

尿中「クレアチニン」含有量測定ノ臨牀的意義ニ就テ (昭和四年六月七日受付)

後編 諸種疾患ニ於ケル尿中「クレアチニン」排泄量ニ就テ

京都帝國大學醫學部整形外科教室(指導伊藤弘教授)

濱 良 三

内 容 目 次

緒 言

- 一、病牀例尿中「クレアチニン」含有量測定方法
- 二、實驗例既往症及ビ病歴
- 三、各症例ニ於ケル「クレアチニン」測定所見

緒 言

前編ニ於テ余等ハ健康體尿中「クレアチニン」排泄量ヲ測定シ、各個人一日ノ平均及ビ時日的、時間的ニ如何ナル割合ニ排泄スルモノナリヤヲ知り得タルヲ以テ、之ヲ對照トシ、茲ニ諸種ノ疾患例ノ尿中「クレアチニン」排泄量ヲ測定シ比較研究ヲ試ミントス。

一 病牀例尿中「クレアチニン」含有量測定方法

検査方法

各患者ヲ検査スルニ當リ、食餌ヲ檢シタルニ此等ノ患者ノ多數ハ當醫院官費入院患者ニシテ常ニ同一生活狀態ノ下ニ起臥シ、且同様ノ獻立ノ食餌ヲトリ居タルモ、猶食餌ニ「クレアチン」、「クレアチニン」含有物ハ避ケシメタリ。且肉體的及ビ精神的安靜ヲ可及的守ラシメ、尿ハ午前九時ヨリ翌朝午前九時迄二十四時間ノ尿ヲ採集シ一日分トシ、前編ニ於ケルト同方法ヲ以テ検査セリ。尙「クレアチン」ヲ「クレアチニン」ニ轉化シテ測定シタルモ、「クレアチン」ハ排泄セル事稀ナリシヲ以テ茲ニハ「クレアチン」量ハ記載セズ。

余等ガ臨牀例ニ用ヒシ總テノ尿ハ一々嚴密ナル検査ヲ行ヒ「アセトン」、「アセト」醋酸、硫化水素、及ビ糖ヲ含有セザル事ヲ證シタル後ニ實施シタルモノナリ。

一 病症例

第一例 工〇靜〇 十六歳、農、女、體重四二・二瓦

昭和三年十二月十二日入院

臨牀的診斷、Cerebrale Diplegie mit Athetose.

〔遺傳的關係〕 兩親共ニ健在シ、兄弟モ健ニシテ遺傳的關係ヲ認メズ。

〔既往症〕 妊娠ハケ月ニテ生レタルモ、他ニ著患ヲ知ラズ。

〔本病歴〕 歩行遅レ三歳頃ヨリ歩行シ初メタルモ「スバステシユ」不器用ニシテ倒レ易シ、然シ頭部ニ外傷ヲ受ケタル事ナシ、其頃ヨリ右手ノ運動障礙アリ漸次増悪シ左手、及ビ兩上膊ニ及ビ八歳頃ヨリ言語障礙ヲ來シタルモ、意味ハ明瞭ナリ、漸次ニ全四肢ニ來シ現今ニ於テハ全身ノ筋肉ニ及ブ、然シ右半身ハ左半身ニ比シ其度ハ強シ。

〔現症〕 體格、骨格、榮養、筋肉發育中等度、皮下脂肪組織佳良、皮膚稍蒼白頭部普通、言語緩徐、啞吃、言語滯滯。胸廓左右不同ニシテ左乳房ハ右ヨリ高シ。腹部ハ膨隆凹陷無シ。背部左右不同、左側肩胛部ハ右側ヨリ高クシテ左肩胛骨ハ突出セリ。脊柱ハ側彎、胸椎ニ於テハ右側腰推ニ於テ左側ニ凹面ヲ向クルモ打痛及ビ強直ナシ。

〔四肢ノ所見〕 (一) 右上肢ハ肘關節ニ於テ伸展シ、手腕關節ハ九十度以上ニ屈曲シ、上肢全體ガ内轉内旋セリ。上膊筋肉ハ稍發育不良ニシテ、筋肉緊張ハ亢進シ、殊ニ伸屈筋ニ於テ著シ、第二、第三指ハ伸展シ、第四、第五指ハ屈曲位ヲトルコト多ク、時々緩徐ノ攣縮ヲ起セル事アリ、種々ノ運動障礙アリ。運動障礙トシテハ一、肩胛關節ヲ自働的ニ舉上セシムルニ九十度以上不能ニシテ之レ以上他働的ニ舉上セシメントスルニ「リギヂテイト」ヲ感ズ。前方及ビ後方ニハ自働的ニモ他働的ニモ普通ト異ナラズ。二、肘關節ヲ自働的ニ屈セントスルニハ先ヅ上肢ヲ伸展シ甚シク内展シナガラ後方ニ九十度ニ舉上シタル後屈曲ス。他働的ニ屈曲セントスルニ「リギヂテイト」強シ。三、手腕關節ハ時々無意識ニ不規則ナル運動ヲ繰返シ居ルモ自働的ニ屈スル能ハ

ズ、他働的ニ屈シ得ルモ著シキ抵抗アリ。四、手指ヲ自ラ屈セントスル時ハ第四、第五指ハ屈シ得ルモ、第一、第二、第三指ハ伸展位ヲトル他働的ニハ抵抗甚ダシク緊張性彎頭アリ。

(二) 左上肢ハ普通ノ位置ヲトリ。筋緊張亢進セルモ右ニ比スレバ其度輕シ手ハ右側ト同様無意識ニ不規則ナル運動ヲ繰返シ居ルモ其ノ程度右側ニ比シテ弱シ。

(三) 下肢、右足ハ内臓馬足ノ位置ヲトレル正常位ナリ。右大腿部ハ左側ニ比シ稍細シ、筋緊張ハ亢進シ殊ニ右側ニ於テ著シ。膝蓋腱反射及ビ「アヒリス」腱反射ハ亢進シ、右足ニ「バビンスキー」ヲ證明ス、其他異常ナシ。知覺障礙トシテハ痛覺過敏アル他異常ナシ。歩行セシムルニ「スバステシユ」不器用ナリ。ロンベルグ氏症候無シ。

尿検査、弱酸性、淡黄透明、比重一〇一五蛋白(一)、糖(一)、「グメリン」(一)、「アセトン」(一)、「アセト」酢酸(一)、硫化水素(一)。

第二例 鹽〇俊〇 十六歳、男、學生、體重四八・二瓦

臨牀的診斷、Postencephalischer Parkinsonismus.

〔遺傳的關係〕 父母兄弟姉妹皆健ナルモ結核性疾患及ビ喘息ノ系統アリ、其他ナシ。

〔既往症〕 本病以外著患ナシ。

〔本病歴〕 三年前嗜眠性腦炎ヲ病ミ、約二ヶ月醫治ヲ受ケタリ、其後左膝關節ガ歩行時弛緩セル感ヲ來シ歩巾ハ小トナリ跛行スルニ至ル、然シ走ルニ差支ヘナシ、同時ニ左前膊ハ力ハ弱クナリ鈍重ノ感アリ、物ヲ持上ントスルニ震頭シ、微細ナル動作不器用トナル、言語モ自覺的ニ多少障礙アル如ク感ズト。

〔現症〕 體格、骨格中等、筋肉發育中等、皮下脂肪及ビ皮膚普通、脈搏整緊張尋常ニシテ頻數ナラズ、言語障礙ナキガ如シ。頸部胸廓左右同、腹部尋

第六卷 【臨床】 演

一〇七二 (第四號 二六八)

常、背部尋常。四肢、上肢ハ視診ニ於テ左右變化ナシ、筋萎縮及ビ變形ナシ

肩胛關節異常ナシ、極メテ輕度ノ「リギデテート」アリ。握力左稍弱シ、左前
膊運動稍鈍殊ニ微細ナル運動ハ鈍ナリ。知覺異常ナシ。下肢視診ニ於テ萎縮
及ビ變形無シ、左右運動鈍重、筋ニ極メテ輕度ノ抵抗アリ、力稍弱シ。膝蓋
腱反射兩下肢共存ス、足搖擲其他異常反射ナシ、知覺異常ナシ。

尿検査、弱酸性、淡黄透明、比重一〇一七、蛋白(一)、糖(一)、「グメリ
ン」(一)、「インデカン」(一)、「デアツォ」反應(一)、「アセトン」(一)、「
アセト」醋酸(一)、硫化水素(一)、

第三例 富〇キ〇 十八歳、女、體重五二・二疋

昭和三年九月十九日入院

臨牀的診斷、Paralytic.

【遺傳的關係】 無シ。

【既往症】 幼時ヨリ發育尋常ニシテ著患ヲ知ラズ。

【本病歴】 三年前何等原因ト認ムベキ事無クシテ、兩下肢ニ疲勞ノ感及ビ
重キ感ヲ來シ、漸次ニ步行鈍トナリ下駄ヲハク事困難トナリ、足及ビ下腿ニ
知覺麻痺セル感アリ、然シ膀胱直腸腸障礙ナシ。

【現症】 體格、骨格、榮養、筋肉發育良好、皮下脂肪發育良好、其他一般
尋常ナリ。

【局所所見】 兩下肢ハ萎縮變形ナク、各關節自動的他動的ニ異常無シ。大ナ
ル力ハ兩下肢共極僅カニ犯カサル。兩下肢ハ鼠蹊部以下ニ知覺脫失アリ、膝
關節以下疼痛減退兩足ニ痛覺脫失アリ、膝關節以下疼痛減退、兩足ニ痛覺脫
失アリ。趾ノ深部ノ痛覺モ兩足共著シク害セラレ。膝蓋腱反射兩側共亢進セ
ルモ他ノ反射尋常、「リギデテート」無シ、其他尋常。

尿検査 弱酸性、透明、比重一〇一五、蛋白(一)、糖(一)、「グメリン」

(一)、「アセトン」(一)、「アセト」醋酸(一)、硫化水素(一)、ワッセルマン氏
反應陽性(腦脊髄液)。

第四例 森〇、廿一歳、男、體重六一・二疋。昭和四年一月入院。

臨牀的診斷 Spontaneous dorsalis mit Buckel und Parse

【遺傳的關係】 ナシ。

【既往症】 幼時ハ著患ヲ知ラザリシニ十九歳ノ時兩側濕性肋膜炎ヲ病ミ二
ヶ月ニシテ治療ス。

【本病歴】 昨年三月荷物ヲ揚ゲントシ足ヲスベラシ倒レ翌朝起床時腰部ニ
疼痛ヲ感じ始ム、此ノ疼痛ハ臥床スレバ消失スルモ、起立、坐位ノ時ニ來ル
本年ニ至リ歩行時ニ左下腿ニ屈側ニ輕度ノ鈍痛ヲ感じ初メ、近頃ニ至リ下腿
ニ知覺異狀ヲ來シ歩行シ跛行スルニ至ル、之ト前後シテ便通、放尿障礙ヲ來
セリト。

【現症】 體格、骨格發育佳良、筋肉發育良、皮下脂肪良、脈搏整、緊張尋
常ニシテ頻數ナラズ、胸部及ビ腹部ノ筋肉異狀ナシ。

上肢兩側共萎縮知覺及運動障礙ナシ、腱反射普通。兩下肢筋萎縮ナキモ、
左下腿ニ輕度ノ運動障礙アリ、膝蓋腱反射稍亢進バビンスキ氏現象ヲ證ス。
右側腱反射普通、搖擲等ナシ跛行ス、胸椎ノ第八、九、十二腫脹アリ、此ノ
部ニ自發痛ナキモ、壓痛アリ、膿瘍ナシ。鼠蹊部ニ流注膿瘍ナシ。膀胱、直
腸障礙ナシ。

尿 淡褐黃色、比重一〇一七、蛋白、糖、「インデカン」、「グメリン」、
「デアツォ」、「アセトン」、「アセト」醋酸、硫化水素等無シ。

第五例 中〇多、二十七歳、男、體重四〇・〇疋。

昭和三年六月十八日入院

臨牀的診斷、Winkelkrankheit

【遺傳的關係】 無シ。

【既往症】 生來健ナルモ四、五年前兩季肋下部ニ皮膚ニ帶青色ノ着色ヲ來
シ、上肢運動ニ疼痛及ビ壓痛ヲ來シ、約一ヶ年注射ヲ受ケテ治シタル事アリ。
【本病歴】 六月十八日午前八時約二十五尺ノ高所ヨリ地上ニ腰部ヲ下ニシ

テ墜落シ全ク意識ヲ失ヒ十五分後意識稍明瞭トナリ、腰部ニ劇痛ヲ感ジ、兩下肢ノ運動不能トナリ漸次ニ足部ニ浮腫ヲ來シタルモ漸次ニ浮腫等快方ニ向ヘルモ、今尙壓痛アリ、下肢ノ麻痺ハ治セズ。

〔現症〕 體格、骨格、榮養中等筋肉發育佳良。

局所所見 胸椎ノ部ニ於テ著明ノ骨突出部アリ、局部ニ自發痛及ビ壓痛アリ、第十一、十二胸椎第一腰椎ノ部ニモ壓痛アリ。下肢ハ運動全ク不能、知覺障礙ハ耻骨縫際ノ上方三指橫徑以下全ク犯カサレ、後方ハ臀部以下全ク犯カサレ、觸覺、痛覺、溫覺全ク無シ。

腱反射ハ膝蓋腱反射、「アヒリス」腱反射全ク消失シ、提舉反射モ亦消失セリ。膀胱、直腸障礙アリ。上肢運動及ビ知覺ニ異常ヲ認メズ。

尿検査 帶褐不透明、弱酸性、比重一〇二〇、蛋白(一)、糖(一)、「グメリン」(一)、「デアッオ」(一)、「インヂカン」(一)、「アセトン」(一)、「アセト」醋酸(一)、硫化水素(一)

第六例 柳〇そ〇 二十三歳、女、體重四一・〇斤

昭和三年十一月入院

臨牀的診斷、*Dystrophia musculorum progressiva*。

〔遺傳的關係〕 腦溢血ノ系統アルモ其他無シ、

〔既往症〕 生來著患ヲ知ラズ。

〔本病歴〕 五、六歳ノ頃何等ノ原因ト認ムベキコト無クシテ歩行障礙起リ遠路ノ歩行ニヨリ疲勞シ易ク且ツ股關節部ニ疼痛ヲ感ズルニ至ル、小學校時代ヨリ胴ノ下部細クナリ、兩大腿部モ細ク同時ニ下腿及ビ足モ細クナリシモ大腿部程モ著シカラザリシト、小學五、六年頃ヨリ坐位ヨリ起立スル際左手ニテ先ツ左膝關節部ヲ押シテ左半身ヲ起シ次デ右手ニテ右膝關節部ヲ押シテ起立スルニ至レリ。十三歳頃ヨリ大腿、下腿、足ノ筋肉萎縮ガ顯著トナリ、力ハ少クナリタルモ歩行出來ザル程度ニ非ズ、知覺障礙無ク智力障礙モ無シ。

〔現症〕 體格、骨格中等大、皮下脂肪中等度ナルモ、筋肉ハ軀幹筋並ニ大

腿、上膊筋簇ハ著シク纖弱ニシテ且ツ弛緩セルモ下腿、足、前膊、手ノ筋簇ノ發育尋常。震盪ナシ。頸部ニ二、三ノ小豆大淋巴腺腫脹アリ。胸廓左右同形、肋間筋稍萎縮。腹部稍凹陷シ、壓痛無シ、腹筋弛緩殊ニ下腹部ノ筋弛緩著シ、腹筋反射アルモ弱シ。背部左右同形ナリ、肩胛骨ハ左右共突出シ、僧帽筋、鋸齒狀筋、闊背筋弛緩シテ所謂「ローゼンテル」ヲ呈シ、肩胛舉上力モ著シク減退セリ。脊椎異狀強直ナシ、突出部ナシ、壓痛點ナシ、骨盤筋ハ細ク纖弱ナルモ皮下脂肪ハ比較的良。上肢肩胛關節ノ近クヨリ前膊ニ涉リテ筋肉ノ萎縮殊ニ三角筋ニ著明ナリ、知覺障礙ナシ、纖維性攣縮ナシ。下肢、兩下肢ハ萎縮ス觸診スルニ一般ニ筋薄弱弛緩セルモ大腿筋ニ甚シク殊ニ屈筋著シク爲ニ膝關節ニ於ケル屈曲力弱ク自力ニテハ八十五度迄屈曲シ得ルニ過ギズ、伸展力モ多少弱シ、足關節ニ於テ屈曲力減退セリ。皮下脂肪ハ尋常ナルモ大腿部ニ於テ稍少シ。筋肉ノ纖維性攣縮ナシ。膝蓋腱反射アリ、「アヒリス」腱反射減退、バビンスキー現象、「メンデル」、足搖擲、膝蓋搖擲知覺障礙等無シ。歩行ハ頗ル不器用ニシテ腹部ヲ前方ニ凸出セシメ胸體ヲ著シク左右ニ動搖シ所謂蹠行狀ヲ呈セリ。

尿検査 弱酸性、淡黃透明、比重一〇一〇、蛋白、糖、「インヂカン」、「グメリン」、「デアッオ」、「アセトン」、「アセト」醋酸、硫化水素等無シ。

第七例 中〇律〇 十歳、男、學生。昭和三年七月入院。

臨牀的診斷、*Dystrophia musculorum progressiva*。

〔遺傳的關係〕 ナシ。

〔既往症〕 三歳ノ時痰癆ヲ病ミ、四歳ノ時麻疹、百日咳ヲ病ム。

〔本病歴〕 四、五年前ヨリ歩行時肩胛部ヲ左右ニ動搖シ、尙腰部及ビ骨盤ヲモ異常ニ左右ニ動搖スルヲ周圍ノ者ガ氣付クニ至ル。約三年前ヨリ歩行殊ニ階段ヲ昇ル際疲レ易ク兩膝關節ノ屈側ニ疲勞ノ感強ク、又肩胛部ヲ動カス事ハ長途ノ歩行後一層甚シク益々其ノ度加ハル如ク、筋ノ力弱シ。

〔現症〕 體格、骨格、纖弱、榮養中等、皮下脂肪中等、脈搏整、緊張尋常

上肢、上膊三角筋薄弱、三頭筋モ亦稍薄弱。腹筋亦然リ。臀筋ノ萎縮特ニ著明ニシテ、臀部ハ上體ニ比シテ著シク小ナリ、皮下脂肪中等度ナリ、トレンデンブルグ氏現象陽性ナリ。下肢、大腿部ハ萎縮アルモ下腿及ビ足部ニハ異常ヲ認メズ。膝蓋腱反射稍亢進セルモ異常腱反射ナシ。筋ノ假性肥大ナシ。歩行ハ稍蹣跚歩行ニシテ腰部ヲ左右ニ動搖シ驚行狀ヲ呈ス、知覺異常ナシ。

尿検査 透明、酸性、比重一〇一五、病的異常成分ヲ證明セズ。

第八例 上〇敏〇、五歳、女、體重一〇二斤。昭和三年十二月五日入院
臨牀的診斷、Little che Krankheit.

〔遺傳的關係〕 結核並ニ神經系統ノ遺傳アリ、尙第一本患者ト同様ノ病ニ罹レリ。

〔既往症〕 八ヶ月ニテ出生シ生後三ヶ月ハ母乳營養ナリシガ四ヶ月目ヨリ人工營養ニシテ高度ノ消化障礙ヲ病ミタル事アリ。

〔本病歴〕 生後四ヶ月目ニ人工營養ニ變更シ消化不良ニ陥リタル頃ヨリ口唇閉鎖、開口等不充分トナリ、乳ヲ吸ヒ込ム事困難トナル。又四肢ニ輕度

三 各種臨牀實驗例ニ於ケル尿中「クレアチニン」含有量測定

余等ハ先ヅ隨意筋ノ緊張亢進セル疾患ヨリ觀察シ、次デ筋緊張減退セル疾患ニ就テ所見ヲ述ベシ。

第一例 「アテトーゼ」ヲ伴フ腦性「ディブレッギー」症、工〇靜〇、十六歳、女性、體重四二・二斤。

「アテトーゼ」ハ一八七一年米醫 Hammond 氏ノ命名シタル病ニシテ、一種特異ノ運動性刺激症狀ヲ呈ス、本病ヲ症候性「アテトーゼ」及ビ特發性「アテトーゼ」トニ區別セリ。而シテ余ノ例ニ於テハ腦性「ディブレッギー」ニ隨伴シテ來レルモノ一シテ、筋緊張最モ著シク全身總テノ筋肉(主トシテ伸展筋)ノ高度ノ緊張亢進アリ、殊ニ右半身ニ於テハ顔面、上下肢ノ筋肉共ニ隨意ニ支配スル能ハザルノミナラズ却ツテ反對運動ヲナシ、精神ノ發揚ニヨリ増劇シ他働のニ之ヲ屈セントスルニ甚ダシキ抵抗ヲ感ズ、腱反射ハ左側ハ普通ヨリ稍亢進シタルノミナルモ右側ハ膝蓋腱反射、「アヒリス」腱反射著シク亢進セルノミナラズバヒンスキー氏足現象アリ、震顫變縮モ亦左右ニ起レルヲ見ル、然シテ

ノ強直ヲ氣付キタリ、其後此等ノ障礙漸次加ハリ發育障礙サル。生後一ヶ年目ニハ下肢ヲ交叉スルニ至リ、啼泣スル時背部ヲ弓狀ニ後方ニ彎曲ス、又生來頭部ヲ固定スル能ハズ。歩行、言語不能。

〔現症〕 體格、骨格纖弱、榮養、皮下脂肪發育不良、筋肉又薄弱ニシテ皮膚蒼白、顔貌無表情、口ハ開口シ、言語不能。腹部、腹筋痙攣狀緊張セリ然シ壓痛點腫物無シ腎、脾ハ觸レズ。下肢、右下肢ハ膝關節ニ於テ屈屈セルモ左下肢ハ伸展セリ、兩足ハ馬足位ヲトリ、兩側ノ大腿及ビ下腿ノ筋肉ハ萎縮セリ、自働的運動制漏セラレ、他働的ニ屈セントスルニ抵抗アリ。兩下肢ヲ交叉シ置クモ之ヲ元ノ位置ニ動カス能ハズ、膝蓋腱反射ハ尋常ニシテ「バビンスキー」「メンデル」「オッペンハイム」、足及ビ膝蓋搖擲等無シ。上肢筋肉薄弱、他働的ニハ何レノ方向ニモ動カシ得ルモ抵抗アリ、自働的ニハ少シク上肢ヲ動カシ得ルモ指、手等ノ細カキ運動全ク不能、腱及ビ骨膜反射普通ナリ。腹部、直腹筋ノ「リギヂテート」陽性。臀筋稍萎縮セリ。頸部ハ筋肉薄弱、頭部固定不能、啼泣時頭部ヲ後方ニ屈シ其際抵抗頗ル強シ。

尿検査 稍渾濁ス、比重一〇一二、蛋白極微量、糖其他病的異常無シ。

筋萎縮ハ殆ンド無シ。

此患者ニ就テ昨年十二月廿二日より本年一月十二日迄、其ノ間正月二日間休止シタルノミニテ連續的ニ二十日間検査セシ成績ニ據レバ第一表ニ示セル如ク、一日總「クレアチニン」排泄量、最高〇・九六一瓦、最低〇・五〇九瓦ニシテ平均一日總「クレアチニン」量〇・七九五瓦。體重一疋ニ對スル總「クレアチニン」係數最高二・七七疋、最低係數二・一〇疋、平均總「クレアチニン」係數一八・九一疋ナリ。之ヲ前編健康者ノ對照平均ニ比較スル時ハ、對照係數一五・五二疋ニ比シ一八・九一疋ハ三・三九疋高キモ、一日總「クレアチニン」量ヲ較ブル一、對照〇・八七六瓦ナルヲ以テ〇・〇八一瓦ノ減少ヲ來セリ。

第一表

時 日	工藤某女 十六歳「アテトーゼ」ヲ伴フ腦性「ディブレギー」				備考
	一日全尿量(疋)	體重(疋)	尿十疋中ノ「クレアチニン」量(瓦)	一日總「クレアチニン」係數(疋)	
十二月廿二日	八七〇	四二・二	八・三五	〇・七三	一七・二
二十三日	四四〇	〃	一一・五七	〇・五一	一一・一
二十四日	八〇〇	〃	一一・四六	〇・九一	二一・六
二十五日	六一〇	〃	一二・六五	〇・七七	一八・三
二十六日	六九〇	〃	一〇・一三	〇・七〇	一六・六
二十七日	九二五	〃	九・八八	〇・九一	二一・七
二十八日	九八五	〃	九・七六	〇・九六	二二・八
二十九日	六七〇	〃	一一・九一	〇・八〇	一八・九
三十日	五七〇	〃	一三・〇六	〇・七四	一七・六

平 均	三十一日	一月三日	四日	五日	六日	七日	八日	九日	十日	十一日	十二日
七八七	七一〇	一〇〇〇	一〇一〇	一二四〇	四五〇	八二〇	五二〇	七八〇	六八〇	八二五	九八〇
四二・二	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	四一・七	〃	〃	〃
一〇・七一	一〇・六六	八・三五	八・五三	七・〇四	一五・〇〇	一〇・三八	一五・〇〇	一〇・〇〇	一〇・九五	一〇・一三	九・一〇
〇・八〇	〇・七六	〇・八四	〇・八六	〇・八七	〇・六八	〇・八五	〇・七八	〇・七八	〇・七五	〇・八四	〇・八九
一八・九	一七・九	一九・八	二〇・五	二〇・七	一六・〇	二〇・一	一八・五	一八・七	一七・八	二〇・〇	二一・四

吳博士等ハ動物犬、猿ニ於テ大腦皮質運動中樞ヲ破壊スル時ハ、麻痺ニ陥リシ反對側筋肉ニ於ケル著シキ緊張亢進即チ被働的運動ニ對スル筋抵抗増加、膝蓋腱反射亢進ヲ來シ引テ筋肉「クレアチン」量ノ増加ヲ來セシガ、臨床的ニモ錐體路ニ器質的變化アル患者ニシテ、發病以

來數ヶ月ヲ經過セシ未ダ筋萎縮、變性ヲ起サル例ニ於テ尿中總「クレアチニン」量ノ著シキ増加ヲ證セリトノ報告アリ。

余ハ幸ニ此患者ニ於テ、尿中「クレアチニン」測定中治療ノ目的ニ左大腦皮質運動中樞破壞ヲ行フ好機會ニ遭遇シ手術前及ビ手術後經過觀察並ニ尿中「クレアチニン」排泄量測定比較スルヲ得タリ、手術及ビ手術後ノ經過ニ就テハ章ヲ改メ報告スル事トシ、茲ニハ手術後即チ大腦皮質運動中樞破壞ガ尿中「クレアチニン」排泄ニ如何ナル影響ヲ及シタルカニ就テ記載ス。手術翌日一月廿五日ヨリ二月十八日迄廿五日間毎日検尿測定シタルニ第二表ニ示スガ如キ結果ヲ得タリ。

第二表

(此表ニ於テ總「クレアチニン」係數記載無キハ手術後安靜ヲ要シ體重測定ノ機會無ク測定セザリシ爲ナリ)

工藤「ダイブレーギ」症、左大腦皮質運動中樞手術翌日以後検尿		時 日		量		量		量		備 考	
				一日全尿		尿十錠中「クレアチニン」		一日總「クレアチニン」			
				(乾)		(乾)		(乾)			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			
				量		量		量			

手術後廿五日間測定ノ平均量即チ一日總「クレアチニン」量〇・五五瓦一シテ、手術前測定セシ二十日ノ平均量〇・八〇瓦ニ比シテ著シク減少ヲ示セリ。吳博士等ガ著シク増加スト報セルトハ正ニ反對ノ結果ヲ來セルモノナリ、之ニ關シテモ後章ニ論ズルトコロアルベシ。

第二例 腦炎後ノ「バルキンソニスムス」、鹽〇俊〇、十六歳、學生、體重四八・二瓩

バーキンソン氏病及ビ「バルキンソニスムス」ハ臨床的ニハ互ニ相似スル症候ヲ呈スル疾病ニシテ、共ニ錐體路外導路障礙ニヨリテ起ル疾患ナルコトハ一般ニ認メラルル所ナルモ、果シテ何所ノ病變ガ此等ノ症候ヲ起サシムルニ至ルヤニ關シテハ諸家ノ意見尙一致セズ、Jegeuma 氏ハ線狀體ヨリ出デテ小腦ニ至ル徑路ノ變化ニ重キヲ置キ、Vogt 氏ハ Pallidum ノ變化ニ重キヲ置キ Pallidum ガ侵カサル、時ハ subpallidare Hypokinesis ヲ來ス結果筋強直ヲ呈スル一至ルモノナリト考ヘ Foerster 氏モ Pallidum 一重キヲ置キ之レガ侵カサル、時ハ小腦系統ヘノ制止作用脫落スル故ニ筋強直ヲ來スナリト考ヘタリ。サレド Brissand, Tretjakoff, Goldstein Spatz, Lewy, Mc Kinly u. J. Chanley, Tarozzi 氏等ハ黑質ノ變化ニ重キヲ置キ。Mingazzini 氏ハ赤核、黑質ニ重キヲ置ケリ。最近 Jakob 氏ハ Striatum ニアリテ Pallidum モ多少犯カサレ、而シテ Striatum ニ於テハ主トシテ大細胞ガ犯カサルト、即チ Stropholidares System ガ主トシテ侵カサレ居レリト。又流行性腦炎後「バンキンソニスムス」ノ際ハ黑質ガ主トシテ犯カサルト云ヒ、其他 Talamus ノ病變ニ重キヲ置ケル人モアリ。吳博士等ハ Striatum, Pallidum, 赤核、黑質、視丘等ノ病變ニヨツテ上位中樞除去ニヨル Munk 氏ノ所謂獨立變性ニヨリテ、中腦ニ於ケル腦脊髓神經性緊張中樞ガ漸次ニ興奮シ易キ狀態ニ陥リシ爲ナルカ、或ハ此ノ中樞ガ直接ニ刺戟セラレシ結果起ルモノナラント云ヘリ。如斯諸學者ノ說尙一致セザレドモ、此ノ疾患ノ際起ル筋緊張亢進ハ腦脊髓神經性緊張亢進ナル事丈ハ一般ニ認メラレ居ルモノナリ。

而シテ余ノ例ニ於テハ、三年前嗜眠性腦炎ヲ病ミ、約二ヶ月醫治ヲ受ケ治シタルモ、其後左半身上下肢ノ運動鈍重トナリ、特ニ微細ナル運動ノ障礙ヲ來シ、力モ弱クナリタルモ、筋肉萎縮ナク極メテ輕度ノ抵抗アルノミニシテ、腱反射モ異狀無シ。本例ヲ一月十八日より二月十三日迄、其ノ間ニ感冒ノ爲發熱セシ時ノ成績ヲ除外シタル三週間ノ測定表(第三表)ヲ見ルニ、體重一瓩ニ對スル總「クレアチニン」係數最高二三・一四瓩、最低一二・三四瓩。一日總「クレアチニン」排泄量最高一〇・八一瓦、最低〇・五一四瓦ニシテ、平均總「クレアチニン」係數一八・一二瓩ニシテ對照係數一五・五三ニ比スレバ二・五九瓩多ク、又一日總「クレアチニン」排泄量平均〇・八六瓦ヲ對照平均〇・八八瓦ニ比スレバ〇・二〇瓦ノ減少ヲ來セリ。

此ノ例ニ於テ「クレアチニン」量測定中偶然感冒ニ罹リ三日間三十八度以下ノ熱發アリ其ノ間ノ尿中「クレアチニン」量ハ尿量ノ減退ヲ來セ

ル一モ不拘著シク増量セリ、即チ第三表ニ示ス如ク、一日總「クレアチニン」量一・〇七瓦、總「クレアチニン」係數二二・九一厩ヲ示シ之ヲ普
通時ニ比スレバ、係數ニ於テ四・七一厩、一日總「クレアチニン」量ニ於テ〇・二二瓦ノ増加ヲ示セリ。

第三表

腦炎後ノ「バルキンソニハムス」										鹽貝某 男 十五歲		
時 日		一日全尿量 (坌)		體重(坌)		尿十坌中 「クレアチニン」 量(坌)		一日總 「クレアチニン」 量(瓦)		總「クレアチニン」係數 (坌)		備考
二月十八日	七四〇	四八・二	一三・二七	〇・九八	二〇・三七							
十九日	九〇〇	〃	八・九〇	〇・八〇	一六・六二							
二十日	四八〇	〃	一八・〇〇	〇・八六	一七・九二							
二十一日	五二〇	〃	一四・四六	〇・七五	一五・六〇							
二十二日	七五〇	〃	一二・四六	〇・九四	一九・四〇							
二十三日	九七〇	〃	九・八八	〇・九六	一九・八七							
二十四日	四〇〇	〃	一二・八六	〇・五一	一〇・七〇							
二月二十七日	九六〇	〃	一一・二五	一・〇八	二三・一三							
二十八日	六五〇	〃	一九・二八	一・二五	二六・八三							
二十九日	五二〇	〃	一八・〇〇	〇・九四	二〇・〇〇							
三十日	八〇〇	〃	一四・二一	一・一四	二四・三四							
三十一日	七六〇	〃	一二・四六	〇・九五	二〇・二七							
二月一日	一四三〇	四六・七	六・九二	〇・九九	二一・一九							

感冒ノ 爲體溫 上昇シ テ三 八度ニ 達シタ リル事 ア												
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

差	感冒以外ノ均時	感冒ノ時平均	二日	三日	四日	五日	六日	七日	八日	九日	十日	十一日	十二日	十三日
			一二五〇	一四〇〇	一四三〇	一二〇〇	一一四〇	一八九〇	一八七〇	八三〇	一六四〇	六六〇	八八〇	一〇三〇
二(一)	九六四	七三八	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃
五(+)	九・八二	一五・〇四	七・七一	六・九八	五・〇〇	六・九八	九・〇〇	八・〇一	五・七八	八・五三	五・七九	九・七六	七・三六	六・五九
〇(+)	〇・八六	一・〇七	〇・九六	〇・九八	〇・七二	〇・八四	一・〇三	〇・七一	一・〇八	〇・七一	〇・九五	〇・六四	〇・六五	〇・六七
四(+)	一八・一二	二二・九一	二〇・六四	二〇・九三	一五・三一	一七・九四	二一・九七	一五・二六	二三・一四	一五・一五	二〇・三一	一三・七九	一三・七七	一四・四一

第三例 「バラブレギー」症 富○キ○ 十八歳、女、體重五二・二

本患者ハ主トシテ兩下肢ニ三年前ヨリ疲勞シ易ク又重キ感ジテ來シ、現時ニ於テハ兩下肢鼠蹊部以下ニ知覺減退、下腿ノ中央以下知覺脫失、膝關節以下痛覺減退、兩足痛覺脫失アリ、兩膝蓋髓反射亢進セリ、著明ナル筋緊張無ク發育營養良好ニシテ筋萎縮無シ。

此例ニ於テ昨年十二月廿二日ヨリ本年一月十二日迄二十日ノ測定ニ依レバ、第四表ノ如シ。體重一疋ニ對スル總「クレアチニン」係數最高二一・六八疋、最低一三・三四疋。一日總「クレアチニン」排泄量最高一・一三四瓦、最低〇・五六一瓦ニシテ。平均係數一六・四九疋之ヲ對照平均係數一五・五疋ニ比スレバ〇・九九疋大ニシテ、一日總「クレアチニン」量平均〇・八四五瓦ニシテ對照平均〇・八八瓦一比スレバ〇・〇三五少シ。

第四表

「バラブレギー」				富江某女 十八歳			
時 日	一日全尿量(疋)	體重(疋)	尿十疋中「クレアチニン」量(瓦)	一日總「クレアチニン」係數(瓦)	一日總「クレアチニン」係數(瓦)	一日總「クレアチニン」係數(瓦)	一日總「クレアチニン」係數(瓦)
一月二十二日	九四〇	五二・三	七・四三	〇・七〇	一三・三四		
二十三日	六一〇	〃	九・二〇	〇・五六	一七・二六		
二十四日	七〇〇	〃	一六・二〇	一・一三	二一・六八		
二十五日	七八〇	〃	一三・〇六	一・〇二	一九・四八		
二十六日	五八〇	〃	一二・六六	〇・七三	一四・〇三		
二十七日	六六〇	〃	一三・〇六	〇・八六	一六・四八		
二十八日	五四〇	〃	一七・六三	〇・九五	一八・二〇		
二十九日	七三〇	〃	一二・二七	〇・九〇	一七・一二		
三十日	四九〇	〃	一五・二八	〇・七五	一四・三七		

第四例 リットル氏病 上○敏○、五歳、體重一〇・二疋

此疾患ハ近年迄錐體路障礙ニヨリテ起ル疾患ナリト考ヘラレ居リシニ、L. O. 氏ノ研究ノ結果線狀體路障礙症候群ヲ呈スルモノト、Pallidum

平 均	二月三十一日	二月四日	二月五日	二月六日	二月七日	二月八日	二月九日	二月十日	二月十一日	二月十二日
六六八	五三〇	八九〇	六〇〇	九六五	五三〇	九四五	五一〇	八五〇	七七〇	六一〇
五二・三	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃
一二・八三	一四・七三	一八・〇〇	一〇・九〇	一三・九六	七・八六	一四・四六	一〇・六六	一四・七三	一一・一〇	一二・二七
〇・八五	〇・七八	〇・九七	〇・八四	〇・七六	〇・七七	〇・七五	〇・七五	〇・九四	〇・九〇	〇・七五
一六・四九	一四・九二	一八・五四	一六・〇二	一四・五一	一四・六五	一九・一五	一四・三五	一七・九六	一七・二〇	一四・二五

第六卷 【臨床】 瀧

一〇八〇 (第四號 二七六)

症候群ヲ呈スルモノ、Stratum 症候群ヲ呈スルモノ、Pallidum 症候群ト併セ呈スルモノノ四種アルヲ述ベタリ。此疾患ニ於テ四肢ガ殊有ノ位置ヲトルハ各伸展筋及ビ屈曲筋ノ腦脊髓神經性緊張亢進ノ度ガ同一ナラザルガ爲ナリ。

余ノ例ニ於テハ體格、骨格纖弱、營養不良、筋肉薄弱ナルモ、全身筋緊張著シク亢進シ自働的運動殆ンド不能ニシテ、他働的ニ之ヲ動かサントスルニ抵抗甚シ、膝蓋腱反射及ビ「アリヒス」腱反射尋常ナリ。

此例ニ於テ昨年十二月二十二日ヨリ本年一月十二日迄、十九日間ノ成績(第五表)ヲ見ルニ、體重一疋ニ對スル總「クレアチニン」係數最高一・五四九疋最低一・〇四疋ニシテ平均係數一・三〇七。一日總「クレアチニン」排泄量最高〇・一五三瓦、最低〇・一一二瓦ニシテ平均〇・一三三瓦。之ヲ六歳ノ小兒ノ對照ト比較スルニ、係數ニ於テ對照平均一六・五ナルヲ以テ三・四三疋小ニシテ、一日總「クレアチニン」排泄量ニ於テ對照〇・二八瓦ナルヲ以テ〇・一四七瓦ノ減少ヲ示シ、一日總「クレアチニン」排泄量ハ對照ノ半數ニモ達セズ。

第五表

リットル氏病		上甲某 女五歳	
時 日	一日全尿量(疋)	尿十疋中一日總「クレアチニン」量(疋)	總「クレアチニン」係數(疋)
十二月廿二日	一九〇	六・三八	〇・一二
二十三日	一八五	六・七五	〇・一三
二十四日	二三〇	七・七九	〇・一八
二十五日	二三〇	五・二九	〇・一二
二十六日	二七〇	四・九四	〇・一三
二十七日	二四〇	六・〇四	〇・一五
二十八日	二三〇	六・三三	〇・一五
二十九日	二四〇	六・五九	〇・一六
三十日	一九〇	六・二八	〇・一二
			一一・八七
			三十七度二分
			ニ體温ニ上昇時

平 均	一月三十一日	一月四日	一月五日	一月六日	一月七日	一月八日	一月九日	一月十日	一月十一日	一月十二日
二四七	二一〇	三〇〇	二三〇	二六〇	三八〇	二九〇	二三〇	二八〇	二二〇	二六五
一〇・二	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃	〃
五・五四	五・四四	六・五九	五・〇〇	五・一三	四・三三	四・〇一	三・九五	四・四五	六・〇九	五・六三
〇・一三	〇・一一	〇・一五	〇・一二	〇・一一	〇・一五	〇・一二	〇・一二	〇・一三	〇・一三	〇・一五
一三・〇七	一一・一九	一四・七〇	一一・五六	一一・〇四	一四・九四	一一・二三	一一・四八	一二・二一	一三・一三	一四・六一

第五例 脊椎「カリエス」性壓迫脊髓炎 森〇、二十一歳、男、體重六一・二瓩

此ノ例ニ於テハ右側下肢ニハ何等ノ異常無キモ、左側下肢ニ輕度ノ知覺異常アリ、左側膝蓋腱反射著シク亢進、「アヒリス」腱反射亢進アル外筋緊張、筋萎縮何レモ無く、體格、營養、筋肉發育等普通ナリ。

二月五日ヨリ八日迄四日間尿中「クレアチニン」量測定シタルニ、第六表ニ示ス結果ヲ得タリ。即チ體重一瓩ニ對スル總「クレアチニン」係數最高二三・八四瓩、最低一八・七二瓩、平均二一・六一瓩。一日總「クレアチニン」排泄量最高一・四六二瓦、最低一・一四八瓦、平均一・三二五瓦ニシテ、之ヲ對照平均係數一五・五瓩ニ比スレバ係數ニ於テ六一・一瓩多ク、又對照總「クレアチニン」量平均〇・八八瓦ニ比スレバ〇・四四五瓦多シ。

第六表

脊椎「カリエス」(パレーゼ)ヲ伴フ		森某男 二十一歳(緊張麻痺)			
時 日	一日全尿量(瓩)	體重(瓩)	尿十瓩中「クレアチニン」量(瓩)	一日總「クレアチニン」量(瓦)	總「クレアチニン」係數(瓩)
二月五日	七六〇	六一・三	一七・六一	一・三四	二一・八二
六日	七八〇	〃	一四・七三	一・一五	一八・七二
七日	一一二〇	〃	一三・〇六	一・四六	二三・八四
八日	九二〇	〃	一四・七三	一・三五	二二・〇八
平均	八九五	六一・二	一五・〇三	一・三三	二一・六一

以上五例ハ何レモ筋緊張ノ亢進セル症例ナルモ以下筋緊張ノ弛緩乃至筋萎縮例ニ就テ述ベン。

第六例 脊椎骨々折性脊髓外傷ニ依ル弛緩性麻痺、中〇多〇、二十七歳、男、體重四〇・〇瓩

脊髓ガ高位ニ於テ即チ頸部胸部ニ於テ横斷セラレタル時ニ其レ以下ノ部ニ起ル弛緩性麻痺ニ關スル説明モ種々論議セラル、所ナリ最初 Bacidan 氏ハ高位ニ於テ脊髓ヲ完全ニ横斷スル時ハ其以下ノ部分ニハ通常ノ如ク腱反射亢進ヲ來サズ、却テ筋緊張及ビ腱反射ノ消失ヲ見ルヲ常トス主張シ、而シテ次ノ如ク説ケリ「筋緊張ハ抑制枝ノ脱落ニヨリテ腱反射ノ亢進及ビ筋緊張ノ増進ヲ來スモ、大脳枝及ビ小脳枝ノ兩者ガ同時ニ切斷セラル、場合即チ脊髓横斷ノ如キ場合ニハ腱反射及ビ筋緊張ノ消失ヲ來スモノナリト」、Egger 氏ハ斯カル場合ハ小脳奮興枝ノ除去ヲ以テ説明シ難ク、又脊髓ガ完全ニ横斷セラレタル時モ必シモ腱反射ノ消失ヲ起サズト云ヒパスチアン氏ノ説ニ反對セリ。然レドモ脊髓ガ頸部、胸部ニ於テ高度ノ破壊ヲ被リタル

場合一ハ屢々腿反射消失ヲ伴フ弛緩性麻痺ヲ起スコトアルハ事實ナリ。此ノ弛緩麻痺發生ニ關シ Sternberg 氏ハ説明シテ曰ク「脊髓横斷ノ際ニ緊張及ビ腿反射ガ永久ニ消失スルハ其ノ脊髓障礙ニヨリテ反射中樞ヨリ上方ニ横ハル反射制止中樞ガ興奮セラル、ニヨルモノナリト」氏ノ說ニ賛成スル學者モアリ。又 Oppenheim ハ「シヨック」ヲ以テ説明セント試ミ、尙 Monakow 氏ノ Dischiswirkung 又 Schli 氏ノ neurodynamische Fernwirkung 說等アリ。如斯諸大家ノ說ハ區々一シテ其ノ何レガ正ナリヤ、今遽カニ判定シ難シト雖、脊髓ガ外傷ノ爲破壊セラル、時ハ其ノ部以下ニ於テ弛緩性麻痺及ビ膝蓋腿反射消失ヲ來スハ一般ニ認メラル、所ナリ。

余等ノ例ニ於テモ外傷部以下弛緩性麻痺及ビ腿反射ノ消失ヲ來シ、自働的運動不能、知覺障礙、筋萎縮變性ヲ來シ、尙上體ノ筋肉モ廢用性萎縮ヲ來セリ。此ノ患者ニ於テ、一月二十三日ヨリ二週間ノ尿中「クレアチニン」測定セシニ第七表ニ示セル結果ヲ得タリ。

第七表

脊椎骨々折性脊髓外傷性		中本 男 二十七歳(弛緩麻痺)	
時 日	一日全尿量(純)	體重(純)	尿中「クレアチニン」量(純)
一月二十三日	一三三〇	三五・〇	三・一八
二十四日	一一五〇	〃	三・四五
二十五日	一二五〇	〃	三・一五
二十六日	一四一〇	〃	三・三六
二十七日	一三九〇	〃	三・四五
二十八日	一四五〇	〃	三・〇〇

平 均	一五・一六	四〇・〇〇	二・五〇〇	〇・四三	一・二・三〇
二十九日	一四七〇	〃	二・八四	〇・四二	一三・六〇
二月一日	一二八〇	四〇・〇	三・〇〇	〇・三八	九・五五
二日	一五〇〇	〃	二・七〇	〇・四一	一〇・一二
三日	一六七〇	〃	二・三八	〇・四〇	九・九五
四日	一六一〇	〃	二・五三	〇・四一	一〇・二〇
五日	一八二〇	〃	二・三八	〇・四三	一〇・八五
六日	二一〇〇	〃	二・四六	〇・五二	一〇・二九
七日	一八〇〇	〃	二・〇八	〇・三七	九・三五

此表ヲ見ルニ體重一疋ニ對スル總「クレアチニン」係數最高一〇・八〇疋、最低九・三五疋ニシテ平均係數一〇・六〇疋ニシテ。一日總「クレアチニン」排泄量最高〇・五一六瓦、最低〇・三七四、平均量〇・四二五瓦一シテ。之ヲ對照ニ比較スルニ、係數平均對照一五・五疋ナルヲ以テ四・九〇疋ノ減少ヲ示シ、一日總「クレアチニン」量ニ於テハ對照平均〇・八八瓦ナルヲ以テ〇・四五五瓦少ク其ノ半額ニモ達セズ著シキ減

少ヲ示セリ。

第七例 進行性筋性筋萎縮症 柳〇ソ〇、二十三歳、女、體重四一・〇斤

此疾患ニ於テハ筋萎縮ハ常ニ軀幹ニ近キ大筋、肩胛筋、腰筋、其他背腰筋ノ萎縮ヲ以テ始マルヲ常トシ、脊髓性進行性筋萎縮症ガ常ニ末梢ノ筋ヨリ始マルト異ナル所ナリ。何故ニ如斯差異ヲ生ズルヤ明ナラズ。多數ノ學者ハ此疾患ヲ以テ筋自身ノ發育障礙ニ由ルモノナリトノ考ヲ抱ケルモ、是ニ對シテ Nothnagel 叢書中ノ Lorenz 氏ノ筋疾患ニツキ見ルニ Barth, I, Clarke, Erb u Schulze, Pechelaring 氏等幾多ノ學者ハ定型ノ進行性筋性筋萎縮症ノ脊髓前角ニ神經細胞ノ減少萎縮ヲ見タリト云ヒ、Openheim 氏神經病書中ニハ Degjine-Thomas Past, Rocazcruchet, Holmes ノ諸氏ハ脊髓ニ病變ヲ認メタリト記載セリ。然シ一般ノ學者ノ承認セルモノニ非ズ。吳博士等ハ此疾患ニ於テ最早ク犯カサル、軀幹ニ近キ大筋ハ健體ニ於テ常ニ「クレアチン」含有量多ク末梢筋ニ「クレアチン」含有量少ク、且ツ門下ノ新保氏ノ動物實驗ノ結果軀幹筋ニ至ル神經纖維ハ末梢筋ニ至ルモノヨリ多數ノ交感神經纖維ヲ含有ストノ根據ニ基キ、此疾病ヲ交感神經系統ノ疾患ト見做セリ。然シナガラ吳氏等ガ此說ヲ成ス唯一ノ根據トセル筋含有「クレアチン」量ニ就テハ、我教室先輩藤本博士ガ精密ナル實驗檢査ニヨリ完全一覆ヘサレタルノミナラズ又筋ニ分布セル交感神經纖維ニ就テハ同シク先輩山崎博士ノ精細ナル組織學的研索ニヨリ特ニ軀幹筋ニ限り多數ノ交感神經纖維ヲ含有スルト云フ新保氏ノ說ヲ認メラレズ。要スルニ此疾病ノ本體ニ就テハ未ダ確定セザルモノノ如シ。

余等ノ例柳〇ソ〇ニ於テハ五、六歳ノ頃ヨリ發病シ、軀幹ニ近キ筋ニ萎縮、弛緩ヲ來シ從テ上下肢ノ伸展力、屈曲力ノ減退ヲ來セリ、知覺障礙無ク、膝蓋腱反射アルモ他ノ反射ナシ。此患者十二月二十二日ヨリ一月十二日迄尿中「クレアチニン」排泄量測定シタルモ一月五日ヨリ「アドレナリン」注射ヲ行ヒタルヲ以テ、茲ニハ一月五日迄ノ成績ト六日以後ノ成績トヲ區別シテ記載セリ。其ノ測定成績ハ第八表ニ示スガ如シ。

(未完)