

Landouzy 氏ノ Typhobacillose(窒扶斯様粟粒 結核症) [Sog. Sepsis tuberculosa acutissima (Scholz) s. gravissima(Rennen)]ノ一例竝ニ 檢出結核菌ノ細菌學の性狀ニ就テ

(昭和17年11月24日受領)

慶應義塾大學醫學部病理學教室(指導 川村麟也教授)

佐々木圭司

慶應義塾大學醫學部細菌學教室(指導 小林六造教授)

岩本勇

內容目次

第一章 緒言	I. 葡萄狀球菌
第二章 實驗例	II. 大腸菌
第一節 臨牀診斷竝ニ經過	III. Meta 大腸菌
第二節 研究材料竝ニ研究方法	IV. Gram 陰性桿菌
第三節 病理解剖學の所見	V. 抗酸性菌
第四節 病理組織學の所見	第四項 剖檢材料ノ塗抹標本所見
第五節 病理解剖學の竝ニ組織學の診斷	第四章 檢出抗酸性菌ノ動物實驗ニ就キテ
第三章 實驗例ノ細菌學の檢索	第一節 實驗材料、實驗竝ニ檢索方法
第一節 研究材料竝ニ研究方法	第二節 病理解剖學の竝ニ組織學の所見
第一項 研究材料	第一項 病理解剖學の所見
第二項 非抗酸性菌ノ分離培養法	I. 海 豚
I. 好氣性菌培養法	II. 家 兔
II. 嫌氣性菌培養法	第二項 病理組織學の所見
第三項 抗酸性菌ノ分離培養法	I. 海 豚
第二節 檢出セル菌ニ就テ	II. 家 兔
第一項 檢出菌ノ臟器分布	第三節 檢出抗酸性菌ノ動物接種ニヨル培養成 績
I. 非抗酸性菌ノ分布	第五章 總括竝ニ考按
II. 抗酸性菌ノ分布	第六章 結 論
第二項 檢出菌ノ性狀	

第一章 緒 言

佐々木ハ嘗テ東京病理集談會(昭和13年11月)ニ於テ形態學上竝ニ細菌學上稀有ナル粟粒

結核症ノ一例ヲ報告シ、東京醫事新誌(3116號)ニ之ガ抄録ヲ發表セリ。爾來共同研究者岩本ト

共ニ之ガ究明ニ努力セリ。古來結核症ニ關スル研究業績ハ枚舉ニ遑ナキモ、余等ノ涉獵セル本邦文獻中ニハ本報告例ノ如キ所見ヲ呈セルモノハ見出ス能ハザリキ。外國文獻ニ於テハ1882年佛國ノLandouzy⁽²⁵⁾ガ始メテ特殊ナル所見ヲ呈セル結核症ヲ報告シ、之ヲ窒扶斯樣粟粒結核症(Typhobacillose)ト稱シ、更ニ門下ト共ニ之ガ病理解剖學竝ニ組織學上、細菌學上、血清學上ノ業績ヲ發表セリ。即チLandouzyノTyphobacilloseハ結核菌ノ菌血症乃至敗血症ナリ。臨牀上腸窒扶斯ニ類似セル症候ヲ示セルモノニシテ粟粒結核ト思惟シ能ハザルモノナリ。組織學上ハ非定型の結核性結節ニシテ、結節ハ全ク乾酪化シ、類上皮細胞、淋巴球ハ僅少ニ存シ、Langhaus氏巨態細胞ハ皆無ナリ。Ziehl-Neelsen氏染色法ニヨリ結節内ニ無數ノ結核菌ヲ認め、全ク特有ナル結節ヲ形成セリ。其後本疾病ハ多數ノ學者ニヨリテ研究セラレ、E. Fraenkel⁽⁴¹⁾ハ本病ヲLandouzyト同様ナル意味ニ於テTyphotuberkuloseト稱シ、次イ

デReiche⁽³⁶⁾ハ獨逸系學者トシテ始メテ本病例ヲ報告シ、同年Krokiewicz⁽²⁸⁾ハ本病ヲTyphobacillosis tuberculosa septicaト稱シ、Scholz⁽⁴⁰⁾ハ之ヲSepsis tuberculosa acutissimaト稱シ、Rennen⁽³⁵⁾ハ之ヲSepsis tuberculosa gravissimaト稱セリ。Siegmond⁽⁴²⁾ハ9例ニ就キテ詳細ナル報告ヲナシ、本病ヲ無反應性全身性結核症(areaktive generalisierte Tuberculose)トシテ報告セリ。

斯シテ之等諸種ノ病名ノ下ニ多數ノ報告アリテ或ハ培養ニヨリ、或ハ動物實驗ニヨリテ檢出菌ノ生物學的性状ヲ檢索スル所アリタリ。然レドモ其ノ檢出菌株ヲ保存セルモノナキガ如シ、余等ハ幸ヒ本文ニ於テ述ブルガ如キ4種ノ結核菌株ヲ分離シ、同時ニソノ細菌學的性状ヲ精査シ、病理解剖學竝ニ組織學上興味アル事實ヲ識リ得タリ。依テ茲ニ其ノ成績ニ就テ報告シ、諸家ノ批判ヲ請ハントス。尙本菌株ノ詳細ナル生物學的檢索ニ關シテハ今後岩本ニ依リ繼續セラルル筈ナルヲ此所ニ附記ス。

第二章 實驗例

第一節 臨牀診斷竝ニ經過

患者。■■■■、27歳、未婚、無職女。
臨牀診斷。破瓜狂兼結核性腦膜炎。
既往症竝ニ經過。數年來破瓜狂ニテ18、20及ビ22歳時ニ於テ3回ニ互リ市内某精神病院及ビ本大學精神科ニ入院セシコトアリ。昭和12

年8月以來同様ナル症候ニテ起居シ居タルモ、翌年5月4日ニ至リ、突如體溫39—40°Cトナリ、粟粒結核ノ症候ヲ呈スルニ至レリ。同月25日結核性腦膜炎ヲ併發シ、6月1日午後3時45分死亡、翌日午後2時20分ニ剖檢セリ。

第二節 研究材料竝ニ研究方法

解剖材料ハ10% Formalin 水溶液中ニ固定シ、各臟器ヨリ數個ノ組織片ヲ採リ、Celloidin-Paraffin 包埋法、或ハ凍結法ヲ經テ刪載シ、H.-E. 重複染色法、Sudan III 脂肪染色法、van Gieson 氏結締組織染色法、Weigert 氏彈力纖維染色法及ビ纖維素染色法、Bielschowsky 氏格

子狀纖維染色法、Berliner-Blau 鐵反應、或ハZiehl-Neelsen 氏法、Much 氏ノ顆粒狀結核菌染色法、Baumgarten 氏法及ビHonsel 氏法等ノ菌染色ヲ施シテ鏡檢シ、又染色菌ノ抗酸性度及ビ抗酒精度ヲ檢セリ。細菌學的ニハ第三章ニ述ブルガ如キ檢索ヲナセリ。

第三節 病理解剖學的所見

外景一般。身長1.5m、體重28kg、體格中等、骨格中等、榮養不良ナル女子ノ屍。皮膚ノ色蒼

白稍々濕潤セリ。腹部輕度ニ膨滿シ、打診ニヨリ鼓音ヲ放チ、波動ヲ觸知セズ。眼瞼結膜口腔

粘膜色淡、角膜ハ濁濁弛緩ス。死斑ハ體ノ後面ニ汎發シ、死剛ハ之ヲ認メズ。皮下脂肪織ノ發育貧。筋内ノ發育貧、色淡。

腹腔概觀。腹壁ノ内面滑澤色淡ニシテ癒著ヲ認メズ。胃ノ大彎ハ正中線上劍狀突起基底下 9 cm、肝臟下緣ハ正中線上劍狀突起基底下 6 cm、右乳線上ニ於テ第 8 肋骨ニ一致ス。横隔膜ノ高サハ左側第 5 肋骨、右側第 4 肋骨下緣ニ位ス。大網ハ上方ニ捲退シ、面滑澤色淡、脂肪織ノ發育貧、血管ノ充盈著明ニシテ淋巴腺ヲ認メズ。諸腸氣ヲ容ル、コト尋常、漿膜面滑澤色淡、腸管蹄係相互竝ニ隣接臟器トノ間ニ癒著ヲ認メズ。腸管膜面滑澤色淡、脂肪織ノ發育貧、淋巴腺ノ米粒大乃至大豆大ナルモノ數個、剖面平滑、灰白色髓様ヲ呈シ、限局性病竈ヲ認メズ。脾兩腎ノ位置尋常、膀胱ハ著シク膨滿シ、ソノ底部ハ恥骨縫合ノ上方 11 cm ニ位ス。ソノ他骨盤腔内臟器ノ位置尋常、腹腔内容ハ空虚ナリ。

胸腔概觀。前縱隔竇脂肪織ノ發育貧。淋巴腺ノ肥大セルモノナシ。胸腺。大部分ハ脂化シ、一部ニ少量ノ實質組織ガ殘存セリ。胸腔。左側體側肋膜ハ左肺上葉前面中央ト手掌面大ニ互ル纖維素性膠著ヲ營ミ、肋膜面ハ暗赤色且ツ瀰慢性ニ粟粒大、乃至粟粒大、灰白黃色、硬度鞏ナル結節ガ膨隆シテ存シ、内容ハ空虚ナリ。右側體側肋膜ハ肋膜ノ膠著ナク、ソノ他ノ所見ハ左側ニ於ケルト同様ナリ。心囊。帶紅黃褐色ノ液一食匙ヲ容レ、内膜滑澤色淡。

心臟。内容。左右兩房共ニ小鶏卵大量ノ豚脂様凝血ヲ容レ、左右兩室ハ共ニ略ク空虚ナリ。大サ屍拳ニ比シ稍々大、外膜滑澤色淡、外膜下脂肪織ハ漿液性變性ニ陥リ、硬度軟ナリ。右室壁中央及ビ左室壁心尖部ニ肋膜ニ於ケルト同性狀ノ粟粒大ノ結節各一個ヲ認ム。右房。腔ノ大サ尋常、内膜滑澤色淡、卵圓孔ハ閉鎖セリ。右室。腔ノ大サ尋常、内膜滑澤色淡、肉柱及ビ乳嘴筋ノ發育異常、瓣膜ノ形態ニ異常ナシ。左房及ビ左室ノ所見ハ右房及ビ右室ト相同ジ。右室壁ノ厚サ 0.2cm、左室壁ノ厚サ 0.8 cm、筋質濕潤

ニシテ褐色調ヲ帶ブ。重サ 150 gr。

冠狀動脈。走行竝ニ大サ尋常、内膜ニ異常ナシ。大動脈起始部。大動脈瓣ノ閉鎖官能ハ完全ニシテ内膜ニ異常ナク、柔軟ナリ。

左肺臟。形態異常、容積大、肋膜ノ全面ニ互リテ粟粒大乃至粟粒大、灰白黃色、硬度鞏ナル結節ガ瀰慢性ニ存在シ、肋膜面ヨリ膨隆シ、結節ハ暗赤色ノ帶域ヲ以テ圍繞セラル。上葉前面中央ニ半手掌面大ニ互リテ纖維素ヲ著セリ。各葉共ニ暗赤色ニシテ硬度彈力性軟、各葉ニ於テ米粒大乃至小豆大ノ硬結多數ヲ、下葉中央ニ略小鶏卵大ノ硬結 1 個ヲ觸知ス。壓ニヨリテ捻髮音ヲ聞クコト貧ナリ。剖面ハ暗赤色顆粒狀ヲ呈シ、各葉ニ於テ肋膜ニ見タルガ如キ結節ガ稍々密ニ存シ、灰白黃色中ニ著シク黃色調ニ富メルモノアリ。又之等ノ結節ガ集簇シテ小豆大又ハ大豆大トナレリ。下葉中央ノ小鶏卵大ノ硬結ハ更ラニ上記セルガ如キ結節ノ癒合セルモノヨリナリ、之等ハ肺實質トノ境界明ニシテ何レモ出血竈ニヨリテ圍繞セラル。其ノ硬度ハ鞏ニシテ剖面ヨリ膨隆セリ。壓ニヨリ泡沫ヲ僅ニ含ム血液ヲ多量ニ出ス。各葉ノ浮游試驗ヲナセルニ結節附近ノ小片ハ直チニ沈降シ、ソノ他ノ部ノモノハ浮游セリ。氣管枝粘膜ハ赤色ヲ帶ビ、腫脹溷濁シ、氣泡ヲ含メル粘液ヲ以テ被ハル。肺門部淋巴腺ノ大豆大ニ肥大セルモノ 3 個、剖面ハ炭粉沈著ノ他著變ナシ。

右肺臟。形態尋常、容積大、肋膜ノ性状ハ左肺ニ同ジキモ纖維素ノ附著ヲ認メズ。中葉中央ニ蠶豆大ノ硬結、下葉中央ニ小鶏卵大ノ硬結各 1 個ヲ觸知セリ。肺臟ノ其ノ他ノ所見、氣管枝粘膜及ビ肺門部淋巴腺(大豆大及ビ拇指頭大ノモノ各 1 個)ノ性状ハ左肺ノソレト相同ジ。

氣管及ビ喉頭。聲門竝ニ喉頭蓋ノ形態尋常。咽頭。粘膜ハ強ク腫脹溷濁シ、粘稠ナル粘液ヲ以テ被ハル。扁桃腺。兩側共ニ小指頭大、剖面ハ髓様ヲ呈シ、右側ハ少量ノ膿様物ヲ出セリ。舌。形態、大サ尋常、舌根部淋巴裝置ノ發育貧剖面ニ異常ナシ。甲狀腺。重サ 14 gr 形態尋常、割

面ニ異常ナシ。氣管分岐部及ビ氣管ニ沿ヘル淋巴腺。小豆大乃至大豆大ニ肥大セルモノ各數個、剖面ハ炭粉沈著ノ他異常ナシ。食道上部。異常ナシ。

脾臟。大サ 14.5×5.5×3.0 cm、重サ 170 gr。分葉脾ニシテ内側縁ニ 4 個ノ截痕ヲ有ス。硬度鞏、外面ハ灰白帶紫暗赤、微細顆粒狀ヲ呈シ、肋膜ノ結節ト同性狀ノ結節ガ無數ニ被膜ヨリ膨隆セリ。而シテ結節ノ數ハ他臟器ニ比シ最モ多數ナリ。剖面ハ微細顆粒狀ニシテ暗赤色ヲ呈セリ。實質内ニハ肺臟ニ於ケルト同性狀ノ罌粟粒大乃至粟粒大ノ結節ガ密ニ存シ、濾胞ト結節トノ識別ハ全ク困難ナリ。脾材ハ不分明ニシテ壓出血量多シ。脾門部ニ近ク小指頭大ノ副腎 1 個ヲ認メ、所見ハ上記ノ如シ。

左腎臟。輸尿管ノ走行竝ニ太サ尋常。粘膜炎腫脹溷濁セリ。脂肪囊ノ脂肪織ノ發育貧、被膜剝離稍々抵抗アリ。大サ 12×5.5×2.3 cm。重サ 100 gr。外面滑澤、黃褐色ヲ呈シ、硬度著シク軟ナリ。小腎ノ像及ビ星芒靜脈ノ像稍々分明。脾臟ニ於ケルガ如キ結節ヲ散在性ニ認メ、腎門部ニハ稍々多數ニ認メラル。剖面平滑、黃褐色ヲ呈シ、實質内ノ所々ニモ亦結節ヲ認ム。皮髓兩質ノ境界分明、大サノ關係尋常ナリ。腎盂周圍脂肪織ノ發育貧、腎盂腔ノ大サ尋常、粘膜炎腫脹溷濁シ、細血管充盈セリ。

右腎臟。外側下縁ニ小豆大ノ褐色囊腫 1 個ヲ認ムル他所見ハ左腎ト相同ジ。大サ 11×5×2.6 cm。重サ 90 gr。

副腎。左側 5.7 gr、右側 4.8 gr、剖面ニ於テ髓質稍々小ナリ。

膀胱。黃褐色溷濁セル尿 800 cm ヲ容ル。粘膜炎腫脹溷濁シ、三角部ニ細血管ノ充盈ヲ認ム。

腔。異常ナシ。子宮。大サ小、内腔 3.5 cm、頸部 1.5 cm、壁ノ厚サ 1.5 cm、粘膜炎腫脹溷濁シ、汚穢灰白色ノ粘液ヲ以テ被ハレ、筋層ニ異常ナシ。卵巢。兩側共ニ稍々大、剖面ニ異常ナシ。直腸。粘膜炎腫脹溷濁シ、粘稠ナル粘液ヲ以テ被ハル。

肝臟。總輸膽管通ズ。大サ、右側 18×15×4.2 cm、左側 9×12×2.2 cm、高サ 700 gr。外面滑澤、帶紅黃褐色、硬度著シク軟、被膜下ニ脾臟ニ於ケルガ如キ結節ガ多數ニ散在シ、被膜面ヨリ膨隆セリ。剖面平滑、黃褐色ヲ呈シ且ツ上記結節ガ散在セリ。小葉像分明、剖面ノ膽管、血管ニ異常ナク、壓出血量略々尋常ナリ。膽囊。黃褐色粘稠ナル胆汁ニ食匙量ヲ容ル。粘膜炎腫脹溷濁シ、網様像分明ナリ。

食道下部。異常ナシ。

胃。汚穢帶紅褐色ノ粘液少量ヲ容ル。粘膜炎腫脹溷濁シ、噴門部ハ細血管ノ充盈著明ナリ。十二指腸。粘膜炎腫脹溷濁シ、同色ノ粘液ヲ以テ被ハル。脾臟。形態竝ニ容積尋常、硬度軟、剖面ニ異常ナシ。

小腸。粘膜炎腫脹溷濁シ、粘稠ナル粘液ヲ以テ被ハレ、廻盲部ハ孤在濾胞及ビ Peyer 氏板ノ發育佳良ナリ。蟲様突起。長サ 8.5 cm、内腔ハ尖端マデ通ジ、粘膜炎腫脹溷濁セリ。大腸。粘膜炎腫脹溷濁シ、粘稠ナル粘液ヲ以テ強ク被ハル。

腹部大動脈。口徑小、内膜平滑色淡、柔軟ナリ。腹膜後部淋巴腺。肥大セルモノナシ。

腦。重サ 1270 gr。軟腦膜ハ溷濁シ、血管ノ充盈著明ナリ。各部ニ於テ結節ヲシキモノヲ認メズ。

第四節 病理組織學の所見

病理組織學上結節ノ所見ハ各臟器ニ於テ殆ンド同一ナルヲ以テ此處ニ一括シテ述ブ。

所見。H.-E. 重複染色法ヲ施セル標本ニ就キテ觀ルニ、罌粟粒大乃至粟粒大ノ結節ガ孤在性又

ハ集簇性或ハ癒合シテ存在シ、結節ハ何レモ全ク高度ナル乾酪性壞死ニ陥リ、淡紅色同質性或ハ顆粒狀ヲ呈シ、或ルモノハ核碎屑ヲ容レ、或ハ汚穢帶紫青色ニ染著セリ。而シテ結節ノ周邊

部ニ類上皮細胞ガ僅カニ出現セルカ又ハ單層トシテ配列セルヲ認ムルノ他淋巴球、Langhans 氏巨態細胞ノ出現及ビ肉芽組織ノ形成ヲ認メズ。乾酪竈ノ周邊部ニ於テ鮮紅色ニ染著セル纖維素ガ迂曲セル纖維トシテ或ハ塊狀トシテ微量乃至少量ニ認メラレ、結節内血管周圍ニ於テハ稍々多量ニ認メラル。脂肪染色標本ニ於テハ乾酪化部ニ微細顆粒狀ノ脂肪ヲ著シク多量ニ認メ、稀ニ滴狀脂肪ヲ認ム。纖維素染色標本ニ於テハ各結節ノ周邊部及ビ結節内血管ノ周圍ニ纖維素ガ上記ノ如キ所見ヲ呈シテ滲出セルヲ觀ル。格子狀纖維染色標本ニ於テハ殆ンド該纖維ヲ認ムル能ハザルモ、稀ニ纖細ナル該纖維ヲ極メテ微量ニ認ム。結核菌染色標本ニ於テハ結節中ニ無數ノ桿菌ヲ證シ、既ニ弱擴大ニ於テ視野ハ淡紅色ヲナシ、容易ニ認識シ得タリ。Much 氏ノ結核菌顆粒染色ヲナセルニ結節中ニ無數ノ菌ヲ認メ、桿菌ニシテ或モノハ分枝狀ヲ。アルモノハ顆粒連鎖狀ヲナシ連鎖球菌ノ如ク染色セルモノ顆粒ハ連鎖狀球菌ニ比シ小サク且ツ大サ不同ナリ。尙本染色法ヲ施セル桿菌ハ30%硫酸ヲ以テ處置セルモ脱色セズ、又純酒精中ニ10分間放置セルモ脱色セザリキ。又 Baumgarten 氏法ニヨリテ本菌ハ癩菌ニ非ラザルコトヲ且ツ又 Honsel 氏法ニヨリテ本菌ハ恥垢菌ニ非ザルコトヲ證セリ。

心臟。内膜ニ著變ナク、心筋纖維ハ平等ニ染著シ、核ハ萎縮濃染又ハ Hyperchromatose ヲ示シ、多クノモノハ不定型ヲナセリ。原形質ハ淡紅色同質性ニ染著シ、小空胞ヲ藏セルモノアリ。稀ニ消耗性色素ヲ少量ニ容ル。筋層ノ一部ニ汚穢帶紫色ニ染色セル小竈アリテ該部ノ筋纖維ハ核ノ染著性が著シク低下セルカ或ハ核ガ崩壞又ハ消失シ、筋纖維相互ノ境界不明ニシテ中心部ハ汚穢帶紫紅色顆粒狀トナレリ。一般ニ間質結締織ハ増殖ヲ示サザルモ著シク浮腫性トナレリ。間質ノ血管ハ擴張シ、血球陰影ヲ以テ充タサル。外膜ハ脂肪組織ニ乏シク、組織球、多核白血球、淋巴球及ビ結締織芽細胞ヲ少量ニ認メ、

血管ハ擴張充盈シ、内被細胞ハ腫脹シ、或ハ脱落セルコトアリ。血管内ニ少量ノ組織球及ビ淋巴球ヲ容ル。外膜ノ一部ニ結節ヲ認メ、結節ニ近キ周圍組織ハ多量ノ組織球及ビ多核白血球ト中等度量ノ淋巴球ガ浸潤シ、同時ニ結締織芽細胞ノ増殖ヲ認ム。斯ル所見ハ結節ニ近キ筋層ニ於テモ亦認メラル。結節ノ所見ハ上記ノ如クナルモ壞死物質ハ高度ニ汚穢帶紫青色ニ染著シ、中ニ數個ノ擴張セル毛細血管ヲ認ム。脂肪染色標本ニ於テハ間質ニ脂肪滴ヲ認メ、筋纖維ノ脂肪變性ハ認メザリキ。

肺臟。諸部位ノ標本ヲ鏡檢セルニ兩肺ノ所見ハ同様ニシテ、結節ハ各部位ニ於テ認メラレ且ツソノ大サ種々ナリ。即チ細葉性、小葉性及ビ結節性ノ乾酪性肺炎ニシテ、アルモノハ癒合シテ大ナル結節ヲ形成セリ。肋膜ハ一般ニ正常ナルモ所々ニ半月狀又ハ丘狀ニ隆起セル結節ヲ認メ、該部ハ肥大セル被覆細胞ガ單層又ハ重疊性ニ配列セリ。又所々ニ纖維素ガ滲出セルヲ認ム。肺實質ニ於テハ肺胞又ハ肺胞壁ニ多數ノ結節ヲ認メ、結節ハ1個又ハ多數ノ肺胞ヲ占ム。ソノ他ニ數個ノ組織球性細胞ノ壞死セルモノニヨリテ形成セラレタル極メテ小サキ初期結節ヲ多數ニ認ム。纖維素染色法ニヨレバ初期結節ハ多量ノ纖維素ガ細胞性組織間ヲ充填シ、恰モ絨毯體ヲ見ルガ如キ像ヲ呈セリ。結節中ニ認メラル、血管ハ殆ンド健態ヲ保チ、擴張充盈シ、内被細胞ハ腫脹増生シ、アルモノハ脱落シ、或ハ壞死ニ陥レリ。内膜ハ鬆疎トナリ、中膜ハ肥厚シ、淡紅色同質性ニ染著シ、外膜ハ著シク鬆解セリ。斯ル血管ノ周圍ニ鮮紅色ニ染著セル纖維素ガ不規則ナル形態ヲナシテ略放線狀ニ配列セリ。又血管ノ全ク壞死ニ陥レルモノハ鮮紅色ノ塊トシテ認メラレ、稀ニソノ中心部ニ退行變性ニ陥レル内被細胞ガ殘存セリ。前者ノ彈力纖維ハ略正常ニシテ後者ノモノハ斷裂或ハ消失セリ。結節内ノ氣管枝ハ退行變性ヲナセル上皮細胞ヲ以テ被ハレ、甚シキハ管腔中ニ淡紅色ノ物質ヲ容ル、ト同時ニ脱落上皮細胞、浸出細胞及ビソノ

崩壞物、赤血球ヲ混ゼリ。該氣管枝周圍結締織ハ稍々鬆疎トナレリ。一般ニ結節周邊部及ビンノ周圍ニ於ケル浸潤細胞ハ少量ニシテ主トシテ類上皮細胞ヨリナリ、又僅少ノ淋巴球ヲ混ゼルコトアリ。結節周圍ノ肺胞中ニハ多クノ場合多量ノ赤血球、高度ナル浮腫、多量ノ纖維素ノ滲出ヲ認メ、其ノ他ノ肺胞ハ輕度ナル浮腫ト同時ニ組織球性細胞、多核白血球、淋巴球及ビ赤血球ヲ種々ナル程度ニ混ゼリ。又空虚ナル肺胞ヲモ認メ、稀ニ汚穢青紫染セル菌聚落ヲ容ル。肺胞壁ハ正常ナル厚サヲ示シ、結節中ニ見ラル、肺胞壁ハ一般ニ明ニシテ上記諸細胞ノ浸潤又ハ此等ノ碎骨ヲ稍々多量ニ容ル。ソノ他ノ部ノ肺胞壁ハ上記細胞ノ浸潤ガ輕度ニシテ結締織纖維ハ浮腫性ニ腫脹セリ。肺胞壁ノ彈力纖維ノ斷裂又ハ消失ヲ認メズ。血管ノ擴張充盈ハ高度ニシテ内膜及ビ外膜ハ鬆疎トナレリ。血管ノ彈力纖維ニ變化ヲ認メズ。氣管枝粘膜ハ退行變性ニ陥リ、管腔ハ略正常ニシテ稀ニ少量ノ脫落上皮細胞、上記諸細胞及ビ赤血球ヲ容ル。所ニヨリテハ氣管枝粘膜下ニ結節ヲ認メ、爲メニ粘膜ガ球狀又ハ丘狀トナリテ腔内ニ突出シ、又腔内ニテ崩壞セリ。大ナル血管ハ何レモ擴張充盈シ、内被細胞ハ肥大シ、稀ニ硝子様血栓ヲ容レ、内膜及ビ中膜ハ稍々鬆疎トナリ、外膜ハ著シク鬆解セリ。淋巴腺様組織ハ結節ニヨリテ占據セラレ、血管及ビ氣管枝周圍ノ淋巴腫ハ著シク擴張シ、結締織ハ浮腫性腫脹ヲナセリ。實質ノ所々ニ炭粉ト血色素トガ沈著セリ。

氣管ニ沿ヘル淋巴腺。濾胞ニ一致シテ結節ヲ認メ、殘餘ノ濾胞ハ壓迫萎縮ニ陥レリ。又アルモノハ濾胞ノ淋巴球ガ著シク疎トナレリ。一般ニ網狀細胞ノ肥大増生ハ著明ナリ。髓竇竝ニ緣竇ハ著シク擴張シ、内被細胞ハ脫落壞死セリ。竇内ニ多量ノ單核大圓形細胞及ビンノ陰影ガ認めラレ、中ニ少量ノ淋巴球ヲ混ジ、爲メニ竇ハ明昌ナル帶域トシテ見ラル。組織ノ所々ニ炭粉沈著ヲ認ム。血管ハ何レモ擴張シ、血球陰影ヲ充タセリ。頸部及ビ肺門部淋巴腺ニ於テモ同様ナ

ル所見ヲ見タルモ炭粉沈著ハ認メザリキ。扁桃腺。粘膜上皮細胞ハ輕度ナル退行變性ヲ示シ、一部ニ於テハ上皮細胞ガ胞巢狀トナレリ。濾胞ノ中心部ニ一致シ、或ハ之ト無關係ニ上記2種ノ結節ヲ認ム。ソノ他濾胞ノ胚芽中心ハ肥大増生シ、種々ナル程度ニ退行變性ヲナセル單核大圓形細胞ヨリナレリ。淋巴球ハ胚芽中心ヲ圍ミテ輪狀ノ薄キ層トシテ密ニ存シ、網狀細胞ハ肥大増生セリ。其ノ他ノ所見ハ上記淋巴腺ト相同ジ。扁桃腺下ノ粘液腺ハ高度ニ粘液化セリ。

顎下腺。實質内ニ結節ヲ認メ、ソノ周圍ニ細胞浸潤ナク、實質細胞ハ壓迫萎縮ヲ被レルカ又ハ崩壞セリ。主管ノ漿液性腺細胞ハ退行變性ヲ示シ、粘液性細胞ハ粘液化高度ニシテ核ハ萎縮濃染或ハ消失セリ。半月部ノ腺細胞ハ退行變性ヲ示シ、之ノ部ノ細胞間分泌毛細管ハ萎縮濃染セル核ノミガ2列ニ竝列セリ。一般ニ粘液性腺細胞ノ粘液化高度ナルガ爲メニ半月部ハ壓迫セラレ狹隘且ツ細長キ半月トシテ見ラル。頸管部、腺條管及ビ排泄管ノ上皮細胞ハ退行變性ヲ示シ、腺條管及ビ排泄管内ニ淡紅色同質性又ハ雲絮狀ノ物質ヲ容ル。間質結締織ノ増殖ナク、血管ハ何レモ擴張充盈シ、内被細胞ハ腫脹セリ。甲状腺。濾胞ノ大サ不同ニシテ淡紅色乃至紅色ノ膠質ヲ以テ充タサレ、被覆細胞ハ扁平又ハ骰子形ヲナシ、核ハ萎縮濃染シ、原形質ハ狹隘ニシテ核ノ周圍ニ微細空胞ヲ藏セリ。所ニヨリテハ濾胞上皮細胞ガ重疊性トナリ、又アルモノハ脫落セリ。間質結締織ニ著變ナク、血管ハ擴張充盈セリ。

脾臟。被膜ノ所々ニ結節ヲ認メ、實質内ノ結節ハ無數ニシテ單一又ハ二三ノモノガ癒合シテ存セリ。濾胞ハ殆ンド結節ニヨリテ占メラレ、正常ナル濾胞ヲ認ムルコトナク、殘存セル濾胞ハ萎縮シ、淋巴球ヨリナル小竈トシテ散見サル。結節中ノ中心動脈ハ略健態ニ近キモノヲ認メ、多クノ場合中心動脈ハ唯ソノ鬚髯ヲ忍ブニ過ギズ。即チ前者ノ内被細胞ハ腫脹又ハ増生シ、多

クノモノハ脱落シ、壁ハ淡紅色同質性トナリ、外膜ハ鬆疎ニシテ二三個ノ外膜細胞ヲ認め、之ノ周圍ノ纖維素ハ多量ナリ。後者ハ淡紅色ノ物質ガ稍々疎ナル輪狀トシテ配列シ、外膜ト思惟セラル、部ハ著シク鬆疎トナリ、ソノ周圍ニ鮮紅色ノ纖維素ヲ多量ニ認ム。又中心動脈ガ全ク荒蕪トナリテ纖維素ノミトナレルモノヲ認ム。又之等中心動脈中ニ血球陰影ヲ容ル、モノアリ。髓質ニ多數ノ初期結節ヲ認め、所見ハ上記ノ如シ。脾材及ビ之ニ接シテ結節ヲ認ム。髓質ハ一般ニ明昌ニシテ單核大圓形細胞ガ多量ニ認めラレ、網狀細胞ノ増生モ亦著明ナルモ格子狀纖維ノ増殖セルヲ認メズ。而シテ實質細胞ノ殆ンド全部ハ核ノ染著性が低下シ、原形質ハ廣大且ツ淡紅色ニシテ或ルモノハ顆粒狀ヲ呈シ、或ルモノハ多量ノ空胞ヲ藏セリ。又裸核状態ノモノ、或ハ細胞陰影トシテ認めララル、モノアリ。スル細胞間ニ少量ノ淋巴球ガ混在セリ。髓質ノ所々ニ出血ヲ認め、出血ハ結節周圍ニ於テ特ニ著明ナリ。髓竇竝ニ緣竇ハ著シク擴張充盈シ、内被細胞ハ腫脹増生シ且ツ高度ノ退行變性ニ陥レリ。竇内ニ退行變性ヲナセル單核大圓形細胞ヲ多量ニ容レ、少量ノ淋巴球ヲ混ゼリ。脾材ノ迂曲セルモノナク、所々ニ結節ヲ認め、脾材ノ血管ハ擴張シ、血球陰影ヲ以テ充タサル。大ナル血管ニ接シテ結節ノ存スル時ハ該部ノ内被細胞ガ腫脹又ハ増生シ、多クノ場合壁内ニ多量ノ單核圓形細胞ガ集簇セリ。又該部ノ内膜及ビ中膜ハ稍々肥厚シ、少量ノ淋巴球ガ浸潤セリ。所ニヨリテハ壁中ニ結節ヲ認め、甚シキハ結節ガ芽狀又ハ丘狀ニ管内ニ膨隆突出セルヲ認ム。更ニ甚シキハ結核性血栓ヲ容ル、モノアリ。結節外ノ血管ノ變化ハ甚シク輕度ナリ。血管ノ内被細胞及ビ内膜ニ輕度ノ脂肪沈著ヲ認ム。一般ニ結節中ノ中心動脈ノ彈力纖維ハ略健態ヲ示セルモ、中心動脈ノ荒蕪化セルモノハ彈力纖維ガ斷裂又ハ消失セリ。大ナル血管ノ彈力纖維ハ正常ナルモ結節部位ニ於テハ斷裂又ハ消失セリ。實質ノ諸所ニ血色素ノ沈著ヲ認ム。

腎臟。兩腎ノ所見ハ略同様ナルヲ以テ此所ニ一括記載セリ。結節ハ皮髓兩質ニ於テ認めタルモ、腎盂ニ於テハ之ヲ認めザリキ。結節中ノ絲毬體、主細尿管、潤管、曲細尿管及ビ排泄管等ノ上皮細胞ハ全ク壞死崩壞セルカ、或ハ上皮細胞ガ壞死ニ陥リテ原組織ヲ髣髴タラシム。又或ル部ニ於テハ乾酪竈中ニ絲毬體ガ萎縮シテ殘存セルヲ認ム。結核菌染色標本ニ於テ絲毬體內ニ多量ノ結核菌ヲ認め、之ガ輸入管ヨリ入りテ蹄係ヲ通過シ、輸出管ニ至レルヲ認め、又 Bowmann 氏腔ニ多量ノ結核菌ヲ認め、之ガ主細尿管、潤管及ビ曲細尿管ヲ經テ排泄管ニ至レル結核菌排泄ノ像ヲ認メタリ。絲毬體ノ大サ略平等ニシテ蹄係ハ細胞ニ乏シク、内被細胞ノ核ハ萎縮濃染シ、原形質ハ多量ノ空胞ヲ藏セリ。輸入管及ビ輸出管ハ著シク擴張シ、内被細胞ガ腫脹シ、或ルモノハ脱落壞死セリ。Bowmann 氏腔ハ擴張シ且ツ被覆細胞ハ腫脹シ、所ニヨリテハ脱落壞死セリ。主細尿管上皮細胞ハ全ク壞死ニ陥リ、淡紅色顆粒狀ヲナシ、潤管ニ於テモ亦同様ナル所見ヲ呈シ、稀ニ淡染セル核ヲ認め且ツソノ原形質ハ崩壞セリ。曲細尿管上皮細胞モ亦潤管ト同様ナル所見ヲ呈シ且ツ囊腫狀ニ擴張シテ紅色ノ尿圓塊ヲ容ル。又所々ニ汚穢青紫色ノ菌聚落ヲ認ム。スル菌聚落ハ潤管及ビ排泄管ニ於テモ亦認めラル。排泄管上皮細胞ノ核ハ染著質ニ富ミ、原形質ハ狹小且ツ淡紅色ニシテ核ノ周圍ニ微細空胞ヲ藏ス。間質結締織ハ増殖ナク、稍々浮腫性トナレリ。血管ハ何レモ擴張シ且ツ血球陰影ヲ容ル。各腺管上皮細胞ニ多量ノ脂肪ヲ認ム。

副腎。被膜著變ナシ。毬狀層ハ狹隘ニシテ腺上皮細胞ノ核ハ染著性低下シ、多クハ消失セリ。原形質ハ淡紅色ニ染色セリ。束狀層ノ腺上皮細胞モ亦上記ノ如キ變性ニ陥リ、原形質ハ多量ニ微細空胞ヲ藏ス。網狀層ノ腺上皮細胞ハ多形性ニシテ核ハ染著質ニ富ミ、原形質ハ稍々廣大且ツ中ニ黃褐色色素顆粒ト空胞ヲ容ル。髓質細胞ノ核ハ染著性が低下ス。中心靜脈ハ高度ニ擴張

充盈シ、淋巴管モ亦擴張セリ。間質結締織ハ浮腫性ニシテ血管ハ擴張充盈シ、所々ニ出血ヲ認ム。間質ノ諸所ニ鹽基性ニ濃染セル球形又ハ橢圓形ノ物質ヲ認ム。

膀胱。粘膜ハ壞死脱落セリ。ソノ他ノ部ハ血管ガ擴張充盈セル他著變ナシ。

子宮。粘膜ノ上層ハ全ク壞死シ、深部ノ腺上皮細胞ノ脱落壞死又ハ消失セルヲ認ム。固有層ニハ淋巴球、形質細胞及ビ結締織芽細胞ノ浸潤竝ニ増殖ヲ認ム。筋層及ビ漿膜ニ變化ナク、血管ハ擴張充盈セリ。

卵巢。皮質ニ數個ノ小濾胞ヲ認メ、皮髓兩質ニ大ナル濾胞囊腫數個ヲ認メ、中ニ淡紅色ニ染色セル物質ヲ容ル。血管ハ擴張充盈セリ。

肝臟。被膜ノ所々ニ結節ヲ認ム。小葉ノ大サ不平等ニシテ中心靜脈ハ擴張充盈シ、内被細胞ハ肥大シ、壁ガ肥厚シテ淡紅色ニ染著セリ。小葉内ニ大小不同種々ナル大サノ結節ガ稍々多數ニ認メラレ、又初期結節ヲモ認ム。而シテ實質細胞ハ結節ノ爲メニ壓迫萎縮ニ陥リ、又消失セルモ、結節周圍ノ細胞浸潤ハ認メズ。肝細胞素ノ配列不規則ニシテ放線狀ヲナセルモノナク、何レモ迂曲蜿蜒セリ。肝細胞ノ核ハ一般ニ萎縮濃染又ハ Hyperchromatose ヲ示シ、又核ノ崩壞或ハ消失セルヲ認ム。原形質ハ稍々鹽基性ニ染著シ、顆粒狀ヲ呈シ、中ニ微細空胞又ハ消耗性色素顆粒ヲ藏セリ。又所々ニ肝細胞ノ著シク大ナルモノアリテ核ハ大且ツ圓形又ハ橢圓形ノ著シク染著質ニ富ミ、原形質モ亦廣大且ツ鹽基性ニ濃染セリ。脂肪染色法ニヨリ小葉周邊部ニ少量ノ脂肪ヲ認メタリ。肝細胞素間ノ毛細血管及ビ淋巴管ハ著シク擴張シ、前者ハ赤血球ガ充盈シ且ツ少量ノ多核白血球及ビ組織球ヲ容レ、後者ハ淡紅色雲架狀物質ヲ多量ニ容ル。爲メニ肝細胞素ハ高度ノ壓迫萎縮ヲ蒙レリ。Kupffer 氏星芒細胞ハ肥大又ハ増生シ、所ニヨリテハ濃染セル星芒細胞ガ數個集簇セリ。Glisson 氏鞘ニ於テモ亦結節ヲ認メ、小葉内ニ比シ結節周圍ノ細胞浸潤ハ稍々多量ナリ。Glisson 氏鞘ニ於ケ

ル結締織ノ増殖ナク、一般ニ細胞浸潤ハ輕度ナルモ鞘中又ハソノ周圍ニ結節ヲ認ムル場合ハ淋巴球、多核白血球及ビ組織球ノ浸潤ハ著明ナリ。肝動脈枝及ビ肝靜脈枝ハ何レモ擴張充盈シ、内被細胞ハ腫脹シ、中ニ少量ノ多核白血球及ビ組織球性細胞ヲ容ル。又動脈ノ内膜及ビ中膜ガ稍々肥厚シ、同質性淡紅色トナレルモノヲ認ム。又血管壁及ビソノ周圍ニ結節ヲ認メ、所見ハ脾臟ノ血管ニ於ケルト同様ニシテ斯ル所見ハ中心靜脈ニ於テモ亦認メラル。膽管ノ上皮細胞ニ著變ナキモ管腔中ニ多量ノ赤血球ト少量ノ多核白血球ヲ容ル。Glisson 氏鞘ガ結節ニヨリテ占メラレタル場合壞死物質中ニ略々健態ニ近キ動脈、靜脈及ビ膽管ヲ認メ、所ニヨリテハ之等ノ中ノ何レカガ消失シ、又甚ダシキニ至リテハ三者共ニ消失シ、單ニ鮮紅色ニ染色セル纖維素塊トシテ見ユ。壞死竈中ノ血管ノ所見ハ肺臟及ビ脾臟ニ於ケルモノト相同ジ。小葉間結締織ノ増殖ナク、所々ニ結節ヲ認メ、血管、膽管及ビ細胞浸潤ト結節トノ關係ハ Glisson 氏鞘ニ於ケルト同様ナル所見ヲ示セリ。大ナル血管ニ於ケル所見モ亦上記諸臟器ニ於ケルト相同ジク、實質内ノ所々ニ出血竝ニ血色素ノ沈著ヲ認ム。

膽囊。粘膜ハ染著性低下シ、ソノ他ニ著變ナシ。胃。粘膜ノ上層ハ死後變化強ク、稀ニ該部ニ腺管ヲ認メ、上皮細胞ハ脱落壞死シ、原形質ハ崩壞セリ。中間層ニ於ケル腺ノ所見ハ上記ノ如クナルモ、染著性低下セル核ヲ多數ニ認メ、原形質崩壞ノ度ノ輕度ナルモノニ於テ大小不同ノ空胞ヲ認ム。稀ニ腺管中ニ淡紅色ノ雲架狀物質ヲ容ル。基底部腺ハ擴張シ、單層又ハ數層ノ上皮細胞ヲ以テ被ハレ、核ハ萎縮濃染シ、原形質ハ崩壞シ、細胞相互ノ境界ハ不明瞭ナリ。腺腔ハ何レモ空虚ナリ。固有層ハ鬆疎ナル結締織ヨリナリ、淋巴球、形質細胞ガ少量ニ浸潤セリ。粘膜筋層ハ著變ナク、粘膜下組織ハ結締織ガ浮腫性トナリテ稍々厚キ層ヲナシ、筋層ニハ著變ナク、漿膜ハ浮腫性ニ肥厚シ、細胞浸潤ヲ認メズ。血管ハ擴張充盈セリ。

脾臟。結節ハ實質及ビ間質内ニ存シ、該周圍ノ實質ハ高度ナル變性ニ陥リ且ツ小葉ハ壓迫萎縮又ハ崩壞ヲナシ、細胞浸潤ヲ認メズ。實質ノ死後變性稍々強ク、染著性ハ低下セリ。小葉ノ主管上皮細胞ノ核ハ著シク濃染シ、原形質ハ淡紅色雲絮狀トナリ、Zymogen 顆粒ハ微量ニ認めラル。胞心細胞ハ萎縮濃染セリ。又所々小葉ガ獨立性ニ壞死ニ陥レリ。頸管部上皮細胞ハ核ガ萎縮濃染或ハ裸核狀態トナレリ。又スル細胞ガ一塊トシテ認めラル。排泄管上皮細胞ハ核ガ萎縮濃染シ、原形質ハ稍々鹽基性ニ染著シ、中ニ小空胞ヲ藏セリ。管腔中ニハ脱落壞死セル上皮細胞ヲ容ル。Langerhans 氏嶋ノ上皮細胞ハ疎ニシテ裸核狀態ヲナセリ。核ハ萎縮濃染ス。間質結締織ハ浮腫性ニシテ Langerhans 氏嶋及ビ間質ノ血管ハ何レモ擴張充盈シ、内被細胞ハ輕度ニ腫脹セリ。

小腸。粘膜ノ死後變化強ク、組織ノ髣髴ヲ忍ブニ過ギズ。淋巴腺様組織ノ細胞成分ハ疎ニシテ染著性低下セリ。而シテ該部ノ網狀細胞ハ肥大セリ。ソノ他ノ層ハ血管ガ擴張充盈セル他著變ナシ。

蟲様突起。粘膜ノ死後變化強ク、淋巴腺様組織ハ小腸ニ於ケルト同様ナル所見ヲ呈シ、ソノ他

ハ著變ナシ。

大腸及ビ直腸。粘膜ノ上層ハ死後變化強ク、底部ノ腺管ハ擴張シ、杯狀細胞ハ高度ニ粘液化セリ。腺腔中ニ脱落上皮細胞ヲ容ル、モノアリ。固有層ニ少量ノ圓形細胞浸潤ヲ認め、粘膜筋層以下ノ組織ハ胃ニ於ケルト同様ナル所見ヲ呈セリ。

腸間膜淋巴腺。被膜ハ脂肪組織ニ乏シク且ツ細胞浸潤ヲ認めザルモ、結締織ハ浮腫性ニシテ血管ハ擴張充盈セリ。實質ノ所々ニ結節ヲ認め、所見ハ氣管ニ沿ヘル淋巴腺ト同様ナルモ格子狀纖維ノ増殖及ビ炭粉沈著ヲ認メズ。又所々ニ出血認め、血色素ガ少量ニ沈著セリ。腹膜後部淋巴腺ハ結節ヲ認メズシテ其ノ他ノ所見ハ上記淋巴腺ノ所見ト相同ジ。

大動脈。内被細胞ニ著變ナク、内膜ハ所々輕度ニ肥厚シ、稍々鬆疎トナレリ。中膜ハ著變ナク、毛細血管ハ擴張充盈シ、血管周圍結締織ハ浮腫性トナレリ。外膜ハ鬆疎ニシテ血管ハ擴張充盈セリ。

腦。軟腦膜ノ肥厚ナク、血管ハ擴張充盈セリ。腦實質内ニ於テモ血管ハ擴張充盈著明ニシテ所々ニ小出血竈ヲ認ム。

第五節 病理解剖學的竝ニ組織學的診斷

1. 急性滲出性乾酪性粟粒結核(心外膜、心筋、兩葉肋膜、肺臟、扁桃腺、肺門部、頸部及ビ氣管ニ沿ヘル淋巴腺、顎下腺、脾臟、腎臟、肝臟、脾臟及ビ腸間膜淋巴腺)。2. 初期結核性結節(肺臟、脾臟、肝臟、扁桃腺)。3. 羸瘦。4. 心臟: 肥大(輕度)、心筋弛緩 變性、褐色萎縮、急性心外膜炎、鬱血。5. 肺臟: 出血性纖維素性肺炎、加答兒性肺炎、細菌性及ビ小葉性乾酪性肺炎、左側下葉及ビ右側中下兩葉ノ結節性癒合性乾酪性肺炎、急性出血性加答兒性氣管枝炎、結核性氣管枝炎、結核性血管炎、浮腫、鬱血、出血、炭粉及ビ血色素沈著、右側上葉ノ纖維素性肋膜炎。6. 淋巴腺: 肥大、急性淋巴腺

炎、急性竇加答兒、鬱血、出血、血色素沈著。7. 扁桃腺: 肥大、鬱血。8. 顎下腺: 實質變性、鬱血。9. 甲狀腺: 膠様甲狀腺腫、鬱血。10. 脾臟: 分葉脾、脾腫、實質變性、鬱血、出血、結核性血管炎竝ニ血栓、血色素沈著、副脾1個。11. 腎臟: 胎兒性分葉(輕度)弛緩、Nephrose、脂肪變性、鬱血、出血、左腎囊腫。12. 副腎: 髓質狹隘、實質變性、鬱血、出血。13. 膀胱: 慢性膀胱炎。14. 子宮: 發育不全。15. 卵巢: 黃色瀰胞體。16. 肝臟: 矮小、實質變性、周邊性脂肪變性、結核性血管炎竝ニ血栓、急性膽道管炎、浮腫、鬱血、出血、血色素沈著。17. 胃腸: 慢性胃腸炎、蟲様突起長大。18. 脾臟: 實

質變性。19. 大動脈ノ發育不全。20. 腦髓及ビ 菌ヲ容ル。
腦膜：鬱血、出血。21. 結節中ニ無數ノ抗酸性

第三章 實驗例ノ細菌學的檢索

第一節 研究材料竝ニ研究方法

第一項 研究材料

剖檢材料ノ肺臟、肝臟、脾臟、腎臟、廻盲部、腦髓(腦膜ヲ含ム)、扁桃腺ハ略々小豆大乃至拇指頭大ノ組織片ヲ、肺門部、頸部(淺部ト深部)、腸間膜及ビ腹膜後部等ノ各淋巴腺ハ二乃至數個ノ淋巴腺ヲ無菌的ニ剔出シ、之等ヲ二分シ、一ツハ細菌學的檢索ニ、他ハ 10% Formalin 水溶液中ニ貯藏シ、組織檢査ニ供セリ。又膽汁、糞便ヲモ培養セリ。

第二項 非抗酸性菌ノ分離培養法

I. 好氣性培養法。

材料ハ總ベテ滅菌生理的食鹽水ニテ二回洗滌シ、次テ局方純酒精中ニ寸時浸漬シ、更ニ滅菌食鹽水ニテ三回洗滌シ、以テ組織片周圍ニ附着セル雜菌ヲ可及的ニ除去シ、之ヲ滅菌乳鉢中ニテ滅菌剪刀ヲ用ヒテ細切シ、更ニ滅菌乳鉢ニテ微細ニ磨碎シタル後之ヲ 5% 馬血液加寒天平盤培養基、遠藤氏培養基(野嶽氏改良ノモノ)及ビ普通寒天平盤培養基上ニ稀釋塗布シ、37°C 24 時間培養ヲナセリ。

II. 嫌氣性培養法。

(1) Fortner 氏法。滅菌 Fortner 氏 Schale ノ

一半ニ普通寒天培地ヲ、他半ニ 5% 馬血液加寒天培地ヲ作り、前者ハ大腸菌ヲ、後者ニ檢査材料ヲ稀釋塗布シ、該 Schale ヲ硝子盤上ニ倒置シ、白色 Vaseline ニテ密封シ、37°C 48 時間培養ヲナセリ。

(2) 10% 炭酸瓦斯置換法。好氣性培養法ニヨル前記三種ノ培養基ニ檢査材料ヲ塗布シ、之ヲ白色 Vaseline ニテ密封セル硝子鐘内ニ容レ、鐘内空氣ノ 10% ヲ炭酸瓦斯ニテ置換シ、硝子鐘ノマ 37°C 48 時間培養ヲナセリ。

第三項 抗酸性菌ノ分離培養法

非抗酸性菌分離培養後乳鉢中ノ組織粥ニ 8% 硫酸水一二滴ヲ滴下シ、數分間磨碎シ、更ニ全量 5 ccm ニ達スルマデ該硫酸水ヲ注加シツ、攪伴磨碎シ、可及的平等ナル乳劑トナシ、之ヲ 3000 回轉ニテ 30 分間遠心沈澱ヲナシ、其ノ沈査ヲ數本ノ Petraghani 氏結核菌分離培養基上ニ塗布シ、37°C ノ孵卵器中ニ約二ヶ月間保存シ培養觀察セリ。本培養期間ハ長期ニ亙ルヲ以テ雜菌ノ混入及ビ培養基ノ乾燥ヲ防禦センガ爲メニ試験管口ヲ Paraffin ヲ以テ封ゼリ。

第二節 檢出セル細菌ニ就テ

第一項 檢出菌ノ臟器内分布

I. 非抗酸性菌ノ分布。

(1) 好氣性培養菌。白色葡萄狀球菌ハ肺臟、脾臟、扁桃腺、及ビ肺門部淋巴腺ヨリ、橙黃色葡萄狀球菌ハ脾臟ヨリ、Gram 陰性桿菌ハ脾臟、肝臟、腎臟、肺門部淋巴腺ヨリ、大腸菌及ビ Meta 大腸菌ハ腸、糞便ヨリ、大腸菌ハ膽汁ヨリ培養シ、腦髓及ビ他ノ淋巴腺ハ培養陰性ナリキ。

(2) 嫌氣性培養菌。葡萄狀球菌ハ肺臟ヨリ、Gram 陰性桿菌ハ脾臟、肝臟ヨリ、大腸菌ハ腸、

膽汁、糞便ヨリ培養サレ、腎臟、腦髓、扁桃腺淋巴腺ハ培養陰性ナリキ。

II. 抗酸性菌ノ分布。

肺臟、脾臟、肝臟、腦髓、各淋巴腺ハ聚落陽性ナルモ、腎臟、腸、扁桃腺ハ陰性ナリキ。而シテ陰性ノ決定ハ培養後 9 週ニシテ肉眼的ニ聚落ノ發育ヲ認ムルコトナク且ツ該部ノ塗抹標本ニ抗酸性菌ヲ認メザルモノヲ以テセリ。第 1 表ニ於テ聚落ノ發生期間、發育速度及ビ程度、雜菌混入ノ有無ヲ示シ、ソノ査定ハ大凡ノ目分量ニ

第1表 抗酸性菌ノ分布

培養成續 臟器	抗酸性菌									非抗酸性菌
	1W	2W	3W	4W	5W	6W	7W	8W	9W	
肺	— — —	— — ×	+++	++ +	## ## ×	## ## ×	## ## ×	## ## ×	## ## ×	白色葡萄狀球菌 +
肝	— — —	— — —	— — —	— + ?	— + +	— + +	— + +	— + +	— + +	Gram 陽性桿菌 ++
脾	— — —	— — —	— + —	S ₁ — ? + + S ₄	+ ² + ⁴ + ³ + ⁷ + ¹ S ₄	+ ² + ³ + ⁵ + ¹¹ + ¹ S ₄	+ ² + ⁴ + ⁵ + ¹⁵ + ¹ S ₄	+ ² + ⁴ + ⁵ + ¹⁵ + ¹ S ₄	+ ² + ⁴ + ⁴ + ⁶ + ¹⁵ + ¹ S ₄	白色葡萄狀球菌 + 橙黃色葡萄狀球菌 + Gram 陰性桿菌 ++
腎	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	—
腸	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	大腸菌 + Meta 大腸菌 ++
腦	— — —	— — —	— + ⁵ —	— + ⁸ —	— + ¹¹ —	— + ³⁸ —	— + ⁴⁵ —	— + —	— + —	—
頸部淋巴腺	— — —	— — —	— + ¹ + ⁵ —	— + ¹ + ⁵ —	+ ³ + ⁷ + ⁵ S ₂ S ₁ + ⁵	+ ³ + ⁷ + ⁵ S ₂ S ₁ + ⁵	+ ³ + ⁹ + ⁵ S ₂ S ₁ + ⁵	+ ³ + ¹⁰ + ⁵ S ₂ S ₁ + ⁵	+ ³ + ¹⁰ + ⁵ S ₂ S ₁ + ⁵	—
肺部淋巴腺	— — —	— — —	+ ³ + ¹ —	S ₁ + ⁶ + ¹ S ₂ — P?	+ ⁶ + ¹ S ₂ — P?	S ₁ + ⁷ + ² P?	S ₁ + ⁶ + ² —	S ₁ + ⁶ + ² —	S ₁ + ⁶ + ² —	—
扁桃腺	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	— — —	白色葡萄狀球菌 +
腸間膜	— — —	— — —	— — —	— — —	+ ¹ + ¹ —	+ ² + ¹ —	+ ² + ¹ —	+ ² + ¹ —	+ ² + ¹ —	—
腹膜後部	— — —	— — —	— — —	— — —	+ ¹ + ¹ —	+ ² + ¹ —	+ ² + ¹ —	+ ² + ¹ —	+ ² + ¹ —	—
淋	— — —	— — —	— — —	— — ?	S ₁ + ¹ —	S ₁ + ¹ —	S ₁ + ¹ —	S ₁ + ¹ —	S ₁ + ¹ —	—

依り、次ノ記號ヲ以テ表示セリ。

- (1) 「+」₅₋₁₀₋₇₋ ハ聚落數 50 以下ニシテ明確ニ數ヘ得ルモノハ記號ノ右下方ニソノ數字ヲ付記セリ。
 - (2) 「+」 ハ聚落數 50 以上ニシテ正確ニ數ヘ得ルモ、紛ハシク且ツ散在性ニ存スル場合。
 - (3) 「++」 ハ聚落散在性ナルモ、培養基面、全般ニ擴ガリ、ソノ數モ數ヘ難キ場合。
 - (4) 「+++」 ハ聚落無數ニシテ殆ンド菌苔ヲ形成セントスルカ、或ハ形成セル場合。
 - (5) 「？」 ハ聚落ナランモ尙明確ニ決定シ難キ場合。
 - (6) 「M」 ハ培養基面ニ雜菌ガ混入シ、不純ナル場合。
 - (7) 「×」 ハ培養基面ニ雜菌混入シ、培養基ガ崩壞セル場合。
 - (8) 「S」₁₋₂₋₃₋ ハ所謂「S」型抗酸性菌聚落ニ類似セル聚落ニシテ、右下方ニ聚落數ヲ記載セリ。
 - (9) 「P」 ハ Pilz 様ヲ示セル場合。而シテ記號ノ横ニ ? ヲ付セルモノハ疑問ノ意ナリ。
- (第 1 表)

第三項 檢出菌ノ性状

- I. 葡萄狀球菌
- II. 大腸菌
- III. Meta 大腸菌
- IV. Gram 陰性桿菌

以上諸菌ノ記載ハ之ヲ略ス。

V. 抗酸性菌

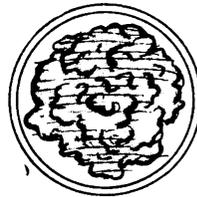
Petragnani 氏培地上ノ聚落ニ就テ觀ルニ、

1. 肺臟：聚落ハ正圓形、針尖大乃至罌粟粒大、白色乃至灰白色、ソノ基底部ハ菲薄且ツ廣狹種々ナル大サノ白色暈輪(基底菌膜)ヲ有シ、乾燥性ナリ。表面粗糙ニシテ光澤ヲ有セズ。培養基斜面ノ上部下部ニ於ケルモノハ相癒合スル傾向ヲ示セリ。
2. 脾臟：(a) 聚落ハ一般ニ略圓形ヲナセルモ邊緣部ハ不規則且ツ波狀ヲ呈シ、聚落相互ノ癒合ナク、ソノ基底部ハ甚ダ菲薄ナル縮緬狀皺

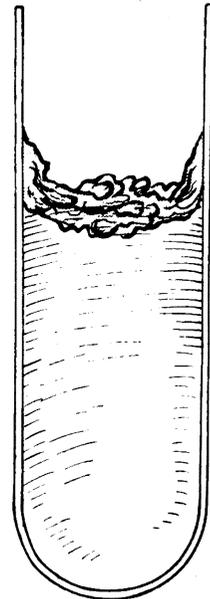
襞ヲ有スル暈輪ニシテ灰白色乃至淡黃色且ツ乾燥性、表面粗糙ニシテ光澤ヲ有セズ。(b) 聚落ハ不規則ナル塊狀ヲナシ、米粒大、灰白淡黃色、乾燥性、光澤ナク、ソノ基底部ハ肺臟ニ於ケルガ如キ暈輪ニシテ放線狀ニ配列セル皺襞ヲ有ス。(c) 聚落ハ正圓形、麻實大、乳白色、表面圓滑、光澤ヲ有シ、濕潤性且ツ粘稠性ニシテ「S」型抗酸性菌聚落ニ類似シ。周邊銳利ナリ。基底部ニ暈輪ヲ認メズ。

3. 肺門部淋巴腺：前記諸聚落ノ外ニ Pilz 様ノ發育ヲナセル聚落ヲ生ゼリ。

第 1 圖 “T.” 菌株



瞰下圖



側面圖

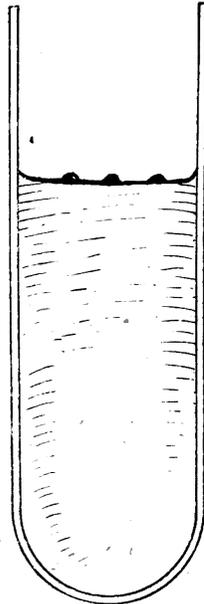
上記ノ如ク脾臟及ビ肺門部淋巴腺ハ三種、頸部及ビ腹膜後部淋巴腺ハ二種、肺臟、肝臟、腦髓及ビ腸間膜淋巴腺ハ一種ノ聚落ヲ生ジ、脾臟(c)ニ於ケルガ如キ所謂「S」型抗酸性菌聚落類似ノモノハ脾臟ノ外ニ肺門部及ビ腹膜後部淋巴腺ニ於テ認メタリ。

上記各臟器ノ聚落ヲ 5% Glycerin 加 Bouillon (G.B.) 上ニ浮游培養シ、其ノ菌膜ノ發育形式ニヨリテ以下ノ 3 型 4 株ニ分チ得、其各々ヲ「T」菌株「S₁」菌株「S₂」菌株及「S₃」菌株トセリ。

第2圖 „S₁„ 菌株

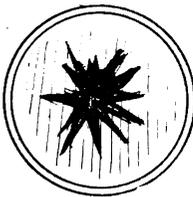


瞰下圖



側面圖

第3圖 “S₃„ 菌株



瞰下圖



側面圖

1. “T,, 菌株。肺臟ヨリ分離セル菌ハ G.B. 上ニ於テ菌膜ガ約2週間ニシテ發育旺盛ナル菲膜ヲ四方ニ擴ゲ、約3週間ニシテ菌膜ハ管壁ニ沿ヒテ昇リ始メ、菌膜ノ中央部ハ次第ニ厚サヲ増シ、不規則ナル縮緬狀皺襞ヲ作レリ。(第1圖)斯ル發育様式ヲナセル菌種ヲ “T,, 菌株トセリ。

2. “S₁,, 菌株。脾臟ヨリ分離セル菌ノ一ハ菌膜管壁ヲ昇リ始ムルモ、菌膜中央部ハ皺襞形成ナク、一樣ニ菲薄ニシテ所々ニ點狀ノ隆起ヲナセル菌塊ヲ認メ、恰モ網ノ目ヲ見ルガ如シ。(第2圖)斯ル發育様式ヲナセルモノヲ “S₁,, 菌株トセリ。

3. “S₂,, 菌株。脾臟ヨリ分離セル菌株中所謂 “S,, 型結核菌聚落ニ類似セル聚落ヲ “S₂,, 菌株トセリ。本菌ノ Petraghani 氏培地上ニ於ケル第二代培養ノ所見ハ初代ノモノト全ク異リ、所謂 “R,, 型結核菌聚落ニ類似セル聚落ヲ形成シ、ソノ G.B. 上ニ於ケル發育様式ハ “T,, 菌株ト全ク同様ナリキ。

4. “S₃,, 菌株。肺門部淋巴腺ヨリ分離セル菌株中 Pilz 様ノ發育ヲナセル聚落ハ G.B. 上約3週間ニシテ恰モ Pilz 様ニ培養基面ヨリ液内ニ懸垂狀ニ發育シ、液面ニ於テハ週邊部ニ向ツテノ發育ハ認メザリキ(第3圖)。斯ル發育様式ヲナセルモノヲ “S₃,, 菌株トセリ。

然而以上四菌株中 “T,, 菌株ハ肺臟、脾臟、(a) 肝臟、腦髓、肺門部、頸部及ビ腹膜後部淋巴腺ヨリ、“S₁,, 菌株ハ脾臟 (b) 腸間膜及ビ腹膜後部淋巴腺ヨリ、“S₂,, 菌株ハ脾臟 (c)、肺門部及ビ頸部淋巴腺ヨリ、 „S₃„ 菌株ハ肺門部淋巴腺ヨリ培養セリ。

第三項 剖檢材料ノ塗抹標本所見

培養ニ使用セル剖檢材料ノ磨碎組織片ノ塗抹標本ヲ Ziehl-Neelsen 氏結核菌染色法ヲ施シテ鏡檢セルニ、肺門部淋巴腺ニ於ケル菌ハ太ク且ツ長ク、恰モ Pilz 様ノ形態ヲ示シ、ソノ他ノ臟器ニ於テハ通常ノ結核菌ト同様ナル所見ヲ得タリ。

第四章 檢出抗酸性菌ノ動物實驗ニ就キテ

第一節 實驗材料、實驗竝ニ檢索方法

動物ハ體重 300 gr 内外ノ海猿ト 2 kgr 内外ノ家兎トヲ用ヒ、各別分離飼育セリ。

菌液ハ上記四菌株ヲ G.B. ニ數代培養シ、第 3 週目ノ發育旺盛ナル菌膜ヨリ適當量ノ菌塊ヲ採リ、次ノ如ク滅菌材料ヲ用ヒ無菌の處置ヲナセリ。即チ濾紙ニテ菌塊ヲ挾ミ水分ヲ充分ニ除去シ、37°C 孵卵器中ニ 20 分間放置乾燥シ、ソノ 10.0 mg ヲ正確ニ化學天秤ニテ秤量シ、瑪瑙乳鉢内ニテ生理的食鹽水ヲ滴下シツ、約 30 分間磨碎シ、食鹽水ノ全量ガ 10.0 ccm トナルマデ流注シツ、更ニ 30 分間磨碎シ、可及的平等ナル菌浮游液ヲ作り、該液ヲ 2000 廻轉、15 分間遠心沈澱シ、粗大菌塊ヲ沈澱セシメ、ソノ上澄ヲ菌液トシテ使用セリ。而シテ之ガ塗抹標本ノ結核菌染色ヲ施セルニ、無數ノ抗酸性菌ハ個々ニ分離シ、稀ニ數個ノ菌ガ相接觸セルモ、大ナル

菌塊ハ認メズ且ツ菌液ヲ室温ニ暫時放置スルモ沈澱物或ハ自然凝集ハ生ゼザリキ。

試驗接種ニ際シ、四菌株ノ各別菌液ト四菌混合菌液トヲ用ヒ、海猿ハ各菌液ニ就キ二頭ヲ、家兎ハ一頭ヲ用ヒ、前者ハ腹腔内ニ、後者ハ耳靜脈内ニ注入シ、接種後屠殺或ハ斃死ニ至ルマデ體重ヲ計測シ、種々ノ症狀ヲ觀察セリ。

屠殺又ハ斃死セル動物ハ直チニ剖檢シ、一方ニ於テハ 10% Formalin 水溶液ニ固定シ、Celloidin-Paraffin 包理法ヲ經テ鏡檢シ、他方ニ於テハ各臟器及ビ淋巴腺ヲ無菌的ニ剔出シ、第三章ト同方法ニテ非抗酸性菌、抗酸性菌ノ分離培養ヲ行ヘルモ嫌氣性培養ヲ行ハザリキ。抗酸性菌ノ觀察期間ハ二ヶ月トシ、培養基ハ各臟器ニ就キ三本宛使用セリ。

第二節 實驗經過

實驗動物ハ菌液接種後日ト共ニ體重ガ減ジ、海猿ハ 45 gr 乃至 110 gr 減量シ、生存期間ノ最モ短キハ 11 日、最モ長キハ 38 日ニシテ平均 22 日ナリキ。家兎ノ 1 號及ビ 2 號ハ同日實驗ノ海猿 1 號及ビ 2 號ガ斃死セルヲ以テ同日屠殺シ、他

ハ體量 210 gr 乃至 550 gr ヲ減ジ、生存期間ハ 37 日乃至 96 日ナリキ。家兎 6 號及ビ 7 號ハ實驗早期ニ下痢ニヨリ斃死セルヲ以テ記載ヲ省略セリ。(第 2 表)

第 2 表 海猿及ビ家兎ノ實驗表(1.0 cmm 菌液ヲ海猿ハ腹腔内ニ、家兎ハ耳靜脈ニ注入)

動物種類	動物略稱	菌株	接種年月日	體重 (gr)	斃死年月日	體重 (gr)	實驗期間 (日)	體重減量 (gr)
海猿 1 號	T M ₁	T	1938. 10. 1.	290	1938. 10. 22.	180	22	110
海猿 2 號	S ₁ M ₁	S ₁	..	280	..	220	22	60
海猿 3 號	T M ₂	T	1938. 11. 1.	280	1939. 11. 11.	220	11	60
海猿 4 號	T M ₃	T	..	270	12. 8.	200	38	70
海猿 5 號	S ₁ M ₂	S ₁	..	295	11. 19.	250	19	45
海猿 6 號	S ₁ M ₃	S ₁	..	360	11. 22.	260	22	100
海猿 7 號	S ₂ M ₁	S ₂	..	315	11. 27.	265	27	50
海猿 8 號	S ₂ M ₂	S ₂	..	330	11. 27.	250	27	80
海猿 9 號	S ₃ M ₁	S ₃	..	280	11. 16.	215	16	65
海猿 10 號	S ₃ M ₂	S ₃	..	310	12. 1.	200	31	110
海猿 11 號	G M ₁	混合菌	..	330	11. 16.	250	16	80
海猿 12 號	G M ₂	混合菌	..	320	11. 16.	260	16	60

家兎 1 號	T K ₁	T	1938. 10. 1. 2280	1938. 10. 22. 2190 (屠殺)	22	90
家兎 2 號	S ₁ K ₁	S ₁	„ 2020	„ 2000	22	20
家兎 3 號	T K ₂	T	1938. 11. 1. 2000	1939. 1. 20. 1450	81	550
家兎 4 號	S ₁ K ₂	S ₁	„ 2100	1. 30. 1600	91	500
家兎 5 號	S ₂ K	S ₂	„ 2250	12. 7. 2040	37	190
家兎 6 號	S ₃ K	S ₃	„ 2150	實驗早期ニ斃死		
家兎 7 號	G K	混合菌	„ 2200	„		

第三節 病理解剖學的竝ニ組織學的所見

病理解剖學的竝ニ組織學的所見ニ就キテハ代表的ナル例二三ヲ記シ、他ハ略述セリ。

第一項 病理解剖學的所見

I. 海狸。(實驗動物ハ略號ヲ以テ表セリ)。

TM₃: 肺臟ハ灰白赤色、右上葉ハ暗赤色、各葉ニ灰白色半透明乃至黃色ニ帶ベル粟粒大ノ硬度鞏ナル結節多數ヲ認メ、ソノ中心部ニ乾酪竈ヲ藏セリ。脾臟ハ帶黃赤褐色、正常脾ノ約三倍大、外面ハ略赤褐色、微細顆粒狀ヲ呈シ、灰白黃色、罌粟粒大ノ結節無數ヲ認メ、剖面ノ結節所見ハ肺臟ニ於ケルト同様且ツ濾胞ト結節トノ分別不能ナリ。肝臟ハ暗赤褐色、腎臟ハ赤褐色、外面竝ニ剖面ニ脾臟ニ於ケルト同様ナル結節ヲ無數ニ認ム。脾頭部ニ米粒大ノ結節1個ヲ認メ、副腎ハ黃色調強ク、結節ヲ認メズ。胸腔中央脊椎ニ沿ヒテ米粒大ノ結節1個アリ。横隔膜下面、腹膜、大網及ビ胃腸漿膜面ニ灰白黃色、罌粟粒大ノ結節ガ無數ニアリテ、横隔膜ハ肥厚シ、大網ハ腹壁ニ癒著セリ。左側睪丸及ビ輸精管ニ罌粟粒大ノ結節多數ヲ認ム。頤下部(米粒大、兩側各1個)、顎下部(小豆大、兩側各1個)、頸部(粟粒大乃至米粒大、數個)、腋窩部(麻竇大、兩側各2個)、鼠蹊部(麻竇大及ビ米粒大、兩側各1個)、縱隔竇(米粒大及ビ小豆大、各1個)、肺門部(米粒大、兩側各2個)、腸間膜(米粒大乃至小豆大多數)、腹膜後部(米粒大、數個)腎臟及ビ副腎周圍(米粒大、數個)、骨盤腔内(米粒大、2個)等ノ淋巴腺ハ肥大シ、灰白淡紅乃至暗赤色ニシテ中ニ罌粟粒大乃至粟粒大ノ乾酪竈ヲ藏セリ。腹腔内ニ淡黃色ノ腹水少量ヲ容ル。一

般ニ各臟器ノ鬱血ハ著明ナリ。

TM₁: 脾臟ノ所見ハ TM₃ニ同ジク、他臟器ニハ結節ヲ認メズ。肺門部、頸部、腸管膜及ビ腹膜後部ノ淋巴腺ハ肥大(粟粒大乃至米粒大)セルモ剖面ニ異常ナク、臟器ノ鬱血ハ著明ナリ。

TM₂: 實驗11日目ニ下痢ニヨリ斃死セリ。脾臟ハ肥大シ、濾胞ノ增生著明ナリ。肺臟ニ小出血斑ヲ認ム。鼠蹊部、緩隔竇、頸部、腸間膜及ビ腹膜後部ノ淋巴腺ハ肥大シ、中心部ハ暗赤色ヲ呈シ、ソノ他所見ハ TM₁ニ相同ジ。

S₁M₂: 脾臟體側肋膜、横隔膜下面、腹膜、大網及ビ胃腸漿膜面ノ所見ハ TM₃ニ同ジク、肺臟ハ容積大且ツ暗赤色、肝臟及ビ腎臟ハ、脾臟ニ於ケルガ如キ結節多數ニシテ腎門部ハ特ニ結節多シ。大網ニ小指一關節大ノ結節1個ヲ、胃ノ大灣ニ特ニ多數ノ結節ヲ認メタリ。頤下部、顎下部、頸部、腋窩部、鼠蹊部ノ淋巴腺ハ肥大シ、暗赤色ナリ。肺門部、腸間膜、腎臟及ビ副腎周圍、骨盤腔内ノ淋巴腺ハ肥大シ且ツ乾酪竈ヲ藏セリ。

S₁M₁: 肺臟ハ小出血斑ヲ有シ、脾臟及ビ肝臟ハ TM₃ト同所見ヲ呈シ、結節ハ稍々黃色調ニ富メリ。肺門部、頸部、腸間膜及ビ腹膜後部ノ淋巴腺ハ肥大シ、剖面ニ出血竈ヲ認ム。

S₁M₃: 肺臟ハ兩側下葉、右側中葉ニ出血著明ナリ。脾臟、肝臟、脾臟、横隔膜下面、腹膜、大網及ビ胃腸漿膜面ノ所見ハ TM₃ノ如ク、大網及ビ胃ノ及ビ胃腸漿膜面ノ所見ハ TM₃ノ如ク、大網及ビ胃ノ所見ハ S₁M₂相同ジ。S₁M₂ニ記セルガ如キ淋巴腺肥大ヲ認メ、何レモ乾酪竈ヲ藏

セリ。

S.M₁: 肺臟ハ暗赤色ヲナシ、脾臟、所見ハ TM₃ノ如ク、頤下部、顎下部、頸部、鼠蹊部、腸間膜、腹膜後部及ビ骨盤腔内ノ淋巴腺ハ肥大シ、暗赤色ヲ呈セリ。

S.M₂: 肺臟ニ小出血斑ヲ認メ、ソノ他ノ所見ハ S.M₁ト同様ナリ。

S.M₃: 右肺上葉ハ暗赤色、脾臟ハ略正常大且ツ帶黃暗赤色、肝臟ハ暗赤褐色ニシテ大綱、腹膜及ビ胃腸漿膜面ト共ニ TM₃ト同様ナル所見ヲ呈セリ。脾臟周圍ニ粟粒大ノ結節多數ニ存セリ。腹膜ノ注射部位ハ直徑略 2 cm 大ニ互リ微細顆粒狀ニシテ灰白黃色ヲ呈シ、肥厚シ、中ニ小豆大ノ乾酪化セル結節 1 個ヲ認ム。頤下部、顎下部、頸部及ビ鼠蹊部ノ淋巴腺ハ肥大(粟粒大乃至小豆大)シ暗赤色ヲ呈シ、腸間膜淋巴腺ノアルモノハ暗赤色、アルモノハ乾酪化ヲ藏セリ。腹膜後部及ビ骨盤腔内淋巴腺ハ乾酪化セリ。

S.M₄: 肺臟ニ小出血斑ヲ認メ、脾臟ハ肥大シ、TM₃ノ如キ所見ヲ呈シ、腋窩部、鼠蹊部、肺門部、腸間膜及ビ腹膜後部ノ淋巴腺ハ肥大セルモ病竈ヲ認メズ。

GM₁: 肺臟ニ小出血斑アリ且ツ兩側下葉ハ暗赤色ヲ呈シ、脾臟ハ肥大シ、大綱、腹膜及ビ胃腸漿膜面ト共ニ TM₃ト同様ナル所見ヲ呈ス。頤下部、頸部、腋窩部、鼠蹊部、縱隔竇、肺門部、腸間膜、腹膜後部及ビ骨盤腔内ノ淋巴腺ハ肥大シ、暗赤色ヲ呈セリ。

GM₂: 肺臟ハ灰白赤色乃至暗赤色、下葉ハ特ニ暗赤色ニシテ脾臟大綱及ビ胃腸漿膜面ハ TM₃ト同様ナリ。淋巴腺ノ所見ハ GM₁ト相同ジク、腹膜ノ注射部位ノ所見ハ S.M₂ト相同ジ。

II. 家 兎

TK₂: 肺臟ハ容積大、全面ニ互リテ灰白黃色稍々粘稠ナル膿様物ヲ以テ厚ク被ハレ、硬度鞏ニシテ全葉ガ肋膜ト横隔膜ニ膠着セリ。左下葉ハ別出ニ際シ拇指頭大ノ空洞ヲ生ジ、灰白黃色ノ膿様物ヲ出セリ。剖面ハ灰白黃色且ツ所々暗赤色ヲナセリ。而シテ實質中ニ灰白黃色ノ小斑

ヲ多數ニ認ム。脾臟ハ肥大シ、暗赤色ヲナシ、外面ハ稍々顆粒狀ヲ呈シ、灰白黃色ノ濾胞ヲ多數ニ認ム。肝臟及ビ腎臟ハ帶黃暗赤色ヲナシ、所々ニ灰白色ノ斑ヲ散見ス。心臟ハ肥大セリ。頤下部、頸部、縱隔竇及ビ骨盤腔内ノ淋巴腺ハ肥大(米粒大乃至大豆大)シ、腸間膜淋巴腺ハ小雞卵大トナレルモ限局性病竈ヲ認メズ。各臟器ハ鬱血著明ナリ。

TK₁: 脾臟ノ所見ハ TK₂ノ如ク、肺門部、腸間膜及ビ腹膜後部淋巴腺ハ肥大シ、他臟器著變ナシ。

S₁K₂: 肺臟ハ容積大且ツ TK₂ト同様ナル物質ヲ以テ輕度ニ被ハレ、肋膜ト膠着セリ。硬度稍々鞏ニシテ剖面ハ灰白黃色或ハ淡紅色乃至赤色ヲナシ、所々ニ出血ヲ認ム。脾臟ノ所見ハ TK₂ノ如ク、腎臟ニ灰白黃色粟粒大ノ結節多數ヲ認メ、淋巴腺ハ TK₂ノ如ク肥大シ、何レモ出血竈ヲ藏セリ。

S₁K₁: 肺臟ニ小出血斑ヲ認メ、脾臟ハ肥大シ、灰白黃色ノ濾胞ヲ多數ニ認ム。他臟器ニ著變ナシ。

S₂K: 胃ハ著シク鼓張シ、大量ノ瓦斯ト食物残渣ヲ容ル。粘膜ニ粟粒大ノ潰瘍ヲ多數ニ認ム。腸間膜淋巴腺ハ肥大シ、黃褐色ノ腹水少量ヲ容レ、臟器ハ鬱血著明ナリ。

第二項 病理組織學的所見

I. 海 獺

TM₃.

心臟: 外膜ノ肥厚竝ニ細胞浸潤ナク、血管ノ擴張充盈著明ナリ。筋纖維ハ略平等ニ淡紅色ニ染著シ、核ハ萎縮濃染、圓形、橢圓形又ハ紡錘形ヲナシ、或ハ融解セリ。原形質ノ横紋ハ消失シ、淡紅色微細顆粒狀トナリ、所々ニ蠟様變性ヲ認ム。間質結締織ノ増殖ナク、微量ニ圓形細胞ガ浸潤シ、所ニヨリテハ淋巴球様細胞ヨリナル小結節ヲ認ム。大ナル血管ノ周圍ニ少量ノ淋巴球、多核白血球及ビ組織球ヲ認ム。心内膜ニ於テモ上記ノ細胞ガ少量ニ浸潤セリ。心内被細胞ハ腫脹シ、房室共ニ赤血球ヲ容レ、瓣膜ニ異

常ナシ。血管ハ何レモ擴張充盈セリ。

肺臟：肋膜ハ一般ニ著變ナキモ、肋膜下及ビ肋膜ニ近キ部ニ細胞集簇ノ認メラル、トキハ該部ノ被覆細胞ハ腫脹或ハ増生セリ。肋膜下ノ所々ニ類上皮細胞ヨリナル小結節ヲ認メ、微量ノリン巴球ヲ混ゼリ。肺胞ノ空虚ナルモノ少ク、一部ニ肺氣腫ヲ認ム。一般ニ肺胞ハ多量ノ赤血球ヲ容レ、之ニ組織球様細胞、リン巴球ヲ少量ニ混ゼリ。肋膜ニ近キ肺胞ノ大ナル組織球ヨリナル結節ニヨリ占メラル、モノ二三アリ。實質ノ所々ニ類上皮細胞或ハ組織球ヨリナル不整形ノ小結節ヲ認ム。肺胞壁ノ毛細血管ハ著シク擴張充盈シ、リン巴球、組織球様細胞ガ稍々多量ニ、多核白血球ガ中等量ニ浸潤シ、爲メニ肺胞壁ハ高度ニ肥厚セリ。又壁中ニ類上皮細胞ヨリナル小結節ヲ多數ニ認ム。細動脈ノ擴張充盈著明且ツ内被細胞ハ腫脹増生シ、壁ハ淡紅色同質性、外膜ハ著シク鬆球、リン巴腔ハ著シク擴張セリ。細靜脈ノ擴張充盈著明且ツ内被細胞ハ腫脹増生シ、壁ハ著シク菲薄ナル淡紅色ノ輪トシテ認メラレ、ソノ周圍ニリン巴球様細胞、小及中等大類上皮細胞ガ種々ナル厚サノ層ヲ形成セリ。氣管枝上皮細胞ノ核ハ染著質ニ富ミ、原形質ハ狹隘且ツ鹽基性ニ染著シ、小氣管枝ハスル細胞ニヨリテ充填セラレ、中等大ノモノハ細胞ガ重疊性ニ、大ナルモノハ粘膜ガ乳嘴狀トナリ、中ニ淡紅色同質性ノ物質ト脱落上皮及ビソノ碎屑ヲ容ル。氣管枝ノ纖維層ハ浮腫性ニ肥厚シ、細胞浸潤ヲ認メズ。リン巴腺様組織ハ類上皮細胞ニヨリ置換セラル。軟骨ニ異常ナク、氣管及ビ軟骨周圍ノリン巴腔ハ擴張シ、血管ノ擴張充盈ハ著明ナリ。横隔膜及ビ腹膜。腹腔面ハ著シク肥厚シ、被覆細胞ハ肥大増生セリ。該部ニ種々ナル大サノ上記結節ヲ多數ニ認メ、中心部ノ乾酪化セルモノアリ。肥厚部ハ浮腫性ノ結締織ニシテ多量ノ組織球、リン巴球、多核白血球ガ浸潤セリ。毛細血管、細血管ノ擴張充盈著明ニシテ血管周圍ニ上記細胞ガ稍々多量ニ集簇セリ。又所々ニ出血ヲ認ム。筋層内ニモ上記ノ結節ヲ認メ、筋纖維ハ

壓迫萎縮ヲ被リ、核ガ萎縮濃染又ハ消失シ、原形質ハ紅色同質性或ハ顆粒狀トナリ又蠟様變性ヲナセリ。間質結締織内ニ上記細胞ガ多量ニ浸潤セリ。横隔膜ノ胸腔面ハ異常ナシ。

脾臟：被膜ノ所々ニ小結節ヲ認メ、ソノ中心部ハ乾酪化シ、同質性淡紅色ニシテ周邊部ニ少量ノ類上皮細胞ト一部ニ微量ノリン巴球ヲ認メ、又出血竈ヲモ認ム。濾胞ノ正常ナルモノナク、著シク大小不同ニシテ結節ハ之ト一致セリ。濾胞ハ廣汎ナル乾酪竈ヲ有シ、ソノ周邊部ニ類上皮細胞ヲ認メ、Langhans 氏巨態細胞ハ認メザリキ。更ニ結節周圍ハリン巴球ガ狹キ帶域ヲナシテ圍繞セリ。乾酪竈ハ同質性淡紅色、中ニ微量ノ纖維素ガ滲出セリ。又多量ノ核碎屑ヲ容ル、モノ、汚穢青紫色トナレルモノアリ。類上皮細胞ト少量ノリン巴球トヨリナル結節ヲ認ム。中心動脈ヲ擴張充盈シ、稀ニ内被細胞ガ肥大増生セリ。殘存セル濃胞ハ何レモ壓迫萎縮ヲ被リ、リン巴球ガ密ニ存セリ。結節周圍ハ變血著明ニシテ出血ヲモ認ム。髓質ハ殆ンド單核大圓形細胞ヨリナリ、核ハ萎縮濃染或ハ染著性が低下シ、原形質ハ大且ツ淡紅色ニシテ雲絮狀トナレルモノ或ハ空胞ヲ藏セリ。スル細胞間ニリン巴球ヲ混ズ。網狀細胞ハ肥大セリ。髓竇及ビ緣竇ハ擴張充盈シ、竇内ニ多量ノ單核大圓形細胞ト少量ノリン巴球及ビ多核白血球トヲ容ル。單核大圓形細胞ハ上記ノ如キ退行變性ヲナセリ。竇内被細胞ハ腫脹又ハ増生セリ。格子狀纖維ハ増量シ、脾材ハ菲薄トナリ蛇行セリ。血管ハ何レモ擴張充盈シ、實質中ニ血色素沈著ヲ認ム。

腎臟：被膜ニ異常ナシ。絲毬體ハ大サ略平等且ツ細胞ニ乏シク、稀ニ細胞ニ富メルモノアリ。絲毬體蹄係ハ擴張充盈著明ニシテ Bowmann 氏腔ハ著シク狹隘且ツ被覆細胞ハ腫脹又ハ増生セリ。又腔内ニ多量ノ赤血球ヲ容ルルモノアリ。主細尿管ノ上皮細胞ハ腫脹シ、核ノ染著性ハ著シク低下シ、崩壞或ハ消失セリ。原形質ハ腫脹シ、細胞相互ノ境界不明且ツ淡紅色顆粒狀或ハ雲絮狀トナレリ。潤管及ビ曲細尿管ハ主細尿管

ト同様ナル所見ヲ呈シ、核ノ周圍ニ多量ノ空胞ヲ藏シ、又裸核狀態ノモノヲモ認ム。間質結締織ノ増殖ナク、血管ハ著シク擴張充盈セリ。集合管ノ上皮細胞ハ核ガ萎縮濃染シ、原形質ハ淡紅色且ツ多量ノ空胞ヲ藏ス。腎盂粘膜ハ腫脹溷濁シ、粘膜下ニ著變ナキモ脂肪織中ニ圓形細胞ガ少量ニ浸潤シ、細胞浸潤ハ靜脈周圍ニ於テ特ニ多シ。

副腎：周圍脂肪織中ニ組織球、淋巴球、多核白血球及ビ酸嗜好性白血球ガ平等ナル割合ニテ浸潤シ、血管ノ擴張充盈ハ著明ナリ。毳狀層ハ狹隘ニシテ上皮細胞ノ核ハ萎縮濃染シ、原形質ハ狹小且ツ淡紅色顆粒狀ヲナセリ。束狀層ノ細胞ハ腫脹シ、核ノ染著性が低下シ、原形質ハ紅色顆粒狀トナリ、稀ニ空胞ヲ藏セリ。網狀層ノ細胞ハ束狀層ト同様ナル所見ヲ呈スルモ、空胞ヲ藏スルコト高度ナリ。髓質細胞ハ小、核ガ濃染シ、原形質ハ狹隘且ツ淡紅色顆粒狀ヲナセリ。皮髓兩質ノ血管竝ニ中心靜脈ハ何レモ擴張充盈セリ。

睪丸及ビ副睪丸：被膜ハ著シク肥厚シ、種々ナル大サノ結節ヲ多數ニ認メ、結節ハ脾臟ニ於ケルト同様ナル所見ヲ呈ス。被膜ノ結締織ハ浮腫性ニシテ組織球、結締織芽細胞及ビ淋巴球ガ多量ニ、多核白血球ガ少量ニ浸潤シ、結節周圍ハ特ニ淋巴球ニ富メリ。睪丸。細精管ノ原精細胞ハ基礎膜ニ近キモノ、ミガ稍々健態ヲ保チ、核ハ圓形、染著質網疎ニシテ原形質ハ崩壞セリ。管内精母細胞ノ大部分ハ退行變性ニ陥リ、染著性が低下シ、多量ノ空胞ヲ容レ、細胞ノ髣髴ヲ忍ブニ過ギズ。稀ニ正常ナル精母細胞ヲ認ム。支柱細胞ハ萎縮濃染セリ。固有層ニ著變ナク、間質結締織ハ鬆疎ニシテ、間質細胞ノ核ハ萎縮濃染シ、原形質ハ多量ノ空胞ヲ藏セリ。間質ノ血管ハ擴張充盈シ、内被細胞ハ腫脹セリ。實質或ハ間質ヲ問ハズ種々ナル大サノ結節ヲ認メ、所見ハ被膜ニ於ケルト同様ナリ。結節ハ 1 個乃至 10 數個ノ細精管ヲ占據セリ。結節周圍ニハ

淋巴球ガ特ニ多く認メラル。副睪丸。腺管ハ毳毛上皮細胞ガ單層又ハ重疊性ニ配列シ、核ハ染著質ニ富ミ、原形質ハ淡紅色同質性且ツ多量ノ空胞ヲ藏セリ。固有層及ビ輸走筋層ハ共ニ著變ナク、間質結締織ハ浮腫性ニシテ結締織母細胞、組織球、淋巴球及ビ多核白血球ガ稍々多量ニ浸潤セリ。血管ノ擴張充盈著明ナリ。實質内ノ所々ニ上記ノ結節ヲ認メ、腺管モ亦結節ニヨリ占據セララル。而シテ結節周圍ニ多量ノ淋巴球ヲ認ム。

肝臟：被膜ニ著變ナク、小葉ハ著シク大小不同且ツ不定形ニシテ中心靜脈ハ高度ニ擴張充盈シ、内被細胞ハ肥大增生シ且ツ相接シテ一列ニ配列セリ。壁ノ肥厚ナク、血管ヲ圍ミテ淋巴球様細胞或ハ種々ナル大サノ類上皮細胞ガ厚キ層ヲ形成シアルモノハ一葉ヲ占ム、小葉内ニ於テモ亦上記細胞ヨリナル種々ナル大サノ結節ヲ認メ、結節ハ一般ニ大且ツ不規則ナル形態ヲナシ、爲メニ小葉ハ狹隘且ツ不定形ヲナセリ。結節中ノ類上皮細胞ハ脾臟ニ記セルガ如キ退行變性が高度ニシテ、或ル部ハ肝細胞ガ全ク淡紅色トナリ、原細胞ヲ髣髴タラシメ、中ニ Kupffer 氏星芒細胞ヲ散見ス。又結節ガ廣範ニ亙リテ乾酪化セルモノ多數ニアリ。結節周圍ニ細胞浸潤ヲ認メズ。肝細胞索ハ狹隘ニシテ配列ガ不規則且ツ蛇行セリ。實質細胞ノ核ハ染著性が低下シ、一部ノモノハ崩壞又ハ消失セリ。原形質ハ淡紅色顆粒狀ヲ呈シ、稍々大ナル空胞ヲ容ルルモノアリ。小葉内毛細血管ハ擴張充盈著明ニシテ Kupffer 氏星芒細胞ハ著シク肥大シ且ツ增生セリ。小葉内ニ小出血竈ヲ認ム。Glisson 氏鞘ノ殆ンド全部ガ上記ノ結節ニヨリテ占據セラレ、同時ニ小葉ヲ壓迫セリ。結節内ニ認メラル、血管ハ擴張充盈著明ニシテ内被細胞ハ肥大增生シ、壁ノ一部ガ淡紅色同質性トナレリ。膽管ニハ異常ヲ認メズ。小葉間結締織ニ於テモ亦 Glisson 氏鞘ト同様ナル所見ヲ呈セルモ、一部ニ於テハ靜脈周圍ニ上記細胞ガ集簇シ、中心靜

脈と同様ナル所見ヲ呈セリ。又結節ガ血管ニ接シテ存スルトキ、該部ノ内被細胞ハ腫脹増生シ、又血管壁ニ結節ヲ認ムルモノアリ。各部ノ結締織ノ増殖ヲ認メズ。

胃：粘膜ハ死後變化強ク、原組織ノ髣髴ヲ忍ブニ過ギズ。固有層、粘膜筋層、粘膜下層等ニ於テハ血管ガ擴張充盈セル他著變ナク、漿膜ハ著シク肥厚シ、組織球、淋巴球及ビ多核白血球ガ多量ニ浸潤シ、上記ノ如キ種々ナル大サノ結節ヲ多數ニ認ム。筋層ノ筋纖維ハ淡紅色同質性ニ染著シ、核ハ萎縮濃染シ、核ノ消失セルモノ多ク、筋纖維間ニ上記細胞ノ浸潤ヲ認ム。

脾臓：實質及ビ間質内ニ上記結節ヲ認メ、小葉ハ爲メニ壓迫萎縮ニ陥レルモノアリ。小葉ノ主管上皮細胞ハ核ガ染著質ニ富ミ、原形質ハ著シク鹽基性ニ染著シ、Zymogen 顆粒ヲ少量ニ認ム。胞心細胞ハ核ガ萎縮濃染セリ。頸管部及ビ排泄管ノ上皮細胞ハ何レモ退行變性ヲ示シ、Langerhans 氏嶋ハ大且ツ細胞ニ富ミ、毛細血管ハ擴張充盈セリ。間質結締織ハ浮腫性ニシテ、組織球、淋巴球及ビ多核白血球ガ少量ニ浸潤シ、血管ハ擴張充盈セリ。

腸：粘膜上皮細胞ハ退行變性ヲ示シ、杯狀細胞ハ高度ニ粘液化セリ。漿膜ニ於ケル所見ハ胃ト同様ナリ。

腸間膜淋巴腺：淋巴腺周圍ノ脂肪織ハ菲薄ニシテ少量ノ圓形細胞ガ浸潤セリ。淋巴腺ノ大部分ハ上記結節ニヨリテ占メラレ、結節ハ殆ンド全ク壊死ニ陥レリ。結節周圍ハ淋巴球ガ狭キ帶域ヲナシテ集簇セリ。稀ニ著シク擴張セル緣竇アリテ、内被細胞ハ腫脹増生シ、竇内ニ多量ノ單核大圓形細胞ヲ認ム。一般ニ血管ハ擴張充盈著明ナリ。而シテ他部ノ淋巴腺モ亦同一所見ヲ呈セリ。

Ziehl-Neelsen 氏結核菌染色法ヲ施セルニ各部ノ結節中ニ多數或ハ無數ノ結核菌ヲ證シ得タリ。

TM₁。

心臟：冠狀動脈附近ノ組織中ニ組織球、淋巴球ガ中等量ニ、多核白血球ガ少量ニ浸潤セリ。筋纖維ハ溷濁腫脹シ、血管ハ稀ニ硝子様血栓ヲ容レ、擴張充盈著明ナリ。肺臓：肺胞ハ空虛又ハ出血ヲ示シ、大ナル血管及ビ氣管枝周圍ニ於テハ出血竝ニ加答兒性肺炎ノ像著明ニシテ、肺胞壁中ニ淋巴球様細胞ヨリナル小結節ヲ認メ、一般ニ靜脈周圍ニ淋巴球様細胞ガ集簇セリ。血管中ニ硝子様血栓ヲ容ル。脾臓：濾胞ノ大サ不同ニシテ結節ニヨリ占據セラル。中等大ノ濾胞中ニ生氣旺盛ナル類上皮細胞ヨリナル大胚芽中心ヲ認メ、小ナル濾胞ニ於テハ數個ノ類上皮細胞ニヨリテ胚芽中心ヲ形成セリ。髓質細胞ハ竇擴張ノ高度ナルガ爲メ壓迫セラレ、橢圓形又ハ紡錘形トナリ、核ハ濃染シ、原形質ハ狹隘トナリテ、竇間ニ細胞ガ索狀トシテ認メラル。腎臓：絲毬體ノアルモノハ細胞ニ富ミ、細胞ハ多量ノ空胞ヲ藏セリ。間質ノ所々ニ淋巴球様細胞ヨリナル小結節ヲ認ム。副腎：周圍脂肪織ニ細胞浸潤ナク、毬狀層ハ細胞疎ニシテ菲薄ナリ。束狀層ハ細胞ガ腫脹シ、核ハ萎縮濃染シ、原形質ハ淡紅色顆粒狀トナリ、稀ニ多量ノ空胞ヲ藏セリ。網狀層ハ束狀層ト同一所見ヲ呈セリ。髓質細胞ハ核ガ染著質ニ富ミ且ツ大、原形質ハ狹隘且ツ鹽基性ニ染色セリ。肝臓：小葉ノ大サ不同ニシテ中心靜脈周圍ニ細胞浸潤ヲ認メズ。肝細胞索ハ略々放線狀ニ配列シ、核ノ染著性ハ低下シ、種々ナル退行變性ヲナセリ。原形質ハ紅色顆粒狀ヲナシ稀ニ空胞ヲ藏ス。又實質細胞ノ再生ヲ認ム。Kupffer 氏星芒細胞ハ肥大増生シ、小葉内ノ所々ニ小乃至中等大ノ上記結節ヲ認メ、所ニヨリテハ淋巴球様細胞ヨリナレルモノアリ。中心靜脈ニ接シテ結節ガ存スルトキハ該部ノ内被細胞ハ腫脹セリ。Glisson 氏鞘及ビ小葉間結締織内ニハ結節、結締織ノ増殖及ビ細胞浸潤ヲ認メズ。胃：粘膜ハ退行變性強ク、各層ニ著變ナク、結節ヲ認メズ。腸：所見ハ TM₃ノ如ク結節ハ認メズ。腸間膜淋巴腺：結節ハ多量ノ壞

死物質ヲ容レ、健態ニ近キ類上皮細胞ト壤死物質トノ境界ハ核碎屑ヨリナレリ。髓索ハ單核大圓形細胞ヲ多量ニ認メ、ソノ間ニ少量ノ淋巴球ヲ認ム。

TM₁.

心臓：外膜ハ淋巴球、多核白血球及ビ組織球ガ少量ニ浸潤シ、稀ニ酸嗜好性白血球ヲ認ム。而シテ上記細胞浸潤ハ血管周圍ニ於テ特ニ多シ。筋纖維ハ微細空泡ト稀ニ消耗性色素ヲ藏セリ。心内膜及ビ間質ニ上記細胞ガ浸潤セリ。房室中ニ少量ノ硝子様血栓ヲ容ル。肺臓：肺胞ノ大部分ハ空虚、一部ハ赤血球ヲ以テ充タサル。前者ハ所々氣腫狀トナリ、後者ノ肺胞壁モ亦断裂セリ。肺胞内ニ心臓瓣膜障得細胞ヲ認ム。出血ハ主トシテ肋膜下ニ多ク、中央部ノ出血ハ廣範ナリ。出血竈ニ細胞ヲ混ゼズ。大ナル血管及ビ氣管枝周圍ニ於ケル肺胞壁ハ厚ク且ツ細胞浸潤ニ富ミ、爲メニ肺胞ハ狭小トナレリ。肺動脈ハ内被細胞ガ腫脹シ外膜ガ著シク疎トナリ、外膜細胞ハ増生セリ。脾臓：濾胞ハ竇擴張ガ著明ナル爲メ萎縮セリ。濾胞ハ淋巴球ニ乏シク、網狀細胞ハ腫脹セリ。髓質細胞ハ TM₁ ノ如キ所見ヲ呈セリ。各部ニ結節ヲ認メズ。腎臓：絲毬體ハ略等大且ツ細胞ニ富ミ、蹄係ハ擴張充盈著明ナリ。曲細尿管ノ所々ニ尿圓壻ヲ容レ、時ニ脱落上皮細胞ヲ混ゼリ。間質ノ所々ニ淋巴球様細胞ヨリナル小結節及ビ出血ヲ認ム。副腎：毯狀層ノ細胞ハ核ガ萎縮濃染シ、原形質ハ殆ンド認メラレズ、斯ル細胞ガ數層重リテ配列セリ。髓質細胞間ニ少量ノ Chrom 嗜好性細胞ヲ認ム。辜丸：血管ガ擴張充盈セル他著變ナシ。肝臓：肝小葉ノ大サ不同、中心靜脈ハ著シク擴張充盈シ、一部ニ硝子様血栓ヲ容レ、アルモノハ内被細胞ガ肥大シ或ハ壁ガ肥厚シ、又壁ノ一部ニ淋巴球様細胞ノ浸潤ヲ認ム。小葉内ニ結節ヲ認メズ。實質細胞ハ退行變性著明ニシテ脂肪變性ヲ認ム。Kupffer 氏星芒細胞ハ腫脹或ハ増生シ、Glisson 氏鞘ノ結締織ハ著シク浮腫性ニシテ圓形細胞ガ少量ニ浸潤セリ。腸：粘膜ハ TM₁ ト

同一所見ヲ呈シ、固有層及ビ漿膜ニ多量ノ圓形細胞ガ浸潤セル他ニ著變ナシ。腸間膜淋巴腺：淋巴腺周圍脂肪織ハ多核白血球、淋巴球及ビ組織球ガ稍々多量ニ浸潤セリ。濾胞ハ萎縮シ、稀ニ數個ノ類上皮細胞ヨリナル胚芽中心ヲ認ム。濾胞ノ淋巴球ハ疎ニシテ網狀細胞ハ腫脹セリ。淋巴腺ニ於テノミ結核菌ヲ認メタリ。

S₁M₂.

心臓：外膜ハ輕度ニ肥厚シ、結締織ハ浮腫性且ツ淋巴球、形質細胞ガ中等度ニ、多核白血球、酸嗜好性白血球ガ少量ニ、組織球ガ微量ニ浸潤シ、之等ノ細胞浸潤ハ房室ノ移行部ニ多シ。筋纖維ノ退行變性竝ニ間質結締織ノ浮腫ハ著シク高度ニシテ、後者ハ上記細胞ガ輕度ニ浸潤セリ。又小出血ヲ認メ、血管周圍ニ上記細胞ガ稍々多量ニ認メラル。心内膜ノ細胞浸潤ハ輕度ナリ。房室中ニ硝子様血栓ヲ容ル。肺臓：所見ハ TM₃ ノ如クナルモ各部ニ於ケル細胞浸潤ハ TM₃ ヨリモ高度ナリ。横隔膜及ビ腹膜：腹腔面ハ内膜ガ輕度ニ肥厚シ、淋巴球及ビ組織球ガ輕度ニ肥厚シ、所々ニ中等大ノ類上皮細胞ヨリナル小結節ヲ散見スルモ、乾酪竈ヲ藏セズ。脾臓：竇ガ中等度ニ擴張充盈セル他 TM₃ ト同一所見ヲ呈セリ。腎臓：絲毬體ハ細胞ニ富ミ、Bowman 氏腔ハ擴張シ、被覆細胞ハ腫脹又ハ増生セルモノアリ。主細尿管ノ被膜ニ近キモノハ脂肪變性著明ニシテ、中ニ淡紅色雲架狀物質ヲ容ル。細尿管、潤管モ亦斯ル所見ヲ呈シ、靜脈周圍ニ小圓形細胞ガ浸潤セリ。腎盂粘膜下層ニ少量ノ圓形細胞浸潤アリ。副腎：TM₃ ト同一所見ナリ。辜丸及ビ副辜丸：辜丸及ビ副辜丸ニ於テノミ結節ヲ認メタリ。肝臓：中心靜脈周圍ニ類上皮細胞ガ輪狀或ハ腫瘤狀ニ集簇シ、肝細胞ハ TM₃ ノ如キ所見ヲ呈スルモ脂肪變性ハ著明ナリ。小葉内ニ結節及ビ出血ヲ多數ニ認メ、Kupffer 氏星芒細胞ハ腫脹又ハ増生セリ。大結節ハ乾酪竈ヲ藏セリ。胃：粘膜ハ高度ニ粘液化シ、脱落上皮ヲ混ゼル粘液ヲ多量ニ附シ、慢性胃炎ノ像ヲ示シ、漿膜ノ所見ハ TM₃ ト同一ナリ。脾臓：

實質内ニ大ナル結節アリテ、結節周圍ニ於テハ胃漿膜ニ於ケルガ如キ細胞浸潤ガ輕度ニ存セリ。實質ハ退行變性ヲナシ、間質結締織ハ浮腫性ニシテ上記細胞浸潤ヲ微量ニ認ム。腸：慢性腸炎ヲ示シ、漿膜ハ胃ト同一所見ヲ呈セリ。腸間膜淋巴腺：各部淋巴腺ハ同一所見ヲ示シ、結節ノ大小ト乾酪竈ノ差アルノミナリ。TM₃ニ比シ、髓索ハ淋巴球、淋巴芽細胞ガ多量ニ認メラレ、網狀細胞ハ肥大セリ。竇内ニ單核大圓形細胞及ビ淋巴球ヲ中等量ニ容ル。

S₁M₁.

心臟：心筋纖維ハ少量ノ消耗性色素ヲ容レ、又蠟樣變性及ビ間質結締織ノ浮腫ハ著明ナリ。肺臟：所々ニ不定形ノ結節ヲ認メ。中心部ノ細胞ハ種々ナル程度ノ退行變性ヲナセリ。脾臟：結節ノ中心部ハ核碎屑ヲ多量ニ容ル。結節數ハTM₁ヨリモ遙ニ多ク、竇加答兒ハ高度ニシテ血色素沈著ヲ認ム。肝臟：被膜ニ近キ部ノ實質細胞ハ大且ツ多量ノ空胞ヲ藏セリ。小葉内竝ニGlisson 氏鞘内ニ淋巴球樣細胞ヨリナル小結節ヲ認ム。

S₁M₃.

心臟：S₁M₂ニ比シ心筋ノ退行變性竝ニ間質結締織ノ浮腫ハ輕度ナリ。腎臟：靜脈周圍ノ細胞浸潤ヲ認メズ。睾丸及ビ副睾丸：所見 TM₃ト同様ナリ。ソノ他ノ臟器ハS₁M₂ト全く同一所見ヲ呈セリ。

S₂M₁.

心臟：筋纖維ハ腫脹シ、間質ノ所々ニ淋巴球樣細胞ガ集簇セリ。肺臟：肺胞壁ノ肥厚セル爲メ肺胞ハ狹小トナレリ。肺胞ハ出血竝ニ細胞滲出著明ナリ。血管内ニ硝子樣血栓ヲ容ル。肺胞壁ハ細胞浸潤著明ニシテ壁ハ肥厚且ツ蛇行セリ。氣管枝ノ纖維層ハ浮腫性ニシテ輕度ナル細胞浸潤アリ。淋巴腺樣組織中ニ胚芽中心ヲ認ム。一般ニ淋巴腔ハ淋巴球樣細胞ニヨリ充填サル。橫隔膜及ビ腹膜：腹腔面ニ結節存スルモ、結節ハ乾酪竈ヲ有セズ。脾臟：TM₃ト同一所見ナルモ竇ハ中等度ニ充盈セリ。腎臟：絲毳體ハ細胞

ニ富ミ、蹄係ハ擴張充盈シ、Bowman 氏腔ノ被覆細胞ハ肥大或ハ増生セリ。間質ニ淋巴球樣細胞ノ小集簇ヲ散見ス。靜脈周圍ニ淋巴球樣細胞ガ少量ニ認メラル。副腎：皮質ニ類上皮細胞ヨリナル小結節ヲ認ム。髓質細胞ハ核ノ消失セルモノ多シ。皮質ニ小出血ヲ認ム。肝臟：小葉ノ形態略々正常ニシテ肝細胞ノ退行變性竝ニ脂肪變性ヲ認ム。Kupffer 氏星芒細胞ハ増生セリ。胃：S₁M₂ト同一所見ヲ呈セリ。脾臟：Langehans 氏島ハ大ナル細胞ヨリナリ、大サ大。ソノ他ノ所見ハS₁M₂ト同一ナリ。腸：慢性腸炎ノ像ヲ示シ、結節ハ認メズ。淋巴腺：TM₃ト同一所見ヲ呈セリ。

S₂M₂.

心臟：外膜ハ肥厚シ、淋巴球、多核白血球形質細胞及ビ組織球ガ輕度ニ浸潤セリ。間質ハ浮腫性ニシテ細胞浸潤多ク且ツ小結節ヲ認ム。斯ル所見ハ心内膜ニ於テモ認メラル。肺臟：出血竝ニ細胞浸潤少ク、氣管枝ハ高度ニ粘液化シ、淋巴腔ノ擴張著明ナリ。橫隔膜：著變ヲ認メズ。脾臟：竇ノ擴張著明ニシテソノ他ハS₂M₂ト同一所見ナリ。副腎及ビ肝臟：TM₃ト同一所見ヲ呈セリ。ソノ他ノ臟器ハS₂M₁ト同一所見ヲ呈セリ。

S₃M₂.

心臟：外膜ハ菲薄且ツ多量ノ淋巴球、少量ノ組織球ト多核白血球ガ浸潤シ、毛細血管ハ擴張充盈セリ。間質ノ血管周圍ニ上記細胞ガ浸潤セリ。心内膜ハ浮腫性且ツ上記細胞ガ浸潤セリ。肺臟：肺胞ノ空虛ナルモノ多ク、所ニヨリテハ氣腫狀ヲナシ、出血ヲ認メ、出血竈中ニ類上皮細胞ヨリナル結節ヲ認メ、結節ハ何レモ乾酪竈ヲ藏セズ。又出血内ニ上記細胞ガ滲出セリ。肺胞壁ハ細胞浸潤ト鬱血ノ爲メ著シク肥厚セリ。淋巴球樣細胞ヨリナル小結節ヲモ認ム。橫隔膜及ビ腹膜：所見ハS₁M₂ト同様ナルモ、結節ハ大且ツ乾酪竈ヲ有シ、細胞浸潤モ亦多量ナリ。脾臟、腎臟及ビ副腎：TM₃ノ所見ト同一ナリ。睾丸及ビ副睾丸：被膜ノ厚サ略々正常ニシテ組

織球、結締織芽細胞、淋巴球及ビ少量ノ多核白血球ガ浸潤セリ。所々ニ小出血ト TM_3 ノ如キ結節ヲ數個認メ、1 個ノ結節中ニ Langhans 氏巨態細胞ガ二個アリテ、一ツノ巨態細胞ハ大ナル空胞ヲ藏セリ。睪丸：細精管ハ多量ノ原精細胞及ビ精細胞ヲ容レ、之等ハ種々ナル程度ノ退行變性ヲナセリ。結節ニ近キ間質ハ被膜ト同様ナル細胞浸潤アリテ、該部ノ管内細胞ハ淡虹色雲架狀トナレリ。副睪丸：間質ニ上記諸細胞ガ浸潤セル他著變ナシ。肝臟：肝小葉ノ大サ不同且ツ中心靜脈ハ擴張充盈シ、内被細胞ハ肥大セリ。血管周圍ニ淋巴球様細胞及ビ類上皮細胞ガ少許ニ浸潤シ、又淋巴球様細胞ガ多量ニ集簇シ、或ハ血管ヲ圍ミテ結節ヲ形成セリ。肝細胞素ハ配列不整且ツ被膜ニ近キ細胞ハ肥大シ、中心部ノモノハ一般ニ萎縮セリ。肝細胞ハ種々ナル程度ノ退行變性ヲナシ、輕度ノ脂肪變性ヲ認ム。而シテ中心靜脈周圍ノ細胞ハ退行變性著明ナリ。小葉内毛細血管ノ擴張充盈著明ニシテ肝細胞素ハ萎縮シ蛇行セリ。Kupffer 氏星芒細胞ハ肥大或ハ増生セリ。小葉内ニ類上皮細胞ヨリナル種々ナル大サノ結節アリテ、小及ビ中等大ノ類上皮細胞ヨリナレル結節ハ小ニシテ細胞ノ退行變性ハ輕度ナリ。大ナル細胞ヨリナレル結節ハ TM_3 ト同一所見ヲ呈スルモ、アル結節ハ 1 乃至 2 個ノ Langhans 氏巨態細胞ヲ容ル。而シテ結節周邊部ハ類上皮細胞ガ厚キ層トナリテ認メラル。又微量ノ淋巴球様細胞ヲ認ム。結節ト肝實質トノ境界ハ明劃ナリ。結節附近ハ血管ノ擴張充盈著明ニシテ小出血ヲ認ム。Glisson 氏鞘ノ大部分ハ結節ニヨリテ占據セラレ、結節ナキ部ハ中等度ニ小圓形細胞ガ浸潤セリ。而シテ Glisson 氏鞘及ビ小葉間結締織内ノ結節ハ TM_3 ト同一所見ヲ呈シ、結節ノアルモノハ數個ノ膽管ヲ認ム。横隔膜及ビ腹膜： TM_3 ト同一所見ナルモ、結節ハ大且ツ乾酪化高度ニシテ、稀ニ退行變性ヲナセル筋纖維ガ二三個ノ核ヲ有スルコトアリ。胃及ビ腸：慢性胃炎ノ像ヲ示シ、固有層ニ於ケル細胞浸潤高度ナリ。漿膜ハ肥厚

シ、擴隔膜ト同一所見ヲ呈セリ。脾臟：所見ハ TM_3 ト同様ナルモ Langerhans 氏嶋ハ細胞ニ富ミ且ツ大、間質上淋巴球、組織球ガ少量ニ浸潤セリ。淋巴腺：結節部ノ被膜ハ肥厚シ、淋巴球、多核白血球、組織球ガ浸潤セリ。 TM_3 ノ如キ結節アリテソノ周圍ニ出血ヲ認メ、竇ノ加答兒ノ像ハ著明ナリ。

S_3M_1 .

心臟：外膜ハ輕度ニ肥厚シ、圓形細胞ガ少量ニ浸潤セリ。房室内ニ少量ノ硝子様血栓ヲ容ル。肺臟：肋膜下ニ小出血竈アリテ多量ニ組織球ヲ混ズ。ソノ他ノ所見ハ S_3M_2 ト同様ナリ。脾臟：濾胞ノ大サ不同且ツ淋巴球ニ富ミ、網狀細胞ハ肥大シ、胚芽中心ヲ認メズ。髓竇竝ニ緣竇ハ擴張充盈シ、單核大圓形細胞、淋巴球ヲ中等量容ル。結節ヲ認メズ。腎臟及ビ副腎： TM_3 ト同一所見ナリ。睪丸及ビ副睪丸：實質ノ變性ト鬱血高度ナリ。肝臟：肝小葉ノ形態不整且ツ中心靜脈ハ擴張充盈セリ。肝細胞ハ退行變性ヲナシ、Kupffer 氏星芒細胞ハ腫脹セリ。胃及ビ腸：慢性炎ノ像ヲ示シ、結節ヲ認メズ。脾臟：實質變性輕度ナリ。淋巴腺：濾胞ノ淋巴球ハ密ニシテ網狀細胞ハ肥大増生セリ。胚芽中心ヲ認メズ。竇ノ擴張著明ニシテ少量ノ單核大圓形細胞、淋巴球、多核白血球ヲ容ル。

GM_1 .

心臟：外膜ハ輕度ニ肥厚シ、淋巴球、多核白血球、少量ノ酸嗜好性白血球ガ浸潤シ、細血管周圍ニ少量ノ淋巴球浸潤アリ、血管内被細胞ハ肥大増生セリ。肺臟：肋膜下竝ニ實質内ノ出血著明ナリ。出血竈竝ニ肺胞壁ニ淋巴球、多核白血球及ビ組織球ガ種々ナル程度ニ浸潤セリ。類上皮細胞ヨリナル結節ヲ少數ニ認ム。横隔膜及ビ腹膜： TM_3 ノ如クナルモ乾酪竈ヲ藏セズ。脾臟、腎臟及ビ副腎： TM_3 ト同一所見ナリ。卵巢：異常ナシ。肝臟：結節ハ大且ツ多數ニシテ、乾酪竈ヲ藏セルモノ多シ。胃及ビ腸： TM_3 ト同一所見ナリ。脾臟：血管ガ擴張充盈セル他著變ナシ。淋巴腺： TM_3 ト同一所見ナリ。

GM₂.

心臓：GM₁ニ比シ外膜ノ細胞浸潤ハ多ク、間質ニ於テモ少量ノ細胞浸潤ヲ認メ、淋巴球様細胞ノ小結節ヲ認ム。ソノ他ハGM₁ト同ジ。脾臓：被膜ハ被覆細胞ガ腫脹シ、濾胞周圍ノ鬱血ハ著明ナリ。竇加容兒ハ著明ニシテ多量ノ細胞ヲ容ル。肝臓：結節ハ比較的小且ツ少シ。淋巴腺：結節ノ數少ク、濾胞ハ一般ニ萎縮シ、竇加答兒ハ脾臓ト同一所見ヲ呈セリ。他ノ臟器ノ所見ハGM₁ニ相同ジ。

II. 家兔。

病理組織學的所見ハTK₂ニ就キテ詳細ヲ記載シ、他ノ例ハ之ト相違セル點ノミヲ記セリ。

TK₂.

心臓：外膜ニ異常ナク、心筋纖維ハ退行變性ヲナシ、間質結締織ノ増殖ナク、圓形細胞ガ微量ニ浸潤セリ。外膜ニ近キ筋層ノ一部ニ淋巴球様細胞ガ多量ニ浸潤セリ。房室ニ硝子様血栓ヲ少量ニ容レ、ソノ他ノ部ハ血管ガ擴張充盈セル他著變ナシ。肺臓：肋膜ノ一部ハ正常、大部分ハ著シク肥厚シ、多核白血球、組織球及ビ淋巴球ガ多量ニ浸潤シ、又之等細胞ガ崩壞或ハ融解シ、中ニ少量ノ纖維素ヲ混ゼリ。空虚ナル肺胞ハ少ク且ツ氣腫狀ヲ呈セリ。肺胞ハ淡紅色同質性ノ物質、或ハ之ニ上記細胞及ビ赤血球ト少量ノ心臟瓣膜障細胞ヲ混ゼリ。又赤血球或ハ多核白血球ノミヲ容ルルモノアリ。化膿性炎ノ部ハ著ク廣ク、肺胞壁ノ識別シ得ルモノ、然ラザルモノアリ。浸潤細胞ノ壞死高度ニシテ淡紅色顆粒狀トナレルカ核碎屑ノミトナリ、細葉性或ハ結節性ノ竈トナレリ。而シテ斯ル壞死竈中ニ殘存或ハ接セル肺胞ハ管腔ヲ形成シ、假子形ノ上皮細胞ガ肥大増生シ、核ハ染著質ニ富ミ、原形質ハ淡紅色、狹隘目ツ細胞相互ノ境界不明ニシテ多數ノ空胞ヲ藏セリ。管腔ハ空虚或ハ淡紅色同質性ノ物質ヲ容レ、又多核白血球、組織球ヲ混ゼリ。斯ル肺胞ガ多數ニ集リテ腺様組織ヲ形成セリ。又肺胞ノ一部及ビ化膿性炎竈中ニ種々ナル大サノ類上皮細胞ヨリナル小結節ヲ認ム。

又結節ノ周圍ニ淋巴球、赤血球或ハ出血性加答兒性炎ヲ認ム。肺肺壁ハ肥厚シ、出血及ビ上記細胞浸潤アリ、血管周圍淋巴腔ハ擴張著明且ツ淡紅色雲絮狀物質ヲ容レ、圓形細胞ヲ少量ニ混ゼリ。血管ノアルモノハ硝子様血栓ヲ容ル。氣管枝粘膜ハ退行變性ヲナシ、脱落上皮ト同時ニ上記細胞ヲ多量ニ混ゼリ。斯ル氣管枝ハ、壞死竈中ニ多ク、甚ダシキハ管腔ハ上記細胞ガ壞死シ、管壁ノミガ認メラル。淋巴腺様組織モ亦壞死セリ。ソノ他ニ異常ナシ。脾臓：被膜ハ肥厚シ、濾胞ハ一般ニ萎縮シ、淋巴球ハ疎ニシテ網狀細胞ハ肥大増生セリ。濾胞ノ大部分ハ胚芽中心ヲ認メ、髓質ハ單核大圓形細胞ノミヨリナリ、出血ト色素沈著ヲ認ム。竇ハ擴張充盈シ、單核大圓形細胞、多核白血球及ビ淋巴球ヲ多量ニ容レ、竇内被細胞ハ肥大増生セリ。腎臓：絲球體ハ細胞ニ乏シク且ツ實質變性高度ナリ。皮髓兩質ノ所々ニ淋巴球様細胞ヨリナル小結節ヲ認メ、結節中心部ニ類上皮細胞ガ數個乃至十數個存スルコトアリ、又圓形細胞ノ浸潤ヲ認ム。副腎：實質變性強ク、實質中ニ淋巴球及ビ多核白血球ヨリナル小竈ヲ認ム。肝臓：肝小葉ノ大サ平等且ツ中心靜脈ハ擴張充盈シ、ソノ周圍ニ淋巴球様細胞ガ多量ニ浸潤セリ。所々ニ淋巴球様細胞ノ小結節ヲ認メ、又多量ノ類上皮細胞ヲ容ル。結節内ノ肝細胞ハ淡紅色同質性トナリ、原組織ヲ髣髴タラシム。Kupffer氏星芒細胞ハ肥大増生セリ。血管ニ硝子様血栓ヲ容ル。胃腸：血管ガ擴張充盈セル他著變ナシ。脾臓：實質變性高度、血管ニ硝子様血栓ヲ容ル。淋巴腺：濾胞ハ萎縮シ、淋巴球ハ稍々疎ニシテ網狀細胞ハ肥大セリ。竇ノ擴張著明ニシテ單核大圓形細胞、淋巴球、多核白血球等ヲ少量ニ容ル。竇内被細胞ハ腫脹セリ。各臟器ノ血管ノ擴張充盈著明ニシテ、結節中ニハ結核菌ヲ認メザリキ。

TK₁.

心臓：心筋ノ退行變性ノ他著變ナシ。肺臓：肋膜ニ異常ナク、化膿性炎ト肺胞ノ腺様増生ヲ認

メズ。ソノ他ハ TK₂ ト同一所見ナリ。脾臟：濾胞ハ大小不同且ツ胚芽中心ハ肥大増生シ、細胞ハ種々ナル程度ノ退行變性ヲナセリ。腎臟：實質ハ退行變性ヲナシ、同時ニ脂肪變性著明ナリ。副腎：實質變性ト鬱血著明ナリ。肝臟：肝小葉内ニ類上皮細胞ヨリナル結節ヲ認メズ。實質變性ト脂肪變性著明ナリ。淋巴腺：濾胞ハ大且ツ胚芽中心ナク、淋巴球ハ稍々疎ニシテ網狀細胞ハ肥大セリ。竇ハ擴張シ、多量ノ單核大圓形細胞、淋巴球ヲ容ル。

S₁K₂.

心臓：外膜ハ厚ク、浮腫性ニシテ多核白血球、組織球及ビ淋巴球ガ浸潤セリ。又之等ノ核碎屑ヲ認ム。血管周圍ニ輕度ノ細胞浸潤アリ。肺臟：所見ハ TK₂ ノ如クナルモノノ度稍々輕度ニシテ、大類上皮細胞ヨリナル結節ハ多數ナリ。氣管枝ノ囊腫狀ニ擴張セルモノアリ。脾臟：濾胞ハ淋巴球ガ密ニ存シ且ツソノ數少シ。

血色素ノ沈著著明ナリ。腎臟：髓質ニ類上皮細胞ヨリナル小結節アリテ、ソノ周圍ハ淋巴球ニヨリ圍繞サル。肝臟：結節ノ數少ク、結節ノ大ナルモノハ類上皮細胞ノ退行變性著明ナリ。

S₁K₁.

所見ハ TK₁ ト全く同様ナリ。

S₂K.

心臓：脂肪變性著明ナリ。肺臟：TK₁ ト同一所見ナリ。脾臟：鬱血、出血及ビ血色素沈著ハ著明ナリ。腎臟及ビ副腎：TK₁ ト同一所見ナリ。肝臟：實質細胞ハ溷濁腫脹シ、結節ヲ認メ、結節ハ Glisson 氏鞘ニモ認メラレ、出血ヲ認ム。胃腸及ビ脾臟ハ TK₂ ト同一所見ナリ。淋巴腺：濾胞ノ大サ大且ツ淋巴球ニ富ミ、網狀細胞ハ肥大セリ。周邊部ノ濾胞ハ種々ナル大サノ胚芽中心ヲ有シ、竇内ニハ單核大圓形細胞、淋巴球及ビ多核白血球ヲ中等量ニ容ル。

第三節 檢出抗酸性菌ノ動物接種ニヨル培養成績

上記ノ方法ニヨリテ實驗セル各動物臟器ノ新鮮ナル材料ヲ無菌的ニ摘出シ、之ガ非抗酸性菌及ビ抗酸性菌ノ分離培養ヲ行ヘリ(第3表)。但シ舉丸ノ培養ハ唯例ノミニシテ腦髓及ビ副腎ハ培養セザリキ。

抗酸性菌培養成績ノ聚落觀察方法ハ第三章ト同様ナル方法ヲ採リ、培養陰性ナリシ例 S₂M₁, S₂M₂, S₃M₁, TK₁, S₁K₁, TK₂ 及ビ S₂K 等ノ表ハ省略セリ。培養成績ハ次ノ如シ。(表中空欄ハ培養ヲ行ハザリシコトヲ示ス)

(1) TM₁ 及ビ S₁M₁：一般菌ハ陰性、抗酸性菌ハ腎臟及ビ腸以外ノ部ニ於テハ第3週目ニ、腎臟ハ第5週目ニ陽性ニシテ、腸ニ於テハ雜菌ヲ混ジ、培養基ガ崩壞セリ。

(2) TM₂：一般菌陰性、抗酸性菌ハ肺臟、腎臟、肝臟及ビ腸間膜淋巴腺ニ於テ陽性、一般ニ聚落數ハ少シ。

(3) TM₃：一般菌ハ陰性、抗酸性菌ハ第3週目ヨリ主要臟器ニ於テ陽性、ソノ他ノ臟器ハ第5

週目ニ、舉丸ハ第7週目ニ聚落陽性ニシテ脾臟：腸、腋窩部及ビ鼠蹊部淋巴腺ハ陰性ナリキ。

(4) S₁M₂：頸部ト腹膜後部淋巴腺ニ Proteus 菌ヲ、腸ニ Gram 陰性桿菌ヲ認メ、抗酸性菌ハ腋窩部淋巴腺以外ニ於テハ全部陽性ナリキ。

(5) S₁M₃：腸ニ Gram 陰性桿菌ヲ認メ、抗酸性菌ハ顎下及ビ骨盤腔内淋巴腺ノミガ陰性ニシテ他ノ部ハ陽性ナリキ。

(6) S₂M₁, S₂M₂ 及ビ S₃M₁：S₂M₁ 及ビ S₂M₂ ノ腸ニ Gram 陰性桿菌ヲ、S₂M₂ ノ腸、S₃M₁ ノ腸及ビ腋窩淋巴腺ニ Proteus 菌ヲ、S₃M₁ 鼠蹊部淋巴腺及ビ大網ニ白色葡萄狀球菌ヲ認メタルモ、抗酸性菌ハ三者共ニ陰性ナリキ。

(7) S₃M₂：腸ニ Proteus 菌ヲ認メ、抗酸性菌ハ顎下淋巴腺以外ノ淋巴腺及ビ横隔膜ハ陰性ニシテ、他臟器ハ陽性ナリキ。

(8) GM₁ 及ビ GM₂：GM₁ ノ腎臟、腋窩部、鼠蹊部淋巴腺及ビ GM₂ ノ腹膜ニ白色葡萄狀球菌ヲ認メ、抗酸性菌ハ GM₁ ノ顎下、縦隔竇及ビ

第 3 表 (4)

動物種	S ₃ M ₂ (海猿 10 號)				GM ₁ (海猿 11 號)					
	一般菌		Petraghani		一般菌		Petraghani			
	血液寒天	遠藤	3 W	5 W	7 W	血液寒天	遠藤	3 W	5 W	7 W
培養器										
頤下淋巴腺	-	-	+	+	+	-	-	-	+	-
頸下淋巴腺	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
頸部淺部淋巴腺	-	-	-	-	-	-	-	+	+	+
頸部深部淋巴腺	-	-	-	-	-	-	-	+	+	+
腋窩部淋巴腺	-	-	-	-	-	-	-	?	+	+
鼠蹊部淋巴腺	-	-	-	-	-	-	-	?	+	+
縱隔部淋巴腺	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
肺臟	-	-	-	+	+	-	-	?	+	+
肺門部淋巴腺	-	-	-	+	+	-	-	-	-	-
橫膈膜	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
腹膜	-	-	+	+	+	-	-	+	+	+
大腸	-	-	+	+	+	-	-	+	+	+
脾臟	-	-	?	+	+	-	-	?	+	+
腎臟	-	-	+	+	+	-	-	?	+	+
肝臟	-	-	?	+	+	-	-	?	+	+
胃										
脾臟										
腸	Proteus		m	×	×					
腸間膜淋巴腺	-	-	+	+	+	×	×	?	+	+
腹膜後部淋巴腺	-	-	+	+	+	+	+	?	+	+
辜丸										
骨盤腔內淋巴腺										

白色葡萄球菌

Gram 陰性桿菌

骨盤内淋巴腺、脾臓ハ陰性、GM₂ノ腋窩部、肺門部及ビ腸間膜以外ノ淋巴腺ハ陰性ニシテ他臓器ハ陽性ナリキ。

(9)TK₁, S₁K₁ 及ビ S₂K: 培養陰性ナリ。

(10)TK₂ 及ビ S₁K₂: 腸ニ Gram 陰性桿菌ヲ認

メ、抗酸性菌ハ S₁K₂ ノ肺臓、脾臓、腎臓、腸間膜及ビ腹膜後部淋巴腺ニ於テ陽性ナリキ。

(11)S₂M₁ 及ビ S₂M₂: Petraghani 培養基ノ不良ニシテ雜菌混入シ、培地崩壞シ培養成績陰性ナリキ。

第五章 總括竝ニ考按

總括。

I. 本例ハ 27 歳ノ女子ニシテ數年來破瓜狂ニテ加療中偶々結核性腦膜炎ヲ併發シ、急性ノ經過ヲトリ、29日ニシテ鬼籍ニ入ル。

II. 病理解剖上。1. 心外膜、肋膜兩葉、肺臓、脾臓、腎臓及ビ肝臓ニ粟粒大乃至粟粒大ノ乾酪性結節ヲ多數ニ認メ、所謂粟粒結核症ノ所見ヲ呈セリ。2. 肺臓各葉ノ細葉性、小葉性乾酪性病竈、左側下葉ト右側中下兩葉ノ結節性癒合性乾酪性病竈ヲ認メ、3. 脾臓ニ結節ハ最モ多ク、次ハ肺臓、次ハ肝臓ニシテ、腦膜ニハ皆無ナリ。4. 扁桃腺、腸間膜、氣管分岐部竝ニ氣管ニ沿ヘル淋巴腺、孤在濾胞及ビ Peyer 氏板等淋巴腺様組織ハ肥大増生セリ。5. 脾臓、腎臓、肝臓及ビ蟲様突起ノ臟器異常、副腎、子宮及ビ大動脈ノ臟器發育不全ヲ認メ、6. 心臓、肝臓、腎臓及ビ脾臓ハ著シク柔軟且ツ弛緩セリ(死後ノ變化)。7. 各臟器ニ出血ト高度ノ鬱血ヲ認ム。

III. 病理組織學上、1. 結節ハ同一所見ニシテ單獨性、集簇性或ハ癒合性トナリ、高度ナル乾酪壞死ニ陥リテ淡紅色同質性或ハ顆粒狀ヲ呈シ、アルモノハ核碎屑ヲ容レ、或ハ汚穢帶紫青染セリ。結節周邊部ハ類上皮細胞ガ僅カニ出現セルカ、又ハ單層トシテ配列セルノミニシテ、淋巴球、Langhans 氏巨態細胞及ビ肉芽組織ノ形成ヲ認メズ、乾酪竈ノ周邊部ニ纖維素ガ滲出シ、多量ノ脂肪ト無數ノ結核菌ヲ容ル。格子狀纖維ハ殆ンド認メズ。即チ全身ノ無反應性急性滲出性乾酪性粟粒結核ナリ。2. 初期結節ハ數個乃至 10 數個ノ單核大圓形細胞ガ集簇壞死シ、ソノ細胞性組織間ヲ多量ノ纖維素ガ纏絡セリ。斯ル所見ハ脾臓、肺臓、肝臓及ビ扁桃腺ニ於テ認

メ、3. 結節ハ肉眼的ニ認メタル部以外ニ心筋、扁桃腺、顎下腺、脾臓及ビ各淋巴腺ニ於テ認メタリ。4. 結核性竝ニ急性加答兒性氣管支炎ヲ、5. 腎臓ニ結核菌排泄液ヲ、6. 肺臓、脾臓及ビ肝臓ニ結核性血管炎ヲ認メ、7. 結節中ノ血管ハ稍々健態ヲ保チ、荒蕪トナレルモノ少シ、然レ共脾臓中心動脈ノ荒蕪ハ著明ナリ。8. 脾臓及ビ肝臓ニ結核性血栓ヲ、9. 肺臓結節周圍ニ出血性、加答兒性及ビ纖維素性ノ肺炎ヲ認ム。10. 心臓、腎臓、肝臓、副腎及ビ脾臓ハ實質變性高度ニシテ、11. 全臟器ノ血管ノ擴張充盈高度且ツ出血ト浮腫ヲ認ム。

IV. 細菌學上無菌的ニ採取セル剖檢材料ニ就キテ分離培養ヲナセルニ、1. 好氣性培養: 白色及ビ橙黃色葡萄狀球菌、Gram 陰性桿菌、大腸菌及ビ Meta 大腸菌ノ聚落ヲ得、2. 嫌氣性培養: 好氣性培養ト同種菌ヲ得、3. 抗酸性菌: 肺臓、脾臓、肝臓、腦及ビ淋巴腺(頸部、肺門部、腸間膜、腹膜後部)ヨリ菌聚落ヲ得、腎臓、扁桃腺、腸、膽汁及ビ糞ハ陰性ナリキ。

V. 分離セル抗酸性菌ヲ浮游培養シ。菌膜ノ發育様式ニヨリ 3 型 4 株ニ分類シ、即チ T 菌株、S₁ 菌株、S₂ 菌株及ビ S₃ 菌株トセリ。

VI. T 菌株ハ肺臓、脾臓、肝臓、腦及ビ淋巴腺(頸部、肺門部、腹膜後部)、S₁ 菌株ハ脾臓及ビ淋巴腺(頸部、肺門部、腹膜後部)、S₂ 菌株ハ脾臓及ビ淋巴腺(頸部、肺門部)、S₃ 菌株ハ肺門部淋巴腺ヨリ分離シ、Pilsz 様發育ヲナセリ。

VII. 剖檢材料ノ塗抹標本中肺門部淋巴腺ニ於ケル結核菌ハ Pilsz 様ノ形態ヲナシ、他ノ部ノモノハ通常ノ形態ヲナセリ。

VIII. 檢出抗酸性菌ハ海狸 12 頭、家兎 7 頭ヲ用

ヒ、各菌液ヲ接種シテ觀察セルニ、1. 海狸ノ生存期間ハ11日乃至38日(平均22日)、體重減少量ハ45gr乃至110gr(平均74gr)ナリ。家兎ハ例數少キ爲メ平均値ハ省略ス。2. 病理解剖學上、 TM_3 ノ全臟器、 S_1M_3 ノ睪丸以外ノ臟器、 S_1M_2 ノ皮下淋巴腺ト睪丸以外ノ臟器、 S_3M_2 ノ脾臟、肝臟、胃、腸、脾臟、大網、腹膜及ビ淋巴腺(腸間膜、腹膜後部、骨盤腔内)、 GM_2 ハ S_3M_2 ノ脾臟以外ノ臟器、 S_1M_1 ノ脾臟ト肝臟、 TM_1 、 S_2M_1 、 S_2M_2 及ビ S_3M_1 ノ脾臟ニ結節ヲ認メ、 TM_2 ハ全ク結節ヲ認メズ。 TK_2 ノ肺臟、肝臟及ビ淋巴腺(肺門部、腸間膜、腹膜後部、骨盤腔内)、 S_1K_2 ノ肺臟、脾臟及ビ腎臟ニ結節ヲ認メ、他ノ家兎ハ之ヲ缺ケリ。從ツテ結節發見頻度ハ脾臟ガ最モ高く、次ハ肝臟ニシテ肺臟ニハ少シ。3. 病理組織學上、結節ハ主トシテ増殖性粟粒結核ニシテ(i)増殖性、(ii)増殖性一部乾酪性(之ハ増殖性結節ノミナラズ増殖性乾酪性結節ヲ一部ニ混ゼルモノ)、(iii)増殖性乾酪性ノ三種ニ分チテ觀察セリ。海狸：(1)第7表ニ示スガ如キ結節ノ分布ヲナシ、即チ(i)ガ最モ多

第4表 海狸ニ於ケル各臟器ノ結節

分類 臟器	増殖性	増殖性、 一部 乾酪性	増殖性、 乾酪性
心 臟	1		
肺 臟	10	1	
横 膈 膜	2		3
腹 膜	2		3
脾 臟	4	2	4
腎 臟	6		
副 腎	1		
肝 臟	4	2	4
胃(漿膜)	2		4
脾 臟			3
腸(漿膜)	2		4
睪丸、副睪丸	1		2
淋 巴 腺	2	4	4

。表中ノ數字ハ例數ヲ示セリ。

ク、次ハ(iii)ニシテ(ii)ハ遙ニ少イ。(2)心臓：心筋退行變性、急性間質性炎、(3)肺臟：出血性加答兒性炎、靜脈周圍炎、出血、急性氣管枝

加答兒、(4)脾臟：脾腫、急性竇加答兒、出血、(5)腎臟及ビ副腎：實質變性、(6)肝臟：實質變性、靜脈周圍炎、出血。(7)胃腸：慢性炎、(8)脾臟：實質變性、(9)淋巴腺：急性炎、急性竇加答兒、(10)全臟器ノ著明ナル鬱血、小出血。

家兎：(1)増殖性粟粒結核ヲ心臟、肺臟、脾臟、腎臟及ビ肝臟ニ認メ、乾酪竈ハ藏セズ。(2)實質性臟器ノ變性、(3)全臟器ノ鬱血、(4)肺壞疽(2例)アリ。ソノ他ノ所見ハ海狸ト同様ナルモノノ度輕シ、4. 海狸及ビ家兎ノ組織學的所見ハ何レモ増殖性結核多ク、小細胞性(淋巴瘤様細胞)、中等大及ビ大細胞性類上皮細胞ヨリナリ、小細胞性結節中ニハ乾酪竈ナク、中等大及ビ大細胞性結節中ニハ種々ナル大サノ乾酪竈ヲ藏セリ。之等三種ノ細胞間ニハ移行型アリ。5. TM_3 ハ剖檢材料ノ組織學的所見ニ甚シク類似セリ。6. S_1 菌株ハT菌株ノ組織學的所見ト殆ンド差異ナク、 S_2 菌株ハ前二者ニ比シ變化輕度ニシテ乾酪竈モ亦少シ。7. S_3 菌株ハ定型ノ結核性病竈ヲ形成シ、即チ S_3M_2 ノ肝臟及ビ睪丸被膜ノ結節ニ於テハLanghans氏巨態細胞ヲ認メ、他ノ三菌株ニ比シ組織學的變化ハ輕度ナリ。8. 家兎ニ於ケル結節ハ肺臟ニ於ケルモノノミガ大細胞性ニシテ他臟器ノモノハ小細胞性且ツ乾酪竈ハ皆無ナリ。9. 結核菌染色法ヲ施セルニ、海狸ノ結節ハ結核菌陽性ニシテ家兎ニ於テハ陰性ナリキ。10. 本四菌株ハ海狸ヲ短期間ニ斃死セシメ、家兎ハ何レモ生存期間永ク且ツ組織學的變化ハ海狸ニ比シ輕度ナリ。故ニ本四菌株ハ海狸ニ對シ親和力ヲ有シ且ツ毒性强シ。11. 實驗動物ノ抗酸性菌培養：海狸ハ第8表ニ示ス部位ニ聚落ヲ得、聚落ハ第3週目ニ65.4%、第5週目ニ28.8%、第7週目ニ5.8%發育セリ。家兎ニ於テハ S_1K_2 ニ於テノミ聚落陽性ニシテ、肺臟及ビ腸間膜淋巴腺ハ第3週目ニ、腎臟、肝臟及ビ腹膜後部淋巴腺ハ第5週目ニ、脾臟ハ第7週目ニ聚落陽性ナリキ。12. 聚落數ハ家兎ニ於ケルヨリモ海狸ニ於テ遙ニ多

第 5 表 各臟器ニ於ケル抗酸性菌聚落ノ發生セル週(海狸)

臟器	培養週間	3週	5週	7週
頤下淋巴腺		1	2	
顎下淋巴腺			2	
頤部 淋巴腺	淺部	2	1	2
	深部	3	1	
腋窩部淋巴腺			2	1
鼠蹊部淋巴腺		2	1	
縱隔竇淋巴腺		3		
肺 臟		4	4	1
肺門部淋巴腺		5	2	
横 膈 膜		1	1	
腹 膜		6		
大 網		6		
脾 臟		6	2	
腎 臟		3	6	
肝 臟		7	2	
胃				
脾 臟				
腸		2	2	
腸間膜淋巴腺		8	1	
腹膜後部淋巴腺		7	1	
辜 丸				2
骨盤腔内淋巴腺		2		
計		68	30	6

シ。13. S₂M₁ 及ビ S₂M₂ ハ培養基不良ナリシ爲メ成績陰性ナリキ。14. 以上ノ事實ヨリシテ本四菌株ガ家兎ヨリモ海狸ニ對シテ毒性遙カニ強キコトヨリ考フレバ本菌ハ人型菌ナリ。

考按。

考按ニ先キ立チ Landouzy ノ Typhobacillose ニ就キテ概略ヲ述ベン。1882年 Landouzy ハ急性結核症中ニ特殊ナル病型ヲ呈スルモノアルヲ報告シ、之ヲ Typhobacillose ト命名セリ。即チ窒扶斯様粟粒結核症ノ意ニシテ、“Fièvre bacillaire pretuberculose à forme typhoïde” ト表現セリ。然レドモ既ニ獨逸臨牀家 Leyden,⁽²⁰⁾ Senator⁽⁴¹⁾ ハ粟粒結核及ビ窒扶斯ニ類似セル特異ナル結核症ノ所見ヲ記載セリ。Landouzy ハ急性結核症ヲ分チテ(1) Käsige Pneumonie, (2) Allgemeine Miliartuberkulose, (3) Typ-

hobacillose ノ三型トチセリ。(1) 及ビ(2) ハ周知ノ疾病ナルモ、(3) ハ極メテ稀有ニシテ臨牀上鑑別診斷ノ正確ヲ期シ或ハ豫後ヲ推知スルハ至難ナリトシ、又 Typhobacillose ハ治癒シ、急性結核症ハ治癒セザルモノトセリ。往時ヨリ結核ハ死亡シ、窒扶斯ハ治癒スト言ハレ、從ツテ本病ト窒扶ストノ臨牀鑑別ハ著シク困難ナリト言ヒ得ベシ。而シテ本病ハ結核性既往症ナク且ツ生來強健ナル人ヲ襲ヒ、老若男女ヲ問ハズ。Weil u. Mouriquaud⁽⁴⁵⁾ ハ本病ノ幼年者ニ多キヲ報ジ、Hutinel⁽¹⁸⁾ ハ斯ル急性結核ヲ“Forme commune chez l'enfant” ト稱シ、小供ニ共通ナリトセリ。Gougerot⁽¹⁵⁾ ニヨレバ Landouzy ハ20年間ニ300例ノ本病ヲ觀察シ、本病ノ如何ニ多キカラ述べ、又大多數例ハ佛蘭西ニ於テ報告セラレタリト。從ツテ佛蘭西以外ノ報告例ハ少ク、余等ノ涉獵セル文獻ニヨレバ獨逸ノ Balint⁽¹⁾, Dietrich⁽⁶⁾, Dugge⁽⁸⁾, Eckel⁽⁹⁾, Esser⁽¹⁰⁾, Fischer⁽¹²⁾, Friedemann⁽¹³⁾, Gosau⁽¹⁴⁾, Hegler⁽¹⁵⁾, Holzer⁽¹⁷⁾, Jakowowicz⁽¹⁹⁾, Kaufmann⁽²¹⁾, Künsch⁽²⁴⁾, Lederer⁽²⁶⁾, Löschke⁽²⁸⁾, Nasse⁽³³⁾, Reiche⁽³⁵⁾, Rennen⁽³⁶⁾, Roll⁽³⁹⁾, Scholz, Siegmund 及ビ Ühlinger⁽⁴³⁾, 南亞米利加ノ Risquez⁽³⁷⁾, 北亞米利加ノ Mellon⁽³¹⁾, 波蘭土ノ Cieszynski⁽³⁾, Krokiewicz⁽²³⁾ 等ナリ。

臨牀上本病ハ其ノ名ノ示スガ如ク腸窒扶斯症狀ヲ完全ニ模倣セリト言ハレ、症狀ハ非定型的腸窒扶斯例ヘバ Pneumotyphus ノ如キ所見ヲ呈シ、而モ病變ハ結核性菌血症及ビ中毒症ノ全身症狀ガ主ニシテ局所性障礙ヲ全ク缺ケリ。從ツテ腸窒扶ストノ鑑別ハ極メテ困難且ツ重要ナリ。佛蘭西學者ニヨレバ Typhobacillose ハ比較的多キモノニシテ窒扶斯ノ場合ニ先ヅ本病ヲ疑フ必要アリト。就中再發性窒扶斯、薔薇疹ナキ窒扶斯或ハ非定型的體溫ヲ有セル窒扶斯ハ本病ノ疑ヒヲ持ツベキナリト。急性期ニ於ケル一般症狀ハ先ヅ急性敗血症性疾病ノ如ク患者ハ數日來倦怠及ビ惡寒アリ。次イデ昏睡、譫妄トナリ、屢々嘔吐或ハ少量鼻出血アリ。體溫ハ極メテ高、

度ナルモ窒扶斯ノ如ク持續性ナラズ。寧ろ強度ナル弛張性ナリ。呼吸及ビ脈搏ハ窒扶斯ニ比シ頻多ニシテ體溫ヨリ比較的下位ニ存ス。而シテ窒扶斯ガ持續熱、本病ガ弛張熱ナルコトハ如何ニ重症ナル場合ト雖モ之ヲ示セリ。各例ニ於テ脾腫ヲ生ジ、屢々肝臟肥大ヲモ伴ヒ、他臟器ニ變化ナキヲ特徴トス。稀ニ肺尖部ニ疑ハシキ所見、腹部ノ膨滿、輕度ナル消化器障礙ヲ認め、多クハ便秘ニ傾ケルモ稀ニ輕度ノ下痢ヲ來スコトアリ。又極メテ稀ニ迴盲部ノ疼痛、腸鳴アリ。舌ハ乾燥シ、舌苔ヲ有ス。屢々舌端及ビ舌緣ニ舌苔ヲ缺ケルコトアリ。尿蛋白質ハ陰性ナルモ稀ニ微量存スルコトアリ。Diazo 反應ハ多クノ場合陰性、稀ニ陽性ナルコトアリ。薔薇疹ハ稀ナリ。Landouzy ハ本病例ノ5%ニ薔薇疹ヲ認め、而モ非定型的ニシテ多クハ疑問ヲ懷カシメ、又薔薇疹ヲ全ク缺ケル窒扶斯ハ Typhobacillose ノ疑ヒ充分ニシテ薔薇疹ヲ認ムル時ハ窒扶スト考フベキナリトセリ。血液像ハ通例窒扶斯ノ如ク白血球減少症、比較的淋巴球多過症ヲ示シ、窒扶斯ノ初期ト反對ニ加答兒性現象、氣管氣管枝炎、口蓋潰瘍及ビ腸症狀ヲ認メザルハ注目スベキナリ。本病ハ窒扶スト異ナリ食慾ハ保タレ、重症ノ場合ニモ亦食慾著明ナリ。Hutinel ハ Lasique ノ『通常有熱患者ニシテ食慾アルハ結核症ナリ』トノ言ヲ引用シ、Typhobacillose ノ食慾アルコトヲ述ブ。恢復ハ窒扶斯ノ如ク進捗セズシテ羸瘦ト中等度ノ食慾ガ殘存スルノミナリ。

疾病期間ハ數日、數週、數ヶ月ニ互ルコトアリ。通常スル期間ニ疾病ハ治癒シ、又3.4週間後ニ恢復期ニ入ル。Landouzy ハ本疾病ヲ3型ニ分類セリ。(1)第1型。15日乃至18日ニシテ循環系統衰弱ノ徵候ヲ示シ、次イテ死亡ス。(2)第2型。治癒傾向ノ特性ヲ有シ、最モ屢々遭遇スル型ナリ。患者ガ恢復期ニ入レリト思惟セララル頃急性症狀ハ衰退ス。Hutinel ニヨレバ本型ノ有熱状態ノ末期ニ兩側肺炎部或ハ肺門部ヲ注意深く觀察スル時ハ該部ニ先ヅ疑ハシキ症候ヲ

認め、即チ呼吸音ガ兩側ニ於テ平等ナラザルカ或ハ原因不明ノ水泡音ヲ聽クト。又數ヶ月後急性疾病トシテノ全症狀ガ消失シ、定型的ノ慢性結核症狀ヲ示シ、次第ニ死ヘト導カル。斯ル場合恢復期ノ經過ハ特殊ナリ。窒扶斯ノ場合ハ有熱期經過後驚クベキ食慾ト之ニ伴フ體重増加及ビ爽快ナル氣分ヲ齎ラスモ、Typhobacillose ハ正常以上ノ食慾増進ヲ招來セズ。即チ羸瘦ガ残り、不快ト倦怠トヲ生ゼリ。斯ル經過ヲトレル例ハ後ニ至リテ本病ナリシコトヲ知ル。又本病ノ經過中第二ノ死期ハ恢復初期ト同時ニ他ノ急性結核性疾病ニ移行スル爲メニシテ斯ル場合疾病ノ限局化トシテ結核性腦膜炎、腹膜炎及ビ肋膜炎ヲ生ズ。結核性腦膜炎ハ最モ遅ク來リ、即チ結核治癒後一二ヶ月ニシテ發症ス。結核性腦膜炎ハ小兒ノ生後第1年ニ發病スルコト多ク、結核性腹膜炎ハ小兒中期ニ、結核性肋膜炎ハ青春期ニ生ズ。而シテ結核性關節炎ニ移行スルコトハ稀ナリ。(3)第3型。本型ハ完全治癒ト言フ極メテ稀ナル經過ヲトルモノナリ。Landouzy ハ本病100例中5例(5%)ノ治癒例ニ接シ、斯ル場合5乃至10年後ニ結核性疾病ヲ生ゼザレバ Typhobacillose ナリト確定シ得ト述ブ。豫後ハ上記3型ニヨリ異ル。本病ガ限局化サレズシテ、敗血症ノ性質ヲ有セザル時ハ豫後ガ良好ナリ。即チ血液中ニ結核菌ヲ證セザル場合ナリ。又直チニ限局化スル時ハ不幸ナル轉歸ヲトル。一般ニ小兒ノ本病ハ急速ニ限局化スル傾向ヲ有スルガ爲メニ大人ノ場合ヨリモ比較的惡シ。又本病ノ大多數例ハ早晩急性或ハ慢性結核症ニ移行シ死亡ス。

病理解剖學的竝ニ病理組織學的所見ハ臨牀所見ニ一致シ、殆ンド全ク敗血症ノ性質ヲ示シ、限局性結核性病竈ハ全ク缺ケリ。即チ先ヅ第一ニ發生スルモノハ血管ノ鬱血ト退行變性ナリ。脾臟ハ敗血性ニシテ軟ク且ツ必ず肥大シ、多クノ場合肝臟モ亦肥大ス。心臟ハ擴張シ、軟ク、肺臟竝ニ他臟器ニ結核初期感染或ハ陳舊性結核病竈ヲ認ムルコトハ皆無ナルカ、或ハ極メテ稀ナ

リ。一般ニ臟器ノ退行變性强ク、特ニ肝臟、腎臟ニ於テ著明ニシテ肺臟及ビ胃腸粘膜ノ鬱血ハ著明ナリ。而シテ Peyer 氏板ニ變化ヲ有セザル腸加答兒ヲ生ゼリ。各臟器ニ完全ナル結核性結節ヲ形成スルコト皆無ナルカ或ハ稀ニ認メ、不完全ナル結節ヲ無數ニ認ム。結節ハ粟粒大乃至粟粒大ニシテ癒合シテ種々ナル大サノ結節ヲ形成シ、結節ハ灰白白色乃至灰白黃色ニシテ硬ク、脾臟及ビ肝臟ニ多シ。組織學上定型的ノ結核性病竈ヲ示サズ。結節ハ全く乾酪性壞死ニ陥リ、病竈内ニ多量ノ結核菌ヲ藏シ、結節ハ類上皮細胞及ビ淋巴球ヲ殆ンド認メズ且ツ Langhans 氏巨態細胞ヲ認ムル能ハズ。又結核病竈ニ特有ナル肉芽組織形成ヲ認ムルコトナシ。即チ急性滲出性結節ノ所見ヲ呈セリ。

粟粒結核症ト本病トノ鑑別ハ比較的易ク、本病ハ肺臟、腦膜或ハ腹膜等ノ局性症狀ヲ全く缺キ、殊ニ呼吸困難ト蒼白トヲ缺ケリ。又上記窒扶斯トノ差異ハ診斷上無意義ニシテ總括の所見ヨリ本病ヲ決定ス。然レ共適確ナル診斷ハ細菌學的檢索、動物實驗及ビ病理解剖ニ據ラザルベカラズ。本病ハ Widal 反應、血液膽汁培養陰性ニシテ、注目スベキハ血液及ビ尿中ニ Gram 陽性、Ziehl-Neelsen 氏染色法ニヨリ染色セラル、桿菌ヲ得、動物實驗ニヨリ粟粒結核ヲ生ズ。次ニ涉獵文献例及ビ本實驗例ヲ第 6 表ニ示セリ。表中ノ 35 例ヲ (1) 年齢別ニ觀レバ、1—15 歳ハ 2 例、16—25 歳ハ 6 例、26—35 歳ハ 12 例 (34.2%)、36—45 歳ハ 1 例、46—55 歳ハ 8 例 (22.8%)、56 歳以上 5 例、年齢不明ナルモノ 1 例ナリ。之等中最年少者ハ生後 28 日、最高齡者ハ 67 歳ニシテ 60 歳以上ハ 3 例ナリ。而シテ青年期ト壯年期ニ於テ本病ヲ最モ多數ニ見出セリ。(2) 性別上。小兒 2 例、男子 14 例 (40.0%)、女子 18 例 (51.4%)、性別記載ナキモノ 1 例ナリキ。(3) 疾病期間上、10 日以内 3 例、1 ヶ月以内 10 例 (28.6%)、1 ヶ月以上 2 ヶ月以内 9 例 (25.7%)、2 ヶ月以上 4 例、期間不明ナルモノ 9 例ナリキ。(4) 陳舊性結核竈上、之ヲ有スル

モノ 6 例、有セザルモノ 17 例 (48.5%)、不明ナルモノ 12 例 (34.2%) ナリキ。(5) 新鮮結核病竈上、之ヲ有スルモノ 26 例 (74.5%)、不明ナルモノ 9 例ナリキ。(6) 臨牀診斷上、粟粒結核 8 例 (22.8%)、白血病 6 例、敗血症? 5 例、結核症?、窒扶斯? 又結核症或ハ窒扶斯? ハ各 3 例、結核性腦膜炎及ビ赤血球增多症ハ各 2 例、Agranulocytose ハ 1 例ナリキ。(7) 組織學上、所見ハ各例共ニ總括ニ述ベタルモノト相同ジク、各病竈中ニハ無數ノ抗酸性菌ヲ認メタリ。(8) 細菌學上、培養陽性ナルモノ 11 例 (31.4%)、他ハ培養ヲ行ハザリキ。(9) 結核菌型上、動物實驗ニヨリ人型菌 10 例 (28.5%)、牛型菌 3 例、鳥型菌 3 例、人型菌ト牛型菌トノ中間型ノモノ 1 例、組織學上鳥型菌ヲ惟ハシメタルモノ 2 例ナリキ。

主要文献ヲ略述スレバ、Reiche ノ例ハ Widal 反應及ビ膽汁培養陰性ニシテ急性結核菌血症ト考へ、之ヲ Septicaemia tuberculosa acutissima ト稱シ、菌ノ毒力強キ爲メ貧血ト出血性素因ヲ生ジ、骨髓ニ白血病性變化ヲ呈セリト。Scholz ノ例ハ臨牀上類窒扶斯様症狀ヲ示シ、剖檢上急性結核菌感染ニヨル菌血症ニシテ乾酪性肺炎ト全身性粟粒結核ガ同時ニ生ジ、臟器ニ非定型的結節ヲ生ジ、小結核菌毒素ノ強力ナルヲ附記セリ。Esser ハ最急性結核菌血病ノ侵入門ハ比較的腸管ニ多ク、之ノ疾病ニ對スル特異性或ハ非特異性體質ハ關係ナク、結核菌自身ノ特殊性ヲ考フベキナリト。Holzer ノ第 1 例ハ臨牀上 Malaria、敗血症或ハ薔薇疹ナキ窒扶斯ヲ惟ハシメタルモ腸出血デ死亡シ、第 2 例ハ始メ婦人科の疾病ヲ、次イデ化膿性膽道炎ヲ惟ヒタルモ培養陰性ニシテ淋巴肉芽腫症ノ如キ所見ヲ呈セルモ共ニ Typhobacillose ナリキ。Nasse ノ例ハ肉眼的ニ粟粒結核ヲ惟ハセザリシモ鏡檢上之ヲ確定セリ。Löscheke ノ例ハ生後 28 日ノ幼兒ニシテソノ母ハ 1 週間前粟粒結核ニテ死亡シ、明ニ母ノ結核ガ感染セルヲ知り、幼兒モ亦 Typhobacillose ニ襲ハルト。從ツテ抵抗力ノ最

第 9 表 文 獻 例

番號	著 者	年 齡	性	疾病期間	陳 舊 竈	新 鮮 竈	臨 牀 診 斷
1	Dietrich 1912	28	♀		(一)	脾臟、肝臟、淋巴腺	二年前ヨリ骨髓性 白血病
2	Krokiewuz 1914	17	♀	31日			結核性腦膜炎(腦 底)
3	Reiche 1914	18	♀	32日	肺門部淋巴腺	肺門部淋巴腺、脾 臟、肝臟、肺臟、 心筋	出血性素因、最急 性粟粒結核症或ハ Typhobacillose?
4	Scholz 1918	56	♀	24日		脾臟、肝臟、腎臟	粟粒結核症、壞死 性喉頭炎
5	Kaufmann 1922	30	♀	7-8週	第九胸椎ノ結核性 「カリエス」		
6	Lederer 1922	49	♀	20日		肺臟?	赤血球增加症 (赤血球 780 萬)
7	Rennen 1922	67	♂	2日?	(一)	肺臟、肺門部淋巴 腺、脾臟、肝臟、 腎臟	拔牙後出血 赤血球增加症?
8	W. Fischer 1924	57	♂	8週	(一)	廻腸、脾臟、肝臟 腎臟、腸間膜淋巴 腺	原因不明ノ敗血症
9	Balint 1925	45	♀	14週	肺尖部ノ癩痕性結 核	肺門部淋巴腺?	敗血症
10	Esser 1926	49	♀	17日	(一)	肺臟、脾臟、肝臟 淋巴腺	敗血症
11	Friedemann 1926	32	♂	26日	(一)		塞扶斯?、脾腫、 肝臟、黃疸、白血 球減少症
12	Holzer 1927	32	♂	26日		腸?	塞扶斯?、白血球 減少症
		24	♀	149日			産後ノ敗血症?
13	Dugge 1929	65	♀			胃?	塞扶斯?、下痢、 白血球減少症
14	Eckel 1929	34	♂	8日			aleukämische-mik- romyeloblasten- Leukämie
15	Nasse 1931	53	♂	6週	肺門部淋巴腺	腸?	肺結核症?
16	Löschke 1932	28日	小兒	4週	(一)		粟粒結核
17	Uhlinger 1933	18	♂		(一)	右心房ノ心外膜性 結核性化膿竈	全身性粟粒結核
		48	♂		(一)	右心耳ノ結核性心 外膜炎	粟粒結核症
18	Gosau (W. Fischer) 1934	62	♀	50日	廻腸ノ陳舊性石灰 化性結核 右肺上葉ノ陳舊性 乾酪性結核	兩側肺尖部ノ新鮮 乾酪竈	腺腫ヲ伴ヘル慢性 白血病性
19	Jakobowicz 1934	54	♀	5週		腸間膜淋巴腺?	破爪狂、粟粒結核?

剖 檢 所 見	細菌學的所見	其 ノ 他
脾臟、肝臟、淋巴腺ノ結節	抗酸性菌(+)	
腸炎、急性實質性腎炎、氣管枝肺炎、急性脾腫		
皮下出血、漿膜出血、肺門部淋巴腺結核、脾臟及ヒ肝臟ノ肥大竝ニ結節、心筋、肺臟及ヒ腸間膜淋巴腺ノ結節、骨髓ノ骨髓性變化	抗酸性菌(+)	動物試驗不成功
脾臟及ヒ肝臟ノ肥大ト結核性壞死竈、肝臟及ヒ腎臟ノ散布性結核、壞死性舌下喉頭炎	心臓ノ血液培養 (-) 血液中ニ結核菌 (+) 抗酸性菌(卅)	脾臟肝臟ノ組織標本ノ壞死竈中ニ無數ノ抗酸性菌ヲ證セリ 糞便ヨリ Paratyphus B ヲ證明シタルモ抗酸性菌トハ凝集セザリキ
全臟器ニ無數ノ微細結節		
肺臟、脾臟、肝臟、腎臟ノ壞死竈	抗酸性菌(+)	Löwensteinノ實驗ト同一所見ナル故ニ鳥型結核菌ニヨルモノナラン
肺臟、肺門部淋巴腺、脾臟(1900g)、肝臟(2100g)及ヒ腎臟ノ壞死竈、骨髓ノ壞死竈	抗酸性菌(+)	
迴腸ノ潰瘍、腸間膜淋巴腺、脾臟、肝臟、腎臟ノ壞死竈	牛型結核菌	
肺門部淋巴腺壞死	抗酸性菌(+)	組織學的所見ナシ
脾臟、脾臟、肝臟、淋巴腺ノ壞死竈	人型ト牛型トノ中間型ノ結核菌	左記ノ菌型ハ動物實驗ニヨリ決定ス
黃疸、肺臟、胸管、脾臟、肝臟、腎臟ノ壞死性結核性結節、R.E.Sノ壞死性結核	抗酸性菌(+)	動物實驗及ヒ培養ハ行ハズ
肺臟、脾臟、腎臟、肝臟ノ粟粒結核腸及ヒ脾臟頭部ノ乾酪性結核	抗酸性菌(+)	
結核性腹膜炎	抗酸性菌(+)	
胃：一見淋巴肉芽腫様所見ヲ呈セリ	抗酸性菌(+)	人型菌ノ如ク見ユルモ海猿、二十日鼠ニ病原性ナク凡ラク鳥型菌ナラン
肝臟、脾臟及ヒ骨髓ノ粟粒結核、迴盲部竝ニ腸間膜淋巴腺ノ乾酪性壞死	抗酸性菌(+)	
醫藥品ニヨル皮下出血？、肺臟、肺門部淋巴腺、肝臟、脾臟、喉頭、腸及ヒ腎臟ノ壞死	抗酸性菌(+) 培養(+)	動物實驗及ヒ培養ハ行ハナイカ鳥型菌？、肺門部淋巴腺ハ人型菌、他臟器ハ鳥型菌トセリ
全臟器ノ粟粒結核		
全臟器ノ粟粒結核		
肺臟、脾臟、肝臟、左側副腎、右側腎臟ノ粟粒結核		
肺臟、脾臟(710g)、肝臟(1650g)、腎臟(285g)及ヒ淋巴腺(迴盲部)ノ乾酪性滲出性結核	抗酸性菌(+)	恐ラク鳥型結核菌？
肝臟、脾臟(肥大)、肝臟(肥大)、腎臟、肺門部及ヒ腸間膜淋巴腺ノ粟粒大ノ壞死竈又骨髓中ニモ同上ノ病竈アリ	抗酸性菌(卅)	脾臟、肝臟、肺臟ヲ4% Natronlauge テ所置シ之ヲ海猿皮下ニ注射シ全實質性臟器ニ結核性結節ヲ生ズ 上記三臟器ヲ Petraghani 氏培地ニ培養シ何レモ陽性(3週間)、培養セル菌ハ海猿ニ對シテハ全身ニ結節ヲ作り、家兔ハ陰性即人型結核菌ナリ

20	Hegler 1938	48	♀	17日		頸部淋巴腺、脾臓 肝臓	塞扶斯様疾患、粟 粒結核?
		6½	小兒	26日		腹部淋巴腺、肝臓 脾臓	腸間膜淋巴腺結核
21	Künsch 1939	24	♀	7週	(-)	肺 臓	最急性粟粒結核
22	Siegmond 1939 (Köln 1924) (Köln 1928) (Stüttgart 1931) (Stüttgart 1935) (Stüttgart- Esslingen Diss Conzelmann) (Kiel 1936) (Kiel 1939) (Stüttgart 1934) (München Diss Urban)	27	♀	10日	(-)	氣 管	壞死性 Angina ヨ リ來レル Agranu- locytose
		32	♂	3週	(-)	腸	急性骨髓性白血病 ?、咽喉ノ瘡口瘡
		46	♂		(-)	廻盲部	出血性素因、Nil- oromyelo-blasten- leukämie?
		35	♂		(-)	左側扁桃腺	敗血症?
					(-)	扁桃腺?	塞扶斯或ハ敗血症 ?
		29	♂	2ヶ月	(-)		塞扶斯或ハ敗血症 ?、口腔ノ瘡口瘡 ノ感染
		32	♂		(-)	左側肺臓、脾臓、 肝臓、心囊、腹膜	塞扶斯或ハ敗血症 ?
		51	♀	3ヶ月	肺臓ノ陳舊性結核	肺臓ノ新鮮ナル結 核	慢性骨髓性白血病
29	♀						
23	Roll 1940	25	♂	72日		右側肺尖部ノ乾酪 癌	兩側ノ肺炎性結核
24	佐々木、岩本 1941	27	♀	29日	(-)		破爪狂、結核性腦 膜炎

モ弱キモノ即チ幼兒ト老人ニ多シト。Ühlinger
ノ2例ハ血流中ニ無數ノ結核菌ヲ證シ、一ツハ
全身ノ、他ハ主要臓器ノ粟粒結核ナリキ。Gosau
ノ例ハ廻腸ノ石灰化セル結核性結節ガ活動性粟
粒結核ヲ生ゼルニ非ズシテ右肺臓上葉ノ陳舊性
乾酪性結核竈ヨリ發生セルモノニシテ、臨牀上
白血病ノ所見ヲ呈シ、鏡檢上馬鼻疽ノ結節ヲ惟
ハシメタリト。Jakobowicz Zürichノ病理研究
室ニ於テ642例ノ血行性結核ヲ剖檢シ、中232
例(36.15%)ガ粟粒結核ニシテ唯1例ノミガ最
急性粟粒結核ナリキ。本病ハ結核菌ノ多量ナリ
シコト、菌ソノモノ、毒力ノ強キニヨリ生ゼリ
ト。又彼ハ文獻ヨリ13例ノ本病ヲ集メ、9例ハ

45歳以上、4例ハ45歳以下ナリシコトヨリ本
病ハ高齢者ニ多シト。HeglerハSt. George
病院ノ病理研究室ニ於テ17923ノ剖檢例中1313
例ノ結核ヲ認メ、之ノ結核例中3例ノTyphoba-
cilloseヲ認メタリト。Siegmondハ9例ノ本病
ヲ報告シ、全例ノ病竈ニ易ク多量ノ結核菌ヲ認
メ、菌ハ長桿菌ニシテMuchノ顆粒ヲモ認メ、
侵入門ハ胃1例、腸3例、扁桃腺、咽頭部各2
例、氣管部1例ニシ8例ハ陳舊性結核竈ヲ認
メザリキ。又本病ノ發生ハ年齢ニ關係ナク、菌
ノ量ヨリモ寧ロ菌ノ毒力ニヨルト、又初期變化
群或ハ之ニヨルAllergieトハ殆ンド關係ナシ
ト。多クノ文獻例ニ於テ臨牀上白血病所見ヲ認

右側頸部淋巴腺、脾臟、肝臟、肺臟ノ粟粒結核	抗酸性菌(+)	海狸家兎ニ進行性結核、家雞、鳩ニ變化ヲ生ゼズ、牛型結核菌
脾臟(肥大)、肝臟(肥大)、肺臟及ビ腹腔内淋巴腺ノ結核	抗酸性菌(+)	脾臟及ビ淋巴腺ヨリ牛型結核菌ヲ證ス
肺臟、肺門部淋巴腺、脾臟、肝臟ノ結核 Douglas氏窩ノ結核	抗酸性菌(++)	
右側主氣管ニ潰瘍、肺門部淋巴腺ノ結核、脾臟、肝臟ノ粟粒壞死	抗酸性菌(+) 培養陰性	
脾臟、肺臟、肝臟ノ乾酪性壞死、迴盲部ノ潰瘍、淋巴腺、骨髓ノ壞死	抗酸性菌(++)	動物實驗ニヨリ鳥型結核菌
迴腸下部ノ新鮮ナル定型的ノ結核性潰瘍、脾臟、脾臟、肝臟、淋巴腺ノ粟粒壞死	抗酸性菌(++) 培養(+)	動物實驗ニヨリ人型結核菌、肺臟ノ絲狀菌病
左側扁桃腺ノ新鮮ナル結核性潰瘍、頸部及ビ頸部淋巴腺、肝臟、脾臟、肺臟、骨髓ノ粟粒壞死	抗酸性菌(++) 培養(+)	動物實驗ニヨリ人型結核菌
脾臟、肺臟、肝臟、腎臟、骨髓ノ粟粒壞死、頸部淋巴腺ノ廣範ナル壞死	抗酸性菌(++) 培養(+)	動物實驗ニヨリ人型結核菌
皮下出血、漿膜出血、脾臟(肥大)、肝臟(肥大)、肺臟、腎臟、胃、腸、腹腔内淋巴腺ノ粟粒壞死	抗酸性菌(++) 培養(+)	動物實驗ニヨリ人型結核菌ニシテ強毒力ヲ有セリ
左肺上葉ノ乾酪性肺炎、脾臟、肝臟、肺臟ノ粟粒壞死、頸部及ビ氣管周圍淋巴腺ノ壞死	抗酸性菌(++) 培養(+)	動物實驗ニヨリ人型結核菌
肺臟ノ陳舊竝ニ新鮮結核、肺門部及ビ頸部淋巴腺、脾臟、肝臟、骨髓及ビ腸間膜淋巴腺結核	抗酸性菌(++) 培養(++)	動物實驗ニヨリ人型結核菌
脾臟、肺臟、肝臟及ビ淋巴腺ノ粟粒壞死	抗酸性菌(++) 培養(+)	動物實驗ニヨリ人型結核菌
肺臟ノ乾酪性竝ニ膠狀肺炎		
脾臟、肺臟、肝臟、腎臟、心臟、肋膜、扁桃腺、頸下腺、脾臟及ビ淋巴腺(肺門部、頸部、腸間膜、氣管ニ沿ヘル)	抗酸性菌(++) 培養(+) Glycerin-Boullion 培地ノ發育型ヨリ T 菌株、S ₁ 菌株、 S ₂ 菌株、S ₃ 菌株 ノ 4 種ニ分類セリ	動物實驗ニヨリ、4 種ノ菌株ハ人型結核菌ナリ

メタルハ菌毒素ガ造血部位ヲ障碍セルニヨルト。菌毒素ニヨリ Hodgkin 氏淋巴瘤肉芽腫症ノ所見(所謂 Boeck 氏ノ Sarkoid)ヲ呈スルモ酸嗜好性白血球、淋球、形質細胞及ビ腫脹セル網狀細胞等ノナイ點ヨリ區別サル。Hodgkin 氏病類似所見ハ壞死物質ノ吸收或ハ機化ノ變化トシテ現ハルト。Typhobacillose ノ如キ最急性疾病ハ結核菌及ビソノ毒素ニ對スル特殊ナル Allergië 又ハ Antikörper ノ生ゼザル前ニ病竈ガ擴大ス。故ニ小兒ノ初期結核ト反對ニ機質的或ハ細胞的抵抗反應ヲ殘サズ。即チ小兒ノ肺臟、腸ニ於ケル初期感染ノ如ク組織壞死ハ急性且ツ無抵抗性ニシテ初期病竈周圍ニ特異性又ハ

非特異性ノ炎症層ヲ形成セズト。要スルニ結核ノ廣汎性ハ初期病竈ヨリ淋巴管系統ヲ通ジテ局限性淋巴腺炎ニ進展シ、急速ナル壞死性變化ヲ招來スルモノト思惟セリ。而シテ無反應性全身性結核ハソノ病原菌ノ特殊性例ヘバ『必ず鳥型菌ニヨリテ生ズ』トハ決定スル能ハズシテ、病變ハ宿主體ガ結核處女ニシテ年齢ヲ加フルト共ニ初期感染ニ襲ハレタル場合ニ生ズルモノナリト。Roll ノ例ハ死ノ 8 日前ニ至リ肺結核ナリト確定シ、中毒症狀ヲ有シ、格魯布性肺炎ヲ惟ハシメタリ。Diethih ノ例ハ慢性白血病後結核ニ罹患セルモ、該疾病ガ結核ニ對スル抵抗力ヲ減退セシメ Reaktionslage ヲ作レルモノト考ヘ

ラル。Siegmond ニヨレバ最急性粟粒結核ノ血液像ハ白血球減少症ヲ示シ、急性白血病ヲ惟ハシムルコトアリ。本病ハ造血臟器ノ體質的、先天的或ハ後天的虛弱ト關連シ、即チ結核菌ノ感染ト傳播ハ造血臟器ノ疾病中又ハ抵抗力低下ノ場合ニ生ズト。斯ル時ハ極メテ微量ナル菌感染ニヨリ本病ヲ生ズト。即チ結核菌ニ對スル生體反應ガ減少シ且ツ各臟器ノ Reaktionslage ガ高マレリト。Siegmond ノ例ハ奎扶斯ノ如ク白血球減少症ガアリ、菌毒素ニヨル中毒症狀ヲ生ジ、血液中ノ細胞ハ造血部位ト同様ナル所見ヲ呈セリ。多クノ例ニ於テ假令顆粒性白血球ガ消失シ且ツ左旋性ヲ示ストモ、白血球ハ Agranulocytose 或ハ Panmyelophthise ヲ示シ。死線期ニ近ヅクト周緣部血液中ニ成熟顆粒白血球ガ増加シ、骨髓母細胞ノ未熟型ガ血液中ニ遊出スルコトハ興味アルコトナリ。從ツテ結核菌毒素ニヨル造血臟器障碍ノ特殊例ハ Agranulocytose, Panmyelophthise 及ビ急性白血病ノ症候ニ類似セリ。即チ菌毒素ニヨル造血部位障碍ハ白血病症候ノ全相ヲ現ハセリト。又眞性慢性白血病ハ結核ノ病變ガ進捗スレバ治癒ニ移行スト。即チ血液像ハ正常トナリ、血液障碍ハ Allergie ヲ生ジナカツタト言フ結果トナリ且ツ強力ナル病原菌ニヨル無制限ナル中毒作用ニ對シ無力ナルコトヲ意味セリト。

Villemin⁽⁴¹⁾ (1867) ハ始メテ循環人血中ニ結核菌ヲ見出し、動物實驗ニ於テモ亦斯ル所見ヲ知り。之ノ事ハ實驗上ノミナラズ臨牀上屢々認めラルト述ブ。Krokiewicz ハ彼ノ例ニ於テ血液及ビ骨髓液中ニ結核菌ヲ認め、Joaset⁽¹⁹⁾ モ亦血液中ニ同様所見ヲ得タリ。Löwenstein⁽³⁰⁾ ハ325例ノ結核性患者中169例(52%)ニ於テ血液中ヨリ結核菌ヲ培養シ、中21例ハ Rheumatismus ナリシコトヲ報ゼリ。Mellon ハ Typhobacillose ノ2例ヲ報告シ、第1例ハ若キ女子、自動車事故後腰痛アリ、次イテ弛張熱アリシ爲、X-線診斷ヲ受ケタルモ變化ナク、血液中ニ Gram 陽性、稍々顆粒狀、Diphtherie 菌様ノ

桿菌ヲ得、血液培養ニヨリ得タル菌ハ著シク多形ニシテ、其ノ後喀痰ヨリ同様ナル菌ヲ得、細菌學的檢索ノ結果R型結核菌ナリキ。第2例ハ中年男子、血液ヨリ Gram 陰性、腸内細菌様菌ヲ培養シ、奎扶斯様ノ熱發アリ。而モ奎扶斯ノ血清反應ハ陰性ナリキ。腎臟ノ位置異常ノ手術後腹水ヲ生ゼリ。本檢出菌ハ種々ナル細菌學的檢索ノ結果 Gram 陰性型ノ結核菌ナリキト。又 Mellon ハ152頭結核性海猿ノ血液ヨリ91%ニ於テ結核菌ヲ培養セリ。以上述べタルハ結核菌ノ流血中ニ見ラレタル例ニシテ文獻中斯ル例ハ枚舉ニ違ナシ。

Landouzy ノ Typhobacillose ト同様ナル所見ヲ得タル實驗ハ多數ニシテ Cornil⁽⁴⁾ ハ1888年家兎ノ耳靜脈ニ培養セル結核菌ヲ注入シ、8日後剖檢シ、脾臟及ビ肝臟ノ肥大ヲ認めタルモ、結核性肉芽組織ヲ認めズ、兩臟器中ニ多量ノ結核菌ヲ藏セル壞死竈ヲ見出セリ。Yerisen⁽⁴⁰⁾ ハ鳥型結核菌ノ一定浮遊液ヲ家兎ニ注射シ、動物ノ羸瘦、食物拒絶及ビ體溫上昇ヲ生ジ、動物ハ12乃至27日ニシテ斃死セリ。剖檢セルニ脾臟、肝臟及ビ腎臟ハ肥大シ、組織學上脾臟及ビ肝臟ニ壞死竈ヲ有セル類上皮細胞ヨリナル幼若結核結節ヲ認め、脾臟及肝臟ノ血管中ニ結核菌ヲ證セリ。Löwenstein⁽²⁹⁾ ハ鳥型結核菌ヲ喀痰ヨリ培養シ、之ヲ動物ニ注射セルニ急速ナル敗血症ヲ惹起シ斃死セリ。海猿、家兎及ビ猫ハ注射後2, 3週ニシテ斃死セルヲ似テ家畜流行病ヲ疑ヒ心血ヲ培養セルニ白色濕潤セル聚落ヲ得、結核菌ナルコトヲ知レリ。剖檢ニヨレバ脾臟、肝臟、肺臟ニ結核菌ヲ多量ニ證シ、組織學上ハ明劃ナル病竈竝ニ Langhans 氏巨態細胞ハ皆無ナリキ。Gougerot (1908) ハ人型結核菌ヲ用ヒテ Typhobacillose ノ經過ヲ4型ニ分類セリ。(1)第一型。家兎耳靜脈ニ多量ノ結核菌ヲ注射シ、動物ハ8乃至17日ニシテ斃死セリ。本實驗ハ Yerisen ノ實驗ニ比シ結核形成ナク。而モ臟器中ニハ多數ノ壞死竈ヲ認め、肝臟ハ硬變症ノ如ク肝細胞及ビ膽細管ノ増殖ヲ伴ヘリ。從ツテ肝硬症ノ所

見ヲナセリ。(2)第二型。菌浮遊液ノ 2 乃至 2.5 ccm ヲ注射スル時、動物ハ 20 乃至 28 日ニシテ斃死シ、既ニ二三ノ結節ヲ生ゼリ。(3)第三型。古イ菌或ハ培養ニヨリ殆ンド無毒ナル菌ノ浮遊液 0.2 乃至 0.5 ccm ヲ注射スル時、疾病ハ 30 乃至 40 日持續シ、次イデ動物ハ恢復期ニ入ル。即チ動物ハ再ビ生氣旺盛、活潑且ツ食欲ヲ生ジ、無熱状態トナリ體重増加ス。然レ共初期ノ體重ヲ再來スルコトナシ。斯ル状態後 14 乃至 16 日後再ビ病狀ハ惡化シ、動物ハ慢性肺結核又ハ粟粒結核ニテ斃死ス。斯ル動物ヲ實驗ノ急性期ニ屠殺鏡檢スレバ Typhobacillose ノ定型的變化ヲ示セリ。(4)第四型。本實驗ハ 0.5 ccm ノ菌浮遊液ヲ注射シ、完全ニ治癒セル家兎ニシテ半年後屠殺シ、檢セルニ全ク結核性變化ヲ見ザリキ。Gougerot ハ實驗ヲ總括シテ、(1)實驗ニ使用セル菌量ガ大ナレバ大ナルダケ、又菌ノ毒力ガ強度ナレバ強度ナルダケ更ニ急速ノ死ヲ來タス。(2)使用菌ガ少量又ハ弱毒ナル場合ハ二階梯ノ經過ヲトル。(3)上記實驗ハ人類ニ見ル Typhobacillose ノ各型ヲ證セリト。E. Fränkel ハ猿ニ結核菌ヲ感染セシメタル場合、ソノ脾臟、肝臟ニ生ゼル壞死竈ハ通常ノ細胞性結節ノ性狀ヲ全ク缺キ、多量ノ結核菌ヲ容レ、恰モ Typhobacillose ト同様ナル所見ヲ得タリト。Doerr u. Gold⁽⁷⁾ ハ正確ナル實驗ニヨリテ海猿ノ結核菌感染經過ヲ觀察シ、ソノ結核菌注射量ニヨルコトヲ決定シ、而シテ本實驗ノ要素トシテ結核菌ノ毒力ノ強弱ガ重要ナルコトヲ知レリ。而シテ各學者ハ Typhobacillose ノ實驗ニ際シ、結節ハ脾臟、肝臟ニ最も多キヲ認メタリ。

Typhobacillose ノ病原論ニ就イテハ諸家ノ意見ハ異ルモ、Landouzy ニ依レバ病理學上竝ニ臨牀上局所性結核性所見ヨリモ寧ろ中毒ノ印象ヲ與ヘ且ツ本病ハ比較的弱毒菌ニヨリテモ發生スト。彼ハ之ヲ説明スルニ發疹ナキ猩紅熱、膿疱ナキ痘瘡、失調症ナキ脊髄癆患者ノアルガ如ク結節形成ナキ結核ガ存スルヤモ知レズト。Gou-

gerot ハ結核菌ニ特別ナル状態ガアリテ Super-tuberkulization ト言フベキ状態ヲ生ズルナラント考ヘ、疾病ノ重篤ヲ説明出來ル一種ノ過敏症ガ現ハルト信ゼリ。彼ノ Typhobacillose ヲ再現セル實驗ニ於テ全例ノ血液中ニ結核菌ヲ認メズ、之ニ依リテ恰モ菌血症ノ如キ Typhobacillose ハ實ハ中毒症ノ如キ所見ヲ呈セリト。又血液中ノ毒素ハ常ニ繰リ返ヘシ古イ菌ヲ活動性トシ且ツ病竈ニハ殆ンド影響ヲ與ヘザルモノトセリ。Scholz ハ本病ハ急性結核ノ新型ニ非ズシテ急性粟粒結核ノ最も重篤ナル經過ニシテ菌ノ量、病原性及ビ毒力ニヨルト信ゼリ。要スルニ中毒症狀ガ全疾病ヲ支配セリト。又 E. Fränkel ガ猿ノ脾臟及ビ肝臟ニ認メタル組織學所見ト相同ジト。長與⁽³²⁾ ハ臨牀上急性心臟周圍炎兼加答兒性肺炎ト考ヘラレタル診斷困難ナリシ 1 例ヲ報告シ、剖檢上結核菌血症ニシテ原發竈ハ左肺上葉竈ニ同側肺門部淋巴腺ナリキ。組織學上ハ乾酪竈ノミニシテ類上皮細胞及ビ巨細胞ヲ認メザリキ。緒方⁽³⁴⁾ ハ早期ニ蔓延セル粟粒結核ノ 3 例ヲ報告シ、血行中ニ少量ノ結核菌ガ順次ニ侵入スル時ハ結節ノ大サ大小不同トナリ易ク慢性經過ヲトリ、多量ノ菌ガ一時ニ侵入スル時ハ結節ノ大サハ殆ンド同大ニシテ經過ハ急性ナリト。Holzer ハ本病ノ場合結核性原發竈ハ皆無ニシテ、又剖檢上脾臟及ビ肝臟ニ病變ガ現ハレルト同様常ニ腸粘膜炎ヲ生ゼルハ消化器系統ガ感染経路ナリト、又血液中ニ於ケル菌ヨリモ、臟器ニ限局セル菌ハ遙ニ強力ナル毒力ヲ有セリト。Dugge, Gosan, Lederer 及ビ Nasse ハ Löwenstein ノ實驗ヲ基トシ、彼等ノ例ハ鳥型結核菌ニシテ Typhobacillose ハ鳥型菌ニヨリ生ズトセリ。Nasse ノ例ハ肺門部淋巴腺ニ人型結核菌ヲ、他ノ臟器ニ鳥型結核菌ヲ認メ、患者ハ生前生卵ヲ嗜食セル爲メナリトセリ。Klimmer⁽²²⁾ ハ鳥型結核菌ガ人間ノ消化器ニ最も良ク病竈ヲ生ジ、之ハ生卵、半熟卵稀ニ雞肉ヨリ傳染セルモノナリト。Röbinger⁽³⁵⁾ ハ鳥型結核菌ヲ感染セル卵ヲ 3 分間及ビ 5 分間煮沸シ、卵白及ビ

卵黄ヲ培養セルニ陽性ナリキト。Jakobowicz ハ本病ヲ種々ナル形態ヲトル血行性結核播種ト考へ、Krokiewicz ハ急性結核ニ見ルガ如キ經過ヲ示サザルモノニシテ Typhobacillosistuberculosis septica ナリト。Reiche ハ結節形成ナキ單純性ノ急性結核菌血症ナリト。Mellon⁽³¹⁾ハ培養セル鳥型結核菌ニ生活循環ガアリテ、第一期ハ熟知ノ正常抗酸性菌ニシテ S 型且ツ特有ナル毒力ヲ有シ、第二期ハ濾過シ得ル型ノ菌ニシテ顆粒狀且ツ非抗酸性或ハ抗酸性ナリ。第三期ハ雙球菌ニシテ非抗酸性ナリ。第四期ハ 4 列體ノ雙球菌ニシテ非抗酸性ナリ。第五期ハ Dipht^rherie 菌様ニシテ非抗酸性ナリ。第六期ハ顆粒狀ニシテ抗酸性ナリ。第七期ハ R 型結核菌ニシテ抗酸性ナリ。而シテ各階梯ハ第一期ヨリ順次第七期ニ至リ、第七期ヨリ再ビ第一期ニ移行スル生活循環ヲ營メリト。斯ル事實ヨリシテ Mellon ハ (1) 結核菌ニ適當ナル外界變異條件ヲ與フレバ進行性生活循環ヲナス。(2) 生活循環中ハ普通ノ結核菌ノ如キ形態ヲ示サザルヲ以テ結核菌ト思惟スル能ハズ。(3) 生活循環中ノ全菌ガ病原性ヲ持ツモノニ非ズシテ菌ソノモノハ病原能力ヲ藏シ、生物體內ニ於テモトノ病原性ヲ覺醒シ得。(4) 濾過性結核菌ハ Much ノ顆粒狀ヲ呈セリ。(5) 之等ノ菌變態ハ異常ノ病原性ヲ有シ、各期ニ於テ病原性が異リ、從ツテ臨牀上竝ニ病理解剖上、病理組織學上種々ナル結核性所見ヲ呈スト。Valtis 研究室ノ Calmette⁽²⁾ ハ培養セル結核菌ヲ Chamberlandkerze ヲ以テ濾過シ、濾液ヲ海狸ニ注射シ、同時ニ Glycerin-Bouillon ニ培養シ、培養ハ陰性ニシテ海狸ハ注射後 6 週目ニ屠殺シ、檢索セルニ結核性病竈ヲ認メ、ソノ中ニ結核菌ヲ藏セルヲ認メタリ。之ノ事實ヨリ Holzer ハ Typhobacillose ハ主トシテ結核性濾過性 Virus ニヨリテ生ズルモノナラズヤトセリ。

余等ノ報告例ハ臨牀上、剖檢上及ビ組織學上 Landouzy, Krokiewicz, Scholz, Rennen 及ビ Siegmund 等ガ種々ナル名稱ノ下ニ記載セルモ

ノト同一所見ヲ呈セリ。即チ結核性菌血症及ビ中毒症ノ症狀ヲ示シ、無反應性壞死性滲出性結核性粟粒結節ニシテ壞死竈中ニ無數ノ結核菌ヲ藏シ、臟器ニ結核性血管炎ヲ認メ、結核菌ガ繰リ返ヘシ血流中ニ游出セルヲ知レリ。臟器ノ培養ニヨリテ四株ノ結核菌ヲ得、T 菌株及ビ S₁ 菌株ハ海狸ニ對シ病原性最モ強ク、S₂ 菌株ハ之ニ次ギ増殖性乾酪性結核竈ヲ作り、S₃ 菌株ハ Pilz 様ノ形態竝ニ發育ヲ示シ且ツ組織學上定型的ノ結核性病竈ヲ作レリ。即チ S₃ 菌株ハ他三菌株ニ比シ弱毒菌ナリ。斯ル點ヲ Mellon 或ハ Calmette ノ記載ニ徵スレバ本四株菌ハ同一菌ノ發育階梯或ハ生活循環ノ一端ヲ示スモノニ非ズヤト思惟ス。而シテ動物實驗ニヨリテ本四株菌ハ人型菌ナリキ。文獻ニ徵スレバ Typhobacillose ハ年齢及ビ性別ニ關係ナク、疾病期間ハ種々ナルモノ 1 ヲ月以内ナルモノ最モ多ク、陳舊性結核竈ヲ有セル例ハ少ク且ツ之ガ活動性トナリテ本病ヲ生ゼリト思惟セルモノハ稀ニシテ、新鮮結核竈ハ多ク、何レヲ初感染部位ナリト定ムル能ハザリキ。即チ結核處女者ニ突發スルモノト言ヒ得ベン。又 Landouzy ガ Typhobacillose ハ治癒スト述ベタルハ余等ノ實驗例ニ於テ結節中ノ血管ガ荒蕪トナラザル事實ヨリ首肯シ得。細菌學上本病ノ人型結核菌ニヨリテ發病セルモノ多ク、牛型及ビ鳥型結核菌ニヨルモノハ少ク且ツ兩者同數ナリキ。文獻中本病ハ鳥型菌ニヨルコト多シトセル學者ハ之ガ決定ヲ動物實驗ニ據レルモノニ非ズシテ Löwenstein ノ報告ニヨル組織學的所見ニ類似セルヲ以テセリ。從ツテ本病ノ發生ニ結核菌ノ菌型ハ關係ナク、攝取セル菌量ノ多キコト、菌毒素ノ強力ナルヲ要スト思惟ス。而シテ本例ノ實質變性強キハ菌素ノ強キ爲メナリ。余等ノ報告例ハ發育不全者ナリシモ、文獻ニ徵シ體質ト特殊ナル關係アリトハ思惟サレズ。又陳舊性結核ノ點ヨリ思考シ、結核性 Allergie トハ何等關係ナキモノト信ズ、又結核菌ノ生活循環中ノ或ル時期ニ於テノミ Typhobacillose ヲ生ズルヤモ知レズト思惟ス。

第六章 結 論

1. 本例ハ 27 歳ノ女子ニシテ 臨牀上結核性腦膜炎ニシテ、剖檢上全身性粟粒結核症ナリキ。疾病期間ハ 29 日ナリ。
2. 組織學上急性滲出性乾酪性粟粒結核ニシテ病竈中ニ無數ノ結核菌ヲ藏シ、淋巴球、Langhans 氏巨態細胞ノ出現及ビ結核特有ナル肉芽組織形成ヲ認メズ。
3. 抗酸性菌ノ分離ニヨリ四株ノ菌ヲ得、發育様式ニヨリ T 菌株、S₁ 菌株、S₂ 菌株及ビ S₃ 菌株ト命名セリ。
4. 動物實驗ヨリ四菌株中 T 菌株、S₁ 菌株及ビ S₂ 菌株ハ非定型的増殖性乾酪性結核性結節ヲ、S₃ 菌株ハ定型的結核性結節ヲ作レリ。而シテ T 菌株及ビ S₁ 菌株ハ動物ニ對スル毒力最モ強ク且ツ兩者ノ病變ハ同程度ナリ。S₂ 菌株ハ之等ニ次グ病變ヲナセリ。S₃ 菌株ノ發育様式ハ Piltz 様ニシテソノ塗抹標本所見モ亦同様ナリキ。要スルニ強毒結核菌ハ非定型的の病變ヲ弱毒結核菌ハ定型的の病變ヲ生ゼリ。
5. 四菌株ハ家兎ヨリモ海狸ニ對スル病原性強ク、本菌ハ何レモ人型結核菌ナリ。而シテ普通人型結核菌感染ニヨリ海狸ハ 1 ヶ月乃至 2 ヶ月中ニ斃死スルモ、本四株結核菌感染ニヨリ海狸

ハ平均 22 日ニシテ斃死セリ。從ツテ本菌ハ普通ノ結核菌ヨリモ毒力ノ強力ナルコトヲ想像セシム。

6. 以上ノ所見ヨリシテ本例ハ Landouzy ノ Typhobacillose, Scholz ノ Sepsis tuberculosa acutissima 或ハ Rennen ノ Sepsis tuberculosa gravissima ト同一疾病ナリト信ズ。

7. 文獻ニ徴シ本病ノ發生ハ年齡性ノ別ナク、疾病期間ハ短ク、多クハ陳舊性結核ヲ缺キ、急性ニ新鮮結核竈ヲ廣範ニ互リテ形成シ、病原菌ハ人型、牛型及ビ鳥型結核菌ノ何レナルヲ問ハズ。特ニ鳥型結核菌ニ據ルトハ思惟シ能ハズ。本病發生ニ對シテハ體質或ハ結核性 Allergie トハ何等ノ關係ナク、結核處女者ニ發生スルモノト思惟ス。而シテ人體内攝取菌量多キト、菌毒素ノ強力ナルコトガ主ナル原因ナリト信ズ。又 Calmette ノ言ヘル結核ノ濾過性 Virus 或ハ Mellon ノ述ベタル結核菌ノ生活循環中ノ或ル時期ノ菌ニヨリテ本病が發生セラレタルニ非ズヤトノ一考ヲ念頭ニ置クベキナラン。

稿ヲ終ルニ臨ミ、懇篤ナル指導ト嚴正ナル校閲ヲ辱フシタル恩師川村麟也教授竝ニ小林六造教授ニ滿腔ノ謝意ヲ表ス。

文 獻

1) Balint, R., Wien. Arch. inn. Med., 10, 165.
 2) Calmett, Kolle-Wassermann, Handbuch d. path. Mikroorganismen, Bd. V. 2, 631, 1928. 3) Cieszynski, zit. Beitr. z. Klin. d. Tbc., 66, 248, 1927. 4) Cornil, zit. Beitr. z. Klin. d. Tbc., 66, 268, 1927. 5) Darier, Schweiz. med. Wschr., 48, 1209, 1929. 6) Dietrich, A., Fol. Hämat., 14, 43, 1912. 7) Dorr, R. u. Gold, E., Z. Imm-For., 54, 7, 1932. 8) Dugge, M., Beitr. z. Klin. d. Tbc., 71, 583, 1929. 9) Eckel, P., Med. Klin., 25, 223, 1920. 10) Esser, A., Beitr. z. Klin. d. Tbc., 63, 699, 1926. 11) Fränkel, E., Zit. Berl. Klin. Wschr., 1146, 1918. 12) Fischer, W., Beitr. z. Klin. d. Tbc., 60, 86, 1924. 13) Friedemann, U., Arch. f. Verdauungskrrh., 37, 167, 1927. 14) Gosau, J., Fol. Hämat., 62,

271, 1934. 15) Gougerot, H., zit. Beitr., z. Klin. d. Tbc., 66, 245, 1927. 16) Hegler, C., Dtsch. Arch. klin. Med., 183, 1, 1938. 17) Holzer, K., Beitr. z. Klin. d. Tbc., 66, 245, 1927. 18) Hutinel, zit. Beitr. z. Klin. d. Tbc., 66, 245, 1927. 19) Jakobowicz, I., Beitr. z. Klin. d. Tbc., 85, 4, 1934. 20) Jousset, zit. Beitr. z. Klin. d. Tbc., 66, 245, 1927. 21) Kaufmann, E., Handbuch d. spez. Path., 9 Aufl., 392, 1922. 22) Klimmer, Münch. Med. Wschr., 78, 380, 1931. 23) Krokiewicz, A., Wien. Klin. Med., 267, 1914. 24) Künsch, M., Schiweg. Med. Wschr., 69, 11, 254, 1930. 25) Landouzy, L., zit. Beitr. z. Klin. d. Tbc., 66, 245, 1927. 26) Lederer, K., Wien. Arch. klin. Med., 5, 23, 1922. 27) Leydon, Kolle-Wassermann, Handbuch d. path.

Mikroorganismen, V/2, 815, 1928. 28) Löschke, H., Beitr. z. Klin. d. Tbc., 81, 171, 1932. 29) Löwenstein, E., Wien. Med. Wschr., 1, 231, 1920. 30) Löwenstein, E., Münch. Med. Wschr., 77, 1662, 1930. 31) Mellon, R., Goldberg, B., Clinical tuberculosis, Vol. I., A-84, 1941. 32) 長與又郎, 治療及ヒ處方. 9, 1376, 昭和三年. 33) Nasse, H., Zlb. Path., 53, 209, 1931. 34) 緒方知三郎, 治療及ヒ處方. 194, 1060, 昭和十一年. 35) Rennen, K., Beitr. z. Klin. d. Tbc., 53, 1922. 36) Reiche, F., Beitr. z. Klin. d. Tbc., 32, 239, 1914. 37) Risquez, zit. Beitr. z. Klin. d. Ybc.,

66, 245, 1927. 38) Röbingel, zit. Zlb. Path., 53, 209, 1931. 39) Roll, F., Z. Tbc., 84, 214, 1918. 40) Scholz, M., Berl. Klin. Wschr., 1149, 1881. 41) Senstor, Berl. Klin. Wschr., 394, 1881. 42) Siegmund, H., Beitr. z. path. Anat. u. allg. Path., 103, 431, 1939. 43) Uelinger, E., Schweiz. Med. Wschr., 14, 1156, 1933. 44) Villemin, zit. Beitr. z. path. Anat. u. allg. Dath., 103, 245, 1939. 45) Weil u. Mouriquaud, zit. Beitr. Klin. d. Tbc., 66, 245, 1927. 46) Yerisen, zit. Beitr. z. Klin. d. Tbc., 66, 345, 1927.

附 圖 說 明

自第1圖至第13圖ハ剖檢材料、自第14圖至第24圖ハ動物試驗材料。

第1圖。肺臟肋膜及ビ剖面ニ於ケル結節。

第2圖。脾臟ニ於ケル結節。

第3圖。肝臟ニ於ケル結節。

第4圖。肺臟ノ乾酪性結節(A)、出血竈(B)。

第5圖。肺臟ノ細葉性乾酪性肺炎(A)。出血竈(B)。

第6圖。肋膜下結節(A)ト高度ナル鬱血(B)。

第7圖。脾肉中ノ小結節(A)、濾胞ニ一致シ、中心動脈略々健康ナル結節(B)ト初期結節(C)。

第8圖。Glysson 氏鞘中ノ結節。動脈(A)、靜脈(V)、膽管(G)。

第9圖。Glysson 氏鞘中ノ靜脈腔内ニ突出セル結節。靜脈(V)、膽管(G)。

第10圖。心外膜ノ結節。擴張セル毛細血管(K)。

第11圖。腎臟ノ結節。萎縮セル絲球體(A)、退行變性ヲナセル主細尿管(B)。

第12圖。Weigert 氏纖維素染色法ヲ施セル肝臟ノ結節。結節周邊部ノ纖維素(F)。

第13圖。肝臟結節ノ結核菌染色。

第14圖。TM₃ノ肺臟。増殖性結節。

第15圖。同上。血管周圍細胞集簇、動脈(A)、靜脈(V)。

第16圖。TM₃ノ脾臟。濾胞ニ一致シ、乾酪化セル結節。

第17圖。肝小葉内乾酪性結節。中心靜脈(V)、初期結節(C)。

第18圖。S₁M₂ノ脾臟内結節。

第19圖。S₁M₂ノ肝臟内結節。

第20圖。S₃M₂ノ脾臟内結節。

第21圖。S₃M₂ノ肝臟内結節。巨態細胞(R)。

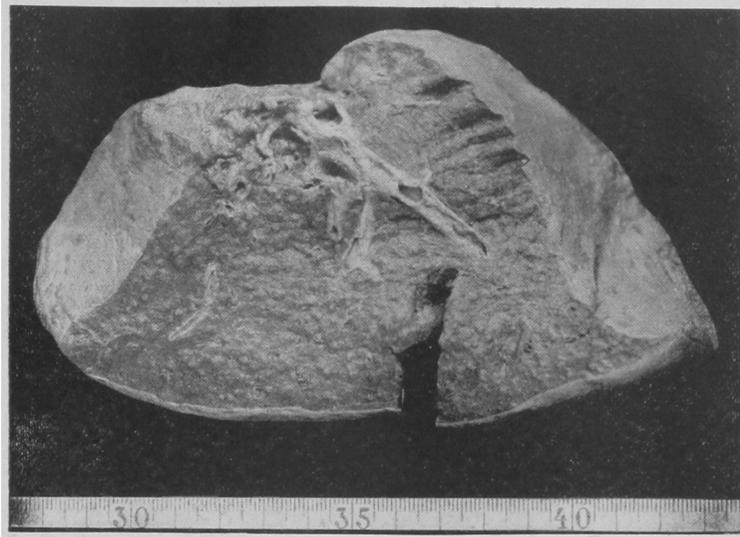
第22圖。S₃M₂ノ睾丸被膜内結節。巨態細胞(R)。

第23圖。S₁K₂ノ肺臟内結節。

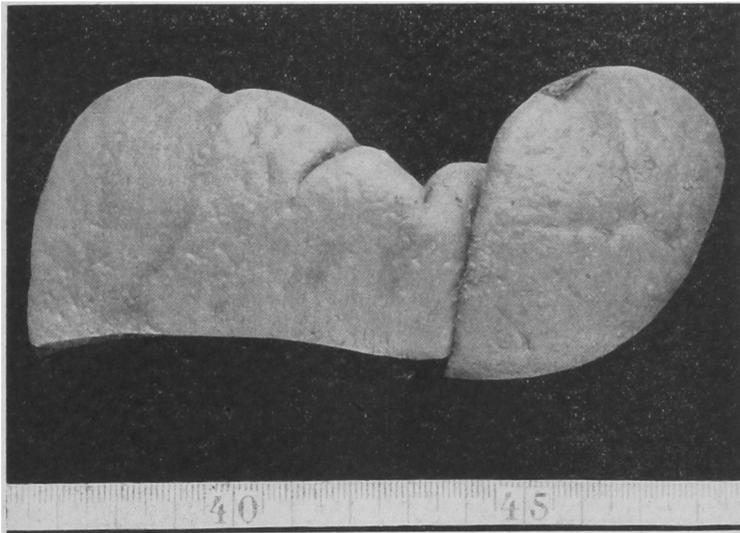
第24圖。S₁K₂ノ肝臟内結節。

佐々木論文附圖(1)

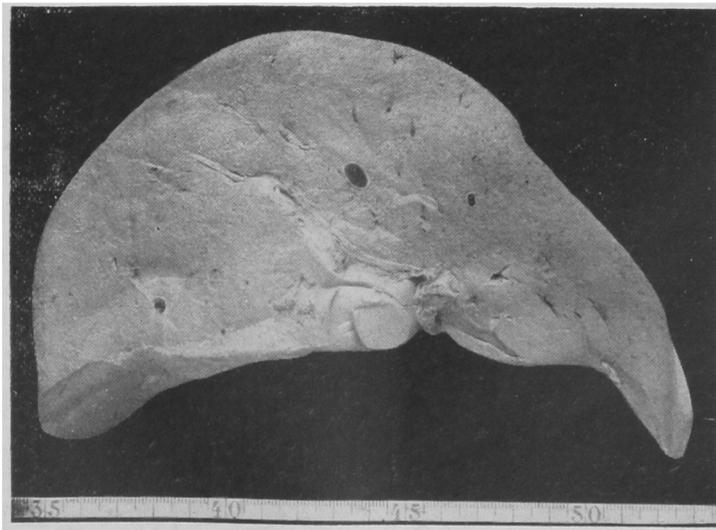
第一圖 肺 臟



第二圖 脾 臟

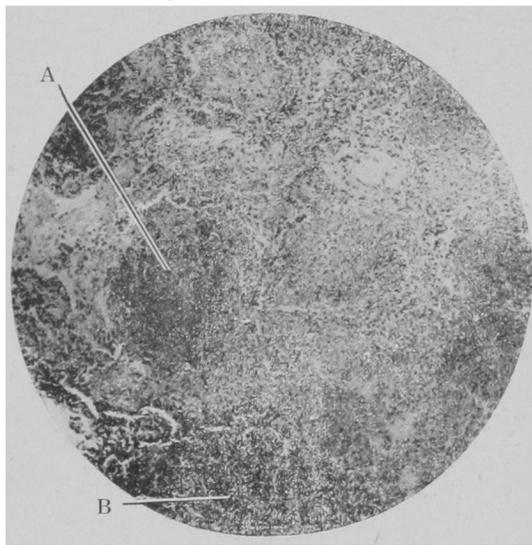


第三圖 肝 臟

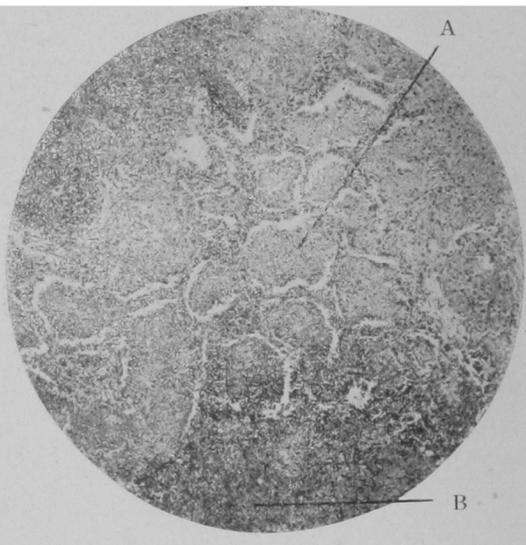


佐々木論文附圖(2)

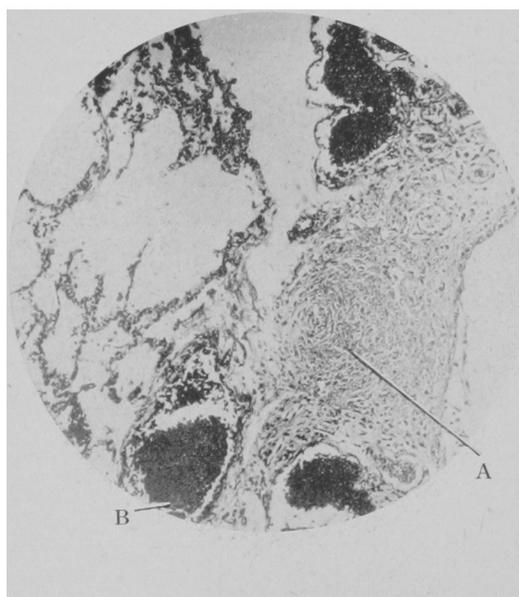
第四圖 肺 臟



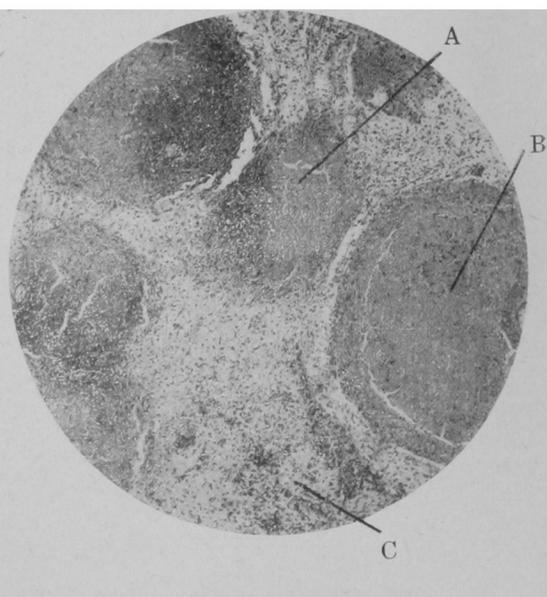
第五圖 肺 臟



第六圖 肋 膜

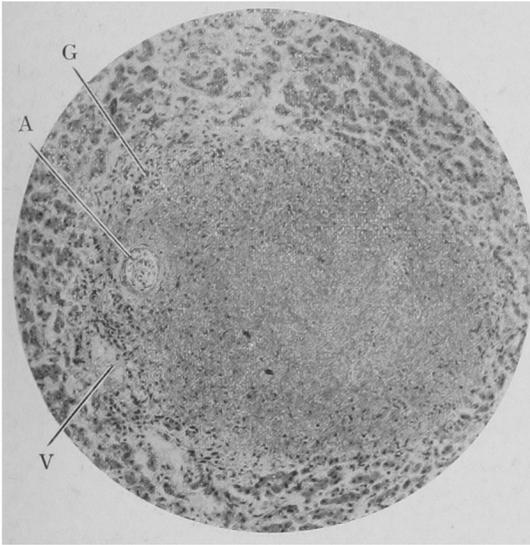


第七圖 脾 臟

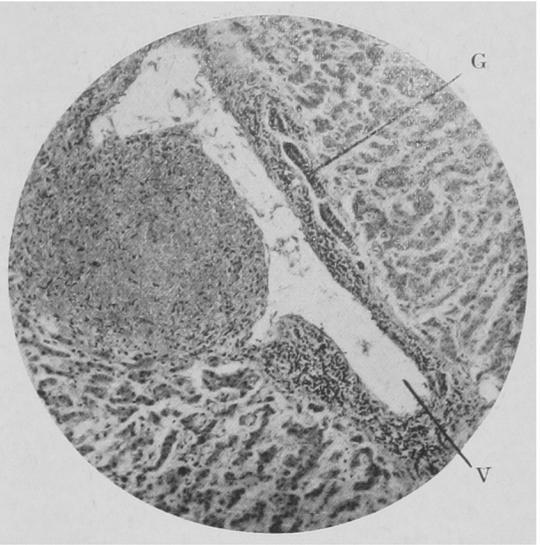


佐々木論文附圖(3)

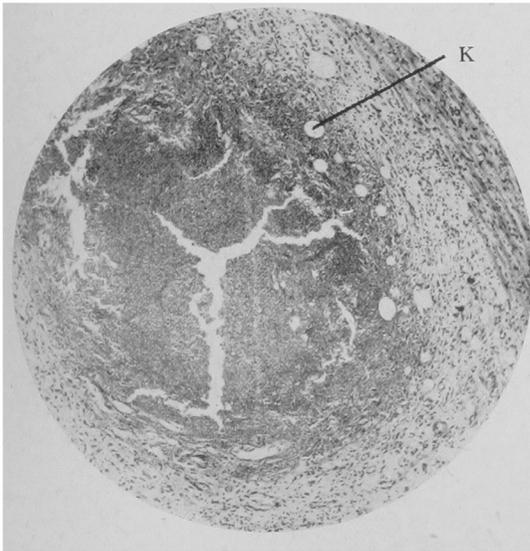
第八圖 肝 臟



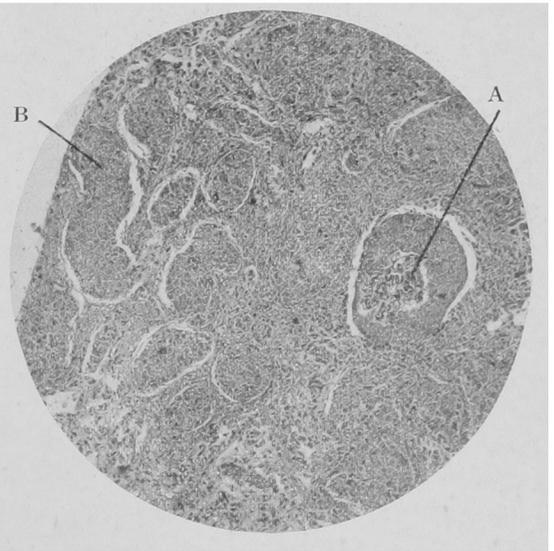
第九圖 肝 臟



第十圖 心 外 膜

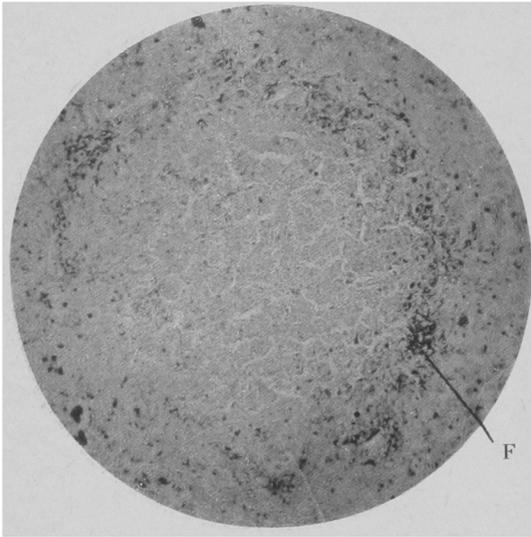


第十一圖 腎 臟

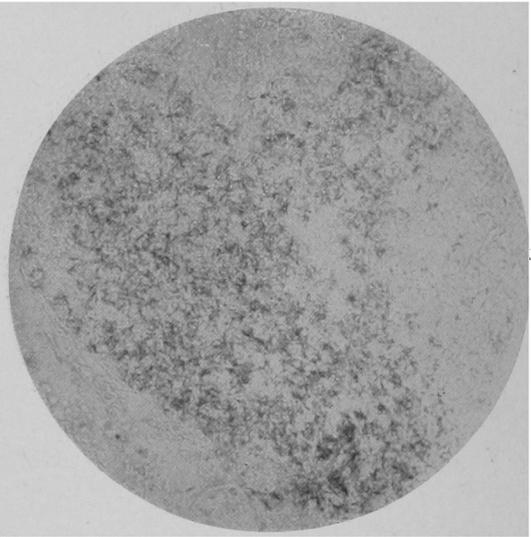


佐々木論文附圖(4)

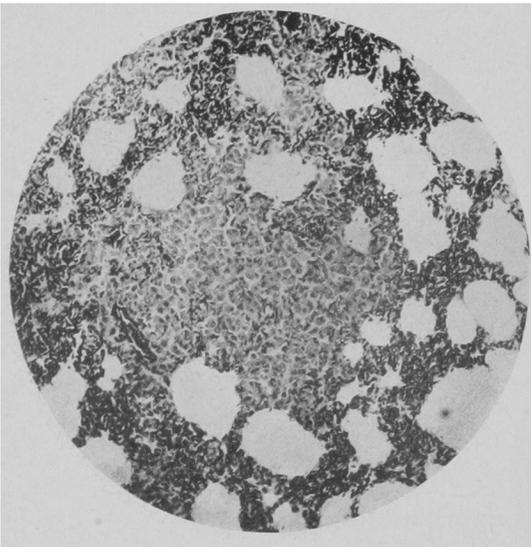
第十二圖



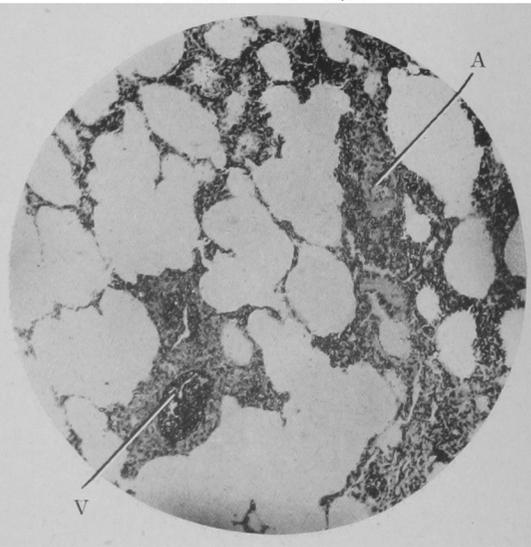
第十三圖



第十四圖 TM₃ノ肺臟

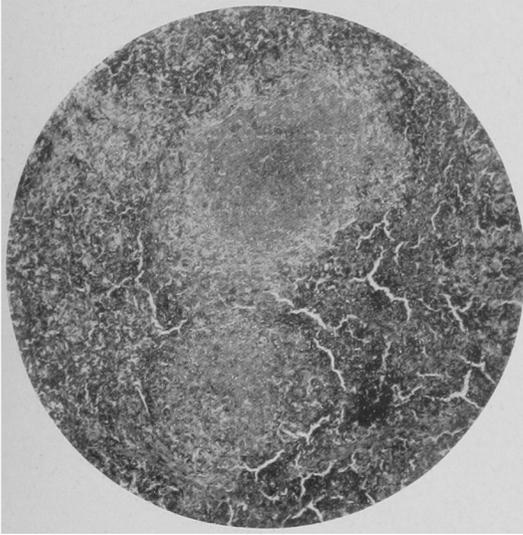


第十五圖 TM₃ノ肺臟

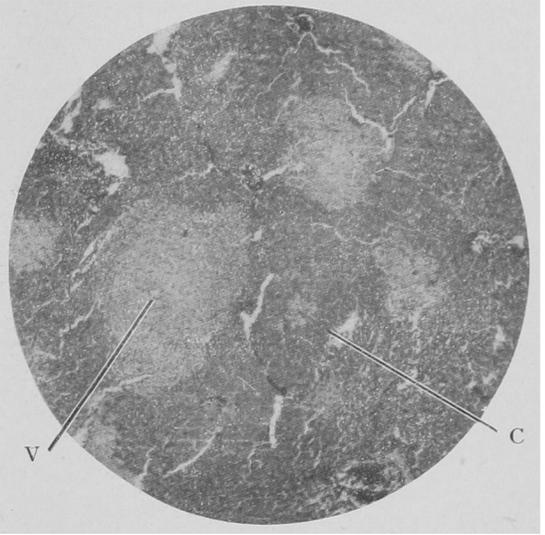


佐々木論文附圖(5)

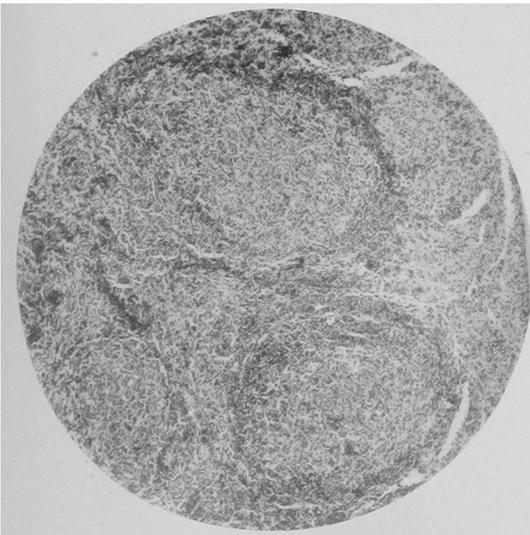
第十六圖 TM_3 ノ脾臟



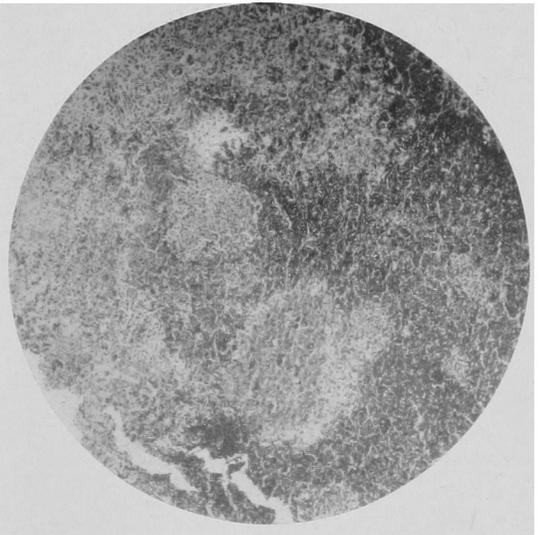
第十七圖 TM_8 ノ肝臟



第十八圖 S_1M_2 ノ脾臟



第十九圖 S_1M_2 ノ肝臟

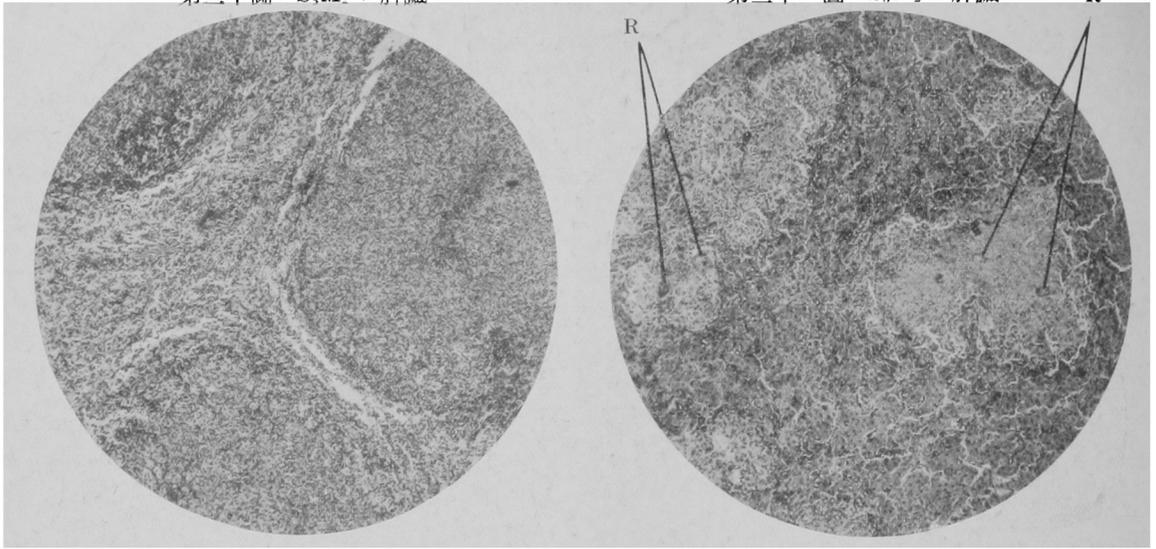


佐々木論文附圖(6)

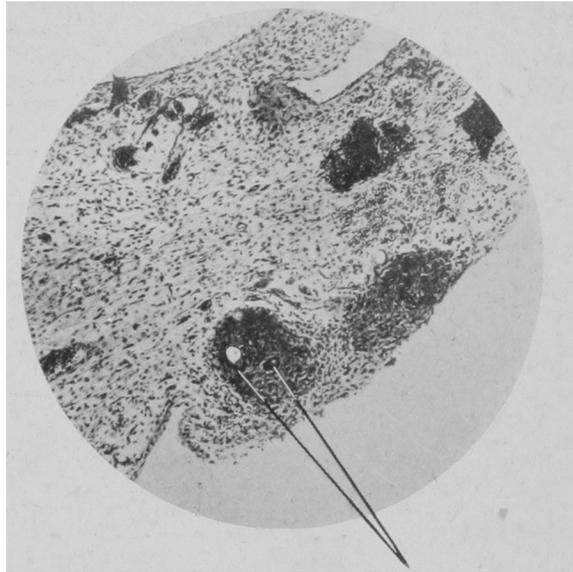
第二十圖 S₃M₂ノ脾臟

第二十一圖 S₃M₂ノ肝臟

R



第二十二圖 S₃M₂ノ睪丸被膜



第二十三圖 S₁K₂ノ肺臟

R 第二十四圖 S₁K₂ノ肝臟

