「アクチノミコーゼ」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/2297/38570

管ノ充虛ニ因リテ生体ニ於テ時々腺容積ノ增減ヲ來タスモノトス、而ノ腺ノ中心ニ於テモ亦タ表層ニ於テモ血管ハ微細ナル纖維ニ依リテ腺質ヲ durchsetzen スルトコロノ鬆疎網狀結締織ノ中ニアリ、集簇スル淋巴細胞即チ淋巴濾胞ハ主トシテ中心血管ノ周圍ニ位スルヲ見ル、而ノ增殖ヲ來セル組織ハ此圓形細胞即チ淋巴細胞ニアラスシテ主トシテ結締織性ノ間質ナルヲ認ム

○「アクチノミコーゼ」ノ一例

（明治三十八年五月十三日十全會講話部大會ニ於テ）

特別會員　三股梅吉（金澤）

抑々「アクチノミコーゼ」トハ所謂 Strahlenpilz oder Actinomyces 即放線狀菌或ハ菊花狀菌ニ依テ誘起セラルヽ慢性寧ロ亞急性ニ經過スル化膿性炎症ニシテ牛、豚、人躰ニ發現スル所ノ疾病ナリ

症狀ハ其發生部位ニ依リ一定セスト雖モ常ニ隨伴スル徵候ハ組織ノ硬結浸潤ニシテ速カニ他ノ組織ニ蔓延スル傾向ヲ有ス、

化膿ハ又症候ノ一ナリト雖モ時トシテ化膿スル事ナク單ニ肉芽組織ヨリナル「アクチノミコーゼ」腫瘍ナル事アリ然レモ化膿スル時ニ於テハ硬結部ハ漸次軟化シ自潰シテ瘻孔ヲ作リ黃色ノ膿汁ヲ排泄シ膿汁中ニハ彼ノ特異ノ黃白色「ケルネル」存在ス時トシテ他ノ化膿性疾病ニモ發現スルアルモノニシテ斯ノ如キハ吾人之ヲ Pseudactinomycose ト稱ス、膿汁ノ臭氣ハ亦一定セス惡臭鼻ヲ衝ツ事アリ又無臭ナル事アリ畢竟混合感染ノ如何ニ依ルカ如シ

本病ハ一八四五年 B. Von Langenbeck ニ依リ記載セラレタルヲ嚆矢トス降テ一八五七年 Lebert 氏ハ黴菌學的ノ研究ヲナシ精細ノ撿査ヲナセリ然レ𪜈「アクチノミコーゼ」ノ名ヲ附セシハ實ニ「ミュンヘン」ノ植物學者「ハルツ」氏ナリ其他「イスラェル」「ウォルフ」「ポンフ非ツク」ポンセー」「ジエームス」「ボルリンゲル」「ボストレーム」「クルーゼ」諸氏ニ依リ人躰及動物体ニ來ル所ノ病性ヲ明ラカニセリ

英國ニ於テハ一八八五年ハリー氏ノ肝臟「アクチノミコーゼ」ヲ實見セシヲ濫腸トス、

我邦ニ於テハ未タ多クノ報告ニ接セスト雖トモ明治二十三年福岡病院大森博士ノ一例ヲ始メトシテ木原(一例)金森(一例)高州(一例)宮本(三例)松浦(二例)伊藤(一例)鹽田(二十一例)諸學士ノ報告

古川(三例)菅井(一例)橋本(一例)黒岩(三例)小山(一例)佐藤(二例)村山(三例)田中(一例)小島(一例)氏等ノ例ヲ合セテ僅カ四十七例ニ過キス(以上ノ報告ハ自明治二十三年至三十六年)

以上諸氏ノ報告ニ依リ其好發部位ヲ見ルニ最モ多キハ頰部ニシテ十三例次テ腹壁九例、腹部(盲腸部)八例、胸壁五例、頸部、腸骨窩部各二例、下顎骨腰部各二例、腦一例、不明一例ニシテ頰部最モ多ク腹壁第二位ヲ占ム、

男女ノ姓ニ關シテ　男二十九　女十三　不明五

職業上ヨリ類別スレバ農業十三、其他下駄製造業、米商、馭者、彫刻師、漁業、飾職等種々ニシテ一定セズ、

年齡ニ關シテハ

十才以下	一例	十一―二十才　六例
二十一才―三十才	二十四例	三十一才―四十才　五例
四十一才―五十才	三例	五十一才―六十才　二例

六十一才—七十才　二例　不明　四例

要スルニ發生部位ハ頰部多數ヲ召ムト雖モ尚多數ノ統計ニ依ラズンバ明確ナラズ、姓ニ付テハ男子ニ多ク年齡ニ關シテハ二十一才—三十才ノ間最モ多數ニシテ職業ニ關シテハ著明ノ差異ヲ表ハス即チ下等社會殊ニ農夫及ヒ之レニ類似ノ勞働者ニ尤モ多シ之レ本症傳染ノ機會ニ遭遇スル事多キヲ以テナリ。

本病原菌ノ侵入門戶ハ「イスラエル」氏ノ分類セシヲ見ルニ、

第一　口腔咽頭腔ヲ經テ下顎、頰部、頸ニ病竈ヲ作ル者

第二　呼吸器ヨリ侵入シテ氣管枝、肺、胸膜ニ蔓延スル者

第三　消化器ヨリ侵入シテ胃腸又ハ腹膜、腹壁ニ蔓延スル者

第四　皮膚損傷部ヨリ侵入スル者

第五　侵入門戶不明ナル者

以上五種トス、

本病蔓延ノ狀態ハ概シテ周圍組織ニ沿フテ蔓延スル者ニシテ淋巴道ニ依リ傳搬サル、事ナシ之レ菌体過大ニシテ淋巴系ヲ通過スル事容易ナラサルヲ以テナル可シト云フ、反之血管ニ依ル傳搬ハ確實ニシテ「ポンフィック」「イスラェル」氏ハ其實例ヲ示セリ即チ「アクチノミコーゼ」ノ爲メニ頸靜脈侵蝕セラレ腦ニ轉移セシヲ實見シ又一ハ肺ノ小原發病竈ヨリ腹壁胸壁肝臟等ニ續發セシ一例ヲ報告セリ其他「ボルリンゲル」氏ハ第三腦室ニ本病ヲ証明シ「ボストレェム」氏ハ腸管ヨリ卵巢ニ轉移セシ一例ヲ示セリ其他腸「アクチノミコーゼ」カ門靜脈ヲ經テ肝臟ニ轉移セシ實例アリ。斯ノ如ク本病ハ身体何レノ部ニモ能ク發生シ又血管系ヲ介シテ諸々ニ轉移スルモノナルヲ知ル、

黴菌ヲ撿スルニハ尤モ簡單ナルハ膿汁ト共ニ流出スル「ケルチル」ヲ鏡見スルニアリ即チ先ツ一個ノ顆粒ヲ針尖又ハ鑷子ニテ採取シ載物硝子ニ載セ倔利設林一滴ヲ注加シ強壓ヲ加フル事ナク扁平ニ廣ゲ鏡下ニ照ス時ハ弱度ノ廓大ニアリテハ多數ノ「ドルーゼ」ハ疊積セル山脈ヲ望ムニ髣髴タリ強度ノ廓大ニ於テ一個ノ「ドルーゼ」ヲ注視スル時ハ恰モ野菊花狀ヲナセリ即チ周緣ハ巨頭棍棒狀体放線狀ニ羅列シ中央ハ微細菌纖維網造搆ニシテ其間ニ顆粒小体散在ス染色スルニハ「グラム氏法」、「グラムギュンテル氏法」、「オルツェイン染色法」、「ワイケルト氏染色法」、「サフラニン染色法」等アリ其他「リチオンカルミン」「カルボールフクシレ」「ゾイレフクシン」等ニモ染色ス。以上ノ內サフラニン染色法ハ稍々復雜ナルモ菌躰美麗ニ着色ス

其方法ヲ次ニ示サンニ、

第一　「ケルチル」ヲ一枚ノ覆蓋硝子上ニ致シ餾水一滴ヲ点シ他ノ覆蓋硝子ヲ以テ壓擠擦展シ空氣中ニ乾燥セシメタル後火焰上ヲ通過セシメ

第二　亞尼林水製サフラニン液中ニテ二十四時間染色シ漸次水洗ス次テ

第三　飽和アンリン水ゲンチアナブィオレット液中ニテ五分間染色ノ後

第四　暫時〇、六%食鹽水ニテ洗滌シ吸墨紙間ニ乾燥セシメ

第五　沃度沃度加里液（一、〇―二、〇―三〇〇、〇）中ニ二分間蘸シタル後更ニ吸墨紙間ニ乾燥セシメ次テ

第六　亞尼林油中ニ投シ屢々交換シテ脫色シ色素ノ見得ベカラサルニ至テ止ム

第七　キシロール中ニ投シアニリン油ヲ除去シ「カナタバルサム」ニテ封ス。其他切片染色法ハ畧ス

以上ノ如ク諸種ノ染色法アリト雖モ其永久標本ヲ製スルニハ頗ル困難ナル事業ニ屬スルカ如シ予ハ其技術ノ拙劣ナ

ルハ素ヨリ其言ヲ待タスト雖モ然カモ數十枚ヲ製シテ一枚ノ標本ヲモ得サリシハ甚タ恨ミトスル所ナリ。

予ハ本年四月宮田外科ニ於テ其一例ヲ實見スルヲ以テ患者ノ病歷ニ付キ概畧ヲ述ベ猶患者及ビ膿汁並ヒニ染色標本ノ「デモンストラチォン」ヲナサントス欲ス

患者　田中仁三郎　二十五才　農　石川縣石川郡三馬村ノ產、

A　血族ノ關係

實父ハ六十二才ニテ老衰ノ爲メニ死シ生母ハ患者十四才ノ時四十二才ヲ以テ腸窒扶斯ニテ薨ル同胞三人アリ內男二女一患者ハ第二男ナリ

B　既往病歷

患者生來健康ニシテ著患ヲ知ラズ幼時痲疹及ビ種痘ヲ經過セシモ痘瘡ニ罹リシ事業ナシ其他梅毒淋疾等ノ既往症ナシ

酒煙草ノ嗜好ナク患者猶無妻ナリ

C　本病々歷

昨年四月頃何等認ム可キ原因ナク左側腹部ニ於テ鈍痛ヲ感シタリ然レモ業務ヲ廢スル程ニハアラサリシ其後十日許リヲ經テ鈍痛ハ稍々增劇シ該部ハ一般ニ右側ニ比シ膨隆シ稍々硬結セル如ク感シタリト云ヘリ爾後疼痛ハ增劇ノ傾キアルヲ以テ昨年五月十三日遂ニ入院スルニ至レリ、入院當日全身麻醉ノ下ニ外科的手術ヲ受ケタリ然レモ疼痛ハ依然トシテ去ラズ身躰稍々羸瘦セリ、

昨年五月二十四日第二回ノ手術ヲ受ケタレモ疼痛ハ頑固ニテ去ラス却テ左腸骨窩部ヨリ右鼠蹊部ニ迄モ疼痛ヲ覺

ユルニ至レリ

當時左上腿ハ漸次腹壁ニ緊引セラレ伸展スルヿヲ得ズ歩行困難トナレリ、

昨年六月更ニ第三回手術ヲ受ケタリ爾後疼痛ハ稍々緩解シ食慾モ微ニ振ヒシト雖モ十日ナラズシテ恥骨縫際ノ上部ニ於テ硬結物アルヲ感シ之レヲ壓スルニ疼痛ヲ發シ食慾ハ再ビ不振トナレリ其他腹部不快ノ感ヲ來シ全身大ニ衰弱セリ、

昨年七月同部ノ切開ヲ受ケシモ(第四回手術)硬結去ラズ疼痛依然トシテ消散セズ

昨年九月頃更ニ第五回ノ手術ヲ受フタルモ疼痛ハ全ク消散スルニハ至ラサリキ

然ルニ昨年十一月ニ至リテ左腰部ニ鈍痛ヲ覺ヘ稍々腫起硬結シ歩行ハ全ク困難トナレリ

本年二月十日或ル事情ノ爲メ退院スルノ止ムヲ得サルニ至レリ爾後徃苒トシテ經過セシカ本年三月遂ニ腰部硬結部ハ自潰シテ多量ノ排膿アリシト云フ、本年四月十三日入院(予ハ此日始メテ本患者ニ接ス)目下患者ハ全ク歩行スル事ヲ得ス腹部腰部ノ疼痛食機不振全身倦怠胃部嘈囃盜汗淋漓便秘等ヲ詐フ、

D 現症

甲、一般檢査 体格中等營養不良顔面蒼白色ニシテ浮腫狀ヲ呈シ皮膚乾燥シテ皮下脂肪少ナシ顔貌ハ憂苦ノ狀ヲ呈シ眼窩陷沒セリ眼瞼結膜貧血セリト雖モ瞳孔ノ異常ナク舌ハ薄キ苔ヲ以テ被ハレ左右側頸部ニ二三淋巴腺ノ腫脹ヲ觸ルヽモ肘腺ノ腫脹ナシ

乙、各部檢查、

I 胸部檢查

(1)視診上胸格長カラサルモ前面稍々扁平ニシテ鎖骨上下窩及肋間著シク陷沒セリ

(2)打診上胸背部一般ニ打診音高調ニシテ右第三肋間稍々紙盒音ヲ帶フルカ如シ其他心臟肺臟ノ打診音ニ變化ナシ

(3)聽診上呼吸昔ニ異常ナシト雖モ右肺ハ左肺ニ比シ呼吸音稍々微弱ナリ、心音ニ異常ヲ認メズ

II 腹部檢査

(1)視診上腹部一般ニ經度ノ膨隆ヲナシ左季肋部ヨリ稍々內下方三指橫經ノ部ヨリ恥骨縫際ニ向テ走ル巾1cm長9cmノ瘢痕アリ、

同瘢痕ノ上三分ノ一部ヨリ臍ニ向ヘル4cmノ瘢痕一個存シ前者ト交叉シテ丁字形ヲ呈ス(第一二回手術瘢痕)

左前上棘ノ部ヨリ「ポーバルト」氏靭帶ニ沿フテ內下方ニ走ル7cmノ不正三角形ノ瘢痕アリ其中央ニ小豆大ノ瘻孔一個存シ常ニ膿汁ヲ排泄ス(第三回手術瘢痕)

其瘢痕ノ內側ニテ內下方ニ走ル弓狀ノ瘢痕存在ス(第五回手術瘢痕)

恥骨縫際ノ二指橫經上部ヨリ白條ニ沿フテ上方ニ走ル長7cm巾2cmノ瘢痕アリテ小瘻孔一個ヲ有ス(第四回手術瘢痕)

(2)打診上腹部一般ニ鼓音ヲ呈シ右側腹部ハ打診音短ナリト雖モ濁音ト稱スルニ至ラズ胃ノ下界ハ臍上二指橫經ノ部ニアルカ如シ其他記ス可キ變狀ナシ

(3)觸診上一般ニ稍々緊張シ抗抵アリト雖モ硬結物波動等ヲ觸レズ然レモ按壓スルニ鈍痛ヲ詐フ其他肝臟脾臟下緣ヲ觸知スルコヲ得ズ左前上棘下部ノ瘻孔周圍ヲ壓スルニ黃色ノ膿汁ヲ漏ス他ノ瘻孔ハ弛緩セル肉芽ヲ以

テ被ハレ壓スルモ排膿スル事ナシ

III 背部腰部撿査、

背部一般ニ筋肉削痩シ肩胛骨ハ突隆シ所謂翼狀肩胛ヲ呈セリ脊柱ニ異常ナシ

第五腰椎部ヨリ下方肛門ニ至ル迄甚タシク腫起硬結シ殊ニ右側ニ於テ甚タシトス硬結部ヲ壓スルニ甚タシキ疼痛ヲ詐フ

肛門ヨリ左外上方ニ一個ノ瘻孔アリ壓スルニ濃厚黃色ノ膿汁流出ス膿汁中ニハ黃白色ノ帽針頭大ヨリ麻仁大ノ顆粒存在ス

此瘻孔ノ上方7cmノ部ニ示指頭大ノ半バ瘢痕ヲ以テ治セル潰瘍アリ中央ニ小瘻孔一個ヲ有ス壓スルニ疼痛ヲ詐ヘ稀薄黃色ノ膿汁及ビ罌粟大ノ黃白色ノ顆粒ヲ出ス、

此潰瘍ヨリ左上外方6cm腸骨櫛ヲ去ル12cmノ部ニ同シク潰瘍アリテ小瘻孔ヲ有ス同シク稀薄黃色ノ膿汁及顆粒ヲ出ス、腰部及肛圍ノ瘻孔ニ消息子ヲ挿入スルニ互ニ相通セザルト雖ドモ何レモ皆皮下ニ鑿屈シテ六七仙迷ハ挿入スルコヲ得

（診斷）放線菌病

診斷ヲ確定スルニハ病竈或ハ膿汁中ニ肉眼ヲ以テ見得ベキ黃白色帽針頭大麻仁大ノ顆粒ヲ証明スルニアリト雖ドモ猶進ンデハ顯微鏡下ニドルーゼヲ証明セサル可カラス然レドモ彼顆粒排泄スル事僅少ナル時ハ愼重ノ注意ヲ拂ハサレバ看過スル事ナキニアラズ猶本病ハ腹部ニアリテハ盲腸炎、或ハ單純ノ腹壁「アブスセス」腹壁ノ筋炎下垂瘍質、胸壁ニアリテハ肋骨カリエス顎部ニ於テハ齲齒ニ因スル骨膜炎其他梅毒、結核等ト誤謬セラルヽ事アルヲ以テ大ニ注意

ス可キ事ナリ

（經過）

四月十五日　体溫三十七度九分下腹部ハ一般ニ壓痛アリ瘻孔ヨリハ膿汁ヲ漏ス事ナシト雖モ腰部ノ瘻孔ヨリハ多量ノ黃色膿ヲ排泄ス其他壓スルニ疼痛ヲ詐フ

十六日十七日十八日十九日　前症狀アルノ外格別ノ變化ナシ。撿尿スルニ黃褐色ニシテ比重一〇二〇酸性、蛋白、糖ナシ、躰溫三十七度九分

二十日　排膿稍々減少セリ胃部嘈囃ヲ詐フ

二十一日　排膿ノ目的ヲ以テ腰部瘻孔ヲ開大シ沃度ホルムガーゼタンポンス体溫三十七度九分

二十二日　排泄スル膿汁ハ稍々稀薄トナレリ食思不振、便秘ヲ詐フ体溫三十七度九分

二十三日二十四日　仝上

二十五日　膿汁益々稀薄黃色トナリ黃白色ノ幅針頭大乃至麻仁大ノ顆粒狀物ヲ混ス鏡撿上放線狀菌ヲ發見ス体溫三十八度

二十六日　顆粒狀物ハ稍々多量ニ排泄スルニ至レリ、腰腹部ノ疼痛ハ依然トシテ詐フ撿尿糖蛋白ナシ

二十七日　顆粒狀物ヲ再ビ鏡撿スルニ放線菌明ナリ体溫八度五分其他變狀ナシ

二十八日　顆粒狀物ヲカルボールフクシン、沃度沃度加里液ニテ染色セシモ不結果ニ終レリ、切開部ハ稍々治癒シ瘢痕ヲ結ビシ所アリ

二十九日　左腸骨窩部ノ瘻孔ヨリ糞便樣ノ不潔物出ツ糞瘻ヲ作リシカ如シ疼痛依然トノ變ル事ナシ体溫卅七度九分

三十日　瘻孔ヨリ出ル不潔物ハ糞臭ヲ發ス患者ハ該部ヨリ「イキ」ノ漏レルカ如キヲ自覺スト云フ体溫三十七度九分

五月一日　撿尿糖蛋白ナシ切開孔ハ半ハ癒痕ヲ結ヒシ所アルモ弛緩セル肉芽ヲ以テ被ハル

二日　体溫三十七度分其他變リシ事ナシ

顆粒ヲ「サフラニン」ニテ染色シ十數枚標本ヲ作リシモ一ツトシテ完全ノ者ナシ

三日四日　顆粒ヲ壓シグリセリンヲ点シ鏡撿スルニ菌ヲ見ル体溫七度九分

五日六日　腰部疼痛消散セズ食思不振ヲ訴フ体溫八度二分

七日　サフラニン染色、ゾイレフクシル染色何レモ不結果体溫三十八度五分

八日　糞便物稍々多量ニ出ヅ腰部疼痛ヲ訴フ會陰部甚タ硬結ス

撿尿、酸性白色ノ沈渣アルモ顆粒狀物及糸狀物ヲ認メズ蛋白少シク存ス糖ナシ尿沈渣ヲ鏡撿スルニ膀胱上皮及結晶樣物ヲ見ルノ外圓柱等ヲ認メズ体溫三十八度三分

九日　顆粒狀物ハ依然トシテ出デ疼痛ハ依然トシテ消散セス肛門左側ノ瘻孔ヨリハ惡汚黃褐色ノ膿出ツ又組織ノ塊疽片ノ如キ者ヲ混ズ

十日　肛門左側ノ瘻孔ノ傍ラニ一個ノ小瘻孔生ス濃厚黃色ノ膿汁ヲ排泄ス、顆粒狀物ノ排泄ハ稍々減少セシカ如シ

体溫三十八度九分

十一日　腰部一般ニ前日ニ比シ甚タシク腫大硬結セリ壓痛ヲ訴フ其他異ナル事ナシ

十二日　左腸骨窩部ノ瘻孔ヨリハ多量ノ糞便樣物ヲ排泄シ甚タ不快ナル臭氣ヲ發ス、手背、足背及顏面稍々浮腫ス

以上ノ症狀及ビ經過ニ依リ推考スルニ始メ左側部（S字狀部）ニ病竇ヲ形成シ漸次腹壁ニ蔓延シタルニハアラザルカ

疑ナキ能ハスト雖モ恐ラクハ始メ左腹壁ニ病竈ヲ形成シ漸次左腸骨窩ニ蔓延シ膀胱前部ヲ侵襲シ遂ニ下腹壁ニ自潰スルニ至リシカ如シ猶「アクチノミツエス」ハ其勢ヲ逞エフシ左腸骨窩ヨリ骨盤内ニ侵入シ薦骨部及ビ肛圍ニ破壞セシカ如ク思ハル

茲ニ附言ス可キハ染色標本ニシテ之レハ上田敎授ノ本患者ノ膿汁ヨリ製セラレ予ノ乞ヒニ應シテ貸與セラレタルモノナリ

猶宮田敎授ノ懇切ナル指導ト校閲ハ併セテ予ノ深ク謝スルトコロナリ

○黑水熱ニ就テ

（明治三十八年四月臺南醫院醫事集談會例會ニ於テ）

特別會員　中川幸庵（臺南）

余ヤ渡臺後日尙ホ淺ク從テ熱帶病ノ經驗ニ乏シ、故ニ熱帶性疾患ニ遭遇スル每ニ常ニ多大ナル趣味ト深重ナル注意トヲ以テ之ヲ迎ヘタリ然リ而シテ頃日相前後シテ二例ノ黑水熱患者ヲ實驗スルノ機會ヲ得タリ之レヲ先輩諸氏ノ經驗ニ較フレハ一些事ニ過キサレモ余カ胸中ニ印セル此ノ新奇ナル病象ヲ徒ニ埋沒スルニ忍ヒズ爰ニ之ヲ報告シテ諸賢ノ高見ヲ仰カント欲ス

余カ病例ヲ述フルノ前先ツ既往三ヶ年（明治三十五年—三十七年）間ニ於テ臺南醫院ニ收容セル黑水熱患者ハ幾許ナルカト云フニ病床日誌ヲ閲シテ左ノ十例ヲ蒐集スルコヲ得タリ