

社會醫學及統計

獨逸ニ於ケル結核救護事業 (續)

醫學博士 三田村篤志郎述

療養院 Heilstätte

療養院トハ結核病院トハ異リ「サナトリウム」(Sanatorium)ノ一種デ轉地療養 Erholungsaufenthaltヲナス所デアル。云フマデモナク特別ナ結核病院ハアルガ、多クハ多數ノ結核患者ノ收容ヲ要スル大都會ニアツテハ普通病院ニ結核科ヲ設ケテ之ヲ補ツテ居ル。コノ種ノ病院ハ千九百二十二年春マデニハ三百三十九院ヲ算シタ。

療養院ハ之トハ全ク趣ヲ異ニシ最近ノ報告ニヨレバ其數ハ千九百十九年春マデニ四百二十七院ヲ算シ、中百十一院ハ州立保險院ニ屬シテ居ル。千八百五十四年ニ漸ク創立セラレタ事ヲ回顧スレバ著シイ數ト云ヘヤウ。療養院ニハ成人向ト小兒向トガアル。前述ノ四百二十七院中百七十院即チ一萬八千〇四十六病牀ハ成人向デ二百五十七院即チ一萬八千九百八十三病牀ハ小兒向デアル。成人療養院 Erwachsenenheilstätteハ殆ンド肺結核ノミヲ收容シ、小兒療養院 Kinderheilstätteハ主トシテ骨及ビ關節結核ニ罹患セル小兒ノミヲ收容スル特殊療養院デアル。療養院ノ設立者ハ救護相談所ノ設立者ト全然同様デ即チ私人、市町村疾病金庫、州立保險院デアル。

療養院デハ數ヶ月間(平均二ヶ月トス)ノ治療代ハ其後生存スル間ニ獲ル賃銀ニ比セバ遙ニ低廉ナリトノ觀念ガ滲ミ互ツテ居テ事實上持續的ニ治癒シテ多年間再ビ活動力ヲ恢復シタ患者モアルノデアル。サリナガラ重篤ナ絶望的患者ハモハヤ療養院ヘ收容スベキデナイト云ハレル。序ニ個々ノ病例ヲ診定シ同時ニ簡單ニ記載スル目的ヲ以テ所謂病期分類ガナ

サレタ事ヲ述ベチバナラス。コノ分類ハ千九百〇八年ウキーンデ開カレタ國際結核會議 Internationale Tuberkulosekonferenz
デ列國ト協定サレタモノデ次ノ如ク三期ニ分類スル。

第一期。一葉ニ小サク限極シタ病症例ヘバ肺炎ニ於テ兩側ヲ侵サレタモノハ肩脾棘及ビ鎖骨ヲ降ラズ、片側ナレバ第二
肋骨以下ニ至ラザルモノヲ云フ。

第二期。輕症ノモノハ第一期ヨリハ進行セルモ尙一葉ニ限ルモノ。重症ノモノハ精々一葉ノ半分マデ蔓延セルモノ。

輕症ト稱スルハ播種性ノモノデ打診上短音、聽診上粗雜不純ニシテ肺胞氣管枝音乃至氣管枝肺胞音ヲ聽キ小又ハ中水泡
音ノアル場合トナキ場合トアル。重症ト稱スルハ浸潤ヲ意味シ打診上著明ナ濁音ヲ呈シ聽診上氣管枝肺胞音乃至氣管枝
音アリ、水泡音ハアル事トナイ事トアル。

第三期。第二期以上ノモノ及ビ著明ナ空洞形成ノモノ。各肺ノ病期ヲ先ヅアラハシ、ヨリ強ク侵サレタ方ヲ以テ全病期
ヲ定メル。即チ右肺ガ極輕症デ左肺ガ稍々重症ノ場合ニハ此例ハ右肺一期、左肺二期、總評二期トサルベキデアル。是
等ノ全分類ハ實ハ理想的ノモノデハナクテ色々ナ議論ガ出レバ醫學的ニ完全ナモノデハナイ。即チ病期決定ニ際シ患者
ノ全身狀態及ビ抵抗力ヲ見ルニ數病竈ガ完全ニ無視サル、場合又ハ病症ノ型等ヨリハヨリ重大視サレナクテハナラヌカ
ラデアル。實用ニハ此分類ガ眞ニ適當シテ居ルタメニ他日ヨリヨイ分類法ガ發見サレル迄ハ存續スルグラウ。ソコデ吾
吾ガコノ分類法ニ依ツテ療養院治療ニ適當シタ病例ヲ見ルナラバ第三期患者ハ勿論效果少ク從ツテ療養院ニ對シテハ最
早適應シナイト云ヘル。然シ全身狀態ヲ見テ輕快シ得ルト信ジタナラバ第三期患者デモ療養院ニ收容スル。併シ是等ノ
患者ニ對シテハ病院治療ガ適當デアツテ療養院ガ經費節減ヲナスベキ今日デハソノ選定ハ勿論ヨリ嚴密ニナサレルノデ
アル。手續書式ニハ治療法即チ病院ニ入ルベキカ或ハ療養院ニ入ルベキカノ設問ガアリ之ニ加ヘテ患者ノ全身狀態ガ佳
良ニナルコトヲ期待シ得ルヤ否ヤノ問題ガ記入サレアルタメニ醫師ハ之ニ回答セチバナラス。是等ノ手續書ハ設立者
Eigentümer der Anstalten ニ送致サレル。即チ是等ノ大多數ハ州立保險院又ハ國立保險院 Reichsversicherungsanstalt ノ
患者居住地所屬吏員即チ保險官ニ送ラレル。モシ市町村又ハ疾病金庫ガ療養院維持者デアラナラバ勿論手續書ハ之ヘ送

達サレルノデアル。然シコノ事ハヨリ稀デアツテ從ツテ州立保險院デ行ハレテ居ル雛形ニ應ジテ手段方法ガ講ゼラレ
ル。州立保險院ハ治療ヲ施ス責任ハナイガ罹病ノ結果被保險者又ハ寡婦ノ窮迫ヲ避ケルタメニ國家保險法 *Nachweise-
cheitensordnung* ニヨリ權限ガ附與サレテ居ルガ其際一定ノ條件ヲ要スル、ソレハ各州立保險院ハ必ズシモ一樣デハ
ナイガ一般ニ申請者 *Antragsteller* ハ疾病保險 *Invalidenversicherung* ニ對シテ保險週 *Beitragswoche* (百) 中一定週分ヲ支
拂ツタ事及ビ申請ニ賛成シタ醫師ガ一方被保險者ガ療養院デ加療シナケレバ疾病トナルベキ危險ノアルコト他方デハ被
保險者ガ勞働能力ヲ加療ニヨリ持續的ニ或ハ少クモ數年間保持シ得ル見込アル證明ヲ要スルコトニ一致シテ居ル。五十
五歳ヲ過ギタモノ及ビ他ノ傳染病特ニ性病ノアル被保險者ハ排斥サレル。又多クノ療養所ハ開放結核患者ヲ入院セシメ
ナイ。又收容スル以前ニ患者ニ齒ノ治療ヲナサシメ治療期間中ハ其繫類ハ家賃 *Mietheld* ヲ與ヘラレルガ事情ニヨリ其
金高ハ一定シテ居ナイ。最近數十年間ニ州立保險院ハ全被保險民ノ小兒ノ治療ヲモ行フ様ニ擴張サレタ。即被保險者自
身ノ孤兒トシテ給費ヲ受ケル小兒ニノミ限レルモノデハナイタメニ小兒療養院ノ大増加ヲ來シタ。其他州立保險院ハ長
途ノ旅行ノ際ニモ亦車馬費及ビ宿泊料ノ補給ヲスル。モシ患者ガ開放結核カ非開放結核カ又ハ第何期カ不明ノ場合ニハ
患者ヲ先ヅ觀察院 *Beobachtungs- od. Vorstation* ニ收容スルノデ之ニハ結核患者ヲ收容スル普通病院ヲ利用スル。ソノ
入院費ハ一般ニ疾病金庫ガ負擔スル。又再度ノ治療法モ提議サレ得ルノデアル。
療養所自體ハ勿論健康地デ塵埃ノ少イ土地即チ森林中、湖邊、山上ニ建設サレ位置トシテハ日當リヨク適度ナ散歩ヲナシ
得ルトコロガヨイ。各寢室ニハ六牀乃至八牀ヲ超過セズ大ナル窓ヲ有スルコト、患者ガ日中居ル室モ必要デ同時ニ浴室
及ビ臥堂 *Bäder u. Liegehalle* ヲ要スルハ勿論デアル。輕症患者ニハ輕度ノ仕事ガ與ヘラレテ居ル。患者ノ日課ハ詳細ニ
規定サレテアツテ次ニ之ヲ示ス。

七 時 起牀、洗面
七 時半 第一朝食、散步
九 時 横臥療法始メ

十 時 第二朝食
十一時半 横臥療法始メ
十二時半 晝食

二時	横臥療法	七時	夕食
四時	おやつ、散歩	八時	横臥療法
六時	横臥療法	九時	就寢

豊富ナル榮養ハ勿論效果ヲ舉ゲル主條件デアル。「レントゲン」、高山、太陽、氣胸療法、及ビ特殊劑ハ療養院デハ色々な範圍内デ應用サレテ居ル。其他上述ノ治療ヲ受ケタ患者ヲ更ニ力附ケルタメニ州立保険院ガ建テ、居ル一般的ノ保養所 (Ferienheim) 又ハ所謂林間保養院 (Waldheilungsstätte) ニ委託スルコトガデキルガ患者ハ非傳染性(非開放性)デアルコトヲ條件トシテ居ル。

州立保険院ニヨリ可能トサレタ療養院治療ノ範圍及ビ效果ノ概念ヲ與フルタメ千九百二十年ノ國立保險局 Reichsversicherungsamt ノ統計ヨリコ、ニ二三ノ報告ヲ拔萃スルモ其後ノ分ハ一資料ヲ除キテハ目下集蒐不可能ナルヲ遺憾トスル。

被保險者ノ各種結核ノ治療數ハ二十二萬千五百十二名デソレニ對スル全費用ハ一億四千五百四十三萬九千九百二十二馬克(米貨五十弗以下)デアル。コノ中三萬六千五百五十一人ハ確實ニ肺又ハ喉頭結核ニカ、リ千四百三十九人ハ肺結核ノ疑ガアル。效果ノアツタノハ眞結核患者三萬千八百五十一人即チ八八%デ、疑結核患者千三百四十九人即チ九四%デア。眞結核患者三萬六千五百五十一人中治療初期ノ數ハ第一期一萬六千九百九十一人、第二期一萬二千四百四十一人、第三期六千三百四十一人、治療終期後ニハ第一期一萬八千〇三十八人(千〇四十七人増)第二期一萬〇八百四十九人(千五百九十二人減)第三期五千九百九十人(千五百五十一人減)アル。退院後健康ナルハ千六百九十六名デア。カクテ第一ニ明カナルハ治療ヲ受クルモノ、中第一期及ビ第二期患者ガ多數デ且ツ良效ヲ舉ゲ第二期ハ第一期ニ第一期ハ治療ニ移リ行クノヲ見ラレル。癆疾者トシテ退院シタ者ノ中僅ニ四千二百五十五人ヲ調査シタノニ職業ニ從事シ得ルノハ三三・三%デアツタ。觀察院 Observation ヲ利用スルコトニヨリ次ノ事實ガ明ニナツタ。即チ千九百二十年ニ觀察シタ七千九百四十六人ノ被保險者中二千七百〇一人ガ治療法ヲ承諾シナカツタ。シカモ千七百二十七人ハ無要トシ九百七十四人ハ效果ヲ否

定シ他ノ約六六%ハ治療ニ承服シタ。職業別ニ見テ男子ハ受療者中約一七%ハ金屬労働者デ一六・五%ハ器械工業ニ従事スルモノデアル。サレバ兩職業ヲ合シテ三分ノ一以上ニ相當スル。婦人ノ職業別ハ聊カ不定ナルモ受療者中召使ガ大多數デ一般ニ被使用階級及ビ被服職業 *Bekleidungs-gewerbe* ニ屬スルモノヲ合シテ四〇%以上ヲ算スル。

年齢ヨリ之ヲ見ルニ男子ニテハ二十五乃至三十歳最多ク二〇・九%以上、次デ四十乃至五十歳ガ一九%、二十五乃至三十歳ガ一六・三%、三十乃至三十五歳ガ一三・九%、三十五乃至四十歳ガ一三%、十六乃至二十歳ガ一二・一%、五十歳以上ガ五・四%アル。女子デハ二十乃至二十五歳ガ最多デ二七・九%、次デ二十五乃至三十歳ガ二四・八%、三十乃至三十五歳ガ一六・六%、三十五乃至四十歳ガ一〇・三%、四十乃至五十歳ガ九・七%、十六乃至二十歳ガ九・四%、五十歳以上ガ一・三%ト云フ割デアル。

其他療養院ノ補助ト云フ意味デ所謂晝間休養所 *Tagesheim* ト稱スルモノガアル。コレハ町ノ近傍ニアツテ患者ガ日中ダケソコニ來テ大氣療法ヲ行フノデアツテ、患者ハ居ル間ソコデ看護ヲ受ケルコトニナツテ居ル。又開放結核患者ヲ隔離スルタメニ入院セシメル病院ガアル。他方デハ小兒ガ結核ニ罹ツテ居ナクテモ榮養不良カ體質虛弱又ハ母或ハ家族ガ罹患シテ危險ナ場合ニハ *Heim* 或ハ所謂林間學校 *Waldschule* へ移ス。シャルロッテンベルグ町 *Charlottenberg* ノ如キハ之ヲ二箇所有シテ居ル。

是等凡テノ仕組ハ中産階級ニハ不利デ今ヤ彼等ハ私立療養院ニ滞在スル資力ナク、而モ州立保險院カラハ何等顧ミラレナイ状態ニアル。是等ノ危急ニ面シテ結核豫防中央委員會ハ中産階級ニ於ケル結核施設ニ對シテ特別ナ委員會ヲ創立シテ切リニ治療費ヲ給與シ、又ハ病院治療ノ周旋ヲシタリ、又ハ治療費ノ援助ヲナシテ居ル。又中産階級ノ家族ニヨリ作ラレタル二三ノ職業團結 *Berufsgenossenschaft* ガ同様ノ方法ヲ講ジバイエルンデハ近時中産階級施設ノ廣汎ナル團結ガ創設セラレタノデアルガ是等ハ未ダソノ緒ニ就イタノミデアル。

結核施設ガ一タビ國家ノ法律トシテ發布サル、ヤ直ニ全事業ガ更ニ組織立ツテ來ルハ勿論可能ナ事デアル。今日獨逸デ結核豫防方面ニ行ハレテ居ル事業ハ頗ル廣汎デ且必要ナモノデアツテ實ニ多方面カラ獨立シテ努力サレテ居ルガ、而モ

速カニ治療スル見込アル輕症患者ヲ得ルコトガ困難デアル。之ハ主トシテ患者ノ理解ニ俟ツベキモノデアルガ夫ガ往々ニシテ缺ケテ居ル。之ハ來ルベキ法律ニハ是非共考慮サルベキ點デ、プロシヤノ法案 (Gesetzentwurf) ハソノ第一條ニ肺又ハ喉頭結核ニテ傳染ノ危險アル患者及ビ其屍體ハ報告スベキ義務ヲ有ス (jede ansteckende Erkrankung und jeder Todesfall an Lungen- und Kehlkopf-Tuberkulose meldepflichtig sein soll) トシテ之ヲ考慮ニ入レテ居ル。今日マデプロシヤデハ死亡シタル場合ニノミ報告義務ノアル慣例デアッタノデ此事ハ新例ヲ開クモノデアル。獨逸デハ各聯邦ニヨリ是等ノ事柄ニ就テノ規定ガ異ツテ居ル。例ヘバメックレンブルグ Mecklenburg ハ何等報告義務ハナイガ二三ノ小聯邦デハ既ニ凡テノ開放結核及ビ凡テノ死亡例 (プロシヤ法案ノ如キ) ヲ報告スル義務ガアル。プロシヤ自身ハ法律ヲ布告シナイ現在デハ死亡例ノ届出義務 Anzeigepflicht ガアル。輕症例ノ場合ニハ勿論開放結核ノ報告義務 Meldepflicht ヲ要シナイ。而シテ來ルベキ法律ハ法案以上ニ互ツテ取締ルコトヲ希望スルノデアル。純醫學的立場カラ見テ結核ヲ開放及ビ非開放ニ區別スルハ相當誤アルモノデ是等ハ同一ノ患者ニモ變化シ得ルノミナラズ、喀痰中ニ結核菌ヲ見ズトモ全然無菌ナリトノ證明ニハナラナイノデアル。吾々ハコノ理由ニヨリ凡テノ臨牀的ニ確定シタ結核ニ對シテ頑強ニ報告義務ヲ要求スル見解ニ替同シタイ。更ニ法案第五條ニ報告ヲ受ケタ官醫 Beamter Arzt ハモシ結核相談所アル土地ナラバ更ニ之ヲ同所ニ報告スベシト定メテアル。

獨逸ノ經濟上ノ窮迫ニ際シ到ルトコロデ大規模ニ相談所ヲ處理シテ行クコトハ實ニ不可能事デアルガ市町村ガ之ヲ設立スル事ガデキナイトコロデハ醫師ニ適當ナ名譽ヲ與ヘアル公衛デ時々相談所デ行フ様ナ面會時間ヲ設ケサス様ニシテ援助シテ貰フモヨイ方法ト信ズル。實際多クノ所デハ斯クノ如キ規定ハアルガ救急ノ場合ノミデアツテソレデモ無キニ勝ルハ云フ迄モナイ。ソコデ專屬的ニ任用スルニハ救護婦ノミデヨイコトニナル。然シ大都會デハ結核ニ對シテハ専門救護婦 Spezielle Fürsorgerin ヲ任用シ小都會及ビ縣デハ縣救護婦 Bezirksfürsorgerin ヲ選拔シコレハソノ縣内デ凡テノ救護事業 (貧民、住宅救濟、少年救護) ニ從事スルノデアル。カクテ比較的少イ經費ヲ以テ效果多キ仕事ヲシ而シテ市町村ノ經濟力ヲ考慮スルノ餘リ法律トシテ斯ノ如キ多幸ナル仕組ヲ等閑ニ附シテハナラナイガ或ル形式デ之ヲ義務的ニスベキ

デアル。第五條ニハ其他患者及ビソノ家族ニ傳染ノ危險及ビソノ危險ヲ豫防スルコトヲ告知スルコトガ述ベテアル。コノ事ハモシ相談所ノナイ場合ニハ官醫ガ主治醫ト共同ニ行フ。官醫ハ又病院又ハ療養院ヘアル種ノ交渉ヲ仲介スル。現時結核傳染豫防ニ對スル徹底的取極ナキハ甚ダ遺憾ニシテ此ハ殊ニ小兒ニ對シテ必要デアル。實行困難ナル場合モアルガ大多數ノ場合デハ實行シ得ベク殊ニ里子ノ場合ヲ見ルニ多クハ私生兒ヲ金錢ヲ附シテ乳母ニ與ヘルモノデアルカラ法律ハ斯ノ如キ婦人ニ對シソノ養兒ヲ得ントスル際ソノ健康狀態即チ非結核性ナルコトノ診斷證明ヲ前以テ得テオク様要求シ得ベキデ、來ルベキ國家法律ガプロシヤ法案ノ如クニコノ點ヲ充分ニ考慮センコトヲ望ムモノデアル。プロシヤ法案ハ前述ノ如ク甚ダ僅少ナ届出義務ニ止リ其他デハ消毒及ビ經費領收等ニ就テハ第八條乃至第十條ニ數箇條ノ取極ガアツテ之ヲ犯スモノニ對シテハ第十一條ニ罰則ヲ設ケテアル。(終リ)

譯者曰。原文ハ流暢ナル獨逸語ヲ以テ綴ラレシモ、語學ノ素養ニ乏シク且ツ實情ニ疎キ余ノ譯文ハ其意ヲ盡サル所多々アルベシ、茲ニ三田村博士及ビ讀者ニ謝スルモノナリ。

抄 録

外國文獻

結核専門雜誌

Zeitschrift für Tuberkulose. Bd. 40.

Heft 7. 1924.

○獨逸結核病會議議事報告

此會議ハ昨年五月二十六日ヨリ二十九日ニ至ル三日間 Bayern ノ (Munich) 市ニ於テ開催セラレ「獨逸結核防遏中央委員會」「獨逸結核相談所醫師會」「結核療養所醫師會」等ガ合併シ獨逸國ノ各地ヨリ參會セル四百餘ノ人士ガ非常ナル興味ト熱心トラ以テ議ニ與リタルモノナリ。

獨逸ガ戰後ノ悲境ヨリ復興ニ向ツテ其不撓ノ努力ヲナセル際ノ此ノ會議ハ眞ニ好個ノ參考資料タル可キヲ思ヒ稍々詳細ニ抄録スルコトセリ。

(一) 獨逸結核防遏中央委員會會議

(A) 庶務報告

會場ノ小會堂ニ於テ午前九時十五分理事長 Baum 氏開會ヲ宣シ日程第一項トシテ Helm 氏理事ノ移動報告ヲナシ第二項トシテ當日十二時ヨリ伯林 (Berlin) 教授ノ「最近外科の結核ノ外來治療」ニ就テ寫眞ノ説明アル旨ノ報告アリナ九

抄 録

時五十五分終了。

(B) 公開會議

會場大會堂ニ於テ午前十時開催 Baum 氏座長席ニ就キテ同十五分開會ヲ宣シ四百餘ノ會衆ニ向テ歡迎ノ辭ヲ述ベタリ。會衆ハ聯邦ノ行政部殊ニ Bayern 國ノ行政部員 (Munich) 市ノ代表者 (Munich) 王 (Karl Eduard) 大侯爵及夫人其他有名ナル學徒實地醫家等ヲ網羅シタリ。

其中ニハ更ニ中央委員會員保險機關ノ代表者醫師會ノ代表者殊ニ中央委員會ノ事業ニ密接ノ關係アル結核療養所醫師獨逸結核病相談所ノ醫師疾病看護機關各種慈善團體赤十字新教會舊教會ユダヤ民族保健協會新聞印刷業ノ代表者其他結核ノ理解同情者等アリ。

歡迎ノ辭ニ續キテ昨年總會ヨリ今日ニ至ル會員中ノ死亡者ニ哀悼ノ意ヲ表シ今後獨逸ニ於ケル結核ノ現況其防遏戰ノ困難及將來ニ就テ大要次ノ如ク演述セリ。

昨年次ニ於テ結核ハ増加ノ趨勢ニアリ。其情勢ハ今日ト雖モ依然トシテ變ルコトナシ。千八百九十五年ニハ生者一萬人ニ對シ結核死亡二十四人ヲ算シタルモノガ千九百十三年ニ二十四ニ減少セリ。然ルニ戰時及戰後ノ苦境ニ際會シテ其死亡率再ビ増加シ千九百十八年ニハ二十三人トナリ一時漸減シテ稍々舊態ニ近カラントサルモ再ビ増加ヲ見ルニ至レリ。

其原因ハ主トシテ生活難即チ衣食住ノ困難ニヨルモノト思ハル。結核患者屆出義務ノ勵行モ全國的ニ尙ホ徹底ヲ缺ク。現在ノ不完全ナル算出法ヲ基トシテ開放性結核患者ノ數ハ約二十萬ト稱セラル。殊ニ小兒科醫ヨリ小兒結核増加ノ報告アルアリ、其他出産數ノ減少虛弱兒童ノ増加等獨逸國運ノ消長ニ關スルモノトシテ憂慮ニ耐ヘザルモノ多シ。

經濟的打撃ノ爲ニ諸般ノ設備ハ其活動力ヲ減殺セラレ現在千九百二十三年其業ヲ繼續シ得タルモノハ大人ニ對シ百九十八ノ療養所アリテ其病牀數二萬四百十四小兒療養所二百七十五其牀數一萬八千アリ其他ヲ通算シテ五百十四ノ設備ト四萬三千ノ病牀數ヲ有スルニ過ギズ。

傳染ノ恐アル結核患者二十萬ニ對シテ僅々四萬三千ノ牀數ハ燒石ニホト云フベシ。療養所ノ隔離的收容ガ困難ナルタメ勢ヒ相談所預リ所ノ如キ機關ノ必要ヲ生ジ之ガ業務繼續ノモノニハ中央委員會ニ於テ聲援スルコトヲ怠ラズ亦之ガ維持ト増設トニ力ヲ盡シタリ。

財政上ノ困難ハ結核事業ニ對シテモ大ニ影響スル所アリ氏ハ之ガ爲メニ求メテ總理大臣ヨリ親シク接見セラレ情勢陳情ノ機會ヲ得中央委員會ノ請願ニ對シ出來得ル限り考慮ヲ拂フベシト約セラレタリ。次テ内務大臣ハ各聯邦ニ三月二十六日附ノ廻文ヲ發シテ中央委員會ノ報告ニ基キテ大々注意ヲ促ス所アリ。

之ヲ要スルニ現狀ハ決シテ満足スベキ狀況ニ非ズシテ寧ロ慘タルモノトイフベク且ツ失望的ナリ。此ノ情勢ハ敢テ隱蔽スベキ必要ヲ見ズ。斯カル狀況ニ於テ對結核戰ノ爲メニ努力ト犠牲トヲ惜マザル各種機關ノ關係者ニ對シ滿腔ノ謝意ヲ表スル。

之ニ次テ當地ニ中央委員會ヲ開催セルニ對スル Bayern 大官 Schreyer 氏ヨリ歡迎ノ挨拶アリ尙ホ獨逸政府ノ意ヲ體シ Freund 氏祝詞ヲ述ベタリ。
茲ニ於テ Humm 氏座長ヲ Fischer 氏ニ譲リ Ziegler 氏ヲ講演ニ起タシム。

○講 演

(1) Ziegler

肺臟ノ安靜ニヨル肺結核ノ治療

氏ノ述ブル所ハ中央委員會ノ囑托ニヨルモノニシテ人工氣胸術橫隔膜神經切除法胸廓肋膜外整形術ニ言及スルコトノ希望ニ添ハントスルモノナリ。委員會ガ斯カル演題ヲ選ミタルハ其肚裡ニ若干ノ意圖アルモノト觀測セラル。近時特殊ノ療法(名ヲ擧ゲテ言ヘバ Pomdurf, Friedmann)ノ世ニ喧シキニ對シテ結核專門醫家ハ多ク反對ヲ表明セリ。此ノ反對表明ニ對シテ「ソハ彼等ノ療養所ガ空トナルヲ恐ル、ニヨル」ト辯ズルモ此ノ如キハ取ルニ足ラズ。此ノ種療法ト雖モ療養所治療ノ缺ク可ラザルハ明カナルガ故ナリ。

結核性臟器ノ治療ハ其安靜ヲ期スルニアリ。骨ト言ハズ關節ト言ハデ喉頭等大凡皆然ラザルナシ。然ルニ唯肺ノミニ例外ヲ求ムルハ甚ダ不可解ニシテ肺ノ新鮮ニシテ進行性ナルモノニ對シ安靜ヲ期スルコトハ必要ニシテ先ヅ第一ノ要件トスベシ。

結核治療ニ二大要素アリ即チ愛護療法ト刺戟療法ト之ナリ。而シテ肺臟ノ安靜法ハ前者中ノ主要ナルモノトスベシ。外科的治療ハ前世紀中葉ニ Freund ニ始マリ今日結核治療ニ缺ク可ラザルモノト認メラル、モノハ人工氣胸術橫隔膜

神經切除法胸廓整形術等ナリト述べ次デ人工氣胸法ノ發達
歴史ヨリ適應症禁忌經過合併障礙等ニ言及シ其癥著アルモ
ノニ對シテ Jacobaeus (抄者曰ク氏ハ癥著切除ノ名人ナリ)
氏スラ五〇%ノ滲出液一二%ノ出血ヲ見ルト氏自身言明ス
ルニ徴シテ餘リ之ヲ強行スルハ考ヘ物ナリト注意シ、氣胸
ノ治療成績ハ Brauer 十二年乃至十五年後ノ三一%ヲ擧ゲ
十年未滿ノ觀察ニテハ四〇乃至五〇%ニ達スト、然シ外科
醫ハ氣胸ノ失敗例ヲ多ク見ル機會ヲ有ス。

Sauerbruch ガ本年ノ外科學會ニ於テ人工氣胸ニ對シ苦言ヲ
呈セルモ故アルベシ。

横隔膜神經切除法ハ頸部ニ於テ切斷或ハ或ル長サダケ切除
スルモノナリトテ其方法ヲ説明シ Sauerbruch 氏ハ之ヲ胸
廓整形術ノ準備的補足手術ト見ルモ此ノ施術ハソレ自身ニ
於テ一程度ノ治療成績ヲ擧グルニ充分ナリ。

肺ノ充填法ハ餘リ芳シカラズ。

胸廓整形術 Brauer 氏ハ十一乃至十六糎ヲ切除スルコトヲ
必要トシⅠ—Ⅺ肋骨ニ是非トモ到ラシメザル可ラズトセル
モ大ナル萎縮ヲ目的トスル場合ニハ十六乃至十七糎ヲ切除
スルヲ要スルコトアリ、手術ハ局所麻酔ニヨルベク二〇・〇
瓦位以下ノ少喀痰量ノ患者ニ對シテハ全身麻酔ヲ用フルモ

可ナリ。

手術及後療法ニ特ニ細心ナルベシ。

手術及手術後ノ死亡率ハ二乃至四%位ナリ。 V. Jessen,
Sauerbruch 等ハ氣胸術ノ補足トシテ萎縮不能ノ肺部ニ相當
スル胸壁ニ部分的整形術ヲ行フヲ實用スレドモ氏ハ Brauer
氏ト意見ヲ同フシ始ヨリ整形術ヲ充分ニ行フ方ヲ採ルト、
手術ノ成績ハ極メテ良好ナリ。

人或ハ手術ノ適應症少キヲ言ハンモ余ノ病院六〇〇人中
昨年中手術ヲ施セルモノ五分ノ一ナルハ驚ク可シ。素ヨリ
此ノ手術的療法ハ肺結核ノ安臥療法ニ其端ヲ發シ今日ノ發
達ニ到リタルモノトイフベク手術ノ不要不可ノ場合ニハ今
モ昔ノ如ク安臥療法ヲ以テ肺結核ノ最モ必要ナル治療法ト
ナスベシ。

○討論

Pisner 氏ハ自家ノ氣胸及手術ノ成績ヲ發表シ手術ヲ以テ後
來氣胸ニ勝ルモノトナルニ至ルベシト主張セリ。

Pactus 氏ハ國家ノ保險局ガ進ンデ氣胸ニ要スル患者ノ初
メ施術スル場合ノ入院費用ヲ負擔スルニ至ラバ極メテ幸福
ナルベシト建言セリ。

Blincl 氏ハ金錢問題ト專門的手腕ヲ要ステフ不便トアルガ

故ニ應用範圍狹小ナルヲ遺憾トスベシトイヘリ。

Brieger 氏ハ氣胸ヲ外來ニテ施行スルニハ三四ヶ月ノ後ナラザル可ラズ。

氏ハ自家ノ氣胸ノ合併障礙ヲ報告シ氣胸ヲ其合併障礙アルノ故ヲ以テ非難スルハ不可ニシテ整形術トハ夫々別個ノ適用範圍ヲ有ストセリ。

A. Mohr 氏ハ人工氣胸ニ對スル結核醫家ノ感想ハ未ダ懷疑的ナルヲ免レザルモノアリ。

現ニ Hayek 氏ノ如キハ其著「結核問題」第二版ニ於テ餘リ芳シカラザル評言ヲ下セルヲ見ル。

故ニ成ル可ク新シキ材料ヲ提供シテ蒙ヲ啓クヲ要スベシト自家ノ成績ヲ舉ゲ氏モ亦内科醫トシテ當初氣胸術ニ贊成セザリシ一人ナリジモ自ラ施行スルニ及ビテ初メテ其效ヲ認メタリト告白セリ。

Sauerbruch 氏ハ橫隔膜神經切除術ニ際シテ起ル偶發障礙ニ就テ述ベ警告スル所アリ。

十二時四十分ヨリ二時十分迄休憩

Brauer (Hamburg)

Ziegler 氏ノ要領ヲ得タル演述ニ對シ二三ノ點ニ就テ追加スベシト述ベ人工氣胸ノ適應範圍ハ従前ニ比シテ餘程自

由トナレリ其外來施術ハ専門家ノミニ俟ツベク醫師ノ監督ハ嚴ナルヲ要シ Jacobaeus ノ方法ハ熟練家ノ手ニ行ハル、ナラバ慌悞スルニ及バズ滲出液ハ重症者ヲ多ク選ムトキハ自然多キヲ加フベシ。膿胸ヲ起ストキハ更ニ不快ナリ。整形術ニヨリテ氣胸ヲ發スルニ至ルトハ確カニ信ジ得ズ、スツルツノ「フレニクス」切斷法ハ Felix ノ變法ヲ行ハバ更ニ好果ヲ得ベシ。神經ヲ卷キ抜クトキニ注意セザレバ疾ニ切斷スル恐アリ。整形手術ニハ新鮮ナル重症者ヲ病院ヨリ求メテ好成績ヲ收メタルトキ初メテ其眞價ヲ發スベシ。手術ハ結局胸廓ノ充分ナル萎縮ト筋肉ノ機能保全ヲ期セザル可ラズ。云々

Hauke 氏ハ Sauerbruch ノ手術式ヲ良シトシ安全ニ行フニハ之ヲ二次的ニ行ヒ間隔ヲ一週間内外遅クトモ二週トスベク橫隔膜麻痺法ハ有效ナレドモ時ニ無効ニ終ルコトアリト。

Schemensky 氏ハ人工氣胸術ト Petruschky ノ硬膏療法トヲ合併セシメタル治例知見ヲ追加シテ其有害無益ヲ唱ヘタリ。

Sachs 氏ハ人工氣胸ガ廢セラル可キ運命ニアルヤ否ヤハ自然決定スベシ其七〇%ハ癒著乃至滲出液ノ爲メニ已ニ不

成績ト見ル可ク三〇%ニ對シテハ橫隔膜神經切除ヲ行ヒテ補助スルヲ得ベシ。

Petrushky 氏ハ Schemensky 氏ノ言議ニ反對意見ヲ述ブベシトテ本來片側ノ結核トテハナク多ハ他側ニ病變ヲ有シ其患者ノ運命ハ比較的健側病變ノ消長ニ關ス故ニ一側ニ對スル處置トシテ氏ノ經驗ハ良好ナリト主張シ Schemensky 氏ノ言フ如キ咯血ノ例殆ンドナシ。S 氏ノ不良例ノ中ニハ他ノ菌ニヨル混合傳染アリ此カル場合ハ治療ヲ施サルハ勿論ナリ。

Schröder 演者ハ膿胸ヲ起セバ直チニ胸廓整形術ヲ行フベシトイフモ必ズシモ正シカラズ、吾人ハ硼酸水ヲ以テ肋膜腔ヲ洗滌シ Pregler 液ヲ入レテ治癒セシメ得ベシ。

Gehrcke 胸腔鏡ハ甚ダ有要ナル胸部臟器ノ診斷上ノ補助法ナリ。限局性氣胸ノ際癒著ヲ切除シ完全氣胸ヲ得ベシ。肺組織ヲ含有スル癒著ハ切ル可ラズ。肋膜腔ノ傳染及開放性氣胸ハ覺悟ノ上ナルベシ。結核菌、肺炎菌、大腸菌ノ傳染ニ對シテハ洗滌法ヲ以テ處理シ得ベシ。連鎖菌葡萄狀菌ニヨルモノハ手術スルヲヨシトス。

燒灼ニヨル大出血ハ殆ンドナシ。施術後ハ先ヅ八日間ハ就褥スベシ。

Nigler 氏ハ起チテ討論終結ノ辭ヲナシテ曰ク、此カル純醫學の問題ヲ多數ノ醫家以外ノ人士ノ前ニ討議スルハ常ニ難有カラヌ事柄ナルニヨリ成ル可ク兩者ニ満足ヲ與フルニ注意セリ。問題ノ徹底ヲ期センコトハ素ヨリナリ。整形術ノ社會醫學的價值ニ就テ言及スルモノナカリシガ保險ヲ有スル患者ニ就テ施術スルヲ有利トシ治療期間ノ短期ナルヲ強調スベシ。

Schröder 氏ニ對シテ一言ス。Jacobaeus 施術ハ親シク行ヒタルコトナキガ故ニ比較的多クノ愼悞ヲ懷クモノナリ。膿胸ノ整形術必要ハ其反復治癒不能ナルモノニ對シテ言フノミ。誤解ノ虞アル故ニ辯ズ云々。

茲ニ於テ座長演者及討論者ニ謝辭ヲ述ベ三時四十五分終結ス。

(二) 總會

庶務會議午後二時會場大會堂ニ於テ開催

三時五十分理事長代理 Preger 閣下開會ヲ宣ス。

日程第一項庶務ノ報告ハ Helm 氏起チテ總會ノ滞リナク召集セラレタルヲ報告シ次テ例ニヨリ印刷物ニ總テノ會務ヲ登載セル旨ヲ告ゲタリ、第二項トシテ會計ノ報告アリ。第三項トシテ會計鑑査役ノ選舉アリ。第四項トシテ理事ノ新選アリ第五項トシテ Kaufmann 氏名譽會員ニ推サル。第六項規則ノ改正。第七項會費ニ關スル協議。第八項次年度ノ開會ヲ W. Legat 氏ニ委託シ。

第九項ハ其他ノ件トシテ(a)野外學校援助ノ件(b) Kirschner 氏理事會ノ決議文朗讀

次テ座長ヲ Schmidt 閣下ニ譲リ講演開カル。

○講 演

Dr. G. Seifert.

結核防遏ノ設備維持ノ手段方法

結核防遏ノ設備ノ維持完成ニ健全ナル財力ト組織トヲ必要トスルハ論ヲ俟タズ。其必要ハ今日ニ於テ從前ノ比ニ非ザルヲ見ル。金錢上ノ缺乏ノ爲メニ各所ノ不如意ナルハ事實ト見ルモソレヨリ尙ホ痛切ニ感ズベキハ之ニ與ル人物ノ拂底ナリ。戰後ニ於テ保健事業ヲ廣汎ニ國家的ニ取扱ハントスル念慮ハ宜シトシテモ之ガ達成ニ方法ヲ盡サル感アリテ集財ノ不便亦少ナカラズ。戰前戰時ニ旺ナリシ自由意志ニヨリ出金、慈善的報拾ハ著シク減ジタリ。故ニ今日ニ於テ結核相談所ノ如キ機關ヲ經營セントナラバ餘リ多ク政府ノ力ニ期待ヲ繼ガザルヲ賢明トスベシ。

此ノ機關ノ利用ニ直面セル州郡ハ自助ノ精神ニヨルベク其經濟ハ大凡其衛生課ノ財源ニ準憑スルモノト考フ。然シ之ニ自助ノ考ハ實際ニ於テ實行不能ナルヲ見タリ。故ニ或ル

目的ノ爲ニ協會組合ノ類ヲ作リテ之ニ當レリ。結核防遏ノ爲ニ生ジタル Nürnberg ノ協會ノ出生ニ續イテ Bayern, München, Würzburg ガ此ノ例ニ準ヒタルガ如シ。然シ結核ノミニ關スル協會ノ如キハ大都市ニ其要ヲ見ル。小都市及地方ニ於テハ全保健ノ爲メノ協會ヲ作ル方ガ利益ナルベシ。

出金者ニハ公共團體疾病金庫保險局工場其他組合個人等ヲ網羅スベシ。國保險局ガ之ニ力ヲ添ユルコトハ甚ダ願ハシキコトニシテ Hessen ハ其好模範ナリ。兎ニ角其組織ヲ良好ニシテ年々財源乞食ヲナサル迄ニ到ルヲ要ス。

今迄有リ來リノ方法即チ集會音樂會等ニヨリテ臨時ニ金錢ヲ集ムルコトハ成ルベク差控フルヲ要ス。云々ト詳細ナル注意ト報告ヲナシタリ(尙結核相談所ニ關シテハ三田村氏論文譯掲載シアリ參照セラレタシ) 昨年次ニ於テ兌換券下落ノ爲メニ非常ナル損害ヲ蒙リタルハ大ナル療養所ナリ。會計日ニ入院料ヲ金「マルク」相場相當ニ受取リタル所ノミハ此ノ困難ヲ切り抜ケ得タリト其例ヲ擧ゲテ警告スル所アリ。收入ノ外支出ニ言及シ健全ナル節約ヲナサバ相當多クノ仕事ヲ遂行シ得ベシ。X光線寫眞ハ診斷ニ必要止ム可ラザルモノ、外節約スベキモ其他必要ナル費用ハ公共團體、

役場、保險會社、各種金庫、個人等ガ之ヲ支出スルヲ得。次デ縮小陶汰問題ニ就テ論ジテ曰ク不經濟ナル經營ヲナスモノハ宜シク縮小ヲナスベシ。然レドモ結核防遏ニ關スルモノニシテ縮小スベキ性質ノモノハアラズ。却ツテ完成ヲ期スベク之ニ與ル人員モ亦陶汰スベキニ非ズ。若シ然ルコト可能ナラバ縮小ノ名ニ於テ無能者ヲ有能者ト交代セシムル位ノモノタルベシ。故ニ此ノ種縮小問題ヲ起スコトナキヤウ總テノ方面ニ於テ最高能率ヲ擧グルヲ要スベシ。恢復期治療ノ爲メニ金錢ヲ集ムルコトハ設備ノ維持費ヲ得ルヨリ更ニ困難ナリ被保險者ニ非ザルモノ及中産階級者ハ特ニ療養所治療ヲ受クルニ不便ナリ。結核ノ恐レアル小兒ニ對シテノ豫防的治療ニ要スル金錢ヲ得ルコト亦特別必要ナル事項ナリ。公金ガ此ノ方面ニ流用セラル、見込ハ少シモナシ。埃國ニ於テハ Möll 氏ニヨリテ模範的組織ヲ得タルハ喜ブベキモノナリ。之レ疾病金庫ヲシテ埃國全般ニ互リ結核性小兒ヲシテ毎年數千人以上平均三ヶ月間「恢復所」又ハ療養所ニ收容シ得ル組織ナリ。

疾病金庫ハ其費用ノ六三%ヲ負擔シ一九%ハ兩親ノ寄附一七%ハ其他ノ協會等ヨリ出資セラル。國家ノ負擔ハ一%ニ滿タザルナリ。獨逸モ亦埃國ノ後塵ヲ拜シテ宜シカルベキ

筈ナシ。總テ之レ等事業ニ於テ種々必要ナルコト多キ中ニ官民ノ一致ハ其主要ナルモノナリ。

此關係ハ Bayern ニ於テハ極メテ圓滑ナリ。相談所ガ地方ニ於テハ一般ニ習慣上只診斷及治療相談ニ與ルノミニ限ラレ居ル如キモ之レニテハ徹底ヲ缺クベシ。尙積極的ニ患者ヲ尋子出シテ適當ニ處理スルヲ要ス。此ノ如キニ費サル、費用ハ從來ノ治療費ノ節減ニヨリテ生出シテ餘リアル筈ナリ。相談所婦人ノ家庭訪問ハ決シテ制限ヲ付スベカラズ。此ノ家庭訪問ハ決シテ形式ニ流ル、コトナク個人竝ニ家屋ノ衛生迄ニ及バザル可ラズ。

亦費用ヲ要セザル結核ニ對スル敎養ヲ國民ニ施スハ極メテ必要事ナリ。獨逸ハ今經濟上ノ壓迫ヲ受ケ結核防遏ノ設備ノ維持完成ニ就テハ悲觀的ナル感想ニ支配セラル、ヲ許サズ。却ツテカ、ル困難ニ打チ勝ツ爲メニ益々努力シテ能フ限リヲ盡スベキナリ。

○追加討論

Kolle 氏ハ初發肺結核ヲ早期ニ確實ニ診定スルハ防遏ノ有效ナル方法タルベシ。最近 Wassermann 氏ハ「デタリン」ニテ抽出シ「レチチン」ヲ加ヘタル「アンチゲン」ヲ以テ補體轉向反應ヲ試ムベキヲ推賞セリ。其成績甚ダ良好ナリ。

Brecke 氏 中央委員會ノ活動總理大臣ノ理解醫家全體ノ活躍等ニヨリテ本問題モ困難ナガラ成果ヲ收メ得ベシ亦特別稅ヲ課スルモ可ナリ。

獨逸ノ復興ヲ念トスルモノハ此ノ内敵ト戰ハザル可ラズ。

Hagen 氏 特別稅云々ノ說アレドモ徵收不能ナルベシ。疾病金庫モ亦多ク出資ヲ喜バズ。Oberschlesien ニ於テ家族保險ヲ行ヒテ好果アリ。獨逸ニ強制的家族保險ヲ行ヒ得バ當ニ結核防遏ニ有效ナルノミナラザルベシ。小兒ノ結核ニ對シテモ保險機關ハ無力ナリ。其三分ノ一ノ資ハ得易カルベキモ残り三分ノ二ノ徵收源ナシ。之レ中央委員會ノ一層ノ努力ヲ要スル問題タルベシ。

Braeuning 氏 Seifert 氏ガ消毒藥及痰壺ヲ患者ノ負擔ニスベシト唱フルモ實行困難ナラン。氏ハ亦疾病金庫負擔說モ首肯シ難シ。

Plank 氏 Zweckverband ニ就テ Seifert 氏ノ說アリ。余ノNürnberg 市ニ於テハ大ニ活動ヲナシツ、アリトテ其細狀況ヲ語レリ。

Schweers, Herzeau, Lydia Rabinowitsch-Kempner, Henfeld, Simon 等ノ諸大家或ハ贊シ或ハ否定シ終ッテ Seifert 氏起

チテ Kollé 氏ニ對シテ其利益ヲ認メズト否定シ尙改善ノ餘地アリトナセリ。Braeuning 氏ニ對シテハ一言スル所アリ Simon 氏ノ反對ニ對シテハ奧國ノ Moll 氏ノ組織及ビ Bayern ノ模範的實際運用ヲ見ル可シト言ヒ尙醫師ノ報酬問題ニ言及シテ終ル。

座長ハ演者竝ニ追加討論者ニ對シテ謝辭ヲ述べ五時二十分閉會ス。

結核療養所醫師會總會

Coburg 市ニ於テ二十一日ヨリ二十九日迄

會ノ景況大凡前ノ如クニシテ Schade 氏ノ學術的講演アリ。

「結核臨牀上感冒ノ意義」ト題シ演述シタルモノニシテ之ヲ綜合スレバ次ノ如シ。

- (1) 感冒ハ肺ノ保護器ヲ害シ溫度ノ作用、水分分泌作用及ビ纖毛細胞ガ侵サル。
- (2) 感冒ハ咽頭環ノ腺氣管及氣管枝淋巴腺ヲ害ス。
- (3) 感冒ハ肺ニ傷害ヲ與フ。
- (4) 感冒ハ後日ノ傳染ニ侵入門戸ヲ作ル。
- (5) 感冒ハ内防禦力ヲ減ズ。

○ 討 論

Ritter 氏感冒ハ傳染病ノ如ク隔離スベシ。

Petruschky 氏 前兩者ノ説ヲ贊シ強練ニヨリテ之ニ備フベシ。

Selter 氏 感冒ノ結果睡眠狀態ノ結核ハ覺醒ス。此ノ如キハ月經及妊娠時ニモアリ。

May 氏 結核ノ治療及豫防ニ強練ノ必要ヲ強調セリ。

Engelmann 氏 結核ノ死亡率ハ年齡ニヨリテU字形ヲ作ス感冒トノ關係ハ其眞髓ヲ得タルニ非ズ。

Paetsch 氏 小兒ハ學校ニ通學スルニ至リテ多ク感冒ニ罹ル。云々

Sell, A. Albert, Scholz, von Virgedes, Janssen, Holm, Schröder, Guth ノ討論アリテ後 Schade 氏ハ感冒ノ結核發病ニ關與スルヲ繰返セリ。

○講演

喀痰中菌證明ノ臨牀的意義ト療養

所ニ於ケル其實行

Braening 氏ニ依レバ一期患者ニ三%三期患者ニ八八%ノ開放結核ヲ見タリト。

Coppert 氏ニ依レバ九%ヲ一期ニ七七%ヲ二期ニ九一%ヲ三期ニ認メタリト氏自身ハ一期ノ一乃至三%二期三〇%

抄録

三期ノ九三%ナリ。Baumeister 分類(潛伏ノ傾向アルモノ、停止性ノモノ、進行性ノモノ)ニヨレバ Coppert 氏ハ一六%、五三%、九四%ニシテ氏自身ノ八%、五三%、九二%ト一致ヲ見ル。

斯カル狀態ナルガ故ニ喀痰ノ検査ハ必要ニシテ都合ニヨリテハ Kronberger, Spengler, Komrich-Schede, Fraenkel-Grubet ノ方法ヲ試ムベキナリ。

○討論

Engelmann 氏 菌染色ノ前ニ必ず染色前ノ喀痰狀態ヲ知ルヲ必要トス。肺胞上皮細胞ト塵埃細胞ト二種ヲ見ルベシ之等ノ詳細ハ (Zeitschrift für Klinisch. Med. Bd 100. Heft 1/4) 氏ノ所論ニ就テ見ルベシ。云々

Loges 氏 Ziehl-Neelsen 法 Spengler 法モ同價値ナリ。

Selter 氏 赤血球沈降速度ニ就テ一言ス。

○講演

呼吸器ノX光線寫眞ニヨル誤源 Peters

同氏ハ多クノX光線寫眞ヲ供覽シ其誤源ハX光線方法能力ノ過信ニ基ク。之ハ技能ノ進境ニヨリテ減少シタルモ依然トシテ診斷ノ補助方法ニ過ギズ。X光線ニヨリテX線診斷ヲナサズX光線所見ヲ以テ臨牀所見ト經過トニ併セテ診斷

ノ資トスベキナリ。X光線ノ誤源ハ現象ノ誤、管球硬度、管球ノ位置、病的變化ノ骨軟部等ノ陰影ニヨル隱蔽ニヨルベシ。甚ダ初期ノ癰變ハ見逃スコトアルハ勿論透視ノミヲ以テ診斷セントスルモ之ハ無效ト云フベシ。

正常所見ト異ナルX光線所見ノ解義ハ往々困難ヲ極ム。肺門索狀陰影ハ結核ニ非ザル鬱肺、氣管枝擴張症ニヨルベク空洞モ時ニ隱蔽セラル、コトアリ、X光線寫眞ニテホバ同様ノ所見ニテ症狀ノ異ナレル多クノ例ヲ供覽セリ。

○討 論

Zadek, Böhm, Brauer 氏等ノ寫眞供覽。

Ziegler 氏 演者ノ希望ヲ述べ

I Haeger 氏 寫眞ハクーリッヂ球管ニテ平等ノ撮影ヲナシ得、遺憾ナク差違ノ比較ヲナシ得ベシ。云フ迄モナクX光線術ノ完成ハ期スベキナリ。

終リニ Peters 氏「X光線診斷」ハ獨立スルコト能ハザルモノニシテ常ニ臨牀的診斷ト共ナルベシト說ケリ。

○講 演

療養所ニ於テ開放性患者ヲ非開放性患者ト分ツ可キヤ否ヤ Wiese 氏 特ニ小兒ニハ分離ヲ必要トス。

Braening 氏 重傳染ハ注意ヲ要ス可ク現在存續ノモノハ兎

モ角後來新築セラル、モノニハ此ノ分離收容ヲ考慮シテ設計スルヲ宜シトス。

Schröter 氏 表示シテ非傳染人ノ外傳染ニ就テハ注意ヲ喚起スベキモノナリト。

Ulrich 氏 重傳染ノ價值ヲ信ゼズ。年二百人ノ死亡者ヲ有シテ二年間ニ八人ノ従業員死亡アリ其中三例ノミガ病室内傳染ニヨルモノト見做サレタリ。

Seler 氏 活動性結核ノ場合ハ再傳染ニ一役ヲ演ズルモノナキカ。Crass 氏ハ身體ノ反應工合ノ觀察ヲ根據トシテ次ノ如キ意見ヲ發表セリ。開放性及非開放性結核患者ニモ再傳染ハ可能ナリト認容セザル可ラズ。抵抗力ノ減少ト傳染ガ大量ナル時ニハ或ル程度ニ於テ大人ニモ存ス。療養所ノ人員ハ罹患シタルモノヲ以テスベシ。云々

○討 論

Schemensky 氏 此ノ分離收容問題ノ論議ハ未ダ結著ヲ見ズ氏ハ寧ロ之ニ反對意見ヲ有シ臨牀的ニ重輕症ヲ別ツベキヲ主張スベシ。

非活動性ノモノニハ問題ニナラズ。外再傳染問題ハ種々ナル點ニ於テ闡明ヲ要ス。

Bochallii 氏 セルテル氏ノ所論ヲ裏書セリ。

Brieger 氏 従業員ノ利益ノ爲メニ外再傳染ヲ算内ニ置クベシ。

Petruschky 氏 内再傳染ガ普通ナレドモ外再傳染モ可能トシテ萬全ノ策ニ出ヅベシ。

Grass 氏 終結ノ辭アリテ Toennessen ノ「テベプロチン」「ヘキセトン」及致死の咯血ノ際ニ於ケル氣胸術ニ就テ自由ナル發言アリ。

Schröder 氏 結核菌ノ水溶蛋白質ニシテ舊「ツベルクリン」ヨリ十倍毒力微弱ナリ。試用セシニ其效果舊「ツベルクリン」ノ上ニ出デズ。初發喉頭結核ハ禁忌ナリ。治療ニ四十例ヲ試ミ大方結節性硬化性ノモノニ應用シテ成果アレドモ亦明カナル害ヲモ見タリ。他ノ結核菌製品ヨリ優秀ノ點有リトモ覺ヘズ。

Claus 氏 自ラ菌ノ水溶製劑ヲ作り之ニ「エルテビン」ト命名セルモ「テベプロチン」ト同様ナルモノナラン。

Beuling 氏 診斷ニ二五〇例治療ニ一五〇例ヲ有ス。診斷ニハ無害硬化性ノモノ、ミニシテ七五%有效ヲ見タリ。

Toennessen 氏 氏ノ製劑ノ化學的方面ニ就テ發言シ Deycke 氏ノ製劑ハ同物ナラズトシ生菌ノ使用ニ勝ル「アンチゲン」ヲ得ルニ努力セザル可ラズト。

致死の咯血ノ場合ニ氣胸術ヲ用ユルハ Ziegler, Koch, Sachs 熱心ナル贊者ナリ。銅ノ製劑ナル「ヘキセトン」ハ適當ナル場合ニ試用セバ著效アリト Koch 氏熱心ニ推賞セリ。

二十九日ハ結核相談所及療養所醫師會日ナリ。相談醫師ノ側ヨリ「小兒ト結核ニ對スル防禦力」ニ就テ演述スル所アリ。其際 Brauer 氏ノ「結核ト人種の素因」、Hayek 氏「小兒時代ノ特殊性防禦力」、Kleinschmidt 氏「小兒科醫師ノ立脚地ヨリ見タル問題」等アリシモノノ他方面ヨリ報告セラルベシ。療養所側ヨリ Hübschmann, Engel, Simon 氏等「小兒時代ノ結核ノ初徴」ニ就テ講演アリ。(講演討論省略)

獨逸結核相談所醫師會第三回 總會報告

Sell 氏 「精神的武器ヲ携ヘテ對結核戰ニ臨ム」

Langer 氏 「開放性結核者ノ家族ニ於ケル乳兒及幼兒ノ運命」

Allstaedt 氏 「相談所ヲ活況ナラシメ著々結核ノ防遏ニ與ルベキ家庭醫師ノ力」

Blümel 氏 「相談所指導者敎習ノ指針」

Rodelwahl 氏 「ブローイセン結核法ニヨリテ施行セラレタル

届出義務ノ實行成績

Roedelwald 氏更ニ「大學所在地ト相談所トノ關係」等ニ就テ發表アリテ終了。(村尾抄)

Zeitschrift für Tuberkulose. Bd 41.

Heft 1. 1924.

○人結核ノ再感染ニ就テ

A. Ghon u. H. Kudlich.

人結核ノ再感染問題ハ、舊クヨリ多クノ學者ニヨリテ論ゼラレタル、重要ニシテ然カモ未ダ何人モ適確ナル證明ト、説明ヲ與ヘザル問題ナリ。「ゴーン」及「クードリッヒ」ハ結核ニアラザル疾病ニテ死亡セル六屍體ノ剖見ニヨリ、組織解剖學的ニ、内の淋巴腺の再感染ト命名セラレタル、再感染ノ場合ヲ報告セリ。

即各例トモ組織解剖學的の所見ヲ詳細ニ述ベ、且ツ肺及肺門部、コトニ氣管氣管枝淋巴腺、副氣管枝腺、肺氣管枝腺、鎖骨窩淋巴腺等ヲ詳細ニ検査シ、其ノ結核性病變ノ組織學的の所見ニヨリ、新舊竝ニ硝子樣變化、石灰變性、上皮巨大

細胞結核等ノ成因發生ヲ判ジ、石灰變性ハ、初期感染ノ解剖的治癒セルモノニシテ、硝子樣變化ハ外來再感染ノ殆ンド治癒シタルモノニシテ、肺ニ於テハ再感染ヲ起サザルモ、淋巴流域ニ於テハ新結核ヲ起スコトヲ斷ジ、之レ等ノ剖見例ニ於テハ、スベテ肺ノ初期感染ハ石灰變性ヲ起シテ治癒シ、肺門部ノ淋巴腺ニ於テハ、新舊又ハ治癒セル結核病變ヲ有シ、之レ等ノ新結核ハ肺ニ於ケル、僅微ノ新結核病變ト密接ノ關係アルヲ見、其ノ相互ノ關係ハ外來的ノモノニアラズシテ、內生的ノモノニシテ、從來所謂結核ニアラザル個人ニ於テ、解剖的ニ肺ノ血流性淋巴流性ノ再感染ガ、可能ナルコトヲ述ベテ、其ノ剖見例ヨリ、淋巴腺結核蔓延ノ特別ナル型ヲ報告セリ。(涌谷抄)

○人類ニ於ケル鳥結核症狀

E. Loewenstein.

著者ハ既ニ一九一三年ニ人類ニ起リタル鳥結核ノ四例(内一例ハ肺結核、二例ハ腎臟結核而シテ他ノ一例ハ皮膚結核)ニ就テ報告シタルガ最近更ニ其ノ二例ヲ解剖ニ際シテ發見シタリ、尤モ其ノ中一例ハ Wenkebach ノ「タリニーク」ニ於テ既ニ鳥結核ト診斷サレタリシナルガ一般ニ鳥結核ガ人

類ニ來ル時ニハ其ノ症狀ガ人類結核トハ大ニ相違スル點アル故ニ診斷ヲアヤマラル事稀レナラズ、故ニ人類ニ於ケル鳥結核ノ症狀ヲ簡明ニスルコトハ其ノ診斷ヲ容易ナラシムルモノナラントテ、夫レヲ病理解剖、細菌學的關係、生物學の方面、臨牀的觀察及ビ流行ノ各項ニ別チ詳細ニ論述シテ、(一)人類ニ於ケル症狀ハ前記各項共著シキ特有點ヲ有ス、(二)人類ニ對シ病變ヲ起ス菌株ニシテ稀ニハ病變ヲ起サザルモノ有リウルヲ以テ疑ハシキ場合ニハ常ニ純培養試驗ト共ニ動物試驗ヲモ兼チ施行セザル可ラズ。ト言ヘリ。

(佐々抄)

○肺結核ニ於ケル白血球變化及

豫後係數コトニ療養所ニ於ケ

ル其ノ實際的意義

Dr. Kolbrenner

氣道ニ於ケル結核ノ斷定、竝ニ肺結核ノ病型、其ノ豫後等ノ判定ニツキテハ、今日、尙多クノ困難ニ遭遇スルコトアリ。カ、ル場合ニ、物理的方法ノ他ニ、診斷上補助トシテ用ヒラル、幾多ノ方法アルモ、他ノ傳染病ノ場合ニ於ケルト同様ニ、白血球ノ數量的變化モ、又重要ナル補助トナル。

抄 録

之レニ對シ、多クノ學者ノ報告アルモ、結核ノ場合ニ於テハ、保護物質ヲ有スル造血臟器ニ對スル結核菌毒素ノ反應、結核組織ノ毒性破壞產物ニ對スル特有ナル反應、或ハ菌毒素ニヨル血液組織ノ影響及重複感染等ニヨリ、一般ノ型式ヲ與フルコト能ハズ、是等ノ關係ヲアーチットハ中性白血球像ニヨリ鑑別シ、シルリングハ更ニ簡單ナル鑑別白血球像ヲ示セリ。

カルクブレントルハ、一八五例ノ患者ニツキテ血液塗抹標本ヲ造リ、ギムザニヨリ染色シ、シルリングノ方法ニヨリ検査シ、普通肺變化ノ強サハ、左方偏移ノ度ニ比例シ、「エオジン」嗜好細胞、淋巴球、單核細胞ノ減少ハ豫後不良ナルヲ見タリ。

其ノ實驗成績ニヨレバ、氣道ニ於ケル結核菌ノ侵入ニヨリ、造血臟器ハ、先ヅ淋巴球ヲ以テ反應シ、病的變化ガ一定度ニ達スレバ、白血球ノ變化ガ起リ、左偏移現ハル、之レ活動性肺炎加答兒、豫後佳良ナル活動性慢性結核ノ場合ナリ。免疫ガ不完全ナルカ、結核菌或ハ混合傳染菌ノ力ガ強キカ、又ハ原形質ノ變質ガ起ル時、即臨牀的ニハ、肺尖變化ガ下方ニ擴ガル場合ニハ、淋巴球ハ減少シ、同時又ハ少シ晩レテ白血球增多ガ來ル。左偏移ノ度ガ増セバ、「エオジン」嗜

好細胞減少ス、此ノ場合ハ、病理學的ニハ、氣管枝肺炎性病變乾酪性溶解空洞形成、又ハ肺炎感染ガ他ノ器官、即腸、喉頭、耳等ニ擴大セルカ、又ハ合併症ヲ示ス。

此ノ場合鹽基性細胞、單核細胞ハ、定型のニアラズ。

病的變化ガ増強スレバ、スル程、淋巴球及「エオジン」嗜好細胞ハ少ナクナリ、中性細胞ハ多クナリ、左方偏移ノ度モ強クナル。カ、ル經過ニ於テハ、淋巴球ハ混合比例ニ於テ減少シ。中性細胞ハ多クナル、遂ニ左方偏移ハ骨髓細胞ニ迄達シ、「エオジン」嗜好細胞ハ殆ンドナクナル。

進行性變化ガ治療の又ハ轉地「ツベルクリン」等ニヨリ好影響ヲ受クル時ハ、偏移ハ元ニ反リ、中性細胞過多減少シ、「エオジン」嗜好細胞淋巴球ハ増加ス。

近來シルリングニ依レバ肺結核ノ血球像變化ニ三期、即チ交戰期防禦期治癒期ヲ分タル。

交戰期ハ急性進行性ノ場合、防禦期ハ病的變化輕度ノ場合ノ血像、治癒期ハ偏移ナク血像普通トナル、併シナガラ敗血症ニ於ケルガ如ク明確ナルモノニアラズ。

ニコルハ近來肺結核ヲ反應狀態ニヨリ、潛伏期、亞潛伏期、停止期、進行期ニ分ケタルモ、各病例ニツキテ、之レヲ定ムルハ困難ナル問題ニシテ、其ノ診斷上、永キ觀察ト

再三ノ詳細ナル検査ニヨリ判定スルハ、勿論ナルモ、其ノ不確定ヲ補フタメニ、血球像ノ變化ハ、重要ナル診斷上ノ補助トナル。

而シテ多クノ學者ハ、其ノ血球像ニヨリ、種々ナル系数ヲ定メ、結核ノ豫後ト血球像ニツキ論ジ、カルクブレンチルハシルリングノ方法ニヨリ、其ノ系数ヲ定メ、且ツ療養所ニ於ケル實際の重要ナル意義ニ付キテ、次ギノ如ク決論セリ。

一、可ナリ多數ノ患者ヨリ、同時ニ採血シ検査シ得ラル、コト。

二、シルリングガ述ベシ如ク、肺結核ニ於テ血像ノ經過ハ交戰期、防禦期、治癒期ニ分ツコトヲ得、急性又ハ進行性ノ場合ハ多少著シキ交戰期血像ヲ示シ、防禦及治癒期ハ中性細胞交戰期ノ弱キ又ハ強キ後作用ニ屬ス。

三、一般ニ血像ハ病期ノ確定ニ對シ、即血像ノ恢復ハ新ラシキ病期ニ入リタルコトヲ知ルニ必要ニシテ、一ツノ病變ノ判定ニ對シ、血像ハ體內ニ起リタル生物反應ニヨリテ、他ノ臨牀的診斷法ニヨリ、活動性結核變化ノ存在ヲ確メ能ハザル時期ニ目的ヲ達ス。最後ニ増殖性ナルカ、滲出性ナルカヲ知り、且ツ夫レニヨリテ治療及豫後ヲ判

斷スルコトヲ得。

四、系數計算ハ反應ノ有様ノ簡單ナル分類トナリ、且結核ノ經過ニ決定ヲ與フルモノナリ。(浦谷抄)

○核結ノ罹病竝ニ防禦機轉

Ernst Guth.

結核ニ感染シテ然モ罹病セザルモノ多數ニ存在スル事實、竝ニ罹患シタルモノモ、ソノ症狀經過ニ大ナル差違アル事等ノ所以ニ關シ諸家ノ說ヲ引用論評シ、結核ノ罹病及ビ防禦ノ機轉ハ特異性免疫ニ存スルヨリモ、ムシロ非特異性防禦力タル素因、體質、殊ニ植物性神經系、内分泌腺、造血臟器血清等ノ反應性ニ存スルモノ多シト述べタルガ概シテ抽象論ナリ。(柴田抄)

○外傷性結核ニ就テ

Er Terplan.

著者ハ滿二年六ヶ月ノ小兒ガ馬ノ蹄ニ蹴ラレテ頭部ニ重傷ヲ負ヒ手術ニヨリ頭骨ノ一部ヲ切除サレタルガ一時輕快ニ赴キナガラ腦膜炎症狀ヲ發シテ死亡セシヲ剖見シテ結核性腦膜炎ナリシ例ヨリシテ外傷性結核ノ存在ニツキ其ノ詳細

抄 録

ナル解剖所見ト從來ノ學說ト及ビ文獻トヲ引用シテ種々論及シ以テ著者ノ例モ外傷性結核ナリト云ヘリ。(佐々抄)

○學齡兒童ノ結核問題追加

Dr. Prentzel u. Dr. Dortmund.

最今 Lingel 氏ハ「兒童ノ潛伏結核」ナル論文ニ、兒童ノ體格虛弱ノ原因トシテ結核ヲ舉グル事多キニ過グルヲ批難セリ。著者等ハ六歳ヨリ九歳マデノ學校兒童ニビルケ皮膚反應ヲ行ヒ、コレヲ體質ト對比シ左ノ統計ヲ得タリ。

體 格	檢 査 數	ビ ル ケ 陽 性
強	三〇六	五九
不 良	四〇七	一三二
弱	一四八	五〇
		三三・七%

即チ體格不良ナルモノ程ビルケ反應陽性ヲ示スモノ多シ。著者等ノ見解ニヨレバ、學校醫トシテ實務ニ當ル場合ハ、外見弱々シキ兒童ニハ、強壯ニ見ユル者ニ比シ、ヨリ多ク結核ノ疑ヒヲ置カザルベカラズ。而シテ、ヨシビルケ陽性ノ虛弱兒ガ直チニ結核兒ニ非ザル事エンゲル氏等所說ノ如シトスルモ、結核ニ感染セル體格貧弱ナル兒童ハ之レヲ結

核ニ罹レルモノトシテ治療ノ途ヲ講ズルノ要アリ。(柴田抄)

○肺結核患者特殊療法ニ際シ

赤血球沈降速度測定ノ意義

Imbard Mende.

赤血球沈降反應ハ結核患者ニ特殊療法ヲ行フニ際シコレヲ中絶スベキカハタ又繼續シテ可ナルカヲ定ムルニ有力ナル指示ヲ吾人ニ與フルモノナルハ已ニ承認セラレ居ル所ニシテ尙且其ノ沈降速度ガ中等度以上ノ値ヲ示ス例ニ於テハ特殊療法ハ却ツテ症狀ノ惡變ヲ來ス恐レアル故ニ禁忌ナリトハ多クノ學者ノ一致セル意見ナリ。著者ハ是等ノ關係ヲ更ニ追窮セントテ十二例ノ患者ニ於テ實驗ヲナシタルニ假令赤血球沈降速度が大ナル患者ニテモ特殊療法ガ必ズシモ禁忌ニアラザルト云フ斬新ニシテ尙實際的ニ必要ナル結果ヲ得タリ、但シカ、ル場合ニ際シテハ其ノ病症ヲ常ニ顧慮シツ、「ツベルクリン」ノゴク少量ヨリ始メ而モ注射期間ヲ永クナス事必要ナリ。シカシテ若シ沈降速度ガ不變ナルカ或ハ却ツテ増加スルヲ見ル時ニハヨシ臨牀的症狀ハ未ダ惡變ヲ見ズトモ療法ハ中絶ス可キモノニシテ、コレニ反スル時即チ沈降速度ガ低減スル時ニハ特殊療法ガ其ノ效果アルヲ

示スモノナリト斷ジ、終リニ沈降速度大ナリシ患者ニ特殊療法ヲ行ヒテ效果アリシ二例ト效果ナクシタガヒテ沈降速度不變ガ却ツテ増加シタル三例ノ實驗例ヲ掲ゲ居レリ。(佐々抄)

American Review of Tuberculosis.

Vol. X. No. 1.

○肺結核療法ニ於ケル肋膜外

胸廓形成術

William H. Thearles.

- 一、「トラコプラスチック」ハ結核療法ノ眞ノ一進歩デア
- 二、人工氣胸ノ「インデカチオン」ヲ有スル結核患者デ肋膜癒著ノ爲メニ不可能ノ場合ニハ外科的肺萎縮ヲ遂行スベキデア
- 三、「トラコプラスチック」ハ結核ガ著明ニ進行シタ如キ場合ニ於ケル所謂晚期手術ガ死亡率ガ高イノヲ避ケルニハナ

ルベク比較的早期ノ手術ヲ必要トスル。(仲田抄)

○胸廓形成術ニヨル肺萎縮ヲ以

テノ肺結核外科的療法

Adrian U. S. Lambert and J. A. Miller.

外科的人工肺萎縮ハ肺結核ノ二三ノ病型ノ者ニハ眞ニ有效
デアル。

現在ニ於テハ注意シテ選擇シタ病例ノ約五〇%ハ充分健康
ノ域ニマデ恢復シタ。充分ニ技術ヲ注意シ病例ノ選擇ヲ嚴
密ニスル時ハ死亡率ハ約二十五%デアル。

特殊ノ病例ヲ除イテハ胸廓形成術ハ第二期以內ニノミ行フ
可キ者ト信ズル。病例ノ選擇ハ極メテ重要デアル。

是等ノ手術ノ成功ハ普通醫家ト外科醫トノ充分ナル共同ニ
俟ツ可キ者デアル。ソシテコノ手術ノ成功ハ個人ノ經濟ヲ
恢復スルノミナラズ危險ナル可キ喀痰ヲ斷チ得ル上カラ公
衆衛生上意義深イ者デアル。(仲田抄)

○肺結核ノ外科的療法

E. E. Watson.

肺疾患ノ療法トシテ實際的ニ試ミ得ラル、者ハ人工氣胸デ
アツテ各種ノ手術ニ失敗セル時ニ肋骨切除ヲ行フ可キデア

ル。(仲田抄)

○初期肺結核ニ對スル半側橫隔膜

ノ全麻痺

John Alexander.

橫隔膜神經切斷ガ比較的重症ナル肺結核患者ノ患部ニ休養
ヲ得セシメ著明ナル好影響アルヲ以テ初期結核デ充分ノ衛
生の注意ノモトニ橫隔膜神經切斷ガ他ノ種々ノ手術ヨリモ
早期治療ヲ來ス可能性アリト爲ス。(仲田抄)

○扁側肺ニ於ケル慢性炎症殊ニ

結核ニ於ケル肺動脈結紮竝ニ

橫隔膜神經切除ノ併用

K. Schlaepfer.

著者ハ扁側ニ於ケル肺動脈結紮ト橫隔膜神經切除ノ併用ヲ
企テ動物實驗ニ於ケル生理的解剖的變化ヲ檢シ患者ニ應用
ヲ試ミタ。結紮セル肺ハ結締組織増殖ニヨリテ病竈ヲ治癒セ
シメ又ハ後ニ切除セントスル者デ、著者ハ氣管枝擴張ノ患
者、肺膿瘍ノ患者各一例ニ就テノ經過ヲ記載シ、之ニヨッ
テ肺結核、氣管枝擴張、塵肺、乃至肺膿瘍ニ於イテノ一進

歩ヲ豫期スルノデアル。(仲田抄)

○咽喉竝ニ喉頭結核ノ電氣燒灼

J. B. Greene.

○ウイルドボルツ氏自家尿反應

ニ就テノ研究

John J. Linight & L. F. Rettger.

一、尿中ニ於ケル非特異性反應物質ヲ除去スルナラバウイルドボルツ氏尿反應ハ有力ナル診斷補助タル可能性ガアル。

二、ブラウン氏ノ各種ノ透析性ヲ示ス「コロヂウム」管ノ應用ハ實際ニ價值ヲ認メル。

三、患者ノ尿ヲ十分ニ濃縮シタ後ニ、八〇%「メチルアルコホル」デ所置シタ「コロヂウム」膜デ透析スル時ハ實際的ニ純粹ニ「アンチゲン」ヲ得ル事ガ出來ルガ、「アンチゲン」ノ全部ハ含まナイ。

四、活動性結核患者ノ尿中ニアル「アンチゲン」ハ澱粉及血清蛋白ヲ通過セシムル半析性膜ニヨツテ全然消失シ、「エリトロデキストリン」ヲ通過セシムル透析膜デ弱メラル

ルガ「デキストリン」ヲ止メル膜ヲ以テハ通過シ得ナイ。

五、「プロテイン」ノ性狀ヲ有スル者デハナク、「アルコホル」溶性ノ者ニ於テハ僅カニ「プロテイン」ノ痕跡ヲ混ジタ「フォスファチード」デアルコトヲ認メル。

六、尿中ノ「アンチゲン」ハ「ツベルクリン」デアル様ニ思ハレル。之ハ種々ノ理學的及化學的操作ニ對シテ抵抗ガ甚シク強イ。(仲田抄)

○肺診斷トシテノ胸廓鏡検査

J. J. Singer.

著者ハ膀胱鏡ヲ胸腔ニ插入スル検査法ノ利害得失ヲ論ジ、グラハム氏ト共ニ行ツタ開放的方法即チ局所麻醉ノモトニ肋骨ノ一部ヲ移動セシメ又ハ移動セシメズニ肋膜ノ切開ヲ行ヒ直接ニ肺及胸廓ヲ觀察スル方法ニ就テ數例ヲ試ミ、觀察的方法トシテ推舉スベキデアルトナス。(仲田抄)

American Review of Tuberculosis

Vol. X No. 2. 1924.

○肺結核ノ日光療法

Horace Lo Grasso & Frank C. Balderrey.

諸種結核疾患ノ中、肺結核以外ノ殊ニ外科的結核症ニ對スル日光療法ノ效果ニ就キテハロリーエル氏其他多クノ人々ニヨリ既ニ明カナル所ナルモ、肺結核ノ日光療法ノ效果ニ就キテハ最モ論議ノ存スル所ニシテ、今日マデ其ノ信ズ可キ價值ヲ認メラル可キモノナシト。於茲著者等八十九例ノ患者ヲ選擇シ、數ヶ月間細心ノ注意ヲ以テ實驗觀察シタル成績ニヨレバ、確カニ其效果ヲ認ム可シト。而シテ日光療法ハソノ方法宜敷ヲ得バ咯血ヲ誘起スルモノニ非ズト。

(佐藤理太郎抄)

○結核性骨髓炎ニ對スル日光療法

Isard H. Bruns

成績良好ナリ。

○結核菌凝集素產生ニ對スル水銀

石英燈光線ノ影響

Oskar Barkus

結核菌ノ或ル處置ヲ施セル免疫元ヲ以テ家兎ヲ免疫シテ高キ凝集價ヲ得タル後、該動物ニ數十日間毎日三十分乃至一時間宛水銀石英燈ヲ放射シ後直チニ採血シ、凝集反應ヲ檢

シタリ。ソノ成績凝集價曲線ハ該光線ノ放射ヲ行ヘル動物ト然ラザル對照動物トニ差異ヲ見ズ。(佐藤理太郎抄)

○紫外線ノ研究

其一、實驗的角膜結核ニ對スル水銀石英燈光線ノ效果

Idgar Mayer & Morris Dworski.

家兎ニ於テ實驗的ニ角膜結核ヲ起シ、即チ結核感染處置ノ後種々ノ時期ニ種々ノ量ニ於テ水銀石英燈ヲ放射シ検査セル成績ニヨレバ確カニソノ治療的效果アルヲ知ル。

其二、吸入感染結核ニ對スル水銀石英燈光線ノ作用

Idgar Mayer & Morris Dworski.

海獺五十二頭ヲ三類ニ分チ。第一類吸入感染、第二類吸再感染、第三類皮下接種ノ後數十日間次第ニ増量シツ、水銀石英燈放射ヲ行ヒ、時期的ニ「ツベルクリン」皮膚反應ヲ檢シ又解剖所見ヲ比較検査シタルニ何レモ放射處置ヲ施サバ對照ト大差ナシ。

其三、水銀石英燈光線ノ殺菌作用

Idgar Mayer & Morris Dworski.

結核菌ヲ食鹽水ニテ均等ノ浮游液ヲ作り之ニ水銀石英燈ヲ放射シ試験スルニソノ殺菌作用ヲ證明ス。「クイニン」(Quinine)ハ紫外線ヲ吸收シ、ソノ水溶液ト菌浮游液トラ混ズル時ハ殺菌作用ヲ阻止ス。

其四、人工的循環血液ニ對スル水銀石英燈放射ノ殺菌作用

Edgar Mayer & Morris Dworski.

人工的ニ循環裝置ヲ施シタル、犬ノ蔭酸「ナトリウム」加血液ニ黃色葡萄狀球菌ヲ混ジ之ニ一定度水銀石英燈ヲ放射シソノ殺菌力ヲ檢シタルニ著明ナル影響ヲ見ズ。

(佐藤理太郎抄)

新ラシキ喀痰消毒器

J. L. C. Wortman.

汚染物ニ全ク手ヲ觸ル、事ナク痰壺ヲ受ケ收メ消毒シ清洗シテ出ス裝置ニシテ、然モ全體ノ操作極メテ簡單ニシテ慣レザル僕婢モ安全ニ行フヲ得ト云フ。其ノ構造ヲ茲ニ明カニスル能ハズ。(佐藤理太郎抄)

○肺結核診斷法ヲ生徒ニ教フル方法

Isadore Kaufman.

○牛乳ノ消毒ト結核死亡率トノ關係

G. L. A. Winslow & Cora E. Gray.

消毒牛乳ヲ供給スル都市ニ於ケル乳兒ノ肺結核以外ノ結核ニヨル死亡率ノ大部分ハ牛型ニ因スル能ハズ、故ニ十萬人ニツキ一三〇ノ肺結核以外ノ結核死亡ニ六〇ノ肺結核死亡ヲ合シ乳兒結核ノ總死亡率ハ二十歳ヨリ二十九歳迄ノ間ニ於ケルソレヨリモ僅カニ大ナリ。現今施設ノ進ンダ大都市ニ於テハ乳兒ノ牛型感染ハ全クナシト見テ可ナリ。反之ニ歳ヨリ四歳マデノ時期ニアリテハ肺結核以外ノ結核ハ牛乳消毒ノ普及ニ關シ一九二〇年牛乳ノ消毒ガ半數丈ケ行ハレシ諸都市ニテハ此ノ時期ニ於ケル肺結核以外ノ結核死亡率ハ一三%ノ増加ヲ示セリ。消毒ガ十分ノ九マデ普及セル都市ニテハ一九一五年ヨリ一九二〇年ノ間又ハソノ後ニ於テモ僅カニ減少ヲ示ス。一九一五年前ニコノ程度マデ普及セル都市ニ於テハ、同年期ノ肺結核以外ノ結核死亡率ハ三四%ノ減少ヲ示セリ。斯クシテ一歳ヨリ四歳マデノ間ノ肺結核以外ノ結核ニヨル死亡率ノ減少ヨリ得タル證據ヲ以テセバ消毒法ノ實施ハ將ニ統計的ニ證明サル可キ效果ヲ擧ゲツツアリ。(佐藤理太郎抄)

○肺結核が肺炎に起り易キ理由

J. Walsch

第一ニ肺炎ノ機能ニ於テ治療の經驗ニ於ケル休息ガ極メテ重要ナル事實、細菌學のニ結核菌ガ酸素多キ部ニ發育シ易イ事實、竝ニ理學的ニ、解剖的ニ、顯微鏡的ニ肺炎ト他ノ肺部トニ於イテ差違ヲ認メ、肺炎ニ於テハ明カニ過重作業ヲ想像シ得ル事實、粟粒結核ノ肺炎ト他ノ部ニ於ケル程度ノ差違等カラ肺炎ノ機能が結核ヲ起シ易イ状態ニアルト爲シ更ラニ第二ニ呼吸道ソノ他ノ關係カラ肺炎ハ結核菌ノ到達シ易イ事ハ著者ガ海猿ニ行ツタ硫酸「バリウム」ノ吸入ニ肺炎ニヨリ多ク存在シテX光線デ證明シ得タ事實ソノ他ノ業績カラ當然想像セラル、ト爲シコノ二ツノ條件ヲ以テ説明ヲ試ミタ。(仲田抄)

The British Journal of Tuberculosis

Vol. XVIII, No. 4, Oct. 1924.

○結核患者ニ對スル訓練聚落

F. N. K. Menzies

抄 録

著者ハ「サナトリウム」療法ニ於テ恢復シ若クハ停止性状態ニアル患者ノ保護施設トシテ知ラル、聚落事業ニ就テ殊ニ氏ノ經驗セル短期訓練聚落 Vocational Training Colonies 村落植民 Village Settlements 訓練學校 Vocational Training Colleges 等ノ施設ヲ論ゼリ。

結核村落植民ノ革新

Varrier-Jones

著者ハ其主宰スルケンブリッヂシアアイアノ結核「コロニー」ニ關スル施設ノ改良、經費等ニ關シテ記載セリ。

○結核患者ニ對スル看護及後期

看護ニ就テ

F. G. Bushnell

著者ハ患者ノ恢復期ニ對スル醫學的願慮ト管理ヲ有セザル療養「コロニー」及ビ「サナトリウム」ハ極テ悲觀スベキモノナリトテ著者ガ各地ノ「サナトリウム」療養「コロニー」等ニテ得タル經驗ヲ述ベタリ。

○結核療法ニ於ケル新交錯點

Jane Walker

一六三

○結核豫防協會ノ年次協議會ノ印象

Allen Daley

○萬國結核豫防聯盟第四回總會

Bernard Hudson

(佐藤正抄)

結核専門外雜誌

○一種ノ「ツベルクリン」沈降反應

Dr. Rodenacker

D. m. W. Nr. 36. 1924.

血液ヲ硝子球ト共ニ振盪シテ纖維素及ビ血清ヲ除去シ、赤血球ヲ中性「フォスファートブッフエル」ニテ二回洗滌シ五% pH「フォスファートブッフエル」血球浮游液一〇蚝ニ對シヘキストノ舊「ツベルクリン」二滴ヲ加フ、一時間ノ後水素「イオン」濃度ガ 0.2PH ダケ遞増スル試験管列ニ血球浮游液ノ四滴ヲ加フ、即チ一列ニハ「ツベルクリン」ヲ加ヘタル前記血球浮游液他列ニハ「ツベルクリン」ヲ加ヘザル浮游液ヲ加フ、而シテ十二時間後ニ〇・九%食鹽水一蚝ヲ加ヘ五六度ノ水槽中ニ入ルレバ、試験管内ニハ沈降現象起ル故ニ之ヲ十乃至十五分ノ後ニ検査ス。血液ハ僅カニ五蚝ヲ要スル

ノミナルヲ以テ何回ニテモ反復スルコトヲ得、又「ツベルクリン」ノ濃度ヲ變化スルコトニヨリ量的評價ヲモナスコトヲ得。

著者ハ右ノ如キ方法ヲ略述シタル後健常ナル「モルモット」ノ血球ノ沈降現象ハ「ツベルクリン」ヲ加ヘタルモノ及ビ加ヘザルモノニ於テ差異ナク、アリトスルモ前者ガ後者ニ比シ僅カニ輕度ナルニ反シ、結核菌ヲ注射セル「モルモット」ニ於テハ既ニ其ノ第十日目ニ於テ其ノ血球沈降現象ハ増強スルヲ見タリ、又多數ノ患者ニ於ケル檢索モ「ツベルクリン」ノ「アレルギー」試験ト成績全然一致スルトナシ、著者ノ反應ガビルケ其他「ツベルクリン」ヲ以テスル他種ノ「アレルギー」試験ヨリモ優越セルコトヲ説キ、更ニ該反應ノ理論ニツキテ述ブ。(溝淵抄)

○「ツベルクリン」「アンチゲン」「シャイトリン」(「タシテ」)ヲ以テスル肺結核ノ經口的治療ニ就テ

Dr. Georg Asmann u.

Dr. Georg Gruber

D. m. W. Nr. 37. 1924.

進行セル又急劇ナル殊ニ高熱出血傾向喉頭結核肋膜炎ヲ合併セル肺結核ニ於テ「タツシ」ハ賞用スベキモノナリ。是等ノ場合ニ考慮スベキ危険トシテ多少ノ竈及一般反應アルモ、是等ハ日々患者ヲ周到ニ觀察シ常ニ用量ヲ變化シ爾他ノ處置ヲ施シテ效果ナキ時ニノミ注意スレバ足ル。

是等ノ條件ヲ充足スレバ重篤ナル反應スラモ消散シ引續キ増惡ナキコトヲ殆規則的ニ認メ得タリ、時ニハ竈反應存在シ、空洞ヲ形成セル強毒ナル病的組織ガ脫離サレ而モ結核病機ノ擴大セザリシカノ如キ印象アリタル例アリ。又上記ノ如キ合併症ナク又急劇ナラザル症例ニ於テハ何等ノ心配ナク「タノシ」ヲ以テ外來的治療ヲ行ヒ非常ナル良好果ヲ收ムルコトヲ得タリ。(溝淵抄)

○「クリゾルガン」ニ就テノ經驗

Dr. Carl Stuhl

D. m. W. Nr. 27. 1924.

「クリゾルガン」ハ外來患者ニ試用シテアル種ノ結核患者ニ於テハ良果ヲオサメ得タリ、サレド「クリゾルガン」ハ其少量ナリトモ妊娠ニ障礙ヲ與フ。「クリゾルガン」療法ニ適當セル開放性結核患者ニ於テ其ノ六四%ニ於テ結核菌消失セ

リ。(溝淵抄)

○結核菌ノ播布經路ニ關スル新研究

Prof. E. Löwenstein u. Dr. M. Moritsch

D. m. W. Nr. 38. 1924.

實驗的ニ皮下注射ヲ行ヒタル結核菌ハ速カニ血行中ニ入リ、淋巴腺ガ感染ノ徵候ヲ起スニ先ンジ既ニ遠隔ノ臟器ニ存在ス、此事實ハ結核感染ノ進行ヲ阻止セントスル希望ノ下ニ腺除去ヲ行フコトアル故重要ナリトス、ローベルト、コッホ氏ハ曾テ曰ク外科醫ノウチニハ「メス」ヲ以テ結核菌ヲ除去セントシ腺疾患ノ出現セル頃既ニ結核菌ノ身體中ニ播布セルコトヲ忘却セルモノアリト、又吾人ハ微毒ニ際シ原發竈又ハ鼠蹊腺ヲ切除スルモ微毒ノ全身の感染ノ發現ヲ防止シ得ザルコトヲ知レリ、尙メチュニコッフ氏ハ猿ノ耳尖端ニ微毒ノ感染ヲ行ヒ八時間後ニ耳全體ヲ切除シタルモ微毒感染ヲ防止スルコトヲ得ザリキ、結核ニ於テモ關係相同ジ。

又吾人ノ實驗ヲ以テスレバ「モルモット」ニ於ケル皮内感染ヲ以テスルモ二十四時間以内ニ結核菌ハ既ニ脾臓内ニ存在スルコトヲ知り得。(溝淵抄)

○肺氣腫結核ニ就テ

Dr. Hecht

D. m. W. Nr. 40, 1924.

肺氣腫ト結核ヲ合併セル患者ノ既往症ハ氣腫患者ノ夫レト同ジク、特殊ナル徵候例ヘバ盜汗羸瘠食思不振衰弱ノ如キ訴ハ殆ナシ、聽診的ニハ瀰漫性氣管枝炎ノ病像アルモ肺門部ニ主トシテ水泡音存在セバ氣管枝肺炎ノ合併セル特異性加答兒トシテ診斷的價値アリ、喀痰中ニ結核菌ノ檢出サル、コト稀ナルモ、「レントゲン」診斷ハ肺氣腫結核ヲ診斷スルニ當リ最價値アリ、又血球沈降反應ハ氣腫ノ慢性氣管枝加答兒ニ於テハ速進ナキニ反シ肺氣腫結核ニ於テハ明カニ速進セル故診斷的價値多シ。生體ノ感染ニ對スル反應ハ氣腫結核患者ト氣腫ナキ結核患者トノ間ニ差異ナシ。肺氣腫結核患者ノ治療法ハ體力ノ向上、氣管枝加答兒、呼吸困難ノ治療ヲ第一トスベシ。社會的意義ヨリ云ヘバ多數ノ高年者ノ慢性氣管枝加答兒及肺氣腫ハ未知ノ結核患者ニシテ特ニ下層階級ニ於テハ屢々乳兒及幼兒ニ對スル感染源トナル故ニ、夫等ノ患者ヲ早期ニ正確ニ診斷スルコトハ甚必要ノコトナリ。(溝淵抄)

○「ツベルクリン」反應ハ抗原抗體反應ナリヤ

Dr. H. Moral u. S. Sarbadhikary

D. m. W. Nr. 41, 1924.

結論次ノ如シ、(一)豫後佳良ナル眼結核ヲ有スル患者ノ血清ハ「ツベルクリン」ニ對シ其作用ヲ減弱シ、豫後不良ナル眼結核患者血清ハ皮内ニ注射セル「ツベルクリン」作用ヲ變化セザルカ又ハ増強ステフ Römer 及ビ v. Hofe ノ業績ハ肺結核患者ニ於ケル同研索ニ於テハ肯定スルコトヲ得ズ。(二)非結核及結核患者ノ血清ヲ「ツベルクリン」ト混ジ二十四時間放置セルモノハ「ツベルクリン」相當量ヨリモ作用強シト云フ Jadasohn ノ觀察ハ肯綮ヲ得タリ。(三)血清中ニ特異的ナル抗體存在シ「ツベルクリン」ガ特異的ニ分解スルテフヤダッソンノ結論ハ根據ナキモノナリ、何トナレバ吾人ガ種々ノ蛋白體ヲ「ツベルクリン」ト混ジ或ハ蛋白體其モノヲ使用セル際二十四時間放置セバ皮内注射ニヨル反應ガ同程度ニ増強セルヲ以テナリ。(溝淵抄)

○肺結核ニ於ケル「ヂアツ」反應ノ 持續ト其ノ意義

Dr. Karl Lemmens.

D. m. W. Nr. 42. 1924.

「ヂアツ」反應ハ疾病ノ全臨牀の症候ガ不良ノ轉歸ヲ想像セシムル時ニ至リ初メテ出現スレドモ、該反應ガ陽性トナレバ死期ノ早晚來ルベキコトアル程度迄確實ナリ、「ヂアツ」反應ノ繼續期間ノ平均ハ一般的ニ三乃至四ヶ月ナリ。
(瀧淵抄)

○「クリゾルガン」ヲ以テ治療セル 開放性肺結核ニ就テ

Dr. C. Stuhl.

D. m. W. Nr. 42. 1924.

金療法ヲ以テシテ他ノ特殊療法ニ於ケルヨリ奏效速カナルコトアルモ、現今尙結核療法ニ於テ金製劑ノ外日光及「ツベルクリン」ヲ放棄スルヲ得ズ。開放性肺結核ノ「クリゾルガン」療法ノ結果ハ閉鎖性ノモノニ一致シ、就中衛生食餌的療法ハ絶對必要ノ基調トナル。又「ツベルクリン」或ハ

抄
録

「クリゾルガン」或ハ兩者ヲ相伍シテ用フルヤ夫等ヲ如何ニ用フルヤハ醫師ノ經驗ト技術ニ俟タザルベカラズ、「クリゾルガン」療法ヲ早期ニ開始スレバスル程奏效ノ望ミ多ク、其ノ最初量ハ〇・〇一ヲ越ユベカラズ、衰弱セルモノニ於テハ〇・〇〇一ヲ用フルコトアリ、而シテ徐々ニ増量ス、注射日ニハ患者ヲシテ可成の安靜ヲ取ラシムルヲ要ス。(瀧淵抄)

○眼結核患者血清ニヨル「ツベル クリン」皮内反應ノ影響ニ就テ

Dr. Martin Schlegel.

D. m. W. Nr. 42. 1924.

一方結核ノ形態及輕重ト他方患者血清ト「ツベルクリン」ノ混合物ヲ皮内ニ注射セル際該血清ノ「ツベルクリン」ニ對スル作用トノ間ニハ一定ノ關係ナシ、良好ナル症例ノ血清ハ規則正シク「ツベルクリン」ニ對シ減弱作用ヲ有スルニ非ラズ、又重症例ノ血清ガ増強作用ヲ有スルニ非ラズ。(瀧淵抄)

○結核患者ノ骨髓中ニ於ケル 結核菌所見

Dr. T. Koizumi.

D. m. W. Nr. 44. 1924.

一六七

結論左ノ如シ、(一)結核性「モルモット」ノ骨髓中ニハ二十六頭中其七二%ニ於テ結核菌陽性、(二)結核患者ノ骨髓ニ於テハ粟粒結核六例中五〇%ニ於テ陽性、粟粒結核ノ徵候ナキ二十四例中七五%ニ於テ陽性、(三)結核ニテ死亡セル患者ノ全臓器ニ於テハ肉眼的ノ結核所見ナクトモ結核菌存在スト云フレーヴエンスタインノ見解ハ正シト云ハザルベカラズ。(瀧淵抄)

○活動性結核殊ニ皮膚結核ニ對

スルワッセルマン氏補體結合反

應ニ就テ

Dr. Hermann Förtig.

D. m. W. Nr. 46. 1924.

多數ノ實驗ヲナシタル後次ノ如ク結論セリ、活動性結核ニ對スルワッセルマン氏補體結合反應ハ今日血清診斷法ノ要求ヲ充足スルモノニアラズ、即結核ナルコト確實ナル場合ニ相當數ノ陽性成績ヲ示サズ又該反應ハ微毒血清ニ對スル特異性ノ如キ程度ニ達セズ。(瀧淵抄)

○「タッシュ」ノ外來的應用ト治療ニヨ

ル赤血球沈降速度ノ變化ニ就テ

「タッシュ」ハ外來的治療ニ應用シテ可ナリ、血球沈降速度ノ一定ノ變化ハ確カニ「タッシュ」ノ特異的作用ト看做スベク、個々ノ場合用量増減ノ指針トシテ價值多シ。(瀧淵抄)

○口腔、結膜竝ニ鼻腔ヨリスル結核

菌感染試験

Bruno Lange.

Zeitschr. f. Hyg. u. Inf. 103. Band, I. Heft, 1924.

著者ハ、複雑ニシテ且ツ研究至難ナル人類ノ結核感染ノ問題ニ於テ、動物試験ガマズ凡テノ可能ナル感染要約ヲ種々ト變更シ又ハ種々ノ感染要約ニヨリテ惹起セシメラレタル異和若クハ病型ヲ生體ニ於テ時間的竝ニ分量的關係ノ下ニ追究シ得ル特點ヲ敍シ、且ツ隨而此ノ種ノ感染經路ニ關シテ企テラレタル動物試験ガ種類ト數ニ於テ從來極メテ多數ニ上リ、全ク枚舉ニ遑アラザルモ、然モ決シテ夫レ等ハ皆同一ノ結論ニ到達セズ、人類ノ結核感染ニ對スル動物實驗上ノ知見ハ、今尚ホ全ク種々ノ論議ノ下ニ存スル旨ヲ述ベ次デ從來發表サレタル主要ナル、夫レ等ニ關スル動物試験

ヲ詳細ニ批評シ、其ノ不合理不完全ナル點ヲ指摘シ、夫レヨリ著者ノ詳細ナル實驗報告ニ移レリ、著者ノ目的トスル所ハ、其ノ標題ノ示スガ如クナルモ、結核菌ノ食餌試驗ノミニ制限セズシテ、結膜竝ニ鼻粘膜ヨリスル所ノ接觸感染ガ如何ナル程度ニ意義ヲ有スルヤ而シテ最少限度ノ而モ能ク作用スル所ノ結核菌量ヲ知ラントスルニアリ、其ノ結論トシテ記スル所ハ次ノ如シ。

一、著者ノ所見ニ據レバ、從來廣ク知ラレタル如キ知見、即チ動物ガ消化管ヨリシテハ極メテ大量ノ結核菌量ニ依リテノミ感染シ得ルモノナリトハ當ヲ得ズ、「モルモット」ニ於ケル感染ニアリテハ口腔ヨリシテ常ニ鼻腔竝ニ結膜ヨリスルト同様ニ、極メテ少量、即チ十萬分ノ一ヨリ一千萬分ノ一牴ノ少量ニ依リテ成功セリ、但シ極メテ少量ニヨル感染ハ實驗動物ノ一部ニ於テ見ルノミナリ。

二、故ニ人ニアリテモ亦、「モルモット」ニ於ケル實驗の事實ト相似タル關係ガ存在シ、又少クトモ小兒ニアリテハ、接觸感染竝ニ食品感染ガ可成リノ頻度ニ於テ成立スルコトヲ立證スルモノト謂フベシ。

三、人ノ自然感染ニ相當スルガ如キ要約ノ下ニ叙上ノ如キ感染試驗ヲ「モルモット」ニ於テ行フ時、常ニ必ズ該病毒ノ

侵入門戸ニ於テ何等ノ初期硬結 (Tubercle) ト稱スルガ如キモノヲ認ムルコトナシ、又隣接セル淋巴腺ニ於ケル一次性結核病變ト認ムベキ何等ノ變化ヲモ認ムルコト全ク無し。

四、著者ノ實驗ヨリシテ承認セントスル事實ガ、人ノ場合ニ於テモ同様ニ考ヘラル、トセバ、當然、病理解剖學上ノ經驗、殊ニ小兒ニ於ケル結核病變ノ最初ノ所在ニ就キテノ從來ノ經驗ハ、食品感染竝ニ接觸感染ノ頻度ニ關スル問題ニ對シテ、相當ニ價值アルモノトシテ注意ヲ要スルモノナルベシ。

而シテ本著ニアリテハ、特ニ其ノ實驗方法ニ意ヲ須ヒテ是レヲ詳記セルヲ以テ以下其ノ要點ヲ摘録セントス。

使用シタル結核菌株ハ、一、牛菌株 G、A、二、人菌株「ベトゲ」、三、人菌株「ミリアール」ノ三株ナリ、菌乳劑ノ製法ハ、二週乃至四週間ノ「グリセリンブイヨン」培養菌ノ大量ヲ濾過紙間ニ挾ミテ水分ヲ去リ、其ノ五十乃至八十牴ヲ秤量シ、十「ミリ」ニ就キ一牴ノ生理的食鹽水ヲ加ヘテ極ク細挫シテ製ス、此ノ原液ヨリ十倍百倍ノ乳劑トナス、試驗動物トシテハ主トシテ「モルモット」ヲ用ヒ、少數ノ家兎ヲ混ズ、經口的感染方法ハ「ビペット」ニヨリテ菌乳劑ノ

一乃至二滴ヲ頭部ヲ平常ノ位置ニ保タシメテ口腔内ニ滴下ス、斯クスル時ハ嚥下ノ他ニハ決シテ此ノ水滴ヲ吸入スルコトナシ。

結膜ヲ介スル感染試験ハ、菌乳劑ノ一滴ヲ左又ハ右ノ結膜囊内ニ滴下シ靜カニ眼瞼ヲ指ヲ以テ開閉セシメテ菌液ヲ平等ニ結膜上ニ行キ互ラシム。

鼻腔内感染試験ハ最モ困難ニシテ菌液ヲ後鼻腔ニ至ラシムル時ハ其ノ刺戟ニヨリテ、Niesen, Schnaubenノ如キ防禦運動起リ大部分ハ逆出シ一部ハ吸入ニヨル肺感染ヲ來ス虞アリト雖モ此ノ方法ハ最良ナルガ如シ、肺ノ直接感染アル場合ハ凡テ剖檢上容易ニ知リ得テ是レヲ除外シ得ルモノナリ、尙ホ經口の感染ノ場合、消化管ノ充滿セルハ得策ナラザルヲ以テ感染ハ早朝未ダ第一回ノ食餌ヲ與ヘザル以前ニ之レヲ行フ、夫レヨリ一乃至二時間ハ何等食セシメズ。

(山崎抄)

○「ツベルクリン」軟膏「エクトピン」

及「デルモツビン」應用ノ診斷上ノ價值

Franz Melion.

W. K. M. Nr. 31. 1924.

「ツベルクリン」軟膏ノ塗擦ガ診斷上ニ於テ、ビルクエー氏皮膚反應ト同價值ナルヤ否ヤヲ檢セントセリ、又軟膏塗擦ナルモノハ接種針ノ消毒ヲ必要トセズ且ツ接種ノ際ニ於ケル苦痛ノ如キモノヲ被檢者ニ與フルコトナシ、是レ先ズビルクエー氏皮膚反應ヲ行フ時ニ比シテ軟膏塗擦ガ有スル利點ナリ、偕、著者ハ第一實驗列ニ百例、第二實驗列ニ四十五例ニ就キテ檢シタルガ、其結果トシテ、最モ正確ナル操作ノ下ニ於テ、「ツベルクリン」軟膏塗擦トビルクエー氏接種トノ成績ハ診斷ノ上ニ於テ全然同様ノ價值アルコトヲ確定セリト謂フ、而シテ尙ホ、「エクトピン」ヨリハ「デルモツビン」ノ方が遙カニ顯著ナル成績ヲ擧ゲ得タリト、又何レニモセヨ是等軟膏ノ塗擦ニヨリテ、決シテ病竈反應及ビ全身反應ナク、局所ニ於ケル反應トシテモ患者ニ殆ンド苦痛ヲ與フルコトナク、唯詳細ニ尋ヌル時ニ稍々輕度ノ痒ミヲ感ズル位ニ止マルト謂ヘリ。(山崎抄)

○結核感染ノ統計ニ關スル補遺

Johanna Mayrhofer-Grünbühel

W. K. W. Nr. 33. 1924.

著者ハ、ヘグラニ於ケル小學兒童ニ就キテ「ツベルクリン」検査ヲ行ヒタルガ其ノ結果ハ次ノ如シト謂フ、即チ八十八名ノ兒童ニ於テ唯十四名（一五％）ニ陽性ニ反應シタリ。

是レヲウィーンニ於ケル數字（Hamburger und Monti）ト比較スルニ、七歳ヨリ十歳マデノモノハウィーンニ於テハ七五％、ヘグラニ於テハ六％（二十六名中二名反應）、十一歳ヨリ十四歳マデハウィーンニ於テハ九五％、ヘグラニ於テハ二〇％（五十九名中十二名反應）ナリ。

検査方法トシテハ最初モロー氏PerkutanreactionヲNeidowitz氏ノ變法ニヨリテHamburger氏Perkutan tuberkulinヲ用ヒタリ、陰性例ニアリテハ七日後ニ至リテ、再度該反應ヲ試ミ、尙ホ常ニ陰性ヲ示スモノニ於テハ其ノ二日後ニ一疔ノコッホ氏舊「ツベルクリン」ノ皮下注射ヲ行ヒタリ。（山崎）

○獨逸ニ於ケル結核患者ノ狀態

Dr. B. Möllers

Zeitschr. f. Hyg., Bd. 103, H. 2.

獨逸ニ於ケル結核死亡率ハ戰時中榮養食ノ缺乏等ニ基キ一九一七年乃至一九一九年間ハ甚ダ高クシテ人口一萬ニツキ

肺結核死亡率二〇以上ヲ示シ他ノ臟器結核ニ以上粟粒結核ハ〇・二唯一九一九年ガ〇・三ヲ示シタリ。

一九二三年中ニ於ケル結核死亡數ハ四六三四二即チ人口萬ニ對シ一七・八ナリ。

一九二三年獨逸國ニ於ケル結核患者ノ收容力ハ成人療養所一九八アリ二〇四一四ノ病牀ヲ有ス小兒療養所二五六アリ一八九八三ノ病牀ヲ有ス又タ六〇四ヶ所ニ結核豫防治療ニ關スル機關アリ四六六五五ノ病牀ヲ有シテ居ル而シテ開放性結核ニ對シテハ豫防上大ニ留意ス又タ一九二二年中ニ於ケル結核療養所ニ在ル結核病期ヲ患者百ニ對シ表示スレバ

	男		女		小兒
第一期	三五	四三	三九		
第二期	三五	三二	三九		
第三期	二三	一八	一六		
末期	七	七	六		

而シテ現在尙ホ二十萬ノ開放性結核患者アリコレハ結核患者ノ十分ノ一位デアルカラ實ニ國民疫ト謂フ可シ。（渡邊抄）

○「ツベルクリン」皮膚作用ノ學說

Dr. Claus Schilling u. H. Hackenhal, ebd

Zeitschrift für Hygiene und Infektionskrankheit Bd. 102, 1

述ベタ生存セル大腸結核「モルモット」ハ結核菌ノ水可溶性成分ヲ以テ反應シ健康「モルモット」ハ疑ハシカリシハ是レ技術ノ點デアル今結核感染「モルモット」ニ舊「ツベルクリン」〇・〇五乃至〇・一珉ヲ皮下ニ注射スルト二十四時間ノ後該動物ノ腸ニ反應ヲ呈ス又タ同量ノ「ツベルクリン」ヲ皮内ニ注射スルト局所反應ガ腸反應ヨリ遅レテ出現シ持續ス斯ル反應物質ハ結核菌ノ水可溶性成分ニテ惹起セラル即チ五%ノ Tintubin ト云フ水可溶性成分デ惹起ス斯ル反應作用ハフリードベルゲル氏等ハ免疫元作用ト云ヘルモ吾々ハ結核ノ「アナフィラキシー」「ナツール」ト考フル能ハズ、ゼルテル氏ノ「ライシテオリ」ヲ想像ス、此ノ刺戟物質ガ徐々ニ吸收サレタル時體組織ハ感受サレ得ルガ急ニ吸收サレタル場合ハ腸ニ反應ス、故ニ Lewandowski 氏ノ Tuberculinoppsine 即チ種々ナル反應物質ノ存在ヲ考ヘ得ル而シテ結核動物ノ組織ガ過敏狀態ニ入ルハ該反應物質ノ吸收ノ結果ニシテ感受サレルト云フ事ハ一面ニ結核免疫ノ意味ヲ表スルノデアアル。

結核菌水可溶性水分ニ依テ腸ノ反應シ得ル事ハ必ズシモ活動性結核トハ限ラズ死結核菌ヲ以テ前處置シタル動物ニモ陽性ニ現ハレル Barker 氏ハ死結核菌ニ依リテ結核過敏現

象ヲ惹起スル事ヲ是認シ (Zeitschr. f. Hyg. u. Infect. Bd. 10 1-2) コッホ氏ハ既ニ死結核菌前處置ニ依テ強キ反應ヲ殊ニ注射部位ニ惹起スルト云ヘリ。(渡邊抄)

○體質及素質ノ實驗

第七、鉛中毒及結核

Dr. Karl Kisskalt und

Dr. Franz Schütz.

Zeit. Biol. 103. II. 3.

氏等ハ家兔實驗ノ結果ヲ綜合シテ曰ク慢性鉛中毒ニ依テ結核ノ感受性が高マルモノニ非ラズ結核ノ疾病増悪ニ關與シテ鉛ガ特異性ニ作用スル點ニ見出ス能ハズ。(渡邊抄)

○「マウス」ノ肺臓内ニ肺炎菌ヲ吸入セシメタル實驗ニ就テ

E. G. Stillman and A. Branch.

The Journal Experimental Medicine Dec. 1. 1924.

曩ニ酒精中毒ヲ起シタル「マウス」ノ肺臓内ニ吸入セシメタル細菌ノ抵抗力ニ就テ報告サレ、更ニ又肺炎菌ヲ以テ如何ナル程度ニマデ病變ヲ惹起スルヤ詳細ナル實驗ヲ重子左ノ

如ク結論サル。

- 一、免疫セズ又酒精中毒ヲナシタル「マウス」ノ肺炎菌吸入ニヨリ斃レタルモノハ肺臓内ニ局所的感染ヲ確實ニ示ス。
- 二、豫メ生菌又ハ死菌ヲ吸入セシメ局所的免疫ヲ與ヘタルモノモ酒精中毒ヲ起シタル間ニ有毒性肺炎菌ヲ吸入セシムルトキハ屢々肺炎ヲ起ス。
- 三、或一型ノ肺炎菌ニヨリ比較的免疫ヲ與ヘタルモノニアリテモ又他型ノ菌吸入ニヨリ屢々肺炎ヲ起ス。

(加藤抄)

内 國 文 獻

○人工的肺出血ニ對スル諸種藥劑

ノ影響ニ就テ(喀血ニ對スル止血

療法ノ實驗的補遺)

順天堂研究室 安 井 潤

著者ハ種々ナル麻醉劑ニテ淺ク麻醉セル家兎肺臓ニ人工的ニ切開ヲ施シ其創面ヨリノ出血ヲ一%枸橼酸曹達又ハ常水ニテ洗滌シ以テ諸種藥劑ノ影響ヲ觀察シ次ノ結果ヲ得タリ。

一、「アドレナリン」ノ靜脈内注射ハ常ニ出血量ヲ増加ス但

抄 録

シ肺臓の局處注射ノ場合ハ増加セズ。

- 二、麥角ハ肺出血ニ對シテ著シキ作用ヲ認メズ。
- 三、「エチレンヂアミン」ハ肺出血量ヲ減少ス。
- 四、食鹽ノ低張及等張溶液ノ作用ヲ認メズ高張溶液例ヘバ一〇%食鹽水ハ肺出血ヲ減少ス。
- 五、「クロールカルシューム」ノ一〇%溶液モ亦然リ。
- 六、「ゲラチン」モ肺出血量ヲ減少ス。
- 七、「チギタリス」及(八)樟腦ハ普通量ニテハ影響セズ多量ニテハ出血量ヲ増加ス。(佐々木抄)

○健康兵ノ血液淋巴球所見

陸軍一等軍醫 根岸 喜代助

(軍醫團雜誌第一三八)

淋巴球增多症ハ臨牀上、診斷上、或ハ豫後推定等ニ意義アル場合尠カラズ即チ疾病又榮養供給充分ナラズ其他種々複雜ナル原因ノ有ルハ事實ナルガ如シ次ニ生理的健康人ノ場合ニハ個人の差異アルハ勿論或ハ同一人ニテモ採血時ノ生理的狀態乃至條件ノ異ナルニ從ヒ差異ヲ來スベク唯普通被検査者トシテ一般的檢診ヲ遂ゲ多數ノ生理的健康人ヲ得ントスルニ員數ニ於テ得易カラザルハ往々耳ニスル所ニシテ

或ハ嚴密ナル意義ニ於ケル健康人ハ稀ナルヤモ知ルベカラズ、之ヲ兵員中ニ求ムルガ如キ蓋シ便宜多カルベキモ診査方法及實施ノ完璧ヲ期スルコト必ズシモ容易ナラザルナシト前提シ。健康兵百四十五名ノ血液像檢査ヲ遂ゲ該所見ノ一般ニ於テモ正常ト認メ得ルモノ百餘名ニ達シ茲ニ之ヲ一括セリ。

(イ) 健康兵選定上ニ於ケル診査ノ程度ヲ數段ニ分チ急性慢性傳染病、呼吸器病、「ロイマチス」、沃度劑使用、檢便上蟲卵ノ有無、淋巴腺脾臟ノ腫大最近「レントゲン」放射檢査ヲ受ケシヤ否ヤ、其他一切ノ正常ノ範圍ヲ脱セザル要約ヲ檢査シ。

(ロ) 血液檢査方法及ビ手技上ノ誤差推定ヲ記シ。

(ハ) 採血時刻其他ノ生理的條件

白血球數ノ生理的ニ數々ナル内外關係ヲ顧慮シ兎ニ角採血前必ズ約三十分心身ノ安靜ヲ保ツ如クシ後檢査ニ著手セルモノニシテ茲ニ述ブル所ハ單ニ入營後ノ生活狀態一變シ未ダ日常ノ規律的勤務ニ慣熟スルニ至ラザルモノアリテ絶エズ若干ナガラ疲勞ノ狀態ニアリヤト推意セラル、モノヲ含ム。

次ニ實驗成績トシテノ要點ヲ通覽シ成績ヲ一括セラル、ニ

赤血球數ハ四九一・五乃至六〇〇・四萬血色素量平均(ザリー氏計)七九、白血球平均八七〇〇、白血球ノ相互關係檢査白血球數四九五五二個白血球種別、中性多形核白血球六〇・一四%「エオジン」嗜好細胞五・〇七%鹽基性嗜好細胞〇・四二%淋巴球二八・〇〇%大單核細胞及移行型主ハ三七%最後ニ約言シテ採血セル百名ノ血液檢査像所見ニ於テ血液一耗中白血球數(六五〇〇乃至一〇〇〇〇)ニシテ一般ニ正常數(七〇〇〇)ヨリ多シ之レ採血時刻的關係上生理的ニ白血球増加シアルモノ少カラザルニ因ルナルベシ又白血球ノ相互關係ニ於テハ淋巴球(二〇乃至三七%)平均二八・〇〇%ニ對シテハ中性多形核白血球(五〇乃至七〇%)ハ平均六〇・一四%ニシテ一般歐書ノ記載ニ比シ淋巴球數多キハ事實ナリト。(加藤抄)

臨牀實驗談叢

「ビタミン」B 缺乏ト結核トノ關係

醫學博士 田澤 鏖 二

本篇ハ大正十一年四月京都ニ於ケル日新醫學社主催ノ結核講演會ニ於テ肺結核患者ノ一般療法ニ就テ述ベタル際其ノ一節トシテ舉ゲタル點ナルガ渡米、震災等ニ妨ゲラレ、今年一月初メテ他ノ「ビタミン」問題ト共ニ、東京醫事新誌ニ掲ゲタルヲ以テ、茲ニ採録スルモノトス。

糠「エキス」ヲ以テ脚氣患者ノ治療試驗ヲ行フニ當リ、吾人ハ其ノ病例トシテ、脈搏頻數ニシテ循環系症狀ノ著明ナルモノヲ選ビタリシガ、斯ル患者ノ多クハ多少ノ熱ヲ有シタリ。此ノ熱候ニ在テハ糠「エキス」治療ニヨリテ脚氣患者ノ脈搏數急ニ減少シ、循環症狀ノ略々恢復シタル後ニ於テモ、其熱候多少長ク殘遺スルコト多シ。コノ殘遺スル熱候ニ就テハ、之レヲ脚氣ソノモノ、症狀ト見做スコト難シ。コノ熱候ト脚氣症候發現ニ關スル考察ハ『東京醫學會雜誌第三十六卷第九號』ニ述ベタリシガ、第一ニハ結核ノ活動ニ大ナル嫌疑ヲ置カザルベカラズ。即チ結核症狀ノ豫テ存在シタリシ者ニ於テ「ビタミン」Bノ缺乏起リテ、脚氣症

狀殊ニソノ心臟症狀ガ顯著トナリテ、吾人ノ試驗病例トシテ選出シタル時ノ狀態ヲ呈シタリシモノニヤ、將又「ビタミン」B缺乏ニヨリテ、潛伏シタル結核ガ活動性ヲ呈スルニ至リタルモノナリヤハ、何レモ甚ダ可能性ヲ有スル事實ナレドモ、兎ニ角「ビタミン」B缺乏ト結核ノ活動トノ關係ハ、特ニ注意スルヲ要スル一ツノ問題ナリ。

「ビタミン」B缺乏ガ新陳代謝上ノ疾患ニシテ、殊ニ血糖過多ヲ起シ易キ疾患ナルニ依ツテ一層如上ノ問題ヲ考ヘシムルモノアリ。

尙結核治療ノ上ヨリ見レバ、「ビタミン」B缺乏ガ胃液鹽酸ノ分泌減少ヲ來スコトモ榮養上不利ノ現象ナルコト固ヨリナリ。糠「エキス」ガ生理的作用實驗ニ於テ腸ノ緊張ヲ高ムルコト及脚氣患者ニ使用シテ糞便ヲ軟便トシテ快通セシムル效ヲ奏スルコト等モ榮養上精神機能上等ニ有利ナラズトセズ。

結核患者ノ一般療法ニ於テハ、身體ノ安靜ヲ嚴守セシメ充分ノ休養ヲトラシムルコトハ、最重要ナル治療項目ナルヲ以テ勉メテ運動量ヲ減ゼザルベカラザルコトハ固ヨリナリ。然ルニ「ビタミン」B缺乏ニ於テハ、筋神經ノ緊張減退シテ運動力減弱スルヲ以テ、同一量ノ運動ニテモ疲勞的

ノ影響ヲ與フルコト大ニシテ、安靜休養ノ目的ニ不利ナルベシ。殊ニ心臟ノ衰弱ニ傾キ易ク、血管ノ弛緩ヲ來シ易キ結核ニ對シテハ、同症狀ノ顯著ナルヲ特徴トスル脚氣ガ、不利ノ影響ヲ及ボスコトハ考ヘラレザルニアラズ。

然レドモ「ヴィタミン」Bノ作用ハ脚氣ニ對スル治療的作用ノ所見ヨリ考察スレバ、「ヴィタミン」B缺乏ノ存在スルトキニ於テハ顯著ナレドモ既ニ充分ソレノ供給サレタル後ニハ殆ド著目スベキ點ナキモノ故結核治療ニ關係アリトスルモ第一ニ問題トナルハソレノ缺乏アル場合ノコトナリトス。

如上ノ考察ニ基キテ糠「エキス」ヲ以テ結核患者ノ治療ヲ試ミタレドモ、餘リ長カラザル期間ノ觀察ニテハ、未ダ顯著ナル有效成績ノ一定セルモノヲ捕捉スル能ハズ。長期ノ觀察ハ未ダ之レヲ遂グル能ハザレドモ、長期觀察ニ在リテハ種々ノ治療項目ノ影響ヲ除外セザルベカラザル故、觀察成績ノ取纏メ簡單ナラザルベキヲ惟フ。サレドモ「ヴィタミン」B補給ハタトヒ有效ナリトスルモ、固ヨリ體力ノ増進ヲ目的トスル補助療法トシテ見ルベキ性質ノモノ故、長期ノ觀察ヲ遂ゲ、比較的多數ノ患者ニ對シテ對照考察スルノ用意ナカル可ラザルハ勿論ナリトス。故ニ此ノ問題ノ解決ハ

容易ノ業ニアラズ。尙又脚氣症狀ヲ呈スルニハ至ラズトモ一程度ノ「ヴィタミン」B缺乏存在セリヤ否ヤヲ識別スルコトハ是又容易ノ仕事ニアラズ。而シテ一面ニハ「ヴィタミン」B補給ヲ完全ナラシムルコトハ、結核患者治療ノ諸種ノ難事業ニ比較スレバ、頗ル容易ノ仕事ナルヲ以テ白米食國ニ於ケル結核患者ノ榮養療法ニ當テハ、先以テ之レガ實行ヲ先キニスベキコト有利ノ方法ナルベシ。

故ニ余ハ結核患者ノ治療ニ當テハ好デ余ノ糠「エキス」ヲ試用スルヲ常トセリ。例ヘバ肺結核患者ニハ無熱又ハ微熱ナルニ拘ハラズ脈搏頻數ノ著シキ場合頗ル多シ。斯ル場合ニハ一應試験的ニ糠「エキス」ヲ與フルヲ例トス。又顔面潮紅ノ著シキ場合等モ血管ノ緊張ヲ昂ムル意味ニテ問題トナルベシ。假令其顔面潮紅ノ除カル、マデニハ至ラズトモ血管弛緩ヲ來ス理由ノ少シニテモ除カル、アラバ行ヒテ可ナルベシ。殊ニ恢復期ノ體力増進其他榮養上ノ問題ニ遭遇スルトキハ常ニ糠「エキス」ニ一顧ヲ拂フコト妥當ナリト考ヘラル。

(完)

質疑應答

問 結核ニ感染シテ臟器結核ヲ起シタル人が都合ヨク全治シ、完全ニ包被サレタリトシタル場合ニ其後其個體ノ免疫關係ハ如何、再感染ニ對スル危險ノ有無竝ニ程度如何。

大阪生 T K 生

答 再感染問題ハ事柄ガ複雑スルカラ姑ク後ノ機會ニ其詳ヲ盡スコト、シタイ。私ノ現在ノ考デハ外的再感染ハ先ヅ無キモノト思フノデアリ、所謂內的再感染ハ事實ハ病竈ノ轉移若クハ擴張デアルカラ、之ハ再感染トハ謂ヒ難イモノデアル、詰リ再感染ハ結核デハ之レ無キカ又ハアリトシテモ、普通ノ文明社會生活デハ極メテ稀ナル例外デアロウト思フ。此點デハ先般モ、アシヨッフ先生トモ先生ノ興奮ヲ買フホドニ議論ヲシタガ、兎ニ角、病理解剖學上ノ所見ダケデ外的再感染ヲ主張スルコトハ無理ノヤウニ思フ。サテ、免疫關係デアルガ、之ハ詰リ、其病竈治癒ノ際ニ享ケタ免疫(耐疫)程度ト其持續如何トイフコトニ歸著スルト思ヒマス。

質疑應答

從來一部ニハ病竈が大ナレバ大ナルダケ免疫程度が高クナル如キ考モアツタヤウダガ、ソレハ唯半面ノ觀察ニ過ギナイト思フ。勿論病竈ガ極端ニ小ナレバ、享受スル免疫モ亦餘リ高度ニハ上リ得ナイカモ知レナイガ、是トモ、此際感染シタ菌株ノ免疫ヲ與フル性質ニモヨルデアロウカラ、病竈小ナリトモ必ズシモ高イ免疫ヲ與ヘナイトハ限ラナイデアロウ。

反對ニ病竈愈々大ニシテ、免疫愈々高度ナリトハ考ヘラレナイ。此所デハ、病竈ノ大キクナルコトソレ自身ガ既ニ其個體ノ免疫程度ノ餘リ高カラザルコトノ半面ヲ語ツテ居ルデハナイカ。矧シヤ、活動性臟器結核竈ガ個體ヲ障礙スル性質若クハ免疫ヲ惹起スル性質ハ試験管内デ作ツタ抗原トハ決シテ同一物デハナイカラ、假リニ病竈大ナレバ抗原モ亦多イトイフ想像ハ誤リナキモノトシテモ、大ナル病竈及ビ其炎性產物ガ、其個體ヲ障礙スルコトガ、免疫性ノ發生竝ニ其保持ヲ妨グルコトヲ考慮シナケレバナラス。日常臨牀上ノ經驗ハソレヲ教ヘテ餘リアルモノガアル。病竈ガ治癒シタリトスルトキ、其病機ノ進行停止カラ、治癒マデノ間ニ何程度ノ免疫ヲ享受シ得ルカハ、各人ニ依テ爾他ノ條件ガ十人十色デアルカラ、同一デハアリ得ナイデ

アロウ。假リニ肺ナレバ肺ノ病竈ノ大サ相等シキ二人ガ同時ニ治癒シタリスルトモ、此二人ノ受ケ得タル免疫程度ハ相等シキモノト見ルコトハ能キナイ。唯ダ、ソノ免疫性ヲ獲ルコトニハ斷ジテ間違ハナイ。

免疫ノ持續如何ハ此際最も重要ナル意義ヲ有スルモノト思フ。

然ルニ此免疫性ノ持續ハ獨リ結核免疫ノミナラズ、總テノ免疫ガ、個人的ナ種々ノ條件ニヨツテ、著シキ異同アルモノト思フ。低キ免疫ノ長ク保ツコトモアロウシ、高イ免疫ノ速ニ消耗サル、コトモアロウ。

今假リニ、結核ニ罹リテ治癒シタル人ガ、直チニ山陬若クハ海濱等ノ純粹ナル結核處女地ニ避難シタリトセバ、其免疫持續ハ餘リ長イモノデハアルマイ。殊ニ其中、例之ハ他ノ發熱性ノ疾病ニ罹ルトカ云フ如キ體力消耗ノ機會ガアラバ、一層速ニ其免疫性ハ喪ハレ行クデアロウ。一般ニ後天免疫ノ持續ハ種々ノ狀況ニ應ジテ、一定ノ期限ハアリ得ナイ、ノミナラズ、漸次ニ喪ハレ行クコトニ相違ナイデアロウ。天然痘若クハ種痘、麻疹等ノ如キ著シキ免疫ニ在テモ此關係ハ略ボ相等シカロウ。

今日假リニ、一ノ小學校若クハ一ノ工場等ニ突然ニ天然痘

原ガ播リ蒔カレタトスレバ、其中ノ幾人カハ必ず重キ天然痘トナリ、又可ナリ多數ハ假痘ニ罹ルデアロウコトハ想像ニ難クナイ。麻疹ノ流行期ニハ大人モ亦之ニ罹ル實例ガアリ、縦シ定型的ナル病狀ヲ呈セズトモ、麻疹流行時ニ感冒ナド、シテ取扱ハル、大人ノ身體異狀ガ決シテ麻疹ノ變形ニアラズト誰人ガ斷言シ得ヤウ。即チ種痘、麻疹ノ免疫持續モ各個人ニヨリテ著シキ異同アルモノニ相違ナイ。結核感染ニヨリテ受ケ得タル免疫ノ持續モ亦之ト異ナルベシトハ思ハレナイ。

併シ、結核免疫ハ普通ノ文明社會生活デハ殆ンド絶エズ補足サル、モノデアアルニ違ナイ。ソレハ殆ンド總テノ健康大人ガ老年ニ至ルマデ、殆ンド皆、「ツベルクリン」アレルギー「ヲ有チオルコトニ由テ之ヲ想像シテ差支ガナク、總テノ人間ガ、ソノ體內何所カニ結核病竈ヲ有スルモノトスレバ猶更デアアル。

此臨牀的疾疾病ヲ構成セザル輕キ感染若クハ感染ナキ免疫（私案、結核感性ノ第三類）ガ、殆ンド總テノ社會人ニ如何ニシテ與ヘラレタカヲ考フル時ハ此社會生活ニ於テ、結核免疫ガ常ニ補足サレツ、アルモノデアアルコトヲ首肯シナイ譯ニハ行カヌ。從テ、此社會生活ニ在テハ、縦シソレガ自

然ニモアレ、人工的ニモアレ、一旦個體ニ與ヘラレタル結核免疫ハ生涯ヲ通ジテ保續サル、モノト見テ差支ナキヤウデアル。私ガ文字通りノ外的再感染ニ反對スル立場モ其論據ハ此ニ在ル。

茲ニ一ノ問題ハ結核菌ハ各菌株其病原性ニ強弱ノ差異アルコトデアル。此點ヲ先般アシヨッフ先生モ力強く指摘サレタ、此ハ再感染反對者ニ取ツテハ可ナリノ痛撃デアル、ガ、之モ、進行性結核病機ヲ作ル現在吾々ノ知ツテ居ル、病原性區々ナル結核菌ノ外ニ、極メテ弱キ病原性ヲ有スル結核菌株ガ、所在ニアツテ、ソレガ所謂原發病竈ヲ惹起スルモノデアルトイフ證據ガ舉ゲラル、デモナケレバ、遽カニ承服ハ能キナイ。私トシテハ矢張り、現在吾々ノ知ツテ居ル結核菌ガ所謂原發病竈ヲモ、肺癆乃至ハ其他ノ臟器結核ヲモ形成スルモノト思フ外ハ無イ。從テ普通デハ再感染ハ無ク、之アリトスレバ、一旦發生シタル免疫ガ、長キ年月若クハ其他ノ事情ニヨツテ消滅シタル上ニ、特ニ濃厚ナル傳染ノ機會ニ出遇フ如キ極メテ稀ナル例外ノ場合デアロウ。

(大阪市刀根山療養所長有馬賴吉)

會報並ニ雜報

○日本結核病學會第三回總會

本會第三回總會ハ前回ノ決議ニ基キ福岡市ニ開催セラル、筈ニテ、會長武谷博士及準備委員長小野寺博士ニ於テ幹旋中ナリシガ、去一月二十日ノ幹事會ト相俟ツテ今回左ノ諸項決定セリ。

一、會 期 大正十四年四月二日及三日

二、會 場 福岡市縣立高等女學校講堂

三、宿題報告及關係演說 二日午後

宿 題 結核ノ原發感染(初感染)ト續發感染

(再感染)

宿題擔當者

一、實驗的方面 醫學博士 佐多 愛彦君(大阪)

二、病理解剖的方面 同 緒方知三郎君(東京)

三、臨牀的方面 同 有馬 英二君(札幌)

四、演說申込 總會ニテ報告演說ヲ爲サントセラル、

向ハ二月末日マデニ本會事務所ニ演題、氏名、研究所名ヲ明記シテ申込ム事、但シ場合ニヨリ幹事會ハ演說内