

|             |                                    |
|-------------|------------------------------------|
| 氏 名         | 田 和 伸 男<br>た わ のぶ お                |
| 学 位 の 種 類   | 医 学 博 士                            |
| 学 位 記 番 号   | 論 医 博 第 334 号                      |
| 学位授与の日付     | 昭 和 42 年 1 月 23 日                  |
| 学位授与の要件     | 学 位 規 則 第 5 条 第 2 項 該 当            |
| 学 位 論 文 題 目 | 急性心臓死屍の病理解剖学的研究 ことに脳における所見<br>について |

論文調査委員 (主 査)  
教 授 上 田 政 雄 教 授 岡 本 耕 造 教 授 翠 川 修

### 論 文 内 容 の 要 旨

健康者と全くかわらぬ日常生活を営んでいた人が、就眠時や作業中に突然急死した場合、その死因検索をおこなうことは法医学ではなほ重要な一領域であるが、病理解剖学的、中毒学的な精査をおこなっても、往々、心臓をはじめ主要臓器に、なんら著しい病変がみられぬ場合がある。死亡時の状況が目撃者の証言や状況証拠などから判然としており、中毒その他の外因死の疑いをいれる余地もない場合には心臓の急停止と考えられる症状から、心臓自身に発見しえぬようななんらかの病因の存在が推測され、古来、一般に急性心臓死と名付けられ、原因不明のまま処理されることがなほ多い。

このような急性心臓死40例につき、脳の肉眼的検査ののち、大脳、脳幹、小脳から合計11個の部位を切り出し、ツエロイジン切片とし、ヘマトキシリン・エオジン染色、エラスチカ・ワンギーソン染色、ニッスル染色などを施し、主として脳内血管壁の変化および血管周囲における変化を中心として観察した。さらに、脳における検索成績を中心に、心、肺、肝、腎などの主要組織学的所見を広くもとめ、これらの所見を総合検討し、急性心臓死の病因究明への手がかりを探るべく意図した。

脳内細動脈硬化は全例の65%にみとめ、脳底部主幹動脈硬化と必ずしも併行せず、年齢による差は著明でなく、20才代にも57%にみとめる。その頻度は被殻、尾状核、橋に高く、橋では年齢にむしろ逆行して若年者層に頻度が高く、硬化の強さも年齢に無関係である。

脳内細血管壁あるいは細血管周囲の小円形細胞集積は全例の45%にみとめ、中脳大脳脚部、橋、延髄などにしばしばみとめ、若年者層ほど著しく頻度が増加し、かつ集積の程度が強い。脳内小漏出性出血は全例の90%にみとめられ、脳室周辺部に好発する。

神経細胞の変化は主として核の偏在、濃染、原形質膨化、原形質内空胞形成、ニッスル小体融解ならびに減少などがみられ、これらの変化は軽度な乏血性変化と考えられる。

以上のような脳内細動脈硬化、細血管周囲小円形細胞集積の他、グリア増加、毛細血管増殖などの所見に、心、肺、肝、腎などの臓器における所見を加えて検討してみると、全40例はほぼ5型に分けて考える

ことができる。

第1型は脳以外の主要臓器にはほとんど著しい変化がみられず、しかも脳には上述の細動脈硬化などの変化が強く、脳のみを選択的な循環障碍と乏血性変化像があらわれている型で、全例中7例をかぞえ、若年者に著しく多い。本型ではこれら脳における所見が急性心臓死の発現にとって重要な意義を有するものと考えられる。第2～4型は程度の差こそあれ、いずれも脳および心に併行した強い動脈硬化や心筋瘢痕あるいは壊死などの乏血性変化がみられる。これらの例は全例中13例を占め、いずれも心、脳などの強い動脈硬化、特に細動脈硬化が急性心臓死の発現に大きく関与しているものと考えられ、その主体をなすものは、これら主要臓器の循環障碍にもとづく乏血性変化であろうと解釈される。他方、第5型は脳にほとんど著しい変化をみないもので、全例中、半数の20例がこの型に属し、このうち12例は心臓に比較的著しい病理学的変化がみられ、他の2例では肺動脈系に選択的な強い硬化がみとめられる。これらの例では心および肺にそれぞれ急性心臓死の病因的变化をもとめうるものと考えられる。他の6例では脳をはじめ、心、肺、肝、腎などに目立った病理学的所見をほとんど欠き、比較的若年者が多い。これらの例では一種の反射性の心筋乏血による急死が想像されるが、なお明らかではない。

#### 論文審査の結果の要旨

健康者と全くかわらぬ日常生活を送っていた人が就眠中や作業中に突然急死した場合、往々心臓をはじめ主要臓器になら著しい病変が見られず目撃者の言や状況証拠等から死亡時の状況が中毒その他の外因死を疑う余地もない場合に、法医学的には急性心臓死と名づけ原因不明のまま処理されることが甚だ多い。田和はこのような急性心臓死40例を多数の剖検例中より慎重により出し、脳の各部位より11個ずつの部位を切り出し H・E, エラスチカ・ワン・ギーソン, ニッスル染色を施し脳における病変を中心に心、肺、肝、腎などの主要組織学的所見を広く求め、これらの所見を総合検討しているが、田和は全例をほぼ5型に分けられることを知った。1型は脳以外の主要臓器にはほとんど著しい変化なく、しかも脳には細動脈硬化や細血管周囲の小円形細胞集積等が多く若年者に多く7例を数える。2～4型は程度の差こそあれ脳および心に併行した強い動脈硬化や心筋瘢痕、壊死等の変化がみられ、13例を占める。5型は心または肺に比較的強い変化が見られ、しかも脳には変化のない例や脳・心・肺・肝・腎等の組織学的所見をほとんどみない例で20例を数える。

本論文は学術上有益で医学博士の学位論文として価値あるものと認める。