單姿勢不定症(Monoathetose)ノ一例

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/2297/38539

（原著及實驗）

○單姿勢不定症(Monoathetose)ノ一例

石川縣金澤病院內　特別會員　松浦龜太郎
岩砂鈴次郎（澤金）

本症ハ稀有ノ疾患ニ屬シ本邦ニ於テハ「ベルツ」氏成書ニ於テ其數例ヲ見タリト記載セラルヽ外明治二十一年醫學博士三浦謹之助氏、榊俶氏之報告、醫學士三田久泰氏ノ報告、醫學得業士宮崎垣治氏ノ報告等數例ニ過ギザルガ如シ余等ハ本年一月偶然ニモ當病院ニ於テ本症ニ相遇セシヲ以テ玆ニ泰西諸家ノ學說ヲ抄錄シ併セテ實例ニ付キ臭見ヲ述ヘント欲ス

アテト―ゼ(Athetose)ナル語ハ a. I. E. T. O. S. Ohnefestestellung ノ意ニシテ千八百七十一年「ハンモンド」ノ初メテ報告セシニ出シモノナリ身体殊ニ四肢ニ於テ一種固有ナル不隨意的運動ノ發現スル症ニシテ米醫ハ屢々之レヲ「ハンモンド氏」病ト云フ吾國ニ於テハ未ダ其譯名之レナシト雖モ余等之レヲ姿勢不定症ト云ハン而シテ唯タ一肢端ノミニ現ハルヽ如キ athetose ニ對シテハ monoathetose（單姿勢不定症）ナル新症狀名ヲ附スルヲ以テ適當ナラントヽ考フ。

元來本症ヲ區別シテ症候的姿勢不定症(Symtomatische athetose)、特發性姿勢不定症(Ideopatische athetose)ノ二トナス、症候的姿勢不定症ハ特發性姿勢不定症ニ比シ比較的多クシテ大人ニ於ケルヨリモ小兒ニ來ルコト多ク所謂腦性小兒麻痺ノ症狀ト共ニ大腦病竈共存スル時ニ屢々實驗スル所ナリ而シテ該運動障害タルヤ麻痺ニ前驅シテ來ルコトナキニアラズト雖モ多クハ麻痺后ニ表ハルヽモノニシテ其身体ノ半側ニ現ハルヽモノヲ半側姿勢不定症(Hemiathetose)ト稱シ兩側ニ現ハルヽモノヲ稱シテ兩側性姿勢不定症(Paraathetose)ト云フ又或人ハ脊髓疾患中ニテ本症

ヲ合併スルモノハ脊髓性小兒麻痺脊髓癆等ナリト。「ローゼンバツハ」「ベルゲル」「ミカヘルフスキー」氏等ハ之レ等ノ塲合ニ來ル姿勢不定症ヲ「アテトーゼ」ト曰ハズシテ「アテトーゼ」樣狀態ト云ヘリ。特發性姿勢不定症モ亦體ノ一部又ハ半側時ニハ兩側ニ現ハル、モノニシテ本症ハ痴呆若シクハ幼時精神發育不全ノモノ殊ニ癲癇患者ニ於テ多ク見ル所ナリト雖モ時ニハ精神健康ナル小兒或ハ健康ナル成人ニ現ハル、コトナキニアラズ小兒ニ來ルモノハ生后直ニ本病ヲ發シ或ハ生后一年間ニシテ本病ノ發現ヲ見ルコトアリ然レトモ先天性姿勢不定症ハ稀有ニ屬スト云フ成人ニ於テ感冒、精神感動又ハ頭部ニ來ル外傷性作用ハ屢々本病ノ誘因トナルモノニシテ患者ハ多ク神經病素質ヲ有ス又往々血族的系統ニ於テ中洒狂、黴毒ヲ證明シ得ルコトアリト「アリシエーデ」及「メツサロンゴ」氏ハ兩親並ニ其小兒ニ於テ共ニ本病ノ存在スルヲ見タリト

本病ノ主症狀ハ athetose ナル語ノ Ohne festestellung, Ohne ruhe stellung, Ohne halt. ナル意ヲ示スガ如ク身体主ニ指趾ニ現ハル、不隨意的ノ運動ニシテ其症狀一見舞蹈病ニ類似スト雖モ之レト全ク異ナル特異点ヲ有ス（后條ニ述ブ）此運動タルヤ四肢ヲ犯スノ外又稀ニハ頭部顏面頸部ノ筋肉ヲ犯スルコトアリ然レトモ運動狀態ハ前膊及指ヲ犯スモノニ於テ最モ本病特有ノ病狀ヲ呈シ手指ヲ動カスベキ意思ナクシテ腕關節ニ於テ屈伸運動ト共ニ廻前廻后運動ヲ連滯ス同時ニ指ハ展開屈曲交々至リ共ニ內轉外轉ヲ營ム然レトモ指ノ屈伸運動ハ必ズシモ腕關節ノ屈伸ト一致スルモノニアラズシテ反テ全ク兩者正反射ノ運動ヲ呈スルコトアリ時トシテハ奇異ナル合同運動例令バ指ノ第三節ハ屈曲シ第一第二節ハ過度ノ伸展ヲ營ムコトアリ指ノ開閉運動ハ各指齊一ニ起ルモノニアラズシテ陸續除々ニ來ルコト恰モ軟體動物ニ屬スル頭足類ノ觸手運動ニ彷彿タリ手ニ於テ殊ニ障害ヲ被ムル筋肉ハ內外骨間筋ニシテ身神ノ衝動ハ此運動ヲシテ增激ナラシム、本病ノ累ハセルモノニハ掌指關節ニ於テ假性脫臼ヲ來タシ手指ニ異常ノ變形ヲ呈

スルニ至ル其他麻痺セル指節內ニ牽縮ヲ來タスコトアリ又侵襲セラレシ前膊諸筋ハ該運動ノ爲メニ肥大ヲ來タスコトアルモ「ガワース」氏ハ其筋肉容積ノ萎縮セシ例ヲ見タリト云フ。下肢ヲ冒ス時ニ於テモ上肢ノ時ニ等シク足趾ニ於テ不隨意的屈伸內外轉運動ヲ來タスモノニシテ殊ニ患者床上ニ臥シ又ハ足ヲ自由ニ懸垂セシ時ニ於テ最モ著名ナリ然リト雖モ患者足ヲ床上ニ强ク壓着シ若シクハ步行スル時ニハ其運動多少減退スレトモ足ヲ不等ニ擧上スル時カ又ハ步行スル時ニ於テ尙此症狀ノ足尖足踵ニ現ハルヽヲ認メ得ルナリ。手ニ於テハ患者注意運動ヲ行フ際多少其影響ヲ受クルモノニシテ例令バ患者ヲシテ種々ノ試驗ヲ執行セシメタル后器物ヲ把持セシメ種々ナル働作ヲ營マシムルニ手及前膊ノ各部ニ運動性衝動現ハレ輕度ノ痙攣ノ現ハルヽヲ見ルベシ時トシテハ此運動性衝動甚ダシク爲メニ注意運動ハ遮斷セラレ手工大ニ妨ゲラレ書字飲食着服等概シテ肉体的作業不能トナリ手ニ把持スル器物ヲモ落下セシムルニ至ルコトアリ四肢ニハ屢々著名ノ强直ヲ來タシ漸時筋肉强直ニ陷ルヲ見ル而シテ本病患者ハ精神機能益々害セラルヽヲ常トス。若シ此姿勢不定症ガ顏面頸部舌ノ筋ヲ共ニ犯ス時ハ顏面ヲ顰縮シ頭部ヲ前屈シ頤部ヲ胸部ニアテ鑿穿運動ヲ行ヒ次デ再ビ項部ノ牽引ヲ起シ頭部ハ同時ニ左右ニ移動ス而シテ舌ハ顏面顰縮ト同側ニ屈曲挺出セラレ言語ハ恰モ慢性ノ舞蹈病ノ如ク不明トナル。以上述ベタルガ如ク姿勢不定症ノ運動障害ヲ程度ハ甚ダ種々ニシテ同一患者ノ經過中ニ於テモ種々異ナルコトアリ而シテ時ニ長時間靜止シ感動性亢奮ノ際著シク增激スルアリ、又睡眠中該運動ノ靜止スルヤ否ヤハ各學者各々其意見ヲ異ニシ或學者ハ靜止セザルモノナリト云フト雖モ他ノ多クハ睡眠中ニ於テモ甚ダ緩除ニ持續スト云フ、知覺機障害ハ特發性姿勢不定症ニハ存在セズ偏側性症候的姿勢不定症ニテハ患側ノ半側知覺脫失ヲ起スコトアリ「アイヒホルスト」氏ノ經驗ニヨレバ偏身姿勢不定症ハ腦性偏癱年少ノ人ヲ犯シ且該症腦出血ノ結果ニアラズシテ拴塞性若シクハ血塞性腦軟化ノ續發シタル時ニ發生スルコト殊ニ多ク若シ其

際軟化竈、內囊后脚ノ后 1/3 ヲ犯シタル時ハ腦性半身知覺脫失現ハルヽコト稀ナラズト、

腱反射ハ半側性ノ症ニ於テハ患側ニ於テ亢進シ両側性症ニハ變化ナク强直性截癱（Dyplegia spastica）ヲ合併シタル時ハ両側腱反射亢進ヲ見ル

筋ノ電氣亢奮性ハ變化ナク膀胱直腸障害又發現セズ

實例

荒木某（三十六年ノ男）

血族的關係　祖父祖母ハ共ニ患者幼少ノ時沒シ實父ハ五十八歲ニシテ喀血（肺結核？）ヲ以テ就褥スルコト一年ニシテ死セリ生母ハ六十七歲ニテ吐瀉病ニヨリ斃ル同胞五人長子ハ女子ニシテ三十七歲ヲ一期トシテ死セリ（病不明）其他ハ皆健存ス患者ハ第三子ニ當リ未ダ獨身ナリ。

遺傳的關係ハ實父ノ喀血ヲ以テ斃レシ外親族血族ニ精神病神經病其他ノ遺傳的關係アルヲ知ラズ

生活法　患者十五歲ノ時某鑛山鑛夫（採堀）トナリ居ルコト十五年此間身体健全只時々黑色ノ喀痰ヲ喀出セシコトアルモ二ケ年間余ニテ全ク止ミシト

飲酒量、獨酌三合對酌一升（嗜ムニハアラズ）喫煙ヲ嗜ム。

既往病歷　生來健全ニシテ四歲ノ時痘瘡ニ罹リ痲疹經過ノ如何ヲ知ラズ種痘セシコトナシ、十八歲ノ時陰莖冠狀溝部ニ發疹ヲ生ジ漸時周圍ニ瀰蔓シ遂ニ潰瘍面トナレリ依テ醫療ヲ受ケシニ局所ハ廿日ニテ治セリ其翌年ニ至リ右鼠蹊腺腫脹シ疼痛甚ダシク遂ニ化膿自壞セリ廿歲ノ時両上膊及前膊ノ前面、臀部、股間、大腿、下腿、等ニ瘙痒ヲ覺ヘ搔把スル時ハ赤色小指頭大ノ扁平發疹ヲ生ジ遂ニ表皮剝脫シテ分秘物ヲ出シ痂皮ヲ形成シ暗赤色ノ色素沈着ヲ殘

シテ治セリ其后四年間毎年同樣ノ發疹發生セリ然レトモ毛髮脫落聲音嗄嗄等ナカリキ、二十四歲ノ時食物不攝生ノ爲メ高度ノ吐瀉病ニ罹リ一日間絕食シ就褥セシコトアリ、今ヨリ四年前左前膊背側ニ於テ鈍痛ヲ覺ヘ久シカラズシテ同側肩胛部ニ鈍痛ヲ來タシ左上肢ノ運動稍困難トナレリ依テ僂麻窒斯ナル診斷ノ下ニ醫療ヲ受クルコト二ケ月ニテ治セリ其后右肩胛部ニモ鈍痛ヲ來タシ十日間ノ醫療ニヨリ輕快セリト雖モ久シカラズシテ左右大腿殊ニ左側ニ於テ著シク股關節ヨリ膝關節ニ向テ放散スル鈍痛ヲ覺ヘ本病ヲ發スルニ至ル迄持續セリ

本病々歷　今ヨリ五年前即患者三十一歲ノ時何等ノ認ムル原因ナク數日頭痛ニ苦シミ居リシニ某日朝時夜具ニ寄リ懸リシ際突然不隨意ニ頭部ヲ左側ニ牽引シ上肢ノ震顫ヲ以テ直ニ人事不省ニ陷リ四五分ノ后醒覺シ何等ノ障害ヲモ殘サザリキ同日夕刻再ビ突然人事不省ニ陷リ四五分ニテ醒覺シ左上肢ニ於テ稍運動不調ノ感ヲ覺ヘタリシモ其他ニ變常ヲ認メザリキ、其后昨年ノ春迄ハ一週間ニ一二度全樣ノ發作來起セシト雖モ終リノ頃ニ至リテハ卒然上下肢ニ震顫ヲ來シ卒倒セリ其際精神只朦朧トナルノミニシテ人事不省ニ陷ルヿナカリキ時ニ卒倒后直ニ精神朦朧ノ狀態ニテ數十間疾走シ始メテ自我ニ歸ルコトアリキ（此ノ如キ卒倒發作ハ時及場所ニ關係スルコトナシト雖モ其多クハ室內疊ノ上ニ倒レ時ニ途上ニ於テ發作ノ來タリシコトアリ之レガ爲メ身体ニ損傷ヲ被リシコトナシ）、前述セシ卒倒發作ノ始メテ起リシ翌年即今ヨリ四年前何等ノ認ムル原因ナクシテ急ニ左上肢ハ全ク下垂シ自動的ニ運動セシムルコト能ハザルニ至レリ又同時ニ左下肢ニ於テモ運動麻痹ヲ來タシ步行困難トナレリ然レトモ顏面ニ變狀ヲ來タセシコトナシ該運動障害ハ氣候溫暖ニ向フニ從テ恢復セリ然レ𪜈此時ヨリ左手ノ運動稍困難トナリ運動不調ノ殘リシヲ見タリ其翌年冬期ニ於テモ亦左上下肢運動麻痹ニ陷リシト雖モ暖氣ニ向フニ從テ治セリ、斯ノ如ク一昨年ノ冬期迄ハ毎年全樣ニ上下肢ノ運動麻痹ヲ來タシ暖氣ニ向フニ從テ治スルヲ常トセリ而シテ其麻痹ノ度ヲ重タルニ從ヒ左手ハ

全ク隨意的運動不能トナリ現今ノ狀態ヲ呈シ絕ヘズ左手指ノ不隨意的屈伸運動ヲ營ムニ至レリ、本病初發三年后即今ヨリ三年前ノ冬期ニ於テ神識乱レ一時發狂ノ狀トナリ暴言ヲ發シ不眠ヲ起シ三週ヲ經テ舊ニ復セリト、膀胱直腸障害及知覺ノ障害ヲ認メシコトナシ。

現症　体格營養共ニ佳良、顏面ニハ數多ノ痘瘡痕ヲ認ム胸部背部大腿下腿ニ暗褐赤色ノ灸痕ヲ見ルモ其他ニ皮膚變狀ナシ患者ノ神識又尋常ナリ、

頭部顏面頸部檢査、頭部ニ於テ大小數多ノ瘢痕ヲ見ル殊ニ右顳顬部ニ存ズル瘢痕ハ其大サ一錢銅貨大ニシテ毛髮消耗シ僅ニ陷沒ス(廿四歲ノ時ノ外傷ニヨル)又右前額部ニS字狀ノ長サ八cmノ線狀瘢痕ヲ見ル該瘢痕ハ十三歲ノ時登山時高所ヨリ墜落シ石ニヨリ被リシ外傷ナリト顏面ニ於ケル運動機知覺機ニ異常ヲ認メズ、舌ヲ挺出セシムルモ其偏屈震顫運動障害ナシ左右頸部淋泡腺ハ大豆大ニ腫脹シ硬固ニシテ無痛性ナリ(射腺又腫脹ス)

胸腹部檢査　(省畧)

運動機檢査　右半身ニ於ケル運動ニ障害ナク左射關節ニ於テハ屈伸稍困難ニシテ左前膊ハ僅カニ廻前ノ位置ヲ取リ廻后運動困難ナリ左腕關節ニ於テハ稍高度ノ運動障害ヲ呈シ殆ド自動的ニ屈伸內外轉ヲ營ムコト能ハズ而シテ左手指ハ絕ヘズ不隨意的ニ各指齊一ナラザル屈伸運動ヲ呈シ隨意的運動全ク障害セラル、歩行ヲ命ズル時ハ左足ハ右足ヨリモ高位ニ擧上シ足踵ヲ床上ニ打チツケ膝關節ノ運動少ナク所謂 Spastischegang ノ狀ヲ呈ス然レトモ上下肢ニ Zittern, Fibröse zuckung. 等ナシ他動的ニ諸關節ノ運動ヲ檢スルニ左上肢射關節腕關節指骨關節ニ於テハ稍强硬ヲ覺ユ然レトモ他關節ニ於ケル自他動的運動障害ナシ而シテ手指ノ不隨意的運動ニ連帶シテ腕關節ニ於テモ不隨意ニ多少屈伸內外轉ヲ來タシ前膊亦廻前廻后運動ヲ連滯ス。

筋ノ營養的關係ヲ檢スルニ左右側ニ大ナル差ナク Atrophie, Hypertrophie 共ニ存在セズ、

知覺機檢査、左右側共ニ温覺ニ異常ナク痛覺觸覺ハ左側上下肢ニ於テ右側ニ比シ稍鈍麻ノ感アリ然レトモ重複感覺

后感覺知覺傳導ノ緩慢等ナク部位神亦障害ナシ、

反射機檢査、皮膚反射ニ異常ナク左側ニ於ケル三頭膊筋長掌筋反射並ニ膝蓋腱反射アヒリス腱反射ハ右側ニ比シ著シク亢進ス而シテ左側ニ於ケル足現象（Füssphenomen）著名ナリ然レトモ Romberg'sche Symptom ナシ、

電氣的關係、左側上下肢ニ於テハ一般ニ右側ニ比シ亢奮性減弱スルガ如シ然レトモ顔面ニ於テハ左右同樣ナリ（詳細省畧）、

眼檢査、眼瞼眼球ノ運動ニ障害ナク瞳孔ハ左右同大ニシテ調節機變狀ナシ視力左 $\frac{6}{18}$ 右 $\frac{6}{60}$

眼底ヲ檢スルニ左右共乳頭ハ蒼白色ヲ呈シ血管ニ乏シク動脈壁ハ變性ヲ來タシ白色光輝ヲ放ツ網膜ノ色素減退シ脈絡膜ヲ透見ス

（眼科的診斷、黴毒ニヨル視神經網膜萎縮）

鼻檢、耳檢、尿檢（省畧）

經過（只要点ノミ抄錄）

二月十二日右小指ニ時々知覺鈍麻ヲ來タスト。

二月十三日左上膊上部ニ驅血帶ヲ施スニ二分間ニシテ左手指ニ於ケル不隨意的運動緩徐トナリ關節ノ硬强大ニ減退シ他動的ニ易ク運動セシムルヲ得ルニ至レリ、九分后ニ於テ不隨意的手指運動止ミ十分后ニハ手指自動的運動全ク不能トナレリ此時知覺痛覺ハ殆ド消失セリ、十四分間ヲ經テ感傳電氣（「ヒルシュマン」氏三十源 Rollenabstand 六）

ヲ以テ正中尺骨撓骨神經ヲ刺激スルニ反應ナシ然レトモ筋肉攣縮ハ尚多少存在スルヲ見タリ、廿分ヲ經テ驅血帶ヲ除去スルニ二分ヲ經テ手指僅ニ强硬トナリ三分三十秒ヲ經テ僅ニ特有ナル不隨意運動現出シ十分ヲ經テ全ク完全ナル不隨意運動ヲ認ムルニ至レリ、

二月十四日夜十二時頃患者ノ熟睡時ニ左手ヲ檢スルニ運動全ク停止セリト雖モ神識ニ刺激ヲ與フル時ハ甚ダ緩徐タル不隨意運動ヲ現ハシ腥覺スルニ至リ著名ナル不隨意運動ヲ呈セリ

二月十五日午后二時頃患者睡眠中左手ヲ檢スルニ緩徐ナル運動ノアルヲ見タリ

二月十七日午后十時睡眠時左手ヲ伸展シヲリシモ運動ナカリキ

二月二十八日强硬僅ニ減退シ運動又稍緩徐トナリシガ如シ

四月七日午后十一時熟睡中左手ヲ檢スルニ運動全ク休止スルヲ認ム

以上記述セシ症狀ニヨリ本患者ノ診斷ハ甚ダ容易ニシテ其手指ニ於テ軟体動物ノ觸手樣運動ヲ呈スルニヨリ本症ノ姿勢不定症ニ屬スベキヤ明ナリ而シテ只一指端ノミニ現ハレシヲ以テ之レヲ(monoathetose)單姿勢不定症ト云ハン只多少鑑別ヲ要スルハ Hemi cholea ナリ余等ハ Greidenberg ニ從ヒ鑑別ヲ試ミント欲ス

Hemi cholea

(一)通常麻痺側半身ニ於ケル四肢顏面驅幹ノ全半側ヲ犯ス、

(二)運動ハ不規則不秩序ニシテ急速ナリ、

(三)意思的運動ニヨリ該運動强盛ス、

athetose

(一)多クノ例ニ於テハ四肢ノ局所殊ニ末稍即指趾ヲ犯スコト尤モ多シ、

(二)運動ハ安泰一樣ニシテ規則的ナリ、

(三)强キ精神衝動ハ漸時運動ヲ停止セシメ得ルノミナラズ患者ノ注意ヲ一点ニ固定スルカ又ハ他ニ轉ズルコトニ

（四）痙攣性强直ハ發現セズ而シテ犯サレシ部位ノ變形又經驗セラレズ、

（五）犯サレシ部位ノ萎縮及肥大ヲ來タスコトナシ、

（六）睡眠中ハ運動全ク休止シ四肢ハ安靜トナル、

第六條ニ於ケルガ如ク多クノ學者ハ舞蹈病ニ於テハ睡眠中不隨意運動全ク停止シ姿勢不定症ニアリテハ多クハ只運動緩徐トナリ全ク停止スルコト無キガ如ク論述シ且此点ヲ以テ両者鑑別点中ニ加フルガ如シト雖モ余等ノ實驗ニヨレバ該運動ハ睡眠ノ深淺ニ關係スルモノニシテ姿勢不定症ニ於テモ睡眠ノ進行スルニ從ヒ漸時運動緩徐トナリ全ク熟睡ニ陷ル時ハ運動モ亦全ク休止シ再ビ醒覺ニ近ヅクニ從ヒ運動ハ漸時再興スルモノナリ、又本患者病歴中ニアル卒倒症狀ハ腦出血腦血拴或ハ癲癇等其他何レニ基因セシモノナルヤ、余等ハ其出血血拴等ニ見ルガ如キ后症狀存在セズシテ發作頻々トシテ來リ時ニ精神朦朧ノ中ニ疾走セシ等ノ既往症ニヨリ考フレバ或ハ癲癇ニ由來セシモノナラン之レ本症ノ屢々癲癇ニ續發スルコトアリト云フ所以ナリ。

解剖的變化ニ就テハ諸說紛々未ダ定論ナシ其特發性運動障害ヲ呈スルガ如キハ大腦ニ於ケル器質的變化ニアラズシテ恐ラクハ全ク官能性障害即チ一種ノ Neurose ナラン反之シテ Spasmus ヲ合併スル塲合ニ於テハ通常腦膜炎若シクハ腦炎ノ如キ廣汎性腦性疾患ヲ起シ其結果腦ニ持久性刺激狀態ヲ發生スルニヨリ起ルモノニアラザルカ、

於テモ亦運動ニ大ナル關係ヲ有ス、

（四）該運動永ク持續スル時ハ指趾ニ强硬ヲ來タシ變形ヲ供フニ至ル、

（五）犯サレシ部位ノ萎縮スルハ屢々見ル處ナルモ肥大ハ反之稀ニ來ルモノナリ、

（六）一二ノ例ニ於テハ睡眠中毫モ運動ニ關係ナシト雖モ他ノ例ニ於テハ睡眠中ハ多少運動緩徐トナルヲ常トス、

偏癱姿勢不定症ニ於テハ偏癱性舞蹈病ニ同ジク其病竈主ニ視神經床又ハ其近傍即內囊后脚又ハ「レンズ核」ニ存在スルコト尤モ多ク稀ニハ腦皮質或ハ腦橋及延髓等ニ存スルコトアリ而シテ多數ノ學者ガ信ズル如ク斯クノ如キ病竈ハ直接ニ圓錐徑路ヲ興奮セシムルニアラズシテ反テ自ラ刺激ノ根源トナリ以テ反射的ニ視神經床若シクハ腦皮質中ニアル神經中樞ヲ興奮セシムルモノナリ而シテ其興奮性タルヤ持續性ナルカ若シクハ漸時增激性ナルカニ從テ姿勢不定症ノ稀有ナル運動ハ或ハ持續的不規則的ノ舞蹈病樣運動トナリ或ハ正規的ニ反覆スル運動トナルナラント、又Bourneville. Pillier. Bloeg. Blin. Strümppel. 氏等ハ特發性姿勢不定症ニハ解剖的變化ナク一二ノ腦廻轉ノ削消ヲ發見シタリト稱スルモノアリト云ヘレモ之レ寧ロ偶然ニ發見シタル變化ニ過ギズ、Eülenberg氏ハ腦皮質ノ硬化ヲ以テ本症狀ヲ說明セリ Eichhorst 氏ハ運動性圓錐体徑路ノ一部分ヲ刺激スル腦ノ病竈ハ本症ヲ起スト或ハ然ランカ、斯クノ如ク本病ニ對スル病源基点ハ未ダ朦朧トシテ一ツノ定論ナシ從テ本患者ノ如キモ其病竈ノ那邊ニ存在シ此症狀ヲ發生スルモノナルヤハ勿論茲ニ明言シ能ハズト雖モ本例ハ特發性ノモノニアラズトスレバ何レカ腦內某部ニ病竈成立シ自ラ刺激ノ根源トナリ反射的ニ視神經床若シクハ腦皮質中ニアル神經中樞ヲ興奮セシメ或ハ之レガ運動性圓錐体徑路ノ或一部分ヲ刺激シツヽアルモノナラン然リ而シテ既往症中黴素樣症狀ヲ有シ眼底ニ於ケル變化全ク黴毒ニ起因スル網膜視神經ノ萎縮トスレバ本患者ノ腦內病竈モ亦黴毒性ノモノニアラザルカ、或人ハ又云フ本症ハ僂麻質斯ト關係ヲ有スト然ラバ患者ノ四年前ニ患ヘシ僂麻質斯樣疾患モ本症發生ニ多少ノ關係ヲ有スルモノナラン。

本症ハ通常持續性ニシテ不治ノ疾病タリ然レモ長時日間著シク減退セル后再ビ增激スルコトアリ又若年若シクハ壯年ニアリテハ時ニヨリ多少長時日經過ノ后全ク根治セシ例ナキニアラズ然レモ一般ニ之レヲ評スル時ハ其豫后ハ全ク不良ト云フニ至ラズト雖モ其多數ハ不治ニ屬ス從テ本患者ノ如キモ其全癒期スベカラズ。

本症ニ對シテハ全ク療法ナシ只外界ノ關係身神ノ安靜等ハ比較的好響ヲ見其經過好良ナル場合ニハ平流電氣應用及臭剝沃剝ノ內服等有効ナルアリト、ヒヨステン皮下注入ハ一時該運動ヲ停止セシムルニ足ルトHammond氏ハ一回ノ正中神經展伸術ニヨリ効ヲ收メタリト按摩体操冷水療法催眠術モ亦試用セラレタリ其他最必用ナルハ原病療法之レナリ余等ハ本患者ニ對シ二ケ月間沃剝臭剝ヲ應用セリト雖モ著効ヲ見サリキ尙今后驅蟲療法ヲ初メ種々ノ療法ヲ試ミ后日報告スルコトアルベシ　（引用書目名省略）

○石川縣羽咋郡管池地方ニ於ケル奇病調査報告

特別會員　岡本京太郎（澤金）
外四名

緒言

明治參拾九年四月富山縣氷見郡熊無村ニ於テ一種ノ奇病發見セラレ本邦ニ稀レナルベキ佝僂病ナラントノ風聞甚タ盛トナリ次テ地理相接スル、我石川縣下羽咋郡管池ニ於テモ少カラサル同病者ノ存在ヲ耳ニセシヲ以テ村上庄太、上田計二、小原芳雄、山本長助、岡本京太郎、五名ノ間ニ之カ調査ノ議成リ直ニ出張踏査ヲ遂クルコト左ノ如シ

第一章　地理

余等ノ調査セル區域ハ石川縣羽咋郡北邑知（キタオフチ）村ナル字管池（スガイケ）、千石（センゴク）、神子原（ミコガハラ）、ノ全部及福水（フクミヅ）、北志雄（キタシヲ）村字清水原（シミヅハラ）ノ一小部分ニシテ緯度三十六度五十二分經度百三十六度五十三分ニ位シ同郡羽咋町ノ東北約三里ニアリ而メ北ハ石動山南