

猫「イラズ」中毒ニ於ケル病理學的所見ニ就テ

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/2297/30935

猫「イラズ」中毒ニ於ケル病理學の所見ニ就テ

慶應義塾大學醫學部病理細菌學教室(主任川上教授)

糸川角次郎

(内容抄録) 從來猫「イラズ」中毒屍ニ於ケル病理學の方面ノ研究報告ハ決シテ尠ナカラザレドモ人體材料ニ於テ五日以上ヲ經過セシモノ、報告ハ多シトセズ。著者ハ猫「イラズ」中毒屍ノ亞急性ニ經過セルモノ四例及ビ急性ニ經過セルモノ一例ニ就キテ病理解剖學的及ビ病理組織學の所見ヲ詳細ニ論述セリ。

目次

第一章	緒論
第二章	研究材料並ニ研究方法
第三章	剖檢例
第一項	第一例
第二項	第二例
第三項	第三例
第四項	第四例
第五項	第五例

第一章 緒論

(81) 現今我が國ニ於テ、猫「イラズ」ト稱シテ坊間ニ販賣セラル、モノハ、穀粉ト砂糖ニ黃燐ヲ混和セシメ、之レニ酸化鐵ヲ加ヘテ着色セルモノニシテ、其ノ所謂効力ハ主劑タル黃燐ノ中毒ニ因ルモノナルコトハ言ヲ俟タズ。我が内務省

原著 糸川角次郎「イラズ」中毒ニ於ケル病理學の所見ニ就テ

第四章 總括的觀察並ニ考按

第一項	肝臟ニ於ケル所見ニ就テ
第二項	腎臟ニ於ケル所見ニ就テ
第三項	肝臟、腎臟以外ノ諸臟器ニ於ケル所見ニ就テ
第五項	猫「イラズ」中毒ノ際ニ出現スル脂肪ノ種類及ビ分布ノ状態ニ就テ
第六章	結論
	附圖並ニ其ノ説明
	主要文獻

ノ報告ニ見ルニ本劑ヲ服用シテ自殺セルモノ大正三年ニ一六人、同四年ニ一八人、同五年ニ一七人、同六年ニ二九人、同七年ニ四五人、同八年ニ九五五人、同九年ニ六四〇人、同一〇年ニハ實ニ一〇一七人ヲ算ス。從ツテ該研究ノ報告モ亦少カラズ、就中此ノ黃燐中毒ノ際ニ現ハル、肝臟及ビ腎臟等ノ脂肪變性ニ關シ、先進諸家ハ其ノ本能ノ糺明ニ努力セル結果、此ノ方面ニ於ケル知見ハ稍恢擴セラレタルガ如キモ、尙ホ決シテ究メ盡セリトハ謂ヒ難シ。加之從來本邦ニ於ケル人體材料ニヨル報告例ハ比較的短期間内ニ經過シ去リタルモノ、ミニシテ、未ダ余ノ例ノ如キ長キ經過ニ堪ヘタルモノ、報告ニ接セザル遺憾ナキ能ハズ。是ニ於テカ余ハ以下五例ノ猫「イラズ」中毒屍ニ就キテ、病理解剖學的及ビ病理組織學的の研索ヲ遂ゲ、茲ニ之レヲ報告セント欲スルニ至レリ。

第二章 研究材料並ニ研究方法

人體材料五例ハ何レモ猫「イラズ」服用ニヨル中毒ナルコト確實ナルモノニシテ、(但シ第三例ハ猫「イラズ」中毒兼昇汞中毒ト見做スベキモノナリ)、我ガ慶應義塾大學醫學部病理細菌學教室ニ於テ剖檢セラレタルモノナリ。

組織學的の檢査ニ供セシ材料ハ普通一〇%「フォルマリン」溶液ニテ固定シ「バラフィン」切片或ハ「チェロイヂン」切片ニ作リタリ。脂肪染色ノ爲メニハ、ゲラチン包埋法ヲ經テ凍結切片ヲ製作シタリ。

染色ニハ普通「ヘマトキシリン」、「エオジン」複染色ヲ用ヒ、脂肪染色ニハ「ズダン」Ⅲ、「ノイトラルロート」、「ニールプラウズルファート」、「チアッチオ」氏法、「フイシユレル」氏法等ヲ行ヒ、又分局光裝置顯微鏡ヲ用ヒテ重屈折性脂肪物質ノ有無ヲ檢シタリ。

第三章 剖 檢 例

第一項 第一例

新井菜 二十歳 男

其一 臨床的所見概要

大正九年十月十二日夜、自殺ノ目的ヲ以テ猫「イラズ」十五瓦入「チュブ」ノ約半量ヲ服用セリ。翌朝劇シキ嘔吐及ビ下痢ヲ訴フ。腹部輕ク膨滿シ、脈搏頻數、幽微、眼球結膜稍黃調ヲ帶ブ、十五日頃ヨリ一般狀態稍佳良ニ見エシモ、十九日午後十一時ヨリ呼吸困難、口唇及ビ四肢末端ノ「チアノーゼ」等ヲ來シ、脈搏細小時々結代シ、心音不純ニシテ雜音ヲ混ヘ、次テ肺水腫ノ症狀ヲ呈シ、漸次増悪シテ二十一日午前四時鬼籍ニ上レリ。服用後死ニ至ルマデ約九日間。

其二 病理解剖學的診斷並ニ所見概要。

(イ) 診斷

一、肝臟實質脂肪變性、二、兩腎實質變性並ニ鬱血、三、右側纖維性癒着性肋膜炎、四、心筋實質變性、五、兩肺鬱血並ニ水腫、六、脾臟鬱血、七、胃腸加答兒性炎、八、浮腫

(ロ) 所見概要

外景一般 體格中等。骨格強。營養佳良。死剛ハ諸關節部ニ於テ之レヲ認メ、死班ハ體ノ背面ニ強ク汎發セリ。

胸腺 脂化セリ。

左胸腔 内容、淡黃稀薄透明ニシテ、僅カニ纖維素性ノ絮片ヲ混ズル液約六五〇c.c。肋膜面滑澤、色淡。

右胸腔 左側ニ於ケルト同性狀ノ液約等量。肋膜面一般ニ滑澤ナルモ、背部ノ一部分ニ於テ肋膜兩葉ハ纖維性癒着ヲ營ミ剝離稍困難ナリ。

心囊 内容淡紅稀薄透明ノ液約五〇c.c。

心臓 内容右房、暗赤色流動性血液約一〇c.c.及ビ暗赤色一部脈脂樣凝血約拇指頭節大量。左房、暗赤色流動性血液約四c.c.、筋層ノ色淡、僅カニ黃

原 著 糸川「猫」イラズ」中毒ニ於ケル病理學的所見ニ就テ

調ヲ帶ビ著シク潤濁セリ。

肺臟 左右共割面ヨリ壓ニヨリテ泡沫ニ乏シキ稀薄暗赤色ノ液ヲ多量ニ出ス。

脾臟 大サ、一〇、一七、一二、九種、重サ、一四〇瓦。

硬度軟ニシテ著シク弛緩シ、割面被膜面ヨリ僅カニ膨隆ス。指ヲ以テ摩

スルコトニヨリテ容易ニ崩壊ス。

腎臟 兩側共ニ皮髓兩質ノ境不分明、質濕ニシテ強ク潤濁ス。

胃 内容、灰白帶微黃色粘稠ノ液少量。粘膜淡紅色。輕ク腫脹潤濁ス。

諸腸 粘膜腫脹潤濁シ、粘液ヲ以テ輕ク被覆セラル。但シ「パウヒニ」氏辨ヨリ下位約四橫指徑マデノ部分ハ、粘膜赤色ニシテ強ク腫脹潤濁シ、

諸處ニ小出血点ヲ認ム。

脾臟 著變ヲ認メズ。

肝臟 大サ、二五・五〔右一七・七―一三・五―一五・五種、左一七・八―一〇・三―一三・三種〕重サ一一一〇瓦

割面色帶黃淡、質強ク潤濁ス。壓出血量稍多シ。

甲狀腺 著變ヲ認メズ。

攝護腺 著變ヲ認メズ。

其三 顯微鏡的所見

肝臟 肝小葉像ハ大體ニ於テ保タレ居ニモ個々ノ小葉ニ就テハ其ノ中心部及ビ中間帶ニ於テ肝實質細胞ノ核ノ消失セルモノ多ク、其間ニ濃染セル紡錘形ノ核ヲ有スル結締織性細胞ノ点綴セラレ居ルヲ見ル。周邊部ニ於テハ肝細胞ノ核ノ消失セルモノ少ナシ。中心部ニ於テ核消失セル竈ニ近接セル部位ノ肝細胞ハ一般ニ核濃染シ萎縮ス、其他ノ部位ニ於ケル肝細胞ハ、大小不同ニシテ核ノ性状ニ著變ヲ認メズ。肝細胞素ハ小葉ノ周邊部ニ於テハ、概シテ正常ナレドモ中心部及ビ中間帶ニ於テハ水腫ノ爲メニ離開シ、殊ニ中心部ニ於テハ肝細胞ハ多數ノ帶褐黃色ノ顆粒ヲ容レ、シカノミナラ

ズ往々其體內ニ大小不同ノ空胞ヲ容ル。著變ナキ部位ノ肝細胞ノアルモノハ著シク大ナル核ヲ擁シ、他ノモノハ二個ノ核ヲ同時ニ有スルモノアリ。肝細胞索間ニ於テハ中心部ニ強ク、中間帶ニ弱ク同質性ノ顆粒狀乃至絮片狀ノ物質ヲ滿タシ、爲メニ肝細胞ノ萎縮ニ陥レルヲ認ム。小葉間結締組織ハ部位ニヨリテ明カニ増加シ、且ツ諸處ニ於テ分割像ヲ認ム。「グリソン」氏鞘ハ水腫ヲ呈シ、細胞間ノ距離甚ダ廣ク、淋巴性細胞ノ二乃至三個ヲ混セルモノアリ。血管及ビ小膽管ニ異常ナシ。

脂肪染色ニ於テハ、肝細胞原形質内ニ大小多數ノ脂肪滴見エ、其ノ分布状態ハ略平等ナルモ、小葉ノ中心部ニ於テ特ニ著シク、且ツ脂肪滴比較的大ナリ。

腎臟 絲綫體ハ赤血球ヲ以テ強ク充盈セラレ蹄系ハ細胞ニ富ム、「ボーマン」氏囊ニハ著變ナシ。迂曲細尿管腔ハ擴大シ、中ニ蛋白質柱ヲ含有セルモノアリ。上皮細胞ハ其ノ境界不明ニシテ、核ノ萎縮、崩壞又ハ融解ニ陥レルモノ多シ。「ヘンレー」氏蹄系及ビ集合管ニ至ルニ從ヒ、漸次上記ノ變化輕少トナレリ。間質ニ於テハ結締組織ノ増殖及ビ圓形細胞ノ浸潤等ナシ血管ハ一般ニ擴大シ、赤血球充盈ス。脂肪染色ニ於テ迂曲細尿管ノ主要部ノ上皮細胞基底部分ニ於テ小數ノ脂肪顆粒ヲ認ムルノミ。

心臟 筋纖維ハ諸所ニ於テ斷裂ヲ認メ、横紋ノ像著明ナラズ、寬粗ナル結締組織ノ増殖ニヨリテ纖維間隔尋常ヨリモ廣シ、從ツテ纖維束萎小ニ傾ケリ、筋細胞核ハ其ノ輪廓不正トナリ染色性ニ乏シキモノアリ、其ノ兩極ニ稍多量ノ黃褐色色素顆粒ヲ認ム。血管ニ充血ナク又其ノ壁ニモ異常ヲ認メズ。脂肪染色ハ陰性ナリ。

肺臟 肺胞壁ノ毛細管ハ擴大シ赤血球ニテ充盈セララル。肺胞腔内ニハ同質性ニ染色セル物質ヲ容レ、其中ニ剝離セル上皮細胞、少數ノ白血球及ビ組織球等ヲ混ズルヲ認ム。氣管支粘膜炎上皮細胞ノ核ハ染色性ヲ失ヘルモノ

アリ、一部剝離シテ其ノ腔内ニ陥レルモノアリ。脂肪染色ハ陰性。

脾臟 濾胞ハ萎縮シテ境界著シク不明トナリ、殆ンド瀰漫性ニ淋巴細胞ヲ認メ、只僅カニ二三ノ中心動脈ヲ圍繞シテ淋巴細胞ノ幾分密ナル集積アリテ濾胞ノ痕跡ヲ窺ハシム。血管ハ一般ニ赤血球ニテ充盈セララル、脾材ハ稍子樣等質ヲ呈セルモノアリ。脂肪染色陰性。

睪丸 著變ナシ。脂肪染色ニ於テ腺細胞内ニ殆ンド生理的範圍ヲ脱セザル程度ト想ハシムル少量ノ脂肪顆粒ヲ認ムルモ、「ラ」氏島細胞ニハ之レヲ缺ク。

胃 腺間結締組織ハ細胞ニ富ミ、細血管充盈ス。腺上皮細胞ハ粘液性ニ變性シ、核ノ濃縮ニ陥レルモノ多シ。脂肪染色陰性。

腸 腺間結締組織ハ細胞ニ富ミ、毛細血管ハ擴大シ、赤血球ニテ充盈セララル。上皮細胞ノ核ニ往々染色性ヲ失ヘルモノアリ。又核ノ濃縮ヲ呈セルモノ比較的多シ。處ニヨリテハ上皮細胞ノ剝離シテ軟化膨隆セルモノ、粘膜炎層ヲ被ヘルヲ認ム。脂肪染色陰性。

甲狀腺 濾胞ノ大サ尋常内ニ「エオジン」ニ濃染セル膠様物質ヲ滿タシ、上皮細胞ノ形態ハ低キ骰子狀ヲ呈ス。脂肪染色陰性。

攝護腺 腺管中ニハ上皮細胞ノ剝離セルモノヲ以テ充填セララル、モノアルヲ認ム。脂肪染色陰性。

第二項 第二例

池田某、四十一歳、男。

其一 臨床の所見概要

大正十二年一月十二日午前零時三十分頃、自殺ノ目的ヲ以テ猫「イラズ」ヲ多量ニ服用ス。約一時間ヲ經テ地上ニ倒レテ轉輒反側シ嘔吐頻發ス。吐

物ハ特異ノ「フォスホン」臭ト燐光トヲ放ツ。其後腹痛ヲ訴ヘ、脈搏頻數幽微ニシテ呼吸促進シ、同日午前七時半死亡セリ。服用後死ニ至ルマデ七時間。

其二 病理解剖學的診斷並ニ所見概要

(イ) 診斷

一、心筋變性及外膜下点狀出血、二、肺鬱血、三、左側纖維素纖維性癒着性肋膜炎、六、肝臟實質脂肪變性及鬱血、七、諸腸輕度加答兒性炎、八、咽頭並ニ胃加答兒性炎、九、膝鬱血、十、胸腺淋巴性體質、十一、腎臟實質變性及鬱血、

(ロ) 所見概要

外景一般 體格大。骨格強。營養佳良ナル男屍。死剛ハ諸關節ニ於テ之ヲ認メ、死班ハ體ノ後面ニ中等度ニ汎發セリ。皮膚及ビ諸粘膜ニ異常ヲ認メス。

胸腺 長サ七・〇幅三・〇種、重サ七五。中約半部分ハ脂化セリ。

左胸腔 一般ニ纖維素纖維性ノ癒着ヲ營ミ、剝離困難ナリ。

心臟 内容、暗赤色流動性血液。右心耳前面及ビ左房ノ後面ニ於テ散在性ニ点狀乃至粟粒大ノ外膜下出血点ヲ認ム、筋肉ノ色帶褐淡、質濕ニシテ潤濁セリ。

肺臟 左側ハ一般ニ纖維素纖維性ノ絮片ヲ着ス。左右共剖面灰白暗赤ナリ。

脾臟 大サ二・六―七・六―三・一種、重サ一八〇瓦。

脾材及ビ濾胞ノ係分明、限局性病竈ヲ認メズ。

腎臟 左右共被膜剝離困難ニシテ物質欠損ヲ貽スニ非ザレバ剝離スルコトヲ得ズ。剖面質潤濁ス、腎盂粘膜ニ点狀乃至麻實大ノ出血斑ヲ散見ス。

咽頭 粘膜、灰白淡紅、強ク腫脹潤濁ス。

原著 糸川「猶イラズ」中毒ニ於ケル病理學的所見ニ就テ

胃。内容、汚穢淡紅白色絮狀ノ浮游物ヲ混セル稀薄ノ液約二五c.cヲ容ル。粘膜著シク腫脹潤濁シ皺襞ニ富ム。皺襞網眼ノ間ニ汚穢灰白色ノ拭除シ能ハザル粘稠ノ液アリテ附着ス。噴門部ノ前後壁、體部及底部ノ後壁ハ小班ノ集合ニヨリ暗赤色ヲ呈セリ、但シ其境界ハ明確ナラズ。

十二指腸 粘膜一般ニ灰白暗赤色、上部約二指横徑ノ部色淡紅ナリ。

小腸 内容、灰白黃色糊狀便少量。粘膜ノ色灰白淡紅、但シ上方ヨリ二五輝ノ部ニ於テ赤調特ニ高シ。皺襞ノ背部ニ於テ暗赤色ノ斑ヲ負フ。一般ニ強ク腫脹潤濁シ全面ニ亘リテ灰白黃色ノ拭除困難ナル物質ノ薄層ヲ被リ。上記ノ如キ赤調ノ特ニ高キ部ハ諸所ニ於テ長短ノ區域ヲ占メテ存在ス。巴氏板及孤在濾胞中等度ニ肥大セリ。

直腸 内容、帶褐黃色泥狀少量、粘膜腫脹潤濁ス。

大腸 内容、黃褐色糊狀便少量、粘膜中等度ニ腫脹潤濁ス。

肝臟 大サ二・八―二〔右一七・三―一〇・八―八・一種 重サ、一五五〇瓦 左一〇・八―一七・一―四・五種〕

剖面、被膜面ヨリ稍膨隆ス、色帶褐暗赤、小葉ノ周邊黃調ヲ呈ス、壓出血量多シ。

脾臟 鬱血ヲ認ム。

甲狀腺 著變ヲ認メズ。

腦髓 軟腦膜細血管充盈セリ。

大動脈 壁纖弱ナリ。内膜ニ異常ヲ認メズ。

其三 顯微鏡的所見

肝臟 肝小葉索ノ性狀ハ略尋常、小葉間毛細管ハ著シク血球ヲ以テ充盈セラレ、爲メニ肝細胞索ハ種々ナル程度ニ壓迫セラレテ走列ヲ變ズ。鬱血ノ極メテ高度ナル部位ニ於テハ竈狀ニ出血ス。肝細胞ハ小葉ノ不定ノ部位ニ於テ數個乃至十數個相連ナルモノヲ其核消失シ、其他ノ部位ニ於テハ核及原形質ノ濃染セルモノヲ比較的多數ニ認ム。又肝細胞原形質内ニ大小種々

ナル少数ノ空胞ヲ容レタルモノアリ。サレド大多数ノ肝細胞ハ性狀略尋常ニシテ大ナル核ヲ有シ、黄色ノ顆粒性色素ヲ其ノ原形質内ニ包藏セルヲ認ム。毛細血管内ニ於テハ諸處ニ淋巴球、多核、白血球ヲ認ムル外肥胖細胞ヲモ少数ニ認ム。「クツメル」氏星芒細胞ハ明カニ増殖シ諸處ニ於テ其ノ間接分裂像ニ達ス。其ノアルモノハ肥大シ、内ニ黄褐色色素ヲ容ル。アル部ニ於テ幼弱ナル淋巴性細胞ガ壊死セル肝細胞ノ附近ニ於テ集簇シ、中ニ二三ノ分裂像ヲ呈スルモノヲ混在ス、又アル部位ニ於テハ「ク」氏星芒細胞ノ限局性ニ恰モ假性結節狀ニ増殖ヲ呈セルモノアリ。小膽管ハ異常ナシ。脂肪染色ニ於テ肝細胞内ニ不規則ニ細顆粒トシテ僅カニ之レヲ認ムルノミ、而シテ「ク」氏星芒細胞ニ於テハ全ク之レヲ認ムルコト能ハズ。

腎臟 絲球體蹄系ノ大部分ニ於テ赤血球充盈シ、稀ニハ出血セルモノアリ、「ボーマン」氏囊ニハ著變ナシ。迂曲細尿管ノ主要部上皮細胞ハ甚ダシク腫脹潤滑シ、細胞ノ境界不明ニシテ管腔狹小トナレリ。細胞核ノ濃縮又ハ崩壞ヲ呈セルモノ多シ。潤管「ヘンレ」氏蹄系及ビ集合管ニ至ルニ從ヒ、上記ノ變化漸次輕少トナレリ。集合管腔内ニ圓柱ヲ容レタルモノアリ。間質結締織ハ異常ナシ、皮質及ビ髓質ニ於ケル毛細血管並ニ血管ハ極度ニ擴大シ、赤血球ニテ充盈セラレ。脂肪染色陰性。

心臟 筋纖維太サ及ビ走行尋常ニシテ横紋ハ明確ナリ。纖維ノ断裂ハ之レヲ認メザルモ「エオジン」ニヨリ筋纖維ノ特ニ濃染セル部ト然ラザル部トアリ。核ニ著變ナキモ往々其兩極ニ少数ノ黄褐色色素顆粒ノ沈着セルモノアルヲ認ム。間質ニハ異常ナク、血管ニ赤血球充盈ス。脂肪染色陰性。

肺臟 氣胞及ビ其ノ壁ノ狀態ニ異常ヲ認メズ。其ノ周圍毛細血管及ビ小血管ハ高度ニ擴大シ赤血球ヲ充盈ス、炭粉沈着ハ可ナリ多量ナリ。氣管支粘膜上皮細胞ハ略健常ナルモ、中ニ黄褐色ノ色素顆粒ヲ包藏セル組織球細胞、剝離セル上皮細胞及ビ淡紅ニ染色セル同質性物質ヲ滿タセルモノアリ。

リ。脂肪染色陰性。

脾臟 濾胞ハ萎縮シ僅カニ中心動脈ヲ薄ク圍繞セル淋巴細胞ノ集積アルヲ認ムルノミ。脾材及ビ血管壁ノ硝子樣變性ヲ呈セルモノアリ。小血管及ビ腎ハ擴大シ赤血球充盈ス。一部ニ竈狀ナナシテ小出血アルヲ認ム。脂肪染色陰性。

睪臟 腺細胞、「ラ」氏島等ニ著變ヲ見ズ。毛細管出血及ビ充血ヲ認ム。脂肪染色陰性。

甲状腺 濾胞ハ肥大シ、上皮細胞ハ稍扁平ナリ、中ニ「エオジン」ニヨリ淡紅色ニ染色セル物質及ビ剝離セル上皮細胞ヲ容ル。脂肪染色陰性。

胃 粘膜ハ一般ニ細胞核ノ染色不良ニシテ、只腺造構ヲ僅カニ窺ヒ得ルノミ。殊ニ粘膜表層部ニ於テハ腺ノ造構モ認メ得ズシテ染色不良ナル同質性ノ層ヲ見ル。間質ノ狀態尋常ニシテ特ニ細胞ノ浮潤ハ之レヲ認メズ。血管ハ凡テ擴大シ、赤血球充盈ス。粘膜下層及ビ筋層ニハ變化ナシ。脂肪染色陰性。

腸 上皮細胞ノ剝離セルモノ多ク、粘液ト混シ共ニ粘膜表面ヲ被覆セリ。腺細胞ノ核ノ萎縮又ハ崩壞ヲ呈セルモノアリ。腺間結締織ハ細胞ニ富ミ血管内ニ赤血球充盈ス。脂肪染色陰性。

第三項 第三例

五十嵐某 三十三歳 女

其一 臨床の所見概要

大正十四年三月二十六日夜十一時頃自殺ノ目的ニテ猫「イラズ」ヲ服用セリ。十二時頃ヨリ嘔吐頻發シ口唇周圍及ビ吐物ニ特異ノ「フオスヒン」臭ト燐光トヲ放テリト。患者ノ言ニヨルニ「猫」イラズ」服用後昇赤チモ服用セリト。

脈搏類數幽微ニシテ意識瀾濁シ、屢々譫語ヲ發ス。皮膚粘膜ハ黃調ヲ呈セズ。腹部平坦ニシテ上腹部ニ壓痛アリ。右側腎臟ヲ觸知シ得。肝臟ハ右肋弓緣下約一橫指徑マテ觸レ、僅カニ抵抗ヲ感ズ。腿反射亢進セリ。頰粘膜及ビ咽喉粘膜ニ於テ壞疽狀ノ潰瘍多數存在ス。爾後跛傷ニ伴フテ烈シキ腹痛ヲ訴ヘ、多量ノ腸出血ヲ來タシ、無尿ノ狀態トナリ、同三十一日遂ニ死亡セリ。服用後死ニ至ルマテ五日間。

其二 病理解剖學的診斷並ニ所見概要

(イ) 診斷

- 一、心臟外膜出血斑、
- 二、右纖維性癒着性肋膜炎、
- 三、左肺水腫、
- 四、肺鬱血、
- 五、胃加答兒性炎、
- 六、潰瘍性義膜性出血性腸炎、
- 七、肝臟實質變性、
- 八、兩腎實質性炎、
- 九、子宮頸管部加答兒性炎、
- 十、喇叭管水腫、
- 十一、大動脈アテローム樣變性(輕度)。

(ロ) 所見概要

外景一般 體格、骨格及ビ營養共ニ中等ナル女屍。皮膚ノ色淡濕。腹部稍膨滿シ鼓音ヲ呈ス。口腔粘膜暗紫赤色。角膜微ニ瀾濁シ弛緩ス。皮膚ニ出血斑又ハ黃疸色ヲ認メズ。

右胸腔 右肋膜殆ンド全面ニ亘ツテ纖維性ノ癒着ヲ營ミ、剝離困難ナリ。

心囊 出血斑、癒着等ノ異常ナシ。

心臟 內容、左右ノ房ニ豚脂樣軟凝血約雀卵大及ビ暗赤流動性血液各少量。左右ノ室ハ略空虚ナリ。大サ屍拳ニ比シテ稍大。後面左室ニ相當スル部ノ外膜下ニ於テ点狀乃至米粒大ノ溢血斑多數存在ス。右房腔ノ大サ僅カニ大、三尖瓣ノ遊離緣稍肥厚ス。筋肉ノ質濕ニシテ僅カニ黃調ヲ帶ビ瀾濁ス。大動脈起始部 內膜ニ於テ米粒大ノ灰白黃色肥厚斑二三個アリ、又外膜下ニ於テ点狀乃至米粒大ノ溢血斑數個存在スルヲ認ム。

原 著 糸川「猫」イラズ「中毒ニ於ケル病理學的所見ニ就テ

左肺臟 剖面平滑、色暗赤。壓ニヨリテ泡沫ヲ含メル液ヲ多量ニ出ス。限局性病竈ナシ。氣管支粘膜赤色ニシテ腫脹瀾濁シ、粘稠ナル粘液ヲ以テ輕ク被ハル。

右肺臟 略全面ニ亘リ纖維性絮片ヲ着ス、其他ハ左肺ニ於ケル所見ト同シ。

氣管及喉頭 粘膜暗赤色ニシテ強ク腫脹瀾濁シ、粘稠ナル粘液ヲ以テ厚ク被覆セラレ。

食道上部 粘膜腫脹瀾濁シ、色暗赤、点狀出血斑ヲ散見ス。

甲狀腺 大サ僅カニ大、剖面強ク膠樣ヲ呈ス。

脾臟 大サ、九・六・六・〇―二・七・七、重サ、一一〇五。

外面、色灰白帶紫淡紅稍變ニ富ム、剖面ニ於テ限局性病竈ヲ認メズ。

腎臟(左右) 被膜剝離ニ際シ稍抵抗アリ。外面滑澤色帶黃淡紅。小腎ノ像不明。硬度軟。剖面平滑。色黃調強シ。皮髓兩質ノ境稍分明チ欠ク。大サノ關係皮質ハ髓質ニ比シ稍廣シ。質著シク瀾濁セリ。腎盂ニ於テハ異常ナシ。

副腎 著變ヲ認メズ。

膀胱 粘膜平滑、瀾濁腫脹著シク、細血管輕ク充盈ス。

直腸 粘膜著シク瀾濁腫脹シ、色帶綠灰白、粘液ヲ以テ中等度ニ被覆セラレ、物質欠損ナシ。

子宮 頸管部ハ粘稠ナル粘液ヲ以テ強ク被覆セラレ、子宮外口部糜爛セリ。

卵巢 形態尋常。大サ約一倍半大。硬度稍鞏。剖面平滑色淡。中央部ニ於テ約小指頭面大ノ境界明劃ナル黃色ノ硬結一個ヲ認ム。

肝臟 大サ二・六・五(右一・三・五―一・五・五―一・七・七) 重サ、一二六〇瓦(左一・三・〇―一・九・七―二・七・七)

外面滑澤ナレドモ右葉上部ニ纖維性絮片ヲ着ス。色灰白淡赤ニシテ黃調

ヲ帶ブ。硬度稍軟。剖面平滑、色帯絲淡赤、黃調ヲ帶ブ。壓ニヨリテ出ル血暈稍多シ。小葉ノ像不明。質稍溷濁ス。限局性病竈ハ之ヲ認メズ。

脾臟 著變ナシ。

小腸 内容、汚穢帶綠黄色泥狀便少量。上端ヨリ約二五〇糎マテノ部ニ於テハ、粘膜帶褐黄色、著シク腫脹溷濁シ、強ク粘膜ヲ以テ被覆セラ。之レヨリ下部ニ於テハ其ノ程度更ニ強ク、特ニ皺襞ノ背部ニハ褐黄色ノ義膜形成アリテ著シ。尙ホ盲腸部ヨリ上方二五糎ノ間ニ於テ、小指乃至拇指爪甲大ノ淺キ潰瘍數個存在ス、孤在濾胞ノ肥大セルモノアルヲ認ム。

蟲樣突起 粘膜腫脹溷濁シ粘液ヲ以テ輕ク被ハル。

大腸 内容、略空虚。粘膜ニ於ケル皺襞ノ背部ニ於テ汚穢黒褐色ノ義膜形成ヲ見ル。

胃 粘膜ハ溷濁腫脹著シク、粘液ヲ以テ輕ク被ハル。一般ニ皺襞ニ乏シ底部ニ於テ小出血斑ノ數個相集合シテ存在セルヲ認ム。物質欠損ハ之ヲ認メズ。

其三 顯微鏡的所見

肝臟 甚ダ高度ナル鬱血ヲ認ム。肝細胞ハ爲メニ壓排セラレ、肝細胞索ノ排列不正ナリ。諸處ニ於テ竈狀ニ毛細管出血ヲ認ム。主トシテ中心靜脈ノ附近ニ於ケル肝細胞ハ數個乃至十數個相集合シテ小ナル壞死竈ヲ形成ス。其他ノ部位ニ於ケル肝細胞ハ、大小不同ノ核ヲ有シ、且ツ種々ナル形狀ヲ有ス。核小體ノ極メテ鮮明ナルモノ多ク、諸處ニ多數ノ間接分裂像ヲ認ム。又到ルトコロニ於テ小ナル肝細胞ノ數個乃至十數個が相集マリ、索ヲ形成スルコトナクシテ蠟集セルヲ認ム。(第一圖參照)、極メテ稀レニ四、五ノ核ヲ有スル巨大細胞ヲ見ル。肝細胞ノ多數ノモノニ少量ノ黄色々素顆粒ヲ容レタルヲ見ル。「グツベル」氏星芒細胞及ビ毛細血管ノ内皮細胞ノ増殖ハ甚ダシク少ナシ。膽管上皮細胞及ビ間質ニ於テハ増殖ノ傾向及ビ著變

ヲ認メズ。

脂肪染色ニ於テ、肝細胞ニハ主トシテ核ヨリ遠ザカリテ多數ノ顆粒狀微細脂肪ヲ證明ス。其ノ分布狀態ハ略平等ナレドモ、小葉中心部ニ於テ特ニ濃厚ナリ。「グ」氏星芒細胞ニハ甚ダ稀レニ、極メテ少數ノ脂肪顆粒ヲ包藏スルモ、其ノ大多數ノモノ及ビ膽管上皮細胞ニハ之ヲ認メズ。即チ殆ンド凡テノ肝細胞體內ニ、可ナリ多數ノ微細ナル脂肪顆粒ノ存在セルガ如キ場合ニ於テモ、「グ」氏星芒細胞ニハ其ノ胞體內ニ脂肪顆粒ヲ證明スルモノ極メテ稀レニシテ、大多數ノモノニ於テ之ヲ認メズ。

腎臟 絲絨體ハ荒廢シ、其ノ核ノ變性ニ陷レルモノ多シ。迂曲細尿管殊

ニ主要部ニ於ケルモノハ、其腔内ニ淡褐色同質性ニ染色セル物質充滿シ、上皮細胞ハ殆ンド破壞消失シ、僅カニ數個ノ軟化膨隆セル細胞ヲ見ル。其ノ細胞體內ニ「ヘマトキシリン」ニ濃染スル石灰塊ヲ包含ス。潤管ハ主要部ニ於ケルト同様ナル變化ヲ呈スルモ、其ノ程度輕シ。「ヘンレー」氏路系及ビ集合管内ニハ脱落シテ壞死ニ陷レル上皮細胞ノ圓柱トナリテ存スルヲ認ム。サレド未ダ石灰化ニ至ラズ。此ノ部ノ細胞ノ核ハ萎縮或ハ崩壞等ニ陷レルモノ多シ。血管ハ擴大シ赤血球充盈ス。間質ニハ著變ヲ認メズ。脂肪染色ニ於テハ、ズダンIIIニヨリ黄赤色ニ染色セル大小不同ノ脂肪顆粒アリ。其ノ多クハ基礎膜ニ接近シテ存在ス。其ノ量ノ關係ハ主要部、潤管、「ヘンレー」氏路系ノ順序ニシテ集合管ニハ最少ナシ。而シテ絲絨體ニハ之ヲ欠クモ、間質結締組織細胞ニハ極メテ稀レニ存スルヲ認ム。

心臟 筋纖維ノ橫紋分明ナラズ、纖維ノ斷裂等ハ之ヲ認メズ、筋細胞ハ溷濁腫脹スルモ核ニ著變ナシ。脂肪染色陰性。

肺臟 氣胞腔内ハ「エオジン」ニヨリ淡赤色ニ染色セル同質性物質ヲ以テ満たサレ、諸處ニ上皮細胞等ノ剝離シテ軟化膨隆セルモノヲ容ル。肺胞上皮細胞ノ核萎縮ニ陷レルモノ可ナリ多シ。各所ニ心臟病細胞及ビ炭粉沈着

ノ点綴セルヲ認ム。肋膜ハ肥厚シ、小圓形細胞ノ浸潤アリテ著シ、毛細管及ビ小血管ニ赤血球充盈ス、氣管支粘膜ハ其ノ上皮細胞ノ剝離シテ軟化膨隆セルヲ認ム。脂肪染色陰性。

脾臟。脾材及ビ血管壁ノ多クハ硝子様ニ變性シ、濾胞ハ略尋常。靜脈竇ハ擴大シテ赤血球充滿シ、一部ニ出血竈ヲ認ム。脂肪染色ニヨリ血管ノ内膜ト中膜トノ境界部ニ於テ微細ナル脂肪顆粒ノ存在セルヲ認ム。

睪。著變ナシ、脂肪染色ニヨリ小睪管壁ヲ除キ、殆ンド凡テノ部ニ於テ脂肪顆粒又ハ脂肪小滴ノ存在セルヲ認ム、其ノ分布狀態ハ略平常ナレドモ、概シテ腺ニ於テハ胞心細胞ニ少ナク周圍ノ部ニ多シ。

甲状腺。濾胞ハ大小不同ニシテ中ニ「エオジン」ニ平等ニ淡染セル膠樣物質ヲ容ル、上皮細胞ハ稍扁平ニ傾キ核ノ萎縮セルモノアリ。間質結締組織ハ増殖シ、小圓形細胞ノ浸潤アリテ著シ、其ノ一部ニ於テ硝子様變性ニ陥レルモノアリ。脂肪染色陰性。

胃。表層ニ面シタル粘膜全層ノ大半ハ壞死ニ陥リ、腺ノ造構ヲ窺ヒ知ルベクモアラズ。然ラザル部ノ腺上皮細胞ハ潤濁腫脹シ、其ノ核萎縮或ハ崩レニ陥レルモノ多シ。粘膜下膜及ビ筋層ニ著變ナシ。脂肪染色陰性。

腸。全粘膜層及ビ粘膜下層ニ至ルマテ凝固壞疽ニ陥リ、殆ンド無造構ノ塊狀ヲ呈ス、筋層ノ諸處ニ小出血竈ヲ認ム。脂肪染色陰性。

子宮。粘膜ノ表層ハ同質性ニ染着セル物質ヲ以テ輕ク被覆セラレ、上皮細胞ノ剝離シテ軟化膨隆セルモノヲ混ズ。血管ハ擴大シ、赤血球充盈ス。脂肪染色ニ於テ組織球細胞内ニ小數ノ脂肪顆粒ヲ認ムルノミ。

卵巢 (欠) 腦。血管擴大シ赤血球ヲ以テ充盈セラル、以外ニ著變ヲ認メズ。脂肪染色陰性。

原著 糸川ハ猫「イラズ」中毒ニ於ケル病理學の所見ニ就テ

第四項 第四例

佐藤某 二十三歳、女。
其一 臨床の所見概要

大正十四年四月八日午後四時頃、自殺ノ目的ヲ以テ猫「イラズ」ヲ服用セリ。十日腹痛ヲ訴へ、當時心尖部ニ於テ收縮時ノ雜音ヲ聴取セリ。十二日ヨリ嘔吐頻發シ、十三日ニ至リ觸知セラレ得ル肝臟ノ下部約一指横徑半。尿ヲ檢スルニ蛋白ヲ證明スルコト痕跡ナリ。白血球及ビ赤血球亦陽性。夕刻ヨリ頭首及ビ四肢ヲ頻リニ動カシ、苦悶ノ狀ヲ呈シ、終夜不眠。十四日眼珠結膜黃色ヲ呈ス。同夕刻ヨリ「コーヒ」様ノ物ヲ吐出スルコト數回。十五日ヨリ意識昏迷顔面ニ黃調現出シ、午後二時遂ニ死亡セリ。服用後死ニ至ルマテ約七日間。

其二 病理解剖學的診斷並ニ所見概要

(イ) 診斷

- 一、胸腺淋巴性體質、
- 二、心臟外膜下出血及心筋實質變性、
- 三、右纖維素纖維性癒着性肋膜炎、
- 四、兩肺鬱血及水腫、
- 五、氣管支加答兒性炎、
- 六、右肺門部淋巴腺結核、
- 七、兩側急性腎臟炎、
- 八、肝臟實質脂肪變性、
- 九、腸間膜淋巴腺結核、
- 十、腸結核性潰瘍、
- 十一、子宮頸管部加答兒性炎、
- 十二、胃及腸管加答兒性炎、
- 十三、輕度黃疸。

(ロ) 所見概要

外景一般 體格中等。骨格稍強。榮養佳良ナル女ノ屍。左側頸部ニ長サ八種、幅五種及ビ右側頸部ニ長サ幅共ニ各五種ノ完全ニ治癒セル縫合癩痕アリ。角膜ハ潤濁ス。眼瞼結膜、口腔粘膜及ビ一般皮膚ハ輕度ニ黃調ヲ呈ス。死剛ハ左右肘關節及ビ膝關節ヲ除キテ存在シ、死斑ハ體ノ背面ニ濃ク汎發セリ。

腸間膜 兩面滑澤色淡。淋巴腺ノ大豆大乃至示指頭節大ニ腫大セルモノ數個。割面乾酪變性ヲ營メルモノ多シ。

胸腺 長サ六・五幅最モ廣キ部ニ於テ三・五種。割面異常ナシ。

右胸腔 前面ノ上部ニ於テ纖維素纖維性ノ癒着ヲ營ミ、剝離稍困難ナリ。

心臓 内容左房ニ暗赤色流動性血液少量ヲ容ル、外各房室略空虚、外面左右房ノ後面ニ於テ、多數ノ外膜下点狀出血斑ヲ認ム。又左室ノ乳嚙筋ノ處々ニ点狀出血斑ヲ散見ス。筋肉ノ色淡、質濕ニシテ僅カニ潤濁ス。

左肺臟 形態容積尋常。外面滑澤。色上葉ハ帶紫暗赤、下葉ハ暗赤色。壓ニヨリテ上葉ニ於テノミ捻髮音ヲ聞ク。實質内ニ異常ノ硬結ヲ觸知セズ。割面平滑色一般ニ暗赤。壓ニヨリテ到ル所略平等ニ多量ノ泡沫ヲ含メル液ヲ出ス。前記暗赤色ナル部ヨリ一片ヲトリテ水中ニ投ズルニ、徐々ニ沈降ス。氣管支粘膜炎一般ニ平滑ニシテ赤色ヲ呈シ、粘液ヲ以テ強ク被覆セラル。肺門部淋巴腺ノ腫大セルモノ數個、割面ニ於テ限局性病竈ヲ認メズ。

右肺臟 外面、上葉ハ帶褐暗赤色、中下葉ハ帶紫暗赤、上、中葉ノ側面ニ於テ纖維素纖維性ノ絮片ヲ着ス。下葉ノ前上方中央部ニ於テ粟粒大ノ硬結ヲ觸知ス。割面平滑、色上葉ハ淡紅、中下葉ハ暗赤。壓ニヨリテ泡沫ヲ含メル液ヲ出スコト中下葉ニ於テ多量ナリ。下葉ノ一片ヲトリテ水中ニ投ズルニ徐々ニ沈降ス。前記外面ヨリ觸知セル硬結部ニ刀割ヲ加フルニ石灰化セリ。氣管支粘膜炎一般ニ赤ク、粘液ヲ以テ強ク被覆セラル。肺門部淋巴腺ノ大豆大乃至示指頭節大ニ腫大セルモノ數個、硬度鞏、割面ニ於テ略石灰化セル灰白色ノ病竈ノ存在スルヲ認ム。

氣管 粘膜色淡紅強ク潤濁シ、粘液ヲ以テ輕ク覆ハル。
脾臟 大サ九・〇—一五・〇—二・五種、重サ七五瓦。

割面ニ於テ脾材分明ナレドモ濾胞ハ分明ナク。

腎臟(左右) 形態尋常。大サ稍大。外面滑澤、色暗赤。割面平滑、色帶黃暗赤。皮髓兩質ノ境界不分明。質強ク潤濁ス。腎盂、所々ニ点狀出血斑ヲ散見ス。

副腎 著變ナシ。

直腸 灰白黑色ノ軟便少量、粘膜細血管樹枝狀ニ充盈シ所々ニ点狀又ハ米粒大ノ出血斑ヲ散見ス。

小腸 内容、灰白黑色ノ泥狀便少量。粘膜僅カニ潤濁ス。回盲部ニ約小指爪甲大乃至拇指爪甲大ノ多數ノ潰瘍ヲ認ム。其ノ縁ハ屈鑿狀シテ基底部ハ色淡、比較的滑澤ナリ。

大腸 黃褐色ノ軟便少量、粘膜僅カニ腫脹潤濁ス。

胃 内容、黑褐色ノ液體約一食匙、粘膜強ク腫脹潤濁ス。樹枝狀ニ充盈セル細血管ニ沿ヒテ、点狀出血斑ヲ散見ス。

肝臟 大サ二一・五(右一五・三—一〇・〇—一六・三)種(左六・二—一三・〇—一四・〇)種 重サ、一二五五瓦

外面滑澤、其縁ハ鈍シ。色一般ニ淡褐黃色ナレドモ、左側下面ノ後方ニ於テ大サ約五平方種ノ部分暗赤色ヲ呈ス。割面平滑ニシテ色黃調ヲ呈スルコト著シ。小葉ノ像分明。前記外面ニ於ケル色暗赤ナル部ニ於テハ、暗赤部ト黃色部ト互ニ相交錯混在シ、其ノ境界比較的明劃ナリ。壓出血量少量。割面ヨリ見ル血管及ビ膽管ニ異常ヲ認メズ。

子宮 頸管部ニ於ケル粘膜ハ粘稠ナル粘液ヲ以テ輕ク被覆セラル。

卵巢 著變ナシ。

甲狀腺 著變ナシ。

腦 割面ニ於テ實質中ニ比較的血点多シ。其他著變ヲ認メズ。

其三 顯微鏡的所見

肝臟 肝細胞索ノ正常排列ハ之レヲ見ルコトヲ得ズ。僅カニソレト認メ

得ル程度ニ於テ小葉ノ周邊部ニ殘レリ。此ノ部ニ於ケル肝細胞ハ、極メテ大ナル多數ノ空胞ヲ包藏シ、其ノ邊緣ニ於テ紡錘形ノ濃染又ハ淡染セル核ヲ有ス。此ノ部ニ屢々淋巴球ノ集簇性ニ出現セルヲ認ム。中心部ニ至ルニ從ヒ、空胞ハ漸次小トナリ其ノ細胞體內ニ於テ明カニ原形質ノ存在ヲ認メ得。其ノ核ハ略圓形ニシテ「クロマチン」ニ乏シク、且ツ往々核崩壞像ヲ示ス。此ノ部ニ於テ膽管ヲ充填セル黃褐色ノ形狀不同ノ膽汁圓柱ヲ極メテ多數ニ認ム。血管内ニハ血球充盈シ、中ニ肥胖細胞ヲモ容レタルモノアリ。

「ク」氏星芒細胞ハ尙ヨク保存セラレ、前記末梢部ニ於ケル海綿樣空胞ノ壁ニ於テ、紡錘形ノ核ヲ点綴シ、シカノミナラズ二三ノ部位ニ於テハ増殖ヲ示ス。膽管上皮細胞ハ萎縮ニ陥リ、増殖ノ傾向ナシ。間質結締織ニ於テハ僅カニ増殖ノ傾向見エ、「グリソン」氏鞘内ニ於テ數個ノ膽管上皮細胞ノ集簇ト認ムベキモノアリ。且ツ之レ等ノ或ルモノハ互ニ融合シテ巨大細胞ヲ形成セリ。「ズダンIII」染色ニ於テ、一見緋ニ燃ユルガ如ク、其ノ脂肪量頗ル豐富ナルヲ惟ハシム。小葉内ニ於ケル分布狀態ハ、周邊部ニ特ニ豐饒ニシテ、而モ大ナル脂肪滴ヲ構成シ、中央部ニ於テハ比較的少量ニシテ且小ナル脂肪滴ノ存在セルヲ認ム。(第二圖參照)

腎臟 絲綫體ハ赤血球ヲ以テ充填セラリ。「ホーマン」氏囊ニ著變ナシ。迂曲細尿管ニ於テ、主要部ノ上皮細胞ハ、核萎縮或ハ核崩壞ニ陥レルモノ極メテ多ク、原形質ハ大小多數ノ空胞ヲ包藏シ、殆ンド篩狀觀ヲ呈ス。潤管ニ於テモ亦タ同様ノ變化ヲ認ムルモ、其ノ程度ハ遙カニ輕シ。直細尿管殊ニ集合管ニ至リテハ殆ンド變化ヲ認メズ。血管ハ髓質ニ近キ皮質部ニ於テ著シク擴張シ、赤血球ニテ充填セラリ。間質ニ變化ナシ。「ズダンIII」染色ニ於テ、脂肪ハ主要部ニ最も多ク且ツ大滴ヲ形成シ、潤管ニ於テ之レニ次グ。其ノ細胞内ニ於ケル分布狀態ハ、基礎膜ニ近キ部ニ於テ稠密ニシテ、「ヘンレ」氏蹄系及ビ集合管ニハ甚ダ稀小ナリ。絲綫體及ビ間質結締

原著 系川「猫」イラズ「中毒ニ於ケル病理學的所見ニ就テ

織ニ於テハ、極メテ微細ナル顆粒トシテ極メテ少數ニ之レヲ認ムルノミ。心臟 筋纖維ノ斷裂及ビ分截ノ像ヲ呈スルモノ多ク、横紋ハ幽カニ判明ス。核ノ狀態尋常ニシテ、間質結締織ニモ異常ヲ認メズ。毛細血管ハ擴張シ、血球ニテ充填セラリ。脂肪染色ニ於テ筋纖維内ニ原纖維ニ沿ヒテ縱列ヲナセル微細ナル脂肪顆粒ヲ少數ニ認ム。

肺臟 肺胞内ニ「エオジン」ニ淡染スル同質性物質ヲ充タセルトコロアリ。肺胞周圍毛細血管ハ著シク擴大シ、赤血球充盈ス。ノミナラズ處々ニ小出血竈ヲ散見ス。氣管支内ニハ剝離シテ軟化膨脹セル上皮細胞ヲ認ム。間質組織内ニ於テ炭粉沈着アリテ著シ。脂肪染色陰性。

脾臟 濾胞ノ狀態略尋常。脾竇ハ一般ニ擴大シ、血球充盈ス。處々ニ小出血竈ヲ認ム。其他小血管ニ於テモ著シキ充血ヲ呈ス。中心動脈壁及ビ脾材ノアル一部ニ於テ、硝子樣變性ヲ認ム。脂肪染色ニ於テハ只血管内皮細胞内ニ少數ノ脂肪顆粒ヲ證明ス。

膝臟 腺細胞及ビ「ラ」氏島細胞其他血管ノ内膜等ニ顆粒性脂肪ヲ中等度ニ認ム、其他著變ナシ。

甲狀腺 濾胞ハ概シテ尋常ヨリモ大、上皮細胞ハ稍扁平ニ傾ク。内ニ存スル膠樣物質ハ「エオジン」ニ平等ニ濃染ス。毛細血管ニハ赤血球充盈ス。脂肪染色陰性。

卵巢 髓質ニ於ケル凡テノ血管ニ血球充盈シ、處々ニ毛細管出血竈散見ス。假性黃體存在シ、其ノ周圍ニ新鮮ナル出血竈アリ。卵胞膜細胞及ビ卵胞上皮細胞内ニ脂肪顆粒ヲ中等度ニ容ル。

子宮 子宮粘膜炎ハ著明ナル出血アリ、脂肪染色陰性。

胃 粘膜炎上皮下脱落セルモノ多ク、胃腺細胞モ亦脱落シタルモノ多シ。粘膜炎ノ表層ハ同質性ニ淡染セル物質ヲ以テ被覆セラリ。粘膜炎下血管ハ強ク充盈セリ。脂肪染色陰性。

原著 糸川「猫」イラズ」中毒ニ於ケル病理學の所見ニ就テ

腸 粘膜炎ニ結核性潰瘍アリ。周圍ニ「プラスマ」細胞、淋巴球及ビ巨大細胞等浸潤ス。其他一般ニ粘膜炎表面ハ同質性ニ淡染セル物質ヲ以テ被覆セラレ剥離セル上皮細胞ノ軟化膨脹セルモノアリテ之レニ混ズ。粘膜炎層ノ處々ニ小出血竈アリ。脂肪染色陰性。

腎 實質ニ於テ小出血竈ヲ認ムル外著變ナシ。脂肪染色陰性。

第五項 第五例

安達某 二十歳、男。

其一 臨床の所見概要

大正十四年十二月八日午前零時半猫「イラズ」(二十錢、チユーブ)ノ約半分)ヲ林檎ト共ニ服用シタリ。約三時間ニシテ嘔吐數回、顔面蒼白ニシテ口唇四肢「チアノーゼ」ヲ呈ス。脈搏緊張軟ニシテ百ヲ算ス。意識明瞭、咽頭粘膜炎充血シ、舌ハ薄ク灰白々々舌苔ヲ被ムレリ。眼瞼結膜及ビ眼球結膜ハ貧血ヲ呈ス。聽診上兩側前胸部及ビ背部ニ於テ到ル處ニ大水泡音アリ。一尙ホ處ニヨリテハ「バイヘン」「ギーメン」等ヲ聽取ス。心臓ノ境界略尋常、其ノ機能凡進セリ。肝臓ハ肋弓緣下約一指横徑ノ部ニ巨ツテ觸知シ得、其ノ硬度尋常ナレドモ壓痛ヲ訴フ。黄疸及ビ浮腫ハ之レヲ認メズ。

胃洗滌及ビ葡萄糖、「アチドザン」ノ使用ニヨリ嘔吐止ミシモ、黑色粘液便ヲ排泄スルコト一日數回數日ニ及ベリ。一潜在性出血常ニ陽性(十)。尿ハ三日後ヨリ蛋白(十)、白血球(卅)、硝子樣圓柱(十)、顆粒性圓柱(廿)ナリ。體溫ハ常ニ攝氏三十六度乃至三十七度ノ間ヲ往來セリ。同月十六日午前四時半猫「イラズ」服用後八日間ト四時間トニシテ絶息セリ。

其二 病理解剖學的診斷並ニ所見概要

(イ) 診斷

一、肝臓腫大及脂肪變性(輕度)並ニ鬱血、二、兩肺出血斑、鬱血、出

血及右側出血性肺炎、三、氣管支加答兒性炎及粘膜炎下出血、四、心臟点狀溢血斑及心筋變性、五、右限局性纖維素纖維性肋膜炎、六、胸腺淋巴性體質、七、亞急性腎臟實質炎、八、脾鬱血、九、胃及腸加答兒性炎、十、大脳後頭葉萎小。

(ロ) 所見概要

外景一般 體格稍大。骨格中等。營養佳良。皮膚ノ色淡濕。眼瞼結膜、口腔粘膜炎淡。角膜ハ強ク溷濁ス。死剛ハ肘關節及膝關節ノ外總テノ關節部ニ於テ之レヲ認ム。死斑ハ體ノ背面ニ濃ク汎發セリ。腹部中等度ニ膨隆鼓音ヲ呈ス。

腸間膜 細血管著シク充盈セルヲ認ム。

胸腺 長サ、左二九釐、右二六・五釐、幅五釐、下方ニ向ヒテ扇狀ニ擴ガリ、上方及ビ兩側ノ外ハ脂化セリ。重サ三一瓦。剖面著變ナシ。

右胸腺 肺上葉ニ相當スル部ハ一般ニ纖維素纖維性ノ著者ヲ營ミ、剝離困難ナリ。

心臓 内容、右房、脈脂樣及ビ暗赤色軟凝性血液合セテ約鷄卵大及ビ暗赤色流動性血液約五瓦。右室略空虚。左房暗赤色軟凝性血液約鳩卵大及ビ同色流動性血液約七瓦。左室略空虚。大サ腕拳ニ比シテ僅カニ大、重サ二五八瓦。外膜下處々ニ点狀出血斑ヲ多數ニ散見ス。筋肉ノ色淡ニシテ質溼潤濁ス。

左肺臟 形態大サ略尋常各所ニ多數ノ点狀出血斑ヲ散見ス。剖面一般ニ平滑色暗赤。壓ニヨリテ泡沫ヲ含メル液ヲ出スコト甚ダ多量。炭粉沈着ノ外限局性病竈ハ之レヲ認メズ。氣管支粘膜炎暗赤、腫脹シ、腐汎ナル粘膜炎下出血ヲ認ム。氣管支淋巴腺、大豆大ノモノ數個、剖面限局性病竈ナシ。

右肺臟 形態大サ略尋常。上葉ハ一般ニ纖維素纖維性絮片ヲ着ス。外面殊ニ下葉ニ於テ、点狀出血斑ヲ散見ス。硬度彈力性軟ナレドモ、上葉ハ稍

聲。壓ニヨリテ上葉ニハ捻髮音ヲ聽カズ。剖面一般ニ平滑、色暗赤。壓ニヨリテ泡沫ヲ含ム液ヲ稍多量ニ出ス。而シテ下葉ニ於テハ暗赤色血液ヲ多量ニ出ス。各葉ヨリ一片ヲトリテ之ヲ水中ニ投ズルニ、徐々ニ沈降ス。氣管支粘膜色暗赤ニシテ腫脹シ廣汎ナル粘膜炎下出血竈ヲ認ム。肺門部淋巴腺大豆大ノモノ數個、剖面炭粉沈着ノ外限局性病竈ヲ認メズ。

氣管及ビ喉頭 粘膜一般ニ腫脹潤濁シ、殊ニ氣管ニ於テハ廣汎ナル粘膜炎下出血ヲ認ム。

舌 汚穢灰白色ノ苔ヲ被ムルコト厚シ。

氣管及氣管分岐部ニ沿ヘル淋巴腺 小豆大乃至大豆大ノモノ數個、剖面炭粉沈着ノ外限局性病竈ヲ認メズ。

甲狀腺 形態及ビ大サ尋常剖面膠樣ヲ呈ス。

脾臟 大サ一五〇—一八〇—五—三〇—五、重サ二五〇—五。

外面平滑ナレドモ稍皺襞ニ富ム。色灰白淡紅。硬度尋常。剖面脾材分明顯レドモ濾胞ハ分明チ欠ク。壓出血量多量。限局性病竈ヲ認メズ。

腎臟(左右) 外面平滑、色淡。微ニ黃調ヲ帶ブ。硬度稍軟。星芒靜脈分明。小腎ノ像分明ナラズ。剖面平滑、色淡、稍黃調ヲ帶ブ。皮髓兩質ノ境

分明、大サノ關係皮質ハ髓質ニ比シテ稍大ナリ。質潤濁ス。

副腎(左右) 形態尋常。大サ稍大。剖面ニ於テ著變ヲ認メズ。

膀胱 内容、乳白色潤濁ノ尿約一〇瓦。粘膜腫脹潤濁ス。

直腸 内容、汚穢帶褐藁黃色ノ泥狀便少許。粘膜腫脹潤濁シ、淡紫紅色

(カメレオンニ染着セシカ)ヲ呈ス。

攝護腺 著變ヲ認メズ。

睪丸 著變ヲ認メズ。

小腸 内容、汚穢帶褐藁黃色ノ泥狀便及ビ雄蠅蟲一尾。粘膜一般ニ腫脹潤濁ス。回腸下部ニ於テ細血管著シク充盈シ、粘膜下出血竈ヲ認ム。

原著 糸川「猫」イラズ」中毒ニ於ケル病理學の所見ニ就テ

大腸 内容、汚穢帶褐藁黃色ノ泥狀便少量。粘膜一般ニ腫脹潤濁シ、孤在濾胞肥大ス。處々ノ粘膜皺襞ノ背部ニ赤色ヲ呈セル部アリ。

蟲樣突起 長サ九糧、尖端マテ開通、著變ナシ。

胃 内容、汚穢褐色ノ粘稠液少量。粘膜腫脹潤濁ス。大彎ノ噴門ニ近キ部ニ於テ細血管充盈シ、「カメレオン」ニ染着セシ爲メカ淡紫紅色ヲ呈ス。

食道下部 粘膜輕ク腫脹潤濁ス。

十二指腸 内容、汚穢帶褐藁黃色ノ泥狀便少量。粘膜腫脹潤濁ス。

脾臟 形態大サ略尋常、著變ナシ。

肝臟 形態尋常、大サ二三・五〔右一八・五—一五・〇—一八・五糧 重サ一六〇〇—五。外面平滑、色帶褐淡紅ニシテ、極メテ幽カニ黃調ヲ呈ス。邊緣

ハ稍鈍。硬度尋常。剖面一般ニ平滑、小葉ノ像分明、壓出血量稍多量。限局性病竈ナシ。

膽囊 帶綠黃色粘稠ナル膽汁約一食匙半、著變ナシ。

大動脈 稍纖弱ノ觀ヲ呈ス。其他異常ヲ認メズ。

腦髓 大腦後頭葉ハ尋常ヨリモ小ナリ。サレドモ其ノ部ニ於テ實質ノ軟化等ヲ認メズ。其他著變ナシ。

其三 顯微鏡の所見

肝臟 肝細胞索ハ排列尋常近ク、小葉間毛細血管ハ高度ニ血球ヲ以テ充

填セラレ、蛇行狀ヲ呈セルモノアリ。カ、ル部位ニ於ケル肝細胞ハ、特ニ

壓迫セラレテ萎縮ス。又アル部ニ於テハ、擴張セル毛細血管ガ限局性ニ擴張

シ、中ニ血球ヲ滿セルアリ。肝細胞ノ小葉ノ周邊部ニ存スルモノハ一乃至

二個ノ小空胞ヲ容レタルモノアリ。中心部及ビ中間帶ニ於ケル肝細胞ハ、

原形質潤濁ス。細胞核ハ大小不同ニシテ其ノアルモノハ萎縮ス。又肝小葉

ノ不定ノ部位ニ於テ肝細胞ノ數個ガ壞死ニ陥レルアリ。小葉間結締織性細

胞ハ僅カニ増殖シ、殊ニ「ク」氏星芒細胞ハアル部ニ於テ限局性ニ増殖セ

り。膽管上皮細胞ニ於テハ、輕度ノ萎縮ヲ認ム。毛細血管内ニ存スル白血球及ビ淋巴球ノ變性ニ陷レルモノ多シ。脂肪染色ニ於テハ主トシテ小葉ノ周邊部ニ大ナル脂肪滴中等度ニ存在ス。又微細ナル脂肪顆粒が比較的瀰漫性ニ其ノ附近ニ浸潤セルヲ認ムルモ、其量多カラズ。中心部及ビ中間部ニ於テハ、只僅少ノ脂肪顆粒ヲ證明スルノミ。「ク」氏星芒細胞、血管壁、小膽管及ビ結締織中ニハ脂肪ヲ認メズ。

腎臟。 絲球體ハ細胞ニ富ミ、其ノ蹄係内ニ血球充盈ス。「ポーマン」氏囊ハ絲球體中ニハ細胞増殖ノ爲メニ壓迫セラレテ全ク空隙ノ存セザルモノアリ。其ノ内皮細胞ハ腫脹セリ。又外板ノ硝子樣變性ヲ呈セルモノアリテ、其ノ中ニ存セル絲球體モ亦同様變性ニ傾ケルヲ認ム。迂曲細尿管ニ於テ、主要部ニ於ケルモノノ上皮細胞ハ、其ノ核萎縮或ハ崩壞又ハ融解等ニ陷レルモノ多ク、原形質モ共ニ崩壞シ壞死ニ陷レルモノ多シ。又管腔擴大シテ腔内ニ絮狀片ヲ容レタルモノアリ。潤管ニモ同様ノ變化アレド、其ノ程度一般ニ輕ク、僅小ナル上皮性細胞が基礎膜下壞死セル上皮細胞トノ間ニ群簇シ、再生機轉ヲ示スヲ見ル。(第三圖參照)「ヘンレ」氏蹄係及ビ集合管ノ上皮細胞ハ増殖腫脹シ、其ノ一部ノモノ剝離シテ種々ナル圓壻ト共ニ腔内ニ混在セルヲ認ム。而シテ之レ等上皮細胞ノ核ノ周圍ニ於テ黃褐色ノ色素ノ点在セルヲ認ム。髓質ニ近キ皮質ノ血管及髓質血管ハ全部高度ニ擴大シ、血球ヲ以テ充填セラレ。間質結締織ハ其ノ細胞ノ間隔尋常ヨリモ大ニシテ水腫ノ觀ヲ呈ス。増殖ハ之レヲ認メザルモ淋巴球輕ク浸潤セリ。脂肪染色ニヨリテ觀ルニ主要部ニハ小脂肪滴又ハ脂肪顆粒最モ多ク存在シ、次ハ「ヘンレ」氏蹄係潤管及ビ集合管ノ順序ナリ。絲球體、「ポーマン」氏囊及ビ間質組織ニハ全ク之レヲ認メズ。脂肪ノ細胞内ニ於ケル分布狀態ハ概シテ基礎膜ニ近キ細胞ノ基底部ニ濃厚ニ存在ス。

心臟。 心筋纖維ノ斷裂及ビ分截ヲ各所ニ於テ認ム。橫紋ハ著明ナリ。核

ノ染色良好ニシテ異常ナク、褐色々素ノ沈着等ハ之レヲ認メズ。間質ニ異常ナシ。血管及ビ毛細血管ハ擴張シ血球充盈ス。脂肪染色ニ於テ稍多數ノ微細ナル脂肪顆粒ヲ認ム。其ノ分布狀態ハ一定セズシテ處ニヨリテハ數個ノ筋纖維ニ亘リテ、特ニ濃密ニ沈着シテ電狀ヲ呈ス。間質ニハ全ク之レヲ欠ク。

肺臟。 肺胞ハ其數ニ於テ比較的少ナク、アルモノハ腔擴大シテ氣腫狀ヲ呈ス。之レニ反シ肺胞壁ハ幼若ナル結締織性細胞増殖シテ肥厚セリ。其所々ニ肺胞上皮細胞ハ骰子形トナリ所謂腺樣化生ヲ營ムヲ認ム。毛細血管ハ高度ニ擴張シ、血球充盈ス。加之所ニヨリテハ毛細管出血ヲモ認ム。炭粉沈着ハ血管ノ周圍ニ於テ特ニ著シ。脂肪染色陰性。

脾臟。 濾胞ハ略尋常。脾材及ビ中心動脈管壁ハ硝子樣變性ニ陷レリ。脾寶ハ一般ニ擴張シ、血球ヲ以テ高度ニ充填セラレ、所々ニ出血瀰散見ス。脂肪染色陰性。

腺臟。 腺細胞及ビ「ラ」氏島ニ著變ナシ。血管ニハ赤血球充盈シ、其中ニ存スル白血球ノ數ハ尋常ヨリモ多シ。脂肪染色ニヨリテ末端部細胞ニ於テ微細ナル脂肪顆粒中等度ニ認ム。胞心細胞ニハ存在スルモ其ノ量遙カニ少ナシ。「ラ」氏島及ビ潤管ニ於テハ全ク之レヲ欠ク。其ノ脂肪ノ分布狀態ハ略瀰漫性ニシテ、特ニ細胞ノ基底部ニ多シト云フコトヲ得ズ。

甲狀腺。 濾胞ノ特ニ大ナルモノアリテ其ノ上皮細胞ノ形態ハ扁平ニ近ク、内ニ存スル膠樣物質ハ「エホジン」ニ淡染密度平等ナラズ。面モ中等大ノ空胞ヲ藏スルモノ多シ。往々ニシテ上皮細胞ノ剝離シテ其ノ中ニ混在セルヲ見ル。血管及ビ間質ニ異常ナシ。脂肪染色陰性。

胸腺。 退化變性ノ像ヲ呈シ、脂肪組織ト胸腺組織ト殆ンド相半ス。皮質ハ狭ク爲メニ「ハツサル」氏小體ハ相密接シテ存在セルノ觀アリ。該小體ノ硝子樣變性又ハ石灰變性ニ陷レルモノアルヲ認ム。血管ニハ血球充盈セリ。

攝護腺。腺細胞ノ剝離シテ腺腔内ニ遊離セルモノ多シ。血管ニハ赤血球充盈シ、中ニ存スル白血球ノ數ハ尋常ヨリモ多シ。脂肪染色陰性。

副腎。皮質各層ノ細胞ハ稀疎ニシテ、殊ニ絲髓層ニ於テ著シ。柱狀層ニ於テハ其ノ細胞ノ排列亂レ、頗ル脂肪ニ乏シ。其ノ核ノ萎縮或ハ崩壞等ニ陥レルモノアリ。網狀層ニ於テハ色素顆粒ヲ殆ンド認メズ。髓質細胞ノ核ハ濃染シ、原形質ハ濁濁セリ。柱狀層ニ於ケル毛細血管擴張シ、赤血球充滿ス。脂肪染色ニヨリテ見ルニ網狀層ニ僅少ノ微細ナル脂肪ヲ認ムルノミニシテ、其ノ他ニ於テハ殆ンド證明スルコト能ハズ。

辜丸。精蟲母細胞及ビ原細胞ニハ著變ナク、娘細胞ハ變性ニ傾ケルモノ多シ。精蟲ハ其ノ數極メテ少ナシ。又母細胞ニ四五倍シ數個ノ核ヲ有スル巨大細胞点在セリ。脂肪染色ニヨリテ檢スルニ間質組織中ノ間細胞内ニ最も多クノ脂肪顆粒存在シ、通常結締織細胞中ニハ之ヲ認メズ。次デ多キハ精細胞中ノ原細胞ニシテ、「セルトリ」氏細胞及ビ精蟲母細胞之レニ次ギ、精蟲娘細胞及ビ精蟲ニハ殆ンド之ヲ認メズ。

胃。粘膜上皮細胞ハ殆ンド全面ニ亘ツテ壞死ニ陥リ、帶紫淡紅同質性ニ染着ス。腺細胞モ亦殆ンド同様壞死ニ陥リシモノ多ク、剝離シテ軟化膨脹セル細胞ノ管腔内ニ存セルモノアリ。腺ノ底部附近ニ至ルニ從ヒ、其變化少ナク、漸ク正形ニ近キ細胞ヲ認ム。粘膜固有層モ亦一様ニ壞死ニ陥リ、上皮細胞ト撰フトコロナシ。胃液腺部ニ於ケル固有膜ハ腺細胞ノ増殖及ビ腫脹ノ爲メニ壓迫セラレ、僅カニ其ノ間ニ介在セルヲ認ム、淋巴球、白血球等ハ特ニ多シトセズ。以上ノ變化ハ殊ニ緻變ノ背部ナル所謂乳頭狀態ナ

第四章 總括的觀察並ニ考按

毒物服用ニヨル中毒強弱ノ程度ハ、主トシテ其ノ服用量ニ正比例スルハ言フ埃タズ。然レドモ亦胃内容ノ有無、年

ル部ニ於テ著シク、其ノ他ノ部ニ於テハ比較的輕度ナリ。粘膜筋層ニハ著變ナク、粘膜下織ノ結締織細胞ハ膨脹セリ。血管及ビ淋巴裝置ニ異常ヲ見ズ。脂肪染色陰性。

腸。粘膜上皮細胞ハ殆ンド剝離シ、固有膜露出ス。剝離セル上皮細胞ハ壞死ニ陥リ、塊狀ヲナシテ粘膜表面ヲ被覆ス。「リーベルキューン」氏腺ハ萎縮ニ傾ケリ。粘膜下織ニ於ケル血管ハ著シク擴大シ、血球充盈ス。中ニ存スル白血球ノ數ハ略尋常ナリ。一部ニ小出血竈ヲ認ム。淋巴裝置ニ異常ナシ。脂肪染色陰性。

大動脈。著變ナシ。脂肪染色陰性。

腦。軟膜及ビ實質内ニ於ケル血管及ビ毛細管ハ可ナリ擴大シ、血球ヲ以テ充填セラレ。軟膜下ノ所々ニ小出血竈アリ。又視神經床、尾狀核、「レンス」核等ニモ小出血竈ヲ認ム。上記ノ部ニ於テ變性セル神經細胞ノ周圍ヨリ、増殖セルグリア細胞ノ侵蝕セントシテ所謂「neuronophagy」ノ像ヲ示ス。「レンス」核ノ血管附近ニ於テ腦砂粒ノ形成ヲ見ル。脂肪染色陰性。

脊髓。著變ナシ。灰白質及ビ白質ニ於テ充血ヲ認ムルモ、出血其ノ他細胞ノ變性等ハ之ヲ認メズ。脂肪染色陰性。

横紋筋。大胸筋、二頭搏筋、三頭搏筋及ビ横膈膜等ヲ檢スルニ、何レモ横紋ハ鮮明ニシテ、核ニハ異常ナク、蠟樣變性及ビ筋纖維ノ斷裂等ヲ認メズ。間質ニハ著變ナシ。脂肪染色上、大胸筋ノ原纖維間ニ微量ノ極メテ小ナル脂肪顆粒ヲ認ムルノミ。

齡、體質其ノ他服用後ノ處置等ニモ關係ヲ有スルモノナリ。余ガ剖檢例ニ於テ十瓦入「チユブ」ノ約半分量ヲ服用セシ第一例ニ於テハ九日間、第五例ニ於テハ八日間生存シ、其ノ量不詳ナルモ多量ヲ服用セリト稱セシ第二例ニ於テハ七時間ニシテ死ノ轉歸ヲトリタリ、而シテ第三例ト第四例トハ全ク其ノ服用量不明ナルモ、夫々五日間ト七日間生存シ得タリ。

燐中毒ニ際シ、其ノ服用後死ニ至ル迄ノ時間的統計ニ就テハ Lewinニヨレバ四四例中三例ハ不詳、二例(幼兒)ハ短時間、四例ハ一〇乃至一八時間、三例ハ二〇乃至三〇時間、七例ハ二日以内、七例ハ三日以内、五例ハ四日以内、三例ハ五日以内、六例ハ六日以内ニシテ、其ノ九〇餘%ハ六日以内ニ死亡セリト謂ヘリ。本邦ニ於テ剖檢室ヨリセラレタル報告例ハ悉ク五日以内ニ死ノ轉歸ヲトリタルモノニシテ、五日以上九日以内ニ死亡セル余ノ四例ハ蓋シ泰西ノ報告例ニ於テモ其ノ類ニ乏シトナス。

アル臨床大家ノ說ニヨレバ、猫「イラズ」中毒死ニアリテハ、十日以上生存スルモノアラシカ、ソハ既ニ一命ヲ取リ止メ得タルモノト信ジテ不可ナカルベシト。此ノ言ニシテ眞トセンカ、九日間生存シタル余ノ實驗第一例ハ猫「イラズ」中毒例中最モ長キ經過ヲ辿リタルモノト見做シテ謬ナカルベシ。

次に興味アル事實ハ、上記五例中三例ハ胸腺淋巴性體質ナリシコトナリ。即チ第二、四、五例ニアリテハ、記載ニ示セルガ如ク、共ニ胸腺ハ殘存シ、殊ニ第五例ノ如キハ重量實ニ三二瓦ヲ算シタリ。其ノ他舌根部淋巴裝置、腸管ノ淋巴濾胞等一般ニ腫大シ、且ツ大動脈ハ纖弱ニシテ狹隘ナリキ。蓋シ古來自殺者ニハ胸腺淋巴性體質ノモノ多シト云フ說ニ合致スルヲ惟フ。

尙ホ二例ノ女性中ノ一例、第四例ハ自殺當時、月經期ナリキ。ソハ卵巢ニ於ケル新鮮ナル出血及ビ濾胞ノ一ツニ既ニ排卵ノ行ハレ居タルニ徴シテ明白ナリ。即チ女性ニ於ケル自殺或ハ諸種犯罪ガ精神的異常ヲ伴フ所ノ月經ト深キ關係ヲ有スルモノナリト云フニ照應ス。

(附記、余ガ別ニ報告セント欲スル昇汞中毒屍ノ一女性モ亦實ニ月經期ナリキ)。

黃磷中毒ニヨル病理解剖學的及ビ病理組織學的所見中、最モ顯著ナル變化ヲ示スモノハ肝臟及ビ腎臟ナリ。故ニ余ハ先ヅ茲ニ總括的觀察ヲバ肝臟ヨリ始メント欲ス。

第一節 肝臟ニ於ケル所見ニ就テ

文獻ニ徴スルニ、黃磷中毒ニ際シ最モ顯著ナル變化ヲ示スモノハ肝臟ナリ。從ツテ之レガ研究報告モ亦尠ナカラズ。即チ Rokitsansky (一八五九年)ハ磷中毒ニ際シ肝臟及ビ腎臟ノ脂肪變性ニ就テ最初ノ報告ヲ試ミタリ。次テ Hauf (一八六〇年)ハ十二例ノ黃磷中毒中其ノ十一例ニ於テ肝臟ニ脂肪變性ノ存在セルヲ數ヘタリ。Ellie u. Lewin 並ニ Köhler u. Raunz (一八六一年)等ハ實驗的ニ之レヲ證明シタリシガ、就中後二者ハ之レヲ肝臟炎ニ屬セシメタリ。又 Mankopf, Oskar, u. Wjys 等ハ此ノ際ニ現ハル、モノハ肝細胞ノ脂肪變性ノミナラズ、又間質組織ニモ變化ヲ認ムルガ故ニ之レヲ汎發性實質性並ニ間質性肝臟炎ト見做スベキモノナリトセリ。Tilhenmeister モ亦此ノ說ニ賛意ヲ表セリ。之レニ反シ、Mink u. Leichen ハ黃磷中毒ニ際ニ於ケル肝臟ノ變化ハ、榮養障礙ニ因由スルモノニシテ炎症ト見做スベキモノニアラズト喝破セリ。爾來氏等ノ說ニ左袒スルモノ多シ。

(イ) 肉眼の所見ニ就テ

黃磷中毒ニ於テ、其ノ經過迅速ナルモノニハ、肝臟ノ大サニ著變ナク、三日以後ヨリ腫大シ、後漸次萎小ニ傾クコトハ一般ニ信ゼラル、トコロナリ。Lewin ハ四十四例中十例ノ腫大セル肝臟ヲ列擧セリ。又 Eike ハ磷中毒經過中ニ急性黃色肝臟萎縮ノ狀態ヲ認メ、Kretschig ハ肝硬變ニ類セル狀態ヲ目撃セリトイフ。久保氏ハ六例中二例ハ大キク、三例ハ尋常、一例ハ小ナリシト云ヘリ。而シテ此ノ際ニ於ケル肝臟ノ大サハ、經過ノ時間ト脂肪沈着ノ量トニ必ズシモ一致スルモノニアラザルコトヲ附加セリ。余ノ各例ニ於テハ、平均重量(男一〇〇〇瓦乃至一三〇〇瓦、女九〇〇瓦乃至一一〇〇瓦)ヲ遙カニ超越セルヲ認ム。即チ時間的關係ト脂肪沈着量トニ關係ナク悉ク皆尋常ヨリモ大ナリ。此

ノ事實ヲ提示シテ余モ亦久保氏說ニ賛同セント欲ス。サレド肝臟ノ大サニ關シテハ、體格及ビ個體ノ榮養狀態等ガ與ツテカアルベキヲ以テ、單ニ少數例ニ過ギザル肝臟個々ノ大サノミヲ以テ直チニ其ノ大小ヲ云々スルハ蓋シ妥當トイフヲ得ザルベシ。

外面平滑色一般ニ淡ナリ。黃調ノ特ニ強キハ第四例ノミナリ。硬度略尋常。邊緣鈍ナルモノアリ。剖面瀰濁腫脹シ、小葉ノ像多クハ分明、小葉間結締織、膽管及ビ血管ニハ異常ヲ認メズ。

(ロ)、顯微鏡的所見

肝臟ニ於ケル最モ著明ナル變化ハ脂肪沈着ニシテ、成書ニヨレバ肝臟ニ於ケル脂肪ハ短時間内ニ死亡セルモノニ於テノミ缺如スルコトアルモ、中毒經過三日以後ノモノニ於テハ殆ンド常ニ之レヲ證明シ得トイフ。余ガ實驗例ニ於テハ、第二例ヲ除ク外、凡テノ例ニ於テ之レヲ認メ得タリ。而シテ其ノ量ト經過時間トノ關係ハ、必ズシモ正比例スルモノニアラザルガ如ク、經過第七日ノ第四例ニ於テ最モ著シク、次ハ經過九日ノ第一例ナリ。經過八日ノ第五例ハ其ノ量ニ於テハ多カラザルモ、大ナル脂肪球トシテ存在シ、經過五日ノ第三例ハ、其ノ量ニ於テハ少ナカラザレド、微細ナル脂肪顆粒ノ状態ヲナシテ存在セリ。七時間經過ノ第二例ニ於テハ、一見全然脂肪ノ存在セザルガ如クナルモ、精檢スルコトニヨリテ極メテ微細ナル脂肪顆粒ヲ甚ダ稀レニ認メ得タリ。小葉内ニ於ケル脂肪ノ分布狀況ハ、大體ニ於テ瀰蔓性ナレドモ、之レヲ嚴正ニ分類スレバ、寧ろ區々ニシテ一定セズ。即チ第一、第三例ニ於テハ小葉ノ中心部ニ多ク、之レニ反シ第四、第五例ハ周邊部ニ於テ顯著ナリ。第二例ニ於テハ極メテ少量ニシテ而モ瀰蔓性ニ散點セリ。而シテ脂肪球ノ大小ハ中毒經過時間ノ長短ニ略正比例スルモノ、如ク、經過ノ短カキモノハ微細ナル脂肪顆粒トシテ證明セラレ、經過ノ長キモノハ大ナル脂肪滴ヲ形成スル傾向ヲ有ス。

次ニ黃磷中毒ノ際、未ダ脂肪變性ノ顯著ナラザル比較的初期ニ於テ、空胞性變性ヲ惹起スルモノナルコトハ、先進諸家ノ共ニ唱導スルトコロナリ。余ハ余ノ實驗例ニ徵シテ亦之レニ同意セント欲ス。即チ短經過ヲ辿リシ第二例ニ於

テハ、肝細胞内ニ未ダ顯著ナル脂肪ヲ發見スルコト能ハザルモ、明カニ空胞變性ノ存在セルヲ認メ得タリ。

Farnack & Oppel ハ、黃磷中毒ニ際シ肝細胞ニ限局性壞死竈ノ生ズルヲ見、Ziegler & Obolonsky ハ中毒ノ早期ニ既ニ細胞核ノ崩壞並ニ消失セルヲ認メタリトイフ。余ガ實驗例ニ於テハ、經過ノ長短ニ拘ハラズ、全例ヲ通ジテ壞死細胞ノ數個若クハ十數個ノ集團散在シ、竈狀ヲ形成セルヲ認メタリ。

次ニ肝細胞索ノ配列ノ亂レタルモノ多ク、又肝細胞ノ萎縮セル例多キハ、亞急性ノ經過ヲトリシモノ多カリシニ因スルナラン。尙ホ第三例ニ於テハ、肝細胞ノ間接分裂像ヲ多數ニ認メ、且ツ小ナル肝細胞ノ互ニ他ヲ壓排シテ集團セルガ如キ狀態即チ所謂肝細胞ノ再生像ヲ諸所ニ於テ窺ヒ得タリ。カ、ル肝細胞ニ於ケル再生ニ關シテハ未ダ先進諸家ノ報告例ニ接セズ。

肝臓間質ニ於テハ顯著ナル結締織ノ増殖及ビ小圓形細胞ノ浸潤等ハ之レヲ認ムルコト能ハズ。即チ Wisner ガ實驗的ニ證明セル汎發性間質性肝臓炎ハ余ノ例ニ於テハ之レヲ認ムルコト能ハズ。血管及ビ毛細管ハ著シク擴大シ、血球ヲ以テ充填セラル。而シテ急性ノ經過ヲトリシ第二例ニ於テハ毛細管出血ヲサヘ認メ得タリ。

Ziegler, Obolonsky, 今、及ビ久保氏等ハ肝細胞内ニ未ダ微細ナル脂肪顆粒スラ發見セザル初期ニ於テ既ニ「クッペル」氏星芒細胞内ニ脂肪顆粒ヲ證明シ得、此ノ事實ヲ以テ燐中毒肝臓ニ發現スル脂肪ガ血行ヲ介シテ來レルモノナリト推斷セントセリ。余ガ實驗例ノ多クハ屢々記載セルガ如ク、急性ニ經過セシモノ少ナカリシヲ以テ、之レニ論及スルハ余ノ好ムトコロニ非ザルモ、急性經過ヲトリシ第二例ニ於テハ肝細胞内ニ微細ナル脂肪顆粒ヲ極メテ少數ニ證明シ得テ脂肪沈着ノ最モ早期ナルコトヲ首肯セシメタルニ反シ、「クッペル」氏星芒細胞内ニハ其ノ存在ヲ豫期シテ精檢ヲ重ネタルモ遂ニ之レヲ認ムルコト能ハザリキ。膽管ハ凡テ著變ヲ呈セザリシモ、只第四例ニ於テハ小葉中間部ニ毛細膽管ノ膽汁栓塞ヲ形成セルモノアリタリ。

第二節 腎臓ニ於ケル所見ニ就テ

Ziegler & Obolonsky 兩氏ノ黃燐中毒ニ際シ、肝臟ニ次デ變化ノ著シキハ腎臟ナリテフ說ハ一般ニ承認セラル、トコロナリ。而シテ Lewin ハ腎臟ニ血量多キヲ主張シ、[Holtz] ハ髓質ニハ僅カニ充血アルモ一般ニ血量ニ乏シク皮質ハ溷濁シテ黃調ヲ呈スト謂ヘリ。Hahn & Hascolニハ脂肪細胞ハ細尿管上皮ノ基底部分ニ近キ部分ニ多ク證明シタルコトヲ記載シ、Landsteiner ハ脂肪顆粒ノ出現スルハ主要部ニ於テ最モ顯著ナリト謂ヘリ。又 Pein ハ人體材料ニ於テ溷濁腫脹ト迂曲細尿管ノ脂肪沈着ハ其ノ主ナル變化ナリト云ヘリ。

(イ、肉眼的所見ニ就テ)

外面ヨリ見テ著變ナク、剖面ニ於テハ、全例ヲ通ジ質一般ニ溷濁セリ。其ノ黃調ヲ呈セルモノハ二例、皮髓兩質ノ境界不分明ナルモノ三例、其ノ大サノ關係ニ於テ皮質ガ髓質ヨリ大ナルガ如キモノ二例、而シテ腎盂粘膜ニ於テ點狀出血斑ノ散在セルモノ二例アリタリ。

(ロ、顯微鏡的所見)

絲毬體ノ充血セルモノ多ク、往々出血セルモノアリ。又輕度ノ硝子樣變性ニ陥レルモノヲモ認ム。尙ホ「ボーマン」氏囊ノ硝子樣變性ヲ呈セル一例アリタリ。迂曲細尿管主要部ニ於テハ、急性ノ經過ヲトリシ第二例ニ於テ、上皮細胞ノ溷濁腫脹著シク、爲メニ管腔狹小トナリ、各細胞ノ境界不明ニシテ往々核ノ萎縮又ハ消失セルモノヲ認ムルモ、脂肪ハ何處ニモ之レヲ檢出スルコト能ハザリキ。亞急性ノ經過ヲトリシモノニ於テハ、上皮細胞ノ變性顯著ニシテ、核ノ萎縮、崩壞等ニ陥レルモノ多シ。脂肪ハ第二例ヲ除ク他ノ四例ニ於テ其ノ存在ヲ認ムルモ、肝臟ニ於ケルガ如キ大ナル脂肪滴トシテ證明セラル、コトナク、多クハ微細ナル脂肪顆粒カ、然ラザルモノハ脂肪小滴ニ過ギズ。其ノ細胞内ノ分布ハ Hebra u. Heschl 兩氏ノ云ヘルガ如ク、細胞ノ基底部分ニ於テ最モ濃厚ナリ。而シテ腎臟各部ニ於ケル脂肪沈着ノ濃度ハ、第三例ヲ除ク他ノ三例ニ於テハ主要部ニ於テ最モ稠密ナリ。管腔内ニハ絮狀片、剝離セル上皮細胞又ハ壞死上皮塊ヲ容レタルモノアリ。「ヘンレー」氏蹄係、潤管及ビ集合管等ニ於ケル細胞ノ變化ハ、概シテ主要部ニ於

ケル變化ニ準ズルモ、其ノ程度ハ一般ニ輕度ナリ。而シテ主要部ニ於ケル變化ノ著明ナル場合ハ、之レニ正比例シテ又之等ノ諸部ニ於テモ著明ナル變化ヲ認メ得ルナリ。脂肪沈着ノ度モ亦概ネ此ノ範域ヲ脱セズ。而シテ生理的既ニ脂肪ノ存在スル「ヘンレー」氏蹄係ニ於テハ黃磷中毒ニ際シテモ亦最モ多ク脂肪ノ沈着ヲ來スト説ク人アルモ、余ガ實驗例ニ鑑ミレバ、直チニ之レニ賛同スルコトヲ躊躇セザルヲ得ズ。

第三例ノ主要部上皮細胞ノ一部ニ、輕度ノ石灰沈着ヲ來セルモノアリ。本例ハ黃磷中毒ニ昇汞中毒ヲ兼ネタルモノナルガ故ニ、或ハ昇汞中毒ニヨル變化ト認ムベキハ寧ロ妥當ナリトセンモ、Kautmannニヨレバ磷中毒ニ際シテモ亦細尿管上皮細胞ニ石灰沈着ヲ認ムルコトアリト云ヘリ。「ヘンレー」氏蹄係以下ニ於ケル管腔内容トシテハ、各種ノ圓疇ヲ見出シ得タリ。而シテ第五例ニ於テハ、此ノ部ノ細尿管上皮細胞核ノ周圍ニ於テ、「リボフスチン」ノ沈着セルヲ認ム。本田氏ハ黃磷中毒ガ慢性ノ經過ヲトリタルトキニ此ノ種色素ノ沈着スルコトヲ説ケリ。

今細尿管各部ニ於ケル脂肪沈着ノ量の關係ヲ表示スレバ次ノ如シ、(但シ記號ハ余ガ便宜上定メタルモノニシテ必ず

部位	I	II	III	IV	V
例					
絲 毳 體	—	—	—	—	—
主 要 部	+	—	+	卅	卅
蹄係下行部	—	—	+	+	+
蹄係上行部	—	—	卅	+	+
潤 管	—	—	卅	卅	±
集 合 管	—	—	+	+	+

シモ嚴密ナル價值ヲ有スルモノニアラズ)。

要スルニ黃磷中毒ニ際シ、腎臟細尿管ニ出現スル脂肪沈着ハ、常ニ同一例ニ於ケル肝臟ノ脂肪沈着ヨリモ輕度ニシテ、而モ其ノ大サニ於テモ微細ナリ。間質ニ於テハ一般ニ著變ヲ認メズ。充血ハ全例ヲ通ジテ存在シ、殊ニ髓質ノ皮質ニ接近セル部分ニ著明ナルコト多シ。第二例ノ絲毳體ニハ小出血竈ヲ認メタリ。

黃磷中毒ニ於ケル肝臟ノ變化ト腎臟ノ變化トノ程度ヲ比較スルニ、肝臟ニ於テ強キコトヲ常トスレドモ、第五例ニ於テハ却ツテ肝臟ニ於ケルヨリモ腎臟ノ變化遙カニ強度ナリキ。

第三節 肝臟、腎臟以外ノ諸臟器ニ於ケル所見ニ就テ

第一項 心臓ニ於ケル所見ニ就テ

(イ) 肉眼の所見

今各例ニ於ケル外膜下溢血斑及ビ心臓内ニ於ケル血液ノ状態ヲ表示スレバ下ノ如シ。

性状	I	II	III	IV	V
豚脂様軟凝血	+	-	+	-	卅
暗赤色軟凝血	+	-	+	-	卅
暗赤色流動血	卅	卅	+	+	卅
外膜下溢血斑	-	卅	卅	卅	卅

即チ外膜下溢出血斑ヲ散見スルモノ四例ニシテ、陰性ノモノ僅カニ一例ニ過ギザリキ。各種ノ中毒或ハ窒息死ノ場合、出血又ハ溢血斑ノ存スルハ周知ノ事實ナルモ、之レガ原因ニ關シテハ尙ホ未ダ首肯ニ價スベキ解説ヲ聞カズ。Harnack, Krebs, Mening, u. Wagner 等ハ、細血管壁及ビ内皮細胞ノ脂肪變性ニヨリ脈管ノ抵抗力ノ減弱ヲ來シ、一方血液性状變化ノ結果凝固力ノ減少ヲ來ス事等ガ其ノ主役ヲ演ズルモノナリト云ヘリ。蓋シ其ノ原因ノ一部分ヲ成スモノト解シテ不可ナカルベシ。

又 Lewin ハ黃燐中毒ニ於ケル血液ノ性状ヲ記シテ、色暗赤ニシテ稀薄ナル例多シトイヘリ。Corin u. Ansinux ハ急性燐中毒ノ場合、血液ノ一部ハ屍體內ニテ凝固シ、體外ニ取り出セバ殘部モ亦遙カニ凝固スルモ、其ノ亞急性ナル場合ハ永ク液狀ヲ維持スルモノナルコトヲ實驗的ニ證明シ、之レ Plasmabrinogen, Fibrinfernent, Prothrombin

等ノ缺乏ヲ來セルニヨルト謂ヘリ。又久保氏ハ其ノ剖檢例ニ就テ心臓内容ニ豚脂様凝血ヲ認メズシテ多クハ暗赤ノ度高調ナル流動血ナリシヲ觀察シテ之等ノ說ニ左袒セリ。然レドモ余ガ例ニ於テハ、表示セルガ如ク、豚脂様軟凝血ヲ有スルモノ二例、暗赤色軟凝血ヲ有セルモノ四例ニシテ、暗赤色流動血ノミナリシハ僅カニ一例ニ過ギザリキ。是ニ於テカ余ハ Corin u. Ansinux ノ說ヲ是認セムガ爲メニハ同時ニ多クノ例外アルコトヲ是認セザルベカラザルヲ惟フ。

(ロ) 顯微鏡的所見

一八六二年 Wagner ハ磷中毒ノ際肝臟、腎臟以外心筋及ビ橫紋筋ニモ脂肪變性ノ來ルコトヲ初メテ報告セリ。磷中毒ニ於テ最モ著明ナル心筋ノ變化ハ脂肪沈着ニシテ、其ノ量ノ關係ハ中毒期間ノ長キモノ程顯著ナルコトハ、一般ニ信ゼラル、トコロナルモ、余ノ例ニ於テハ全ク陰性ノモノ三例、微量ノモノ一例、中等量ノモノ一例ヲ算シタリ。而シテ可ナリ長キ經過ヲトリタルモノニ於テモ、而モ其ノ他ノ諸臟器ニ於テ多量ノ脂肪沈着ヲ認メタリシ第四例ニ於テスラ、心筋ニハ比較的微量ニシテ、却ツテ他ノ諸臟器ニサホド多クノ脂肪ヲ沈着セザル第五例ノ心筋ニ於テ比較的少量ノ脂肪沈着ヲ認メタリ。

脂肪顆粒ノ存在ハ、同一例ニ於テモ筋纖維ニヨリテ大ニ其ノ程度ヲ異ニシ、アル纖維ニハ著明ナル沈着ヲ認ムルモ他ノ纖維ニハ全ク之レナキコトアリ。此ノ所見ハ久保氏ノ說ト相一致セリ。筋纖維ノ橫紋ハ之レヲ認メ得ルモノ多ク、時トシテハ斷裂或ハ分截ヲ呈セルモノアリ。核ニハ概シテ著變ナシ。血管ハ一般ニ擴張シ、赤血球ヲ以テ充填セラル。

第二項 肺臟ニ於ケル所見

磷中毒ニ際シ、肺臟ニ於ケル變化トシテハ、充血又ハ出血、水腫及ビ氣管支ノ加答兒性炎ノ存在スルコトハ諸說相一致セルモノ、如シ。余ガ實驗例中其ノ一例ニ於テ多數ノ溢血斑ヲ散見ス。水腫ハ二例ニ於テ之ヲ認メ、氣管支粘膜炎ハ其ノ程度ニ強弱ノ差アレド凡テ加答兒性ノ炎ヲ證明ス。殊ニ第五例ニ於テハ最モ高度ニシテ、粘膜炎全面ニ亘リ暗赤々色ニ腫脹セリ。顯微鏡的ニハ、常ニ血管及ビ毛細血管ハ著シク擴張シ、赤血球ヲ以テ充填セラル。其ノ二例ニ於テ肺胞内ニ小出血竈ヲ認ム。脂肪沈着ハ全例ヲ通ジ全ク陰性ナリキ。

第三項 脾臟ニ於ケル所見

第五例ト第三例トハ、本邦人平均重量(七〇乃至一二〇瓦)ニ比シテ重キモ、所謂急性傳染病脾ト其ノ趣キヲ異ニス。脾竇及ビ血管ニ於ケル充血ハ、全例ヲ通ジテ存在シ、其ノ四例ニ於テ實質ニ小出血竈ヲ認ム。濾胞ノ整然タル形ヲナセルモノ稀レニシテ、脾材及ビ血管壁ノ硝子樣變性ニ陥レルモノ四例ヲ數ヘタリ。脂肪ハ第三、第四例ノ血管内皮細

胞内ニ微少ナル顆粒トシテ存在スルノミニシテ、其ノ他ノ部分ニ於テハ一般ニ之レヲ認メズ。

第四項 腺臟ニ於ケル所見ニ就テ

多量ニハ非ザルモ、第二例ヲ除ク凡テノ例ニ於テ、脂肪沈着ヲ認ム。其ノ分布ハ腺細胞ニ於テ最モ多ク、殊ニ末端部細胞ハ其ノ主ナルモノニシテ、胞心細胞ニハ遙カニ其ノ量少ナシ。「ラ」氏島ニハ之レヲ缺クヲ常トス。充血ハ各例ニ於テ存在シ、第二例ノ如キハ毛細管出血ヲモ認ム。間質及ビ排泄管ニハ著變ナシ。

第五項 消化管ニ於ケル所見ニ就テ

燐中毒ハ常ニ經口的ニ遂行セラル、モノナルガ故ニ、直接之レガ影響ヲ蒙ルベキ筈ノ消化管殊ニ胃ハ、特ニ世人ノ注意ヲ喚起シ、其ノ報告例乏シカラズ。サレド著シキ腐蝕、潰瘍、壊死等ハ之レヲ免ガレ得ルモノ、如ク、諸説略一致セリ。即チ V. Reeklinghansen 及ビ Mankopf ハ往々粘膜下ニ達スル淺キ潰瘍ヲ認ムルコトアリト記載セルニ過ギズ。Virelow ハ燐中毒ニ際シ胃粘膜ハ腫脹、溷濁、肥厚ヲ來シ灰白色又ハ黃灰白色ヲ呈スルモノニシテ之レヲ (Gastritis glandularis s. Gastrodenitis) ト稱スベシト謂ヒ、而シテ必ズシモ燐中毒ニ特有ナル所見ト見做ス能ハザルモ他臟器ノ所見ト照合シテ以テ診斷上ノ參考ニ資スルニ足ルト主張セリ。Senfleben, Krebs, Veter, Bernhardt 諸氏モ略之レニ賛同セリ。余ガ實驗例ニ於テハ、肉眼的ニ全例ヲ通ジテ粘膜ノ腫脹溷濁ヲ認メ、二例ニ於テ溢血斑ヲ認ム。然レドモ潰瘍及ビ腐蝕等ハ全然之レヲ缺ケリ。顯微鏡的ニハ粘膜上皮細胞ノ壊死ニ陥リ同質性ニ染着セルモノ多ク、胃腺ニ於テ腺細胞不規則ニ配列シ、或ハ剝脱シ、時トシテハ退行變性ニ陥レルモノヲ認メタリ。而シテカ、ル變化ハ、粘膜ノ肥厚ハ之レヲ認メザリシモ Virelow ノ所謂 Gastritis glandularis ニ近似セシ像ト見做シテ可ナランカ。脂肪沈着ハ各例ヲ通ジテ陰性ナリキ。血管ハ充盈シ、出血ヲ伴ヘルモノヲモ認ム。

腸管—第四例ヲ除キ、粘膜ハ凡テ可ナリ強ク溷濁腫脹ヲ呈シ、竈狀ヲナシテ色赤調ヲ帶ビ、且ツ所々ニ溢血斑ヲ認ム。燐中毒ニ起因セリト認ムベキ潰瘍ハ存在セズ。顯微鏡的ニハ大體ニ於テ胃ニ於ケル所見ト略相等シキモ、其ノ程

度ハ概シテ胃ニ於ケルヨリモ輕シ。余ハ第三例ニ於ケル消化器ノ所見ハ昇汞中毒ニヨル影響著シキヲ慮リ特ニ本項ノ成績ヨリ削除シタリ。

第六項 甲狀腺ニ於ケル所見

Margesi ハ、急性燐中毒ニ際シテハ甲狀腺ノ膠樣物質ノ分泌ノ増加ヲ來スモ、其ノ慢性ノ中毒ニ於テハ却ツテ膠樣物質ノ減少ヲ來スト謂ヒ、Gurrer ハ犬ノ燐中毒實驗例ニ於テ甲狀腺ノ膠樣物質ノ一部分又ハ全部消失セルヲ認メタリトイフ。又中村氏ハ急性燐中毒ニ於テ甲狀腺膠樣物質ノ同質性ヲ失ヘルコトヲ報告セリ。余ガ實驗例ニ於テハ、濾胞ノ肥大ヲ來セルモノ多數ヲ占メ、上皮細胞ノ高サヲ減ゼルモノアリ。其ノ中ニ存スル膠樣物質ハ、「エオジン」ニヨリテ主トシテ淡紅色ニ染着セルモ、第四例ニ於テハ濃染セリ。而シテ其ノ染着ノ状態ハ略平等ナルモ、亦平等ナラザル第五例ノ如キモノアリ。充血ヲ認ムルモノアルモ脂肪染色ハ全然陰性ナリキ。

第七項 生殖器ニ於ケル所見ニ就テ

睾丸 各種藥物ノ中毒ニ際シ、往々睾丸實質中ニ巨大細胞ノ出現スルコトアリト稱フルモノアリ。余ノ實驗例ニ於テモ亦巨大細胞ヲ認メ得タリ。而シテ精蟲母細胞ニハ著變ナキモ、娘細胞ハ變性ニ傾ケルモノ多ク、精蟲ハ其ノ數尋常ヨリモ遙カニ減少セリ。脂肪ハ間細胞ニハ生理的範圍ヲ超ヘテ可ナリ多量ニ存在シ、原細胞ニ於テ之レニ次グ。

攝護腺 充血ヲ見ル外著變ナシ、脂肪染色陰性ナリ。

卵巢 其ノ一例ノ髓質ニ於テ毛細管出血アリ。其ノ他充血著明ナリ、卵胞膜細胞及ビ濾胞上皮細胞ニ脂肪顆粒ヲ中等度ニ認ム。

子宮 第四例ニ於テハ、月經ヲ願慮スル要アルモ、著明ナル出血アリ。第三例ニテハ充血著シク、組織球細胞内ニ微量ナル脂肪顆粒ヲ認ム。

第八項 腦、脊髓ニ於ケル所見ニ就テ

原著 糸川「猫」イラズ「中毒ニ於ケル病理學的所見ニ就テ

一〇六一

Heschl ハ 燐中毒ニ際シ腦出血ノ存在セル例ヲ報告シ、Kobert ハ 神經節細胞ノ「チグロリーゼ」、壞死、脂肪變性等ヲ認メ、Senteleben ハ 灰白質ノ出血ト脂肪變性ヲ見タルコトヲ記載セリ。久保氏ハ六例ノ腦髓ヲ檢シ、著變ナカリシト謂ヘリ。余ノ實驗第五例ニ於テハ、實質中ニ於ケル充血ヲ認メタル外軟膜下組織及ビ視神經床、尾狀核、レンス核等ニ出血竈アリ、又腦實質中ニ Neuronophagie ノ存在ヲ認ム。尙ホ「レンス」核ノ血管附近ニ於テ腦砂粒ノ形成ヲ見タリ。

脊髓ニ於テハ Danilo ハ 灰白質ノ充血及ビ前角細胞ノ腫大ヲ記載シ、Kreyszig ハ 灰白質ニ往々毛細管出血ヲ認メ、Gawreri ハ「ホール」及ビ「ブルダッ」氏索ノ變性ヲ見、Minnich ハ 中毒性脊髓硬化症ヲ惹起スト説ケリ。サレド余ノ實驗例ニ於テハ、灰白質及ビ白質ニ於テ充血ヲ認メシモ、出血其ノ他細胞ノ變性等ハ之レヲ認メズ。脂肪量亦異常ナカリキ。

第五章 猫「イラズ」中毒ノ際ニ出現スル脂肪ノ種類及ビ分布ノ状態ニ就テ

川村氏ハ犬及ビ「ラッテ」ニ燐中毒ヲ起サシメ、其ノ經過ノ急性ナルト慢性ナルトヲ問ハズ、肝臟及ビ腎臟等ニ現ハル、脂肪變性ハ、主トシテ中性脂肪ヨリ成ルモノニシテ重屈折脂肪ニハアラズト謂ヒ、Krowlowski ハ 實驗的燐中毒犬ノ臟器ニ類脂肪ノ存在ヲ證明セリトイヒ、Petri ハ 燐中毒ノ人體材料ニ於テ各種ノ脂肪反應ヲ試ミタルガ中性脂肪ノ外ニ類脂肪ヲモ證明シタレドモ、重屈折性ニハアラザリキト云ヘリ。Kaufmann モ亦燐中毒ニ際シ出現スル脂肪ハ重屈折性ナラズトイフテ之レニ賛同セリ。Schwalbe u. Mücke ハ 燐中毒海狼ノ臟器ニ於テ往々ニシテ脂肪酸ヲ證明シ、大沼氏モ燐中毒家兎ノ肝臟ニ於テ脂肪酸反應ノ陽性ナル二例ヲ報告セリ、又久保氏ハ燐中毒ノ人體材料及ビ其ノ動物實驗ニ於テ中性脂肪ノ外「ノイトラルロート」ニ赤染シ「ス」氏法及ビ「チ」氏法陽性ナル類脂肪ヲ證明シ得タリト云ヘリ。

余ハ余ガ實驗例ニ就キ、其ノ主ナル臟器ニ於ケル脂肪ノ種類及ビ分布ノ状態ヲ一括シテ次ノ表トナセリ。

即チ表ノ示スガ如ク、脂肪ハ殆ンド中性脂肪ニ屬シ、只經過ノ亞急性ニシテ最モ多クノ脂肪ヲ沈着シタル第四例ニ於テ、中性脂肪ノ外ニ「ノイトラルロート」ニ赤染シ「チアツチオ」氏法及ビ「フイシユレル」氏法陽性ナル僅少ノ類脂肪ヲ證明シ得タリ。

脂肪ノ分布ニ關シテハ、肝臟ニ於テ最モ多ク、腎臟ニ於テ之レニ次グトハ、從來本實驗ヲ試ミタリシ先進諸家ノ共ニ高唱スルトコロナリ。余ノ實驗例ニ於テモ略之レニ一致シ、肝臟ハ其ノ首位ヲ占メ、腎臟之レニ次ギ、心臟、脾臟ハ遙カニ離レテ之レニ追從シ、肺臟、脾臟、消化管及ビ其ノ他ノ臟器ニハ殆ンド之レヲ證明シ得ザリキ。カクノ如ク肝臟ニ於テ脂肪沈着ヲ來スコトノ最モ多キ理由ニ關シテハ、今尙ホ確證ハ與ヘラレザルモ、Fr. Müllerノ言ニヨレバ肝臟ハ含水炭素ニ於ケルガ如ク又脂肪ノ代謝ニ對シテモ必要ナル調節機關ニシテ、貯藏脂肪ノ移動ニ際シ多量ノ脂肪ヲ攝取シ、以テ所謂「リベミー」ヲ防止セントスル調節作用ニ職由スルモノナラント謂ヘリ、或ハ然ランカ。

剖檢例	臟器	検査法					
		ズダン III	ニールブラウ ブルフアート	ノイトラル ロート	チアツチオ	フイシユレル	重屈折物質
I	肝	卅	紫赤	—	—	—	
	腎	十	紫赤	—	—	—	
	心	—	—	—	—	—	
	肺	—	—	—	—	—	
II	脾	十	赤	—	—	—	
	肝	—	—	—	—	—	
	腎	—	—	—	—	—	
	肺	—	—	—	—	—	
III	心	—	—	—	—	—	
	脾	—	—	—	—	—	
	肝	卅	紫赤	—	—	—	
	腎	卅	紫赤	—	—	—	
IV	心	—	—	—	—	—	
	肺	—	—	—	—	—	
	脾	十	紫赤	—	—	—	
	肝	卅	紫赤	十	十	十	
V	腎	卅	紫赤	十	十	—	
	心	十	紫赤	—	—	—	
	肺	—	—	—	—	—	
	脾	卅	紫赤	—	—	—	
VI	肝	卅	紫赤	—	—	—	
	腎	十	紫赤	—	—	—	
	心	卅	紫赤	—	—	—	
	脾	十	赤	—	—	—	
VII	肺	—	—	—	—	—	

第六章 結 論

一、本研究ノ材料トナシタル燐中毒例ノ經過ハ、急性一例、亞急性四例ニシテ、殊ニ亞急性ノモノハ五日乃至九日間ニ亘ル比較的長キ經過ヲトリタルモノナリ。

二、猫「イラズ」中毒ニヨル急性又ハ亞急性燐中毒ノ人體ニ於ケル主要ナル病理解剖學的並ニ病理組織學的變化ハ諸内臟器ニ於ケル充血並ニ出血、肝臟、腎臟等ノ脂肪變性及ビ胃腸ノ加答兒性炎等ナリ。

三、各種臟器ニ出現スル脂肪變性ノ程度ハ其ノ經過ノ長短ニ略正比例ストハ從來諸學者ノ唱フルトコロナルモ、余ノ實驗例ノ檢索成績ニヨレバ必ズシモ然ラザル場合アリ。即チ極メテ急性ニ經過セルモノハ脂肪變性ノ出現セズトイフコトニ於テハ一致スレドモ、八日又ハ九日間ヲ經過セル第五例及ビ第一例ニ於テハ其ノ脂肪沈着量經過七日ナル第四例ノ半バニモ及バザルコト遠シ。是ニ於テカ余ハ燐中毒ニ際シ出現スル脂肪沈着ノ強弱ハ單ニ其ノ經過ノ長短ノミニ正比例スルモノニアラズシテ、體質其ノ他諸種ノ原因モ亦與カリテカアルモノト信ゼント欲ス。

四、肝臟ニ沈着スル脂肪ノ分布状態ハ一定セズ、即チ小葉ノ邊緣部ニ濃密ナルコトアリ、又中心部ニ於テ顯著ナルコトアリ。而シテ中毒ノ經過時間ハ分布状態ヲ左右スル程大ナル影響ヲ與ヘザルモノ、如シ。

五、沈着スル脂肪ノ球或ハ滴ノ大小ハ經過ノ長短ニ略正比例スルモノ、如ク、經過ノ短カキモノニアリテハ概シテ微細ナル脂肪顆粒トシテ證明セラレ、經過ノ長キモノニアリテハ大ナル脂肪球ヲ形成スル傾向ヲ認ム。

六、燐中毒ニ際シ腎臟ニ出現スル脂肪沈着ノ度ハ常ニ同一例ニ於ケル肝臟ノソレヨリモ輕度ニシテ而モ其ノ大サニ於テモ微小ナルヲ常トス。而シテ肝臟ト腎臟トニ於ケル變化ノ程度ヲ比較スルニ、肝臟ニ於テ強度ナルヲ常トス。

七、燐中毒ニ於ケル心臟内容ハ暗赤色流動性血液ノミナルコトアルモ、又豚脂様或ハ暗赤色軟凝性血液ヲ容ル、コトアリ。余ノ例ニ於テハ寧口後者ノ方多カリキ。

八、肺臟ニ於テハ充血ハ其ノ主ナル變化ニシテ、時トシテハ出血又ハ水腫ヲ認ムルコトアリ。而シテ氣管支ノ加答兒性炎ハ殆ンド必發ニシテ、之レ恐ラクハ一旦吸收セラレタル燐ノ呼吸ニ混ジテ排泄セラル、ガ爲メナラン。

九、脾臟ニ於テハ亞急性ノ經過ヲトリタル四例ニ悉ク脂肪ノ沈着ヲ認メタリ。サレド其ノ程度ハ高度ノモノニハアラス。

10、胃及ビ腸管ニ於テハ一般ニ加答兒性炎ヲ觀、又時トシテハ溢血斑ヲ認ムルコトアリ。

11、其ノ他ノ諸臟器ニ於テハ血管ノ充盈或ハ出血竈ヲ認ムルノ外概シテ著變ナシ。

攔筆スルニ臨ミ懇篤ナル指導及ビ校閲ヲ忝ウシタル恩師川上教授ニ對シ謹ミテ謝意ヲ表ス。

文 獻

- 1) **Georg u. Lewin**, Studien ueber Phosphorvergiftung. Virchow Arch. Bd. 21, 1861, S. 506.
- 2) **Tungel**, Ein rasch tödliche Phosphorvergiftung Ohne Gastroenteritis und ohne Icterus. Virchow Arch. Bd. 30, 1864, S. 270.
- 3) **Leisering**, P-vergiftung bei Huhnern. Virchow Arch. Bd. 30, 1864, S. 478.
- 4) **Virchow**, Der Zustand des Magens bei P-vergiftung. Virchow Arch. Bd. 31, 1864, S. 399.
- 5) **Meyer**, Ueber Icterus in der P-vergiftung. Virchow Arch. Bd. 33, 1865, S. 296.
- 6) **Wyss**, Beitrag zur Anatomie der Leber bei P-vergiftung. Virchow Arch. Bd. 33, 1865, S. 432.
- 7) **Klebs**, Zur path. Anatomie der P-vergiftung. Virchow Arch. Bd. 34, 1865, S. 73.
- 8) **Salkowsky**, Ueber die Fetmetamorphose der Organe nach innerlichem Gebrauch von Arsenik, Antimon und P-Präparaten. Virchow Arch. Bd. 34, 1865, S. 73.
- 9) **Pastau**, Ein Fall von acuter P-vergiftung mit besonder Bezugnahme auf des Zustande kommen des Icterus bei denselben. Virchow Arch. Bd. 34, 1865, S. 450.
- 10) **H. Seftleben**, Ueber die Erscheinungen und den anatomischen Befund bei der P-vergiftung. Virchow Arch. Bd. 36, 1866, S. 520.
- 11) **A. Vatter**, Ueber die acute P-vergiftung und deren Behandlung. Virchow Arch. Bd. 53, 1871, S. 168.
- 12) **G. Wogner**, Der Einfluss des phosphor den Organismus. Virchow Arch. Bd. 55, 1872, S. 11.
- 13) **F. Keyssig**, Ueber die Beschaffenheits des Rückenmarks bei Kaninchen und Hunden nach Phosphor- und Arsenik-Vergiftung nebst Untersuchungen ueber die normale Structur desselben. Virchow Arch. Bd. 102, 1885, S. 286.
- 14) **Kraus und Sommer**, Ueber Fettwandelung bei Phosphor-intoxication. Hofmeyer's Beitr. Bd. 2, 1902, ref. Zentralblatt f. path. Bd. 14, 1903.
- 15) **Lebedeff**, Woraus bildet sich das Fett in Fällen der acuten Fettbildung?

原著 糸川ハ猫「イラズ」中毒ニ於ケル病理學的所見ニ就テ

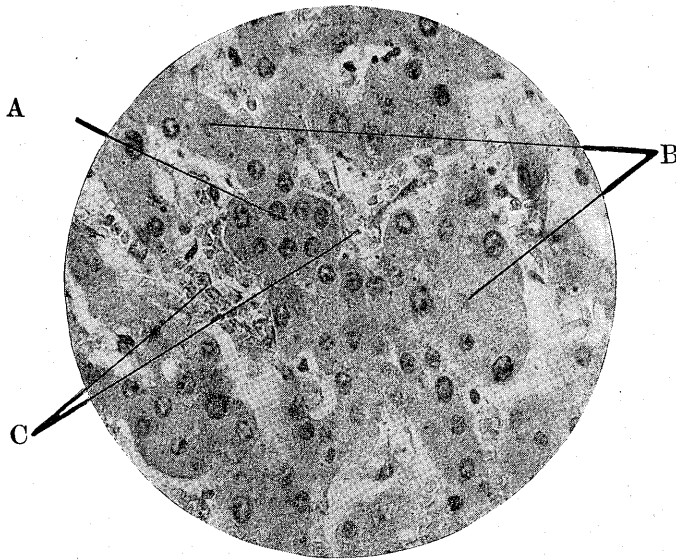
— 110 —

- Experimentelle Beitrag zur Kenntniss der Leber und Milchfette. Pfleger's Arch. Bd. 31, 1883, S. 11. 16) Petri, Zur Pathologisch-Anatomischen Diagnose und Histologie der phosphor Vergiftung. Frankf. Zeitschr. Bd. 25, 1921, S. 125. 17) Rosenfeld, Gilt es eine fettige Degeneration? Verhandl. D. Kongr. f. inner. Med. Bd. 15, 1897, S. 427. 18) Schwalbe, Ueber Fettwandlung bei phosphor-vergiftung. Verhandl. d. D. P. G. 6, Tg. 1913, S. 71. 19) Waldvegel, Phosphorvergiftung und Autolyse. D. Arch. f. klin. med. Bd. 82, 1905, S. 487. 20) Ziegler und Obolonsky, Experimentelle Untersuchungen über die Wirkung des Arseniks und des Phosphors auf die Leber und die Nieren. Ziegler's Beitr. Bd. 2, 1888, 309. 21) Hschoff, Path. Anatomie Bd. 1, 1921. 22) Kaufmann, Spezielle Path. Anatomie, 6. Auflage. S. 581. 23) Strimpel, Spez. pathologie und Therapie. Bd. 1, 22. Auflage S. 818. 24) 川村麟也氏, 人體及ヒ動物ニ於ケル脂問題ニ就テ, 日新醫學, 大正六年, 一號。 25) 西井烈氏, 猫「イラズ」中毒屍ノ病理解剖, 關西醫界時報, 一二四號。 26) 佐藤清氏, 猫「イラズ」中毒剖檢例, 日新治療, 第六〇號。 27) 中村ハ太郎氏, 猫「イラズ」急性中毒死ノ病理解剖的所見, 十全會雜誌, 二七卷, 第八號。 28) 柴田長道氏, 燐中毒ニ際シ脂肪轉移ノ知見ニ對スル實驗補遺, 醫學中央雜誌, 一七八, 一八四七。 29) 山本幹雄氏, 急性燐中毒ニ就テ, 軍醫團雜誌, 一一九號。 30) 大沼貞藏氏, 急性燐中毒ニ就テ, 東京醫學會雜誌, 第三七卷, 第七號。 31) 岩橋植松氏, 猫「イラズ」中毒屍ノ屍ノ剖檢例並ニ其動物實驗成績, 病理學紀要, 第一卷, 第二號。 32) 久保久雄氏, 猫「イラズ」服用ニヨル急性乃至亞急性燐中毒ノ病理解剖學的所見ニ就テ, 京都醫學雜誌, 第二二卷, 第二號。 33) 今裕氏, 近世病理學總論, 第八版及ヒ近世病理解剖學, 第六版。 34) 川村, 草間兩氏共著, 病理總論上卷。 35) 橋本節齋氏, 新內科全書卷一, 增訂一版。

糸川論文附圖

第一圖

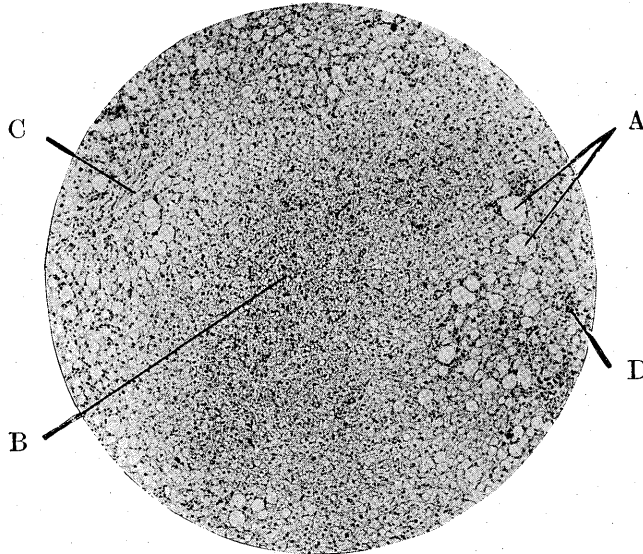
肝細胞ノ壞死並ニ再生ノ像 (第三例)



- A、再生肝細胞ノ簇生セルモノ。
- B、肝細胞ノ核消失シテ壞死ニ陥レルモノ。
- C、毛細血管ノ擴張シテ血球ヲ充盈セルモノ。

第二圖

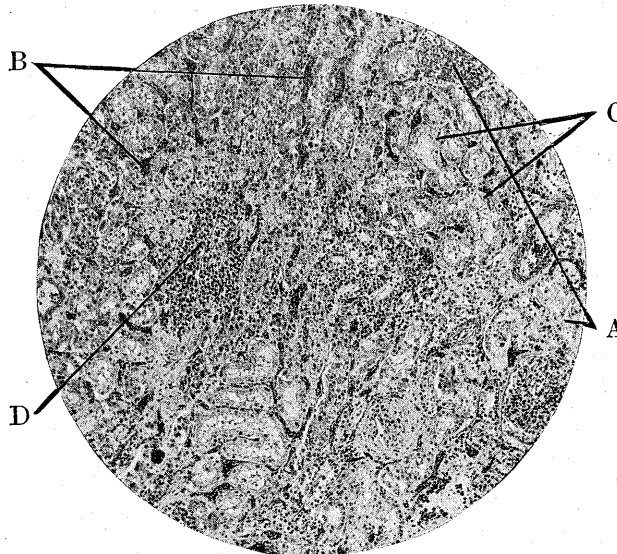
肝臟ニ於ケル周邊性脂肪變性ノ像 (第四例)



- A、肝小葉周邊部ニ於ケル大ナル脂肪滴。
- B、小葉中心部ニ於ケル脂肪顆粒ヲ容レタル變性セル肝細胞。
- C、葉間結締織。
- D、小膽管。

第三圖

腎臟細尿管上皮細胞ノ壞死並ニ再生ノ像 (第五例)



- A、内皮細胞ノ増殖著明ナル糸球體。
- B、血球ヲ充盈シ著シク擴大セル毛細血管。
- C、壞死ニ陥レル主要部上皮細胞。
- D、再生機能ノ旺盛ナル潤管上皮細胞。