

蟲様突起炎若ハ其疾患ノ發生ニ於ケル蟻蟲ノ病理的
意義ニ關スル研究

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/2297/38043

原著及實驗

蟲樣突起炎若ハ其疾患ノ發生ニ於ケル蟻蟲ノ病理的意義ニ關スル研究

海軍々醫大監 鈴木寛之助

予ノ本作業ヲ了リタルハ、歐洲ノ天地戰塵已ニ漲レル千九百十四年八月八日ニシテ、直ニ稿ヲ起シ、其完成ヲ俟テ、之ヲ "Frankfurter Zeitschrift für Pathologie" ニ寄稿發表スルノ手順ナリシモ、未ダ其半ヲ書キ了ラズシテ、獨國ヲ退去スルノ已ムナキニ至レリ。仍テ其記述ニ必要ナル材料ヲ携帶シテ、英國ニ渡リシモ、四圍ノ事情ハ之ヲ同國ニ於テ發表スルヲ許サズ。然ルニ其附圖ノ類多(顯微鏡寫眞六十四)ナルヨリシテ、本邦ニ於テ之ヲ出刊スルノ多少不利ナルヲ顧慮シタルト、且ハ一度ハ之ヲ海外ニ於テ發表セントノ希望ヨリ、歸朝ノ途次、米國ヲ經由シ、紐育ニ於テ野口博士幹旋ノ下ニ英文ヲ以テ出刊シ、(Surgery, Gynecology and Obstetrics, December, 1915, pages 702-721) 更ニ

(原著及實驗)

第二十一卷 第十一號

三五五

第百三十號

一

歸朝後最初ニ起草シタル獨文ヲ東京醫學會雜誌ニ寄セ、附圖全部ヲ省キテ、再ビ其本文ノミヲ發表セリ (Mitteilungen der medizinischen Gesellschaft zu Tokio, Bd. XXX, H. 1, 1916)。然レニ今又良友松原博士ノ勸メニ應ジ、全氏教室喜多禎次氏ノ手ニ譯セラレタル邦文ヲ三十全會雜誌ニ掲載シ、以テ著者研鑽ノ一端ヲ母校諸氏ノ目前ニ提撕スルトナリタルハ、余ノ大ニ光榮トスル所ナリ。本作業ハ素ト五ノ死体檢査虫樣突起百四十七ノ連續切片ヨリ成リ、其切片數實ニ二十万ニ上リ、其内容ハ蒼大ナルモノナレドモ、奈ニセン兵馬倥傯裡ニ轉タシ、爲ニ其記述ノ精チ欠キ、縮少省略、纔ニ本篇ヲ得タルニ過ぎザリシハ著者ノ大ニ遺憾トスル所ナリ。尙這次附圖全部ヲ倉カザルヲ得ザルハ、著者ニ取リテハ畫龍点睛チ欠クノ憾深シ。讀者乞フ此間ノ事情ヲ諒セラレントナ、茲ニ松原博士ノ好意ト、反譯ノ勞ヲ取ラレタル未見ノ同僚喜多君ニ對シ深厚ナル感謝ノ意ヲ表ス。

第一緒論

上記ノ問題ハ、往時ヨリ數多ノ學者ニ依リテ研究セラレタルモ、猶今日ニ至ルモ充分闡明セラレズ。之レニ關スル見解ハ雜多ニシテ、二三ノ學者ハ蟲樣突起炎ノ際蟻蟲ノ存在ハ全ク偶然ナリト觀シ、或者ハ蟲樣突起管腔中ニ唯一個ノ蟻蟲ノ存在スル時ニ於テモ、尙病理的價値アル可キモノ也トセリ。之レニ關スル饒多ノ文獻ハ一々之レ

ヲ述ベントスルノ不必要ナル爲、予ハ茲ニ此ノ問題ニ關スル必要ナル二三ノ業績ヲ總括シ然ル後、直ニ予ガ研究ノ結果ヲ報告セムトス。

先ヅ第一ニ來ル可キハ最近兩三年間ニ於ケルラインドルフ氏 (Rheindorf) トアシヨフ氏 (Aschoff) 間ノ爭点ニシテ、今猶ホ解決セラレズ。既ニ知悉セラレタル如ク、アシヨフ氏ハ曾テ、蟲樣突起ニ於ケル寄生蟲ハ何等病理關係ヲ有ス可キモノニ非ズト主張セリ。當時同氏ハ千個ノ蟲樣突起(其大部分ハ病理的變化ヲ來セル)ヲ検査シタルモ、蟯蟲ノ存在セルハ僅ニ二例ナリキ。一九一二年來ラインドルフ氏ハ、蟲樣突起ニ於ケル蟯蟲問題ニ關スル數多ノ補遺ヲ公ニシ、且該炎ニ於ケル蟯蟲ノ存在ハ、特ニ小兒ニ於テ有意義ナルモノニシテ、從來思考セラレタル如ク本蟲ハ無害ナル寄生生物ナラズト主張セリ。氏ノ最初ノ業績ニ於テ、氏ハ凡テ三乃至十二歳ノ小兒ニシテ、蟲樣突起炎ニ罹リタル十三例ヲ檢シ、中、六例ニ於テ(四七・八%)蟯蟲ヲ發見セリ、氏ノ顯微鏡的検査圖ヲ見ルニ粘膜中蟯蟲ノ存在セル部位ニ於テハ、悉ク深ク筋層迄ニ及ベル裂隙狀ノ潰瘍ヲ形成セリ、潰瘍ノ底面ハ數多ノ分

枝ヲ以テ幾分筋層迄達シ、潰瘍周縁ニ於テハ多少白血球ノ浸潤ヲ見ル。然ルニ近來アシヨフ氏ハ、此ノ問題ニ關シ從前ヨリ多少異リタル判定ヲ下ニスニ至レリ、即チ氏ハラインドルフ氏說ヲ一部是認シ、或ル特種ノ蟲樣突起炎ハ存在セザルモ、而カモ蟯蟲ニ歸因スル蟲樣突起炎樣蟲樣突起疾患ノ爲同様症狀ヲ呈スルモノナリトシ、氏ハ之レニ蟯蟲性蟲樣突起病 (Appendicopathy oryruica) ト命名セリ。アシヨフ、ラインドルフ兩氏間ニ行ハル、爭点中、最モ必要ナルハ、蟲樣突起粘膜中ニ於ケル裂隙乃至通路形成ハ、果シテ蟯蟲ニ起因スルモノナリヤ否ヤト言フニアリ。ラインドルフ氏ノ斯ク主張スルノ際、アシヨフ氏ハ斷乎トシテ之レヲ否定シ、此ノ裂管形成ハ全ク人爲的ノモノナリトセリ。

一九一三年ラインドルフ氏ハ再ビ新業績ヲ報告シ、蟯蟲ニ依リテ起タル蟲樣突起壁中ノ病理解剖的變化ヲ詳述セリ。氏ハ茲ニ於テモ再ビ粘膜中ノ裂隙ハ、蟯蟲ニ依リテ起リ得ルモノニシテ全ク人爲的產物ニ非ザルコトヲ主張セリ。最近氏ハ亦一著ヲ公ニシ、茲ニモ氏ハ自己ノ主張ハ正當ナリトシ、眞ノ蟯蟲裂隙ハ他ノ原因ニ依リテ生シタ

ルモノト區別シ得ラル、コトヲ聲言セリ。アシヨフ氏ハ然レモ、最近氏ノ發表セル業績中ニ於テ答ヘテ曰ク、ラインドルフ氏ノ所謂蟻蟲裂隙ハ矢張り人爲のモノニ外ナラズトセリ、然レモ、之レト同時ニ、同氏ハラインドルフ氏說ノ他ノ点ヲ幾分承認セリ、氏ノ結論ヲ見ルニ左ノ記述アリ。

二、數年前予ニ依リテ記載セラレタル蟻蟲ニ因スル假性蟲樣突起炎ノ病型ハ、ラインドルフ氏ノ精査ニ依リテ、實際的諸点ヲ確定シ、且該病ノ頻度ハ一般ニ認識セラレタリ。

三、ラインドルフ氏ノ所謂蟲樣突起粘膜炎中ニ於ケル裂隙形成ハ、突起中ニ蟻蟲ノ迷入ニ依リテ生スルテフ所見ハ、事實上人工的特産物タルニ外ナラズ。

四、蟻蟲ガ主トシテ粗大ナル一時的ノ上皮缺損ヲ起ス可キモノナリトノ確證ノ成立セザル以上、蟻蟲ガ間接ニ急性蟲樣突起炎ト何等カノ交渉ヲ有ストセルラインドルフ氏ノ主張ハ、證明セラレザルモノトシテ觀察セラレ。

此ノ兩學者ノ他、本問題ニ就キ尙數多ノ研究者アリ。既

ニ夙クヒツピウス氏 (Hippus) 及ビレグイン、ソーン氏 (Lewinsohn) ハ、蟻蟲ニ依リテ蟲樣突起壁ノ外傷的損傷ヲ惹起シ、斯ノ如クニシテ傳染性病原體ハ蟲樣突起組織中ニ達シ得ルモノナラムト思考セリ。實際此ノ見解ハ理論的正當ナリ、然レモ蟻蟲ガ突起中ニ存在セル場合ニ於テモ乃至粘膜炎ノ深層ニ存在シ、殊ニ粘膜炎下膜傍近ノ淋巴結節或ハ筋層中ニ侵入シテ突起壁ハ外傷的ニ損傷セラレタル場合ニ於テモ猶炎症ハ每常必シモ存在スルモノニ非ズ。

近時サクレド (N. Sander) 氏ハ、蟲樣突起炎ノ爲摘出セル百個ノ蟲樣突起ヲ精査シ、中、四十一例ニ於テ本蟲或ハ其卵ヲ發見セリ、之ノ四十一個ノ蟲樣突起中六個ヲ除クノ外、凡テ病的變化ヲ呈シ居ラザルコトヲ知レリ。然レモ之レニ反シテ、強度ナル炎衝ヲ有セル蟲樣突起中、該蟲ノ存在セルモノハ極罕ナリシコトヲ知ル、即チ蟲樣突起炎樣症狀ノ爲手術セラレタル三十五例中、實ニ固有ノ蟲樣突起炎ヲ起サズシテ、反テ之レニ近似ノ病像即チアシヨフ氏ノ所謂「蟲樣突起病」Appendicopathia ト記載シタルモノト類似ナリトナセリ。

蟲樣突起壁ノ變化ヲ病理組織的ニ研索スルヲナクシテ、主トシテ其統計的觀察ヨリ之レ等ノ問題ヲ説明セムトスルハ正當ナラズ、何トナレハ蟲樣突起ソノモノハ一方臨床的何等ノ症狀ヲ呈セスシテ蟻蟲ヲ棲息セシメ、他方ニ於テハ亦盲腸部ノ激痛發作ノ存在セル際ニモ、蟻蟲ノ影ヲモ認メザル場合アレバナリ。サグレット氏ノ業績ヨリシテ、吾人ハ突起ノ如何ナル部位ニ於テ本蟲ガ存在セルヤ、炎衝機轉以外ニ如何ナル解剖的變化ヲ起シ、斯ノ如キ變化ト臨床的症狀トガ如何ニ關聯セルカヲ推考スルヲ能ハズ。予ノ検査ニ依レバ、蟻蟲ニ依リテ生スル蟲樣突起ノ解剖的變化ハ、單ニ炎衝性ノミニ止マラズシテ、或ハ外傷性及限局性疽壞性障害、或ハ淋巴組織ノ強度ノ増殖等種々アリ。

ヒュツク氏⁽⁵⁾(Heuck)ハ亦七十八個ノ摘出セル蟲樣突起中十四例ニ於テ本蟲ヲ突起管腔中ニ、一例ハ粘膜下膜中ニ證明セリ。氏ハ此ノ凡テノ蟲樣突起ニツキ、少クトモ三箇ノ異リタル部位(主トシテ基部、中部、尖部)ノ横斷切片ニ就キ鏡檢シタル後、次ノ如ク結論セリ。『大多數ノ臨床床上蟲樣突起炎ト思考セラル場合ハ、圓蟲ノ感染ニ依ル、

予ノ經驗ニ依レバ圓蟲屬中唯ダ蟻蟲ノミガ、特ニ蟲樣突起ヨリ發スル疾患ヲ起シ得ベキモノナリ。而シテ蟲樣突起炎ニ非ザル即チ主トシテ炎衝反應ヲ生起セザル而モ「蟻蟲性蟲樣突起病」トモ名クベキ、疼痛ヲ起ス蟲樣突起ノ病的狀態ノ存在スルアリト。尙氏ハ之ノ際、蟻蟲ニ依リテ生シタル真正ノ炎衝及管壁ノ外傷的損傷ヲ起シタル例ヲ見ザリキ。氏モ亦サグレット氏ノ如ク蟲樣突起炎ニ罹ラザル常態ノ蟲樣突起ハ一モ検査セザリキ。

最近松岡氏ハ百三個ノ蟲樣突起ヲ検査セリ、其結果ノ一部ハアシヨフ氏ニ依リテ報告セラレタリ。氏ハ組織學的ニ確定セル新鮮ナル蟲樣突起炎ノ三十三例中ニ三例ノ蟻蟲(九%)ヲ發見シ、新鮮ナル炎衝ナキ七十例中二十六例ノ蟻蟲ヲ見タリ(三七%)。爾他完備シタル實驗ノ結果ハ、同氏ノ業績ノ完成發表ノ曉ヲ待タザル可ラズ。

予ハ特ニ茲ニ於テ宣言セント欲スルハ、蟲樣突起炎ニ於ケル蟻蟲問題ノ研究ニ際シテハ、單ニ疾病ニ依リテ摘出セラレタル蟲樣突起ノミナラズ、豫備的ニ豫メ罹患セサル死體ノモノヲモ検査ス可キコト是レナリ、余ハ屍體材料検査ノ際、其數例ニ於テ何等認ム可キ解剖上及臨床

上ノ症狀ヲ伴ハズシテ、突起中ノ諸處ニ蟻蟲ノ存在ヲ發見セル結果ニ到達セリ。

予ハドクトル、マクス、コツホ氏 (Dr. Max Koch) 氏ノ推獎ニ依リ、本問題ヲ闡明セムト力メタリ、即チ予ガ研究ノ主眼ハ次ノ諸点ヲ究明セムト欲スルニアリ。

一、蟻蟲ニ依リ蟲樣突起管壁ニ如何ナル病理解剖的變化ヲ起シ、又之ノ解剖的變化ハ果シテ人爲的ノモノト見做サザル可キモノナリヤ、

二、炎衝ガ急性ナルト、將タ慢性ナルトニ係ラズ、蟻蟲ガ果シテ之レヲ生起シ得ベキヤ、

三、蟻蟲ニ依リテ、炎衝ヲ缺如シテ、臨床上蟲樣突起炎ニ類スル蟲樣突起疾患ヲ起シ得ベキヤ、

四、突起壁中解剖上證明ス可キ變化ナクシテ同上ノ蟲樣突起疾患ヲ起シ得ベキヤ、

五、如何ナル百分率ニ於テ、蟲樣突起炎若クハ疾患ガ蟻蟲ニ關聯シテ出顯スルヤ、

之ノ目的ノ爲予ハ五百ノ屍体ヲ檢シ、中四十四例ノ蟻蟲存在例ヲ發見セリ、而シテ之ノ蟻蟲ヲ有スル四十四個ノ蟲樣突起ハ、凡テ連續切片トシ、精密ニ鏡檢セリ。之ノ死

体ノ外、予ハ尙百三個ノ罹患摘出蟲樣突起ヲ檢査セリ。

該材料ハ柏林市立ウルバン病院外科部長「グハイムラト、」ケヨルテ (Köster) 教授ノ手術室ヨリ獲タルモノニシテ、内十七歳以下ノ小兒ノモノハ連續切斷トシ、十八歳以上ノ成年ノモノハ階段切片 (im Stufen) トシ其五乃至十片ニ就キ一片宛ヲ精密ニ鏡檢セリ。

第二 準備研究

予ハ研究ノ準備トシテ、先ヅ蟻蟲ト鞭蟲トヲ組織學的ニ比較研究セリ、何トナレハ之レ等ノ二小蟲ハ、肉眼のニハ容易ニ區別シ得ラル、モ、鏡檢上ニハ互ニ酷似シ其鑑別毎常必モ容易ナラズ、殊ニ其頭端ノ横斷面ニ於テ然ルトス。余ハ屍體ヨリ採取セル兩蟲ヲ、先ヅ昇汞酒精 (一：四) 中ニ固定シ、法ニ依リ「バラフキン」ニ包埋シ、諸種ノ方面ニ亘リテ五「ミクロン」ノ厚サニ切り、「ヘムアラウン」エオデン」(Hamalaun-Eosin) ニテ染色シテ檢セリ。予ハ此ノ兩蟲ヲ檢スルニ、常ニ「ヘムアラウン」エオデン」ヲ用キラレムコトヲ茲ニ推舉セムト欲スルモノナリ、何トナレバ「ヒチン」質ヨリナレル小皮 (Cuticula) ハ、常ニ「エオデン」ニ濃染シテ華麗ナル外觀ヲ呈シ、内

臟ノ大部分、卵黃ニ至ル迄「ヘムアラウン」ニテ染色ス。然レモ兩蟲ノ卵殻ハ、兩色素液ニ依リテ染色セズ、其限界常ニ鋭ク強ク光線ヲ屈折ス。予ハ屢々尙ホ他ノ方法ニ依リ染色ヲ試ミタルモ、未ダ前記ノ方法ニ依ルモノ、如キ好結果ヲ得タルヲナカリキ。

蟻蟲ノ検査ニ當リ、之ノ小皮ノ「エオヂン」染色ハ第一ノ鑑別ノ對象トシテ論セラル、モノニシテ、之レニ依リ組織中ニ於ケル蟻蟲ノ細小部分ト雖モ容易ニ且確實ニ檢出スルコトヲ得。後半身ノ横斷面ニ於テ、之レ等ノ兩蟲ハ其ノ解剖的ニ異リタル種々ノ内臟ノ位置ニ依リ、自カラ區別セラル、鞭蟲ニアリテハ即チ内臟ノ周圍ニアル豐富ナル小皮形成ニ依リ、或ハ卵ノ形態ニ依リテ知ルヲ得ベシ、サレドモ前半身ノ横斷切片ニ於テハ兩者ハ屢々殆ンド同一ニ視ユルコトアリ、若シ夫レ切片ガ蟲頭端ニ於テ横位ニ排セラレ、其小皮ノミ或ハ咽頭或ハ食道ノ一部ノミ存スルコトアル場合ニ至リテハ、特ニ鑑別困難ナリ。併シ強擴大ニ於テ予ハ良好ナル一ノ鑑別標準ヲ發見セリ、即チ鞭蟲ノ「クチクラ」層ハ重層ヨリ成リ、外層ハ染色セザルモ内層ハ「エオヂン」ニ強染ス、蟻蟲ニアリテハ

之レニ反シテ常ニ「エオヂン」ニ強染スル單層小皮層ヨリナル、又前身ノ縦斷面ニ於テ予ハ猶主要ナル特徴ヲ發見セリ、之レニ依レハ兩蟲ハ容易ニ鑑別スルコトヲ得、ソハ鞭蟲ニアリテハ、咽頭及食道ノ筋ハ点狀ニ並立セル小筋束ノ排列ヲ作ルモ、蟻蟲ニアリテハ只平等ニシテ斷續セザル一ノ長キ帶ヲナスヲ見ルモノナリ。

之レ等兩蟲ノ卵ハ、既ニ知ラル、如ク、鏡檢ノ際其全形ニ依リテ一見容易ニ鑑別セラル、併シ予ノ經驗ニ依レバ、蟲樣突起管腔中或ハ其組織中ニ遊離シテ存在セル兩蟲卵ノ鑑別ハ每常必シモ容易ナラザリキ。殊ニ鞭蟲卵ガ正シク縦位ニ存セズ、然カモ正ク横斷セラレ、之レ爲ニ其兩極ニ於ケル特異ナル結節ノ存在セサル場合ニ於ケルガ如キ之レナリ。斯ノ如キ場合ニアリテモ尙唯一ノ鑑別法アリ、即チ蟻蟲ニアリテハ、卵黃ハ「ヘムアラウン」ニテ可ナリ濃厚ニ染色セラル、モ、鞭蟲ニアリテハ之レニ依リテ殆ンド染色セラレズ。其他蟻蟲ニアリテハ卵殻ト卵黃トノ間ニ比較的廣キ間隙ヲ有スレモ、鞭蟲ニアリテハ之レナシ。管腔或ハ組織中ニ於ケル遊離セル蟲卵ノ發見ハ屢々大ナル價值ヲ有ス、即チ之レニ依リテ該蟲樣突起ハ、

寄生蟲ニ罹レルコトヲ察知シ得レバナリ。又突起中屢々内容ヲ缺如セル遊離卵ヲ見ルコトアリ、カ、ル際ニモ尚兩者ヲ能ク區別スルコトヲ得、即チ蟻蟲ノ卵殻ハ鞭蟲ノモノヨリ、光線ヲ強ク屈折シ、其周縁ハ彼ヨリ一層銳利ニ限劃セラル、ニ依リテ區別シ得。

大低ノ場合ニアリテハ蟲樣突起ノ橫斷檢査ヲ推疑ス、何トナレバ之レニ依リ突起ト寄生蟲トノ間ニ生スル諸種ノ關係ヲ確ニ示定スルコトヲ得ベケレハ也、若シ夫レ縱斷面ニ於テ、粘膜ノ表面ニ於ケル雜壁中ニアル蟲体ヲ、同一平面ニ於テ檢スルトキハ、突起壁ニ於ケル蟲体ノ位置ヲ解剖的ニ示定スルコト甚ダ困難ナルベキハ周知ノ事實ナリ。然モ必要ニ臨ミ時トシテ縱斷檢査ヲ行ヒタリ。蟻蟲ノ雌雄兩性ノ組織學的區別ハ、本蟲ガ只、縱斷セラレタル場合、或ハ其生殖器ヲ有スル部分ガ橫斷セラレタル時ニ於テノミ其目的ヲ達スルコトヲ得。雌蟲ノ生殖管ハ主トシテ卵ヲ以テ充盈セラル、モノナリ、他ノ方法ニ依リテハ兩性ハ區別スルコト能ハズ。

蟲樣突起炎ニ於ケル蟻蟲問題ヲ精細ニ研究セムト欲セバ操作ハ頗ル煩雜ナレモ全蟲樣突起ヲ連續切片ニ分チ、少

クトモ五乃至十片毎ニ一片ヲ檢セザル可ラサル也、ヒュツク氏(Hueck)ハ只三ツノ異リタル部位(主トシテ基部、中部、尖部)ニ於テ橫切片檢査ヲ行ヘシニ過ギズ、サレモ余ハ之ノ方法ハ吾人ノ目的ニ對シテ余リニ粗大ナリト信ズ。

第三 死體材料ノ檢査

予ハ五百ノ屍體ヲ檢シ、内四十四體ニ於テ蟻蟲ノ棲息セルヲ發見セリ。其内二十九例ハ(六十六%)盲腸及ビ蟲樣突起ニ、六例(十四%)ハ盲腸ノミニ、九例(二〇%)ハ蟲樣突起ニノミ存在セリ。

左表ハ五百個ノ屍體ニ就テ行ヒタル蟻蟲檢査ニ關スル結果ヲ示ス。

年齡	鞭蟲數	蟻蟲節*
1年	1	
2-10	2	1
11-20	2	1
21-30	3	
31-40		2
41-50	1	
51-60	1	1
61-70		
71-80		
81-90		1
	(2%)	5(10%)

*ハ突起中ノミノモノ

年 齡	檢 査 セ ル 屍 數			發 見 セ ル 蟻 蟲 數		
	♂	♀	計	♂	♀	計
1年	13	8	21	0	0	0
2-10	14	8	22	10(71%)	3(38%)	13(59%)
11-20	17	11	28	4(29%)	1(9%)	5(18%)
21-30	25	18	43	2(8%)	0	2(5%)
31-40	48	18	66	5(11%)	1(6%)	6(9%)
41-50	47	18	65	3(60%)	0	3(5%)
51-60	60	22	82	6(10%)	1(5%)	7(9%)
61-70	67	23	100	3(4%)	1(3%)	4(4%)
71-80	33	29	62	4(12%)	0	4(7%)
81-90	6	5	11	0	0	0
	330	170	500	33(10%)	11(%)	44(8.8%)

多數ノ學者ノ意見ハ、小兒ニ於ケル蟻蟲存在ノ場合ハ、大人ニ於ケルヨリモ遙ニ大ナルコトニ一致ス。特ニ大人ニアリテハ通例盲腸内ニ存在スレテ、小兒ニアリテハ之レニ反シテ却テ蟲樣突起内ニ存スルコト頻々ナルハ注目ス可キコト也。予ハ盲腸内ニ蟻蟲ノ存在セザル十一個ノ小兒蟲樣突起ニハ階段切片ヲ施シ、鏡檢ノ結果、蟲樣突起腔内ニ六例ノ蟻蟲ヲ認メタリ。

年 齡	檢 査 蟲 樣 突 起 數	發 見 蟻 蟲 數
3	6	2
2	1	1
6	1	1
7	1	1
9	1	1
14	1	0
計	11	6(55%)

之ノ檢査ニ於テ、予ハ盲腸内ノ糞便ノ硬度ガ硬キ場合ニハ、其軟キ場合ニ於ケルヨリモ多數ノ蟻蟲ヲ盲腸内ニ發見セリ。液狀便ニアリテハ、寄生蟲ハ概シテ大腸ノ下端ニ發見セラレタリ。予ハ盲腸ニ蟻蟲ノ存在セル場合ノ凡テノ突起ヲ、連續切片ニ於テ檢鏡セリ。之レ等ハ切開スルコトナシニ其全体ヲ「フォルマリン」ニ固定シ、「バラフキ」ニテ包圍シ、次テ「ヘムアラウン」エオヂン」ニテ染色セリ。其結果ハ次ノ如シ。

腺管中ニアルモノ	3
深部ノ小腺管中ニアルモノ	2
粘膜中ニアルモノ	3
管腔中及ビ	
蟲樣突起管腔中ノミニ蟻蟲ノ存在セルモノ	92

淋巴小結節中ニアルモノ 2

蟲様突起中蟻蟲ノナキモノ 6

管腔中鞭腔ノ存在セルモノ 6

管腔中蟻蟲アルモノ 5

* 既ニ肉眼ニテ認め得タリ

一、管腔内ニアル蟻蟲

種々ナル硬度ヲ有スル糞塊ト共ニ、屢々蟲様突起管腔中ニ存スル蟻蟲標本ヲ見ル、カ、ル場合ニアリテハ、蟻蟲ハ一部分糞便ニ依リテ包圍セラレ、一部ハ之レト管壁トノ間ニ介在ス、又全ク管腔中ニアリテ粘液ヲ以テ纏絡セラレタル場合モアリ。屢々唯一個ノ遊離セル蟲卵ヲ見、或ハ其一群ガ糞塊中ニ散在シ、然カモ殆ンド蟲体ノ何レノ部分モ存在セザル場合ヲ見ルコトアリ。之ノ遊離卵ノ出現ニ就キテハ二様ニ考フルコトヲ得、即チ一ハ外傷的破裂ニ依リ、或ハ何レカ他ノ原因ニテ起サレタル雌蟲ノ變体ニ依リ、之レガ突起管腔内ニ出ヅルモノト、第二ニハ、既ニ盲腸内ニ於テ蟲体ヲ放レ、之レヨリ續發的ニ突起管腔中ニ糞便ト共ニ侵入セルモノナラム。然レモ予ハ蟲卵ガ可ナリ大ナル群ヲナシテ存在セル場合ニハ、之ハ

原發的ニ突起管腔中ニテ母蟲ヨリヨク出デタルモノナリト考フル也。屢々組織中ニ於テ單ニ遊離シテ存在セル單獨蟲卵ヲ見ルコトアリ。ラインドルフ氏ハ信ズラク、成熟セル蟲卵ハ管腔中ニ排出セラレ、之レヨリシテ恐ラク幼蟲終ニ母蟲ニ發育スルモノナラムト。宿主ノ口胃ヲ通過スルコトナクシテ、母蟲ノ傍ラニ在リテ盲腸及蟲様突起中ニ蟻蟲ノ發育シ得ルトノ説ハ、既ニキユツヘンマイステル氏 (Kiehnmeister) ニ依リテ信セラレタリ。然レドモヘルラ (Heller) 氏及其他ノ人々ハ之レヲ不合理ト解セリ。ヒユツク氏ハ、雌蟲ノ變体ニ依リテ、蟲卵ノ遊離スルコトナシトハ容易ニ證明セラレズト云ヘリ。既ニ夙ク、ミツヘルズン氏 (Michelson) 及ウイグノロールタチ氏 (Vignolo-Lutati) ハ皮膚上ニ於テ蟲卵ノ發育可能ナルコトヲ證セリ。之ノ問題ヲ解決セムガ爲メ、予ハ若干ノ實驗ヲ行ヘリ。即チ二頭ノ犬ニ成熟セル蟲卵ヲ有スル蟻蟲ノ若干ヲ口腔ヨリ挿入シ、同時ニ他ノ二頭ノ犬ニ同様ナル蟻蟲ヲ、手術ニ依リ直接ニ盲腸内ニ移植セリ。予ハ勿論外界ヨリ只一回ノ通過ナクシテ、蟻蟲ガ腸内ニ於テ果シテ良ク成育スルコトヲ得ルモノナリヤ否ヤヲ決定

センヲ企テタルナリ。然レモ豫期ニ反シテ凡テ四個ノ被檢動物中一モ蟻蟲ヲ發育セシメザリキ。之ノ問題ヲ解決セムトスルニハ、素トヨリ之ノ實驗ヲ續行ス可キハ勿論ナレモ、蟻蟲卵ノ腸管中ニ胚胎シ、次テ母蟲ニ發育スルコトノ何等ノ確證ヲ得ザル限り、予ハラインドルフ氏說ノ誤レモノナリトノ說ニ左袒スルモノ也。予自身ト雖モ、決シテ新シク卵ヨリ脱出セル幼蟲ヲ突起中ニ發見セザリキ。以上述べタル事實ニ依リ予ハラ氏ノ說ニ反シテ突起内ニ發見セラレタル遊離ノ蟲卵ノ大多數ハ、假シソレガ管腔中ニアリトモ、又タ組織中ニ存ズルトモ、ソハ母蟲ヨリ何等カ特別ノ原因ニ依リテ出デ來リタルモノニシテ、只遊離シテ存在セル蟲卵ノミハ、自然的ニ排卵セルモノナリト信ズ。

蟻蟲ノ存在セル位置ニ相當セル凹窩形成ハ、予ノ意見ニ依レバ予ノ實例中ニテハ粘膜表面ニ於ケル蟲體ノ壓力ニ依ル器械的作用ニ過ギズ、就中之レハ硬便ト粘膜トノ間ニ蟻蟲ノ存在セル所ニ於テ最モ著明也。之レニ反シテ管腔中糞便ナリ、蟻蟲ガ寬裕ニ存在セル際ハ凹窩ヲ形成セズ。之ノ凹窩ハ屢々深キ陷入ヲ形成シ、蟻蟲ハ之ノ中ニ

墜ク侵入シ、一見本蟲ガ粘膜内ニ穿入セルモノ、如ク見ユルコトアリ、併シ強擴大ニテ檢スルニ此ノ部ニ於テハ何等組織ノ損傷ナク、之レニ相當スル粘膜ノ周縁ハ常に平滑ニシテ、其部位ニ於ケル細胞ハ強ク壓迫セラル、ヲ見ル、然レモ常該部上皮細胞ハ全ク缺除スルカ、或ハ強ク損傷セラレ、又タ屢々上皮ノ弘キ軟化ヲ見ル。

ラインドルフ氏ハ蟻蟲ノ上皮破壞作用ヲ目シテ該蟲ノ前及後端ノ蠕匍ニ依ル純粹ナル器械的作用ノミナラズシテ、本蟲ヨリ分泌スル一種ノ化學的毒素ニ基クトナセリ。然レモ予ノ研究ハ予ヲシテラインドルフ氏說ヲ信セシメズ何トナレバ蟻蟲ガ粘膜表面ニ何等壓迫作用ヲ及サザル際換言スレバ蟲體ト粘膜トノ間ニ何等ノ器械的作用ノ存在セザル時ハ上皮ノ缺損或ハ軟化ヲ證明スルヲ得ザレバナリ、管腔中ニアル蟻蟲ガ粘膜ト密着セザル場合ニ於テハ、上皮ハ常ニ無疵也。

若シ實際化學的作用ノ爲上皮ガ傷害セラル、モノナラバ何等器械的作用ヲ蒙ラザル蟻蟲傍近ノ粘膜上皮モ、必ズヤ破壞セラル可キノ理ナリ。予ガ標本中之ノ關係ヲ明ニスルコトヲ得、即チ圖ニ於テ、粘液ト共ニ管腔中ニ蟻蟲

ノ横斷標本ヲ見ル、就中蟻蟲ハ粘膜ニ密接スレドモ、上皮ハ毫モ破壞セラル、コトナシ。他ノ圖ニアリテハ、液狀便ト共ニ突起管腔中二個ノ本蟲横切片ヲ見ル、然レモ茲ニハ上皮ノ破壞モ亦軟化モ存在セズ。他ノ例ニアリテハ蟻蟲ノ存在スル部ノ上皮ノ大部分ハ缺如スレドモ、粘膜ノ縁邊ハ平滑ニシテ茲ニモ何等ノ組織ノ損傷ヲ見ズ。ラインドルフ氏ハ、猶糜爛セル粘膜ト蟻蟲トノ間ニハ、寄生蟲ノ糞便ト混和セル白血球、淋巴球、及ビ破壞產物ヨリナレル層ヲ見得ルコトヲ附言セリ。實際蟲樣突起管腔中ニ斯ノ如キ破壞產物ヲ見ルコトアリト雖モ、斯ノ如キ破壞產物ハ一方ニハ生理的ニ新陳代謝ノ結果ニ依リ、他方ニハ亦寄生蟲ノ存在スルコトニ依リ或ハ硬便ニヨリテ生セル持續的、器械的ノ刺激ニ依リテ形成セラレタルモノナラム。予ノ標本中蟻蟲ノ粘膜ト極メテ密接セルニモ係ラズ。屢々何等ノ破壞產物モナク、只粘液ノミ存セシコトアリ。

予ノ検査ヲ根據トシテ、予ハ蟻蟲ノ上皮破壞作用ハ、純粹ナル一ノ器械的作用ナリト稱スルコトヲ得、而シテ蟲體ヨリ分泌スル化學的毒素ヨリ來ルト云フ說ハ、殆ンド

信賴スルニ足ラズ。然レモラインドルフ氏ハ猶聲明シテ曰ク、化學的毒素ハ遊離セル卵ヨリモ生シ、之レニ依リテ上皮ノ破壞ヲ招來シ得ト、サレドモ之ノ說ノ信ズ可ラザルハ、遊離蟲卵ノ存在ハ、必ズシモ組織ノ破壞ト一致セザレバ也。

病理的の見地ニ於テ、ラインドルフ氏ハ粘膜ノ上皮破壞ニ大ナル價值ヲ置ケリ、實際予ノ検査ニ依レバ、死体材料ニ於テハ、假令蟻蟲ガ當該蟲樣突起中ニ存在セズ、而シテ管テ何等ノ認ム可キ變化ヲ呈セザル場合ニ於テモ、尙ホ甚シク上皮ノ犯サル、ヲ見ルノ際摘出セラレタル病的材料ニアリテハ、蟻蟲ガ實在シ之レガ爲屢々重症ナル組織學的變化ヲ認メ得ベキ場合ニアリテモ、猶上皮ハ殆ンド完全ニ保存セラル、ヲ見タリ、之ノ事實ヨリ見レバ死体材料ニ於ケル上皮缺損ノ一部ハ、死後ノ變化ト認メザル可ラズ、手術セル材料ハ術後直チニ固定セラレタリ、即チ猶体温ノ儘固定セラレタルモ、屍体材料ハ死後時ヲ經テ固定セラルヲ常トス、予ハ屢々小兒ノ死体ニアリテハ死後ノ變化襲來ヲ防グ爲メ、死後直チニ一〇%ノ「フオルマリン」水ヲ腹腔内ニ注射セリ。予ハ茲ニ於テ屍体材

料ニ於ケル上皮缺損ハ特ニ入念ニ精査シ、以テ死後ノ變化ト格段ニ區別ス可キモノナルコトヲ聲言セムトス。

二、腺管入口ニ於ケル蟻蟲

予ノ檢査ニ際シ、蟻蟲頭ノ腺管入口ニ簞入シ、而シテ蟲體ノ大部ハ突起腔中ニ存スルニ例ヲ見タリ。即チ一例ニアリテハ、一個ノ腺管入口内ニ、一個ノ蟻蟲ノ前半身ノ縦斷セラレタルヲ見ル、其上皮ハ本蟲ニ依リテ全ク破壊セラレ、爲ニ蟲體ニ沿フテ上皮層ノ全ク消失スルヲ見ル、其腺管壁ハ全ク滑澤ニシテ、玆ニハ何等組織ノ破壊ヲモ認メズ。他ノ一例ニアリテハ蟲頭端ハ腺管中部ニアリテ、蟻蟲頭ノ附近ニ二三ノ脱落セル上皮細胞ヲ見ル。之ノ一例ニ於テ、蟲體附近ニ於テ、白血球ノ浸潤モ亦組織ノ破壊ヲモ見ザリキ。蟲樣突起ノ爾餘ノ部ハ全ク健康ナリキ。

一ノ切片ニアリテ予ハ深在腺管中ニ蟻蟲小皮ノ小片ヲ見タリ、之ノ腺管上皮ハ全ク破壊セラレ、シカモ其壁ハ他ノ例ニ於ケルガ如ク滑澤ナリキ、之ノ腺管ハ粘膜筋ニ近キ深部ニ存在セルモノナリキ、之ノ例ニ於テモ亦白血球ノ浸潤及組織中如何ナル組織學的變化モ存在セザリキ。他ノ一例ニアリテハ粘膜ノ表層ニ於テ、蟻蟲小皮ヨリナル

小鱗片ヲ見ル、而シテ蟲樣突起ノ腔中ニ蟻蟲ノ縦斷及横斷セラレタルモノヲ見ル。

其他小腺管中ニ於テ蟻蟲ヲ發見セルコト一回アリキ。即チ一ノ縦斷腺管中蟻蟲ノ縦斷切片ヲ見、横斷腺管中ニ一ノ蟲體ノ横斷切片ヲ見ル、而シテ腺管中ニ上皮ヲ見ズ、之レガ爲管壁ハ全ク滑澤トナレリ、然レモ長キ縦斷腺管内ニ二三ノ上皮細胞ノ核遺殘物ヲ見ル、之ノ例ニ於テハ腺ノ周圍ニ於テ、多少ノ細胞ノ壓排セラレタル外、何等ノ組織的變化ヲ見ズ。最初ニ述ベタルニ例ニ於テ、蟻蟲ノ上皮破壊作用ハ、純粹ナル器械的作用ニ歸ス可キモノナルコトヲ領解シ得ベシ、何トナレバ、蟻蟲ト直接并立スル上皮細胞ノミ破壊セラルレドモ之レト接觸セザル本蟲ノ附近ニ於ケル細胞ハ、凡テ無疵ナレバナリ、又若シ之ノ作用ガ果シテラインドルフ氏ノ所謂蟻蟲毒素ヨリ來リタルモノナリトセバ、之レ等ノ場合全腺管ノ上皮細胞ハ悉ク損傷セラレザル可ラザルノ理ナレバナリ。

三、蟲樣突起壁ニ穿入セル蟻蟲

突起内蟻蟲ノ占位ニ關スル諸學者ノ意見ハ實ニ多樣也、然リ、蟻蟲ガ健全ナル腸壁ヲ完全ニ穿通スルヲ得ルヤ否

ヤガ實ニ其論争点也。一九〇五年ワグネル氏 (Wagner) ⁽¹³⁾ ガ初メテ蟻蟲ヲ腸壁中ニ證明セシ以來、本問題ハ數多ノ學者ニ依リ、様々ナル方法ニ依リテ解説セラレタリ。是レヨリ前、既ニシユナイダー氏 (Schneider) ⁽¹⁴⁾ ハ、一婦人ノ骨盤腹膜中ニ死セル、一個ノ雌蟻蟲ヲ發見セルコトヲ記載シ、且氏ハ之レハ喇叭管ニ依リテ到達セルモノナラムト思考セリ。ヘルラー氏 (Heller) ⁽¹⁵⁾ ハ膈穹隆中ニ本蟲ヲ發見シ、シモンズ氏 (Simons) ⁽¹⁶⁾ ハ頸管中ニ二個ノ本蟲ヲ發見シ、ヴィックス氏 (Vix) ⁽¹⁷⁾ ハ子宮内ニ蟲卵ヲ、マールロ氏 (Marrow) ⁽¹⁸⁾ ハ、喇叭管ニ占居スル一纖維様囊腫中ニ、數多ノ蟻蟲卵ヲ發見セリ。ヒュック氏ノ検査ニ依レバ、蟻蟲ハ能ク粘膜下膜迄達スルヲ見タルモ、決シテ本蟲ノ横斷面ヲ筋層中ニ發見シタルコトナク、猶亦文献ニモ、カ、ル記載ハ見ズトイヘリ。

以上ノ學者ニ反シテヒツピユス氏 (Hippus) ⁽¹⁹⁾ 及レヴィンゾーン氏 (Lewinsohn) ⁽²⁰⁾ 氏ハ記載シテ曰ク、或ル場所ニ於テ蟻蟲体ハ纖維様結構ノ薄層ヲ以テ、漿膜ト限界セラレテ存スルヲ見タリト。近來ラインドルフ氏ノ報告中ニ記載セラレタル例ヲ見ルニ、蟻蟲ノ周圍ニ於テハ何等認

ム可キ炎衝現象ヲ見ザルヲ以テ、恐クハ蟻蟲ガ自働的ニ筋層ヲ穿通シテ其路ヲ覓メタルモノナラムト。勿論蟻蟲ハ突起壁中病的ニ生セル穿孔部ヨリシテ漿膜ニ侵入シ得可キモノ也。近來ホワイトロツケ氏 (Whitlocke) ⁽²¹⁾ ハ、手術ノ際、惡臭性ノ半バ化膿性ノ液ト共ニ腹腔内大網中ニ包マレタル死亡セル多數(十二個)ノ蟻蟲、并ビニ小骨盤中數多ノ生存セル蟻蟲ヲ發見セル一例ヲ報告セリ。該突起ハ炎衝變化ヲ呈シ、且小ナル一ノ穿孔ヲ有シ、之ノ小孔ヲ通ジテ手術中猶數多ノ蟻蟲ノ脱出スルヲ見タリト。此ノ場合ニ於テ果シテ蟻蟲ガ、自働的ニ侵入シタルモノナルヤ否ヤハ明カナラズ、何トナレバ該蟲様突起ハ遺憾乍ラ顯鏡的ニ精査セラレザリシモノナレバ也。然リ蟲様突起炎ニ際シ、已ニ存スル穿孔ハ果シテ蟻蟲ニ依リテ原發的ニ生ゼルモノナリヤ、將亦從前既ニ存在セル穿孔ヨリシテ、蟻蟲ガ脱出セルモノナリヤノ鑑別ハ頗ル困難也。

今茲ニ予ガ研究ノ結果ヲ述ベムニ、一例ニ於テ予ハ蟻蟲ガ其頭部ヲ以テ粘膜ヲ穿通セルモノヲ見タリ。弱擴大ニ於テハ恰モ凹窩ノ如ク見ユルモ、強擴大ニ於テ、此部ニ

生ゼル粘膜ノ外傷的組織ノ挫滅ヲ證明セラル。既ニ述ベタル如ク此ノ凹窩形成ノ場合ニハ、毎常組織ノ挫滅ナキノミナラズ、突起壁ハ常ニ滑澤ナリ。穿入ノ部位ハ二個ノ腺管ノ中間ニ位セリ。

屢々、蟻蟲ハ粘膜中極メテ表層ニシテ、上皮ノ直下ニ存スルコトアリ、或ハ淋巴小結節中ニ深く、殆ンド粘膜下膜迄ニ達スルコトアリ。一例ニ於テハ予ハ突起腔中ヨリ淋巴小結節中ニ穿入セルモノヲ見タリ、之レニアリテハ蟻蟲ノ前半身ノ縦斷切片ヲ見ル、之ノ際粘膜筋ハ全部貫通セラレ、蟲頭端ハ粘膜下組織附近ノ淋巴小結節中ニ迄達セリ。特ニ注目ス可キハ、蟻蟲ト相對セル粘膜組織ノ境界ハ極メテ滑澤ニシテ、認ム可キ外傷性損傷或ハ炎衝性變化ナキノミナラズ、組織中ノ出血ヲ證明スルコトナカリキ、只例外トシテ通路ノ兩縁ニ存在セル細胞ノ多少ノ核崩壞アルノミナリキ。顯微鏡標本ニ在リテハ、蟻蟲ト組織壁トノ間ニハ、可ナリ廣キ間隙ヲ見レバ、之ハ固定ノ際蟻蟲及組織ノ收縮作用ニ依リテ生ゼルモノナリ。之レニ依リテ見レバ固定以前ニハ恐ラク何等ノ間隙モナク蟻蟲ハ組織ト密接シ居レルモノナルコトヲ察スルニ

足ル。

予ガ検査中管テ蟻蟲ガ自働的ニ、無疵ノ蟲様突起筋層ヲ穿通セル場合ニ遇遭セズ然リヒユツク氏(Hueck)モ亦タ只ダ粘膜中及粘膜下組織ニ見タルコトヲイフ。ライントルフ氏ノ挿圖中、糞塊ヲ以テ滿サレタル壞滅セル壁ヲ有スル筋層缺損中ニ、蟻蟲ハ糞塊中ニ包填セラレテ存スルヲ見ル、其他腹膜上ノ糞便中ニモ小ナル一個ノ蟻蟲切片ノ存在スルヲ見ル、而シテ通路ノ壁ニ於テ認ム可キ炎性浸潤ノナキト、蟲様突起壁ニ蜂窩織炎性ノ炎衝缺除トヲ以テ、ラ氏ハ之ノ筋缺損ハ蟻蟲ニ依ル自働的缺損ナリト思考スト雖モ、予ノ標本中此ノ如キ場合ニ蟲体通路ノ壁ハ常ニ滑澤ナリキ。依リテ予ハ此ノ問題ハ次ノ如ク説明セムト欲ス、即チ健康ナル蟲様突起ニアリテハ蟻蟲ハ通例粘膜時トシテハ粘膜下組織迄自働的ニ穿入ス、而シテ蟻蟲ガ自働的ニ健康蟲様突起ノ筋層ヲ貫穿スルヤ否ヤハ筋層中ニ蟲体ヲ發見シ(且蟲体通路ノ壁ノ滑澤ナルヲ余ノ圖ニ示スガ如キ)タル後ニ於テ初メテ認容セラレ得ベキモノナリ。

第四 罹患摘出材料ノ検査

手術ニ依リテ獲タル材料ハ每常之ヲ切割スルコトナク、其全部ヲ直チニ「フォルマリン」中ニ固定（所謂生体温固定法）シ、次テ「バラフキン」中ニ包埋シ、後死體材料ニ於ケルガ如ク式ニ從ヒ鏡檢セリ。

蟲樣突起炎ニ罹リテ摘出セル蟲樣突起ノ一〇三例中、予ハ蟻蟲ノ存在セル場合十六例ヲ見タリ、就中其六例ハ粘膜中ニテ發見セリ。今茲ニ各例ノ組織的記載ヲ記述スルハ必要ナキヲ以テ、本問題ノ解決ニ必要ナル數例ヲ報告セムトス。

(A) 蟲樣突起中蟻蟲ノ存在ハ純粹ナル

偶然的ノモノト見做サレ得ル場合

罹患摘出蟲樣突起中蟻蟲ノ存在ハ多ク偶然ナリト見做サル、コトヲ得、屢々二三ノ蟻蟲ガ炎衝ヲ起セル蟲樣突起腔中ニ發見セラル、トモ、當該蟲樣突起炎ガ果シテ之レ等ノ蟻蟲ノ爲ニ原因セルモノナルコトヲ直ニ決定スルコト能ハズ。然リ蟻蟲ガ炎衝ヲ起セル蟲樣突起中ニ存在スル場合ニ於テモ、此ノ炎衝ハ果シテ蟻蟲ニ依リテ起リタルモノナリヤ否ヤヲ區別スルコト頗ル難事也、如何トナレバ前述ノ如ク之レ等寄生蟲ハ、屢々全ク健康ノ蟲樣突起

中ニ存シテ何等ノ反應ヲモ呈セザルモノアリ、且吾曹外科醫ハ頻々臨床上蟲樣突起炎樣症狀ヲ呈シ、盲傷部ニ於テ穿通性疼痛アルニモ係ラズ、摘出セル蟲樣突起ハ何等炎衝症狀ヲ呈セスシテ、該蟲樣突起腔中ニ二三ノ寄生蟲ヲ發見スルコトアリ。爰ニ於テカ、斯ノ如キ臨床上蟲樣突起炎樣症狀ヲ呈シ、然カモ何等ノ炎衝ヲ呈セザル場合ニ當リ唯ニ蟲樣突起腔内ニ存スル二三ノ蟻蟲ノ爲メニ斯ル症狀ヲ生シタルモノナリヤ否ヤノ鑑別ハ殆ンド不可能也、何トナレバ斯ノ如キ症狀ハ蟲樣突起内ニ蟻蟲ヲ有セザルモノニモ來リ得ベキモノナレバ也。

『第一例』

慢性炎衝ヲ有セル蟲樣突起ニシテ、其管腔ハ硬便ヲ以テ填充セラレ、内ニ一個ノ蟻蟲ノ横斷面ヲ粘膜ト糞塊トノ間ニ於テ見ル。

粘膜中大小多數ノ裂隙ハ、固定ノ際ニ於ケル組織ノ收縮作用ノ爲メニ生セル人工的ノモノト見做スベキモノナリ。頭端ヨリ尾端ニ至ル全突起管腔ハ硬便ヲ以テ滿サル。寧ロ斯カル場合ハ蓄便性慢性蟲樣突起炎ト稱スルヲ正鵠トス、同時ニ糞塊ト突起腔壁トノ間ニ存スル蟻蟲ハ當該

蟲樣突起炎ノ發生トハ何等病理學的意義ヲ有セザルコトヲ知ル。

『第二例』

廣キ管壁ノ破壞ヲ有スル慢性炎衝性ノ蟲樣突起炎ニシテ腔中ハ液狀便ヲ以テ充サル。糞便中ニ包埋セラレタル二個ノ蟻蟲アリテ、粘膜ノ表層周緣缺損ノ傍ニ存ス、周壁缺損ハ流動便ヲ以テ滿サル、而シテ蟻蟲ハ全ク偶然ニ之ノ部ニ達セルモノナルコトハ疑ヒモナキコト也、故ニ吾人ハ之等ノ慢性炎衝ト周壁損傷トハ蟻蟲ニハ何等關係ナキコトヲ知ラザル可ラズ。

『第三例』

廣汎ニシテ深部ニ達スル蟲樣突起壁ノ破壞ヲ有シ、將ニ穿孔ニ垂ントスル慢性蟲樣突起炎、管腔中硬便ヲ以テ滿サル、其破壞產物中濃汁ヲ以テ包埋セラレタル三個ノ蟻蟲ヲ見ル、内ニ一個ハ糞便ト粘膜間トニ於テ周壁缺損中ニ、一個ハ其缺損部ノ入口ニ存ス。本例ハ慢性化膿性糞塊性蟲樣突起炎ト診ス可キモノニシテ、蟻蟲ハ管壁缺損ノ發生ニ與ラザルコト明也、若シ蟻蟲ガ實際該病機ニ與リタルモノトセバ、缺損部ニ於テ存ズ可キノ理也。死体材料

検査ノ際ニ予ハ屢々蟻蟲ヲ有スル蟲樣突起中該蟲ガ存在セル場所ニ非ズシテ、却テ存在セザル部位ニ於テ穿孔ノ存在セサルコトニ遭遇シタルコトアリ。

『第四例』

穿孔ヲ有スル急性化膿性蟲樣突起炎、管腔ハ濃汁ヲ以テ滿サル。化膿性浸潤ヲ呈スル淋巴小結節中二個ノ蟻蟲横斷切片ヲ見ル、然レドモ之レハ缺損モ穿孔モ何レモ生セザル部位ニ於テ發見セラレタルコトハ特ニ注目ス可キコト也、蟻蟲附近ニ於ケル二三ノ小缺裂ハ單ニ人工的ノモノ也、蟻蟲ノ存在セザル他側壁ニ於テ一大穿孔ヲ見ル、本例ニ於テモ亦蟻蟲ハ偶然ニ粘膜中ニ存シ、穿孔ノ病機ニ關與セザリシコトヲ認メザル可ラズ。

(B) 蟲樣突起炎ノ眞正ノ原因トシテノ蟻蟲

蟻蟲ハ蟲樣突起炎ノ發生ニ關涉ヲ有スルモノナリヤ？由來本問題ハ數多ノ學者ニ依リテ熱烈ニ論難セラレタリ。急性炎ノ原因ハ無論么微生物ニ依ルコト瞭カナレバ、然レバ吾人ノ希望スル處ハ、蟻蟲ニ依リ生起セル組織ノ損傷ハ、病原体ノ侵入ニ對スル門戸ヲ提供ス可キヤ、或ハ蟻蟲ニ依リ生起セル慢性ノ組織的損傷ハ、急性炎衝ノ發

生ニ果シテ影響スルモノナリヤ否ヤヲ闡明セムトスルニアリ。人若シ組織的、的確ニ之レヲ報告セムニハ予ハ之レニ關スル向後ノ論争ハ不必要ナリト思考ス。

一例ニ於テ予ハ蟻蟲ニ依リテ生セル突起ノ特異ナル變化ヲ認メタリ。ソレハ十七歳ノ少年ニシテ急性蟲樣突起炎ノ症狀ヲ呈シタルモノニシテ、摘出セル蟲樣突起ハ恰モ拇指大ニ腫脹シ、漿膜ハ甚シク充血シ居レリ。數多ノ蟻蟲ハ管腔ノ頭端ヨリ湧出セリ、猶組織的ニモ亦予ハ管腔中數多ノ蟻蟲ヲ以テ填充セラレタルコトヲ確定セリ。即チ蟻蟲ハ突起ノ基部ヨリ尾端ニ至ル全蟲樣突起ノ連續切片中至ル所ノ粘膜内又屢々粘膜下組織内ニ蟻蟲ヲ發見セラレタリ。粘膜ノ表面ハ不正形ニ破壊セラレ、粘膜ノ數箇處ニ於テ組織ノ壞疽性硬化性變化、組織中數多ノ陳久性出血、ヲ見ル、就中蟻蟲ノ周圍ニハ出血ヲ有スル廣キ壞疽性帶ヲ見ル。粘膜下膜、筋層及漿液膜ニハ多核白血球ノ浸潤アリ、或ル切片中ニハ只一個ノ小ナル蟻蟲ノ横斷面ヲ見ルノミナレドモ、他ノモノニアリテハ粘膜ヨリ粘膜下膜ニ穿入セル蟲體ノ大ナル横斷面ヲ見ル、又粘膜ニ於ケル二三ノ蟻蟲間隙ハ突起管腔ト屢々連結ス、即チ

粘膜ノ深層ニ大ナル蟻蟲存在シ（縦切斷ニアリテハ横位ニ見ユ）之レト管腔トハ一ノ廣キ通路ヲ形成シ、一個ノ小ナル蟻蟲横斷切片ハ此ノ通路内ニ存ス、粘膜壁ハ概シテ滑澤ニシテ蟻蟲ト組織トノ間ニ可ナリ大ナル空隙アリ之レ恐ラク固定ノ際組織ノ收縮作用ニ依リテ發生セシモノナラム、此ノ事實多ヨリシテ、固定以前ニハ兩者間ニ何等ノ空隙ノナキコトヲ推定シ得可シ。然レモ一標本ニアリテハ、不正形ニ破壊セラレタル壁ヲ見ル、之レニアリテハ破壊セル壁ヲ有セル大ナル裂隙ヲ作り、其處ニ蟻蟲ノ存在ヲ認ム、而シテ之レヲ包繞スル組織中、新鮮ナル出血及細胞ノ崩壞ヲ證明セリ、之レハ蟻蟲ニ依リ組織ノ全ク新鮮ナルノ外傷性損傷ヲ示スモノナリ。蟻蟲ガ原發的ニ粘膜中ニ侵入シ、茲ニ於テ蟲體ノ附近ニ組織ノ外傷的損傷ヲ起シ、其處ヨリ續發的ニ急性炎ヲ起シ得ルモノナリトハ考ヘラレ得ベキコト也、勿論既ニ以前ヨリ炎衝的變化ヲ來セル、蟲樣突起管壁中ニ、蟻蟲ガ第二次のニ侵入シ得ルコトモ可能也、或ハ之レト反對ニ、已ニ以前ヨリ蟻蟲ノ存在シタル蟲樣突起壁ニ、蟻蟲ノ存在ト關係ナクシテ、或ル他ノ原因ニ依リテ炎衝ノ起リ得

ベキコト勿論也。

予ノ經驗ニ依レバ、一ノ蟲樣突起炎ガ蟻蟲ノ存在ニ關聯セルモノナリヤ否ヤヲ組織的ニ區別スルコトハ、必ズシモ至難ナラズ、何トナレバ蟻蟲ニ原因セル蟲樣突起炎ハ全ク特種ナル鏡像ヲ呈スルヲ以テ也。予ハ之レ等ノ蟲樣突起炎ニ於ケル必要ナル病理解剖學的變化ヲ左ニ總括セムトス。

一、突起壁中多數ノ蟻蟲ノ存在、

二、蟻蟲ノ存在セル附近ノ組織中ニ於ケル出血ヲ伴フ

壞疽性、硬化性變化、

三、粘膜中ニ於ケル壞疽性變化ヲ呈スル病竈ノ蔓延、

四、蟲樣突起管腔ト結合セル蟻蟲裂隙、

五、蟻蟲ニ依リテ損傷ヲ受ケザル粘膜部ハ比較的無志

ニ保存セラル、故ニ同一ノ視野中ニ於ケル甚シク變化セル部分ト變化ヲ受ケザル部分トノ顯差、

以上ノ觀察ニ依リ、予ハ蟲樣突起壁中蟻蟲ノ侵入ハ、疑ヒモナク組織ヲ外傷的ニ損傷シ、之レヨリシテ起炎性病原体ガ組織中ニ侵入シ、場合ニ依リテハ急性ノ炎衝ヲ惹起シ得ルモノナルコトヲ斷定ス。

蟻蟲ニ因スル此ノ蟲樣突起炎ハ、組織學上特異ノ病像ヲ呈スルニ依リ、予ハ是ニ蟻蟲性蟲樣突起炎 (Appendicitis oxyurica) ト命名セムトス。然レモ茲ニ明言セムト欲スルハ、一般ニ此ノ種ノ蟲樣突起炎ハ甚ダ罕ニシテ、例ヘバ予ノ一〇三例中炎衝ヲ有セル蟲樣突起中ニ蟻蟲ノ比較的屢々發見セラル、ニモ拘ハラズ、之ノ種ノモノハ僅ニ只一例アリタルノミ。然レモ又一方ニ於テハ、小兒ニアリテ、之ノ種ノ蟲樣突起炎ハ大人ニ於ケルヨリモ、實際屢來リ得キコトヲ考ヘザル可ラズ。

(C) 非炎衝性蟲樣突起疾患ノ原因ト

シテノ蟻蟲

臨床上蟲樣突起炎樣症狀ヲ呈セルニ依リ、摘出セラレタル蟲樣突起中其二例ニ於テ、予ハ特異ナル變化ヲ有スルモノヲ發見セリ。即チ何處ニモ炎衝性變化ヲ呈スルコトナクシテ、蟻蟲ニ依リ粘膜ハ著シク外傷的ニ損傷セラレタルモノ是レ也。

『第一例』

圖中(圖略ス)五個ノ蟻蟲標本ヲ蟲樣突起管腔中ニ見ル、管中糞便ナク、只多少ノ粘液ノミ存在ス。粘膜ノ上皮ハ

完全ニ保持セラル、粘膜中ニ大ナル缺損部ヲ見ル、其缺損部ノ周縁ハ上皮ヲ以テ覆ハレ、一ノ小細管ニ依リ突起管腔ト交通ス、之ノ小管ハ無論蟻蟲ニ依リテ形成セラレタルモノ也。之ノ大ナル缺損部ノ他ニ淋巴組織中ニ於テ蟻蟲ヲ見ル、今ヤ吾人ハ蟻蟲ハ管腔中ヨリ小管及大ナル缺損部ヲ通ジテ、淋巴小結節中ニ侵入セシモノト考ヘザルベカラズ、然レモ予ハ之ノ缺損ノ全間隙ガ、蟻蟲ニ依リテ構成セラレタルモノトハ信ゼズ、何トナレバ其壁ハ一部上皮ヲ以テ被覆セラレタレバ也。蟲様突起ノ検査中屢々常態解剖的ニ存在セル憩室様粘膜ノ膨灣ヲ見ルコトアリ、之ノ事實ニ依リ如上ノ間隙ノ性質ヲ明ニ了解スルコトヲ得ベシ。即チ蟻蟲ニ之ノ小狹道ヲ經テ既ニ存在セル粘膜ノ之ノ膨灣中ニ侵入シ、茲ニ於テ管壁ノ一部ヲ破壊シ次テ淋巴小結節内ニ匍入セルモノ。次ノ切片ニアリテハ小管道ハ既ニ發見セラレズ、然レモ之レニアリテハ、小結節中ニ於ケル蟻蟲切片ハ前圖ヨリモ甚ダ著名ニ現ハル、而シテ之ノ大間腔ノ一側ニ於テ健康ナル上皮ノ一列ヲ見レモ、其他ノ部分ニアリテハ何等ノ上皮ヲ見ルコトナシ。ラインドルフ氏ハ裂隙内ノ粘膜ノ斯ノ如キ鏡像ハ

上皮ノ再生ト思考スレモ、予ハ斯ノ如キ場合ニアリテハ通例其瘢痕形成ガ先ヅ現ハレ來ル可キモノナリト信ズ。粘膜ノ如上ノ外傷的損傷ノ外、蟻蟲ノ附近ニ新鮮ナル出血竈ヲ見ル、然レドモ其他ニ於テハ何等認ム可キ變化及ビ炎衝ナシ、茲ニ於テカ固定以前ニハ小管通及缺損部ハ標本ニ於テ見ルヨリモ遙ニ小ナリシナラムトモ考ヘラル可キ也。

『第二例』

連續切片ノ第一切片ニアリテハ、腔中血液ヲ以テ包擁セラレタル二個ノ蟻蟲切片ヲ認メ、糞便ハ存在セズ。上皮ハ損傷セラレズ、近接セル切片中蟻蟲ガ將ニ粘膜中ニ侵入セムトスルモノヲ見ル、爾後ノ切片中ニハ淋巴結節中就中殆ンド粘膜下膜ニ迄達スル深部ニ達セラルモノアルヲ見ル、殊ニ注目ス可キハ血液ガ管腔中ノミナラズ、蟻蟲ノ存在セル附近ニ於ケル粘膜組織中ニモ存在セルコト之レ也、全切片ヲ通シテ炎衝ノ痕跡モ證明セズ。手術ノ際斯ノ如キ出血ハ外傷的ニモ出來得ベキモノナレドモ、予ハ之ノ出血ハ蟻蟲ニ依リテ起サレタルモノナルコトヲ信ズ、何トナレバ此等ノ部位ハ當該蟲様突起ノ中

尖部ニ相當シ、且爾餘ノ部分ニハ何等ノ出血モ證明セラレサレバ也。手術ノ際ニ只蟻蟲ガ棲息セル全ク限局セル一小部分ニノミ限局セル出血ヲ人爲的ニ生起セシメ得ベシトハ、殆ンド思考シ能ハザルコト也。

『第三例』

本例ニアリテハ蟻蟲ニ依リ生セル廣キ粘膜ノ損傷ヲヨク認ムルコトヲ得。突起腔内ニハ粘液ノ存在セル外、蟻蟲体モ糞便モ存在セズ、上皮ハ健全也。第一ノ連續切片ニ於テ蟻蟲ノ存在セル粘膜ノ淋巴組織内ニ出血ヲ伴フ大ナル裂隙ヲ見ル、之ノ裂隙ノ周縁ハ一部ハ銳利ニ一部ハ不正形ニ挫滅セラレテ割然トシテ區劃セラル。爾餘ノ切片ニアリテハ蟻蟲ニ依リテ著シク破壊セラレタル淋巴小結節中ニ蟻蟲ヲ見ル、蟻蟲ノ存在セル處ニハ出血ヲ伴フ裂隙ヲ形成ス、淋巴小結節中ノ周縁ハ、大部分破壊セラル。最終ノ切片中ニハ單ニ裂隙ノミヲ存シ蟻蟲ヲ存セザレバ、然レバ此ノ裂隙ハ明ニ蟻蟲ニ因スル裂隙ナリ。人若シ此ノ部ノ切片ヲ前切片ト比較スレバ蟻蟲ニ依リテ破壊セラレタル淋巴組織ナルコトヲ直チニ了解スルコトヲ得ベシ。之ノ大ナル裂隙ニ密接シテ尙出血ヲ有スル二

三ノ小裂隙ヲ見ル、之ノ出血ハ蟻蟲ニ因スル組織ノ破壊ノ爲生セルモノナリト認ム可シ、何トナレハ組織ノ破壊ハ、常ニ出血ヲ俱フモノナレドモ、固定ノ際生スル人工裂隙ハ何等ノ出血モ存在セズ。是レニ由リテ之レヲ見レバ、臨床上炎衝ノ存在セザル蟲樣突起炎樣疾患ガ、蟻蟲ニ依リテ發生シ得ベキコトヲ確メラル。既ニヒユツク氏ハ蟲樣突起炎ニ非ラザル疼痛ヲ起ス可キ蟲樣突起ノ病的狀態ヲ稱シテ蟻蟲性蟲樣突起病 (Appendicopythia oxy-prica) トセリ、然レバ氏ノ十八例中氏ハ只一例ニ於テノミ蟻蟲ヲ粘膜及粘膜下膜中ニ發見シ、其大多數ノ場合ニ於テハ該蟲ヲ主トシテ管腔中ニノミ發見セリ。蓋シ管腔中ニ於テノミ存在セル蟻蟲ガ、實際認ム可キ解剖的變化ヲ有セズシテ、果シテ蟲樣突起炎樣病的狀態ヲ起シ得ベキモノナラントノ説ハ大ニ疑シキコト也。予ノ經驗ニ依レバ、何等ノ症狀ヲ發起セザルモノニシテ、尙克ク蟲樣突起中ニ蟻蟲ヲ棲息セシメタルモノ尠カラズ。特ニ注意ス可キハ、屍体材料ニ於テ何等認ム可キ組織的變化ヲ伴ハズシテ、蟻蟲ヲ蟲樣突起壁中ニ發見シ、然カモ罹患摘出材料ニ於テハ常ニ出血ヲ供ヒタル著シキ外傷性損

傷ノ存在セルコト是レ也。特ニ女子ニアリテハ、蟻蟲ノ侵入ヲ被ルコトナクシテ屢々、蟲樣突起炎樣病狀ヲ呈スル場合多シ。

之ノ際生セル疼痛ガ實際單ニ蟲樣突起腔内ニノミ存在スル蟻蟲ニ依リテ生シタルモノナリヤハ、勿論絶對的ニ證明セラレ難キコトニ屬ス。予ハ常ニ粘膜中出血ヲ俱ヒタル外傷の損傷ヲ證明シ得タリ、故ニ予ハ斯ノ如キ場合ヲ稱シテ蟻蟲性外傷性蟲樣突起病 (Appendicopathy oxy-nica traumatica) ト稱セント欲ス。

何故ニ罹患摘出材料ニアリテハ、常ニ組織學的ニ證明セラレ得ベキ外傷性變化ノ存在スルニ拘ハラズ、死体材料ニ在リテ、蟻蟲ガ何等ノ反應ヲ惹起スルコトナキ事實ハ、果シテ如何ナル關係ニ依ルモノナルカ。之ノ借問ニ對シテ、予ハ次ノ如ク答ヘム、即チツハ一ニ寄生蟲ノ生活原動力ニ關係スルモノ也ト、若シ本蟲ガ單ニ腺管中ニ留マリ或ハ粘膜中ニ侵入後活潑ニ匍匐セザレバ、何等ノ認ム可キ變化ヲ呈スルコトナク、從テ斯ル場合ニアリテハ凡テノ臨床的症狀ヲ缺如スベシ。

結 論

一、蟻蟲ハ蟲樣突起中其管腔内ノミナラズ、粘膜及粘膜下膜中ニモ全ク無反應ニ棲息シ、何等臨床的症狀及解剖的變化ヲモ呈セサルコトアリ。

二、吾人ハ屢々蟻蟲ヲ有スル蟲樣突起ニ於テ、其炎衝ガ全ク他ノ原因ニ依リテ生シタルモノト考ヘラル、場合ニ屢々遭遇ス、カ、ル蟲樣突起炎ハ、假ヒ炎衝ヲ存スル蟲樣突起中ニ該蟲ガ發見セラル、場合ト雖モ、之ヲ蟻蟲ノ感染ニ歸ス可キモノニ非ズ、多數ノ場合ニ於テハ、蟲樣突起炎ニ於ケル蟻蟲ノ存在ハ、其炎衝ガ慢性ナリトモ亦急性ナリトモ、純粹ナル偶發事項也トス。ラインドルフ氏ハ病理學見地ヨリシテ常ニ之ノ蟻蟲感染ヲ通信セリ、氏ノ所謂殆ンド凡テノ蟲樣突起炎若クハ蟲樣突起病ハ悉ク蟻蟲感染ニ歸ス可キナリトスル主張ハ予ノ取ラザル處也。

三、無數ノ蟻蟲ガ蟲樣突起中ニ侵入シ、就中外傷的ニ破損セラレタル組織ノ缺裂ガ、一時突起管腔ト連結シ、其際感染病原体ニ對シテ侵入門戸ヲ提供スルトセバ、蟻蟲ニ依リテ真正ノ炎衝ノ起サレ得ベキコトハ、予ノ實驗ヨリシテ確定スルコトヲ得、而シテ斯ノ如クシテ

生ジタル蟲樣突起炎ハ組織學上特種ノ所見ヲ呈スルヲ以テ、之レヲ蟻蟲性蟲樣突起炎ト稱セントス、(Appendicitis oxyurica) 然レ之ノ種ノ蟲樣突起炎ハ甚ダ稀ニ見ルモノニシテ、予ハ一〇三例ノ罹患摘出蟲樣突起中僅ニ一例ヲ發見シタルニ過ギズ。

四、非炎衝性ナレドモ、疼痛ヲ惹起シ得ベキ蟲樣突起ノ病的狀態ハ、屢々蟻蟲ニ依リテ發生ス、之ノ際毎常出血ヲ有スル一組織外傷性破損ヲ證明ス、故ニ之レヲ蟻蟲性外傷性蟲樣突起病 (Appendicopathia oxyurica traumatica) ト稱ス可シ。雷ニ管腔中ニノミ存スル蟻蟲ガ、解剖的ニ認ム可キ變化ヲ供ハズシテ、斯ノ如キ病的狀態ヲ起シ得キカハ疑ヒナキ能ハサル處也。

五、予ノ實驗ニ依レバラインドルフ氏ノ所謂蟻蟲ニ依リテ生セル裂管乃至裂隙ノ一部就中氏ノ挿圖ニ見エタルガ如キ、淋巴小結節中ニ於ケル纖維ナル數多ノ裂隙、及蟻蟲ノ存在セザル粘膜ノ周緣ニ於ケル二三ノ缺損ハ確ニ人爲的特產物ト見做スベキモノナリ、然レ又々他方ニ於テハ、アシヨッフ氏ガ蟻蟲裂管蟻蟲裂隙ハ何レノ場合ニモ悉ク人工的ノモノナリト見ルハ、予ニ於

テハ正鵠ナラスト思フ。予ノ標本ニ於テハ人工的ナラザル眞ノ特發性蟻蟲裂隙ヲ見ルコトヲ得ベシ。

本業績ハ一九一三年十月ヨリ一九一四年八月ニ至ル間、柏林市立ウルバン病院病理學教室ニ於テ同教室ノプロゼクトル、ドクトル、マクス、コツホ氏ノ指導ノ下ニ行ヒタルモノニシテ、コツホ氏ノ懇篤ナル指導ヲ與ヘラレタルコトヲ茲ニ感謝ス。

又豐富ナル手術材料ヲ予ニ惠與スルノ好意ヲ表サレタルゲハイムラート、プロフエツソル、キヨルテ氏ニ對シ、爰ニ滿腔ノ感謝ヲ表明ス。

Literatur

1. Aschoff, Wurmfortsatzentzündungen. 1908, Jena.
2. Bieindorf, Beiträge zur Frage der Bedeutung der Oxyuren bei der Wurmfortsatzentzündung der Kinder. Berl. Klin. Wchnschr. Nr. 10—11, 19—2. Die Wurmfortsatzentzündung ex oxyure. Med. Klin. No. 2—5. 1913. Ueber das Vorkommen der Oxyuris verm. im erkrankten exstirpierten Wurmfortsatz des Erwachsenen. Med. Klin. No. 16, 1913.
3. Aschoff, Appendicopathia oxyurica. Med. Klin., No. 17. 1913.
4. Rheindorf, Ueber die durch die Oxyuris verm. hervorgerufene pathologisch—anatomischen Veränderungen in der Wand des Wurmfortsatzes. Frankfurter Ztschr. f. Path. Bd. xiv, Heft. 2.

5. Rheindorf, Hysteroneurasthenie oder chronische Appendicitis? Zugleich ein Beitrag zur Appendicitisfrage und ihrer Beziehung zur Oxyuris. Berl. Klin. Wehschr. 1914. No. 27—28.
6. Aschoff, Sind sie Würmer, besonders die Oxyuren, direct oder indirect Schuld an der Appendicitis? Berl. Klin. Wehschr. No. 32. 1914.
7. Hippius & Lewinsohn, Oxyuris und Appendix. Deut. med. Wehschr. 1907, Jahrg. xxxiii, Nr. 43.
8. Heuck, Ueber die pathologische Bedeutung von Helminthen in der Appendix. Frankfurter Ztschr. f. Path., 1913, Bd. XIII, No. 3.
9. Aschoff, Sind die Würmer, besonders die Oxyuren, direct oder indirect Schuld an der Appendicitis? Berl. Klin. Wehschr. 1914. No. 32.
10. Berl. Klin. Wehschr. 1877, Bd. XXXIII.
11. Arch. f. Dermat. Bd. LXXXVII.
12. Wagener, Virchows Arch. Bd. CLXXXII.
13. Schneider, Oxyuris verm. im Beckenperitoneum eingecapselt. Centralbl. f. Bacteriol., Abt. I, Bd. XXXVI, 1904. 550.
14. Heller, Ueber Oxyuris vermicularis. Deut. Arch. f. Klin. Med. 1903, Bd. CLXXVII.
15. Simons, Entozoen in der Gebärmutter. Centralbl. f. Gynäk. 1899.
16. Marro, Citiert, nach Ref. in Centralbl. f. Bact. Abt. I. Bd. XXXI, 1902.

17. Rheindorf, Ist die Oxyuris verm. imstande, aktiv die Processuswand zu durchdringen, und ist sie ein blutsaugender Parasit? Zentralbl. f. Bakt., Parasit. u. Infect., Bd. LXXXIV, Abt. 2, 1914.
18. Whitelocke, Ein Fall von scheinbarer Meningitis, bei dem die Symptome durch das Durchdringen der Fadenwürmer in die Bauchhöhle durch einen perforierten Wurmfortsatz hervorgerufen wurde. Brit. Jour. Child., 1913, Vol. XII, 192—94.

小兒赤痢及疫痢ノ細菌學的研究

衛生、細菌學教室(主任兒玉教授)

岡 部 博

典籍ヲ按スルニ細菌性小兒赤痢及疫痢ノ病原ハ桿菌ナルガ如シ。而シテ之ニ關スル研究報告ハ年ト共ニ増加シ、菌種類モ亦年ト共ニ其數ヲ増シ、殆ンド統一スル所ナク、益々紛糾ヲ極ム。

今左ニ從來報告セラレシ主ナルモノ、炭水化物ニ對スル性質ヲ表示シテ余ガ試驗成績トノ對照ニ便ナラシム。

第一表