臟著變ヲ認メズ。

腸 小腸粘膜ハ一般ニ色淡キモ、少シク腫脹セル觀アリ。上部ニ於テハ
絨毛ニ一致シ黒灰色ノ点狀部多數集在セリ、廻盲瓣ニ近ク濾胞ハ粟粒大ニ
腫大セルモノ多數ニ見ラル、カ、ル部ニ大サ小豆大ノ二個ノ結節アリテ面
ヨリ隆マリ、其ノ剖面ハ灰白色ヲ呈ス。大腸粘膜モ僅ニ腫脹セリ。虫様突
起長サ七糎、内面ハ暗赤ニシテ次粟粒大ノ黒色点狀ノ部多數ニ認メラル。

大動脈 内面平滑、甚シク弾力性ヲ有ス。線條ヲナシテ灰白黃色ニ隆レ
ル部僅ニ認メラル、一般ニ甚ダ細シ。

腦 軟腦膜非透過徹、細血管充盈中等、軟膜剝離シ得。腦溝、腦廻轉ニ
異常ヲ見ズ、剖面何處ニモ異常ヲ認メズ。

脊椎ヲ檢スルニ、外面ニ於テ其第一腰椎體ハ粗糙トナリ第二腰椎體ハ大
部分崩壞セリ、此部ヨリ前記外表ニ見シ創ニ消息子ヲ通シ得。

病理解剖上診斷

第一、第二腰椎炎(癭管形式)。氣管枝淋巴腺陳舊性結核。右下葉乾酪性
肺炎。兩側肋膜纖維性癒着。癆瘡。腸結核。輕度ノ肝硬化。

顯微鏡的檢查所見

肝臟。

原著 森川肝部位下空靜脈ノ閉塞 附慢性鬱血ニ因ル肝臟ノ變化

— 五〇 —

一、結締織

イ、膠基纖維及格子狀纖維

膠基纖維ハ可ナリニ太ク波狀ヲナシテ被膜ノ表面ニ平行ニ走り、輕度ノ増生ヲ認ム。第一、第二例ニ於テ認メタルガ如キ被膜ヨリ是等ノ纖維ノ實質内へ續ケル狀態ハ餘リ多ク見ラズ。被膜ノ小葉間 Glisson 氏囊ト相連レルモノ又ハ小葉内増生結締織部ト連ル部ニハ多少肥厚増生ヲ示セリ。

肝内部ニ於テハ中心靜脈又ハ肝靜脈ヲ中心トシテ膠基纖維ノ網口ヲ造リ、其間ニ萎小セル肝細胞ヲ容レタルモノアリ、而シテ是等ノモノ尙延ビテ毛細血管壁ニ沿ヒ、深ク實質ニ入り込メリ。此ノ如キ部ハ大概毛細血管ノ擴張シテ血液ヲ充盈セル部ニ多シ。増生膠基纖維ノ中ニ血管即チ擴張セル毛細血管ヲ見ルコトアルモ第一、第二例ノ如ク多數見受ケ難シ。第一、第二例ニ於テ屢々認メタルガ如キ、甲ノ増生膠基纖維ト乙ノ膠基纖維ノ部トノ間ノ連絡及ビ是等ノ部ト葉間結締織ノ部ト連絡ハ認メラル、モ、第一、第二例ノ如クニハ多カラズ。故ニ殆ド完全ナル實質島ヲ形成セルモノナシ。

格子狀纖維ハ小葉内ニ於テ平等ニ肥厚増生ヲ現セリ。即チ該纖維ノ放射狀ノモノニ於テハ可ナリニ太ク、時トシテハ數條相纏絡セルコトアリ、而シテ肝細胞索ヲ緊密ニ圍メリ、此外纏絡狀格子狀纖維モ放射狀ノモノヨリ分離シテ肝細胞上ヲ纏絡セリ。

ロ、彈力纖維

被膜ニ於テハ彈力纖維ハ多少ノ肥厚増生ヲ示セリ。肝靜脈及ビ中心靜脈ヲ中心トシテ少シク増生アリ、實質内ニ束狀トナリテ入レル部アルモ少ナシ、而シテ一般ニ此等ノ増生肥厚セル彈力纖維及ビ肝靜脈壁ノモノハ多少配列不正ノ狀ニアリ、殊ニ圓形細胞浸潤部ニ於テ著シトス。

二、血管

一般ニ小葉内ニ於ケル毛細血管ハ強く擴張、充盈セルヲ認ムルモ、殊ニ小葉中心部ニ於テ甚シキモノアリ。

肝靜脈及ビ中心靜脈ノ壁ニハ膠基、彈力兩纖維共ニ増生肥厚ヲ示セリ、腔ハ擴張セリ。

門脈 葉間結締織ノ増生セル部ニ於テハ少シク壁ノ肥厚ヲ認ムルコトアルモ、一般ニ著變ヲ認メズ。

肝動脈ニモ一般ニ著變ヲ認メシメズ。

三、膽管

葉間結締織ノ部、殊ニ結締織増殖セルガ如キ部ニ於テハ膽管上皮ノ増殖ヲ認ム。即チ上皮細胞數層トナレルアリ、又ハ長ク延ビテ増殖結締織中ニ存スルモノアリ、而シテ其ノ一端ハ伸ビテ小葉内へ近ヅケルモノアルモ、第一、第二例ニ於ケルガ如キ小葉内亂入ノ像ハ認メ難シ。其ノ上皮細胞ノ核ハ少シク小ナルモノアリ、比較的クロマチン質ニ富メリ。

四、圓形細胞浸潤

主トシテ淋巴細胞ヨリナル、部位トシテハ葉間結締織ノ部、中心靜脈又ハ肝靜脈ノ部、其他増生結締織ノ部、小葉内間質ノ部ニ於テモ認メシムルコトアリ、處々又電狀ニ集合セルモノアリ。

五、實質

甚シク擴張セル毛細血管ニ挾メタル肝細胞索ハ可ナリニ細長トナレリ、其ノ細胞體ハ細胞粒狀トナリ核ハ所々「エオジン」ニ染メルモノヲ認ム、又膠基纖維ニヨリテ緊密ニ包マレタルモノモ萎小ニ陥レリ、殊ニ個々ノ肝細胞索ノ増生結締織中ニ殘サレタルモノハ時トシテ管樣ヲ呈スルコトアルモ明カニ細胞體ノ形態等ヨリ推シテ膽管ト區別シ得ベシ。

肝細胞ハ處々肥大及ビ増生ヲ示セリ。即チ核ノ特ニ大ナル細胞ニシテ核

ノ内ニ核小體ヲ明ニ認ムルモノアリ。二核性肝細胞モ處々ニ存ス。此ノ如キ肥大及ビ増生ハ小葉内ニ到ル處ニ散在性ニ存シ、毛細血管ノ擴張セルモノヨリテ扁平トナレル肝細胞ニ於テモ認メラル。脂肪沈着ハ中心靜脈ヲ中心トシテ其周圍ノ肝細胞ニ認メラル。扁平トナ

レル肝細胞ニ於テモ大小ノ滴狀トナリテ存在セリ、星芒細胞ニ於テハ認メラレズ。
他ノ臟器ニ就テハ記載ヲ省ク。

第三章 所見總括並ビニ卑見

余ハ最初ニ、余ノ實驗セル下空靜脈閉塞ニ例ノ所見ヲ文獻諸例、就中最近報告ノ例ト對比シ、其ニ關シ總括的ニ卑見ヲ述ベ。肝臟ニ於ケル慢性鬱血性變化ニ就テハ、余ノ鬱血性肝硬化ノ例ヲモ加ヘテ、序ヲ逐テ考察ヲ試ミントス。

第一節 肝部位下空靜脈閉塞ニ就テ

年 齡

下空靜脈又肝靜脈狹窄ハ長與^(出前) Pleasants (木下^前)、西川^前ノ諸氏ニ據レバ老幼ニ關セズ發スト。如何ナル年齡ニ於テ好シデ來ルカヲ考フルニ、木村^前氏ニ據レバ二〇代又ハ三〇代ニ多シト。木村^前氏ガ更ニ微毒ニ基因セルモノニ就テ特別ニ研究セル所ニヨレバ三〇代、四〇代ニ於テ最モ屢々認メラル、ガ如シトナセリ。蓋シ三〇代、四〇代ノモノガ多數ヲ占ムルハ、第三期微毒性變化ガ好シデ來ル時期ト一致スルモノナレバナリ。

余ノ例ハ四〇代ト五〇代ニシテ、最近ニ報告セラレシ中村^前(精三)^{出前}氏及ビ塚本^前氏例ハ共ニ四〇代ナリ。以上四例ノ年齡ノ關係ヨリ云ヘバ、木村^前氏ノ記載セル微毒ニ基因セルモノ、好發年齡ニ該當スベキモ、余ノ例、塚本^前氏例ハ共ニ主トシテ先天性異常ニ因レルモノニシテ、中村^前(精三)氏ノ例ハ血栓形成性靜脈炎ニ基因セルモノナリ、即チ以上四例ノ中ニハ一例モ微毒性ニ基因セルモノハ存セザルナリ。

性

西川^(出前)氏ハ性ニ關シ、男女ノ間ニ頻度ニ大差ヲ認メズトナシ、木村^(出前)氏ノ調査セル所ニ據レバ二五例中、男一六

例、女九例ニシテ約二對一ノ比ヲ以テ男ニ多シト、其ヲ説明シテ氏ハ一般ニ男子入院患者ガ多數ナルノ結果ナルベキカト言ヘリ。

余ノ二例及ビ中村^(出前)氏ノ例ハ男子、塚本^(出前)氏ノ例ハ女子ニシテ、即チ四例ノ内三例マデ男子ナリ、コレ或ハ勞動ト關係スルモノニ非ザルカ。

職業

或種疾病ガ社會ノ上流ニ多キカ、中流ニ多キカ、下流ニ多キカ、將筋肉勞動者ニ多キカ、非筋肉勞動者ニ多キカ等、疾病ト階級、疾病ト職業トノ關係ヲ求メンコト必ズシモ徒勞ノ事ニ非ザルベシ。然ルニ解剖例ニ於ケル疾病トノ關係ヲ的確ニ定メンコトハ甚ダ難シ、ソハ本邦ニ於ケルガ如キ現狀ニテハ、其ノ解剖例ノ多クハ一定ノ範圍ニ限ラレ、其ノ他ハ大概特志ニ待ツモノナレバナリ。サハレ西川^(出前)氏ハ Bierst 氏ノ器械說ヲ明カニスベキ點七ヶ條ヲ舉ゲタル中ニ、過激ナル勞動ガ靜脈壁ノ牽引ヲ來シ易キニ由ルトシ、之ガ更ニ下流社會ニ多キニ鑑ムルモ爾ク説明セラルトナセルヲ以テ、茲ニ余ハ男子例ノ職業ノ明記セラル、モノニ就テ一瞥ヲ與ヘントス、蓋シ無職ト記サル、モノ及ビ女子ニ就テハ明白ヲ缺キ、此ノ考察ニ適セザルヲ以テナリ。文獻例ト合セ一七ヲ職業別ニセバ、農夫七人、勞動者一人、商人四人、鍛冶屋一人、兵士一人、按摩一人、日雇一人、小使一人ナリ。此ノ中農夫七人ハ他ニ比シテ可ナリ多シ、若シ農夫、勞動者、鍛冶屋、兵士、按摩、日雇等ヲ比較的身體ヲ激動セシムベキ職ニアルモノトスレバ、實ニ總計一二例ナリ、他ノ五例中ニテモ尙勞動ニ從事セル人モ存スト見レバ、實ニ本症ト筋肉勞動トノ間ニ多少ノ關係ヲ見出スニ足ルベク、從ツテ西川^(出前)氏ノ上述ノ説明亦興味アルモノナリ。

經過

經過時間ニ就テハ西川^(出前)氏ガ文獻例ヲ集メテ表示セル所ヲ觀ルニ一定セザルモノナリ。又木村^(出前)氏ノ調査セル所ニ

ヨリ、一ヶ月以下二例、二ヶ月以上一ケ年ハ三例、一ケ年ヨリ一〇ケ年ハ一〇例、一〇ケ年以上四例ニシテ一般ニ永キ年月ノ經過ヲ有スルモノ、如シトセリ。

余ノ第一例ハ急激ナル經過ヲ取リシモノ、如ク一ヶ月ニシテ、第二例ハ之ニ反シ十五年ノ永キ年月ヲ經タリ。中村^(出前)氏例ハ亦永クシテ八年ナリ。三例ノ中二例迄永キ經過ヲ示シ、木村^(出前)氏ノ言ヘル所ニ一致セリト謂フベシ。

浮腫及ビ腹水

浮腫及ビ腹水ハ重要ナル症狀トシテ、凡テノ著者ガ一致シテ認ムル所ナリ。西川^(出前)、木村^(出前)兩氏ノ如キハ殊ニ臨床上ニ他病變トノ區別又ハ鑑別上重要ナル點ナリトセリ。

肝靜脈ノミノ閉塞ニヨル高度ノ鬱血ニ際シテハ、最初ニ肝臟ニ於テ鬱血アリ、次デ門脈ニ注グ系統ニ鬱血アリテ腹水ヲ招來スルモノナリ^{(西川^(出前)、木村^(出前)氏ニ據ル)}。Pleasant^(出前) (木村^(出前)氏ニ據ル) 氏ニ據レバ腹水ハ下空靜脈上三分一ノ部ノ閉塞ニ認メラル、モノ最モ多ク、同時ニ肝靜脈開口部ノ狹窄、閉塞ニ基因スルコト多シト。下空靜脈ノ閉塞ニ際シテハ、身體下半部殊ニ兩脚ニ浮腫ヲ認ム^{(西川^(出前)、木村^(出前)氏)}、而シテ浮腫ハ此ノ病變ノ最大多數ニ認メラル、現象ニシテ、先ヅ足部ニ始マリ速カニ兩脚ニ瀰蔓シ更ニ腹壁ニ生ズルコトアリ^{(Pleasant^(出前)、木村^(出前)氏ニ據ル)}。

余ノ第一例ニハ腹水及ビ脚部ノ浮腫アリ、又病理解剖上、下空靜脈上三分一ノ部ニ閉塞アリ、同時ニ肝靜脈開口部ノ狹窄ヲ認メラレタルモノニシテ、稍々上述ノ記載ニ一致セルモノアリ。

側枝脈管擴張ガ腹水ニ關係アルコトハ、全肝靜脈ノ閉塞ノ際ニテモ、横膈膜靜脈又ハ副肝靜脈ノ側枝血行路形成アラバ全ク腹水ヲ認メザルニ依リテモ知ラル^{(西川^(出前)、木村^(出前)氏ニ據ル)}。

余ノ第二例ニ於テ腹水ヲ認メザリシハ、慢性ニ經過セル間ニ充分側枝血行路ノ開發アリシコトニヨリテ説明シ得ベキカ、即チ奇靜脈、腹部靜脈等ノ擴張アリテ、側枝血行路ガ充分ニ開發セラル、ヲ以テナリ。

腹水持續期間ハ二週間ヨリ二年ノ間ヲ動搖シ、而シテ浮腫ハ大概多少遅ク又ハ少クトモ殆ンド同時ニ腹水ニ次デ出

現シ、時トシテ全ク缺クルコトアリ(西川^前)(出氏ニ據ル)。

余ノ例ニ於テハ之ガ詳細ナル記述ヲ缺ケルヲ以テ、之ニ論及スル事ヲ避ケン。

肝靜脈開口部ノ下ニ於ケル下空靜脈ノ單獨ノ閉塞ニ際シテハ、水腫ハ腹水ニ無關係ニ最初ニ發現ス。一般ニ浮腫ハ腹水ニ先ズルコトナシ、コハ肝硬變ト異ナル所ナリ。 下空靜脈及ビ肝靜脈ノ閉塞ニ際シテ、腹水及ビ浮腫ノ出

現ニ於ケル時間的關係ヲ次ノ三ツニ分ラリ(西川^前)(出氏)。

一、浮腫ニ先ダチ長時、腹水ノ存セルモノ。 二、浮腫、腹水ガ殆ンド同時ニ發生セルモノ。 三、體下半部ニ浮腫アリテ、腹水ヲ缺除セルカ、或ハ晩期ニ及ビ初メテ腹水ヲ生ゼルモノ。 第三者ハ本病變ト肝硬變トノ鑑別ニ重要ナル資料ナリ(西川^前)(出氏)ト。

余ノ第一例ハ大凡第二項ニ該當スルモノト做シ得。

黃 疸

黃疸ノ發生比較的稀ナルコトハ多數研究者ノ言ヘル所ナリ。殊ニ此ノ事實ハ臨床的ニ他ノ肝硬變等トノ鑑別ニ重要ナル點ナリトシテ、夙ニ長與^前(出)西川^前(出)兩氏ノ注目セシ所ナリ。然レドモ全然缺除スルモノニ非ズト(長與^前)(出)西川^前(出)、木村^前(出)氏)。少數ノ黃疸ヲ伴ヘル文獻例ニ對シテ、黃疸ハ同時ニ存在セル合併症即チ萎縮性硬化ニ關係ヲ有スト(長與^前)(出)氏)。西川^前(出)氏ハ黃疸ヲ有スルモノ、四例中二例ニ於テハ肝癌、他ノ各一例ハ肝臟「ストマ」並ビニ萎縮性肝硬變ヲ以テ之ガ説明ヲナセリ。木村^前(出)氏ハ微毒ヲ原因トセル文獻例ヨリコレガ有無ノ記載アリシ十三例中有セザルモノ七、有セルモノ六ヲ算シ且氏ノ例ニ於テモ有無相半バセル事ヲ參照シ微毒性ノモノニアリテハ甚ダ稀ナリトハ言ヒ難カルベシト述ベタリ。而シテ氏ノ之ヲ有セリトスル二例ノ中一例ハ其ノ成因ヲ肝門部ニ於ケル著明ナル結締組織增生及ビ護謨腫ニヨル壓迫等ニ基ケル鬱滯性黃疸ヲ思考スト言ヒ、他ノ例ハ慢性膽管炎ノ像アルモ、決シテ單純ナル鬱滯性黃疸ト認ムベカラズ。ノミナラズ其ノ例ニテハ肝細胞ニ著明ナル「ヘモジデリン沈着ヲ示スコトニヨリ、肝細胞ノ

機能異常ヲ認メザルベカラズトナセリ。

余ノ例ニ於テハ一例モ黃疸ヲ認メシメズ、而モ其ノ説明ニ當リテ、余ハ長與^(前)氏ノ所說ニ從フベシ、コハ最モ適當ニシテ、解剖上ニ立脚セルモノナレバナリ。即チ鬱血ニ際シテハ、肝實質ガ漸次廢滅シ行クタメ、一方ニ於テハ膽汁ノ分泌ガ減少シ、他方ニ於テハ膽汁ノ鬱滯ヲ來スベキ障礙ガ存在シ得ザルニヨリ黃疸ヲ來サルモ、萎縮性肝硬變ニテハ血及ビ淋巴道ノ膽汁吸收ガ好ク保存セラル、ノミナラズ *Chronic* 氏囊ノ肥厚アリテ膽汁排泄ガ障礙セラル、コトアリテ、爲ニ其ノ發現ヲ來スモノナリトナセリ。

腦症狀

本症狀ノ缺如モ亦常ニ萎縮性肝硬變トノ鑑別上必要ナルコトナリト^(長與前)。西川^(前)氏ノ一例ニ於テ本症狀ノ存セルモノアリ、然レドモコハ偶々結核性腦膜炎ノ併存セルタメナリ。

余ノ兩例共ニ之ガ存在ヲ缺ケリ。

疼痛

^(出前)氏ハ萎縮性肝硬變トノ鑑別診斷上重要ナル特徴トシテ疼痛ノ存在ヲ唱道セリ。長與^(前)氏モ胃、肝臟部ニ於ケル疼痛ノ殊ニ發病時ニ來ルモノハ診斷上價值多キモノナリト認メタルモ、肝靜脈又ハ下空靜脈閉塞例ニ於テ常ニ來ルモノニハ非ズシテ、氏ノ或例ニ於テハ二、三ノ新鮮ナル潰瘍及ビ無數ノ癰痕ガ胃ニ於テ存セルタメニ來レルモノナルヲ注意セリ。西川^(前)氏モ亦肝又ハ上腹部ニ於テ、局處ノ疼痛ハ屢々又ハ常ニ存シ、殊ニ病初期ニ於テ然リト言ヒ、コハ腹水ト同時ニ又ハ少シク遲レテ出現スルモノニシテ、疼痛ノ度ハ中等度ナルモ時トシテ刺スガ如キ疼痛ヲ覺エシムト。コレガ原因ニ就テ西川^(前)氏ハ恐ラク肝臟ヲ覆ヘル腹膜ガ肝臟ニ癒着セルタメト及ビ最初ニ於ケル肝ノ容積増加ニ歸スベキモノナリト言ヘリ。木村^(前)氏ハ微毒ガ原因ナル場合ニ於テモ、疼痛ハ頻發シ、中ニハ激烈ナル爲メ一時の失神狀態ヲ呈セリト述ベタリ。

余ノ第一例ニ於テハ之ヲ存シ、第二例ニ於テハ之ヲ缺ケリ。第一例ハ病初ニ於テ存セルコト西川氏ノ言ヘル如シ、コレニ就テ余ハ西川^(前)氏ノ説明セシ如ク、横膈膜ト肝臓トノ癒着ニ基因セルモノト思考ス。

胃腸障碍

長與^(前)、西川^(前)兩氏ハ之ガ存在ヲ記シ、余ノ第一例ハ發病時食慾不振アリ、後一ヶ月ニシテ尙食慾不振ヲ續ケ、加之下痢ヲ來シタルコトアリ。

脾腫

脾腫ノ存否ニ就テハ、多クノ文獻例ハ其ノ不定ナルコトヲ示セリ(長與^(前)、木村^(前))。長與^(前)氏ハ種々文獻例ヲ引用シ、門脉系統ニ於ケル單純ナル循環障碍ハ脾腫ノ本來ノ原因ヲナサズトナセル中村氏說ヲ贊シ、肝靜脉閉塞ト同時ニ血液異狀アル時ニ認メラレ且多數學者ノ述ブル如ク肝硬變ニ於ケル脾腫ハ門脉障碍ニヨル鬱血ノ外ニ變化セル血液ノ作用ニ待ツト言ヘリ、而シテ此ノ脾腫ノ輕キコト又ハ缺如セルコトハ診斷上重要ナル點ナリトナセリ。

余ノ二例中第一例ハ著シカラズ、第二例ニ於テハ解剖上脾腫アリ、中村^(精三)^(前)氏例ハ鬱血性脾腫ヲ認メタリト。以上三例中二例ニ之ガ存在ヲ認メタレド、多クノ文獻ガ示ス如ク不定トナスヲ可トスベシ。余及ビ中村^(前)氏例ノ脾腫ニ就キテハ永キ經過ノ間ニ種々ノ原因ニヨリ血液ノ異狀ヲ來セシモノト説明スルヲ穩當トスベシ、殊ニ中村^(前)氏ノ例ニテ血栓形成性靜脉炎アルハ血液ニ異狀アリシヲ考ヘシムルモノナリ。

發熱

西川^(前)氏ノ報告例中ニハ發熱ヲ伴ヒ、殊ニ病初ニ於テアリ、又往々惡寒戰慄アリシヲモ認メラレタリ。木村^(前)氏ガ微毒性變化ニヨルモノニハ發熱ハ稀ナリトシ、ソハ原因ノ如何ニヨリ異ナルベシト述べタルハ當ヲ得タルモノナリ。

余ノ例ニ於テハ詳細ナル記載ヲ缺ケルモ、第一例ニハ甚ダシキ結核性病變ヲ有セルタメニ、或ハ發熱ヲ見タリシナ

ランモ、コハモトヨリ合併症ニヨルモノトナスヲ穩當トスベシ。

死 因

既ニ諸氏ノ説ケル如ク、下空靜脈ノ閉塞ガ直接死ノ因ヲナス場合ト、然ラザル場合トアリ。直接死因ヲナス場合ニ就テハ Pleasants 氏(木村前出)ニ據ルハ其ノ上三分一ノ部ニ於ケル下空靜脈ノ急激ナル閉塞ハ恐ラク致死のモノナ

リト言ヘリ。故ニ急激ナラザル場合ニテハ、側枝血行路形成ノ速カナル程比較的生ヲ保ツベキハ(長與前出)氏等所説モトヨリナリ。間接死因トシテハ鬱血ニヨル結果、即チ肺水腫、心臟衰弱、腹水、二次的ニ來ル癌ヲ算スベシ。中村

(精二)氏例ハ糖尿病昏睡ニヨリ斃レタリト。

余ノ第一例ニハ下空靜脈ノ比較的急激ナル閉塞並ビニ結核、増大セル腹水等ヲ直接死因ニ與リシト做スベク、第二例ニ於テハ肺炎ヲ主因トスベシ。

靜脈閉塞ノ成因

文獻ヲ繙クトキ下空靜脈又ハ肝靜脈ノ狹窄或ハ閉塞ハ、種々ナル原因ニヨリテ來リ得ルモノナルコトハ明カナリ。

Pleasants 氏ハ其ノ原因ヲ分ツテ一、血栓形成、二、壓迫、三、侵入トセリ、木村(前出)氏ハ此ノ記載ヲ公平ナル見解トセルモ、今便宜上西川(前出)氏ノ順序ニ從ヒ少シク其ノ成因ニ關スル所説ヲ舉ゲントス。

イ、Chiarì(前出)氏ノ意義ニ於ケル獨立性微毒性靜脈内膜炎ニヨル靜脈閉塞ノ甚々稀ナルコトハ、一般ニ認メラル、所ナリ。氏ノ説ヲ贊セルモノニ、Heez(前出)、Lichtenstern(前出)氏アリ。

是レニ就キテ本邦ニ於テハ先ニハ長與(前出)、西川(前出)氏後ニハ木村(前出)氏ノ論評アリテ既ニ全ク論ジ盡サレタル觀アリ、殊ニ西川(前出)氏ハ Chiarì(前出)、Huebschmann(前出)氏ノ所説ニ對シ臨床的解剖的ノ證明ナクシテ、只 Heubner 氏ノ所説ニ當符メントセルニ止マルベク、コトニ氏自身其言説ニ根據薄弱ナルヲ裏書セルニ於テヤト評セリ。

ロ、周圍ヨリノ炎症ノ傳播、即チ周圍組織(肝、肋膜、横膈膜、腹膜等)ノ炎症ガ靜脈壁ヘ波及シテ、遂ニ靜脈炎ヲ惹起スルニ至ル場合ナリ。

Frenchs 氏(西川(前出)氏ニ據ル)ハ肝ノ被膜ヨリ炎症ガ一部分ハ直接ニ肝實質ニ、他ノ一部分ハ血管壁ニ沿ヒ靜脈壁ニ波及スト考ヘタリ。Hainski (Chari(前出)氏ニ據ル)氏ハ腹膜ノ炎症ガ肝被膜ヨリ實質並ニ肝靜脈ヲ侵シ、タメニ硬變性變化、血栓形成並ビニ閉塞性變化ヲ惹起セル例ヲ報告セリ。同様ノ所見ハ亦 Thran, Gee, Mann 及 Rosenblatt, Budd 氏等ニヨリ報告セラル(Chari(前出)氏ニヨル)而シテ Schuppel (西川(前出)氏ニ據ル)、Chari (前出)氏等モ此ノ如キ見解ニ對シテ同意セリ。

長與(前出)氏ハ肝硬變ノ研究ニ際シテ、周圍及ビ Glisson 氏囊ノ炎症ト肝靜脈壁トノ關係ヲ次ノ方法ニ依リテ、巧妙ナル説明ヲ與ヘタリ。即チ氏ハ色素注入ニヨリテ、肝動脈ガ榮養動脈トシテ Glisson 氏囊ノ部ヨリ肝靜脈ノ壁層ニ行ケルコトヲ發見シ、故ニ Chassagny 氏囊又ハ肝被膜ヨリ炎症ハ動脈性路ニヨツテ直接ニ肝靜脈ノ枝ニ波及シ得ト結論セリ。西川(前出)氏第四例及ビ第九例ニ於テハ兩肋膜葉ガ大ナル範圍ニ於テ癒着存セリ、故ニ氏ハ此ノ如キ癒着モ血栓形成ヲ助ケシモノト想像セリ。

木村(前出)氏ハ黴毒ニ基因セルモノヲ研究シ次ノ如ク論ゼリ、即チ Pleasants 氏所說ノ如ク黴毒ニ因スル此病變ノ成因ハ廣義ニ於ケル周圍組織ノ壓迫(結節増大、癰痕性收縮)ニヨル管腔ノ狹窄及ビ周圍炎性機轉波及ニ由ル管壁ノ變化ヲ主トシ、血栓形成ハ此等ノ變化ニ繼發シ來リテ、單ニ閉塞ヲ完全ナラシメタルモノニ過ギスト認メラル、場合多シト。

ハ、中心性循環障害ニヨルモノトナス說

Tsoul (西川(前出)氏ニ據ル)、Umbreit (前出)氏等ハ心臟疾患ノタメニ血栓ヲ來シ、コレガ二次性ニ血管ヲ侵シ、而シテ後靜脈閉塞ヲ惹起スベシト言ヘリ。然ルニ Mannaberg (前出)氏ニ據レバ通常第二ノ動機例之靜脈内膜ノ變化又ハ血液ノ性質ノ變化ガ存スルニ非ズンバ單ニ鬱血ノミニテ血栓ヲ發スベキモノニ非ズト。

ニ、傳染病又ハ中毒症ニヨリテ靜脈ニ血栓ヲ招來セシムトノ說

Leyden, Litten, Lasper, Rob, Katz (以上西川(前出)氏ニ據ル)、Bernard (前出)氏等ハ流行性感冒ニヨツテ來ルコト、Hartings (西川(前出)氏ニ據ル)、Thayer (前出)氏ニ據ル)、Bresler (前出)氏、長與(前出)氏、Leale (Hauser (前出)氏ニ據ル)氏等ハ腸チフスニ際シテ來ルコト、Lipmann-Wulf, Rob, Steiner (以上西川(前出)氏ニ據ル)、Marth (Thorel (前出)氏ニ據ル)、Schmincke (前出)氏等ハ肺炎ニヨリテ來ルコト、Schöttler (西川(前出)氏ニ據ル)氏ハ猩紅熱ニヨリテ、Githens (前出)氏、長與(前出)氏ハ赤痢ニヨリテ、Wallace (Hauser (前出)氏ニ據ル)氏ハ產褥熱ニヨリテ、Sanes (Hauser (前出)氏ニ據ル)氏ハ腐敗性血栓ニヨリテ來ルコト等ヲ報告セリ。西川(前出)氏ハ氏ノ第二例ニ於テハ、黴毒ガ此原因ノ大部分ヲナスモノナレドモ、尙「マラリア」ガ之レガ助因タルヲ否定シ得ズト、又氏ノ第五例ニ於テモ猩紅熱ガコレニ何等カ關係ヲ持テルモノ、如シト述ベタリ。

Marth (Thorel) (前出) 氏ニ據ル)、Lipmann-wulf (西川 (前出) 氏ニ據ル)、Bräcker (前出) 氏ハ傳染病ニ際シテ下空靜脈ニ血栓ヲ見ルト言ヘルモ、果シテ下空靜脈ノ如何ナル部位ニ多キカハ詳細ナル記述ヲ缺ケルヲ以テ不明ナリ。

西川 (前出) 氏ハ微生物又ハ該微生物ノ毒素ガ靜脈壁ヲ障礙スベキ好要素タルコト、即チ換言セバ内被細胞ノ血液凝固ヲ制禦スベキ力ヲ消失セシメ、同時ニ變化セル血液ニヨリテ血栓形成ヲ招來スト述べ、而シテ氏ハ尙附加シテ曰ク、Dietrich 氏ノ考ヘタル如ク、傳染タルヤ他ノ働因ニ對シテ等閑ニ附セラレザル重要ナル助因タルハ何人モ否定スルコト能ハズト。

ホ、先天性異常ニヨルトナス説

此説 (Penkert (前出) 及ビ Fabris (前出) 氏ニヨツテ高調セラレタル所ナリ。是レニ就キテ西川 (前出) 氏ハ Penkert (前出) 氏ノ先天性異常ニヨルトノ記述ハ必シモ正鵠ヲ得タルモノニ非ストセリ。コハ胎内生活中、肝靜脈ガ炎症性變化ニヨリテ閉鎖セラレ、ナラバ、下空靜脈壁ニ於テ小溝ヲ殘シ、尙此際 Arantius 氏管ノ開放ヲ見ルベキモノナルニ、Penkert (前出) 氏ノ例ハ小溝ヲ殘セルモ Arantius 氏管ハ纖維性索狀物トナリテ閉鎖セリ。Penkert (前出) 氏ハ Arantius 氏管ノ開放ハ先天性異常ニ於テハ、必シモ必要ナルモノニ非ズト主張セルモ、此ノ如キ主張ハ尙全ク先天性ナリトノ證明ニ對シテ有力ノモノニ非ズト西川 (前出) 氏ハ述べタリ。同様ニ Gee (Penkert (前出) 氏ニ據ル)、Fabris (前出) 氏等ノ先天性ナリトノ記述ニ對シテモ、西川 (前出) 氏ハ其根據ヲ疑ヘリ、而シテ西川 (前出) 氏ハ氏ノ例ニ於テモ此ノ如キ根據ニ立テル先天性異常ニ由ルモノヲ見ズト。

西川 (前出) 氏ハ上述ノ如ク先天性異常ナルモノニ就キテ疑ヲ抱ケルモ尙附言シテ、下空靜脈ニ於テ横膈膜ヲ貫通セル部ニ稀ナルモ緣様又ハ瓣様造成物ヲ見ルト、即チ九四例ノ剖檢例ニ就キテ見タル所ニヨレバ、此内五例ニ於テ上述ノモノヲ見出セリト、ノミナラズ又二例ノ肝靜脈ノ下空靜脈ヘノ開口部ニ於テ纖維性索狀物ノ存在ヲ認メタリ、故ニ氏ハ此ノ如キ先天性異常ハ時トシテ本症ノ如キモノノ招來セシムベキニ非ズヤト。西川 (前出) 氏ノ第四例ノ如キハ下空靜脈ノ單獨ノ閉塞アリテ (甚シク稀ナリ) 肝靜脈開口部ニ直接シテ全ク膜様ニ閉塞セラレタルモノナリ、故ニ氏ハ瓣様又ハ緣様異狀物ノ其部ニ生ジタルモノニ非ズヤト言ヘリ。又他ノ數例ニ於テモ此ノ如キ造成物が閉塞ノ原因トナルベキモノナラント、故ニ氏ハ山極氏ガ言ヘル如ク、此際全ク稀ナラザル異常ノ瓣様又ハ緣様造成物が此部ニ對シテ素質ヲ與フルモノニシテ、他ノ要素トノ共同作用ニヨリ他部ニ比シテ容易ニ此部ニ一急性血栓形成ヲ招來シ得ベシト結論セリ。木村 (前出) 氏ハコレニ對シテ此等ノ膜様造成物ハ後天性局處病變ノ產物トシテモ亦形成セラル、コト少ナカラザルヲ知ルト注意セリ。

Kretz 氏器械説

此説ハ多ク研究者ガ其成因ニ對シテ好ク引用スル所ニシテ、長與 (前出)、Schmincke (前出)、西川 (前出)、那須 (前出) 等ノ諸氏ハ此説

ニ賛意ヲ表セリ。

Wern氏ハ横膈膜下空靜脈孔ニ固着セル肝靜脈ガ肝臓ヲ下空靜脈ニ附着セシムル裝置トシテノ機能並ビニ此部ノ肝靜脈内血液ノ甚シク減少セル凝固性ガ特徴アル靜脈内膜炎ヲ惹起セシムルコトニ頗ル關係スト述ベタリ、コハ即チ、Kretz氏器械說ナリ (Schmincke (前出)氏ニ據ル)。西川(前出)氏ハ尙此說ヲ敷衍シテ、肝靜脈幹ガ器械的ニモ重キ負擔ヲ受クベキコト、即チ重キ肝臓ヲ肝靜脈幹ニヨリ下空靜脈ニ支フルノミナラズ、下空靜脈及ビ肝靜脈ヨリノ靜脈血流ガ此部ニ於テ角ヲナシテ相會スルコトヲモ考慮ニ入ルベシト。

然ルニ木村(前出)氏ハ之レハ常ニ必ズシモ萬能的ニ應用セラルベキモノニ非ザルベシトテ、Plesants氏ノ表ニヨル時ハ肝靜脈開口部ノミガ血栓靜脈炎ノ頻發スル所ニ非ズシテ、却テ下空靜脈ノ下部ニ多クシテ上部ニ比較的少ナキコト及ビ下三分一ニテハ總腸骨靜脈開口部ヨリ波及セルモノ多ク骨盤腔内腫瘍及ビ産褥性敗血症ニヨリ、中三分一ニテハ腎靜脈ノ波及ニ依ルコト多ク、腎腫瘍又ハ其敗血性疾患ガ原因ナリ、上三分一ニテハ肝靜脈ノ波及ニヨルコト多ク、肝腫瘍又ハ肝臓ノ疾患ガ主因ナリ、即チ簡單ニ言ヘバ血栓形成ノ原因タル種々ノ急性傳染性又ハ敗血性疾患ノ占居部ト連絡セル大ナル靜脈枝ノ開口部ニ病變ノ發生シ又ハ波及シ來ルコト多キタメナリト結論セリ。

上述ノ如ク木村(前出)氏ハ血栓形成云々ノ說ヲ以テ器械的傷害ノ說ヲ輕視セルモ、氏ノ說ニヨリテハ未ダ靜脈ノ開口部ニ病變ノ好發スルコトヲ完全ニ説明シ得ザルヲ覺ユ。此際下空靜脈ノ下三分一ニ多ク上三分一ニ少キカハ問題ニ非ザルナリ、要ハ如何ニシテ肝靜脈開口部ニ多クシテ他ノ肝靜脈ノ部ニ少キヤ、總腸骨靜脈開口部ニ多クシテ他ノ總腸骨靜脈ノ部ニ少キカ、又ハ如何ニシテ腎靜脈開口部ニ多クシテ他ノ腎靜脈ノ部ニ少ナキカ等ノ點ニアルナリ。余ノ考フル所ニヨレバ此開口部ハ他部ニ比シ何等カ多少異ナル素因ヲ持タル爲メニ非ザルカト。然ラバ其素因タルヤ如何ノ問題ハ明ニWern氏ノ器械說並ビニ是レヲ敷衍セル人々ノ說ニヨリテ多少説明セラル、ニ非ズヤ。サレバ又木村氏ノ言ヘル所モ之レニヨリテ始メテ理義通ズトノ感ナクンバアラズ。

西川(前出)氏ハ此器械的發生ニヨツテ説明セラル、利點ヲ擧グ、次ニ其要領ヲ記セバ

- 一、靜脈閉塞ノ位置ハ此說ヲ以テ容易ニ説明シ得ラル、コト。
- 二、眞ノ増殖性ト見ラレタルモノハ繰返サレタル機化血栓ヲ有スル過剩癭痕ニ依テ説明シ得ラル、コト。

三、提肝靱帶ガ異常ニ延長スル時ハ、其肝臓固定ニ對シ肝靜脈

ノ重荷ガ該病變ノ發生ニ對シテ影響ヲ與フルコト。

- 四、分娩後好ク該靜脈閉塞ガ來ルコトハ此說ヲ以テ説明シ得ラル、コト。

五、肋膜炎ガ本症ニ好ク出會セルガ、コレ迄ハ肋膜ヨリノ炎症

波及テ以テ唯一ノ説明トセルモ、尙此外ニ次ノコトヲ考フベシ、浸出物ノ集合又ハ廣キ癒着ガ下空靜脈ヲシテ其ノ横膈膜通過部ニ於テ續發セル壁ノ破壊ヲ伴ヘル曲折ヲ招來セシメ、次デコレガ結果トシテ血栓形成ヲ來サシメ得ト。

六、咳嗽時、其ノ反動ガ下空靜脈ト肝臟靜脈トノ結合ヲ傷フコト。
七、過激ナル勞働ガ靜脈壁ノ牽引ヲ來シ易キコト、コハ重ニ下層社會ニ多ク見ラル、ニヨリテ明カナリ。

以上諸學者ノ所説ヲ述ベ來レリ、今余ノ二例ニ於テ聊カ其ノ成因ヲ究メントス。

第二例靜脈閉塞ノ成因

第一例ハ既往ニ徵シ又病理解剖的所見ニ鑑ミルモ徵毒性ナルコトハ認メラレズ、傳染病及ビ中毒症ニヨルコトハ考ヘラレズ、又單ニ中心性循環障礙ニヨルトモ勿論思考セラレザルナリ。最モ考ヘ易キハ炎症性變化ヲ伴ヘル先天性異常ナリ。以下コレガ解説ヲ試ムベシ。

下空靜脈閉塞シ、肝靜脈開口部ニ狹窄アル本例ノ如キハ單ニ周圍炎症波及ノミヲ以テ説明スベカラザルモノアリ、西川氏^(前出)其ノ報告中ニ記セルガ如ク、先天性異常ニ基クモノトスルヲ最モ説明シ易キ所ナリトス。然レドモ全然先天性異常ノミニヨリテハ説明シ得ザル點アリ、殊ニ急性ノ經過ヲ取リシ本例ニ於テハ、何等カ炎症性ノ作用ガ加リシニ非ザルカラ想ハシム。而シテ其ノ炎症ハ何處ヨリ來リシヤト言フニ、本例ニハ肋膜ノ纖維性癒着アリ、ノミナラズ横膈膜ト肝臟ヘノ纖維性癒着ノ存スルアレバ、此ノ炎症ノ血管ヘノ波及ハ最モ考ヘ易キ所ナリトス、此ノコトニ就テハ西川氏^(前出) Kretz 氏説ヲ説明セル第五ケ條ニヨツテ尙一層説明ニ明キヲ覺ユ。

此ノ如ク下空靜脈ノ閉塞ノ因ヲ主トシテ先天性基礎ノ上ニ求ムル以上、其ノ部ニ於テ何等カ異常ノ存セザルベカラズ、西川氏^(前出)ガ下空靜脈ニ於ケル緣狀又ハ瓣狀形成物ニヨリトノ説ハ本例ノ如キニモ明カニ該當スルモノト謂フベシ。

尙左右肝靜脈開口部ノミ狹窄シ、該靜脈ノ他ノ部ニ於ケル管腔ハ常態ヲ示セルカ、又ハ擴大セルコトハ注意セザル

ベカラズ、コレ此ノ開口部ノミニ病變ヲ來シ易キ何等カ局所的素因ノ存セルニ非ズヤト思考セラル、所ナリ。然ラバ此ノ素因如何ノ問題ハ Klein 氏ノ説明ヲ以テ穩當ト做スモノナリ。

次ニ左肝靜脈開口部ニハ瓣膜狀ノ形成物存セルニ、右肝靜脈ニ於テハ認メラレザルゴトハ唯先天性ナリトシテ葬リ去ルベキニアラズ、又後天性ナリトシテ考ヘンニハ、左右肝靜脈開口部間ハ下空靜脈閉塞ニヨリテ隔壁ヲ造ラレ、左開口部ハ近側ニ右開口部ハ遠側ニ存スルコト並ビニ肝ノ前縁ニ近キ部ニ於ケル左右肝靜脈枝ノ明カナル吻合ヲ考慮セザルベカラズ。即チ右肝靜脈内血液ハ左肝靜脈内ニ流れ、而シテ是等ノ血液ハ下空靜脈閉塞ノ近側部、盲端ニ終レル個所ニ注グ理ナレド、注ギシ血液ハ急速ニハ流れズ、ソハ此部ニ於テハ下空靜脈ノ肝以下ヨリノ流血ナキト、細キ一本ノ肝靜脈ノ血液ヲ以テシテハ餘リニ下空靜脈内腔ノ廣キタメ、肝靜脈ヨリノ血液ガ充分此部ニ溜ラザル間ハ血液ノ流れヲ生ゼズ、從ツテ此部ノ血流ノ速度ガ餘リニ徐々タルタメ前述ノ如キ纖維性膜形成ヲ招來セシモノト思考ス。

尙此ノ例ハ可ナリニ激シキ結核ヲ有セルコトナリ。臨床上記錄ハ餘リニ簡ニシテ、咳嗽ノ記載ナキモ、コレガ存在ハ想像シ得ラルベシ、咳嗽存スルトセバ、コレガタメ反動ヲ來シ、下空靜脈ト肝臟靜脈トノ結合ヲ傷ヒシモノト見ラルベシ、又コレガ助因タルヲ失ハザルベシ。コレニ就キテハ、既ニ西川^(前出)氏ハ Klein 氏說ノ説明第六條ニ於テ述ベタル事ハ上記セル所ナリ。

第二例閉塞ノ成因

既往症ニ於テ微毒ニ感染セルコトノ記載アリ、或ハ微毒ヲ成因トスル論者ノタメニハ、コハ微毒性ナリト斷ゼラルルモノナランモ、余ノ病理組織學的検査ニヨリテ、身體ノ何處ニモ該變化ヲ認メシメズ。傳染病及ビ中毒症ニ基因スルトモ考ヘラレズ、又中心性循環障礙ニヨルコトモ否定セラルベキモノトス。第二例ニ於テモ第一例ノ如ク肋膜ノ強キ癒着ノ存スルヲ以テ、本例ニ於テモ之ガ助因トシテノ可能性アリ、然レドモ肋膜ノ癒着ハ第一例ニ於ケルガ如クニハ強カラズ。且横膈膜ト肝臟トノ癒着ハ存セザルヲ以テ多少ノ助因ヲナストスルモ、第一例ニ比シテハ其ノ意義大ナ

ラザルベシ。カク考へ來ル時、本例ニ於テモ第一例ニ於ケル如ク先天性異常ヲ主因トシテ認メザルベカラズ。即チ本例ニ於テモ下空靜脈閉塞シ、肝靜脈開口部只狹窄アリテ閉塞ナキナリ、コレ余ノ先天性トスルノ理ノ一ナリ、他ニ之ガ充分ナル主因トシテ認ムルニ足ル病變ナキハ之ヲ先天性トスルノ理ノ二ナリ。其ノ先天性異常トシテハ第一例ニ於テ引用セシ、西川^(前)氏ノ縁様又ハ瓣様形成物ノ存在ノ如キ、最モ考へ易キコトナリ。只左右肝靜脈開口部ノミ狹窄シ、該靜脈ノ他部ニ於ケル管腔ハ常態ヲ示セルカ又ハ擴大セルコトノ説明ニ對シテハ第一例ニ於ケルト同ジ。

本例ハ既往症ニ示スガ如ク經過可ナリニ永ク且緩慢ナリシガ、最近數年前、某所ヨリノ墜落ノタメ背部ニ外傷ヲ受ケテヨリ急速ノ經過ヲ取リシモノナリ。何ガ故ニカク急速ノ經過ヲ取リシカヲ考フルニ、コハ墜落ニヨル身體ノ甚ダシキ激動ガ原因トナリシモノト思ハル。過激ナル勞働ガ靜脈壁ノ牽引ヲ來シ易キコト(西川^(前)氏ノ^(出)氏ノ^(前)氏說ノ説明第七參照)アルニ於テハ、一時的ニシロ甚ダシキ身體ノ激動ハ本症ニ對シテ著シキ影響アリシト考フルハ至當ナリ。咳嗽ハ第一例ト同様ナルヲ以テ説明ヲ省略セン。

下空靜脈ト肝靜脈トノ變化ハ何レガ先ナルカ

西川^(前)氏說 西川氏ノ言フ所ニヨレバ、此ノ變化ハ先ヅ常ニ肝靜脈ニ始マリ、而シテ後下空靜脈ニ移行シ波及スルモノナリト、但シ先天性異常ノ場合ヲ除キ。氏ノ根據トセル所ヲ簡單ニ記セバ次ノ如シ。

一、肝靜脈閉塞ノミ認メラル、場合甚ダ多キニ、下空靜脈ノミノ閉塞ハ極メテ稀ナリ且コレトテモ先天性瓣膜形成ヲ基礎トセルモノナラン。

二、下空靜脈閉塞ニ際シテハ、著明ナル全肝靜脈ノ閉塞アリテコハ則チ全肝靜脈ノ閉塞ガ先行セルヲ示セリ。

三、閉塞ノ種々ノ階級存スルコト、即チ單純ノ肝靜脈閉塞ノ全ク合併セルモノニ至ル階級ナリ。

四、下空靜脈内膜ノ板狀増殖又ハ肝靜脈開口部ニ直接セル部ニ於ケル膜様ヲナセル狹窄ハ、下空靜脈ノ前壁ニ常ニ著明ニ來ル(此處ニハ肝靜脈開口部ノ閉塞ガ既ニ存セルヲ見ル)。

五、此ノ如キ繼發下空靜脈閉塞ハ常ニ肝靜脈幹ノ開口部ト同高ニ又ハ之レヨリモ直下ニ存ス、事實上稀ナル肝靜脈開口部ノ上部ニ於ケル下空靜脈閉塞ニハ上述瓣膜様造成物アリテ發セリト思ハル、血塞靜脈炎ニ其原因ヲ求メントス。

六、腹水及ビ水腫ノ方面ヨリ之ヲ考ヘ得ト。肝靜脈ノ單獨ノ閉塞ニ際シテハ、腹水期間ハ甚ダ短カク、一週間又ハ一ヶ月位ナルモ一年以上ヲ越ユルモノハ稀レナリ。而モ一年以上ヲ越ユルモノ

モ此際既ニ下空靜脈ノ内面ニ板狀肥厚ノ開始セラレタルコトヲ認メ得ベシ。コレニ反シ、下空、肝兩靜脈ノ合併セル閉塞ニアリテハ少數ノ例外ヲ除キ、年餘ナルコト。

Stenberg^(前) 出氏說 肝靜脈ニ於ケル血塞ハ、下空靜脈ノ閉塞トハ無關係ニ發ストノ說ナリ。氏ノ經驗セル例ニ於ケ

ル下空靜脈ノ閉塞ハ、永キニ亘レル經過ヲ有シ、之ニ反シテ肝靜脈ノ變化ハ新シキ變化ニ屬スルモノナリ、而モ肝靜脈ノ開口部ニ於ケル下空靜脈ノ腔ハ全ク變化ナシトシテ、上述ノ如ク結論セリ、而シテコレヲ別個ノ動機ヨリナルモノナルベシト言ヘリ。

是レニ對シテ西川^(前) 出氏ハ反對シ、木村^(前) 出氏ハ斯說ヲ維持セリ。木村^(前) 出氏ノ說明ニヨレバ微毒性例ニ於テハ下空靜脈ノミノ閉塞ガ必ズシモ肝靜脈ノミノ閉塞ヨリモ、甚ダシク稀ナラズ、而シテ此ノ事實ハ既ニ微毒性變化ニヨル此ノ病變ガ器械說ト適合セザル一證左タルベシト述べ、又一般的ノ閉塞ノ場合ニ於テモ、多クハ肝靜脈ノ著明ナル變化ヲ伴ハズシテ、下空靜脈ノミニ變化ヲ認メラル、場合ハ氏ノ檢索セシノミニテモ既ニ八例ヲ得タリトテ、比較的稀ナラザルコトヲ述べタリ。氏ハ又言ヘリ、微毒性變化ノ場合ニハ其ノ下空靜脈ノ走行ニ沿ヒタル周圍組織ノ病機ノ侵襲ニヨルモノ多キヲ以テ、他ノ血栓靜脈炎ニ於ケルガ如ク、原因的爲害物ノ必ズシモ血行ニヨリ肝靜脈開口部ニ流出シ來ルヲ必要トセザルヲ以テ、此ノ不一致ハ蓋シ當然ノコトナルベシト。

要スルニ、西川^(前) 出氏說、Stenberg^(前) 出氏說、並ビニ Stenberg^(前) 氏說ヲ支持セル木村^(前) 出氏ノ所說ハ、皆其ノ據レル例ノ異ナルヨリ生ゼル差異ト見做シ得ベシ。西川^(前) 出氏說ニ對シテ攻撃セル木村^(前) 出氏モ尙微毒性原因ニヨル場合ヲ除キ、一般的原因ニヨルモノニ就テハ、強テ西川^(前) 出氏說ニ反對セザルガ如シ。西川^(前) 出氏說、Stenberg^(前) 出氏說、木村^(前) 出氏說共ニ各其ノ例ニ應ジテ是ナリト信ジテ可ナラン。

余ノ例ハ共ニ主トシテ先天性異常ニ屬スルモノナレバ、西川^(前) 出氏ノ除外例ニ入レラル、モノナリ。從ツテ西川^(前) 出氏

説ヲ以テ斷ズルヲ得ズ、Stenberg^(前)出氏説ニヨリテモ全部ヲ説明シ得ザルベク、即チ余ノ例ノ如キハ下空靜脈ノ閉塞ガ先發シテ肝靜脈ノ變化ヲ續發セルカ又ハ炎症變化ニヨリテ同時ニ生ゼシモノト認メザルヲ得ザルナリ。變化ガ同時ニ起リシトシテモ下空靜脈ノ閉塞アリテ血流ニ變化アラバ、肝靜脈ニ於ケル變化ヲシテ益々高度ナラシムルモノナルベキハ考ヘ得ラル、所ナリ。況ンヤ余ノ第一例ニ於ケル左肝靜脈開口部ノ纖維性瓣膜形成ノ如キ、コレヲ物語ル資料タルニオイテヲヤ。

側枝血行路形成

側枝血行路形成ニ關シテ諸家ノ詳細ナル觀察アリ、而シテ凡テノ著者ノ論ゼル如ク、コハ屢々認メラル、現象ノ一ナリ。本邦ニ於テハ長與^(出前)、西川^(出前)兩氏ノ記述最モ詳細ニシテ、殊ニ西川^(出前)氏ノ如キハ一、肝靜脈單獨ノ閉塞ノ存セル場合、二、下空靜脈ノ單獨ノ閉塞ノ存セル場合、三、肝及ビ下空兩靜脈ノ閉塞ノ共存セル場合ニ分チコレガ記述ヲ試ミタリ。而シテ尙側枝血行ノ凡ユル場合ヲ圖表ヲ以テ説明セリ。就中力ヲ用ヒタルハ先ニ長與氏ガ注意ヲ促セル橫膈膜靜脈ノ擴張並ビニ尾葉肥大ヲ重要ナルモノナリトシ、殊ニ橫膈膜靜脈ノ如キハ必ズ擴張セルモノナリトセリ。

側枝血行路ニ關シテハ先ヅ表在性ト深在性トニ分ツコトヲ得ベシ。

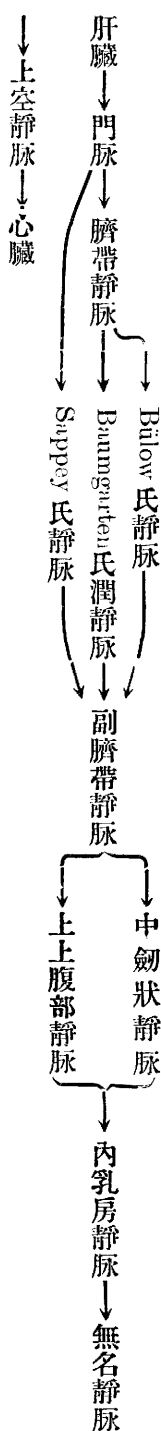
Plensan^(前)氏(木村^(出前)氏ニ據ル)ハ表在性側枝血行路ノ形成ハ水腫ヨリモ尙屢々認メラル、症狀ナリトシ、之ヲ缺如スル場合ハ閉塞後吻合ニヨリ循環ノ平衡成立セザル以前ニ急激ナル致死の經過ヲ取リタル場合又ハ心臟機能減退著明ナル場合ニ限ルトセリ、而シテ表在靜脈ノ擴張ハ多クハ先ヅ鼠蹊部ニ始マリ、漸次腹部ニ及ビ或ハ更ニ背部ニ擴延スト、此ノ變化ヲ生ジテヨリ二―三ヶ月生活セル者ニテハ、多クハ表在性側枝血行路ノ形成ヲ見ルヲ常トシ、唯稀ニハ二年以上モ生存シテ其ノ代償血行路ガ深在性吻合枝形成ニ依リ表在性靜脈擴張ヲ認メザリシ場合アリシヲ説ケリ。木村氏ノ例ハ經過一年乃至十餘年ニ亘リタルヲ以テ、著明ナル表在性側枝血行路ヲ腹部及ビ下背部ニ認メ、閉塞ノ成立ガ漸進的ノモノナリシガ故ニ吻合枝形成モ亦徐々ニ且充分ニ擴張シ得ラレタルナリト。

深在性側枝血行路ニ就テ、長與^(出前)氏ハ文獻例ヨリ集メタルモノニ圓靱帶(Gee, Penkert, Chiari)、提肝靱帶(Henck)三角靱帶(Gee)、胃肝靱帶(Chiari)、肝表面ノ索狀性癒着物ノ毛細血管アリ、代償性側枝血行路トシテノ意義深キモノナリト。而シテ氏ハ尙前述ノ尾葉肥大ニ就テ論ヲナシテ、Benda 及 Pott, Penkert, Kretz, Hess 氏等ハ該所見ヲ得タルモ、其ノ意義ニ就テハ、只 Kretz 氏ハ之ヲ肝組織代償ノ意ニ於ケル肥大トシテ取レルモ、氏ハ之ヲ循環障礙ノ尾葉及ビ右葉一部ニヨル代償性側枝血行路ナリト考ヘタリ。西川^(出前)氏ハ副肝靜脈ノ擴張ハ側枝血行トシテ重要ナル路ナルコト、此際此ノ副肝靜脈擴張ト尾葉肥大トハ平行セルヲ認メラル、コトヲ述ベ、此ノ如キ平行狀態ハ未ダ嘗テ人々ノ氣付カザリシ所ナリトセリ。

余ノ第一例ハ臨床的ニ表在性側枝血行路形成ニ就テ記載ナシ、又病理解剖的ニモ存在ヲ認メザリキ。發病並ビニ經過狀態ヲ觀ルニ比較的急速ニ經過セシモノナルヲ以テ Pleasants、木村^(出前)兩氏ノ言ヘル如ク、充分ナル側枝血行路形成ヲナサバリシモノナラン。深在性血行路ニ就テハ其ノ特異ナルモノトシテ舉ゲザルベカラザルハ左右肝靜脈ノ肝臟ノ前緣ニ近ク肉眼的ニ明カナル吻合ヲ形成セルニアリ。コハ先天性ニ既ニ太キモノナリヤ將後天性ニシテ側枝血行路トシテノ役目ヲ演ズルタメニ新生、擴張セラレシモノカラ俄カニ斷ズルヲ得ザレドモ、恐ラクハ後天性ノモノニ非ザルカ、ソハ左右肝靜脈ノ開口部ノ間ガ隔壁ニヨリ全ク鎖サル、ニ至リテ、右肝靜脈ハ遠側ニ開口セルタメ、右肝靜脈内ノ血液ハ流ル、所ヲ得ズ、勢ヒ血液ハ逆流シ、初メ顯微鏡のカ又ハ少クトモ肉眼的ニ見逃ス位ノ細キ管腔ノ吻合ガ左肝靜脈ヘト存ストスレバ、此ノ管腔ヲ漸次擴大セシモノト認メラル、ガ故ニ、側枝血行路トシテノ重要ナル役目ヲ務メタルモノナラン。而シテ此ノ如キ側枝血行路形成ハ文獻例ヲ見ルモ又西川^(出前)氏表ヲ見ルモ記載ナキ所ナリ。本例ニ於テハ肝表面ニ索狀性癒着アリ、コレ又側枝血行路トシテ意味ヲナスコト、此部ニ於ケル毛細血管擴張ニヨリテ知ラル、コハ既ニ長與^(出前)氏ノ述ベタル所ナリ。

第二例ニ於テハ死前十四—五年前ヨリ表在性腹部脈管擴張ヲ認メラレタルモノナリ、之レ Pleasants、木村^(出前)兩氏

ノ言ヘル如ク、其ノ經過永カリシヲ以テ、表在性側枝血行路ノ顯著ナル開發ヲ起セシモノナリ。深在性側枝血行路形成ニ就テハ、食道粘膜下ニ於テ靜脈管ノ怒張セリトノ記載アルヨリ見レバ、コハ代償的側枝血行路トシテノ意味ヲナスベク、其ノ徑路ニ就テハ(西川^前出氏表ニ據リテ)肝臟ヨリ門脈へ、コレヨリ腸、胃、脾等へ移リ、胃冠狀靜脈ニ入り、次デ食道靜脈トナリ、奇靜脈又ハ半奇靜脈ヲ經テ上空靜脈ニ流入セルモノト見ルベシ。西川^前出氏ハ言ヘリ、食道靜脈ノ擴張ハ屢々可ナリノ度ニ達シ而シテ此ノ靜脈ノ膨脹ハ時トシテ致死的出血ヲ惹起スト、故ニコハ代償的的血行路トシテハ目的ニ叶ヘル者ニアラザルベシト。又本例ニアリテハ、腹膜下靜脈ノ怒張アリトノ記載アルヨリ見レバ、此部ノ靜脈擴張モ代償的的血行路トシテノ役目ヲ持セルモノナラン、其ノ徑路トシテハ、下空靜脈ニ集リシ血液ハ下空靜脈ノ閉塞ノタメ心臓へ還ル能ハズ、逆流シテ總腸骨靜脈ニ入り、外大腿腸骨靜脈トナリ、腹膜下靜脈ヨリ深部腸骨旋廻靜脈、下上腹部靜脈等ヲ經テ、上上腹部靜脈へ注ギ、内乳房靜脈トナリ、無名靜脈ヨリ上空靜脈、心臓トナル順序ナリ。臍帶靜脈ノ開放セルヨリ見レバ、



此ノ如キ海蛇頭ノ下空靜脈閉塞ニ際シ稀ナルコトハ、Pleusais、木村^前出氏ノ記載セルコトニシテ、木村氏ノ調査セル所ニヨレバ二六例中僅ニ二例ニ過ギザリシト。

其他兩例共ニ横膈膜靜脈ノ擴張ハ檢スルコトヲ得ザリキ。

副肝靜脈擴張、尾葉肥大ハ共ニ之ヲ認メシメザリキ。即チ第一例ニアリテハ少シク縮小ノ觀アリ、第二例ニ於テハ之ガ形成ヲ殆ンド認メラザリシナリ。故ニ長與^前出、西川^前出兩氏ノ注意セシガ如キ深在性血行路トシテノ意義ヲ余ノ例ニテハ全然認メラズト云フモ可ナリ。

第二節 肝臟ニ於ケル慢性鬱血性變化ニ就テ

甲 肝實質

一、變性壞死

凡テノ研究者ノ記載セル一致セル所見ハ、肝實質細胞ハ小葉ノ中心部ニ於テ變性、萎縮、消失ヲ來セルコトナリ。余モ亦同様ノ所見ニ接セリ。

小葉中心部ニ於ケル肝細胞ト邊緣ニ於ケル肝細胞トノ差異ニ就テ、西川^(前)氏ハコハ榮養狀態ニ基クモノナリトセリ、即チ中心部ニ存スル肝細胞ノ萎縮又ハ消失ニ對シテハ、次ノ如キ解釋ヲ下スヲ正當トストテ、鬱滯セル血液ノ壓迫ノ外ニ榮養障礙ガ之ニ關係スベキモノナリト言ヘリ、コレニ對シテ小葉邊緣ニ存スル肝實質ノ害ハレザルコト又ハ肥大ハ動脈ト門脈ノ輻湊セル榮養要素ガ鬱血ニ拘ラズ働ケルコトノタメニ説明セラレ、反對ニ中心部ニ於ケル肝細胞ハ甚ダシク不良ナル榮養ノ下ニ働クコトヲ餘義ナクセラル、タメニ萎縮又ハ消失ヲ來スト。

Hart⁽²⁾氏ハ小葉内ニ於ケル毛細血管内ノ血栓ヲ以テ、中心肝細胞萎縮及ビ壞死ノ原因トシテ認メ、Askandy氏^{(西川^(前)氏ニ據ル)}ハ肝ノ血液内ニ於ケル有毒物質ヲ以テ、中心肝細胞萎縮ノ原因トシテ認メザルベカラズト。コレニ對シテ西川^(前)氏ハ、コハ特種ノ場合ニシテ一般ニハ適當セズト言ヘリ。

余ノ例ニ於ケル肝細胞ノ變性、壞死ニ對シテハ、西川^(前)氏ノ説明ニヨリテモ說カレザルニ非ザレドモ、Askandy氏ノ說亦棄テ難キ所アリ。故ニ上述ノ如キ變化ハ壓迫、榮養障礙、中毒ノ三要素ニヨツテ來リシモノニ非ズヤト思ハル^(後述肥大及ビ増生ノ部參照)。

二、肥大及ビ増生

Sternberg⁽⁶⁾氏ハヨレバ新生セラレタル肝細胞ハ大概著シク大ニシテ、又一個ノ濃縮セル通常著シク染リ易キ核ヲ有セリト云フ。横山及ビFischer⁽¹¹⁾氏ハ腦ノ變化ヲ有セル而シテ結節狀増生ヲ伴ヘル肝臟ニ於テ、肝細胞ノ肥大及ビ増

生ヲ見出シ、異狀ニ大ナル核又ハ數個ノ核ヲ有セル肝細胞ヲ屢々認メタリト言ヘリ。然レドモ肝細胞ニハ核分割像ヲ發見セザリキ。Meder⁽¹⁾氏ハ既存肝細胞ハ數及ビ大サニ於テ増シ、此際肝細胞ハ核分割像ヲ示セリト言ヘリ。西川^(出前)氏ハ小葉邊緣ノ部ニ於テハ、肝細胞ハ常ニ比較的傷害ヲ受ケズシテ存シ、ノミナラズ肝細胞ノ肥大及ビ増生ヲ認メ得ト。

余ノ例ニ於テハ大體上述諸氏ノ記載ニ略一致セル所見ヲ認メ得タレドモ、Meder^(出前)氏ノ言ヘル肝細胞内核分割像ハ全ク見出シ得ザリキ。又西川^(出前)氏ノ邊緣ノ部ニ肝細胞ノ肥大及ビ増生ヲ好ク見出スト言ヘルハ、余ノ例ニ於テモ同様ナルモ、必ズシモ邊緣ノ部ニ多カラズシテ小葉内處々ニ之ヲ見出セリ、殊ニ此ノ如キハ鬱血性肝硬變ノ初期像ニ於テ顯著ニ認メラル、所ナリ。

肝細胞ノ再生力ノ強キコトハ多數ノ論著ニヨリテモ知ルヲ得ベシ。Polwysoczki⁽²⁾, Pouliek⁽³⁾, Meister^(4, 5)氏等ハ實驗的ニ肝臟ヲ障碍シ(一部切除、血管結紮、血管内藥品注入、溫熱、寒冷ニヨル影響)而シテ後來ル肝臟ノ再生狀態ヲ報告シ、再生ノ度著シキモノナリト言ヘリ。人ノ肝臟ニ於テモ著シキ再生ガ萎縮性肝硬變、急性黃色肝萎縮、鬱血性肝硬變及ビ其他種々ノ病變ニ際シテ、證明セラレタルコトハ今更言フヲ俟タズ。

動物ニ於テハ種々ノ實驗ノ際、肝細胞ニ好ク二核ヲ有スルモノ、肥大肝細胞ニシテ大ナル核ヲ有セルモノ、屢々核分割像アルモノモ證明セラル。然レドモ人體ニ於テハ、二核性ノモノ、及ビ大ナル核ヲ有セル肥大細胞ハ屢々認メラル、モ核分割像ニ就テハ記載スルモノ(上述 Meder^(出前)氏ノ如キ)アレドモ、多クハ認メタルコトナシト言ヘリ。如何ニシテ人體ニカク核分割像ヲ見出スコト少キカハ、新鮮ナル材料ヲ得ラレザルニモヨルベシ。而シテ茲ニ注意スベキハ、生理的ニモ亦人體及ビ哺乳動物ニ於テ、可ナリ屢々肝細胞ノ二核存在ヲ認ムト云フコトニアリ(Stöhr⁽⁶⁾, Schneider⁽⁷⁾, Opyel⁽⁸⁾, Szymonowicz⁽⁹⁾, Schaffer⁽¹⁰⁾氏等ニ據ル)。然レドモ病的狀態ニ於テハ可ナリ其メ數多ク存スルモノ、如シ。上述ノ如ク余ノ例ニ於テモ二核性細胞ヲ可ナリ多數認メタルヲ以テ、確ニ肥大若クハ増殖ノ存在ヲ認メ得ベシ。

(附) 一、鬱血性肝硬變ニ於ケル肥大及ビ増生ノ本態ニ就テ

前述ノ如キ肥大及ビ増生ハ、果シテ代償性肥大若クハ増生ト認ムベキモノナリヤ、將又或毒性物質ノ刺戟作用ニヨル、變性又ハ細胞分裂ニ先立ツ膨大並ビニ其ノ増生ナリヤハ甚ダシク議論ノ餘地アル所ナルベシ、之ニ就テハ Leewy⁽³⁴⁾ 氏ハ肝硬變及ビ鬱血性肝ニ於ケル肝細胞ノ肥大ハ一般的ニ代償性肥大トシテ見ルベキモノニ非ズシテ、却テ寧ロー部ハ變性ノ徵ニシテ、一部ハ細胞分裂ニ先驅スル膨大ナリ、其ノ兩者ハ共ニ毒性刺戟ノ結果ナリト。次デ又、顯著ナル代償性増生ノ徵ヲ見出シ得ザルモ、若シ増生ノ存スル場合ニテハ亦有毒性物質ノ影響ナリトセザルベカラズト言ヘリ。

今少シク其ノ毒性物質トハ如何ナルモノナルカヲ思考セントス。河合⁽⁴⁰⁾ 氏ハ表皮細胞ヲ非經口的ニ生體ニ注入スルトキハ表皮細胞毒ヲ形成スト論ジ、此ノ毒物ヲ靜脈内或ハ腹腔内ニ接種スルニ當リテハ溶血及ビ血球凝集反應ヲ呈スル外、肝、腎、睪丸、肺等ノ上皮細胞ニ對シテ壊死又ハ刺戟作用ヲ呈スト言ヘリ。表皮細胞ヲ非經口的ニ注入シテ尙然リトスレバ、他臟器ノ上皮細胞ヲ非經口的ニ用フル時モ同様ノ結果ヲ招來スルモノニ非ズヤトハ直ニ考ヘラル、所ナリ。宮川⁽⁴⁸⁾ 氏ハ組織及ビ臟器ノ細胞ハ之ヲ非經口的ニ生體内ニ注入スル時ハ同種ノ組織若クハ臟器細胞ニ作用ス(直接作用)而シテ一定ノ潜伏期後、通常其ノ生物體内ニコレニ相當スル臟器毒ヲ形成ストノ意味ヲ種々引例舉證セリ。深町⁽¹⁷⁾ 氏ハ宮川⁽⁴⁸⁾ 氏ノ假說ヲ證明スベキ實驗ヲ行ヒ、生體内ニ於テ一定臟器ニ變性、壊死ノ行ハル、場合、其ノ分解產物ニヨリテ自個ノ臟器ニ對シテ特異的破壞作用ヲ有スルコト、自家融解酵素ノ原理ヨリシテ容易ニ想到シ得ベキ所ナリト言ヒ、兒玉⁽⁴⁷⁾ 氏モ同様ノ實驗ヲ行ヒ次ノ如ク論ゼリ、肝細胞成分ハ之ヲ非經口的ニ生體内ニ注入スル時ハ、生體内ノ肝細胞ニ刺戟トシテ作用シ、其ノ量多キ時ハ生理的刺戟圈ヲ超ヘテ遂ニ肝細胞ノ變性ヲ招來シ、機能ハ減退ス、之ニ反シテ適量ヲ使用スレバ其ノ機能ハ亢進シ且組織的ニ特變アルヲ見ズト。三田⁽⁶⁷⁾ 氏ガ藤本氏ノ論文ヲ以テ種々説明セル所ニヨレバ、例之家兔ニ於テ肝臟ノ一葉ヲ結紮セバ、其ノ結紮セラレタル肝臟部ハ免疫元トシテ作用シ、之ガ

血行中ニ吸收、移行スルトキ、肝臓組織ヲ消化分解スル反應物質即チ肝臓細胞毒ヲ產出スルニ到ルモノナリト。

余ハ以上ノ假說又ハ實驗等ヲ參照シ、鬱血性硬變ニ際シ來ル肝細胞ノ現象ヲ次ノ如ク説明セントス。最初毛細血管ノ強キ充盈ニヨリ肝細胞ハ壓迫及ビ榮養障礙ヲ受ケ變性及ビ壞死ヲ招來シ、次デ此ノ變性及ビ壞死ニヨリテ其ノ肝細胞ノ分解產物及ビ反應物質即チ肝臓細胞毒素ヲ產出シ、其ノ量多キニ遭遇セル肝實質ニ於テハ肝細胞ノ變性ヲ來シ、機能ハ減退シ、其ノ量適量若クハ之ヨリモ少シク多キ時ハ其ノ機能ハ亢進シ、所謂 *Jenny* (出氏ノ言ヘル、細胞分裂ニ先立ツ膨大並ビニ其ノ増生ヲ招來スルモノナリト。然レドモ余ハ前ニモ少シク述ベタル如ク、全部ヲ毒性物質ニ因レルモノトハ信ゼズ、ソハ *Podwysoczki* (出、*Ponfick* (出、*Meister* (出) 等ノ實驗ニヨルモ、肝臓ノ一部切除ニ際シ可ナリ復舊ノ認メラレタルニ徴シテ、肝組織ノ切除ノ代リニ肝細胞ノ死滅アリトシテモ、同様ノ結果ヲ持來スコトアルベケレバナリ。故ニ又代償性肥大及ビ増生ナルコトモ考慮ニスル、必要アリト信ズ。要之、此ノ如キ肥大及ビ増生ハ代償性作用ト毒性作用トノ合同ニヨルモノナリト。

(附) 二、結節狀増生

最初ニ之ガ記載ヲナセシ人ハ *Friedreich* (15) 氏ニシテ實ニ一八六五年ノコトナリ。氏ハ之ヲ肝實質細胞ノ過生セルモノナリトセリ、而シテ肝細胞ノ密生セル竈ヨリナリ、肝細胞ノ相互ノ壓迫ニヨリ大概ハ著シキ不規則ナル富稜形ヲ呈スト。其他詳細ニ之ガ記述ヲナセリ。其後 *Barbacci* (16) 氏ハ急性肝萎縮ニ於テ結節狀肥大ト腺腫トノ關係ニ就テ多數ノ文獻ヲ舉ゲテ、之ガ批評ヲ加ヘタリ。*Mareband* (17) 氏ハ一九〇三年ノ獨乙病理學會ニ於テコレガ示説ヲ試ミ、之ニ對シテ *Albrecht* (18), *Ströbe* (19) 氏等ノ論評アリタリ。本邦ニ於テハ山極 (20) 氏ノコレニ關スル論文ヲ以テ初メトス。

今日尙解決ヲ告ゲザルハ、肝臓ノ結節狀増生ト前腦皮質、殊ニ「レンス」狀核ニ於ケル變化トガ合併シ來ルコトアルノ本態的問題ナリ。最初ニ之ガ記載ヲナセシ人ハ *Gowers* (一八八八年) 氏ニシテ、次デ *Ormerod*, *Homén*, *Kaufmann*, *Wilson*, *Hermite* (以上横山及ビ *Fischer* (出氏ニ據ル) *Anton* (21), *Meyer* (22), 横山及ビ *Fischer* (出氏等ノ研究アリ。

Wilson 及ビ Hermitte 氏 (横山及ビ Fischer (出氏ニ據ル)) ハ本症ニ就テ、コハ遺傳的ニテモ亦先天的ニテモ非ズ屢々一
家族ノ數人ヲ犯スコトアルモ、大概若年ノ人ヲ犯シ平均年齡十五歳ナリ、或ハ急性ニ四乃至十二ヶ月ニ亘リ熱ヲ伴ヒ
頓ニ身體ノ衰弱ヲ招來スルコトアルモ、或ハ慢性ニ二乃至五年ヲ經過スト、而シテ臨床上神經系統ヨリ症候ヲ發ス、
云々。

解剖的變化ニ就テ、尙横山及ビ Fischer (出氏ハ前腦殊ニ「レンス核」ニ變化アリ、神經細胞ノ消失、「グリア」増殖アリ
(故ニ Wilson 氏ハコレヲ Progressive lenticular Degeneration ト名ケタリ) 而シテ此際肝臟ニ常ニ硬變性變化アリト言
ヘリ。

是レガ原因ニ就テハ、イ) Wilson 氏 (Kaufmann (出氏ニ據ル))、横山及ビ Fischer (出氏ニ據ル)) ハ家族の疾患ナラント言ヒ、ロ) 又
ハ同氏ハコハ毒素ニ因ルモノニシテ、其ノ毒素ハ多分肝臟ヨリ排泄セラル、モノナラントセリ、ハ) Homén 氏 (Kauf-
mann (出横山及ビ Fischer (出氏ニ據ル)) ハ微毒ニ因ルモノナルベシト言ヘリ。

微毒說ニ對シテ賛成セル人ニハ Knitz 及ビ Sæmmler (出Anton (出氏ニ據ル)) 氏等アリ。Meyer (出氏ハ先天性成形機障礙(微毒
ニ因スル)ナリト言ヘリ。此ノ說ニ反對セル人ニハ Wilson, Heinrichsdorf (Kaufmann (出横山及ビ Fischer (出氏ニ據
ル))、横山及ビ Fischer (出氏等アリ。

尙横山及ビ Fischer (出氏ハ、コノ疾患ハ肝ノ結節狀増生トナサンヨリモ、却テ強キ再生ヲ有セル肝硬變又ハ竈狀ノ肝
細胞變性トスベキモノナリトセリ。

余ノ例ニ於テモ結節性肥大ハ第一、第二例ニ於テ多少コレヲ認メタリ。然レドモ肉眼的ニコレヲ明視シ得ベキ程度
ノ大サニ非ズ從ツテ顯微鏡的ニ之ヲ發見セルモノナリ。顯微鏡的ニハ細檢セザリシモ大體前腦ニ於テハ變化ヲ認メシ
メザリキ。故ニ余ノ例ヲ以テ Wilson 氏ノ說ノ當否ヲ判斷セントスルガ如キハ之ヲ避ケントス。

Hainski (Schmieden (出Olinari (出氏ニ據ル))、Kretz (長與 (出西川 (出Kaufmann (出氏ニ據ル))、Hetz (出Schminke (出

長與^(出前)、西川^(出前)、塚本^(出前)ノ諸氏ハ其ノ下空靜脈又ハ肝靜脈閉塞例ニ於テ屢々、多發性結節狀增生又ハ腫瘍性結節、時トシテ二次性癌發生ヲ認メタリト言フ。

余ノ例ニ於テハ、第一例ハ比較的急激ナル經過ヲ取リシ爲メカ腺腫、癌ノ二次的發生ヲ認メズ。然レドモ Siegenbeek van Henkelom⁽⁹⁷⁾氏ノ言ハルガ如キ、比較的永キ經過ヲ取リテ硬變性肝ノ變化ガ漸進的ニ來リシト認メラル、第二例ニ於テモ腺腫並ビニ癌ノ發生ヲ認メザリキ。

乙 間 質

一、膽 管

イ、膽管茂生

肝臓ガ障碍ニ際シ再生ヲナス時、小葉間ニ於ケル膽管上皮ノ増殖ヲ結締組織細胞ノ增生ト取違ヘタル疑惑ノ時代ハ過ギ去ツテ、初メテ確實ニ膽管上皮ノ新生現象ヲ報告セルハ Wagner 氏^(Melchior⁽⁹⁾氏ニ據ル)ニシテ、實ニ一八六二年ノコトナリ。次デ Waldeyer⁽¹⁰⁾氏^(一八六八年)氏ガ報告シ、Klebs 氏^(Noman⁽⁹⁾, Perls⁽⁹⁾, Hlava⁽⁹⁾氏ニ據ル)ハ Waldeyer^(出前)氏ノ膽管上皮ヨリ肝實質ヲ再生スト言ヘル說ヲ敷衍シテ、其ノ新生セル Zellschläuche ハ遺殘セル肝細胞及ビ膽管上皮ニ源ヲ發シ得ト結論セリ。其後 Zenker^{(Mader^(出前)氏ニ據ル)}氏ハ Waldeyer^(出前)氏ノ說ニ贊シ、Whitwarter^{(Noman^(出前)氏ニ據ル)}氏ハ單ニ膽管増殖ヲ認メ、Thierfelder 氏^{(Meder^(出前)氏ニ據ル)}ハ Zellschläuche ヲ膽管ト認メ、一部ハ實際新生セルモノニシテ、他部ハ一見増殖ノ狀ヲ呈スルノミト言ヘリ。其後 Perls^(出前)、Hlava^(出前)、Lewitski⁽⁹⁾及 Brodowski⁽⁹⁾、Noman^(出前)、Cullingworth^{(Meder^(出前)氏ニ據ル)}、Cornil^{(Meder^(出前)氏ニ據ル)}、Hirschberg^{(Meder^(出前)氏ニ據ル)}氏等ハ種々研究ヲ重ネ、問題ハ問題ヲ惹起シ、遂ニ近世ニ到リテ此ノ方面ニ於ケル開發著シキモノアリ。

速水⁽²⁴⁾氏ハ人ノ肝硬變ニ於テ何レノ種類ニ於テモ多少ノ膽管増殖アリ、殊ニ膽汁性硬變ニ於テ最モ顯著ナリト言ヘリ。又動物試験ニヨツテモ Podwysoczki^(出前)氏ハ家兎及ビ海狸ニ於テ腺細胞ノ再生ニ就テ實驗セル際ニ膽管ノ增生ヲ認メタ

ルヲ初メトシ、本邦ニテハ内村⁽¹¹⁹⁾氏ハ海獺、緒方⁽⁷⁶⁾氏ハ鼠ニ、其他肝硬變ノ方面ニ於ケル研究者(速水^前、可知⁽³⁸⁾氏等)ハ種々ノ程度ノ膽管茂生ヲ記述セリ。

膽管増殖ノ初期ニ就テ、速水^前氏ハ其ノ上皮細胞ニ核分割像ヲ見而シテ上皮細胞ガ不規則ノ増殖ヲナシ或ハ發芽狀ニ突出シ或ハ上皮細胞重疊シテ二、三層トナリ、或ハ中實性トナル等種々ノ狀態ヲ呈ス。主トシテ葉間結締組織内ニ茂生シ、遂ニハ小葉内ニ侵入ストセリ。

余ノ例ニ於テ、亦膽管増殖ヲ認ムルコトヲ得。大體速水氏ノ記載ニ等シキモ小葉内侵入ハ處々ニ於テ認メシメタリ。コレ膽管増殖ノ程度ガ可ナリ進行セルタメナラン。上皮細胞ノ核分割像ハ見出シ得ザリキ。

ロ、膽管茂生ト結締組織増殖トノ關係

速水^前氏ノ結締組織増生ト膽管茂生トハ關係アリトノ言ハ余ノ例ニ於テモ首肯セラル、コトナリ。

先ヅ結締組織増殖シテ而シテ後膽管増殖ストナスモノニハSimmonds, Nicati及ビRichand, Canalis, Pick氏等アリ(以上Gerhardt⁽⁸⁾氏ニ據ル)、又反對ニ膽管先ヅ増殖シテ、而シテ後、結締組織増殖ストナス人ニハCharcot (Gerhardt^前)氏ニ據ル)、Gerhardt^前、Stoerk⁽²⁾、可知^前氏等アリ。Stoerk^前氏ハ實驗的肝硬變ヲ惹起セシメタル際(海獺ニ結核菌ヲ注射シテ)、Glisson氏囊ノ部ニ結核發生シ膽管増殖シ後結締組織増殖ヲ來スト言ヘリ。可知^前氏モ同様ノ實驗ヲ行ヒStoerk^前氏ト同所見ヲ得タリ。

上述ノ所見ニ對シテ獨特ノ意見ヲ持テル人アリ、コハ緒方^前氏ナリ。氏ニ據レバ膽管ノ増殖ト同時ニ「フィブロボラスト」及ビ格子狀纖維ノ茂生ヲ伴ヒ、此ノ膽管増殖ト結締組織増殖トハ其ノ原因ハ共通ナルモ獨立セル互ニ直接ノ關係ナキ現象ナリト。速水^前氏ハ言ヘリ、多クノ場合ニ於テ兩者ハ殆ド同時ニ茂生スレドモ常ニ必ズシモ然ラズ、膽管結紮試験ニ於テモ膽管ノ増殖ハ格子狀纖維又ハ結締組織ノ増生ニ多少先立ツモノト思考スト、即チ膽管増殖ノ極初期或ハ進ミタル時ニ於テモ、先頭ニアル終末端ハ必ズシモ格子狀纖維又ハ結締組織細胞ヲ伴ハズト、而シテ其ノ結論トシテ

兩現象ハ互ニ獨立シテ略々並行スル機能ナレドモ、必ズシモ兩者ガ同時ニ共存スルヲ要セズト。

余ノ例ニ於テモ速水^(出前)、緒方^(出前)氏等ノ認メタル如ク、膽管ノ増殖ハ膠基又ハ格子狀纖維及ビ結締細胞ノ增生ト殆ンド平行セリ、ソハ葉間結締組織及ビ其ノ實質トノ境界ニ於テ多數ノ幼若結締細胞アリ、コノ部ニ膽管増殖行ハル、ガタメナリ。彼ノ速水^(出前)氏ガ認メタルガ如キ増生膽管ノ終末端ガ必ズシモ格子狀纖維又ハ結締細胞ヲ伴ハザルコトハ、余ノ參考例ニ於テ僅ニ認メタルコトアルモ、膽管増殖ガ先行セリトスルコトハ尙議論ノ餘地アリ、殊ニ速水^(出前)氏モ此ノ現象ヲ主トシテ膽管茂生ノ激シキ膽管結紮試驗ニ於テ認メタル程ナレバナリ。

ハ、膽管上皮細胞ト肝實質トノ關係

膽管茂生ノ部ニ既ニ記載セルガ如ク膽管上皮細胞ト肝實質トノ關係ニ就テハ古來種々ノ議論アリ、從ツテ興味アル問題トシテ、人ニテハ急性肝萎縮、萎縮性肝硬變、代償性肝肥大、結節狀增生ヲ有セル肝臟及ビ其他ニ於テ、動物ニテハ實驗的ニ肝ノ一部ヲ切除シ又ハ破壊セル時、肝動脈ヲ結紮シ、輸膽管ヲ結紮シ及ビ其他ニ於テ來ル所ノ増生現象ヲ研究シ、甲論乙駁今尙紛亂ノ渦中ニアリ。而シテ主トシテ論爭ヲナセルハ其際結締組織ノ部ニ主トシテ出現スル所謂移行像又ハ細胞索(Zellschlinge, Zellzüge, Übergangsbilder)ノ本態的問題若クハ機能的、形態的分化コレナリ。

之レ迄議論トナレル論點ト其ノ主ナル首唱者ヲ舉グレバ、

I、所謂移行像ハ肝細胞ニ源ヲ發ストナス說

イ、肝細胞索ノ萎縮セルモノ(假性膽管)トナス說(而シテ膽管

ニ變ズト云ヘルモノモ含ム) Klebs (一八六八) (Noman

(前出), Perls(前出), Meder(前出), Melchior(前出), Hlava(前出)

氏等ニ據ル), Perls(前出) (一八七五), Brieger²⁾ (一八七九),

Posner³⁾ (一八八〇), Gullingworth (一八八一) (Meder(前出)氏ニ

據ル), Jungmann (一八八一) (Melchior(前出)氏ニ據ル), Orth

⁷⁹⁾ (一八八七), Sabourin (一八八八) (Melchior(前出)氏ニ據ル),

Luzet (一八九〇) (Melchior(前出)氏ニ據ル), Carbone (一八九

七) (Melchior(前出)氏ニ據ル), Model (一八九七) (Melchior

(前出)氏ニ據ル), Schmieden(前出) (一九〇〇) Roehs²⁾ (一九

一一), Charcot 及ツ Gombault (Melchior(前出)氏ニ據ル), Rind-

fleisch (Melchior(前出)氏ニ據ル)等。

ロ、肝細胞ノ増殖ニヨリテ來ルモノナリトス說 Wannebrong

及² Kelsch (一八八〇) (Janson³⁷⁾ 氏ニ據ル), Hedenius (一八八四) (Meder^{前出}) 氏ニ據ル), Hanot 及² Gastow (一八九二) (Janson^{前出}) 氏ニ據ル), Huebschmann² (一九一〇) 等。

ハ、肝細胞ノ増殖ニヨリテ來ル所謂移行像ハ機能的ニ又ハ形態的ニ膽管上皮形成ノ方向ニ進展スル性質ヲ有スルモノナリトノ説 Goldzieher 及² Zoltan v. Bokay², 等。

II、所謂移行像ハ膽管ニ源ヲ發ストナス説

イ、只外見上新生セラレタル如クニシテ、實ハ只實質ノ消失ニヨリテ現出セル膽管ナリトノ説 Cornil (一八七二) (Melchior^{前出}) 氏ニ據ル), Hava^{前出} (一八八二) 等。

ロ、全ク其發芽(増殖)ニヨツテ來リタルモノトナス説 Thierfelder (一八七四) (Meder^{前出}) 氏ニ據ル), Cornil (一八七四) (Melchior^{前出}) 氏ニ據ル), Nonan^{前出} (一八八三), Dinkler (一八八七) (Meder^{前出}) 氏ニ據ル), Birch-Hirschfeld² (一八八七), 横山及² Fischer^{前出} (一九一三) 等。

ハ、此發芽ハ肝細胞形成ノ方向ニ機能的ニ又ハ形態的ニ進化する性質ヲ有スルモノナリトノ説 Waldeyer^{前出} (一八六八), Zenker (一八七二) (Meder^{前出}) 氏ニ據ル), Stroebe² (一八九七), Heile² (一九〇〇), Porile² (一九〇四), Scott² (一九〇五), Schöppler² (一九〇六), Melchior^{前出} (一九〇七), 木村² (一九一四), Hirschberg (Meder^{前出}) 氏ニ據ル), 速水² (一九一四) (前出) 等。

既ニ速水^{前出} 氏モ言ヘル如ク膽管増殖ニヨリ肝細胞ヲ形成スルコトハ多クノ學者ニヨリテ確實ニセラレタルコトナ

ニ、膽管ノ小葉内毛細管ノ上皮化ニヨリテ來ルトナス説 Kiener 及² Kelsch (一八七八) (Melchior^{前出}), Janson^{前出} 氏ニ據ル), Ackermann² (一八八九) 等。

III、所謂移行像ハ膽管上皮及ビ肝細胞ニ源ヲ發ストナス説

イ、肝細胞及ビ膽管上皮ハ増殖シテ所謂移行像ヲ形成スルモ、只膽管ノミ肝細胞形成ノ方向ニ機能的ニ又ハ形態的ニ進化する性質ヲ有ストノ説 Hez, K² (一九〇〇) Gerhardt^{前出} (一八九二) Meder^{前出} (一八九五) Marchand^{前出} (一九〇三) 等。

ロ、肝細胞及ビ膽管上皮ハ増殖シテ所謂移行像ヲ形成スルモ、只肝細胞ノミ膽管形成ノ方向ニ機能的ニ又ハ形態的ニ進展スル性質ヲ有ストノ説 Barbacci^{前出} (一九〇一) 等。

ハ、所謂移行像ナルモノハ肝細胞ノ萎縮ニヨリテ來ルモノト膽管ノ増殖ニヨリテ來ルモノト存ストノ説 Lewitzki 及² Brodowski^{前出} (一八七七), Janson^{前出} (一八九五), Herxheimer 及² Gerlach² (一九一三) 等。

IV、特別ナル説

イ、膽管ト肝細胞ハ癒着スト云ヘル説 Riffert² (一九〇四), Carras² (一九〇九), 速水² (一九〇六) 等。

ロ、膽管上皮ガ機能ヲ有スル肝細胞ニ發育スルタメニハ、既存ノ定型の肝細胞ヘノ有機的結合ヲ必要トスノ説 Hez² (一九一三) 等。

リ、殊ニ其ノ胎生學の見地ヨリシテモ事實ラシク思ハル。然ルニ結締織中ニ遺殘セラレタル肝細胞索ガ増殖ヲ來スコトハ假定シ得ラル、トシテモ、尙一步進メテ *Entdifferenzierung* ヲ行ヒ膽管上皮ニ變態シ得ト考フルコトハ甚ダシク其ノ根據ノ薄弱ナルヲ覺ユ、殊ニ結締織中ニ遺殘セル肝細胞索ガ増殖シテ膽管上皮ニ變態セル像ヲ認め、他方ニ又膽管ノ増殖ヲ見タリト唱フル論者ガ肝細胞ヨリ成立セルトナセル膽管上皮ト既存膽管上皮トノ差別ノ根據ニ甚ダ疑シキモノアリ。

今余ノ例ニ就テ之ヲ檢スルニ確ニ小膽管上皮ニ増殖ヲ認め、殊ニ膽管ノ長サノ方向ニ増シ、往々小葉間結締織ノ全程ニ亘リテ存スルコトモ稀ナラズ、否之レノミニ限ラズ處々又樹枝狀ニ發芽セルヲ認めシム。小葉間結締織ト肝靜脈周圍ニ増セル結締織ト相連レル部ニアリテハ肝靜脈周圍迄モ管狀ヲナシテ膽管ノ存スルヲ認めシムルコトアリ、コハ膽管増殖シテ小葉間 (Clisson 氏囊ヨリ延長シテ、此部ニ到レルモノトセザルベカラズ。之ニヨリテ觀テモ余ノ例ニアリテハ如何ニ激シキ膽管増殖ノ存スルカヲ認め得ベシ。

余ノ例ニアリテモ亦確ニ膽管上皮細胞ノ先端小葉内ニ入レル像ヲ認めシム、時トシテ先端其ノ實質内へ進メルモノニテ、實質細胞トノ間ノ移行ヲ觀ルニ、漸進的移行ヲ示セルアレドモ、時ニハ突如トシテ終ルコトアリ。既ニ諸家ノ認メタル膽管上皮ヨリ肝細胞形成ハ確實ナルモノナレバ余ノ例ニ於テモシカ考ヘシムルモノナリ。又一方 *Reichert* (前出)、*Guttridge* (前出)、速水 (前出) 氏等ノ癒着セルトノ解釋及ビ膽管上皮ガ機能ヲ有スル肝細胞ニ發育スルタメニハ既存ノ定型の肝細胞ヘノ有機的結合ヲ必要トストノ論者 *Hertz* (前出) 氏ノ說ニ該當セル像無シトセズ。要スルニ此等諸說ハ其ノ場合ト、見解ノ如何トニヨリテ起レル相異トセザルベカラズ。

余ノ例ニ於テハ結締織増生強キタメ小葉ノ造構亂雜ヲ極メタルガ故ニ、所ニヨリテハ其ノ所見ヨリ確實ナル斷定ヲ下スコトヲ躊躇セザルヲ得ズ。此ノコトニ就テハ既ニ速水 (前出) 氏モ言ヘリ、蓋シ肝細胞ノ排列及ビ其ノ性狀ガ多少異狀ヲ呈セバ、膽管上皮細胞ガ肝實質ニ轉化シタルヤ、又ハ單ニ癒着シタリヤヲ判定スルコト頗ル困難ナル場合少カラズ

ト。

原 著 森 肝部位下空靜脈ノ閉塞附 慢性鬱血ニ因ル肝臟ノ變化

一七八

第一例ニ於テ見タル肝實質ノ竈狀壞滅アリテ其部ニ幼若結締織細胞群リ、而シテ其間ニ圓形又ハ橢圓形核ヲ有スル、原形質ノ甚ダシク少量ナル細胞ガ二列ニ並行シテ索狀ヲナセルモノ、多數混在セルコトアリ。此ノ如キ部ニ於テハ果シテ、コハ増殖膽管上皮ナルカ、萎縮肝細胞索(所謂假性膽管)ナルカ、又ハ遺殘セル肝細胞索ノ結締織内増殖ナルカハ直接ニ吾人ノ腦裡ニ響ク疑問ナリ。第二、第三ノ疑問ニ對シテハ其ノ細胞索ノ位置ト配置トヲ主トシテ考ヘザルベカラズ。即チ幼若結締織ノ群リ竈狀ヲ呈セル部ニ於テ肝細胞ノ放射狀配置ヲ髣髴セシムル吻合セル上皮腺管ニ就テハ或ハ肝細胞索ニ非ザルヤノ疑念ヲ抱カシメザルニ非ズ。然レドモ其ノ所見ニ就テ尙追究スルノ必要ヲ認ム、ソハ細胞索ノ實質ニ近接セルモノニハ不規則紡錘形核ヲ認メラル、コト多ク、離レタル部ニ於テハ、時トシテ内ニ不規則紡錘形核ヲ含ムコトアルモ、大概圓形核ヨリナルモノ多シ。若シ此ノ細胞索ガ肝細胞索ナリトスレバ、實質ヨリ遠側ノモノハ増殖シ又ハ比較的保存セラレ、近側ノモノニ然ラザルコトハ餘リニ理ノ合ハザルニ似タリ、コレ肝細胞トスルノ疑問第一ナリ。次ニ此部ハ明カニ結締織索ニヨリテ小葉間 *Gilson* 氏囊ヘ連ルコトハ既ニ述ベシガ如ク、膽管ハ隅々迄モ侵入シ居レルモノナルガ故ニ此部モ亦其ノ例ニ漏レザルモノト信ズ、コレ肝細胞トスルノ疑問第二ナリ。然ラバ膽管トシテ考ヘンニハ上述ノ疑問ニ對シテハ如何。其ノ位置ニ對シテ其ノ來襲シ得ルコトハ既ニ述ベタリ、其ノ放射狀配置ニ對シテハ膽管ガ肝細胞索ノ消失部位ニ沿ヒテ進行セルモノト見ラレ、而シテ其部ノ實質ヘ漸次移行セルヲ見ルナリ。故ニ此等ノ所見ヨリシテ上述多數著者ノ認メタルガ如キ、膽管ヨリ肝細胞ノ造成又ハ然ラザルモ膽管ト肝細胞トハ何等カノ連絡ヲ保ツモノニ非ズヤト思ハル、殊ニ後者ノ意義ニ對シテハ第二例ニ於テ見タル樹枝狀ノ特異ナル膽管ノ分岐狀態、即チ個々ノ分枝ガ個々ノ結締織索ニ追隨シテ小葉内ヘ行ケル狀態ハ明カニ斷絶セラレタル實質島ニ連絡ヲ取レルモノニ非ズヤト信ズルモノナリ。

二、結締織

慢性鬱血ノ結果トシテ中心靜脉、小葉下靜脉、肝靜脉枝ヲ中心トシテ結締組織増殖アルコトハ可ナリ以前ヨリ人々ニヨリ記載セラレタルコトナリ、即チ Rokitsky, Virchow, Förster, Eriehus, Cornil 及 Paulmier, Subotkin (Heixheimer) 氏ニ據ル)等ノ人々ハ之レナリ。其ノ名稱ニ就テモ foie cardiaque, foie cirrhose, cirrhose sushepatique ナル語ヲ用ヒタルハ Audral ニシテ、臨床上心臓ノ疾患アル時來レル肝臓ノ疾病ヲ言ヒ、次デ屍體檢視上此ノ語ヲ初メテ用ヒタルハ Bonilland 氏ナリ (Herzheimer 出氏ニ據ル)。

此ノ如キ鬱血性硬變像ハ單ニ鬱血ノミニテ來ルモノニ非ズト言ヘルハ Piéry (Herzheimer 出氏ニ據ル) Eisenmenger 氏等ナリ。然レドモ肝靜脉及ビ下空靜脉ノ閉塞ニ際シテハ、明カニ肝臓ニ慢性鬱血ヲ來シ、次デ鬱血性硬變ヲ招クコトハ、山極 出前、藤浪 出前、長與 出前、西川 出前 氏以來凡テノ著者ノ一致シテ答フル所ナリ。

Kaufmann, Orth, Thierfelder, (以上西川 出前 氏ニ據ル)、西川氏等ハ中心靜脉、小葉下靜脉、肝靜脉枝ヲ中心トセル結締組織増殖ハ時トシテ Glisson 氏囊ノ部迄擴大スルコトアリト言ヘリ。然レドモ Handfield, Jones, Wickham, Green, Benda, (西川 出前 氏ニ據ル) 西川氏等ノ述ブル所ニヨレバ、他ニ合併症存セザルトキハ著明ナル小葉間結締組織ノ増生ハ認メズト。

余ノ二例共ニ上述肝靜脉、小葉下靜脉、中心靜脉ヲ中心トシ増生セル結締組織ハ小葉間結締組織ト連絡セルモノアリ、而シテ是等ノ連絡セル小葉間結締組織ハ然ラザル小葉間結締組織ヨリモ其ノ増生ノ態度多少強キモノアリ。小葉間結締組織ノ部ニ於テ、可ナリノ幼若結締組織細胞ノ存セルハ鬱血ニヨル作用モアルベキモ、尙第一例ニアリテハ合併症タル結核ノ作用モ度外視スベカラズ。

西川 出前 氏ハ屢々所謂 Lobules pseudocystes ニ遭遇セリト。余ノ例ニ於テモ此ノ如キ像ヲ認メシメタリ。

イ、格子狀纖維ト肝臓ノ形態及ビ官能トノ關係
速水 出前 氏ハ言ヘリ、格子狀纖維ノ増減ハ肝臓ノ形態及ビ官能ニ對シ、重要ナル意義ヲ有スルガ如シ、例之肝臓ニ退

行性變化起ルモ格子狀纖維ニ著明ノ變化ヲ呈セザルコト少カラズ。コレ再生ニ際シ肝細胞増殖ノ方向ヲ定ムルニ與ツテカアルベシト。

余ノ所見ヲ以テセバ、此ノ如キコトノ行ハル、ハ肝細胞ノ僅少ナル増殖又ハ格子狀纖維ノ既ニ可ナリノ肥厚ヲ呈セル部ニ於テノミ限ラルト云ハザルヲ得ズ。即チ肝細胞ガ格子狀纖維ニ沿ヒテ増殖シ、増殖ノ方向ハ制限セラル、而モ未ダ細胞數僅少ナル場合ハ格子狀纖維ハ多少伸展セラル、程度ナルモ、尙細胞ノ増殖ヲ續クル場合ハ結締織又ハ既存肝細胞ニ妨ゲラレ其ノ方向ヘノ増殖ヲ停止セザルベカラズ、此際他ノ方向ニ増殖ヲ續クトセバ、比較的纖細ナル格子狀纖維ヲ伸展シ、爲ニ纖維ハ益々纖細トナリ、時トシテ消失ヲ來スコトアリト見ルベク（格子狀纖維ハ比較的器械的ニ障碍セラレ易シ）、且肝細胞ノ新生餘リニ急速ナルタメ、纖維ノ肥厚又ハ増生ハ之ニ伴ハザルモ、細胞ノ増殖一程度ニ止マルニ到レバ既存格子狀纖維ハ再生シ、増生シ、肥厚シ、遂ニ全ク肝細胞ヲ支持スベキ機能ヲ發揮スルモノト解スベシ。但シ此際可ナリノ肥厚増生セル抵抗強キ格子狀纖維ニアリテハ初メヨリ終リマデ肝細胞増殖ノ方向ヲ全ク制スル所アルベシト信ズ（後述格子狀纖維ト結節狀増生トノ關係參照）。

膽管ノ増殖ニ際シテモ、其ノ先端小葉内ニ入ル場合又ハ然ラザル場合ヲ問ハズ、之レ又其ノ部ニ於ケル増生肥厚セル膠基又ハ格子狀纖維ニヨリテ其ノ配列並ビニ方向ヲ著シク制限セラル、如シ、而シテ若シ膽管上皮細胞ヨリノ肝細胞生成ガ行ハル、トスレバ、膽管上皮細胞ノ増殖ガ該纖維ニ沿ヒテ行ハレ、時トシテ肝細胞ヘノ變態モ行ハル、ニ非ザルカト思考ス。又 Ribbert^(前出)氏等ノ記載セル肝細胞及ビ膽管上皮細胞ノ癒着ナル現象ニ對シテモ該纖維ハ頗ル意義アルモノナルベシ。

速水^(前出)氏ハ該纖維ト肝臓硬鞏ノ保持或ハ増進ト密接ナル關係ヲ有スルコトヲ述ベタルモ、今⁽⁴⁸⁾氏モ同様ノ意見ヲ有セリ。此ノ事ニ就テハ先ニ本敎室ニ於テ松田⁽⁴⁹⁾氏ノ發表アリ、殊ニ慢性炎ノ場合ニ於テ顯著ナルコトヲ記載セリ。

余ノ例ニ於テモ此ノ關係ノ存スルコトヲ認メタリ。

ロ、格子狀纖維ト鬱血トノ關係

Hexheimer, ^(出前) 西川 ^(出前) 氏等ハ小葉内格子狀纖維ノ增生肥厚ハ頻回來レル鬱血ニヨル持續性肝萎縮ノ結果ニヨルモノナリト言ヘリ。今 ^(出前) 氏ハ急性鬱血ニ際シテハ、格子狀纖維ハ毛細管ニ於ケル血液ノ壓迫ニヨリ、時トシテ甚ダシク細クナリ、或時ニハ消失スルコトアリト言ヘリ、而シテ尙慢性鬱血ニ於テハ反對ニ格子狀纖維ガ增生肥厚ヲ現ハスハ次ノ如ク説明セラルト、即チ急性鬱血ニ於テハ該纖維ノ過大ナル伸展ノ結果ニテ、慢性鬱血ニ於テハ持續的毛細血管ノ壓力ノ増加ガ自然的ニ該纖維ノ再生ト同時ニ作業性肥大ヲ招來セルモノナリト。

余ノ例ニ於テモ第一、第二例共ニ格子狀纖維ノ肥厚ヲ認メシム。毛細血管ノ餘リニ強キ鬱血ノタメ肝細胞索ガ壓迫セラレ、肝細胞索ノ離間セラル、部ニアリテハ未ダ充分ナル該纖維ノ增生肥大ヲ認メズ。此ノ如キ強度ノ排壓ノ存セザル、比較的中等度又ハ輕度ノ鬱血ノ存セル部ニアリテハ可ナリ著明ナル該纖維ノ增生肥大ヲ認メシム、内ニ太キ該纖維ハ膠基化シテ存スル程ナリ。余ノ參考例即チ單ナル慢性鬱血性硬變例ニ於テハ、其ノ鬱血ノ程度前者ノ如ク顯著ナラザリシ爲カ小葉内ニ於テ各部平等ニ肥厚增生セリ。余ノ各例ニ於ケル像ニ對シテハ、今 ^(出前) 氏ノ説明ヲ引用スルハ最モ當ヲ得タルモノナリト信ズルモ、尙又實質ノ部ニ於テ述ベシガ如キ毒物ハ結締織ニ對シテ好刺戟ヲ與フルモノタルベシ。

ハ、格子狀纖維ト實質トノ關係

肝硬變ニ於テ實質ノ破滅先發ニシテ、結締織增生續發ストノ說アリ、之レ多クノ學者ノ唱フル所ニシテ、König, Aufrecht, Weigert, (以上) Ziegler 及 Obolonsky, ^(出前) 氏ニ據ル) von Gromévitich (Kaufmann ^(出前) 氏ニ據ル) Belonsow ^(出前) 氏, Ackermann ^(出前) 氏, Kretz ^(出前) 氏, Jindie ^(出前) 氏, Chiani ^(出前) 氏, Mac Callum ^(出前) 氏, Salykow ^(出前) 氏, 速水 ^(出前) 氏等ノ如シ。反對ニ結締織ノ增生ハ實質ノ破滅ニ先發ストノ說ヲナスモノアリ、即チ Wern Dutschukoff-Grigorevsky ^(出前) 氏, Siegenbeck van Henkelom ^(出前) 氏等ノ如キ之レナリ。前兩說ヲ合併シテ、實質ノ破滅ト同時ニ結締織增生スト言ヒ、又ハ兩者獨立セル現象

ナリトナスハ、Kryle 及 Schopper⁽⁵³⁾, Pick⁽⁵⁴⁾ 氏等ナリ。

余ノ鬱血性肝硬變例ニ於ケル格子狀纖維ト實質トノ關係ニ對シテハ、先ニ速水^(前) 氏ノ肝硬變ニテ言ヘル如ク、實ニ見方ノ如何ニヨリテ或ハ甲トナリ或ハ乙トナルモノナリ。其ノ像ヨリ言ヘバ、最初ニ於テハ確ニ實質ノ破滅先發シ、結締組織増生續發スルモノナリ、ソハ初メニ於テハ肝細胞モ該纖維モ共ニ壓迫セラレテ細クナリ、次デ該纖維ノ再生肥大増生トナルベキ順序ナルヲ以テナリ。所謂長與氏ノ續發性肝萎縮ニ對比スベキモノナリ。サハレ、余ノ想像ニヨレバ、實質ノ萎縮又ハ破滅ニヨリ發スル毒物並ビニ其際該纖維ノ緊張性ヲ失フコトガ該纖維ニ對シテ好刺戟トナリテ作用シ、其ノ肥厚ヲ招來スベキハ考ヘ得ル事ナルモ、其レ以外ニ、實質並ビニ該纖維ハ或共同ノ刺戟例之鬱血ニヨル排壓ニ對シテ、各獨立ニ反應シ、其ノ組織及ビ細胞ノ個有ノ性質ニ於テ差アル爲、一方ハ萎縮スルモ一方ハ再生シ、肥大シ、増殖シ、偶々斯ノ如キ現象ガ相反スルタメ萎縮セルモノハ肥大増殖セルモノ、タメ保護セラル、ト云フ生物學的意義ヲ構成セルモノナリト信ズ。

ニ、格子狀纖維ト結節狀増生トノ關係

今^(前) 氏曰ク、肝細胞ノ腺腫樣増殖アル粗大ナル結節ヲ有セル萎縮性肝硬變ニ際シテハ、格子狀纖維ハ小葉ノ中央ニ於テ、雷ニ放線狀ノミナラズ又網絡性纖維ニ於テモ、好ク發育シ蛇行狀ヲ呈セリト。小葉邊緣ノ部即チ肝細胞ノ再生強キ部ニアリテハ、格子狀纖維ハ乏シク又ハ甚ダシク纖細ニシテ大概ハ直行シ、新生肝細胞ノ多少大ナル集落ニハ、格子狀纖維ハ屢々全ク存セズ又ハ唯僅ニ存在セルノミナリ。故ニ氏ハ次ノ如ク考ヘタリ、ソハ新生肝實質ノ弱キ發育ハ Henheimer^(前) 氏ガ考ヘタル如ク常ニ必ズシモ該纖維ノ破壞ノミニヨルモノニ非ズシテ又却テ一部分ハ格子狀纖維ガ未ダ尙造ラレザル時期、即チ毛細血管壁及ビ其ノ支柱組織ガ實質ノ新生ト同步調ヲ保タザル時期ニ遭遇セルガタメナリト。

余ノ例ニ於テ、肝細胞増殖ノ初期ニ於テハ、其部ニ存セル格子狀纖維ノ強弱ニモ關スレド、大概格子狀纖維ニ變化

ヲ認メシメズ。之ヨリ細胞ノ數多少多キ増殖肝細胞集落ニアリテハ、格子狀纖維ノ少シク纖細ナルアリ、可ナリニ纖細ナルアリ、又ハ反對ニ可ナリニ發育好キモノアリ。大ナル集落ニアリテハ周圍ヲ結締織ニヨリテ圍マレタルモノ多キヲ以テ、格子狀纖維ノ肥大増生セルモノヲ見ルコト多シ。大體ニ於テ今^(出前)氏ノ説明ヲ以テ満足セントスルモ、此際既ニ充分發育セル太キ格子狀纖維ノ部ニ肝細胞ノ増殖行ハル、コトアルベシト思考ス。

ホ、格子狀纖維ト膠基纖維トノ關係

格子狀纖維ト膠基纖維トハ同種ナリヤ、將別種ナリヤノ問題ニ就テハ既ニ本教室ニ於テ松田^(出前)氏ノ詳細ニ亘ル論述アリタルヲ以テ、文獻のニハ之ヲ省略シ、唯少シク所見ヲ羅列スベシ。

格子狀纖維ノ染色上還元スル時間ニ長短アルトキハ、格子狀纖維モ少シク膠基化セル色ヲ採ルコトアリ、又ハ反對ニ膠基纖維モ黑色ニ染ムコトアリ、而シテ兩纖維ノ間ニ色彩上ノ移行ヲ認メ又ハ兩纖維間ニ眞ノ移行ヲ認ム。故ニ余モ亦松田^(出前)氏ト同ジク、赤座氏ノ組織ノ構造ニヨリテ形態的ニ變ジタルモノトストノ説ニ賛ス。

へ、膠基纖維及ビ格子狀纖維ト彈力纖維トノ關係

今^(出前)氏言フ、格子狀纖維ト彈力纖維トノ間ニ雷ニ胎生學的關係ノミナラズ、又物理學の性質ニ於テモ、多クノ相似タル點ヲ見出スト、即チ伸展性、收縮性、彈力性之ナリ、而シテ是等ノ物理的性質ノ相似タルニモ拘ラズ、格子狀纖維ハ染色上ノ處置ニヨリテ彈力纖維トハ全ク別種ナルコトヲ證明セラルト。Marburg 氏ガ血管ノ外膜ニ於ケル網狀ヲ呈セル格子狀纖維ヲ彈力纖維ニ非ズヤトノ疑ヲ有セルニ對シテ、菊池^(註)氏ハ兩纖維染色法ニヨリテ明カニ彈力纖維ニ非ザルコトヲ證セリ。

余ノ例ニ於テハ^(出前)氏モ同所見^(出前)彈力纖維ガ可ナリニ増殖シ、小葉間結締織ノ部ノミナラズ、毛細血管ノ増殖結締織部マデモ増殖シ行ケルヲ認ム。然レドモ、可ナリ兩纖維ノ増殖ノ度ノ間ニ差アリ、即チ Mallory 氏膠基纖維染色法ニヨルモノニアリテハ、明カニ完全ナル實質島ヲ多數認ムルニモ拘ラズ、Weigert 氏彈力纖維染色法ニヨレルモ

ノニアリテハ然ラズ、又前者ノ染色法ニヨル時ハ小葉内ニ於テ、太キ蛇行狀膠基纖維ノ單獨ニ又ハ數條相並ビテ走レルヲ認メシムルモ、後者ノ染色法ニヨリテハ全ク認メシメズ。斯ノ如ク膠基纖維ト彈力纖維トノ間ニ差アリ、況ンヤ對格子狀纖維ニ於テヲヤ。

故ニ上述^(前出)氏ノ言ヘル胎生學的、物理學的性質ニ於テ兩纖維相似タルモ、化學的性質ニ於テ差アルハ勿論、其ノ増殖ノ態度ニ於テモ差アリテ兩者明カニ區別セラルベキモノナリト信ズ。

第四章 結 論

一、本篇ハ肝部位下空靜脈閉塞及ビ肝靜脈ノ下空靜脈開口部狹窄ヲ有セル二例ノ病理解剖及ビ組織的檢索、並ビニ初期鬱血性肝硬變ノ一例ニ就テ記載セルモノナリ。

二、余ノ二例ノ年齡ハ四、五十代、性ハ兩者共男性ナリ。職業ハ身體ヲ激動セシムベキ人ニ多シ。經過ハ第一例ハ急性、第二例ハ慢性ナリ。浮腫及ビ腹水ハ第一例ニ於テ認メタルハ諸家ノ見解ト一致ス、第二例ニ於テ見ザルハ、慢性ニ經過セル間ニ充分ナル側枝血行路開發アリタル爲ナリ。黃疸ハ兩例共ニ缺ク、之レ諸家ノ見解ニ一致ス、腦症狀ハ兩例共ニ缺ク亦諸家ニ一致セリ。疼痛ハ、第一例ハ病初ニ存セルコト西川氏ノ言フ所ニ同ジク、第二例ニハ缺ク。胃腸障礙ハ第一例ニハ存シ、第二例ニハ記載ナシ。脾腫ニ就テ第一例ニハ缺キ、第二例ニハ解剖上脾腫アリ、故ニ多クノ文獻例ノ示ス如ク不定ナルモノナルベシ。發熱ハ結核ノ合併セルタメト見タリ。死因ハ第一例ハ下空靜脈ノ比較的急激ナル閉塞、結核、増大セル腹水、第二例ハ肺炎ヲ起シ衰弱ノ爲メ。

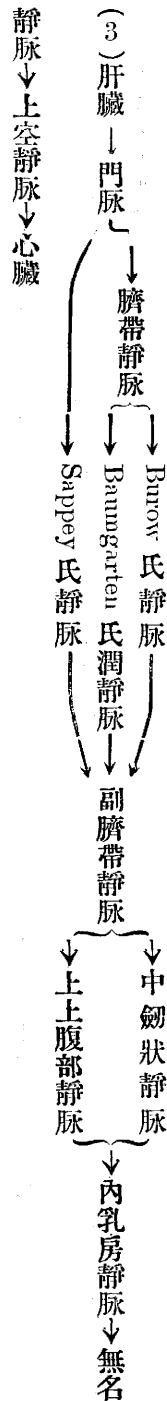
三、

イ、靜脈閉塞及ビ狹窄ノ成因 第一例ハ主トシテ炎症變化ヲ伴ヘル先天性異常ニ基ケルモ、他ニ器械的成因モ加ハレルモノナルベシ。第二例モ大凡第一例ノ如シ、且ツ身體ヲ一時的ニ激動セシメタルハ其ノ經過ヲ急激ニセル原

因ナルベシ。

ロ、下空靜脈又肝靜脈ノ變化ハ何レガ先行カ。第一、第二例共ニ主トシテ先天性異常ノ上ニ成リ、下空靜脈ノ變化ガ先行セシモノナリ。

ハ、側枝血行路形成第一例ハ表在性側枝血行路形成ハ認メラレズ、之レ充分ナル表在性側枝血行路形成ヲナスベク餘リニ急激ナル經過ヲ取リシコトニヨリ説明セラレ、深在性側枝血行路形成トシテハ特異ナルモノトシテ、肝ノ前縁ニ近キ部ニ於ケル左右肝靜脈ノ吻合並ビニ擴張ナリ、其他肝表面ニ於ケル横隔膜トノ癒着ニ就テハ長與氏ノ見タガ如ク、側枝血行路トシテ意義アルモノナルベシ。第二例ハ表在性側枝血行路形成アリタリ、深在性側枝血行路トシテハ、(1)肝臟↓門脈↓腸、胃、脾↓胃冠狀靜脈↓食道靜脈↓奇靜脈又ハ半奇靜脈↓上空靜脈 (2)下空靜脈↓總腸骨靜脈↓外大腿腸骨靜脈↓腹膜下靜脈↓深部腸骨旋廻靜脈↓下上腹部靜脈↓上上腹部靜脈↓内乳房靜脈↓無名房靜脈↓無名靜脈↓上空靜脈



二、肝實質(鬱血性變化ノ際ニ於ケル)

I、肝細胞ノ變性、萎縮、消失ヲ見タリ。余ハ之ガ發來ニハ壓迫、榮養障礙、中毒ノ三要素ヲ要スト思考セリ。

II、肥大及ビ増生 余ノ例ニ於テハ凡テ之ヲ認メタリ。核分割像ハ認メズ。

(附一)、肥大及ビ増生ノ本態 之ニ就テハ余ハ其ノ肥大及ビ増生ハ肝細胞死滅ニヨル代償性作用ト及ビ其ノ細胞ノ變性又ハ死滅ニヨリ發セル毒素ノ作用トノ合同作用ニヨルモノナリト信ズ。

(附二)、結節狀増生 余ノ例ニテハ二例共ニ認メシメタルモ、何レモ肉眼の明視ノモノニ非ズ。

ホ、肝間質(同)

I、膽管

(イ)、膽管茂生 余ノ例ニ於テモ凡テ膽管増殖ヲ認メ、膽管増殖ノ程度高キタメ處々小葉内侵入ヲ認メタリ。

(ロ)、膽管茂生ト結締組織増殖トノ關係 緒方、速水氏等ノ如ク兩現象ハ互ニ獨立シテ略々並行スル機能ナリト信ズ。

(ハ)、膽管上皮細胞ト肝實質トノ關係 小葉ノ造構亂雜ヲ極メタルタメ膽管上皮細胞ガ肝上皮細胞ニ移行セリヤ、又ハ癒合セリヤハ判定スルニ難ケレド、大體膽管上皮細胞ノ肝上皮細胞ヘノ移行又ハ癒合ヲ承認セントス。

Ⅱ、結締組織 肝靜脈枝又ハ中心靜脈ヲ中心トセル結締組織増生ハ葉間結締組織ノ部ト連絡ヲトリ益々増生ノ態度ノ激シキモノアリ。

(イ)、格子狀纖維ト肝臓ノ形態及ビ官能トノ關係 余ハ速水氏ノ肝臓ニ退行性變化起ルモ、格子狀纖維ニ著明ノ變化ヲ呈セズ、之レ再生ニ際シ肝細胞増殖ノ方向ヲ定ムルニ與ツテ力アルベシトノ說ニ大體ハ賛成スルモ、ソハ此ノ如キ事ノ行ハル、ハ、肝細胞ノ僅少ナル増殖ノ場合又ハ格子狀纖維ノ既ニ強キ發育ヲ示セル部ニ於テノミ限ルト信ズ。

格子狀纖維ハ肝臓形態及ビ硬韌保持並ビニ増進ニ密接ナル關係アルコトニ對シテ諸家ノ見解ニ賛ス。

(ロ)、格子狀纖維ト鬱血トノ關係 余ノ例ニ於テハ、鬱血ノタメ甚ダシク纖維ノ纖細ナルモノヲ見ズ、大部分ニ於テ再生シ、肥大增殖セリ。

(ハ)、格子狀纖維ト實質トノ關係 實質ノ破滅先發シ、結締組織増生續發スル相ヲ見出スモ、同時ニ其ノ部ニ實質ノ破滅ト結締組織増生トハ互ニ獨立シ居レル相ヲモ見出ス。

(ニ)、格子狀纖維ト結節狀増生トノ關係 余ノ例ニ於テハ格子狀纖維ノ發育好キモノ多キハ實質ノ新生ト全ク歩

調ラーニシテ發育セルモノアリ、又ハ既ニ充分該纖維ノ發育シキリタル部ニ肝細胞増生行ハレタルモノト信ズ。
 (ホ)、格子狀纖維ト膠基纖維トノ關係 余モ亦赤座氏ノ組織ノ構造ヨリ形態的ニ變ジタリトスルノ說ニ賛ス。
 (ヘ)、膠基纖維並ビニ格子狀纖維ト彈力纖維トノ關係 化學的及ビ増殖狀態並ビニ位置ニ於テ差アルコトニヨリ區別シ得シト信ズ。

引用文獻

- 1) **Ackermann**, Die Histogenese und Histologie der Leberzirrhose. Virchow's Arch. Bd. 115, 1889, S. 216. — 2) **Albrecht**, Diskussion zur Demonstration einer Leber mit sogenannter knotiger Hyperplasie (Marchand). Verh. d. Deutsch. patholog. Gesellschaft, V. Tagung, 1903, S. 88. — 3) **Anton** Dementia choreo-asthenica mit juveniler knotiger Hyperplasie der Leber. Münch. med. Wochenschr. 55 Jg. 1908, S. 2369. — 4) **Barbacci**, Leber Ausgang der acuten Leberatrophie in multiple, knotige Hyperplasie. Ziegler's Beitr. Bd. 30, 1901, S. 49. — 5) **Belousow**, Ueber die Folgen der Unterbindung des Ductus choledochus. Arch. f. experiment. Patholog. u. Pharmacolog. Bd. 14, 1881, S. 209. — 6) **Bernard**, Gangrène du membre inférieur par phlébite. Ref. Centrbl. f. Chirurgie. 31 Jg. 1904, S. 32. — 7) **Fresler**, Klinischer Beitrag zur Thrombenbildung in der Vena cava inferior. Deutsch. med. Wochenschr. 23 Jg. 1897, S. 179. — 8) **Briegleb**, Beiträge zur Lehre der fibrösen Hepatitis. Virchow's Arch. Bd. 75, 1879, S. 85. — 9) **Carraro**, Ueber Regeneration in der Leber. Virchow's Arch. Bd. 195, 1909, S. 466. — 10) **Chiari**, Ueber die selbständige Phlebitis obliterans der Hauptstämme der Venae hepaticae als Todesursache. Ziegler's Beitr. Bd. 26, 1899, S. 1. — 11) **Chiari**, Diskussion zu dem Referate von Kretz. Verh. d. Deutsch. patholog. Gesellschaft, VIII. Tagung, 1904, S. 70. — 12) **Eisenmenger**, Ueber die sogenannte pericardische Pseudolebercirrhose. Wien. klin. Wochenschrift, 13 Jg. 1900, S. 249. — 13) **Eppinger**, Eine narbige Obliteration der Vena cava ascendens (inferior). Prager med. Wochenschrift, 1 Jg. 1876, S. 725. u. 740. — 14) **Fabris**, Sulla occlusione e trombosi dell' vena epatica. Ref. Centrbl. f. allg. Pathologie u. patholog. Anatomie. Bd. 16, 1905, S. 709. — 15) **Friedreich**, Beiträge zur Pathologie der Leber u. Milz. (2. Ueber multiple knotige Hyperplasie der Leber u. Milz) Virchow's Arch. Bd. 33, 1865, S. 54. — 16) **藤浪**, 肝臓血性硬化ノ比較病理解剖的研究(演説)京都醫學雜誌第四卷(四號)一九〇七。 — 17) **梁町**, 肝臓物質ノ腹腔内注入ニヨル肝臓ノ變化ニ就テ, 日本病理學會雜誌第十三回, 三六九頁, 第十四回, 三二五頁。 — 18) **Gerhardt, D.**, Ueber Leberveränderungen nach Gallengangsunterbindung. Archiv f. experiment. Patholog. u. Pharmacolog. Bd. 30, 1892, S. I. — 19) **Githens**, A case of femoralthrombosis in chronic dysentery. Ref. Centrbl. f. Chirurgie, 31 Jg. 1904, S. 31. — 20) **Goldzieher u. Zoltán v. Bokay**, Der

- primäre Leberkrebs. Virchow's Arch. Bd. 203, S. 102. — 21) **Hanser, R.**, Thrombose und Embolie. Labarsch-Ostertag, Ergebnisse der allg. Pathologie u. patholog. Anatomie d. Menschen u. d. Tiere. 19 Jg. 2 Abt. 1921, S. 147. — 22) **Hart, C.**, Untersuchung über die chronischen Stauungsleber. Ziegler's Beitr. Bd. 35, 1904, S. 315. — 23) **瀧水**, Ueber Aleuronahepatitis. (Ein Beitrag zur Regenerationsfrage des Lebergewebes und zur Erklärung der sogenannten „Uebergangshilder.“ Ziegler's Beitr. Bd. 39, 1906, S. 314. — 24) **瀧水**, 肝硬變(實驗的方法) 日本醫學會雜誌 第四十卷。 — 25) **Heile**, Ueber einen traumatischen, ankämisch-nekrotischen Leberinfarkt mit ausgedehnten Regenerationserscheinungen. Ziegler's Beitr. Bd. 28, 1900, S. 452. — 26) **Herrheimer**, Zur Pathologie der Gitterfasern der Leber. Ziegler's Beitr. Bd. 43, 1908, S. 248. — 27) **Herrheimer**, u. **Gerlach**, Ueber Leberatrophie u. ihr Verhältnis zu Syphilis u. Salvarsan. Zugleich ein Beitrag zur Frage der Leberzellregeneration. Ziegler's Beitr. Bd. 63, 1921, S. 117. — 28) **Hess**, Fatal obliterating endophlebitis of the hepatic veins. The American Journal of the Medical Sciences, Vol. 130, 1905, P. 986. — 29) **Hess, K.**, Beitrag zur Lehre von den traumatischen Leberrupturen. Virchow's Arch. Bd. 121, 1890, S. 170. — 30) **Hess, O.**, Ueber die bei der akuten gelben Leberatrophie auftretenden Regenerationsprozesse. Ziegler's Beitr. Bd. 56, 1913, S. 22. — 31) **Hilznitz, F.**, Beitrag zur Pathologie der Endophlebitis hepatica obliterans. Centralbl. f. allg. Pathologie u. patholog. Anatomie, Bd. 36, 1925, S. 101. — 32) **Birch-Hirschfeld**, Lehrbuch der pathologischen Anatomie, 1887, S. 604. — 33) **Hiava**, Ein Fall von chronischer gelber Leberatrophie. Prager med. Wochenschrift, 1882, Nr. 31. u. 32. S. 303 u. 313. — 34) **Hübschmann**, Ueber Leberregeneration bei Typhus u. Pocken. Ziegler's Beitr. Bd. 48, 1910, S. 547. — 35) **Hübschmann**, Endophlebitis hepatica obliterans. Ref. Centralbl. f. allg. Pathologie u. patholog. Anatomie, Bd. 14, 1913, S. 218. — 36) **Jadic**, Normale und pathologische Histologie der Gallenkapillaren. Ziegler's Beitr. Bd. 33, 1903, S. 319. — 37) **Janson**, Ueber Leberveränderungen nach Unterbindung der Arteria hepatica. Ziegler's Beitr. Bd. 17, 1895, S. 516. — 38) **佐知**, 結核ノ肝臟硬變症ニ對スル原因的關係ニ就テノ病理解剖的並ニ實驗的研究。愛知醫科大學病理學紀要 第一卷第一號。 — 39) **Kaufmann**, Leber. Kaufmann: Specielle pathologische Anatomie. S. 694, 1922. — 40) **河合**, ひびるもぢきしんノ研究。日本病理學會雜誌 第十四卷 四〇四頁。 — 41) **川村**, 日本病理學會雜誌 第六年 一一一頁。 — 42) **川島**, 閉塞性肝靜脈炎ニ就テ。中外醫事新報 六七九號 九〇三頁。 — 43) **菊池**, たんにん酸沈着法ニヨル病的組織ノ研究。京都醫學雜誌 第一三卷 第五卷 大正五年十月 七八五頁。 — 44) **木村**, 肝部位下空靜脈狹窄症剖檢例報告。中外醫事新報 九五九號 九六一頁。 — 45) **木村**, 微毒ニ基因スル肝部位下空靜脈狹窄及閉塞ニ就テ。成醫會雜誌 第四六〇號 大正十年 一二三頁。 — 46) **木村**, Ein weiterer Fall von subakuter gelber Leberatrophie mit vorgeschrittener Regeneration, mit besonderer Berücksichtigung des Glykogengehaltes. Ziegler's Beitr. Bd. 58, 1914, S. 211. — 47) **兎王**, 非經口的ニ注入セル肝細胞乳劑ニ因ル肝臟機能ノ検査附諸臟器ニ及ボス影響ニ就テ。日本病理學會雜誌第十三卷 三十一頁。 — 48) **今**, Das Gitterfasergestalt der Leber unter normalen und pathologischen Verhältnissen. Arch.

- f. Entwicklungsmechanik der Organismen. Bd. 25, Heft 3. 1908. S. 491. — 49) **Kraft**, Ueber die Endophlebitis hepatica obliterans. Frankfurter Zeitschrift f. Pathologie. Bd. 29. 1923. S. 148. — 50) **Kretz, R.**, Ueber Lebereirrhose. Wien. klin. Wochenschr. 13 Jg. 1900. S. 271. — 51) **Kubitz u. Stemmler**, Ueber die Leberveränderungen bei Pseudosklerose (Westphal-Strunpell) und progressiver Linsenkerndegeneration (Wilson'scher Krankheit). Ziegler's Beitr. Bd. 60. S. 76. — 52) **Kuhnel u. Priesel**, Ein Beitrag zur Klinik und pathologische Anatomie der sogenannten obliterierenden Endophlebitis der Lebervenen. Klin. Med. 17 Jg. 1921. S. 127. — 53) **Kyrle u. Schopper**, Untersuchung über den Einfluss des Alkohols auf Leber und Hoden des Kaninchens. Virchow's Arch. Bd. 215. 1914. S. 327. — 54) **Leeuw**, Ueber kompensatorische Hypertrophie u. Hyperplasie des Lebergewebes beim Menschen. Virchow's Arch. Bd. 210. 1912. S. 148. — 55) **Lewitski u. Brodowski**, Ein Fall von sogenannter acuter gelber Leberatrophie. Virchow's Arch. Bd. 70. 1877. S. 431. — 56) **Lichtenstern**, Ueber einen neuen Fall von selbständiger Endophlebitis obliterans der Hauptstämme der Vena hepatica. Prager med. Wochenschrift. 24 Jg. 1900. S. 324 u. 338. — 57) **MacCallum**, Regenerative changes in cirrhosis of the liver. The Journal of the American Medical Association. Vol. 43. 1904. P. 653. — 58) **Mannaberg**, Ueber Phlebitis und Thrombose in klinischer Beziehung. Wien med. Wochenschr. 12 Jg. 1899. S. 441. — 59) **Marchand**, Demonstration einer Leber mit sogenannter knotiger Hyperplasie. Verh. d. deutsch. patholog. Gesellschaft. V. Tagung. 1903. S. 87. — 60) **松田**，生理的及病的腎ノ組織的研究。殊ニ其ノ所謂格子狀纖維ニ就テ，附余ノ鍍銀法。十全會雜誌。第二十九卷。第九號。 — 61) **Meder**, Ueber acute Leberatrophie, mit besonderer Berücksichtigung der dabei beobachteten Regenerationserscheinungen. Ziegler's Beitr. Bd. 17. 1895. S. 196. — 62) **v. Meister**, Ueber die Regeneration der Lebercirrhose nach Entfernung ganzer Lappen und über die Beteiligung der Leber an der Harnstoffbildung. Zentralbl. f. allg. Pathologie u. patholog. Anatomie. Bd. II. 1891. S. 931. — 63) **v. Meister**, Regeneration des Lebergewebes nach Abtragung ganzer Leberlappen. Experimentelle Untersuchung. Ziegler's Beitr. Bd. 15. 1894. S. 1. — 64) **Melchior**, Ein Beitrag zur alkoholischen hypertrophischen Cirrhose (Hannot-Gilbert) mit besonderer Berücksichtigung der Regenerationsvorgänge des Leberparenchyms. Ziegler's Beitr. Bd. 42. 1907. S. 431. — 65) **Meyer**, Beiträge zur pathologischen Anatomie der Leber. Virchow's Arch. Bd. 194. 1908. S. 246. — 66) **Meyer, O.**, Zur Kenntnis der Endophlebitis hepatica obliterans. Virchow's Arch. Bd. 225. 1918. S. 223. — 67) **三田**，非經口的蛋白代謝。第六回日本醫學會議講演。 — 68) **宮川**，毒素トシテノ臟器並ニ組織細胞及臟器形成機轉。實驗醫學雜誌第六卷。第六號。大正十一年。 — 69) **長興**，肝硬變(病理解剖學的方面)日本病理學會會議。第四年。三十一頁。 — 70) **長興**，Ueber die Obliteration der Hauptstämme der Lebervenen und der unteren Hohlvenen im hepatischen Abschnitt derselben. Mitteilungen der med. Facultät der Kaiserlich-japanischen Universität zu Tokyo. Bd. IX. Heft I. 1909. S. — 71) **中村(八太郎)**，上下大靜脈硬化性内膜炎ノ一例(演說)。京都醫學雜誌第三卷。第三號。一九〇六年。 — 72) **中村(壽三)**，肝臟部下空大靜脈狹窄ノ一例ニ就テ。臨床醫學第十二卷。第七號。大正十三年。八九六頁。 — 73) **那須**，

(90)

- 下空靜脈ノ閉塞ニ就テ、東北醫學雜誌、第三卷、第二冊、二七五頁。 74) 西川、Ueber die Obliteration der Stammlebervenen und des hepatischen Hohlvenenschnittes. (Thrombophlebitis obliterans venae hepaticae et v. caeve inferioris). Mitteilungen der med. Facultät der kaiserlich-japanischen Universität zu Tokyo. Bd. XX. Heft 2. 1918. S. 151. — 75) Noman, Ein Fall von acuter Leberatrophie. Virchow's Arch. Bd. 91, 1883, S. 334. — 76) 堀平、Beiträge zur experimentell erzeugten Lebercirrhose und zur Pathogenese des Icterus mit spezieller Berücksichtigung der Gallenkapillaren bei der Unterbindung des Ductus choledochus und der Icterogenvergiftung. Ziegler's Beitr. Bd. 55, 1913, S. 236. — 77) 大崎、Ein seltener Fall von Thrombophlebitis chronica venae hepaticae, zur Histogenese von der Obliteration der Hauptstämme der Lebervenen. Mitteilungen der med. Facultät der kaiserlich-japanischen Universität zu Tokyo. Bd. XXVII. 1921. S. 251. — 78) Oppel, Mehrkernige Leberzellen und Kernteilung in den Leberzellen. Lehrbuch der vergleichenden mikroskopischen Anatomie. Wirbeltiere. Bd. III. 1900. S. 941. — 79) Orth, Leber Lehrbuch der speziellen pathologischen Anatomie, 1887. S. 910. — 80) Penkert, Ueber idiopathische Stauungsleber (Verschluss der Venae hepaticae). Virchow's Arch. Bd. 169, 1902, S. 356. — 81) Perls, Section und histologischer Nachtrag zu: Acute Leberatrophie bei einem Kinde von 21 1/4 Jahren, beobachtet von Dr. Behm in Frankfurt. Berlin. klin. Wochenschrift, 1875, Nr. 24, S. 649. — 82) Pick, Zur Kenntnis der Leberveränderungen nach Unterbindung des Ductus choledochus. Zeitschrift f. Heilkunde, Bd. 11. 1890. S. 127. — 83) Podwysoski, Experimentelle Untersuchungen über die Regeneration der Drüsengewebe. Ziegler's Beitr. Bd. I. 1886. S. 259. — 84) Ponick, Experimentelle Beiträge zur Pathologie der Leber. Virchow's Arch. Bd. 119, 1900, S. 240. — 85) Porcile, Untersuchung über die Herkunft der Plasmazellen in der Leber. Ziegler's Beitr. Bd. 36, 1904, S. 353. — 86) Posner, Studien über pathologische Exsudatbildung. Virchow's Arch. Bd. 79, 1880, S. 311. — 87) Ribbert, Zur Regeneration der Leber und Niere. Archiv f. Entwicklungsmechanik der Organismen. Bd. 18, 1904, S. 267. — 88) Rochs, Ein Beitrag zur Morphologie der Kompensatorischen Leberhypertrophie. Virchow's Arch. Bd. 210, 1912, S. 126. — 89) Saltykow, Beitrag zur Kenntnis der durch Alkohol hervorgerufenen Organveränderungen. Verh. d. Deutsch patholog. Gesellschaft, 14 Tagung, S. 238. — 90) 佐藤及藤森、肝靜脈閉塞ノ一例、東京醫學雜誌、一八〇號、一一一頁。 91) Schaffer, Leber Lehrbuch der Histologie u. Histogenese, 1922. S. 389. — 92) Schmieden, Lebercirrhose und multiple Adenombildung der Leber. Virchow's Arch. Bd. 159, 1900, S. 290. — 93) Schmincke, Zur Lehre der Endophlebitis hepatica obliterans. Centrabl. f. allg. Pathologie u. patholog. Anatomie. Bd. 25, 1914, S. 57. — 94) Schneider, Leber (Mammalia). Lehrbuch der vergleichenden Histologie von Tiere. 1902 S. 915. — 95) Schüppler, Ueber Leberregeneration und Adenombildung bei akuter Atrophie. Virchow's Arch. Bd. 185, 1906, S. 407. — 96) Scott, A case of subacute atrophy of the Liver. Transactions of the pathological Society of London. Vol. 56, part III, 1905, P. 306. — 97) Siegenbeek van Heukelom, Das Adenocarcinom der Leber mit Zirrhose. Ziegler's

- Beitr. Bd. 16, 1894, S. 386. — 98) **Siegenbeek van Heukelom**, Die experimentelle Cirrhosis hepatis. Ziegler's Beitr. Bd. 20, 1896, S. 239. — 99) **Sternberg**, Hypertrophie und Regeneration. Aschoff. Lehrbuch d. patholog. Anat. 1919 Spezieller Teil. S. 994. — 100) **Sternberg**, Leber Obliteration der Vena cava inferior und Thrombose der Venae hepaticae. Verh. d. deutsch. patholog. Gesellschaft, I Tagung, 1906, S. 135. — 101) **Stohr**, Feinerer Bau der Leber. Lehrbuch der Histologie. 1924, S. 218. — 102) **Stoerk, O.**, Leber experimentelle Leberzirrhose auf tuberkulöser Grundlage. Wien. klin. Wochenschrift, 20 Jg. 1907, S. 1016. — 103) **Strobe**, Zur Kenntnis der sogenannten acuten Leberatrophie, ihrer Histogenese und Aetiologie. mit besonderer Berücksichtigung der Spätstadien. Ziegler's Beitr. Bd. 21, 1897, S. 386. — 104) **Strobe**, Discussion zur Demonstration einer Leber mit sogenannter knotiger Hyperplasie (Marchand). Verh. d. deutsch. patholog. Gesellschaft, VI Tagung, 1903, S. 86. — 105) **Szymonowicz**, Lehrbuch der Histologie. 1909, S. 220. — 106) **Thorel**, Thrombose der Hohlvenen. Labarsch-Ostertag, Ergebnisse der allg. Patholog. u. patholog. Anatom. d. Menschen u. Tiere. 1907 II Abteilung, S. 472. — 107) **澤本** 先天性肝臓部下空大静脈狭窄ニ因ル興味々々原發性實質肝癰ニ就テ 北越醫學會雜誌 第四十年 第一號 大正十四年 九二頁。 — 108) **Thayer**, On the cardiac and vascular Complications and sequels of typhoid fever. Ref. Centrall. f. allg. Pathologie u. patholog. Anatomie. 1905, S. 530. Bd. XVI. — 109) **佐々** 膽汁鬱滯性肝硬變實驗ノ追加 日本病理學會誌 第四年 八七頁。 — 110) **Umbreit**, Leber einen Fall von Lebervenen und Pfortaderthrombose. Virchow's Arch. Bd. 183, 1906, S. 102. — 111) **Waldeyer**, Bacteriencolonien mit Pseudomelanose in der Leber (acute Atrophie). Virchow's Arch. Bd. 43, 1868, S. 537. — 112) **Wera Dantschakoff-Griforeosky**, Leber experimentell erzeugte Lebercirrhose. Centrall. f. allg. Pathologie u. patholog. Anatomie. Bd. 15, 1904, S. 667. — 113) **山極** 下空静脈閉塞ニ就テ 中外醫學雜誌 九三二號 一頁。 — 114) **山極** 肝臓の knotige Hyperplasie und Adenom der Leber. Mitteilungen. d. med. Facultät d. kaiserlich-japanischen Universität zu Tokyo. Bd. v. S. 57. — 115) **磯山及 Fischer**, Leber eine eigenartige Form knotiger Hyperplasie der Leber, kombiniert mit Gehirnveränderungen. Virchow's Arch. Bd. 211, 1913, S. 305. — 116) **Ziegler u. Obolonsky**, Experimentelle Untersuchungen über die Wirkung des Arséniks und Phosphors auf die Leber und die Niere. Ziegler's Beitr. Bd. 2, 1888, S. 201.

附 圖 說 明

第一、第二圖ハ「ヘマトキシリン」、「エオジン」染色標本。第三圖ハ氷結切片ニヨル松田氏格子狀纖維染色標本（「タンネー酸使用」）。第四圖ハ「チェロイデン」包埋切片ニヨル松田氏格子狀纖維染色標本（「タンネー酸使用」）。

第一、第二、第四圖ハ *Nicotin* 顯微鏡 接眼鏡 K 4 接物鏡二〇耗。第三圖ハ *Nicotin* 顯微鏡 接眼鏡 K 4 接物鏡一〇耗。

第一圖 幼若結締組織細胞ノ群リ竈狀ヲ呈セル部ニ於ケル増殖膽管ノ放射狀配置ヲ示ス（肝部位下空大靜脈閉塞第一例）。

第二圖 増殖結締組織内ニ於ケル萎縮セル肝細胞索ヲ示ス（肝部位下空大靜脈閉塞第二例）。

第三圖 小葉内ニ於ケル膠基纖維並ビニ格子狀纖維ノ甚ダシキ増殖肥厚ヲ示ス（同上第二例）。

第四圖 小葉内中心靜脈周圍及ビ毛細血管壁ニ於ケル格子狀纖維ノ増殖肥厚ヲ示ス（慢性鬱血性肝硬變初期例）。

顯微鏡寫眞撮影ニハ深瀬信之氏ヲ煩シタリ、茲ニ深謝ス。

圖 一 第

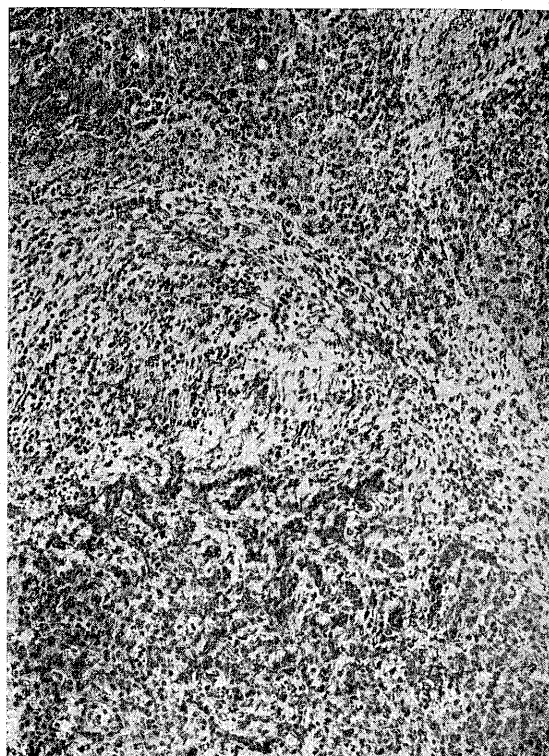


圖 二 第

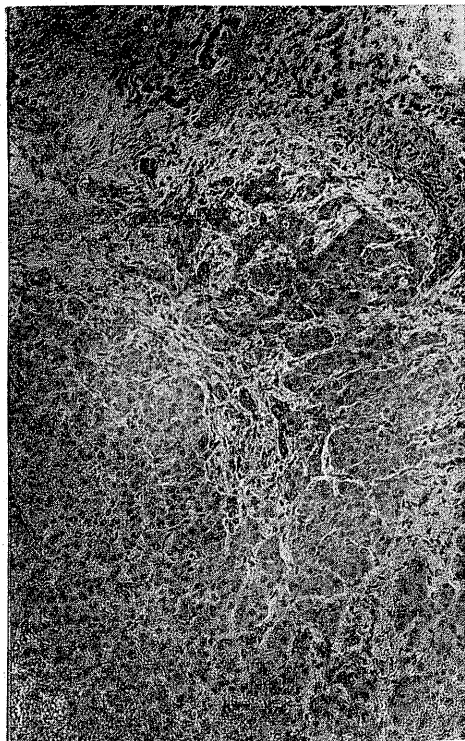


圖 三 第

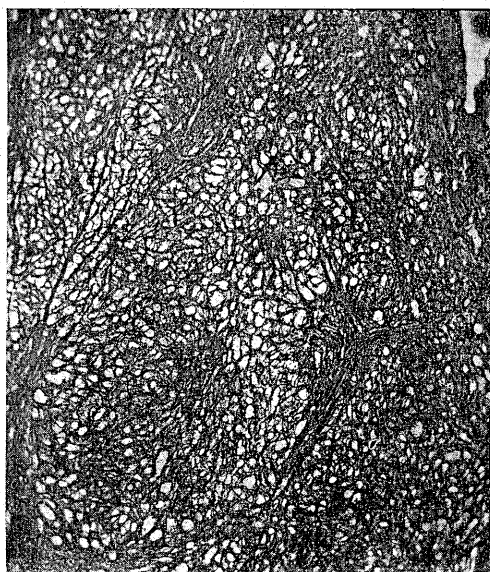


圖 四 第

