

淋巴腺腫ニ對スル「レントゲン」療法效果ノ統計的觀察

千葉醫科大學內科「レントゲン」室
並ニ名古屋市醫師會理學療法部

林 信 雄

内容目次

緒言

第一章 表在性放射ノ成績

第一節 放射條件

第二節 治療例

第三節 治療成績並ニ之ニ對スル影響

第一項 總括的成績

第二項 全身的關係

第三項 局所所見トノ關係

第四項 放射方法トノ關係

第五項 副作用ノ觀察

第二章 深部治療ノ成績

第一節 放射條件

第二節 大量放射例

第一項 成績概観

第二項 治療例

第三項 經過概要

第四項 副作用

第三節 少量放射例

第一項 成績概要

第二項 治療例

第三項 經過概要

第四項 副作用

第三章 總括

一、效果ニ及ボス影響ニ於テノ考察

二、各種放射方法ノ得失並ニ其ノ選擇

緒言

一九〇二年ウィリアムス (Williams) 氏が始メテ結核性淋巴腺腫ニ「レントゲン」線療法ヲ試ミテ以來幾多ノ學者、臨牀家ニヨリテ批判研究セラレ其ノ效果ニ關シテハ最早疑フノ餘地ナク、放射方法ニ關シテモ亦論争ノ餘地ナキニ似タリ。然ラバ本問題ニ關スル解決ハ果シテ完全セリヤ。思フ靜メテ之ヲ考フレバ却テ幾多ノ疑問ハ湧出シ遂ニ一トシテ斷案ヲ下

シ得ベキモノヲ見出ス能ハザルニ至ルベシ。例之バ「レントゲン」線ハ淋巴腺腫ニ對シテ著效アルハ事實ナリ。然レドモ全ク無效ナル事アルモ亦之ヲ認メザルベカラズ。是レ如何ナル條件ニ基クモノナリヤ。又如何ナル放射方法ガ最モ確實ナリヤ。或ハ果シテ合併症ヲ増悪或ハ誘發セシムル事ナキヤ等舉ゲ來レバ其ノ眞髓ヲ握リ難キモノ多シ。凡ソ「レントゲン」線作用ノ本態ハ今日猶ホ明ナラズ。效果ニ於テ亦然ルモノアリ。斯ル故ニ放射方法或ハ配量等ノ如キ或ル特定ノ(例之バ癌腫、肉腫或ハ卵巢放射等ノ如キ)場合ヲ除キテハ多クノ疾患ニ對シ各自ノ經驗ヨリ獨創的考案ヲ以テスルノ狀ニアリ。加フルニ近時深部療法ノ發達ハ更ニ此ノ狀況ヲ混沌タラシメ何等ノ一致點ヲ求ムル能ハズ。斯ノ如キハ徒ニ吾人ノ歸著スル所ヲ迷ハシムルモノニシテ延イテ「レントゲン」治療界發達ノ爲ニ憾ナキ能ハザル所ナリトス。余ハ今、素ヨリ此ノ大問題ヲ解決セントスルモノニ非ルモ茲ニ得タル統計ヲ掲ゲ其ノ所信ヲ述ブルモ些カ後日ニ資スル無キヤニ想到シ敢テ之ヲ報告セント欲セシモノナリ。余ノ統計ハ全ク臨牀的觀察ノ範圍ニ止マレリ。唯其ノ主眼トスル所ハ一、效果ニ及ボス諸條件ノ探究、二、放射方法ノ得失竝ニ選擇等ナリトス。

第一章 從來ノ裝置ニヨル治療成績

淋巴腺腫ニ對シ在來ノ裝置ヲ以テスル「レントゲン」線療法ハ現今最モ廣ク行ハル、所ノモノナリ。從テ其ノ報告セラレタル成績モ多々アリ。唯憾ムラクハ其ノ報告ノ大部ハ成績ノ批判ノミニシテ治療效果ノ條件、放射方法ノ選擇等ニ關シテハ未ダ全ク吾人ヲ首肯セシムベキ詳細ノ觀察ナシ。殊ニ近時ハ深部療法裝置ナル高電壓發生裝置ニヨル所謂深部療法ノ聲價漸ク喧シク本療法モ亦此ノ裝置ニヨルベキコトヲ云々セラル、ニ至レリ。果シテ吾人ハ從來ノ裝置ヲ棄テ、深部療法ヲ選ムベキカ。余ハ順序トシテ先づ所謂表在性治療ノ效果統計ヨリ觀察セントセリ。

第一節 放射條件

使用裝置。ワプラー製ベルビコー型、島津製ダイヤナノ二機ナリ。製作上ノ特徴、能率上ノ特點等ハ吾人ノ論ズベキ範圍外ニアリトスルモ實際使用上殊ニ吾人ノ成績ニ影響スベキ差違ヲ兩者ノ間ニ認ムル能ハザリキ。

管球「U型」「クーリッチ」及「R型」「クーリッチ」管球ナリ。六個使用中同一條件ニ於ケル單位時間中ノ「レントゲン」線量亦大差アルヲ認メ得ザリキ。

電壓。使用二次電壓ハ「キロボルトメーター」指示七乃至八萬ヲ選ベリ。電源ハ交流ニシテ一次電壓ハ常ニ一〇五「ボルト」内外ヲ示セリ。二次電壓前述以下ニ下降スル時ハ「レントゲン」線軟ニ過ギ濾過ニヨリテ損失スルコト多ク且單位時間中ニ於ケル發生「レントゲン」線量モ少キガ如シ。反對ニヨリ以上ノ電壓ニアリテハ連續使用長時間ニ互ル時ハ管球ヲ障

第一表 電壓ノ差ニヨル單位時間X線量ノ差(%)

「キロボルトメーター」指示電壓	濾過	1 耗	2 耗	3 耗	4 耗	5 耗
6 萬	0	2.5	1.1	—	—	—
7	4.1	1.9	1.6	1.1	0.7	0.5
8	5.0	2.0	1.7	1.3	1.1	0.8

電流 2m.A. 距離 20 釐 濾過「アルミニウム」板

碍スル虞レ大ナリ。使用七萬ナルト八萬ナルトハ濾過ナキ場合ニハ「レントゲン」線量後者ニ於テ遙ニ大ナルモ二乃至三耗「アルミニウム」濾過ヲ經タル後ハ比較的近似量ヲ示ス。「インテンジメーター」ヲ用ヒタル計測平均數ニヨレバ上表ノ如シ。

電流。通常二「ミリアンペア」ヲ用ヒタリ。時ニ三「ミリアンペア」ヲ用ヒタルコトアルモ兩者ニヨル「レントゲン」線量ハ濾過ヲ加フレバ大差ナキニ至ル。

第二表 濾過ノ厚サト時間

電壓 7 萬. 電流 2. m. A. 距離 20 釐. 5Hニ達スル時間(平均)	濾過	1 耗	2 耗	3 耗	4 耗
所要時間(分)	7-10	15-20	30	60	100

濾過。二乃至四耗ノ「アルミニウム」板ヲ用ヒタリ。最初専ラ二乃至四耗ノモノヲ用ヒタリシモ所要時間徒ニ延長スルノミニシテヨリ薄キ濾過ヲ用フルモ效果ノ上ニ於テ大差ナキヲ知り後専ラ二耗ノモノヲ用ヒタリ。濾過板ノ厚サニ從ヒ紅斑量ニ達スル時間ノ延長大凡上表ノ如シ(ホルツク子ヒト氏配量計ヲ用フ)。

距離。可及的治療時間ヲ短縮セシメンコトヲ望ミ距離ノ接近ニ努メタリ。大凡二〇乃至二五釐ナリトス。硬度。硬度ニハ特別ニ留意セズ。然レドモ何レモ一〇乃至一二「ウェーチルト」ノ硬度ヲ示セル程度ノモノナリ。硬度ハ

第三表 濾過ノ硬度トノ關係

電壓7高、電流2.m. A. 火花間隙5「インチ」

濾過	1 耗	2 耗	3 耗	4 耗	5 耗
電壓「ウエーチルト」	9.0	10.0	10.5	11.7	13.0
					14.0

電壓ノ上昇ニ伴ヒ濾過ノ厚サニ從ヒテ上昇ス今其ノ一例ヲ示セバ第三表ノ如シ。

以上記載セル余ノ放射狀況ヲ綜合スレバ次ノ如シ。電壓「キロボルトメーター」指示七乃至八萬「ボルト」電流

ニ「ミリアンペア」(コノ火花間隙五「インチ」ナリ)、距離二〇乃至二五糎、濾過二乃至四耗「アルミニウム」、硬度一〇乃至一二「ウエーチルト」。此ノ際紅斑量ハ濾過ナシニ約一〇分、二耗「アルミニウム」濾過ノ下ニ約三〇分ナルコトハ既ニ第二表ニ示セルガ如シ。放射量ハ一樣ナラズ大凡二・五乃至五Hノ間ニアルモ中ニハ特ニ小量(例ヘバ一・五H)ヲ反復放射セルモノアリ。

第二節 治療例

治療例總數七二。各例ノ記載ハ煩雜ヲ避クル爲ニ次表ニ總括セリ。之ニヨリテ明ナルガ如ク其ノ大部分ハ非化膿性腺腫ニシテ殆ンド拇指頭大以下ノモノニ限レリ。既ニ文獻ニ示サレタルガ如ク腺腫既ニ化膿シタルモノハ「レントゲン」線ニ對シテ抵抗強キ事實ハ余モ亦之ヲ認め、更ニ甚大ナル腺腫ハ表在性治療ノミニテハ縮小容易ナラザルヲ知り得タルガ故ナリ。尙ホ記載症例ハ少クトモ治療二回以上ニ及ビ經過ヲ明ニ觀察シ得タルモノヲ選ベリ。症例ハ假リニ效果ニヨリテ分類シ(效果ノ判定ハ次節ニ於テ述ベシ)特ニ留意シテ觀察セル諸項モ亦記入セリ。

第四表 一) 效果著明ナリシモノ

姓名	性別	年齢	部位	性質	放射方法		效果	副作用	併症	経過	備考	
					濾過	一回放射量(II)						
●	♀	12	右側頸	小指頭大、孤立	4-5	2-3	2	9	殆ンド「腺腫」ヲ觸レズ	—	—	一回放射後約二週ニシテ腫ニ斷ラ止メ、再ビ右側頸部來
●	♀	39	左頸	手術後瘻孔	4	3	2	6	瘻孔閉鎖	—	—	一回放射後瘻孔殆ンド閉鎖セリ

30	右 頸	小指頭大・孤 立骨ノ硬	3-4	2-5	4	14	豌豆大ニ硬化セリ	—	—	一回放射後縮小ヲ始ム	—
11	左 頸	頸頭腫脹並ニ 小腺腫脹	4	3-5	4	19	消 失	—	—	第一回ニテ頸部ノ腫脹去リ第三回 後既ニ腺ヲ腫レズ	—
18	兩 頸	拇指頭大以下 數個、群集性	4	2-4	6	18	小豆大ニ硬化セル モノヲ腫ル、ソレ モソクテ消失	—	—	左右共第三回後ヨリ著ソク縮小	—
11	兩 頸	小、數個、散 在性	4	1-4	17	27	小硬皮腺ヲ殘ソテ 大部ヲ消失	—	—	少量放射六回ヨリ著ソク縮小	—
34	兩 頸	全頸部腫脹	4	3	8	24	頸部腫脹全ク殘リ 小指頭大腺ヲ殘ス	—	—	放射後腺ノ化膿硬變ナル傾ヲ有セ シモ瘻孔ヲ殘サズテ全治セリ	—
5	兩 頸	小、數個、散 在性	4	2-4	13	40	全ク消失セリ	—	—	四回放射ニヨリテ一時全治セルモ 再ビ現ルレ放射ヲ増大シテ全治 破壞セルモ瘻孔ヲ殘サズテ全治 第四回ヨリ縮小ヲ始メ六回後愈ニ 縮小セルヲ認ム、八回ニシテ殆 ク消失シ抵抗ヲ失フ	—
17	左 頸	小指頭大・孤 立骨ノ硬	3-4	2.5-5	9	25	殆ク消失セリ	—	—	第四回後小指頭大ニ縮小後順次小豆 大ニ達縮小セリ	—
14	右 頸	示指頭大・孤 立骨ノ硬	3-4	3-5	11	30	小豆大ノ抵抗ヲ腫 ル	—	—	一回後既ニ縮小ヲ始メ遂ニ大豆大 ニ至ル	—
15	右頸下	拇指頭大・孤 立	3	2.5-4	5	13	大豆大ニ縮小著ソ ク扁平トナレリ	—	—	三回後著明ニ縮小ソ小指頭大ニ達 ス	—
16	右耳下	示指頭大	3-4	2.5	8	20	大豆大ニ縮小セリ	—	—	急劇ナル縮小ヲ認メザルモ漸次小 トナレリ	—
21	右頸及 頸下	小指頭大	4	2-4	4	10	大豆大ニ縮小セリ	—	—	一回縮小硬化。以後漸次小トナレ リ	—
16	右 頸	小指頭大以下 數個	3	2.5-5	5	15	大豆大ニ縮小ソ扁 平トナリ深部ニ腫 ル	—	—	一回後數ヲ減シ且縮小ヲ始メタリ	—
12	右 頸	小指頭大以下 數個	3	2.5	5	12.5	大豆大以下トナレ リ	—	—	一回放射後著ソク縮小セルモノヲ モ軟チリ二回後漸次硬化セリ	—
24	左 頸	示指頭大腺以 下運球狀	2-3	2.5-5	5	20	小豆大ノモノヲ硬 ク腫ル、ソレ モソクテ消失セリ	—	—	一回放射後小指頭大ニ縮小第五回 放射後著ソク縮小セズ	—
22	左 頸	拇指頭大腺・ 孤立	3	2-2.5	7	16	殆ク消失セリ	—	—	一回放射後小指頭大ニ縮小第五回 放射後著ソク縮小セズ	—
13	左 頸	大鳩卵大以下 數個群集	3	2.5	8	20	示指頭大・稍ノ硬 度	一時腫脹脚門部優 性結核	—	一回放射後始メテ急ニ縮小ヲ來シ 三回放射後小トナレリ以後漸次縮小硬化	治癒繼續中
17	左 頸	小指頭大・連 環狀	2-3	2.5-5	4	15	大豆大ノモノ數個 ヲ殘ス、ソレ モソクテ消失	—	—	二回日著ソク奏效セリ	同上
11	右頸下	拇指頭大以下 數個	3	4	2	8	一個ノ小指頭大腺 ヲ殘ス、ソレ モソクテ消失	—	—	一回ニシテ著ソク縮小ヲ見タリ	—

●	♀	10	兩頸	小指頭大以下	2	2.5-5	6	20	殆ソト腺腫ヲ觸レズ	—	—	二回目既ニ小豆大ナリ	—
●	♀	26	兩頸	右鳩卵大以下 左指頭大以下 散在性・硬	2	3-5	17	69	右大豆大(稍大) 左小豆大	—	肋膜炎著	一回目硬化ソタルモ縮小セズ 第二回ヨリ小指頭大ニ縮小以下徐々ニ縮小セリ。硬化著シ	—
●	♀	30	左頸	小指頭大、散在性	2	3	4	12	小豆大ニ硬化セルモノヲ殘ス	—	—	徐々縮小。第一回後既ニ數ヲ減セリ	—
●	♂	24	右頸	上方ニ指頭大 上方ノモノ・頭大 下方ニ小指頭大 (モノヲアリ)	2	3-5	16	75	上方ノモノハ大豆大・下方ノモノハ觸レラス	一時腫脹増加	—	四回ヨリ縮小。小指頭大トナル	—

第四表 2) 中等度ノ效果ヲ認メタルモノ

姓名	性別	年齢	部位	性質	放射方法			效果	副作用	合併症	経過	備考	
					放射過	一連續(日)	回数(H)						
●	♀	32	兩腋窩	手術後再發・小指頭大腺・孤立	3	2	2	4	癩痕並ニ腺ノ縮小 シ疼痛速ニ去レリ	—	—	一回放射後發熱アリシモ疼痛速ニ去ル	—
●	♀	11	兩腋窩	小指頭大・數個	4	2	2	4	硬化。大豆大ニ觸ル	—	—	一回放射後縮小ヲ始メ日ト共ニ小トナレリ	—
●	♀	27	右頸	小指頭大・孤立	3	2.5	3	10.5	縮小・硬化	—	膀胱炎	一回ヨリ縮小ヲ始メ二回目ニ疼痛去ル	—
●	♀	11	兩頸	小・多數・散在性	1	2-3	3	8	硬化。數ヲ減ズ	—	—	第二回放射後ヨリ著シク數ヲ減ズ	—
●	♂	24	兩頸	小・數個・散在性	4	2-4	4	18	硬化	—	—	一回放射後縮小ヲ始メ左方ハ徐々ナリ	皮膚過敏症
●	♀	19	兩頸	鳩卵大以下數個・散在性	4	4	5	20	右方ノ縮小著シク且硬化ス	—	右肺弱	一回放射後縮小ヲ始メ左方ハ徐々ナリ	—
●	♀	30	兩頸	小・數個・散在性	4	3-4	6	18	縮小ト同時ニ硬化	—	肺門腺腫脹	放射部位ノ腺腫ハヨリ縮小スルモ腺々他部ニ小腺腫ヲ來セリ	—
●	♀	18	兩頸	指頭大以下數個・群集性	4	4	10	40	小指頭大以下ニ縮小セリ	—	—	縮小徐々ナルモ七回以後著明ナリ	—
●	♀	16	左頸下	指頭大・孤立・硬	3-4	3-5	6	20	小指頭大ニ縮小頸下ニカクル	—	—	縮小徐々ナリ	深部治療後

原 簿 本ニ添付書類ヲ附スル「シマンズ」療法效果ノ報告的觀察

♀	11	右頸下	拇指頭大以下 群集性	3	4-5	2	9	小指頭大ニ縮小シ 他ハ消失セリ	—	—	一回放射後著效アルモ後縮小徐々	—	後一回ノ深部 治療ニテ殆ソ 消失セリ	
♀	45	右頸下	拇指頭大・孤 立	3	2.5	4	10	小指頭大ニ縮小	一回放射後 腫脹	—	一回放射後小指頭大ニ縮小シ其後 ハ徐々ナリ、稍々硬化セルノミ	—	後一回ノ深部 治療ニテ殆ソ 消失セリ	
♀	23	右頸	拇指頭大	2	2.5-5	3	12.5	小指頭大ニ縮小 硬化	—	—	一回後示指頭大、二回後小指頭大 ニ縮小硬化セリ	—	—	
♀	21	左頸	小指頭大以下 連球状	2-3	2.5-5	4	15	最大ノ小指頭大腺 残り他ハ消失	—	—	一回放射後著ソク數ヲ減シタルモ 最大腺殘レリ	—	—	
♂	15	左頸	示指頭大以下 數個	2	2.5	5	12.5	小指頭大腺ヲ殘シ 著ソク數ヲ減ス	—	—	一回後急ニ硬化縮小シ且數ヲ減セ リ其後ノ縮小稍々徐々ナリ	—	治療繼續中	
♀	23	右頸	示指頭大・硬・ 索状ニ觸ル	2-3	2.5-5	4	15	二倍小豆大、硬	—	—	縮小徐々ニテ三回後始メテ著明ナ リ	—	同上	
♀	26	右鎖骨 上	鳩卵大・群集 性	2	5	4	20	小指頭大・分割セ リ	—	—	一回放射後腺ハ分割セラレ二回放 射後縮小ヲ始メタリ	—	同上	
♀	24	右頸	鳩卵大以下群 集性	2	3-5	3	11	示指頭大・硬化	—	—	縮小徐々ニテ漸次容積ヲ減セリ	—	—	
♀	18	兩頸	右示指頭大頸 下・左拇指頭 大數在性	2	5	9	45	大豆大ヨリ稍々大 ナルモモク殘ル	—	—	脚門部結 核	第三回ヨリ稍々著明ナル縮小ヲ來 セリ	—	—
♀	22	右頸下	鳩卵大・群集 性	2	3-5	7	23	示指頭大腺殘ル	—	—	亞急性性肺 結核	第一回著明ニ縮小、數個三分裂セ リ第四回頃ヨリ肺結核増悪ソ加フ テリ腺瘦基ソ漸次衰弱ヲ加フ	—	—
♂	14	右頸	小指頭大・孤 立性	2	3	11	33	大豆大腺ヲ硬ク觸 ル	—	—	—	縮小徐々ナリ	—	—

第四表 3) 效果僅微ナルモノ

姓名	性別	年齢	部位	性質	放射方法		效果	副作用	合併症	経過	備考				
					濃過	全放射量 (H)									
—	♀	15	兩頸	小指頭大	3	4	1	4	僅カニ縮小	—	肺結核・ 腺腫ハ縮小セリ	放射後一時腫脹疼痛増加セルモ後 腺腫ハ縮小セリ	—	—	
—	♀	35	右頸	小指頭大	3	3	2	6	僅カニ縮小硬化ス	—	—	—	—	—	
—	♂	36	右頸	拇指頭大以下 數個	4	5	2-4	3	8	稍々縮小・硬化	—	活動性肺 結核	二回放射後縮小ト共ニ却テ硬化ノ 傾アリ、三回放射後稍々硬化ソ小 指頭大ニ達ス	—	—
—	♂	24	右頸	鳩卵大・軟	3-4	5	4	20	稍々縮小セルノミ	一回後發 熱	一回後發 熱	一回後發 熱	—	後ニ手術ス	

■	♀	22	右	頸	拇指頭大・孤立・硬	3	3-4	5	17	僅カニ縮小硬化	右肺弱	一回放射後僅カニ縮小以後種メテ徐々ナリ	—
■	♀	30	右	頸	鳩卵大ノモノ二個	4	3-4	6	23	僅カニ扁平トナリ硬化セリ	—	三回ヨリ種ニ縮小ヲ見ケルモ他腺ノ腫脹ヲ見ズ	—
■	♀	19	右	頸	小指頭大・孤立	4	4	6	24	僅カニ縮小・硬化	—	—	—
■	♀	13	兩	頸	小指頭大・孤立・稍硬	4	2	6	12	稍ニ縮小セルノミ	—	左右共ニ三回放射後稍ニ縮小セリ	—
■	♀	7	兩	腋窩	石ハハ小指頭大孤立	4-5	3	7	21	稍ニ硬化セルノミ	放射後時腫熱放射後時腫熱	左腋窩ノモノハ一時停止シ消失セルモ再ビ現出セリ	—
■	♀	20	兩	頸	小指頭大・硬	4	3	7	21	僅カニ縮小	第二回放射後肩腫熱部緊張感ナリ	第二回後一時増大セリ	—
■	♀	16	左	頸	小腺腫及ビ瘻孔	4-5	4	7	28	腺腫時ニ縮小セルモ瘻孔存ス	—	一回放射後瘻孔一時閉鎖セラレタルモ後再ビ少量ノ膿ヲ出セリ	—
■	♀	12	兩	頸	小指頭大・數個	4	2-4	6	18	僅カニ縮小數ヲ減ス	—	四回放射ニヨリテ始メテ僅カニ縮小セリ	—
■	♂	27	左	頸	鳩卵大・連鎖狀	2-3	2.5-5	4	13	拇指頭大ニ縮小・稍ニ硬化ス	一回放射後時腫脹増加セルモ後疼痛去ル	縮小徐々ナリ	治療中
■	♀	21	左	頸	小指頭大以下索狀ニ觸ル	2-3	5	5	25	孤立性小指頭大腺ヲ殘ス	—	第一回後數ヲ減シ索狀物軟化ス	—
■	♀	26	左	腋窩	鳩卵大周圍ノ淺淵ヲ伴フ	2	5	4	20	拇指頭大腺ヲ殘ス	頸腺腫ヲ	大サヲ減セズ周圍ノ淺淵消失セリ	深部至治療後
■	♀	28	左	鎖骨上部	拇指大・難集性	2	5	5	25	示指頭大ニ縮小セルノミ	—	徐々縮小セルノミ	—
■	♀	19	兩	頸	大豆大・散在性	2	2.5	6	15	小豆大ニ縮小	—	徐々ニ縮小セリ	—

第四表 1) 效果ヲ認メガリシモノ

姓名	性別	年齢	部位	性質	實質	放射方法		副作用	合併症	経過	備考
						透過	一連續回數 (II)				
■	♀	22	左	頸	拇指頭大・孤立	4	3	2	6	—	—

原簿 林ニ禁田腺腫ニ對セル「レントゲン」療法效果ノ統計的觀察

♂	8	左 頸 鶏卵大以下群集	4	3	2	6	—	腹膜炎	全身狀況ニ異常ナシ	—
♀	25	左 頸 小・數個	3	4	2	8	—	腹膜炎	—	—
♀	16	兩 頸 拇指頭大以下群集	3-4	4	2	8	—	腹膜炎及 び肺結核	—	—
♂	21	左 頸 小指頭大以下多數	3	4	2	8	—	肺結核	全身症狀變化ナシ	—
♂	23	兩 頸 拇指頭大以下多數	3	4	3	12	—	—	左頸拇指頭大ノモノ化膿破壊セリ	—
♂	20	兩 頸 拇指頭大以下多數	4	3-4	4	15	—	—	—	—
♀	20	兩 頸 小指頭大・孤立・硬	4	2	4	8	—	—	—	—
♀	39	左 頸 腺腫破壊後ノ硬結	4-5	3	7	21	—	—	高所ニ何等ノ變化ヲ來サズ	—
♀	23	左頸下 小指頭大・孤立・硬	3-4	3-4	8	30	—	—	—	—
♀	42	右頸下 手術後癒孔	4-5	3	10	30	—	—	三回放射後一時癒孔閉鎖セルモ再々膿ヲ排出ス但シ著クシテ膿量セリ	—

第三節 治療成績並ニ之ニ關スル影響

第一項 總括的觀察

凡ソ治療效果ノ判定ハ獨リ「レントゲン」治療ノミナラズ之ヲ嚴格ニ定メントセバ決シテ容易ノ業ニ非ルハ明ナル事實ナリ。「レントゲン」治療ニ際シテモ效果ノ判定ハ最も困難ナルモノニシテ屢々吾人ノ大イニ迷フ所ナリ。然レドモ本統計ノ效果判定ニハ斯ノ如キ嚴格ナル意義ヲ有セシメタルモノニハ非ズシテ主トシテ外表ヨリ腺腫ノ縮小程度ヲ以テセルモノナリ。余ハ之ニヨリテ四ツノ階梯ヲ分類セリ。即腺腫ノ全ク消失スルカ或ハ僅カニ痕跡ヲ止ムルノミナルモノ(著效)、

第五表 總括的成績

	著 效	中 等 效	效 果 僅 微	無 效	計
實 數	24	20	17	11	72
百 分 率	33.3%	27.7%	23.6%	15.3%	100.0%

縮小著シキモノホ明ナル硬キ腺腫ヲ殘スモノ(中等效果)、縮小著シカラザルモノ(效果僅微)及ビ全ク非感受性ナルモノ(無效)之ナリ。而シテ前二者ハ殆ンド臨牀上治癒ヲ得タルモノト考ヘ得ベシ。腺腫硬化シ豌豆大乃至菜豆大ニ縮小スレバ檢鏡スルモ最早結核性組織ナシト稱セラル。今之ニ從テ總括的統計ヲ擧グレバ第五表ノ如シ。

此ノ表中著效及ビ中等效ノモノ即臨牀上治療ヲ得タルモノヲ合算スレバ四四例(六一・〇%)トナリ換言スレバ治療成績ハ效果著シキモノ六一・〇%、效果少キモノ二三・六%、全ク無效ナリシモノ一五・二%トセラル。

次デ文獻ニ記載セラレタル成績ト對比スレバ次表ノ如シ(表中括弧内ノ數字ハ余ノ計算セルモノナリ)。

第六表 治療效果ノ文獻對照

報告者	總數	著效	輕	無	效	不明	治療中
Welterer	31	29 (93.5%)	18 (62.1%)	14 (31.1%)	2 (4.4%)	14	15
Neu	28	12	8 (66.7%)	15 (39.5%)	5	8	
			12 (60.0%)	11 (57.9%)	6 (20.0%)	8	
Haijoch, Krall,	97	57 (58.8%)	34	10.1%	2.8%	5	2
Iselin	45	29 (64.4%)	63 (62.5%)	15 (31.1%)	2 (4.4%)	14	15
			18 (47.8%)	11 (57.9%)	6 (20.0%)	8	
Petersen	52	18 (47.8%)	34	10.1%	2.8%	5	2
Kniefer	167	64	82.6%	10.1%	2.8%	5	2
Stepp u. Virilh	37	32	82.6%	10.1%	2.8%	5	2
服部	24	6	12 (41.4%)	11 (57.9%)	6 (20.0%)	8	
肥田	24	6	12 (41.4%)	11 (57.9%)	6 (20.0%)	8	
丸山	32	14 (51.9%)	14 (51.9%)	2 (7.4%)	2 (7.4%)	5	2
余	72	44 (61.0%)	17 (23.6%)	11 (15.3%)	11 (15.3%)	5	2

以上ノ如ク諸家擧グル所ノ成績ハ必シモ同ジカラザルモ大凡五〇乃至七〇%ノ著效率ヲ收ムルハ確實ナリ。成績統計ノ差ハ判定ノ標準ニヨリテ生ズルハ勿論、尙ホ統計ノ材料ニヨリテ差異ヲ免レ得ザルモノナリ。ウエッテレル Welterer

イゼリン「¹³⁷Cs」氏等ノ成績ニヨルモ明ナルガ如ク材料ヲ選擇セズ總テノ淋巴腺腫ニ應用セル場合ニハ成績不良トナリ、放射回数ノ多キモノ即充分ナル放射ヲ施シタルモノノミヲ集ムレバ效果率上昇ス。余ノ例ハ前節既ニ述ベタルガ如ク多クハ非化膿性腺腫ニシテ放射二回以上即放射量少クトモ五日以上ナルモノハ全部統計ノ材料トセルモノナリ。有癭孔性ノモノハ概シテ少數ナリ。

第二項 全身的關係

一、性。效果上ヨリ性ノ關係ヲ檢スルニ效果著シキ者男性ニ五七・九%、女性ニ六二・二%ニシテ無効例モ亦男性ニ一一・一%、女性ニ一三・二%ニシテ一般ニ女性ニ於テ奏效スル者多キニ似タリト雖モ一方治療狀態ヨリ考フルニ女性ハ概シテ治療回数多ク、男性ニハ長期間ノ放射ヲ續ケタルモノ少シ。殊ニ男性無効例二一・一%中ニハ四回以上ノ放射ヲ反復セルモノナシ。サレバ效果ノ性的差異ハ性ニヨル直接ノ影響ニ非ズシテ女性ニ於テ屢々完全ナル放射ヲ期待シ得ベキ家庭、社會的乃至性質的條件ニ由來スル場合多キニヨルト考フルヲ至當ナリトセンカ。以下成績ヲ表示スベシ。

第七表 性ト治療效果トノ關係

性	著 效	中 等 效	效 果 僅 微	無 效	計
男 性	7 (36.8%)	4 (21.1%)	4 (21.1%)	4 (21.1%)	19
女 性	17 (32.1%)	16 (30.2%)	13 (24.5%)	7 (13.2%)	53

二、年齢。年齢ト效果トノ間ニハ相當注目スベキ關係ヲ示ス。一般ニ年齢ハ疾患ノ種類、豫後等ニ對シテ重大ナル關係アルコトハ明白ナル事實ニシテ「レントゲン」放射ニ際シテモ亦緊密ナル關係ニアルコトハ既ニ知ラレタル所ナリ。即幼若ナル組織、同様ニ年少者ノ組織ハ「レントゲン」線ニ過敏ナルモノニシテ年齢ト共ニ抵抗増加ス。余ノ淋巴腺腫治療成績ニ於テ見ルモ亦同様ナル關係ヲ示スモノ、如シ。

第八表 年齢ト效果トノ關係

年齢	著	中	等	果	效	果	僅	微	無	效	計
15歳以下	10(50.0%)	5(25.0%)	4(20.0%)	4(20.0%)	1(5.0%)	3(15.0%)	3(15.0%)	3(15.0%)	1(5.0%)	1(5.0%)	20
16—20	5(31.1%)	4(25.0%)	4(25.0%)	4(25.0%)	1(25.0%)	3(75.0%)	3(75.0%)	3(75.0%)	0	0	16
21—30	7(25.0%)	9(31.1%)	7(25.0%)	7(25.0%)	5(17.9%)	5(17.9%)	5(17.9%)	5(17.9%)	0	0	28
31—40	2(33.3%)	1(16.7%)	2(33.3%)	2(33.3%)	1(16.7%)	1(16.7%)	1(16.7%)	1(16.7%)	0	0	6
40歳以上	—	1(50.0%)	—	—	—	—	—	—	1(50.0%)	—	2

即第八表ニ明ナルガ如ク一五歳以下ノ治療成績ハ最モ良好ニシテ以上年齢ノ上昇ニ伴ヒ效果ハ減退ス。三一歳以上ニアリテハ效果多キモノ少キ者殆ンド相半ス。是等ハ一般「レントゲン」線作用ノ方則ニ一致スルモノニシテ亦同様ニ説明スベキモノナランモ他方淋巴腺罹患ノ時期的關係モ考慮セザルベカラズ。即年少者ノ腺腫ハ概シテ早期ニ治療ヲ開始セラレベキニ反シ、成人若クハ高年者ノモノハ動モスレバ甚ダ陳舊ナル腺腫ヲ有スルコトアルニヨル。

三、合併症。淋巴腺腫ガ屢々他部ノ結核ト相關聯シ其ノ一分症トシテ發現スルコトアルハ多クノ人々ノ認ムル所ナリ。富田、山崎兩氏ノ觀察ニヨレバ成人ニ於テ通常頸部ニ認メラル、淋巴腺結核ハ寧ロ二次的感染ニヨル場合多キガ如ク現在又ハ既往ニ於テ屢々肺結核或ハ肋膜炎ノ存在ヲ證明セラル、ト云フ。

合併症ガ效果ノ上ニ如何ニ影響スルモノナリヤ。亦從來詳細ナル觀察ナシ。余ガ茲ニ合併症トシテ注目セルモノハ勿論結核性疾患ニシテ之ヲ擧グレバ次ノ如シ。

肺結核 一〇例 肋膜炎 二例 腹膜炎 二例

所謂慢性氣管枝周圍炎三例(コノ所見ハ臨牀上明ナル所見ヲ呈セズ時ニ呼吸音粗雜、呼氣延長、輕熱等ヲ證明シ得ルニ過ギズシテ「レントゲン」所見上亦確實ナル結核像ヲ示サザルモ結核性間質性浸潤ノ硬化シ治療ニ赴ケル場合ヲ考ヘ得ルヲ以テ特ニ合併症中ニ算入セリ)。

此ノ一六例ニ於ケル效果次ノ如シ。

第九表 有合併症例ノ效果

實 驗 分 率	著 效	中 等 效	效 果 僅 微	無 效	計
2	5	4	4	16	
12.6%	31.3%	31.3%	25.0%	100.0%	

即良果ヲ收メ得タルモノ四三・八%ニ過ギズテ殊ニ著效アリシモノ八一・五%ノミ。就中發熱、羸瘦等ノ活動性現象ヲ呈セルモノハ當ニ治療成績ノ不良ナルノミナラズ動モスレバ合併症ニ惡影響ヲ來スコトナシトセズ（副作用ノ項參照）。

四、小括。以上數項ノ成績ヲ見ルニ腺腫縮小ニ關スル全身的影響ハ年齡及ビ合併症ヲ主トスベキモノニシテ年齡多キホド殊ニ進行性結核ノ合併セルモノニ於テハ治療成績宜シカラズ。之ニ反シ合併症ヲ有セザル年少者ニアリテハ效果最モ大ナリ。性ハ直接ニ效果ニ影響ヲ及ボスベキモノニ非ズト信ズ。

第二項 局所所見ト效果トノ關係

局所所見即チ淋巴腺腫ノ狀況ト治療成績トノ關係ニ就テハ從來多クノ人ノ注目セル所ナリ。綜合スレバ單純性非化膿性腺腫ハ治療シ易ク就中時期早クシテ軟ナルモノニハ最モ良果アリ。化膿セル腺腫ハ其ノ儘ニテ放射スルハ殆ンド無意義ノ事ニシテ必ズヤ切開排膿シタル後ニ放射セザルベカラズ。亦瘻孔ヲ形成セルモノモ抵抗甚ダ強シ。但シ後二者ト雖モ治療セル場合ニハ小癍痕ヲ止ムルノミニシテ「ケロイド」ヲ殘スガ如キコトナシトセラル。

余モ以上ノ事實ハ之ヲ認ムルモノナルモ更ニ進ンデ腺腫ノ部位的關係竝ニ配列状態ハ果シテ效果ニ影響ヲ及ボスコトナキヤヲモ探究セントセリ。

一、腺腫部位ト效果トノ關係。本統計ニ於テ頸腺ノ外ハ例數ナホ僅少ニシテ其ノ成績ヲ斷ジ難キヲ遺憾トスルモ以テ大體ヲ窺知シ得ベシ。即次表ノ如シ。

部位	著	中	等	效	果	僅	無	計
顎下腺	19(34.5%)	13(23.6%)	4(36.4%)	14(25.5%)	—	9(16.4%)	55	
顎窩腺	5(45.5%)	2(50.0%)	2(50.0%)	2(50.0%)	—	2(18.2%)	11	
鎖骨上腺	—	1(50.0%)	—	1(50.0%)	—	—	4	
鎖骨上腺	—	—	—	—	—	—	2	

一般ニ論ズレバ顎下腺ノ治療效果ハ最モ良好ニシテ顎下腺ニ次グ。是レ一ハ顎下腺ハ屢々他部ニ著シキ病變ナクシテ單獨ニ來リ得ルニ反シ、腋窩腺、鎖骨上窩腺等ハ屢々肺或ハ肋膜疾患ト密接ナル因果的關係アルヲ認ムルコト少シトセザルト他ハ技術上顎下腺ハ最モ容易ニ放射シ得ルニ反シ腋窩腺等ハ屢々深部ニ位シ鎖骨上窩腺等ハ鎖骨下ニ隠ル、コトアリテ放射量ノ不充分ヲ來スコトアル等ニ由來スルモノナランカ。

二、淋巴腺腫ノ配列状態ト效果トノ關係。化膿性腺腫ニハ其ノ儘ニテ放射スルヲ避ケ先ヅ切開排膿セシムルカ、或ハ手術ニ委セルモノアリ。サレバ主ニ非化膿性腺腫ヲ放射セルモノナホ僅少ノ瘻孔ヲ有スルモノアリ。又ハ癩痕ノ近部ニ小腺腫ノ癩著セルモノアリ。猶ホ非化膿性ノモノ、中腺腫ガ塊壘狀、群狀ニ來レルモノ、或ハ散在性若クハ孤立性ニ來レルモノ等アリ。是等ノ放射成績ヲ比較スルニ瘻孔ヲ有スルモノ最モ不良ナル外腺腫ノ配列状態ハ何等ノ影響ヲ及ボスモノニ非ルヲ明ニセリ。即次表ノ如シ。

第十一表 腺腫ノ配列状態ト效果トノ關係

性質	著	中	等	效	果	僅	無	計
球狀・塊壘狀	10(33.3%)	9(30.0%)	6(20.0%)	—	5(16.7%)	—	30	
散在性・孤立性	13(35.1%)	10(29.5%)	10(29.5%)	—	4(10.8%)	—	37	
瘻孔・癩痕	1(20.0%)	1(20.0%)	—	—	2(40.0%)	—	3	

三、小括。之ヲ要スルニ腺腫ガ非化膿性ノモノナレバ發生状態ハ效果ニ影響ヲ及ボスモノニ非ルモ顎下ニ來レルモノハ最モ好都合ナルガ如シ。他ノ部位ハ成立ノ關係、放射技術ノ困難等相俟テ抵抗稍々強キガ如シ。瘻孔ヲ形成シ或ハ癩痕

部ニ癒著セルモノ等ノ縮小シ難キハ余ノ例ニ於テモ亦認メラル。

第四項 放射方法ト效果トノ關係

淋巴腺腫ニ對スル放射方法ヲ文献ニ徵スルニ各人必シモ同一ナラズ。一々茲ニ掲グルハ煩ニ堪ヘザルヲ以テ之ヲ省クモ總括スレバ少量宛頻回反復放射スルモノト紅斑量若クハ之ニ近キ大量ヲ相當間隔ヲ以テ放射スルモノトノ二ツノ方法ニ大別セラルベシ。就中多クノ人々ハ後者ヲ賞用スルモノ、如シ。

余ノ方法ハ既ニ放射條件ノ部(第一節參照)ニ於テ詳述シ其ノ理由ヲ附記セリ。而シテ余モ亦大量放射ヲ賞用セリ。以下其ノ理由ヲ述ブベシ。

今淋巴腺腫ノ放射ニヨル縮小状態ヲ觀察スルニ大凡二ツノ種類ニ區別セラル。其ノ一ハ一放射ニ於テ速ニ縮小ヲ來スモノ、他ハ明ナル縮小時期ヲ認メズシテ徐々ニ縮小スルモノナリ。而シテ前者ハ最モ屢々大量第一回放射ニ於テ縮小ヲ始ムルモノニシテ後者ハ放射回数ヲ重テ始メテ認メ得ベキモノナリ。而シテ前者ニ屬スルモノハ多數ニシテ後者ニ屬スルモノハ極メテ少數ナリ。其ノ關係ハ次表ノ如シ。

第十一表 放射量ト縮小時期トノ關係

縮小開始當時ノ放射量	著效 23 例 中	中等效 20 例 中	效果僅微 17 例 中	全 61 例 中
5—11 以下	11(45.8%)	12(60.0%)	3(17.6%)	42.6%
6—10	3(33.3%)	2(10.0%)	2(11.8%)	19.7%
11—15	2(8.3%)	1(5.0%)	2(11.8%)	8.2%
16—11 以上	1(4.2%)	1(5.0%)	—	3.3%
時期不明	2(8.3%)	4(20.0%)	10(58.8%)	26.2%

之ヲ以テ明ナルガ如ク腺腫ノ縮小開始ハ大部分一〇日以下ノ放射量ニ於テ既ニ之ヲ認ムルモノニシテコレハ放射方法ノ如何ニ拘ラズ放射量ノ絶對數ニヨルモノトス。更ニ全放射量ト效果トノ關係ヲ見ルニ次ノ如シ。

第十三表 全放射量ノ關係

放射量	著	中	等	效	果	僅	微	無	效	計
10 H 以下	3(18.7%)	4(25.0%)	3(18.7%)	6(37.5%)	16					
11—15	7(36.3%)	7(36.7%)	3(15.8%)	2(10.5%)	19					
16—20	7(43.8%)	5(31.2%)	4(25.0%)	—	16					
21—30	4(26.7%)	1(6.7%)	7(46.7%)	3(20.0%)	15					
30 H 以上	3(50.0%)	3(50.0%)	—	—	6					

前表ノ如ク一六乃至二〇Hニシテ奏效スルモノ最モ多ク、夫レ以上ノ放射量ヲ要スルモノハ概シテ效果徐々ニ現ハル、モノナリ。斯ノ如キモノハ更ニ大量ノ放射ニ至リテ始メテ相當ノ效ヲ示スモノナリ。

以上二ツノ統計ヨリ考フレバ大量放射ハ次ノ如キ特點アルヲ知ル、即該淋巴腺ハ「レントゲン」治療ニヨリテ速ニ縮小スベキモノナリヤ否ヤノ豫後ヲ定ムルコトヲ得、感受性高キモノナラバ短時日ノ間ニ相當大量ヲ放射シテ速ナル治癒ヲ望ムコトヲ得ルナリ。ヨリ少量ノ反復放射モ長期間持續シ得タル場合ニハ其ノ絶對量ガ相當量ニ達セル時ハ腺腫ノ縮小同様ニ著シキモノアリ。サレバ終局ノ效果ニ於テハ何レヲ優レリトスベキ區別ヲ見出シ能ハザルモ豫後ノ判定、治療期間ノ短縮等ノ實施の方面ニ於テ大量放射ニ多クノ優越點ヲ有スルモノト信ズ。但シ前述ノ如ク腺腫ノ縮小ト云フ單一ナル目的ヨリ云ヘバ何レノ方法モ能ク其ノ效ヲ擧ゲ得ルモノナリ。

大量放射ニ於ケル放射間隔ハ二週以上四週ニ及ベルモノアリ。サレド余ハ最初一乃至二回ハ一週ノ間隔ノミニシテ何等ノ危険ナク、次ニ間隔ヲ一〇日トシテ一二回ノ放射ヲ反復シ漸次二週、最後ニ三週ノ間隔ヲ以テ持續スレバ最モ安全ナリ。斯ノ如クシテ皮膚ノ著色ハ決シテ高度ナルコトナク、著色ヲ來スコトアリトスルモ皮膚ノ剝脱ヲ來スコトナクシテ漸次褪色スルヲ常トス。

第五項 副作用ノ觀察

「レントゲン」放射ニヨル直接障碍中火傷ノ危険ハ紅斑量ノ計測、濾過ノ完全ヲ顧慮スレバ現今殆ンド憂フルニ足ラズ。余ノ淋巴腺腫治療例中二例ニ於テ皮膚過敏症ト考ヘラル、者ニ遭遇セルモ之ト雖モ水泡ヲ形成セルノミニシテ潰瘍ヲ作

ラズ。暫時ノ後全治シ以後ノ「レントゲン」放射ニ堪ヘタリ。

ユングリング Jungling、ハーレントゲン「放射ヲ長ク繼續セル後血管擴張症 Teleangiectatic」ヲ來セルヲ報告セルモ余ノ例中ノヲ認メタルモノナシ

ウィルムス Wilms、ガッレ Garre、イゼリン Iselin、ボグゲ Boggge 氏等ノ人々ハ「レントゲン」放射後ハ或ハ全身状態ヲ可良ナラシメ或ハ再發ヲ豫防シ又ハ結核ニ對スル免疫機轉ノ上昇ヲ想像セラル、等ノ好影響アリト云ヘルモ反對ニ腺化膿ノ誘發、全身結核ノ増悪或ハ誘發等ノ危険アリト考フル者アリ

余ノ例ニ就キ「レントゲン」放射後ノ臨牀的副作用ト認ムベキ者ヲ舉グレバ次ノ如シ。放射直後ノ副作用總數一一例。其中放射後一時腫脹ヲ増加セシモノ四、發熱ヲ來セルモノ六、肩胛部緊張感強カリシモノ一ヲ算ス。腫脹増加ハ第一回放射後ニ來ルコト最モ多ク第二回放射後ハ殆ンド之ヲ認メズ。而シテコレハ放射後長キモ三日ニシテ消褪シ後速ニ縮小スルコト多シ。此等ハ多ク若クシテ軟キ腺腫ニ見ラル、現象ナリ。發熱ハ合併症ヲ有スルカ、腺腫ノ比較的大ナル時ニ來ルコト多ク亦一時性現象ニシテ體溫上昇三八度ヲ超ユルコト稀ナリ。肩胛部緊張感等ハ不定ニ發現スルノミナリ。

治療經過中ノ副作用ト認ムベキモノ五例、即腺化膿三、肺結核増悪一、他部結核ノ發現(肋骨「カリエス」)一等ヲ主ナルモノトス。化膿ハ腺ノ一部ニ來リ破壊セズシテ吸收セラレタルモノアリ、全腺ノ化膿ヲ來シ切開排膿ヲ要シタルモノアリ。腺化膿ハ放射前ヨリ化膿ノ傾向アリシモノハ放射後化膿ヲ催進セラル、傾向ヲ示スモ全ク化膿ヲ誘發スルコトアリヤ否ヤニ關シテハ明ナル證左ナシ。肺結核ノ増悪、他結核ノ發現等亦以テ直ニ「レントゲン」線放射ノ影響ナリト斷定スベキ資料ナシ。

再發ノ問題ニ關シテハ余ノ統計未ダ之ヲ解決シ得ズ。最モ長キ經過ノモノモ治療後約二ケ年ニシテ其ノ他ノ大部分ハ經過ナホ短シ。數例ニ於テ一度縮小セル腺ノ再ビ増大セリトテ再放射ヲ施セルモノアリ。又一ツノ腺ヲ放射中他ノ腺腫ヲ來セルモノアリ。是等ノ確定ニ對シテハ尙ホ長年月ニ互リ多數ノ觀察ヲ經テ後ニ達セラルベキモノナリト信ズ。

第二章 所謂深部治療ノ成績

所謂深部療法裝置ナルモノハ要スルニ在來ノ裝置ヨリモ更ニ高壓二次電流ヲ以テ短波長ノ「レントゲン」線ヲ放射セシメテ「レントゲン」線透過ヲ充分ナラシムルト共ニ組織各層ノ吸收率ヲシテ可及的均等ナラシメ因テ所要量ヲ充分ニ局所ニ作用セシムル特點ヲ有スルモノナリ。サレバ本症ノ如ク比較的表在性ニシテ在來ノ裝置ニヨル照射ニテモ前章述べタルガ如キ效果アリテ他ノ療法ニ比シ決シテ遜色ナキノミナラズ病變ノ性質「レントゲン」線ノ小量放射(所謂刺戟量 *Reizdosis* トモ稱スベシ)ニヨリテモ特別ニ増悪スル傾向ナキモノニ對シテハ深部治療ノ如キ宏大ナル設備ニヨルモノガ果シテ幾何ノ優越點ヲ有スルヤ或ハ徒ニ鶏肉ヲ截ルニ牛刀ヲ以テスルノ類ニ非ルヤハ未ダ俄ニ斷ズベカラザル點ナリトス。加之、或ル病變ニ對シテ一定波長ノ「レントゲン」線ガ特ニ其ノ作用ヲ逞シウスルモノナリヤ否ヤノ問題ガ解決セラレザル現今ニ於テ實地臨牀上ノ比較觀察モ亦決シテ徒勞ニ非ルベシ。

茲ニ於テ余ハ所謂深部治療裝置ニヨル治療例ヲ記載シ先ヅ之ヲ統計的ニ觀察シ進ンデ兩者ノ批判ヲ試ミ、次デ之ニ立脚セル合理的放射方法ヲ考察セントセリ。

第一節 放射條件

使用裝置及ビ管球。使用裝置二機。使用管球二種ナリ。即ファイフ會社製子オ・インテンシブ裝置ニハアメリカ製H型「グーリッチ」管球ヲ用ヒ、ライニイゲル會社製子オ・ジントリー裝置ニハ煮沸管球 S. H. S. Siederöhre ヲ用ヒタリ。電壓。前者ハ通常「ハェルテメッサ」三〇(約一七・五萬「ボルト」)、後者ハ「ハードチス、インヂケーター」八〇乃至九〇(約一八萬乃至一九萬「ボルト」)ニ於テ使用セリ。現今所謂實用均等性 *Praktische Homogenität* ハ約一六・五萬「ボルト」以上ニ於テ求メ得ラルト稱セラレ余ノ使用電壓ハ他先輩ノ用ヒラレタル所ト略々同様ナルモノナリ。電流。二「ミリアンペア」ニ限レリ。

濾過。腺腫ノ如キ表在性ノモノハ「アルミニウム」板濾過ノミニテ充分ナリトシクレウイツ「Levitz」ウエーベル *Weyber*

バルリジューズ Parisius 氏等ノ人々ハ三耗「アルミニウム」ヲ用ヒタリ。ステップ Step 氏ハ特ニ表在性ノモノニハ四耗「アルミニウム」板ヲ用ヒタルモ、田村博士、ヒルベルト Hippert 氏等ハ〇・五耗ノ銅或ハ亞鉛ヲ基礎トセリ。余モ亦〇・五耗ノ銅及ビ一耗ノ「アルミニウム」板ヲ用ヒタリ。但シ一部ニハ〇・三耗銅及ビ一耗ノ「アルミニウム」ヲ用ヒタルモノアリ。

距離。二五乃至三〇糎ヲ以テセリ。

紅斑量。紅斑量ノ計測ハ大體ザイツ Zaits 及ビウインツ Wintz 氏法ニヨリテ豫メ患者ニ就テ行ヘリ。兩種ノ装置及ビ其ノ使用管球ニ於テ大差ナク二三糎ノ距離ニ於テハ前述條件ノ下ニ大凡四〇乃至四五分ニシテ達セラル。

放射量。放射量ハ各人其ノ好ム所ニ從ヒ必シモ同ジカラズ、大別スレバ、大量放射ヲ常用スルモノ及ビ少量放射ヲ賞用スルモノトニ分タル。ヒルベルト、ステップ、クレウイツ氏等ハ $2\frac{3}{4}$ 乃至一紅斑量ヲ放射シテ六乃至八週ノ間隔ヲ置キ、ウーバー、バルリジューズ氏等ハ $1\frac{2}{3}$ 紅斑量内外ヲ放射シ田村博士ハ各週毎ニ $1\frac{10}{10}$ 紅斑量ノ放射ヲ行フヲ推賞セリ。余モ大體上述ノ諸條件ニ據リ大量放射ヲ皮膚ニ對シ $2\frac{3}{4}$ 乃至一紅斑量トシ少量放射ヲ $1\frac{1}{3}$ 乃至 $1\frac{1}{2}$ 時ニ $1\frac{5}{5}$ 紅斑量トシテ二種ノ放射方法ヲ試ミタリ。

第二節 大量放射例

大量放射ハ前述ノ如ク皮膚ニ對シテ $2\frac{3}{4}$ 乃至一紅斑量ナリ。今淋巴腺ノ位置ヲ考フルニ多クハ皮下深カラザル所ニ占居スルモノナレバ線量ノ大サ約鶉卵大ナリトスルモ其ノ中心迄ハ五糎ノ深サヲ超ユルコトナシ。次表ヨリ深部到達量ヲ計算スレバ、一放射ヨリスルモ優ニ三五乃至五〇% H・E・Dノ放射量ヲ得ベキモノナリ。即吾人ノ大量放射例ハ腺腫ニ對シ大凡四〇乃至五〇% H・E・Dヲ放射セルモノヲ指セルモノナリ。第二回放射ニ至ル間隔ハ四乃至六週ナリ。

第十四表 深部量計測例

(「エレクトロスコープ」及ビ「オプトクワッチメータ」ニ據ル)

1. 子オ・インテグラー装置・アメリカ製「クーラチ」管球

電壓 30 Hartnesser, 電流 2 「ニ」ワツマアジ、濾過 0.5 Cu+1 m.m. Alm.

距離 (種)	皮下 (種)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
25	100.00	84.48	71.73	60.29	51.41	43.84	37.38	31.88	28.38	24.43	
30	100.00	85.27	72.71	62.59	53.87	46.38	39.92	34.35	29.85	25.84	
35	100.00	86.08	74.09	64.38	55.94	49.61	42.14	36.62	31.82	27.65	

2. ツツメトリー装置 S.H.S. 管球

電壓 90 Hardnessindicator, 電流 2 m. Amp. 濾過 0.5Cu+1 m.m. Alm.

距離 (種)	皮下 (種)	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9
25	100.00	85.35	73.12	63.12	53.54	46.13	39.82	34.70	30.24	26.35	
30	100.00	86.33	74.53	64.95	56.60	49.21	42.84	37.33	32.84	28.89	
35	100.00	87.97	77.39	68.08	59.89	52.69	46.35	40.77	35.87	31.57	

第一項 治療例

治療例ノ記載ハ煩雜ヲ避クル爲ニ次表ニ總括セリ。

第十五表 大量放射例

姓名	性別	年齢	部位	治療回数	放射量	経過	所見	合併症	放射後副作用	経過	副作用	備考
1. []	♀	34	右頸	放射前 第一回	40% H.E.D.	多致ノ腺腫集合ソ全體トシテ約處卵大ニ達ス	腺腫ハ分離ソ全體鳩卵大ノモノニ縮小セリ					放射後一部分腫瘍塞テ皮膚過敏症
					1011	一時顔面ニ浮腫ヲ來セルモ遂ニ二三ノ小腺ヲ殘ラズ						
2. []	♀	18	右腋窩	放射前 第一回	50% H.E.D.	鳩卵大、孤立、疼痛ナシ	各部ノ淋巴腺結核					約一年後肺結核及前胸骨結核ヲ發ス

原 著 林ニ林「腺腫ニ對スル「レントゲン」療法效果ノ統計的觀察

表在性治療	511	漸ク拇指頭大ニ至レルモノアリ	肺結核増悪	死亡
9. 16 右 頸 放射前 第一回 第二回	45% I.R.F.D. 50% I.R.F.D.	小嚙卵大、孤立 七週後嚙卵大ニ縮小 縮小僅微		
10. 16 右 頸 放射前 第一回 第二回 第三回	50% I.R.F.D. 50% I.R.F.D. 50% I.R.F.D.	拇指頭大腺群集セリ 二ヶ月後最大腺ハ殘レルモ數ヲ減セリ 六週後僅カニ縮小 著變ナシ		
11. 16 右 頸 放射前 第一回 第二回	50% I.R.F.D. 50% I.R.F.D.	拇指頭大以下數個 五週後稍ク縮小シ示指頭大トナル 五週後小指頭大ニ觸ル	一時嚙卵大ニ腫脹 疼痛及發熱ナシ	後數回ノ表在性治療後始テ全治
12. 16 左 鎖骨上腺 放射前 第一回	50% I.R.F.D.	小指頭大、孤立 一ヶ月後殆ソク消失セリ		
13. 16 左 頸下 第二回	40% I.R.F.D.	嚙卵大以下數個群集シ嚙卵嚙性硬化性氣管 大ニ達ス 腫腫ノ分別ヲ認ムルモ腫脹ハ僅カニ減退セル 硬化腫脹去リ皮膚弛緩セリ	放射後熱感アリ腫脹一時増加セリ	

原 著 林 淋巴腺腫ニ對スル「マンニマン」療法效果ノ統計的觀察

小量放射 射 1	1/2 I.E.D.	腫脹全ク去リ 下數個ヲ殘ス	以
同 2	1/2 I.E.D.	小指頭大腺ヲ觸ル	
放射前		拇指頭大腺ヲ觸ル・孤立・ 手術癒養アリ	
14. 〆 20 左頸下	50% I.E.D.	小指頭大ニ縮小	
第一回	50% I.E.D.	四週後手術癒養縮小シ腺亦 小トナル	
第二回	50% I.E.D.	群狀腺數個ヲ觸ル鳩卵大	右ノ上葉結核性滲 潤
放射前			
第一回	30% I.E.D.	縮小僅微	
15. 〆 22 胸	50% I.E.D.	約二ヶ月ヲ經ルニモ拇指頭大 ニ止マラル	腺膜炎症狀アリ約一ケ 月間持續セリ
第二回	50% I.E.D.	副作用ナシ達ニ大豆大ニ縮 小トシテ	
放射前			
16. 〆 22 右 頸	50% I.E.D.	拇指頭大・孤立性・疼痛アリ 放射後二週ニハ殆ソフ大豆 大ニ縮小	一年後再ビ小指 頭大トナル
第一回	50% I.E.D.		
放射前		鳩卵大・群狀ニテ硬シ周圍 ノ腫脹ヲ伴フ	
17. 〆 34 左 頸	40% I.E.D.	著變ナシ	
第一回	40% I.E.D.	數個ニ分割セラレ拇指頭大 トナル	
第二回	40% I.E.D.		
第三回	40% I.E.D.	腫脹去リ明ニ腫瘍ヲ觸ル	
放射前			
第一回	40% I.E.D.	鷄卵大・周圍ノ浸潤ヲ伴フ他腺腫ヲ認ム	
第二回	40% I.E.D.	鳩卵大ニ縮小セリ	
18. 〆 50 左腋窩第二回	40% I.E.D.	殆ソフ變化ナシ	
第三回	40% I.E.D.	大ナル拇指頭大トナリ周圍 ノ浸潤去ル	
第四回	40% I.E.D.	拇指頭大深部ニ位ス	

第二項 成績概観

治療總數一八例、其ノ成績次表ノ如シ。

第十六表 深部大量放射成績

著 效	中等效果	效果僅微	無 效	計
7	7	2	—	18
38.9%	50.0%	11.1%	—	100.0%

射ハ甚ダ速ナル奏效ヲ示スヲ見ル。其ノ效果ハ性ニ關係ナキコト表在性治療ノ場合ト同様ナルモ年齢ノ關係亦夫レノ如ク緊密ニハ非ルモノ、如シ。唯合併症ノ存在ハ效果ヲ不良ナラシムル傾アリ。

第三項 治療經過

大量放射ニ際シテ見ラル、縮小状態モ亦各例一樣ナラズシテ時ニ急速ナル縮小ヲ見ルコトアリ、時ニ甚ダ縮小ノ徐々ナルコトアリ。又時ニ第一回放射ニヨリテ著シキ縮小ヲ來サザリシモノ第二回放射後ニ急ニ縮小ヲ始ムルコトアリ。今茲ニ縮小状態ヲ示セバ次表ノ如シ。

即本表ニヨリテ明ナルガ如ク放射第二回ニシテ殆ンド決定的效果ヲ收ムルニ足ル。而シテ第三回以上ノ放射ハ尙ホ效果

第十七表 縮小状態

縮小状態	放射回数	1	2	3	4
縮小セザルモノ	1	—	—	—	—
僅カナルモノ	8	3	3	1	—
中等度ナルモノ	6	5	5	2	—
著シキモノ	3	2	2	—	—

ヲ補足シ得ルモノナリ。唯屢々認めラル、事實ハ大量放射ノミニヨリテハ腺腫全ク消失シ或ハ痕跡ヲ止ムル程度迄著明ニ縮小スルハ約四〇%ニシテ他ハナホ認め得ベキ硬固ナル腺腫ヲ殘存セシムルコトナリ。即完全ナル消失ヲ望マバ更ニ放射ヲ續行セザルベカラザル事アリ。

最モ屢々縮小ヲ認め得ベキ時期ハ放射後一〇乃至一四日ノ間ニ

アリテ爾後漸次日ト共ニ明トナルモノナリ。尙注目スベキハ放射線行中ハ縮小徐々ナリシニ拘ラズ放射中止後數ヶ月ヲ經テ却テ著シキ縮小ヲ認ムルコトアリ。サレバ第一回放射ニ於テ期待セル效果ヲ擧ゲ得ザル時ハ暫ク經過ヲ觀察シ然ル後ニ第二回放射ニ移行スルモ一策ナリ。

第四項 副作用

放射直後ノ副作用トシテ患者ノ自覺シ之ヲ訴フル者ハ少數ニシテ一時腫脹ヲ増加セリト云フモノニ、發熱ヲ訴ヘタルモノニ過ギズ。放射後ノ一時性腫脹増加ハステップ氏等ノ云フ所ニヨレバ殆ンド毎常認めラル、モノナリト云ヘド余ノ例ヨリ考フレバ少クトモ其ノ高度ナルモノハ斯ク屢々發現スルモノニ非ルヲ見ルベシ。而モ之等ノ副作用ハ第一回放射後ニ殆ンド限ラル、モノニシテ第二回放射後ニ始メテ來ルコトハ稀ナリ。若シ發現スルコトアルモ輕度ナリ。何レニシテモ其ノ持續ハ短時日ニシテ二三日ノ後ニハ全ク消褪スルヲ常トス。以上ノ放射直後ノ副作用ノ外治療經過中ニモ障礙ヲ見ルコトナシトセズ。余ノ一例ニ於テ放射後腺化膿シテ遂ニ破壞セルモノアリ。二例ニ於テ肺結核ノ増悪セルモノアリ。其ノ一ハ進行性結核アリシモノ肺結核ノ増悪ト共ニ骨結核ヲ合併シ、他ノ一例ハ遂ニ不幸ノ轉歸ヲ取レルモノナリ。其ノ他ノ一例ハ右上葉ニ硬化性結核アリシモノ第二回放射後腦膜炎樣症狀ヲ發シ一ヶ月間病牀ニ親メリ。後症狀輕快シ再ビ緩和ナル放射ヲ行ヘルモ障礙ナクシテ殆ンド消失セシメ得タリ。

以上ヲ以テ見ルニ他部ニ進行性結核ヲ合併セル場合、殊ニ肺結核ヲ合併セル場合ノ大量放射ハ稍々慎重ヲ要スルモノト考フベク、放射前其ノ病變ヲ精査スベキハ勿論、放射後モ常ニ經過ヲ注意シ危險アラバ直ニ放射ヲ中絶スルカ或ハ他ノ放射方法ニ移行セザルベカラズ。

第三節 小量放射例

余ノ小量放射ハ既ニ述ベタルガ如ク皮膚ニ對シテ1³乃至1²、時ニ1⁵紅斑量ナリ。今假リニ皮膚面ヨリ腺腫中心迄ノ距離約五糎アリトスレバ其ノ實際腫ニ對スル量ハ一五乃至二〇% H・E・Dナリトス。サレバ放射距離ニヨリ竝ニ淋巴腺ノ位置ノ大小等ニヨリテ差違アリトスルモ大凡一〇%以上二五%以下ノ到達量ノ場合ナリ。斯ル際ニハ反復放射スル

モ殆んど皮膚ヲ障碍スルコトナク爲ニ短時日ニ反復放射ヲ行ヒ得ル特點アリ。余モ最初一週ノ間隔ヲ以テ放射シ數回ノ後漸次二週迄間隔ヲ延長シ殆んど皮膚著色ヲ來セル例ヲ認メザリキ。

第一項 治療例

本項モ之ヲ表示シテ記載ノ煩雜ヲ避クルコトノセリ。

第十八表 深部小量放射例

姓名	性別	年齢	部位	治療回数	放射量	経過	所見	合併症	放射後副作用	治療中副作用	備考
1. ■■■	♀	28	右頸	放射前 第一回 第二回→第七回	皮膚ニ對シ $\frac{1}{2}$ H.E.D. ,, $\frac{1}{2}$ H.E.D.	拇指頭大、孤立、硬シ 變化ナシ 徐々ニ縮小	小指頭大ニ至ル 小指頭大ニ孤立				
2. ■■■	♂	15	右顎下	第一回→第二回 第三回→第六回	皮膚ニ對シ $\frac{1}{2}$ H.E.D. ,, $\frac{1}{2}$ H.E.D.	稀々大ナル拇指頭大、孤立 小指頭大ニ縮小 大豆大ニ縮小、硬化					
3. ■■■	♂	23	左顎下	第一回 第二回→第七回	皮膚ニ對シ $\frac{1}{2}$ H.E.D. ,, $\frac{1}{2}$ H.E.D.	拇指頭大、胸乳筋ト癒著セリ 小指頭大ニ縮小 徐々ニ縮小迄ニ大豆大ニ至ル					
4. ■■■	♀	35	右鎖骨上	放射前 第一回→第三回	皮膚ニ對シ $\frac{1}{2}$ H.E.D. ,, $\frac{1}{2}$ H.E.D.	拇指頭大、胸乳筋ト癒著セリ 漸次示指頭大ニ到リ基底部軟トナレリ 小指頭大、散在性					
5. ■■■	♀	30	右頸	第一回→第三回 放射前	皮膚ニ對シ $\frac{1}{2}$ H.E.D. ,, $\frac{1}{2}$ H.E.D.	大豆大ニ縮小硬化セリ 腫瘍ノ周圍ノ腫脹ト共ニ鱗形大ニ觸ル所々ニ囊孔アリ 左鎖骨上部ニハ化膿線アリ					

圖 第 二 表 = 癩 田 強 腫 二 縮 小 ノ 手 術 後 治 療 效 果 ノ 統 計 的 觀 察

6. ■■■	♂ 24 兩 頸	第一回	皮膚ニ對シ $1/2$ H.E.D.	周圍ノ浸潤減退ス	一時腫脹増加セリ	
		第二回	" $1/2$ H.E.D.	腫脹減退・瘻孔ノ閉鎖セルモノアリ		
		第三回	" $1/2$ H.E.D.	右方ノ腺腫殆ソフ消失シ左方ニ小指頭大腺アリ		
		第四回	" $1/2$ H.E.D.	腺腫ヲ觸レズ唯抵抗ヲ觸ル		
		第五回	" $1/2$ H.E.D.			
7. ■■■	♂ 17 右 頸	放射前		拇指頭大・孤立		
		第一回	皮膚ニ對シ $1/2$ H.E.D.	一週後腺ノ分割ヲ見ル		
8. ■■■	♀ 24 右 頸	放射前		小指頭大腺・索狀物ヲ觸ル		
		第一回→第八回	皮膚ニ對シ $1/2$ H.E.D.	漸次縮小・大豆大トナル		
9. ■■■	♀ 16 左頸下	放射前		鳩卵大・孤立・硬		
		第一回→第二回	皮膚ニ對シ $1/2$ H.E.D.	一ヶ月後僅カニ縮小		
		第三回	大量放射50%	四週後拇指頭大ニ縮小・硬化		ナホ硬腺ヲ殘存セリ
10. ■■■	♀ 45 右頸下	放射前		鳩卵大腺・孤立		
		表在性治療第一回	10H.	拇指頭大ニ縮小	第一回表在性治療後發熱・腫脹増加アリ	
11. ■■■	♀ 32 右頸及右頸	放射前		頸下及鎖骨上部ニ群集性・鷓卵大		
		第一回	皮膚ニ對シ $2/3$ H.E.D.	鷓卵大ニ縮小・鎖骨上ノモノハ殆ソフ消失		約一ヶ年後ナホ殘存ス
12. ■■■	♀ 20 右 頸	放射前		拇指頭大・孤立		
		第二回	" $1/2$ H.E.D.	三週後拇指頭大・分割セリ		

第二項 效果概観

治療例未ダ一二ニ過ギザルモ次表ニ明ナルガ如ク效果著シキモノ合シテ九一・七%、效果少キモノハ僅カニ八・三%ニシテ無効ナリシモノ一例モナシ。

第十九表 小量放射成績

著 效	中 等 效	效果僅微	無 效	計
6	5	1	—	12
50.0%	41.7%	8.3%	—	100.0%

差ナシ。

第三項 治療經過

此ノ放射方法ニヨル縮小状態ハ大量放射ト稍々趣ヲ異ニシ第一回放射ニヨリテハ屢々著效ヲ見ズ。回数ヲ重ルニ從ヒテ漸次縮小ヲ増ス。且縮小程度モ放射一回毎ニハ著シカラズシテ少シ宛毎回縮小スルヲ見ル。此ノ縮小状態ハ概シテ表在性治療ノ場合ニ似タリ。其他大量放射ノ際ト異ナル所見ハ彼ニ於テハ腺腫ハ始メ急速ニ縮小スルモ屢々小硬固腺ヲ殘存スルニ反シ是ニ於テハ腺腫ノ縮小ハ徐々ナルモ遂ニハ消失若クハ痕跡ヲ止ムルノミニ至ルモノ多シ。

第二十表 縮小状態ノ觀察

縮小状態	放射回数	1	2	3	4	5	6	7	8
縮小セザルモノ		3	1	1	—	—	—	—	—
僅カナルモノ		5	3	2	1	1	—	—	—
中等度ナルモノ		3	6	5	3	1	2	2	1
著シキモノ		1	—	2	1	3	1	2	—

茲ニ縮小状態ヲ表示スレバ上ノ如クシ。之ヲ以テ見レバ三乃至四回ノ放射ニヨリテハ何レモ奏效ヲ認メ得ベキモノニシテ大凡五六回ノ放射ヲ

經レバ相當ノ縮小ヲ來シ得ルモノナリ。最初一二回ノ放射ニ際シテハ縮小狀態甚ダ區々ナリ。

第四項 副作用

大量放射ニ比シ著シキ優越點ハ副作用ノ少キ點アリ。即余ノ例中僅カニ二例ニ於テ放射直後ノ障碍ヲ見タルノミ。即一ハ放射後一時腫脹増加ヲ來セルモノ、他ノ一ハ輕度ノ發熱ヲ訴ヘタルモノナリ。何レニシテモ一過性ナリシモノナリ。治療中ノ障碍ヲ來セルモノ皆無ナリシモ注目ニ値スベシ。即此ノ少量放射例ハ之等ノ點ニ於テ優秀ナル特徴ヲ見出し得ルモノナリト信ズ。

第二章 總括

以上ヲ以テ余ノ觀察ヲ終ヘタリ。今之ニ基キ余ガ檢索ノ中心ヲナセル諸項ノ考案ニ向テ總括的ニ記述セントス。

一、效果ニ及ボス條件ニ就テノ考察

從來諸家ノ意見ニヨレバ單純性非化膿性腺腫ハ「レントゲン」線ニ對シテ最モ銳敏ニシテ有癭性ノモノ化膿セルモノ等ハ漸次抵抗ノ強キヲ見ルトセラル。余モ亦此ノ事實ヲ認ムルモノニシテ或ハ效果ニ及ボス第一要素ナラン、然レドモ是等ノ中ニ同一種例ヘバ單純性腺腫ノ中ニ於テモ其ノ放射成績ハ區々ニシテ一律ナラズ。即余ノ統計ヨリスレバ六〇%ノ著效ニ對シテ一五%ノ無效アリ。余ノ例ヨリ按ズルニ性ハ殆ンド效果ニ影響スル所ナク。年齢ハ稍々注目スベキ關係ヲ示ス。即年少者殊ニ一五歳以下ノ者ニアリテハ良果ヲ示スニ反シ年長者程效果減退ス。但シ深部放射ニ際シテハ年齢ト效果トノ關係、表在性治療ニ於ケルガ如ク緊密ニハ非ルガ如シ。ステップ氏等モ既ニ年齢少キモノハ良果ヲ得ベシト云ヘルモ余ノ成績亦之ニ合致セルモノナリ。合併症ノ存在ハ亦著シク效果ヲ殺滅セシムルモノニシテ加フルニ治療繼續中合併症ノ増悪ヲ來スコトナキヲ保セズ。

淋巴腺ノ部位中顎下腺ハ縮小率最モ大ナルモ一般ニハ部位的關係ハ著明ナル效果ノ差ヲ示スモノニ非ズ、腺腫ノ發生狀態、即孤立性ナリヤ群集性ナリヤ等ノ差違ハ何等效果ニ影響アルヲ見ズ。

二、各種放射方法ノ得失竝ニ其ノ選擇
最初ニ各放射方法ニ於ケル治療成績ヲ擧グレバ次ノ如シ。

第二十一表

放射方法	著	中	等	效	果	僅	微	無	效	計
表在性治療	24(33.3%)	20(27.7%)	17(23.6%)	11(15.3%)	72					
深部大量放射	7(38.9%)	9(50.0%)	2(11.1%)	18						
深部小量放射	6(50.0%)	5(41.7%)	1(8.3%)	12						

本表ニヨレバ深部小量放射ハ最も優秀ナル成績ヲ示シ他ノ二者ハ稍々之ニ劣ル。殊ニ表在性治療ハ深部治療ニ比シテ無
效例多キヲ見ル。

今表在性治療ガ深部治療ニ比シテ一般ニ效果少キ理由ヲ考フルニ第一ニハ放射量ノ不足ヲ擧グベキモノニシテ試ニ余ノ
統計上放射量ノ多キモノ例ヘバ一六乃至二〇日ノ放射ヲ行ヘルモノニ就テ之ヲ見レバ深部治療例ニ匹敵スベキ成績ヲ示
セリ(第十三表)。即良果アリシモノ七五%、效果少キモノ二五%ニシテ無效例ナシ。

斯ノ如ク放射量不足、從テ來ル治療回数ノ延長ハ表在性治療ノ最も大ナル缺陷ニシテ殊ニ腺腫ノ稍々大ナル場合ニ於テ
其ノ感ヲ深クスルモノアリ。サレバ余ハ腺腫ノ大サ少クトモ鳩卵大以上ノモノハ深部治療ヲ應用スルヲ以テ確實トナス
ベク、拇指頭大以下ノモノニ於テハ表在性治療亦能ク卓效ヲ示シ得ルモノナリト信ズ。深部小量放射ハ回数ノ頻回、延
イテ治療期間ノ延長ニ於テ不利ニシテ最も速效ヲ望ミ得ベキモノハ深部大量放射ナリトス。

放射直後ニ來ル副作用ハ一過性ニシテ何等恐ルベキモノナシト雖モ深部大量放射ニ於テ屢々之ヲ見タリ。合併症ノ増悪
モ治療中時ニ之ヲ免レ得ザルコトアリトスルモ深部大量放射ノ如ク急劇ニ腺腫ヲ襲撃シ之ヲ破壊スルモノハ理論上亦實
際上危険稍々多シトセザルベカラズ。此ノ點ニ於テハ深部小量放射或ハ表在性治療ヲ安全ナリトス。今副作用ヲ比較ス
レバ次表ノ如シ。

第二十二表 副作用

放射方法	治療總數	一過性副作用	合併症増悪	計
表在性治療	72	11	5	16(22.2%)
深部大量放射	18	4	4	8(44.4%)
深部少量放射	12	2	—	2(16.7%)

得ザル時ハ副作用ヲ見或ハ合併症ヲ増悪セシムルガ如キコトアリ。深部少量放射ハ是等副作用ノ發現ハ最モ少キモ效果迅速ナラズシテ頻回ノ反復放射ヲ要ス。表在性治療ハ其ノ弊最モ大ニシテ患者ハ頻回反復ノ煩ニ堪ヘズシテ中止スルモノ少ナカラズ。爲ニ著シク效果率ヲ低下セシム。

余ハ之等ノ事實ニ鑑ミ次ノ如キ放射方法ヲ推賞セントス。

腺腫拇指頭大以下ニシテ化膿ノ傾向ナキ時ハ先ヅ表在性治療ヲ試ムベシ。化膿セルモノハ切開排膿ノ後放射スベキコト勿論ナリ。之ヲ以テ奏效セルモノハ他ノ放射方法ヲ試ムル必要ナク、效果ヲ認メ得ザル場合ニハ深部治療ニ移行スルヲ良シトス。腺腫拇指頭大以上ニシテ合併症ヲ認メザル時ハ先ヅ深部大量放射ヲ行ヒテ急速ナル縮小ヲ計ルモ可ナリ。コレノミニテ消失シ或ハ痕跡ヲ止ムルノミニ至レバ他ノ放射方法ヲ必要トセザルモ若シ硬キ腺腫ヲ殘存スルガ如キ場合ニハ大量放射ヲ中止シ少量放射或ハ表在性治療ヲ反復スルヲ得策トス。腺腫拇指頭大以上ニシテ合併症ヲ認メタル場合ニハ深部大量放射ハ時トシテ危険ナリ。故ニ先ヅ深部少量放射或ハ表在性治療ヲ試ミテ經過ヲ觀察シ何等ノ影響ヲ及ボサザル場合ニハ大量放射ヲ行ヒテ一舉ニシテ縮小ヲ計ルモ可ナリ。但シ少量放射ノ反復ハ最モ安全ナリトス。

化膿腺ノ排膿後或ハ有癢性腺腫殘存ハ何レノ方法ニヨルモ長期ノ放射ヲ必要トスルモノナルガ故ニ特ニ病變ノ深在性ナラザル限り表在性治療ヲ試ミ其ノ奏效セザル時ニ於テハ深部少量放射ニ移行スルヲ可トス。

「レントゲン」線ハ人體ニ對シテ全ク有益無害ノモノニアラズ、長期ノ放射ハ皮膚ニ慢性ノ刺戟ヲ與ヘ表皮ノ増生、皮下組織ノ肥厚、或ハ毛細管擴張等ノ變化ヲ來サシムルコトアリ。サレバ吾人ハ最モ少量ノ放射線量ニ於テ最モ短期間ニ效

果ヲ收ムベク努力スベキハ茲ニ言ヲ俟タザル所ナリ。

本稿ヲ終ルニ際シ御校正ト御忠言トヲ賜リタル恩師浦野博士ニ深甚ノ謝意ヲ表シ併セテ畏友岡山醫科大學竹島君ノ御忠言ニ對シテ敬意ヲ表スルモノナリ。

主 要 文 獻

- 1) **Gerold Knoeier**, Berl. kl. Wochschr. 1920. 2) **服部清一**, 日本外科學會雜誌 第18卷 第2號. 3) **肥田七郎**, 日本外科學會雜誌 第14卷 第2號. 4) **Hilbert**, Minch. med. Wochschr. Nr. 10, 1922. 5) **Jungling**, Strahlentherapie, Bd. N. S. 404, 1920. 6) **Kleowitz**, Minch. med. Wochschr. Nr. 10, 1920. 7) **丸山禮五郎**, 日本外科學會雜誌 第12卷 第1號. 8) **向井又吉**, 臨床醫學 第十年 第十一年. 9) **Petersen**, Strahlentherapie, Bd. IV, 1914. 10) **Pastrissus**, Strahlentherapie, Bd. XIV, 1922. 11) **Satzmann**, Die Krongenbehandlung innerer Krankheiten, 1923. 12) **佐藤邦雄**, 皮膚科及泌尿器科雜誌 第14卷 第5號. 13) **Selitz u. Wintz**, Unsere Methode der Krongenbehandlung und ihre Erfolge, 1920. 14) **田村春吉, 三矢辰雄**, 愛知醫學會雜誌 第31卷 第1號. 15) **富田和二郎, 山崎溫**, 千葉醫學會雜誌 第3卷 第5號. 16) **Weber**, Strahlentherapie, Bd. XV, 1923. 17) **Wetterser**, Handbuch der Krongen- u. Radiumtherapie, Bd. I, II, 1920, 1922.