

球ラシイ。此ノ細胞ノ一部ハ痰ト共ニ喀出サレルカラ、之ヲ染色スル事ニヨリ心臓病ヲ診断スル事が出来ル。故ニ此ノ細胞ヲ心臓瓣膜病細胞¹⁾ト云ツテヨイ譯デアル。シカシ實際ハ心臓病ノ存在ヲ示スノデハナク、肺ノ鬱血ノ存在ヲ示スニ過ギナイ。

類血素ト云フノハ化學的ニ鐵反應ヲ示サナイ結晶性黃褐色ノ色素デアルガ、始メ Virchow ハ之ヲ胆汁色素²⁾ト化學的ニ同一物ト考ヘタ。近來ハ其ノ説ヲ信ズル人ハナイガ、胆汁色素ガ血色素カラ由來シタモノデアル事ハ何人モ認メル所デアル。次ニ胆汁色素ノ形成、其ノ病理ニ就テ述ベル事トスル。

胆汁ガ黄金色乃至ハ黄綠色ヲシテキルノハ其ノ中ニ膽赤素³⁾ナル黄褐色ノ色素ト、膽綠素⁴⁾ナル黄綠色ノ色素ヲ有スルカラデアル。而モ後者ハ前者ノ酸化物デアル。兩者ノ混合ノ割合ニヨリ實際ノ色が決定サレル。胆汁ハ肝細胞カラ分泌サレ、肝細胞索ノ中央、即チ2個ノ肝細胞デ境サレタ膽毛細管⁵⁾ヲ通ツテ膽管ニ至リ。之ガ次第ニ大キクナツテ輪膽管ヲ通り、一部ハ膽囊ニ貯藏サレ、一部ハ總輪膽管カラ十二指腸ニ分泌サレ消化ニ役立ツノデアル。又一部ハ腸カラ再吸收サレ尿ノ色素⁶⁾トナリ排泄サレルモノモアル。

何等カノ原因デ胆汁ノ十二指腸ヘノ通過ガ障碍サレルト、逆ニ胆汁ガ血液ニ入ルタメニ黄疸⁷⁾ナル症狀ヲ現ハス。眼ガ第一ニ、次イデ全身ノ皮膚ガ黄色ニナル。之ハ勿論胆汁色素ガ組織ヲ染メルカラデアル。ソノ他食慾減少、皮膚ノ痒痒、甚ダシイ時ニハ色々ノ神經症狀ヲ起ス。之ヲ膽血症⁸⁾ト呼ンデキル。

黄疸ノ最モ著明ナ症狀タル黄色染色ニ就テ今少シ詳シク検査スルト、大體ハ組織ナ一様ニ染メテキルノデ顯微鏡的ニハ色素トシテ認メラレナイ事ガ多イガ、例ノ網狀内皮細胞系ヤ肝臓、腎臓ノ上皮細胞デハ時々顆粒狀ノ又ハ塊狀ノ色素ヲ認メ得ル事モアル。又殆ド常ニ膽毛細管ノ中ニ栓塞シタ胆汁物質ヲ認メル事が出来ル。胆汁圓柱⁹⁾ノ名ガアル。

1) Herzfehlerzellen 2) Gallenpigmente 3) Bilirubin 4) Biliverdin
5) Gallenkapillaren 6) Urobilin 7) Ikterus 8) Cholämie
9) Gallenzylinder (Gallenthrombus)

デハ如何ナル場合ニ黄疸が起ルノデアラウカ、前節ニ述ベタ膽石が膽道ニ介入シテ胆汁ノ排泄ヲ障碍スル事モアラウ、又十二指腸ヘノ出口ニ癌が出來テ出口ヲ塞グ事モアラウ、膽管ノ外ニ出來タ腫瘍デ膽管ヲ壓迫サレル事モアラウ、膽管壁ニ炎症ガアツテ其ノ後ニ出來タ瘢痕ガ狭窄ヲ起ス事モアラウ、スベテ是機械的ノ障碍ニヨルモノダカラ是等ハ機械的黄疸¹⁾トナヅクベキモノデアル、胆汁ガ鬱滯シテ其ノ壓ノタメ膽毛細管ガ淋巴管ヘ破レルカ血管ヘ破レルカ、結局胆汁ガ血液ニ混ジテ黄疸が起ル、此ノ際ニハ腸ニハ胆汁ハ出ナイカラ糞ノ色ハ無膽色²⁾デ脂肪ノ消化ガ悪イ、代リニ尿ニハ多量ノ胆汁色素ガ出ルタメ黑麥酒色デ Gmelin 氏反應ガ陽性トナル、

時トシテ暴飲暴食ノ後ニ黄疸ガ發生スル事ガアル、之ハ胃腸かたるヲ起シ總輸膽管ニモかたるガアルタメ粘液ガ胆汁ノ排泄ヲ障碍スルカラト説明サレテキルガ、肝臓ニモ一定ノ障碍ヲ與ヘテキルラシイ、かたる性黄疸³⁾トハ云フガ先ヅ機械的黄疸ニ入レテモヨイ、

次ニ赤血球ノ血管内崩壊、即チ溶血ガアツタ時ハドウナルカ、勿論網狀内皮細胞系ニハ血鐵素ノ沈著ガ起ルガ、類血素ニ相當スルモノモ多量ニ血中ニ出來ル、例ヘバ砒素中毒ナドノ場合、之ハ即チ胆汁色素ヲ作ル材料ガ多量ニナツタト考ヘテヨイ、即チ此ノ場合ニ起ル黄疸ハ溶血性黄疸⁴⁾デアル、但シ肝臓自身ニ障碍ガアルカドウカハ今議論シテハキナイ、之ニ屬スベキモノニハ又初生兒黄疸⁵⁾ガアル、生後二三日スレバ普通誰デモ輕イ黄疸ヲ起シ數日ノ經過デナホル、之ハ胎生時ニハ酸素ノ不足ナ狀況デ暮シテ來タノニ、生後ハ十分ナ酸素ヲ呼吸スルカラ、胎生時ニハ多數必要デアツタ赤血球ガ生後速カニ崩壊スル、之ガ黄疸ノ原因トナル、ナホ原因ヲ確カニ知り得ナイ黄疸ハ Weil 氏病⁶⁾、急性黄色萎縮肝⁷⁾ナドガアル、

ソレデハ一體胆汁色素ハ何處デ作ラレルモノダラウカ、誰デモ肝臓デ作ラレ

1) mechanischer Ikterus (Stauungsikterus) 2) acholisch 3) katarrhalischer Ikterus
4) hämolytischer Ikterus 5) Icterus neonatorum
6) Spirochaetosis icterohaemorrhagiae Inada 7) akute gelbe Leberatrophie

ルト考へラルノガ自然デア。タゞ溶血ガアツタ時肝臓ノ力ヲ借リズニ出來ルカドウカ、問題デア。Minkowski, Naunyn 兩氏ハ家鴨ノ肝臓ヲ摘出シタ後砒素中毒ヲ起サセタノニ黄疸ノ起ラナイ事カラ「肝臓ナケレバ黄疸ナシ」¹⁾ナル決定ヲ與ヘタ。所ガ Aschoff 及ビソノ門下ハ此ノ實驗ヲ再試シテ黄疸ノ起ラナイノハ肝細胞ノナクナツタ、メデハナク、肝臓ニアル網狀内皮細胞系タル Kupffer 氏星芒細胞ノナクナツタ事ニ歸シタ。ソノ後犬ニ於テ肝臓全摘出ヲ行フ事ト van den Bergh 氏ノ血中微量定量法ニヨリ、犬デハ肝臓ヲ全摘出シテモ黄疸ガ起ル事、之ハ家鴨ト犬トデハ網狀内皮細胞系ノ分布ニ就テ肝臓ト脾臓ノ重要性ノ違フ事ヲ説明シテキル。彼等ノ云フ所ニ從ヘバ胆汁色素ヲ作ル場所ハ網狀内皮細胞系デア。肝細胞ハ單ニ之ヲ外ヘ分泌スルニ過ギナイト云フ。

最後ニ簡單ニ體外カラ入ツタ色素ニ就テ述ベル。第一ニ重要ナノハ炭末デア。我々が都會生活ヲ長ク續ケレバ相當多量ノ煤煙ヲ吸入スル。其ノ一部ハ肺胞ニマデ侵入シ、例ノ大單核細胞ニ取ラレテ肺胞中隔ノ結締織ノ中ニ沈著スル。其處カラ淋巴ノ流ニ沿フテ肺門淋巴腺ノ方ヘ炭末ガ運バレテ行ク。故ニ輕度ノ炭末沈著²⁾デハ肺ノ外面カラ石垣狀ノ黒イ斑紋ガ見エル。之ハ小葉ノ境界ニ炭末沈著ガ最モ高度ダカラデア。石炭坑夫、火夫、炭商ナドデハ長時日ノ間ニ眞黒ナ肺ニナル事ハ珍ラシクナイ。炭肺³⁾トデモ云フベキダラウ。輕度ノ炭末沈著デモ肺門淋巴腺ハ眞黒ノ事ガ多イ(何故カ)。子供ノ肺ト老人ノ肺トハ一見黒サダケテ識別スル事ガ出來ル。ソノ他鐵片ヤ石粉モ職業ニヨリ肺ニ沈著スル事ガアル。

第二ニハ近年ハ少クナツタガ鉛中毒ニナルト齒齦ニ黒イ著色ヲ見ル。中毒ノ原因ハ最モ多ク鉛分ノアル白粉ヲ常用スルニアル。自己ノミナラズ母親ノ白粉カラ乳兒ニ所謂腦膜炎⁴⁾ヲ起ス危險ガアル。又同ジャウニ銀ノ製劑ヲ連用スルト腎臓ノ絲毬體ナドニ銀ノ黒褐色ノ沈著ガ起リ銀症⁵⁾ト云フガ大シタ害ハナ

1) Kein Ikterus ohne Leber 2) Anthracosis pulmonum 3) Kohlenlunge
4) sogenannte Meningitis 5) Argyrosis

イ.

第三ニ故意ニ色素ヲ入レタモノトシテハ文身¹⁾ガアル。針デ真皮マデ刺シ墨ヤ朱ヲ入レルノデアルガ、切片ニシテ檢スルト色素ノ一部ハ結締織細胞ヤ組織球ノ中、一部ハ細胞間質ニ沈著シテキル。

附録トシテ色素消失²⁾ヲ述ベル。白兒³⁾ハ畸形ノ一種デ全身ノ黒素ノナイモノ。丁度白兎ノヤウニ眼モ眞赤デ非常ニ光線ニ眩シガル。局所性ノ色素消失ハ癩痕デナイ限り多クハ後天性ノ皮膚病デ白皮症⁴⁾ト呼バレルガ大シタ障碍ハナイ。

III. 壞 死

死ニハ全身死ト局所死トガアル事ハ前ニ述ベタ。全身死ハ早晚各臟器ノ死ヲ伴フガ、局所死ハ直接生命ニハ危險ノナイ事ガ多イ。臟器ヤ組織ノ一部分ノ死、即チ生活力ノ喪失ヲ壞死⁵⁾トナヅケル事ハ何回モ述ベタ通りデアル。

先ヅ原因カラ考ヘルト壞死ノ起ル原因ハ決シテ單一デハナイ。第一ニ高温ヤ低温ガ作用スレバ火傷ヤ凍傷ヲ起ス事ハ外因ノ部デ述ベタガ、是等ハヒドクナレバ結局該組織ノ壞死ニ外ナラナイ。放射線ノ影響モ特ニ盛ニ分裂スル細胞ニ働イテ此ノ生活力ニ止メヲサシ壞死ニ陥ラセル。機械的ノ作用モ長ク壓迫ガ續ケバ例ヘバ褥瘡ガ出來ル所ナンカヤハリ壞死デハナイカ。更ニ各種ノ毒物ガ壞死ヲ起ス事ハ例ヘバ昇汞ガ其ノ排泄ニ際シテ腎臟細尿管ノ上皮細胞ヲ障碍シ此處ニ壞死ヲ起シ、次イデ石灰化ヲ來ス事ヲ想起セラレタイ。又細菌ノ毒素ガ働クト例ヘバ結核デハ組織ガ黃色ナ乾燥シタ硬イモノニ變化スル所ガ乾酪ニ似テキルカラ乾酪變性⁶⁾トナヅケルガ結局之モ壞死ノ一種ニ外ナラナイ。

以上外界カラ作用スル外因トシテノ原因ヲ擧ゲタガ、壞死ヲ起スニハ又身體ノ内部ニ其ノ原因トナルモノガ存在スル。ソノ中デ最も重要ナノハ血液循環ノ障碍デアツテ、何かノ原因デ局所ヘ血液ガ來ナクナレバ當然其ノ部分ハ死ナネ

1) Tätowierung 2) Depigmentation 3) Albinismus 4) Leukoderma 5) Nekrose
6) Verkäsung (Käse=cheese)

バナラヌ。此ノ事ハ實際上ハ終末動脈ノ栓塞ニ於テ見ラレ、所謂白色梗塞ト稱スルモノハ壞死ノ一種ニ外ナラナイノデアル。又神經性ノ影響デ例ヘバ脚ノ動脈ガ痙攣¹⁾ヲ起シテ收縮シ、血液循環ガ障碍サレルト Raynaud 氏病²⁾トナリ兩足ノ壞死ヲ起ス。火傷モ凍傷モ褥瘡モ考ヘ方ニヨレバ局所ノ循環障碍ニヨルト解セラレナイ事ハナイ。

壞死ノ肉眼的ノ變化ハ多種多様デ一言ノ下ニ片附ケル事ハ出来ナイ。夫々ノ種類ニ就テ後述スル。シカシ顯微鏡的ニハ一ツノ共通點ガアル。ソレハ死ノ起ツタ瞬間ニハ認メ難イガ一定ノ時間ヲ經ルト細胞ニ一定ノ變化ヲ證明スル。勿論原形質モ崩壞スルガ、著明ナノハ核ノ變化デアル。或時ハ核ガ多數ノ小片ニ破レテ次第ニ染色性ヲ失フ。之ヲ核破碎³⁾ト云フ。第二ニハ核ニ水分ガ増加シテ膨脹シ次第ニ淡ク染マルヤウニナル(核溶解⁴⁾)。又或時ハ核ガ水分ヲ失ツテ收縮シ、濃染スルヤウニナル(核濃縮⁵⁾)。故ニ壞死ノ際ニハ結局核ノ染マラナイ状態ニマデ到達スルノガ通則デアル。核ノ染マラナイ事ガ壞死ノ代名詞トナル。

ソコデ壞死ノ種類ニナルガ、第一ノモノハ壞死ヲ起シタ組織ガ其ノ大體ノ構造ヲ保存シツ、核ノ染マラナイ死ンダ組織ニ變化スルト云フ形式デ、蛋白質ガ Sol ノ状態カラ Gel ノ状態ニ變化スルノデアルカラ凝固壞死⁶⁾ノ名ガアル。例ヲ舉ゲルマデモナク、白色梗塞ノ如キハ之ニ屬スル。又結核菌ノ作用ニヨツテ起ツタ乾酪變性モ同様デアル。又 Typhus ノ際ナドニ骨骼筋ガ蠟様ニナリ纖維ガ膨脹シテ横紋ヲ失フ變化ヲ蠟様變性⁷⁾ト云フガ、之モヤハリ凝固壞死ニ屬スベキモノデアル。

第二ノ種類ハ壞死ヲ起シタ部分ガ遂ニ軟化シテ液體ニ化スルモノデ液化壞死⁸⁾ノ名ガアル。例ヘバ化膿菌ノ侵入ヲ受ケルト組織ハ死ヌ。勿論細菌ト戦フタメニ多核白血球ガ多數出動スル。是等戦死シタ白血球ハ蛋白ヲ溶解スル酵素

1) Krampf 2) symmetrische Gangrän 3) Karyorrhexis 4) Karyolyse 5) Pyknose
6) Koagulationsnekrose 7) wachsartige Degeneration 8) Kolliquationsnekrose

ヲ有ツテキルカラ、壞死ヲ起シタ組織ガ二次的ニ液化スル、ソノ液ノ中ニ多核白血球ノ屍體ノ浮イテキルモノ、之ヲ我々ハ膿汁¹⁾トナヅケル。臟器ノ内部ニ斯ル化膿²⁾ガアツテ出來タ病變ヲ膿瘍³⁾ト云フ。又原因ハ違フガ腦栓塞ノ後ニ起ル腦軟化ヲ見テモ(梗塞ノ項參照)結局ハ液化壞死ト云フ事ガ出來ル。

第三ノ種類ハ壞死ヲ起シタ部分ガ肉眼的ニ複雑ナ變化ヲ受ケルモノデ總稱シテ脫疽⁴⁾ト稱シテキル。ソノ中皮膚ノヤウニ外氣ニ露出シテキル場所デハ壞死ノ部分ガ乾燥シテみいら様ニナル。例ヘバ足ノ脫疽ハ Raynaud 氏病ノ時ニ起ル。之ヲ乾性脫疽⁵⁾又ハみいら化⁶⁾ト云フ。今一ツノ種類ハ壞死部ガ腐敗菌ノ感染ヲ受ケテ濕性ノ脫疽⁷⁾又ハ壞疽⁸⁾ト云フモノニナル。例ヘバ肺炎ガアツタリ肺結核ガアツタリシテ組織ガ死ンデ、其處ニ腐敗菌ガ感染スレバ肺壞疽ニナル。惡臭ノアル痰ヲ多量ニ出シ、肺ニ大キナ穴ガアク、其ノ壁ヲ顯微鏡的ニ見レバ内層カラ順次ニ菌ノ層、壞死層、炎症層ヲ區別スル事ガ出來ル。又産褥子宮ニモ時トシテ腐敗菌ガ感染シ、或ヒハ子宮癌ノ末期ニ癌ノ壞死部ニ腐敗菌ガ感染シテ同様ノ惡臭アル帶下⁹⁾ヲ見ル。

今生キタ組織ノ一片ヲ熱湯ニ或ヒハ Formalin 液ニ投ズルト直チニ凝固シテ壞死ガ起ル。之ヲ標本ニシテ染色スルト全テノ細胞核ハ美麗ニ染マツテキル。何故ダラウカ。

附 全身死

生キトシ生ケルモノハ早晚死ノ運命ヲ免レ得ナイ。天壽ヲ全フシテ大往生ヲ遂ゲルノハ自然死¹⁰⁾デアル。シカシ多クノ人ハソレマデニ何カノ原因デ死ンデシマフ。災害デ死ヌモノモアリ、病氣デ死ヌモノモアリ、何レニシテモ病的死¹¹⁾デアル事ニハ違ヒナイ。死トハ醫學的ニハ個體ノ生活現象ノ停止デアル。醫師ガ死ヲ確認スルニハ心臟ノ運動、呼吸、中樞神經ノ作用ガ完全ニ停止シタ

1) Eiter 2) Eiterung 3) Abscess 4) Brand 5) trockner Brand 6) Mumifikation
7) feuchter Brand 8) Gangrän 9) Fluor 10) natürlicher Tod 11) pathologischer Tod

時ヲ以テスル。此ノ三者ハ遲速ノ差コソアレ、一ツガ止レバ間モナク他ノ二ツモ停止スル。故ニ之ヲ死ノ門¹⁾トナヅケル事ガアル。シカシ我々ノ身體ノ組織ハ死ノ瞬間ニ全テガ死滅スルノデハナク、心臟ハ摘出シテ一定ノ條件ヲ與ヘルト再ビ運動ヲ續ケルシ、筋肉ハ電氣的刺戟ニハ反應スルシ、皮膚ノ如キハ數日間氷室ニ貯ヘテモ尙ホ生活力ヲ存シテキル。

我々が死ヌト色々ノ死後ノ變化²⁾ガ現ハレル。第一ニ屍體ハ冷タイ³⁾。之ハ熱ヲ生産シナイカラ外界ノ溫度ニ等シクナルタメデアル。時ニハ死後ナホ暫ク生前ヨリモ却テ高熱トナル事モアル。第二ニ屍體ノ筋肉ハ強直⁴⁾ヲ起ス。即チ其ノ位置ノマ、デ屍體ハシヤチコバル。之ハ筋肉内ニ乳酸ガ出來テ蛋白ガ變性スルタメデアル。死後數時間デ下顎、頸、腕、脚ノ順序ニ發生シ、1日位スルト又融解スル。外界ノ溫度ヤ急性死カ慢性死カニヨツテ出現ノ速サガ違フ。大體ノ死後ノ時間ヲ知ル目標ニナル。第三ニハ屍體ノ下垂面ニ血液ガ沈降シテ皮膚ニ紫色ノ斑紋⁵⁾ガ出來ル。之ハ死後血液ノ凝固スル時間ニ關係スル。即チ急性死殊ニ窒息死(絞殺、一酸化炭素中毒)デハ血液ハ殆ド凝固シナイ。故ニ非常ニ著明ナ屍斑ヲ發見スル。皮下出血デハナイカラ壓スレバ褪色スル。次ニハ乾燥⁶⁾、眼ノ角膜ヤ口唇ナドハ死後速カニ水分ヲ失ヒ乾燥スル。最後ニハ腐敗現象⁷⁾、腸内ニハ多數ノ細菌ガ棲息スルカラ蛋白ヲ分解シテ硫化水素ノ惡臭ヲ放チ、血色素ト硫化水素ガ結合シテ黒綠色ノ色素ガ出來、腹壁ニ其ノ色⁸⁾ヲ認メル。解剖スレバ腸ハ勿論、之ニ接スル肝、脾、腎等ノ表面ニモ同様ノ著色ヲ見ル。

顯微鏡的ニモ死後時間ヲ經ルニツレテ内部臟器ノ細胞一個一個ニモ變化ガ現ハレル。即チ核ノ染色ガ悪クナリ、肉眼的ニモ濁濁スル。之ハ細胞ノ有スル酵素ノ作用デ自家融解⁹⁾ヲ起スカラデアル。脾臟、腎臟細尿管、胃腸粘膜ノ上皮細胞ハ特ニ速カニ核ノ消失ト細胞ノ融解ヲ示ス。故ニ斯ル死後變化ヲ生前ノ病的所見ト誤認シナイ事ガ特ニ必要デアル。

1) Atria mortis 2) postmortale Veränderung 3) Leichenkälte 4) Totenstarre
5) Totenflecke 6) Abtrocknung 7) Fäulniserscheinung 8) Pseudomelanose 9) Autolyse

第六章 進行性病變

前章で述べた栄養障碍ハ全テ消極的ノ退行性ノ病變デアツタ。本章デハ反對ニ積極的ノ進行性ノ病變¹⁾ニ就テ述ベヤウ。先ヅ大キサニ就テ云ヘバ萎縮ノ反對ニ肥大²⁾ト云フ現象ガアル。又生體ハ其ノ組織ニ障碍ヲ受ケルト、之ヲ復舊シヤウト努力スル。即チ元ト同ジ組織ヲ作ツテ無クナツタ場所ヲ補フ。此ノ現象ヲ再生³⁾ト云フ。又生體ノ中ニ生活力ヲ持タナイモノガ出來ルト、之ハ一ツノ異物トシテ働キ何トカシテ生キタ組織デ置換セントスル努力ガ拂ハレル。是即チ機化⁴⁾デアル。最後ニ組織ハ違ツタ環境ニ置カレテモ一定ノ生活力ヲ示ス。即チ移植⁵⁾サレテモ、硝子管内⁶⁾デモ生活シテ行クモノデアル。斯ル現象ガ大體本章ノ攻究セントスル目標デアル。腫瘍モ一ツノ増殖デアルガ之ハ別ニ章ヲ改メテ述ベル。

1. 肥 大

一般ニ臓器ガ大クナレバ肥大デアルト云フノナラ事ハ簡單デアルガ、事實ハ決シテソナナ簡單ナモノデハナイ。膽囊ノ中ニ膽石ヤ胆汁ガ一杯塞ツテ外見上膽囊ガ大ク見エテモ之ハ肥大デハナイ。單ナル風船玉デアル。肝臓ガ全體トシテ大クナツテモ肥大デハナイ事ガ多イ。例ヘバ鬱血ノタメダツタリ、脂肪沈著ノタメダツタリスル。脾臓ガ大クテモ肥大トハ決シテ云ハナイ。

肥大トハ臓器ヤ組織ヲ構成スル要素自體ガ大クナルカ、又ハ數ガ増加スルカ、或ヒハ兩方ノタメニ臓器ヤ組織ガ大クナツタ事デアル。之ニヨリ單純性

1) progressive Veränderungen 2) Hypertrophie 3) Regeneration 4) Organisation
5) Transplantation 6) in vitro

肥大¹⁾ト數的ノ肥大²⁾即チ増殖³⁾トチ分ケル人ガアル。例ヘバ心臟ニ就テ云ヘバ外觀ガ大キク見エルノハ擴張ノタメカモ知レナイ。肥大デアルタメニハ實際ソノ壁ガ厚クナツテキル事ガ必要デアル。ソレデ肥大カ否カナ決定スルニハ肉眼ダケデハ不十分デ屢々顯微鏡ノ力ヲ絶對必要トスル。心臟ガ肥大スルト壁ガ厚クナル外ニ乳嘴筋ヤ梁ノ筋肉ガ丸々ト肥リ突出シテクルガ、顯微鏡的ニモ一本一本ノ筋纖維モ太クナリ核モ大キクナル。纖維ノ數ハ増加シナイ。萎縮シタ心筋ノ所見ト比較スレバ誰デモ其ノ差違ニ驚クデアラウ。肝臟ノ肥大トナルト慢性ノ鬱血ヤ肝硬變⁴⁾ノ時ニ見ラレルガ、肝臟全體デハナク小サナ結節狀⁵⁾ニ切割面カラ突出シタ圓イ部分ノ中ニ出現シ、顯微鏡的ニハ周圍ノ肝細胞ニ比較シテ數倍モ大キナ細胞群が見ラレ、屢々1個ノ細胞ニ二ツ以上ノ核ガアル。此ノ場合ニハ數的ノ肥大モアルラシイ。

肥大ヲ起ス原因ハ色々アルガ萎縮ノ夫ト比較シテ考察スレバ仲々面白イシ、又勉強ニモナル。第一ニ萎縮ニモアツタ生理的ノ肥大⁶⁾、例ヘバ sportsmanハ筋肉ガ發達シテキル。妊娠スレバ子宮ガ肥大スル。之ハ胎兒ニヨリ押シ擴ゲラレルノデハナイ。子宮筋層ノ平滑筋纖維ガ數チ増サズニ非常ニ大キサ太サチ増ス事ニヨル。又妊婦ニ於ケル乳腺ノ肥大、是等ハ先ヅ生理的ノ範圍内ニ入ルベキモノダラウ。

第二ニハ仕事肥大⁷⁾、之ハ無爲萎縮ニ對スルモノデアル。心臟瓣膜障碍ガアレバ夫々異ツタ部位ノ心筋ニ肥大ガ來ル。萎縮腎ヤ高血壓ガアルト心臟ニ重荷ガカ、ルカラヤハリ心筋ノ肥大ガ起ル。胃癌ガ幽門部ニ出來テ食物ガ胃カラ十二指腸ヘ出テ行クノガ困難ニナルト胃壁ノ筋層ハ非常ニ厚クナル。強イ力デ押し出サウトスルノデアル。力餘ツテ嘔吐スル。食道ニ食道癌ニヨル狹窄ガアツテモ同様ニ其ノ上部ノ筋層ニ肥大ガ起ル。尿道ニ通過障碍ガアルト膀胱筋層ガ隆々ト大キクナリ、内面ニマデ筋肉梁ガ突出シテクル。攝護腺肥大ヤ尿道狹窄

1) einfache Hypertrophie 2) numerische Hypertrophie 3) Hyperplasie 4) Lebercirrhose
5) knotig 6) physiologische Hypertrophie 7) Arbeitshypertrophie

ノ時ニ見ル變化デア。仕事肥大ニ屬スベキモノ、一種ニ、一對ノ臟器ノ一方ガ病氣デ十分其ノ機能ヲ營ミ得ナイ時ヤ、手術デ摘出シタ後ニ、残ツタ一方ガ肥大ヲ起ス種類ガアル。仕事ヲ代償スル意味ダカラ代償性肥大¹⁾ト云フベキダラウ。之ハ又一ツノ腎臟内デモ一部ニ萎縮ガ起レバ残ツタ部分ガ肥大スルカラ、ヤハリ代償性肥大ト云ヘナイ事ハナイ。名ハドウデモ結局ハ仕事肥大デア。

第三ニハ壓迫萎縮ニ對スルモノデ減壓肥大²⁾トモ名ヅクベキモノガアル。白痴³⁾デハ腦ガ常人ヨリモ小サイノガ普通デア。頭蓋骨ハ一般ニ肥大ヲ起シテ肥厚シテキルノガ常デア。老人ニナツテ腎臟ガ萎縮スルト腎門部ノ脂肪組織ガ増殖スルモノ。是等ハ真空ヲ填メルタメデア。真空性肥大⁴⁾トモ呼バレル。此ノ時腎臟カラ云ヘバ假性肥大⁵⁾デア。

肥大ニハシカシ今日未ダ其ノ原因ヲ確カニ擱ミ得ナイモノモ多イ。例ヘバ生レツキ全身ガ非常ニ大キク發育スル素質ヲ有ツテキテ 2m 以上ニモナルト云フ巨人⁶⁾。腦下垂體前葉ニ生長ほるもん⁷⁾ガアルトモ云フカラ其ノ影響カモ知レナイ。實際成人デ腦下垂體前葉ニ酸性嗜好性細胞腺腫⁸⁾ガ出來ルト、末端肥大症⁹⁾ト云フ病氣ニナリ鼻、顎、手、足等身體ノ末端ガ特別ニ大キクナル。松果腺ハ腦下垂體トハ拮抗スルモノラシイガ、病氣デ松果腺組織ガ幼時ニ破壊サレルト、身體的ノ發育ガ非常ニ急激ナ外ニ生殖器ノ異常ヲ發育ヲ示シ、精神的ニモ性的早熟¹⁰⁾ヲ見ル。不思議ナ事ニハ今マデ報告サレタ例ハ全部男兒デア。女兒デハ之ニ反シテ副腎皮質ニ腫瘍ガ出來ルト屢々性的早熟ヲ示ス。是等ノ研究ガ今少シ進歩スレバ肥大ヲ起ス物質ヲ夫々ノ臟器ニ就テ化學的ニ手ニ入レル事モ不可能デハアルマイ。

實際腦下垂體前葉ニアル生殖腺ヘ作用スル物質ハ Prolan トナヅケラレテキルガ、卵巢ニ作用シテ卵ノ成熟、濾胞ノ肥大、黃體形成ヲ促進スル物質デア

1) kompensatorische Hypertrophie 2) Dekompressionshypertrophie 3) Idiot
4) Hypertrophia ex vacuo 5) Pseudohypertrophie 6) Gigantismus (Riesenwuchs)
7) Wachstumshormon 8) eosinophiles Adenom 9) Akromegalie 10) sexuelle Frühreife

ル。同様ニ甲状腺、副腎皮質、脾臓 Langerhans 氏島等々ニ作用スル物質モ
 腦下垂體前葉ニ發見サレテキルノデアル。

2. 再生

我々が外傷ヲ受ケテモ傷ヲ無菌的¹⁾ニ處置スレバ身體ノ力デ何時シカ傷ガナ
 ホル。之ハ組織ニ損傷ヲ受ケテモ、其ノ組織ガ元ト同ジ組織ヲ作ツテ失ハレタ
 部分ヲ補綴スルカラデアル。此ノ現象ヲ再生²⁾トナヅケル。

再生スル力ハ組織ノ種類ニヨリ一様デハナイ。一般ニ高等ナ機能ヲ有スル組
 織ホド再生力ハ弱イ。例ヘバ腦ヤ脊髄ノ如キ中樞神經系統ハ絶對ニ再生シナ
 イ。之ニ反シテ血管ヤ結締組織ハ非常ニ旺盛ナ再生力ヲ示ス。此ノ事實ハ動物
 ノ種類ニモ適合スル。Hydra ノ如キ下等動物ハ身體ヲ寸斷サレテモ其ノ一部
 宛ガ又1匹ノ動物ニナリ得ル。又同ジ人間デモ若イ人ノ方ガ一般ニ再生力が強
 ク、老人デハ傷ヲ受ケテモ治癒ガ遅イ。單ニ年齢ノミナラズ榮養モ勿論再生ノ
 遲速ニ關係スル。

再生トムツカシク云ヘバ病理的ニ聞エルガヨク考ヘルト我々ノ身體ハ日々種
 々ノ組織ノ再生ニヨツテ生存ヲ保ツテキルノデアル。例ヘバ皮膚ノ表皮ニ就テ
 モ、外表カラ順次ニ垢トナツテ表皮ガ剥離シテ行ク。故ニ基底細胞ガ分裂シテ
 之ヲ補ツテ行カナイナラバ表皮ハ遂ニハナクナツテシマフ。ソノ消費ト生産ト
 ガ都合ヨク平均シテキルカラ我々ノ表皮ハ一定ノ厚サヲ持チ得ルノデ、是即チ
 上皮細胞ノ再生ノ御蔭デアル。又血液中ノ各種ノ血球、殊ニ赤血球ノ事ヲ考ヘ
 テモ、毎日毎日イクラカハ必ズ死滅シテ行ク。ソレヲ補フタメニハ骨髓デ赤血
 球母細胞³⁾ガ分裂シテ絶エズ赤血球ヲ再生シテ行カナケレバナラナイ。是等ノ
 再生現象ハ先ヅ生理的再生⁴⁾ト云ツテヨカラウ。

以上ノ生理的再生ノ場合ニハ出來上ツタ組織ガ前ノモノト形ノ上デモ機能的
 ニモ全然同一デアルガ、組織ニ損傷ヲ受ケタ後ニ現ハレル再生ニ於テハ必ズシ

1) aseptisch 2) Regeneration 3) Erythroblasten 4) physiologische Regeneration

モサウデハナイ。否々多クノ場合ニ於テ出来タ組織ハ以前カラアツタモノヨリモ各種ノ點ニ於テ價値ノ少イ¹⁾モノデアル事ガ普通デアル。之ガ病理的再生ノ特徴ト云ツテモヨイ。

一々ノ組織ニ就テ詳細ニ再生現象ヲ述ベルノハ私ノ目的デハナイ。極ク大切ナモノニ限ツテ次ニ略述スルナラバ、先ヅ結締組織ノ再生。之ヲ研究スルニハ血管ノナイ組織、例ヘバ角膜ニ針デ突イタ損傷ヲ與ヘテ時間的ニ其ノ傷ガドウ變化スルカヲ検査スレバヨイ。結締組織細胞ハ紡錘狀ノ核ヲ有ツタ細胞デ間質ニ微細ナ纖維ガアルガ、損傷ヲ受ケタ附近デハ損傷ガ一ツノ刺戟トナツテ、細胞ノ形ガ圓形ニ近イ卵形トナリ、核モ圓ク、原形質モ多量ニナル。此ノ形ノ細胞ヲ結締組織母細胞²⁾トナヅケル。之ガ分裂ヲ始メ出来タ空間ヲ塞メル。ソシテ其ノ作業ヲ終ルト母細胞ハ再ビ元ノ細長イ細胞トナリ、何時ノ間ニカ間質ニ纖維ガ出来テ普通ノ結締組織ト變ラヌモノニナル。但シ之ガ價値ノ少イ事ハ元ノヤウニ透明デハナイ。即チ角膜ニ白斑³⁾ガ出来ル。シカモ新生シタ結締組織ハ時ト共ニ甚ダシク収縮スルカラ元ノ厚サヨリモ薄クナル。表面ガ凹ンデ來ル。シカシトニカク始メアツタ空間ハナクナルカラ再生トシテノ任務ハ果シタ譯デア

ル。次ニハ血管ノ再生。血管ト云ツテモ再生出来ルノハ先ヅ毛細管デア

管ハ毛細管カラ作ラレル。シカモソノ内膜ヲ被フ内皮細胞ガ増殖シテ血管ヲ作ルノデア

ル。始メ内皮細胞ハ側方ヘ膨レ出シ、ソノ芽⁴⁾ガ大キクナルト共ニ原形質ニ空胞ガ出来、ソレガ元ノ血管腔ト疎通スル。斯テ枝ガ延ビルヤウニ次第ニ押し出シテ行ク。不思議ナ事ニハ先方カラ押し出シテ來タ枝トウマク出會フ。恐ラク化學的物質ニヨル引力デデモアラウカ。遂ニ互ヒニ連絡シタ血管網ガ出来タリ、筋層ガ外側ニ發達シテ動脈ヤ靜脈ニモナル。

上皮組織モ再生力ノ割合ニ強イモノデア

ル。之モ角膜ニ傷ヲツケルト時間的ニ再生ノ状態ヲ追及スル事ガ出来ル。ソレニヨレバ先ヅ損傷ヲウケタ部分ニ近

1) minderwertig 2) Fibroblasten 3) Leucoma 4) Sprossen

イ上皮細胞ガ少シ移動シテ來テ傷口ヲ被ハント努力スルト共ニ、附近ノ上皮細胞ニ核分裂ガ起リ、分裂増殖シタ細胞ガ創面ヲ被フ。皮膚ノ傷デアルト組織液ヤ出血シタ血液ナドガ痂皮ヲ作ルガ、ソノ痂皮ノ下ニ新生シタ上皮細胞ガ入り込ミ、痂皮ガトレルト共ニ新シイ上皮組織ガ表面ニ出ル。モシ今少シ廣イ範圍ニ亙ツテ傷ヲウケルト創面ニハ先ヅ結締織母細胞ヤ毛細管ノ新生増殖ニヨリ赤イ顆粒狀ノ組織ガ見エル。之ヲソノ形カラ肉芽組織¹⁾ト云フ。コノ場合ニハ上皮ガ再生シテモ色素ハ通常再生サレナイタメ白皮²⁾トナリ、汗腺ヤ毛髮ヤ皮脂腺モ再生サレズ、皮膚ノ乳頭モ出來ナイカラ、後ニ出來タ組織ハ平滑デ光澤ガアル。是即チ癩痕組織³⁾デアル。

胃腸ノ粘膜ヲ被フ圓柱上皮モ相當ノ再生力ヲ有スル事ハ潰瘍ノ治癒ト連絡シテ重要デアル。殊ニ子宮粘膜デハ4週毎ニ殆ド全部ガ脱落スルガ、残ツタ上皮細胞カラ生理的ニ再生ガ行ハレル。之ニ反シテ腎臟ヤ肝臟ノ實質細胞タル上皮細胞ノ再生ハ餘リ盛ンデハナイ。上皮細胞ノミガ死滅シタ後ニハ腎臟細尿管上皮ニハ再生ガ起ル。肝臟デハ膽管上皮ガ割合ニ再生力ガ強イ。萎縮性肝硬變ニ際シテ膽管ノ新生ヲ見ル事ガ多イ。

筋肉組織ハ骨骼筋ニ於テ極メテ微弱ナ再生力ヲ認メルノミデ、心筋ヤ滑平筋デハ大體ニ於テ結締組織ト血管ガ新生シテ代用トナル。即チ心筋ノ一部ニ壞死ガ起レバ(ドンナ場合カ)後ニ出來ルモノハ癩痕組織デアル。一般ニ癩痕組織デハ次第ニ核ガ乏シクナリ血管モ不通ニナルモノガ多イカラ、遂ニハ貧血性ノ硬イ組織ニナル。

神經ニ於テハ末梢神經ノミガ多少再生力ヲ有ツテキル。例ヘバ手足ヲ切斷⁴⁾スルト、其ノ切斷端ノ神經纖維ガ次第ニ伸ビテ腫瘍狀ニナル事モアル。切斷性神經腫⁵⁾トナヅケル。中樞神經系統ノ再生力ハ零デアル。

最後ニ骨ノ再生ニ就テ述ベル。骨折ガアルトタトヒ單純骨折デ外表ニハ損傷

1) Granulationsgewebe 2) Leukoderma 3) Narbengewebe 4) Amputation
5) Amputationsneurom

ナクトモ内部ニハ出血ヤ組織ノ破碎ハ免レナイ。出血が大キケレバ大キイ程、骨折ノ治癒ハ遅レル。骨ガ新生スルノハ出来上ツタ骨梁カラデハナク骨膜ノ細胞カラデア。之ガ分裂シテ數ヲ増シ、骨端ト骨端トノ間ノ空間ヲ塞メル。故ニ此ノ空間ノ少イ程骨折ノ治癒ハ早イ譯デア。斯ル骨母細胞¹⁾ニヨリ先ヅ假骨組織²⁾或ヒハ骨様組織³⁾ト稱スルモノガ出来ル。之ニ石灰化ガ起ツテ始メテ眞ノ骨組織ニナルノデア。

一般ニ外傷ガアツテ其ノ傷面ニ細菌ノ感染ガナク簡單ニ治癒スルモノヲ一次性治癒⁴⁾ト云ヒ、細菌ガ感染シテ治癒ノ長ビクノヲ二次性治癒⁵⁾ト云フ。シカシ何レニシテモ再生ナル現象ハ一定ノ意義ヲ有シ、一定ノ限界ヲ有シ、其ノ目的ガ達セラレタ瞬間ニ組織ノ新生ガ止ム。即チ合目的性ノ組織増殖デアツテ、此ノ點ガ後ニ述ベル腫瘍性増殖ト根本的ニ異ル事ヲ特ニ注意シテホシイ。

3. 機化

廣イ意味ノ異物ガ我々ノ身體ニ入ツタ時、又ハ體內デ出来タ時、我々ノ組織ハ之ニ對シテ如何ナル處置ヲトルデアラウカ。例ヘバ靜脈内ニ血栓ガ出来ルト之ハ一ツノ死物、即チ生活力ヲ有タナイモノデアラカラ異物ト見做シテモヨイ。血管壁ノ組織ハ之ニ對シテ一ツノ反應ヲ起ス。此ノ反應ハ廣義デハ炎症ト云フベキデアラガ、今ノ所ハソナ難カシイ議論ハ別トシテ反應トシテノ組織増殖ガ起ル。即チ結締織母細胞ト毛細管ガ増殖スル。増殖スルト云ツテモ血管壁ニハ結締組織モアレバ血管⁶⁾モアル。ソレガ増殖ヲ始メ、一方デハ死ンダ組織タル血栓ヲ融解スルト共ニ之ヲ吸收シ、他方ニ於テハ生キタ組織タル結締組織ト血管トニヨリ死ンダ組織ヲ置換シテ行ク。此ノ現象ヲ機化⁷⁾トナヅケル。故ニ小サナ血栓デハ遂ニハ全部ガ機化サレ、新生シタ毛細管ノ連絡ニヨリ始メ血栓ノタメ不通デアツタ血管ガ再ヒ疎通⁸⁾スル事モアル。

1) Osteoblasten 2) Kallus 3) Osteoidgewebe 4) Heilung per primam intentionem
5) Heilung per secundam intentionem 6) Vasa vasorum 7) Organisation
8) Rekanalisation

同様ノ事實ハ組織ノ凝固壞死殊ニ貧血性梗塞ノ場合ニモ見ラレル。腎臟ヤ脾臟ニ出來タ梗塞ハ死ンダ組織デアル。故ニ之ニ接スル健康組織ニハ反應トシテ先ヅ充血ガ起ル。ソシテ血栓ノ場合ト同ジヤウニ結締織母細胞ト毛細管ノ新生ガ始マリ、死ンダ組織ヲ吸收シテハ生キタ組織デ置換スル。即チ機化ガ起ル。最後ニハ新生シタ結締組織ガ收縮シ、血管モ多クハ不通ニナリ、所謂癆痕組織ニ變化スル。即チ表面カラ凹ンダ梗塞癆痕¹⁾ニナル(梗塞ノ項參照)。

又炎症ノ一種ニ纖維素性炎症²⁾ト云フモノガアル。肋膜ヤ腹膜ナド漿液膜ニ起ル事ガ多イ。初メハ微細ナ纖維ヲ示ス纖維素ガ表面ニ析出スルガ、時ト共ニ硝子様ニナル。之モ生活力ノナイモノデアルカラ肋膜ノ結締組織ヤ毛細管ガ増殖シテ生キタ組織デ置換、即チ機化ガ起ル。肋膜ノ兩板ニ以上ノ變化ガ起ルカラ、始メハ纖維素デ膠著シテキタ肋膜兩板ガ後ニハ結締組織デ堅ク癒著スルヤウニナル。此ノ結締組織ニ硝子様變性ガ起ツタリ、石灰化ヲ見タリスル事ハ前ニ述ベタ。

シカシ死物ヲ處理スルノハ機化ノミデハナイ。皮膚ニ出來タ痂皮ハ剝離シテトレル。ソレト同様ニ骨ヤ軟骨ニ壞死ガ起ルト周邊部カラ離斷³⁾シテ壞死骨片⁴⁾トナル。外部ニ之ガ出ルカ又ハ手術的ニ出シテヤレバ早く治癒スル。

以上ハ體內デ出來タ異物ニ就テバアルガ、若シ體外カラ何カ異物ヲ入レテヤルト其ノ異物ノ性質ニヨツテ起ル變化ガ違フ。例ヘバ絹絲、之ハ手術ノ際ニ多ク使用サレルガ、我々ノ身體ニハ絹絲ヲ融解スベキ作用素ハナイ。ト云ツテ放ツテ置ク譯ニモ行カナイカラ絹絲ノ周圍ニ多クノ細胞ガ集マル。主トシテ結締織母細胞デアル。シカモ一個一個ノカデハ駄目トナルト、核ガ數十乃至百以上モアル巨大細胞⁵⁾マデモ作り上ゲテ何トカシャウト努力スル。巨大細胞ノ出來ルノハ一ツハ核分裂ノミアツテ細胞分裂ノナイモノ(形成性⁶⁾)、他ハ始メ分裂シタ細胞ガ互ヒニ融合シタモノ(融合性⁷⁾)ノ二種ガアルラシイ。石ヤ Celluloid

1) Infarktnarbe 2) fibrinöse Entzündung 3) Demarkation 4) Sequester
5) Riesenzellen 6) plasmodial 7) synzytial

ナド身體が何トモ處置シ得ナイモノヲ入レテヤレバ、絹絲同様ニ巨大細胞が集ツテクルガ、結局ドウニモナラナイカラ、周圍カラ之ヲ取卷イテ包圍作戰¹⁾ヲトル。包圍スル部隊ハヤハリ結締組織デアル。之ニヨリ周圍トノ連絡ヲ絶チ、周圍ニ害ノ及バナイヤウニスル。

今少シ小サイ物體、例ヘバ炭末ノヤウナモノダト組織球性細胞²⁾が出テ之ヲ攝取スル事ハ色素變性ノ項デ述ベタ。炭末沈著ガ高度ニナレバ間質ニ多少結締組織ノ増殖ガアル。更ニ小サイモノダト例ヘバ細菌。之ニ對シテハ組織球モ參加スルガ、主トシテ多核白血球が出動シテ之ヲ殲滅セント奮闘スル。カウナルト次第ニ狹義ノ炎症ニナツテ機化トハ離レテ來ル。斯ル移行³⁾ガ病理學ノ最モ面白イ點ナノデアル。

4. 化 生

高等動物ハ全テ受精シタ卵細胞カラ出發シテ個體ヲ形成スル。即チ卵細胞ハ1個シカナイガ之ガ全能⁴⁾デ如何ナル細胞組織ヲモ作り得ル。卵細胞ガ分裂シテ外中内ノ三胚葉⁵⁾ヲ作ルト其ノ各々ハ夫々異ツタ組織ヲ作ルガ、シカシ其ノ組織ハ決シテ單一デハナク、各胚葉トモ多能⁶⁾デアル。所ガ一旦出來上ツタ組織ハ一ツノ獨立性ト云フカ特異性ト云フカ一定ノ組織トシテ止マリ、決シテ上皮組織ガ結締組織ヲ作ツタリ、筋肉ガ神經纖維ニナツタリハシナイモノデアル。モシ互ヒニ變化スルトシテモ其ノ範圍ハ非常ニ限ラレテキル。サウシタ變換ノ自由ヲ稱シテ化生⁷⁾ト云フ。

故ニ化生ハ上皮ナラバ上皮組織ノ内デ行ハレ、結締組織ナラバ又其ノ範圍内ニ限ラレル。普通ノ結締組織ノ外ニ脂肪組織、粘液組織、軟骨組織、骨組織ハ何レモ同一ノ系統ニ屬スルモノデアルカラ互ヒニ移行シ合フ事が出來ル。上皮モ同様ニ扁平上皮モアレバ圓柱上皮モアリ、纖毛ヲ有スルモノモアル。ソレラ

1) Abkapselung 2) histiozytäre Zellen 3) Übergang 4) omnipotent
5) Keimblätter 6) multipotent 7) Metaplasie

が互ヒニ變換ノ自由ヲ有ツテキル。其ノ際直接一方カラ他方ニ變ルモノモアル。又變ル前ニ先ヅ増殖ガアツテ間接ニ變ルモノモアル。

今化生ノ起ル原因ヲ考ヘルト、何ト云ツテモ周圍ノ條件ノ變化ト云フ事ニ落チツク。角化ノ項デ述ベタヤウニ膀胱脱デ粘膜ガ外氣ニ觸レテキルト移行上皮ガ扁平上皮ニナツテ角化ヲ示スヤウナ例ガアル。子宮ニ滑平筋肉纖維カラ出來タ腫瘍ガ出來ル事ガ多イガ、其ノ間質ニ結締組織ノ硝子様變性、續イデ石灰沈著ガ起リ遂ニ骨組織ガ出來ル事モアル。又萎縮ノ項デ述ベタヤウニ、心外膜ノ脂肪組織ガ萎縮スレバ粘液組織ニ變化スル。上皮ニ就テ云ヘバ膽管上皮カラ肝細胞ヲ作ル場合モアリ、皮膚ノ腺管上皮ガ表皮ヲ作ル場合モアル。前者ハ進行性ノ化生¹⁾デアリ、後者ハ退行性ノ化生²⁾デアリ。腫瘍發生ニ意義ガアル。

ソコデ腫瘍ト化生トノ關係ヲ述ベナケレバナラヌ。癌ハ上皮性ノ悪性腫瘍デアルガ、大體ハ發生部位ニアルト同ジ形式ノ上皮細胞ガ悪性ニ増殖スルモノデアリ。例ヘバ膽囊ナドデハ圓柱上皮癌ガ普通デアルノニ時トシテハ角化ヲ示ス扁平上皮癌ガ出來タリスル。又一旦ハ同種ノ癌ガ出來タモノガ發育途中デ形ヲ變ヘテ、胃ニ圓柱上皮癌ガ出來タモノガ、所々ニ扁平上皮ヲ發見スル混合型³⁾ニナル事ガアル。何レモ化生ニヨリ説明セラレル。

シカシ化生ニ似テ非ナルモノガアル。例ヘバ外界ノ事情ノ變化ニヨリ一時的ニ形ヲ變ヘタモノ、即チ内ニ液ガタマツタメニ囊腫ノ上皮細胞ガ脊ガ低クナツタリ、肺胞ノ空氣ガナクナツタメニ肺胞上皮ガ脊ガ高クナツテ骰子狀乃至圓柱狀ニ近クナツタリスル。是等ハ組織學的適應⁴⁾トモ云フベキモノデ化生デハナイ。

5. 移 植

植物ニ接木ト云フ事ガアル。動物ヤ人間ニモコンナ事ハ出來ナイモノダラウ

1) prosoplastische Metaplasie 2) anaplastische Metaplasie 3) Adenokankroid
4) histologische Akkommodation

カ、例へば皮膚ニ大キナ損傷ヲ受ケタ時、之ヲ補フノニ同人ノ他ノ場所カラ皮膚片ヲトツテ來テウマク利用出來ナイカシラト考ヘルノハ自然ノ勢デアル。此ノ目的ニ向ツテ移植¹⁾ト云フ事ガ發達シタ。

移植ガ成功スルニハ一般ニ種々ノ條件ヲ満足セシメネバナラナイ。第一ニ同ジ個體ノ間デ移植ヲ行ヘバ自家移植²⁾デ結果ガ最モヨイノハ當然デアル。次ニ同ジ種屬内デノ移植ハ同種移植³⁾デ時トシテ成功スル。種屬ノ異ル動物間デハ異種移植⁴⁾ト云ヒ一般ニハ成功シナイ。第二ニ移植サレル組織ガ新鮮デアル事ハ勿論ダガ、組織ノ分化⁵⁾ガアマリ高クナイ事ガ必要デアル。例へば中樞神經ノ如キ高等ナ分化ヲ示ス組織ハ移植スル事ガ出來ナイ。ソレト共ニ動物モ下等動物ホド移植ノ結果ガヨイノハ當然デアル。最後ニ移植サレル宿主⁶⁾ノ殊ニ移植地ノ榮養ガヨイ事モ必要條件デ、又出來ルナラバ似タモノ同士例へば骨ニハ骨ヲ移植スレバ結果ガヨイ。

外科學殊ニ整形外科⁷⁾ニ於テハ移植ハ缺クベカラザル治療方法ノ一ツデアル。故ニ詳細ハ夫ニ譲リ、茲ニハ單ニ總論的ニ一般的ノ事項ニ就テ述ベル事トスル。

先ヅ表皮ノ移植ハ隨分昔カラ行ハレテキタ。皮膚ノクナツタ場所ニ同一人ノ他ノ部分カラ表皮ダケヲ剝離シテ持ツテ來ル原始的ナ方法カラ今日ノ皮膚移植術ニマデ發達シタ。勿論移植片⁸⁾ハ大部分ハ死ンデシマフ。シカシ最深部ノ細胞ハ生き残ツテ傷面ト連絡ヲ保チ、新生シタ血管ニヨリ養ハレ、始メハ全然受動的ニ異物トシテ創面ヲ被フニ過ギナイガ、遂ニハ移植地トノ間ニ有機的ナ連絡ガ成立シテ茲ニ始メテ完全ニ皮膚移植ノ目的ガ達セラレル。薄クナツタ表皮細胞モ細胞分裂ニヨリ元ノ厚サニマデ發育スル。

骨ノ移植モ屢々行ハレル。脛骨ノ一部ヲトツテ大腿骨ノ骨折部ニ移植スルト考ヘルト、トニカク堅イ骨ガ出來ルノデアルカラ脚ガブラブラスルノハ防ガレ

1) Transplantation 2) Autotransplantation 3) Homoiotransplantation
4) Heterotransplantation 5) Differenzierung 6) Wirt 7) orthopädische Chirurgie
8) Transplantat

ル。シカシ直接ニ血液カラ榮養ヲ得ラレナイノデアルカラ、移植片タル骨片ハサウ何時マデモ生命ヲ維持スル事ハ不可能デアル。結局死ンデシマフ。シカシ其ノ時ニハ移植片ヲ便リトシテ兩端カラ之ヲ取卷クヤウニ骨ノ新生、即チ骨母細胞ノ増殖ガ起リ、移植片ヲ新生骨組織デ包圍シテシマフ。ソレカラ徐々ニ壞死骨片ヲ吸收シツ、新生骨ガ内部ヘマデ侵入シテ遂ニハ全部ガ新生骨ニヨリ置換サレル。即チ「一粒ノ麥モシ地ニ落チテ死ナズバ」デアル。

軟骨ヲ軟骨ノ傷ニ移植シテモ骨ト同様ノ變化ヲ起シテ植ハル。動脈ノ一部ヲ動脈デツナグ手術ハ自家移植ナラバヨイガ、同種移植デハ多クハ血栓形成ヲ起シテ不通ニナルカラ目的ヲ達セラレナイ。

筋肉ヤ神經組織ノ移植ハ非常ニムヅカシイ。之ニ反シテ内分泌臓器ハ割合ニタヤスク移植セラレル。誰モ知ツテキル通り、内分泌臓器トハ一般ニ導管ヲ有タナイ腺、即チ腦下垂體、松果腺、甲狀腺、副甲狀腺、副腎ノ五ツノ臓器、ソノ他外分泌ト共ニ内分泌ヲモ營ム脾臓ト生殖腺ヲ含ンデキル。是等ノ臓器ハ全テ一定ノ Hormon ヲ分泌シ、其ノ Hormon ハ身體ノ發育ヤ新陳代謝ニハ勿論、性的特徴ニモ重大ナ影響ヲ與ヘテキル。内分泌機能ノ研究ハ始メハ當該臓器ノ摘出實驗ニ初マリ、次イデ臓器ソノモノカラ有效物質ヲ抽出セントスル努力ガ起リ、最近デハ Hormon ヲ化學的ニ純粹ナ状態ニ於テ結晶性ニ取出ス所マデ進ンデ來タ。人間ノ實際ノ病氣ニ於テモ有名ナ Basedow 氏病ヤ Addison 氏病ノヤウニ確實ニ内分泌機能ノ異常ニヨリ惹起サレルモノガアル。Addison 氏病ガ副腎ノ大部分ヲ結核デ破壊サレテ起ルトスレバ、動物ノ副腎ノ製劑ヲ與ヘテモ效果ハ一時的デアルカラ、何トカ副腎組織ヲ移植シテ今少シ長期間奏效スル方法ヲト考ヘルノハ自然デアラウ。動物實驗デハ導管ノナイ眞ノ内分泌臓器モ卵巢睾丸モ共ニ割合ニ移植成績ガヨイ。其ノ成績ヲ判定スル時、單ニ移植片ガ如何ニ長ク生活ヲ保ツカモ考ヘネバナラヌガ、ソレヨリモ移植片ノ產生スル Hormon が如何ニ宿主ニ利用サレルカ、問題ナノデアル。Steinach ハ卵巢ヲトツタ動物ニ睾丸ヲ移植シ、又ハ睾丸ヲトツタ動物ニ卵巢ヲ移植シテ、動

物ノ精神的及ビ肉體的性質ヲ男性化¹⁾或ヒハ女性化²⁾スル事ニ成功シタ。Zondek
ハ腦下垂體前葉ノ一小片ヲ幼若ナ雌動物ニ移植スレバ性的早熟ヲ示スヲ見
タ。是等ハ今日ノ内分泌學³⁾ノ基礎實驗トシテ有名ナモノデアアル。

6. 組織培養

我々ノ組織ハ一定ノ條件ノ下デハ體外ニ取出シテモ生活ヲ續ケル事が出來
ル、シカモ細胞ガ分裂シテ或ル程度マデ組織ノ増殖ヲ認メル。此ノ方法ヲ組織
培養⁴⁾ト云フ。ソレニハ一定ノ溫度ヲ與ヘネバナラナイ。又一定ノ榮養ヲ補給
セネバナラナイ。ソノタメニ Carrel ガ始メテ用ヒタヤウニ硝子製ノ密閉出來
ル容器ニ組織片ヲ入レ、之ニ血漿ヲ加ヘテ、血漿ノ凝固スルノヲ待ツテ密閉シ、
孵卵器⁵⁾内ニ入レテ保温スル。スルト組織片ノ中心部ハ壞死ニ陥ルガ、周邊部
ハ血漿内ニ樹ガ枝ヲ出スヤウニ伸ビテ行キ、組織ノ新生ヲ認メル。

最モ容易ニ組織培養ヲ行ヒ得ルモノハ結締織母細胞デアアル。特ニ鶏卵孵化中
ノ鶏胎兒ノ心臟ヲトリ、ソノ一片ヲ培養スルト結締織母細胞ノ純粹培養⁶⁾ヲ得
ル、之ハ非常ニ増殖力ノ強イモノデ、組織ヲ時々新鮮ナ培養基⁷⁾ニ移植スル事
ニヨリ今日マデ既ニ20年以上モ生活ヲ保チ得タ實例ガアル。ソノ他結締組織
ヨリハ困難デアアルガ、各種ノ上皮細胞ハ元ヨリ、腫瘍細胞ニ至ルマデ組織培養
ガ可能デアアル。

此ノ方法ニヨリ今日マデ色々ナ新事實ガ分明シタ。例ヘバ組織ノ増殖ニ如何
ナル成分ガ必要デアアルカト云フガ如キ、又胎兒ノ抽出液ヲ加ヘルト増殖ガ早イ
ト云フガ如キ、上皮組織ト結締組織トノ増殖ニ關シテ相互ニ如何ナル關係ガア
ルカト云フガ如キ、全ク組織培養ノ研究ノ結果判明シタノデアアル。

1) Vermännlichung 2) Verweiblichung 3) Endokrinologie 4) Gewebekultur
5) Brutofen 6) Reinkultur 7) Nährboden

第七章 炎症

1. 序論

病理學ノ取扱フ問題ノ中デ炎症¹⁾ホドムツカシイモノハナイ。學者ニヨツテハ之ヲ非常ニ廣ク解釋スルシ、又人ニヨレバ傳染或ヒハ感染ト同意義ニ解スル。茲デハヤ、コシイ議論ヲ抜キニシテ先ヅ例ヲ擧ゲテ説明シヤウ。

炎症ナル術語ハ醫學ノ淵源ト共ニ古イ。今燐寸ヲスルトばつト炎ガ燃エル。之ガ炎症ノ炎ナル文字ヲ用ヒル理由デアル。即チ炎症トハ「火ガ燃エル」ト云フ意味デアル事ガ理解出來タトシテ、我々ノ實際ノ病氣デ如何ナルモノガ炎症デアルカ。先ヅ一例ヲ擧ゲルト蚊ヤ南京蟲ニ刺サレタトスル。其ノ皮膚ガ紅クナテ腫レ、觸レテ見ルト熱クナリ、痛ミヤ痒ミヲ訴ヘル。即チ紅腫熱痛²⁾ノ四ツノ徴候ヲ認メ得ル。之ガ2000年ノ昔カラ炎症ト考ヘラレタ譯デ、丁度皮膚ノ一部ニ火ガ燃エテキルノト同様デアルカラト云フノデ斯克名ヅケラレタノデアル。

又今日ノ進歩セル醫學ノ立場カラ云ヘバ、化膿ハ化膿菌ノ感染ニヨツテ起ル病變デアル。表在性ニ化膿ガアレバ我々ハおできトカ癰³⁾トカ云フ。之モ皮膚ノ炎症デアル事ハ蚊ニ刺サレタ場所ト同ジ症状ヲ示スカラ當然デアル。

シカシ今日我々ノ云フ全テノ炎症ガ悉ク紅腫熱痛ノ4主徴⁴⁾ヲ示ストハ限ラナイ。否々腎臟炎ノ如キ紅腫熱痛ノ何レモ認メラレナイモノスラアル。故ニ病理學ニ於テハ單ニ以上ノ徴候ノミニ満足セズ、肉眼的ニ又顯微鏡的ニ、炎症ノ

1) Entzündung (Inflammation) 2) Rubor, Tumor, Calor, Dolor 3) Furunkel
4) Kardinalsymptome

現ハス種々ノ過程ヲ分析シテ考ヘナケレバナラス。

ソレニハ先ヅ紅腫熱痛トハ病理學的ニハ如何ナル病變ニヨリ惹起サレルカヲ學問的ニ攻究スル必要ガアル。第一ニ局所ガ赤クナル事ハ云フマデモナク血量ガ多クナル、即チ充血ノタメデアル。循環障礙デ述ベタヤウニ充血ニハ動脈性充血ト靜脈性充血(鬱血)トガアル。炎症ノ際ノ充血ハソノ何レデアルカ。今手ヲ溫湯ニツケルト局所ノ充血ガ起ル。之ハ動脈ヤ毛細管ガ擴張シテ多量ノ血液ガ此ノ部ニ流入シテ來タノデ動脈性充血デアル。シカシ茲ニ注意スベキ點ハ、此ノ充血ノ際ニハ第1ニ血流ノ速度ガ早イト云フ事、第2ニハ此ノ充血ハ一過性デ手ヲ湯カラ出シタラ直チニ消失スルト云フ事ノ2ヶ條デアル。所ガ炎症ノ場合ニハナルホド初メノ間ハ動脈性充血ト同ジャウニ多量ノ動脈血ガ流入シテ來テ、血流モ早イ。之ガ局所ノ熱ク感ズル所以デモアル。所ガ此ノ充血ハ仲々簡單ニハ消失シナイ。南京蟲ニ刺サレルト數日間局所ハ赤イ。ソレノミカ、初メハ急速ナ血流ガ次第ニ緩徐ニナツテ來ル。特ニ毛細管ハ極度ニ擴張シテ極メテ徐々ニ血液ガ流レルヤウニナル。之ハ結局ハ鬱血、動脈血ヨリモ靜脈血ガ局所ニ鬱滯スル事ニ次第ニ移行スル譯デアル。以上ヲ簡單ニ要約スレバ、炎症性充血¹⁾ハ循環障礙デ述ベタヤウニ單純ナモノデハナク、初メハ動脈性充血デア
ルガ、ソレガ長ク持續シ、次イデ漸次靜脈性充血乃至ハ血行停止²⁾ニマデ移行スルモノデアル。

第2ノ組織ノ腫脹、之ハ充血ヨリモモット複雑デアル。Virchowハ炎症性腫脹³⁾ハ局所ニアル細胞ノ増殖ニヨルト考ヘタ。之ニ反シCohnheimハ確實ナ論據ニ立ツテ、炎症ニ際シテ出現スル細胞ハ全テ血液カラ由來スルト述ベタ。彼ノ見タノハ蛙ノ腸間膜ヲ生キタ儘ノ状態デ顯微鏡下ニ檢スルト、毛細管壁ヲ通ジテ白血球ガ外ヘ游走スル状態デアツタ。シカシ今日ノ我々ノ知見カラスレバ兩氏ノ意見ハ何レモ盾ノ半面ヲ見テキタノデ、炎症性腫脹ハ一ツハ血液カラ來タ細胞成分及ビ液狀成分、今一ツハ組織ニアツタ細胞又ハ血液カラ出テ來タ

1) entzündliche Hyperämie

2) Stase

3) entzündliche Schwellung

細胞ノ分裂増殖ニヨツテ起ルモノデアル。何レヲ重シトスル事ハ出来ナイ。此ノ事ハ前世紀ノ中頃ニハ顯微鏡ノ視野モ暗ク、又今日我々ノ知ツテキル細胞分裂殊ニ核分裂ノ詳細ガ分ツテキナカツタカラ、Virchowガ細胞増殖ト云ツテモ確實ナ根據ガナカツタ譯デアル。後ニナツテFlemmingガ間接核分裂ヲ明確ニシタ時ニハCohnheimハ既ニ此ノ世ノ人デハナカツタ。

血液成分ガ血管外ニ出ル事ヲ一般ニ滲出¹⁾ト云フ。血管壁ガ破レテ出レバ勿論破綻性出血デアリ、破レナイデ赤血球ガ漏出スレバ漏出性出血デアル。滲出ハ時トシテ液状成分ダケノ事モアル。水腫ノ項ニモ述ベタガ、滲出液²⁾ハ色々ノ點デ單純ノ水腫ノ際ノ漏出液トハ違ツテキル。先ヅ透明デナク、比重ガ高く、蛋白量ヤ細胞數ガ多イ。即チ血漿ニ似テキル。炎症ノ際ニハ血漿ニ似タ性質ノ滲出液ガ出ル。故ニ血漿カラ纖維素ガ析出スルヤウニ滲出液カラモ纖維素ガ析出スル事ガ多イ。之ガ纖維素性炎症ナルモノガ存在スル所以デアル。

次ニ固形成分タル血球ガ游走スル事、即チCohnheimガ見タ現象デアルガ、夫ニハ血液ノ細胞成分ヲ先ヅ略述スル必要ガアル。血液1 cmmニ赤血球ガ約500萬、白血球ガ6000—8000アル。白血球ト總稱スルモノニモ色々ノ種類ガアツテ第1ニ多核白血球、之ニモ細胞内ニアル顆粒ノ種類ニヨリ中性、酸性、鹽基性嗜好ノ3種ヲ區別スル。何レモ核ガ分割サレテ多核ニ見エ、前記3種ノEhrlich氏顆粒ヲ有スル事ガ特徴デアル。内ニモ中性嗜好性白血球ガ大部分ヲ占メ、他ノ2種ハ非常ニ少ナイ。白血球全體ノ25%バカリハ淋巴球デアル。多核白血球ヨリハ小サク、濃染スル核ト少量ノ原形質ヲ示ス。此ノ外ニ血液ニハ第3ノ細胞成分トシテ大單核球³⁾ト稱スルモノガアル。圓形又ハ馬蹄形ノ核ヲ有シ、原形質ニEhrlich氏顆粒ガナク、多核白血球ヨリモ幾分大キイ。前ニ網狀内皮細胞系ノ事ヲ述ベタ時ニモ云ツタヤウニ此ノ細胞ノ起原ニ就テハ色々ノ説ガアル。Aschoff等ハ血液組織球ト考ヘタ。今炎症ノ際ニ如何ナル細胞ガ第1ニ血管カラ游走スルカト云ヘバ多核白血球ガ先頭ヲ切ル。彼等ハ實ニ「武器

1) Exsudation 2) Exsudat 3) Monozyten(grosse Mononukleäre und Übergangsformen)

ナキ武士」¹⁾デアツテ、動員下令スレバ直チニ出動スル。之ガ生産サレルノハ骨髓デアルガ、サア戦争ト云ヘバ骨髓ハ今マデ出来テキタ白血球ハ勿論、少々出来ノ悪イ豫備軍マデドンドン第一線へ送り出ス。醫師ハ患者ノ血液ヲ一滴トツテ白血球ヲ検査スル。1萬以上モアルト化膿ガアルノデハナイカ、患者ノ訴ヘル腹痛ハ蟲様突起炎²⁾(俗ニ盲腸炎)デハナイカト考ヘルノデアル。出来ノ悪イ豫備軍ト云ツタガ、流血中ノ白血球ヲ精檢スルナラバ核ノ分割ノ仕方が悪イ。分割數ヲ檢スレバ正常値ヨリモ少ナイ。Arnethハ此ノ點ニ著目シテ核ノ左遷³⁾ナル事ヲ云ヒ出シタ。カクテ炎症ノ持續スル間ハ骨髓ハ休ミナク白血球ヲ作り出シテ流血中ニ送り出シテキルノデアル。

モ少シ炎症ガ慢性ニナルト次第ニ白血球ヨリモ大單核球、大單核球ヨリモ淋巴细胞ト云フヤウニ仕事ノ輕重ニ比例シテ分擔ガ行ハレル。即チ淋巴细胞ガ多く出レバ出ル程、ソノ炎症ハ慢性デアル。戦争ガ長期戦デアルト云フ事ニナル。血管外ニ出タ淋巴细胞ハ多少ハ増殖シテ數モ増ヘル。ソシテ組織間隙ヲ埋メル。之ヲ一般ニ圓形細胞ノ浸潤⁴⁾ト呼ンデキルガ、此ノ場合ニハ小圓形細胞浸潤⁵⁾デアル。又淋巴细胞ガ組織内デ形質細胞⁶⁾ニ變化スル事ガアル。之ハ淋巴细胞ヨリ稍々大キク、原形質ニトミ、核ガ車輻狀ニ染色スル。特ニ微毒ノ際ニ淋巴细胞ト共ニ圓形細胞浸潤ノ主成分ヲナス。

時ニハ赤血球ガ多數血管外ニ滲出スル事ガアル。肉眼的ニモ滲出液ガ赤イ色ヲ示ス程度ナラ結局ハ出血ト云ハナケレバナラヌ。即チ出血性炎症⁷⁾デアル。例ヘバ肺炎ノ初期ニ肺胞内ニ出血ガアル。又腎臟炎ノ場合ニモ血尿ガ現ハレル。之ハ結局ハ肺胞壁ナリ、腎臟絲球體ナリノ毛細管ノ透過性ガ變化スル事ヲ意味シ、究極スル所炎症ハ組織ノ物理化學的ノ平衡狀態變調デアルトノ説ニ裏書キシテキル。多核白血球ハAmoeba性運動ヲ營ムカラ自力デ血管外ニ出動シ得ルガ、淋巴细胞ヤ赤血球ハ被動的ニ押出サレルモノデアル。要スルニ炎症性

1) Army without arms 2) Appendicitis 3) Linksverschiebung 4) Rundzelleninfiltration
5) kleinzellige Rundzelleninfiltration 6) Plasmazellen 7) hämorrhagische Entzündung

循環障碍ハ充血カラ血行停止ニ至ルマデノ種々ノ様相ト、血管カラ多種多様ノ細胞及ビ液狀成分ガ滲出スル事ナノデアアル。

組織ノ定住細胞ノ増殖、之ハ Virchow ガ云ヒ出シタ事デアアルガ、此ノ事モ炎症性腫脹ニ參與シテキル事ハ前述ノ通りデアアル。組織ニ定住スル細胞トシテ最モ重要ナノハ勿論結締織細胞デアアル。炎症ノ際ニハ多少トモ此ノ種ノ細胞ガ増殖スル。而モ炎症ガ慢性ニナレバナル程組織増殖ガ盛ンデアアル。再生ノ項デ述ベタヤウニ結締織細胞ガ増殖スル際ニハ先ヅ圓形乃至ハ卵形ノ、原形質ニ富ンダ、核ノ淡染スル細胞即チ結締織母細胞ニ變化シ、之ガ細胞分裂ニヨリ増殖スルノデアアル。斯テ所謂肉芽組織ナルモノガ出來ル。

組織ニハ結締織細胞ノ外ニ組織球¹⁾ガアル、平常ハ眠レル細胞デアアルガ、何か事件ガアレバ覺醒シテ吞食細胞²⁾トナル。吞食作用³⁾ヲ營ムモノハ勿論多核白血球モアルガ、之ハ小サイカラ多クハ細菌類ヲ吞食スル。組織球ハ白血球ヨリモ大キイカラ、モット大キナ異物ヤ細胞ソノモノヲ吞食スル。是等ノ細胞ハ偽足⁴⁾ヲ出シテ異物ヲ包ミコミ、體內ニ取入レテ、自分ノ有スル種々ノ酵素ニヨリ異物ヲ料理スルノデアアル。

ソコデ新生肉芽組織ヲ見ルト、結締織母細胞ノ増殖ト活動セル組織球ヲ見ル外ニ、是等ヲ養フ血管ガ新生シナケレバナラヌ、其ノ血管カラ前述ノ多種多様ノ細胞成分ガ出テ來ルカラ一見非常ニ色トリドリノ複雑極マル像ヲ認メル。シカモ各種ノ細胞ノ分布状態ハ色々炎症ノ種類ニヨリ必ズシモ一様デハナイ。

時ニハ結締織細胞ガ増殖スル場合ニ機化ノ項デ述ベタヤウニ巨大細胞ヲ作ツテ數十乃至百以上ノ核ヲ有スル細胞ガ出來ル。結核ヤ微毒ノ際ニハ Langhans 氏巨大細胞ト云ツテ、核ガ細胞ノ周邊部ニ半月狀ニ竝ンダモノガ出來ルシ、淋巴肉芽腫⁵⁾デハ核ガ細胞ノ中心部ニ不正形ニ凝集シタ Sternberg 氏巨大細胞ガ出來ル。骨髓ニ正常ニ存在スル巨核細胞⁶⁾ニ似テキルカラ間違ヘナイヤウニ

1) Histiocyten 2) Phagozyten 3) Phagozytose 4) Pseudopodien
5) Lymphogranulomatose (Hodgkin's Disease) 6) Megakaryozyten

スル必要ガアル。

以上血管ト結締組織ノ示ス炎症性變化ヲ述ベタガ、上皮組織ヤ神經ヤ筋肉ノ實質組織ハ炎症ニ參與シナイノデアルカ。否々炎症ハ戰爭同様デアルカラ國家總力戰ノ今日如何ナル組織ト雖モ馬耳東風ニハ過サレナイ。上皮組織ハ榮養障礙ノ條下デ述ベタヤウナ種々ノ變性ヲ示ス。最モ主ナルモノハ濁腫脹ト脂肪變性デアル。神經ダツテ炎症性腫脹ニヨリ壓迫ヲ受ケルシ、滲出物ニヨリ刺戟サレル。之ガ炎症ガ疼痛ヲ訴ヘル所以デアル。又神經纖維ニモ上皮同様炎症ニヨル變性ヲ證明スル。筋肉ト云ツテモ同様デアル。即チ炎症ガアレバ單ニ血管ト結締組織ノミナラス如何ナル組織モ、程度ヤ種類コソ異ナレ、變化ヲ起ス事ハ其ノ軌チニシテキル。

今上述ノ事項ヲ綜合シテ考ヘルト次ノ3點ニ歸著スル。第1ニ血管カラノ滲出、第2ニ結締組織ソノ他ノ増殖、第3ニ實質組織ノ變性進ンデハ壞死、此ノ3點ハ故ニ炎症ヲ病理學的ニ考ヘタ結果自然ニ到達シタ結論デアル。

2. 炎症ノ種類

前節ニ於テ炎症ニハ病理學的ニ見テ3ツノ主ナル變化ガアル事ヲ述ベタ。炎症ノ際ニハ是等全テノ變化ガ平等ニ出現スル事ハ甚タ稀デ、大抵ハ或ル1ツノ變化ノミガ著明ニ見ラレ、他ノ2ツハ裏ニ隠レテキルノガ普通デアル。ソレニヨツテ炎症ニ色々ノ種類ガ出來ル譯デアル。

先ヅ組織ノ變性ヤ壞死ガ最モ著明ニ見ラレル種類カラ述ベテ見ヤウ。組織ヲ腐蝕スル礦酸類¹⁾ヲ自殺ノ目的ニ、或ヒハ誤飲シタ時ニハ消化器殊ニ食道ヤ胃ノ粘膜ニ此ノ種ノ炎症ガ起ル。鹽酸ヤ硫酸デハ血色素ガ Methämoglobin ニ變化スルタメ始メ現ハレタ充血ガ後ニハ黒褐色ニナリ、硝酸ナラバ Xanthoprotein 反應ヲ示シテ黃色ニナルガ、何レモ粘膜ノ多少深部マデ組織ガ壞死ヲ起シテ痂皮ニ變化シテキル。顯微鏡的ニ見ルト痂皮ノ部分ハ勿論細胞核ハ染マラ

1) Mineralsäuren

ズ、健康部トノ境界ニハ著明ナ充血ガアル。ソシテ其ノ結果トシテ多少ノ細胞性及ビ液狀ノ滲出モアル。之ガナケレバ單ナル壞死デアツテ炎症トハ云ハレナイ。

又腎臟炎¹⁾ノ場合ヲ考ヘルト、勿論糸毬體ヤ Bowman 氏囊ニモ一定ノ變化ガアルガ、ソレハ別トシテ曲細尿管、殊ニ主部ノ上皮細胞ニハ種々ノ變性ヲ證明スル。即チ瀾濁腫脹、脂肪變性、高度ノ時ニハ壞死、之モ單ニ上皮細胞ノ變性ノミデアラナラ炎症デハナイノデ、Volhard ハ之ニ Nephrose ナル總稱名ヲ與ヘタ。腎臟炎ト云フ以上ハ必ズ糸毬體ニモ一定ノ變化ガナケレバナラヌ。

中樞神經系統ノ炎症デモ多クハ神經節細胞ノ各種ノ變性壞死ガ特徴デアアルガ、血管カラノ滲出ヤ神經膠細胞ノ増殖ヲモ同時ニ認メレバ炎症デアアル。シカシ例ヘバ脚氣ノ時ノ神經ノ變化ノ如キハ果シテ神經炎²⁾デアアルカ、或ヒハ單ナル變性デアアルカハ學者ニヨリ議論ノ分レル所デアアル。

以上述ベタ種類ハダカラ變性炎³⁾乃至壞死炎⁴⁾デアアル。又時トシテ壞疽ヲ起ス種類、即チ壞死部ニ腐敗菌ノ感染ヲ受ケタ壞疽性炎⁵⁾モアル。脱疽ノ項デ述ベタ肺壞疽ナドガ之ニ屬スル。次ニ血管カラノ滲出ガ最モ著明ナ種類、即チ滲出炎⁶⁾ニ就テ述ベヤウ。

滲出物トシテ最モ簡單ナモノハ血液ノ液狀成分ノ滲出、即チ漿液性炎症⁷⁾デアアル。一般ノ水腫ノ際ト同ジヤウニ、炎症性水腫モ組織間隙ニモ現ハレルシ、又漿液膜デ被ハレタ肋膜腔、心囊腔、腹腔ナドノ既存ノ腔ニ液ガタマル事モアル。組織間隙ノ漿液性炎症ハ例ヘバ丹毒⁸⁾ノ際ニ見ラレル。本病ノ原因ハ化膿菌ノ1種ナル連鎖狀球菌デアアルガ、此ノ場合ハ化膿ハシナイデ、多クハ頭部乃至顔面ニ著明ナ充血ト共ニ炎症性水腫ガ起ルノガ特徴デアアル。又漿液膜腔ノ漿液性炎症ハ非常ニ屢々吾人ノ遭遇スル病氣デアツテ、肋膜炎⁹⁾、心囊炎¹⁰⁾、腹膜炎¹¹⁾ノ時、所謂「水ノタマル」型トシテ見ラレル。普通ノ水腫ト違フ點ヲ舉ゲヨ。

1) Nephritis 2) Neuritis 3) degenerative Entzündung 4) nekrotisierende E.
5) gangränisierende E. 6) exsudative E. 7) seröse E. 8) Erysipelas 9) Pleuritis
10) Pericarditis 11) Peritonitis

第2ノ種類ハ出タ漿液カラ纖維素ガ析出シテ起ル纖維素性炎症¹⁾デアル。之モ肋膜、心囊、腹膜ニ屢々見ラレル。例ヘバ肋膜炎ニ例ナトレバ漿液性肋膜炎ハ濕性肋膜炎²⁾デアルガ、纖維素性肋膜炎ハ乾性肋膜炎³⁾デアル。肋膜ハ簡單ニ云ヘバ肺ノ表面ヲ被フモノト、胸廓ノ内面ヲ被フモノトノ二葉カラナリ、其ノ接觸面ニハ各一層ノ扁平上皮ヲ有ツテキル。纖維素性炎症ノ際ニハ此ノ接觸面ニ纖維素ノ析出ガ起ル。初メハ少量デアルカラ肉眼的ニハ認メ難イガ、普通ナラバ透明ノ管ノ肋膜面ガ磨硝子ノ様ニ光澤ヲ失フカラ夫ト判定スル事ガ出來ル。後ニハ多量ノ纖維素ガ析出サレルタメ兩葉ノ摩擦ニ依リ表面ガ絨毛狀ニナル事モアル。臨牀上ニハ聽診器ニヨリ摩擦音ヲ聞ク。析出シタ纖維素ノタメ漿液膜ノ兩葉ガ膠著シ、次イデ一部ハ吸收サレ、一部ハ生キタ結締組織ト血管ニヨリ機化ガ行ハレル事、及ビ始メノ膠著ガ後ニハ結締織性ノ癒著ニ移行スル事ハ既ニ述ベタ通りデアル。時ニハシカシ漿液性炎症ト纖維素性炎症ガ混合型トシテ合併スル事モアル。其ノ時ニハ漿液纖維素性炎症⁴⁾ト云フベキデアル。

顯微鏡的ニハ纖維素ハ析出サレタバカリノ時ハ極メテ微細ナ纖維ヲナシテキテ、ソノ間ニ多少ノ多核白血球ヤ剝離シタ上皮細胞ヲ混ジテキル。シカシ時ト共ニ此ノ纖維素ハ癒合シテ稍々太イ無構造ノ稜トナリ、硝子様ニ見エル。平等化⁵⁾トモ云フベキデアラウ。之ガ機化スル順序ハ前ニ述ベタカラ省略スル。

纖維素性炎症ハ單ニ漿液膜ニノミ起ルモノデハナイ。肺炎ノ時ニモ肺胞ノ中ニ多核白血球ト纖維素ガ滲出スル種類ガアル。急ニ惡寒戰慄ヲ以テ始マリ高熱ガ1週間モ持續シ、發汗ト共ニ急ニ下熱スル所謂急性肺炎、又ノ名ヲ大葉性肺炎⁶⁾ト云フモノノ最盛期(極期⁷⁾)ニ於テ斯ル變化ヲ見ル。

ソレト一寸變ツタモノハ Diphtherie ノ咽頭ノ變化デアル。此ノ時ハ扁桃腺ヲ始メ咽頭ノ粘膜ニ灰黃色ノ義膜⁸⁾ガ出來ル。シカシ此ノ膜ハ剝離シニクク、無理ニトレバ後ニハ潰瘍⁹⁾ガ出來テ出血スル。斯ル膜ガ咽頭カラ喉頭ヘ氣管ヘト

1) fibrinöse Entzündung 2) Pleuritis humida 3) Pleuritis sicca 4) serofibrinöse Entzündung
5) Homogenisierung 6) lobäre Pneumonie (kruppöse P.) 7) Akme 8) Pseudomembran
9) Geschwür

擴ガツテ行クカラ、小兒デハ非常ナ呼吸困難ヲ起ス譯デ、醫師ハ最後ニハ氣管切開¹⁾ヲ行ツテ患兒ヲ助ケル。又菌ノ毒素ハ早期ニ心臟ヲ犯スカラ大量ノ免疫血清ヲ注射シテ毒素ヲ中和セント努力スル。

顯微鏡的ニ此ノ義膜ヲ見レバヤハリ粘膜ノ表面ニ於ケル纖維素ノ出現デアアルガ、單ナル纖維素性炎症ナラバ變化ガ表在性デアアルノニ反シ、此ノ場合ニハ粘膜カラ粘膜下組織ニカケテ深ク壞死が見ラレル。細胞核ガ染マラナイ。ソノ壞死層ト表面ニ析出シタ纖維素トガ完全ニ合體シテ一ツノ義膜ナルモノヲ作ツテキルノデアアル。故ニ之ヲ剝離スレバ潰瘍ノ出來ル譯モ理解出來ルダラウ、ソコデ此ノ種ノ炎症ヲ義膜性炎症²⁾又ハ Diphtherie 性炎症³⁾トナヅケル。前述ノ鑛酸ニヨル胃ヤ食道粘膜ノ壞死性炎症ヲ之ト比較スルト、非常ナ類似點ガアル。痂皮ト云ヒ、義膜ト云ヒ、兩方トモ組織ノ壞死ヲ伴フモノデアアル。異ル所ハ單ニ纖維素ノ析出アリヤ否ヤニ過ギナイ。故ニ壞死性炎症モ廣イ意味ノ義膜性炎症ノ内ニ入レラレナイ事モナイ。

水銀ノ中毒ヤ尿毒症ノ場合ニ毒物ガ大腸粘膜カラ腸内腔ニ排泄セラレ、其ノ毒物ニヨリ粘膜ノ炎症ヲ起ス事ガアル。此ノ場合ニモ著明ナ纖維素ノ析出ハナイガヤハリ義膜ト云フカ痂皮ト云フカ組織ノ壞死ヲ認メル。又 Typhus ノ場合ニモ始メハ組織ノ増殖ガアルガ、次イデ其ノ組織ニ壞死ガ起リ、ソレガトレテ潰瘍トナルガ、痂皮ニハ纖維素ハ參加シテキナイ。ダカラ炎症ノ分類ヲスルトハ云ツテモ、ドノ程度マデヲ義膜性炎症ト認メルカハ必ズシモ一定シナイ。又赤痢⁴⁾ノ病變ヲ Diphtherie 性腸炎ト呼ンダリスルガ Diphtherie 菌ニハ關係ナイ。

次ニハ化膿性炎症⁵⁾ト稱スル種類ガアル。化膿トハ化膿菌ノ作用ニヨリ起ル變化デアアルガ化膿菌ノ中主ナルモノハ連鎖狀球菌、葡萄狀球菌、肺炎雙球菌、淋菌ナドデアアル。是等ノ細菌ガ繁殖スルト多核白血球ガ多數血管カラ遊走シテ

1) Tracheotomie 2) pseudomembranöse Entzündung 3) diphtherische E.
4) Dysenterie 5) eitrige Entzündung

來テ、之ト戦闘ヲ開始スル。即チ白血球ガ細菌ヲ吞食シテ之ヲ殺ス。ソシテ多數ノ白血球自身モ細菌ノ毒素ニヨツテ戦死スル。其ノ際脂肪變性ヲ起スカラ膿ハ大體黄色ク見エル。或種ノ細菌ハ綠色ノ色素ヲ出スカラ綠色ノ膿ヲ作ル事モアル。白血球ガ死ヌト自己ノ有ツテキタ酵素ニヨリ組織ヲ融解スル。勿論融解サレルマデニ組織ハ細菌ノ毒力ニヨリ壊死ニ陥ツテキル。ソコデ液化壊死ノ際ニ述ベタヤウニ組織ガ液狀ニナツテ内ニ戦死シタ白血球ノ浮游シテキルモノ、是即チ膿デアル。斯ル變化ガ臟器ノ内部ニ起レバ膿瘍¹⁾ナルモノガ出來ル。例ヘバ産褥熱ノ時化膿菌ガ血中ニ侵入シテ血液ト共ニ全身ニチラバルト其ノ一部ガ腎臟ノ動脈枝ニ栓塞ヲ起ストスル。始メハ貧血性梗塞ガ起ル譯デアアルガ、栓子ハ細菌ヲ有ツテキルカラ茲ニ化膿性炎症ガ起ツテ小サナ腎臟膿瘍ガ出來ル。斯ル現象ヲ膿毒症²⁾トナヅケル。

化膿菌以外デモ化膿ヲ起スモノガアル。例ヘバ Amoeba 赤痢ノ病原體 *Entamoeba histolytica* ガ腸壁ノ靜脈ニ侵入スルト結局ハ門脈ヲ通ジテ肝臟ヘ到達シ、屢々大キナ肝臟膿瘍ヲ作ル。又動物實驗デ Terpentin 油ヲ注射スルト注射部位ニ一致シテ非細菌性ノ化膿ヲ起ス事ガ出來ル。何時デモ白血球ヲ其ノ場所ニ吸引スルヤウナ一定ノ化學物質ガアレバ此ノ間ニ戦闘ガ起リ終ニハ化膿ニ陥ルモノデアアル。

或ル場合ニハ又赤血球ガ多數血管カテ漏出スル即チ出血ヲ伴フ出血性炎症³⁾ナルモノガ起ル。前ニモ述ベタガ急性肺炎ノ初期ニ於ケル肺胞内ヘノ出血、腎臟炎ノ場合ノ血尿ナドガ之ニ屬スルガ、ナホ悪性腫瘍ノ増殖ニヨリ二次的ニ起ツタ炎症ニ際シテモ大抵出血ヲ伴フ。例ヘバ胃癌ガアツテソレガ腹腔全體ニ擴ガル事ガアル、ソレダケデハ炎症デハナイガ、多數ノ癌腫結節カラ出ス異常ノ新陳代謝産物ニヨツテ容易ニ腹膜炎ガ起リ、多量ノ炎症性腹水ガタマル。ソレニ出血ガ伴フト血色ヲシタ滲出液ガ出ルノデ、醫師ヲシテ患者ノ豫後ニ對シ一定ノ豫感ヲ抱カセル。

1) Abscess(Eiterherd) 2) Pyämie 3) hämorrhagische Entzündung

滲出性炎ノ最後ニかたる性炎症¹⁾ガアル。かたるトハ粘膜ノ粘液產生ガ亢進シタモノデアアルガ、かたる性炎症ト稱スルモノハ必ズシモ一定ノ變化ヲ示サナイ。鼻かたる、胃腸かたるナドハ吾人が日常生活テ屢々遭遇スルモノデ、之ハ粘膜ガ腫脹シ、其ノ上皮細胞カラ粘液ガ多量ニ分泌サレ、鼻汁トシテ又ハ軟便トシテ排泄サレルモノデアアル。勿論上皮細胞モ多少ハ剝離シテ來ルシ、多核白血球モ多少混在スルノハ當然デアアル。

所ガかたる性肺炎²⁾ト稱スルモノハ之トハ少シ趣キヲ異ニシテキル。即チ小氣管支³⁾ノかたる性炎症ガアツテ上皮ノ剝離、白血球ノ遊走ガアリ、之ガ肺胞ニマデ波及スルタメ、肺胞内ニモ多數ノ白血球ガ出現シテ來ル。此ノ變化ハ犯サレタ小氣管支ニノミニ屬スルカラ、小葉性ニ起リ(小葉性肺炎⁴⁾)又氣管支肺炎⁵⁾ノ名ガアル。但シ之ト前ニ述ベタ化膿性炎症トヲ混同シテハナラナイ。同ジヤウニ多核白血球ガ肺胞内ニ出現スルノデアアルガ、何處ガ違フカヲヨク考ヘテ見テホシイ。

以上デ滲出性炎ヲ終ツテ第3ノ種類ハ増殖性炎⁶⁾、之ハ主トシテ慢性ノ經過ヲトリ、前述ノ肉芽組織、即チ結締織母細胞ト血管ノ新生、及ビ其ノ間ニ多種多様ノ血液細胞成分ノ存スル組織ガ増殖スルノデアアル。ソシテ始メハ血管モ多イガ、後ニハ少クナリ(不通ニナリ)、新生シタ結締組織モ收縮シテ所謂瘢痕トナル。其ノ詳細ハ進行性病變ノ章下デ何度モ述ベタ通りデアアル。

今萎縮性肝硬變ナル病氣ヲ考ヘル。本病ノ原因ハ未ダ不明デアアルガ、恐ラク長年月ニ亙ル食餌性中毒デアアル事ハ疑ヒナイ。酒ヤ腸内異常醱酵ガ罪ヲ着セラレテキル。トニカク其ノタメニ肝臟實質細胞ガ漸次障礙ヲ受ケテ變性壞死ニ陥ル。所ガ之ヲ起シタ原因ハマダ持續シテキルノデアアルカラ肝細胞ハ再生ニヨリ此ノ消耗ヲ補フ事ハ出來ナイ。勢ヒ肉芽組織ニヨリ補ハネバナラナイ。即チ結締組織ノ不規則ナ増殖ガ起ル譯デアアル。其ノ増殖ガ大體輪狀ニ連絡スルト、收

1) katarrhalische Entzündung 2) katarrhalische Pneumonie 3) Bronchiolus
4) lobuläre Pneumonie 5) Bronchopneumonie 6) produktive Entzündung

縮ニ際シテ表面ガ顆粒狀ニナツテ肝臓ノ大キサガ非常ニ小サクナリ、硬クナル。即チ萎縮性肝硬變ノ名ノアル所以デアル。増殖シタ結締組織ハ肝臓内ノ門脈ノ枝ヲ壓迫スルカラ、門脈ニ注グ胃腸脾臓ノ諸臓器ノ靜脈系ニ鬱血ガ起リ、多量ノ腹水ガタマル。門脈カラ心臟ヘ歸流出來ナイトナレバ腹壁ノ靜脈ガ擴張シテ Medusa ノ頭¹⁾トナリ、食道下部ノ靜脈モ靜脈瘤ヲ作り之ガ破レルト脱血死ヲ起シタリスル。

中樞神經系統ニモ結締組織ヤ血管ガアルガソレヨリモ神經膠組織ガ其ノ代用トナル。即チ神經組織ニ障碍ヲ受ケルト、其ノ代償トシテ神經膠組織ノ増殖ガ起ル。例ヘバ脊髄癆²⁾、之ハ脊髄ノ後索ニ變化ガアツテ、神經組織ノ慢性ノ破壊、神經膠組織ノ増殖ガアル。遂ニハ脊髄ノ全長ヲ通ジテ此ノ變化ガ擴ガル。後索ヲ通ル神經纖維ハ深部感覺³⁾、即チ筋肉ヤ關節カラ來ル知覺ヲ司ツテキルカラ、此ノ傳導路ガ破壊サレルト深部感覺ガナクナルタメ協同運動ガ出來ナクナリ、失調症⁴⁾ヲ呈スルヤウニナル。例ヘバ眼ヲ閉ヂテ兩手ノ人指指ヲ合セル事ヤ、片方ノ踵デ他方ノ膝ヲ打ツ事ナドガ出來ナクナル。本病ハ微毒ニ關係ガアル。

ソコデ斯ル肉芽組織ヤ神經膠組織ガ増殖スル事ガ果シテ炎症デアルトスルナラバ、我々が皮膚ニ切創ヲ受ケテソレガ癒ル。即チ再生ヤ創傷治癒⁵⁾ト稱スルモノト、炎症トノ區別ガ問題トナル。創傷治癒ニ際シテモ勿論紅腫熱痛ハ揃ツテキル。然ラバ之ハ炎症カ、一體炎症トハ如何ナル範圍ノモノヲ入レタラヨイノカ、炎症ノ定義ハ如何、其ノ原因ハ如何、經過ハ如何、サウシタ問題ニ就テ次節以下デ述ベル事トスル。

3. 炎症ノ理論

炎症トハ如何ナルモノカト云フ事ヲ前二節ニ互ツテ病理解剖學的ニ述ベタ。今度ハ炎症ハ生體ニ對シテ如何ナル意義ヲ有スルカヲ述ベナケレバナラヌ。ソ

1) Caput Medusae 2) Tabes dorsalis 3) Tiefensinn 4) Ataxie 5) Wundheilung

レニハ先ヅ炎症ノ範圍、炎症ノ定義カラ決定シテカ、ラネバ議論が出来ナイ。
如何ナル範圍マデヲ炎症ト見做シタラヨイカ、是ガ根本問題デアル。残念ナ
ガラ今日迄之ニ關シテ統一シタ意見ハ存在シナイ。或人ハ炎症ヲ極メテ廣義ニ
解シテ炎症トハ外界カラノ傷害¹⁾ニ對スル生體ノ反應²⁾デアルト云フ。例ヘバ開
腹手術³⁾ヲ受ケタトスル、スレバ1滴ノ血モ流サズ、1個ノ細胞ヲモ傷ツケナ
イデ手術ハ出来ナイ。ソレナラ全テノ開腹手術ノ後ニハ必ズ腹膜炎ガ起ツテキ
ル筈デアル。シカシ此ノ議論ハ餘リ極端デアル。之ト反對ニ外科學派ハ手術ノ
後デ細菌ノ感染ガアツタ場合ノミヲ腹膜炎ト云ツテキル。之モ餘リ極端デア
ラウ。我々ハ細菌性デナイ炎症ヲ色々知ツテキル。結局眞理ハ兩極端ノ間ニ位
スルノデハナイダラウカ。

外界カラノ傷害ニ對スル生體ノ反應ハ決シテ一樣デハナイ。モシ一部ノ細胞
組織ガ失ハレタナラバ我々ハ再生現象ニヨリ失ハレタモノヲ補フ事ガ出来ル。
又組織ノ一部ニ損傷ヲ受ケタ場合ニハ復舊作業⁴⁾ニヨリ創傷治癒ガ行ハレル。
是等ノ現象ヲ考ヘルト再生ナリ復舊ナリハ成程生體ノ反應デハアルガ、其ノ反
應ノ起ツタ時ニハ外界カラノ傷害ガモウ過ぎ去ツテキル。傷害ヲ受ケタト夫
ニ對スル反應トハ時間的ニ見テ隔ツテキル。所ガ炎症ト云フノハ之トハ違ツテ
傷害ガ割合ニ長ク持續スル。例ヘバ細菌ナラバ之ガ生體ニ侵入シテ數が増シ毒
力ヲ發揮シ、徐々ニ生體ハ之ニヨリ害セラレル。其ノ際前述ノ變性、滲出、増
殖ノ3ツノ組織反應ニヨリ之ニ應ジテ反應スル。是即チ炎症ナノデアル。換言
スレバ炎症トハ生體ノ防禦作用⁵⁾ト云フ事ガ出来ル。

例ヲ戰爭ニトルナラバ無防備都市ニ向ツテ敵ノ飛行機カラ爆彈ノ雨ヲ降ラサ
レタラ、一發ノ高射砲モ打タズニ人モ家モ壊滅スル。丁度鋭イ刀デ皮膚ヲ切ラ
レタ様ナモノデアル。爆撃ガ終ツタ後、近村カラ人々ガ出掛ケテ來テ後片附
スル。之ガ創傷治癒デアル。故ニ之ハ炎症トハ云ヒ難イ。

1) Schädlichkeit 2) Reaktion 3) Laparotomie 4) Reparation
5) Abwehrreaktion (Defension)

所が實際ノ戦争ヲ見ルト一方が先ヅ國境ヲ犯シテ他方へ侵入スル。雙方カラ銃火ヲ交ヘル。飛行機ガ飛ンデ來レバ高射砲、高射機銃ハ勿論、コチラモ飛行機ヲ飛バシテ戰フ。斯ナツテ始メテ眞ノ戦争デアリ、炎症デアルノダ。故ニ炎症ニハ必ず一定ノ時間的経過ガ認メラレル。丁度戦争ニ一定ノ経過ガアルヤウニ。即チ外界カラノ傷害ガ一定時間持續シ、ソノ間何トカシテ生體ヲ守ルベク防禦方法ヲ構ジル。其ノ現象ガ炎症ナノデアル。タゞ炎症ト戦争トノ異ル所ハ、戦争ナラバコチラガ能動的ニ敵地へ進攻スル事ガ出來ルガ、炎症ノ場合ハ外界カラノ傷害ガ何時モ能動的デ生體ハ常ニ防禦ノ位置ニ立ツ事デアル。

所ガ炎症ノ原因ヲ外界カラノ傷害ニ限ラズニ、體內ニ產生サレタ一種ノ新陳代謝産物、例ヘバ毒物ニヨリ生體ガ害サレタ時、之ヲ防衛シ、之ヲ無害ニスルタメニ生體ガ努力スル事ヲモ炎症ノ中へ入レラレナイモノダラウカ。之ガ出來ルトスルト又炎症ノ範圍ガ變ツテ來ル。即チ鋭イ刀デ切ラレルト其ノ後ニ出血ヤ組織ノ壊死ガ起ル。之ハ生體ニトツテハ一ツノ異物デアル。此ノ異物ニ對シテ生體ハ反應ヲ起シ、紅腫熱痛ハ元ヨリ變性、滲出、増殖ヲ以テ反應スル。是即チ炎症デハナイカ。又外部カラ入ツタ異物ニ對シテモ生體ハ必ず反應スル。例ヘバ炭末ガ肺ニ入レバ肺胞壁カラ大單核細胞¹⁾ガ出テ之ヲ攝取スル。絹絲ガ手術ノ跡ニ殘レバ之ヲ取り卷イテ巨大細胞ガ出現スル。是等モ炎症デナケレバナラヌ。又血栓ヤ貧血性梗塞ガ機化スルノモ結局ハ異物が生體ニ一定ノ作用ヲ及ボシ、之ニ對シテ生體ガ反應スルノガ機化デアルカラ、機化ハ一種ノ炎症デアル。斯ノ如ク一旦一寸デモ炎症ノ範圍ヲ擴ゲヤウトスルト際限ナク擴ガルカラ、餘程ノ緊縮シタ氣持ニナラナケレバ炎症ノ範圍ヲ定メル事ハ出來ナイ。今云ツタヤウナ事ニナルト結局炎症トハ消化器ニヨラザル異物ノ消化²⁾ト同義ニナリ、Metschnikoffノ吞食現象ハ即チ炎症ナリト云フ事ニナル。

此ノ混亂ヲ避ケルタメニハ炎症ハ一定ノ原因ガアツテ、其ノ原因ノ作用シテキル間ハ生體ガ一定ノ反應ヲ示シテ、何トカ其ノ原因ヲ排除セント努力スル事

1) Staubzellen 2) parenterale Verdauung

デアルト規定シナケレバナラス。サウスルト細菌ナリ細菌ノ毒素ナリニヨツテ肋膜面ニ纖維素ノ析出ヲ見ルノハ炎症デアルガ、其ノ原因ガ去リ纖維素ガ白血球ノ崩壊ニヨツテ出来タ酵素ニヨリ次第ニ融解セラレ遂ニハ吸収サレル事ヤ、又ハ纖維素ガ機化サレ肋膜ノ肥厚ヤ癒著ヲ起ス事ハ炎症自身デハナク、單ニ炎症ノ結果デアル。昔カラ癒著性肋膜炎¹⁾ナル名稱ガアルガ、癒著スルヤウニナレバモウ炎症デハナイ。單ニ炎症ノ後片附ニ過ギナイ。即チ戰爭ハ終ツテ其ノ後始末ヲシテキルノデアル。炎症トハ何處マデモ戰爭ソノモノナノデアル。

ソコデ炎症ノ原因ヲ考ヘルト、火傷ヤ凍傷ハ果シテ炎症デアラウカ。炎症デアルトモ云ヘルシ、ナイトモ云ヘル。ト云フノハ高温ガ皮膚ニ觸レルノハ大體瞬間的デアル。其ノタメニ皮膚ノ組織ガ障碍サレルノハ丁度爆撃ヲ受ケタ都市ト同ジデ、爆撃ガ終ツテカラ後片附ヲスルノハ炎症デナイトモ云ヘル。又反對側カラ見レバ火傷ハ成程瞬間的ナ原因ニヨリ起ツタモノデアルガ、其ノ原因ノ與ヘタ組織ノ變化ハサウ一過性デハナイ。細胞ガ死ンダリ、變性ニ陥ツタリ、異常分解産物ガ出来タリスル。此ノ總和ガ生體ニ對シテツノ新シイ刺戟²⁾ヲ及ボス。之ニ反應スル紅腫熱痛ハ炎症デハナイカ、ト云フ事ニナル。要之炎症ナルモノノ考ヘ方次第デ、火傷ハ炎症ニモナリ、又ナラナカツタリスル。凍傷ニ就テモ全然同様ノ議論ガナリタツ。又機械的刺戟ニ就テモ同様ノ事が云ヘル。

之ニ反シテ化學的毒物ヤ微生物³⁾ニヨル傷害ハ夫ノミデ炎症ヲ起ス一ツノ刺戟トナリ得ル。勿論前述ノ炭末ガ毒物デアルカ、絹絲ガ毒物デアルカト議論ヲ始メルト際限ハナイ。血管ヤ結締組織ニ反應ヲ起サナイモノハマア毒物デハナイト考ヘテモヨロシカラウ。炭末モ結締組織ノ反應的増殖ヲ引起スヤウニナレバ炎症ノ原因トナリ得ルト考ヘル。其ノ他酸ヤ Alkali ガ生體ヲ傷害スル事ハ知ラレテキル。又細菌類ヤ之ニ類スル微生物ガ炎症ノ原因ノ大部分ヲ占メル事モ衆知ノ事實デアル。シカシ微生物ノミガ炎症ノ原因デアルト云フヤウナ偏狹ヲ考ヘ方ニナツテハナラナイ。

1) Pleuritis adhaesiva 1) Reiz 3) Mikroorganismen

第八章 特殊性炎症

炎症ノ種類ハ仲々複雑デアル。而モ同一ノ原因ガアレバ必ズ同ジ種類ノ炎症ガ起ルトハ限ラナイ。シカシ或ル種類ノ微生物ハ常ニ一定ノ種類ノ炎症ヲ起ス。ソノ中デ次ニ述ベヤウトスル結核、微毒、癩、放線狀菌病、淋巴肉芽腫等々ノ如キハ慢性ノ増殖性炎症ヲ特徴トスル。増殖シタ組織ニヨリ腫瘍狀ニナルカラ肉芽腫¹⁾ナル名稱モアル。而モ其ノ増殖ガ常ニ一定ノ細胞成分ヨリ成立ツテキルカラ、組織ヲ顯微鏡的ニ検査スル事ニヨリ之ヲ惹起シタ微生物ノ種類ヲ判定スル事ガ出來ル。勿論病原體ヲ特別ニ染色スル方法ヲトレバ尙更確實デアル。斯ル種類ノ炎症ヲ特別ニ分類シテ特殊性(特異性)炎症²⁾ト呼ンデキル。前記ノヤウニ此ノ内ニハ病理學一般トシテ特ニ重要ナ意義ヲ有スル病氣ガ少クナイカラ、一般ノ炎症トハ別ニ講述スル事ニスル。

1. 結核

結核³⁾ハ Koch ノ發見シタ結核菌⁴⁾ニヨツテ起ル傳染病デアル。我國ニハ毎年十數萬人ノ結核ニヨル死亡者ガアルカラ、病者ハ其ノ10倍約百數十萬人ニ達スルト推算サレ、國民病トシテ最モ恐ルベキモノデアル。之ヲ何トカ撲滅スルニハ如何ナル方法ヲトルベキカ、病理學ハ先ヅ結核ノ何タルヲ教ヘネバナラヌ。敵ヲ知ルハ戰ニ勝ツ第一歩デアル。

百萬人以上ノ病者中、病院ヤ Sanatorium デ療養中ノモノハ數ヘル程シカナイカラ、我々ハ先ヅ集團生活ナスル以上ハ結核菌ノ侵害ヲ受ケル事ハ覺悟シ

1) Granulationsgeschwulst (Granulom) 2) spezifische Entzündung 3) Tuberkulose
4) Tuberkelbazillen

ナケレバナライ。勿論結核患者ト雖モ皆ガ皆マデ結核菌ヲ喀出スル譯デハナイガ、喀出スル人ハ四六時中絶エズ痰ヲ吐キ散ラスカラ、大都會ノ空氣ハ結核菌デ汚染サレテキル事ハ容易ニ想像ガツク。シカシ痰ハ乾燥モスルシ、太陽光線デ日光消毒モサレルカラ、餘リ毒力ノ強イ菌ハ多クナイト斷定出來ル。タゞ近親者ニ菌ヲ喀出スル人ガアレバ相當高度ノ危險ガアル。ソシテ譯デ我々が青年期ニ達スル迄ニ大部分ノ人ハ既ニ結核菌ノ洗禮ヲ受ケテキル。之ハ Pirquet 氏反應ニヨリ明確ニワカル。結核菌ノ洗禮ハ受ケテキルガ、結核菌ガ弱毒ノタメ、又ハ我々ノ身體ノ抵抗力ガ相當強イタメ、別ニ大シタ病氣モセズニ無意識ニ過シテキタノデアル。

斯ル初期感染¹⁾ハ最大多數ハ肺ニ認メラレル。即チ氣道感染デアル。成人ノ肺ヲ詳細ニ検査スルト兩肺ヲ通ジテ多クハ1個、時ニハ2個以上ノ、小サナ石灰化シタ病變ヲ多クハ肋膜直下ノ、即チ肺ノ表面ニ近イ所ニ發見スル。其ノ大キサハ米粒大カラ小豆大デアルカラ注意シナイト見落ス事ガアル。之ハ第1ニ此ノ部分ニ弱毒結核菌ノ感染ヲ受ケテ、一定ノ變化ヲ起シタノガ治癒シテ石灰化ニ陥リ、周圍カラ結締組織ニヨリ包圍サレテ無害ナモノニナツタノデアル。斯ル病變ハ注意深く探索スルト成人ノ90%以上ニモ發見スル。以テ結核侵害ノ廣汎ナ事ヲ知ルベキデアル。シカシ當人ハ大體ニ於テ結核デハ死ナズ、何カ外ノ病氣デ生命ヲ失ツテキルノデ、偶然解剖臺上ニ於テ結核ノ初期感染像ヲ發見スルト云フノガ普通デアル。故ニ結核菌ノ侵害ト結核ノ發病トハ區別シテ考ヘナケレバナラヌ。

肺ノ一部ニ上記ノ初期感染ガアルト、殆ド常ニ肺門淋巴腺ニモ同様ノ變化ガアル。之ハ炭末沈著ノ項デモ述ベタヤウニ、肺ノ淋巴ノ流ニ從ツテ結核菌ガ流レテ行キ、遂ニ肺門淋巴腺ニ達シテ此處ニ同様ノ結核ノ病變ヲ作り、夫ガ治癒シテ石灰化ヲ殘スニ至ルモノデアル。ソレデ肺實質ノ變化ト、肺門淋巴腺ノ同様ノ變化トチ一組ニシテ、總稱シテ初期感染群²⁾トナヅケル。

1) Primäraffekt 2) Primärkomplex

肺以外ニモ稀ニハ腸ニ初期感染ガアツテ、腸間膜淋巴腺ニ同様ノ變化ヲ續發シ、1組ノ初期感染群ヲ作ル事モアル。之ハ結核菌ガ食物ト共ニ初メテ人體ニ入ツタ時ニ起ルト考ヘレバヨイデラウ。牛型結核菌¹⁾ト人型結核菌²⁾トハ免疫學的ニ多少性質ガ異ルガ、何レモ人間ニ對シテ病原性³⁾ガアルカラ、病牛ノ牛乳ヲ飲用スレバ腸ニ初期感染ヲ作ル可能性モ考ヘラレル。

初期感染ハ大體ニ於テ斯様ニ治癒ニ赴クモノデアルガ、若シ菌ノ毒力ガ強イカ、生體ノ抵抗力ガ弱イカスレバ、初期感染ハ治癒ニハ赴カズ、肺ノ變化モ淋巴腺ノ病變モズンズン擴ツテ遂ニハ個體ノ死ヲ見ルニ至ル。解剖上此ノ場合ニハ淋巴腺ノ變化マデモ進行性デアル事ニ注意シナケレバナラヌ。斯ル事ハ家族感染ノ犠牲トナツタ乳兒、幼兒ノ屍體解剖ニヨリ明確ニサレタ。

所ガ我々が普通ニ肺結核トカ腸結核トカ云フモノハ、此ノ初期感染ニ引續イテ起ツタ以上ノ變化トハ全然異ツテキル。即チ成人ノ結核ハ病勢ガ非常ニ慢性デアル。數年、十數年、時ニハ數十年ノ長キニ互ツテ病勢ガ一進一退スル。之ハ何故カ、云フマデモナク、一旦初期感染ヲ受ケテ之ガ治癒シ、一定ノ免疫ヲ得タカラデアル。斯ル人間ハ今一度相當強力ナ結核菌ノ侵害ヲ受ケテモ(再感染⁴⁾)一定ノ免疫ガアルカラ、サウ急ニハ參ラナイ。之ニ反シテ今マデ結核ノ處女地デアツタ農村へ、1名ノ結核女工ガ歸村スルヤ1年ナラズシテ急性ノ結核ガ蔓延シテ、一村全滅ノ悲運ヲ見タ事モ實例ニ乏シクナイ。之ハ初期感染ヲ經過シテキナカツタカラデアル。ソノ代リ再感染ニ際シテハ病氣ガ長ビクタメ肺ナラ肺ノ組織ガトテモヒドク犯サレ、生體ハダンドン少クナル肺ノ呼吸面積ニ適應シ得ルカラ、大シタ呼吸困難モ呈シナカツタ患者ガ、死ンデ解剖シテ見ルトヨクマアコンナ肺デ生キテキラレタト思フ程、健康ナ部分トテハ殆ドナイ位、高度ニ變化シテキル事モ稀デハナイ。所ガ不思議ニモ肺門淋巴腺ハ初期感染ノ治癒病變ヲ示スノミデ、活動性結核ノ像ヲ見ナイノハ初期感染ノ時ト非常ニ違ツテキル。

1) Typus bovinus 2) Typus humanus 3) Pathogenität 4) Reinfektion

ソコデ病理學的ニ結核ノ病變ハ如何ナルモノカヲ説明スベキ順序ニナツタ。結核ト云フ名稱ハ實ハ小サナ結節¹⁾ガ出來ルト云フ意味デア。結節トハ絲ノ結ビ目デア。絲ヲ結ンデ其ノ結ビ目ヲ指先デ觸レテ見ルガヨイ。ブツツトシタ小塊ヲ感ジラウ。結核ハカウシタ小結節ノ出來ルノガ特徴デア。

結核菌ガ組織ニ宿ツテ分裂増殖スルト原則トシテ茲ニ結核菌ヲ中心トシタ小結節ガ出來ル。ソレナラ顯微鏡的ニ見テ此ノ結節ハ如何ナル構造ヲ有スルデアラウカ。先ヅ結節ノ中心部ニハ圓形又ハ卵形ノ淡染スル核ヲ有スル割合ニ原形質ニトシテ紡錘形ノ細胞ガ多數出現シテキル。之ハ一見上皮細胞ニ似テキルノデ上皮様細胞²⁾ノ名ガアル。上皮細胞トハ原形質ニトシテ割合大キナ細胞デ、核ガ淡染スルノガ特徴デア。上皮様細胞トハ云フモノノ、實ハ之ハ大體ニ於テ結締織母細胞デア。故ニ時トシテハ細胞カラ著明ニ結締織纖維ヲ作ル事モアル。

結節ノ周邊部ニハ淋巴球ノ集團ガアツテ之ヲ取卷イテキル。淋巴球ハ形ガ小サクテ、濃染スル核ヲ有スルカラ上皮様細胞トハ確實ニ區別出來ル。今一ツノ細胞成分トシテ多クハ上皮様細胞群ト淋巴球群トノ境界ニ近ク巨大細胞ガアル。コノモノハ Langhans 巨大細胞³⁾トナツケ、核ガ甚ダ多數アリ而モ細胞ノ周邊部ニ帶狀ニ並ンデキル。細胞全體トシテ非常ニ大キイ。斯ル巨大細胞ハ恐ラク上皮様細胞ガ核分裂ノミヲ行ヒ、細胞分裂ヲ行ハナイタメニ出來タト解セラレル。

結核ノ結節ハ結局以上三ツノ細胞成分カラ出來テキルノデア。不思議ナ事ニハ結節ノ中ヘハ血管ガ通ジテキナイノガ普通デア。ソノタメト、結核菌ノ出ス毒素ニヨツテ、出來上ツタ結節ハ一定ノ變性ヲ呈スルヤウニナル。即チ始メハヤツト肉眼的ニ見エル位ノ小結節ガ露ノ玉ノヤウニ透明ニ近イガ、時ト共ニ大キクナルト一緒ニ、次第ニ不透明トナリ、更ニ著明ニ黃色ヲ帯ビテケル。又近所ニ出來タ結節ト融合スル事モアツテ、尙更大キナ結節トナル。之ハ集合結

1) Knötchen (Tuberculum = Tuberkel) 2) Epitheloidzellen 3) Langhanssche Riesenzellen

節¹⁾トモ云フベキダラウ。不透明ニナリ黄色ニナルノハ結節ニ乾酪變性²⁾ナル變化が起ツタカラデア。壞死ノ部デモ述ベタガ、乾酪變性トハ凝固壞死ノ一種デア。結節ノ組織ガ結核菌ノタメニ壞死ニ陥ルノダカラ、遂ニハ細胞ノ核モ崩壞シテ染色性ヲ失フ。即チ中心部カラ漸次同質性ノ乾燥シタ乾酪様ニ變化スルノデア。乾酪變性ヲ起シタ部ハ周圍ノ組織カラスレバ死物デアリ。異物デア。譯ダカラ、周圍ニハ結締組織ノ増殖ガ起ツテ之ヲ包圍セント努力スルシ、死物ナル乾酪病變部ハ屢々二次的ニ石灰化ヲ起シ(石灰化ノ項參照)カチカチノ石灰化カラ更ニ骨組織ノ新生、骨髓ノ新生ヲ伴ツテ、骨化³⁾スル事スラアル。

以上述ベタ所ニヨリ結核ノ病變ハ一方ニ於テハ組織ノ増殖デアリ、他方ニ於テハ増殖シタ組織ノ變性デア。事ガ分ツタガ、是ノミデハ結核ノ病變全部ヲ盡シテハキナイ。結核モ一ツノ炎症デア。カラニハ滲出ト云フ事モ忘レテハナラナイ。

一般ニ結核ノ病變ガ増殖性デア。カ、滲出性デア。カハ一ニ係ツテ個人ノ抵抗力ト結核菌ノ毒力トニヨツテ定マル。即チ抵抗力ノ方ガ強イ程病變ハ増殖性デアツテ、今述ベタ結節形成ガ盛ンデアリ、乾酪變性ヲ起セバ之ヲ包圍スル作戰ガ著々行ハレル。抵抗力ガ弱ケレバ弱イ程、病變ハ滲出性デアツテ、結締織性ノ反應ガ弱イ。殊ニ肺ニ於テハ如何ナル場合ニモ多少トモ滲出性デ、肺胞内へ血液カラ液狀成分ヤ細胞成分ガ出テ行キ、肺胞上皮モ剝離スル。簡單ニ云ヘバ肺炎ガ起ル。

結核性ノ肺炎ハ他ノ細菌ノ感染ノナイ場合ニハ多クハ大單核細胞ト其ノ間ニ多少ノ纖維素トガ肺胞内ニ出現スル形式デアツテ、肉眼的ニハ細葉性或ヒハ小葉性ニ浸潤ガアツテ硬ク觸レ、見タ所ハ Gelatin 様ニ見エル。膠様肺炎⁴⁾ノ名ガアル。此ノ大單核細胞ハ炭末ヲ攝取スル細胞ト同ジモノデ、議論ハ其ノ起原ニ就テ盛ンデア。ガ、一部ハ血管内カラ由來シタ單核球⁵⁾モアラウシ、又一部ハ

1) Konglomerattuberkel 2) Verkäsung 3) Verknöcherung 4) gelatinöse Pneumonie
5) Monozyten

肺胞壁ノ組織球モアラウ。人ニヨレバ肺胞上皮ノ剝離シタモノデアルト云フ。

斯ル肺炎病變部ハヤハリ結核菌ニヨル變化デアルカラ早晚ハ乾酪變性ニ陥ル運命ヲ擔フテキル。乾酪變性が起レバ肺胞壁モ滲出物モ一様ニ無構造ノ壞死ニ陥ルカラ、普通ノ染色標本デハ肺臟ラシイ所ハ見エナクナル。シカシ肺胞壁ノ彈力纖維ハ割合ニ長ク保存サレルカラ、彈力纖維ヲ染色スレバ歷然ト以前ノ面影ヲ偲ブ事が出來ル。

肺ニ初期感染ヲ受ケタ時ニハ以上ノヤウナ乾酪性肺炎¹⁾ノ小サナ病變ガ何處カ肺ノ表面ニ近イ場所ニ出來ルガ、間モナク個人ノ抵抗力ガ相當ニアレバ周邊部ニ結締組織ノ「トーチカ」ガ出來テ、是以上ハ病變ガ擴大シナイヤウニ努メルカラ、乾酪變性ハ石灰化ニ移行シテ先ヅ結核ガ治癒シタ形ニナル。勿論石灰化シタ病變部ニモ生キタ結核菌ハ潜伏シテキテ、時期ヲ窺ツテキル事ハ忘レテハナラナイ。

今度カウシタ人間ガ更ニ結核ノ再感染ヲ受ケタラドウナルカ、一體再感染トハ云フガ、今迄潜伏シテキタ結核菌ガモウ一度暴レ出シタノカ、ソレトモ外界カラモウ一度新シイ結核菌ガ入ツテ來ルノカ、之モ問題デアルガ、大體今日デハ後者ノヤウナ再感染ガ多イト考ヘテキル。

再感染ノ場合ノ肺ノ變化ハ所謂肺尖部、詳シク云ヘバ鎖骨下部カラ始マルノガ特徴デアツテ、素人ノ云フ肺尖かたる²⁾ノ名ハ之ニ由來スル。其ノ理由ハ此ノ部分ガ最モ呼吸ガ不充分デ病氣ニ犯サレ易イカラトサレテキル。ソコデ再感染ガ此處ニ始マルト、起ル變化ハヤハリ乾酪性肺炎デアル。此ノ際ニハ病變ノ進行ハ大體ニ於テサウ急激デハナイ。個體ガ一定ノ免疫ヲ有スルカラ、シカシサウカト云ツテ、結核菌モ今度ハ相當ノ毒力ヲ有スルカラ仲々簡單ニハ退治ガ出來ナイ。數年、十數年ノ長期戰爭ガ續ク譯デアル。ソノ間モシ個體ノ抵抗力ガ強ケレバ病變部ハ次第ニ結締組織ニ包圍サレテ病氣ノ進行ガ停止スル。通俗的ニハ之ヲ結核ガ治癒シタト云フガ、真ノ意味ノ治癒デハナク、一時停戰狀態

1) käsige Pneumonie 2) Spitzenkatarrh

ニナツテキルノデアラカラ何時又戦争が始マラストモ限ラナイ。モシ又個體ノ抵抗力ガ弱レバ病變ガ割合ニ早ク進行スル。其ノ進行スル方向ハ一ツノ細葉カラ結締組織ノ境ヲ越エテ隣リノ細葉ニ飛火スル事モアラウ。又乾酪變性ニ陥ツタ部分ガ自家融解ニヨリ軟化シタリ、又ハ乾酪變性ヲ起ス以前ノ結核菌含有ノ滲出物が一旦氣管支ヘ出テ行キ、其處カラ隣リノ氣管支内ヘ吸入サレテ飛火シタリスル。結局一方デハ滲出性ノ變化ガ一ツノ細葉乃至小葉ヲ中心トシテ周圍ニ擴ガルト共ニ、他方デハ古い變化ノ部分ガ軟化シテ喀痰ト共ニ喀出サレ、遂ニハ大キナ空洞¹⁾ヲ作ルヤウニナル。

斯ノ如ク結核ノ變化ガ擴大スル際ニ、大キナ血管ヲ侵蝕スルト、血管ガ破レテ出血シ、氣管支ニ病變部ガ連絡シテキルカラ外ヘ喀血スル事ニナル。但シ結核性變化ガ血管壁ニ波及スルト大體ハ血栓形成ガ起ルタメ、結核ノ高度ノ割合ニハ喀血ノ起ルノハサウ頻回デハナイ。時ニハ空洞壁ニ血栓ヲ起シタ血管ガ網ノ目ノヤウニ残ツテキルノモアル。

結核病變部ガ軟化シ空洞ガ出來ルヤウニナルト當人ノ喀痰中ニハ殆ド常ニ結核菌ヲ含有スルカラ、之ガ他人ニ對シテ新シイ危險ヲ與ヘル事ハ當然デアラガ、又當人ニトツテモ身體ノ他ノ部分ニ結核ガ蔓延スル機會ヲ作ル事ニナル。例ヘバ喉頭結核²⁾、結核菌ガ喀痰ト一緒ニ外ヘ喀出サレル時ニ途中ノ喉頭、殊ニ會厭軟骨ヤ聲帶ノ部分ニ結核菌ガ附着シテ、茲ニ新シイ結核病變ヲ作ル。始メハ粘膜下ノ結節形成デアラガ、大キクナレバ結節ガ内腔ニ破レテ潰瘍ヲ作り、疼痛ガ甚ダシイタメ聲ハ出ズ、食物モ攝取出來ズ、實ニ悲慘ナ病氣トナル。又腸結核³⁾、之モ普通ハ結核菌ヲ含有スル分泌物ガ嚥下サレテ腸ヘ行ツテカラ、小腸下部ノ淋巴装置ニ結核菌ガ吞食サレ、此處ニヤハリ粘膜下結節ヲ作り、破レテハ潰瘍トナル。潰瘍ハ鼠ノカヂツタ様ナ線ヲ示シ、好ンデ腸ノ圓周性潰瘍トナリ、治癒シテモ腸ノ瘢痕性狹窄ヲ殘シタリスル。シカシ多クハ病變ハ治癒セズ、慢性ノ下痢ヲ發シテ榮養ガ衰ヘ遂ニ死亡スルモノデアラ。

1) Kaverne 2) Kehlkopftuberkulose 3) Darmtuberkulose

此ノ外ニ結核菌ハ又血管ヲ介シテ全身ニ擴ガル。若シ全身ノ抵抗力ガ弱ツテキル際ニ、多數ノ結核菌ガ一度ニ血管内ニ入ツタ場合ハ全身ノ臟器ニ粟粒大ノ小結節ガ出來ル。之ヲ全身性粟粒結核¹⁾ト云ヒ、大抵ハ2、3週間ノ經過デ死ノ轉歸ヲトル。此ノ場合ハ何處カノ結核病變部ガ靜脈ニ破レルノガ普通デアルカラ、先ヅ兩肺ニ均一性ニ權兵衛ガ種ヲ播イタ様²⁾ニ粟粒結核ヲ見ルガ、脾臟、腎臟等ニモ之ヨリハ少數デアルガ、相當多數ノ粟粒結核ガ見ラレル。又時ニハ腦ノ軟腦膜ニモ結節ガ出來テ、結核性腦膜炎³⁾ヲ起シテキル。

今度ハ少數ノ結核菌ガ血管内ヘ侵入シタラドウナルカ。運ノヨイモノハ例ヘバ腎臟ノ小血管ヘ行ツテ栓塞ヲ起スノモアラウ。腎臟ノ方ノ抵抗力如何ニヨツテハ少數ノ結核菌ナラ殲滅スル事モ出來ヤウ。不幸ニシテ結核菌ノ方ガ強カツタラ腎臟結核⁴⁾トナル。之ハ始メハ粟粒結節ナノデアルガ、患者ガ急ニハ死ナナイタメニ隨分大キナ乾酪變性ニ陥ツタ部分ガ出來ル。遂ニハ變性部ガ腎盂ニマデ破レル。スルト血尿ヤ膿尿⁵⁾ガ起ル。尿ト共ニ結核菌ガ下降スルカラ、其ノ側ノ輸尿管カラ膀胱ノ粘膜ニマデ結核ガ擴ガル。何レモ腸ナドト同ジク初メハ粘膜下ニ小結節ガ出來、乾酪變性、次イデ内腔ニ破レテ潰瘍トナル。膀胱ノ下部ニハ攝護腺(前立腺)ガアル。此處ニ結核菌ガ侵入スレバ攝護腺結核トナリ、ヒイテハ輸精管カラ副睪丸ノ結核ニモナル。斯ナレバ尿生殖器ノ廣汎ナ結核蔓延デ、最早如何トモスベカラズ、天命ヲ待ツ外ハナイヤウデアルガ、事實ハサニ非ズ、腎臟ヤ副睪丸ノ如キハ一方丈ケガ犯サレタ場合ハ手術的ニ摘出スル事モ簡單デ、豫後モ割合ニ良好ナモノデアルカラ餘リ心配スルモノデハナイ。

女子デハ輸卵管ノ結核ガ割合ニ多イガ、時ニハ結核性子宮内膜炎⁶⁾デ乾酪性内容ガ一杯子宮腔ニ塞ツテキル場合モアル。

今一ツ重要ナモノハ骨ノ結核、之モ少數ノ結核菌ガ何等カノ機縁デ骨ニ達シ

1) allgemeine Miliartuberkulose 2) disseminiert 3) Meningitis tuberculosa 4) Nephrophthise
5) Pyurie 6) Endometritis tuberculosa

テ此處ニ結節ヲ作ル事カラ始マル。骨ノ内デモ最モ問題ニナルノハ脊椎骨デア
ル。之ガ結核菌ノ作用ニヨリ崩壞、即チ乾酪變性ヲ起スト今マデ堅牢デアツタ
骨梁ガ其ノ堅固サヲ失フ。スルト脊柱ハ身體ノ重量ノタメ前方ヘ曲ラネバナラ
ヌ。之ヲ Pott 氏ノ前彎¹⁾ト云ヒ、所謂せむしニナル。せむし丈ケナラ關ハナ
イガ、脊柱ノ中ニハ脊髓ガ通ツテキル。骨ノ變形デ脊髓ガ壓迫サレ、所謂壓迫
性脊髓炎²⁾ナル病變、病理學的ニハ脊髓組織ノ變性が起ル。スルト下半身ノ知
覺ト運動ノ麻痺ガ起リ、恢復ノ見込ハナイ。而モ病牀ニツケバ斯ル患者ハ速カ
ニ褥瘡ヲ發生シ、其ノ部分カラ化膿菌ガ侵入シテ、膿毒症ニヨリ生命ヲ終ヘル。
普通ノ病人ヨリモ神經系ノ故障ノアル病人ハ非常ニ早期ニ褥瘡ヲ發生スルノハ
注意スベキ事デアル。

此ノ Pott 氏ノ前彎ヲ矯正スルニハ Gips 臥牀ニ寢サセ、自然ニ骨結核ノ停戰
協定成ル日ヲ待タネバナラナイ。ソナ事ヲシテキル間ニ情勢ハ又變化スル。
骨ノ結核デ乾酪變性ヲ起シタ部分ガ軟化シテ液狀ニナル。膿瘍トモ云ヘルガ、
急性炎症ノ夫ト區別スルタメ寒膿瘍³⁾トナヅケル。ソレガ不都合ニモ其ノ儘デ
ハ止ラズ、出口ヲ求メテ皮下ニ膨脹シテ來ル。寢テキレバ脊部ノ皮膚ヘ、起キ
テキレバ多クハ臀部ノ皮膚ヘ。之ヲ普通ハ流注膿瘍⁴⁾ト云ツテキル。外科的ニ
切開スレバ勿論、切開セズトモ一定ノ時期ニハ外ヘ破レテ膿ヲ出ス瘻管⁵⁾ガ殘
リ、仲々治癒シナイ。

シカシ一方カラ考ヘルト、腎臟結核ヤ骨ノ結核ヲ起ス人ハ肺ノ結核ガ割合ニ
進行性デナイ人ニ多イ。結局結核ト云フ病氣ハ色々ノ方法デ人間ヲイヂメテ殺
ス事ヲ知ツテキルト云ハナケレバナラヌ。

最後ニ結核性腦膜炎、之ハ全身ノ粟粒結核ノ時ニモ來ルガ、又少數ノ結核菌
ガ此處ダケニ轉移シテ起ル事モアル。多クハ子供又ハ若年者デ、頸強直⁶⁾ヤ
Kernig 氏症候ナド普通ノ腦膜炎ト同ジ症狀ヲ來タシ、次第ニ意識ガ不明トナ

1) Pottsche Kyphose 2) Kompressionsmyelitis 3) kalter Abscess 4) Senkungsabscess
5) Fistel 6) Nackenstarre

リ、診断が確定スレバ到底助ラナイ。助カッタノハ誤診デアルト云ハレル程ノ100%死亡スル恐ルベキ病氣デアル。病變ハ主トシテ腦底部ニアリ、軟腦膜ニ結節形成モ見ルガ、ソレヨリモ大單核細胞ノ滲出ガアルノガ特徴デアツテ、此ノ細胞ハ蜘蛛膜ノ細胞カラ由來シタト信ジラレテキル。

以上ノ外例ヘバ腺病質ト云ヒ、瘰癧ト云ヒ、中耳炎、肋膜炎、腹膜炎ナド、究極ノ原因ガヤハリ結核菌ニヨル病氣ハ非常ニ多イ。我等醫人ハ何トカシテ此ノ恐ルベキ結核ヲ退治スル方法ヲ發見シナケレバナラヌ。徒ラニ内服藥ニ頼ルノハ勞多クシテ效少キモノデアル、病理學ハ結核結節ニハ血管ノナイ事ヲ示シテキル。内服藥ヲ血管ノナイ組織ニドウシテ到達セシメヤウトスルノカ。又細菌學ハ結核菌ガ蠟ノ厚イ鎧ヲ着テキル事ヲ教ヘル。ソレニドンナ藥ヲ結核菌自身ニ作用セシメヤウトスルノカ。結核菌ヲ殺スヤウナ藥デハ人間ノ方ガ先ニ參ツテシマフ。シカモ動物實驗ノ結果ハ死菌免疫デハ生菌ノ侵入ニ對シテ無效デアル事ヲ示シタ。故ニ尋常一樣ノ方法デハ結核退治ハ思ヒモヨラナイ。

タ、一ツ病氣ノ治癒ニハ病氣ノ局所ヲ休養セシメル事ガ偉效ヲ奏スル事ハ知ラレテキル。自動車ガコハレタノヲ放置シテハ何時マデモ動かナイガ、人間ガ下痢シタラ1日絶食スレバ大抵ヨクナル。ソレト同様ニ病肺ヲナルベク休マセル方法ハナイモノダラウカ。勿論呼吸ヲシナケレバ人間ハ死ヌ。シカシ沈黙療法ヲ守ルダケデモ相當ハヨイ筈ダ。モットヨイノハ一方ノ肺ダケガ悪イナラ、人工氣胸術¹⁾ヲ行ツテ當該肺ヲ收縮セシメル方法ガアル。肋膜ニ癒著ガアルト人工氣胸術ハムヅカシイカラ、一側ノ横隔膜神經²⁾ヲ頸部ニ於テネヂ切ル。スレバ其ノ側ノ横隔膜ガ舉上シテヤハリ呼吸ヲ制限スル。是等ハ小外科的手術デアルガ、更ニ大仕掛ニ胸廓ヲ狭クスルヤウニ肋骨ノ一部ヲ切除シテ胸廓成形術³⁾ヲ行フ方法モアル。残念ナガラ人間ノ實際ノ病氣デハ斯ル一側ノ肺結核ハ少数デアルシ、若シ他方ノ肺ニ病變ガアルト、一方ヲ休マセルタメニ他方ヲ餘計ニ働カセル事トナリ、結果ハアマリ芳バシクナイ。トモアレ、肺結核ノ外科

1) künstlicher Pneumothorax

2) Nervus phrenicus

3) Thorakoplastik

ハ今日ヤット著手サレタバカリデアリ、昔ハ手ヲ觸ルベカラズ¹⁾トシテ外科手術ノ埒外ニアツタ肺臓ニモ今日デハ Messer ヲ加ヘテ一方ノ肺ノ全摘出モ行ヘル時代デアルカラ、此ノ方面ニ於ケル今後ノ活躍ハ期シテ待ツベキモノガアラウト思ハレル。

2. 微 毒

醫史ヲ繙クト Columbus ガ America ヲ發見シテ歐洲ニ歸來シタ時、水夫ガ持歸ツタ微毒²⁾ガ忽チ全歐洲ニ蔓延シ、百年モ經タナイ間ニ日本ニマデ渡來シタト云フ。以テ社會ノ暗黒面ノ強大ナ力ニ驚クノ外ハナイ。

微毒ガ性病ノ一ツデアリ、而モ其ノ害毒ヲ及ボス點カラモ性病中隨一デアル事ハ誰デモ知ツテキル。自己ノミナラズ、之ヲ家庭ニ持チ込メバ罪ナキ妻子ニマデ悲惨ナ運命ヲ與ヘルニ於テハ微毒撲滅ハ人類ニ課セラレタル大キナ責任デアル。然ルニ文明ハ微毒化ナリ³⁾ト諦メルガ如キハ言語道斷ノ沙汰ト思フ。

微毒ニハ先天性⁴⁾ト後天性⁵⁾トヲ區別スル。先天性トハ昔ハ遺傳微毒ト考ヘラレタモノデアルガ、卵ヤ精子ニ微毒ノ病原體ナル Spirochaeta ガ附著シテキルノデハナイ。卵ガ受精シテ胎兒ガ出來タ後ニ臍帶、胎盤ヲ通ジテ病原體ガ胎兒ニ達シテ感染スルノデアル。親ノ微毒ガ新鮮デアルト多クハ胎兒ガ死亡シテ流産ヲ起ス。親ノ病氣ガ陳舊デアルト胎兒ハ早産シタリ、月滿チテ生レテモ皮膚ヤ内臓ニ微毒性ノ病變ヲ證明シ、夭折スル事ガ多イ。稀ニハ生後故障ナク育ツテ、青年期ニナツテ發病スルモノモナイデハナイ。

後天性微毒ハ病原體ノ附著シテキル物體ヲ介シテ感染スル事モ絶無デハナイガ、大體ニ於テ不潔ナル性交ニヨリ感染スル。故ニ第一ニ症狀ヲ現ハスノハ生殖器デアル。男子デハ龜頭部ニ女子デハ陰唇ニ、感染機會後 3, 4 週ヲ經テ小サナ高マリガ出來テ、次イデ表面ガ破レテ糜爛⁶⁾トナリ、紅イ糜爛面カラ粘稠

1) Noli me tangere 2) Syphilis(Lues) 3) Zivilisation Syphilisation 4) angeboren
5) erworben 6) Erosion

ナ液ヲ洩ラス。糜爛ノ底部ニハ浸潤ガアツテ硬ク觸レル。微毒ト似タ軟性下疳¹⁾デハ感染後數日デ潰瘍ガ出來テ、疼痛ガ強ク、潰瘍底部ニ浸潤ガナイ。故ニ微毒ノ初期感染ハ硬性下疳²⁾トモ呼バレル。次イデ鼠蹊淋巴腺ガ腫脹スル。之モ軟性下疳ノ時ニハ強イ疼痛ヲ伴フカラ俗ニ横痃³⁾ト云フ。微毒ノ際ニハ無痛性横痃ガ出來ルノミデアルカラ、屢々看過サレル。是マデガ先ヅ第一期微毒ト云フベキデアル。

微毒ガ更ニ進行シテ第二期ニナルト、全身ノ淋巴腺ガ多少トモ腫脹スル。ソシテ毛髪ガ所々脱ケテ禿トナリ、聲ガ嘎レタリ、皮膚ニ種々ノ發疹ガ出來タリスル。又神經症狀即チ不眠、頭痛、思考力不足ヲ訴ヘタリスル。

第三期ニナルト、骨ヤ内臓ニ護謨腫⁴⁾ト云フモノガ出來ル。之ガ微毒ノ特殊性炎症ナル所以デアル。内臓ニハ肝臓ニ出來ル事ガ一番多イ。肉眼的ニハ結核ノ乾酪變性ト似テキルガ、名ノ通り乾酪ヨリモ多少硬イノト、周圍ニ結締組織ノ被膜ガ割合ニヨク發達シテキルノトガ違フ。顯微鏡的ニハ出來上ツタ護謨腫ハ結核結節ト同ジヤウニ中心部ガ乾酪變性ヲ起シテ核ノ染マラナイ均質性ノ構造ヲ示スカラ、始メドンナ細胞ガアツタカハ分ラナイ。幸運ニモ小サナ粟粒大ノ護謨腫ヲ發見スレバ未ダ乾酪變性ニ陥ラナイ以前ノ細胞成分ヲ明瞭ニスル事ガ出來ル筈デアル。スルトヤハリ結核ト同ジヤウニ上皮様細胞ト淋巴球トヲ主トシ、時ニハ Langhans 氏巨大細胞ヲ混ズル肉芽組織カラ成ル事ヲ知ル。所ガ護謨腫ハ結核トハ違ツテ出來ルノガ血管ト關係ガアリ、一樣ニ乾酪變性ニ陥ツテ了ツテモ、彈力纖維ヲ染メ出スト、明ラカニ以前アツタ相當大キナ血管ヲ見ル事ガ出來ル。結核ノ結節ニ血管ガナイノト對照シテ面白イ。

護謨腫ノ周圍ニハ結締織性ノ割合ニ厚イ被膜ガアル。ソノ間質ニハ淋巴球ヤ形質細胞ノ浸潤ガ高度デアル。殊ニ小血管ノ周圍ニ於テ。一般ニ血管周圍ノ小圓形細胞浸潤ハ微毒ノ一ツノ特徴デアル。

微毒モ第三期マデハ砒素劑ナル Salvarsan ヤ水銀劑、若鉛劑デ治療シ得ル

1) weicher Schanker 2) harter Schanker 3) Bubo 4) Gumma

が、之ヲ通り越シテ微毒ガ中樞神経系統ノ變性ヲ起スニ至ツテハ治療ノ見込ガ非常ニ少クナル。例ヘバ腦ヲ犯セバ麻痺性痴呆¹⁾トナル。一種ノ精神病デ誇大妄想²⁾ヲ發シ、知力ノ減退ト共ニ種々ノ身體的障礙ヲ起シテ死亡スル。近時 Malaria ヲ人工的ニ植エテ發熱セシメルト結果ガヨイト云フガ、完全治癒ハ望マレナイ。又若シ微毒ガ脊髄ヲ犯スト脊髄癆³⁾ト云フ病氣ニナリ、大小便ノ失禁ヤ失調症ヲ起スノミナラス、視神經ノ萎縮ニヨリ盲ニナツタリスル。此ノ二種類ノ病氣ハ以前カラ微毒ニ關係ノアル事ハ知ラレテキタガ、Wassermann 氏反應ガ應用サレテ益々微毒性ヲ強調サレタ。シカシ實際ニ腦脊髄ノ病變部ニ微毒ノ病原體ヲ發見シタノハ我ガ野口英世氏ノ功績デアアル。

是等トハ多少異ルガ大動脈ノ微毒モ完全ナ護謨腫形成ハ割合ニ少ナイ。之モ微毒感染後數年、十數年ヲ經テ發病スル。一體大動脈ヲ養フ榮養血管⁴⁾ハ大動脈ノ外膜カラ中膜ノ方ヘ通ツテキルガ、其ノ血管ノ周圍ニ前記小圓形細胞浸潤ガ起ル。ソレダケナラ何トモナイガ、此ノ浸潤部ニハ大動脈ノ彈力纖維ガ消失シテ了フノデアアル。大動脈ノ壁ノ大部ヲナス中膜ニ斯ル炎症ガ起ルノデアアルカラ大動脈中膜炎⁵⁾ノ名ガアル。斯ル病變ガ小規模ニ起レバヤガテ内膜カラ見ルト癥痕性收縮ノタメ内膜ニ縮緬皺ガ出來ル。モシ大規則ニ起レバ、大體大動脈ノ壁ノ主體ヲ構成シ血壓ニ負ケナイヤウニシテキルノハ彈力纖維デアアルカラ、之ガ廣ク荒廢サレルト大動脈ノ一部ガ血壓ニ負ケテ外ヘ膨隆スル事トナル。是即チ動脈瘤⁶⁾デアアル。一旦動脈瘤ガ破レレバ脱血死ヲ起スノハ當然デアアル。其ノ根本原因ハ何處ニアリヤ今一度沈思默考サレタイ。

大動脈微毒ノ危險性ハ夫ノミデハナイ。大體微毒性變化ハ大動脈ノ起始部ニ多イカラ、其ノ病變ハ往々ニシテ大動脈瓣ニ波及スル。スルト内膜ノ肥厚カラ瓣膜ノ肥厚トナリ、瓣孔狹窄ヤ閉鎖不全ヲ起シテ心臟瓣膜障礙ニマデ發展スル。「人ヲ見タラ微毒ト思ヘ」トノ訓話モ微毒病變ノ多様性ヲ思フ時首肯セザルヲ得ナイ。

1) Dementia paralytica (progressive Paralyse) 2) Größenwahn 3) Tabes dorsalis
4) Vasa vasorum 5) Mesaortitis syphilitica 6) Aneurysma

3. 癩病

歐米ノ文明國ニハ癩患者ハ極メテ少數デアガ、我國ニハ支那、印度ニ次ギ多數ノ患者ガアリ、其ノ數ハ數萬ニ達スル。70年程前ニ Hansen ガ癩菌¹⁾ヲ發見シタガ、今日ナホ菌ノ純粹培養ハ出來ズ、動物ニ罹患セシメル事モ出來ナイカラ、極端ニ云ヘバ癩病²⁾ガ癩菌デ起ル事ヲ疑フ人サヘアル。

癩菌ハ形態學的ニハ結核菌ニヨク似タ桿菌デ、染色性モ之ト類似シ、酸 Alcohol ニ對スル一定ノ抵抗性ガアル。癩ノ組織内ニハ斯ル桿菌ガソレコソ非常ニ多數染色サレル事ハ結核組織ヤ喀痰ノ比デハナイ。

ソナ譯デ癩菌ノ感染經路モ明カデハナイ。鼻汁中ニ菌ガ多數キルカラ之ガ感染原トナルト考ヘル人多イ。シカモ菌ニ接觸シテモ直チニ發病スル譯デハナク、數年ノ潜伏期³⁾ガアルト云フニ至ツテハ吾人ノ研究ノ對照トシテ餘リニ懸ケ離レタ感ナキニシモ非ズデア。夫婦ヤ親子ノ感染ガ割合ニ少ナイ事ヤ、醫師ガ患者カラ感染サレル例モ殆ドナイ事カラシテモ餘リ神經質ニナルモノデハナイ。

臨牀的ニハ癩病ニナルト先ヅ皮膚ニ種々ノ症狀ヲ現ハス。始メハ多ク顔ヤ手足ノ露出部ノ皮膚ニ紫色ノ斑紋ガ出來ル(斑紋癩⁴⁾)。此ノ斑紋部ニ一致シテ皮膚ノ知覺、殊ニ痛覺⁵⁾ト溫覺⁶⁾ガ消失シテキル、又或ル場合ニハ神經ノ肥厚ガ著明ニナリ、知覺ノ脫失及ビ異様感ヲ訴ヘル(神經癩⁷⁾)。殊ニ尺骨神經ヤ大耳神經ノ如ク皮下ヲ走ル神經ニ於テ肥厚ガ著明デア。又時ニハ皮膚ニ結節ヲ作ルタメニ皮膚ガモリ上ツテ來ル(結節癩⁸⁾)。結節ノ上ノ皮膚ハ多クハ脫毛シテ一種異様ナ光澤ヲ放ツ。又身體ノ末梢部ガ疼痛ナク脱落シタリ、痛覺ヤ溫覺ガナイタメ火傷ヲ起シ易ク其ノ結果身體ノ變形ヲ殘スヤウニナル(變形癩⁹⁾)。

癩ノ經過ハ甚ダ慢性デ、皮膚ノミナラズ内臟ニモ多數ノ癩結節ガ出來ル。病

1) Leprabazillen 2) Lepra (Aussatz) 3) Inkubationszeit 4) L. maculosa
5) Schmerzsin 6) Temperatursinn 7) L. nervosa 8) L. tuberosa 9) L. mutilans

理解剖學的ニ之ヲ見ルト一種ノ特殊性炎症デアツテ一定ノ細胞成分カラ構成サレテキル。大體上皮様細胞ガ主デ、多少ノ淋巴球ヲ混ジテキル。所ガ結核ヤ黴毒トハ違ツテ決シテ乾酪變性ヲ起サナイ。癩菌ヲ染メルト上皮様細胞ノ中ニハ菌ガ群棲シテキル。ノミナラス時ニハ細胞ダカ菌ノ塊ダカ判明シナイモノモアル。Virchow ハ癩細胞¹⁾トナヅケタ。シカシ核モ染ラズ圓イ球形ニ見エルノガ、菌ヲ染メルト菌バカリカラ成立ツテキルモノナラ、特ニ癩球²⁾ト云フ。

癩ノ組織ニ生體染色ヲ行フト、上皮様細胞ハ美麗ニ Karmin 顆粒ヲ示ス。故ニ名ハ上皮様細胞トハ云フモノノ大體ハ組織球性細胞デアル。癩菌ノ繁殖ニヨリ反應性ニ組織球ガ増殖シテ癩結節ヲ作ツタモノト考ヘテヨイ。癩ノ時神經ガ肥厚スルノハ神經ノ周圍ヤ内部ニ斯ル結節ガ出來ルタメデアリ、ソレガ神經ヲ障碍シテ知覺ノ脫失ヲ來スノデアル。

4. 放線狀菌病

放線狀菌³⁾ハ放線狀ノ集落⁴⁾ヲ作ルカラ此ノ名ガアル。此ノ菌ハ原則トシテ土壤ニ棲息スルカラ、草ナドニモ附着シ、牛馬ガ之ニ犯サレルノガ通則デアルガ、稀ニハ人間ニモ來ル事ガアル。例ヘバ齶齒ガアルト舌ヤ頬ノ粘膜ニ損傷ヲ受ケ、其處カラ菌ガ侵入シタリ、齒カラ顎骨ヘ侵入シタリスル。或ヒハ更ニ頸部ノ皮膚カラ胸廓ニモ侵入シ、肺ヤ其ノ他内臟ノ放線狀菌病⁵⁾トナツタリ、又ハ血液ヲ介シテ肺其ノ他ニ轉移スル事モアル。

特殊性炎症トシテノ特徴ハヤハリ上皮様細胞ノ集團ヲ見ルガ、一定ノ範圍内ニ結節ヲ作ルノデハナク、瀰蔓性ニ細胞浸潤ノ形デ現ハレルノガ普通デアル。シカモ上皮様細胞ハ屢々纖維性ニナリ、纖維ハ又硝子様トナツテ非常ニ硬イ組織ニナルノガ普通デアル。所ガ其ノ硬イ組織内ニ所々菌ノ集落ヲ中心トシタ多核白血球ノ集團、即チ軟化シタ膿ヲ入レテキル。膿ハ非常ニ黃色ガ強く、硫黃色ニ見エル。故ニ切開スルカ、自開スルカ、トニカク膿ガ外部ニ排出サレルト、

1) Leprazellen 2) Lepraglobi 3) Aktinomyces (Strahlenpilz) 4) Druse 5) Aktinomykose

辛ジテ肉眼で見エル大キサノ菌集落ヲ認メルノデ診断ガツク。

肺へ菌が侵入スルト以上ノヤウナ慢性増殖性炎ノ形ヲトラズ、急性ノ化膿性炎症ノ形デ肺膿瘍ト變リハナイガ、之モ集落ヲ發見スル事ニヨリ其ノ性質ヲ知り得ル。

時ニハ腸ノ放線狀菌病モアル。濱口雄幸氏ハ東京驛頭デ兇漢ノピストル彈ヲ受ケ、輸血ト開腹手術デ一時快方ニ向ハレタガ、遂ニ腸ノ放線狀菌病ニテ薨去サレタ。腸ニ癒著ガアリ、之ヲ剥離スレバ間ニ硫黃色ノ膿ト集落トヲ發見スルモノデアル。之モ慢性ノ増殖性炎トシテ出現スル。

5. 淋巴肉芽腫

淋巴肉芽腫¹⁾トハ淋巴腺系統ニ肉芽組織ガ出來テ腫瘍狀ニナルカラ此ノ名ガアル。又ノ名ヲ Hodgkin 氏病²⁾トモ云フ。初メハ大抵頸部ノ淋巴腺ガ兩側性ニ腫脹スル。シカモ腫脹シタ淋巴腺ガ互ヒニ癒著シテ、全體トシテ大キナ包裝³⁾トナル。ソレカラ次第ニ他ノ系統ノ淋巴腺ニ病變ガヒロガル。先ヅ外表カラ觸レラレル淋巴腺トシテハ鼠蹊淋巴腺、ソレカラ縦隔洞淋巴腺、腸間膜淋巴腺ナドガ何レモ豆大カラ梅干大ニマデ腫大シ、多數相集ツテ壘々トシタ塊ヲ作ル。切ツテ見ルト剖面ハ割合ニ白色ニ近く、乾酪變性ナドハ認メラレナイ。

淋巴腺ノミナラズ殆ンド常ニ脾臟ノ腫大ヲモ伴フ。切割スルト脾臟ノ實質ハ小豆色デアルノニ、ソノ中ニ淋巴腺ト同様ノ灰白色ノ部分ガ結節狀ニ出來ルタメ、斑ナ色調ヲ呈シ、丁度 Porphyr ト云フ岩ニ似テキルト云フノデ Porphr 脾トナヅケル。

今淋巴腺ノ腫大ヲ顯微鏡的ニ検査スルト種々ノ細胞成分カラ成立ツテキル。先ヅ上皮様細胞、之ハ他ノ上述ノ病氣ノ時ヨリモ多様性デ、大キサモ種々、形モ細長イノカラ圓イノマデ色々アル。淋巴球ハ元々淋巴腺デアルカラ存在スルノハ當然デアルガ、一寸變ツタノハ酸性嗜好性多核白血球ガ割合ニ多數認メラ

1) Lymphogranulomatose 2) Hodgkinsche Krankheit 3) Paket

レル事デアル。時ニハ上皮様細胞ガ非常ニ大キクナツテ、中心部ニ核ガ多數集
ツタ所謂巨大細胞、發見者ノ名ヲトツテ Sternberg 氏巨大細胞¹⁾ガ非常ニ多イ
事モアル。

一旦出來上ツタ肉芽組織ハ色々ノ變化ヲ受ケル。時ト共ニ一般ニ上皮様細胞
カラ結締織纖維ヲ作ツテ、纖維性ノ硬イ組織ニナルト共ニ、新シイ肉芽組織ハ
益々ソノ周邊部ニ擴ガツテ行ク。核分裂ノ像モ多イカラ、Röntgen 線ノ照射
ヲ受ケルト割合ニヨク反應シテ、淋巴腺腫脹ガ縮小スル事ガ多イ。

脾臟ノ組織像モ淋巴腺ノモノト大同小異デ灰白色ノ結節部ハ同様ノ肉芽組織
デアル。タゞ淋巴腺デハ全部ガ肉芽組織ニナルノニ、脾臟デハ固有ノ組織ガ殘
存スル事ガ違フ。

本病ノ原因ハ未ダ不明、濾過性病原體²⁾ナリトノ説ガ割合ニ有力デアル。シ
カシ未ダ學界ノ承認ヲ經テキナイ。一時ハ結核菌ノ一種ヲ病原體ニ擬シタ事モ
アル。トニカク相當惡性デ死亡率モ高ク、若年者ヲ犯スカラ、此ノ病氣ノ豫防
上ニモ早く確タル原因ヲ發見シナケレバナラナイ。

1) Sternbergsche Riesenzellen

2) filtrierbares Virus

第九章 腫瘍

1. 序論

今マデ各章デ述ベタ病變ハ一定ノ規則ノ中ニアテハメテ病理學ト云フーツノ大建築物ヲ形成スル系統ノタツタモノバカリデアツタガ、茲ニ述ベントスル腫瘍ハ病理學中ノ繼子デアリ、私生兒デアツテ、一定ノ系統アル規律ノ中ニハ入ラナイ。故ニ之ヲ論述スルノモ他ノモノノ様ニ簡單ニ行カナイ譯デアル。

腫瘍トハ如何ナルモノカ。一言以テ之ヲ盡セバ反逆兒デアル。反亂者デアル。反亂ヲ起スモノハ外來ノ勢力デハナイ。自國ノ國民デアル。夫ト同ジヤウニ腫瘍モ之ヲ構成スル細胞ハ自分ノ身體ノ細胞ナノデアル。身體チーツノ國家ト考ヘルナラバ、全體ヲ構成スル各部分ガ一定ノ統制ニ服シテコソ秩序アル生活ガ營マレルノデアル。然ルニ反亂ヲ起シタ暴徒ガ次第ニ勢ヲ増シテ國家ノ安寧秩序ヲ妨害スルニ至レバ國家ハ遂ニ破滅ノ外ハナイ。即チ腫瘍ガ次第ニ増大スレバ、タメニ個體ノ生命ハ危險ニ陥ル。シカシ腫瘍ト暴徒ニハーツノ確然タル相違ガアル。暴徒ナラバ他ノ善良ナ民衆ヲ附和雷同ニヨリ内亂ニ「感染」セシメル事モアルガ、腫瘍ノ増大ニ際シテハ決シテ隣リノ正常細胞ニ「君ドウダ、腫瘍ニナランカ」ト勸誘シテ其ノ細胞ガ「承知シマシタ」ト寢返リヲ打ツ手ハナイノデ、腫瘍ニ於テハ何處マデモ一定ノ構造、一定ノ機能ヲ有ツタ腫瘍細胞ガドンドン増殖シテ、正常細胞ハ單ニ押シノケラレテ死ンデシマフニ過ギナイ。即チ腫瘍ハ血統ノ純正ヲ尊ブ。

サウ考ヘルト腫瘍ト云フモノガ少シ判ツテ來ル。即チ腫瘍トハ個體自身ノ細

1) Geschwulst (Blastom) 2) Infektion

胞が何かノ機縁デ個體ニ反逆ヲ起シテ、非常ナ勢デ分裂ヲ始メ、個體ガ死ナウガ死ヌマイガ、ソナ事ニハ頓著セズ、自分勝手ニ、何處マデモ増殖ヲ續ケテ行クモノナノデアル。以上ノ事ヲ今少シ詳細ニ分析シテ考ヘテ見ヤウ。

第一ニ腫瘍ハ個體自身ノ細胞カラ發生スル。即チ獅子身中ノ蟲ト云フヤウナ寄生物デハナイ。又寄生蟲ヤ細菌ノ感染ニヨツテ起ツタ病變デモナイ。論者或ヒハ云フデアラウ、動物ノ腫瘍ニハ寄生蟲デ起ルノモアルデヤナイカト。此處デハ人間ノ腫瘍ノ事ヲ問題ニシテキルノデ、動物ノ實驗的腫瘍ト人間ノ腫瘍トガ果シテ同ジモノデアルカドウカハ別ニ議論シタイト思フ。少クトモ人間ノ腫瘍ニハ寄生蟲デ起ルモノハナイ。

第二ニソノ體細胞ガドウシテ腫瘍細胞ニ變化スルノデアルカ。残念ナガラ誰モソノ變化ノ瞬間ヲ捉ヘテ見タ人ハナイ。故ニ此ノ點ハ想像ノ域ヲ脱シナイモノデアルガ、恐ラク突然變異¹⁾ガ起ルノデハナイカト考ヘラレル。今マデ眞面目ニコツコツ働イテキタ體細胞ガ、急ニ心機一轉シテ反逆兒トナリ、増殖ヲ始メルノデアルカラ、相當ナ原動力ガナケレバナラヌ事ハ誰デモ想像出來ル。此ノ點ハ又後ニ腫瘍ノ原因ヲ述ベル時ニ今少シ詳細ニ述ベルツモリデアル。唯今ノ所、腫瘍ニハ別ニ外カラ認メラレルヤウナ不可缺ナ原因ハナイト考ヘテキレバヨイ。

第三ニハサウシテ腫瘍ノ基トナルベキ第一ノ腫瘍細胞ガ出來タトシテ、次イデ起ル問題ハ増殖²⁾、即チ發育³⁾デアル。腫瘍以外ノ組織ノ増殖モ種々アル。一ツハ肥大、之ハ多クハ仕事ガ増シタタメニ組織ガ大キサヲ増シ、又ハ細胞ノ數ガ増シテ、其ノ増大シタ仕事ヲ十分ニ遂行セントスルモノデ、一定ノ限界ヲ有シ、一定ノ目的ヲ具ヘテキル。次ニハ再生、之モ無クナツタ組織ヲ補フタメニ元ノ組織ガ増殖スルモノデ、普通ハ其ノ目的ヲ達スレバ同時ニ増殖モ止ム。或ヒハ又炎症性増殖、特ニ特殊性炎症ニ於テハ一定ノ組織増殖ガアルガ、之ハ細菌ナリ何ナリ病原體ノ侵害ニ對スル反應デアツテ、病原體ヲ殲滅シタリ包圍シ

1) Mutation 2) Wucherung (Proliferation) 3) Wachstum

タリル一定ノ目的ヲ有ツテキル。即チ今マデ述ベタ組織増殖ハ全テ一定ノ目的ヲ有シ、一定ノ限界ガアリ、シカモ全身ノ統制ニ從ツタ組織増殖デアツタ。所ガ腫瘍ノ組織増殖ハ明瞭ナ原因ガナイ、目的モナイ、限界モナイ。タゞ増殖センガタメニ増殖スル。而モ身體全體ノ統制ニハ服サナイ。勝手ニ身體カラ榮養分ヲ奪ヒトル。ドンナニ身體ガ瘦セ衰ヘヤウト腫瘍ハ我關セズ焉デアル。自分ダケガ増殖スレバヨイト濟マシテキル。學問的ニハ之ヲ自立性發育¹⁾ト云フ。而モ増殖ノ限界ガナイノダカラ何處マデ行ツテモ止ムト云フ事ガナイ。何處マデモ際限ナク増殖スル。個體ガ死ヌマデ。否々個體ハ死ンデモ俺ダケハ増殖シテヤルゾト云ヒ度イ所カモ知レヌ。

シカシ腫瘍ノ全部ガソナニ悪性²⁾ナノデハナイ。隨分良性³⁾ナ腫瘍モアル。即チ腫瘍ハアツテモ生命ヲ脅カス事ノナイモノモアル。ソコデ腫瘍ノ種類ニツイテ次節デ述ベル事ニスル。

2. 腫瘍ノ種類

腫瘍ヲ分類スルニハ種々ノ立場カラスル事が出來ル。先ヅ前節デ述ベタ腫瘍ノ良性、悪性ト云フ立場カラ分類スル方法。大體善惡ト云フノハ自然科學ノ概念デハナイ。ナルホド動物學デモ益蟲ヤ害蟲ヲ區別スルガ、ソレガ動物學ノ全部デハナイ。所ガ腫瘍學ニ於テハ良性ト悪性トガ全部デアリ、ソレナシニハ腫瘍ト云フモノヲ考ヘラレナイ程デアル。之ハ醫學ガ人生ト切ツテモ切レヌ關係ニアル事ヲ物語ルモノデ、病氣ガナホルカ、ナホラヌカ、豫後⁴⁾ガドウナルカガ問題ノ中心ダカラデアル。即チ醫學ニ於テハ純理論モ大切ダガ、理論ノミニ拘泥セズ、如何ニ理論ヲ實際ニ應用スルカガ更ニ大切ナノデアル。

然ラバ腫瘍ガ悪性ナラ良性トハ何處ガ違フカ。第一ニ悪性腫瘍ハ増殖ガ早イ。増殖ガ早イカラ短時日ノ間ニ非常ニ大キクナル。ソレニハ特別ニ澤山榮養素ガ必要デアル。必要ナモノハドンン個體カラ取り上ゲル。ダカラ個體ノ榮

1) autonomes Wachstum. 2) bösartig. 3) gutartig. 4) Prognose

養ハ非常ニ悪クナル。即チ悪性腫瘍ガアルト個體ハ所謂惡液質¹⁾ニ陥ル。之ハ單ニ榮養ガ不足スルタメカ、ソレトモ腫瘍カラ一種ノ毒物ヲ出スノカ、或ヒハ兩者ガ合併スルノカ、其ノ點ニ關シテハ色々議論ガアル。トニカク病人ハ顔色ガサエズ、貧血ノ中ニ何處トナク黒ズンダ一種異様ナ皮膚ノ色トナル。

次ニ悪性腫瘍ハ屢々轉移スル。循環障礙ノ章デ述ベタヤウニ轉移トハ腫瘍ノ細胞ガ血管ヤ淋巴管ヲ介シテ遠隔ノ地ニ到達シ、此處ニ元ト同ジヤウナ腫瘍ノ分家ヲ作ル事ガアル。例ヘバ胃癌ノ細胞ガ胃ノ血管壁ヲ破ツテ増殖スレバ、其ノ細胞ノ一部ハ血流ニ伴ハレテ流レテ行キ、結局肝臟内ニ栓塞ヲ起ス。生キタ癌腫細胞ガ栓塞ヲ起シタノデアルカラ、其ノ栓子ヲ中心トシテ此處ニ新シイ癌ノ分家ガ出來ル。斯ル事ガ反覆シテ起レバ、肝臟ノ實質内ニ大小無數ノ轉移ガ出來ル。肝臟ノ色が多少褐色ヲ帶ビタ中ニ癌ノ白イ結節ガ出來ルカラ初學者デモ一目瞭然轉移ヲ認メル事ガ出來ル。又他方胃癌ノ細胞ハ淋巴管ヲモ犯シ、遂ニハ小彎部ノ淋巴腺ニ轉移ヲ作り、之ガ硬ク腫レタリ、更ニヒドイ時ニハ頸部ノ左側鎖骨上窩ノ淋巴腺ニモ轉移スル事ガアル。發見者ノ名ニヨリ Virchow 氏腺ガ腫大シタト云フ。此ノ腺ノ組織像カラ臨牀上認メ難イ胃癌ヲ發見スル事サヘ珍シクナイ。更ニ胃癌ハ腹腔内ニ轉移スル。之ハ血管ヤ淋巴管ヲ介セズ、胃ノ漿液膜下ニ出來タ癌結節カラ癌細胞ガ腹腔内ニ直接出テ行ツテ、腹膜面ニ附着シ、附着シタ場所デ増殖ヲ始メ、遂ニハ腹腔面全體ニ癌腫ガ擴ガル事サヘアル。ソレ程デナクとも、Douglas 氏窩ニハ最も屢々癌ノ播種²⁾ヲ見ル。其ノ結果屢々癌性腹膜炎³⁾ガ起リ、血樣漿液性ノ滲出液ガ多量ニ貯溜スル事モアル。

コナ悪性腫瘍ニ對スル我々ノ處置トシテハ出來ルダケ早期ニ確實ナ診斷ヲツケテ手術的ニ癌ノ部分ヲ切除シテシマフ方法シカナイ。勿論 Radium ヤ Röntgen 線モ治療ニ用ヒラレナイ事ハナイガ、之ノミニ頼ツテ手術ノ期ヲ逸スルノハ醫師ノ取ルベキ道デハナイ。シカシ既ニ腫瘍ガ相當進行シテキルカ、或ヒハ臟器ニヨツテ手術ヲ加ヘル事ガ出來ナイ場合、即チ手術不可能⁴⁾ナ癌ニ

1) Kachexie 2) Dissemination 3) Peritonitis carcinomatosa 4) inoperabel

對シテハ放射線ノミニ頼ル事モ致シ方ナイ。

所ガ手術可能ナ悪性腫瘍ヲ手術的ニ切除シテモ往々後カラ再發¹⁾スル。即チ十分廣ク患部ヲ切除シタツモリデモ、何處カニ芽ガ残ツテキタト見エテ、1年2年モスルト又大キナ腫瘍ガ出來テクル。之ハ後ニ腫瘍ノ組織像ヲ述ベレバ判明スルガ、悪性腫瘍バ結節ノ形ニ圓ク大キクナラズ、組織ノ間隙ヲ縫ツテ蟹²⁾ノ足ノヤウニ四方ヘ枝ヲ出シツ、大キクナルカラ、コレナラ大丈夫ト思ツテ廣ク切除シテモ何處カニ癌細胞ガ残ツテキテ、ソノ芽カラ又新シイ癌ガ出來ルノデアアル。

以上述ベタヤウニ發育ノ速イ事、悪液質ヲ起ス事、轉移スル事、再發スル事、此ノ四ツガ先ヅ悪性腫瘍ガ良性ノモノト違フ臨牀上ノ觀點デアアル。シカシ病理學ヲ學ブ者ハ單ニ臨牀上ノ事實ノミヲ以テ満足スル事ハ出來ナイ。ソノ事實ガ果シテ病理學的ニ如何ニ説明スベキカヲ攻究セネバナラス。

先ヅ發育ノ速イ事、腫瘍細胞ガ増殖スルノモ他ノ細胞ト變ツタ方法ハナイノデ、結局ハ細胞分裂ニヨラネバナラス。而モ其ノ最大多數ハ間接核分裂³⁾ト稱スルモノデ、直接核分裂⁴⁾ハ例外的デアアル。増殖ガ速ケレバ結局此ノ細胞分裂、即チ核分裂ノ像ガ非常ニ澤山1枚ノ標本ニ見エル譯デ、經驗者ハ標本ヲ顯微鏡下ニ一見スルヤ否ヤ此ノ組織ガドレダケノ速サデ増殖シツ、アルカヲ判定スル事ガ出來ル位デアアル。

コンナニ早く増殖スレバ正常組織ト同ジャウニ完全ナ一様ナ細胞ヲ作ツテキラレナイ事ハ誰ニモ想像出來ル。即チ粗製濫造ノ細胞ガ出來ルノハ當然デアアル。組織學的ニ云ヘバ先ヅ細胞ノ大キサガ揃ハナイ。原形質ヤ核ノ染色性ガ一定シナイ。核ノ大キサモ不揃デアアル。核分裂モ不規則デアアル。通常ニハ二ツニ分裂スベキニ三ツヤ四ツニ分レタリ、不平等ニ分レタリ、一部ノ染色體ガ細胞體外ニ放リ出サレタリ、一言ニシテ云ヘバ増殖サヘスレバヨイノデ出來上ツタ細胞ガドンナデモ關ハヌト云フ状態デアアル。

1) Recidiv 2) Krebs 3) indirekte Kernteilung (Mitose) 3) direkte Kernteilung (Amitose)

前ニモ一寸述ベタヤウニ良性腫瘍ノ増殖ハ同心性¹⁾デアツテ單ニ周圍ノ組織ヲ壓迫スルニ過ギナイガ、悪性腫瘍ガ増殖スル時ニハ浸潤性²⁾デ、周圍ノ組織ヲ破壊スル。筋肉ガアレバ其ノ纖維ノ間ヘ潜伏シ、血管ガアレバ其ノ内面ニ顔ヲ出ス。日本語ノ癌ト云フ字ハ岩ニ通ジテ硬イ事ヲ示スガ、外國語ノ Carcinom トカ Krebs トカ云フノハ何レモ蟹ノ事デ、蟹ノ足ノヤウニ乳癌³⁾ガ浸潤性ニ周圍ヘ増殖スル事カラ名ヅケラレタモノデアル。

斯ル増殖ノ様式カラシテ悪性腫瘍ニ何故轉移ガ多イカ、再發ガ多イカヲ説明スル事ガ出來ル。

腫瘍組織ニハ之ヲ榮養スル血管ガ腫瘍ノ大キサニ比較シテ非常ニ小サイ。故ニ餘リ増殖ガ盛デアルト到底十分ナ榮養ガ廻ラナイ。ソコデ腫瘍組織ハ甚ダ屢々中心部カラ壞死ニ陥ル。又血管ヲ破壊シテ腫瘍組織ノ内ヘ出血スル事モアル。是等ノ現象モ悪性腫瘍デアレバアル程激シイノモ當然デアラウ。又之ヲ反對側カラ眺メルト、Warburg 等ノ研究ニヨレバ悪性腫瘍組織ハ酸素ガナクトモ、即チ酸化作用ノ力ヲ借ラズトモ、無酸素デ糖ヲ分解⁴⁾シテ Energie ヲ發生スル事ガ出來ル。

以上腫瘍ヲ臨牀上ノ立場カラ良性悪性ト區別シテ分類ヲ試ミタガ、次ニ我々ハ腫瘍ヲ構成スル組織ノ如何ニヨリ分類スル方法ヲ考ヘナケレバナラヌ。

一般ニ組織ノ種類ヲ考ヘルト結締組織、上皮組織、筋肉組織、神經組織ガ主ナルモノデアル。勿論茲ニ結締組織ト云フ中ニハ纖維ヲ作ル本來ノ結締組織ノ外ニ、脂肪組織、粘液組織、軟骨組織、骨組織ヲ含ンデキル。人ニヨレバ此ノ總稱名ヲ結締物質⁵⁾トナヅケテキル。腫瘍ガ出來ル時ニ、此ノ各々ノ組織ニ一定ノ類似點ヲ有ツタ腫瘍ガ出來レバ、纖維腫、脂肪腫、粘液腫、軟骨腫、骨腫トナヅクベキデアル。大體之等ハ良性腫瘍デアル。血管、淋巴管ヤ造血組織モ大體ニ於テ結締物質ニ屬スベキモノデアル。筋肉ヤ神經ニ關係ノアル腫瘍ハ種

1) konzentrisch 2) infiltrierend 3) Mammakrebs 4) anaerobe Glykolyse
5) Binde substanz

類モ少ナイシ、臨牀上注意スベキモノハ僅カニ子宮筋腫ト神經膠腫位ノモノニ過ギナイ。以上ノ各種組織ガ悪性ニ増殖シ始メタ時ニハ我々ハ之ヲ總稱シテ肉腫¹⁾ナル名ヲ與ヘル。名ノ通り肉眼的ニハ筋肉様ニ見エル。組織學的ニハ如何ナル細胞カラ由來シタカ判然トシナイモノカラ、多少トモ結締織性纖維ヲ作ル、軟骨ヲ作ル、短イナガラ平滑筋纖維ヲシク見エルト云フヤウニ、其ノ由來ヲ明ニスル種類モアル。之ハ再生ノ項デ述ベタ結締織母細胞ヤ骨母細胞ノ事ヲ思出シテ貫ヘバ分ル話デ、之等母細胞ハ何レモ原形質ニ富シテ圓形乃至紡錘形ノ細胞デ、核ハ淡染シ、何レヲ何レト區別出來ナイモノデアツタ。悪性腫瘍ニ於テハ斯ノ如ク一級前ノ階級ノ細胞ニ立返ツテ之ガ増殖シタト考ヘレバヨイ譯デアル。此ノ事實ヲ Anaplasie ト云フ人ガアル。反對ニ細胞ノ分化²⁾ガ進シタモノハ Prosoplasie ト云フベキデアル。

上皮組織カラ作ラレル腫瘍ハ如何。結締物質ハ夫ノミデ増殖シ得ルガ、上皮組織ハ之ヲ支持スベキ結締組織ガナイト自分ダケデ増殖スル事ハ出來ナイ。上皮ト結締組織トガアレバ最早組織デハナク、一ツノ臟器ト云フベキデカラ、上皮組織ノ腫瘍ハ臟器様腫瘍³⁾ト云ヒ、結締物質ノ腫瘍タル組織様腫瘍⁴⁾ト對照サセル。上皮性腫瘍ノ中デ良性ノモノハ粘膜ヤ皮膚ノ表面ヲ被フ扁平上皮ヤ圓柱上皮カラ出來タ乳嘴腫ト、腺上皮カラ出來タ腺腫トガアル。時ニハ腺腫ガ肉眼的ニモ見エル程ニ擴張シテ囊腫トナル事ガアル。悪性ノ上皮性腫瘍ハ癌腫ト云フ名デ總稱セラレル。又時ニハ癌ト云ツテ全テノ悪性腫瘍ヲ指ス事モアル。

時トシテ腫瘍ニ外中内ノ三胚葉ノ全テノ組織ガ混在スル事ガアル。即チ胎兒ヲスリツブシテ放リ込シタ様ナ構造ヲ示シ、腺モアリ、軟骨モアリ、骨モアリ、筋肉モアリ、神經組織モアルト云フ形。之ヲ畸形腫⁵⁾ト云フ。畸形ノ一種タル重複畸形デハ身體ノ一部デ雙生兒ガ密著シタモノガアル。雙生兒ノ一方ガ發育ガ悪イト、次第ニ寄生物ノヤウナ格構ニナル。其ノ寄生物ガ極端ニ發育ガ悪イ

1) Sarkom 2) Differenzierung 3) organoide Geschwulst 4) histoide Geschwulst
5) Teratom

ト心臟モ手モ足モ出來ズ、何ガ何ヤラ分ラヌ組織ノ chaos が出來上ル、之ガ畸形腫ナノデアル。即チ腫瘍ト畸形トノ中間ニ位スル。

ソレ程デナクトモ二種以上ノ組織ガ混在シテ何レモガ腫瘍性ニ増殖スレバ混合腫瘍¹⁾ト呼ブ。畸形腫モ混合腫瘍モ大體ニ於テ良性デアルガ、時ニハ癌腫ト肉腫ガ合併シテ癌肉腫²⁾ヲ作ル事モアル。

3. 腫瘍ノ構造

俗ニできもの、はれもの、こぶ等ト呼ブモノハ一部ハ炎症デアリ、一部ハ腫瘍デアル。名ノ通り、外表ニ出來タ腫瘍ハ圓ク腫レテ來テ外形ノ變形ヲ來ス事モアリ、時ニハ細イ莖デ連絡シテ茸狀³⁾、又ハ乳頭狀⁴⁾ニ突出シテ來ル事モアル。悪性腫瘍デハ單ニ外表ニ向ツテ大キクナルバカリデハナク、出來タ臟器ノ壁自身ノ中ヘモ増殖スルカラ、肉眼的ニ腫瘍ノ外形ヤ構造ヲ一元的ニ説明スル事ハ出來ナイ。

組織學的ノ構造ハ勿論腫瘍ノ種類ニヨリ千差萬別デアルガ、茲ニハ先ヅ抽象的ニ一般的事項ニ就テ述ベル事トスル。良性腫瘍ノ1例トシテ脂肪腫⁵⁾ヲ考ヘルト、肉眼的ニハ所謂こぶトシテ小兒頭大カラ人頭大ノ腫瘍ガ肩ヤ脊中ニ出來タトスル。之ヲ切割スルト黄色ナ脂肪組織トヨク似タ構造デアツタトスル。ソコデ之ヲ顯微鏡的ニ見タ時、正常ノ脂肪組織トハ何處ガ違フノデアルカ。一見大シタ相違ハナイ様ニ見エル。今少シ鋭敏ナ眼デ詳細ニ觀察スルト始メテ氣ガツク。ソレハ脂肪腫ハ脂肪組織、或ヒハ脂肪細胞カラ作ラレテハキルガ、正常ノ脂肪細胞ノヤウニ一樣ニ揃ツタ大キサノモノガ竝ンデハキナイデ、多少トモ大小不揃デアル。又排列ノ仕方モ規則的デハナイ。此ノ不規則ハヤハリ脂肪腫ガ腫瘍デアリ、タトヒ緩慢ナガラモ増殖ヲ續ケテキルタメデアル。前節ノ言葉ヲ借りテ云ヘバ粗製濫造ナノデアル。此ノ事ハ全テノ腫瘍ニ對シテ適用出來ルガ、悪性腫瘍ノ細胞デハ此ノ點ガ更ニ一層著明トナル。即チ増殖ガ一層早イカ

1) Mischgeschwulst 2) Karzinosarkom 3) polypös 4) papillär 5) Lipom

ラデアル。

軟骨組織ニ類似ヲ求メラレル軟骨腫¹⁾ニ就テモ同様ノ事ガ云ヘル。例ヘバ手指ノ關節ニハ軟骨ガアルガ、之カラヨク腫瘍ガ發生スル。軟骨ハ硬サガ骨ヨリハ軟イト云フモノノ相當硬イカラ診斷ハ割合ニ簡單デアアル。顯微鏡的ニ見レバ軟骨組織ニ非常ニヨク似テキル。即チ正常ノ硝子様軟骨ハ割合ニ廣イ硝子様無構造ノ間質ノ中ニ島狀ニ軟骨細胞ノ集團ガ散在シテキルノデアアルガ、軟骨腫デモ其ノ原則ハ同一デアアル。タゞ軟骨細胞ニ大小不同ガアル、一集團ノ細胞數モ多イノモ少イノモアル。所ニヨレバ細胞集團ガ密ニ排列シ、他ノ場所デハ粗デアアル。簡單ニ云ヘバ全體ノ組織ガ正常ノヤウニ一様デハナイ。

纖維腫²⁾ハ皮膚ハ勿論各種臟器内ニ出來ル可能性ガアル。一般ニ非常ニ硬イノト粘土狀ノ軟イノトヲ區別スル。何レモ切割面ヲ見ルト纖維ガ縱横ニ錯走シテキルノガ肉眼的ニ認メラレル。顯微鏡的ニハ硬性纖維腫³⁾ハ細胞ガ少クテ纖維ガ多く、軟性纖維腫⁴⁾ハ細胞ガ多く纖維ガ少イ。纖維ノ走り方ハ規則的デハナク非常ニ錯雜シテキル。

纖維腫ノ中ニ入ルベキモノデ、皮膚ノ神經、殊ニ其ノ Schwann 氏鞘ノ細胞カラ出來タ神經纖維腫⁵⁾ガアル。肉眼的ニハ屢々米粒大カラ小指頭大マデノ多數ノ結節ガ皮膚面ニ多發シ、俗ニ Recklinghausen 氏病ト云フ。組織學的ニハ大體纖維腫ニ似テキルガ、細胞核ノ排列ガ特異デ柵狀ヲナシテキル。

鼻腔内ニ屢々鼻茸⁶⁾ナルモノガ出來ル。形カラ斯ク名ヅケラレテキル。組織學的ニハ大體ハ軟性纖維腫デアアルガ、多クハ粘液變性ヲ起シテキル。即チ二次的ニ粘液腫⁷⁾ニ變化シテキル。粘液變性ノ項デモ述べタガ、纖維腫ガ粘液腫ニ化生シタノデアアルカ、初メカラ粘液腫トシテ出來タモノカハ鑑別困難デアアル。星狀ノ細胞ガ突起ヲ以テ互ヒニ連絡シ、間質ガ粘液カラナルモノ、是ガ粘液腫デアアル。

1) Chondrom 2) Fibrom 3) hartes Fibrom (Fibroma durum)
4) weiches Fibrom (Fibroma molle) 5) Neurofibrom (Neurinom) 6) Nasenpolyp
7) Myxom

以上述ベク種類ハ良性腫瘍デアラカラ、何レモ發育ハ緩慢デ、患者ハ惡液質ニハナラズ、腫瘍ハ轉移モセズ、手術的ニ切除スレバ再發モシナイノガ原則デアル。腫瘍組織ヲ養フ血管ハ毛細管ノミデ間質ヲ走ツテキル。良性トハ云フモノノ、ヤハリ腫瘍デアル以上ハ何處マデモ増殖ヲ續ケルカラ、數年、十數年ノ間ニハ相當ノ大キサニマデ達シ得ル。

筋肉ニハ横紋筋ト平滑筋ノ2種ガアルガ、前者ノ腫瘍ハ非常ニ稀デ實用的價値ハナイ。

平滑筋カラ出來タ筋腫¹⁾モ子宮以外ニハ減多ニ出來ナイモノデ、子宮筋腫ガ筋腫全體ノ代表者デアル。子宮筋腫ハ出來ル場所ニヨリ、漿膜下筋腫²⁾、粘膜下筋腫³⁾、間質性筋腫⁴⁾ノ別ガアル。中年以後ノ未産婦ニ發生スル事ガ多ク、月經過多ヲ訴ヘル。漿膜下筋腫デハ時日ト共ニ特ニ大キクナリ得ル。1個デナク數個ノ筋腫ガ出來ルト子宮ノ非常ニ變形ヲ來ス。肉眼的ニハ非常ニ硬ク、球狀ニ近イ形デ、顯微鏡的ニハ平滑筋纖維ガ思ヒ思ヒノ方向ニ錯走シテキテ、ソノ間ニ多少ノ結締組織ト血管トヲ認メル。時ニハ結締組織ガ非常ニ多ク纖維筋腫⁵⁾ト云フベキモノモアル。古クナルト結締組織ハ硝子様變性ヲ起シタリ、遂ニハ石灰化ヲサヘ見ル事ガアル。

神經組織ノ腫瘍ハ理論的ニハ非常ニ複雑デアルガ、初學者ニハサウシタ事ハ必要デハナイ。組織學的ニ見テ、腫瘍ノ中ニ神經節細胞ガ多數アレバ神經節神經腫⁶⁾デアリ、神經膠細胞カラ出來テキレバ神經膠腫⁷⁾デアル。ソノ中後者ガ神經系統ノ腫瘍ノ大部分ヲ占メル。神經膠細胞ニハ色々ノ形態學的ノ種類ガアルガ、ソレモ今ハ問題ニシナイ。腦ニ腫瘍ガ出來ルト、タトヒ良性ノ緩慢ニ増殖スルモノデモ、頭蓋腔内ノ内壓ヲ高メルカラ、一定ノ腦腫瘍症狀⁸⁾ヲ發スル。即チ眩暈、嘔吐、頭痛、脈ノ緩徐、眼ノ鬱血乳頭等デアル。死後解剖シテ腦ヲ檢スルト、腫瘍ハ腦ノ實質トハ餘リ確然タル境界ヲ示サズニ瀰蔓性ニ増殖シ、色

1) Myom 2) subseröses Myom 3) submucöses Myom 4) intramurales Myom
5) Fibromyom 6) Ganglioneurom 7) Gliom 8) Hirntumorsymptome

ハ多少灰色デ、往々出血ヤ軟化ヲ認メル。顯微鏡的ニハ神經膠細胞ハ獨特ノ纖維狀ノ突起ガアルカラ、或時ニハ細胞ノ多イ纖維ノ少イ形、或時ハ細胞ガ少ク纖維ノ多イ形デア。ソレニヨリ纖維腫同様軟性ト硬性トニ分ケル。一般ニ神經膠腫ハ良性ノ腫瘍デアアルガ、出來ル場所ガ腦ヤ脊髄ノヤウニ生命ニ絶對必要ナ臟器デアアルカラ、臨牀的ニハ多少悪性ナヤウデアアルガ、病理學的ニハ何處マデモ良性デ、發育モ非常ニ緩慢デア。

之ニ反シテ眼ノ網膜ニ發スル神經膠腫ハ病理學的ニモ悪性デア。多クハ子供デ、早期ニ周圍ノ組織ヲ破壊スルト共ニ眼球内部全部ニ擴ガリ、更ニ眼球ヲ破ツテ外ヘ出テ、何處マデモ増殖ヲ續ケル。之ハ構造ハ軟性神經膠腫デアアルガ、性質ハ肉腫デア。大體眼球ハ腦ガ前ヘ飛ビ出シタモノト考ヘラレルカラ腦ト同ジ腫瘍ガ出來ルノハ當然デア。

副腎髓質モ發生學上ハ神經系統ト同一ノ祖先ヲ持ツ。其ノ元ノ細胞ハ交感神經形成細胞¹⁾デ、一方ハ交感神經節細胞ニ、他方ハ Chrom 親和細胞系ニ分化スル。此ノ分化シタ細胞カラモ腫瘍ガ出來ルガ割合ニ稀。然ルニ元ノ母細胞カラハ割合ニ屢々腫瘍ガ發生スル。此ノ種ノ副腎髓質ノ悪性腫瘍²⁾ハ生後間モナイ乳兒ニ巨大ノ腹部腫瘍ヲ發シ、多クハ一方ノ副腎ニ原發シテ肝臟ニ大キナ轉移ヲ作ツテ來ル。細胞ハ神經膠細胞ニ似テ濃染スル核ヲ示シ、原形質ガ少ク、多少ハ細長イガ大體圓形デア。悪性腫瘍デアアルカラ出血ト壊死ガ伴フ。幼兒ノ腹部腫瘍ノ大部分ヲ占メル。

血管、淋巴管カラ出來タ腫瘍モアル。血管腫³⁾ハ多クハ皮下ノ毛細管ガ擴張シテ屈曲シ、外部カラ紫色ノ痣トシテ見ラレル。淋巴管腫⁴⁾ハ同様ニ淋巴管ノ新生、擴張、屈曲ヲ主トスル。茲ニ注意スベキハ肝臟ニ屢々海綿狀血管腫⁵⁾トナヅケル腫瘍様變化ヲ見ル。ナルホド擴張シタ毛細管ガアツテ血球ヲ一杯入レテキルガ、一向増殖スル様子ガ見エナイ。即チ周圍ノ肝臟實質ハ壓迫サレテハ

p

1) Sympathicusbildungszellen (Sympathogonien) 2) Neuroblastoma sympathicum
3) Hämangiom 4) Lymphangiom 5) Haemangioma cavernosum hepatis

キナイ。之ハ實ハ畸形デアツテ肝臟ガ作ラレル時血管ト實質トノ不均衡カラ出來タ遺殘物デアル。

時トシテ脈管ノ内皮細胞ガ稍々悪性ニ増殖シテ内皮細胞腫¹⁾ヲ作ル事ガアル。スルト丁度植物ガ根ヲ出スヤウニ組織ノ間隙ヲ縫ツテ内皮細胞ガ内ニ内腔ヲ圍ミナガラ、或ヒハ内腔ナシノ充質性細胞集團トシテ周圍ヘ浸潤性ニ増殖スル。コノ種ノ腫瘍ニ屬スベキモノトシテハ昔ハ肋膜炎皮細胞腫²⁾ヲ數ヘタガ、之ハ其ノ後ノ研究ニヨルト内皮細胞デハナク、肋膜表面ノ一層ノ扁平上皮ガ腫瘍性ニ増殖ヲ始メタモノデアルト云フノデ、癌腫ノ部ニ算入サレル事ニナツタ。肋膜ノ非常ナ肥厚ト硝子様變性ヲ示シ、ソノ組織間隙ニ前記ノヤウナ細胞集團ヲ見ル。

次ニ肉腫ノ構造ニ就テ述ベル。前ニモ一寸觸レテオイタヤウニ肉腫ノ中ニハ如何ナル細胞カラ由來シタカ判然トシナイモノモ少クナイ。大體ニ於テ圓形ト紡錘形ノ二種類ガアル。圓形細胞肉腫³⁾ハ大形ノ事モアリ、小形ノ事モアルガ、トニカク圓形細胞ガ不規則ニ集團ヲ作ツテ、周圍ノ組織ヲ破壊シナガラドンドン増殖ヲ續ケルモノデアル。紡錘形細胞肉腫⁴⁾ニモ大小ノ二種類ガアルガ、大體同様ノ性状ヲ具ヘテキル。此處デ癌腫ト肉腫トノ組織學的區別ニ就テ確カニ知ラナケレバナラヌ。癌腫ハ上皮細胞ノ集團ガ結締組織ニヨリ分界サレテキルガ、肉腫ハサウシタ構造ガナク、一ツ宛ノ細胞ガ獨立シテ各々勝手ナ方向ニ増殖スルノガ特徴デアル。シカモ Bielschowsky 氏ノ方法デ染メルト肉腫ニハ細胞間ニ極メテ微細ナ原纖維ガアルガ、癌腫細胞ノ個々ノ間ニハ何等ノ纖維モナイ。

肉腫ニハ以上ノ圓形及ビ紡錘形細胞ノ外ニ巨大細胞ヲ混ズル巨大細胞肉腫⁵⁾ト云フモノガアル。シカシ昔ハ之ニ屬スト考ヘラレタ齒齦ノ腫脹⁶⁾モ今日デハ單ナル慢性炎症ト解セラレテキル。悪性増殖ノ像ガナイカラデアル。又肉腫ノ或

1) Endotheliom 2) Endothelioma pleurae 3) Rundzellensarkom 4) Spindelzellensarkom
5) Riesenzellensarkom 6) Epulis

物デハ細胞ノ種類ガ餘リニモ多様性デ分類スル事ガ出来ズ、單ニ多様性細胞肉腫¹⁾ト云フ外ナイモノスラアル。

以上ノ典型的肉腫ノ外ニ肉腫ノ種類ハ無盡藏デアアル。今例ヘバ纖維腫ト圓形細胞肉腫トヲ比較スルト天地ノ差ガアルヤウダガ、仔細ニ考ヘルト纖維性結締組織デモ再生スル時ニハ圓形ノ細胞(結締織母細胞)トナリ、間質ニハ認ムベキ纖維ハナイノデアアル。再生ノ目的ヲ達スルト母細胞ハ次第ニ紡錘狀トナリ細長クナリ、間質ニハ何時ノ間ニカ纖維ガ出来テ普通ノ結締組織ニナル。此ノ間ノ種々ノ移行型ガソノマ、ノ状態デ腫瘍性ニ増殖シタト考ヘルト、纖維腫ト肉腫トノ移行型ダケデモ無數デアアル。之等全部ヲ總稱シテ纖維肉腫²⁾(纖維形成性肉腫)ト云フ事ガ出来ル。同様ニ粘液腫ト肉腫トノ中間型、軟骨腫ト肉腫トノ中間型、骨腫トノ肉腫トノ中間型、血管腫ト肉腫トノ中間型ト考ヘタダケデモ厭ニナル。之ヲ以テシテモ肉腫ノ組織像ガ如何ニ種々雜多デアアルカガ分ルト思フ。

其ノ1例トシテ黑色肉腫³⁾ノ事ヲ一言スル。良性ノ黑色腫⁴⁾ナルモノガ存在スルヤ否ヤハ問題デアアル。ほくろヤ色素性母斑ハ黒素ヲ有スル細胞カラナルガ、別ニ年ト共ニ増殖シテ大キクハナラズ、其ノ點カラスレバ畸形ニ屬スベキモノデアアル。但シ其ノ色素ヲ有スル細胞ガ上皮性ナリヤ、結締織性ナリヤハ簡單ニ結論ヲ與ヘル事ハ出来ナイ。所ガ時トシテ皮膚ヤ眼球ニ黒素ヲ有スル細胞ガ悪性ニ増殖スル。普通之ヲ黑色肉腫ト云ツテキルガ、肉腫ナリトスル確實ナ根據ガアルノデハナイ。多クハ紡錘狀ノ細胞カラナリ、原形質内ニハ微細顆粒狀ノ褐色色素ヲモツテキル。勿論皆ガ皆マデ色素ヲ有スル譯デハナク、中ニハ色素ノナイ細胞モ隨分アル。但シ色素ノ前階級ハアル筈デアアル。肉眼的ニハ黑色ノ色ニヨリ容易ニ診斷スル事ガ出来ル。

最後ニ造血臟器ノ肉腫。淋巴腺ニ普通ノ肉腫ガ出来ル事ハ結締組織ノアル所

1) polymorphzelliges Sarkom 2) Fibrosarkom(fibroplastisches Sarkom) 3) Melanosarkom
4) Melanom

必ズ肉腫が發生シ得ル譯ダカラ當然デアル。所ガ淋巴組織¹⁾ナルモノハ突起ヲ以テ互ヒニ連絡スル網狀細胞ノ網ノ目ノ中ニ淋巴球及ビソノ母細胞ガ閉ヂコメラレテキル構造ヲ示ス。斯ル構造ヲ保チナガラ悪性ニ増殖シタ場合ニハ、我々ハ淋巴組織ノ悪性肉腫ト云フ意味デ淋巴肉腫²⁾トナヅケル。大體ハ圓形細胞肉腫ニ似テキルガ、特異ナ網狀細胞ノ網ヲ發見スル事ニヨリ診斷ガツク。

淋巴肉腫ト組織學的ニ區別スベキモノハ白血病殊ニ淋巴性白血病³⁾トナヅケル變化デアル。白血病トハ血液中ニ多數ノ白血球ガ出現スル病氣デアルガ、普通ハ1cmmニ數千程度ノモノガ數萬乃至數十萬ニモナル。白血球ニハ骨髓性ノ多核白血球モアリ、淋巴性ノ淋巴球モアルカラ、白血病ニモ骨髓性白血病⁴⁾ト淋巴性⁵⁾白血病ト二種類アル。何レモ單ニ普通血中ニアル成熟型ノミナラズ、夫々ノ母細胞ヤ祖細胞マデガ繰出シテクル。

今淋巴性白血病ヲ考ヘルト、血中ニ多數ノ淋巴球ヤ淋巴球母細胞⁶⁾ガ出現スルガ、ソノ原因ハ身體ノ各所ニアル淋巴腺ハ勿論、ソノ他ノ淋巴裝置ヤ果ハ脾臟ヤ、骨髓ヤ、肝臟、腎臟、サテハ皮下ニマデ淋巴組織ガ増殖シテドンドン淋巴細胞ヲ作ルノデアル。此ノ現象ヲ淋巴組織増殖⁷⁾ト呼ブ。問題ハ之ガ果シテ腫瘍デアルカドウカト云フ點デアルガ、多クノ人ハ腫瘍トハ認メズ、肥大増殖乃至ハ眠レル機能ノ覺醒ト考ヘテキル。勿論淋巴腺ニ淋巴性白血病性腫瘍ガ出來テ、ソレガ全身ノ組織ニ轉移シタト考ヘレバ初學者ニハ分リ易イカラ此ノ説明ヲ採用スル學者モアル。

骨髓性白血病ノ場合モ大體同様デ骨髓性ノ組織ガ骨髓ハ元ヨリ脾臟、肝臟、淋巴腺等々ニ出來テ(骨髓組織増殖⁷⁾)其處カラ夥シイ數ノ多核白血球ヤ骨髓細胞⁸⁾、骨髓母細胞⁹⁾ガ流血中ニ出テ行ク。此ノ場合脾臟ノ腫大ガ特ニ著明デアツテ、肝臟大ニマデナル事ガアル。

即チ之等ノ白血病ノ際ニハ淋巴腺ナラ淋巴腺ノ腫大ガアルガ、夫ト共ニ血液

1) lymphatisches Gewebe 2) Lymphosarkom 3) lymphatische Leukämie
 4) myeloische Leukämie 4) Lymphoblasten 6) Lymphadenose 7) Myelose
 8) Myelocyten 9) Myeloblasten

像ニ一定ノ變化ガアル。然ルニ前ニ述ベタ淋巴肉腫ハ眞ノ腫瘍デアツテ、血液像ニハ變化ハナイ。シカシ淋巴性白血病ノ淋巴腺ヲ見レバヤハリ淋巴組織ノ増生デアルカラ、網狀細胞ト淋巴球トガ盛ニ増殖シテキル。ダカラ單ニ組織像ダケデハ兩者ヲ區別スル事ハ甚ダ困難デ、少クトモ血液像ノ如何ハ判定ニ際シテ缺クベカラザル材料デアル。更ニ此ノ問題ガ困難トナルノハ、或種ノ淋巴組織増殖デハ血液像ニ變化ノナイモノガアツテ、病理學者ヲ苦シメル。因ニ此ノ際特殊性炎症トシテノ淋巴肉芽腫ナルモノガアツタ事ヲ思ヒ出シ、ソノ組織像ヤ肉眼的所見ヲ以上ノ二ツト比較サレタイ。ツマリアチコチノ淋巴腺ガ廣ク腫大スルノハ三ツノ病氣ガアル事ニナル。

序ヲ以テ網狀細胞ノ腫瘍ガアルカナイカヲモ議論スル人ガアル。網狀細胞肉腫¹⁾トデモ云フベキカ。全身ノ網狀織内皮細胞系ノ増殖スル病氣ハタシカニアルガ、ソレガ腫瘍デアルカドウカハ白血病ガ腫瘍デアルカドウカニ關聯スル。我々ハ腫瘍デナイト云フ側ノ説ヲ信ジテキル。ソレナラ網狀内皮細胞増殖²⁾デアアル。ソノ際單核球性白血病³⁾ヲ起シテモヨイ譯デアアルガ、實際アルカドウカハ議論ガアル。

以上ガ非上皮性腫瘍ノ話デアツタ。然ラバ上皮性腫瘍ノ構造ハ如何。良性ノ上皮性腫瘍トシテハ乳嘴腫、腺腫、囊腫ノ三ツガアル事ハ前ニ述ベタ。乳嘴腫⁴⁾トハ形ニヨツテ名ヅケラレタモノデ、表面カラ突出シテ疣狀ニ。或ヒハ莖デブラ下ツテ、腫瘍ノ表面ガ多少トモ凹凸ヲ示スモノデアアル。皮膚ニ出來レバ扁平上皮デ被ハレ、胃腸ノ粘膜ニ出來レバ圓柱上皮デ被ハレテキル。表面ガ平滑デナイカラ顯微鏡的ニハ大小ノ入江ガアル。之ハ腫瘍ノ上皮細胞ガ増殖スル時、海岸線ガ複雑ナ程多數ノ上皮細胞ガ竝ベルカラデアアル。膀胱ニ出來ル乳嘴腫ハ特ニ表面ガ複雑デアルカラ絨毛腫⁵⁾ノ名ガアル。時トシテ癌性ニ變性スル事ガアル。

1) Retikulosarkom 2) Retikuloendotheliose 3) Monozytenleukämie 4) Papillom
5) Zottengeschwulst

腺腫¹⁾ハ最モ屢々乳腺ニ出來ル。腺腫ト癌腫トノ區別ガ乳腺ニ於テハ特ニ重要デアツテ、病理學者ノ眼ガ要求サレル事是程切ナル物ハナイ。而モ始メ腺腫トシテ出來タモノガ後ニハ癌腫ニ移行スルモノガアルニ於テチヤ。肉眼的ニハ乳腺腺腫ハ限局サレタ硬イ塊トシテ乳腺組織内ニ發見サレル。組織學的ニハ結締組織ノ中ニ大小ノ腺組織ガアル。腺ハ大體骰子狀ノ細胞ガ一列ニ竝ンデ小サナ内腔ヲ圍ンデキル。良性ナモノ程結締組織ガ多イシ、腺ノ大キサモ揃ツテキル。最モ良性ナモノハ腺ガ割合ニ小サク、ソノ周圍ニ結締組織ガ同心性ニ層ヲナシテ腺管周圍性纖維腺腫²⁾ノ名ガアル。又時ニハ腺管ノ内ヘ結締組織ガ入り込ンデ腺管内性纖維腺腫³⁾ヲナス事モアル。腺腫ノ増殖ガ早イト、多少トモ上皮細胞ガ不揃ニナリ、一層デナク、二三層ニモ竝ンデグヤウニナリ、次第ニ癌腫性組織像ニ近ヅク。

囊腫⁴⁾ハ卵巣ニ出來ル事ガ多イ。卵巣囊腫ト稱スルモノデ年月ノ經過ト共ニ巨大ナ容積ニ達スル事ガアル。囊腫ノ中ニハ1個ノ部屋ガアル(一房性囊腫)モアリ、多クノ小室ノアル(多房性囊腫)モノモアル。ソレガ餘リニモ小サクナレバ腺腫トノ混合型デ囊腫腺腫⁵⁾ト云フ名ガアル。囊腫ノ内容ハ粘液ガ主デ、囊腫ノ内面ヲ被フ圓柱上皮カラ分泌サレタモノデアアル(粘液變性ノ項参照)。時トシテ一房性囊腫デアリナガラ上皮細胞ノ増殖ガ激シクテ囊腫ノ内面ニ乳嘴狀ノ構造ヲ示ス事ガアル。囊腫ト乳嘴腫トノ混合型デ乳嘴性囊腫⁶⁾トデモナヅクベキモノダラウ。前述ノ海岸線ノ話ヲ今一度想起セラレタイ。

愈々腫瘍ノ横綱タル癌腫⁷⁾ノ話ニナツタ。癌ハ悪性腫瘍ノミナラズ腫瘍全體ノ代名詞デアアル。癌研究會ハ腫瘍ヲ研究スル。又アレハ社會ノ癌ダトカ云ツテ人文上ニモ應用セラレル。然ラバ病理學的ニ癌トハ何か。一言デ云ヘバ上皮ノ悪性増殖デアアル。悪性ト云フ意味ハ前ニ詳シク説明シタカラ再言シナイ。

癌腫ハ上皮細胞ノアル所ナラ何處ニデモ發生スル。人間デハ胃癌ガ最モ多

1) Adenom 2) Fibroadenoma pericanaliculare 3) Fibroadenoma intracaniculare
4) Cystom 5) Cystadenom 6) Cystoma papilliferum
7) Krebs(Karzinom, Carcinoma, Cancer)

ク、次イデ女デハ子宮癌、男デハ肝臓癌が多い。以下肺臓癌、乳癌、直腸癌、食道癌、口唇癌、舌癌……ト到ル所ニ出來ル。斯ル原發性癌腫¹⁾ノ外ニ、或場所ニ出來タ癌腫ガ血管ヤ淋巴管ヲ介シテ轉移性或ヒハ續發性癌腫²⁾ヲ作ル事モ仲々少クナイ。

癌腫ノ肉眼的ノ構造ハ様々デアアルガ、大體カラ云フト胃癌ナラ胃壁ニ出來タノガ胃ノ内腔ニ乳嘴狀ニ突出シタ形ニナルモノ、又ハ皿狀ニ胃壁ノ部分的肥厚ヲ示スモノ、又ハ外表ヘ餘リ突出セズ、却ツテ胃壁ノ内部ヘ向ツテ増殖スルモノノ三種類ヲ區別スル事ガ出來ル。實質性臓器ノ中ヘ癌腫ガ出來タ時ニハ、轉移性ノ場合ハ多少結節狀ニ大キクナル傾向ガアルガ、原發性ノ場合ハ多クハ周圍ノ組織トハ肉眼的ニ確然タル境界ナク瀰蔓性ニ、或ヒハ蟹ガ足ヲ出シタヤウニ浸潤性ニ増殖スルノガ普通デアアル。其ノ際周圍ノ組織ヲ單ニ壓迫スルノデハナク、破壊スルノガ特徴デアアル。

此ノ事ハ癌腫ヲ顯微鏡的ニ検査スレバ尙更明瞭トナル。一體上皮細胞トハ皮膚ヤ粘膜ノ表面ヲ被フカ、腺ノ實體及ビ導管ヲナスモノデアアル。例ヘバ胃デハ上皮ハ粘膜組織³⁾ノ主體デアアルガ、粘膜下組織⁴⁾ニハ上皮細胞ハ見當ラナイ。此ノ兩組織ノ間ニハ粘膜筋層⁵⁾ナル筋ガアツテ確然ト境シテキル。胃癌ノ場合ニハ此ノ粘膜筋層ヲ破ツテ悪性増殖性ノ上皮細胞ガ粘膜下組織ハ勿論、本來ノ筋層、サテハ漿膜下組織ニマデ侵入スルノデアアル。之ガ癌細胞ノ破壊的増殖⁶⁾デアツテ、癌腫ハ肉眼的ニハ如何ニ見エヤウト、多少トモ斯ル増殖ヲシナイモノハナイノデアアル。換言スレバ異所性増殖⁷⁾トモ云ヘル。單ニ異所性ニ上皮細胞ガ發見サレテモ駄目デ、夫ガ悪性ニ増殖シツ、アルト云フ證明ガナケレバナラヌ。

組織學的ニ悪性増殖ヲ如何ニシテ知ルカ、其ノ原則ハ既ニ述ベタ。即チ細胞ノ粗製濫造ニヨツテ知ラレル。一般ニ癌腫ノ組織像ハ實ニ多種多様デ一定ノ規則ニアテハメル事ハ困難ダガ、實際問題トシテ最モ屢々遭遇スルノハ圓柱上皮

1) primärer Krebs 2) sekundärer Krebs 3) Mucosa 4) Submucosa
5) Muscularis mucosae 6) destruktives Wachstum 7) heterotopes Wachstum

癌¹⁾ト扁平上皮癌²⁾デアラウ。胃腸粘膜ヤ乳腺、子宮體ニ出來ルノハ前者デ、皮膚ヤ子宮腔部、舌、食道ニ出來ルノハ原則トシテ後者デアル。圓柱上皮癌ハ構造上多少トモ腺腫ニ似タ組織像ヲ示ス。即チ圓柱狀ノ細胞ガ不規則ニ竝ンデ大小ノ内腔ヲ圍ンデキルガ、腺腫ト違ツテ細胞ハ一層デハナイ事ガ多イ。二層、三層位ハヤサシイガデ、時ニハ完全ニ内腔ヲ塞メルマデニ多層ナ事モアル。シカシソレデモ一番外側ノ細胞ハ多少トモ圓柱狀デアルカラ圓柱上皮癌ト診斷サレル。増殖ガ盛ナ事ハ核分裂ノ像ノ多イ事デモ知ラレル。而モソノ分裂像モ不規則デアル。一般ニ癌腫細胞ノ核ハ正常核ヨリモ濃染シテ大キイガ、必ズシモ然リト云フ譯デハナイ。

扁平上皮癌ニ就テハ角化ノ項デモ述べタガ、癌腫細胞ガ數個カラ數十個マデ一團トナリ癌蜂巣³⁾ヲ形成シテキルガ、ソノ最外層ノ細胞ハ多少圓柱狀ニ近イ所謂基底細胞デアル。ソレカラ内部ニ行クニツレテ多角形ノ細胞カラ次第ニ扁平ナ細胞ニナリ、中心部ハねぎノ根ノヤウニ同心性ノ球⁴⁾ガ見エル。之ハ上皮ガ角化シタモノデアル。時トシテ斯ル角化ヘノ道程ヲ示サズ、單ニ基底細胞ニ一致スル細胞ノミガ癌蜂巣ヲ作ツテキル事モアル。基底細胞癌⁵⁾ト云ヒ、子宮腔部癌ニ於テ最モ屢々發見スル種類デアル。勿論之等ノ種類デモ細胞ノ不規則性、核分裂ノ多數、ソノ不規則性ハ同様ニ認メラレル。

以上二種類ノ外ニ癌腫ハ又圓形細胞ノミカラナル事ガアル。即チ圓形細胞ガ集團性ニ集ツテ結締織性ノ間質⁶⁾デ境サレル。圓形細胞癌⁷⁾ト云フ。大體ニ於テ此ノ種類ハ最モ未分化ノ細胞、即チ將來ドンナモノニモナレル細胞デアルカラ、原發癌ハ圓形細胞デアツテモ、轉移癌ハ色々異ツタ形式デアリ得ル。B.

Fischer ハスル未分化癌ヲ Meristom トナヅケタ

カウ書クト如何ニモ癌腫ヲ三種類位ニ分類出來ルヤウデアルガ、事實ハ決シテサウ簡單ナモノデハナイ。實際組織標本ヲ見タ時、癌デアル事ハ分ルガ、以

1) Zylinderepithelkrebs (Adenokarzinom) 2) Plattenepithelkrebs (Kankroid)
3) Krebsnester (Zellzapfen) 4) Perlkugel 5) Basalzellenkrebs 6) Stroma
7) Rundzellenkrebs

上ノ何レニ屬セシムベキヤヲ決定出來難イモノハ決シテ少數デハナイ。ソコデ今少シ簡單ニ癌腫ヲ分類スル方法ヲ考ヘタ。ソレハ癌蜂巢ト間質トノ比例デア。癌細胞ガ多クテ間質ノ非常ニ少ナイモノハ軟性、即チ髓様癌¹⁾デ、反對ニ間質ガ非常ニ多ク癌細胞ノ割合ニ少イモノハ硬性癌²⁾デア。ソノ極端ナ場合ニハ癌細胞ハ間質ノ組織間隙ニ1個ヅ、潜伏シ、餘程注意深ク探サネバ何處ニ隠レテキルカ判明シナイ事スラアル。胃ノ硬性癌ニ際シテハ胃壁全體ガ非常ニ肥厚シ胃ノ形ガ非常ニ小サクナル。之ニ反シテ胃ノ軟性癌ノ場合ニハ壞死ニ陥リ易ク、次イデ癌腫性潰瘍ヲ作り易イ。潰瘍トナツテ古イ癌組織ハトレテモ、新シク増殖シツ、アル部分ハ胃壁ノ奥深く侵入シテキルノデア。

癌腫ノ細胞ハ又二次的ニ色々ノ變性ヲ起ス。其ノ中最モ多イノハ粘液變性。之モ胃腸ノ癌腫ニ屢々見ル。即チ癌蜂巢ノ上皮細胞ニ粘液變性ガ起ル。スルト始メハ原形質内ニ粘液ノ小顆粒ガ出來ルガ、次第ニ癒合シテ大キクナリ、遂ニハ細胞ノ殆ド全部ヲ充サウニナリ、核ト原形質ハ一方ヘ押シツケラレテ印環細胞ニナル。ソレカラ最後ニ細胞ガ破壊シ、癌蜂巢全部ガ粘液ソノモノニ變化スル。肉眼的ニハ粘液ノタメニ半透明デ、組織ヲ切割スレバ、絲ヲ引ク粘液ヲ押し出ス事ガ出來ル。之ヲ粘液癌³⁾トナヅケル事ニ既ニ述ベタ。

最後ニ注意スベキハ癌腫ガ出來タ時、大體ハソノ場所ニアル上皮細胞ノ性質ヲ保存シテキル。即チ形ノ上デハ胃腸ニハ圓柱上皮癌、皮膚ヤ食道ニ扁平上皮癌ガ出來ルノガ通則デア。決シテ絶對デハナク、時ニハ胃ニ扁平上皮癌モ出來ル。之ハ化生ニヨリ説明サレテキル。シカシ場合ニヨルト癌腫ニナツテモ元ノ組織ノ構造ヲ忘レズ何處マデモ昔ノ面影ヲ止メテキルモノモアル。ソノ適例ハ肝臓癌ノ一種デア。肝細胞癌⁴⁾ニ於テ認メラレル。即チ肝臓ハ實質細胞ガ二列ニ竝ンデ細胞索ヲ作り、ソノ間ニ毛細血管ガ通ツテキルガ、癌腫ニナツテモ二列デハナクトモ數列ニ竝ンダ細胞ガ細胞索ヲ模倣シ、ソレガ毛細管ニヨリ

1) Carcinoma medullare 2) Carcinoma scirrhosum 3) Schleimkrebs (Carcinoma mucinosum)
4) Carcinoma hepatocellulare

境サレテキル状態ハ何處マデモ肝臓細胞デアルト云フ意識ヲ忘レナイモノト云ヒ得ル。之ニ反シテ膽管細胞癌¹⁾ハ同ジ肝臓癌デアツテモ實ハ普通ノ圓柱上皮癌デアル事が多い。

又機能ノ上デモ例ヘバ甲状腺ノ癌腫ハ膠質ヲ作り、特殊ナ Hormon ヲ分泌シテキルカラ、之ヲ完全ニ手術的ニ切除スルト後ニ甲状腺ノ脱落症状、即チ粘液水腫ヲ起シテ、甲状腺製劑ヲ服用シナケレバナラヌ事ニナル。

癌腫ノ轉移ハ胃癌ノ場合ニハ血流ト共ニ肝臓ヘ行ク事モアルガ、大體ニ於テ淋巴管ヲ介シテ附屬淋巴腺²⁾ニ起ルノガ原則デアル。之ニ反シテ肉腫ノ轉移ハ血管ヲ介シテ行ハレル事が多く、自然ノ勢トシテ肺ガ最も多く犯サレル。轉移癌ハ原發癌ト同様ノ組織像ヲ示ス管デアルガ、必ズシモ然ラズ、随分異ツタ組織像ヲ示シ人ヲ迷ハス事ガアル。甲状腺、乳腺、攝護腺ノ癌ハ骨系統ニ轉移ヲ起ス事ガ非常ニ多イガ、ソノ原因ハ明瞭デハナイ。癌細胞ノ親和性ヲ云々サレテキル。轉移ニヨリ骨ヲ破壊シ、自然骨折³⁾ヲ起ス事が多い。

ソコデ以上ノ記載カラ肺臓癌ハ如何ナル肉眼的及ヒ組織學的構造ヲ示スカヲ考ヘテ見ヤウ。昔ハ肺臓癌ハ非常ニ珍シイ病氣デアツタガ、近年ニナツテカラ洋ノ東西ヲ問ハズ非常ニ肺臓癌ノ症例ガ増加シタ。コノ原因ハ色々議論サレルガ、或人ハ流行性感冒ノ世界的流行ニ關係アリト云ヒ、或人ハ道路ノ塵芥ニ由ルト云フ。又或人ハ結核ノ治療方法ガヨクナツタ事ニ原因ヲ求メテキル。所ガ病理學的ニハ肺臓トハ云ツテモ實ハ最大多數ハ氣管支癌デ、而モ肺門部ニ近い大キナ氣管支ノ枝ニ癌ガ出來ル事ガ一番多イ。稀ニハ肺ノ一部ニ限局性ノ塊トシテ癌ノ發生ヲ見ル事ガアル。出來タ癌ハダカラ組織學的ニハ殆ド全テ圓柱上皮癌デアルガ、限局性ノ結節性ノ癌ハ時トシテ扁平上皮癌デアリ得ル。肺胞上皮ハ扁平上皮デアル事ヲ想起サレタイ。所ガコノ圓柱上皮癌ガ肺臓ノ實質ニ擴ツテ行ク時ニハ一ツノ面白イ性質ガアツテ、肺胞壁ヲ初メハ破壊セズニ丁度ソノ壁ニ沿ツテ裏打ヲスルヤウニ増殖シテ行ク。即チ癌腫細胞ハ悪性デ組織ヲ

1) Carcinoma cholangiocellulare 2) regionäre Lymphdrüse 3) spontane Fraktur

破壊シナガラ増殖スルトハ云フモノノ、初メハ先ヅ組織ノ支持物ニ寄り添ヒナガラ大キクナルト云フ性質ガアル事ヲ知ル。之ハ胃癌ノ初期ヲ見テモ明カデ、初メハヤリ腺ノ基底膜¹⁾ヲ破壊セズ、先ヅソコニアル正常腺細胞ヲ壓迫萎縮ニ陥ラセ、ソノ場所ヲ占據スルノデアアル。一定ノ増殖ガ終ツテ後、始メテ基底膜ヲ破壊シテ周圍ニ擴ガルノデアアル。

附録トシテ悪性脈絡膜上皮腫²⁾ノ事ヲ述ベル。之ハ上皮性ノ悪性腫瘍デハアルガ、癌腫トハ云ハナイ特別性ナ存在デアアル。一體脈絡膜トハ胎兒ガ子宮内生活ヲ初メルト胎兒側カラ作ラレル膜デアアルガ、表面ガ絨毛狀ヲナシテ子宮壁ニ介入シテキル。此ノ膜ハ胎兒ガ娩出サレルト共ニ外へ出ルカラ、普通ハ出産後ニハ消失スル運命ヲ持ツテキル。Hormon 學上重要ナノハ人間ニ於テハ(他ノ實驗動物ニ於テハ然ラズ)婦人ガ妊娠スルト直チニ此ノ膜ノ細胞カラ多量ノHormon ガ分泌サレ、血中、尿中ニ多量ニ證明サレルト云フ事實デアアル。此ノモノノ作用ハ特異デ幼若動物ニ働イテ其ノ卵巢ナリ睾丸ナリヲ成熟セシメル作用ガアル。丁度 Zondek ガ腦下垂體前葉ニ發見シタ向性殖腺 Hormon³⁾ト同一ノ作用デアアル。彼 Zondek ハ故ニ兩者ヲ同一物ト見テ尿中ノ腦下垂體前葉ほるもんヲ證明スル事ニヨリ婦人ノ妊娠ヲ初期ニ於テ診斷出來ルト唱へ、世界ヲ驚カシタ。我々ハシカシ其ノ當時カラ妊婦體內ニ横溢シ尿中ニ多量ニ排泄サレル Hormon ハ實ハ脈絡膜即チ廣義ノ胎盤カラ由來シタモノデアラウトノ説ヲ立テ、今日マデ數回ニ互リ其ノ證據ヲ發表シタ。此ノ悪性脈絡膜上皮腫ハ其ノ最モ有力ナル證據デアアル。ソノ理由ヲ次ニ述ベヤウ。

妊娠ノ途中ニ脈絡膜ノ間質ニ水腫ガ起リ、膜ガ葡萄狀ニ變化シ、ソレノミガ發育シテ胎兒ハ遂ニ死亡シテ吸收サレ、葡萄狀ノ産物ノミガ早期ニ娩出サレル事ガアル。之ヲ葡萄狀鬼胎⁴⁾トナヅケルガ、先ヅ脈絡膜ノ良性腫瘍ト云ツテモヨイダラウ。此ノ場合妊婦ノ Hormon 排泄ハ正常ノ數倍ニモ達スル。所ガ此

1) Basalmembran 2) Chorionepithelioma malignum 3) gonadotropes Hormon
4) Blasenmole

ノ鬼胎が娩出サレタ後ニヨク悪性脈絡膜上皮腫ナルモノガ出來ルノデア。鬼胎モ上皮腫モ何レモ之ヲ構成スル成分ハ同一デアツテ、大キナ淡染スル核ヲ有スル個々ノ Langhans 氏細胞ト原形質ノ融合シタ濃染スル融合細胞¹⁾トカラ成ル。所ガ鬼胎娩出後一旦ハ尿中 Hormon 排泄量ハ零トナルノニ、次イデ脈絡膜上皮腫ガ出來ルト、再ビ Hormon 排泄ガ起リ、正常妊娠ノ數十倍ニモ達スル。コノ所見カラシテモ胎盤組織ガ妊婦ノ Hormon 生産ニ向ツテ唯一無二ノ働ヲシテキル事ガ知ラレル。故ニ此ノ有效物質ヲ腦下垂體前葉ほるもんト呼ブ事ハ不合理デ、我々ハ Trophoblasthormon ナル名稱ヲ提示シタ。

悪性脈絡膜上皮腫ハ名ノ通り非常ニ悪性デ原發病變ハ出血ト壊死ニヨリ強ク破壊サレ、早期ニ靜脈へ侵入シテ肺臟へ轉移ヲ起ス。面白イノハ辜丸ノ腫瘍ニモ組織ガ之トヨク似タモノガアリ、ヤハリ同ジ名デ呼バレテキルガ、Hormon ノ排泄ヲシラベルト同様強陽性デアツテ、以テ Hormon ノ起原ニ向ツテ更ニ一層ノ根據ヲ與ヘル。

4. 腫瘍ノ原因

腫瘍發生ノ眞ノ原因ハ今日ナホ不明ト云フ外ハナイ。一ツノ特定ノ腫瘍ノ發生スル原因ヲ捉ミ得タトシテモ、ソレガ全部ノ腫瘍ニ適用出來ナイトスレバ之ヲ眞ノ原因ト見做ス譯ニハ行カナイ。即チ斯ル意味デノ原因ガ分ラナイト云フノデア。

シカシ腫瘍發生ニ關シテ誘因トナルモノハ色々ト舉ゲラレテキル。其ノ第一ハ Virchow ノ刺戟説²⁾デア。肉腫ノ發生ニハ一回ノ外傷ガ原因トナル事スラアル。シカシ大抵ノ腫瘍ハ慢性ノ長期ニ亙ル刺戟ガ反復作用シテ始メテ發生スルモノデ、火傷ノ癍痕部ニ癌腫ガ出來タリ、Röntgen 線ヤ Radium ノ影響ニヨリ皮膚癌ガ出來タリスル報告ハ隨分澤山アル。更ニ化學的物質ノ刺戟、昔カラ煙突掃除人ニ陰囊癌ノ多イ事ハ知ラレテキタガ、我ガ山極、市川兩氏ハ家

1) Synzytialzellen 2) Reiztheorie

兎ノ耳殻内面ニ coal tar ナ連續塗布スル事ニヨリ、他ノ原因ヲ全然除外シテ單ニ化學的刺戟ノミデ癌ノ發生スル事ヲ證明シタ(1914年)。歐洲戰後ニナツテ英國ノ Cook, Kennaway 等ハ coal tar ノ有效成分ヲ化學的ニ檢索シ、發癌力ノ非常ニ強イ 3:4 Benzpyren 及ビ 1:2:5:6 Dibenzanthracen ヲ得タ。今日デハ是等カラ出發シテ種々ノ炭水素化合物¹⁾デ人工的ニ動物ニ癌腫ヤ肉腫ヲ發生セシメル事が出來ルヤウニナツタ。大體ニ於テ皮膚ニ塗布スレバ皮膚癌ヲ發シ、皮下ニ注射スレバ肉腫ヲ作ルヤウデアアル。

最近ニナツテ種々ノ内臓癌ヲモ化學的物質ニヨリ作ル事が出來ルヤウニナツタ。其ノ始メハ佐々木、吉田兩氏ノ o-Amino-azotoluol ナ以テ白鼠ヲ飼養スルト肝臓癌、特ニ肝細胞癌ガ發生スルト云フ實驗デアツタ。阪大デハ更ニ之ヨリモ尙ホ強力ナ Dimethyl-amino-azobenzol (butter yellow) ヲ發見シ、150日以上白鼠ヲ飼養スレバ全例ニ於テ肝臓癌ノ發生ヲ見タ。他ノ臓器ニ就テハ是程著明ナ作用ヲ有スル物質ヲ發見シ得ナイヤウデアアル。

第二ハ寄生説²⁾。昔カラ腫瘍ノ中ニ寄生蟲或ヒハ細菌類ヲ發見シタト報告サレタ例ハ少クナイガ、何レモ學界ノ贊成ヲ得ルニ至ラナイ。今日ノ我々ノ知見カラスルト、腫瘍ナルモノハ決シテ傳染病デモナケレバ、接觸ニヨリ感染スルモノデモナイ。シカシ動物ノ腫瘍デハ寄生蟲デ起ルトサレルモノガアル。最モ有名ナノハ Fibiger ガ發見シタ Gongylonema neoplasticum ノ寄生ニヨル白鼠ノ胃腫瘍デアアル(1913年)。彼ハ之ヲ癌腫トナシ、轉移モ立派ニアルト述べタガ、近來ノ研究ニヨルト少シ怪シイヤウデモアル。我國デハ木村哲二氏ガ Vitamin A 缺乏食デ白鼠ヲ飼養シテモ胃ニ同様ノ變化ノ起ル事ヲ證明シタ。

之ヨリ先、Rous ハ鶏ノ肉腫ガ移植シ得ル事ヲ發見シ(1910年)、我國デハ藤浪氏ガ同様一種ノ家鶏肉腫³⁾ヲ得タ。兩者ハ必ズシモ同一デハナイラシク、日本種ハ家鴨ニモ移植シ得ルニ反シ、米國種ハ斯ル事が出來ナイ。所ガ此ノ家鶏肉腫ノ移植ニ對シテハ何モ肉腫ソノモノヲ移植シナイデモ、肉腫ノ抽出液サテ

1) hydrocarbon 2) parasitäre Theorie 3) Hühnersarkom

ハ之ヲ Berkefeld 氏濾過器デ濾シタモノヲ用ヒテモ可能デアル。更ニ罹患動物ノ血液デモヨイ。腎臟ノ抽出液デモヨイ。ト云フニ至ツテ、遂ニハ加熱シタリ乾燥シタリ、トテモ生キタ細胞ハナイ筈ナノニ、移植可能デアル事カラ重大ナ結果ヲ生ジタ。即チ細胞以外ニ有效物質ガアツテツノ悪性腫瘍ヲ次カラ次ヘ動物カラ動物ヘ感染サシテ行ク。一體其ノ有效物質ハ何カト云フ事ニナル。今日デハ濾過性病原體¹⁾ノ一種ト考ヘラレル。超遠心沈澱器ヲ以テ病原體ノ大キサ化學的性質ヲ研究シツ、アル現狀デアル。單ニ肉腫ノミデハナク、米國デハ Shope ガ家兎ノ乳嘴腫モ濾過性病原體ニヨツテ起リ同様移植可能ナ事ヲ示シタ。

第三ニハ内因説²⁾。之ハ先ヅ人間ノ悪性腫瘍特ニ癌腫ニ於テ屢々遺傳ガ證明ザレル事カラ出發スル。即チ癌ノ家系ガアツテ、之ニ屬スル人ハ大シタ外因ナシニ、即チ刺戟モナク、勿論寄生蟲モナク、中年以後ニナツテ癌ニ罹患スルト云フノデアル。Cohnheim ハ之ニ對シテツノ證據ヲ與ヘタ。彼ニヨレバ癌腫ハ屢々組織ノ境界ニ近ク出來ル。即チ口唇癌デハ粘膜ト皮膚トノ境界ニ、又食道ト胃ノ境界、胃ト腸トノ境界ニ癌ノ出來ル事ガ多イ。之ハ一方ノ上皮細胞ガ胎生時ニ間違ツテ他方ヘ迷入シテ、所謂迷芽³⁾トナツテキル。此ノ芽ガ何カノ機縁デ悪性ニ増殖ヲ始メルノデアルト云フ。實際食道粘膜ノ一部ニ胃粘膜ノ島⁴⁾ヲ認メル事ガ割合ニ多イ。モシ副腎ノ組織ガ腎臟内ニ迷入シテ迷芽トナリ、之カラ悪性腫瘍ガ出來タト考ヘレバ Grawitz 氏ノ腫瘍、或ヒハ副腎腫⁵⁾ナルモノヲ得ル。組織學的ニ副腎組織ニ類似點ヲ求メラレル。

Virchow ハ何處マデモ刺戟説ヲ説イテ、口唇癌ガ左右ノ口角ニ近ク出來ルノハ pipe ヲ口ニスルタメノ刺戟デアルト云フ。勿論我々モ煙草 tar デ二十日鼠ノ皮膚癌ノ起ル實驗ヲ知ツテキルカラ刺戟説ヲ否定スル事ハ出來ナイ。又舌癌ノ出來ルノハ多クハ其ノ側縁デ、此處ハ齶齒デ刺戟サレル事ガ多イカラト云

1) Virus (filtrierbares Virus) 2) endogene Theorie 3) verirrtes Keim
4) Magenschleimhautinsel 5) Hypernephrom

フ。シカシ反證ハイクラモアツテ、猫ノ額ヤ馬ノ脊ニ癌ハ出来ナイカラ。刺戟ト云ツテモ癌ヲ起スヤウナ刺戟デナケレバナラヌ事ニナリ、結局分ラナイ事ニナル。

動物實驗デハ確カニ癌ノ系統ヲ作ル事ガ出来ル。最モ有名ナノハ佛國ノ Dobrovolskaja-Zavadskaja デ二十日鼠ニ就テ乳癌發生ノ非常ニ高度ナ系統ヲ發表シ、種々ノ實驗ヲシテキル。面白イノハ乳癌發生ニハ卵巢ノ存在、殊ニ濾胞 Hormon¹⁾ノ作用ガ不可缺デアツテ、雄ノ同系動物モ去勢後同 Hormon ヲ注射スレバヤハリ乳癌ヲ發生スルトノ報告モアル。シカシ乳癌發生ノ頻度ノ非常ニ少イ動物系デハ如何ニ長期ニ亙ツテ Hormon ヲ注射シテモ癌ノ發生ヲ見ル事ハ出来ナイ。

1) Föllikelhormon (Oestron)

第十章 血液病變

1. 序論

以上述ベタ各種ノ病理學的術語ノ説明ニ際シテハ臟器ヤ組織ノ別ヲ超越シテ、總論的ニ説イタガ、次ニハ臟器ヤ組織別ニ以上ノ各種ノ病變ガ如何ニ現レルカヲ各論的ニ述ベル事ニスル。例ヘバ肝臟ナラ肝臟ニ就テ、充血、出血、萎縮、脂肪變性、黃疸、壞死、再生、炎症、腫瘍等々ヲ別々ニ檢索スルノデアアル。但シ其ノ大部分ハ既ニ前九章ニ互ツテ述ベタカラ、茲ニハ單ニ洩レタ部分ノミヲ稍々詳細ニ述ベルニ止メル。

ソコデ臟器ノ種類デアアルガ、之ハ所謂臟器系統¹⁾ニ依リ分類スルノガ適當ト考ヘル。即チ血液及ビ造血臟器、循環器、消化器、呼吸器、神經系統、泌尿生殖器、內分泌臟器、運動器ガ是デアアル。依ツテ此ノ順序ニ從ツテ一々ニ就テ述ベル事トスル。

第一ニ血液ノ示ス病變デアアルガ、ソレニハ先ヅ正常ノ血液ノ成分ヤ、其ノ發生ヲ十分心得テキル必要ガアル。勿論血液病學²⁾ハ今日デハ既ニ獨立シタ一分科ヲナシ専門ノ學問トハナツテキルガ、初學者トシテハソレ程デハナクトモ一應ノ常識ヲ要求サレル。

先ヅ血液トハ血漿ノ中ニ各種ノ細胞成分ガ浮游シテキル状態ヲ示シ、血管内デハ正常ナ場合流動性デアアル。細胞成分ハ三種ニ大別スル事ガ出來ル。第一ハ赤血球³⁾、之ガ大部分ヲ占メテ血液ニ赤イ色ヲ與ヘル。即チ血色素⁴⁾ナル色素ヲ有スルカラデアアル。形ハ大體圓板狀デ直徑7.5 μ 位、細胞核ヲ有シナイ。血液

1) Organsystem 2) Hämatologie 3) Erythrozyten 4) Hämoglobin

1cmm 中ニ男ハ 500 萬, 女ハ 450 萬ヲ數ヘル。赤血球ヲ造ル細胞ハ骨髓内ニアル赤血球母細胞¹⁾デ, 核モアリ, 色素ヲモ證明スル。之ガ盛ニ分裂シ, 核ガ消失シタ成熟型ノミガ流血中ニ出テ行クノデア。核消失ノ機轉ニ就テハ壞死ノ部デ述ベタ核破碎, 核溶解, 核濃縮ノ三種ヲ想起セラレタイ。

第二ノ種類ハ白血球デ, 色素ヲ有セズ, ソノ代リ有核デア。數ハ大體單位容積中ニ 6000—8000。シカシー口ニ白血球ト云ツテモ甚ダ種類ガ多ク, 大別シテ三種類トスル。一ツハ多核白血球²⁾デ核ガ分割シテ多核ニ見エ, 原形質内ニ Ehrlich 氏ノ顆粒ヲ證明スル。ソレニヨツテ中性, 酸性, 鹽基性ノ三種ヲ區別スル。大部分ハ中性嗜好性多核白血球³⁾デ白血球全數ノ 65%ヲ占メル。原形質ニハ中性色素ニ染マル微細顆粒ガ多數證明サレル。之ガ炎症ノ時最先ニ出陣スル事ハ既ニ述ベタ。酸性嗜好性多核白血球⁴⁾ハ 4%前後デ, Eosin デ紅染スル粗大顆粒ヲ一杯原形質内ニ容レテキル。Allergie ヤ寄生蟲疾患ニ際シテ其ノ局所ハ勿論, 流血中ニモ増加スル。鹽基性嗜好性多核白血球⁵⁾ハ最モ少ク 1%以下デア。組織内ニアレバ肥胖細胞⁶⁾ト稱スルモノデ, 鹽基性色素デ染マル粗大顆粒ヲ小數證明スル。

多核白血球ノ母細胞ハヤハリ骨髓ニアル三種ノ骨髓細胞⁷⁾デ, 成熟型ト異ル點ハ單核デアト云フ事デ, 中性, 酸性, 鹽基性ノ色素デ染マル顆粒ヲ有スル點ハ變リナイ。此ノ骨髓細胞ノ母細胞ハ骨髓母細胞⁸⁾トナヅケ, 最早顆粒ヲ有セズ, 單核デア。即チ一ノ種類ノ骨髓母細胞カラ三種類ノ骨髓細胞ガ生レ, 夫々三種類ノ多核白血球ヲ造ルノデア。

白血球ノ第二ノ種類ハ淋巴球⁹⁾トナヅケ, 大サハ多核白血球ヨリハ小形デ, 赤血球ヨリ僅カニ大キイ。特徴トシテハ原形質ヲ殆ド充ス位ノ大キナ核ガアリ, シカモ核ノ染色性が強イタメ殆ド眞黒ニ染マル。原形質内ニハ前記 Ehrlich 氏ノ顆粒ハナイガ, Altmann 氏ノ顆粒ガアル。數ハ全白血球ノ 25%前後アリ,

1) Erythroblasten 2) polymorphkernige Leukozyten 3) neutrophile p. L.
4) eosinophile p. L. 5) basophile p. L. 6) Mastzellen 7) Myelozyten
8) Myeloblasten 9) Lymphozyten

炎症が慢性ニナルト其ノ局所及ビ流血中ニ増加スル事ハ衆知ノ事實デアリ。淋巴球ヲ作ル場所ハ淋巴腺ヲ始メ全身ニ廣ク分布シテキル淋巴濾胞¹⁾デ、總稱シテ淋巴組織²⁾ト稱スルモノデアリ、淋巴濾胞ノ中心部ニハ淋巴球ヨリモ大形ナ、原形質ニトシテ、核ガ淡染スル細胞群ガアル。是即チ淋巴母細胞³⁾デアツテ、盛ニ分裂シテ淋巴球ヲ作ルカラ、此ノ部分ヲ特ニ胚中樞⁴⁾トナヅケル事ガアル。

以上ノ多核白血球ト淋巴球ヲ除イテ白血球ニハ5%前後ノ大單核球⁵⁾ナルモノガアル。名ノ通り單核デ、染色サレルベキ顆粒ガナイ。此ノ起原ニ就テハ問題デアリガ、Aschoff等ハ網狀内皮細胞系カラ由來スルト考ヘタ事ハ前ニ述べタ。

ソコデ白血球ノ種類トシテハ先ヅ骨髓性ノモノト淋巴性ノモノトヲ分ケテ考ヘルカ(二元説)、或ヒハ網狀内皮細胞系ノモノヲ一ツノ獨立シタ種類トスルカ(三元説)、或ヒハ更ニ全部ノモノノ起原ハ一ツデアリ、互ヒニ移行出來ルトスルカ(一元説)ニヨリ學者ノ立場ガ分レル譯デアリ。茲デハムヅカシイ議論ハヤメテオク。

血液ノ第三ノ細胞成分ハ血小板⁶⁾デアリ。數ハ單位容積内ニ20萬トカ30萬トカ云フ。甚ダ微小ナモノデ、其ノ構造等ハ詳細ニハ分ラナイガ、起原ハ骨髓内ニアル巨核細胞⁷⁾ノ原形質ガチギレテ流血中ニ出タモノト解セラレル。血栓形成ニ重要ナ意義ガアル。

正常ノ場合ハ流血中ニハ各種細胞成分ノ成熟型ノミガ出現スル。シカシ胎生期ニ於テハ多數ノ赤血球母細胞ガ流血中ニ證明サレルノガ普通デアリ。シカモ非常ニ大キナ有核赤血球ガ出現スル。之ヲ特ニ大赤血球母細胞⁸⁾ト呼ビ、普通赤血球母細胞⁹⁾ト區別スル。シカシ病的ノ場合ニハ是等赤血球ノ母細胞ノミナラズ白血球ノ母細胞マデガ多數ニ流血中ニ出現スル事ハ以下述ベル通りデア

1) Lymphfollikel 2) lymphatisches Gewebe 3) Lymphoblasten 4) Keimzentrum
5) Monozyten 6) Blutplättchen 7) Megakaryozyten 8) Megaloblasten
9) Normoblasten(Erythroblasten)

ル。

2. 貧血

全身ノ貧血¹⁾ハ全身ヲ循環スル血液ガ減少シテ皮膚ノ色モ蒼白ニ見エル事デア
アル。デハ我々ノ總血量ハドレ位アルカ。此ノ問題ハ仲々簡單デハナイ。一定
量ノ血液ヲ採取シテ後ニ動物ヲ殺シ、ソノ血液ヲ全部洗ヒ出シテ、前ノ採取血
液ヲドレ位ニ淡メルト之ニ等シイ濃度ニナルカヲ検査シテ始メノ血液量ヲ算出
スル方法ガアル。ソレニヨレバ大體體重ノ1/13位トナルカラ60 斤ノ人間デハ
4.6 斤ノ血液ガアル事ニナル。所ガ一定量ノCO 瓦斯ヲ吸入セシメテ赤血球ノ
血色素ト結合セシメ、後ニ血液ノ一部ヲ採取シテ其ノCO-血色素ノ量ヲ測定ス
レバ比例式カラ容易ニ全血液量ヲ算出出来ル。ソレニヨルト體重ノ1/20 位シ
カナイ。60 斤ノ人デハ3 斤。ソコデ前ノ算定ト1.6 斤ノ差ガ出来ル。之ハ何故
カト云ヘバ實際循環ニ參與シテキル血液ハ血液全部デハナク、一部ノ血液ハ貯
水池²⁾ニ貯溜シテキル事ヲ示ス。貯水池トナルノハ第一ニ腹部臓器、殊ニ脾臓
デアアル。故ニ外表ニ現レル貧血ハ必ずシモ全血液量ガ減少シタタメデハナク、
或種類ノモノハ循環血液量ガ減少シタタメデアアル。即チ Shock ニ際シテ此ノ現
象が見ラレル。

之ニ反シテ相當長期ニ亙ル全身貧血ハ大體ニ於テ全血液ノ減少ヲモ伴フ。血
量ト云フガ其ノ主成分ハ赤血球デアアルカラ、赤血球減少³⁾ガ即チ貧血ノ根本ヲ
ナス。即チ單位容積中ノ赤血球ノ數ガ減ツテキル。血液ガ淡クナツテキル。勿
論血色素ノ量モ全體トシテハ減少シテキルガ、赤血球一個ニ對シテハ必ずシモ
サウデハナイ事ハ後ニ述ベル。

デハ斯ル貧血ハ如何ナル時ニ起ルカ。云フ迄モナク第一ニハ出血ノ後ニ起
ル。血管ニ損傷ヲ受ケ、一時ニ多量ノ血液ガ血管外ニ出レバ、外出血デアルト
内出血デアルトヲ問ハズ高度ノ貧血ヲ起スノハ當然デアアル。原因ニ從ツテ出血

1) allgemeine Anämie 2) Reservoir 3) Oligozytämie

性貧血或ヒハ續發性貧血¹⁾トナヅケル。赤血球、白血球等ノ細胞成分ハ勿論、血漿モ一時的ニハ量が少クナル。生體ハ此ノ際ノ應急處置トシテハ先ヅ多量ノ組織液²⁾ヲ血管内ヘ流入セシメ、全部ノ血量ヲ正常ニ近ヅケントスル。ソノタメニ負傷ヲスルト渴ヲ覺エル。即チ始メハ組織液ヲ淡メラレタ、細胞成分ノ少イ血液ガ循環シテ、トニカク一時ノ急ヲシノグ。次イデ骨髓ガ刺戟サレテ細胞成分ヲドンドン流血中ニ送り出ス。先ヅ完成シタ細胞ヲ豫備軍トシテ待期シテキタモノヲ出ス。次ニ細胞分裂ガ非常ニ盛ニナル。多少未完成デモ不完全デモ數ダケハドンドン出ス。カクテ數日ノ經過デ血球ノ再生ガ行ハレル。此ノ際赤血球ノ主成分タル血色素ヲ作ルニハ鐵ヲ必要トスル。體內ニドレダケノ鐵ガアルカ、或ヒハ經口的ニ鐵劑ヲ與ヘルカガ赤血球ノ再生時間ニ影響スル。最後ニ蛋白ノ少イ組織液ヲ蛋白ノ多イ血漿ニ變化セシメネバナラナイ。此ノ蛋白ハ何處デ出來ルカ不明デアアルガ、肝臟ガ參與スル事ハ確實デアアル。斯シテ續發性貧血ガ恢復スル。

時ニハ一時ニ多量ノ血液ヲ失フノデハナイガ、少量ノ血液ガ持續的ニ失ハレル事ガアル。例ヘバ胃潰瘍³⁾ガアツテ少量ノ出血ガ續ク場合ガ夫デアアル。患者ハ著明ナ貧血ヲ示ス。此ノ時モ骨髓デハ全力ヲ盡シテ赤血球ノ再生ニ努力スルガ(骨髓赤變⁴⁾)、支出ト收入トノ均衡ガトテナイト家ハ左リ前ニナルノハ止ムヲ得ナイ。而モ餘リ骨髓ニ過重ナ仕事ヲ課スルト出來タ赤血球ガ正常ニ比シテ次第ニ短命ニナルカラ、タトヒ出血ニヨリ失ハレナクトモ血管内デモ夭折シテ一人前ノ仕事ガ出來ナイ。即チ益々貧血ガ加ハル。遂ニハ骨髓ノ機能モ衰ヘテ來ル。再生能力ガ悪クナル。極端ナ場合ニハ再生不能性貧血⁵⁾ニマデ移行スル。

續發性貧血以外ニモ貧血ノ種類ハ多イ。重要ナノハ惡性貧血⁶⁾トナヅケルモノデアアル。貧血デアアルカラ單位容積中ノ赤血球ノ數ガ少イノハ當然デアアルガ、血色素ノ量ハ全體トシテ少イガ一個ノ赤血球内ニハ正常ヨリモ多イ。故ニ血色

1) sekundäre Anämie 2) Gewebssaft 3) Magengeschwür(Ulcus ventriculi)
4) rote Umwandlung des Knochenmarks 5) aplastische Anämie 6) perniciöse Anämie

素量ヲ赤血球數デ割ルト正常値ガ1トスレバ1以上ノ値ヲ示ス。今一ツ特徴トスルノハ赤血球ノ形態的變化デアル。即チ先ヅ大キサガ揃ハナイデ大小ガアル。赤血球不同症¹⁾ト云フ。次ニ形ガ圓板狀デハナク、色々不正形ヲ示ス。赤血球多形症²⁾トナヅケル。是等ハ何レモ出來上ツタ赤血球ガ粗製デアル事ヲ示ス。最後ニ正常デハ流血中ニ出現シナイ赤血球母細胞ヤ大赤血球母細胞マデガ流血中ニ出テクル。

故ニ造血機能が非常ニ歪ンデキル事ハ誰デモ想像出來ルガ、一體造血臟器タル骨髓ハ何ヲシテキルノデアラウカ。骨髓ノ切片ヲ顯微鏡ニ檢スルナラバ、普通ノ續發性貧血デアルナラバ赤血球母細胞ガ盛ニ分裂シテ出來タ赤血球ヲ多數流血中ニ出スノデアルガ、惡性貧血デモ赤血球母細胞ガ盛ニ分裂スル事ハ同ジデアルガ、夫ガ成熟型ノ赤血球トナル道ガ妨ゲラレテキル。數萬ノ銀行預金ガアツテ Lumpen 生活ヲシテキルノデアル。此ノ療法ハ如何ニスベキカ。Murphy, Minot 兩氏ハ肝臟ヲ與ヘルト母細胞カラ赤血球ヘノ轉換ガ促進サレテ貧血ガ治癒スル事ヲ發見シタ。肝臟ハ生肝臟デナクトモ抽出液デモヨイ。更ニ惡性貧血患者ノ肝臟ニハ斯ル有效物質ノナイ事、有效物質ハ始メ胃デ作ラレ、肝臟ニ蓄積サレル事マデ明カニナツタ。本病患者ガ本病發現前例外ナク胃酸缺乏ニ惱ム事モ之ト參照シテ面白イ事實デアル。

惡性貧血ニ肝臟ヲ處方スルト多數ノ新生赤血球ガ流血中ニ出現スル。赤血球ノ新舊ハ如何ニシテ區別スルカ。Brillantkresylblau デ血液ノ一滴ヲ染メルト赤血球ノ一部ハ細カイ網狀ノ構造ヲ示ス。之ヲ網狀赤血球³⁾トナヅケルガ、之ガ新生赤血球デアル事ハ認メラレテキル。正常デハ日ト共ニ網狀構造ハ次第ニ染色性ヲ失フ。惡性貧血ニ肝臟ヲ與ヘルト此ノ網狀赤血球ガ正常ノ10%ヲ遙カニ越エテ100%ニマデ増加スルカラ。多數ノ新生赤血球ガ氾濫シテキル事ヲ知ル。

其ノ他貧血ノ種類ハ非常ニ多く、一々數ヘ舉ゲラレナイ。又貧血ヲ起ス原因

1) Anisozytose 2) Poikilozytose 3) Retikulozyten

モ種々雑多デーツノ系統アル秩序ノ中ニ容レル事ハ困難デアル。例ヘバ寄生蟲ノ一種ナル十二指腸蟲¹⁾ガ腸内ニ寄生シタトシテ、ソノ後ニ起ツタ貧血ヲ考ヘルト蟲ガ腸壁カラ血液ヲ吸取ル事ガ原因トスレバ、之ハ出血性貧血デアル。シカシ蟲體ガ毒素ヲ出シテ之ニ中毒シタカラト考ヘレバ中毒性貧血²⁾デナケレバナラヌ。特ニ擴節裂頭條蟲³⁾ノ如キハ確カニ中毒性貧血ヲ起ス事ガ知ラレテキル。

一般ニ血液ハ主トシテ骨髓デ造ラレルカラ骨髓ノ機能が衰弱スレバ貧血ヲ起スノハ當然デアル。例ヘバ癩腫ノ中ニハ骨髓内ニ轉移ヲ起スモノモアル。サウスレバ造血組織ガ腫瘍組織ニ變ルカラ貧血ヲ起ス筈デアルガ、成人デハ管狀骨ノ骨髓ハ造血ニハ關係ナク、單ニ短イ薄イ骨、即チ椎骨ヤ頭蓋骨ノ類ガ造血臟器トシテ働クカラ餘リ大シタ貧血ハ起ラナイ譯デアル。又結核ヤ腎臟炎ノヤウニ全身ノ榮養ニ重大ナ關係ヲ有スル病氣ニ就テハ骨髓ノ機能モ自然ニ衰退シテ、後ニハ相當高度ノ貧血ヲ起スノモ止ムヲ得ナイ。シカシ之等ヲ系統立テ、分類スルノハ非常ニ困難デアル。

最後ニ内分泌機能ニ關係ノアル貧血。昔ハ割合ニ屢々經驗サレタ病氣ニ萎黃病⁴⁾ト云フモノガアル。若イ婦人、殊ニ思春期ノ女性ニ多ク、赤色球ノ減少ヨリモ血色素ノ異常ナ減少カラ顔色が黃色ニナリ、鐵劑ニヨツテモ仲々治療ガ困難デアル。注意スベキハ斯ル患者ハ異常ニ狭イ大動脈⁵⁾ヲ有シ、他ノ病氣ニ罹リ易イ素質ヲ有ツテキル。本病ハ近頃非常ニ少クナツタ。

3. 白血病

既ニ腫瘍ノ章下デ述べタカラ省略スル。

1) Ankylostoma duodenale 2) toxische Anämie 3) Bothriocephalus latus 4) Chlorose
5) chlorotische Aorta

第十一章 造血臓器病變

前章で述べた通り造血臓器トシテハ骨髓、淋巴腺及ヒ脾臓ノ三ツガアル。骨髓デハ骨髓性細胞、即チ赤血球、多核白血球、血小板ヲ造ルシ、他ノ二者デハ淋巴球ヲ造ル。勿論造血機能以外ニモ之等ノ臓器ニハ網狀内皮系統ノ細胞ガアルシ、色々複雑ナ機能ヲ有スルガ、便宜上カラ造血臓器ト云フ範圍内ニ入レテ論ズル事ニナツテキル。ト云ツテモ以上ノ三臓器ハ夫々構造、機能、病變ヲ異ニスルカラ其ノ一々ニ就テ以下論述スル事トスル。

I. 骨 髓

生長期ノ幼児デハ全テノ骨ノ骨髓ガ造血機能ヲ營ムガ、成人デハ單ニ頭蓋骨、椎骨、胸骨等ノ短小骨ノ骨髓ノミガ造血ニ參與シ、長イ管狀骨デハ骨髓性細胞ガ次第ニ消失シ、其ノ代リニ脂肪組織ガ増殖シテ黄色ナ脂肪髓¹⁾トナル。而モ全身ノ栄養障碍ガ起ルト其ノ脂肪サヘモ消失シテ水腫狀粘液様ノ稍々透明ナ膠様髓²⁾ニモナル。悪液質ヲ起シテ死亡シタ人ノ骨髓ニハ殆ド常ニ斯ル變化ヲ認メル。

シカシ出血ノ後ナド多數ノ血液細胞ノ再生ガ要求サレル場合ニハ、今迄脂肪髓デアツタ骨髓ガ再ビ眼ヲ醒シ、盛シニ血液成分ヲ作ル様ニナル。スルト肉眼的ニモ骨髓ハ赤ク見エルカラ赤變³⁾ト云フベキデアル。貧血ニ對スル生體ノ反應デアル。若シ貧血ガアツテ而モ赤變ノナイ時ニハ再生不能性貧血デアル事ハ自然ニ理解出來ルダラウ。

之ト同様ニ白血病ノ場合ニハ殊ニ骨髓性白血病デアレバ骨髓性ノ白血球性細

1) Fettmark 2) Gallertmark 3) rote Umwandlung

胞，即チ多核白血球，骨髓細胞及ビ骨髓母細胞ガ骨髓組織ノ大部分ヲ占メルカラ，肉眼的ニハ灰色ニ近ク見ユル。此ノ骨髓組織増殖部カラ多數ノ多核白血球及ビ其ノ前階級細胞ガ血中ニ出テ典型的ノ血液像ヲ呈スルノデアアル。

骨髓ノ病變トシテハ其ノ他ニ化膿性或ヒハ結核性ノ骨髓炎¹⁾ガアルガ，之等ハ骨ソノモノノ病變ヲモ合併スルカラ夫ニ譲ルトシテ，最後ニ骨髓ノ腫瘍ニ就テ一言スル。腫瘍ニハ一般ニ原發性ノモノト續發性，即チ轉移性ノモノトガアルガ，骨髓ノ原發性腫瘍トシテハ骨髓腫²⁾トナヅケルモノガアル。肉眼的ニハ境界明瞭ナ腫瘍ガ殊ニ頭蓋骨ナドニ多發シ，組織學的ニハ種々ノ骨髓細胞成分カラ成立ツテキル。大多數ハ骨髓細胞腫³⁾デアアル。或モノハ綠色ノ色素ヲ有スル事ニヨリ綠色腫⁴⁾トナヅケラレルガ，色素ノ本態ハ不明デアアル。

續發性腫瘍トシテハ種々ノ臓器ニ出來タ癌腫ガ骨髓ニ轉移スル事ガアル。特ニ乳癌，前位腺癌，甲狀腺癌ナドガ骨系統ヘ轉移スル事ガ多イノハ前ニモ述べタ通りデアアル。骨髓ニ境界明瞭ナ結節ヲ作ル事ガ多く，或ヒハ骨ヲ破壊シ⁵⁾，或ヒハ骨ヲ新生シツ⁶⁾増殖シ，屢々自然骨折ヲ起ス原因トナル。

II. 淋巴腺

淋巴腺ハ體ノ外表面デハ其ノ屈曲側(頸，腋下，鼠蹊部)ニアリ，體內デハ縱隔洞，腸間膜，後腹膜，肺門部等々ニ豆大ノ造構トシテ存スル。其ノ他消化管ヲ通ジテ扁桃腺カラ胃腸ノ粘膜下組織ニアル淋巴濾胞ニ至ルマデ全テ同ジ構造機能ヲ有スルカラ之等ヲ總稱シテ淋巴組織ト云フ事モアル。組織學的ニ見レバ全テ淋巴濾胞ナルモノノ集團デアツテ，濾胞トハ突起ヲ以テ互ヒニ連絡シテキル網狀組織ノ網ノ眼ノ間ニ淋巴球ガ充滿シテキル構造ヲ示ス。濾胞ト濾胞トノ間ノ空間ハ淋巴腺デハ淋巴洞⁷⁾ト稱シ，ソノ壁，即チ濾胞ノ表面ハ一層ノ内皮細胞デ被ハレテキル。之等ノ網狀細胞及ビ内皮細胞ガ Aschoff 氏ノ所謂網狀内

1) Osteomyelitis 2) Myelom 3) Myelozytom 4) Chlorom 5) osteoklastisch
6) osteoplastisch 7) Lymphsinus

皮系統ヲナス事ハ前ニ述ベタ。内皮細胞デ被ハレタ空間、即チ淋巴洞ノ中ヲ淋巴液ガ流レル。換言スレバ淋巴腺ハ淋巴管ノ所々ニアル監視所デ、淋巴液ノ中ニ異常ナ成分、アツテハナラヌ異物ガアレバ淋巴腺ノ網狀内皮系統ノ細胞ガ之ヲ吞食スル。例ヘバ指ノ先ニ負傷シテ化膿シタトスル、化膿菌ハ時トシテ腕ノ淋巴管ヲ通ジテ腋下淋巴腺ニ達シテ此處ノ炎症ヲ起ス。即チ淋巴腺炎¹⁾デアツテ該淋巴腺ハ腫大シテ疼痛ヲ訴ヘル。同様ニ軟性下疳ニ感染スレバ鼠蹊淋巴腺炎ヲ起シテ屢々化膿スル。化膿シタノガ自開スルカ、或ヒハ醫師ガ切開²⁾スレバ後ニハ癍痕ヲ殘ス。

結核ノ蔓延ニ際シテ淋巴腺ガ犯サレル事ハ既ニ結核ニ條下デ述ベタ。始メハ粟粒結節ガ出來ルガ、後ニハ乾酪變性ヲ起シテ、終ニハ石灰化ヲ見ルニ至ル事ハ結核ノ初期感染ノ治癒状態デアル。結核トヨク似タ淋巴肉芽腫ノ事モ再言ヲ要シナイダラウ。此ノ場合ニハ全身ノ淋巴腺ガ次々ニ腫大シ、肉眼上デハ淋巴性白血病ト鑑別ガ困難デアルガ、血液像ノ相違ニヨリ容易ニ診斷スル事ガ出來ル。勿論組織學的ニモ非常ナ差ハアルガ。

其ノ他淋巴腺ノ病變トシテハ肺門腺ソノ他氣管ノ周圍ニアル淋巴腺ニハ生理的ニ既ニ高度ノ炭末沈著³⁾ヲ見ル。炭末ハ初メハ網狀内皮系統ノ細胞ニ沈著スルガ、後ニハ切割面ガ眞黒ニ見エル程高度ニナル。又炭末ノ刺戟ニヨリ或程度マデ結締組織ノ増殖ヲ認メ、所謂慢性増殖性炎症ノ形ヲトル。

最後ニ淋巴腺ノ腫瘍トシテハ原發ノモノニハ淋巴肉腫⁴⁾ト云フ特別ナモノガアル。淋巴組織ノ腫瘍性増殖デアル。續發性ノモノニハ癌腫ガアレバ多クノ場合ソノ附屬淋巴腺ガ癌性ニ腫大スル。例ヘバ乳癌ニハ腋下腺、胃癌デハ小彎部ノ腺、子宮癌デハ後腹膜腺ト云フヤウニ。依ツテ癌ノ手術ニ際シテハ是等ノ轉移淋巴腺ヲモ十分掃除スル⁵⁾必要ガアル。

1) Lymphadenitis 2) Incision 3) Anthrakose 4) Lymphosarkom 5) ausräumen

III. 脾 臓

脾臓ハ其ノ構造モ機能モ甚ダ複雑ナ臓器デアル。先ヅ表面ニハ結締織性ノ被膜¹⁾ガアルガ之ハ脾臓ノ腫大シタ時ハ緊張シ、萎縮シタ時ハ皺ヲ呈スルカラ其ノ點ニ於テ参考トナル。被膜カラ結締織性ノ脾材²⁾ガ實質内ニ入込ンデキル。老人ニナルト脾材ハ甚ダ著明ニナル。之ハ脾材以外ノ部分、即チ脾髓³⁾ガ老人性萎縮ニ陥ルカラデアル。脾髓ニハ普通肉眼デ辛ジテ見得ル程度ノ白點ガアル。是即チ脾小體⁴⁾、或ヒハ脾濾胞ト名ヅケルモノデ、淋巴濾胞ト同様ノ構造ヲ有スル。脾髓ノ大部分ハ赤イ小豆色ヲシテキルカラ赤色脾髓⁵⁾ノ名ガアル。此處ニハ多クノ靜脈洞⁶⁾トナヅケル血管が見エ、ソノ他ノ部分ハ髓索⁷⁾ト云フ。

家兎ニ Karmin ヲ連續注射シ生體染色ヲ行フト靜脈洞ノ内面ヲ被フ内皮細胞ト脾索ノ網狀細胞及ヒ濾胞ノ網狀細胞ガ紅ク Karmin ノ顆粒ヲ吞食シテキル。即チ網狀内皮細胞ガ生體染色陽性デアル。哺乳動物ニ於テハ脾臓コソ網狀内皮系統ノ大部分ヲ代表スルモノデアル。造血臓器トシテノ脾臓ノ意義ハ濾胞ニ於テ淋巴球ヲ造ル事デアルガ、幼時ニハ濾胞ノ中心ニ著明ナ胚中樞⁸⁾が見エル。其ノ外ニ脾臓ハ老廢赤血球ノ墓場デアツテ、生理的ニ脾臓ニハ血鐵素ヲ有スル脾髓細胞⁹⁾トナヅケル圓形ノ大キナ細胞が見エル。網狀細胞ノ變化シタモノデアル。赤血球ノ血管内破壊、即チ溶血ガ盛ンナ時ニハ甚ダ多量ノ鐵反應陽性ノ顆粒が見ラレル。鐵ハ此處ニ貯藏サレテ次ニ新シイ赤血球ヲ作ル素材トナル。

更ニ脾臓ノ機能トシテ忘ルベカラザル事ハ免疫體ノ產生デアル。免疫體ハ大體網狀内皮系統デ出來ルトサレルガ、脾臓ガ大部分ノ同系統ヲ占メルトスレバ之ハ、自明ノ理デアル。同様ニ血色素カラ膽汁色素ヲ作ル機能モ例ノ Aschoff 一派ニヨレバ同系統ノカト云フカラ脾臓ノ存在ヲ見逃ス事ハ出來ナイ。ソレ程

1) Milzkapsel 2) Milzbalken(Trabekel) 3) Milzpulpa 4) Milzkörperchen(Follikel)
5) rote Pulpa 6) Venensinus 7) Pulpastrang(Sinusstrang) 8) Keimzentrum 9) Pulpazellen

生活ニ必要ナ臟器ノヤウデアルガ、不思議ニモ之ヲ摘出シテモ人間モ動物モ死ナナイノミナラズ、大シタ障碍モナイラシク見エル。之ハ肝臟其ノ他デ代償出來ルカラト云ハレル。

脾臟ノ病變トシテハ第一ニ副脾¹⁾ナルモノガアル。割合ニ屢々發見サレルモノデ脾門部ニ豆大乃至指頭大ノ圓形ノ、脾臟ト全然同様ノ構造ヲシタ小體ガ一個或ヒハ數個附着シテキルモノデアル。脾臟ニハ生理的ニ其ノ前縁ニ截痕ガアルカラ副脾ハソレガヨリ深く切込シテ出來タモノト考ヘレバ一種ノ畸形デア。脾臟ノ病變ニ際シテ同様ノ病變ヲ呈スル點ガ面白イ。注意スベキハ同ジ「副」デモ副腎ヤ副睪丸ノ副トハ意味ノ違フ事デア。

充血、梗塞ハ前ニ述ベタカラ省略ス。

榮養障碍トシテハ脾臟ノ萎縮、平均 100 瓦前後ノ脾臟ガ慢性衰弱性ノ患者デハ 10 瓦以下ニナル事モ珍シクナイ。萎縮スルト脾材ガ相寄ツテ見エル事ハ前ニ述ベタ。脾臟ニ種々ノ物質ガ沈著スル變性トシテハ第一ニ澱粉様變性ガアルガ、同項ニ就テ見ラレタイ。

一般ニ脾臟ガ大キクナルノヲ脾腫²⁾ト云フガ、之ハ眞性腫瘍デア。事ハ殆ドナク、大體ハ急性或ヒハ慢性ノ炎症性變化デア。事ガ多イ。急性脾腫³⁾ハ急性傳染病ニ際シテ見ラレルガ、最モ著明ナノハ腸ちふすり⁴⁾ノ場合デア。脾腫ハ本病ノ診斷ヲ助ケル有力ナ條件ノ一ツトナル。解剖シテ脾臟ヲ切割スルト軟泥狀デア。ガ生前ハ硬ク觸レル。ソレハ被膜ガ緊張シテキルカラデア。

慢性脾腫⁵⁾ニハ實ニ多クノ種類ガアル。先ヅ萎縮性肝硬變ノ場合、肝硬變ガアルト門脈系統タル脾臟ニ鬱血ヲ來スガ、脾腫ハ鬱血ノ結果ト云フヨリモ肝硬變ヲ起シタ同ジ原因ガ直接脾臟ニ働イテ脾腫ヲ起シタト解釋サレテキル。組織學的ニハ脾髓ニ紡錘形細胞ガ多數見エルノガ特徴デア。本病ニ似タモノニ Banti 氏病⁶⁾ナルモノガアル。脾腫ト貧血ガアリ、數年後ニ肝硬變ト腹水トヲ

1) Nebenmilz 2) Milztumor 3) akuter Milztumor 4) Typhus abdominalis
5) chronischer Milztumor 6) Morbus Banti

見ルニ至ルノヲ Banti 氏ハ特別ナ病氣トシタノデアアルガ、多クノ人ニヨレバ萎縮性肝硬變ノ一種ト考ヘテキル。腫大シタ脾臟ヲ早期ニ摘出スルト貧血ガ恢復スル事ガ多イ。ソレヲ組織學的ニ檢スルト多クハ濾胞ニ淋巴球ガ少クナリ、紡錘形細胞ガ増加シテキル。此ノ像ヲ Fibro-adenie ト云フ。

第二ニ慢性脾腫ヲ起スモノハ Malaria 患者デアアル。Malaria ニ罹ルト治癒シタ後モ長ク脾腫ヲ證明スル事ガアルカラ注意ヲ要スル。

第三ニハ白血病、特ニ骨髓性白血病ニ於テハ骨盤腔ニ達スルヤウナ大キナ脾腫ヲ見ル事サヘアル。組織學的ニハ骨髓性ノ造血組織ガ脾臟ヲ占據シテ、僅カニ脾材ノ存在ニヨリ脾臟ナル事ヲ知ル程度トナル。淋巴性白血病デハソレ程デハナイガ、ヤハリ相當高度ノ脾腫ガアリ。組織像モ淋巴組織一色ニ塗リツブサレル。

白血病ニヨク似タ症狀(何か)ヲ呈スル淋巴肉芽腫ハ特殊性炎症ノ一ツデアアルガ、出來ル肉芽組織ハ瀰蔓性¹⁾デハナク限局性²⁾ニ小豆色ノ脾臟内ニ白色ノ結節乃至斑紋トシテ現ハレルカラ Porphyr 脾ノ名ガアル。詳シクハ特殊性炎症ノ條下ヲ參照ノ事。

特殊性炎症トシテ忘レテハナラナイモノニハ結核ガアル。脾臟ノ結核ハ二ツノ形ガアツテ、第一ニハ全身ニ粟粒結核ヲ發生シタ時ニ脾臟ニモ其ノ部分現象³⁾トシテ見ラレルモノ、之ハ粟粒大ノ灰白色ノ小結節ガ脾臟ノ剖面ニ多發スルガ、濾胞ト異ル所ハ切割面カラ突出シテ見エル點デアアル。組織學的ニハ定型的ノ結核結節デ中心部ニ乾酪變性ヲ起シテキルモノモアル。第二ノ形ハ少數ノ結核菌ガ血管ヲ介シテ脾臟ニ達シテ此處ニ數個乃至十數個ノ結節ヲ作ルモノデ。個體ノ生命ニハ危險ハナイカラ結節ハ漸次大キクナリ、互ヒニ融合シ、乾酪變性モ著明デ、灰黄色ノ境界明瞭ナ結節トシテ認メラレル。粟粒結核トハ異リ臨牀上ニハ意義ハナイ。

最後ニ脾臟ノ腫瘍ハ原發性モ轉移性モ非常ニ稀デアアル。或人ハ脾臟ニハ腫瘍

1) diffus 2) zirkumskript 3) Teilerscheinung

ノ發育ヲ抑制スル物質ガアルトモ云フ。栓塞ト轉移トハ違フカラ、腫瘍細胞ガ或場所ニ到達シテモ必ずシモ其處ニ轉移ヲ起スモノデハナイ以上、脾臓ノ働キニヨリ腫瘍細胞ガ殺サレル事ハ十分考ヘラレル。

第十二章 循環器病變

1. 心臟畸形

心臟ニ就テハ第四章デ述ベタ所ヲ今一度讀ミ返シテ見ルベキデアル。心臟ノ畸形ノ内、心臟ノ全然出來テナイ無心兒¹⁾ハ生後ノ生活能力ハナク、單ニ母胎内ニ於テ双生兒ノ一方トシテ生存シ得ルノミデアル。心臟ノ位置ガ左右反對ニナツテキル右心症²⁾ハ全身ノ臟器ガ鏡像ノヤウニ左右反對ニナツテキル内臟倒置症³⁾ノ部分現象トシテ、或ヒハ單ニ心臟ノミノ位置倒錯トシテ見ラレル。

最モ屢々見ル畸形ハ心臟ノ左右ノ部屋ノ壁ニ孔ガ開イテキルモノデ、而モ左右心房間ノ卵圓孔⁴⁾ガ開イタ儘ノ状態デアルモノ、大體之ハ胎生時ニハ開イテキルガ、生後ハ閉ヂル運命ヲ持ツテキル。何カノ原因デ之ガ開イタ儘ダト左右兩房ノ血液ガ混合スルヤウデアルガ、事實ハ開イテキルト云ツテモ針ノ先ガ通ル位ニ而モ斜ニ通ジテキルノデ實際ニハ大シタ障碍ハナイ事ガ多イ。割合ニ屢々發見スル病變デアル。之ニ反シテ兩心室間ニ孔ノ開イテキルノハ稀デ、若シアレバ膜様部⁵⁾ニ色鉛筆ノ通ル位ノ孔ヲ見ルノガ普通デアル。之モ左室内ノ血壓ガ高イカラ左カラ右ヘ血液ガ行ク事ハアツテモ反對ニハ流レナイカラ大シタ障碍ハナイ。

2. 心内膜炎

心臟ニハ心内膜、心筋層、心外膜ノ三層ガアリ、筋層ガ大部分ヲ占メル。心内膜⁶⁾ハ血管ノ内膜⁷⁾ニ一致スルモノデアル。之ガ炎症ヲ起ス場合ニハ最大多數ハ

1) Akardius 2) Dextrokardie 3) Situs inversus 4) Foramen ovale 5) Pars membranacea
6) Endokard 7) Intima

心臓瓣膜が犯サレルノデ、心内膜炎¹⁾ハ即チ瓣膜ノ炎症ト考ヘテヨイ。瓣膜ハ血管ノナイ組織デアカラ。此處ノ炎症ハ普通ノ場所ノト違ツテ血管カラノ滲出ガナク、組織ノ變性及ヒ増殖デ主デアル。

形ノ上カラ心内膜炎ヲ分類スルト次ノ二ツトナル。即チ一ハ疣狀心内膜炎²⁾デ他ハ潰瘍性心内膜炎³⁾デアル。普通ハ前者ガ多ク、原因トシテハ關節リウマチ⁴⁾ガ大部分ヲ占メル。此ノ場合ノ變化ハ主トシテ瓣膜ノ表面ニ限ラレ、内皮細胞ノ剝離、續イテ血栓形成ニヨリ所謂疣ガ出來ル。ソノ血栓ガチギレテ血液ト共ニ流レテ行ケバ各所ニ栓塞ヲ起ス。變化スル瓣膜ハ僧帽瓣ガ最モ多ク、大動脈瓣ガ之ニ次グカラ栓塞ノ起ルノハ大循環ノ臓器デアル(何々カ)。出來タ即チ血栓ハ時ト共ニ機化ニヨリ結締組織ニ變化スル。ソノ際今マデ血管ノナカツタ瓣膜組織内ニ周圍カラ血管ガ新生シテ來ル。後ニハ瓣膜ノ輕度ノ肥厚ヲ殘スノミテ殆ト障碍ナク治癒スル。シカシ若シ反覆シテ同ジ瓣膜ニ心内膜炎ガ起ルト完全ニハ治癒セス、瓣膜ノ肥厚、短縮、癒著等々ニヨリ後ニ心臓瓣膜障碍ヲ殘スニ至ル。ソノ詳細ハ既ニ述ベタカラ省略スル。

潰瘍性心内膜炎ハ細菌ガ瓣膜ニ感染シテ起ル事ガ普通デアル。勿論表面ニ血栓モ出來ルガ、變化ハ瓣膜ノ實質ニ深く波及シ、遂ニハ膜ニ孔ガ開イタリ、腱索ガ切レタリスルガ、ソレヨリモ元ノ病氣ガ重イタメ大抵死亡スル事ガ多イ。タ、遷延性潰瘍性心内膜炎⁵⁾ハ慢性ノ經過ヲトリ、巨大ナ血栓ヲ作り、血液ヲ培養スレバ特異ナ細菌⁶⁾ヲ見ル。

3. 心筋病變

心筋ハ心臓ノ大部分ヲ占メルガ、之ヲ養フ血管ハ冠狀動脈及ヒ靜脈デアル。老人ニナルト誰デモ全身ノ動脈ニ動脈硬變ヲ起スガ、冠狀動脈ニ動脈硬變ガ起ルト内膜ガ肥厚シテ、ソレダケ管腔ガ狭クナル。即チ心筋ガ十分ナ血液ヲ受ケ

1) Endokarditis 2) Endocarditis verrucosa 3) Endocarditis ulcerosa 4) Gelenkrheumatismus
5) Endocarditis ulcerosa lenta 6) Streptococcus viridans

ラレナイ。ソノ結果發作的ニ胸内苦悶ト疼痛ヲ訴ヘル事ガアル。一般ニ狭心症¹⁾ト云フガ、屢々頓死スル事モ珍ラシクナイ。又血栓ガ冠狀動脈ノ枝ニ栓塞シタ場合ニハ急ニ心筋ノ一部ガ無血ニナルタメ壞死ヲ起シ、ソノ場所ガ小サケレバ後ハ癍痕組織トナリ、大キケレバ心臟麻痺²⁾乃至ハ心臟動脈瘤ヲ作り心臟機能ノ障碍トナル。

心筋ノ榮養障碍トシテハ瀰濁腫脹、脂肪變性、石灰化等ヲ舉ゲラレル。何レモ夫々ノ項デ述ベタ通りデアル。

炎症ハ心筋炎³⁾デ、各種ノ傳染病ニ際シテ見ラレルガ、特ニ Diphtherie ニ際シテ著明デアル。心筋ガ毒素ニヨリ障碍ヲ受ケ、變性ヲ示シ、病氣ハ治癒シテモ後ニ心臟麻痺ヲ發シテ死亡スル事が往々見ラレル。ソノ他化膿性、結核性炎症ナドアルガ大シタ意義ハナイ。

4. 心外膜炎(心嚢炎)

心嚢⁴⁾ハハーツノ袋デ心臟及ビ大血管ヲ包ミ、一定ノ場所カラ裏返ツテ心臟ノ表面ヲ被フ心外膜⁵⁾トナル。此ノ兩者ヲ總稱シテ Perikard ト云フ事モアル。即チ心外膜炎ト云ツテモ心嚢炎ト云ツテモ結局ハ同ジモノデ Perikarditis デアル。

心嚢内ニハ普通 10—20 ccm ノ透明帶黃色ノ心嚢液ヲ容レテキルガ、病的ニハ之ガ増量シテ其ノ液内ニ心臟ガ浮イテ見エル事サヘアル。多クハ全身ノ水腫ヲ起シタ際ニ見ラレル。炎症ノ時ニモ勿論液ガ多量タマル種類モアルガ、炎症性ノ滲出液ト非炎症性ノ漏出液トハ其ノ性狀ガ異ルカラ一見直チニ鑑別スル事が出來ル筈デアル。シカシ心嚢炎ニハ又液ガタマラス心嚢面及ビ心外膜ニ纖維素ノ滲出スル乾性ノ心嚢炎モ少クナイ。此ノ場合ニハ肋膜腔ノ同様ノ變化ト同ジク心臟部ニ雜音デナク摩擦音ヲ聞ク。出タ纖維素ハ初メハ表面ヲ絨毛狀ニスル

1) Angina pectoris 2) Herzlähmung 3) Myocarditis 4) Herzbeutel 5) Epikard

ガ(絨毛心¹⁾)後ニハ機化ニヨリ往々心囊ノ完全癒著²⁾ヲ殘ス。

結核性心囊炎³⁾モ外觀上ハ絨毛心即チ纖維素性心囊炎ノ形デ來ル事ガ多イ。シカシ本性ガ結核デアラカラ顯微鏡的ニ檢スレバ其ノ差ハ一目瞭然、直チニ診斷ヲ下ス事ガ出來ル。出來方カラ云ヘバ先ヅ纖維素ノ滲出ガアツテ、ソレガ機化シテ出來タ結締組織ガ結核菌ノタメ犯サレ、典型的ナ成分(何々カ)カラナル結節、進ンデハ乾酪變性ヲ起スノデアル。但シ場合ニヨルト結節狀デナク、モット彌蔓性ニ結核性組織ガ出來ル事モアル。

5. 動脈硬變

動脈硬變⁴⁾ハ殆ド生理的ニ年齢ノ進ムト共ニ出現スル病變デアアル。ソノ最初ノ變化ハ内膜⁵⁾ニ見ラレル。内膜ハ極メテ薄イ層デ、内面ニ一層ノ内皮細胞ガアリ、ソノ下ニ少量ノ結締組織ガアル。中膜⁶⁾トノ境ニハ内弾力膜⁷⁾が見ラレル。動脈硬變ノ初期ニハ此ノ内膜ノ深部ニ脂肪ガ出現スル。脂肪ト云ツテモ中性脂肪以外ニ Cholesterin ト脂肪酸トノ結合シタ Ester ナ多量ニ混ジテキル。シカモ出現スル場所ガ細胞體內ニモ又細胞間質ニモ來ル。ソレト共ニ内膜ノ結締組織ハ多少増殖シテ紡錘狀乃至卵圓形ノ細胞ガ多數見ラレル様ニナル。ソノタメ内膜ニ小サナ隆起ガ出來テ色が黄色ニ見エル。斯ル脂肪斑⁸⁾ハ程度ノ差コソアレ中年以後ノ人間ノ大動脈ニハ殆ド常ニ發見サレル變化デアアル。動脈硬變ガ高度ニナルト脂肪ハ中膜トノ境ニ於テ集塊ヲナシ、粉瘤⁹⁾ヲ作り、ソノ上ノ内膜ハ肥厚ガ著明トナリ、或ヒハ硝子様變性ヲ起シテ、内面カラ見テ不透明乃至半透明ノ板狀隆起ヲ作ルニ至ル。斯ル變化ハ大動脈カラ肋間動脈ガ分岐スル部分ニ最モ高度デアアル。終ニ大動脈ハ肉眼的ニ甚ダシク凹凸不平ナ内面ヲ示シ、石灰化ヤ潰瘍マデ起リ、典型的ノ動脈硬變ガ完成スルニ至ル。

以上ハ大キナ動脈ニ就テデアツタガ、小動脈ニ於テハ内膜ノ不規則ナ肥厚ガ

1) Zottenherz(Cor villosum) 2) Synechie 3) Perikarditis tuberculosa 4) Arteriosklerose
5) Intima 6) Media 7) Lamina elastica interna 8) Fettfleck 9) Atherom

内腔ヲ著シク狭メル。スルト血流ガソレダケ悪クナツテ腎臟デアレバ眞性萎縮腎、心臓デアレバ數多ノ小癥痕ヲ作ル原因トナル。勿論全身ノ動脈系ニ高度ノ動脈硬變ガアルト、動脈ノ彈力性ガナクナルタメ心臓ノ負擔が大キクナリ、血壓ノ上昇、心筋ノ肥大ヲ起スニ至ル事ハ云フマデモナイ。故ニ腦ノ小動脈ニ動脈硬變ガ起レバ屢々血壓ニ負ケテ破裂シ腦溢血¹⁾ヲ起ス危險ガアル。萎縮腎ノ患者ガ何故腦溢血ニ罹リ易イカノ理由モ明カデアラウ。

シカシ動脈硬變ノ原因ハ決シテ血壓ノ上昇ダケデハナイ。ソレヨリモ血中ノ Cholesterin 量ノ増加ガ重要ナ意義ガアル。又動物實驗デモ Cholesterin ニ富シク食餌ヲ與ヘテ家兎ナドニ人間ノ動脈硬變ト同様ノ病變ヲ起ス事ガ出來ル。之ニ反シテ Adrenalin ヲ連續注射シテモ單ニ中膜ニ壞死ヲ見ルノミデ内膜ノ變化ヲ起ス事ハ出來ナイ。

6. 動脈瘤

動脈ノ壁ガ外方ニ向ツテ膨大シタモノヲ動脈瘤²⁾ト云フ。其ノ中少數ノモノハ動脈壁ノ一部ニ損傷ガ出來テ其處へ血液ガ流レ込ミ、結局壁ノ全層デハナク一部ガ外方へ膨レ出スモノモアルガ、大部分ハ内膜、中膜、外膜ノ三層ガ共ニ袋狀³⁾ニ膨脹スル形式ノモノデアアル。出來ル場所ハ大動脈ノ起始部ガ最モ多ク、腹部大動脈、膝窩動脈ニモ見ラレル。大動脈ノ起始部ニ多イノハ此處ガ微毒ニ犯サレル事ガ最モ屢々ダカラデアアル。大動脈ノ微毒ハソノ起始部ノ中膜ヲ犯ス。即チ大動脈中膜炎デアアル。中膜ニ榮養血管ヲ中心トシテ小圓形細胞ノ浸潤ガ起ル。彈力纖維ヲ染メルト其ノ部デハ纖維ガ斷裂シテキル。大動脈壁ノ強サハ彈力纖維ニアルノデアアルカラ、之ガ荒廢サレルト自然ノ勢トシテ動脈ガ血壓ニ負ケテ外方ニ膨レ出ス事トナル。是即チ動脈瘤デアアル。

出來ル場所カラ考ヘテ動脈瘤ガ前方ニ大キクナレバ胸骨ヲ壓迫萎縮(ソノ項參照)ニ陥ラセテ皮下ニ膨隆スルシ、側方へ大キクナレバ肺ヤ氣管支ニ向ツテ

1) Apoplexie 2) Aneurysma 3) Aneurysma sacciforme

壓迫ヲ加ヘ回歸神經ヲ障礙シテ嘔聲¹⁾ヲ發シ、一朝之ガ破レレバ出血ニヨリ頓死スルノハ當然ノ運命デアアル。

腦ノ小血管ニモ動脈瘤ガ而モ多數出來ル事ガアル。人ニヨレバ之ガ腦溢血ノ原因デアルト云フ。シカシ此ノ場合ニハ微毒性ハ否定セラレ、壁ノ動脈硬變性變化ガ母體ト考ヘラレル。或ヒハ細菌ノ感染ニヨリ動脈壁ガ弱體化シ、次イデ外方ヘ膨隆シテ動脈瘤トナル事モアラウ。

7. 靜脈瘤

靜脈瘤²⁾ハ靜脈ノ擴張デアアルガ、限局性ニモ起リ、又ハ相當ノ長サニ亘ツテ彌蔓性ニモ起ル。最モ多ク痔核靜脈ニ於テ見ラレ、痔核³⁾ナル腫脹ヲ生ジ、屢々出血シタリ炎症ヲ起シタリスル。又萎縮性肝硬變ノ時、食道下部ノ靜脈ガ擴張シテ靜脈瘤ヲ作り、破裂スレバ生命ノ危險ガアル。又車夫ナドニ下腿ノ靜脈ガ蛇行シテ著明ナ靜脈瘤ヲ見ル事ガアル。全テ靜脈ニ於テ血液ノ歸流ガ妨ゲラレル事ガ原因ト考ヘラレル。

1) Heiserkeit 2) Varix 2) Hämorrhoid

第十三章 消化器病變

1. 序 説

消化器¹⁾トハ口腔, 咽頭, 食道, 胃, 腸ト一列ニ連続シテキル消化管²⁾ト之ニ連絡スル各種ノ消化腺³⁾, 即チ唾液腺, 肝臓, 脾臓, 膽囊等ヲ合セタモノデア。消化管ハ粘膜層, 粘膜下組織, 筋層ノ三層カラナルノガ普通デ, 粘膜ノ表面ヲ被フ上皮ハ口腔, 咽頭, 食道デハ扁平上皮デアリ, 胃腸デハ圓柱上皮デア。ル事ハ特ニ記憶スベキ事項デア。

斯ノ如ク消化器ハ甚ダ複雑デア。ルカラ一々ノ病變ヲ一々ノ臓器ニ就テ述ベル事ハ單ニ煩雜ヲ加ヘルノミデ利益ハナイノデ, 極メテ重要ト思惟スルモノノミヲ選ンデ論述スル事ニスル,

2. 口腔病變

口腔ノ畸形トシテ注意スベキモノハ兔唇⁴⁾デア。多クハ一側, 稀ニハ兩側性ニ上唇ニ裂目ガアツテ所謂三ツ口ニナルモノデア。若シ更ニ奥ノ方マデ裂ケテ口蓋ニマデ及ベバ狼咽⁵⁾ト云フ。乳兒時代ノ食物攝取ニ困難ヲ伴フカラ注意スベキモノデア。

口腔ノ炎症⁶⁾ハ殆ド意味ノナイ口中ノ荒レカラ壞疽性ニ至ルマデノアラユル種類ヲ含ンデキル。最モ恐ルベキハ水瘡⁷⁾トナヅケルモノデ口角カラ頬ノ皮膚粘膜ニカケテ擴ガル壞疽性炎症ヲ云ヒ, 栄養不良ノ幼兒ノ生命ヲ脅カスモノデア。

1) Verdauungsorgane 2) Verdauungstraktus 3) Verdauungsdrüsen 4) Hasenscharte
5) Wolfsrachen 6) Stomatitis 7) Noma(Wasserkrebs)

特殊性炎症ノ中デハ微毒ガ重要デア。前ニモ述ベタガ微毒ノ初期變化ハ此ノ病氣ノ性質上生殖器ニ現レル事ガ最モ多イガ、第二期ニナルト咽頭部ニモ喉頭部ニモ變化ガアル。故ニ接吻其ノ他ノ行爲デ口腔内ニ微毒ガ感染シテ口唇、舌等ニ初期變化ヲ認メルニ至ル事ガアル。之ヲ生殖器外初期變化¹⁾ト云フ。結核ヤ癌ヤ其ノ他ト區別スベキモノデ、特ニ潰瘍ノ底面ニ相當ノ硬結ヲ認メル點ガ癌トノ鑑別ニ困難デア。シカシ驅微療法²⁾ヲ行ヘバ割合ニ早く治癒スル。故ニ治療ニヨリ病氣ノ性質ヲ知ルト云フ反對ノ經路ヲトツテ診斷ヲ下ス場合モアリ得ル。

腫瘍ニハ口唇癌ト舌癌ガ最モ重要視サレル。共ニ高年ノ男子ニ多く、組織學的ニハ典型的ノ扁平上皮癌デ角化シタ癌眞珠ヲ認メル。但シ正常ノ上皮ハ角化シナイ事ヲ忘レテハナラヌ。表面ニ向ツテ疣狀ニ大キクナルヨリモ、深部ニ浸潤性ニ侵入スルノガ特徴デア。故ニ後ニハ表面ガ潰瘍性ニ破壊シテ物質缺損ヲ示スニ至ル。此ノ口唇癌、舌癌ハ共ニ Virchow ノ刺戟說ノ適例ト見做サレルモノデ、煙草、煙管、齧齒ノ絶エザル刺戟ガ働イテ遂ニ癌ヲ作ルニ至ルト考ヘラレテキル。治療法トシテハ外科手術ノ外、近來ハ Radium ノカヲ借リル事ガ多クナツタ、

3. 咽頭炎

コノ部分ハ口腔ト食道トノ境ヲナシ、口腔ノ奥ニ位スル。入口ニハ特別ナ淋巴装置ナル口蓋扁桃腺ヲ始メ一連ノ淋巴組織ガアル。之ハ咽頭ノ關門部ヲ護ルモノデ、反對側カラ見レバソレ故ニ屢々炎症ニ罹ル。一寸風邪ヲ引イテモ扁桃腺ヲ中心トシテ咽頭粘膜ガ發赤シ腫脹スル。即チ扁桃腺炎³⁾デア。ガ普通ハ全咽頭峽部ノ炎症ト云フ意味デ口峽炎⁴⁾ト云フ事ガ多イ。細菌或ハ毒素ハ容易ニ扁桃腺カラ吸收サレテ全身ニ擴ガルタメ、局所ノ病變ハ割合ニ輕イノニ 39 度以上ノ發熱ヲ見ル事モ少クナイ。簡單ナ風邪或ヒハ感冒ノ時ニハ腫レタ扁桃腺ニ

1) extragenitaler Schanker 2) antisiphilitische Kur 3) Tonsillitis 4) Angina

ハ白イ或ヒハ黄色ノ斑點ヲ見ル事ガ多イ、全面ニ膜ヲ形成スルノハ Diphtherie ノ場合デアル。組織學的ニ見レバ此ノ斑點ハ滲出シタ白血球及ビ表面上皮ノ壞死竈ガ裂口¹⁾ニ塞ツテキルモノデ裂口性扁桃腺炎²⁾ノ名ガアル。Diphtherie ニ際シテハ上皮ノ壞死ノミナラズ粘膜下層マデ壞死ニ陥リ、白血球ノ外ニ纖維素析出ガ著明デ義膜ヲ作ルノデアル。斯ル義膜ハ扁桃腺ノ表面ノミデナク咽頭カノラ喉頭ヘカケテ擴ルカラ、幼兒デハ非常ナ呼吸困難³⁾ヲ起スノデアル。

普通ノ扁桃腺炎デハ變化ハ一過性デ數日ノ經過デ元ニ復シ、化膿シタリスル事ハ少イ。化膿性病變部ハ自開スルカ切開サレルカスレバ、膿ヲ排出シテ割合ニ早く癒ル。時ニハ扁桃腺周圍膿瘍⁴⁾ヲ起ス。

時々生レツキ扁桃腺ノ大キイ子供ガアル。又炎症ヲ反覆スルト之ガ肥大シタマ、小サクナラズ、タメニ鼻呼吸ヲ障碍シテ口ヲ閉ヂテ眠ル事ガ出來ズ、出齒ニナル。更ニ智能ノ發達ニモ關係ガアルト云フノデ肥大扁桃腺ノ摘出手術ガ隨分行ハレル。シカシ扁桃腺ガ盲腸同様無用ノ長物デアルトスルノハ少シ行過ギタ考ヘ方デハアルマイカ。

扁桃腺ニ腫瘍ガ出來ル事ハ、此ノ組織ガ淋巴組織デアル事カラ例ノ淋巴肉腫ガ特異ナモノデアル。扁桃腺ガ腫レテ大キクナルガ、多クハ一側ノミデアルカラ容易ニ他ノ原因ニヨルモノト區別出來ル。

4. 食道狭窄

食道ハ全長約 25 cm ノ管デ、扁平上皮ヲ有スル粘膜層、結締組織ノ粘膜下層、筋層ノ三層カラナリ、氣管ノ後、大動脈ヤ脊柱ノ前ヲ下降スル。食道ノ病變トシテハ色々アルガ臨牀上ハ食道ノ通過障碍⁵⁾、即チ狭窄⁶⁾ヲ主訴⁷⁾トシテ醫師ヲ訪レル事ガ最も多イ。

狭窄ノ原因ハ一般ノ管狀物ニ於ケルト同ジャウニ外カラノ壓迫、内部ノ閉

1) Lacuna 2) Angina lacunaris 3) Atemnot (Dyspnoe) 4) Peritonsillarabscess
5) Passagestörung 6) Oesophagusstenose 7) Hauptklage