

十五日	e' 一〇〇、〇	三八、九	廿三日	三八、〇
十六日		三八、四	廿四日	三八、二
十七日		三七、九	廿五日	三七、八
十八日		三八、二	廿六日	三七、九
十九日		三七、七	廿七日	三八、〇
二十日		三八、一	廿八日	三七、六
廿一日		三七、八	廿九日	三七、六
廿二日	e' 一〇〇、〇	三八、五	三十日	三七、七

◎「エリユトロメラルギー」ニ就テ

藤井伊之吉

本症ノ實驗ハ前號ノ本誌ニ於テ已ニ高橋教授ノ報告アリ余輩乍入ノ徒又茲ニ之レヲ記載スルハ稍重復ノ感ヲ免カレスト雖凡極メテ稀有ナル本症ノ短日月ノ間而カモ全病院ニ於テ再ヒ之レヲ經驗セシハ頗ル奇遇ナルコト思惟シ茲ニ餘白ヲ汚カスニ至レリ

「エリユトロメラルギー」ノ名ハ *Warr-nitole* 氏(米人)ニ基ク氏ハ始メテ一簇ノ症候ヲ括シテ獨立疾患ト斷定シ之ニ此名ヲ命シ之レヲ載籍ニ上セタリ而シテ氏ハ已ニ一八七二年ニ於テ自家ノ實驗ヲ基礎トシテ之レヲ獨個的ナリト記シ一八七八年更ニ六個ハ自家、五個ハ他家ノ實驗ニ據リ精密ニ

其獨有ノ景象ヲ抽寫セリ加之一八八〇年 Lannois 氏(佛人)ハ巴里ノ醫會ニ於テ之レヲ記述スル所アリシガ其後一八九三年ニ至ル十二年間ニ於テ Wodunt, Seelig muller, Anche, Lepinasse, Morgan 氏等ノ經驗アルノミ獨乙ニ於テハ一八九二年始メテ「ゲルハルト」及「ゼナトール」氏ノ演說ニ由テ衆耳ヲ聳動セシノミ其他「ヘノツホ」、「オイレンブルグ」、「ベルンハルト」氏等ノ經驗ヲ合スルモ其數ハ「リテラツール」上三十件ヲ越ヘザルベシ以テ其稀有ノ疾患タルヲ知ラン

此症ノ主徵ハ四肢ノ末梢ニ對側的ニ現ハル、發作性ノ疼痛、潮紅及腫脹トス今臨床上ノ發顯ヲ略言スレハ初メハ四肢殊ニ下肢ノ末梢ニ於テ俄然神經痛様ノ痛ヲ覺ヘ著シキ潮紅及ヒ輕キ腫脹ヲ呈シ間々局所ノ多汗症ヲ來タス而シテ發作ノ間歇時ニ在リテ以上ノ諸症全ク消散スルニアリ經過ハ慢性ニシテ治療法亦確効ヲ奏スルモノナシ概シテ夏期ニ増惡シテ冬期ニ輕快ス

(部位) 尤モ多キハ對側的ニ四肢殊ニ兩下肢次テ一下肢次テ兩上肢ニ四肢共ニ侵サル、ハ稀ナリ上下肢共ニ二三ノ趾指ニ局在スルアリ或ハ全手足或ハ膝肘等ニ蔓延スルヲアリ手足同時ニ發スルアリ或ハ互ニ前後スルヲアリ「オイレンブルヒ」氏ハ手足ニ次テ舌、口唇ノ侵レタルヲ云ヘリ(疼痛) 神經痛様或ハ焦クカ如キ灼痛ニシテ殆ント全ク潮紅部ニ限局スルト雖ヒ極メテ稀レニ中心性ニ波及スルヲアリ寒冷作用ハ之レヲ緩解シ温熱ハ之レヲ増惡セシム故ニ冬期ノ輕快夏期ノ増惡ヲ見ル患者自家モ患肢ヲ冷水ニ投スレハ緩解スルヲ訴フ、輕壓ハ痛ヲ増シ強壓ニハ却テ輕快ヲ感スルモノ多シ故ニ寢具ノ壓ヲ厭フ爪甲ハ疼痛ノ爲メニ剪除ニ耐ヘス水中ニ於テ初メテ之レヲ爲シ得ベシ起立及勞働ハ痛ヲ増シ水平位ハ之レヲ減ス

(潮紅) 發作時ノ潮紅ハ薔薇色、暗赤色或ハ帶青赤色ナリト雖E間歇時ニハ多クハ褪色シ間々斑紋狀ノ潮紅ヲ呈スルコアリ健康部トノ移行ハ「ジフース」ナリ皮下ノ靜脈ハ擴張ス殊ニ發作時及夏日ニ然リ

(灼熱) 發作時ノ熱灼ハ顯著ニAllen sturgeハ患足ニ九度ノ体温上昇ヲ云ヒGraham氏ハ二乃至四度半ノ上昇ヲ發作中ニ計測セリ之ニ反シテ發作ノ間歇時ニアリテハ健側ト全温ニ復シ稀レニハ尙以下ニ降ルコアリ

(腫脹) 輕重一定セズ甚シキキハ從前ノ手套及靴ハ再ヒ其用ヲナサ、ルコアリ健康部ニハ自然ニ移行スルヲ常トス

稀レニハ皮膚ノ肥厚スルコアリ、手足ノ小關節ニハ其部ノ皮膚ニ小結節ヲ生シ恰モ皮膚ニ癩着セル小粘液囊若クハ水脈腺ノ如キ觀アリ時日ヲ經テ消失シ更ニ新生ス(Osabor)患肢ノ爪甲ニ變形ヲ見ルコアリ(Enlebung, Gerhardt)又局所ノ關節ニ腫起ヲ呈スルコトアリ、局所ノ多汗症ハ屢々見ル症狀ニシテ甚タシキキハ爲メニ寢具ヲ濕ホスニ至ル、全身熱發ハ諸家等シク其無熱ナルヲ説ク、知覺及反射機ハ健全ナルヲ常トス稀レニ知覺ノ僅カニ減退スルアリ

石川縣河北郡中須加村 農 西 和十郎

(血族ノ關係既往症及生活法)

十九年

父ハ健在今日マテ著患ニ罹ラズ神經素質ノ傾向ナシ、母ハ本年四十二才ニシテ七八年前ヨリ胃痛發作ヲ患ヘ時トシテハ一ヶ月數回ノ發作ヲ見ルコトアリ、兄弟二人目下健存ス、患者ハ幼時ヨリ極メ

テ强健ニシテ梅毒、癩麻寧斯其他ノ傳染病ヲ患ヘス三年前ヨリ毎年二三回殊ニ夏期ニ於テ胃痛發作
ヲ來タシ長キハ一二週ニ持續スルコトアリ、患者ハ其家富饒ニアラサルヲ以テ幼時ヨリ父母ヲ補
ケテ農業ニ從事シ早春ヨリ晩秋ノ間ハ田畑ニ耕耘スルモ冬期ハ多ク坐業(藁繩ヲ製スル等)ヲ主ト
シ郊外ノ業ニ從事セスト云フ

(本病々歴) 本年一月六日頃ヨリ胃痛發作ヲ來タシ爾來時々發歇アリ全十日頃ヨリ増悪シ殆ント
絶食スルコト五日ニ及ブ、全十五日ノ朝ヨリ寒胃、濕潤、過勞等ノ原因ナク兩足ニ著シキ倦怠過勞
ノ感アリテ業ヲ執ル能ハス終日局所ヲ按摩スルコト二日翌十六日ノ夜就床后兩足熱灼潮紅シ第三
躡骨部ヨリ躡趾側ハ一般ニ焦クガ如キ灼熱ヲ覺ヘ患者ハ兩足ヲ擁シテ煩悶シ醫藥其他ノ方法モ之
レヲ鎮制スルコト能ハス只夕冷水ニ投スルキハ爽快ヲ感シ暫クニシテ鎮痛シ之レヲ廢スレバ再ヒ
疼痛發作ヲ起ス發作ハ殊ニ夜間ニ於テ屢々襲來ス日ヲ追フテ發作ハ増悪スルヲ以テ殆ント終日終
夜足ヲ冷水中ヨリ脱スルコト能ハス二月一日頃ヨリ全足ニ蔓延ス、又二月三日ヨリ兩手ヲ温暖ニ
保チ殊ニ火爐ノ煖ヲ取ルキハ兩手ノ各掌指關節ニ純痛無力、倦怠ノ感ヲ呈シ全關節ハ僅ニ屈位ヲ
保チ之レヨリ更ニ屈曲スルコトヲ得ルモ充分ニ展伸スルコト能ハス此感覺障害及運動障害ハ冷水
中ニ在リテハ忽チ消散シ毫モ平日ニ異ナラズ茲ニ在リテモ亦夕冷水中ヨリ脱スレバ再ヒ前記ノ障
害ヲ來タスヲ以テ爾來二日間時々冷水中ニ投シ温暖ヲ避ケシニ漸々輕快シテ遂ニ全發作ヲ見スト
云フ) 本症ノ起リシ后ハ頓ニ胃痛發作消散シ前キニ欠損セル食慾モ殆ント平素ニ復セリ

(現症) 体格中等、榮養ハ佳良ナラスト雖モ食血ナラス体温、脈搏、消化機ニ異常ナシ

局所症狀」發作時ニアリテハ兩下肢トモニ下脚三分ノ一以下趾尖ニ至ルマデ一般ニ鮮紅色ト暗赤色ヲ呈シ僅カニ腫起シ熱灼著シク、該部ニ限局セル恰モ燒灼スルガ如キ、劇痛ヲ感シ坐臥一定ノ位置ヲ保持スル能ハス兩足ヲ擁シテ煩悶號泣ス、潮紅ハ平等ニシテ班紋ヲ呈セス下脚ノ健全部ニハ著シキ境界ナクシテ移行シ指壓ニ由リテ全ク消褪スルモ壓ヲ去レハ直チニ舊ニ復シ血行ノ極メテ活潑ナルヲ見ル、皮下ニハ擴張セル靜脈ヲ目撃シ得ベシ局所ノ觸接輕壓ハ甚タ不快ヲ感シ強壓ニハ異常ナシ、發汗ナク、爪ノ剪除ニ疼痛ナシ、潮紅、疼痛、熱灼ハ足關節ヨリ末梢ニ於テ最モ著シク之レヨリ下脚ニ向フテ漸々減退シ中三分ノ一ニ至リテ自然ニ健全部ニ移行ス」發作時ニ於テ奇異ナル症狀ハ跣趾ヲ僅カニ足蹠屈曲ヲ爲サシムルキハ該四肢ニ痙攣狀ノ著シキ震戰ヲ來タシ意識及該肢ノ固定ニ由テ之レヲ制止スル能ハス跣趾ノ展伸ニテ直チニ停止ス

間歇時ニアリテハ帶赤青色……淡紫色ヲ呈シ足背ハ所々ニ暗紫色ノ斑紋アリ指壓ニ由リテ褪色スルモ血行ノ稍々緩慢ナルヲ見ル局所ハ發作時ニ反シテ非常ニ厥冷シ恰モ生活ナキモノ、如ク然リ又兩側トモニ足關節以下ハ時々鈍痛樣蟻走感アリ殊ニ發作ノ前後ニ著シ按壓ハ毫モ楚痛ヲ感セス腫起ハ發作ノ去ルヤ漸々減少シ間歇時久シキニ瀰レハ皮膚ニ小皺襞ヲ生ス兩足蹠ハ知覺稍々鈍麻シ恰モ足袋ヲ隔テ、觸ル、ノ感アリ故ニ牀板上ニ豎立歩行スルヤ恰モ草靴ヲ穿チ或ハ毛氈上ヲ歩スルカ如シト云フ歩行ハ牆壁ニ倚ラサレハ能ハス若シ開眼時ト雖モ支柱物ナキハ体ヲ稍々前屈シ狹歩ニテ極メテ徐々ニ之レヲ營爲シ甚タ不確實ナリ若シ豎立歩行ニ際シ閉眼セシムレハ歩行頗ル蹣跚トシ動搖シ其狀極メテ危ク間々轉倒ヲ免カレス而シテ歩行時ノ下肢ノ運動狀態ハ足關節及

膝關節ハ殆ド屈伸運動ヲ欠キ、主トノ股關節ニ據リテ之レヲ爲ス之レ蓋シ運動器ノ障害ニアラスシテ足蹠ノ知覺純麻ニ因ルモノナラン」其他足蹠ニハ壓神、溫神、部位神ノ減退及著シキ疼痛感覺ノ減退アリ足蹠反射ハ欠乏ス。背ハ各趾ヲ除クノ他ハ單純ノ觸神ニ著シキ減退ヲ見ズ之ニ反シテ疼痛感覺、溫神、壓神等著シク減損ス以上列記セル諸徵候ハ足關節ヨリ上行スルニ從テ漸々減少シ著明ノ境界ナクシテ健全部ニ移行ス、膝蓋腱反射ハ著シキ増減ナシ腓、脛神經ハ兩側共ニ壓ニ過敏ナリ、局所ノ皮膚ハ發汗セシコナク却テ常ニ涸燥ス

兩手ハ間歇時ニ於テ自覺的及他覺的ニ毫モ異常ナシ然レモ入院后溫湯ヲ以テ洗面シ或ハ兩手ヲ懷中スレハ直チニ各掌骨指骨關節及指骨間關節ニ於テ無力疲勞ノ感ヲ呈シ各指ハ僅カニ偃位ヲ保チ展伸スルコト能ハス然レモ潮紅腫起疼痛ヲ欠キ稀レニハ僅カニ鈍痛アルノミ此ノ如キ發作ハ每常冷水ニ投スレハ忽チ消散シ再ヒ溫煖ニ逢ハサレハ之レヲ喚起セヌ間歇時ニ在リテ握力ヲ檢スルニ左右著シク減退セリ二三ノ發作后溫煖ヲ避ケシコト約四五日ニノ爾來發作ナク遂ニ全癒シ握力尋常ニ復セリ

其他舌、口唇、關節、爪甲等ニ異常ナク視力障害ナシ、大便ハ秘結セズ一二日ニ一行アリ、尿利亦尋常ニ熱ナシ

入院后ノ經過ニ就テハ內科部ヘ轉送セシ后ナルヲ以テ細密ノ狀態ヲ知ル能ハサレモ入院ノ當時ハ發作時ニ鮮紅色ナリシ潮紅ハ漸々暗紫色ヲ帶ヒ現今ハ殆ント暗黒色ヲ呈ス、腫起モ發作毎ニ増進シ皮膚稍肥厚スルニ至レリ、知覺障害モ(間歇時)入院當時ハ殆ント証明スル能ハサリシニ今ヤ前

記ノ状態ヲ呈ス就中著明ナル榮養障害トノ特記スベキハ入院後凡ソ二週日ヲ經テ右第三趾ノ背面ニ小水泡ヲ生シ自開セシガ其面潰瘍トナリ爾來治療ヲ施スモ頑固ニシテ治ノ傾向ナク却テ漸々進行シ目下一錢銅貨大ノ淺キ潰瘍トナリ不潔ナラカレモ肉芽面遲鈍性ナリ又此頃ヨリ右第四趾ノ末端ニ毫モ疼痛等ナク大豆大ノ部暗黑色硬固トナリ次テ全側ノ第三趾第五趾ノ末端ニモ全一ノ變化ヲ呈シ第四趾ノモノハ稍々増大セリ目下著ク硬固トナリ刺針ヲ感セス自發及壓痛ナシ(淺表ノ壞疽)

其他左足背ニ水蛭ノ蟄口アリ小潰瘍トナリ一ケ月餘ヲ經シモ尙治セス

發作ヲ促カス原因ハ判然セカレモ溫暖ノ之レニ與カルコトハ確實ナリ故ニ患者ハ夜間ト雖モ手足ハ寢具ノ外ニ露ハシ以テ溫暖ヲ避ク彼ノ兩手ノ火爐ノ煖ニ由リテ每常其發作ヲ招キシハ之レガ確証トス又間歇時ニ人ノ之レニ觸ルコトヲ厭フ之レ觸接自己ノ不快ナルノミナラス溫暖ナル手ノ爲メニ發作ヲ促カスヲ以テナリ起立歩行ハ諸家ノ說ニ反シテ發作ニ著シキ關係ナキモノ、如シ入院ノ后嘗テ發作ノ將ニ去ラントスル際入浴ヲ命セシニ輕快ヲ告ケタリ依テ試ミニ發作ノ間歇時ニ入浴ヲナサシメシガ忽チ劇甚ナル發作ヲ誘起セリ「ゲルハルト」氏ノ患者ハ入浴及電氣ニ由リテ俄然劇甚ナル發作ヲ來セシガ氏ハ之レヲ以テ治療ノ結果ニアラズト斷言セリ」發作ノ來ル時期ハ一定セズト雖モ晝ニ比スレハ夜ニ多シ發作ノ持續時間モ判然セズ之レ患者ノ痛苦ヲ傍觀スルニ忍ヒスシテ鎮痛劑ヲ投シ或ハ患者自ラ患肢ヲ冷水中ニ投スルヲ以テナリ」每常發作ノ來ラントスルヤ先ツ厥冷セル足ハ漸々温ヲ覺ヘ紅ヲ潮シ次テ固有ノ疼痛ヲ感ス發作時ニ際シ之レヲ冷水ニ投スレハ漸ク疼痛ヲ減シ約十分時間ニシテ鎮痛ス時ヲ經ルニ從フテ諸症減退シ數時間后全ク間歇時ノ症狀ニ復

ス、毎發作ハ兩足同時ニ來ルヲアリ或ハ前後シ或ハ輕重ノ一側ニ偏スルヲアリ

本病ヲ精査セシモノハ「ウエル、ミツチエル氏以來 Lannois, Senator, Gerhardt, Bernhardt, Eulenbunig, 等ノ諸家ヲ以テ其主ナルルモノトス而シテ諸氏ノ原因上及病理學上ノ説明ニ至リテハ本症ノ稀有ナルト病理解剖ノ欠如スルガ爲メニ今尙不明ニ屬スト雖モ左ニ其主ナルモノヲ抄録セン。」

確實ナル原因トシテハ一モ知得セルモノナシ本症ハ主トシテ持續性ニ寒冷ニ遭遇スルモノ（兵營哨ノ）水中ニ業ヲ爲スモノ。四肢ノ勞働（郵便脚夫）。神經素質、梅毒、癩麻室斯、遺傳等ニ來ルヲ目撃スルモ是等ハ單ニ本病ノ發生ヲ助クルモノニシテ一モ眞性ノ原因ニアラズ

男女ノ關係ハ既ニ W. M 氏ノ証明セシ如ク主トシテ男子ニ來リ「ゼナトール」氏ノ調査ニ據レハ二十回中實ニ十五回ハ男子ニシテ五回ハ女子ナリ年齢ノ點モ亦氏ノ涉獵セル「リテラツール」中只タ二回ヲ除クノ他ハ廿八年乃至四十年ノ人ナリシ

(1) Gerhardt ハ「エリユトロメラルギー」ノ一簇トシテ三種ノ神經障害ヲ區別セリ其一ハ「ノートナーゲル (1867) ヨリ初メテ記載セラレタル脈管痙攣性ノモノニシテ俄然指趾ノ蒼白、貧血、及疼痛ヲ呈シ主トシテ手職ヲナスモノニ來リ、其二ハ「ベルンハルト (1885) ノ唱道セシ者ニシテ多クノ手職ヲナシ月經障害ニ罹リ又其閉止期ニアリシ婦人ニ突然指趾ニ疼痛ヲ起ス者ニシテ主トシテ上肢ニ來リ單ニ「エリユトロメラルギー」ノ如キ感覺障害ノミニシテ脈管神經ノ現象即チ蒼白、潮紅等ヲ欠如シ此三種中尤モ屢々見ハル、者ナリ、其三ハ脈管神經ノ痙攣症狀ヲ呈スルモノニシテ尤モ稀有ニ屬ス即チ「エリユトロメラルギー」之レナリ而シテ「ノートナーケル」氏ノ者トハ眞ニ反對ナル病狀ニシテ

偏頭痛ニ於ケル脈管痙攣性及脈管麻痺性トハ最モ適當ナル比較ナリ云々

(2) Sanator ニ據レハ眞ノ解剖的要點ヨリ云ヘハ慢性充血或ハ紅班ナラン然レモ普通ノ紅班トハ其原因上ノ關係ヲ異ニスE (エリユトルメラルギー)ノ略)シタルモノニシテ以下倣之)ハ夏日及温暖ニテ主トシテ増悪スルノ點ヨリ云ヘハ熱性紅班 Erythema caloricum ノ疑ナキ能ハス

然リト云ヘトモ此ノ紅班ハ太陽或ハ其他ノ熱原ニ直接遭遇スル部分即チ被服ニ掩ハレサル部殊ニ顔面及手ニ來ルモEハ多クハ初メ足ニ起リテ顔面ハ全ク之レニ罹ラズ其他Eニハ固有ノ點アリ即チ潮紅ニ先チテ劇甚ナル神経痛様ノ疼痛チ以テ始マリ且ツ經過ハ慢性ニシテ年ヲ越ユル等ノ點ハ他種ノ紅班殊ニ多形性滲出性紅斑ト異ナル所ナリ古キ病理書中慢性固定性或ハ蔓延性習慣性紅斑ノ如キハ今日ヨリ推測スルキハ或ハEノ疑ナキ能ハス、今Eチ以テ脈管神經症ト見做スキハ其病根地ハ脈管チ支配スル神經ノ中樞即チ延髓カ脊髓カ將々交感神經或ハ恐クハ大腦中ニ存スルヤ或ハ末梢神經ニ存スルヤチ疑ハサルベカラス全四肢ニ蔓延セル點(氏及ヒ其他二三ノ場合)對側のニ來ルヲ及外見上變化ナキ脈管神經ノ格外ニ刺戟性ナル點(予ノ場合ハ)殊ニ著シ)等ハ病原ノ中樞ニ存スルヲチ想像シ得ベシ即チ延髓或ハ脊髓ノ頸部ニ存在スルナラン加之 W. E. 氏ハ筋ノ萎縮ニ帶狀痛ノ存在セルモノチ示セリ然レトモ「ランノイス」ノ說ノ如ク末梢神經障害ナリトノ說モ全ク捨ツベカラス即チ症狀ノ只限局セルキ假令ヘハ一足ニ來ルキノミナラス蔓延シテ兩足同等ニ來ルキト雖モ多發性神經炎ト見做シ得ベケレハナリ兎ニ角Eハ脈管神經障害ト見做スベキモノニ「レーノー」氏對側脫疽或ハ四肢ノ對側局所窒息ノ如シ只「レーノー」氏病ハ初メ脈管縮小即チ無血症ヲ呈シEト

ハ反對ナリ且ツR氏病ハ主トシテ女子ニ來ルモEハ之ニ反シテ男子ヲ侵スノ點モ亦注目セサルヘカラス、其他診斷上尙注目スヘキ一ノ疾病アリ即チ Akrotynie oder Erythema epidemicum 之レナリ此病ハ巴里ニ於テ一八二八年六月ヨリ一八三〇年ノ始メマテ流行シテ大ニ世人ノ注意ヲ喚起セリ而メ其發顯ハ手足ニ知覺障害及劇痛ヲ來シ且ツ皮膚ニ種々ノ發疹ヲ以テ潮紅腫起ヲ呈ス然レE之レ寧ロ急性傳染病ニノ多少ノ高熱ヲ發シ二三週ノ經過ヲ以テ治ニ至ルカ或ハ稀レニ死ノ轉歸ヲ取ルヲ以テ恐クハ多形性滲出性紅斑ノ傳染性種類ナラン

(3) Kaposi氏ハ曰ク「ゲルハルト」ノ説明セルカ如キ症狀ニEノ命名ヲ下スハ適當ナリト云フヘカラス寧ロ此症狀ハ脈管神經不全作用ノ現象トシテ平素吾人ノ目撃スル所ノ症狀ナリ故ニ好シテ尤モ末梢ノ部分ニ多汗症ヲ來タシ爲メニ上皮ノ浸軟ヲ起シ乳頭神經ノ露出シテ劇痛ヲ來タス者ナリト氏ハ之レヲ名ケテ Schmerzhafter Schweissfus ト名ケ之レト類似ノ症狀ヲ膊神經叢ノ損傷ニ於テ目撃セリ云々

(4) G. Lewin曰クGerhardt, Senator, Bernhardt 等ノ好味アル演說ハ今日マテ獨乙ニ於テ僅カニ或ハ全ク人ノ見聞セザリシ所ノEヲ説明セシガ蓋シ恐クハ多クノ同業者ハ此ノ如キ實驗ヲ有スルナラン只タ奇異ノ感アルハ今日マテ種々ノ皮膚病、神經病ノ書ニ記載ナキニアリ氏ハEヲ以テ既ニ今日マテ知得セラレタル疾病ニ算入スベキヲ說キ殊ニ Angioperke 或ハ永久性紅斑ニ加算スベシトナセリ此紅斑ハ特發性若クハ外傷、温熱的原因又ハ反射的ニ來ル即チ粘膜ノ刺戟ガ脈管運動神經中樞(一ハ腦一ハ脊髓又交感神經)ニ達シ之レヨリ皮膚ニ反射ス而ノ氏ハ古キ「リテラツール」ヨリ蒐集

セル三十三「フアル」ヲ各原因ニ分チテ説明セリ

(5) Henoch ハ一八九二年ノ伯林臨床週報第四十五号ニ於テ一患者ヲ公ニセシカ此者ニ於テハ中心性ナル「ナ明」ニセリ然レモ末梢ノ刺戟モ亦大ニ關係アルモノ、如シ而シテ氏ハ七八ヶ月ノ小兒ニシテ時々兩耳ニ暗赤色或ハ青赤色ヲ呈シ浮腫シ且ツ甚タ過敏ナルカ如キモノヲ見シカ齒牙ノ發生後消散セリ Tordens 氏モ之レニ類似ノ者ヲ實驗セリ是等ノ場合ヨリ見レハ「E」ニ甚タ類似ノ病機カ反射的ニ起ルモノト見做サマルヘカラス

(6) Eulenburs 氏ハ先キニ伯林ニ於ケル本症ノ討論ニ際シテ「E」ハ決シテ特別ナル疾病ニアラスシテ恐クハ中樞性(脊髓内)ノ原因ニ基ク一ノ症狀ノ類集ニ他ナラサル「F」ヲ述ヘタリ(1892)シカ更ニ三患者ノ經驗ニ基ツキ「E」ノ病原及種々ノ他ノ中樞性神經障害トノ密接ノ關係ニ就キ左ノ説明ヲナセリ即チ源因上ノ要點ヨリ予ノ三例ヲ觀察スルニ一モ「ランノイス」氏ノ說ヲ助クルモノナシ氏ノ說ニ據レハ「寒冷ニ暴露セラル、人ハ特ニ此病ヲ得ル「F」多シト」然ルニ此說ハ事實ニ一致シ難シ即チ寒冷ノ此病ニ影況ヲ及ホス「F」僅微ニシテ此病ニ罹ルハ夏期ニ比スレハ冬期ニ少ナシ予ノ三患者中二患者ハ寒冷作用ハ毫モ原因上ノ關係ナク一患者ハ寒冷作用ニ由リテ著シク増悪セリト雖トモ他ノ二患者ト同シク他ニ著シキ源因上ノ關係ヲ有ス即チ三患者共ニ著シキ神經質ニシテ一患者ハ遺傳性神經障害、筋ノ榮養失常、先キニ經過セル高度ノ萎黃病性貧血及難産アリ一患者ハ重キ神經素質、血行障害、眩暈、卒中様發作、出血、前キニ經過セル慢性消化障害、劇シキ感動、繁劇ナル手職等他ノ一患者ハ本症ノ來ル直接ノ遺傳(母ニ「E」アリ)數年持續セル麻刺里亞、坐位ノ生活法、縫裁等

アリ且ツ左手ニ來リシハ恐クハ往時ノ切創ニ因スルナラン、凡テ手職ヲ以テ生活スルモノニ注意スヘシ即チ予ノ一患者ニ於テ(上肢ニノミ限レリ)手仕事ノ常ニ本症ニ不良ノ影況ヲ與ヘ其后ノ發作ヲ惹起セシカ如シ」Eハ固有ノ經過ヲ有スル獨立ノ疾病ニアラスシテ只四肢ノ疼痛、潮紅、腫起ト共ニ慢性ニ經過スル症候ノ類集ナルカ故ニ一定ノ意味ニ於テハ多少類似ノ疾病アリテトソハ他ノ疾病ト誤診スルコトナキニアラス Senatorニ據レハ古キ病理書ニ於テ慢性固定性或ハ蔓延性習慣性紅斑ナル欄ノ下ニ於テ記載セル多クノ者ハ恐クハ今日ヨリ見レハEナルヘシト云ヘリ其他之レニ類似ノ疾病トソハ流行性紅斑〇Akrotyrie「ノートナーゲル氏ノ脈管運動神經障害〇Martin氏ノArteriospasmus〇Fr. Schmetz氏ノAkroparästhesieアリ又四肢ノ重症ナル榮養障害トソハAkromegalie, Myxoedem, Sklerem〇就中「レーノー」氏病〇等アリ然レトモEノ正規ノ徵候タル發作狀ニ現ハル、四肢末梢ノ疼痛、潮紅、熱灼、腫脹ニ注目スルキハ是等ノ諸症及他ノ榮養障害トノ誤診ヲ招クコトハ全ク例外ト云フヘシ又吾人カ蒸黃病及一定ノ心臟病ニ於テ目撃スルカ如クEヲ以テ單ニ手掌ニ足蹠ノ多汗症ナリトノKapos氏ノ說ハ全ク根據ナキ妄說ト云フヘシEノ規則正シキ症候及病理ハ尙稍々複雑ナル者ナラサルヘカラス」充分吾人ノ満足スヘキ病理學上ノ説明ハ今日尙不明ニ屬スト雖トモ一ノNeuroseナルコトハ恐クハ確實ナラン而シテ此神經障害ハ同時ニ知覺神經、脈管運動神經時トソハ分泌神經及榮養神經ノ範圍内ニ存シ且ツ多クノ症候ニ由リテ示スカ如ク其發病所ハ中樞性ナルコトハ殆ント確實ナリトス」知覺神經障害ハ屢々潮紅ニ先チ且ツ決シテ欠如セサル神經痛様ノ疼痛ニ由リテ之レヲ示シ脈管運動神經障害ハ潮紅、局所ノ体温昇騰及腫脹ニ由リテ之レヲ示ス而

此障害ハ通常吾人ノ想像スルカ如ク脈管收縮神經ノ麻痺ニ因ル脈管ノ弛緩ナルヤ或ハ擴張神經ノ刺戟狀態ナルヤ確實ニ之レヲ區別スル能ハス脈管神經ノ狀態ヨリ云ハハ殆ント「レーノー」氏病ノ反對ナリ即チ此ニハ脈管麻痺「レーノー」氏病ニハ脈管痙攣ヲ呈ス之レ殆ント偏頭痛ニ兩種ノ別アルカ如シ且ツ予ハ伯林醫會ノ討論ニ於テ「レーノー」氏病ノ現象ハ眞ノ動脈痙攣ノミヨリ來ルモノニアラス此動脈痙攣ヨリハ只局所ノ仮死ノ現象ヲ説明シ得ヘシト雖トモ局所ノ窒息及壞疽ヲ説明スル能ハス故ニ榮養神經障害トノ想像セサルヘカヲ述ヘタリ仮令ヘ輕度ト雖モ此ニモ亦屢々榮養神經障害ノ存在スルコトハ種々ノ所見ニ據テ知ル所ナリ即チ「ゼナートル」及「予」ノ經驗セル一二ノ關節腫起○皮膚ノ疣狀結節(Senator)予及「ゲルハルト」ノ目撃セル爪ノ變形、予カ一患者ニ見シ所ノ筋ノ營養障害予カ二患者ニ見シ脈管ノ營養障害ニ基ク出血シ易キ傾向等之ナリ」又發汗神經ノ之レニ與カルコトハ二三ノ場合ニ於テ經驗セル俄然多量ノ發汗(乾燥セル皮膚ニ於テ)ニ據テ充分ニ之レヲ証明セリ」四肢ノ一定ノ部分ニ於テ多クハ對側的ニ現ハル、所ノ神經障害ノ病竈ハ之レナ那邊ニ索ムヘキヤ中樞?、將タ末梢?、多クハ對側的ニ來ル點及重症ノ腦脊髓病ノ現象ト屢々合併スル點ヨリ推測スレハ主モニ中樞性ノ原因タルニ適スト雖モ同時ニ末梢神經ノ犯サル、コトハ之レナキニアラス(神經根及神經幹)未タ直接ニ病理解剖上ノ所見ナキヲ以テ今日之レヲ確定スルコト能ハスト雖モ間接ニハ他ノ既ニ確定セル中樞性疾病ノ病理解剖トノ關係ヲ互ニ對照比較セハ少ナクモ一定度マテハ之レヲ推測スルコトヲ得ヘシ即チ此ニハ一部分ノ限局セル規則正シキ固有ナル知覺神經障害ト同シク限局セル一定ノ脈管運動神經、分泌神經、榮養神經障害トノ合併スルヲ以

テ固有ノ徵候トシ規則トシテ四肢(時トシテハ上下肢時トシテハ上肢ノミ)ニ多クハ對稱的ニ來リ就中四肢ノ末梢部ニ始マリ或ハ茲ニ局在スル疾病ノ種類ニシテ慢性ニ經過シ其病根地ハ(之レ或ハ重症ノ器質的或ハ單ニ機能障害ノミ)脊髓ノ灰白軸就中后及側灰白質ニ存在ス而シテ時トシテハ横行性或ハ近接部ニ蔓延スル者ナリ(一側ニハ前灰白質他側ニハ后索及后根纖維)此系統ニ屬スル者ハ Syringomyelia, Morvan'sch Krankh. Grasset u. Raayer ノ記載セシ Bulbomedullare Symptome Complex, 「レーノー」氏病、及ウエル、ミツチメル氏ノ所謂E之レナリ氏ハ尙進ンテ此五症ニ就テ交互ノ關係ヲ詳述セラレタリ

(7) St. Personati 氏ハ源因上不明ナルEニ就テ頗ル好味アル二患者ヲ報告セリ其一ハ六年前梅毒ニ罹リ不充分ノ治療ヲ受ケテ經過セシニ下肢ニ神經痛樣ノ疼痛ヲ起シ帶赤紫色ノ斑點ヲ生シ局所ノ体温昇騰シ全身障害ト全時ニ口腔ニ扁平「コンチローム」ヲ生セリ依テ昇汞注射及沃剝ノ内服ヲ持續セシニ二ヶ月ニシテ治シ二年ノ后尙毫モ再發ヲ見ス其二ハ廿六年前夫ノ梅毒ニ感染シ七回流產セル婦人ノ小兒ニシテ遺傳梅毒ヲ有シ脊髓癆ニ罹リシカ三年以來右上肢及右足ニ三乃至四時間持續セル劇痛ヲ來タシ全時ニ赤色ノ斑點腫起及体温上昇ヲ伴フ者ニ灰白水銀軟膏及沃剝ヲ投スルノ四週間ニシテ治癒シ爾來一年半ノ間再發セス」此二患者ハ共ニE及梅毒ノ診斷ナリシカ治療ノ結果ヨリ觀レハ此二症ノ互ニ關係スルヤ明ナリ

(8) Stanb, 氏ハ二患者ヲ經驗セリ即チ骨ノ炎症トEノ合併セシモノニシテ楊曹ノ持長ニ依リテ一ハ治癒シ一ハ著シク輕快セリ」

(結論) 以上列記セシ如ク確實ナル原因病理ニ至リテハ今尙決定セスト雖モ其中樞性神經障害ナルコトハ殆ント疑フヘカラス予ノ患者ニ於テモ著シキ原因トシテ認ムヘキモノナシ只々平素ノ生活及發病前ノ胃痛ハ注目スヘキモノナラン？爾他深淵ノ理論ニ至リテハ吾輩焉ソソ黃吻ヲ容ルヲ得ソ今本患者ニ就テ諸家ノ所論ト參照シ聊カ留意スヘキ點ヲ擧クレハ

- (1) 上肢ニ在リテハ其障害主トシテ運動機ニ止マリ且ツ冷水ニテ直チニ其運動障害ノ消散セシメ
 - (2) 榮養神經障害トシテ足ニ特發性潰瘍及趾ノ末端ニ淺表壞疽ヲ生セシメ
 - (3) 間歇時ニ於ケル知覺障害ノ顯著ニシテ豎立歩行ノ不確實或ハ全ク能ハサルコト
 - (4) 發作時ニ於ケル蹠趾ノ足蹠屈曲ニテ著シキ全肢ノ痙攣様震戰ヲ來タスコト
 - (5) 間歇時ニ於テ局所ノ体温遙カニ常溫以下ニ下降シ甚タシキ厥冷ヲ呈スルコト
 - (6) 僅カノ温煖ニテ直チニ發作ヲ促カスコト及分泌神經障害視力障害ノ現ハレサルコト
 - (7) 發作時ノ潮紅ハ初診ノ際美麗ナル鮮紅色ヲ呈セシニ漸々濃厚トナリ目下暗黒色トナリシコト
- 余ハ爰ニ木村恩師ノ本症ニ就テ「リテラツール」ヲ敎示セラレタルト友人敷波重次郎君ノ助力ヲ深謝スルモノナリ

參考書

- Deut. med. Woch. 1892. p. 865, 995, 1043.
 Wien. med. Woch. 1893. p. 351, 369, 405, 441.
 Deut. med. Woch. 1893. p. 1352.

Deut. med. Woch. 1893, p. 1352.

Centralbl. f. Chir, 1894, p. 1188.

〃 〃 〃 1895, p. 563,

◎先天性痙攣性關節強直症 *Angeborene spastische Gliederstarre* ノ一例

會員 高橋剛吉述

Congenital spastic rigidity of limbs 卽ち *angeborene spastische Gliederstarre* ナル病名ハ元來英國ノ外科醫 Little 氏ノ擇ヘル所ニシテ氏ハ其二百例ヲ實驗シ 1853—1862 ニ之レヲ世ニ公ケニセリ全氏ノ後ドレストン府 Rupprecht 氏ハ其十例ヲ實驗シ “*Angeborene spastische Gliederstarre*” ト命名シテ詳細ニ論述セリ (*Sammlung klinischer Vorträge* No. 198, 24, mai 1881) 其后 Osler, Naef, Feer 等ノ數氏各本症ノ實驗論說ヲナシ最近 Dr. L. Hensner 氏モ亦其一例ヲ報尊セリ (*Deutsche medicinische Wochenschrift* No. 24, 1895)

予ハ自家ノ實驗ヲ報スルニ先ンジ左ニ Rupprecht 氏原著ノ要點ヲ抄出ス (本症ヲ未タ見聞セサル會員ノ爲メ)

本症ノ主ナル徵候ハ髓反射機ノ亢進ト數多ノ對側筋簇ニ於ケル強直性痙攣ナリトス此ノ痙攣ハ自動性並ニ被動性運動ニ當テ發起シ主トシテ下肢ノ筋肉殊ニ内轉筋腓腸筋ニ來ルモノナリ而シテ此結果トシテ固有ノ運動障害卽ち整齊運動不能ヲ來タス是レ蓋シ知覺性若クハ運動性麻痺或ハ不全