

腫著明、角膜下方少しく鼻側に偏し角膜の約8分の1大の癒着性白斑及瀰漫性の角膜炎あり、瞳孔混棒狀を呈し反應正常、眼壓指壓法にて正常なり、又左側眼領域淋巴腺の腫脹あり、患者は幾分斜頸せり。本症例をバリノー氏結膜炎診斷の下に洗眼、「グリゾン」注射、「レ」線放射をなすに約1ヶ月半にて治癒せり。

座 長 (自19番至22番)

富 田 恒 男

19 結膜結核の一症例に就て

東京女子醫學專門學校眼科學教室(主任 高辻教授)

松 本 ツ 子

患者12歳女子、既往症家族歴共に特記すべきものなし。主訴は左眼上眼瞼腫脹にして、現症歴として、2. 3日前左側耳前淋巴腺腫大と發熱とを起し次で眼瞼腫脹を來し一内科醫を訪れ發熱と淋巴腺腫大の治療をうけ眼瞼腫脹は結膜炎のためならんと洗滌及び冷罌法を施され居たり、體溫は間もなく稍正常に復したるも淋巴腺の方は變らず且自覺症狀少きため別に氣にも留めず自宅にて「イヒチオール」の塗布を行ひ居たるに眼瞼腫脹は一向快方に向はず却つて増惡の傾向あるに依り當眼科外來を訪れしものなり。

現症は、全身所見として體溫 $36^{\circ}S$ 、體格榮養稍中等度に近く脂肪沈着少し、顔面蒼白貧血性にしてワ氏反應陰性、ビルケー氏反應強陽性、胸部所見は聽診にて一帯に呼吸音微弱なる他特記すべきものなし。耳科的所見として左側慢性中耳炎あり。其他患側耳前淋巴腺(拇指頭大1個)、耳後腺(拇指頭大1個豌豆大二個)、顎下腺(小指頭大1個)の腫大を認めたり。

初診時眼部所見として、視力右 $0.2 (0.9 \times -1.5D)$ 、左 $0.2 (0.7 \times -1.5D)$ 、左眼上眼瞼皮膚は輕度の發赤と浮腫狀腫脹を示し、瞼裂細く、上眼瞼結膜は瀰漫性に溷濁充血すれど血管の走行は認めらる、内眦及外眦には乳嘴増殖し外眦には4、5個の帽針頭大の溷濁せる半球狀隆起物あり、それに隣りて内眦側に汚穢灰白色の苔にて掩はれその底は凹凸不平比較的硬く縁邊は鋸齒狀にて穿鑿し觸痛自發痛なく僅か壓痛のみある小豌豆大の潰瘍あり、該潰瘍よりの塗抹標本にて結核菌を證明せり、球結膜、透光體及び眼底には異常認められず。

經過治療、初診當日は5% 硫酸亞鉛點眼洗滌後硼酸「ワゼリン」塗入、翌日より患者再び發熱し體溫 $38^{\circ} \sim 39^{\circ}$ に及びしため來らず約1ヶ月後解熱せりとて來院す。その間附近眼科醫に診を乞ひ洗滌及び冷罌法を施され居たりと。體溫 $37^{\circ}I$ にて全身狀態は初診時と大差なければ眼部所見は非常に惡化し居れり、即ち左眼瞼皮膚の發赤、浮腫狀腫脹強く殆んど自然には開瞼し得ざる狀態にて分泌物多量なり。上眼瞼結膜の瀰漫性溷濁充血強度にして血管の走行殆んど不明、中央より稍少し外側瞼縁に近く汚穢灰白色の周圍より判然と區別される米粒大の潰瘍2個あり、内眦にも同様の粟粒大のもの5個認めらる、上眼瞼結膜の上3分の1及びそれに續く穹窿部結膜は一面に灰白色にして周圍より判然と區別され表面は取除き難き汚穢纖維様の苔にて掩はれたる潰瘍にし

てその底は凹凸不平網の目の如き感あり、外眥に近く横位亞鈴狀小豆大の周圍に約2耗宛著明に穿鑿したる深さ約1~1.5耗位の潰瘍を認む、觸痛及自發痛なく唯壓痛僅かあるのみなり。下眼瞼結膜は上眼瞼結膜に比し一般に症狀輕度にて外眥瞼縁近く9~10個、穹窿部に數個の半球狀隆起物を認む。角膜には所見なけれど粟粒大の邊緣「フリクテン」3個ありて多少角膜に侵入せるをみる。

此日直ちに動物試験のため外眥横位亞鈴狀潰瘍及その附近より米粒大の組織片2個切除す。動物試験とは家兎前房内に切除せる組織片を移植せしものにて移植後3週間目より定型的急性結核性虹彩炎を生じ漸次症狀増悪し滲出物多量となり結節その數を増し遂に前房内移植後33日目に眼球摘出せり、病理組織學的に乾酪變性、上皮様細胞、多形核白血球、圓形細胞集合あり、ラングハンス氏巨噬細胞のみは遂に發見する能はざりしも以上の所見により結核なる事を證明し得べし。

治療としては組織片切除當日潰瘍及切除部に50%乳酸塗布後「パクレン」燒灼器にて燒灼し青酸々化汞「ワゼリン」塗入、翌日より50%乳酸腐蝕と硝酸銀(0.2~0.4%)とを交互隔日になす(「フリクテン」の治療も加ふ)。全身的には「ミノファーゲン」A 1cc 宛毎日皮下注射を行ひ内服には乳酸「カルシウム」及び「ヴァタミン」A及びD 劑を投與せり。

斯くする事約40日にて眼瞼腫脹大いに去りて瞼裂殆んど正常に復し、潰瘍一帯は滑かとなり汚穢灰白色の苔全然消失し殆んど正常結膜に近き迄に輕快するに至り、邊緣「フリクテン」も消失せり。されど治療はこれを以て完了せるに非ず尙進みて「レントゲン」線照射及び病竈部切除を行はんとせしに患者苦痛輕減せるを治癒せりと思ひ誤りたるにや其後來院せず。

結膜結核は稀有なる疾患にして増田氏に依れば眼疾者1000人につき1人の割合なりと言ふ。本邦文獻中過去30數年間の報告例を検索せしに本例を加へて78例なれど報告せずして終れるものを加算すればより多數に昇らん、その内男26例女39例にして女子遙かに多く年齡的に見て11歳より20歳迄の者最多數にして29例なり。一般に眼結核の成立に關しては之が血行又は淋巴道を介して内因的に起るか、或は又全く外因的に直接局所に結核菌の傳染によりて起るかと言ふ問題につきては各種の實驗が行はれて居るも是等の結果を綜合するに所屬淋巴腺に炎衝症狀を伴ふものは直接傳染に因るものにして此1種のものを除けば他の凡ての眼結核は所謂「ランケ」の分類による結核第2期におきて血行又は淋巴道による再感染として考へられる。従つて本例におきては上述の症狀、淋巴腺腫大、炎衝症狀無き事、又初診時既に顔貌體質等は一見結核ならずやと思はれ、小兒科的には「レ線」撮影行はざりしも呼吸音微弱等によりて恐らくは何等かの結核性病變ありて再感染を來せしものならずやと考へらる。

要するに本例は12歳女子、生來餘り健康ならざるも既往症及び家族歴には特記すべき事なく、耳前腺腫大と發熱に次ぎ左上眼瞼腫脹を起し當眼科外來を訪れしものにて、局所症狀、局所の塗抹標本より結核菌を證明せし事及び動物試験(病的組織の家兎前房内移植)の陽性なる事等より

して結膜結核の診断の下に局所療法及び全身療法により著しく快方に向ひし症例なり。

20 症候性嘔吐に對する腦下垂體前葉「ホルモン」製劑

「プレホルモン」の應用に就て

東 京
岡 本 さ か き

「レントゲン」治療の際又は開腹術殊に全身麻酔を行つた後、或は或藥物の副作用として嘔吐が起つて來た場合どんな方法を講じても中々鎮靜しないやうな頑固な場合に遭遇する事が屢々ある更に最も屢々私共を悩ます嘔吐は妊娠惡阻であるが、偶々私は惡阻の際に腦下垂體前葉製劑である「プレホルモン」が効果ありといふ報告例に暗示を得て、消化器の器質的變化に因らないかういふ症候性の嘔吐に本劑を應用してみた所何れもよく鎮吐の目的を達し得た。腦下垂體前葉「ホルモン」劑が惡阻に効果のある事は「ヒポホリン」による松本氏の例を始めとし、「プレホルモン」によつては小榮、吉良、淺川、小池、花山氏等によつて報告せられてゐるが、その他の嘔吐に對しては未だ餘り報告せられてゐないので私の實驗例は少數ではあるが敢て茲に報告し皆様の御追試を仰ぎ度いと思ふ。

實驗例。

第1例 「レントゲン」宿醉豫防の場合、患者は36歳の9回經産婦、京大婦人科にて子宮腔部癌根治手術の後術後36日目から「レントゲン」豫防照射を行つたが、第2日目から甚だしい宿醉の爲2日間照射を休止したが嘔吐鎮靜せず、この例に於ては宿醉豫防の目的で照射前日から「ユフェドリン」錠((2.4)を與へてゐたのであるが無効であるので、照射開始後5日目から「プレホルモン」100RE宛毎日注射しながら照射をつづけた所、その後4日間に2400r照射したが1回の嘔吐もなく照射を終了する事が出來た。

第2例 術後の嘔吐及び宿醉豫防の場合、患者は37歳、京大婦人科で子宮腔部癌根治手術を受けたが、手術當日から5日間に涉り毎日「プレホルモン」100RE注射した所1回も惡心嘔吐を來さず、更に術後34日目から「レントゲン」豫防照射を開始したがそれと同時に「プレホルモン」毎日100RE宛照射の間中注射した所6日間に「レントゲン」線量3500r照射したのに1回も宿醉がなかつた。

第3例 子宮周圍結締織炎による場合、患者は42歳の未産婦、京大婦人科にて子宮腔部癌根治手術を受けその後順調に経過してゐたが、術後50日目に過度の運動をしたといふのであるがその翌日から發熱し、右側子宮周圍結締織炎及び右側下肢の血栓性靜脈炎を起し、食慾減退、惡心嘔吐を來したので5日目から「プレホルモン」100RE宛毎日注射した所注射當日から惡心嘔吐はやみ、食慾も次第に佳良となつた。

第4例 麥角劑の副作用の場合。患者は31歳、4回經産婦。妊娠3ヶ月の遷延性流産及續發性貧