

社會醫學及統計

濟生會ノ肺結核救療

恩賜財團濟生會ガ夙ニ各方面ノ救療事業ニ努力シツ、アルコトハ世ニ知ラル、所ナルガ、今同會ガ結核患者救療ニ關シテ如何ナル努力ヲナシツ、アルカ、左ニ最近ノ同會事業報告ノ一部ヲ摘記シテ參考ニ供セン。

結核殊ニ肺結核ノ蔓延ハ公衆衛生上實ニ憂慮スベキ現象ニシテ其ノ慘害ハ之ガ豫防上最モ困難ヲ感ズル細民ノ集團ニ多シ。此ノ事實ハ更ニ慄然タラザルヲ得ザルモノアリ。濟生會會報第二十一號(大正十年二月二十五日發行)誌上ニ關以雄氏ノ發表セル調査ハ有力ナル參考資料ナルヲ以テ試ニ之ヲ左ニ摘記セン。

(本調査ハ濟生會關係ノ範圍ニ限ル)

(前略)近時學者ノ報ズル所ニ據レバ肺癆ハ貧民病ノ一デアアル、若クハ貧困ハ肺癆成立ノ基因デアアルト唱導サル、コトデアツタ。余ハ試ニ恩賜財團濟生會ガ大正三年ヨリ同六年ニ至ル四ケ年間ニ於テ救療シタル肺癆患者數ヲ調べテ見タラ、一般ノ患者總數ハ四〇七、二六八人デ内肺癆患者總數ハ三三八、八五七人其ノ百分比例ハ九、五四デアアルコトヲ知ツタ。四年間ノ年次別ハ

年次	患者總數	肺癆患者數	年次	患者總數	肺癆患者數
大正三年	一〇四、九四三	八、〇〇〇	大正五年	九六、一四二	九、七二八
四年	一〇九、二三二	一一、〇四八	六年	九六、九五二	一〇、〇七〇

上記ノ如ク消長ガアル。是ニ於テ更ニ之ヲ府縣別ニ觀察スルコト、シタ。

名稱	總患者數	肺癆患者數	百分比例	名稱	總患者數	肺癆患者數	百分比例
神奈川	二二、一一九	四、一〇七	一八・五七	千葉	一、三一五	一九九	一五・一三

上記ノ%數ヲ得ルコト、ナツタ。即チ之ヲ全國ノ平均比例九・五四ニ對照シテ見ルト最モ多イノハ神奈川縣デアツテ最

靜岡	一・三一五	一九四	一四・七五	埼玉	三・五八一	二八三	七・九〇
京都	二・〇九一	二六七	一二・七七	群馬	三・八八五	三〇六	七・八八
岐阜	一・五三六	一八四	一一・九八	山形	二・六八二	二〇五	七・六五
福島	四・七四九	五六六	一一・九二	宮崎	九八六	七〇	七・一〇
大阪	五三・七七六	七・五七三	一一・七五	山梨	二・二八八	一五五	六・七七
茨城	二・三三六	二五八	一一・〇四	鳥取	二・一〇一	一三三	六・三三
三重	三・九三九	四二五	一〇・五一	岡山	三・二七四	一八五	五・六五
長野	一・二二八	一二九	一〇・五六	鹿児島	二・六三八	一四九	五・六五
石川	二・五三二	二五一	九・九一	青森	二・七六二	一五四	五・五八
宮城	一・四五九	一四四	九・八七	山口	一・二四五	六九	五・五四
高知	八八〇	八六	九・八六	岩手	二・八八六	一四四	四・九九
福井	一・七八三	一七二	七・七六	奈良	四・八六三	一九二	四・六六
新潟	四・四七八	四三二	九・六七	愛媛	二・二八二	一〇四	四・五六
長崎	一・一一〇	一〇五	九・四六	徳島	二・七一二	一二三	四・五二
熊本	三・七四九	三五四	九・四四	香川	八・二三八	三五一	四・二六
滋賀	三・二四四	二九七	九・一六	廣島	二・五八一	一〇二	三・九五
東京	一九六・七八一	一七・七三八	九・〇一	富山	四・八六三	一九二	三・九五
兵庫	一〇・三六二	九二〇	八・八八	和歌山	四・〇七六	一五三	三・七五
沖繩	七〇	六二	八・八六	福岡	一〇・六七九	三八四	三・六一
北海道	二・七〇二	二三三	八・六二	島根	二・四〇六	八五	三・五三
大分	一・二五七	九六	八・六〇	秋田	六・七〇六	二三〇	三・四三
愛知	三・八五五	三一四	八・二五	栃木	一・五七〇	二七	一・七二

モ少ナイノハ朽木縣デアル。而シテ新潟縣ヨリ以上神奈川縣迄ノ二府十二縣ハ平均點ヲ超越シテ居ルガ東京及長崎、熊本、滋賀ノ一府三縣モ平均點以下トハ謂ハバ云フモノ、差シタル逕庭ハナイト見テモ蓋シ矯激デハアルマイ。就中神奈川、京都、大阪、東京ノ如キハ濟生會ノ救療以外イロイロノ救療機關ガアルニモ拘ハラズ斯ル多數ノ細民肺癆アルハ實ニ寒心ニ堪ヘヌノデアル。特ニ近時何レノ都市ニ在ツテモ市勢ノ膨脹貧富ノ關係カラシテ細民ノ多クハ近接郡部ノ不健康地へ驅逐サレルノデ肺癆患者モ亦是等ノ地域ニ向ツテ移動セラレ市部ヨリモ却ツテ郡部ニ細民肺癆ノ潛勢力ヲ有スルコト、ナツタノデアル。試ニ東京市ニ於テ之ヲ例センニ前記東京府ノ大正三年ヨリ同六年ニ至ル四ケ年間ノ患者總數ハ一九六・七八一デ肺癆患者總數ハ一七・七三三デアル、サレド之ヲ市部ニ別ツトキハ市部ニ在ツテハ患者總數ハ一八三・一六八デアツテ肺癆患者數ハ一六・〇〇〇即チ八・七四%デアル、然ルニ郡部ニ在ツテハ患者總數ガ一三・六一三デアツテ、肺癆患者數ハ一・七三三即チ一・二七七%ト云フ恐ルベキ比例トナルノデアル、特ニ郡部ニ在ツテハ患者總數ガ一三・六一三デアツテ肺癆患者數ハ一・七三三即チ一・二七七%ト云フ恐ルベキ比例トナルノデアル、特ニ郡部ト云ツテモ濟生會ノ郡部ニ於ケル診療區域ト云フモノハ、北豊島、豊多摩、南葛飾、佐原ノ四郡ノ一部デアアルニモ拘ハラズ細民ノ罹患率ハ斯ノ如ク高キヲ示シテ居ルノハ競争ノ落伍者若クハ敗殘者ガ一齊ニ郡部ニ向ツテ流レ込ムノ結果ニ外ナラヌノデアル。現今東京デハ細民ノ落行先ト謂ヘバ日暮里デアルト云フノデ人類モ暮色蒼然タル「ひぐらしの里」ニ入ツテハ又浮ブ瀨ガナイト迄謳ハレテ居ルノデアル、本例ハ獨リ東京ノミニ限ラズ大都市自然ノ趨勢デアアルベシトハ信ズルモ、如何セン他ハ數字的ニ之ヲ知ルコトガ出來ヌカラ單ニ東京ノミヲ取ツタノデアル、要スルニ、東京市ニ於ケル衛生狀態ハ殆ンド波輪狀ヲ呈シテ非衛生的條款ヲ擴大シツ、行ク様デアアル、肺癆ニ於テ特ニ其然ルヲ認メルノデアル。嗚呼本邦細民界ニ於ケル肺癆ノ蔓延ハ細民數ノ増加ニ比例シテ行クノデアレバ防肺政策ハ蓋シ防貧政策ニ因ツテ其效ヲ奏スルコトガ出來ルノデアラウ歟。

敍上ノ如ク細民ノ肺結核ニ關シテハ特別多大ノ注意ヲ要スベキモノアリ。是ヲ以テ濟生會ニ於テモ大正二年度ニ於テ特ニ三萬圓ヲ割キ爾來毎年度三萬圓乃至五萬圓ヲ割キ以テ肺結核患者救療費トシテ、特別ノ補助ヲ爲スコト、ナレリ。

然レドモ本補助ハ一般的ニ道府縣ニ配當スルモノニアラズ。其ノ趣旨トスルトコロハ「本會事業トシテ特ニ肺結核救療ノ施設ヲ爲シタル道府縣ニ對シ其ノ目的ヲ助成スルニ在リ」故ニ若シ其ノ事業又ハ其ノ病牀ガ本會ノモノニアラズシテ他ノ施療病院、慈善團體等ノ施設ニ係ル場合ニハ本會ハ勿論其ノ費用ヲ補助スベキニアラズ、即チ補助金交付ノ方法トシテハ

一、道府縣中新ニ本會肺結核患者療養所ヲ設ケ又ハ既設他肺結核患者療養所若クハ公私病院中ニ本會肺結核患者病牀ヲ特設シタル場合ニ於テハ本會ハ患者一人ニ付一日若干錢ノ割合ヲ以テ、補助金ヲ交付スル事。

一、右等ノ施設ヲ爲サントスル道府縣ハ年度開始前ニ收容患者數又ハ特定病牀數ヲ本會ニ申出ヅル事但シ其ノ申出總數ニ對スル補助金額、本會豫算額ニ超過スルトキハ本會ニ於テ之ヲ減額スルコトアルベキ事。

抄録

外國文獻

結核専門雜誌

Zeitschrift für Tuberkulose Band 41,

Heft 2. 1924.

○空洞診斷及ビ空洞治癒

T. Turban und H. Staub.

著者ハ十二名ノ肺結核患者ニツキテノ觀察ニ基キ、結核性空洞ハカナリノ大サマデハ癥痕形成ニヨリテ完全ニ若シクハ著シク萎縮シ或ハ空洞壁ノ癥痕化ニヨリテ無害状態ニナルコトアリト述べ、又空洞ノ存在又ハ其治癒ノ診斷ニハ單ニ理學的診斷及レントゲン像ニノミヨラズ、喀痰ノ性状及量ノ検査、竝ニ肺組織破壊現象ノ消退ニ伴フベキ諸症狀ヲ確カムルコトヲ要スト説ケリ。

(遠藤抄)

○クリゾルガンノ治效ニ關スル實驗

Dr. Toru Koizumi.

著者ハ先ヅ文獻ヲ涉獵シテ多數ノ報告ヲ比較シタル後、「モルモット」ニ於ケル自己ノ實驗的研究ノ成績ヲ述ベタリ、其結論左ノ如シ。

「クリゾルガン」ハ結核菌ニ對シ特殊ノ作用ヲ有セズ、其一%溶液ニテスラ試験管内ノ結核菌ヲ滅殺スル力ナシ。人體ニ於テモ同様ニシテ其作用ニ最好都合ナル條件ニ於テスラ結核菌ニ作用セズ、故ニ眞個ノ結核性病機ニ對スル「クリゾルガン」ノ作用ヲ先以テ闡明セザルベカラズ、何トナレバ多クノ臨牀的報告ハ有效ヲ肯定スベキ確證ヲ提供シ居ラズ、確實ナルガ如キハ只紅斑性狼瘡ノミ、其理由ハ「Hemmerノ意見ノ如ク毛細血管毒作用ニ歸スベキナラン、「クリゾルガン」ガ觸媒トシテ作用ステフ「Folde」ノ説ハ全ク根據ナキガ如シ。「クリゾルガン」療法ノ經過中ニ起ル諸障礙ハ種々ノ重金屬ニ見ル處ニ等シ、文獻上非常ニ多クノ障礙ヲ認ムルニ拘ラズ市場ノ金製劑中「クリゾルガン」ガ最モ毒性少キモノト思ハル、又其應用ハ紅斑性狼瘡、時ニ或ハ他ノ皮膚病

ニ限ルヲ可トセン。

(遠藤抄)

○實驗的「モルモット」結核ニ於ケル化學的療法

Dr. Felix Klappstock.

著者ハ先ヅ結核菌ノ構造及結核病竈ノ性質上化學的療法ノ至難ナルヲ敍シ、更ニ治療劑ノ效力ノ判定ノ困難ナル諸點ヲ擧ゲ、最後ニ「モルモット」ニ於ケル實驗ヲ記載セリ。即チ氏ハ銅ト「レチ、ン」ノ化合物ナル「レクチール」軟膏(Lecutyhsalbe)膠様銅劑ノ一ナル「エレクトロクプロール」(Electroprool)及大楓子油等ニツキテ治療試驗ヲ行ヒシニ何レモ不成績ニ終レリ。

(遠藤抄)

○肺結核ノ「クリゾルガン」療法

Dr. W. Dill.

主ニ浸潤性ナル喉頭結核ニテハ他ノ療法ニ兼スルニ是非「クリゾルガン」ヲモ試ムベシ、然レドモ肺結核モ存スル故極小量ヨリ始メ〇・一瓦ヲ超ユベカラズ。

肺結核ノ「クリゾルガン」療法ハ大體ニ於テ著效ヲ期待シ難シ、重症者ニ用ヒタルハ元來喉頭結核ヲ兼テタル爲ニシテ、重症進行性ノ例ヲ除ケバ肺ノ方面ノ障礙ヲ認メズ、主

トシテ結節性増殖性ナル例ニハ「ツベルクリン」療法ト兼用スルヲ可トス、然ラズンバ斯カル例ハ結締織多キ故「クリゾルガン」ハ充分ニ作用シ難シ、又小量ヲ同時ニ用フルトキハ解熱ヲ促スコトアリ、腸結核ノ疑アル場合又ハ爾他腸疾患アルトキハ「クリゾルガン」ハ絶對ニ禁忌ナリ。(遠藤抄)

○結核患者ノ涎液ハ傳染ノ危險ヲ有スルヤ

Dr. R. Hollmann.

從來ノ文獻ニ於ケル諸説及著者ノ研究ニヨレバ開放性結核患者ノ涎液ハ實際往々ニシテ結核菌ヲ含有シ、涎液及之ニ汚染セル物品ニヨリテ傳播セラル、コトアリ、而シ一面ニ於テ上述ノ如キ方法ニテハ爾カク屢々殊ニ濃厚ナル傳染ヲ起シ得ルモノニアラザルモ瀕死ノ患者ニ依リテハ極メテ可能ナリ。

故ニ開放性結核患者ノ咳嗽飛沫及喀痰ガ主ナル傳染源ニシテ豫防注意モ此方面ニ向ケラルベキモノナリテウ *Thyssen* ノ主張ハ是認セザルベカラズ、此涎液ニヨル傳染ヲ防止スベキ簡單ナル方法、例ヘバ食器ヲ區別スルコト、食器ノ注意深キ洗滌、接吻ノ禁止等ハ等閑ニ附スベカラズ、然レドモ過

大ナル恐怖ヲ持ツコトハ不合理ナリ例へば旅館等ニ於テ清潔法以外ニ特別ノ消毒劑使用等ヲナスノ要ハナシ、只瀕死ノ肺癆患者ヲ看護スルニ當リテハ涎液ニ汚染セル物ノ消毒ニハ特ニ注意ヲ拂ハザルベカラズ。(遠藤抄)

○第七十五次米國醫學會

(一九二四年六月九日ヨリ十三日迄シカゴニ市ニ於テ)

(シカゴ市立結核療養所)

Max Pinner

筆者ハ先ヅ米國ニ於ケル醫學研究ノ發達ノ顯著ナルヲ説キ、其特長トシテ大規模ノ協同研究ノ流行ト統計材料ノ豊富ナルヲ擧ゲタリ、例へばロンドンチニスター醫師團ノ協同研究ヲ A. D. Kaiser 氏が報告シタルガ、ソハ扁桃腺切除術ヲ施セル小兒千二百名ト然ラザル小兒同ジク千二百名トノ比較調査ニシテ三年ニ互ル觀察ナリ、而カモ是レ豫報ニ過ギズ、彼等ノ扁桃腺切除術ハ實ニ一萬ニ達セルナリ

結核ノ方向ニテハ F. M. Lottmeyer (Munrovia) ハ二十年間ノ療養所研究ト結核治療法ニ於テ到達セル處ハ何物ゾトト題シ數年來氏が提唱セル臨牀的諸點ト其診斷上ノ意義ヲ説キタリ、例へば變性反射 (Degenerative Reflexe) 觸打診 (Palpationperkussion) 喀痰集菌法、喀痰乾燥物質ノ意義等ヲ

殺シ、J. J. Cooper (Denver) ハ結核ニ對スル抵抗力ニ關スル化學的關係ヲ説キタリ、氏ノ舊研究ニヨレバ炭酸瓦斯ノ或濃度ハ結核菌ノ試験管内發育ヲ阻止ス、氏ハ「モルモット」及家兎ノ靜脈内ニ結核菌ヲ注射シタルニ結核ノ主病竈ハ肺ニシテ最モ炭酸瓦斯ニ豊富ナル肝臟最モ輕度ナリキ、炭末ノ靜脈注射ニテハ肺ヨリハ肝及脾ニ多ク沈著セリ、斯クノ如キ結核分佈ハ炭酸瓦斯分佈ノ多少ニヨルト云フ。

Howard Morrow (San Francisco) ハ舌結核十四例ノ報告ヲナセリ、其一例ハ原發性ニシテ他ハ皆續發性ナリキ。即チ肺結核又ハ皮膚結核ニ次デ起レリ。Marion ハ肺微毒ト肺臟癌ノ類症鑑別ニ就キ廣汎ナル文獻ヲ演述セリ。

尙外國招待客中ニハ Prof. Heinrich Kinkelstein (Berlin) 及ヒ Prof. Ludwig Aschoff (Freiburg) 等アリキ。(遠藤抄)

Zeitschrift für Tuberkulose.

Bd. 41. H. 3. 1924.

○肺結核ノ豫後竝ニ治療ニ

對スル空洞ノ意義

A. Baerncister u. W. Tiesborgon.

(一) 空洞ハ常ニ肺結核ノ豫後ヲ著シク不利ナラシムルモノニシテ、(二) 進行型空洞性結核ニシテ熱ノ持續スルモノハ不治ナリ。(三) 元來良性増殖性ナルカ又ハ増殖性ニ移行セル結核ニシテ治療ノ結果停止性乃至潜伏性トナシ得ルモノハ豫後必ズシモ絶對不良ナラズ時ニ好結果ヲ得ルノ希望ヲ繋ギ得。(四) 空洞ガ大ナル程患者ノ危險大ナルコト勿論ナルモ、著者ハ、大空洞ガ強度ノ萎縮ヲ遂ゲテ「レントゲン」像中ニ之ヲ認メザルニ到リシヲ經驗セリ、尤モ斯クノ如キハ異常ノ例外ナリ。(五) 療養所ノ治療開始後二箇月中ニ認ムベキ萎縮ヲ呈セザル大空洞ハ其豫後不良ナリ。故ニ此際ハ積極的療法ニヨツテ危機ヲ脱スルノ方針ヲ講ゼザルベカラズ。ト述べ次ニ積極的療法(氣胸、照射、橫隔膜神經切斷等)ノ適應ニ及ビ、最後ニ、空洞性結核ヲ療養所ニ於テ全然忌避スルノ誤ヲ指摘シ、有熱進行性ニシテ空洞ヲ有スル兩側瀰蔓性ノモノハ増殖性ナルト滲出性ナルトヲ問ハズ病院ニ入ルベキモノニシテ、只右ノ如キ場合片側疾患例ノミガ療養所患者トシテ適當ナリトナシ、療養所ノ使命ニ關シテ辯ズル所アリ以テ療養所存在ノ意義ヲ發揚スルノ案ニ及ベリ。

(青山抄)

○肺結核ノ進程診斷ニ就テ

II. V. Hayek

著者ハ肺結核ノ病機判定ノ根元の方策ヲ立テ且ツ之ニ關與スル諸診斷法ヲ批判シテ、ワ氏反應、血液像變化検査、淋巴球及ビ「エオジン」嗜好細胞ノ狀態検査、血球沈降現象、自家尿診斷等ノ非特殊のニシテ意義重カラズトナシ、次ニ「ツベルクリン」皮内注射法ノ價値ヲ論ゼリ。其ノ説ク所ニ從ヘバ「ツベルクリン」皮膚反應ガ今日動モスレバ輕視セラレ、傾向アルハ、ソノ之ヲ檢スルニ當ツテ檢者ノ用意足ラザルノ罪ニ歸スベキモノニシテ、著者ガ舊著ニ載スルガ如ク周密ノ注意ノ下ニ行ヘバ意義湧然タルモノアルナリ。今右記皮膚反應ト病機間ニ定則關係ヲ求ムレバ略ボ次ノ如シ

臟器病變重シ	反應強盛
同右	反應微弱
臟器病變輕シ	反應強盛
同右	反應微弱
第三期結核ガ治癒ニ赴キ、即チ陽性「アチルギー」ニ向フ際病竈反應竝ニ全身反應ハ消失スルニ拘ラズ皮膚過敏性		

ハ是等ヨリモ後マデ存続ス。然ルニ反之、病勢増悪スル場合皮膚過敏性ハ夙ニ消失スルモ病竈竝ニ全身過敏性ハ末期マデ存続ス。

次ニ上記過敏状態如何ト免疫生理學的防禦能竝ニ病狀分類批判ニ關シ詳述シ、「アテルギー」——強過敏性——陰性「アテルギー」ノ移行關係ヲ論ジ是ハ百般ノ事情ニ從ツテ一律ナラズト言フ。今其ノ病機ト個體ノ防禦能トノ關係ヲ示セバ

良性臟器病變……………防禦能強盛

悪性臟器病變……………同右

良性臟器病變……………防禦能薄弱

悪性臟器病變……………同右

右ノ如キ關係トナル。

サレバ結核ノ豫後判定竝ニ治療方針確立ニ當ツテハ病機進展ノ狀況ト個體ノ防禦能ノ消長如何ヲ熟察スル必要アリ、只一二回ノ皮膚反應ニヨル斷片的觀察ヲ以テ慢然タル判斷ヲ下スガ如キハ謹ムベキコトニシテ、可及的長時日ノ觀測ト周到ノ注意ヲ必要ト述ブ。

要之、結核診斷ニ當ツテハ一方ニ病機ノ威力如何ト他方ニ個體防禦能力ノ消長トノ關係ヲ洞察スルヲ要シ、是ニ向ツ

テハ有ユル方策ヲ講ズ可ク、此際「ツベルクリン」皮内注射反應ハ有用ナル補助タリ。但シ之ガ批判ヲ誤ラザルヲ必須條件トナスト云フニ歸セリ。
(青山抄)

○フオル子ツト氏結核診斷液ノ價值竝ニ其構成ノ研究

G. Bigami

フオル子ツトノ診斷液ハ特殊のモノニ非ズ即チ此ニヨル反應ハ免疫反應ト認め得ズ。ソハ凝集反應ニ非ズシテ恐ラクハ血清「グロブリン」ニ因ル一種ノ沈降現象ナラン。要スルニ結核診斷上何等決定的效果無シト述べ、更ニ右液ノ構成ヲ明カニシ其ガ全然實地上應用ノ途ナキモノナリトノ斷案ニ達セリ。
(青山抄)

○結核ト刑務所組織

Hans Thiele

○チエックスロバック救援團獨逸

總同盟會ノ結核施設會議

H. Gauth

開會ニ當ツテ「Wartenhorst」ハ豫防施設ノ必要、國家、

醫師團體並ニ國民ガ確タル方針ノ下ニ各自分業動作ニ忠ナル可キヲ力説シタリ。此日ノ列席ハ朝野各方面ノ代表者ヲ網羅セルガ議事ニ入り左ノ演説アリタリ。

結核保護ノ本質ト其目的 (I. Kamotani)。

事毎ニ結核撲滅策ニ對シテ猜疑ノ眼ヲ以テ接スル者ト反對ニ有ユル期待ヲ懸クルモノト此兩者ニ向ツテ、演者ハ冒頭ニ於テ鳴鏑ヲ飛バシタル後、届出義務ヲ第一義トスル豫防策ノ有效ナルヲ揚言シ、保護機關ハ宜シク民衆教化、指導、早期診斷、菌傳播者診定等ノ諸問題解決ニ資スル所アルヲ要スト述べ、更ニ醫事ニ關シテハ療養、轉地、保養、兒童保護等ニ言及セルノミナラス、外來患者診療ニ就テ熱辯ヲ振ヒ、無定見ニシテ危險極マル「ツベルクリン」注射ニ味其他「ツベルクリン」ノ弊害(皮膚應用)等ヲ痛罵セリ。

結核保護機關ノ實際運用 (M. Brim)。

各機關獨自ノ行動ヲ取ルノ不利ニシテ宜シク協同一致シテ結核撲滅ヲ策スベキヲ説キ、家庭ノ保健衛生ト醫家ノ戮力ヲ要望シ而シテ結核保護機關ハ正ニ公衆衛生機關トシテ之ガ指導ノ任ニ當ルベク、其爲メ診斷、治療、公衆衛生ノ諸設備ヲ具有スルコト必要ナリト述べ。而シテ菌傳播者ノ分明次第之ガ届出ヲナシ且ツ之ヲ隔離セバ更ニ有效ナラン、

從ツテ重症者或ハ小兒隔離法制定並ニ永久的治療觀察ヲ必要トス。此ノ責ニ當ラシムル醫師ハ主務省直轄タルヲ要シ、地方醫務官ヲ以テ兼務セシムルハ誤レリ。是ハ在勤看護婦ニ就テモ亦然リトナス。斯カル結核保護機關ハ富有ナル財源ノ下ニ始メテ有益ナル業績ヲ擧ゲ得ベク、是ハ懸ツテ了解アル國家、地方廳、社會保全團體ニ救病財團等ノ援助ニ俟タザル可カラズト結ベリ。

結核撲滅策ト民衆教化ノ意義 (Skuteczki)。

對結核戰最後ノ目的ハ感染豫防即チ健康者ノ保護ニヨツテ達成セラル、モノナリ。而シテ是ガ方法ハ、一般民衆ノ知識開發ニ俟ツノ一途アルノミ。即チ其ノ方法ハ徹底的ナルヲ要シ既ニ小學校ニ於テ始メ各個各人ニ對シ説述止マズバ遂ニ各自無意識裡ニ對結核戰ノ闘士タルニ到ラン。教化ノ主眼ハ第一結核ガ傳染病タルコト、感染方法、感染防遏ノ可能、不幸ニシテ感染ヲ受ケタル時ハ發病豫防ノ可能ヲ知ラシムルニ在リ。而シテ宣傳方法ハ告示、撒紙、講演、學校教課、「ポスター」、活動寫眞、巡回博物館、新聞記事等ヲ擧ゲ得。

チュツクスロバツク國軍隊ノ施設ハ實ニ好適例ニシテ、余ハ他國モ之ニ倣ハンコトヲ切望スルモノナリ。

醫學生、補習醫師ニ對スル特別講演及ビ學校教員ニ對スル
結核教育ハ何レモ重要ナリ。

國家ガ成シ得ザル點ハ適當ノ保護ノ下ニ之ヲ民間ニ托スル
モ可、其他志アルモノハ何レノ團體タルヲ問ハズ何等カノ
方法ヲ以テ宜シク此ノ教化善導ノ業ヲ翼成ス可キナリ。

公衆團體竝ニ諸施設ノ結核撲滅策ニ對スル感興ト關與
(Guth)

國家ノ意志ハ法令發布ト資財供給ニヨツテ表明セラル。テ
ニツクスロバツク國ニ於テハデンマルク、日本、埃國、プ
ロシヤ等モ同様、結核法規ノ發布ヲ必要トス。唯政黨政策
殊ニ國家爲政ノ干渉ハ之ヲ欲セズ。望ムラクハ、結核豫防
法ノ運用ハ之ヲ民間ニ委托シ充分ノ國庫補助ヲ供給センコ
トヲ最良ト思爲スト述ベ且ツ各團體ガ本事業ニ協同策應ス
ルノ必要ヲ説ケリ。(青山抄)

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose

60. Band. I. Heft. 1924.

○豚ニ於ケル結核病像ト皮膚反

應上ニ於ケル新所見

Dr. Arthur Haim.

ムッフ氏ノ試験列ニ依リテ所置セル一群ノ豚Aト新シキ試
験列ニ依リテ所置セル一群ノ豚Bニ付キテ血液及ビ細胞免
疫力ノ二部分ニ分チテ兩試験列ノ豚ニ付キテ實驗セリ。

即チ血液試験ニ於テハ血液免疫力ノ變化ニ付キテ補體轉向
竝ビニ凝集反應ノ二部方ヨリ試験ナシ、次ニ、細胞免疫力
變化(即チ皮膚反應ノ變化)ニ付テモ同ジクムッフ氏試験列
豚及ビ新シキ試験列豚ニ付キテ所置セルモノ、兩耳ヲ以テ
各豚ヲ試験セル結果最後ニ臨ミ或ル問題ヲ得タリ。

即チ吾人ハ豚ニ於テハ次ノ項目ニ就テ論ジ得ラル、即チ
1、結核性細胞ノ感受性。

其ハ結核菌物質及ビ非特異性刺戟ニテ惹起サレ得。

2、免疫細胞ノ感受性。

其ノ免疫ハ特異性タリ又非特異性タリ得、感受性ハ結核
菌物質ニテ惹起サル。

即チ確實ナル意味ニ於テ前述ノ1及ビ2項目間ノ物質的轉
換ナリト論セリ。

註、各試験列ノ所置ハ結核菌物質及ビ非特異性物質ヲ
以テセリ。(谷口抄)

○肺結核ノ「ツベルクリン」治療

經過中ニ於ケル白血球像ノ

變化ニ就テ

Dr. Carl T. Ruffauf

著者ハ先ヅ「ツベルクリン」注射後ノ反應中、白血球像ノ變化ハ、微妙ニシテ且ツ多數ニ於テ熱反應ニ前驅シ、既ニロンベルグ及ビクレーマンノ、肺結核ノ經過中ニ證明セル、一方、佳良ノ徵トス可キ「エオジノフリー」及ビ淋巴球增多（「エオジノフリー」無キ時モ）、他方、不良ノ徵候トス可キ左方移動ヲ伴ヘル中性白血球增多症（同時ニ白血球增多ノ存スル時、存セザル時アリ）ノ、亦、「ツベルクリン」注射後ノ經過中ニ表ル、事ヲ述べ更ニ「ツベルクリン」療法ニ於テハ、既ニローベルマイスターモ言ヘル如ク、反應量ニ可成接近シタル量ヲ用ヒテ、可及的無反應ニ所置スル事ヲ要ス、然レドモ、無反應ノ範圍ニ於テソノ用量ノ效果ヲ判定スルハ至難ナリ、コノ際、白血球像ノ觀察コソ、臨牀上特別ノ意義ヲ有スル事ヲ論ジソレニ就テ實驗セリ、即二十五例ノ肺結核患者ノ内十八例ヲA.T.七例ヲ「ツベルクロムチン」及ビ「バーチアルアンチゲチ」(M.T.D.R.)ヲ以テ所置シ、

抄 録

一方、血液像ハビルケー施行前二十四時間、後十六及ビ二十四時間ニ検査シ、ソノ後「ツベルクリン」注射ヲ施行セル例ニ於テハ一般ニソノ注射ノ前後六時間ニ之ヲ検査シ、是等檢血ノ方法竝ニ、判定ハロンベルグ及ビクレーマンニ從ヒタリ、カクシテ得タル成績ヲ各例ニ就キ詳説シ「ツベルクリン」注射ノ最初ノ使用量ヲ定ムルニハ病竈及ビ發熱反應ノ他ニソノ注射後ニ起レル血液反應ヲ指針ト爲ス可キヲ説キ猶其他ノ二劑ヲ以テセル時ノ白血球像ハ、ソノ關係全クA.T.ノ場合ト同一ナル事ヲ論ジ、最後ニ「ツベルクリン」療法ノ目的ハ、ソノ有害作用ヲ避ケツ、刺戟ヲ加ヘ行ク事ニ存ス、ソノ目的遂行ノ爲ニハ、ソノ用量ヲ細別シ且ツ早期ニ過用量ヲ窺知スル事ヲ必要トス、ソノ爲ニコノ白血球像ノ反應ノ觀察ハ、吾人が今日迄治療ノ道程ニ於テ觀察シ、來レル種々ノ一般症狀反應ヨリ甚ダ都合ノモノタルヲ知ルナリ、ソハ微妙ニシテ多クハ早期ニ來リ、「ツベルクリン」注射後、常ニ同意味ノ變化ヲ來シ、ソノ際發現シタル刺戟ノ唯一ノ表徵タル事度々ナリ、カクシテ、コノ血液像ノ量的變化ノ批判及ビ時間的觀察ニ依リテ、ソノ注射ニ於ケル過敏反應及ビ用量ノ適不適ヲ知り有害作用特ニ熱及ビ病竈反應ヲ惹起スル事無クシテ完全ニ刺戟療法ヲ遂行スルヲ

得可キヲ述ベタリ。

(渡邊三郎抄)

○植物性過敏状態(ヴェゲタチー)

ベアレルギー)

Dr. Ernst (auth.)

著者ハ、彼ノ前研究、「肺結核ト植物神経系統」ノ繼續トシテ之ヲ行ヒ、果シテ、コノ際ノ反應状態ノ變化ガ植物性臓器又ハ系統機轉ノ多クト併行スルヤ否ヤヲ解明セン事ニ努力セリ。彼ハ、結核罹患ニ依リテ起サレタル反應状態ノ變化ヲ、ビルケールガ過敏状態ト呼ビタルニ對シ、ソノ罹患ニヨリテ惹起サレタル植物神経系統ノ反應機轉ノ變化ヲ植物性過敏状態ト命名セリ。植物性系統トハクラウス及ビツォンデクガ植物性臓器機轉ヲ總括的ニ名稱セルモノニシテ、コレ等ハ解剖的ニ獨立性ヲ有セズ、勿論、ソノ内植物性又ハ自働神経系統ハ、イクラカ解剖的獨立性ナルモ、既ニソノ他ノ部分、即内分泌腺ニ於テハ之ヲ缺グ、而シテ是等ノ機能ヲ統括スル事ハ果シテ正當ナルカ、特ニ、是等ノ機能ニハ中樞性ノ調節アルカ否カヲ研究スル前提トシテ、先ヅ検査セルモノ、成績ヲ詳説セリ。

彼ハ先ヅ「アドレナリン」ノ皮下注射ニヨル反應試験ヲ結核

患者ニ就テ行ヒ、時間的ニ血壓及ビ脈搏ノ變動ヲ觀察シ之ヲ曲線トナシ、相似タル曲線型ヲ集メテ一列トセルニ、曲線型ノ差別ハ血壓曲線ノ差異ヨリモ驚ク可キコトニハ寧ロ脈搏數變化ノ種々ナルニ依リテ惹起サル、事ヲ認ム可ク、コレ等ノ曲線型ヲ左ノ如キ五型ニ分類セリ。

第一型、血壓甚ダ上昇、反之脈搏數減少ヲ示スモノ(興奮状態、交感系⁺ 副交感系⁺)普通型。

第二型、血壓甚ダ上昇、脈搏數上下ニ動搖又ハ不動ノモノ

(交感系⁺ 副交感系⁺)。

第三型、血壓ハ上昇、脈搏數同時ニ亦増加スルモノ、(交感

系⁺ 副交感系⁺)。

第四型、血壓下降、反之脈搏數増加スルモノ、(交感系⁻

副交感系⁻)。

第五型、血壓下降、同時ニ亦減少スルモノ、(交感系⁻ 副交感系⁻)。

而シテ、二百二十例ヨリ得タル曲線型ト當時ノ病勢トヲ比較觀察シ次ノ如キ結論ヲ得タリ。

(一)目下ノ病態ト「アドレナリン」注射ニ依ル血壓及ビ脈搏ノ變化トヲ比較考察スルニ植物神経系統ノ反應状態ト結核病變ノ進行度トノ間ニハ著明ナル關係存ス。

(二) コレ等ノ反應狀態變化ハ、曲線ニ表ス時一列ノ反應型又ハ曲線型ヲ爲シ、最初副交感系、次ハ交感系ノ進行性ノ興奮性減退ニ依リテ現ハル、モノナリ、交感系ハ次ニ急速ニソノ興奮性ヲ減少シ、ソノ爲(絶對的ニハ兩系ニ於テ刺激性ノ減弱セルニ拘ラズ)副交感系ノ比較的卓越狀態ヲ將來シ遂ニ最後ニハ全ク夫ヲ失フニ至ル。

(三) 検査例ノ2、3以上ニ於テ、植物性神経系統ノ刺激性ノ變化ハ、肺病變ノ程度ニ竝行セリ。即チ病變ノ廣サ大ナレバナル程「アドレナリン」検査ニ於ケル曲線型ハ高位ナリ(I型ヨリV型ニ至ル)。

(四) ソノ他ノ1、3弱ニ於テハ病變ノ蔓延度ト竝行セズシテ其ノ他ノ關係ニ立ツヲ見ル、之ヲ分析スルニ、(a) 病變ノ廣サ大ナルモノニ於テ、曲線型ノ佳良ナル場合、病勢ハ善良ヲ意味ス、特ニ人工氣胸療法施行後ニ於テ然リ。

(b) 病變ノ輕度ニシテ曲線型ノ不良ヲ示ス場合ハ之ヲ植物性神経系統興奮性ノ體質的又ハ特異的現象トス可シ。

(五) 特ニ意味深キハ病變ニ伴フ破壊現象ノ程度ニシテ、硬變性型ニ於ケル中毒現象ハソノ病變ノ廣サニ關シ、他ノ

病變型ノ夫レハ、ソノ病變ノ伴フ所ノ破壊現象ノ程度ニ依ル事ヲ啓示ス。

(六) 個々ノ「アドレナリン」血壓及ビ脈搏曲線ハ、一般ニ、豫後判定上價値ナク、重症ニシテ不良ノ曲線型ヲ示スモノモ、佳良ノ轉機ヲトル事ヲ得。コノ時ハソノ曲線型モ亦變化ス、最初佳良ノ曲線型ヲ有セル輕症ノ惡化進行スル時ハ亦該曲線ハ不良型ニ變ズ、「アドレナリン」検査ニ於テ輕症ノ不良ナル曲線型ヲ示ス時ハ、必ズ、豫後上一顧ニ價ス可ク、カ、時ニハ、豫後判定ハ最モ注意ヲ要ス、反之病變ノ蔓延セル患者ニシテI—II型ヲ示ス場合ハ豫後良好ノ徵ナリ。

(七) 「アドレナリン」血壓及ビ脈搏曲線ノ多樣複雑ナル事情モ、之ヲ惹起スル病變ノ多種錯雜ナルガ如シ。

更ニ、著者ハ「ピロカルピン」注射試験ヲ行ヒ(十八例)、多クノ興味アル點ヲ見出セルモ「アドレナリン」試験ニ於ケルガ如キ、定型的ノ分類ヲ爲ス事能ハザリキ。

最後ニ著者ハ「植物性過敏狀態」ニ就テ總括的ニ論述シ、一方次章ニ述ブル血液像及ビ赤沈現象ノ變化ヲモ合セ檢シ、著明ナル例ヲ引用シテ、コレ等ノ反應ガ、能ク病變ノ經過ト相併行シテ消長スル事ヲ示シ、多クノ文献ヲ引用説述シ

是等血液中ニ惹起サル、種々ノ變化ノ、植物神經系統及ビ更ニ、他ノ植物性機能ニ關係スルコトヲ説キ、結核罹患ハ、植物性全系統ノ機能ノ經過ニ著明ナル作用ヲ及ボス事、及ビ觀察シ得ル範圍ニ於テコノ系統ノ諸機能變化ノ併行スル點ヨリシテ是等ハ獨立の系ノ調節ヲ受クルモノト看做ス可キ事、更ニカクノ如クシテ惹起サル、病的興奮性變化ヲ植物性過敏状態ト命名スル事ノ全ク正當ナル可キ事ヲ述ベタリ。

(渡邊三郎抄)

○結核症ニ於ケル血液像ノ植物性過敏状態トノ關係

Dr. Otto Halir u. Anton Kethner

著者ハ、結核患者ニ於テ、「アドレナリン」試験ノ前、注射後血壓ノ最高ニ達シタル時、及ビ再ビソノ下降シタル時機ニ於テ血液像ノ定性的検査ヲ行ヒ、夫レガ血壓及ビ脈搏曲線ノ型ト如何ナル關係ニ立ツカヲ見、更ニ、經過ヲ時間的ニ逐ヒ、ソノ血液像ノ變化ガ、臨牀的所見「アドレナリン」曲線、及ビ赤血球沈降速度ノ變化ト併行スルヤ否ヤヲ觀察シ、次ノ結論ヲ得タリ。

(一) 輕度ノ病變ヲ示ス患者ノ大部分ハ淋巴球增多症ヲ表ス

而シテ其ノ頻度ハ病竈ノ變化ノ擴大セルモノニ至リテ共ニ減ズ。

(二) 進行セル例ニ於テハ、主ニ白血球增多症ヲ見ルモ、輕キモノニテハ白血球數ハ生理的ナリ

(三) 「アドレナリン」過敏現象ヲ以テ測定サレタル植物性神經系統反應ノ輕度ナル例ニ進メバ進ム程白血球增多症ヲ伴フモノ増加ス。

(四) 「アドレナリン」注射後ノ淋巴球増加ハ病變ノ輕重又ハ廣サ、更ニ植物性過敏状態ニ何等關係ナシ、然レドモ「アドレナリン」作用ニヨル淋巴球減少ハ病變ノ強サ、植物神經系統ノ刺戟性及ビ該神經兩系間ノ調和ノ減退ト併行ス。

(五) 單ニ一度ノ血液検査ハ、病變ノ程度及ビ植物性系統ノ刺戟性ノ状態批判ニ結論ヲ與ヘズ。

(六) 經過ヲ逐ヒテ検査スルニ、植物性過敏状態ノ佳良ニ赴クモノ、多數ニ於テ淋巴球數増加ヲ證シ、ソノ増悪ハ、淋巴球ノ減少ヲ伴フ事ヲ知ル、然レドモソレ等ノ例ノ一部分ニ於テ血液像ノ變化ノ他ノ變化ニ遲レテ現ル、ヲ見ル。

(七) 血液像ノ變化ト植物神經系統ノ刺戟性トノ間ニハ何等

直接ノ關係無キモ、一方ノ一定ノ變移ニ從ヒ他方モ亦一定ノ變化ヲ示ス點ニ於テ、結核罹患ニ依ツテ惹起サル、兩者ノ變化ノ間ニハ一定ノ間接關係存ス可キナリ。

(渡邊三郎抄)

○肺結核ニ於ケル赤血球沈降現象ト植物性過敏狀態

Dr. Ergon Weigeld.

著者ハ、肺結核患者ニ於テ赤沈速度ヲ測定シ、カッツ、ラヴィノウイチニ從ヒ夫ヲ判定シ、先ヅ一般ニ、赤沈速度ト病變トノ間ニ、如何ナル關係アルカヲ見タル後、更ニ之ト「アドレナリン」曲線トノ間ニ關係ヲ觀察シ次ノ結論ヲ述ベタリ。

(一) 赤沈現象ハ「アドレナリン」試験ト同様ニ、主トシテ肺病竈ノ廣サニ竝行シ、破壊現象ノ存在竝ニソノ程度ハ之ニ大ナル影響ヲ有ス。

(二) 病變、赤沈速度、植物神經系統ノ刺戟性ノ間ニ、亦一定ノ關係アリ。赤沈速度ノ亢進ハ、植物神經系刺戟性ノ變化ノ表現トナリ、又赤沈現象ノ變化ハ、血壓及ビ脈搏曲線型ノ變移ニテ表サレカクシテ中樞性調和ノ存在ヲ思

抄 録

ハシム。

(三) 赤沈現象變化ハ他ノ反應、コトニ「アドレナリン」曲線ニ相一致セザルコト、又、臨牀所見ニ相反スルガ如キ結果トナルコト度々ナリ。故ニ之ヲ以テ個々ノ例ニ際シ、特ニ敏ナル反應ト爲シ、又ハ單一一度ノ検査ニ依リテ、當時ノ病勢ヲ決定判別スルガ如キ事ハ警メザル可カラズ。

(四) 植物性過敏狀態ノ名ノモトニ、總括サレタル、結核患者ノ刺戟性ノ狀態検査ニ際シ、赤血球沈降現象ハ、特ニ繰返シテ之ヲ試験スル場合ニ於テ、甚ダ有意義ナル一補助法ナルベシ。

(渡邊三郎抄)

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose.

60. Band. 3. Heft. 1912.

○肺結核治療ト横隔膜神經切

除問題

Dr. Th. Landgraf.

肺結核症ニ向テ人工肺氣腫及ビ胸「プラスチック」適用ノ效

二七一

果ハ周知ノ事ニ屬ス今進デ横隔膜神經切除術ニヨリテ横隔膜ノ運動靜止ヲ得肺結核治愈ニ向テ著者ハ例示ヲ掲テソノ良效果ヲ報ゼリ。

曰ク横隔膜神經切除ノ成績ハ切除神經ノ長サ及ビ場所高低ノ如何ニヨル影響ハナキモ病竈ノ解剖的性質ニ關係ヲ有ス特ニ收縮ノ傾向ヲ有スルアラユル肺疾患ニ於テハ例外ナク好成績ヲ收メタリ、コトニ上葉ノミ侵サレタル場合然リトス。

專ラフェリックス氏法ニ則リ試ミ居ルモ痛餘リニ甚ダシキ時ハ致シカタナク普通切除式ニヨルモ亦ヨク目的ヲ達セリ。

手術成績ハ一側ノ横隔膜神經ノ存在如何ニ關係アリ一側ノ肺疾患ノミナラズ兩側ノ侵カサレタル者ニ此術法ヲ獎メ施セルニ尙ホ八〇%ノ良成績ヲ擧ゲタリト。

氏壯語シテ曰ク兩側ノ肺結核症ニ於ケル成績ハアレキサンダー氏及ビ他ノ諸家ノ成績ト同ジクバウエル氏ノ所謂僥倖的成績ト評セラレテモザウエルブルクス氏ノ冷笑ヲウケテモ吾人ハ横隔膜神經切除法ヲ推賞スル確信ヲ有スト。

(菅原抄)

○最モ重キ結核感染ノ一特殊例 ニ就テ

Walther Fischer

著者ハ丁寧詳細ナル病歴臨牀所見及ビ剖見ヲ記載シソノ敗血症様ニシテ偽結核症狀ナルヲ以テ病理解剖學的ニ動物實驗ヲ以テ細菌検査ヲ遂ゲ真正結核菌ニヨリテ起ル所ヲ證シ尙ホ進デ依テ來ル所ヲ推論セリ。

(菅原抄)

○囊狀型骨結核ニ就テ

Harald Jessen

二例ノ囊形成關節結核ヲ擧ゲ其臨牀所見ノ骨惡性腫瘍ト鑑別困難ニシテ「チフス」、「ジヒリス」、葡萄狀菌連鎖狀菌ナドト同様ニ細菌感染ニヨリ成立スルコトヲ述ベタリ。

尚ユングリング氏及ビザウエル氏ノ説ト比較以テ批判ヲ下シユ氏ノ所謂多發囊狀性骨結核ノ名稱ニ代フルニ囊狀型骨結核ノ名稱ヲ以テ當レルモノトセリ。

(菅原抄)

○慢性結核ノ肺尖ニ始マル理由 如何

D. Reinders

先覺ノ學說ヲ列記シテ批判シ私見ヲモ併記シテ結ンデ曰ク
肺炎ノ呼吸ガ他ヨリモ不充分ナリトカ、肺組織ノ色素沈著
ノ分配ガ不平等ナルコト急性粟粒結核結節ノ大サノ異ルテ
ウ事等ヲ以テシテハ慢性結核ガ殆ド絶對的ニ肺炎ニ始マル
ト云フ事實ヲ説明シ得ズト。尙ホ氏ハ以前發表シタル意見
ヲ固持シテ『肺炎ハ內的素質 (disponant) ヲ有スルニ非ズシ
テ外的素因 (exponent) ヲ有スルナリト論ゼリ。(紙野抄)

○「エレクトロロープ」性色素ノ結核

海癩ニ及ボス影響

L. Karczag und L. Barok.

「エレクトロロープ」性色素ノ有スル「キノイード」結合ガ何等
カノ影響ニテ解クル時、色素トシテノ性状ヲ失ヒ色素鹽基
或ハ「カルビノール」ヲ生ズ。靜電陰性荷電ハ色素分子ヲ「カ
ルビノール」ニ變ズル傾ヲ有ス陽性荷電ハ逆ニ「カルビノー
ル」ヲ色素ニ再生セシムルモノナリ。靜電陰性荷電セル諸
細菌ヲ其ノ陰性荷電度ノ強サノ順ニ舉グレバ「バラチフス」
A、「バラチフス」B、「チフス」、大腸菌、志賀菌I、「プロテフ
ス」¹⁰、葡萄狀球菌、赤痢菌Y、フレキスナ菌、志賀菌2及3、
フリードレンデル肺炎菌、枯草菌、「デフテリー」菌、結核

菌、脾脫疽ナリ。表題ノ實驗ニ用ヒントスル「エレクトロ
ロープ」性硫基酸色素ノ代表物タル酸性「フクシン」(Säurefi-
chin)(F.S.)「メチール」綠色素(Lichgrün)(L.G.)及海碧色素
(Wasserblau)(W.B.)及其等ノ「カルビノール」ニ對スル組織
要素及ビ生細胞ノ態度。「カルビノール」ノ寄生物嗜好性。
三色素ノ分散度等ニ就キテ論ズ。即チ海碧色素ノ分散最モ
粗大、酸性「フクシン」最小、「メチール」綠色素ハ其ノ中間ナ
リ。而シテ分散度小ナルダケ結締織ニ攝取サル、事少ク大
ナルダケ攝取量多シ。是等ノ「カルビノール」ガ顆粒狀ナル
時ノ細胞及ビ組織ニ攝取サル、狀態亦同ジ。三色素及ビ
「カルビノール」ガ皮下組織ヨリ吸收サレ變化サル、ハ分散
度小ナルダケ良ク大ナルダケ悪ク遲シ。而シテ最小分散體
(F.S.)ハ腎臟ヨリ排出サレ中等度分散體(L.G.)ハ膽道ヨリ、粗
大分散體B.及「ビロール」青ハ排出悪シク遂ニ結締織ニ
採ラル。結核ノ壞疽性病竈ノ「カルビノール」嗜好性ヲ檢ス
ルニ短期實驗ニテハ F.S. > L.G. > W.B. 長期ニ行ヒタル結
果ハ F.S. > L.G. > W.B. ノ逆成績ヲ得。(W.B.)ハ巨大喰細胞
系ニ活氣ヲ與ヘ結節内ノ上皮様細胞ニ強ク荷電セシメ、體
外ヘノ排出困難ナル外亦動物ノ成長ヲ盛ンナラシムルモノ
ナリ。實驗的結核ニ於テ「エレクトロロープ」色素ノ生體ニ及

ボス効果ハ色素ノ分散度小ナル程宜シク結締織系、巨大喰細胞及ビ動物ノ成長竝ニ榮養状態ニ影響スル事少キモノ程良シ即チF.S.第一ニシテW.B.最モ悪クL.G.其ノ中間ニ存ス。

人工的結核海狸ヲ「エレクトロローブ」色素ニテ處置シ其ノ「アレルギー」度ヲ觀ルニF.S.動物最大、W.B.最小L.G.中位ナリ。モット

モ對照動物ヨリモ強度ナリ。處置中ノ動物體重ハF.S.動物最多増加、W.B.最少、L.G.中間ニ位シ是等動物ハ對照非處置感染

濟動物ヨリモ體重減少ヲ示シタリ。動物生存期モ亦「アレルギー」及體重ニ於ケルト同ジ關係ニアリテ最モF.S.動物ハ

對照結核動物ヨリモ長ク生存シタリ。而シテ四週乃至七週

ニテ撲殺シタルモノハ病理解剖上著明ナル變化ヲ認メザリシガ、長期生存シタルF.S.動物ハ對照動物ヨリモ善性ナル結核ヲ認メタリ。

如上ノ實驗ヨリ生理的、病理的ノ組織嗜好性細菌嗜好性及寄生物嗜好性ニ關スル電氣物理學的觀念ヲ得タルノミナラズ「エレクトロローブ」性色素療法ノ一新法ヲ拓キタルモノナリト論ゼリ。

(紙野抄)

○漿液性肋膜炎ノ豫後及ビ結核

性原因論(チウリッヒ、カントン)

病院醫局ニ於ケル病歴及動物

實驗ニ依ル)

Paul Silberschmidt

漿液性肋膜炎症ガ結核性ナルヤ否ヤヲ斷定スルコトノ必要ナルヲ論ジ之ガ斷定ニ參考トナルベキ諸家ノ實驗上ノ觀察及ビ論說ヲ掲ゲ一八九九年ヨリ一九二二年ノ間ニチウリッヒ、カントン病院ニ於テ一〇四三名ノ該患者ヨリ穿刺採取シタル漿液ヲ海狸腹腔内ニ注射シ觀察シタル結果五一八名ハ結核陽性ニシテ五二五名ハ陰性ナリキ、尙ホ豫後ニ關シテハ以上ノ實驗ヲ終リタル後ノ患者ノ状態及ビ實驗動物トガ如何ナル關係ニ在ルヤヲ觀察シタルモノナリモットモ患者退院後ノ健康状態ハ手紙ニテ問ヒ合ハシタル爲解答ヲ得タル一二〇名ニ就キテミルニ其ノ内ノ七〇名ハ嘗テ結核陰性ナリシモノナルガ退院後二年ヨリ十一年間五十八名ハ健康六名ハ結核ナラヌ病氣ニテ死亡シ六名ハ結核ニ罹患シテ一部ハ死亡セリト而シテ動物實驗上結核陽性ナリシ五〇名ノ内二九名ハ結核ニテ内十五名ハ不完全治癒ニテ退院シ

タルモノナリ餘ノ二一名ハ現今尙ホ健康ニ存ス。而シテ三五名ノ結核性肋膜炎完全治癒者ノ内二一名現今尙ホ健康ニ存ス。患者ノ年齢ノ長ズルニ從ヒ動物實驗陽性率ハ僅ニ増加セリ又年齢ニヨリテ豫後ノ著明ナル差アリ。即チ二十五歳以下ニテ結核陽性ニシテ退院シタル一六名ノ内結核罹患者五名ノミナレド二十五歳以上ノ陽性十九名ノ中十五名罹患セリ即チ結核性漿液性肋膜炎ノ豫後ハ若者ニ於テ比較的良好ニシテ年ト共ニ不良トナルヲ論ゼリ。(紙野紙)

○肺結核ニ於ケル赤血球沈降速

度ト其ノ豫後トノ關係ニ就テ

A. V. v. Frisch.

肺結核患者ト赤血球沈降速度トノ關係ガ豫後ノ上ニ及ボス次ノ如キ實驗ヲナセリ即チ肺結核患者七十五例ヲ以テ三大群トナシ。

第一群ニ屬スベキ患者例ハ不進行性ノ善良ナル病型ヲ呈セルモノ及ビ一過性治癒ノ經過ヲ持ツモノ竝ビニ氣管枝腺ニ臨牀的結核病像ヲ有スルモノヲ以テシ、
第二群ニ屬スベキモノハ、全ク肺結核患者(石灰性ニ潰滅セルモノ)及ビ肺炎性ノ病型ヲモ混合セルモノ、

第三群ハ糜爛性纖維素性惡液質ニ陥レルモノ及ビ終末ニ近キモノヲ以テ本群ニ屬ス。

叔テ此ノ各群ニ付テ赤血球沈降速度ヲ檢シ見ルニ、第一群ニ於テハ沈降速度ノ值高ク其レヨリ第二群三群ト進ムニ從ヒテ沈降速度ノ下落ヲ認メタルナリ(サレド一二例ハ本條件ニ從ハザルモノモ有リ)。

故ニ以上ノ成績ヨリ見ルニ診斷ヲ下スベキ節ニ本赤血球沈降速度値ノ試驗ヲ以テ結核ノ本體竝ニ其進行性ナルヤ不進行性ナルヤヲ一般的ニ知リ得ルモノニシテ結核患者豫後判定ノ上ニ於テ診斷上組織的ニ知リ得ルモノナリト論ゼリ。(谷口抄)

○ウイスバーデン地方ニ於ケル

結核死亡狀態ニ就テ

Dr. med. Theodor Weygandt.

千九百九年ヨリ千九百二十年迄ノ死亡統計ニ就テ見ルニ、ウイスバーデン管轄區ハ千九百九年ヨリ十年迄ハ多少結核死亡數ヲ増加シ爾後十四年迄ハ死亡率低下セリ。即チ千九百九年度ハ人口一萬ニ對シ一七・二三、十年度ハ一七・八四ニシテ十四年度ハ一四・九ノ死亡率ヲ示ス。而シテ Ober- und Interwesterwaldkreis 及ビ Rheingankreis ハ死亡數多ク

工業地帯ノ Höchst ハ他ノ地方ニ比シ死亡數少ナシ。フランクフルトハウイスバーデンヨリ死亡率高シ。千九百十五年ハ前年ニ比シ僅カニ死亡率増シタルノミナルモ千九百十六年ヨリ俄ニ其ノ死亡率増大シ次第ニ遞増シテ千九百十八年ニハ最高ニ達シ其ノ死亡率實ニ人口一萬ニ對シ二五・四八ニ達セリ而シテ爾來逐年死亡率ヲ遞減セリ。Vesterwaldkreis ハ Wiesbaden 管轄區ノ他ノ地方ヨリモ常ニ死亡率高キコトハ古クヨリ注目セラレタル事實ニシテ、過古十二年間ノ平均死亡統計ニヨレバ Wiesbaden ハ人口一萬ニ對シ一八・七六ニシテ Oberwesterwaldkreis ハ二四・一三 Unterwesterwaldkreis ハ二四・二四ヲ示セリ。E. Wildbrand 氏ハ此ノ地方ニ石細工ノ内職盛ナル爲メ其ノ塵埃ノ吸入ニ基因スト稱ス。然レドモ尙ホ他ニ氣候ノ不順及ビ住民ノ貧困ニシテ榮養ノ不良ナル等亦其ノ原因ノ一部ト考フベキナリ。

(岩佐抄)

○フォルネツト氏結核診斷法

Dr. Christensen.

結核症ノ血清學的診斷ノ研究ハ今ヤ斯界ニ於ケル興味ノ中心トナレル觀アリ。元來抗體ト抗體原ノ反應ニヨリテ血清

學的ニ結核ヲ證明セントセル企圖ハ既ニコッホ及ビーリングニヨリテ試ラレタル處ナリ。千九百二十一年ヨリ二十二年ニ互リフォルネツト及ビクリステンゼン氏等ハ此ノ意想ニ立脚シ更ニ免疫血清中ノ抗體ト抗體原タル結核菌體トノ作用ヲ容易ナラシメン爲メニ蠟様物質ヲ除去シタル菌ヲ以テ抗體原トナスコトヲ創意シ終ニ結核ノ血清學的診斷ニ成功セリ。爾來フォルネツト氏ノ結核診斷法ヲ復試スルモ或ハ此ノ診斷法ニ一種ノ變法ヲ試ミタル業績續々發表セラル、ニ至レリトテ著者ハ是等ノ多數ノ文獻ヲ引證シ其ノ診斷的價値ノ既ニ諸研究者ニヨリテ承認サレタルコトヲ高調セリ。

(岩佐抄)

○幼児院ニ於ケルペートルスキ

氏塗擦ノ效果ニ就テ (Reiter) 氏

論文ニ對シ)

Sanitätsrat Dr. Effler-Danzig.

千九百二十三年レデカーハ多數ノ小兒ニペートルスキ氏塗擦ヲ施シタルニ、ビルケー氏反應陽性兒童ハ反應陰性ノ兒童ヨリモ平均スレバ體重ノ増加著シコトヲ報告セリ。即チレデカーニヨレバ千九百二十二年ニ於ケルビルケー氏反應

陽性兒童ノ平均體重増加ハ二・〇八疔ニシテ反應陰性兒童ノ平均増加ハ二・一三疔ナリシモペトルスキ氏塗擦ヲ施シタル千九百二十三年度ニ於テハビ氏反應陽性兒童ノ平均體重増加ハ二・〇八疔ニシテ陰性兒童ノ平均増加ハ一・五一疔ナリシト云フ。

然レドモ茲ニ注意スベキ事項ハ

一、若シ眞ニペトルスキ氏ノ塗擦ガ效果アルモノナレバ千九百二十三年度ノ兒童ノ平均體重増加ハ其ノ前年度ノモノヨリ大ナラザルベカラズ。然ルニビ氏反應陽性兒童ノ平均體重増加ハ兩者同ジ。

二、ビ氏反應陰性兒童ノ平均體重増加ハ前年ニ比シ稍々不良ナリシモ此ノ事實ヲ以テビ氏反應陽性兒童ノ平均體重増加ハ良好ナリシト思考スルハ誤レリ。即チビ氏反應陰性兒童ノ平均體重増加ヲ反應陽性兒童ノ其レニ比較シテ兩者ノ成績ノ良否ヲ論議スルハ不可ナリ。

三、ペトルスキ氏塗擦ノ效果ノ如何ヲ實證セントスルニハ同一反應ヲ有スル兒童ヲ二分シテ一ツハペ氏塗擦ヲ施シ他ハ此レヲ行ハズシテ得タル成績ヲ比較セザルベカラズ。殊ニ兒童ノ平均體重増加ノ状態ヲ云々セントスルニハ多數ノ兒童ヲ以テ數年ヲ通ジタル試験ヲ行フ事必要ナリ。

American Review of Tuberculosis
Vol. X, No. 3, 1924.

○肺結核ノ治癒ニ關スル臨牀

的研究

J. Burns Amberson

肺結核病竈ノ治癒機轉ニ關シ、ソノ吸收作用ノ行ハル、ヤ否ヤ、殊ニ乾酪變性セルモノニ就キテハ議論ノ存スル所ナルガ、氏ハ「レントゲン」學的研究ニヨレバ乾酪變性部ノ極メテ小ナルモノハ之ヲ認ム可カラザルニ至ル事アルモ乾酪變性竈ノ明カニ認ム可キ多クノ場合(例バ空洞ニ近キ部ノ如キ)ハ多少吸收サル、事アリトスルモ全ク吸收サル、ガ如キ事ハ極メテ稀ナリト。

○活動性肺結核ニ關係アル初感
染病竈ノ病理解剖學的證明

Fugenc L. (pic)

結核以外ノ病因ニテ死亡セル成熟白人ノ肺ヲ剖檢スルニ、

九十八%ニ於テ石灰化セル(X線像ニテモ認メラル)初發結核病竈ヲ見ル。是等ノ例ニ於テソノ四分ノ一ハ病竈極メテ小ナルモ十分ノ一ニテハ小兒期ニテハ往々ニシテ致死ニ價スル大ナル病竈ガ治癒シアルヲ見ル。剖檢例ノ五分ノ一ニ小兒ニ發セル種々ナル初發病竈ヲ伴フ潜伏肺炎結核ヲ見ル。該初發病竈ノ擴ガリ及ビ性狀ハ結核以前ノ病因ニテ死セルモノニ見ル。ソレニ異ラズ。活動性肺結核ニハ其ノ以前ニ感染初發セル病竈ヲ常ニ證明ス。肺實質又ハ接近セル淋巴腺ニ結核病竈ノ治癒シテ石灰化セルアリ、是等ノ石灰沈著病竈ハ肺結核ニテ死セルモノニアリテハ他病ニテ死セルモノ、ソレヨリモ常ニ擴ガリ小ナリ。成人ノ急性粟粒結核ニテハ肺内石灰化病變ノ存在ヲ見ズ。而シテ肺病變ハ成人肺癆ノソレニ似ズ。初感染ノ狀ヲ示ス。之小兒期感染ニヨリ抵抗力ヲ獲得シ居ラザリシヲ以テ斯クノ如キ全身傳播ヲ起セルモノナルヲ暗示ス。

○黑人種ニ於ケル活動性及ビ非活動性(潜伏)結核

Eugene I. Opie

黑人種ニ於ケル肺結核初發病竈(ソノ源小兒期ニ發セル)ハ

成熟白人種ノソレニ劣リ進行モ輕度ナリ。即チ之黑人種ノ多數ハ小兒期ニ於ケル結核感染ヲ免カレシヲ示ス。慢性肺結核及ビ潜伏肺炎結核ハ有色人種ニテハ白人種ニ於ケルヨリモ少ク、成熟黑人ニ起ル肺結核ハ初感染ノ性狀ノモノ多シ。

急性粟粒結核及ビ淋巴腺結核ノ如キハ屢々白人小兒ニ來ルモノナルガ黑人種ニ於テハ成人ニ見ラル。

アメリカノ黑人種ハ白人種ヨリモ「ツベルクリゼーション」ガ充分行キ互リ居ラズ。

初メテ結核ニ接スル人種ノ「ツベルクリゼーション」ハ徐々ニ進行ス。急性結核ハ病毒ヲ撒布スルニ適セザレバナリ。

○黑人種ノ結核ニヨル死亡率高キ原因トシテノ種屬的特長

Charles R. Grandy

統計ニヨレバ黑人小兒ハ白人ニ比シ體重大ニ外見榮養モ佳良ナルニ、小兒少年及ビ少壯ノ間ニハ白人ニ比シ結核多シ、アルジニヤニ於テハ兩種屬ニ同ジク豫防的及ビ治療的方法ヲ講ゼラレ、黑人種ハコノ十五年間ニ總死亡率半減シタルノミナレドモ白人種ニアリテハ非常ノ良好ナル成績ニ

テ黒人ノ四分ノ一ナリ。

コノ黒人ノ結核ニヨル死亡率ノ大ナル理由ハ體力ノ薄弱及ビ生活様式(之レハ大ナル改良ヲ加ヘラレシガ)等ニヨルヨリモ結核ニ接觸スル時期ノ未ダ比較的短カキ結果抵抗力(免疫性)ニ缺陷アルニ因ルモノナル可シト。

○結核ノ遺傳性(素因又ハ免疫)

Godias J. Drolet

一度ハ大流行ヲ來シ而シテ長イ間「ツベルクリゼーション」又ハ「ウルバンゼーション」ニ委セラレタル人種ニ於テ結核ノ衰頹ヲ見ル如ク國家的又ハ社會的ニ殆ド普遍的ニ結核病ノ衰頹ノ傾向ハ進化ニヨリテ獲得セル免疫性ノ増加ニ因ル。親ノ結核ガ子孫ニ遺傳セザルハ勿論、ソノ素質スラモ遺傳セズ、加之免疫性増加ス。

○ミ子ソタ洲ノ田園生活兒童ニ

於ケルピルケー氏皮膚反應試

驗ノ成績

S. A. Slater

或ル田園生活兒童(經濟及ビ衛生狀態ノ非常ニ良好ナル)千

抄
録

六百五十四人ニ就キピルケー反應ヲ試ミタルニ、結核ニ感染セル兒童ノ「バーセンテージ」ハ非常ニ低クシテ、他ノ報告ニ見ル「バーセンテージ」ノ餘リニ高キ過グルヲ知ル。此ノ社會ニ於ケル兒童ノ反應陽性率ハ、年齢ノ進ムニツレ高キヲ見ズ。之幼兒期ノ感染比較的輕度ニシテ進行スルモノ少ク反應スル能力ヲ持續スル事少キニ因ル可シト。開口性結核患者ヲ有スル家庭ニテ普通ノ狀況ニアル兒童ハ凡テ感染セリ。

○肺結核空洞ノ診斷

B. J. Weigel

肺臟內空洞ノ診斷ニハ物理的徵候ハ不確實ニシテ百七十五例ノ空洞ヲ有スルモノ、中二十六例即チ一四・八%見出サル、ニ過ギズ。

病歴、臨牀竝ニ研究室ニ於ケル検査ガX線検査ト相俟チテ始メテソノ診斷確實タルヲ得。氣管枝擴張ナキニ持續的ニ喀痰ヲ出スハ肺組織ノ破壊アルヲ示ス。是等ノ所見ハX線ニ照シ檢スル時空洞ノ存在決ス。

臨牀的検査ニ於テ比較的有力ナル徵候ハ呼吸及ビ聲音ノ金屬性響調及ビ鑼響性囉音ナリ。

二七九

臨牀家ハソノ所見ノミヲ以テ空洞ノ存在ヲ診斷スルコト不能、「レントゲン」家モ亦ソノ所見ノミニヨリテ決ス可キニ非ズ。確實ナル診斷ヲ下スニハ病歴、物理的徴候及ビ研究室ニ於ケル検査ニ加フルニX線検査等ノ協力ニ俟タザル可カラズ。

○結核患者血液中ノ「コレステリ

ンエステル」

H. C. Sweeney

- 一、滲出性結核及ビ組織増殖型結核ニ於テハ血漿ノ「コレステリン」總量ハ血球ノソレ以下ナリ。
- 二、血球中ニハ「コレステリンエステル」殆ドナシ。
- 三、治癒性纖維素性結核ニアリテハ血漿内「コレステリンエステル」増加シ正常平均價ノ三倍ニ達ス。
- 四、組織増殖型結核ニ於テハ「エステル」無キ「コレステリン」ハ増加シ正常平均價ノ三倍ニ達ス。
- 五、經過不良ニシテ死ニ瀕セル如キ場合ニアリテハ「エステル」ノ濃度減少シテ正常平均價ノ二分ノ一トナル。

(以上佐藤理太郎抄)

American Review of Tuberculosis

Vol. X, No. 4, 1924.

○肺結核患者ニ於ケル流行性感冒及喀血

J. Walsh

著者ハ一九二三年一月カラ四月マデノ間ニ於テ流行性感冒ノ期間ノ喀血ヲ觀察シ。

- 二〇四名中 急性氣管枝炎ト共ニ喀血 十七名
 - 結核ノ増悪ヲ伴フ喀血 八名
 - 原因不明ノ喀血 一二名
 - 合計 三七名
- コノ期間ノ前後ニ於ケル二二〇名ノ内喀血ハ僅カニ十三名デ前ノ三分一デアアル。

○實驗結核及人體ニ於ケル腸結核ノ初期病變

F. M. Medlar & K. T. Sasano

一、實驗及ビ人體ノ腸結核ニ於テノ初期病變ニ就テ記載シコレラノ發生ノ状態ハ同一デアアル。

- 二、結核性腹膜炎ヲ考慮ノ外ニ置クナラバ、腸間膜淋巴腺ハ腸結核ノ現在乃至ハ過去ノ存在ヲ示ス。
- 三、乾酪變化ハ潰瘍ノ形成ニ必要ナ要素デハナイ。細菌栓塞ハ見ナカツタ。
- 四、消化ノ經過中結核菌ガ腸粘膜ヲ損傷スルコトナク通過スルコトハ無イ。
- 五、腸ノ結核性病變ノ大部分ニ於テハ腸淋巴腺ノ間腔ニ炎症狀滲出液ガ存在スル。
- 六、肉眼的變化ヲ認メナイ場合ニモ結核性病變ガ存在スル。
- 七、全身性結核ヲ起シタ場合ニハ海猿ニ於テハ腸結核ハ常存スル。
- 八、海猿ニ於テハ結核性潰瘍ハ起リ得ルモ稀デアル。
- 九、肝ノ結核ハ海猿ニ於テノ腸結核ノ泉源トシテ認メラル。(後報参照)

○實驗的腎臟結核

E. M. McClary & T. Sasano

- 一、健常ノ腎カラ結核菌ガ排泄セラル、ト曰フ事實ハ認メルコトガ出來ナイ。

- 二、海猿ニハ腎結核ハ稀デナイ、著者ノ實驗デハ六六%ニ認メ得タ。
- 三、兩側性ニ來ルノガ普通デハ八八%認メル。
- 四、皮質性結核竈ガ普通デアアルガ髓質ニ來ル時ハ最モ破壊的ニ腎組織ヲ障碍スル。
- 五、腎結核ヲ看過セザラン爲メニハ連續切片ヲ必要トスルコト。
- 六、結核性病變ノ大サハソコニ存在スル結核菌數ヲ推定スルコトハ出來ナイ。
- 七、尿中結核菌ノ檢出ガ陰性デモ腎結核ノ否定ニハナラナイ。
- 八、血行性ノ結核形成ガ通常ノ成立方法デ、多クハ多發性病竈ヲ形成シテ居ル。
- 九、海猿ノ腎結核ハ皮質性、皮質椎性、椎性ノ三種ガアル。(cortical, cortical-pyramidal & Pyramidal)。
- 一〇、海猿ノ腎結核ト人體ノ腎臟結核トヲ比較スルニ類似ノ點ガ多ク、個體ニ依ツテハ治癒スル場合モ可能デアツテ、少クトモ之マデ考ヘラレタヨリハ多數ニ存在スル者ト考ヘラル、ガ、今後ノ研究ニ俟ツ。

○實驗結核ニ於ケル膽汁内結

核菌ノ存在ト肝臟ニ於ケル

結核性病變トノ研究

K. T. Susano, & E. M. McClur

一、海猿ノ肝臟ニ結核性病變ガアレバ必ズ膽汁中ニ結核菌ヲ見ル。

二、免疫ナクシテ感染セシメタ場合ノ海猿ノ肝臟結核ニテハ每常膽管型デアル。

三、膽汁中ニ結核菌ガ存在スレバ肝ノ結核ヲ認メル。

四、膽管系ニ於ケル潰瘍性結核ガ菌排泄ノ源トナル。

○結核患者血清中ノ「カルシウム」

及無機燐ノ濃度

(人工高山光線療法ヲ行ツタ患者ノ觀察)

Marion G. Howe & E. M. McClur

一、結核患者ニ於テ「カルシウム」及ビ燐ノ異常新陳代謝ヲ認メナイ。

二、紫外線療法ニ依ツテ療法ノ前後ニ「カルシウム」及ビ燐ノ濃度ニ變化ヲ認メナイ。

○肺結核患者ニ於ケル血球沈降
測定ノ價值

W. H. Morris

一、進行性結核デハ每常沈降速度ノ増加ヲ見ル。

二、肺結核ノ擴ガリト測定ノ關係ハ比例シナイ(重症ノ者ガ輕症ノ者ヨリ著明デアアルガ)。

三、患者ガ熱、速脈等ノ進行性症狀ヲ示ス者ハ著明ニ沈降測定ハ速カデアアルガ安靜ニシテ居ルト平常ノ圈内ニ歸ルガコレラハ婦人ニ於テハ例外ガ多イ。

四、沈降速度ハ結核ノ診斷ニハ價值ヲ認メナイ。

○肺結核ニ於ケルダラーニー氏反應

M. Pinner

五三四名ノ患者ニ應用シ、ソレガ血清ノ膠質性安定度ヲ知ルヲ得ル者デ、破壊的變化ノ進度ヲ推定スルタメニ價值アリトナス。

○進行性結核ニ於ケル血清沈降

反應

Felix Baum

進行性結核ノ者ハ每常陽性ヲ示スガ、結核ニノミ特異デナク、他ノ疾患ニモ陽性トナルコトモアル。而シテ臨牀的觀察ト共ニ結核ノ進行性ヲ決定スルタメニ又結核ノ疑ハシキ場合ニ效價ヲ認メル。

○實驗結核ニ於ケル酒精ノ局所 的効果

M. Goldberg, & M. B. Sorber

三〇%乃至ハ七〇%酒精ヲ毒力結核菌注射部ノ皮下ニ直後及ビ連續的ニ注射スルモ局所及ビ淋巴腺所見ニ差ヲ見ナイ、二〇%酒精食鹽水ニ浮游シテ二時間體溫ニ置イテ後注射スレバ影響アルモ一〇%ノ者デハ效果ガナイ。「ナシヨナルツベルクロージスアンシエーション」ノ補助ヲ得タル化學的研究ニ關スル會議ノ報告。(以上仲田抄)

○橫隔膜神經切斷法

Dr. Schulte-Treges

Zentralbl. f. die ges. Tab. Bd. XXII. Heft

千九百十一年 Schulte 氏ニヨリテ發明セラレタルコノ手術

抄 録

ハ目下興味アル問題ノ中心タル概アリ、仍テ其手術ニ對スル知識ノ概略ヲ記載スベシ。

解剖 最近橫隔膜神經ノ解剖所見ハ Walths 氏 Willy Felix 氏及 Goetze 氏ノ業績ニヨリテ特ニ豐富トナレリ。神經ノ經過ニ就テ言ヘバ第四頸部脊髓神經ヨリ出デタルモノヲ根幹トスレドモ第二第三ヨリモ纖維ヲ受クルコトアリ。交感神經纖維ハ下頸部及第一胸脊部ノ節ヨリ出デ、之ニ加ハル。右側ノモノハ Scalenus anterior 筋ニ沿ヒテ鎖骨下靜脈ノ下ヲ走り(下略)左側ノ神經ハ此ノ筋ノ正中線寄ヲ走リテ下行シ、胸腔ニ入り上行大動脈ノ左側ニ沿ヒテ下ル云々、神經ガ正常ノ經過ヲ取ラズシテ時ニ Scalenus anterior ノ外側ヲ下ルコトアリ。手術ニ際シテ必要ナルハ此ノ種經過異常ヲ知ルコトナリ。Walker, Fein 兩氏ノ記載スル所ニヨレバ橫隔膜神經ハ時ニ雙生スルコトアリテ一本ハ正常ニ走り、他方ハ Musc. subcl. ノ神經ト合同シテ下ル。此ノ第二ノ神經ハ通常第五頸部神經ニ發シテ一乃至三鞭側方ニ寄ル、兩者ハ胸部ニ移ルニ及ビ或ハ胸部内ニテ合スルヲ常トシ、甚ダ稀ニ二本トナリテ下部迄至ルコトアリトイフ。此ノ如キ經過異常ハ二〇%乃至二五%ニ達ス。尙此ノ橫隔膜神經ニ屬スル纖維ハ必ズシモ其根幹ト共ニ合スルモノト限

ラズ、或ル距離ノ間鎖骨下神經ノ外迷走神經其他ト共ニ走ルコトアリ。

横隔膜神經作用 吳建氏ト其共同研究者ガ猿ニ於テ試ミラレタル所ニヨレバ(1)左側ノ神經ノ運動根ヲ切斷スレバ横隔膜ハ不動トナルモ横隔膜位ハ餘リ高上セズ。(2)亦左側頸部交感神經ヲ切斷シテモ其爲ニ起ル横隔膜位ノ高上セラズ、コトハ僅少ナリ。(3)左側ノ *Celiac* 神經節ヲ剔出スルモ其效同様ニ僅カナリ。(4)左横隔膜ニ屬スル全交感神經ヲ除去スルモ亦然リ。(5)横隔膜神經切斷ト合セテ(3)ヲ行フトキハ效著シ。(6)横隔膜神經ノ切斷(運動神經モ交感神經モ共ニ)スルトキハ多ク有效ナレドモ(5)ノ場合ノ如ク適確ナラズ。右側ハ肝ガ横隔膜ヲ下ニ牽クガ故ニ效顯著ナル能ハズ云々、*Willy Felix* 氏ハ交感神經ノ效果ヲ多ク認ムルコト日本學徒ノ如クナラズ。

手術方法 *Sturtz* 氏ノ最初考案シタルハ單ニ神經ノ切斷ニシテ *Scalenus anterior* ノ上部ヲ走ル所ニ於テセリ。其後 *Oehleker* 特ニ *Sauerbruch* 氏等ニヨリテ行ハレタリ。其成績ハ餘リ顯著ナラザリキ、*Felix* ハ其無效例ハ約全數ノ $\frac{1}{3}$ 乃至 $\frac{1}{4}$ ナリ。其原因ハ神經ノ副根ノ殘留ニ歸セラレタリ。之ニヨリテ手術ニ二法ヲ生ゼリ。

(I) *Felix Jun, Jalesche* 法 局所麻醉及傳達麻醉ヲ行ヒ神經ヲ見出シ之ヲ分離シ *Thier* 氏ノ鉗子又ハ止血鉗子ヲ用ヒテ神經ヲ其上部ニ於テ切り下端ヲ靜カニ卷キテ引き出シ出來得ルダケ長ク除去ス(時ニ三〇乃至四〇糎)。

(II) *Coelke* 法 横隔膜神經ノ外ニ鎖骨下神經ヲ切斷シ之ヲ引き出シテ下頸部神經節ニ至ル交感神經纖維ノ見ユル所迄及ボシ其下部ニテ切除ス。

兩法ノ利害得失ニ就テ論議アレドモ(I)ノ *Felix* 氏法ヲ以テシテ別ニ惡結果ナシ、氏ノ言フ所ニヨレバ單ニ切斷法ニヨルトキハ横隔膜ハ右側三・七五左側二・五糎高舉セラレ而モ *Felix* 法ニヨルトキハ右側七・六五左側五・九糎ニ至ルトイフ。

適應症 最初 *Sturtz* 氏ハ下葉ノ結核病變ニ對シテ推賞セルモ其後ノ研究者ハ其經驗ニ徵シテ之ヲ獨立ノ治療手術トシテハ價値少ナシトシ之レハ胸廓整形ヲ期スル一補助法ト考ヘタリ *Coelke* 氏ノ如キハ人工氣胸術ノ補助法トシテ有效ニシテ社會的原因ノ爲ニ氣胸ヲ中絶スルトキニ之ヲ行フヲ可トスト言ヘリ。及氣胸術ト共ニ行フトキハ此ノ效果ヲ増大シ且ツ完全ナラシムト。之ニ對シテ贊成者多シ、*Brunner* 氏ノ如キハ次ノ如ク提唱セリ。此ノ手術ハ獨立ノ

治療法トシテ下葉ノ局限セル病竈ニ對シテ有效ナリ。亦人
工氣胸ノ不能ノ場合ニ其應用ヲ見ルコトヲ得ベシ。兩側ノ
場合ニモ進行側ニ行ヒテ間々效驗アリ。之レ亦胸廓整形手
術ノ補助タリ得ベシ云々。

術者	例數	治癒	膿塊	瘻管	無效	(不明數)
Alexander	14		9	1	4	
Fischer	25	7	9	1		8
Sauerbruch	60	X	17			
Sultan	21	2	8		5	
(總胸ト共ニ)	17	5	12			

其他諸家ニ議論アルモ此ノ方法ハ尙ホ多クノ恩恵ヲ與フベ
シ(結核第三卷第一號一四五頁參照)。(村尾抄)

結核専門外雜誌

○死菌又ハ無毒生菌ヲ以テセル人
類結核豫防接種ハ果シテ可能カ

Prof. H. Seiler.

(D. med. W. Nr. 52, 1924)

此問題ニ關スル諸報告ニ對シ著者自身ノ經驗ヲ根據トシテ大要左ノ如キ批評
ヲ試ミタリ、而シテ此種ノ論文ハ結核免疫研究ノ勃興セル本邦ニハ相當參考

トナルベキヲ思ヒ、比較的詳細ニ抄録スルコト、セリ。

既ニ Koch 及 Behring ハ死結核菌ヲ以テスル畜牛結核ノ
豫防注射ノ不可能ナルヲ承認シ、人型結核菌ノ毒力ヲ減弱
シ其生菌ヲ以テ注射材料トナシ確カニ或程度ノ成功ヲ得タ
リト雖モ、其有效期間短カクシテ或時期ニ再之ヲ反復セザ
ルベカラズ。人型結核生菌ヲ畜牛ニ注射スルトキ、其毒力
強烈ナレバ局所ニ病竈ヲ作り、且免疫ヲ起スト雖モ、其病
竈ハ或時期ニ完全ニ治癒シ、同時ニ免疫モ亦消失スルナ
リ。Calmette ガ畜牛結核ノ豫防注射ニ牛結核生菌ノ極メテ
弱毒ナルヲ用ヒ出シタルハ蓋當然ノ順序ナリト云フベシ。
然シ Calmette 及 Guerin ノ報告ヨリ判ズレバ其菌ハ弱毒
ニ過ギテ免疫ヲ惹起シ難キニアラザルカ、Calmette ハ氏ノ
注射ノ結果「ツベルクリン」感性(Tuberkulinempfindlichkeit)
ノ出現スルコトヲ望マザレドモ、余(Seiler 以下同ジ)ハ自
己ノ經驗ニ基キ「ツベルクリン」感性ハ免疫發現ノ第一徴ニ
シテ、之ヲ惹起シ離キ豫防注射法ハ全然無効ナルモノナリ
トノ意見ヲ有ス。

Dillenuth ハ二十一年間培養セル牛結核菌ヲ試験ニ用ヒタ
リ、ソハ大量ヲ用ヒ「モルモット」及家兎ニ僅カノ變化ヲ起
シ牛ニハ最早病原性ナキモノニテ、氏ハ之ヲ牛及羊ニ注射

シ置キ、後ニ強毒牛結核菌ノ靜脈注射ヲナシ、又ハ咳嗽アル結核牛ト對立セシメテ免疫性ノ有無ヲ檢シタリ、其結果或動物ハ幾分抵抗力アリシモ或動物ハ然ラズ、余ノ實驗ニテモ無毒結核菌ハ最早免疫力無カリキ。

故ニ (Chimite) ガ今後多數ノ「モルモット」又ハ牛ヲ氏ノ膽汁培養無毒結核菌ニテ前處置シ、免疫發現ノ確證ヲ舉ゲ、且又乳兒ニ於テ「ツベルクリン」感性ヲ惹起スルコトヲ證明スルニアラズンバ、余ハ斯カル無毒結核菌ニテ人類結核ヲ豫防センコト不可能ナリト思惟ス。果シテ氏ノ注射ガ「ツベルクリン」感性ヲ起シ得ズトセバ、之ヲ小兒ニ注射スルモ勿論無害ナレドモ、斯カル注射ハ單ニ無益ナルノミナラズ、全然無害トモ云ヒ離シ、何トナレバ世人ノ誤マレル希望ヲ唆リテ緊要ナル豫防注意ヲ閑却スルノ恐アレバナリ。

Janger ハ三週間培養ノ結核菌ヲ一〇〇度ニテ一五分、又ハ三回一時間ツ、七〇度ニテ滅殺シ之ヲ十人ノ非結核乳兒ニ皮内注射ヲナシ、五〇乃至九〇日後「ツベルクリン」皮内反應ヲ檢シタルニ陽性ナリシト報告セルモ、是亦余ノ實驗ト一致セズ、即チ多數ノ孤兒ニ死菌ヲ注射シタル後皮内反應ヲ見タルニ、大多數陰性ナリキ、唯二例陽性ナリシモ、是眞ノ「ツベルクリン」感性ニアラザル「アナフィラキシー」カ

或ハ眞ノ結核感染ヲ起シ居シ爲ナルベク、Janger ノ例モ亦此種ノモノナラン。

Janger ノ「モルモット」免疫試驗動物ハ僅カニ二匹ニシテ對照亦二匹ノミナレバ斷定ノ下シ難キコト明ナリ。

免疫力ノ試驗ハ再感染試驗ガ最も明瞭ナレドモ、死菌ヲ以テセル此種ノ試驗ハ (Hienluth) (Jöten) ノモ余ノモ一樣ニ死菌免疫ノ不可能ヲ立證セリ。(Gerold) (Wubb) モ亦死菌免疫法ノ無効ナルコトヲ完全ニ證明セリ、即ち死結核菌乳劑ヲ「モルモット」皮内ニ注射シ、依テ起レル膿瘍ヲ穿刺シテ内容ヲ排除シ、約百個ノ生結核菌ヲ注入セルモ、其後ノ經過ハ對照動物ト全然同一ニシテ、膿瘍壁ノ形成モ免疫ヲ惹起スル能ハザリシナリ。

元來乳兒又ハ小兒ノ多數ハ日々感染ヲ蒙リ、而カモ障礙ヲ受クルコトナク、寧ロ大利益ヲ獲ルナリ、何トナレバ此無害ノ感染ニヨリテ他日ノ感染ヲ防ギ得レバナリ。此自然感染ニ模シ無害ニシテ而カモ有效ナル感染ヲ一回ノ注射ニヨリテ起スコトモ出來得ベシ、勿論相當毒力アリ而カモ同種菌即チ人類ニハ人型結核菌ヲ用ヒザルベカラズ、唯其適當量ヲ決定スルコトヲ要ス、後日發表セントスル幼牛四十頭ニ就キテノ試驗ニ基キ余ハ此方法ノ可能ナルコトヲ認め得

ル者ナリ。

(遠藤抄)

○「ツベルクリン」ト植物性神経系

Dr. Johann Schubert.

(D. med. W. No. 53. 1924.)

千九百二十四年インスブルックニ於ケル獨逸自然科學研究者及醫學者ノ會
合ノ席上ニ於テナサレタル講演)

Miller (Hamburg)ノ所見ニ從ヘバ、既ニ人ノ知ル如ク、「ア
オラン」又ハ他ノ物質ニテモ之ヲ少量(〇・二坵)皮内ニ注
射スルトキハ、白血球數ノ低落ヲ來スモ、之ヲ皮下ニ注射
スルトキハ其量二十乃至百倍ニ及ブトモ之レヲ見ズトイ
フ。タトヒ個人ニ就テハ大ナル差異ヲ其間ニ見ルトハイ
ヘ、彼ノ實驗ノ正シキコトハ追試ニヨリテ證明セラレタ
リ。彼ガ説ク所ニ從ヘバ、此ノ皮内皮下ノ兩者ヨリ現ハル
ル皮膚反應ハ生物免疫學的ニ一種ノ獨特ナル地位ヲ占ムル
モノニシテ彼ハ其後輩ト共ニ此ノ現象ノ刺戟路ハ皮膚ヨリ
植物性神経系ニ到ルト確定セリ。斯カル假説獨特ナル地
位ノ認容ハ不可ナリテフ實驗ガ余ニ於テ成功セリ。此ノ現
象ハ唯類似ノ容積張力疼痛關係ヲ作りタランニハ、他ノ注
射方法ニヨリテモ殊ニ亦皮下注射ニヨリテモ白血球數ノ低
落ヲ將來シ、之ニ反シテ皮内注射ニヨルモ之ヲ生ゼザルヲ

認ム。強直性ニ連續シテ瞳孔ノ刺戟性縮小ガ注射間ニ起ル
ヲ見ルハ正ニ白血球數低落ト共ニ第二ノ仲介者ヲ得タルモ
ノトイフベク、之ニヨリテ同様關係ニ於ケル皮内及皮下注
射ニ就テ同様ノ效果ヲ確定セシム。

Friedberger (Greifswald)ハ押川氏及他ノ共同研究者ト共ニ家
兔ノ耳尖ニ於テ少量ノ「アンチゲン」ヲ皮内ニ注射シ種々ナ
ル時間ニ於テ注射後十分以降注射セル耳朶尖端ヲ切斷セ
リ。然レドモ此ノ家兔ハ「アグルチニン」「ヘモリジン」「ブ
レチピン」ヲ作ルニ敢テ不良ナラズ。恰モ與ヘタル「アン
チゲン」ガ体内ニ殘留スルモノ、如キ觀アリ。

而シテ彼ノ家兔ニ最モ強キ抗體形成ヲ、タトヒ其注射セル耳
朶端ヲ時間ニ互リテ殘シ置クトモ、認ムルコトヲ得ザリキ。
却ツテ其最高調期ハ1-2時間位ニシテ其以下十分位ニシ
テ既ニ效果アリタルヲ認メタルコトスラアリ。
之ニ對シテ二ツノ説明アリ(中略)。

皮内「ツベルクリン」注射ニ就テ Moro氏ハ最初此ノ反應ニ
植物性神経系ガ大役ヲ演ズルモノトナシ、彼ノ後人亦之ヲ
眞實ニ近シトセリ、然シナガラ未ダ以テ「ツベルクリン」ヨ
リ刺戟ガ植物性神経系ヲ介シテ内行スルトイフコトヲ直接
ニ證明シ得ベキ事實ヲ擱ミ得ズ。然シ余ハ例ヘバ狼瘡ノ如

キ皮膚ノ「ツベルクリン」ニ對スル免疫ノ存在ヲ認容シ得ラル、状態ニ於テ、〇・五坵ノ舊「ツベルクリン」ノ注射ヲ行ヒテ時ニ既ニ十分後多クハ三十分後ニ其最高調ニ達スルモノニシテ即チ Friedberger 氏實驗ノ其時間ニハ多クノ場合著明ナル白血球低落ガ時ニ半バ又ハ場合ニヨリ之ヲモ越ヘテ生ズルコトヲ認メ得タリ。

茲ニ指示スベキハ「アオラン」、血清、葡萄糖、生理的食鹽水及「ツベルクリン」ヲ含有スル溶液ノ注射ニヨリテ其量ガ充分ナラバ白血球數ノ低落ヲ起ス。此ノ「ミュルレル」氏現象ハ亦張力現象疼痛現象トイフベシ。

茲ニ舊「ツベルクリン」ヲ與ヘ其量ヲ成ル可ク少量トナシ亦疼痛ヲモ避ケテ「ミュルレル」現象ノ起ルテフ理由ナカラシメテ試ミタルモ余ハ確カナル刺戟性瞳孔縮小ヲ見ザリキ。余ノ信ズル所ニテハ結核ニ罹リタル個體ハ或ル固有ノ（余ガ文獻ヲ通觀セバ所ニヨレバ未ダ闡明セラレザル）働ヲ認ムベキモノナラン。

臨牀的結核ナキ患者ニ於テハ此ノ白血球數ノ低落ハ稀有ニ屬シ、而シテ除外例ナク強キ皮膚反應ヲ起ス。故ニ、注射個所ニ於ケル皮膚反應ハ善キ平行對照ヲナスモ餘リニ鋭敏ナルハ勿論ナリ。

余ハ初メ皮内注射ヲ行ヒタルモ、其正確度ニ不平等ナル點アルガ故ニ皮下注射ニ代ヘタリ。

多ク使用シタル例ハ〇・五坵ノ舊「ツベルクリン」ニシテ〇・〇五坵即チ1/20坵ナリ。斯クシテ緊張ヲ起サズ特ニ容積ノ増大スルコトナク、亦疼痛ナシ。健者ニ於テ白血球低落ヲ起ス程度ノ量ニ比シテ百乃至千分ノ一ノ容積ナリ。

此ノ關係ニ於テ結核患者ハ特ニ過敏ナルガ故ニ尙ホ少量ニ於テスラモ白血球ノ低落ヲ起ス。其成績ヲ舉グレバ

(1) 結核ニアリテハ健康者ニ比シテ此ノ皮膚内ノ植物性神經系ガ相違セル反應ヲ有ス。

(2) 皮膚内ニ入レタル「アンチゲン」ハ吸收及他ノ途ヨリ一般反應ヲ起ストイフ Friedberger 氏ノ成績ヲ可能ナラシム。(村尾抄)

○結核感染ノ傳播方法ニ關スル

一三二ノ新著眼點ニ就テ

F. Neufeld

(D. med. W. Nr. 1, 1925)

結核ノ感染ハ如何ナル徑路ニヨリテ最モ多ク起ルヤノ實際問題ガコノ十數年來ノ議論ノ焦點タリシ事ハ既ニ知悉ノ事

ニ屬ス。

先ヅ Tilgner ハ其ノ共同研究者ト共ニ反對論者ノ觀察及ビ其ノ反駁ニモ充分ノ考慮ヲ拂ヒツ、細心ノ研究ヲ遂ゲ、實際ニ必要ナル結論ヲ得テ長年月ノ間單ニ結核ノ流行ニ對シテノミナラズ他ノ傳染病ノ傳播ニ對シテモ亦一定ノ指示ヲ與ヘタリ。次ニ述ブ可キ Lange ノ新業績モ同氏自身ノ努力ニヨルハ勿論ナルガ Tilgner ノ説ニ負フ所少ナシトセズ。Tilgner 及ビ其門下生ノ業績ヨリシテ人々ハ更ニ進ミテ咳嗽スル結核患者ノ周圍ハ呼出セラル、有菌飛沫ニヨル直接傳染ノ非常ナル危險アルヲ認め、コレニ比シテ他ノ傳染例ヘバ所謂塵埃傳染ナドハ殆ンド問題トセザルニ至レリ。余モ亦コノ見解ヲ承認スルモノニシテ Landwager ノ如キハ結核傳染ノ九五%ハ飛沫傳染ニヨルモノナリトシ、尙他ニモ同様ノ説ヲ有スル人存スルナリ。

コノ見解タルヤ、經口の感染ニハ飛沫吸入ニヨルヨリモ十萬乃至百萬倍ノ菌ノ多量ヲ要スト云フ動物實驗ヲ根據トセルモノナリ。但シコノ説モ Bruno Lange ガ Calmette 及ビ其ノ他ノ研究者ノ業績ノ追試ヲナシテ遂ニ於テハ口腔、鼻腔又ハ結膜ヨリシテ少量ノ結核菌ニヨリテモ感染セシメ得、特ニ其ノ數例ニ於テハ百萬分ノ一疔ヲ以テシテサハ感

染ニ成效シタリト云フ結果ヲ發表シタル以來、多少其ノ論據ヲ失フニ至レリ。

Boch ノ最初ノ業績而シテ Cornet ガ後ニ至リ完成シタル業績ニヨレバ、乾燥喀痰ヨリナル有菌塵埃ヲ最モ危險視スルモノナルモ、夫レニ對スル Tilgner 學派ノ研究結果ニヨレバ、結核患者ガ呼出シタル有菌飛沫ニヨル傳染ガ非常ナル意義アリト云フ説ヲ認めザル可ラザルニ至ル。茲ニ於テモ Lange ハ Tilgner 學派ノ實驗ニ自己ノ詳細ナル研究ヲ對立セシメ、既ニ一般ニ認めラレオルコノ説ニ動搖ヲ起サシメタリ。即チ彼レハ乾燥塵埃粒ニテモ原則トシテ濕潤セル飛沫ヨリモ呼吸器ノ最小分枝マデ進入シ難シト云フ事ナキヲ發見シタルナリ。尙又彼レハ實驗ヨリシテフチル噴霧器ニテ吹き出シタル有菌飛沫ニヨリ容易ニ肺ヨリシテ感染ヲ起シ得、其ノ際ノ飛沫ハ直徑ガ二乃至二〇 μ 程ノ微細ナルモノニシテ、コレナラバ容易ニ飛散シ且ツ幾重ニモ彎曲セル管ヲモ容易ニ通過シ得ルモノナルコトヲ示シタリ。然ルニカクノ如ク微細ナル有菌飛沫ガ呼出セラル、ハゴク稀レニシテ、咳嗽飛沫ノ多クハ直徑一〇乃至一五〇 μ 大ニシテ、此ノ大サノモノハ普通既ニ僅カニ曲レル硝子管ヲサヘ通過シ得ザルモノナリ。實際ノ場合ニ起リウル様ノ吸

入試験即チ結核患者ヲシテ涙ニ咳嗽ヲカケシムルモ其ノ多クノ例ニ於テハ肺ニ初期感染ヲ見ズシテ、ムシロ咽喉、鼻腔、稀レナラズ結膜ニ始マル結核ヲ得ルモ、前記ノ事實ニ準ズルモノト見ナシ得ベシ。Langeハ既ニ是等ノ業績ノ一部ハ發表シタリシガ、最近ニ至リ其ノ完成セルモノヲ發表シタリ。但シ余ハ同氏ノ説ニ對シテハ今後尙充分ノ追試ヲ要スルモノト信ズ。

飛沫傳染ヲ異常ニ危険視スル *Feilcke* ノ説ガカクモ速ニ承認ヲ得ラル、ニ至リシハ他ノ傳染病ニ於テモ同様ノ考ヘガ事實ニ近シト認メラレタルニ依ル處大ナルベシ。シカルニ最近ニ至リ割合ニ精細ニ研究セラレタル「インフルエンザ」麻疹、及ビ猩紅熱ニ於テハ感染ハ肺ヨリ來ルニアラズシテ鼻咽腔ヨリ來ルコトガ確トセラル、ニ至リシヨリ、吾人ハ是等ノ疾病ニテハ吸入セラレタル病菌ハ容易ニ傳染ヲ起シウルモ、ソハ肺ヨリスルモノニ非ズト見ナサバ可ラザルニ至レリ。

Liljige ハ吸入サレタル結核菌ハ氣管枝ノ最小分枝更ニ氣胞マデモ進達シウルノ證明ガ常ニ彼レノ全説ニ對シテ決定的ノ意義アルモノトシ余モ亦カク信ズルモノナリ。然ルニ前述ノ如ク結核菌ハ少量ニテモ既ニ咽喉及ビ鼻腔粘膜ヨリ

傳染シ得テ尙此處上氣道ニハ多量ノ菌ヲ有セル飛沫ガ附著シ得ルガ故ニ吾人ハコノ傳染徑路ガムシロ意義アルモノニシテ譬ヘ微細ナル飛沫ガ氣胞マデ進入シ得ルトスルモ、ソハゴク僅カニシテ前者ト竝ベ考フル時ニハ殆ンド注目ニ値スルモノニアラズトノ説ヲナス人アルヲ聞ク。但シソハ余ノ考ヘヨリスレバ誤リナラズンバアラズ。素ヨリ鼻咽腔又ハ消化管ヨリシテノ感染ハ從來人ノ考ヘタリシヨリハ、ハルカニ少量ノ菌ニヨリ起リ得ベキモノナランモ、其ノ量タルヤ肺ヨリスル場合ニ必要ナル量ニ比スレバ常ニ非常ノ大量タラザル可ラザルナリ。尙茲ニ注意スベキニ事實アリ、其ノ一ツハ咽喉鼻腔及ビ結膜ヨリノ感染ハ實際ニ來リ得ザルガ如キ大量ヲ用ヒザル時ニ於テハ必ズシモ常ニ規則的ニ達スルコトヲ得ズ、唯其ノ一部ノ例ニテ成效スルニ過ギザルコトニシテ他ノ一ツハ斯クシテ得タル傳染ハ其ノ經過平均シテ輕症ナルヲ見、且ツ慢性ニ傾キ稀レナラズ治癒サヘ來リウル事ナリ。Lange ガ涙ニ牛型菌ヲ以テシタル實驗ニヨレバ $1/10$ 疝ニテハ全部 $1/1000$ 疝ニテハ 50% 、 $1/100000$ 疝ニテハ 25% ガ感染シ、シカモ其ノ多クハ慢性良好ノ病型ヲ呈シタリ。コレニ對シ肺ヨリノ傳染ハゴク少量ノ菌ニテ必ズ規則的ニ而モ重症ニシテ進行性ノ罹病ヲ見タリ。鼠「チフ

ス。菌ヲ以テ鼠ニナシタル實驗ガ殆ンドコレト同一ノ結果ニ到達シタルハ注目ニ値スベキ事實ナリ。

經口の傳染法ニヨル時、吾人ハ屢々少量ノ菌ニヨリ既ニ死ヲ致スコトアルニ百萬倍モ強キ傳染ニ對シテ尙勸物ガ堪ヘウルヲ見ル事アル等、非常ニ不規則ナル結果ヲ得ルハ單ニタマタマ其ノ局所ノ粘膜ガ菌ヲ通過セシメシト然ラザリシトニ依ルトノ説明ニテハ充分ナラズシテ、コノ相違ノ來ル所以ハ疑ヒモナク自然抵抗力ノ個人的相違ニ外ナラズ。

而シテ余ガ既ニ先年述べタルガ如ク、生體ノ自然防衛力ハ菌ガ粘膜又ハ皮膚ヲ通過スル際ニ、コレヲ單ニ殺スモノニハアラズ、先ヅ夫レノ毒力同時ニ「アンチゲン」トシテノ能力ヲ減弱セシムル作用アルニ過ズ。結核性皮膚又ハ腺疾患部ヨリシテ非常ニ弱キ菌ガシバ、培養セラレ得ルコトアルモ、コレニヨリ説明シ得可シ。故ニ吾人ハ他ノ菌ニテモ知ル如ク結核菌モ前述ノ影響ニ依リテ其ノ性質ニ變化ヲウケウルコト、肺ニ直接ニ侵入シタル菌ハ他ノ途ヨリシテ體中ニ侵入シタル菌ニ比シテ一般ニ強キ感染方ヲ示シ從ツテ免疫作用ノ強キモノナルコトヲ承認セザル可ラズ。家兔微毒ニ就テ興味アル同様ノ實驗アリ、即チ健康ナル粘膜ヨリシテノ感染ハ損傷部位ヨリノ感染ヨリモ平均シテ輕度ノ經過

ヲトル。尙健康ナル粘膜ヲ通過スル際ニ病菌ノ力ガ減弱セラル、モ夫ハ永久的ノモノナラズ、容易ニ恢復スルモノナルガ、侵入シタル菌ト生體トノ爭鬪ハ侵入後第一日又ハ數時間内ニ於テ決定的ノ勝負ガ分ル、モノナル故ニ、一時ニテモ病菌ノ力ガ減弱スルコトハ生體ガ免疫物質ヲ作ルニ非常ニ有利ナル條件トナルコトヲ余ハ力説セントス。コレニヨリ婦人ノ微毒ガ男子ノ微毒ヨリモ一般ニ輕度ニ經過スル傾向アルモ婦人ノ感染ハ男子ノ如ク損傷部ヨリ來ルコトノ少ナキ故ナリト推論ナスヲ得ベシ。

扱テ前述ノ觀察ハ、余ガ一九二三年結核豫防醫會ニ於テナシタル演說ニ對スル反對論ヲ説明スルニ適スルモノト思惟ス。「*Virg.*」ノ研究ヨリスレバ小兒及ビ涿ハ口腔、鼻腔及ビ結膜ヨリシテ少量ノ菌ニテ傳染ヲ起シ得テ此ノ傳染徑路ハシバ、來リウルモノナルコトヲ承認セザル可ラザルニ至ルモ、此ノ事實タルヤ多クノ病理學者ノ報告ト一致シ能ハザル點アリ。即チ病理學者ノ多クニ依レバ全解剖例ノ九〇%以上ニ於テ初期結核竈ヲ肺ニ於テ發見シ夫レハ他ノ門戶ヨリ侵入シタリトス可キ所見ヲ有セズト云フニアレバナリ。大方ノ場合ニ於テ結核菌ノ吸入ハ單ニ一回ニ止マラズ幾回モ行ハル、ニ吾人ハ其ノ第一回ノ肺感染ガ局所的即チ

其ノ臓器ニ局限セラレタル免疫ヲ起スモノナリト考ヘザル可ラザルガ、コハ直接ニ肺ニ侵入シタル結核菌ハ咽喉又ハ腸粘膜ヲ通過シタルモノニ比シ其ノ減弱セラレザル毒力ニヨリテ頸腺又ハ腸間膜腺ノ結核竈ニ比シ特殊ノ感染ヲ起シ同時ニ全身ニ特殊變調ヲ惹起スルガ故ナリトノ見解ヲ與フルガ至當ナリ。故ニ第二回目ノ肺感染ハ普通再ビ「プリメール、コンプレックス」ノ定型的症狀ヲ起サズ。同理ニヨリカ、ル「プリメール、コンプレックス」ハ規則的ニ肺ニノミ來ル。若シ吾人が剖見ノ際ニコレ以外ニ他ノ傳染徑路ヲ推定スベキ結核病竈ヲ發見スルモ、夫レガ必ズシモ肺ノ病竈ヨリモ新シキモノタラザル可ラズトハ決論スルコトヲ得ズ。是ニ依リ吾人ハ肺氣胞ニ侵入シタル結核菌ハヨシカ、ル場合ガ多キニセヨ稀レナルニセヨ、常ニ特殊ノ價値ヲ有スルモノトセザル可ラザルナリ。

最近ノ研究結果ハ實際的ト理論的トノ二方面ニ分レオリ。凡ソ傳染病ノ流行ト同時ニ其ノ撲滅策トハ細菌學ノ初期時代ニ人々ガ考ヘタリシヨリハ、ハルカニ大ナル謎ヲ投グルモノニシテ、少ナクトモ吾人ハ結核ニ對シテハ、コノ點ニ關シ更ニ追試ヲ要シ、唯理論ノミヨリシテハ吾人ガ若シ病菌ハ或ル程度マデ變化シ得ト考ヘ而シテ同時ニ生體ノ

自然抵抗力ニ因スル特殊免疫力ノ強大ナル影響ニ價値ヲオク時ニ於テノミ結核竝ビニ急性疾病ニ於テ其傳染徑路ヲ了解シウルモノナリ。
(佐々抄)

○「デレル氏」バクテリオファージノ研究ニ就テ

Jacques J. Bronfenbrenner, Ph. D.
and Charles Korb, M. D.

(J. of Exper. Med., January 1, 1925)

最近多方面ヨリ研究サレテアル「バクテリオファージ」ノ不可解ナル本態ヲ説明セント試ムルハ學者ノ責任デアアルコトヲ述べラレ、トールト氏ハ初メ犢ノ菌毒ヨリ一種ノ球菌ヲ培養シ自然ニ變リ易キ溶解物ヲ觀察サレ更ニ「デレル氏」ハ此ノ溶解性物質ハ漏過性ノ容易ニ檢出シ難キ「バラジーン」ニシテ而モ極メテ急劇ニ増加シ易キモノナリトシ Bordet and Cicuti 其他ノ人々ハ菌體ノ自家溶解的變化ニシテ其ノ結果ニヨル細菌同化ノ傳達作用ニアリトシ尙ホ氏等ハ健康「モルモット」ノ腹腔中ニ注入セル細菌ニ白血球ガ刺戟トナリ現ハル菌發育上ノ一現象トセシ或又滲出液又「プロトプラズマ」毒ニヨルトシ或ハ細菌培養中ニ起ル同化作用

ナリトシ又或ル人ハ菌體ニ存スル「ノルマルプロフェニルメント」ノ作用ナリトシ又 Hedin 等ハ溶解性物質ト菌體中ニ存スル醱酵素トハ實ニ密接ナル關係アルコトヲ力説セラレ或ハ菌體内「クロマチン」ノ變性作用ニヨルトシ或ハ又 Doerr 及「Growth Hormon」ノ菌體ヨリ押出スルコトニ基因スルモノト信ゼラレ其他多クノ研究出デ、Delell 氏ノ生理的想像ノ本態ノ如何ナルカニ向テ大ナル影響ヲ與ヘラレタリ最近 Olsen 氏等モ生物的物質ニアラザル事ヲ否定シ難キモノ、如シト。

著者ハ尙ホ多數自己ノ實驗ヲ重テ各表ニ示シ最後ニ左ノ如ク結論ヲサル。

本現象ノ溶解性物質ノ本態ハ Volatile デナイ尙ホ揮散性ノモノ、如ク指示サレシモ本試驗ニヨリ極メテ微量ノ漏液ニモ誤作用ノ移行スルコトニ歸著セリト。
(加藤抄)

内 國 文 獻

○皮膚ヨリ感染セル全身結核

醫學博士 長 與 又 郎

(治療及處方第六卷第一册、大正十四年二月)

抄 録

述者ハ治療及ビ處方ニ連載中ノ剖檢示説ノ第三五例トシテ故醫學士加藤鐵二氏ノ剖檢例ニ就テ講述セラル。

三十歳、男子、既往症、十六歳ノ時脚氣ニ罹リシ他特記スベキ疾患ハナカツタ、大正十二年七月十日當時東大病理學教室助手トシテ偶々腸「チフス」ト云フ診斷ノ屍體ヲ解剖シタ所、之ハ「チフス」デハナクテ粟粒結核デアツタ、ソレカラ約五日ノ後兩方ノ手背ニ一個ヅ、ノ豌豆大丘疹ガ出來タノニ氣付イタ、八月一日ニ至リ右肘腺及ビ兩側腋窩腺ノ腫脹ヲ來シ、體溫ハ此頃三十七度乃至三十八度位アツタ、歸郷ノ後八月十七日東北帝大關口外科デ是等ノ淋巴腺摘出ヲ行ツタ其結核性淋巴腺炎タルコトハ云フマデモナイ、手術後一時解熱シ退院シタガ、其後モ三十七度乃至三十八度位ノ熱ハ時々アツタ、十二月二十七日腰部ニ突然疼痛ヲ覺エ立ツコトガ出來タクナツタ、再ビ關口外科ニ入院シ薦骨股關節炎トシテ「ギプス」繃帶ヲナシ、此方ノ苦痛ハ去ツタガ多少ノ發熱ハ尙ホ止マナカツタ、其内ニ肺ノ症狀ガ現ハレ三月二十四日、加藤内科ニ移リ以後三十七度二三分ノ熱ハ頑固ニシテ去ラズ、七月頃稍々小康ヲ得タガ、其後脈搏ハ益々頻數、食慾減退、咳嗽喀痰多ク羸瘦甚シク肺ノ症狀モ益々増悪シ十月十日遂ニ死亡シタ、内科入院中ビルケー氏反應

ハ陽性デアリ、レントゲン像ハ肺門腺ノ腫脹、兩肺共網狀陰影像ガアツタ、此ノ像ハ解剖所見ニヨク一致シテ居ル。

解剖シテ見ルト全身結核デアツテ、最モヒドイノハ兩側

ノ肺デアアル、此變化ハ乾酪性滲出性氣管枝肺炎デアシヨッ

フノ所謂細葉性結節性 (acinos-nodis) 或ハ細葉性小葉性

(acinos-Tubular) 結核デアアル。凡テノ範圍ニ互リ同様ノ變化

ガアリ、尙ホ之ニ急性肺氣腫モ伴ヒ、中ニハ豌豆大ノ氣泡

ヲナスモノモアル、肋膜ハ癒著性肋膜炎デアアル 肺臟ニモマ

タ氣管枝淋巴腺ニモ古キ病竈ハナイ、他ノ臟器即チ腦、回

腸、盲腸、肝臟、脾臟、腎臟及ビ攝護腺等ニ結核性變化ガ

アル會厭軟骨ニハ定型的「レンズ」狀結核性潰瘍アリ、原發

局所ノ皮膚ヲ見ルニ惡性ノ結核ニシテ皮下組織、毛嚢、汗

腺ニ乾酪變化ガ起ツテキル。

述者ハ次ニ近來ノ結核ニ對スル解釋、即チ初期感染、再感

染ノ問題ニ就テ一言シ、本例ニ就テハ次ノ如ク批評セラレ

タ、本例ハ皮膚ヨリ始リ極メテ惡性急劇ノ經過ヲ取り全身

ニ蔓延シタモノデ、古イ初期變化群ト思ハル、モノハ何處

ニモ見出サレナイ、コノハ様ナ場合ニハ所謂過敏期ト云フ

コトヲ特ニ考ヘル必要ガアルカ否カハ疑問デアアル、恐ラク

結核菌ノ毒力強ク且ツ先天的ニ免疫ガ少カリシタメニ治癒

機轉ヲ示スコトナク繼續的進行的經過ヲ取ツタノデアラウ、初期感染後特ニ過敏性ヲ獲得シタモノトハ考ヘラレナイ。(熊谷抄)

○結核特殊豫防治療新劑ニ就テ

(同劑ノ對獸毒性)

有馬 青山 太繩

○膽汁中結核菌排出ニ就テ

小泉 亭

(二)結核罹患人體ニ於テモ亦實驗的「モルモット」結核ニテモ全例ノ約五〇%ニ於テ膽汁中ニ結核菌ヲ見ル。而シテ此際肝臟ニ肉眼的病變ノ有無ニヨル差異ヲ認メズ。但シ其ノ檢索方法ハ完全無缺トナシ得ザルニヨリ僅微ノ結核菌ハ逸セラレタルモノアルベク從ツテ實際ノ割合ハ上記ノ數字以上ナル可キヲ信ゼシムル理由アリ。

(二)肝臟ニ於テ何等結核病變ヲ示サザリキ十二例中十一例ニ於テ顯微鏡的ニハ多數ノ結核病變ノ存在セシ事實ハレ一ヴェンスタインガ菌血症ハ結核病症ノ増悪ト共ニ益々増加

ス即チ結核死ナルモノハ眞ノ菌血症ト相提携ストナセル學說ノ正鵠ナルヲ立證スルモノタリ。
(青山抄)

○衛生的糞尿處置法ノ研究

(第一回)

朝鮮總督府醫院

理學博士 小林晴治郎

醫學博士 推葉芳彌

醫學士 水島治夫

(東京醫事第二四〇四號)

我國ニハ腸及ビ附屬器ノ寄生蟲病甚ダ多シ又「チフス」赤痢ガ殆ド地方病的ニ存スル事ハ周知ノ事實ナリ其ノ最大原因ガ糞尿ノ取扱法ニ因スル事明ナリ現時ノ「」ノ糞便取扱法ヲ持續スルトキハ假令防疫驅蟲ニ力ヲ盡ストモ新シキ感染ノ爲メ再ビ新シキ發病アリテ逐次之レヲ繰リ返スニ過ギザルハ人々ノ推知セル所ナリサレバ糞便ノ取扱ヲ改良シテ衛生的ナラシムル事ガ豫防醫學上必要ナルハ言ヲ待タズ由テ著者等ハ本研究ニ著手セル事ヲ記シ尙ホ目下調査ハ繼續中ナルモ左ノ如ク總括セラル。

糞尿ヲ貯藏池ニ貯フル時ハ暖キ時期ニ於テハ有害微生物ノ大部分ハ比較的早ク死滅ス 唯表面ニ近キ一部ニハ相當長

ク生き殘レルモノアリ。冬期ハ此生存期一層長クナル。泥炭ハ菌ニ對シ多少有效ナルガ如シ。蛔蟲卵ハ泥炭ニテ殺サレザルモ糊著セシムルヲ以テ害ノ大部分ヲ除クガ如シ。十二指腸蟲ニハ全ク效力ナシ。故ニ泥炭ヲ使用シテ尿尿ヲ處置スルニハ豫メ一定時日間貯藏腐敗セシムルヲ必要トス。上記ノ如ク最モ簡單ニ糞尿ヲ無害ナラシムルニハ之レヲ一定時日間澀溜スルニアリ。故ニ余等ハ將來特ニ貯藏池ニ於ケル表面固形層ニ就テ、其ノ如何ナル部分マデガ生物ノ永時生存層ナルヤヲ追究シ此ノ永時生存層ノ量ヲ可久的減少セシメ得ベキ方法ヲ研究シ、同時ニ貯藏中ニ於ケル糞尿ノ成分ノ變化ト、ソレガ微生物ニ及ボス影響ヲ一層詳細ニ調査セント欲ス。
(加藤抄)

○人工太陽ニ依ル内科的結核性疾患ノ治驗

金澤醫大内科教室教授

醫學博士 大里俊吾

渡邊佳吾

(東京醫事第二四〇四號)

高山、海濱ニ於ケル自然太陽光線ニヨリ又ハ弧燈、水銀燈

等ノ人工光線ヲ利用シテ近來著々好成績ヲ擧ゲヅ、アル事ヲ記シ、著者等ハ二十二例ニ就キ初メハ淋巴腺結核ト思ハル、モノヲ擇ンデ治療ヲ試ミラレ其結果ハ非常ニ著明デ一例モ效ノナカツタモノハナイ早キハ三、四回遅キハ六、七回ノ照射デ患者ノ苦痛ハ勿論局所モ非常ニヨクナルコトヲ述ベ更ニ結核性腹膜炎患者デハ調子ノヨイノト又遺憾デアツタ例トヲ加ヘ更ニ肺結核ニハ何等纏々判斷ヲ下ス程ノコトヲナサズ。兎ニ角人工太陽が大ニ結核ニ效クモノデアルト云フコトヲ斷言サル。唯之レヲ如何ニ用レバル效多クシテ過ガ少ナイカ且ツ又如何ニシテ其ノ適應症ノ範圍ヲ擴ゲ行クカハ之レカラ段々經驗シテ行キタイ云々ト。(加藤抄)

○腎臟結核ト腎疝痛

東京帝大醫學部講師

醫學博士 佐 谷 有 吉

(近世醫學第十二卷第二號)

一般ニ腎臟ニ於ケル病變ハ其早期ニ當リテハ潜伏的ナルモノデ殊ニ腎臟結核ニアリテハ腎臟ノミニ變化ガ限局セラレテアル間ハ患者ハ之レヲ自覺セズ膀胱ガ侵サル、ニ及ンデ之レヲ知ルコトガ多イ。併シ時ニハ結核ノ際ニ腎疝痛ヲ喚起シソレガ爲メニ比較的早ク其罹患セルコトヲ知ルコトア

リト記シ更ニ詳細ナル關係ヲ述ベラレ最後ニ尿ノ所見デ結石ト結核トヲ區別スルコトハ非常ニ困難デ、結核菌ヲ證明スレバ格別然ラザレバ殆ド不可能ト云フモ差支ヘナイ蛋白ト赤血球ハ兩者共通シ膿モ亦其ノ有無多寡ハ兩者區別スル標準トナラナイ唯結石ノ初期ニアリテハ之レヲ認メナイコトガアル一般ニ結石ヲ生ズルヤ間モナク傳染ヲ催進シテ尿中ニ膿球ヲ見出スコトガ多イ圓瘻ハ結石ニ於テハ每常證明スルガ結核ニアリテハ甚ダ稀デアル。併シ疝痛ノ際ニ尿ノ所見ハ全ク健康デ一見膽石症ニアラズヤト思ハル、症例ニテ膀胱鏡検査ノ結果明ニ結核症ヲ證明サル、如キコトモアル。要之腎臟結核ニハ往々結石ニヨリ喚起セラル、腎疝痛ト同様ナル性質、強度及ビ經過ヲ有スル疼痛ヲ罹患セル腎臟ニ於テ感ズルコトアリ、故ニ腎疝痛ノ患者ヲ診察セルトキハ精細ナル検査ヲ行ヒ結核有無ヲ決定シ置クコト大切ナリト。(加藤抄)

○本邦成年男子ノ肺活量ト其ノ係數ニ就テ

醫學士 柳 金 太 郎

(社會醫學第四五六號)

肺活量ノ大小ハ性別、年齢、職業、體格等ノ如何ニ由テ個人的ニ著明ノ差異ガアルノミナラズ同一人ニテモ測定ノ體位、精神狀態、運動、食事的關係ニヨリテ多少ノ差異ヲ生ズルモノデアルカラ、測定時ニ於テハ是等ノ可動性要約ヲ一定スル必要アルハ勿論ナレドモ尙ホ前記ノ個人的要約ニ適應スル一定不變ノ關係ヲ見出シテ之レヨリ各個人ノ肺活量(標準量)ヲ假定シテ其レニ對スル各人ノ實際肺活量ノ大小ヲ判定スル必要ガアル斯ル意味カラ既ニ Hutchinson 氏ハ肺活量ト身長、體重、胸圍等ノ關係ヲ研究シタ結果身長ニ一定ノ係數ヲ乗ジタモノガ大體其人ノ肺活量ヲ示スコトヲ發見シタ其後 Dreyer, West, Lemon and Moesch 等ノ諸氏ノ精細ナル研究ニヨリテ肺活量ハ身體表積ニ最モ良ク比例スルモノデアル次デ身長ニ比例スルノデアアルコト明ニセラレタ即チ體表面積ハ身長ニ一定ノ係數ヲ乗ジタルモノガ大體肺活量ヲ示スコトニナルノデアアル、著者ハ偶々多數ノ學生ニ身體検査ヲ行フ機會ヲ得タノデ以上ノ關係ヲ追試シ左ノ結論ヲサル。

一、本邦成年男子ノ肺活量ハ英米男子ノ夫レヨリモ低ク寧ろ婦人ノ其レニ近イ。其價ハ平均三四〇〇珉前後デアアル。

二、肺活量ハ身長ト體重トヨリ得タル身體表面積ニ最モ良

抄 録

ク比例シテ増加スルコト邦人モ歐米人モ同様ナリ。

三、私ガ邦人男子ニ就テ得タ標準肺活量係數ハ次ノ如クデアアル。

體表ニ關スルモノ 二一〇〇或ハ二・一立
身長ニ關スルモノ 二〇〇〇 (加藤抄)

○特殊死亡率ニ關スル二三ノ

考察

醫學士 高田他家雄

(社會醫學第四五六號)

特殊死亡率ハ國民全體ト云フヤウナ廣イ範圍ノモノデナク國民中ノ或特定ノモノ、死亡率デアアル此死亡率ニハ澤山ノ種類ガアルガ之レヲ大別シテ其ノ主要ナルモノヲ擧ゲ三十頁ニ互リ精細ナル報告ヲナサレタリ。就中職業殊ニ肺結核ノ危険多キ職業ニ屬スルモノハ生命保險會社ノ調査ニ由レバ硝子職工石切工デアアル、硝子吹工ハ二・一％硝子研磨工等ハ一四・六％ノ死亡率ヲ示シ何レモ死亡率不良デアアル死因中デハ肺結核ノ死亡數ガ平均ノ二倍以上ヲ示シ死亡率ノ増加ハ此疾病ニ原因シアルコト云フマデモナイ次ニ石切工ハ豫定ニ對スル實際ノ死亡比例ハ二一・四％デ其死亡率ハ

著シク不良デアル死因中肺結核ノ死亡數ハ平均六倍ヲ示セリ之レ死亡超過ノ原因ハ肺結核ニアルコト明ナリ、何故カト云フニ此ノ死亡成績ハ體質及ビ年齢ヲ考慮シタ米國四十五生命保險會社ノ統計ヨリシテ得ラレタ成績デアルナリ即チ之レニ由テ硝子職工、石切工ノ職業危險ハ肺結核ナルコト明ニ斷定シ得ルノデアルト。

又結核遺傳者ノ死亡率同上生命保險會社ノ統計ヲ一ハ兄弟又姉妹ガ一人結核ニ罹ツタ死亡率ト二ハ兩親ノ一方ガ結核ニ罹ツタモノ、死亡率トニ區別シ表ヲ示セリ。

此表カラ見テモ結核遺傳ヲ有スルモノ、死亡率増加ガ主トシテ三十歳以下ノミニ現ハルコト且ツ體重輕キモノ程ソレガ著明デアアルコト第一第二ノ表ヲ對照シテ其死亡率増加ノ割合ヲ比較シ見ルト甲ハ乙ヨリモ著シク高イ乙ハ兩親結核死亡デアアルカラ眞ノ遺傳ト認ムベキデ寧ロ此方ガ死亡率ガ高クナケレバナラヌ筈デアアルガ事實ハ反對デアアル、余ハ此事實ヲ以テ結核ニ於テハ遺傳ヨリハ傳染ガ死亡増加ニ對シテ重キヲナスコトヲ指示スベキデアルト考ヘル。

尙肋膜炎ノ既往ヲ有スルモノハ死亡率ニ就テハ罹病後未ダ五年ヲ經過シナイモノト既ニ五年以上經過シタモノトノ二種ニ分ツテ其ノ死亡率ヲ計算シタモノデアアル之レニ由ルト

五年以内ノモノ、死亡率ハカナリ不良デ、五年以上ニナルト死亡率ハ正常ノモノト大差ハナイ。五年以内ノモノデモ五十歳以下デ罹病シタモノハ死亡率ガ不良デアアル五十歳以上デ罹病シタモノハ死亡率ガ正常デアアル一度肋膜炎ニ罹ツタモノハ完全ニ治癒シテ居テモ五年以内ハ警戒ノ必要ガアル然シ老年者デハ五年以内デモサホド恐ル、ニ足リナイ肋膜炎デハ其他ニツルミン及ダブリンガ調査シタ統計ガアル其レニヨルト罹病後五年以内ノ死亡比例ハ一六・三%五年以上ノモノハ八・八%デ同ジク五年以内ヨリ以上ノモノガ著シク良クナツテ居ル。肋膜炎ニ似タモノハ咯血ノ既往症デアアル此ノ既往症ヲ有スルモノ、死亡比例ハ五年以内ガ一五・一%五年乃至十年ガ一二・一%十年以上ガ一〇・二%ニナツテ居ル即チ之レニ由テミルト咯血ハ十年經過スルマデハ決シテ油斷ノ出來ヌコトガ結論サレル但シ老年者デハ十年以内デモ左程ニ警戒ヲ要セスコトハ肋膜炎ト同様デアアルト。

(加藤抄)

臨牀實驗談叢

○新藥「フスタギン」ノ肺結核患者

ノ咳嗽喀痰ニ對スル治驗

田澤 錄 二
鈴木 左 內 共述

昨年九月ヨリ今日マデ數ヶ月間ニ互リ肺結核患者ノ咳嗽喀痰ニ對シ「フスタギン」ヲ使用シ其效果如何ヲ觀察シタリ此觀察ノ條件ハ左ノ如シ。

(イ)攝涅瓦浸、杏仁水、「プロチン」等ノ如キ他ノ同種藥劑ヲ使用セズ全ク「フスタギン」ノミヲ用ヒタリ。

(ロ)「フスタギン」ノ分量ハ一日通常三・〇トシ多クハ水劑、時ニ或ハ散劑トシテ内服セシメタリ。

(ハ)喀痰ノ検査等モ實行中ナレドモ、今回ノ成績ハ全ク患者ノ言ヲ基礎トシ、大體ニ之レヲ監視シ居リテ取纏メタリ。故ニ例ヘバ喀痰ノ性状ノ如キモ色、粘稠度其他ノ外觀ノミニ就テ述ブルモノナリ。

(ニ)病勢ソノモノ、消長等ヲモ顧ミテ判斷ヲ下スヤウニ

臨牀實驗叢談

セリ。

服用患者數ハ可ナリ多數ニ上リタレドモ今試ニ鈴木ノ病舎ニ於ケル現今服用中ノ患者二十九名ニ就テ調査シタル所ヲ分類スレバ左ノ如シ。

(一)咳嗽ニ就テハ

(イ)多少輕快セリト言ヘルモノ八名

(ロ)漸次減少セルモノ 四名此中遂ニ發セザルニ至レルモノアリ。

(ハ)可ナリ輕快セルモノ 三名

(ニ)著シク輕快セルモノ殊ニ

服用ノ初メ一ヶ月二ヶ月位

ニ於テ然リシモノ 三名

(ホ)服用ノ初メニ一時減少

セルモノ 四名

(ハ)不變又ハ殆ド不變 二名

(ト)一時減少シタルモノ服用中ニ何故カ増加セリト言

ヘルモノ 三名

(チ)服用中感冒ニ罹レル等ノ理由ニテ咳嗽増加シタル

際磷酸「コデイン」ヲ加ヘタル後殊ニ著效アリシトイ

ヘルモノ、八名ナリ。此中二名ハ「コデイン」ヲ加フル以前ニハ效果不明ナリシトカ著シカラザリシトカ述ベタリ。

(二) 喀痰ニ於テ

(イ) 量

減少セリ、多少減少セリ、多少減少セル感アリ等

一六

餘程減少ス、可成リ減少ス等

二

不變(初メヨリ少量ナリト言ヘル者ヲモ含ム)

五

多少増加セリ、稀薄トナリテ多少増加セル感アリ、

初メ無カリシモノガ少シク現ハル、ニ至ル、喀血後

増加ス等

六

(ロ) 性状

稀薄トナレリ、稀薄ニシテ粘液狀トナレリ、軟カク

ナレリ等

一〇

色ウスク性質良クナレリト言ヘルモノ

二

變化ナシ、殆ド變化ナシ、大差ナシ等但シ初メヨリ

稀薄ニシテ變化セズト言ヘルヲモ含ム

一五

帶褐色ガ帶黄色トナリタルモ少シ固クナレル感アリ

一

少シク濃クナレリ

一

(ハ) 喀出

容易ナリ、困難セズ、容易トナレリ等(但シ最初ヨリ

然リシ者即チ不變ナル者ヲモ含ム)

二一

不變

五

大差ナシ、以前ヨリ困難ヲ感ジツ、アリ、サレドモ

苦ムコトナシ等

三

(三) 患者自身ノ感ジ

咳嗽喀痰ニ關スル效果如何ニ就キ患者ノ意見ヲ述ベ

シメタルモノニテ前記ノ咳嗽喀痰ノ項ヲ取纏メタル

モノトモ見ルコトヲ得。

(イ) 相當效果アリシ如ク認メタルモノ

一一

此中咳嗽喀痰ノ兩者ニ良カリシモノ

四

咳嗽ニ良カリシモノ

四

喀痰ニ良カリシモノ

三

(ロ) 咳嗽ニナリ喀痰ニナリ多少效果アリ

シ如ク記セルモノ

一六

(ハ) 變化ナカリシモノ

二又ハ三

(ニ) 咳嗽喀痰ニ不良影響ヲ起シタリト思

ハレタルモノ

〇

相當ニ效果ヲ認メタルモノ上記(イ)ノ中、咳嗽ニ對シテハ「フスタギン」ニ磷酸「コデイン」ヲ加ヘタルモノガ從來用ヒタル諸種藥劑中最モ有效ナリシト言ヘルモノアリ、又咯血後ニモ痰ノ切レガ好ク安心シテ用ヒタリト言ヘルモノアリ。

(四)服用

殆ド味ナシ、多少甜味アリ、黒砂糖ノ薄ク溶ケタル味アリナド述ベテ何レモ飲ミ易シト言ヘリ(磷酸「コデイン」ノ加ヘラレタル場合ニハ多少苦味アリ)。

(五)食慾ニ及ボス影響

大部分ハ殆ド皆變化ナシトカ、良好ナリトカ記セリ。一名ハ甜味アリテ多少減退ヲ來ス?ト記シ、一名ハ咳嗽ノ減少ニ依テ、食慾良好トナレリト記ス。

(六)其他ノ胃腸障礙

殆ド全部異狀ナシト記ス。但一名ハ便通規則正シク佳良トナレリト記シ、一名ハ空腹時ニ用フルト嘔氣アルコトアリト記シ、一名ハ以前ヨリ不良ト記ス。

(七)尿ノ蛋白

最初ヨリ腎臟病ヲ有セシモノ一名アリシガ、其他ニハ異狀ヲ呈シタルモノナカリキ。

(八)循環系統

臨牀實驗要談

一日三・〇分三ノ服用量ニテハ、脈搏ニハ、服用前ト比較シ服用後ニ於ケル變化ノ一定セルモノヲ認メシメザリキ。亦血壓ニモ短時間内ノ検査ニテハ一定セル著變ヲ見ザリキ。今鈴木ノ検査セル一二例ヲ示セバ左ノ如シ。但シ朝來就牀安靜ヲ守ラシメ置キテ血壓ヲ測定シ、「フスタギン」二・〇ヲ水藥トシテ一回ニ頓服セシメテ後、度々測定セルモノナリ。内服ナルヲ以テ服用後五分間ノ測定成績ハ、服用前ト同様ニ見做シテ可ナリ。

「フスタギン」2瓦(10%液 20^{mg}E)一回頓服

年 齡	時 刻	(獨診)	(聽診)	(聽診)	脈 壓	脈 數	體 溫	備 考
25年	直 前	108	112	74	38	72	36.8°	
	5 分	107	110	68	42	80		
	30 "	104	110	68	42	84		
	60 "	104	109	68	41	74		
	120 "	110	112	70	42	72	36.8°	食事直後
	180 "	100	110	68	42	80		
21年	直 前	80	90	40	50	108	37.8°	
	5 "	86	90	40	50	106		
	30 "	80	92	50	42	96		

期	60 "	86	89	50	39	102	
120 "	92	97	48	49	120	38.0°	食事直後
180 "	88	96	45	50	120		

以上ノ外ニモ多數ノ患者ニ投與シテ效果如何ヲ觀察スルニ力メタルニ折々著效ヲ感謝スルモノアリ多少良イ様ナリト言ヘルモノハ甚ダ多シ。

血痰、咯血ヲ有スル患者ニ對シテ、何等カ不良ノ影響ヲ與フルコトナキヤニハ殊ニ注意シタリ。

本劑ハ咯血ノ患者ニ忌マル、催咳祛痰劑トハソノ作用ニ於テ相違ノ存スルコト察セラレ易キ所ナレドモ、兎ニ角血痰、咯血ヲ有スル幾多ノ患者ニ就テ觀察セル所ニテハ

一、「フスタギン」服用ノ後、血液全ク止マレル患者ニテ、該藥服用後咳嗽著シク減ゼルヲ述ベタルモノアリ。

二、本劑服用中ニ血痰ヲ出セシガ、二三日ニテ本劑服用中ニ復タ止血シ、其後ハ無事ナル如キモノアリ。

三、血痰又ハ咯血初マリテ後、試験的ニ本劑ヲ與ヘ

タル二十日以上モ出血持續シ居リテ漸ク止マレル如キモノアリ。

上記第一類ニテハ鎮咳ニ依テ咯血ニ良影響ヲ與ヘシ如ク見エ、第二類ニ於テハ出血ニハ殆ド何等影響ナカリシモノ、如ク觀察セラル。第三類ニテハ、若シヤ本劑ガ多少ニテモ止血ヲ後ラセタルニアラザルヤニハ、一顧ヲ拂ハザル可カラザレドモ、斯クノ如キハ本劑ヲ與ヘザル患者ニモ常ニ見ル所ナルト、又本劑服用中ナルニ拘ハラズ結局ハ止血セルトニ依リ、少シモ本劑ガ不良ノ影響ヲ與ヘタルモノトハ見ルヲ得ザルベシ。

綜 括

肺結核患者ノ咳嗽、咯痰ニ對スル藥劑ノ效果ヲ批判スルコトハ容易ノ業ニアラズ。肺結核ノ病機ソノモノ、消長ニ依ル咳嗽、咯痰ノ變化アリ。又咯血、感冒等ニヨリテ咳嗽、咯痰ニ影響ノ現ハレ易キコトモ日常ノコトナリ。尙最初ヨリ咳嗽、咯痰ノ輕度ナル患者ニ在テハ、效果ノ批判ニ苦シム場合ノ少ナカラザルコトハ固ヨリナリトス。

故ニ前ニ掲ゲタル患者ノ言ヲ分類セル數字ノ如キハ其一々ノ數ヲ問題トシテ論ズベキモノニハアラザレドモ、上記ノ數字ヲ以テ大體ヲ觀察スル標準トナシ、尙ホ其ノ他ノ患者

會報並ニ雜報

ニ於ケル所見ヲモ加ヘテ推定スレバ、大體ニ於テ「フスタギン」ガ肺結核患者ノ咳嗽、咯痰ニ對シテ有效作用ヲ有スルコトハ否ム能ハザルベシ。時ニ又著シク有效ナリシ如ク述ブル者モアリ。少クトモ從來與ヘツ、アリシ同種藥劑ヲ一切廢シテ、代フルニ「フスタギン」ヲ以テシテ、嘗テ前藥ヲ慕フ如キ場合ノ起ラザリシコトハ事實ナリ。而シテ散藥トシテモ水藥トシテモ使用シ得ラレ、味モ飲ミ惡クカラズ、不快ナル副作用モ見ラレタルコトナキヲ以テ、氣持良ク使用セラル、藥劑ナリ。

咯血患者ニ於テモ、未ダ忌ムベキ事實ニ遭遇シタルコトナク、却テ鎮咳作用ニ依テ感謝サレシ場合少ナカラザリキ。就中「フスタギン」ニ隣酸「コデイン」等ヲ加ヘタルモノ、患者自身ヨリ大ニ歡迎セラレタルコト度々之レアリ。

○日本結核病學會第三回總會

一、會期 大正十四年四月二日及ビ三日

二、會場 福岡市、縣立高等女學校講堂

三、宿題報告及ビ關係演說 第二日(四月三日)午後

四、宿題 結核ノ原發感染(初感染)ト續發感染

(再感染)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)

○總會出席會員ニ對スル便宜

武谷會長、小野寺準備委員長其他ノ幹旋ニヨリ總會出席會員各位ニ對シ種々ノ便宜ヲ與ヘラル、コト、ナレリ、武谷會長ヨリノ通知全文左ノ如シ。

來ル四月二日ヨリ二日間福岡市ニ於テ開催セラル、第三回日本結核病學會ニ來會セラル、方ハ左記事項御注意置下サレタク候。

(一)旅館御不案内ノ方ニテ福岡市内ニ宿泊御希望ノ向ハ福