

會 報

第25回皮膚科泌尿器科岡山地方會

昭和8年12月9日岡山醫科大學皮膚科泌尿器科教室に於て開催す、演說抄録次の如し。

腎周圍膿瘍の1例

山 本 春 海 君

症例 豊田某 50歳、女

主訴 右腎部の壓痛右季肋部疼痛性腫脹、兼血尿

現病歴 約3年前より毎年2—3回宛原因なくして血尿あり、同時に尿意頻數を訴へ、右側腎部に自發痛あり。常に安靜を守りて自然治癒せしに、本年7月末頃より上記症狀激化し、全赤色尿を出し、發熱を來し、右腎部の腫大に氣付き來院す。

現症 尿は前後極共に中等度に濁濁し、赤血球(++)、多核白血球(++)、單核白血球(++)、表皮(+)、雜菌(+)あり。右腎臟部を見るに、著しく腫大し、其の下界は臍位の1横指下位にあり。呼吸性異動を示さず。表面は概して平滑なれ共輕度の壓痛あり。背面に於ては右腰部半球狀に膨隆し、之を被ふ皮膚は紫紅色に着色し、波動著明なり。

膀胱鏡並に輸尿管「カテーテリスムス」所見

膀胱粘膜炎は一般に充血し、頂部には怒張彎曲せる毛細血管を認む。右側壁には輕度の充血あり、左側壁には2—3の小出血點あるも、潰瘍を形成せず。後部中央壁には2—3肉柱形成あり。左輸尿管開口は輕度に浮腫狀に膨大す。右輸尿管開口部は平等に發赤す。「インデゴカルミン」試験右側2分50秒にて排泄、5分45秒にて濃青、左側は

「カテーテル」栓塞す。15%「ヨードナトリウム」液注入により腎盂撮影、其の「ピエログラム」を見るに、右腎盂は左腎盂に比し、著しく萎縮し、全く奇形を呈す。全體として、右腎盂は其の位置正中線に近付き、且著しく下方に轉位す。腎實質に相當せる部分より下方同側腸骨窩にかけ、瀰漫性の陰影あり。而も其の面平等ならずして、無數の斑點あり。蓋し膿腔に於ける濃厚膿汁の陰影なるべし。以上の所見より右側腎周圍膿瘍の診斷を下し、10月1日切開手術を行ひ、膿汁より化膿性葡萄狀球菌を證明せり。手術後1箇月にして全治せり。

匙狀爪ノ3例

後 藤 脩 吉 君

本症が女子に多く而して血液並に消化系統と密接なる關係あることを余も亦實證せり、其の3例を茲に報告す。

第1例 患者 松重某女、44歳、本院雜使婦

初診 昭和8年6月17日

主訴 兩側指爪の杓子狀變化

家族歴及び既往歴 特記すべきものなし。

現病歴 昨年7月頃より兩側指爪の中央が陥凹し杓子狀に變化せり。爪に其他の變化を見ず。自覺症狀なし。消化系統に於ては概して食慾不振なれども下痢、便秘等を見ず。月經は既に閉止せり。WaR. 陰性。

現症及び局所所見 體格中等度、骨格發育亦中等度、榮養稍々不良。舌、濕潤、舌苔を見る。心

臓、肺臓共に變化なし。肝臓、脾臓を觸れず。下腹部に軽度の壓痛あり。腫張、抵抗を認めず。兩側指爪は何れも灰白色にして光澤なく、甚だしく菲薄にして縦線明確なり。爪甲遊離端は隆起し中央は陥凹して杓子状をなす。其の他は概ね尋常にして裂溝、缺損、濁濁等を見ず。爪牀に於ける角質増症亦證明されず。血液像に於ては「ヘモグロビン」含有量稍々減退し、「エオジン」嗜好白血球の増加を認む。糞便は消化完全ならざるも寄生蟲卵を認めず。尿に病的所見なし。胃液に遊離鹽酸を缺く。

治療 局所に太陽燈照射を行ふと共に健胃整腸劑を内服せしめたるに約1箇月にして全治せり。

第2例 患者 岡野某女、48歳、雜貨商

初診 昭和7年4月30日

主訴 兩側指爪の匙狀變化

家族歴及び既往歴 特記すべきものなし。

現病歴 昨年9月より兩側指爪匙狀に變化す。又當時より肥滿し、肉體の勞働により容易に心悸亢進す。最近月經は減少せり。

現症及び局所所見 體格中等、榮養佳良、顔面蒼白なり。脈搏頻數、小、心臓濁音は左に稍々擴大し、心音は微弱にして雜音を心尖に聞く。呼吸音は概して微弱なるも他に變化を見ず。腹部異狀なし。糞便検査によれば消化佳良、粘液、血液を證明せざるも十二指腸蟲卵を認む。血液像によれば「ヘモグロビン」含有量減少し、赤血球亦軽度に減少す。而して「エオジン」嗜好白血球の増加を見る。

治療 第1例に同じ。勿論驅蟲劑も投與す。

第3例 患者 三浦某女、33歳、農

初診 昭和8年9月25日

主訴 兩側指趾爪中央部の陥凹

現症 軽度の匙狀爪なり。一般状態に著變を見ず。唯、皮膚蒼白なり。糞便検査によるも寄生蟲

卵を認めず。血液像に於て「ヘモグロビン」含有量減少し、胃液中遊離鹽酸亦減少せり。Pirquet氏反應陰性、WaR. 陰性。

治療 鹽酸其の他健胃劑を投與せるも其後患者來院せず。

帯狀鞏皮症の1例

西川規夫君

白井某 53歳 女 結業業

初診 昭和8年10月24日

主訴 右上肢に於ける皮膚硬化

現病歴 約10年前肘關節部に1錢銅貨大の多少黒褐色を呈する皮膚硬化を認む。自覺的には瘙痒を覺えず。該發疹は主として尺骨に沿ひ前部に擴がり又上部にも擴がる。本年當初以來手を屈折すれば手背に浮腫を生じ、皮膚硬化部に自發的緊張感を生ずるに至れり。目下手指の運動に障礙なきも緊張感の爲充分なる仕事をなし得ず。

現症 身長、體格、榮養何れも中等、心臓、肺臓、肝臓、甲狀腺等には外部よりは變化を認むる事を得ず。WaR. (-), 村田(±), Browning(+), M. K. R. II. (+), Pirquet 24時間後(---), 48時間後(-++) 右上膊の内側より前膊の尺骨側を経て小指に及ぶ帶狀の皮膚硬化を認む。幅は上膊に於ては1—2cm, 前膊に於ては約4cm, 境界は不明劃にして、色は上膊より肘關節に至る間は白色、それより下は暗褐黑色を呈す。表面平滑にして一種蠟様の光澤を帶ぶ。波紋は消失し、指壓に依りて陥凹せず。該皮膚硬化部に續き右肩胛部に至る皮膚は、菲薄にして光澤を有し其の表面に靜脈怒張を認む。該發疹には觸覺、溫覺、痛覺、壓覺に變化を認めず。血液像に認むべき變化なし。甲狀腺機能反應(血清中の蛋白質分散度)甚しく減退す。

組織的所見 表皮一に非常に薄く、顆粒層は

處によりて全く之を缺く。乳頭は扁平となり真皮は結締織の増殖甚しく、毛嚢、皮脂腺を見ず。汗腺も殆ど認めず。弾力繊維は甚しく増加し、血管壁の結締織、弾力繊維も甚しく著明に現る。而して血管周囲には遊走細胞の浸潤夥しく、此細胞は主として淋巴球なり。

治療及び経過 人工太陽燈 4 回、「エリチラン」(甲状腺「ホルモン」劑)の注射 2 回にして再び甲状腺機能を検するに、殆ど正常に歸せり。爾來「ナルベリジン」の皮下注射と局所に 0.3% の鹽酸「ペプシン」液の灑法を施せり、目下治療中。

皮膚癌の 1 例 (其後の経過)

西川 規 夫 君

前々回報告せる土屋某患者の左頬部に於ける小児頭大の皮膚癌は、「レントゲン」深部治療 2 回、「ラヂウム」7110 mg-St. の治療を施せるに、其後 5 箇月後に於て鶏卵大に減退し、臭氣も消失せり。依て尙ほ「ラヂウム」399 mg-St. を局所に施せり。退院後 10 日にして腫瘍漸次に縮少せり。患者は尙ほ咽頭に喀痰の溜る感あり、疲労し易く、僅の労働に對して心悸亢進すと。

無食鹽療法を施したる Bazin 氏硬結性紅斑の 1 例

津 田 順 一 君

患者は赤松某 27 歳の女子、仲居を職業とするものにして左下腿前部に潰瘍形成の故を以て昭和 8 年 10 月 24 日外來を訪ふ。18 歳の秋肋膜炎を患ふ。約 4 年前の春より左右兩下腿の前側面にて皮下深部に數箇の硬結を觸る。日月の経過と共に或は破壊して潰瘍を形成するものあり。現症は 1 昨年 7 月小指頭大の潰瘍を左下腿の伸側の下 1/4 の部分に生ぜり。現在は 2 cm × 1 cm と腎臟形にして周縁は境界明瞭、上縁部は 1 cm 皮下穿蝕し、一般に

平滑なるも下縁部は堤防狀に隆起す。潰瘍底部は暗黄色の膿様物を以て掩はれ、最深部 0.5 cm の深さに陥没す。潰瘍の周圍は暗赤色にして 1 部鱗屑を被りたる瘻痕帯あり。潰瘍の側上方約 7 cm の部分に指頭大の暗赤色の斑點を認め、其の皮下に硬結を觸る。右下腿趾に足部外側部に數箇の指頭大の暗赤色の斑點及び瘻痕形成を見る。胸部脊椎「カリエス」と思はるべく、第 3、第 4 胸椎突起打痛あり。右側頸部淋巴腺 2 箇指頭大に腫脹す。WaR. (一) Pirquet 氏反應(卅) 10 月 30 日入院。無食鹽食餌療法を開始す。G. H. S 3 氏の本法に依らずして當大學特調の所謂無食鹽療法の獻立に依る。鱗肝油「ミネラローゲン」は規則的には使用せず。無蛋白「ツベルクリン」の微量を隔日増量的に皮下に注射す。人工太陽燈、X 光線の照射、藥劑の傷面處置等の局所療法を併用せり。今日迄の短時日の觀察に依れば潰瘍面に對する本療法の影響はさまで顯著の成績を上げ得ざりしも本療法施行中食欲旺盛にして睡眠可良、精神並に一般全身状態良好となり體重の増加を認めたり。

膀胱結石症の 3 例

津 田 順 一 君

第 1 例 加藤某 55 歳の農業を職とする男子にして尿意頻數、終末疼痛を以て昭和 8 年 1 月 11 日來院。1 月 13 日腰椎麻酔の下に高位切開術を施行結石を取出す。標本供覽、結石は重量 4.6 g 長さ 2.9 cm 幅 1.6 cm 厚さ 1.4 cm なり。

第 2 例 相原某 26 歳男子、農を職とす。昭和 8 年 5 月 22 日來院。下腹部疼痛、排尿時疼痛、尿意頻數を主訴とす。23 日腰椎麻酔後碎石術を行ひ「白玉」の如き硬き灰白色の碎石片を得たり。27 日再び腰椎麻酔下に高位切開術にて残れる比較的大なる碎石破片を取出す。結石は全體として鶏卵大を形作るべく重量は 53.3 g なり。

第3例 田中某 69歳♂, の漁夫にして初診昭和8年6月19日, 排尿時疼痛, 尿意頻數を訴ふ。同日膣骨麻酔下に膀胱鏡検査を行ふに橢圓形の帶黃褐色の大なる結石の鏡面を掩ふを見る。21日腰椎麻酔後高位切開術を行ひ, 表面粗糙なる鶏卵形の結石を出せり。該結石は重量62.2g, 長徑4.5cm 横徑3.5cm 厚さ3.4cm なり。

陰莖癌の1例

中西正男君

症例 山野某男 47歳 商業

初診 昭和8年9月6日

既往症 從來全く健康で癌の家族歴はない。患者は完全包莖であるが、約10箇月前から排尿後時々包皮の内側に尿の浸む様な疼痛があつた。當時は局所に何等の硬結も觸れなかつた。約3箇月前から包皮の内側背面に硬結を觸れ、漸次増大する傾向を生じ、排尿時の疼痛も増加した。最近には時々排膿を認めると言ふ。

現症 自然尿は少し渾濁して居るが雑菌を鏡検し得る他異常はない。完全包莖で其の背面内側に5厘錢大の硬結を觸れる。鼠蹊部淋巴腺が左右豌豆大のもの數箇を觸れる。其他には尿道、陰囊内容、攝護腺に異常はない。身體は體格、榮養中等度で、特別な異常も認めない。そこで包皮の背面切開を行つた所が包皮の内側背面に拇指頭大の乳嘴狀の腫瘍があつて表面扁平、硬靱で恰も軟骨様の硬度であり、多少壓痛を訴へる。色は灰白色で尙ほ破潰しては居ない。腫瘍は包皮内面に限り、龜頭冠狀溝を越えず。よりて陰莖切斷術を行ひ、尙ほ鼠蹊部淋巴腺の全摘出を行ひ爾後X線照射を同所に數回行ひ全治した。組織的所見は扁平上皮細胞癌である。本症は一般に包皮長き個人に發生し易いと言ふが、本例は完全包莖で、包皮の背面切開を行つて、初めて癌腫なることが判明したものである。

「ネコイラズ」内服による脱毛

中西正男君

症例 森谷某女 25歳

患者は體格、榮養中等度の婦人であるが、本年6月朝鮮で自殺の目的で「朝鮮ネコイラズ」を服用した。此藥品は患者の説く所では、朝鮮の一地方で野鼠を驅除する目的に使用せられる賣薬で、俗稱「ミイラ」と言ふとのことである。余は此藥品を入手し得ないので、其の成分が判明しないのは遺憾である。患者は服薬後4日間臥床して居たが、其の間嘔吐、下痢、食思不振、或は感覺障碍等の自覺的症狀もなく、發熱もなく、意識も明瞭であつたとのことである。服薬後5日目に手指に軽度の「シビレ」感ありて頭髮を憐ると毛髮の脱落に氣付いた。其の後漸次前頭部、顛頂部、後頭部と脱毛した。同時に陰毛、腋毛も脱落したが、頭髮に比すると程度が軽いと言ふ。

現症 頭髮は殆ど脱落してゐるが、皮膚の萎縮は認められない。僅に長さ2cm 位の毛髮が所々に散在して認められる。之は彼地で治療を受けた後に再生した毛髮と考へられる。脱毛の状態は瀰漫性であつて圓形禿髮症、或は微毒性禿髮症と趣を異にして居る、眉毛は脱落してゐない。腋毛、恥毛は稍々粗になつて居た。當科では「アペローゲン」の注射、「ヒポホリン」内服及び型の如く紫外線照射で、漸次頭髮の再生を認めるに至つた。急性傳染病、例へば窒扶斯等で衰弱した婦人が病氣の回復期に軽度の汎發性脱毛を訴へる事は吾々の經驗する事であるが、本症例の如く、急性中毒で、著明な脱毛以外に、他に何等重篤なる症狀を起こさなかつたのは興味ある點だと思ふ。

腎臓結石の2例

遠藤修一君

第1例 患者は37歳の男子にして、初診は昭和

8年7月6日、其主訴とする所は尿漏濁並に右部に於ける疼痛なり。

現病歴 6—7年以前より風邪又は過勞に際して右側腹部に牽引性の疼痛を訴へ、且熱感を伴へり。其後同様の發作は毎年1回位の割合に起り、尙ほ昨 autumn 高所より落下して右腎部を打ち、其後2日間血尿を見、爾來該部に疼痛を訴ふるに至れり。

現症 體格、榮養共に中等、肺、心に著變なし。皮下淋巴腺は頸部、鼠蹊部、大腿等に於て各2—3豌豆大のものを觸知するも壓痛を缺く。觸診上右腎の下極を觸知せられ其の表面に稍々不規則の凸凹あり、壓迫に對して甚だ鋭敏にして呼吸的移動制限せらる、且同側輸尿管に沿ひ著明に壓痛あり、左側腎の下極も好く觸知せらるるも表面平滑にして壓痛なく尙ほ呼吸的運動に伴ひ好く移動す。

尿は兩極共に中等度に濁濁し、多數の多核及び單核白血球を混す、Pirquet氏反應弱陽性なるも徽毒血清反應は陰性なり。

膀胱検査をなすに膀胱粘膜は一般に充血し、左側輸尿管口よりは透明なる尿の排出を見る。

「クロモチストスコピー」を行ふに左側輸尿管口よりは3/4にして濃青色の尿の排出を見るも右側よりは0/後にして出でず。「フェノールズルフオフタレイン」による腎臟機能は尋常なり。輸尿管消息子法を行ふに右側に於ては「カテーテル」を挿入し得ざるも左腎尿には全く變化を認めず。次に腎部X線單撮影及び「アプロヂール」の靜脈内注射による「ピエログラフィー」を行ふに右腎内に十數箇の結石を證明せり。

以上の所見よりして右腎結石なる診斷を下し該腎の摘出を行へり、経過良好にして術後50日にして全治退院せり。

第2例 41歳の男子、初診昭和8年6月19日。主訴、尿漏濁並に腎附近に於ける疼痛

現病歴 約14年前過勞後血尿を認め醫師により右側腎臟部に手術を受けたり。約9年前より過勞後屢々發作性に右側腹部に疼痛を來し、同時に尿の濁濁並に發熱を伴ひ、疼痛は醫師の注射を要したり。かかる發作は1年數回殊に氣候の變り日に多し。今回は約1週間前右側腹部に疼痛を訴へ尿漏濁し、膀胱部に不快感あり、且頭痛を伴へり。

現症 體格強健、榮養佳良にして内臓に著變を認めず、局所所見としては右側腹部に長さ約20cmの手術創を認む。右腎は觸知し難く、同側輸尿管は腫脹し壓痛あり。左側腎及び輸尿管には異常無し。

膀胱鏡検査をなすに膀胱粘膜に著變なく、右側輸尿管より濁濁尿の排出を見る、稀釋試驗成績略ぼ尋常、輸尿管消息子法を行ふに右側は12cm左側は26cm挿入し得たるも右側よりは腎尿を採取し得ず、左腎尿には異常を認めず。本患者は都合によりて一時退院し後日再來後手術の豫定なりしも未だ來院せず。

圓形禿髮症に對する腦下垂體前葉

「ホルモン」の效果に就て

小池 藤太郎 君

圓形禿髮症に對して腦下垂體前葉「ホルモン」劑たる「ヒポホリン」及び「アペローゲン」を應用せしもの29例の經驗に徴するに、本劑の應用は一般に本症の治癒期間を短縮せしむ、少くとも他の療法(例之理學的療法、藥物の塗布等)に併用する價值あるものと思惟す。

輸尿管末端擴張症

根岸 博君

本症は臨牀的に何等の症狀を訴へぬこともあり又不定の症狀を示すこともある。何れにしても其の確實な診斷は膀胱鏡的検査に俟たねばならぬの

である。爰に擧げた症例は19歳及び51歳の男子で兩側共左側輸尿管開口に定型的の球状擴張を示せるものである。静止期に於ても球状の腫瘍は其の表面平滑、殆ど正常なる膀胱粘膜で被覆されて居り膀胱の腫瘍や輸尿管口に來る炎衝性浮腫や又は輸尿管脱とは鑑別の要もなき程著明なものである。今若し輸尿管の蠕動が爰に傳來して局所の膨隆が一層著明になると囊壁が半透明にかがやき且静止期には内下方に隠れて居た針尖程の小なる本來の輸尿管開口が鮮明に現れて來て其處から排出さるる尿濁さへ認むる事が出来るやうになるのである治療は膀胱内手術法により微少なる輸尿管口を鉤的に切開して兩例共好成績を得たのである。

癩性禿頭を有せざる結節癩の腦廻轉狀頭皮の1例

長島 田 尻 敬 君

重症癩患者で、腦廻轉狀頭皮を示すもの稀ならず、これは高度の皮膚の癩性浸潤によつて癩性禿頭を呈するものが多い。

余は中等度癩患者に癩性浸潤少く、癩に見る急性浸潤によつて生じたる腦廻轉狀頭皮を現したる1例を見た。

この腦廻轉狀頭皮の主體をなすものは上皮細胞結締織により、癩菌及び泡沫細胞は非常に少く、即ち比較的初期の癩腫より成るものであつた。而して其の急性浸潤は目下吸収しつつある。

かく癩性浸潤が非常に少く急性浸潤と共に發した例は稀なものである。

心臟癩 (標本供覽)

大島療養所 守屋 陸 夫 君

心臟の癩性變化に就ては其の報告に乏し、今回余は大島療養所に於ける癩屍剖檢例100例に就て其の研究を企圖せり。

即ち使用したる癩屍100例中結節型80例、神經型18例、斑紋型2例の割合なり。

又死亡年齢平均40歳、癩の經過年數平均14年の割合にして男屍79例、女屍21例なり。

而して1例の心臟に就て左心室、右心室、左心房、右心房、僧帽瓣、3尖瓣、大動脈瓣、大動脈起始部、肺動脈瓣、心動靜脈(これは心臟外膜下に分布せる動脈及び靜脈に就て)、卵圓孔の11箇所に分ち各々の部分に就て其の癩性變化を調べたり。而して以上の11箇所の中癩性變化を示したる部分は左心室、右心室、左心房、僧帽瓣、3尖瓣、大動脈瓣、大動脈起始部の7箇所にして、右心房、肺動脈瓣、心動靜脈、卵圓孔に於ては癩性變化を認むること能はざりき。

而して以上の癩性變化を示せる7箇所の部分の中最も著明なる癩性變化を示せるは左心室中の心筋層及び僧帽瓣にして即ち癩菌、小圓形細胞浸潤、癩細胞、空胞細胞等を見る。

副腎の癩性變化 (標本供覽)

大島療養所 宗 内 敏 男 君

癩屍副腎に於ては剖檢に際して甚だ墨々癩結節を認められるもので癩の好發臟器であるが、其の精細なる病理組織學的研究は未だ發表されてゐない。於茲、余は癩屍150例(K:107例、N:38例、M:5例)の副腎に就て詳細なる研究を試みた。其の得たる所見の概略を述べると次の如し。即ち神經癩及び斑紋癩に於ては間質内に移入せる少許の癩菌を認めた者は數例有つたが固有の癩細胞浸潤を證明し得たものは1例も無かつた。然るに、結節癩に於ては107例中經過年數3年及び4年の者2例を除く他の105例(98%)には何れも固有の癩性細胞浸潤を證明することが出來た。而して、癩性變化の最も著明に認められる部位は皮質の網狀層で、其の束狀層及び髓質靜脈の周圍之に次ぐ

又被膜下組織にも屢々圓形細胞浸潤認められ、絲
 毛層と共に癩細胞浸潤を認めることも少くない。
 髓質に於ては靜脈周圍以外の部分に癩細胞の浸潤
 を認めることも少くないが靜脈周圍に好發するも
 のである。

被膜には屢々圓形細胞浸潤あり、癩性空胞細胞
 の浸潤を認めることも少くない。髓質靜脈壁に於
 ける滑平筋は殆ど異常を認めないが、唯3例に於
 ては其の筋纖維間の間質に小圓形細胞の浸潤あり
 少數の癩菌を認めた。髓質内の交感神経節及び神
 經には小圓形細胞の浸潤を認めることは稀ではな
 いが、癩菌を認めることは比較的稀で、癩性空胞
 細胞を證明したものは1例も無かつた。副腎に認
 められる癩菌は一般に極めて繊細で其の数は少い
 ものであるが、極めて多數の菌を認めることも少
 くない。

2例に於ては皮質及び髓質の間質結締織著しく
 多く、其の間質に瀰漫性に無數の癩菌を認め「レ
 プローム」は極めて少數なるをみた。

頭蓋骨の癩性變化 (標本供覽)

大島療養所 宗 内 敏 男 君

骨癩に關する業績は少くないが頭蓋骨の癩性變
 化に論及せられたものは唯 1—2 あるのみ。重症
 結節癩屍の剖検に際しては其の頭蓋骨にも時々癩
 性病變を認め得るが、肉眼的に著明な變化を呈す
 るものは稀である。余は最近肉眼的に變化の極め
 て著明なる例を實驗したるを以て、茲にこれを報
 告し御高覽に供せんとす。

實驗例：平田某 女 明治 28 年生。經過年
 數 24 年になる陳舊な重症結節癩。頭髮、眉毛、睫
 毛、腋、陰毛全禿、兩側失明、顔面及び四肢に極め
 て高度な癩性浸潤あり多數の結節を認められる。
 頭部にも浸潤著明。

頭蓋骨の内眼的所見：頭蓋骨一般に可成肥厚

し 4—10 mm 重い、前頭骨、顛頂骨殊に後者の外
 面に小豆大乃至超拇指頭大の骨瘡狀變化を認める
 部分多數あり、骨面單に粗糙となれるものあり、
 凹陷し其の邊緣堤防狀に隆起するものもある。形
 狀多くは類圓形、骨膜は一般に肥厚し骨の凹窩又
 は粗糙部に相當して硬固なる類白色の結節浸潤を
 認められる。

顯微鏡的所見：(1) 骨膜：顛頂部の骨膜に
 は既に肉眼上黃褐色の癩浸潤(結節)を認め得る。
 外層は特に癩細胞の浸潤著明にして到る處に空胞
 細胞と共に無數の癩菌を認める。尚ほ其の他の層
 に於ても細胞浸潤著しく、内層の所々に稍々大なる
 結節狀浸潤あり、其の1部の者は最内層を貫
 き骨との接觸面に出てをる。(2) 骨：外板より
 内板に至るに従ひ癩性變化一般に軽度となる。骨
 質、Havers 氏管、Volkmann 氏管内に多數の癩
 菌を認められ、後2者に於ては無數の癩菌と共に
 癩細胞浸潤著明で何れも擴張してをる。骨細胞内
 にも多數の癩菌認められ、其の核消失し癩小球に
 て骨小腔の充されるものが多い。骨髓腔擴張し癩
 性空胞細胞の浸潤著明にして無數の癩菌を認めら
 れる。

討 論

光 田 健 輔 君

頭蓋骨に癩性變化の起ることは重症結節癩に於
 ては決して稀なるものに非ず。即ち帽狀腱膜「レ
 プローム」の發生したる場合其の下に1部丘狀に
 骨の肥厚を起し、其の部は稍々黃色を帯び、其の
 中央は骨膜の剝離により粗糙となること多く、其
 の部彼の岩に苔が着きたる如し。余は之を 25 年
 來「プロトコール」=石花狀斑と記載し置けり。其
 の組織的所見は Havers 氏管の擴張と癩細胞の發
 生、骨細胞内癩菌の填塞、基質骨細管に癩菌の侵
 入等を見る。骨髓内に癩細胞を見ること勿論なり。

新くの如く變化は指骨及び脛骨、尺骨等の長骨に存在し骨膜の肥厚に伴はる。

癩菌の動物移植實驗

野 島 泰 治 君

昭和5年故小林和三郎博士と共に「マウス」、「モルモット」、家鼠、家兎、猿 合計 150 匹に培養増菌せる癩菌の接種を行ひ、就中「マウス」、「モルモット」各數匹につき興味ある陽性成績を得たるを以て癩菌の移植可能を確信し、試験續行中今回「マウス」40 匹につき豫想外の好成績を得たり。

實驗最初癩結節を數回注射したるものには著變を認めざるも、更に之に培養増菌せる癩結節「エムルヂオン」を數回注射し經過日數1箇月乃至3箇月にて大部分撲殺して各組織を検したるに内臟臓器に於ては 1-2 の例外を除き一般に變化少きも、28 匹中 23 匹に何れも背部皮下に著明なる癩組織の新生を見たり該組織は細菌學的に細胞學的に人の癩組織と殆ど同一にして、而も經過長きも

の程著明なり。演者は夫等多數の組織標本顯微鏡寫眞の供覽を行ひたるものなり。

癩の潜在辜丸の組織的所見 (抄録未着)

光 田 健 輔 君

追 加

野 島 泰 治 君

19 歳の男、結節癩、癩の發病經過 5 年、昭和 7 年 6 月 27 日剖檢。

左側辜丸は鼠蹊管内口上部に位し、小さく、硬度軟にして細精管を認められ肉眼上健康辜丸に近きも、右側は陰囊内にありて硬度硬く、左側より稍々大、剖面細精管全く認められず、癩性變化特に大なり。組織標本によるに左側深在性辜丸は結締織の増殖僅微なれども癩菌、相當あり、右側は結締織の増殖著明、癩菌及び細胞學的癩性變化左側に比して遙に著明なり。