中樞神經症狀殊ニコルサコーフ氏症候群ヲ 伴ヘル脚氣ノ一例

京都帝國大學醫學部辻内科教室

大學院學生 醫學士 木 崎 國

醫學士 山 川 梅 藏

目 次

第一章 緒 言

第二章 實驗例

第三章 總 括
主要文獻

第一章 緒 言

一八八七年鬼才 Korsakow ハ記銘力減退、指南力喪失、追想錯誤、虛談症等ヲ主徵候トスル一種ノ精神病ヲ記載シ當初本症候群ガ多發性神經炎ニ發スルヲ以テ Polynurische Psychose ト名付ケ居リシモ一八九〇年ニ至リ血液中ノ毒物ノ爲起ルトナシ Cerebropathia psychica toxämica ト改稱セリ。氏ノ晩鐘ニモ比スベキ報告ハ大イニ世ノ視聽ヲ牽キ諸家ノ研究業績陸續トシテ是レニ呼應シ、幾何モナクシテ本症候群ガ殊ニ最屢々中酒性多發性神經炎ニ發スル事判明セリ。

然ルニ一八九八年 Monkenöller ガ腸チブス、腦脊髓膜炎ノ如キ急性疾患ニモ發スルコトニ就テ注意ヲ喚起セシヲ

中樞神經症狀殊ニコルサコーフ氏症候群ヲ伴ヘル脚氣ノ一例……(木崎、山川)

導火トナシ本症候群ガ諸種ノ中毒、自家中毒、中樞神經病、急性及ビ慢性傳染病、胃腸及ビ肝臟疾患、糖尿病、梅毒、二三ノ精神病、妊娠、產褥、縊首ヨリ蘇生セル者等種々ノ疾患ニ於テ併發セル報告相ツイデ發表セラル、ニ至レリ。然リト雖脚氣ニ於テ本症候群ノ併發スル事ハ極メテ稀有ニシテソノ報告ノ嚆矢ハ一九〇六年 Nina-Rodrigues ノ二例ノ麻痺性脚氣患者ニ於ケル觀察ナリ。

周知ノ如ク脚氣ハ本邦ニ於テ普ク蔓延シ且最モ詳細ニ研究セラレツ、アルモ端倪スベカラザル千態萬容ノ症狀ヲ呈シ、コレニ關スル文献モ通覽スル事スラソノアマリニ多數ナル爲ニ至難ノ狀況ニ在ルニカ、ハラズ、精神症狀殊ニ Koushōw 症候群ヲ呈スル報告例ハ實ニ寥々僅カニ荒木、今村、金井、和田、佃、金子、小沼、多田羅、中島、松本等ノ業績ヲ見ルニ過ギズ。且ソノ多クハ他ノ顯著ナル合併症ヲ伴ヒ明カニ脚氣ヨリ來レルモノト推定スルハ躊躇セザルヲ得ザルモノ尠カラズ。余等ハ最近ホゞ確實ニ脚氣ニ本症候群ヲ併發セリト推定シ得ル例ニ遭遇シタルヲ以テ茲ニ報告セントス。

第二章 實 驗 例

患者 中○猪○郎、五十一歳、男、紙函商

家族歴 患者ノ妻ガ輕度ナル肺炎炎ニ罹患シタル事アル外特記スベキモノナク殊ニ精神病ノ遺傳ナシ。

既往病歴 小兒期ハ健康ナリシモ二十歳ノ頃肋膜炎ニ罹リシ事アリ。二、三年前ヨリ毎年脚氣ニ罹リ居タリ。煙草ハ少量嗜

ムモ全然飲酒セズ。氣質ハ小膽ノ方ナリ。

現病歴 患者ハ平素便秘勝チナリシニ昭和十一年八月六日何等誘因ナク輕度ノ發熱アリテ下痢シ、水様黃色便ヲ排泄シ多少ノ腹痛ヲ訴ヘタリ。其後流動食餌ヲ攝リ且量ヲ著シク制限シ居リシニ兩脚ニ輕度ニ存セシ麻痺感ハ次第ニ增強セリ。十月一日

ヨリ瀕回惡心及嘔吐アリ、吐物ハ黃色ニシテ血液ヲ混セズ、同月中旬ニ至リ嘔吐止ミタルモ同時ニ便通ハ全ク祕結シ今日迄瀧腸ヲ屢々行フモ排便ヲ見ズ。十月二十三日以來排尿ニ際シ長時間ヲ要シ且コノ頃ヨリ複視ヲ訴ヘ現在ニ至ルモ去ラズ、十月二十四日嗜眠性トナリ二、三日後ニハ反對ニ不眠性トナレリ。コノ頃ヨリ樂觀的顔貌トナリ落付キナク、冗舌トナリ言語ニ錯誤多ク、高度ノ記憶障礙アリ。麻痺ハ著シク増強シ兩脚ヨリ下腹部ニ及ビ運動不能トナリシ爲全ク臥床スルニ至レリ。

入院前日（十月三十一日）午後六時頃突然全身ノ強直性痙攣ヲ來シ十數分間ニシテ去レリ。コノ間意識ハ全ク瀕瀕シ居タリト。發病以來頭痛眩暈等ハナカリシモ痙攣發作後頭痛ヲ訴フ。

現在症 初診、昭和十一年十一月一日

體格大。骨格纖弱。羸瘦甚シ。體重四十三疋。皮膚蒼白乾燥彈力尋常、異常ノ色素沈着、發疹等ナク浮腫及チアノノーゼヲ認メズ。意識明瞭ナリ。脈搏一分時約八十、整調、大サ尋常、緊張稍々弱シ。頸部淋巴腺二、三大豆大ニ腫張ス。頭部形狀尋常毛髮發生狀態ニ異常ナシ。顔面左右相對性、顔面神經麻痺ノ徵候ナシ。顔貌樂觀的、眼光鈍ク眼瞼眼球ニ異常ナク瞳孔左右同大、大サ尋常、正圓形、對光反應銳敏、眼球運動ニ異常ナシ、

眼球震顫、斜視等ヲ認メズ、口唇乾燥チアノノーゼナク舌ニ厚キ灰白色ノ舌苔アリ舌ノ運動障礙震顫、萎縮等ナシ。口蓋、懸壺垂及咽頭正常鼻及耳ニ異常ナシ。頸部甲狀腺ノ肥大ナシ。胸部左右相對性ニシテ形狀尋常、呼吸安靜。心尖搏動ハ第五肋間ニ於テ左側乳線ノ一・五浬内方ニカラウジテ觸知ス。心臟濁音界ハ上界ハ第四肋骨、右界ハ胸骨左緣、左界ハ心尖搏動ニ一致ス心音、心尖部ニ於テ第一音不純、第二肺動脈音亢進ス、心悸亢進ナシ。肺臟右側鎖骨上窩及ビ右側背部全部打診上短調音、呼吸音ハ至ル所ニ於テ弱。肺肝境界ハ右側乳線上ニ於テ第七肋骨高ニ在リ、腹部稍々膨隆シ腹壁緊張ス。下腹部右季肋下部ニ輕度ノ壓痛アリ。肝、脾、腎ヲ觸知セズ、硬結抵抗等ヲ觸知セズ股動脈音明瞭ニ聽取セラル。下腹部ニ知覺鈍麻アリ。脊柱ニ異常ノ所見ナシ、上肢筋萎縮シ、腕及ビ骨膜反射普通ニ存スレドモ指掌面ニ知覺鈍麻アリ、運動障礙ナク粗大力量稍々減弱ス。下肢筋モ亦萎縮狀態ニアリ、浮腫及チアノノーゼヲ認メズ、膝蓋腱反射、アヒレス腱反射兩側共全ク缺知ス、バビンスキー氏現象及ビ足間代現象等ノ病的反射ナク、自動運動殆ド不能、排腸筋並上腿筋ノ握痛甚シ、知覺鈍麻甚ダシク殊ニ下腿及ビ足背ニ強シ深部感覺モ障礙アリ。尿ニ蛋白及ビ糖試驗陰性、檢鏡のニ僅

カノ赤血球、腎臓上皮細胞大腸菌ヲ認ム。尿量一日一立内外、糞便中ニ寄生虫卵ヲ認メズ。

血壓ハ最高八七、最低零(退院時ニハ最高一〇七最低〇)血液検査ニ於テハワ氏反應陽性、血色素量ザリーニテ六五%、赤血球數三六五萬、白血球數八四〇〇、白血球ノ種類ハ、中性多核白血球四八・八%エオジン嗜好白血球〇%、鹽基性白血球〇%淋巴球四七・六%、大單核細胞並ニ移行型三・六%ナリ。赤血球沈降速度一時間四〇mm、二時間七〇mm、二十四時間一〇三mm平均沈降價五五體溫三十七度内外

腦脊髓液検査ニ於テ前壓一六〇mm(側臥位)穿刺量六・〇c.c.後壓一一〇mm(側臥位)水様透明、弱アルカリ性、蛋白含有量ニツスル二分劃、グロブリン反應、野口(+)パンデイ、(+)、ノンネアベルト第一期(+)、糖(+)細胞數淋巴球二箇、ワ氏反應(+)、胸部ラレントゲン検査スルニ、心臟ハ各方面ニ擴大シ殊ニ右下弓球狀ニ擴リ其穹窿顯著ナリ、左第一弓モ烏帽子型ニ突出ス肺野ニハ肋膜癒着ノ像著明、處々ニ輕度ノ滲潤陰影ヲ認ム

精神症候トシテハ表情ハ樂觀的、意識明瞭ニシテ病覺ナク、感情ハ概シテ爽快ノ方ナルモ指南力、記銘力、判斷力、注意力等ハ頗ル減退シ、氣分ハ漫然トシテ談話ノ内容ハ錯誤甚シク、

シカモ洒脫、諧謔實ニ味フベキ雅趣アリ。試ニ問診スルニ

「此處ハ何處カ」

「赤十字病院」(大學病院ニ入院)

「私ハ誰カ」

「解カリマセン」(主治醫)

「今ノ季節ハ何時カ」

「春デ二月」(實際ハ十一月)

「今ハ何時カ」

「夕方」(實際ハ朝九時頃)

「此處ヘ來テカラ何日ニナルカ」

「昨日」(實際ハ一週間前)

以上ノ如ク指南力全ク喪失シ、自己ノ所在、環境、日時等ヲ正シク認識セズ。又記銘力ノ減退モ甚シク現在話シタル事ヲ瞬間ニ忘却シ去リ、且虛談症アリテ荒唐無稽、前後倒錯ス。例ヘバ今足ガ動カヌ事ヲ述ベシ直後「先刻階下ヘ歩イテ行ツテ何々ヲ食シタ」ト云フ如シ。

本患者ニ對シ食餌並ニ藥劑ヲ以テ脚氣ノ治療ヲ行ヒシニ下肢ノ運動並ニ知覺障礙、排尿排便困難、腎炎樣微候、複視、頭痛等ノ症候ノ消失乃至輕快ト共ニ精神症候全ク去リ、環境ノ認識

良好トナルヤ主治醫ノ努力ニ對シ感激淚ヲ以テ深謝シ嬉々トシテ 歩行シテ退院セリ。

第三章 總 括

本例ハ脚氣ニ罹患セル患者ガタマタマ胃腸障礙ヲ來タセル爲甚ダシク不適當ナル食餌ヲ攝取シ脚氣ノ症狀次第ニ増悪重篤トナレル際或日突然指南力喪失、記憶力減退、追想錯誤、虛談症等發現シ Korsakow 症候群ヲ呈セルハ疑フ餘地ナキ處ナリ。然レドモ以上縷述セシ事ヨリ直ニ以テ脚氣ガ之ノ主因ナリトノ積極的論斷ヲ下スハ稍々早計ナルヲマヌガレザレドモ、脚氣ノ症候最激烈ナル際ニ本症狀モ最モ明瞭ニ現ハレ脚氣ノ療法ノミニヨリ脚氣ノ輕快ト共ニ忽然ト精神症狀霧散セルヲ見レバ脚氣ヲ以テ之ノ原因ト認ムル事ガ最モ妥當ナリト思惟セザルヲ得ズ。

猶本例ニ於テ興味アルハ脚氣ノ經過中ニ全身痙攣、複視、腎炎樣症候、膀胱直腸障礙等ヲ呈セル點ナリ、脚氣ノ際ニカ、ル症狀ヲ發シ得ルハ諸家ノ文獻ニヨリ明カナルモ猶且特筆ニ値スル事實ナリト思惟ス。

拙筆ニ當リ終始御懇篤ナル御指導ト御校閲ノ勞ヲ賜リタル恩師辻教授ニ深謝シ、併セテ水口講師ノ御鞭撻ト御厚意ニ敬意ヲ表ス。

主 要 文 獻

- 1) Araki, S.: Sommers Klinik f. psychische u. nervöse Krankheiten B. II (1907).
- 2) 今村新吉: 第十四回九州冲繩醫學會々誌.
- 3) 勝矢信司: 大正婦人科學會々報, 第3卷.
- 4) 金井徳二郎: 神經學雜誌, 第14卷.
- 5) 金子廉二郎: 岡山醫學會雜誌, 第335號.
- 6) 金子廉二郎、久本實三: 治療及ビ處方 (第4年, 4册)
- 7) 小沼 麗二: 北越醫學會雜誌, 第28卷.
- 8) 多田耀正俊: 神經學雜誌, 第19卷.
- 9) 佃 要: 醫事新聞, 第1093號.
- 10) 松浦眞實、大崎正巳: ケレンツゲビート, 第3年, 第2號
- 11) 松本義雄: 愛知醫學會雜誌: 第32卷.
- 12) Nina-Rodrigues: Annales medico psychologiques, Vol. III, Nr. 2 (1906).
- 13) Monkenbiller: Allg. Zeitschr. f. psychiatr. B 54 (1898).
- 14) 山田俊夫: 臨床, 第2卷及ビ醫海新潮, 第2卷
- 15) 和田豊種: 神經學雜誌, 第19卷及ビ大阪醫學會雜誌, 第10卷.

中樞神經症狀ニコルサコーフ氏症候群ヲ伴ヘル脚氣ノ一例……(木崎、山川)

die Venenstämme umgebenden Bindegewebe befinden, nicht aber von den peribronchialen Nervenbündeln. Wir fanden die feinsten Nervenfasern von den Venenstämmen an bis in die Gegend der Praekapillaren.

9) Die Ganglien und die Ganglienzellen liegen gerade in der Nähe der grossen Arterien und Venen. Doch sind sie in der Nähe der ersteren Gefässe viel weniger als in der der letzteren.

(Autoreferat)

Ein Fall von Beriberi mit Symptomen von seiten des Zentralnervensystems, besonders dem Korsakowschen Symptomenkomplex.

Von

Dr. K. Kisaki und Dr. U. Yamakawa.

(Aus der 1. Med. Klinik der Kaiserl. Univers. zu Kyoto in Japan.
Direktor: Prof. Dr. K. Tsuji)

Die Verfasser hatten Gelegenheit, einen interessanten Fall von Beriberi zu beobachten.

Bei dem 51-jährigen Patienten, der vor einigen Jahren an Beriberi erkrankte und wegen Magendarmstörungen sehr mangelhaft und einseitig ernährt worden war, kam es mit der Verschlimmerung der Beriberisymptome zu psychischen Störungen, wie Desorientiertheit, Verlust der Merkfähigkeit und Konfabulation.

Die Verfasser hielten solche Erscheinungen für einen durch Beriberi entstandenen Korsakowschen Symptomenkomplex und behandelten den Kranken gegen die Beriberi. Dabei erholte sich der Kranke allmählich, und zugleich traten mit der Besserung der Beriberi die psychischen Störungen in den Hintergrund.

Als interessante Erscheinungen fanden sich bei diesem Fall allgemeine Krämpfe, Diplopie, nephritischer Harnbefund und Blasenmastdarmstörungen.

(Autoreferat)