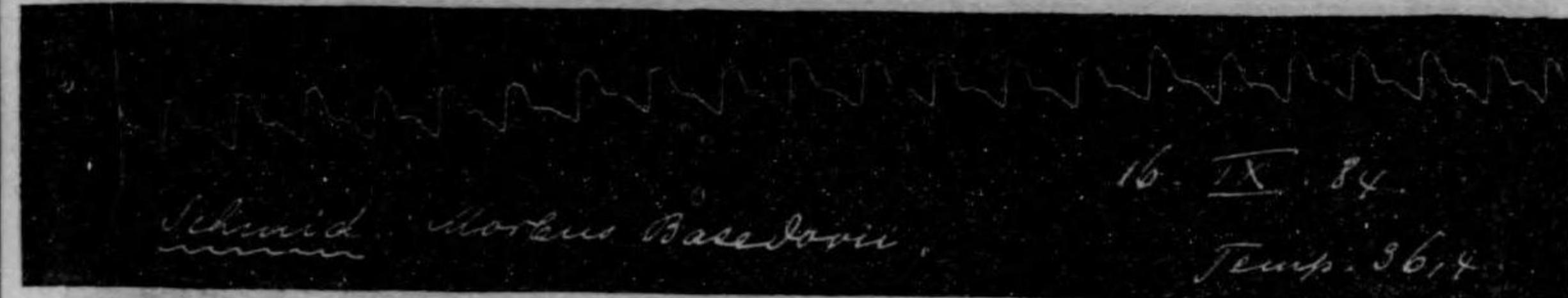


圖 八 十 四 百 五 第



線弧脈ノ脈動骨機右ノ子男一ノ歳三十二ルヲ患チ病氏一ドセバ (驗實カ余)

吸中止ハ存續シタリ此呼吸困難發作ハ恐ラク神經障礙ニ基因ス  
 ルモノトス兎ニ角此發作時ノ呼吸弧線ハ氣管枝喘息ニ於ケル夫  
 レト大ニ趣キヲ異ニシタリト云フ  
 余モ亦自身治療セルバセド一氏病者ノ呼吸弧線ヲ觀察シテ呼吸  
 運動ノ淺表ナルト呼吸氣ト吸氣ノ接續ノ不規則ナルトヲ發見シタ  
 レトモ呼吸中止ト著シク深長ナル呼吸トハ皆無ナリキ(第五百四  
 十九圖)

消化器障礙ノ若干ハ神經症狀ヲ論述スルニ當リテ記載シタ  
 リ此處ニ更ニ追加セント欲スルハフォン、ホスリン氏カバセド  
 一氏病ニ於テ「ロイコブラキ」ヲ見タルト「黃胆」ノ屢實驗セラ  
 レタルト是ナリ  
 尿ノ變化ハ稀有ニアラス則チ患者ハ屢多尿ニ惱ミ澄明水様  
 ニシテ異重極メテ低キ大量ノ尿ヲ排泄スクレメンズ氏ハ屢  
 尿中ノ含窒素成分其他格魯兒化物及ヒ磷酸鹽ノ増加セルヲ  
 證明セラレタリ時トシテ患者蛋白尿ヲ漏ラスコトアリ余カ  
 實驗シタル二名ノ患者ハ急性腎炎ヲ起シタリシカ其腎炎ハ  
 徐ロニ慢性ニ變シタリクウオステーク氏ハ營養性「グリコトゼ」

尿ノ限界ノ甚タ低キヲ實驗セラレ患者ノ六二%ニ於テハ然リト稱セラレシモゴールド  
 シュミッツ氏ノ經驗ニ據レハ此ハ僅ニ患者ノ一五%ニ於テ現ハル、ニ過キス時トシテバ  
 セド一氏病ニ糖尿病伴發スルコトアリオステルワード氏ハ文書ヲ涉獵シテ這般ノ實驗  
 例二十ヲ蒐集セラレタリシカ就中十八回(九〇%)ハ婦人ナリシト云フバセド一氏病ノ經  
 過中ニ月經障礙起ルハ決シテ稀有ニアラスシテ月經ハ屢全然閉止ス其他生殖器及ヒ乳  
 房ノ萎縮ヲモ實驗シタル者アリ

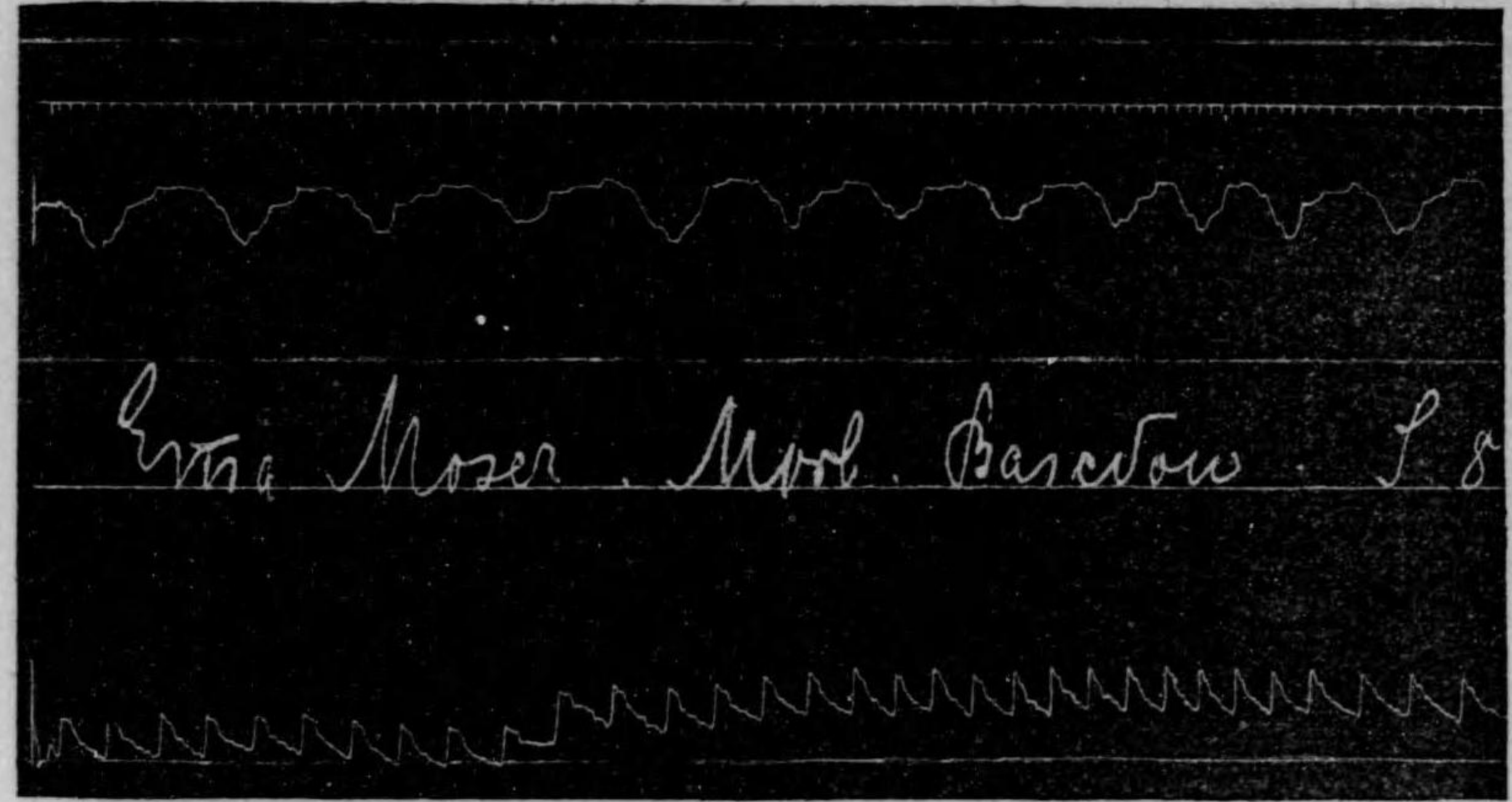
ゴウ、リス氏ハ頻回身體外表ノ淋巴腺ノ著シク腫脹スルヲ見タリト稱ス關節痛モ亦或人  
 ノ記述シタル所タリ

體溫ハ往々上昇ス時トシテ本病熱候ヲ以テ起ルコトアリ熱度ハ通常甚タ高カラスシテ  
 攝氏ノ三十八度五分ヲ超ユルコト殆ント無シグルーチンスキー氏ハ時トシテ身體兩側  
 ノ相對部ノ溫度ニ顯著ノ差違攝氏〇、七度ニ達スルアルヲ見タリト云フ自覺的灼熱感覺  
 ニ耐エスシテ清涼ナル空氣ヲ呼吸センカタメ常ニ窓邊ニ止マル患者少シトス

ヒルシュラーフ氏ハ二十一歳ノ未婚女ニ就テ新陳代謝ヲ檢查シテ蛋白質分解並ニ全酸化  
 作用ノ旺盛ナルヲ發見セラレタリ其他瓦斯交換モ大ニ増加シタリト云フ

ロビンソン氏ノ說ニ據レハバセド一氏病ト急性癩麻質ストノ間ニハ關係アリ而シテ同  
 氏ハバセド一氏病者百二十七名中一九%ハ急性癩麻質斯ニ罹レルヲ發見シタリト云フ

圖九十四百五第



線弧吸呼ノ人婦ノ歳六十二ルヲ患ヲ病氏 - ドセバ  
 呼ハ線弧ノ位中シ示ヲ時秒一分五ハ線弧ノ位上  
 ス示ヲ線弧脈トレ夫ノ位下、線弧吸  
 (驗實カ余)

バセドー氏病ノ繼續時間ハ通常長久ニシテ三十年餘ニ彌ルコトアリ經過僅ニ數日、數週日或ハ數月ニ止マル急性バセドー氏病ハ其例ナキニ非サレト極メテ稀ナリトス

ソールブリヒ氏ハ一小兒一夜精神興奮シテ睡眠スルヲ得サリシニ俄ニバセドー氏病起リシモ發病後二日ニシテ疾輕快シ十日ノ後ニハ全然癒エタルヲ見タリト云フ

バセドー氏病ハ其經過中ニ病狀反復消長スルコトアリ疾癒ユルトキニハ眼球突出ノ消失スルコト最モ遅キヲ常トス患者結婚シ或ハ出産シタルトキ本病屢治癒スルハ此處ニ記載スル價値ナシトセス

本病ノ治癒ノ屢、永久的ナラサルハ遺憾ナリト謂フヘシ蓋シ本病ノ再發ハ決シテ稀有ニアラスシテ精神興奮後ニハ殊ニ多シ

本病在舊癒エサルトキハ多クハ患者惡液狀態ニ陥リ漸々衰弱シテ終ニ斃ル、ニ至ル或ハ心臟衰弱ノタメニ鬱血症起リ其結果患者水腫症狀ノ下ニ死亡スルコトアリ其他腦出血或ハ偶發病モ亦死因ト爲ル

眼球突出ノタメ眼球ニ重大ナル變化起ルコトアリ原來眼瞼ニハ其運動ニ由リテ涙液ヲシテ眼球ヲ洗ヒテ其表面ニ附着セル異物ヲ掃盪セシムル任務アリ故ニ眼瞼ニシテ眼球ヲ覆フヲ得サルトキハ角膜及ヒ眼結膜乾燥シ發炎シ次テ膿潰シ易ク而シテ角膜ハ之カタメ穿孔シテ眼球終ニ滅亡スルコトアリコルンウエル氏ノ說ニ角膜ニハ三叉神經ノ媒介ニ因ル純然タル營養障礙モ亦起ルコトアリト云フ

バセドー氏病ノ他ノ自體中毒性神經病ニ轉スルハ人ノ屢實驗シタル所ニシテ比較的ニ多カリシハ其粘液浮腫ニ變シタル例ナリ(ソルリアル、バルドワン、ウルリッヒ、ヒルシュル、ヒュー、スミス、ガウチュール、バストール、ホルト、フォスター等)或人ハ其理由ヲ説明シテ此ハ甲狀腺ノ機能病的ニ旺盛シタル後更ニ病的ニ沈衰スルカ爲メナリトミンコフスキー氏ハ甲狀腺劑ヲ投シタルニ粘液浮腫バセドー氏病ノ症狀中ヨリ跡ヲ絶チタルヲ見タリト云フヒムパール氏ハバセドー氏病後ニアデソン氏病發生シタル例ヲ記述シタリ

上來論述シタルハ少クモ主徴候全備シタルバセドー氏病ノミ然レトモ主徴候ノ一箇若クハ數箇缺如スルモ亦極メテ多シ隨テバセドー氏病ハ完全ニ發達シタルモノト否ラサルモノトノ二種ニ區別セサル可ラス後症ハ一ニ不全バセドー氏病ト稱セラル、モノニシテ佛國ノ醫師ハ之ヲ缺損症 *Forme fruste* ト名ケタリ例之ムルレドー氏カ蒐集セラレタル百七十名ノバセドー氏病中三回ハ甲狀腺腫、七回ハ震顫、四十七回ハ眼球突出缺如シタルカ如シ然レトモ兎ニ角心動疾速、甲狀腺腫及ヒ震顫アラハ其疾病ノバセドー氏病ナルヲ診斷スルニ足ル時トシテ不全性ノバセドー氏病徐ロニ完全性ト爲ルコトアリ或ハ之ニ反シテバセドー氏病初メ完全性ニシテ早晚癒ユルモ暫時ニシテ不全症ト爲リテ再發ス但シ不全バセドー氏病ト雖モ完全症ニ伴發スルカ如キ危險ヲ醸スコト無シトセス

檢剖及病理

バセドー氏病ニ於テハ、心臟ハ屢、肥大シ且變廣ス心筋ノ脂化ト心内膜

ノ炎症トハ寧ロ偶然ノ發見ナルノミ  
 甲狀腺ニ於テ發見セラレタル變化ハ動脈ノ動脈瘤性變廣及ヒ非常ナル迂曲ト靜脈ノ靜脈瘤性變廣トナリ往々漿液甚タシク甲狀腺ヲ浸淫スルコトアリ石灰變性ト囊腫トハ偶然ノ變化ニシテ發病前ヨリ存在シタル甲狀腺腫ニ基因スルモノトス

甲狀腺ノ顯微鏡檢査ハ軌近ハエミツヒ、マツク、カル、ム及ヒエウキングノ諸氏之ヲ執行セラレタリシカ其成績ニ據レハバセドー氏病者ノ甲狀腺ハ特殊ノ造構ヲ備フルカ如シ勿論アー、コッヘル氏ハ

之ヲ否定セラレタレト余カ所見ヲ以テスレハ此ハ決シテ妥當ニアラス甲狀腺ノ腺胞ハ増殖シテ殆ント腺腫様ナルコト屢、之アリ腺胞ノ内面ヲ被覆スル上皮細胞ハ圓柱狀ナルヲ特色トシ加フルニ膠樣質極メテ少シ間質組織ハ増加シテ頗ル血管ト淋巴樣結節トニ富ム(マツク、カル、ム氏)本病患者發病前久シク甲狀腺腫ヲ患ヒタルトキニハ石灰變性及ヒ膠樣結節ノ如キ此症ニ特有ノ變化起ルコト勿論ナリトス

副甲狀腺ノ脂化ハ屢、發見セラレタレト此ハ他ノ疾病ニモ發生スルコトナシトセス(エウキング氏)ハムフレ一氏ハ腺的造構スラ湮滅シタルヲ見タリト云フデキクレル氏ハ一患者ニ於テ副甲狀腺ノ成形過多ヲ起セルヲ發見セラレタリ

死體ニ於テハ眼球突出大ニ減退セルハ屢、實驗セラレタル所タリ蓋シ眼後血管ノ過度ノ充血ト眼窠内脂肪組織ノ漿液浸潤トハ眼球突出ノ發生ニ與テ力アルコト稀ナラスシテ而モ是等ノ變化ハ患者ノ死後ニハ消散スルニ至ルヘシ勿論眼後ニ在ル脂肪組織ノ増加スルコトアルハ確ニ證明セラレタル所タリ眼筋ノ脂化ハ其例ニ乏シカラスシテ此ハ恐ラク筋肉甚タシク緊張スルカ爲メナレト貧血ト自家中毒モ亦之ニ關係ナシトセス若シ夫レ眼動脈ノ硬化ニ至リテハ寧ロ偶然ノ變化タルニ過キササルヘシ  
 胸腺ノ遺殘或ハ其肥大モ亦屢、發見セラレタルモノタリエウキング、デモ、クレル、フオン、ハンゼマン)

アスカナデー氏ハ横紋筋纖維廣部ニ互リテ變性シ兼テ間質結締織ノ増殖セルヲ發見シテバセドー氏病者ニ發スル筋肉衰弱ハ之カ爲メナリトシタリ而シテ同氏ノ想像スル所ニ據レハ筋肉ニ是等ノ變化起ルハ自家中毒ノ結果ニ外ナラス且同氏ノ説ノ如クンハ食道ノ横紋筋纖維モ亦變性シタリト云フ

神經系ハ從來學者ノ特ニ注目シタル所ナレト本病ニ齊然發生スル解剖的變化殊ニ本病ノ性質ヲ説明スルニ足ル變化ニ至リテハ吾人ノ未タ知ラサル所タリ

ガイゲル及ヒワッハチルノ兩氏ハ脊髄ノ變化ヲ記述セラレタリ則チガイゲル氏ハ脊髄ノ中心管閉塞シ加フルニ其附近ニ在ル神經結締織ノ増殖セルヲ發見セラレタリ又同氏ハ脊髄血管ノ劇キ充血ヲ見タリト稱スルモ總テ是等ノ變化ハ全ク偶然ニシテ重要ナルモノニアラス一患者ノ脊髄ニ血管障礙ノ結果ニ外ナラサル多數ノ變性竈アルヲ見タリト謂ヘルワッハチル氏ノ報告モ亦然リトス

メンデル氏ハ一患者ニ於テ延髓ノ左網狀體竝ニ右孤立索ノ萎縮セルヲ發見シフリードリヒ、ミューレル及ヒボギューノ兩氏ハ是等ノ部分ニ小出血及ヒ炎竈アルヲ證明セラレタリ然レトモ是等モ亦殆ント偶然ノ變化タルニ過キスシテ余カ所藏ニ係ル標本中ニハ是等ノ變化ノ何レカラ表シスルモノ一モ無シ

腦ノ變化ニ就テハデヤクレル氏之ヲ公ニシタリ則チ同氏ハマルヒ及ヒニスル兩氏ノ検査法ヲ應用シテ左腕麻痺シ且四肢ニ搦搦アルバセドー氏病者ノ腦皮質及ヒ運動性錐體路ニ變性竈アルヲ發見セラレタリ加之球神經核及ヒ球神經ノ根纖維モ亦變性シ患者ハ生前ニ球症狀嚙下障

礙及ヒ調音障礙ヲモ患ヒ居リタリト云フ然レトモ是等ノ破格ノ腦變化ニ過キサルハデヤクレル氏カ他ノ患者ニ於テハ神經ニ何等ノ變化ヲモ發見スルヲ得サリシニ徴シテ明カナリ交感神經及ヒ其神經節ノ變化ハ學者ノ頗ル熱心ニ穿鑿シタルモノタリ然レトモバセドー氏病アルモ交感神經ニ明瞭ナル變化ナキコトアルハ掩フヘカラス此ハラシクエー氏ノ如キ神經組織學ノ造詣深キ醫師ノ検査シタル所ナルヲ以テ益疑ヒテ容ル、ヲ得ス時トシテ間質結締織及ヒ其内ニ在ル脂肪増殖シ血管強ク充實シ神經纖維及ヒ節細胞變性シ且節細胞内ニ多量ノ色素堆積セルヲ報告シタル者アレト總テ是等ノ報告ハ完全無缺ナラサルノミナラス前記ノ諸變化ハバセドー氏病以外ノ疾病ニモ發生スルコトアリ(ルビモフ氏)

フリードリヒ、ミューレル氏ハ一回迷走神經ノ變性セルヲ發見シタリト稱スルモ此變化モ亦偶然ナルカ如シ但シ佛國ノ醫師ハ氣管及ヒ氣管枝、淋巴腺、腫脹シテ迷走神經ヲ壓迫シ終ニ之ヲ麻痺セシムルヲ證明シタリ

從來公ニセラレタル解剖的變化ノ種類ヨリ考フルニバセドー氏病ノ本態ハ不明ニシテ吾人ハ今尙不定ナル臆説ノ範圍ヲ彷徨スト謂フヘシ往時ノ醫師ハ以爲ラク原來バセドー氏病ハ特殊ノ疾病ニアラスシテ貧血家或ハ萎黃病患者ニ心悸亢進、甲狀腺腫及ヒ眼球突出ノ三症候全ク偶然ニ竝發シタルニ過キスト然レトモ今日此説ニ左祖スルモノハ殆ント無カルヘシ

本病ノ本源ハ甲狀腺腫ニシテ心臟及ヒ眼球ノ症狀ハ要スルニ甲狀腺腫頸部交感神經ヲ壓迫スルヨリ發生スルモノナリトハ古人ノ信シタル所タリ然レトモバセドー氏病ノ全經過中ニ甲狀腺腫發生セサルコトアリ加之縱使發生スルモ本病ノ最初ノ症候ニアラサルヲ以テ見レハ此器械説ハ決シテ正論ニアラス

リヒ氏ハバセドー氏病ニ於テハ擴張シタル甲状腺ノ動脈頸部交感神経ヲ壓迫シ該神経之カタ  
 メニ興奮シテ心動疾速ト眼球突出トヲ惹起スルモノト爲シタリ然レトモ此説モ亦非難ヲ免レ  
 ス何トナレハ心動疾速及ヒ眼球突出ノ起ルヤ甲状腺ノ變化ニ前ツコト屢之アレハナリ  
 之ニ反シ甲状腺ハ或毒物ヲ排泄スル作用アリテ此毒物神経系ヲ侵シタルトキハ則チバセドー  
 氏病ノ症候起ルト稱スル説ハ近時益々之ヲ遵奉スル者アリ果シテ此説ノ如クンハ本病ハ甲状腺  
 性自家中毒ノ結果ニシテ皮膚硬化進行性半面萎縮及ヒ粘液浮腫ニ關係アリト謂フヘシ蓋シ甲  
 状腺ハ是等ノ疾病ノ發生ニモ與テ力アレハナリ但シ本病ノ粘液浮腫ニ對スル關係ハ多少相反  
 性ナリ何トナレハ粘液浮腫ハ甲状腺ノ機能ノ衰弱ニ基因シバセドー氏病ハ之ニ反シテ其亢進  
 ニ原因スレハナリ  
 オスワルド氏ハ余カ管理スルチューリヒ「クリニク」ノ研究室ニ於テ身ヲ甲状腺ノ化學的検査ニ委  
 ネラレタルカ同氏ハバセドー氏病ヲ以テ自己ノ發見ニ係ル「チレヲグロブリン」ナル甲状腺分泌  
 物体内ニ瀰蔓スルヨリ發生スルモノナリトシタリ  
 ベスレル氏ハバセドー氏病者ノ甲状腺ノ越幾斯ヲ家兔及ヒ犬ノ靜脈内ニ注入シタレトモ脈搏  
 及ヒ血壓ニハ何等ノ影響ナカリキボアッセル氏ハ之ニ反シテバセドー氏病者ノ甲状腺竝ニ尿ノ家  
 兔ニ猛毒ナルヲ發見シタリト云フ  
 ザロモン氏曰クバセドー氏病ノ眞正ノ本源ハ甲状腺ニアラスシテ寧ろ腦下垂體ナリ精ハシク  
 之ヲ言ヘハ腦下垂體先ツ疾ニ罹リ甲状腺ノ機能之ニ次テ障礙セラルト然レトモ同氏ノ説ニハ  
 何等ノ根據ナク畢竟スルニ幾多ノ可能ノ一タルニ過キス  
 今バセドー氏病ハ實際甲状腺性自家中毒殊ニ甲状腺肥大ニ基因スト假定スルモ更ニ其毒物ハ  
 神経系ノ何レノ部分ヲ侵スカノ疑問起ラサルヲ得ス但シ數多ノ醫師ハ甲状腺活動ノ障礙ハ決

シテ獨立性原發性ニアラスシテ寧ろ以前ヨリ在リタル中心神経系ノ障礙ニ基因スルモノタル  
 ナ主張ス  
 シヤルコー氏及ヒ同氏ノ門弟等ハバセドー氏病ヲ以テ一般神經病ノ表徵ト考ヘ之ヲ歌私的里ト  
 同種類ノ疾病ト爲サントシタリ故ニ同氏等ノ説ニ據レハバセドー氏病ノ本源ハ腦ナリ  
 ベネヂクト氏ハ延髓ヲ以テ本病ノ所在ト爲シタリシカ此説ハ今日之ヲ遵奉スルモノ少カラス  
 而シテ同氏ハ延髓ニハ重要ナル血管運動神経中樞在ルトバセドー氏病ニハ他ノ核症狀ノ伴發  
 スルコトアルト患者ノ死體ヲ剖檢シタルニ屢々延髓ニ出血及ヒ小炎竈アリタルトヲ擧ケテ其持  
 論ノ證據ト爲シタリメンデル氏モ亦一回網狀體ノ變性セルヲ證明セラレタリ  
 其他フクレー氏ハ家兔ニ網狀體ヲ刺戟シテ人工的ニバセドー氏病ノ症候ヲ喚起シ得タリト云  
 フ此實驗ノ確實ナルハダンレーフ及ヒビエンフイトノ兩氏之ヲ證シタリ  
 ガイゲル氏ハ上文ニ記載シタル無意味ニシテ偶然ナル解剖的所見ニ基キテバセドー氏病ノ脊  
 髓起原説ヲ唱ヘタリ同氏ノ説ニ頸髓ノ眼瞳孔中樞ハ興奮狀態ニ在リテ其下部ニ位スル血管運  
 動神経中樞ハ麻痺狀態ニ在リト云フ  
 終ハリニ蓋ミテ論述セサルヲ得サルハ交感神経ナリ則チ或論者ノ説ニ交感神経ノ血管運動織  
 維麻痺セハ心臟ノ冠狀動脈擴張スヘク然ルトキハフリードライヒ氏カ始メテ叙述セラレタル  
 カ如ク心筋ニ灌流スル血量増加スルヲ以テ心臟ノ運動疾速ト爲リ又甲状腺及ヒ眼窠ニ分佈ス  
 ル血管擴張スル結果甲状腺腫及ヒ眼球突出起ルト然レトモ此説ニ依リテ説明シ難キ症狀アリ  
 何トナレハ本病患者ノ眼ニハ其原因ヲ交感神経纖維ノ興奮ニ歸セサルヲ得サル症狀モ亦發生  
 スレハナリハ「ミユレル」氏ノ發見ニ係リ平滑筋纖維ヨリ成リタル眼窠筋ノ痙攣様收縮ノ如キ則  
 チ夫レニシテ此筋ノ痙攣ハ上眼瞼ノ運動ヲ妨害シ加之眼球突出ノ發生ヲ助長スト云フ數多ノ

醫師ハ瞳孔ノ散大ヲモ交感神經ノ興奮症狀ト考フルモ此症候ハ本病ニ整然發生セサルト此症候ノ本病ニ關係アル證據ナキトテ奈何セン以上ノ困難ハ特殊ノ原因ヲ以テ眼窠交感神經興奮ノ原因ト爲ストキハ排除スルヲ得ヘシ所謂特殊ノ原因ハ原來眼球突出ハ純然タル血管運動神經性或ハ麻痺性ナルモ既ニ眼球突出シ交感神經纖維伸長シタルトキニハ眼窠ノ平滑筋纖維ニ分佈スル神經行路之カタメ刺戟セラルト考フルトキハ眼球突出其者ナリ或ハ同一ノ甲狀腺毒交感神經ノ或纖維ヲ麻痺セシメ同時ニ他ノ纖維ヲ刺戟スト爲スモ亦一ノ説明タルヲ失ハス其他ミユレル氏筋ハ甚タ薄弱ナルカタメ眼球突出ノ生成ニ與ルヲ得ス且グレーフェ氏症候モ亦其所因延髓ニ在リト稱スル説ニシテ妥當ナランニハ前記ノ困難消失スヘシ

余思フニ中心神經系ノ一部分ヲ以テバセド一氏病ノ所在ト爲スハ妥當ニアラス其故如何トナレハ本病ニハ腦性延髓性脊髓性及ヒ交感神經性障礙起ルヲ以テ見レハ甲狀腺毒ニハ中心神經系ノ各部分ノ機能ヲ障礙スル作用アレハナリ加之本病時トシテハ腦障礙時トシテハ球障礙又時トシテハ交感神經障礙ヲ以テ起ルト或症ニ於テハ甲ノ障礙或症ニ於テハ乙ノ障礙著キトハ病牀上ニ於ケル實驗ノ示ス所タリ

診斷

バセド一氏病ハ主要症候ニシテ全備セルカ或ハ粗全備セルトキニハ鑑識シ易シ之ニ反シテ主要症候僅ニ二種ナルカ或ハ一種ニ止マルトキハ診斷困難ナルコトアリグレーフェ及ヒステルワীগ氏徵候竝ニ網膜動脈ノ特發性搏動ハ有益ニシテ而モ識別シ易キ徵候ナリトス

前記ノ症候ハ甲狀腺腫ト眼球突出ト偶然竝發シ而シテ眼球突出ハ普通ノ甲狀腺腫頸部

交感神經及ヒ頸靜脈ヲ壓迫スルヨリ起リタル場合ニモ亦鑑別上重要ナリ心臟運動ノ疾速ナルモ亦頸部交感神經興奮ノ結果ナルコトアリ普通ノ甲狀腺腫ノ表部ニ於テハ血管雜音聽エサルト左右ノ瞳孔屢其大サヲ異ニスルトハ注意スヘキ事ナリトス

貧血家及ヒ萎黃病者ニハ甲狀腺腫又時トシテ輕度ノ眼球突出ト俱ニ屢心悸亢進ノ發作起ルコトアリト雖モ其心悸亢進ハ永續セスシテ通常ハ身體若クハ精神興奮ノタメ一時發作スルニ止マリ甲狀腺腫ノ表層ニハ血管雜音絶エテ無ク眼ニハグレーフェ氏及ヒステルワীগ氏症候ナシ

終ハリニ所謂甲狀腺腫心 *Kropfhers* ハ屢不全バセド一氏病ノ疑ヒヲ鼓吹スルヲ想起セサル可ラス此場合ニ於テモ第一ニ鑑別診斷ニ資セサルヲ得サルハ則チ眼ノ變化ナリ

豫後

バセド一氏病ノ豫後ハ根治ノ點ヨリ論スレハ甚タ良好ニアラス時トシテ本病ノ症候數年間跡ヲ絶チタル後突然再發スルコトアリ

概スルニ豫後ハ患者男子ナルトキハ婦人ナルトキヨリモ重大ナリトセサル可ラス此ハ疾病全體ニ就テ然ルノミナラス或局處症候殊ニ眼ノ疾病ニ關シテモ同様ナリトス

療法

適當ノ食物ト生活法トハバセド一氏病ノ治療上樞要ナル醫藥ノ一ニシテ總テ本病患者ノ治療ニ當ル醫師ハ第一著ニ之ヲ適用セサル可ラス則チ患者ハ興奮性ヲ有スル食物殊ニ強烈ナル珈琲茶「ソース」香料及ヒ酒類ヲ忌マスンハアラス喫煙モ亦廢棄スル

ニ如ス賞用スヘキハ牛乳植物食及ヒ淡泊ナル粉製食品ニシテ余ハ一男子牛乳療法ヲ勵行シタルカタメ所患癒エタルヲ見タリアルト氏ハ殊ニ食鹽及ヒ水分ニ乏キ食物ヲ賞美セラレタリ患者ハ身神ノ發揚ヲモ避ケサル可ラス舞踏、性慾挑發、精神過勞、思辨ハ注意シテ之ヲ避ケルヲ要ス患者久シク就褥スルノ有益ナルコト屢之アリ

バセド―氏病ヲ患フル處女ハ結婚スルモ妨ケナキカハ醫師ノ屢、受クル質問タリ經驗ニ徵スルニ妊娠中ニハ本病ノ諸症狀消散スルコトアルヲ以テ結婚ハ諫止スルヨリハ寧ロ勸告スル方可ナルカ如シ然レトモ堅ク之ヲ約束スルハ論外タリ

合理ノ精神的療法ハ其價值大ナリ精神甚タシク興奮セル患者ニハ殊ニ然リ然レトモ催眠術及ヒ暗示術ヲ用キテ效果ヲ收ムルヲ得サルハ勿論ナリトス

上記ノ療法ニ次テ原因的療法ヲ行フノ必要アラハ之ヲ行ハサル可カラス此場合ニ問題ト爲ルハ殊ニ反射的ニ發生シタルバセド―氏病ナリ

例之ハッゲル、フレンケル、シアリー、ポーネ及ヒミュースホルドノ諸氏ハ燒灼電氣ヲ以テ鼻粘膜ヲ燒灼シテバセド―氏病ヲ癒ヤシ又ホップマン氏ハ鼻茸ヲ摘出シタルニバセド―氏病ノ大ニ輕快シタルヲ見タリト云フハモン、デ、ブー、ジ、レ、氏モ亦鼻腔ニ疾病アラハ之ヲ慎重ニ治療スヘキヲ勸告シタリ微毒原因タルノ看アルトキニハ宜シク沃度及ヒ水銀ヲ投シ中毒性ノバセド―氏病ニハ直チニ甲状腺劑及ヒ沃度劑ノ使用ヲ中止スヘシ

月經閉止セル婦人ニハ刺戟性脚踏(芥子浴)ヲ行フカ或ハ上腿ニ吸角ヲ貼シテ月經ヲ順調ナラシムヘシ

反射性ナラサルバセド―氏病ニハ輓近特效療法使用セラル但シ此療法ハ反射的ニ發生シタルバセド―氏病ニ於テ原病ト想像スルモノヲ治療スルモ效ナキトキニモ亦試ムヘキモノトス所謂特效療法ハ結局組織療法、臟器療法、或ハ組織汁療法ナリ輓近少シク前ニ甲状腺ヲ摘出シタル閣羊、山羊及ヒ馬ノ血清若クハ乳汁モ亦試用セラレタリメビュ―ス氏ハダルムスタットノメルク社ニ命シテ甲状腺ヲ除去シタル閣羊ノ血清ヲ製造セシメタリ此血清ハ「アンチチレオイヂン」(Antithyreoidin)ナル名稱ノ下ニ販賣セラレ初メハ一日ニ〇、五ヲ用キ漸次ニ增量シテ一日量五、〇ニ至ルクウ、ジ、ー、テ、ン及ヒハルリアンノ兩氏ハ甲状腺ヲ摘出シタル閣羊、馬或ハ山羊ノ血清ノ使用ヲ獎勵シタリラックス及ヒランツノ兩氏ハ甲状腺ヲ摘出シタル山羊ノ乳汁ノ效能ヲ稱揚シブルガールド及ヒブル―メンタールノ兩氏ハ此乳汁ヨリ一種ノ沈降粉末ヲ製出シテ之ニ「ロ、ダ、ー、ゲ、ン」(Rokagen)ナル名ヲ命シタリ用量ハ一日五、〇以下ナリトス其效力ニ關シテハ定論ナクシテ或人ハ之ヲ以テ時トシテ頗ル即效アリトシテ賞賛シ或人ハ全く無効ナリト言ヒ又或人ハ症狀ノ反テ増悪シタル例(用量多キニ過キタルトキニハ殊ニ然リ)ヲ公ニシタリ余カ經驗ニ據レハ「ロ、ダ、ー、ゲ、ン」ニハ推奨スヘキ效能ナカリキ兎ニ角古來ノ經驗的及ヒ症候的療法ハ組織汁療法應用セ

ラル、モ決シテ無用トナラサルタケハ確乎タルカ如シ  
 甲狀腺劑ヲ以テスルモ亦奇異ニモ好結果アルコトアレト大抵ノ患者ニ於テハ症狀反テ  
 増劇スルハ勿論ナリトス而シテ其製劑中通常使用セラル、ヲ甲狀腺組織、甲狀腺錠及ヒ  
 甲狀腺汁ノ皮下注入トス(オーウエン、コッヘル、ウオアサン)余カ實驗シタル三例中一回ハバセド  
 ー氏病ノ症候何等ノ影響ヲ蒙ラサリシモ他ノ二名ノ患者ニ於テハ症狀大ニ増進シタリ  
 デウオッド、オーウエン及ヒフオン、ミクリツクノ兩氏ハバセドー氏病者ニ胸腺ヲ食物トシテ給  
 與シタルニ良效アリタリト云フ但シ近時オーウエン氏ハ二十名ノ患者ニ胸腺ヲ試ミタル  
 モ全ク無效ナリシト稱ス其他卵巢錠ヲ用キテ本病ヲ癒ヤシタリト稱スル者アリ  
 バセドー氏病ノ症候的治療時ニ問題ト爲ル藥物中人ノ好シテ使用シタルハ神經藥、鐵劑  
 及ヒ沃度劑ナリ然レトモ沃度劑ヲ投スルニ當リテハ毎ニ大ニ慎重ナラサル可ラス其故  
 ハ經驗ニ徴スルニバセドー氏病者ハ沃度ニ對シテ極メテ鋭敏ニシテ之カタメニ病苦増  
 進シ加之沃度惡液起リ易ケレハナリ  
 神經藥中砒石ハ時トシテ好結果ヲ呈スルモ此藥物ハ久シク持長セサル可ラス莫若ク  
 ハ麥角ハ或人ノ好シテ用キルモノタリ余カ經驗ニ據レハ「プローム」劑モ亦屢、偉效アリ鐵  
 劑ハ殊ニ貧血家ニ宜シ余ハ一二ノ患者ニ於テ鐵ト沃度トノ合劑ノ偉益アルヲ見タリ

處方

沃度鐵舍利別

單舍利別

各五〇〇

右一日三回十立方仙達

或ハ

處方

乳酸鐵

100

沃度加里

五〇

甘草末及膏

適宜

右五十九トス

一日三回毎回一丸ヲ

食後半時間ニ服用ス

ルスキニー氏ハ二%ノ沃度、ゲラチンヲ皮下ニ注入スルヲ賞美セラレタリ

デスノース氏ハ「デボイジン」(一日二〇〇〇〇五—〇〇〇一)ヲ皮下ニ注入ス)ヲ試用シテ其少クモ  
 一時好結果アルヲ見タリト稱シ殊ニ甲狀腺腫ニ良效アリト云フ但シ余ハ此藥物ヲ頻回使用シ  
 タルモ寸效ナカリキ

コッヘル及ヒサリーノ兩氏ハ「磷酸曹達」(一日二二〇—一〇〇)ヲ用キタルニ本病輕快シ殊ニ心臟  
 運動緩徐ト爲リタルヲ見タリト云フ此藥物ハトラヘフスキー氏カ病竈延髓ニ在ル他ノ疾病殊



ニ糖尿病ニモ有效ナリトシテ推奨シタルモノタリ勿論余自身ハ此藥物ノ全ク無効ナルヲ實驗シタレトモマーテス及ヒムルレーノ兩氏ハ之ヲ賞揚シタリ

ヒンシエルウード氏ハ「アンチビリン」(一〇宛一日三回)ヲ投シタルニ本病大ニ輕快シタリト云フ

バセドー氏病ノ電氣療法ハ人ノ屢試ミタル法タリ本病ニ電氣療法ノ良效アルハ余カ大ニ疑フ所ナリト雖モ頸部交感神經ノ平流電氣療法ノ時トシテ效能アリタルハ余カ信シテ疑ハサル所タリ

頸部交感神經ノ平流電氣法ヲ行フニハ弱流(一—三)ミリアムペールヲ用キ陽極ヲ脊柱ノ頸部ニ安置シ陰極ヲ以テ各側二分時間宛頸部ノ交感神經及ヒ迷走神經ニ通電スヘシ其際陰極ハ先ツ上方耳顎窩ニ固定シ次テ之ヲ點頭筋ノ内側ヲ傳フヲ徐ロニ鎖骨ニ近クルヲ要ス

電流ヲ延髓ニ作用セシメンカタメ兩乳頭突起ヲ流通スル橫流モ亦試用セラレタルコトアリ又平流電氣ノ陰極ヲ項部ノ上方ニ載セ陽極ヲ兩肩胛板ノ中間ニ貼シテ頸髓ニ通電シタル者アリライグニール氏ハ大陰極導子ヲ背部大陽極導子ヲ甲狀腺上ニ安置シテ十「ミリアムペール」ノ電流ヲ一週日間ニ三回二十分時宛通スル法ヲ賞美シタリ

ウグーグー氏ハ感傳電氣ノ卓效アリタルヲ報告シオイレンブルグ氏ハフランクリ電氣ヲ推奨シタリ

ベック、ステグマン、ゲール、スクロドフスキ、シュワルツ、ウキーデルマン、パーレル及ヒトルツシヒルシユル竝ニリューヂンゲルノ諸氏ハ最近二年ニバセドー氏病性甲狀腺腫ノ治療ニレントゲン氏放射線ヲ應用スルヲ賞美セラレタリシカ試験ノ度數今尙ホ少キニ過クルヲ以テ其效力ノ如何ハ斷定スルヲ得ス

アッペ氏ハ「ラヂウム」放射線ヲ以テ一患者ノ甲狀腺腫ヲ治療シタルニ甲狀腺腫ハ消散シタルモ惡液ハ依然タリシト云フ

往々氣候療法良效アリ余ハサント、モリツツニ轉地シタルニ宿痼癒エタル一患者ヲ見タリシカスチルレル氏モ亦山地ニ住居スルヲ賞贊セリ或人ハ好ンテ患者ヲ海濱ニ住居セシメタリ其他ゴウアース氏ハ航海ヲ推舉シタリ

水治療法ハ數多ノ患者ニ偉效アリタリ就中勸告スヘキヲ微溫浴及ヒ冷水摩擦トスヘルレル氏ハ全身ヲ包裹シ兼テ熱シタル背囊ヲ脊柱ノ上部ニ載スルヲ賞美シタリ

入浴及ヒ飲泉療法モ亦時ニ良效アリ殊ニ好評アルハナウハイムノ含炭酸鹽浴ニシテヤコーブ氏ハクドローノ含炭酸鐵泉ヲ賞揚シタリ其他貧血家ニハ鐵泉、脂肪家ニハ葡萄酒療法及ヒ乳清療法用キラレタリ

内科的療法奏效ノ望ミナキ場合ニハバセドー氏病ノ外科的療法適當ナルカ如シ勿論バセドー氏病ハ毎ニ外科的疾疾ニシテ内科病ニアラストハ數多ノ外科醫ノ主張ス

ル所ナレト此ハ確ニ極端ナリ概スルニ内科醫ハ手術ノ效果ニ關スル外科醫ノ熱心ニ全然賛成スル者ニアラス内科醫曰ク從來手術セラレタル患者ノ一部分ハバセド一氏病ヲ患ヒタルニアラスシテ普通ノ甲狀腺腫ニ罹リタルノミト蓋シ理由ナキニアラス加之本病ハ手術後必ラスシモ輕快スルニアラス往々眼球突出減退シ心臟運動緩慢ト爲ルモ震顫及ヒ中心神経系ノ障礙ニハ殆ント變化ナキコトアリ

手術式中指ヲ第一ニ屈セサルヲ得サルハ部分的甲狀腺切除ト甲狀腺ノ一二動脈ノ結紮トナリ但シ兩式中孰レカ優レルカハ今日尙未定ナリ甲狀腺全部ノ摘出ハ手術的粘液浮腫發生ノ危険アルヲ以テ殆ント之ヲ行フコトナシリオンノボルス氏ハ甲狀腺ヲ露出シテ之ヲ皮膚ノ創口ニ縫著シタル後繃帶ヲ施シテ空氣ニ觸レシムルヲ賞美セラレタリ是レ所謂 *Exothyropexia* ナリ然ルトモ同氏ハ暫時ニシテ此法ヲ廢棄シタルカ如シソーサン氏ノ法ニ依ル甲狀腺摘出モ亦用キラル、コトアリ貫線法單純或ハ沃度丁幾ノ注入ヲ併用スル甲狀腺穿刺及ヒ燒灼法ハ今日之ヲ行フモノ殆ント無シ

フォン、ミクローリクツ及ヒコッヘルノ兩氏ハバセド一氏病者ハ極メテ手術ニ耐エ難キヲ以テ總テ甲狀腺ニ手術ヲ行フニ當リテハ大ニ注意スヘキヲ唱道シタリ又コッヘル氏ハ心臟衰弱アル者ニハ手術ヲ行フヲ特ニ戒メラレタリ

レイン氏カ千八百九十九年ニ公表シタル統計表ニ據レハバセド一氏病性甲狀腺腫ニ行ヒタル三百十九回ノ手術ノ結果ハ次ノ如クナリキ

治癒 五五%

コッヘル氏カ自身手ヲ下シタル五十九回ノ手術ノ成績ハ左ノ如シト云フ

輕快	二八%
無效	四%
死亡	一三%
治癒	七六%
輕快	一四%
死亡	七%

手術後症狀再發シタルトキハ手術ヲ反復スルノ必要起ルコトアリ然レトモ手術後症狀反テ増悪シタル例少シトセス

甲狀腺腫手術ノ外更ニ頸部交感神經ノ手術的治療ヲ獎勵シタル者アリ(シアワルツ、ファウレ、ジャブレ、ジャチスコ、バラセック)ジャチスコ氏ハ單純ノ交感神經切斷ヲ擯斥シ一部切除モ亦輕度ノ心動疾速ニ用キラル、ノミ最モ賞美スヘキハ最下頸節及ヒ最上胸節ノ摘出ヲ併用スル兩側ノ交感神經ノ切除ナリ

レイン氏ハ文書中ヨリ三十二例ノ交感神經手術ヲ蒐集シタルカ其成績ハ次ノ如クナリシテ見タリト云フ

治癒	二八%
輕快	五〇%
無效	一二%
死亡	一〇%

局處症候中特別ノ治療ヲ要スルハ第一ニ心動疾速ナリ其療法トシテ試ムヘキハ心部ニ水囊ヲ載セ「チギタリス」ヲ投スルニ在レト後者ニハ多大ノ望ミヲ屬スヘカラス余ハ一患者ニ「チギタリス」ヲ用キタルニ效能皆無ナリシカ「ストロファン」ト「ス」丁幾一日三回十滴ヲ投シタルニ病苦大ニ緩解シタリ「ボゴジ」フレンスキ「氏」ハ「コンワル」ラリア「マヤ」リス「丁幾」一日三回二十滴ノ良效アルヲ實驗セラレ「ゲルハルト」氏ハ「コレイン」ナトリウム「コレイン」ナトリウムニ適宜ノ「アラビヤ」護膜漿ヲ以テ二十九トス毎二時一丸ヲ賞美セラレタリ

甲狀腺腫ニハ沃度劑沃度加里溶液(五〇)二〇〇〇 一日三回十五立方仙或ハ沃度丁幾一、〇蒸餾水二〇〇〇 一日三回十五立方仙屢用キラレタリ「サヨ」デ「ケン」(〇)五 一日三回及ヒ沃度加里軟膏ノ塗擦モ亦試用シテ可ナリ其他平流電氣ヲシテ甲狀腺腫ヲ横過セシメ或ハ平流電氣ノ陰極ノミヲ其上ニ貼用シタルコトアリ

眼球突出ノ治療ニハ「フォン」グ「レー」フ「氏」上眼瞼ニ沃度丁幾或ハ沃度軟膏ヲ塗布スルヲ賞美シタリ

處方

沃度丁幾

沒食子丁幾

各五〇

處方

沃度加里軟膏

五〇

外用

外用

眼球突出高度ニシテ患者ノ睡眠中眼瞼閉合セサルトキニハ宜シク温メタル殺菌水、微温ノ乳汁或ハ稀釋シタル「グリセリン」ヲ以テ一日ニ四回眼ノ表面ヲ濡シ時々壓抵帶ヲ施スヘシ極メテ高度ノ眼球突出ニハ「フォン」グ「レー」フ「氏」眼瞼縫合ヲ行フヘキヲ勸告シタリ

第十七節 「アクロメガリー」

Akromegalia.

「アクロメガリー」トハ足手及ヒ下顎即チ身體末端ノ病的肥大ヲ以テ表徴トスル一種ノ疾病ナリ「アクロメガリー」ハ稀症ニシテ「フリード」ライ「ヒ」氏ハ千八百六十八年ニ總骨格肥大ナル名稱ノ下ニ之ヲ記述シ「ロム」ブ「ソ」氏ハ千八百六十九年ニ其實驗シタル一例ヲ一般肥大ト名ケテ公表シ「フリ」ツ「チュ」及ヒ「クレ」ブ「ス」ノ兩氏ハ其實驗シタル例ニ巨大症ナル名稱ヲ用キ「フォン」グ「レー」フ「氏」ハ「フイ」チ「ク」リン「グ」ハ「ウ」ゼ「ン」氏ハ「Fuchsytie」ナル名ヲ撰ヒタリ「アクロメガリー」ナル名稱ハ「マリ」氏カ撰定シタルモノニシテ同氏ハ千八百八十六年ト千八百八十九年トニ本病ヲ極メテ詳密ニ記述シタリ

「アクロメガリー」ノ原因ハ全ク不明ナリ從來ノ經驗ニ據レハ本病ハ婦人ヨリモ男子ニ多シ遺傳ハ屢其發生ニ關係アルニ似タリ例之「フレンツェル」及ヒ「ウキル」ヒ「ヨ」ノ兩氏カ記述セラレタル一例ニ於テハ父ト娘トニ「アクロメガリー」ノ症狀發生シタルカ如シ之ニ類似シタル例ハ其他ノ醫師モ亦之ヲ公ニセリ血族の素質存在シタルコトアリ「フリード」ライ「ヒ」及ヒ「エル」ブ「ノ」兩氏カ實驗シタル例ニ於テハ二名ノ兄弟俱ニ「アクロメガリー」ニ罹リ又「フロ」イン「ド」氏ハ「アクロメガリー」ヲ患フル二名ノ姉妹ニ就テ報告セラレタリ「ベル」氏ハ微毒及ヒ「麻拉里亞」ヲ患エ居リタル一男子ハ一

女ハ粘液浮腫又一男ハ「アクロメガリー」ニ罹リタルヲ見タリト云フマリー及ヒコロイチスノ兩氏カ實驗ニ係ル一患者ハ發病ニ前チテ微毒ニ罹リ又痘瘡猩紅熱麻拉里亞及ヒ關節痲質斯ノ如キ其他ノ傳染病後ニモ本病發生シタル例アリ酒精中毒慢性鉛中毒及ヒ痛風モ亦「アクロメガリー」ノ原因ナリト稱セラル

精神病ノ素因アル血族ニ「アクロメガリー」發生シタルコトアリウエルストラエテン氏ハ「アクロメガリー」患者ノ父ハ鬱憂病ニ罹リ二名ノ兄弟ハ自殺シタルヲ見タリト云フ以テ之カ例ト爲スヘシ但シ患者ノ伯母モ亦「アクロメガリー」患者ナリシト稱ス

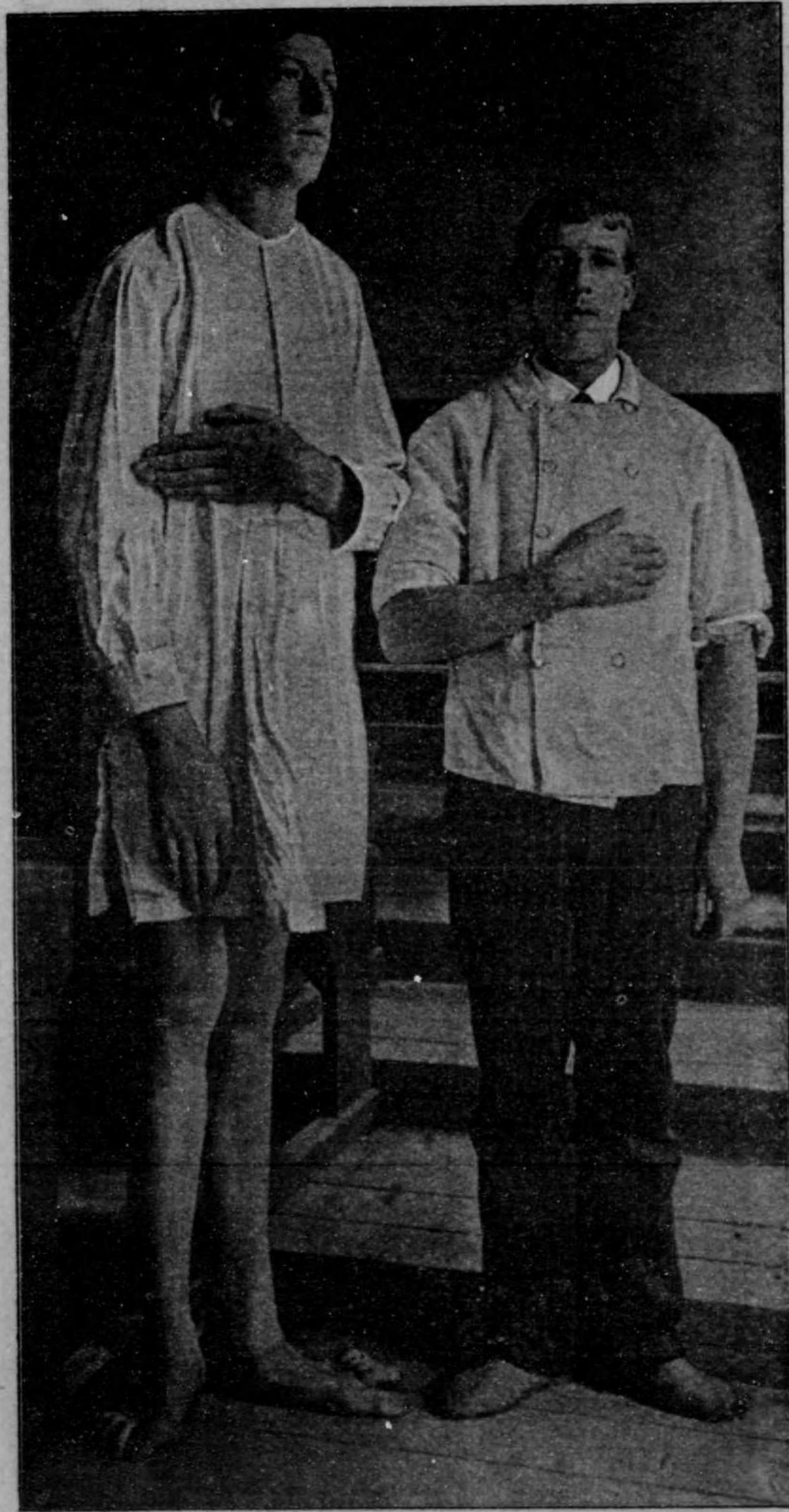
「アクロメガリー」歌私的里脊髓癆或ハバセドー氏病ノ如キ他ノ神經病ニ續發スルコト往々之アリ(ユーロー、ランズロー)本病脊髓空洞症ニ續發シタリト稱スル報告ハ本病ヲ類似ノ狀態ト誤リタルナリベル氏ハ驚駭後ニ「アクロメガリー」ノ起リシヲ見タリト云フ本病ハ下層社會ニ多シ

**症候** 「アクロメガリー」ノ初發ハ種々ニシテ時トシテハ春機發動時ナルコトアリ又時トシテハ遙ニ遅キコトアリ甚タシキニ至リテハ本病六十歳ニ及ンテ始メテ發生スフロインド氏ハ總テ「アクロメガリー」ハ春機發動時ニ起ルヲ唱ヘタレト此ハ正論ニアラス

特有ノ變化ハ隱然發生スルコトアルモ數多ノ患者ニ於テハ發病前ヨリ頭痛、肢痛及ヒ知覺異常アリテ其繼續時間ハ三年ノ久キニ彌ルコトアリ婦人ニハ月經ナシ

手足ノ肥大ハ患者自身ノ益、大形ノ靴及ヒ手袋ヲ使用スルヲ見テ始メテ其所患ニ注目スルコト屢之アリミンコフスキー氏カ記述セラレタル一患者ハ「ワヨリン」ノ彈手ナリシカ手ノ幅徑次第ニ増大シタルカタメ終ニ琴線ヲ彈スルヲ得サルニ至リタリト云フ顔面モ亦以上ノ變化ニ與リタルトキハ患者ノ相貌甚タシク變形シ怯者ヲシテ畏怖ノ念ヲ懷カシムルコトアリフロインド氏ノ報告ニ一日恐怖セル數名ノ婦人一齊ニ氏ノ診察室ニ闖入シタリ依テ其理由ヲ訊シタルニ

圖 十 五 百 五 第

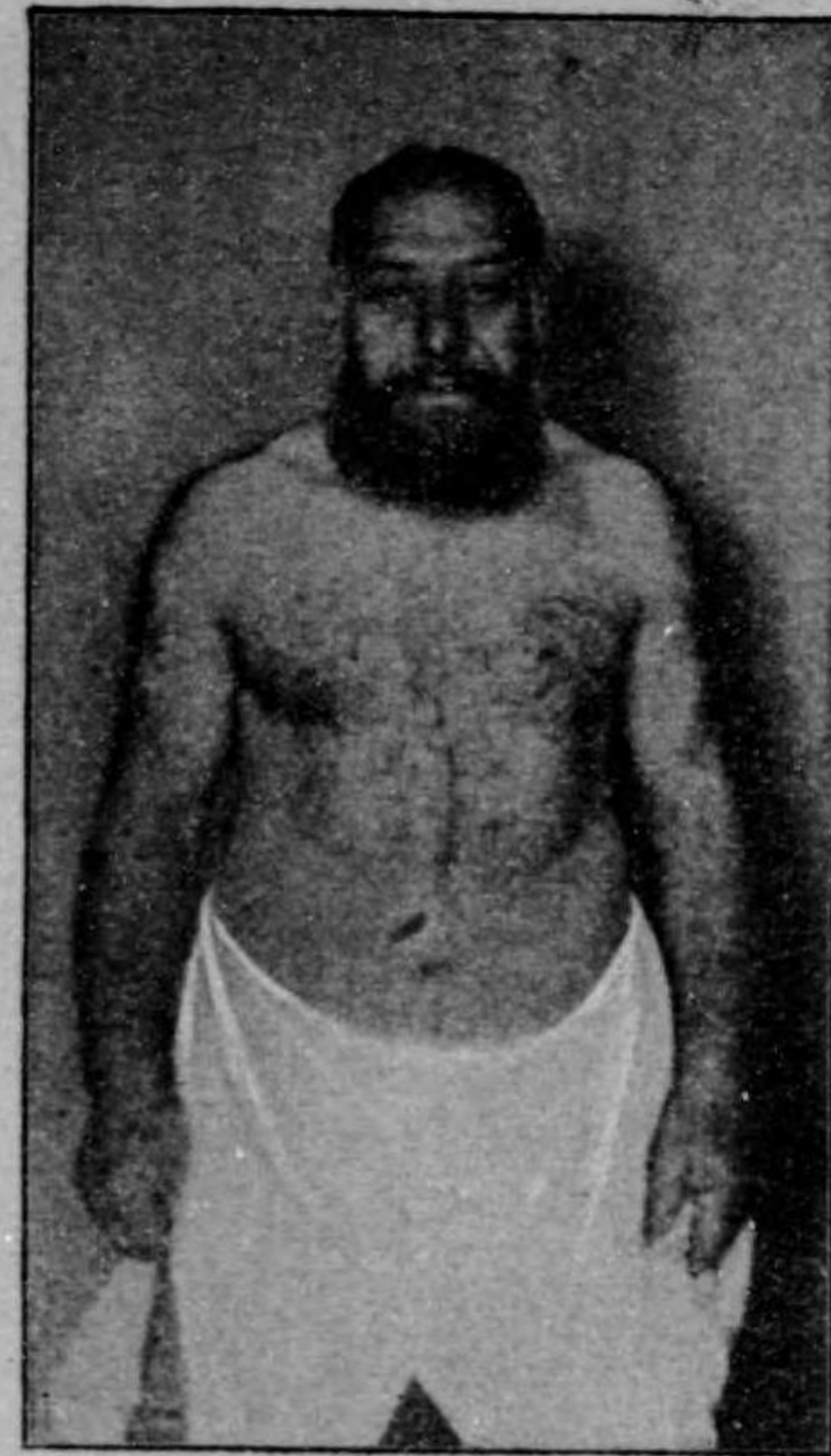


シ長ニ俱趾指其テシニ子男ノ歳十二ルフ患ヲ「-リガメロクア」  
 (驗買カ余) 眞寫 リナ人護看ハルテ立ニ側右

形相瘦マシキ一女巨人アリテ待合室ニ入り來タリタルカ故ナルヲ知りタリト云フ斯ノ如キ境  
 遇ニ陥リタル患者ハ他人トノ交際ヲ避ケ交際場裡ヨリ遠カリ妄想ヲ逞フシ終ニ「ヒボコンデリ  
 」ニ罹ルハ勿論ナリ

病的肥大ハ時トシテハ手時トシテハ足又時トシテハ同時ニ兩處ヨリ發起ス往々先ツ一二指若

圖 一 十 五 百 五 第



羅ニ一リガメロクアノ型指厚  
子男ノ歳一十四ルレ  
(驗實カ余) 眞 寫

クハ一趾ニ變化起ルト雖モ或症ニ於テハ變化同時ニ數處或ハ全部ニ現ハル  
手ニ於テ特ニ注目ヲ惹クハ指ノ延長ナルコトアリ或ハ其肥厚ナルコトアリ隨テ手ノ肥大ハ長  
指性ト厚指性ノ二種ニ區別スルヲ得ヘシ(第五百五十圖及第五百五十一圖就中厚指性肥大症ニ  
在リテハ指ハ腸詰狀ニ肥大シ熊足ノ外ニハ適切ニ之ヲ形容スルノ語殆ントナシ(第五百五十二  
圖肥大シタル指ニ所屬ノ爪甲ハ特異ニ彎曲シ時トシテハ兼テ極メテ扁平ト爲リ表面ニ溝條生

シ其質著シク脆弱ナルコト稀ナラ  
ス腕關節部竝ニ前膊前膊ハ殊ニ下  
骨端軟骨ニ近キ部分モ亦病的ニ擴  
大シ且肥厚ス以上記載シタル變形  
ハ主トシテ骨ノ病的肥厚ノ結果ナ  
ルハ容易ニ之ヲ確ムルヲ得ヘシ軟  
部(皮膚及ヒ筋肉)ハ時トシテ影響ヲ  
蒙ラサルモ皮膚ハ甚シク厚ク硬ク  
シテ色素ニ富ミタルコト屢之アリ

加之筋肉ノ瘦削ノ實驗セラレシコトアリ  
足モ亦異形ヲ呈スルコト全ク手ニ同シ下脚侵サレ加フルニ其皮膚硬化シ肥厚シ且色素沈著シ  
タルトキハ足ハ象足ノ如キ觀アリ  
膝蓋骨モ亦肥厚シテ著シク皮下ニ突出スルコト稀ナラス  
上腿ハ上膊ニ同シク骨腫ノ現象ヲ呈スルコト遙ニ稀ナリ  
頭蓋ノ變化モ亦顯著ノ症狀タリ而シテ頭蓋ノ全部著シク増大スルコト屢之アリト雖モ殊ニ顯

圖 二 十 五 百 五 第

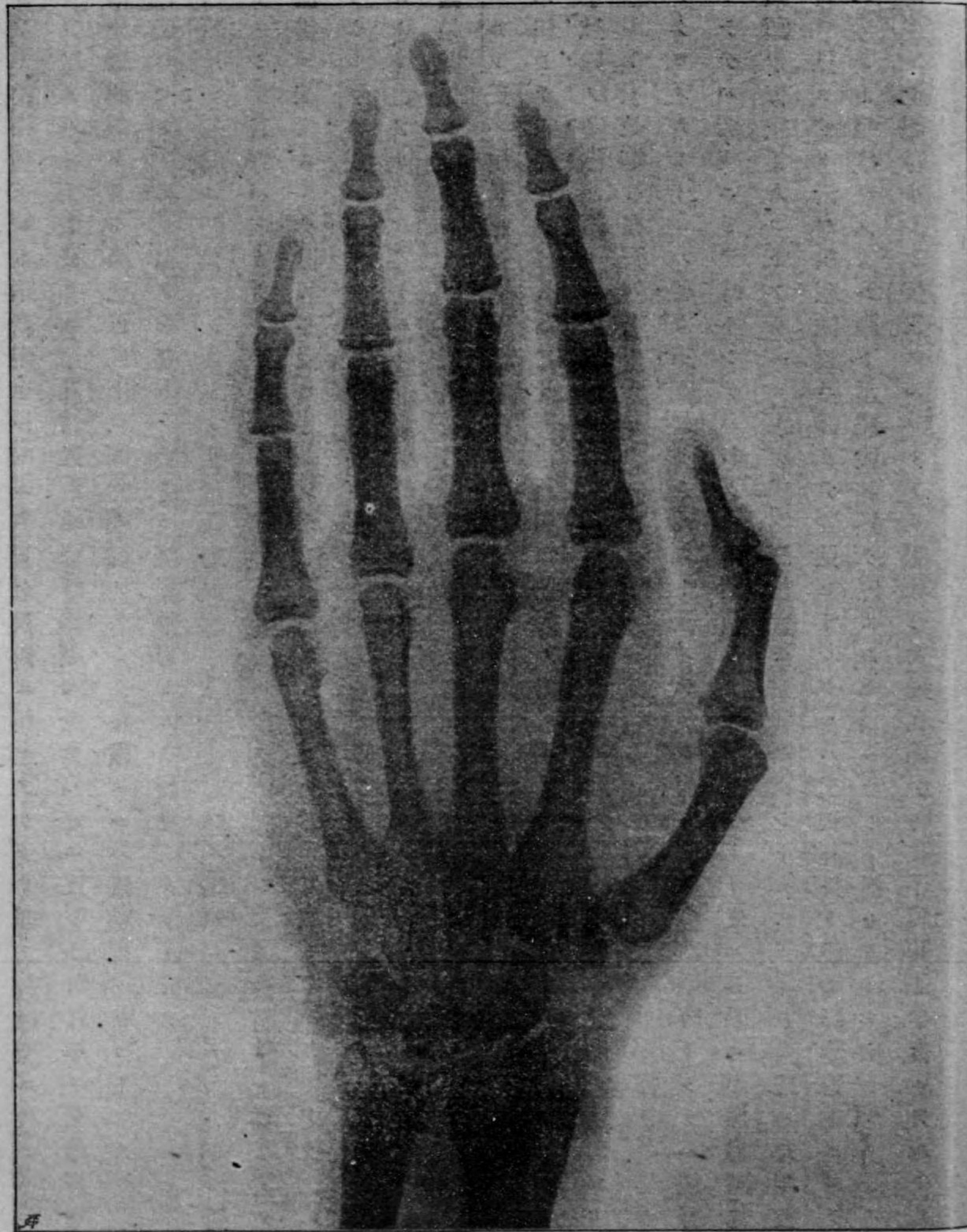


第五百五十一圖ニ掲ケタル男子ノ指

(余カ實驗)

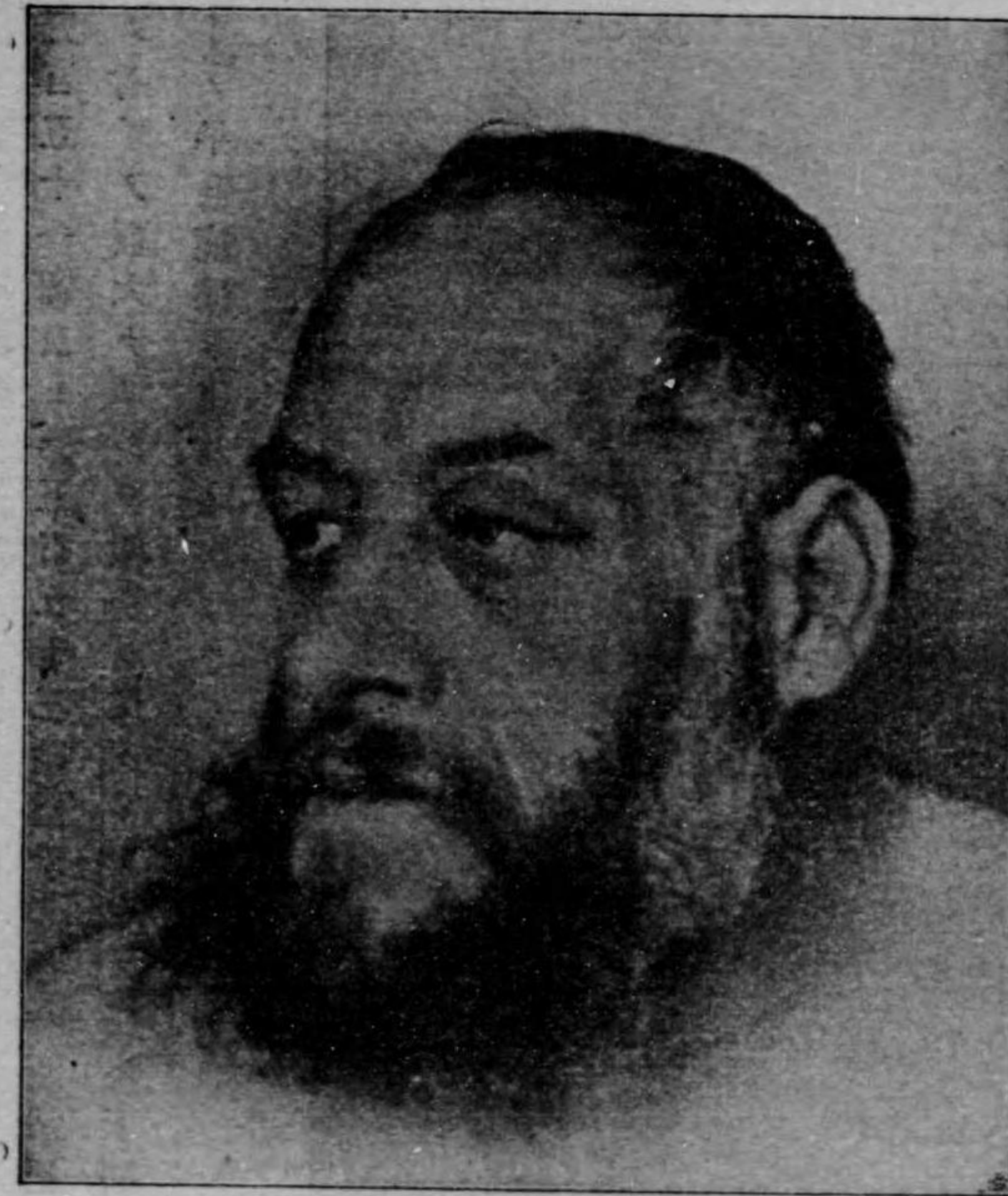
著ナルハ下顎ノ骨腫ニシテ下顎ハ甚タシク前方ニ突出スルヲ以テ上下ノ齒列齟齬スルニ至ル  
(第五百五十一圖及ヒ第五百五十三圖齒牙其者ハ通常肥大セサルモフアルジュ氏ハ其實驗セル患  
者ノ齒牙ノ巨大ナリシヲ報告シ又グレーヴス氏ハ下顎ノ門齒ノ間隙ノ廣潤ナルヲアクロメガ  
リーノ早發症候ナリトセリ

圖 四 十 五 百 五 第



(一分二ノ大然自)像ンゲトソレノ手左ノ者患ーリガメロクア型指長  
リナ人同トルタシ示ニ圖十五百五第ハ者患

圖 三 十 五 百 五 第



相面ノ者患ーリガメロクア  
リナ人同トルタシ示ニ圖前ハ者患

時トシテ爾餘ノ骨即チ鎖骨、  
胸骨、肋骨、肩胛板及ヒ椎骨ノ  
棘突起モ亦不恰好ニ肥厚ス  
ルコトアリ  
姿勢ノ變化ハ一種特異ニシ  
テ注目スルノ價値ナシトセ  
ス即チ脊柱胸部ノ上方ハ漸  
次ニ前彎シ頭部ハ兩肩胛間  
ニ陥入シテ前方ニ懸垂シ頤  
ハ胸面ニ接著ス(第五百五十  
一圖)患者ノ醜貌之カ爲メニ  
一層ノ甚タシキヲ加フルハ  
勿論ナリトス  
余ハレントゲン氏放射線ヲ  
以テ徹照シタルニアクロメ

顔面ノ全形ハ寧ロ縦楕圓ニ近ク其醜形ハ軟部變化スルカタメ殊ニ甚タシ則チ下唇ハ甚タシク  
突起シテ外下方ニ反折シ鼻ハ醜形ニ増大シ鼻孔ハ頗ル廣ク前額ハ狭ク上眼窩縁ハ外方ニ穹隆  
シ眼瞼軟骨ハ肥厚ス加フルニ耳モ亦不恰好ニ肥厚増大スフアルジュ氏ハ其實驗セラレタル一例  
ニ於テハ耳上方ニ尖立シタルヲ以テ患者ノ外貌ヲルーベンカ描キタル「ジーレン」ノ夫レニ比較  
シタリ

ガリ―長指型ナルト厚指型ナルトニ隨ヒテ映像ニ相違アリタリ則チ長指型ニ於テハ手骨長キモ其廣サハ甚タシカラス(第五百五十四圖)厚指型ニ於テハ之ニ反シテ骨片厚ク無恰好ニシテ一部分彎曲シタリキ(第五百五十五圖)骨端線ノ久シク存續スルハ注意スヘキコト、スシユレジンゲル氏ハレントゲン像ヲ検査シテ腕骨ニ贅骨附著セルヲ發見シタリト云フ

内臟モ亦病的ニ肥大スルコトアリ(内臟肥大 *Splanchnomegaly*)殊ニ喉頭ノ極メテ大ナルハ稀有ニアラスシテ音聲ハ之カタメニ低クシテ粗烈ナリ舌ハ多クハ肥厚シテ運動困難ト爲リ隨テ患者ハ流暢ニ談話スルヲ得ス心臟ハ時トシテ擴張肥大ス心臟運動ノ失調モ亦屢人ノ記載シタル所タリクレブス氏ハ末梢血管モ亦本病ニ罹ルコトアルヲ示サレタリ動脈硬化人ノ注目ヲ惹キタルコト屢之アリラバデ―ラグレーヴ及ヒデグニーノ兩氏ハ「アクロメガリ―」ト動脈硬化トノ間ニ因果關係ヲ設ケントシタリ靜脈結節及ヒ痔ノ發見セラレシコト亦稀ナリトセス

エルブ氏ハ胸骨把柄ノ下部ニ濁音アルヲ唱ヘ其所因ヲ胸腺ノ遺殘ニ歸シタリ然レトモ此症候ハ決シテ正規ニアラス加之此濁音ハ胸骨把柄ノ把厚ニ原因スルコトアリ

甲狀腺ノ萎縮ハ頗ル屢實驗セラレタル症候タリ或ハ甲狀腺其他ノ病的變化ヲ呈スルコトアリ然レトモ是等モ亦齊然發生スル症候ニアラス

「アクロメガリ―」ニハ視力障礙起リタルコト極メテ多シ而シテ其障礙ハ時トシテハ視野縮小時トシテハ弱視ニシテ時トシテハ多クハ兩顫顛性ナル半盲症ナリ或ハ一眼ニハ黒内障他眼ニハ顫顛半盲症起ルコトアリ(ベシング氏偏側色盲モ亦其例ナシトセスデュレル氏ハ左側性同側半盲ヲ見タリト云フ眼底検査ニ據リテ發見セラレタルハ視神經炎ト視神經萎縮トニシテ其原因ハ殆ント毎症肥大スル腦下垂體視神經ヲ壓スルカ爲メナリト稱セラル

時トシテ眼球少シク突出スルコトアリ眼球震盪、瞳孔縮小、瞳孔不同其他半盲症アルモノニハ半

圖 五 十 五 百 五 第



像ンゲトンレノ手右ノ者患―リガメロクア性指厚  
(一分二大然自)  
リナ人同トルタシ示ニ圖一十五百五第ハ者患

盲性反射性瞳孔強直モ其例ナシトセス  
「アクロメガリ―」患者ハ頭痛、眩暈、嗅覺及ヒ聽覺障礙ヲ患フルコト屢之アリ是レ亦恐ラク腦下垂體肥大シ爲メニ頭蓋腔ノ壓力増加シタル結果タリ

數多ノ患者ハ知覺異常ノ惱マズ所ト爲ル往々患者寒冷ニ對シテ極メテ鋭敏ニシテ指ノ感覺消失ス關節腫脹或ハ關節變形スラ發生スルコト亦之アリ筋肉ハ時トシテ極メテ疲勞シ易シ膝蓋髓反射ハ往々減少シ甚タシキニ至リテハ消失シタリシユルツエ氏ハ膝蓋髓反射消失ノ原因ヲ四頭股筋ノ瘦削ニ歸セラレタリ

皮膚知覺ニハ通常變化ナシ神經及ヒ筋肉ノ電氣興奮性モ亦然リトス

患者中病的ノ饑餓ヲ訴フルモノ少カラス煩渴モ亦人ノ實驗シタル所タリ多尿モ亦然リ

此處ニ更ニ記載セサルヲ得サルヲ生殖器ノ變化トス抑モ婦人ニ於テハ本病起ルト同時ニ月經閉止スルハ既ニ記載シタル所ニシテ男子ハ性慾減少シテ終ニ淫痿ト爲ル外陰部モ亦肥大スルハ其例ニ乏シカラス例之大陽莖陰核及ヒ小陰脣ノ肥大廣潤ナル陰腔ノ如シ之ニ反シ辜丸ハ時トシテ萎縮スルコトアリ(ブデー及ヒジヤムソ)

フオン、モラツエフスキー氏ハ新陳代謝ヲ研究シテ窒素、クロール、磷及ヒ石灰鹽ノ排泄ノ減少シ易キヲ發見セラレ又ラバヂー、ラグレーヴ及ヒデグニーノ兩氏ハ尿ト俱ニ排泄セラル、石灰量ノ増加スルヲ報告シタリ

「アクロメガリ」ニ於テハ徐ロニ精神的變化起ルヲ常トス則チ患者ハ事物ニ冷淡ニシテ記憶力衰弱シ甚タシキハ癡呆ト爲ル其他急性ノ燥狂起リタルコトアリ

往々「アクロメガリ」ニ他ノ自家中毒性神經病發スルコトアリブヒャールド氏及ヒバーレトノ兩氏ハ粘液浮腫、ベットゲル氏ハ相對性脫疽ヲ實驗シタリト云フバセドー氏病ノ經過中ニ「アクロメガリ」發生シタルコト亦之アリ

フロインド氏ハ脊髓癆ノ本病ニ合併シタル例ヲ記述シタリシカ患者ハ微毒患者ニシテ其疾病ヲ妻ニ傳ヘタリエルブ氏ハ一患者ニ慢性腎炎發生セシヲ實驗セラレクウステーク氏ハ發作性

血球、素尿起リシ例ヲ報告セラレタリ蛋白尿ハ屢人ノ記述シタルモノタリブヒャールド氏ハ「アブル、モース」尿(ベプトン)尿ヲ見タリト云フ本病ニハ食餌性グリコース尿起リ易シ糖尿ハ稀有ニアラスシテフオン、ハンゼマン氏ノ報告ニ據レハ九十七名ノ患者中十二名ハ之ニ罹リタリト云フ

アドレル氏ハ汎發性淋巴腺腫脹ノ例ヲ記述セラレタリシヨルツエ氏ハ皮膚ニ許多ノ「ケロイド」生セシヲ發見シタリト稱ス

「アクロメガリ」ノ經過ハ種々ニシテ時トシテハ變化數月間ニ非常ニ發達シ時トシテハ其發達ニ長年月ヲ要ス爾後本病ハ徐ロニ靜止シ或ハ進行スルモ極メテ緩慢ナリ「フアルジ」氏ハ外傷後本病ノ著シク増悪シタルヲ見タリト云フ

「アクロメガリ」ハ二十年以上ニ彌ルコトアリ患者ノ死亡スルヤ偶然起リタル疾病ニ由リ或ハ筋力益衰弱シ患者初メハ杖杖ヲ用キテ尙能ク歩行シ得ルモ次テ臥牀ヲ離ル、ヲ得サルニ至リテ終ニ斃ル

**剖檢及病理** 「アクロメガリ」患者ノ骨ハ非常ニ鈍厚ニシテ肥大セルヲ特色トスウヰルヒョー氏ハ關節面ニハ異常ナカリシモ骨ニハ許多ノ贅骨附著セルヲ發見セラレタリ但シ「ブロカー」氏ハ「マリ」氏カ記述セラレタル一患者ニ於テ關節面ニ外生骨腫アルヲ見タリト云フ同氏ハ海綿骨肥大シ兼テ孔性増加シ血管孔増大セルヲ發見セラレタリ箇々ノ椎體モ亦病的ニ肥大シタルコトアリ之ニ反シアーノルド氏ハ疾ニ罹リタル骨ノ骨膜下骨組織増殖シ内層硬化セルヲ記述セラレタリ

内臟ニモ種々ノ變化アリクレブス氏ハ心臟ノ肥大血管ノ變廣及ヒ脾腎並ニ肝ノ肥大ヲ發見セラレタリマリ及ヒマリチスコノ兩氏並ニアーノルド氏カ顯微鏡ヲ用キテ檢査セラレタル所ニ據レハ皮膚血管壁神經鞘交感神經及ヒ脊髓口腔咽頭及ヒ喉頭ノ粘液腎肝脾及ヒ淋巴腺等到



ル處ノ結締、増殖スアーノルド氏ハ大抵ノ内臓ノ細血管ハ硝子様ニ變性セルヲ發見セラレタ  
 リ  
 ブデー及ヒジヤムソ一竝ニバルレットノ諸氏ハ脊髓ノ後索ノ變性セルヲ見タリト云フ  
 遭遇スルコト殊ニ多キヲ腦下垂體ノ變化トス則チ下垂體ハ容積重量俱ニ増加セルコト稀ナラ  
 スシテ時トシテハ其大サ鳩卵大ヲ超ユ斯ク肥大シタル腺ハ楔狀骨土耳古鞍ニ廣濶ナル凹窩ヲ  
 穿チテ遂ニ斜臺ヲシテ湮滅スルニ至ラシム肥大シタル下垂體視神經ヲ壓シテ扁平ト爲シ或ハ  
 海綿竇ヲモ壓迫シタルコト屢之アリハンゼマン氏ハ四十八例ノ「アクロメガリー」中三十二例六  
 七%ニ於テハ下垂體ノ肥大アリシヲ發見シタリト云フ  
 肥大シタル下垂體ヲ鏡檢スル際腫瘍發見セラレタルコトアリ其多クハ腺腫若クハ肉腫ニシテ  
 極メテ稀ニハ膠様ナリキ  
 少數ノ「アクロメガリー」ニ於テハ下垂體ノ大サ竝ニ其造構(肉眼的)ニ變化ナキハ毫モ疑フヘカラ  
 ス然レトモ下垂體果シテ無病ナルヤ否ヤヲ判斷セント欲スルトキニハ必ラス顯微鏡検査ヲ行  
 ハサル可ラスウキダール、ロア及ヒフランノ三氏ハ一見健全ナル下垂體ヲ鏡檢シテ其内ニ内壁顫  
 毛上皮細胞ヲ以テ覆ハレタル囊腫アルヲ證明シ又ルロア氏ハ好色素細胞ノ發育不全ヲ發見シ  
 タリト云フ屢、甲狀腺ニ變化アリ殊ニ多キヲ萎縮或ハ甲狀腺腫トスフォンハンゼマン氏ハ九十七  
 例ノ「アクロメガリー」中二十例(二一%)ニハ甲狀腺腫アリシヲ實驗セラレタリ但シ其腫瘍ハ通常  
 特別ニ巨大ナラサリシト云フ  
 胸腺、現存スルコト稀ナラスブルド及ヒライグチル、ラウエスタインノ兩氏ハ一患者ノ副腎アデノ  
 ームノタメニ肥大セルヲ發見シタリト稱ス  
 余カ所見ヲ以テスルニ「アクロメガリー」ハ腦下垂體ヨリ發出シタル自家中毒ノ結果タリ蓋シ腦

下垂體疾ニ罹リタルトキハ骨組織及ヒ其他ノ組織ヲモ刺戟シテ其生長ヲ促シ隨テ病的ノ成形  
 過多ヲ將來スル物質血中ニ遺留スヘシ但シ此物質ノ如何ナルモノタルカハ今尙全ク不明ナリ  
 ベンダ氏ハ想像スラク「アクロメガリー」ハ下垂體前葉ノ機能病的ニ亢進シタル結果ナリト然レ  
 トモ其當否ヲ決定スルニハ更ニ幾多ノ經驗ヲ重ネサル可ラス或論者ハ「アクロメガリー」ノ下垂  
 體起原說ヲ難シテ「アクロメガリー」ニハ下垂體ノ變化ナキモノアリ加之下垂體ノ肥大ハ必ラス  
 シモ「アクロメガリー」ヲ誘發セサルヲ唱フ然レトモ第一ノ非難ハ所謂健全ナル下垂體ハ多クハ  
 鏡檢セラレサル點ヨリシテ之ヲ辯駁スルヲ得ヘク又第二ノ攻撃ハ下垂體ハ肥大スルモ其官能  
 甚タシク損害ヲ蒙ラサルコトアルノ理由ヲ以テ之ヲ駁撃スルヲ得ヘシ「アクロメガリー」ノ下垂  
 體ノ疾病ニ歸セサル醫師ハ「アクロメガリー」ニ於テ見ル下垂體ノ肥大ヲ以テ「アクロメガリー」ノ  
 結果ナリト考フ  
 數多ノ醫師ハ「アクロメガリー」ヲ以テ甲狀腺性自家中毒ノ結果ナリト看做シ本病ニ於テ屢、甲狀  
 腺ニ變化アルト「アクロメガリー」ハ粘液浮腫及ヒバセド一氏病ニ關係アルト甲狀腺療法ノ本病  
 ニ效果アリタル報告アルトヲ以テ之カ根據ト爲シタリ是等ノ醫師ノ說ニ據レハ下垂體ノ肥大  
 ハ寧ロ甲狀腺病ノ結果ナラサル可ラス何トナレハナウエルク及ヒスチーダノ兩氏竝ニラバヂ  
 ーラクレーヴ及ヒデクニ一ノ兩氏ハ俱ニ動物ニ就テ甲狀腺ノ摘出後下垂體ノ肥大シタルヲ示  
 サレタレハナリ  
 グレブス氏ハ胸腺ノ遺殘ヨリ立論シテ血管胚細胞ノ性質ヲ備ヘタル細胞胸腺ヨリ一般血行内  
 ニ竄入シ次テ其或部分ニ固著スルヤ該部ニ血管ノ新生ヲ促シテ其生長ヲ鼓舞スルヲ唱ヘタリ  
 然レトモ胸腺ノ遺殘ナキ「アクロメガリー」ノ例ハ遙ニ多數ナルト胸腺細胞ハ實際血管胚細胞ノ性  
 質ヲ具備スルヤ否ヤニ就テハ證據ナキトヲ以テ見レハ此說ハ未タ俄ニ信スルヲ得ス

フロインド氏ハ本病ヲ以テ青春ニ起ル生殖、變化ニ關係アリト爲シタレトモ本病ノ症狀ハ青春後幾多ノ星霜ヲ經ルニ及ンテ始メテ發現スルコト稀ナラサルハ既ニ上段ニ述ヘタリ  
フオン、レックリングハウゼン氏ハ「アクロメガリー」ヲ以テ營養神經病ナリトシ其發生ニ末梢神經ノ關係セルヲ主張シタリ  
フオン、ストリウムベル氏ハ「アクロメガリー」ノ稟質缺損ノ結果ナルヲ主張セラレタレトモ本病ノ症狀ハ之ニ依リテ説明スルヲ得ス

**診斷** 「アクロメガリー」ハ鑑識シ易シ之ヲ診斷スルニ當リテ殊ニ注意スヘキハ手足ノ肥大、顔貌及ヒ舌ノ變化竝ニ異常ノ姿容ナリ  
「アクロメガリー」ト象皮病トハ後者ニ於テハ患部ノ肥大ハ皮膚ノ肥厚ニ基因シテ骨ハ之ニ關係ナキヲ以テ區別スルヲ得ヘシ

類似ノ事情ハ本病ト粘液浮腫トノ鑑別診斷ニモ資スルニ足ル

ウキルヒョー氏カ記述セラレタル骨性獅面 *Leontiasis ossis* ニ於テハ主トシテ頭蓋骨結節狀ニ膨隆シ顔面骨ノ隆起ハ著シカラスシテ四肢ハ侵サル、コトナシ

バーヂュ氏ノ畸形性骨炎ニ於テハ肢骨増大スト雖モ兼テ疼痛アリ且彎曲ス加之此症ニハ手足ノ肥大ナシ

本病ヲ畸形性關節炎ト區別スルハ容易ナリ蓋シ畸形性關節炎ニ於テハ關節ノ變化アルノミニシテ「アクロメガリー」ニ於テハ之ニ反シテ關節ハ通常害ヲ免ルレハナリ

普通ノ肥大ハ幼時ニ起リテ身體ノ諸部分ヲ平等ニ侵シ通常二十歳ニシテ終結シ且其經過中ニ神經障礙ナキヲ以テ病的肥大即チ「アクロメガリー」ト辨別スルヲ得ヘシ

マリー氏ハ千八百九十一年ニ肥大性骨關節病 *Osteoarthropathia hypertrophica* ナル名稱ノ下ニ一種ノ

疾病ヲ記述セラレタリ此疾病ハ往時「アクロメガリー」ト混同セラレタル者ニシテマリー氏ハ從來「アクロメガリー」トシテ報告セラレタルモノハ多クハ肥大性骨關節病ナリトスラ言ヘリ而シテ同氏ハ此症ヲ多クハ呼吸器病アルモノニ於テ實驗シタルヨリシテ之ヲ肺性肥大性骨關節病 *Osteo-Arthropathie hypertrophique pneumique* ト名ケタリ然レトモ本病ハ呼吸器ノ疾病(氣管枝炎、氣管枝變廣、肺壞疽、肺結核、肺膿胸)ノ外先天性チアノーゼ及ヒ微毒神經炎竝ニ(腎盂腎炎、モテザール)及ヒマルファン、慢性腎炎及ヒ黃胆(シャータン)及ヒカルラ)後ニモ實驗セラレシコトアリ次ニ掲クル諸點ハ「アクロメガリー」ト肥大性骨關節病トノ鑑別的徵候ト稱スルニ足ルヘシ則チ肥大性骨關節病ハ腦下垂體ノ肥大ニ何等ノ關係ナク隨テ此症ニハ神經障礙殊ニ視力障礙及ヒ頭痛ナシ顔面ニハ變化ナク偶之アルモ上顎骨少シク肥厚スルニ過キス脊柱ハ變形セサルカ或ハ側彎若クハ後彎起リ而モ是等ノ變化ハ胸部及ヒ腰部ニ限局ス婦人ノ患者ニ於テハ月經ノ來潮スルコト平素ニ異ナラス指ハ延長シ殊ニ爪節ハ膨脹シテ結節狀ヲ爲ス(所謂鼓槌指)其他爪ハ鈎狀ニ彎屈シ鈍厚ニシテ破折シ易シ

脊髓空洞症及ヒ神經炎ニモ部分的「アクロメガリー」即チ假性「アクロメガリー」發生スルコトアリ然レトモ此場合ニハ一二ノ指或ハ趾肥大スルノミニシテ「アクロメガリー」ニ伴發スル爾餘ノ障礙ハ缺如ス(第五百三十二圖)

部分的肥大ハ先天性ナルコトアリ這般ノ症ハ其患部ニ隨ヒテ巨指症或ハ巨趾症ト稱セラル然レトモ部分的肥大四肢ニ互リ且半側性或ハ交叉性ナルコトアリ

レントゲン氏放射線ヲ以テ「アクロメガリー」患者ノ頭蓋ヲ徹照スル際映像面ニ土耳其鞍甚シク掘リ凹メラレタルノ状態ハル、トキハ下垂體肥大ノ之カ原因ナルヲ察スルニ足ル(オッペンハイム氏)

**豫後** 「アクロメガリー」ハ三十年以上ニ彌ルコトアリ隨テ生命ニハ直接ノ危險ナシト雖モ患者ハ變形漸次ニ増加スル衰弱疼痛及ヒ精神力ノ萎靡ヲ忍ハサル可ラス兎ニ角治療ノ效果ハ大ニ疑ハシキヲ以テ治療ノ點ヨリ論スレハ本病ノ豫後ハ決シテ良好ニアラス

**療法** 「アクロメガリー」ニ特效療法ノ有無ヲ試驗シタル結果組織療法、臟器療法、或ハ組織汁療法ヲ以テ之ニ擬シタル者アレト是等ノ療法ハ通常無効ナリ「アクロメガリー」ハ下垂體變化ノ結果ナリト言ヘル説ニシテ正論ナランニハ患者ニ與フルニ下垂體錠ヲ以テスルハ正當ナルニ似タレトモ余ハ之ヲ試用シタルニ何等ノ效ナカリキ或人ハ甲状腺療法ヲ試ミタレト僅ニ病少シク輕快スルニ止マリ而モ其輕快ハ暗示ノ爲メナリキカーテン及ヒパウエルノ兩氏カ記述セラレタル一例ニ於テハ穿顱術ヲ行ヒタルニ頑固ノ頭痛歌ミタリト云フ頭痛ニハ多クハ「サリチール」劑一〇 一日三回「フエナセチン」一〇 一日三回「アンチピリン」〇五 一日三回或ハ「ピラミドン」〇三 一日三回用キラレタリ症候的ニ試用セラレタルヲ神經藥砒石、磷銀、黃岩、麥角トスフォン、モラツエフスキール氏ハ酸素ノ吸入ヲ勸告シタリ

### 第七編 筋肉病篇

#### 第一節 筋病性進行性筋萎縮

*myopathica.*

*Atrophia musculorum progressiva*

エルブ氏カ進行性筋萎縮 *Dystrophia musculorum progressiva* ナル病名ヲ推薦セラレタル筋病性進行性筋萎縮ハ脊髓性進行性筋萎縮ニ酷似セル一疾病タリ故ニ此兩症ハ久シキ間同一ノ疾患ト思惟セラレ其截然區別セラル、ニ至リシハ實ニ輓近ノ事ニ屬ス今之カ鑒別診斷上特ニ重要ナル諸點ヲ列舉スレハ左ノ如シ

本症ニ於テハ遺傳ノ意義、脊髓性型ニ於ケルヨリモ迥ニ重大ナリ

加フルニ本症ハ脊髓性筋萎縮ニ反シ概ネ幼年、若クハ思春期ノ直後ニ發症ス

筋萎縮ノ初起モ亦其筋病性ナルト脊髓性ナルトニ隨ヒテ相同シカラスシテ筋肉ノ最モ蚤ク消滅ニ歸スルモノ脊髓性進行性筋萎縮ニ在リテハ骨間筋ト拇及ヒ小指球ノ諸筋トナレト本症ニ於テハ之ニ反シ下肢、骨盤、背及ヒ肩胛若クハ顔面筋ナリトス

纖維束性、纖維性、筋肉攣縮ハ脊髓性筋萎縮ニハ殆ント例規ノ所見ニ屬スレトモ本症ニ於テハ破格タリ

又疾病ノ本源脊髓ニ在リテ存スル症ニ於テハ萎縮シツ、アル筋肉ノ電氣的興奮性ニ變性反應ヲ徵スレトモ本症ニ於テハ其理由尙ホ未タ十分ニ闡明スルヲ得サル極メテ少數ノ實例ヲ除キテハ此反應缺如ス

又本症ニ於テハ屢々數多ノ研究家ニ從ヘハ恒ニ萎縮ノ他兼ネテ筋纖維ノ肥大ヲ認ムエル  
ブ氏ノ說ニ筋肉變化ハ筋纖維ノ肥大ニ類マリ爾後年處ヲ經テ始メテ萎縮現ハルト云フ  
其他間質結締組織増殖シ兼ネテ數該組織中ニ多量ノ脂肪組織發生スル結果萎縮セル筋肉  
管ニ瘦削セサルノミナラス却テ肥大セル觀ヲ呈スルコトアリ(假性筋肥大)斯ノ如キハ脊  
髓性進行性筋萎縮ニ於テ絶エテ見サル所タリ

脊髓性進行性筋萎縮ニ於テハ病初モモ細胞核ノ増殖旺盛ヲ極ムレト筋纖維ノ肥大ハ現ハル、ゴ  
トナシト云ヘル報告ハ殊ニヒツチヒ氏ノ實驗ニ依リテ謬說ナルヲ證明セラレタリ

又本症ニ於テハ筋肉ノ密度増加シ且堅牢ニシテ結節狀ヲ呈ス加之脂肪ノ増殖顯著ナル  
トキニハ之ヲ觸試スルニ辨狀ニシテ柔軟ナル恰モ一塊ノ脂肪ニ觸ル、カ如キ感アレト  
モ脊髓性進行性筋萎縮ニ在リテハ萎縮セル筋肉弛緩シ柔軟ニシテ且凋萎セルノ狀アリ  
是レ能ク兩症ノ解剖的變化ニ符合スト謂フ可シ

其他麻痺進行ノ狀況ノ相異モ鑒別診斷上樞要ノ事項ニ非ストセス即チ脊髓性進行性筋  
萎縮ニ在リテハ節細胞ノ湮滅數、脊髓前角ヨリ球部神經核ニ蔓延シ爲メニ該症ノ症候ニ

加フルニ更ニ進行性球麻痺ノ夫レヲ以テスルコトアレト這般ノ事變タル本症ニ於テハ  
殆ント絶無タリ勿論本症ニ於テモ少數ノ場合ニハ顔面及ヒ咬筋ノ變化及ヒ舌ノ肥大現  
ハル、コト無シトセスホフマン氏カ實驗セラレタル如ク本症ニシテ球症候ヲ以テ發現  
シ若クハ外眼筋麻痺ト提携セルモノハ固ヨリ稀有ノ例外ニ數ヘサル可ラス

然レトモ吾人ハ脊髓性進行性筋萎縮ト筋病性進行性筋萎縮トハ太々密接ノ關係ヲ有ス  
ルモノナルヲ知ラサル可ラス何ントナレハ脊髓前角ノ運動性營養性節細胞、運動神經纖  
維及ヒ筋纖維ノ三者ハ相依リテ以テ脊髓末梢性ノイロン(即チ第一類ノイロン)ヲ構成ス  
ルモノナレハナリ況ンヤ現ニ進行性筋萎縮ニシテ末梢神經ノ罹患ニ起因スルモノアル  
ニ於テヲヤ乃チ上記ノ關係ヲ言ヒ換ユレハ進行性筋萎縮ハ脊髓末梢性ノイロンノ種々  
ナル部分ニ發生シ得ト云フニ同シ

エルブ氏ノ說ニ筋病性進行性筋萎縮モ亦脊髓前角ノ運動營養性節細胞ノ罹患ニ關係アレト其  
疾病ハ恐ラク解剖上檢知シ得サル官能的障礙ニ過キサルヘシト此說ハ人ヲシテ一見頗ル至當  
ノ感ヲ起サシムルモノナリト雖モ尙ホ輕視ス可ラサル二三ノ不合理ナル點ヲ有セスンハアラ  
ス就中特筆ヲ要スルハ筋萎縮ノ初起ノ脊髓性症ト筋病性症トニ依リテ相異スルコト是ナリ  
余自己ハ筋病性進行性筋萎縮ヲ以テ筋礎ノ先天的缺損ニ由來スト信ス此理ヨリスレハ箇々ノ  
筋肉就中大胸筋ノ缺如若クハ筋肉ノ過剩例之胸骨筋ノ存在、オッペンハイム氏等諸他ノ筋肉畸形  
ノ數、本症ニ並發スル所以モ釋然タル可シ

抑、本症ハ決シテ毎回同一ノ臨牀的光景ヲ呈スルモノニ非ス是レ臨牀上本症ニ數型ノ別アル所以ニシテ其數ハ研究家ノ所見ニ從ヒテ自ツカラ差アリ中ニ就キ最モ極端ナルヲデジレレーヌ及ヒランドローチーノ兩氏トス然レトモ思フニ若シ強イテ兩氏ノ分類ヲ維持セント欲セハ勢ヒ不要且殆ント偶然ナル事故ニ過大ノ價值ヲ附與セサルヲ得スシテ其分類モ竟ニ支離滅裂ニ陥ルノ虞レアル可シ兎ニ角余カ見ル所ヲ以テスレハ各種ノ病型ハ極メテ密接ノ關係ヲ有スルモノナルハ爭フ可ラサルニ似タリ例之余ハ嘗テチューリヒ「クリニク」ニ於テ二人ノ兄弟ヲ治療セシコトアリシカ一名ハ假性筋肥大ニ罹リ他ノ一名ハ壯年性筋肥大ニ侵サレタリシカ如シ其他各型錯綜シテ種々ノ混合型ヲ將來スルコト亦數之アリ是等ノ混合型間ニモ亦同シク截然タル解剖的區劃ナシ以下余ハ本症ヲ三型ニ分類シテ論セントス曰ク假性筋肥大曰ク壯年性進行性筋萎縮曰ク幼年性進行性筋萎縮即チ是ナリ

假性筋肥大 *Pseudohypertrophia muscularum.*

**原因** 本症ハ比較的ニ稀有ナル一疾患ニシテ通常小兒ニ發ス而シテ往々小兒出生ノ直後ニ於テ既ニ筋肉及ヒ四肢畸形ヲ呈露シタル換言スレハ先天性假性筋肥大ノ侵ス所トナリタル實例アリト雖モ本症ハ第二歳若クハ其以後ニ於テ始メテ徐ロニ發生スルヲ

最モ多シトス兎ニ角本症ノ初起ハ多クハ十五歳以前ニ在リテ其大人ニ始メテ發スルカ如キハ破格タリ

又本症ニ侵サルハ男性最モ多シ但シヘルレル氏ハ某家ニ於テ特ニ女兒ノミ罹患シタル一例ヲ報告セラレタリ從來極メテ徹底的ナル幾多ノ好業績ヲ發表セラレタルザイデル氏カ一百二十五名ノ本病患者ニ就キテ算定セラレタル所ニ從ヘハ其内男兒ハ一百〇三名(八二%)ニシテ女兒ト婦人トハ合計二十二名(一八%)ナリキ

數多ノ醫師例之フリードライヒ氏ノ所說ニ本病初發ノ時期女性ニ於テハ男性ニ於ケルヨリモ遅キヲ常トスト云フ

原因上至大ノ關係ヲ有スルモノハ遺傳ナリ即チ吾人カ日常ノ見聞ニ從ヘハ本病患者ハ概ネ既ニ母系親族中ニ同病患者ヲ有シ母親自己ハ例規トシテ其厄ヲ免レタルモ之カ子女タル患者ニ至リテ遂ニ本症ノ犯ス所トナリタル者ナラサルハ莫シ父系遺傳ハ余之ヲ二回實驗セリ然レトモ此種ノ遺傳ハ要スルニ稀有ナリ其理由ハ本病ニ罹リタル男性子孫ハ可婚年齢ニ達スルニ前タチ既ニ死亡スルカ若クハ癡人トナルニ據リテ説明シ得ヘシ余カ實驗セシ病例ハ都ヘテ早婚ノ風習アリ且肉體美必スシモ訂婚ノ要件タラサルボ

イランド猶太人ニ係レリ  
ザイデル氏カ力説セラル、如クンハ遺傳性假性筋肥大症ニ在リテハ患者ノ家庭ニ著ルシキ兒

孫ノ繁榮ヲ見ルコト稀有ニ非スト云フ  
 其關係遺傳性症ニ極メテ近似セルヲ家族的假性筋肥大症ト爲ス但シ此症ハ單ニ同胞間ノ疾病ニ止マリ之カ祖先ニ本症出現ノ前例ナキモノトス  
 又余ハ人種的影響ヲ無視スル能ハス蓋シ余カ診療ノ經驗ニ從ヘハ本症ハ就中猶太人ノ兒女ニ多ケレハナリ

其他本症ノ原因トシテ列舉セラレタルモノ一ニシテ足ラスト雖モ要スルニ皆幫助的原因タルニ過キスシテ會筋肉素質ノ先天的缺陷アルトキ之ヲ鼓舞獎勵シテ其發達ヲ全フセシムルナリ

間、本症傳染病後ニ發生シタル實例アリ這般ノ傳染病ハ痘瘡、麻疹、猩紅熱及ヒ「ディフテリ」ノ類トス余ハ嘗テ腸窒扶斯ニ繼發シタル本病ノ二例ヲ實驗シタリシカジョラセランド氏亦同一ノ病例ヲ經驗セラレタリ

往々本症ノ原因ヲ癩癧ニ歸シタル者アリ

稀ニハ外傷就中墜落本症ノ生成ニ關係アルカ如シ

其他本症ノ原因トシテ寒冒及ヒ濡濕ヲ舉ケタル者アリ又本症ノ概スルニ貧民ニ多キハ貧家ノ子弟ハ例規トシテ身體ノ保護周到ヲ缺クニ因ル

**症候** 本症ノ主候ハ箇々ノ筋羣縱使肥大スルモ然モ力弱クシテ營爲能力衰ヘ加フル

ニ爾他ノ筋肉ハ萎縮シ衰弱スルニ在リ

而シテ本症先天ナルトキハ往々ニシテ筋肉ノ肥大ニ因由スル畸形誕生ノ直後ニ於テ已ニ人ノ注目ヲ惹ク可シ之ニ反シ他ノ場合ニハ其畸形漸ヲ逐フテ發達ス這般ノ患兒ハ大抵先ツ疲勞シ易ク行步正確且自由ナル能ハスシテ動モスレハ跌倒セントスル傾キアルヲ訴フ兼ネテ恐ラク筋肉ノ過勞ニ因由スル牽引痛アリ此疼痛ハ二三ノ醫師ヲシテ本症ハ神經痛症狀及ヒ知覺異常ヲ以テ始マルテ誤解ヲ懷カシムルニ至リシ所以ノモノタリ若シ夫レ本症ニシテ尙未タ歩行シ得サリシ幼兒ニ發シタル場合ニハ歩行ノ習得未タシク遲延シテ恐ラク四乃至五歳ニ至リテ始メテ之ヲ能クシ而モ其歩容ハ終生拙劣且正確ナルヲ免レス

次イテ筋肉ノ肥大漸ヲ趁ウテ著明ト爲ル而シテ肥大ハ腓腸筋ニ發スルコト最モ早クシテ且最モ高度ニ上腿伸筋及ヒ臂筋之ニ亞キ最後ニ至リテ始メテ爾他ノ諸筋ニ現ハル屢下肢ノ筋肉ハ假性肥大ヲ呈シ背及ヒ上肢ノ夫レハ高度ノ萎縮ヲ示スコトアリ(第五百五十六圖參照)但シ三角筋ト三頭膊筋トニハ多クハ假性肥大ヲ認ム又肩胛部ニ於テハ棘下筋數、假性肥大ニ陷レリ(第五百五十七圖參照)乃チ腓腸部ハ恰モ雕刻セル圖技者ヲ見ル如ク膨大スルニ反シ上身ハ枯瘦纖細ヲ呈スルヲ以テ身體ノ形狀著明ノ對照ヲ表示セスンハアララス全身ノ筋肉ヲ擧ケテ假性肥大ニ陷ルカ如キハ固ヨリ太稀ノミ然レトモ其顔面

圖六十五百五第

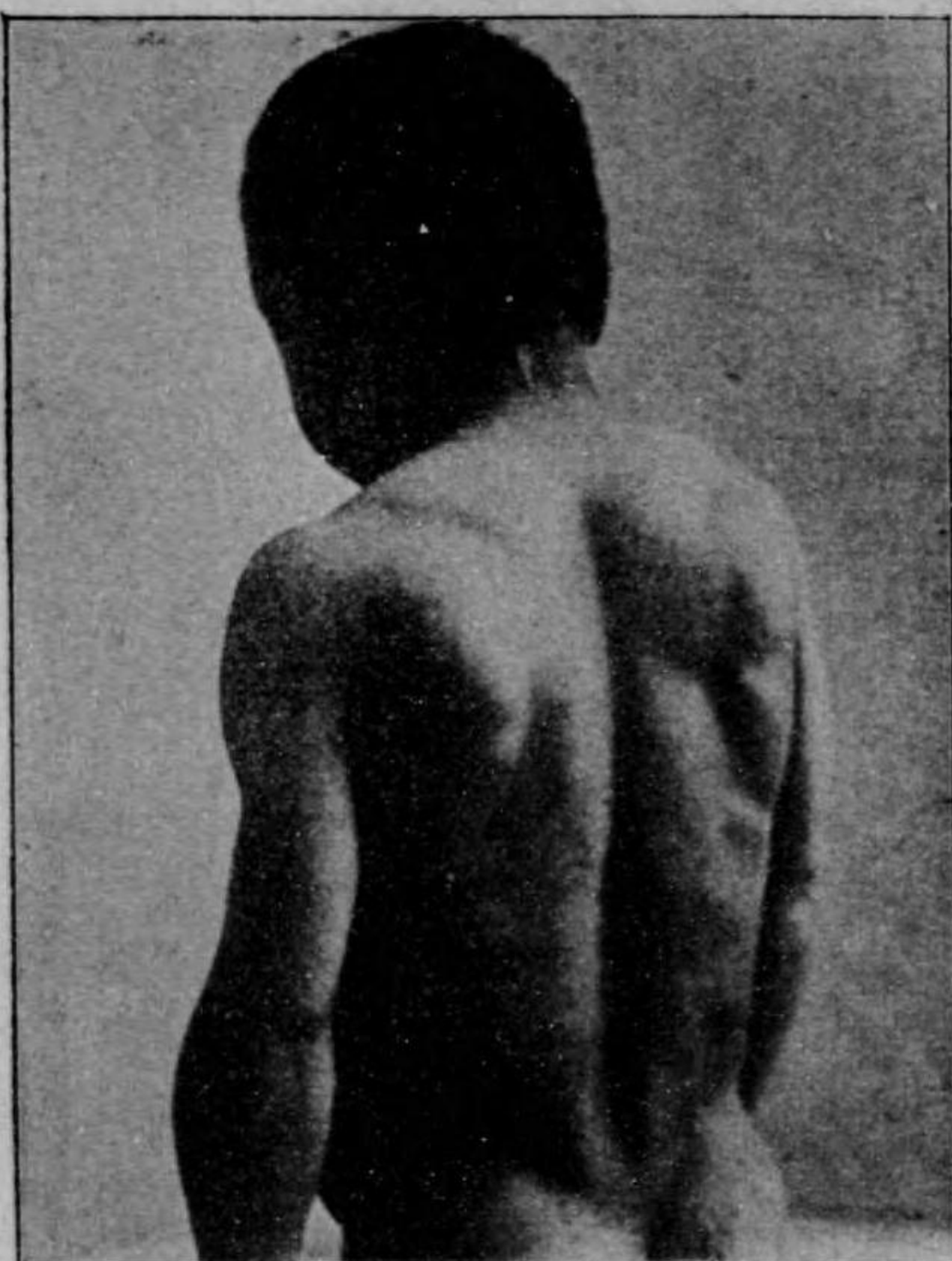


大肥筋性假ルタシ發ニ于童ノ歳八  
(驗實カ余) 眞 寫

行及ヒ起立時ニ於ケル障礙最モ著ルシ即チ患者步行セントスルトキハ著ルシク其兩足ト兩脚トヲ高擧ス是レ足及ヒ趾伸筋衰弱セル結果足及ヒ足趾過度ニ前屈スルニ由リ移歩ノ際足動モスレハ下牀ニ撞著シ隨テ身體容易ニ顛倒スルノ危險アレハナリ加フルニ患者ハ一步毎ニ腰ト胴トヲ強ク左右ニ旋回スルヲ以テ歩調蹣跚タリ又背筋ノ萎縮ハ腰部脊柱ニ於テハ概ネ劇シキ前彎ヲ惹起シ之ニ反シ胸部ニ於テハ通常著明ノ後彎ヲ生セシム臀及ヒ背筋衰弱スルトキハ起坐俱ニ太タシク害セラル乃チ這般ノ患者ノ坐セントスルヤ數、恰モ意思ナキ死物ノ如クニ跪キ又起立スルニハ援助ヲ手掌ト胸部トニ求ムル

諸筋ヲ侵スハ時トシテ之アリ然ルトキハ顔貌遲鈍且無感覺ヲ呈ス可シ又之ヲ咬筋及ヒ舌ニ見シ者アリ舌ノ假性肥大ハ往々嚥下及ヒ發語困難ノ原因ト爲ル  
筋肉ノ肥大増劇スルニ隨ヒ變化シタル筋肉ノ機能益、障礙セラル、カ常ニシテ中ニ就キ歩

圖七十五百五第

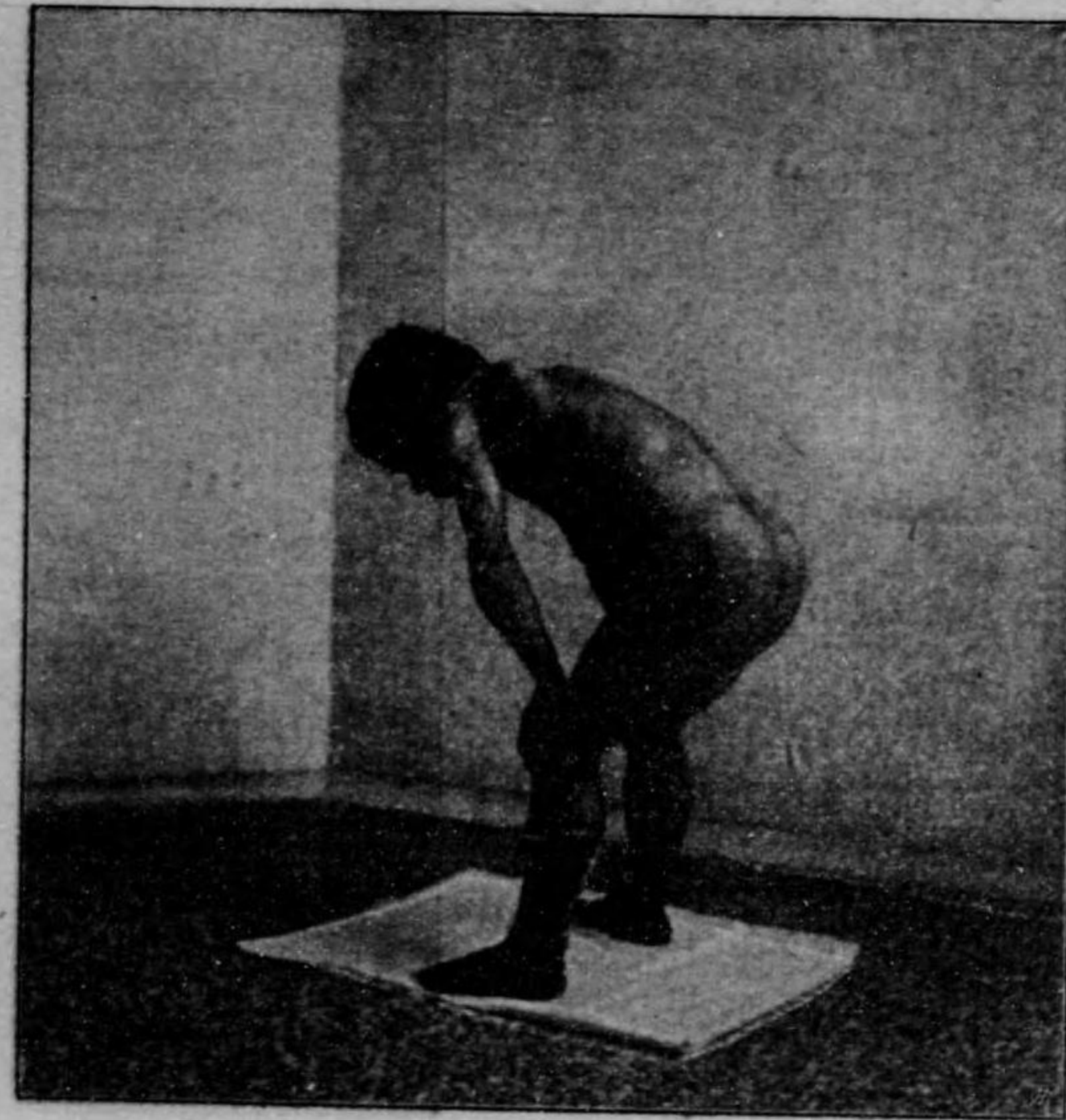


筋角三、筋下棘ノ者患ノ圖前  
大肥筋性假ノ筋膊頭三ヒ及

目的ヲ達スヲ見ルヘシ(第五百五十八圖參照)  
足ハ仰臥ノ際概ネ内翻馬足位ニ在リ是レ足及ヒ趾伸筋並ニ腓骨筋衰弱セル結果ニシテ其際趾端ハ下方ニ足ノ内緣ハ上方ニ向フ  
筋肉變化ハ通常各側同時ニ始マリ其強サモ亦左右優劣ナキヲ常トス然レトモ其一側ニ偏勝スルノ絶無ニ非サルハ人ノ熟知スル所タリ而シテ偏側ノ背筋ヨリ強ク萎縮シ衰弱スルトキハ則チ脊柱側彎症成ル

ニ非サレハ能ハス故ニ若シ患兒ヲ牀上ニ横タヘ然ル後之ニ起立ヲ命スルトキハ兒ハ先ツ身ヲ腕キテ仰臥ヨリ伏臥ニ轉シ次ニ身體ヲ手及ヒ膝ニテ支ヘ然ル後兩手ヲ上腿ニ當テ、順次ニ之ヲ上昇セシメ兼ネテ上身ヲ以テ纏繞及ヒ旋廻運動ヲ營ムモノ數次恰モ自己ノ身體ヲ攀ツルカ如クシテ終ニ其

圖八十五百五第



勢姿ノキトルストンセ立直カ者患ノ圖六十五百五第  
(驗實カ余) 寫速

肥大セル筋肉ハ恰モ粗大ナル  
脂肪塊ノ如ク葉狀ニシテ柔軟  
ナルヲ最モ多シトス然レトモ  
間質結締織ノ發育極メテ顯著  
ナルニ拘ハラス脂肪ノ増殖輕  
度ナルトキハ當該筋肉ヲ觸試  
スルニ臆樣硬固ノ感アリ這般  
ノ症ハ一ニ筋肉硬化ト稱セラ  
ル變化シタル筋肉ヲ壓スルト  
キ疼痛ヲ發スルハ稀有ニ非ス  
纖維束性(纖維性)筋肉攣縮ハ絶  
無タリ

羅患、筋肉ノ電氣的興奮性ハ脂肪増殖ノ増進ト固有筋組織ノ萎縮トニ準シテ益減退シ竟ニ全ク消失ス然レトモ電氣的變性反應ハ缺如ス

電氣的興奮性ノ性質的變化ニ關スル箇々ノ報告ハ信憑スルニ足ラサルカ如シ又電氣的筋肉知覺機亢進セル數多ノ報告アリ

本病ニ於テハ皮下脂肪組織多クハ著シク發達セルヲ以テ電氣試驗大ニ妨ケラル

筋肉ノ器械的興奮性ハ時期甚タ進ミタル症ニ於テノミ消失ス

羅患筋肉ヲ掩フ皮膚ノ色ハ藍紅ニシテ大理石樣斑紋ヲ有スルコト數ナリ皮膚ノ血管著シク怒張スルハ脂肪及ヒ結締組織増殖スル結果筋肉内ノ血管壓迫ヲ蒙ムルノ致ス所ナリト解セラル皮膚ハ觸試スルニ冷カナリ或人ハ之ヲ腋窩溫ニ比較シテ攝氏九度ニ至ル差ヲ見タリト云フ尙ホザイデル氏ハ羅患筋肉内ノ溫熱產生ノ減少セルヲ證明セラレタ

皮膚知覺機ニハ變化ナク但ギョツ氏カ十例中三例ニ於テ其減退ヲ報告セラレタルアルノミ皮膚ハ發炎シ易ク時トシテハ輕壓モ尙ホ壞疽及ヒ化膿ヲ惹起スルニ足ル古人ハ數羅患筋肉ノ截開後較罕ニ貫線法ヲ行ヒタルトキ化膿腐敗若クハ丹毒ノ發生スルヲ見タリト稱スルモ古人ノ斯卡ル手術ヲ行フヤ毎回必ス適法ノ消毒ヲ講シタルモノニ非サルヲ知ラサル可ラス

皮下脂肪織ハ殆ント毎症高度ノ發達ヲ遂クルヲ以テ其深層ニ位スル筋肉ハ透觸シ難キコト數之アリ  
尙ホ分泌的及ヒ營養的障礙トシテ汗產生ノ減少ト旺盛ナル上皮剝脱トヲ掲ケサル可ラス



フリードリヒ、シュルツェ及ヒシュリッペンノ兩氏ハ本病患者ニ骨萎縮ヲ見タリ

膝蓋腱反射ハ往々ニシテ缺如ス

患者ハ例規トシテ食慾盛ンニシテ快眠シ得精神機能亦數害ヲ被ムルコトナシ然レトモ無感覺遲鈍加之顯然タル癲狂及ヒ癡呆ヲ實驗セシ者亦尠シトセス

心臟肥大ハ數多ノ人ノ指摘セシ所ニシテウヰルツブルヒナル「ユーリウス」病院ニ於テ實驗セル本病ノ十例ヲ記載シタルギョツツ氏ハ其六例ニ於テ之ヲ發見セリ

脈搏遲徐ニシテ甚シキハ四十至ニ減スルコトアリ

本病患者ハ數便ヲ訴フ腹筋麻痺シタル場合ニハ殊ニ然リ

膀胱障礙ハ缺如スルモ尿ノ變化ハ數多ノ人ノ實驗セシ所タリ即チジャンボーウツ氏ハ

尿中所含ノ硫酸増加シ反之尿素尿酸クレアティニン及ヒ食鹽ハ減少シタル例ヲ見又ザイ

デル氏ハ尿中ニ「ロイチン」及ヒ「テロジン」ノ痕迹、ドランヂー氏ハ糖ヲ發見シタリ其他少數

ナレトモ多尿症ノ報告アリ

合併症中第一ニ特筆セサルヲ得サルハ即チ徐ロニ發達スル下肢ニ於ケル筋肉拘攣ナリ

此ハ股及ヒ膝關節ニ於テ屈曲拘攣ヲ惹起シ且上腿ノ内轉筋ヲモ侵スヲ以テ患者數、下肢

ヲ左右ニ張開スルニ多大ノ困難ヲ覺ユ往々本病患者ニシテ兼ネテ癲癇ヲ有スル者アリ

ベルンハルト氏ハ父子共ニ本病ノ冒ス所トナリ兼ネテ週期的麻痺ヲ發シタル一例ヲ記

載セリ

頭蓋不均齊ニシテ左右其大サヲ異ニスル患者少カラス顎突出症、水頭症及ヒ癡呆亦人ノ

往々實驗セシ所タリ

間、胸廓ノ畸形人ノ注目ヲ惹キタル例アリ例之漏斗胸及ヒ胸廓下部ノ特異ナル狹窄(所謂

蜂腰 *Waspentaille*)ノ如シ時トシテ箇々ノ骨ニ自發骨折現ハル、コトアリ

本症ノ經過ハ慢性ニシテ其持續時間往々ニシテ三十箇年而上ニ及フモノアリ加之本症

ハ遲速ノ差ハアレト渾ヘテ進行的傾向ヲ有スルモノナルヤ疑フ可ラス故ニ患者ハ漸次

ニ自ラ運動スルノ能力ヲ失ヒ竟ニハ終始病褥ニ困臥シ極メテ些少ノ運動モ他人ノ助ケ

ヲ藉ルニ非サレハ能ハサルニ至ル間、前キニ肥大セル筋肉再ヒ萎縮セシ例アリ本症ノ死

因ハ偶發ノ疾病以外呼吸筋ノ麻痺若クハ増進的瘦削ヲ多シトス

又數多ノ患者ハ氣管枝炎、肺炎若クハ肺結核ノ爲メニ瘵ル是レ此等ノ疾患ハ特ニ呼吸筋

ノ衰弱ニ乘シテ生起シ易キモノナレハナリ

**剖檢** 本症ノ解體例ハ尙ホ未タ多シト謂フ可ラス

而シテ第一ニ特筆セサルヲ得サルハ本症ニ於テハ腦脊髓交感神經及ヒ末梢神經ニ變化

ヲ認メサルコト是ナリ

神經ノ病的變化ニ關スル箇々ノ報告ハ之ヲ嚴正ニ批評スレハ全然價值ナキモノニシテ或ハ偶

載セリ

頭蓋不均齊ニシテ左右其大サヲ異ニスル患者少カラス顎突出症、水頭症及ヒ癡呆亦人ノ

往々實驗セシ所タリ

間、胸廓ノ畸形人ノ注目ヲ惹キタル例アリ例之漏斗胸及ヒ胸廓下部ノ特異ナル狹窄(所謂

蜂腰 *Waspentaille*)ノ如シ時トシテ箇々ノ骨ニ自發骨折現ハル、コトアリ

本症ノ經過ハ慢性ニシテ其持續時間往々ニシテ三十箇年而上ニ及フモノアリ加之本症

ハ遲速ノ差ハアレト渾ヘテ進行的傾向ヲ有スルモノナルヤ疑フ可ラス故ニ患者ハ漸次

ニ自ラ運動スルノ能力ヲ失ヒ竟ニハ終始病褥ニ困臥シ極メテ些少ノ運動モ他人ノ助ケ

ヲ藉ルニ非サレハ能ハサルニ至ル間、前キニ肥大セル筋肉再ヒ萎縮セシ例アリ本症ノ死

因ハ偶發ノ疾病以外呼吸筋ノ麻痺若クハ増進的瘦削ヲ多シトス

又數多ノ患者ハ氣管枝炎、肺炎若クハ肺結核ノ爲メニ瘵ル是レ此等ノ疾患ハ特ニ呼吸筋

ノ衰弱ニ乘シテ生起シ易キモノナレハナリ

**剖檢** 本症ノ解體例ハ尙ホ未タ多シト謂フ可ラス

而シテ第一ニ特筆セサルヲ得サルハ本症ニ於テハ腦脊髓交感神經及ヒ末梢神經ニ變化

ヲ認メサルコト是ナリ

神經ノ病的變化ニ關スル箇々ノ報告ハ之ヲ嚴正ニ批評スレハ全然價值ナキモノニシテ或ハ偶

然ノ合併症(脊髄ニ於ケル空洞形成ダムモン氏)ニ過キササルアリ或ハ診斷ノ太タ疑ハシキアリ又或ハ所見其者ノ毫モ信憑スルニ足ラサルアリクラルク氏ノ報告シタル脊髄ノ顆粒狀崩壊ノ如キ亦終ハリノ部類ニ屬スコラリツ氏ハ脊髄前角ノ運動性營養性節細胞ノ著シク矮小ナルヲ見タリト稱スレト余カ所懐ニ據レハ是亦信シ難シ

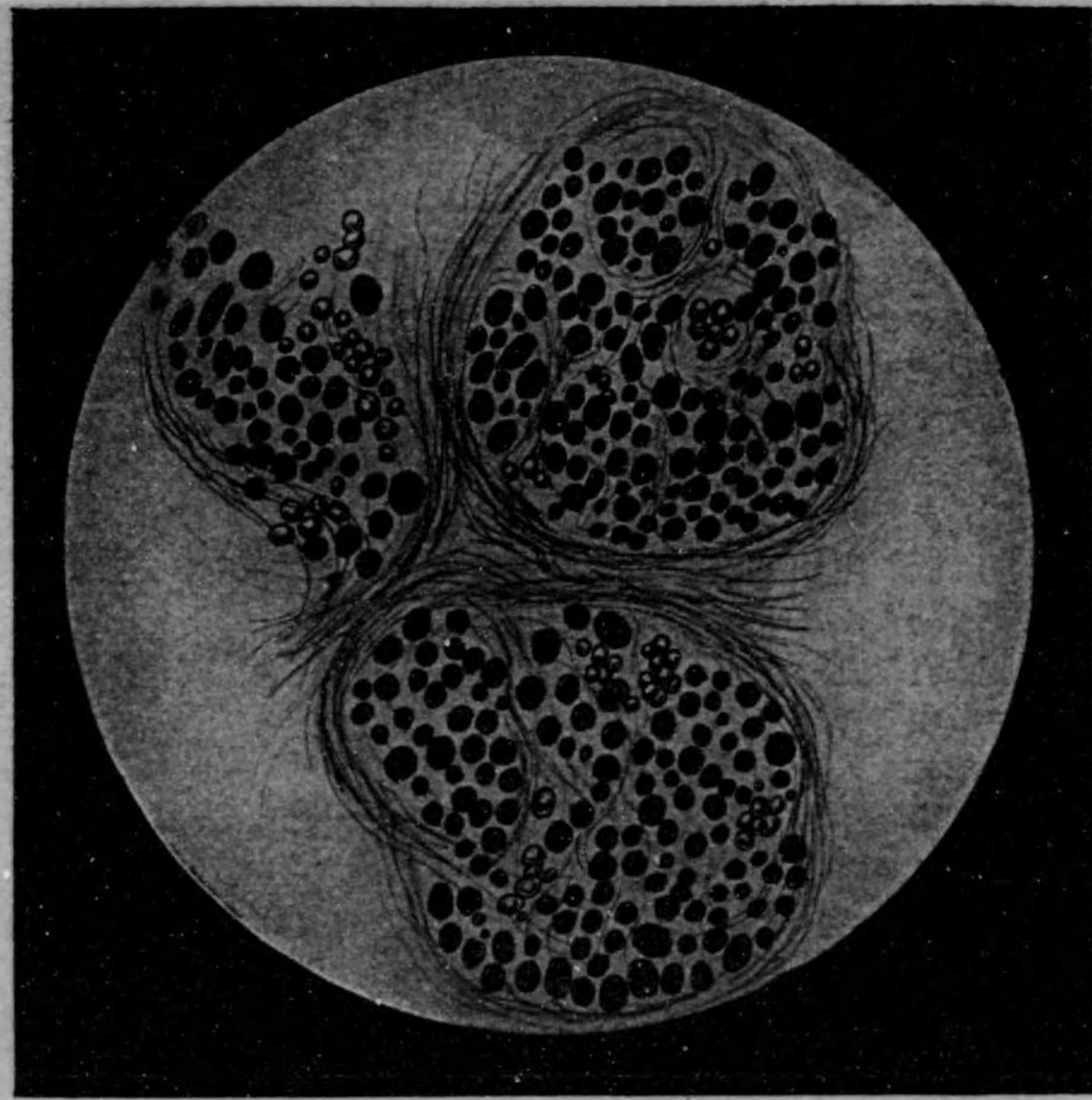
末梢神經ニハ往々間質性脂肪増殖發見セラレタレト此ハ本症ニノモ現ハル、變化ニ非サルヲ奈何セン神經纖維ノ瘦削扁平灰白變色間質結締組織増殖變性及ヒ萎縮ハ決シテ齊然タル所見ニアラスシテ要スルニ久時筋肉ノ使用ヲ廢シタルヨリ起リタル變化タルニ過キス若シ夫レ數多ノ人カ筋内神經幹ニモ何等ノ變化ナキヲ證明シタルハ爰ニ特筆大書スルノ價値ナクシハアラ

筋肉ハ脂肪發育ノ度ニ準シテ枯葉若クハ牛酪様黃色ヲ呈シ其最モ高度ナルトキハ宛トシテ一塊ノ脂肪ヲ觀ルカ如シ往々増殖シタル脂肪牀ト筋肉トノ境界ヲ明知スル能ハサルコトアリ

筋膜及ヒ腱ニモ亦時トシテ多量ノ脂肪產生ヲ見ル

罹患筋肉ニ於ケル組織的變化ノ發達ニ關シテハ衆說紛々タリ即チ甲說ハ變化ハ間質結締組織ノ増殖ニ始マリ次イテ其結締細胞脂化シ兼ネテ壓迫萎縮ノ結果筋萎縮ヲ將來スルナリト謂ヒ又乙ノ所說ニ從ヘハ渾ヘテノ變化ハ端ヲ間質結締組織ニ於ケル病的ノ脂肪増殖ニ發スト稱シ更ニ丙說ハ變化ノ起原ヲ筋纖維ニ索メ結締組織増殖及ヒ脂化ハ後來之ニ續發スルモノナリトセリ余ハ之ヲ自己ノ標本ニ徵シテ變化ハ筋纖維ニ始マリ次テ結締組織ノ増殖ヲ致シ最後ニ至リテ更

第五百五十九圖



假性肥大大ニ於ケル間質脂肪増殖ヲ示シテ材料ハ第五百五十九圖ニ掲ゲタル者ニ取リテ筋角ノ三分一ヲ取リテ新鮮ナルヲナシテ早期ノ所見ヲ示シタリ

片ヲ用キタリ  
染色[シダズ] 倍十六大廓

ニ脂肪増殖ノ之ニ附加スルモノナルヲ信ス

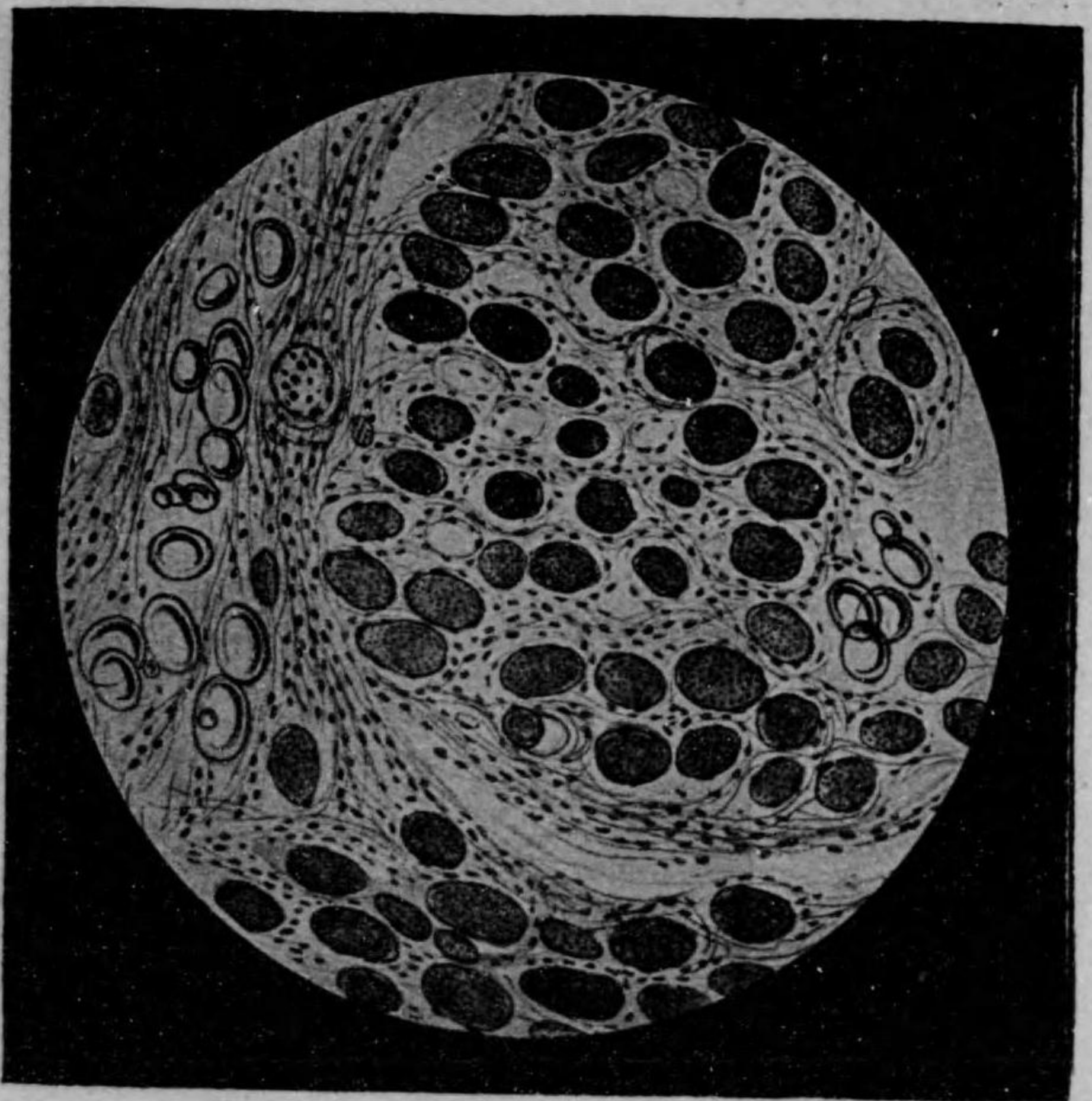
筋肉ニハ其横切片ヲ檢スルトキ非常ニ大ナル筋纖維ヲ含ミ且數群ヲ成シテ攢簇セル筋束ヲ發見ス可シ(第五百五十九圖參照)コ

ンハイム氏並ニ他ノ研究家ハ是等ノ肥大纖維ニ二又的分岐ヲ證明セリ然レトモ時期ノ進ムニ準シテ次第ニ萎縮セル筋纖維現ハレ其纖維ハ漸次ニ狹幅トナリ竟ニ全ク湮滅スルニ至ル

氏變性或ハ線狀及ヒ單位的分裂ヲ認メタル者往々之アリ又マルテイニ一氏ハ筋纖維中ニ類蛋白質ヲ滿タセル空隙及ヒ溝渠ノ存在ヲ認メタル實驗ヲ記述シ之ニ篩狀若クハ管狀變性ナル名稱ヲ與ヘタリシカ想フニ此ハ筋纖維ニ於ケル空隙形成ニ他ナラサル可シ但シ以上ハ決シテ本症ニ固有ノ變化ニ非スシテ爾他ノ筋肉疾患ニモ亦見ル所タリ

這般ノ筋纖維ニツケル

第五百六十四圖



高度の間質結合組織増殖脂肪生産ヲ有スル假性筋肥大  
患者第五百六十四圖ニ掲ケタルモノニシテ  
本標[リシキトマヘ] 大筋一百分倍

形細胞ノ膾炙ナルコトアリ往々血管ノ外面ニ於ケル圓形細胞ノ攢集人ノ注目ヲ惹ク可シ  
新生結締織中ニハ規トシテ脂肪發生ス(第五百六十一圖參照)此ハ結締織細胞脂肪滴ヲ吸收シテ  
健康狀態ニ於ケルカ如ク脂肪細胞ニ變化スルカ爲メナリ是レ本症ニ脂肪性間質性筋炎ナル別  
名アル所以タリ而シテ筋纖維ノ萎縮漸ヲ逐フテ増進スルトキハ筋肉ハ竟ニ變シテ一箇ノ脂肪

間質纖維ニ潤濁腫脹脂化  
及ヒ胞核増殖ヲ發見シタ  
ル者アリ其他僅ニ痕跡ヲ  
留ムル萎縮セル筋纖維數  
多ノ胞核ヲ含ミ神經細胞  
ニ髣髴タルコトアリ  
間質結合組織ノ増殖ハ内筋  
鞘及ヒ血管ノ副膜淋巴鞘  
ヨリ始マルモノニシテ之  
カ爲メ箇々ノ筋束離隔シ  
兼ネテ間質結合組織ハ胞核  
異常ニ饒多ナルヲ以テ異  
彩ヲ帶フ(第五百六十圖參  
照)這般ノ細胞ハ時トシテ  
ハ真正結締織細胞ノ諸性  
狀ヲ具備シ時トシテハ圓

塊トナル

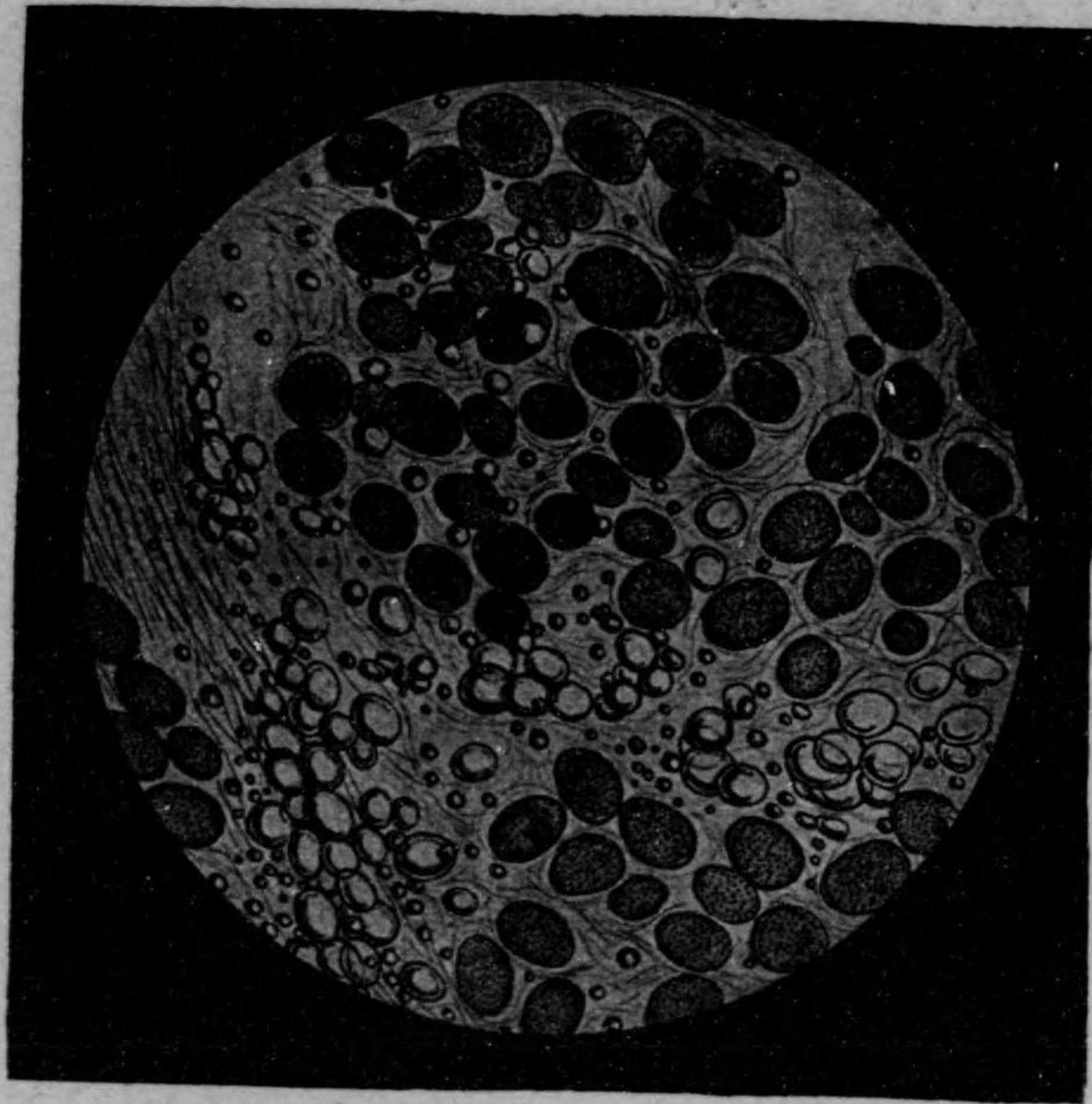
筋肉ノ顯微鏡的變化ハ多クハ鈎若クハ刀ヲ以テ生體ヨリ採取セル零碎ノ筋片ニ就テ研究セラ  
レタルモノナリトス  
ブリーゲル氏ハ罹患筋肉ノ化學的檢査ヲ行ハレタルカ其腓腸筋ニ於ケル成績ハ左表ノ上段ニ  
示ス所ノ如シ下段ハ即チビブラ氏カ健者ノ大胸筋ニ就テ查定セラレタル成績ナリ

水	.....	三二〇	.....	七三五
固形成分	.....	六九〇	.....	二六四
脂肪	.....	四八〇	.....	三二七
越幾斯質	.....	一六一	.....	一〇
「グルテイン」	.....	四〇一	.....	一九〇
不溶成分	.....	一一〇	.....	一六一
可溶性アルブミナート	.....	二八四	.....	一八四
鹽類	.....	五三	.....	三一

斷診

本症ヲ診決スルハ要スルニ容易ノミ然レトモ之ヲ其初期ニ於テ識別スルハ時  
トシテ困難ナルヲ免レス而シテ本症ト最モ誤診シ易キ疾患ハ脊髓性進行性筋萎縮急性  
脊髓性小兒麻痺及ヒ脊髓炎性麻痺ノ三症タリ  
脊髓性進行性筋萎縮ト本症トノ鑑別診斷上必須ノ項目ハ掲ケテ上文筋病性進行性筋  
萎縮ノ總論中ニ在リ

第五百六十一圖



第五百六十五圖所採 高度脂肪增殖有之假性筋肥大 本標[シダズ] 見所ルケ於ニ者患ノ (驗實カ余) 倍百一大廓

既ニ脂肪牀ノ增殖ヲ來シタル急性脊髓性小兒麻痺ニ於テハ麻痺ノ發現俄然タリシノミナラス麻痺セル筋肉ニハ電氣的試驗ニ依リ變性反應ヲ認メ得ルニ注意スヘシ  
麻痺筋ニ續發的脂肪發生ヲ存スル脊髓炎性麻痺ニ在リテハ第一ニ脂肪增殖ハ久時缺如シ第二ニ麻痺ハ脂肪增殖ノ

度ニ比シテ迥ニ高度タリ

**豫後** 本症ハ直接生命ヲ殘害スルコトナク且其持續時間モ時アリテ三箇年以上ヲ算スレトモ本症ハ原來不治ノ疾患ナルヲ以テ豫後ハ要スルニ不良タリ世上二三ノ報告ハ

本症ノ頗ル輕快シタリ若クハ加之全治シタルヲ稱フレトモ夫ハ毫モ信憑スルニ足ラス何ントナレハ本症ノ進行ヲ確實ニ阻止スルハ現時不可能ニ屬スレハナリ

**療法** 本症ノ血統アル家族ニハ豫防法ヲ講セサル可ラス殊ニ小兒ニハ筋肉ノ過勞ヲ禦クヲ最モ緊要ナリトス

又本症既ニ發露シタル曉ニモ尙且患筋ニ行フ理學的及ヒ器械的療法ハ著效アル可シ而シテ此目的ニ費用セラルハ浴治法(マッサージ)筋肉ニ酒精劑ヲ塗擦スル法體操的訓練又時トシテ感傳若クハ平流電氣療法ナリトス往々腱切斷術及ヒ整形的補助手段ニ依リテ器械的ニ苦痛ノ輕減ヲ致シ得ルコトアリ

古人ハ脊髓及ヒ交感神經ノ平流電氣療法ヲ賞揚シ就中終ハリノモノハ其効果能ク本症ヲ癒ヤスニ足ルモノアリト稱セリ然レトモ是等ノ治療方法タルヤ畢竟スルニ古人カ疾病ノ所在ヲ誤解シ而モ之ヲ基礎トシテ案出シタルモノナルノミ

内服藥ニハ多キヲ望ム可ラス吸收藥沃度(カリ)沃度(ナトリウム)「サヨディン」沃鐵舍利別然リ神經藥砒石麥角(ペラドンナ)亦然リ  
近時器械療法ヲ試ミシ者數之アリ即チアロール及ヒトルドー兩氏ハ筋汁ヲ注射シラスコリモ氏ハテイレオイデン製劑ヲ應用シ又マリネスコー氏ハ胸腺製劑ヲ試ミタリシカ其效果ハ孰ツレモ皆無若クハ少クモ太々疑ハシキモノナリキ

壯年性進行性筋萎縮

*Atrophia musculorum progressiva juvenilis.*

**原因** エルブ氏カ扱メテ詳細ノ記述ヲ試ミラレタル壯年性進行性筋萎縮ハ他ノ筋病性進行性筋萎縮ニ等シク遺傳ノ影響ヲ蒙ルコト鮮少ナラサル一疾患タルヤ疑フ可ラスト雖モ爾餘ノ原因ニ至リテハ尙多ク不明ノ裡ニ在リエルブ氏ハ一實驗例ヲ掲ケテ本症ノ過勞後ニ發起シタルヲ報告セラレタレト此ハ少シク疑問タリヘンニング氏ハ二十六歳ノ男子馬ニ背部ヲ蹴ラレタル後本症ニ罹リタル一例ヲ報告セリ本症ハ十四乃至二十歳ノ間ニ始マルモノ最モ多キヲ占メ(是レ壯年性筋萎縮ナル名稱ノ由ツテ來ル所以タリ)二十歳以後ニ現ハル、ハ破格ト謂フ可シ又本症ハ假性筋肥大ニ異ナリテ女子ニ發スルコト罕ナラス

**症候及診斷**

本症ノ發露スルヤ極メテ緩慢ナルヲ以テ之カ初發ヲ精確ニ指摘スルハ數多ノ患者ノ難ンスル所タリ而シテ本症ノ主徴ハ増進スル筋肉萎縮ト之カ必然ノ結果タル筋肉衰弱トナレトモ其萎縮ニ陥ルハ一定ノ筋群ノミニシテ他ノ筋群ハ却ツテ肥大ス故ニ本病患者ハ筋肉ノ瘦削及ヒ異常ナル筋肉充實ノ二者ヲ兼ヌ本病ニ於ケル筋肉ノ萎縮ト肥大トハ分佈ニ著目セハ一定ノ病型ヲ設クルノ必スシモ理由ナキニ非サルヲ知ルニ足ラン但シ之カ破格ノ病例モ亦決シテ鮮少ニ非ス即チ典型的ノ病例ニ在リテハ筋肉萎縮ハ先ツ背、肩胛、肩帶及ヒ上膊ノ諸筋ニ現ハレ次イテ腰、腰帶及ヒ上脚ノ諸筋ニ波及ス然レトモ較、罕ニハ之ト反對ノ順序ヲ以テ發達ス是レ

本症ニ肩、胛、筋型及ヒ腰、筋型ノ別アル所以タリ前膊諸筋ノ萎縮ニ陥ルハ橈膊筋即チ長廻後筋ヲ除キ皆晚期ニ在リ又下腿ニ於テ之カ侵襲ヲ蒙ルハ前脛骨筋最モ蚤ク腓腸筋ハ設令犯サル、モ其時期極メテ遲シ

肩胛及ヒ上肢ニ於テ萎縮スルハ次ノ諸筋ナリ則チ鎖骨部ヲ除キタル大胸筋、小胸筋、僧帽筋、潤背筋、前鋸筋、菱形筋、薦腰筋、長背筋、二頭膊筋、膊筋、迴後筋ニシテ晚期ニ至リテハ三頭膊筋モ亦萎縮ス又前膊ニ在リテハ伸筋時アリテ之ニ與カルモ屈筋ト小手筋トハ概スルニ無事タリ

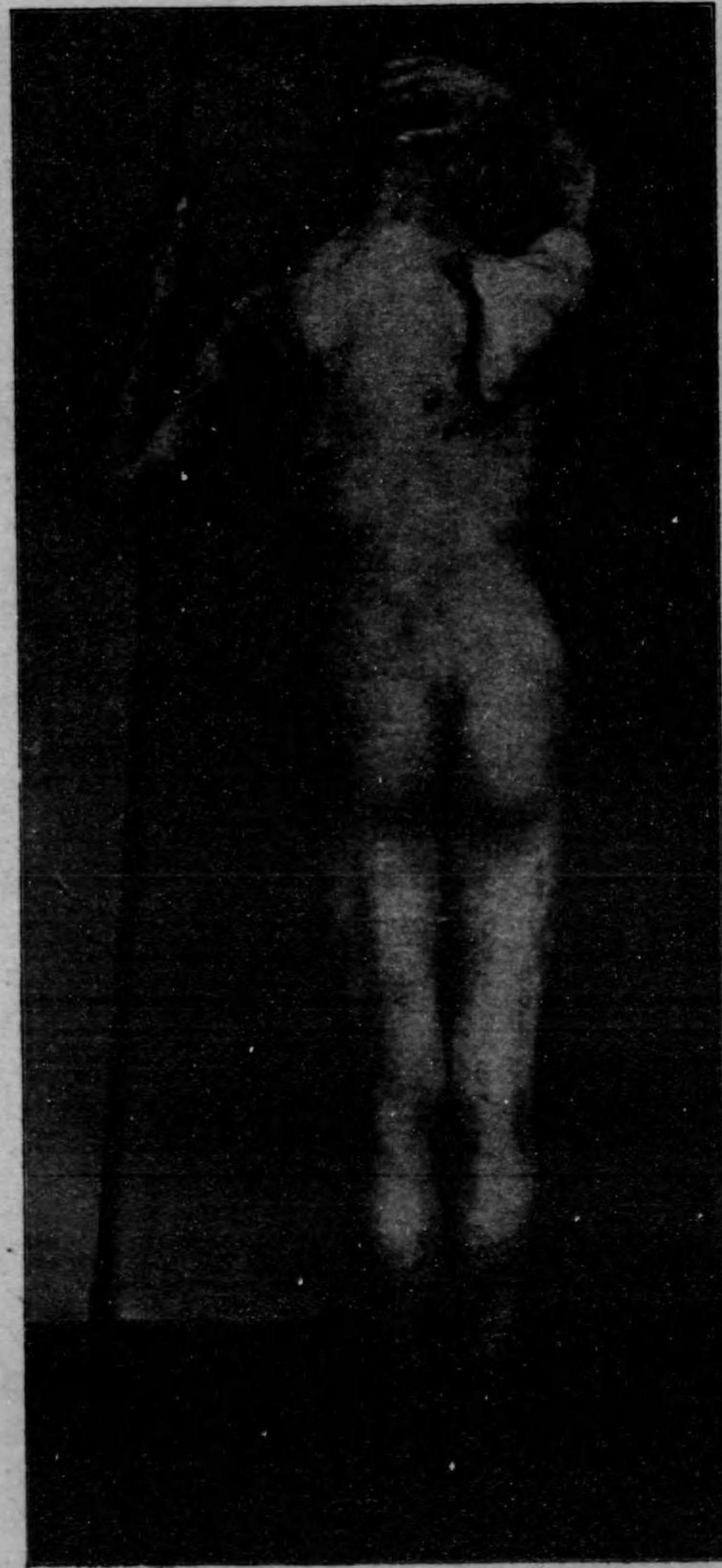
上腿ニ在リテ萎縮ニ陥ルハ就中臀筋ト四頭股筋トニシテ廣筋膜張筋及ヒ内、轉、筋ノ瘦削ハ之ニ比スレハ罕ナリ下腿ニ於テハ前脛骨筋ノ萎縮ノ最モ頻數ニシテ且最モ早發スルハ上ニ述ヘタル所ノ如シ

腹筋中往々萎縮スルハ斜筋ト横筋トナリ時トシテハ横隔膜亦侵サル萎縮セル筋肉ハ之ヲ觸試スルニ強靱硬固ノ感アルヲ常トス

オッペンハイム氏ハ一名ノ患者ニ眼筋作用不全、眼球震盪及ヒ内甲狀披裂筋作用不全ヲ實驗シ又ステルン氏ハ舌ノ偏側萎縮シタル一例ヲ見タリト稱ス

全ク萎縮セサル諸筋ハ胸鎖乳嘴筋、肩胛角舉筋、大圓筋、小圓筋、棘上筋、棘下筋、喙膊筋及ヒ三角筋ニシテ下腿ニ在リテハ縫匠筋並ニ腓腸筋亦然ルヲ常トス顔面及ヒ咬筋ニモ概スル

圖三十六百五第



觀面背ノ者患圖前

萎縮ヲ免レタル箇々ノ筋肉ニハ肥大起ル而シテ之ニ與カルハ主トシテ三角筋棘上筋棘下筋及ヒ腓腸筋ナリ

ノ前彎ヲ認ム其他患者ハ步行困難トナリ其歩ヲ移スヤ踉蹌トシ兼ネテ上身ヲ太クシク後屈ス若シ夫レ斜及ヒ横腹筋萎縮シ衰弱シタルトキハ患者起立ノ際腹壁著シク側方ニ膨出スルニ反シ其中央部ニハ却テ收縮セル直腹筋ニ應スル硬キ陥没現ハルヘシ

圖二十六百五第



歳八十二ハ者患テシニ縮萎筋性行進性年壯  
(驗實カ余) 眞寫 リナ子男ノ

ニ變化ナシ  
上記ノ諸筋萎縮シ衰弱スルノ結果種々ノ運動障礙ト畸形ト現ハル、ハ自明ノ理ニシテ中ニ就キ最モ著明ナルヲ肩胛骨ノ異常位トナス即チ肩胛骨ハ鋸筋麻痺セルカ爲メ遠ク背面ヲ離レ且其運動極メテ容易トナリ試ミニ兩手ヲ患者ノ肩胛下ニ當テ、其身體ヲ高舉セストスルトキハ雙肩太クシク上昇シテ頭顱ヲ隱蔽スルニ至ル(第五百六十三圖)是レ弛緩肩ナル名稱ノ由ツテ來ル所以タリ又胸部脊柱ニハ後彎之ニ反シ腰部脊柱ニハ著明

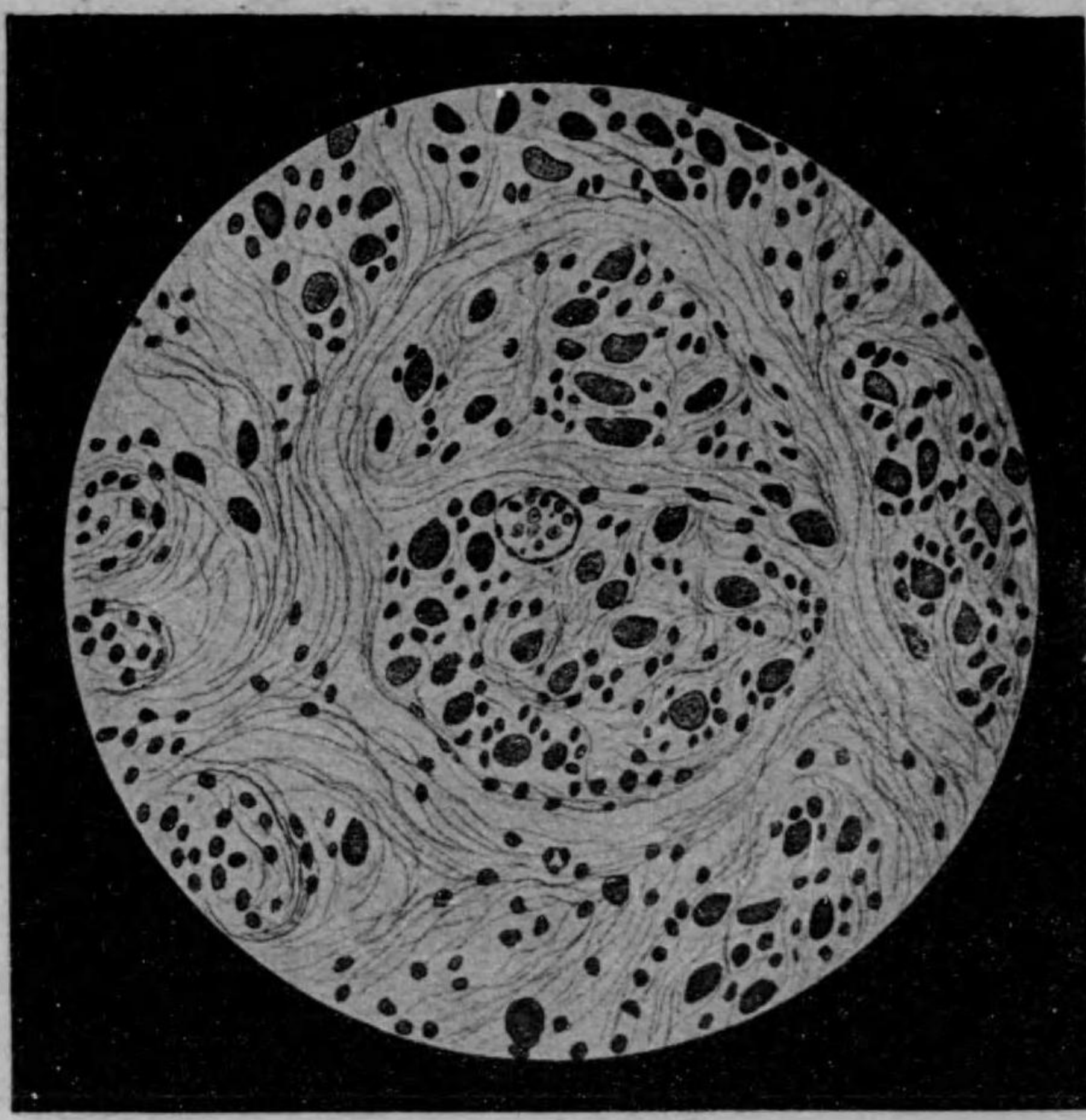
斯ク筋肉萎縮ト筋肉肥大トノ併存ニ考及セハ本症ニ於テ太タ特有ナル畸形ヲ見ルノ理由モ釋然タル可シ即チ本症ニ於テハ上膊ハ瘠了スルモ前膊ハ普通ノ太サヲ有シ三角筋ノ所在ニ至リテ著ルシク膨大ス此三角筋肥大ハ鎖骨下窩ヲシテ太タシク深奥ナラシムル所以ノモノタリ異常位ヲ示メセル肩胛骨ニハ肥大セル棘上及ヒ棘下筋著ルシク膨隆シ更ニ臀部及ヒ上腿ニハ高度ノ瘦削ヲ認メ下リテ腓腸部ニ至リ又再ヒ著明ノ肥大ヲ呈ス

纖維性纖維束性筋肉攣縮ハ人ノ未タ嘗テ實驗セサル所タリ電氣的興奮性ハ低下スレト電氣的變性反應無シ筋肉ノ器械的興奮性モ亦減退ス腱反射ハ當該筋肉例之膝蓋腱反射ニ在リテハ四頭股筋ノ瘦削進歩スルニ準シテ倍微弱トナル知覺障礙ハ絶無ニシテ膀胱及ヒ直腸ノ括約筋亦變化ヲ蒙ムルコトナシ本症ノ經過ハ頗ル緩慢ニシテ太タシキハ三十年ヲ超ユルモノアリ病勢ノ靜止増悪又肥大ニ關シテハ其退行是レ吾人カ數見ル所タリ死因ハ恐ラク大抵ノ場合ニ之ヲ増進スル瘦削若クハ偶發セル疾病例之肺炎或ハ肺結核ニ求メサル可ラス

**剖 檢**

エルブ氏ハ肥大セル三角筋ト萎縮セル三頭膊筋トヨリ截取セル二種ノ筋片ヲ檢査シテ變化ノ本源ハ筋纖維自己ニ在リ而モ其變化ハ毎ニ結締織ノ夫レヨリモ高度ナルヲ發見セラレタリ詳ハシク之ヲ言ヘハ氏ハ筋纖維ニハ胞核ノ増殖空胞形成分裂及ヒ

肥大ヲ見シモ結締織ニハ中等度ノ増殖行ハル、ニ止マリ毫モ脂肪現象ヲ認メサリシト云ヘリヒッチ氏カ實驗セラレタル一例ノ所見モ亦之ニ同シヒッチ氏ハ揚言シテ曰ク筋纖維ノ萎縮スルヤ之ニ前タチテ必ス肥大アリ隨テ其萎縮ハ恐ラク筋纖維窘迫セララル、



第 五 百 六 十 四 圖

壯年性進行性萎縮筋性ニ於ケル頭膊筋ノ橫切片  
 一 大 標 本  
 一 小 標 本  
 (余カ實驗)

ノ結果ノミ而シテ間質結締織ニ何等ノ變化ヲ認メサルハ本症ノ假性筋肥大ニ異ナル點タラスンハアラスト余ハ之ヲ自己ノ標本ニ徵シ筋纖維ニ關シテハエルブ、ヒッチ、兩氏ノ實驗ノ妥當ナルヲ保證スルニ躊躇セスト雖モ間質結締織ニハ兩氏ノ所論ニ反シ著明ノ増殖ヲ認メタリ但シ間質結締織ニ於ケル脂肪増殖ハ絶無ナリキ(第

五百六十四圖參照

肉眼上筋肉ハ魚肉ニ彷彿タル淡紅色ヲ呈スルヲ特色トス中樞神經系統及ヒ末梢神經ニハ全然變化ナシ

豫後

ハ危重タリ何ントナレハ本症ハ直接生命ヲ害スルモノニ非スト雖モ然モ之ヲ瘥ヤスハ人力ノ及ハサル所ナレハナリ矧ンヤ本症ニハ進行的傾向ノ否ム可ラサルモノアルヲヤ

療法

ハ假性筋萎縮ノ夫レニ同シ

幼年性進行性筋萎縮

*Atrophia musculorum progressiva infantilis.*

原因

本症ハ原來稀有ノ一疾病ニシテ兼ネテ他ノ筋病性進行性筋萎縮ニ伴シク遺傳又ハ家族病タリ語ヲ換ヘテ之ヲ言ヘハ本症ハ或ハ或家族ノ數代ヲ犯スコトアリ或ハ單ニ其一代ニ限ルモ數名ノ族員ニ現ハル、コトアリ但シ本症ノ出現ハ特ニ男性ニ偏倚スルヲ認メス

本症ノ初發ハ通常幼年第三歳乃至第四歳ニ在リ本症ヲ幼年性筋萎縮ト稱スルハ之カ爲メナリ往々之カ出現更ニ晩クシテ思春期ノ前後ニ該當スルコトアリ然レトモ其始メテ大人ニ現ハル、カ如キハ太稀ニ屬ス

本症ノ記載ハ既ニデューシエンヌ氏ニ甫マルト雖モ之カ詳細ハ千八百八十四年及ヒ千八百八十五年ニデジョリーヌ竝ニランドウチーノ兩氏カ始メテ闡明シタル所タリ

症候及診斷

本症ハ其過半ニ於テ箇々ノ顔面筋ノ萎縮及ヒ衰弱若クハ麻痺ニ始マリ爾後年處ヲ經テ肩胛及ヒ上膊筋又時トシテ更ニ下肢筋ニ同一ノ變化現ハル上及ヒ下肢筋先ツ萎縮シ麻痺スルハ之ニ比スレハ罕ナリ大人ニ在リテハ顔面筋全ク害セラレサルコト往々之アリ

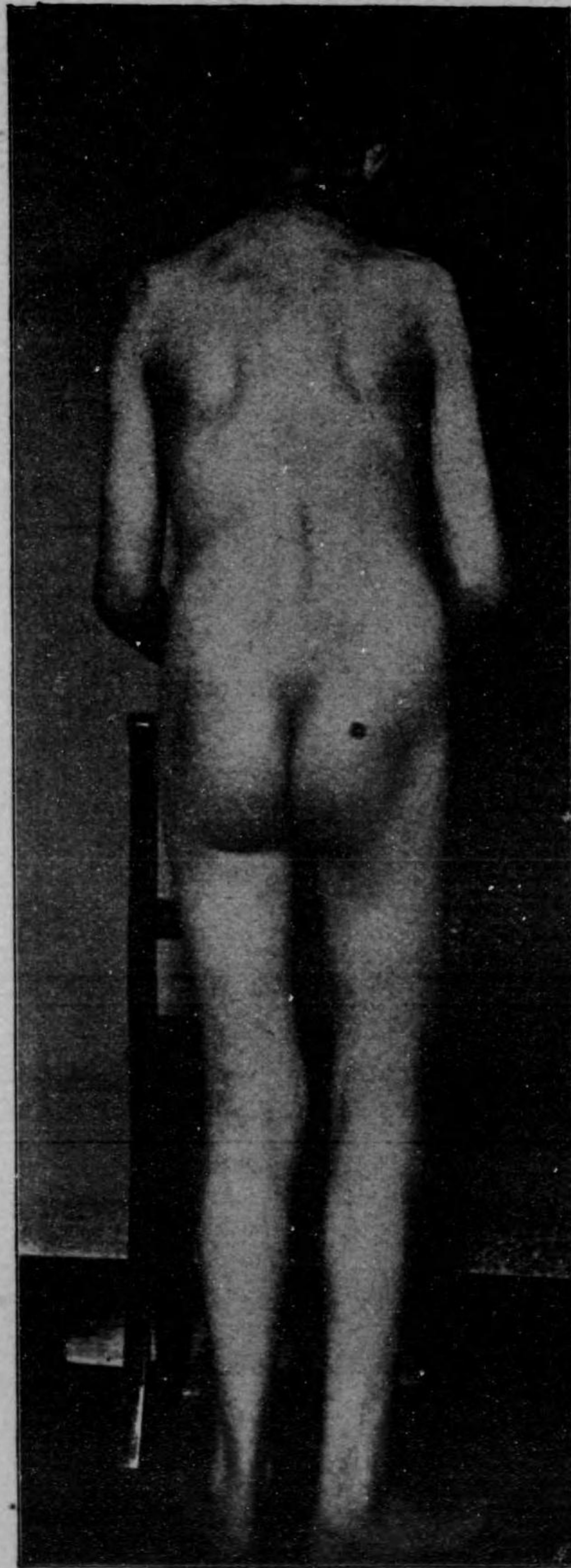
顔面中第一ニ侵サル、ハ眼及ヒ口裂ノ諸筋(口及ヒ眼輪匝筋)ニシテ是等筋肉ノ萎縮ト麻痺トハ患者ノ外貌ニ附與スルニ一種特有ノ表情ヲ以テスデジョリーヌ、ランドウチー兩氏ハ之ヲ筋病性顔貌ト名ツケタリ即チ平時前額ニ皺襞ナク眼裂ハ非常ニ廣潤トナリ爲メニ眼球殆ント窠外ニ逸出セントシ口唇ハ象鼻ノ如クニ腫脹シ(所謂鰐唇)且放開シ顔貌一見遲鈍ヲ極ム(第五百六十五圖參照)又患者咲笑ノ際ニハ口裂横サマニ伸ヒ然モ額ニ皺襞ヲ生セス其他口唇ノ運動妨害セラレテ患者口ヲ尖ラシ口笛ヲ吹キ若クハ齒牙ヲ露ハス等ノ動作ヲ營ムヲ得ス

咬筋舌咽頭筋及ヒ喉頭筋ニハ異常ナシ

早晚往々六―七年ヲ經過シタル後兼ネテ肩及ヒ上膊筋萎縮シ衰弱シ加之麻痺スルニ至ル然ルトキハ當初ノ顔面型ハ變シテ顔肩上膊型ト爲ル而シテ其際侵害セラレ、ハ僧帽



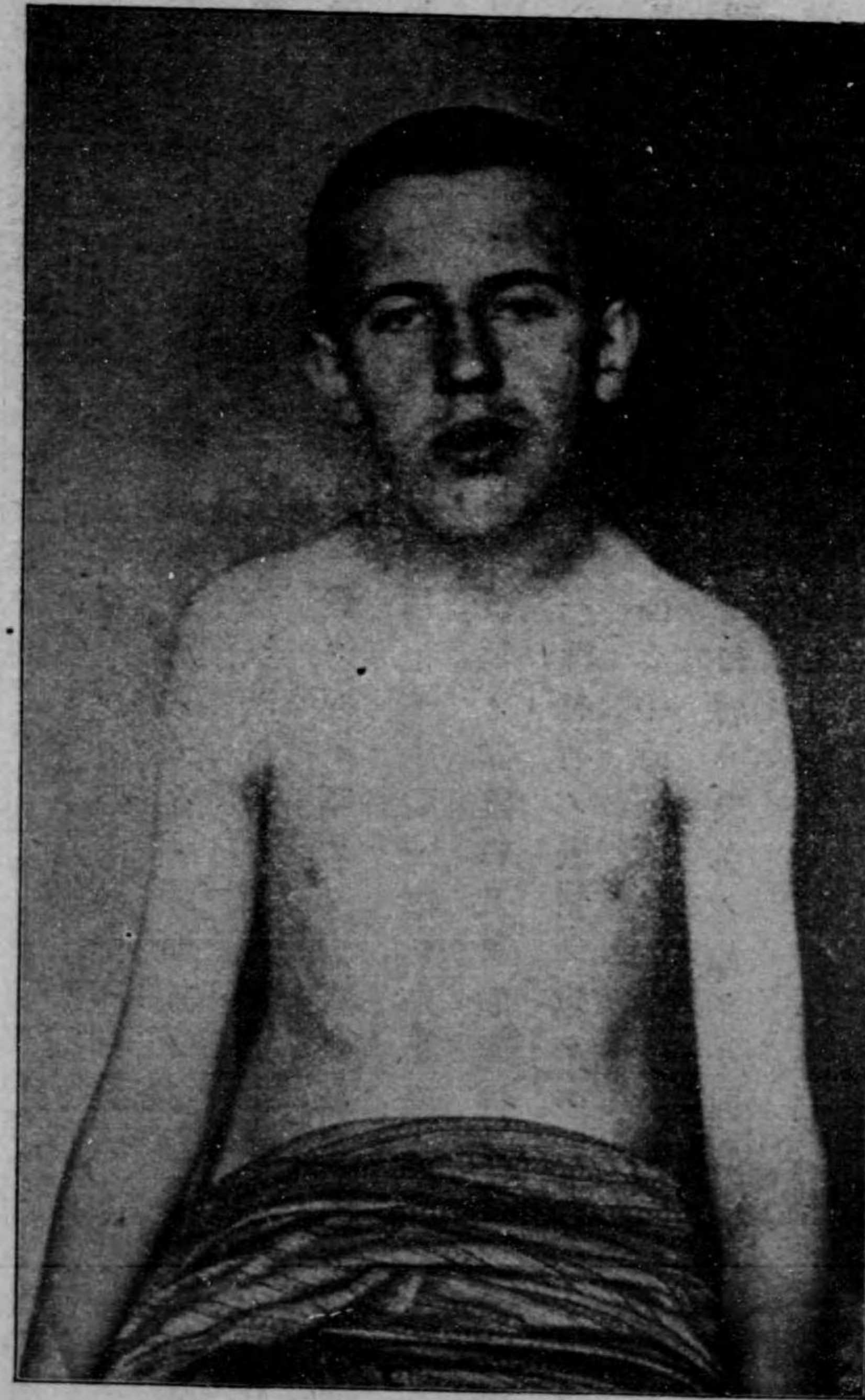
前圖ノ患者ヲ背面ヨリ觀タルモノ



第五百六十六圖

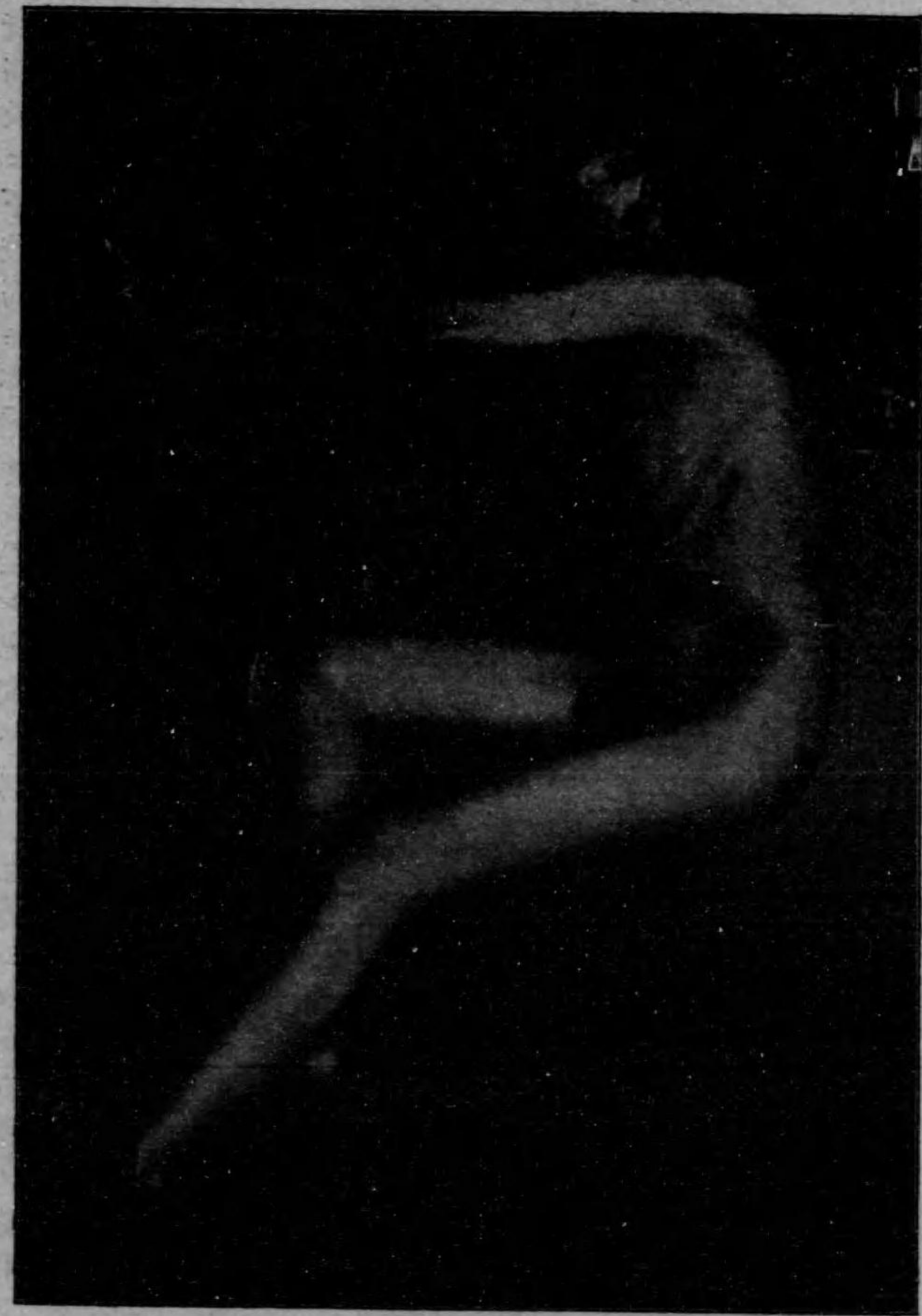
參照)  
 最後ニハ背筋及ヒ下肢筋モ亦犯サル是レ上文ニ反覆記述シタル脊柱ノ畸形ト歩行竝ニ起立運動ノ障礙トノ由ツテ來ル所以タリ(第五百六十七圖參照)  
 ホフマン氏ハ本症ニ於テ球、症候殊ニ偏側性ノ舌萎縮ト咬筋麻痺トヲ實驗シタリ  
 萎縮筋肉ニハ纖維束、性纖維性、萎縮竝ニ電氣的變性反應兩ツナカラ缺如スレト筋肉萎縮

第五百六十五圖



リナ年少ノ歲七十ハ者患テシニ縮萎筋性行進性年幼 (驗實カ余) 眞寫

筋、菱形筋、大小胸筋、三角筋、二頭膊筋、內轉筋、三頭膊筋、廻後筋及ヒ橈骨掌伸筋ニシテ手指ノ屈筋、棘上竝ニ棘下筋及ヒ肩胛下筋ハ厄ヲ免ル、カ常ナリ  
 同名筋ハ同時ニ罹患スルヲ通則トス手、肩胛及ヒ上膊筋ノ瘦削ハ兼ネテ機能障礙及ヒ位置變常ヲ將來スルヤ勿論ニシテ終ハリノモノハ就中肩胛骨ニ著シトス(第五百六十五圖



縮光ノキヤムルスマンニモ立能ニキテ示入ト四

スルニ準シテ電氣的及ヒ器械的興奮性ハ單純ナル減退ヲ示ス可シ疾ニ冒サレタル筋肉ニ應スル腿反射ハ筋組織ノ消耗増進スルニ隨ツテ益々微弱トナル  
 輕度ノ筋肉拘攣ハ就中二頭膊筋ニ屢見ル所タリ典型的ナル本症ニハ箇々ノ筋群ノ肥大缺如ス是レ其假性筋肥大及ヒ壯年性筋萎縮ニ殊ナル所ニシテ爾他ノ營養性障礙モ亦缺如タリ

知覺機竝ニ膀胱及ヒ直腸括約筋ニハ全然變化ナシ

オイレンブルヒ氏ハ一名ノ患者ニ於テ鎖骨上膊骨頭竝ニ手及ヒ足骨ノ延長ト肥厚トヲ實驗セリ

本症ノ經過ハ極メテ緩慢トス而シテ本症夫レ自身致命ノ症タルハ罕ナリ是レ本症ニ於テハ萎縮及ヒ麻痺橫隔膜ニ及ハサルヲ以テ窒息ノ危險毫モ之ナキニ由ル隨ツテ患者ノ死亡スルヤ其原因ハ概ネ衰弱若クハ偶發セル他ノ疾病例之肺結核ニ在リトス

**剖檢**

デシリウス及ヒランドーチー兩氏ノ實驗ニ係ル解體ノ一例ニ於テハ脊髓及ヒ末梢神經ニ變化ナク患筋ニハ單純ナル筋纖維ノ萎縮ト中等度ノ間質結締織ノ増殖トヲ認ムルノミニシテ肥大セル筋纖維ハ殆ント無ク脂肪増殖ニ至リテハ絶無ナリキ

**豫後及療法**

ハ假性筋肥大ノ夫レニ同シ

第二節 神經性進行性筋萎縮

*Atrophia musculorum  
progressiva neuralis.*

原因

神經性若クハ神經病性進行性筋萎縮ハ最初シャルコー氏及ヒマリー女史後チニ至リテ就中ホフマン氏ノ詳論セル所ニシテ其本態ハ末梢神經ノ變性ニ起因スル筋萎縮ナリ故ニ本症ハ本來筋肉病ニ非スシテ却テ一ノ神經病ナリト謂ハサルヲ得ス而モ余カ敢テ爰ニ之ヲ論スルハ第一ニ本症ハ筋病性筋萎縮ニ酷似セル點アルノミナラス第二ニ吾人ハ往々ニシテ兩症ノ中間ニ横ハル過渡ノ症ヲ見ルヲ以テナリ

本症ハ通常遺傳病又ハ家族病タルニ於テ筋病性筋萎縮ニ同シク且大抵幼年若クハ思春期ニ初發シ其二十歳以後ニ至リテ始メテ發症スルカ如キハ太稀ニ屬ス又經驗ノ示ス所ニ據レハ本症ニ侵サル、者ハ女性ヨリハ男性ニ多シ

原因ハ多クハ不明ナリ寒、冒、外、傷、若クハ傳染病、ハ屢、之ニ擬セラル

症候

本症ハ極メテ徐々ニ發現スル疾病ナルヲ以テ之カ發症ノ初期ハ唯罕ニ推定ニ依リテ明カニシ得ルノミ而シテ變化ハ先ツ小足筋ニ現ハル、モノ、如クナレト此ハ通常患者ノ注意ヲ牽クニ至ラスシテ漸次腓骨筋、總趾伸筋、前脛骨筋、長跖趾伸筋ニ波及ス之ニ比スレハ迥ニ罕ナレトモ先ツ小手筋、侵サレ若クハ變化同時ニ手ト足トニ現ハル、コ

トアリ其孰レナルヲ問ハス變化初發ノ部位ハ即チ毎ニ四肢ノ末端ニ在リトスヘーネル氏ハ或家族ニ於テ族員數名本症ノ侵ス所トナリ而モ所患ハ渾ヘテ上肢筋ノミニ限ラレタル一實驗例ヲ記述シタリ

足筋ノ瘦削及ヒ衰弱増劇スル時ハ即チ驚足ヲ將來スト雖モ患者ハ之カ爲メニ享タル所ノ苦痛僅少ナルヲ以テ多クハ之ヲ感知セス次テ瘦削ト衰弱トハ徐ロニ上記ノ下肢筋ニ波及シテ忽チ更ニ内、翻、馬、足、ヲ惹起ス然ルトキハ患者ノ步行障礙セラレテ所謂涉沼歩トナル本病患者カ醫師ノ診療ヲ需ムルハ通常此時期ニ在リ本症ノ一ニ呼ンテ腓骨筋型進行性筋萎縮ト稱セラル、ハ蓋シ如上ノ理由アルニ據ルモノニシテ腓腸及ヒ上腿筋モ亦漸次ニ疾ノ冒ス所トナル

上下肢ニ於ケル筋肉ノ萎縮及ヒ衰弱ハ先ツ其末端諸筋即チ拇、指、球、及ヒ小、指、球、筋、並ニ骨間筋ニ現ハル是レ鷲、手、ノ生成スル所以ニシテ就中拇指ハ内轉位ニ在リ次テ萎縮及ヒ麻痺ハ前膊ノ諸筋ニ蔓延スルモノニシテ其際伸筋ノ侵サル、ハ屈筋ノ然ルヨリモ夙シ上膊及ヒ肩、胛、ノ諸筋ニモ亦時アリテ萎縮ヲ認ムレト變化ハ軀幹筋ト顔面筋トニ及ハサルヲ通則トス然レトモ規則ニ例外ナキハ莫ク現ニデューブルイユ氏ハ顔面筋瘦削シ衰弱シタル爲メ患者ノ顔貌假面ヲ見ルカ如クナリタルヲ指摘セラレタリ其他少數ナレトモ舌及ヒ喉頭筋、ストラ萎縮シタル例アリ

萎縮セル筋肉ニ纖維束性纖維性攣縮現ハレ且之ニ隸屬スル神經ニ完全若クハ不全性ノ電氣的變性反應ヲ檢知シ得ルハ宜シク注目スヘキ事ナリトス間、萎縮ノ兆ナキ筋肉ニモ電氣興奮性ノ變化現ハル、コトアリ若シ夫レ瘦削太甚シキ筋肉ニハ器械的興奮性ノ減退ヲ認ム

腱反射ハ疾ニ罹レル筋肉ノ領野ニ於テ缺如ス可シ

知覺障礙ハ多クハ之アリ即チ患者ハ數、知覺異常時トシテハ疼痛ヲスラ訴フ又往々ニシテ皮膚感覺太タシク減衰スルコトアリ但シ完全ナル知覺脫失ハ本症ニ於テ殆ント絶無トス

血管運動性變化ハ極メテ屢見ル所タリ就中趾及ヒ足、指及ヒ手、下腿及ヒ前膊ニハ「チアノ」及ヒ大理石樣斑紋ヲ將來ス可シ

營養性變化モ亦往々人ノ實驗セシ所タリ例之皮膚ノ菲化若クハ厚化ノ如シフリードリヒ、シコルツエ氏ハ四肢ニ骨萎縮ヲ發見シタリ

神經幹ヲ壓スルニ往々ニシテ知覺銳敏ナリ膀胱及ヒ直腸ノ機能ニハ秋毫ノ障礙ヲ認メス

間、脊髓癆症候現ハレタル例アリ譬ヘハ瞳孔強直及ヒ閉目時ニ於ケル身體ノ動搖(ロムベ)ルヒ氏症候ノ如シ又二三ノ患者ニハ黒内障起リタリ

病的腦現象トシテ掲クヘキモノハ即チ癲癇ト精神障礙トナリ然レトモ要スルニ俱ニ太稀ノミ

本症ノ經過ハ頗ル緩慢ニシテ數年ノ久シキニ互ル加之本病患者ニシテ長命ナル者稀有ニ非ス往々病勢久時靜止スルコトアリ

剖 檢

凡ソ本症ニ關スル死體所見ニシテ從來世ニ公ニセラレタルモノハ眞ニ寥寥タルノミ而シテ第一著ニ發見セラレタル變化ハ即チ神經纖維髓鞘ノ崩壞ヨリ始マル末梢神經ノ變性ニシテ其變性ハ末梢ヨリ脊髓ニ近ツクニ隨ヒテ益々微弱ナリキ

デシエリーヌ氏カ自己ノ實驗ニ係ル一例ニ就テ記述セラレタル如クンハ羅患神經ハ間質結締織ノ増殖高度ナルニ由リ硬固ナル而モ諸所ニ於テ結節狀ニ肥厚セル索條トシテ手ニ觸レタリト云フ

但シオッペンハイム及ヒカッシーラーノ兩氏ハ一例ニ於テ末梢神經ノ無異ヲ發見シオッペンハイム氏之ニ筋炎性進行性筋萎縮ナル名ヲ附シタルハ素ヨリ其所ナリト謂ツ可シ

齊然トニハ非サレトモ數、脊髓ニ變化ヲ認メタル者アリ即チギルヒョー、フリードライヒ、デュベニユーノ三氏ハゴル氏索ノ變性ヲ記述セシカ尙ホ後索全部ノ變性ヲモ實驗シタル者アリ想フニ生前ノ脊髓癆症候ハ此變性ニ關係セルモノナラン變性ヲ側索ニ見シ者亦往々ニシテ之アリ其他少數ナレトモ脊髓前角及ヒクラーク氏柱ニ於ケル節細胞ノ湮滅、脊

髓神經節ノ節細胞ノ消耗竝ニ脊髓前根ノ變性ノ記述セラレタルアリ如上ノ變化ヨリス  
 レハ本症ノ發出點ハ之ヲ脊髓ニ覓ムルノ肯綮ニ中レルヲ見ル可クベルンハルト氏ハ此  
 理由ニ基ツキ本症ニ冠スルニ脊髓神經炎性萎縮ナル名稱ヲ以テセラレタリ  
 之ヲ要スルニ本症ハ本態ハ神經系統礎質ニ於ケル(而モ大抵先天的ノ)缺陷ナリト考フル  
 ヲ以テ最モ理アリトス可シ

萎縮セル筋肉ニハ筋纖維ノ瘦削ト湮滅罕ニ觀ル筋纖維ノ極メテ輕度ナル肥大、結締織ノ  
 増殖及ヒ縱使存在スルモ微々タル脂肪發生證明セラレ而シテ萎縮セル筋纖維ニハ筋纖  
 維鞘核ノ増加竝ニ散在セル空胞形成認めラレタリ

**診斷** 本症ヲ診斷スルハ困難ニ非スシテ、脊髓性及ヒ筋病性進行性筋萎縮トノ鑑別モ  
 亦容易ナリ

脊髓性進行性筋萎縮ニモ纖維性筋肉攣縮、電氣的變性反應及ヒ反射ノ消失ヲ徵シ得レ  
 ト該症ニ於テハ疾病ハ足筋ニ始マラスシテ却テ先ツ手筋ニ現ハレ且知覺障礙ヲ認め  
 ス

筋病性進行性筋萎縮ニ於テハ患筋ニ纖維性攣縮及ヒ電氣的變性反應ナク加フルニ知  
 覺障礙モ缺如ス

**豫後** 本症ニ於テハ生命上ノ危險殆ント之レ無シト雖モ然モ本症ハ所詮不治タリ故

ニ豫後ハ治否ニ關シテ不良ナリト謂ハサルヲ得ス

**療法** ハ筋病性進行性筋萎縮ノ夫レニ同シ

### 第三節 眞性筋肥大 *Hypertrophia musculorum vera.*

**原因** 本症ニ於テ罹病筋肉ノ増大スルハ箇々ノ筋纖維病的ニ肥大セル結果タリ然レトモ假  
 性筋肥大ニ異ナリ肥大セル筋肉ニ間質結締織ノ増殖ト脂肪產生トヲ認めス

本症ハ稀有ノ疾患ニシテ其原因モ多クハ不明タリ

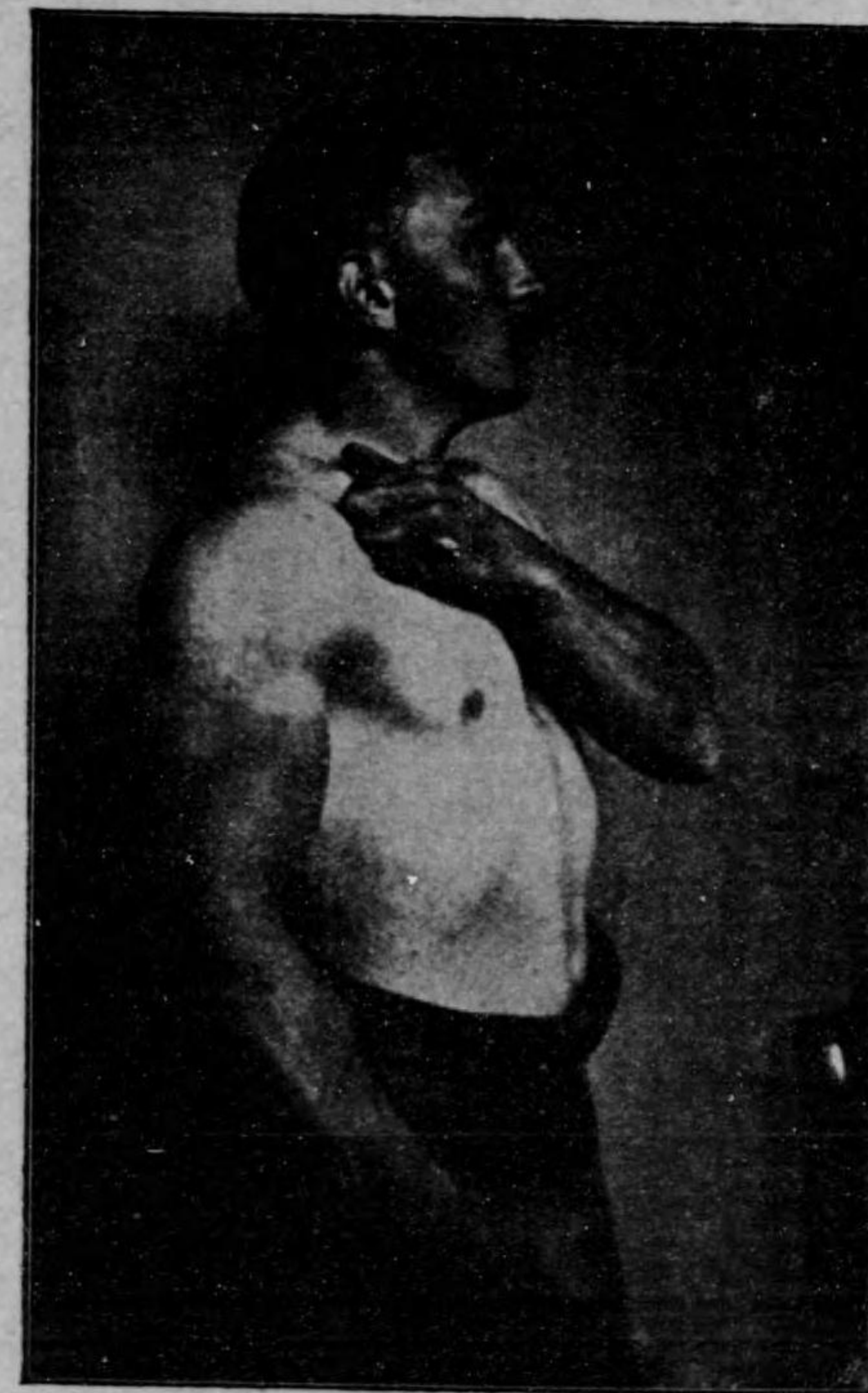
既ニフリードライヒ氏カ報告セラレタル如ク往々本症先天ナルコトアリ這般ノ症ハ恐ラク筋  
 肉礎質ノ先天的缺陷ニ起因スルモノナラン遺傳ノ有無ハ未詳タリ

後天性眞性筋肥大ハ筋肉ノ過勞、外傷及ヒ腸窒、扶斯後ニ實驗セラレタリ然レトモ察スルニ之等  
 ノ害因タル單ニ夙ニ存セル筋肉礎質ノ先天的缺陷ヲ鼓舞シ養成スルノ效アルニ過キサルモノ  
 ナル可シ

アウエルバツハ氏カ所説ノ如クハ本症ハ假性筋肥大ノ前提ニ他ナラサルカ如キモ然ラス何ン  
 トナレハ本症ニ於テハ其成立後久時ヲ經タル場合ニモ尙且患筋ニ間質結締織ノ増殖ヲ認めサ  
 レハナリ

余カ親シク實驗ノ機會ヲ得タル三名ノ患者ニ於テハ概スルニ原因ノ檢知シ得ヘキモノ皆無ナ  
 リシヲ以テ余ハ之ニ隱性眞性筋肥大ナル病名ヲ附スルヲ以テ甘ンセサルヲ得サリキ  
 本症ニ侵サルハ大抵男子ナリ

圖八十六百五第



大肥筋性眞ルケ於ニ子男ノ歳四十三

症候 後天性眞性筋肥大ハ徐々ニ發達スルヲ通則トスベルゲル氏ノ一例ニ於テハ前驅症トシテ神經痛様狀ト知覺異常トアリタリ又或人ハ知覺障礙ヲ發見シタレトモ此ハ通常缺如スル所タルヤ論ヲ俟タス抑本症ニ於テ侵害セラル、ハ大抵四肢筋ニシテ就中上肢筋ヲ最頻トシテ下肢筋之ニ亞キ(下肢筋ニ在リテハ腓腸筋及ヒ上腿伸筋ノ犯サル、コト最モ頻繁タリ)軀幹筋ニ至リテハ最モ罕ナリ軀幹筋中比較的頻數ニ侵襲セラル、ハ肩帶諸筋トス又本症ハ偏側ニノミ來ルアリ或ハ兩側ノ同名筋ヲ一齊ニ犯スアリ當該筋肉ハ其特色トシテ異常ノ太サヲ有スルニ拘ハラス其活動能ハ却テ著シク減少セルヲ常トス此ハ肥大セル筋纖維ニ對シ血管ノ營養全キヲ得サルニ至リシカ爲メナリト解釋セラルレト恐ラク神經終末板ノ能力既ニ正規ノ管理ヲ營爲スルニ足ラサル事モ意義ナキニ非サル可シ勿論アウエルバツハ氏ハ短時ノ運動ニ際シ活動能ノ却テ増加セルヲ認メ又フリードライヒ氏ハ兼テ二三ノ筋肉萎縮シタリシ一名ノ患者ニ於テ筋力ノ不變ヲ發見シタリベルゲル氏ハ纖維束

性纖維性筋肉攣縮ヲ記載セリ患筋ノ電氣的興奮性ハ大抵ノ場合ニ變化ヲ呈セサレト之カ減退ヲ見シ者亦往々之アリ其他ベネディクト氏ハ器械的筋肉興奮性ノ亢進ヲ報告シ尙ホ同氏ハ合併症トシテ血管運動性障礙蒼白變色寒冷感覺及ヒ交感神經麻痺ノ兆顔面潮紅及ヒ半側性發汗過多ヲ實驗シタリ

ブルック氏ハ生後十箇月ノ幼女全身ノ筋肉肥大ノ他兼ネテ巨舌ト癡呆トヲ有シタル注目ス可キ一實驗例ヲ記述シタリ

剖檢 解剖的検査ハ大抵生體ヨリ獲得シタル筋肉片ニ就キテ行ハレタルモノナリ凡ソ生體ヨリ截出シタル筋肉片ヲ使用スル場合ニハ筋纖維測量ノ結果ヲ應用スルニ方タリ周到ノ注意ヲ拂ハスンハアラス何ントナレハ這般ノ筋肉ハ採取後短縮スルカ爲メ其横斷面著シク廓大ス可ケレハナリ(アウエルバツハ氏オッペンハイム及ヒジーマーリング兩氏本症ノ剖檢ニ關シテハ輒近ブレスラー、アウエルバツハ、ベルゲン、ベネディクト、フリードライヒ、クラル、ブルダ諸氏ノ實驗アリ而シテ本症ニ就キ始メテ精細ノ研究ヲ試ミタルアウエルバツハ氏カ二頭膊筋及ヒ三角筋ニ就イテ調査セラレタル所ニ據レハ筋纖維ノ横徑筋肉ノ健全ナル人ニ在リテハ七五又ハ一一〇、ミクレンヲ算スルニ過キサリシニ肥大セル筋纖維ニ於テハ一六五又ハ一一二〇、ミクレンアリタリト云フ(「ミクレンハ〇〇〇一」ミリメートルトス)

筋纖維ノ横紋ハ保存セラル加之余カ一回實驗セシ如クンハ非常ニ鮮明ナリ而シテ其際余ハ筋纖維核ノ膨大シ其員數モ亦増加セシヲ見シカ間質結締織ニハ何等ノ變常ヲ認メサリキ疾病ノ本態ニ關シテハ確說ナシト雖モ之ヲ筋肉礎質ノ缺陷ニ歸スルハ最モ理ニ近カルヘシ數多ノ人ハ本症ヲ解シテ營養神經病ト看做シタレトモ是レ說イテ未タ盡サ、ルノ說ト謂ツ可シ

診斷 本症ヲ診決スルハ容易ノミ何ントナレハ第一ニ患筋ノ肥大顯著ナルノミナラス截得

セル筋片ヲ檢スルトキハ筋纖維ノ肥大的變化ヲ認メ得レハナリ  
**豫後** 本症ハ不治加フルニ數多ノ患者ハ漸次活動能ヲ失却スルニ至ルヲ以テ豫後ハ危重ト謂ハサルヲ得ス  
**療法** ハ假性筋肥大ノ夫レニ同シ就中「マッサージ」體操及ヒ浴治法最モ勵行ノ要アルヘシ内服藥ニ至リテハ全ク無効タリ

第四節 多發性筋炎 Polymyositis.

**原因** 本症ハ千八百八十七年エーヴグナー氏カ記述セシ所ニシテ殆ント同時ニヘッペ氏ノ之ニ關スル報告クスマウル氏「クリニク」ヨリ發表セラレタリ但シ本症ハ是ヨリ以前ニモ既ニ一二回實驗セラレタルコトアリトス  
 原因トシテ關係アルハ即チ傳染、自體中毒及ヒ中毒ニシテ寒冒モ亦恐ラク然ラン  
 傳染性多發性筋炎ニハ原發及ヒ續發ノ二型ヲ區別セサル可ラス而シテ原發性傳染性多發性筋炎ハ獨立ノ傳染病トシテ發症シタルモノ即チ吾人カ慣用語ヲ以テスレハ原發性若クハ特發性傳染病タレト續發性傳染性多發性筋炎ニ在リテハ他ノ傳染病アリテ之ニ前驅ス終ハリノ症ハ就中敗血膿毒症產褥性敗血症急性扁桃腺炎急性傷寒質斯等ノ敗血性疾患後ニ實驗セラレタリ又ナテーク氏ハ齒齦膿瘍後ニ發生シタル病例ヲ記述セリ然レトモ亦本症ヲ「インフルエンザ」猩紅熱ブリック氏「麻疹」イニセン及ヒ「アイレンス」兩氏「淋疾」アイヒホルスト及ヒ肺結核後ニ實驗シタル者アリ  
 患筋ニ於ケル細菌ニ就キ從來熱心ナル探究ノ試ミラレタルハ固ヨリ論ナシ而シテ這般ノ検査

ハ屢、失敗ニ歸シタリト雖モ其際陽性成績ヲ得タルモノ亦頗ル多シ即チウエーワルト氏ハ產褥性敗血症後ニ罹患セル或婦人ニ於テ患筋ヨリ膿膿性連鎖球菌ヲ發見シ又ウエルデル及ヒパウエル兩氏ハ嘗テ黃色膿膿性連鎖球菌ヲ證明シ得タリ三宅氏ノ報告ニ據レハ傳染性筋炎及ヒ多發性筋炎ハ日本ニ稀有ニ非スシテ氏ハ三十例ニ於テ患筋ヨリ細菌ヲ獲得セシカ其内二十七例(八四%)ニ於テハ黃色膿膿性葡萄球菌ノ純粹培養ニ成效シ二例ニ於テハ葡萄球菌及ヒ連鎖球菌ヲ併セ得其他各一例ニ於テ膿膿性連鎖球菌空扶斯菌及ヒ大腸菌ヲ純粹培養シ得タリト云フ  
 本症ハ原蟲詳ハシク言ヘハ「グレガリー」ネカ筋肉ニ竄入スルニ起因スト稱スルウンブルヒト氏ノ想像說ハ尙ホ未タ證明ヲ得ス  
 本症ノ多クカ傳染性タルハ病牀的經驗モ亦之ヲ諷示セリ即チ從來本症カ風土病的、又ハ流行病的ニ發現シタル例ハ少數ニ非スシテ「キー」氏ハ某家ニ於テ家族三名ノ本症ニ罹レルヲ實驗シ「シューレ」氏ハ暫時ノ間ニ三名ノ本症患者ヲウルトツブルヒ「クリニク」ニ收容シタルヲ報告シ又「シック」氏ハ千九百四年末ヨリ千九百五年ニ亙ル冬期ニテ「ビンゲン」精神病院ノ在院患者九名ノ本症ニ侵サレタルヲ見タリ  
 又本症ノ數、傳染ニ原因スルハ其症狀就中寒戰ヲ以テ發症スルコト發熱的經過及ヒ脾臟肥大ヨリスルモ察スルニ難カラス  
 余ハ原發性傳染性多發性筋炎ハ數、扁桃腺ヨリ發出スル傳染ニ關係アリト思惟スル者ナリ  
 多發性筋炎ハ傳染型其最モ多キニ居ルヤ論ナシト雖モ獨リ之レノミニ限レルニハ非スシテ就中ゼナトール氏カ力說セラル、如クンハ本症ニハ腸ヨリ來ル自體中毒ニ胚胎スルモノアリト云フ然レトモ此說ノ正當ヲ辯護ス可キ證據ハ全然缺如ス若シ將來痛風ノ時トシテ本症ヲ惹起スルニ足ルコト確實トナラハ其症ハ當然自體中毒ニ歸セサルヲ得サル可シフォン、コルニロウ氏

カ實驗セラレタル如ク瀰蔓性腎炎後ニ發症スルモノ亦然リトス  
 ベヨック氏ハ「コバイバルサム」ノ皮膚塗擦後中毒性多發性筋炎ノ發生セシヲ見タリト稱スレト  
 モ此ハ決シテ單純ノ症ト謂フ可ラス何ントナレハ患者ハ兼ネテ慢性淋疾ヲ患ヒタリシヲ以テ  
 該症ハ一部分這般ノ淋疾ニ關聯セルモノナルヤモ知ル可ラサレハナリ酸化炭素瓦斯中毒亦本  
 症ノ原因ト看做サル

ガワース氏ハ寒、冒ヲ頻數ナル原因ノ一ニ數フ又オッペンハイム氏ハ本症ノクナイブ氏水治法後  
 ニ生起スルヲ見タリ  
 之ヲ從來ノ經驗ニ徵スルニ本症ハ女子ヨリ男子ニ多ク且本病患者中多數ヲ占ムルハ即チ少  
 壯ノ徒ナリ

症候

本症ハ大抵疼痛ヲ以テ始マリ其疼痛ハ就中背項兩部ニ發シ後チニハ四肢ニモ現ハル  
 體溫ハ三十九度又ハ夫レ以上ニ昇騰シ往々寒戰ノ之ニ前驅スルヲ見ル脾臟腫大ハ稀有ニ非ス  
 數、胃症狀就中頻繁ノ嘔吐起ルコトアリ又發汗ノ淋漓タルヲ認ム間關節腫脹シ疼痛ヲ發スルコ  
 トアリ皮膚ハ浮腫シ緊張ス

筋肉ハ概ネ一種特異ニ硬固トナルト雖モ時トシテハ柔軟ニシテ殆ント波動ヲ示シ壓スルトキ  
 疼痛ヲ發シ漸次ニ強硬トナリ運動困難ヲ來シ終ニ拘攣ニ陥ル是レ本症患者カ四肢ノ自由ヲ失  
 却スル所以タリ筋疾患ノ分佈ハ數對側性ヲ呈スレトモ亦先ツ或唯一ノ筋肉侵サレ其疾ヒ後來  
 他ノ諸筋ニ波及スルコト無シトセス病變ノ出現ハ上肢就中上膊及ヒ肩筋ニ最モ早ク前膊筋ノ  
 羅患ハ之レヨリ晚ル、カ常ナリキ手筋ニハ通常變化ナク顔面筋亦然リトス但シ咬咽頭及ヒ嚥  
 下筋加之舌ニ疼痛起リ爲メニ嚥下及ヒ發語ニ著明ノ障礙ヲ來シタル例モ鮮少ニ非スフォン、スト  
 リユムベル氏ハ眼瞼下垂ト眼運動不全トヲ實驗セリ時トシテハ兼ネテ心臟モ侵サル此ハ疾脈ト

心脾不整トニ據リテト知シ得ヘシ加之ローレンツ氏ハ心臟ノ運動數秒時間休止セルヲ實驗シ  
 タリシカ此ハ筋肉痙攣ニ原因セルモノニシテ往々患者ノカ爲メニ死亡シタリト云フ又炎症橫  
 隔膜ニ波及シテ寒心ス可キ呼吸困難ヲ將來スルコトアリ其他放尿障礙ハ稀有ノ所見ニ屬シ筋  
 肉ノ電氣的興奮性ハ數減退ス  
 髓反射ハ被害高度ナル筋肉ノ領野ニ於テハ消失ス神經幹ヲ壓スルモ無痛タリ數多ノ患者ハ知  
 覺異常ヲ訴フ

シック氏ハ血液中ニ大ナル淋巴細胞ノ太タシク饒多ニ含有セラル、ヲ發見セリ此淋巴細胞ハ恐  
 ラク罹患筋肉ノ血管ヨリ來レルモノナル可シ

合併症中第一ニ指ヲ屈セサルヲ得サルヲ發疹トナス而シテ這般ノ發疹ハ薔薇疹若クハ麻疹ニ  
 類セルモノナルアリ或ハ猩紅熱ヲ想起セシムル紅斑性皮膚變化ナルアリ又或ハ尋麻疹、匍行疹  
 若クハ紫斑タルアリウンフェルリヒト氏ハ發疹ヲ伴フ多發性神經炎ヲ皮膚筋炎ト命名セリ

口内炎及ヒ扁桃腺炎ノ出現ハ人ノ數、指摘セシ所タリ就中オッペンハイム氏ハ口腔及ヒ咽頭粘膜  
 ノ著明ナル炎症性腫脹ノ他兼ネテ腫瘍形成ヲ認メ乃チ之ニ附スルニ皮膚粘膜筋炎ナル名稱ヲ  
 以テシタリ其他氏ハ結膜炎及ヒ虹彩炎ヲ實驗セリ

又腸出血ヲ見シ者アリ(ブッス氏)然レトモ此ハ稀有ノ合併症ト謂ハサル可ラス  
 蛋白尿ハ數多ノ場合ニ出現シタリフォン、ロイベ氏ハ二名ノ患者ニ靜脈血塞ノ發生ヲ見尙ホ反復  
 セル寒戰ヲモ實驗セリ

本症ノ經過ハ急性亞急性性若クハ慢性トス急性的經過ニ在リテハ發症ヨリ死亡マテ僅々數日ヲ  
 出テサルコトアリ例之ストルップレル氏カ或患者ノ第六病日ニ既ニ絶命セルヲ見タルカ如シ亞  
 急性及ヒ慢性多發性筋炎ハ大抵急性性症ヨリ轉化スルモノニシテ然ルトキハ發熱漸次ニ降下シ



且時々消散シ又已ニ慢性症トナレハ永久ニ無熱トナルモノアリ慢性症ノ經過ハ往々數年間持續ス可シ

亞急性及ヒ慢性多發性神經炎ニ固有ナルハ急性再發ヲ將來スルノ稀ナラサルコト是ナリ故ニ本症ニ於テハ病機増悪セル時期ト輕快セル時期ト頻繁ニ交代スルコト尠シトセス

本症ノ治療ニ赴クヤ其進行頗ル緩慢ニシテ患者ハ尙ホ久時筋肉消耗筋肉拘攣運動困難筋肉ノ強梗及ヒ痿弱ノ惱マス所トナル然レトモ終ニ完全治療ニ到達シ得ル者アリ

後病トシテオッペンハイム氏ハ鞏皮症ヲ記載セリ

患者ノ死亡スルヤ嚔下肺炎ノ爲メナルコト罕ナラス時トシテハ心臟麻痺若クハ窒息之カ死因タリ全身ノ衰弱モ亦死亡的轉機ノ素因タルコトアリ

剖檢

死體ヲ剖開スルトキ先ツ人ノ注目ヲ惹クハ即チ軀幹及ヒ四肢筋ノ大部分蒼白色ヲ呈シ一見魚肉若クハ兔肉ニ彷彿タルコト是ナリ筋肉ハ浮腫又ハ漿液浸潤ヲ呈シ且著ルシク脆弱ナリトス往々筋肉ニ血痕點々タルコトアリ顯微鏡検査ヲ行フニ筋纖維ハ膨脹空胞形成腫樣變性又時トシテ瀾濁腫脹脂肪變性ヲ呈シ間質結締織ニハ溢血及ヒ圓形細胞堆積ヲ認ム往々罹患筋纖維ノ或ルモノニハ腫瘍形成ノ兆他ノモノニハ萎縮ヲ發見セシ者アリゼナトール氏ハ血管ニハ變化絶無ナリシモ饒多ノ神經筋肉幹アルヲ發見シタリト云フ患筋ニ多量ノ溢血ヲ存スル症ハ出血性多發性筋炎ト稱セラロレンツ氏ハ之ヲ特殊ノ症トシテ非出血性多發性筋炎ヨリ分離セントシ夫ノ數心筋ヲ犯スモノハ正シク此出血性多發性筋炎ナリト揚言セシカハバウエル氏ノ死體所見ニ依リテ確認セラル、ニ至レリ横隔膜ニ於ケル筋肉變化ハストレング氏之ヲ證明シタリ腦脊髓及ヒ末梢神經ニハ變化ヲ認メス

診斷

本症ヲ診斷スルハ難事ニ非ス而シテ本症ハ神經ヲ壓スルニ疼痛ナク且患筋ニ電氣的

變性反應ヲ認メサルノ二點ニ據リテ多發性神經炎ト區別セラルゼナトール氏カ揚言セラル、如クンハ往々筋肉ノ他兼テ神經發熱スルコトアリト云フ這般ノ症ハ即チ多發性神經筋炎タリ筋肉痛四肢ノ屈曲位及ヒ旺盛ナル發汗ハ人ヲシテ旋毛蟲病ヲ想起セシムルモノアリ隨テヘップ氏ハ多發性筋炎ニ冠スルニ假性旋毛蟲病ナル名稱ヲ以テセシカ多發性神經炎ニ於テハ截出セル筋片ニ旋毛蟲ヲ認メス又恐ラク之ヨリ以前ニ旋毛蟲感染ノ機會ナキヲ證明シ得ヘシブライチユケ及ヒダムシュ兩氏カ嘗テ六十二歳ノ老翁ニ見タル一疾患ハ頗ル本症ニ類似セル症狀ヲ有シタリ即チ其筋肉ヲ探リテ檢鏡シタルニ横紋保存セラレタル筋纖維ノ瘦削筋纖維鞘核ノ増加及ヒ間質結締織ノ増殖ヲ認メタリト云ヘリ該症ハ蓋シ血管内膜ノ散在性肥厚ニ起因シ延イテ血管腔ノ狭窄ヲ將來シタルモノニシテ筋肉變化ノ他尙ホ神經ノ變性ヲモ存シタリト云フ

豫後

ハ危重ト言ハサルヲ得ス嚔下困難心臟障礙若クハ呼吸困難ヲ存スル症ニ於テハ殊ニ然リ而シテ經驗上是等ノ症候ハ正シク出血性多發性筋炎ニ屢見ル所タルヲ以テ該症ノ豫後ノ特ニ重篤ナルヤ知ル可キノミ

療法

原因的療法ハ殆ント用ユルノ機會ナク僅ニ連鎖狀球菌傳染ニ起因スル症ニ抗連鎖狀球菌治療血清ヲ試ミルニ止マル

症候的療法ニハ須ラクザリチール酸、ザルチールサンナトリウム、アスピリン、ザロール(1.0g) 毎二時間(コアンチピリン)(1.0g) 一日三回、フェナチン(1.0g) 一日三回、若クハピラミドン(1.0g) 一日三回ヲ用ユ可シ

劇痛ニハ麻酔藥ヲ使用セサルヲ得サル可シ夫ハモルヒネノ皮下注射若クハクロロフォルム塗擦(クロロフォルム) 〇.〇〇アンモニア擦劑四〇.〇〇一日二回ナリ

患者發汗ノ多大ナルニ由リテ衰弱スルトキハ宜シクアトロピン、處方硫酸アトロピン〇.〇〇五

之ニ甘草末適量ヲ加ヘ十九ニ製シ朝夕一丸宛服用セシムヲ與ヘ且少量ノ醋若クハアルコホー  
 ルヲ和シタル室溫ノ水ヲ以テスル朝夕ノ身體塗擦ヲ命ス可シ  
 後チニハ就中攝氏三十三度ノ微溫浴ト筋肉、マッサージトヲ妙トス又筋肉ノ感傳電氣療法ヲ試ミ  
 タル者アリ  
 疾病ノ經過後筋肉拘攣殘存セルトキニハ事情ニ依リ外科的若クハ整形外科的治療ヲ試ミテ之  
 カ芟除ヲ圖ル可シ

第五節 進行性化骨性筋炎 *Myositis ossificans progressiva.*

**原因** 進行性化骨性筋炎ハ太稀ノ疾病ニシテ從來世ニ知ラレタルハ辛フシテ五十例ニ過キ  
 ス(マウロツツ氏)而シテ其多數ハ十五歲以前ニ發生スルモ一回生後八ヶ月ニ起リタルコトアリ本  
 病十五歲後ニ發生スルハ稀ニシテ其場合ニモ患者ノ年齡ハ大抵ハ二十歲未滿ナリ男女兩性中  
 之ニ罹ルコト最モ多キハ男性ナリトス本病ノ原因ハ多クハ不明ナレト寒、冒、外傷及ヒ過勞ハ之  
 カ原因ナリト稱セラル余ハ進行性化骨性筋炎ノ脊髓病後脊髓癆脊椎破裂ニ起リタルヲ二回實  
 驗シタリシカスウェンソン氏ハ十四歲ノ一童子跌倒シテ頸部脊柱ヲ震盪シタル後本病ニ罹リシ  
 ヲ見タリト云フ

**症候** 進行性筋化骨ニ於テハ先ツ項部及ヒ背部ノ筋肉變化スルヲ例規トシ次テ其變化ハ頸  
 部、肩胛及ヒ上膊ノ筋肉ニ蔓延シ後ニハ下肢ノ筋肉亦之カ侵ス所ト爲ル時トシテ咬筋及ヒ一二  
 ノ顔面筋甚タシキニ至リテハ口蓋筋亦其餘波ヲ被ルコトアリ但シ腹筋、舌、喉頭筋、膀胱及ヒ直腸  
 ノ收閉筋、陰部ノ筋肉、橫隔膜、心臟及ヒ手ノ小指ハ之ヲ免ル

化骨ハ時トシテハ同時ニ同名筋ニ起リ又時トシテハ先ツ偏側ノ筋肉ヲ侵シタル後他側ノ同一  
 筋ニ及フコトアリ經過ハ慢性ニシテ時トシテハ二十年以上ニ互ル  
 筋肉ノ變化ハ炎症性ノ發作ヲ以テ進行シ發作間ニハ數週日又時トシテハ多年ノ間歇アリテ其  
 間ハ疾病ニ何等ノ變化ナシ而シテ其炎症性發作ハ多クハ明瞭ナル動機ナクシテ起ルモ稀ニハ  
 外傷ニ續發ス

炎症發作ハ多クハ一筋肉ノ一部分ニ局限シタル劇痛ヲ以テ起ルモ其疼痛ハ廣大ナル部分例之  
 全肢ニ放散スルコト稀ナリトセス疼痛部ノ皮膚ハ熱シ潮紅シ緊張シ且浮腫ス浮腫モ亦廣大ナ  
 ル面積ニ蔓延スルコト屢之アリ體溫ハ屢、多少著シク上昇ス以上ノ症狀殊ニ浮腫ハ二三日にシ  
 テ消散シ然ルトキニハ病筋ノ疼痛殊ニ猛烈ナリシ部位ニ於テ硬度多クハ捏粉ニ等シキ緊滿セ  
 ル腫瘍手ニ觸ル、ヘシ此腫瘍ハ轉歸最モ良好ナル場合ニ於テハ數日內ニ消散シテ當該筋肉ノ  
 硬直運動困難及ヒ作業力減少ヲ貽スニ過キス

之ニ反シ或症ニ於テハ捏粉様腫瘍漸次ニ腫樣硬固ト爲リ病筋短縮シ其結果官能障礙ノ外更ニ  
 患肢變形スルニ至ル解剖上病筋ニ發見セラル、結締肝脈ハ以上ノ變化ニ應スルモノトス  
 筋肉肝脈ハ屢、筋肉化骨ニ移行ス然ルトキニハ筋肉內ニ硬固ニシテ初メニハ移動シ得ル核子生  
 シ其核ハ徐ロニ増大ス乃チ筋組織ハ此方法ニ依リテ漸々消失シテ骨塊之ニ代ハル骨塊ノ形狀  
 ハ種々ニシテ時トシテハ球形時トシテハ塊狀時トシテハ板狀又時トシテハ不正ナル線狀或ハ  
 鋸齒狀ニシテ表面ハ平滑ナルアリ或ハ許多ノ尖リタル突起之ヲ蔽フコトアリ之ニ針ヲ刺入ス  
 ルニ針尖之ヲ穿通スルヲ得サルモ疾ノ早期ニハ針ヲ軟骨組織ニ刺入スルカ如キ感アリ(ボド  
 ツキー氏前記)ノ骨塊ハ次第ニ下位ノ骨ト癒著シテ一塊ト爲リ骨其者ニハ數多ノ外生骨腫生シ  
 タル例少ナカラス經驗ニ徵スルニ臆ト關節トニハ變化ナシ

圖九十六百五第



歳八十ルフ患ナ骨化筋性行進  
面背ノ子男一ノ半  
ル據ニ氏ルーハドイラ

以上ノ變化ハ甚タシキ醜形ト働作障礙トヲ將來スルコト贅スルヲ要セス往々新生シタル棘狀ノ骨塊皮下ニ突出スルコトアリ(第五百六十九圖背筋本病ニ罹リタルトキハ身體硬直スルヲ以テ患者身ヲ旋轉シ或ハ横臥スルヲ得ス加之疾半側ニ止マリタルトキハ高度ノ脊柱側彎起ルコトアリ項筋及ヒ頸筋侵サレタルトキハ頭部運動スルヲ得サルノミナラス疾ニ罹リタル筋肉ノ異ナルニ隨ヒテ頭部或ハ前方又或ハ後方ニ懸垂シテ斜頸ト爲ル胸部ノ筋肉本病ニ侵サルトキハ其結果ハ身ニ堅甲ヲ著ケタルニ同シクシテ呼吸ハ困難ト爲リ終ニハ橫隔膜活動スルニ非サレハ患者呼吸スルヲ得サルニ至ル胸筋化骨シタルトキハ上肢胸廓ニ固定セラレテ移動セス

若シ兼テ二頭膊筋餘波ヲ蒙リタル場合ニハ前膊屈曲シテ常ニ胸面ニ接著ス其他咬筋化骨シタルトキハ飲食甚タシク妨害ヲ蒙リ齒列ノ間隙ヲ利用シテ人工的ニ患者ヲ養ハサルヲ得サルニ至ルヘシ上記ノ筋肉變化ニシテ廣部ニ蔓延シタルトキハ患者ハ石造物或ハ脆質物ニ等シク終ニハ全然指導スルヲ得サルニ至ル蓋シ化骨片ハ屢々肢體ノ一部分ヨリ他ノ部分ニ移動スルヲ以テ肢體ヲ他働的ニ動かカス、ラ能ハサレハナリ  
時トシテ一二ノ化骨軟化シテ終ニ消失ス而モ其時日ハ八日乃至十日ヲ出テサルコトアリ  
デウキー氏ハ一患者ノ尿ヲ検査シテ所含ノ磷酸石灰ノ減少セルヲ發見セラレタリゲルハルト及ヒピンターノ兩氏カ實驗ニ據レハ尿素量ニハ變化ナキモ尿酸、磷酸土類及ヒクレアチンハ減少スト云フ  
患者ノ死亡スルハ多クハ饑餓ノタメニシテ否ラサレハ呼吸器ノ疾病及ヒ窒息ノ結果タリ  
本病ノ合併症トシテゲルハルト及ヒピンターノ兩氏ハ心動疾速ト頭部半側ノ過汗トヲ擧ケ又アイヒホルスト及ヒシワルツノ兩氏ハ多尿及ヒ足穿孔病ヲ實驗シタリト云フ大趾或ハ拇指異常ニ小ナルカ或ハ缺如スルハ屢々人ノ報告シタル所タリ  
**剖檢** 本病ノ解剖的變化ハ多クハ摘出シタル筋肉片ニ就テ検査セラレシカ其詳細ニ至リテハ未タ明カナラス最初炎症性間質結締組織増殖起リ筋纖維ノ壓迫性萎縮及ヒ壓迫性消耗之ニ次キ終ニ増殖シタル結締組織内ニ骨片生ストハ人ノ想像スル所タリ余カ實驗シタル一例ニ於テハ骨塊化骨シタル筋附著部ヲ傳フテ筋肉ノ實質内ニ侵入シタリキ新生シタル骨塊ニハ骨膜及ヒ血管ヲ容ル、營養管アリ軟骨ノ新生モ亦一回記述セラレタルコトアリ  
ニコラドニー氏ハ本病ヲ營養神經病ナリト稱シ上部頸髓ヲ以テ其所在ト爲シタリ此說ハ素ヨリ一片ノ想像ニ過キスシテ證據ナシト雖モ上段ニ掲載セル余カ實驗シタル二例ハ筋肉化骨ニ

脊髓ノ關係アルヲ指示スルモノ、如シ

**診斷** 進行性化骨性筋炎ハ診斷シ易シ蓋シ本病ハ蔓延性ニシテ數多ノ筋肉ヲ侵スノ性アルヲ以テ筋肉ニ發生スル他ノ炎症性化骨ト區別スルヲ得ヘシ後者ハ操練骨及ヒ乘馬骨ノ名ヲ以テ世ニ知ラレ主トシテ外傷後ニ發生スルモノトス

**豫後** 進行性化骨性筋炎ニハ治療無効ナルヲ以テ其豫後ハ不良ナリ但シ患者發病後二十有餘年生存スルコトアリ

**療法** 病初ニハ消炎法、殊ニ氷嚢ヲ試ムヘシ既ニシテ急性炎症々狀消散セハ宜シク慎重ナル按摩、鹽浴、沃度浴、沃度丁、幾塗布或ハ沃度加里、ヨードホルム、若クハ水銀軟膏擦入ヲ行フヘシ是等ハ化骨起ルニ及ンテモ尙適用セサル可ラス内服藥ハ殆ント效ナシ

從來試用セラレタルハ沃度加里、水銀、サルサバリルラ、グアヤーク、コルヒクム、硝酸乳酸、磷酸、石灰及ヒ電氣ナリ

### 第六節 筋強直 Myotonia

**原因** 筋強直ノ表徵ハ意思ノ衝動或ハ器械的若クハ電氣的刺戟ノタメニ收縮シタル隨意筋直チニ弛緩セスシテ暫時強直シ而モ疼痛ヲ伴ハサルニ在リテ筋肉運動ノ之カタメニ障礙ヲ被ルハ贅スルヲ要セス

抑モ此症ハ千八百七十六年ニカッペルノドクトルトムゼン氏カ始メテ自身及ヒ親戚ノ之ニ罹リタルモノニ就キテ研究シタル後詳述セラレタル疾病ニシテ曾テウエストフール氏カ本病ヲトムゼン氏病ト名クルノ議ヲ提出シタルハ之カ爲メナリ然レトモ此名稱ニ就テハ異論ナキニ

アラス蓋シ此症ハ既ニ千八百三十

二年ニチャールスベル氏之ヲ記述シ

又フオン、ライデン氏ハ千八百七十四

年ニ脊髓病講議錄中ニ之ヲ掲載シ

タレハナリ

本病ハ通常先天性ナレト稀ニハ後

天性ナルコトアリ隨テ筋強直ハ先

天性ト後天性ノ二種ニ區別セサル

可ラス然レトモ余カ所懷ヲ以テス

レハ先天性ト後天性トノ間ニハ根

本的ノ相違アルニアラス何トナレ

ハ兩症トモニ筋肉礎質先天性ニ缺

損セル結果ナレハナリ

遺傳ハ先天性筋強直ノ發生ニ重大

ノ關係アリトムゼン氏ハ同氏ノ血

族五代間ニ本病ヲ有スルモノ二十

有餘名アリシヲ發見シタリト云フ

加之其血族ニハ著明ナル精神病ノ

素質アリタリ爾餘ノ醫師カ其後ニ實驗シタル症ノ報告中ニモ患者ノ親戚ノ同一ノ疾病ニ罹リ

タル例屢之アリ血族結婚モ亦先天的筋強直ノ原因トナルノ說アリ男子ハ女子ヨリモ之ニ罹ル

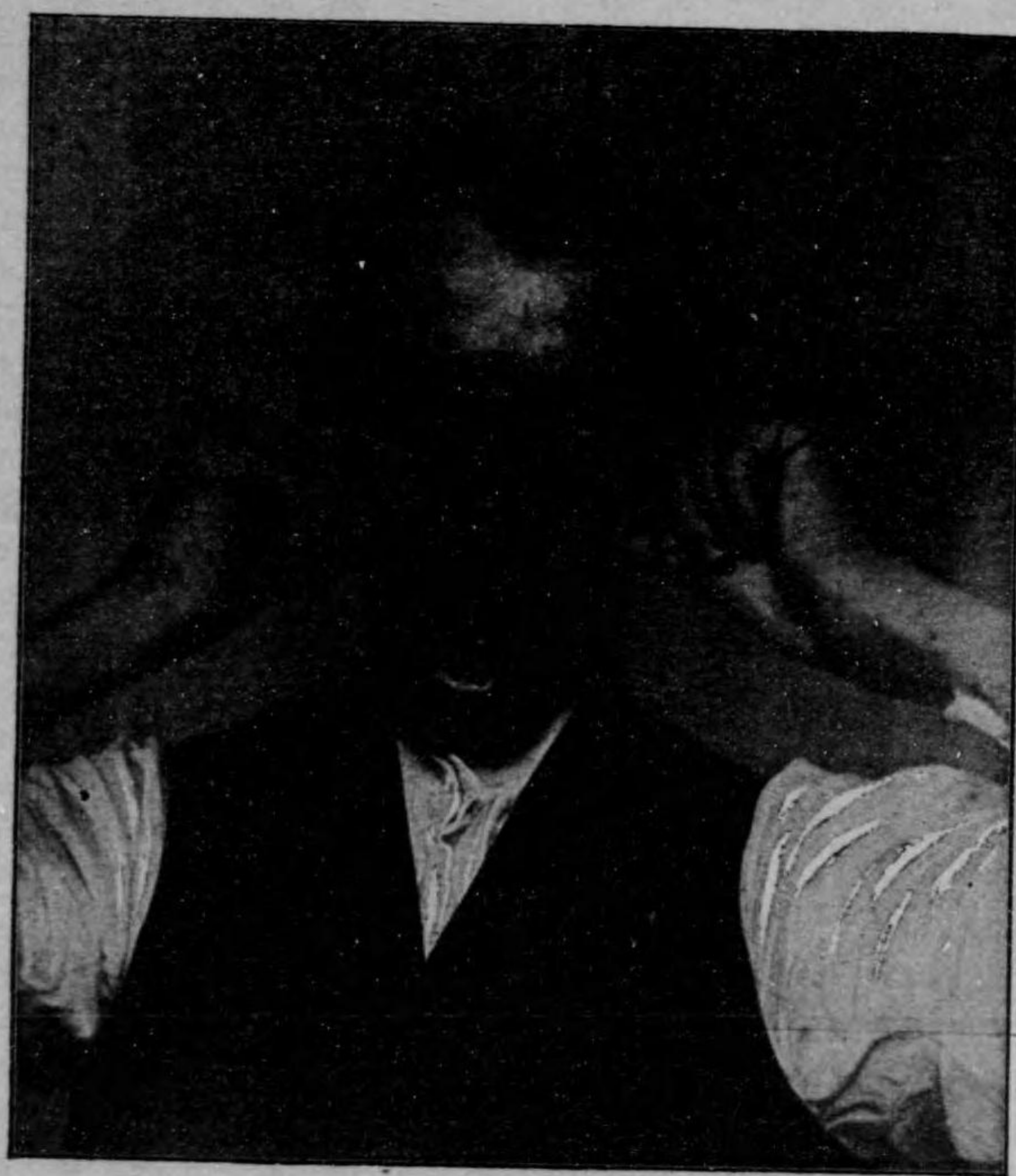
圖 十 七 百 五 第



筋強直ヲ患ルフ三十七歳ノ男子屈曲セル前膊  
伸展セルトシテ光景アリ 眞寫 (余カ實驗)

素質アリタリ爾餘ノ醫師カ其後ニ實驗シタル症ノ報告中ニモ患者ノ親戚ノ同一ノ疾病ニ罹リタル例屢之アリ血族結婚モ亦先天的筋強直ノ原因トナルノ說アリ男子ハ女子ヨリモ之ニ罹ル

第 五 百 七 十 一 圖



前圖ニ示レタ患者ノ開キタル口ヲ閉ストル光景

コト多ク本病ヲ子孫ニ遺傳スルモ亦男子ナリ  
シニールフェルド氏ハ後天的筋強直ノ驚駭後ニ起リシヲ見タリト云フ電撃身體過勞及ヒハルウオジ  
テートマイル氏モ亦之カ原因ト稱セララルデニス及ヒアストールフェニ  
筋強直起リシヲ見タリト稱ス然レトモ以上列舉シタル一切ノ害因ハ生ナカラ缺損セル筋肉礎

質ノ發達ヲ助長スル副因  
タルニ過キササルヘシ  
筋強直ハ稀症タリ第五百  
七十圖及ヒ第五百七十一  
圖ニ示シタル患者ハ諸方  
ヲ周遊シテ金錢ヲ得テ自  
身ヲクリニク及ヒ醫師會  
ノ觀覽ニ供シタルヲ以テ  
之ヲ知レル醫師少カラサ  
ルヘシ  
**症候** 筋強直ノ症候ハ  
多クハ隨意筋ニ限局スル  
モノトス但シゼーリヒ、ミ  
ーレル氏ハ四肢ニ蟻行感  
覺及ヒ厥冷感覺アリタル  
一患者ヲ實驗シタリト云

筋強直ニ於テ最モ劇クシ侵サルハ下肢ノ筋肉ニシテ上肢ノ筋肉之ニ次ク加之舌咬筋顔面筋  
及ヒ眼筋亦侵サレ爲メニ本病全身ニ互ル患者少カラス膀胱ト直腸トハ影響ヲ蒙ルコトナシ心  
臟本病ノ餘波ヲ被ルハ數多ノ醫師ノ報告スル所ナレト果シテ然ルヤ否ヤ明カナラス  
本病ノ徵候ハ患者或運動ヲ營マントスルニ當リ關係筋肉ニ無痛性ノ強直的收縮起ルヲ以テ直  
チニ正規ノ運動ヲ爲スヲ得サルニ在リ例之患者身ヲ起シテ步行セントスルトキハ抗抵ヲ感シ  
不愉快ナル緊滿ヲ覺エ暫時ノ後ニアラサレハ步行スルヲ得サルカ如シ筋肉ノ痙攣劇キトキハ  
患者卒倒シテ無意識ニ地上ヲ輾轉ス往々顛倒スル際患者重傷ヲ蒙ルコトアリ患者發作時ニ指  
ヲ以テ或物品ヲ握ミタルトキハ他人ノ命ニ應シテ直チニ之ヲ放ツヲ得ス患者屈曲シタル前膊  
ヲ展伸セントスルトキニハ二頭膊筋劇シク收縮シ隨テ暫時間前膊ヲ伸スヲ得ス(第五百七十圖)  
咬筋侵サレタル患者開キタル口ヲ他人ノ命ニ由リテ閉チントスルモ咬筋ノ強直歎ミタル後ニ  
アラサレハ能ハス但シ余カ實驗シタル一患者ハ拮指ヲ下顎關節部ニ當テテ強ク壓迫シテ容  
易ニ口ヲ閉ツルヲ得タリ第五百七十一圖疾走舞踏體操及ヒ兵式操練時ニハ極メテ劇キ苦痛及  
ヒ障礙起ルヘシ舌侵サレタルトキハ言語急調ニシテ咀嚼拙劣ト爲ルヲ以テ之ヲ知ルニ足ルダ  
イデー及ヒビートルノ兩氏竝ニジエンゼン氏ハ描寫器ヲ用キテ筋肉ノ隨意的運動ヲ検査シテ其  
運動ノ繼續スルヲ發見セラレタリ  
他動的運動時ニモ障礙及ヒ抗抵ヲ認ムヘシ  
膝蓋腱反射ハ屢々衰弱シ甚タシキニ至リテハ消失ス但シ該反射反テ亢進シタル報告モ亦無キニ  
アラス  
疾ニ罹リタル筋肉ハ屢々異常ニ肥大シ之ニ觸ルニ多クハ甚タシク緊張スルモ其力量極メテ微

弱ナルコト稀ナラス運動神經ノ媒介ニ依ル器械的筋肉興奮性ハ寧ろ減少スルモ筋肉ノ夫レハ之ニ反シテ亢進ス其際屢人ノ注目ヲ惹クハ筋肉ノ強直性收縮ノ緩慢ナルト筋肉收縮ノ繼續時間ノ非常ニ長キトニシテ其時間ハ刺戟劇シカリシトキハ半分時ニ彌ルコトアリ筋肉ノ電氣興奮的亢奮性ハ間接刺戟ヲ加ヘタルトキ即チ神經ヨリ筋肉ヲ刺戟シタル場合ニハ電流ノ感傳ナルト平流ナルトニ論ナク其性質竝ニ分量ニ著キ變化ナシ但シ移動性ノ平流電氣ヲ使用シタルトキハ所屬ノ筋肉ニ繼續時間十秒以内ノ強直性痙攣起ルヘシ感傳電氣ヲ以テ直接ニ筋肉ヲ刺戟スルニ筋肉ノ興奮性ニ變化ナキモ強流ヲ使用スルトキハ電氣刺戟歌ミタル後尙二十秒間筋肉痙攣ノ持長スルヲ認ムヘシ筋肉ヲ刺戟スルニ一ノ開流ノミヲ以テスルトキハ電流第一流ナルト第二流ナルトニ論ナク活潑ニシテ短キ電光様ノ痙攣ノミ現ハル平流電氣ヲ以テ筋肉ヲ刺戟スルトキニモ筋肉ノ興奮ニハ變化ナク或ハ少シク亢進スルノミナルモ其性質ハ甚タシク變化ス則チ筋肉ヲ刺戟スルニ陰極ヲ用キルト陽極ヲ用キルトト問ハス閉時痙攣ノミ起ル殊ニ主要ナルハ通常陽極閉時痙攣ナリ而シテ筋肉ノ痙攣ハ緩慢ニシテ刺戟去ルモ尙三十秒ニ至ルマテ存續ス一極ヲ頂部或ハ胸骨ニ載セ他ノ一極ヲ掌面ニ安ズルトキハ暫時ニシテ屈指筋ニ齊然タル收縮波起リテ陰極ヨリ陽極ニ向ヒテ進行スルヲ見ンデジェレーヌ及ヒソッタス兩氏ノ說ニ筋肉ハ極ノ位置ニ關係ナク必ラス末梢ヨリ中心ニ向フト云フ之ト同一ノ現象ハ他ノ筋肉例之大股筋ニモ誘發スルヲ得ヘシ往々先ツ一二回ノ電流變更ヲ行ヒタル後ニアラサレハ筋波起ラサルコトアリエルブ氏ハ器械的及ヒ電氣的刺戟ニ對スル神經及ヒ筋肉ノ種々ノ態度竝ニ電氣ヲ用キテ筋肉ヲ刺戟スル際現ハル、奇異ナル現象ニ命スルニ筋強直性反應 *Myo. sp.* ナル名稱ヲ以テシタリオッペンハイム氏ハ靜電氣ヲ以テ筋肉ヲ刺戟シタルモ何等ノ變化起ラザリシト云フ時トシテ纖維性筋痙攣起ルコトアリエルブ氏ハ屢一種特異ノ筋肉不安ヲ發スル一患者ヲ見

タリト云フ

例之階段ヲ攀ツルカ如キ連續シタル筋肉運動溫暖飽食及ヒ飲酒ハ強直性筋痙攣ヲ益衰弱セシムルモ精神發揚被監視感寒冷發熱及ヒ過勞ハ之ヲシテ著シク盛ンナラシム患者中ニハ病苦ヲ減殺セントシテ特殊ノ手段ヲ講スルモノ少カラス例之ベチデイクト氏カ實驗セラレタル一患者ハ他人ニ向ヒテ相撲ヲ挑ミ他ノ患者ハ舞踏シ或ハ疾走スルカ如シ

先天的筋強直ノ初徴ハ患者搖籃ニ在ルトキ既ニ發露シタルコト屢之アリ小兒期中ニハ患者舉動拙劣ニシテ粗野ナルヲ以テ人ノ注目スル所ト爲ル後天性筋強直ニ在リテハ屢二十歳或ハ其後ニ及ンテ始メテ症候現ハル

グイレイン氏ハ筋強直ニ於テ血壓ノ亢進スルヲ發見セラレタリバーレン氏ハ尿ヲ介シテ排泄セラル、クレアチンノ増加スルヲ說カレタレトリユーベルハイデン氏ハ之ヲ確ムルヲ得サリシト云フ

本病ハ終生癒エサルモ其經過中ニ病勢消長シタル例アリ但シヘルシエル氏ハ遺傳素質アル一血族ノ出ニ係ル一少女婚後宿痼跡ヲ絶チタル例ヲ公ニシタリ

數多ノ患者ニハ更ニ他ノ神經障礙例之偏頭痛癩癩精神病及ヒ脊髓癆本病ニ合併シタルコトアリヨット、ホフマン氏ハ筋萎縮ノ本病ニ伴發スルヲ唱道セラレシカ此ハ既ニ他ノ醫師カ記述シタルモノタリ故ニ筋強直ニハ進行性筋萎縮伴發スルコトアリト謂フヘシ第五百七十圖竝ニ第五百七十一圖ニ示シタル患者モ亦筋萎縮ニ罹リタリ往々多發性神經炎起リタルコトアリ眼球震盪及ヒグレーフェ氏症候モ亦時トシテ人ノ實驗シタルモノタリ多尿モ亦然リトス

ルンドボルグ氏ノ說ニ據レハ筋強直ト間代性筋痙攣トノ間ニハ密接ノ關係アリ蓋シ兩症ハ同一ノ血族ニ遺傳スレハナリオッペンハイム氏ハ筋強直ノ外指ノ畸形遺傳シタル一血族ヲ實驗シ

タリト云フ  
 一、部性筋強直ト「バラミオトニー」トハ一種特別ノ筋強直ト謂ハサルヲ得ス  
 一、部性筋強直ニ於テハ筋強直的變化一、二ノ筋肉若クハ筋群ニ局限ステューズ及ヒアストルフオニ  
 一、ノ兩氏カ公ニセラレタル一例ニ於テハ顔面筋ト頸筋トノミ侵サレ而モ其變化ハ主トシテ偏  
 側ニ止マリタリハ「クルシユマン」氏ハ上膊ノ筋肉ニ職業的麻痺起リ其拮抗筋ニ筋強直ノ症狀ア  
 リタル一患者ヲ見タリト云フ

「アー、オイレンブルグ」氏ハ先天性「バラミオトニー」*Parangonia congenita*ナル名稱ノ下ニ六代ニ互リ  
 一血族ノ二十八人ニ生ナカラニシテ存在シタル一種特異ノ筋肉機能ノ變化ヲ記述セラレタリ  
 其例ニ於テハ患者輕度ノ寒氣ニ觸ル、モ顔面、頸部及ヒ咽頭ノ筋肉強直性ニ痙攣スルカタメ硬  
 直狀ニ陥リテ其機能大ニ害セラル、這般ノ強直性痙攣ハ上肢ト下肢トニ於テハ直チニ消散シテ  
 數時甚タシキハ數日間持續スル麻痺之ニ代ハル疾ニ罹リタル筋肉ノ感傳電氣及ヒ平流電氣ニ  
 對スル興奮性ハ衰弱シ器械的興奮性ハ亢進スルコトナシ要スルニ筋強直ト「バラミオトニー」ト  
 ノ間ニ極メテ親密ノ關係アルハ掩フヘカラスシテデルブラート、ハルマン及ヒフンケ諸氏ノ實  
 驗モ亦之ヲ證示セリ

**剖 檢** エルブ氏ハ本病ニ罹リタル筋肉ノ變化トシテ筋纖維變廣シ筋鞘核増加シ筋纖維内ニ  
 空胞生シ横紋幽微ト爲リ間質結締織少シク増殖スルヲ記述セラレタリ是等ノ變化ハ其後數多  
 ノ醫師ノ立證シタル所タリ然レトモボンフ、ク及ヒバルレンノ兩氏ハ奇異ニモエルブ氏カ記  
 述セラレタル前記ノ諸變化ヲ發見セサリシト云フ

「ジャコビー」氏ハ箇々ノ筋纖維ノ原纖維増加シ縮小シ且稠密ニ竝列スルヲ記述セラレタリ「シー、フ  
 ル、デッケル」氏ノ説ニ「フォルマリン」ヲ以テ病筋ヲ硬化スルトキハ箇々ノ筋纖維間ヲ填塞スル物質  
 内ニ異常ノ小顆粒アリト云フ「デジエレ」及ヒ「ソッター」スノ兩氏ハ筋纖維處々ニ於テ崩壞シ加之  
 筋纖維鞘全ク空虚ナルモノヲモ發見セラレタリ  
 腦脊髓及ヒ末梢神經ニハ「デジエレ」及ヒ「ソッター」スノ兩氏ハ肉眼上竝ニ鏡檢上何等ノ變化ナシ  
 ト稱ス之ニ反シ「ロリ」氏ハ神經結締織ノ増殖血管ノ豊富脊髓中心管ノ内被細胞ノ増殖及ヒ  
 硬膜炎ノ存在スルヲ記述シタリ然レトモ是等ノ變化ニ意義アルハ頗ル疑ハシ  
 筋強直ハ筋肉ノ礎質ニ先天的缺損アルニ基因スルモノ、如シ「ルンドボルグ」氏ハ自家中毒ヲ以  
 テ筋強直ノ原因ト想像セラレタレト余ハ其正當ニアラサルヲ信ス「ジェンセン」氏ノ説ニ筋強直ニ  
 於テハ筋肉内ニ於ケル類化作用竝ニ分解産物ノ輸出妨ケララル、ト云フ「オイレンブルグ」氏ハ「バ  
 ラミ」ヲ「ニー」ヲ以テ筋肉血管ノ血管痙攣性神經病ナリトシタリ

**診 斷** 筋強直ハ診斷シ易シ往々患者言ハ、醫師ニ診斷ノ要訣ヲ示スコトアリ何トナレハ患  
 者醫師ト握手スルトキ其手ヲ急ニ放ツヲ得サレハナリ本病患者ハ全然兵役ニ適セサルヲ以テ  
 本病ト正當ニ診斷スルハ更ニ重要ナリトス  
 本病ト筋肥大トハ後症ニ於テハ上段ニ述ヘタル器械的及ヒ電氣的興奮性ノ變化ナク又筋肉隨  
 意的ニ收縮スル際筋肉運動持長セサルトニ據リテ之ヲ鑑別スルヲ得ヘシ  
 筋肉硬直及ヒ肥大シタル筋肉ノ痙攣ハ脊髓病ニ發生スルコトアリ換言スレハ續發性ナルコト  
 アリト雖モ此場合ニハ更ニ他ノ脊髓症候アリベツ「チェリ」氏ハ歌私的里ニ筋強直症狀ノ伴發シ  
 タル例ヲ記述セラレタリ「タニ」ニモ亦本病ノ實驗セラレシコトアリ「エフ、シユルツ」氏此他ニ  
 モ種々ノ實驗アリト雖モ其意義今日尙不明ナルヲ以テ詳述スルヲ得ス

**豫 後** 筋強直ハ生命ニ毫モ危險ナシト雖モ痼疾ナリ隨テ其豫後ハ治癒ノ點ヨリ論スレハ不  
 良ナリト謂ハサルヲ得ス

**療法** 筋強直ニハ療法無効ナリ患者ヲシテ體操ヲ行ハシメタルニ本病輕快シタリト稱スル者アリ兎ニ角按摩、入浴及ヒ電氣殊ニ電氣浴ハ試用スヘキモノトス。ジエンセン氏ハ甲状腺組織及ヒ辜丸汁ヲ用キタルニ結果一時良效ナリシト云フ。グスレル氏ハ神經展伸ノ良效アルヲ見タリト稱スルモ他ノ醫師等ハ之ヲ以テ危險ナリトシテ其使用ヲ戒メタリ蓋シ至當ナリ

五改訂 愛氏內科全書第十六 終

第一版 明治廿三年十二月十七日印刷  
 第二版 明治廿八年十一月一日印刷  
 第三版 明治卅三年十一月九日印刷

第四版 明治卅六年十二月一日印刷  
 第五版 大正二年十一月二十六日印刷

愛氏內科全書第十六

正價金九拾錢

原譯者 廣瀨桂次郎

補譯者 原田八十八

發行者 大柴四郎

印刷者 野村宗十郎

印刷所 株式會社 東京築地活版製造所

發行所 振替貯金 東京市神田區通新石町九番地 朝香屋書店



肆 書 捌 賣

東京市日本橋區通三丁目	丸善株式會社
同 本郷區湯島切通坂町	南 江 堂
同 同 同	金 原 商 店
同 同 春木町二丁目	半 田 屋 書 店
同 同 龍岡町	吐 鳳 堂
同 同 同	南 山 堂
同 同 春木町三丁目	南 江 堂 支 店
同 同 本富士町	明 文 館
同 同 同	文 光 堂
大阪市心齋橋筋一丁目	松 村 九 兵 衛
同 同 博勞町四丁目	丸善株式會社大阪支店
京都市寺町通二條下ル	若 林 茂 一 郎
名古屋市中區榮町六丁目	名 古 屋 丸 善 書 店
京都市下京區三條通寺町	南 江 堂 京 都 出 張 所
金澤市片町	宇 都 宮 書 店

53  
32

終