

mm Hg (眼圧以下7眼)。軽症慢軸炎, 慢軸炎, 急性球後炎の原因別, 眼底変化別, 経過別の N. V. D 値は正常値と有意差は認められなかつた。

N. A. D と N. V. D の最小血圧の比 (Sobanski) 2.0 以下のものはなく, 最高値は乳頭炎例の平均値が 3.08 で, 鬱積乳頭の場合とは逆の結果を得た。

リコール圧 200 mm H<sub>2</sub>O 以上のもの軽症慢軸炎の 12 例中 9, 例急性球後炎の 12 例中 8 例に認められた。

リコール圧と N. V. D 最小血圧の等しきもの (Lauber), 軽症慢軸炎 12 例中 10 例, 急性球後炎 12 例中 3 例にみられた。

リコール採取前後の網膜中心血管血圧の変化については原著に発表の予定。

### 13. 閃輝暗点症の2例について

川崎正夫 (横浜・国際親善病院)

第1例, 27才♀看護婦, 数年来慢性胃炎がある外, 特記すべき全身疾患なし。血圧年 110~68 mm Hg。7年前突然暗点と共に視力低下し, 後頭部痛と共に閃輝暗点生じ, 2時間位つゞいたことあり。

4年前より毎年激的な発作 2~3回, 軽度発作 5~6回宛起つていた。患者の姉が3年前より偏頭痛を訴えておる。第2例, 20才♂学生。幼時より胃弱あり, 血圧 98~58 mm Hg。

3年前より1カ月に1回位発作反復す。

第1例はカリクレイン 10 EH 1日1回筋注 10回, 第2例は同錠剤 10 EH 1日3錠4日間, 1日2錠 18日間計 480 EH 内服せしめ, 治療中及び治療後第1例6カ月, 第2例3カ月に及ぶも発作をみない。

本症の原因は脳血管攣縮乃至痙攣とされておるが, 循環系ホルモン剤たるカリクレインが奏効した事は興味深く, 一応試みてよい治療法と思う。

### 14. 東大式マグネット義眼台手術の1術式

小倉重成 (木更津)

マグネット義眼台の手術は簡単の如くみえるが事実は左程容易ではない。私は結膜剝離後, 耳側鞏膜を直剪を用いて, 角膜縁に始り外直筋附着部の下縁を通り, 外直筋と同一水平面に終る長さ約 2 cm 前後の切開を加えて, 鞏膜腔を穿開し, この切開創の終末端に義眼台の一方の足を入れ, 鼻側切開創に他方の足を入れて鞏膜を縫合する術式をとつた。この術式は角膜径の小さい小児にも応用しうるのみならず, 義眼台は鞏膜腔深く入るので数年を経ても脱出

しないものである。

### 15. 角膜周辺に潰瘍を伴つた上鞏膜炎に牛乳注射の著効を見る

鈴木敏 (四街道)

本例は非常に刺激症状強く, 充血, 羞明等が著明で約半年以上悩んでいたのであるが, 牛乳注射 5 cc 宛 4 回にて頓挫的に病勢を衰えしめ, 視力 0.1 より 1 カ月後 0.6 迄に上昇した。現今の如く抗生物質全盛の時代にも万能と云い難いことは勿論であるが, 刺激症状の極めて強い場合, 牛乳注射の卓効を忘れてはならないと思う。

### 16. 高血圧眼底の検討 (第1報)

石川清 (教室)

本態性高血圧症の分類, 特に Keith-Wagener 分類の長短所について概述し, 最近この短所を補はんとする傾向, 即ち Weigelin, Scheie, 加藤, 佐々木等の分類を説明し, 最後に教室に於ける K-W 分類の一変法ともいべき分類を検討した。要するに II 群に於ける血管の変化として, 特に動静脈交叉現象に重点をおき, 病態をよりよく表現するよう努めた。即ち, その軽度のものを IIa, Gunn や Salus の現象或はそれに近い高度の交叉現象を示すものを IIb, 小出血, 硬い小白斑或は血栓症を伴うものを IIc とした。

第 III 群については網膜浮腫を重視し, その他綿花様白斑, 出血を考慮に入れ, 浮腫の限局性のものを IIIa, 瀰漫性のものを IIIb とした。第 IV 群については加藤の説に賛成する。

### 17. i) トラコーマの症候名説に就て

鈴木宜民教授

本日の海老原君のパンヌスに関する統計からも, 私はトの症候名説を更に強調したい。今日この学説を唱える者は 1, 2 に過ぎず, 何か異端者の如き感を一般に与えるかもしれないが, それは当たらないと思う。憚つて口には云わないが, この学説を支持する人も少くないのではあるまいか, 本学説によつて, 封入体によるよりも, トが学問的により合理的に説明出来るのではないかと私は考えておる。私の最近の主張は臨眼に発表した (11 巻 13 号及び 12 巻 2 号) から是非御高批を願いたい。

### ii) 脳出血による動眼神経麻痺

49 才の男, 本年 1 月 2 日入浴直後突如として左偏