

余ノ以下少シク述ベントスルトコロハ敢テ深淵ナル學理ノ研究ニモアラズ、又必ズシモ珍奇ナル問題ニモアラザルナリ。兒科領域ニ於テハ稍々稀ナリト信ズル二三ノ疾病ヲ實驗シタレバ其概要ヲ摘録セント欲スルノミ。或ハ恐ル讀者諸賢ノ期待ニ背カンコトヲ。

内容目次

- 一、幼兒假性白血病性貧血ノ二例
- 二、萎黃病ノ一例
- 三、哺乳兒遊走丹毒ニ就テ 附 其血清療法

一、幼兒假性白血病性貧血ノ二例

幼兒假性白血病性貧血ナル名稱ハヤクシユ(Jaksch)氏ニ始マル。即チ同氏ハ一八八九年、自己ノ例ニ於テ、經過ハ白血病ニシテ、肝脾ノ腫脹及ビ血液所見トシテ、白血球増加、血色素減少、赤血球減少等ヲ有セシモ、剖檢上其所見ヲ缺ギタルモノヲ報告セリ。併シナガラ、コレヨリ先、既ニ、ヘノホ(Henoch)及ビロンベルグ(Romberg)氏ハ幼兒ニ於ケル脾臟腫大ヲ伴フ慢性貧血ナル報告ヲナセリ。

其他諸家グレッセル(Grezel)、カルダレリ、ソンマ、フェード(Cardarelli, Somma, Fede)、ビルシュファイルシュフェルド(Birsch Firschfeld)、ロイベ(Lenbe)等ノ類似ノ報告アリ。

然レドモ、血液變化ヲ鮮明ニシ診斷學上一歩ヲ進メタルハ、ヤクシユ、ハイエム、ルッエノ三氏ノ功績ナリ。

然レドモ、尙ホ、本病ノ獨立疾患ナルヤ、否ヤニ關シテハ論議アリ。白血病ナリト云フ學者アリ、(Weil, Clere, Lehdorff) 又白血病ノ前階級ニ屬スルモノナリト云フモノアリ。(Luzet, Troje) 又非白血病性淋巴球増加症ナル名稱ヲ與ヘントスルモノアリ。(Girbert)

白血病ナリト主張スル論者ノ根據トスルトコロハ、肝、脾、腎、又ハ淋巴腺ニ骨髓樣變性竈ヲ見タルガ爲ナリ、然レドモ詳シク考究スルニ、血液所見上、解剖上、又經過ニ於テ異ナルトコロアリ。又「チフス」、「チフテリー」、水痘、猩紅熱、敗血症、丹毒、肺炎、化膿性腦膜炎、結核、鉛中毒、黴毒等ニ於テモ此ノ變性ヲ見タリトノ報告アリ。故ニ骨髓以外ニ、カ、ル變化ヲ發見シタリトテ、白血病ナリト云フコトヲ得ザラン。

惡性貧血ノ變形ニアラザルカトノ疑問モ起リ得レドモ、白血球ノ増加、血色素係數等ニ異ナル點アリ。

Neckren 氏ハ或ル血液毒ノ幼動物ニ働キテ、有核赤血球。白血球ノ増加ヲ來シテ假性白血病性貧血ニ類シ、成長セル動物ニ働キテハ惡性貧血ノ成立セル觀察ヲ報告セリ。

ヘルマン氏ハ幼兒假性白血病性貧血ナル病名ヲ與フルモヨシ、又コノ名ヲ與フルコトハ症候上ヨリモ血液所見上ヨリモ必要ニシテ、又便利ナル程他ノ疾病ヨリ區別シ得ル所見ヲ有スレドモ、コレヲ以テ直ニ獨立ノ疾患ト見ルヲ得ズ、只一ツノ重症繼發性貧血ニシテ血液ハ胎生期ニ退行セルモノニシテ本病ヲ佝僂病、黴毒、結核等ノ合併症ト名ヅケント云ヘリ。

要スルニ其本態ハ不明ナリ。併シナガラ一定ノ病型ヲ有スル獨立疾患ト認ムルヲ至當ナリト信ズルヲ得ンカ。

本症ニ關スル文獻ヲ徵スルニ泰西ニ在リテハ比較的屢々之ガ記載ヲ見ルモ、多キモノニハアラス。本邦ニ於テハ如斯病例ノ報告ニ接スルコト稀ナリ。寡聞、只菊川直氏⁽¹³⁾高洲謙一郎氏⁽¹⁴⁾酒井幹夫氏⁽¹⁵⁾坂田直士氏⁽¹²⁾ノ四例ヲ見出セシノミ。コレ果シテ我邦ニ於テ本病ノ存在少キモノナリヤ、或ハ只報告ヲ見ルノ少ナキモノナリヤ詳ナラス。

余モ亦其二例ニ遭遇セルヲ以テ本病ニ關スル原因、臨牀的症候、病理解剖、療法等ニ就テ概要ヲ記シ、次ニ實驗

例ヲ報告シ、先輩諸賢ノ御示教ヲ仰ガント欲ス。

原因 先天黴毒ニ對シテ早期ニ適當ナル療法ヲ施ス時ハ屢々重症貧血ヲ未然ニ防ギ得ルモノナリトノ故ヲ以テ、本症ト先天黴毒トノ關係ヲ論ズルモノアリ。早産兒ニ於テ本症ヲ認ムルコトアリ、早産兒ノ貧血ハ黴毒ニ基因スル場合多シ、且先天黴毒患者ノ血液ハ常ニ多少ノ變化ヲ呈スルモノナリ。

佝僂病ノ重症(又ハ中等度)ハ每常假性白血病性貧血ヲ伴フト云フ論者アリ。菊川氏⁽¹³⁾ハ數十例ノ重症佝僂病患者中一例ニ於テ脾腫、肝肥大、蠟樣白色貧血等ノ症ヲ有シ所謂假性白血病性貧血ニ一致セルモノヲ發見セルノミナリト云ヘリ。又哺乳兒期ニ於テハ其血液形成器機能ノ減弱ハ骨髓、神經系疾患例之「ラヒチス」「テタニー」ト關係ヲ有スルモノニシテ、佝僂病ト本症トハ原因ヲ同クスル異型症ト認ムベシト云フ論者アリ。要之佝僂病モ本症ノ原因タリ得ルハ少クトモ事實ナリ。

結核モ亦本病ノ誘因トナリ得。(Kanelniz)

急性、慢性胃腸障礙モ亦本病ノ動機トナルモノニシテ、又誤マレル營養ノ爲ニ營養障礙ニ陥レル三、四箇月乃至一年、二年ノ初メ位ノ人工營養哺乳兒ガ本症ヲ來セルコト多キハ諸家ノ一致セルトコロナリ。(天然營養兒ニ於テハ本症ノ重症ナルモノ少シ。)其他住居ノ不良、誤レル衛生ヲ説クモノアリ。

又、本症ノ一部ハ原發性赤血球破壞過度ニヨリテ起ルト云フ。ベンジャミン(Benjamin)氏ハ本症ノ本態ハ骨髓ノ白血球顆粒形成機能ノ減弱、而シテ續發的ニ赤血球生成機能ノ變狀ヲ起シ次デ本症ヲ發スルモノナリトセリ。

ウオルフ(Wolff)氏ハ次ノ實驗ヲナセリ、即チ同氏ハ甚ダシキ血色素減少ハ高度ニアラハル、脾腫ト一定ノ關係ヲ有スルモノニシテ、尙ホ脾内ニ於ケル有毒素ノ作用ニヨリ赤血球ノ破壞スルヲ想ヒ且成人ニ於ケル本症ハバンチ氏病ト同型ニシテ此際脾臟摘出ノ有效ナルヲ思ヒ本症ニカ、レル二歳ノ小兒ニ同手術ヲ施セルニ結果豫想以上ニ良好ニシテ、手術後約十日ニシテ赤血球ハ其數ヲ増加シ白血球ニ對スル關係ハ從前ノ一：一二ノモノ一：六九トナリ、

血色素量四〇%ヨリ五一%ニ増加セリ。尙ホ體重ニ封度ノ増加ヲ見、患者元氣日ニ加ハリ、其營養ヲ恢復セリト。尙ホ同氏ハ論ジテ曰ク、本症ノ成立ハ、原發性脾疾患ニ因スルモノニシテ、實ニ、獨立セル病型ヲ有スルモノナリト、然レドモ亦赤血球ノ減少ハ其原因ヲ只脾臟ニ於テノミ認ムベカラズ、恐ラク門脈系ヨリ由來スル有毒素ノ肝臟内ニ於テ赤血球上ニ一定ノ有害作用ヲ及ボス結果ニモ原因セザルベカラズト云ヘリ。

病理解剖 一般ニ各臟器ハ貧血ヲ呈シ出血斑ヲ其表面ニ有シ、體腔内ニ液體ノ瀦溜、浮腫、心筋脂肪變性アリ。脾臟ハ一般ニ著明ニ腫大シ、暗赤色ヲ呈シ間質或ハ實質ノ増殖肥大ニ從ヒテ、硬又軟ナリ。血液ノ新生竈明ナリ。肝臟ハ一般ニ貧血シ肉眼的骨組織ノ存在明ナラズ。血色素沈着著明ナリ。顯微鏡的ニ血管ノ周圍及ビ小葉間ニ骨髓組織ヲ見ル。

レーンドルフ (Lehndarf) 氏ハ、肝、脾、腎ニ於テ有核赤血球「エオジン」嗜好細胞ヲ有スル白血球集合竈ヲ發見セリト云フ。Swart 氏ハ腎臟ニ於テ胎生の血液生成遺殘竈ヲ發見シ、ベンジヤミン氏ハ骨髓ニ於テ顆粒細胞ノ著シキ減少ヲ認トメタリト云フ。殆ド常ニ輕度ノ淋巴腺腫脹アリ。腺ハ淡紅色ヲ呈シ、其中心部ニ骨髓組織新生シ、多數ノ尋常有核赤血球、巨大有核赤血球、中性及ビ酸性嗜好骨髓細胞混在ス。骨髓深紅色ヲ呈シ、骨髓形成細胞ニ富ム。

臨床的症候 高度ノ貧血、水腫、心臟ノ擴大、心音ノ不純、頸靜脈部雜音、呼吸稍々頻數出血性素質、脾腫著明、肝腫大、淋巴腺腫大等アリ。又患者ハ外襲ニ對スル抵抗弱ク屢々胃腸障礙、氣管枝炎等ヲ合併シ來ル。

血液所見 赤血球ノ減少アリ。三—三・五百萬ニ減ズルヲ常トス、時ニ一—二百萬又ハソレ以下ニ下ルコトアリ。ヤクシユ氏ノ例ハ八三〇・〇〇〇、フルレル氏例ハ六三〇・〇〇〇ナリシト云フ。

血色素含有量モ減少シ三〇%或ハ夫レ以下ニ至ルコト稀ナラズ。而シテ血色素ノ減少ニ比スレバ赤血球ノ減少遙ニ大ナリ。

血色素係數ハ常ニ一・〇以下ニシテ〇・五位ヲ普通トス、但シ一・〇以上ナリシ報告モアリ。(フルレル)

白血球通常増加シ、一五・〇〇〇乃至二〇・〇〇〇—三〇・〇〇〇ナリ、時ニ一一四・五〇〇(ヤクシユ)一三二・二二二(バキンスキー)ニ達セシ報告アリ。(然レドモ本症ニ屬スベキモノナリヤ否ヤ甚ダ疑シ)、常ニ白血病ニ比シテ白血球増加度弱キハ注目スベキ點ナリ。病症輕快スレバ白血球減少ス。

比重モ減少シ一〇三五乃至一〇四五ノ間ヲ動搖セリ。
鏡檢上大小不同赤血球、異形赤血球、雜色嗜好赤血球ヲ見ル。又、鹽基嗜好性顆粒赤血球、巨大、小型有核赤血球アリ。

白血球ハ主ナルモノハ、中性嗜好白血球ニシテ骨髓細胞ニ富ムコトアル爲ニ、或人ハ骨髓性白血病ニ算入セシコトアリ。或ハ淋巴球増加シ又「エオジン」嗜好細胞及ビ移行型(二二%迄モ)等ノ増加スル場合アリ。

經過及ビ轉歸 多クハ生後七—十六箇月ニ初發シ徐々ニ又ハ急速ニ進行シ、時ニ二三年以上ノ經過ヲ取ルコトアリ、普通數箇月乃至一年ヲ多シトス。

豫後ハ必ずシモ不良ナラズ、疾病ノ一部分ハ自然治癒ヲナスモノナリ。一般ニ原因ニ關シ又勿論臨牀上血液上ノ所見ノ程度、合併症及ビ合理的療法ヲナスヤ否ヤニ關ス。

コ、ニ注目スベキコトハ鹽基嗜好顆粒赤血球ニシテ、症狀輕快良好ニ向フ時ハ、コレガ増加ヲ來ス。グラウイツ氏ニ從ヘバ退行性ノモノナレドモ、ネゲリー(Nagel)氏ニ從ヘバ反對ニ再生性ノモノナリト。酒井氏⁽¹⁵⁾及ビ平野氏ハ新生性ノ現象ナリトナセリ。又有核赤血球ノ血液中ニアラハル、ハ、モンチ、ベルググリュン(Monti Berggrün)氏ニヨレバ、惡性貧血ニ移行スルモノトセラル。

白血病ニ移行スルヤニ就テハ説アリ、ベンジヤミン、スルカ(Benjamin u. Sulka)氏ノ例ハ白血病ニ移行シタルモノナレドモ疑ハシキ點ナキニアラズ。コノ點ニ關シテハ否定説ニ賛セント欲ス。

診斷 鑑別ヲ要スベキ主ナルモノハ、骨髓性及ビ淋巴性白血病及ビ惡性貧血ナリ。其詳細ハコ、ニ述ベズ。

療法 其概略ヲ記述センニ、先ヅ原因ト思ハル、疾患アラバコレヲ治療シ、除去スルコトニ致ムベク、(營養障礙、微毒、「ラヒチス」等)藥物トシテハ尙僕病ニハ燐肝油ヲ用ヒ、其他鐵劑砒素劑用ヒラル。

又天氣清明風ナキノ日ニハ、戶外ニ出シテ新鮮ノ空氣ト充分ナル日光光線ニ浴セシムル等注意スベキ點ナリ。

其他ホイブネル氏ハ新鮮ナル骨髓ヲ鷄卵ト混和シ、又ハ麵麩ト共ニ用フルコトヲ賞揚セリ。(一日二回、一茶匙ツ、)オルランヂ氏ハ新鮮ナル「ミルツザフト」(脾壓搾汁)ヲ用フルコトヲ推獎セリ。(一日二五瓦)

又X放射線療法ハツアンボン(Zanboni)氏ニヨリ輸血法ハモラウイツ(Morawitz)氏ニヨリ行ハレタリ。ウオルフ、グラフ氏等ハ脾臟摘出ヲ賞揚セリ。

實驗例一

病歴 初診大正六年四月十八日。

K、F、大正四年八月七日生(當時一年八箇月ノ男兒)父ノ職業ハ古物商
既往症 父母ハ健全ニシテ結核性及ビ微毒性疾患ノ遺傳ヲ證明セズ。血
族結婚ニアラズ。父母ハ飲酒家ニアラズ。流産死産早産ナシ。患兒ハ同胞
三人中ノ末子ニシテ同胞ハ皆健ナリト云フ。

患兒ハ、滿期安産、母乳ヲ以テ養ハル。發育ハ正常ニシテ著患ヲ知ラズ。
但シ生後一箇月ノ頃鼻閉塞アリ。時々感冒ニ侵サル。麻疹未了、種痘ハ經
過ス。

所訴 二十日程以前ヨリ感冒ニカ、リ、鼻汁分泌多ク、哺乳ニ困難ヲ感
ズ。時ニ咳嗽アリ、發熱ナク、機嫌稍不良、便通日一行位尿利正常ナリ。

現症 體格弱、營養不良、皮下脂肪組織ノ發育不良、皮膚蒼白、脉搏一

三〇、呼吸四〇、體溫三六度二分。

頭部形狀毛髮ニ異常ナシ。大顙門〇・五釐、膨隆陷凹共ニナシ、眼球稍々
大ニシテ稍々突出セリ。耳ニ異常ナク。鼻汁分泌增加ス。(粘液膿性)咽頭
一般ニ發赤腫脹アリ。舌苔ナシ。扁桃腺ハ兩側共腫大セリ。

頸部、大豆大ノ淋巴腺腫脹ヲ見ル。

胸部、形相對性、吸氣性陷沒ナシ。肺臟聽上々ニ散在性ニ、中等大ノ水
泡音アリ。濁音部ヲ證セズ。

心臟、正常大ニシテ、雜音ナシ。

腹部、一般ニ稍々膨隆セリ。脾臟ハ五釐、肝ヲ肋骨弓下ニ觸ル。硬度ノ
増加セルヲ見ズ。

四肢ニ浮腫ナク、膝蓋腱反射ハ中等度ナリ。

檢便上、寄生蟲卵ヲ證セズ。尿ハ黃色清透ニシテ中等度ノ酸性、蛋白、糖「インヂカカン」「ヂアツオ」等陰性、檢鏡上又陰性ナリ。

再度ノワツセルマン氏反應皆陰性、ビルケー氏反應モ亦陰性ナリ。血液所見ハ次ノ如シ。

赤血球 四二四〇・〇〇〇

白血球 三七・五〇〇

血色素量 二五% (フライシエル氏ニ依ル)

血色素係數 〇・三三八 (90 : 500000 = 1 トス)

特ニ中性嗜好白血球及ビ淋巴球ノ多キヲ見ル。

以下ニ摘録セントスルトコロハ經過實ニ二年ニ渡リ、其間、患兒ハ入院スルコト二回ナリシナリ。コレヲ一々詳述スルノ煩ヲ避ケ、タゞ重要ト信ズル處ヲ簡單ニ記シテ、其經過ノ概要ヲ讀者ニ示スニ止メン。

四月二十七日、右側顎下腺拇指頭大ニ腫脹シ、硬シ。二%鉛糖水ノ濕布ヲ命ズ。

五月一日、腹部急ニ膨滿シ來リ、硬シ。午後發熱、發汗多シト。

五月十日、脾臟六糰ニ及ベリ。沃度鐵舍利別ヲ與フ。

五月十六日、夜間、輕度ノ咳嗽アリ。脾ノ長徑五糰、橫徑一五糰。

六月四日、血液所見次ノ如シ。

赤血球 六・三八五・〇〇〇

白血球 六〇・〇〇〇

血色素量 四〇%

血色素係數 〇・三四八

北川—兒科實驗二三

六月七日、脾臟季肋弓下約九糰。

六月十一日、顔色稍々紅色ヲ呈ス。

六月二十二日 朝七時咳嗽後、血塊ヲ吐出セシコト二回。便通二回「テール」様便ヲ出セリ。

六月二十三日 便通一回「テール」様黒赤色便ナリ。但シ機嫌ハ良ニシテ、ヨク遊ベリト。

六月三十日、咳嗽ハ百日咳様トナリ。「レプリーゼ」ヲ伴フ。胸背部ニ水泡音ヲ聞ク。脾ハ肋骨弓下九糰。

七月七日、胸部ニ大、中ノ水泡音ヲ多ク聞ク。咳嗽益々甚ダシ。

以後休診、十月三日再來。

其間ノ經過ヲ略述センニ、七月二十日ヨリ十日間休藥シタルモ格段ノ異常ヲ認メザリシニ、八月十日頃水遊後過冷ノ爲カ同夜ヨリ發熱シ、發汗咳嗽アリ。八月二十日頃ニ、二三回連續セル咳嗽後ニ合位ノ吐血ヲ出セリ、同日ハ三回血便ヲ出セリト。其後次第ニ羸瘦シ、其後十日ニシテ、又咳嗽

後ニ合位ノ吐血ヲ來セリ、同時ニ下血モアリシト。其後五日間多少ノ吐血アリ、三日間ハ僅ニ少量ノ重湯ヲトル外食欲全ク無カリシト云フ。其

後漸次ニ腹部膨滿ヲ來シ。咳嗽日々ニ激シク、發熱ハ多少輕快セリト。

十月三日、診スルニ、足背下腿ニ浮腫アリ。皮膚蒼白稍々乾燥セリ。胸部ニ水泡音多ク、心尖第一音不純、第二音重複ス。脾肝ノ腫脹肥大舊ノ如ク、檢尿スルニ所見ニ異常ノ點ヲ證セズ。

十月八日、血液所見次ノ如シ。

赤血球 一四六五・〇〇〇

二六五

北川一兒科實驗二三

白血球 三〇・〇〇〇

血色素量 二二%

血色素係數 〇・八三

ビルケ―氏反應ヲ檢スルニ陰性ナリ。

十月十三日、ワツセルマン氏反應陰性、右胸部一般ニ小水泡音ヲ聞ク。

十月十五日、咳嗽尙ホ頑固ニ存ス。血液所見ハ次ノ如シ。

赤血球 一六〇〇・〇〇〇

白血球 三〇・〇〇〇

血色素量 一五%

血色素係數 〇・四七

十月十九日、皮膚粘膜著シク蒼白ニシテ、心尖部ニ貧血性雜音ヲ證ス。

下腿ニ浮腫アリ。外聽道ニ「フルンケル」ヲ發生セリ。(本日入院)

十月二十三日、腹圍六三糎、脾五糎硬シ、心臟濁音界ハ上ハ第三肋間右

ハ左胸骨緣左ハ左乳線ヨリ一糎内方、顔色稍々紅色ヲ呈シ來ル。

十月二十五日、檢尿上蛋白ノ微量ヲ證シタルモ檢鏡上、尿管柱、腎其他

ノ上皮ヲ見ズ。腹圍五七糎、胸部右背下部ニ小水泡音ヲ聞ク。(脾ノ稍々

縮小セルヲ見ル)

十月二十九日、胸部ニ水泡音ヲ聞カズ。咳嗽輕快ス。顔色良好ニ趨ケリ。

脾ハ四・五糎。

十一月二日、血液所見ハ次ノ如シ。

赤血球 一八五〇・〇〇〇

白血球 五〇・〇〇〇

血色素量 四五%

血色素係數 〇・六七五

十一月七日、ビルケ―氏反應陰性(本日退院)

十一月九日、脾四・五糎。

十一月十六日、咳嗽輕快、脾五糎、肝四糎、血液所見ハ

赤血球 四一〇〇・〇〇〇

白血球 三五・〇〇〇

血色素量 四五%

血色素係數 〇・六〇九

十一月二十一日、腹部ニ沃度疹ヲ發セリ。腹圍五三糎。

十一月三十日、胸部ニ水泡音ヲ聽ク、肝四糎、脾五糎、下利便ヲ出ス。

十二月十二日、胸部水泡音去ラズ。脾五糎、肝四糎。

十二月二十四日、顔色良好、肝脾ノ肥大舊ノ如シ。

以後休診(其間ニ著變ナカリシト云フ。)

大正七年十一月二十八日再來、咳嗽、腹部膨滿ヲ訴フ。所見ノ概要ヲ記

載セバ次ノ如シ。(入院)

體格中等、營養不良、皮膚稍々蒼白、顔面腫脹ヲ覺ユ、大顎門ハ閉鎖セ

リ。肺ニ異變ナシ。脾約八糎、肝二糎、頸部淋巴腺「レンズ」大二三箇ヲ觸

知ス。膝蓋腱反射中等度。

血液所見ハ次ノ如シ。

赤血球 五六五六・〇〇〇

白血球 一二・八〇〇

血色素量 八〇%
 血色素係數 〇・六七六
 中性嗜好白血球 五三・六%
 「エオザン」嗜好白血球 〇%
 小淋巴球 三八・八%
 大淋巴球 五・四%
 大單核白血球 〇・四%
 移行型 一・八%
 「マート」細胞 〇・〇%

實驗例二

病歴 大正六年十月十三日初診、同日入院。

H、M、明治四十五年七月十日生(當時五年三箇月ノ女兒)父ノ職業ハ農
 既往症 父ハ少シク飲酒スル外、父母ニ疾患ナシ。血族結婚ニアラズ、
 患兒ハ同胞四人中ノ第三子ニシテ、第一子第二子ハ共ニ生後間モナク、不
 明ノ疾患ニテ死ス。流産死産早産ナシ。

患兒ハ滿期安産、種痘ハ經過シタルモ麻疹ヲ經過セズ。母乳ヲ以テ生後
 七箇月迄養ハレ、以後母體ノ發熱ノ爲、牛乳營養ニ移レリ。夏季、乳粉ヲ
 與ヘラレタルコトアリ。發育ハ甚ダ遅レ三年ニシテ自カラ立ち三年六箇月
 ノ頃ヨリ歩行ス。生來多病ニシテ地方醫師ヨリ脾臟疾患ニテ治療不可能ト
 セラレ今日迄放置シ居タリト。其頃ヨリ顔色蒼白ナリシト云フ。昨年時ト
 シテ啼叫時痙攣様發作ヲ來シ、啼止ムト發作去リ居タリト云フ。

赤血球大小不同
 雜色嗜好赤血球
 有核赤血球 (+)(+)(+) (極少數)
 骨髓細胞骨髓形成細胞「プラスマ」細胞ナシ。
 ビルケー氏反應陰性、眼底検査上變化ナシ。
 ペンスシヨ一ネス氏蛋白體ナシ。
 十一月十一日、脾九糶、顔色良好トナリタレドモ咳嗽尙ホ止マズ胸部ニ
 散在性ニ中等大及水泡音ヲ聽ク。
 十一月十二日、未治退院。

所訴 三日程前ヨリ毎日腹痛ヲ訴フ。疼痛ハ常ニ三分間位ニシテ去リ、
 壓ニヨリ輕快スト云フ。而シテ増悪、輕快等ノ傾向ナシ。又患兒ハ常ニ輕
 熱アリ。近來輕度ノ歩行障礙ヲ來セリ。二町位歩行セバ疲勞シテ歩行シ得
 ザルニ到ルト、食欲衰、睡眠安靜、便秘一日一行、尿利正常。
 現症 體格營養不良、皮膚甚ダシク蒼白ニシテ、皮下脂肪組織ノ發育不
 良ナリ。脉搏百十二、呼吸三五、體溫三八度二分。
 頭部稍々大、頭圍五三糶、鞍頭ナリ。毛髮ニ異常ナシ、顔面稍々浮腫狀
 ナリ。
 耳鼻眼ニ異常ナシ。但シ鞍鼻ナリ。咽頭ニ發赤腫脹ナシ。地圖様舌ヲ呈
 ス。
 頸部異常ナシ。

胸廓ハ相對性、著シキ「ペリプノイモニッシエフルヘエ」ヲ呈ス。

肺臟理學的検査上陰性。

心臟、濁音界、上ハ第三肋間、左ハ左乳線ヨリ一糵内方、右界ハ右胸骨

緣ノ稍々外方、聽診スルニ第二肺動脈亢進ノ外變化ナシ。

腹部、圍(臍高)五三糵、脾、肋骨弓下約六糵、硬シ。

四肢ニ浮腫ナク、膝蓋腱反射稍々亢進セリ。

尿ニ異常ナク。検査上多クノ蛔蟲卵ヲ見ル。

ビルケー氏反應陽性、ワッセルマン氏反應陰性。

概 括

以上ノ發病、現在症、經過ヲ綜合スルニ、蓋シ幼兒假性白血病性貧血ヲ想ハシム。血液所見其他多少不備ノ點アリシハ遺憾トスルトコロナリ。

原因ニ關シ其真相ヲ知ルハ難シト雖、ワ氏反應陰性ハ蓋シ本二例共先天微毒ニ關係少キヲ思ハシム。

二、萎黃病ノ一例

本病ハ甚ダ古クヨリ知ラレタル疾患ニシテ、文獻ヲ案ズルニ泰西ニ於テハ其數甚ダ多ク、一々枚擧ニ遑アラズ。實ニ全世界ニ廣ガレル疾患ノ一ナリト云フヲ得ベシ。本邦ニ於テハ文獻上、下記諸氏ノ數例ヲ得タルニ過ギズ。小笠原辰治、高橋房治兩氏⁽¹⁶⁾志摩次郎氏⁽¹⁷⁾齋藤次郎氏⁽¹⁸⁾高田耕安氏⁽¹⁹⁾松尾勇氏⁽²⁰⁾末永敏事氏⁽²¹⁾齋藤二郎、松本隆吉兩氏⁽²²⁾ベルツ氏ハ我邦ニ於テハ殆ドナシト云ヒ、長尾美知博士著、近世兒科學前編第四版⁽⁵⁾ニ於テモ、本病ハ幸ニ我邦ニハ稀ナリト記載セラレタリ。小笠原高橋兩氏ハ⁽¹⁶⁾「萎黃病?ノ一例」トノ報告ノ末尾ニ記シテ「尙ホ本患者ニシテ眞ニ余等ノ憶斷ノ如ク萎黃病ナランカ、本邦ニ於テモ蓋シ其ノ稀有ナラザルモノナラン、奈何トナレバ、余等ハ

血液所見ハ次ノ如シ。

赤血球 一・九一二・五〇〇

白血球 二五・〇〇〇

血色素量 一七% (フライシエル氏ニヨル)

血色素係數 〇・四五

十月十六日、外科ノ診ヲ乞フ。診斷「腰椎炎」「ギブス」繃帶ヲ處方サ

ル。

十月十八日、未治退院。

偶々本患者ノ如キ患者ヲ診療スルコト稀レナラザルナリト云ヘリ。余モ又多少同氏等ノ説ニ共鳴ヲ覺ユルモノナリ。又齋藤氏⁽¹⁸⁾モ自己ノ診療セシ貧血患兒ニ鐵劑ノ奏效セシ例多キヲ述べ、重症萎黃病ハ或ハ少ナカラシモノ、尙ホ詳シク廣ク検査ヲナセバ意外多クノ本症ヲ發見スルナラント云ヘリ。余モ又云ハント欲ス。諸君ガ疑ハシキ患者ニ詳シキ血液検査ヲ行ハレンカ意外ニ多クノ本症ヲ發見セラル、ナラン。本症ハ我邦ニ於テモ、シカク稀有ノモノニアラザルベシ。茲ニ一例ヲ追加シ諸賢ノ示教ヲ乞ハントスル所以ナリ。

本病ハ春機發動期頃ノ女子ニ多キ疾患ニシテ幼齡ノ小兒及ビ中年以後ノ大人ニ來ルコトハ例外ニ屬ス。又例外トシテ男子ニ發スルコトアリト云フ。

原因、 尙ホ定説ナク不明ノ境ニ屬スルモノナリ。コレニ關シテ多クノ假説アリ。

ウイルヒョウ氏ハ心臟ノ矮小、血管ノ狹隘ヲ以テ原因トナス。其他胃下垂症、鐵分吸收障礙、腸内ヨリノ自家中毒、生殖器内分泌障礙、一ノ神經病ニヨル血液及ビ組織液間ノ新陳代謝ノ變化等原因トシテ稱セラレシモ、一箇ノ假説ニ過ギズ。

本症ハ恐ラク體質ニヨリ、又遺傳的關係アルモノナラン。再發シ易シ。誘因トナルモノハ營養不足、非衛生的住居、精神過勞等舉ゲラル。

症候及ビ診新、 頭痛、頭重等神經系ノ症候アル外、多クハ胃腸症狀ヲ伴ヒ、(胃潰瘍ヲ合併スルコト多シ)、脾ノ腫大ヲ伴フコトアリ。又屢々月經ノ異常ヲ伴フ。

血液所見ハ特有ニシテ、赤血球ノ減少ニ比シテ、血色素ノ減少甚ダ高度ナリ。白血球ハ其數ヲ減ズルコト多キモ、其種類相互間ノ關係比ヲ變セズ。

赤血球ノ變形、大小不同、有核赤血球、雜色嗜好赤血球、塩基嗜好性顆粒赤血球等ヲ見ル。

比重モ亦減少ス。粘稠度モ同様減少ヲ來ス。

豫後 良ナリ、治療當ヲ得レバヨク治癒スルモ、再發ノ傾向大ナリ。
療法 鐵劑ハ特效アリ。又砒素劑ヲ用ヒラル。發汗療法ヲ推奨スルモノアリ。

實驗例

病歴 初診大正七年九月十三日同日入院。

石〇サ〇 十一年十一月一箇月ノ女兒ニシテ、父ノ職ハ製鹽業ナリ。

既往症 父ハ健在、母ハ五十歳ニシテ心臓及ビ子宮病ニテ死ス。血族結婚ニアラズ。結核性疾患ノ遺傳ヲ證明セズ。患兒ハ同胞五人中ノ末子ニシテ、第一子ハ二十歳ニシテ腸「チフス」ニテ斃ル。第四子ハ七箇月ノ死産兒ナリ。其他ノ同胞ハ皆健康ナリト云フ。

本患兒ハ滿期安産、母乳營養ナリ。身體及ビ精神上ノ發育ハ共ニ尋常ナリ。特ニ非衛生的狀態ニ置カレタリトモ思ハレズ。種痘及ビ麻疹ヲ經過シタル外著患ヲ知ラズ。

所訴 大正六年夏鼻疾ヲ患ヒ頭痛アリ。其頃ヨリ、次第ニ皮膚蒼白トナリ。心悸亢進ヲ來セリト、以來醫師ノ治療ヲ受ケタルモ、尙ホ治癒セズ。食慾ハ比較的良、便通一日一行、睡眠安靜、出血ノ既往症ナシ。

現症 體格中等、營養稍々良、皮下脂肪組織ノ發育中等度、皮膚及ビ外見シ得ベキ粘膜ハ著シク蒼白ナリ。脉搏一〇〇、中等大ニシテ整調、緊張中等度ナリ。呼吸三〇、體溫三七度四分。

頭部、形狀ニ異常ナク、毛髮ニモ變化ナシ。眼珠ニ特別ノ變化ナク、タダ結膜ノ貧血ヲ見ルノミ。耳鼻ニ異常ナシ。口唇蒼白、舌ニ薄キ白苔アリ。扁桃腺兩側共多少ノ肥大アリ。咽頭ニ腺性增殖症アリ。(當院耳鼻咽喉科

診斷

頸部ニ著シキ淋巴腺腫脹ヲ證明セズ。

胸部ニ於テハ胸廓ハ正常、理學的検査上肺臟ニ異變ヲ見ズ。心臓濁音界ハ上ハ第三肋間腔、右ハ左胸骨線ヨリ稍々左方、左ハハ左乳線ヨリ〇・五釐内方、心尖搏動ヲ第五肋間腔ニ觸ル。肺動脈口及ビ心尖第一音不純、第二肺動脈音不純ナリ。

腹部、一般ニ軟ニシテ、觸診上、異常ノ抵抗及ビ過敏部ナシ。肝脾ヲ觸知セス、打診上ニモ其異常肥大ヲ證明セズ。

四肢、下腿ニ輕度ノ浮腫アリ。腓腸筋ノ緊張及ビ輕度ノ握痛アリ。知覺異常ナシ、膝蓋腱反射稍々亢進セリ。

恆性尋常、蟲卵ヲ見ズ。尿ハ中性、透明黃色、蛋白、糖「インヂカン」、「ヂアツカ」反應陰性、「ウロビリルン」ヲ證明セズ。

ヒルケー氏皮膚反應陰性。

以上ノ所見ニヨリ、萎黃病ノ疑ヒテ入院セシメタリ。

其經過ノ大要ヲ記載セバ次ノ如シ。所置トシテハプロード氏丸ヲ與へ、食事ニ注意シ新鮮ナル果物、野菜ヲ許セリ。

血液検査成績ハ後表ヲ參照セラレタシ。

九月十七日、食慾多少良シ。盜汗減少セリ。

丹毒ハ世ニ廣ク知ラレタル疾患ノ一ニシテ、洋ノ東西ヲ問ハズ人種ノ黃白ヲ論ゼズ到ル處ニ分布セリ。大人ニ於

三、哺乳兒遊走丹毒ニ就テ附其血清療法

緒言

年齢、發生狀態、自覺的及ビ他覺的症候、血液所見、鐵劑ノ奏效等ノ點ヨリ考察スルニ萎黃病ト信ズルヲ得ン。且原因ニ關シテハ不明ト云フノ外ナシ。

結論

		検査月日			
赤血球	三・三〇〇・〇〇〇	三・三三六・〇〇〇	三・四四六・〇〇〇	五・七九二・〇〇〇	
白血球	五六〇〇	九二〇〇	六〇〇〇	七二〇〇	

血液所見表

九月二十日、顔色多少良好トナレリ。
 九月二十四日、食欲衰、頭痛ナシ。運動時ニ心悸亢進ナシ。
 十月二日、元氣次第ニヨシ。顔色益々良。
 十月七日、外出シ一里餘ヲ歩ミタルモ、心悸亢進疲勞ナシ。
 十月十四日、顔色殆ド正常ニ復シタリ。心悸亢進、頭重ナク。食欲甚ダ良。
 十月十八日、全治退院セリ。
 尙ホ其後十二月中旬、再發的症候アリシモ少時ニシテ治癒シタリ。

血色素量	血色素係數	中性嗜好多核白血球	エオジン嗜好多核白血球	小淋巴球	大淋巴球	移行型	大單核細胞	マス卜細胞	赤血球ノ大小不同	有核赤血球	塩基嗜好性顆粒赤血球	雜色嗜好赤血球
一三%	〇・二三	五〇%	三%	四六%	〇・五%	〇・五%	〇%	〇%	(+)	(+)	(+)	(+)
三二%	〇・五五	五〇%	三%	四一%	二%	三%	一%	〇%	(+)	(+)	(+)	(+)
六〇%	〇・九六	五〇%	〇%	四七・五%	〇・五%	〇・五%	〇・五%	〇%	(+)	(-)	(+)	(+)
八五%	〇・八一五	五二・五%	三%	三三%	二・五%	五・五%	三・五%	〇%	極輕度(+)	極輕度(+)	極輕度(+)	極輕度(+)

テハ甚ダ屢々實驗セラル。兒科領域ニ於テモ敢テ稀有ナル疾患ト云フコトヲ得ズ。然レドモ哺乳兒特ニ三、四箇月以下ニ來ルコトハ未ダ甚ダ其記載ニ乏シ、而シテフオゲル教授ノ言ノ如ク、五歳乃至十五歳ノ小兒ニ於ケル丹毒ハ大人ノ丹毒ト異ナル所ナシト雖、初生兒及ビ哺乳兒ノ丹毒ニ至リテハ、其經過症候竝ニ豫後ニ異ナルトコロ多シ、氏ハ其症候ノ特殊ナル點トシテ、皮膚炎ノ甚ダ迅速ニ蔓延シテ、容易ニ全身ヲ侵スニ至ルヲ述ベタリ。

小兒丹毒ハ特ニ腦症ヲ呈スルコト多ク、劇甚ノ神經性不穩症又ハ痙攣ハ最モ年少ノ小兒ニ於テハ殆ド常見ルトコロナリ。

小兒丹毒局所症候ノ特異ナル點ハ比較的速カニ蔓延スルト、比較的大部分ヲ侵襲スルト赤色ノ稍々暗色ヲ帶ベルト腫脹ノ特ニ顯著ナルト壞疽ニ陥リ易キトニアリ。

其豫後ニ關スル記載ヲ尋ヌルニ哺乳兒丹毒ノ治癒例甚ダ少シ。ローゲル氏ハ二千四百十一例中哺乳兒丹毒ハ僅ニ二十五例、其内一乃至二箇月ノ哺乳兒九名ハ悉ク死亡セリト云フ。

本邦ニ於テハ哺乳兒丹毒ノ報告セラレタルモノ甚ダ少シ寡聞僅ニ其五例ヲ見出セシノミ。即チ西村千吉氏⁽²³⁾齋藤藏之助氏⁽²⁴⁾坂上弘藏氏⁽²⁵⁾岡田和一郎氏⁽²⁶⁾、余ノ實驗シタルモノハ生後三箇月十五日ノ女兒ニシテ右下肢ヨリ始マリ左下肢、臀部、背部、下腹部ニ蔓延シ、二十五日ノ經過ヲ以テ死亡セルモノナリ。

尙ホ三輪信太郎氏⁽⁶⁾ハ同氏著小兒科學前編ニ於テ二例ノ新生兒丹毒ノ治癒例ヲ記載セリ。如斯ク其報告例甚ダ少キハ果シテ本症ノ稀有ナルニ依ルヤ又ハタゞ報告セラル、モノ、少數ナルニ依ルカ。

由是觀之、小兒特ニ新生兒及ビ哺乳兒ノ丹毒ハ大人ノソレニ比シテ症候及ビ經過ニ於テ、多少異ナルトコロアルノミナラズ、其豫後ノ大人ニ於ケルモノヨリ不良ナルハ明ナリ。而シテ近來丹毒療法モ大ニ進歩シ其死亡率ヲ低下セシムルニ至レリト雖尙ホ適確ナル療法ナク、近時細菌學血清學ノ進境ニ追從シテ、盛トナレル血清療法「ワクチン」療法モ尙ホ萬全ニ至ラザルハ遺憾ナリ。丹毒療法ノ進歩スベキ餘地尙ホ少ナカラズト信ズ。之余ノコ、ニ一例ヲ追

加シ聊カ卑見ヲ述ベテ先輩諸氏ノ示教ヲ乞フハント欲スル所以ナリ。

實 驗 例

病歴 初診大正七年十一月二十六日。

N、H、三箇月十五日ノ女兒、父ノ職業ハ建築技師。

既往症 父母ハ現今共ニ健全ナリ。血族結婚ニアラズ。結核性疾患ノ遺傳ヲ認メズ、又父母共ニ酒客ニアラズ。流産三回アリ(皆三、四箇月ナリシト云フ)

患兒ハ滿期安産、母乳ヲ以テ營養セラル。身體上ノ發育ニハ別ニ異常ヲ認メズ。種痘、麻疹共ニ未ダ經過セズ。

生後四十日ノ頃全身ニ小ナル發疹ヲ生ジタルコトアリ。當時ヨリ鼻閉塞アリシト云フ。

所訴 十一月二十四日患兒ノ母ハ左大腿外側ニ小指頭大ノ赤色腫脹ヲ發見セリ。翌二十五日ニ至リ、腫脹ハ直徑約六糎大ニ擴大シ、發熱ヲ來セリト云フ。

丹毒ノ疑ヲ以テ當院皮膚科外來ニ受診、即刻入院セリ。二十七日小兒科ニ轉ズ。

患兒ハ生來便秘シ一週一回位ナリシモ、病氣以來軟便日ニ三四行アリ。睡眠安靜ナラズ。食慾良。

現症 體格中等、營養狀態良、皮下脂肪組織ノ發育ハ中等度ナリ。皮膚粘膜稍々蒼白ナリ。脈搏百四十整調ニシテ、緊張良ナリ。鼻閉塞著明ニシテ呼吸稍々困難、一分時四十ヲ算ス。吸乳又多少障礙セラル、體溫四十

度。

頭部形ハ尋常、毛髮ノ發育不良、甚ダ疎ニシテ脫毛アリ。大顙門、徑三糎、異常ノ陷凹膨隆ナシ、屢々眼球ヲ上轉ス。

鼻形、鞍狀鼻、粘液膿性ノ分泌著明、耳ニ異常ナク、口唇ハ稍々蒼白ニシテ、舌ニ薄キ白苔アリ。扁桃腺ノ肥大ナク、咽頭正常ナリ。

頸部ニ「レンズ」大ノ淋巴腺二三ヲ觸知ス。

胸部、胸廓ハ相對性ニシテ尋常、理學的検査上異常ナシ。

心臓ハ尋常大、心悸ノ亢進ヲ見レドモ、心音ニ異常ヲ認メズ。

腹部、一般ニ軟ニシテ稍々膨隆セリ。肝二糎、脾三糎稍々硬シ。

膝蓋腱反射稍々亢進セリ。頸強直ケルニツヒ氏現象ナシ。

左大腿一般ニ發赤腫脹シ、境界判然指壓ニヨリ褪色ス。觸ル、ニ硬シ。

尙ホ時々全身ノ痙攣ヲ發ス。

所置トシテハ丹毒及ビ先天性黴毒トシテ、強心劑、黃色沃度汞ノ内服、「オレーフ」油點鼻、「イヒチオール」療法、血清療法「ラクチン」療法等ヲ行ヒタリ。

經過

十一月二十九日ハ發熱依然三九度ヲ上下ス。丹毒腫擴大セリ。但シ元氣佳良、ヨク吸乳ス。丹毒境界ニ伴劔膏ヲ貼用シ、「イヒチオール」コロシウムヲ併セ塗布ス。

十一月三十日、發熱依然タリ。丹毒ハ伴創膏ヲ越エテ擴大セリ。元氣嘔乳共ニ可ナリ。

十二月一日、丹毒右大腿ニ擴ガリ來ル。連鎖狀球菌血清ニ〇唄ヲ背部皮下ニ注射ス。

十二月二日、發熱依然タリ。

十二月三日、發熱僅ニ下ル。三八度上下ナリ。丹毒尙ホ盛ニ擴大ス。

十二月四日、丹毒擴大セズ。體温三八度上下。

十二月七日、發熱三八度上下。「エレクトロラルゴール」一〇唄ヲ背部皮下ニ注射ス。丹毒擴大セリ。

十二月九日、二・五%「カルボール」液ヲ丹毒境界ニ注射ス。

十二月十日、全身コトニ軀幹顔面ニ血清疹ヲ生ズ。

十二月十一日、發疹殆ド消退シ、タ、頰部ニ僅ニ殘レリ。發熱三九度、「シユニーフエン」去リ呼吸安靜ナリ。

十二月十三日、丹毒著シク背部ニ擴大シ來リ、昨夜來頭部ヲ左右ニ振ルコト頻ナリ。食慾不振、大頰門ノ膨隆ナク、ケルニツヒ氏現象、頸強直等ナシ。丹毒「ワクチン」〇・二ヲ注射ス。

十二月十六日、丹毒腹背兩面共上方ニ向テ進ミ、右下肢ハ右膝ヲ越エテ下方ニ進メリ。但シヨク嘔乳シ機嫌良。丹毒「ワクチン」〇・二ニ注射。

十二月十七日、發熱三九度、脉搏百三十、呼吸四十、元氣著シク衰ヘ嘔乳力ナシ。

十二月十八日、嘔吐頻同、下利三行、尿量著減セリ。下肢初發竈ハ治癒

ニ傾ケリ。

十二月十九日、嘔吐頻同、患兒ハ甚ダシク不安ニシテ、嘔乳セズ、睡眠セズ。腹部膨隆シ、尿量甚ダシク減少シ、衰強甚ダシ、發熱四十度。

脉搏頻數ニシテ緊張弱ク稍々不整、ケルニツヒ氏症候ナク。頸部強直モナシ。頰門ハ膨隆セズ。

十二月二十日、午前四時遂ニ鬼籍ニ上ル。

血液所見 (十二月十七日検査)

赤血球 二・八八八・〇〇〇

白血球 三五・六〇〇

白色素量 四五%

血色素係數 〇・八六

中性嗜好多核白血球 七〇%

「エオジン」嗜好多核白血球 〇%

小淋巴球 二六%

大淋巴球 二%

「マスト」細胞 〇%

移行型 一%

大單核細胞 一%

赤血球ノ大小不同 (十) (極輕度)

有核赤血球、鹽基嗜好性顆粒赤血球、雜色嗜好赤血球ナシ。尙ホ本血液所見ニ徴スレバ、既ニ敗血症ヲ起シ居タルモノナル可シ。

原因及治療法ニ就テ（特ニ血清療法進歩ノ現況ニ就テ）

本病ノ記載ヲ尋ネ其沿革ヲ案ズルニ、往古ステニヒボクラテスノ時代ヨリ始マレルガ如シ。而シテ千八百八十二年フュールアイゼン（Fehlisen）氏ニヨリ、其連鎖状球菌ニヨリテ起ルコトヲ證明セラレ、氏ハコレヲ丹毒性連鎖状球菌ト名ヅケタリ。而シテ動物試験ニ於テ、又癌、「ループス」患者ニ於テ同菌ヲ以テ眞性ノ丹毒ヲ惹起セシメ得タリ。氏ハ同菌ヲ他ノ連鎖状球菌種ト嚴ニ區別スベキヲ説キシモ、其後幾多ノ研究ノ發表セラル、アリ。今日ニ於テハ他ノ敗血症膿瘍等ノ原因タル連鎖状球菌ノミナラズ、葡萄状球菌大腸菌等ニヨリテモ、丹毒ノ惹起セラル、コトアルヲ知ルニ至レリ。

即チ Eiselsberg, F. Fränkel 氏ハ蜂窩織炎、骨ノ化膿性炎ノ膿汁ヲ以テ家兎ニ眞性丹毒ヲ起シ、或ル學者ハフュールアイゼン氏ノ所謂眞性丹毒球菌ヲ以テ、人ニ眞性膿瘍ヲ起シ得タリ。又千八百九十六年ペトルスキー（Petruschky）氏ハ丹毒ニカ、ラザル他ノ腹膜炎患者ノ新鮮ナル膿汁ヨリ得タル連鎖状球菌ノ純培養ヲ以テ、癌腫患者ニ定型の丹毒ヲ發セシメ得タリ。

何ノ故ニ斯ク或ル場合ニハ敗血症トナリ。或ル場合ニハ丹毒トシテ現ハル、カト云フニ、球菌ノ毒性ノ不一致、臟器ノ局所性一般性ノ素因ニ依ルモノナルベシト云フ。

又ジョルダン（Jordan）、フェルゼンタール（Felsenthal）、ペトルスキー氏等ハ家兎ニ於ケル葡萄状球菌性丹毒ヲ、Jordan, Malejow, Bonome, Bordoni, Uffreduzzi, Felsenthal, Jochmann, 黒川、俣川氏等ハ人體ニ於ケル葡萄状球菌性丹毒ヲ報告セリ。Nenfeld, Forssmann, Lenbe, Pfahler, 野口雄二郎氏等ハ肺炎球菌性丹毒ヲ、Petruschky, Delins 氏等ハ大腸菌性丹毒ヲ記載セリ。

本病ハ外科的側ノ臨牀家ヨリ甚ダ嫌忌セラル、疾患ニシテ、創傷ヨリ丹毒ノ發生シタルハ消毒法ノ不完全ニヨルコト勿論ナレドモ、又患者ノ體質氣候等ニ一定ノ關係アルガ如シト云フモノアリ。

丹毒ニ對シテハ一定ノ素因ヲ疑ハシムルモノアリ。又丹毒ニ罹リ易キ家族アリ。即チシュワルベ(Schwalbe)氏ハ一家族ニ於テ三代ノ間、常習性丹毒ヲ見タルヲ報ゼリ。又女性ハ一般ニ男性ニ比シテ、丹毒ニ罹リ易シ。

丹毒ニ對スル療法ハ、甚ダ多種多様ニシテ一々枚舉ニ遑アラズト雖、「イヒチオール」療法最モ廣ク行ハレ、齋藤藏之助氏⁽²⁴⁾ハ肥田氏ノ「デシンフェクトール」亞鉛華泥療法ノ特效アルコトヲ高唱セリ。其他、石炭酸溶液注射法、醋酸鉛水罨法、亞鉛華「オレーフ」油法、亞鉛華軟膏法、伴創膏法等主ナルモノナリ。其他五%「メチーレン」青溶液塗布法⁽⁴⁹⁾硝酸銀液(四十倍)浸漬法⁽⁵⁰⁾及ビ純「グリセリン」(八〇・〇)沃度丁幾(一〇・〇)純「グアヤコール」(一〇・〇)混和液塗布⁽⁵¹⁾ヲ賞揚スル人アリ。

其外細菌學血清學ノ進歩ニ伴ヒ、連鎖狀球菌疾患ニ同血清及ビ「ワクチン」ノ應用ヲ見ルニ至レリ。諸家ノコレニ關スル業績ノ甚ダ多ク報告セラレ、甲論乙駁其效果ハ今尙ホ確定ニハ至ラザレドモ多クノ學者ハ有效說ニ傾ケルガ如シ。

連鎖狀球菌ハ其傳染ニ際シ動物體內ニ特異抗素ヲ生成スルコトハ家兎試驗ニヨリテ容易ニ證明セラル。千八百九十五年、マルモレック(Marmorek)氏ハ本菌ヲ家兎ヲ通過セシメテ毒力ヲ高メ以テ免疫ニ供セリ。而シテソレヨリ得タル血清ハ動物試驗ニヨリテ、治療豫防ノ效アルコトヲ證明セリ。又臨牀上ニ應用セラレ效果アリシト云フ。亦アロンゾン氏ハ一種ノ人病原性連鎖狀球菌ヲ屢々動物ヲ通過セシメテ、高度ノ獸病原性ヲ享受セシメ且コレヲ以テ免疫ヲナシ得タル高度ノ血清ハ種々ノ、本菌ニヨル疾病ニ著效アリトナシ、アロンゾン連鎖狀球菌血清ヲ作リシモ、後其缺點ヲ再三改試シ、直ニ人病竈ヨリ得タル獸病原性アル菌種ヲトリテ免疫ヲ行ヒ作リシハアロンゾン第二(改良)連鎖狀球菌血清ナリ。

デニイス、ワン、ヅ、ウエルド、ターフル氏等ハ一菌種ヲ以テ免疫セル動物ノ血清ハ多クハ唯同菌種ニ向ツテ效カアルノミニシテ、他菌種ニ向ツテハ效力疑ハシキコトヲ唱へ、多價血清ヲ作り病竈附近ニ注射シ有效ナリシト云

ヒント雖、反對スル人モアリキ(リンゲルスハイム)特ニターフル氏ハ人ノ重症連鎖狀球菌病竈ヨリ得タル多數ノ菌種ヲ動物ヲ通過セシメズシテ免疫ニ供シ、得タル血清ヲ以テ治療豫防ノ實驗ヲ家兎ニ行ヒ、又試験管内殺菌凝集作用ヲ有スルヲ檢定シタリ。

ルツベル氏モ亦、獸病原性ナキ人病原性菌種ト動物通過ニヨリテ成レル、獸病原菌種トヲ混ジテ免疫シ、治療血清ヲ作レリ。後氏ハ種々ナル人病竈ヨリ初メヨリ高度ノ獸病原性ヲ有スル菌種ヲトリ、マイエルト共ニ其ヲ人ノ脱纖血ニ培養シ他ノ人工培養及ビ動物通過ヲ用ヒズシテ永ク毒力ヲ保存シ得ルコトヲ證シ、コノ菌種ヲ以テ高度ノ免疫ヲ行ヒ、得タルモノガ即チマイエル、ルツベル氏連鎖狀球菌血清ナリ。

其他メンツェル氏血清、モーゼル式猩紅熱連鎖狀球菌血清等アリ。本邦傳研ノハ數種ノ連鎖狀球菌肉汁培養ヲ以テ免疫セル馬血清ナリ。

リツテル氏ハアロンゾン第二血清ヲ用ヒテ著效アリシヲ報告セリ、即チ丹毒兒二十二人ニ體重十斤ニ對シ毎二〇㊦注射シ八〇%ハ翌日、殘リ二〇%ハ第三日ニ於テ共ニ無熱トナリ、使用セザリシ八七例中死亡數七人、熱ノ持續平均八日半ナリシニ比シ著效アリト云ヘリ。ヨッホマン氏ハ重症遊走丹毒患者ノ敗血症ヲ呈セルモノニ高價血清ヲ應用シ有效ナリシト報告セリ。而シテ曰ク血清ノ作用ハ局所症狀ニ向ツテヨリモ、一般症狀即チ中毒症狀ニ向ツテ有效ナリト、氏ハ說ヲナシテ曰ク、斯クノ如ク局所作用微弱ナルハウオルフ、アイスネル氏等ノ云ヒシ如ク、皮膚血管不充充分ニシテ、局所ニ充分働キ得ル血清ノ到達セザルニヨルナラント、余モ亦一部ノ信ヲ氏等ノ說ニ有スルルモ多少ノ異論ヲ有ス。コハ他日ノ研究ニ待チコ、ニ批判論争ヲナサズ。

本邦ニ於テモ、本血清ニ關シテハ多クノ報告、業績アリ。其有效ヲ報告セラレタル人々ニ、有馬(45)、假家(45)、億川(42)、杉本(40)、近藤、久米(34)、鈴木(35)、今井(43)、山田(48)氏等アリ。又丹毒「ワクチン」有效例ハ内田(44)、三田(46)、山田(48)氏其他アリ。

98
 本血清療法ハ研究ノ餘地尙ホ少ナカラズ。併シナガラ副作用トシテ恐ルベキモノナケレバ、試用スベキモノト信ズ余ノ例ニ於テハ不幸ニシテ血清ノ有效ナリシトハ云ヒ得ザレドモ、僅ニ一例ヲ以テコトニ豫後不良ナル年少哺乳兒丹毒ノ血清療法ヲ云々シ得ザルコト勿論ナリ。タゞ記シテ參考ノ一助トナサムノミ。

攔筆ニアタリ恩師志摩教授ノ御校閲ニ對シ謝意ヲ表ス。

文 獻

- (1) E. Grawitz Klin. Pathologie des Blutes. vierte auflage.
- (2) E. Feer. Kinderheilkunde 3 auflage.
- (3) Pfandler u. Schlossmann. Handbuch d. Kinderheilkunde I Bd 2te Hälfte.
- (4) 土肥慶藏氏著 皮膚病學 前編 (第三版)
- (5) 長尾美知氏著 近世小兒科學 前編 (第四版)
- (6) 三輪信太郎氏著 兒科學 前編 (第四版)
- (7) 内田一二氏著 小兒科叢書 第十八篇 小兒貧血
- (8) 福土、近藤氏著 臨牀血液病學 (第一版)
- (9) 吉永福太郎氏著 臨牀血清學 (第一版)
- (10) 橋本節齋氏著 診斷學 (第八版)
- (11) J. v. Mering's Lehrbuch der Inneren Medizin achte auflage.
- (12) 坂田直士氏著 「幼兒假性白血病性貧血」ノ一例 醫學中央雜誌一九四號
- (13) 菊川直氏 「幼兒假性白血病性貧血」ノ一例追加 千葉醫學專門學校校友會雜誌七五ノ一
- (14) 高洲謙一郎氏著 「幼兒假性白血病性貧血」ノ一例 大阪醫學會雜誌第十一卷八號

- (15) 酒井幹夫氏著 「幼兒假性白血病性貧血」ニ就テ 兒科雜誌一四〇號
 (16) 高橋房治、小笠原辰治氏著 萎黃病ノ一例 兒科雜誌第八十三號
 (17) 志摩次郎氏著 萎黃病ノ一例 醫事月報七卷十號
 (18) 齋藤次郎氏著 萎黃病ノ一例ニ就テ 中外醫事新報八〇八號
 (19) 高田耕安氏著 萎黃病ノ一例 東京醫事新誌一二五號
 (20) 松尾 勇氏著 萎黃病ノ四例 兒科雜誌一七〇號
 (21) 末永敏事氏著 萎黃病ノ二例 臺灣醫學會雜誌一四六號
 (22) 齋藤二郎、松本隆吉氏著 萎黃病患者ノ一例 京都醫學專門學校々友會雜誌七〇ノ五
 (23) 西村千吉氏著 哺乳兒丹毒ノ一例 兒科雜誌一八九號
 (24) 齋藤藏之助氏著 哺乳兒丹毒ノ一例 東北醫學會々報四八號
 (25) 坂上弘藏氏著 哺乳兒丹每ノ一例 兒科雜誌一三二號
 (26) 岡田和一郎氏著 哺乳兒丹毒 東京醫事新誌七五三號
 (27) Mohr. Handbuch der Inneren Medizin erster Band 1911.
 (28) Brugsch u. Schutenheim. Lehrbuch d. Klin. Untersuchungs Methoden 2 aufgabe.
 (29) Sahli Handbuch d. Klin. Untersuchungs Methoden. 3 aufgabe.
 (30) Lehmann Neumann Bakteriologie 2 aufgabe.
 (31) 志賀潔氏 臨牀細菌學 (第二版)
 (32) 大阪血清藥院編 連鎖狀球菌血清 大阪醫學會雜誌九卷一號
 (33) 森島庫太氏 藥物學 (八版)
 (34) 近藤乾郎、久米郁氏著 丹毒ニ連鎖狀球菌血清注射ノ二例 中外醫事新報八〇〇號
 (35) 鈴木正一氏著 丹毒ノ療法 千葉醫學專門學校々友會雜誌六六
 (36) 菅井氏著 丹毒ノ特種「ワクチン」療法 大阪醫學會雜誌十三ノ五號

- (37) 田中氏著 「サルバルサン」注射ニ續發セル丹毒ノ一例 研瑤會雜誌一一三
- (38) 飯森氏著 丹毒ノ經過中圓形細胞肉腫ノ消失セシ一例 外科學會雜誌一四卷一號
- (39) 岩崎氏著 無熱丹毒ノ一例^附 連鎖狀球菌血清ノ應用 大阪醫學會雜誌二ノ三
- (40) 杉本利喜氏著 丹毒ノ血清療法ニ就テ 研瑤會雜誌一〇六號
- (41) 潮氏著 丹毒ニ「アクチン」療法ノ實驗 臺灣醫學會雜誌一一四—一一五
- (42) 億川氏著 丹毒ノ療法コトニ「アクチン」醫學中央雜誌一一九ノ一
- (43) 今井氏著 丹毒ノ連鎖狀球菌血清療法ニ就テ 北越醫學會雜誌一八〇號
- (44) 内田氏著 遊走丹毒ノ角膜ヲ侵セシ一例 眼科臨牀醫報四ノ九
- (45) 有馬賴吉氏著 丹毒ニ對スル連鎖狀球菌ノ效力^附 討論 大阪醫學會雜誌九ノ三
- (46) 三田氏著 遊走丹毒ノ一例 成醫會雜誌三〇一號
- (47) 市川氏著 顔面丹毒ノ一例 中外醫事新報六〇四號
- (48) 山田孝太郎氏 皮膚科及泌尿器科雜誌第十六卷三號
- (49) Dr. Nobicourt. Academie d. med., 1915 Jan.
- (50) Dr. Henri Rondet. Lyon. med., 1915 Nr. 9.
- (51) Dr. E. Secy. Deut. med. Woch., 1915 Nr. 35.