

社會醫學及統計

最近ニ於ケル肺結核死亡ノ概況

內務省衛生局 佐藤 正

內閣統計局ノ日本人口動態統計ニヨツテ最近(大正十二年)ニ於ケル肺結核死亡ノ狀態ヲ摘錄スレバ次ノ如クデアル。
大正十二年中ニ於ケル肺結核ニ因ル死亡ハ八萬五千五百四十七人デ同年中ノ内地ニ於ケル死亡者百三十三萬二千四百八十五人ニ對スル六分一厘ニ當リ、男女各性總死亡ニ對スル本病死亡ノ割合ハ男六分、女六分三厘デ女ハ男ト比シテ稍々多イ。

死亡季節ノ關係ヲ觀ルニ三月カラ十月迄ハ稍々多クノ死亡ヲ出シ十一月カラ翌年二月迄ハ稍々少ナイガ、ソノ差異ハ極メテ輕度デアル。故ニ特ニ季節ト死亡トノ相關スルモノアルヲ死亡統計上カラ認メ得ヌ。

肺結核死亡月別		大正十二年	
實數	比例	實數	比例
總數	八一、五四七	七月	七、二六一
一月	六、四八九	八月	七、二六二
二月	六、〇五六	九月	七、〇三二
三月	七、一八八	十月	七、〇四〇
四月	六、九二三	十一月	六、二五六
五月	七、一一七	十二月	六、〇四七
六月	六、八七三	月不詳	三
			八三一

死亡、年齡關係、大正十二年ニ於ケル肺結核死亡ハ年齡(1)十五歳以上十九歳及ビ(2)二十歳以上二十四歳ノ兩階級ガ最モ高率ヲ示シ之ヨリ若年齡及ビ高年齡ニ於テハ次第ニ減少ノ狀ヲ示ス、即チ例年ノ如ク本病死亡者ノ過半數ハ青年及ビ壯年期ニアル。而シテ寒心スベキハ此兩期ニ於ケル死亡率ノ數値ガ近年毎年ノ如クニ漸増ノ趨勢ヲ示シテ居ルコトデアル。左ニ各年齡級ニ於ケル肺結核死亡ノ比例ト増減ノ狀ヲ表示シテ見ヤウ。

各年齡級ニ於ケル肺結核死亡

年齡	千分比			前年ニ比シ増(+)減(-)		
	大正十二年	大正十一年	大正十年	大正十二年	大正十一年	大正十年
總數	1,000.0	1,000.0	1,000.0	—	—	—
〇—四歳	25.5	26.6	28.6	(-)	(-)	(-)
五—九	15.1	16.3	16.4	(-)	(-)	(-)
一〇—一四	52.5	52.3	49.9	(+)	(+)	(+)
一五—一九	189.6	187.5	182.9	(+)	(+)	(+)
二〇—二四	210.4	199.6	194.6	(+)	(+)	(+)
二五—二九	136.9	133.7	133.0	(+)	(+)	(+)
三〇—三四	88.7	89.8	92.0	(-)	(-)	(-)

年齡	千分比			前年ニ比シ増(+)減(-)		
	大正十二年	大正十一年	大正十年	大正十二年	大正十一年	大正十年
三五—三九	63.9	65.7	67.2	(-)	(-)	(-)
四〇—四四	56.0	56.1	57.5	(-)	(-)	(-)
四五—四九	46.5	47.0	47.3	(-)	(-)	(-)
五〇—五四	37.7	38.3	40.4	(-)	(-)	(-)
五五—五九	34.8	33.5	33.3	(+)	(+)	(+)
六〇—六九	39.0	40.1	43.5	(-)	(-)	(-)
七〇歳以上	22.4	22.5	23.4	(-)	(-)	(-)
不詳	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

各地方ニ於ケル死亡、本病死亡者ノ多寡ヲ各府縣ニ就テ觀ルニ最モ高率ナノハ沖繩縣デ同縣總死亡ノ一割一分ヲ占メ、之ニ亞グモノハ大阪、東京、北海道、兵庫、熊本、長崎、愛媛、京都等デソノ最モ低イノハ岩手縣ノ三分ト云フ數率デ東北ノ諸縣茨城、千葉、山梨、富山、鳥取、高知、宮崎等モ亦低イ地方デアル。尙ホソノ實數、比率等ハ次ノ表ニヨツテ明カデアル。

肺結核死亡地方別 (大正十二年)

□(比例ハ各府縣ノ總死亡率ニ對スル割合ナリ)

府縣(順位)	實數	比例
沖繩	九七一	一〇九・九
大阪	五、三一五	八五・四
東京	八、六一四	七八・三
北海道	三、七九九	七八・一
兵庫	三、九一六	七六・四
熊本	一、九一九	七五・七
長崎	一、〇六一	七三・九
愛媛	一、六二一	七三・三
京都	二、一九九	七一・〇
福岡	三、〇五七	六五・六
静岡	二、二九七	六四・九
和歌山	九四五	六三・五
香川	九四六	六三・三
新潟	二、七二一	六三・一
徳島	一、〇四〇	六二・九
山口	一、四八四	六二・七
三重	一、五六九	六二・六
群馬	一、五一一	六二・一

社會醫學及統計

□(比例ハ各縣の總死亡率に對する割合ナリ)

府縣(順位)	實數	比例
石川	一、三二四	六二・〇
鹿児島	一、六三六	六〇・七
愛知	三、一二八	六〇・六
福井	九九六	六〇・三
滋賀	一、〇一三	六〇・一
島根	一、〇九三	五九・三
大分	一、一五四	五九・〇
埼玉	一、九一三	五七・一
廣島	一、九六四	五五・二
佐賀	八二六	五五・一
岐阜	一、四四二	五四・七
岡山	一、四三四	五四・一
長野	一、六五九	五三・三
奈良	六五一	五三・二
福島	一、六二七	五三・一
宮崎	六六二	五二・九
栃木	一、一九四	五一・三
神奈川	二、三〇三	五〇・九
		八三・三

社會醫學及統計

鳥 青 高 宮 富 茨
取 森 知 城 山 城

五〇・五
九八・五
七二・八
一、〇六八
九一・四
一、三七一

四九・六
四七・五
四七・五
四六・一
四三・一
四二・一

山 山 千 秋 岩 全
梨 形 葉 田 手 國

四八・七
九六・〇
一、五四二
八一・二
六二・九
八一、五四七

八三四
四一・五
四〇・七
四〇・三
三一・九
三〇・〇
六一・二

抄 録

外國 文 獻

結核専門雜誌

The American Review of Tuberculosis. Vol. XI No. 3.

○腦腫瘍ノ症狀ヲ呈セル結核性

腦膜炎ノ一例

Lester R. Whitaker.

十六週間ノ緩徐溫和ナル經過ヲ取り小腦橋角ノ腫瘍ニ甚ダ酷似セル症狀ヲ呈シタル結核性腦膜炎ニシテ手術ニヨリ除去セラレタル小腦塊ハ粟粒結節ヲ有セリ (持木抄)

○小兒ニ於ケル結核性腦膜炎

Beatrice S. Herben.

生後十五年迄ノ小兒結核性腦膜炎百三十五例ニ於テ其傳染様式、生活狀態ノ關係、得タル結核菌ノ種別、該症ニ前驅

抄 録

セル疾患、性、人種、年齡、季節、脊髓液所見、剖檢ニ就キ統計の研究ヲナセリ (持木抄)

○結核性腦膜炎ノ家兎實驗

Willard B. Soper.

先ヅ家兎ノ鼠蹊部ノ皮下ニ人型結核菌ヲ接種シテ「アルレルギー」トナシ牛型結核菌ヲ腦膜内ニ接種シ結核性腦膜炎ヲ惹起セシメテ其經過ヲ觀察セリ。其結果ニ依レバ腦膜炎ニ於ケル重複感染ノ現象ハ家兎ニテハ他ノ臟器及漿液膜ト同様ナルコトヲ明ニセリ。乾燥シタル牛型結核菌ノ量比較的大ナル時ハ「アルレルギー」ニ依リ死ヲ來スコト急速ナリ、中等度量ナル時ハ生存期間對照動物ニ殆ド二倍ス、比較的少量ノ場合ハ屢々一時間ニ治癒ノ狀ヲ呈ス。脊髓液ハ白血球赤血球共ニ腦膜感染ノ直後數日間ハ其數ヲ増シ動物ガ抵抗ヲ得ルニ從ヒ減ズレド對照動物ハ始メ少ナク後不規則ニ増ス、體重ニ於テモ是レニ類似シ試驗動物ハ腦膜炎ヲ起セル後一時減少スルモ再ビ健康時ノ體重ニ恢復シ然ル後漸次減少ヲ來ス、對照ニテハ感染ノ當初ヨリ次第ニ體重ヲ失フモノトス。 (持木抄)

○結核家兎ニ及ボス過「ヒヨレス テリン」血液ノ影響

Richard H. Jaffe.

家兎ニ綿種油(「コットンシード」油)ニ溶解シタル「ヒヨレス
テロール」或ハ卵黃ヲ經口的ニ與ヘテ過「ヒヨレステリン」血
液ヲ起サシメ各群ノ二頭宛ニ手型結核菌乳劑ヲ靜脈内ニ注
射シ尙其他ニ綿種油ノミヲ與ヘタル者及他ノ處置ヲ行ハズ
シテ結核菌ヲ注射セシ集團ヲ造リテ比較觀察シタルニ此ノ
類脂肪體ヲ與ヘザル結核組織ニハ顯微鏡的ニ重屈折ノ脂肪
ヲ認メズ實驗的過「ヒヨレステリン」血液ノ際ニハ結節ノ類
上皮細胞ハ網狀内皮細胞ノ如クニ重屈折ノ「ヒヨレステリ
ン」化合物ヲ以テ充サル、此ノ類脂肪體ノ蓄積ハ生活セル結
核組織ニ限り退行變性ノ現ハル、時ハ重屈折ノ脂肪消失シ
中性脂肪ノ反應ヲ示ス不偏光ノモノ現出ス、壞死セル時ハ
唯極ク僅微ノ重屈折ノ結晶ヲ認ムルノミナリ。(持木抄)

○鼠ニ於ケル結核ト食餌トノ關 係

Linda B. Lang.

先ニ蛋白ト鹽類要素ヲ種々ノ分量ニ配合シテ鼠ノ結
核組織ノ是ニ對スル關係ヲ敘述シタル著者ハ尙此ノ項ニ於
テ「ヱキタミン」竝ニ脂肪ニ就キ

脂肪溶解性「ヱキタミン」ノ缺乏セル食餌

水溶性「ヱキタミン」ニ缺乏セルモノ

多量ノ脂肪ト微量ノ蛋白ヲ含有シテ脂肪溶性「ヱキタミ
ン」ニ缺乏セルモノ

脂肪ト蛋白ニ於テ前者ニ同ジク而テ「ヱキタミン」ノ缺乏
無キ食品

右四種ノ食料品ヲ以テ各飼養シタル白鼠ノ四群ニ多量ノ牛
型結核菌ヲ接種シ觀察シタルニ接種部位及淋巴腺ニ現ハレ
タル結核病竈ノ變化竝經過ハ右四群ニ於テモ又對照トシテ
各要素ヲ適當ニ配合シタル食料ヲ以テ養ヒシ動物群ニ於テ
皆一樣ニシテ著シキ差別無シ、是レ脂肪溶解性「ヱキタミ
ン」ノ缺乏ガ結核感染ノ素質ヲ與フルトナス論旨ヲ疑ハシ
ムル一證例トモナランカ。實驗ヨリ得タル陽成績ハ唯第三
種ノ一團ニテハ他ノ群ヨリモ早期ニ結核組織ヨリ結核菌ノ
消失ヲ認メタル事ナリ。

結核組織ノ菌ハチール、チールセンニ依ルヨリモグラム、
ワイゲルトニ依リテ染色スルモノ多數ナリ而シテ兩法ニヨ

リ共ニ染色シ得ル場合ニアリテモ菌數ニ於テグラム染色ノ方優レリ。
(持木抄)

○サラナク研究所R₁株結核菌ノ

毒力ニ就イテ

Gerald B. Webb.

R₁株菌ノ乳劑ヲ海獺ノ鼠蹊部ニ接種シ尙其ノ海獺ヨリ得タル結核組織ヲ他ノ海獺ノ皮下ニ插入シテ結核ニ罹患セシメ更ニ又最後ノ者ヨリ培養シタ菌ヲ以テ他ノ海獺鼠蹊部ニ接種シ其等ノ罹患狀態ヲ觀察シ常ニハ毒力弱キ結核菌株モ或ル場合ニハ進行性ノ致死の結核ヲ起サシメ得ルモノニテ此ノ結核組織ヨリ培養シタル菌ハ一般菌株ヨリハ毒力弱ケレ共原株ヨリハ強キヲ認メタリ
(持木抄)

○健康人及結核罹病者ニ於ケル

血中「カルチウム」量ノ研究

Philip B. Matz.

- 1、十六歳ヨリ四十三歳迄ノ健康人ノ「カルチウム」量ハ平均一〇〇珉ノ血清中一〇・二八珉ナリ。
- 2、肺結核ノ種々ノ病期ノ血中「カルチウム」量ハ大差無

シ最少ハ慢性肺結核ニシテ慢性實質性腎炎ヲ伴ヘル者、最多ナルハ明カニ停止性ニアル肺結核ノ場合ナリ。

- 3、進行セル慢性肺結核ノ場合ハ咯血ノ病歴アルモ無キモ同様ニ、九・二五珉ヲ示セリ。

4、健康人ニ〇・九一七瓦ノ「カルチウム」酸化物ヲ含有スル食物ヲ與ヘタルニ血中「カルチウム」ハ増量セズ、同人ニ一・八〇三瓦ヲ與ヘ僅カニ感知シ得ル程度ニ増量ヲ見タリ。

5、健康人ニ一日量二・三三八瓦ノ「カルチウム」酸化物ヲ與ヘタル結果ハ血中「カルチウム」増加セリ。

6、五人ノ結核患者ニ同量ヲ與ヘタルニ三人ハ増シ二人ハ變化無シ。

7、無機ノ「カルチウム」鹽類ハ結核患者ニモ健康人ニモ増量ヲ來シ、鹽化「カルチウム」ノ方乳酸「カルチウム」ヨリ増量ヲ來スコト大ニシテ持續期間永シ。

8、肝油ヲ規則的ニ攝取セル者ハ「カルチウム」ノ新陳代謝ヲ鼓舞シ血中「カルチウム」量ヲ大ナラシム。

9、無機「カルチウム」鹽類ト肝油トヲ共ニ用ユル時ハ「カルチウム」鹽類ノミノ時ヨリモ増量遙カニ大ナリ。

10、血液凝固ノ時間ハ健康人及結核患者ニ大差ヲ見ズ一般

ニ「カルチューム」量大ナル程血液凝固速シ。
 11. 「カルチューム」鹽類ヲ附與スレバ血中「カルチューム」量
 ノ増加ト共ニ凝固時間短縮ス。

12. 結核患者ニ毎日一・三瓦ノ乳酸「カルチューム」ヲ十一日
 以上與フレバ血液ノ凝固時間減少ヲ來ス。 (持木抄)

The American Review of Tuberculosis

Vol. XI. No. 4.

○小兒期ニ於ケル結核

紐育市ノ過去二十五年間ニ於ケル死亡率

ニ對スル評論

Godias J. Drolet.

一八六八年 Metropolitan Board of Health ノ報告ニヨレバ
 當時紐育市ニ於ケル一歳未満ノ小兒ニシテ結核ニヨリテ死
 亡シタル數ハ十萬ノ小兒中千百九十一名アリタリ。其後同
 市ガ五區ヲ合併シテ現在ノ如ク大都市トナリタルニ拘ハラ
 ズ三十年後ノ一八八八年ニハ半減シテ六百九名トナリ更ニ
 其後ノ二十五年即一九二三年ニハ之ガ六分一ニ減ジテ其數
 僅ニ九十六名トナレリ。ロバ Turdeau ガ戶外生活ヲ唱導

シ爲ニ療養所ノ創立貧患者救濟等ノ實際的結核撲滅運動ガ
 勃興シタルニヨル。即チ早期診斷及ビ治療ノ方面ハ忽ニ全米
 ニ擴ガリ特ニ官民一致シテ結核豫防ニ努力シタルタメ國民
 一般特ニ小兒ノ罹病數ニ著シキ減少ヲ來シタリ最近二十六
 年間ニ紐育市ニテ各種ノ結核ニヨリ死シタル十五歳以下ノ
 兒童ハ二萬八千七百六十一人ニシテ一八八八年ニハ兒童百
 萬二千七百六十七名中千三百七十八人(十萬ニ付百三十六人)
 ガ同病ニテ死シ一九二三年ニハ百六十七萬九千二百五十二
 人中僅ニ五百四十七人(十萬ニ付三十三人)ニ減少セリ、一八
 九八年ニ比セバ一九二三年ノ紐育市人口ハ倍加シタルニ拘
 ラズ壯丁ノ罹病實數ハ三十五%ヲ減ジ十五歳以下ノ小兒ニ
 於テハ實ニ六十%ヲ減ジタルハ注意スベキコトナリ、又乳
 兒期ノモノヲ見ルニ保健省ガ患者隔離清潔法勵行食糧商人
 ノ健康診斷牛乳消毒等ニ全力ヲ盡シタル結果一八九八年ニ
 ハ小兒結核死中一年未満ノ乳兒ハ三十七%ナリシモノガ一
 九二三年ニハ二十二%ニ減少セリ、又各症ニ就テ見ルニ腦
 膜炎ハ八十六%肺結核ハ七十四%腹部ノ結核ハ九十%其他
 骨關節等ノモノハ八十四%ダケノ著シキ減少ヲ示セリ。又
 最近ノ紐育市ノ一年間ノ出産數ヲ見ルニ約十三萬人ニシテ
 色色ノ方面ヨリ一年未満ノ幼兒ニ就キノ「ツベルクリン」

反應ヲ檢シ十乃至十二%ニ陽性ナルヲ知リ之ヨリ推定セバ
 大約一萬三千人ノ幼兒ガ既ニ結核菌ニ侵サレ居ルコト、ナ
 ル、一九二三年ニハ各種結核ニテ死シタル幼兒ハ百二十二
 人ナルヲ以テ一萬三千人中千二百二十人ノミガ死ヌル割合ナ
 リ。而シテ同年中幼兒ノ全死亡數ハ紐育市ニテハ八千五百
 七十八名ニシテ之ヲ以テ見ルモ大多數ノ結核幼兒ハ生キ延
 ビタルモノト云フベシ、又五歲毎ニ統計ヲ見ルニ五歲以上
 十五歲以下ハ實ニ抗結核力ノ黃金時代ニシテ五歲以下ニ比
 セバソノ死亡率ハ著明ナル減少ヲ呈シ一八九八年女兒十萬
 中死者二百六十五人ガ一九二三年ニハ五十九人ニ男兒ハ三
 百十五人ガ六十六人ニ減少セリ、但シ十歲ヨリ十四年迄ノ
 女兒罹病率ハ該年男兒ノモノ、約倍ナルヲ見レバ同年輩ノ
 女兒ノ豫防ニ特ニ注意ヲ要ス。一八九八年ヨリ一九〇年マ
 デノ統計ヲ見ルニ小兒結核罹病率ハ頓ニ減ジ百三十六人ヨ
 リ九十一人トナレリ其後六年間ハ九十一人ヨリ九十五人ノ
 間ヲ往復シ一九一一年ヨリ一九一六年マデニ九十五人ヨリ
 六十六人ニ減ジ一九一一年及一八年ハ戰爭ト流感ノタメニ
 増シ一九九〇年ヨリ二三年マデニ七十一人ガ三十三人トナレ
 リ、是等ハ其罹病セル兩親ヲ紐育市立病院又ハ療養所ニ隔
 離シタルタメニ舉ゲタル效果ナリ。次ニ一九〇六年ヨリ同

抄 録

十三年ニ至ル間ハ十萬ニ付四十八人ヨリ遙ニ下ラザルハ市
 立結核病院ノナカリシタメニシテ十三年ニ七百六十三牀ヲ
 有セル市立病院ガデキ更ニ二百牀ノ病院ガデキ十四年ニハ
 市ハ牛乳消毒ヲ勵行シタルタメ頓ニ死亡數ハ半減セリ。
 (寺尾抄)

○人類ノ各年齡ニ於ケル結核抵
 抗力

Allen K. Krause.

人類ハ一度結核感染ヲナセバ原病竈ノ嚴存スル限り更感染
 ニ對シテ一定ノ抵抗力ヲ有セル事ハ確實ト稱スベク動物試
 驗ニヨリテモ未ダコノ說ヲ覆スニ足ル反證ナシ。サレドソノ
 抵抗力ハ菌量ノ一定限度内ニ有效ナリ。解剖學的及ビ免疫
 學的ニ見ルモ再感染ノ病竈ハ初感染ノ際ノ如ク菌數毒性共
 ニ結核ヲ起スニ充分ナ菌ニヨルモノデモ尙且ツ完全治療ヲ營
 ミ又ハ極慢性ノ活動性結核ヲ起スモノナリ、體內再感染ヲ見
 ルニ氣管氣管枝淋巴腺結核ノ爆發ニヨリ結核性肺炎ヲ腹膜
 後淋巴腺ノソレヨリ全身粟粒結核ヲ起シ頸腺ノ結核ハ皮膚
 ニ穿孔シテ割合良性トナル。一般ニ肺ノ散在性トナル自然路
 (氣管枝)ハ壞瘍性肺結核ヲシテ他ノ器官ノ結核ヨリハ重要

ナラシムルハ喉頭又ハ消化器ノ結核ヲ招來セシムルタメナリ。但シ是等ハ素質的及ビ器質的状態生理的平衡又ハ狂調等ヲ主要件トシテ起ルナリ。現今ノ文明人ニアリテハ幼少ヨリ成人スルニ恰モ結核感染率ハ漸増スルモノノ四分ノ三ハ全然發病セズ。動物實驗ニヨルニ感染弱マレバ動物ノ免疫性ハ減弱シ恰モ畜牛ヲ免疫セントシテ生菌ヲ接種シタル場合ニ甚ダシク増加シタル抵抗力ハ數年後ニハ著ク低下スルカ又ハ全然消失スルモノナリ。少年ハ初感染ガ漸次發達シテ遂ニソノ極期ニ達シタル後ハ外部又ハ既存病竈ノ新展ニヨリ新感染ヲ受ケザレバ抵抗力凋落ノ傾向ヲトリ少年ハ初感染一年後ヨリハ五又ハ十年後ニハ抵抗力減弱スベキナリ。著者ハ嘗テ腺漿膜骨等ノ結核ヲ有セル四歳ノ小兒ヲ十六年間觀察シタルトコロニヨレバ五歳ノ時甚シク舊「ツベルクリン」ニ過敏トナリシモノ内科外科的治療ノ結果十二歳ヨリ「ビルケー」ガ引續キ無反應トナレリ。臨牀上小兒ノ結核ハ最モ少ク三歳ヨリ十二乃至十五歳ニ至ルニツレテ續イテ増スハ外部ヨリノ感染機會多ク此ノ年齡中ニ成熟スル證ナリ。然レドモ臨牀上結核症狀發現スルハ比較的緩徐ニシテソノ前後何レノ年齡ノモノヨリモ死亡數少ニシテ罹病率死亡率共ニ成人結核ノソレノ數分ノ一ノ少キニアリ。假

リニ感染諸材料ヲ得ラル、トシテ概算シテ考フルニ四十歳ノ結核死亡率ハ五乃至十二歳ノモノ少クモ五倍ナリ。一九一五年乃至二十年間ニ紐育市ニ於テ四十乃至六十歳ノ男子死率ハ十萬ニ付四五〇ナルニ五乃至十歳ノモノハ約五〇ナリ。又感染率ハ前者ニ於テ七五%後者ニ於テ四〇%ト見テ死亡率ハ前者ハ一七〇分ノ一ナルニ後者ハ八〇〇分ノ一ナリ。之ハ小兒ニ於テハ菌ヲ固定セシムル性ナル Allergy 強キニヨルナラム。淋巴系ヨリ見レバソノ構造上成人ニ比シ外物ヲ通シ易キ小兒ニ於テハ非感染ノモノハ成人ノ非感染ニ比セバ結核菌ヲ全系ニ行渡ラシムルモ淋巴腺ニ菌ヲ保留スルコトハ一面他器官ニ傳播スルヲ防グモノニシテソノ性ヤ良ナリ。小兒ガ結核菌ヲ吸入セバ氣管枝ヨリ肺胞ヲ經テ肺門ニ至ルモノニシテ又頸腺ヲヘルモノハ淋巴管ヨリ靜脈、肺、肺淋巴管、肺淋巴腺ノ順ヲ取ルナリ。又嚥下サレタル菌ハ腸粘膜ヲ通りテ腸間膜淋巴腺ニ滯溜シ成人ノ如ク侵入門ニ病變ヲ起サズ(著者ハハリーナル六歳ノ小兒ニシテ諸種ノ淋巴腺結核殊ニ巨大ナル縱隔膜陰影アルニ拘ハラズ肺ニ全然病變ナキ一例ヲ詳述セリ)元來小兒ハ結核ニ對シテ抵抗力少キモノトシテ特殊組ニ入レ置クハ流行的思想ニシテ吾人ハ小兒期ハ頗ル感受性强キモノナルコトヲ教ヘラレ一旦感

染セバ必ず粟粒結核や腦膜炎ヲ起シテ死スルモノニシテ之ハ抵抗力弱キタメナリトノ觀念ニ司配サル、サレド小兒ニ於テ特殊ナ抵抗力缺乏ヲ考フルニ至リタルハ小兒ノ結核感染ニ就テノ知識不完全ナルタメニシテ十數年前迄ハ全クソノ進行性致命的型ノミ知ラレ慢性緩和ナル症狀又ハ小病竈發現ノ存スル事ハ全然知ラザルカ或ハ不完全ナルモノナリキ。然ルニ近時感染試驗X線寫眞又ハ諸症狀ノ病因の研究索ニヨリ暗黒ナル小兒結核界ニ初メテ光明ヲ認メタリ嘗テ一歳ノ小兒ニ就テ感染試驗ヲ行ヒシニ其約十%ハ陽性ナリキ紐育市ニ於テ一九一五年乃至二〇年間ノ四歳以下ノ男兒ノ結核死亡率ハ十萬ニ付百五十人、感染率ハ十萬ニ付一萬ニシテ六六感染ニ付一人死亡ノ割合ヨリ見レバ吾人ノ思想ニ改訂ヲ加フベキ必要アリ。余ノ數年間ノ經驗ニ徴スルニ多數ノ小兒ハ感染スルモ結核トナラズ又多數ニ症狀現ハルルモ輕微不定ニシテ通常重要視セラレズ發病スルモ多數ハ十分ニ治癒スルモノナリ。(著者ハ一歳ノ肺門陰影著明ナル患兒ノ病歴ヲ詳述シソノX線像ヲ示シ約十ヶ月後ニハ陰影モ殆んど消失シ皮膚反應モ弱マリタル例及ビ他ノ例ハ呱呱ノ聲ヲ上ゲルト同時ニ結核兩親ト起臥ヲ共ニシタル患兒ニ就テ記セリ)吾人ガ幼兒ニ於テ比較的多ク悲慘ナル結核

ヲ見ルハ實ニ幼兒ハ他ノ兒童又ハ成人ニ比シテ菌塊ニ曝露スル度合多キヲ以テナリ(牛乳、兩親等)吾人ハ小兒ニ粟粒結核や結核性腦膜炎多キハ結核ノ若病竈ニ於ケル不完全ナル包圍及ビ感染蔓延ニ異常ニ好都合ナル機會到來ノ爲ニ歸セムトス。カクノ如ク小兒ハ生理的構造及ビ病理的形成物ノ解剖上ノ特質ニヨリ結核感染ニ對シテ特殊ノ關係アルコトハ確實ナリ淋巴機能ヨリ見ルニ非感染小兒ハ非感染成人ヨリ結核感染進行ニ對スル抵抗力少キハ何等特異性ノモノニアラズ又幼兒ニアリテハ或點迄ハ結核感染中著シク影響サレル內的或物ガ減弱スル事モアリ得ルナリ之ハ凡ユル種類ノ刺戟又ハ傷害ニ對シテ纖維組織形成能力ノ程度ニ關スルモノニシテ幼兒ニ於テ特ニ生後數ヶ月中ハソノ力比較的弱シ。著者ハ本論文ノ附録トシテ Allergy ニ關シテソノ沿革ヲ記シ Allergy ノ狀態ヲ喚起スル必要條件及ビ微菌固定ニヨル免疫ニ就テ詳述シ更ニ再感染病竈ノ治癒竝ニ長持續性ニ就テ記述セリ。(寺尾抄)

○老若海豚ノ結核ニ對スル比較的 抵抗力ニ關スル實驗的研究

Allen K. Krause.

著者ハ幼若ナル動物殊ニ人間ハ結核感染ニ對シテ比較的抵抗
力弱キ意見多キニ鑑ミ之ヲ海豚ニ就テ實證セムトセリ。
第一回ノ試験デハ若海豚三十七頭、老海豚二十九頭ニSurmac
Laboratory ニシテナル結核菌少量ヲ皮内ニ注射シテ七十七
日間ノ經過ヲ經テ殺シ第二回試験ニハ若四十九頭ニ對シ老
二十八頭ヲ同様ニ處理シテ得タル結論ハ次ノ如シ。老若海
豚ノ皮内ニ各動物ニ同等ノ毒力ヲ有セル結核菌ノ比較的少
量ヲ接種スルニ老海豚ニ於テハ接種側及ビ部位淋巴腺ニヨ
リ早ク結核現ハレ且ツ盛ニ發育スルヲ見ル。又コノ種ノ皮
内感染及ビ老海豚ニ全身結核ヲ起サシメルニ十分ナ強サノ
接種ニ關シテハ老若間ニ本質的相違ハナイガ毒性結核菌ノ
大量ヲ同量ニ皮下ニ接種シタル場合ニハ老海豚ヨリモ若海
豚ニ於テヨリ廣範ナ進行性症狀ヲ呈スル然シ著者ノ行ツタ
實驗ノ狀態デハ單位體重ニ付若海豚デハ倍量ノ菌ヲ受ケタ
コト、ナルヲ以テ若海豚ノヨリ廣範ナ感染ハ結局過量ヲ注
射シタコトノ様ニモ思ル。

(寺尾抄)

○オスラー氏トトルドウ氏

(Osler and Trudeau.)

「ゲルト」人特有ノ愛嬌アル「アングロサクソン」出生ノ Osler

トフランス人ノ魅力ヲ賦與サレタ米佛混血兒ノ Trudeau ト
ハ新世界ノ開拓者ニシテ前者ハ實際家トシテ National Tu-
berculosis Association ノ創立功績者ニシテ主トシテ結核豫
防ノ方面ニ後者ハ研究家トシテ結核撲滅ニ各々獨自ノ境地
ヲ開拓シタル學徒ニシテソノ米國ニ貢獻シタル功績ヲ比較
稱讃シタル短篇ナリ。

(寺尾抄)

○Colonel Bushnell 氏ノ訃

George Insign Bushnell ハ一八五二年九月十日ニ Massach-
ussets ニ生レ一八八〇年ニエール醫學校ヲ卒業シ病院勤務ヲ
ナス間ニ肺結核ニ罹リシモ一旦治癒シ翌年ハ米國陸軍軍醫
ニ任ゼラレ爾來米國陸軍衛生殊ニ結核治療ニ努力シ其間幾
多ノ新事實ヲ發見シ臨牀上治療上診斷上ニ寄與セシ事多大
ニシテ而モ患者ニ接スルヤ「吾人ハ患者ヲ治療スルニ患者
自身ガ治癒スルヲ援クルノミ敢テ結核菌ニ向テ直接突貫ス
ルニアラザルナリ。故ニ患者ノ治療ハ須ク個人的ナラザル
ベカラズ」ト稱シテ一々懇切ヲ極メタリト。又熱烈ナル愛國
者ニシテ大戰中陸軍ノ結核發病ニ關シテ貢獻セシコト絶大
ナリ。彼ハ常ニ病弱ナリシニモ拘ラズ結核専門家養生ニモ
盡シ幾多ノ著述中「Epidemiology of Tuberculosis」及ビ

“Diseases of the Chest” 最モ著ハル惜ムベシ一九二四年
宿痾革マリ同年七月十九日遂ニ卒去ス。 (寺尾殿治抄)

○「ツベルクリン」診断及療法

Prof. G. Bessun

(Klin. Wochenschr. 1925, Nr. 9, S. 285)

「ツベルクリン」過敏性ナルモノハ凡テ結核感染ノ存在ヲ示
スモノデアツテ病竈反應ハソコニ結核組織ノアルコトヲ示
シ、全身反應ハ體內ニ結核病竈ノ存在スルコトヲ示スモノ
デアル。全身反應ハ進行シタ結核患者ニ於テハ一般ニ強ク
良好ノ經過ヲ取り治癒シタモノニ通例弱イ。全身反應及病
竈反應ガ診斷上大ニ價值アルコトハ疑無イコトデアルガ然
シ危險ガアル爲メアマリ用ヒラレナイ。

局所反應ハソノ人ガ「ツベルクリン」ニ對シ結核組織ヲ作ル
能力ヲ有スルト云フコトヲ示スモノデアルガ、此ノ能力ハ
結核感染ニヨツテ獲得セラル、モノデアツテ局所反應ガ陽
性デアレバ、ソノ人ガコレ迄ニ結核ニ感染シタコトカアル
ト云フコトヲ示スニ過ギナイカラ、之レハ小兒科ニ於テ結
核ヲ除外スル目的以外ニハアマリ診斷上ニ應用サレテ居ナ
イ。但シ周知ノ如ク病勢ガ強ク進行シ甚ダシク衰弱シタモ

ノデハ皮膚反應ハ弱クナルモノデアルガ、結核性腦膜炎ノ
時ニハ小兒ガアマリ衰弱シテ居ナイ場合ニモ此ノ反應ガ屢
陰性トナルコトハ注目ニ價スル。

殊ニ興味アルコトハ結核ガ治癒シテカラ暫ク經ツト皮膚反
應ハ減弱スルガ此ノ時「ツベルクリン」反應ヲ反復スルト第
一回ヨリモ第二回ノ方ガ反應ガ強ク起ルト云フヤウニ反應
ガ容易ニ増強スル傾向ノアルコトデアル斯カル現象ハ長イ
間存在スル。衰弱ガ甚シイ爲メ反應ノ弱クナツタモノデハ
「ツベルクリン」反應ヲ反復シテモ皮膚反應ガ漸次強クナル
ト云フヤウナコトハ無ク、前後常ニ同一ノ強サニ起ル。此
ノ事實ハ診斷上ニ應用スルコトガ出來ル。結核ガ治癒スル
時ニハ全身反應ハ直ニ減弱スルガ局所反應ハ久シク殘ルモ
ノデアルカラ若シ全身反應ハ弱クテ局所反應ノミガ殘ル時
ニハ之レハ病竈ガ治癒シタコトヲ示スモノデアル

「ツベルクリン」療法ヲ行フニ當ツテ考ヘテ置カネバナラス
コトハ元來活動性結核患者ニ於テハ病竈デ出來ル結核性産
物ノ爲メニ既ニソノ局所反應ハ最高ノ値ニ達シテ居ルモノ
デアルカラ、更ニ「ツベルクリン」ヲ注射シテモ、ソレニヨ
ツテ、コノ反應ヲ強クスルコトハ出來ナイ。之レニ反シテ
數週間適當ナ食餌療法、肝油投與、外氣療法、日光浴等ヲ

行フ時ハソレニヨツテ局所反應ハ著シク上昇スルコトガアル。即チ局所反應換言スレバ結核ニ對スル特殊防禦力ヲ強クスル爲メニハ全身療法ノ方ガ「ツベルクリン」ヲ使用スルヨリモ效果が多い。

「ツベルクリン」ニヨツテ病竈ニ於ケル反應ヲ強メルコトハ出來ルガ之レガ強クナル時ハ病竈組織ノ破壞が起リ之レハ時トシテ有利ノコトモアルガ一般ニハ危險ナモノデアル。「ツベルクリン」療法ヲ行フト全身及局所反應ガ弱クナルガソノ理由ハ未ダ不明デアツテ、之レニヨツテ直ニ結核ニ對スル免疫性が増シタト考ヘテハナラヌノデアル。「ツベルクリン」ヲ注射シテモ抗体ハ發生シナイ。然シ「ツベルクリン」ヲ注意シテ用フレバ有效ノコトモアル。著者ハ沃度ノ内服ト「ツベルクリン」療法トヲ併用スル時ハ良結果ヲ得ルヤウニ考ヘルガ目下尙研究中デアル。

(坂口抄)

○局所的結核病竈ノ切除ニ就テ

Hugo Hanke

(Klin. Wochenschr. 1925. Nr. 9. S. 399)

以前ニハ關節及骨等ノ結核ハ直ニ外科的ニ切除シタモノデアルガ今日デハ斯カルモノニ對シテモ全身療法が行ハレ好

成績ガ擧ゲラレテ居ル。余ハ凡テノ結核性疾患ニ對シテハ充分長ク正式ノ全身療法ヲ行フ可キモノデアツテ、病竈ノ手術的除去ハソノ補助トシテ必要ナ場合ニ限り行フ可キモノデアルト考フ、余ハ自己ノ經驗ニ基イテ次ノ如キ標準ヲ用ヒテ居ル。

A、手術ヲ行フモ可ナル場合。

(一)病竈ヲ根本的ニ除去シ得ル時

(二)以下ノ症狀存セザル時

(a)疾患重クシテ進行セルモノ

(b)活動性肺結核ガ同時ニ存在スル時

(c)二次的化膿性感染及大ナル膿瘍アル時

B、根治手術ノ必要ナキ場合。

(一)小兒

(二)速カニ治癒スル傾向アル場合

(三)「レントゲン」石英燈ノ如キ他ノ方法デ確實ニ局所的療法ヲ行ヒ得ル場合

(坂口抄)

○肺臓外科ニ關スル實驗的研究

中村 愛助

(日新醫學第十四年第十一號)

氏ハ動物實驗ヲ行ヒ左ノ諸項ニ就テ研究ヲ遂ゲタリ。

一、家兎胸腔ノ解剖學的所見竝ニ手術ノ手技ニ就テ

一、肺摘出時ノ胸壁ノ形態變化ニ就テ

一、肺切除後ニ於ケル運動ノ變化ニ就テ

一、肺切除後ニ於ケル胸腔内臓器ノ轉位及肉眼の變化所見

一、肺手術後ニ於ケル血球ノ變化ニ就テ

一、肺切除前後ニ於ケル血液瓦斯ノ變化ニ就テ

一、肺手術前後ニ於ケル血球沈降速度及血液粘稠度ノ變化

ニ就テ

一、病理解剖學的變化檢査成績

而シテ氏ハ結論ヲ下シテ曰ク

一、肺臓一部摘出後ノ殘存セル部分ハ時ニ斑點蒼白色ヲ現

ハシ其生理的機能ヲ減退セシムルモノアルモ多クハ十數

日ニシテ健常態ヲ呈スルニ至ル手術當時出血斑點部ヲ現

ハシタル部位ハ長時健常態ニ復歸セザル如シ、一般ニ殘

存肺ハ硬度ヲ増スノ傾向アリ。

一、殘存肺ノ容積増加ハ常ニ之ヲ認ム生理的代償現象ト認

ムベシ、肺摘出切斷端ハ一週後ハ既ニ確實ニ結締組織及

肋膜一部ヲ以テ被包セラレ健側肺モ此時期ニ至レバ漸次

容積ヲ増加シ主トシテ脊柱前面部及前方心臟外緣部ニ向

テ擴大スルノ傾向ヲ認ム。

一、肺臓一部摘出後胸腔ヲ閉鎖シ腔内ノ空氣ヲ吸引排除セ

ザルトキハ殘存肺ノ擴張ヲ妨ゲ横隔膜ノ下降位ヲ取り健

側肺ノ生理的代償性擴張ヲ妨グルモノナリ。

一、心臟ノ位置變常及肥大ハ肺手術後一週ニシテ肉眼的ニ

之ヲ認メ得但シ開胸直後ハ心臟ハ健康側ニ位置シ密閉縫

合腔内空氣排除ノ後ハ再び正常位ニ近ク歸還シ更ニ患側

腔ニ向ヒ漸進的ニ偏位ス、心肥大ハ左室壁ノ肥厚右室擴

大肥厚ヲ示シ平均長徑ニ於テ○・五乃至一糎ノ増加ヲ呈

スルモノ多シ。

一、胸腔中隔竇ノ移動ハ開胸時ハ呼吸運動ニ一致シ其下端

ニ於テ最モ著明ナリ、然レドモ後期トナルニ及ンデハ其

下端部ハ多クハ癰痕性癒著固定ノタメ移動亦從テ減退ス

之ニ依テ見ルモ肺摘出後ノ胸腔内空所ガ悉ク胸腔中隔竇

ノミノ偏位ニ依リテ滿タサル、モノニアラザルガ如ク考

ヘラル。

一、横隔膜ノ下緣附著部ハ術後晚期ニ結締組織性癒著ヲ起シ

一方中隔竇ノ移動ヲ防グト同時ニ他方ニ自己ノ上行運動

領域ヲ縮小ス故ニ胸腔中隔竇下端部ハ横隔膜頂トノ接觸

部ハ「レントゲン」檢診上尖銳形ヲ呈シ上方ニ突出スルノ

像ヲ呈ス。

一、一側肺摘出後胸腔内ノ空所ノ充填ハ胸壁ノ陷凹心臟ノ轉位、橫隔膜ノ上行、肺擴張及周圍ヨリスル結締組織ノ増殖ニヨルモノナリ。

(村尾抄)

○健康肺及ビ結核肺ニ及ボス氣胸作用

尹 治 衡

(福岡醫科大學雜誌第十八卷第四號)

著者ハ「モルモット」、家兎、犬ヲ使用シテ、(一)氣胸ノ血行殊ニ肺臓内血行ニ及ボス影響ニ關スル實驗、(二)健康肺ニ及ボス氣胸作用ニ關スル實驗、(三)結核肺ニ及ボス氣胸ノ作用ニ關スル實驗ヲ行ヒ、ソノ成績ニヨリ左記ノ結論ヲ掲ゲタリ。

一、一般ニ氣胸肺ハ健康肺ニ比シ其内ヲ通過スル血液量少シ、特ニ壓縮性氣胸ニ於テ然リ、故ニ壓縮性氣胸ハ肺出血ニ對シ絶對的適應療法ナリトス。

二、肺組織ハ氣胸療法殊ニ持續性ニ作用スル壓迫ニヨリ甚ダ貧血シ、且ツ後ニ結締組織性荒廢ニ陷ルモノナリ、然ルニ弛緩性氣胸肺ニ於テハ壓迫作用輕キガタメ肺組織ハヨク保

存セラレ血液流通亦之ニ適フ。

三、體外ヨリ體內ニ送入セラレタル藥劑ハ他側肺ニ比シ氣胸肺中ニ於テ其分布量少ナシ、又淋巴循環ノ増加ハ之ヲ認ムルコト能ハザリキ。

四、氣胸ニヨリ硬化シタル肺ハ結締組織性荒廢ト肺胞細胞ノ死滅ノ結果後日再ビ呼吸ヲ營ミ得ザルモノトス。此關係ハ強壓縮性氣胸肺ニ於テハ絶對的ニシテ弛緩性氣胸肺ニ比較的ナリ。

五、荒廢シテ機能不能ニ陥リタル癥痕性氣胸肺ハ結核病竈ト共ニ剔出可能ナリ、之ニヨリ動物ハ毫モ障碍ヲ來サズ。

六、氣胸療法後肺臓ノ一部分ハ切除可能ナリ、是萎縮シタル肺ハ流血量ニ乏シク、且ツ又包容氣量ナキ故ナリ。

七、氣胸ガ慢性ニ經過スル肺結核ニ特ニ效果アルモノナルコトハ剖見所見ノ證明スル所ナリ。

八、急性ニ經過スル滲出性肺結核ハ氣胸ノ作用ニ却テ強キ乾酪樣變性破壊ト急性ノ經過トヲ取ルモノトス。然モ斯カル場合ニ於テハ尙結核病竈ニ強キ周邊反應ノ發現スルモノナリ。

九、氣胸ハ慢性ニ經過シ未ダ乾酪樣變性ナキ結核病竈ニ對シ甚ダ有效ナリ、是結核病竈ノ癥痕化ガ既ニ乾酪樣變性ヲ

起セル結核ノ場合ニ比シ急速且ツ完全ニ行ハル、ヲ以テナリ。

十、結核病竈ノ癰痕化又ハ結締織性周邊包圍ハ氣胸開始後三週ニシテ初メテ之ヲ認ム、人工氣胸ノ作用ノ下ニ結核ガ完全ニ治癒スル迄ニハ長短種々ナル時期ヲ要スベキモ、余ハ家兎ニ於テ六乃至七ヶ月ニシテ癰痕治癒シ得ルモノト認ム。

十一、壓縮性氣胸ハ結核病ニ對シ、弛緩性氣胸ニ比シ、ヨク有效ニ作用ス、然レドモ後者ノ場合ニ於テハ肺組織ノ保存良好ナルノ利アルヲ認ム。

十二、結核菌ガ氣胸肺中ニ於テ榮養障礙ニヨリ死滅シ、タメニ病勢停止スルモノナルコトハ剖見ノ示ス所ナリ。

十三、他側肺結核症ハ甚ダ種々ナル症狀竝ニ經過ヲ呈スレドモ、一般ニ理論上ヨリスルモ弛緩性氣胸ノ場合ニ於テハ流血量多ク、且ツ壓縮性氣胸ノ場合ニ比シ其蒙ルベキ負擔少ナキヲ以テ其影響良好ナリ、壓縮性氣胸ノ場合ニ於テハ他側肺ハ高度ノ氣腫ト共ニ結核病ノ増惡ヲ認メタリ。

十四、氣胸ニヨリ心臟右室ハ初メ擴張シ後肥大ヲ來スモノトス、爲メニ靜脈性鬱血ヲ來シ殊ニ門脈ニ於テ甚シ。

十五、一側ノ慢性肺結核ノ治療法トシテハ、輕度ノ壓縮性

氣胸ヲ少クトモ七ヶ月以上ニ繼續シテ作用セシムルコトヲ推奨ス
(熊谷抄)

○稀有ナル食道結核ニ就テ

武藤 忠 次(京城)

(朝鮮醫學會雜誌第五十三號)

食道ノ結核ハ稀有ナルモノニシテ文獻上記載セラレタルモノハ著者ノ調べ得タル限りニ於テハ四十數例ニ過ぎズ、吾邦ニ於ケル實驗例モ亦寥寥タルモノナリ、即チ大正三年三田氏ガ北越醫學會雜誌ニ報告セシ一例同年木積氏ガ日本病理學會ニ報告シタル一例、及大正七年竹内氏ガ醫事新聞ニ記載シタル一例ヲ知ルノミ。

著者ノ例ハ第三十一歳ノ鮮人勞働者ノ肺結核症ニテ死亡シタルモノ(生前何等食道ニ於ケル障礙即食道部疼痛或ハ嚥下困難ヲ訴ヘズ)ヲ大正十二年十一月、京城醫學專門學校病理學教室ニ於テ剖見シタルモノニシテ其ノ剖見所見ガ詳細ニ記載セラレタリ、要之、本例ハ氣管周圍淋巴腺ノ結核性病變ガ進行シテ遂ニ食道壁ニ拇指頭面大ノ大ナル穿孔ヲ生ジ、常ニ之レヨリ結核菌ヲ出スガタメニ之ヨリ下方ニ於テ多數ノ結核性潰瘍ヲ形成シ更ニ此穿孔部ニ於ケル腔洞ハ肺

ニ及ビ小ナル孔ヲ以テ肺腔洞ト交通セルモノナリト。

(熊谷抄)

○胃結核症一例

武 藤 忠 次(京城)

(朝鮮醫學會雜誌第五十四號)

本例ハ三十九歳ノ男子、肺及喉頭結核ニ因リ死亡セルモノヲ大正十三年十二月京城醫學專門學校ニ於テ剖見セルモノナリ。胃ノ内面幽門輪ヨリ約八・〇厘米上部ノ小彎部ニ相當シテ大豆大半球狀ニ隆起セル粘膜ノ上部粘膜層ニ於テ乾酪化傾向ハ少ナク、纖維性傾向著明ニシテ稍々陳舊ナル粟粒大結核結節一個ヲ有ス。此者ハ肺及喉頭ノ結核性病竈ヨリ出デタル結核菌ガ喀痰ト共ニ嚥下セラレ胃内面ヨリ其侵入ニヨル續發性感染ヲ來シ、以テ此ノ病變ヲ惹起セシモノニシテ、感染部位ニ於ケル先天性組織異常ハ其素地ヲ作りタルモノナリ、而シテ本例ハ胃粘膜面ヨリ結核菌ノ傳染セル好適例ナリト。

(熊谷抄)

○肺結核患者ニ於ケル聽器竝ニ上氣道ノ臨牀的觀察

牟 田 哲 三(京都)

(大日本耳鼻咽喉科會報第三十卷第六號)

著者ハ肺結核患者ノ聽力ニ關スル検査ヲ企テ、併セテ耳鼻咽喉科領域ニ於ケル病變ノ有無竝ニ其狀況ヲ知ラントシテ、京都市立宇多野療養所收容ノ同病患者男女九十九名ニ就テ詳細ナル検査ヲ行ヒタルノ成績ヲ記載シ、左ノ如ク結論シタリ。

一、耳鏡検査上鼓膜ニ病變ヲ認メザル肺結核患者ニ於ケル氣導聽取時間及ビ骨導聽取時間ハ健康者ノ夫レニ比シ短縮スルモノ多シ、殊ニ後者ノ短縮ガ著シク、肺病變ノ進行ニ伴ヒ短縮セルモノ、數ヲ増加ス。

二、耳鏡検査上鼓膜ニ病變ヲ認メザル肺結核患者ハ、皆 C_1 C_2 C_3 C_4 F_1 ノ各音階ヲ聽取スルコトヲ得タリ、又、呟語検査ニ際シ高度ノ難聽者ヲ發見セズ。

三、肺結核患者ニ合併スル化膿性中耳炎ハ敢テ多數ナラズ又結核菌ヲ其分泌物中ニ證明シタルモノ多カラザルモ機能検査上、内耳ニ多少ノ影響アルベキヲ疑ハシムルモノ少カ

ラズ進行セル肺結核ニ合併スル中耳化膿性炎症ハ其性質結核性ニシテ内耳ニ非化膿性炎症ヲ惹起セシムルモノ多キガ如ク考ヘラル。

四、肺結核患者ニ於ケル、鼻咽喉檢查ニ因リ認メタル主要ナル疾病ハ鼻中隔彎曲症、慢性喉頭加答兒、鼻中隔櫛、上顎竇蓄膿症、肥厚性鼻炎、舌根扁桃腺肥大、口蓋扁桃腺肥大、喉頭結核及瘦削性鼻炎等ニシテ是等ハ本病ノ發生ニ就テ或ハ其ノ經過ニ對シ、一定ノ關係ヲ齎ラスモノアルベシ。

(熊谷抄)

○癩患者ニ於ケル血液脂肪及類脂肪體ノ研究

醫學士 伊藤 斯郎 (京都)

(皮膚科紀要第五卷第五號)

著者ハ京都帝國大學皮膚科教室ノ外來ノ癩患者ニテ他ニ何等ノ合併症ヲモ有セザルモノ三十三名ヲ選ビ、之ガ血清中ニ於ケル「リポイド」即總脂肪酸、「レチ、ン」及ビ「ヒヨレス」テリンノ含有量ヲ査定シ、之ヲ健康人血清内ノ夫等ト比較シタリ、其ノ要項左ノ如シ。

一、癩患者ニアリテハ各病型ヲ通ジテ屢々血清内總脂肪酸

抄録

及「レチ、ン」ハ其ニ増量シ、之ニ反シテ「ヒヨレス」テリンハ却テ減少セントスル傾向アルモノ、如シ。

二、故ニ是等血液「リポイド」成分ノ變化ヲ來セル場合ニ之ヲ「リポイド」比率ヨリ見レバ「コレステロール」ハ健康人ノ夫レニ比シ殆ド大ナル變化ナケレドモ「トリグリセリド」ハ多ク

「コレステロール」ハ健康人ノ夫レニ比シ殆ド大ナル變化ナケレドモ

「トリグリセリド」ハ多ク

「トリグリセリド」ハ多ク

ノ場合著シク高價ナリ。
三、是等ノ現象ト、病型ノ如何、病症ノ輕重、經過ノ長短トノ間ニ於テ著シキ關係ナキガ如シ。

(熊谷抄)

○小兒肺結核ト誤診セラル、二三疾患ノX線診斷

醫學士 原 實

(兒科雜誌第二百九十八號)

著者ハ小兒ノ非結核性疾患ニシテ臨牀上甚ダヨク肺結核ト類似シ、實地ニ際シテ屢々肺結核ト誤診セラル、二三ノ疾患即チ、排膿セズシテ吸收セシメタル膿胸、慢性肺炎、百日咳肺炎等ニ就キ、殊ニ其X線診斷ノ鑑別ヲ例ヲ舉ゲテ説明シ、且ツ左ノ如ク結論セラレタリ。

排膿セズシテ吸收セシメタル膿胸、慢性肺炎、百日咳肺炎等ノ場合ニ於テハ一般狀態ト云ヒ局所症候ト云ヒ理學的所

見ニ於テ甚ダヨク肺結核ト類似スルモノニシテ、又之等ハ一應肺結核ノ疑ヲ置クヲ至當トス。然レドモ其X線検査ニ於テハヨク之ヲ鑑別シ非結核性ノモノナル事ヲ斷定スル事ヲ得ベシ。又反對ニ單純性ノモノナリト思惟セラレシモノニシテX線検査ニ依リ結核性病變ナル事ヲ確定シ得ル場合モ甚ダ屢々ナリ。依リテ是等ノ場合ニ於テハ必ズ適當ナルX線診斷ヲ待ツテ其後ノ治療方針ヲ立ツベキモノナリ。

(黒丸抄)

○X線診斷ニ於ケル小兒肺門部

結核ノ分類ニ就テ

醫學士 原 實

(兒科雜誌第二百九十九號)

著者ハX線診斷ニ依ル小兒肺門部結核ノ分類ニ就キ左ノ如ク結論セラレタリ。

小兒ニ於ケル肺門部ノ結核性病變ハ最モ重大ナル意義アリ而カモ種々ノ病型アルヲ以テ之ヲ分類シテ其名稱ニヨリ正シキ概念ヲ捕捉スルノ要アリ。依ツテ余ハ之ヲ(一)肺門淋巴腺結核、(二)肺門結核、(三)肺門浸潤、(四)葉間肋膜炎ノ四ニ分類セリ。之レ其侵ス組織ノ差異ニヨリ、臨牀的症候

經過及びX線像ニテ區別セラル、事ニヨリテ分類セルモノニシテ最モ實用的價值アルモノナリト信ズ。(黒丸抄)

○百日咳ノ拮抗菌療法(續報)

醫學博士 渡 口 精 鴻

(兒科雜誌第二百九十九號)

著者ハ百日咳菌ニ對スル拮抗作用強ク人體ニ對シ無害ニシテ人體呼吸器道粘膜上ニ發育シ得可キ一種ノ雙球菌ヲ健康者ノ呼吸道ヨリ分離シ、之ヲ百日咳拮抗菌ト命名シ、嚴密ナル基礎的諸實驗ヲ經タル後臨牀治療ニ應用シ注目ス可キ好成績ヲアゲタリト云フ、其ノ概要次ノ如シ。

血液寒天培養基ニ培養セル百日咳拮抗菌ヲ食鹽水中ニ混和浮游セシメコノ菌液ヲ小「スプレー」ニテ咽喉内ニ可及的深ク吹込ムナリ、患者ノ各期ヲ通ジテ適應症ナレドモ殊ニ早期患者ニ著效ヲ奏ス、又氣管枝炎、肺炎等ノ合併症アル患兒ニ應用スルモ何等ノ危險ナク寧ロ好結果ヲ齎ス、バイフエル氏菌ニ因ル「インフルエンザ」ヲ除クノ外禁忌症ナク、他ノ藥品、「ワクチン」、「エーテル」注射ト併用スルモ支障ナシ。

敍上ノ要約ノ下ニ八百二十例ヲ治療セル結果次ノ成績ヲ得

タリ。

全治四百四十一名(五三・七%)、輕快二百八十八名(三五・一%)、中止十八名(二・二%)、不明七十三名(九・〇%)、増悪ナシ(〇%)、死亡ナシ(〇%)、即チ病歴ノ増悪又ハ死亡者ノ一例モナカリシハ注目ニ値ス、尙換言スレバ全患者八百二十例中經過佳良ニ赴キシモノ七百二十九例(八八・八%)ナリ。

上記治療成績ニ鑑ミ本拮抗菌ノ治效ヲ奏スル本態ハ百日咳菌ノ繁殖ヲ阻止シ、疾病ノ經過ヲ短縮シ、且ツ佳良ノ轉歸ニ導ク能力有ルモノト思惟ス。

(黒丸抄)

○結核感染ノ傳播方法ニ關スル

一二三ノ新著眼點ニ就テ

Prof. H. Betzke

J. m. W. Nr. 21. 1925

本年ノ J. m. W. 第一號所載ノイフェルド氏ノ論文ニ對スル反駁ナリ(本誌第三號第二號抄録參照)。

ノイフェルドハ、極少量ノ結核菌ヲ以テシ咽頭鼻腔及結膜ヨリ海猿ヲ感染セシメ得ルモ此成績ハ常ニ一定セルニハ非ラズシテ全例ノアル數ニ於テ陽性ニシテ而モ該感染ハ比較的

抄録

輕ク經過シ慢性經過ノ傾向ヲ取り又屢々治癒ノ傾向ヲ持つトナスランゲノ實驗ヲ承認セリ。而シテノイフェルドノ高唱セル如キ動物ノ個性的差異ガ傳染性疾患ノ發現スルニ當リ重大ナル關係ヲ有スルコトハ明カナレドモ、ノイフェルドガ同時ニ機械的要約ヲ閉却セルモノトセバ其ノ所論ハ度ヲ逸セリト云フバシ。ランゲノ實驗ノ如ク口腔鼻腔結膜ニ齎サレタル結核菌ノ全部若シクハ一部ガ吸入ニヨリ氣管及ビ氣管枝ヲ經テ肺ニ達シ得ルコト、竝ニ肺組織ハ結核菌ニ對シ特ニ敏感ナルコトハ多クノ實驗ニヨリ確證サル、所ナリ。又純機械的要約トシテハ病菌又ハ最小固形物が粘膜ニ攝取サル、爲メニハ一定時間兩者ガ直接ノ接觸ヲナスヲ要ス、消化管内ニ於テハ此要約ハ充分ニ滿サレザルモ肺臓内ニ於テハ内容移動ノ方向ガ常ニ一定方向ヲ指セル消化管トハ其關係ヲ異ニシ、病菌及粘膜ノ接觸ハ永續シテ菌侵入ヲ促ス。但消化管ニ於テモ内容移動ハ如何ナル場合ニ於テモ又何レノ試驗動物ニ於テモ同強度ナルニアラズ、又吸收ニ對シ特ニ力アル淋巴管ノ配置ガ消化管ノ何處ニモ同様ナルニ非ラザルガ故ニ、感染菌量少量ナル場合——菌ガ實際消化管ニ止リ全然氣管枝ニ迷入セザル場合ニモ——機械的原因ノミヲ以テシテ成績不同ナル事ヲ豫期セザルベカラズ。

次ニノイフェルドハ結核ノ初期變化群ヲ全然別個ノ作用ニ歸シ、結核菌ガ別種特有ノ感染ヲナシ、頸腺及腸間膜腺ノ結核竈ノ如キモノトハ異ル特殊ノ變調^{ウムスチンムンク}ヲ全身ニ起スモノトナス、然レドモカ、ル想像ハ病理解剖的ニ何等ノ支持ヲ存セズ。

ランゲハ種々ノ量ノ結核菌ヲ以テ口腔鼻腔結膜ヨリ海猿ヲ感染セシメ、特ニ極少量ヲ以テセル場合アル動物ハ一過性ニ「ツベルクリン」ニ反應セリ、而シテ三ヶ月餘ノ後屠殺剖檢シ精細ナル檢索ヲナスモ全然結核感染ノ徵候ナキモノアリ、他動物ニテハ菌侵入門ノ所屬淋巴腺腫大スルモ組織的結核ナク、第三群ニテハ侵入門所屬淋巴結核アリ、是等ノ實驗ニ用ヒタル菌量ハ直接吸入ニヨリ肺結核ヲ起シ得ル菌量ヨリ大ナルヲ以テ次ノ結論ニ來ラザルベカラズ、感染菌少量、動物ノ抵抗大ナルモ猶直接肺感染ニヨリテハ肺結核ヲ起シ得ル如キ要約ノ下ニ口腔咽頭鼻腔結膜ヨリ感染ヲ行ヘバ感染ハ通常淋巴腺期ヲ超過セズシテ菌ハ腺内ニ塞閉サル、如斯結核成立ニ至ラザル經粘膜性感感染ハ特殊性結核性疾患ト異リ生體ニ變調^{ウムスチンムンク}ヲ起スモノニ非ズ、カ、ル意味ニ於テノイフェルドノ假説ヲ變更スベキナリ。

人間ニ於ケル觀察ヲ追加センニ、人間ニ於テハ結核菌ガ塵

埃或ハ飛沫ニ附著シテ口腔鼻腔結膜ニ侵入スルコト疑フ餘地ナシ、結核ノ解剖的組織的變化ナキ屍體ノ淋巴腺ヲ檢スルニ呼吸器ノ淋巴腺ヨリモ消化管ノソレニ結核菌ヲ見出スコト遙カニ多シ、然ルニ原發結核ノ個所ヲ檢スレバ九〇%或ハ其レ以上ハ呼吸器ニアリ、故ニ消化管ヨリ結核ノ感染ハ大部分淋巴腺ニ閉塞サレテ生體ノ變調ヲ起サズト結論セザルベカラズ、然ラズトセバ後來直接ノ肺感染ニヨリ肺結核初期變化群ハ成立セザル道理ナリ。ノイフェルドハ結核菌ガ粘膜ヲ通過スルニ際シ毒力ヲ減ズルモノト想像セルモ、余ハ結核菌ハ粘膜通過ノ後特ニ菌ニ對シ戰闘力ヲ有スル器官即淋巴腺ニ達スルモノニシテ、即菌ガ口腔粘膜ヲ通過スルヤ戰闘ハ咽頭淋巴腺環ニ於テ開始サル、モノト思惟ス。ランゲ、ノイフェルド等ハ結核ノ初感染ニ際シ感染門所屬淋巴腺ハ必ズシモ乾酪變性ヲ起スモノニ非ズ、バルテールノ證明セル如ク淋巴腺潛伏期ノ間ニ菌ハ血行中ニ入り敏感ナル肺ニ達シ得ルガ故ニ肺結核ノ初期變化群ハ皆悉ク經氣道感染ナリト文句ナシニ斷定スルヲ得ズト考フレドモ、彼等ハ試驗動物ニ於テ見出サル、淋巴腺期ガ如何ナル經過ヲ取ルヤヲ看取シ居ラズ、即該感染ヨリ結核ノ發達スルコトアリ、カ、ル場合必ズ侵入門ハ乾酪變性セル淋巴腺ニヨリ

表示サル、或ハ感染ハ淋巴腺期ヲ以テ終熄ス、カ、ル場合
菌ハ淋巴腺脾臟骨髓ニ於テ濾過サレ滅殺サル、故ニ菌ガ血
行殊ニ脾臟ノ血液大濾過器ニ進入セル後脾臟中ニ一時見出
サル、コトハ敢テ怪ムニ足ラズ、之ヲ以テ菌ガ肺内ニ定著
スルトナスハ當ラザルモ甚ダシ。ランゲモ其食餌試験ニ於
テ淋巴腺期ニ頸腺、腸管膜腺及脾臟中ニ屬シ菌ヲ見出シタ
ルモ肺及氣管腺ニハ之ヲ證明セズ、人間ニ於テハ余ノ上ニ
引用セル檢索ヲ以テスレバ菌ハ淋巴腺期ノ間ニ血行中ニ入
ルコト無キニ近シ。

又著者等ハ口腔鼻腔結膜ヨリ海狸ヲ感染セシメ、其ノ頸腺
ニハ何等ノ變化ナキカ又ハ淋巴腺期様腫脹アリ、反之肺及
氣管枝腺ニ著明ナル結核性變化ヲ見タリ、然ルニ著者ノ行
ヒシ方法ヲ以テシテハ容易ニ起ル肺ノ直接吸入ヲ除外シ得
ザルコトヲ看過セリ。故ニ屍體ニ於テ頸腺ニ變化ナク肺ニ
結核ノ初期變化群ヲ見出サバ頸腺ヲ經テ肺感染起レリトハ
看做ス能ハズ、若シ頸腺ガ氣管枝腺ヨリ輕度ノ或ハ同程度
ノ變化ヲ呈スル場合ニハ頸腺及氣道ヨリスル同時ノ感染ヲ
除外スルコトヲ得ズ。然ラバ人間ニ於テカ、ルコトハ屢々
ナリヤ否ヤト云フニ頸腺ノ結核ハ余ノ多年ノ經驗ヲ以テセ
バ氣管枝腺結核及腸管膜腺結核ニ比シ著シク僅少ナリ、即

原發結核ノ僅カニ一乃至二%ニ於テ見ラレ而モ結核性中耳
炎ニヨルモノ比較的多數ナリ、而シテ人間ニ於テハ頸腺ヲ
經テ結核ノ起ルコトハ殆ト問題トナラズ。

ノイフェルドハ結核ノ傳播經路ノ全問題ヲ更新スベシトノ
見解ヲ有スルモ、初感染ヲ受ケタル人間ニ於テ結核菌ノ侵
入門ハ結核性淋巴腺ニヨリテ表現サル、コト及人間ニ於テ
發病ニ至ル結核感染ノ最大多數ハ氣管枝及肺ノ直接菌吸入
ニ因ルモノナリテフ知見ハ、最近ノ業績ニヨツテ動搖サル
ベキモノニ非ズ。
(滿洲抄)

○結核ニ對スルワッセルマン氏血 清反應ニ於ケル術式ノ一進歩

Hans Reiter u. Hedwig Köster

Jy. m. W. Nr. 21. 1926.

Firma J. D. Riedel 〇リ Tuberkulose nach v. Wassermann,
Präparat B. ト云フ名稱ノ「アンチゲン」ヲ發賣セリ、本劑ハ
使用ニ際シ食鹽水ヲ以テ一%ノ浮游液ヲ作レバ可ナリ、補
體ハ二〇%ニ稀釋シテ用フ。本劑ヲ用フルコトニヨリ反應
ノ術式ヲ簡單ニナシ得。
(滿洲抄)

○結核性脊椎炎ノ診斷ニ就テ

Dr. P. Pizzardi.

D. m. W. Nr. 21. 1925.

著者ハ結核性脊椎炎ノ初期症狀ト慢性筋肉「ロイマチス」ノ症狀ノ鑑別ヲ述ブ。

兩者共ニ背部ニ疼痛アリ脊椎ノ運動障礙アリテ誤認スルコト甚ダ屬々ナリ、又脊椎炎ガ屢々慢性筋肉「ロイマチス」ヲ起スコト稀ナラザル故脊椎炎ハ看過サレ易シ。既往症アリ且相當症狀備ハレバ診斷容易ナルモ然ラザル場合X線像ヲ根據トスレドモ大人ノ脊椎ニ於ケル變化ハ初期極メテ僅微ニシテX線像ニ現ハレザルコトアリ。故ニ兩疾患ニ於ケル運動障礙ト疼痛ノ差異ヲ知ルコト必要ナリ。

脊椎炎ニテハ疼痛ハ背部ノ中央ニアリ或ハ軀幹又ハ四肢ニ放射シ背部疼痛ハ運動ニヨリ影響サレ、罹患脊椎ノ棘狀突起ノ叩打ニヨリ或ハ脊椎ノ衝押ニヨリ増加ス、脊椎炎痛ガ横臥又ハ不明ノ原因ニヨリ時ニ消失スルコトアルモ全經過ヲ注目スレバ増悪ノ傾向アリ。慢性「ロイマチス」ニテハ疼痛ハ棘狀突起ノ扁側又ハ兩側ニ於テ脊椎ニ接セル筋肉ノ部位ニアリ、注意セル運動、脊椎ノ衝押、棘狀突起ノ叩打ニヨ

リテ影響サル、コト少ク、大抵疼痛ハ増悪ノ傾向ナキノミナラズ、時ニ輕快シ或ハ消失ス、但シ感冒或ハ過勞ノ後ニハ再燃ス。又慢性「ロイマチス」ニテハ筋肉原形質ノ膠狀化學的變化ノタメ指ノ厚サ長サニ至ル迄ノ硬結索條(シヤー)デハ此ノ硬結ヲ「ミオゲローゼ」ト呼ブヲ生ズ、筋肉ヲヨク弛緩セシメ筋纖維ニ對シ横ニ精シク觸診セバ「ミオゲローゼ」ヲ觸知スルコトヲ得。

脊柱ノ運動性ハ脊椎炎ニテハ全ク消失シ、筋肉「ロイマチス」ニテハ制限サレ運動ヲ注意シテ行フ場合ニハ制限僅微ナリ

「レントゲン」像ハ脊椎ノ結核性變化ノ位置及範圍ヲ明カニシ得ルノミナラズ隨伴症狀即膿瘍ヲ分明セシム。但膿瘍ト同様ノ陰影ハ種々ノ正常臓器及病的臓器ニヨリテモ生ズル故鑑別ヲ要ス。腰椎ヨリ出ズル膿瘍ハ大抵「ブソーアス」筋鞘中ニ流注スル故看過サレ易キモ、「ブソーアス」ノ陰影變化スル故之ヲ認識スルコトヲ得、其他變化アル部分ノ骨陰影ハ濃厚トナル。

(瀧淵抄)

○「ツベルクリン」感性ハ結核防禦

ヲ意味スルヤ

Prof. H. Selzer
D. m. W. Nr. 23, 1925.

著者ハ「ツベルクリン」感性ト結核免疫ニ關スル諸家竝ニ自己ノ業績ヲ舉ゲ最後ニ述ベテ曰ク、ランゲルノ結核豫防接種法及モロー法ノ如キ之ヲ乳兒ニ責任ヲ以テ行ハンコトハ、未ダ實驗的基礎不十分ナル故拒否スベキモノナリ、又豫防接種ハ結核菌蛋白ニ對スル感作（「ツベルクリン」感性？）ヲ與フルモノニアラズシテ結核感染ニ對シ眞實防禦力ヲ與フルモノナラザルベカラズ、死結核菌ニ對スル感作若クハ「ツベルクリン」感性ハ結核防禦ヲ意味スルモノニ非ズト。

（瀧淵抄）

○人工氣胸ノ赤血球像ニ及ボス

影響ニ就テ

(O. Moug u. W. Pelling
D. m. W. Nr. 24, 1925.

犬ヲ以テセル實驗ニ於テ、人工氣胸ヲ施スコトニヨリ赤血

球増加起ル、之ハ酸素缺乏ノ刺戟ニヨリテ赤血球ガ新生サル、結果ナリ、患者ニ於テハ氣胸ニヨリ赤血球增多ハ起ラズ若クハ僅カナリ

（瀧淵抄）

○肺結核ノX線療法ノ術式ニ就テ

Dr. Walter Landu.
D. m. W. Nr. 24, 1925.

○「ツベルクリン」及痘苗ヲ同時ニ皮内接種セル後ニ於ケル結核性皮膚「アレ르기」

Dr. Moro u. W. Keller
D. m. W. Nr. 25, 1925.

非感染ノ人間ニ於テ「ツベルクリン」ノミヲ以テ前處置ヲナスニ其量多ク且注射ヲ反復スルトモ「ツベルクリン」ニ對スル陽性反應ヲ呈スルコトナシ、反之「ツベルクリン」及痘苗ヲ同時ニ注射セバ非感染乳兒ニ於テ一回注射ノ後三四週後ニ「ツベルクリン」ニ對シ陽性皮膚反應ヲ起ス。故ニ「ツベルクリン」ノ陽性反應ヲ起ス爲メニハ「ツベルクリン」ノ外ニ

結核「アンチゲン」其物トハ關係ナキモ明カニ此ノ作用ヲ補足スル第二ノ物質ヲ要ス。

痘苗ノ如何ナル物質ガ「ツバルクリン」ト混ゼル場合陽性反應ヲ誘起スルヤノ問題ハ後日ノ研究ニ俟タントス。(溝淵抄)

○動物實驗ニ於ケル結核豫防接

種ランゲル氏法ノ追試

I. Seligmann u. F. v. Gutfeld.

D. m. W. Nr. 26. 1925.

ランゲルハ「メチール」青ヲ加ヘテ發育ヲ迅速旺盛ナラシメタル幼若結核菌ヲ溫熱ニヨリ滅殺シタルモノヲ以テ動物ニ於ケル結核豫防接種ヲナシタリ、著者ハランゲルヨリ注射液ノ送附ヲ受ケ動物試驗ヲ行ヒ結論シテ曰ク、(一)ランゲルノ接種物質ハ生菌ヲ含有セズ、(二)ランゲルノ接種物質ヲ以テスル前所置ニヨリテハ健康ナル海狸ニ「アレルギ」ヲ起シ得ズ、(三)ランゲルノ接種物質ニテ海狸ヲ前所置スルモ生結核菌ノ感染ヲ豫防スルコトヲ得ズ、(四)接種物質ノ「アンチゲン」トシテノ作用ハ存存セザル故ニ、少クトモ接種物質製出ノ方法ハ毎回信憑スルニ足ル製劑ヲ製出し得ル迄ニ發達シ居ラズト云フコトヲ得ン。(溝淵抄)

○皮膚結核ニ對スル新治療劑

Prof. P. Wichmann.

D. m. W. Nr. 26. 1925.

Pyotropin, Lupusox, Triphal ノ三種治療劑ノ批評ナリ。

(溝淵抄)

○肺結核患者ノ血清蛋白窒素竝

ニ殘餘窒素ニ就テ

前田 伊三次郎

(兒科雜誌、第三百二號、大正十四年七月二十日發行)

著者ハ約二十名ノ肺結核結核、結核性腹膜炎、關節結核、腺結核、結核性痔瘻及肋膜炎患者ノ血清、對照トシテハ健康ナル看護婦及ビ外來學用患者ノ中輕度ノ胃腸障礙アルノミナル榮養良キモノ、血清ヲ用ヒタリ。

一〇 牝ノ靜脈血ヨリ得タル血清ノ中、一ツハ總窒素量測定ノ爲メ、一ツハ尿素定量ノ爲メニ採リ殘リノ血清ヨリ一牝ヲ取り硝酸「マグネシア」ヲ飽和シテ「グロブリン」ヲ完全ニ沈澱セシメ、濾過シテ濾液中ノ「アルブミン」ヲ沈澱セシムル爲メニ四分ノ一定規醋酸溶液ヲ加ヘ百度ニ熱シ完全ニ

「アルブミン」ヲ沈澱セシメ、冷却後窒素量既知ノ濾紙ニテ濾過シ濾紙ト共ニキエールダール法ニテ窒素量ヲ測定シ濾紙ヲ窒素量ヲ減ジタルモノヲ以テ「アルブミン」ノ窒素量トシタリ。

「グロブリン」窒素量ハ異性磷酸ヲ以テ蛋白ヲ除去シタル殘餘窒素量ヲ測定シ、此窒素量ト「アルブミン」窒素量トヲ加ヘタル窒素量ヲ血清總窒素量ヨリ減ジタルモノヲ以テセリ。右ノ實驗方法ニテ次ノ如キ結論ヲ得タリ。

一、結核患者血清ノ「アルブミン」ハ著シク減少シ之ニ反シテ、「グロブリン」ニ著シク増加シ其割合ハ健康血清ニ於ケルト殆ンド正反對トナル、但シ總窒素量ハ健康血者ト差異ヲ認メズ。

二、此「アルブミン」及ビ「グロブリン」ノ割合變化ハ其病症ハ輕重ニ正比例スルガ如シ。

三、結核患者血清ニハ異性磷酸ニヨリ蛋白ヲ除去シタル殘餘窒素ハ磷「モリブデン」酸ニヨリ蛋白除去ノ際ノ殘餘窒素量ヨリ遙ニ多ク從ツテ兩殘餘窒素ノ差ハ甚ダ大ナリ、健康血清ニアリテハ兩殘餘窒素量ノ差殆ナシ、即チ結核患者血清ニハ余ノ所謂「アルブモーゼン」様物質ノ多量ニ發成存在セルヲ認ム。

四、肋膜炎患者血清モ結核患者血清ニ於ケルト同様「アルブミン」及ビ「グロブリン」ノ割合變化ヲ認ム但シ結核患者血清ノ場合ノ如ク其變化著明ナラズ「アルブモーゼン」様物質モ其存在ヲ證明サルモ結核ノ場合ニ比シテ甚ダ微量ナリ。

五、肋膜炎患者血清窒素分配ノ變化ハ其恢復スルニ從ツテ健康狀態ニ恢復ス。

六、結核患者及其類似疾患肋膜炎患者血清ノ磷「モリブデン」酸ニヨル殘餘窒素量竝ビニ尿素量ハ健康者血清ニ於ケルト差異ヲ認メズ。
(小林抄)