

NANZANDO'S
MEDICAL
DICTIONARY

4th EDITION

醫學大辭典

責任編集

小川鼎三 柿沼昊作

懸田克躬 比企能達

本川弘一 吉田富三



株式會社
南山堂

昭和29年1月10日 第1版發行
昭和29年3月5日 第2版發行
昭和30年2月10日 第3版發行
昭和31年11月1日 第4版發行

醫學大辭典
定價 4000圓

編 集 者 南山堂醫學大辭典編集委員會

發 行 者 鈴 木 正 二
東京都文京區龍岡町36番地

印 刷 者 川 口 芳 太 郎
東京都港區芝三田壘岡町8番地

印 刷 所 圖 書 印 刷 株 式 會 社
東京都港區芝三田壘岡町8番地

發 行 所 株 式 會 社 南 山 堂
東京都文京區龍岡町36番地
電話東京(92)7241番(代表)
振替口座東京6338番

Printed in Japan

アイエルザ病 [英 *Ayerza's disease* 獨 *Ayerzasche Krankheit*] *Ayerza* が 1901 年に発表した疾患。赤血球増多と共に臨床的には徐々に進行する喘息様発作、気管支炎、呼吸困難とチアノーゼを伴う。病理學的には肺動脈及びその分枝に硬化性變化をみとめ、右心房右心室の肥大擴張、肝脾の腫大、ときには骨髓の過形成を見る。一般には梅毒が原因であるが、先天的なこともあり、また肺疾患、たとえば肺氣腫、肺硬變等が誘發することもある。(Abel *Ayerza* はブエノスアイレスの開業醫、1861-1918)

アイクマン *Christiaan Eijkman* (1858-1930) オランダの生理學者。抗神經炎性ビタミンの発見により 1929 年ノーベル醫學賞を受けた。

アイ・シー・エス・エッチ *ICSH* *interstitial cell stimulating hormone* の略語。黄体形成ホルモンのこと。→春機發定期

愛惜食餌 [英 *Rest diet* 獨 *Schonungsdiät*] 【庇護食餌】 心・腎・肝臓疾患等の場合、心身共に安寧を保持し刺激を避け、夫々の臓器の機能にできるだけ負担をかけないために生理的最小限度に必要な食餌。

アイゼルスベルグ幽門噴置術 [英 *Devine-exclusive operation of Eiselsberg* 獨 *Eiselsbergsche Pylorusausschaltung*] 幽門部潰瘍及び腫瘍並に十二指腸潰瘍で幽門狭窄のない場合に、胃腸吻合を行つても食物は大部分正常通路を通過して症状を増悪するので、この胃・十二指腸通過遮断を目的に幽門部に近く胃を切断してその兩断端を閉鎖する手術方法である。この術式は胃・十二指腸交通遮断には最も確實であるが、缺點として、術後消化性空腸潰瘍を合併することがあつて、この原法をそのまま應用することは餘りない。幽門噴置術にはこの他 *Kröte* の方法等がある。

アイゼンメンゲル症候群 [英 *Eisenmenger's complex* 獨 *Eisenmenger-Komplex*] 先天性心疾患に於て心室隔壁の缺損に肺動脈の擴張、右室肥大、大動脈の右方變位を伴うをいう。かかる場合には青色病*を呈し、また外科的療法の適應の一つである。

アイソトープ →同位元素

糞糞 あいふん [英 *Coprolagnia* 獨 *Koprolagnie* 佛 *Coprolagnie*] 變態性慾の一種で、糞尿を舐めたり食べたりして性慾の満足を得るもの。被虐愛*、即ちマゾヒズム*の一種であることもある。

アイメリア [英 *Eimeria*] 胞子虫類*の球虫類(*Coccidia*)に屬する寄生原虫で、家畜の重要な病氣を起すが、人にも *Eimeria gubleri*, *Eimeria stiedae* (これは元來、兎の寄生原虫)などが寄生し、主として肝臓に病變を起す。寄生場所は主に細膽管

で、脾臓にも見出され、肝臓は腫大する。前種のオーシストは後者より小さいが、この兩種は同一であるとする意見も強い。

アイロタイシン [英 *Ilotycin*] 1952年 *McGuire* 等 (*Eli Lilly* 社) はフィリピン *Panay* 島の土壌から分離した *Streptomyces erythreus* (*Waksman*) が產生する新抗生物質として *Erythromycin* (*Ilotycin-Lilly*) を抽出した。毒性は非常に弱く、また血中移行速度が速かで、抗菌力はグラム陽性菌、ジフテリア菌、百日咳菌、リケッチア等に強力。臨床にジフテリア患者や保菌者に有効なことなどが注目されている。

アイントーフェン *Willem Einthoven* (1860-1927) オランダの生理學者。1911年、弦電流計 (*Saitengalvanometer*) を發明し、それを用いて、生物の電氣發生、殊に心臓の電氣的現象を詳しく研究し心電圖 (*Elektrokardiogramm*) を作り 1924 年ノーベル醫學賞を受けた。

アヴェリス症候群 [英 *Avellis's syndrome* 獨 *Avellischer Symptomenkomplex* 佛 *Syndrome d'Avellis*] 病巣とは反對側に半身不全麻痺、同側口蓋帆と聲帯の麻痺があるものをいう。あるいは半身不全麻痺は必ずしも存在しなくてもよい。かかるものは、脊髄癆または延髄空洞症等に見られる。(George *Avellis* はドイツの喉頭學者、1864-1916) →球症状

アウエルバッハ神經叢 [英 *Auerbach's plexus* 獨 *Auerbachscher Plexus* 佛 *Plexus d'Auerbach*] 【腸筋神經叢 *Plexus myentericus*】 食道・胃・小腸・大腸の壁で、筋層の内外兩層の間にある神經の網であつて、所々に神經細胞が集つている。この神經叢からでる枝は内外の兩筋層に分布し、腸の蠕動はこれによつて支配される。胃及び腸の粘膜下組織にあるマイスネル神經叢*もアウエルバッハ神經叢と緊密に結合している。(Leopold *Auerbach* はドイツの解剖學者、1828-1897)

アウエンブルッガー *Leopold Joseph Auenbrugger* (1722-1809) オーストリアの醫師。胸部打診法を創始。*Auenbrugger* 症候とは中等度の心囊滲出の際の心臓部の膨隆、並に大なる心囊滲出の際の上腹部の膨隆をいう。

アウキシン [英 *Auxine* 獨 *Auxin*] 植物ホルモンの一つで、*Kögl* が始めて人尿、玉蜀黍油、麥芽等から *Auxin-α* ($C_{15}H_{30}O_4$) 及びその異性体たる *Auxin-β* ($C_{18}H_{30}O_4$) を分離し、高等植物の生長の多くの場合で見られる、延伸生長を調節促進することを見出した。その他同様の作用を有する *Indol* 誘導體、例えば *Heteroauxin* (β -*indoxyl acetic acid* $C_{10}H_9NO_2$) や植物の細胞分裂を司る *Bios* 類等が相次で発見された。*Auxin* は人体で

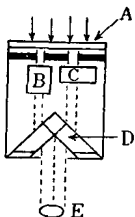
は尿(1l中1~2mg),血液(1cc中3/100r位),癌組織(1g中1/10r位)中に含まれる。

アウグスト湿度計 [獨 Psychrometer nach August] → 乾濕球湿度計

アウタコイド [英 Autacid] 或る組織の細胞で生成された特殊の有機物質が一度血中に入り、他の器官に運ばれて、丁度薬品が働くようにその器官に或る作用を及ぼすものを *Schäfer* によつてアウタコイドと呼ばれたが、今は使われていない。ホルモン*またはセクレチン*に相當するものである。

アウチスムス [英 Autism 獨 Autismus] → 自閉

アウテンリート比色計 [英 Autenrieth's colorimeter 獨 Autenriethscher Kolorimeter 佛 Colorimètre d'Autenrieth] 乳色ガラス(A)を通じて入った光が一方はキュービット中の被検液層(B)を通過し、他方は楔状管(C)中の發現色調の液層を通過して *Helmholz* のレンズ(D)を通過してルーベ(E)に集る。そこで楔状管を加減して同一色調の所を求めて比色する。
(*Johann Heinrich Ferdinand von Autenrieth* はドイツの醫師, 1772-1835)



アウトクラーフ [英 Autoclave 獨 Autoklav] 【高圧釜】 高圧蒸気釜ともいう。高圧水蒸気を用いて殺菌を行う装置。アウトクラーフによれば 100°C 以上の温熱によつて殺菌を行ひ得るため、如何に抵抗力の強い病原体であっても、一回の操作によつて完全に死滅させることが出来る。通常は2気圧(約15ポンド)内外の壓力が用いられ、この壓力の下で水蒸気の温度は120°Cに達し、15~30分で殺菌が完了する。

あえぎ呼吸 [英 Gasping] 通常の呼吸に比して吸息も呼息も非常に急速で呼吸性停止期が正常に比して著しく長い。急速な強い吸息が起り、これにすぐひきついて急速な強い呼息が起り、その後にかなり長い呼吸停止期がつづく呼吸で、吸息の際には全身の筋、特に鼻翼・開口筋が關與することが目立ち、魚があえぎ状態に類似する。肺の膨脹期が短く、休止期が長いから、ガス交換には不利益である。一般に死の直前に通常の呼吸が終つたと思うときに突如起り、次第に弱まり、且つ休止期が延長して最後には全く呼吸停止が来る。この中樞(あえぎ中樞 *gaspig center*)は通常の呼吸中樞とは別個に、これよりも下位に、延髄の門に近く存在する。外的的刺激によつて影響を受けること少く、また反射的にも變革し難い。

亜鉛華サリチル酸泥膏 [英 Pasta zinci salicylata] → ラッサール泥膏

あおそこひ → 緑内障

アオバアリガタハネカクシ [英 *Paederus idae*] → 線狀皮膚炎

アオルタ・アングスタ [英 *Aorta angusta*]

先天的に大動脈の狭いもので、無力體質、麻痺性胸廓の際に筒狀心*と共に見られる。

アーガイル・ロバートソン瞳孔 [英 *Argyll Robertson's pupil (Robertson's pupil)* 獨 *Argyll Robertson'sche Pupille*] 對光反射(*Lichtreflex*)のみ缺如し輻輳反射(*Akkommodationsreflex*)の健存する瞳孔をいう。進行麻痺、脊髄癆、腦梅毒等、中樞神経系の梅毒性疾患に特有な徴候とされているが、流行性腦炎、腦腫瘍等によつて起ることもある。これは上丘(*Colliculus rostralis*)にある第一次視中樞と動眼神經核との連絡路が障碍されたためによると考えられている。(Douglas Moray Cooper Lamb *Argyll Robertson* はスコットランドの醫師, 1837-1909) → 瞳孔硬直

アカブニー → 炭酸缺乏症

アカムシ → 恙虫

明るさの曲線 → 明度曲線

秋やみ → 秋季レプトスピラ病

亜急性細菌性心内膜炎 [英 *Subacute bacterial endocarditis* 獨 *Subakute septische Endokarditis*] → 遷延性心内膜炎

アキレス腱 [英 *Achilles tendon* 獨 *Achillessehne* 佛 *Tendon d'Achille* 羅 *Tendo m. tricipitis surae (Achillis)*] 下腿の淺層の屈筋である腓腹筋(*M. gastrocnemius*)及びヒラメ筋(*M. soleus*)(この2筋を合せて腓腹三頭筋(*M. triceps surae*)という)が踵骨隆起に附着するところになっている強大な腱である。足底筋(*M. plantaris*)の細い腱もこれと合する。アキレス(英 *Achilles*, 獨 *Achilleus*, 希 *Akhilleus*)はギリシャの傳説中の人物。

アキレス腱反射 [英 *Achilles jerk, Tendo achillis reflex* 獨 *Achillessehnenreflex* 佛 *Réflexe achilléen*] 足尖を支持しアキレス腱を適當に伸展した位置とし、これを叩打した時、腓腹筋が收縮し足部が足底側に屈曲する反射。試験法が適切であれば健康人では常に認められる。脚氣*では膝反射に先立つて消失するといわれている。中樞は仙髓。

惡液質 → カヘキシ-

惡循環 [獨 *Fehlerhafte Kreisbahn, Zirkelschluss* 羅 *Circulus vitiosus*] 【錯誤循環, 失調循環】 胃腸吻合術の後に時として起るもので、吻合の場所に粘膜の棘突起を生じ、或は腸の輸出管が屈曲するために生ずるもので、胃内容が輸出管に入らないで輸入管に入つて胃に逆流するため、胃が擴張して嘔吐を起す。この際ブラウン吻合*を行うとこれを起さない。これは吻合部の約20cm下方で、輸出入管の同長の部分に3~4cmの側壁吻合術を行うのである。通常このような場合に用いられる語であるが、なおその他一般的にはかくの如く2つの異常状態が相互に因となり果となつて、互に他に惡影響を及ぼす状態に對しても惡循環という語が使用される。

アクス ACTH [英 *Adrenocorticotrophic hormone*] 【向副腎皮質ホルモン】 下垂体前葉から

分泌される副腎皮質ホルモンの略称である。最近 *Astwood, Li, Sayers* 等によつて分離された。分子量約 20,000 の蛋白質で、等電點 4.7。その生理作用としては、1) 副腎別出動物の生命維持、2) 副腎別出動物の種々の stress に対する抵抗増加、3) 蛋白及び糖代謝への影響 (過血糖、糖尿、窒素の負平衡等)、4) リンパ球及び好酸球の破壊、血清蛋白 (主として β , γ グロブリン) の増加、5) 尿中 17-Keto-steroid 排泄量増加、6) 電解質代謝への影響、7) 胸腺、リンパ腺等の萎縮、8) anti-hyaluronidase 作用の増強等がある。これらは何れも副腎皮質を介しての二次的作用である。臨床的應用としては、膠原病 (リウマチ性關節炎、紅斑性狼瘡、皮膚筋炎、結節性動脈周囲炎)、アレルギー性疾患 (気管支喘息、枯草熱、アレルギー性皮膚炎)、潰瘍性大腸炎、ネフローゼ等多数の疾患に用いられるが、多くは投與を中止すると再発する。禁忌としては高血圧、糖尿病、慢性腎炎、カッシング病候群、心不全等がある。

悪性血球母細胞腫 [英 Malignant hemocytoblastoma 獨 Malignes Hämoytoblastom 羅 Haemocytoblastoma malignum] 幼若な血球母細胞*からなる肉腫が副腎髓質から発生したものの、極めて稀なものである。

悪性絨毛上皮腫 [羅 Chorionepithelioma malignum] → 脈絡膜上皮腫

悪性腫瘍細胞 [獨 Maligne Tumorzelle] 腫瘍の實質を形作る細胞で、分裂期にない細胞では母細胞に似た形態を示すが、悪性度の強いものではかなり異つた形態を示す。一般に核と原形質の量的關係が亂れ、核は大きく、核小体も大で数も多い。また核の大きさの範囲も廣く染色性も種々で、核不安の状態を示す。また核分裂を行つている細胞も比較的多く認められ、また悪性度の強いものでは異型的核分裂も多く認められ、染色体数の異つた細胞もある。細胞の物質代謝の變化の形態學的表現として、原形質構造は萎縮または消失することが多い。母細胞の機能を保有しているものもあるが、全く異つたものもある。細胞内に特殊な封入体を發見することもある。最近 *Papanikolaou* の smear method が行われるようになり、腫瘍細胞の細胞學は臨床的にも重視されるようになった(→パペニコロー法)。

悪性腎硬化症 [英 Malignant nephrosclerosis 獨 Maligne Nephrosklerose 佛 Néphro-angiosclérose maligne] つよい高血圧 (200 mmHg 以上) が比較的若い人 (20~40 歳代) に急速に進行し、しばしば蛋白性網膜炎をおこしたり、また脳出血・心臓死による急死よりもむしろ、多くは急性尿毒症で数か月から 1~2 年のうちに死亡する場合、この疾患を悪性本態性高血圧症といい、この際、腎臓に悪性腎硬化症 (*Fahr, Volhard*) が見られる。腎臓は肉眼的に大きさ、重さ共に甚しい減少・萎縮を見ることなく、表面平滑の場合もあるが (急経過のため)、多くは出血があつて、著明な赤色顆粒状萎縮がある。組織學的には、細小動脈特に輸入動脈に著明な壊死性細小動脈炎がある。即ち血管壁には

フィブリン様變性・壊死がつよく、出血、時には動脈瘤様に破綻し、白血球浸潤がある。少し古くなると血管周囲に肉芽形成が見られる。罹患輸入動脈の属する糸球体に於ても同様の壊死性變化が見られ、フィブリン血栓、白血球浸潤があり、ボーマン嚢上皮の變性、糸球体係蹄との癒着、多少の上皮増殖もある。細尿管にもつよい變性が見られることが多い。このような急性變化と共に、細小動脈に増殖性内膜炎、硝子様硬化、脂肪變性のあるものも混つている。間質には變化の新舊に應じて炎症性變化がある。このような變化は瀰漫性に見られるのではなく、散在性に見られ、陳舊巢は萎縮硬化して、顆粒状の部には、なお健全な糸球体細尿管の代償性肥大が多少とも見える。初め *Fahr, Volhard* は腎機能代償不全に陥つた硬化症をすべて、良性腎硬化症に糸球体腎炎が加つた合併型とし、一旦これを訂正し後にこれを悪性腎硬化症と呼んだが、今日においては良性及び悪性腎硬化症は同一疾患の病期の相違または 2 型と考えることをやめて、後者は初めから悪性の特異な血管毒によつて起る疾患で、瀰漫性糸球体腎炎は毛細管炎であるに對して細小動脈炎であり、その壊死であり、その成立は本質的には近いものと考え、殊に結節性動脈周囲炎に最も似たものといえる。*Löhlein, Herxheimer* 等は本症は純粹の細小動脈硬化症が急テンボを以て進行亢進したもので、*Fahr* の所謂良性腎硬化症の進行したもの、即ち進行性細小動脈硬化性腎硬變症といい、*Aschoff* もこれに近い考えである(→細小動脈性腎硬化症)。良性腎硬化症は病勢のテンボが緩慢である場合であるとなす人はかなり多いようであるが、しかし最近に於ては、糸球体腎炎、子癇腎、結節性動脈周囲炎等に見るような、ただ侵襲部位の相違等によつて修飾された近似のアレルギー性病變であろうと考えられている。しかし動脈硬化症、良性腎硬化症の病因と共に未解決の點が多い。なお腎に見られたと同様な細小動脈の變化は、全身殊に副腎被膜、脾 (斑状脾形成)、肝、腸、腦、網膜に、稀には肺動脈枝にも見られる。[臨床症狀]悪性腎硬化症の臨床的症狀は大別すれば次の通りになる。1) 頭蓋内壓亢進症狀: 自覺症狀中患者を最も悩ますのは強い頭痛で、持續的にまた間歇的に來る。この際惡心、嘔吐、更に眩暈、嗜眠を伴う場合があり、また顫攣樣痙攣を發することがある。頭蓋内壓の上昇を示す重要な他覺的症狀は乳頭浮腫と髓液壓の上昇である。多くの場合、乳頭浮腫が腎機能不全に先驅して現われ、時に蛋白尿よりも先に出ることすらある。このため視力障礙が現われる。髓液壓の上昇も頭蓋内壓亢進の結果起り、通常液壓は 250~350 mm H₂O の間にあり稀に 500 mm H₂O にも達する。しかし液壓は何等の理由もなく著しく動搖することが多い。2) 腎機能不全症狀: 腎細動脈及び動脈内膜炎性變化により、患者の大多數は尿毒症に陥る。悪性期に進入すれば屢々尿中に赤血球が出現する。[豫後] 絶對不良。乳頭浮腫が現われてから 1~2 年といわれる。[治療] 全く對症的である。食餌は蛋白と食塩を制限する。

悪性水腫 [英 Malignant edema 獨 Malignes Ödem] 嫌気性菌である悪性水腫菌で起り、馬に特有で、稀に人に感染、ガス発生のない水腫症と考えられていたが、現在ではガス壊疽と共にガス水腫症*と呼ばれている。人体に於ける侵入門戸は軀幹、或は四肢で、創傷が皮膚だけでなく、筋肉まで及んだ場合に多く見られる。即ち局所に水腫が起り、次でガス発生、軟化を起す。臓器の變化と死因は原發の局所に於ける細菌の産出する細菌毒素によるものである。

悪性腺腫 [英 Malignant adenoma 獨 Malignes Adenom] → 腺癌

悪性度 (腫瘍の) [英 Malignancy (of a tumor) 獨 Malignität (der Geschwülste)] 腫瘍の生体に及ぼす悪影響の程度を現わす概念である。腫瘍はその發生部位による悪影響は別問題として、腫瘍自体の生物學的性狀による影響の程度によつて、良性、悪性に區別される。一般に成熟性腫瘍は良性であり、未熟性腫瘍は悪性である。この性狀を決定することは容易ではなく、長期間の経過を観察して始めて決定し得べきものである。しかし、悪性、良性とは勿論程度的のものであり、その中間に位するものもあるが、兩者間には、次表の如き著しい差異がある。このような差異は勿論比較的のもので、

肉眼的差異

顯微鏡的差異

性 状	悪性腫瘍	良性腫瘍	性 状	悪性腫瘍	良性腫瘍
發 育	早 い	おそい	境 界	不明瞭	明 瞭
發育形式	浸潤性	擴大性	腫瘍細胞	多 い	少 い
境 界	不 明	明 瞭	間 質	少 い	多 い
癒 着	多 い	少 い	細胞形態	大小不同	同 大
形 態	不 整	定型的	細胞核	大小不同	同 大
硬 度	軟かい	硬 い	成熟組織	著しく異なる	近 い
色 調	多 彩	一 様	に對して		
轉 移	多 い	ある	分化程度	低 い	高 い
再 發	多 い	少 い	核分裂	多 い	少 い
			壊死出血	多 い	少 い

すべての腫瘍の鑑別には適用されない。しかし同種の腫瘍に以上の関係が成立すれば、その悪性度の尺度とすることが出来る。従つて、的確な腫瘍の種類決定には、臨床的所見と肉眼的所見を参考にし、且つ腫瘍の各部位に互る顯微鏡的検査を充分に行い、その腫瘍の特徴を捉えなければならない。即ち腫瘍はその部位によつて種々性狀の變化を示すことがあるからである。特に腫瘍が周囲組織に侵入する發育旺盛な部分を充分に検査することが必要である。このことは腫瘍の悪性度を決定するにも重要な方法である。

悪性肉芽腫 [英 Granuloma malignum]

→ホジキン病

悪性膿疱 [英 Malignant pustule 獨 Maligne Pustel 獨 Pustula maligna] 脾脱疽と同義にも用いられるが、狭くは同症の定形的皮膚發疹を意味する。脾脱疽桿菌に感染して 2~7 日の潜伏期の後に紅斑、やがてその上に小水泡を生じ漿液出血性の内容を有す。炎症症狀が著明でこの時期を指すこともある。やがて中心部に汚ない痂皮を作り、遠心性に擴大著明な浮腫を伴う。通常職業的疾患として

家畜に接觸、或は獸皮、獸毛等を取扱う人に見られる。治療はペニシリン、スルホンアミド、または免疫血清を用いる。

悪性貧血 [英 Pernicious anemia 獨 Perniciöse Anämie] 慢性に経過する重症な貧血で、一般の貧血症狀を呈するはもちろん、特有な點は、赤血球の破壊が旺盛で、血球の生成は胎生期型となり、従つて特殊な血液像を呈し、さらに胃液缺乏症、脊髓癆様症狀を示すことである。進行性悪性貧血ともいい、またその最初の記載者の名に因んでビールメル貧血ともいう。〔病因〕悪性貧血の中で原因が明らかなものは梅毒、妊娠、裂頭條虫などで起るものでこれを續發性悪性貧血といい、原因全く不明なものを眞性特發性悪性貧血という。病理解剖的に見れば赤血球の破壊は脾臓及び細網組織内で行われるので、脾臓、肝臓にはヘモジリン沈着が著明である。また腎臓からはこれを排泄するためにここにも著明に認められる。長管狀骨の脂肪髓は赤色髓となり、赤血球、有核赤血球の他にメガロチーテン、メガロプラステンを證明されるのが特徴。また胃粘膜は萎縮し、脊髓後索特にゴル索に斑點狀の變性を見る。皮膚、粘膜、漿液膜、腦脊髓等に小出血を認めることがある。これらの點からこの貧血は中毒性に起るものと考えられる。この中毒性現象が如何にして起るか、キャッスル因子即ち抗悪性貧血物質の缺乏によつて起るともいわれる。キャッスル内因子は胃の幽門腺から分泌される一種の酵素で、外因子は肉、卵等に含まれるという。或は脾臓、肝臓に溶血作用あるリポイドが病的に多量産出されるためとか種々な説がある。〔症狀〕高度の貧血が起るため、皮膚は黃色を帯びた蒼白となり、疲勞感、心悸亢進、呼吸困難等がある。出血性素質が起り、屢々網膜出血のため視力障礙を訴える。消化器の症狀では、食欲が減退し、舌炎が起り、胃液分泌減少し、塩酸、ペプシン等の分泌も悪くなる。下痢を起し易い。神經系統では下肢の知覺或は運動麻痺、失調症、膝蓋腱反射消失等、脊髓癆の如き症狀を呈する(脊髓後索の變性)。〔血液〕特有なことは色素係数は 1.0 以上、赤血球数は著しく減じ、100 萬以下、時には 15~20 萬ともなる。血球素に富む大型赤血球、巨大な有核赤血球が出現する。血小板、白血球も減少し、リンパ球は減少しないから相對性リンパ球増多症となる。〔尿〕ウロビリノ、ウロビリノーゲンが著明に出現する。〔診斷〕血液像或は胸骨穿刺により特有な骨髓像を見れば診斷は確實となるが、胃腸障礙、神經障礙から推定し得ることもある。〔豫後〕経過は慢性であるが半年~3 カ月位のこともある。その間病勢の停止再發を繰り返して死の轉歸をとる。肝臓療法により一時極めて良好となるがそれでも完全治癒には至らない。〔治療〕1) 肝臓療法: 牛肝臓 150~800 g を與える。しかし生の肝臓は保存に不適當であり、攝食し難いので製劑として注射藥(ナグラボン、ナルビン)、粉末(レバー、ヘバン)等がある。2) 胃脾療法: 豚の胃の乾燥粉末 1 日 20~30 g、或はその製劑、以上の臓器療法により著

しく効果を見るが、再發を起す故、繼續して與えるべきである。近時、葉酸及びビタミン B₁₂ が著効を奏するという。

アクトノカルジオグラム [獨 Aktinokardiogramm] レ線を胸部にあて、心臓以外の部分の陰影を遮断するように適當に孔をあけた鉛板を螢光板の上におく。螢光板にあたつた心臓陰影の動きを光電的に撮影したオッシログラムをいう。心臓の一断面しか判らぬが、これでいくらか心臓の搏出量の大きさをうかがい知れる。同様な目的のためには電媒心動圖, ballistocardiogram, pneumocardiogram などがある。

アクチン [英 Actin] アクチンはマイオシン(myosin)と共に筋から取り出される蛋白質であつて、マイオシンは ATP* と結合して myosin-ATP となる。アクチンと myosin-ATP が結合すると電荷を失つて脱水して收縮が起る。このように筋から取り出された蛋白質が ATP の仲介によつて結合して收縮を起すということは筋收縮の機序に觸れる出来事として *Szent-Györgyi* (ハンガリーの生化学者, 1893-) がこの事實を發表して以來注目的となり、各方面から研究がなされつつある。

アグニュー *David Hayes Agnew* (1818-1892) アメリカの外科醫。鼠徑ヘルニアや唾液瘻に對する手術法の考案、膝蓋骨様の特殊副木の發明などで知られる。

アグ比 A/G と略記されることもある。→アルブミン・グロブリン係数

アクメーター [英 Acoumeter 獨 Akumeter, Hörmesser 佛 Acoumètre (de Politzer)] 音叉の應用される以前に用いられた古典的聴力検査装置で、*Politzer* の考案したもの。一定の距離から、一定の力で、打槌が銅鐵製の圓筒を叩く。ほぼ C₂ (512 サイクル) に相當した振動数の音が出て、正常耳では、15 m 以上の距離から聴取できる。

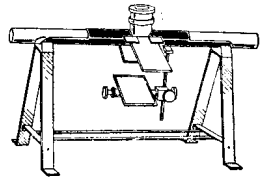
アクラジー [英 Aclasis, Diaphyseal aclasis 獨 Aklasie, Diaphysenaklasie] 軟骨異榮養症* (Chondrodystrophia) における如き骨の病的状態である (a=not, clasis= breaking)。Diaphyseal aclasis は骨幹と骨端との間の軟骨の不完全骨形成及び骨端の附近における多發性外骨腫 (multiple Exostose) による病的な軟骨様組織の増殖が特徴である。

アーグラモンテー *Simoni Aristide Agramontey* (1889-1931) キューバの微生物・寄生虫病學者。ホプキンス大學のリード (*Reed*)、ラジアー (*Lazear*)、キャロル (*Carroll*) 等と共に黃熱が蚊 (*Stegomyia fasciata*) によつて傳播されることを證明した。

アグルコン [英 Aglucon, Aglycon 獨 Aglykone 佛 Aglykon] アグリコンともいう。配糖体*の糖以外の部分の總稱で、酸或は酵素作用によつて配糖体から水解されて生ずるものをいう。

アグルチノスコープ [英 Agglutinoscope 獨 Agglutinoskop] 【凝集鏡】 試験管内に於け

る凝集反應*を観察する装置である。操作は、先ず 2 本の試験管を兩端から斜めに挿入し、鏡を用いて下方から管底を照らし、凸レンズを用いて擴大して觀察する。



アグレシン

[英 Aggessin] 細菌が產生し、Opsonin と反對の作用をなす物質で、細菌の菌力を高め、また生体の防禦作用、特に白血球の持つ食作用*を弱める作用を持つ (*Kruse, Bail*)。これには反對説があり菌体性毒素に過ぎないという者があるが、菌体外毒素にはこのアグレシン作用ともいふべき作用を認めなければならない事實もある。

アクロデキストリン

[佛 Achrodextrine 英 Achrodextrin] 【無色糊精】 デキストリン (→糊精) には 3 種あつて、アミロデキストリン (可溶性澱粉: ヨードで青變し, 25% アルコールに溶ける)、エリスロデキストリン (赤色糊精: ヨードで赤變し, 55% アルコールに溶ける) とアクロデキストリンにわけられる。アクロデキストリンはヨードを作用させても呈色反應を呈せず、70% アルコールに溶ける。ヨードで呈色反應を現わさない麦芽糖も澱粉の分解過程に生ずるが、この方は *Benedict* 試薬*を還元するのでアクロデキストリンと區別出来る。

アクロレイン

[英 Acrolein 獨 Akrolein, Akrol 佛 Acroléine] 【ア[ク]リルアルデヒド】 CH₂:CH·CHO の構造を有し無色の液体で特有の臭氣がある。脂肪の焼ける時の臭氣はアクロレインの存在による。この蒸氣は有毒で眼や鼻の粘膜を刺激するから、昔は催涙ガスに用いられたが効果は不確實である。グリセリン*を KHSO₄ 等の脱水劑の存在下に熱するとアクロレインが生じ、特異の臭氣を發するのでグリセリンの確認反應に用いられる。

アコアスマ

[英 Acoasma, Acousma] 要素性幻聴をいう。即ち騒音、笛聲、銃聲、叱聲、囁き等の幻聴で、屢々腦器質的疾患、中毒等による幻覺症*に見られ、また精神分裂症にも認められる。

アコニット酸

[英 Aconitic acid 獨 Akonitsäure 佛 Acide aconitique] HOOC·CH=C(COOH)·CH₂·COOH の構造を有しトリカブト (*Aconitum* sp.) その他種々の植物にふくまれるトランス型と、動物体内で糖質の中間代謝の際にできるシス型とある。糖質の中間代謝に於ては、いわゆる *Krebs* 回路*中でオキサル酢酸と焦性葡萄糖酸とからシスアコニット酸が出來、これは更にクエン酸或はイソクエン酸に變化する。アコニン酸ともいう。

痣 あざ → 母斑

海豹肢症[体] あざらし ししうたい

[英 Phocomelus 獨 Phokomelus 佛 Phocomèle] 【短肢症】 海豹狀奇形ともいわれ、四肢の長骨が缺損するか極めて不完全に發育したため、手と足とが直接に胴に

ついている奇形で、丁度海豹のように見える。上肢または下肢の長骨が欠損している半海豹肢体もあるし、また一側の上肢または下肢が欠損することもある。この場合に上肢であれば手指や肩甲骨、大胸筋等にも奇形が伴う。またその家族には程度や種類の異なる奇形が起るが、同じ海豹肢体は見られない。従つてこの原因としては内因的遺伝因子の外に外因(羊水の過不足、臍帯異常)等が與つているといわれる。

アジアコレラ [英 Asiatic cholera 獨 Asiatische Cholera 羅 Cholera asiatica] 【コレラ】
[原因] 源泉地はインド及び南支那で同地の地方病として存在し、時々他地方に流行するのでこの名がある。原因菌はコレラ菌で、Koch が 1883 年に発見し、コンマ菌 (*Vibrio comma*) とも稱せられるグラム陰性の彎曲した桿菌。一端に 1 本の鞭毛を有し固有運動を行う。インドールを産生する (→コレラ紅色反應)。[傳染徑路] 患者の排泄物及び本菌に汚染された物から經口的に人体に侵入する。[症狀] 潜伏期 1~3 日。本症は輕重・經過が種々で次の如く區別する。1) 單純性コレラ下痢、2) 輕症コレラ或は類似コレラ、3) 重症コレラ或はコレラ發作、4) コレラチフオイド (*cholera typhoid*) [診斷] コレラ菌の顯微鏡的證明、培養性狀、凝集反應或は Pfeiffer 法により溶菌現象を検する。[豫後] 一般に不良。[豫防] 公衆的豫防法(檢疫)及び個人的豫防法一豫防注射(コレラワクチン)。[治療] 1) 生理食塩液または高張食塩液の注射、2) タンニン酸水の腸洗浄、3) 一般的療法、4) 特異的療法 ①スルホンアミド劑が有効、②抗毒素血清は一般に應用されない。

アジアドコキネーシス [羅 Adiadochokinesis] 【運動變換不能症、拮抗運動反復不能症】 手の回前回後運動を急速に反復したり、指を迅速に交互に屈伸する如き、方向の相反する運動が不能状態をいう。小脳疾患に見られるが、その他錐体外路の障礙の際にも現われる。共同運動*の調節障礙の結果、適當な時に正しく運動を抑制出来ないために、或は拮抗筋が充分迅速に弛緩しないために、運動の繼續が進行しないのである。

アジストリー [英 Asystole, Asystolia 獨 Asystolie] 心收縮の数が、或る一定の時間非常に減少するか、または全然消失する状態をいう (Beau, 1856)。アッシュネル眼球壓迫試験、チェルマーク頸動脈洞壓迫試験に於て、その反射が非常に昂進している場合、數秒~十數秒に亘る心搏停止を見ることがあり、また心室細動*により實際の心室收縮が停止する場合もある。

アジソン Thomas Addison (1793-1860)
イギリスの醫師。惡性貧血の記述 (Addison の貧血)、腎上体を中心とする内分泌の研究者。→アジソン病

アジソン病 [英 Addison's disease 獨 Addison'sche Krankheit 羅 Morbus Addisonii] Thomas Addison (1856) が始めて記載した比較

的まれな疾患で、男子より女子に多く中年者に最も多い。次のような臨床的症狀群を示すものである。

1) 無力症*は早期症狀で、肉体的・精神的疲勞である。2) 皮膚及び粘膜に於ける色素沈着は最も特異な所見で青銅色に見える。外部に露出した部分及び生理的に色素の多く存在する所に強い。この色素はメラニン*である。3) 消化器系統の障礙としては食欲不振、頑固な下痢等で、4) 血壓は下降し、アドレナリン*に餘り反應しない。5) 血液ではリンパ球、エオジン好性白血球の増加が見られることがある。また血糖、ナトリウム、重碳酸塩、水分含量も低下し、アチドージス*に傾く。6) 全身状態は次第に惡化し、基礎代謝及び体温は正常より下降し、遂に惡液質になる。7) その他神経症狀、性器障礙を認める。8) 經過は慢性 (8~10 年)、豫後は不良である。本症の本態は、剖見上副腎に病變を認めることより副腎疾患による機能障礙と一般に考えられる。最も多いのは兩側副腎の結核で、その他梅毒、腫瘍、萎縮、發育不全及び缺如等が主なものである。その他白血病性浸潤、膿瘍、血栓、栓塞等がある。要するに本症は副腎の機能消失によるが、剖檢上何等變化を認め得ない場合もあるので、全身クローム親和系、その他の内分泌腺も関係するといわれ、また體質的素因(胸腺リンパ體質)があるともいわれる。本症の臨床所見で、血壓降下はアドレナリン缺乏によつて説明せられるが、その他の症狀は皮質障礙とも髓質障礙とも決定されていない。近時、皮質が重要視されている。皮膚及び粘膜の色素増加の説明は困難である。副腎色素と皮膚色素とは無関係である。しかし副腎機能障礙のためにアドレナリンの材料 (Tyrosin, Tryptophan, 或は Brenzcatechin とはいわれる) が Dioxiphenylalanin=Dopa より前に進行せず、Dopa が増しアドレナリンが出来ず、この Dopa がメラニン形成過剰を引き起るのであるといふ人もある。

足痛風 [英 Podagra] 尿酸及びその塩は、生理的には体内で形成され容易に尿中に排泄されるが、病的に異常の物質代謝により多量につくられ、排泄しきれずに体内に蓄積する時は、尿酸及び尿酸塩は過飽和の状態にまでなつて、その針狀の結晶が組織内に現われ、所謂痛風をひきおこす。これらは耳殻や關節の軟骨に最も多量に沈着するが、最も屢々趾の小關節、殊に母趾の中足指關節にみられ、この際特に Podagra という名稱が用いられている。

アジナミー →無力症

足踏検査法 [英 Waltzing test 獨 Tretversuch] 前庭迷路機能のうち平衡及び迷路性緊張を検査する方法。被検者を遮眼し、兩上肢を前方に伸展し、50 回足踏をさせて、体の動搖、上肢の偏倚、足跡の軌跡を観察する。正常者では前方へ 1 m 以内の偏位で 50 回の足踏が可能である。

アシャルメ菌 [英 Achalmé's bacillus 獨 Achalmescher Bacillus 羅 Bacillus achalméi] Achalmé (1891) によつて發見された嫌氣性桿菌で、急性關節リウマチの原因に擬せられる。ウェル

シュ菌*に近縁乃至同一とみなされている。

アシュネル現象 → アッシュネル現象

亜硝酸アミル [英 Amyl nitrite 獨 Amylnitrit 佛 Nitrite d'amyle 羅 Amylum nitrosum]

$C_5H_{11}ONO$. 淡黄色油状、熟し過ぎた梨の如き臭氣を有し、水に不溶、水に會うと容易にアミルアルコールと亜硝酸に分解する。吸入すれば主として顔・胸部以上の皮膚血管・脳血管・心臓冠狀血管の擴張を來し、血壓降下を來す。これは主に亜硝酸基の血管痙攣作用に基き、これにアミルアルコールの中樞痙攣作用が一部加わるものと解される。中毒量に於ては血壓降下甚しく、呼吸促迫、メトヘモグロビン*の形成、遂には虚脱に陥るが、薬用量では殆どその危険はない。吸入量 2~5 滴。

亜硝酸菌 → ニトロゾモナス屬

アショッフ *Karl Albert Ludwig Aschoff* (1866-1942) ドイツの病理學者。血栓の生成、尿排泄部、臍部ヘルニア、消化管、虫棲突起、卵管妊娠等の正常並に病理解剖、網狀内皮系の研究、膽色素形成、膽道に關する研究、リウマチ結節、アショッフ・田原結節の記載等、近世病理學に偉大な業績を残した。1924 年我國を訪れ、全國の各大學、學士院等で講演をしたことがある。本邦の病理學者には氏の流れを汲む者が極めて多い。

アショッフ管 [獨 *Aschoffsche Gänge*] → ルシュカ管

アショッフ結節 [英 *Aschoff's body* 獨 *Aschoffscher Knoten*] → リウマチ結節

アショッフ・田原結節 [英 *Node of Aschoff-Tawara* 獨 *Aschoff-Tawarascher knoten*] 【房室結節 *Atrioventricular node*】 田原結節とも呼ばれる。心臟刺戟傳導系 (conducting system of heart) に存在するもので、1905 年に田原が発見したが、解剖的には右心房壁で兩房の隔壁に近く、房室界の直上に位する肥厚部である。上位へは房筋を経て洞結節*に連り、下方は *His*-田原房室筋束*及び *Purkinje* 線維*を経て乳頭筋に至る。作用としては洞結節からの興奮を房室筋束を経て心室に傳えるのであつて、洞結節遮斷のときは、これが自動能を發揮する。故に第二次刺戟中樞ともいわれる。→ 刺戟傳導系

アスコリー熱〔煮沸〕沈降反應 [英 *Ascoli's thermoprecipitin reaction* 獨 *Ascolische Thermopräzipitinreaktion*] 炭疽の血清診斷として獸醫學の方面で廣く行われる細菌沈降反應。細菌沈降系は炭疽菌の場合には特に高温に耐えるのみならず熱によつて沈降反應阻止物質が除かれ特異性を増す故、検査材料が腐敗阻止の染色或は培養が困難な場合血液或は脾の如き臓器から材料をとり煮沸法で細菌性沈降系を滲出して炭疽免疫血清と沈降反應を行つて決定することができる。(Alberto Ascoli はイタリアの血清學者、1877-)

アスコルビン酸 [英 *Ascorbic acid* 獨 *Askorbinsäure* 佛 *Acide ascorbique*] → ビタミン C

アストロチトーム [英 *Astrocytoma* 獨 *As-*

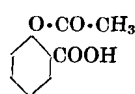
trozytom] 【神經膠星〔狀〕細胞腫、星狀細胞腫】 成熟した星〔狀〕細胞から形成される神經膠腫*。膠腫中最も多く一般にグリオーム (Gliom) といわれるのはこの腫瘍である。これは①神經線維に富み硬度の硬い線維性星〔狀〕細胞腫(硬性神經膠腫)と②細胞に富み柔い原形質性星〔狀〕細胞腫(軟性神經膠腫)との2種がある。本腫瘍は一般に囊胞形成の傾向が強い。發育は緩慢で5年位生存するものも稀でない。腦組織中何れの部位にも發生するが小兒では小腦に多く、大人では大脳各部、腦橋その他にも見られる。良性であるが屢々悪化することもある。

アストロブラストーム [英 *Astroblastoma* 獨 *Astroblastom*] 【神經膠星〔狀〕芽細胞腫、星〔狀〕膠芽細胞腫】 星〔狀〕細胞より稍々未熟な星〔狀〕母細胞からなり大脳半球白質部に好發し幾分惡性であるが比較的稀な腦腫瘍である。周圍との境界はかなり鮮明で出血を起し易いが壊死を見ない。腫瘍細胞は長い突起で血管壁に固着するために綺麗な偽花冠を形成するが、壊死がないので偽網狀形成は出来ない。本腫瘍は或る場合は星狀細胞腫や膠芽細胞腫 (Glioblastoma) との移行型を示すものである。

アスパラギン酸 [英 *Aspartic acid*, *Asparaginic acid* 獨 *Asparaginsäure* 佛 *Acide aspartique*] 【アミノ琥珀酸 *Aminosuccinic acid*】

α -アミノ琥珀酸で次のような構造を有する。フロリ CH_2COOH ジンで處置した動物にアスパラギン $CHNH_2$ 酸を與えると新たにグルコースの生じたことがわかるし、また飢餓にしたネズミに與えるとグリコゲンが生ずるところからこのジカルボン酸はいわゆるグリコゲン形成体 (glycogen former) とみなされている。

アスピリン [英 *Aspirin* 獨 *Aspirin*] 【アセチルサリチル酸】 サリチル酸の酢酸エステルで、



無色針状或は鱗片状の結晶性粉末。無臭、微かな酸味あり、水に難溶、エーテル・アルコールに溶解する。解熱・鎮痛劑として用いられる。その解熱作用は主に溫熱發散増加によるが、鎮痛作用の機構は不詳である。胃中では變化せず腸で一部はそのまま、一部は分解吸收されるためサリチル酸ソーダの如く抗リウマチ劑としても利用される。〔副作用〕輕度の胃障り、稀に浮腫、發疹を呈することがある。〔用量〕1日 1~3 g. 〔配合禁忌〕アルカリ、酸及び鐵塩、塩酸キニーネ、アンナカ等。

アスベスト様變性 (軟骨の) [獨 *Asbestartige Degeneration des Knorpels*] → 格子像 (骨吸收の)

アズール顆粒 [英 *Azurophile granule* 獨 *Azurgranula* 佛 *Eléments figurés azurophiles*] ゲームザ染色に於てアズールに染まり赤紫色を示す細胞質中の顆粒。單核細胞、リンパ球に存在する。その本態は原形質性の顆粒である變粒体 (Metachondria) に屬すべきものかどうか疑問とされ、中性紅空胞とこの顆粒との関係も明らかではない。なおアズールは methyl thionine で Azur A.

は dimethyl thionine $(\text{CH}_3)_2\text{N} \cdot \text{C}_6\text{H}_3(\text{SN})\text{C}_6\text{H}_3 \cdot \text{NH} \cdot \text{HCl}$ であり Azur B は trimethyl thionine である。また商品名としては Azur I. (A, B の混合) 及び II (Azur I と methyl thionine chloride の混合) がある。

アズール[嗜]好性斑點 [英 Azurophile stippling 獨 Azurophile Punktierung] 高度の貧血時末梢血液のギムザ染色標本に於て見られる赤血球内のアズールにより染まる赤褐色の斑點で、形は塩基性斑點に等しい。核の破壊産物と考えられている。

汗 [英 Sweat 獨 Schweiß 佛 Sueur] 汗腺から分泌される分泌物で、比重は 1.002~6. 成分の 99% 以上は水で、残りは NaCl (0.03~0.9%), 窒素化合物、乳酸等である。汗腺は皮膚 1cm^2 に約 100~250 あり、日本人では能動汗腺は 190~270 萬位とされている。小汗腺はエクリン腺*で陰莖、龜頭、包皮等を除いて全身にあり、大汗腺はアポクリン腺*で皮脂腺の性質をも兼ね毛嚢に開口し、腋窩、乳房、肛圍、眼瞼等に存在している。→發汗

アセチルコリン [英 Acetylcholine 獨 Azetylcholin 佛 Acétylcholine] Acetyl ethanol-trimethyl ammonium hydroxide $\text{CH}_3 \cdot \text{CO} \cdot \text{O} \cdot \text{CH}_2 \cdot \text{CH}_2 \cdot \text{N}(\text{CH}_3)_3 \cdot \text{OH}$ 1) 化學傳導物質: ① 心搏に對する迷走神經作用はその神經末端に acetylcholine が生成されて、これが心筋に作用するためであると考えられる (Loewi)。② 交感神經の節後線維は例外であるが、その他の自律神經のシナプス*に衝擊が到達すると、すべてここに acetylcholine を生じ、次のノイロン*に衝擊が傳えられる。③ 運動神經と骨格筋との間の筋神經接合部に於ても acetylcholine が生じて、筋收縮が起る (Dale, Feldberg)。この場合の効果の永續性はそこに存在するコリンエステラーゼ* (cholinesterase) の量によつて左右され、生じた acetylcholine が分解される速度が關係する。acetylcholine の生成によつて衝擊の傳えられる自律神經を Cholin 産出線維と呼んでいる。2) ホルモン: 切り出された腸の運動は他の腸の滲出液によつて旺盛になる。これは腸が多量の Cholin とこれを酢酸エステル化する酵素を含むためといわれる。即ち acetylcholine は腸の運動ホルモンであると考えられる。3) 藥物: すべての副交感神經の末端を刺戟して、副交感神經刺戟時と同様の作用を起す (1, 2 の例外を除く)。4) acetylcholine の定量: 通常生物學的方法がとられる。即ち既知の acetylcholine が生体に働く効果の程度と比較して未知のものの濃度を決定する。通常はエゼリンをさした猫の血壓の下降、蛙の腹直筋の收縮、蛙の心臟抑制力、エゼリンをさした蛙の筋の收縮等で行う。これによると極めて微量の acetylcholine を定量出来る。

アセチルコリンエステラーゼ [英 Acetylcholine esterase 獨 Azetylcholinesterase 佛 Estérase d'acetylcholine] → コリンエステラーゼ

アセチルサリチル酸 [英 Acetylsalicylic acid

獨 Acidum acetylsalicylicum] → アスピリン

アセチル數 [英 Acetyl number 獨 Azetylzahl 佛 Indice d'acétyle] アセチル價 (acetyl value) ともいう。脂肪及び油脂のアセチル數とは 1g のアセチル化された脂肪が鹼化する時に遊離する酢酸を中和するに要する苛性カリの mg 數をいい、脂肪中の遊離の尿酸基數を測定するに用いる。一般に尿酸基をふくむ脂肪酸は無水酢酸と反應してアセチル化物をつくる。この酢酸量のアセチル數を測定して知れば尿酸基數がわかる。ヒマシ油などは尿酸基をもつ脂肪酸が多くアセチル數は 142~150 にのぼるが普通の脂肪のそれは 2.5~20 程度にすぎない。

アセチレンガス中毒 [英 Poisoning of acetylene gas 獨 Azetylengas-Vergiftung] 純粹のアセチレンガスは麻酔作用を有し副作用がないので、ナルシレン (narcylen, Narzylen) といつて吸入麻酔劑に使用されるが、普通のアセチレンガスは砒化水素、燐化水素、硫化水素等の不純物を含有し、また不完全燃焼により一酸化炭素を發生する。アセチレンガス中毒といわれるものはアセチレンガス及びこれらのガスの吸入による綜合作用によるもので、普通には頭痛、惡心、酩酊、失神がみられる。

アセトアニリド [英 Acetoanilide 獨 Azetoanilid] → アンチフェブリン

アセト酢酸 [英 Acetoacetic acid 獨 Azetessigsäure 佛 Acide acétyl-acétique] $\text{CH}_3\text{COCH}_2\text{COOH}$ の構造を有し、正常の尿には痕跡しかふくまれていないが、ケトージス*を起した場合には尿中に多量に排泄される。アセト酢酸の生成は全体内で偶數個炭素の脂肪酸の β 酸化が相次でおこり、多數の C_2 化合物に一旦分解し、次で C_2 化合物は肝臓で 2 個結合してアセト酢酸を形成して血液によつて他の組織へ送られる。この時肝に於けるアセト酢酸の生成量が過度に多いと尿中にも排泄されるわけである。

アセトニトリル反應 [英 Acetonitrile reaction 獨 Azetonitrilreaktion] 甲状腺機能亢進症の診斷に用いる。甲状腺機能亢進症患者の血液を白ネズミに注射すると、このネズミは Azetonitril (CH_3CN) 或は Morphin 等の毒物に對する抵抗性が高められる反應をいう。Reid Hunt の試験 (Reid Hunt's test) ともいう。

アセトン検査法 [英 Acetone test] 尿に 10g/dl 苛性ソーダ、ニトロプルシッドナトリウム溶液を加えると橙紅色を呈すればアセトン陽性である。但しクレアチニンも同色を呈するが、これは氷酢酸數滴を加えれば褪色する。

アセトン体 [英 Acetone bodies 獨 Azetonkörper] → ケトン体

アセトン尿 [英 Acetonuria 獨 Acetonurie 佛 Acétonurie] 正常尿ではアセトン体はふくまれていても通常の検査法では検出できない程度 (アセトンとして 1 日 14~23 mg) であるが、肝臓に於てアセトン体の生成が増し、筋肉がこれを消費し切れぬと血液にケトン体*が増し次で尿中に多量に排

泄されてくる。即ち次のような場合にアセトン尿がおこってくる。1) 飢餓, 2) 糖質飢餓, 3) アルカローシス, 4) エーテル麻酔, 5) 脾臓摘出, 6) 下垂体前葉ホルモン投與, 7) 糖尿病, 8) 嘔吐, 9) 肝疾患, 10) 妊娠等の場合である。

あせも → 濕疹

アセリー *Gasparo Aselli (1581-1626)* イタリアの醫師で解剖學者。Aselli 腺とよばれるのは脾の傍にあるリンパ腺。

アゾ色素 [英 Azo dye 獨 Azofarbstoff] アゾ基 $-N=N-$ を発色團として有する色素である。上皮細胞の増殖を促す作用があるので、創傷の治癒を促進する場合に用いる。通常軟膏または油劑として用いるが、濃度の高いものでは刺激作用がある。scarlet red がよく知られているが、これには scarlet red medicinal と scarlet red sulfonate とがある。何れも褐赤色、無臭の粉末である。他に dimazon というのがあり、これは撒布薬としても用いられる。→ 癌原性物質

アゾトメトリー [獨 Azotometrie] 尿素計 (Ureometer) を mikro 装置化し、更に正確度を高めたアゾトメーター (Azotometer) を使用して、種々な含窒素物質及び無含窒素物質の測定を特殊の窒素ガス測容法に導入した微量〜超微量法群をいい、AZM と略する。昭和7年以来岩崎憲等によつて生化学的領域で研究された。本法による諸物質の測定域は、發生させる窒素ガスとして 10~200r、最適域は 25~50r 附近とする。アゾトメトリーには多數の創作された新器具を使用し約 40 種の方法があるが、それらは次の4群に分れる。1) Hypobromit-AZM (NaBrO-AZM) : 試薬として強アルカリ性 NaBrO (次亜臭素酸ソーダ) を使用する。その被測定物質域は窒素として 5~200r。2) Hydrazin-AZM ($NH_2 \cdot NH_2$ -AZM) : ヒドラジンを経過して窒素ガスを發生させる性能のある物質一般に對する AZM。測定物質の量域は、各被檢物質の N/800~N/1000 溶液 (N は規定の略) の 1cc に匹敵する量。3) Hidrazid-AZM : ヒドラジッドを経過して窒素ガスを發生させる性能のある物質群への AZM。4) Azid-AZM (NaN_3 -AZM) : 超微量ヨード AZM ともいう。ヨード・アジド反應を利用するヨードの AZM で、ヨードの場合、0.5~10⁻⁴ N 溶液の 1cc に匹敵するヨード量を 1~2% の誤差範圍で測定できる。

アゾルビン S 排泄試験 [英 Test of azorubin-S excretion 獨 Versuch der Azorubin S Ausscheidung] 肝機能検査法の一つ。10%アゾルビン S 生理食塩水溶液 4cc を靜脈内に注入し、肝に於ける色素排泄能を十二指腸液 (原法)、または尿 (改良法) により判定する。原法は豫め十二指腸内にゾンデを挿入し置き、排泄開始時間及び濃度を検査する。肝疾患の際には排泄遅延し、または全く出ない。改良法は尿を1時間毎に5時間目まで採取し、排出色素量を測定する。肝疾患では排泄量 (正常約 10%) 多く、排泄時間延長し、腎疾患では逆の状態を

示す。

アダムキーヴィッツ反應 [英 Adamkiewicz's reaction 獨 Adamkiewicz'sche Reaktion 佛 Réaction d'Adamkiewicz] 蛋白質の定性反應で1容の強硫酸と2容の水酢酸の混合物を試料に加え熱すると蛋白質が存在すれば赤紫色を呈する。トリプトファンを含む蛋白質の呈する反應で遊離のトリプトファンもこの反應をなす。ホフキンス (Hopkins) 及びコール (Cole) によれば本反應は水酢酸が不純物としてグリオキサール酸を含む時に行われる。従つて水酢酸の代りにグリオキサール酸も用いられ、ホフキンス・コール反應*またはグリオキサール反應とも呼ばれる。

アダムス 1) James Alexander Adams (1857-1980) スコットランドの外科醫。2) Robert Adams (1791-1875) アイルランドの内科醫。心臓ブロックの研究で有名。→ ストークス症候群 3) William Adams (1820-1900) イギリスの外科醫。

アダムス・ストークス症候群 [英 Adams-Stokes syndrome 獨 Adams-Stokesscher symptomkomplex] → ストークス症候群

アダリン [英 Adalin, Carbromal 獨 Adalin 佛 Adaline] 緩和な催眠劑*である。微苦味を有する白色無臭の結晶性粉末で水に溶解し難い。化学的にはブロム・ジェチル・アセチル尿素、即ち $(C_2H_5)_2 \cdot CBr \cdot CO \cdot NH \cdot NH_2$ 。催眠作用中等度で、副作用が少い。1 回量 0.5~1.0。ブロムラールと同じく所謂皮質性催眠劑に屬するものとされる。

アチドーシス [英 Acidosis 獨 Acidose, Säurevergiftung 佛 Acidose] 【酸毒症, 酸中毒】

この言葉は最初、Naunyn が糖尿病においてケトン体 (アセト酢酸、β-オキシ酪酸、アセトン) の生成過剰のある代謝異常に對して用いたもので、これは現在一般にケトーシス (ketosis) と呼ばれる。そして、アチドーシスという言葉は今では廣い意味に解釋され、身体の内部環境として重要な酸塩基平衡 (acid-base balance) が亂れた場合のうち、酸の過剰の蓄積があるか、或は塩基の喪失が起つたときの異常な状態をいい、体内に酸が發生し、或は体外より侵入して、しかもその速度がそれ等酸の處理、排泄の速度を凌ぐときに起つてくる状態を指す。酸塩基平衡は種々な緩衝系によつて保持されている。例えば、炭酸-重炭酸塩系、磷酸塩系、蛋白質系、腎臟機能による調節、呼吸による調節、消化管による調節等である。アチドーシスは一般には血漿の pH 低下と重炭酸塩 (アルカリ豫備*とも呼びならされている) 濃度の減少によつて示される。以上の緩衝系の何れかに障礙が起る場合にはアチドーシスとなる。例えば、消化液の喪失特に血漿乃至細胞外液に比べて Cl 塩基が少い腸液・脾液の喪失の時、下痢及び嘔吐 (小兒の周期性嘔吐、妊娠後半期の中毒性嘔吐もこれに屬す)、脱水により起される尿生成機能の低下及び循環障礙による炭酸・乳酸の貯溜、糖尿病の如く糖代謝及び脂肪代謝異常に基因するケトン

体蓄積と多尿による塩類喪失、炭酸ガス交換不十分な肺疾患、血中炭酸ガスの蓄積と組織への酸素供給不十分のため乳酸を発生せしめるような心臓機能代償不全、腎臓疾患、乳酸発生及び炭酸ガスの放出が不十分な産酸性疾患等何れもアチドーシスの状態を發現する。

軋音 あつおん →呼吸性狭窄音

壓覺 [英 Sense of pressure 獨 Drucksinn]

身体の内外面が壓迫によつて力學的變形を受けるとき起る知覺で、程度が弱いときには單に接觸の感じだけが生ずる。この知覺は全身の皮膚（陰茎の龜頭を除く）、口腔、舌、咽頭、鼻腔、粘膜、肛門、性器などの粘膜の表面に散在している壓點で受け入れられる。皮膚や粘膜の表面層に起るものを觸覺、皮膚を強く壓迫したとき深部に起るものを壓覺として區別することもある。→皮膚感覺

過血 あつけつ →イシエミ

壓碎症候群 [英 Crush syndrome] 【挫滅症候群】

筋組織の壓潰或は挫滅を受けたことが契機で、色々の特異な症状を示しつつ極めて短時日に（多くは2週間以内）死んでゆく症候群。第一次大戦後、一部には更に古くから注目されていたが、第二次大戦後イギリスの Bywaters 等がその病因、臨床の詳しい考察を行い、その他の諸國でも病理學的、臨床的特に治療的研究を行つてゐる。この状態に近似の症候は下部ネフロン症候群*と呼ばれ、可成り多くの場合に見られる。例えば分娩時の骨盤筋挫滅、ガス壊疽における廣範な筋破壊、電氣による強い筋障害、その他筋肉を高度に消耗させる飢餓、消耗性疾患、CO 中毒による筋障害、中毒、熱傷、黒水病等の場合である。〔症候〕初めに大抵ショック症状があり、ついで嘔氣、嘔吐、全身違和が現われ、時とすると腹痛、背痛が來、次第に或は急激に乏尿となり無尿となる。その結果、浮腫、血壓亢進、殘餘窒素*の増量、アチドーシス*等が起り、肺水腫*が現われ危機に至る。發生機轉は未だ充分解明しつくされないが、溶血により生じた産物乃至毒物が下部細尿管に有害に働いて、その機能を停止させるものと考えられる。同時に肝障害が起り本症發生に關與する。〔豫後〕極めて不良。50% は6日以内に、95% は2週間以内に死亡するといわれる。〔治療〕初期のショック期には、注意深く輸血、食塩液注入。第2期の乏尿期には、葡萄糖の注射等根氣よく續ける。回復の兆が少い場合には人工腎臓(artificial kidney)も問題になる。もし幸いに快方に向い、第3期の利尿期まで生き永らえれば治癒の公算大となる。

壓視法 [英 Diascopy 獨 Diaskopie 佛 Diascopie] →發疹

壓出憩室 [英 Pulsio diverticulum 獨 Pulsionsdivertikel] 【膨出性憩室、内壓性憩室】

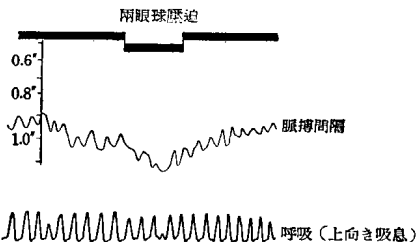
内腔を有する臓器の内壓の増加によりその壁が外側へ壓出され局部的に擴がつたもの。食道には屢々見られ、好發部位は咽頭より食道へ移行する部位の後壁で、これをツェンケル憩室*という。憩室*が増大すれば嚥下困難を起し、食物殘渣が憩室中に停滞し、腐

敗すると炎症を起し疼痛を訴えることがある。従つてその程度により高度の栄養障礙を起し得る。診斷上重要なのはレントゲン像で、下方に向い弓形に境された圓形の影像を呈する。また前立腺肥大乃至腫瘍による尿道の狭窄があつて頑固な排尿障礙があるとき、膀胱壁（尿管開口部）に壓出憩室が起ることがある。

アッシュネル現象 [英 Aschner's phenomenon

獨 Aschnersches Phänomen] 【眼心臓反射】

眼球を強く壓迫すると脈搏がおそくなる現象。顯著な場合には短時間の間、心臓の搏動が停止することがある。これは眼球からの三叉神經反射である。圖は脈搏の間隔をカルジオタコグラフで描かせつつ、眼球を壓迫した時の現象を示す。



人に於けるアッシュネル現象實驗

アッシュハイム・ツォンデック反應 [英 Aschheim-Zondek reaction 獨 Aschheim-Zondeksche Reaktion] 【A-Z. 反應】

妊卵の着床と共に向生殖腺ホルモン*が妊婦体内に充満し、これが尿中に排泄される。これを動物を用いて生物學的に證明することにより確實に妊娠早期診斷が出来ることが Zondek によつて發見された。Aschheim-Zondek 反應 (1927) がこれである。〔實驗動物〕体重6~8g の幼若二十日鼠5匹を用いる。死亡率が高いからである。〔可檢尿〕ホルモン量の多く含まれている早期尿を濾過しアルカリ性または中性の時は10%酢酸を加えて弱酸性とする。3倍量のエーテルを加えて強く振つた後、分離してエーテルを發散させた解毒尿を用いれば死亡率が少い。〔注射法〕5匹に對し48時間内に6回背部皮下に注射するが、1回量は動物により順次0.2, 0.25, 0.3, 0.35, 0.4cc と變化させる。〔判定〕第5日（注射開始より96~100時間後）に屠殺して剖檢し卵巢の變化を肉眼的に検査する。その反應には3種類ある。第I反應：卵胞成熟及び腔の發情。第II反應：卵胞内出血による出血點。第III反應：黄体及び閉鎖黄体の形成。以上の反應のうち第II, III反應の何れか一つでも出現すれば陽性といえる。陽性とは生活力ある絨毛の存在を示すもので、妊娠でも稽留流産の如く既に絨毛が死亡している時には反應は陰性となる。尿を順次に稀釋し反應を検すれば尿中のホルモン定量が出来る。かかる場合尿1l中の量に換算して表現する。(Selmar Aschheim はドイツの醫師[1878-]。Bernhard Zondek はドイツの婦人科醫[1891-])

壓注マッサージ

[英 Douche massage]

【Duschemassage】『灌注マッサージ』 壓注マッサージとは壓注法とマッサージとを同時に併用する水治療法である。この壓注マッサージの装置は1本の比較的太い導管(hose pipe, Schlauch)の先端に露露状の灌水器をつけて40〜50°Cの温湯を一定の壓力を以てシャワー状に患者の上肢に壓注する。このとき施術者は一方の手を以て患者の上肢に壓注を行いながら他方の手を以てマッサージを行う。壓注の時間は約5〜10分間であるが、壓注の壓力は餘り強壓を要しないから、約4mの高い所にタンクを装置して、これから導水管によつて温湯を導くものである。この壓注マッサージは局所の血液循環を良好にしリンパの循環を促す外、疼痛を著しく輕快させて筋肉や神経の營養を可良にする効果がある。適應症は外傷による神経麻痺や職業性痙攣、殊に書痙、または慢性關節リウマチ、慢性筋肉リウマチ、神経痛、神経炎、小兒麻痺等である。

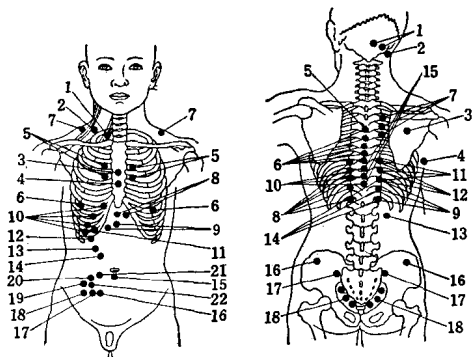
壓痛點 [英 Pressure point 獨 Druckpunkt] 【壓點】 壓痛は脳脊髄末梢神経の全經過に亘つて一様な強さに覺ゆるものではなく、神経の分岐する所または神経が深部から表層に現われる屈曲部を指頭で壓するとき特に強く感ずるものである。特に下敷となるものに硬いものあるとき最も強い壓痛を現わす。骨のない所では筋肉或は腱膜を緊張させて、その上に神経を置くようにして壓迫する。そして特に強く壓痛を感ずる點を壓痛點と稱し、これはまた各種疾患と密接な關連性を有することが報告されている。その結果を圖と共に次に示す。1) 前胸部の壓痛點。①ムシ一肺壓痛點：總て横隔膜の刺戟により起る。即ち横隔膜胸膜炎、咯血、横隔膜或は縱隔

洞附近の結核病變、氣管支炎、氣管支喘息、横隔膜下膿瘍、肝臓膿瘍、化膿性膽道炎、心窩部に於ける潰瘍の穿孔、汎發性腹膜炎、虫垂炎等で陽性となる。②シユミット點：初期肺炎結核及び初期咯血で陽性。③胸骨壓痛點：氣管支リンパ腺腫脹のとき現われる小野寺胸骨點と津田十二指腸潰瘍壓痛點とある。④肋間壓痛點：特發性肋間神経痛、肺炎、胸膜炎、胸腔内腫瘍、肝臓及び膽道疾患。2) 後胸部の壓痛點。①上項部壓痛點：これに後頭壓點、乳様突起壓點あり、常習性頭痛、腦膜炎、有熱性疾患に於ける腦症、内耳疾患等に於て陽性となる。②肩甲壓痛點、③腋窩壓痛點：共に肩甲關節またはその周囲の炎症、胸神經痛、胸腔内腫瘍等で陽性。④胸椎壓痛點：カリエスの時はその患部胸椎に特に著明、その他肺炎カタル、流行性感冒等でも現われる。⑤肩甲間部壓痛點：氣管支リンパ腺腫脹、カリエスで陽性、⑥背部胃・十二指腸潰瘍壓痛點：ボアス壓痛點*、エワルド壓痛點がある。胃癌でも陽性となる。⑦背部膽道疾患壓痛點：小野寺壓痛點、ボアス壓痛點がある。⑧腹部壓痛點。①心窩部壓痛點：胃・十二指腸潰瘍の時陽性となる胃・十二指腸壓痛點がある。②季肋部の壓痛點：小野寺膽道疾患壓痛點、ジョーン壓痛點、ロブソン壓痛點等がある。肝臓、膽道、膽囊疾患で陽性となる。③臍部壓痛點：キュンメル壓痛點あり、虫垂炎で陽性、④右腸骨窩部壓痛點：何れも虫垂炎の時現われる壓點にしてランツ壓痛點、クラドウ壓痛點、レントマン壓痛點、マックバーネー壓痛點等。4) 臀部の壓痛點。①小野寺臀部壓痛點：食道、胃、小腸及び大腸起始部即ち盲腸、上行結腸までの粘膜及び筋層に變化ある時陽性となる。②妊娠月經點及び前立腺壓痛點：前者は子宮頸部及び附屬器官疾患、月經、妊娠時、後者は前立腺疾患あるとき陽性となる。5) 仙部の壓痛點：仙部壓痛點がある。大腸特に直腸粘膜に病變あるとき及び痔核、肛門裂創、痔瘻等のとき陽性。

壓抵照射 [英 Compression raying 獨 Druckbestrahlung] 石英燈(Quartzlamp)を皮膚に壓抵して、局所に貧血を起さしめ、深部を治療するもので、皮膚症狀により照射時間が異なる。多くの場合2〜8週間の間隔を以て行う。弱照射(1〜5分)は尋常性痤瘡、酒皰、瘤、口角糜爛症に、中等度照射(5〜10分)は圓形脱毛症に、強照射(15〜30分)は尋常性狼瘡、顔面播種狀粟粒性狼瘡、腺病性苔癬、バザン硬結性紅斑、瘰癧性丘疹狀結核疹等に行う。

壓點 → 壓痛點

壓迫萎縮 [英 Atrophy due to pressure, Pressure-atrophy 獨 Druckatrophie] 強くなくとも永續的な壓力乃至は反復して加わる壓力の作用によつて臓器組織に萎縮を來すことがある。これを壓迫萎縮という。例えば尿路障礙のために水腎症を起し、腎盂に蓄滯した尿のため腎實質が壓迫されて萎縮し、或は腦室開口部の閉塞により水頭症を生じ、また胸部大動脈瘤の搏動性壓力のために胸骨が萎縮菲薄化して前方に押し出されるが如きもので



(前面の壓痛點)

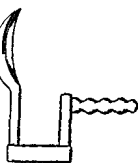
(背面の壓痛點)

1. ムシ一肺點 2. シュミット點
3. 小野寺胸骨點(氣管支リンパ腺點) 4. 津田胸骨點(十二指腸潰瘍點) 5. 小野寺肺點(第二第三肋間點) 6. 成田胸腺點
7. ボルゲス筋壓痛點 8. 腹部胃潰瘍壓痛點 9. 腹部十二指腸潰瘍壓痛點 10. 小野寺肋間點
11. ジョーン點 12. 小野寺膽道疾患壓痛點 13. ロブソン點
14. デジタルダン點 15. キュンメル點 16. ランツ點
17. クラドウ點(ゾンネンブルグ點) 18. レントマン點 19. マックバーネー點 20. モンロー點
21. モリス點 22. 腹部點

1. 後頭部壓痛點 2. 乳様突起壓痛點 3. 肩甲點 4. 腋窩壓痛點
5. ヘルツシュキー脊椎壓痛點 6. マツケンジ一胸椎壓痛點 7. 肩甲間部壓痛點 8. ボアス點 9. エワルド點
10. 背部胃潰瘍壓痛點 11. 背部十二指腸潰瘍壓痛點 12. 小野寺背部膽道疾患壓痛點 13. 小野寺臍石痛壓痛點 14. ボアス點
15. マツケンジ一臍石痛壓痛點 16. 小野寺臀部壓痛點 17. 妊娠月經點(女子) 18. 仙部壓痛點

ある。局所の壓力作用によつてその部の營養攝取乃至同化に支障が起るためと思われる。

壓迫杆 (ホルツクネヒトの) [獨 Distinktor (Holzknecht)] 腹部レ線診断に際して、壓迫を加える用途に應じて考案作製されたもので、杓子狀の壓迫皿を屈曲した把柄によつて、螢光板の外から操作出来る。木製で、レ線を透過するから、壓迫部位を知るために、壓迫皿の外縁に鉛が封入してある。粘膜皸裂の状態、正面蓋盒の發見、癒着の有無等を検するに便である。(Guido Holzknecht はウィーンの放射線醫, 1810-1901)



壓迫性脊髄炎 [英 Compression myelitis 獨 Druckmyelitis, Kompressionsmyelitis]

脊髄の周囲にある病變により脊髄に壓迫が加わり、脊髄の神經傳導障の起る場合をいう。脊髄の器質的變化を起すこともある。病理組織學的には炎症性變化を認めず、従つて壓迫性脊髄炎なる名稱は不適當で壓迫性脊髄麻痺症と稱すべきものである。[原因] 1) 脊椎の疾患: 脊椎カリエス、殊に胸椎カリエスによる脊髄麻痺が最も多い。その他脊椎腫瘍、脊椎損傷(脊椎脱臼または脊椎骨折)など。2) 脊髄被膜の疾患: 脊髄膜炎、脊髄被膜腫瘍など。3) 稀に大動脈瘤が壓迫麻痺を起すことがある。しかし脊髄麻痺の發現には單なる器械的壓迫の外にそれによる循環障が重視されている。[症狀] 初め脊髄根症狀を示し、後に脊髄症狀を現わす。まず脊髄後根刺戟症狀、即ち神經痛様疼痛をもつて始まり、知覺異常(蟻走感、寒冷感、灼熱感など)を訴えることもある。前根症狀として、壓迫輕度のときは刺戟となり線維性筋攣縮を起す。脊髄自体の壓迫による症狀を現わすに至れば運動麻痺を起す。運動麻痺は兩側同程度、または片側に高度である。通常不全麻痺で、且つ痙攣麻痺である。前屈筋骨筋現象、腱反射異常亢進を示す。運動失調症を伴うが、普通は筋麻痺のために覆われて現われない。膀胱・直腸障は重症例に現われる。尿閉、尿失禁、膀胱炎、腎盂炎、大便失禁などを合併することがある。また慢性營養障として褥瘡、皮膚乾燥、表皮脫落、爪牙脆弱などを起すことがある。[豫後] 原病に左右されるが、脊髄麻痺の自然治癒は可能である。[治療] 安靜、仰臥により治癒することがある。手術的に壓迫を除去し得ることがある。→椎弓截除術

壓迫性脱疽 [英 Compression gangrene 獨 Druckgangrän] 外部の壓迫に基く循環障により起つた組織壞疽をいう。例えば 1) 褥瘡、慢性重症患者、脊髄損傷等に際し、特に腰部、時には肩甲部、足踵部等に生じやすい。2) 緊縛によるもの、例えばギブス包帯。3) 嵌頓によるもの、特にヘルニア嵌頓。4) 捻轉によるもの(腸捻轉、子宮ポリープ)。

壓迫胎兒 →紙狀胎兒

壓迫脱臼骨折 [英 Compression fracture & dislocation 獨 Kompressionsluxationsfraktur]

壓迫骨折と脱臼とが合併したもので、脊椎や踵骨に見られる。壓迫骨折は、骨長軸に平行に力が加わつた場合におこり。脊椎椎体では、脊柱の構造上最も起り易い骨折である。同時に、この長軸に平行に加わつた力は、脊柱を前方に彎曲せしめ、椎体間に脱臼をおこさせる。踵骨でも同様で、壓迫骨折をおこす力が同時に、距踵關節の脱臼をおこす。

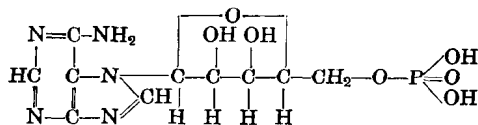
壓脈搏 [英 Pressure pulse 獨 Druckpuls] 單に脈搏というのと同じことであるが、特に容量脈搏に對してこれと區別する場合に用いられる。→脈搏

壓力計 [英獨 Manometer] 【檢壓計】 壓力を測定する裝置であることはいふまでもないが對象と目的により多種多様である。醫學では血壓*、心臟内壓、胸腔内壓等の生体现象の直接測定の外に血液ガス分析器、組織呼吸測定器など對象を壓力の變化に轉じて測定する裝置に用いられる。血壓の測定には最も簡単なU字管水銀壓力計が屢々用いられるが迅速な壓變動を知るには極めて不完全で、そのためには可動部分の固有振動を充分大にした Frank, Hürthle 等の壓力計を用いねばならない。

アディー症候 [英 Adie's syndrome] →瞳孔緊張症

アテトーゼ [英 Athetosis 獨 Athetose 佛 Athétose] 主として手指または足趾に出現する緩慢な一種獨特の異常運動で、捻轉、屈曲、伸展など様々の運動を見るもので、筋緊張は絶えず變化している。重症にあつては四肢のみならず軀幹、顔面、頸筋にも波及する。先天性または小兒期に發病する特發性アテトーゼ (Vogt 病) の他、症候性アテトーゼとして腦性小兒麻痺*、腦溢血、或は腦軟化の後に麻痺側に見られることがあり、稀には脊髄癆、ウィルソン病*、フリードライヒ病*等にも起ることもある。病理解剖學的に線條体の大理石狀變 (Status marmoratus) の他、淡蒼球、大脳基底核、大脳皮質など錐体外路系諸核に病變を見ることが多い。治療として臭素劑、スコボラミン等も餘り効果を期待し難く、最近大脳皮質や脊髄前索等に對する外科的侵襲が試みられている。

アデニール酸 [英 Adenylic acid 獨 Adenylsäure 佛 Acide adénylique] 【アデノシン一磷酸 Adenosinmonophosphorsäure, AMP】 筋肉アデニール酸は次の構造を有する。



心筋や腦などから分離される。アデノシン三磷酸 (A.T.P.) から1個の磷酸が離れてアデノシン二磷酸 (A.D.P.) になり更に A.D.P.-ase が作用してアデニール酸と磷酸とになる。また筋肉の滲出液をアデニール酸に加えて置くと無機の磷酸は消失してピロ磷酸塩が出来てくる。かようにアデニール酸は生体内で常に A.T.P., A.D.P. に變りつつある。→アデノシ

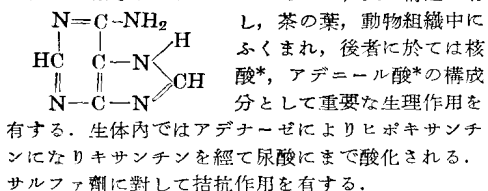
ン三燐酸、アデノシン二燐酸

アデニール焦性磷酸 [英 Adenyl-pyrophosphoric acid 獨 Adenylpyrophosphorsäure]

→ アデノシン三リン酸

アデニールヌクレオシド [英 Adenylnucleoside]
→アデノシン

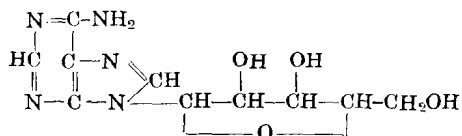
アデニン [英 Adenine 獨 Adenin 佛 Adénine]
アデニンは 6-アミノプリンであつて、次の構造を有



アデノイド [英 Adenoid 獨 Adenoide Vegetation 佛 Végétations adénoïdes] 【腺様増殖症】 咽頭圓蓋に於けるリンパ組織の増殖。扁

桃だけの増殖肥大であるものから、その他咽頭後壁、ローゼンミュレル陷凹、耳管隆起まで一帯の腺様組織が肥大しているものまであり、更に口蓋扁桃肥大症を伴うものも多い。小児殊に小児患者に多く成人には少い。原因は不明であるが、遺傳關係が認められており、リンパ体質の小児に多い。麻疹・猩紅熱・ジフテリア・インフルエンザ等の傳染病、鼻腔、副鼻腔、咽頭の反復する炎症などがこの發生を促す。最も主な症候は鼻閉塞である。そのため口呼吸、夜間鼾聲、閉塞性鼻聲を起し、睡眠障害を來し、また痙攣狀の所謂アデノイド顔貌を示すようになることもある。その他、齒列不正、硬口蓋弓深高、精神發育遲滯、注意力散漫、記憶力減退、頭重等を呈するものもある。附近にある歐氏管が侵されると、慢性中耳カタルを起し、難聴を招く。また頸部リンパ腺が腫れて、上氣道の炎症にかかり易い。診斷は後鼻鏡検査により、鼻咽腔天蓋で鼻中隔後縁の後上方に表面凹凸不平の縱走する溝で、分割された淡紅色の腫瘤を認める。また鼻咽腔觸診では柔軟な出血しやすい腫瘤をふれる。鼻腔の廣いときは、前鼻鏡検査でも直視することが出来る。治療は10% コカイン溶液を塗布しておいて、ベックマン輪狀刀、またはラフォースアデノイド切除刀で切除する。その他レ線、ラジウム照射療法も用いられる。

アデノシン [英 Adenosine 獨 Adenosin 佛 Adénosine] 【アデニールヌクレオシド Adenyl-nucleoside】 アデニンリボシドで次の構造を有し、アデニール酸の構成成分として重要である。

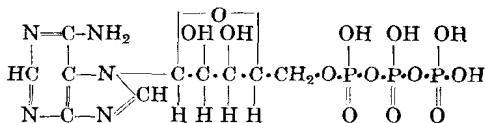


アデノシン一リン酸 [英 Adenosine monophosphate] → **アデニール酸**

アデノシン二磷酸 [英 Adenosine diphosphate]

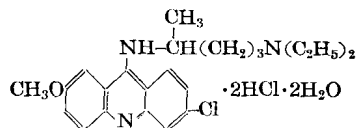
アデノシン三リン酸 (A.T.P.) から 1 個のリン酸のとれたもの. Myokinase により 2-A.D.P. (Adenosine diphosphate) へ A.T.P. + A.M.P. (A.M.P. はアデノシン一リン酸) なる酸化過程に於て, 高エネルギー結合のリン酸を離したり結合させたりすることにより生体にエネルギーを与える. →アデノシン三リン酸. アデニール酸

アデノシン三磷酸 [英 Adenosine triphosphoric acid, Adenosine triphosphate 獨 Adenosintri-phosphorsäure 佛 Acide adénosinetriphosphorique] 【三磷酸アデノシン, アデニール焦性磷酸 Adenil-pyrophosphoric acid】 アデニールピロ磷酸のことで, 次の構造を有する. 普通略して A.T.P. といふ.



1929 年に *Lohmann* によつて蛙の筋肉中から Ba 塩として分離された。A.T.P. は筋肉が収縮する際、
 磷酸を遊離し同時にエネルギーを發する。この際ミ
 オシンが作用して A.T.P. はアデノシン二磷酸*
 (A.D.P.)になる。A.D.P.もアデニール酸*(A.M.P.)
 になり磷酸とエネルギーを遊離するが、磷酸はホス
 ホクレアチンから再び供給される。その他 A.T.P.
 は生体内の中間代謝の種々な面に關係する。→高エ
 ネルギー・磷酸結合

アテブリン [英 Atabrine (Mepacrine B.P., Quinacrine hydrochloride U.S.P.) 獨 Atebrin]



Mietsch, Mauss (1930) により合成されたマラリア治療剤でアクリジン核にプラスモヒン*と同じ側鎖を有し塩酸塩として用いる。作用はキニーネに似て *Plasmodium* の無性生殖型 (Trophozoites), 特に悪性マラリアのそれに効がある。組織に吸着され易く, 従つて尿への排泄も遅い。治療には 1 錠 (0.1g) を 1 日 3~4 回, 予防には 1 日 1 錠を用いる。皮膚の黄染及び消化器や中枢神経に対する副作用がある。アクリナミン (Acrinamin) とも呼ばれている。

アデルミン [英 Adermin 佛 Adermine]
→ ビタミン B₆

アテロスクレローゼ → アテローム性動脈硬化症

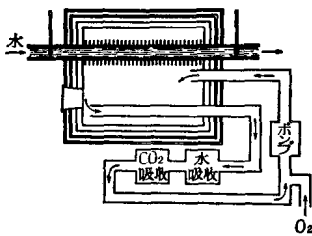
アテローム → 粉瘤

アテローム性動脈硬化症 [英 Atherosclerosis
獨 Atherosklerose] アテローム性動脈硬化症は *Marchand* が高齢者の大動脈に見られる動脈硬化症に命名したものであつて、氏はこれによつて大動脈硬化症に於ては所謂アテローム即ち脂肪變性が特別な役割を演ずることを強調せんとしたのである。

しかし今日では普通の動脈硬化症と同義に使用されている。この型の硬化症は大動脈、特に腹部に強い。この点病變が起始部に強い梅毒性血管變化とは鑑別される。硬化症は大動脈内面の肋間動脈及び腰動脈の開口孔の周圍に線状または環状の隆起として現われ、次第に擴大して、ほぼ小指頭大に達する不規則な花壇状隆起を造る（硬化性板）。色は灰白色または帶黃色、硬度は軟骨様である。これが多發すると内面は著しく凹凸不平となる（慢性奇形性動脈炎 Virchow）。この肥厚部は内膜に相當し、帶黃色の部分は類脂肪の沈着したものである。脂肪沈着は先ず弾性限界線に始まり、次第に上層に擴大する。その量が著しく多くなると組織は壊死に陥り、その崩解物及び類脂体は軟化して粥状になる。即ちこれがアテロームであつて、類脂肪殊にコレステリンエステルからなる。これが分解し板状のコレステリン結晶と脂肪酸となり、後者は遂に石灰塩となる。石灰沈着は肥厚した内膜にも見られ、屢々板状をなし化骨することもある。アテロームは膿瘍状または囊胞状となり遂には内膜は破壊されて潰瘍を形成する（アテローム性潰瘍）。この傷面から血液が侵入し、血液色素の沈着を見ることがあるし、強くなると剝離性動脈瘤を起す。また潰瘍面に血栓が形成せられ、更に脱落して塞栓症を起すこともある。中膜の變化は一般に見られないが、内膜の硬化症が餘り高度になると壓迫されて萎縮及び脂肪稀には石灰沈着が見られることがある。中膜及び外膜の榮養血管周圍の圓形細胞浸潤の存することもあるが、二次的反應性現象であると見做される。

アトウォーター・ベネジクト熱量計 [英 Atwater-Benedict calorimeter 獨 Kalorimeter nach Atwater und Benedict 佛 Calorimètre d'Atwater et Benedict] 人の熱發生を測定するもの。内側から銅、亜鉛、木材、木材の箱が空氣相

をおいて重なつてゐる。内外からの熱の出入があれば、銅箱と亜鉛箱との間に挿入された 300 個以上の熱電堆によつてこれが電流としてあらわれ、特別な加温冷却装置によつてこれが補償される。人体から發生する熱は既知の速度で流れている水の温度の上昇度によつて測り得る。銅箱の内面は磨いてあり、熱線を反射するようになつており、亜鉛箱の壁はこれから數 cm の空間を距てゐる。これ等の箱への熱の出入を防止するために、なお二重の木材の箱で蔽われ、且つあまり温度の變化のない地下室に備えつけられる。水を送る管は暖房装置のようなラジエーターがついており、人体から發散する熱を吸収し易いようにしてある。また水の流れの速度も調節され得る。

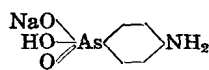


アトキシール [英 獨 Atoxyl 獨 Atoxylum (Natrium arsanilicum)] Uhlenhuth (1907)

が始めてスピロヘータ症に用い、サルバルサン發見の端緒を開いた。無色結晶粉末で、水溶液は不安定、分解毒性を増すため加熱殺菌は不可、用時溶かす。砒素を 37.67% 含むが毒性は弱く大量用い得る。血中には比較的長く留まるが、大部分そのまま排泄され、残りは細胞に留り還元されて作用する。

試験管内より生体内で作用が強いのは、五價の砒素が還元されて三價となるためという。一般砒素劑の用途の外にトリパノゾーマ病、マラリア、梅毒に有効。極めて大量では中枢症狀（頭痛、運動失調、虚脱等）、胃腸障礙、腎

刺戟を起すが、時に視神経に強く作用し、視力障礙失明を起すことがある。



(*p*-Aminophenyl-arsanic acid)

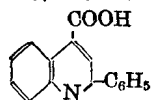
アトピー [英 Atopy 獨 Atopie 獨 Atopia] “不思議な疾病” (strange disease) という意味。

Coca (1920) が一定の物質に對する人間特有の先天性過敏症に對して命名し、アナフィラキシー*とは、人間では前處置がなくとも遺傳的素因が繼承され得るという點で區別した。v. Pirquet の Allergy* なる概念に近い。

アトファン [英 獨 Atophane 獨 Atophan 獨 Acidum phenylchinolin carbonicum] 【キノ

フェン（局方）Quinophen】Doebner (1908) 創製。白色針狀結晶、水に難溶、酸性苦味、尿酸排泄促進、プリン代謝抑制、鎮痛解熱作用、局所的消炎作用、膽汁形成及び分泌作用がある。テオブロミン劑またはジギタリス劑との伍用は利尿作用を亢進する。一部はそのまま、一部は破壊されて排泄される。

時に胃腸障礙、腎刺戟、頭痛、發疹等の副作用がある。重曹を伍用するのは尿酸排泄増加による尿道沈渣と尿道結石の豫防のためである。痛風、リウマチ、尿酸素質、神経痛、膽汁鬱滯諸症に 1 日 1.5~3.0g 用いる。



(2-Phenyl-chinolin-4-carboxylic acid)

アドラー・ベンチジン法 [英 Benzidin test of Adler 獨 Benzidinprobe nach Adler]

糞便の潜血反應を検査する方法。糞便の數個所から合計母指頭大の量を厚壁の試験管に取り、約等量の 30% 酢酸を加え、細挫混和して泥状とし、これにエーテル 5~6 cc を加え振盪し、數分靜置し、エーテル層の分離を待つ。次にベンチジン(Benzidin)の小刀尖を小試験管に取り、水酢酸 1 cc を加え、これに上記の酢酸エーテル滲出液約 2 cc を重疊する。陽性ならば 1~3 分後、綠色~青色の輪環を生ずる。これは血球素の觸媒作用により Benzidin が H₂O₂ の酸素を取り酸化されて呈色反應を現わすものである。(Oscar Adler はドイツの内科醫、1879 年生)

アドレナリン [英 Adrenalin(e) 獨 Adrenalin 佛 Adrénaline] 【エピネフリン Epinephrin(e), スプラレニン Suprarenin, 副腎髓質ホルモン]