見られた。本症例の如き障害高度なる場合は、多くは次第にその症状増悪し、全身の衰弱又は肺炎其他の合併症により死の転帰をとると云われている。

著者の探索し得た本邦に於ける急性 CO 中毒後続症の報告は 22 例で、その中錐体外路障害を有するものは 8 例である。これら 8 例の予後をみるに、観察期間の短くて不十分なるものもあるが、死亡 3、未治 2、治癒 3 例となつて居り、治癒せるものは何れも本症例に比すれば遙かに軽症のものである。

治療法としては、たゞ対症的に硫酸アトロピン大量療法（クレーマン方式）とマイアノール筋注法とが長期に亘つて行われたが、それが本症の自然治癒をどれほど助けたかは明言の限りではない。

結 言

本例の如く、甚だ重症の神経障害（パーキンソン症状群）が殆んど全治近くまで恢復する場合がある限り、一般に急性 CO 中毒後続症の予後を案ずる際充分

慎重でなければならぬと思われる。

終りに臨み、御指導御校閲を戴いた久保教授に深謝致します。

文 献

- 1) 三宅・橋本：神経誌，**15**，222（大 5）
- 2) 原田：神経誌，**30**，329（昭 3）
- 3) 阿部：神経誌，**30**，475（昭 3）
- 4) 藤井：内科学誌，**11**，211（大 5）
- 5) 小坂・片岡：中外医事報，1112号（大 15 年 8 月）
- 6) 山田・堺・佐藤：診断と治療，**24**，1719（昭 12）
- 7) 齊藤：精神経誌，**39**，365（昭 10）
- 8) 磯川： ” ，**43**，518（昭 14）
- 9) 色部：日本医事新報，997 号（昭 16）
- 10) 森：北越医学会誌，**57**，217（昭 17）
- 11) 布施：臨牀医学，**30**，1332（昭 17）
- 12) 坂口：診断と治療，**39**，12号（昭 26）
- 13) 平手：脳と神経，**4**（昭 27）
- 14) 寺島：九神精医，**2**，56（昭 26）
- 16) 寺島：九神精医，**3**，12（昭 28）

舌 結 核 の 一 例 に 就 い て

日本医科大学齊藤外科教室（主任 齊藤渥教授）

追 川 孝 雄

Takao Oikawa

緒 言

最近、舌結核の一例を経験したので、その臨床的所見を報告し、且つ舌結核に対する一般的考察を試みることにする。

症 例

患者：66 才，男子，農業，家族歴，特記すべきものなし。

既往：結核等特記すべきものなし。

現病歴：7 月下旬に左下歯齦が腫脹して強い疼痛があり、歯科医に切開を受けたところ膿汁が出て楽になった。8 月 11 日左側舌縁部に疼痛を覚え、同時に小指頭大の腫瘍に気づいた。それ以来症状に著しい変化なく手術を受ける為 9 月 8 日入院。

局所所見：左舌縁のやゝ後方に径約 1 cm の灰白黄色の苔に覆われた浅い潰瘍があり、その周囲は固く肥厚して弾力性硬・凸凹不平である（写真 1）。

全身状態良好。脈搏異常なし、体温平熱。食欲良好であるが、局所の疼痛が強いため流動食以外は摂り難い。ワッセルマン反応陰性。喀痰は塗沫・螢光的共に結核菌陰性。パパニコロウ氏染色法で癌細胞は認めない。

胸部 X 線所見、両肺上・中野の肺紋理が増強し、不鮮明乍ら多数の半米粒大陰影が撒布し、一見粟粒結核又は癌の転移を思わせた（写真 2 参照）。

診断：舌癌。

手術及び術後経過：下顎骨側方切離をもつて舌癌根治手術を行い術後順調に経過した。摘出標本の組織所見は（写真 3・4・5・6）、潰瘍部に於て全く粘膜組織を欠如し、粘膜下及び筋層にかけて強度の円形細胞及び多形核白血球の浸潤・類上皮細胞の増殖を認め、それ等が大小種々多数の結節を形成し、その結節内には大小不同のラングハンス氏巨細胞を数個認め、所々に

乾酪性変性を起した部分があり、その周囲は増殖した結合織に包まれている。粘液腺の内部に於ても所により小結節を認める。なお粘膜下組織に毛細血管の新生を認める。組織学的診断は舌結核である。以上の結果から、ストレプトマイシン1日1gr、パス1日10gr 併用療法を行い10月2日治癒退院した。

考 按

舌結核は比較的稀な疾患とされ、Margagni (1768) の報告をもつて嚙矢とされているが、本症には明確な記載を欠いているので、Trautmann, Howard (1804) は、Portal (1804) を、Feldmann は Scott (1804) を最初の記録として扱っている。19世紀に於ける報告は、他に2, 3例を見るに過ぎないが、20世紀に入つてからは、文献が著しく増加しつつある。わが国に於ける文献では、明治18年(1889)の河本の報告をもつて始めとする。その後著者は今日までに66例を集め得た。これによつて検討を加えて見る。

性的関係。男57例(90%)、女6例で圧倒的に男に多いがその原因は不明である。

年齢の関係。10代1例、20代5例、30代13例、40代17例、50代16例、60代10例、と青壮年者に少く高齢者に多い。平均年齢は62才である。Felch 42~47才、Plamontier, Pierre: 45~58才と報告している。最年少者は竹沢の15才の男子である。又、Fantazzi は5才6ヶ月の1例を報告している。

発生機転。肺・喉頭結核を有する場合の喀痰中の結核菌による直接感染が最も多く、血行性・淋巴行性感染も可能であると外山は述べている。又外界からの原発性舌結核も稀ではあるが可能である。

結核屍の剖検により、高桑・宮崎はそれぞれ、150例中74例(49.3%)、4,500例中20例(2.4%)の舌結核を発見している。その年齢の分布状態は青壮年期に多く、男女差少く、潰瘍形成があるのは僅か74例中10数例のみである。この様に臨床報告と剖検例により偶々発見されたものとの間には著しい差がある。

併存症。66例中肺結核症43例(81.1%)、結核性肋膜炎2例(3.8%)、腎結核・肋骨カリエス・結核性顎下淋巴腺炎の各1例(1.9%)、結核性変化の見られないもの2例(3.8%)、不明13例である。

局所所見。臨床的には結核性浸潤・潰瘍及び結核腫の3者が主な所見であつて、舌狼瘡の形を取るものは少い。今こゝに Handfield-Jones の分類をかゝげて見る。

1. 全身粟粒結核の際現れる舌粟粒結核、2. 多数の結節からなる孤立した結核腫、3. 舌の寒性潰瘍、4. 潰瘍性結核、5. 柔軟な肉芽を有し速かに深部に達する結核性裂溝、6. 疣贅状乳嘴腫、7. 舌狼瘡と分類している。

本邦文献に就いて見ると潰瘍型50例(75.8%)、結核腫10例(15.2%)、不明6例である。潰瘍型が最も多くその表面は灰白黄色の苔で覆われ、外縁部は硬く結節状に肥厚している。裂溝型は少くこれはすぐ深部に及んでいる。結核腫も少く粘膜下に結節を形成し腫瘍状を呈する。前二者は疼痛性で直接感染である。後者は多くは疼痛なく淋巴性・血行性感染である。

部位的関係。本邦例66例中部位の記載のある56例に就いて見ると、舌背7例、舌尖15例、舌縁21例、舌根5例、舌下面8例である。すなわち舌尖端・舌縁・舌背に多く舌根が最も少い。

診断と治療。全身の粟粒結核・肺・喉頭結核その他の結核症を有する場合は、比較的容易であるが、著者例の様に胸部陰影との関係を明らかにし得ないことがある。悪性腫瘍及び梅毒とこれら3者を巡つての鑑別法に就いては成書にゆづるが、梅毒との混合感染の多い事実は銘記されねばならない。すなわち6例(9.2%)に見られる。確実な診断は組織所見によるか、組織中結核菌の証明による。

従来の治療法としては、手術的除去法、レントゲン・ラヂウム照射法、電気凝固法、太陽灯照射法、塗布剤使用法(メントール・クロール 錯酸・硝酸・沃度・丁幾等)がある。近年化学療法剤として、ストレプトマイシン(以下 S.M と略記)、パス(P.A.S.)、チビオン(T.b.I.)等の単独又は併用療法が行われ、これによる著効例も見られる。即ち藤村・柴崎は昭和26年(1951)右舌縁の潰瘍に S.M. 10% 液を1日数回塗布を1ヶ月連続したが治らないので、T.b.I. 20mg を局所に1日3回撒布、翌日より20mg 毎増量し100mg になつてからそれを連用すること1ヵ月半にて治癒。小島は左舌縁の潰瘍に S.M. 1日1gr 25日で治癒させたが、45日目に併存症にて死亡。岡村は S.M. 20gr を局所及び全身的に30日間使用して全治。梶川・清水は S.M. 1日1gr、P.A.S. 1日10gr 併用にて治癒せず、T.b.I. により治癒。坂井・武居は S.M. 1日1gr、35gr 使用にて全治したが、後日結核性脳脊髄膜炎にて死亡。小沢は S.M. 連日1日1gr 計40gr にて全治。中村・篠崎は S.M. 1日1gr、24gr にて治癒せるそれぞれ1例を報告している。即ち本症に対

1. 術前局所所見

2. 術前胸レ線写真

3. 粘膜下組織中の結核結節

4. 筋層中の結核結節

5. 粘液腺中の結核結節

6. ラングハンス氏巨細胞

する化学療法の効果は著明である。

結 語

老人に発生した術前舌癌を疑った舌結核の 1 例を報告し、併せて文献の考察を加え、結核化学療法剤の有効なる事を述べた。

文 献

- 1) 河本：東京医誌，405-407 号，22 (1889)
- 2) Fantazi, Giuseppe: Über die Tuberculose der Zunge, Zentralbal. f. Hals-Nasen-, u Ohrenheilk., Bd. 4 (1923)
- 3) Blamontier, Pierre. La tuberculose papilloma-teuse de la langue, Ref. Zent. f. o., Bd. 21 (1923)
- 4) Handfield-Jones, R.M.: Tuberculose affection

of the tongue. Zentralbal f. Hals-, Nasen-u-Ohrenheilk., Bd., 3 (1923)

- 5) 宮崎：耳鼻咽喉科，1 (11)，1345 (1928)
- 6) 外山：京都府立医大誌，1 (2)，1928 (1925)
- 7) 竹沢：耳鼻咽喉科，5 (4)，328 (1932)
- 8) 田比：耳鼻咽喉科，5 (7)，619 (1932)
- 9) 奥知・桐谷：耳咽科，9 (3)，225 (1936)
- 10) 高桑：十全会誌，43 (11)，2932 (1938)
- 11) 岡村：日医大誌，18 (3)，260 (1951)
- 12) 小島：医療，4 (5)，313 (1951)
- 13) 坂井・武居：名古屋医学，66 (6)，455 (1952)
- 14) 藤村・柴崎：博愛医学，5 (9)，516 (1952)
- 15) 小沢：慈医大誌，67 (2)，363 (1952)
- 16) 梶川・清水：耳咽科，51 (1)，58 (1953)
- 17) 篠崎・中村：千葉医誌，29 (3)，267 (1953)

廻腸に発生した血管腫について

日本医科大学，斉藤外科教室

吉 尾 幹 生

Mikio Yoshio

腸管に発生する良性腫瘍は比較的稀なものである。粘液腫・線維腫・脂肪腫・内皮細胞腫などあげられているが、これ等は内外の臨牀家によつて相踵いて報告されている。腸管に発生する血管腫は更に少く、Rai-ford の統計によると全腸管腫瘍のわずか 0.3% にすぎないが、大腸のそれと比較すると頻度の多いものであり、本邦に於ては未だ亀谷の 1 例の報告のみにすぎない。私は最近、右下腹部痛を主訴とした廻腸における血管腫の 1 例を経験したのでここに報告し、併せて文献により考察してみた。

症 例

平○ 豊 男，18 才

初診：昭和 28 年 5 月 23 日

主訴：右下腹部の疼痛

家族歴：同胞 7 人中，肺結核で死亡したもの 3 人，その他は健康

既往歴：特記すべきことなし。

現病歴：5 月 13 日，昼食後右下腹部に重圧感があつたが約 1 時間程で楽になつた。別に嘔気・嘔吐はなかつた。5 月 20 日，午後 5 時頃急に右下腹部に強いしめられる様な疼痛があつたが約 4 時間程で次第に楽

になつた。この時も嘔気嘔吐はなかつた。5 月 21 日，朝食後から右下腹部に 1 日中重圧感があつたので，午後 4 時頃医師を訪づれたところ胃腸が弱つていると言われ薬を与えられたが一向に良くならなかつた。5 月 22 日も同様に右下腹部の重圧感があつたので，5 月 23 日来院した。食慾は普通。便通は 1 日 1 回で，血便，タール様便もみたことはなかつた。

現症：体格栄養共に中等度・顔面皮膚及び可視粘膜に貧血なく，脈膊呼吸は正常で体温 37.2°C，舌は湿润し白苔を被る。口臭はない。扁桃腺及び咽頭部には変化なく，頸部リンパ腺は触知せず，胸部所見に異常を認めない。腹部は一般に平坦で異常膨隆はなく，蠕動不穏もない。触診するに右下腹部は軽度の抵抗性あり鳩卵大の腫瘤を触れる。腫瘤は表面平滑・弾力性硬・境界はやゝ明瞭・移動性なく中等度の圧痛を認めた。肝・脾・腎などはふれない。

検査所見：赤血球 460×10⁴，白血球 10,800，血色素 96% (ザーリ氏法)。

以上の如き所見から腫瘤形成性虫垂炎と考え 5 月 23 日手術を行つた。

手術所見：ベルカミン S 1.5 cc の脊麻の下に右下