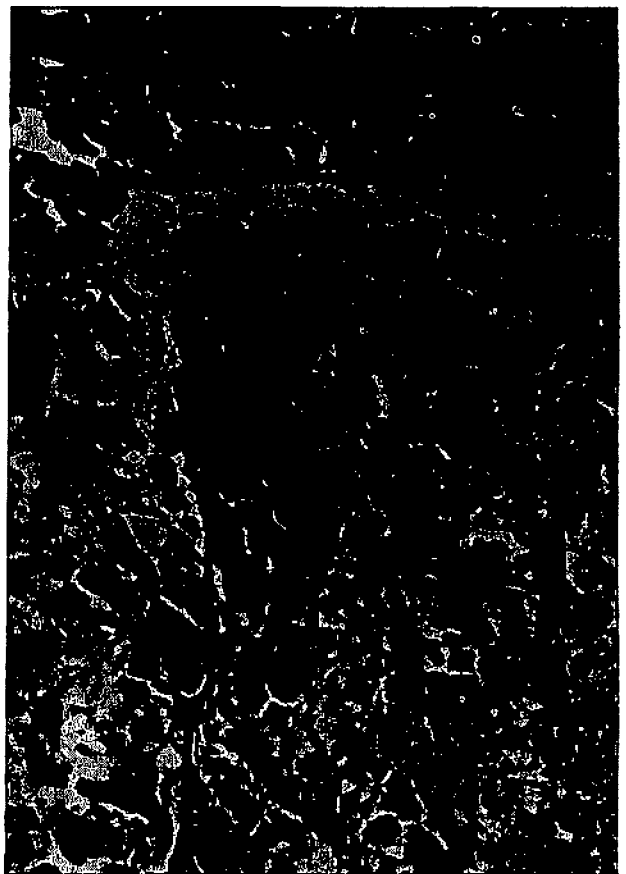
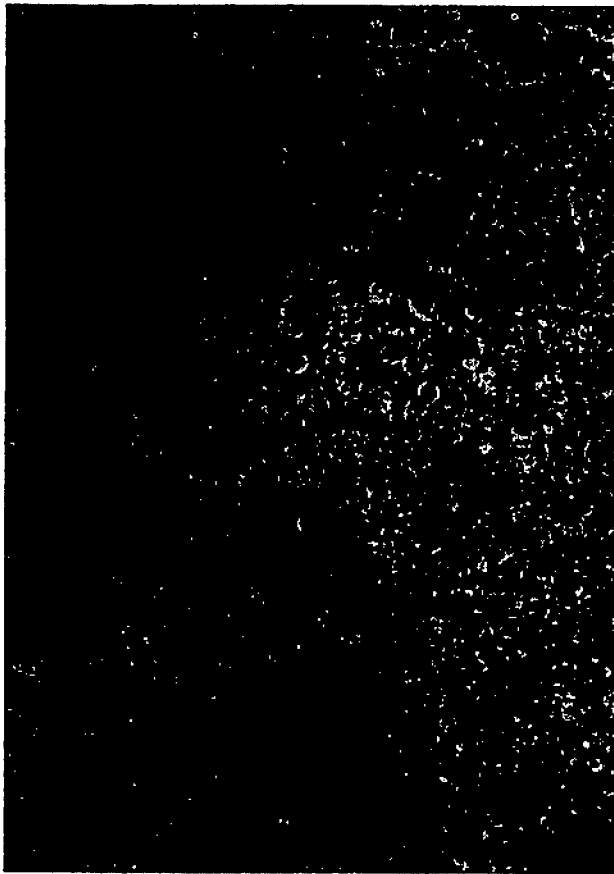


# 実験的エンドトキセミアの脾

家畜衛生試験場北海道支場第4研究室出題 第25回獣医病理学研修会提出標本No.426



動物：牛，ホルスタイン，9ヵ月齢，♂。

臨床的事項：大腸菌 (E. coli. 011. B4. シグマ) 由来LPS (リポポリサッカライド)を毎時0.00165mg/kg注入中19時間目に死亡した。この間，呼吸数，脈拍数の増加，流涎発汗，横臥，下痢，脱肛等の諸症状があった。

血液学的所見：

	RBC ( $\times 10^{10}/\mu\text{l}$ )	WBC ( $\times 10^3/\mu\text{l}$ )	Plt ( $\times 10^3/\mu\text{l}$ )	Hct (%)	MCV ( $\mu\text{m}^3$ )	PT (秒)	APTT (秒)	Fib (mg/dl)	FDP (ng/dl)
注入前	7.24	9.3	24.8	31%	42.8	15.4	47.6	325	>2.5
9時間目	8.19	2.0	1.5	33%	40.3	26.9	97.7	37	16
18時間目	9.43	5.4	7.7	41%	43.5	>380	>300	>25	160

臨床生化学的に血液pHは7.404(注入前)から6.903(18時間目)に，エンドトキシンは測定限界以下(注入前)，413.38ng/ml(9時間目)，341.57ng/mlに変化した。

剖検所見：可視粘膜充血，腹腔，胸腔漿膜および脂肪織の充出血巣。リンパ節の萎縮，水腫，出血。脾は萎縮し脆弱感を呈し，剖面では白脾髄が不明瞭，赤脾髄は泥状で刀背に付着。粘膜の充出血，肺における点状出血等が特徴的であった。

脾の病理組織学的所見：リンパ濾胞変性壊死，白脾髄の

出血萎縮(写真1.)。赤脾髄では潴血出血がみられ，特に赤脾髄索から濾胞辺縁帯に強く発現していた。脾洞の拡大が著しい部分では血球成分に乏しかった。血球を満たす洞の内腔拡大はあまり目立つことはなく，しばしば微小血栓が存在した。この血栓の性状はフィブリンで，網状或は壁在性であった(写真2.)。血管内皮の腫大変性も観察された。マクロファージによるフィブリンや赤血球貪食像はリンパ節と異なり目立たなかった。また他の動物種で指摘されているような好中球浸潤や梗塞巣は観察されなかった。

診断：エンドトキセミアの脾出血と脾リンパ組織の壊死。

上述の所見は一般の実験的エンドトキセミアで記述されている所見と異なっている部分もおおい。これら所見は牛の様々な疾病に関与すると思われる播種性血管内凝固症候群の病理発生解析に重要と考える。

写真説明

1. リンパ濾胞の壊死，濾胞辺縁帯から濾胞内出血を示す。(X. 100, H. E.)
2. 脾洞内フィブリン血栓をしめす。燐タングステンヘマトキシリン染色(x400)。