

## 「ウロビリ」尿ニ就テ

(大正14年2月岡山醫學會總會席上演説要旨)

岡山醫科大學柿沼内科教室

岡 元 一

### (一) 緒 言

尿中ノ「ウロビリ」體ニ就テハヤッフ氏ガ1869年之ヲ直接尿中ニ發見セシ以來諸多ノ臨牀的及ビ生理的實驗觀察報告アレド「ウロビリ」尿成立及ビ「ウロビリ」體ノ發生部位等ニ就テハ未ダ諸家ノ説一定セズ、即チ「ウロビリ」體ノ腸管内發生説ニ對シ、肝臓内、組織内、又腎臓内發生説等有ルモ元來尿中ノ所謂「ウロビリ」反應ヲ呈スル物質ガ同一物ナルヤ否ヤ決定セラレザルノミナラズ、種々ノ場合是等各種「ウロビリ」様物質中ノ何レガ幾何ノ程度ニ出ルカ等不明ニシテ發生地ハ今日未ダ決定スルヲ得ズ。マタ所謂「ウロビリ」尿ノ臨牀的意義ニ就テモ亦熱性病殊ニ「マラリヤ」、猩紅熱、肺炎、肝臓及ビ膽囊疾患、溶血時、血行障礙時、又中毒等ノ場合「ウロビリ」尿著明ニ證明セラルルコト多キガ如キ報告アリテ、一二疾患時ニハ多少ノ意義アルベキモ「ウロビリ」排出ハ諸種ノ疾患或ハ諸種ノ要約ニヨリ左右セラルル爲メ診斷上等ニハ未ダ一般ニ用井ラレズ。マタ一方臨牀的報告ヲ見ルニ各種疾患ニ就キ只「ウロビリ」反應ノ出現竝ニ其強弱ヲ檢シタルニ止リ定量的ニ觀察セラレタルモノ甚ダ尠シ。余ハ「ウロビリ」體發生地ノ研究ニ關聯シ、シュレー ジンゲル氏反應ヲ改良セルマルカツセン及ビハンセン氏ノ定量法ヲ用井臨牀的ニ生理的排出限界及ビ諸種疾患患者ニ就キ其體溫、便通等ヲ顧慮シ日ヲ逐ヒテ尿中「ウロビリ」體ヲ測定シタルヲ以テ未ダ材料少キモ其一端ヲ報告セントス。

余ハ又本測定中、本反應ニ於テ生ズル螢光度ノ色合ニ差異有ルヲ見、即チ本反應ヲ呈スル所謂「ウロビリ」體ニハ種々ナル組成ヲ有スルモノ包含セラルベク、即チ發生地ノ如何其他種々ノ要約ニヨリテ、異ル組成ノモノノ生ズベキヲ信ジタルモ、詳細ハ後日ノ研究ニ譲リ、今ハ唯本反應ニヨル螢光度ノ強弱ヲ標準トセル、即チ余ノ所謂全「ウロビリ」體或ハ「ウロビリ」様物質ノ量ニ就テ述ベム。

「ウロビリ」ノ定量法ニハ種々精確ナルモノアレドマルカツセン及ビハンセン氏法ハ兒島氏ガホツペーザイ レル氏法ト對照シテ實驗セル如ク簡單ニシテ臨牀的ニ使用スルニ便利ナリト信ジ本法ニヨリ實驗セリ。

(二) 正常人ノ「ウロビリ」體排出量ニ就テ

正常人ノ「ウロビリ」體排出限度ニ就テモ定説ナキニヨリ、余ハ本法ニヨリ先ヅ貧血、肝臟機能障礙、體溫上昇、便通異狀等本「ウロビリ」體排出ニ關係アリト思ハルルガ如キ異常ナシト考ヘラルル人 10 例ニ就キ、1 日ノ全尿ニツキ測定セルニ何レモ 2 分ノ 1」稀釋度迄ハ陽性、「10 分ノ 1」稀釋度ニテハ時ニ陰性時ニ陽性、即チ正常ノ排出上界ハ「10 分ノ 1」ナリト信ズ、之ハマルカッセン及ビ兒島氏等ノ報告ト一致ス。

(三) 諸種疾患時ノ「ウロビリ」體排出ニ就テ

余ハ次ニ諸種疾患患者ノ 1 日全尿ヲ集メ其一部ニツキ逐日本法ニヨリ「ウロビリ」量ヲ測定セル平均反應度ヲ表示ス。

1 十二指腸蟲病 (第一表)

表ニ示スガ如ク 12 例中「20 分ノ 1」以上ニテ反應陽性ノモノ只 1 例弱陽性ノモノ 5 例ニシテ、他ノ 6 例中「10 分ノ 1」ニ著明ニ陽性ナルモノアルノミナリ。又貧血ノ高度ナルモノニ必ズシモ強度ニ陽性ナラズ、便通トノ關係ニ於テモ排便回數多キ時「ウロビリ」排出少キモノモアレド排便少キモノニ「ウロビリ」必ズシモ多カラズ。

要之ニ本病患者ノ大部分ニハ正常ニ比シ「ウロビリ」排出多少増加シタルガ如キ傾向アルノミニシテ、此結果ニヨレバ十二指腸蟲病患者ノ貧血ガ、例ヘバ蟲體ヨリ溶血性物質吸收セラレテ來ル一種ノ溶血性貧血ナリト言フガ如キ説ニハ、直チニ賛成スル能ハズ。尠クモ患者身體内ニテ常ニ著明ノ溶血現象起リ居ルモノトハ思ハレズ。我教室ノ蓮池氏ノ本疾患時ノ網狀赤血球所見ト對照シテ其能ク符合スルヲ見ル。又本病ニハ肝臟機能ニモ著變アリト思ハルル觀ヲ呈セズ。尙ホ對照トシテ鉛毒貧血ノ結果ヲ見ルニ殆ド同程度ノ「ウロビリ」排出ヲ見タリ。

第一表 (十二指腸蟲病)

患者番號 性及年齡	測定 日數	1 日尿量 (c.c.)	「ウロビリ」尿反應 (稀釋度)				備 考	
			1/2	1/10	1/20	1/40		
No. 1 赤澤淺一 36 年 合	10	最大 400 最小 560 平均	800 + 400 - 560 ±	-	-	-	-	2-5 回下痢 かなり極度ノ貧血 網狀赤血球 1.6% 輕熱
No. 2 林田七五三 33 年 合	9	最大 2000 最小 1150 平均 1660	2000 + 1150 ± 1660 +	-	-	-	-	1-2 回普通便無熱 網狀赤血球 0.1% 赤血球 440 万 白血球 6300 「ヘモグロビン」75% 「ヒオザン」細胞 14%
No. 3 入江國次郎 50 年 合	6	最大 1650 最小 900 平均 1160	1650 + 900 + 1160 +	+	+	-	-	1-2 回下痢 無熱 赤血球 201 万 白血球 11200 網狀赤血球 1.6% 「ヘモグロビン」88%

患者番 性及年齢	測定 日數	1日尿量 (c.c.)	「ウロビリ」尿反應 (稀釋度)				備 考	
			1/2	1/10	1/20	1/40		
No. 4 細谷 合	14	最大 最小 平均	1700 700 1080	+	+	+	-	1-3 回下痢無熱 赤血球 210万 網狀赤血球 0.6% 白血球 18500 「エオザン」細胞 25%
No. 5 假名 19年 女	14	最大 最小 平均	1250 550 800	+	+	+	±	便通正常 時々輕熱
No. 6 能勢 45年 合	10	最大 最小 平均	1250 600 970	+	+	±	-	便通正常無熱 赤血球 230万 網狀赤血球 0.3% 白血球 1100 「ヘモグロビン」50% 「エオザン」細胞 48%
No. 7 松岡 合	21	最大 最小 平均	1500 500 950	+	+	+	+	便通正常無熱 赤血球 342万 白血球 6400
No. 8 山崎 合	1			+	-	-	-	無熱 下痢
No. 9 藤井 28年 合	4	最大 最小 平均	1260 790 900	+	+	±	-	便通正常 赤血球 白血球 無熱 「ヘモグロビン」 「エオザン」嗜好細胞10%
No. 10 31年 合	16	最大 最小 平均	1700 460 700	+	+	+	±	便通正常無熱 網狀赤血球 1% 赤血球 250万 白血球 11800 「ヘモグロビン」42% 「エオザン」細胞 23%
No. 11 宮崎 28年 合	4	最大 最小 平均	850 400 550	+	+	+	+	下痢無熱 赤血球 341万 網狀赤血球 0.6% 白血球 11800 「エオザン」細胞55% 「ヘモグロビン」 65%
No. 12 三好 24年 女	14	最大 最小 平均	800 300 600	+	+	+	±	便通正常 時々輕熱

(第一表附表) 鉛 中 毒

患者番 性及年齢	測定 日數	1日尿量 (c.c.)	「ウロビリ」尿反應 (稀釋度)				備 考	
			1/2	1/10	1/20	1/40		
No. 1 37年 合	6	最大 最小 平均	1700 700 950	+	+	+	-	便通正常無熱 「ヘモグロビン」 100% 赤血球 421万 白血球 9800 「エオザン」細胞 4%
No. 2 吉井 合	12	最大 最小 平均	850 350 500	+	+	+	+	下痢 時々輕熱 赤血球 388万 白血球 5400 「ヘモグロビン」 37%

2 肋 膜 炎 (第二表)

浸出液アリ臨牀的ニ確診セラレタル本患者 10 例ニ就テ見ルニ表ノ如ク數例ニ多少増加シ居ルモノモアレド一般ニ信ゼラルルガ如ク排出量ノ著明ノ増加ヲ見ズ。又是等ノ患者ニテハ輕熱アルモ、又便秘ヲ有スル患者ニテモ特ニ増加シ居ラズ。

第二表 (肋膜炎)

患者番號 性及年齡	測定 日數	最大 最小 平均	1日尿量 (c.c.)	「ウロビリ」尿反應 (稀釋度)				備 考	
				1/2	1/10	1/20	1/40		
No. 1 高垣 25年 合	8	最大 最小 平均	1450 700 1200	+	±	-	-	時々 37.1°C 便通正常	
No. 2 小林 21年 合	6	最大 最小 平均	1020 800 900	+	+	+	-	便通正常 無熱	
No. 3 小松 20年 合	9	最大 最小 平均	1040 500 900	+	+	+	±	時々發熱 便通正常	
No. 4 村上 28年 合	12	最大 最小 平均	1300 850 1000	+	+	-	-	殆ど無熱 便通正常	
No. 5 21年 合	3	最大 最小 平均	1700 1020 1350	+	+	+	-	便通正常 輕熱	
No. 6 延本 27年 早	8	最大 最小 平均	1950 700 1250	+	+	+	±	無熱 便通正常 「ヘモグロビン」69%	
No. 7 黒江 45年 早	9	最大 最小 平均	1780 1100 1300	+	+	+	+	便通正常 輕熱	
No. 8 三澤 50年 早	18	最大 最小 平均	1100 700 800	+	+	+	+	輕熱 便秘ニ傾ク	
No. 9 川崎 24年 合	13	最大 最小 平均	850 330 650	+	+	+	+	便通輕度ニ下痢 中等度發熱 「ヘモグロビン」69%	赤血球 268万 白血球 8300
No. 10 井上 合	14	/	900	+	+	+	+		

3 結核性腹膜炎 (第三表)

本症 10 例ニツキ見ルニ前者ニ反シ一般ニ著明ニ増加スルモノ多シ, 併シ熱ノ高キモノニ, 又便通少キモノニ, 特ニ「ウロビリ」排出多キガ如キ關係ハ認メラレズ, 肝臟機能トノ關係ガ考ヘラルルモ死前黃疸ヲ起セシガ如キ患者ニテモ特ニ増加セザリシ例アリ。

第三表 (結核性腹膜炎)

患者番號 性及年齡	測定 日數	最大 最小 平均	1日尿量 (c.c.)	「ウロビリ」尿反應 (稀釋度)				備 考
				1/2	1/10	1/20	1/40	
No. 1 景 倉 19年 女	2	最大 最小 平均	630 600 615	+	+	±	-	熱 36.8—38.0°C 便通正常
No. 2 小 倉 26年 女	2	最大 最小 平均	500 300 400	+	+	+	+	便秘 嘔吐 熱 37.5°C
No. 3 大 林 24年 女	5	最大 最小 平均	1100 750 1000	+	+	±	-	熱 38.2°C 便通正常(1日1回)
No. 4 小 川 30年 女	13	最大 最小 平均	1200 800 1000	+	+	+	-	熱 38.0°C 便通1日1行
No. 5 岡 田 21年 女	7	最大 最小 平均	1410 600 900	+	+	+	+	熱 38.5°C 便通1日1行
No. 6 篠 32年 女	1		600	+	+	+	±	熱 39.0°C 便通1日1行
No. 7 近 藤 17年 女	6	最大 最小 平均	1000 530 700	+	+	+	+	熱 37.5°C 便通1日1行
No. 8 宮 家 22年 女	6	最大 最小 平均	420 170 360	+	+	+	+	熱 39.0°C 便1日1—2回下痢
No. 9 中 村 18年 女	8	最大 最小 平均	1600 900 1100	+	+	-	-	熱 37.4°C 便通1—2回
No. 10 森 田 25年 女	1		500	+	+	+	-	熱 38.4°C 便通1日1行

## 4 肺 結 核 (第四表)

表ニ示ス如クニシテ大部分ニ相當度ノ發熱アリ, 又便通ニ著變ナキニモ拘ラズ, 二三「ウロビリ」増加セルモノ以外, 大多數ニハ排出量増加シ居ラズ, 尙ホ肺炎時ニハ増加著シク, 氣管枝喘息ニテモ多少ノ増加ノ徵アルモ2例ノ肺壞疽ニテハ増加ヲ見ザリキ。

第四表 (肺 結 核)

患者番號 性及年齡	測定 日數	最大 最小 平均	1日尿量 (c.c.)	「ウロビリ」尿反應 (稀釋度)				備 考
				1/2	1/10	1/20	1/40	
No. 1 山 崎 45年 女	1	最大 最小 平均	900	+	-	-	-	便通1—2回

患者番號 性及年齡	測定 日數	最大 最小 平均	1日量尿 (c.c.)	「ウロビリ」尿反應 (稀釋度)				備 考
				1/2	1/10	1/20	1/40	
No. 2 吉津 32年 合	5	最大 最小 平均	1000 650 850	+	+	+	±	熱 38.5°C 便秘 1日1行
No. 3 信原 40年 女	2	最大 最小 平均	950 700 850	+	+	+	±	熱 38.0°C 便秘ニ傾ク
No. 4 本田 38年 合	1	/	2000	+	±	-	-	熱 37.0°C 便秘 1日1行
No. 5 鈴木 18年 女	1	/	320	+	+	-	-	熱 37.8°C 便秘 1日1行
No. 6 北村 32年 合	1	/	750	+	-	-	-	熱 37.2°C 便秘 1日1—2行
No. 7 森田 16年 合	1	/	500	+	±	-	-	熱 39.0°C
No. 8 立花 21年 女	5	最大 最小 平均	1250 850 1000	+	+	±	-	熱 37.8°C 便秘ノ傾向
No. 9 杉原 21年 女	1	/	1620	+	±	-	-	熱 37.3°C 便秘 1日1行
No. 10 田中 女	6	最大 最小 平均	300 210 300	+	+	+	±	熱 39.5°C 便秘ノ傾向
No. 11 龜井 32年 合	1	/	/	+	+	+	±	熱 38.8°C 便秘 1日1行
No. 12 前田 17年 女	1	/	/	+	-	-	-	熱 38.4°C
No. 13 友光一 30年 合	3	最大 最小 平均	600 300 400	+	+	±	-	熱 37.3°C

(第四表附表) 肺炎

1/2 1/10 1/20 1/40 1/80

患者番號 性及年齡	測定 日數	最大 最小 平均	1日量尿 (c.c.)	「ウロビリ」尿反應 (稀釋度)					備 考
				1/2	1/10	1/20	1/40	1/80	
No. 1 庄司 23年 女	3	最大 最小 平均	1060 950 1000	+	+	+	+	+	熱 39.3°C 便秘ノ傾向
No. 2 難波 36年 女	10	最大 最小 平均	1200 500 1100	+	+	+	+	±	熱 38.5°C 便秘 1日1行
No. 3 合	1	/	600	+	+	+	+	+	便秘

(第四表附表) 肺 壞 疽

患者番 性及年齢	測定 日数		1日尿量 (c.c.)	「ウロピリン」尿反應 (稀釋度)				備 考
				1/2	1/10	1/20	1/40	
No. 1 大谷 45年 合	1	/	/	+	-	-	-	熱 38.5°C
No. 2 西田 64年 合	1	/	800	+	-	-	-	熱 38.0°C 便秘=傾ク

(第四表附表) 氣管枝喘息

患者番 性及年齢	測定 日数	最大 最小 平均	1日尿量 (c.c.)	「ウロピリン」尿反應 (稀釋度)				備 考
				1/2	1/10	1/20	1/40	
No. 1 豊田 37年 女	2	/	410 240 325	+	+	±	-	無熱 便通正常 1日1行
No. 2 植田 62年 合	1	/	/	+	+	±	-	無熱 便通正常

5 急性盲腸炎 (第五表)

本症ニテハ便秘アルモノニテハ此爲カ既ニ下熱後ナルニモ拘ラズ著明ニ増加ス、同様下熱後ノ「チフス」患者ニテモ増加シ居レリ、又之ニ對シテ1日1.2回ノ慢性下痢アル慢性大腸加答兒患者ニツキ見ルニ極メラ「ウロピリン」量少シ、併シ又脚氣患者ニテ下痢ニテ1日3回位排便アルモノニモ拘ラズ之ヨリモ多シ、即チ尿「ウロピリン」量ト單ナル便通トノ關係ハ一般ニ一定セズ。

第五表 (急性盲腸炎)

患者番 性及年齢	測定 日数		1日尿量 (c.c.)	「ウロピリン」尿反應 (稀釋度)				備 考
				1/2	1/10	1/20	1/40	
No. 1 庄 21年 合	2	最大 最小 平均	1330 100 1150	+	+	+	±	熱 37.5°C 便秘
No. 2 横山 29年 女	8	最大 最小 平均	800 550 680	+	+	+	+	熱 38.0°C 便秘
No. 3 山田 32年 合	8	最大 最小 平均	1570 800 1030	+	+	+	±	熱 38.2°C 便秘

(第五表附表) 慢性大腸加答兒

患者番 性及年齢	測定 日数		1日尿量 (c.c.)	「ウロピリン」尿反應 (稀釋度)				備 考
				1/2	1/10	1/20	1/40	
No. 1 21年 合	1	/	/	±	-	-	-	下痢
No. 2 中川 18年 合	1	/	/	±	-	-	-	2回下痢
No. 3 桂 35年 女	6	最大 最小 平均	1400 1050 1100	+	+	+	±	無熱 1-2回便通

(第五表附表) 腸「チフス」

患者番號 性及年齡	測定 日數	1日尿量 (c.c.)	「ウロビリ」尿反應 (稀釋度)				備 考	
			1/2	1/10	1/20	1/40		
No. 1 齋 藤 20年 子	1	/	/	+	+	+	±	熱 39.5°C 便秘

(第五表附表) 脚 氣

患者番號 性及年齡	測定 日數	最大 最小 平均	1日尿量 (c.c.)	「ウロビリ」尿反應 (稀釋度)				備 考
				1/2	1/10	1/20	1/40	
No. 1 岡 部 39年 合	8	最大 600 最小 750 平均	1100	+	+	±	-	無熱 1日3回下痢
No. 2 西 山 24年 合	9	最大 520 最小 800 平均	1200	+	+	-	-	便通正常(1日1行) 熱 37.4°C

6 肝臟疾患 (第六表)

膽石症 5 例, 肝臟腫瘍(癌及ビ徽毒) 4 例, 肝硬變症 1 例ニツキ見ルニ表ニ示ス如ク  
 多ク著明ニ増加ス。但シ黄疸ノ程度ト「ウロビリ」尿ノ強度トハ常ニ平行ヒザルガ如  
 キハ諸家ノ唱フルガ如シ。

第六表 (肝臟疾患)

患者番號 性及年齡	測定 日數	最大 最小 平均	1日尿量 (c.c.)	「ウロビリ」尿反應 (稀釋度)				備 考
				1/2	1/10	1/20	1/40	
No. 1 岡 田 合	8	最大 350 最小 550 平均	700	+	+	+	±	肝臟徽毒黄疸ヲ伴フ 無熱 便通 2—3 回
No. 2 赤 木 31年 合	11	最大 1150 最小 1250 平均	1440	+	+	+	-	膽管炎黄疸ヲ伴フ 熱 37.5°C 便通 1 回(1 日)
No. 3 梶 谷 67年 合	2	/	/	+	+	+	±	肝臟癌(幽門癌)黄疸ヲ伴フ 無熱 便通 1 回(1 日)
No. 4 57年 合	5	最大 540 最小 600 平均	800	+	+	+	±	肝臟壞疽ヲ伴フ 便秘 熱 1 回 39.0°C。他ハ無熱
No. 5 中 藤 37年 合	6	最大 220 最小 400 平均	570	+	+	+	±	肝臟徽毒 無熱
No. 6 西 本 25年 子	11	最大 500 最小 850 平均	900	+	±	+	±	膽石症(黄疸ヲ伴フ) 無熱 便通 1 日 1 行
No. 7 赤 瀬 21年 子	4	最大 500 最小 900 平均	1300	+	+	+	±	膽石症 熱 37.2°C 便通 1 日 1 行
No. 8 船 越 23年 合	6	最大 800 最小 1150 平均	1250	+	±	+	±	膽石症(黄疸ヲ伴フ) 無熱 3—4 回下痢
No. 9 長 野 49年 合	5	最大 650 最小 750 平均	900	+	+	±	±	膽石症(黄疸ヲ伴フ) 熱 39.5°C 1 日 3—5 回下痢
No. 10 齋 藤 51年 子	2	/	500	+	±	+	±	膽石症 無熱 便秘



## 7 慢性腎臓炎 (第七表)

慢性腎臓炎時ヲ見ルニ便通正常ニシテ、無熱ノ患者ニツキ表ノ如ク正常或ハ稍々ソレ以上ニ増加ノ徴アルモノ多シ、即チ特ニ増加シ居ル程度ニハ非ザルモ腎臓炎時ニ「ウロビリ」排出ノ抑制セラルルトノ説ニハ直チニ賛セラレズ。

第七表 (慢性腎臓炎)

患者番號 性及年齡	測定 日數	最大 最小 平均	1日尿量 (c.c.)	「ウロビリ」尿反應 (稀釋度)				備 考
				1/2	1/10	1/10	1/40	
No. 1 青井 53年 合	3	最大 最小 平均	1050 500 550	+	+	+	+	無熱 便通 1日 1—2回
No. 2 多田 合	9	最大 最小 平均	1100 700 900	+	+	±	-	無熱 便通 0—1回(1日)
No. 3 大森 45年 合	8	最大 最小 平均	1500 1350 1400	+	+	-	-	無熱 便通 1日 1回
No. 4 佐山 34年 子	8	最大 最小 平均	1300 800 1000	+	+	+	-	熱 37.5°C 便通 1回(1日)
No. 5 藤原 27年 合	8	最大 最小 平均	1200 900 1000	+	+	-	-	無熱 便通 1回(1日)
No. 6 熊田 62年 合	3	最大 最小 平均	2500 2100 2200	+	-	-	-	無熱 便秘
No. 7 佐々井 65年 合	1	/	600	+	-	-	-	無熱 便秘
No. 8 上松 50年 子	5	最大 最小 平均	700 410 500	+	+	+	±	熱 37.5°C 便秘
No. 9 延原 42年 合	8	最大 最小 平均	2500 900 1400	+	+	-	-	無熱 便通 1日 2回
No. 10 沼田 子	8	最大 最小 平均	1100 450 900	+	+	+	-	無熱 便秘
No. 11 橋本 52年 子	9	最大 最小 平均	1300 500 850	+	+	±	-	無熱 便通 1日 1回

## 8 鬱血症狀アル心臟瓣膜障礙及ビ其他 (第八表)

表ニ示スガ如ク本症ニハ一般ニ唱フルガ如ク多少ノ増加アリ、又胃癌(幽門)ニテ肝臓ニ轉移アルモノ及ビ「バルキンソンニスムス」及ビ急性腦炎恢復期患者ニテハ著明ノ増

加ヲ常ニ見ズ。

第八表 (心臓瓣膜病及ビ其他)

患者番 性及年齢	測定 日數	最大 最小 平均	1日尿量 (c.c.)	「ウロビリ」尿反應 (稱釋度)				備 考
				1/2	1/10	1/20	1/40	
No. 1 田 賀 25年 女	12	最大 最小 平均	1750 500 950	+	+	+	+	失調性双合心瓣膜病(肝臟肥大ヲ伴フ) 無熱 1日便通 1-2回
No. 2 高 杉 42年 女	8	最大 最小 平均	950 600 850	+	+	+	-	僧帽瓣膜病肝腫大 無熱 便秘
No. 3 白 神 35年 女	8	最大 最小 平均	1200 750 1000	+	+	+	-	大動瓣閉鎖不全症 無熱 便通 1日 1-2回
No. 4 清 水 18年 女	1	/	680	+	+	±	-	僧帽瓣膜病(恒久性不整脈ヲ伴フ)肝腫大 無熱 便通 1日 1回

(第八表附表) 胃 癌

No. 1 中 津 50年 女	9	最大 最小 平均	1100 400 800	+	+	+	-	幽門狹窄症 無熱 便通 1日 1行
No. 2 小 見 山 58年 女	10	最大 最小 平均	900 450 700	+	+	+	±	幽門癌 無熱
No. 3 内 田 49年 女	3	最大 最小 平均	600 270 530	+	+	+	-	無熱 便秘
No. 4 佐 藤 54年 女	1	/	600	+	+	-	-	幽門狹窄症

(第八表附表) 「バルキンソニスムス」及ビ急性腦炎

No. 1 村 上 19年 女	10	最大 最小 平均	2000 800 1350	+	+	±	-	熱 37.2°C 便通 1日 1行
No. 2 河 野 26年 女	2	最大 最小 平均	/	+	+	+	-	熱 37.5°C 便秘ノ傾向
No. 3 太田ヨシ 女	1	/	/	+	+	±	-	

## (四) 結 論

以上ヲ通覽スルニ、一般ニ信ゼラルルガ如ク、肺炎、肝臓及ビ膽囊疾患、血行障礙アル時等ニハ尿中ノ「ウロピリン」多ク、又結核性腹膜炎、盲腸炎等ニモ多キモ肺結核症ニハ却ツテ少ク、又肋膜炎時ニモ一般ニ左シタル増加ナク、又十二指腸蟲病患者ニハ大ナル増加認メラズ、慢性腎臓炎ニモ特ニ減少ヲ認メズ、又便通多キ時ニ少ク、便通少キ時ニ多キガ如キハ、一、二ソノ觀ヲ呈スルコトアルモ一般ニハ認メラズ、尙ホ余ノ用井タル前記定量方法ニテ螢光ノ色合ニ異ルコトアルヲ認メタリ、即チ所謂「ウロピリン」體ハソノ發生機轉ノ如何ニヨリ、ソノ組成ヲ異ニスベキヲ信ズルモ、コハ今後ノ正確ナル化學的研究ニ待ツベキノミ。

欄筆ニ臨ミ柿沼教授ノ御懇篤ナル御指導ト御校閲トニ對シテ滿腔ノ感謝ノ意ヲ表ス。(14. 7. 18. 原稿受領)

## 文 獻 (主要ナル)

兒島, 日本內科學會雜誌. 第8卷第10號.

蓮池, 岡山醫學會雜誌. 第427號.

藤井, 內科學雜誌. 第10卷.

藤井, 軍醫團雜誌. 第46號.

Marcussen & Hansen, J. of Biol. chem., Vol XXXVI, No. 2, 1918.

*Kurze Inhaltsangabe.***Über den sog. Urobilinkörper im Urin.**Von **Dr. med. M. Oka.**

*(Aus der medizinischen Universitätsklinik von Prof. Dr. K. Kakinuma, zu Okayama.)  
Eingegangen am 18. Juli 1925.*

Über die Art und Weise der Entstehung des Urobilinkörpers im Organismus sind die Ansichten vieler Autoren noch nicht ganz übereinstimmend. Wir haben bisjetzt viele klinischen Mitteilungen über die Urobilinurie, wenige aber von solchen mit besonderer Berücksichtigung der quantitativen Bestimmung, und es ist also noch zweifelhaft, ob und wie weit man die Urobilin- und Urobilinogenreaktion im Urin klinisch, speziell zum diagnostischen Zwecke benützen darf.

An Normalen und an Anchylostomiasis-, Pleuritiden-, tuberkulösen Peritonitiden-, Lungentuberkulose-, lobären Pneumonie-, Lungengangrän-, Asthma bronchiale-, akuten Appendizitiden-, chr. Darmkatarrh-, Beri-Beri-, Gallenstein-, Leberlues-, und Leberkrebs-, chr. Nephritiden-, dekompensierten Herzfehler-, Magenkrebs-, und Parkinsonismus-Kranken habe ich den Urobilinkörper im Urin, dem Krankheitsverlauf folgend, mehrere Tage lang jeden Tag unter besonderer Berücksichtigung der Körpertemperatur und des Stuhlganges quantitativ nach Marcussen und Hansen bestimmt und kam etwa zum folgenden Schluss.

Bei Pneumonie, Leber- und Gallenwegenerkrankungen und dekompensierten Herzfehlern ist die Urobilinausscheidung im Urin vermehrt, bei tuberkulösen Peritonitiden und Appendizitiden mehr oder weniger vermehrt, bei Lungentuberkulose dagegen vermindert, bei Pleuritis wenig vermehrt, bei manchen Anchylostomiasiskranken ein wenig vermehrt und bei Nephritiden nicht so vermindert wie allgemein erkannt. Im allgemeinen steht die Urobilmenge im Urin in keinem streng bestimmten Verhältnisse zum Stuhlgang. Endlich ist es hervorzuheben, dass der sog. Urobilinkörper im Urin nicht immer dieselbe Nuance in der Fluoreszenz zeigt. Und das hängt wahrscheinlich davon ab, dass der Urobilinkörper verschieden je nach seinem Abstammungsort zusammengesetzt ist. Das lässt sich durch die genaue chemische Analyse lösen. *(Autoreferat.)*