

淋毒性副尿管炎ニ就テ

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/2297/38025

原著及實驗

淋毒性副尿管炎ニ就テ

Über die Parurethritis gonorrhoeica.

醫學博士 土肥章司

男子ニ於ケル副尿管或ハ副尿道 Paramethalgang トハ從來外尿道口縁、冠狀溝、繫帶包皮、陰莖縫線等ニ開孔スル小尿管ニ與ヘラレタル名稱ニシテ開孔部ハ恰モ涙點ヲ見ルガ如シ組織的ニハ尿道舟狀窩ト同ジク重層表皮上ニ被リ長サ五密米位ヨリ數仙米ニ達シ鉛直ナルアリ迂曲セルアリ或ハ往々分岐スルモノモアリ此副尿管ノ淋毒性炎ニ就テ初メテ記載セルハチデイ氏(一八六〇)ニシテ爾來諸家ノ多少注目スル所トナレルモ

尙ホ臨牀上看過セラル、コト頗ル多シ而シテ吾人ガ淋疾患者ヲ治療スルニ當リ副尿管炎ノ有無ヲ檢索スルハ極メテ緊要ナルコト、ス以下少シク之ヲ述ブベシ

急性淋疾患者ノ尿道外口ヨリ漏出スル膿汁ハ龜頭包皮及ビ其近接部ノ皮膚面ヲ汚染シ淋菌ハ容易ニ副尿管内ニ侵入シ淋毒性炎症ヲ發生スルニ至ル斯ノ如ク副尿管炎ハ多クハ繼發的ニ發現スルモノナルモ亦稀ニハ副尿管ノミ單獨ニ炎症ヲ起シ尿道ニ毫モ異常ナキコトアリ。(Cohn, Juliusberg, Grünfeld, Aja, Balbau, Lenartowicz etc.) 副尿管ガ淋菌ニ侵襲セラル、トキハ開孔部ハ少シク發赤腫脹シ稍々硬キ索狀物トシテ觸レ試ニ兩指間ニテ壓迫スルニ副尿管孔ヨリ少ノ膿ヲ漏出シ鏡檢スレバ多數ノ膿球ト共ニ無數ノ淋菌ヲ證明シ得ベシ時ニ發赤腫脹ノミ存シ壓迫ノ爲メ小膿點ノ發現ニ依リ始メテ副尿管孔ヲ認メ得ルコトアリ

副尿管ガ淋毒性炎ニ罹ルモ自覺的ニハ毫モ障碍ナク且初

期ニ於テハ帽針頭大乃至半米粒大ノ發赤腫脹存スルモ多クハ時ト共ニ次第ニ減退シ爲メニ臨牀上觀過サレ易キモノナリ而シテ副尿管ヨリハ有菌性ノ膿汁ヲ漏出シ自己ノ尿道或ハ他人ニ傳染セシムルコト屢々之アリ例之淋毒性尿道炎ノ治療ヲ行ヒ其結果排膿減少シ淋菌モ亦消滅シ著シク輕快セル患者ニシテ何等ノ原因ナク再ビ急性症狀ヲ起シ膿中無數ノ淋菌發現スルコトアリ斯カル際注意シテ檢索スルトキハ往々副尿管炎ヲ發見シ得ルモノナリ予ノ實驗セル患者中眞田某(四十五歲)ノ如キハ六年前淋疾ニ罹リ爾來絶エズ醫治ヲ受クルモ毎年三四回増悪シ頗ル困却スト尿ハ澄明ニシテ多數ノ淋絲アリ尿道外口ノ兩脣ニ於テ二ツノ副尿管孔ヲ認メ孔ノ周圍ニハ炎症々狀殆ド無ク壓迫スルニ少量ノ稀薄膿汁ヲ漏シ鏡檢上多數ノ淋菌ヲ證明シ得タリ患者ハ罹病以來未ダ曾テ副尿管ノ治療ヲ受ケタルコト無シト云フ恐クハ淋菌ハ尿道ト副尿管トニ相互ニ移行シ以テ頻回反復増悪セシメタルモノナルベシ吾人ガ淋疾患者ヲ治療スルニ當リ副尿管ヲ認メ得ル者ハ大約幾何ナルカ試ニ福岡醫科大學皮膚科ノ統計ヲ見ルニ三年間ニ於ケル淋疾患者千九十八人中十七人ナル數ヲ示

セリ予ハ最近二年間ニ於テ六百七十三人ノ淋疾患者中副尿管炎ヲ有スル者二十四人(三・五%)ヲ實驗セリ而シテ其膿汁中ニハ殆ド毎回淋菌ヲ證明シ得タリ副尿管ノ開孔部ハ尿道外口ノ邊緣ニアルモノ最モ多ク即チ左脣ニ開孔セルモノ四名、右脣ニ三名、陰莖縫線ニ二名、殘餘ノ十二名モ亦盡ク尿道外口ノ邊緣ニ開孔セルモ病症日誌ノ記載少シク不充分ニシテ左右何レノ側ニ開孔セルカハ明確ニ述ベ難キヲ遺憾トス予ハ副尿管炎ノ組織的檢索ヲ行ヒタルヲ以テ左ニ記述スベシ

砂田某男 二十一歲 大正三年十一月初診 診斷急性

淋毒性全部尿道炎、急攝性攝腺炎、副尿管炎

大正三年九月上旬不潔ノ交接ヲ行ヒ次テ尿道ヨリ排膿シ同時ニ血液ヲ混ジタリシガ次第ニ排尿管數トナリ尿意促進ヲ感ジタリシガ目下ハ放尿時ニ僅ニ疼痛アルノミ排尿管數ハ一晝夜ニ八九回ニシテ尿ヲ檢スルニ前後兩盃共ニ潤濁シ直腸ヨリ攝護腺ヲ觸診スルニ右葉ハ著シク腫大シテ壓痛アリ膀胱部ヲ壓スレハ多少尿意ヲ催スノミ陰莖外皮ヲ檢スルニ體部下面部ニ於テ縫線ニ一致シ小指頭大僅ニ隆起スル腫脹アリ該部ハ殆ド健康皮膚色ヲ呈シ炎症々狀ナク其頂點ニハ皮下注射針大ノ小孔アリ兩指ヲ以テ壓迫スルニ小孔ヨリ微量ノ黃色膿ヲ排泄シ鏡檢上多數ノ多核圓形細胞

ト多數ノ淋菌ヲ證明シタリ腫脹部ヲ精細ニ觸診スルニ稍々硬固ノ小索狀物ハ渦狀ニ迂曲シ更ニ縫線ヲ沿フテ皮下組織中ヲ前方ニ走り繫帶ニ終ル長サ約四仙米ノ索狀物ヲ觸知シ得タリ

爾來小孔ヨリ數回硝酸銀溶液ヲ注入セシニ淋菌ハ著シク減少セシモ排膿尙ホ存シ治癒ノ傾向ナキヲ以テ全部之ヲ摘出セリ而シテ該索狀物ノ前中後ノ三部ヨリ組織切片ヲ作製シ染色鏡檢セリ

前部所見 前部ヨリハ副尿管ノ長軸ニ沿フテ連續切片ヲ造リシニ副尿管ハ渦狀ニ迂曲スルガ爲メ一枚ノ切片標本ニ於テ往々縱斷面及ビ橫斷面ヲ認ムルコトヲ得タリ試ニ副尿管ノ廣徑ヲ測定セシニ最廣部一密米最狹部

○二三密米アリ管壁ハ重層表平上皮細胞ヲ被リ往々周圍ニ向ヒ管壁ノ一部索狀ニ突出セルヲ認ム上皮細胞ハ著シク増殖シテ間々三四十層ヲ算シ細胞核ハ圓形或ハ橢圓形ヲ呈シ上皮細胞ハ管ノ内腔ニ近接スルニ從ヒ次第ニ膨大シ最上層ノ上皮細胞ハ終ニ破壞シ細胞原形質ハ顆粒狀類敗ニ陥リ核染色質モ亦殆ド消滅スルモノアリ「ケラトヒヤリン」顆粒ガ上層ノ膨大セル上皮細胞原形質内ニ包有セラル、チ見ル上皮細胞増殖ノ著シキ部ニアリテハ管内腔ハ甚シク狹隘トナリ殆ト閉塞セラル、ガ如キ觀ヲ呈ス基底細胞ハ圓柱狀ニシテ皮膚ノ上皮層ニ於テ見ルト差異ナク色素顆粒ハ毫モ含有セズ管内腔ニハ類敗セル上皮細胞ト共ニ多數ノ圓形細胞殊ニ多核ノモノヲ認メ且ツ多核圓形細胞ハ膨大增殖セル上皮細胞間ニ散在性ニ介在シ部位ニ依リ多數ノ圓形細胞ガ相集簇スルコトアリ圓形細胞侵入ハ管内腔ニ接近セル部即チ淺層ニ最モ甚シク中層ニ及ブニ從ヒ減少シ深層ニ於テハ極メテ少數ノ圓形細胞ヲ認ムルノミ管ノ狹隘ノ部位ニアリテ

ハ管壁ノ上皮細胞層ハ菲薄ニシテ僅ニ六七層ニ過ギズ上皮細胞ハ膨大スルコト少ナク圓形細胞ノ侵入モ亦極メテ輕度ナリトス
管壁ノ周圍ニハ極メテ多數ノ「プラスマ」細胞アリ基底細胞直下ノ結締織中ニ於テ或ハ散在性ニ或ハ多數集簇シテ「プラスマ」細胞群ヲ形成ス又管壁ニ近ク走行スル血管ノ周圍ニモ亦「プラスマ」細胞ノ集簇スルヲ見ル其

他管壁周圍ニハ少數ノ多核及ビ單核圓形細胞浸潤アリ又結締織細胞モ亦増生膨大シテ圓形或ハ橢圓形ヲ呈ス「マスト」細胞ハ僅ニ散在性ニ存スルノミ周圍ノ血管ハ擴張シ肥大セル内皮細胞ヲ認ム彈力纖維染色ヲ行フニ微細ナル彈力纖維ハ縱横ニ走行シ基底細胞直下ニモ亦存スルモ皮膚上皮層ノ基底細胞部ニ比シテハ其數遙ニ少ナシ

淋菌ハ管腔内ニ存スル圓形細胞及ビ上皮層ノ淺層ニ侵入セル圓形細胞體内ニ證明シ得タルモ極メテ少數ニ過ギズ中層、深層及ビ管壁周圍ニ於テハ毫モ淋菌ヲ見ズ

中部所見 副尿管ヲ橫斷セル連續切片ニシテ其橫斷面ハ橢圓形ヲ呈シ長徑ハ一・一密米短徑ハ〇・四六密米ヲ算セリ管壁ヲ被ヘル上皮細胞ノ増殖ハ不等ニシテ最モ厚キ部位ニアリテハ二三十層ノ上皮細胞アリ細胞ハ著シク膨大スルモ「ケラトヒヤリン」顆粒ヲ含マズ管壁ノ一部ヨリ上皮細胞ガ索狀ニ突出スルヲ見ル管内腔ハ不正扁平ノ裂罅狀ヲ呈シ多核圓形細胞ハ上皮細胞ノ淺層ヨリ中層ニ達シ淋菌ハ證明シ得ズ管壁ノ周圍ニハ多數ノ「プラスマ」細胞アリ處々ニ集簇シテ群ヲ形成ス其他圓形細胞、「マスト」細胞ヲ認ムルモ前部所見ニ比シテ遙ニ少數ナリ
後部所見 中部ト同シク橫斷セル連續切片標本ナリ副尿管ノ橫斷面ハ殆

ド正圓形ヲ呈シ中部ノ約三分ノ一大ニシテ直徑〇・二九密米ヲ有セリ上皮細胞ハ扁平ニシテ核ハ紡錘形ヲ呈シ恰モ慈姑狀ニ相層疊シテ管内腔ヲ圍繞ス上皮細胞層ノ厚徑ハ全周壁共ニ同様ニシテ十二三層ヨリ成リ前及ビ中部ニ於ケルガ如ク不正ニ増殖肥大セズ從テ管内腔モ亦殆ド正圓形ヲ呈シ上皮細胞間ニハ僅ニ二三ノ介在セル圓形細胞ヲ認ムルノミ管壁ノ周圍ニハ尙ホ中等量ノプラスマ細胞ト少數ノ單核圓形細胞存在セリ

以上ノ組織的所見ニ依レバ淋毒性炎症ハ主トシテ副尿管ノ前部及ビ中部ニ存在シ後部ハ極メテ輕微ノ病的變化ヲ呈シタルノミ而シテ淋菌ハ管内腔及ビ上層ノ上皮細胞間ニ介在スル多核圓形細胞ノ體內ニ存スルノミ著シク増殖肥厚セル上皮細胞ノ中層及ビ下層ニ於テハ毫モ之ヲ證明セズ且管壁周圍ノ「プラスマ」細胞圓形細胞浸潤中ニ於テモ亦然リ故ニ管壁周圍ノ炎症ハ直接淋菌ノ侵入ニ因ルニ非ズシテ淋菌毒素ノ作用ニ基因スルモノナルベシ又管壁ノ上皮細胞ガ周圍ニ索狀ニ突出スルモ亦毒素ノ刺戟ニ由來スルモノト信ズ是ニ由テ之ヲ觀レバ副尿管ニシテ屢々淋毒性炎症ヲ起スカ或ハ炎症長ク存スルトキハ其結果トシテ初メ單純鉛直ナリシ副尿管モ往々迂曲屈折シ或ハ周圍ニ分岐スルコトアルヲ想像シ得ベシ

管壁ノ周圍ニ於ケル「プラスマ」細胞ノ増殖ハ副尿管ノ全

長ニ沿フテ之ヲ認メ得タリ只其前部ニ甚シク後部ニ輕度ナルノ差アルノミ即チ管壁ノ炎症變化ノ輕重ニ比例セリヤダツソン氏モ亦淋毒性副尿管炎ノ組織的所見ニ於テ「プラスマ」細胞ガ著シク増殖セルヲ記載セリ斯ノ如キ殊ニ慢性淋ニハ著シキ増殖ヲ來タシシリヂェー氏ハ之ヲ特異ナルモノトセリ

終リニ治療法ニ就テ一言センニ外科的切除、平流電氣燒灼、電氣分解、藥物注入等アリ藥物注入ニハ一時ニ腐蝕センガ爲メニ頗ル濃厚液例之二十%硝酸銀溶液ヲ注入スルコトアリ或ハ稀薄溶液ヲ數回反復注入スルコトアリ予ハ鈍端トセルブラヴァツ氏注射針ヲ以テ一乃至五%硝酸銀溶液ヲ注入シ頗ル良好ノ成績ヲ收メ得タリ注射針ハ副尿管ノ走行セル方向ニ從ヒ徐々ニ送入シ終端ニ達セシム其際管壁ヲ損傷セシメザル様注意スベシ誤テ管壁ヲ破リ組織中ニ注入スルトキハ發赤腫脹増劇シ膿ノ分泌増加シ時ニ小膿瘍ヲ形成セシムルコトアリ藥液ヲ徐々ニ注入スレバ從テ注射針ノ周圍ヨリ流出ス若シ流出セザルトキハ針ヲ拔去シ指頭ヲ以テ藥液ヲ壓出シ更ニ注入ス斯クノ如

クスルコト數回ニ及ビ毎日之ヲ反復ス副尿管ガ單純ノ直營ニシテ且長サ數密米ニ過ギザルトキハ一二日ノ治療ニ依リテ淋菌ハ全ク消滅スルカ或ハ著シク減少シ三四日ノ處置ニテ全癒スルヲ常トス或ハ尙ホ二三日間〇・五%位ノ硝酸銀溶液ヲ注入スルヲ可トスルコトアリ之ニ反シ副尿管ガ迂曲スルカ或ハ長キカ或ハ分岐スルトキハ藥液ノ到達不充分ニシテ容易ニ治療セズ終ニ外科的切除或ハ平流電氣燒灼ヲ必要トスベシ

古賀氏液療法ハ化學療法

ニ非ラス

ドクトル 竹中 繁次郎

化學療法トハ何ゾ、蓋シエールリヒ氏ノ唱道ニ系ル、亞砒酸ノ原蟲ヲ撲殺セシムルニ足ルベキ氏ノ實驗ハ、延ヒテ人類體內ニ試ミントセシニ基ク、故ニ化學療法ノ裏面ニハ正シク病原體ヲ殺滅セシムルノ事實ナカルベカラズ。

近時說ヲナスモノアリ、エ氏ハ試驗ニ基キ、彼ノ「サル

ワルサン」ヲ得タリ、故ニ化學療法ナルモノハ廣義ニ於テ試驗ノ上ニ立ツ療法ヲ意味スト、然シ、今日ノ醫學ハ已ニ Experimentelle Wissenschaft (實驗學)ニ屬シ、尙ホ今日ノ醫學的知見ハ悉ク試驗ノ上ニ立ツヲ思ヘバ凡テノ治療法ハ之レ亦化學療法ナラザルベカラズ、故ニ廣義ノ解釋タル化學療法ノ見解ハ暴ノ甚シキモノニアラズシテ何ンゾ。

果シテ然ラバ化學的療法ト藥治的療法トノ區別如何、論ズル迄モナク、化學療法トハ化學品ニヨリテ病原體ヲ殺滅スルニ足ルヲ名ケ、化學品ニヨルモ他ノ方法ニヨリテ説明セラルベキ治療法ハ藥治的療法ト稱スルモノナリ、而シテ其治療作用ノ多數ハ患者ノ身體組織ニ作用シテ治療ノ效果ヲ與フルモノトナス、故ニ時トシテ藥用的療法ハ病原體ヲモ繁殖スルニモ係ハラズ、治療ノ效果ヲ收ムルコトナキニアラズ。

近時ノ問題タル古賀液療法ハ化學療法ナルヤ、藥治的療法ナルヤハ考慮ヲ要スルコト、ナス、世ノ多數ノ人ハ之ヲ化學療法ト唱フルヲ聞ケバナリ、最近發表セラレツ、アル北里研究所講習ノ目錄ヲ見ルニ「結核化學療法、古