結核　第八巻　第七號　昭和五年七月二十四日發行

綜說

眼結核ニ就テ

其三、結膜ノ「リーヘン」及ビ眼球周圍結核腫

慶應大學醫學部教授　菅沼定男

結膜ノ「フリュクテーン」ニ似タモノデ、結膜ノ「リーヘン」ナルモノガアル。角膜周圍ノ眼球結膜ニ多發スルモノデアツテ、一見スルト多發性「フリュクテーン」ニ似テ居ルガ、「フリュクテーン」ノ多發スル場合ニハ角膜ヲ圍ンデ結膜輪部ニ列生スルノガ普通デアルニ反シ、「リーヘン」デハ、角膜緣ヲ離レテ全眼球結膜中ニ散發スルノミナラズ、各結節ノ大サガ略〻平等デ粟粒大デアリ、且ツ「フリュクテーン」ノ様ニ崩潰スルコトガナク、マタ「フリュクテーン」デハ結節ヲ中心トシテ結膜ニ限局性ノ充血ガ起ルニ反シ、「リーヘン」デハ輕度ノ瀰蔓性結膜充血ガ現ハレルカ或ハ全ク之ヲ缺クノガ普通デアル。患者ノ自覺症狀ヲ比較スルト、「フリュクテーン」デハ高度ノ羞明、流涙及ビ疼痛ガ主訴デアルガ「リーヘン」デハ是等ノ訴ガ極メテ輕ク、時ニハ他覺的ニノミ之ヲ發見スルコトガアル。ソレモ、時ニハ見逃サレ易ク、結膜面ヲ斜ニ熟視スルトキ初メテ之ヲ發見スルコトガ多イ。

此ノ如キ「リーヘン」ハ一、二週間デ、何等ノ痕跡ヲ留メズニ自然ニ治癒スルヲ通例トスル、而テ此物ハ眼球ノ他ノ部ニ

結核性病竈ノアルトキニ好發スルガ、時ニハ特發スルコトモアツテ、屢〻皮膚ノ「リーヘン」ト時ヲ同フシテ發生スル。組織學的ニハ中央部ニ上皮樣細胞ト一二ノラングハンス型巨態細胞ガアリ、周圍ニハ輕度ノ小淋巴球ノ浸潤ヲ認メル、卽チ粟粒結節ト同一ノ構造デアル、菌ハ其內ニ證明サレナイノガ普通デ、動物ヘ移植シテモ結果ハ陰性ニ終ルコトガ通例デアル。

此他ニベック Böck ノ粟粒「ループス」Miliarlupoid ナルモノガアル、皮膚及ビ結膜ニ發生スル特異ノ多發性結核疹デアツテ「リーヘン」ノ如ク短時日ニハ消失セズ、慢性ノ經過ヲトルガ、然カモ軟化或ハ崩潰スルコトナク、各結節ノ大サハ大小不等デアツテ、小ナルモノハ粟粒大デ、大ナルモノハ麻實大ニ達スル、白色半透明ノ結節デアル全結膜囊中ノ何レノ部分ニモ發生シ充血ヲ伴フ。屢〻角膜炎及ビ葡萄膜炎ヲ併發シ、マタ眼瞼及ビ全身ノ皮膚ニモ同樣ノ結節ノ認メラレルコトガ多イ、但シ皮膚ニ發生スルモノハ、其色ガ帶青赤色或ハ褐赤色デ、屢〻拇指頭大乃至ハ夫レ以上ノ大サニ達スルコトガ有ルト記載サレテ居ル。肺結核其他ノ結核患者ニ發生シ、結節ハ長イ經過ノ後ニ局所ニ色素ノ沈著ヲ遺シテ治癒スルガ通例デアル、但シ葡萄膜炎ヲ惹起シタ場合ニハ眼球癆ニ陷ルコトガアル。

組織學的ニハ他ノ結核疹ト同樣ノ構造デアル。

眼球周圍結核腫ハ、外直筋ノ附着部ニ好發スル、大サハ一樣デナイガ、三角形ヲ呈シ、ソノ基底ヲ角膜ニ接シ、ソノ尖端ヲ外眥部ニ向ケルコトガ多イ、大ナルモノデハ瞼裂ノ外半部ヲ充タシ、時ニハソレ以上ニ達スルコトモアル、眼球結膜ヲ被ムルガタメニ其表面ハ滑澤デハアルガ、新生物其物ノ表面ハ凹凸不平デアツテ、結膜トハ癒著シ、結膜充血ト同時ニ毛樣充血ヲ伴フ、患者ノ主訴ハ醜貌デアツテ其他ノ苦痛ハ少ナイノガ通例デアル。

組織學的ニハ多數ノ定型的「ツベルケル」ノ集團ヨリ成リ、其中心部ニハ乾酪樣變性ヲ認メルガ、臨牀上デハ其崩潰ニヨル潰瘍形成ヲ見ルコトハ稀デアル、恐ラク醜貌ノタメニ早期ニ手術ガ行ハレルガタメデアラウ。

其四、結膜及ビ涙器ノ結核

結膜結核ノ臨牀的所見ハ甚ダ多種多樣デアルガ、最多ク吾人ノ遭遇スルモノハ、瞼板結膜及ビ結膜穹窿部ニ多發スル「トラホーム」顆粒樣ノ結節及ビ小潰瘍デアル。

卽チ瞼板結膜及ビ穹窿部ニ多發スル結節ハ「トラホーム」顆粒ニ酷似シ、一見鑑別ニ困難ナ場合ガアル、然シ顆粒ハ「トラホーム」性顆粒ヨリモ一層强ク隆起シテ時ニハ細イ莖ヲ有シ、小「ポリープ」狀ヲ呈スルモノモアル、而シテ暫ク經過ヲ觀察スルト此顆粒ニ伍シテ潰瘍ガ形成サレ、其ノ緣ヤ底ノ狀態ガ結核固有ノ狀態デアルノデ、鑑別ガ容易トナル、同時ニマタ同側ノ耳前腺ガ腫脹スル、之ハ「トラホーム」ニハ見ラレナイ現象デアル、此耳前腺ノ腫脹ニ就テハナホ後述スル。

顆粒ヲ形成セズシテ、最初カラ瞼結膜ニ小潰瘍ヲ多發スル場合ニハ、瞼板結膜ノ瞼板下溝（瞼緣ヲ距ルコト二三粍ノ所デ之ニ平行スル溝狀線）ニ潰瘍ノ初發スルコトガ多イ、此事實ニヨツテ、結核菌ガ塵埃ト共ニ結膜囊中ニ入リ、異物ノ入リ易イ此溝內ニ達シテ、茲ニ潰瘍ヲ形成スルモノト考ヘラレテ居ル。

以上述ベタ二型ノ他ニ結核ノ「ループス」ナルモノヽ記載ガアル、卽チ强ク充血シタ表面ノ粗糙ナ結膜面上ニ、大小種々ナ潰瘍ガ現ハレ、其緣ハ輕ク隆起シ且ツ急峻デアル、之ト同時ニ結膜穹窿部ノ皺襞ハ鷄冠狀ニ腫大スル、而テ潰瘍ノ治癒シタ跡ニハ瘢痕ガ出來テ、結膜ノ强イ收縮ガ起ル、此ノ如キ場合ニハ顏面（眼瞼）ノ皮膚ニ「ループス」ノアルコトガ多イ。

其他ニナホ稀有ノ疾患デハアルガ、パリナウ Parinaud 氏結膜炎ナルモノガアル、定型的ノ場合ニハ、發熱ヲ伴フテ急速ニ同側ノ耳下腺及ビ頸部淋巴腺ガ腫脹シ、同時ニ結膜穹窿部ニ帶黃赤色ノ顆粒ガ多發シ、全結膜組織ノ腫脹ト共ニ是等ノ顆粒モ集合肥大シ、遂ニ崩潰シテ潰瘍ヲ形成スルニ至ルノガ通例デアルガ、時ニハ前述ノ「トラホーム」樣結膜結核トノ鑑別ノ甚ダ困難ナ事ガアル。

此パリナウ氏病ノ本態ニ關シテハ幾多ノ議論ガアツテ、果シテ結核性疾患ト見做スベキデアルヤ否ヤ今日ナホ決定シテ居ラナイノデアル。

バリナウガ初メテ本病ヲ記載シタ當時ニハ、本病患者ガ家畜ヲ有スル家庭ニ好發スルコトヲ注意シ、家畜ノ疾病ガ人間ニ傳染スルモノト考ヘタ樣デアルガ、其後ノ症例ヲ見ルト、必シモ此事實ヲ證明シ得ナイ許リデナク、臨牀上ノ所見ハ同一デアッテ、然カモ組織學的所見ノ全ク異ル場合ガアル。余ノ僅カナ經驗例中ニ在ッテモ或場合ニハ定型的ノ結核性構造ヲ持テ居リ、他ノ場合ニハ淋巴腫樣ノ構成ヲ呈シテ居ル。但シ前者ハ結膜結核デアッテ、後者ガ眞ノバリナウ氏病デアルト謂ヘバ夫レマデ、アルガ、臨牀上デハ此兩者ノ鑑別ハ甚ダ困難デアル。近時 Herrenschwand 1920 ハ本病患者ノ病竈中ニ Bacillus pseudotuberculosis rodentium ヲ發見シタト報告シ、Purtscher 1921 ハ瘢痕形成ノ有無ニヨッテ、結核トバリナウ氏結膜炎トヲ鑑別セント主張シツヽモ、而カモナホ、此ノ點ノミニテハ鑑別ノ不可能ナル症例ノ存スルコトヲ述ベ、臨牀上定型的ノバリナウ氏病ニ際シテモ結核ノ證明サレ、動物試驗成績ノ陽性ナル場合ノ存在スルコトヲ報告シ、Igersheimer 1922 ハバリナウ氏病ノ病竈中ヨリ發見セラレル桿菌ハ動物移植ヲ繰返スコト Tierpassage ニヨッテ初メテ有毒トナルガ故ニ、此兩疾病ノ鑑別ハ、此動物試驗法ニ依ルベキコトヲ勸告シテ居ル、ナホ今後ノ研究ニ俟ツベキ問題デアル、患者ノ年齡ニヨッテ此ノ鑑別ヲ試ミントスル學者モアルガ、之ハ當テニハナラヌ。

淚器ノ結核、淚囊ノ結核ハ比較的稀ナ疾患デアルガ、然シ一般ニ信ゼラレテ居ル程稀有ノモノデハナイラシイ、タヾ臨牀上、他種ノ淚囊炎トノ鑑別ガ困難ナ爲メニ見逃サレル虞ガアル。然シ淚囊周圍炎ヲ起シ局所ノ皮膚ヲ被ッテ瘻管ヲ形成スレバ、其瘻管開口部ノ周圍ニハ固有ナ結核性潰瘍ガ出來ルノデ診察ハ容易トナル。

此ノ結核性淚囊炎ノ成立ニ關シテハ種々ナ學說ハアルガ、要スルニ結膜、鼻粘膜等ノ結核ガ淚囊中ヘ進入シテ起ル場合ト(事實此ノ如キコトハ稀デハアルガ)、淚囊周圍ノ骨結核ハ續發スル場合トニハ、其成立ニ關シテ別ニ問題ハナク、淚囊ニノミ特發スル場合ノ成立ヲ說明スルニ困難ヲ感ズルノデアル。

兎ニ角、吾人臨牀家ノ最モ多ク遭遇スルノハ、若年期ニ起ル淚骨部ノ結核ニ續發スル場合デアッテ、タヾ稀ニ顯微鏡下ニ特發性結核性淚囊炎ヲ發見スルノミデアル、卽チ、普通ノ慢性淚囊炎ト信ジテ淚囊ヲ摘出シ、組織標本ヲ作ッテ之ヲ鏡檢スルニ當リ偶然結核性變化ヲ發見スルノデアル。

淚腺結核　ハ淚囊ノ結核ヨリモ一層稀デアッテ、余ハ今日マデニ唯一例ヲ組織學的檢査ニヨッテ確診シ得タノミデアル。臨牀上デハ淚腺處在部ニ一致シテ眼球ト眼窩緣トノ間ニ指頭大ノ鞏靭ナル新生物ヲ觸知スルコトガ出來テ、皮膚トハ癒著ナク壓痛モナイノガ通例デアル、而シテ患者ガ醫師ヲ訪レルノハ、淚液分泌ノ異狀ヨリモ醜貌ヲ主訴トシテデアル。吾眼科學界ニハ、兩側ノ淚腺ト兩側ノ唾液腺トガ同時ニ腫脹スルミクーリッツ Mikulicz 氏症候群ナルモノガ知ラレテ居ル、本症候群ト結核トノ關係ニ關シテモ患者ノ意見ハ一致シテハ居ラナイガ、兩側ノ淚腺ガ同時ニ結核ニ罹リ得ルコトハ動カスベカラザル事實デアッテ、前述セル余ノ經驗例モ、兩側ノ淚腺ガ同時ニ腫脹シ、鏡檢ノ結果、中心部ノ乾酪樣ニ變性セル定型的ノ「ツベルケル」ノ、腺葉中ニ密生スルノヲ發見シタノデアル。ミクーリッツ氏症候群ヲ呈スル場合ニハ乾酪樣變化ノ缺ケルノガ普通ダト記載サレテ居ルガ、余ノ例デハ明ニ此ノ變性ヲ認メテ居ル。此ノ如キ淚腺結核ガ、外傳染デハナク、內傳染ニ因ルコトハ確實デアッテ、今日マデニ報告セラレタ數例ニ於テモ、結膜ノ結核ハ證明サレテ居ラナイ。マタ比較的屢〻吾人ノ遭遇スル結膜結核ノ際ニ淚腺ノ罹患スルコトノ甚ダ稀デアルノハ自動ノ出來ナイ結核菌ガ、淚液ノ流ニ逆行シテ淚腺ニ達スルコトノ不可能デアル證據ト見ラレルノデアル。マタ兩側ノ淚腺ガ同時ニ罹患スル事實モ、本症ノ內傳染ニヨッテ起ルコトヲ物語ルモノト考ヘラレル。

斯ク云ヘバトテ、余ハミクーリッツ氏症候群ヲ呈スル症例ノ全部ガ結核ニ原因スルト主張スルモノデハナイ、或場合ハ淋巴腫デアリ、或場合ハ黴毒ニ原因スルコトモアルラシイノデアッテ、余ハタヾ結核ニ因テモミクーリッツ氏症候群ノ成立スルコトヲ信ズルノデアルカラ、誤解ノ起ラナイ樣ニ附記シテオク。