

獨逸ニ於ケル結核救護事業

醫學博士 三田村 篤 四 郎 述

本篇ハ三田村博士ガ滯歐中調査セラレタル獨逸社會醫學的施設ニ關スル獨逸文原稿中結核豫防事業ニ關スル部分ノ寄稿ヲ乞ヒテ譯出セルモノナリ(編輯者)

結核ニ對シテ國法ヲ以テ一定セル救護法ハ今ノトコロマダナイ、唯最大聯邦國普魯西デ近時コノ方面ニ關スル多クノ事業ヲ國法ヲ以テ制定セントスル目的ノ法律ノ起草ガ企テラレタ。然シコノ企ハ今日マデ單ナル企ニ過ギズ而モソレハヤガテ一般的法制ノ先驅トモミラルベキ時期ガ一度ハ來ルコトヲ期待シテ居ル。然ルニ法律的基礎薄弱ナルニモ拘ハラズコノ方面ノ救護事業ハ實ニ多數デ而モ徹底的デアツテ且ツ年ヲ經ルト共ニ一ツノ纏ツタ組織ヲ構成スルニ至リ本組織ニヨリ公私種々ナル方面カラ努力セラル、ニ至ツタ。特ニ戰時食糧封鎖ニ際シテ患者ガ増加シタ爲徹底的處置ガ焦眉ノ急ニ迫ツテ來タガ相當效果ヲ擧ゲルベキ凡テノ施設ヲ行フニハ巨額ノ費用ヲ要シ而モ獨逸トシテハ是等ノ經費ヲ豊富ニ有シテ居ナイ。殊ニ結核ノ脅威ハ住宅難其他凡百ノ社會障碍カラ全然分離スルコトガ出來ナイノデアアル。獨逸ニ於ケル結核死亡統計ヲ左ニ擧ゲテ病氣蔓延ノ概略ヲ知ルニ便トスル、但シ罹病者數ハ表ジテナイ。

國立保健局 (Reichsgesundheitsamt) ノ計算ニヨレバ死亡セルモノハ次ノ如シ。

結核死亡率統計

西歷年號	各種結核ニテ死セルモノノ(絕對數)	人口一萬ニ付	西歷年號	肺結核及全身粟粒結核ニテ死セルモノノ(絕對數)	人口一萬ニ付
一九一〇	一〇四三三二	一六・三五	一九一〇	九〇六九	一四・二一
一九一一	一〇三四七〇	一六・〇〇	一九一一	八九九二七	一三・九〇
一九一二	一〇〇三〇二	一五・三四	一九一二	八七三八九	一三・二六
一九一三	九九九二七	一四・三三	一九一三	八二一九三	一二・四一
一九一四(戰爭初)	九六二一八	一四・三五	一九一四(戰爭初)	八三六四〇	一二・八四
一九一五	九九七五二	一四・八六	一九一五	八七二七七	一三・〇〇
一九一六	一〇五一一七	一六・一六	一九一六	九一六三〇	一四・〇八
一九一七	一三三〇八九	二〇・五六	一九一七	一一七五八一	一八・一七
一九一八	一四七三六〇	二二・九六	一九一八	一三一一一二	二〇・四三
一九一九(戰爭終)	一三〇七八八	二一・六〇	一九一九(戰爭終)	一一四〇三八	一八・八三

一九二〇年以後ノ報告ハ未ダ全聯邦ヨリ集マラナイガ甚シイ貨幣下落ノタメニ一般生活狀態ガ低下シタル最近ニ至ルマデ大體ニ於テ僅カノ減少ヲ來シタ。然シ著シイ貨銀騰貴ヲ來シタニ拘ハラズ各人ノ所得ハ一九一四年ニ得タ貨銀ノ三割乃至四割ニシカ當ツテ居ナイコトヲ考ヘテバナラス。

獨逸ニ於ケル結核豫防事業ハ主トシテ益々發展サルベキ二種ノ施設ニヨリテナサレ一ハ結核救護相談所 *Pfirsorgestelle* デ他ハ療養所 *Heilstätte* デアル、二ツナガラ民間デ考ヘラレソノ創業時ハ主トシテ私人又ハ團體ノ經營ニヨツテ行ハレタ。ソノ後漸クニシテ公共團體殊ニ町村 *Stadt* ガ興味ヲ持ツ様ニナツタ一八五四年ニ初メテシュレージン *Schlesien* ノゲルムルスドルフ *Großbetsdorf* ニ獨逸ノ肺療院ガ創設サレ一八九六年ニ所謂肺療院創立中央委員ガ設置サレ現時ノ結核豫防中央委員會 *die Zentralkomitee zur Bekämpfung von Tuberkulose* ト稱スルモノガ之デアル。一八九八年ニハハルレ *Halle* ニ最初ノ結核救護相談所ガ新設セラレタ。結核豫防中央委員會ハ今日デハ官設デハナクテ私立協會デハアルガソレガ中心トナリ全結核運動ヲ纏メテ結核防止ニ必要ナアラル施設ヲ激勵促進スル目的ヲ有スルモノデアル。ヨノ委員會ノ會員ニハ私人及協會竝ニ團體ガナリ得ル。ソノ事業ノタメニ要スル經費ハ會費、寄附金及他ノ流用金ヲ以テ之ニ充テル。其他

アル財産モ處理セラレル、但シコノ財産ハ遺憾ナガラ供託金トセラレテ居ルタメニ著シイ貨幣下落ノ犠牲トナツタ。中央委員會ハ年報ヲ出ス、コレハ結核問題ニ就テ從來ノ概況ヲ最モヨク示スモノデアル、從テ余ノコノ報告ニモ之ヲ利用シテ居ル。既ニ述ベタ如ク獨逸ニ於ケル結核豫防事業ハ結核救護相談所及療養所ニヨツテ最モ有力ニ實現セラレテ居ルタメニ此兩施設ヲ先ヅ詳細ニ述ベテミヤウ。

結核救護相談所 Fursorgestellen

結核救護相談所ノ目的ハ病氣ヲナルベク早期ニ確定シ、必要ナル治療又ハ療養所收容ヲ媒介シ、患者ノ危險ナル周圍ヲデキルダケ豫防シテ以テ一般社會衛生上ノ指針ト救濟ニ與ルニアル。最初ノ結核救護相談所ノ支持者ハ私立協會デ今日モ尙私立經營ノ救護相談所ガ多數アル。例ヘバ東普魯亞ニ於ケル祖國婦人協會 "Vaterländische Frauenverein" ノ如シ、一般ニ主要ナルモノハ私立協會デハナクテ市町村 Städte, Gemeinde 縣 Landkreise 又ハ州立ノ保險院 Landesversicherungsanstalten 及ビ多クノ疾病金庫 Krankenkasse ハ結核救護相談所ノ維持者タルカ然ラズトモ幾分カノ補助ハナスノデアル。

結核相談所ノ位置トシテハ最モ容易ニ到達シ得ル場所即チ市町ノ中心カ或ハ縣ノ中央ニアル町村ヲ選ブ。大都會ハ好位置ニアル多クノ結核救護相談所ヲ必要トスル。夫ハ少クモ三室ヲ要シ一ハ待合室一ハ診察室他ハ事務室デ、前二者ハ牀及壁ガ容易ニ洗滌シ得ル様設計サレテアル。痰ヲ出ス患者ニハ必ズ痰壺ヲ與ヘルコト。醫師ガ聽診、打診、檢痰、檢便ニ要スル器具、必要ニ應ジテハX線照射及喉頭鏡ヤ天秤等ノ備付ヲモ要スル。人員ニ就テハ少クトモ醫師一名ヲ指導者トシ救護婦 Fursorgeschwester 一名及事務員一名トス。結核救護相談所ニハ應接時間ガアル夫ハ勞働級ノ人々ガ相談所ヲ訪レルコトノデキル時間デアル。相談ヲ許サル、資格ニツイテハ色々ナ意見モアルケレドコレハデキルダケ多クノ患者ニ利用サセル目的デコレヲ利用シヤウトスル者即資力少イ人々ニハ皆權利ヲ與ヘルノガ本來ノ主意ニ叶ツテ居ルダラウ。然シ貧民救濟 Armenpflege ト聯絡ヲトルコトハ(少クモ外部ニアラハル、)避ケル、何トナレバサモナケレバ多クノ人ハ結核救護相談所ヲ訪フノ耐ヘガタイ羞恥トスルカラデ之ハ都合ガワルイ(結核救護相談所デ醫療ヲ全然無視ス

ル様ナコトカラ相談所ト醫師トガ別々ニ行動スルガ如キハ好マシクナイ事デアル 但シソコニ醫師ガ居ナイトカ又ハ特別ナ場所ノ關係カラ他ノ處置ガ必要ト認メラル、所ハ勿論例外デアル。

患者又ハ其心配ノアル者ガ相談所へ來ルト診察シテ所定ノ書式ニソノ人ニ就テノ所見ヲ記入スル。モシ結核相談所ガ一般ノ救護局 *Miscorcount* ト聯絡アリ又ハ州立保險院或ハ官廳(ソレラハ該方面ノ療養法又ハ他ノ救濟手段ヲトル)ト聯絡アルナラバ相談所醫ノ治療上ノ意見ヲ同時ニ所見中ニ書キ加ヘテ兩書式ヲ聯絡官廳ニ傳達スル、患者ノ便宜ノタメニ行ツタ是等ノ手段ヲ以テ相談所ノ能事足レリトシナイ。即チカクテ根本ニ於テ初メテ患者ノミナラズノ家族及ソノ全家屋的位置ニ就テ繼續的ニ監視ヲナス。コレラハ本質的ニハ救護婦 *Miscorcount* ノ仕事トスル。コレハ最近ニ於テ漸ク婦人職業ノ一トミラレ今ヤ相談所ノ全組織ヲ擴張スルコトニヨリ益々有意義トナツテ來タ。之ニ專屬的ニ任命セラシムル、婦人ハ看護婦又ハ乳兒看護婦 *Säuglingspflegerin* トシテ教育ヲ受ケ更ニ所謂社會女學校 *Soziale Frauenschule* ニ於テ一年半又ハ二年ノ講習ヲ受ケ卒業シタルモノタルコトヲ要スルノデアアル。

コ、デハ彼女等ハ社會法制 *Soziale Gesetzgebung*、少年看護法 *Jugendpflege*、社會衛生學 *Soziale Hygiene* ヲ學ビソノ實地ニアラユル福祉施設 *Vollfahrtsanrichtung* 中ニ働カチバナラス。一三ノ學校ハ又豫メ托兒婦 *Kinderhortnerin* トシテノ試験ヲ課スル。コレハ托兒所 *Kinderhort* ニ於テ任用シ仕事ヲサセルタメニ資格ヲ與ヘル試験デアアル。即チ托兒所トハ家庭外ニ於テ働ク母ガソノ兒女ヲ終日預ケオキコ、ニテ監督シ遊バセ世話ヲスルノデアアル。

サテ救護婦ハ患者ノ住家ニ至リソノ構造、人數ニ比例シテ幾室アリヤ、室ノ窓ノ有無、日光ノ照否、暗濕ノ程度、「ベツト」數等ニ就キ先ツ詳細ナル調査ヲナスベキ職務ガアル。然ル後救護婦ハ患者及ソノ家族ノ全社會的地位、即職業種、賃銀關係等ヲ聴取セチバナラス。又兒女又ハ使用人ガ家族中ニ居ルカ、又同居人ノ有無等ヲ確メル。救護婦ハ是等ノ事柄ヲ凡テ筆記シテ相當書式ニ記載スル。書類ハ相談所ニ保存サレル。コノ訪問ハソノ後ハ時々繰返サレル。コレラハ勿論必ズシモ甚ダ愉快ナ感謝スベキ職務デハナイ。患家デハ甚ダシイ誤解ノタメニカナリ屢々奮闘セチバナラス、又清潔ヤ衛生概念ニ乏シイタメノ誤解トモ戰ハチバナラスノミデナク、實ニ屢々明カラサマニ云ハル、不信ノ言ヲ聞カサレ又官廳

ニ對スル貧民ノ恐怖ヤ、肉體的關係ノ曝露ヲ恥ズル心ヤ又ハ他ノ場合デハ何カ利用スルタメノ目的ヲ有セルカニ感違サレレコトナドニ對スル苦心ナドガアル。故ニ眞ニ正シク理解シタル上ニ充分ノ信用ヲ得ルニハ相當ノ熟練ヲ要スル。而シカクノ如クセザル以上有效ナル業績ハ到底望マルナイ、患者及ツノ從屬者ハ尊キ盡力者ガ居ツテ彼等ノ苦難ヲ救済シテクレルコト且ツコレヲ人ノ背後ニ立テル官廳ハ何等他意ガナイコトヲ思ハテバナラヌ。カクテコソ彼等ハ眞ニ自ラ相談所ヲ訪レテ彼等ニ與ヘラレタ命令ニ從フノデアル。モシソウイカナイナラバ、凡テノ施設モ努力モ大部分ハ失敗デアル。然シナガラ幸ナルカナ相談所ハソノ創立日尙淺キニ拘ハラズ廣ク信用サレ又相當人望ヲ得テ居ル。相談所ガ患者及ツノ係累ニ及ス補助及ビ色々ノ利益ニ就テドノ程度ノ責任ヲ負フカハ現狀ノマ、ガヨイ。然シコレヲノ利益ハ頗ル多種デアル。貧困ナル患者ヲ全ク非衛生的ナ住居ヨリヨリ適當ナル住居ニ移サンガタメニ家賃ノ扶助ヲナシ得ル。

ソレニ就テ知ラントスルニハ救護婦ハ繰返シ訪レル。又ハ傳染病患者ニ寢室ヲ供給セントスル人ガアレバソレニ料金ヲ與ヘル、現下ノ獨逸ノ住宅難ニ於テハコノ種ノ救助ハ全ク不可能デアル。ヨリヨキ榮養ヲ與フル目的ヲ以テ寄贈スルガ多クハ金錢デハナクテ物品例ヘバ牛乳ヲ與ヘルニ一定ノ榨乳所ノ牛乳券トシテ寄贈サレタモノヲ與ヘル。相談所ハ又飲食器具ヲ貸與シテ患者トツノ係累ト同一ナモノヲ使ハシメナイ様ニ又排出物用ノ桶ヲ與ヘル。患者ガ地面ニ放痰シ又ハソノ係累ノモノト同一ナ食器ヲ使用スルコトノ危險ニ就テ適當ニ教ヘ込ムニハ救護婦ガソノ任ニ當ル。

其他ソレニ就テハ多クノ相談所カラ出シテル説明注意書ヲ與ヘル。飲食器及痰壺ヲ如何ニシテ清潔ニ殺菌スルカト云フコトヲ救護婦ハ一人々々ニ示サテバナラヌ。カクテ救護婦ノ職務範圍ハ少クナイ。ソノ上更ニ救護婦ハ相談所ニ於テ醫師ノ應接時間ニハ出席シテ居テバナラナイ。コレハ救護婦ガ患者ヲ屢々住宅ニ訪レテ患者ヲヨリヨク知ツテ居ル爲デアル。ソノ他救護醫 *Fürsorgearzt* ハ患者ヲ一度ソノ住居ニ訪レ且ツ期間ヲオイト繰返シ訪問スベキ義務ガアル。勿論今日財政缺乏ノタメ救護事業 *Fürsorgewesen* ハ人々ガ希望シ且ツ一般ニ利用スルニ足ル様ニハデキテナイ。多クノ郡 *Bezirk* 殊ニ結核ニ侵サレタル郡デハ米國ノ *Quaker* クエカー宗ガ救護事業ニ對シテ著シイ寄附ヲスルトノ事デアル。就中已ニ上述セル如ク個人經濟ハ今日デハ貨幣下落ノタメニ頗ル不如意デ何等ナスコトヲ得ナイ。勿論疾病金庫ヤ州立保險院デハ頗

ル注意ヲシテ居ル何トナレバコレラガ國民ノ健康ヲ總體トシテ高メタルニ非常ナ浪費ナルニモ拘ハラズ唯ダ節減ヲナスニ過ギナイカラダ。然シナガラ是等ハ可ナリナ金錢上ノ困難ト戰ヒ而モ色々ヨキ知識ヲ以テ居ツテモ直チニ簡單ニ充スコトガデキナイノデアル。常ニ是等ハ補助ニ依リ會計ニ關與シテハ居ルガ本來ハ市町村、縣、ガ本制度ノ維持者デアル。結核豫防中央委員會デハ質問調書ヲ發送シテコレラノ事ヲ調査セントシタ。三千通ヲ發送シタ内デ九〇六通即約三分ノ一ノ回答ニ接シタ。是等ノ回答シタル九〇六救護相談所中五八六即六四・五%ハ官廳ヨリ維持サレ三〇七即三四%ハ協會ニヨリ維持サレテ居ル。三ツノ相談所デハ官民合同デアル。一〇相談所中デハ疾病金庫工場及株式會社ニヨリ創立サレタノガアル官吏ナル縣囑託醫 *Kreisärzte* ガ二六四人即二九%市町醫 *Stadtkräfte* ガ三三人即三・六%救護相談所專屬醫 *Sanitätsärztliche Fürsorgeärzte* ハ僅一六人即一・七%ニ過ギズシテ開業醫ガ副業トシテ五七八人即六四・一%ダケアリ。專屬トシテ任命サレタ救護婦ハ九〇六相談所中ニ一九二二人即平均各所ニ二人宛トナル。是等ノ數字ハ技術上必要數ノ半數デアル、少クトモ人口一萬ニ付一人ノ救護婦ヲ要スル勘定ナルモ一九二二人ハ一萬ニ付〇・五九人ニシカ當ラナイ。一人ノ救護婦ナキ所ハマダ七十九箇所アル。四箇所ニ於テハ社交界婦人が無報酬的ニ救護婦ノ仕事ニ當ツテ居ル。事情ガ不利ナルニモ拘ハラズ絶エズ國民ノ五三%即三千二百萬ガ相談所ニ接近シテ居ルコトハ興味アルコトデアル、是等ノ相談所ヘ報告年 *Berichtsjahr* 中二十萬人ガ收容サレタ、即チ所屬人口一萬中五五人ニ當ル。最多ハチューリンゲンノ一萬ニ付一五六人次デハンブルグノ一萬ニ付一四一人最少ハシュレージンノ一萬ニ付僅一七人デアル。質問書ニ回答シタル九〇六相談所中醫師ノ診察シタル數ハ全部デ五二〇五四九人即人口一萬ニ付一九二人デアル。コレモチューリンゲン相談所ガ最首デ人口一萬中五一八三人トナル。相談所ノ其他ノ仕事ハ一三%ハ「ツベルクリン」療法ヲナシ二〇%ガ日光及光線療法〇・六%ガ氣胸療法。六四%ハ榮養療法(牛乳等ノ交付)。六七%ガ衛生上必要品即痰壺殺菌劑ヲ與ヘル。住居ノ清潔法ニ就テハ報告サレテナイ。早期ニ相談所ヲ訪レルハ勿論疾病金庫會員タル階級ノミデアル。今日デハ公衆ハ幾分變化シテ居ル。促險ノナイ中産階級デハ貨幣下落ニヨリ開業醫ニカ、ルニハ數倍ノ經費ヲ要シ且ツ生活状態ノ不良ニヨリ殊ニ無職者ノ家族ニ結核罹病者ガ出テ來タタメニ益々相談所ノ手ヲカリ救護サルベキコト、ナツテ來タ。勿論相談所來訪者ノ範圍ガ擴張サレタル爲ニ經費ハ一層ノ増大ヲ來スノデアル(東京市療養所寺尾殿治譯)(以下次號)

小兒ノ結核豫防ニ關スル施設ニ就テ

傳染病研究所技師

佐藤 秀三

本年四月五日大阪ノ日本結核病學會總會デ演說シタモノデアリマスガ當時只大意ダケヲ本雜誌ニ載セテ頂イタバカリデ精シイコトハ話シダケニ止メテ置イテ大變心苦シク思ツテ居リマシタシ、尙言ヒ足リナカツタコトナドモ多カツタ様ニ感ゼラレマスノデ是非一度書イタモノニシテ載セテ頂キタイト思ツテ居リマシタ、其後色々多忙ノ爲メニ筆ヲトルコトヲサマタゲラレテ今日迄延ビ延ビシマシタコトヲ甚ダ申譯ナイ事ト存ジテ居リマス。

多少ハ模様ヲ變ヘテ見マシタガ大體ハ同ジ材料カラ得タモノデアリマスカラ大阪デ演說シタモノト同様ナモノデアリマス當時ハ理論ノ方ニアマリ傾キ過ギタト思フ節モアリマシタノデ之レハ皆サンノ御注意ニヨリマシテ其方ハ大概ニシテ實際上ノコトヲ餘計ニ骨折ツテ書クコトニ致シマシタ、然シ理論モ多少書カナイト小兒ノ結核ヲ豫防スル理由ガ誤解サレル恐レガアリマスノデ極ク簡單ニ書クコトニシテ大體内容ハ次ノ様ニナリマシタ。

第一理論竝ニ統計ノ部

一、小兒結核罹病率

二、小兒結核死亡率

三、小兒ノ境遇ト罹病率竝ニ死亡率トノ關係

四、小兒結核發生ノ機構

イ、遺傳

ロ、素質遺傳

早産

生兒ノ體重

抵抗力ノ差

ハ、牛乳

ニ、母子間ノ傳染

母乳

母ヨリ直接傳染

傳染ノ例

時間的關係

傳染ノ状態ト豫後

第二、豫防實行ノ方法ノ部

一、乳兒幼兒ノ結核豫防

イ、一般家庭内ニ於ケル實行方法

ロ、乳兒ノ隔離、托兒所

ハ、幼兒ノ隔離保育

幼兒養育所

幼兒ノ田園家庭ニ依托保育法

例一、佛國ノグランシェ氏事業

趣意

實行ノ方法

成績
費用
社會上ノ意義

二、學齡兒童ノ結核豫防

イ、結核兒童ノ分類

第一類及ビ夫レニ對スル豫防方法

第二類及ビ夫レニ對スル豫防方法

第三類及ビ夫レニ對スル豫防方法

ロ、一般兒童ノ健康増進

此ノ順序ニ從ヒマシテ大部分ハ第三回國際結核豫防學會ニ佛國ノロバード・デブレ氏ガ行ヒマシタ乳兒幼兒(學齡以前)ノ結核豫防ニ關スル講演ト英國ノフアガス、フューワット氏學齡兒童ノ結核豫防ニ關スル講演ト佛國ノアルマンデル氏ガ「アカデミード、メデシン」ニ昨年末報告シマシタグランシェ氏事業ノ過去二十年間ノ成績報告ト同氏著ノ社會救濟ニ關スル單行本ヲ基礎トシソレニ自分ノ佛國テ見テ來マシタモノヲ加ヘマシテ書キ連テルコトニシマシタ。

小兒ノ結核罹病率

昔シハ小兒ノ結核ハ稀デアルト考ヘマシタガ、トンスレ、ババヴォアヌ、リリエ及ビバルデ、ランヅージ次イデバビンスキ、コンビ、ハンブルゲル及ビスルカ、エメット、ホルト、クス、マルフカン、フチチル等ノ調査ニヨツテ此ノ考ガ誤リデアルコトガワカリ、尙ホビルケノ反應ガ發見サレルニ至ツテ更ニ明カニナツテ、生後六ヶ月以内ノ乳兒ニ於テハビルケ自身ニヨレバ二%、ガンゴフチルニヨレバ二%、マンツー及ビルメールニヨレバ一〇%、ビルケ反應ニ陽性ヲ示スモノヲ發見シ一年以内ノ乳兒ニハビルケニヨレバ三%、ガンゴフチルハ一二%、ハンブルゲルハ九%、マンツー及ビルメールハ一二乃至一六%ヲ發見シテ居リマス。

之レラノ數字ニハ多少ノ違ガアリマスガ乳兒ニモカナリ結核ニ罹病シテ居ルモノガ多イコトハ明カデアリマシテ之レガ年ト共ニ増加スル統計モアリマスガ略シマス。

小兒ノ結核死亡率

以上ノ如ク小兒ノ結核罹病率ハカナリ大キナモノデアリマスガ死亡率ハドウカト申シマスト總死亡者ノ中ニ結核デ斃レタモノガ何人アルカトヲ見タ統計ヲ擧ゲテ見マス、即チ三ヶ月以内デハフチテルノ調デハ三・五%クスハ一・一六%コンビハ二%、マダムマンツ一ハ七%、コッセルハ一・六%ハンブルゲルハ六%、ビスウインゲルハ二・二%デ。三ヶ月ヨリ六ヶ月以内デハクスハ一三%コンビ一ハ一八%、コッセルハ一%、ハンブルゲルハ一七%、ビスウインゲルハ八%デ、六ヶ月ヨリ十二ヶ月以内デハコンビ一ハ二七%マンツ一ハ一六%、ハンブルゲルハ二二%ビスウインゲルハ一六%ヲ報告シテ居マス、二年目ハ報告ニヨツテ異ナリマスガ二三%カラ四三%ノ報告ヲ見テ居マス。

各報告者ノ數ノ相異ハ調査ノ條件、觀察ノ方法、判斷ノ標準等ガ異ナリマスカラ區々デアルコトハ當然デアリマスガ大體ニ於テ二年以内デハ三人ノ死亡シタ小兒ノ一人ハ結核デ斃レタノデアルト見テ差支アリマセン。

小兒ノ境遇ト結核罹病率並ニ死亡率

貧民ノ小兒ガ結核ニ多ク斃レ殊ニ都會ノ勞働者ノ子供ガ結核ノ犠牲トナルコトガ一番多イト申サレマスガ田舎ニモ可成ノ結核ガアツテ田舎ノ醫師ガ消化器障礙、搖蕩、榮養不良ト診斷シテ之レガ結核ノ爲メニ生ジタコトヲ確カメナイデ結核ヲ見遁ガスコトガ多イコトハ爭ハレナイトロバートブレ氏附言シテ居マス。

富裕ノ家庭ニ小兒ノ結核ガ少ナイノモ事實デアリマスガヘルマン、ブルニング氏ノビルケ反應ヲ検査シタ處デハ自分ノ患者デ富裕ノ家庭ノ子供ノ生後一年未滿ノモノニ六・三%二年未滿ノモノニ二一・四%ノ陽性ヲ見ルカラ左程少ナイコトモナイト言ヒ昔シカラ富裕ノモノニ少ナイト云フコトノ材料ニ擧ゲラレテ居ルシロスマルノ統計ト異ツタ數ヲ示シテ居ル處ヲ見マスト富裕ダカラ直グ罹病ガ少ナイトモ言ハレナイ様ナ具合ニナツテ居リマス。

小兒結核發生ノ機轉

小兒ノ結核ハ以上ノ如ク可成ニ多イモノデアリマスガ此ノ結核ハドウシテ起キルカヲ考ヘタイト思ヒマス。第一ガ遺傳昔ハ結核ノ遺傳ヲ考ヘマシタガ結核菌ノ發見サレタ今日デハ殆ンド問題ニナリマセン、結核菌ガ胎盤ヲ通過シテ母カラ胎兒ニ移行スルコトモ絶無デハアリマセンガ實際上ノ問題トシテハ例外ノコト、シテ意味ヲナサナイ程度ニ於テ稀ナモノデアリマス、次ガ

素質ノ遺傳。モト結核患者ニ生レタ子供ハ多クハ早期ニ生レテ育タズニ死スカ又ハ育テモ弱イカ、又正常ニ生レテモ體質ガ弱クテ色々ノ傳染病ニカ、リヤスク、殊ニ結核ニカ、リ易イト云フコトニ思ハレテ居マシタ、サテソウト決マレバ、社會ノ大キナ處カラ見テ結核患者カラ生レテ來タ子供ハ何モソウ面倒シテ育テ、ヤル必要ガナク却ツテ自然ニ任カシテ置イタ方が自然淘汰デ丈夫ナ子供ダケガ殘ルコトニナルデアロウト云フコトニナツテ小兒ノ結核豫防ハ結核患者ノ産兒制限ノ方が先決問題トナラチバナヌコト、ナリマス、コノ點ニツイテハ可成學者ノ頭ヲ悩シタ問題デブタン、ヒナル、フランシユ及ビカルデル、ペユ及ビシヤリエ、ルキニー、アヴィラニユ、シロスマン、コンビ等ノ調査デハ在來ノ考ヲ打チ消シマシテ、結核患者ニ生レタ子供デモ健康者カラ生レタ子供同様ニ健康デ丈夫デアルトイフ結論ニ皆達シテ居リマス今少シク精シク此點ニ考察シマスト

マツ第一ニ早産ガ果シテ結核患者ニ多イカラロバートデブレ氏等ガ調査シマシタノニ全體デ一四%ニ早産ヲ見マシテ高度ノ結核ハ早産ノ原因ヲナスコトノ事實ハ認メマシタガシャラン及ビデラマール、ゴドロー、ヴイドス、ペオー氏等ノ三四%乃至四〇%ニ早産ヲ見ルト云フヨリニ遙ニ少數デアリマス。

次ニ子供ノ目方ハ早産モ常産モ合セテ平均三〇八九瓦デ早産ノモノヲ除外スレバ三二一九瓦デ普通ト同ジデアリ母ガ結核デナクテ父ダケガ結核デアツタ場合ハ三三一二瓦デ却ツテ全體ノ平均ヨリハ上デアリマス。

高度ノ結核ノ母カラ生レタ子供ノ目方ノ少ナイノハ結核其物ノ影響デナクテ母ノ榮養其他ノ弱ツテ居ル爲メト見ルガ至當ト思ハレマス。

第三ニ既ニ健康ニ生レタ子供ノ育チハドウカト云ヒマスニ育テ方ガヨケレバ立派ニ育ツト云フ意見ガ多クナリマシテ昔

シノ人ハ體質ノ遺傳ト子供ノ早期ノ罹病ト混同シテ居タト云フコトニ氣ガツイテ來タ人ガ澤山ニナリマシタ、此ノ混同ヲサケル爲メニ假リニ結核ノ母カラ結核ノ傳染スル前ニ引キ離シテ立派ニ育テ、ヤレバ健康ノ母カラ生レタト同様ニ育チモシ別ニ外ノ傳染病ニ罹リ易イト云フ風ニモ見受ケマセン、ソコデ結核ガ家族的ニ生ズルト云フノハ體質ノ問題デハナクテ子供ノ直接ノ周圍ノ狀況ニヨルモノト解シタイノデアリマス、茲ニ同ジ時期ニ同ジ量ノ結核菌ガ結核患者ニ生レタ子供ト健康ノ人ニ生レタ子供ニ侵入スル機會ガアツタトスルト體質ヲ信ジマス人々ハ必ズヤ結核患者ニ生レタ子供ノ方ニ強イ結核ヲ生ズルモノト信ジタリ思フノデアリマセウガ此ノ事ハ全クノ想像デ立派ニ之レヲ證明スル實驗ガアリマセン、反對ニ結核患者ニ生レテ來タ子供ガ一種ノ免疫ヲ母カラ受ケ繼イデ却ツテ健康ノ人カラ生レタ子供ヨリモ結核菌ニ對シテ抵抗ガ強イト云フ假説ヲ立テマシテモ之レニ反對スル事實ガナイト同ジ様ナ具合ノモノデ寧ロ動物實驗等ノ免疫ノコトカラ考ヘマスト後者ノ方ガ考ヘ易イカモ知レマセン、一ツコンナ實驗モ動物ニツイテ出來タラ面白カウト思ヒマス。ソコデ結核其物ノ遺傳モ亦罹リ易イ體質ノ遺傳モ小兒ノ結核ノ發生ニハ大問題デナクナリマシタ、然ラバ何ニガ發生ノ原因トナリマスカト疑問ニナリマス。

ペーリングガ大人ノ結核ハ子供ノ時ニ感染シタ結核ガ元デアルト云フ考ヲ出シタ當時ハ二ツノ考ヲ之レニ含メテ居マシタ、一ハ子供ノ結核ハ腸カラ侵入スルコト、今一ツハ其ノ結核菌ノ源ハ結核ノ牛ノ乳デアルト云フ考デアリマシタ、第一ノ方ハ此處デハ論ジマセン、第二ノコトニ就イテハ多少考ヘ子バナリマセン。

牛乳、牛ノ乳腺ノ結核ハ稀デナイコトハマルテル及ビオステルターク兩氏ノ調査デ「ツベルクリン」反應陽性ノ乳牛ノ百分ノ二乃至四ハ乳腺ノ結核ヲ持ツテ居ルコトガ明カナリ、乳腺ノ結核デアル場合ハ非常ニ多量ノ結核菌ガ例ヘバ一立方糞ニ一〇〇〇〇個ノ菌ヲ見ルトノコトデアリマス、ソレバカリデハナイ、ロビノーウイチ及ビケンブチル、ムシト、モラー氏等ノ調査デハ結核牛ノ一〇乃至二〇%ニ結核菌ヲ其乳中ニ證明シテ居マス、ソレデアリマスカラ牛乳ノ中ニハ結核菌ガナイトハイハレマセン、紐育ノヘッス氏ノ報告デハ一九例ノ牛乳ノ中ニ結核菌ヲ證明シ其一五例ハ同一ノ農場カラ出タモノデ此ノ結核菌ヲ含有スル牛乳ヲ生デ飲ンデ居タ十八名ノ子供ヲ調べテ見マスト其一例ニ頸部ノ結核性淋

巴腺炎ガアリ他ノ四人ハ眼反應ガ陽性デアツタ、ウエーベル氏ハ乳腺ノ結核ヲ有スル牛六九頭ノ乳ヲ生デ飲ム三六一人ニツイテ調べテ見マシタノニ一五二名ハ子供デ二〇〇名ハ大人デ九名ハ不明デアツタソウデアリマスガ其一五二名ノ子供ノ中一年半モ飲用ヲ續ケテ初メテ頸部ノ結核性淋巴腺炎ヲ示シタ者カラ牛型ノ菌ヲ得マシテ、他ノ結核ノ症候ヲ示シタ數名ノモノヨリハ牛型ノ菌ヲ得ルコトガ出來ナクテ却ツテ凡テ人型ノ菌ヲ得タト云フコトデアリマス、ウンゲルマンハ三七六名ノ結核牛ノ牛乳ヲ生デ飲ム人ヲ調べマシタガ牛型ノ菌ヲ一度モ發見スルコトガ出來ナカツタト云フ、之レハ極端ノ場合デアリマセウ然シ何レニシテモ生ノ牛乳ヲ飲ンデ居テモ結核ニ罹ル率ハ少イラシイノデアリマス。

其上ニ我國デハ牛乳ヲ生デ飲ムコトハ殆ンドアリマセンカラ此ノ方ノ危險ハ殆ンドナイト見テヨロシイト思ヒマス此ノ良習慣ハ尙モ續ケテ行キタイト思ヒマス、「ヴィタミン」其他ノ問題ハ外ノ方法デ解決スルコトニシテ我邦デハ牛乳カラ絶對ニ結核ニナルコトガナイト云フコトニ何時迄モシテ置キタイモノデアリマス。

傳染ノ源トシテ問題ニナルノハヤハリ人間デアリマス。

母子間ノ傳染 子供ハ母ヤ乳母ノ世話ガナケレバ生キラレマセン何ニカラ何マデ世話ヲシテ直接子供ニ接シテ居ル母又ハ乳母ガ結核デアツテ咳嗽モシ喀痰モ出スト云フコトヲ想像シテ見マシタラバ其結果ハ知ルベキノミデアラチバナリマセン。母乳モ問題ニナリマスガ乳腺ガ結核デナイ場合ニ乳ニ結核菌ノ出テ來ルノハ殆ンド例外ト見テヨロシイト云ヒマス、ニコラス・フェード、ボニス、バスカール・ドミシユル、マチルド、ビレー、スタンレー、グリフェイス、オーシニ、フォルステル、シロスマン、セルニー、アルツール、マイエル、スター、ワング及ビフレデリク、コーレー氏等ハ全部陰性ニ終ツタト云ヒマス、ロージニ及ビガルニエ兩氏ハ産褥ノ十七日目ニ粟粒結核デ斃レタ母乳ニ結核菌ヲ證明シタト云ヒ、近クハシャンブルラン及ビヴァレー兩氏ガ注意深イ「モルモット」ノ實驗ノ結果五人ノ結核ノ母ノ内二人ニ結核菌ヲ證明シタト報告シテ居マス、ソレデアルカラ全ク乳腺ヲ通過スルコトガ不可能デアルトハ言ハレマセン、然シソレハ稀デアルコトデモアリ又消化器カラ侵入スルコトハ感受性ノ強イ動物デモ可成ニ大量デナイト感染ガ出來ナイ所カラ考ヘマシテモ先ヅ母乳カラ傳染スルコトハ考ヘナクトモヨロシイト思ヒマス多クノ場合ハ喀痰ヲ吸入シ又ハ多量ニ嚙下スル爲

メニ起ルモノト見テ差支アリマセン。

母子傳染ノ頻度、巴里レンチツク病院ノ托兒所デロバート・デブレ氏等ノ調査デハ結核ノ母カラ生レテ母ト一緒ニ暮シテ居マシタ一二八名ノ子供ノ中九六名(八〇・五%)結核ニ罹病シ、三三名(一九・五%)ダケ罹病ヲ免レテ居之レニ反シテ肺結核ヲ持ツテ居テモ全ク閉鎖ノ状態デ菌ヲ喀痰ニ出サナイモノ或ハ骨、淋巴腺、皮膚、肋膜等ノ結核ヲ有シテ居ルモノ又ハ他ノ疾病ヲ持ツテ居ルモノ乃至ハ健康ノモノ一〇八名ノ母ニツキテ其子供ヲ調べテ見マスト其内七八名(七二・二%)ハ健康デ三〇名(二七・八%)ハ結核ニ罹ツテ居タコトガワカリマシタガ此ノ一〇八名ノ母ノ方ヲヨク調べテ見マスト其内二〇名ハ結核ヲ持ツテ居テモ傳染性デハナイモノデアリマシテ、其子供全部即チ二〇名ハ健康デ残りノ八八名ノ母ハ全ク結核性デナカツタモノデ然モ其子供ニ三〇名ノ結核ヲ見テ居マス、オカシイカラヨク此ノ子供ノ方ヲ調べテ見マスト其内二〇名ハ結核ノ父ヲ持ツテ居リ三名ハ家族ノ一員ニ結核ガアリ、一名ハ病院内ニテ傳染シタモノト思ハレ、五名ハ托兒所ニ結核ノ母ト一緒ニ收容シタ爲メニ他ノ母カラ傳染シタト思ハレルモノデ、全ク原因不明ノモノガ一名アツタト云フコトデアリマス。

此ノ外ニ乳母カラ傳染シタ例モアリマス。

以上ノ如ク母又ハ乳母カラ傳染スルコトガ非常ニ多イ様ニ思ハレマス次ニ

母子傳染ノ時間的關係 此ノ母子間ノ傳染ハ何レノ時期ニ於テ行ハレルカト云フコトヲ調べタ人モアリマシテレオン・ベルナル氏等ハ八六名ノ結核ニ罹患シタ子供ニツイテ調査シマシタノニ生後十五日以内ニ隔離シテ既ニ結核ヲ證明シマシタモノガ二名、十五日ヨリ三十日以内ニ三名、一ヶ月カラ三ヶ月以内ニ二十四名、三ヶ月カラ六ヶ月以内ニ二十四名、六ヶ月カラ一年以内ニ二十一名、一年カラ一年半以内ニ十三名、一年半以上ニ九名ノ罹病ヲ見テ居リマシテ其ノ極メテ早期ニ於テ傳染ノ行ハレテ居ル事實ニ驚イテ居マス、尙著明ナ事實ハ三十三名ノ他ノ子供ニツキ十一名ハ十五日以内ニ五名ハ十五日ヨリ二十日以内ニ二名ハ一ヶ月ヨリ二ヶ月以内ニ九名ハ二ヶ月ヨリ三ヶ月以内ニ二名ハ四ヶ月以内ニ、一名ハ六ヶ月半以内ニ、一名ハ十三ヶ月以内ニ傳染ヲ見テ居リ、即チ三十三名中二十八名ハ三ヶ月以内ニ三十三名

中三十二名ハ約半年以内ニ罹病ヲ見テ居リマス一方ニ於テ三ヶ月以内ニ結核ノ母カラ離レタ八十名ノ子供ノ中二十八名ハ全ク罹病ヲ免カレテ立派ニ生長シマシタガ三十名ハ明カニ結核ノ症狀ヲ呈シテ其中十八名ハ死亡シテシマイマシタトイフコトデアリマス。

ソレデアリマスカラ成ルベク早ク結核ノ母カラ子供ヲ離シテヤラナケレバ罹病ヲ免カレル機會ガ極メテ迅速ニ減ツテ來ルコトニナリマス、三ヶ月マデハ半分位ハ罹病ヲ避ケルコトガ出來マスガ六ヶ月以上ニナリマスト實際ノ上ニ於テハ殆ンド絶望ト見テ差支アリマセン、ゼーンバツハ氏ノ子供ノ結核傳染ハ初メノ三ヶ月ノ搖籃内ノ傳染ト一ケ年ノ終リニ小供ガ匍ヒ出シ歩キ出ス時ニ一番多イト云フ事ハ何等ノ統計上ノ根據ヲ持タヌトロバート、デブレ氏ハ附言シテ居マス。母子傳染ト豫後。ソコデ母カラ子供ニ傳染シマス時ニ罹病シタ結核ノ豫後ノ上ニドウイフ影響ガアルカト申シマスニ、レオン・ベルナル、ロバート、デブレ氏等ノ考デハ之レニハ四ツノ原則ガアル。一ニハ母ト同居スルコトガ長ケレバ長イ程豫後ハヨクナイ、二ニハ傳染ガ生後早ク行ハレル時ハ同ジク豫後不良デアアル、三ニハ接觸スル度合ガ密接デアレバアル程豫後不良デアアル、四ニハ隔離後一ヶ月ヲ生キ延ビレバ其後ハ育ツ可能性ガ多クナル、其根據トナル統計ハ三十三名ノ結核ニテ死亡シタ子供ニツイテ調べテ見マスト三十名ハ隔離後一ヶ月以内ニ斃レ、一名ハ二ヶ月後ニ一名ハ四ヶ月後ニ一名ハ五ヶ月後ニ死亡シテ居テ大部分ハ一ヶ月以内ニ斃レテ居ルト云フコトデアリマス。

理論及ビ統計ノ方ハ大概之レ位ニシテ要スルニ母子間ノ傳染ガ子供ノ結核ノ一大原因デアルト云フコトヲ理解シテ頂ケバクダクダシク申シマシタ目的ハ達スルモノデアリマス。

實行ノ方法ノ部

實行ノ方法ハ色々ノ階段ガアリマシテ先ヅ乳兒幼兒(學齡以前)ノ結核ノ豫防ヲ先キニシ、次イデ學齡兒童ニツキテ申述ベルコトニ致シマス。

一般家庭内ニ於ケル實行方法

先ヅ開放性結核ヲ持ツテ居ル母ハ極メテ速カニ其結核ガ子供ニ傳染スルモノデアルト云フコトヲ母初メ周圍ノ人特ニ産

婆竝ニ醫師ガ了解シナケレバナリマセン。

醫師ノ注意ニヨツテ母ノ結核ガ子供ニ傳染スルコトヲ恐レルト云フノデ母ノ乳ヲ子供ニヤラヌコトニシテ牛乳ヲ以テ之レニ代ヘルコトニシタハヨロシイガ其儘子供ヲ母ノ養育ニ任カシテ置クコトガアルトシマスト之レハ誠ニ誤ツタ所置デアリマシテ母乳ノ子供ニ危険ガアル程度ハ極メテ輕度デアリマスニ反シ結核ノ母ノ子供ニ常ニ不用意ニ接觸スルコトハ極メテ危険デアリマス、此ノ場合ハ寧ロ母乳ヲ子供ニ授ケルコトニシテ置イテ其代リ子供ニ接スル時ハ咳嗽ノアル母ハ「マスク」ヲ鼻口ニ當テ、手ハキレイニ洗ヒ、衣服ノ上ニ消毒衣ヲツケル様ニシテト云フ注意ガアリマシタラ結核ノ豫防ノ上ニ於テハ適當ノ處置ト思ハレマス、之レハ可成困難ナコトカモ知レマセンガ實行出來レバ效果ハ極メテ大キイモノデアロウト思ヒマス。

之レラノコトハ醫師ノミナラズ産婆ハ勿論、出來ルコトナラバ一般ノ人ガ知ツテ居テヨロシイコトト思ヒマス、之レラノ衛生教育ニハ産科婦人科ノ醫師竝ビニ産婆ノ力ガ與ツテ大ナルモノガアルト思ヒマス。

尙家庭内ニ出來ルコトハ結核ノ母ハ出來ルダケ子供ヲ自分カラ離ス工夫ヲシ、出來ルコトナラバ健康ノ乳母ニ育テサセルコトニシ自分ニ接スル時ハ充分ノ注意ヲシ又子供ヲ健康ナ家庭ニ里子ニアツケルコトナドモ非常ニヨイコトト思ハレマス、ドウシテモ子供ノ育タナカツタ家庭デ里子ニ出シタ子供ダケガ不思議ニ立派ニ生長シタト云フ様ナ事實ハ全ク之レラノ消息ヲ充分ニ語ルモノト思ヒマス。

托兒所

以上ハ割合ニ富裕ナ家庭ニ於テ初メテ出來ルコトデアリマスガ、ソウデナイ家庭ニ於テハ是非共之ヲ社會的ニ救濟シテヤラ子バナリマセン。

第一歩ハ結核診療所(デスペンサリ)ニデ以上ノ事ヲ教ヘテヤリ、實行ヲ助ケテヤラ子バナリマセン。次ノコトハ結核ノ母ヲ療養所ニ送ルナリ、家庭内ニ療養サセルナリスル傍ラ其子供ハ母カラ離シテ養ツテヤラ子バナリマセン、此ノ目的ノ爲メニハ特ニ托兒所ヲ設ケナケレバナリマセン、療養所ニ附屬スレバ大變便宜多カロウト思ヒマ

ス、レンテックノ結核病院デヤツテ居マスコトハ階上ヲ母ノ療養室ニ當テ、階下ヲ子供ヲ預カル處ニシテ置キ母ノ子供ノ部屋ニ行クコトハ絶對ニ禁止シテアリマシテ僅カニ子供ノ部屋ノ前庭ニ子供ガ出マス時ニ自分ノ寢床カラ見テ樂シム位ノ程度ニシテアリマス、始メテ中ハ可成殘酷ナ處置ニ思ハレマシタガ職員ノ熱心ナ態度ニヨツテ母ノ間ニモ一種ノ氣風ヲ作りマシテ新タラシク入院シテ來マス母ヲ入院患者ノ方カラ色々勸メテヤリ慰メテヤリ危險ヲ教ヘテヤツタリシテ喜ンデ子供ヲ離ス様ニナツタト云フコトデアリマス。

托兒所デ是非母乳ヲ要スル場合ニハ「マスク」消毒衣等ノ特別ノ注意ヲシテ母乳ヲヤルコトニシ又ハ乳母ヲ雇ウテ其乳ヲ搾リ取り之レヲ多クノ子供ニ分配シテヤル方法ヲトルト云フコトデアリマス。

幼兒教養所

以上ハ托兒所ニ收容シテ居マス間ニ強度ノ傳染ヲ隔離前ニ受ケタモノハ斃レモシ又ハ立派ニ發病シテ病院ノ方ニ送ラナケレバナラスモノガアリマスガ、大部分ハ健康ニ育ツコトニナリマス、母ノ方デモ輕度ノモノハ療養中治癒シテ子供ヲ引キ取りマシテ危險ノナイモノニハ子供ヲ返シテヤリナド致シマスガ中ニハ母ニ返スコトモ出來ズ親類デモ引キ取ツテ世話スル人ガナイト云フ場合ガアリマス、然シ限ラレタ托兒所ハヤガテ滿員ニナリマス一方デハ子供モ日數ガ立ツテ來レバ夫程育テルノ骨モ折レヌコトニナリマスカラ別ノ方法ヲ取ツテ養育ヲ續ケテ行クコトニナリマス、之レニハ二ツノ方法ガアリマシテ一ツハソウ言フ子供ヲ一緒ニシテ養育シテヤル所ニ送ルノ爲メニハ佛國婦人會ノ經營シテ居マス養育所ヤ、ルマルデー氏ノ經營シテ居マス養育所等ニ送ルコトニナツテ居マスガ、之レハ非常ニヨイ方法ニハ違ヒアリマセンガ育テラレタ子供ハ所謂育兒院根性ト云フ様ナ具合ニ道德上ニモヨクナク、又養育所内ニ傳染病ガ生ジテ多數ノ子供ガ一度ニ罹病シタリシテ可成リノ不便ガアリマス。ソコデ今一ツノ方法トシテ田舎ノ家庭ニ子供ヲ一人一人離シテ委託シテ育テ、費フ方法ヲトルコトガ行ハレテ大變ヨイ結果ヲ得ル様ニナリマシタ其創業者ハ格蘭シエ氏デアリマシテ特ニ此種ノ事業ノ代表的デアルトサレマス同氏ノ事業ニツイテ少シク精シク書イテ見タイト思ヒマス。

格蘭シエ氏事業

此ノ事業ハ全ク子供ノ結核ヲ豫防スル爲メニ起サレタモノデ、同氏ハバストー^ルノ門弟デ細菌學者デアリマシテ、結核ハ遺傳デハナク傳染ニヨルモノデアルト云フ根本ノ考カラ出立シテバストー^ルガ蠶ノ微粒子病ノ豫防ノ際ニ病ニ侵サレテ居ナイ種ダケヲ選ンデ蠶ヲ育テ^ル方法ヲトリマシタモノヲ人間ニモ應用シヤウトシテ企テタモノデアリマス。實行ノ方法。子供ハ慈善事業、病院、主トシテハ結核診療所ノ醫師カラ送ラレテ來ルモノデアリマシテ申出ノ時ニハ次ノモノヲ必要トシマス。

一、兩親ノ一人ガ確實ニ結核デアルト云フ醫師ノ證明デ特ニ其症候竝ニ病變ノ大意及ビ喀痰ノ細菌學的検査ヲ附記シタモノ。

二、其子供ガ結核竝ニ他ノ傳染病ニ罹患シテ居ナイト云フ證明。

三、戶籍謄本。

四、種痘證明。

次イデ事務所ニ附屬シテ居マス診察室デ精細ノ診察ガ行ハレマス、此ノ際ニビルク^ノ反應ガ陽性デアリマシテモ外ニ結核ノ症候ガナケレバ引キ取ルコトニシマス、今迄ノ經驗デハ反應ガ陽性デアツテモ外ノ症候ノナイモノハ立派ニ育テ^ルコトガ出來ルト云フ確信ヲ持ツテ居ルソウデス。

之レニ反シテ氣管枝淋巴腺ノ腫脹シテ居ルト思ハレル様ナ子供ヤ、他ノ立派ナ結核ノ症候ヲ表ハシテ居ル子供ハ之レヲ引キ取ラナイコトニシテ、之レヲ巴里ノ救濟事業ノ方ニ廻スカ私設ノ團體ニ廻スカ或ハ病院ニ入院サスカ又ハ海岸ノ療養所(ブレヴェントリウム)ニ廻スコトニシテ居マス。

同時ニ耳鼻咽喉ノ方モヨク檢ベマス、此ノ注意ニヨツテ氣管枝加答兒ヤ中耳炎ガ非常ニ少ナクナツタト云フコトデアリマス。

此ノ觀察ヲ約二週間續ケテ居ル間ニ一方デハ子供ニ必要ナモノヲ買ヒ調ヘルト同時ニ關係ノ田舎ノ囑托醫ニ家庭ヲ探シテ貰ヒマス。

愈々家庭モキマリ子供モ引キ取ツテ差支ナイコトニナリマス事務所ニ附屬シテ居マス巡回看護婦ガ子供ヲ連レテ田舎ノ方ニ行キ育テノ親ノ方ニ渡シマス。

此ノ育テノ親ハ此ノ事業デ囑托シテ居ル田舎ノ醫師ガ注意深ク選ンデ呉レマス、初メハ子供ノアル家庭ヲ選ンダガ經驗ノ結果年寄り夫婦デ子供ヲ育テ、シマツタモノヤ又ハ子供ノナイ夫婦ノ方ガヨイト言フコトニナリマシタ。

家庭ハ囑托醫師ガ近クノ村落ニ選ブコトニシ往診ノ序デニ時々見廻ツテ貰ヒ、又一ケ月ニ一度子供ヲ預カツテ居ル人ガ月ノ手當ヲ受取リニ來ル時ニ預ツタ子供ヲ連レテ來サシテ身體檢査ヲシテ貰ヒマス。

成績。新タノ生活ニ入ツタ子供ハ割合ニ早ク周圍ノモノニ馴レテ來、ヨイ空氣ノ爲メニ大變丈夫ニナリ目方モ増シ體格モヨクナリマス、巴里ノ本事業ノ本部デハ一九〇四年カラ昨年迄二十年間ニ全部二千五百名ノ子供ヲ取り扱ヒ現在四百

名ノ子供ヲ世話シテ居ルソウデアリマス。其事務長デ醫者デアアルマンデル氏ハ昨年ノ終リニ巴里ノ「アカデミ

ー・ド・メドシン」ニ報告シテ居マスガコノ報告ニヨリマス、コノ二千五百名ハ三歳ヨリ十五歳迄ノ間ニ引キ取ラレタモノデ、兩親ノ病氣ノ状態ニヨツテ滞在ノ時期モマチマデアリマスガ、孤兒トナツタモノハ十二年間モ世話ニナツタ

モノモアルソウデアリマス。此ノ二千五百名ノ中デ結核ノ發病シマシタノハ僅カニ七名デ其中ノ二名ダケガ到著後間モナク結核性腦膜炎デ亡クナリ

殘リノ五名中ノ一名ハ結核性ノ頸部淋巴腺炎デ之レハ一時海岸ノ「プレヴァントリウム」ニ送ツテ全ク治癒シ、一名ハ皮膚結核デ之レモ治癒シ二名ハ肺尖ニ充血ガアツテ之レモ治癒シ、尙ホ一人ハ結核性ノ腸加答兒デ巴里ニ引キ取ツタガ病院ニ入レテ後亡クナリマシタ、合計結核デ亡クナツタノハ三名デアリマス。

此ノ外二名其中一名ハ盲腸炎デ他ノ一名ハ流感ノ肺炎デ亡クナリマシタ。事業ノ生活ニナツタ子供ハ或ルモノハ元ノ親カラ自分等ノ治療後引キ取方ヲ申出テ渡シテヤリ、或ハ育テ親ノ養子トナ

ツタリシマスガ全體ノ三〇%ハ農夫トナツテ田舎ニ留マルコトトナリマシテ今デハ二十五歳三十歳トナツテ居マス、之レラノ事業ノ生活ヲ離レタ子供ノ中デ二人結核デ亡クナリマシタ、其ハ一名ハ十六歳ノ時ニ粟粒結核ノ腦膜炎デナクナ

リ、今一名ハ戦争ニ出陣シ除隊後肺結核トナツテ斃レマシタ。

グランシエ氏ノ初メノ計畫ハ三歳カラ十歳迄ノ子供ヲ世話スルコトニ定メタノデアリマスガアマリ成績ガヨイノデ夫以下ノモノモ引キ取ツテ見タソウデアリマスガ此ノ方ハ七十七名ノ乳兒ノ四名ガ田舎デ亡クナリマシタ。アマリ小サイノハ抵抗ガ弱クテ外ノ病氣ニ斃レ易イカラ成績ヲヨクスル爲メニハ不適當デアルト云フコトデアリマス。

以上ノ如クノ成績デアリマスガ假リニ之レヲ結核ノ母ニ任セテ置イタモノト比較シテ見マスト此ノ方ハ六〇%結核ニ罹患シテ其三分ノ二即チ四〇%ハ急性ノ經過ヲ取ツテ亡クナツテ居マスコトハアルマンデル氏ガ一九一二年ノ羅馬ノ結核學會ノ時ニ報告シテアリマス。然ルニ此ノ事業ノ成績ハ〇・三%ノ罹病率〇・一%ノ死亡率ニ過ギマセン、全ク比較ニナリマセン。

子供ノ道德ノ上ニモ非常ニ好結果ヲ得マシテ病親ノ傍ニ居マス時ハ全ク放任ノ有様デアリマス爲メニ色々ト悪イ影響ガアリマスノニ田舎ヘ送リマスト氣持チモ大變溫和ニナリマシテ素直ニナルソウデアリマス。

費用ノ事。又費用ノ少ナイコトガ此事業ノ特徴デグランシエ氏事業ハ巴里ニ唯一ツノ事務所ヲ持ツテ居リマシテ雇人ハ二人限り一人ハ事務長兼醫師ヲ以テ一人ハ巡回看護婦兼事務員デ事務長ハ時々關係ノ田舎ヲ廻ツテ事業ヲ監督シ、巡回看護婦ハ子供ヲ田舎ニ送ツテ行キマス時ニ始終田舎ノ囑托醫ト接觸シテ事務ノ打合せヲシマシテ、何モ別ニ建物ヲ建テル必要モナク高價ノ治療ヲスルデナシ委託手當、食料、衣類費、教育費、醫療費、事務費合セテ、戦争前ニ一人宛一年四百「フラン」、戦争後物價ガ騰貴シマシテ一年ニツキ一人宛千「フラン」テ充分デアルソウデアリマス、療養所デアレバ如何ニ安價ニ見積リマシテモ一人宛一日二十「フラン」ハ必要デアルソウデ三年間療養所ニ暮ストスレバ裕ニ二萬「フラン」ハカ、リマス。

社會上ノ意義。僅カノ費用デ立派ナ國民ヲ造ルコトガ出來マスダケデモ社會ニハ大變ナ利益トナルバカリデナク都會ノ貧民ノ子供ヲ田舎ニ送ツテサビレ行ク農場ニ立派ナ農民ヲ居ツカスコトモ社會上ノ意義ノコトトナリマス。以上ハグランシエ氏事業ノ大要デアリマス、重ニ寄附金ニヨツテヤツテ居ルラシイノデアリマス。

紐育ノ「スピードウエル」協會

格蘭シエ氏事業ト同ジ様ナ事業ハ一九〇二年紐育ニ於テ起サレテ居マシテ此ノ協會ハ各所ニ小サナ町ヲ中心トシタ「ユニット」ヲ設ケマシテ一人ノ醫師ト一人ノ看護婦ガ之レニ附屬シテ醫師ハ其ノ「ユニット」デ子供ヲ預カル家庭ヲサガシ一週ニ一回ハ子供ノ診察ニ廻リ、看護婦ハ毎日訪問シテ色々監督ヤラ注意ヤララシテ其上子供ニ適應シテ調合シタ牛乳ヲ毎日配布シテ歩クコトニシテ居マス。

各ノ「ユニット」ハ二五乃至四〇名ノ子供ヲ收容シ此ノ數ヲ超ヘナイ様ニシテ居マス、特ニ看護婦ハ子供ガ多クナレバ監督モ不行届トナリ看護婦一名ニツキ二〇名ガ適當デアツテ、四〇名ノ時ハ二名置ク必要ガアルトイハレテ居マス。

此ノ看護婦ハ各「ユニット」共ニ大歓迎デ當ニ關係家庭バカリデハナク、其村落ノ教育者ニモナリ、訓戒者トモナツテ大變ヨク利用サレテ居ルト言フコトデアリマス、我邦デモ山間僻地デ醫師ニ困ツテ居ル様ナ處ガアリマシタラ社會事業ヲ此ノ様ナ方面ニ利用シテ其地ヲ化シテ健康地ニスルコトハ譯ノナイ様ニ思ハレマス。

此ノ協會デ預カル子供ハ孤兒ガ多イノデアリマスガ貧困デ育テルコトノ出来ナイ子供モアルト云フコトデアリマス。成績モ極メテ良好デ一九一一年カラ一九一七年迄ノ千名ノ子供ニツキ四例ノ傳染病ヲ見タバカリデアルトイフコトデアリマス。

佛國デモ格蘭シエ氏事業ノ外ニ此ノ様ナ紐育ノ組織立ツタモノヲ加味シタ様ナモノデ特ニ格蘭シエ氏事業デハ三歳以下ノモノヲ取り扱フノヲ嫌ヒマスノデ此ノ缺點ヲ補フ意味ニ於テ色々類似ノ企テガアリマス。

白耳義デモ伊太利デモ同様ナ事業ガ起サレテ居ルト聞イテ居リマス。

以上ハ乳兒竝ニ幼弱ナ子供ニツイテノ結核豫防ヲ申シマシタガ、コレヨリ年齢モ進ミマシタ學齡兒童ニツイテハ又特別ノ豫防法ヲ講ジナケレバナリマセン。

此ノ年齢ニ達シマスト勿論傳染ヲ避ケルモノモ大切ナ事デアリマスガ主ナルモノハ幼時多少傳染シテ幸ニシテ發病セズ潜伏ノ状態トナツテ居リマスノガ此ノ時代ニ再發スル恐レガアリ又此ノ時分ニ充分ト體ヲ鍛ヘテ置キマスト潜伏期ニ

アルモノモ遂ニ發病ノ機會ヲ失ツテ一生立派ナ健康ヲ保チ得ルコトモ考ヘラレマスノデ此ノ年齡ノモノハ保健、發病豫防ガ結核豫防ノ骨子トナリマス。英國ノフアガス、フエーワット氏ハビルケ反應ニ依ツテ陽性ノ兒童ヲ三群ニ分ツテ居リマス。

第一群ビルケ反應ニ陽性デ見た所健康ノ状態ニアルモノ。

第二群ビルケ反應ニ陽性デ全身虛弱デアアルガ局所ノ病的變化ノ證明出來ナイモノ。

第三群ビルケ反應ニ陽性デ全身虛弱デ然モ局所ノ病的變化ヲ有スルモノ。

ノ三ツデアリマシテ其各ノ群ニ對シテ左ノ様ナ施設ナリ對策ナリヲ提案シテ居マス、自分ノ各地デ見た來マシタモノモ加ヘテ書イテ見マスト、

第一群ニ屬スルモノハ家庭内學校内ニ於テ健康ニ注意スル外ニ別ニ特種ノ療法ヲ必要トシナイモノデアリマスガ、戶外ノ生活ヲナルベク勸メ、特ニ夏季ハ戶外清涼ナ處デ教授スル等ノ注意ガ必要デアリマス。冬期夏期ノ季候ノ惡イ時ハ山間、林間、海岸等ニ集落ヲ設ケテ短期ノ轉地ヲ便ニシ兒童ヲ強壯ニスル必要ガアリマス。

第二群ニ屬シマスノモノハ、以上ノ諸注意ヲ尙ホ力強ク必要トシマス外ニ尙ホ教授時間ノ制限、家庭内ノ生活ノ監督ナドモ嚴シク實行シナケレバナラズ又之レニ屬スルモノノ爲メニハ特ニ療養ト共ニ教育ノ出來ル様ナ療養的學校例ヘバ海岸學校林間學校田園學校等ヲ設ケ全部醫師ノ監督ノ下ニ寄宿セシムルモヨク、又一部通學ヲ許スモヨク又郊外ノ適當ナル處ニ林間學校等ヲ設ケテ市内ヨリ適宜通學サシテモヨロシイ。

第三群ニ屬スルモノハ全ク療養ヲ要スルモノデ教育ハ第二デアラ子バナリマセン、輕重ニヨツテ療養ノ道ヲ變ナケレバナラスノハ勿論デアリマスガ何レニシテモ療養所(ブレヴェントリウム)ヲ必要トシマシテ海岸ナリ高山ナリニ設ケテ、短期ダケデモ療養サセルコトガ出來レバ相當ノ效果ノ舉ルコトト思ヒマス、巴里ノ救濟會ノ各病院ノ小兒科デ見ツケマシタ弱イ子供ヲ海岸ニ六ヶ月宛送ツテ大變ヨイ成績ヲ舉ゲテ居マスガ、其ノ一ツノ「アングイ」ニアルモノヲ自分ハ見テ來マシタガ六百名ノ子供ヲ收容出來ル立派ナ療養所デ一種ノ「ブレヴェントリウム」デアリマシタ、骨結核ノ高山療法モ

瑞西レーザンノロリエ氏ノ努力ニヨツテ其效顯著ノモノガアルコトガ明カニナリマシタカラ日本ニモ此ノ種ノ療養所ガ出來レバ大變ヨイト思ヒマス。

尙ホ健康ノ子供ニ對シテモ公園ノ設備運動ノ指導、監督、運動團體ノ整理、公浴、公食等モ小兒ノ結核豫防ニ資スル所ガ多カロウト思ヒマス。教師ノ結核ノ關係スル所ハ此處デハ申シ上ゲマセン。

以上ハ全クノ大要デアリマスガ尙ホ細カイ處モ澤山殘ツテ居ルト思ヒマス、何レニシテモ此ノ大事業ヲ遂行シマスニハ各方面ノ協力ニ依ラテバナラヌコトハ勿論デアリマシテ關係諸官省初メ各種ノ團體等ノ一致シテ此ノ事業ニ當ラレンコトヲ切ニ希望シテ止マヌ次第デアリマス。(大正十三年十一月十二日)

最近結核死亡統計

道府縣全結核死亡者調 (大正十年)		全結核性疾患死亡(實數)	人 (十月一日現在)	人口萬ニ付
北海道	道廳及府名	四、九五六	二、四七二、五〇〇	二〇・〇四
東京	道廳及府名	一、二八六〇	三、八一三、六〇〇	三三・七二
京都	道廳及府名	四、〇〇五	一、三一三、〇〇〇	三〇・五三
大阪	道廳及府名	七、七二五	二、六八五、四〇〇	二八・七七
神奈川	道廳及府名	三、六四〇	一、三四二、一〇〇	二七・一二
兵庫	道廳及府名	五、七〇二	二、三四八、〇〇〇	二四・二八
長崎	道廳及府名	二、二三三	一、一四九、四〇〇	一九・四三
新潟	道廳及府名	三、九二三	一、七八六、八〇〇	二一・九六
群馬	道廳及府名	二、六一五	一、三三一、〇〇〇	一九・六五
千葉	道廳及府名	二、一〇四	一、〇六七、一〇〇	一九・七二
茨城	道廳及府名	二、三一九	一、三四〇、一〇〇	一七・三〇
栃木	道廳及府名	一、八三六	一、三六六、六〇〇	一三・四三
	道廳及府名	一、六二三	一、〇六〇、八〇〇	一五・三〇

道府縣全結核死亡者調 (大正十年)		全結核性疾患死亡(實數)	人 (十月一日現在)	人口萬ニ付
奈良	道廳及府名	九九二	五六七、三〇〇	一七・四九
三重	道廳及府名	二、三一	一、〇七三、六〇〇	二一・五三
愛知	道廳及府名	四、六九八	二、一二一、六〇〇	二二・一四
静岡	道廳及府名	三、一二五	一、五七五、七〇〇	一九・八三
山梨	道廳及府名	九七五	五八九、九〇〇	一六・五三
滋賀	道廳及府名	一、六三七	六五二、七〇〇	二五・〇八
岐阜	道廳及府名	二、一一六	一、〇八〇、四〇〇	一九・五九
長野	道廳及府名	二、六七	一、五八二、二〇〇	一六・八八
宮城	道廳及府名	一、六〇四	九六八、五〇〇	一六・五六
福島	道廳及府名	二、三二八	一、三八一、〇〇〇	一六・八六
岩手	道廳及府名	一、〇一〇	八五四、八〇〇	一一・八二
青森	道廳及府名	一、一九六	七六四、八〇〇	一一・六四
山形	道廳及府名	一、三九二	九七六、一〇〇	一四・二六

道府縣名	人		肺結核死亡 (實數)	人口萬に付
	(十月一日現在)	口		
北海道	二,四七二,五〇〇	三,四八三	九〇六,八〇〇	一二・三〇
東京	三,八一三,六〇〇	九,二七二	五九九,九〇〇	三〇・五一
京都	一,三一〇,〇〇〇	二,六一四	七四九,九〇〇	三〇・一九
大阪	二,六八五,四〇〇	五,四〇四	七二八,〇〇〇	二〇・三〇
神奈川	一,三四二,一〇〇	二,五六六	四五七,五〇〇	一五・五八
兵庫	二,三四八,〇〇〇	三,九六七	七一二,一〇〇	二二・五八
長崎	一,一四九,四〇〇	一,六三七	二二四,八〇〇	一八・八一
新潟	一,七八六,八〇〇	二,七七九	一五五,二〇〇	二一・五六
群馬	一,三三一,〇〇〇	一,七九九	一〇四,七〇〇	二一・三二
千葉	一,〇六七,一〇〇	一,四七七	七五七,八〇〇	一九・四四
茨城	一,三四〇,一〇〇	一,五七九	六七二,八〇〇	二二・九九
栃木	一,三六六,六〇〇	一,二九九		
栃	一,〇六〇,八〇〇	一,二九〇		
奈	五六七,三〇〇	六六四		一一・七〇

道府縣肺結核死亡者調		(大正十年)	
秋田	一,一五〇	九〇六,八〇〇	一二・三〇
福島	一,八三〇	五九九,九〇〇	三〇・五一
石川	二,二六四	七四九,九〇〇	三〇・一九
富山	一,四七八	七二八,〇〇〇	二〇・三〇
島根	七三三	四五七,五〇〇	一五・五八
鳥取	一,六〇八	七一二,一〇〇	二二・五八
岡山	二,三〇四	二二四,八〇〇	一八・八一
廣島	三,三四七	一,五五二,二〇〇	二一・五六
山口	二,二三三	一,〇四七,四〇〇	二一・三二
徳島	一,四七三	七五七,八〇〇	一九・四四
和歌山	一,五四七	六七二,八〇〇	二二・九九

道府縣名	人		肺結核死亡 (實數)	人口萬に付
	(十月一日現在)	口		
三重	一,〇七三,六〇〇	一,五七八	一,五七八	一四・七〇
愛知	二,一三一,六〇〇	三,一一七	三,一一七	一四・六九
静岡	一,五七五,七〇〇	二,二七三	二,二七三	一四・四三
山梨	五八九,九〇〇	五五九	五五九	一〇・一五
滋賀	六五二,七〇〇	一,〇四八	一,〇四八	一六・〇六
岐阜	一,〇八〇,四〇〇	一,二六八	一,二六八	一一・七四
長野	一,五八二,二〇〇	一,五一六	一,五一六	九・五八
宮城	九六八,五〇〇	一,一八	一,一八	一一・五四
福島	一,三八一,〇〇〇	一,六〇五	一,六〇五	一一・六二
岩手	八五四,八〇〇	六四三	六四三	七・七六
青森	七六四,八〇〇	八五六	八五六	九・九一
山形	九七六,一〇〇	九六四	九六四	九・八八
秋田	九〇六,八〇〇	八三五	八三五	九・二一
福	五九九,九〇〇	一九九	一九九	一九・九九

道府縣肺結核死亡者調		(大正十年)	
香川	一,四六五	六七六,五〇〇	二一・六六
愛媛	二,三五七	一,〇五四,一〇〇	二二・三六
高知	一,〇三五	六七五,二〇〇	一五・三三
福岡	四,五九六	二,二四九,八〇〇	二〇・四三
大分	一,七四六	八六三,九〇〇	二〇・二一
佐賀	一,三二七	六七四,一〇〇	一九・六九
熊本	二,三九八	一,二四〇,五〇〇	一九・三三
熊	八一四	六六三,三〇〇	二二・二七
鹿	二,二八〇	一,四三六,四〇〇	一五・八七
鹿	一,一九三	五八〇,三〇〇	二〇・五六
沖繩	二〇,七一九	五六,七八七,三〇〇	二一・二六

都市名	人口五萬以上ノ都市ニ於ケル全結核死亡者調 (大正十年)	全結核性疾患死亡 (實數)	人口萬ニ付
石川	七四九、九〇〇	一、三三六	一七・八二
富山	七二八、〇〇〇	九七四	一三・三八
島取	四五七、五〇〇	四八一	一〇・五一
島根	七二一、一〇〇	一、〇九八	一五・四三
岡山	一、二二四、八〇〇	一、五一九	一三・四〇
廣島	一、五五二、二〇〇	二、〇一〇	一三・九五
山口	一、〇四七、四〇〇	一、五五〇	一四・八〇
和歌山	七五七、八〇〇	一、〇三五	一三・六六
徳島	六七二、八〇〇	一、〇二七	一五・二六
香川	六七六、五〇〇	九二六	一三・六九

都市名	人口五萬以上ノ都市ニ於ケル全結核死亡者調 (大正十年)	全結核性疾患死亡 (實數)	人口萬ニ付
愛媛	一、〇五四、一〇〇	一、五八五	一五・〇四
高知	六七五、二〇〇	七四三	一一・〇〇
福岡	二、二四九、八〇〇	二、九九〇	一三・二九
大分	八六三、九〇〇	一、一七四	一三・五九
佐賀	六七四、一〇〇	九一七	一三・六〇
熊本	一、二四〇、五〇〇	一、八六八	一五・〇六
熊崎	六六三、三〇〇	五八二	八・七七
鹿兒島	一、四三六、四〇〇	一、七三〇	一三・〇四
沖繩	五八〇、三〇〇	九六七	一六・六六
合計	五六、七八七、三〇〇	八二、九〇三	一四・六〇

都市名	人口五萬以上ノ都市ニ於ケル全結核死亡者調 (大正十年)	全結核性疾患死亡 (實數)	人口萬ニ付
東京市	二、二〇四、四〇〇	七、六九五	三四・九一
澁谷町	九〇、八〇〇	二八五	三一・三九
京都市	六一三、三〇〇	二、一八一	三五・五六
大阪市	一、二九六、二〇〇	三、六九一	二八・四八
堺市	八七、〇〇〇	二五七	二九・五四
横濱市	四三〇、九〇〇	一、三五七	三一・四九
横須賀市	九二、三〇〇	二三一	二五・〇三
神戸市	六三六、九〇〇	一、九二九	三〇・二九
長崎市	一七九、四〇〇	五七七	三二・一六
佐世保市	九〇、〇〇〇	二一四	二三・七八
新潟市	九五、六〇〇	三三四	三四・九四
前橋市	六四、二〇〇	一九一	二〇・二八
水戸市	四〇、七〇〇	九一	二二・三六

都市名	人口五萬以上ノ都市ニ於ケル全結核死亡者調 (大正十年)	全結核性疾患死亡 (實數)	人口萬ニ付
宇都宮市	六五、五〇〇	一六〇	二四・四三
津市	四九、四〇〇	一四九	三〇・一六
名古屋	六一六、七〇〇	一、三九七	二二・六五
豊橋市	六八、三〇〇	二〇三	二九・七二
静岡市	七六、六〇〇	二〇一	二六・二四
濱松市	七六、七〇〇	二一五	二八・〇三
甲府市	五七、三〇〇	一三七	二三・九一
岐阜市	六五、二〇〇	一六八	二五・七七
松本市	五二、〇〇〇	九八	一八・八五
仙臺市	一一二、一〇〇	四五一	三六・九四
福井市	五七、八〇〇	一七八	三〇・八〇
金澤市	一三四、五〇〇	六五八	四八・九二
富山市	六三、七〇〇	二〇二	三一・七一

都市名	人口五萬以上ノ都市ニ於ケル肺結核死亡者調 (十月一日現在)	肺結核死亡 (實數)	人口萬ニ付
岡山市	一〇九、一〇〇	二九二	二六・七六
廣島市	一六三、三〇〇	五〇八	三一・一一
吳市	一三六、八〇〇	三三七	二四・六三
下關市	八〇、〇〇〇	二一四	二六・七五
和歌山市	八四、四〇〇	二六八	三一・七五
徳島市	六九、五〇〇	二〇七	二九・七八
松山市	五二、七〇〇	二四三	四六・一一
高知市	五〇、六〇〇	二六五	五二・三七
福岡市	九七、五〇〇	二四三	二四・九二
門司市	七四、六〇〇	二五七	三四・四五
八幡市	一一五、五〇〇	三二四	二八・〇五

都市名	人口五萬以上ノ都市ニ於ケル肺結核死亡者調 (十月一日現在)	肺結核死亡 (實數)	人口萬ニ付
大牟田市	六七、七〇〇	一四八	二一・八六
熊本市	一〇四、〇〇〇	三五九	三四・五二
鹿兒島市	一〇七、八〇〇	三〇五	二八・二九
那覇市	五五、三〇〇	一九〇	三四・三六
札幌市	一〇七、四〇〇	四二〇	三九・一一
小樽市	一一〇、一〇〇	三八五	三四・九七
函館市	一五二、二〇〇	五一九	三四・一〇
旭川市	六四、九〇〇	二〇八	三二・〇五
室蘭市	六一、九〇〇	一五〇	二四・二三
合計	九二九二、八〇〇	二九、〇九二	三一・三一

都市名	人口五萬以上ノ都市ニ於ケル肺結核死亡者調 (十月一日現在)	肺結核死亡 (實數)	人口萬ニ付
東京市	二、二〇四、四〇〇	五、三九六	二四・四八
澁谷町	九一、八〇〇	一八九	二〇・八一
京都市	六一三、三〇〇	一、四二九	二三・三〇
大阪市	一、二九六、二〇〇	二、五〇二	一九・三〇
堺市	八七、〇〇〇	一七七	二〇・三四
横濱市	四三〇、九〇〇	九二五	二一・四七
横須賀市	九二、三〇〇	一四五	一五・七一
神戸市	六三六、九〇〇	一、三七五	二一・五九
長崎市	一七九、四〇〇	四四五	二四・八〇
佐世保市	九〇、〇〇〇	一五三	一七・〇〇
新潟市	九五、六〇〇	二三七	二四・七九
前橋市	六四、二〇〇	一四六	二二・七四
水戸市	四〇、七〇〇	七〇	一七・二〇

都市名	人口五萬以上ノ都市ニ於ケル肺結核死亡者調 (十月一日現在)	肺結核死亡 (實數)	人口萬ニ付
宇都宮市	六五、五〇〇	一一四	一八・九三
津市	四九、四〇〇	一一六	二三・四八
名古屋	六一六、七〇〇	九八一	一五・九一
豊橋市	六八、三〇〇	一四六	二一・三八
静岡市	七六、六〇〇	一五五	二〇・二三
濱松市	七六、七〇〇	一二九	一六・八二
甲府市	五七、三〇〇	八〇	一三・九六
岐阜市	六五、二〇〇	一〇五	一六・一〇
松本市	五二、〇〇〇	五六	一〇・七七
仙臺市	一一二、一〇〇	三二二	二六・三七
福井市	五七、八〇〇	一二五	二一・六三
金澤市	一三四、五〇〇	四二七	三一・六〇
富山市	六三、七〇〇	一三三	二〇・八八

社會醫學及統計

八幡市	門司市	福岡市	高知市	松島市	徳島市	和歌山市	下關市	吳市	廣島市	岡山市
一一五、五〇〇	七四、六〇〇	九七、五〇〇	五〇、六〇〇	五二、七〇〇	六九、五〇〇	八四、四〇〇	八〇、〇〇〇	一三六、八〇〇	一六三、三〇〇	一〇九、一〇〇

一八〇	一五五	一六五	二〇六	一七六	一四二	一八五	一四一	二二六	三一一	二一三
一五、五八	二〇、七八	一六、九二	四〇、七一	三三、四〇	二〇、四三	二一、九三	一七、六三	一六、五二	一九、一一	一九、五二

合計	室蘭市	旭川市	函館市	札幌市	那覇市	鹿児島市	熊本市	大牟田市
九、二九二、八〇〇	六、一九〇〇	六四、九〇〇	一五二、二〇〇	一〇七、四〇〇	五五、三〇〇	一〇七、八〇〇	一〇四、〇〇〇	六七、七〇〇
二〇、二二六	一〇三	一五二	三九四	二九五	二四九	二四〇	三〇四	一〇五
二一、七七	一六、六四	二二、四二	二五、八九	二七、四七	二六、九四	二二、二六	二九、二三	一五、五一

結核豫防事業ヲ目的トスル團體ニ關スル調査

(大正十三年一月一日現在)

縣廳名府	名稱	事務所所在地	創立年月日	會員數	資産ノ總額	事業ノ概要
北海道	函館結核豫防協會 稚内町結核豫防會 旭川市結核豫防會	函館市役所内 稚内町役場内 旭川市聯合衛生組合内	大正八年九月二日 大正五年三月四日 大正二年十一月十一日	八一 五〇 三四八	ナシ ナシ ナシ	「國民」結核ヲ各小學校寺院等ニ配布ス 患者死亡時ノ消毒
東京	保安會 社団法人白十字會	東京府豊多摩郡 澁谷町大字下澁谷二七番地 松野菊太郎方 神野區中猿樂町 十七番地	明治四十二年一月一日 明治四十四年二月十日	正會員一、〇二〇 准會員二〇〇 一、二一一	約六、〇〇〇圓 四四、七六〇圓	一、患者慰問 二、惠與金 三、人事相談 四、救護慰問品分配 附屬林間學校結核早期診斷事業(常設)外來救療
京都	京都府結核豫防會	京都府警察部衛生課	大正六年七月十六日			ナシ
大阪	大阪結核豫防協會	大阪府東區高麗橋一丁目二十三番地	大正元年十二月十一日	二七〇	一〇、八五三、五二	一、會報發行 二、衛生展覽會開催 三、小冊子刊行 四、夏期學校開催(二週間)五、結核テ

神奈川	神奈川縣結核豫防協會 國民保健協會	橫濱市中村町縣立第二衛生試驗所 橫濱市本牧小湊	大正六年十二月 大正十一年五月五日	七五〇 一、〇三〇	會費 及寄附金	一、活動寫真、衛生展覽會 二、衛生講話開催 三、消毒所ノ設置 一、雜誌發行 二、豫防テリ施行 三、結核豫防劇開催 四、活動寫真開催
兵庫	兵庫縣結核豫防會	兵庫縣神戸市橋通一丁目二番地	大正四年 六月十九日	一、〇四八	六、八三四、六一	一、戶外學校ノ兒童身體ニ及ホス影響並ニ自強術ノ兒童身體ニ及ホス影響調査 二、豫防ボスタ一五萬枚配布 三、講演會四回 四、活動寫真會三十五回 五、消毒(一二件)
長崎						
新潟						
埼玉	埼玉縣健康診斷醫會	埼玉縣北葛飾郡吉川町大字平沼七五番地	大正十年 一月二十六日	四六	一五八、六六五	小冊子「幸運ノ爲ニ」三千部配布 組合規約ニヨル豫防注意ノ勵行
群馬	中里結核豫防組合	多野郡中里村役場内	大正四年中	四四〇	ナ	
千葉						
茨城	茨城縣結核豫防協會	茨城縣廳内	大正五年 六月十日	七五〇	二、〇〇〇	
栃木	栃木縣結核豫防協會	栃木縣廳衛生課	大正十年 十月二日	一〇、六〇二	五〇、〇〇〇	一、活動寫真宣傳 二、ボスタ一配布 三、講話會 四、無料健康相談所 五、夏季林間學校(二十日間)
奈良						
三重	三重縣結核豫防協會	三重縣警察部衛生課内	大正九年 一月二十七日	一八、一一八	八八、四九一、一三三	一、第二回肺結核一齊調査 二、活動寫真宣傳 三、結核早期診斷所ノ増設 四、印刷物ノ配布 五、結核消毒所ノ設置

秋田	山形	青森	岩手	福島	宮城	長野	岐阜	滋賀	山梨	静岡	愛知
秋田縣結核豫防協會	山形縣結核豫防會	青森縣結核豫防會			仙臺市結核豫防會	長野縣結核豫防會	岐阜縣結核豫防會	滋賀縣結核豫防會	山梨縣結核豫防協會	静岡縣結核豫防協會	社團愛知結核豫防會
秋田縣廳衛生課	山形縣警察部衛生課內	青森縣警察部衛生課內			仙臺市東三番町一四八番地	長野縣衛生課內	岐阜縣警察部衛生課內	滋賀縣警察部衛生課內	山梨縣警察部衛生課內	静岡縣衛生課	名古屋市中區南一丁目三ノ二
大正九年八月二十六日	大正三年八月二十日				大正七年十一月十六日	大正四年十一月二十二日	大正三年十二月一日	大正八年十月五日	大正三年二月	大正七年十一月二十三日	大正二年八月六日
一定ノ會員ナシ	四、九八九	八五〇			五三一	一、〇六六	一一、八七一	二、二六四	二一	二二五	三、六四六人
	五〇、〇〇〇〇圓	一一、一五〇、〇〇〇				五〇、〇〇〇	一七、三三九〇〇圓	二〇、〇〇〇〇圓	五七三三八	八、五三九、九〇〇	一三、七四〇圓
三、展覽會 二、講話會 一、早期診斷事業繼續	(大正十一年度) 一、早期診斷事業繼續 二、講話會 三、展覽會 四、映畫宣傳	一、結核消毒所一ヶ所設置 二、早期診斷所相談所設置 三、印刷物配布			三、患者ノ消毒(三十有餘) 一、展覽會開催 二、通俗講話 三、通家ノ消毒	一、相談所及消毒所設置 二、町村ニ於テ隨時展覽會 三、宣傳ポスター配布 三、活動寫真宣傳	一、配布ポスター及カード 二、結核早期診斷ノ事業繼續 三、活動寫真宣傳	一、早期診斷所ノ活動促進 二、豫防講話		無料消毒ノ施行 活動寫真宣傳	一、機關雜誌發刊 二、講演會 三、衛生劇開演 四、消毒所 五、肺病相談所 六、無料診斷券交付

福井	福井縣結核豫防會	福井縣警察部衛生課內	大正五年四月十六日	會員數正確ナラ	二六、〇三七、三四九	一、活動寫真宣傳 二、衛生講話會 三、衛生展覽會 四、印刷物配布
石川	石川縣結核豫防會	石川縣警察部	大正四年十一月十五日	名譽會員 一四 特別 " 二四 贊助 " 二七三	八、六二〇、〇〇〇	蒸氣消毒器購入無料使用 早期診斷所(十六ヶ所)設置 自動體溫器備付、宣傳
富山	大日本私立衛生會 富山縣友會	富山縣警察部衛生課	明治三十一年五月	目下募集中	一九、四九〇	當分會ノ發刊雜誌等ヲ以テ 本病豫防宣傳ニ努力
鳥取	鳥取縣結核豫防會	鳥取縣警察部	大正十二年七月十四日	寄附金募集中	七二四、五八	
島根	優詔飯石郡結核記念豫防協會	飯石郡役所內	明治四十四年五月二十日	一八六	豫防浪花節會(七十二日) 無料相談(二十四件) 印刷物配布 小冊子配布 無料消毒(二〇〇件) 消毒藥寄附(一九七件) 無料診券配布(十五萬枚) 巡回看護(五十八件) 喀痰検査(十八件)	
岡山						
廣島	廣島縣結核豫防協會	廣島縣衛生課	大正十一年六月一日	一八、五五八	一一二、五六一、〇〇〇	一、消毒所一ヶ所設置 二、ホスター 三、講演會
山口	山口縣結核豫防會	山口縣衛生課	大正九年五月	五、〇〇〇	五、〇〇〇、〇〇〇	時々衛生講話及衛生劇ヲ開 催ス
和歌山	和歌山市結核豫防協會	和歌山市雜貨屋町二五番地 山崎堅次郎	大正四年十一月	一一〇	六〇〇、〇〇〇	消毒器無料貸與
德島	德島縣結核豫防會	德島縣衛生課	大正九年十二月一日	九五〇	五、一四二、七八	無料消毒、映畫宣傳、豫防 標語募集
香川	財團 香川縣結核豫防會 法人 豫防會	香川縣廳衛生課內	大正七年七月一日	一、九五四	一三、二九一、九五	
愛媛	愛媛縣結核豫防協會	愛媛縣警察部	大正四年十二月三日	名譽會員 五二 特別 " 五六〇 正 " 九、七九二	五〇、〇〇〇、〇〇〇	消毒所増設ニケル無料診券 券配布映畫宣傳印刷配布

豫防及會計

高知	高知縣結核豫防協會	高知縣廳	大正十一年五月					
福岡	福岡縣結核豫防協會	福岡縣衛生課	大正七年四月	二、八七三	三三、八七二、四三	一、宣傳浪花節 二、ホスター配布		
大分	大分郡醫師會結核早期診斷所	大分郡瀧屋村字富岡四四〇番	大正六年四月一日	五八		診斷ヲ受クル人員六二三人		
佐賀	佐賀縣廳構内日本赤十字社佐賀支部施療委託病院好生館	佐賀縣廳內	大正三年二月十日	二〇、〇八一	一〇六、四四〇、三五	夏季保養所開設(三週間)		
熊本	熊本縣結核豫防協會	熊本縣衛生課	大正四年六月十一日	三、〇三三	二一、三二四、〇〇	一、宣傳ビラ配布 二、衛生時報配布 三、衛生講演會開催		
宮崎	宮崎縣結核豫防協會	宮崎郡宮崎町	大正八年十一月十日	五、二二七	一六、〇〇〇、〇〇	一、活動寫眞宣傳 二、消毒設置		
鹿兒島	鹿兒島縣結核豫防會	鹿兒島市平之町	大正四年五月二十日	名譽會員 一 特別 一 正 三 贊助 一 〇 一 五 六	七、九八四、〇二	一、結核豫防 二、豫防標語懸賞集 三、活動寫眞宣傳 四、		
沖繩	沖繩縣結核豫防會	那霸市上泉町三丁目六八ノ一	大正七年八月十五日	名譽會員 二 特別 二 正 〇 贊助 二、〇八九	一七、〇〇〇、〇〇	一、映寫宣傳(五十九回)結核救療費補助		

抄 録

外國文獻

結核専門雜誌

Americ. Review of Tuberculosis Vol.

IX. No. 5. 1924.

○トルドーサナトリウムニ於ケル
肺結核診斷ノ五規準ノ價値ト陰
性診斷

Lawrason Brown & Friedl. H. H. Hise

トルドーサナトリウムニ於テハ(一)茶匙以上ノ喀血ノ病歴
(二)滲出性肋膜炎ノ發生(三)上胸部ニ絡在スル水泡音(四)
上胸部ニ於ケル實質性結核性病變ヲ示ス「レントゲン」所見
(五)喀痰中ニ於ケル結核菌ノ存在ヲ以テ規準トナシ。是等
ガ全然陰性ナレバ非結核トナシ、單ニ喀血或ハ肋膜炎ノ何
レカーツニテモ存スレバ疑結核トナシ、二者ノ何レガ存在

抄 録

スルト共ニ水泡音ノ存在「レントゲン」所見ノ存在、熱發、
脈搏増加ヲ示ス者ハ活動性疑結核トシ、五規準ト共ニ水泡
音「レントゲン」所見、脈搏ソノ他ノ中毒性自覺症狀、體力
及體重ノ減少、「ツベルクリン」反應ガ存スレバ活動性臨牀
的結核ト診斷ス、五規準ノ存在スルモ中毒症狀ナキモノ又
ハ「ツベルクリン」反應ガ「コントライン」チカチオン「ナラザ
ル時ハ活動性トハ認メズ。

著者ハ一九一六年ヨリ一九二三年ニ互リトルドー療養所ヨ
リ退院セル患者二〇〇〇人ニ就テノ症狀ニ就テ記載シ次ノ
如ク結論セリ。

一、潜在性結核ノ一定數ニ於テハ臨牀的活動性結核ガ何時
突發スルヤモ知レザルコトヲ考慮スベシ。

二、陰性結核ノ診斷ハ可及的早ク決定スルヲ得策トスル。

三、一〇趾「ツベルクリン」反復注射ニ陰性ナル患者ハ活動
性結核ヲ來ス。

四、診斷規準ノ何レモ存在セザル時ハ確實ニ陰性ノ診斷ヲ
爲シ得ベシ。(仲田抄)

○「エッキス」光線ニ確定的所見ヲ示

サバル推定又ハ確定的肺結核ニ

於テ「エッキス」光線ヲ以テノ分類

(第一回)

H. H. Hoag & H. L. Sampson.

非結核患者、咯血病歴ノ所有者、滲出性肋膜炎ノ病歴ヲ有スル者、以前ニ結核菌ノ陽性ヲ示セル患者及ビ以上ノ者ニツテ病歴ヲ示ス者ニ於テ「レントゲン」所見ト對照シタルニ、未ダ確定的判斷ハ小數ノ例ナレバ下ス專能ハザルモ、特異性結核性ノ實質變化ヲ示サバル患者ハ比較的豫後佳良ニシテ四年以內ニ於テハ百二十一人中一・七%ガ死ノ轉歸ヲトリタルノミ、(仲田抄)

○脾臟結核ニ就テ

S. I. Van Valsah.

著者ハ脾臟ノ結核ニ就テ一解剖例ト共ニ從來ノ文獻ニ就キテ記載シ次ノ結論ヲ爲セリ。

- 一、結節形成ヲ示ス脾結核ハ極メテ稀有トス。
- 二、結核毒性萎縮ハ屢々見ル所ナルモ結核トハナシ難シ。
- 三、結核ノ傳染ハ淋巴、血流及脾管ノ三ツニ依リテ發生セ

ラル。

四、脾ハ結核感染ニ著明ナル耐性ヲ示スハ脾液又ハ細胞産物ニ依ル。

五、脾結核ハ著明ナル症狀ヲ來スコトハ少ク、又症狀ヲ發現スルモ遅レタル時期ニテ只診斷的興味アルノミ

六、特別ナル療法ナシ。

七、脾ノ結核感染ガ少キハ興味アル事實ニシテ他部結核症ニ對シテ脾ガ治療ニ關係ヲ有シ得ル者ナラン。(仲田抄)

○結核性腸潰瘍ヨリ起リタル致死的脾出血

S. A. Levinson.

一例解剖所見ニ就テ記載ス。

○結核性潰瘍ニヨル腸穿孔(一般報告)

W. B. Jansson.

○結核性腸炎ノ酸素注入ニヨル「ブノイモペリト子ウム」療法

R. I. Laney.

「ブラウエル、フロイド、ロビンソン」注射針ヲ應用シテ酸

素ヲ腹腔内ニ注入シタル一例報告ヲ記載ス。(仲田抄)

○結核患者ニ於ケル消化障碍ノ豫防及治療

John L. Kantor.

消化障碍ヲ豫防及治療ニ就テ記載シ消化障碍ノ治療ニヨツテ結核死亡率ヲ降下セシメ、結核ノ治療ヲ速進スルノミナラズ、消化器結核ヲ豫防スルニツトム可キ事ヲ述ブ(仲田抄)

○水銀及亞鉛「イオン」ノ局所瀰散作用ニヨル外科的結核ノ治療ニ就テ

G. Betton Massey.

金屬「イオン」ノ「カタフォレーゼ」ニ依リテ外科的結核ノ治療ヲ計ラントスル摘要ヲ記ス。(仲田抄)

○結核菌ヲ證明シ得ザル臨牀的結核患者ニ於ケル細菌所見

Mary A. Smeeton and Leo J. Kotiger.

著者ハ臨牀的竝ニ「レントゲン」検査ニ依テ進行性結核ト診斷サレタル日本人ヨリ分離セル細菌ニ就テ検査ヲナシソノ

性狀、病原性等ニ就キ詳細ナル記載ヲナシタリ。

患者ハ○一「駝」ツベルクリン」ニ無反應ニシテ「ベルケー」反應ハ陰性ナリキ。菌形ハ多種多樣ノ形態ヲ示シ、寒天培養ニテハ「スポーレン」ヲ形成シ、時ニ絲狀菌ノ如ク、多クハ連鎖ヲ有スル桿菌狀ヲ呈ス。而シテ著者ハ好氣性芽胞形成性桿菌ハ三十七度ニ培養スル時ハ「ストレプトトリックス」ノ抗酸素性性質ノ差違及形態變化ヲ現ハスコト、而シテ是等ノ菌ガ芽胞形成ヲ現ハサル時ニハ「コッコイドデフテリエ」ト類似セル點ヨリ考ヘレバ、所謂「デフテロイド」ナル者ハ恐ラク是等ノ菌種ニ屬スル者ナルベキコト、竝ニコノ例ニ示ス所ニヨリテ、「メゼンテリクス」ハ臨牀上及「レントゲン」ニテ結核ト區別シ得ザル「プソイドツベルクロージス」ノ原因タリ得ベキ事ヲ結論セリ。(仲田抄)

○油酸又ハ「オレーフ」油ニヨリテ

抗酸性ヲ失ヒタル結核菌ノ皮膚過敏賦與能力

J. A. Mac Junkin.

(一)「アルコホル」脱水ノ結核菌ヲ油酸及少量ノ水ト共ニ孵卵器内ニ置ク時ハ殆ド總テ抗酸性ヲ失フ。「アセトン」脱水

ノ菌ヲ「オレーフ」油及水ト共ニ處置スルモ亦同ジ。

(二)此抗酸性ナキ結核菌ヲ稀釋「アルカリ」ニテ溶解シ、ソノ濾液ヲ「モルモット」ニ注射スルニ「ツベルクリン」皮内注射ニ弱キ反應ヲ示スモ局所壞疽ヲ來サズ。

(三)油酸ニテ處置シタル結核菌ヲ餘分ノ油類ハ「アルコホル」ニテ除去シタル後ニ水ニ浮遊セシメテ海狸ニ注射スル時「ツベルクリン」皮内注射ニ對シ局所壞疽ト潰瘍ヲ來ス。コノ浮遊液ハ死菌ヲ含ムノミ。

(四)「オレーフ」油及ビ結核菌混合ノモノヲ孵卵器ニ置キタル後ニ海狸ニ注射スルニ「ツベルクリン」ニ局所潰瘍ト壞疽ヲ來ス。

(五)是等ノ反應ハ加熱結核菌ニテハ起ラズ。而シテ「オレーフ」油處置ニヨル結核菌ノ抗原性モアーノルド消毒器一時間加熱ニヨリ消失ス。(仲田抄)

○實驗的結核(海狸)ニ於ケル血液
學研究、第三、血液血清ノ蛋白濃
度及赤血球容積

Lauretta Bender & Lydia M. DeWitt.

實驗結核ニ於テハ赤血球ノ容積ハソノ血色素含量ト直接關

係ナシ。而シテ急性結核ニテハソノ容積ハ著明ニ減少セリ。尙ホ結核性貧血ハ血液濃度ノ高メラレタル事、血球容積ノ減少ヲ伴フコトニヨツテ實際ニ「ヘモグロビン」量測定ニ依ル程度ヨリハ更ラニ惡性ノ者ナルコトヲ考ヘ得ラル。

慢性結核ニテハ蛋白量ハ細胞數、血色素量、血球容量トトモニ消長ヲ示シ、血液ノ濃度ヲ示ス。(仲田抄)

○結核菌ニ「ヰイタミン」A及Bガ存
在スルヤ否ヤノ決定

Ruby L. Cunningham.

「ツベルクリン」製造用ニ培養シテ三時間流通蒸氣ニテ滅菌セル菌苔ヲ集メテ之ニテ試験セルニAモBモ含有セザリシト曰フ。(仲田抄)

American Review of Tuberculosis

Vol. IX, No. 6, 1924.

○内皮細胞ノ生理特ニ健常及病的
狀態ニ於ケル透過性

R. S. Cunningham.

内皮細胞ニ關スル綜説ニシテ血管内皮ノ獨立收縮性、内皮細胞透過性、喰菌性單核細胞ノ基質トシテノ内皮ノ意義等ヲ説明ス。(仲田抄)

○病的狀態特ニ結核ニ於ケル内皮細胞機能

Howard H. Perma.

綜説ニシテ抄録ニ適セズ。

○老齡者ニ於ケル肺淋巴樣組織

William Snow Miller.

老齡者ニ於テハ炎症性産物トシテ存スル者ニアラザル炭末又ハソノ他ノ刺戟性細小物質ニ依リテ淋巴樣組織ノ増殖ヲ認ム。(仲田抄)

○結核患者ノ再收容及再發

(ノバスコチア療養所ニ收容サレタル

除隊者二百例)

A. F. Miller

患者二百例中ニテ再發患者ハ六六人(三三%)ニシテ再發患者ハ比較的長ク療養所ニ止マリタル患者ニ多シ、再發ノ原

抄 録

因ト認ムルハ不適當ナル就職ニヨリ起リタル者最モ著明ナリ、著者ハ患者ノ經濟問題ニ就テ論ジ療養所ニハ農園乃至果樹園等ノ設備ヲ必要トナシ、患者ノ入院中ニ仕事ニ耐ユル習慣及能力ヲ養成スベキ事ヲ説ク。(仲田抄)

○結核性患疾ヲ有スル除隊者ノ就職ニ就テ

W. L. Klotz.

○ユドウッド療法所ノ恢復結核患者ノ就職

Nathan Levitt.

ユドウッド療養所ニ於ケル耕作部落 (Farm-colony) ノ成功ニ就テ記ス。

○呼氣ニヨリ汚害セラレタル空氣中ニ置カレタル海狸ノ結核自然感染

Henry Swall & M. R. Lurie

一時間半乃至二時間半呼吸困難ヲ來スマデ呼氣中ニ放置シ

八〇九

二三週後ニ又繰リ返シテ呼吸困難ヲ起サシメタル者ヲシテ結核試験ニ使用セル「モルモット」容器ニ飼育シタルニ、三十七匹中九回ノ結核様所見アル者ヲ見十八匹中確實ニ六匹結核自然感染ヲ來セリ 凡ラク呼吸障碍ニ依ル呼吸器ノ變化ト塵埃トニヨリテ影響セラレタル者ナラン。(仲田抄)

○結核菌ノ瓦斯需要

G. B. Webb, C. H. Boissevain & C. T. Reyder.

一、結核菌ハソノ發育ノ爲メニソノ周氣ニ可ナリ高度ノ酸素ヲ必要トスル。
二、結核菌ニハ酸素ガ唯必要缺ク可カラザル者トシテ認め得ラル。

三、酸素缺乏ノ食鹽水中ニ結核菌ヲ置ケバ組織中ノ結核菌ノ如ク孵卵器中ニテ一乃至二週ニシテ毒力ヲ失フ、但シ冰室ニテハコノ現象起ラズ。(仲田抄)

○結核菌分離トシテノトオート氏

「グリセリン」法

Max B. Lurie & Jack Kirschstein.

「グリセリン」ヲ喀痰ニ加ヘテ結核菌ノ分離ヲ企テタル「W-

〇氏ノ復試ニシテ、結核菌ハ七十五%「グリセリン」ニテ既ニ一時間ニテ發育障碍ヲ認めラル、使用セル人型菌ハ牛型菌ヨリ抵抗弱シ結核喀痰ヲ二五%五〇%ニテハ室溫ニテ雜菌ノ死滅スルコトナク、二五%「グリセリン」三十七度ニテ三時間ニテモ效ヲ認めズ。(仲田抄)

○結核治療ノ化學的基礎(結核菌ニ

對スル「ステアブシン」及「インシユリン」ノ作用ニ就テノ實驗)

I. G. Rovinovich & G. W. Stiles, Jr.

著者ハ「ステアブシン」及「クロロフォルム」或ハ「インシユリン」「クロロフォルム」ヲ以テ蜂蠟ニ對スル加水分離作用ヲ檢シ、更ラニ結核菌ニ就テモ同様加水分解ノ程度ヲ實驗シ「ステアブシン」ノ方ソノ分解力大ナルヲ認メタリ。結核菌ヨリ脱蠟セル者ヲ用ヒタル實驗ハ記載セラレズ、結核治療ニ對シテ主張ヲ述ブ。(仲田抄)

Zeitschrift für Tuberkulose. Band 40.

Heft 4. 1924.

○「ツベリクリン」鋭敏度ト特異性及

ビ非特異性要素トノ關係ニ就テ

Dr. E. Lange.

「ツベルクリン」皮膚鋭敏度ノ測定ニ就テ著者ハ「アルトツベルクリン」ノ逐時皮膚反應ヲ健康體疑似及ビ各種各期各年齡ノ肺結核小兒ノ骨及ビ淋巴腺結核三百十名ニ試ミ骨及ビ淋巴腺結核ニ於テ極メテ高度ノ鋭敏度ヲ示シ又二期患者ニ就テ顯著ノ皮膚過敏性ヲ示ス事ヲ見タリ。

エルランド及ビペターソン兩氏ハ肺結核ノ初期ニ於テハ一般ニ臨牀的ニ健康ナル結核及ビ潜伏結核ヨリ織少ノ「ツベルクリン」鋭敏度ヲ表スルヲ見タリ。

結核患者ハ死亡直前ニ於テ法則的ニ皮膚ノ陰性無感性ヲ示ス。

陽性無感性ト二期ニ於ケル高度ノ過敏性以外ニ「ツベルクリン」鋭敏度ト病程ノ種類、範圍及經過トノ間ニ何等ノ平行性ナシ。

體温ト「ツベルクリン」反應トノ關係ハ年齡、榮養狀態ノ如キ全ク非特異性ノ要素ト同様無關係ナリ。

依ツテ「ツベルクリン」皮膚検査ノ豫後判定價値ハ殆ド價値

ナキモノニシテ從ツテハイケノ成長診斷ノ豫後價値ニモ疑ヲ措クモノナリ。(矢部抄)

○「モルモット」ニ於ケル副腎結核ノ

病像ニ就テ

Dr. Y. Suniyoshi.

著者ハアヂソン氏病ガ副腎疾患ニ關係ヲ有シ且ツ結核ガ副腎ノ病理的變化ノ主位ヲ占ムル事ニヨリ結核菌「グリセリン」馬鈴薯培養ノ僅少量ヲ十五疋ノ豚鼠ニ於テ副腎ニ注入セルニ豚鼠ニアヂソン氏病ニ於ケル特異的血壓降下ヲ起セリ、此血壓降下ハ豚鼠ニ於ケル副腎疾患ノ唯一ノ症狀ノ如シ、色素變化ハ證明スル事ヲ得ザリキ、「アディナミー」ハ唯一例ニ於テ確實ニ認め得タリ。(矢部抄)

○「ツベルクロプロテイン」(ツベロ

チン)ニ就テ

K. Lydin.

[1] Toennissen ガ結核菌ノ蛋白成分ヨリ純粹ニ製出シタル「ツベルクリン」製劑タル「ツベルクロプロテイン」ハ、(一)反應ガ適確ニシテ結核病叢ノ性質ヲ明カニスルコトヲ得ル

事。(二)人間ニ對スル毒性ガ弱キ故ニ全身及局所反應ガ緩和ナル事。(三)診斷ノ目的ニ使用スルニ只一回ノ注射ニヨル故ニ觀察期間ヲ短縮シ得ル事及ビ(四)用量ガ非常ニ精確ナル事等ノ諸點ニ於テ實際コレヲ診斷及ビ治療ニ應用スルニ際シテ舊「ツベルクリン」ヨリモ優越セルモノナリト云ハレオルニ對シ著者ハ此製劑ヲ試験的ニ六例、治療上ニ二三例使用シタル成績ト「ツベルクリン」作用ノ原理トヨリ考察シテコレモ「ツベルクリン」ト同作用アルモノニシテ別種ノモノニアラズト云ヒ結論トシテ化學的純粹ニ製出サレタル結核菌蛋白成分トシテノ「ツベルクロプロテイン」ノ價值ハ相當認メラレ得可キモノニシテ且ツ夫レガ「ツベルクリン」作用ノ研究ニ向ツテノ價值モ決シテ輕視ス可キモノナラズ。唯其ノ結核菌ノ純粹蛋白成分ノ效果モ他ノ凡テノ「ツベルクリン」ト同様作用アルト云フ點ニ歸ス可キモノナルコトヲ忘ル可ラズト言フ。(佐々抄)

○結核ト監獄

Dr. Hans Thiele.

○結核治療上ニ於ケル運動ノ應用程度

Dr. Georg Simon.

運動ト結核トハ例外ハアレドモ大體ニ於テハ全ク相反セルニツノ事實ニシテ從來結核患者ノ安靜療法ナルコトハ深く吾人ノ腦裏ヲ支配シコレヲ補フニ適度ノ運動ヲ以テナスト云フ事ナドハ殆ド考フル人ナキ程ナリキ。シカルニ現時運動ノ隆盛ニ伴ヒテハ吾人ハコレノ結核治療上ノ應用ヲ考ヘ如何ナル種類ノモノガ患者ニ對シ效果アルカ有害ナルカラ考察ス可キ必要ニ迫ラレオルモノナリトテ著者ハ從來コレニ關スル諸家ノ意見ト自己ノ多數ノ實驗例トニヨリ種々論及シタル後次ノ如ク約言セリ。結核ニ對スル運動ノ效果ガアル程度マデ大ナルハ事實ナルガ夫レモ一定ノ病型ノ者即チ氣管枝腺結核、非活動性及ビ亞活動性ノ輕度増殖性中等度硬變性肺結核ナラビニ特殊ノ腺、皮膚及ビ骨結核患者ニ制限セラル可キモノナリ。結核豫防ニ向ヒ運動ガ大ナル價值ヲ有スルコトハ言フマタザルモ運動ヲ爲ス事ニヨリテ得ラレタル運動ニ對スル體ノ耐久力ナルモノハ必ズシモ結核豫防ニ向ヒ效アルモノニアラザル事ヲ忘ル可ラズ、何トナ

ノバ吾人ハカノ戰時ニ於テ運動ニ熟練セル青年ガ結核ノタ
メニ送還セラレシ多クノ例ヲ見嘗又職業的拳闘家ガ結核
ノタメニ倒ル、ノ稀レナラザルヲ知レバナリ、運動ハ又結
核治愈者ニ向ヒ再發ノ豫防トシテ大任務ヲ有スルモ事實ナ
ルガコレモ時トシテ體力ガコレヲ許サバル事アリ、カノ有
名ナル「ダボス」ノ一醫師ガ治愈後十年間ハ登山家トシテ其
名ヲ馳セタリシガ遂ニ再發ノ犧牲トナリシハ數年前ノ事ナ
リ。吾人ノ療養所ニ於テハ運動ヲ主眼トセントスルモ患者
ガ一般ニ重症ニアルヲ以テ其ノ意ヲ得ザルモ輕症患者又ハ
恢復期ノ患者ヲ收容スル所ニテハカノ *Leicht* ガ模範的ニ
行ヒタル方法ニヨレバ運動ヲ治療法ノ主眼トスルモ可ナラ
ンカ。(佐々抄)

○血球沈降反應ト活動性結核

Dr. Bochall.

○乾性肋膜炎ニ對スル「レントゲン」 線療法

Dr. T. Birsomy und Dr. J. Holl.

結核性腹膜炎ニ對シテ、「レントゲン」線ノ效果アルコトハ
既ニ周知ノ事實ニシテ、ホーローハ之レヲ乾性結核性肋膜炎

炎ニ應用シタリ。

而シテ肺結核ヲ有セザル結核性肋膜炎ナルモノハ、從來考
ヘラレタルヨリモ、尙ホ極メテ少數ナルモホーローハ肺
實質及氣管内皮ニ炎症ナク、局限セル纖維素性炎症ヲ有
シ、慢性ニシテ、年餘ニ互リ、炎症時ニ中止シ、又再發シ、
癒著癍痕ヲ作り、臨牀的ニ疼痛ヲ有シタメニ神經性ノ氣力
缺乏、輕度ノ發熱等ヲ有スル患者即チ合併症ヲ有セザル慢
性結核肋膜炎十六例ニツキテ「レントゲン」療法ヲ行ヒシ
ニ、他ノ種々ナル療法ニヨリ奏效セザリシ疼痛ヲ除去シ、
臨牀的ニ健康體トナレリト。(浦谷抄)

○肺結核ニ於ケル人工的肺尖部擴

張ノ診斷的價値

Dr. Alex Bogdanow und Dr. Alex

Golemanow.

聲帶ヲ閉ジタル強キ呼吸運動、即チ咳嗽時ニ於テ、肺尖部
ノ膨隆スルコトハ、チンメルマンニヨリ稱ヘラレタル所ニ
シテ、著者ハ、被檢者ノ検査セザル側ノ手ヲ以テ、鼻ヲ閉
ザサシメ、深吸氣ヲ命ジ、後口ヲ閉シ、頬ヲ緊張セシムル
ト同時ニ、指ヲ以テ鎖骨上窩ノ上部ニ於テ、外頸靜脈ヲ靜

カニ壓シ、壓迫ニヨリ靜脈ヲ膨隆セザルヤウニシ、検査セザル方向ニ患者ノ頸部ヲ傾クル時ハ、鎖骨上窩ヲ最モヨク觀察シ得、吸氣ノ終リニ鎖骨上窩ハ最モヨク表ハレ、最モ深シ、而シテ壓出ノ際ニ於テハ、鎖骨上窩ハ全ク充滿セラレ、健康者ノ肺尖ハ充滿ノ際ニハ、靜脈ハ充タサレ、其ノ直下ニ肺尖部存在シ、柔軟ニシテ、海綿ノ如クニ觸レ、病的肺尖ニ於テハ此ノ充滿ノ度ガ多少不完全ナルヲ示ス、以上ノ検査ニヨリ著者ハ次ギノ如ク述ベタリ。

一、結核ヲ有スル肺尖部ハ、平常ノモノヨリモ膨脹シガタシ、而シテ一方ノミガ侵サレタル時ハ、普通ノモノトヨク區別シ能フ。

二、肺尖部ノ肋膜炎ハ、肺尖ノ膨脹ヲ妨グ、故ニ肺尖部ノ肋膜ト浸潤トノ區別ハ膨脹ニヨリテ診斷スルコト能ハズ。

三、人口氣胸ハ肋膜癒著ガ存在スル場合ハ膨脹ヲ起サズ、モシ癒著ナケレバ不規則ナル膨脹ヲ起ス。

四、肺尖部ノ空洞ハ、其ノ前部ニアリテヨク包被セラル、時ハ、膨脹少ナク壁ガ薄キ時ハ膨脹ハ反ツテ強シ。

五、肺氣腫ノ場合ハ肺尖部ハ普通以上ニ膨脹ス。(浦谷抄)

○「カンフル」製劑「ヘクセトン」ヲ以テスル肺結核療法

Dr. Rowe.

且ツテアレクサンドルハ、「カンフル」ガ衰弱セル肺結核患者ノ一般状態ヲ良好ニスルコトヲ記載セシガ、著者ハ三年間永續セル「カンフル」注射療法ニヨリ、重症患者ニシテ然カモ脈搏多ク、血壓低下セル者ニ於テモ、好成績ヲ得タリ。然ルニ「カンフル」油ハ羸瘦セル感受性強キ患者ニ於テハ、疼痛及ビ炎症性浸潤ヲ起スヲ以テ、「ヘクセトン」ナル水性ノ「カンフル」製劑ヲ用ヒ、此ノ副作用ヲ全ク除クコトヲ得タリ。「ヘクセトン」ハ其作用「カンフル」ヨリモ二乃至三倍強大ニシテ、「サリチール」酸曹達中ニ一〇%ニ溶解スル故ニ、之レヲ二十日間腎筋肉ニ毎日一坵宛注射シ、次ギノ十日間ハ二坵宛注射シテ二乃至三週間中止シ、又前同様ノ注射ヲ一回轉繰リ返ス。

カクシテアレクサンドルノ「カンフル」療法ノ副作用ヲ除キ常ニ好成績ヲ收メタリト。(浦谷抄)

○毒物ニ注射ニヨル結核結節ノ形成

Prof. Rudolf Jaffe.

結核雜誌三六卷第一號ニ於テグイレリーハ「シルフ」(蘆囊ニ生活結核菌ヲ入レ、手術的ニ動物ノ腹腔内ニ入レタルニ、肝臟大網膜等遠隔ノ場所ニ解剖的變化ヲ起シ、大網膜ニ上皮様細胞、巨大細胞ノ形成ヲ認め、彼レハ囊壁ヨリ擴散セル、結核菌毒素ガ遠隔ノ所ニ結核變化ヲ起シタルモノニシテ、而カモ此ノモノハ石灰變性ヲ起サズト、記載セルニ對シテ、著者ハ大戰前既ニ結核菌ノ「クロロホルム」浸出液ノ注射ハ、普通結核ニ見ラルル如キ變化ヲ起シ、浸出後ノ結核菌體ハ組織變化ヲ起サズ、且ツ浸出液ノ腹腔内注射ハグイレリーノ記載セル肝臟ノ變化ヲ認ムルコトハ、數年前報告シタル所ナリトテ其優先權ヲ主張シ、且ツ結核菌ノ毒素ハ菌體カラ離レテ、周圍ニ擴ガリ、遠隔ノ場所ニ結核變性ヲ起シ、石灰變性ヲ起サズト述バシグイレリーノ說ニ對シ、著者ハ結核變性ノ毒物的形成ハ、既ニ數年前ニ著者ガ發見セル所ニシテ、唯生菌ヨリ膜ヲ通シテ、動物體内ニ於テ作用スルト云フコトノミ新說ナリト主張シ、此ノ病理解剖學的ノ變化ハ、「クロロホルム」ニ溶ケル物質ノ化學的作用ニヨリ起ルコトハ、既ニ述ベタル所ニシテ、今日ニ於テモ結核ニ普通見ラル、變化ヲ起スモノハ、「クロロホルム」可溶物質ノ化學的刺戟ナルコトヲ信ズト。

抄 録

アメリカノ學者ハ。又結核菌ノ「クロロホルム」浸出液ノミナラズ。「エーテル」「アルコホル」ノ浸出液、竝ニ「グラスバチルレン」「コロロンバチルレン」及肝臟ノ浸出液ニヨリテモ、結核類似ノ變化ヲ認メタルコトヲ報告セルガ、之レハ著者ノ說ト一致スル所ナルモ、アメリカ學者ハ、脱脂セル菌體モ亦同様ナル變化ヲ起スト報ゼルモ、著者ハ脱脂セル結核菌體ニヨリテハ、如何ナル浸潤ヲモ認メズト述ベ、且ツ各種ノ菌體竝ニ肝臟浸出液ニヨリテモ同様ナル變化ガ起ルコトヨリ、此ノ變化ヲ結核菌脂肪ノ特異性ト認メズ、異物反應ト斷定セリ、而シテ同様ナル變化ハ又抗酸性菌ノ脂肪ニヨリテモ起ルコトヲ述ベタリ。(浦谷抄)

○毒性物質ノ注射ニヨル結核形成

ニ對スルヤッフエノ注意ニ對ス

ル應答

H. Guillery.

著者ガ結核變性ノ毒性物質ニヨル形成ノ記載ナシト述ベタルハ、スベテノ文獻ノ總括ヨリ見テ、結核病竈ノ遠隔作用トシテノ結核形成ノ意味ナリト述ベ、且ツヤッフエハ浸出セル脂肪ヲ腹腔内ニ注射シタルガ故ニ、之レガ腹腔内ニ

廣ガリ、機械的刺戟ニヨリ、肝臟ニ於テ、廣キ邊緣ノ壞死ヲ起シタルモノニシテ、之レハ著者ノ所謂生活竈ノ遠隔作用トハ認メラズトコトニ解剖像ニ於テヤッフエノ説明ニヨルト、著者ノ「シルフ」囊竈ヨリ、毒素ガ血管ニ入りテ出來タルモノトハ全クコトナリ、毒性物質ノ注射ニヨルニアラズシテ生活菌竈ノ吸收作用トシテ出來タルモノナリト。(瀧谷抄)

○吸入劑「コルタリット」ニヨル經驗

Dr. H. Grass.

セーリング商會ノ製品「コルタリット」ハ癩皮ノ有效成分ヨリ作ラレタル吸入劑ニシテ、古來癩皮師ハ結核ニカ、ルコト少ナク、且ツ結核ノモノモ此ノ職ニ就クト治癒スルコト多シト云ハレ、或ル學者ハ癩皮師ハ結核ニ對シ免疫率高キコトヲ述ベタリ、著者ハ三十人ノ病期種々ナル喀痰多キ男女患者ニ用ヒ、喀痰ノ排出ヲヨクシ、其ノ排出量ノ減少スルヲ見タリ、而シテ他ノ一般症狀ニハ影響殆ドナク、鞣酸ノ作用ニ一致シテ、粘膜ノ炎症ニ抗シ分泌ヲ妨グル作用ヲ認メ吸入ニヨリ一般ニ惡影響ヲ來スコトナカリキト。

(瀧谷抄)

Zeitschrift für Tuberkulose. Band 40
Heft 5. 1924.

○結核患者血清ニ於ケル「レフラクトメーター」及「ビスコジメーター」ノ連續的検査

Dr. Günsten und Dr. O. Maier.

著者等ハ九十二例ノ血清ニ就イテ「レフラクトメーター」及「ビスコジメーター」ヲ用ヒテ連續試驗ヲ行ヒタリ、其ノ總括左ノ如シ。

一、病期ノ進行セル者ニ於テハ一般狀態(發熱)ノ増惡ト共ニ「レフラクトメーター」ノ數値ハ低下スルモノナリ、強弱狀態ト「レフラクトメーター」ノ數値トハ廣ク一致スルモノニシテ、特ニ著明ニハ死亡ノ轉歸ヲ取ル例ニ於テ現ハルモノナリ。

二、肺ノ病變ノ増進ト「グロブリン」ノ増加トハ相ヒ提携シ、「グロブリン」ノ持續的ノ増加ハ一ツノ不良ノ徵候トシテ知ラル。同時ニ「レフラクトメーター」ノ數値ノ低下スル時ハ後豫ハ殊ニ險惡ナリ、總テ死亡ニ終レル例ハ此ノ關係

ヲ示セリ。

三、著シク急劇ニ經過セル病型ニテハ「グロブリン」價ノ著明ナル上昇ヲ見ズ。又「レフラクトメーター」ノ數値モ強度ニ低下セズ。

四、月經及ビ治療的ノ「ツベルクリン」注射ハ著シキ結果ヲ惹起セズ、治療的ノ新「ツベルクリン」注射ニ續キ起ル可成ナル病竈及ビ全身ノ反應ハ突發的ナル「レフラクトメーター」ノ數値ノ低下及ビ「グロブリン」價ノ上昇ヲ誘發ス。此ノ關係ハ續發傳染病（流行性感冒及「アングイナ」）ニ際シ血清ガ其價ヲ示セリ、之レニ因レバ傳染病ハ肺ノ病變及ビ全身狀態ノ上ニ働キテ「レフラクトメーター」ノ數値及ビ「グロブリン」價ニモ關係ヲ有スルモノナリ、不幸ナル病例ニテハ「グロブリン」價ハ其後モ持續シ高位ニ留マリ「レフラクトメーター」ノ數値ハ規則的ニハ再度舊位ニ復スルモノナリ。

五、末期ニ於テ時々起リシカモ水血症ヲ有スル腎臟疾患ハ稀釋ニ相當シ「レフラクトメーター」ノ數値ノ強キ還元ヲ惹起スルモノナリ。（鈴木抄）

○熱帶地方ニ於ケル結核ノ診斷

M. Heinenann.

抄 録

著者ハ活動性結核ノ診斷法トシテ黒色人ニ對シテハ「ビルケ」氏反應及「ツベルクリン」ノ皮下或ハ皮肉内接種反應等ハ共ニ不適當ノモノト稱シ、此ノ目的ニヘキスト會社ノ舊「ツベルクリン」ヲ免疫元トシテ補體轉向反應ヲ試ミテ、該反應ハ結核ニ特異ノモノニシテ「ビルケ」氏反應ハ滲出性ノモノニハ成績不定ナルモ補體轉向反應ハ「スカル」病型ノモノニ適當セル長所ヲ有スト。（鴻上抄）

○腹脚防衛反射

A. Bogdanow.

著者ハ過去八年以來活動性肺結核患者ニ於テ「臍」下二三横指ノ處ニテ直腹筋ノ外縁ヲ輕壓スル時ハ、壓痛點ノ存在セルモノナルコトヲ目撃シタリシガ、更ニ偶然此ノ壓痛點ヨリ生ズル防衛反射機能ヲ觀察スルニ至レリト報ズ、之ヲ實驗スルニハ床凡様ノモノニ脚ヲ垂レテ坐セシメ、檢者ノ拇指頭ヲ以テ「臍」下二三横指ノ處ニテ右側ノ直腹筋ニ輕壓ヲ加ヘ、該筋ヲ緊張スルニ至ラシメ、次ニ急速ニ指頭ヲ側方ニ滑ラス時ハ其ノ瞬間ニ下肢全體ガ定規的ノ防禦運動ヲ起スコトヲ認ム可シ。上腿ハ腹ニ向ツテ曲リ、下腿ハ上腿ニ對シテ屈曲ス。此ノ狀態ハ二三秒乃至數分間ニ互ル、著者ハ如斯

八一七

ニシテ發來セル反射作用ヲ腹脚防衛反射ト唱ヘタリ。此ノ防衛反射反應ハ廻盲腸窩部ノ疾病ノ診斷ノ際ニ參考トナスニ足ルト謂ヘリ。(鴻上抄)

○肺結核ニ於ケル白血球像特ニ結核性自發反應ニ就イテ

II. Schulte-Tiggens.

著者ハ結核性自發反應ノ消滅ニ際シ屢、「エオジン」嗜好細胞數ガ著シク増加ヲ示シ、自發反應中ハ「エオジン」細胞ハ減少スルカ或ハ消失スルニ至ルヲ認メタリト、白血球ノ定性竝ニ定量的測定ハ臨牀上ニ最モ有用ナルモノニシテ、治療ノ指針特ニ「レントゲン」深部療法等ノ際ニ必要ナリト。(鴻上抄)

○喀痰ヨリスル結核菌培養法ニ關シテ(第二報)

Yataro Suniyoshi.

著者ガ喀痰ヨリ直接分離シタル結核菌百株ノ中正常ノモノト其培養所見ヲ異ニセルモノ若干アリ、依テ特ニ三十株ニ就キ詳細ナル觀察ヲ試ミ、培養竝ニ染色檢査及動物試驗ノ

成績ヲ記載シ、次ノ如ク結論セリ。

- 一、喀痰ヨリ直接分離ノ目的ニハ「グリセリン」馬鈴薯培養基及鶏卵培養基ガ最モ適當ナリ。百%成功ス。
- 二、コッホ氏ノ人型結核菌ナルモノ、範圍ニ於テ尙ホ分類ガナサルベキ餘地アリ。即チ一ニ人型ト謂フモノノ間ニ於テ(イ)形態學的種々ナル大サヲ示シ、種々ナル染色狀況ヲ呈ス。マタ(ロ)培養基上成長ノ速度及培養菌「コロニー」ノ外形ニ於テ差違アリ。(ハ)著明ナル毒力ノ差違ヲ見ル。
- 三、人ノ喀痰中ニ發見スル結核菌ヲパスバテ人型トハ斷ズベカラズ多數例ニ就キ細菌學的吟味ヲ必要トス。(熊谷抄)

○肺結核ニ於ケル特異的結核性變化ニ對スル理學的所見ノ關係ニ就イテ

Dr. Albert Schneider.

一、肺結核ニ際シ聽診的徴候ハ肺組織ノ特異的結核性變化及ビ氣管枝粘膜ノ非特異的變化ニヨリ左右セラル、而シテ結核性病勢ノ擴大ノ批判ニ對シテ適當ノ標準ナシ故ニ多數ノ病例ニ於テ聽診的所見及ビ解剖的所見トノ間ニハ可成リ廣キ距離ヲ存ス。

二、特異的及び非特異的ナル聽診上ノ徵候ハ屢々嚴重ナル分離ヲ行フ能ハズ。

三、加答兒性徵候ハ屢々其ノ範圍及ビ強度ニ於テ可成リ變化ヲ來シ時々一時的ニ排除スルコトモ有リ。

四、肺結核ノ輕快及ビ治癒ハ加答兒性徵候ノ減退ト常ニ平行スルモノニアラズ。

五、治癒セル肺結核ニ著明ナル加答兒ヲ認ムルコトヲ得、故ニ結核性肺疾患ノ活動性ナルヤ、或ハ非活動性ナルヤノ判斷ニ對シテ加答兒性徵候ハ標準トナラズ。(鈴木抄)

○麻疹ト結核

Rudolf Wachter

本年四月 Prinzregent-Luitpold-Kindertagesstätte ニ收容セル小兒結核患者二百人中二十七人麻疹ニ罹レリ、著者ハ是等ノ中二十人ニ就キ赤血球沈降反應ヲ反復検査シタルガ其ノ經過中ヨリ其恢復期ニ互リ麻疹發病以前ニ比シ顯著ナル遞減ヲ示セリ、麻疹後潜伏結核ガ活動シ現存スル結核ノ症狀ガ増悪スルコトアルハ一般ニ知ラレタリ、著者ハ此期間中該反應ヲ以テ結核ノ免疫狀態如何ヲ測定シツ、同年齡ノ平均値ニ恢復スル迄ハ特ニ安靜ヲ守ラシメ慎重ナル警戒ヲ必要

抄 錢

トスト述ベタリ。(熊谷抄)

Zeitschrift für Tuberkulose. Band 40.
Heft 6. 1924.

○Martin Kirchner 氏第七十回誕辰

一九二四年七月十五日ハ Kirchner 氏ノ第七十回誕生日ニ當リタレバ此獨逸醫學界ノ功勞者ノ履歷ヲ掲ゲテ敬意ヲ表シ、終リニ氏ノ業績中結核ト關スル物ノミヲ列記セリ。(遠藤抄)

○慢性肺結核ノ分類ニ就テ

K. Turban.

慢性肺結核ヲ其病期病型及ビ程度ニ從ヒテ分類センコトハ科學的ニモ實地上ニモ緊要ナルコトニシテ解剖的、生物學的又ハ臨牀的ノ觀察ニヨリテ之ヲナシ、以テ豫後ノ推定及治療ノ實施ヲ容易ナラシメ、且ツ諸統計ノ基礎タラシムルヲ要ス、此見地ヨリ著者ハ諸家ノ意見ヲ綜合シ左ノ如キ分類表ヲ提示セリ。

Turban, Klassifikation der Lungentuberkulose.

ツルバソフ氏肺結核分類法

Stadium (病期)
der Evolution, anatomisch-
hiologisch nach Ranke
(ラッケ氏ニヨル解剖學的
的位ニ生物學的分類法)

Form (病型)
pathologisch-anatomisch, qualita-
tive Einteilung nach J. Albrecht
(das Röntgenbild entscheidet)
アルブレヒト氏ニヨル病理解剖
學的質的分類法 (レントゲン像
ニテ決ス)

F

I
Primärkomplex
(初期病變群)

Fibrös od. zirrhot.
(纖維性又ハ硬結
性)

P
Productiv
(増殖性)

II

Nodös od. Knötig
(結節性)

Sekundäre Tuberkulose
(第二期結核)
Evolution
(瀰漫期)

E

Exsudativ od. Käsig-pneumonisch
(滲出性又ハ乾酪性肺炎性)
F, N, E mit und ohne Kaverne
oder nur

III

Tertiäre Tuberkulose
(第三期結核)
Isolierte Phthise
(孤立結核)

P, E mit und ohne C (空洞)

Miliartuberkulose
(粟粒結核)

(Grad (程 度))

der Ausdehnung, In- und Extensität
quantitative Einteilungen
(分量的分類法)

physikalische Untersuchung entscheidet
(理學的診斷法ニテ決ス)

nach Turban

ツルバソフ式

I

nach Turban-Gelhardt
ツルバソフ、ゲルハルト式

I
Leichte Erkrankung bis
Volum eines Lappens

(一葉迄ノ輕症)

II

Leichte Erkrankung kleiner
Bezirke eines Lappens

Leichte Erkrankung bis Volum
zweiter Lappens od. schwere
Erkrankung höchstens Volum
eines Lappens

(二葉迄ノ輕症又ハ
一葉迄ノ重症)

(I以上ノ輕症又ハ
半葉以内ノ重症)

III

Alles über II hinaus und alles mit
erheblicher Höhlenbildung

Alles über II hinaus
(II以上ノ例)

(I以上ノ例及ヒ空
洞ノ顯著ナル諸例)

尙ホ病症ノ經過ヲ示ス爲ニハ停止性・進行性<退行性>等ノ記號ヲ用ヒ、程度ノ分類ニ附加シテハ開放性・閉鎖性一三八・五度以下ノ熱f夫以上ノ熱f混合傳染M等ノ記號ヲ使用ス。

記載ノ例ヲ舉グレバ右肺第二度左肺第一度増殖性ナレバ RILIP ト記シ、右肺第一度、左肺第三度滲出性結核ニテ空洞アルトキハ RILIEC ト記ス、又ツルバン式第二度ニシテ纖維性結節性、閉鎖性ニシテ微熱アルトキハ INFNT 書ク(遠藤抄)

○Turban 氏ノ提案ニ就テ

Dr. Helm.

肺結核分類問題ハ極メテ重要ニシテ次回ノ獨逸中央委員會ニテモ論議セラル、豫定ナリ、故ニ前項 Turban 氏提案ノ諸所ニテ研究シ充分ナル意見ノ交換ヲナサレンコトヲ切望ス。(遠藤抄)

○肺結核ト喉頭結核ノ同側發生間

題ニ就テ

Dr. A. E. Mayer.

著者ハ先ヅ文獻ヲ涉獵シテ肺結核ト喉頭結核トガ同側ニ來ルコト多キ報告アルヲ示シ自身モ亦其實見ニ基キ次ノ如ク結論セリ。

著者ノ材料ニヨレバ喉頭結核ガ一側ニ始マリシ場合ハ肺結核發生ト同一例ヲ侵シタル例ガ反對側ヲ侵カス例ヨリモ屢ナリキ、即チ一側ノ侵サレシモノ二一五例中患側ノ一致セルモノ一三二例即チ六〇・九%ヲ示セリ。(遠藤抄)

○高山療養所ニ於ケル結核患者喀痰中ノ彈力纖維消失ニ就テ

Dr. W. Viets.

Koch ガ結核菌ヲ發見シタル以來患者喀痰中ノ彈力纖維檢出ハ殆ド忘却セラレタルノ觀アリ從ヒテ現今コレニ關スル文獻モ非常ニ少ナキモ、喀痰中ノ彈力纖維出現ハ多クノ場合空洞形成ノ存在ヲ示シ又治療期間中コレノ消失ハ空洞ノ破毀作用ノ停止セシヲ推定スルニ足ル現象ニシテ且ツ乾酪性變化ノ來ルゴク初期ニ於テハ往々結核菌ヨリモ早期ニ彈力纖維ガ喀痰ニ證明サル、事アル等決シテ喀痰中ノ彈力纖維檢索ハ輕視ス可キモノナラズト著者ハ自己ノ彈力纖維檢出法ヲノベテ夫レノ簡便且ツ優秀ナルヲ力説シ、夫レニ

ヨリテ一千例ノ患者中彈力纖維ヲ發見セシハ三百〇八例アリ、コノ中更ニ三ヶ月間ノ治療ヲツツケテ詳細ナル觀察ヲナシ得タル二百三十一例ノ治療成績ヲ數字のニ示シテ次ノ如ク結論セリ(尤モ治療期間ヲ三ヶ月トセシハ喀痰中ニ彈力纖維消失シテモ直ニ肺ノ破毀作用ノ停止、シタガヒテ治療ノ效果ヲ云々スル能ハズ少ナクトモ三ヶ月間ニ互リテ喀痰中ノ彈力纖維消失シ且ツ臨牀的所見ノ良好ヲ認メハジメテ破毀作用ノ停止ヲ承認スベキモノナリト云フ事ヲ前提トセルタメナリ)。即チ余等ノ高山療養所ニ於テハ前記患者ニ特殊療法ヲ施シタルハ僅カ其ノ四分ノ一ニスギズシカシテ全體ニ於テ臨牀的所見ノ良好ニ伴ヒ彈力纖維消失セシハ約半數ニシテ同時ニ結核菌ノ消失モ約四分ノ一例ニ於テ見タリ、凡テ彈力纖維ノ喀痰中出現ハ其ノ豫後ニ考慮ヲ要スルヲ示スモノナルヨリ考フレバ余等ノ彈力纖維消失セシ百十三例ニ於テハ其ノ中八十一例ハ明ラカニ空洞ノ存在ヲサヘ證明サレタモノナレバ全體トシテ重症ニ屬セシモノナルハ言フマタザルナリ。然ルニカ、ル破毀作用アリシ例ノカクマデ多クガ停止性ノ状態トナリシハコレ治療成績ノ異常ノ良好ヲ示スモノニ外ナラズ、シカシテ夫レニアツカリテ大ナル力アリシハ高山氣候ト療養所ニ於ケル熟練セル愛護

療法ナルコトハ明ラカナリト述べ最後ニ低地及ビ中央山脈ニ於ケル療養所ニ於テ余等ノ處ニテナセル主旨ノ下ニ患者ヲ治療スル時ニハ如何ナル成績ヲアゲウルカト云フコトヲ知ルハ興味アルコトナルベシト附言セリ。(佐々抄)

○特ニワッセルマン氏血清反應ヲ顧慮シタル活動性結核ノ診斷ニ就テ

Dr. Herta Kalcher und Dr. Arthur Sonnenfeld.

著者等ハ活動性結核ノ診斷ヲ確定センガ爲ニ、臨牀所見ト相關聯シ、現今コノ目的ニ用ヒラル、各種ノ方法ヲ行ヒ、特ニ血液學、就中赤血球沈降速度 S.G. 竝ニワッセルマン氏ノ血清反應 W.T.B. ヲ顧慮シタリ。臨牀例二百七十六ニ就テ得タル結論ハ左ノ如シ。

一、尿ノ「ウロクロモトーゲン」反應ハ活動性結核ノ診斷及豫後診定上用ヲ爲サズ。

二、血清ノ蛋白含有量及ビソノ「グロブリン」ト「アルブミン」トノ對比ヲ測定スル方法モ亦上記ノ目的ニ適セズ。

三、活動性結核ノ診斷ニ於ケル血液像ノ檢査成績ハ次ノ如シ。

白血球ノ絶對數ハ常態ニ比シ格段ノ相違ヲ見ズ、又淋巴球減少ハ每常認メラル、現象ニアラズ。白血球像ノ左方偏位ノ度ハ病竈活動ノ程度ト一致ス。永續的淋巴球減少ト「エオジン」嗜好細胞ノ消失ヲ伴フ白血球像ノ高度ナル左方偏位トハ豫後不良ヲ示スモノナリ。

四、赤血球沈降速度 S.G. ノ増大ハ結核ニ特異ナル現象ニアラズ、但シ S.G. 正常ナル時ハ活動性結核ヲ除外スルヲ得。S.G. ノ臨牀上ノ意義ハ病症ノ經過中ニ起ルソノ變化ニヨリテ豫後ヲ測定シ得ル點ニアリ。

五、ワッセルマン氏ノ結核免疫原ニヨル試驗結果ハ次ノ如シ。血清検査成績ト臨牀所見ト合致スルモノ六〇%ナリ。該反應ノ臨牀應用上ノ價値ハ四〇%ノ不合致ニヨリ大ニ削減セラル、モノト云フベシ。

六、臨牀上「レントゲン」及ビ血液診斷ニヨリテ、尙ホ活動性結核ト確定シ得ザリシモノニ於テ、W.T.B. 陽性ニ現ハレ、後ニ到リテ活動性結核ト確認セラレタルモノ數例アリ。(柴田抄)

○肺結核ノ人工氣胸療法ノ臨牀寄與

Dr. Leon Kowano Kozumi.

抄 録

慢急ナル氣胸法、完全氣胸法ハ餘リ有利ナラズ癒著ヲ Jaco-us 氏法ヲ以テ剝離シ強イテ氣胸ヲ施スコトモ亦餘リ宜シカラズ、ダボスノ Girardier ノ提義スル如ク唯無條件ニ肺ヲ萎縮セントスルヨリモ緊張緩和ノ目的ニ行フ緩徐ノ氣胸法ナランニハ兩側肺結核ニモ施行シ得ルコト諸大家ノ贊同アルニ拘ラズ未ダ一般醫家ノ知悉スル所トナラズ。壓モ土〇ヲ越ヘズ患者ノ最良状態ヲ維持シツ、瓦斯量ヲ頻數ニ施行ノ頻度ヲ増シテ行フヲ可トストシ病例ヲ擧ゲテ説明セリ。(村尾抄)

○結核療養所患者ニ就テ行ヒタル系統的黴毒ノ通檢

Dr. Dr. Koester und Dr. S. Amendt.

四百五十例ノ血液検査中ニテ二%ト既ニ報告スル所アリ此度ハ第二回目ニシテ千九百二十三年中六百三十八人ニ就テ三・二%ヲ見タリ。Minnicke 氏沈降反應 D、M、同氏ノ溷濁反應 M、T、R 或ル場合ニ就テハワ氏反應ヲモ試ミタリ。ワ氏反應ハ重症結核ニ非特殊性反應ヲ呈シ來ルコト有ルニヨリテ疑ハシキ場合ニハ D、M、或ハ M、T、R ヲ兩三回繰返シ確メタリ。中肺黴毒二例アリ。諸家報告ノ約平均價ヲ

示ス。結核ト微毒ノ二重傳染ニ對スル考察ヲ深ムル爲メ多クノ結核患者ヲ有スル所ニテハ系統的檢索ヲ試ム可キナリ。(村尾抄)

○肺結核ノ生物學的診斷ノ簡單化

ト改良(舊「ツベルクリン」注射ト赤血球沈降速度反應トノ併用)

Dr. Teichmeier.

Grufe-Reinwein ノ業績ハ舊「ツベルクリン」注射ヲ行ヒテ後赤血球沈降速度ヲ測定シ結核ノ病變ノ活動性ニ對シ或ル確カサヲ以テ境界ヲ定メ得ルトイフモノニシテ余ハ之ニ贊意ヲ表シ次ニ舊「ツベルクリン」ノ一定量ニ限定セシメズ時ノ延長ト共ニ増量シツ、此ノ反應ヲ通檢スル時ハ尙ホ多數ノ活動性結核ヲモ此ノ決定範圍内ニ包含セシメ得ルトイフベシ。氏ハ之レガ實證トシテ色々ナル分量ヲ用キテ實驗ヲ試ミタリ。(村尾抄)

○喀痰蛋白ニ對スル「アリザリン」試

驗ト其結核診斷上ノ意義

Georg Zihlsdorff.

- 一、ロンカール氏ノ「アリザリン」試験ハ肺結核ニ對シテノミナラズ上氣道ノ他ノ疾患ニモ陽性ナリ。
- 二、試験ノ陰性ハ喀痰中ノ結核菌存在ニ關係セズ。
- 三、陽性ノ場合ハ罹患ノ重サニ從ツテ増加ス。
- 四、初期及疑ハシキ例ニ對スル鑑別トシテハ決定的意義ハ與ヘ難シ。(村尾抄)

◎結核専門外雜誌

○初生兒ニ於ケル「ワクチン」ニ由ル

結核ノ豫防

Calmette

(組育「タイムス」ノ巴里電報及「Journal of American medical association」ノ 9/Aug. and 27/Sept. 1924 通信欄ニモ掲ゲラレシ記事ヨリ抄録)

カルメット等ガ十三年間ニ二三〇代以上モ馬鈴薯、牛ノ膽汁、「グリセリン」五%ノ培養基ニテ繼續培養セシ牛型結核菌ノ生菌ヲ「ワクチン」トシテ初生兒ニ豫防法ヲ行ツタ 此菌株ノ大量ヲ靜脈内、腹腔内、皮下接種又食餌セシムルモ諸種ノ動物ニテ結節ノ形成ヲ見ナイ、此菌株ヲ普通ノ結核菌培養基ニ移植スレバ無毒性ニナルモ「ツベルクリン」ヲ作ル、既ニ結核ニ罹病セルモノニ注射スレバ「ツベルクリン」

及再感染ニ對スル過敏性ヲ與ヘル。

人間ニテ結核患者ノ周圍ニアル初生兒―生後十日間内ニ兩親ノ承認ヲ得テ豫防トシテ二疋宛三回内服セシメタガ何等ノ障_碍ヲ見ナイ。

一六九例ノ中五三即二四%ニハ三ヶ月後ニ「ツベルクリン」反應ヲ見タガ八八・七%ハ陰性一・三%ハ陽性デアル、(紐育「タイムス」ニハ二四七人ニ施シタト記載サレテアル)。

カルメット自身ハ彼レノ豫防注射ニヨリテ満足スベキ持久的ノ免疫ヲ得ルカ否ヤニ就テハ、未ダ知ル所ガ無イ、二三年ノ後ニハ解決セラレルダラウト云ツテ居ル、夫故ニカルメットハ此方法ガ醫界ノ實際問題トナル事ヲ早計トシテ居ル併乍ラバステウル研究所ハ要求スル醫師ニハ「ワクチン」ヲ分與スルトノ事デアル而シテ(一)彼ノ結核生菌ハ十日以上經過セバ死滅スル故ニ「ワクチン」トシテ貯藏スル事ハ不可能デアル用ニ應ジテ新シキ「ワクチン」ヲ作ルヨリ他ハ無イ、(二)初生兒ノ生後十日此内ニ豫防接種ヲナス事ガ肝要デアルトノ二項ガ力説セラレテアル。(今村)(次號詳報)

○結核問題(眼ニ關スル研究)ニ就テ

Prof. Dr. Josef Igersheimer.

(Klinische Wochenschrift 3. Jahrg. Nr. 16. S. 668. 1924)

抄 録

眼ニ來ル結核ノ病原菌ハ通例人型菌ナリ。牛型菌ニヨリテモ人間ノ眼ニ結核性變化ヲ起スコト可能ナル可ケレドモ余未ダ之ヲ知ラズ。

非寄生性ノ抗酸性菌竝ビニ冷血動物ノ結核菌ガ溫血動物ノ體內ニ長ク滯留スル時病原性ヲ獲得スルニ至ルヤ否ヤニ就キテハ既ニ久シク論議セラレタル所ナレドモ近時又盛ニ論争セラル、ニ至レリ。余ハ種々ナル抗酸性菌即チ草及「バタ」ノ細菌、蛙及龜ノ結核菌、鷄結核菌竝ビニ是等ノモノヲ動物體ヲ通過セシメタル菌種(所謂 Passagestamm)ヲ「モルモット」ノ眼ニ接種シソノ病原性ヲ檢セリ。Passagestammヲ以テセル實驗ニ於テハ眞ノ結核菌ヲ用ヒタルト同様眼ニ立派ナル結核性病變ヲ起シ且ツ眼ト關聯セル淋巴腺ニ腫脹ヲ來タシ更ニ結核性病變ハ全身ニ蔓延スルニ至リタレドモ他ノ菌種ヲ用ヒタル場合ニハ眼ニ何等ノ反應ヲモ起サザリシカ或ハ多少反應ヲ起シタルモノニ於テモ眞ノ結核ヲ形成セザリキ又鷄結核菌ニヨリテハ眼ニ局所性ノ結核ヲ起シタレドモ淋巴腺ヲ侵スニ至ラザリキ。

フリードマン氏菌ヲ眼球内ニ接種セル動物二十二匹中四匹ニ於テハ内臟結核ヲ起シ死亡セリ。カウフマン及シュレーデル氏モ本菌ノ腹腔内接種ニヨリテ局所性結核ヲ起シ又動

物體ヲ通過セシメタルハ本菌ヲ用フル時ハ全身結核ヲモ起スニ至ルコトヲ報告シ居ルヲ以テ見レバ、本菌ハ全ク危険性ヲ有セズトハ稱シ難シ。

次に非病原性抗酸性菌ヲ以テ前所置ヲ行フモ後來結核菌ノ感染ニ對シ何等影響ヲ及ボスコトナケレドモ動物體ヲ通過セシメタル菌種ヲ以テ前所置ヲ施セルモノハ人型菌ヲ使用セル場合ト同様後來病原菌ノ感染ニ對シ著明ナル影響ヲ及ボスコトヲ見タリ。

一眼ガ結核ニ罹ル時動物體ハ之レヨリテ免疫性ヲ得ルヲ以テ他眼ハ結核感染ニ對シ多少防禦セラル。人間ノ結膜結核ニ際シテ耳前淋巴腺及顎下腺ノ強ク侵サル、コト、殆ンド何等ノ變化ヲモ呈セザルコトアレドモ前者ハ既ニ結核ニ罹患セルモノガ外界若シクハ體內ヨリ來レル結核菌ノ爲メ結膜結核ヲ起セルモノニシテ後者ハ未ダ結核ニ罹リ居ラザリシモノ、結膜ガ外來ノ結核菌ニヨリテ侵サレタルモノナル可シ。

小兒時期腺病質ナリシモノ、中何程ガ將來肺等重要ナル臟器ノ結核ヲ起シテ死スカヲ知ランガ爲メ以前腺病質ナリシモノ百三十八名ニ就キテ檢シタルニ後來全ク健全或ハ少ナクトモ著明ナル病變ヲ認メザリシモノ五十七%、石灰化セ

ル肺門部淋巴腺或ハ肺ニ病變ノ殘趾ヲ示スモノ十八%、新シキ著明ナル結核性病變ヲ肺等ニ有スルモノ二十五%ナリキ。

「フリクテン」ノ如キ眼ノ腺病性變化ヲ有スルモノハ著明ナルビルケー氏皮膚反應ヲ呈スルコト多ケレドモ然ラズシテ弱キモノモ存ス。一般ニ度々腺病性病變ノ再發スルモノニ於テハビルケー氏反應ハ強クシテ然ラザルモノハ弱シ而シテ眼病變ノ強弱トビルケー氏反應ノ強弱トハ平行セズ。

兎ニ角「フリクテン」ト「ツベルクリン」ニ對スル過敏症トノ間ニハ密接ナル關係存スルヲ以テ「ツベルクリン」療法ヲ適當ニ行ヒ「ツベルクリン」ニ對スル過敏性ヲ降下セシムルコトハ「フリクテン」ノ治療上有利ナルベシ。

著者ハソノ他眼結核ノ「ツベルクリン」療法ニ就テノ意見ヲ述ブ。(坂口抄)

○結核ノ死亡率國民ノ榮養及結核豫防法ノ相互關係

Prof. Dr. H. Steller

(Klinische Wochenschr. 3. Jg. Nr. 18. S. 779. 1924)

人間ハ既ニソノ幼時ニ於テ結核菌ノ感染ヲ受クルモノナレドモソレガ爲メ著明ナル病變ヲ來タスモノハ少數ニシテ大多數ニ於テハ淋巴腺等ノ中ニ小ナル結核病竈ヲ作ルニ止マリ結核菌ハソノ人ノ一生涯ヲ通ジテソノ中ニ生存シソノ結果ソノ人ハ結核ニ對スル免疫性ヲ獲得シ之レニヨツテ體內ニ存スル結核菌ガ他ノ部ニ侵入スルコト及ビ體外ヨリ新感染ノ起ルコトハ豫防セラル。然レドモ何等カノ原因ニヨリテ免疫性ノ減退ヲ來タスコトアレバ既存結核病變ノ増進又ハ體外ヨリノ新感染ニヨリテ著明ナル變化ヲ起スニ至ルモノナリ。結核菌ニ對スル身體ノ抵抗力ニ著シク影響ヲ及ボスモノハ榮養狀態ノ良否ニシテ戰時食料不足ノ爲獨逸國ニ於テ結核患者ノ死亡率著シク増加シ戰後榮養狀態ノ恢復ト共ニ死亡率モ戰前ト略ボ同一ニ至レルハ周知ノ事實ナレド猶ホソノ他ニモ國民榮養ノ良否ガ直接結核死亡率ニ影響ヲ及ボセル實例ハ少ナカラズ。

現時行ハレツ、アル結核豫防法ノ效果ハ著明ナラズ。從來本病ノ豫防法トシテハ結核患者ヲ療養所ニ收容シテ之レヲ治療スルコト喀痰、塵埃等ノ中ニ存スル結核菌ヲ撲滅スルコトニ重キヲ置ケリ。而シテ療養所設置ノ爲メ死亡率ガ幾許ノ影響ヲ受ケタルヤハ確實ナル統計無キヲ以テ不明ナ

レドモ排泄セラレタル結核菌ノ消毒ハ現時ノ如ク國民一般ニ本病ノ侵襲セル狀況ニ於テハ無効ナリト云ハザル可カラズ、斯クノ如ク國民一般ガ結核ニ罹ルニ至ル傳染經路ハ直接患者ヨリ咳嗽ヲ吹キカケラレルト云フコトニ存シ一度體外ニ沈著セル結核菌ニヨリテ感染スルコトハ極メテ少數ナリ。故ニ咳嗽ヲスルニ當リテ必ズ口ニ「ハンケチ」等ヲ當テルト云フガ如キ風習ヲ作ルコトモ必要ナルヤモ知レザレド世人ガ結核ノ病原ト接觸スル機會ヲ無カラシムルガ如キハ到底近キ將來ニ於テハ全ク不可能事ニ屬スルノミナラズ果シテ之レヲ希望ス可キ價值アリヤ否ヤヲ余ハ疑フナリ。文明人間ニハ今日結核ハ一般ニ蔓延スルニ至リタレドモソレガ爲メ一方免疫性ヲ獲得シタル結果トシテソノ死亡率ハ減少ヲ示スニ至レリ。一萬人ニ對シソノ九〇%ハ確實ニ結核ニ罹レルニモ拘ハラズ年々僅カニ十五名ノ死亡者ヲ見ルニ過ギザルガ如キハ他ノ傳染病ニ於テ之レヲ見ザル所ナリ。故ニ國民一般ガ結核ニ侵サレ居ルコトハ結核豫防上ニ一ツノ價值アルコトトシテ之レヲ放置シ只之レガ爲メ有害ナル結果ヲ起サントスル時之レヲ避クレバ可ナリ。而シテ斯カル有害ナル事項ニ屬スルハ生後間モ無ク結核ニ感染スルコト、濃厚ナル感染短時日間ニ反復感染スルコト及身體抵抗

- 力ノ減弱ナリ。故ニ結核豫防上ニハ次ノ諸點ニ注意ス可シ。
- 一、乳兒期ノ初期ニ於テ結核ニ感染セザル如ク注意スルコト。
 - 二、小兒期ニ於テ濃厚ナル感染又ハ反復感染スルコトヲ避クルコト。
 - 三、抵抗力ノ増進。
 - 四、經驗上結核ニ對スル免疫性ヲ減退セシムル事項ニ注意スルコト。
 - 五、治愈可能ナル患者ヲ適當ニ治療スルコト。
- 生後第一週ハ最モ危險ナル時期ニシテ此ノ期間ニ感染セルモノハ通例著明ナル肺結核ヲ起シテ死ス。然レドモ一乃至二ヶ月後ニハソノ豫後ハ大ニ良好トナル。實地上注意ス可キハ生後第一週ニ感染ヲ起スガ如キ場合、即チ母ガ肺結核ニ罹患セル場合ニハ感染ハ一回ニ止マラズシテ反復起リ且ツ濃厚ナル感染ヲ起スコト多シ。故ニ結核ノ家庭ニ於テ出産アリタル時ハ初メ數週間ハ幼兒ヲソノ家庭ニ於テ充分注意シテ隔離スルカ或ハ他ノ健康ナル家庭ニ移スコト必要ナリ。次ニ身體ノ抵抗力ハソノ榮養ノ良否ニヨリテ著シク左右セラル、モノナルヲ以テ適當ナル行政上ノ所置ニヨリ貧民ニモ充分ナル榮養ヲ攝取セシムルヤウニナスコトハ結

核豫防戦上最モ有效ナル方法ナリ。

ソノ他小兒ガ諸種ノ小兒病ニ罹リタル時月經時妊娠時等ニ於テハ結核ニ對スル免疫性減退スルモノナルヲ以テ斯カル際ニハ特ニ注意ヲ要ス。(坂口抄)

○慢性肺結核ト癌腫トノ併發ニ關スル知見補遺

Gustav Giegler

(Deutsches Arch. f. Klinische Medizin)

著者ハ臨牀的ニ、肺結核ノミナルヤ、肺腫瘍アリヤ、又動脈瘤ナルヤヲ確實ニ鑑別ナシ能ハザル一例ヲ經驗セルガ、之ハ死後剖見ノ結果、種々ノ時期ト型ヲ示セル慢性結核ト之ニ併發セル左ノ肺癌腫ナル事ヲ知り、且前者ノ既ニ古キモノナル事ヨリ、之ガ刺戟トナリテ癌腫ヲ發生セルモノト認ムベキナリト論ゼリ。(尾河抄)

○「ツベルクリン」ヲ皮下、皮内、及ビ

皮膚面ニ使用シタル場合ノ血球沈降速度ニ及ボス影響

Von Dr. Y. Stukowski.

(Z. f. Kl. M. Bd. 99. 4-6. S. 506. 1924)

「ツベルクリン」ノ皮下、皮内、皮膚面ノ三ツノ用法ガ人體ニ對シテ根本的ニ異ナル作用ヲ有スルモノナルカ或ハ又單ニ程度ヲ異ニスルニ止マルカヲ血球沈降速度ヲ標準トシテ定メントセリ。血球沈降速度測定ニハ Linzenmeyer ノ器具ヲ使用セリ。

皮下ニ使用シタル場合ニハ血球沈降速度ノ増加ヲ來シ之レハ H. Johns ノ見タル非特異性刺戟療法ノ場合ト同様ニシテコノ場合ハ刺戟療法ト見ル可キデアル、然ルニ Pondorf、Impfung ニヨリ皮内ニ使用スル場合ニハ大多數ガ皮下ノ場合ト反對ニナル。之レハ單ニ刺戟療法ト云フニ非ズシテ皮膚自身ノ作用ニヨルモノナリ、Moros Ektelin ヲ皮膚面ニ使用シタル場合モ多數ハ著明ノ沈降速度減少ヲ來スコトヲ認メタリ。コレニヨリ一方皮下ニ使用シタル場合ト他方皮内乃至皮膚面上ニ使用シタル場合トノ間ニハ根本的ノ相違アリテ之レハ皮膚ノ免疫學的作用ニ基クモノナリトス。又患者ハ血球沈降速度増加ノアル患者ニ Ektelin ヲ塗擦シテ二十四時間乃至四十八時間後ニ血球沈降速度減少ヲ來スモノハ活動結核病變ノアル事ヲ示スト云ヘリ。(石川抄)

○赤血球増多ト脾臟肥大トヲ伴ヘル脾臟結核

G. D. Head, M. D.

J. of A. M. A. Vol. 82, No. 1, 1924.

赤血球増多ト脾臟肥大トヲ伴ヒ數年ニ互リ反復再發セル脾臟結核ニ對シ「レントゲン」線療法ヲ行ヒ、又ハ之ニ「ミンチン」療法ヲ併用シテ效果ヲ見タル一例ニ就キ報告セリ。

(佐藤理太郎抄)

○肺結核患者上胸部兩側ノ擴張ノ差ヲ測定スル一器械

J. R. Wagner, M.D.

J. of A. M. A. Vol. 82, No. 2, 1924.

測徑器ヲ原トシ之ニ做ヒ改造シタル患者ノ所謂「トラメーター」ナルモノヲ紹介ス。(理・佐藤抄)

○膝關節ノ結核

Nathaniel Allison, M. D.

J. of A. M. A. Vol. 82, No. 10, 1924.

診斷ニ必要ナル衆知ノ諸項ノ綜説ナリ。(理・佐藤抄)

○喉頭結核ニヨル疼痛ノ救濟法

I. K. Gundrum, M. D.

(J. of A. M. A. Vol. 88, No. 13, 1924).

スラッダー(Snyder)氏法ニヨリ(此ノ方法知ルスベナシ)鼻神經節ヲ「コカイン」ニテ麻醉スルニ效果アリ。一週間毎ニ反復スレバ足ルト。(理・佐藤抄)

○結核菌ヨリ獲タル蛋白體「テベプロチン」ヲ以テスル結核ノ特殊的

診斷及ビ治療 第三報
「テベプロチン」ノ治療的作用

Prof. E. Toemmissen.

(D. m. W. Nr. 21, u. 22, 1924).

著者ハ「テベプロチン」ノ作用、治療方法、適應範圍ヲ述ベ最後ニ治療例ヲ擧ゲテ次ノ如ク結論セリ。「テベプロチン」ハ肺結核ノ如何ナル種類ニ使用スルモ、病期ノ甚ダ進行セル場合(組織崩壞ノ著シキ症狀及敗血症の熱候アルモノ)ヲ除ケバ、效果アリ。而シテ其ノ治療的效果ハ、(一)既ニ數年他ノ方法ヲ以テシテ永續的效果ナク「テベプロチン」ノ使用ニヨリテ初メテ完全ナル作業力ヲ恢復シタル例ニ於テ、

(二)數ヶ月間繼續セル就牀安靜ニヨリ解熱セザリシ例ガ「テベプロチン」ニヨリテ解熱セルコトニヨリ、之ヲ證明シ得タリ。注射量ガ極量ニ達セル後猶極量ヲ長期間一喀痰中ニ菌陽性ナル間ハ必ず十四日間ノ間隔ヲ以テ外來のニ注射スルヲ要ス。患者ハ注射ヲ受ケザル時日ニハ仕事シテ可ナリ。カ、ル後療法ニヨツテノミ效果ハ確實永續のトナル、反之治療ヲ早期ニ停止スレバ初メノ三乃至四ヶ月間ニ現ハレタル顯著ナル效果ヲ以テスルモ猶重篤ナル再發ヲ防禦シ得ズ。(瀧淵抄)

○結核ノ新特殊的豫防及治療劑ニ

就テ

Prof. Dr. Arima, Dr. Aoyama u. Dr.

Ohnawa

(D. m. W. Nr. 21, 1924)

本誌第一卷ニ詳細ナル論文ヲ掲載サレアルヲ以テ抄録ヲ省略ス。

○結核ノ人型及牛型ヲ區別スル一

新方法

Claus Schilling u. H. Hackenthal.

(D. m. W. Nr. 21, 1924)

人型菌浸出液ハ人型菌ヲ感染セシメタル「モルモット」ノ腸ヲノミ收縮セシメ、牛型菌浸出液ハ牛型菌ヲ感染セシメタル「モルモット」ノ腸ヲノミ收縮セシム、故ニカ、ル作用ヲ應用シテ兩型ノ區別ヲナシ得トテ更ニ其ノ方法ヲ述ブ。

(瀧淵抄)

○ホーエンリヘン外科的結核療養

所ニ於ケル十年間ノ結核治療

Prof. Eugen Kisch.

(D. m. W. Nr. 21. 1924)

著者ハ、日光ノ作用ハ同時ニ鬱血帶ヲ施スコトニヨリ（一日三回一時間宛ノ間隔ヲ以テ四時間）著シク増進ス、而シテ鬱血療法ニ伍シテ大量ノ沃度ヲ内用セシム（一日量大人三瓦、青年二瓦、小兒一瓦）。X線療法ハ主ニ頸腺結核ニ應用シ、骨及關節結核ニハ屢々骨ノ發育障礙ヲ起スコトアル故餘リ用ヒズ。關節囊結核（殆陸關節ニ限ル）ニ對シ動物ノ血液ヲ關節周圍ニ注射シテ偉效アルコトアリ、又一般狀態ノ惡シキ重症結核患者ニ對シ之ヲ向上セシムル爲メ動物ノ血液ヲ靜脈内ニ注射スルコトアリ。過去十年間ニ取扱ヒタル外科的結核患者ノ經過ニ就テハ回答ニ接シタルモノ少數（百

五十九名）ニシテ其内五・六％ノ再發患者アリト述ベ、最ニ後ニ外科的結核ハ可成的保存的療法ヲ以テ治療シ、個々ノ場合種々ノ療法ヲ組合セテ治療スベキモノナリト結論セリ。（瀧淵抄）

○補助的榮養素ヲ與ヘタル「モルモット」

結核ノ經過

Dr. B. Leichtentritt.

(D. m. W. Nr. 21. 1924.)

著者ハ對照「モルモット」ニハ常食ヲ與ヘ試驗「モルモット」ニハ常食ニ「レモン」汁（「ヴィタミン」C）ヲ附加シテ（漸次増量シツ）、一日量一〇乃至二五瓦與ヘタルニ、前者ハ悉ク後者ヨリハ早期ニ死亡セリ、他群ノ試驗ニ於テ「レモン」汁動物ノ生存期間ハ左程延長セザリシモ對照動物ハ試驗動物ニ比シ體重減退顯著ナリキ。其解剖的變化ハ試驗動物ニ於テ對照動物ヨリ著シカリシモ之ハ前者ノ生存期間ガ後者ノ其レヨリ長カリシ爲メニシテ兩者ニ於テ病態ヲ異ニス。「ヴィタミン」Cヲ以テスル前處置ニヨツテハ「モルモット」結核ノ經過ヲ變化シ得ズ。肝油ヲ結核「モルモット」ニ一日量一〇瓦與ヘタルニ何等ノ效果ナシ。（瀧淵抄）

○結核ノ血清學的診斷

一、補體結合反應ノ方法

G. Blumenthal.

(D. m. W. Nr. 21. 1924)

結核ノ血清學的診斷ニ用フル「アンチゲン」ハ結核菌ヲ「アセトシ」ニテ抽出シ次デ水ニテ浸出スルヲ可トシ、尙少クモ六種ノ人型乃至牛型菌株ヨリ作りタル多價ノ浸出液ヲ用フルヲ可トス。「アンチゲン」ノ「チーテル」ヲ決定スル場合ニハ食鹽水ヲ以テスル自家抑制ヲ顧慮スル外ニ、確實ニ結核陽性ナル血清ニ對シ反應陽性ニシテ正常竝ニ微毒血清ニ對シ完全ニ陰性反應ヲ起スコトニ注意スルコトヲ要シ、試験方法ハ微毒ニ於ケル原法ト同様ナルモ結核ノ場合ニハ孵卵器ニ一時間引續キ室溫ニ一時間置クヲ可トス。微毒血清ガ時ニ非特殊ナル弱度ノ抑制ヲ起スコトアル故ニ各血清ニ對シ二本ノ結核「アンチゲン」ノ外ニ常ニ一本ノ微毒肝臟浸出液ヲ以テ試験スルヲ要ス。(溝淵抄)

○結核ノ血清學的診斷殊ニワッセルマン氏法ニ就テ

ルマン氏法ニ就テ

Dr. Siegfried Silberstein.

(D. m. W. Nr. 21. 1924)

結核ノ血清學的診斷法ヲ追試セルニ全然特殊のニシテ實地上價値アル結果ヲ與フルモノ未ダ之レ無シ、即チ皮膚結核ニ對シテハ大多數ニ於テ陰性、活動性肺結核ニ對シテハ大多數陽性ナルモ該反應ハ特殊のナラズシテ殊ニ微毒ノ際ニモ亦陽性トナル、而シテマタ數例ノ輕症皮膚病及ビ一例ノ健康者ニ於テ陽性ノコトアリタリ。然レドモ結核ニ於テモ微毒ニ於ケル如ク利用シ得ベキ血清學的診斷ニ到達スベキ期待ヲ放棄スベキニ非ズ。(溝淵抄)

○フォルツト氏ノ結核菌凝集反應

ニ就テ

Dr. Leon Kogan.

(D. m. W. Nr. 21. 1924)

血清ノ稀釋ヲ二百倍或ハ其レ以上ニナシテフォルツト氏法陽性ナラバ結核ノ診斷ハ先ヅ確實ナルベク、凝集現象ハ一種ノ混合機轉ニシテ診斷液中ニ含有サル、「フェノール」

ガ恐ラク「グロブリン」ヲ沈澱セシムルニヨル、其際特殊の凝集素ガ作用スルヤハ直接證明スルヲ得ズ、而シテ該現象ノ本態ヲ闡明センコトハ診斷液ノ成分不明ナル故ニ目下ノ處不可能ナリ。(瀧淵抄)

○結核ト鉛中毒

Prof. Dr. Karl Kisskalt u. Prof.

Dr. Franz Schütz

(D. m. W. Nr. 21. 1924)

家兎ニ對シ鉛ノ硝酸鹽ヲ主トシテ靜脈内又ハ皮下ニ注射シ除外例トシテ内用セシメタルニ、結核ノ播布ハ對照動物トノ間ニ差異ナシ、故ニ鉛中毒ハ結核ニ對スル素質ヲ惹起スルモノニ非ズ、從ツテ鉛ヲ取扱フ勞働者ノ結核罹患率ノ高キハ鉛ニ因ルニ非ズシテ他ノ原因ニ由ルモノナリ。(瀧淵抄)

○結核診斷ニ於ケル「ヘモグラム」

Dr. Hans Dornedden.

(D. m. W. Nr. 21. 1924.)

著者ハ、濃厚血液標本即チ血滴ノ乾燥セシメタルモノヲ固定セズシテギムザ染色ヲナセバ、血色素ハ逸出シ同時ニ幼

抄 錄

若ナル赤血球ニテハ其ノ鹽基性「ストローマ」ハ藍色ニ染ミ細胞影トシテ大抵網狀の造構ヲ示ス、之ハ「ポリクロマシ」ニ一致スル故ニ「ヘモグラム」ハ白血球ノ總數——大抵計數セズシテ認定ニヨル——白血球ノ分類、「ポリクロマシ」及赤血球ノ顯微鏡的變化ヲ包括スルコトヲ述ベ、次ニ結核病勢ノ進退ニ平行シテ「ヘモグラム」ノ變化スルコトヲ述ベ、更ニ結核ノ診斷ヲナス爲メ局所病竈ノ範圍及性質ハ理學的方法ヲ以テ、一般状態ハ檢溫、體重變化、血球沈降速度及「ヘモグラム」ノ如キヲ以テ知り得ベキモ、「ヘモグラム」ハ外的條件ニヨツテ影響サル、コト最少ク最客觀的ニシテ其ノ意義最明瞭ナルモ遺憾ナル哉至難ナルモノナリト論ジテ自己ノ檢索例ヲ示シ、此方法ハ大人ニ對シ診斷上既ニ必要ノモノニシテ之ニヨリ診察者ハ精確ナル長期ノ觀察ヲ——少クモ一部——省略シ得、但シ「ヘモグラム」ヲ採用スルニハ熟練ト綿密ヲ必要前提トスト結論セリ。(瀧淵抄)

○肺結核ノ特殊の治療ニ就テ

Prof. Dr. Claus Schilling.

(D. m. W. Nr. 21. 1924)

特殊の治療ヲナシタル患者ヲゲルハルトツルバンノ分類ニ

八三三

ヨリ區分スレバ、第一期一九〇名中六三・七%ハ輕快シ、二九・五%ハ不變、六・八%ハ増悪セリ。第二期八七名中二四・一%ハ輕快シ、五四%ハ不變、二一・九%ハ増悪セリ。第三期一三名中輕快セル者ナク、二三%ハ不變、七七%ハ増悪セリ。此ノ數字ヲ以テスルモ早期診斷及治療ノ意義歴然タリト述べ、次ニビルケ反應ト豫後ノ關係ヲ論ジ、特殊療法ニヨツテ菌排出ヲ如何ノ程度迄阻止シ得ルヤニ就テハ同一患者ニ於テ菌陽性陰性ノ時期ガ不規則ニ交叉スル故長期間反復シテ咯痰検査ヲ行フニ非ラザレバ、其ノ問題ヲ決定シ得ズトナシ、特殊療法ハ對結核戰ニ於テ有要ナル武器タルヲ失ハズト結論セリ。(瀧淵抄)

○肺結核ニ對シX線深部療法ヲナ

セル最近ノ經驗

Dr. E. Baechlen.

(D. m. W. Nr. 21. 1924)

著者ハ、結核ニ罹患セシメタル家兎ニX線放射ヲナシタルニ、對照動物ニ比シ却ツテ結核ノ擴大セルカノ觀アリ、唯外部ノ腺群ノミハX線家兎ニ於テ治癒狀態ヲ初メツ、アリ。然ルニ人間ニ於テハステファンノ所謂刺戟量ヲ以テ一

度ニ全胸廓ヲ遠隔照射シ、長キ間隔ヲ以テ之ヲ反復シ或者ニハ特殊の刺戟療法人工氣胸ヲ併用シタルニ著シキ良效ヲ擧ゲ得タリトナス。但シ該療法ヲ施シタル二十二名ノ患者ハ何レモ慢性増殖纖維性ノ患者ニシテヨリ以上ニ進行セザル狀態ノモノナリ。(瀧淵抄)

○外科的結核ニ於ケル刺戟療法

Dr. E. Rüscher.

(D. m. W. Nr. 21. 1924)

著者ハ五%「ヤトレン」溶液及「リバトレン」(「ヤトレン」ト「リポイド」ノ混合物)ヲ筋肉内ニ注射シ或ハ局所——腺、膿瘍、關節等ニ注射シテ卓效アルコトヲ述べ。

(瀧淵抄)

○皮膚接種ヲ以テスル皮膚、粘膜炎

結核及狼瘡ノ治療

Dr. Siegfried Lieschke.

(D. m. W. Nr. 21. 1924)

著者ハ、三十五例中七例ニ對シテハ治療ヲ中絶シ五例ハ全快シ十四例ハ著シク輕快シ九例ハ不變ナリシコトヲ述べ、皮膚及粘膜炎結核ノ場合皮膚接種ハ竈反應陽性ナラバ必ず效

果アリ少クモ病勢ノ増悪ヲ阻止スルコト甚屢ナリ、故ニ從來ノ治療法ニ比シ遙カニ優越セルモ、皮下注射ヲ以テシテ同様ノ結果ヲ獲得ルヤニ就テハ經驗ナシト述ベ皮膚接種ノ效果ヲ判斷スルニハ異常ナル忍耐ヲ要シ患者ヲ常ニ視察スルヲ要ス、而シテ三、四回ノ注射ノ後其ノ效果ヲ云爲スベカラズ、治癒ニ先ンジ増悪ノ起ルコト稀ナラズト述ブ。

(瀧淵抄)

○肺結核ニ於ケル血清ノ石灰含有量

有量

Dr. W. Zimmermann.

(D. m. W. Nr. 21. 1924)

肺結核患者百名ニツキ健康者ヲ對照トシテ検査シテ結論スラク、

(一)、石灰含有量ハ正常ニハ一〇・五乃至一二貳%ノ間ニアリ。(二)、石灰含有量ハ食餌攝取ニハ無關係ナリ故ニ時間的變動ナシ。(三)、石灰攝取ハ石灰含有量ニ影響セズ、石灰ノ靜脈内注入ヲナスモ石灰含有量ハ僅カニ一過性ニ數時間變化スルニ過ギズ。(四)、慢性結核ニ於テモ生體ハ石灰含有量ヲ「コンスタント」ニ維持セント努ム。(五)、死前

抄
録

ニハ石灰含有量ハ變化シテ或ハ正常價以上或ハ其レ以上トナル、之ハ衰弱ノ一表現ナリ。(瀧淵抄)

○小兒結核ニ於ケル沈降反應ノ意義(一七〇〇例)

Dr. Rudolf Wachter

(D. m. W. Nr. 21. 1924)

診斷的ニハ肺結核ニシテ徵候著シカラズX線ヲ以テスルモ所見明カナラザル場合、殊ニ小兒ノ初期結核乃至氣管枝腺結核ノ際、或ハ陰影ガ活動性ナリヤ非活動性ナリヤ不明ノ場合ニ於テ沈降反應ハ唯一ノ指針トナル。又骨及關節結核ニテモ初期即チX線ヲ以テ多少ノ萎縮ノ外殆ド何物モ證明シ得ザル時期ニ於テ既ニ沈降價低下セリ、皮膚結核ハ沈降反應ニ對シ難有カラザル範圍ナレドモ、一方單純ナル急性及慢性氣管枝加答兒、滲出性素質ノ加答兒、單純ナル氣管枝擴張症、ペルテス氏病ト他方結核ノ鑑別ニハ利用セラル。治療的ニハ、特殊療法非特殊の刺戟ヲナスニ當リ結核組織ノ反應度ヲ嚴密ニ追求スル必要アリ、沈降反應ノ曲線ハ之ヲ明カニスルヲ以テ治療ノ根據トナスコトヲ得、光線療法竝ニ骨及關節結核ノ一般療法ニ於テモ沈降反應ハ其ノ指針

八三五

トナル。

豫後ノ點ニテハ他ノ診斷法ニヨリ豫後ヲ正シク決定シ得レ
モ他法ニヨリテハ未ダ病勢ヲ斷定シ得ザル時ニ獨リ沈降反
應ニヨリテノミ決定シ得ルコトアリ、骨及關節結核ノ外科
的治療ノ適應ヲ定ムルニモ沈降反應ハ大ナル意義ヲ有ス。

(溝淵抄)

○傳染可能及傳染不可能肺結核ノ

限界ニ就テ

Dr. Alfons Winkler

(D. m. W. Nr. 21, 1924)

著者ハ肺結核ノ持續開放性、偶時的開放性、閉鎖性ノ三型
ヲ病理解剖的、臨牀的、實際的ノ三方面ヨリ觀察セルモ、
抄録スベキ内容ナシ。(溝淵抄)

○結核患者ニ對シ其ノ傳染可能ヲ

説明スルコトハ必要ナリ

Dr. J. E. Kayser-Petersen

(D. m. W. Nr. 21, 1924)

(抄録者曰ク、單文テアルカラ全部ヲ譯出スル、蓋シ吾人ノ平素ノ主張ト一
部符節スル所アルガ故テアル、抄録者ノ意ノアル所ヲ汲ンテ讀ンテ頂ケバ幸

甚テアル。)

患者ニ對スルアル種ノ言辭ハ毒物ノ如ク周到ニ警戒シ閉鎖
スベキナリテフ警告ハ醫者ニ對シ屢々與ヘラル、所ナリ、
今是等ノ言葉ノ内ニ癌及動脈硬化症ノ如キヲ數フルトセバ
人皆快ク賛成スベケンモ、若シ結核ヲ此ノ列ニ伍セシメン
トセバ猛烈ナル反對說起ルベシ、然リ而シテ吾人ハ肺炎加
答兒若シクハ類似セル美化的名稱ニ對シアラユル手段ヲ以
テ反抗シ、既ニ結核タル以上必ズ之ヲ明瞭公正ニ結核ト命
名センコトヲ主張スルモノナリ。

何人ガ癌又ハ動脈硬化症ニ罹ルトスルモ、之ヲ純醫師的立
場ヨリ見レバ社會同胞ニ對スル重大問題トナスニ足ラズ、
吾人ハ病者ヲ限定の一個人ト看做スコトヲ得ベシ。然レド
モ結核ニ對シテハカ、ル觀察ヲ下ス事能ハズ、醫師タル者
ハ重ク言ヒ過ギテ患者ヲ興奮セシムルナキヤノ觀念ニ捕ハ
ル、コトナク、結核患者ハ社會的個人トシテ取扱ハザルベ
カラズ。該病ハ其周圍ニ對シ決シテ無關係ノモノニ非ラ
ズ、茲ニ於テ吾人醫師ニハ各結核患者ニ對シ病氣ノ真相ヲ
完全ニ發表スベキ義務ヲ生ズ。

以上述べタル所ハ所謂開放性結核ニ對シ適用サルベキノミ
ナラズ吾人ノ感染可能ト思惟スル病型ニ對シテ亦適用サル

ベキモノニシテ、此ハ最近ツァデックシユメンスキー及カイセル、ペテルセンガブレーニングニ對シ反證シタル所ナリ。

何故余ハカ、ル一見自明ノ事項ヲ提出スルヤト云フニ、余ノ經驗ヲ以テスレバ自明ノ理ハ悲シイ哉自明ノ理ニ非ラズシテ、救護所診察ニ際シ患者ノ語ル所ニヨルニ醫師ガ患者ニ對シ委細ニ關シ何等語ラザリシヲ知ルコト日々絶エザレバナリ。之レ實ニ醫師ノ診察ガ全然個人ヲ主體トシテナス誤レル方法ノ結果ニシテ對結核戰ニ於ケル最甚シキ障礙ノ一ツナルヲ以テ、吾人救護醫ハ之ニ對シ間斷ナク敵對セザルベカラズ。病氣ノ種類性質ニ關シ精細ナル教示ヲナサズシテ結核患者ヲ診察室ヨリ去ラシムル者ハ最高貴ナル職業的義務ニ對シ自己ヲ冒瀆スルモノト云ハザルベカラズ、何トナレバ之ニヨリ多數ノ人間特ニ多數ノ兒童ニ對シ測ルベカラザル害毒ヲ與フル準備ヲスレバナリ。

經驗上尙學ビ得ル事ハ次ノ事項ナリ、患者ガ醫師ヨリ露骨ナル言語ヲ受ケザリシテフ患者ノ言ノ果タシテ眞ナリヤヲ各例ニツキ先ヅ確證セザルベカラズ。遺憾ニモ患者ガ屢々眞實ヲ述ベザル場合アリ、何故ニ斯ル事アリヤニツキテハ更ニ進ンデ述ベザルベキモ（醫師ノ説明ガ餘リニ控目ニシ

テ但書的ナルコトガ屢々其理由トナルコトアルベシ）、傳染可能性ニ就テ教示サレタルコトヲ患者ヲシテ自ラ筆記シ承認セシムレバ、最ヨク教示ノ目的ニ達スルコトヲ得。故ニ（一）結核患者ハ其病氣ノ名稱、性質ニ就テ説明ヲ與ヘズシテ診察室ヲ去ラシムベカラズ、（二）醫師ハ其説明ヲ患者ヲシテ筆記ニヨリ承認セシムベシ。（溝淵譯）

○救護所ニ於ケル豫防ハ臨牀的ニ決スベキカ將細菌學的ニ決スベキカ

キカ

Dr. Anton Hofmann

(D. M. W. Nr. 31. 1920)

何レノ救護所ニ於テモ一ツノ形式ヲ盲目的ニ墨守シ得ザルコトハ明カナリ特ニ素因ヲ附與サレ居ルモノ（乳兒、幼兒、住居ノ非常ナル密接等）ニ於テハ臨牀的所見ガ獨リ豫防方針ヲ決定ス、例ヘバ育兒院ニ於テハ結核ノ疑ヒアル人間ノ隔離ヲ菌陽性トナル迄待ツベカラズ、成長セル小兒及ビ大人ニ於テハ關係著シク異ル、故ニ豫防ハ常ニ個人ニ適應セシメ時々ノ境遇ヲ顧慮シテ定メザルベカラズ。（溝淵抄）

○ウエストフアーレン工業地域ノ

學齡兒童ニ於ケル結核ノ分布

Dr. Anton Hofmann.

(D. m. W. Nr. 21. 1924)

四六九名ニ就テ検査シタル結論トシテ、

(一)六歳乃至八歳ノ小學生徒ノ三五・四%ハ「ツベルクリン」反應陽性ナリ。(二)陽性反應發現ニ對スル兒童榮養狀態ノ影響ハ平均シテ決定スルヲ得ズ。(三)感染者ノ數ハ一九二一年ニ比シ増加セリトシテ誤リナシ。(四)感染者ノ増加セル理由ハ住居狀態ノ悪キト、結核患者トノ交際上住民ノ注意足ラザルトニ歸セザルベカラズ。(五)感染ノ頻度ハ男兒ト女兒ノ間ニ於テ著シキ差ヲ認ムルコトヲ得ズ。

(溝淵抄)

○狼瘡患者ノ困窮

Dr. Axmann

(D. m. W. Nr. 21. 1924)

經濟狀態必迫ノ爲治療不可能トナリ、狼瘡患者收容所ハ閉鎖ノ運命ニ迫マリツ、アルコトヲ述ブ。(溝淵抄)

○外傷性局所性喀痰傳染ニ就テ

Dr. H. Gran

(D. m. W. Nr. 22. 1924)

著者ハライランド療養所ニ於テ三十七歳ノ家婢ガ痰壺ノ破片ニヨリ左示指ニ負傷シテ結核性潰瘍ヲ生ジ、種々ノ治療ヲ施スモ中々治癒セズ、一年餘ノ後漸ク治癒シ浸潤減退疼痛消失セル一例ヲ報告セリ。(溝淵抄)

○肋膜炎治療ニ關スル臨牀的經驗

驗

Dr. Heinrich Zimmer.

(D. m. W. Nr. 23. 1924)

肋膜炎ノ治療ニ當リテハ個人的ニ種々ノ療法ヲ配合セザルベカラズ、即チ除荷療法トシテハ肋膜穿刺或ハ空氣送入(排出セル滲出液ノ半量ノ空氣ヲ送入ス)ヲナシ、化學的竝ニ理學的消炎療法トシテハ「サルチル」酸劑、「メルブリン」等ヲ主トシテ使用シ、後療法トシテベトルシュキ「ツベルクリン」療法ヲ行ヒ鐵砒素劑ヲ用ヒ太陽燈ヲ使用シテ満足ナル結果ヲ得。胼胝形成ヲ防グ爲メ早期ニナシタル空氣送入ハ多クノ場合不成功ニ終レルモ、空氣送入ハ包裹サレタ

ル滲出液ヲ診斷スルニ際シテ價値多シ、非特殊の蛋白療法ヲ以テスル刺戟療法ハ陳舊無感覺ナル滲出型ニ用ヒテ效果アリ。(溝淵抄)

○先天性結核ニ就テ

Dr. W. Knhle

(D. m. W. Nr. 24. 1924)

著者ハ、右肺全部硬結滲出性結核ニカ、レル母體ヨリ生レ臍帶切斷ト同時ニ母體ヨリ隔離シテ、健康ナル小兒ノミヲ收容シ爾他結核患者ノ全然出入セザル育兒院ニ收容シタル一乳兒ガ、生後第八週ヨリビルケ陽性トナリ輕熱ヲ發シ第九週ヨリ肺症狀ヲ發シ第十一週ヨリ體溫三十九度以上ニ達シ、其後八日ニシテ死亡シタル例ヲ其剖檢記録ト共ニ報告シ、其結核菌傳染ハ分娩時胎盤組織ヤブレ母體ト胎兒ノ血流ノ交通スルニ乗ジテ起レルモノナラント云ヘリ。

(溝淵抄)

○新ワッセルマン氏結核反應ニ就

テ

Prof. Dr. L. Lange u. Dr. G. Heuer

(D. m. W. Nr. 26. 1924)

抄 録

新反應ハ其ノ陽性ナル場合結核ニ對シ特殊のナルモ、同一血清ヲ種々ノ「アンチゲン」ヲ以テ處置スルニ成績ハ異ルノミナラズ、除外例ナレドモ同一「アンチゲン」ヲ以テ同時ニ所ヲ異ニシテ検査ヲナスニ成績ノ異ナルコトアリ。故ニ臨牀上信賴シ得ベキモノタラシムル爲メニハ改良ヲ要ス。

(溝淵抄)

○マンスフェルド銅山ノ坑夫ニ於ケル塵埃肺ト結核

Franz Ickert.

(D. m. W. Nr. 26. 1924)

著者ハ銅坑ニ於ケル塵埃ハ石灰、硅酸、粘土、瀝青ヨリ成ル、坑夫ハ老年ニ至リ大抵呼吸困難、咳嗽、喀痰ノ爲メ勞働不能トナリ此ノ爲メノ死亡ハ五〇乃至六〇歳ノ間ニ最多キコト其解剖的所見ガ塵埃肺、肺結核、治癒セル肺結核ノ三型ニ分類サル、コト及其臨牀的所見ヲ述ベ、銅坑山ノ塵埃ハ非特殊のナル刺戟トシテ結核菌ニ對スル結締織防禦壁ノ形成ヲ助クルモノナリト論ゼリ。(溝淵抄)

八三九

○補體結合ヲ以テスル結核ノ血清學的診斷ニ關スル研究

H. Schlessberger, O. Hartoeh, M. Linsena u. R. Prigge

(D. m. W. Nr. 20, 1924)

結論次ノ如シ。(一)各種ノ結核菌及抗酸性菌ヲ抽出スルニハ種々ノ溶解劑例ヘバ「エチールアルコール」「アセトン」「クロロホルム」「テトラリン」適當ス、是等ノ「リポイド」溶解劑ヲ以テ抗酸性菌ヨリ「ソクスレット」ヲ用ヒテ「アンチゲン」ヲ製スルコトヲ得、補體結合ノ目的ニハ其何レモ略々同價値アリ。(二)ワ氏ノ記載ニヨレバ「テトラリン」抽出液ヲ作ル爲メ數週乃至數月ヲ要セドモ、「アセトン」「エチールアルコール」「クロロホルム」ヲ併用シ「ソクスレット」ヲ以テ抗酸性菌ヲ抽出スレバ十四日以内ニ其ノ抗酸性ハ大部分ハ消失シテ「アンチゲン」トナスコトヲ得、斯クノ如クシテ製出シタル「アンチゲン」ハ使用上「テトラリン」浸出結核菌ニ劣ルモノニ非ズ。(三)「レチチン」ヲ附加スレバ母補體結合試験ニ於ケル結核菌「アンチゲン」價ヲ増進スレドモ其特異性減ズ。(四)補體結合試験ハ結核タルコト確實ナル多

數ノ場合ニ於テ陰性ニ現ハル、ヲ以テ、今日ノ形其ノモノニテハ結核診斷ニ用フルコトヲ得ズ。又陽性成績トイヘドモ非結核患者ニ於テ陽性ナルコト稀ナラザルヲ以テ診斷竝ニ豫後ニ關シ確實ナル證左トハナラズ。(五)活動性及非活動性結核ノ區別ハ補體結合反應ヲ以テスルヲ得ズ、此ノ區別ハ亦臨牀上ニモ病理解剖的ニモナスコトヲ得ズ。

(溝淵抄)

○肺結核ニ於ケル「ツベルクリン」注射ト赤血球沈降速度ノ併用

Dr. Tegmeyer

(D. m. W. Nr. 20, 1924)

著者ハ肺結核患者ニ對シ「ツベルクリン」注射ヲ行フ一方赤血球沈降反應ヲ檢シ、今日迄ニ得タル成績ヲ十六項ニ分チ結論的ニ報告セリ。(溝淵抄)

○傳染可能性肺結核ト非傳染性肺結核ノ限界

H. Brauning

(D. m. W. Nr. 21, 1924)

最周到ナル喀痰検査ヲ反復スルコトニヨリ開放性結核患者

ハ見出し得ルモノニシテ(動物試験ヲ要セズ)、救護所ハ先
 ツ此ノ種ノ患者ヲ最衛生的ニ治療スルヲ要ス。又反復セル
 手落ちナキ臨牀的診察ニヨリ偶時的開放性患者ハ發見シ得
 ルモノニシテ、カ、ル患者モ同様衛生的治療ヲ施サソルベ
 カラズ、但開放性患者ヲ始末セル後ニナスベク開放性患者
 ヲ閉却シテ行フベキニアラズ。閉塞性結核患者ノ治療ハ開
 放性及偶時的開放性患者ヲ始末セル後初メテ問題トナル。

(溝淵抄)

○結核感染ノ頻度ハ男兒ト女兒ノ

間ニ差異アリヤ

Dr. Heinrich Pach

(D. m. W. Nr. 34. 1924)

著者ハ、一九一一年乃至一九二二年ニ於ケルブータベスト
 ノ結核死亡小兒數ニツキ調査スル所アリ

〇—五歲	五—一〇歲	一〇—一五歲
男 五・一〇%	四・五%	二八・七%
女 四九・〇%	五九・五%	七一・三%

ノ數ヲ得テ、〇乃至五歲ニ於テ男女略々同數ナルハ家屋内
 ニ於テ同様ニ感染スルガ爲メニシテ、五歲以後女兒ニ於テ

抄 録

死亡率高キハ女兒ハ屋外ニアルコト男兒ニ比シテ少ク從ッ
 テ家屋内ニテ菌撒布者ニ接觸スルコト多キ爲メナリト論ゼ
 リ。(溝淵抄)

○小兒結核ノ臨牀補遺

A. Reuss

(Zeit. f. Kind. Bd. 38. H. 3. 276. 1924)

ビルケ教授ノ誕生五十年祝賀論文ニ登載ノモノニシテ坐談
 風ノ小品論文ヲ集メタルモノナリ。

一、乳兒結核「ツベルクリン」皮膚反應ノ現出ニヨリ結核ノ
 潜伏期ヲ定ムルトスレバビルケ反應ヲ以テセバ約七乃至八
 週、皮内反應ニ據レバ少シク早ク三乃至四週ナレドモ原發
 病竈群ノ臨牀上ノ症狀ノ多クハ捕捉シ難キヲ以テ「ツベル
 クリン」反應ノミヲ以テ潜伏期ヲ定ムルコト未ダ當ヲ得ズ
 述者ハ重症肺結核ノ母ノ側ニ在ルコト四週ニシテ入院セル
 乳兒ニ就キ反復マントウ反應ヲ行ヒ生後第九週ニ初メテ陽
 性トナリ次デ死亡セル後剖見上漸ク精査シ僅ニ一個ノ氣管
 枝淋巴腺ニ病竈ヲ探出シ此例ニテハ少クトモ其潜伏期ハ四
 乃至七週ナルベシトセリ。

乳兒ノ氣管枝淋巴腺結核ハ榮養狀態ニハ多クハ影響ヲ與フ
 ルコト少キモ五ヶ月ニシテ初メテビルケ強陽性ヲ見タル乳

兒ガ次デ急性重症榮養障礙ヲ起シテ死亡セル剖見所見ニ一肺葉ニ限局性乾酪性肺炎及ビ淋巴腺乾酪化ヲ認メ臨牀經過ト照映シテ急性破局ノ有意義ナルコトヲ述ベタリ。

二、結核性骨膜炎 通常ノ骨結核ト異リ全ク獨立セル骨膜炎ノ稀有ナル一症例ヲ永ク觀察シ其經過ヲ報告セリ。

三、種々ナル臟器系統ニ於ケル結核ノ表現 結核ガ臟器ニ於ケル現ハレ方ハ變奏系統的ニ相牽制シテ例之バ外科的又ハ皮膚ヲ侵ス場合ニハ内臟ニハ重ク現ハレザルヲ常トスレフエンスタインハ近時結核ハ之ヲ臟器系疾患ト稱セリ述者ハ之ノ除外例トモ見ルベキ患兒ヲ報告セリ即チ慢性皮膚結核重症亞急性肺ノ粟粒結核及ビ重症骨結核ガ同時又ハ順次ニ現出シ豫期ニ反シ何レモ輕快シ二年後ニ外觀上健態ニ復セル事ヲ述ベ恐ラク此ノ如キ場合ニハ臟器系ノ間ニ相互ニ敏度ヲ減退セシムルカ或ハ抵抗力ヲ昂上セシムルモノナラント稱セリ。

四、小兒診療及ビ兒童保護ニ於ケル「ツベルクリン」診斷 內科醫ノ多クガ「ツベルクリン」診斷ノ價值ヲ閑却スルノ弊ト學童幼兒ニ對シテ肺炎「カタル」ノ診斷ヲ容易ニ與ヘラルル不合理ニ就キ種々興味アル實例ヲ引用シテ敘述シ臨牀上ノ觀察ト相俟ツテ「ツベルクリン」診斷ヲ精細丁寧ニ行フコ

トノ有意義ナルコトヲ力説シ殊ニ診療及ビ結核保護ノ實施ニ緊切ナルコトヲ戒告セリ (太田孝之)

○働性結核ノ血清診斷ニ就テ

W. Hellmann

(Jahrb. f. Kind. Bd. 106. H. 1. S. 1. 1924)

結核ガ活動性ナリヤ否ヤヲ診斷シウル事ハ結核ノ診療上非常ニ重要ナコトデアアルガ從來報告サレタ種々ノ方法ハ未ダ用キラルベキモノガナイ唯ダフォルト氏ノ結核診斷劑ハ結核菌ノ蠟性被膜ヲ「エーテル」ニテ處理シ脂肪分ヲ除却シ之ニヨリテ凝集作用ヲ起スコトガ出來ルノデ從來ノ方法ヨリ遙ニ應用ノ價值アリトシテ述者ハ専ラ同氏ノ記載ニ據リ乳兒及ビ小兒ニ就テ研索ヲ試ミタ四人ノ結核ノ無い乳兒デハ凝集價ハ四十倍以下活動性結核ノ三人ノ乳兒デハ百倍デアツタ皮内反應陰性ノモノ四人及ビ「ツベルクリン」反應陽性ニシテ臨牀上健康ノモノ四人ノ小兒ハ何レモ凝集價ハ八十倍乃至六十倍デ「ティテル」ハ兩者差違ヲ見ナイ働性結核ノ小兒十五人中九人ニ凝集價ハ百倍ノ高サデアアル或ハ之ヨリ高イモノモアツタ之ニ反シ全身結核又ハ結核性腦膜炎ノモノ五人中四人ハ凝集價ハ百倍以下デアアル之ニヨリテフォル

子ノ診斷劑ヲ用キ其凝集價百倍又ハソノ以上ナレバ概シテ
活動性ノ結核トイヘル之ニ反シテ價ガ低イカラトイツテ之
ヲ除外セラレタ場合ガアルト云フ結論デアアル。

(太田孝之)

○乳兒期ノ粟粒結核ノ診斷

Herbert Koch

(Zeit. f. Kind. Bd. 38, H. 3, S. 232, 1924)

小兒期乃至乳兒期ノ粟粒結核ノ診斷ニ際シ腦膜ガ侵サレザ
ルトキ臨牀診斷ノ基礎トナルモノハ「ツベルクリン」反應及
ビ肺ノX線像ナルモ述者ハ二ヶ月及ビ十一ヶ月ノ乳兒ニ於
テ全然此等ノ所見陰性ニシテ僅ニ其他ノ臨牀症狀及ビ剖見
ニヨリテ診定セルコトヲ報告シソノ何故ナルカラ推論セル
モ乳兒結核ニ造詣ヲ有セル著者トシテハ所説平凡ナリ。

(太田孝之)

○皮膚性「ツベルクリン」敏度ニ及

ボス水痘ノ影響ニ就テ

Herbert Schonfeld

(Mon. f. Kind. Bd. 27 H. 6, 1924)

麻疹以外ノ熱性傳染病ガ皮膚ノ「ツベルクリン」敏度ニ及ボ

抄
録

ス影響ニ就イテハ既ニベッソーノ指示セル如ク觀察ノ過誤
ヲ注意セザル可ラズトシ述者ハ八例ノ水痘患兒ニ於テ「ツ
ベルクリン」敏度ニ與フル影響ヲ精査セント欲シ連日反復
シテ其反應ノ狀況ヲ丁寧ニ觀察シ五例ニ於テ完全ナル消失
又ハ減退ヲ惹起セルコトヲ見タリ。(太田孝之)

○結核頻度ノ査定ニ就テ

Franz Hamburger

(Mon. f. Kind. Bd. 28, II, 4, S. 385, 1924)

曩キニ同誌第二十五卷ニ出デタルマガテブルビノフオーグ
ト氏等ノ論文ニ對スル「ポレーミック」ナリ小兒結核ノ權威
タル述著ノ所説ハ要スルニ結核ノ頻度ハ一回ノビルケ反應
ノミヲ以テシ且又タ其成績ヲ以テ他ノ都市ノ頻度ヲ云々ス
ルコトノ不穩當ナルコト又タ結核頻度ノ調査ニハ寧ロ學童
ニ就キウイルドホルツノ提言ニヨル濃縮「ツベルクリン」ノ
皮膚塗擦ヲ用キルノ便ナルコト等ヲ追補セリ。

(太田孝之)

○胎盤性結核傳染ノ臨牀像ニ就テ

Walter Block

(Zeit. f. Kind. Bd. 37, H. 4, S. 242, 1924)

八四三

分娩前母體ノ胎盤ヨリシテ結核ノ傳染セラル、コト確實ナルモ文獻ニ表ハレタルモノ、中ニハ之ヲ的確ニ示サザルモノアリ診斷上必要ナルハ症狀ノ出現ノ早期ナルコト及ビ傳染ノ經路ノ解剖的關係ヨリシテ強度ナル腹部處見ニヨリテ確メテイ、モノトシ述者ハ生後七日ニシテ發病セル渗出性結核性腹膜炎ノ一例ニ就キ其臨牀及ビ剖見上ノ記載ヲ爲セリ。(太田孝之)

○ポンドルフ氏皮膚切種及ビモー

ロー氏「ツベルクリン」軟膏「エクトピン」ヲ以テシタル小兒結核ノ治療ニ就テ

Rudolf Osswald

Herbert Schönfeld

(Mon. f. Kind. Bd. 28. II. S. 413. 1924)

著者等ハ近時其簡易便利ナルガ故ニ入院以外ノ結核患兒ノ治療法トシテ實地家ノ盛ニ賞用セラル、上記ニ治療法ノ治療的價値ヲ批判セントシポンドルフ氏法ヲ以テ三十六例、モーロー氏法ヲ以テ二十二例ノ種々ナル乳兒及ビ小兒結核ノ入院患者ニ就キテ數ヶ月ニ亙リテ検査シタルニ臨牀上無

害ナリシトトモニ些ノ良果ヲ及ボサザルコトヲ認メタリ。同時ニ行ヘル「ツベルクリン」ノ皮膚敏度ハポンドルフ氏法ニヨリ多クハ減弱セラル、モ「エクトピン」ニヨリテハ何等ノ影響ヲ來サズト。(太田孝之)

○乳兒期ニ於ケル結核性假性白血
病ニ就テ

Jiraga Stöhr

(Mon. f. Kind. Bd. 38. II. G. S. 486. 1924)

パウムガルテン氏ノ命名セル本病ハ從來バンデリエル・レブゲ、フィンケルスタインノ記載以外多クノ人々ノ注意ヲ惹カズトナシ五ヶ月ノ乳兒ノ一例ニ就キ其症狀及ビ摘出淋巴腺標本處見等ヲ述ベタリ (太田孝之)

○酒精ニ酔ヒタル「マウス」ノ肺臟

内ニ吸入セシメタル細菌ノ抵抗力ニ就テ

F. G. Stillman

(The Journal of Experimental Medicine Sep. 1. 1924)

著者ハ曩ニ或ル装置ニヨリ吸入セシメタル「マウス」肺臟内

細菌ノ存在ニ就テ報告セラレタリ。即チ吸入セシメタル細菌ノ消滅スル割合ハ其ノ種類ニヨリテ異ナル。例之肺炎菌ノ如キハ數時間ノ中ニ始末セラレ普通感染ヲ惹起セザルモ之レニ反シテ溶血性連鎖球菌ノ如キハ長時間肺臟内ニ存在シ遂ニ敗血症ヲ起シ斃ル、コト屢々ナリ。更ニ研究セル結果酒精中毒ナルモノガ如何ナル影響ヲ吸入セラレタル細菌ト肺臟組織ノ滲透性ニ及ボスカヲ實驗セル結果大略左ノ如キ結論ヲ下セリ。

1、健康「マウス」ヲ一定量細菌ヲ含有スル空氣中ニ放置スルモ細菌ノ多クハ無害ニ等シキモノナリ。

2、健康「マウス」ノ肺臟内ニ達シタル肺炎菌ハ一般的感染ヲ起サズ僅カ數時間ニテ消散セラル然ルニ「アルコホル」ヲ吸入セシメタル「マウス」ニアリテハ細菌ハ長時間保存セラレ暫時全身敗血症ヲ惹起シ遂ニ斃ル、コトアリ。

3、溶血性連鎖球菌及ビ「インフルエンザ」菌ハ普通ハ肺臟内ニ二十四時間生存スルモ「アルコホル」中毒セル「マウス」ニアリテハ斯ク速ニ消散セズ一般的感染ヲナスコト屢々ナリ。

4、本試験ハ「マウス」ヲ酒精中毒セシメタルコトガ如何ナル程度ニマデ肺臟内細菌ノ侵入ニ好適ナラシムルカヲ確

知スル能ハズ。(加藤抄)

内 國 文 献

○日本ニ於ケル癩ノ統計學的觀察

傳染病研究所 村 田 正 太
醫學士

(社會醫學雜誌第四五一號)

著者ハ内務省大正八年第三回癩患者數ノ調査、一六二六一ト云フ數ヲ初メトシ之レヨリ更ニ癩患者年齡別ヲナシ二〇歳以上二一歳未満ノ男ノ癩患者ガ全患者ノ中一・一三%ヲ占メテ居ルヲ知り次ニ五歳以下ノ患者ハ非常ニ少ナク年齡ノ加ハルニ從テ漸次其數ヲ増シ三〇歳カラ三五歳デ頂點ニ近ヅキ三五歳ト四〇歳ノ間デ最高ニ達スルヲ見タリ又癩ノ發病時期ハ五歳マデノ發病率ハ非常ニ少ナク此事實ハ癩ノ潜伏期ハ大部分五年以上デアルコトヲ示シテ居ル二〇歳ニ五歳マデハ率ハ次第二高マリ以後ハ再ビ下降ス又癩患者ノ死亡年齡ハ二五歳ヨリ四〇歳マデガ最高イ死亡率ヲ示シテ居ル次ニハ癩患者ノ壽命即チ死亡スルマデドレダケノ年數ヲ要スルカコノ統計ニヨレバ短カイノハ一ケ年最モ長イノハ四十八年一等死亡ノ多イノガ八年目デアル全國癩患者

ノ發病ヨリ死亡マデノ平均年數ハ約十五年前後ト推定セラレタ次ニ男女別コノ平均數ハ女一人ニ對シ男二・三九人ノ割ニナル女ガ男ニ比シ少ナイコトハ世界何レノ所ニモ見ラレル現象デアアル。日本ノ癩患者ハ果シテ減少シテ居ル。コレハ約半數即チ日本ノ癩患者數ハコノ十五年間ニ殆ンド半減シテ居ル、次ニ徵兵検査ノ際癩ノ爲メニ不合格トナツタ人コレモ丁度明治三七年以後大正八年マデニ半數ニ減ジテ居ル、次ニ合格シテ入營後發病數ハ四〇%ニ減ジテ居ル(日本陸軍省年報ニ依ル)而シテ明治四十二年カラ大正九年マデノ十二年間三期ニ分テ四年間ノ平均數ヲ見ルト癩發生率ノ減少ヲ認メルコトガ出來ヌ從テ癩患者發病率ハ全日本國ニ於ケル人口ニ對シテハ決シテ減少シテ居ラナイノデアアル、日本全國癩患者數ハ大正八年第三回調査ノ際ハ、二六三四三ト推定發表サレテアル最後ニ日本ニ於ケル癩患者ノ分布狀態ヲ知ルニハ癩死亡者ノ府縣別表ニヨルノモ一法又内務省ノ三回ニ互ル癩患者調査ノ各府縣ニ於ケル患者數ニヨルノモ亦一法デアアル、各表ニヨリテ見レバ沖繩縣ハ本籍人口ノ五・二二%ノ驚クベキ多數ノ癩患者ヲ有シ熊本縣ハ三・〇九デ之ニ次ギ宮崎、鹿兒島ノ二縣ハ各々二・九四・二・六三デ熊本縣ニ次グ高率ヲ示シテ居ル一・五%以上ヲ有ス

ルモノハコノ他佐賀、大分、愛媛、高知、愛知、青森ノ六縣デアアル愛知、青森ノ二縣ニナゼ癩ガ多イカハ説明ニ苦シムモ本邦南端ノ沖繩ニ最モ多ク九州ノ南半部之レニ次グ全國ノ平均率以上ニ出テ居ルノハ此ノ外、長崎、福岡、香川、徳島、山口、兵庫、岐阜、福井、岩手ノ十縣平均率半數ニモ滿ヌノハ東京、京都、富山、埼玉、長野、茨城、新潟、千葉、山梨ノ七縣デコノ中京都ヲ除イタ他ノ府縣ハ互ニ隣接帶狀ヲナシ、本州ヲ横斷シテ居ルノハ一寸面白イ。

東京、京都、大阪、名古屋ノ如キ大都會デハ土著ノモノハ案外少ナク他府縣ニ本籍ヲ有シテ居ルモノガ大部分ヲ占メテ居ル癩療養所或ハ癩患者ノ蟻集スル神社、佛閣ヤ溫泉ナドヲ持ツ府縣ハ實際以上ニ患者ヲ有スルコトニナル將來取縮ヲ嚴重ニ行フ必要ノ起タ際ニハ少ナクモ上記ノ數ニ近い患者ヲ出ス様ニ各縣當局ノ努力ヲ望ムト。(加藤抄)

○受刑者居室ノ空氣汚染度ニ就テ

司法省囑託 松 尾 厚

(衛生學傳染病學雜誌第二十卷第一號)

著者ハ全ク自由ヲ束縛セラレタル受刑者ノ居室ニ就テ受刑者ノ健康上重大ナル意義ヲ説キ從來ノ構造ハ受刑者遁走等

ノ憂ヲ避クルタメ堅固ニシテ且窓等ハヤ、モセバ居房ニ比シテ小ナリ尙經濟上ノ點ヨリシテ充分ナル室ヲ與フルコト得ザルガ如シ延テハ受刑者ノ健康上障礙ヲ及ボスニ至ル可シ殊ニ所内ニ於ケル受刑者ノ結核罹病率ハ年々減少セザルヲ耳ニス由テ來ル所以ハ那邊ニアルカ知り得ザルモ汚染サレタル空氣ハ少ナクトモ其ノ一原因ナランカ居房内空氣ノ汚染度ヲ知ラン爲メ巢鴨刑務所ノ居房ニ就キ房内空氣ノ炭酸量ノ測定ヲ企圖セラレ詳細ナル實驗研究ヲ重テラレ左ノ如ク結論サレタリ。

- 1、雜居房(八人在房)内空氣ノ汚染度ハ就眠時最モ大ニシテ總平均値ハ一・四六%ナリ。
 - 2、受刑者出房中ニ於ケル雜居房内空氣ノ炭酸量ハ外界ノ夫レニ略々近似スルニ至ル。
 - 3、雜居房内空氣ノ炭酸量ハ、受刑者在房中ハ一%ヲ下ラズ。
 - 4、晝夜獨居房内空氣ノ炭酸量ハ一%ヲ超過スルモ著シカラズ。
 - 5、夜間獨居房内空氣ノ炭酸量ハ、一%ヲ超過セズ。
 - 6、被檢房附近ノ外界ノ炭酸量ハ、平均〇・二五%ナリ。
- 以上ノ結果各居房ノ衛生的批判ヲナスニ最モ汚染度少キハ

夜間獨居房ニシテ最モ汚染度大ナルハ雜居房ナリ而シテ其ノ炭酸瓦斯含有量ノ一・四六%ハ、受刑者健康保全上、考慮ヲ要ス可キモノト信ズ然ラバ現今ノ狀態ニ於テ如何ニシテ除去スベキカ重大ナル問題ニシテ余ハ折々適當ノ時間看守ノ看視ノ下ニ通氣孔竝ニ窓ヲ開放スル様努ムル事可ナル可シト思考ス。(加藤抄)

○百日咳「エーテル」杏仁油注射療 法ニ就テ

西宮同生病院小兒科長

醫學博士 關 嘉 一

(東京醫事新誌大正一三、九、二〇、第二三八七號)

著者ハ本病ノ經過中ソノ痙攣期ニ達セル小兒生後二ヶ月ヨリ九歳マデノ十六名ニ就テ「エーテル」、杏仁油、純粹ノ麻醉用「エーテル」ヲ杏仁油(大日本製藥株式會社研究部ニテ特殊ノ方法ニヨリ精製シタル最純良品)ニ等容量ニ混入シ之ニ「コイフステン」ト命名シ多クハ臀筋内ニ注射セルニ局部ニ於ケル疼痛、浸潤及ビ壞疽等ノ副作用ハ「エーテル」ヲ皮下又ハ臀筋内ニ注射セル時ノ如ク又東北帝國大學醫學部小兒科教授佐藤博士竝ニ櫻田博士ノ報告セラレタル「エーテル」

「オリーブ」油(各純良品等容量混入セルモノ)ノ如ク著シカラザルコト及大人ニ注射シソノ副作用ノ程度ヲ比較セルニ同日ノ談ニアラザルヲ驗シタリソノ治験例ノ一斑ハ次ノ如シ即チ十六人中合併症ノアルモノ氣管枝炎二名膀胱加答兒一名而シテ注射前ノ咳嗽發作ノ程度ハ各々頻發注射回数二回乃至七回、一回ノ「エーテル」注射量(全「エーテル」量〇・二乃至一・五)ナリ經過全治十三名殆ンド全治一名輕快一名不明一名ノ偉功ヲ奏シ得タリ一度治癒セルモノハ余ノ經驗ニヨレバ再發セルモノアルヲ聞カズソノ卓效セル所以ノモノハ如何ナル理由ニヨルヤ精査反復實驗的成績ヲ經ザレバ斷定スレヲ得ザルモ「エーテル」杏仁油注射後約三分乃至五分間ニ至ル時ハ患兒ノ呼氣中ニ著シク「エーテル」臭ヲ帶ビ而モ約十五六時間ハ其ノ臭氣ヲ持續ス故ニ注射セラレタル「エーテル」ハ其大部分氣道内ニ排泄セラレ一面氣道内ノ百日咳桿菌ニ作用シ他面咳嗽中樞ニ作用セラレ鎮咳的ニ働クモノナランカ。

一回ノ注射用量一歲未滿〇・五乃至一・〇、二歲三歲一・〇乃至一・五、四歲以上二・〇乃至三・〇注射回数初メ毎日連續的ニ、三回注射シ次デ隔日ニ行ヒ七、八回ニ至ル時ハ大抵ノモノハ全治ス適應症ハ百日咳、肺炎肺壞疽等ノ患者ニ應用

スルモ有效ナリ。(高橋抄)

〇「ストロフルス、インファンツム」

ノ臨牀的觀察

京都府立醫科大學小兒科教室(主任三浦教授)

林 務

(皮膚科紀要第三、四號 大正十三年七月)

著者ハ三浦教授及皮膚科教授中川博士ノ指導ノモトニ本症ノ成立機轉ニ關シ諸說紛々トシテ何レガ是ナルカソノ據ル處ヲ知ラザルニ際シ實驗九例ニ就テ多クノ文獻ヲ掲ゲ精密ナル研覈ヲナシ次ノ諸問即チ(一)體質殊ニ結核トノ關係(二)胃腸障礙ト關係アリヤ(三)榮養法如何トノ關係(四)發育狀態ノ良不良ニヨリ發病スルモノナリヤ(五)昆蟲トノ關係(六)好發部位(七)血液異常(八)組織學的檢索(九)其ノ他ノ事項ニ對シ考案シ結論スルコト次ノ如シ(一)ストロフルス「インファンツム」ト結核トノ間ニ關係ヲ認メズ(二)胃腸障礙ノ有無ニ一定ノ關係ヲ認メズ(三)榮養法如何ハ其ノ發生ニ關係ナキガ如シ(四)發育狀態ノ良不良モ亦其發生ニ意義ヲ有セズ(五)總ベテ搔痒ノ原因トナルモノハ本症成立ノ誘因トナル可シ(六)組織學的ニハ白血球性漿性炎症ナリ。

(高橋抄)

臨牀實驗談叢書

大正十三年九月刀根山療養所ニ於 テ實施シタル安靜平臥週間記録

大阪市立刀根山療養所(所長有馬博士)

醫學博士 太 繩 壽 郎

身體ノ一部ニ疾患アレバ、先ヅ其局部ニ安靜ヲ命ズルハ、
疾病治療ノ根軸ナリ、故ニ全身ノ疾患ニアリテハ、心身ノ
安靜擁護必要ナルコト當然ナリ。吾人ハ臨牀上急性疾患ニ
於テハ、只ダ全身ノ絶對安靜ノミニヨリテ、其ノ疾病ハ
容易ニ輕快治癒スルニ至ルコトアルハ常ニ經驗スル所ナ
リ、之レニ反シ慢性疾患殊ニ肺結核患者ニアリテハ、最モ
必要ナル安靜ヲ嚴守スルコト困難ナル爲メニ、病勢ハ不識
ノ間ニ進行増悪スルヲ見ルコト亦稀レナラザルナリ。
疾病ノ發病竝ニ増悪ノ主ナル誘因ハ、身體細胞ノ抵抗力減
退ニ基クナリ、而シテ此身體細胞ノ抵抗力減退ハ、又色々
ノ素因アリト雖、過度ノ身體蛋白質分解ニヨリ新陳代謝ヲ
亢進シ、徒ラニ身體活力ノ消耗スルコトニアルベシ、運動

ハ身體蛋白質ノ分解ヲ催進セザルモノナシ。故ニ疾病治療
ノ必要ナル條件ハ、運動ヲ制限シ、蛋白質ノ分解ヲ制限
シ、從ツテ活力ノ消耗ヲ節約蓄積スルコトニアルナリ、殊
ニ肺結核患者ハ僅微ナル運動ハ直チニ心悸亢進、脈搏増加、
呼吸促進ヲ來シ、從ツテ他ノ疾病ヨリモ運動ニ因ル障碍ヲ
受クルコト大ナリ、即チ肺結核患者ガ運動シ患肺ノ安靜ヲ
得ザル時ハ、病竈ヨリ産出スル毒素ハ、血行ニヨリテ容易
ニ全身ニ運搬セラレ、爲メニ患者ハ熱發シ、食慾不振ノ氣
分不良トナリ、病狀増悪スルノミナラズ、病竈ノ癒著癥痕
化ヲ障碍スルニ至ルベシ。

嘗テブレール氏ガ一八五八年獨逸國ニ結核療養ヲ所創設
セシ當時、氏ハ戶外空齋療法ヲ主張シ、寧ロ運動ヲ獎勵シ
タリシモ、恰モ其時其療養所ニ療養中ナリシ、デットワイ
レル氏ハ、其規定セラレタル運動ニ堪ヘズシテ、只ダ戶外
ニアリテ長ク安臥スルコトニ努メタリ、而シテ此ノ安臥ニ
ヨリテ自己ノ疾病治癒スルヲ得タル體驗上ヨリ發足シテ、
戶外安臥療法ヲ稱道シ、現今肺結核療養所ノ治療方針ニ一
明星ヲ與ヘタルナリ、勿論肺結核治療ニ對スル運動ハ、現
在ニ於テモ熱心ナル身體運動ヲ説クモノナキニアラズト
雖、一般ノ趨勢ハ安靜安臥ハ肺結核治療ノ第一位ト認ムル

所ナリ。勿論其病狀ニ酌量シテ絶對安靜ヲ要望スベキ患者ト、又比較的安靜ニテ可ナル場合トアリ、適當ノ病機ニ臨ミ安靜ノ程度ヲ加減シ、又漸次運動力ノ恢復ヲ計ラザルベカラザルナリ、安靜ニ過ギタル弊アリトスルモ、決シテ運動ニヨリテ誘發セラレタル害ニ及バザルベキハ明カナリ。吾ガ刀根山療養所ニ於テ患者ヲ診療スルニ當リ、先ヅ心身ノ安靜平臥ノ必要ナルコトヲ解説シ、コレヲ勵行スルコトニ努力シツ、アリト雖、從來本邦ニ於テハ肺結核患者ニ向テ徒ラニ元氣ヲ鼓舞シ、寧ロ運動ヲ慫慂シタル惡シキ慣性ヲ得タルモノアルト、又煙都市ノ市内生活ヨリ郊外生活ニ轉ジタル氣分ノ爽快ハ、不識ノ間ニ安靜平臥ヲ怠リ、爲メニ症狀増進スルニ至ルモノ尠カラザルヲ認メツ、アリ。故ニ此ノ安靜平臥ヲ徹底セシメン爲メニハ、如何ナル方法ニ據ルベキヤハ常ニ考慮スル所ナリシナリ、偶々本年九月、當療養所開設第七週年ヲ迎ヘタルニ際シ、患者ニ對シ有益ナル紀念事業ヲ遂行セントノ、所長ノ發案ト其方法ノ指示ニ基キ、患者總員ニ對シ、九月二十二日乃至二十七日ノ六日間ヲ安靜週間ト定メ安靜平臥ヲ嚴守セシメタリ、其方法ト實施行ノ影響ニ就キ概略ヲ報告セントス。

創立第七回紀念安靜平臥週間實行案

- 一、被收容者(作業ニ從事スル者ヲ除ク)ハ此ノ一週中必要已ムヲ得ザル場合ノ外、總テ絶對安靜ヲ嚴守スルコト。
 - イ、嚴重ナル食養生。
 - ロ、沈黙平臥。
 - ハ、呼吸ヲ安靜ニシ咳嗽喀痰等ヲ靜肅ニスルコト。
 - ニ、歩行其他ノ動作ヲ靜肅ニスルコト(所員一同モ亦)。
 - ホ、默讀ハ差支ナシ。
- 患者ニハ前以テ各自受持ヨリ、説明ト注意ヲ與ヘ注意書ヲ與フルコト。
- 二、醫員ハ交代シテ絶ヘズ病室ヲ巡視スルコト、夜間ハ二名宛當直スルコト、(所長、醫務長、事務長及看護婦長モ交代シテ夜勤ヲスルコト)。
 - 三、事務員、看護婦及監守其他ノ勤務ハ平生ノ通リトス、但シ必要ニ應ジテ非常召集ヲナスコトアルベシ。
 - 四、第一日(月曜)ハ所員(當非番共)總動員ヲナシ、各自ノ受持ニ精勵シ、消防其他非常時動作ヲ取り、非常用器具機械ノ試験ヲナスコト。
 - 五、賄部ハ平常ノ通リトシ、最終日(土曜日)ノ晝食ヲ特別賄トスルコト。
 - 六、最終日ハ午後小宴ヲ開キ、餘興ヲ催ホスコト(所長挨拶)

擧

附

A、患者ニハ前週土曜日（又ハ日曜）ニ、新ラシキ「マス
ク」ヲ與ヘ、蒲團、衣服其他ヲ點檢シテ出來得ル限り新衣
ヲ與ヘ、氣分ヲ新タニシテ成ルベク愉快ニ此週間ヲ過サシ
ムルニ努ムルコト。

B、作業ヲナス患者ハ皆平常ノ通りニシ、作業時間以外
ハ皆安靜平臥スルコト。

C、此週中醫務長ハ治療上ニ就テ事務長ハ所内一般ノ處
理、改善ニ就テ特ニ注意スベク、所長ハ其總テヲ統轄ス。

D、此週中ノ後期ニ入りテ、市長、助役ノ中及保健部主
腦者、其他關係員ノ視察ヲ乞フコト。

E、「第七回紀念安靜平臥週間」ナル「ポスター」ヲ作り所
内各所ニ貼示スルコト。（圖案）

患者ニハ安靜週間ニ對スル豫備的知識ヲ與フルタメ、次
ノ注意書ヲ配付シタリ。

創立第七回紀念安靜平臥週間

被收容者諸君

吾々ハ今月デ、此療養所ガ開ケテカラ滿七年ヲ迎ヘルノ
デ、此月ヲ紀念スルタメニ、諸君ニ取ツテ何カ有益ナ事ヲ

シテ上ゲタイト考ヘテ、此次ノ月曜日カラ六日間、「安靜平

臥週間」ト云フコトヲ實行シヤウト思ヒマス、安靜平臥ト

云フコトガ、諸君ノ養生法ノウチデ一番大切デ、最モ有益
デアルコトハ、諸君ノ既ニ良ク知ツテ居ルコトデアルガ、

ソレヲ實行スコトハナカナカ容易デアアリマセン。吾々ハ
此六日間療養所ノ職員ノ全力ヲ擧ゲテ、諸君ノ安靜平臥ヲ
嚴重ニ守ルコトヲ助ケテ上ゲヤウトスルノデス。

諸君ハ此ノ吾々ノ考ヲ快ク、承知シテ下サイ、ソシテ此六
日間ハ次ノ個條ヲ嚴重ニ守ツテ下サイ。

一、必要止ムヲ得ナイ場合ノ外ハ、總テ絶對平臥安靜ヲ
保ツコト（作業ニ從事スル人ヲ除ク）。

二、特ニ食養生ヲ嚴重ニ守リ食物ヲ充分ニヨク嚼ミコナ
スコト。

三、沈黙ヲ守ルコト。

四、呼吸ヲ安靜ニシ咳嗽喀痰ヲ靜カニスルコト。

五、歩行其他ノ動作ヲ極メテ靜肅ニスルコト。

六、氣輕キ讀ミ物ヲ默讀スルコトハ差支ナシ、午前十時
ヨリ十一時半マデ、午後三時ヨリ四時半マデ。

以上ノ如キ實施法案ニ基キ、患者ニハ豫メ安靜週間ニ對ス
ル注意ヲ喚起セシメ、九月二十二日ヨリ安靜平臥ヲ開始ス

ルニ至リタリ。

此實施開始ノ午前中、余ガ病室ヲ巡視シタルニ、最モ愉快ヲ感ズル現象ヲ認メタリ、即チ病室全部ヲ通ジテ極メテ靜肅ノ保タレタルコトナリ、元來平素病室内ノ騷然タルハ、患者各自ノ談話身體運動ニヨルモノナルモ、亦主ナル原因ハ咳嗽頻發スルコトニアリ、結核患者殊ニ重症病室ニアリテハ、恰モ競争的ニ咳嗽ヲ頻發スルナリ、コレ一犬吠ユレバ萬犬之レニ和スル如ク、一人咳嗽發作アル時ハ順次交代ニ咳嗽ヲ發シ、加之平素咳嗽ナキ患者モ無意識ニ輕咳ヲ試ミルハ、常ニ目撃スル所ニシテコレ病室内ヲ騷ガスモノナリ、然ルニ安靜平臥ニヨル自然的咳嗽減退ト、又各自ノ注意ト努力ニヨリテ、咳嗽發作ヲ輕減シタルヲ以テ、第一日ノ朝ニ於テ最モ良キ影響アルコトヲ知ラレシメタルナリ。平臥週間ノ進ムニ從ヒ、氣分爽快ニナリタルモノ、熱ノ下降ヲ示スニ至リタルモノヲ見ルニ至レリ。故ニ安靜平臥週間ノ第六日朝ニ左記ノ質問ヲ發シテ答案竝ニ其他ノ感想ヲ募リ、以テ其ノ成績ヲ觀察シタリ。

- 一、咳ガヘリマシタ カハリマセン。
- 二、痰ガヘリマシタ カハリマセン。
- 三、氣分ヨクナリマシタ カハリマセン。

四、食慾ガマシマシタ カハリマン。

此質問ニ對シテ答案ヲ得タル患者總數二九二名ナリ。其統計ヲ示セバ左ノ如シ。

- 一、咳ガヘリマシタ、 九四名
 - 内初メヨリ咳嗽ナカリシモノ 二七名
 - 故ニ咳嗽輕減セシ患者 六七名 二二・九五%
 - 二、痰ガヘリマシタ 七四名
 - 内初メヨリ喀痰ナカリシモノ 一九名
 - 故ニ喀痰輕減セシ患者 五五名 一八・八四%
 - 三、氣分ヨクナリマシタ 八四名 二八・七八%
 - 四、食慾マシマシタ 五七名 一九・五二%
 - 故ニ患者總員二九二名ハ僅ニ六日間ノ安靜平臥ニヨリテ、咳嗽減退セシモノ、百人中二二・九五名、喀痰減少シタルモノ、一八・八四人、氣分良好トナリシモノ、二八・七八人、食慾増進シタルモノ、一九・五二人ヲ示スヲ觀ルナリ。
- 其他良好ノ影響ト認ムベキハ、從來持續セシ胸痛止マリシモノ二名、盜汗止ミシモノ二名、血痰止ミシモノ一名アリタリ。之レニ反シテ此ノ安靜平臥ヲ實施セシニ拘ラズ、尙ホ咳嗽増加シタルモノ八名、喀痰増加シタルモノ九名、氣

分不良トナリシモノ一六名、食慾減ジタリト云フモノ一九名、不眠ヲ訴ヘシモノ一名ヲ數ヘタリ、斯カル不良ノ事實アルハ、之レ固ヨリ重症患者多キ、當療養所ニ於テハ自然的經過ニヨルモノニシテ、安靜平臥ニヨリテ尙ホ、身體活力調節改善スルヲ得ザリシモノナリ。

熱ニ對シテハ個人的ニ熱型著シク改善サレ、又全ク熱下降ニ至リシモノアルモ、總括的ニ示セバ即チ、安靜週間開始前第八日即チ九月十四日夕方ノ患者總員中、體溫三十七度以下ノ所謂無熱者ハ、百人中四〇・五五人ニシテ、安靜平臥開始當日、九月二十二日夕方ニハ、四〇・〇〇人ナリシニ、平臥週間ノ第五日九月二十六日夕方ニハ、無熱者四七・六四人ヲ算シ著シク増加ヲ見ルニ至レリ、朝ノ無熱患者ハヨリ以上ニ増加シタルハ勿論ナリ。

以上ノ成績ヲ得タルヲ以テ、安靜平臥週間ノ最終日ニ所長ハ實際上ノ成績ヲ掲ゲテ、安靜平臥ノ利益ト必要ナルコトヲ訓話シ、紀念安靜平臥週間ヲ終リタリ。

吾人ハ此ノ成績ニ鑑ミルニ一般ニ咳嗽喀痰ヲ輕減シ且ツ其他ノ利益ヲ見殊ニ安靜ニヨリテ、寧ろ氣分爽快トナリ、又食慾増進スルモノナルヲ立證シタルナリ。而シテ患者ニ對シ之レ等ノ點ニツキ、最深キ印象ヲ與ヘ得タルヲ信ズル

ナリ。故ニ吾ガ療養所ニ於テハ爾來更ニ適當ノ方策ヲ定メ、安靜平臥ヲ徹底セシメンコトニ努力シツ、アリ。

肺結核及腹膜炎トシテ收容セラレタル患者ノ一剖檢例

東京市療養所

村尾圭介

肺結核ガ如何ニ多趣多態ナルニモセヨ一年ニ互リテ觀察セラレ後剖檢ノ結果相當ノ所變ヲ發見スベク豫期シタルニ全ク意表ニ出デタル例ノ如キハ稍々珍トスルニ足ル。

或ハ此ノ如キ類例幾何カ日常遭遇シツ、アルヤモ計リ知ルベカラザルモ之ガ剖檢ニヨリテ裏書セラル、コトナクテ看過セラル、モアル可シ。

既ニ肺結核ト認容セラレタル患者ニ腹部膨滿シ來タリ之ガ極メテ大ニシテ到ル所波動ヲ呈シ且ツ諸所ノ壓痛ヲ訴フルヲ見テ先ヅ直チニ腹膜炎ト考フルモ亦容易ニ有リ得ベキコトナリ。

患者ハ「中〇キ〇」二十一歳大正十二年十月一日肺結核及腹膜炎トシテ診定セラレ入所セルモノニシテ入所當時ノ所見トシテ著明ナリシ點ハ特ニ肺右側前面ニ於テ濁音界上昇シ

時ニ散在セル水泡音ヲ聽取セル點ト腹部ノ平等ナル高度ノ膨滿ト波動ヲ呈シ且壓痛アリシ點トナリ。

體溫ハ入所當時及次ノ日ニ七度ヲ越ヘタルモ多クハ無熱ニシテ時ニ或ハ微熱ノ存スルコトアルモ一日ニシテ消散セルヲ常トス。大正十三年一月只一日喀痰中ニ血液ヲ混ジタルコトアルモ通ジテ喀痰中ニハ結核菌ヲ見タルコトナシ、咳嗽及喀痰ハ入所當時殆ンドナク本年ニ入りテ一月ヨリ稍々多キモ中等度乃至少許ノ外ニ出デズシテ再ビ終熄セリ。

榮養ハ甚ダ不良ニシテ貧血シ居リタルモ四月迄輕度ナレドモ月經存シタリ。腹壁靜脈ニ怒張アリ(殊ニ側方)腹膜炎トシテ多少ノ疑念ノ存セザリシニアラザリキ。

三月腹水ヲ穿取セリ。然ルニ其液ハ滲出液ノ性狀ヲ示サズ透明ニシテ粘稠液ヲ排スルニ從ヒテ腹部ハ先ヅ臍下ニ於テ陷没シ最左側ニ聽取セラレタル鼓音右方ニ擴ガリ來レリ。ソレニヨリ直チニ多房性囊腫ト診斷セラレタリ。

然レドモ其性質ノ如何ナルモノナルカハ未ダ不明ナリキ。臍ノ上部稍々左側ニ基根部ヲ有スルカノ如クナリシヲ以テ余ハ恐ラク腸間膜ヨリ出デタル多房性ノ囊腫ナルベシト考ヘタリ。而シテ尙其液ヲ一應檢スルニ透明ニシテ僅カニ乳白色ヲ帶シ比重一〇一〇ニシテ三%ノ蛋白質ヲ有シリバルタ

陰性且ツ細胞ヲ認メザル稍々粘稠ノ液體ナリ。「エヒノコックス」ニ非ザルナキカ補體轉向反應ヲ試ミテハ如何ナドノ說モ有リタルガ余ハ囊腫ト信ジ居タリ。

腹壁靜脈ノ怒張、腫瘍ノ不移動基根部ト思ハル、部分ノ比較的大ナリシ等ノ關係ヨリ及榮養ノ不良胸部ノ所變等ヲ併セ慮リ手術不可能トシテ只時々穿刺ヲ繰返シ其間榮養ノ増進ニ力メタリ。然レドモ患者ハ第一回ノ穿刺後苦痛ノ輕減ニヨリテ體力稍々恢復ノ方向ヲ取リタルモ其瀦溜ノ盛ナル永ク穿刺後ノ快適狀態ヲ保持スル能ハザリシ爲メ結局漸次衰弱ヲ加ヘ來リ、八月中旬ヨリ熱發嘔吐アリ腹部ニ不快ノ感アリ、且ツ下痢ヲ起シ胃腸加答兒ノ症狀ヲ呈シ九月上旬末ヨリ下痢止ミタルモ食機全ク振ハズ腹痛ヲ訴ヘ十月二日大吐血ヲナシ脈性急速ニ惡化シ頻數トナリ遂ニ翌三日鬼籍ニ入ル。死亡數日前ニハ明カニ右前第三肋骨附近ニ水泡音ヲ聽取シタリ。

以上ハ其經過ノ大要ニシテ十月三日解剖ニ附ス。

剖檢記錄。

二十二歳ノ女子體軀中等骨格弱、全ク脫肉血液沈垂弱、死後強直下顎關節ニ殘留ス。胸角甚ダシク大ニシテ胸廓下部ニ於テ大ニ擴大セリ。胃部ニ相當スル部位ニ腹壁暗青色ニ變ズ。筋肉「アトロヒー」ニ陥リ皮下脂肪組織殆ンド消

減ニ近シ。腹腔ヲ開ク。横隔膜位右第二肋間左第二肋間囊腫ハ腹腔全部ヲ占
有スル如ク恥骨ヨリ右第三肋骨ニ達シ腸管ハ殆ンド上部右季肋上部ニ押シ上
ゲラル。

囊腫ノ壁ハ穿刺シタル刺創部ニ於テ所々ニ癒著ヲ示セル外右側腹稍々上部ニ
於テ手掌大以上ノ癒著アリ竝ニ大網膜横行結腸等ハ所々ニ癒著アリ。只右側
腹部ノ癒著ノミハ到底剝離シ難キモノナリキ。腸ハ其他S字狀部ニ於テ僅カ
ニ腫瘍ノ外方ヨリ其回轉ヲ顯ハス。

心囊上界ハ直チニ頸部ニ胸骨上端ニ達スル程度ニシテ心囊内ニハ液ノ増加著
明ナラズ。

心臟(長二〇〇(幅)七〇(厚)三〇(重)一三〇〇(瓦)著變ナシ。

肺臟 左右共小ニシテ其所見ホツ同様ナリ。即チ多少ノ氣腫アル外結核病竈
トシテハ所謂 *Primary Komplex* ヲ有シ左右共ニ僅カニ豆大ヲ超ヘザル石
灰沈著ヲナル病竈ト之ニ相當スル淋巴腺ノ相當病變ヲ有スルヲ左右共ニ
認ムル外肺尖部ニモ肺門部ニモ邊緣ニモ全ク結核性變化ヲ認メズ。

肝臟 一八〇 一四〇 五〇 六五〇〇(瓦)

相當度ノ脂肪變性アリ 膽囊異常ナシ。

脾臟 八〇 五〇 一〇 四〇〇(瓦)

小ニシテ稍々硬ク他ニ異常ナシ。

膀胱 異常ヲ認メズ。

腎 右 一一〇 五〇 二〇 一〇五〇(瓦)

左 一〇〇 五〇 二〇 一〇〇〇(瓦)

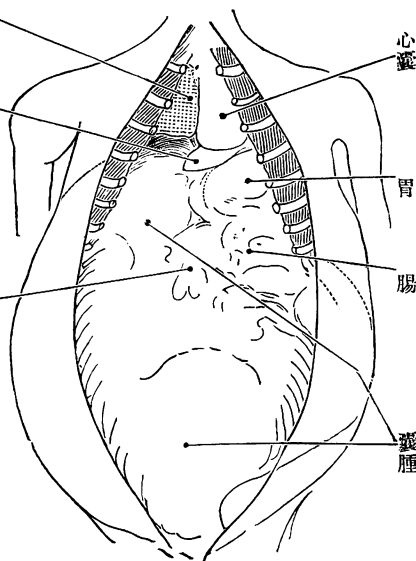
右腎ハ腎盂ヨリ輸尿管ニ互リテ擴張シ小ナル囊腎ヲ作ル。腎實質ハ稍々菲
薄トナレリ。之レ囊腫ノ輸尿管壓迫ニヨルモノナリ。

臨牀實驗談叢

副腎 一般ニ小。皮質、髓質(アトロフィー)アリ。
囊腫ハ其内容ノ漏レテ縮小セルモ

四〇〇 二八〇 一〇〇(重)

ノ大サヲ有シ勿論多房性ニシテ一部分ノ内容化膿シ居タリ。腹痛及ビ發熱
ハ之レガ爲ナラン。囊腫ハ右側ヨリ出テタル卵巢囊腫ニシテ柄部ハ餘リ長
カラズ他ノ部分ノ癒著少ナカラバ容易ニ剥出シ得ラル、狀況ニアリタリ。



左卵巢及子宮ハ「アトロフィー」ニ陥レリ。

膀胱著變ナシ。

胃 粘液ヲ有シ粘膜炎充血シ相當度ノ加兒答狀況ヲ示ス十二指腸部ニ幽門ニ近
ク圓形潰瘍アリ、之レ死前出血ヲ來シタル個所ナリ。指頭大ニシテ形正シ
ク底及邊緣清潔且ツ滑カニシテ結核性ノモノニ非ズ。腸管其他著變ナシ。

上述ノ如キ所見ニシテ其剖檢診斷ハ

- (1) 肺 「プリメール」 「コンプレックス」 (兩側)
 - (2) 卵巢囊腫
 - (3) 十二指腸潰瘍(非結核性)
 - (4) 胃加答兒
 - (5) 肝脂肪變性
 - (6) 各腎盂及輸尿管ノ擴大
- ニシテ其他肺、心ノ上部ヘノ壓迫。腸管ノ上後方及左腸骨窩ヘノ壓迫等ノ機械的ニ因ル位置ノ變化モ特ニ余等ノ驚異セル所ナリ。
- 以上ノ所見ヲ綜合スルニ余等ハ誤診ス可ラザルモノニ就テ甚ダシク診斷ノ徹底味ヲ缺キタリ。
- (1) 肺結核ニ就テ。此患者ガ此ノ程度ノ結核病竈ヲ有シタルニセヨ之レ全ク臨牀的ニモ病理的ニモ治療セルモノト認ム可キモノニシテ肺ノ壓迫氣腫乃至一時的氣管枝加答兒ニ因ル「ラッセルン」ニヨリカクノ如キ狀況ニテ入所シ此ク從業シツ、アル余等ガ此ノ患者ニ就テ錯誤ニ引キ込マレタルコトハ強チ無理ナラヌ事情トスベシ。
- 唯余等ハ限局セル總テノ「ラッセルン」ガ直チニ「結核」ト余等ノ耳朵ニ聞ユルコトノ専門的麻痺ヨリ時々覺醒シテ自省スルノ要アルヲ覺ユ。

(2) 卵巢囊腫ト腹膜炎。之レ間違ハントシテモ間違フコトノ出來ヌ問題ナリ。

患者ノ近親ニ當ル人ニ醫師アリ初發以來其模様ヲ知り居タルニ拘ラズ之ヲ腹膜炎トセリ。此ノ醫師亦内科而モ結核ニ縁深キ人ナルニヨリ或ハ例ノ専門麻痺ヲ起シタルニ非ザルカ否カ。

余等ハ入所當時其患者ノ重篤ナリシ爲メニ遂ニ家族ニ簡單ニ既往症ヲ聞キタルノミニシテ初發以來ノ精確ナル來歴ヲ直接患者ヨリ聴取セザリシコトハ亦之レ一種ノ職業麻痺ナルベシ。爾カシタランニハ恐ラク初診ノ時直チニ卵巢囊腫ノ診定ヲ可能ナラシメタルベシ。勿論此ノ患者ニ就テハ癒著ノ個所割合ニ多ク榮養亦極メテ不良ナリシ爲恐ラク手術ハ不可能ナリシモ何レニシテモ其考察ガ餘リニ上ニシ居タリシニ自ラ驚クノミ。

余ハ前ニ篠原某ノ剖檢例ヲ以テ病室内傳染ノ憂ニ就テ記載シ相當ノ設備アル病室内ニ於テハ相當ノ注意ダニ拂ヘバ室内傳染ハ決シテ恐ル、ニ足ラズ世人ガ信ズル如ク頻數ニ起ルモノニテハ決シテナキモノナルコトヲ述ベタリ。本例ハ亦「プリメール」コンプレックス」ヲ有シ新病竈ヲ有セザリシ點ヨリシテ在病室一年間ニ病褥ト親ミ重症

患者ニ伍シテ遂ニ再傳染ノ機會ヲ與ヘザリシハ最近ノ學說ヲ裏書スルト同時ニ本例ノ如キハ亦素人間ニ「事實以上ナル傳染危懼」ノ全ク謂レナキヲ教ユルニ足ル一材料ナルベキコトヲ信ズ。

會報並ニ雜報

○第八回結核豫防事務打合會

曩ニ内務省ハ全國ヲ地理的關係、慣習、風俗、生活狀態其他ノ社會的事情ヲ同ウスル地方ニ區劃シ昨年ヨリ本年ニ互リ關東、東北、北陸、九州、四國、中國及近畿ノ各地ニ於テ結核(同時ニ『トラホーム』ヲモ兼テ)ノ豫防衛生ニ關シ關係府縣當局者ノ會合ヲ催シ事務上ノ打合ヲナシ居タルガ今回ハ其最終會合タル第八回打合會ヲ去月二十三、四兩日ニ互リ内務省内ニ開催セリ。會同セルハ警視廳衛生當局、六大都市ヲ包含スル諸府縣衛生課長、技師、衛生課勤務警部、書記等ノ外、田村東京市、市川京都市、伊庭野神戸市各衛生課長等十八名ニシテ、内務省ヨリハ山田衛生局長、高野豫防課長、佐藤、古見兩技師等出席シ夫々打合事項ヲ審議シタリ。本會議ニハ縣市當局モ相共ニ意見ノ開陳アリ議論ニモ相當ノ賑ヲ呈シ獲ル所頗多カリシト云フ。

○第十回全國結核豫防聯合協議會開催

昨年大震災ニヨリ其開催ヲ延期セラレタル本協議會ハ去月十一月二十六、七兩日ヲ期シ栃木縣結核豫防協會ノ幹旋ニ