會　報

一學　會一

北陸醫學會第二回學術大會

（昭和24年6月5日　於高岡市中部高等學校）

1．特發生上腸間膜動脈出血の一例

山道定雄　佐倉和夫　（下新川厚生病院）

吾々は35歳の婦人で胃潰瘍の穿孔に依る急性穿孔性腹膜炎或は卵巣出血若くは子宮外姙娠の破裂に依る腹腔内出血として開腹し小腸間膜根部より結腸間膜胃後面の後腹膜下より肝下面に亘り上腸間膜動脈の走行に沿い著明なる血腫を形成し腹腔動脈，下腸間膜動脈領域は全く正常にして上腸間膜動脈根部に於ける出血を確認し短時間内に豫後全く不良なりと考へられるものが術後經過極めて順調にして7日目手術創は1期癒合し便通も正常となりしも9日目夕食攝取中突然前回出血部に於て再出血を起して亡血死亡し而も各種の檢査に依り出血性素因，黴毒其の他原因と考へらるゝものなく全く特發性と見做される稀有なる一例を報告せり．

附議　山田　潔：33歳男子に於ける原因不明の上腸間膜動脈閉塞症に遭遇21時間にて死亡剖檢せる例が類似症狀を呈せしを以て追加せり．

又原因として動脈のトロンボーゼ又はエンボリーも考えられないか．

宮田　榮：原因として一應動脈瘤も考えられるが，かゝる際剖檢をするしきたりとされる樣病理學者の立場より希望します．

應答　宮田氏へ：剖檢を望んだが出來なかつた．

山田氏へ：考えられなかつた．

2．日本學童に於ける虹彩，皮膚，並に毛髮色に就て

圓山義一　（金大石丸解剖）

私は金澤市内在住の小學生，男女1267名に就て其の虹彩色，頭頂毛色及び皮膚色をそれぞれ R. Martin の Augenfarbentafel, E. Fischer の Haarfarbentafel, 及び Felix von Luschan の Hautfarfentafel を使用して調査研究をしたところ次の結論を得た．即ち

1）日本人學齡期生徒では虹彩色は R. Martin の Augenfarbentafel の第Ⅰ～Ⅵに含まれ其の中第Ⅲは72%に及び，西歐人學童より黑色調强く，性差は認め得ないが上級生は稍淡色の傾向を有する．

2）皮膚色は歐人兒童より暗調を思はれるが比較に遺憾の點があつた．一般に左上腕内側では Felix v. Luschan の Hautfarbentafel によれば第Ⅶ～Ⅹⅳ間に含まれ第Ⅸが過半數を占め，次で第Ⅶが多く約30%である．

性差は認められないが上級生は下級生より淡色である．

3）毛髮色は渡邊(1924)，岡本(1928)，中山(1938)等の意見に反し，Baelz (1885) 等の述べる如くに濃暗褐色乃至濃暗黑褐色であつて眞黑色ではない．即ち約84%は Fischer の Haarfarbentafel の4及びそれより稍ゝ暗調の毛髮であつて，眞黑色は13～14%程度に過ぎない．又淡色の限界は第7色であつた．

4）虹彩と毛髮，毛髮と皮膚及び皮膚と虹彩の色調相互の間にそれぞれ定性的相關表を作成し X^2-test を試み三者の性質の關聯性を證明しやうとしたところ，虹彩色と皮膚色，虹彩と毛髮との間にはそれぞれ關聯性のあるのを認め得たが毛髮と皮膚の相互の色調間には互に關聯ありとの斷定を下し得なかつた．

5）皮膚色調査部位は椿氏の如くに左(又は右)上腕内側が適當と思はれる．

3．大髓骨海綿質構造の研究

宮 田 英 雄 （金大石丸解剖）

私は成人哂大腿骨20例（♂10例，♀10例）を用ひ，その近位端に於ける水平斷面の大腿骨棘の形態を觀察し次の結果を得た．

1）大腿骨棘の後頸部皮質よりの起始部は略〻骨頭關節面下端の高さにあつて（75%），且骨頭關節面外側端と小轉子尖端の高さの頸內側緣を結ぶ線上に存している．

2）大腿骨棘は該部にある骨梁の板層の縱に集合して形成されたもので，其の緻密さは一樣でない．便宜上私は之を三型に分類した．

a型．緻密質の稜狀を呈してその突出の著明なもので最も多い（65%）．

b型．緻密質が稜狀を呈せずに，該部に於て個々の骨梁の板層が密集して平行に並んで存しているもので a型に次いで多い（30%）．

c型．緻密質の稜狀の突出の極めて短いもので，最も少い（5%）．

4．邦人胎兒の廻盲部形態に就て

第二報 筋形態に就て

荒 尾 正 明 （金大石丸解剖）

余は胎兒廻盲部形態の基礎をなす筋形態を知り其の形態的意義を解明せんが爲，加熱解體に55體，縱斷，橫斷，前額斷の3方向よりの連續組織標本に20體內再構築に2體を使用して，結腸，廻腸の各筋群が廻盲接合部に於いて示す狀態を觀察した結果，

1．瓣の基部に於いては結腸輪狀筋が太くなり廻盲接合部の廻腸を圍繞しつゝ前後に於いて合し緊帶を形成する群，及び結腸輪狀筋が環狀に大腸へ突出する瓣形成の筋群とを有し，2者共に密に連繫する．又これ等には廻腸外縱筋が到達してゐる．

2．瓣の尖端部群は多少太く形成され特に上唇に於いて著明であり，又瓣の輪狀筋間で瓣長の約½位の處迄廻腸外縱筋及び小量の結腸外縱筋が薄層となり進入してゐる．

3．瓣連繫では結腸內腔に突出した部分に太い結腸輪狀筋群を有し，その中央部群は交叉する．又その內腔に突出した外側面の截痕には結腸外縱筋の內層群が交叉して附着し，外層群は該截痕を越えて虫垂の外縱筋に移行する．

4．瓣基部とその尖端とでは上述の樣な特殊な筋形態を有してゐて，それ等が括約筋樣作用を有する瓣器官である事を明示してゐるものと思惟する．

等の知見を認めた．

5．Galactan を主成分とせる代用血漿の研究

上 野 豊 次 郎 （金大石丸解剖）

第1部 急性失血時に於ける本代用血漿注入の家兎血液赤血球數，血色素量，白血球數に及ぼす影響

第2部 急性失血時に於ける本代用血漿注入の家兎血液網狀赤血球，多染性赤血球．鹽基嗜好性顆粒赤血球に就いて

第3部 急性失血性貧血に於ける赤血球直徑について

家兎に Pro. kg. 20～25ccm の急性失血を起さしめ直ちに本代用血漿を注入しその赤血球數，血色素量，白血球數，網狀赤血球出現率，網狀赤血球型移動係數，普通赤血球並びに多染性球血球の直徑に及ぼす影響を種々調査し，これらが恢復過程を觀たり．而して對照として失血後無處置の場合に於けるこれらの消長と比較檢討せり．

急性失血時に於ける本代用血漿の注入は失血後の體重の變化を少なからしめ失血時の代償液として輸血，1週保存血同樣の効果あるものにして骨髓造血機能の急激なる反應的機能亢進による衰弱を防止し失血後の

水血症，赤血球消耗を抑制し，幼若赤血球の新生增加持續を延長し且分化成熟力を旺盛ならしめ，溶血作用に對し抵抗力を附與し，赤血球數並びに血色素量の恢復を短縮し貧血恢復促進の効果大なるものにして赤血球の形態的，血液の生物理化學的環境上價値多きものと認む．

6．廣汎性內分泌系の病態生理，形態學的部門
(其三)　腎臟疾患のD・E・S的解釋に就て

島　尾　俊　信　(金大石川病理)

腎に於ける廣汎性內分泌 (D. E. S) 的性格者は，Becher Goormightigh-Feyrter 細胞群である．此者は糸毬體に近接する所謂△部位に位置し，angio-neuro-epitheliar segments より成る，自律性を有する特殊細胞群である．D. E. S. 機構の通則の如く，該機構は化學的感受體である．此事を私共の組織化學的研究方法を以て，投與せる藥品が撰擇的に濃厚に，該部位に親和する事を實證するを以て證明した．次に該部位は炎症好發性部位である．病源は，血管(GI輸入血管)を中心に血管間葉性反應を起し(該血管が，Cholin-active なる事を Cholin-nephritis を以て實證)，細尿管潤管部經由的に，實質障碍を起す．血管並細尿管經由的に，△部位 angio-newoepich. segm. の障碍を惹起する，例へば馬杉氏腎炎の本質も，斯る D. E. S. 機構に卽して解釋さるべきである．此事を多數の各型炎症標本に就て實證した．第三に該部位は高再生性である．斯る angro-newo-epichel. Segm に原發する腫瘍は，構成因子に基き一見混合腫瘍の形態をとるが，原發△部位は諸因子相卽的に單位的なものであり，機能的に Glomus 機構者であるから，該部位腫瘍を Glomoma として獨立せしむるがよい．此事を標本に卽し實證し提唱した．

7．肥大心の筋線維の計測的研究

平　岸　恒　雄　(金大宮田病理)

過剩の仕事が要求される場合，卽ち機能亢進によつて起るといはれる心肥大の現象を形態學的に把握する爲，心筋纖維の計測を試みた．從來此の方面の業蹟は甚だ少く，一般には筋纖維の增大に基くものと解されてゐる．

材料は剖檢屍より左室，同乳嘴筋，右室の一部を採り，Paraffin 包埋，H-E 染色を施し，Mikrometer を用いた．心筋纖維幅のみを核の高さで，且視野を自由に移動して68～100本計測した．計算はすべて小標本論の處理法に從つた．心重量300瓦以下の10例を對照群に，300瓦以上の32例を肥大心群とした．此の肥大心群は組織學的所見によつて，(A)特別の變著のないもの(B)所謂漿液性心筋炎像を呈するもの(C)纖維症像を呈するものの3群に分つ事が出來たので，之等相互を比較檢討した．

その結果次の樣な結論を得た．1．筋纖維幅は心重量の增加と必ずしも平行しない．2．所謂肥大心の中には筋纖維幅が對照側の夫と大差のないものがある．3．間質の變化殊に漿液滲出が心臟の大さ及び重量の增加に影響する事がある．4．從つて，通常肥大心といはれるものの中には，進行性病變の意味の心肥大に屬さぬものがあるといへる．

討議　石崎有信：少數例では危險率をあまり小さくとると所謂第2種の過誤をおかしやすい．1％よりも5％をおとりになる方がよいと思う．

應答　平岸恒雄：漿液性心筋炎群の乳嘴筋は5％で相關あり，又組織學的にも明かに筋纖維が細い故第2種の過誤をカバアー出來ると考へます．

8．血栓の病理學的研究(統計學的考察)

中　島　光　正　(金大宮田病理)

金澤醫大病理學教室に於ける大正10年より昭和17年迄22年間の剖檢例1608中113例の血栓症の診斷を得，

之に就いて年齢別，疾患別に全剖檢例との比を求め，又血栓部位に就いて年齢別，疾患別に檢した．

血栓症の發生頻度7.0%では，從來の報告に比しかなりに低率である．性別に見ると女性に少しく高率のやうであり，年齢別に觀ると多少高低があるやうに見えるが，特別に意義あるものとは思はれない．

疾患別に觀る時は心臟病，動脈硬化，動脈瘤等に高率であり，從來多いと言はれて言た結核症，癌腫の場合には私の場合にも例數は多く全血栓例中では高率を示すけれども，結核症，癌腫夫々の剖檢例數に對する比率を見ると全體の平均發生率より少し高い程度である事が判明した．此點では從來の見解に一致しなかつた．

部位別に觀る時は心臟に最も多く，靜脈系之に次ぎ，動脈系，小循環は同樣であつた．心臟內では左心室，右心房，右心室，左心房の順であり從來の報告と多少異なつた．心臟內並に靜脈系では年齢別に差はないやうであるが，動脈系では40歳以下にはなかつた．部位と疾患との關係を見ると，動脈系血栓の大部分は動脈瘤並動脈硬化に認められた．結核症，心臟疾患では心臟に多い．

9．水溶性フラン誘導體の化學的並に實驗化學療法的研究 第三報
5-ニトロ-2-フルフリリデンアミノグアニヂンの諸有機酸鹽の抗菌性に就て

三浦孝次 湯本實 (金大藥物)

表在性菌感染症に對する治療劑として5-ニトロ-2-フラルアルデヒドセミカルバツオーン(フラシン)は近時賞用せられてゐるが水に甚だ難溶性であるがため用途に制限を受くるは免がれない．余等は水溶性にして，しかも有効なるフラン化合體を獲得せんがため5-ニトロ-フルフラルとアミノグアニヂンとを縮合し5-ニトロ-2-フルフリリデンアミノグアニヂンを製し更に本鹽基の種々なる無機酸鹽並に有機酸鹽を製し水溶性の大小難易並に抗菌性の有無强弱をフラシンと比較し檢討した．

〔I〕 本鹽基の鹽酸鹽は1%に水に溶解し優秀な抗細性を發揮し肺炎菌並に溶連菌に對し効力フラシンの10倍に相當する．

〔II〕 有機鹽酸中グルコン酸鹽は優に10%に乳酸鹽は2%に水に溶解し共に優れた抗菌性を保有してゐる．卽ち余等は5-ニトロ-2-フルフリリデンアミノグアニヂンの鹽酸，グルコン酸並に乳酸の3鹽が水に易溶性である點に於て菌感染症に對する化學療法劑として有望且興味あるものなることを認めた．

10．結核化學療法の臨床的研究 (續報)
肺結核に對する〃303〃一療法に就て (寫眞供覽)

鈴木茂一，高森正章，小林喜順，洲崎元丸，寺治夫，吉川英一 (金大結研診療部)

當研究所に於て創製せられた抗結核劑〃303〃は肺結核に對し，一定の良果を期待し得らるるものである事は既に夫々の學會に於て報告した處である．

今回は特に開放性肺結核の各種症例（各種浸潤例，早期空洞例，肺癆例，粟粒結核）並に肋膜炎に對する現在迄の〃303〃-療法を說明し，その中〃303〃-治療により興味ある良轉を示したものの中から18例を選びその病狀經過並に胸部X-線所見等の寫眞を供覽せんとす．

附議 木水英夫： 病歷3年の肺結核患者（ガフキー10號，右上肺野拇指頭大空洞プロデクテーベ型）に〃303〃製劑4日間80cc を隔日筋注施行の處約1週間後に結核菌の消失を見たるも其の後暫時結核菌を發見すると共に，本劑と無關係かと思はれるが肛門周圍炎，痔瘻を形成するに致る，發熱の發現は見ず．

應答 鈴木茂一： ①御質問の患者のX-線寫眞を拜見してゐませんから，患者の空洞が軟化した巨大なものであれば，化學療法劑のみによる事以外の外，外的方法の考慮が必要と思ふ．

②御話では一時菌が陰性となり再び菌が出て減少しないとの事，この場合相當大量の〃303〃を衝擊的に試用して見られたら如何．

③菌抵抗力の有無に就て目下調査中ですが，管内試驗丈の結果では″303″は菌抵抗性が出現しないものの樣ですが，未だ確答出來ません，

11. 胸部交感神經節酒精注射法を施行せる頸腺結核の治驗並びにその組織學的研究に就て

廣　瀨　雅　一　（富　山）

余は68例の頸腺結核の過半數に於て胸部「レ」線像に種々なる程度の病竈を有せるも胸部交感神經節酒精注射法を實施し該酒精注射後最長1年9月より最短2月間觀察せるに腫瘤及び腺塊の周圍癒着は早きは3日後より遲きは2週後に消失又は輕減し移動性となり漸次腺塊は個々の淋巴腺に分離し縮小す．又軟化波動を呈する症例も穿刺，切開，搔爬，全摘出により治癒輕快に向ふ傾向促進せるを認めた．又6例に於て該酒精注射前の腺腫及び同患者の該酒精注射後1週より26週後に腺腫を摘出し，他の13例に於て摘出又は搔爬中より得たる材料を組織學的に研究し次の所見を得たり．

1．病巣の核崩壞は酒注後に於て惹明に減少す．

2．纖維芽細胞，膠樣纖維，巨細胞は該酒注後漸次發育佳良となり15週以後より著明となり纖維芽細胞及び膠樣纖維は病巣を鋭利に且厚く之を圍繞し結締織化せんとするに到る．

3．結核菌及び抗酸性滴狀物は酒注後21週以後には著明に減少す．

12. 睾丸軸捻轉について

福　　田　　珖　（金大熊埜御堂外科）

睾丸軸捻轉後の睾丸の變化の時間的關係並に廻轉度との關係を家兎にて實驗せる結果及び臨床例2例に就て報告す．

I．家兎實驗

1）精系結紮後の變化：睾丸に充血期，出血期，濾出血液消褪期（完全壞死期）の3期を認む．2）一定期間精系結紮後拔糸せる睾丸の回復狀況を檢したるに，12時間が壞死境界なり．3）精系軸捻轉後の睾丸の變化，a）2回轉以上の例に完全血流停止を來たし時間の經過と共に壞死に陷いり，b）不全廻轉（2回轉以下）後は睾丸實質の萎縮を認め，Sertoli 細胞增殖するも，間質細胞に著變を認めず．

II．臨床例

第1例，（17歳）右側睾丸精系起始部に於て180°捻轉，72時間後摘出せしもの．

第2例，（17歳）左側睾丸，半年前に一度不全廻轉の既往あり，睾丸のみ廻轉，6日後に摘出せしもの．

以上2例の病理組織變化を觀るに，何れも强度の變性を認む．

13. 肋膜外合成樹脂充塡術追試成績

竹　内　眞　一　　秋　元　則　雄　　美　濃　口　卓　治　（國立鯖江病院）

余等は國立鯖江病院に於て過去1ヶ年間に長石，辻，美濃口氏創案による肋膜外合成樹脂充塡術を，30例の肺結核症に對して施行し，喀出結核菌陰轉率66.6%成績を得た．不成功例を檢討するに適應，撰擇の誤り（他肺野への轉移病巣の發現，廣汎なる癒着，腸結核の進展）と思はれしもの6例，手術手技の拙劣，剝離不充分なりしもの3例，空洞穿孔1例であつた．

術後喀出結核菌の消長に關しては，術前術後共に陰性のもの，術後直ちに陰性化するもの，術後2週前後で減少再び增量 8〜12週にして陰性化するもの，漸減して6週前後で陰性化するもの，漸減後再び增量術前と略同樣となるもの，術前術後共に不變の6型が考へられる．肺野との關係では左上肺野（特に長石氏の左第I肺野）が右側に比し良好であつた．

術後自覺症狀が胸廓成形術に比し，稍强く且長びくことは異物充塡に不可避であらうが，今後更に適應の

嚴重なる撰擇，必要にして充分な肺剝離範圍の確定，又輕微な手術的侵襲度で，より撰擇的，より徹底的に虚脱せしめて兩側空洞にも適用し得ることなどから，より以上の成績が得られることと思はれる．

14. 最近國立金病外科に於て經驗せる膽囊膽管疾患の興味ある四例

福 村 成 一 (國立金澤病院)

症例Ⅰ）多數の膽石の穿孔による大なる限局性上腹部膿瘍

① 膽石46個を有し乍らも既往に於て膽石症を認めなかつた．

② 膽石に依る膽囊穿孔にして而も小兒頭大の限局性上腹部膿瘍をつくつてゐた．

症例Ⅱ）腸チフス菌保有症に對する膽膿剔出の2例．

① 本2例はいずれも健康保菌者で膽囊内保菌者にして手術翌日より菌の排泄が止んだ．

② 慢性有石膽囊炎の所見を呈してゐた．

症例Ⅲ）十二指腸移動症によつて惹起されたと思はれる巨大なる膽囊を有する慢性膽囊炎の1例．

① 本例は比較的輕度なるも十二指腸の移動性を認めた．

② それによつて惹起されたと思はれる十二指腸周圍炎膽管擴張症が認められた．

③ 以上によつて惹起されたと思はれる大人手掌大の膽囊を剔出し好結果を得た．

症例Ⅳ）蛔蟲の膽道迷入の3例

急性膽囊炎或は膽石症の診斷のもとに開腹手術しいづれも膽道蛔蟲症であつた．

15. 精神障碍を伴へる「ペラグラ」の一例

松 原 太 郎 本 間 光 雄 (金 澤 市)

「ペラグラ」は比較的珍しい疾患とされ殊に其精神障碍を伴へる例は更に少く現在迄に本邦に於ては10數例の報告があるに過ぎない．たまたま私は精神障碍を伴つた「ペラグラ」を經驗したので報告する．

症例は，35歳の農婦で，顏面及手背の全面に紅褐色乃至黑褐色の紅斑及角質增生と一部色素沈着を認める皮膚症狀と共に頑固な下痢次いで便秘を起し，且口内炎を伴つた胃腸症狀とがあり，之に平行して起つた精神障碍がみられたのである．而もその精神症狀は運動性興奮を示し幻視幻聽及心氣被害等の妄想を伴つた譫妄狀態から發現して自殺念慮を起す迄の憂鬱狀態を示し，之等が繰り返して起りその間に意識清明期を挿入する等多彩な精神像であり「ステルツ」の言ふ大腦全作用の障碍卽ち昏瞶譫妄及健妄性症候群を基徵とする所謂外因性反應型の範圍に屬して居りその上石橋等の述べる「ペラグラ」性精神障碍に好發する精神像と極めて一致して居る．

而してその治療的効果は，「ビタミン及抗「ペラグラ」因子製劑たる「アペラグリン」の投與に依つて，皮膚及胃腸症狀は極めて速かに治癒したが精神症狀に對しては現在迄には効果がなかつた．

附議 福田 博； 最近經驗せる2例を追加報告する．

第1例 21歳 男子 鐵道員

本年1月下旬より發病，胃腸障碍，下痢，歩行困難，抑鬱，心氣性，等の症狀なく，4月より兩手背及び足背に紅斑を認めた．ビタミンB_1，B_2，B_6等で身體的所見は輕快に赴きたるも，精神症狀一進一退5月12日入水自殺した．

第2例 21歳 女子 農婦

昨年12月結婚後無月經で，2月上旬より兩手背及足背に知覺過敏があり，紅斑を認めその前後より下痢がつゞき4月下旬より歩行が困難となり，感情憂愁，厭世，心氣性となれり．

ビタミン劑等の投與で身體症狀は輕快し，感情，意志障碍も輕快し來たつた．

兩側共，人工榮養兒であつた外，遺傳關係は認むべきものなく，玉蜀黍偏食，發病前の著しい榮養不及等はなかつた．

富永 一： 昭和16年から金澤醫大秋元教授の下で經驗したところでは先に自分が北海道で見た數に比べて可成り尠い．これは主食の差異にもとづく地方的な

ちがひと考へられる．精神症狀は何れも注識障碍を主徴とする外因反應型であることは貴報告例及び今福田博士追加の2例と同樣である．

本間光雄：尙當地方におきましては昭和7，8年頃かと思ひますが，矢張り金澤腦病院の結城先生のペラグラ精神障碍の1例が報告されて居ります．

16. 頭部通電の血液カタラーゼ能に及ぼす影響

三　浦　義　久　（金大精神科）

現今，精神科領域に於ては，頭部通電は殆ど不可缺のものであるが，之を頻回に重積（一時に2回以上，連日施行の意）して行くと，如何なる場合でも早晩，特有な精神神經病像を發呈するに至る．此の〃電擊痴呆〃の名の下に呼稱される興味ある狀體像並にそれの推移に就て生化學的面より生體酸化過程の有樣を檢索せる一助として，血液カタラーゼ能の測定を試みた．

血液カタラーゼの測定は井上氏法に則り自家變法に依つた．精神病患者に就き實地治療の傍ら，頭部通電2回重積法施行の治療期（中期），治療中止後も一定期間持續する電擊痴呆期（後期），及び對稱としての治療劑（前期）の各期（前後概ね20日乃至25日）につき連續的に，1日3回宛肘靜脈より採血した．

本實驗の結果として認められたところでは，

1．各期每の血液カタラーゼ係數の平均値に就ては，推計學的に差はない．隨つて，電擊痴呆期の血液カタラーゼ能は治療前期及び治療期の夫との間に變化なく，かゝる程度の衝擊に影響されない．

2．血液カタラーゼ能の經時的變動狀態については治療前に比し，痴呆期に於てはその平均振幅及び變動率（%）共に小となる傾向を認めるが，推計學的吟味の結果では確認し得ないので之は今後例數を重ねてみたい．

17. 頭部通電後の自發痙攣に就て

松　原　太　郎　（金大精神科）

頭部通電治療は操作が簡便であるために著しい普及を見たが一般に其の副作用についての顧慮が十分拂はれて居ない．胸部の潛在結核病竈の增惡など良く注意さるべきである．又頭部通電による痙攣を反覆した後に自然に癲癇と同樣の痙攣が起ることがあり得るか否かも檢討されねばならない．5ヶ年間に該當患者5名を經驗したがその中3例は精神分裂病で，痙攣の既往症はなく，何れも長時日に亘つて40回以上頭部通電を行つたものにのみ起り，最後の通電から2ヶ月目位に頭部通電の場合と同樣の通電發作を自發した．發作は唯1回のものや1日2回に及ぶ頻回なものがあるが2ヶ月內外で發作が止まり癲癇に移行することはない．24回通電した痴愚にも起つたが精神薄弱自身が痙攣を起し得るから通電と關係があると云ひ切れない．緊張病樣興奮を呈した患者に4回通電し2ヶ月を經て「ジヤクソン型痙攣を起すようになつた，手術によつて出血性內硬腦膜炎であることが判明した．頭部通電後の自發痙攣は稀ではあるが存在する．長期間に40回以上通電したのみに見られ一過性である．其の他に分裂病に似た病像を呈する癲癇性朦朧狀態又は腦腫瘍等の痙攣を惹起し得る疾患に不識の中に通電して居る場合が含まれ得る．

18. 頭部通電と反射機能

阿部完市　富永　一　（金大精神科）

耳介通電による頭部通電重積法を施した場合にあらはれる腱反射の異常亢進，病的反射の出現，皮膚反射の減弱乃至消失等の諸病狀につき，檢索成績の一部を述べた．詳細な知見は更に追求の上發表の豫定である．

19. 神經症に就て

山田 潔 (富山)

神經症とは精神的刺戟に對して示す身心の反應が正常度を超え，亦は反應樣式が普通ではない．卽ち異常な反應を示すものを云ふ．斯かる反應が刺戟に對する人間の本能と義務感の心的軋轢による不安，或は心氣的傾向並に自他動的の暗示作用等に依り，之等の症狀が固定せられる．

便宜上神經症を「ヒステリー」と神經質に分類する，前者は主として暗示作用に依り，後者は心氣作用に依り起る．「ヒステリー」は運動及び感覺障碍卽ち動物神經性症狀群，神經質は神經衰弱樣症候群卽ち植物神經性症候群を現はし，兩者の間に移行型も混合型もあり，區別のつき難い場合も相當にある．實際問題として臨床醫である吾人に大切なのは神經質と「ヒステリー」を區別する事ではなく，神經症か然らざるかを區別する事で，神經症の分類は大體の事を知つて居ればよいと考へる．

外來患者500名中42名8.4%が純粹の神經症に屬するもので，延日數4605日中528日 11.4% を占め，內科臨床醫にとり結核患者に次ぎ多い疾患である．

男：女=5：2

年齡別	10—20歲	6名
	20—30歲	25名
	30—40歲	6名
	40—50歲	3名
	50—60歲	2名

他の基礎疾患に重疊する神精症を考へると更に多くなる．

治療としては精神療法が第一で鍛錬療法，暗示，說得，催眠術療法，絕對臥褥療法，精神分析療法等種々あり，之に補助手段として頭部通電療法，持續睡眠療法，動脈注射療法，脊髓腔ビタミン注入法，或はラヂオテルミー，平流感電電氣療法，驅逐療法並に服藥，注射療法を併用してゐる．

附議 富永一：非醫者が或種の精神療法策によつて患者を取扱ひその主訴を全く消失せしめた例などを巷間によく聞くが，恐らくはこの心因反應のわくに入れられるべき或いは之に類似の疾患が之に多く含まれてゐることが考へられる．

20. 精神の構造

巴陵 宣祐 (高岡市)

精神衞生學の立場からみた『精神の構造』に就いて述べる．

精神 Mind の主要部分をなすものは emotion であり，從つて Mind は自律神經，內分泌系等を介して body と不可分の關係にある．emotion とともに精神の主要部分をなすものは非合理的思考 (irrational thinking, autistic thinking) であつて，所謂，合理的思考 (rational thinking, realistic thinking) なるものは精神のいはば，ごく表面の一部分をなして居るものにすぎない．

非合理的思考なるものは，私どもの日常生活の行動の主要な部分をなして居るものであるが，これは自分の欲望，願望に想像的滿足をもたらすことに奉仕する思考であつて phantastic な思考であり或る意味では infantile な思考である．

この非合理的思考は輕視すべきものではなく，むしろ賞讃すべきものである．これは努力を要求する私どもの日常生活に逃避と弛安とをもたらすものであるのみならず，また，合理的思考の基礎をなすものである．長い間ひつかかつて居た難問に對する解答が睡眠の床で突然與えられるという樣な場合などは，非合理的思考が合理的思考を生み出した例である．

また，非合理的思考は創造的思考 creative thinking の基礎をもたらすものである．

敎育はこの非合理的思考ということを重視する必要がある．

21. 口腔釀母菌病の二例と腫瘍發生上の意義

石　黒　　寛　（金大耳鼻科）

第1例は約6ヶ年に亘る口唇頰粘膜の潰瘍と中指頭大の舌腫瘍を有し，半年前から左顎下部に腫瘍を生じ初診以來6ヶ月餘で全身衰弱の爲に死亡した72歳の男子．第2例は約3年を經過する口唇齒齦潰瘍を有し1年程前から潰瘍底が乳嘴性に增殖し始め鷄卵大の腫瘍を認めるに至つた84歳の女子．2例共數回に亘る塗抹標本，培養試驗，組織內菌檢出等によつて釀母菌病と診斷し，第1例の腫瘍切片の組織像は扁平上皮細胞癌，第2例は淋巴管腫であることがわかつた．釀母菌によつておこる臨床像は極めて多種多樣であるが演者は潰瘍型，腫瘤型，腫瘍型に分類することを至當と考え，この中，腫瘍型に就て釀母菌を直ちに腫瘍發生の病原菌と認めんとするものではないが，釀母菌が腫瘍發生の因果的原因として極めて有意義であり，組織細胞の生物學的性狀の變化に，刺戟的因子として作用するものと考え，第1例に於ては上皮の胚芽層，第2例に於ては上皮直下の毛細管乃至淋巴空隙に作用した慢性刺戟を以て2症例に於ける腫瘍發生機構を說明せんと試みた．尙演者は分離した3種の菌について精細な菌學的研究を行ひ第1例の病原菌は Cryptococcus Neveuxii Vuillemin & Lasseur aput Servet；玆に Mycocandida rosea．第2例の病病菌は Castellania Guilliermondi Dodge と決定したが其の生物學的性狀，免疫學的性狀，毒性試驗の一部を表示すると共に患者の寫眞，釀母菌，組織標本の顯微鏡寫眞を供覽した．

22. 喉頭肉腫症例，附喉頭惡性腫瘍の治療について

武　內　博　文　　加　納　　隆　　西部鮮之助　（金大耳鼻科）

47歳の男子．2年前より嗄聲並に咳嗽を訴え來診した．會厭軟骨に發赤腫瘍が見られ，腫瘍は拇指頭大で咽頭內腔を滿し，聲帶は窮知出來ない．腫瘍の表面は灰白赤色壞疽性物質で被われて居る．入院2週日にして呼吸困難を來し，上氣管切開更に喉頭截開術を施行し拇指頭大の腫瘍を剔出した．初診時腫瘍よりの試驗切片並に喉頭再開時の切片標本に依り紡錘形細胞肉腫と確定した．術後「レ線深部療法に依り腫瘍は外觀上全く消褪したので，尙聲門に强度の狹窄が見られるが，患者の希望に依り退院した．退院後1ヶ月にして再發を來し，再び「レ線療法を行つたが効果は期待出來なかつたので，患者は終に喉頭全剔出に同意した．術後は順調な經過を辿り45日にして全治退院した．次で演者は現今行われつゝある喉頭惡性腫瘍の治療に就て述べ，其の治療方針として一側聲帶に限局した初期聲帶惡性腫瘍は先ずラヂウム若しくは「レ線療法を行い，この限度を越えたものは喉頭全剔出術を施行すべきであると述べた．更に喉頭全剔出術の何等心配すべき手術ならざる所以を說き，次で本手術に對する患者の心理に就て述べ，且つかゝる疾病を取扱う機會の多い一般醫家諸氏の本症に對する一段の關心を喚起し其の診斷治療に對する認識を新たにする事の肝要なる旨を述べた．

23. 小兒期に於ける言語障碍の研究（第一報）

豊　田　文　一　　關　剛　三　郎　（協同組合高岡病院）

小兒に正確な言語を與えることは，文化國家を作りあげる上に必要なのにかゝわらず，學校敎育に於て等閑視されてゐる傾向がある．

我々は本問題の基礎的調査を行い，その概要を發表した．

調査對照は富山縣婦負郡某小學校兒童494名（♂270，♀224）である．

1）語音構成障碍，卽ち吶は24(4.9%)，內譯♂17(6.3%)，♀7(4.9%)であつた．學年別では2年生は極めて高率であるが，他學年は大差ない．吶の種類ではサ行發音障碍は最も多數で，ハ行，バ行之に次ぎ他は大した差異を認めなかつた．

2）語音整列障碍，卽ち吃は3(0.6%)，內譯 ♂3(1.1%)であつた．

3）失語症，認めなかつた．

以上の調査成績より更にかくの如き言語障碍は何に起因するか，殊に吶について，舌，口蓋，齒牙の各相互關係より口腔の形態につき檢索中で，之が發表は次の機會にゆずる．

24. 最近數年間に於けるヂフテリーの臨牀的觀察

原 田 孝 (協同組合高岡病院)

昭和15年より24年5月迄に於ける當科のヂフサリー患者數は外來患者總數23492名に對し169名(0.72%)であるが本年のみを見ると1357名に對し21名(1.55%)に增加し然も死亡者數は9名に對し本年のみで3名であり死亡率も0.053%に對し0.14%に增加してゐる事は昨年の注射禍事件以來豫防注射が禁止せられてゐる折柄注意を要する．季節的には初春，盛夏，晩秋の候に多發してゐる．年齡的には1歲－5歲が55.6%，6歲－16歲が19.6%で大多數だが老壯年者にもある．地域的には西礪波郡國吉村に多發の傾向がある．

各病變部位より見れば

1）中耳(3名) 耳漏を主訴とし8000單位の血淸注射にて約2週間にて全治す．

2）鼻(33名) 衂血，鼻閉塞を主訴とし10日以上經過して來診する場合が多く槪ね6000單位の血淸注射にて約3週間にて全治した．

3）咽頭(67名) 咽頭痛，犬吠性咳嗽を主訴とし發病2－5日に來診する事が多く，6000乃至10000單位の注射にて全治す．早期に來診せるもので中毒症狀の强いものが死亡してゐる．

4）喉頭(44名) 呼吸困難，咳嗽を主訴とし發病2－5日に來診し6000乃至12000單位の血淸注射にて3週間に全治した．但し10例(22.7%)は氣管切開を必要とした．發病以來數日を經過し次第に呼吸困難の增惡せる若干例は死亡した．

5）ヂフテリー性後麻痺(9名)發語障碍，食物の鼻腔內逆流を主訴として來診するが大部分は6歲以上の靑少年で特にヂフテリーと氣づかず血淸療法をしなかつた症例に多い．ヂフテリー罹患後2週頃より起りV.B_1の投與により20日間にて全治するか衰弱の爲め死亡せる症例もあるから注意を要する．

25. 鍋釜製造工場に於ける眼の外傷

林 脩 飛見藹子 (協同組合高岡病院)

昭和19年から24年5月中旬までの，高岡市の鍋釜製造工場における眼の火傷患者は50人 (19.2±1.65%)(內2人は女)，異物患者は211人(80.8±1.65%)(內6人は女)，計261人(內8人は女)であつた．女8人の內7人までは19年20年の兩年度であつた．

年齡 14歲から65歲に及び，10歲代20歲代30歲代が多いが，19年20年の兩年は特に10歲代が著しく多い．

左右 火傷では左眼14人(28.0±4.28%)，右眼25人(50.0±4.77%)，兩眼11人(22.0±3.94%)，異物では左眼88人(41.7±2.28%)，右眼107人(50.7±2.32%)，兩眼16人(7.6±1.26%) 共に右眼が左眼よりも多い．

季節 火傷は春に，そして異物は春と秋に多い傾向があるが，特に著しい差異はみられない．

原因 銑鐵と「アルミニウム」に因るものが殊に多くその他眞鍮，銅，砲金などに因るものもある．

部位 火傷では眼瞼15眼，結膜5眼，角膜7眼，眼瞼と結膜と角膜14眼，眼と顏面その他6人．異物では結膜14眼，角膜197眼，鞏膜1眼．尙同一人の同一年間における異物回數は，6回1人，4回5人，3回6人，2回18人，殘り131人は1回のみであつた．

轉歸 火傷では，完全に或は殆ど完全に治癒したもの46眼，角膜の片雲又は瑯6眼，角膜白斑1眼，中等度の瞼球癒着4眼，失明4眼(4人)，(內2人は角膜白斑，他の2人は高度の眼球癒着)，銑鐵よりも「アルミニウム」に因る火傷の方に重症例が多くみられた．異物では，1乃至數日で完全に或は輕微な瘢痕を貽して治つている．

豫防 保護眼鏡などで豫防している者は，殆ど居な

い.

附議　石崎有信：　火傷の左右片眼別にみた例數が，統計學的に有意な差がある．しかし今迄の報告では5例と6例で差がないのでどう云うわけかと思うと云ふお話しだつたが，5例や6例では本質的には差があつても，統計的に有意な差の出ないことはいくらでもおこるからこの點を御留意願ひたい.

26. グアノフラシンの點眼成績に就て

奥村，山岸，畠山，山森，米村，平井，伏脇　（金大眼科）

吾々はグアノフラシン1％水溶液をカタール性結膜炎，濾胞性結膜炎，パラトラコーマ，トラコーマ，麥粒腫に點眼藥として使用し次の如き結果を得た.

病名	卅	廿	十	土	一	例數	備考
カタール性結膜炎	8 (22.2%)	11 (30.5%)	7 (16.9%)	4 (11%)	6 (16.7%)	36	自宅點眼12例
濾胞性結膜炎	1	5	2	1	3	12	自宅點眼5例
パラトラコーマ	1			1	2	4	
トラコーマ	1	1	3		2	7	中5例，青島，壓碎併用
麥粒腫	1	3				4	切開又は自潰，濕布併用

以上の少數例を以て明確な判定は出來ないが，點眼では本劑の1％液はトリパフラビン，1％マーキユロクロームよりは多少効力少く，10％レギオン液よりは多少强力であると思はれる．從て從來の他種種藥劑を驅逐する程强力ではないが利用する價値はあると思う.

附議　上谷秀之助：　點眼後に洗滌されるや否や.

應答　洗滌後に點眼する.

27. 點眼用ペニシリン軟膏に關する知見補遺

多田秀一　（金大眼科）

ペニシリンG（K鹽），ペニシリンNa鹽，ペニシリンCa鹽を用ひ，軟膏基劑としては，ラノリン，含水ラノリン，單軟膏，ワゼリン，流動パラフインを用ひ，種々の組合せに就て，實驗を行ひ次の結論を得た.

即ち單軟膏及び含水ラノリンは最も不適で効力を減退せしめる事著しく，次いでラノリンはNa鹽では冷藏庫に保存したものでも1週後には既に50％以下に，Gを用いても大凡そ50％に減じて，適當とは云えない．之に比してワゼリンのみを基劑とせる場合は比較的長期に亘り効力の著しい減退を見る事なく保存が可能であり，殊にCa鹽，或はG（K鹽）を使用する時は安定である．從つて現在の所はワゼリンを基劑としてペニシリンG或はCa鹽を用うるのが最も適當であると述べた.

28. レ線放射による初期白血球增加に就て 其の2．放射部位による影響

奥田清孝　（金大理診科）

レ線放射後數時間のうちに現はれる所謂初期白血球增加が放射部位の變更により差異を示すや否やを知ら

んと欲し家兎の頭部，背部及び耳翼部に1回放射量300γとし5日間隔にて3乃至5回レ線放射を試みたり．

初期白血球增加は耳翼放射に於ては其の程度は低いが何れの放射部位に於ても本現象を認め放射部位固有と稱し得べき本質的差異を認めず且つ反覆放射するもその都度概ね白血球增加の出限するを認めた．

而して其の增加は何れの場合も假性エオジン嗜好白血球が主役をなし其の際核型の左方異動を示すことより白血球の體內分布異常に基くものに非ずして骨髓より遊出せる幼若なる白血球に基くものと考へられた．

又，耳翼放射實驗から初期白血球增加は骨髓直接放射のみならずレ線放射の二次的影響によつても起り得る事を知り得た．

29. レ線放射に依る家兎假エ白血球の墨粒貪喰能に就て 第II レ線放射の分割回數の差異による影響

淺 野 博 (金大理診科)

レ線放射總量600γとし分割回數を種々に變更して健常家兎の背部に全身放射し假エ白血球の森氏法による墨粒貪喰能を檢せるに次の如き結果を得た．

卽ち6回分割3回分割共に墨粒貪喰能の低下は僅少にしてその恢復も速かなり，2回分割の時は貪喰能低下も可なり著明にしてその恢復も遲し，全量1回放射の時は障碍甚しく，30日後に至るも恢復不十分なり．

之を要するに余の行つた實驗に於ては分割放射は家兎假エ白血球の墨粒貪喰能の障碍を輕減する．

30. Rickettsia の抗原分析に關する研究

鮴 谷 喜 兵 衞 (金大細菌)

Cox-Craigie 法によつてえられた R.p., R.m. 各抗原及び Proteus OX_{19} 抗原と此等の抗原によつて免疫された家兎，海猴，人血清の間に交錯凝集反應，同補體結合反應を同時に施行したる所，該當血清の凝集價，補體結合價は非該當血清のそれらより遙に高く各抗原の特異性を示し，凝集價は常に補體結合價より高かつた．又家兎，海猴．人血清の間には動物の種類特異性による免疫經過の當異は認められず，生菌免疫と死菌免疫による免疫經過の相異も認められなかつた．

更に吸收試驗を施行した所，R.p. はその特異的部分抗原の外に，R.m. とのみ共通な部分抗原，OX_{19} 菌とのみ共通な部分抗原及び R.p., R.m., OX_{19} 菌の3者に共通な部分抗原を有し，R.m. 及び OX_{19} 菌に於ても R.p. に於けると同樣な抗原分布狀況を認めた．

附議 長澤太郎；補體結合反應，凝集作用，菌發育阻止作用，殺菌作用等を檢定する細菌學的或は藥物學的稀釋實驗成績を比較するには稀釋倍數そのままの數値を比較して何倍の効力があつたとはいへない．數値に換算してすべきである．詳細は「醫學と生物學」增山元三郎氏の論文を參照されたい．

應答 補體結合反應及び凝集反應によつて各抗原の特異性を追及し，更に吸收試驗により各抗原の抗原分析を確實にしたのである，

31. 「チフス」菌に對する「ストレプトマイシン」の殺菌作用に就て (第二報)

內 田 重 遠 (富山不二越)

「ストレプトマイシン」(以下「ス」の「チフス」菌(以下T菌)に對する菌發育阻止作用は第1報に於て述べた如く8萬乃至16萬倍なるも殺菌作用に於ては1千乃至4千倍にして「ブイヨン」移殖試驗並に菌發育阻止圓の試驗に於ても同樣な成績が認められる．

T菌に對する「ス」の相乘作用に就いては現在の處砒素製劑に於て2倍乃至4倍「ペニシリン」に於て3倍乃至10倍の菌發育阻止作用認められるも他の藥劑に於ては著明なる成績認められず．

「ス」をT菌に繼代作用させる時容易に「セ」に對する

耐抗株が得られる．殊に「ペニシリン」等に比し他の菌に於ても容易に對抗株を形成する事は既に他の實驗者も實證してゐる處であるがT菌に於ては「ス」を7回繼代作用させる事により500倍「ス」にも容易に增殖して來る樣になり聚落は小さく其の形成も遲延し（48時間で見える樣になる）聚落は露滴狀となるも運動性失はれず立派な鞭毛を有する．併し乍ら何等か其の性質上變化なきかを檢する爲糖の分解狀態を見るに一部の菌株に於て糖分解上多少の變化を認めたり．

又T菌原株と「ス」耐抗株の「ペニシリン」に對する抵抗性の變化を見るに却つて「ス」耐抗株に於て「ペニシリン」は强き菌發育阻止作用を發揮する事を認めたり．猶此の研究に就いては目下繼續中である．

32. ブドウ狀球菌感染に對するペニシリン，スルフアミン併用の基礎的實驗について

岡　部　庄　英　（金大日置內科）

黃色ブドウ狀球菌に對するペニシリンと各種藥物との相乘作用に關して試驗管內實驗を行ひ，その中ペニシリン增强作用を示した Sulfamerazin, Pyrimison, Pyrimisol, Hydrochinon, Sulfadiazin, Sulfathiazol, Sulfapyridin の8種の藥物を用ひ，該菌の感染マウスに就て治療實驗を行つた．この結果何れも多少共試驗管內成績を裏書きする結果を得たが夫等の中で最も効果を示したものは Sulfamerazin, Sulfadiazin, Sulfathiazol であつた．卽本實驗に依りペニシリン單獨，スルフアミン單獨治療よりも兩者を併用せる場合感染動物の生存率により以上の効果が現れる事を確認し得た．

猶ブドウ狀球菌感染腎盂炎1例，同敗血症2例に就てペニシリン，メラヂン併用療法を試むる機會を得，その2例に於て著効を收めた．

討議　山田良行：右研究の結論として「ペニシリンの節約等になる効果あると信ずる」と云はれたが，慈惠大整形の研究に於てアセトスルフアミン30%後にてペニシリン溶解注射時に於てはその喰菌現象低下を見ると聞いて居ります．之に就ての御意見をおきゝしたい．

內服を選んだ理由，注射として「ス劑」を使用して見なかつた理由をおきゝしたいのです．

33. 疫痢症狀のアンチヒスタミン療法（第二報）患兒血壓の消長に就て

吉　田　清　三　　廣　島　清　一　　）金大小兒科）

疫痢症狀の本態は細菌の產生する有毒「アミン」就中「ヒスタミン」中毒なりとする泉教授多年の研究に基づき我々は本年經驗せる疫痢症狀患兒に抗「ヒ」劑（「ベナドリン」田邊）を用ひ驚くべき偉効を認めてゐる（疫痢症狀の「アンチヒスタミン」療法第1報，泉仙助教授，昭24，4，10於日本小兒科學會金澤地方會．猶雜誌に揭載豫定）

我々はその中の5症例に就いて血壓の消長を觀察し，次の事實述べた．

1．最大血壓は聽診法では中毒期に於て概ね普通或は上昇してゐる，然し觸診法に依ると必ずしも上昇して居らず，寧ろ下降してゐる者がある．疫痢症狀では動脈音が强くなるから最大血壓を云々する際には觸診法をも考慮すべきなりと考へる．

2．最小血壓は中毒期では概ね低下してゐる．

3．脈壓は中毒期では大きい．

4．「ベナドリン」を注射し効果現はれ始めると概ね最大血壓は降下，最小血壓は上昇し普通値に復歸する．脈壓は全例に於いて早急に小となつて來る．

34. 疫痢症狀の「アンチヒスタミン」療法

(第三報) 患兒血液所見の消長に就て

廣島清一 田中健一 岡田外司 (金大小兒科)

最近疫痢症狀患者7例を經驗した. 之に「アンチヒスタミン」劑を應用し, 時間的經過を追つて, 其の血液所見, 卽ち血液凝固時間, 血色素量, 血球數, 白血球像の推移, 並に血淸化學的成分の消長を檢索した. 疫痢症狀の極期と思はれる時期には, 大體に於て血液凝固時間の短縮, 血色素量, 赤血球數の比較的增加の傾向を認め, 白血球像に於ては核の左方移動を認め, 「アンチヒスタミン」劑を應用するに, 之等所見は症狀の輕快と共に, 正常に復するを見た. 血淸化學的成分, 卽ち蛋白量, 「カルシウム」量, 燐量, 並に全血水分量に於ては, 「カルシウム」の多少の減少を認めたる者ある外, 著明な變化は認められなかつた.

而して, 「アンチヒスタミン」療法が, 疫痢症狀に對する我々敎室の「ヒスタミン」中毒說を裏書し, その疫痢症狀治療に卓効あるを認めた.

附議 澁谷尙三: 外科的疾患なる Ileus の死因もヒスタミン樣物質或はヒスタミン中毒說が主なるものであるが, その血液所見も亦演者の成績と符合してゐる.

35. 疫痢症狀のアンチヒスタミン療法

(第四報) 患兒便及尿中のヒスタミンの消長に就て

兼松謙三 白藤正則 (金大小兒科)

疫痢症狀の主要原因が腸管內感染を來せる細菌の產生する非特異性物質殊にヒスタミンの中毒であるとの泉敎授の說よりして, 本症患兒の便及尿の「ヒ」の態度も重視すべきなりと考へられる. この事に就いては旣に敎室の西村氏から報告致してゐるのであるが, 私共は新に考案せる「ヒ」の分離法により本症患兒7名及自家中毒患兒2名の便及尿中「ヒ」の消長を檢討した. 「ヒ」の分離法は, 2個の分液漏斗をゴム管で連絡し, クロヽホルム, アミルアルコール混合液を浸出液として使用し, 一方の漏斗に15%炭酸曹達液にてアルカリ性とせる被檢液を入れ, 他方に0.5%硫酸液を入れ, アルカリ側より酸側に浸出液にて「ヒ」を移行させて浸出分離する方法にて, 瀨良氏ヂアゾ反應にて比色定量した. 其の成績によるに, 疫痢患兒の極期には相當多量の「ヒ」を認め, 症狀好轉と共に速かに減少消失するが, 尿中には便より長く「ヒ」を認めたり. 尙尿より「ヒスタミンピクラート」結晶を作出して檢するに融點233—235C° である. この成績はヒスタミンヂピクラトに一致するものである. 自家中毒患兒に於て「ヒ」は全然認めない,

以上の成績より本症の本態は腸管內にて產生させる非特異性物質たるヒスタミンの吸收により發現する中毒症狀なりと推斷し得るものなりと思はれる.

36. 急性腎炎に於けるコンムニンの併用と其の治驗例

長治則通 (富山不二越)

余は成人の急性腎炎に對するシユワルツマン現象を應用してコンムニンの微量投與に依り其經過の極めて良好であつた2, 3治驗例を見るにコンムニン1日1.0cc～2.0cc(靜注)を使用せるに翌日より尿所見に於て蛋白著明の減少を見又鏡檢所見に於ても病的所見の著しき輕快を來たし尙尿量・比重等には著變認められざるも注射後尿回數の增加が認められた. 以後2, 3ケ月間の詳細な觀察によりても何等病的尿所見を見出し得なかつた. 又浮腫も漸次減少消失するに至つた. 血壓に關しては著明なる變化認められざるも輕度な下降を見る事が出來た注射後の尿は弱酸性になり色は初回尿にて橙褐黃色なるも後水樣透明となつた. 又注射

後1，2時間にして小兒に於ては 39C° 位の發熱ありとの報告あるも成人に於て多くは平熱又は輕度の上昇を見るに過なかつたが何れの場合に於ても効果には大差を認めず注射法に關しては微量3～4回連續投與をしたが其の適用量及投與回數は更に檢討を要する.

以上2，3實驗例ではあるが現今までの急性腎炎に對する消極的な治療法に比しコンムニン使用に依り全經過を早め完全治癒を期待し得る事及其の使用に便なる點を考ふる時今後更に詳細に追究すべきものと信ずる.

附議　上谷秀三郎：　コンムニント併用したる藥物何か例へば內服には何か.

應答　利尿劑としてサクボツを用いた.

37. 生徒の體型

春　成　英　吉　(石川縣七尾病院)

體質學と學校衞生は密接の關係にあります. 體質の定義に就ては, 種々學者間に論がありますが, 之を大別して2種に別け得られる.

1. 形態的(解剖學的)體質學

2. 機能的(生理學的)體質學

1は金澤醫大故岡本敎授, 並に鈴木敎授の提唱せられた, 體格示數三角を參考とせられた, 大里先生指導の SNS 式體型分類法が, 最も學理的で確實性がある. 私は本校商工部生徒297名, 年齡15歲より20歲迄に, 昨年11月實施した種々なる身體機能檢査と, 此の SNS 式體型分類との間に, 關係なきやを調査し, 次の結果を得た.

イ. 本校商工部生徒は, 先年大里內科に於て行はれた, 金澤市內男子生徒名と比較しまして, 甲並に丙が多く, 乙, 低, 超が少ない.

ロ. ①背筋力, ②肺活量, ③握力, ④吉野法胸廓徑III′, ⑤胸廓縱徑III, ⑥ $\frac{\text{縱徑 III}}{\text{胸廓橫徑III}'}\times100$, ⑦胸骨長, ⑧上腹角高, ⑨ $\frac{\text{胸骨長}}{\text{上腹角高}}$, ⑩ 胸廓橫徑値 (II′ III′IV′), ⑪胸廓縱徑値(I II III IV), ⑫上腹角度, ⑬ $\frac{\text{縱徑III}}{\text{身長}}\times100$, ⑭ $\frac{\text{橫徑III}'}{\text{身長}}\times100$ の14項目間の算術平均値との關係を觀察し, 其の結果

①背筋力, ②肺活量, ③握方, ⑩胸廓橫徑, ⑪胸廓縱徑, ⑬ $\frac{\text{縱徑III}}{\text{身長}}\times100$ と平衡關係にあり.

⑦胸骨長, ⑧上腹角高, ⑭ $\frac{\text{橫徑III}'}{\text{身長}}\times100$ とは稍ゝ關係を有し, ⑥ $\frac{\text{胸廓縱徑III}}{\text{胸廓橫徑III}'}\times100$, ⑫上腹角度とは無關係であります.

38. 結核免疫の研究 (第一報)
喰菌現象に關する基礎的研究(抄錄)

大　山　　馨　(金大結研細菌)

喰菌現象に依つて結核免疫の成立を明にせんが爲その基礎實驗として實驗として諸種藥物 (オムナジン, エルスチン, シユワルツマン濾液, ミノフアゲンC, 虹波, 10%ペプトン水, 輸血), 放射線(人工太陽, レントゲン線), 各種ツベルクリン (舊ツベルクリン), オルトアミノフエノール, アゾツベルクリン, P.P.D.).

結核菌製劑 (アーオ, ワクチール), 結核菌蛋白(菌體蛋白, オルトアミノフエノール, アゾ結核菌蛋白), 及びオルトアミノフエノールアゾ卵アルブミンを健康海猿に注射し時間的に結核菌に對する喰菌作用を觀察し次の如き結果を明にした.

1) 諸種藥物或は放射線によつて健康海猿白血球の喰菌現象は相當動搖するものであるから本法を以つて結核免疫の成績を批判するには充分なる注意を必要とする.

2) 舊ツベルクリンに於ては喰菌現象に對し特有の刺戟を現す.

3) P.P.D. はその與へる影響は僅少である.

4) オルトアミノフエノールアゾツベルクリン, オルトアミノフエノールアゾ結核菌蛋白は結核菌喰菌現象に對して他の物質に於て見られない特有な影響を與へることを知つた.

39. ＢＣＧ接種による免疫に關する研究

島 尾 二 （金大谷野内科）

余は金澤市の學童に實施せられたＢＣＧ豫防接種の成績に就てＢＣＧ接種による「ツベルクリン反應（「ツ反應）陽轉率，ＢＣＧ接種によつて陽轉した「ツ反應の陰轉率及びＢＣＧ接種者に於ける肺の「レ線檢査による病的所見發現率の統計的研究を行ひ，次にＢＣＧ接種による「ツ反應難陽轉者に於ける濃厚「ツ溶液による「ツ反應，ＢＣＧ接種に對する局所反應，「モロニー・テスト」及び「ヂフテリア・トキソイド豫防注射成績を檢し，更に全血ＢＣＧ發育阻止作用と「ツ反應難陽轉性との間の關係を追究し，最後に白鼠に就てＢＣＧ反復接種による結核免疫增强の成否を檢討した．此等の結果からＢＣＧ接種による「ツ反應難陽轉性の主要由因の一つはその個體が先天的にＢＣＧに對して有する所の比較的大なる抵抗力に存し，又難陽轉者に於て「レ線檢査による肺の病的所見發現率が易陽轉者に於けるよりも低かつたのは，斯かる先天的體質に加へてＢＣＧ反復接種による結核免疫力の增强がその由因をなすと結論される．此の事は又ＢＣＧ接種によつて容易に「ツ反應陽轉する者に於てもその反復接種が有利であることを示唆している．尙難陽轉者に於ては抗體產生の遲鈍性が推定せられるが之も亦「ツ反應難陽轉性の一因となり得るであらう．

40. 特異なる經過を示せる胎兒赤芽細胞症の一例

村田 巧 島田淳子 管田俊雄 （富山日赤）

昭和24年2月20日生れの男兒で生後3日目より黃疸が著しく當初肝臟の腫大も輕く，梅毒の症狀も無く，便は無胆汁性でも無く所謂新產兒重症黃疸の像を呈したものが葡萄糖液各種ヴイタミン劑，胎盤製劑等の注射により約2ケ月間にて黃疸は著しく輕快したが，肝臟と脾臟が漸次著しく腫大し，同時に有核赤血球の多數出現と骨髓系幼若細胞の出現を伴つた白血球の著しい增多を示し白血病樣の病像を呈して來たので肝臟製劑の注射，父血の輸血，脾のレ線照射等を行つたが生後101日に死亡した．尙本症例に就て血液因子を檢せるに父，母，及び患兒の何れも因子陽性で，母血清には不規則凝集素を證明せず，又抗Ｂ凝集價も低く，本症例は血液型以外の不明なる因子によつて惹起されたるものと思考す．

41. 北陸に於ける漁家榮養の實態調査研究報告

大谷佐重郎 石崎有信 野村淳一 三根晴雄 荒木俊一 （金大衞生）

北陸漁家の榮養方法の大要を把握すると共に，夏と冬とに於ける食品供給事情の相違が彼等の食養の上に如何に反映するかを知らんとして，冬と夏とに於て中流純漁家の榮養實態調査を行つた．成績の大樣は

熱量（成人値）冬 約2500Cal.　蛋質（成人値）冬 97g
夏 約2300Cal.　夏 65g

有機食素の割合 { 糖質 80%內外 / 脂質 4－5% / 蛋質 12－15% }　動蛋／全蛋 冬43% 夏27%

卽ち，攝取熱量及蛋質量に於ては大體標準域にあり，有機食素の割合は，Voit の要求に比べると不利であるが，一般日本人並と云へる．但し動物性蛋質の總蛋質に對する割合は日本人並よりは良好である．又無機鹽類及びビタミンでは冬の V.A 缺乏を除いては大體標準域にあるものと考へられる．

但し以上は平均上の事であつて，各家に就て見れば不良のもののある事が認められた．

42. 食品生産に關聯して觀たる北陸農村榮養の實態

荻　野　外　喜　男　(金大衞生)

現在のやうな食糧の不足と輸送の困難なる時期に，各地で生産される農作物が何如にその地で消費されてゐるかを觀察調査するにとは，榮養學上重要なる事故，自分の住む農村に於て，この生産と消費の關係を1ヶ年間に亘り實地調査した，調査期間は昭和21年10月より翌年の9月に至るもので，調査戸數は6戸，最も理解ある者を選び積極的に援助を願つたものである．

調査成績として本日は主食品卽ち米，麥類，芋類につき生産と消費の關係を，期節別に食品別に，消費熱量の關係等を概括して發表し，副食品其の他は後の機會として略した．

43.「人腸內 Xylan 分解菌に就て」

荒　木　俊　一　(金大衞生)

先年，九大農學部岩田敎授は，草食動物の腸管內より「キシラン分解菌を發見されたが，人間に於てもかゝる菌が生棲するのではなからうかと昨年來檢索した所，新鮮糞便中より Xylan を分解する微生物を發見する事が出來た．そこで之を分離し，其性狀を見た所岩田氏のものとは全く異り aerobacter aerogenes に近似したものであつた．しかし aerogenes には Xylan を分解する能力なく，又 aerogenes の定型的性質を示す Voges-proskauer 反應及其他に多少異なる性質が見出されるので，aerogenes の一亞種か否かに就て目下檢討中である．

兎角，人腸管內に Xylan 分解菌を發見し得た事は興味深いものがあると信ずる．

44. 終戰後に於けるカラ・アザール患者

今　堀　　肇　(國立富山病院)

終戰以來既に滿4年にならうとする今日，未に未治療のカラ・アザール患者が殘存するものと思われるが，演者も最近數例の該病患者を入院治療する機會を得たので，その治療經過を，陸軍病院時代の病歷と比較して述べる．患者の過半數は流行地北支を去つて十ヶ月も經つて，初めて發病して居ることは注目さる可きことゝ思う．熱發作はパラチフス樣，或は發疹チフス樣のものが多く，數ヶ月の間隔で繰返すが，ネスボサン療法，(以後クールと略稱)1，2回で止むのが普通である．

肝脾特に脾臟の腫脹は著明で，臍の右下に及ぶものが多いが，2，3回から5，6回のクールで肋骨弓下に沒し去る．

治療開始後平均5，6ヶ月で殆治退院して居るのであるが，治療前赤血球，血色素，白血球の減少著しく，赤血球沈降速度の速進が著しいのであるが，退院時には著しく回復する，特に赤血球沈降速度の回復が著しい．又白血球の減少は特に著明で2000前後のものが少くないが，退院時迄に正常値に復するものは少い．退院患者20名に對し健康狀態を問合せた所，9名より回答があつた．內1名は現在發熱があると申し，1名は發疹チフス樣の疾患に罹患したことがるが現在健康であると傳え，殘7名は退院後5，6年間異常のないことを知り得た．

演者の診療した患者の1名は，既に黃疸腹水を發した後で衰弱著しく，ネスボサン療法も効なく死亡したが，他の2名は治療經過まことに良好で，各5回のクールで全治退院した．

尙華北南滿よりの復員者で巨大脾腫を有し，原因不明の發熱，白血球減少を伴う患者に遭遇した場合，假令ライシマニア・ドノバニーを發見出來なくとも，診斷的意味にてネスボサン療法を試みる必要があるものと思う．

45. 蜘蛛膜下出血

草野久也 安田正憲 岡島 喬 (下新川厚生病院)

最近經驗せる3例の蜘蛛膜下出血につき報告す.

第1例. 50歳男子, 土方の仕事中に突然發症し, 意識喪失して倒れた. 約20分後に意識を回復したが, 其後後頭部に頑固な頭痛を訴へた. 初診時の他覺症狀の主なるものは徐脈と項部强直で, 腦脊髓液は血性で, 初壓は 380粍水柱であつた. 第11日病日で自覺症狀は消失し, 腦脊髓液は黃染となり, 第34病日には全く水樣透明となつた.

第2例. 35歳男, 入浴せんとして突然前額部より後頭部にかけて激しい頭痛を訴へ, 嘔吐があり, 其後頑固な頭痛が續いた. 初診時の他覺症狀は徐脈, 項部强直, 腱反射の亢進で其後視神經炎を發した. 腦脊髓液は血性で, 初壓は 420粍水柱であつた. 第10病日で腦脊髓液は黃染となり, 第18病日には全く水樣透明となり, 自覺症狀は第14病日で消失した.

第3例. 30歳右利きの女. 以前より僧帽瓣閉鎖不全並に僧帽瓣口狹窄を有してゐたが, 突然激しい頭痛を發し, 3日目に突然意識喪失を來した. それと同時に右額面神經麻痺, 右上下肢の運動麻痺及び運動性失語症を來し, 又腦膜刺刺症狀を伴つて項部强直が現はれ, 腦脊髓液は血性で, 230粍水樣であつた. 第11病日には意識は全く恢復し, 頭痛も項部强直も去り, 髓液も黃染となつたが, 右上下肢不全麻痺及び失語症を遺した. 此の著明なる腦病竈症狀は何に起因せるものと解すべきや. 之れには次の場合が考へられる.

(1)蜘蛛膜下出血の1症狀としての腦病竈症狀

(2)蜘蛛膜下出血の經過中に左側ジルヴイウス窩動脈に血栓を併發せるもの

(3)蜘蛛膜下出血の經過中に腦溢血を併發のもの, 卽ち甘美教授の所謂聯合性腦溢血,

(4)腦溢血が腦室內に破れたるもの

本例は恐らく, 上述の(3)又は(2)が原因でないかと思ふ.

附議 山岸久夫: 第2症例に於ける視神經炎の症狀並に經過に就て御教示願いひます.

長澤太郎: 第3例と同樣な症狀とする16歳男子の1例を經驗せり.

應答: 發病後2, 3日にして診斷したきは眼後部は疼痛を感ずと, 輕度の視神經炎を認めたり, この後は下新川厚生病院に入院し快方に至れり.

46. 輸血後に發した卒中發作について

遠藤幸三 中川行雄 (協同組合高岡病院)

最近吾々が輸血に續發した卒中發作2例を經驗したので報告する.

第1例は36歳, 5回經產婦卵管姙娠中絕症手術後自家輸血 260cc 實施す, 約3時間後に發現し右半身不隨, 顏面神經, 舌下神經麻痺の症狀を遺し, その3ヶ月にして全快す.

第2例は26歳, 2回經產婦弛緩性子宮出血, 胎盤遺殘により子宮內容除去術後第3回輸血 80cc 實施す, 約5分後に發現し右共同偏視, 口角右傾, 兩上肢强剛, 痙攣, 鼾聲あり15分後に何等機能障碍を遺さず恢復す.

第1例は內出血, 第2例は外出血による高度の失血のため血液成分が變化し, 心機能の低下, 血流緩除の狀態にあり, 且つ手術的侵襲を受けた後には血液凝固性が一時一般に亢進するといはれているから, 凝血のおこり得る誘因が可成り揃つているものと思はれる, かゝる現象が腦血管に起つている所へ輸血を行う時は一層血液凝固性高めこゝに腦血管凝血が成立し急激に症狀を發現したと考へられる. 然し第1例に就ては腦溢血と腦血栓症による腦軟化症が鑑別困難である.

47. 十二指腸虫の病の治療

東 甚 一 (日曹高岡病院)

十二指腸虫病36例にチモール, テトレン, 四鹽化炭素, ヘノポヂウム油, ヘキシールレゾルシンを單獨又

は併用して驅虫を試み次の結論を得た.

1）驅虫効果はテトレン（75.8%），キシールレゾルシン（74.4%）が最も高く，四鹽化炭素及ヘノポヂウム油（50%）が之に次ぎ，チモール（45.1%）が最も低く，併用療法では特に認むべき効果は見られなかつた.

2）藥劑投與後排虫に至る時間的關係を見るに，チモール，四鹽化炭素ではその効果は早期に表はれ，テトレン，ヘキシールレゾルシン及ヘノポヂウム油では稍遲く表はれる.

3）副作用はチモール（54.8%）に最も多く，ヘノポヂウム油（50.0%），ヘキシールレゾルシン（25.0%），四鹽化炭素（16.6%）之に次ぎ，テトレンでは全く見られなかつた.

4）驅虫後の檢便の結果唯1回の驅虫にて虫卵が陰性となつたものは僅に 26.4% 過ぎず 殘りの 73.6% は2回以上の驅虫を必要とした.

48. 昭和21年度舞鶴市に發生せる「コレラ」流行の感染經路の考察並に其の防疫法について

木　水　英　夫　（福　井）

I. 感染經路

昭和21年7月24日より同月28日迄の滿洲朝鮮地區よりの復員船より疑似「コレラ」1名，眞性「コレラ」3名の引揚により，1週間後に西舞鶴海岸地區にて3名續いて「コレラ」樣症狀にて死亡せるものあり，續いて初發患者より最終患者迄10日間の間に16名の患者發生せり，尙最終「コレラ」患者より約20日を經て，無症狀患者糞便中より「パラコレラ」菌の新株を有する患者1名總計17名が發生を見たり，內眞性「コレラ」(異型菌)患者11名「コレラ」菌保菌者5名「パラコレラ」菌保菌者1名なり.

II. 防 疫 法

1. 防疫班

患者發生より終息する迄「コレラ」患者基務の防疫班を編成し一方隔離病舍を患者用，患者接觸者用とを別々に準備をなし，同病舍治療員は同病舍內にて終息する迄居住し，治療に當る.

2. 「コレラ」樣患者を早期に發見通告し患者並に接觸者隔離

菌檢索を成し決定す.

3. 患者，患者家族，症者接觸者，隔離

元則として14日間隔離し，2日毎に菌檢索を行い連續3回陰性の成績を經て解除す.

4. 隔離者，居住地區の交通遮斷，並に藥液消毒

患者發生家屋は14日間，其の他は菌檢索の結果陰性の成績を經てより滿5日後に解除す.

5. 海水使用止

患者發生の日より，患者終息後7日間迄海水使用を禁止し，尙海上に警察署，監視船をおき水上監視をなす.

6. 流行地豫防注射

流行地區全部に亘り1週間間隔で2回行い，施行者には豫防注射濟證を與ふ.

編集部よりのお願い

學會の抄錄を提出される方は400字詰原稿用紙に平假名横書とし500字以內と云う字數の制限を嚴守され，その他十全醫學會雜誌投稿規定3に準じて書かれるようにお願いします.