

— 外國文獻抄 —

1. 「ネフローゼ」の病理解剖

「ネフローゼ」に關する最近の病理解剖學文獻上に認めらるゝ重要な確證として「ネフローゼ」のあらゆる場合に於て絲毬體の形態學的變化が認められる」といふ事實がある。此の變化が絲毬體腎炎の際の炎症性的ものと根本的に異つてゐるのは、後者と異つて遙かに腎臟細尿管上皮の「ネフローゼ」の状態に似てゐる点である、Fahr 氏は之を Glomerulonephrose と稱して Tubulonephrose と區別してゐる。

此の Glomerulonephrose なる變化としては、絲毬體毛細血管の基礎膜の膨化及び擴張が主なるものであり、それ等と共に絲毬體上皮の腫脹即ち絲毬體內被細胞の濁潤腫脹並びに硝子様小滴性變性が認められる。

之に對して多數の臨床的並に實驗的研究から絲毬體毛細血管の滲透性の障礙が存在すると結論されてゐる。

又腎臟細尿管上皮に於ける「ネフローゼ」の變化の出現は絲毬體毛細血管の滲透性の障礙と關係がある、即ち Randerath 氏は Tubulonephrose のすべての場合に於て斯くの如き絲毬體の機能障礙が存在すると述べてゐる。

其他從來細尿管の「ネフローゼ」の變化が退行性であるといふのに特に重要な目標であつた類脂體浸潤は退行性の兆候ではなく中性脂肪や「グリコゲン」が貯藏されたるものとして意義づけられてゐる。又「ネフローゼ」の際細尿管に於ける重要な變化であるところの硝子様小滴は絲毬體中に排泄された蛋白物質の貯藏されたものであると假定せられる。

斯くして我々は「ネフローゼ」の際の細尿管の變化は原發性變性の表現に非ずと述べることが出来る。即ち絲毬體の機能障礙なしには細尿管の單獨の原發性變性の疾患はあり得ないのである、斯るが故に絲毬體若しくは細尿管が疾病の位置を表すかの如く Glomerulonephrose とか Tubulonephrose とか區別するのは正しくない。即ち Bright 氏病の之らの群を正しく理解するために「ネフローゼ」を單位として觀察することが必要である。むしろ「ネフローゼ」の際に於ても亦絲毬體を腎性機能障礙の中心に考へて之を細尿管に於ける形態學的變化と關係づけて考へることが必要である。

Glomerulonephrose なるものが存在するならば恒に Tubulonephrose が存在する、但し「ネフローゼ」性像の出現には絲毬體の血行が障礙されないことを要する。

絲毬體が腎臟に於ける病理的事變の中心に立ち而して形態學的變化を絲毬體毛細管の滲透性障礙に因るといふ斯の如き「ネフローゼ」の本質に關する見解によつて病理解剖上並びに臨床上に「ネフローゼ」がよく理解さるゝに至つた。我々が「ネフローゼ」の際に於ける蛋白排泄を絲毬體の機能障礙に歸することによつて「ネフローゼ」の疾患の際に於ける蛋白尿の満足なる説明をなし得る。

Volhard 氏は「ネフローゼ」の症候群（血中蛋白の移動，過コレステリン血症，「コレステリン尿，浮腫傾向）を示すところの腎臓疾患に於ては共通の第一次的症候として大量蛋白尿が存在すると云つてゐる，而して此の大量蛋白尿が夫れ自身で毛細血管障礙に導く。

最後に繰返して言ふが Bright 氏腎臓病の此の二つの群である糸絨體腎炎及び「ネフローゼ」の分類は正しくない。

Randerath 氏は次の如く述べてゐる。「糸絨體腎炎の際に於ける糸絨體中に於ける循環障礙の存在と「ネフローゼ」の際に於ける糸絨體の循環が保たれてゐる時の滲透性障礙の存在とはその發展に就て根本的な相違あり」と。

典型的な急性の傳染性疾患後の糸絨體腎炎の際には腎臓のすべての糸絨體の血行が機能的障礙を呈するに反して，純粹の急性及慢性の「ネフローゼ」に就ては糸絨體の血行が保たれてゐて蛋白に對する異常な透過性を有するのである。

(E. Randerath : Zentralblatt f. Inn. Med. 31, Okt. 1936/Nr.44)

2. 結核患者に於ける内分泌腺系統の體質的變化に就て

他の實質的臓器が結核に對して比較的免疫性を有するに反して何故に内分泌腺が比較的屢々結核に罹るかといふ問題は殊に興味深いと思ふ。甲状腺及び副腎に就て最も多いと云はれるが私は自らの經驗によつて松葉腺に最も多いと思ふ。

甲状腺は比較的結核に對し免疫性を有する。全身粟粒結核に就ては罹患することは稀ではないが慢性結核の現るゝことは稀である。之に反して副腎は結核に對して感受性が充進してゐる。Wiesel 氏は此の感受性の原因を副腎及び全「クロム親和性系統の發育不全に求むべきであると云つてゐる。斯る見解によつて副腎の結核が概ね發育不全性の體質の人を襲ふことが理解しうる。

最後に松葉腺に就て述べる。結核患者に就て過性慾は比較的多い現象である。松葉腺エキス」は人間に於ては過性慾を減弱するものであることは多數學者の一致するところである。

私は剖檢例で内分泌系の檢索を行つた 110 中，結核に罹つて死亡した 12 例を觀察して，殆ど總てに就て松葉腺の重量の減退を認めた，此の重量の減退を機能減弱の判斷に資したのであるが又此の松葉腺と腦下垂體との間に著名な拮抗關係を認めた。

(J. v. Kup. Beiträg. Z. Kl. Tbc. 88, Bd. 6, Heft.)

＝ 内 國 文 獻 抄 ＝

1. ア ビ タ ミ ノ ー ゼ

「ビタミン」は主として植物體に成生せられ植物界の「ホルモン」と見做さるゝものであつて、これが食物と共に動物に攝取されてその健康と生長に重要な役割を演ずるものなること周知のことなり。又各種の疾患と「ビタミン」の缺乏との關係に就て觀るに

「ビタミンA」 「A」は「カロチン」と密接なる關係あり。「カロチン」は動物體中で容易に「ビタミンA」に移行するものなり。之が缺乏により起る疾病には結膜乾燥症、角膜軟化症、乳幼児の營養不良、夜盲等あり。又 Racht 氏は潰瘍性直腸炎に「ビタミンA」を局所に使用して良結果を得たりと。

「ビタミンB」 「B」には B₁, B₂, B₃, B₄, B₅, B₆, B₇, 「ビタミンH」等擧げられ名稱も各學者により統一を缺く。Stepp 氏は「ビタミンB₁」の外に「ビタミンB₂」複合體及び「ビタミンB」屬の他の「ビタミン」と三大別して記載せり。脚氣の原因に關し「ビタミンB」缺乏なることは周知なるも「ビタミンB」複合體の缺乏によるものか又「ビタミンB₁」或は「ビタミンB₂」の缺乏によるものか説一定せず。併し之等を投與することに於て奏効するは衆人の認むる所なり。又近時結核と「ビタミンB」とは密接なる關係ありと報告せるものあり。

「ビタミンC」 S. Györgyi が牛の副腎より抽出し「アスコルビン」酸と命名せり。「ビタミンC」の奏効する疾病には壞血病、「バセドウ」氏病、胃腸出血、子宮出血、咯血、出血性素因を來す疾患等なり。又「アデソン」氏病に「ビタミンC」多量投與を推賞せるものなり。

「ビタミンD」 之が缺乏により佝僂病、骨軟化症、テタニー等の疾患の起るは既に確認せらる。又小兒の齒牙發育にも大なる關係を有す。近時結核及び慢性潰瘍に「ビタミンD」を使用すること推賞せるものあり。

「ビタミンE」 「E」は生殖作用と大なる關係を有し「E」の缺乏によりて男子に於ては組織的變化、女子に於ては妊娠經過の障害が著明となる。此外に筋肉萎縮が見らると言ひ或は四肢の麻痺が起るとも云はる。「E」は月經障害、不妊、生殖器發育不全、精力減退、習慣性流産に應用せらる。

(大森憲太 臨牀ノ日本 10月號 1185頁 1936年)

2. 最近に於ける使劑經驗

A. 消化性潰瘍の「ヒスチヂン」療法

要約 (a) 臨牀諸症狀中、惡心、嘔吐、吞酸、嘈雜等は食餌療法のみで既に比較的容易に除去せられるから、夫等の症狀消長如何を以て本療法による結果であると即斷し難いが疼痛は大抵の場合頑固であつて、食餌療法の上に内服若くは「アトロピン」製劑を投與するのを

例としてみたが上記本療法施行患者は何等鎮痙劑を用ひずして「イスウルクス」(「ラロステヂン」) 數回若くは10回内外の注射で消症するを得た。此點から觀ると本療法は只單に對症的には無く、多少とも本質的に効果があつたものと思はれる。

(b) 胃機能状態(胃の鹽酸分泌)に對して本療法の影響を見る爲に、各患者の経過を逐うて胃液の分割的検査を行つたのに、總ての例に於て其胃鹽酸分泌を低減せしめ、4例は軽度の減酸に過ぎなかつたが、他の6例は稍々著明若くは著明な酸度低減作用のあつたのを認められた。

B. 心臓ホルモン」其後の經驗

著者は前に1例の特發性脱疽と1例の間歇性跛行症患者に對して心臓ホルモン」の製劑「ラカルノール」及び「カリクレーン」を使用して著效のあつた事を報告した。其後狭心症發作の患者にも使用して其效果を確認した數回の經驗がある。最近肢端紅痛症(エリトロメラルギー)患者に心臓ホルモン」劑「カルヂーン」を使用して驚く程著效のあつた例を報告してゐる。

C. 結核性熱に對する「チゴキン」の下熱效果

「チゴキン」は「チゴサッカロミセス」(蜂蜜菌)から製劑したものであつて、蜂蜜菌は蜂蜜乃至花粉中に繁殖してゐるのであるが、酵母としての一般性状を具有する微生物體であるからには、それから精製せられた本製劑は矢張一種の異種蛋白質による刺戟療法劑と觀られるのである。

色々な結核性疾患に使用して見た結果を要約して見ると、

1. 急性滲出性肋膜炎には各病期を通じて其下熱促進的效果は著しく、下熱と同時に他の全身症狀も輕快に向ふし、體液所見(赤沈速度、尿「ウロクロモゲン反應)も好調に越く。
2. 急性乃至慢性腹膜炎には其下熱促進的效果と全身症狀の輕快並に體液所見の好調を招來する場合もあるが、只單に下熱促進的效果のみを見られ、他の全身症狀や體液所見の好調を期待出來難い場合もある。
3. 肺門結核の頑固な微熱若くは輕熱に對してはよく其下熱的效果を發揮する。
4. 肺結核では其赤沈速度が高度促進(1時間70乃至80mm以上)の場合には其下熱促進的效果は見られない。

其赤沈速度が中等度乃至輕度促進の場合には下熱促進的效果並に全身症狀の輕快を期待出來る事が多い。但し其病勢が進行性な場合には其下熱促進的效果も全身症狀の輕快も見られないが、或は下熱促進的效果は一時見られても全身症狀の輕快や體液所見の好調が見られない。

(竹田正次 治療及處方 昭和11年11月號)

月 報

— 學 會 —

金澤醫學會第135回例会

12月24日(木曜日)午後2時より金澤醫科大學醫化學講義室に於て開會其の演説次の如し。

1. レ線管球焦點の測定

金澤醫科大學理學的診療學教室

奥 原 政 雄

Lochkamera の理を應用せる焦點計により我教室に於ける診断及治療用の各種レ線管球に就き其の焦點を測定せるに

(1) Multix (Phoenix-Radion, Type : MRG, Do 130) の撮影用焦點の大きさは露出時間の長短, 二次電流の強弱 (10 mA 以下), 二次電壓の高低 (60—90 KV の範圍に於て), により殆ど影響を蒙らず。

(2) Sealex (W-10KW, 東京電氣株式會社製) の焦點の大きさは露出時間延長せば増大す。然れども之は本來の焦點が増大するものに非ずして, 焦點周圍のレ線放射弱き部分が露出時間を延長せるために出現する事に因るものにして, 實際の寫眞撮影に於けるが如き範圍の露出時間に於ては (露出時間は二次電流, 二次電壓に應じて充分に小なり) 此ノ焦點増大のレ線像の不鮮明化に對する 意義は殆ど無視し得るものならん。而して此の本來の焦點の大きさは二次電流 (10 mA 以下), 二次電壓 (60—90 KV ノ範圍) により殆ど左右せられず。

(3) 表在治療用クーリツチ管球の焦點の大きさは 3mm Al 及其以下の濾過により殆ど變化せず。

(4) 瓦斯管球焦點にては 焦點周圍に Gocht の所謂 Protüberanzzone を認め, Strichfokus にてはレ線の放出は其の上下或は前後の兩端に於て強く其中間部にては漸次に弱く, 而も其の放出部は次第に其の高さ(或ハ幅)を減じ, 爲に全體として軸の垂直或ハ水平なる鼓形を呈し, 圓形焦點を有するものにてはレ線放出は其の全體に互りて略一様なり。

(5) 治療用クーリツチ管球に於て有効焦點は其の形一般に橢圓形に近ク可なりに大なり。破壊或は磨滅の未だ著しからずして比較的大なる焦點に於ては特に明瞭に陰極纖維の螺旋形に一致するレ線放出帶の螺旋形排列を認めたれど, 焦點破壊或ハ磨滅の既に起りて焦點面に陥凹を生じて, 面不平となれるものにては, 其の破壊, 磨滅の状態に相應じて各特有なる不規則なるレ線放出状態を示せり。

(6) 治療用クーリツチ管球に於ては對陰極の全面及び對陰極柄の全長に互りてレ線を放出せるを認めたり。

2. 視覚と聴覚との關係に就て

第1報 各種照明下に於ける音響性耳殻反射運動の實驗的研究

金澤醫科大學耳鼻咽喉科教室

栗 山 要 一 郎

實驗動物として海猿を用ひ、100V、100W、100V、30W、100V、燭光の各種照明下に於ける音響性耳殻反射運動の變化を量的に觀察せり。

要之、照度を變化する事によりて動物の視覚に種々の條件を附與する時は、音響性耳殻反射運動の興奮性に一定の變化を招來し、其際に發現する最顯著なる變化は、音響性耳殻反射運動の興奮性が照度に逆比例する事なく、斯は、照度の上昇に伴ふ音響性耳殻反射運動の抑制現象と看做すべきものなるべし。

尙、詳細は原著として近く十全會雜誌に發表の豫定。

引續き本年度總會に入り、庶務會計報告あり、役員改選の結果。

會 長 石 坂 伸 吉

理 事 中 村 八 太 郎 大 里 俊 吾 石 川 昇

と決定。

— 雜 報 —

學 位 授 與

金澤醫科大學に於て昭和11年11月17日附富山縣五十嵐信一に醫學博士の學位を授與せり

金澤醫科大學に於て昭和11年12月1日附富山縣柴田國光に醫學博士の學位を授與せり。

金澤醫科大學に於て昭和11年12月2日附長野縣

安達敬智、青森縣岩崎武夫、石川縣關川潤治に醫學博士の學位を孰れも授與せり。

教 授 歸 朝

豫て歐米各國御出張中の熊埜御堂教授殿には12月23日歸學せられたり。

— 叙 任・辭 令 —

●内 閣

12月1日

金澤醫科大學教授 從五位 熊埜御堂 進
陸絛高等官2等

●宮内省

11月16日

絛從六位 正七位 日置陸奥夫

12月15日

絛正五位 從五位 熊埜御堂 進

●賞勳局

12月7日

從七位勳八等 野 村 義 信

絛勳七等授瑞寶章

●金澤醫科大學

12月8日

副手 林 五 逸

願ニ依リ副手囑託ヲ解ク

12月18日

各通 金澤醫科大學助手 藤 田 秀 一
同 倉 重 外 幾 雄

依願免本官