

胃酸酵素及び其臨床的意義 : Über Fermente im Magen und ihre klinische Bedeutung

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/2297/38166

十全會雜誌

第十九卷第四號(第九十九號)

大正三年四月一日發行

原著及實驗

●胃醱酵素及び其臨牀的意義

Über Fermente im Magen und ihre

klinische Bedeutung.

金澤醫學專門學校佐々木内科ニ於テ

近藤 清 吾 (四二二畢)

緒論

胃液中ノ醱酵素試験ハ久シキ以前ヨリ診斷的及治療的ニ應用セラレタリト雖、未ダ諸家ノ説一致スルニ至ラズ。ボアス Boas 氏等ハ大ニ其價値ヲ説ケドモ他ノ諸家ハ其不必要ヲ主張シテ甲論乙駁ノ状態ニアリト云フテ可ナリ殊ニ日本人ニ試ミラレタル業績ノ如キハ多ク之ヲ耳ニセズ。而シテ生活、習慣、遺傳等ヲ異ニスル外國人ニ於ケル成績ハ以テ直チニ日本人ニ必ズシモ適合シ能ハザル場合アラン。是レ余ガ醱酵素試験ヲ試ミタル所以ナリトス。然ラバ

胃醱酵素試験ノ臨牀的價値如何

(原著及實驗)

第十九卷 第四號

九五

第九十九號

一

是レ吾人ノ一決シタキ問題ナリ。從來吾人ガ胃液検査ノ際ニ最モ否普通ニ注意スルモノハ胃液ノ鹽酸量ナリ。然リ鹽酸量ハ診斷上治療上重要ナルハ言テ俟タズ。然ラバ鹽酸量ハ以テ胃液ノ性狀ノ全部ヲ解決シ得ベキヤ。非ラズ。加之鹽酸量ノ消長出沒甚ダシキハ諸家ノ一致スル所ナリ。吾人亦日常屢々斯クノ如キ場合ニ遭遇ス。單純ナル些細ノ精神感動ニヨリテモ鹽酸量ハ大ナル範圍内ニ於テ増減ス。元來過酸症ナルモノガ一時的無酸症即チ游離鹽酸ノ缺如ヲ來スコトアリ。アインホルン Einhorn 氏等ハ之ヲ胃管挿入ニ對スル恐怖心又ハ試驗成績憂慮ノ過度ナルニ原因スト論ゼリ。即チ鹽酸ノ分泌ハ以下ノ條件ニ關係ス

(一) 胃自家ノ基質的變化

(二) 血液ノ變常及血行障礙

(三) 胃腺ニ分佈スル神經ノ中樞性及末梢性障礙

右ニ擧ゲタル諸條件ノ僅微ナル障礙ニヨリテモ鹽酸量ハ容易ニ増減ス。例ヘバ、游離鹽酸缺如ノ如キハ胃痛、胃液缺乏症、澱粉樣變性ノ如キ惡性疾患ヨリ又僅微ナル障礙例ヘバ月經障礙、神經性消化不良症、粘膜ノ鬱血狀態急性及初期ノ慢性胃加答兒等ノ場合ニ於テモ同様ニ容易ニ來リ得ルモノナリ。此場合ニ於テ游離鹽酸缺如ノ一點ハ皆同様ナルモ疾病ノ輕重、豫後ノ良不良ニハ莫大ナル差アリ。斯クノ如ク僅微ナル作用ニヨリテモ著シク變動シ易キ鹽酸ハ以テ診斷上確實ナル標準トナスニ足ラズ。爰ニ於テカ吾

トナリ、第一號管ハ十倍稀釋トナルベシ。其内五立方仙迷ヲトリテ第二號ヘ加フル時ハ二十倍稀釋ヲ得漸次同様ノ稀釋法ニヨル時ハ第六號管ハ三百二十倍ノ稀釋ヲ得ベシ。更ニ各管ニ一%ノコロルカルチウム液一立方仙迷及牛乳五立方仙迷ツ、チ加ヘテ約十五分癭卵器中ニ放置シテ牛乳ノ凝固セルヤ否ヤヲ檢スベシ

(11) ボアス氏ニヨル生理的健康胃液ハ百六十倍稀釋ニ於テ尙ホ餅樣凝固 Kuohengeninnung ナ來スベシト云フ (12) コーンハイム P. Cohnheim 氏ハ百六十倍ニ於テ尙硬キ餅樣凝固ヲナシ三百二十倍ニ於テ微細ナル凝固ヲ生ズルヲ以テ Starke oder Kuohengeninnung, schwache oder Ploekengeninnung ニ區別スベク尙分泌過多ノ際ニハ 1/80 (八百倍) ニテ陽性反應ヲ呈スルコトアリト云フ

(13) エルスネル Esner (14) コーンハイム其他ノ諸家ハ、ボアス氏法ハ確實ナル成績ヲ與フルモノニシテ殊ニ實施家ニハ推賞スベキモノナリト云ヘリ。然レドモ (15) フルドハボアス法ハ正確ナルモノニアラズ、否、學術的ノモノニアラズトシテ自己ノ檢査法ヲ唱道セリ

ボアス氏ハ豫メ胃液ヲ中和スルモ諸家ノ實驗ニヨレバ其必要ナキガ如ク生牛乳ト煮沸牛乳トノ間ニモ大ナル差異ヲ生ズルコトナキガ如シ、余モ亦十數例ニ於テ兩者ヲ試ミタルモ大差ナキヲ以テ煮沸牛乳ヲ使用セリ。又鹽化「カルチウム」ハ牛乳凝固ヲ促進スルモ Poterment ナ能働性トナスノ作用ナシト云フ

(16) プルーム及ヒブルド氏法 本法ハ普通牛乳ノ代ハリニ牛乳粉 Milchpulver ナ用ヒタルコト、室溫ニ長時間放置スルトチ以テ異ル處トス。然レ

ドモ其方法稍々複雑ニシテ實施家ニハボアス法ノ簡單ナルニ如カズ

(17) 余ノ試驗法 余ハ全クボアス氏法ニ據レリ。只多クノ諸家ハボアス法トシテ牛乳五立方仙迷ヲ加ヘタルモ余ハ一立方仙迷ヲ以テセリ。「ラープ」ノ量一定ナリトセバ牛乳五立方仙迷加ヘタル時ト一立方仙迷ヲ以テシタル場合ニハ實際ノ凝固ノ量ニハ或ハ差ナカランモ、吾人ガ肉眼ニテ見タル懸クノ上ニハ其間ニ多少ノ差異ヲ生ズベシ、但シ醱酵素ノ性質上其間大ナル差ナキハ勿論ナリトス。故ニ余ハ游離鹽酸量ノ異レル種々ノ胃液ニツキテ兩者ノ關係ヲ實驗セリ。余ハ既ニ豫備試驗ニ於テ日本人ノ「ラープ」醱酵素量ハ外國人ノ成績ニ比シテ稍々高キヲ豫想セルヲ以テ常ニ胃液ノ五千一百二十倍即チ第十號管迄ヲ造リ第十一號管ヲ對照試驗トナセリ。而シテ余ハ餅樣凝固等ヲ茲ニハ區別セズ凝固ノ最高反應 (Ploekengeninnung) ナ示セリ

第一表

番號	姓名	診斷	游離鹽酸	總酸	Deftat	牛乳 1cc	牛乳 5cc
一	直江	神經衰弱症	四〇	六〇	五二〇	二六〇	
二	榊田	肺結核?	五三	四二	五二〇	二五〇	
三	山口	胃酸過多症	七〇	八〇	二五〇	二六〇	
四	北村	胃神經症	〇	二〇	二五〇	二六〇	
五	鎌中	胃弛緩症	五三〇	五〇	二五〇	二五〇	
六	小西	胃神經症	〇	二〇	二六〇	二六〇	
七	村田	胃潰瘍	六〇	七〇	二六〇	二六〇	

八	宮原	小腸加答兒	〃 _{三三}	〃 _{三〇}	〃 _{三〇}
九	中田	肝臟癩	〇	〃 _{三〇}	〃 _{三〇}
一〇	五十嵐	胃神經症	〇	〃 _{三〇}	〃 _{三〇}
一一	太田	胃神經症	〃 _{三三}	〃 _{三〇}	〃 _{三〇}
一二	北島	胃癩	〇	〃 _{三〇}	〃 _{三〇}
一三	高倉	同	〇	〃 _{三〇}	〃 _{三〇}
一四	前田	同	〇	〃 _{三〇}	〃 _{三〇}
一五	佐々木	同	〇	〃 _{三〇}	〃 _{三〇}
一六	後藤	同	〇	〃 _{三〇}	〃 _{三〇}
一七	中島	Achylia gastr.	〇	〃 _{三〇}	〃 _{三〇}
一八	成	胃癩	〇	〃 _{三〇}	〃 _{三〇}

備考 表中酸酵素ノ部ニテ例ハバ五二〇ト記載セルハ五千一百二十倍稀釋ニテ陽性ナルヲ示ス、記號*ハ遊離鹽酸正常者ナリ

右ノ表ノ示スガ如ク其間種々ノ例外アルモ牛乳一立方仙迷加ヘタルモノハ五立方仙迷加ヘタルモノニ比シテ其過敏度大約二倍ナリト云フテ可ナランカ。例ヘバ一立方仙迷加ヘタルモノハ $\frac{1}{2560}$ ニテ陽性成績ヲ顯ハス場合ニ五立方仙迷加ヘタルモノハ $\frac{1}{1280}$ ナルガ如シ。勿論兩者全ク同様ナル場合アリ(但シ牛乳一立方仙迷加ヘタルモノハ稍々粗大ニ凝固シ五立方仙迷加ヘタルモノハ微細ニ凝固ス)。又全ク反對ノ成績ヲ得タル場合ナキニアラズト雖ドモ其大多數ハ然ラズ。斯クシテ余ハ余ノ使用セル検査法ニヨリ其方法ヲ一層簡單ニシ反應却ツテ鋭敏ナラシムルコトヲ得タリ

「ペプシン」検査法

吾人ハ「ペプシン」ヲ直接ニ定量スルコトヲ得ズ幾多ノ検査法アルモ皆只間接的定量法ニ止ルモノナリ。而シテ胃内容ノ消化力ハ首ニ「ペプシン」量ニ關係スルモノニアラズ其鹽酸含有量、使用セル胃液量、作用ノ持續時間及蛋白ノ性状等ニ大ナル關係アルコトヲ知ラザル可カラズ

「ペプシン」定量法ノ原理ヲ舉ゲレバ

- (一) 胃液稀釋法
- (二) 消化時間ノ長短。即チ一定ノ蛋白板ヲ消化スル時間 (Methode von Iloway)
- (三) 消化ニヨル消化産物ノ定量 (Schlitz und Oppler)
- (四) 一定時間後ニ於テ未ダ消化セラレズシテ殘留セル蛋白量ヨリ測定スルモノ (Mehrsche Methode, und Hammarshingsche Methode)
- (五) 「カルミンフイアリン」ノ一定時間消化後ノ液ノ著色度ニヨルモノ (Methode von Grützner)

左ニ實施上一般ニ應用セラレズキモノヲ掲ゲ最後ニ余ノ試験法ヲ述ベン

- (一) フリツケ氏法 Verfahren von Brücke
- (二) フォルハルト氏法 Volhards Methode
- (三) イェルロウエー氏法 Die Methode von Iloway.
- (四) カリツツネル氏法 Die Methode von Grützner 「カルミン」纖維素ヲ用ヒ一定時間消化セシメ其液ノ著色ノ度ニヨリテ「ペプシン」量ヲ推定セントセリ
- (五) メット氏法 Die Methode von Mett. 毛細管ニ吸引セル卵白管ヲ二十四時間孵卵器中ニ放置シ、次テ之ヲ取り出し兩端ノ消化セラレタ

ル長サナ「ルーベ」ヲ用ヒテ密迷ヲ以テ計ル、其密迷數ハ該胃液ノ消化力ヲ示ス。健康者ニ於テハロート Roth ニ據レバ四・五 エンガ Jung ニ從ヘバ五・五乃至五・九ナリ

其他種々ノ變法アリト雖ドモ其原理ニ於テハ異ル所ナシ

要スルニメット氏法ハ多少ノ缺點アリト雖ドモ「消化蛋白ハ爾後ノ「ペプシン」消化ヲ妨害ス等」、其方法ノ單簡ナルト成籍ノ比較的確實ナル點ニ於テ臨牀醫家ニ推賞スベキハ諸家ノ殆ド一致スル所ナリ

(五) ハンメルシユラーグ氏法 Die Methode von Hammerschlag. 本法

ニハハンメルシユラーグ氏液即チ游離鹽酸約四%ヲ含有スル一%ノ蛋白液ヲ用フ、而シテ此蛋白液ヲ一定時卵卵器中ニテ消化セシメ殘留セル蛋白ヲエスバツハ氏蛋白計ヲ以テ計リ之ヲ對照試驗ニ比較シテ其消化力チ數ヲ以テ定ムルモノナリ

健康者ニ於テハハンメルシユラーグニヨレバ、一般ニ八〇乃至九五%、ハングニヨレバ大約六〇%、ロビン Robin ニ從ヘバ五〇乃至七五%ナリト云フ。ハンメルシユラーグ氏法ハ其後多數ノ學者ニヨリテ試ミラレ其中大多數ノ學者ハ比較的信頼スベキ單簡ナル方法ナリトセリ。然レドモ、オツブレル Opler シヤウルレンメル Schorflamer 竝ニロート Roth 氏等ハ此方法ヲ不正確ナルモノトシテ多クノ缺點ヲ擧ゲタリ。余モ亦始メ方法ノ簡單ナルノ故ヲ以テ該法ヲ用ヒタルモ、其成績不確實ノ虞レアリシト他ノ希望トニヨリ後述ノ方法ニ變更セリ

(六) ヤロコフ氏法 Pepsinbestimmung nach Jacoby. 「リチン」Rizin (故ニ Rizinprobe トモ云フ) ナル蓖麻子油中ノ蛋白ノ%液ヲ造リ之ニ胃

液ヲ加ヘテ一定時間ニ「ペプシン」ノ存在ニヨリテ始メ潤濁セル蛋白液ヲ消化セラレテ透明トナルト云フ原理ヲ應用セルモノナリ

(七) フルド、レウイーソン氏法 Die methode nach Fuld-Levison 麻

ノ實中ニアル蛋白「エテスチン」Elastin (Elastin probe) ヲ用フルモノニシテ、此液ニ中性鹽類類ニ食鹽水ヲ加フル時ハ沈澱シ「カウサゼン」カウサゼンニヨリ消化セラレタルモノハ沈澱セズシテ透明ニ止マルベシトノ原則ニ基ケルモノナリ。最後ノ二法ハ近時盛ニ應用セルルベシト雖ドモ斯クノ如キ蛋白質ハ何レノ試験室ニ於テモ得ラザルヲ遺憾トス

(八) 余ノ「ペプシン」試驗法 余ハ「ペプシン」ノ定量法ヲホアス氏ノ「ラーブ」定法ト殆ド同様ナル稀釋法ニヨレリ。而シテ「ペプシン」反應ノ標準トシテグリツツネル氏ノ「カルミン」纖維素ヲ用ヒタリ。而シテ余ハ左ニ

擧グル三箇ノ理由ニヨリ余ノ試驗法ノ方針ヲ定メタリ

(一) 余ハ「ラーブ」醱酵素ノ定量ヲ稀釋法ニヨルモノトセバ其比較上「ペプシン」定量モ亦稀釋法ニヨルコト最モ便利ナルベキヲ想ヘリ

(二) 可成時間ヲ短縮シテ實施醫家ニ至便ラシムルコト

(三) 余ハ略々「ノルマール」ノ胃液ニ於テ「ラーブ」量ヲ示スベキ數字ト、

「ペプシン」量ヲ現ハス數字トヲ可成一致セシメントセリ。元來醱酵素ノ作用ハ時間ト密接ナル關係ヲ有ス。而シテホアス氏ノ「ラーブ」定量法ハ已ニ卵卵器中ニ大約十五分ノ後牛乳凝固ノ程度ヲ檢スルコトニ定メラレタリ。故ニ今假リニ十五分ニテ「ラーブ」醱酵素ノ作用 $I \frac{1}{320}$ ニテ陽性ナリトセバ、

余ハ同様ナル胃液ニ就キテ「ペプシン」定量ニ於テモ同様ニ $I \frac{1}{320}$ ニテ陽性成績ヲ顯ハスベキ時間ヲ求メントセリ(大約正常ノ胃液ニ就キテ)。固ヨリ

兩者ヲ全ク同一數タラシムルコトハ不可能事ナルモ大多數ニ於テ略々一致セシメテ比較ニ便宜タラシメント試ミタルナリ

文獻ニ徴スルニ「ペプシン」ノ定量法トシテ稀釋法ト「カルミンフ非ブリン」トノ應用ハ既ニ一九〇八年ニ(16)ランデレル Landberg 氏ガグリツツネル氏

ニテ發表シ、其後日本ニ涉テ(17)横川氏之ト類似ノ方法ヲ試ミラレタリ。而モランデレル氏ハ室溫ニテ三時間、横川氏ハ室溫ニテ一時間作用セシメタル成績ヲ掲ゲタリ

余ノ稀釋法 余ノ稀釋法ハホアス氏ノ「ラーブ」定量法ト全ク同一ナリ。而シテ余ハ「ラーブ」ト「ペプシン」定量ニ供スベキ胃液ノ稀釋液ヲ回時ニ作製

シテ時間ノ短縮ト稀釋間ノ誤リヲ可成防ガンコトヲ企テタリ。故ニ余ハ第一號管ニハ蒸餾水十八立方仙迷胃液二立方仙迷ヲ加ヘ第二號以下ニハ蒸餾水

十立方仙迷ヲ取りタリ。斯クシテ第一管ヲヨク混和シタル後其十立方仙迷ヲ第二管ニ移シ漸次稀釋スル時ハ十倍二十倍四十倍等ノ胃液稀釋液ノ各十

立方仙迷ヲ得ベシ次テ其一半即チ五立方仙迷宛テ「ビベット」ヲ以テ他ノ試験管ニ移シ、「ラーブ」及「ペプシン」定量ノ用ニ供ス。余ハ常ニ兩者共ニ第

十號即チ五百二十倍迄ノ稀釋ヲ造リ第十一號ヲ對照試驗トセリ。「ペプシン」試験ニハ余ハ稀釋後各管ニ各〇・六%ノ鹽酸液一立方仙迷宛ヲ加ヘタ

リ。斯クシテ各管ハ大約〇・一%ノ鹽酸ヲ含有スルコト、ナルベシ、之レ余ハ其鹽酸量ヲ大約日本人ノ「ノルマル」(長與博士ニヨル)ニ一致セシメントセルモノナリ。而シテ各管ノ鹽酸含有量ハ始メヨリ胃液ニ存在スル鹽

酸量ニヨリ多少ノ差異狀アルモ其含有量ハ固ヨリ僅微ニシテ且少クモ十倍以上ニ稀釋セラレ居ルヲ以テ大ナル差ナカルベシ。茲ニ於テ各管ニ「カ

ルミンフイブリン」ノ一片ヲ投ジ、孵卵器若クハ三十七度乃至四十度ノ重湯煎中ニ放置ス。而シテ余ハ其反應ヲ五分、十分、十五分、二十分、二十

五分、三十分、四十分毎ニ觀察シテ余ノ希望ニ略々適合スベキ時間ヲ求メタリ。其結果ハ大約「ノルマル」ノ胃液ニ於テ約三十分後ニ反應ヲ見バ、

略ク「ラーブ」ニ一致スベキ數ヲ得ベシ、元ヨリ「ラーブ」ト、「ペプシン」ノ分泌ハ常ニ互ニ絶對的竝行ナシトセバ兩者ヲシテ絶對ニ一致セシメントス

ルハ無望ノ策ト云ハザル可カラズ。然モ「ノルマル」ニ於テ兩者ヲ大約一致セシムルコトヲ得バ、病的ノ場合ニ於テ兩者ヲ比較スルニ至便ナリト信

ズルガ故ナリ、然ラバ其反應ハ如何ニシテ表ハサル可キカ。カルミンフイブリンハ「ペプシン」ノ存在ニヨリ蛋白質ハ分解セラレ纖維素中ニアル「カ

ルミン」ハ游離シテ液ハ紅色ニ著色スベシ、對照試驗(蒸餾水五立方仙迷ニ〇・六%鹽酸)一立方仙迷)ニ於テハ數時間ヲ經ルモ變化スルコトナシ、只

纖維素ハ鹽酸ノ爲メニ膨大シ色素ノ幾分ハ浸出セラレテ液ハ多少著色スルコトアルモ只淡褐色ヲアラハシ決シテ「カルミン」紅ヲ顯ハスコトナク、又

纖維ハ膨大スルモ破壊セラレ、コトナク明カニ區別スルコトヲ得ベシ

十倍稀釋三十分ニテ反應陰性ニ終ハルトキハ、余ハ時間ヲ四十分又ハ五十分ニ延長スルカ又ハ非稀釋液ヲ以テ試ミ尙反應陰性ナル時ハ時間ヲ數時間

ノ長キニ延長ス、然レドモ該法ハ余ノ得タル成績ニヨレバ反應頗ル鋭敏ニシテ余ハ約百例ノ胃液ニ於テ未ダ一回ノ陰性成績ヲ得タルコトナク又一時間以上ニ互レルコトナシ

以上述べタル如ク余ノ用ヒタル「ラーブ」及「ペプシン」定量法ニヨリテ左ノ利益ヲ得

(一) 検査方法ノ比較的簡單ニシテ且鋭敏ナルコト

(二) 胃液ノ少量ニテ足ルコト、胃液ハ實施上常ニ大量ヲ得ルモノニアラズ。又殊ニ無酸症等ニ於テハ他ノ試験ニ比較的大量ノ胃液ヲ要ス

(三) 「ラーブ」ト「ペプシン」ヲ比較對照スルニ至便ナルコト

「カルミンフィブリン」ノ調製法 牛或ハ馬ノ血液ヲ硝子棒ヲ以テ劇シク攪拌シ纖維素 *Fibrin* ナ析出セシメ篩又ハ布ヲ以テ濾過シ其殘渣ヲ水ニテヨク洗滌シ血色素ヲ悉ク除去セシムベシ。此處ニ得タルモノハ即チ白色ノ血液纖維素ナリ。之ヲ染色センニハ乃至六倍ノ水ヲ以テ稀釋シタル中性「カルミン」液ニ血液纖維素ヲ浸シ時々攪拌シ一晝夜冷所ニ放置スルトキハ纖維素ハ色素ヲ攝取シテ色素液ハ却ツテ脱色スルヲ見ルベシ。玆ニ於テ纖維素ヲ取リテ強ク壓搾シ更ニ稀釋シタル色素液中ニ浸シテ再ビ染色シ冷水ヲ以テ洗滌シ洗滌水ノ殆ド著色セザルニ至ラバ壓搾シテ水ノ大部分ヲ去リ「グリセリン」ヲ加ヘ密栓シテ貯フベシ、如斯處置シタル纖維素ハ數年間變化スルコトナクシテ貯藏スルコトヲ得ト云フ

尙牛馬血ノ代ハリニ鶏ノ血液纖維素ヲ代用シ得ベク兩者ノ成績略々同様ナリト云フ

余ハ凡テ牛血ヨリ攝取セル血液纖維素ヲ使用セリ

胃酵素素及其診斷の意義ニ對スル諸家ノ意見

(一) (18) リイゲル *Riegel* 及 (19) フライネル *Flaener* リイゲル氏ハ曰ク「ラーブ」醱酵素ノ證明ハ何等特殊ノ診斷の意義ヲ有セズ。「ペプシン」モ只稀ニ重症ノ胃疾患ノ際ニ關係ヲ有スルノミト。フライネルモ亦大體此說ニ賛同セリ

(11) (20) ホアス *Boas* 之ニ反シホアスハ醱酵素試験ニ重キヲ置キ殊ニ「ラーブ」ノ定量試験ハ臨牀上價值アルモノト稱讚シ左ノ如ク結論セリ

(A) 游離鹽酸缺如ノ際「ラーブ」醱酵素ガ當量即チ一〇〇乃至一五〇倍ニテ陽性ナラバ、之ノ恐クハ胃ノ器質的疾患ニハアラズシテ神經性胃病カ胃粘膜ノ變血狀態ナラン

(B) 「ラーブ」ガ半減セルトキハ恐クハ其原因ハ加答兒ニシテ未ダ甚ダシク進行セルモノニアラザルモノト見做シ得ベク、而シテ「ラーブ」ガ當量ニ近レバ近キ程治療の效果ヲ得ベシ

(C) 「ラーブ」ガ非常ニ減少シテ $10-1-25$ ニテ陰性ナルカ又ハ全ク陰性ナル場合ニハ、重症ノ加答兒ノ存在ヲ示スモノニシテ *Achylia gastrica*、胃癌、澱粉變性ノ如キ場合ナリ

(11) (21) コーンハイム *P. Colnheim* 「ペプシン」消化力ハ大部分又ハ全ク鹽酸及「ラーブ」ノ量ニ適合スルモノナリ。無酸胃液ノ際ニハ「ラーブ」検査ニテ十分ナリ

(四) (22) エルスネル *Elsner* 游離鹽酸缺如ノ際ニハ醱酵素ノ定量的試験ハ著シキ意義ヲ有セズ。ホアスハ之ガ豫後ニ關係スルガ如ク述ベタルモ余ノ經驗ニヨレバ游離鹽酸缺如ノ際ニハ結合鹽酸ノ *Deficit* ノ定量ハ醱酵素試験ヨリハ大ナル豫後上ノ價值ヲ有ス

(五) (23) サーリ *Saali* 「ラーブ」ノ意義ニ就キテ說チナシテ曰ク、「ペプシン」ト「ラーブ」ハ大概ハ並行的ニ分泌セラレ、モノニシテ、「ラーブ」検査法ヲ以テ優レルモノトス。「ラーブ」ノ全ク缺如スルカ又ハ高度ニ減退スルハ只非常ナル重症ナル疾病ノミニ來リ、「ラーブ」及「ペプシン」ノ全缺如ハ

胃痛萎縮性加答兒及ビ惡性貧血ノ一部分ニノミ顯ハル、モノナリ

(六) (24) ロダリー Rodari, バツロフニヨレバ「ペプシン」鹽酸「ラーブ」醱酵素ハ絕對的併行チナスモノナリト、爾來幾多ノ研究アルモ要スルニ其問題ハ未ダ完全ニ説明セラル、ニ至ラズ

(七) (25) レフマン Lehmann 吾人ハ胃ノ他ノ作用ニ價値ヲ求メントシテアラユル試驗ヲ行フモ今尙當ニ酸量ニ大ナル意義ヲ置カントセリ、而シテアラユル他ノ成績即チ醱酵素ノ定量ハ第二位ニ位セリ

(八) (26) リユチマイヤー Rithmeyer 氏ハ多數ノ検査ニヨリテ醱酵素試験ハ獨立的ニ確實ナル診斷ヲ與ヘ得ルハ稀ナルモ、他ノ一般症候ノ補助トシテ十分ニ試ムベキ方法ナリト云ヘリ。「ペプシン」ト「ラーブ」トハ絕對的併行チナスモノニアラズ互ニ無關係ナリ

(九) 其他ノ諸家 其他ユング⁽²⁷⁾、トリス⁽²⁸⁾氏ハ游離鹽酸過多ノ場合ニモ醱酵素ハ僅微ナル場合アリト報告セラレハンマルステン Hammarsten 氏ハ「ラーブ」ト「ペプシン」トハ併行スルモノニアラズト説ケリ、又ブルジエ⁽²⁹⁾ Bonjean 氏ハ醱酵素試験ノ價値少キヲ主張シ氏ハ二十年間ニ於テ「ペプシン」缺如チ只二三回實驗セルノミナリト

日本人ニ試ミラレタル成績ヲ舉ゲレバ

(十) (27) 長與博士及⁽²⁸⁾ 深見氏 長與博士ハ胃病患者一〇四例中六〇%ハ「ペプシン」陰性ナリシト報告セラレ、深見氏ハ癌腫患者ノミナラズ凡テ游離鹽酸缺如ノ胃液八百六十回中三十二%ハ「ペプシン」及「ラーブ」ハ共ニ陰性ナリト云ヘリ。兩氏ハ胃醱酵素ノ定性試験ヲ行ヘルノミニシテ「ペプシン」消化ニハ卵白板ヲ用ヒラレタリ

其他種々ノ研究アルモ要スルニ未ダ此問題ニ完全ナル解答ヲ與フルモノナシト云フテ可ナランカ

余ノ實驗成績

検査上ノ注意事項(前述セザルモノ)

(一) 試験食ニハ試験朝食殊ニ長與博士ニヨリ「パン」八〇瓦水二〇〇立方仙迷食後一時十五分ニテ胃内容ヲ採取ス

(二) 鹽酸定量ニハ主トシテテッセル⁽³⁰⁾ 氏法 Topfersche Methode ヲ用ヒタリ

(三) 余ハ長與博士ニヨリ游離鹽酸〇・〇九%乃至〇・一二%(二十五乃至三十三度)ヲ日本人ノ「ノルマル」ノ游離鹽酸量トセリ

(四) 胃液ハ常ニ殆ド攝取直後ノモノヲ用ヒタリ遅クモ二乃至三時間以内ノモノナリ⁽²⁹⁾ ハツローフ及 Parsschuk⁽³⁰⁾ ノ報告ニヨリ、孵卵器外ニアル胃液ヲ長ク放置スルトキハ「ペプシン」及「ラーブ」醱酵素ノ作用ハ四十一日ニシテ殆ド消失ス。⁽³⁰⁾ リユチマイヤー氏モ亦胃液ノ放置ノ時間ニヨリテ其作用ノ度ヲ異ニスルガ故ニ可成新鮮ナルモノヲ使用スルコトヲ要スト云ヘリ

(一) 胃液ノ游離鹽酸量ト醱酵素量並ニ「ペプシン」ト「ラーブ」醱酵素量トハ併行シテ分泌スルモノナリヤ

鹽酸ト醱酵素並ニ醱酵素相互間ノ關係ニツキテハ前述ノ如ク或學者ハ絕對ニ又或人ハ大概兩者ノ併行シテ分泌スルコトヲ主張シ、其他ノ學者ハ併行スルモノニアラズト稱セリ

余ノ成緒ハ第二表ニ掲グベシ。余ハ見易スカラン爲メ游離鹽酸量ノ順序ニヨリテ之ヲ排列セリ

第二表

過酸患者

番	姓名	診 斷	游離鹽酸	總酸 Defnit	ラー	ペプ	備考
一	山口	胃酸過多症	七	〇	二五〇	二六〇	
二	村田	胃潰瘍	〇	七	二六〇		
三	中尾	脂肪過多症 膀胱加答兒	五	〇	二五〇	二六〇	
四	山口	胃酸過多症	四	〇	二〇〇	二六〇	第一ト 同人
五	北間	胃腸弛緩症	四	〇	二五〇	二六〇	
六	前田	盲腸炎	四	〇	八〇	八〇	
七	直江	神經衰弱症	四	〇	五二〇	二六〇	
八	大野	肺炎加答兒	四	〇	一〇〇	一〇〇	
九	山本	過酸性胃加答兒	四	〇	六〇		

游離鹽酸正常者

第四表參照

減酸患者

一	谷井	胃神經症	三	四	二二〇	五二〇
二	内藤	筋肉「ロイマチス」	三	四	二二〇	二六〇
三	竹中	大腸加答兒	三	五	四〇	二六〇
四	保坂	結核性腹膜炎	六	六	三〇	
五	堀江	胃神經症	一四	四	二二〇	二六〇

(原著及實驗)

第十九卷 第四號

一〇三

第九十九號

九

六	萬年	胃神經症	四	三	二八〇	二八〇
七	北山	溫性胃加答兒 胃下垂症	三	三	三〇	
八	龜田	肋膜炎	一〇	二〇	六〇	
九	小西	胃神經症	六	三〇	二八〇	二八〇

游離鹽酸零

第五表以下參照

表ニ於テ明カニ表スガ如ク、游離鹽酸ト醱酵素ハ全然併行スルモノニアラズ。游離鹽酸陰性ニシテ尙且過酸胃液ヨリモ醱酵素量ノ多量ナルガ如キハ第八表ニ於テモ屢ク見ル所ナリ。但シ游離鹽酸陽性ノ場合ニハ鹽酸量ノ多キモノハ比較的醱酵素量モ多量ナルガ如シ、併シ絶對的ニハアラズ、又「ペプシン」及「ラープ」相互ノ關係モ余ノ成緒ニヨレバ全ク相併行セズ、殊ニ其間甚ダシキ差ヲ生ゼルモノアリ

(一) 醱酵素量ト結合鹽酸(又ハ Defnit)トハ

併行スルモノナリヤ

余ハ便宜上 Defnitノ最大ナルモノヲ第一位トシ漸次之ヲ列記セリ

第三表

番	姓名	診 斷	游離鹽酸	總酸 Defnit	ラー	ペプ
一	後藤	胃痛	〇	八	一八	八〇
二	山道	慢性胃加答兒	〇	八	一六	八〇
三	中島	Achylia gastr.	〇	三	一六	四〇
四	成	胃癌	〇	一四	一四	一〇 陽性
五	五十嵐	神經性無酸症	〇	一四	一四	六〇 二八〇

アラブ、只游離鹽酸正常ナル者ヲ選擇シ之ニヨリテ健康胃液ノ醱酵素量ヲ豫想セントスルナリ

第四表

番號	姓名	診斷	游離鹽酸	總酸	ラーペシン
一	中倉	胃腸弛緩症	三	五	六〇
二	坂井	胃神經症	三	四	一〇
三	鎌中	同	三	五	二五〇
四	宮原	慢性腸加答兒	三	六	二六〇
五	太田	胃神經症	三	五	六〇
六	山口	十二指腸蟲病	三	四	二五〇
七	角花	慢性腸加答兒	三	五	二五〇
八	加島	盲腸炎肺炎加答兒	三	四	二六〇
九	山崎	胃腸弛緩症	三	六	三〇
一〇	酒井	氣管枝加答兒	三	四	三〇
一一	中西	蟲樣突起炎	三	四	六〇
一二	加藤(丑)	胃弛緩症	三	五	二六〇
一三	長	十二指腸蟲性貧血	三	五	六〇
一四	水上	内臟下垂症	三	四	二六〇
一五	加藤(丑)	貧血	三	四	二五〇
一六	大森	胃腸弛緩症	三	四	六〇
一七	深谷	糖尿病	三	四	二五〇
一八	田村	慢性腹膜炎	三	四	二六〇

六	横川	胃癩	〇	二〇	三	陽性 (陽性)
七	高倉	同	〇	一〇	二	一六〇
八	石原	無酸性胃加答兒	〇	四	二	二六〇
九	堀	Achylia gastr.	〇	一〇	二	四〇
一〇	新山	同	〇	一〇	二	一〇
一一	島谷	同	〇	二	一〇	陽性
一二	中島	同	〇	一〇	六	陽性
一三	福島	胃癩	〇	四	四	三〇
一四	小西	神經性無酸症	〇	三〇	四	二六〇
一五	北村	同	〇	二〇	痕跡	二五〇

備考「ペプシン」及「ラーペ」反應ニテ陽性ト記セルハ非稀釋胃液ニテ所定ノ時間以内ニ反應アラハシタルモノヲ示ス

結合鹽酸ノ Defazit 醱酵素トハ絶對ニ一定ノ關係ヲ保ツモノトセバ「デヒチート」ノ最大ナル第一ハ結合鹽酸最小(一般ニ)ニシテ醱酵素モ亦最小ナラザル可カラズ、然ルニ表ハ明カニ其一致セザルコトヲ示セリ

(三) 日本人ノ「ペプシン」及「ラーペ」醱酵

素ノ正常量

前述セルガゴトクホアス氏ニヨレバ「ラーペ」ノ正常量ハ $\frac{1}{160}$ 餅樣凝固 (1:160 Knuchengerinnung) ニシテコーンハイム氏ニヨレバ $\frac{1}{320}$ 微細凝固 (Floekengerinnung) ナリト云フ。而テ「ペプシン」量ハ方法異ルヲ以テ余ノ成績ト比較スルコトヲ得ズ。余ハ「ペプシン」ハ三十分後「ラーペ」ハ十五分後ニ其反應ヲ検査セリ。而シテ左ニ掲グル成績ハ眞ノ健康者ノ胃液ニ

- 一〇 柴田 胃弛緩症
- 一一 柴田 胃弛緩症
- 一二 柴田 胃弛緩症
- 一三 柴田 胃弛緩症
- 一四 柴田 胃弛緩症
- 一五 柴田 胃弛緩症
- 一六 柴田 胃弛緩症
- 一七 柴田 胃弛緩症
- 一八 柴田 胃弛緩症
- 一九 柴田 胃弛緩症
- 二〇 柴田 胃弛緩症
- 二一 柴田 胃弛緩症
- 二二 柴田 胃弛緩症
- 二三 柴田 胃弛緩症
- 二四 柴田 胃弛緩症
- 二五 柴田 胃弛緩症
- 二六 柴田 胃弛緩症
- 二七 柴田 胃弛緩症
- 二八 柴田 胃弛緩症
- 二九 柴田 胃弛緩症
- 三〇 柴田 胃弛緩症
- 三一 柴田 胃弛緩症
- 三二 柴田 胃弛緩症
- 三三 柴田 胃弛緩症
- 三四 柴田 胃弛緩症
- 三五 柴田 胃弛緩症
- 三六 柴田 胃弛緩症
- 三七 柴田 胃弛緩症
- 三八 柴田 胃弛緩症
- 三九 柴田 胃弛緩症
- 四〇 柴田 胃弛緩症
- 四一 柴田 胃弛緩症
- 四二 柴田 胃弛緩症
- 四三 柴田 胃弛緩症
- 四四 柴田 胃弛緩症
- 四五 柴田 胃弛緩症
- 四六 柴田 胃弛緩症
- 四七 柴田 胃弛緩症
- 四八 柴田 胃弛緩症
- 四九 柴田 胃弛緩症
- 五〇 柴田 胃弛緩症
- 五一 柴田 胃弛緩症
- 五二 柴田 胃弛緩症
- 五三 柴田 胃弛緩症
- 五四 柴田 胃弛緩症
- 五五 柴田 胃弛緩症
- 五六 柴田 胃弛緩症
- 五七 柴田 胃弛緩症
- 五八 柴田 胃弛緩症
- 五九 柴田 胃弛緩症
- 六〇 柴田 胃弛緩症
- 六一 柴田 胃弛緩症
- 六二 柴田 胃弛緩症
- 六三 柴田 胃弛緩症
- 六四 柴田 胃弛緩症
- 六五 柴田 胃弛緩症
- 六六 柴田 胃弛緩症
- 六七 柴田 胃弛緩症
- 六八 柴田 胃弛緩症
- 六九 柴田 胃弛緩症
- 七〇 柴田 胃弛緩症
- 七一 柴田 胃弛緩症
- 七二 柴田 胃弛緩症
- 七三 柴田 胃弛緩症
- 七四 柴田 胃弛緩症
- 七五 柴田 胃弛緩症
- 七六 柴田 胃弛緩症
- 七七 柴田 胃弛緩症
- 七八 柴田 胃弛緩症
- 七九 柴田 胃弛緩症
- 八〇 柴田 胃弛緩症
- 八一 柴田 胃弛緩症
- 八二 柴田 胃弛緩症
- 八三 柴田 胃弛緩症
- 八四 柴田 胃弛緩症
- 八五 柴田 胃弛緩症
- 八六 柴田 胃弛緩症
- 八七 柴田 胃弛緩症
- 八八 柴田 胃弛緩症
- 八九 柴田 胃弛緩症
- 九〇 柴田 胃弛緩症
- 九一 柴田 胃弛緩症
- 九二 柴田 胃弛緩症
- 九三 柴田 胃弛緩症
- 九四 柴田 胃弛緩症
- 九五 柴田 胃弛緩症
- 九六 柴田 胃弛緩症
- 九七 柴田 胃弛緩症
- 九八 柴田 胃弛緩症
- 九九 柴田 胃弛緩症
- 一〇〇 柴田 胃弛緩症

「ペプシン」ト「ラーブ」量ト併行セザル限リハ「ラーブ」ノ常量ニ「ペプシン」量ヲ一致セシムベキ時間ヲ見出スコトハ不可能ナルモ、「ペプシン」反應ヲ三十分「ラーブ」醗酵素ヲ十五分後ニ反應ヲ検査セバ比較的一致セル數ヲ得ベシ

余ノ實驗成績ニヨレバ、日本人ノ「ラーブ」ノ常量ハ $\frac{1}{320} - \frac{1}{5120}$ (微細凝固)ノ間ヲ移動シ其大多數ハ $\frac{1}{640}$ 稀釋以上ナリ、前述セル減酸者ノ醗酵素量ニ見ルモ多クハ $\frac{1}{620}$ 以上ナリ。第二例ノ胃神經症ノ如キハ例外ニシテ神經症トシテ却ツテ興味アル例ナランカ。而シテ余ノ成績ハ多クハ牛乳一立方仙迷ヲ加ヘタルモノナルガ故ニ其全部ヲ假リニ二分シタリトスルモ尙ホ外國人ノ「ラーブ」量ニ比シテ多量ナルガ如シ、余ハ最近游離鹽酸〇・二五五%ヲ有スル胃液ニツキテ所定ノ時間内ニ「ラーブ」及「ペプシン」共ニ一萬倍稀釋液ニテ尙陽性ナル成績ヲ得タル一例アリ。斯クノ如ク日本人ノ「ラーブ」量ノ多量ナルハ一般ノ理解ニ一致セザル所ナリ。即チ例ヘバ、西洋人ハ肉食ヲ多ク攝取スルヲ以テ其鹽酸量ハ日本人ヨリハ遙カニ多キガ如シ、然ルニ牛乳ヲ常用スルコト少キ日本人ニ「ラーブ」醗酵量ノ比較的多キハ理解ニ苦ム所ナリ。尙多數ノ實驗ヲ重ネテ爾後ノ研究ヲ要スベキ問題ナリトス

「ペプシン」ノ常量ハ $\frac{1}{640} - \frac{1}{5120}$ ノ間ヲ移動ス、大多數ハ六百四十倍ヨリ一千二百八十倍ニテ陽性成績ヲ得

(四) 無酸胃液ノ醗酵素量

余ハ種々ノ無酸胃液(游離鹽酸缺如)ノ意約五十例ニツキテハ醗酵素検査ヲ試ミタリ。診斷ハ可成臨牀上確實ナルモノ、ミテ選擇セリ

胃 癌

余ハ胃癌患者(游離鹽酸缺如)十五人二十八回胃ノ醗酵素試験ヲ行ヘリ。其ノ成績左ノ如シ

「ラーブ」醗酵素量

非稀釋液ニテ陽性
一〇倍乃至四〇倍 二
九六一・一%

「ラーブ」醗酵素量
八〇倍乃至一六〇倍 一六
三八・九%

「ペプシン」量

非稀釋液陽性
一〇倍乃至四〇倍 一六
八二・三%

八〇倍乃至一六〇倍 三
一七・七%

第五表

番 號	姓 名	診 斷	游離鹽酸	總數	Diazin	ラーブ	ペプ	備 考
一	石田	幽門癌	〇	一〇	一〇	一〇	一〇	
二	金森	同	〇	四				陽性 陽性
三	竹森	胃底癌	〇	六				
四	荒牧	幽門癌	〇	一〇				
五	高倉	同	〇	四				
六	北島	同	〇	一〇	二	一〇	二	陽性
同	同	同	〇	七〇				乳酸甚
同	同	同	〇	五〇				著明
同	同	同	〇	五〇				同

七	横川	同	0	二〇	三	陽性 (2分)
八	後藤	同	0	八	一八	〇
九	前田	同	0	三〇	八	〇
一〇	福島	同	0	四	四	三〇
一一	成	同	0	一四	一〇	陽性 (四分)
一二	廣野	同	0	一六	八	一三〇
一三	木村	小瘻瘻	0	一〇	一六	四〇
一四	尾崎	胃底瘻	0	一〇	一八	一〇 (五分)
一五	淺地	同	0	三	三	一〇 (五分)

是ニ由リテ之ヲ觀レバ無酸性胃瘻胃液ノ「ラープ」醱酵素量ハ其半數以上ハ四〇倍稀釋以下ニシテ其剩餘ノ殆ド全部ハ一六〇倍稀釋以下タルベク三二〇倍稀釋ニテ陽性ナルモノハ只一例ニ過ギザリキ

余ノ試驗成績ニヨレバ「ペプシン」量ハ「ラープ」量ニ比スル時ハ其減少ノ度比較的急速ナルガ如ク余ノ試ミタル胃瘻ノ大多數ハ幽門瘻ニシテ斯ノ「グレンネル」(Grenser)ノ局在性分泌ヲ想起セシムルモノアルモ、他ノ胃疾患ニ於テモ「ペプシン」量ハ「ラープ」量ヨリハ速カニ減少ス、併シコハ兩者ノ絶對的抵抗トハ多少趣キヲ異ニスル處アラン。而シテ余ノ實驗成績ニヨレバ游離鹽酸缺如ノ胃瘻胃液ノ八二三%ハ「ペプシン」量四〇倍以下ナリキ

胃液缺乏 Achylia gastrica

余ハ臨牀上胃液缺乏ト診斷シ得ベキ患者七名ニ就キ十同ノ醱酵素試驗ヲ試ミタリ

之ヲ概括セバ左表ノ如シ

「ラープ」醱酵素量	非稀釋液陽性	二 (二〇%)
	一〇乃至四〇倍	六 (六〇%)
	八〇倍	二 (二〇%)
「ペプシン」量	非稀釋液陽性	四 (四〇%)
	一〇乃至四〇倍	六 (六〇%)
	八〇倍	〇

第六表

番 號	姓 名	診 斷	游離鹽酸	總酸	Defait	ラープ	ペプシン	檢 査 日
一	中島	Achylia gastr.	0	三	一	四	二〇	4/IV
同	同	同	0	八	一〇	陽性	26/IV	
二	廣瀨	同	0	一〇	六	陽性	16/V	
三	島谷	同	0	一四	陽性 (四分)	一五	21/VI	
同	同	同	0	二	一〇	陽性	30/VI	
四	堀	同	0	一〇	三	四〇		
五	新山	同	0	一〇	三	一〇		
六	大幡	同	0	四	一四	〇		
七	松田	同	0	四	陽性 (四分)	陽性 (四分)		

左表ノ示ス所ニ據レバ、胃液缺乏ニ於テハ「ラープ」量及「ペプシン」量ハ甚ダシク減少シ、「ラープ」醱酵素ハ八〇%ニ於テ四〇倍以下、「ノルマル」ノ大約十五分ノ一ニシテ「ペプシン」ハ一〇〇%ニ於テ四十倍稀釋以下ナリキ

慢性胃加答兒

七	中村	同	0	10	4	6	10
八	市原	同	0	10	4	5	10
九	田中	第二回同	5	10			8/9
	同	第三回同	0	14	痕跡	120	10 14/10

余ガ神經性無酸症八名ニツキテ検査セル試驗成績ニヨレバ其醱酵素量ハ殆
下全部「ノルマル」以上ナリキ

臨牀的意義ニ就キテ

余ハ以上ノ實驗成績ニヨリ茲ニ其臨牀的意義ニ就キテ聊カ概説セントス。
ホアス氏ハ前述ノ如ク醱酵素ノ試驗成績ニヨリテ器質的疾患ト神經性無酸
症竝ニ輕症ト重症トノ鑑別ニ應用シ得ベシト説ケリ、余固ヨリ神經性無酸
症ニ於テ醱酵素ノ分泌甚ダシク減退スルコトアルヲ否決スルモノニアラズ
且又此少數ナル實驗ニヨリテ是非ヲ確言シ能ハザルハ勿論ナルモ少クトモ
神經性無酸症ノ大部分ニ於テハ醱酵素ノ量ハ「ノルマル」ニシテ假令游離
鹽酸缺如スルモ醱酵素量「ノルマル」以上ナルモノハ治療的效果ヲ得ルコ
ト比較的容易ニシテ近日中ニ於テ游離鹽酸ノ出現ヲ豫想シ得ベキカ、前表
ノ五例(第八表)ノ如キハ或ハ偶然的結果ナルヲ保セズト雖モ正ニ是ニ該當
スベキモノナランカ

元來無酸症否游離鹽酸ノ缺如ハ臨牀上比較的重症ナル胃疾患ニシテ少クト
モ輕々ニ附スベキ徴候ニハアラザルベシ。然ルニ只一回ノ醱酵素試驗ニヨ
リテ診斷、豫後、療法ノ方針等ヲ確定シ得ズトスルモ少クトモ豫想シ得ル
トセバ臨牀醫家ノ必ズ試ムベキ價值アリト信ズ、殊ニ其治療法ニ於テモ假
令游離鹽酸缺如スルモ醱酵素ノ量「ノルマル」以上ナル時ハ鹽酸ヲ投ズル

位ニシテ他ニ絶對的嚴正ナル倉飼療法ヲ要セザランモ若シ醱酵素ノ分泌甚
ダシク減退センカ、食飼療法ノ上ニ十分ナル注意ヲ拂ハザル可カラズ

尙茲ニ余ハ一言シタキコトアリ。即チ「ペプシン」ト「ラーブ」醱酵素トハ相
併行シテ分泌セザルコトハ前表ニ示スガ如シ、而モ兩者ノ間ニ格段ナル差
ヲ生ズルコトハ稀ナルベシ、然リト雖モ神經性無酸症ノ第八例及第九例、
游離鹽酸正常ノ第二例ノ如ク「ペプシン」ト「ラーブ」ノ分泌量甚シク隔離ス
ルコトアルハ多數ノ検査中ニハ屢々遭遇スベキ現象ナラント思ハル。是レ
勿論神經性胃症ニ多キモノナランモ斯カル場合ニ於テ「ラーブ」又ハ「ペプ
シン」何レカ一方ヲ検査ナナサンカ大ニ誤謬ヲ來シ易キニアラズヤ。故ニ
余ハ多少ノ繁雜アルモ兩試驗ヲ同時ニ行フベキヲ推賞セントス。胃痛患者
等ニ於テモ兩者同時ニ行ハバ大ニ參考トナルベシ、殊ニ余ノ行ヘル稀釋法
ニヨルトキハ比較的簡單ニ實施シ得ベキカ

結 論

- (一) 胃醱酵素試験ハ絶對價值ナキハ勿論ナルモ、診斷上豫後上及ビ治療
上十分試ムベキ價值アリト信ズ
- (二) 胃醱酵素ハ游離鹽酸又ハ兩醱酵素相互間ニ絶對的ニ竝行シテ分泌ス
ルモノニアラズ
- (三) 胃醱酵素量ハ結合鹽酸ノ Definite 量ニ對シ常ニ一定ノ關係ヲ有スル
モノニアラズ
- (四) 余ノ實驗成績ニヨレバ日本人ノ「ラーブ」醱酵素ノ正常量ハ大多數六
百四十倍以上ニシテ「ペプシン」モ同様ニ六百四十倍以上ナリトス
- (五) 余ノ實驗ニ據レバ胃醱酵素ハ胃液缺乏症ニ於テ其分泌最モ減退シ、

癌腫之ニ次ギ、無酸性胃加答兒ニ於テハヨリ高ク神經性無酸症ノ大多數

ハ正常量ナリ。即チ胃液缺乏症ノ約八〇%ハ正常量ノ約十五分ノ一(四

〇倍以下)ニシテ、無酸性胃痛ハ「ラーブ」ノ六一・一%、「ペプシン」ノ八

二・三%ニ於テ四〇倍以下ニシテ三百二十倍以上ナルコトハ稀ナリ。「ラ

ーブ」三百二十倍以上ナル時ハ「ペプシン」ヲ参照スベシ。最後ニ神經性

無酸症ノ殆ド全部ハ正常量即チ六百四十倍以上ナリキ

(六) 游離鹽酸缺如スルモ醱酵素量正常量以上ナル時ハ近キ中ニ多クハ游

離鹽酸ノ出現ヲ豫想シ得ベキカ

(七) 「ペプシン」及ビ「ラーブ」醱酵素試験ニ於テ余ノ行ヒタル如クナス時

ハ比較的簡單ニシテ鋭敏ナリ

(八) 余ハ「ペプシン」及ビ「ラーブ」醱酵素試験ヲ同時ニ行ヒシコトヲ推賞

ス。臨牀家ニ最モ困難ナルハ試験法ノ複雑ナルニアルモ余ノ試験法ニヨ

ル時ハ優ニ其目的ヲ達シ得珠ニ其稀釋ヲ第七號管即チ六百四十倍(大約

正常量)ニ止メバ一層簡單ナルベシ。「ペプシン」及ビ「ラーブ」ノ内一方

ヲ試ムル場合ニハ「ラーブ」醱酵素ノ試験法便宜ナルベシ

(九) 余ハ無酸患者約五十回ノ検査ニ於テ未ダ「ペプシン」及ビ「ラーブ」醱

酵素ノ全缺如シタルモノヲ見ズ。之ヲ以テ推論スル時ハ醱酵素缺如ノ多

數ナル成績ハ其試験法ノ當ヲ得ザルニヨルモノナランカ

(十) 余ノ試験成績ニヨル時ハ醱酵素量ノ減退スル疾病ノ場合ニハ「ペプ

シン」ハ「ラーブ」醱酵素ヨリハ一般ニ比較的速クニ減退スルガ如シ

(十一) 臨牀的ニハ胃醱酵素試験ハ游離鹽酸ノ存在スル場合ニハ多クハ必

要ナルカレベシ

稿ヲ終ルニ臨ミ恩師佐々木教授ニ對シ謹テ敬意ヲ表シ

文 獻

- 1) Pawlow und Parasschuk, Zeitschr. f. phys. Chemie, 1904, Bd. 42.
- 2) Sawjalow, Zeitschr. f. phys. Chemie, Bd. 46, P. 307.
- 3) Hemmeter, Berl. klin. Woch., 1905, 44 n.
- 4) Schmidt-Nielsen, Zeitschr. f. phys. Chemie, Bd. 48.
- 5) F. Vollhard, Zeitschr. f. klin. Med., Bd. 42, H. 5-6, 1901.
- 6) Fromme, Beiträge z. chem. Phys. u. Path., Zit. v. Pesthy. i. c.
- 7) Pesthy, Arch. f. Verd., Bd. XII, P. 292.
- 8) Alder, Wien. klin. Woch., 1906, 30.
- 9) London, Zeitschr. f. phys. Chemie, Bd. 50, 125.
- 10) Eisner, Lehrbuch der Magenkrankheiten. 1909.
- 11) Boas, Diagn. u. Ther. d. Magenkrankh. 1903-1911.
- 12) P. Cohnheim, Die Krankheiten des Verdauungskannals. 1908.
- 13) Eisner, Lehrbuch der Magenkrankheiten. P. 144, 1909.
- 14) P. Cohnheim, Die Krankheiten des Verdauungskannals. 1908.
- 15) Fuld, Arch. f. Verdauungsstr. Bd. XVII, Heft 1. 1911.
- 16) Landerer, Arch. f. klin. Med., Bd. 93, P. 568.
- 17) 横川定氏, 岡山醫學會雜誌. 252. 919.
- 18) Riegel, Die Erkrankungen des Magens. I. Teil, 1896. S. 143 und 146.

- 91) Fleiner, Krankheiten der Verdauungsorgane. 1896. S. 184.
- 20) Bous, Diagn. und Ther. der Magenkrankheiten. 1903—1911.
- 21) P. Cohnheim, Die Krankheiten des Verdauungskannals. 1905—1908. Arch. f. Verd. Bd. XVI, H. 6, 1910.
- 22) Elsner, Lehrbuch der Magenkrankheiten. 1909, S. 146 und 147.
- 23) Sahl, Lehrbuch der klinischen Untersuchungsmethoden. 5. Aufl. 1909, S. 527.
- 24) Rodari, Lehrbuch der Magen- und Darmkrankheiten. 1910, S. 43.
- 25) Lehmann, Die Funktionsprüfung des Magens nach Probekost. 1911, S. 26.
- 26) Rühmeyer. Arch. f. Verd. Bd. XVIII, Heft 5, 624.
- 27) 長興博吉博士. 消化器病學會雜誌. 第四卷二號.
- 28) 深見貞二氏. 同 第八卷二號.
- 29) Pawlow und W. Paronitschuk. Hoppe-Seylers Ztschr. f. phys. Chemie, Bd. 42, 1904, S. 422.
- 30) Rühmeyer. Arch. f. Verd. Bd. XVIII, Heft 5, S. 582.

● 初生兒子宮出血ノ二例

丹後國宮津病院婦人科

太田垣道夫 (卒業)

余ハ近時初生兒子宮出血ト思ハル・二例ヲ經驗セルヲ以テ之レヲ左ニ報告

シ併セテ、聊カ余ノ卑見ヲ述メントス

第一例 大〇〇〇。年齢四十歳十ヶ月、四回ノ經産ニシテ前回ニ於テ臀位分娩ヲナシ醫師及産婆ノ遅刻ノ爲メニ死産セリ、ヨリテ今回ハ入院分娩ヲナサントテ大正二年五月三十日來院入院ス、認ムベキ已往症ナク遺傳的關係又不明ナリ、

現症 体格中等、榮養可良ナル分娩豫定期ニテケル、一七日ノ經妊婦ニシテ骨盤端位ナリ、入院後三日ニシテ分娩經過良好ニシテ規定術式ニヨリテ第一臀位ヲ以テ軽度ノ窒息ヲ呈ス、人工呼吸法ニヨリテ回復ス産褥經過又良好ニシテ十日ニシテ退院ス、

産兒ノ經過 体重三千百瓦ノ成熟セル女兒ニシテ身長四十九仙迷、何等ノ異狀ヲ認メズ。然ルニ突然二日目ヨリ三十九度ノ熱發アリ同日ヨリ小許ノ陰部出血ヲ見ル因リテ外陰部ヲ檢スルニ外傷等ナク腔内ヨリ粘液ヲ混セル僅カニ暗色ヲ呈セル出血ヲ見ル。然ルニ口腔ヲ檢スルニ「アフタ」性口内炎ヲ見ル故ニ其所置ヲ耳鼻喉科ニ托シ四日ニシテ熱ナク「アフタ」又治ス、出血ハ何等ノ所置モナサズ放置セルニ二日ニシテ止ム。産後十日ニシテ退院ス爾來其經過ヲ見又書面ニヨリテ見ルモ何等ノ出血モナク又其他ノ部分ニモ出血モナク又各月定期性ノ陰部出血ナク發育又可良ナリト。

第二例 水〇ナ〇。生後三日ノ女兒。母及父ハ遺傳的疾疾ナシ、母ハ二十三歳ノ初産婦ニシテ十四歳六ヶ月ニシテ月經初潮ス持續五日ニシテ通常ナリ認ムベキ疾疾ナシ分娩豫定期ニ遅ルル一二月乃チ大正二年七月十四日第一後頭位ニテ自然分娩ヲナス經過良好ナリ、兒又異狀ナシ、然ルニ生後二日目ヨリ陰部ヨリ小許ノ出血ヲ見ル爲