

學 會

第31回日本皮膚科學會演說抄録

(昭和10年12月21日、於岡山醫科大學皮膚科泌尿器科教室)

1. Lurz氏現象に就て

根 岸 博 君

向 畑 十 四 郎 君

我教室に於て最近4箇年間諸種泌尿器疾患の膀胱鏡検査の際同時にLurz氏現象を検査せしに腎臓結核に於て40例中23例即ち57.5%患側に於て本現象陽性なる結果を得たり。

Lurz氏に據れば本現象は腎臓結核に特有且確實なる現象なりと言ふも余等の経験に據れば本現象は常に腎臓結核にのみ特有なるものに非ずして爾餘の泌尿器疾患に於ても假令其の陽性率僅少なりとは言へ陽性にあらはるる例を見たり。(次表参照)

尙ほ手術により摘出せる腎臓及び輸尿管の病變程度とLurz氏現象との關係に就ての詳細は更めて報告することとする。

Lurz氏現象検査成績

疾患名	總數	陽性例	陽性率
A) 腎輸尿管疾患	111	34	30.63%
腎 臟 結 核	40	23	57.50%
B) 膀 胱 疾 患	79	2	2.57%

2. 汗孔角化症の1例

安 藤 貢 君

患者22歳男、體格榮養中等、家族歴既往症に特記す可きものなし。約6-7年前、原染に褐色の發疹を生ぜしも自覺症なきを以て醫治を乞ふことなく経過せしに漸次顔面四肢に多發するに至り

當科を訪る。

顔面には一般に散在性に粟粒大乃至示指頭大の境界鮮明なる赤褐色斑あり。個々の發疹は形圓形又は類圓形にして中央面陥凹し周邊は僅かに隆起は。其の色暗褐色を呈し觸診により粗糙中央面は之に反し淡赤褐色平滑にして固し。左前膊腕骨側手關節に近く米粒大の同様の發疹あり又左臀部には1/4手掌大の可成り著明なるものあり。右膝部に拇指頭大のもの2箇の左上腿伸側左膝竝に足關節部に示指頭大より10錢銀貨大の發疹を見る。之等の發疹は總て乾燥し水疱膿冠を形成せず。自覺症も亦全くなく爪及び粘膜に於ては發疹を見ず。

汗孔角化症は限局性の表皮角化萎縮斑を呈する皮膚疾患で而かも明瞭なる境界を示せる角化線を以て擴大する獨立の疾患にして1893年Mibelliが初めて記載し組織學的に汗孔の角化甚しきにより汗孔角化症と命名せり。然るに其の後東西諸大家の研究に依り角化現象が汗孔より起るや否やに就て屢々論争を旺んにせし所にしてRespighi氏一派の者、我教室に於ても先輩藤原博士は汗孔よりも寧ろ毛囊孔に於て角化著しきものあるを見此説に反對せり。尙ほ進んで汗腺、毛囊なき爪、粘膜にも本症を見るに及びてMibelliの汗孔角化症なる命名は歴史的のものとなれる觀あり。

本患者に於ても組織學的所見を見るに角化現象は汗孔のみならず毛囊孔に於ても著明にして顆粒層は増殖肥厚し有棘細胞層はAcanthoseの所見を呈す。基底細胞は一般に色素顆粒に富めども汗

孔毛孔等角化著明なる部に於けるものは壓迫萎縮のため却て色素脱失す。特に著明なるはかかる部分に於ては真皮上層に於て淋巴細胞浸潤著しく此關係より本症が炎症性のものなりや否やを論議せられしも他の炎症なき角化症(Ichthyosis)に於ても真皮中に細胞浸潤あるにより角化による二次的現象ならんとさる。又浸潤部附近に於てChromatophoren増加を見、藤原博士は基底細胞より脱出せる色素の淋巴により淋巴腔に集積せるものならんと解けり。斑の内面に於ては健康部に比し角化現象及び基底細胞の色素沈着は著明なれども表皮は肥厚せるを認めず(蠟模型、組織標本供覽)。

3. 微毒性乾癬の4例

橘 英 基 君

第1例 伊藤某男 32歳 鍛冶職 初診昭和10年9月19日、主訴 手掌足趾の銅赤色丘疹性發疹、現病歴は11歳の時淋病に罹る。本年3月中旬機會あり約1箇月後陰莖に創傷を生ずる事なしに左側鼠蹊部淋巴腺腫脹し自然痛及び壓痛あり約鳩卵大となる。醫治を受けざりしも化膿せずしに吸収した。7月に屢々機會あり、8月上旬に尿道外口周圍及び包皮に潰瘍を生じSalvarsan注射4回を受け約20日で治癒す。この時横痃は出来なかつた。9月2日より足趾手掌に自覺症狀を缺如する紅色の皮疹を生じた。現症は體格榮養共に佳良。可視粘膜並に胸腹部臟器に異常なく頸部、腋窩、肘部、鼠蹊部に夫々小豆乃至豌豆大の腺腫脹數箇ある他外診上微毒性の徴候はない。微毒血清反應強陽性。局所々見は左右の足趾及び手掌、指とに殆ど對稱的に多數の紅色皮疹がある、銅赤色或は赤褐色を呈す。小豆乃至豌豆大にして圓形又は橢圓形、扁平にて境界明瞭皮膚面より隆起せるもの或は同高のものあり。上表面は平滑で硝子壓により全くは褪せせず、多少帶黃紅色の色調を残す又

皮疹のうちには中央に灰黄色を有するあり或は少量の靴襠様乃至小葉狀の鱗屑附着せるあり、爪で剝離すると跡に小出血點を生じない。丘疹は稍々硬いが何れの丘疹も其の表面の角質が異常に増殖して鵝眼狀を呈せるものはない。皮疹は時々程度の搔痒と壓痛とがある他は全く自覺症狀を缺如す。斯る皮疹は左右足趾手掌に於て殆ど對稱的であるが左足に就ては主に足弓部に多く其の他周圍、足趾面にあり總數約26箇。左手掌では多くの職業性腫脹あり。皮疹は手掌面及び周邊手指等に計8箇あり。其の他身體の何れの部分にも何等の皮疹を認めない。

組織學的所見 左足趾外側縁の一丘疹をとりHämatoxylin-Eosin, Van-Gieson, 土肥氏染色法等により檢すれば表皮では角質層は普通によく發達し顆粒層は増殖し4,5の細胞層をなす所あり。細胞は多少膨隆してゐる。又部分的に角質の不全角化あり。有棘細胞層も増殖肥厚し表皮突起は細長く真皮中に突入す。一般に浮腫性で細胞間隙が擴大し所々白血球の遊走をみる。真皮の乳頭層及び乳頭下層では細胞浸潤著明で真皮の深部に行くにつれて血管周圍に著しく、管腔はために壓迫されてゐる様に見える所もある。浸潤細胞の種類は淋巴球、多核白血球、「プラズマ」細胞等よりなり結締織細胞も増加してゐる。

第2例 平田某男 48官吏、初診昭和10年2月25日、主訴は口唇糜爛と左掌兩側足趾に於ける赤色發疹。現病歴は大正2年龜頭に潰瘍を生じSalvarsan3本、水銀劑15本注射した。昭和9年2月中旬機會ありて後約2箇月して2箇の硬結性潰瘍が龜頭冠條溝に生じた。當時已に手掌足趾に紅色發疹があつたSalvarsan16回、水銀劑蒼鉛劑等約20回注射を受けたが左手掌と兩足趾の赤色發疹は残つてゐた。今年9月初旬右手の中指、小指及左足拇趾、IV.趾等の爪廓が強度に發赤腫脹

し自然痛は缺如してゐたが壓痛があり、微毒性爪廓炎のもとに治療を受けた。又この時上唇粘膜に軽度の糜爛があつて痛があつた。患者は體格榮養共に中等度で上下口唇内面に粘膜斑がある。左右顎下腺、右腋窩腺、兩側鼠蹊部に豌豆大腺腫があり微毒血清反應は WaR., 村田, M. K. R. II 等全部強陽性である。

局所所見 左手掌の中央に 10 錢銀貨大から 2 錢銅貨大の發疹あり境界明瞭、皮膚面より隆起してはゐないが觸れると可成硬く褐赤色で鱗屑はない。左足背隆部に 2 箇の 1 錢銅貨大の硬變があつて爪で摩擦すると上表面は容易に鱗屑を生じるが出血はしない。右足背隆部にも同様の硬變がある。指壓に對し不快感があるが壓痛はない。

第 3 例 稻内某男 32 歳 農、初診昭和 4 年 6 月 20 日主訴胸背部手掌足蹠に於ける赤色皮疹と龜頭潰瘍 病歴 10 年前淋病 8 年前横痃の手術を受けた。本年 6 月初旬下疳様の有痛性潰瘍が龜頭にできたが Salvarsan 注射 3 回で良くなつた。所が 3 日前より多數の赤色皮疹が頸、胸、背部及び四肢、手掌、足蹠に出た。搔痒疼痛はない。現症 體格榮養共に中等度、口腔咽頭に異状なく腋窩鼠蹊部等に數箇宛の腺腫がある。微毒血清反應強陽性。局所症狀、兩側手掌、手指、足蹠及び踵周圍に多數の紅色及び暗赤色の豌豆乃至指頭大の斑點あり、扁平、圓形を呈し境界判然表面平滑、皮膚面より隆起せるあり、發疹の周圍に紅暈はない。丘疹の中央は乾燥してゐるが鱗屑はない。丘疹多少硬く指壓により全然是褪色しない。自覺症狀ない。同様發疹が胸背部及び兩上肢にも多數散在してゐる。

第 4 例 合田某女 31 歳 女工、初診昭和 3 年 8 月 27 日、主訴 殆ど全身に於ける搔痒を缺く發疹。家族歴に特記すべきものなく子供 1 人にて死亡早産なし。患者生來健康で 5 年前結婚した。

10 日前より上記の發疹を生じた。現症 兩腋窩腺に扁豆大腺腫 2, 3 箇鼠蹊部兩側共數箇の豌豆大腺腫がある。陰部異状なく微毒血清反應強陽性。

局所所見 兩手掌、足蹠に多數の扁豆大の暗赤色乃至赤褐色の丘疹散在し多數の丘疹は鱗屑を蒙り其の鱗屑は所々剝離脱落してゐる。丘疹は皮膚面より少しく隆起し硬い。同様の丘疹は手背四肢の屈側面胸部背部頸部にも散在性に多數出現してゐる。鼻口周圍のものは寧ろ獅皮で覆れてゐる状態を呈してゐる。

4. 毛囊鱗狀角化症の 1 例

繁 定 光 治 君

本症は比較的稀有なる疾患に屬する上に自覺症狀を缺くを以て外來診察に於ても看過され易く從つて其の記載症例は至つて寡く我が數室に於ても過去 10 年間に僅か 2 例を見たのみである。

患者 H. O. ♀ 20 歳 未婚 農業。

初診 昭和 9 年 11 月 19 日。

主訴 兩側肩部に於ける落屑。

家族歴 特記すべきものは無い。

既往症 種痘は法規通り 2 回、善感であつた。8 歳の時麻疹に罹患し尋常に経過した其の他は特に掲げるものも無く頗る健康に成長した。性病は強く否定して居る。

現病歴 2—3 年來兩側肩部に於ける茶褐色の粟粒大の落屑を氣附かないでも無かつたが別に自覺的に異状が無いので其の儘放置した。昭和 9 年 11 月初旬兩下腿に浮腫を來したので内科醫の診察を乞ふた所脚氣の診斷を下され引き續き治療中の由であつた。其の浮腫に氣附いた頃發汗すると兩側肩部に極く軽度の痛感乃至は刺戟感が感ぜられたので注意したに以前よりかなり強い落屑を發見して我が外來を訪れた。尙ほ其の落屑は春夏の候には輕快すると云ふ。

現症 體格強健，榮養中等，併し皮下脂肪組織の發達は寧ろ佳良である。皮膚は溫暖且普通の濕潤さで，別に黃疸様着色も認められない。眼瞼結膜口蓋粘膜に貧血も見られない。瞳孔に關して異状はない。觸知し得る皮下淋巴腺に關しても右腋下腺の1箇大豆大に，左右鼠蹊腺の1-2箇小豆大に腫大せるのを知るのみである。左右膝蓋髓反射は稍々減弱して居るが，之は脚氣の爲めであらう。尚ほ兩下腿の浮腫は軽度に残存して居る。

局部所見 兩側肩部に粟粒大乃至は扁豆大の多くは圓形の薄板狀の落屑が見られる。夫れは底面を以て皮膚に固着するが，周縁は僅かに剝離され従つて境界は明瞭である。落屑は汚穢な褐色を呈するが，表面は稍々光澤がある。其の中心部に針頭大の硬い小黑點があるが之は毛口に一致して居る。小なる發疹は靴襠様落屑を示す。斯る發疹は多くは孤立散在性に見られるが，中には密生し或は平行に走り或は不規則な網狀を呈するものもある。併し斯かる發疹にも關せず隣接せる皮面には何の炎症性の變化も現れて來ない。

如上の發疹が兩側臀部附近にも見られる。

其の他の所見 ワ氏，村田氏及びKahn氏反應は總て陰性 Pirquet 氏反應は24時間後(+)，48時間後(++)。

診斷 發疹の性状，發生部位，炎症狀並に自覺症狀の缺如，經過の慢性な點等を考慮し明かに本症の診斷を下し得た。但し青年男子に好發すると稱されるが，本例は青年女子に發生せるものである。

治療及び經過 5% Salicyl-Vaselin を塗布せしめ一方亞砒酸劑の注射を續け約4月の後稍々輕快すると共に Salicyl-Vaselin を Resorzin-Alkohol に換へたが益々症狀は良くなつた。落屑の場所に一時性の色素減少が極く軽度に見られたが間も無く通常の皮膚に恢復した。其の中症狀の輕快と共に

に患者は通院を中止したので其の後の經過は不明である。

組織所見 毛囊は少しく擴大し其の内には角質物が充填される。角質物中に繕毛の切断面を見る毛囊もある。毛囊壁は角質物の壓迫の爲めに稍々菲薄になつて居る，毛囊周圍の所見として少數の圓形細胞浸潤が見られる，毛囊孔附近が表皮角質層は肥厚の状態に在る。

追 加

根 岸 博 君

5. 珊瑚樹狀腎臟結石の3例

三 井 義 高 君

我教室に於て最近2箇年間に經驗せる珊瑚樹狀腎臟結石の中，手術に據りて結石を摘出せる3例に就き其の臨牀經過並に所見を述べ，其の「ピエログラム」並に結石標本を供覽し化學的組成に就て略述せり。詳細は原著に譲る事とする。

追 加

大 森 三 彦 君

第1例 35歳男，尿涸濁のみを訴へし者。第2例は21歳の男。尿の涸濁と時々發する血尿を訴へし者。兩者共に他に自覺症狀は全然なし。右兩者の「レントゲン寫眞」並に結石を供覽せり。前者の結石の重量は40g，後者の結石の重量は11gなり。

6. 「アンチピリン」疹の2例

伊 藤 誠 爾 君

第1例 患者，吉田某 42歳女。

初診 昭和8年1月26日。

主訴 下肢及び背部に於ける暗青赤色の發疹。

家族歴 特記すべきことなし。

既往症 2歳の時右肋膜炎を患ふ、14歳の時痔疾の手術的療法を受く、又8年前より左腹側部に神経痛様の疼痛を起すこと屢々ありき。

現病歴 3年前左側腹部に神経痛様の疼痛ありし際鎮痛劑「アンチピリン」を服用し大腿伸側に貨幣大の赤色斑を見る。次に1昨年1月風邪にかかり解熱劑「アンチピリン」を内服せるに背部兩下肢に赤色斑數箇を生ず。次で昨年齒痛の際鎮痛劑を服用、前回と同一部位に同様の赤色斑を生ず。次に最近本年11月28日風邪にかかり解熱劑を服用、1時間後直ちに發疹を見る。自覺的には軽度の瘙痒灼熱感あり。

現症體格強健榮養中等度、發疹は兩下肢及び背部に貨幣大乃至手掌大のもの數箇あり。新しき發疹は鮮紅色を呈し皮膚面より多少隆起し周縁には紅暈あり。同一部位に反覆。出現したる古きものは中央淺黒き赤色を呈せり發疹の表面には水疱、鱗屑等を見ず。自覺的には軽度の瘙痒、灼熱感疼痛等を覺ゆ。發疹の表面に「アスピリン」の飽和溶液を塗布せるに20分後に何等反應を見ざるも3%「アンチピリン水」を塗布するに20分後に其の潮紅の度を増せり。患者の血清検査 WaR. 村田共陰性。尿には病的所見を認めず。

治療及び経過 直ちに「アンチピリン」及び其の誘導體の服用を禁ぜしめ局所には石炭、酸亞鉛華糊膏を塗布し、生理的食鹽水300ccを靜脈内注射せるに灼熱感瘙痒、疼痛等は治癒せるも着色斑は尙ほ存續せり。然れども長時日の後には自然に消褪するものならん。

第2例 患者 藤本某 20歳 男 吳服商。

初診 昭和10年9月13日。

主訴 背部、腹部、鼠蹊大腿部に於ける帶青赤色の發疹、尿濁濁及び尿意頻數。

家族歴 特記すべきことなし。

現病歴 本年4月頭痛の際「ミグレン錠」2箇

服用し直ちに背側腹部鼠蹊部に青赤色の發疹を生ず。自覺的には多少の瘙痒あり。尙ほ3年以來尿意促迫、頻數排尿時異物感あり。特に夏期増悪する傾向あり。

現症及び局所的所見 體格強健榮養佳良。背側胸側部大腿部に扁豆大乃至1錢銅貨大の發疹多數あり。色は帶青赤色で境界明瞭其のうち或るものは中央部の着色多少消褪せり自覺的には軽度の瘙痒あり。泌尿器系の疾患は膀胱鏡検査及び尿所見より膀胱炎なり。

治療及び経過 患者の住所遠隔不便なるため開業醫に紹介治療を依頼せり爲めに其の後の経過を見ざるは甚だ遺憾なり。

7. 「メチーレン青」か「パラメチウム」及び赤血球に及ぼす作用と光線との關係

前田哲夫君

原著として發表の豫定。

8. 攝護腺肥大症に併發せる膀胱結石 大道峯雄君 近く原著として本誌に發表の豫定なり。

追 加

山本春海君

9. 「ネオトロピン」の副作用

西川規夫君

近く原著として岡山醫學會雜誌第556號に掲載の筈。

10. 陰莖癌の「ラヂウム」治験

西川規夫君

第30回例會にて報告せる本症3例中の1例に就て行へる治験なり。詳細原著。

11. 父子に發生せる Recklinghausen 氏病に就て

後藤脩吉君

抄録未着.

12. 圓板狀紅斑性狼瘡の1例

山本春海君

顔面、上胸部口唇及び兩前膊を對側性に侵せる典型的圓板狀紅斑性狼瘡の1例に就き、臨牀的、組織的所見並に金製劑「トリフアール」による著しき輕快例を述べたり。

症例 横部某 37歳 ♀ 農.

家族歴 特記すべきものなし.

既往症 生來健康著患を知らざりしに、22歳の時急に發熱 40° に及び約3週面臥床せし事あり。約5年前5箇月にて流産し、爲に血液検査を受けしに、陽性なりし爲「サルヴルサン」6回、腎筋注射1回を受け、陰性になれりと。寒冷の時期には寒胃に侵され易く、暑期には日光に鋭敏にして顔面に皮膚炎を起す事度々なりと。

現症 體格榮養中等度、胸部は胸廓に異常なきも兩側肺尖部は呼吸音粗雜打診上濁音著明にして慢性「肺炎カタル」の症狀を呈する他、腹部臓器に異常なく、淋巴腺の著しき肥大も認められず。

現病歴 1昨年秋特別の誘因なくして初めて兩眼下部に小豆大の扁平紅色の丘疹を生じ、輕度の瘙痒あり、當時より額部髮際に脱毛初まり且發疹は漸次眼瞼、頬部、前膊部に對側性に擴大し、醫療により一時輕快に向ひたるも昨年夏より再び増悪し、右口角部より口腔部に進み咀嚼に際して疼痛あり。

局所所見 主なる變化は顔面、胸部、兩前膊、口唇に存在す。顔面、鼻を中心に兩下眼窩部に境界明瞭なる暗赤色一鮮紅色を蝴蝶の翼を張れるが

如き所謂 Schmetterlingform の發疹あり。其の表面は乾燥し、粗糙で褐色落屑を帶び、特に周縁部に著明である。之等の落屑を剝離するに裏面に小突起を有し、毛囊孔に嵌入せるを認む。發疹中央部には瘢痕様萎縮あり潮紅は周邊に比し少ない。鼻尖部並に左右耳翼、兩眼瞼にも稍々同様の發疹あり。口唇部に右口角部は乾燥して皸裂あり。右頬部の口腔内粘膜には境界明瞭なる、白色の隆起せる糜爛せる發疹あり。前胸部、特に胸骨部には手掌大の島狀の紅斑あり、表面には白色の落屑を見、胸部の下半には境界明瞭に伸長せる色素増殖あり、其の中心部は多少萎縮す。又左右前膊部の伸側部には對側性に境界明瞭なる全く顔面と同様なる發疹を見る。

Browning, 村田氏反應, M.K.R.II 何れも陰性. Piquet 氏反應, 強陽性.

血液像 白血球 6500, 赤血球 3.850.000 Hb. (Sahli) 70%, 中性多核白血球 58%, 淋巴球 27%, 單核細胞 9%, 「エオジン嗜好細胞」4%, 鹽基性嗜好細胞 2%. 組織像 角質層は一部肥厚せる所あるも大部分は著しく菲薄となる、真皮は主として乳頭層に浸潤あり且此部の淋巴管、毛細血管は何れも擴張し、附近に輕度の圓形細胞浸潤あり。結締織特に弾力性纖維の萎縮著し。治療 局所には5%「ピロガロールトラウマチン」を主として用ひ、其の他は對症的に泥膏を用ひ、注射劑は金劑「トリフアール」を0.002より初め漸次増量、4日乃至1週間の間隔を置きて11回計0.12gを注射し、格別の副作用なり、且局所にはX線、水銀石英燈、人工太陽燈の照射を行ひ、約2箇月の治療にて顔面、胸部、前膊部の發疹は著しく良好なる経過をとり、境界も不鮮明となり、口腔内粘膜の發疹は全治し、日下治療續行中である。

13. 癩性結節性紅斑に對する「ウムスチン」の効果

保田 耕君

結節癩の経過中に屢々起る不快なる症状癩性結節紅斑を一種の「アレルギー性」疾患なりと考へ、「普遍性アレルギー」なる動物性及び植物性蛋白質と「ミヤスマアレルギー」なる數種の非病原性絲狀菌の浸出液との配合物、即ち「多價アレルギー」たる新薬「ウムスチン」を以て、これに「アレルギー療法」を試みたり。勿論癩性結節性紅斑は他の療法に因ても或は放置するも消退すること多し。故に紅斑に對する治療剤の効果確定は相當困難なり。然れども余の今までの實驗に於てはかなり見るべき効果を認めたるものあるを以て其の第1報として報告すべし。

實驗せるは結節性紅斑を發生せる結節癩患20名(男18, 女2)にして癩發病後経過年數は4-18年平均10年, 其の中今回紅斑初發の3名を除く他は總て多年來同症状に悩み, 就中6名は特に頑固なり。

注射は最初弱液0.1cc或は強液0.05ccより開始し, 個體の過敏度に注意しつつ, 隔日或は2日隔に漸次増量し或は數回同量を繼續し0.5ccに至りて増量を止めたり。注射回數は少きは4回より多きは27回に至り, 平均13回なり。又注射總量は最少0.4ccより最大7.25ccに至り平均2.9cc 實驗期間は最短6日より最長90日に及び平均35日なり。

「ウムスチン」注射後の紅斑経過は唯1例の不變を見る他は何れも良好にして大體4-5回頃より輕快し始むるもの多く全治9例, 殆ど消退9例に及ぶ。又紅斑と同時に起りし神經痛, 關節痛などの各種症状も大體2-3の不變を残す他何れも輕快せり。從來屢々紅斑發生のものにありては從來より其の経過短縮せられたるもの多し。又輕快或

は全癒後再發せるもの8例ありて本剤は再發を豫防し得ざれども, 其の再發時には殆ど何れも從來より輕度となれり。

以上の如き少數例を以て本剤の結節性紅斑に對する効果を判斷するは聊か早計なれど今までの實驗に於ける限り唯1例の無効即ち経過不變のものを除く他は總て多少とも効果ありと認められたり。無効の1例は特に少量を連續注射せるものなり。

副作用は頭痛, 熱感, 不快感等を5例にみとめ, 1例やや激しき頭痛を訴へたる以外, 何れもごく輕度なり。其の他身心爽快感を覺えたるもの3例癩結節の吸收容易となりしもの1例あり。

癩性結節性紅斑は其のまま放置するも輕快するもの多しと雖も, 以上の如く本剤注射により從來の経過と著しく異なる成績を得, 其の経過を短縮せしめ, 或は再發時の苦痛を輕減したるもの多きを見たるにより特に報告せり。

未だ實驗例少くして深く追究し得ざるを以て更に例數を増加して觀察續行中なり。

14. 實驗的鼠癩鼠の組織學的研究

神宮良一君

鼠癩鼠の消化器特に胃及び腸に就て述ぶ。材料は昨年報告せる爾餘の組織を以てす。

胃に於ては左胃(前胃)右胃(腺胃)に分かるものなるが其の間に皺襞ありて漸様作用をなす。其の良く犯されて居る處は腺胃にして粘腹上皮の間又固有板, 粘膜下膜は最も良く犯され居るものなり。此處にては癩細胞の浸潤せるを見る。其の他筋層にても其の結締織に於て犯さるるを見る。齒の粘膜部より遊離し居るも見る。前胃にありては其の程度少なし。小腸にては胃に於ける前胃程度のものなり。

大腸にては淋巴節はよく犯され居るなり。其の

他固有板粘膜下膜に於ても犯さる。

盲腸 良く菌の侵襲を蒙る臓器の1と見做し得
膀胱も又犯され難き臓器の1なるも細胞間結締織
の間に菌を僅に證明し得。

15. 癩屍に發見せる松果腺囊腫の1例

神宮良一君

赤○ユ○ 81歳 古き浸潤型 發病約10年前。
昭和6年7月收容す。

家族歴 孫娘1名癩に犯さる。

症状 一般に浸潤吸狀の状態にありて Resorptionsfalte が四肢顔面にあり。禿髮輕度、眉睫毛脱、眼には Lepra pannus あり、鼻梁陥没す、拇指球、小指球骨間筋の萎縮あり。鼻汁中菌を發見せず。

收容後大なる變化なし。收容後丹毒其の他にて度々病室に入る、最後は本年8月末日頭痛を主訴として入室す9月5日 Senile Atrophie にて斃る。

剖見所見 全器官の萎縮、肺氣腫、古き結核、動脈硬變性、萎縮腎及び子宮内膜炎、脊髄後索の輕度の變性、竝に松果腺囊腫。

松果腺の組織學的變化、太さ $1.3 \times 1.2 \times 0.5$ cm Rew. 0.45 g 其の囊腫の太さ $0.8 \times 0.7 \times 0.2$ 其の他小なる Cyste 數箇あり。Cystenwand は Bindegewebe にて圍繞せられ 腺細胞は寧ろ其の間に介在せる如き状態を呈す。

癩菌の證明は不能、Sudan III にての Lipoid を檢出するも癩細胞なる Vacuolen は之を發見せず。

16. 癩患に於ける 2, 3 の治療經驗に

就て

守屋陸夫君

1. 腋臭の治療

癩患者に於ける臭汗は非癩者に於ける臭汗に比

し特別の差異なきが如きも癩患者に於ては嗅覺の障礙さること多く又皮膚の癩性病變により發汗の減少又は發汗機能の消滅を來すが故に臭汗あるもこれを氣附かず又嫌惡すること健康者に比して稍々少なきが如し。余は最近癩に於ける1例の腋臭を經驗したるを以てここに報告せんとす。

患者 某 9歳 未婚の女子 中等度結節癩。

12歳の春癩を發病す、月經は15歳の5月に始まる、患者は16歳の時腋臭あるを氣附きたり特に5月頃より9月頃迄甚しと云ふ、本年3月餘の許に來り治療を乞ふ、これを診するに左右腋窩に於る皮膚は異常なきが如きもこれを嗅ぐに一種の惡臭あり、左側は右側に比して其の程度強し、治療として3%「クローム酸水」の塗布(3日間に1回)竝に硼酸末の散布、「ペルーバルサム」(1%)の塗布等を續行せるも效果なきにより遂に本年10月8日兩腋窩の皮膚を手術によりて除去せり。(其の皮膚の組織學的標本を供覽す。)

2. 排尿困難除去のための包莖手術。

本邦人に於ける包莖の統計は長澤氏に依れば檢査人員184名中141名(29.02%)、平島氏によれば檢査人員1053名中421名(39.98%)なり。癩患者に於ける包莖1%も非癩者に於けるそれと大差なかるべし。余は癩患者に於ける包莖にして包皮炎の爲包皮の癒着を來し排尿に際し尿は包皮囊内に溜り滴狀又は細線狀を呈して排出せらるるが如き排尿障礙を伴へる包莖2例を經驗せり。

患者 某 45歳の男子 中等度結節癩。

約4週間前より排尿に際し尿は包皮内に滯溜し僅かに細線狀をなして流出するが如き状態となれり。これを診るに包皮口は炎症のために癒着し僅かに消息子を通ずるのみ、直に手術を行ひ環狀切法によりて包皮を除けり、其の後經過順調にして數日にして治癒す。

患者 某 33歳の男子 重症結節癩。

約6週間前より排尿に際し尿は包皮内に滯溜し僅かに點状をなして流出するのみ。患者は排尿に際し欬にて包皮口を破りて行へりと云ふ。これを診るに包皮は炎症を起し發赤腫脹し包皮口に應着して汚穢なる分泌物にて蔽はる。直に手術を行ひローゼル氏の背面切法によりて包皮を整形せり、經過順調にして間もなく治癒せり。

3. 夢精及び遺精の治療

癩療養所内に收容せられたる癩患者に於ける病的夢精及び遺精は確實なる統計に依るに非ざるも余の経験によれば少数には非ざるべしと推察せらる。青年男子癩患者に屢々證明せらるる不眠症並に神經衰弱は其の原因多くはこれに存するには非ざるやと思惟するものなり。余はここに其の激烈なる1例を報告して大方諸賢の批判を仰がんと欲す。

患者 某 25歳 中等度神經癩の男子。

患者は15歳の春癩を發病す。16歳の時自瀆の悪習に感染す。然るに自瀆的行爲を始めてより約1週間にして既に夢精を起す。其の後悪癖止まず。病勢も進行して夜は數回夢精を起して安眠出來ず。強度の不眠症となる。又勃起過敏となり晝間に於ても座位につけば直に勃起射精し且排尿の直後に精液の流出を見るが如き状態に陥れりと云ふ。余が該患者を初めて診察したるは本年2月にして直に治療を開始せり。即ち各種の全身強壯療法を試み、氣分の轉換をはからしめ且恐怖と懊惱との觀念を除くに努む。又睡眠薬並に麻醉薬を適當に試用して安眠を得せしめんとせしむべき效果なし。由つて本年10月兩側の精系切除手術を試みたる結果稍々良好なる結果を得たり。即ち夢精並に遺精の回數を減じ尙ほ流出する精液の量も減少せりと云ふ。該患者は現在尙ほ治療を續行中なり。

17. TRによる癩及び癩に併發せる丹毒の治療成績に就て

宗内敏男君
中村繁雄君

余等は10名の結節癩患者に就き、中條博士の創製せられる治癩劑TRの癩に對する治療效果に就て臨牀的に實驗した。僅かに4箇月乃至9箇月の觀察に過ぎないので其の治效を速斷することは勿論出來ないが、只余等の得た成績に就て其の概要を報告しておく。又癩に併發した丹毒に對しても10名結節癩患者に就き實驗したるを以て茲に併て其の成績の概略を報告する。注射は癩に對しては普通1—2日置きになし、丹毒に對しては隔日、時々毎日行つたこともある。1回の注射量は2cc總て靜脈内に注射した。注射日數の最も多いものは62回、全量124ccである。

癩の諸症狀に對する效果は、症狀に何等の變化をも認められなかつたものが6名、症狀が多少でも輕快せるものが3名あり、即ち結節、浸潤の縮小、減退若くは消失せるもの3例、斑紋の褪色或は消失を認めたもの1例、尺骨神經の肥厚壓痛の輕減或は消失するもの2例である。尙ほ注射開始後も結節、浸潤が新生し寧ろ増悪したと見做されるものが1例あつた。

丹毒に對する效果は、特に何等局所的の處置を施さず單に本劑の注射のみとし其の經過を觀察したが、各例共2—3回の注射(總量6cc以下)により病勢頓挫し、6回以上(總量12cc)の注射を必要としたものは1例もなく容易に治癒せしめることが出來た。要之、例數も少く觀察期間も短いので、此成績により速かにTRの治癩效果を斷定せんとするものではないが、余等の成績に據り考察するに、(I) TRは大樞子油 其の他の在來の治癩薬に比し優秀なるものであるや否やには多大の疑問を抱くものであるが或程度の治效は否定することが

出来ない様に思ふ。(II)癩に併發せる丹毒に對しては、余等の實驗例は僅か10例であるが孰れも相當觀るべき成績を擧げ得たものであると思はれる。勿論癩患者の丹毒は一般に其の豫後良好であるが、確かに其の治癒経過を短縮せしめることが出来るものと信ずる。(III)副作用は全く認められない。

18. 喉頭の癩性變化と癩患者の氣管切開に就て

田 尻 敢 君

喉頭の癩の主なものゝ會厭軟骨の癩性浸潤及び變形である。初めは會厭軟骨の兩面に或は遊離縁に結節を來し潰瘍を來したりするが後には肥厚して兩側より卷縮して來たり。中央より折れ曲つた様な形になつて來たりする。遊離縁の先端は潰瘍を來し缺損を生じて種々な變形を呈する様になる。會厭軟骨の後屈は臨牀上特に注意せらるるもので、結節癩では多くの場合多少とも後屈が見られ、喉頭鏡検査を妨げる。著しいのになると先端が喉頭後壁に接着してゐるものも屢々見られる。更に癩性浸潤が強くなると會厭軟骨、「リスベルギ」「サントリニ」及び結節部にも浸潤肥厚を來して喉頭入口部に著しく管腔を狹められて呼吸困難を來す原因となる。

會厭軟骨の後屈及び卷縮は神經癩にも見られる事があるので上喉頭神經の麻痺に之が關係あるものと考えられる。聲帯の癩性變化は強い癩性浸潤の爲に肥厚するので、假聲帯も肥厚を來し、稀には喉頭入口部より寧ろ眞假聲帯の浸潤、肥厚或は癩痕形成によつて呼吸困難を來す場合もある。又眞假聲帯の癒着も見られるが通常「モルガニ」質は肉眼的にも顯微鏡的にも變化はないのである。呼吸困難は前記の種々な原因と共に癩性の喉頭炎或は氣管粘膜の癩性炎症により喉頭の乾燥感を伴ひ

粘液が粘稠となり呼吸を障礙する。余は急性の喉頭狹窄で死亡せる患者の喉頭が強い癩性變化と共に著明な喉頭水腫を來してゐた1例を経験してゐる。即ち癩患者の呼吸困難は多く相當慢性なものであるが其の経過中喉頭水腫を來して急性に窒息を來す事がある事が考へられる。

氣管切開を行へば喉頭部の癩性浸潤、潰瘍は速かに癩痕治癒に赴く、そして抜管しても差支へない様になるが患者は再び呼吸困難に襲はれる事を恐れて抜管を欲しない。我々も實際其の危険があるので長年「カニューレ」を使用せしめる、故に長いものは10年以上「カニューレ」によつて呼吸してゐるものがある。

尙ほ2,3の注意事項をあげると：

呼吸困難は慢性に來るものであるが経過を注意して、氣管切開を何れやらねばならぬものはあまりに呼吸困難の切迫せぬ内に施行した方がよい。呼吸困難の來たものに重曹10.0、「グリセリン」50.0、水500.0に「アドレナリン」數滴を滴下したものを吸入せしめて一時の急を救ひ時には氣管切開を行はずにすます事もある。癩患者の氣管切開術は施行後殆ど抜管しないのであるから、後處置の便宜の爲に通常氣管上切開術を行ふ。

19. 鼠蹊淋巴肉芽腫症の病理組織學的所見

小 池 藤 太 郎 君

本症は主として上皮様細胞、組織球性細胞、及び小圓形細胞より成る1肉芽組織にして、内に屢々數箇の小膿瘍竈を認め、尙ほ著明なる腺周圍炎の所見を呈し、病理組織學的にも之を他の原因によつて起れる横痃殊に軟性下疳性横痃と區別すること困難ならず。Sternberg氏様細胞は本症に屢々見られるものなるも本症に固有なるものに非ざるが如し。

20. 癩の動物實驗特に遠隔臓器に於ける癩性變化に就て(標本供覽)

野 島 泰 治 君

培養増菌せる癩菌を反覆皮下に注射することにより「マウス」、「モルモット」の皮膚に著明なる癩性組織を新生せしめ得ることは容易に出来る様になつたが遠隔臓器に於ける變化は其の陽性率極めて低く陽性度弱し。今迄に多數の實驗例中背部皮下に前記「癩菌エムルヂオン」を注射して睾丸、肺、肝淋巴腺等に相當著明の癩性病變を呈せるもの數例あるも今回は睾丸副睾丸に多數の癩菌を含める相當著明の癩組織を認めたる例2例につき其の標

本を供覽せるものである。動物は「マウス」注射部位は背部皮下及び一部腹腔、撲殺まで270日餘を経過せるものである。

21. 砒素皮膚炎に就て

根 岸 博 君

岡山縣下の某鉛製錬所に勞役せる3名の職工の顔面、殊に鼻唇溝及び頰部に發生した瘡瘡様發疹が、鉛礦製錬作業の中間に於て出来る砒素含有塵埃の、顔面皮膚に附着する事に由て來る事を述べたものであつて、詳細は原著として發表の豫定である。