

# 哺乳兒ニ見ラレタル「インフルエンザ菌性腦脊髄膜炎ノ剖檢例ニ就テ

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	<a href="http://hdl.handle.net/2297/30844">http://hdl.handle.net/2297/30844</a>

# 哺乳兒ニ見ラレタル「インフルエンザ菌性腦脊髄膜炎」ノ剖檢例ニ就テ

金澤醫科大學病理學教室(主任中村教授)

助手 岡田良介

## 緒言

「インフルエンザ菌」ニ由來スル腦膜炎ハ一八九二年 Pfeil 氏<sup>(9)</sup>ニヨリテ記載セラレタリ。爾來同様ノ報告ハ相踵イデ表ハレ居ルモ、ソノ多數ノモノハ單ニ細菌學的或ハ臨床的方面ノ檢索ニ止マリ(井原<sup>(10)</sup>、井上<sup>(12)</sup>、池田<sup>(11)</sup>、牟田<sup>(14)</sup>、伏木<sup>(7)</sup>、東<sup>(8)</sup>等)、病理組織學的ニ檢索ヲ施セルモノハ比較的稀ナリ。「インフルエンザ」ニ際シ、腦實質炎ヲ惹起シタル例ノ報告ハ流行性腦炎ニ關スル記載ト共ニ一般ニ注意セラル、モノナリ。余ハ頃者當大學小兒科臨床ニ收容セラレタル患兒ニテ、死後剖檢セラレタルモノニ就テ細菌學的及ビ病理組織學的檢査ニヨリ、「インフルエンザ菌性腦脊髄膜炎」ニ就テタルコトヲ定メ得タルモノアレバ、只一例ナルヲ願ミズ茲ニ記述シ識者ノ教示ヲ乞ハント欲ス。

## 實 驗 例

患者 某(女) 生後五ヶ月。

病歴大要 初診大正十二年六月三十日。

入院大正十二年七月二日。

臨床的診斷 腦脊髄膜炎。

遺傳的關係ノ特記スベキモノ無ク、分娩ハ正規ニシテ營養ハ母乳ニヨル。

## 現病歴

大正十二年六月二十日頃左側下肢一般ニ中等度ノ浮腫ヲ來シ、醫治ニヨリソノ浮腫ハ二日後ニ消退セルモ尙不機嫌ト熱發アリ、且ツ體動時殊ニ頸部ヲ動かス際ニ疼痛アルモノ、如ク啼泣セリト云フ。爾來醫治ヲ受クルモ良好トナラズ、タメニ當科ニ診チ乞フ、尙上述ノ外ニ患兒ハ生來夜間啼泣シ、且ツ二三日前ヨリ吐乳及ビ下痢ヲ來セリ。食慾哺乳減

シ、便通ハ一日二回、便ハヤ、青味ヲ帶ブ。尿利ハ四―五回ニシテ尿色ヲ變ゼズ。

現症及ビ經過

身長六三釐、胸圍四一・五釐、體重七二瓦、大胸門ノ大サ二・五釐ヤ、膨隆ス、體格榮養共ニ中等ニシテ皮膚ニ觸ル、ニ一般ニ熱感アリ、體溫三八度五分、右足ハ動カスニ稍ク疼痛ヲ有スルガ如ク思ハル。呼吸器系ニハ著變無ク、心臓ハ肺動脈第二音僅ニ亢進セリ。肝臟三釐程觸レ腹部ハ膨隆セズ、項部強直ハアルモ Brudzinski 氏症候ハ不明ナリ。便ハ綠色ヲ帶ビ顆粒狀粘液ヲ混ズ。

消化不良症ノ疑ノ下ニ治療ヲ加ヘ、尙腦膜炎ヲ疑ヒテ腰椎穿刺ヲ行ヒシモ腦脊髄液ヲ採取シ得ズ、歸宅後甚シク全身症狀不長ニテ不機嫌ナリ、吐乳三回アリテ顔貌ヤ、腫脹セル如ク、夜間啼泣激シクシテ安眠セズ。七月一日朝來嘔吐無ク稍ク全身症狀可長ナルガ如シ、翌二日朝一回ノ嘔吐アリ、吐物ハ白色乳狀ナリ、同日ニ至リ更ニ咳嗽ヲ加ヘ再ビ外來ヲ訪フ、時ニ體溫三九度、一般症狀稍ク増悪シ Brudzinski 氏症狀ハ無キモ項部強直著明ニシテ、膝蓋髓反射甚シク亢進シ、心悸亦亢進ス、大胸門稍ク膨隆セリ、此日入院ス。三日、第二回腰椎穿刺ヲ行ヘルモ液ヲ採取シ得ズ。四日、第三回腰椎穿刺ヲ行フ、壓(橫位ニ於テ)水柱一〇釐、採取量一〇瓦、蛋白質量〇・一%、(クロアリン反應強陽性、糖反應(Howard)陰性、細胞數ハ液一瓦中ニ三二八〇ニテ、内多核白血球三二五ニ對シ單核白血球三ノ比ナリ、尙液ノ一部ヲ取リテ山羊血液加ケラチン培養基ニ培養ヲ行ヒ「グラム陰性」ノ微細桿菌ヲ得タリ、(検査ハ細菌學教室ニ請ヘリ)。五日、第四回腰椎穿刺ヲ行フ、壓(橫位ニ於テ)水柱一〇五釐、採取量一〇瓦、蛋白質量〇・一%、「クロアリン反應強陽性、糖反應(Howard)陰性、細胞數三四二〇、多核白血球ト單核白血球トノ比ハ三三八ニ對シ四ナリ。六日、第五回腰椎穿刺ヲ行フモ液ヲ得ズ。八日、第六回腰椎穿刺ヲ行フモ同シク液ヲ得ズ、後

弓反張ヲ表ハシ痙攣ヲ起ス。九日、朝來啼泣シ得ズ、ノミナラズ體動時ニモ泣クコト無シ、項部強直稍ク緩解シ且ツ後弓反張亦輕減セルモ、著明ナル腦壓減退ノタメニ大胸門ハ甚シク陷没シ、縫合部ハ凹陷セリ、殊ニ顛頂骨ハ相互ニ移動シテ、右側ノモノハ左側ノ下方ニ入レリ、然ルニ午後再ビ腦壓亢進シ、大胸門及ビ各縫合間隙ハ膨隆セリ。十日、朝來稍ク一般症狀可長ニ向ヒ、僅ニ牛乳ヲ攝取スルモ直チニ吐出シ、服藥スルモ亦同様ニ吐出ス、日中屢ク痙攣襲來シテ、眼救ヲ上置セシメ四肢ヲ屈シテ強直ス、後弓反張弱ク項部強直全ク緩解ス。夜半數回激烈ナル痙攣發作襲來シ、後甚シク衰弱シ、十一日早朝ニ至リ更ニ持續的ノ痙攣發作アリテ、後弓反張、項部強直再ビ著明トナリ、患兒ハ強ク切齒シ、四肢ヲ強直痙攣ス。而シテ午前九時三十分終ニ鬼籍ニ入レリ。以上ハ小兒科臨床主任津田教授ノ好意ニ依リ、貸與セラレタル病歴ロリ其要ヲ記セルモノナリ。玆ニ深謝ス。

七月十一日午後一時三十分市田助手執刀剖檢。

病理解剖上所見

剖檢記事ノ體裁ニ據ラズ必要点ノミヲ記スルニ止メン。體重五・三五瓦、體格、榮養共ニ中等度ナル幼女ノ屍、皮膚ノ色一般ニ淡シ、眼瞼眼球結膜共ニ色淡ク、角膜微カニ潤濁セリ、鼻腔、口腔、口腔粘膜炎共ニ又色淡ク異常ノ内容、限局性病竈ヲ認メシメズ。腸間膜脂肪織ノ發育弱ク、ソノ淋巴腺豌豆大乃至米粒大ノモノノ十數箇アルモ、其剖面ハ淡紅色ヲ呈シ限局性病竈ヲ認メシメズ、肝臟下緣ハ正中線ニ於テ劍狀突起基底ノ下ニ二・七釐ニシテ、右乳線ニ於テハ肋弓ヨリ少シク上ニアリ。心臓ニハ左右房共ニ暗赤色流動性血液及ビ同色軟凝血ヲ以テ充タサレ、左右室ハ共ニ暗赤色流動性血液少許ヲ容ル、心臓重量四一瓦、大サハ屍拳

ニ比シ約一倍半、左心室腔ノ大サ少シク廣ク肉柱少シク太キノミニシテ、ソノ他各房室ニ異狀ヲ認メシメズ、唯卵圓孔ハ開在シ明ニ消息ヲ通セシメタリ。

左肺臟肋膜面ハ一般ニ滑澤ニシテ、上下葉ノ邊縁ニ肺胞ノ擴大セルモノアリ、色淡クシテ硬度ハ一般ニ軟、上葉ハ殊ニ軟ニ觸ル、壓ニヨリテ捻髪音ヲ聽カシム、割面一般ニ淡紅、壓ニヨリテ泡沫ヲ含メル暗赤色ノ液ヲ出スコト一般ニ少ナシ、限局性病竈ハ何處ニモ認メラズ、氣管枝内面平滑ニシテ著變無ク、血管ニ異常無シ。

右肺臟肋膜面ハ一般ニ滑澤ニシテ、各葉ノ邊縁部ニ於テ肺胞ノ多數擴大セルモノアリ、色ハ上中葉ハ一般ニ灰白色ヲ呈シ赤味ニ乏シク、下葉ハ淡紅ナリ、硬度ハ一般ニ軟、壓ニヨリテ微カニ捻髪音ヲ聽カシム、割面一般ニ平滑、上中葉ハ灰白色ニシテ下葉下部ハ少シク赤シ、壓ニヨリテ泡沫ヲ含メル赤色液ヲ出スコト上中葉ニハ極メテ少ナク、下葉下部ニハ中等量ナリ、氣管枝内面平滑限局性病竈ヲ認メシメズ、血管ニ異常無ク、氣管枝淋巴脈ノ腫大セルモノ無シ。

氣管内ニ灰白色粘稠ナル物質少許ヲ容ル、粘膜色淡ク異常ヲ見ズ。咽頭、喉頭亦同様灰白粘稠ナル物質ヲ容ル、モ、限局性病竈ハ之ヲ認メシメズ。

扁桃腺大サ小豆大、割面ニ異常ヲ認メシメズ。

左腎臟重量四〇瓦、輸尿管 走行尋常、太サ少シク太シ、内ニ灰白粘稠ナル膿様ノ物質ヲ充タセリ、粘膜少シク腫脹シ上述灰白粘稠ナル物質ヲ附ス、脂肪囊脂肪織ノ發育弱ク、被膜ノ剝離ハ容易ナリ、外面一般ニ平滑、色暗赤ニシテ小腎ノ像、星芒靜脈共ニ分明ナリ。割面一般ニ色淡ク少シク黄味ヲ帯ベリ、兩質ノ境界分明ニシテ限局性病竈ヲ認メシメズ、腎盂周圍ノ脂肪織發育中等、腔ノ大サ尋常、内ニ灰白淡黄ノ粘稠ナル物質少許ヲ容

ル、粘膜ハ平滑ナルモ細血管充盈セリ。

右腎臟重量四〇瓦、左腎ト異ナル点ハ輸尿管ノ太サ尋常ニシテ、内ニ異常ノ内容物無キコト、色ハ左ノモノヨリモ淡キコト、割面ニ於ケル兩質ノ境界ノ分明ナラザルコト、皮質ハ殊ニ黄味ヲ帯ベルコト、腎盂ニ何等異常無キコト等ニシテ他ハ左腎ノ所見ニ似タリ。

胃内ニ帶褐黑色ノ粘稠ナル物質少許ヲ容ル、粘膜ハ一般ニ腫脹シ、粘稠ナル粘液狀物質ヲ附ス。

腸内容十二指腸ニハ帶褐深黄色粘稠ナル物質、小腸ニ於テハ淡黄色ノ同様粘稠ナル物質、下部ニ至レバソレニ稍々綠味ヲ帯ベル物質ヲ混エルモノ、大腸ニ於テハ少許ノ深綠色粘稠ナル物質ナリ、粘膜ハ一般ニ平滑ニシテ細血管ノ充盈アルモ、他ニ限局性病竈ハ認メシメズ。

上記セル以外ノ諸臟器ニハ何等特記スベキ所見ヲ認メシメズ。

## 腦髓

著シク軟ニシテ腦廻轉ハ甚シク平坦ナリ、ソノマ、「フォルマリン水中ニ固定ス、固定後ノ肉眼的所見ハ次ノ如シ。

腦上面 軟腦膜ハ一般ニハ菲薄ナルモ、腦溝ニ當ル部ニ於テハ濁濁ヲ示セリ、殊ニ前頭葉及ビ顛頂葉ニ於テソノ度強シ、軟腦膜ノ血管ハ一般ニ左半球ニ強ク充盈セリ、而シテ前頭葉及ビ顛頂葉ニ於テハ、一般ニ帶黄灰白色ノ膿様物質集積セリ、カ、ル物質ハ殊ニ腦溝ノ部ニ於テ著明ニ認メラル、ソノ他ノ部ニ於テモ腦溝ニ沿ウテ、同様ナル物質ノ集積ヲ認メシム、一部ニ於テ膿様物質ヲ除キテ檢スルニ其部腦質表面ハ一般ニ粗糙ナルヲ認ム、尚上前頭廻轉及ビ正中廻轉ノ部ニ於テ、大腦縱裂ニ近ク腦質ノ凹陷セル部ヲ認ム、之レ甚シク多量ノ膿様物質ノ集積セル部ニ當ル、大脳縱

裂ノ部ニ於テモ、亦腦溝ニ沿ウテ多量ノ膿樣物質ノ集積ヲ認メシム、後頭葉ニ於テハ膿樣物質ヲ見ルコト甚ダ少ナク、唯一部ノ腦溝ニ於テ僅カニ認メラル、ノミ。

腦底面、Sylvius 氏窩、下顳顬廻轉、視神經交叉部及ビソノ附近ノ部ニ於テハ、強ク膿樣物質集積セリ。腦脚、腦橋ノ部ニハ殊ニ強ク被ハル、尙延髓ノ周圍及ビ小腦ノ下面ノ部ニ於テモ亦多量集積シ、小腦及ビ腦橋ノ細血管ハ強ク充盈セリ、ソノ他ノ部ニ於テモ腦溝ニ沿ウテ膿樣物質ノ集積セルヲ認メシム、小腦上面モ細血管ノ充盈強ク、蟲樣部ニ於テモ膿樣物質ノ集積セルヲ認ム。

剖面、(視神經交叉部ニ於ケル前額断面) 第三腦室及ビ左右側腦室殊ニ左側ニ於テ、多量ノ膿樣物質ノ集積セルヲ認メシム、而シテ各腦室ニ於テ脈絡叢ハ上述膿樣物質中ニ埋没セラレ、尙G. S. 氏溝及ビ左右ノ下顳顬溝ニ於テ同性狀ノ濃キ物質ノ集積セルヲ認メシム。

ソノ他此前額断面ニ平行ナル幾多ノ剖面ヲ作りテ檢スルニ、腦實質ニ於テハ肉眼的ニ著シキ變化ヲ認メシメザルモ、左右側腦室ノ壁ハ〇・二乃至〇・三種ノ厚サヲ以テ、膠樣又膿樣物質ニ被ハル、殊ニ左側腦室ノ後角ノ一部ニ於テハ膿樣物質ヲ容レ〇・七種以上ノ厚サヲ保テリ、而シテソノ部ニハ暗赤色ヲ呈スル次粟粒大乃至粟粒大ノ斑ノ集在セルヲ認メシメタリ。

脊髓

硬膜外脂肪織ノ發育弱ク、硬膜内面ハ帶黃灰白色ノ脆キ物質ヲ

附着セルタメソノ光澤性ヲ失ヘリ、軟膜ハ一般ニ輕度ニ濁濁シ、所々細血管ノ充盈ヲ認メシム、一般ニ灰白淡黃ノ膿樣物質ヲ集積シ、殊ニソノ集積ノ度ハ胸髓及ビ馬尾ノ後側ニ於テ強シ。

病理解剖上診斷

化膿性腦脊髓膜炎、變性腎。

腦脊髓液ノ細菌學的檢査所見

生前及ビ剖檢時前後二回ノ檢査ニ於テ形態學的ニ極メテ微細ナル桿菌ヲ認メタリ、長サ一・五乃至〇・五「ミクロン」、幅〇・三「ミクロン」、兩端ハ鈍圓ニシテ「カプセル」、芽胞、鞭毛無ク從ツテ運動無ク、「インフルエンザ菌ニ最モ近似セル菌ノ純粹培養ヲ得タリ、培養基トシテハ血液寒天、或ハ血液ヲ加ヘタル加熱寒天最モ良ク適シ之ニ良ク發育シ、少シク白味ヲ帶ベル可ナリ厚キ「ベラーグ」生ゼリ、而シテ普通寒天上ニハ聚落ノ形成ヲ認メシメズ、染色法トシテハ普通「アニリン」色素ニテ染色シ得ルモ、「メチレンブラウ」或ハ「フクシン」ニテハ染色性弱ク、且ツ「グラム」陰性ナリ、血液寒天培養ニテハ生存期間短カク約一週間乃至十日位ナリ、免疫學的檢査ハ之ヲ欠ク。

以上ノ檢査ハ細菌學教室ニ於テ成サレタルモノナリ、茲ニ下條教授ノ好意ニ對シ深く感謝ス。

顯微鏡的檢査所見

檢査方法 肉眼的檢査ヲ了ヘタル標本ニ就テ、左側腦室後角ノ一部、各

腦室壁、右側前頭葉、*Brodmann*氏高顯顆葉、小腦底面、腦脚、腦橋、延髓、脊髓頭部胸部及ビ馬尾ニ近キ腰部等ヨリ取レル組織片ヲ法ノ如ク「アルコホル」脱水後「パラフィン」ヲ以テ包埋薄切シ、「ヘマトキシリン」―「エオジン」染色、*Pfeiffer*氏稀釋「カルボール」フクシン「染色」*Nieder*氏「ボリクロー」メスチーレン「ブラウ」染色、*Jöfner*氏「メチーレン」ブラウ「染色」、*Gram*、*Weigert*氏染色、*Giemsa*氏染色、*Mayer-Grunwald*、*Gimsa*氏重複染色、縮引氏染色、*Weigert*氏纖維素染色、*Ciaccio*氏染色ヲ行ヒ、ソノ他水結切片、必要ニ應ジテハ「ゲラチン」包埋後水結切片ヲ作リ、「ズダンIII」染色、「ニール」ブラウ「染色」、*Fischer*氏染色、*Smith-Dietrich*氏染色等ヲ行ヘルモノアリ、尙類脂肪ニ就テハ重屈折性ヲモ檢シマリ。

各部ノ切片ヲ檢セルニ炎症ノ程度ニ多少ノ差ハアレドモ、各切片ニ於テ殆ンド同一ノ所見ヲ得タルヲ以テ、茲ニ一括シテ記載スルコト、セリ。

### 一、軟腦膜 蜘蛛膜自己ニハ一般ニハ著變ヲ認メズ。肉眼的

ニ多量ノ膿樣物質ノ集積アリシ部ニ一致シテ、厚層ヲナシテ浸出細胞ノ蜘蛛膜下腔ニ集在スルヲ見ル、而シテソノ浸出細胞ハ主トシテ多核白血球及ビ圓形細胞(以下浸出乃至浸潤細胞トハ多核白血球ト圓形細胞ヲ意味ス)ニシテ、ソノ多數ノモノハ核ノ染色性良シカラズ、核崩壞或ハ「ピクノローゼ」等種々ノ退行變性ヲ示セリ、殊ニ表層即チ蜘蛛膜ニ近ク存スルモノハソノ度強ク、核溶解或ハ細胞ガ微細ナル顆粒狀顆粒物ト化セルモノアリ、カク浸出細胞ノ集在セル部ニ於テ少數ナガラ脂肪顆粒細胞(之ニ關シ後述スル所アルベシ)存シ、細胞ノ退行性變化強キ部ニ於テハ、細胞中

ニ又ハ其ノ顆粒物ノ存スル部ニ微細ナル顆粒狀脂肪物質ノ不規則ニ介在スルヲ認ム、尙カクノ如キ部殊ニ細胞浸出ノ強キ部ニ於テハ、所々纖維素樣物質ノ存スルアリ、以上ノ所見ハ軟腦膜ノ何レノ部ニ於テモ一般ニ認メラル、所ナルモ、腦溝深部ニ於テハ浸出細胞比較ノ少ナク、ソレ等ノ退行變性ニ陥レルモノ亦甚ダ僅少ナリ。

纖維(Pia mater)ハ一般ニ少シク厚キ觀アリ、ソノ附近血管殊ニ細血管就中靜脈管及ビ毛細血管ハ一般ニ擴張シ、血ヲ以テ可ナリ強ク充タサル、而シテ此等血管ノ壁ノ所見ハ一樣ニアラズシテ、甚シク犯サレ菲薄鬆粗トナレルモノアリ、又内被細胞ニ輕度ノ増殖ヲ來セルアリ、血管周圍ニ於テハ「エオジン」ニヨリ同質性ニ染色セル物質ノ存スルアリ、而シテ又此等ノ主トシテ大ナル血管ノ外膜及ビ内膜中ニ於ケル細胞、主トシテ結締織形成細胞、内被細胞ノ或ルモノ等ハ、後述脂肪顆粒細胞中ノ物質ト甚ダ相似タル種々ノ脂肪性物質ヲ含有セリ、而シテ血管外膜部ニ於テカ、結締織性細胞ノ集積多キ部アリ、又其ト形態上酷似セル細胞ガ血管壁ヨリ少シク離レテ存スルモアリ。

少シク厚キ纖維膜ノ部ニハ「ヘマトキシリン」―「エオジン」染色ニ於テ淡染或ハ濃染セル、概ネ橢圓形或ハ長クシテ少シク彎曲セル、或ハ核溶解ノ狀ヲ呈セル等種々不規則ナル形ノ核ヲ有シ、ソノ原形質ハ豊富ニシテ大小不同ノ空胞ヲ有シ蜂窩狀ヲ呈セル細胞ノ集簇アリ、之レ即チ所謂脂肪顆粒細胞ニシテ、水結切片ニテ檢スレバ「ズダンIII」ニ染色スル脂肪體ヲ包含セルモノナリ、尙ニ

「ルブラウ」, Ciaccio 氏法、Smith-Dietrich 氏法、Fragher 氏法等種々ノ脂肪物質染色法ヲ試ミシニ各一部宛染着スル物質アルヲ知レリ、又分極装置ニヨリ檢スルニ重屈折性物質ヲモ認メタリ、而シテ此脂肪顆粒細胞ハ纖維ノ或ル部ニ於テハ厚層ヲナシテ腦質ニ接シテ存セリ。此等細胞ハ一般ニハ圓形乃至橢圓形ナルモ、亦互ニ密ニ相接スル處ニテハ多角形ヲ呈スルモノアリ、此細胞ハ腦表面ニ於テ肉眼的ニ多量ノ膿樣物質ノ集積ヲ認メシ部及ビ腦溝深部ニ於テ多數ニ認メラル。腦表面ニ於ケルモノハ上記セル狀態ニ於テ存スルモ腦溝ニアタル部ニ於ケルモノハ主トシテ血管周圍ニ叢集シテ存スルヲ見ル、而シテ後者ノ部ニ存スル脂肪顆粒細胞ヲ前者ノモノニ比スルニ、核ノ形狀及ビ位置ハ概ネ同様ナルモ、原形質ハ彼ノ如ク豐富ナラズ、且ツ蜂窩狀ノ像ヲ鮮明ニセズ、又ソノ集在スルコト疎ニシテ從ツテ一般ニ圓形ヲ呈セリ、此脂肪顆粒細胞ノ群集スル程度ハ浸出細胞ト一定ノ關係アルガ如ク、即チ浸出細胞ノ集積甚シキ部ニ於テハ厚層ヲナシテ集積シ、腦表面ニ於テモ然ラザル部及ビ浸出細胞ノ比較的少ナキ腦溝深部ニ於テハ少ナク、唯血管周圍ニ限ラレタル觀アリ、而シテ脂肪顆粒ヲ含メル細胞ノ或ルモノニハ、ソノ胞體內ニ一乃至數箇ノ細胞核ノ破片ヲ包含(貧食)セルアリ、或ルモノニ於テハ七―八箇ヲ含有スルモノアリ、以上種々ナル變化ヲ呈セル軟腦膜部ニハ、少數ナガラ赤血球ノ介在セルヲ認ム。

二、腦室壁及腦實質 腦實質ニ於テハ一般ニ細血管擴張充盈セル外、「グリヤ組織、神經細胞ニハ著變ヲ認メシメズ、(25)

氏染色檢査ハ缺ク)然レドモ腦室ニ近キ部ニ於テハ炎症ノ變ヲ認メシム、腦室腔内「エベンヂウム細胞列上ニハ軟腦膜ニ於ケルト同ジク甚ダ多數ノ浸出細胞存シ、此等浸出細胞ノ退行變性ヲ示セル程度モ亦同一ニシテ、腦室壁ヨリ隔レルモノ程ソノ度強シ、腦室壁ノ或ル一部ニ於テハ「エベンヂウム細胞ノ核ノ染色惡シク、或ルモノハ殆ンド不染ノ狀態ニアルモノアリ、又「エベンヂウム細胞列ノ甚シク犯サレ剝離セル部アリ。

左側腦室後角ノ腦室壁及ビ之ニ近キ腦質ニ於テ所謂腦質炎ノ像ヲ認メシメタリ、即チ此面ニハ肉眼的ニ膠樣又膿樣物質ニテ被ハレシモノニシテ、甚ダ多數ノ浸出細胞集積セリ、而シテ此等浸出細胞ノ退行變性ニ陥レルモノアルモ、ソノ程度ハ軟腦膜ニ於ケルガ如ク強カラズ、尙ソノ間ニ多數ノ赤血球介在セリ、腦室内ニ炎症浸出細胞ノ密ニ集在スル部ニハ「エベンヂウム細胞ノ被覆ヲ失ヒテ、壞セル腦質ニハ「ズダンIII等ニヨル脂肪物質染色標本ニ於テ、脂肪顆粒ヲ含メル細胞見ラレ、組織一般ニハ多少鬆粗ニシテ、ソノ部ニ存スル動靜脈細血管ハ強ク擴張充盈シ、此等ノ血管ヲ圍繞シテ主トシテ圓形細胞、之ニ次ギテハ多核白血球ノ群集セル像ヲ見ル、尙或ル血管周圍ニハ核ノ比較的大ニシテ圓形或ハ橢圓形ヲ呈シ、「クロマチン質ニ乏シク淡染鮮明ナル、且ツ亦原形質ニ乏シキ細胞ノ主トシテ群集セル像ヲ呈スルモノアリ、而シテ血管周圍腔ト認ムベキ部ヲ殘サズ、即チ上述セル此等三種ノ細胞ヲ以テ血管周圍腔ヲ充盈セル狀ヲ示セリ、カ、ル血管ノ或ルモノニ於テハ更ニソノ周圍ニ環狀ヲナシ、或ハ不規則ニ赤血球ノ限局

シテ存スルアリ、一方「グリヤ細胞」ノ増殖ヲ示セリ、主トシテ核ノ小ニシテ圓形、核小體ヲ有セズシテ淡染或ハ濃染シ、原形質ニ乏シキ或ハ殆ンド見得ザル「グリヤ細胞」ガ多數ヲ占メ、ソノ間少數ナガラ一見「プラスマ細胞」ニ髣髴タル即チ原形質豐富ニシテ核ハ偏在シ、且ツ「クロマチン質」ノ配列車輪狀ヲ呈スル「グリヤ細胞」ト見做スベキ細胞ノ存スルヲ認ム、而シテ此等「グリヤ細胞」ハ既述セル脂肪顆粒細胞ト同一物質ヲ含有セリ、此部ニ於テハ神經細胞ノ形態ヲ明ニセズ。

第四腦室壁ニ於テハ、腔ニ近ク存スル血管殊ニ太キ靜脈管ノ周圍ニ於テ、甚ダ多數ノ浸潤細胞ノ群集セルヲ認メタリ、「グリヤ細胞」ノ増殖セルコトハ側腦室壁ニ於ケルモノヨリモ稍々強ク、腦室腔「エベンヂウム」細胞上ノ浸出細胞ハ彼ニ比スルニ少ナシ。

三、脈絡叢 脈絡叢ハ炎症浸出細胞ニ依リ殆ンド全ク包圍セラレ、各箇ノ絨毛束ノ血管ハ何レモ甚シク擴張シ赤血球ヲ以テ強ク充タサル、而シテ此絨毛ノ間質ノ部ニハ多數ノ浸潤細胞及ビ脂肪顆粒細胞存セリ、絨毛ノ實質即チソノ表面ニ於ケル單層ノ類圓形上皮細胞ニハ、一般ニ未ダ著變ヲ認メシメザルモ、一部核ノ染色惡シク、類圓形ヲ呈セズシテ甚シク壓平セラレタルモノ、或ハソノ上皮細胞ノ排列ノ多少亂サレタルモノアリ。

四、小腦 軟膜ニ於ケル血管ノ擴張シ、赤血球ニテ強ク充盈セルコト、及ビ血管壁ノ甚シク犯カサレタルモノアルコト等ハ大腦軟膜ニ於ケルモノト同一ナリ、浸出細胞ノ多數集セルコトモ亦相同ジ、唯此等ノ退行變性ニ陥レル程度彼ノ如ク強カラザルノ

ミ、脂肪顆粒細胞ハ多數ニ存スルモ、大腦軟膜ニ於ケルガ如クソノ形態大ナラズ、又存在密ナラズ、血管外膜ノ部ニ於テハ、殊ニ多量ノ脂肪顆粒ヲ有スル結構織形成細胞多シ、カ、ル所見ハ苟クモ軟膜ノ存スル部ニ於テハ必ズ認メラル、所ニシテ、唯小腦溝ニ於テハ浸出細胞甚ダ少ナクシテ、擴張セル血管ト脂肪顆粒細胞トノミ存スル觀アリ、而シテ此部ノ血管壁ノ犯カサレタルモノ無シ、此部ニ於ケル脂肪顆粒細胞ニハ、殊ニソノ胞體內ニ細胞核ノ破片ヲ含メルモノ多シ、實質ニ於テハ皮質殊ニ顆粒層及ビ髓質ニ於ケル細血管ノ擴張充盈セル他著變ヲ認メシメズ。

五、腦脚及腦橋 此兩部ハ殆ンド同一所見ヲ呈セルヲ以テ並記セン、軟膜ニ炎症浸出細胞ノ集セルコト最モ強烈ヲ極ム、ソノ他ノ軟膜ニ於ケル種々ノ變化ハ既記セルモノト略同一ニシテ、唯擴張セル靜脈管ニシテ内ニ赤血球ヨリモ多核白血球及ビ圓形細胞ヲ主トシテ容レタルモノ多數ニ存シ、且ツ可ナリ太キニ三動脈管ニ於テ、ソノ内膜ノ部ニ内被細胞下ニ多數ノ同種細胞ノ集積セルアリ、尙軟膜ノ部ニ存スル多數ノ神經根ニハ其ノ各神經纖維間、殊ニ血管周圍ニ於テ浸出細胞ノ存スルヲ認ム、而シテソノ血管モ可ナリ擴張充盈セリ。

實質ニ於テハ、血管殊ニ靜脈管ノ甚シク擴張充盈セルモノ存シ、ソノ周圍ニ浸潤細胞ノ群集セルコト甚ダ強キヲ認ム、膠質縁ハ一般ニ肥厚シ、ソノ周邊ニハ「グリヤ細胞」ノ増殖アリ、一般ニハ一列ニ排列スルモ、或ル部ニ於テハ甚ダ多數集セルアリ。

六、延髓及脊髓 此兩者モ似タル所見ヲ得タルタメ茲ニ並

記セン、此兩者ニ於ケル變化中軟膜ニ關スルモノハ、既記軟膜ニ於ケルモノト殆ンド相一致シ、浸出細胞ノ集在スルコトハ殊ニ後側ニ強シ、脂肪顆粒細胞モ後側ニ於テハ可ナリニ存スルモ、前側ニ於テハ殆ンド之レヲ認メシメズ、尙後側ノ部ニハ多數ノ新生血管存ス、此等肥厚セル軟膜間ニハ小ナル圓形或ハ橢圓形、又ハ不正形ノ淡明ナル核ヲ有シ、胞體モ亦圓形、橢圓形、紡錘形、或ハ不規則ニ迂曲セル等種々ノ形ヲ呈セル色素細胞、即チ所謂「クロマトフォオーレン」ガ可ナリ多數介在セルヲ認ム、ソノ色素顆粒ヲ多數ニ有スルモノハソノ核分明ナラズ、神經根ニ於テハ上記セルガ如キ各神經纖維間ニ浸出細胞ヲ認メシメズ。

實質ニ於テハ多數ノ細血管、毛細血管ノ赤血球ニテ充タサレタルモノアルモ、神經細胞ニハ著變ヲ認メシメズ、唯膠質線ノ幅廣ク殊ニ後側ニ於テ廣クシテ、前側ニ於ケル幅ノ二倍以上ヲ示セルト、中心管ニ於テハソノ「エベンデウム」細胞ノ排列ハ整然タルモ、腔内ニハ「ヘマトキシリン」ニ淡染セル微細顆粒狀ノ物質ヲ容レ、尙ソレニ核様ノモノ二三箇ヲ混ヘタルモノ、存スルヲ認メシムルノミ。

七、切片ニ於ケル細菌検査 上述各所ヨリ探リシ多數ノ

切片ニ就キ、Pfeiffer氏稀釋「カルボルフクシン」染色、Zieler氏「ボリクローメスメチーレンブラウ」染色ヲ施シ檢セシニ、各切片ニ於テソノ浸出細胞内或ハ細胞間ニ於テ、多數ニ微細桿菌ノ存スルヲ認メタリ、而シテ此者ハ細菌學教室ニ於テ培養セラレタルモノト形態上甚ダ相似タリ、ソノ他或ル脂肪顆粒細胞内、脈絡叢

絨毛ノ上皮細胞内、環狀出血部ノ赤血球ノ間ニ同一桿菌ノ存セルヲ認メタリ。

Gienosa, May-Grimwald-Gienosa 重復染色、綿引氏染色法ニヨリ、浸出細胞ノ顆粒ヲ染出シ、各種細胞ノ多寡ヲ區別セント勉メタルモ、已ニ退行變性ニ陥レルタメ明ニ區別シ得ベカラザルモノ多シ、然レドモンソノ副所見トシテ Pfeiffer, Zieler 兩氏ノ染色標本ニ於ケルモノヨリモ遙カニ美麗ニ菌ヲ染出シ得タレバ其ノ檢索ニ便ジタリ。

八、一般臟器

肺臟、細血管ハ一部ニ於テ可ナリ血ヲ以テ充タサル、殊ニ左肺ニ強シ、氣管枝内ニソノ上皮、肺胞壁細胞ノ剝離セルモノ、及ビ「ヘマトキシリン」ニ淡染セル顆粒狀物質ノ少許ヲ容レタル外ニハ著變ヲ認メシメズ、細菌検査ニ於テ肺組織中ニ、少數ヲガラ所々膿ニ於テ見シモノト形態上甚ダ相似タル微細桿菌ヲ認メタリ。

氣管、固有膜ニ於ケル細血管ハ可ナリ充盈ヲ示メシ、氣管上皮ハ一般ニソノ核ノ染色惡シク、腔内ニハソノ粘膜炎ニ剝離セル上皮、二三赤血球、少數ノ圓形細胞、及ビ「ヘマトキシリン」ニ淡染セル顆粒狀物質ヲ一様ニ存セシム。

脾臟、重量一五瓦、靜脈管ハ可ナリ血ヲ以テ充ツルモ、動脈管ニ於テ赤血球ヲ認メシムルモノ甚ダ稀ニシテ、一般ニハ寧ロ貧血ノ像ヲ呈セリ、血管殊ニ動脈管ノ内被細胞ハ肥大増殖ヲ示シ、ソノ管腔ハ甚シク狹窄ノ狀ニアルモノアリ、淋巴結節ハ多少肥大セリ、而シテ此等ノ動脈管壁及ビ淋巴結節ニハ、硝子樣物質ノ点狀或ハ小塊狀ニ沈着セルヲ認メシメタリ。

腎臟、所々細血管擴張シ赤血球ニテ可ナリ強ク充タサル、皮質ノ表層部

ハ多少懸粗ニシテ、ソノ部及ビ一般皮質ノ腺管ノ萎縮セルモノ、腺管上皮ノ多少腫脹セルモノ、腺管ノ擴大セルモノアリテソノ内ニ「ヘマトキシリン」ニ同質性ニ染マレル物質ヲ容レタルアリ、或ハ囊胞様ヲ呈セルモノアリ、又 Bowman 氏囊ノ部分的増殖アリテ、絲毬體階係ノ一方ニ壓排セラレタル像ヲ示セルモノハ往々見ラル、Bowman 氏囊内ニハ上皮ノ剝離セルモノ、及ビ「ヘマトキシリン」ニ染色セル微細顆粒狀物質ノ少許ヲ容レタルモノアリ、尙二三赤血球ヲ容レタルモノモ存セリ。

腸、所々腸腺ノ粘液化セルモノ存シ、ソノ腺細胞ニハ可ナリ多數ノ核分割像ヲ認メシム、粘膜炎ニハ多量ノ粘液樣物質、「ヘマトキシリン」ニ濃染セル顆粒狀物質、及ビ剝離セル上皮細胞ヲ混ヘタルモノヲ附ス。

上記以外ノ臟器ニ於テハ著シキ變化ヲ認メシメズ、唯肝臟ニ於テ輕度ノ變血ヲ證セルト、各臟器ノ血管殊ニ動脈管ノ内被細胞ハ一般ニ多少増殖シ、上記脾臟ニ於テハ殊ニソノ度強キヲ認メシメタリ。

以上ノ顯微鏡的檢査所見ヲ概括スルニ、腦髓、脊髓共ニソノ軟膜ニ於ケル變化ハ、肉眼的ニ膿樣物質集積ノ多寡ニヨリ多少差異アルモノ一般ニハ略々同様ナリ、即チ苟クモ軟膜ノ存スル部ニハ多核白血球、圓形細胞ノ浸出アルコト、細血管ノ甚シク擴張充盈セルコト、及ビ脂肪顆粒細胞ノ存スルコトナリ、而シテ此浸出細胞ハ主トシテ蜘蛛膜下腔ニ存シ、ソノ多クノモノハ種々ノ退行變性ヲ示セリ、後二者即チ擴張セル細血管及ビ脂肪顆粒細胞ハ纖維膜(Pia mater)ノ部ニ存ス。

實質ニ於テハ左側腦室後角、其他腦室壁及ビ其ノ近キ

部ニ、腦質炎ノ像ヲ示シ、此炎電周圍部ノ毛細血管ニハ所謂環狀出血ナル像ヲ示セルモノアリ、脈絡叢ニ於テハソノ絨毛間質ノ部ニ浸潤細胞、脂肪顆粒細胞ヲ認メ、絨毛細胞列ノ多少亂サレタルモノ、或ハソノ細胞ノ壓平セラレタルモノアリ、腦脚、腦橋ニ於テハ浸潤細胞ノ血管周圍ニ好シク集在セルコトハ、上記腦質炎ノ部ノ血管周圍ニ於ケルモノヨリモ強シ、而シテ此等腦質炎電ノ周圍部及ビ腦脚、腦橋ノ表面ニハ「グリヤ細胞」ノ増殖アリ、延髓及ビ脊髓ニ於テハ、「グリヤ細胞」ノ増殖ハ著明ナラザルモノ、ソノ膠質線ハ殊ニ後側ノ部ニ於テソノ幅ヲ増セリ、中心管ニハ多少ノ顆粒狀物質ト核樣ノモノニ二三ヲ容レタルヲ認ムルノミナリ、ソノ他各部ノ實質ニ於ケル共通ノ變化トシテハ、凡ベテノ血管ノ強ク擴張シ赤血球ヲ以テ充滿セラレ居ルコト、及ビ内被細胞ノ多少増殖ヲ示セルコトナリ。

細菌染色ニヨリ、各切片ニ於テ浸出細胞、脂肪顆粒細胞等ノ細胞ノ内外ニ「インフルエンザ菌」ト做スベキ菌ヲ認メタリ。

諸臟器ノ顯微鏡的檢査ニ於テ、腦膜腦質炎ニ直接關聯スルモノ少ナク、只肺臟ニ於テ輕度ノ氣管枝加答兒、及ビ一部組織ニ「インフルエンザ菌」ノ存スルヲ認メシメタ

ルト、脾臓ノ動脈管壁及ビ淋巴結節ノ部ニ、硝子様物質——ノ沈着セルヲ認メタルノミナリ。

### 總括的卑見

一、腦膜炎或ハ腦實質炎ヲ惹起セシムル種々ノ原因體ノ中ニ、「インフルエンザ菌」ノ舉ゲラレ居ルハ周知ノ事實ナリ、該菌ハ一八九二年ノ大流行時ニ Pfeiffer 氏ニヨリテ發見セラレタルモノニシテ、爾來此微細桿菌ヲ流行性感冒ノ眞ノ病原體トシテ一般ニ認容セラレ居タリ、然ルニ二十世紀ニ入りテ初メハ從來ノ如キ大流行ヲ見ズシテ、小流行若クハ、散發的ナリシモ俄然一九一八年ヨリ一九二〇年ニ亘リテ全世界ヲ風靡セル大流行時ニ際シ洋ノ東西ヲ問ハズ盛ニ研究セラレタリ、而シテソノ病原論ニ至リテハ諸說紛々タルモノアリ、即チ Pfeiffer 氏菌ヲ是認セントスル學者アリ、或ハ該菌ヲ目シテ流行性感冒ニ對シテハ二次的意義ヲ有スルモノナリト反駁シ、或ハ眞ノ病原體ハ濾過性ニシテ且ツ培養シ得ラル、モノナリトスル學者等アリテ甲論乙駁未ダ一致セル見解ニ達セザル狀態ナリ、之ト同時ニ種々ノ實驗的研究モ行ハレ、ソノ結果本菌ノ病原的意義ニハ些カ疑ヒ無キ能ハズトスル學者續出セリ（田中<sup>(32)</sup>長與<sup>(26)</sup>國崎<sup>(19)</sup>井上<sup>(16)</sup>中島<sup>(17)</sup>西部<sup>(2)</sup>Bake and Ceill<sup>(3)</sup>等）。

又一方 Kutschler 氏<sup>(6)</sup>、Kunuth 及 Tschernoff 氏等ノ說、即チ流行性腦脊髓膜炎ナル疾患ハ、單一ノ病原菌ニ因リテノミ起ル疾病ナラズシテ、多種ノ病原菌例ヘバ肺炎球菌、葡萄狀球菌或ハ連鎖狀球菌等ニ因リテモ惹起サルテフ主張ヲ斥ケテ、本疾患ハ Weichselbaum 氏球菌ニ因リテ起ル一ツノ獨立疾患ニシテ、夫ノ屢々見ラル、他ノ菌ハ混合傳染又ハ隨伴細菌ナリトセリ。而シテ Leichtenberger 氏<sup>(21)</sup>ハ昨年五例ノ「インフルエンザ菌性腦膜炎」ヲ報告セリ、其ノ記載ニヨレバ、病理解剖學的ニ化膿性腦膜炎ニシテ、細菌學的檢査上 Pfeiffer 氏菌ヲ見出サシムルモノアリトセリ。所謂 Pfeiffer 氏菌モ必シモ同様ニアラズシテ、野村氏<sup>(27)</sup>ノ如キハ種々ノ含水炭素加培養基ニ依リ Pfeiffer 氏菌ヲ八種類ニ分テリ、而シテ此分類ハ決シテ患者系菌ト健康者系菌トノ間、舊分類菌ト新分類菌トノ間、或ハ「インドル」形成菌ト非

形成菌トノ間ヲ嚴格ニ區別シ得ベキ關係ヲ示スモノニアラズトセリ。

由來切片中ニ表現セル細菌ヲ顯微鏡の所見ノミニ據リテ斷定センコトハ、困難ニシテ寧ロ無謀ノ事ニ屬ス、殊ニ木村氏<sup>(31)</sup>ガ臨床的ニモ病理解剖上ニモ流行性腦脊髄膜炎、又ハ其類似疾患ニ於テ Weitselbaum 氏球菌ヲ否定シテ、他ノ菌ニ由ルモノナルコトヲ斷定セントスル際ニハ、其逆ノ場合ヨリモ遙カニ大ナル注意ヲ要スルモノナルベシト言フニ於テヲヤ、然レドモ余ノ例ニ於テハ既記セル如ク、生前死後兩度ノ細菌學的検査ニ於テ形態學上、培養要約上、ソノ他種々ノ點ニ於テ「インフルエンザ菌ニ酷似シ、而モソノ純粹培養ヲ得タルヲ以テ、免疫學的検査ヲ缺クヲ遺憾トスルモ先ヅ Pfeiffer 氏ノ「インフルエンザ菌ナリトシ、本症ノ病原體ト見做サントスルモノナリ、尙臨床上ノ所見ヨリ觀ルモ、又一方脾臟ノ變化ニハ可ナリ「インフルエンザ」ニ固有トセラル、モノアルヲ以テ、本例ヲ以テ「インフルエンザ菌ニ由ルモノナリトノ根據ヲ一部助クル所アルベシト思考ス。

二、流行性感冒ニ際シ脾臟ノ動脈管壁或ハ淋巴結節ノ部ニ、硝子様物質ノ沈着ヲ來スコトハ可ナリ特有トセラレ居ルコト、及ビ余ノ得タル文獻ノ範圍ニ於テハ、本例ノ如キ幼兒ニ斯クノ如キ變化ヲ示セル例ノ報告ニ接セザルヲ以テ茲ニ特ニ附記セントス。

流行性感冒ニ於ケル脾臟ノ變化ニ就テ、鷹津氏<sup>(32)</sup>ハ組織學的變化ノ特徴ト見做ス可キモノハ濾胞ノ増殖肥大、變性、動脈特ニ中心動脈ノ部分性硝子様變性、高度ノ充血、出血等トセリ。Kishow 氏<sup>(33)</sup>ハ血管殊ニ動脈内被細胞ノ肥大増殖、或ハ栓塞ヲ來シ血管腔ヲ閉鎖スルニヨリ、出血、髓質ノ壞死ヲ惹起スト言ヒ、Baldwin 及 Edwin 氏等<sup>(34)</sup>ハ動脈ノ硝子様變性、或ハ栓塞ヲ見、其他濾胞ノ硝子様變性、網狀織ニ於ケル壞死ヲ報告セリ。

本例ニ於テハ既記セル如ク硝子様物質ハ血管壁、淋巴結節ニ於テ部分性沈着ヲ呈シ、血管壁ハ肥厚シ且ツ内被細胞ノ増殖肥大ノタメニ、血管腔ノ殆ンド閉鎖セラレタル如キモノアリ、之ヲ要スルニ此等血管壁ノ變化ハ急性中毒性ノ性質ヲ呈セルモノナリ。

三、化膿性腦脊髄膜炎ヲ起スベキ病原體ノ侵入門ニハ種々アリ、其部ニ原發スルコトハ稀ニシテ多クハ續發的ニ他ノ病竈ヨリ此部ニ到達スルモノナリ、ソノ續發的傳染ノ場合ニ於テ、例ヘバ頭蓋骨々瘍、外傷、腦膿瘍、並ニ鼻腔及ビ副鼻腔ノ炎症等ヨリ、直接ニ或ハ淋巴系ニヨリ波及シ來ルコトアリ、又膿毒症性疾患並ニ急性傳染病ニ際シ轉移性ニ來ルコトアリ、時ニハ全ク原發性ノ如ク見ユルモノアリ、然レドモ詳細ニ檢スル時ハ多クハ其附近ニ於テ原發竈ヲ發見セラル、モノナリ。余ノ例ニ於テ鼻粘膜ノ組織學的及ビ細菌學的檢査ヲ缺キシモ、著シキ浸出性炎症ニ化膿性炎ノ狀ヲ呈セシモノニアラザルコトハ、外景檢査及ビ咽頭檢査ノ狀ヨリ推知スルコトヲ得ベシ、而シテ其他ニモ原發竈ト認ムベキ變無ク、全ク特發性ニ來タレルモノ、如ク考ヘラル、モ、肺組織ニ於テ「インフルエンザ菌」ノ證明セラレタルコト、及ビ輕度ノ氣管枝加答兒ノ存在スルニヨリ、少クモ呼吸器系統ニ炎症變ノアリシコトハ明カナリ、此等ノ病竈ヨリ恐ラクハ血行ニヨリテ來リ、カ、ル炎症ヲ惹起セルモノナラントハ最モ考ヘ易キ所ナリ、カク血行ニヨリ傳達セラレタルモノトセンカ、腦ニ於テ殊ニ最モ豐富ナル血管ヲ有スル織膜及ビ脈絡叢ノ血管へ、殆ンド同時ニ達セルモノナルコトハ推考スルニ難カラズ、腦膜及ビ腦室ニ炎症變ノ存スルニヨリテモ明カナル所ナリ、而シテ余ノ例ニ於テ腦室壁及ビソノ附近ノ實質ニ於テハ腦質炎ノ像ヲ示セルニ、何ヲ以テカ腦皮質ニ於テハ同様ノ變化ヲ呈セザリシカ、其説明ヲナス上ニ Monakow 氏(15) 及ビ北林氏(16)ノ腦ノ營養的關係ニ關スル所說ハ參考ニ資スベキモノアリ、即チ Monakow 氏ニ據レバ、腦室液ハ室壁ヲ被覆セル單層圓柱上皮ヨリナル被膜細胞列ヲ濾過シテ被膜下組織内ニ入り、進ンデ深ク神經組織ヲ通過シテ腦表面ニ出デ、更ニ蜘蛛膜下腔ニ達スルモノトセリ、而シテ北林氏(前出)ハ腦ハ全部腦室液ノ供給ヲ受クルモノ、如キモ、更ニ就中腦表面即チ皮質部分ハ其上ニ血管饒多ニシテ、特ニ多クノ血液供給ヲ要スルモノ、如ク、反之皮質下部ハ血液供給比較的尠ナキモ、却テ腦室ニ近キダケ腦室液ノ供給ヲ受クルコト早キガ故ニ、液ノ病的變化ノ際其禍害ヲ受クルコト皮質ヨリハ速カナルベシト。由來脈絡叢ニ於テハ體ノ内外ヨリ循環スル有毒物ハ、腦内ニ到達スル以前ニ此部ニ於テ先ヅ中和シ脱毒セラル、而シテ濫リニ腦室内ニ通過セシメラレズ、

然レドモ若シ叢ニ於テ漸ク其機能障礙セラレテ、血中有毒成分ノ氾濫ヲ防禦スルコト能ハザルニ至ラバ、有毒物ハ自由ニ叢ヲ通過シテ腦室内ニ氾濫スルナラン、カクスレバ腦室液ノ循環ト相俟ツテ腦室壁ハ容易ニ犯カサル、所トナルベシ、而シテ他方軟腦膜ニ於テハ腦質ニ炎症ノ波及センヨリハ、所謂軟腦膜ノ組織甚ダ鬆粗ナルヲ以テ寧ロ此部ニ病變ノ進展シ易キニ依リ、腦皮質ニ於テハ腦室壁ニ於ケルガ如キ變化ヲ呈セザリシトナスヲ得ン、而シテ一方余ノ例ノ如キニ於テ腦室壁及ビ附近ノ所見ト脈絡叢ノ所見トヲ合セ考フル時、其脈絡叢ニ於ケル血行殊ニ靜脈系ニ於ケル血行ノ關係ハ亦考慮スベキモノニシテ、其障礙ニ基ヅク腦室壁ノ血行障礙及ビ其結果ハ炎症變ノ蔓延ヲ容易クスルニ與レルモノナルベシ。

軟膜ニ於ケル炎症變ガ著シク高度ナルカ、亦血行ノ變ヲ著シクシタル時ハ、腦皮質ヘモ炎症ノ波及スルコト亦モトヨリ考ヘラル、所ナリ、之ヲ本例ノ所見ニ觀ルモ腦脚、腦橋ノ部ニ於テハ一般腦膜炎ノ記載ニ存スル如ク、外見上既ニ他ノ部ニ比シ著シク高度ノ變ヲ認メシメ、即チカ、ル部ニハ甚シク多量ノ膿樣物質存在シ、此等ノ部ノ形態ヲ明カニ認メ難キノミナラズ、鏡檢上既記ノ如ク其實質ニ於テハ「グリヤ細胞」ノ増殖著シク、且ツ血管周圍ノ細胞浸潤強クシテ所謂腦炎ノ像ヲ認メシメ、凸面ニ於ケル軟膜及ビ實質等ノ變ト可ナリニ異ナレル像ヲ示セリ。

四、中樞神經系統ニ炎症ノ存スル時、其部血管周圍ニ細胞浸潤ノ存スルコトハ一般ニ認メラル、所ナルモ、其浸潤細胞ノ種類ニハ炎症ノ種類、經過、時間等ニヨリテ相違ヲ來スコトモトヨリ思惟セラル、所ナリ、本例ニ於テハ既記ノ所見ニヨリ浸潤セル細胞ハ主トシテ血性遊走性ノ細胞ニシテ、殊ニ單核白血球多數ヲ占メ、多核白血球之ニ次グ、或ル血管周圍ニ於テハ此等浸潤細胞ノ他ニ、*Boettcher*<sup>(5)</sup>氏等ノ所謂血管壁ニ於ケル固着細胞ノ増殖ト見做スベキ細胞ノ主トシテ叢集セルヲ見ル。

五、腦質ニ炎竈ヲ認ムル部ニ於ケル細血管乃至毛細血管周圍ニハ、斯クノ如ク單核白血球及ビ多核白血球ノ浸潤細胞存シ、更ニソノ周圍ニ於テ之ニ接シ環狀ヲナシテ赤血球ノ集在セシモノハ、*Schmitt*<sup>(3)</sup>氏ガ腦紫斑乃至ハ環狀出血ト

命名セルモノト同一ナルモノ、如シ、氏ノ附圖ト對照スルトキ赤血球ノ排列ハ彼ノ如ク整然タラザルモ、兎ニ角赤血球ヲ以テ血管ノ周圍ヲ包圍セル像ヲ認メシム、此出血ハ傳染性疾患ニ際シ可ナリニ古クヨリ知ラレタリ、殊ニ Leichtenstern 氏<sup>(3)</sup>ハ流行性腦膜炎及ビ流行性感冒ニ、Frankel 氏<sup>(4)</sup>ハ肺炎及ビ脾脫疽ニ、Schmidt 氏(前出)ハ敗血症ノ例ニ於テ既ニソノ記載ヲナセリ、而シテ Bettencount 及ビ Franca ノ兩氏<sup>(5)</sup>ハ流行性腦脊髄膜炎ニ於テハ一七・八%、Löwenstein 氏<sup>(6)</sup>ハ二一%ニ發見セルモ、Albrecht 及ビ Ghon ノ兩氏<sup>(7)</sup>ハ同疾患ニ於テ稀ニ見タリト言フ。Löwenstein 氏(前出)ハ此出血ヲ細胞ノ毒素ニヨリ血管壁ガ障碍セラレ、壁ノ破綻ハ來サレドモ其滲透性増大スルニ由ルト説明シ、Frankel 氏(前出)ガ脾脫疽ニ於テ證明セルガ如キ細菌ガ直接血官壁侵入傷害ハ無キモノトセリ。

余ノ例ニ於テ血管壁ニ破綻及ビインフルエンザ菌ノ存在ハ認メラレズ、然レドモ血管周圍出血竈ノ赤血球間ニハ多數ニ該菌ノ存スルヲ見ル、故ニ赤血球及ビ本菌ガ滲濾ニ依リ血管外ニ出デタルモノナルコトハ揣摩スルニ難カラズ、而シテ以上ノ所見ハ Frankel 氏(前出)ヨリモ寧ロ Löwenstein 氏(前出)ノ所說ニ一致シ、菌ノ自壞ニ由リテ遊離シタル菌體內毒素ニ因リテ、更ニ血管壁ノ滲濾性ヲ増大セシメ、遂ニカ、ル出血ヲ惹起セシメタルモノト考フルヲ得ベシ、然レドモ果シテ毒素ノミガ此變ノ成立ニ主ナル因ヲナセルモノナリヤ否ヤハ、可ナリ困難ナル問題ニシテ恐ラクソノ他種々ノ要約、例ヘバ血流ノ關係、血管壁及ビソノ周圍ノ性狀等ヲ顧慮スル必要アルモノナランカ。

六、本例ニ於テ吾人ノ最モ注意ヲ喚起スルモノハ、腦脊髄共ニソノ軟膜ニ於ケル脂肪顆粒細胞ノ存在及ビ腦質炎竈及ビ附近ニ於ケル「グリヤ細胞」ノ脂肪滴ヲ含有スルコトナリトス、脂肪顆粒細胞ハ一八四一年(Gilge 氏(Gilge<sup>(8)</sup>ニヨル)ガ Gilge'sche Körperchen トシテ始メテ記載セルモノニシテ、爾來神經病理學ニ於テ、ソノ起原及ビ意義ニ關シテ多數ノ研究報告アリ、且ツ種々ノ名稱ノ用キラレタルアリ、例ヘバ遊走細胞、大喰細胞、上皮様細胞、格子細胞、色素顆粒細胞、脂肪顆粒細胞等ト記サレタルガ如シ、此等ノ内前三者ハソノ本態ヲ多少明瞭ナラシメタル感アルモ、ソノ他ハ恐ラクソノ原形質ノ構造ヨリ命名セルモノナラン、而シテ現今最モ用キラル、名ハ脂肪顆粒細胞ナリ。

脂肪顆粒細胞ノ生成ニ關シテハ幾多ノ研究者ニヨリ、神經系統ニ存在スル殆ンド凡ベテノ細胞ヲ列舉シタル觀アリテ、大略左ノ如シ。

Huguenin 氏ハ主トシテ「グリヤ細胞ヨリナルモノニシテ、結締織細胞、内被細胞、血管壁ノ筋纖維細胞、神經細胞等ヨリモ生成スルモノトシ、Kolbe 氏ハ二種類ヲ區別シ、一ハ白血球ヨリ、他ハ變化セル血管外鞘細胞ヨリ、Schmuss 氏ハ内被細胞、血管外鞘細胞、織膜ノ結締織細胞ヨリ、Friedmann 氏ハ自動性ト他動性ノモノトヲ區別シ、後者ノモノハ白血球ヨリ、前者ノモノハ内被細胞、「グリヤ細胞、神經細胞ヨリ、Obersteiner 氏ハ一部ハ血管壁ヨリ、一部ハ淋巴球様細胞ヨリ、De Fano 氏ハ結締織形成細胞及ビ「プラスマ細胞ヨリナルモノ、外、尙血管外鞘細胞或ハ「グリヤ細胞ヨリモ生成セラル、モノトセリ。(以上 Cincio<sup>(2)</sup>ニ據ル) Ribbert 氏<sup>(3)</sup>ハ血管ヨリ遊走セル白血球ヨリ成リ得ルコトニ注意シ、二種類ヲ區別シ、小ナルモノハ白血球、大ナルモノハ血管周圍淋巴腔ノ内被細胞ヨリ、尙 Marchand 氏<sup>(4)</sup>ハ「グリヤ細胞ハ神經組織ノ破壞產物ヲ攝取シ、而シテ脂肪顆粒細胞ニ變ズルモノトシ、貧血性腦軟化竈ニ現ハル、脂肪顆粒細胞ノ大部分ハ「グリヤ細胞ヨリナルト言ヘリ、Cincio 氏<sup>(5)</sup>ハ中胚葉性ノ細胞ニ起因スルモノニシテ血管外鞘細胞(Marchandノ Adventitialzellen, Fürノ lymphocytenähnliche Zellen.)並ニ結締織細胞ヨリ由來スルモノトセリ。

斯クノ如ク脂肪顆粒細胞ニ關スル研究ハ枚舉ニ違アラザルモ、其發生意義ニ對スル學說ニ就テハ今尙歸一スル所無キガ如シ、然レドモソノ起原ニ就テ現今ニ於テハ、神經細胞ヨリ生成セラルト云フガ如キハ殆ンド顧ル者無ク、多核白血球ノ如キモ亦ソノ生成ニ關與スルモノナリト思考スル人無シ、而シテ最近生體染色ノ研究ハ急速ノ進歩ヲ遂ゲ、此脂肪顆粒細胞ハ生體色素攝取ニ陽性ナルタメ此者ノ研究上著シキ便宜ヲ與ヘタリ、而シテ亦血管内被ヨリ脂肪顆粒細胞ノ形成セラルト云フガ如キ説モ、總テノ研究者ニヨリテ否定セラレタリ、而シテ現今ニ於テハ脂肪顆粒細胞ニハ組織球性ト「グリヤ細胞性ノモノ、存スルコト一般ニ認メラル、所ナリ、而シテ從來ノ研究ニヨレバ脂肪顆粒細胞ヲ生成スル細胞ヲ單一種ナリト斷言セルモノ無ク、其主トシテ何レノ者ヨリ生成サル、カ、換言スレバ外胚葉性ノ細胞ト

中胚葉性ノ細胞ト何レガ主タルカト云フ點ニ於テ論議アル所ナリ、尙亦孰レノ細胞ガ如何ナル時期ニ於テ主トシテ働クヤニ就テハ各研究者ニヨリテ多少其意見ヲ異ニセリ、勿論病變ノ種類、經過時間、又一定ノ病變ニ於テモ部位ノ異ナルニヨリテ相違ヲ來スコトアルベク、又時ニハ兩種細胞共ニ増殖スルコトモアルベシ、清野氏<sup>(1)</sup>ニヨレバ病變ノ進マザル時期ニハ細胞ノ形狀ト色素顆粒ノ性質トニヨリテ兩種細胞ヲ區別シ得ルモ、時期ノ進ムト共ニ此區別判然タラザルニ至ル、概シテ組織球性顆粒細胞ハ色素顆粒ヲ多量ニ有シ、「グリヤ性顆粒細胞」ハ之ヲ有スル數乏シキカ又ハ之ヲ缺クト言ヘリ。

余ノ單ナル一例ヲ以テ脂肪顆粒細胞ノ起原ヲ説クコト難キモ、余ガ標本ヨリ得タル所見ヨリ思考スルニ、既記セル如ク軟腦膜ニ於テハソノ纖膜ノ部ニ、腦溝ニ於テハ主トシテソノ血管周圍ニソノ定型的ノ脂肪顆粒細胞ヲ認メタリ、而シテ腦實質ニ於テハ脂肪顆粒細胞ト認ムベキモノ無ク、多少胞體ノ膨大セル「グリヤ細胞」ニ於テ脂肪物質ヲ含有セルヲ認メタルノミ、軟膜ニ於ケル血管壁ニ集積セル細胞ニテ多量ノ脂肪物質ヲ含有シ、又此等細胞ノ血管壁ヨリ少シク離レテ存スル者アリテ、而モ一般脂肪顆粒細胞ノ如ク圓形或ハ類圓形等ノ形ヲ呈セズシテ、血管壁ニ於ケル細胞ト同形態ヲ保テルアリ、更ニ此等ノ外方ニ於テハ定型的ノ脂肪顆粒細胞ヲ認メシム、而シテソノ間ニ移行型見ラレ明カニ血管壁細胞殊ニ外膜細胞ヨリナルモノナルコトヲ知レリ、之レ即チ組織球性ノモノナリ、腦實質ニ於テソノ炎竈周圍ノ「グリヤ細胞」ハ多量ノ脂肪顆粒ヲ含有スルヲ見ルモ、未ダ「グリヤ細胞」ナルコト明カニシテ從ツテ所謂脂肪顆粒細胞ト稱スベキモノニアラザルベシ、而シテ血管壁細胞ヨリナレリト思ハル、脂肪顆粒細胞ト「グリヤ細胞」トノ脂肪物質含有量ハ、上述清野氏(前出)ノ色素顆粒攝取ト同一ノ關係ヲ示セリ、即チ前者ニ多クシテ後者ニハ少ナシ、前者ニシテ著シク多量ニ含有スルモノニ於テハソノ核ヲ明カニセズ、顯微鏡的所見ノ部ニテ述ベタル如ク、此兩種細胞ハ種々ノ脂肪物質染色法ニヨリ各一部宛染着スル物質ヲ容レ、尙重屈折性物質ヲモ含ムヲ以テ、此兩種細胞ノ脂肪顆粒ハ「グリセリンエステル」、脂肪酸、「フォスファチーゼ」、「ケファリン」、「ヒヨレステリン」脂肪酸混和物等種々ナルモノヲ



いんふるふんご 腦膜炎標本供覧、神經學雜誌第四卷。 10) 井原良太郎、いんふるふんご 腦膜炎ニ就テ、兒科雜誌 第五七號。 11) 池田嘉一  
 郎、インフルエンザ 腦膜炎、兒科雜誌 第一八〇號。 12) 井上吉之助、小兒期「インフルエンザ」ニ就テ、附「インフルエンザ」菌性腦膜炎ノ一例、兒  
 科雜誌 第一四四號。 13) 木村男也、流行性腦脊髄軟膜炎ニ就テ、東北醫學雜誌 第一卷 第二册別刷。 14) 清野謙次、生體染色研究ノ現況  
 及其検査術式、特ニ生體色素攝取及組織球性細胞説、大正十年 六六二頁。 15) 北林貞道、脈絡叢ニ關スル軌近ノ知見、神經學雜誌 第二二卷  
 第一號別刷。 16) 國崎、井上、中島、大正十年度ニ於ケル「インフルエンザ」患者健康者及非インフルエンザ患者喀痰検査成績、實驗醫學雜誌 第  
 七卷 第三號 大正十二年 一〇頁。 17) 國崎、中島、井上、西部、猿ニ於ケル「インフルエンザ」菌接種試験、實驗醫學雜誌 第七卷 第三號  
 大正十二年 八四頁。 18) Kuskow, N., Zur pathologische Anatomie der Grippe. Virchow's Arch. Bd. 139 1895 S. 406. 19) Kutscher,  
 K., Kolle-Wassermann's Handbuch. II. Aufl. Bd. 4 1912 S. 610. 20) Löwenstein, C., über die Veränderungen des Gehirns und Rücken-  
 marks bei der Meningitis cerebrospinalis epidemica. Ziegler's Beitr. Bd. 47. 21) Leuchtenberger, R., Zur Frage der Influenzamenin-  
 gitis. Münch. med. Wochenschr. 1924 S. 1061 22) Leichtenstern, Mitteilungen über die Influenzaepidemie im Kön. Deutsch. med.  
 Wochenschr. 1890. S. 510. 23) Leichtenstern, Primäre akute hämorrhagische Encephalitis. Deutsch. med. Wochenschr. 1892. S. 39.  
 24) 幸田元助、インフルエンザ性腦膜炎及敗血症ノ一例、臺灣醫學雜誌 第一六二號 大正五年四月 二二五頁。 25) Marchand, F., Unter-  
 suchungen über die Herkunft der Körnchenzellen des Zentralnervensystems. Ziegler's Beitr. Bd. 45 S. 161. 26) 長與文郎、過去四々年間  
 ニ於ケル「インフルエンザ」研究會「インフルエンザ」研究業績發表ニ際シテ一言ス、實驗醫學雜誌 第七卷 第三號 大正十二年 一頁。 27) 野村一  
 郎、余ノ含水炭素加培養基ニヨル「肺炎」菌ノ分類ニ就テ、實驗醫學雜誌 第七卷 第三號 大正十二年 一一七頁。 28) 齋藤三郎、流感  
 性肺炎ニ於ケル脾臓ノ變化ニ就テ、日本病理學會々誌 第十年 大正九年 一一五、三三五頁。 29) Frahl, A., Bakteriologische Befunde bei  
 schweren Erkrankungen des Zentralnervensystems im Verlaufe der Influenza. Berl. klin. Wochenschr. 1892. S. 979 u. 1009. 30) Ribbert,  
 H., Ueber multiple Sclerose des Gehirns und Rückenmarks. Virchow's Arch. Bd. 90 1882 S. 243. 31) Schmidt, M. B., Über Gehirnpurpura  
 und hämorrhagische Encephalitis. Ziegler's Beitr. VII. Suppl., Festschrift für Arnold 1905 S. 419. 32) 田中朝三、流行性感官「インフルエンザ」  
 菌トノ關係、東京醫學新誌二二六五、二二六七、二二六九號 大正十一年度 三〇一、三九九、四八七頁。