

スモン剖検例の全国調査報告

～アンケート回答のまとめ～

病理班

担当 江頭 靖之 (予研病理部)

同協力者 大滝サチ, 児玉栄夫 (予研病理部)

I はじめに

昭和44年秋に本調査研究協議会が発足した直後に本調査を企画した。そのころスモンの病因としては、患者発生の疫学的様相から感染、とくにウイルスに疑をおく傾向が強かった。しかし本病患者の病理組織学的所見の一部またはかなりの部分が、ビタミン欠乏症、中毒あるいは代謝障害、あるいはアレルギー性疾患にさえ類似していると見られるところから、原因をこれらに求める意見も出されていた。ただし、本病が外国に実際上存在しないこと、日本においてもある時期以降に起っていること、多発地区があると同時に散发例が見られること、夏期に多く発生すること、中年以上でとくに女性に多く、それに反して小児に確実な例が少ないこと等のすべての観察結果を1つの説で説明するのが困難なために、本病病因の解明は早急には得られないのではないかとの予想まで囁やかかれていた。

II 調査目的

そのような時点で、われわれはとにかく全国でおこなわれたスモン剖検例を集めること、とくに1機関で1、2例といった場合には、材料が埋もれ、あるいは時が経てば散逸するおそれもあるから、これらを集めて、複数の標本をつくり、班員全部で検討するとともに、標本を各班員の手元におけば、必要に応じて材料提供者の方々の利用に供することもできると考えた。研究に当っては、神経系のみならず、主要内臓々器を観察すること、所見についてその地域差、年令差、多発例と散发例との差などの有無を確かめること、罹患期間による病像の差を明らかにすること、主要病変について部位による出現頻度から、病理組織学的にみた本症の基本像と随半像とを整理すること、など多数例の観察によって、より正しい結果が得られる諸項目を検討し、さらに臨床所見との対比からスモンの本態糾明への手掛りが得られることを期待した。〔幸にして、それから半年余りののちに本病の病因探求は急速に進み、研究目標は極度にしばられてきて、新患者の発生も極めて少なくなったが、剖検例の全国調査の意義には変わりがなく、これらの検討を続ける予定である。〕

III 調査経過

44年11月に別紙1のようなスモン剖検例についての一次アンケートを、日本病理学会編の剖検

スモン剖検例についての回答

回答者：_____

_____ 教室

_____ 病院 _____

下記のような剖検例がある

確実な SMON 昭和 年(例), 年(例), 年(例).

SMON? 昭和 年(例), 年(例), 年(例),

SMONに近い例 昭和 年(例), 年(例), 年(例),

参考になる SMON以外の例 昭和 年(例), 年(例), 年(例),

上記の例のうち発表したもの(予定も含めて) :

誌上(標題, 誌名, 巻, ページ, 年)

学会(学会名, 開催年月(抄録があればその誌名, ページ, 年))

以上のほか下記にも照会せよ :

別紙 2

本票に記載した内容を協議会または班員が個々の症例報告のような形式で発表しないことを前提とする。
全部の項目が埋められない場合があつても御返送下さい。

スモン剖検例調査個人票

スモン調査研究協議会病理班
(必要事項を記入、又は該当項を○で囲み、
データがない場合は×印をつけて下さい。)

回答者

所属

剖検 No. (貴教室または貴病院の固有番号) :

剖検日 : 昭和 年 月 日 (死後約 時間)

剖検報に : 掲載 (第 輯 昭和 年度) 掲載予定 掲載せず
頁 No.

患者氏名 : 年令 男女

住所 (市町村名または区名まで) :

職業 :

死亡した病院 : _____ (科) 受持医師 :

腹部症状初発 (持続期間 日) より死亡までの期間 :

腹部症状とその程度 : 腹痛 (強 弱 なし) 下痢 (強 弱 なし) 便秘 (強 弱 なし)

神経症状初発 (持続期間 日) より死亡までの期間 :

主な神経症状 :

知覚異常 : 強 弱 なし 死亡時に症状が : 進行していた 停止していた 恢復中 治癒

運動障害 : 強 弱 なし 死亡時に症状が : 進行していた 停止していた 恢復中 治癒

視力障害 : 強 弱 なし 死亡時に症状が : 進行していた 停止していた 恢復中 治癒

本症発病以前約 1 年間の既往症 :

| 病気(または症状) | 持続期間 | 治療 | 備考 |
|-----------|------|----|----|
| | | | |

臨床診断 :

別紙 2 続き

病理診断：SMON SMON (?)

主要病変 (病変の強さを 卍 (強い), + (弱い), - (病変なし), 調べてない時は X 印を括弧の中に御記入下さい)。

- A. 神経系：視神経 () 大脳皮質 () 大脳白質 () 脳幹 ()
小脳 () 橋 () 延髄 () 頸髄 () 胸髄 ()
腰髄 () 後根神経節 () 腹部神経節 ()
下肢の神経 ()

備考：

- B. 消化管：胃 () 十二指腸 () 空腸 () 廻腸 ()
結腸 ()

備考：

- C. その他の臓器 (剖検報にある程度の簡単な表現をお願いします)

肝： 脾：
腎： 肺：
心： リンパ節：
その他：

保存材料と標本について：

以下の材料又は標本を貸与又は提供した場合、これらを使用して協議会または班員が本例を主材料にした内容で発表しないことを前提とする。

材料の貸与又は提供について

- | | | | | |
|---------------|--------|----------|--------|------|
| A. 神経系：組織標本： | 貸与する | 複製して提供する | 応じられない | 返事保留 |
| 固定しただけの材料： | なし | 一部提供する | 提供できない | 返事保留 |
| 部位： | | | | |
| 包埋材料： | 一部提供する | 薄切を許す | 応じられない | 返事保留 |
| 部位： | | | | |
| 凍結材料： | なし | 一部提供する | 提供できない | 返事保留 |
| B. 一般臓器：組織標本： | 貸与する | 複製して提供する | 提供できない | 返事保留 |
| 固定材料： | なし | 切出しを許す | 応じられない | 返事保留 |
| 包埋材料： | 一部提供する | 薄切を許す | 応じられない | 返事保留 |

本例についての今後の連絡先：

[意見欄]

輯報に集録されている機関のほか、各大学附属病院、主要病院などの関係科へ発送した。その回答によって、SMON、SMON疑似、参考例を含めて148例の所在がわかったので、続いて別紙2のスモン剖検例調査個人票を送って、臨床症状その他と病理所見との概要を記入していただくとともに、各例のパラフィンブロックの薄切を許されるか否かを問合わせた。96例については即座に、また残りの殆んど全例についても最近に快諾が得られたことは特記すべきことである。148例中には臨床側と病理側の双方からの回答が重複した例があり、実数は134例となった。その後追加された例と提供される予定が少数あるが、今回の報告からは省く。

一方、病理班員に対して、これらの剖検例の鏡検整理に協力を求め、大田、小川の2班員が全身臓器、小宅、白木、妹尾、松山、米沢の5班員が神経系、小宅、武内、渡辺の3班員が消化器系について、それぞれ受持たれることになった。1例が数十ブロックよりなるものもあるこれら全例の主要臓器を協力班員の数に応じて組織切片とした。この作業はもっぱら予研病理部でおこなったので、最初の96例の標本づくりだけで半年以上かゝって46年2月までに2回にわけて各班員のもとに送った。うち前半の約50例については2月28日に第1回の標本検討会を開いて、班員間の病変の読みについて基本的な意見交換をおこなうことができた。各所見の細かな点については未だ議論に上らないものがあり、また死後変化や合併病変の除外、対照例との比較などさらに検討されるはずである。

以上のような経過で、全例の標本複製の作業がなお進行中であるから、所見を整理するにはかなりの時日を必要とする。従ってそれに関する報告は後日に譲らざるを得ない。

本報告の主軸をなすアンケートに対する回答を寄せて下さった機関名を掲げて誠意ある協力に対して深い感謝の意を表したい。

協 力 機 関

| | |
|---------------------|-----------------|
| 市立旭川病院 精神神経科 | 東京医歯大医学部病理 |
| 弘前大学医学部病理 | 順天堂大医学部病理及び葛南病院 |
| 米沢市立病院胃腸科及び山形県立中央病院 | 慶応大学医学部病理 |
| 福島医大病理及び米沢市立病院 | 東京女子医大病理 |
| 県立がんセンター新潟病院病理 | 同愛記念病院病理 |
| 新潟大学脳研究所神経病理 | 済生会宇都宮病院病理 |
| 長岡日赤病院病理 | 日赤中央病院中央検査 |
| 群馬大学医学部病理 | 駿河台日大病院病理 |
| 国立国府台病院病理 | 国立東京第二病院病理 |
| 千葉大学医学部神経精神科 | 河北病院病理 |
| 東京大学医学部病理及び東大脳研神経病理 | 国立中野療養所病理 |

関東中央病院病理

国立埼玉病院病理

稲田登戸病院病理

横浜市立大学医学部病理

信州大学医学部病理

国立浜松病院病理

名古屋大学医学部内科及び病理，市立四日市病院

名古屋市立大学医学部病理

名城病院中検

国立名古屋病院病理

岐阜大学医学部神経精神科及び病理

三重大学医学部内科及び病理

京都府立医大病理

国立京都病院病理

大阪医大病理及び内科

関西医大病理

大阪大学医学部内科及び精神神経科

大阪日赤病院 研究部病理

和歌山医大病理

鳥取大学医学部病理及び松江日赤病院

岡山大学医学部病理

国立岡山病院病理

倉敷中央病院病理

山口大学医学部病理

高知日赤病院病理

九州大学医学部病理

国立療養所福岡東病院病理

久留米大学医学部病理及び脳疾患研究所

熊本大学医学部病理及び神経精神科

鹿児島大学医学部病理

IV 調査成績

表1に示す通り，134例中にははじめから参考例として提出された10例が含まれているので，表2以降では124例についてのデータを取扱った。表2の年令別，男女別例数は，疫学班による患者調査の分布とほぼ同じ傾向で，50才代，60才代が多く，80才代を除いて女が男よりかなり多い。表3の地域別例数も近畿，中国に多いのは患者調査の分布と似ていて，三重大，岡山大提供のそれぞれ9例と22例が目立つ。疫学調査の分布に比べて剖検例では九州が多いのは九州大，熊本大，福岡東病院の提供が多いことによる。年度別剖検例数(表4)は昭和41年から急にふえ，44年にとくに例数が多いのは本症に対する関心が高まったためであろう。本調査の時期が44年末のため45年の剖検例は含まれていない。折をみて調査を追加しなければならない。

表5から表9までは，剖検例についての臨床経過と症状などについてのアンケート回答である。表5の腹部症状では腹痛と下痢とを伴ったものが最も多く，さらに便秘も加わったものがこれに続く。従って少なくとも腹痛と下痢があった例は60例で記載なしまたは不明を除くと半数以上，また少なくとも腹痛があったものは88例で同じく80%を占める。疫学調査の結果に比べて少々高い。腹部症状および神経症状の初発から死亡までの期間(表6)は，いずれをとっても1年以内が最も多く，そ

表1 回答者の病理診断による分類

| 分類 | 例数 |
|-----------|-----|
| S M O N | 73 |
| S M O N ? | 18 |
| 無 記 入 | 33 |
| 計 | 124 |

参考例 10

の期間前後の例が多いが、1ヵ月以内と3年以上の例もかなりある。表7に示した死亡時における神経障害の進行または停止は、予後が悪い場合の神経症状の推移を知るとともに、後に組織学的所見の解析に役立つことを期待して設けた項目である。知覚異常、運動障害、ともに進行が停止または回復に向かいながら死亡している例が多いことは注目される。またこの表では死亡時に知覚異常の進行が停止していたものが、運動障害の進行が停止していた例に比べてやゝ多くなっているにもかかわらず、表8にみる神経症状では知覚、運動、視力または知覚と運動が強くおかされていたものが大部分を占める事実は、死亡するほどの例は神経症状も重い時期があることを示す。

次に本病発病前約1年間の既往症を問うた表9では、早くから云われていたように肺結核と悪性腫瘍がとくに多い。肺結核が多い理由は今後検討すべきであろう。

表10以降は、回答者によって記載された病理形態学的所見をそのまままとめたものである。神経系の変化(表10)では、脊髄の病変が強かつ頻度も多い。ついで視神経と後根神経節の変化が多いが程度が強いものは比較的少ない。大脳、中脳、脳幹などには病変が少なく且つ軽いことが示されている。その他の臓器の

病変が表11の(A)から(E)にまとめられている。いずれも分類の項には重複を許しているから計は124例にならない。(A)の胃腸管の各部では結腸と胃とに病変が記載されたものが多い。筋萎縮の記載はかなり多いが、ある大学の報告に殆ど限られている。所見なしもかなりの率を占める。肝臓の変化では(表11(B))、うっ血、中心性壊死、脂肪肝、脂肪変性などと記載されているものの計が半数近くに達した。腎臓(表11(C))と脾臓(表11(D))では普通に老人性の変化又は感染との関連を考える所見が多い。肺臓(表11(E))でうっ血、出血などの循環障害と気管

表2 年代別、男女別例数

| 年代 | 性別 | | 計 |
|------|----|----|-----|
| | 男 | 女 | |
| 10才代 | 1 | 2 | 3 |
| 20 " | 3 | 5 | 8 |
| 30 " | 4 | 8 | 12 |
| 40 " | 6 | 13 | 19 |
| 51 " | 13 | 17 | 30 |
| 60 " | 14 | 24 | 38 |
| 70 " | 3 | 7 | 10 |
| 80 " | 1 | 0 | 1 |
| 不明 | 3 | 0 | 3 |
| 計 | 48 | 76 | 124 |

表3 地域別剖検例数と病理診断の内訳

| 地域 | 例数 | 診断内訳 | | |
|---------|-----|------|-------|-----|
| | | SMON | SMON? | 無記入 |
| 北海道 | 4 | 3 | 0 | 1 |
| 東北 | 6 | 3 | 2 | 1 |
| 東京 | 18 | 10 | 1 | 7 |
| 関東(除東京) | 10 | 3 | 3 | 4 |
| 中部 | 17 | 12 | 1 | 4 |
| 近畿 | 26 | 15 | 4 | 7 |
| 中国 | 24 | 18 | 3 | 3 |
| 四国 | 2 | 1 | 0 | 1 |
| 九州 | 17 | 8 | 4 | 5 |
| 計 | 124 | 73 | 18 | 33 |

表4 年度別・月別例数と病理診断の内訳

| 年 | 月 | | | | | | | | | | | | 計 | 診 断 内 訳 | | |
|----|---|---|----|---|----|---|----|----|----|----|----|----|-----|---------|--------|-----|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | | SMON | SMON ? | 無記入 |
| 35 | | | | | | | | | | | | | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 36 | | | | | | | | | 1 | | | | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 37 | | 1 | | | | | | | 1 | | 1 | | 3 | 2 | 0 | 1 |
| 38 | | | | | | | | 2 | | | | | 2 | 2 | 0 | 0 |
| 39 | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | | | | 1 | 1 | 6 | 5 | 1 | 0 |
| 40 | | 2 | | | 1 | | 2 | 2 | | 1 | | | 8 | 5 | 0 | 3 |
| 41 | | 1 | 1 | 3 | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | 1 | 16 | 14 | 0 | 2 |
| 42 | 1 | | 1 | 1 | 2 | | 3 | 2 | 5 | 3 | 2 | 2 | 22 | 12 | 3 | 7 |
| 43 | 2 | | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 5 | 2 | 4 | 3 | 27 | 16 | 6 | 5 |
| 44 | 5 | 1 | 8 | 1 | 3 | 2 | 9 | 3 | 4 | 1 | 1 | 1 | 39 | 16 | 8 | 15 |
| 計 | 8 | 5 | 11 | 7 | 12 | 5 | 19 | 10 | 19 | 7 | 13 | 8 | 124 | 73 | 18 | 33 |

表5 腹部症状の組合せとその程度

| 組 合 せ | 件 数 | 程 度 | | | | |
|-----------------|-----|-----------|-----------|-----------|-----------|-----|
| | | 強 | | 弱 | | 不 明 |
| 腹 痛 の み | 16 | 3 | | 10 | | 3 |
| 下 痢 の み | 14 | 7 | | 3 | | 4 |
| 便 秘 の み | 5 | 4 | | 1 | | 0 |
| 腹 痛 + 下 痢 | 36 | 強 + 強 | 強 + 弱 | 弱 + 強 | 弱 + 弱 | 不 明 |
| | | 11 | 5 | 7 | 5 | |
| | | 8 | | | | |
| 下 痢 + 便 秘 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 腹 痛 + 便 秘 | 12 | 7 | 2 | 3 | 0 | 0 |
| 腹 痛 + 下 痢 + 便 秘 | 24 | 強 + 強 + 強 | 強 + 弱 + 弱 | 強 + 弱 + 強 | 強 + 弱 + 弱 | 不 明 |
| | | 5 | 2 | 4 | 2 | |
| 記 載 な し 又 は 不 明 | 15 | 弱 + 強 + 強 | 弱 + 強 + 弱 | 弱 + 弱 + 強 | 弱 + 弱 + 弱 | 2 |
| | | 1 | 5 | 1 | 2 | |
| 計 | 124 | | | | | |

表6 腹部および神経症状の初発より死亡までの期間

| 経過期間 | 腹部症状 | 神経症状 | 経過期間 | 腹部症状 | 神経症状 |
|------|-------|-------|------|-------|------|
| 1月以内 | 6例 | 14例 | 3年以内 | 15例 | 11例 |
| 2 // | 10 // | 11 // | 3年以上 | 10 // | 8 // |
| 3 // | 16 // | 12 // | 不明 | 12 // | 0 // |
| 6 // | 16 // | 18 // | 記載なし | 3 // | 3 // |
| 1年以内 | 24 // | 27 // | | | |
| 2 // | 18 // | 20 // | 合計 | 124例 | 124例 |

表7 死亡時における神経障害の進行または停止

| 神経症状初発から死亡までの期間 | 例数 | | 知覚異常 | | 運動障害 | | 不明 |
|-----------------|----|-----|------|--------|------|--------|----|
| | | | 進行中 | 停止又は回復 | 進行中 | 停止又は回復 | |
| 10日以内 | | 4 | 4 | 0 | 4 | 0 | 0 |
| 20日 // | 14 | 4 | 3 | 0 | 3 | 0 | 1 |
| 30日 // | | 6 | 5 | 1 | 5 | 1 | 0 |
| 2月以内 | | 11 | 8 | 2 | 8 | 2 | 1 |
| 3月 // | | 12 | 8 | 4 | 8 | 4 | 0 |
| 6月 // | | 18 | 4 | 10 | 6 | 8 | 4 |
| 1年 // | | 27 | 18 | 6 | 17 | 7 | 3 |
| 2年 // | | 20 | 10 | 8 | 11 | 7 | 2 |
| 3年 // | | 11 | 4 | 7 | 7 | 4 | 0 |
| 3年以上 | | 8 | 2 | 5 | 2 | 5 | 1 |
| 記載なし | | 3 | | | | | 3 |
| 計 | | 124 | 66 | 43 | 71 | 38 | 15 |

表8 神経症状とその程度

| 組 合 せ | 例 数 | 程 度 | | | | |
|-------------------------------|--------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----|
| | | 強 | 弱 | | 不 明 | |
| 知覚異常のみ | 1 | 1 | 0 | | 0 | |
| 運動障害のみ | 0 | 0 | 0 | | 0 | |
| 視力障害のみ | 0 | 0 | 0 | | 0 | |
| 知覚 + 運動 知覚 + 視力 運動 + 視力 | 46 0 0 | 強 + 強 | 強 + 弱 | 弱 + 強 | 弱 + 弱 | 不 明 |
| | | 28 | 4 | 3 | 4 | |
| | | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 |
| | | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 知覚 + 運動 + 視力 | 68 | 強 + 強 + 強 | 強 + 強 + 弱 | 強 + 弱 + 強 | 強 + 弱 + 弱 | 不 明 |
| | | 35 | 11 | 3 | 3 | 8 |
| | | 弱 + 強 + 強 | 弱 + 強 + 弱 | 弱 + 弱 + 強 | 弱 + 弱 + 弱 | |
| | | 2 | 4 | 1 | 1 | |
| 記 載 な し | 9 | | | | | |
| 計 | 124 | | | | | |

表9 本症発病前約1年間の既往症

| 分 類 | | 例 数 | 備 考 |
|------|-------------|-----|------------------------------|
| 腫瘍 | 悪 性 | 13 | 胃がん7, 子宮がん3, 直腸がん2, 乳がん1 |
| | 良 性 | 1 | 子宮筋腫 |
| 感染症 | 肺結核 | 19 | |
| | その他 | 3 | 敗血症1, 肺炎1, マラリヤ1 |
| 循環器系 | 高血圧症 | 9 | |
| | 動脈硬化症 | 3 | |
| | 冠状動脈硬化症 | 3 | |
| | 弁膜症, 心内膜炎 | 4 | 弁膜症3, 心内膜炎1 |
| 消化器系 | 胃がん | 7 | 再掲 |
| | 胃下垂, 胃弱, 胃炎 | 4 | 胃下垂2, 胃弱1, 胃炎1 |
| | 虫垂炎 | 2 | |
| | 直腸がん | 2 | 再掲 |
| | その他 | 5 | 十二指腸憩室2, ヘルニア1, 腸閉塞1, 結腸過敏症1 |
| | 肝臓病 | 2 | 肝炎1, 肝硬変症1 |
| | 糖尿病 | 2 | |
| 呼吸器系 | 肺結核 | 19 | 再掲 |
| | その他 | 3 | 肺炎1(再掲), 咯血1, 肺気腫1 |
| 泌尿器系 | 慢性腎炎 | 3 | |
| | その他 | 1 | 腎結石 |
| 神経系 | 中 枢 | 5 | 精神病3, 脳軟化症1, 蜘蛛膜下出血1 |
| | 末 梢 | 2 | 神経痛1, 視神経炎1 |
| 皮膚 | | 2 | 皮膚筋炎1, 帯状疱疹1 |

表10 神経系の主な病理所見（アンケート回答のまとめ）

| 神経症状より死亡まで | 例数 | 大脳,小脳,脳幹 | | | | 脊 髄 | | | | 後根神経節 | | | | 視 神 経 | | | |
|------------|-----|----------|----|----|----|-----|----|---|---|-------|----|---|----|-------|----|----|----|
| | | + | + | - | × | + | + | - | × | + | + | - | × | + | + | - | × |
| 10日以内 | 4 | 0 | 0 | 3 | 1 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| 20日 // | 4 | 0 | 1 | 3 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 |
| 30日 // | 6 | 0 | 0 | 3 | 3 | 0 | 5 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 4 | 0 | 0 | 2 | 4 |
| 2月 // | 11 | 0 | 3 | 5 | 3 | 5 | 5 | 0 | 1 | 2 | 3 | 1 | 5 | 0 | 3 | 4 | 4 |
| 3月 // | 12 | 0 | 3 | 5 | 4 | 6 | 4 | 0 | 2 | 1 | 2 | 0 | 9 | 3 | 4 | 1 | 4 |
| 6月 // | 18 | 0 | 5 | 9 | 4 | 9 | 8 | 0 | 1 | 1 | 9 | 0 | 8 | 4 | 6 | 5 | 3 |
| 1年 // | 27 | 0 | 2 | 20 | 5 | 20 | 5 | 0 | 2 | 6 | 8 | 2 | 11 | 5 | 10 | 5 | 7 |
| 2年 // | 20 | 0 | 4 | 11 | 5 | 13 | 6 | 0 | 1 | 2 | 4 | 0 | 14 | 4 | 5 | 7 | 4 |
| 3年 // | 11 | 0 | 3 | 7 | 1 | 6 | 5 | 0 | 0 | 1 | 4 | 1 | 5 | 5 | 2 | 4 | 0 |
| 3年以上 | 8 | 0 | 0 | 6 | 2 | 5 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 7 | 1 | 3 | 2 | 2 |
| 記載なし | 5 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| 合計 | 124 | 0 | 21 | 74 | 29 | 68 | 47 | 0 | 9 | 13 | 33 | 7 | 71 | 22 | 35 | 34 | 33 |

× 材料なし

表11 その他の臓器の病理所見（アンケート回答のまとめ）

(A) 胃 腸

| 例 数 | 例 数 | | | | |
|-------------|-----|------|-----|-----|-----|
| | 胃 | 十二指腸 | 空 腸 | 回 腸 | 結 腸 |
| 急性炎（各種） | 10 | 8 | 12 | 14 | 13 |
| 慢性炎（萎縮性を含む） | 5 | 3 | 4 | 3 | 4 |
| 筋萎縮 | 7 | 6 | 9 | 9 | 11 |
| びらん，（点状）出血 | 7 | 1 | 1 | 1 | 4 |
| 潰瘍 | 3 | 2 | 0 | 0 | 3 |
| その他 | 23 | 11 | 15 | 21 | 24 |
| 所見なし | 43 | 52 | 44 | 40 | 35 |
| 記載なし | 31 | 46 | 42 | 40 | 35 |

(B) 肝 臓

| 分 類 | 例 数 |
|--------------|-----|
| うっ血，中心性壊死 | 25 |
| 脂肪肝，脂肪変性 | 21 |
| 腫脹，変性（余脂肪変性） | 15 |
| 萎 縮 | 10 |
| 肝炎（急性3，慢性7） | 10 |
| 硬変症，線維症 | 7 |
| 血鉄症 | 2 |
| 囊 腫 | 2 |
| その他 | 7 |
| 所見なし | 8 |
| 記載なし | 22 |

(C) 腎 臓

| 分 類 | 例 数 |
|---------------|-----|
| 細動脈硬化性萎縮腎 | 2 3 |
| ネフローゼ | 1 1 |
| 慢性腎炎，続発性萎縮腎 | 1 0 |
| 腎盂腎炎 | 9 |
| 膿瘍，膿腎症 | 4 |
| 間質性腎炎 | 3 |
| 結 核 | 2 |
| その他（1例のみのもの計） | 7 |
| 所見なし | 1 4 |
| 記載なし | 2 5 |

(D) 脾 臓

| 分 類 | 例 数 |
|---------------|-----|
| 萎 縮 | 2 5 |
| うつ血 | 2 2 |
| 脾炎，感染脾 | 1 1 |
| 脾 腫 | 4 |
| 細動脈硝子化 | 3 |
| その他（1例のみのもの計） | 5 |
| 所見なし | 3 0 |
| 記載なし | 2 6 |

(E) 肺 臓

| 分 類 | 例 数 |
|---------------|-----|
| うつ血，出血，浮腫 | 45 |
| 気管支肺炎 | 29 |
| 結 核 | 20 |
| 肺気腫，気管支拡張症 | 7 |
| その他（1例のみのもの計） | 6 |
| 所見なし | 10 |
| 記載なし | 18 |

支肺炎とを加えると，所見が記入してある例のうちの7割以上を占めている。直接死因又は死亡直前の状態として意味づけできるものが多いと思われる。

V おわりに

今回の報告は，昭和44年秋に計画したスモン剖検例の全国調査の成績のうち，回答者によって記入された臨床経過と症状ならびに病理所見を整理したもので，スモン調査研究協議会病理班の観察成績は含まれていない。またアンケート回答中には病理診断の欄に記入されていないものが相当数あったので，こゝにまとめられたものが，たゞちに定型的なスモンについての集計ではないが，全体像として大きなズレはないものとする。

本報告は，当初の予想をはるかに上廻る多数の剖検例についてのデータを提供してくださった方々の御好意によってできたものであることをこゝに銘記したい。また，さらに貴重なパラフィンブロックを快く貸与されたことに対して，この企画の担当者としての気持は感謝にみちている。組織標本は逐次班員のもとへ送られ，その検討に委ねられている。これらが最大限に活用されることが，スモンにより不幸にして犠牲になられた方々と症例提供者に対するつとめと考える。

スモンの病因追求の第一段階は今や終盤にきている観があるが，発病の機序や宿主側の要因については未だ不明のまゝである。なお生前のキノホルム剤服用の調査は，現在進行しているが，今までに到着した回答中に5例の非服用者が含まれている。

最後に本調査研究のための莫大な数の組織切片づくりを日常業務のかたわら長期間続けている宮野前ケイ子，富田マツ，原島綾子，その他一切の庶務を担当した木村真澄の諸姉に感謝の意を表す。