

脳膜及肺臓ニ轉移セル頸部放線狀菌病ニツキ

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/2297/30710

腦膜及肺臟ニ轉移セル頸部放線狀菌病ニツキ

金澤醫學專門學校病理學教室(主任中村博士)

金澤醫學專門學校醫學士 齋

藤

愼

一、緒 言

Petrushky 氏ハ分裂菌ト絲狀菌トノ中間ニ位スル菌族ヲ Trichomyces ト稱シ之ヲ更ニ Aktinomyces, Streptothrix, Cladothrix 及ビ Leptothrix トニ分類ス、ソノ Aktinomyces ハ動物ノ疾病原因トシテハ久シキ以前ヨリシテ知ラレタルモ、人體ニ於テハ一八四五年 Lungenbeck 氏ガキールニ於テ脊椎カリエス竈膿中ヨリ顆粒狀ヲナシテ存セル新菌種ヲ發見シタルヲ初メトス。爾來 Lebert (一八五七) 及 Helm (一八七〇) 氏等ハ人體及動物ニ於テ同様ナル菌塊ヲ發見セルモ、其見解ヲ明カニセザリキ(以上史蹟ニツキテハ Kolle u. Wassermann (2) ニ據ル)。

然ルニ一八七七年 Bollinger 氏(Petrushky (1) ニ據ル)ガ牛ノ顎骨部ノ腫瘍中ヨリ發見シ Harz 氏(Bostroem (3) ニ據ル)ガ之レヲ植物學の方面ヨリ檢索シテ Aktinomyces (放線狀菌)ト稱セルモノ、即チ之レナリ。一八七八年 Israel 氏(12)ハ人體ニツキ本菌ヲ得テ顯微鏡的ノ性狀ヲ記載セリ。其翌年ニ至リ Ponfick (Israel (13) ニ據ル)氏ハ Bollinger 氏ノ牛ニ於テ實驗セル放線狀菌ハ Israel 氏ノ人ニ認メタルモノト同性ナル事ヲ證明シ、以來諸學者ノ研究積マレ一八八四年 O. Israel 氏(Kolle u. Wassermann (2) ニ據ル)ハ本菌ノ純粹培養ニ成功シ一八八五年ニハ Bostroem 氏(3)ハ分裂菌ニ屬スベキモノナル事ヲ發表セリ、諸學者ノ報告ニヨレバ、放線狀菌病ノ病原ニハ Bostroem 氏好氣性菌ト Israel 及 Wolff 氏嫌氣性菌トアリトセラレ鹽田氏(Dresel (5) ニ據ル)ハ一般ニ人體ノ放線狀菌病ハ以上二種ノ放線狀菌及其變種ヨリ起ルトナシ Dresel 氏(5)モ一九一五年ニ一例ニ就キ研究シ、以上二種ノ菌及其變種ヲ得タリ。又 Silberschmidt 氏

(Kolle u. Wassermann⁽¹⁷⁾ニ據ル)ハ該菌ノ培養上ノ特性ヲ攻究シ、本病原ヲ三種(嫌氣性菌一種及好氣性菌二種)ニ區別セリ。

以來東西ヲ問ハズ、人體放線狀菌病ノ實驗セラレタルモノ甚ダ多シ、統計上 Mich⁽¹⁾氏ハ頸部及頸部二百十八例、腹部八十九例、肺五十八例、不明二十一例、舌十六例、皮膚十一例ヲ Ponsdorff⁽²⁾(一八九四)氏ハ十八例中顔面及頸部十例、腹部七例、肺一例ヲ Baranetz⁽³⁾氏(一九〇二)ハ頸部及頸部五十二例、肺三例、腹部二例ヲ Poncet u. Bernard⁽⁴⁾氏(一八九七)ハ頸部及頸部ニ七五%ヲ(以上藤本⁽⁷⁾ニ據ル)鹽田氏⁽²³⁾ハ頸部、頸部及顔面ニ三十四例、腹部及其周圍部ニ十八例、胸部三例ヲ算セル事ヨリシテ明ナルガ如ク、其好發部位ハ頸部、頸部、顔面ヲ最多トシ、腹部、胸部之レニ次グ、然レドモ腦膜ニ迄菌性病變ヲ伴ヘル例ニ至リテハ稀ナリトス(Kaufmann⁽¹⁶⁾ニ據ル)。我邦ニ於テ腦ノ放線狀菌病ヲ報告セルモノ宮本叔氏(黒石及村山⁽¹⁸⁾ニ據ル)ノ如キアレドモ、餘リ多カラザルベシ。余偶々我病理學教室ニ於テ剖檢セラレタル放線狀菌病ノ例ニ於テ、主ナル變ヲ頸部及肺ニ認メ、且ツ、腦膜ニ於テモ同病竈アリ、加フルニ肺ノ結核症ヲ合併シタルモノニツキテ自ラ檢索セル所ヲ記載シテ以テ識者ノ示教ヲ仰ガント欲ス。

二、實 驗 例

患者 N、S、男子、拾六歳、漁夫ノ家族。

石川縣石川郡金石町

(一) 臨床的記載

既往症

患者ニハ遺傳的疾ノ關係無シ。父母兄弟皆健在ナリ。

患者生來健ナリシモ、當院ニ來ル前胸部疾病ノ爲メ某醫ノ治療ヲ受ケ約五ヶ月前ヨリ側頸部ニ硬キ腫物ヲ生ジ、壓迫スルニ輕度ノ鈍痛アリ、漸

次増悪スル傾向アリ因テ本院ニ來ル。

主訴 側頸部腫脹硬結。

初診 大正七年五月三日。

現症 側頸部ニ鶏卵大ノ腫脹硬結アリ發赤ス、胸部ニ於テ肺炎部打診上短ニシテ聽診上呼吸音弱ク粗烈ナリ、體溫三八度、脈搏一一〇。因テ入院治療ス。

五月十五日 全身麻酔ノモトニ左右頸部ヲ切開ス病竈ヲ開ケニ粘稠ナル

帶黃灰白色ノ膿ヲ排シ其中ニ僅ニ綠味ヲ帶ベル顆粒狀物ヲ認ム、鏡檢上放線狀菌ナル事ヲ知ル、術後ハ沃度フォルムガ「セ」ヲ挿入ス。

九月三日 項部ニ發セル腫物ヲ切開ス。

九月十七日 項部脊柱ニ鵝卵大ノ軟クシテ稍々發赤腫脹アルヲ認ム、頸部項部ハ廿日前ヨリ腫脹甚シク頸ハ前傾ノ狀ヲ呈ス、壓迫スルニ微カニ疼痛アリテ板ノ如キ抵抗アリ。

局所麻醉ノモトニ正中線ニテ七種ヲ切開ス中ヨリ暗赤色ノ血液ニ混ジテ菌塊ノ多クヲ出セルヲ認ム。

當時胸部所見ハ右胸部肺炎ヨリ底部迄鼓音ヲ呈シ抵抗アリ。聽診上右胸部前面ハ第三肋間部ニ笛聲樣音アリ他部ニ少シク羅音アリ後面ハ肺尖部ヨリ底部迄大小種々ノ羅音、笛聲音、類肝音アリ左胸部ノ下部ニハ前後面共ニ呼吸音粗烈ニシテ僅カニ濕性羅音ヲ聽ク此部打診上短音ナリ。

九月二十日 右頸部後方ニテ鵝卵大ノ腫脹アリ稍々發赤ス。軟ナル波動ヲ呈スル部ヲ局所麻醉ノモトニ切開ス、内ニ放線狀菌塊ヲ多數ニ認ム。

九月二十六日 側頸部及項部ヲ切開ス、其後數回切開ヲ行フ。

其他中耳炎ノモトニ治療セラレタリ。

入院後ノ經過不良ニシテ大正八年三月八日午前十時終ニ死亡ス。

以上ハ耳鼻咽喉科宮田教授ノ好意ニヨリ貸與セラレタル金澤病院耳鼻喉科入院病歴ヨリ摘記セシ所ナリ、茲ニ好意ヲ深謝ス。又此機會ニ於テ同教室ノ石丸氏ヨリ研究上大大ノ便宜ヲ與ヘラレタルヲ深謝ス。

(二) 病理解剖上ノ所見

大正八年三月八日午後一時、垂水副手執刀剖檢。

「フォルマリ」液藏ノ標本ハ全部完備ナル臟器ニ非ルヲ以テ其當時ノ剖檢記錄ヲ參照シ其大要ヲ記スニ止メントス、而カモ剖檢記錄ノ体裁ニ據ラズ。

原 著 齋藤ニ腦膜及肺臟ニ轉移セル頸部放線狀菌病ニツキ

體格營養共ニ不良、身長一四三・〇種、體重二五・〇種。

兩側足背ハ浮腫狀ヲ呈シ指壓ニヨリテ壓痕ヲ殘ス。前頸部ノ皮膚一般ニ暗褐、右胸鎖乳嚢筋ノ前及後緣ニ沿ヒテ各一個ノ長サ五種ノ手術創ノ痕アリ。左側胸鎖乳嚢筋ノ後緣ニ於テ長サ約三種半ノ手術痕アリ、其部ノ皮膚ハ可ナリニ凹陷ス。其他兩側胸鎖關節ノ部及鎖骨内半ノ部ニ皮膚強ク暗褐ヲ帶ビテ堤狀ニ隆マリ乾燥セル痂皮ヲ附ス。頸部後面ニ於テ正中線髮際ノ部ニ一個的拇指頭面大ノ暗褐創痕アリ。

腹腔ニ於テ腸間膜淋巴腺ノ腫大セルモノ十數個大サ大豆大剖面體樣ニシテ濕潤ス。

胸腔臟器

胸腔ヲ開檢スルニ左右肺共ニ全面ニ於テ胸壁ト纖維性癒着ヲ營ミ一部索狀ナレドモ一部ハ彌蔓性ナリ、大部分ハ手ヲ以テ剝離スル事ヲ得。

左肺 外面ニ纖維性絮片ヲ附シ上葉ノ下半部、下葉ノ上半部殊ニ前面ニ於テ灰白淡黃ノ膿樣物ヲ附着ス。下葉ト上葉トノ界ニ一個大豆大ノ結節ヲ觸レ、上葉中央ニ於テモ小豆大ノ結節數個、下葉ニ於テハ豌豆大ノ結節數個ヲ認メシム。肺尖部ニテハ癒着強ク爲メニ剔出ニアタリテ物質欠損ヲ來セリ。縱隔ニ面スル部ニ於テモ纖維性絮片ヲ附シ、一部淡黃膿樣物ヲ附ス。橫膈膜ニ於テモ其部所々肥厚セル斑ヲ認メ、大ナルモノハ拇指頭面大ニ及ビ其剖面ニ於テ厚サハ〇・六種ヲ算ス。

硬度ハ一般ニ少シク鞏所々ニ硬キ結節ヲ觸ル、壓ニヨリ殆ド捻髮音ヲ聽カズ。剖面一般ニ濕ヒ色ハ灰白淡黃ヲ帶ビタル暗赤ナリ。壓ニヨリテ泡沫ヲ含メル液ヲ出ス事極メテ多シ。肺門部淋巴腺腫大セルモノ三個大サ大豆大ニシテ剖面黑灰色ナルモノ一部體樣ヲ示ス。氣管支腔内ニ淡黃粘稠液ヲ容ル。

右肺 外面纖維性索狀一部膜樣物ヲ以テ被ハル、色一般ニ灰白ヲ帶ビ

原著 齋藤 腦膜及肺臟ニ轉移セル頸部放線狀菌病ニツキ

淡黄ナリ。硬度下葉ハ少シク軟、上葉ハ一般ニ鞏、壓ニヨリ捻髪音ヲ聽ク事甚ダ少ナシ。上葉ニ於テハ肺尖部僅カニ鞏ニシテ肥厚セル體壁肋膜附着ス肺ノ後面ノ癒着ニ於テハ淡黄膿樣物ヲ附シ、其部ニ於ケル體壁ニ於テ肋間筋及一部ハ肋骨トニ浸潤波及シ軟化セル所アリ。割面上葉ニ於テハ一般ニ質強ク實シ其部ノ氣管支壁少シク肥厚セル觀アリ。三個ノ淡黄結締組織維ヨリナレル壁ヲ有スル病竈アリ、縁味ヲ有セル濃樣物ヲ容ル下葉ニ於テハ一般ニ質實スル度上葉ヨリ弱シ、壓ニヨリテ僅カニ泡沫ヲ含メル液ヲ出ス。下葉ニ於テハ限局性病竈ヲ認メズ。氣管支粘膜炎平滑ナレドモ、膿樣粘稠ナル液ニ被ハル。血管内面平滑色淡ク異常ノ内容物ヲ容レズ。肺門部淋巴腺腫大セルモノ數個、大ナルモノハ拇指頭大ナリ、割面黑灰色限局性病竈無シ。

肺門ノ高サノ部ヨリ以上ニ於テ頸椎及胸椎其他肋骨ノ一部ハ骨質脆弱トナリ、附近ニハ結締組織ノ白色肥厚ヲ呈シ所々ニ淡黄色ノ膿電ヲ間々認メシムル部アリ。

腦

軟腦膜菲薄透徹ニシテ血管ノ充盈ノ度一般ニ強シ。パヒオン氏顆粒可ナリニ強ク現ハル。延髓ノ前面ニ縱溝ノ右側ニ偏シ大サ約小指頭面大ノ扁平ナル膿樣ヲナセル竈アリ。小腦ノ後截痕ニ於テ下半葉ノ内側部ニ拇指頭大ノ部扁平ナル帶黄綠色ヲ呈スル部アリ、其部蜘蛛膜下腔ニハ淡黄膿樣ノ液ヲ容ル。

其他ノ諸臟器ノ變ハ本病ト直接相關係セザルヲ以テ各々ノ記載ヲ畧ス。

(三) 顯微鏡的検査所見

顯微鏡的検査ヲナス爲メ「フオルマリン」液中ニ固定セラレタル各臟器ニ就キ一部分ヲ、殊ニ肺臟ニ於テハ上葉及下葉ノ前後ノ面數個所ヨリシテ組織片ヲ採リ、之レヲ式ノ如ク酒精ニテ脱水、硬化シ「バロアオン」ニテ

一五四

包埋シ、切片ヲ作レリ。染色法トシテハ主トシテ「ヘマトキシリン・エオジン」ノ重複染色法ヲ行ヒ必要ニ應ジテハ van Gieson 氏染色法、Weigert 氏彈力纖維染色法、Ziehl-Neelsen 氏結核菌染色法、Gram 氏菌染色法、Weigert-Gram 氏變法、「ヘマトキシリン酸性フクシン」重複染色法及 Schmorl 氏菌染色法、合セテ Russel 氏小體染色法、其他水結切片ニテ「ズダン」染色法ヲモ用キタリ。

肺臟

肉眼的ニ結節ヲ作レル病竈部即チ右肺ニ於テハ肺門部ニ近キ上葉ノ部ニ淡褐黄色ノ結節部ヲ始メトシ上葉及下葉ヨリ數個所、左肺ハ上葉ノ肺尖部外數個所及下葉ノ中部及下端部ヨリシテ前同様淡褐黄色ノ結節ヲ形成セル數個所ヨリシテ標本ヲ採リ。鏡檢スルニ、左右共ニ切片ノ諸部分ニ於テハ大小種々ニシテ特殊ノ形態ト染色性ヲ有スル塊狀物ヲ多數ニ認メシム、「ヘマトキシリン・エオジン」染色標本ニテモ既ニ放線狀菌叢ナル事明ニシテ、カ、ル叢ハ或ハ孤在シ或ハ集在セリ。菌叢ノ多クノモノニ於テ其中央部ハ「ヘマトキシリン」ニヨリ淡ク染色シ、周緣部ハ濃染スルヲ普通トス。而シテ其周緣部ニハ「エオジン」ニヨリ明カニ鮮紅色ニ染マレル棍棒狀體列ヲ認メシムルモノ多シ。

濃染部ト淡染部トガ互ニ層ヲナスモノニアリテハ恰モ菊花狀ノ觀アリ。強廓大ニヨリテ檢スル時ハ周緣部ニ棍棒狀體ガ其長軸ヲ以テ放線狀ニ相竝列シ、無數ノ纖絲ニ續ケリ。叢ノ中央部ニ於テ先キニ「ヘマトキシリン」ニヨリ淡ク染色セル部ヲ精査スレバ纖絲狀ニ相錯セル構造ヲ示シ、殊ニ Gram 氏菌染色法ニヨリテハ紫藍色ニ染レル纖絲狀物が種々分歧シ互ニ網狀ヲナシテ相錯セルヲ明ニ認メシム。棍棒狀體ハ一部帶紫藍色ニ染レルモ亦染マラザルモアリ、Weigert-Gram 氏變法ニヨリテハ Gram 氏染色法ト殆ド同様ニ染色シ。Schmorl 氏菌染色法ニヨリテハ棍

棒狀體ハ鮮紅色ニ美シク染マリ。酸性フクシン」ニヨリテハ淡紅色ニ染色ス。次ニ Russel 氏小體染色法ニヨリ棍棒狀體ハ深紅色ニ染色シ、菌叢ノ中央ハ淡紫青色ニシテ紅色ノ分枝セル絲狀物ヲ見ル。菌叢ノ周緣部ニハ一樣ニ棍棒狀體ヲ備フルニハアラズシテ、一側ニ於テノミ之レヲ認メ他側ハ菌絲ガ直ニ周圍ノ白血球集團中ニ終ハレルモノアリ。菌叢ノ周圍ニハ緻密ニ集積セル單核白血球及多核白血球ヲ認メ、之レニ續キテハ白血球ノ浸潤ヲ伴ヘル新生結締細胞層ヲ以テ圍繞セラル。其層ニ於テハ血管ノ新生多ク、種々ノ遊走性細胞、プラスマ細胞及圓形細胞存在セリ。カクシテ組織ノ破壞セラレタル所ニテハ膿竈ヲ作り肺胞ノ狀ヲ明ニセズ。膿竈中ニ巨態細胞ヲ認ム。而シテ此部彈力纖維ハ消失セリ。膿竈ハ單獨ニ或ハ數個相接シテ紡錘形及長橢圓形ノ細胞ニ富メル結締組織ニヨリ圍繞セラレ、往々緻密ナル纖維性結締組織ヨリナルアリ。肺組織中結締組織ノ増殖セル部ニ「ヘマトキシリン・エオジン」染色法ニヨリテ「エオジン」ノ色ヲ探リ鮮紅色ニ染マリ、又 Gram 氏染色法ニヨリ紫藍色ニ van Gieson 氏染色法ニヨリテハ褐色ニ而シテ Russel 氏小體染色法ニヨリテハ「フクシン」色ヲトリ光輝アル紅色ニ染マレル所謂「Russel 氏小體」ト認メラル可キモノガ多數ニ細胞ノ内或ハ外ニ存在スルヲ見ル。

膿竈部殊ニ血管ノ周圍ニ於テハ帶褐色々素ノ大小塊ノ存在ヲ見ル、Paris 氏鐵反應法ニヨリ美シク青色ヲ呈スルモノアリ、又「ズダン3」染色法ニヨリ紅色ニ染色セルアリ、菌叢ハ鐵反應ヲ現ハサズ。

膿竈周圍部結締組織ノ増殖セル所ニ於テハ常態ノ氣胞及氣管支ヲ見ザルモ氣管枝壁及肺胞上皮細胞ノ増殖著シク又新生セル細氣管支ヲ伴ヒ、恰モ腺樣組織像ヲ示セル所多シ。以上ノ如キ新生氣管支及細氣管支ニアリテハ圓柱上皮細胞ノ増生ニヨリテ腔狹隘トナリ、或ハ全ク閉鎖セルカノ觀ヲ呈スルアリ。其腔中ニ於テ圓形細胞及粘液樣物質ノ充實セルアリ。又

氣管支ニハ多クノ白血球浸潤アリ。

左肺尖部及上葉ノ一部ニ於テ灰白色ノ半米粒大ノ結節ヲ作レル部ヨリ取
 レル標本ハ小圓形細胞ノ密ニ集合セル竈ヲ多數ニ作リ。其竈ハ相互ニ融
 合セル觀ヲ呈スルアリ、此部ヲ精査スレバ小圓形細胞ノ他ニ尙巨態細胞
 及多數ノ類上皮細胞ヲ存シ、大小ノ巨態細胞ハ所ニヨリテ甚ダ多シ、其
 多數ノ核ハ可染質ニ富ミ又時ニハ胞狀ニシテ圓形又ハ卵圓形ヲ呈シ多ク
 ハ膿竈ノ周緣部ニ存スレドモ或者ハ中心部ニアリテ何レモ胞體ハ無構造
 ノ狀ヲ呈セリ、即チ一般ニハ Langhans 氏型巨態細胞ニ屬ス。結核菌染
 色法ニヨリテ抗酸性桿菌ニシテ形態上結核菌ニ一致セル菌數個ヲ証明シ
 得タリ。此竈ノ中央部ニ於テハ「エオジン」ニ一樣ニ染マリ核ハ「ヘマト
 キシリן」ニヨリテ染色セズ。肺組織ハ全く乾酪性變ヲ呈シ無構造トナ

膜電ニ於テハ彈力纖維ノ存在ヲ認メシメズ、膜電周圍部ハ血管充盈シ胞間結締組織増殖ヲ來シ、小葉間結締組織モ亦増殖ス。所々氣胞内ニ於テ「ヘマトキシリン」ニヨリ淡ク同質性ニ染色セル物質ノ他ニ纖維素網ガ種々ノ形トシテ腔内ヲ充セルアリ。

肪膜ハ肥厚シ纖維性、一部硝子樣結構纖維ノ強キ増殖ヲ示シ、一部核染色
 ノ不ナル部アリ。又白血球、淋巴球ノ浸潤甚ダシク新生小血管ヲ伴ヘ
 ル結構纖維ノ増殖セル部アリ。而シテ肥厚セル肪膜部ニ於テハ所々ニ膿電
 ヲ現ハシ放線狀菌叢ヲ認メタリ。

原著 齋藤ハ膜及肺臓ニ轉移セル頭部放線狀菌病ニツキ

右肺ノ背面肺門部ニ近キ所ニ於テ肉芽組織ノ增生甚シク肋間筋一部肋骨ニ迄浸潤シ。軟化セル部ヨリセル標本ニ於テハ肉芽組織増殖甚シキモ、骨膜ヲ侵セル像ヲ認メ得ズ。骨髓腔ニ於テハ白血球ノ浸潤甚ダシク加フルニ、Russell氏小體ノ如キモノアリ、其部ニ於テ亦放線狀菌叢ハ白血球集團ニ圍繞セラレテ存在スルヲ見ル。

延髓

主トシテ變化ハ軟膜部ニ存シ、延髓ノ前面ノ縱溝ノ部殊ニ其外側ニ褐色ノ肉芽樣物質アリ。其部ヲ鏡檢スルニ、「ヘマトキシリン・エオジン」染色法ニヨルモノニテハ大小數個ノ膿竈ヲ作り結締織性細胞及單核、多核ノ白血球存在セリ。

膿中ニハ放線狀菌叢ヲ見ル。菌叢ノ周縁部ニハ「エオジン」ニヨリ紅ク染色セル棍棒狀體ヲ認ム。膿竈周圍ハ白血球ノ浸潤ヲ伴ヘル結締織層アリ、遊走性細胞ヲ混ズ。血管多ク其部ニ新生ス。同時ニ「プラスマ細胞」ヲモ見ル。各膿竈ハ孤立シ或ハ共ニ紡錘形又ハ長橢圓形細胞ヲ有セル結締織囊ニヨリテ包マル。膿竈ノ周圍部脂肪細胞ヲ見ル又褐色ヲ呈セル色素細胞間質ニ於テ見ラル。Papanicolaou氏鐵反應法ニヨリ青色ヲ現ハス、軟膜部ニ於ケル血管ハ多クハ充盈シ、軟膜部血管ノ或モノニハ其中膜一部消失シ、內膜ノ著シキ肥厚ヲ呈セルモノアリ。又血管ノ周圍ニ圓形細胞ノ浸潤アルアリ。其他凡テ周縁部血管周圍ノ圓形細胞ノ浸潤ヲ認メシム。以上膿竈ノ爲メニ延髓ノ實質ハ壓迫セラレ僅ニ凹陷セルヲ見ル。

小腦

小腦ノ後截痕ニ於テ兩側下半月葉ノ內側部ニ大サ小指頭面大ノ帶黃綠色

三、總括的卑見

放線狀菌ノ侵入徑路ニ關シテハ古來幾多論セラレシ所ナリ、文獻ヲ探ヌルニ Proger (一八八〇)、Lingke (一八九七)、氏等(以

膿樣物ヲ軟腦膜下ニ透見ス。其部ハ血管僅カニ充盈ス、其部ヲ鏡檢スルニ「ヘマトキシリン・エオジン」染色法ニテ既ニ放線狀菌叢ノ軟腦膜部ニアルヲ見ル。菌叢ノ周縁部ニハ棍棒狀體ヲ認ム。菌叢ノ周圍ニハ白血球ノ集積ヲ呈シテ、膿竈ヲ作ル、膿竈周圍部ニハ白血球ヲ伴ヘル紡錘形ノ核ヲ有スル結締織細胞層アリ、其部血管ハ充盈シ血管周圍ニハ圓形細胞浸潤アリ。膿竈ノ爲メニ小腦實質ハ多少壓迫セラレタル像ヲ認メタリ。其他諸臟器ニ於テハ認ム可キ變化無カリキ。

(四) 細菌的検査所見

余ハ本患者生前ノ狀ヲ見ズ剖檢當時不幸ニシテ之ニ與ラザリシヲ以テ其當時自ラ放線狀菌ヲ病竈ヨリ採リテ培養及動物試驗ヲ行フ事能ハザリシハ遺憾トスル所ナリ。然レドモ本例ニツキテハ幸ニ曩ニ本校細菌學教室ニ於テ村山午朔氏ガ生前頭部ノ病竈ヨリ又死後肺ノ膿竈中ヨリシテ菌ヲ採リ培養及動物試驗ヲ行ハレタレバ(記載ハ十全會雜誌第二十五卷第十號ニ在リ)、ソレヲ參照シ余ハ肺組織ニ於ケル標本ニツキ菌ノ所見ヲ一言セントス。

Gram氏菌染色法ニヨレバ菌叢ノ中央ハ絲狀體ノ錯綜シテ網狀ヲナシ其個々ハ長絲狀ノ分枝ヲ有シテ其尖端ハ多少膨大ス、而シテ菌ハ輕ク波狀ヲナシGram氏菌染色法ニヨリ陽性ノ部ト陰性ニ近キ部トアリテ恰モ縞ヲ見ルガ如キ觀アリ。以上長絲狀菌ノ他ニ「ザフテリ」菌ニ類似ノ長桿菌ヲ認ム、Gram氏菌染色法ニヨリ前者ト同様ニ染色シ、分枝又ハ棍棒形ヲ呈ス。其他之等ノ變形セルモノト思ハル、モノアリ。

上 Kolle u. Wassermann⁽²⁷⁾ニ據ル)ハ動物放線狀菌病ヨリ直接動物ニ傳染ストナシ Bollinger 氏(同⁽²⁷⁾ニ據ル)ハ Hacker (一八八五)、Braun (一八九七)氏等(以上松井⁽²⁰⁾ニ據ル)ハ動物乳ノ飲用ニヨリ人ニ Moosbrugger (一八八六)氏(同⁽²⁰⁾ニ據ル)等ハ動物肉ノ食用ニヨリ人ニ Baracz 氏(一八八九)(Kolle u. Wassermann⁽²⁷⁾ニ據ル)ハ接吻ニヨリ人ヨリ人ニ感染スルモノナル事ヲ主張シタレドモ確證無クシテ各々自己ノ說ヲ撤回セザル可カラザルニ至レリ(同⁽²⁷⁾ニ據ル)最も多ク實驗セラレ信ゼラレツツアルハ植物等ノ異物ノ媒介、其他ノ機會ニヨリ人體ニ侵入シ來ルモノノ如シ。譬へバ Bostroem 氏⁽³⁾ノ如キハ麥、枯草、藁等ニ放線狀菌ノ附着セルモノトシ。Baracz 氏(松井⁽²⁰⁾ニ據ル)ハ該菌芽胞ノ附着セルモノトシ Friedberger 及 Fröhner 氏等(Kolle u. Wassermann⁽²⁷⁾ニ據ル)ハ該菌ノ發育期ニ於ケルモノノ存在スルアリテ之レガ身體中ニ輸入セラレタルモノノ如シトナシ、近來 Kosarik 氏(松井⁽²⁰⁾ニ據ル)ハ小麥糟ヲ幼牛ノ皮下ニ注射シテ陽性ヲ得テ動物實驗上之レヲ證スルニ至レリ。一方 Bang (一八八四)氏(Ziegler⁽²⁸⁾及 Kolle u. Wassermann⁽²⁷⁾ニ據ル)ハ乾燥セル藁ニ附着セル放線狀菌ハ一箇年間良ク其生活ヲ保持シ得ル事ヲ證シ、而シテ Johne (一八八二)氏(Ziegler⁽²⁸⁾ニ據ル)ハ豚ノ扁桃腺ニ穀穗ノ芒刺ノ附着セシヲ見、此芒刺ニ多數ノ本菌ヲ證セリ。Liebmann (一八九〇)氏(同⁽²⁸⁾ニ據ル)ハ培養放線狀菌ヲ含メル土壤ニ豆、裸麥、及麥ヲ蒔キ其成長セシ植物ノ各所ニ本菌ヲ見タリト、Soltmann (一八八八)氏(松井⁽²⁰⁾ニ據ル)ハ偶然穗ヲ嚙下セル小兒ノ放線狀菌病ヲ認メ、我邦ニ於テモ澤邊氏ハ喉頭放線狀菌病ニ於テ麥穗ノ穎毛ヲ其病竈中ヨリ發見ス。Lunow 氏(伊達⁽⁴⁾ニ據ル)ハ肺病竈中ニ藁片ヲ發見シ Israel 氏(柏村⁽¹⁵⁾ニ據ル)ハ肺病竈中齧齒片ヲ見出セリ。其他 Bostroem, Brunner, Schumann (共ニ Kaufmann⁽²⁹⁾ニ據ル)ノ諸氏ハ腸ニ於テモ植物及異物ノ媒介ニヨリテ來ル事ヲ記載セリ。其他植物芒刺ガ頰部、頸部、頸部、腹部、皮膚等(松井⁽²⁰⁾ニ據ル)ニ發見セラレ、其部ニ於テ放線狀菌性病變ノ存在ノ認メラレタルアリ。

放線狀菌ノ存在ハ必ズシモ病變ヲ伴フモノニアラザルベク、人體ノ表面或ハ粘膜炎ニ無害ニ存在セシ例アリ。Am. ischlopf 氏等(松井⁽²⁰⁾ニ據ル)ハ唾液中ニ、Israel 氏(同⁽²⁰⁾ニ據ル)Lord 氏(Harbitz u. Grondahl⁽³⁰⁾ニ據ル)等ハ齧齒中

ニ、Harbitz 及 Gröndahl 氏⁽⁹⁾ハ涙道中ニ、Flügge, Lord, 鹽田(以上高森⁽²⁶⁾ニ據ル)及 Johne (一八八二)氏(Kolle u. Wassermann⁽²⁷⁾ニ據ル)等ハ扁桃腺ニ、Wajewsky 氏(高森⁽²⁶⁾ニ據ル)ハ腸管ニ、Miodowsky 氏(同⁽²⁶⁾ニ據ル)ハ懸壜垂ニ於テ何レモ無害ニ本菌ヲ認メタリ。Wright 氏(Harbitz u. Gröndahl⁽⁹⁾ニ據ル)ハ本菌ノ潜伏期ノ永キガ爲メニ未ダ發病セザリシモノト想像セリ。然レドモ斯克ノ如ク病變ヲ伴ハザル場所ニ本菌ヲ證スルト他方病竈ニ於テ植物片及其他ノ異物片ノ發見ノ頻度ハ本病ノ發見セラルル數ニ比シテ甚シク少數ナルニ鑑ミル時ハ、凡テガ必ズシモ植物片及異物片ノ媒介ニヨリテノミ侵入スルモノニアラズ。且ツ發病ニ向テハ其局所ニ於テ何等カ素因的關係ヲ有スルモノニアラザル無キカヲ思ハシム。

以上ノ如ク放線狀菌ノ密接ノ關係ヲ有スル植物片ガ同病患者ノ身體ノ諸部分ヨリシテ發見セラルル事ヨリシテ其進入門戸ニ關シテハ之レヲ斷定的ニ統一スル事困難ナルモ、一八八五年[Shad]氏⁽¹¹⁾ハ之レガ感染ノ門戸ヲ五種ニ大別セリ。

一、口腔及咽頭(殊ニ齶齒ヨリ下顎骨、頭部及頰部ヲ侵ス)。二、呼吸器系(原發性ニ肺氣管支粘膜ヲ侵ス)。

三、消化器系(胃腸ニ原發シ腹腔諸臟器ニ及ブ事アリ)。四、皮膚(外傷ヨリ殊ニ木片、草穂ノ如キ異物ニヨリテ

皮膚ヨリ侵入スル場合) 五、不明ノ感染經過路ヲトルモノ。

斯クシテ身體ニ侵入セル本菌ハ適當ノ要件ノ下ニ病竈ヲ作り、浸潤性ニ周圍ニ蔓延シ、或ハ血行又ハ淋巴道ニヨリテ隔離セル部ニ轉移ヲ惹起スル事アリトセラル。

放線狀菌ニ因ル病變ガ身體ノ諸臟器ニ發生スルモノナル事ハ諸家ノ報告例ニヨリテ明カナリ。而シテ余ノ例ニ於テハ主ナル變化ヲ肺及其附近ニ於テ見シガ、其變ガ中樞神經系ノ一部ニモ現ハレシ事ハ記載セシ所ナリ。然ラバ何レガ其原發性ニシテ何レガ續發性ナルカ又ハ共ニ原發性ナルカヲ考フルニ、組織學的検査上肺臟ノ附近ニ於テ其變化最モ著シクシテ且ツ肉芽ノ増殖及他部トノ癒着及骨部迄モ侵入セル點等ニ鑑ミ肺臟ノ變ノ舊キ事ヲ示セリ、從テ之レヨリモ變化ノ輕度ニシテ他部トノ癒着及肉芽増殖ノ度低キ延髓及小腦ノ軟膜部ニ於ケル變化ハ尙新シキ變ニ屬スル事ハ考

へ易キ所ナレバ、其初メ肺臟附近ニ放線狀菌性ノ病竈ヲ生ジ何等カノ方法ニヨリ中樞神經系ニ續發性ニ此病變ヲ來セシモノトナスヲ穩當ナリトス。

放線狀菌病ガ肺ニ現ハルル時、其最初變化ハ主トシテ下葉ニシテ此點ハ肺結核症トノ鑑別診斷上重要視セラレタル所ニシテ、Harbitz u. Gröndahl 氏⁽³⁾ノ如キハ肺臟放線狀菌病二十例中十一例ハ下葉ヨリスルヲ報告セリ、Fütterer 氏⁽³⁾ハ上氣ヨリ異物ノ陷入スル場合ノ如ク多クハ右下葉ニ發ストシ、Israel 氏⁽¹⁵⁾（柏村⁽¹⁵⁾ニ據ル）ノ如キハ最初肺炎ヲ侵ス事無シト云ヘルモ其後主張ヲ撤回シ同氏及ビ Moosbrugger, Abée, 鹽田（一九〇九）Petroff, Kuschev, Lacker, Lindt, Hamann, Hoderpyl, Bahnek, Aschoff, Goeckel 氏等（以上柏村⁽¹⁵⁾ニ據ル）ハ肺炎及上葉ニモ來ル事ヲ認メタリ。余ノ例ニ於テハ病變既ニ進ミ其何レガ初發ノ變ナルカヲ明カニセシメザルモ、上葉殊ニ肺炎部ハ結核竈ノ占ムル所主ニシテ下葉ニ於テハ放線狀菌病ノ竈重キヲナセル如シ。然レドモ上葉ニ於テ放線狀菌性ノ病竈ヲモ認ム。殊ニ右肺ニ於テハ下葉ニ變化無クシテ上葉、中葉部ニノミ病竈アルニ鑑ミル時ハ、之レ又肺炎上葉ニモ其變ガ主ニ來リ得ル事ヲ示セルモノナリ。然ラバ放線狀菌ガ果シテ如何ナル徑路ヲ辿リテ肺炎ニ侵入スルモノナリヤ。其徑路ニ就キテハ上氣道ヨリ直接ニ植物ノ芒刺ニ附着シテ來ルカ又ハ Israel 氏⁽¹¹⁾ノ稱セルガ如ク稀ニハ齶齒片ガ媒介ヲナシテ來ル事アルベク或ハ間接ニ食道ヨリ或ハ腸ノ放線狀菌病竈ヨリスト Benda 氏⁽¹⁵⁾（柏村⁽¹⁵⁾ニ據ル）ノ報告アリ。甚ダ稀ナル例ナランモ Conrad 氏⁽¹⁴⁾（Harbitz u. Gröndahl⁽³⁾ニ據ル）ハ肩胛骨下打撲後本病ヲ續發セル例ヲ、又本邦ニ於テハ菅井氏⁽²⁵⁾ノ胸壁ノ外傷ヨリシテ來リシト推察セラレシ肺炎放線狀菌病ノ例ヲ實驗セリト。Ammentorps 氏⁽¹⁴⁾（Harbitz u. Gröndahl⁽³⁾ニ據ル）ハ氣管切開術後永ク「カニューレ」ヲ挿入セラレシ小兒ニ發見セルヲ示シテ共ニ其吸入說ニ贊セリ。Abée 氏⁽¹⁶⁾ハ口腔咽頭ノ粘膜炎本菌ガ侵入シテ脊椎ノ前面ニ沿ヒテ下行シ、遂ニ胸腔臟器ヲ浸潤性ニ侵セル例ヲ報告シ。又一方消化管壁ニ本菌ガ侵入シテ造レル膿瘍ヨリ血行ヲ介シテ肺臟ニ轉移セル事⁽¹⁷⁾（Tilling⁽¹⁷⁾ニ據ル）ガ認めラレ、殊ニ Harbitz u. Gröndahl 氏⁽³⁾ハ蟲樣突起ヨリ惹起セル例最多ニシテ其他結腸胃等ヨリシテ來ルモアリトナセリ。而シテ余ノ實驗例ニ於テハ其侵入門戶

ヲ何處ニ求ムベキヤ。

原 著 齋藤II 腦膜及肺臟ニ轉移セル頸部放線狀菌病ニツキ

一六〇一

Abé, & Bostroem, ⁽³⁾ Pontick, Solmann, Baracz. (以上松井⁽²⁰⁾ニ據ル)氏等ハ食道ノ放線狀菌病竈ガ胸腔内ニ破壊シ次
デ肺臟ニ續發セル例ヲ報告セルモ余ノ例ニ於テハ食道ニ於テハ肉眼上及顯微鏡検査上何等其變化無ク又食道ト胸腔ノ
臟器トノ間ニ於テ癒着ノ毫モ認メラザル事ヨリシテ、食道ニ最初ノ變ヲナセルモノニアラザルハ明カナリ。其他
Harbitz, u. Grøndahl⁽³⁾ Benda 及 Modie (以上 Kaufmann⁽¹⁶⁾ニ據ル)氏等ノ如キハ胃、腸、肝臟等ニ原發性病竈アリテ續
發性ニ横膈膜ヲ侵シ次デ横膈膜ト肋膜トノ間ニ癒着ヲ生ジ肺ニ波及スルアリト報告セリ。余ノ例ニ於テ、カカル感染
徑路ハ考ヘ難キ所アリ。

Ostertag, Benda, Pontick, Kitt, Zeemann (以上高森⁽²⁶⁾ニ據ル)氏等ハ放線狀菌又ハ其病變部組織片ガ共ニ肺ニ栓塞
ヲ形成シテ肺臟ノ放線狀菌病ヲ起セル例アリトシ。就中 Ostertag⁽²⁶⁾氏(同⁽²⁶⁾ニ據ル)ハ頸部皮膚放線狀菌病ヨリシテ肺
臟及腎臟ニ迄本病ヲ發生セシ例ヲ、Zeemann 氏(同⁽²⁶⁾ニ據ル)ハ腔放線狀菌病ヨリ肺臟及腦ニ變化ヲ續發シ Benda 氏
(Kaufmann⁽¹⁶⁾ニ據ル)ハ腹壁放線狀菌病ヲシテ肺臟ニ變ヲ來セシ例ヲ記載セリ。是等ハ何レモ血行ニヨリ續發性ニ肺
放線狀菌病ヲ喚起セルモノトスベク、從テ變化ハ血管ヲ中心トシテ始マル可キナリ。余ノ例ニ於テハ血管ニヨリ轉移
性ニ來ルモノトシテハ其肺ニ現ハルル變化ノ位置的關係少シク合ハザル點アリ。

一方ニ於テ余ガ例ニ於テ氣管支腔内ニ放線狀菌叢ノ存在アリテ、炎性ノ變ヲ伴ヘルヲ觀テ放線狀菌ガ氣道ニヨリテ
侵入セルモノトセンカ、文獻ヲ探ルモ肺ニ於ケル該感染法ヲトリシ例證報告アリ。即チ Harbitz 及 Grøndahl 氏⁽¹⁰⁾ノ如
キハ人體ノ肺放線狀菌病ニ於テ廿例中十七例ニ於テ Baracz 氏(高森⁽²⁶⁾ニ據ル)ハ同様ニ五〇%ニ於テ該感染ニ因ルヲ報
告ス。我邦ニ於テモ未ダ十四例ヲ算スルニ過ギズト赤井氏⁽²⁾ハ記セリ。就中我敎室ニ於テハ先キニ伊達氏⁽¹⁾ニ依リ該
感染徑路ヲ辿リシ例ヲ報告セラレタリ。然レドモ他部放線狀菌病ニ比スル時ハ稀ナリ。Israel 氏⁽¹¹⁾ハ人ニ於テ齒片ノ
嚥下ニヨリテ原發性肺放線狀菌病ヲ實驗シ、又 Moosbrugger 氏(Abé⁽²⁾ニ據ル)ハ穀粉挽業者ガ其工場ノ蘆芥ヲ吸入セ

ル事ニヨリ本病ヲ起シ易キ事ヲ記載セリ。余ノ例ニ於テハ其氣管支ノ變ヲ見ルニ腔ノ變ヲ主トシ壁ニ強キ慢性ノ變ヲ伴ヘル事少ナクシテ、他部ニ高度ノ變化ヲ起セルモノナレバ氣道ニヨリテ侵入シテ肺ニ初發性ノ變ヲナシ他ニ進ミシト做ス事甚ダ考ヘ難キ所ナリ。殊ニ肺ノ變化ハ著シキモ其變ノ存在ノ位置ガ肺尖部及肺門部ニ強ク且ツ舊ク、且ツ周圍ニ於テ椎骨、肋骨其他ノ變ノ存在ニ鑑ミ、殊ニ頸部ニ臨床的ニモ其變ヲ認メラレ主訴ガ頸部ニアリシ事ヲ參照シ考フルモ、頸部及肺門部附近ノ變ヲ以テ初發性ノモノトナス事穩當ナルガ如シ。此際余ノ例ハ前述 Abée 氏ノ例ニ反シテ口腔又ハ咽頭ノ粘膜ニ肉眼上何等現時變化ヲ認メズトスルモ、其侵入門戸ヲ否定スベカラザルモノナレバ、最も多キ侵入徑路ナル口腔ヨリセルモノトナス事ハ最も考ヘ易ク、之レヨリ一方ハ頸部ニ變ヲナシ下行シテ肺尖部及肺門部ノ變ヲナシ、周圍ヨリシテ肺ニ侵入シタルモノトナスベキモノナランカ。而シテ肺ニ變ヲナス時其菌ノ一部ガ何等カノ動機ニヨリ氣道ニ侵入スル機會ヲ與ヘラルル事アルベク、氣管支ノ新ラシキ變ハ之レ二次性ノ變トシテ考フベキモノナル可シ。

放線狀菌病性ノ變化ノ身體内蔓延ニ就キテハ Abée 氏⁽¹⁾ハ連續的蔓延ト轉移形成トニ區別セリ。肺放線狀菌病ニアリテ肺ノ原發竈ヨリシテ浸潤性ニ行クモノアリ、又他方軟化崩解シタル物體中ニ含有スル菌體ノ一旦喀出セラレ再ビ吸入スル事ニヨリテ一葉ヨリ他葉ニ、一肺ヨリ他肺ニ移ル。カクシテ慢性破壞性ニ進行スル病變ハ遂ニ肺ノ表面ヲ出デ肋膜ヲ侵ス。甚シキハ胸廓ニ出デ又横膈膜ヲ破リテ腹腔ト通ジ、心嚢ニ行クアリ。Benda 氏⁽²⁾ (Ziegler⁽³⁾ニ據ル)ハ心臟ニ迄及ボセシ例ヲ報告セリ。此ノ如ク浸潤性ニ進行スル他ニ血行及淋巴道ヲ介シテ遠ク離レタル臟器ニ迄モ波及セル例ハ枚舉ニ遑アラズ。Pittmeier 氏⁽⁴⁾ (柏村⁽⁵⁾ニ據ル)ハ轉移形成無キ肺放線狀菌病ハ稀ナリト主張シ、Abée 氏⁽⁶⁾、柏村氏⁽¹⁵⁾、松井氏⁽²⁾等モ亦血行ニヨル轉移形成ヲ認メタリ。又 Balok, 伊藤茂樹、柏村氏等⁽¹⁾ (以上伊達⁽¹⁾ニ據ル)ハ淋巴腺轉移ヲ認メタリト余ノ例ニ於テハ淋巴腺ニ結核症性變化ハアルモ放線狀菌病性變化ハ之レヲ認メザリキ。

余ノ例ニ於テ肺ノ變化ハ可ナリ著シキモ上述セシガ如ク之レヲ原發性ノモノトナスベカラズ、他ニ延髓及小腦ノ軟

膜ニ同病性變化アリ。其蔓延狀態ヲ考フルニ侵入部又ハ初發變化部ヨリ漸次ニ浸潤性ニ進行シタリトセンカ、臨床上中耳ノ變ハ未ダ直チニ放線狀菌性ノ變ト斷定シ得ザルモ、一方放線狀菌病ニ際シ其ノ變ノ中耳ニ及ブ事考ヘラルベク(本例中耳ノ變ニ關シテハ耳鼻科醫局ニ於テ研究ヲ企テラルト聞ク)之レヨリ耳性ニ腦底ニ入り遂ニ延髓ノ軟膜、尙進ミテハ小腦軟腦膜ヲ侵シタルモノト見ナス事甚ダ考ヘ易キ所ナリトス。中耳ニ本病變ノ來リシ例ハ古來和辻氏(岩田、吉井⁽¹⁴⁾ニ據ル)他數例ニ過ギズト。

本例ニ於テ膿瘍ヲナセル所ニ黃味ヲ有スルハ色素ノ存在ニ因ルモノニシテ、一部ハ血色素性一部ハ類脂肪性ノモノナル事ハ上述鐵反應及其他ノ染色性ニヨリテ明カナル所ナリ。

尙本實驗例ニ於テ多少興味ヲ感ゼルハ硝子樣體ノ病竈部及其附近組織ニ見ラルル事ナリ。此硝子樣體ハ所謂 *Russel'sche Fuchsinophile Körperchen* ニ屬スベシ。該小體ハ慢性炎症又ハ腫瘍ノ時ニ於テモ見ラルルモノニシテ(Gierkeニ據ル)結核症又ハ放線狀菌病ノ時ニ於テモ肉芽性組織中ノ細胞内又ハ外ニ現ハルル事ハ成書ニ記載セラルル所ナリ。本例ノ如キニハ結核竈ノ無キ部ニテ放線狀菌性病竈附近ノ肉芽竈ニ於テ現ハルルモノ多キモノナレバ、屢々認メラルベキ放線狀菌性ノ變ノ爲メニ來セルモノナルベシ。此小體ハ放線狀菌ノ棍棒狀物ト類似セル點アリ、膿竈ニ於テ棍棒狀體ガ離レタル時ニ於テハ殊ニ兩者ノ區別ヲナシ能ハザル事アリ。「エオジン」ニヨリ同様ニ赤染シ、*van Gieson* 氏染色法ニヨリ共ニ帶黃赤色ヲ呈ス、其他 *Russel* 氏小體染色法ニヨリテ共ニ「フクシン」ニヨリ光輝アル赤色ニ染マル。唯 *Gram* 氏及 *Weigert-Gram* 氏變法ニヨリテハ棍棒狀物ハ時ニハ染色シ時ニハ染色セザルモ、*Russel* 氏小體ハ常ニ深青色ニ染色ス。余ノ例ニ於テハ又兩者共ニ鐵反應ヲアラハサズ。菌叢ノ鐵反應ニ就キテハ *Kaufmann* 氏⁽¹⁶⁾ノ記載セルアルモ、余ノ例ニハ何レニモ之レヲ證シ得ザリキ。又棍棒狀體ハ膿竈中ニアリテ菌竈ヨリ餘リ離レザルモ *Russel* 氏小體ハ氣胞間組織中ニモアリ *柏村氏*⁽¹⁵⁾ハ此小體又ハ之レニ近キモノヲ同患者ノ喀痰中ニ發見セリト報告セリ。*Posthoem* 氏⁽¹⁷⁾ハ兩者ハ同物體ニアラズトナセリ。*Taniguchi* 氏(柏村⁽¹⁵⁾ニ據ル)ハ同患者ノ尿中ニ菌成分ノ像ニ於テ小體ト同様物ヲ發見

シテ、棍棒狀體ト同一體ナリトス。Wildermuth (柏村⁽¹⁵⁾ニ據ル)氏ハ腸排泄物中ニ菌族ノ他ニ光輝アル圓形體ヲ發見セリト。Pawlovsky 及 Malesstoffs (柏村氏⁽¹⁶⁾ニ據ル)及少シク後ニ Hoche 氏(柏村⁽¹⁶⁾ニ據ル)モ細胞内ニアル菌體ハ時ニヨリテ融合シテ此ノ如キ硝子樣體ヲ形成スト主唱セリ。柏村氏⁽¹⁵⁾モ亦肺放線狀菌病ノ例ニ於テ Gram 氏染色法ニヨリテ菌ト鑑別シ難キ硝子樣體ヲ發見セリトナセリ。余モ亦 Gram 氏染色法及 Russel 氏小體染色法ニヨリ著シク變形セル菌體ニ近ク同様ノ小體ヲ發見セリ。此小體ガ果シテ何レニ屬ス可キモノナルカヲ明カニセザルモ、菌ノ棍棒狀體ノ一部分ガ破レテ細胞ニ採ラレ、Russel 氏小體ノ像ヲ呈セル事アルベキハ考ヘラルル所ナリ。棍棒狀體ノ形成ニツキテモ種々說ノ立テラレタルアリ Israel 氏一派(藤本⁽¹⁷⁾ニ據ル)ハ胚種ナリトシ Postroom 氏(同⁽¹⁷⁾ニ據ル)ハ菌鞘ノ膠樣變性ニヨル變性的病像ナリトナシ一致セザル所ナリ。

本例ニ於テハ肺ノ結核症ト放線狀菌病トガ合併シテ來リシ例ナルモ一般ニハ其兩者ノ區別困難ナル事アリ。肺放線狀菌病ハ肺ノ下葉ニ來リ上葉殊ニ肺炎ニ於テ來ル事稀ナリトシテ、結核トノ鑑別點トセラルルモ其後諸學者ニヨリ上葉ニ殊ニ肺炎部ニ於テ來リシヲ實驗セルヨリ其區別ハ益々困難ナルニ至レリ。胸壁ノ萎縮ニヨリテ區別ス(鹽田氏⁽¹⁸⁾ニ據ル)ト云フモ亦必ズシモ然ラズ。元來肺ノ放線狀菌病ノ臨床上又ハ解剖的經過ニ就テハ Israel (Schlengerhafer⁽²⁴⁾ニ據ル)氏ハ加答兒性表在病變及肺實質ノ破壞性病變トニ區別ス、而シテ後胸壁ニ瘻孔ヲ形成スルニ至ル。其加答兒性ノ初期ニ於テハ結核ト區別困難ナルモ肺實質ノ破壞セラルルニ至レバ稍分明トナリ、喀痰中ニ結核ノ如ク彈力纖維ヲ含マズト云フ(柏村⁽¹⁵⁾ニ據ル)。然レドモ最モ確實ナル診斷ハ喀痰及胸腔液ニツキテ菌染色ヲ行ヒ、其陽性ナル時ニ於テ兩者ノ區別確然タリトセラル(Kolle u. Wassermann⁽¹⁷⁾ニ據ル)。

組織上放線狀菌病ニヨル病竈部ニハ結核ト同様白血球ノ浸潤ノ他ニ上皮樣細胞及巨噬細胞而モ Langhans 氏型ノモノヲ見ル事アリ(以上 Lubarsch⁽¹⁹⁾ニ據ル)。余ノ例ニ於テモ巨噬細胞ヲ其膿竈中ニ認ムレドモ其數一個又ハ二個ニテ、他ノ結核病竈中ニ於テ見ル如ク多カラズ。而シテ膿竈ノ周圍ニ於テハ之レヲ認メザル事及ソノ部結核菌染色法ニヨリ

テ結核菌ヲ發見スル事能ハザリシニヨリ恐ラクハ放線狀菌病ニヨル巨態細胞ナラン。

本例ニ於テハ左肺尖部ニ於テハ前述ノ如ク結核性結節アリ、上葉ニ於テモ二三個アレド上葉ノ下部及下葉ニ於テハ放線狀菌病性結節ナリ。右肺ニ於テハ下葉ニハ變化無ク、上葉及中葉ニ於テ放線狀菌性病竈ヲ認メタリ。其兩者何レガ先キニ來リシヤハ斷言シ能ハザルモ、結核性ノ變ガ先發セシ事ハ大凡考ヘ得ラルル所ナリ。

本例ニ於テ放線狀菌性ノ變ガ肺及其附近以外ニ延髄及小腦ノ軟膜ニモ現ハレタリ。カカル位置ニ來ルハ比較少數ナリ、(Kaufmann⁽¹⁶⁾ニ據ル) Kaufmann 氏⁽¹⁶⁾ハ一般ニ膿瘍ノ形トシテ來リ、尙稀ニハ肉腫様ノ腫瘍物トシテ來ルトナス。

余ノ例ニ於テハ化膿性變トシテ現ハレタリ。我ガ邦ニ於テ腦ニ來リシ例ハ上述セシ如ク宮本叔氏(黒岩、村山、⁽¹⁸⁾ニ據ル)ノ報告例アリ Kaufmann 氏⁽¹⁶⁾ハ腦ノ第一回轉ニ膿瘍ノ形トシテ來ルヲ報告セリ。Bollinger 氏ハ第三腦室ノ脈絡膜ニ於テ腫瘍狀トシテ來ルヲ記シ、Ponfiek 氏ハ後頭葉及前頭葉ニ二次的ニ來リシ例ヲ記セリ。Kaufmann 氏ハ十六歳ノ女ニ於ケル肺放線狀菌病ヨリ二次性ニ腦、軟腦膜、頭蓋底ニ迄來リシ例ヲ記セリ。シカモ Kaufmann 氏ノ例ニ於テハ肺ヨリ浸潤性ニ波及セルモノナリ(以上 Ernst⁽⁹⁾ニ據ル)。要スルニ中樞神經系ヲ侵ス例ハ少ナキモノノ如シ。

本病々變ノ強弱ハ該菌ノ毒性ノ強弱ノミナラズ、組織ノ放線狀菌發育ニ對シテ適不適ニヨリ又混合感染ノ有無ニ因ル事ハ文獻ニヨリ明カナルモ、本病ノ混合感染ニツキテハ議論ノアル所ナリ。

Koranyi 氏(Kolle u. Wassermann⁽¹²⁾ニ據ル)ハ本病ニ就テ五歳ヨリ七十歳迄ノ統計ヲトリ、二十歳ヨリ三十歳迄ニ於テ最モ多シトシ。Hutyra (Kalle u. Wassermann⁽¹³⁾ニ據ル)氏ハ三百五十七例中廿歳ヨリ卅歳迄ノモノ百十八例、三十歳ヨリ四十歳迄ノモノ七十八例其他ハ之レヨリ少數ナリトシ、殊ニ男子二百四十八名、女子百九名ニシテ男子ハ女子ヨリ一般ニ多シ、職業ヲ以テセバ農業者ニ最モ多シト。之レ本菌ニ最モ接觸スル機會ヲ有スル人ニ多キ理ニ基ケルモノノ如シ。

四、本篇ノ梗概

一、本病ノ史蹟ノ大要ヲ記載シ、年齡十六歳ノ男子ニシテ漁夫ノ家族ニ見ラレタル頸部放線狀菌病ノ例ヲ記載セリ。
該例ニハ肺殊ニ肺門部附近ヲ侵シ其反應性ノ變トシテ其附近ニ加答兒性及纖維素性ノ肺炎ヲ呈シ、尙肋膜ヲモ侵ス、一方延髓及小腦ノ軟膜ニ迄變化ヲ及ボシ他方肋骨ニ迄變ヲ來セルモノナリ。

二、肺上葉ニ灰白色ノ結節數個ヲ作り其部肋膜ト堅ク癒着ス其部組織學上結核性結節ナリ、即チ本例ハ結核ヲ合併セルモノナリ。

三、本例ノ放線狀菌ニハ一般ニ棍棒狀體ヲ認ム、又棍棒狀體類似ノ圓形ニシテ小ナル硝子樣體ヲ見ル、菌絲ハGram氏染色法ニヨリ陽性ノ部ト陰性ノ部トアリ、又病竈部ニ血色素性及類脂肪性ノ色素ノ形成沈着アリ。

四、本例ニテ菌ノ侵入門戸ハ恐ラク口腔ナルベク、次ニ頸部ニ瘻孔ヲ作り、一方肺及腦膜ニ轉移セルモノノ如シ。

引用書目

- 1) Abée, Drei Fälle von tödlich verlaufener Aktinomyose. Ziegler's Beiträge, Bd. 22. 1897. S. 132. — 2) 赤井貞一、放線狀菌病ニ就キ、北越醫學會々報第三十五年第三號、百五十九頁(大正九年六月) — 3) Bostroem, Untersuchungen über die Aktinomyose des Menschen. Ziegler's Beiträge, Bd. 9. 1891. S. 1. — 4) 伊達文次、原發性肺放線狀菌病ノ一例、金澤醫學專門學校十全會雜誌第二十二卷第十二號、七頁(大正六年十一月) — 5) Dresel, Zur Kenntniss der Aktinomyose. Ziegler's Beiträge, Bd. 60. 1915. S. 185. — 6) Ernst, Pathologische Anatomie, herausgegeben von Aschoff. Bd. II. 1919. S. 443. — 7) 藤本順「アクトナノモロヤ」ニ就キ、中央醫學會雜誌第二十六卷第六號、七百六十八頁(大正八年十一月) — 8) Futterer, Ein Fall von Aktinomyose der Lunge, der Leber, und des Herzens beim Menschen. Virchow's Archiv, Bd. 171. 1903. S. 278. — 9) Gierke, Pathologische Anatomie, herausgegeben von Aschoff. Bb. I. 1919. S. 421. — 10) Harbitz u. Grön-dahl, Die Strahlenpilzkrankheit (Aktinomyose) in Norwegen. Ziegler's Beiträge, Bd. 50. 1911. S. 193. — 11) Israel, Neue Beobachtungen auf dem Gebiete der Mykosen des Menschen. Virchow's Archiv, Bd. 74. 1878. S. 15. — 12) Israel, Neue Beiträge zu den mykotischen Erkrankungen des Menschen. Virchow's Archiv, Bd. 78. 1880. S. 421. — 13) Israel, Einige Bemerkungen zu Herrn Pontifk's Buch "Die Aktinomyose des Menschen". Virchow's Archiv, Bd. 78. 1882. S. 364. — 14) 岩田一及吉井丑三郎「アクトナノモロヤ」ニ因スル中耳炎、

- 近世耳鼻咽喉科學、百八十二頁。 — 15) 柏村貞一、Vier Fälle von primitiver Lungen-Aktinomykose. Virchow's Archiv, Bd. 171. 1903. S. 257. — 16) Kaufmann, Spezielle pathologische Anatomie. Bt. I. u. II. 1911. — 17) Kolle u. Wassermann, Handbuch der pathogenen Mikroorganismen. Bd. II. 1903. — 18) 黒岩福三郎及村山敬始、「マクナヘミーヤ」ノ三症例、中外醫學新報、五四四號、一頁、(明治三十五年十一月)。 — 19) Lubarsch, Pathologische Anatomie, herausgegeben von Aschoff. Bd. I. 1919. S. 632. — 20) 松井猶一、白濁ニ自發ナル放線狀菌病ニ就テ、大阪醫學會雜誌第十二卷第九號、八五二頁、(大正二年九月)。 — 21) Petruschky, Kolle u. Hetsch, Die experimentelle Bakteriologie u. die Infektionskrankheiten. 1908. S. 385. — 22) 澤邊正議、喉頭ノ「マクナヘミーヤ」ニ就テ、大日本耳鼻咽喉科會雜誌、第拾三卷、一一三號、一九頁、(明治四十年六月)。 — 23) 堀田廣重、肺放線狀菌病ノ一例、醫學新聞、第六百三十二號、第三五頁、(明治三十六年二月)。 — 24) Schlangenhauter, Beiträge zur pathologischen Anatomie der Aktinomykose des Menschen. Virchow's Archiv, Bd. 184. 1906. S. 491. — 25) 菅井竹吉、胸部放線狀菌病ノ一例、東京醫學會雜誌第十五卷、第三及四號、二三頁、(明治三十四年二月)。 — 26) 高森友正、肺臟放線狀菌病ノ一例、金澤醫學專門學校十會誌第二十二卷第一一號、一頁、(大正六年十一月)。 — 27) Tilling, Beitrag zur Aktinomyces und seine Übertragbarkeit auf Tiere. Virchow's Archiv, Bd. 207. 1912. S. 86. — 28) Ziegler, Lehrbuch der allgemeinen Pathologie. Bd. I u. II. 1905 u. 1906.