

## v) 反射

膝蓋腱反射及「アヒレス」腱反射共に出現不定であつて朝消失してゐたものが夕方ほうはもう充進してゐると云ふ有様であるが、経過を通じて一度でも充進したもののみを取ると92%、反對に消失をとると21%となり、「アヒレス」腱反射も同様にして充進が多く一般に充進を認める事が出来る。然し病初消失してゐて第5乃至第7病日に至つて充進して來たものを4例あげる事が出来る。何れも大部分は第3週には正常となつてゐる。足現象、バビンスキー氏現象陽性者は少數であつた。腹壁反射は半數以上、病勢盛な頃は消失し、恢復期に再現し來る傾向あり提舉筋反射消失は $\frac{1}{3}$ 數に見られた。

vi) 感覺障碍 皮膚知覺過敏及筋肉壓痛を認めたもの約半數、しびれ感が1例あつた。

## vii) 分泌及血管運動障碍

少數例に流涎、強度發汗、顔面潮紅、皮膚紋畫症を認めた。發疹は蕁麻疹様1例、紅斑2例を認めた。

viii) 膀胱及直腸障碍 患兒の大部分は便秘を來した。失禁は大多數に見られたが尿閉は1例も認めず。

ix) 腦脊髄液所見 液壓は何れも充進して居り、測定し得た尤も高い壓は430 耗水柱であつた。外觀は大部分水様透明、第1回穿刺の時はよく見ると多く細塵を認め、又蜘蛛網を形成するものもあつた。「グロブリン」反應は何れも陽性、大部分はパンデー中等度陽性、ノンネ、アペルト弱陽性であつた。總蛋白量もニッスル氏蛋白計で $\frac{1}{2}$ ~3 劃線、細胞數は一體に増加してゐたが大體100を越えないものが多かつた。その種類は主に淋巴球である。「トリプトファン」反應、高田一荒氏反應、細菌何れも陰性。糖量は一般に正常又は増加を示し、最高0.19mgに達してゐる。

## x) 血液所見

赤血球沈降速度は何れも甚だしく促進、血液像は高熱時のものも解熱後のものも白血球増加し大部分に中性嗜好細胞増加を認めた。殊に病初高熱時の3例は何れも「エオジン」嗜好細胞消失を示してゐる。

xi) 尿所見者變なし、マンロー氏反應全部陰性。

## 6) 轉歸

死亡例は3例、12.5%。1例は5年であつたが他の2例は何れも2年以下であつた。全治退院13例、ケルニッヒ氏現象や視力障碍等を殘して退院したものの3例、何れも1ヶ月以内に退院してゐる。この外2例は中途退院(内1例は退院2日後死亡)、3例は目下尙入院中である。

## 31 本夏我内科に入院せる流行性腦炎の四症例

東京女子醫學專門學校今村内科教室(主任 今村教授)

横 山 洛

太 田 登 久  
松 野 マ サ ヨ

今夏我内科に4名の流行性脳炎が入院した。4名共2、30代の青年にして、1例は頭痛、筋肉痛、發熱を以て始まり、腰椎穿刺により約1週間の後痕跡なく治癒退院せり。

2例は共に重症にして初めより意識濁濁して不穩の狀を呈し、輾轉反側號叫し腰椎穿刺により1例は輕快せしも1例は意識恢復せずして遂に死亡せり。

他の1例は頭痛、筋肉痛、發熱、鼻出血、複視等を主訴として來り、入院後約3日間嗜眠狀を呈したるも腰椎穿刺により約2週間にして全治退院せり。

座 長 (自32番至34番) 今 村 明 光

### 32 精神分裂病の「インシュリン、ショック」療法に就て

東京、保養院

津 留 二 三 子  
三 島 貞 子

精神分裂病の療法として昔から色々な事が試みられてをりますが特に効果の見るべきものはありませんでした。

然るに最近 (1933) Nake! によつて初められた「インシュリン」療法、と Medane (1936) に依つて試みられた「カルデアゾール」療法が世界的に追試されて、精神病治療の前途に希望を與へてをります。倅「インシュリン、ショック」療法に就て簡単に實施方法と二、三の注意事項を述べますと、之は「インシュリン」を注射して、血液の低血糖状態を起させ、昏睡に陥らせる事を「ショック」と云ひ、此の「ショック」を繰り返す事に依つて治療をするのが此の療法であります、人に依つて昏睡を起す量は個人差が著しいので、その量を決定する爲に少量から初めて、毎日「インシュリン」を増量して行きます。此の時期を準備期と呼んで居ります、私達は食餌を與へないで朝7時に上臍或は大腿部の皮下に注射し、30分毎に體温、脈搏、呼吸を測定し、4時間→4時間半觀察して後朝食を與へます。

「インシュリン」は 10—20 單位から初めて、以後 5—10 單位づゝ増量します、低血糖の症狀として、振顫、發汗、唾液分泌亢進、反射亢進が現はれる様になり、飢餓の爲に興奮が起りますがやがて眠り初め、次第に傾眠、嗜眠、昏睡となつて參ります。此の昏睡を決定するには覺醒試験をやり、患者の名を呼んだり、手足を動かしたり、顔を刺戟したりして、如何なる強い刺戟でも終ひに覺醒し得ない場合が昏睡でありまして、昏睡の初めは反射亢進し、時にバベンスキー反射が出る事がありますが、深くなると、筋肉は弛緩し、凡ての反射は消失し、全くの無反射状態となります、従つて粘膜炎消失、瞳孔縮小して、對光反應もなくなり、昏睡は30分→1時間半で中絶させますが嗜眠から昏睡になります前に Praecoma 或は半「ショック」と呼ぶ時期があ