

微毒ニ於ケル肝臟及脾臟ノ病理解剖 學的竝ニ組織學的研究

其4. 成人獲得性微毒ニ於ケル脾臟

附 肝臟及脾臟ノ微毒性變化ト年齡・性及體質トノ關係

金澤醫科大學病理學教室(主任中村教授)

專攻生 家 城 秀 哲

Shiutetsu Ieki

(昭和17年7月9日受附)

内 容 抄 録

成人獲得性微毒ニ於ケル脾ニハ微毒ニ特ニ固有ナリト稱ス可キ組織像ニハ接セズ、且「スピロヘータ」ヲ證セルモノ無シ。脾ハ一般ニ萎小スルモ肝護謨腫例脾ハ高度ニ腫大ス。鬱血及纖維化ハ最も多ク認メラルル所見ニシテ而モ共存スル事多シ。萎小ノ主因ハ纖維化ノ狀ニ由ルモノニシテ、腫大ノ主因ハ鬱血次デ纖維増殖肥厚、脾髓細胞増生及其ノ脂肪沈着ナリ。濾胞ニ淡明竈ノ異時出現アルモノ多シ、全濾胞ノ纖維化ノ像ニ接セズ。濾胞數ハ一般ニ可ナリ減少スルモ、其ノ徑ハ淋

巴體質者ニ於テ特ニ増加ニ傾ケリ。肝護謨腫例ノ濾胞ニモ數及徑ノ著明ニ増加セルモノ多シ。濾胞細胞間ノ硝子様物質ハ殆ド全例ニ、中心動脈ノ其ハ全例ニ於テ認メラレ高度ナルモノアリ。脾材動脈ノ變化ハ中心動脈ニ於ケルヨリハ一般ニ輕度ナリ。脾材靜脈内被細胞下ニ細胞浸潤ヲ見ルモ著シカラズ。體質的觀察ニ於テ肝護謨腫ハ女性及非淋巴體質者ニ多キ如ク、一般ニ纖維化ハ淋巴體質者ニヨリ廣ク認メラルルヲ知レリ。

目 次

緒 言	其 3 纖維化
第1章 検査材料竝ニ研究方法	第4項 赤髓
第2章 所 見	其 1 充盈度
第1項 肉眼の所見	其 2 纖維化
第2項 顯微鏡の検査所見	其 3 細胞要素
第3章 所見概括竝ニ考按	第5項 脂肪、類脂肪及重屈折性物質
第1項 脾ノ重量及大サ	其 1 被膜及脾材
第2項 間質	其 2 血管
其 1 被膜	其 3 濾胞及赤髓
其 2 脾材	附 肝臟及脾臟ノ微毒性變化ト年齡・性及體質トノ關係
其 3 血管	
第3項 濾胞	結 論
其 1 濾胞ノ數及直徑	文 獻
其 2 硝子様物質沈着	

緒 言

囊ニ先天性微毒ニ於ケル脾臟ヲ檢索シ其ガ記載ヲナセリ⁽¹⁸⁾。文獻ヲ探ルニ、成人獲得性微毒ニ於ケル脾臟ノ變化ニ關スルモノハ比較の少ク、Lubarsch⁽³⁴⁾ハ晚期微毒ニ於ケル脾臟ニ就キ系統的檢索ヲ行ヒ特殊ノ變化ヲ見得ザリシヲ

記セリ。余ハ肝護謨腫、分葉肝、麻痺性癡呆症、脊髓癆、大動脈中膜炎、舌護謨腫等微毒症例ノ脾臟ニ就テ檢索シタレバ茲ニ之ヲ記載セントス、尠クトモ本病病理ニ寄與スル所アラバ幸ニ過ギザルナリ。

第 1 章 檢査材料並ニ研究方法

本研究ニ使用セル材料ハ前篇⁽¹⁹⁾肝臟ニ關スル研究ニ使用セル當該屍ノ脾臟ノ諸部ヨリ組織片ヲ採リ、法ノ如ク處置シ、凍結切片及「ツェロイデン」包埋法ニヨリ厚サ10μノ切片ヲ製作シ、適當ナル切片ヲ取り川村・矢崎氏脂肪染色新法、Herxheimer氏脂肪彈力纖維同時染色法、Smith-Dietrich氏染色法、「ヘマトキン

リン」-「エオジン」重染色法、Weigert-van Gieson氏染色法、Gram-Weigert氏纖維素染色法、淺井氏格子狀纖維染色法、Dieterle氏「スピロヘータ・パリダ」染色法等ヲ施シ、重屈折性物質ノ檢索ニハ分極裝置ヲ使用セリ。

第 2 章 所 見

第 1 項 肉 眼 的 所 見

主トシテ剖檢記録ヨリ其ノ主ナルモノヲ採録シテ第 1 表ニ掲ゲタリ。重量及大サニ關スル數値ハ第 2 表ニ收メタリ。表中絶對重量ハ當該臟器重量、比較重量ハ

當該屍體體重每 1kg 對スル臟器重量、相對重量ハ當該屍體ノ年齢及性ニ該當スル標準體重(大浦等⁽⁵⁰⁾)ノ每 1kg 對スル臟器重量ニシテ、比較重量ニ屍體體重ト標準體重トノ比ヲ乘ジタル數値ナリ。

第 1 表

屍體體重單位 kg, //ハ同上ノ略, /ハ該當セルモノナシノ略。

檢 番 查 號	剖 檢 番 號	性 ・ 年 齡	屍 體 體 重	臨 牀 診 斷	脾 臟 剖 檢 上 診 斷	ソ ノ 他 ノ 主 ナル 病 理 解 剖 上 診 斷	脾 表 面 ノ 肉 眼 的 所 見	脾 剖 面 ノ 肉 眼 的 所 見	硬 度
1	1438	♂ . 39	41.0	麻痺性癡呆	/	腎 鬱 血	暗 赤 色	平滑, 脾材, 濾胞分明。	稍 鞏
2	1645	♀ . 43	37.5	"	脾腫大	(麻痺性癡呆). 肝結石及癆痕. 左上葉纖維素性肺炎. 右肺下葉脾變及結核症. 腎癆痕. 胃點狀出血。	平滑, 纖維性絮片ヲ附ス, 前縁ニ截痕 1ヶ。	平滑, 脾材分明, 濾胞認メラル, 暗赤色, 刀刃ヲ以テ磨スルニ泥狀物ヲ附ス。	尋 常
3	1681	♂ . 52	不詳	"	/	(麻痺性癡呆). 硬腦膜炎. 輕度慢性軟腦膜炎。	平滑, 色淡シ, 弛緩, 前縁ニ截痕 2ヶ。	平滑, 暗赤色, 脾材分明, 濾胞分明ナラズ。	甚 軟
4	1711	♂ . 49	32.8	"	脾鬱血	(麻痺性癡呆). 輕度軟腦膜炎. 肥厚. 腎鬱血. 心・肝褐色色素沈着. 胃出血性糜爛. 肺鬱血. 睪丸萎小。	平滑, 色淡ニ置クニ細皺ノ狀ヲ呈ス, 前縁ニ截痕 2ヶ。	平滑, 暗赤色, 脾材分明, 濾胞認メラル, 濾胞認メシ性病電ヲ認メズ。	尋 常

5	1832 ♀ . 4040.0	"	/	腦膜水腫。腦輕度萎小。肋膜纖維性癒着。左肺下葉陳舊性結核症。肺纖維性癒着。右卵巢囊腫。	纖維性索狀物ヲ附ス。暗赤色。中央部ニ指頭面大シ。	平滑。暗赤色。脾材分明。濾胞認メ難シ。殊ニ刀割部ニ暗赤。中央ニ加フルニ。壱形灰白色ナリ。	下部軟。中央部ナアリ。
6	1920 ♂ . 7253.0	"	/	(慢性腦炎?)。慢性大動脈炎。腎變性及硬化。腸小憩室(Meckel氏)。左半月狀瓣硬化。胃潰瘍及糜爛。	平滑。色淡シ。所々灰白赤又ハ赤色ニ置クニ僅ク呈ス。	平滑。色淡シ。脾材分明。濾胞認メ難シ。壓出血量多シ。	尋常
7	2075 ♂ . 4742.0	"	脾鬱血	腦及腦膜血管周圍小圓形細胞浸潤。第1腰椎脫臼。兩側氣管支肺炎。肺及氣管支淋巴腺陳舊性結核症。	平滑。色淡シ。盤上置クニ細皺ノ狀ヲ呈ス。	平滑。色淡シ。脾材分明ナラズ。濾胞認メ難シ。壓出血量多シ。	尋常
8	2130 ♂ . 4837.8	"	/	左後顳顬迴轉軟化。限局性氣管支肺炎。腎鬱血。腎纖維腫(過誤腫)。	平滑。灰色淡紅。外縁ニ3ケ。内縁ニ1ケ。脾門ニ豆大ノ副脾2ケ。	平滑。帶紫暗赤色。脾材分明。濾胞認メ難シ。	軟
9	2147 ♂ . 4929.4	精神異常。慢性腸炎。	/	(麻痺性癡呆?)。右肺陳舊性結核症。急性腎盂炎。慢性胃腸炎。肺鬱血及水腫。	平滑。色淡シ。盤上置クニ細皺ノ狀ヲ呈ス。	脾材分明。濾胞認メ難シ。限局性病變ヲ認メシメズ。	軟
10	2271 ♀ . 3424.1	麻痺性癡呆	/	慢性纖維性腦膜炎。腦萎小。左肺陳舊性結核症。氣管支肺炎。及氣管淋巴腺陳舊性結核症。右腎萎縮。旁卵巢囊腫。	平滑。帶紫色。盤上置クニ細皺ノ狀ヲ呈ス。截痕後縁ニ1ケ。前縁ニ2ケ。	滑澤。脾質ハ被膜ノ切口ヨリ僅紫ニ退縮ス。暗赤色。脾材分明。濾胞認メ難シ。限局性病變ヲ認メシメズ。	軟
11	2288 ♂ . 3135.8	"	脾萎小	慢性腦膜腦炎。慢性大動脈中膜炎。右肋膜纖維性癒着。肺鬱血及水腫。腎鬱血及變性。	平滑。色淡シ。盤上置クニ細皺ノ狀ヲ呈ス。	平滑。石板色赤色。脾材分明。濾胞認メ難シ。	軟
12	2295 ♂ . 3630.0	"	/	(麻痺性癡呆)。左肋膜纖維性癒着。心及肝褐色萎小。肋膜出血斑。左腎鬱血。胃小潰瘍。	平滑。帶紫色。盤上置クニ細皺ノ狀ヲ呈ス。	帶紫暗赤色。切口ハ被膜ノ切口ヨリ退縮ス。脾材分明。濾胞認メ難シ。	軟
13	2456 ♀ . 6433.5	"	/	慢性腦膜腦炎。左肺膿瘍。膿瘍性腎炎。左副腎腺腫。子宮粘膜炎。	暗赤色。盤上置クニ細皺ノ狀ヲ呈ス。中央ニ深キ截痕アリ。	平滑。暗赤色。脾材分明。濾胞認メ難シ。	稍軟
14	2498 ♂ . 4633.6	"	/	慢性腦膜腦炎。(麻痺性癡呆)。心筋褐色色素沈着。左腎囊胞。右輕度腎水腫。加答兒性胃炎。陰莖萎縮。心外膜肥厚。	平滑。帶紫色。盤上置クニ細皺ノ狀ヲ呈ス。	平滑。暗赤色。脾材分明。濾胞認メ難シ。刀及ヲ以テ摩スルニ泥狀物ヲ附ス。限局性病變ヲ認メシメズ。	著軟
15	1170 ♂ . 4551.1	骨髓癆	/	骨髓癆。全身浮腫。胸水。右肋膜纖維性癒着。粥腫硬化性萎縮腎。小腸絨毛黑變症。陰莖水腫。睪萎小。	後縁纖維性癒着。癒着部ニ纖維性絮片ヲ附ス。	平滑。暗赤色。脾材分明。濾胞認メ難シ。壓出血量中等。	軟
16	1301 ♂ . 70	不詳	/	(脊髓後索及側索變性)。動脈硬化症。增殖性膽管炎。	弛緩。盤上置クニ細皺ノ狀著明。	脾材分明。濾胞認メ難シ。	軟

17	1528	♂ . 42	30.7	幽門肥厚性「モノルヒ」中毒	／	胃・脊椎手術後，右肺炎。大動脈硬化症。左右眞性萎縮腎。	滑澤，色淡シ。	暗紫色，脾材分明，濾胞分ナラズ，壓出血量少，限局性病電ヲ認メズ。	尋常
18	1257	♂ . 33	39.1	麻痺性癡呆	／	心實質變性。右加答兒性肺炎。腎變性。加答兒性胃炎。右肋膜纖維性癒着。	平滑，盤上ニ細線ノ狀ヲ呈ス。	灰白赤色，脾材認メラル，濾胞分明ヲ缺ク，限局性病電ヲ認メシメズ。	尋常
19	1443	♂ . 52	56.6	麻痺性癡呆，脚氣，腎水腫？	／	心右室擴張肥厚。加答兒性結腸炎。皮膚水腫。	石灰色，盤上ニ細線ノ狀ヲ呈ス，截痕前線ニ3ヶ。	暗赤色，實質被膜ノ切ヨリ退縮ス，脾材，濾胞分明，限局性病電ヲ認メズ。	尋常
20	1447	♂ . 50	54.1	麻痺性癡呆	／	粥腫硬化症。心囊出血斑。肺水腫。胃・十二指腸潰瘍。腎米粒纖維腫(過誤腫)。	色淡シ，盤上ニ細線ノ狀ヲ呈ス。	實質被膜ノ切ヨリ退縮ス，脾材，濾胞分明。	尋常
21	1449	♂ . 43	24.1	脚氣？	／	化膿性筋炎。左右肺尖多發性陳舊性結核症。兩側肋膜。限局性纖維性癒着。心筋・腎變性。膽石症。腸潰瘍。	平滑，淡紅色，盤上ニ細線ノ狀ヲ呈ス。	黃白赤色，實質ハ被膜ノ切ヨリ退縮ス，脾材，濾胞分明ヲ缺ク，壓出血量少。	
22	1823	♂ . 75	28.8	老衰	／	胃原發性癌。脾萎小。肺氣腫・水腫及鬱血。腎囊胞。腎萎小。粥腫硬化症。微毒性(?)腎丸纖維化。	平滑，帶紫色，盤上ニ細線ノ狀ヲ呈ス，米粒大灰白色斑。	平滑，暗赤色，脾材認メラレ，濾胞認メ難シ。	軟
23	1911	♀ . 56	24.4	腦溢血(微毒)	／	左腦軟化。左頸動脈血栓。左腎化膿性癆。新鮮腸重疊。左氣管支肺炎。旁卵巢囊腫。子宮筋腫。粥腫硬化症。兩側限局性纖維性肋膜癒着。	滑澤，色淡シ，截痕前線ニ2ヶ，盤上ニ細線ノ狀ヲ呈ス。	脾材分明，濾胞認メラル。	尋常
24	2242	♀ . 34	26.5	微毒	／	右肺陳舊性結核症。氣管支門及喉頭淋巴腺結核症。陰門癩痕潰瘍。尿道・膀胱・直腸潰瘍(「スピロヘー」症)。輕度肝脂肪沈着。限局性壞死性結腸炎。	平滑，色淡シ。	平滑，灰白暗赤色，脾材・濾胞認メラル。	尋常
25	1592	♂ . 52	50.0	肝萎縮症	／	瀰漫性(微毒性?)肝間質炎。慢性大動脈中膜炎。腹水。全身浮腫。左腎粟粒纖維腫。肺鬱血及水腫。加答兒性氣管支炎。	平滑，盤上ニ細線ノ狀ヲ呈ス。	平滑，暗赤色，脾材分明，濾胞認メラル。	軟
26	1698	♂ . 57	40.3	微毒性大動脈炎	脾纖維化	(橫膈膜神經切除後)，大動脈粥腫硬化症。大動脈中膜炎。心外膜纖維性癒着。肺陳舊性結核症。左腎結石。兩睾丸・攝護腺・副腎結核症。肝腺腫樣增生。輕度肝硬變。動脈硬化性萎縮腎。	平滑，暗赤色，截痕前線ニ1ヶ。	暗赤色，脾材分明ニシテ小，次粟粒大一粟粒大ノ電多數ニ認メラル。	尋常
27	1874	♂ . 41	50.0	大動脈瘤，迴歸神經麻痺	／	(大動脈瘤)。脊椎壓迫ニヨリ椎骨萎小。左液・化膿性肋膜炎。腎變性。腸粘膜炎。氣腫。	橫膈膜ト僅ニ癒着ス，色斑狀ニ灰白及暗赤，稍弛緩ス。	灰白赤乃至灰白被膜ノ切ヨリ僅ニ退縮ス，脾材認メラレ，濾胞分明ヲ缺ク，壓出血量少。	少軟
28	2544	♂ . 53	45.0	胃潰瘍	／	慢性大動脈炎。心室擴張及肥厚。胃潰瘍。右肺水腫。限局性下顎缺損。	平滑	平滑，實質ハ被膜ノ切ヨリ僅ニ退縮ス，脾材認メラレ，濾胞分明。	尋常

29	1748	♀ . 57	31.0	腦出血	/	舌滯謇腫。炎症性腦出血。粥腫硬化症。子宮茸腫。右肋膜限局性癒着。動脈硬化。性萎縮腎。甲状腺纖維化。右下葉加答兒性肺炎。	平滑，色淡シ，盤上ニ置クニ細皺ノ狀ヲ呈ス，截面上ニ外縁ニ1ヶ宛，弛緩。	平滑，赤色，脾材分明，濾胞分明，限局性病竈ヲ認メシメズ。	
30	1019	♀ . 39	57.6	肺結核，肝微毒	脾腫大	分葉肝。肝護謨腫。限局性壞死性腸炎。腸出血。癒着性卵巣周圍炎。會狀護謨腫性旁軟骨炎。肋膜纖維性癒着。	索狀ニ癒着シ，強ク結締織聚片ヲ附ス。	斑狀ニ暗赤色，他ハ灰白色，脾材分明，濾胞分明ヲ缺ク。	稍軟
31	1029	♀ . 47	26.5	肝硬變	輕度脾腫大	分葉肝。心褐色萎小。左肺尖陳舊性結核症。右乾酪性。化石性氣管支淋巴腺炎。腎炎。肋膜纖維性癒着。子宮筋腫。腹水。全身浮腫。	橫膈膜面不平等斑狀ニ肥厚シ，盤上ニ置クニ細皺ノ狀ヲ呈ス。	暗赤色，脾材分明，濾胞分明ヲ缺ク，脾材所々分明ヲ缺キ黃色ヲ呈スル部アリ。	
32	1201	♀ . 43	43.0	微毒性肝硬變症，腹水	纖維性周圍炎，脾腫大	分葉肝。肝護謨腫性肉芽腫。纖維性肝周圍炎。右化膿性腎盂炎。同腎炎。加答兒性膀胱炎。腹水。右肺中葉脾變。肋膜纖維性癒着。下肢皮下腫。	被膜一般ニ肥厚シ，横膈膜面ニ肥厚シ，地圓狀ニ肥厚ス。	實質ハ被膜切ヨリ退縮ス，脾材認メラル，濾胞分明ヲ缺ク，刀凡ヲ以テ摩スルニ泥狀物ヲ附スル事少シ。	少鞏
33	2325	♀ . 77	38.3	動脈硬化症，外傷性出血性病竈	/	分葉肝。肝護謨腫。心臟擴張及肥大。子宮筋腫。小腦軟化。	平滑，帶紫暗赤色，盤上ニ置クニ細皺ノ狀ヲ呈ス。	平滑，暗紫黑色，脾材分明，濾胞分明。	

第2項 顯微鏡の検査所見

被膜，脾材及血管ニ關スルモノハ第3表ニ，濾胞ニ關スルモノハ第4，5表ニ，赤髓ニ關スルモノハ第6表ニ收メタリ。濾胞ノ數ヲ計算スルニハ成ル可ク多數ノ截片ニツキ，全截片面ニ現ハルル濾胞數ヲ視野數ニテ除シテ得タル數値ヲ以テセリ。此際廓大ハLeitz 接眼1，接物3ニ依レリ。其ノ他細胞數等ノ檢索ニハLeitz 接眼1，接物12，筒長150mmヲ使用シ，成ル可ク多數ノ視野ヲ檢シ1視野ニ見ラルル平均數ヲ算出セリ。簡明ヲ目的トシテ多クハ記號ヲ使用セリ。第3表ニ使用ノ記號トシテ(-)ハ認メラザルモノ，(±)ハ僅ニ，(+)ハ通常ニ，(++)ハ稍多ク，(+++)ハ多ク，(++++)ハ甚ダ多ク，(++++)ハ尙其以上多ク認メラルルモノヲ示シ，其ノ他ノ表ニテモ纖維，脂肪ニ關シテハ上記ニヨレリ。赤髓(第4表)細胞要素ニ關シテハ單核細胞ハ主トシテ脾髓細胞及特殊染色ニヨラザレバ明ニ之ト區別シ難キ細胞ヲ指シ，20個以下ヲ(±)，40個迄ヲ(+)，70個迄ヲ(++)ヲ以テ現ハセリ。網狀織細胞ハ遊

離セルモノヲ加ヘズ固定セル細胞ヲ意味シ，20個以下(+)，50個以下(++)。淋巴球10個以下(+)，20個迄(++)，40個迄(+++)，其以上(++++)。「プラズマ細胞ハ淋巴球母細胞形及淋巴球形ヲ區別セズ，稀ニ認メラルルモノ(±)，1-2個(+)，5個迄(++)，10個迄(+++)，10個以上(++++)。白血球(中性嗜好多核，「エオジン」嗜好)ハ1-2個(±)，10個迄(+)，10個以上(++)。血液充盈度正常(++)，貧血(+)，充血(++)，高度充血(++++)。濾胞(第5表)ニテハ諸細胞ハ多數ノ濾胞ニ於テ1-3個ノモノ(+)，數個ノモノ(++)，10個以上ノモノ(++++)等ヲ現ハシ，重屈折性物質ニ就テハ加温ニヨリテ消失シ，冷却ニヨリテ再現シ十字像ヲ現ハシ來レルモノニ就テ觀察シ，其ノ認メ難キモノヲ(-)，1視野(Leitz 接眼1，接物7)ニ平均1個ナルヲ(±)，3個迄ヲ(+)，3個以上ヲ(++)，7個以上ヲ(+++)，20個以上ヲ(++++)ヲ以テ表ハセリ。

尙體質ニ關スル所見ハ第7表ニ收録セリ。尙以下本文中()内ニ示セル數字ハ檢査番號ナリ。

第3章 所見概括竝ニ考按

第1項 脾ノ重量及大サ

余ノ諸例ニ於ケル脾ノ重量及大サヲ保田等

(64)ノ數値(第2表)ト比較スルニ，肝ニ護謨腫ノ存スル例(30, 31, 32, 33)ニアリテハ其ノ脾

第 2 表

絶對重量單位 gr. 尺度單位 cm. ()内ハ保田氏等ノ記載セル數値. /ハ算定不能ノモノ.

検査 番號	性	年 齡	絶對重量	比較重量	相對重量	尺 度		
						長	幅	厚
1	♂	39	106(190)	2.59(4.91)	1.92(3.79)	11	7	-3.5(12.4-8.1-2.7)
2	♀	43	228(115)	6.08(2.82)	4.86(2.43)	14.2	-8.5	-3.4(11.2-7 -2.1)
3	♂	52	73(103)	/	/	11	-5.5	-2 (10.7-6.9-2.3)
4	♂	49	89(144)	2.71(3.76)	1.60(2.78)	9	-6	-2.5(11.9-7.7-2.8)
5	♀	40	189(133)	4.73(3.65)	4.02(2.93)	8	-8.9	-3.2(11.8-7.2-2.2)
6	♂	72	164(44)	3.09(1.95)	/	11.5	-8	-3.2(9.5-6.1-2)
7	♂	47	62(144)	1.48(3.76)	1.10(2.78)	10	-5	-2.3(11.9-7.7-2.8)
8	♂	48	111(144)	2.94(3.76)	2.00(2.78)	11	-7	-2.3(11.9-7.7-2.8)
9	♂	49	65(144)	2.21(3.76)	1.17(2.78)	10	-6.5	-1.5(11.9-7.7-2.8)
10	♀	34	76(143)	3.15(3.14)	1.64(2.84)	10	-6.5	-1.8(11.8-7.4-2.3)
11	♂	31	55(179)	1.54(3.90)	1.02(3.26)	11	-6	-1.5(12.5-8.2-2.6)
12	♂	36	51(190)	1.70(4.91)	0.94(3.79)	9	-5	-2 (12.4-8.1-2.7)
13	♀	64	33(44)	0.98(2.10)	/	8.3	-4.5	-1.4(8.3-5.1-1.6)
14	♂	46	122(144)	3.63(3.76)	2.18(2.78)	11	-7.5	-2.4(11.9-7.7-2.8)
15	♂	45	100(180)	1.96(4.00)	1.80(3.68)	11	-6.5	-2.5(12 - 7.6-2.6)
16	♂	70	110(77)	/	/	11	-8	-2 (9.5-6.1-2)
17	♂	42	38(180)	1.24(4.00)	0.82(3.68)	7.3	-4	-1.7(12 - 7.6-2.6)
18	♂	33	180(179)	4.60(3.90)	3.31(3.26)	11.5	-4.5	-3 (12.5-8.2-2.6)
19	♂	52	111(103)	1.96(2.61)	2.02(1.97)	11	-8.2	-3 (10.7-6.9-2.3)
20	♂	50	55(144)	1.66(3.76)	1.67(2.78)	10	-6	-2 (11.9-7.7-2.8)
21	♂	43	57(180)	2.37(4.00)	1.02(3.68)	10	-6.5	-1.2(12 - 7.6-2.6)
22	♂	75	72(77)	2.50(1.95)	/	10	-6	-1.5(9.5-6.1-2)
23	♀	56	60(80)	2.46(2.25)	1.35(1.80)	9.5	-6	-1.6(10.1-6.3-2)
24	♀	34	110(143)	4.15(3.14)	2.37(2.84)	10.5	-6	-3 (11.8-7.4-2.3)
25	♂	52	73(103)	1.46(2.61)	1.34(1.97)	11	-6.5	-2 (10.7-6.9-2.3)
26	♂	57	125(113)	3.10(3.25)	2.30(2.54)	8.8	-7	-3 (11.2-7.1-2.4)
27	♂	41	92(180)	1.84(4.00)	1.71(3.68)	11	-7	-1.8(12 - 7.6-2.6)
28	♂	53	85(103)	1.89(2.61)	1.55(1.97)	11.5	-6.5	-3 (10.7-6.9-2.3)
29	♀	57	72(80)	2.32(2.25)	1.58(1.80)	13	-5.5	-2 (10.1-6.3-2)
30	♀	39	725(133)	12.59(3.65)	15.23(2.93)	21	-14	-4.5(11.8-7.2-2.2)
31	♀	47	168(102)	6.34(2.57)	3.61(2.11)	12	-8.5	-2 (11.2-6.8-2.3)
32	♀	43	432(102)	10.05(2.57)	9.24(2.11)	17	-9	-4.5(11.2-6.8-2.3)
33	♀	77	88(44)	2.97(2.10)	/	9	-6	-2 (8.3-5.1-1.6)

ニハ重量及容積ヲ増加ス。特ニ重量ニ於ケル増加ノ度著明(31, 33)又ハ甚ダシキモノ(30, 32)アリテ、其ノ度ハ他症例ノモノニ比シテ遙ニ高シ。麻痺性癡呆8例(2, 3, 4, 9, 11, 12, 13, 14)中脾ニ重量ノ増加セルモノ1例(2)ニシテ其ノ度可ナリ高く、重量稍低キモノ2例(13, 14)、可ナリニ低キモノ2例(3, 9)、甚ダシク低キモ

ノ3例(4, 11, 12)、容積ニ増減少キモノ1例(3)、増大セルモノ1例(2)ニシテ其ノ度輕微ナリ。其ノ減少セルモノ6例(4, 9, 11, 12, 13, 14)ニシテ第12例ヲ除キ其ノ度輕微ナリ。脊髓癆例(15, 16)ニテハ1例(15)ニハ重量可ナリニ減少シ他ノ1例(16)ニハ稍増加シ、容積ハ兩例トモ稍減少ヲ示セリ。大動脈疾患例(6, 11,

25, 26, 27, 28)ニテハ1例(26)ニ重量ニ大ナル増減無キモ、1例(6)ニ甚ダシク増大セルモノアリ、稍減少セルモノ1例(28)、可ナリニ減少セルモノ(25, 27)、其ノ甚ダシキモノ(11)アリ。其ノ他ノ微毒性疾患15例中重量増減少キモノ2例(19, 22)、稍増加セルモノ1例(18)、可ナリニ増加セルモノ1例(5)、稍減少セルモノ3例(8, 23, 29)、減少甚ダシキモノ4例(17, 20, 21, 24)、容積ニ於テ大ナル増減無キモノ3例(1, 22, 29)、稍増加セルモノ1例(19)、稍減少セルモノ3例(20, 23, 24)、可ナリニ減少セルモノ3例(17, 18, 21)アリ。

以上ヲ通覽スルニ重量ニ於テ増減少キモノ3例、稍増加セルモノ2例、可ナリニ増加セルモノ4例、其ノ甚ダシキモノ3例、増加セルモノノ合計9例(27.3%)、稍減少セルモノ7例、可ナリニ減少セルモノ8例、其ノ甚ダシキモノ6例、減少セルモノノ合計21例(63.6%)ニシテ、容積ニ於テ大ナル増減無キモノ7例、稍増大セルモノ6例、可ナリニ増大セルモノ2例、増大セルモノノ合計8例(24.2%)、其ノ稍減少セルモノ14例、可ナリニ減少セルモノ4例、減少セルモノノ合計18例(54.5%)ヲ示セリ。即チ重量、容積ニ於テ減少ヲ示スモノ多數ヲ占ム。

今増減ノ由リテ來ル所ヲ考察スルニ、肝護謨腫例以外ニテ重量増加ノ著明ナルモノ3例(2, 5, 6)アリ、第2例ニハ赤髓格子狀纖維ノ肥厚ト竇ノ充盈擴張アリ、第5, 6例ニハ細胞要素殊ニ淋巴球ノ増生顯著ナルニ加ヘテ後例ニハ格子狀纖維及血管周圍組織ノ増殖ヲ認メシム。肝ニ護謨腫及分葉像ヲ認メシムル例(30, 31, 32, 33)ニハ多クハ脾ノ鬱血高度ニシテ格子狀纖維ノ増殖肥厚及膠基化著明、血管周圍組織ノ増殖、單核細胞増生及該細胞ニ於ケル脂肪沈着顯著ナリ。Lubarsch⁽²⁴⁾ニ據レバ肝硬變ニ於ケル脾腫ハ規則的ニ來リ且同一性質ノモノニ非ズ、所見ノ一群ヲ以テシテハ之ヲ説明スル能ハズ、種々ノ變化ニ因ルモノニシテ或ハ纖維ノ肥厚及増殖ニ或ハ血管周圍又ハ脾材結締織ノ増殖ニ或ハ蓄積機轉ニ或ハ細胞ノ遊出及靜脈竇内被細胞ノ増

生ニ或ハ尙鬱血及出血ニ其ノ主因ヲ置クモノナリト。余ノ例ニ於テモ亦多クハ上記ノ範圍ヲ出デザル如シ。木村⁽²⁷⁾ハ肝臟微毒ニ於ケル慢性脾腫ニ關シ、肝ニこむ腫形成、分葉肝アル場合ニハ却テ輕度ニシテ、肝ノ變化ガ瀰漫性結締織増生トシテ現ハレタル時ニハ著明ナル事多キヲ記セリ。余ノ例ニ觀ルニ、肝ニ微毒性瀰漫性間質炎ノ像顯著ナル第25例ニ於テハ脾ハ却テ可ナリニ其ノ重量ヲ減ジ、肝ニ護謨腫等特殊變化アル例ニシテ不規則ナル結締織増殖ヲ示セルモノニ於テ著明ナル脾腫ヲ認メシメタリ。第25例ニテハ脾ニ鬱血無ク、靜脈竇ハ擴大セズ、單核細胞減少シ、視野ニ現ハル、脾材ノ數多ク、格子狀纖維ノ肥厚顯著ニシテ收縮セル脾纖維線症ノ像ヲ呈セリ。其ノ腫大ノ認メ難キハ主トシテ纖維化ノ時期的關係ニ由ルモノト思惟セラル。肝護謨腫、分葉肝諸例ニ脾ノ腫大ヲ認メシムルモノ多キハ肝硬變ニ由ル續發的變化トシテ來レルモノトハヨク考ヘラル、所ナルモ、亦肝ニ障碍ヲナセル微毒性要約ガ同時ニ脾ニモ諸變化ヲ齎ラシ以テ脾腫ヲ結果スベキ事亦考慮セラル可キナリ。其ノ他ノ症例ニ於テ重量ノ減少顯著ナルモノ7例(4, 7, 11, 12, 17, 20, 21)ノ中第4, 7, 17, 20例ニテハ瀰漫性ニ、他例ニテハ限局性ニ高度ノ血管充盈認メラル、ニ拘ラズ脾ノ萎小ヲ觀ルハ、一ハ共存セル纖維化ニ由ルモノニシテ、一ハ細胞要素ノ減少ニ基クモノト思惟セラル。其ノ他ニ萎小ヲ示セル諸例(1, 3, 9, 10, 15, 27)ニ於テハ其ノ因單純ナラザル可キモ、纖維化ノ他細胞要素ノ減少ニヨルモノト思惟セラル、モノ(9, 10)、又濾胞數減少ノ考慮セラル、モノ(1, 9, 15, 27)アリ。即チ脾萎小ノ例ヲ通覽スルニ最モ多キ、所見ハ纖維化ニシテ、次デ細胞要素ノ減少ノナリ。要之、肝ニ護謨腫アル例ニアリテハ多クハ脾腫最モ高度ニシテ、他症例ニテ2-3稍脾ノ腫大セルモノアルモ一般ニ纖維化又ハ細胞要素減少ニ由ル萎小ヲ示セルモノ其ノ大部分ヲ占ム。即チ他臟器ノ微毒性變化、例之麻痺性癡呆、大動脈中膜炎、舌護謨腫等アル諸例ニ於テ其ノ大部分ハ脾ノ萎小

ヲ呈示セリ。

第2項 間 質

其1 被 膜

被膜ニ殆ド肥厚ヲ觀ザルモノ7例, 稍肥厚セルモノ8例(2, 3, 4, 5, 12, 20, 23, 27), 可ナリニ肥厚セルモノ8例(8, 11, 15, 19, 21,

第 3 表

檢 査 番 號	性	年 齡	被 膜					脾 材									備 考	
			浸潤細胞		結 締 織			浸潤細胞		結 締 織			脾 材 動 脈					
			小胞 圓形 細	大胞 形細	膠 基 纖 維	格 子 狀 纖	彈 力 纖 維	小胞 圓形 細	大胞 形細	膠 基 纖 維	格 子 狀 纖	彈 力 纖 維	硝 質 沈 着 物	彈 力 沈 着 脂	壁 肥 厚	血 管 周 圍 浸 潤		
																		+
1	♂	39	(±)	-	+	±	±	(+)	(±)	+	±	±	±	±	±	±	(±)	
2	♀	43	(±)	-	+	±	±	(±)	(±)	+	±	±	±	±	±	±	(+)	被膜織
3	♂	52	(±)	-	+	±	±	(±)	-	+	±	±	±	-	±	±	(+)	
4	♂	49	(±)	-	+	±	±	(±)	-	+	±	±	±	-	±	±	(±)	
5	♀	40	±	(±)	+	±	±	(+)	(±)	+	±	±	±	-	±	±	±	被膜織
6	♂	72	+	±	+	+	+	(+)	(±)	+	+	±	±	±	+	+	(+)	被膜織
7	♂	47	(±)	-	+	(+)	+	(±)	-	+	±	±	±	+	+	+	(±)	
8	♂	48	(±)	(±)	+	+	+	(±)	(±)	+	±	±	±	±	±	±	(+)	被膜織
9	♂	49	(±)	-	+	±	±	(±)	-	+	±	±	(+)	±	±	±	(±)	被膜織
10	♀	34	-	-	+	±	±	(±)	-	+	+	+	(+)	±	±	+	(±)	
11	♂	31	(±)	-	+	±	±	(±)	(±)	+	+	±	±	±	±	±	(±)	被膜織
12	♂	36	(+)	-	+	+	+	(+)	(±)	+	-	+	+	-	+	-	(+)	被膜織
13	♀	64	(+)	(±)	+	±	±	(±)	(±)	+	+	+	(+)	±	+	(+)	(+)	
14	♂	46	(+)	-	+	±	±	(±)	(±)	+	±	±	±	-	±	-	(±)	
15	♂	45	(+)	(±)	+	±	±	(±)	(±)	+	±	±	±	(+)	±	±	(±)	被膜織
16	♂	70	±	-	+	+	+	±	(±)	+	+	±	±	(±)	±	+	(±)	被膜織
17	♂	42	+	±	+	+	+	±	-	+	+	+	+	+	+	+	(±)	被膜織
18	♂	33	(±)	-	+	+	±	±	±	+	+	+	±	(+)	±	±	(±)	
19	♂	52	(±)	-	+	+	±	(±)	-	+	±	±	±	(+)	±	±	(+)	被膜織
20	♂	50	(±)	(±)	+	±	±	(±)	-	+	±	±	±	(±)	±	±	(±)	
21	♂	43	(±)	-	+	±	±	(+)	(±)	+	±	±	±	(±)	±	±	(+)	
22	♂	75	±	(±)	+	-	±	±	(±)	+	±	±	±	-	+	+	(+)	
23	♀	56	(+)	(±)	+	±	±	±	(+)	+	-	+	+	±	+	±	(±)	被膜織
24	♀	34	±	(±)	+	+	+	(±)	(±)	+	+	±	±	(+)	±	-	(±)	被膜織
25	♂	52	(±)	-	+	+	+	(+)	(±)	+	+	+	+	(+)	±	+	(±)	被膜織
26	♂	57	+	(±)	+	+	±	(+)	(±)	+	+	+	+	(+)	±	+	(+)	被膜織
27	♂	41	(±)	-	+	+	+	(±)	-	+	±	±	±	-	±	-	(±)	
28	♂	53	(+)	(+)	+	+	+	(±)	(±)	+	±	±	±	(+)	±	±	(±)	
29	♀	57	±	(±)	+	+	+	(+)	(±)	+	+	+	±	(+)	±	+	(±)	被膜織
30	♀	39	(±)	-	+	+	±	(±)	-	+	+	+	±	(±)	±	-	(±)	被膜織
31	♀	47	(+)	-	+	+	+	(±)	-	+	+	+	±	(±)	±	-	(±)	被膜織
32	♀	43	(+)	-	+	-	±	(±)	(±)	+	±	±	±	(±)	±	-	(±)	被膜織
33	♀	77	(±)	-	+	+	±	(±)	-	+	+	±	±	(+)	±	+	(±)	被膜織

() ハ所ニヨリテハノ略, 右肩記號ハ中性脂肪, 左肩ノ記號ハ重屈折性物質ノ沈着度ヲ示ス。

被膜織ハ被膜表面纖維性物質附着ノ略。

22, 26, 29), 肥厚ノ甚ダシキモノ10例(6, 16, 17, 24, 25, 28, 30, 31, 32, 33), 多少共其ノ表面ニ纖維性物質ヲ附セルモノ20例(2, 5, 6, 8, 9, 11, 12, 15, 16, 17, 19, 23, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33)ナリ。以上ノ中肝被膜ノ肥厚ヲモ同時ニ證セラル、モノ15例(5, 6, 8, 15, 16, 17, 21, 22, 24, 25, 28, 30, 31, 32, 33), 其ノ中10例(5, 6, 15, 16, 24, 25, 30, 31, 32, 33)ニハ兩臟器被膜ニ纖維性物質ヲ附着シ、其ノ中3例(15, 27, 30)ノ脾ハ明ニ横膈膜其ノ他ト癒着ヲ營メリ。肝硬變例ニ於テ脾ニ被膜ノ肥厚(Lubarsch⁽³⁴⁾, Nishikawa⁽⁴⁸⁾)及癒着(Lubarsch⁽³⁴⁾)ノ多キハ記サル、所ナリ。余ノ脾被膜ノ肥厚ヲ呈スル諸例中5例(25, 30, 31, 32, 33)ニハ肝ノ微毒性硬變顯著ナルモ、他ハ其ノ度輕微ナルカ或ハ全ク之ヲ證セザルモノナリ。而モ兩臟器ニ同時ニ肥厚又ハ癒着ヲ示セルハ同一原因ガ同時ニ兩臟器ニ働ラキシモノト認ム可ク、余ノ諸例ニテハ其ノ因ガ微毒ナルベキハ略明白ナリト謂フベシ。被膜ノ肥厚ニ膠基纖維ガ主トシテ與レルモノ最モ多ク、格子狀纖維ノ參與ヲモ考慮スベキモノ數例(6, 16, 17, 18, 24, 25, 30, 31, 33), 又彈力纖維ノ増殖アルモノ數例(4, 17, 23, 25, 28, 29, 31)アルモ多キモノニハ非ズ。細胞浸潤ハ多少認メラル、モ一般ニ其ノ高度ナルモノ少シ、淋巴球ヲ主トシ時ニ「プラズマ細胞ヲ混在セリ。

其2 脾材

幅廣キモノ12例(6, 13, 16, 19, 21, 24, 25, 28, 29, 30, 31, 33)ヲ算シ、主トシテ膠基纖維及彈力纖維ニ因ルモノニシテ、其ノ中一種纖維ガ重キヲナスモノアルモ亦兩者同ジク、共ニ與レルモノアリ。脾材ガ樹枝狀ヲナシテ分岐セルモノ(31), 特ニ被膜ニ近ク多ク認メラル、モノ(20, 28)等アリ。被膜ヨリ發生スル脾材ト、明ニ動脈ヨリ發生スル脾材ト其ノ成因ヲ異ニストセラル、モノ(中野⁽⁴⁹⁾), 被膜ト脾材トハ略其ノ構成要素ヲ等シクシ、其ノ組織増殖肥厚ニ當リテモ互ニ相反スル如キ像ニハ接セズ。然レドモ主トシテ膠基纖維ニヨルモノ(6)ト彈力纖維

ノ増殖ヲ主トスルモノ(31)トニテハ稍其ノ狀ヲ異ニス。一般ニ細胞浸潤ハ顯著ナラズ、又癒着性收縮ヲ來シテ所謂分葉脾ヲ呈スルガ如キモノニハ接セザリキ。

其3 血管

血管種類ニヨリテ多少其ノ趣ヲ異ニシ、脾材靜脈ニハ殆ド全例ヲ通ジテ輕度ナルモ内被細胞下ニ小圓形細胞又ハ組織球性細胞ノ浸潤ヲ認メシムルモ、内被細胞及其ノ壁ニ特記ス可キ著シキ變化ヲ證シ難ク、一方脾材靜脈内被細胞ニ接シテハ脾材ハ細胞ニ富メルトシテモ(Hartmann⁽⁶³⁾), カ、ル細胞浸潤ヲ以テ常態組織像トハ看做シ難シ。脾材動脈ニテハ多クハ其ノ末梢部ニ血管周圍ニ多少共細胞浸潤アルヲ全例ニ於テ證セリ。主トシテ小圓形細胞浸潤ニシテ輕度ノモノヲ多シトス。内膜肥厚ハ12例(6, 7, 10, 11, 13, 16, 22, 25, 26, 28, 29, 33)ニ於テ認メラレ、彈力纖維及膠基纖維ノ増殖ニ由レリ。彈力膜ニ於ケル脂肪沈着ハ大多數例ニ認メラル。Kawamura⁽⁶²⁾ニ據レバ高年者、大動脈粥腫硬化症及微毒性大動脈中膜炎例ニテハ濾胞中心動脈内膜ノ變化特ニ顯著ナリト。

余ノ例ニテハ多少共其ノ内膜肥厚ヲ認メシムルモノ10例(6, 9, 16, 20, 21, 22, 25, 28, 29, 33)ニシテ、其ノ大多數ハ高年者ノ例ナリ。各病型ニヨリテ特ニ強調スベキ變化ニ接セザルモ、一般ニ脾材動脈ニ於ケルヨリハ中心動脈ニ於ケル所見ノ高度ナル傾向ニアリ。

第3項 濾胞。

其1 濾胞ノ數及直徑

脾ニ於ケル濾胞數ノ増減及大サニ就キ西川・河北⁽⁴⁰⁾ノ數値(第4表)ト比較考察スルニ、肝ニ護膜腫、分葉像ヲ證スル例ニアリテハ、脾ニ於テ1視野平均濾胞數ニ減少著明ナル如キモ、當該脾ノ腫大ノ狀ヲ考慮ニ入ルレバ其ノ實數ヲ減ゼルモノトハ思惟シ難シ。數ニ増減無シト思惟セラル、モノ1例(33), 減少セリト思ハル、モノ1例(31), 増加セリト思ハル、モノ2例(30, 32), 其ノ徑ニ於テハ大ナル増減無キモノ1例(31), 其ノ稍減少セルモノ1例(30), 其ノ

第 4 表 表中ノ同上ノ略

檢番 査號	性	年 齡	1 視野濾胞平均數		濾胞ノ短直徑ト長直徑トノ各平均値 ^μ (同最小—最大直徑) ^μ	
			自 家	西川・河北	自 家	西川・河北
1	♂	39	1.5	2.6—4.7	270—450(120—600)	240—440(180—500)
2	♀	43	2.0	2.3—3.9	180—360(100—400)	180—308(100—500)
3	♂	52	3.3	"	270—560(120—700)	"
4	♂	49	1.8	"	380—500(300—650)	"
5	♀	40	1.1	2.6—4.7	180—270(120—600)	240—440(180—500)
6	♂	72	1.9	1.7—3.4	270—340(200—500)	199—373(120—500)
7	♂	47	3.9	2.3—3.9	270—420(200—600)	180—308(100—500)
8	♂	48	3.9	"	190—320(100—400)	"
9	♂	49	1.7	"	280—440(200—500)	"
10	♀	34	2.3	2.6—4.7	170—360(100—400)	240—440(180—500)
11	♂	31	1.4	"	230—340(120—500)	"
12	♂	36	3.0	"	300—420(200—450)	"
13	♀	64	1.3	1.7—3.4	150—300(120—500)	199—373(120—500)
14	♂	46	2.6	2.3—3.9	220—360(200—700)	180—308(100—500)
15	♂	45	1.4	"	190—400(120—600)	"
16	♂	70	1.3	1.7—3.4	200—300(120—500)	199—373(120—500)
17	♂	42	1.1	2.3—3.9	150—400(100—650)	180—308(100—500)
18	♂	33	0.8	2.6—4.7	300—460(320—600)	240—440(180—500)
19	♂	52	1.2	2.3—3.9	240—400(120—700)	180—308(100—500)
20	♂	50	1.3	"	160—420(120—550)	"
21	♂	43	2.1	"	270—390(120—700)	"
22	♂	75	1.4	1.7—3.4	240—360(100—600)	199—373(120—500)
23	♀	56	4.1	2.3—3.9	160—350(100—550)	180—308(100—500)
24	♀	34	0.9	2.6—4.7	130—180(100—400)	240—440(180—500)
25	♂	52	1.1	2.3—3.9	120—420(100—550)	180—308(100—500)
26	♂	57	1.3	"	520—700(300—1000)	"
27	♂	41	1.7	"	270—560(150—500)	"
28	♂	53	1.7	"	440—680(200—800)	"
29	♀	57	1.5	"	260—390(120—600)	"
30	♀	39	1.2	2.6—4.7	90—200(80—240)	240—440(100—500)
31	♀	47	0.7	2.3—3.9	160—340(100—500)	180—308(100—500)
32	♀	43	1.7	"	340—530(200—700)	"
33	♀	77	0.9	1.7—3.4	370—450(300—550)	199—373(120—500)

増大ヲ示セルモノ2例(32, 33)アリ。麻痺性癡呆例中其ノ數ニ於テ大差無キモノ1例(2), 稍減少セルモノ2例(3, 14), 可ナリニ減少セルモノ5例(4, 9, 11, 12, 13), 徑ニ於テ稍減少セルモノ2例(11, 13), 稍増加セルモノ4例(2, 9, 12, 14), 可ナリニ増加セルモノ2例(3, 4). 脊髓癆ニテハ兩例(15, 16)共其ノ數ヲ減ジ, 徑ニ於テハ兩例共大ナル増減ヲ認メシメ

ズ。大動脈疾患例中數ノ減少ハ全例ニ於テ證セラレ, 徑ニ於テハ大差無キモノ1例(25), 減少セルモノ1例(11), 稍増加セルモノ1例(6), 可ナリニ増加セルモノ3例(26, 27, 28). 其ノ他ノ症例中數ニ於テハ第23例ヲ除ク全例ニ於テ減少ヲ示シ, 徑ニ於テ大差無キモノ5例(8, 17, 20, 22, 23), 減少セルモノ3例(5, 10, 24), 増加セルモノ6例(1, 7, 18, 19, 21, 29)ナリ。

以上ヲ通覽スルニ濾胞數ニ大ナル増減無キモノ2例、増加ヲ示セルモノ3例、其ノ他ハ總テ減少セルヲ知ル。徑ニ於テハ大差無キモノ9例、増加セルモノ18例、減少セルモノ6例ナリ。木村⁽²⁸⁾ハ微毒性脾腫ニ於テ濾胞ノ萎縮消失ノ高度ナルヲ記セリ。余ノ諸例ニテハ脾腫若クハ脾萎小アルヲ問ハズ、一般ニ(33例中28例)其ノ數ニ減少ヲ示スハ最モ顯著ナル所見ニシテ、高年者、肝ニ特殊變化アルモノ又ハ脾腫アルモノニ於テノミ特ニ其ノ減少ヲ示ス事無シ。Hellman⁽¹²⁾ハ人體脾ニ於ケル淋巴組織ノ量ハ脾ノ大サニ對シ眞ニ一定ノ關係ニアルヲ記セリ。素ヨリ余ノ行ヒシ濾胞徑ノ計測ハHellman⁽¹²⁾ノ施行セル如キ精細ナルモノニ非ザルモ、大凡ノ狀ヲ察知シ得。上述ノ如ク余ノ檢索例ニアリテハ濾胞數ノ減少ハ注目スベキ傾向ニアルト同時ニ濾胞徑ノ増加ヲモ認メザル可カラズ。即チ吾人ハ茲ニ一見相反セル如キ二ノ所見ヲ得タリ。微毒感染ニ對シテ全淋巴裝置ガ反應シ來ルハ周知ノ事實ニシテ、余ノ14例ノ濾胞ニ胚中心ノ異時的出現ヲ證スルモ其ノ一證ナル可シ。且大多數例ニ於テ多少共濾胞徑ノ増加ノ傾向アリ。特ニ數例(3, 4, 9, 18, 21, 26, 27, 28, 29, 32, 33)ニ於テ其ノ狀著明ナルモノアリ。此等諸例ニテハ其ノ計測セラレタルモノハ肝護膜腫例以外ハ總テ長キ蟲様突起ヲ有シ、所謂淋巴體質ト目シ得ラル、モノ(3, 4, 9, 18, 21, 27, 29)ニシテ、Bauer⁽²⁾ノ記セル如ク、體質的ニ淋巴裝置ノ特殊反應ガ其ノ増生ノ前提トシテ存セシモノト思惟セラル。肝護膜腫例ニテハ確ニ淋巴體質者ト看做スベキモノヲ觀ズ、而モ第30, 32例ニハ濾胞數ノ著シキ増加アリ、第32, 33例ニハ濾胞大サノ高度ニ増加セルモノアルハ、肝ニ於ケル微毒性變化ガ脾ニ及ボセル影響ノ甚大ナルモノアルノ證左タル可シ。

其2 硝子様物質沈着

濾胞ニ於ケル硝子様物質沈着ト微毒症トノ關係ニ就キテハ記サル、所ニシテ、濾胞細胞間ニ於ケル沈着ノ頻度ハ微毒ニ於テ最モ高ク(足立⁽¹⁾)、川村⁽²⁵⁾ハ微毒ニテハ84.6%ニ之ヲ認メタ

リト。脾ニ於ケル硝子様物質沈着ハ角田⁽⁶⁰⁾ニ據レバ微毒症40例中9例ニ於テ證セラレタリ。余ノ檢索例ニ於ケル硝子様物質沈着ノ狀ハ之ヲ第5表ニ収録セリ。

胚中心即チ淡明竈ノ意義ニ關シテハ、囊ニ先天性微毒脾ノ記載ニ際シ聊カ云爲セル所アリ⁽¹⁸⁾、茲ニ再ビ觸ル、ヲ避ケンモ、全例中14例ニ於テ多少共其ノ證セラレシハ、明ニ異時的出現ニシテ、一ニ傳染脾ニ於ケル反應ト思惟セラル、モノナルモ、カ、ル例ニ於テハ其ノ淡明竈ニ多少共退行性像ヲ呈セザルモノ寡シ、即チ可染小體ノ出現或ハ單核細胞胞體ノ等「エオジン」嗜好性ノ增強又ハ其ノ核ノ染色性減退ノ外、同時ニ其ノ間ニ所謂硝子様物質ノ沈着ヲモ認メシムルモノ多シ。所謂硝子様物質ハ「エオジン」ニ淡染又ハ濃染シ同質性又ハ微細顆粒狀ヲ呈スル物質ニシテ、或ハ相連リテ不規則ナル塊又ハ索狀ヲ爲セリ。Groll 及 Krampf⁽⁷⁾ニ據レバ胚中心ノ退行ニ屬ス可キモノニシテ、カ、ル物質ノ本態及成因ニ關シテハ諸説アリ。血管ノ變性產物ナリトスルモノ(Jäger⁽²²⁾)、細血管閉鎖ニ關ストスルモノ(Jordan 及 Looper⁽²³⁾)、格子狀纖維形成細胞ヨリノ分泌物トナスモノ(Rössle 及 Yoshida⁽⁵³⁾等)、血中ヨリ析出ストスルモノ(住田⁽⁵⁷⁾)、基質ノ硬固機轉ナリトスルモノ(Hueck⁽¹⁷⁾)、細胞體外ニテ造ラル、凝固硝子様體トスルモノ(Lubarsch⁽³⁴⁾)等アリ。其ノ性狀ニ到リテハ速水・中村⁽¹¹⁾ハ狹義ニ於ケル結締織性硝子様變性ト眞ニ硝子様變性ナラザルモ、之ニ類似スル性狀ヲ呈スルモノヲモ總稱シ、Müller⁽³⁸⁾ハ之ヲ膠基群ト吸着性硝子様物質トナスベキ群トニ大別シ、Loeschcke⁽³³⁾ハ抗原・抗體反應ノ結果不溶性蛋白體即チ硝子様物質ヲ形成スト爲セリ。

由來脾ハ諸種刺激ニ對シテ敏感ニ反應スル臟器ノ一ト考ヘラル。從テ常態脾ト病的脾トノ境界ノ決定ハ時ニ至難ナリ。Rössle⁽⁵²⁾ハ淋巴裝置ヲ目シテ生理的炎症臟器ト爲セルモ、濾胞細胞間ニ於ケル硝子様物質出現ガ變性機轉ナリヤ、單ナル沈着ナリヤヲ問ハズ、カ、ル物質ノ出現

第 5 表

検査番 號	性	年 齡	硝子様物質沈着		胚 中 心 有 無	プ ラ ズ マ 細 胞	中 核 性 嗜 好 多 球	好 オ ジ ン 嗜 球	單 核 細 胞	血 液	濾胞細胞		濾胞暈		中 心 動 脈				
			中心 動脈 壁	濾 胞 細 胞 間							格 子 狀 纖 維	彈 力 纖 維	壁 肥 厚	彈 力 膜 脂 肪 度	外膜及周圍				
															膠 基 纖 維	格 子 狀 纖 維	彈 力 纖 維		
1	♂	39	±	±	+	+	-	-	+	+	+	+	-	-	-	±	+	+	+
2	♀	43	±	±	+	+	+	-	+	+	+	±	±	±	-	±	+	+	+
3	♂	52	±	±	+	+	-	-	+	+	+	±	±	-	外膜±	+	+	+	+
4	♂	49	±	±	+	+	-	+	+	+	+	±	±	-	-	+	+	+	+
5	♀	40	±	±	+	+	-	-	±	+	+	+	+	±	-	+	+	+	+
6	♂	72	+	+	+	+	-	-	+	+	+	+	+	-	内膜± 外膜±	+	+	+	+
7	♂	47	±	±	(±)	-	+	-	+	+	+	±	±	-	外膜±	+	+	+	+
8	♂	48	±	±	(±)	-	+	-	+	+	±	±	±	-	内膜±	+	+	+	+
9	♂	49	+	+	(±)	-	+	-	+	+	±	±	±	±	内膜± 外膜±	+	+	+	+
10	♀	34	+	+	(±)	-	-	-	+	+	±	+	+	-	-	+	±	+	+
11	♂	31	+	+	±	-	-	-	±	±	+	±	±	-	外膜±	+	+	+	+
12	♂	36	±	±	(±)	-	-	-	±	±	±	±	±	±	外膜±	+	+	±	±
13	♀	64	±	±	+	-	+	+	+	+	+	+	+	-	-	+	+	±	±
14	♂	46	±	±	±	-	-	+	+	±	±	±	±	-	-	+	+	+	+
15	♂	45	±	±	±	-	+	-	-	+	±	±	±	-	-	±	+	+	+
16	♂	70	±	±	±	-	+	+	+	+	+	+	+	-	内膜± 外膜±	+	±	±	+
17	♂	42	+	+	±	-	-	-	+	+	±	±	±	±	-	+	±	±	+
18	♂	33	±	±	±	-	+	-	-	+	±	±	±	-	-	±	±	+	+
19	♂	52	±	±	±	-	+	-	-	+	+	+	+	-	外膜± 外膜±	+	+	±	±
20	♂	50	±	±	(±)	+	+	-	+	+	±	±	±	-	内膜± 内膜±	+	+	±	±
21	♂	43	±	±	±	+	+	-	+	+	±	±	±	-	内膜±	+	+	±	±
22	♀	75	±	±	±	-	+	-	+	+	±	±	±	-	-	+	±	±	±
23	♀	56	±	±	±	+	+	+	-	+	+	±	±	-	-	+	±	±	±
24	♀	34	±	±	±	+	+	+	+	+	±	±	±	+	外膜±	±	+	±	±
25	♂	52	±	±	±	+	+	+	-	+	±	±	±	±	(内膜±) (外膜±)	+	(+)	+	+
26	♂	57	±	±	±	+	-	+	-	+	±	±	±	±	外膜± (外膜±)	+	+	±	±
27	♂	41	±	±	±	+	+	-	+	+	±	-	±	-	外膜±	+	+	±	±
28	♂	53	±	±	±	-	+	-	+	±	±	-	±	-	内膜± 外膜±	+	±	±	±
29	♀	57	+	+	±	+	+	+	-	±	±	-	±	-	内膜± 外膜±	+	+	-	+
30	♀	39	(±)	±	±	-	-	+	-	+	±	±	±	±	(外膜±)	±	(+)	+	+
31	♀	47	±	±	(±)	-	-	+	-	+	±	±	±	-	外膜±	±	+	+	+
32	♀	43	±	±	±	-	+	-	+	±	±	±	±	-	-	+	±	±	±
33	♀	77	+	+	±	-	+	-	+	±	±	±	±	-	内膜±	+	+	±	±

右肩ノ記號ハ中性脂肪, 左肩ノ記號ハ重屈折性物質沈着度ヲ示ス。

ヲ以テ生理的ト爲スニハ首肯シ難キ所アリ。特ニ余ノ例ニテハ上述ノ如ク淡明竈ノ出現ハ既ニ生理的ナラズ、且注意ス可キハ硝子様物質ノ出現ハ總テ多少共退行性變化ヲ伴ヘル淡明竈ノ證

セラル、濾胞ニ多シ。即チ變化アル淡明竈ト硝子様物質出現トノ間ニハ一連ノ關係ノ存スルヲ否定シ得ザルナリ。

其ノ他一部脾材動脈ニ於テモ其ノ程度ナルモ

ノヲ認メシムルモ、主トシテ濾胞中心動脈壁ニ於テ「エオジン」ニ淡染シ van Gieson 氏染色ニテ橙黄又ハ褐黄染スル同質性物質ヲ認メシムルモノ全例ニアリテ、殆ド其ノ全例ニ於テ該物質ハ明ニ弾力膜ノ内方ニ位置ス（但時ニ中膜ニ於テ小點狀又ハ小塊狀物質トシテ認メラル、モノ(16, 17)或ハ内膜ヨリ中膜ニ及ベルモノ(17)モ存セリ）。高度ナル場合(10, 11)ニハ時ニ弾力膜ハ一部消失セルモ多クハ波狀ノ性ヲ失ヒ、筋層消失セルカ又ハ菲薄トナリ、管腔又著シク狭小トナリテ殆ド其ノ腔ヲ認メシメザル如キモノモ存セリ。其ノ輕度ナルモノニテハ管壁ノ一部ニ弾力膜ノ内側ニ接シテ塊狀ノ物質トシテ認メラル。其ノ所在ニ就テモ中膜トナスモノ(Herxheimer⁽¹³⁾, Lubarsch⁽³⁴⁾), 内膜トナスモノ(Nakonetschny⁽⁴⁵⁾, 角田⁽⁶⁰⁾, 川村⁽²⁵⁾), 内膜及中膜トナスモノ(住田⁽⁵⁷⁾)アリテ一定セズ。其ノ生成ニ關シテモHerxheimer⁽¹³⁾, Matsuno⁽³⁶⁾ハ硝子様變性又ハ變化ナル語ヲ使用シ, Lubarsch⁽³⁴⁾, Matsui⁽³⁵⁾, Hueck⁽¹⁷⁾, 角田⁽⁶⁰⁾, 川村⁽²⁵⁾, 住田⁽⁵⁷⁾ハ沈着機轉ト爲セリ。今沈着ノ高度ナル例ニ就キテ觀察スルニ、カ、ル物質内ニ核ヲ認メシムル事寡ク、其ノ内方ニ於テ内被細胞ヲ認メシム。又硝子様物質ノ沈着無キカ又ハ其ノ輕度ナル血管ニ於テモ亦弾力膜ハ其ノ波狀ノ性ヲ失ヒ且肥厚シ、中膜菲薄トナリ又ハ消失セントセルモノアリ(9, 16), (Hartmann⁽⁶⁾ニ據レバ濾胞動脈ハ波狀ニ富メル内弾力膜ト之ヲ繞リテ厚キ筋層トヲ有ス), カ、ル動脈内膜ハ主トシテ結締織及彈力要素ニヨリテ著明ニ肥厚セリ。即チ彈力膜ノ波狀性消失, 中膜ノ萎小又ハ消失ハ必ズシモ硝子様物質沈着ノミニヨリテ惹起セラル、モノニ非ズ, Jores⁽²⁴⁾ノ記スル如クカ、ル状態トナリシ動脈壁ニ又カ、ル變化ノ頻發スルモノナルヲ認メシムルモノニシテ、川村⁽²⁵⁾, 服部⁽¹⁰⁾ハカ、ル硝子様沈着アルモノヲ以テ動脈硬化ノ一型トナセリ。硬變血管ノ硝子様物質ハ Jores⁽²⁴⁾ニ據レバ纖維素反應ヲ呈セズトセラル、モ、近時今井⁽²⁰⁾ハ腦膜結核症ニ於テ動脈内膜ニ於テ硝子様變化ヲ示セルモノヲ纖維

素析出機轉トシテ説明セリ。余ノ濾胞中心動脈ニ硝子様物質ヲ證スルモノニ就テ Gram-Weigert 氏纖維素染色ヲ施セルニ中1例(10)ニ於テハ陽性ヲ呈セリ。該例ハ其ノ沈着度ノ高度ナル1例ニシテ、他ノ陰性ナルモノトノ間ニ其ノ他ノ染色上ニハ大ナル差異ヲ認メ難シ。硝子様物質沈着ト濾胞數トノ關係ニ就キ考察スルニ、濾胞中心動脈ニ於ケル硝子様物質ノ沈着ガ濾胞ノ血行ヲ障礙シテ濾胞減少ヲ招來スルハ(住田⁽⁵⁷⁾)亦考ヘラル、所ニシテ、余ノ檢索範圍ニテモ大多數例ニ於テ多少共濾胞數ノ減少ヲ認メシメ、就中第11, 17例次デ第1, 4, 6, 15, 20, 24, 27例ニ於テ其ノ狀著明ナリ。

濾胞細胞間ニ現ハル、硝子様物質ト濾胞中心動脈壁ノ其トハ同一物質ナリヤ否ヤニ關シテ、角田⁽⁶⁰⁾, 川村⁽²⁵⁾ハ一定ノ差アルモノト看做セリ。余ノ諸例ニテハ動脈壁ニ證セラル、モノハ總テ van Gieson 氏染色ニテ橙黄又ハ褐黄色ノ境界銳利ナル物質ニシテ、濾胞細胞間ニ存スルモノトハ其ノ着染ノ狀ヲ異ニスルモノ多シ。濾胞細胞間ニ於ケルモノハ殆ド全例(5ヲ除ク)ニ認メラレ、「エオジン」ニテモ一様ニハ着染セザルモ、van Gieson 氏染色法ニテハ淡黄又ハ稍橙黄ニ染メルモノニシテ、稍彌漫性ヲ呈セルモノ(1, 29), 褐黄色ヲ呈シ周圍トノ境界銳利ナル團塊トシテ認メラル、モノ(17, 24), 或ハ深紅色ノ境界銳利ナル塊又ハ索ヲナセルモノ(3, 4, 18, 19, 22, 28, 33等)等ニシテ、其ノ他最後二者ガ同時ニ存在シテ其ノ區別ノ明瞭ナルモノ(2, 6, 13, 21, 23, 25, 26, 27, 30)モ存セリ。Herxheimer⁽¹³⁾ハ濾胞細血管ハ屢硝子様ニ肥厚シ、van Gieson 氏染色ニテ紅染シ、多クハ細網格子狀纖維ノ硝子様肥厚ヲ伴フトシ、Lubarsch⁽³⁴⁾ハ濾胞内ニ觀ラル、硝子様分岐物ノ大部分ハ毛細管ニ又其ノ一小部ハ細網纖維ニ該當スト爲セリ。今紅色ニ染マレルモノヲ鍍銀標本ニテ檢スルニ、濾胞中心部ニ散在セル格子狀纖維或ハ此部ヲ走レル微細動脈壁格子狀纖維ノ存在ニ一致シテ存シ、一般ニ其ノ肥厚セルカ又ハ褐染セル部ノ多キモノニ紅染物質ノ多キヲ

認メシム。即チ此物質ハ主トシテ結締織性硝子様物質ト看做シ得ベシ。其ノ他褐黄染セル物質ニハ染色上當該濾胞中心動脈壁ニ證セラル、硝子様物質ト何等ノ差異ヲ認メシメザル如キモノアリ。即チ中心動脈壁ニ現ハル、硝子様物質ト濾胞細胞間ノ其ト全ク異種ノモノノ存スル事アルハ明白ナルモ、一方同様ノ染色性ヲ示スモノアル事モ事實ナリ、サレド同染色性ヲ呈スルモノ全ク同種ノモノナリヤハ余ノ染色ニヨル組織學的檢索範圍ニテハ之ヲ決定シ得ザルモノアリ。

足立⁽¹⁾ハ成人ニテハ中心動脈硝子様物質沈着ノ頻度及程度ハ脾ノ重量増加ニ逆比例シ、濾胞細胞間ノモノニ於テハ極メテ高度ノ脾腫ニ於テハ其ノ度ノ低キヲ記セリ。之ヲ余ノ例ニ觀ルニ、第10, 11, 12, 17例及第30, 32例ニ於テ其ノ傾向ヲ窺ハシムルモノアルモ、其ノ他ノ例ヨリ一定ノ規則ヲ見出シ能ハザリキ。余ノ中等度及高度ナル沈着ヲ示スモノノ中第6, 11例ニハ大動脈炎ヲ、第17例ニハ大動脈硬化症ヲ、第23, 29例ニハ粥腫硬化症ヲ、第33例ニハ肝護謨腫ヲ證セリ。Matsuno⁽²⁶⁾ハ脾小動脈ニ於ケル硝子様變化ハ年齢ト共ニ頻繁トナルヲ記シ、一定ノ疾患ニ對スル病因的意義ニ關シテハ言及セズ。Herxheimer⁽¹³⁾モ脾ノ小動脈變化ハ年齢ト共ニ増加シ40—70歳ニテハ $\frac{2}{3}$ — $\frac{3}{4}$ ニ之ヲ認ムルニ、諸種疾患ニヨリテ一定ノ變化無キヲ記シ、例之微毒ニ於テモ殆ド變化無キモノアリトシ、局所ノ血壓亢進ヲ以テ其ノ主因ト爲セリ。余ノ檢索例ニテハ上述ノ如ク脾材動脈ニ於ケル沈着ハ輕度ニシテ頻繁ナラザルモ、濾胞中心動脈ニ於テハ顯著ニシテ一般ニ高年者ニ多キ傾向アルハ否ミ難キモ、仔細ニ觀察スルニ、高年者ニ必ズシモ沈着度強カラズ(6, 13, 16, 22)、且30歳代(10, 11, 12)ニモ高度ナル沈着ヲ示ス事アル事實ハ年齢ノ關係ノミヲ重視スベキモノニ非ザル可キヲ思惟セシム。而モ其ノ全例ニ於テ其ノ沈着ヲ觀タルガ如キ、或特殊原因例之余ノ場合ニテハ微毒又其ニ關聯スル病變ガ其ノ共通ノ因ヲ爲セルモノナルヲ揣摩セシム。

其3 纖維化

一般ニ格子狀纖維ニ著明ナル變化ヲ呈スルモノハ多カラズ。濾胞中心部ニ認メラル、格子狀纖維ノ多クハ胚中心部細血管ノ出現ト平行シテ微細動脈壁トシテ彈力纖維ト共ニ認メラル、モノ多シ。獲得性微毒ニテ脾濾胞外被ノ多クガ肥厚スル事ハMatsui⁽²⁵⁾ノ記セル所ナルモ、余ノ例ニテハ一般ニ其ノ特ニ高度ナルモノニハ接セズ。量ニ於テ外被(濾胞邊緣網)トシテ認メラレ著シキ變化ヲ伴ハザルモノ10例(1, 5, 6, 10, 12, 16, 19, 30, 32, 33)、其ノ稍肥厚セルモノ7例(3, 7, 11, 13, 21, 23, 27)、可ナリニ肥厚セルモノ肝硬變例ノ2例(25, 26)ニシテ其ノ他ノ例ニハ肝ニ護謨腫アル例ニアリテモ特ニ肥厚セルモノ無シ。濾胞量ニ於テ彈力纖維ノ認メラル、モノ7例(2, 5, 9, 10, 17, 19, 22)、其ノ稍多ク認メラル、モノ5例(24, 25, 26, 30, 32)、其ノ中稍著明ナルモノハ第25, 26例ニシテ、此等ノ多クハ肝硬變例以外ニテハ其ノ部ノ格子狀纖維ノ狀トハ關係無キガ如シ。要之、濾胞量ノ纖維性肥厚ハNishikawa⁽⁴⁸⁾モ記セル如ク、又囊ニ先天性微毒脾ニ於テ認メラレシ如キ⁽¹⁸⁾特ニ顯著ナルモノニ非ズ。中心動脈外膜ハ血管周圍結締織ニ移行シテ之ト其ノ境界ヲ劃シ難ク、後者ハ周縁ニ向フニ從ヒ粗トナル。其ノ多少共増殖肥厚ノ認メラル、モノ17例(3, 6, 7, 9, 11, 12, 16, 19, 20, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31)ニシテ、其ノ多クハ主トシテ膠基纖維ガ其ノ要素ヲナスモ、格子狀纖維モ可ナリニ之ニ與レルモノ(7, 25, 30)、又稀ニハ彈力纖維ガ主役ヲ演ゼルモノ(30)モ存セリ。動脈淋巴鞘ヲ形成セル部ノ纖維化ノ著明ナルモノ(30)存スルモ、其ノ他ニ濾胞纖維化ノ高度ナルモノニハ接セズ。Nishikawa⁽⁴⁸⁾ガ微毒ニ於テハ動脈周圍彈力要素増殖ハBanti脾ニ比シテ弱ク且濾胞纖維症ハ10例ヲ檢セル中1例ニ於テ認メラレタリト言ヘルニ背馳セズ。

第4項 赤 髓

其1 充盈度

微毒性脾腫ニ於ケル鬱血ハ注意セラル、所

第 6 表

検査番號	性	年 齡	靜 脈 竇					髓 索					靜脈竇及髓	索單核細胞				
			充盈度	核白血球嗜好	好白血球嗜	好白血球嗜	好白血球嗜	充盈度	核白血球嗜好	好白血球嗜	好白血球嗜	好白血球嗜						
1	♂	39	++	±	-	±	+	++	±	-	+	++	+	+	+	++	±	±
2	♀	43	(+++)	±	±	+	++	++	±	-	++	++	++	曲	(++)	++	±	±
3	♂	52	++	±	-	+	+	++	±	-	++	++	+	曲	(++)	++	±	±
4	♂	49	+++	±	±	+	+	+++	±	-	+	++	++	曲	(++)	++	±	±
5	♀	40	++	-	-	±	++	++	±	-	+	(++)	+	曲	(++)	++	±	±
6	♂	72	(+++)	±	-	+	++	(++)	+	-	+	+++	++	曲	(++)	++	±	±
7	♂	47	+++	±	-	±	±	++	±	-	±	±	+	曲	(++)	++	±	±
8	♂	48	++	±	±	±	+	++	±	±	±	++	+	曲	(++)	++	±	±
9	♂	49	++	±	-	+	+	++	±	-	+	+	+	曲	(++)	++	±	±
10	♀	34	+++	±	-	±	±	+++	±	±	±	+	±	曲	(++)	++	±	±
11	♂	31	(+++)	±	-	+	+	++	±	-	+	++	++	曲	(++)	++	±	±
12	♂	36	(+++)	±	-	+	+	++	±	-	++	+++	++	曲	(++)	++	±	±
13	♀	64	+++	±	-	++	++	++	±	-	(+++)	+++	++	曲	(++)	++	±	±
14	♂	46	(+++)	±	±	±	++	++	±	±	++	+++	++	曲	(++)	++	±	±
15	♂	45	(+++)	±	-	±	±	+++	±	-	+	++	+	曲	(++)	++	±	±
16	♂	70	(+++)	+	±	++	+	+	+	±	(+++)	+++	+	曲	(++)	++	±	±
17	♂	42	+++	±	-	+	+	++	±	-	+	+	+	曲	(++)	++	±	±
18	♂	33	+++	±	-	+	+	+++	±	-	+	++	++	曲	(++)	++	±	±
19	♂	52	(+++)	±	-	+	+	+++	±	-	++	++	+	曲	(++)	++	±	±
20	♂	50	+++	±	-	±	+	++	±	-	+	+	+	曲	(++)	++	±	±
21	♂	43	(+++)	±	-	±	+	++	±	-	++	++	+	曲	(++)	++	±	±
22	♂	75	(+++)	±	±	+	++	++	±	-	+	++	+	曲	(++)	++	±	±
23	♀	56	++	±	-	±	++	++	±	-	±	+++	++	曲	(++)	++	±	±
24	♀	34	++	±	±	+	+	++	±	±	+++	++	+	曲	(++)	++	±	±
25	♂	52	++	±	-	++	++	++	±	-	(++)	++	++	曲	(++)	++	±	±
26	♂	57	+++	+	±	+	+	+++	+	-	++	+	++	曲	(++)	++	±	±
27	♂	41	(+++)	±	-	±	++	++	±	-	+	++	+	曲	(++)	++	±	±
28	♂	53	+++	±	±	±	++	++	++	±	±	++	++	曲	(++)	++	±	±
29	♀	57	(+++)	±	-	±	++	+++	±	-	+	++	++	曲	(++)	++	±	±
30	♀	39	(+++)	±	-	±	±	+++	±	-	±	+	++	曲	(++)	++	±	±
31	♀	47	+++	±	-	±	±	++	±	-	±	++	+++	曲	(++)	++	±	±
32	♀	43	+++	±	±	+	(+++)	++	±	±	(+++)	+	+++	曲	(++)	++	±	±
33	♀	77	+++	±	-	±	±	++	±	-	±	++	++	曲	(++)	++	±	±

() ハ所ニヨリテハノ略, 右肩ノ記號ハ中性脂肪, 左肩ノ記號ハ重屈折性物質沈着度ヲ示ス。
血ハ出血ノ略, 曲ハ格子狀纖維迂曲ノ度高キモノ, 膠ハソノ膠基化アルヲ示ス。

(澤崎⁽⁵⁵⁾, Nishikawa⁽⁴⁸⁾) ナルモ余ノ檢索ハ脾腫ノ有無ニ拘ラズ微毒例脾ニ就テ行ハレタルモノナリ。其ノ靜脈竇ニ略ニ様ニ充盈セルモノ11例(4, 7, 10, 17, 18, 20, 26, 28, 31, 32, 33)

ニシテ, 其ノ中第4, 7, 18例特ニ第33例ニ其ノ度強ク, 所ニヨリテ強ク擴張充盈スルモノ12例(2, 11, 12, 14, 15, 16, 19, 21, 22, 27, 29, 30), 其ノ中髓索ニ出血アルモノ3例(11,

14, 27) 存セリ。髓索ニモ鬱血アルモノ10例(4, 7, 10, 14, 15, 18, 19, 26, 29, 30)ニシテ、何レモ竇ノ鬱血ト相伴ヘリ。其ノ他ニハ充盈度ニ著變ヲ觀ズ。肝護謨腫、分葉肝アル例ニテハ一般ニ鬱血ノ狀ニシテ特ニ第33例ニテハ竇ハ高度ニ擴張充盈シ、且高度ノ脾腫ヲ呈セリ。脾臟含有血液ガ脾重量ノ大ナル部分ヲ占メ(Hartwig⁽⁹⁾ニ據レバ平均34%)、其ノ増減ガ脾重量ニ及ボス影響ハ最モ考ヘラル、所ニシテ、住田⁽⁵⁸⁾モ結核例脾ニ於テ沉着物質、纖維等ハ重大ナル關係ヲ有セザルモ主トシテ血液ガ其ノ細胞要素ト共ニ脾ノ重量ニ關係シ、其ノ多寡ガ脾重量ト平行スルヲ記セリ。然ルニ余ノ檢索例ニ於テハ必ズシモ然ラズ、例之其ノ他ノ充盈度強キ例(4, 7, 10, 20, 28)ニテハ却テ脾ノ萎小ヲ認メシムルモノアリ、其ノ不平等ナル配置ヲ示セル諸例ニテモ、其ノ大部分ニハ寧ロ多少共重量ノ減退ヲ呈セルモノアリテ、僅少例(2, 16, 19)ニ於テ軽度ノ増加ヲ呈スルニ過ギズ。即チ徽毒例脾ニ於テハ充盈度ガ脾ノ重量及容積ノ増加ニ及ボス影響ハ當該脾ノ他ノ要素即チ細胞數其ノ他多クハ纖維化ノ程度及時期等ニ由リテ多分ニ左右セラル、ヲ知ル。全例ヲ通覽スルニ徽毒例脾ニアリテハ鬱血アルモノ多キモ、同時ニ纖維化ト共存セルモノ多シ。

其2 纖維化

徽毒性脾腫ニ其ノ赤髓格子狀纖維ノ増殖肥厚アルハ又一般ニ認メラル、所(澤崎⁽⁵⁵⁾、Nishikawa⁽⁴⁸⁾、Matsui⁽⁵⁵⁾)ナリ。余ノ諸例ニ觀ルニ、脾腫ノ有無ニ關セズ多クハ(33例中31例)多少共格子狀纖維ノ増殖肥厚ヲ認メシム。其ノ中纖維ノ肥厚ヲ主トスルモノ最モ多ク22例(2, 3, 4, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 25, 26, 27, 28, 29, 31)、其ノ増殖ヲ主トスルモノ5例(6, 13, 16, 22, 23)、増殖シ且肥厚セルモノ4例(24, 30, 32, 33)アリ。特ニ増殖ヲ主トスルモノニテハ、其ノ配置ハ比較的一様瀰漫性ナルモ、肥厚ヲ主トスルモノニテハ多クハ稍不平等ナリ。其ノ主因ハ多少共赤髓ノ細動脈壁ニ於ケル格子狀纖維ノ増殖特

ニ其ノ肥厚ニアルガ如シ。増殖ヲ主トスルモノニテハ纖維ノ太サニ於テ甚ダシキ差アルモノ無ク、密網ヲ形成シ其ノ膠基化セルモノ見ラレ、輪狀纖維ノ増殖亦認メラル。肥厚ヲ主トスルモノニテハ其ノ高度ナルモノニ於テハ膠基化シ又縦走纖維ガ樹枝狀ニ分岐スルモノアリ。此等纖維ノ迂曲ノ狀ハ脾萎小ノ高度ナルモノ(3, 9, 17, 21, 27)ニハ可ナリ著シク、又靜脈竇充盈強キモノ(2, 10, 11, 14, 16, 22)ニ於テハ稍之ヲ認ム。カ、ル例ニ於テハ多クハ竇ノ擴張ヲモ同時ニ認メシムルニ拘ラズ脾腫ヲ呈セザルモノアルハ、上述セル如ク強キ纖維化ニヨル縮小ノ爲メナル可シ。Matsui⁽⁵⁵⁾ハ格子狀纖維ノ増殖ハ主トシテ分葉肝例ニ於テ認メラレ、其ノ肥厚セルモノニ於テハ肝間質炎ノ著明ナラザルヲ記セリ。之ヲ余ノ例ニ觀ルニ、4例ノ肝護謨腫及分葉肝例中脾ニ於ケル格子狀纖維ノ肥厚ト同時ニ増殖ヲ認メシムルモノ3例(30, 32, 33)、肥厚ヲ主トスルモノ1例(31)ニシテ、何レモ其ノ度高シ。著明ナル瀰漫性肝間質炎例(25)ノ脾ニ於テハ主トシテ強キ纖維肥厚ヲ證スル等ニ徵シ氏ノ言ヘル如クニハ一定ノ規則的ナルヲ見出シ能ハザリキ。尙 Matsui⁽⁵⁵⁾ハ徽毒性肝間質炎例ノ脾腫ニ於テ格子狀纖維ノ高度ノ増殖ト共ニ多クハ彈力纖維ノ増殖アルヲ記セルモ、余ノ諸例ニテハ第31例被膜下ニ於テ其ノ増殖ノ徵アル外、赤髓ニ於テハ其ノ特記ス可キ進行性變化ニハ接セザリキ。

其3 細胞要素

脾髓ニ細胞數ノ多キ事ハ(Nishikawa⁽⁴⁸⁾、三田村⁽³⁷⁾)徽毒性脾腫ニ於テハ記サル、所ナリ。余ノ諸例ニ於テ當該脾ノ重量及容積ヲ參照シテ之ヲ觀察スルニ、單核細胞ノ減少セリト思惟セラル、モノ16例(1, 4, 7, 9, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 20, 21, 24, 25, 27, 28)ニシテ、其ノ脾ノ多クハ重量及容積ヲ減ゼリ。單核細胞ノ増加セリト思惟セラル、モノ11例(2, 5, 6, 18, 19, 26, 29, 30, 31, 32, 33)ニ於テハ多クハ多少共脾腫ヲ呈シ、特ニ分葉肝及肝護謨腫及肝間質炎例ニテハ殆ド總テ著明ナル纖維化ト同時

ニ單核細胞ノ増加ヲ認メシメタリ。即チ上記諸家ノ説ニ一致セリ。上述單核細胞トハ主トシテ脾髓細胞ヲ指スモノナルハ前掲セル所ナリ。脾髓細胞ガ所謂網狀織内被細胞系ニ屬シ、該系ガ諸種ノ因ニ對シテ反應シ、第一ニ組織球性細胞ヲ遊出シ來ル可キハ疑無キ事實ナリ。上述諸例ニ於テ證セラル、單核細胞ノ増生ハ決シテ高度ナルモノニハ非ザルモ、多クハ纖維化ト同時ニ觀察セラル。淋巴球、「プラズマ細胞ノ増生モ亦脾髓増生ノ一現象ニシテ、數例(5, 6, 13, 14, 25)ニ淋巴球又ハ「プラズマ細胞ノ増生ヲ認メシムルモ、多クハ Huebschmann⁽¹⁶⁾ノ記セル如ク脾腫トハ大ナル關係無キモ、中2例(5, 6)ニハ著明ナル脾腫ヲ證セリ。其等細胞ハ髓索ニテハ網狀織網眼内ニ位置シ、何等他ノ要素ヲ壓排シテ集積セルガ如キ像ヲ呈スルモノ無ク、特ニ「プラズマ細胞ニシテ髓索ニ證セラル、モノノ多クハ竈狀ニ小集積ヲ形成シ、鍍銀標本ニテハカ、ル部ノ細胞ハ多クハ稍規則正シク髓索網眼内ニ占居スルヲ認ムルヲ得。其ノ所在ニハ一定ノ序アリ、即チ細動脈周圍(Huebschmann⁽¹⁶⁾)、脾材周圍ニ集積スル事多ク、少數ニハ靜脈竇内ニモ認メラル。Brötz⁽⁴⁾ハ濾胞内ニハ認メズトスルモ、余ノ例ニテハ之ヲ證セルモノ決シテ寡カラズ(16, 32等)。

由來脾髓ニ於ケル組織反應ハ一ニカ、リテ網狀織内被細胞系ノ態度ニアルガ如ク、障碍ノ急ナルヤ同系ノ遊離細胞増生トナリテ現ハレ、其ノ形態大ニシテ貪喰作用ヲ逞ウシ、其ノ慢性トナルニ及デハ同系ノ纖維形成作用トナリ脾纖維化ノ傾向ヲ招來ス。故ニ脾髓細胞ト網狀織細胞ト單純性増生トハ相反スル事最モ多シ(住田⁽⁵⁷⁾)、素ヨリ兩者間ニ於ケル種々ノ移行型ノ存スルハ當然ナリ。余ノ諸例ニテハ細胞増生ノ勝レタルモノアリ、其ノ他纖維化ノ優レタルモノ或ハ兩機轉ノ同時ニ觀ラル、モノ(5, 6, 20, 30, 31, 32)或ハ細胞要素ノ増生比較の寡ク、鬱血及纖維化ノ著シキモノ(33)モアリテ、各例ニヨリテ一定ノ所見ヲ以テ律スル能ハザルモ、一般ニ纖維化機轉ヘノ傾向強キハ否ミ難シ。

以上諸組織ノ變化中ヨリ特ニ微毒ニ固有ナリト稱ス可キ像ヲ指摘スル能ハズ、恐クハ微毒性障碍ノ強弱、時間ノ長短、或ハ其ノ種類ニヨルハ勿論、個體ノ體質、免疫ノ狀、其ノ他ノ條件ノ如何ニヨリテ種々ノ組織反應ヲ呈シ來ルモノト思惟セラル。傳染脾ニ於ケル組織學的變化ヲ以テ傳染病ニ特有ナルモノニ非ズトスルモノアリ、例之 Wolff⁽⁶³⁾ハ一般ニ敗血症例ニ於ケル炎ニ特有ナル變化ハ敗血症ノミナラズ、個體ニ於テ持續セル細胞ノ破壊ノ起ル疾患ニ見ラル、モノニシテ、カクテ生ズル異種蛋白及鹽類ガ血行ニヨリテ脾ニ達シタル際ニ出現ス、前者ニ於テ其ノ度高キト細菌ヲ證スル事以外、兩者間ニ解剖的差別無キヲ記シ、小杉⁽⁸¹⁾ハ傳染脾ナル變化ハ必ズシモ細菌感染ニ獨リ特有ノモノニ非ズ、中毒脾ナル反應モ亦強チ中毒ニ固有ナリト看做ス可キ根據ニ缺クル所アリテ、此等ヲ寧ロ概括的ニ『反應脾』ト呼ブ可キヲ提議セリ。微毒例脾ニ於テ特有ナル脾髓變化ニ接セザルニ徴シ、兩氏ノ説ハ首肯セラル可キモノト思惟ス。因ミニ全脾ヲ通ジテ「スピロヘータ・パリダ」ハ之ヲ證セザリキ。

第5項 脂肪、類脂肪及重屈折性物質

其1 被膜及脾材

主トシテ彈力纖維又ハ其ノ結合質ニ沈着スル脂肪ハ多クハ微細顆粒狀ヲ呈ス。被膜及脾材兩者ニテハ其ノ沈着度ニ大差無キ如キモ、仔細ニ之ヲ觀察スレバ僅少ノ差異ハ之ヲ免レズ。殆ド沈着ヲ認メシメザルモノ無ク、僅ニ沈着スルモノ被膜ニテハ7例(1, 11, 15, 20, 21, 26, 30)、脾材ニテハ11例(1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 11, 24, 32)、中3例(1, 11, 13)ニハ兩者略同等ニ沈着ス。稍強ク沈着スルモノ被膜ニテハ12例(4, 5, 6, 9, 13, 17, 22, 23, 24, 27, 28, 31)、脾材ニテハ6例(8, 9, 13, 23, 27, 31)、中4例(22, 23, 27, 31)ニハ兩者ニ略同程度ニ沈着ス。強ク沈着スルモノ被膜ニテハ4例(8, 10, 12, 25)、脾材ニテハ3例(10, 12, 25)、中2例(12, 25)ニハ兩者ニ略同等ニ沈着ス。然レドモ一般ニ脾材ニ於テハ沈着ハ被膜ノモノニ比シテ寡シ

トハ記サル、所 (Kawamura⁽²⁶⁾) ニシテ、余ノ諸例ヲ通覽スルニ亦僅ニ其ノ傾向ニアリ。被膜ニテハ彈力纖維ノ解剖學的所在ニ從ヒ脂肪沈着モ亦之ニ一致シテ主トシテ深層ニ於テ觀ラル、モノ最モ多ク23例(1, 2, 3, 4, 5, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 26, 27, 28, 29, 32), 稍瀰漫性ニ沈着スルモノ8例(7, 9, 16, 20, 25, 30, 31, 33), 主トシテ表層ト深層トノ境界部ニ於テ認メラル、モノ2例(6, 13)ナリ。Kawamura⁽²⁶⁾ハ沈着ノ高度ナルモノニ於テハ表深兩層ニ等量ニ且屢表深ノ中間層ニ特ニ明瞭ニ出現スルヲ記セリ。余ノ例ニテハ表深兩層間ニ沈着セルモノニ於テハ、竈狀ニ沈着セルモノアルハ事實ナルモ、全般的ニ其ノ沈着量ノ特ニ多キモノハ寡ク、瀰漫性沈着ヲ示スモノノ中ニハ強ク沈着スルモノアルモ、一般ニ特ニ高度ナリトハ稱シ難ク、唯沈着面ノ廣キ爲メ其ノ總量ニ於テ多キハ之ヲ認メ得ベシ。其ノ沈着局所、沈着度ノ高低ハ彈力纖維増殖ノ有無、被膜ノ肥厚又ハ癒着ノ有無等トハ關係無キモノノ如シ。脾材ニテハ瀰漫性ニ沈着スルモノ22例、脾材ノ周緣部ニ帶狀ヲナシテ沈着スル傾向アルモノ11例アリ。後者ニテハ一般ニ沈着度稍強キモノ多シ。被膜及脾材ニ於ケル脂肪ノ沈着ハ肝硬變、麻痺性癡呆、大動脈中膜炎例等衰弱ヲ來ス可キ疾患ニ於テ特ニ強ク出現スル事(Kawamura⁽²⁶⁾)ハ記サル、所ナリ。余ノ諸例ヲ觀ルニ沈着率ハ上述ノ如ク多キモ、沈着ノ特ニ高度ナルモノ多カラズ、且肝硬變例(25)ニ於テ稍高度ノ沈着ヲ觀ル以外病型ニヨリテ差異アリトハ認メ難シ。尙重屈折性物質ノ出現ハ殆ド之ヲ證セザリキ。

其2 血管

脾材動脈及濾胞中心動脈彈力膜ニ於ケル脂肪沈着ハ最モ多數例ニ認メラル、所見ナリ。特ニ硝子様物質沈着アル例ニテハ該物質ノ脂肪ト彈力膜ニ於ケルモノトガ相融合シテ著明ナル像ヲ呈ス。硝子様物質ヘノ脂肪沈着ハヨク記サル、所ニシテ、Nakonetschny⁽⁴⁵⁾ハ硝子様物質ニ於ケル物理化學的狀態ガ脂肪沈着ニ好都合ナルニ

ヨルトナシ、Lubarsch⁽³⁴⁾ハ最モ屢且不规则ニ見ラレ、體液ノ脂肪含量ト組織ノ膠質狀態トニ關係アルモノト爲セリ。内彈力膜ニ於ケル脂肪沈着ハ大動脈變化アル第6, 11, 17例ニ於テモ高度ニシテ、肝硬變例(25, 26)ニモ可ナリニ認メラレ、其ノ他老年者ノ例(6, 13, 22, 23)ニモ多クハ内膜ノ肥厚ト共ニ其ノ稍高度ナルモノヲ認メシム。血管壁ニ沈着セル硝子様物質ニハ一般ニ可ナリニ強ク脂肪ヲ證シ、主トシテ「ズダン III」ニ赤染スルモノニシテ、重屈折性物質ハ全例ニ於テ多少共證セラレ、一般ニ川村⁽²⁵⁾ノ記セル如ク「コレステリン」脂肪變性ノ像ニシテ、極メテ微細ナル塵埃狀ヲナシテ彈力膜ニ近ヅクニ從ヒテ其ノ量ヲ増ス如ク存シ、其ノ狀第10例ニ於テ特ニ顯著ナリ。唯 Smith-Dietrich 氏染色ニテ陽性ヲ呈スル狹義類脂肪ハ大動脈硬化症例(17)ニ於テノミ明瞭ニ壁在ノ硝子様物質ニ一致シテ證セラル、モ、他例ニテハ其ノ證セラル、モノニ接セズ。

其3 濾胞及赤髓

兩者共主トシテ網狀織内被細胞系細胞ニ沈着ス。濾胞ニ於テハ單核細胞内ニ稍高度ニ證セラレ、「ズダン III」染色ニテ微細顆粒狀乃至小滴狀ヲ呈スルモノ最モ多ク、赤髓内ニテハ一般ニハ多少共微細顆粒狀又ハ瀰漫性ニ沈着ス。但其ノ度ハ濾胞内ニ於ケルモノ赤髓ノ其ニ比シテ一般ニ高キ傾向ニアリ。Kusunoki⁽³²⁾ハ成人ニテハ殆ド専ラ赤髓ニ、小兒ニテハ主トシテ濾胞ニ觀ラルト爲セリ。果シテ然ラバ余ノ諸例ニ於テ濾胞内單核細胞ニ於ケル脂肪沈着ハ之ヲ病的機轉ニ由ルモノトナサザル可カラズ。濾胞内ニ於ケル脂肪沈着ハ多少共必ず證セラル、モ、肝ニ硬變又ハ特殊變化アル例ニ於テ必ズシモ沈着度ニ注目ス可キ點アルヲ證シ難シ。Kusunoki⁽³²⁾ハ肝硬變、徽毒症ト脂肪顆粒細胞ノ量トノ間ニ一定ノ關係ヲ認メ得ザルモノト爲セルモ、赤髓ニ於ケル脂肪顆粒細胞ヲ觀察スルニ、肝硬變例(25)、肝護膜腫例ノ或者(30, 32, 33)ニ於テハ著明ナル沈着アルヲ證シ得タリ。單核細胞ニ證セラル、重屈折性物質ハ其ノ量決シテ多カラザ

ルモ、濾胞、赤髓共全例ニ於テ觀ラレ、病型別ニヨル沈着度ノ差異ヲ見出シ得ズ。濾胞細胞間ニ證セラル、硝子様物質ニ現ハレ來レル脂肪ハ

多少共「ズダンIII」ニ赤染スルモ、Smith-Dietrich氏染色ニテハ總テ陰性ヲ示シ、重屈折性物質ハ全例ニ於テ之ヲ證スル事ヲ得ザリキ。

附 肝臟及脾臟ノ微毒性變化ト年齢・性及體質トノ關係

第 7 表

検査番 番號	年齢 ・ 性	主 理 診 ナ 解 ル 剖 病 上 斷	淋 巴 装 置 所 見	甲 狀 腺 重 量 (堀 澤 數 值)		高 木 數 值 (起 長 サ)	大始 動部 脈幅 起徑 (村 田 數 值)	體質の参考所見
				絶 對	比 較			
1 (1438)	39 ♂	腎 鬱 血	腸間膜淋巴腺小豆-蠶豆大數十ヶ	/	/	/	/	左 VII, VIII 肋骨吻合, 右心室腱斑, 左心室假性腱索, 大動脈瓣小窓, 瓢狀胃
2 (1645)	43 ♀	麻痺性癡呆, 左肺下葉結核	腸間膜淋巴腺小豆-蠶豆大	19.8 (17.0)	0.53 (0.45)	7.0 (8.0)	/	肝 結 石
3 (1681)	52 ♂	麻痺性癡呆	腸間膜淋巴腺蠶豆大數ヶ	13.1 (17.5)	/	9.5 (8.0)	6.5 (7.1)	脾 截 痕
4 (1711)	49 ♂	麻痺性癡呆	腸間膜淋巴腺蠶豆大數ヶ	21.7 (17.5)	0.66 (0.40)	7.0 (8.0)	7.4 (6.7)	劍狀突起有窓, 右心室腱斑, 脾截痕, 腎囊胞
5 (1832)	40 ♀	腦膜水腫, 右肺陳舊結核症	腸間膜淋巴腺小豆大數ヶ	/	/	9.9 (8.0)	5.5 (5.6)	卵圓孔開存, 右卵巢囊腫
6 (1920)	72 ♂	慢性腦炎(?), 慢性大動脈炎	/	24.0 (12.7)	0.45 (0.34)	8.0 (6.4)	8.0 (8.2)	左腎臟囊胞, 結腸多發性茸腫, 小腸 Meckel 氏憩室
7 (2075)	47 ♂	腦及腦膜血管周圍小圓形細胞浸潤, 肺及氣管支淋腺陳舊結核症	腸間膜淋巴腺蠶豆大多數	16.5 (17.5)	0.39 (0.40)	7.5 (8.0)	/	右肺中葉形成不全, 右腎囊胞
8 (2130)	48 ♂	左後顳顬廻轉軟化	腸間膜淋巴腺大豆大多數, Peyer 氏斑分明	11.7 (17.5)	0.31 (0.40)	6.5 (8.0)	6.2 (6.7)	右心房腱斑, 副脾, 脾截痕, 左腎盂小結石, 腎過誤腫
9 (2147)	49 ♂	麻痺性癡呆, 左肺陳舊結核症	腸間膜淋巴腺大豆大多數, 腸集簇濾胞多數	22.0 (17.5)	0.75 (0.40)	10.0 (8.0)	6.2 (6.7)	右心室腱斑, 假性腱索, 肺動脈瓣緣小窓
10 (2271)	34 ♀	慢性纖維性腦膜炎, 左肺陳舊結核症	腸間膜淋巴腺蠶豆大數ヶ	7.0 (17.0)	0.29 (0.45)	4.5 (8.0)	5.5 (5.5)	陰毛發育弱, 脾截痕, 小腎分明, 子宮腔部・右輸卵管・旁卵巢囊腫
11 (2288)	31 ♂	慢性腦膜腦炎, 慢性大動脈中膜炎	腸間膜淋巴腺大豆大多數	14.5 (17.47)	0.41 (0.41)	8.0 (8.0)	5.5 (5.5)	左心室腱斑, 小腎分明
12 (2295)	36 ♂	麻痺性癡呆	腸間膜淋巴腺大豆大多數	13.5 (17.47)	0.45 (0.41)	4.0 (8.0)	6.0 (5.9)	小腎分明
13 (2456)	64 ♀	慢性腦膜腦炎	腸間膜淋巴腺大豆大多數, 舌根部淋巴裝置發育良	8.4 (12.9)	0.25 (0.36)	/	6.1 (6.3)	鼻下口圍發毛著明, 左右 V-VI, VI-VII, VII-VIII, VIII-IX 肋軟骨軟骨性連合, 脾截痕, 小腎分明, 膀胱憩室, 副腎腺腫
14 (2498)	46 ♂	麻痺性癡呆	腸間膜淋巴腺小豆大多數	10.2 (17.5)	0.30 (0.40)	7.0 (8.0)	7.5 (6.7)	陰毛中央突起缺如, 心囊腱斑, 左右 X 肋骨季肋弓ニ加ラズ, 劍狀突起有孔, 脾截痕, 小腎分明, 左腎囊胞

15 (1170)	45 ♂	脊髓癆	腸間膜淋巴腺豆 一豌豆大	/	/	/	/	右心室假性腱索, 右心室 半月狀瓣有窓
16 (1301)	70 ♂	脊髓側・後索變 性	腸間膜淋巴腺小豆 大多數, 舌根部淋 巴裝置發育良	15.0 (12.7)	/	11.0 (6.4)	/	左右腎囊胞
17 (1528)	42 ♂	大動脈硬化症	後腹膜淋巴腺蠶 豆大數ヶ	/	/	8.0 (8.0)	6.2 (6.5)	/
18 (1257)	33 ♂	右加答兒性肺炎	腸間膜淋巴腺米 粒大多數, 鼠蹊 淋巴腺指頭大	/	/	11.0 (8.0)	5.8 (5.6)	右腎囊胞
19 (1443)	52 ♂	加答兒性結腸炎	腸間膜淋巴腺蠶 豆大數ヶ	/	/	7.3 (8.0)	6.8 (7.1)	右心室腱斑, 脾截痕, 左 右腎多發性囊胞
20 (1447)	50 ♂	粥腫硬化症	腸間膜淋巴腺指 頭一蠶豆大數十 ヶ, 鼠蹊淋巴腺 指頭大數ヶ	/	/	6.0 (8.0)	/	兩側 VI-VII-VIII 肋骨吻 合, 右肺下葉溝異常, 左 右腎囊腫, 腎過誤腫
21 (1449)	43 ♂	左右肺陳舊結核 症, 腸潰瘍	/	/	/	9.0 (8.0)	7.0 (6.5)	脾截痕, 膽石症
22 (1823)	75 ♂	粥腫硬化症, 微 毒性(?) 腎丸纖 維化	腸間膜淋巴腺大 豆大	13.7 (12.7)	0.48 (0.34)	/	7.0 (8.2)	左心室腱斑
23 (1911)	56 ♀	左腦軟化, 粥腫 硬化症	腸間膜淋巴腺小 一大豆大多數	14.7 (12.9)	0.60 (0.36)	6.0 (8.0)	5.7 (5.5)	兩側卵巢囊腫及萎小, 子 宮筋腫
24 (2242)	34 ♀	右肺陳舊結核症, 限局性壞死性結 腸炎	腸間膜淋巴腺蠶 豆大	14.0 (17.0)	0.53 (0.45)	9.0 (8.0)	5.0 (5.5)	前頭骨中央=縫合
25 (1592)	52 ♂	瀰漫性肝間質炎, 慢性大動脈中膜 炎	腸間膜淋巴腺小 豆一蠶豆2倍大 數十ヶ, 舌根部 淋巴裝置發育良	10.4 (17.5)	0.21 (0.40)	/	7.0 (7.1)	左心室腱斑, 左腎粟粒纖 維腫
26 (1698)	57 ♂	大動脈粥腫硬化症 同中膜炎, 肺陳舊 結核症, 肝硬變	腸間膜淋巴腺豆 大數ヶ, 腸孤在 濾胞大	16.2 (17.5)	0.40 (0.40)	/	/	左右 X 肋骨遊離, 胸骨劍 狀突起有窓, 脾截痕, 左 腎多發性囊胞, 左腎結石
27 (1874)	41 ♂	大動脈瘤	/	27.6 (17.47)	0.55 (0.41)	11.0 (8.0)	8.3 (6.5)	陰毛・腋毛疎
28 (2544)	53 ♂	慢性大動脈炎	腸間膜淋巴腺蠶 豆大	/	/	/	7.0 (7.1)	/
29 (1748)	57 ♀	舌護謨腫, 粥腫 硬化症, 甲狀腺 纖維化	腸間膜淋巴腺大 豆大	22.7 (12.9)	0.73 (0.36)	10.0 (8.0)	7.0 (5.5)	脾截痕, 子宮茸腫
30 (1019)	39 ♀	分葉肝, 肝護謨 腫	/	/	/	5.0 (8.0)	/	右肺上中葉形成不全, 右 卵巢小囊腫
31 (1029)	47 ♀	分葉肝, 肝護謨 腫, 左肺陳舊結 核症	/	/	/	4.5 (8.0)	/	子宮筋腫
32 (1201)	43 ♀	分葉肝, 肝護謨 腫性肉芽腫	/	/	/	5.0 (8.0)	5.3 (5.0)	右心室腱索異常, 右肺上 中葉境界不明, 同下葉小
33 (2325)	77 ♀	分葉肝, 肝護謨 腫, 小腦軟化	/	18.0 (12.9)	0.47 (0.36)	5.0 (6.4)	7.5 (7.4)	右肺中葉缺, 腎多發性囊 胞, 子宮筋腫
34	不詳	分葉肝, 肝護謨 腫	/	/	/	/	/	/
35	不詳	分葉肝, 肝護謨 腫	/	/	/	/	/	/
36	不詳	分葉肝	/	/	/	/	/	/

梅毒が諸臟器ヲ侵スヤ決シテ一様ナルモノニ非ズ。或ハ好デ肝、辜丸ヲ襲ヒ、或ハ血管系統又ハ中樞神經系ヲ主トシテ侵ス等ノ事アルハ周知ノ事實ナリ。又性及年齢ニヨリテモ多少ノ差異認メラル。Neisser⁽⁴⁰⁾ノ動物實驗ニ據レバ、動物ノ年齢ニヨリテ梅毒ノ感染度ヲ異ニシ、成熟猿ニハヨク菌ヲ移植シ得ルモ、幼弱猿ニハ感染セシムル事困難ナリト。人類ニ於テモ亦新生兒又ハ乳兒ニ於ケル内臟ノ梅毒性變化ガ成人ノ其ニ比シテ著シキ差異アルハ既述セル所ナリ⁽⁴¹⁾。素ヨリ先天性梅毒ハ胎盤ヨリスル血液感染ナリ。成人ニ於テモ Syphilis d'emblée トシテ侵入門戶ニ於テ初期變化ヲ呈スル事無シ「スピロヘータ」ノ直接血液中ニ侵入スルモノアルハ記サル、所ナルモ (Waelsch⁽⁶¹⁾, Bettmann⁽⁶²⁾ 等)、病理解剖學的ニ之ヲ直チニ先天性梅毒ニ比シ可カラザルモノアリ、從テ其ノ差異ノ一部ガ年齢的關係ニ由ルモノアランモ、唯其ノミヲ以テ律シ得ザルハモトヨリナリ。又 Warthin⁽⁶³⁾ニ據レバ女性ノ梅毒ニ對スル抵抗力ハ男性ニ於ケルヨリモ大ナリトセラレ、殊ニ心、大動脈、中樞神經系及卵巢ニ於テ認メラルト。余ノ全36例中、性ノ判明セルモノハ33例ニシテ男子22例、女子11例ヲ示シ、又麻痺性癱瘓及脊髓癆10例中男子8例、女子2例ヲ算セリ。我教室ニ於ケル昭和16年10月末迄ノ男子剖檢數1511例、女子剖檢數1155例ニ對シテ、夫々男子梅毒例ハ1.5%ニ、女子梅毒例ハ0.95%ニ該當シ女子ニ於テ稍寡シ。女子ニ於ケル比較的免疫性ハ男子ニ比シテ強シトハ記サル、所ニシテ、其ノ因トシテ Buschke 及 Joseph⁽⁶⁵⁾ノ記スル如ク特ニ其ノ妊娠中ニ著明ナルヨリ内分泌ノ影響ニヨリ女子血液中ニ「スピロヘータ」障礙作用ノ齎ラサル、モノナルカ或ハ血液中ノ沃度量ガ男子ニ比シテ高キ事實 (石川⁽²¹⁾)ノ如キ考慮ス可キニ非ザルカ。Herxheimer⁽¹⁴⁾ニ據レバ、第三期肝臟梅毒ハ女子ヨリモ男子ノ多ク罹患スルガ如キモ、Warthin⁽⁶³⁾ニ據レバ潜伏梅毒ニ於ケル病理學的障礙ハ肝、脾、副腎、直腸等ニテハ男子ニ於ケルヨリハ女子ニ一般ニ激烈ナリトセラレ。又微

毒性肝疾患ハ男子ニ於ケルヨリハ女子ニ頻繁ナルハ記サル、所 (Königstein 及 Wertheim⁽⁶⁰⁾)ニシテ、余ノ肝護膜腫6例中判明セルモノ4例モ總テ女子ナルヲ觀ル。如是梅毒性疾患ノ多様性ノ由リテ來ル所ハ内外諸種條件ノ差異ニ求ム可キモ、内因的關係トシテハ體質的關係、年齢、性其ノ他民族の生活様式ノ異レル關係等ヲモ考慮セラル可シ。

梅毒性疾患ト體質トノ關係ニ就テ記載セルモノ寡カラズ、其ノ文獻枚擧ニ遑アラズ。體質ノ疾病發生上ノ意義ニ關シテハ其ノ刺戟ニ對スル反應性ノ相違ガ重要視セラル可キモノニシテ、殊ニ間層系統ノ刺戟ニ對スル反應性ハ注意ヲ要スルモノナリトハ中村⁽⁴¹⁾ノ記セル所ナリ。Stoerk⁽⁵⁶⁾ハ淋巴體質者ニ於テ中胚葉及其ヨリ生ズル組織ニ於ケル先天性低値ニ注目シ、更ニ間層系ガ系統的ニ低値ニシテ、敏感且易消耗性ナリト爲セリ。間層系ノ敏感ナル結果ガ纖維化ヲ現ハシ來ル可キハ考ヘ易キ所ナリ。之ヲ余ノ所見ニ徵スルニ、肝及脾ニ於テ可ナリニ纖維化アルモノ29例ニ就テ、淋巴組織ニ富ミ諸種條件ニ由リテ容易ニ其ノ長サヲ變ヘザル蟲様突起ノ長サニ留意スルニ、高木⁽⁵⁰⁾ノ結核症以外ノ例ニ於ケル平均値ニ比シテ長キモノ9例、平均値ノモノ短ナルモノ及計測セラレザルモノノ合計20例ナリ。該20例ニ於テハ多クハ淋巴裝置ノ發育良好ナル徵ヲ示シ、就中肝硬變ノ著明ナル2例 (25, 26)ニ於テハ特ニ舌根部淋巴裝置、小腸孤在濾胞ノ腫大ヲ認メシムル等 Klare⁽⁶⁰⁾ノ過間層系ニ屬スト思惟セラル、モノナルヲ認メシメタリ。纖維化ノ殆ド認メラレザルカ又ハ其ノ微弱ナル諸例中、蟲様突起ノ計ラレシモノ3例中1例ニ於テ高木⁽⁵⁰⁾ノ平均値ヨリモ長ク、他ノ2例ニ於テハ短キヲ示セリ。斯ク臟器ノ纖維化ガ同ジク梅毒性疾患ノモノニアリテモモノニハ起リ、他ノモノニハ現ハレザル如キハ、之ヲ Saltykow⁽⁶⁴⁾ノ如ク一ノ獨立セル纖維性體質トナス可キカ或ハ Bauer⁽⁶²⁾ノ如ク單ニ纖維性素質ト看做ス可キカハ問ハズトシテモ、梅毒症例ニ於ケル臟器ノ纖維化ニ關シテ寡クモ體質的關係ヲ

考慮セザルヲ得ザルモノアリ、即チ上述纖維化アル諸例ニハ淋巴體質ノ徵アルヲ窺知シ得、且其ノ纖維化ハ一般ニ瀰漫性ノ狀ヲ呈セルヲ觀タリ。然ルニ肝護謨腫例中計測セラレシモノ4例ニ就テ觀ルニ、其ノ全例ニ於テ蟲様突起ハ短クシテ平均4.75cmヲ示シ、其ノ他ノ點ニ觀テモ肝護謨腫例ニ於テハ確カナル淋巴體質ノ徵ヲ明ニセズ。其ノ纖維化ノ狀ハ限局性ニシテ總テ分葉肝ノ像ヲ呈シ、主トシテ護謨腫形成ニヨル二次の結果ナルヲ想ハシム。

脾ニ於テハ分葉像ヲ呈シ來ル如キモノニハ接セズ、肝ニ於ケル如ク瀰漫性及限局性纖維化ノ境界ハ明確ナラザルモノモ存スレドモ、淋巴體質者ニ於ケル纖維化ハ廣ク認メラレタリ。其ノ他余ノ觀察例ニ於テ體質ノ低値ヲ示ス變性諸徵、例之骨格異常、毛髮異常、肺分葉異常、心臟卵圓孔開存、心室假性腱索、副脾、憩室形成、脾形態異常、小腎分明、心臟瓣膜有窓、又組織形成異常ヲ以テ説明セラル可キ腫瘍狀形成、例之囊胞、茸腫、纖維腫、筋腫等ヲ有シ、其ノ他結石アルモノモ存シ、記載不詳ナルモノ3例ヲ除キ、カ、ル體質的ニ關聯アル因子ヲ有セザルモノ2例ニ過ギズ。余ノ檢索例ニ於テ變性徵候ハ表示セル如ク中胚葉系臟器ニ最モ多數ニ現ハレ、其ノ多キモノニテハ6個ヲ有スルモノモアリ。之ニ反シ外又ハ内胚葉系臟器ノモノハ寡ク、其ノ存スルモノモ多クハ中胚葉系ノ其ト共存セリ。中胚葉性組織ニ親和性アリトセラル、徽毒ト中胚葉系變質徵候トノ間ニ一定ノ關係ノ存スルニ非ザルカヲ檢索セルニ、余ノ諸例ニ於テハ特ニ記載ス可キモノ無ク、且疾病型別ニヨル著シキ差異ヲ認メ難シ。唯護謨腫例ニ於テハ中胚葉系變質ヲ有スルモノ他ノ症例ニ於ケルモノニ比シテ寡ク、且輕度ナルヲ認メシメタリ。尙一般ニ神經系徽毒例ニ於テハ變質性徵候ノ多數ヲ有スルモノ多キ事實ヲ得タリ。徽毒ガ中胚葉系臟器タル血管、結締織等ニ好デ變化ヲ齎ス事ハ知ラル、所ナルモ、時ニハ外胚葉系臟器疾患タル麻痺性癡呆、脊髓癆ヲ發現シ來ルモノアリ。素ヨリ「スピロヘータ・パリダ」ガ結締

織ニ特別ノ親和性ヲ有スルト共ニ、神經要素ニ對シテモ亦強キ吸着性ヲ現ハセルハ曩ニ、先天性徽毒肝及脾ノ變化ニ於テ吾人ノ目撃セル所ニシテ⁽⁴⁸⁾、カ、ル病原體ノ神經親和性ガ上述體質的因子ト相俟テテ中樞神經系徽毒發現ニ重要ナル一因ヲナスモノナル可キハ否定シ得ザル所ナル可シ。次ニ大動脈起始部幅徑ニ就テ檢索スルニ、全36例中計測セラレシモノ24例ニシテ、其ノ中11例ニハ村田⁽³⁹⁾ノ平均值ニ比シテ狭小ナルモノ、所謂狭小大動脈ヲ認メシム。カ、ル狭小大動脈ハ麻痺性癡呆ノ計測セラレシモノ7例中3例ニ、大動脈疾患ノ同5例中3例ニ、一般徽毒ノ同9例中5例ニ於テ證セラレ、肝護謨腫ノ同3例ニハ1例ヲモ認メラレズ。即チ其ノ率ハ大動脈疾患ニ最モ高ク、一般徽毒之ニ次ギ、麻痺性癡呆ニ最モ低ク、肝護謨腫ニ皆無ナルヲ示セリ。要之、肝護謨腫例ニテハ成形不全ノ傾向ハ認メラレズ、且v. Neusser⁽⁴⁷⁾ガ成形不全性個體ニ於テハ徽毒ガ特ニ大動脈ニ限局スル傾アリトセルニ背馳セザル所ナリ。

血液腺ガ體質病理學上特殊地位ニ在リ(Bauer⁽⁵²⁾)體質ト密接ナル關係ヲ有スルハ明白ナリ。一方亦内分泌腺機能ノ異常ト特殊傳染病トノ關係モ注意セラル、所(中村⁽⁴²⁾)ニシテ、就中甲状腺機能ノ徽毒ニ及ボス影響ニ關スル報告ニ吾人ノ興味ヲ喚起スルモノ寡カラズ。甲状腺ノ沃度成分ガ傳染病侵襲ニ對シテ一定ノ防禦力ヲ有シ且其ノ產物ガ個體ノ免疫力ヲ充ムルモノト思惟セラレ(Königstein 及 Wertheim⁽³⁰⁾)、甲状腺全別出動物ニ於ケル徽毒ガ對照動物ニ比シテ重篤ナル症候ヲ呈スル(Pearce 及 van Allen⁽⁵¹⁾)等ナリ。之ヲ余ノ諸例ニ徵スルニ其ノ計測セラレタルモノ21例中堀澤⁽¹⁵⁾ノ平均值ニ比シテ絶對重量ノ大ナルモノ11例、比較重量モ共ニ大ナルモノ9例ニシテ最高27.6gr.ヲ示シ、絶對重量ノ小ナルモノ9例、比較重量モ共ニ小ナルモノ5例ニシテ最小ナルモノハ7.0gr.ヲ示シ、其ノ輕重ノ間ニ著シキ懸隔アリ。輕重共ニ堀澤⁽¹⁵⁾ノ平均值ニ近キモノハ寡ク、可ナリノ距離ヲ示スモノ多シ。麻痺性癡呆ニテハ重量ノ可ナ

リニ増加セルモノ3例、可ナリニ減少セルモノ2例、肝硬變例ニテハ可ナリニ減少シ、大動脈炎ニテハ1例ニ於テ増シ1例ニ於テ減少セリ。護謨腫例ニテハ計量セラレシモノ2例共ニ可ナリニ増加ヲ示セリ。素ヨリ晚期微毒ニ於ケル甲

狀腺ノ硬變(Buschke 及 Jost⁽⁶⁾)、肝硬變ニ伴フ甲狀腺ノ間質結締織増生(中村⁽⁴⁰⁾、中谷⁽⁴⁴⁾)等ノ諸變化ヲモ考慮セザル可カラザルモ、微毒諸症例ニ於テ甲狀腺重量ガ増減共ニ著明ナル變動ヲ呈シ來レルハ興味アル所ナリ。

結 論

本篇ハ成人獲得性微毒33例ニ於ケル脾ノ病理解剖學的竝ニ組織學的研究ニ關スル記載ニシテ、尙肝・脾變化ト性・年齢及體質トノ關係ニ就キ附記セリ。

1. 全脾ヲ通ジテ特ニ微毒ニ固有ナリト看做ス可キ組織變化ニ接セス、且「スピロヘータ・パリダ」ハ之ヲ證セザリキ。

2. 一般ニ脾ハ萎小ノ傾向ニアルモ、肝ニ特殊變化、例之分葉肝、護謨腫アル例ノ脾ハ著明ニ腫大ス。

3. 濾胞ハ一般ニ其ノ數ヲ減ゼルモ、其ノ徑ハ増加ヲ示ズモノ多ク、淋巴體質者ニ其ノ狀著明ナリ。肝護謨腫例ニ於テ其ノ數及徑ノ増加顯著ナルモノ多シ。

4. 33例中14例ニ於テ淡明竈ノ異時的出現アリ。

5. 33例中32例ニ於テ濾胞細胞間ニ多少共硝子様物質ノ沈着アリ。

6. 脾材靜脈内被細胞下ニ細胞浸潤ヲ見ルモ著シカラズ、動脈ノ變化ハ濾胞中心動脈ニ於ケルヨリ一般ニ輕度ナリ。

7. 微毒ニ關係アリト思惟セラル、濾胞中心動脈壁ニ於ケル硝子様物質ハ全例ニ於テ認メラレ、多クハ濾胞淡明竈ニ認メラル、其トハ別種ノモノナルモ、亦同一種ノモノト思惟セラル、モノモ存セリ。其ノ出現度ト脾重量トノ間ニ大

ナル關係ヲ見出シ得ズ。

8. 濾胞中心動脈外膜ノ肥厚セルモノ17例ニシテ、多クハ濾胞暈ノ纖維性肥厚ト平行スルモ、後者ハ著明ナルモノニ非ズ。且濾胞全體ノ纖維化ハ之ヲ證セス。

9. 鬱血ハ多キ所見ニシテ、多クハ纖維化ト共存シ、一般ニ脾重量ハ寧ロ纖維化ノ狀ニヨリテ左右セラル。肝ニ特殊變化アル脾ニテハ鬱血ハ多クハ瀰漫性ニ存シ、脾腫ノ主因ヲ爲セリ。鬱血ノ不平等ナル配置ヲ示スモノハ共存セル纖維化ノ爲メニ寧ロ萎小ニ傾ケリ。

10. 肝ニ分葉像、護謨腫、著明ナル瀰漫性間質炎アル例ニテハ高度ナル纖維化ト同時ニ多クハ多少共脾髓細胞ノ増生ヲ認メシム。

11. 被膜、脾材、濾胞、赤髓ニ於ケル脂肪沈着ニ就テハ、被膜脾材ニ於テハ特別ノ所見ニ接セス、大動脈疾患ニ於ケル脾材・濾胞動脈ノ内彈力膜ニ於ケル沈着ハ一般ニ高度ナリ。濾胞内脂肪顆粒細胞ハ全例ニ認メラレ、且赤髓ノ其ニ於ケルヨリハ一般ニ沈着度高キモ病型別ニヨル差異ハ認メ難シ。瀰漫性肝間質炎、肝護謨腫例ノ或者ニテハ赤髓脂肪顆粒細胞著明ナリ。

12. 肝護謨腫ハ女性及非淋巴體質者ニ多キ如シ。

13. 一般ニ纖維化ハ淋巴體質者ニ廣ク認メラル。

文 獻

- 1) 足立, 脾臟内硝子様物質の發現に就て. 日本病理學會會誌 第25卷, 388頁, 昭和10年. — 2) Bauer, J., Konstitutionelle Disposition zu

- inneren Krht. Berlin, 3. Aufl. 1924. — 3) Bettmann, Zur Frage der Syphilis d'emblée. Arch. f. Dermatol. u. Syphilis Bd. 100, S.

145, 1910. — 4) **Brötz, W.**, Über die Plasmazellenbefunde in der Milz. Zbl. f. allg. Path. Bd. 21, S. 628, 1910. — 5) **Buschke, A. u. Jeseph, A.**, Immunität bei Syphilis. Hb. d. Haut- u. Geschlechtskrht. v. Jadassohn Bd. 15/2, S. 63, 1929. — 6) **Buschke, A. u. Jost, W.**, Syphilis u. endokrin. System. Zbl. f. Haut- u. Geschlechtskrht. Bd. 23, S. 473, 1927. — 7) **Groll, H. u. Krampf, F.**, Involutionvorgänge an den Milzfollikeln. Zbl. f. allg. Path. Bd. 31, S. 145, 1920/21. — 8) **Hartmann, A.**, Die Milz. Hb. d. mikr. Anat. des Menschen v. Möllendorff Bd. 7/1, S. 379, 1930. — 9) **Hartwig, H.**, Über den Blutgehalt der Milz. Ziegler's Beitr. Bd. 83, S. 431, 1930. — 10) **服部**, 間質性脂肪ニ就テ. 北越醫學會雜誌 第32卷, 179頁, 大正6年. — 11) **遠水・中村**, 病理學總論 4版, 昭和4年. — 12) **Hellman, T.**, Die Altersanatomie d. mensch. Milz. Zschr. f. Konstitutionslehre Bd. 12, S. 270, 1926. — 13) **Herxheimer, G.**, Ueber das Verhalten d. klein. Gefäße der Milz. Berl. klin. Wschr. Jg. 54, S. 82, 1917. — 14) Derselbe, Syphilis der Leber. Hb. d. Haut- u. Geschlechtskrht. v. Jadassohn Bd. 16/2, S. 458, 1913. — 15) **堀澤**, 甲状腺ニ關スル研究, 殊ニ重量的關係ニ就テ. 日本病理學會會誌 第9卷, 115頁, 大正8年. — 16) **Huebschmann, P.**, Das Verhalten der Plasmazellen in der Milz bei infekt. Prozessen. Verhandl. dtsh. path. Ges. 16. Tag. S. 110, 1913. — 17) **Hueck, W.**, Über das Mesenchym. 2. T. Ziegler's Beitr. Bd. 83, S. 152, 1930. — 18) **家城**, 徽毒ニ於ケル肝臟及脾臟ノ病理解剖學的並ニ組織學的研究. 其1, 先天性徽毒ニ於ケル肝臟及脾臟. 十全會雜誌 第46卷, 3836頁, 昭和16年. — 19) 同人, 徽毒ニ於ケル肝臟及脾臟ノ病理解剖學的並ニ組織學的研究. 其3, 成人獲得性徽毒ニ於ケル肝臟. 十全會雜誌 第47卷, 1500頁, 昭和17年. — 20) **今井**, 腦及腦膜結核症ノ病理解剖學的並ニ組織學的研究. 十全會雜誌 第46卷, 3590頁, 昭和16年. — 21) **石川**, 沃度代謝ニ就テ. 日本內科學會雜誌 第15卷, 330頁, 昭和2年. — 22) **Jäger, E.**, Die Gefäßversorgung d. Malpighi-

schen Körperchen in der Milz. Zschr. f. Zellforsch. u. mikr. Anat. Bd. 8, S. 578, 1929. — 23) **Jordan, H. E. a. Looper, J. B.**, The comparative histol. of the lymph nodes of the rabbits. Amer. j. of anat. Vol. 39, p. 437, 1927. — 24) **Jores, L.**, Arterien. Hb. d. spez. path. Anat. u. Histol. v. Henke u. Lubarsch Bd. 2, S. 608, 1924. — 25) **川村**, 脾臟ノ病理ニ就テ. 東京醫學會雜誌 第27卷, 171頁, 大正2年. — 26) **Kawamura, R.**, Morphol. u. Pathol. d. Cholesterinsteatose. 1927. — 27) **木村**, 徽毒ニ基因スル慢性脾腫ニ就テ. 日本病理學會會誌 第12卷, 291頁, 大正11年. — 28) 同人, 徽毒性脾腫ノ組織學的所見. 日本病理學會會誌 第13卷, 345頁, 大正12年. — 29) **Klare, K.**, Die Konstitution im tuberkulösen Geschehen. Dtsch. med. Wschr. Jg. 64, S. 845, 1938. — 30) **Königstein, H. u. Weltheim, L.**, Konstitution u. Syphilis. Hb. d. Haut- u. Geschlechtskrht. v. Jadassohn Bd. 15/2, S. 197, 1929. — 31) **小杉**, 臟器素因ト臟器機能ト. 日新醫學 第21卷, 173頁, 昭和6年. — 32) **Kusunoki, M.**, Lipoidsubstanzen in der Milz u. im Leichenblut. Ziegler's Beitr. Bd. 59, S. 564, 1914. — 33) **Loeschke, H.**, Vorstellungen üb. d. Wesen v. Hyalin u. Amyloid usw. Ziegler's Beitr. Bd. 77, S. 236, 1927. — 34) **Lubarsch, O.**, Path. Anat. der Milz. Hb. d. spez. path. Anat. u. Histol. v. Henke u. Lubarsch Bd. I/2, S. 1, 1927. — 35) **Matsui, Y.**, Über die Gitterfasern der Milz usw. Ziegler's Beitr. Bd. 60, S. 271, 1915. — 36) **Matsuno, G.**, Über Wandveränderungen d. klein. Milzarterien. Virchows Arch. Bd. 240, S. 69, 1923. — 37) **三田村**, パンチ氏病ニ就テ. 日本病理學會會誌 第5卷, 335頁, 大正4年. — 38) **Müller, E.**, Untersuchungen üb. Wesen u. Entstehungsbedeutungen des bindegewebigen Hyalins. Ziegler's Beitr. Bd. 97, S. 41, 1936. — 39) **村田**, 大動脈ノ計測的研究. 十全會雜誌 第36卷, 777頁, 昭和6年. — 40) **中村**, 宿題 內分泌ノ病理學的方面ニ關スル報告. 日本病理學會會誌 第6卷, 3頁, 大正5年. — 41) 同人, 結核症ト體質.

- 十全會雜誌 第44卷, 1474頁, 昭和14年. — 42) 同人, 内分泌と體質及疾病. 診斷と治療 臨時增刊, 254頁, 昭和3年. — 43) 中野, 人ノ脾臟ニ於ケル嗜銀性纖維ノ研究. 京都府立醫科大學雜誌 第26卷, 929頁, 昭和14年. — 44) 中谷, 萎縮性肝硬變症其他二三肝臟疾患例ニ於ケル甲状腺ノ變化. 十全會雜誌 第42卷, 1954頁, 昭和12年. — 45) Nakonetschny, A., Über d. path. Arterienveränderungen in d. Milz. Virchows Arch. Bd. 245, S. 564, 1923. — 46) Neisser, A., Versuche zur Uebertragung d. Syphilis auf Affen. Dtsch. med. Wschr. Jg. 32, S. 81, 1906. — 47) Neusser, E., z. n. Bauer (2). — 48) Nishikawa, Y., Zur vergleich. path. Morphologie d. verschied. chron. Milztumoren usw. Mitt. a. d. Fak. d. Univ. Tokyo Bd. 21, S. 1, 1919. — 49) 西川・河北, 正常脾ノ重量, 諸成分尺度ノ鏡見的測定並ニ其組織發生學的研究. 東京醫學會雜誌 第33卷, 23頁, 大正8年. — 50) 大浦等, 我教室屍體身長及體重統計. 福岡醫科大學雜誌 第11卷, 65頁, 大正7年. — 51) Pearce, L. a. van Allen, Ch. M., Effect of thyreoidectomy etc. J. of exp. med. Vol. 43, p. 297, 1926. — 52) Rössle, R., Referat über Entzündung. Verhandl. dtsch. path. Ges. 19. Tag. S. 18, 1923. — 53) Rössle, R. u. Yoshida, T., Das Gitterfasergertüst d. Lymphdrüsen usw. Ziegler's Beitr. Bd. 45, S. 410, 1909. — 54) Saltykow, S., Konstitution u. path. Anat. Virchows Arch. Bd. 272, S. 442, 1929. — 55) 澤崎, バンチ氏病ニ就テ. 醫學中央雜誌 第2卷, 749頁, 明治37年. — 56) Stoerk, E., z. n. Bauer (2). — 57) 住田, 腸チフス」脾ノ病理解剖學的並ニ組織學的研究. 十全雜誌 第37卷, 199頁, 昭和7年. — 58) 同人, 結核病屍ノ脾臟ノ病理解剖學的並ニ組織學的研究. 十全會雜誌 第39卷, 94頁, 昭和9年. — 59) 高木, 腸結核症ノ病理解剖學的並ニ組織學的研究. 十全會雜誌 第40卷, 1221頁, 昭和10年. — 60) 角田, 脾臟血管硝子樣變性ニ就テ. 日本病理學會會誌 第2卷, 223頁, 大正2年. — 61) Waelsch, L., Ueber Syphilis d'emblée usw. Münch. med. Wschr. Jg. 56, S. 850, 1909. — 62) Warthin, A. S., Sex difference in the path. picture of syphilis. The Amer. j. of obstetrics a. gyn. Vol. 15, p. 595, 1928. — 63) von Wolff, K., Milzentündungen. Krhtsforsch. Bd. 9, S. 454, 1932. — 64) 保田等, 九大病理教室臟器統計. 福岡醫科大學雜誌 第11卷, 360頁, 大正7年.