

講義

結核ト榮養

(Tuberkulose und Ernährung, *Tuberkulose-Bibliothek*, Nr. 27)

Prof. Dr. Georg Rosenfeld

春木秀次 郎抄譯

Bremer ハ其「サナトリウム」療法デ獲得シタ結核治療上ノ赫々タル效果ニ關シテ二三ノ學說ヲ下シテ居ルガ其中氣候ノ治療的價値或ハ稀薄ナル大氣ノ心臟ニ對スル強盛作用等ノ如キモノハ今日デハ大ナル價値ヲ置カレ無イ様ニナツタ、然シ衛生榮養療法ノ治療的價値ハ今日猶嚴然トシテ存在シテ居ル、Detweiler ノ言ヲ以テ云ヘバ榮養療法ハ今日ニ於テ凡テノ他ノ療法ヲ凌駕シテ結核豫防、體質改善ノ第一線ニ立ツ可キモノデアル、余ハ先ヅ榮養ガ結核ノ治療及豫防ニ關シテ確實ナル效果ガアツタト云フ觀察ニ就イテ次ニ述ベテ見ヤウ。

統計ニ現ハレタ結核ト榮養

榮養ガ結核ノ豫防及治癒ニ關シテ如何ナル意義ヲ有スルカト云フ事ニ付イテハ各方面カラ研究セラレテ居ル。

收入	人員	一人ニ對スル死亡數	富裕ト結核死亡率トノ關係ニ就イテハ先ヅ (Charlottenburg) ニ於ケル「收入ト結核」ノ統計ヲ示サウ。
3000 以下	70040	16.33	收入ノ増加ト共ニ住宅モ亦向上シ此レガ結核ノ治療及ビ豫防上ニ效果ヲ齎スカラ結核ヲ一ノ住宅病ト稱スルノハ不當デハ無イ、然シ次ノ英國ニ於ケル
3400—3000	166790	9.2	
3000—3400	25710	4.5	
6500 以上	18450	3.8	

講義 春木ニ結核ト榮養

Gottsteinノ統計ハ收入ノ増加ト共ニ(住宅ノ改善ハ此レヨリ遅レテ來ルモノデアル)急速ナル結核死亡率ノ減少ヲ示シ猶
 明瞭ニ物價ノ下落、勞銀ノ増加、貧困者ノ減少ガ非常ナル疾病ノ減退ヲ來シタ事ヲ示シテ居ル。

年號	結核死亡率	貧困度	物價	勞銀	全死比率
1869	100	100	100	100	100
1870	102.6	100.2	98	102.6	102.6
1875	94.0	72.8	98	123.4	102.9
1880	79.7	68.5	89.8	113.8	92.9
1885	75.4	61.6	73.4	114.2	89.0
1890	71.0	58.8	73.4	123.4	91.9
1895	57.9	57.1	63.2	121.7	83.1
1900	54.3	53.9	76.5	136.6	86.7
1905	46.3	56.5	73.4	132.5	72.4
1907	46.3	55.8	81.6	138.9	71.4

メデ獨逸國ニ於テモ工業ヲ主トシ居ル Sachsenト農業ヲ主トシ居ル Bayernノ結核死亡率ハ次表ノ如キ差異ヲ生ズルニ至ツタノデアアル。

Sachsen 及 Bayernニ於ケル人口一萬人ニ對スル結核死亡數

年號	Sachsen	Bayern
1895	23.7	31.1
1905	18.4	23.4
1910	14.5	22.3
1911	14.2	20.9
1912	14.0	19.3
1913	12.9	17.7
1914	12.9	17.4

其外 Selterハ大戦亂後獨逸ノ十五大都市ノ結核死亡率ニ就キテ興味アル觀察ヲシテ居ル、即チ一九一七年カラ死亡數ノ著シキ増加ヲ示シ一九一八年及一九九年ニ於テ最高ニ達シ一九二〇年ニ於テハ著シク減少シ二一年ニ於テ更ニ減少シタケレ共二二年ニハ再び増加ヲ示シテ居ル。

Selter & Dresden, Leipzig, Chemnitz 等ノ Sachsenノ都市ト Bayernノ大都市 München 及 Nürnbergノ死亡率ヲ比較シテ此一九二二年ニ於ケル死亡數増加ヲ同年ニ再燃セル榮養ノ不良状態ニ歸シタ。

即チ Bayernノ都市ニ於ケル結核死亡數ハ一九一八年ニ於テ Sachsenニ於ケル様ナ高位ヲ示サズ一九一九年ニ至ツテ非常ナ減少ヲ示シ其後益々減少シテ一九二二年ニ於テモ増加シナイ、サウシテ此

Bayern 及 Sachsen ノ都市ニ於ケル結核死亡數ノ差異ヲ來シタ原因トシテ Keller ハ周圍ガ廣大ナ農業地帯ヲ以テ繞ラサレテ居ル Bayern ノ都市ハ Sachsen ノ都市ニ比シテ遙カニ良效ナル榮養狀態ニ在ツタ事ヲ擧ゲテ居ル。

戰後疲弊ノ恢復ト共ニ結核死亡數ノ減少セルハ生活狀態全體ノ恢復ニヨル事勿論ナルモ其中榮養ガ第一ノ原因タル事ハ疑フ事ガ出來ナイ、住宅向上ノ如キハ一九二四年ニ至ル迄殆ンド認ム可キモノ無ク、Morgan ニ於テハ本年(一九二五年)ニ至ルモ矮小ナル家屋ハ非常ナル數ニ上ツテ居ル。

以上榮養ト結核トノ關係ヲ示ス英獨ニ於ケル統計ヲ掲ゲタガ米國ニ於テモ生命保險業ヨリ得タル經驗カラ結核ヲ豫防スルニハ三五歳迄ハ體重ヲヤ、増加スル様ニ勉メタ方ガ宜シイト云ツテ居ル。

以上述バタ統計的觀察ハ明瞭ニ榮養ノ結核ニ對スル效果ヲ示シテ居ルガ動物實驗ニ於テハ(Garlhardt ハ結核「モルモ」ト)ニ對シテ榮養狀態、年齢及ビ體重ノ差異ハ何等ノ認ム可キ影響ヲ與ヘナイガ只妊娠ノミガ結核ノ進行ヲ早メルト云ツテ居ル、然シ此等ノ少數ノ實驗ノミデハ榮養ノ確實ナル效果ヲ示シテ居ル臨牀的觀察ニ向ツテ何等ノ異論ヲ唱フル事ハ出來ナイ。

榮養ノ標準

我々ハ榮養ガ肺結核ノ發病及經過ニ良好ナル影響ヲ與フル事實ヲ認メタル以上榮養ノ方法ニ就キテ研究シナケレバナナイ、即チ普通必要ト認メラル、榮養ニテ充分デアルカ或ヒハ此レ以上ノ榮養ヲ與フ可キカ、又如何ナル養素ヲ主トス可キカト云フ事ヲ決定セテバナラナイ、先ヅ普通ノ榮養ニテ充分ナルカ或ハ此レ以上ノ榮養ヲ必要トスルカ或ハ必要ナラズトモ少ク共其方ガ利益デアルカ。

一般ニ云フト過養ハ殆ンド凡テノ場合ニ注意ヲ要スルモノデ屢々脂肪過多症、及此レニ伴フ種々ナル危惧ス可キ結果ヲ齎スモノデアル、自分ハ既ニ病勢ノ停止シタ患者デ過養ニヨリテ一人ハ非常ニ疲勞シ易キ體質ニナリ一人ハ脂肪過多症ノ爲メ心臟障礙ヲ來シタ例ヲ記憶シテ居ル。

豫防上ト治療上トデハ榮養ノ標準ハ自ら異ル處ガアツテ豫防上デハ若シ榮養狀態ガ満足ス可キ時ハ此レ以上更ニ體重ヲ

増加スル如キ榮養ヲ施行スル必要ハ無イ、Metropolitan 保險協會ノ云ヘル様ナ結核豫防上三五歳ニ達スルマデハ體重ノ重イ方ガ好イト云ツテ居ルノハ體重ノ過重ト云フノデハ無ク普通人ノ平均體重ヨリヤ、重イ方ガ好イト云フノデアル。大戰後ノ觀察ニヨルト非常ニ節約セル榮養ニテモ足リルト云フ事ガ明カナツタ、其レハ一九一九年ノ末ニ於テ榮養状態ハ恢復シタト云フモノ、未ダ辛フジテ必要ノ熱量ニ近ヅイタト云フ程度ニ過ギナカツタニ拘ハラズ結核死亡數ノ減退ヲ見タノデアル、然シ一方ニ於テハ其後益々榮養状態良好トナリシノミナラズ、其過重ニ陥リテ肥胖ニ苦ム者ガ生ズルニ至ルト共ニ結核死亡數ハ著ク減少シタ、此肥胖者ノ増加ト結核死亡數減少トノ一致セル事ハ豫防上ニ於テモ過養ガ注目ニ價スル所以デアル、英國ニ於テハ此レニ反シテ結核患者ノ減少セル一八八〇年或ヒハ其以後ニ於テモ榮養ハ適量ヲ重ンゼラレ大戰勃發前ニ於テモ英國ノ肥胖者ノ勢ハ極メテ少數デアツタ故ニ英國ニ於テハ結核豫防上及ビ恐ク治療上ニ於テモ適量ノ榮養デ充分デアツタニ相違ナイ、然シ治療上カラハ猶一般ニ或程度ノ肥胖療法ガ必要デアルト見做サレテ居ル。次ニ如何ナル養素ヲ特ニ多量ニ與フ可キカト云フニ人體ハ水分ト鹽類トヲ除ケバ主トシテ蛋白質ト脂肪トヨリ成ツテ居ルカラ肥胖療法ニ於テハ蛋白質或ハ脂肪又ハ兩者ヲ多量ニ與ヘルノガ好イトハ誰シモ考ヘル處デアル、結核患者ハ恢復期ニ脂肪ヲ沈著スルト云フノデ結核ノ治療上ニ好ンデ脂肪ヲ用キラレルガ又一方肉食ヲ多クスル獨逸及ビ英國ニ於テ結核ノ死亡數ガ一八七〇年以後大戰前迄ニ約半減シタノヲ見レバ勢ヒ我々ハ肉食ニ向ツテ多大ナル注意ヲ向ケテバナラナイ、獨逸國民ガ一年ニ費ス肉ノ量ハ一人當リ五二乃至五四斤、英國國民ハ四七乃至四八斤デアル。

肉及ビ脂肪ニヨル肥胖法ノ條件

Von 實驗ニヨルト五〇〇瓦ノ肉ヲ與ヘツ、アツタ犬ニ一五〇〇瓦ノ肉ヲ與ヘルト六日間ニ七七八瓦ノ肉ヲ體內ニ沈著シ其レ以上ノ増加ハシナカツタ、次ニ與ヘル肉ノ量ヲ一〇〇〇瓦ニ減ズルト四二四瓦ノ肉ガ體內カラ減少シタ、此二ツノ實驗カラ三五四瓦ハ體內ニ貯藏シ得ル最大量デアルト見做サレル。

Kern 及ビ Wattenberg ガ綿羊デ試驗シタ處ニヨルト「コングルチン」ヲ以テ過養シタ一疋ハ二四〇〇瓦、一疋ハ四三〇〇瓦ノ肉ヲ増加セシムル事ヲ得 Pfeffer 及ビ Kull・モ蛋白質ノ過養デ一〇〇日間ニ綿羊ノ肉ヲ三〇〇〇瓦増ス事ガ出來

タ。

然シ人類デハ此ノ様ナ蛋白質ノ過養ハ食欲ヲ害スル爲メニ長ク繼續スル事ハ出來無イ。

カクノ如ク肉ヲ以テスル過養デ蛋白質ヲ體內ニ貯藏シ得ル事ハ出來ルガ此レハ一過性ノモノデ過養ヲ中止スレバ此蛋白質ハ再ビ體カラ消失スル。

蛋白質ヲ體內ニ貯藏セシムル他ノ方法ハ肉ノ量ハ増加シナイデ含水炭素或ヒハ脂肪ノ量ヲ増加シテ蛋白質ノ分解ヲ少クスルノデアル。

此レニ關スル¹⁾ニ²⁾ノ實驗ニヨレバ澱粉ヲ肉ト共ニ與フルコトニヨリテ與ヘタル肉ノ一%ヲ五日間ニ體內ニ貯藏スル事ヲ得ルガ肉ト共ニ脂肪ヲ與ヘタル時ハ七日間ニ僅カニ七%ヲ貯藏シ得ルニ過ギナカツタ、此場合與ヘタ脂肪ノ熱量ハ澱粉ノ殆ンド二倍デアツタ

斯クノ如ク脂肪ガ蛋白質分解ヲ制禦スル能力ガ含水炭素ニ比シテ著シク劣ツテ居ルノハ前者ハ後者ニ比シテ酸化セラレ難イ爲メデ脂肪ノ大部分ハ恐ク皮下組織ニ酸化セラレズシテ貯藏セラル、モノト見做サレル。其故³⁾ニ⁴⁾ニ指導ノ元ニ⁵⁾ノナセル實驗モ亦含水炭素ハ蛋白質ノ分解ヲ制禦スル點ニ於テ遙カニ脂肪ニ優レル事ヲ示シテ居ル。

然シ含水炭素、脂肪ノ分解制禦作用ニヨリテ體內ニ増加シタ蛋白質モ此等ノ養素ヲ與フル事ガ少クナレバ再ビ消失スルモノデアル。

人類ニ於テモ此レト同様ニ蛋白質量ヲ一定ニシテ含水炭素及ビ脂肪ノ量ヲ増加スル事ニヨリ體內ニ蛋白質ヲ貯藏シ得ルカ否カニ就イテハ⁶⁾ニ⁷⁾ノ實驗ガアル。此レニヨルト與フル蛋白質量ヲ不變ニシテ含水炭素、脂肪ノ量ヲ増加スルコトニヨリテ十五日間一日平均三・三瓦宛ノ窒素即チ約一〇〇瓦ノ肉ヲ身體内ニ沈著シ得ル事ガ出來タ。

此十五日間ニ三「ボンド」ノ肉ヲ沈著シ得タト云フ事ハ結核治療上非常ニ有望ナル事デアル。

然シ此⁸⁾ニ⁹⁾ノ場合ニ於テモ又結核患者ノ場合ニシテモ以上ノ様ナ結果ヲ得ルニハ體重一「キロ」ニ對シテ七二「カロリ」ヲ與ヘテバナラヌガ、カ、ル多量ノ熱量ヲ持續シテ與ヘル事ハ困難デアル。

此レト同様ナル試験ヲ Miller & Norden ハ患者ニ施シテ居ル、¹⁾ノ實驗デハ蛋白質ヲ體內ニ沈著セシムル爲メニハ非常ナル過度ノ榮養ヲ施シテ居ル即チ體重一疋ニ對シテ四四「カロリー」カラ七二「カロリー」マデ増加シテ居ル、斯様な過養ハ到底永ク繼續シ得ルモノデハナイ、又此過養ヲ中絶スレバ沈著シタ肉ハ再ビ失ハレル。

然シ恢復期ノ患者デハ此レト異リ Miller²⁾ノ試験デハ一六「カロリー」カラ始メテ四七「カロリー」迄増量シテ此レヲ繼續シ可成多量ノ蛋白質ヲ沈著セシムル事が出来タ。

故ニ恢復期ニ於テハ蛋白質ヲ沈著シテ此レヲ永ク保持スルコトが出来ルノデアル成長期ニアルモノ、或ヒハ妊娠セル場合モ此レト同様デ、普通ノ場合ト異リ繼續シテ過養ヲナス事が出来、且ツ此レニヨリテ沈著セシ蛋白質ヲ永ク保持スル事が出来ルノデアル。

脂肪ノ場合ニ於テモ蛋白質ニ於ケル法則ガ適用セラル、モノデ過養ニヨリテ體內ニ沈著セラレタル脂肪ハ過養ヲ繼續スル事ニヨリテノミ身體内ニ保留スル事が出来ルノデアル。

次ニ我々ハ結核豫防上、或ハ治療上ニ於テ蛋白質ヲ以テ過養ス可キカ、或ハ脂肪ヲ以テス可キカ、此問題ハ簡單ニシテ蛋白質ヲ體內ニ沈著セシメントスルトキハ蛋白質ヲ以テ脂肪ヲ沈著セシメントスルトキハ脂肪ヲ以テ過養ス可キデアル、然シ其孰レガ宜シキカト云フ事ヲ解決セザバナラス、此事ヲ解決スル前ニ先ヅ職業上ノ統計ニ目ヲ注ガザバナラス、此レハ各國ニヨリテ非常ナ差異ガアルガ食料品ヲ取り扱フ職業ノ中肉商、麵麩焼人等ノ結核死亡率ハ決シテ普通以下デハ無い、例ヘバ瑞西ニオイテハ平均結核死亡率ヲ一〇〇トスレバ麵麩焼人ハ一一〇肉商ハ一四一ノ割合トナル英國ニ於テモ殆ンド此レト同様ナル統計ヲ示シテ居ル。カクノ如ク肉類商ノ如キハ蛋白質及ビ脂肪ヲ多ク攝取スルニ拘ハラズ結核死亡數ノ多キハ注目ニ値スルモノデアル。

動物ノ結核ニ就イテノ種々ナル觀察ハ直チニ人類ノ場合ノ參考ニ資スル事ハ出来ナイ、肉食獸デハ獅子ヨリ犬猫ニ至ル迄結核ニ侵サレル事ハ少イガ草食獸ノ兔モ亦自然罹患ハ甚ダ稀レデアル、蛋白質及ビ脂肪ヲ以テ過養シタ動物ノ結核傳染ニ對スル態度ニツイテナサレタ研究ハ甚ダ少イ。

Thomas 及び Hennemann ハ乳豚 (Piglets) ノ第一群ハ脂肪ヲ以テ第二群ハ含水炭素ヲ以テ、第三群ハ蛋白質ヲ以テ第四群ハ此等ノ混合食ヲ以テ飼養シ且ツ各群共ニ殆ンド同等ナ熱量ヲ與ヘタ、結核菌ヲ以テ感染セシメテカラ同ジ時期ニ殺シテ検査シテ見ルト第一群(脂肪)ハ一四四%、第二群(含水炭素)ハ一五二%、第三群(蛋白質)ハ一四二%、第四群(混合食)ハ一六九%ノ體重ノ増加ヲ見タ。

且ツ病理解剖上デハ明カナ相違ヲ來シ含水炭素デ飼養セルモノ及ビ混合食デ飼養シタモノハ結核性病變ガ非常ニ著ク脂肪デ飼養シタ二疋中一疋ハ強ク侵サレ一疋ハ侵サレ方ガ少ク、蛋白質ヲ以テシタモノハ二疋共ニ結核病變ハ極メテ輕微デアツタ。

Wagner ハ同様ニ含水炭素ト脂肪トデ飼養シタ豚ノ結核病變ヲ比較シテ脂肪デ飼養シタ方ノ病變ガ輕微デアルト云フコトヲ發表シテ居ル。

Wallgren ハ若イ結核豚ハ成熟セル豚ヨリ生存期間ガ永イト云ツテ居ルシ、Farenzani ハ饑餓動物ハ榮養ノ良好ナル動物ニ比シテ結核ニ對スル抵抗ガ弱イト云フニ反シ Gerhardt ハ「モルモット」ノ實驗デ年齢ヤ榮養狀態ハ結核ニ對シテ何等ノ認ム可キ影響ヲ與ヘナイガ只妊娠ヤ又ハ動物ヲ垂直ニ立タシメテ置クト非常ニ死ヲ早メルト云ツテ居ル。

臨牀上ノ見地カラ見ルト「Anthrax」ハ主トシテ蛋白質デ養育シタ乳兒ハ殊ニ結核感染ニ對シテ抵抗ガ強イト云ヒ (Zerny) ハ母乳兒ハ穀粉デ養育シタモノニ比シテ病氣ニ對スル抵抗ガ強イト云ツテ居ル。

肉食ヲ多クナス住民ト然ラザル住民トノ結核死亡率ノ間ニハ可成ノ懸隔ガアル、既ニ述ベシ如ク肉食ノ盛シナ英國ヤ獨逸デハ非常ニ結核死亡數ガ減退シテ居ル、獨逸ノ中デモ肉食ノ非常ニ盛シナ「Lamburg」デハ人口十萬人ニ對スル結核死亡數ガ一八二一年乃至一八三〇年ニ於テハ六四四人デアツタガ一八九一年乃至一九〇〇年ニテハ二一八人ニ減ジテ居ル。此レニ反シテ肉食ヲスル事ノ少ナイ伊太利デハ結核ノ死亡率ガ餘リ減退シナイ。

獨逸ノ大都市ノ全死亡數ハ一八八一年ト一九〇八年トヲ比較スルト六九%ニ減退シテ居ルガ結核死亡數ハ五五・九%ニ減ジテ居ル、カクノ如ク結核死亡數ガ他ノ疾病ニヨル死亡數ヨリ減退ノ割合ガ著シイト云フ點ハ生活ノ向上ト云フ事ガ

特ニ結核ニ良好ナル影響ガアルト云フコトヲ示シテ居ルモノデアル。

肥胖療法ノ方法

肥胖療法ノ方法トシテヨク行ハレテ居ルノハ臥牀セシメテ置イテ二時間毎ニ榮養價ノ充分ナル食餌ヲ攝取セシメルト云フノデアルガ之レハ患者ニ苦痛ヲ與ヘルノミテ目的ヲ達スル事ガ出来ナイ場合ガ多イ。

自分ハ患者ニ散歩ヲ命ズル、此事ハ患者ノ食慾ヲ亢進シテ脂肪ノ消化吸收ヲヨクスルモノデアル。

臥牀セシメテ置クト患者ノ食慾ハ減退シ易イ故ニ自分ハ脫脂療法ハ臥牀ヲ始メ過養ノトキニハ散歩ヲ命ズル、二時間毎ニ食餌ヲ與ヘルト胃ニ食餌ノ猶ホ停滯セルトキニ次ノ食物ガ入ル故ニ胃ハ飽滿ニ過ギ其機能ヲ弱メ易クナル此レニ反シテ五乃至六時間ノ間隔ヲ置キテ食餌ヲ與へ、其間ニ一時間位ノ散歩ヲ命ズルト患者ハ常ニ充分ナル食慾ヲ以テ食卓ニ向フ事ガ出来ル。

過養ニハ渴ヲ利用ス可キデアルカラ食事前ニ飲料ヲ與ヘル事ハ禁物デアル。

飲料ニ水ヤ酒精飲料ヲ用キルコトハ不利デ牛乳ヤ「ザーチ」ヲ與ヘタ方ガ宜シイ。

酒精飲料

「Timine」ノ時代ノ「サナトリウム」デハ種々ナル酒精飲料ヲ盛ンニ用キラレタガ次第ニ「アルコール」ノ效力ニ疑ヲ生ジタノミナラズ「アルコール」ヲ多ク用キル職業ノ人ノ死亡率ガ高イト云フ事ガ明カニナツタノデ今日デハ「サナトリウム」ノ獻立表ヨリ抹殺セラル、ニ至ツタ。

然ルニ一九一六年（ニ）ハ病理解剖ノ統計的觀察ニヨリテ「アルコール」ノ結核ニ對スル治療的效果ノアルト云フコトヲ云ツテ居ル。

然シナガラ此（ニ）ノ統計ハ數ガ少イシ又其他ノ多クノ統計ヲ見ルト「アルコール」ヲ多ク用キル職業ノ人ハ結核ノ死亡率ガ多イシ又獨逸、英國、瑞西ノ都市ノ結核死亡率ハ一八八〇年ヨリ一九〇九年ニ至ルマデ非常ニ減少セルニ反シテ「アルコール」ヲ多ク用キル佛國ニ於テハ其減退ノ度ガ非常ニ少イ、米國ニ於テモ禁酒制ヲ布キシ以來非常ナ結核患者ノ減少

ヲ見テ居ル。

カクノ如ク Oth¹ノ少數ナル統計ニ反シテ多數ノ「アルコール」ノ結核ニ對シテ有害デアルト云フ統計ガアルノデ此 Oth¹ノ説ハ到底認ムルコトガ出來ナイ。

鹽類

鹽類ハ普通特ニ注意シナイデモ充分ニ食餌ノ中ニ含有セラレテ居ルガ戰爭時ニハ此不足ノ結果ガアラハレタ。
生體ノ要スル元素ハ「ナトリウム」「カリウム」「マグネシウム」「カルシウム」、硅素、硫黃、燐、鹽素、弗素、砒素、沃度、「マンガン」、鐵等デアル、

其中先ヅ「カルシウム」ニ就イテ見ルト戰時ニハ之レヲ含有スル食品ノ缺乏ヲ來シ随ツテ骨骼ニ「カルシウム」ノ不足ヲ來ス場合ガ多クナツタ「カルシウム」ハ燐ト結合シテ始メテ骨骼ニ沈著スルカラ此點カラ云ツテモ食物ノ中ニハ適量ノ燐ヲモ含有シテ居ナクテハナラヌ、其外内分泌腺モ之レニ影響ガアルモノデ骨軟化症ノ如キモ卵巢切除ニヨリテ治愈スルコトガ出來ル。

石灰ハ結核ニハ特ニ意味ガアルモノデ Senator, Robin 等ハ結核患者ハ健康人ニ比シテ石灰排泄ガ多イト云ツテ居ル。然シ此試験ハ正確ナ「カルシウム」ノ出納試験ガ行ツテナイ爲メ確實ナモノトハ云ハレナイ。

Oth¹ノ實驗デハ可成進ンダ肺結核デモ窒素ノ損失ガ無イ場合ニハ「カルシウム」ヲ沈著シ得ルモノデ重症結核デ石灰ノ損失ガ多イノハ細胞ノ崩壞ト共ニソノ中ニ含有セラレテ居ル石灰ガ失ハレル爲メデ常ニ蛋白質ノ損失ト相伴フモノデアルト云ツテ居ル。

故ニ Oth¹モ Robin ノ結核患者ノ石灰缺乏ヲ認ムルモ其説明ヲ異ニシ随ツテ臨牀上ノ意義モ異ル譯デアル。

又結核患者ニ於テハ別ニ石灰ノ缺乏ハナイト云ツテ居ル學者モアルガ近年 Rosenfeld ハ非結核ノ肺ト結核ノ肺ノ石灰含有量ヲ比較シテ後者ノ含有量ハ二五・七%少キ事ヲ發表シタ。

「ナトリウム」「カリウム」ノ新陳代謝ハ食餌ノ種類ニ影響セラル、モノデ植物性ノ食餌ハ「カリウム」ニ富ミ動物性ノ食品

ハ「ナトリウム」ニ富ンデ居ル、ダカラ植物性ノ食餌ヲ多ク攝取スル人ハ多量ノ食鹽ヲ攝ル必要ガアル。

次ニ鐵ノ代謝ニ付イテ云ツテ見ルト鐵ヲ含有セザル食餌デ試験動物ヲ飼養スルト遲カレ早カレ非常ナ貧血ヲオコス。

乳汁ハ鐵ノ含有量ガ非常ニ少イ故ニ乳汁ノミデ養育セラレテ居ル乳兒ハ鐵ノ供給ヲ受クルコトガ非常ニ少イ譯デア
鐵ガヨク吸收セララル、爲メニハ如何ナル形デ與ヘタ方ガ好イカ、

萎黃病ニ對シテハ無機ノ鐵モ有機ノ鐵モ共ニ疑フ可カラザル效果ガアツテ *in Jordan*ニハ無機ノ鐵ハ造血器官ニ刺戟ヲ
與フルモノデアルト云ツテ居ル。

*Roessingh*ハ鐵ヲ與ヘテ酸素消費ガ多クナルノハ血液中心ニ新シキ赤血球ノ増加スル爲メデアルトシテ居ル。

*Morawitz*ハ鐵劑ヲ用キタル後ノ酸素消費量ノ増加ト「ウロビリリン」排泄量ヲ以テ有機鐵ニ對スル鐵「イオン」ノ識別トシタ
而シテ酸素消費ハ新赤血球ノ増加ノ標示トナシ「ウロビリリン」ヲ其崩壞ノ指度トナシタ。

此方法デ試験スルト唯肉食ニヨリテノミ酸素消費量及ビ「ウロビリリン」排泄ガ増加シ即チ新成ト崩壞トガ共ニ増加シ無機
ノ鐵、亞砒酸及ビ「ヘモグロビン」ニハ此働キガ無イ。

*Baumgarten*ノ實驗ニヨルト山羊ニ含糖炭酸鐵ヲ與ヘルト其乳汁中ノ鐵ノ含有量ノ減少ヲ來シ *Eisenthropon*ヲ與ヘルト
其含有量ヲ増加ス。

生活ニ必要ナ鐵ノ其大部分ハ食餌中カラ有機物ノ形デ攝取セラレ、唯無機物トシテハ飲料水中ニ含マレテ居ルノデミア
ル。

ヨク有機鐵ノ代表トシテ「ヘモグロビン」ヲ舉ゲテアルガ「ヘモグロビン」ハ非常ニ吸收ノ惡イモノデアルトハ消化管ノ
微量ノ出血デモ糞便中デ證明ガ出來ルコトデ知ラレル。

近年結核ノ榮養上及ビ藥物療法上注目ヲヒク様ニナツタモノ、中デ硅素ガアル。

二三ノ學者ノ研究ニヨルト肺ノ結核性結締組織中ニハ多量ノ硅酸ガ含マレ同時ニ脾臟中ノ含有量ハ減少シ尿中ノ排泄量
モ低下スル、此事ハ結核性癆痕ノ形成ニハ硅素ヲ必要トシ此爲メニ尿中ノ排泄量ヲ制限シ同時ニ脾臟ノ如キ硅素ヲ貯藏

セル處ヨリ硅素ヲ動員セシムルノデアルト説明セラル、然シ之ハ恰モ鳥類ノ羽毛中ノ硅酸量ノ問題ノ様デ或者ハ羽毛中ニハ多量ノ硅酸ガアルト云ヒ或者ハ硅酸ガ全ク含有セラレズ、アルト云フノハ塵埃ト共ニ附著シタ硅酸ヲ一絡ニ分析シタ爲メデアルト云ツテ居ル、人類ノ肺デモ Kursumai ニヨルト生後年ヲ經ルニ隨ツテ肺中ノ硅酸ノ量ガ増大シ成人ニ於テハ可成ノ大量ヲ含有スルニ至ルモノデ之レハ硅酸ガ塵埃トシテ吸入セラル、爲メデアルト云ツテ居ル。

斯様ナワケデ硅素ノ結核治療機轉ニ影響スルト云フ説ノ根據ハ薄ライダノデアアル。

硅酸ノ結核ニ對スル治療的價値ニ關スル動物實驗デハ A. Frank ハ結核「モルモット」ヲ硅酸ニテ治療シ何等ノ效果ヲ認メナカッタト云ツテ居ルガ Kühn ヤ Kalle ハ硅酸デ治療シタモノハ對照ニ比シテヤ、永ク生存スルト云ツテ居ルシ Thoma ハ硅酸デ治療シタモノハ結核ニ罹リ難イガ罹患後ノ治療ハ無效デアルト云ツテ居ル。

デアルカラ硅酸ガ結核治療上ニ特別ノ意義ガアルト云フ事ハ臨牀上デモ動物實驗ニ於テモ未ダ確メラレテハ居ナイ。沃度ノ生物ニ必要ナ事ハ近年ノ研究デ益々確定セラル、様ニナツタ、人ニ對シテ沃度ノ最小作用量ハ〇・〇五庇デアルトセラレテ居ル。

以上述べタ様ニ種々ナル鹽類ガ必要デアル事ハ明カデアアルガ一日ニドノ位ノ量ガ必要デアアルカト云フ事ハ未ダ定マツテ居ラス。

石灰ニツイテモ Oberdörfler ハ一日ニ一・五瓦ヲ必要トスルト云ツテ居ルシ Runge ハ三・二瓦ヲ必要トシテ居ル、磷ハ學者ニヨリテ〇・七乃至二瓦、鐵ハ〇・〇六瓦ヲ必要量トセラレテ居ル。

「ヱキタミン」

Leichtentritt ハ「ヱキタミン」C及Dヲ含有セル「レモン」汁ヲ與ヘタ結核「モルモット」ハ結核病變ノ進ミ方ガ輕微デ脂肪ノ沈著ガ多量デアアルニ反シ「レモン」汁ヲ與ヘナイ對照デハ非常ニ病變ガ進捗シ且ツ脂肪沈著ガ少イト云ツテ居ル、Bielingノ實驗モ之レト同ジク「ヱキタミン」C 缺乏食デ飼養セル結核「モルモット」ハ對照ニ比シテ生存期間ガ短イト云ツテ居ル、「ヱキタミン」ハ細胞ノ「アレルギー」ヲ助長スルモノデアルト想像セラレ Leichtentritt 及ビ Zielaskowski ハ「ヱキタミン」

C 缺乏ニヨツテ起ルバルロー氏病患者ノ血液中ニハ「ツリバノゾーム」ニ對スル抗體ガ缺ケテ居ルト云フコトヲ證明シタ。

Pransnitz 及 Schif 、「ウキタミン」C 缺乏食ヲ與ヘテ壞血病ニシタ結核「モルモット」ハ對照ノ結核「モルモット」ニ比シテ「ツベルクリン」ノ皮膚反應ガ微弱デアルト云ツテ居ル。

以上種々ナル實驗デ「ウキタミン」ノ缺乏ハ「アレルギー」ヲ減弱セシムルモノデアルト見ラレル、故ニ結核ノ營養ニハ充分ナル「ウキタミン」ヲ與ヘル事ガ必要デアル。

種々ナル年齢ニ於ケル營養

乳兒ハ人乳デ營養スル事ガアラユル疾患ノ傳染ヲ豫防スル最上ノ方法デアルガ、乳兒ガ母乳カラ結核ニ對スル免疫物質ヲ受クルト云フコトハ疑ハシイ

然シ「ウキタミン」ヲ供給スル點ニ於テモ母乳ハ熱デ滅菌セル牛乳ニ比シテ勝ツテ居ルシ、又牛乳ハ母乳ニ比シテ容易ニ多量ノ不溶性ノ「カルシウム」化合物ヲ形成シ易イモノデ「カルシウム」ノ吸收ガ不充分ニナリ勝テナモノデアル。

小兒期ニ入レバ哺乳期ニ比シテ結核ニ對スル危險ガ減ズルモ尙適當ナル營養ニヨリテ抵抗力ヲ増大スルニ勉ムルガ肝要デアル「パン」、馬鈴薯ノ如キ含水炭素ニ富ム食品ノミヲ主トシテ與フル時ハ體重ハ或ヒハ増加スルカモ知レナイガ其レハ體ノ水分ノ増加ニヨルモノデ何等ノ利益ガ無イ。

必要トスルノハ強壯頑健ナ體格デレハ肉、脂肪ニ富ム食餌ヲ與フル事ニヨリテ達スル事ガ出來ル。

少年期デハ成長ニ伴ツテ食欲ガ盛ンナル故ニ之レニ從ツテ充分ナル蛋白質脂肪ニ富ム品ヲ與ヘ成長止レバ再ビ食量ヲ減ズル様ニスル。

成年期ハ結核豫防上最モ重要ナル期間デ Metropolitan 保險會社等ノ統計ニヨレバ三十五歳マデハ體重ノ大ナルモノハ結核ニ罹患シ難キ事ヲ示シテ居ルガ餘リ肥滿スル時ハ再ビ死亡率ヲ増ス事モ統計ノ示ス處デアル。

成年期デハ充分ナル蛋白質ヲ與ヘタ方ガ宜シキモ之レモ過度ニナルト萎縮腎其他ノ腎臟疾患ニ罹リ易クナルカラ食餌殊

ニ其中ノ蛋白質含有量ハ充分デナラナケレバナラヌガ過度デアツテハナラナイ蛋白質ハ體重一疳ニ付キ一乃至一・五瓦位ヲ適度トスル。

六〇疳ノ體重ヲ有スルモノハ蛋白質九〇瓦、脂肪九〇瓦、含水炭素二〇〇瓦即チ一疳當リノ熱量ハ四〇「カロリー」位ガ宜シイ。

無熱ノ輕症患者ノ食餌モ之レト略々同様デ宜シイガ體重ヲ増ス爲メニ之レヨリヤ、餘分ノ「カロリー」ヲ必要トスル時ニハ脂肪殊ニ「バタ」ノ量ヲ増セバ容易ニ目的ヲ達セラレル。

患者ニ三五乃至四五「カロリー」ヲ與ヘテ尙充分デ無イト云フ事ガ解ツタナラバ更ニ五乃至一〇「カロリー」ヲ増シ四〇乃至五〇「カロリー」位ヲ與ヘテバナラヌ、即チ七〇疳ノ患者デアラナラバ蛋白質一〇〇乃至一二〇瓦、脂肪一九〇瓦、含水炭素二六〇瓦約三三〇〇「カロリー」位ヲ與ヘル、此時患者ノ食慾ガ盛ンデアレバ簡單デアルガソウデ無イ場合ニハ定品ノ種類ヲ色々ニ變更シテ充分ノ熱量ト蛋白質トヲ與ヘル様ニスル然シ之レモ不成功ニ了ツテ體重ガ減少スル様ナ場合ニハ先ヅ胃ノ治療ヲナス可キデアル。

結核患者ノ胃疾患ニ對スル食餌

結核患者ニアリテモ胃酸缺乏或ヒハ胃酸過多ノ様ナ分泌異常ガアル事勿論ナルモ結核性胃潰瘍ハ今日マデノ觀察ニヨレバ非常ニ稀有ナルモノデアアル胃疾患ノ中デ最モ注意ス可キハ食慾不振等ニヨリテ榮養障碍ヲ起スモノデ之レガ分泌異常等ノ無イ真ノ神經性ノモノデアアルカ否カラ先ヅ確カメナケレバナラナイ。

又胃ノ内容ガ腸ニ排出セラル、事ガ遅延シテオリハシナイカヲ知ルコトハ必要デ之レハ多クノ場合簡單ニ試驗スル事ガ出來ルモノデ早朝空腹時(夕食後約十時間)ニ胃ノ内容ヲ採取シテ見ル。若シ胃ニ食物残渣ガ無イ時ニハ大ナル排出障碍ガ無イト云フ事ガ云ハレル、次ニ Iwald-Bass ノ試驗食ヲ與ヘ一時間後ニ胃ノ内容ヲ採取スル、若シ酸性胃ナレバ鹽酸量ハ普通カ或ヒハ普通以上ニアル、次デ三時間後ニ再ビ胃ノ内容ヲ採取シテ食物ガ無イ時ニハ胃ノ排出力ハ正常ト見做サレル。

若シ試験食後一時間デ鹽酸ガ證明セラレ無イ時ニハ二時間目ニ再ビ胃ノ内容ヲ採取スル必要ガアル、稀レデハアルガ普通ヨリ遅レテ鹽酸ノ分泌ガ始マリ或ハ其量ガ正常以上ニナル事ガアル、若シ尙鹽酸ガ證明セラレナイ時ハ胃酸缺乏症デ其輸送力ニ付イテヨク試験セテバナラナイ、其レハ非常ニ早イ事モアルシ又遅レル事モアルカラデアル。若シ胃酸及ビ排出力ニ異常ガ無イトスレバ食欲不振ノ原因ハ神經性ノモノカ或ヒハ胃「アトニー」ニヨルモノデ後者ハ殊ニ「レントゲン」ニヨリ診斷スル事ガ出來ル。

凡テノ胃疾患ノ場合ニ與フル食餌ハ胃ノ機能其分泌狀態ニ適合シタモノヲ選擇セテバナラナイ、カ、ル食品ニ對シテ古クカラ消化シ易イ食品ト云フ意味デ「輕イ食品」ト云フ語ガ用キラレテ居ル。

脂肪ハ胃ノ作用ヲ受ケナイカラ凡テノ胃疾患ノ場合ニハヨク消化セラル、モノデアアル、其外砂糖モ多クノ場合ニ適シテ居ル過酸症ニハ蛋白質ノ消化ハ好イガ澱粉ハ不適當デアアル。

之レニ反シテ胃酸缺乏症ノ患者ニハ含水炭素ニ富ム食餌ハ適シテ居ルガ蛋白質ノ消化ハ妨ゲラル、ノデアアル。唯脂肪ノミハ胃酸缺乏或ヒハ過多ノ場合共ニ適當シテ居ル食品デアアル。

胃酸缺乏症ニ於テハ胃ノ内容ハ容易ニ十二指腸ニ移行スルモ酸ノ多イ場合ニハ之レニヨル幽門ノ收縮ガ強イ爲メニ腸ニ移行スル事ニ障礙ヲ來スノデアアル脂肪ハカ、ル場合ニ胃酸ノ分泌ヲ制限シテ幽門部ノ收縮ヲ緩和スル働キガアル事ハ *Powlow* ノ動物實驗ヤ *Straub* ノ人間ニ於テノ試験デ明カニナツタ。 *Mering* ノ研究以來胃ノ主要ナル機能ハ食物ヲ混和シ細控セル後之レヲ腸ニ輸送スル事デアツテ以前ニ考ヘラレタ様ナ吸收ヲ主トスル器官デハナイ、此胃ノ排出力ニ障礙ガ無イ場合ニハ多クノ胃疾患ハ堪エ得ラル、モノデ胃瘻術ガ非常ニ患者ノ苦痛ヲ輕減スルノハ此爲メデアツテ脂肪ヲ適量ニ用キル時ハ或意味ニ於テ此手術ノ效果ヲ得ラル、譯デアアル。

脂肪ヲ如何ナル形ニテ與フ可キカト云フニ其レハ患者ガ攝取シ易キ形ガ最モ宜シイ

自分ノ經驗デハ「ザーチ」ガ最モ與ヘ易イ様デ、牛乳ヲスラ嫌惡スル患者ガ屢々「ザーチ」ヲ容易ニ攝取スルノミナラズ、「ザーチ」ハ凡テノ胃ニ適スル食品デ且ツ胃ニ對シテ最モ負擔ノ輕イ食餌デアアル。患者ガ烈シイ胃痛ノアル時ニハ「ザーチ」

子」ノミヲ與ヘルト大抵二四時間内ニ全ク胃痛ガ去ルカ或ヒハ少クトモ非常ニ輕減スルモノデアアル、又食慾不振ノ患者モ「ザーチ」療法ニヨリテ恢復サセル事カ出來ル。

此「ザーチ」食養法ハ非常ニ簡單デ煮沸セル「ザーチ」ヲ患者ノ嗜好ニ應ジテ暖カイ中ニ或ヒハ冷却シテ一日三回二分ノ一立宛與ヘルノガ一般ノ方法デアアル。

「ザーチ」食養法ヲ行ツテ居ル時ニハ便通ニ對シテ留意シ二、三日便通ガ無イ時ハ何カノ方法デ排便アラシメル様ニセテバナラナイ、之レハ「ザーチ」ハ容易ニ不溶性ノ石灰石鹼ヲツクリ之レガ排便ヲ非常ニ困難ニスルカラデアアル。

「ザーチ」ノミヲ三乃至四日用ヒタナラバ次第ニ他ノ食品ヲ之レニ加ヘルノデアアル。

一般ニ云ヘバ胃酸過多ノ胃ニ對シテハ蛋白質脂肪食、胃酸缺乏ノ胃ニ對シテハ脂肪、含水炭素ヲ與ヘルノガ法則デアアル。胃疾患ノ場合ニ少量宛ノ食餌ヲ度々攝取セシムルト云フ方法ハ取り度ク無イ、之レデハ食事ノ間ニ胃ノ休養スル時間ガ無イ之レニ反シテ六時間ノ間隔ヲ置キテ充分ノ食餌ヲ與ヘル時ハ胃ハ四時間働イテ一乃至二時間休養シ隨ツテ次ノ食事ニ對スル食慾ヲ生ジテ來ルノデアアル。

「スープ」ノ様ナ滋養價ノ少イモノヤ酒ハ取ラナイ方ガ宜シイ、水ノ飲ミ方モ控エ目ニシテ「ザーチ」ヲ多ク攝取スル様ニスル。

「コーヒ」ハ過酸ノ胃ニハ適シナイ、常習ニ用キルト既ニ治癒シタ過酸症ヲ再ビ惹起スル危險ガアル。之レニ反シテ胃酸缺乏ノ場合ニハ「コーヒ」ハ適シテイル。

慢性腸炎ニ於ケル食餌療法

慢性下痢ハ種々ナ形デ現ハレルモノデ、毎日持續シテ來ルモノモアレバ下痢ト便秘トガ交互ニ來ル事モアル、又或種類ノ食餌ヲ攝取スル時ニ起ルノガアリ或ヒハ早朝下痢ト云ツテ毎朝普通便ノ後ニ下痢便ヲ排出スル事モアル。

便中ニ粘液ガ混ジテ居ル事ハ病竈ノ大腸ニアルト云フ診斷ノ助ケニナル、又過酸症或ヒハ胃酸缺乏症ハ胃性下痢トシテ下痢ノ原因ニ算ヘラレテ居ル。

下痢ハ或場合ニ於テハ患者ニ大ナル影響ヲ與ヘナノイ事モアルガ或場合ニハ非常ナ體重ノ減少ヲ來スコトガアル比較的無害ノ様ニ思ハレル早朝下痢ニヨリテモ二三ヶ月内ニ數「ポンド」ノ體重ヲ失ヒシ例ガアル。

カ、ル場合食餌ハ無刺戟性ノモノヲ選ビ自然治愈ヲ妨ゲル刺戟ヲ避ケテバナラナイ、刺戟性食餌トハ何ヲ指スカ先ヅ乳、乾酪、肉ヲ擧ゲテバナラヌ。

乳中ノ乳糖ハ其レ自身トシテモ下痢ヲ催スモノデアアル許リデナク乳酸醱酵ヲ起セバ乳酸ハ刺戟性ニ働クノデアアル。持續シテ牛乳ヲ用キルト炎症ノアル腸内ノ細菌ニ下痢ヲ催進セシムル毒素ヲ多量ニ産出セシムルモノデアアル。

脂肪殊ニ乾酪ハ腸ノ刺戟性ヲ高メルモノデ生ノモノハ煮沸セルモノヨリモ尙甚ダシイ。

肉モ亦種類ニヨリテ其程度ハ異ルモ腸ヲ刺戟スルモノデ鷄ヤ鳩ノ肉ガ最モ刺戟スルコト少ク次ニ犢、牛肉ノ順序デアアル豚肉ハ特別デ例外ガ無イデハ無イガ多クノ場合ニ煮タ「ハム」ハ患者ガ非常ニヨク堪エルモノデアアル。

下痢ニ對スル嚴格ナ食餌ハ植物性ノ食餌デ米、燕麥漿、穀粉、椰子、砂糖、「チョコレート」、茶、白麵麩、「ビスケット」等デアアル、動物性食品デハ唯肉汁ガ好イノミデ殊ニ縮羊ノ「スープ」ハ止瀉ノ效ガアルト云フノデ有名デアアル。

生水、殊ニ炭酸「ガス」ヲ含有シテ居ルモノハ避ケテバナラナイ、結核性潰瘍ガアル場合ニ於テモ上ニ述べタ様ナ適當ナル食餌療法ニヨリテ屢々奏效スル事アルモ非常ニ廣汎ナ部位ニ互ル潰瘍ノ場合ニハ充分ナル效果ヲ得ル事ハ難シイ、斯ル場合ニハ阿片劑、「タンニン」劑ヲ用キテ下痢ヲ止メテバナラナイ。

又時々滋養灌腸ノミデ榮養シテ病竈ノアル腸ヲ休養セシムルノモ試ミテ好イ。

榮養竝ビニ過養療法

結核患者ノ榮養法ヲ大體三大別スル事ガ出來ル、第一ハ無熱ノ第一期或ハ第二期ノ患者デ體重ガ減少シナイカ或ヒハヤ増加シテ行クモノデ之レハ普通ノ食餌デ差シ支ヘ無イ、第二ニハ輕度ノ發熱アルモ可成ノ食慾ヲ有シテ體重ヲ保持シテ居ルモノニ對スル食餌デ第三ハ毒素ト苦闘シツ、アル患者ニ對スルモノデアアル。

第一ノ無熱ノ食慾良好ノ患者ニ對スル榮養ハ容易デアアルガ唯多クノ療養所デハ此種ノ患者ニ不必要ニ多量ナ食餌ヲ與ヘ

ル傾向ガアルノハ注意セテバナラナイ。

第二ノ熱ハアルガ相當ノ食欲ヲ有スル患者ニ對スル榮養法ハ可成注意シテヤラ子バナラナイ。即チ食餌ノ配合ヲ巧ミニシテ患者ニ多過ギルト云フ感ジヲ與ヘナイテ充分ナ熱量先ヅ體重一疔ニ對シテ四四乃至四七「カロリー」ヲ與ヘ子バナラナイ此レニハ「ザイ子」ヲ利用シタ方ガ宜シイ、榮養價ノ少イ「スープ」デ胃ヲ滿スノハ宜シクナイガ若シ此レヲ用キルナラバ比較的多量ノ乾酪ヲ混入シタ方ガ宜シイ。

患者ガ食欲減退ヲ訴ヘル様ナ場合ニハ食事後五―六時間ニ胃洗滌ヲ行フト非常ニ效果ガアルモノデアル、此レニヨリテ一方患者ガ胃ニ食物ノ殘渣ガナイ事ヲ見テ自分ノ胃ノ機能ガ充分デアルト云フ自信ヲ得又一方デハ胃ノ粘液等ガ除去セラル、爲メ胃ノ機能ヲ活潑ニスル效ガアル、胃洗滌ハ繰リ返シテ行ツタ方ガ好イガ洗滌液ガ少量デモ胃内ニ殘ラヌ様ニスル事ガ肝要デアル。

第三ノ中毒症狀ノ劇シイ患者ニ對スル榮養ハ非常ニ困難ナルモノデカ、ル患者ハ體力消耗シ意志衰へ、胃ノ分泌、腸ノ吸收作用凡テ低下シテ居ル。

此劇シイ中毒作用ニ打テ勝ツ爲メニハ體重一疔ニ對シテ七〇「カロリー」以上ノ熱量ヲ與ヘ子バナラナイ。

デアアルカラ榮養ニヨリテ此毒素作用ニ打テ勝ツト云フ方針デハ無ク唯此レニヨリテ患者ノ體力ヲ保持シテ羸瘦憔悴スルノヲ出來ルダケ防グト云フ事ニ止メ子バナラス。

斯様ナ患者ニハ固形食ノミデ充分ナル「カロリー」ヲ與ヘル事ハ難シイ、若シ一立半位ノ「ザイ子」ヲ攝取スル事ガ出來レバ此レデ二七〇〇「カロリー」ヲ與ヘルコトニナルカラ榮養ハ大變容易ニ行ハレル。

多クノ患者ハ一番先キニ肉ヲ嫌惡スル様ニナルモノデアアル食欲ノ無イ時ニ一杯ノ「カル、ス」泉鹽、少量ノ稀鹽酸、「オレキシシ」或ハ輕イ水治療法等ガ奏效スル事モアレバ又「ピラミドン」ニヨツテ下熱サシテ食餌ノ攝取ヲ容易ナラシメル事ガ出來ル事モアル、喉頭結核ノタメニ嚙下痛ガアル場合ニハ上喉頭神經ニ「アルコール」注射ヲナシタリ之ヲ切除シタリ或ヒハ「レントゲン」放射ヲ試ミテ好イ事ガアル。

單調ナル食餌ヲ與ヘル場合ニハ鹽類殊ニ「カルシウム」、磷ガ充分ニ含マレテ居ルカ否カヲ注意セテバナラヌ、此レニ對シテハ牛乳、卵ガ最モ適當シテ居ル、同様ニ「ウキタミン」モナル可ク多量ニ與ヘル様ニセテバナラヌカラ、新鮮ナル「レモン」汁或ヒハ種々ナル「ウキタミン」製劑ヲ附加スルガ好イ。

特殊ナル榮養ノ方法

患者ガ牧場ニ行ツテ直接牛ヨリ新鮮ナ温カイ乳ヲ飲ムト云フ方法ガ一部ニ行ハレテ居ル、此レニヨツテ或「エチルギー」ヲ牛カラ體內ニ取入レル事ガ出來ルト思ツテ居ルノデアアル、此レト同様ナ神祕的ナ意味デ動物ノ靜脈カラ奔出スル生温カイ血液ヲ「コップ」ニ受ケテ飲ムト云フ事ガ行ハレル、血液ノ吸收率ハヨクナイモノデアアルガ彼等ハ此レヲ榮養ト云フ意味デハ無ク只此レニヨツテ動物ノ生活力ヲ體內ニ取入レル事ガ出來ルト云フ考ヘト生血ヲ咬ル猛獸ニ結核ガ無イト云フ考ヘトヲ混ジテカ、ル事ヲ行ツテ居ル様デアアル。

又 Blanc, Richet, Héricourt ノ推奨シタ生肉或ハ生肉ノ壓搾汁ヲ食スル Zomotherapie モ其後ノ研究ニヨリテアマリ效ノ無イモノトセラレテ居ル。

Be¹ ハ動物ノ血液ヲ結核患者ノ靜脈内ニ注入シテ「アナフィラキシー」ヲ起シタ多クノ例モアツタガ此レニヨツテ食慾ヲ増進シ體重ヲ増加スル等非常ナ效果ノアツタ事ヲ報告シタ、最近(一九二三年) Be² ノ助手 K³ ガ再ビ此レヲ試ミテ患者ノ體重ヲ増加シ且ツ多數ノ患者ヲ重篤ナル状態カラ救フ事ガ出來タト云ツテ居ル、此奏效スル機轉ニ就イテハ動物血ガ結核ニ對スル特種ノ治療劑デハ無ク無感應状態ニアル結核患者ヲ刺戟シテ生活力ヲ振興シ全身状態ヲ良好ニスル爲メデアルト云ツテ居ル。

Be¹ ハ次ノ方法デ此レヲ行ツテ居ル。

- | | | |
|-------|------|----|
| 第一回注射 | 緬羊血液 | 五坵 |
| 第二回 | 牛 同 | 五 |
| 第三回 | 緬羊同 | 三 |

第四回 ”
第五回 ”
第六回 ”

馬 牛 馬
同 同 同

一 一 三
” ” ”

(以上)

講義

春木 〓 結核 卜 榮養

抄録

外國文獻

結核専門雜誌

Zeitschrift für Tuberkulose Band 42

Ergänzungs-Heft 7.

獨逸結核豫防中央委員總會及ビ委員會

公開會場(千九百二十五年五月二十二日)

○開會ノ辭

Dr. Bumm

昨年ニ比シ諸關係ノ改善サレタル事ハ、否定スベカラザルモ、戰時ノ餘波ハ尙ホ存シテ、住居ノ缺乏、竝ニ物價ノ騰貴ハ、對結核戰ニ甚ダシキ不都合ヲ來シ、財政ハ不如意大緊縮トナリ、全國民ハ貧窮シテ生活料及ビ衣服ヲ充分ニ得ルコト至難トナレリ、其結果對結核問題ハ改メテ眞劍ナル追試ヲ繰返スノヤムナキニ至レリ。

吾人ハ療養所ノ能力ヲ更ニ發揮セシムルト共ニ、多數ノ保

護所ヲ作り、患者ノ相談竝ニ患者及ビ家族ノ社會衛生的ノ世話ヲ爲スベキコトヲ得シメ、而シテソノ兩機關ヲ密接ナル連絡ニ置クコトニ勉メタキモノナリ、斯クシテ今日尙缺クル所ヲ補フ事ニヨリテ、吾人ハ最良ノ進歩ヲ爲スベキナル事ヲ述ベタリ。

演說

○醫師ノ立場ヨリ結核治療效果

ノ保全ニ就キテ

Dr. G. Liebermeister, Düren

(一) 専門分科ノ結核病理ニ關シ醫學學生及ビ醫師ヲ根本的ニ教育スルコト。

(二) 早期診斷竝ニ特ニ小兒ニ際シ、ソノ治療スベキカ、否ヤノ診定ハ常ニ明確ナルベキ事。

(三) 結核初期ノ治療ヲ要スルモノ特ニ小兒結核ニ於テハ治療ニ全力ヲ注グベキコト。

(四) 療養所ニ於ケル治療期間ノ制限ヲ廢スル事、療養資金ノ力ニヨツテ病院治療ヲ維持セシムベキ事。

(五) 病院竝ニ療養所ヨリ出デタル患者ハ、主治醫ニヨリテ長ク後治療サルル事、竝ニ數年間ハ保護所ノ管理ヲウクル

ヲ要ス、又病院等ニテ行ハレタル氣胸ハ充分長ク維持サルベキコト、其他治療ヲ要セザル患者ハ療養所治療ヲナサザルコト。

(六)患者ノ境遇特ニ住居及ビ榮養ノ改善ニ重キヲ置キ職業ノ轉換ハ必要ノ場合ニ之ヲ行ヒ、臨牀上治癒セル患者ハ休養地ニ滯マルコトヲ勸ムルコト。

(七) Mackl 及ビ v. Möllere 氏ノ移住策ヲ研究シ且ツ二三ノ場所ニ之ヲ適用スルコト。

(八)重病患者ハ可及的入院治療ヲ行ヒ、コレニヨリテ一方可能性アルモノハ治癒ニ至ラシメ、一方傳染及ビ重傳染ニ對シテ隔離スルコトヲ得ルナリ。

(九)社會的保護施設ノ諸分岐ハ各自獨立本位トナシ傍、大ナル仕事ノ爲ニ統括サルベキナリ。諸審査ハ可及的簡單ニスベシ。

○土地保險事務所側ヨリノ結核

治療效果ノ保全ニ就テ

v. Legart

結核ハ一ノ住居病タル事ハ既ニ明ナル所ニシテ、其改善ハ結核治療ノ保全ニ大ナル關係アルヲ述べ、土地保險事務ノ

コノ方面ニ致ス諸般ノ關係ヲ詳述シ、且ツ經濟的貧弱及ビ庇護ノ福利ノ爲メニコノ事業ハ甚ダ必要ナルコトヲ述ベタリ。

○一般公安政治ノ立場ヨリノ結

核治療效果ノ保全ニ就キテ

Dr. Wölz

○結核療養ニ對スル法規的處置

Aus der Tuberkulosefürsorgestelle Halle,

Chefarzt u. Leiter: Facharzt, Dr. Blümel

結核療養ニ對スル國家的法規ノ必要ヲ論ジ、結核療養ノ概念ヲ解説シテ次ノ五ヶ條ヲ掲ゲタリ。

- 一、結核患者ノ屈出
 - 二、結核患者竝ニ危險者ノ調査
 - 三、結核患者ノ病型病期ヲ正確ニ知ルコト
 - 四、結核豫防法ノ實行
 - 五、結核患者治療ニ關スル周旋
- 以上五ヶ條ニ就キ詳述シ、後結論ヲ述ベタリ。

ダンチヒニ於ケル療養所醫及ビ獨逸結核保護醫會
(千九百二十五年五月二十四日—二十七日開會)

結核保護醫會議

(千九百二十五年五月二十五日開會)

○國民ノ富ト經濟的因子ノ結核

死亡率ニ及ボス影響

Dresel-Heidelberg

歐洲大戰中竝ニ其以後ニ於テ著シク結核死亡率ヲ増加シタル理由トシテ次ノ點ヲ擧ゲタリ。

一、既ニ存在シタル慢性臟器結核ノ多クガ早期ニ死ノ轉歸ヲ取リタルコト。

二、免疫性ノ動搖ヲ來シ潛在性結核ガ動性ニ轉化シタルコト。

三、再感染ノ著シキ増加、人間ノ動搖、再感染豫防ノ減少シタルコト。

四、病院及ビ豫防設備ノ減退

○結核死亡率ニ及ボス免疫關係

Salter-Königsberg

○結核施設ノ死亡率ニ及ボス影響ニ就テ

響ニ就テ

Brenning-Stettin

聯合會(千九百二十五年五月二十六日開會)

○結核ノ混合感染ニ就テ

Petruschky-Danzig

結核ノ混合感染ハコレヲ次ノ二型ニ分類スルコトヲ得。

一、挾義ノ混合感染ニシテ結核菌及ビ他ノ病原菌ガ、同時ニ感染セル場合ニシテ斯カルコトハ稀レナリ。

二、既ニ存在シタル純結核ニ後發スル混合感染ナリ。

而シテ此ノ後者混合感染ノ發生竝ニ其經過ニ於テ述ベ、且ツ混合感染ノ診斷、豫後、治療法ニ就テ述ベタリ。

以上ノ講演ニ對シテ N. F. J. Berlin 其他數氏ノ討論アリ。

○結核ノ豫防及ビ治療ニ對スル

「ヴキタミン」ノ新見ニ關スル

意義

Schröder-Schönberg

「ヴキタミン」ト身體營養、新陳代謝ノ關係、免疫物質トノ關係ヲ述ベ、臨牀上竝ニ實驗的ニ「ヴキタミン」缺乏ハ直接結核ト關係ナキコトアルヲ述ベタリ。

○肺結核ノ治癒ト臨牀的徵候

Alexander-Agra

肺結核治癒ノ判定ハ臨牀上困難ナルコトナリ、コレヲ判定スル最モ必要ナル事項ハ既往症ノ善良ナルコト、精神状態及ビ喀痰検査、熱型等ニシテX線ノ所見ハ完全ニ纖維性及ビ滲出性ヲ區別シ得ザルモ必要ノ事ナリ肺結核患者血清ノワッサーマン反應ハ不確實ナルモ、赤血球沈降速度竝ニ血液像ノ如何ハ重要ナル事ナリ、而シテ「ツベルクリン」反應等ハ決シテ絶對的ノモノニアラザルナリ。

○病理解剖上ヨリ見タル二次

結核

Schminke-Tubingen

○臨牀家ノ立場ヨリ見タル二次

結核

Liebermeister-Düsen

○皮膚科醫ヨリ見タル二次結核

Schönfeld-Greiswald

○眼科醫ヨリ見タル二次結核

Stock-Tübingen

以上二次結核ニ關シテ其ノ形成機轉、經過或ハ其他ノ所見ニ就テ述ベタリ。(以上谷口修一抄)

抄 録

Zeitschrift für Tuberkulose Band 43

Heft 3 1925.

○體質ト結核

Carl Coerper

病的生理學ハ患者ノ總括的ノ形カラ個々ノ機能ヲ引キ出シ之レヲ症狀トシテ診斷ニ用ユルモノデ夫レニヨリ病氣ハ診斷サル、ガ患者ハ人トシテハ未ダ知ラレナイノデアアル。體質學ハ疾病ノ診斷ニ病人ノ診斷ヲモ附加シヤウト試ミルモノデ有機體ニ於ケル又ハ「ブ・ア・ン・ド・レ・ル」ガ名ヅケタル如ク全體中ニ於ケル症狀及其ノ發達ヲ知ラント欲シタノデアアル。病的生理學ハ局所機能ニヨリ其ノ法則及規則ヲ知ラント欲シ體質學ハ個々ノ變異ニ重キヲ置キ且ツ信實ニ近ヨラントスルコトニヨリ病的生理學ノ研究ヲ補助スルノデアアル即病的生理學ノ方法ハ簡略的統計的及概括的デ體質學ノ方法ハ區別的デ同時ニ全體的デアアル。醫療的科學及醫療的實際方面ニ於テ吾人ハ醫療的智識ノ三ツノ問題ノ唯一ツノミ重要視スルガ如キスベテノ方法ヲ否定スルモノデアアル而シテ吾人ハ機能的ニ密接ナル關係ヲ有セザル唯一ツノ症狀又ハ個々ノ症狀ノ緩和ニ重キヲ置ク如

二三一

キモノヲ體質的智識トハ云ハナイ。
 吾人ハ吾人ノ考ヘテ誤リトシテユリウス、バウエルガ述べ
 タ退行性ノ基礎ノ觀念ヤ又診斷上ニモ實地上ニモ意義ヲ有
 セザル無智ナル説ハ密接ナル關係ヲ有スルトハ思ハナイ。
 此ノ點ニ於テ結核ニ意義ヲ有スル體質的智識及因子ガ證據
 立テラレ而シテ人ノ體質學的ノ研究ハ家族結核ノ檢索ニヨ
 リテ始メラル、ノデアアル。

○結核ノ傳染經路ニ就テ

Prof. B. Lange

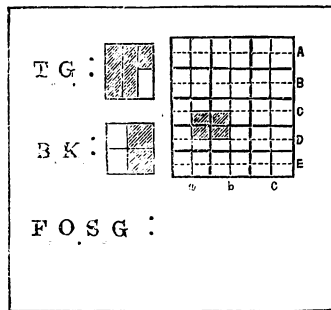
ランゲハフリユッゲノ所謂點滴傳染ハ實際ニ於テ咳嗽時ニ
 菌ガ喀痰滴ト共ニ滴狀ヲナシテ肺ニ吸入セラル、機會ハ極
 メテ稀レニシテ大ナル意義ヲ有スルモノニアラズ。反之シ
 テ塵芥傳染ハ結核ノ發生ニ極メテ重要ナルモノト認メ海狸
 ニヨリ實驗シ口腔、結膜、鼻腔等ヨリ侵入シタル菌ハ間接
 ニ肺ニ到達シテ結核ヲ起スコトヲ述ベタルニバイッケハ之
 レニ對シ其ノ實驗ノ説明ヲ誤リトシ解剖的ノ變化ヨリ直接
 ニ一部ハ腸管ノ腺ヨリ一部ハ直接肺感染ヲ主張シタリ。ラ
 ングハ更ニ之レヲ反駁シテ其ノ觀察ヲ誤リトシ侵入門戸ハ
 其ノ從屬腺ノ解剖的變化ヲ必要トセズ健康粘膜ヲ通ジテモ

侵入シ得ルコトヲ述べ口腔、結膜、鼻孔等ノ侵入門戸ヲ主
 張セリ。

○肺結核ノ分類様式

E. Kaufmann und L. Beltz, Köln

次ギノ方法ニヨリ圖式ニヨリ便利ナル様式ヲ發表セリ。



- a 硬變性又ハ萎縮性
即纖維性
- b 増殖性又ハ結節性
- c 滲出性又ハ肺炎性

- A 潜伏 B 潜伏傾向 C 停止
- D 進行性 E 惡液質

T, G ツルバンゲルハルト氏
 ニヨル分類 T, G, 一期 T,

- G, 二期 T, G, 三期 B, K, 「バテルレン」
- 少數 ⊕ 相當 ⊕ ⊕ 澤山 ⊕ ⊕ ⊕ 極メテ多量 ⊕ ⊕ ⊕ ⊕
- f 輕熱 f f 高熱 S, G, 赤血球沈降速度 O 空洞。

上記ノ圖說

C—D a—b II—III f f o
 兩肺ヲ侵サレ輕熱ヲ有スル幾分進行性硬變性ノ空洞ヲ有
 スル開放性肺結核。

○結核菌ノ注入ニヨル有機體ノ細胞反應ニ就テ

Dr. N. I. Jivago und
Dr. W. A. Lubarski,

一、白鼠及海獺ノ腹腔ニ結核菌ヲ注入スル時ハ有機體ハ多核白血球淋巴球及大單核球等ヨリナル滲出液出現ノモトニ反應ス。

二、形態的根據ヨリ大單核球ハ淋巴球ニ數ヘラレズシテ彼等ハ特有ナル「マクロファージン」又ハアシヨフノ所謂「ヒスチオチオチーテン」ト認メラル。

三、結核菌ノ注入ニヨル有機體ハ多核白血球及「ヒスチオチーテン」ノ數量的増加ヲ以テ反應ス前者ハ迅速ニ經過スル現象デ「マクロファージン」ノ數的增加ハ晩ク起ルモ永ク持續ス。

四、結核菌ハ「マクロファージン」及海獺ニ於テハ一部多核白血球ニヨリ貪食セラル。

五、淋巴球ノ作用ハ未ダ明カナラズ。

六、他物質コトニ脂肪「リポイド」蛋白質及含水炭素等ノ注入ニヨル有機體ハ原則トシテ滲出液成生ノモトニ反應ス即

チ「ヒスチオチーテン」多核白血球ノ多量ヲ含ムモ其ノ量的關係ハ種々ナル物質ニヨリ種々コトナルモノナリ。

○フォン、ヴェニーゲル教授ニヨル肺結核ノ吸入治療

Dr. Med. Heinrich Beckmann.

一、フォン、ヴェニーゲル教授ニヨル「エクトプラスミン」ヲ以テノ吸入ハ從來ノ結核治療法ガ示スヨリヨリ以上ノ成績ヲ示サズ。

二、「エクトプラスミン」ハ病原菌及其ノ毒素ニ特異ナル作用ヲ有セズ。

三、吸入ハ他ノスベテノ吸入方法ノ如ク吸引及氣管枝性傳播ノ危險ハ認メラレナイ。

四、一般ニ非結核性疾患ニ於テ吸入藥トシテ適當トイフ事ハ其組成ニヨリ「エクトプラスミン」ニ對シテハ見込ナシ。

○穿刺後ニ於ケルベスレド力抗體原ヲ以テスル結核ノ補體轉向反應及細菌學的及顯微鏡學的検査ニ比較セル價值

Dr. K. Michailow.

一、ベスレドカ抗體原ヲ以テノ補體轉向反應ハ單ニ血清ニ於テノミナラズ穿刺液ニモ同様ニ認めラル。

二、補體轉向反應ハ結核性ヲ知ル上ニ重要ナル方法ナリ。

三、ベスレドカ滲出液ヲ以テノ補體轉向反應ハ細胞學的及細菌學的検査ノ結果ト完全ニ一致ス竝ニ血液ノ補體轉向反應ト平行ス。

四、穿刺液ニ於ケル補體轉向反應ハ體中ニ結核病竈ノ存在ヲ示ス。

五、單純ナル細胞學的像ハ決シテ滲出液ノ性質ヲ斷定スルモノニアラズシテ臨牀的ニ其ノ推定ニ役立つモノナリ。

○「ループス」ノ「ピオトロピン」

治療ニ就テ

Dr. Hanns Schneider.

此ノ治療劑ハ二ツノ液ヨリナリ「ピオトロピンⅠ」ト「ピオトロピンⅡ」トアリ約「バラ」色ヲ呈スエノッホー、ハンブルグノ分析ニヨレバ液體ハ炭酸「カルシウム、カリウムフェノレート」水溶液竝ニ「カルボルゾイレ」ヨリナリ軟膏ハ約「バラ」色ニシテ、「サリチル、ナトリウムジリカート」ノ同量及「少量ノ「グリセリン」及糖ト鯨蠟ヨリナルト。

先ヅ患部及其ノ周圍ヲ根本的ニ清潔ニシ必要ナラバ痂皮膿ヲ取り去リ「ピオトロピンⅠ」ニテ處理シ二三分間ノ後ピオトロピンⅡヲ用ユ其ノ後布片ニ軟膏ヲツケテ其ノ上ヲ覆ヒ後繃帶ヲ施ス四日目ニ此ノ繃帶ヲトル二三回之レヲ繰リ返ヘスト患部ノ表面ハ清潔トナリ次第ニ新タラシキ肉色ノ肉芽ヲ見ル「ピオトロピンⅠ」ハ疼痛アルモ軟膏ニヨリ直チニ治スモシ感受性强キ人ハ一〇%ノ「コカイン」ヲ用ユ而シテ患部ノ状態年齢個人ノ状態等ニヨリシユナイデルハ十二例ニ平均四乃至五回之レヲ試ミテ「ループス」治療ノ一進歩ナリト云ヘリ。

リタウエンニ於ケル結核死亡

率ニ就テ

Dr. Leon Kagan.

千九百二十四年一月一日ヨリ千九百二十四年十二月三十一日マデノ死亡數千五百四十五人ヲ得之レヲ病名ニヨリ分類シ結核死亡數ハ絶對數二百十人總死亡數ノ一三・六%ニシテ生存者一萬人ニ對シ二五・九%當リ他ノ都市ニ於ケルヨリモ多ク死亡者ノ年齢別ハ一乃至五歳ニ最モ多ク二十五乃至三十之レニ次グト。

○結核療養所醫師總會

(千九百二十五年五月二十四日)

結核療法トシテ種々ナル治療

體操ノ應用

(O. Weise-Landeshuti, Schles.)

著者ハ結核患者ノ過度ナル安臥療法ハ不可ニシテ刺戟療法トシテ後療法トシテ治療體操ノ必要ナルヲ力説シ、嚴格ナル監督ノ下ニ量ト適應トヲ誤ラザレバ好結果ヲ得ル事ヲ述ベタリ。

尙治療體操ハ結核豫防トシテ虛弱者ニ選擇シ練習セシム可キ事ヲ述ベタリ。
(小林抄)

○結核療法トシテノ安臥療法ノ

意義

(A. Walder, Schimberg.)

著者ハ水平安臥療法ヲ行ハシメ總テノ状態ノ輕快スルト共ニ安臥療法ト輕キ刺戟療法トヲ混合シ遂ニハ運動セシムル

ニ至ル迄ノ道程ヲ説キ今日ニ於テハ尙正シキ食餌療法、適當ナル風土關係ト共ニ安臥療法ハ重要ナル結核ノ療法ナル事ヲ力説セリ。
(小林抄)

○全治後ノ職業

(Schulze-Grabowsee.)

著者ハ全治後ノ開放性結核患者ガ空氣ノ不潔ナル所ニ於テ勞働ニ從事スル場合ト空氣ノ新鮮ナル所ニ於テ靜ニ働ク場合トニ於テハ其轉歸ニ甚シキ差ヲ生ズルハ明カナルモ、彼等ハ筋肉勞働ノ健康ヲ害スルヲ自覺シツ、尙報酬ノ多キガ故ニ之レニ從事シツ、アル事ヲ述べ、此收入不足、家族負擔等ノ問題ハ疾病金庫、保險施設及ビ保健官廳トノ協力ニ俟ツ可キモノトセリ。
(小林抄)

○兩側氣胸ヲ施行セル例

(J. W. Samson-Berlin.)

兩側ニ病竈ノ存スル場合重キ側へ先キニ人工氣胸ヲ行ヒ次デ他ノ側ニ行フ場合ト、兩側ニ同時ニ人工氣胸ヲ行フ場合トアリ、著者ハベルリン大學ニ於テ増殖性ノ重キ患者ニ例ニツキテ兩側ニ同時ニ人工氣胸ヲ行ヒテ好結果ヲ得タリ。
(小林抄)

○結核専門醫醫師會

(千九百二十五年五月二十六日)

○結核ノ混合傳染ニ就テ

J. Petruschky, Danzig.

(小林抄)

○結核ノ豫防及治療ニ對スル「ヴ

イタミン」ノ新知見ノ意義

G. Schröder, Schöenberg.

○肺結核ノ臨牀上ノ治療及其所

見

H. Alexander, Sanatorium Agra-Iessin.

○結核療養所醫師會總會

(千九百二十五年五月二十七日)

○戰役ノ結果トシテノ結核

Steinmeyer, Görbersdorf.

著者ハ Görbersdorf ノ Weickerschen Lungenheilstalt. ニ

於テ一九一四年ヨリ一九二四年ニ到ル戰時及戰後ノ治療サ
レタル三七一九例ノ肺結核、肺銃創、瓦斯中毒、種々ナル
外傷等ノ患者ヲ基礎トシテ種々ナル統計ヲ示セリ。

○空洞ノ診斷及豫後

Ritter, Geesthacht.

(黒丸抄)

- 一、空洞ノ診定ハ臨牀的、理學的の検査ニヨリ充分ニシテ多クノ場合ニ於テハ「レントゲン」診斷ニ優レリ。
- 二、吾人ガ理學的の又ハ「レントゲン」検査ニヨリ診定スルコトノ出來ルヨリハ遙カニ多クノ空洞例存在スルモノナリ。
- 三、空洞ノ成立ニヨリテ豫後ハ著シク増悪ス。然シ如何ナル氣候ニ於テモ空洞ノ治療セル例ハ少ナカラズ。
- 四、崩壞セル空洞面大ナレバ大ナル程豫後不良ナリ。其際ソレガ小空洞多數アリテモ、亦一ノ大空洞ニテモ同様ナリ。
- 五、空洞ノ發生ヲ防ギ、之ニヨリテ閉鎖性結核ノ開放性ニ變化スルヲ防グハ醫療上ノ問題ナリ。
- 六、之ハ規則的ナル療養所療法ニヨリテ最モヨク行ハル。
- 七、空洞ヲ氣胸術又ハ胸廓成形術ニヨリテ治療スルコトハ個々ノ例ニ於テハ好結果ヲ見ルコトアレドモ、ソハ對結核戰ニ於テ社會醫學的、經濟的ニ根本的ノ意義ヲ有スルモノニアラズ。

(黒丸抄)

○獨逸結核相談所醫師會總會

(千九百二十五年五月二十四日ヨリ二十七日迄)

○國民ノ富ト經濟的關係ノ結核

死亡率ニ及ボス影響

E. G. Drescl.-Heidelberg.

○結核死亡率ニ對スル結核ノ免

疫關係ノ意義

H. Selter.-Königsberg.

○結核死亡率ニ對スル特殊施設

ノ影響

H. Breuning.-Stettin-Lohekrug.

○結核防遏戰ニ於ケル社會保險

ノ範圍

Mümel-Halle.

○結核専門醫醫師會

(千九百二十五年五月二十六日)

○病理解剖上ヨリ見タル二次結核

Schmincke.-Tübingen.

○臨牀上ヨリ見タル結核ノ第二期

(i. Liebermeister.-Düren.

○眼科ニ於ケル結核

Stoock.-Tübingen.

○第二次皮膚結核

Schönfeld.-Greifswald.

(以上黑丸抄)

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose

62 Bd. 34 Hft.

○肺結核ノ豫後ニ對スル血球沈

降速度及ビ「ウロクロモーゲン」

反應ノ價值ニ就テ

Dr. med. Seiki HAKKI.

著者ハ二期三期ノ患者九四名ニ就テウエスターグレン氏法
及ビワイズ氏法ニヨリ兩項ヲ比較研索シタルモノニシテソ
レニヨリ沈降速度ノ成績ヲ以テ確實ナル豫後ヲトセムトス
ルハ正シカラズト云フ。又實例ニヨリソノ速度減少ハ必ず
シモ良徴ナラザルモ喀血ノ際ニハ増加スルト云ヒ「ウロク
ロモーゲン」ハンノ豫後の價值ハ前者ヨリモ臨牀上ノ所見
ト一致シ喀血ノ際ニモ稍々強ク現ハル、モノナリト述ブ。

○結核症經過中ニ於ケル血像赤血球沈降反應皮内反應結核ワ

氏反應ノ關係及ビ「アドレナ

リン」反應ト血液中ニ於ケル加

里石灰鏡ノ關係ニ就テ

Dr. K. Henins, Dr. Richard und Dr. Bing.

著者ハ滲出型肺結核四例増殖型一九例中七例ハ合併症ヲ伴ヘル患者ニ就キ前記ノ事項ニ就テ研究シテ之ヲ數字のニ表トシ個々ノ反應ハ必ズシモ臨牀上ト一致セズ結核ノ豫後ヲ血液診斷ノミニテトスルコト不可能ニシテ臨牀上ノ觀察ト相俟チテ價值アルコトヲ述ベ診斷ヲ完全ニナス爲ニハ初期結核ニ於テ血液状態ヲミルベクソレモ單一ナル反應ノミニテ満足セズ凡テノ血液検査法ヲ併用シ且ツ一定ノ間隔ヲオキ觀察ヲ繰返スベキデアルト述ベテ居ル。

○小兒結核ニ於ケル澱粉樣變性

Dr. M. Neumann.

著者ハ小兒ノ慢性外科結核ニ就テソノ Amyloidose ヲ起セルモノヲ調べ且ツソノ成因ニ關スル諸家ノ說ヲ擧ゲテ澱粉樣變性ヲ起スハ既ニアル種ノ素質ニヨルモノナルベク而モ

本素質ハ小兒期ニハ一般ニ少イラシク思ハレルト述ブ。

○結核ニ於ケル Kolloidabilität

eaktion.

M. v. Janesic und V. Kosmoic.

著者ハ結核患者ト非結核患者トノ血液ヲトリ赤血球沈降速度クラウスチル氏反應硝酸銀反應マテフイー氏反應ダラニ
| 氏反應ヲ比較セリ之ニヨレバクラウスチル氏及ビダラニ
| 氏兩反應ハ結核ニハ推奨ノ價值ナシ。硝酸銀反應ハ他ノ
| 二反應ニ比シテ劣レルモ、マテフイー氏反應及ビ沈降速度
| 測定ト共ニ結核ニ應用スベク就中沈降速度測定ハ Reaktion
| shelic 及ビ程度ヲ知ル精確サニ於テ他ノ何レノ反應ヨリモ
| 優レリトス。

○人型牛型鳥型龜魚類結核菌ノ

健康人結核及ビ他ノ疾病ニカ

カレル人ノ血清ニ對スル凝集

ニ就テ

Dr. M. Sliwensky.

著者ノ方法ヲ摘記セバ先ヅ一定ノ方法ニヨリ菌「エムルジオン」ヲ作り試験管ニ一%ノ食鹽水○四耗ヲ入レ次デ○。

四耗ノ菌「エムルジオン」ヲ加フ。而シテ之ヲ強ク振盪シ一時間室温ニ放置シテ後被檢血清〇・二耗ヲ加フ。然ル後全體ヲ更ニヨク振盪シテ之ヲ孵窠中ニ二十四時間入ル。同時ニ次ノ二對照ヲ平行シテ行フ。即一ハ〇・四耗菌「エムルジオン」ニ〇・四耗食鹽水ヲ加ヘ他ハ一〇%食鹽水〇・四耗ニ〇・一耗被檢血清ヲ加ヘタルモノニシテ之ノ三試驗管ヲ二十四時間孵窠中ニオキ然ル後ザックス、ゲオルギー、マイニツケ氏反應ヲ見ル様ニ「ルーベ」ヲ以テソノ結果ヲ見更ニ二十四時間室温ニオキタル後再ビ之ヲ見テソノ *Ausfloekung* ヲ判定スル。

之ニヨリテミルニ嚴密ナル特異性ヲ有シ結核患者ノモノ、ミ陽性ナリキ。本試驗ニ特有ナルハ *Ausfloekung* ノ仕方ニシテ液底ニ行ハレズシテ表面ニ於テ行ハレタリ。振盪セバ全液中ニ微細ナル凝塊ヲ見大ナル凝塊ヲ見ルコトハ極メテ稀ナリ。之ヲチール、チールセン氏又ハグラム、ム、フ氏法ヲ以テ染色セバ菌又ハム、フノ「グラヌラ」ノ分離シタル塊ヲ見ル。又 *Stichprobe* ト *Antituberculation* トハ何等ノ關係ナシ鳥型菌「エムルジオン」ハ最強陽性ニシテ牛型菌人型菌ノ順ニ陽性ナリキ。冷血動物ニテハ鰐型菌ハ最弱ニシテ魚型菌ハ稍々之ヨリ強シ。

○小兒結核ニ於ケル初扁桃腺感 染ト初肺感染トノ病理解剖學 像ノ相違ニ就テ

Dr. Camille Ruff.

生後三月半ヲ經タル男兒ニシテ各所ノ淋巴腺腫脹ヲ呈シ臨牀上先天性微毒ノ診斷ヲ下サレタル孩兒ヲ剖見シ右口蓋扁桃腺ノ潰瘍及ビ乾酪變其他氣管枝腺肺門腺等ノ腫脹肺ニ無數ノ小結節等ヲ有シ他ノ器官ニモ血行性ト見ルベキ結核窠ヲ有セル一例ト二年ノ男兒ニシテ臨牀上乳兒肺癆兼乾酪化頸腺腫脹ト診斷サレタルモノ、剖見例トニ就テ諸家ノ報告及ビ見解ヲ基礎ニ討究シ表題ノ如キ比較ヲ有シタル論文ナリ。

○空洞診斷及ソノ豫後

Dr. Lydin.

著者ハグレイッフガ空洞ヲ有セル肺患者ハ遅カレ早カレ死ヌト云ヘルニ對シテ疑問ヲ懷キテモノセルモノニシテ空洞診斷ヲナスニ參考トスル舊知ノ臨牀上ノ理學的徵候ヲ詳述シ更ニ硬發性及滲出性病型ト空洞ヲ合併セルモノ、臨牀上ノ理學的現象ヲ圖示セリ。又々線診斷ニヨリ空洞診斷ニ大

ナル進歩ヲ遂ゲタルモ臨牀上理學的徵候トX線診斷トハ兩
 相待ツベク一方ノミニヨルコト必ズシモ過誤ナシトセズ
 ト述ブ。而シテ著者ノ考ヘハ空洞診斷ノ重點ハ實用上ニハ
 古典的個々ノ徵候ニアルニアラズシテ實ニ理學上及X線上
 ノ全現象ヲ綜合シテ確定スルニ慣レル事ニアルト云フニア
 ル。從ツテ空洞ノミヲ以テ豫後ヲトスベキデハナク全身反
 應、病竈ノ廣サ就中肺結核ノ解剖學的型等ノ總徵候ヲ以テ
 見ルベキデアアル。モシ氣胸療法等ニ適セル空洞アラバソノ
 豫後ハ頗ル樂觀スベキモノデアツテ細心ノ注意ヲ拂ヒ長期
 間觀察シテ之ヲ判斷セバ大ナル誤ナカルベシト云フ。

○成人ノ肺門結核

Dr. Hains Alexander

著者ノ考ニヨレバ成人ノ肺門結核ハ肺門附近即肺門淋巴腺
 及ビ直接之ニ隣レル肺部位ニ局限セル病型ニ限レルモノニ
 シテ從ツテ主トシテ鎖骨下三角 (infraclavicular Dreieck)
 テ肺尖ヲ比較的ニ侵サルモノハ嚴密ニ區別シテ中部結核
 ニ播居シ (Aitelfeldtuberkulose) ト稱スベキモノデアアル。尙狹
 義ニ於ケル肺門結核ノ臨牀上ノ症候ヲミルニウルリチノ述
 ベル肩胛間部ニ於テ所謂肺門濁音ヲ定ムルコトハ種々ノ要

約ニヨリ錯誤ヲ來スコト多キモ著者等數年間行ヒタル正確
 ナル方法ヲ以テ行ヘバ生理的ニ脊柱ニ沿ヒ濁音ヲ呈ス。サ
 レド病的ノ肺門濁音界ハ指頭打診ニ於テハ特有ナル抵抗増
 加シ又範圍擴大シテ側方ニ及ブモノナリ。棘狀突起痛デス
 ピン氏聽診法ニヨリ又邊緣ニ存スル炎症ハ屢々肺門結核ニ
 ヨリテ起リ得ルコトハ自明ノ理ナリ。肺門病變ニヨリテハ
 又肺尖ニモ聽診打診上ノ變化ヲ起スモノニシテ最モ特異ナ
 ルハ頑強ナル微熱ガツキ全身中毒症狀ヲ起ス事屢ナリ。
 其他呼吸ニヨリ脈搏ニ變化ヲ起スハ氣管枝淋巴腺結核ニ屢
 見ルトコロナリ。著者ハ七〇六例中約一一%ニ肺門所見ノ
 アルヲ經驗シ更ニソノ内最モ定型の例ヲ十六舉ゲテ之ヲ說
 明シ且ツ若干ノX線像ヲ示セリ、要スルニ成人ニ於テモ肺
 門結核ノ特有型存スルモノナリ。理學的徵候ハ初メ肺門症
 狀ヲ呈スルモノニ屢々中部位結核 (Aitelfeldtuberkulose) ヲ
 含ム故ニX線ニヨリ之ヲ區別セザルベカラズ。サレド是等
 ノ病型ニ就テ肺門ヲ中心トシテ肺ニ擴レルカ又ハソノ逆ナ
 ルカヲ確實ニ決定スルコトハ難ク且ツ臨牀實用上ニハ何等
 ノ意味ナシ

○老年結核

W. Alvens

老年結核ニ伴フ症狀ハ消化障礙ニシテ屢々高度ノ羸瘦ヲ來シ發熱ノ傾向少シ、タメニ類症鑑別困難ナルコト稀ナラズ聽診打診ニヨリテ診斷シ難キ場合ニモX線ノ助ヲ得テ可能ナルコトアルハ勿論ナリ、診斷上大切ナルハ血液像ニシテ但シ老年ノ徵候トシテ血色素減少比較的ノ Polychaemic 同様ニ相當ナ Hyperleucocytose アルヲ忘ルベカラズ、赤血球ノ減少スルハ豫後不良ノ徵ナリ、白血球像及ビ赤沈速度ヲ判定スルハ有意義ナルベシ。老年結核ノ著明ナル徵候ハ、Stephensonノ述ベシ如ク著シク血壓低キ事ナリ。患者ガ五十歳ヲ越シテ初メテ發病シタト稱スルハ大部分ナル解剖上ノ所見ヨリシテ遙カ以前ヨリアリシト考フル方ガ眞ニ近カルベク又コノ種ノ病型ニ就テハ硬變性空洞性肺癆ニシテ全身狀態ヲ全ク侵サル特別ノモノナリ、之ハ滲出性又ハ増殖性ノ病變ヨリ來リタルモノナリヤ否ヤハ不明ナルモ多クハ滲出性ノモノニ似タリ、文獻ニ見ル老年結核ノ部位異型ハ例外ニシテ著者ニハ別段ノ興味ナシ著者ノ得タル老年結核ノ百分率ニヨリ社會衛生上ノ意義アルコト明ニシテ特ニ喀痰ノ染色標本ニヨリテ菌ヲ見出し得ザルモノ之ヲ動物ニ接種シテ之ヲ斃スヲ見レバ數回ノ喀痰検査ノミニテ危險ナシト云フベカラズ著者ガ一九一九年ヨリ二五年マデノ統計ニ見ルニ

老人結核ノ最多ナルハ從來述ベラレタルガ如ク六十歳臺ニシテソノ平均率ハ三九%ニ上ル。又戰前ニ表ハレタル規則正シキ死亡率減少ガ再ビ來ルベシト云フ事ハ著者ノ材料ニテ一九二五年ノ秋迄ニ死亡率ガ再ビ高マリタルヨリ推シテ恐ク眞ナラズ

○横隔膜神經切除(Phrenicotomy)

問題

Dr. Andreas Plehn, und Dr. Ralph C. Matson.

著者等ハ Plehn ガ横隔膜神經切除ノ方法ノ危險ニ就キ報告シテ根本的横隔膜神經切斷ヲ提唱シタルニ對シテ之ヲ追試セントシテソノ解剖的論據ニヨリテ自ラ檢シテ横隔膜神經切斷ト横隔膜神經切除トノ施行法ヲ批判シ併セテソノ術式ヲ考究シタルモノナリ。

○結核ノ進行性蔓延期ニ於ケル

臨牀補遺

Dr. Karl Diehl.

結核ノ進行性蔓延期 (progressive Durchschungsperiode) トハ Schümmann ノ提唱セシモノニシテ最初ニ結核感染起レバ

局所淋巴腺モ侵サレテ治癒シ (Primarkomplex, Kranke I Peri-
 (二) モシ治癒セザルトキハ主トシテ血行ニヨリテ轉移ヲ起
 シテ滲出炎衝型ヲ呈ス (Finkel II Parak) 此ニ時期ヲ Schin-
 mann ハ更ニ總合シテ進行性蔓延期ト名付ケタルモノナリ、
 卽病理解剖上菌ヲヨク壓迫シ人體ノ感受性ヲ高ムル時期ナ
 リ (Allergie)。コノ際ノ蔓延経路ハ血行性又ハ淋巴行性ニ
 シテ經管蔓延ハ同時ニアリ得ルモコノ時期ノ特性ニ對シテ
 ハ何等確定セルモノニアラズ、著者ハ三ケ年間ニ得タル十
 三乃至十五歳二人十六乃至二十歳十人二十一乃至三十歳二
 十六人三十一乃至四十歳六人、四十一乃至五十歳五人更ニ
 内譯ヲ見レバ肺ニモ病竈アルモノ六十九% 肋膜ノミノモノ
 十六% ニシテ十五% ハ肺ニハ何等ノ病竈ヲ認メザリシモノ
 ヲ材料トセリ、而シテ著者ノ結論ニヨレバ Schinmann ノ前
 記ノ定義ニ賛成スルモノニシテ之ニ孤立セル初期群ヨリ慢
 性ニシテ數年ヲヘタル後全身ニ擴ル迄ノ色々ノ時期ヲ含メ
 ルモノナリ。又結核ノ經過スル期限ハ年齢トハ別問題ナリ、
 X線像ニヨリテ初期群ヲ診斷スル事ハ容易ナルガ實際上ソ
 ノ存在ノミヲ證明シタモノハ大シタ意義ナシ反之初期群ノ
 廣表ヲ示シタルモノハ時々ノ病狀ヲ判定スルニ重要ナルモ
 ノナリ、何トナレバ廣キ初期ノ組織變化ハ Allergic 2 (ana-

phyaktische Erscheinung) ノ成立ヲ示スモノナレバナリ、肋膜
 炎ノミアリテ他ニ擴リタル徵候ナキモノハ結核ノ進行性蔓
 延期ノ診斷ニハ何等ノ根據トナラズ。肺内病變ハ兩側播種
 狀、小斑狀、小線狀ノモノ四十六% 一側ノ肺尖ヨリ基底部ニ
 向ケテ擴リタル播種狀ノモノ二十九% ニシテ卽七十五% ノ
 モノハ血行性ト見ルベキモノナリ。残り二十五% ニハ血行
 性ト確實ニ證明スルモノナシ。但シ是等ハ純粹ナル肺尖基
 底型 (Apico-caval) ノモノナリ。初期群ハ肺結核ノ血行性發
 生ノ原因トナリ更ニ結節ガ肺動脈中ニ破裂スル事モアリ得
 ル、慢性播種性兩肺結核ハ屢々慢性氣管枝炎ノ症狀ヲ呈シ
 更ニ進ンデハ呼吸促進ヲ來ス。兩側肺ガ時々炎衝反應ヲ交
 互ニ強ク起ス爲ニ再發的浸潤ヲ來ス様ニ考ヘラル、場合ガ
 アル。浸潤及ビ空洞治癒ハ進行性蔓延期ノ現存セルコトヲ
 示シ特ニ擴ル徵ナキ場合ニ有意義デアアル。全身ニ擴ル結核
 (Generalisierende Tub) ノ大部分ハ亞急性又ハ慢性ノ經過ヲ
 トル、慢性ノ場合ニ潜伏期ハ數年以上ニ及ブ故ニ定型の末
 期肺癆ノ成立セルトキ急速ニ轉移ガ現ハレル。克ク耐過シ
 タル場合ノ感受曲線ハ時折甚ダ遅レテ來リ一般ニ末期肺癆
 ニ於テハ高マラズ著者ノ見ル所デハ進行性蔓延期ニアル結
 核ハ生理的ニ又ハ病的ニ加ハレル狀況ニヨリテ活動性トナ

ルモ Ranke ノ分類法ニヨル意味カラ云ヘバソノ發生ハ限
ラレテ居ル。乾酪様淋巴腺又ハ淋巴腺ノ廣大ナル化骨或ハ
慢性瘻管ヲ有スル腺ノアルモノハ Durchsehung ノ更ニ繼
續セルノ徴ナリ。カクノ如キ例ニテハ肺ニ病竈アラバ屢々
播種性散在性結核ヲ證明ス、著者等ノ材料ニヨリ肺療養所
ニ於テ治療ヲ受クルモノ、大部分ハ (generalisierende The-
nalコトヲ知ル。著者ハ Ranke ノ所見全部ヲ支持スルニ
アラズ、又 Liebermeister, Schulz ニヨリテ代表サル、意見
即初期感染後ニ起ル潜伏期中ニ現ハル、徴候ノミヲ二次的
徴候トスベク且ツ粟粒結核發生ハ既ニ第三期ニ屬セリト云
フガ如キ見解ニハ著者等ハ讃同セザルトコロナリ。

○「パルチゲン」(Partigen)ヲ以テセ

ル結核ノ内服的療法

Hermann Jannasch

Deycke ガ M.T.B. R. ヲ經口的ニ外來患者ニ與ヘテ治療セ
シニ對シテ Deist ハ M.T.B. R. ハ極少量ニテモ局所反應ヲ
起スモノナレバ外來患者ニ對シテハ大ニ注意ヲ要スト發表
シタルタメ Deycke 派タル著者ガ之ニ追補ヲナシタルモノ
ナリ、即一九二三年以來約三百名(内百六十名ハ第三期)

ノ患者ニ對シテ四百六十回ノ M.T.B. R. 療法ヲ施シ繼續
的ニ詳細ニ觀察シタルニ一例ニモ局所反應ヲ見ザリキト云
フ、尙刺戟闘ヲ見タルニ八二・二%ハ百萬乃至十萬倍ノモ
ノナリキ。尙 Partigen ハ經口的ニ與フルモ注射セシト同
様ニ變化セズニ胃腸粘膜ヲ通過シテ血流中ニ達スルモノナ
リ。コノ有効性ハ純「ツベルクリン」ノ分解ニ關係アルモノ
ナルモノノ階段狀ニ徐々ニ效力ノ高マル點ハ可溶性「ツベ
ルクリン」ノ效果ト全然異ルモノナリ。Partigen ハ免疫力
ノアル意味ニ於テハ甚ダ有效ナル防禦劑ナリ、近時ノ研究
ニヨリテ常ニ新ラシキ熱ヲ伴フ Dissemination ナルニ拘ハ
ラズ Partigen ニヨリテ局所反應ヲ起シタルニ非ラザル時
ハ多クノ例ニ於テ解熱スルマデ M.T.B. R. ヲ經口的ニ與ヘ
テモ可ナルヲ知レリ、尙患者ノ發熱ガ非特異性ノモノ(感
冒、胃、腸等)ナル時ハ M.T.B. R. 療法ヲ續行シテヨシ。
又リユーベックノ結核救護所ニ於テハ外來患者ニ廣ク本劑
ヲ應用シ經驗ニヨリ不慮ノ困難アルトキハ治療ヲ早メニ中
止ス。

○肺結核ノX線治療補遺

Dr. Kretschmer

著者ハ四年半間十歳ノ少年ヲX線治療ヲナシソノ急性肺炎

ノ症狀ニテ斃ル、ヤ之ヲ剖檢シテソノ結果ヨリ過去ノ症狀及ビ療法ヲ想起シテ自ラ批判シタルモノナリ。

○結核治療ニ於ケル脂肪質刺戟ノ問題ニ就テ(第一回)

Dr. F. Mautsusch

著者ハ十四例ノ肺結核患者ニ「ヤトレン」療法ヲ施シ之ニ對スル白血球像ノ變化ヲ觀察シタルモノナリ即「ヤトレン」ヲ注射セバ淋巴球ノ百分率及ビ絶對數ガ著シク増加シ多クノ例ニ於テハ單核巨大細胞ノ増加其他屢「エオジン」嗜好性細胞ノ増加セルヲ見タルモ實驗例少數ノタメ更ニ多數ニ就キテ研索シテ報告スベシト云フ。

○一九一〇年乃至一九二四年間

1) Friedrichsheim 及 J. Jansen-heim 療養所ニ於ケル氣胸療法

Dr. med. Hans Alvermann

著者ハ兩療養所ニ於テ最初ノ年ニハ氣胸療法ヲ施ス適應症ヲ定ムルニ困難ヲ感ジタルモ經驗ヲ積ムニ從ヒ大ニソノ範圍ヲ擴メ結局前記ノ年間ニ於テ七百十四例ノ適應症ヲ見出

セリ、之等ノ年齡、治療期間、治療終了後ノ勞働能力ノ恢復程度、病型、合併症、運命等ニ就テ詳細ニ表示シタルモノニシテ次ノ如キ結論ヲナセリ多數ノ例ヲ集メテ觀察セバソノ效果著シトハ云ヒ難キモ各例ニ就テ見レバ氣胸療法ハ生命ヲ救フ效果アリトノ印象ヲ受クベシ、多數ヲ觀察シテ效果著明ナラザルガ如ク見ユルハ恐ク氣胸療法ニヨリ良效ヲ見タル患者ノ大部分デ一旦退院スルヤ家庭ニ在リテ療養ヲ怠ルタメニ肺結核ニ惡影響ヲ及ボスト解スベキナリ尙又職業上ヨリノ障礙ニヨリテモ少ナカラザル打撃ヲ受クルハ事實ナリ療養所患者ノ多クハ退院後直ニ職業ニ就キ外來患者トシテ本療法ヲ受クルモノ多シ、之等ヲ考フレバ勞働階級ニ人工氣胸ヲ施スハ餘程手加減ヲ要スベシ、後充氣 (Nachfüllen) 問題モ氣胸術ヲ行フ以前ニ充分ニ調べ患者ヲシテ之ヲ行フ意義及ビ目的ニ就テ充分知ラシムルヲ要ス又地方保險院ニ於テ患者ノ繼續治療費ヲ負擔シテ彼等ヲシテ中途ニテ治療ヲ止メル事ナカラシメル事ヲ希望ス、又合併症ナキ氣胸ハ勞働能力ニ何等影響ナキ實例トシテ二十八例ニ於テ規則的ニ後充氣ヲ行ヒソノ職ニ就キ得タルヲ見タリト、

○空氣栓塞ノ救急處置

Dr. Max Gähwiler

氣胸療法ヲ行フ際不幸ニシテ空氣栓塞ヲ起シ卒倒シタル場合ニハ人工呼吸、強心劑又ハ心臟「マッサージ」等種々ノ法アリ近時「ストロファンチン」心内注射ヲ賞用スルアリ、著者ハ氣胸施行患者中空氣栓塞ヲ起シタルモノ四例ニ就テ各ソノ症候及ビ療法ニ就テ述ベタリ、腦栓塞ヲ起シタル徵現ハレタル時ハ直ニ患者水平位ナル時ハ上體ヲ股關節ニ於テ屈曲シテ垂直位トナシ起坐位ナルトキハ上腿ヲ胸部ニ近付クレバ呼吸及ビ心臟運動ヲ促スモノナリ、此ノ事ニ對スル一定ノ説明ハナキモ一方機械學的ニ見ルニ空氣栓塞ガ大循環系又ハ小循環系ノ何レニアル場合モ突然ニ大靜脈系ニ負壓ヲ増大セルムル様ニ作用シ又他方ニテハ反射的ニゴルツ氏叩打法ノ逆ノ意味ニ作用スルナリ、即産科ニテ子宮擴張器插入後ニ行ハル、如キ處置ハ氣胸療法ノ際ニモ救急法トシテ試ミラルベキナリ。

○成人肺結核ニ於ケルビルケー氏反應ノ診斷上及ビ豫後の價値

Dr. K. Setter

著者ハ成人結核患者七百三例ニ就テビルケー氏反應ヲ檢シタリ試驗ニ供シタル舊「ツベルクリン」ハヘックスト製ノモノ十%ト一%トヲ用キ、二十四時間、四十八時間、七十二時間後ノ反應ヲ見テソノ徑ヲ測定シテ比較セリ其結果ニヨレバビルケー氏反應ニヨリ結核ノ存否ヲ決セントスルハ不適當ナリサレド之ヲ反復施行セバ豫後ヲトスル一補助法トシテ參考トナルベシ、皮膚反應強陽性ナルハ決シテ不良ヲ意味セシニアラズ、反應弱キ場合ニハ陽性「アテルギー」ト陰性「アテルギー」トガ同時ニアルタメニソノ關係ハヨリ複雑トナルモ再ビ敏感性ヲ試驗セバ明瞭トナスコトヲ得、一般ニ敏感性ハ屢々輕症結核ニ現ハレ且重症ニテ豫後不良ノ場合ニハ敏感性現ハル、ヲ豫後良シトス、「ツベルクリン」皮膚感受度ト「ツベルクリン」皮下注射ニヨル全身感受度トハアル程度迄相伴フモノニシテ又ビルケー氏皮膚反應ト赤沈速度トノ間ニハ著シク相一致セルモノアリ。

○流行性結核傳染場所ノ研究法

Dr. W. A. Sukienikow

流行性結核ニハ重大ナル二要素アリ一ハ菌其物ニ流行的性質ヲ有セルコト他ハ開放性結核患者自身ガ傳染源トナリテ

新ニ傳染ヲ媒介セルコトナリ。著者ハ後者ノ發見法ニ就テ記セルモノナリ、卽結核擊滅ヲナスニハ須ク有機的組織ニヨリテ之ヲナスベクソノ衝ニ當ルモノハ實ニ救護所ナリ、救護所ニ活動スル救護婦ハソノ職トシテ各家庭ヲ訪問シテ菌喀出者ノ發見ニ努メ又勞働、生活狀態等ヲ調べテ受持區域ノ住民ノ罹病、死亡、住居、職業其他社會的特性ヲ調査シテ社會的施設ノ基礎ヲナスモノナリ。之等ノ事實ヲナスニハ第一登録法ニヨリ患者及ビソノ家族ノ病歷的家系圖ヲ作りテ之ヲ登録シ第二前記ノ如ク登録シタルモノヲ秩序立テ整頓シテ一見シテソノ受持區ノ町、番地、家屋號、室號、住居、家族ノ醫事衛生上ノ事情ヲ知り得ル如クスルコト第三、救護所ハ他ノ登録器官タル統計、衛生、行政諸署、療養所、醫師等トヨク接觸ヲ保ツ事斯ノ如クセバドノ家屋ニハ幾家族アリ幾室ニシテ住民幾人、ソノ内ノ幾人ハ開放結核ニシテ幾人ハ結核ニテ死シ家族ノ衛生狀態、生活狀態等一目瞭然タリ、著者ハモスカウニ於ケル多クノ實例ヲ擧ゲタリ例ヘバアル區ヲミルニソノ五七一戸開放性結核ヲ發見シ又結核ニテ死亡セシモノ二八二戸アリテ八九〇二世帶中五五〇世帶ニハ結核ヲ見三六七名ニ現在菌ヲ喀出シ二五三名ハ死亡シタルモノナリ之等ハ最近二ケ年半間ノ登録ニヨ

ルモノニシテ又住民數ハ約十萬ナリト、モスカウニ於ケルコノ事業ハ國民衛生委員ニヨリテ行ハレツ、アリテ住宅、職業、同居等ニヨリ感染スル事ハ豫防シツ、アリ。

○肺結核ニ於ケル胸廓ノ打診所 見ノ評價

Prof. V. Vorobiev

胸部ノ打診ニヨリ生理的ナルカ病的ナルカヲ判定スルニ兩側ヲ比較スルハ兩側共ニ對稱的ナル事ヲ條件トシタルハ言フヲ要セズ脊柱側彎症ノ如キハソノ突出部ハ病的ナラズトモ打診上濁音ヲ呈シ彎曲部ハ生理的以上ニ澄メルモノナルコトハ周知ノ事ナリ、前者ハ筋肉ノ震幅小ニシテ後者ハ大ナルタメナリ、又生理的ニモ兩上肢ノ靜止狀態等ニヨリ對稱的筋收縮ヲ見ルヲ結核患者ニ於テハソノ急性ニ來ル場合ニハ結核毒ノタメニ筋ノ刺戟性高マルヲ見ルモ對稱性ヲ失ヘルモノナリ、又深在ノ炎衝性肺病竈ハ反射的ニ胸部筋肉ヲ緊張セシメテ濁音ヲ呈スルコトアリ或ハ肋間神經炎ニ於テモ之ヲ起シ得、頸部淋巴腺炎等ニヨリ頸筋ノ攣縮ヲ起シテ肺炎部ニ濁音ヲ呈スルコトアリ筋攣縮セルトキハ震顫音減弱スルモノナレバ試驗的穿刺又ハX線像等陰性ナル事ア

ルハ之ニ類セリ、一般ニ胸部内臓ニ病變アレバ胸部諸筋ニ機械的刺戟ニヨル痙攣ヲ起スモノニシテ之ヲ檢センニハ患者ヲ最モ樂ナ位置ヲトラセ（下肢ヲ下垂シ上體ヲ稍々前屈シテ兩腕ヲ胸部前面ニ於テ輕ク組ム）肺ノ下緣ヨリ上部ニ向ヒ輕度ノ打診ヲ行フ時ハ尙該筋ニ達シテ明ニ之ヲ認メ得ルモノナリコノ攣縮ハ新竈ヲ作リタル場合ニ特ニ銳敏ニ現ハレ反之病竈ガ減ジ又ハ慢性ニ移行スルトキハ銳敏ナラズ舊竈ガ廣範ニナリタルトキハ消失シテ筋ノ萎縮ヲ來スニ至ル又筋ノ攣縮ノ影響ニヨリテ胸廓ノ變形ヲ來スモノナリ。

○結核性毛細氣管枝炎ノ一例

Dr. Friedrich Reyrer

一般ニ結核性毛細氣管枝炎ハ從前甚ダ健康ナリシ者又ハ結核患者ニ來ルモノニシテ小兒ニヨク來ルモ大人ニモアルモノナリ、ソノ來ルヤ卒然トシテ又殘忍ナリ、數時間又ハ半日ニシテ呼吸數六十乃至八十ヲ算シ脈搏百五十熱四十度ニ達ス劇烈ナル咳嗽アリテ膿粘液性ノ喀痰アリ多クハ結核菌ヲ見ズ時ニ多數ノ肺炎菌ヲ見ルコトスラアリテ打診上ハ平常カ又ハ鼓音ヲ呈シ聽診上笛聲又ハ亞捻髮音ヲキク、三四日ニシテ死スルモ死前小康ヲ得ルガ如ク見ユルコト屢々ナリ、本例ノ患者ハ二十五歳ノ婦人ニシテ數年來主トシテ右

肺慢性結核ヲ有シタルモノガ毛細氣管枝炎ヲ起シテヨリ七日ニシテ死亡セリ、本例ノ剖見ニヨレバ左肺全部ニ擴レル呼吸性小氣管枝ノ特異性炎衝ヲ起シタルモノニシテソノ際呼吸性小氣管枝ト空間的ニ密接ナ關係ニアル氣胞（即呼吸性小氣管枝ノ壁ニ介在セル氣胞及氣管枝周圍ニ存スル氣胞群）及當該呼吸性小氣管枝ヨリ起ル氣胞道ノ始部）ノ呼吸性小氣管網ヨリ細胞性纖維素性滲出物ノ分泌起リ且ツ呼吸性小氣管枝及ビ罹患氣胞壁ヨリ餘リ著明ナラザル増殖性炎衝ヲ起シタリ、コノ小氣管枝炎ノ結核性特質トシテハ滲出物中少量ナガラ結核菌アリテ他ノ細菌ヲ見ザル事ナリ、諸所ヨリ滲出物ノ乾酪變性ノ初期ニアルモノヲ得テ之ヨリ得タル白血球ハ長キ異形ノ核ヲ有シ腎樣ノ邊在位ヲトリ又増殖性炎衝ノ特異性トシテ間質ニ表皮樣細胞ノ表ハル、ヲ見ル、本例ニ於テ結核性小氣管枝炎ヲ起シタルハ結核菌ヲ有セル物質ヲ廣ク吸入シタルニヨルベク恐ク已ニ人工的氣胸ヲ有シタル中ニ小空洞ガ破レ込ミテソノ内容ノ一部ガ氣道ニ入りテ本症ヲ起シタルモノナラム、大ナル氣管枝等ニハ慢性氣管枝炎、氣管枝周圍炎及ビ粘膜炎下ニ孤立シタル乾酪變性ニ陥ラザル結核ヲ見タルノミナリ。

○小年氣管枝腺結核ニ於ケル著

明ナル重症血像變化ニ就テ

(Otto Wiess und Ludwig Hindersin)

十四歳ノ少年ガツノ血像所見ヨリミレバ恰モ骨髓性白血病ノ如キ症候ヲ呈シ治療シタルモ益々増悪シテ遂ニ死シタル爲解剖セシ結果他ニ何等其原因ヲ發見シ得ズ唯氣管枝淋巴腺ノ乾酪性ノ腫大セルモノアルヲ發見シテ原因ヲ之ニ歸シタルモノナリ。

○喉頭X線照射後ノ肺ニ於ケル

局所反應

Dr. Hellmuth Distl

三十九歳男子ニシテ主トシテ増殖性硬變性病型左肺ハ三期右肺ハ二期ノ患者アリ、喉頭結核ヲモ合併セリ初メ安靜ヲ守ラシメテ熱モ落付、水泡音モ漸ク乾性トナルヲ待チテ喉頭ニX線療法ヲ施セリ、勿論局部以外ハ全部鉛ニテ掩フ○五耗鉛一耗「アルミ」ヲ用ヒ距離二三厘三分ノ一二三ノ條件ニテ四〇分間側部ヨリ照射ス、ソノ結果二週間ハ咳嗽増シ咽喉ニ於ケル刺戟性咳嗽、疼痛増シ左肺上葉ノ部ニ濕性水泡音一面ニ増シタルモ喉頭ニ於テハ何等變微ヲ見ザ

リキ著者ハ此ノ局所反應ヲX線照射ニ歸シ三十分ノ一乃至四十分ノ一二三ニテモコノ症候ヲ避ケ得ザリキト言フ。

○結核ニヨラザル完全右心症ノ

稀有ナル例

Dr. Tegmeier

結核ノタメニ右心症ヲ起ス事ハ醫師ノ屢々經驗スルトコロナルモ異物ヲ吸入シタルタメニ肺炎、肺壞疽、肺膿瘍又ハ肋膜炎ヲ起シテソノ結果右心症ヲ起スコトアルモノナリ、吸入苦クバ外傷ニヨリテ肺ニ異物入ルトモ數年間殆ンド著シキ徵候ヲ呈セザル事アルハ普ク知レルトコロナリ、著者ノ報告セル患者ハ五十七歳ノ龍製造ヲ業トセル男子ニシテソノ七歳ノトキ褥用釘ヲ嚥下シテ以來身體虛弱トナリ時折原因不明ノ右胸痛ヲ訴ヘアル時ハ咯血ナドヲナシ十七年後ニ始メテ榛實大ノ膿塊ト共ニ右褥用釘ヲ咯出シタル者ナリ、ソノ後十二年間ハ異狀ナカリシモ突然大量ノ惡臭アル膿性物ヲ咯出シテ呼吸促迫アリ某療養所ニ收容サレテ有肺肥厚空洞形成結核菌ヲ見ズト診斷サレ著者ノ診斷ニヨリテ始メテ非特異性完全右心症ニヨル事判明シタリトシテソノ病歴ヲ詳細ニ記載シテソノ年々ノ前記ノ容態ヲ説明セリ。

○十六歳ノ少女ニ見タル高度ノ
活動性氣管枝腺及ビ氣管側腺
結核ノ一例

Dr. Kurt Nüssel.

此ノ例ハX線像ニテ定型的ノモノニシテ其他赤沈速度ハ甚
ダ大ニシテ Mately, Mündel, Darany 氏等ノ各反應ハ強陽
性、時々發熱シ「ウロクロモーゲン」反應ハ常ニ陽性ニシテ
血像ハ左遷シ白血球減少淋巴球減少及ビ二次性貧血ノ傾向
著シク更ニ手膝關節ニ週期的ニ結核性「ロイマチス」性ポ
ンサ氏症狀ヲ呈ス。

○臨牀的罹病初期ニ於ケル定型
的孤立結核性肺病竈ニ就テ

Dr. Karl Diel.

青年ノ結核ノ初期ニハ臨牀的症候甚ダ少クX線ニテ診レ
バ、殆ンド常ニ鎖骨ノ下部又ハ胸側縁ニ於テ限局セル圓形
ノ暗影ヲ呈スルヲ特徴トシテ、モシコレガ一側ナル時ハ一
側ノミニ限局シ、他ノ肺尖部ニハ變化ナキヲ常トスルコト
ハ、既ニ Asman ニヨリテ述ベラレタルトコロナリ。著者
ハコノ限局セル病竈ヲ以テ初罹患(Primärfekt)ノ増悪セル

モノトセリ、ソハ一側ナルコト病竈ハ上葉基底又ハ末梢或
ハ肋膜ノ附近ニ在ルタメニシテ、肺門腺變化ガ伴ハザル事
アルモコノ概念ト矛盾セズ。何トナレバ結核竈ノ増悪スル
ハ初期群(Primärkomplex)ヲ構成セル範圍内即初罹患部ニ
於テノミ起レバナリト。

○結核ト炎衝性酸過多(Acidose)

ニ就テ

H. Schrade u. F. Clanssen.

組織液ノH「イオン」濃度ヲミルニ、正常血液ニ於テハ攝氏
十八度ニテ $\text{PH}_{7.2} \parallel 7.61 - 7.5$ ニシテ皮下組織液 $\text{PH}_{7.2} \parallel 7.50 -$
 7.30 ナリ。漿液性炎衝組織液ハ $\text{PH}_{7.2} \parallel 7.30 - 6.80$ 化膿性ノ
モノハ $\text{PH}_{7.2} \parallel 7.20 - 6.05$ ナリ。中性反應ヲ呈スルモノハ
 $\text{PH}_{7.2} \parallel 7.07$ ナリ。結核ガ慢性炎衝ノ型ヲトル例ニ於テハ、酸
過多ハ極輕度ニアルノミナリサレド、強炎衝性ノモノハ甚
ダ強度ニシテ、例ヘバ前ノ場合ノ結核性股關節炎ノ膿ハ
 $\text{PH}_{7.2} \parallel 7.02$ ナルニ反シ、後ノ方ノ如キ強炎衝ヲ起シタル化
膿性股關節炎ハ $\text{PH}_{7.2} \parallel 6.79$ ナリ。經驗上結核菌ノ培養基ハ
弱酸性タル事ヲ要スルハ普ク知レルトコロナリ。著者等ハ
「グリセリン」肉汁培養基ハ $\text{PH}_{7.2} \parallel 6.4$ ヲ以テ最適トナシ、
更ニ「グリセリン」馬鈴薯培養基ニテ $\text{PH}_{7.2} \parallel 6.50 - 6.5$ ノ間

ニアル種々ナル濃度ノモノニ就テソノ發育状態ヲ見シニ、ヤハリ $\text{pH} \parallel 5.4$ 前後ヲ以テ最適ナルコトヲ知レリ。更ニ之ニ $1/20 \text{mol}$ 及 $1/5 \text{mol}$ 硫酸曹達ヲ加フルニ、最適ハ $\text{pH} \parallel 6.0 - 6.5$ ノ間ニアリキ。次ニ無蛋白ノ Lockemann 氏合成榮養液培養ニ就テ見ルニ最適ハ $\text{pH} \parallel 5.0 - 7.0$ ノ間ニアリテ、何レノ試験ニ見ルモ結核菌發育ノ最適ハ $\text{pH} \parallel 6.2 - 6.9$ 間ニアリ、之ヲ生活人體ニ當嵌メテ考フルニ正常血液ハ $\text{pH} \parallel 7.35$ 組織液ハ $\text{pH} \parallel 7.50 - 7.30$ ナルヲ以テ結核菌發育ニ對スル條件ハ比較的不良ナリ。然ルニ炎症性組織酸過多ガ高マレバ發育次第ニ高ワリテ、 $\text{pH} \parallel 6.4$ ニ至レバ正常血液ノモノヨリ數倍高マリ、酸過多更ニ之ヨリ高マルトキハ其發育ハ次第ニ衰フルニ至ル。結核ニ混合傳染起レバ症状惡化スルヲ分子病理學的ニ考フルニ、元來慢性結核竈ニハ極輕度シカ酸過多ナキニ混合傳染ニヨリテ組織液ノ酸過多ヲ來シ、菌ノ發育好適トナリ繁殖甚シク、從ツテ臨牀的所見ハ増惡スベシ。更ニ此ノ事實ヲ證明スルモノハ外科的結核ナリ。炎症症状甚シキ結核性股關節炎ノ膿中 ($\text{pH} \parallel 6.79$) ニハ結核菌多キモ寒性膿瘍中 ($\text{pH} \parallel 7.21$ 及 7.12) ニ之ヲ發見スルハ難シ。是等ヨリ慢性「カタル」又ハ繰返シ感冒ニカ、リテ結核ノ増惡スル事ヲ説明シ得ベク、此點ニ關シテ周到

ナル實驗ヲ試ムルノ要アルベシ。

○「ユダヤ」民族ニ於ケル結核問題

(人種及社會病理學的研究)

Dr. N. Halbrecht.

結核ヲ社會的經濟的ニ見レバ、決シテ家族病ニアラズシテ、アル意味ニ於テハ實ニ住居及ビ職業病ナリ。「ユダヤ」民族ハ多クハ非衛生的事情ノ許ニ働クベキ職業ニ従事セルタメニ、一般ニ歐米人ニ比シテ體格劣等ニシテ、胸圍ハ身長ノ半ニ達セズ、肺癆質ヲ呈セルモノ多シ。戰前「ユダヤ」人間ニ結核ノ蔓延スルヲ統計的ニ見ルニ、英國ニ於テハ「ユダヤ」人ハ非「ユダヤ」人ニ比シテ、結核死亡數甚少ニシテ、Gibbon, Sallard. 其他ノ統計ニ見ルモ「ユダヤ」人中ニ結核患者又ハ腺病質患者ヲ見出スコトハ極稀ナリト云フ。Italia ニテ Lombroso ノ調査セシトコロニヨルニ、死亡數百中舊教徒ハ七、「ユダヤ」教徒ハ五ナリ。Berlin ニテハ、非「ユダヤ」教徒一二・四八對「ユダヤ」教徒七・〇四ニシテ、獨逸ノ他地方ニ於テモ「ユダヤ」教徒ニ少シ。Wien, Budapest, Bukarest, Bulgaria ニ於テハ著シク少ク、America ニ於テモ他民族ニ比シテ少ク、Tunis ニ於テハ特ニ少キヲ見ル、Warsc-han ニテ基督教徒對「ユダヤ」教徒ノ死亡數比ハ四對二ナリ。

Krakau, Lemberg, Peter sburg, Odessa 等ニ於テハ遙ニ「ユダヤ」民族ニ少シ。一般ニ東歐ノ「ユダヤ」人結核死數ハ、西歐・北米ノソレヨリモ多ク、Harle ニヨリ、Bagdad ヨリ出デタル「ユダヤ」人ニテハ結核最モ多シト云フ、Algier ニテモ然リ。殊ニソノ小兒ガ甚シク侵サルト云フ。(Bérard) Maroko ニテハ「ユダヤ」人ト他民族トノ死亡數ハ、ソノ位置ヲ換ヘタル感アリ。罹病率ニ就テハ多クノ統計ナキモ、Solowski ニヨレバ、Warschan ニテ基督教徒ト「ユダヤ」教徒ノ病者各五千ニ就テ得タル結果ハ、前者ハ四〇・二六%後者ハ三五・四八%ガ結核性ナリキ。Poland ノ醫師ノ統計モ大體之ニ似タリ。一般的ニ見テ「ユダヤ」人ノ結核罹病率ハ他民族ニ比シ稍々少キガ如ク、其經過ハ特ニ著シキ差ナキモ、前者ハ慢性、良性ニシテ急性ノモノハ稀ニシテ豫後良ナリ。コノ原因ニ就テノ著者ノ考ニヨレバ、歐洲ニ於ケル「ユダヤ」人ハ數百年前ヨリ都會生活ヲナシ、而モ非衛生的ナル居住ニヨリテ小兒期ヨリ屢々結核ニ感染シテ免疫力ヲ獲タル結果、罹病死亡率共ニ基督教徒(多クハ田舎ヨリ出ツ)ニ比シテ少キ理ナリ。東歐 Marokko, Yema, Persia, Algier ノ「ユダヤ」人ハ、隣人ノ多クハ「ムハメッド」教徒ニシテ、少年時代ヨリ結核ニ接スル機會少キタメニ、ソノ死亡率ハ多キナリ。

抄 録

「ユダヤ」人ノ結核罹病率少キ事、慢性又ハ良性トナル傾向アル主ナル原因ハ、民族ノ遺傳ニヨルニアラズシテ、實ハ各個人ガ自身ニ免疫力ヲ獲得シタル結果ナリ。又「ユダヤ」人ハ既ニ都會生活ニ順應シ切ツテ居ルニ反シ、基督教徒ノ大部分ハ田舎ヨリ出デ、新居住及ビ生活狀態ノ變化ノタメニ身體虛弱トナル事モ原因ノ一ナリ。更ニ「ユダヤ」人間ニハ酒精中毒者ヤ微毒患者ノ稀ナル爲、結核死亡率ニ好影響アル事ヲ忘ルベカラズ。更ニ重大ナルハ「ユダヤ」人ハ家族ノ一員ニ病者現ハルレバ、大ニ心痛シ適當ナル時期ニ於テ醫師ニカケ、ソノ充分ナル治療ト看護法トヲ教ハル習慣アル事ナリ。要スルニ「ユダヤ」人ニ結核少キハ、宗教上ノ家庭生活、ソノ道德觀念及ビ節制ヲ守ルコト、更ニ小兒期ニ獲タル免疫性等ニヨルモノナリ。然ルニ一タビカノ大戦勃發スルヤ、交戰國ト否トヲ問ハズ結核ノ死亡率モ大ニ増加セリ。一ハ榮養ガ悪クナリタルタメ、他ハ經濟上ノタメ斯ノ如キ結果ヲ來シタルナリ。中東歐ニ在ル「ユダヤ」人ハ、都會ニ住メルタメ其害毒ヲ被リシ事更ニ甚シク、數萬ノ家族ハ家屋ヲ失ヘルニ乘ジテ結核菌ハ彼等ノ間ニ怖ルベキ暴威ヲ振ヒ、未ダ他民族ノ遭遇セザリシ慘狀ヲ呈セリ。Berlin, Bialystok ニテハ百%以上ヲマ

シ、他民族ノモノヨリ其率大ナリ。Lithuania ニ於テハ急劇ナル増加ヲナシ、Wien ニテハ、避難「ユダヤ」人殺到シタルタメ其狀慘憺タノルモノニシテ、實ニ二五六%ヲ増シキ、而シテ露國、Berlin 等ノ「ユダヤ」人中ニハ惡性ノ結核甚多ク、今日モ此種ノモノ増加セリ、又死亡率ハ減ジタルニ拘ハラズ、罹病率ハ屢々高マルヲ見ル。例ヘバ「Frankfurt a. M.」ユダヤ「看護婦聯盟」ニテハ戰前二十年間ニ一名モ結核罹病者ナカリシニ戰時及戰後ニハ百人中七人ノ患者ヲ出スニ至レリ。Poland 東部ニ於ケルモノハ更ニ甚シク、Wina ニテハ患者千人中七百人ノ「ユダヤ」結核患者ヲ見ル（一九二一年）Ukraine ニテハ實ニ八〇%ヲ占ム。小兒ノ罹病率モ多ク Kowno, Wilna, Bialystok, Ostropol, Lian, Brest-Litovsk, Jekaterinoslaw 等ノ小學兒童ニ就テ見ルモ多數ノ結核患者ヲ見ル、Jekaterinoslaw ニテ住家ナキ「ユダヤ」人ノ子供ハ二三・五%アリ、又結核患者ノ $\frac{1}{3}$ ハ饑餓ヲ間接ノ原因トナセリ、陰氣ナル家ニ住スルモノ五六%濕氣多キ家ニ九〇%、七〇%ハ牀上ニ眠レリ、以上ノ事實ヨリ結核ノ増加セル理由ヲ考フルニ、一ハ濃厚傳染ニ曝露セルコト、住居ノ不良、石鹼、消毒劑ノ缺乏ニ歸スベク、他ハ榮養ノ衰ヘルコト、精神過勞等ニヨリ體力ヲ消耗シテ結核ニ對スル抵抗

力ノ減弱シタルニヨレリ。中、東歐ニ住セル「ユダヤ」人ハ戰時中饑饉ニ遭遇セリ。戰爭ノ前年ニハ平均二六〇〇「カロリー」ヲトリシモノガ、一九一六年ニハ一九八三「カロリー」トナリ、翌年ニハ一一〇〇「カロリー」マデ下リタリ。此年ニハ結核死亡率最高ク蛋白、脂肪缺乏ノタメニ勞働不能ニ陥リ結核免疫力ノ甚ダ高カリシ「ユダヤ」人ハ、是等ノ事情ニヨリ個體器官ノ衰弱ヲ來シ、遂ニ免疫力ノ破綻ヲ招クニ至レリ。Palatina ニハ古來結核ハナカリシモ、前世紀ノ半ニ英醫 Witman ニヨリテ同地ノ氣候ガソノ療養ニ適セルヲ報ジテヨリ競フテ同地ニ轉地シ從ツテ結核菌ヲモ輸入シタルナリ。サレバ同地ノ住民ニシテ一旦結核ニカ、ルヤ、極メテ速迅ナル惡性經過ヲトルモ、歐洲ヨリ來レル「ユダヤ」民ハソノ本國ニ於ケルモノヨリモ治癒ノ傾向遙ニ大ナリ。Yemen, Mesopotamia, Algier, Marokko ヨリ來レルモノハソノ途中ノ苦行ノタメニ、結核ニ對スル抵抗力ヲ大ニ減損シテ經過速シ、以上ノ事實ヲ總括シテ考フルニ、「ユダヤ」民族ハ對結核戰ノタメニ、斷乎トシテ起タザルベカラズ。想フニ之ニ就テ多少ノ設備ヲ有スルモ甚ダ姑息ニシテ貧困ナル患者ヲ保護スルニ努ムルノミナリ。結核ノ根本的撲滅法ハ患者ヲ救助スルノミナラズ、第一ニ結核ノ蔓延ニ

備へザルベカラズ、重症患者ヲ援クルヨリハ、健康者ニ傳染スルヲ防グハ遙ニ大ナルモノナリ。「ユダヤ」民族ハ大規模ナル社會的結核變防法ヲ講ゼザルベカラズ。即結核相談所、晝間療養所、患者教育、展覽會、外來診察等ノ多クノ施設ヲ要シ、小兒及ビ未ダ罹病セザル者ヲモ保護シ、結核性兩親ヨリノ子供、又ハ輕度ノ感染者ニ對シテハ適當ナル「ホーム」ヲ建設シ、林間學校、兒童給食等ノ如キハ多額ノ經費ヲ要セザルモノナレバ豐富ニ建設セザルベカラズ、カクテコソ初メテ結核豫防ノ效果ヲ擧ゲ得ベシ。(以上寺尾殿治抄)

會報並ニ雜報

マナリヤ國際醫學會ニ出席ノタメ昨年 月
歐米旅行ノ途ニ上ラレタル本會幹事佐藤正
君ハ其後益々健全ニテ各地ヲ視察セラレツ
ツアルガ最近左ノ書信ニ接シタリ

巴里ニテ

佐藤 正

謹啓其後ハ慮外ノ御無音ニ打過候處益々御清祥ノ段奉大賀候本年度學會期モ相迫リ殊ニ本春ハ聯合醫學會加入最初ノ年トシテ結核學會トシテハ一層多端ノ秋、各位愈々御多用ノコト、察入候小生コト昨冬十一月ヨリ當地ニ滯留致シ結核ニ就テハ篤ト各方面ニ互リ見學致度存居候佛國ニハ我國醫學ノ紹介セラレザルコト甚シク日本ニ結核學會アリテ專門學術雜誌ヲ有スルコトヲ語レバ例ヘバ巴里大學衛生學教授ニシテレンネック病院醫長ヲ兼スルレオン、バルナール氏、同教授エミールセルジアン氏、ペザンソン氏レオンブルジョア診療所醫長リスト氏ノ如キ當地一流ノ結核學者何レモ半疑ノ様ニテ驚嘆致シ居ルヤウナレドモ日本ノ學界ニ