

結核

第五卷 第十二號

昭和二年十二月二十四日發行

原著

蛋白療法ノ本態並ニ其結核性疾患ニ對スル臨牀的實驗

(附表九個、實驗例六七四例)

小樽鎌倉病院

鎌倉 政市

目次

緒言

第一章 實驗

第一、酵素ノ發現並ニ諸種蛋白分解作用。

第二、患者並ニ健康人血清中ノ酵素ノ測定及ビ注射後ニ於ケル其増減。

第三、異リタル注射物質ニヨル發現酵素ノ強弱。

第四、蛋白注射ニヨル副作用ノ實驗

第二章 健康馬血清ノ注射ニヨリテ起ル結核患者ノ身體變化。

一、注射部位ノ反應。

二、病竈反應。

三、結核菌ニ及ボス影響。

四、血液ノ變化。

五、其他ノ變化。

第三章 余ノ實施方法

原著

鎌倉ニ蛋白療法ノ本態並ニ其結核性疾患ニ對スル臨牀的實驗

- 一、材料。
- 二、注射方法。
- 三、用量。
- 四、適用法。
- 第四章 效果。
- 一、治療成績。
- 二、治療日數及ビ注射回數
- 三、年齡ニヨル效果ノ差異
- 四、性ニヨル異同。
- 五、疾病輕重ニヨル效果ノ差異。
- 六、豫防的價値
- 第五章 結論。
- 附 文獻

緒言

晩近臨牀の方面ニ於テ傳染性並ニ炎症性疾患ニ非特殊異種蛋白ヲ非經口的ニ應用シテ著效ヲ視ルニ到リ、結核性諸疾患ニモ亦其應用例尠シトセズ。余嘗テ(一九二一年)一寒村ニ醫業ヲ採リシ際「ヂフテリア」大ニ蔓延シ、其豫防トシテ其部落ノ小兒ニ「ヂフテリア」治療血清一號一筒宛注射ヲ行ヒタルニ月餘ヲ經テ次ノ如キ思ヒ設ケザル事實ヲ認メタリ。即チ是迄虛弱ナリシ者、腺病質ノ者、結核患者ノ家庭ニアル者、並ニ眞性結核ニテ治療中ノ小兒等多クハ榮養恢復シ、強健トナリ、感冒其他ノ疾病ニ罹リ難ク或ハ短時日ノ經過ニテ治癒シ、抵抗力甚ダシク増進シ殆ド醫療ヲ要セザルニ到レリ。茲ニ於テ余ハ斯ノ如キ治療血清ガ殊ニ虛弱ナル兒童或ハ結核性疾患ノ小兒ニ對シ奏效スルヲ信ジ、爾來斯ル兒童ニ就テハ「ヂフテリア」治療血清ヲ一、二回注射シテ著效ヲ奏シ益々敍上ノ信念ヲ強メ、更ニ偶々「ヂフテリア」血清ヲ得ラレザリシ場合ニ代用的ニ用ヒタル新鮮健康馬血清ノ作用ガ前者ヨリモ寧ロ優レタルヲ認メ、以後專ラ新鮮ナル健康馬血清ヲ使用セリ。而シテ偶然的ニ行ヒタル余ノ方法ハ Schmidt ノ所謂蛋白質療法ニ一致スルヲ以テ之ニ關スル多數ノ文獻ヲ繙讀シ、傍ラ二、三ノ實驗ヲ行ヒ、是等ヨリ得タル知識ヲ以テ余ノ健康馬血清注射療法ヲ結核患者ニ應用シ、爰ニ六百七十四例ヲ得タリ。此多數例ハ最近五ケ年間ノ觀察ニシテ、病歴ヲ逸シ或ハ中途ニシテ治療ヲ廢シ豫後不詳ナルモノハ悉ク除外シタリ。

文獻ノ報ズルトコロニ據レバ結核性疾患ニ對シ蛋白質療法ノ效果ハ諸家ノ實驗未ダ一致セズ。Weichardt ハ牛乳注射ニヨル核結療法ハ疑問ニ屬シ、蛋白質ハ決シテ「ツベルクリン」ノ代價ト爲ス能ハズト云ヘリ。然レドモ Schmidt ノ實驗ハ當ニ其正反對ヲ示シ、「ツベルクリン」療法ノ顯ス可キ總テノ效果ハ牛乳療法ニ於テモ亦現出シ得ト云フ。如斯ク兩大家ニシテ既ニ相反セル成績ヲ報告ス。Czerny u. Eliasberg ハ小兒結核治療ニ健康馬血清ヲ注射シテ效果ヲ認メタレドモ Lewin 及ヨ Klemperer 等ハ同様ノ方法ヲ以テ實驗シ無效ナリト主張ス。Bier ハ内科醫ニ警告シテ曰ク、衰弱セル者ヲ

榮養スル爲ニ蛋白質療法ヲ試ム可シ、而シテ此場合他ノ蛋白質ヲ用ユルヨリモ血液ガ最モ良ク奏效シ、始メ異種血液ヲ二乃至二〇坵後少量宛連用シテ用ユルトキハ肺結核ニモ良好ナリト。又 Grueter ハ外科的結核患者五十例ニ對シ Yahren-Kasein ヲ四乃至五日ノ間隔ヲ以テ漸次増量のニ注射シ、五十四%ノ治癒ヲ報告セリ。

斯ク有效ナリト説ク者アルニ不拘、無效或ハ有害ナリトスル者アルハ其實療法ニ於テ缺陷アルニ非ザルカ。殊ニ蛋白質療法ノ原理トシテ從來主張セラレタルモノヲ通覽スルニ、之ヲ以テ説明シ難キ點アルヲ知り、是等ノ解釋ニ到リテハ今日猶ホ模糊トシテ歸著スルトコロナク、恰モ闇路ヲ辿ルノ感ナキ能ハズ。從テ其實施方法ニ於テモ一定ノ指針無ク、爲ニ、自ラ缺陷アルコト言フ俟タズ。爰ニ於テ余ハ、蛋白注射ニヨル必然ノ結果トシテ血中ニ生スル蛋白分解酵素ニ想到シ、之ガ蛋白療法トノ間ニ如何ナル關係ヲ有スルカニ就キ、未ダ學者ノ注目シタルモノナキヲ睹ル。然ルニ斯ノ酵素ニ據ルトキハ在來ノ原理ヲ以テ説明シ難キ諸點ガ解決セラル、ノミナラズ、本療法ノ治癒的作用ト大ナル關係アルコトヲ信ジ、之ヲ實驗的ニ檢索シ、以テ蛋白療法ノ本態ヲ究メントス。而シテ如斯キ新タナル根據ニ基キ、本療法ノ實施法ヲ工夫シ、之ヲ臨牀的ニ應用シテ多數例ニ好果ヲ收メタルハ蓋シ蛋白分解酵素ノ生成ニ就テ顧慮シタル結果ナリト信ズ。余ノ實驗ハ實地診療ノ傍ラ行ヒタルヲ以テ完全ヲ期シ難キモ一ツノ新ラシキ信念ノ下ニ行ヒ、多少報告ノ價値アル可キヲ認め、爰ニ事實ヲ摘録シテ批判ヲ乞ハントス。

第一章 實驗

異種蛋白質ヲ非經口的ニ體中ニ注入スルトキハ其血中ニ蛋白分解酵素ヲ生ズルコトハ周知ノ事實ナリ。而シテ此酵素ハ獨リ注射ニ使用シタル物質ヲ分解スルニ止マラズ、他種蛋白質ヲモ融解スルトコロノ非特殊ノ性能ヲ有シ、結核菌ノ基體ヲモ分解スル作用アリトセバ、則チ斯ノ酵素作用 (Fermentative Wirkung) ガ本療法ノ本態ニアラザルカヲ想像シ、注射後ノ人間竝ニ動物ノ血清ニ就テ此酵素ノ實驗ヲ左ノ如ク試ミタリ。

實驗第一 酵素ノ發現竝ニ諸種蛋白分解作用

壯ノ健康ナル家兔ニ頭ヲ選ビ、注射蛋白質トシテ新鮮ナル健常馬血清ニ坵宛四日ノ間隔ヲ置キ二回注射ヲ行ヒ、最後ノ注射ヨリ五日目ニ採血シ其血清ニ就テ酵素ヲ試驗セリ。

實驗方法トシテ Abderhalden 氏莢膜滲透法ヲ應用ス。基體即チ諸種蛋白質トシテ一、非動性馬血清、二、人胎盤、三、「カゼイン」、四、「フィブリン」(牛血)、五、卵白、六、結核菌體蛋白ヲ選ビタリ、各基體ハ式ニ從テ自家融解ヲ來ス可キ酵素ヲ除キ、馬血清ハ自己ニテ莢膜滲透性ナキヲ確認セリ。而シテ菌體蛋白ハ其純培養ヲソクスレー器ヲ用ヒ、四鹽化炭素ニテ臘樣被膜ヲ除キタルモノナリ。其他ノ基體ノ製法ハ茲ニ略ス。

莢膜ハ Rudolf Schoeps, Halle a. S. 製ノモノ二十五ケノ内ヨリ絹「ペプトン」ヲ以テ試驗シ同様滲透性アルモノヲ選擇セリ。

本實驗ニ於テ基體ノ分量ヲ表ノ如ク選定シタルハ先人ノ報告ト豫備試驗ニテ大凡適當量ト認メタルニヨル。反應ハ「ニンヒドリン」蛋白反應ニ據リ、反應度ハ紫色ノ發現度ヲ肉眼ニテ比較シテ其強弱ヲ記シタルニ過ギズ故ニ多少誤謬ナキ能ハズ。

此實驗ヲ第一表ニヨリテ觀察スルトキハ新鮮ナル健常馬血清ヲ以テ處置シタル家兔ノ血清ハ明ニ蛋白體ヲ分解スルヲ以テ酵素ノ發現ヲ證明シ、對照家兔ノ血清中ニハ之ヲ認メズ。而シテ此酵素ハ特殊ノ馬血清ヲ分解スルコト勿論ナレドモ非特殊ノ他ノ蛋白體ヲモ分解シ、結核菌ヨリ分離

第一表 莢膜ヲ滲透シタル蛋白分解物ノ「ニンヒドリン」反應

基體	血清 (非動性) 1.5	血 (處置) 1.5 (兔甲)	血 (同) 1.5 (兔乙)	血 (健常) 1.5 (兔)
馬血清 (非動性) 1.5	+++	+++	+++	+
胎盤 1.0	++	++	++	-
カゼイン 1.0	±	±	±	-
フィブリン 1.0	?	+	+	-
卵白 (2:10) 2.0	+	++	++	-
菌體蛋白 1.0	+++	+++	+++	±
生理的食鹽水 2.0	-	-	-	-

?ハ莢膜破損

シタル菌體蛋白ニ於テ其作用殊ニ顯著ナリキ。茲ニ使用シタル各種基體ニ對シ如斯ク酵素ノ作用一様ナラザルハ基體及ビ血清ノ使用量ニモ關係ス可ケレドモ蛋白體ノ種類及ビ其性質ニ從テ自ら差異アルガ如シ。

實驗第二 患者竝ニ健康人血清中ノ酵素ノ測定及ビ注射後ニ於ケル其増減

健康人ノ血清トシテ十六歳ノ處女及ビ二十二歳ノ妊娠五ヶ月ノ初妊婦ノモノヲ選ビ、患者血清トシテ無熱ニ經過スル十

九歳ノ結核性副峯丸炎患者及ビ發熱不定ノ粟粒結核ニ罹レル十八歳ノ男子ノモノヲ選ビタリ。此二人ノ患者ニハ各々健康馬血清二・五珄、宛一回注射ヲ行ヒ五日ヲ經テ採血シ注射後ノ血清トシテ供用セリ。

實驗方法トシテハ前實驗ト全ク同ジ。基體トシテ前實驗ニ於テ比較的良ク分解セラレタル菌體蛋白及ビ胎盤ヲ選ビタリ。其成績左表ノ如シ。

第二表

(甲) 健康人血清中ノ酵素ノ測定

血清	健康人血清 1.5	健康人血清 1.5
菌體蛋白	1.0	±
同上	1.0	+
生理的食鹽水	1.5	-

(乙) 患者治療前後血清中ノ酵素ノ増減

血清	結核性副患 者血清 1.5	同上 1.5	同上 1.5	同上 1.5
菌體蛋白	1.0	±	±	+
胎盤	1.0	+	±	±
生理的食鹽水	1.5	-	-	+

健康人トシテ破爪期ニ於ケル處女及ビ妊婦ヲ選ビタルハ統計上前者ハ結核ニ對シ比較的抵抗力弱キ年齢ニ相當シ、後者ハ蛋白療法ニ於テ實驗上多少趣キヲ異ニスルヲ以テナリ(後述)。患者トシテ罹患程度比較的輕微ナル者及ビ重症ナル者ヲ選ビタリ、之レ輕症者ニハ蛋白療法ノ效果多ク、重症ニシテ末期ニ近キ者ニハ全然無効ナルヲ以テ兩者ニ於ケル酵素ノ關係ヲ知ラント欲シタルバナリ。然レドモ實驗中、基體トシテ使用シタル菌體蛋白ニ不足ヲ來ス虞レアリ、爲メニ實驗例少數ニシテ完全ヲ期シ難キハ遺憾トス。

此實驗ニ於テ健康人ノ血清中ニモ蛋白分解酵素ノ微量ヲ存在スルコトヲ知ル。妊婦ノ血清中ニハ多量ニ存在シ、ア氏ノ所謂防禦酵素ナル可ク、其非特殊性ナルコトヲ立證スルニ足ル。重症ニ非ザル結核患者ノ血清中ニモ亦稍々多量ニ存在シ、蛋白注射ニヨリテ更ニ増量スルヲ知ル。然ルニ重症患者ニ於テハ酵素存在セルガ如ク、殊ニ對照ニモ疑徵ヲ示シ其血清中ニ既ニ莢膜ヲ滲透スル蛋白分解物ヲ混在スルガ如シ。而シテ蛋白注射後ニ於テモ特ニ増量セルヲ認メズ。

以上余ノ採リタル方法ハ蛋白療法ノ學理ニ照シ根據アルモノト信ズ。而シテ其治療作用ノ原理ニ關シ、從來ノ諸說ヲ顧ルニ、Widal ハ「チフス」感染ト同意義ナリト云ヒ Pawlowski ハ喰菌細胞ノ刺戟ナリト云フ。又 Frankel ハ抗原、抗體ヲ以テ説明ヲ試シ Bier ハ刺戟說ヲ主張シ、Eckelt ハ變質ナリト云ヒ、Pfeiffer ハ抵抗増進法ナリト云キ、Weichardt ハ原

形質賦活作用及ビ臟器ノ機能充進ヲ以テ説明セリ。然ルニ何レノ學說ヲ以テスルモ蛋白質注射後ニ起ル局所及ビ病竈反應、其他各症狀ノ説明ニハ恰適セザル點多キヲ覺ユ。之ニ反シ敍上ノ非特殊蛋白質分解酵素ヲ以テスレバ各症狀ノ説明容易ナルガ如シ。由來病原體並ニ毒素ハ主トシテ蛋白質ナリト云ハレ、此療法ニヨリ患者ノ身體中ニ酵素ヲ生ゼシメ、異種蛋白質分解ノ性能ヲ賦與スルトキハ病原體並ニ毒素ハ勿論、病的變化ヲ起シタル組織ヲモ分解シ以テ疾病治療ニ赴クモノト信ズ。猶前實驗ニ於テ觀ル如ク、輕症結核患者(實驗例第五一七號)ノ血中ニハ常態ニ於テ既ニ異種蛋白質分解酵素ヲ有シ、之ニ因リテ多少治療傾向ヲ示シ、注射ニヨリテ更ニ酵素ヲ増シ漸次治療ニ赴キタルニ反シ、重症患者(實驗例第一四八號)ニハ之ヲ缺如シ、注射後モ其發現ヲ見ズシテ不良ノ經過ヲ採リタルハ酵素ノ關與モ著大ナルヲ想像セシム。故ニ余ハ蛋白質療法ノ治療的作用ノ原理ヲ發現酵素ノ働キニ歸シ、異種蛋白質分解作用、Heteroproteolytische Wirkung、ナリト思考ス。妊婦ニ關スル特別ノ場合及ビ各種症狀ノ説明ハ逐次後條ニ於テ試ム可シ。

實驗第三 異リタル注射物質ニヨリ發現酵素ノ強弱。

蛋白質療法實施ニ當リ注射ニ使用ス可キ蛋白質ノ種類ニ隨テ其效果ニ差違アル可キヲ思ヒ、二三ノ材料ニ就テ發現セル酵素ノ強弱ヲ試驗シタリ。則チ注射材料ノ選擇ニ資セントス。

四頭ノ殆ド同齡ニシテ健康ナル牡ノ家兔ヲ選ビ、甲ニハ「チフテリア」血清、乙ニハ健康馬血清、丙ニハ妊馬血清、丁ニハ牛乳ヲ用キ、注射量、回數、採血等ハ第一實驗ト同ク、實驗方法モ亦同様ニセリ但シ注射部位ハ何レモ皮下ヲ選ビタリ。而シテ各家兔ノ血清用量ヲ表ノ如クニシ、

第二表 異リタル注射物質ニヨリ發現酵素ノ強弱試驗

菌體蛋白	食鹽水	各血清 用量	甲兔血清 (チフテリア) (血清注射)	乙兔血清 (健康馬血) (血清注射)	丙兔血清 (妊馬血清) (注射)	丁兔血清 (牛乳注射)
1		1.5	±	±	±	±
1	0.5	1.0	+	±	±	+
1	1.0	0.5	-	+	±	-

食鹽水ヲ以テ同量トナシ、基礎ニハ菌體蛋白ヲ使用セリ。

此實驗ニ於テ第三表ノ示スガ如ク、馬血清ハ牛乳ヨリ強力ナル酵素ヲ發現セシメ、又各血清中「チフテリア」治療血清ニヨルモノ稍々弱ク、新

鮮ナル能働血清殊ニ妊馬血清ニヨルモノ最モ強キヲ觀ル。此實驗モ亦少數例ニシテ每常如斯基成績ヲ表ハスヤ否ヤ不明ナルドモ注射材料ノ種類ニヨリテ發現酵素ニ多少或ハ強弱アルヲ推知シ得。而シテ強度ノ酵素ヲ多量ニ發現セシムレバ從テ治癒效果モ多キガ如ク、臨牀上ニ於テモ能働性馬血清ハ他ニ優越セルヲ認メタリ。

實驗第四 蛋白注射ニ因ル副作用ノ實驗

蛋白注射ニ因リテ起ル症候群ノ内、治癒的作用ノ外、嫌疑ス可キモノヲ副作用トシ、其一、二ニ就テ動物實驗ヲ行ヘリ、成熟家兔ニ健康馬血清五坵ヲ耳靜脈内ニ注入スルトキハ直ニ蛋白性「シヨック」ヲ起ス。其症狀ハ貧血即チ粘膜蒼白トナリ。心搏動及ビ呼吸數著シク増加シ、體溫下降シ、疲勞倦怠ノ狀ヲ呈シ匍匐スルニ到リ甚ダシキハ横臥狀ニ倒レ、四肢ニ痙攣ヲ起シ當ニ斃死セントスルノ狀態ヲ呈シ、二・三分間ノ後漸次恢復シテ常態ニ復セリ。第二回以後ノ注射ニハ其程度更ニ酷シ。皮下又ハ筋肉内ニ同量或ハ更ニ多量注射スルモ急劇ナル此症狀ヲ認メズ。

次に三頭ノ家兔ニ血清一坵宛毎日靜脈内注射ヲ爲シタルニ飼料ノ攝取量漸次減退シ著シク不活潑トナリ、體溫ハ平常ヨリ稍々低ク、益々羸瘦シテ被毛疎トナリ、一頭ハ十六日目、他ノ一頭ハ二十八日目、最後ノ一頭ハ三十五日目ニ斃死シタリ。別ニ對照家兔ニ就テ四日間ノ間隔ヲ置キ同量ノ注射ヲ連續シタルニ何等變化ナク健康ニ生存シタリ。此斃死シタル家兔ヲ其都度剖見スルニ各々死因ト認ム可キ病因ヲ認メズ唯、各組織ノ極度ノ衰弱ヲ顯ハスノミナリキ。此症狀ハ Schittenhelm u. Weichardt ノ所謂 Proteinogene Kachexie (蛋白性憔悴症) ニシテ余ハ之ヲ追試シ、注射間隔過少ノ弊害ヲ立證シタルニ過ギズ。而シテ此憔悴ノ來ル原因ニ就テハ未ダ確證ヲ得ザレドモ恐ラク注射ニヨリ過剰ニ生成シタル蛋白分解酵素ノ爲メニ固有蛋白ヲ分解シ以テ衰弱ニ陥ルモノト信ズ。

第二章 健康馬血清ノ注射ニヨリテ起ル結核患者ノ身體變化

一、注射部位ノ反應

結核患者ニ健康馬血清ヲ注射スルニ當リ、他ノ場合ニ於テ之ヲ用フルニ比スレバ一般ニ注射部位ノ反應著シ、之レ既ニ

先人ノ氣付ケル處ニシテ Busacca ハ八七%ノ陽性反應ヲ認メ、之ヲ以テ結核診斷法トナシ得可シト云ヘリ (Busacca Reaction)。斯ノ反應ノ性質ニ就テハ學者ノ報告スルガ如ク注射後四時位ニシテ現ハレ漸次發赤腫脹シ局部ニ熱感ト搔痒ヲ伴ヒ、輕度ノモノハ二十四時間位ニシテ極度ニ達シ、漸次消退シテ痕跡ヲ止メザルニ到ル。第二回以後ノ注射ニ於テハ其反應著シク高度ニ現ハレ其範圍モ擴大シ、蕁麻疹樣發疹ヲ生ジ周圍ニハ浮腫ヲ來シ多少全身發熱ヲ伴フ。其繼續期間ハ普通二、三日ナレドモ長キハ一週間ニ及ブコトアリ。前同行ヒタル注射部位モ亦必ズ再炎シ、恰モ二ヶ所同時ニ注射シタルガ如ク共同反應ヲ現出ス。

局所反應ノ成因ハ非特殊ニシテ「ツベルクリン」反應ニ於ケルガ如ク抗原抗體ニヨル局所過敏症ヲ以テ説明ス可キモノニ非ズ、既ニ體中ニ存在セル蛋白分解酵素ニヨリ注入セラレタル血清ガ分解セラレ、其產物ノ刺戟炎症ナラント思考セラレ。第二回以後ノ注射ニヨリテ強度ノ反應ヲ來スハ前回ノ注射ニテ既ニ特殊ニ酵素ヲ新生シ、注入セル蛋白體ヲ著シク分解スルニ因ルナラン。而シテ共同反應ハ其部ニ猶殘存セル蛋白體ガ更ニ分解セラル、ニ因ルモノ、如シ。

是迄蛋白療法ヲ論ゼル學者ハ悉ク此反應ヲ不快ナル副作用トシテ嫌忌シタリ。然レドモ余ハ之ヲ有害ナル一現象トシテ看過スルコト能ハズ、即チ局所反應ノ多寡ニヨリ血清用量ト注射回数ノ増減ヲ定メ、且ツ蛋白分解酵素ノ生成如何ヲ知リ、延テハ疾病治療ノ豫後ヲト知スルコトヲ得可シト信ゼラル。其高度ナル反應ヲ呈シタル後ハ病竈竝ニ一般症狀頓ニ消退シ、恰モ治療ノ原因ヲ爲スノ觀アリ、數回注射ヲ反復スルモ此反應ナキモノハ恒ニ豫後不良ナリキ。故ニ患者ニ若干ノ苦惱ヲ與フルモ夫レガ爲ニ何等障礙ヲ貽シタルコトナク、寧ロ期待ス可キ有效ナル反應ナリト信ズ

二、病竈反應

蛋白療法ニ於ケル病竈反應ハ重要ナル意義ヲ有スルモノニシテ *Boht* ノ所謂治療炎症ナリ。其症狀ニ關スル余ノ臨牀的經驗ハ在來文獻ニ現ハレタルモノト略々同一ナリ。而シテ如何ナル作用ニヨリ此現象ヲ來スカニ就テハ從來諸說アレドモ余ハ彼上ノ實驗ニ基キ、蛋白分解酵素ノ侵襲ニヨル病的組織ノ破壞現象ナリト信ズ、則チ異種蛋白分解作用ニシテ之レニヨリ此療法ノ效果ヲ遂行シ得ルガ如シ。重症結核患者ハ馬血清ヲ注射スルモ、注射部位ノ反應ト等シク、多クハ病竈

反應ヲ來サズ、之レ實驗ニ於テ觀ルガ如ク酵素ヲ發現セザルガ爲ナリト信ズ。

斯ノ反應ハ初回ノ注射後ニハ最モ著シク顯ハレ、第二回以後ニ於テハ順次其度ヲ減ズ。多數ノ學者ハ此事實ヲ觀テ蛋白質ニ對スル習慣性ナリト言ヒ、漸次其用量ヲ増加ス可シト說ケリ。然レドモ余ハ之ヲ信ズル能ハズ、前述ノ如ク注射回数ヲ重ヌルニ從テ局所反應ハ寧ロ高度トナリ、之レニヨリテ見レバ例之、用量ヲ増加セザルモ蛋白質分解酵素ハ多量ニ產生ス可キナリ。然ルニ病竈ニ於テ反對ノ現象ヲ示スハ酵素ノ作用ヲ蒙ル可キ病的物質漸次減少スルガ爲メニシテ習慣性ニ非ズト思惟セラル。而シテ頻回増量ニ注射ヲ行フトキハ反ツテ惡シキ結果ヲ見ル場合アリ、即チ注射物質ノ毒性作用ヲ逞フスルノミナラズ酵素ヲ過量ニ產生シ、遂ニ固有蛋白質ヲモ分解シ、所謂蛋白質性憔悴症ヲ起シタルコト臨牀上ニモ屢々遭遇セリ。故ニ余ハ始メ極メテ少量ノ血清ヲ用ヒタル特別ノ場合ヲ除クノ外増量ノ注射ヲ避ケタリ。深在性ニシテ廣汎ナル病竈ノ破壞產物ハ其吸收及ビ排泄比較的困難ナルガ故ニ往々周圍ノ健康組織ニ浸潤ヲ來シ、持續炎症ヲ呈シ陽性期ニ却テ不良ノ結果ヲ齎スコトアリ、肺結核ニ此療法ヲ有害ナリト說ク者アルハ此理ニ基クモノト信ゼラル、又咯血或ハ腎臟膀胱出血等ハ血清注射ノ爲メ増惡スル場合アリ。如斯場合ニ急劇ナル病竈反應ヲ避ケンガ爲メ、始メ極メテ少量ノ血清ヲ用ヒタリ。次回ノ注射ハ病竈反應終熄シタル後ニ行ヒ、順次適當量迄増量シ、以後ハ之ヲ連續シテ後述ノ如キ好果ヲ收メタリ。

一般ニ一回ノ注射ニヨリテ起ル病竈反應ノ強弱及ビ其持續時間ハ注射用蛋白質體ノ性質、其用量竝ニ病竈ノ輕重、廣汎ノ程度ニ關スルモノニシテ、市販ノ蛋白質製劑ハ其指示スル用量ニテハ結核性疾患ニ此反應起ラザルモノアリ、健康馬血清ニ於テハ最モ強キヲ認メ、其用量、増量竝ニ注射回数ニ關シテハ特ニ注意ヲ拂ヒタリ。而シテ臨牀上、理學的診斷法ニテ結核ノ兆候ヲ認メ得ザル場合ニ於テモ、血清注射後一日間ハ此反應ニヨリ明カニ病竈ヲ確認シ、診斷的價值ヲ有スル場合アリ。

三、結核菌ニ及ボス影響

健康馬血清ヲ注射シタル家兎及ビ結核患者ノ血清ハ菌體蛋白質ヲ分解スルコト敍上ノ實驗ノ如シ。而シテ患者身體内ニ於

テ生菌ヲ分解或ハ消化スルヤ否ヤ不明ニ屬スレドモ臨牀的實驗ニ於テ余ノ方法ニ據ル蛋白質療法ニテ、輕快乃至治癒ニ到リタル結核患者ニハ毎常菌減少或ハ消滅ヲ認メタリ。即チ左表ノ如シ。

第四表 治療後ノ菌増減

検査例	消失例	率	減少例	率	増加例	率	
肺結核	64	35	54.1	14	22.5	15	23.4
他結核	63	38	60.3	4	6.3	21	33.3
合計	127	73	57.5	18	14.2	36	28.4

註 1. 治療前ノ菌検査陽性ニシテ治療ノ無効ニ畢リシモノハ最後ニ菌検査ヲ行ハザルモ菌増加ニ算入ス

2. 膿中ニ菌ヲ認メ全治療後膿排出ナキモノハ菌消失ニ算入ス

ル主要ナルモノナリ。

血液凝固性ノ増加ニ就テハ多數ノ實驗ニヨリテ確定セラレタリ。Van der Velden ハ血清注射ニヨリ、v. Löwiy, Mordira Kowsky u. Orator ハ牛乳注射ニヨリ各々纖維素ヲ増加シテ血液ノ凝固性ヲ高ムルコトヲ實驗シ、P. Th. Müller ハ骨髓内ニ於テ纖維素ノ含量四倍増加ヲ認メ、Dollien ハ之ニ因テ起ル止血作用ヲ確定セリ。余モ亦臨牀的ニ腎臟、膀胱結核ノ場合ニ來ル血尿及ビ其他ノ實質性出血ニハ毎常正確ナル止血作用アルヲ認メタリ。然レドモ咯血ノ場合ハ却テ其量ヲ増シ惡結果ヲ來スコトアリ、咯血少量ニシテ實質性ノ場合ハ效ヲ令スルコト多シ。

余ハ本研究ニ當リ血液變化ニ就キ余ノ研究ニ特ニ必要ナリト考ヘタル一、二ノ點ヲ検査スルニ止メタリ。即チ血清中ノ酵素及ビ患者ノ血球検査ナリ。蛋白質分解酵素ノ發現及ビ其非特異性ナル作用ニ就テハ先人既ニ之ヲ證明シ余モ亦前記動物試驗並ニ患者血清ヲ以テ立證セリ。而シテ Krehl u. Mathes ノ研究ニ基クトコロノ蛋白質注射ニヨル蛋白質新陳代謝ノ増進ハ斯ノ酵素ノ働キニ因ルモノト想像セララル。

四、血液ノ變化

蛋白質注射後ニ來ル血液ノ變化ニ就テ、文獻ノ報ズルトコロニ據レバ、血糖像ノ高舉、「グロブリン」ノ増加、赤血球沈降度ノ加速、免疫體含量ノ變化及ビ血液凝固性ノ増加等ナリ。是等ハ何レモ疾病治癒ニ須要ナル現象ニシテ、就中免疫體價ノ變化ニ關シテハ多數ノ學者(Slavik, Scherber u. Uddgerri, Lannaire u. Schuetze; Plesksender; Kinstein)ノ業績アリ。其他抗體、凝集素及ビ溶解素ノ發現或ハ増加アリ。是等免疫體價ノ増進ハ蛋白質注射ノ作用群ニ於ケ

血球ノ變化ニ就キ余ハ各例ニ於テ之ヲ測定シ、從來報告セラレタル事實ト大差ナキヲ知レリ。則チ蛋白注射後四時間ニシテ白血球減少シ、約二十四時間ヲ經テ漸次増加シ、注射以前ノ數倍以上ニ到ルコトアリ。而シテ増加ノ始メニ於テ比較的幼若ナル單核細胞多ク混在シ新生機能ノ盛ニナリタル標徴ヲ示ス。此増加ハ治療上重要ナルモノニシテ Table ハ此事實ニ基キ此療法ヲ Leukotherapie ト云フ、 Milklicz ハ Leukozytosenherapie ト稱シテ開腹手術前ニ「スクレイン」酸曹達ヲ注射シテ白血球ノ増加ヲ來サシメ、腹膜ノ抵抗力ヲ強メ合併症ヲ豫防シテ治療ヲ促進セシム。白血球ノ増加ヲ來サザル場合ハ一般ニ豫後不良ナルコト學者ノ等シク承認スルトコロナリ。故ニ未ダ減少セル期間内ニ更ニ次回ノ注射ヲ連續スルトキハ其増加ヲ來サズ、遂ニ「カヘキシ」ニ陥リ却テ惡結果ヲ招クコトアルハ余モ亦經驗セルトコロナリ。身體何レカノ部分ニ急性炎症或ハ膿漏性創傷ノアル患者ハ始メヨリ白血球數多ク、蛋白注射ニヨルモ著シキ増加ヲ見ザルコトアリ。如斯キ場合ハ蛋白療法無効ナルニ非ズ。重篤ナル結核患者ニシテ既ニ「ビルケー」氏皮膚反應ヲ現ハサザル者ハ多クハ其増加ヲ來サズ、「エオジン」嗜好細胞ノ數ヲ増シ、中性白血球數ヲ減ジ、總數ニ於テ寧ロ減少シテ本療法モ何等效果ナキヲ經驗セリ。是等ノ事實ニ基キ白血球ノ増減ノ曲線ハ疾患治療ノ指針ト爲スニ足ルト信ズ。

赤血球ハ疾病快方ニ赴クトキハ其數ヲ増シ、然ラザレバ減ズ。而シテ其變動ハ白血球ノ如ク著シカラズ、又療法上餘リ有意義ナラザルガ如シ。

五、其他ノ變化

體溫。

余ノ經驗ニ於テ健康馬血清ヲ注射スルトキハ他ノ蛋白體ニ比シ、體溫ニ對シテモ亦其影響強キヲ知ル。而シテ初回ノ注射ニハ輕微ニシテ第二回目以後ハ比較的強ク現ハレ、又其輕重ハ血清ノ使用量ニモ關スルコト勿論ナリ。血清自己ヨリ起ル體溫ノ上昇ハ一般ニ攝氏一度以下ニシテ五乃至八時間持續シ、爾餘ノ發熱ハ病竈變化ニヨリテ生ズルモノト看做サル。結核患者各例ニ就キ健康馬血清ニヨル蛋白療法ヲ施シ臨牀的ニ體溫ノ消長ヲ觀察スルニ、其多數例ニ於テ注射後體溫上昇シ、三十時間位ニシテ最高ニ達シ二晝夜位ニシテ從前ニ復シ、疾病ニヨル有熱患者ハ其都度多少ノ解熱ヲ示シ漸次常

温トナリ治癒ニ赴ケリ。然レドモ余ノ療法ノ無効ニ畢リタル例ニ於テハ熱型ニ何等ノ變化ヲ來サルカ或ハ注射後益々弛張熱ヲ現ハシタリ。高熱ノ患者ニ一、二回血清注射ヲ施シ恰モ肺炎ニ於ケル分利ノ如ク急速ニ解熱シテ治癒シタル例アリ。又始メヨリ無熱ニ經過シ、而モ陽性期ニ於テ豫期ノ好果ヲ來サルカ或ハ始メ有熱ニシテ一定期間注射ヲ繼續シタル後體温ハ平常ニ復シ、以後ハ最早ヤ上昇セズシテ一般狀態不良ノコトアリ、即チ食慾不振、全身倦怠、殊ニ四肢或ハ筋肉痛ヲ訴ヘ漸次羸瘦ノ觀ヲ呈シ、而モ病竈ニハ増悪ノ徵ナキ場合アリ、是等ハ血清ヲ過量ニ用キタル。弊害ニシテ固有蛋白質ノ自家分解ノ徵候ナリト信ズ。又注射後四乃至七日ヲ經テ血清病ヲ起シ四十度内外ノ高熱ヲ現ハシタル例アリ。此症狀ハ生殖時期ニアル婦人ニ最モ屢々遭遇シ、其消散シタル後ハ結核症ノ治癒極メテ促進シタルヲ認メタリ。一般ニ體温ノ動搖ハ病竈ノ廣狹ニ比例シ、各種臟器ノ内、肺結核ニ於テ最モ著シク殊ニ滲出性ノモノニ劇シキヲ認ム。食慾。

蛋白質療法ノ一特徴トスルハ食慾ノ亢進ナリ。始メ「アチドローヂス」ヲ起シ胃液酸ノ分泌ヲ増シ粘膜ノ刺戟ニヨリテ此現象ヲ來スト説明セラル。余ノ各例ニ於テモ治療效果ヲ奏シタル場合ハ每常食慾亢進セリ。其多クハ治療開始後二、三週日ニシテ現ハレ漸次榮養良好トナリタリ。是等ノ事實ニヨリ「Goar」ハ此療法ヲ榮養療法ト云ヘリ。食慾亢進ト共ニ多少嗜好變化ヲ伴フガ如シ、腺結核ノ小兒等、榮養價豐富ナル濃厚ノ食料ヲ嫌ヒ淡泊ナルモノ少量ヲ漸ク食スルモノニ馬血清ノ適量ヲ一回注射シテ放任スルトキハ二、三週日ヲ經テ食慾異常ニ亢進シ好テ濃厚食料ヲ採ルニ到リタルヲ經驗ス。食慾亢進後ニ於ケル血清注射ハ各反應ト共ニ一、二日間食慾ヲ阻害ス。故ニ注射間隔短少ナレバ此點ヨリ觀ルモ不良ノ結果ヲ招クコト勿論ナリト信ズ。余ハ本療法ノ經過中每常食慾ノ如何ヲ聽取シ、若シ亢進ヲ來サル場合ハ其禍根ヲ追究シ、療法ノ適否ヲ定ムル一助トナセリ。

體重。

余ハ各例ニ就キ每週體重ヲ測定シテ治療傾向ノ目標トナセリ。一般ニ幼齡者ハ異常ノ増加ヲ來シ、高齡者ニハ著シカラズ。夏期ハ疾病漸次快方ニ向フモ其増加比較的少シ。又成人ノ結核患者ハ疾病治癒スルモ罹患前ノ體重ニ恢復セザルコ

ト屢々遭遇セリ。然レドモ治療經過中體重漸減スル場合ハ恒ニ無效ニ畢リタリ。
腎臟及ビ尿。

血清注射ハ腎臟ニ惡影響ヲ及ボシタルコトナカリキ。輕微ノ蛋白尿アル場合ニモ寧ロ尿量増加シテ輕快セルヲ覺エタリ。尿量ハArnoldiノ報告セル通り始メハ稍々減少シ後増加スルヲ觀タリ。腎臟結核其他泌尿器疾患ニ就テハ後述ノ如シ。

特ニ重症結核患者ニ就テ尿ノ「デアッ、オ」或ハ「ウロクロモゲン」反應ヲ検査シタリ。治療開始前ヨリ此反應ヲ有シタル者ノ内、遂ニ消失スルニ到ラズシテ豫後不良ナリシ者アリ(五五・八%)、又治療中消失シテ佳良ノ經過ヲ採リ或ハ治療シタル例モアリ(二五・〇%)又治療中新ニ此反應ヲ現ハシ不良ノ轉歸ヲ採リタル者アリ(七・六%)故ニ此反應ノ有無ヲ以テ直ニ結核ノ豫後ヲ即斷スルコト能ハズ。唯治療ニ難易アルコトヲ知リタリ。
神經痛樣疼痛。

蛋白療法殊ニ血清ヲ用キタル場合ニ屢々遭遇シタル症狀ニシテ、筋肉痛、關節痛或ハ眞性ノ神經痛ヲ起シタルコトアリ、多クハ鈍痛ニシテ必ズシモ發熱ト伴ハズ。此成因ハ各種蛋白ノ分解產物ニヨル刺戟ナリト信ズ。

副作用。

健康馬血清ヲ注射シテ起ル副作用トシテ余ハ次ノ三症狀ヲ擧ゲントス。即チ一、蛋白性「シヨック」、二、蛋白性憔悴(Anorexie)三、「アナフィラキシー」ナリ。

臨牀上患者ニ「シヨック」樣症狀ヲ起シタル一例ヲ經驗セリ。頸腺結核ニ罹レル九歳ノ女兒ニシテ當時無熱ニ經過シ榮養モ不良ナラズ、第二回目ノ注射(血清二坵)後直ニ腦貧血樣トナリ、横臥セシメ頭部ヲ下垂スルモ變化ナク、其症狀ハ前記動物試験ニ於テ觀タルモノト殆ド等シク、恢復迄何等處置ヲ施サズシテ約一時間ヲ費シタリ。蛋白性憔悴ハ本療法ノ續行中結核患者ニ屢々遭遇セリ。疾病自己ハ治愈傾向ヲ示スニ不拘、一般狀態冒サレ即チ食慾不振、體重漸減、全身ノ疲勞感或ハ鈍痛ヲ伴ヒ、多クハ體溫ノ上昇ナク、「カヘキシシー」ノ狀態トナル、斯ル際ニハ尿中ニ窒素ノ排出量増加スル

ト云ハレ、身體内ニ於テ酵素ノ爲メニ自家融解盛ニ行ハル、モノト信ズ。蛋白注射ノ惡結果トシテ數週ノ後、肝臟萎縮ヲ來スト報告セル者アリ、此萎縮ハ獨リ肝臟ノミニアラザル可シト思考セラル。「アナフィラキシ」ニ就テモ余ハ患者ニ其一例ヲ有ス。肺尖加答兒ノ二十三歳ノ青年、余ノ療法ニテ殆ド全治シ其後三十二日ヲ經テ再發ノ兆ヲ認メ更ニ血清ニ珉ヲ皮下ニ注射シ、歸途酒舖ニ寄り麥酒約四合ヲ傾ケ、不快ノ感アリトテ車ニテ歸宅シ瀕死ノ苦悶ヲ始メタリ、余ハ急報ニヨリ其所ニ到ツテ三%ノ鹽化「カルシウム」溶液二〇珉ヲ靜脈内ニ注射シ、數分間ノ後恢復シタリ、其症狀ハ殆ド定型的ノモノニシテ主トシテ呼吸困難最モ顯著ナリキ。而シテ注射ヨリ恢復迄一時間十五分ヲ費シタリ。其他人體ニ於テ二週間以内ノ間隔ヲ以テ注射スルモ此症狀ヲ起シタルコトナシ。

第三章 余ノ實施方法

敝上ノ小實驗竝ニ臨牀上結核患者ニ起ル身體變化ニ基キ左ノ方法ヲ以テ實施シタリ。

一、材料

上記ノ理由ニヨリ余ハ恒ニ能働性ノ新鮮ナル健常馬血清ヲ使用セリ。供用馬ハ健康ナル牝馬ヲ選ビタリ。牝馬ハ時トシテ發情、妊娠、分娩及ビ授乳等ノ變化アリ、隨テ其血清ニ差違ヲ生ズレドモ妊娠時ノ血清ハ實驗上、比較的效果多キヲ認メ、好デ妊馬ノ血清ヲ使用セリ。飼料トシテ乾草、燕麥及ビ食鹽ヲ秤量シテ與ヘ、飲料水ハ充分ニ給與ス。厩舎ハ常に清潔ニ保チ新鮮ナル敷藁ヲ用ヒ、馬體ハ毎日清拭シ適當ナル運動ヲ爲サシメタリ。

供用馬ノ血液ハ豫メ採取シタルモノニツキ顯微鏡検査及簡單ナル培養試驗ヲ行ヒ無菌ナルコトヲ確認セルモノヲ以テセリ。採血ハ一頭ニ付一週一回、二〇〇珉以内トシ、飼料給與前ニ於テ爲シ、數時間室溫ニ靜置シテ血清ヲ分離シタル後、他ノ容器ニ移シテ其儘使用ニ供ス。器具及ビ操作ハ勿論無菌的ト爲セリ。血清ハ常ニ新鮮ノモノヲ用キ、一週間以上經過セルモノヲ使用セズ。余ノ觀ル處ヲ以テセバ長時日貯藏シタルモノ、或ハ微量ノ消毒藥ヲ混入シテ貯ヘタルモノハ敝上ノ實驗ノ外臨牀上ニモ效果少キガ如シ。

二、三回以上注射ヲ行フ場合ニハ血清ノ外、沃度「カルシウム」ヲ併用セリ。結核ニ沃度ノ有效ナルハ周知ノ事實ニシテ「カルシウム」モ亦結核ニ對シ有效ナリト云ハル、ノミナラズ、血清病、過敏症、「シヨック」等ヲ豫防シ、強度ナル局所及ビ病竈反應ヲ制止スル效アリト信ジタレバナリ。其製劑トシテ市販ノ「アンブルラ」入ヲ用キタリ。其他患者ニシテ既往ニ血清注射ヲ受ケタルコトアル者、或ハ血清ニ據ル蛋白療法ヲ一時中止シ、二週間以上經過シテ再ビ開始スル場合ニハ豫メ鹽化「カルシウム」溶液ヲ注射シ翌日血清ヲ注射シテ未ダ過敏症ヲ起シタルコトヲ經驗セズ。此溶液モ亦市販ノモノニシテ、大人ニハ一回、二乃至三%ノモノニ〇耗ヲ注射セリ。

二、注射方法

血清ハ常ニ皮下或ハ筋肉内ヲ選ビタリ、是レ靜脈内ニ行フトキハ「シヨック」或ハ過敏症起リ易キヲ慮リタレバナリ。注射部位ハ左右上膊或ハ胸部トシ、同一部位ヲ避ケタリ。肩胛間部或ハ臀部ハ局所反應ノ爲メ坐位又ハ仰臥位ニ不便ヲ感ジタリ。沃度「カルシウム」液及ビ鹽化「カルシウム」溶液ハ毎回靜脈内トシ、小兒ノ如ク肘部ノ中靜脈細小ニシテ不可能ノ場合ハ外頸靜脈ヲ選ビタリ。余ノ採レル療法ノ原則トシテ血清ハ一週一回、其中間沃度「カルシウム」二回注射ヲ行ヘリ。則チ第一回血清注射後、四日目及ビ六日目ニ「沃カル」、八日目ニ第二回血清注射ヲ爲ス。斯ク反復シテ治療ニ到ル迄續行セリ。而シテ鹽化「カルシウム」ハ毎回使用セシニ非ズ。前記ノ場合ノ外、病竈ノ持續炎症或ハ中毒症狀或ハ副作用アル場合ニ限リ一、二回用キタルニ過ギズ。

三、用量

血清ノ用量ハ年齢、男女ノ別竝ニ各種結核ノ程度ニヨリテ異リ、其軌ヲ一ニスルコト能ハズ。用量ノ運用ハ實ニ疾病ノ治、不治ノ岐ル、所ニシテ最も重大ナル要件ニ屬シ、Arnd-Schulzeノ生物學的原則モ亦此所ニ存スルモノト信ズ。是迄 Maragliano 或ハ Marmorek 等ノ特殊治療血清、其他蛋白療法ニ於テ、同一製劑ヲ用キ、前記ノ如ク甲學者ハ著效アリト言ヒ、乙學者ハ無效又ハ有害ナリト言フガ如キ正反對ノ成績ヲ顯出スルハ全ク用量ノ運用如何ニヨルモノト思考セラル。少量ニ過グルトキハ效ナク、大量ニ過グルトキハ却テ有害ナルコト一般ノ藥劑ト同一ナレドモ、各々患者竝ニ疾

病變化ノ各々時期ニ其適量ヲ定ムルコト難事ニ屬シ、容易ノ業ニ非ズ、毎回使用ス可キ血清量ハ蛋白分解酵素ヲ發現セシメ、之ニヨリ病原體、毒素及ビ病竈ヨリ產生シタル病的產物ヲ融解シ、之ヲ無害ト爲シテ排泄スレバ足ルモノト信ズ。大量ノ血清ヲ用ヒ或ハ増量のニ注射ヲ行ヒ或ハ間隔日數ヲ短縮スレバ注射物質ノ中毒ノミナラズ所要以外ニ過剩ノ酵素ヲ産シ却テ有害ナルコト既記ノ如シ。故ニ余ハ各々患者ニ就キ過剩ノ酵素ヲ產生セシメザルコトニ努メ、局所反應ノ多寡、病竈反應ノ持續時間及ビ患者ノ一般狀態ヲ觀察シ、之ニヨリテ血清用量ヲ定メタリ。病竈反應ハ各々患者ノ罹患程度ニヨリ或ハ罹患臟器ノ種類ニヨリ、微弱ニシテ確認シ難キコトアリ、又一程度治療ヲ繼續セル後ハ其反應漸次微弱トナリ、恰モ血清用量不足ノ觀ヲ呈スルコトアリ、斯ル場合ニハ注射部位ニ於ケル局所反應ノ強弱ヲ標準トシテ血清用量ヲ定メ、徒ニ増量スルコトヲ避ケ以テ蛋白性憔悴ノ豫防ニ努メタリ。

余ハ自己ノ經驗ニヨリ次ノ如キ條件ヲ參照シテ其場合ニヨリ血清用量ヲ大體左ノ如ク定メタリ。
 年齢 一般ニ幼齡者ニハ效果多ク、年齢ヲ増スニ從テ漸次其效果減退ス。故ニ幼時ハ注射回数少クシテ足り、一回ノ用量ハ寧ロ比較的の多量ニ用キタリ。高齡者ハ比較的の感染性鈍ク、從テ大量ヲ連用シタリ。

結核未ダ完成セズシテ豫防的意義ノ下ニ本療法ヲ行フ場合、例之バ腺病質ニシテ一般ニ虛弱ナル者或ハ結核患者ノ家族ニシテ健康勝レザル者等ニハ大量ヲ用キ、注射回数ヲ尠クセリ。即チ二乃至四歲迄ハ血清三乃至三五坵、四乃至六歲迄、四乃至五坵ヲ唯一回注射セリ。六歲以上十二歲迄ハ一乃至二坵ヲ四日宛ノ間隔ヲ以テ三、四回施行シ、二回以上注射シタル場合ニハ其間ニ於テ必ズ沃度「カルシウム」ノ靜脈注射ヲ爲セリ。斯クシテ三週乃至一ヶ月後ニ每常著效ヲ認メタリ。既ニ疾病完成シ相當ノ症狀ヲ伴フ患者ニハ、十五歲迄〇・五乃至一坵、十五歲以上一乃至二坵、高齡者ニハ三乃至四坵ヲ一週間ノ間隔ヲ以テ連用セリ。

男女ノ別、生殖時期ニアル婦人ハ蛋白注射ニ對シ感受性强ク、從テ副作用モ亦酷シ。故ニ血清用量ハ男性ノ $\frac{1}{2}$ 乃至 $\frac{3}{4}$ ヲ用キ、「カルシウム」ノ用量ヲ増加セリ。少年期及高年期並ニ生殖機能ヲ營マザル婦人ニアリテハ何等男女ノ區別ヲ爲サズリキ。

結核ノ種類及其程度、總テ進行性或ハ廣汎ナル病竈ヲ有スル患者竝ニ肺結核ノ多クノ場合ハ少量(〇・五乃至一坵)ヨリ始メ、漸次病勢消退シ病竈反應持續セザル範圍ニ於テ血清ヲ約三坵迄增量シ、以後之ヲ連用セリ。其他各患者ノ狀態ニヨリテ増減スルコトアルハ前述ノ如シ。

四、適用法

余ハ各々患者ニ就キ治療開始前毎回ビルケー氏皮膚反應、レントゲン光線診斷及ビ細菌検査等ヲ爲シテ成ル可ク結核ノ確診ニ努メタレドモ、積極的證跡ナク、臨牀上結核ト認メ或ハ Poncet ノ徵候アル者ヲ加入シテ本療法ヲ適用シタリ。病勢増悪シテ末期ニ近ヅキ、既ニビルケー氏皮膚反應陰性ノ者、例之バ末期ノ肺癆或ハ粟粒結核患者ニハ余ノ療法モ亦毎回無效ナリシニヨリ二、三ノ實驗例ヲ除クノ外、多クハ手ヲ觸レザリキ。結核性腦膜炎モ亦唯一例ヲ除クノ外毎常奏效ナキヲ知り加療セシモノ尠シ。疾病ニヨル發熱ハ蛋白療法ノ禁忌ニ非ズトナシ、此療法ヲ續行セリ。然レドモ數回血清注射ヲ行フモ局所反應發現セザルモノハ多クハ無效ニシテ豫後不良ト認メ、中途ニシテ治療ヲ廢止シタル例アリ。妊婦ノ結核患者ニハ多クノ場合ニ於テ血清注射ヲ避ケタリ。之ニ反シ褥婦ニアリテハ輕症ト雖モ普通ヨリ稍々多量ノ血清ヲ以テ本療法ヲ施行セリ、而シテ出産後一ケ年以内ハ最モ適應シ且ツ奏效確實ナルヲ認メタリ。

心臟疾患ノアル結核患者ニ本療法ヲ施行セシモ心臟ニ何等惡影響ヲ認メザリキ。其他種々ノ合併症アル患者ニ於テモ余ノ經驗セル範圍ニ於テハ禁忌ト認ム可キモノナシ、唯、比較的深在性ノ癰及ビ蜂巢織炎ノアル場合ハ、血清注射ニヨリテ急劇ニ増悪シテ其爲メニ不良ノ轉歸ヲ採リタル三例ヲ經驗ス。

外科的ニ除去シ得可キ結核性疾患ハ多クノ場合ニ於テ保存的或ハ根治的手術ヲ加へ、引續キ本療法ヲ施行シタリ、之レ再發、續發ヲ豫防シ且ツ急速ナル榮養恢復ヲ企圖シタルガ爲メナリ。對症療法ハ必要ニ應ジテ併用シ、就中安靜ハ治療經過中最モ必要ト認メタリ。

第四章 效果

健康馬血清ヲ用キ敍上ノ實施法ニ據リ蛋白質療法ヲ行ヒタル結核患者六七四例ニ就キ其效果ヲ統計的ニ觀察セントス。

一、治療成績

全實驗例ヲ主要罹患臟器ニヨリテ分類シ、之ニ狼瘡ヲ加ヘテ此治療成績ヲ表示スルコト左ノ如シ。尙、各例ニ於テ同時ニ爾餘ノ臟器ヲ冒サレタルモノ及ビ其症狀ノ輕重ニ關シテハ末尾記載ノ實驗例中ニ明記セリ。

表中「治」ヲ以テ表ハシタルハ臨牀上殆ンド治療ヲ認メタル例ナリ。即チ病竈ハ勿論、各症狀消退シ、菌證明モ不能ノ場合ニシテ、過劇ノ勞働ニ非ザル限りハ罹患前ノ職業ヲ營ミ得ル状態ヲ指ス。但シ「カリエス」ニ因ル脊柱ノ彎曲、關節強

第五表 治療成績

結核病種類	例數	治	率	良	率	無效	率
腺及腺病質	113	94	83.1	18	15.9	1	0.9
肋 膜	55	38	65.6	9	16.4	8	14.5
骨及關節	231	152	65.8	44	18.7	35	15.1
腹 膜	39	24	59.4	9	25.6	6	15.4
腸及肛門	30	24	80.0	4	13.3	2	6.7
泌尿生殖器	59	43	72.9	8	13.6	8	13.6
狼 瘡	7	6	85.7	1	14.3	—	—
喉 頭	9	3	33.3	2	22.2	4	44.5
計 (肺ヲ除ク)	543	384	70.7	95	17.5	64	11.8
肺	131	78	59.5	32	24.4	21	16.0
計	674	462	68.5	127	18.8	84	12.6

直、或ハ肺癆、肋膜炎等ニ因ル胸廓ノ歪形、或ハ肺空洞ノ治後心臟ノ轉位等ハ原形ニ復シタルニ非ズ。故ニ是等ノ場合ハ「治」ニ編入シタル者ト雖モ生活上多少ノ障礙ナキ能ハズ。又永久的治療ニ關シテハ唯其一部ヲ調査シタルニ過ギズ、大多數ハ「治」ノ程度ニ到達シタルモノナリ。「良」ノ部類ニ編入シタル例ハ諸症候輕快シ、或ハ殆ド治療シタルモ、咳嗽或ハ瘦孔ノ如キ一症狀ノミ永ク殘存シ、觀察期間中ハ全治ノ域ニ達セズ、然レドモ明ニ治療效果ヲ認メタルモノナリ。「無效」ノ部類中ニハ蛋白質療法ニテ何等效果ヲ認メズ、病勢一弛一張、或ハ漸次増悪シテ不良ノ轉歸ヲ採リタルモノヲ算入セリ。

此ノ第五表ニ於テ、各臟器ノ結核ニ對スル罹患頻度ヲ定ムル能ハズ、各例ハ余ノ經營セル病院ノ外來ニ訪レタル患者ニシテ、主トシテ外科ニ偏寄スレバナリ。

蛋白質療法ノ效果ヲ本表ニヨリテ觀察スルニ全結核ノ治療率ハ六

第六表 治癒セル患者ノ治療日數及注射回數

結核病種類	治療日數			注射回數		
	最長	最短	平均	最多	最少	平均
腺及腺病質	150	20	47	12	1	3.7
肋膜	143	26	57	17	3	6.2
骨及關節	256	28	70	21	3	6.1
腹膜	274	30	77	21	4	7.8
腸及肛門	240	20	54	19	3	4.6
泌尿生殖器	234	17	59	17	2	6.3
狼瘡	120	58	84	14	4	8.0
喉頭	72	49	62	10	7	8.3
平均(肺ヲ除ク)	186	31	64	16.4	3.4	6.4
肺	256	25	58	16	3	6.4
平均	221	28	61	16.2	3.2	6.4

註 平均數ハ全例ヲ通シテノ平均ナリ

セザルニ到レリ、肺結核ニ對シテ蛋白質療法ハ是迄無効ナリト斷定スルモノ多シ、然レドモ余ハ五九・五%ノ治癒率ヲ實驗シ、他ノ療法ニ比シテ甚ダシキ遜色ナキヲ知ル。唯、他部ノ結核全治率七〇・七%ニ比シテ稍々難治ニ屬ス。要之ニ余ノ採レル蛋白質療法ハ各種結核ニ對シテ效果アルモノト信ズ。

二、治療日數及ビ注射回數

治癒シタル結核患者ハ幾何ノ治療日數ト注射回數ヲ要シタルカヲ知ランガ爲メ左表ヲ掲ゲタリ。此注射回數ハ血清ノミノ回數ニシテ又治療日數ノ内ニハ效果存續ノ觀察日數ヲ擧ゲタル少數例アリ。表中ノ平均數ハ各種結核ニ於ケル全治患者總數ノ平均ヲ示セリ。而シテ

八・五%ヲ示ス。今之ヲ治癒率ノ多キ各結核ノ種類、臟器ノ順ニ併列スレバ左ノ如シ。

狼瘡(八五・七%) 腺結核(八三・一%) 腸及肛門(八〇・〇%) 泌尿生殖器(七二・九%) 骨及關節(六五・八%) 肋膜(六五・六%) 肺結核(五九・五%) 腹膜(五九・四%) 喉頭結核(三三・三%)

狼瘡ハ實驗例尠クシテ統計的觀察ヲ以テ比較スルハ稍々不合理ナレドモ、多キ注射回數ト長キ治療日數トヲ以テスレバ割合ニ治癒シ易キヲ認メタリ。殊ニ實驗例第六七五番ノ如キハ十二ヶ年ノ長キ經過ヲ採リ、各種治療法ニ拮抗シテ瀕死ノ状態ニアリシモノ、四ヶ月ノ治療日數ニテ全治シタリ。腺結核ハ比較的幼齡者ニ來リ、原發竈ト認ムルモノ多ク、余ノ療法ヲ以テセバ容易ニ治癒スルヲ認メタリ。頸腺結核ノ如キハ外科的手術ノミニ據ルモ順次新腺ヲ侵シ停止セザルコトアリ。然ルニ唯本療法ノミニテ夥大ナル腫脹モ短時日ニ萎縮スルヲ認メ、同患者ニ對シテハ最近殆ド手術的治療ヲ要

此數ノ多寡ニヨリ各種結核ノ治療上ニ於ケル難易ヲ視ヒ得可シト信ズ。

三、年齢ニヨル效果ノ差異

余ノ扱ヒタル患者ヲ年齢ニヨリ毎五年宛ニ分類シ、各例數ト治療率及ビ無效率等ヲ表示スルコト左ノ如シ。

第七表 年齢ニヨル效果ノ差異

年齢	例數	治	率	良	率	無效	率
1—6	42	41	97.6	—	—	1	2.4
6—10	77	68	88.3	4	4.3	5	6.5
11—15	78	59	75.6	14	17.9	5	6.4
16—20	125	89	71.2	26	20.8	10	8.0
21—25	153	100	65.4	33	21.5	20	13.1
26—30	95	58	61.1	20	21.0	17	17.9
31—40	98	34	50.0	22	32.4	12	17.6
41—50	21	9	42.9	6	28.5	6	28.6
50以上	14	4	28.6	2	14.3	8	57.1
計	673	462	68.5	127	17.9	84	17.5

第八表 性ニヨル異同

	率	例數	治	率	良	率	無效	率
	性							
肺結核	男	78	39	50.0	24	30.8	15	19.2
	女	53	39	73.6	8	15.1	6	11.3
他核ノ結	男	340	239	70.3	63	18.4	38	11.2
	女	203	145	71.4	32	15.8	26	12.8
全結核	男	418	278	66.5	87	20.8	53	12.7
	女	256	184	71.8	40	15.6	32	12.5

年齢ニヨル差異ヲ第七表ニ就テ觀察スルニ患者數ハ一歳ヨリ漸次増加シ、二十五歳ニ到リテ最高ニ達シ、以後ハ再ビ減少ス、此現象ハ是迄統計ニ現ハレタルモノト略々一致ス。次ニ本療法ニヨル全治療率ハ年少者ニ最モ多ク、年齢長ズルニ從テ遞減ス。無效率ハ之ト全ク顛倒ス。即チ余ノ採レル蛋白療法ノ效果ハ幼齡者程顯著ナリ。

四、性ニヨル異同

結核患者ニ健康馬血清ヲ注射セル際、屢々性ニヨリテ其趣キヲ異ニスルヲ認め、效果ニ於テモ差異アリ、即チ左表ノ如シ

第八表ニヨリ女性ハ男性ニ比シ一般ニ全治療率多キヲ觀ル。殊ニ肺結核ニ於テ男性ハ五〇・〇%ナルニ女性ハ七三・六%ヲ示シ其差著シ。而シテ無效率率略々之ト正反對ニ一致ス。

何故ニ女性ニ效果多ク男性ニ尠キカ、是迄統計ニ現ハレタル結核死亡率ニ就キ男女ノ差異ヲ説明スルニ、多クノ學者ハ、男性ハ活動的地位ニアリ且ツ療養ニ不利ノ立場ナルニ反シ、女性ハ安靜ヲ維持シ得ルニ因ルト云ヘリ。余ハ蛋白療法ヲ遂行スルニ當リ、女性ニ於テ男性ト異リタル左ノ如キ事實ヲ認ム。

學齡期即チ七八歳ヨリ十七八歳迄ノ女性ハ統計上男性ニ比シ、罹患頻度非常ニ多キニ不拘、余ノ療法ニハ良ク反應シ、治癒モ速カニシテ比較的效果著シ。而シテ思春期前後ハ肺結核ニ移行スルモノ多ク、一旦發病スレバ比較の急劇ニ増悪シ、結核ニ對スル抵抗力最モ尠キ年代ナルガ如シ。殊ニ前記實驗ノ條下ニ於テ見ルガ如ク、十六歳ノ女子ノ血中ニハ酸素比較的尠キコトモ亦之ニ關係スルニ非ザルカヲ思ハシム。

既婚婦人ノ結核ハ年齢ノ關係上、肺癆患者割合ニ多ク、其經過ハ比較的緩徐ニシテ余ノ療法ニヨルモ治癒速カナラズ。然レドモ血清注射ニヨル局所反應及ビ全身ニ於ケル中毒様症狀ハ強ク現ハル。妊婦ハ結核ニ對シ更ニ特別ノ状態ニアルガ如シ。余ノ觀察ニヨレバ進涉セル悪性ノ結核、例之バ肺結核ニ於ケル滲出性ノ如キハ妊娠ノ爲ニ倍加セル速度ヲ以テ増悪スレドモ、輕度ノ結核ニアリテハ寧ロ治癒傾向ヲ示シ、妊娠期間中ニ全治スルモノアルヲ認メタリ。其一例トシテ二十七歳ノ腎臟結核ノ婦人ニ何等治療ヲ施サズシテ、妊娠ノ進行ト共ニ腎臟ノ腫脹漸次萎縮シ、膿ノ排出全ク止ミ、全ク健康ニ復シテ普通産ヲ營メリ。此例ニ於テハ腹壓ノ爲メニ治癒ニ赴キタリト看做シ得レドモ其他ノ結核ニ於テモ妊娠中何等治療ヲ施サズシテ如斯基經過ヲ採リタル場合多シ。既ニ實驗ノ條下ニ於テ、妊婦ノ血中ニハ多量ノ酵素存在スルコトヲ知レリ、此酵素ガ敍上ノ作用ヲ營ムニ非ザルカ、余ノ臨牀的實驗ニ於テモ一般ニ多量ノ酵素ヲ產生セシメタリト認ムル場合ハ、進涉セル急性ノ結核病竈ニ惡影響ヲ及ボシ、輕症ノモノニハ反ツテ治癒作用アルコト全ク之ト一致ス。故ニ妊娠ハ蛋白療法ヲ施シタルト全ク同様ナリト信ズ。從來結核患者ノ妊娠ハ人工中絶ヲ圖ルベシト云ハル、然レドモ余ハ自己ノ見地ヨリ輕症結核ノ場合ハ寧ロ妊娠ヲ喜ブモノニシテ、人工中絶ハ之ヲ廢止シ、每常效果ヲ奏シタリ。唯、産褥時ノ監視ヲ怠ラズ、再發ノ防止ニ努ム可キモノト信ズ。

産褥時ニハ結核病易ク再發シ惡結果ヲ來スコトアルハ臨牀家ノ一般ニ認ムルトコロナリ。之レ出産時ノ過勞、出血竝ニ

急劇ナル腹壓ノ減少ニ歸因スト云ハル。然レドモ多クノ場合ハ出産直後ヨリ症狀現ハレルニ非ズ、既ニ其影響消失シタル一ヶ月以後ニ發病スルヲ以テ酵素ノ消失トモ關聯スルニ非ザルカヲ思ハシム。其原因ハ暫ク措キ、此産褥時ノ結核ニ對シ余ノ療法ハ效果多シ。

以上述べブルガ如ク女性ノ身體ニハ生理的變動來リ、各時期ニ於テ結核ニ對シ異ナリタル抵抗ヲ示シ、之ニ恰適スル療法ヲ施ストキハ男子以上ノ效果ヲ奏スルモノト信ズ。

五、疾病ノ輕重ニヨル效果ノ差異

	輕重 率	例數	治	率	頁	率	無效	率
肺 結 核	無熱	39	27	69.2	9	23.1	3	7.7
	輕熱	62	43	69.3	14	22.6	5	8.1
	高熱	30	8	26.7	9	30.0	13	43.3
	計	131	78	59.6	32	24.4	21	16.0
他ノ 結核	無熱	199	153	76.9	35	17.6	11	5.5
	輕熱	281	207	73.7	49	17.4	25	8.9
	高熱	63	24	38.0	11	17.5	28	44.5
	計	543	384	70.7	95	17.5	64	11.8
全 結 核	無熱	238	180	75.7	44	18.5	14	5.8
	輕熱	343	250	72.9	63	18.4	30	8.7
	高熱	93	32	34.4	20	21.5	41	44.1
	計	674	462	68.6	127	18.8	85	12.6

疾病ノ輕重ニヨリ治療效果ニ如何ナル差異ヲ來スカヲ知ラント欲シ、熱ノ程度ニヨリ各例ヲ分類シテ比較ヲ試ミタリ。熱ハ必ズシモ疾病輕重ノ標徴ニアラザレドモ、各種結核ニ於テ劃然ト輕重ヲ定ムルニ困難ヲ感ジタレバナリ。

第九表ニ於テ效果ノ差異ヲ觀察スルニ、無熱ノ場合ト輕熱ノ場合ト其全治率殆ド相等シ、唯有熱ノ場合ハ臨牀上、永キ治療日數ト多キ注射回數ヲ要シタリ。高熱ノ場合ハ前二者ヨリ遙ニ全治率尠ク、無效率甚ダ多シ。肺結核ト他ノ結核ト比較スルニ前者ハ各程度ニ於テ全治率尠ク、殊ニ高熱ノ場合ハ殆ド三分ノ二ニ相當ス。要之ニ重症ト看做ス可キ高熱ノ場合ハ本療法ニ據ルモ效果尠ク、肺結核ハ爾餘結核ノ平均ヨリモ難治ニ屬ス。

六、豫防的價值

臨牀上結核ト診斷シ能ハズ、然モ虛弱ニシテ健康勝レザル

者ニ、健康馬血清ヲ一、二回注射スルトキハ數週ヲ經テ著シク強健トナルヲ認め、殊ニ小兒ニ於テ最モ顯著ナルヲ知り、爾來余ハ結核豫防ノ目的ニ、危險ト認めタル者ニ對シテ實驗シ、每常豫期ノ效果ヲ收メタリ。而シテ此豫防的價値ニ就キ、免疫學的詳細ナル實驗ヲ經タルニ非ザレドモ既ニ發病セル結核治療ニ比シ、著大ノ效果ヲ齎スコト明ナリ。故ニ余ハ虛弱ナル幼齡者、或ハ感染ノ疑アル者、或ハ感染ノ危險ニ遭遇セル者ニハ豫防トシテ此療法ヲ推奨シテ已マザルナリ（豫防的實驗例ヲ略ス）。

第五章 結 論

一、異種蛋白注射ニヨリ其個體ノ血中ニ酵素ヲ生ズ。而シテ此酵素ハ非特異性ニシテ他ノ諸種蛋白體ヲモ分解スル性能ヲ有ス。

二、蛋白療法ニ於ケル治癒作用ハ此酵素ニ基クガ如ク、其原理ハ疾病ヲ構成スル蛋白體ヲ分解スルトコロノ異種蛋白分解作用ナリトス。

三、使用材料トシテ新鮮ナル能働性馬血清ガ最モ有效ナリ。

四、蛋白體ノ注射間隔短小ナレバ反ツテ有害ナリ。

五、余ノ採リタル蛋白療法ハ結核治療ニ有效ナリ。全結核ニ於テ六八・五%ノ全治率ヲ有ス。而シテ年少者程效果多ク、女性ハ男性ニ比シ治癒率多シ。

六、妊娠ハ蛋白療法ヲ施シタル場合ト同一ノ状態ナルガ如ク、輕症結核ニ對シ治癒傾向ヲ示ス。

七、健常馬血清ノ注射ハ結核豫防ノ價値極メテ顯著ナリ。

摺筆ニ臨ミ文獻ノ貸與ヲ許サレ實驗ニ際シ研究室ト器具使用ノ自由ヲ與ヘラレ且ツ親シク校閲ノ勞ヲ賜ヒタル北海道帝國大學醫學部細菌學教授中村博士ニ深謝ス。

實 驗 例

13	10	1	11	♂	4	39	+	氣管枝腺及加答兒	輕	—	時々									+0.9	真	
14	10	1	3	♂	1	23	+	頸腺扁桃腺(腫)	輕	—	—									-0.6	治	
15	10	2	7	♀	2	35		腺病質	—	—	—									+0.95	治	
16	10	2	16	♀	5	40	+	頸腺(術)	—	—	—									+1.1	治	
17	10	3	17	♀	7	60	+	頸腺、肋腺	—	—	—									+2.3	治	
18	10	3	8	♀	4	150		腺病質	時々	—	—									+1.7	治	
19	10	3	18	♀	4	38	+	頸腺(術)	輕	經血來潮	—									+	治	
20	10	4	4	♀	2	30		腺病質	時々	—	—										治(照會)	
21	10	4	8	♀	3	41		頸腺、虛弱	時々	—	—									+1.5	治	
22	10	5	3	♂	1	30		虛弱	時々	肥精強健	—										治(照會)	
23	10	5	18	♂	5	42		頸腺(術)貧血	—	—	—									+0.7	治	
24	10	5	11	♂	3	23	+	頸、氣管枝腺	輕	後、膈膜炎	輕										(死)無效	
25	10	8	17	♀	9	70	+	頸腺(術)衰弱	輕	縮小肥精	—									+1.85	治	
26	10	8	6	♂	3	28		腺病質	時々	—	—									+0.1	治	
27	10	9	12	♀	12	150	+	頸、氣管枝腺、粟粒結核?	弛張	頸部僅二腫脹	—									+2200 +1200	+1.1	治
28	10	9	18	♂	2	30		頸腺(術)	—	—	—									+0.8	治	
29	10	10	8	♂	4	33		氣管枝腺頸腺	輕	—	—									+1.2	治	
30	10	10	6	♂	2			氣管枝腺	時々	—	—										治(照會)	
31	10	12	24	♀	7	52	+	頸腺(術)	輕	—	—									+1200 +200	+2.1	治
32	11	2	20	♂	5	38	+	頸腺及潰瘍	—	半治	—											真

53	12 6	5 ♀	3	40		腺病質貧血	時々	—	—										+1.05	治	
54	12 6	19 ♀	6	59	+	頸腺(術)右肋腺 咳	輕	—	—	(痰)					+1200	+1600			+3.2	治	
55	12 8	15 ♀	3	21	+	頸腺(術)貧血	時々	—	—										+0.75	治	
56	12 9	7 ♀	2	30		頸腺	—	—	—										+1.0	治	
57	12 10	39 ♀	5	35	+	頸腺(W. R. —)	—	僅ニ縮小	—										—	寛	
58	12 10	21 ♀	3	31	+	頸腺(術)	—	—	—										+0.5	治	
59	12 11	22 ♀	6	64	+	頸腺(兩)、壞瘍 (術)	輕	—	—	+					+800	-110			+2.5	治	
60	12 12	9 ♀	2	60	+	扁桃腺虛弱	時々	—	—										+2.0	治	
61	12 12	26 ♀	6	51		頸腺拇指頭大數 個	—	小豆大二三 ヶ	—												治
62	13 1	18 ♀	4	36	+	頸腺	—	縮小	—										+1.8	寛	
63	13 1	24 ♀	5	42	+	頸腺(術)	—	小潰瘍	—						—	+1600			+1.9	寛	
64	13 2	11 ♀	4	30	+	頸腺(術)貧血	輕	—	—						+1600	+800			+0.8	良	
65	13 3	8 ♀	3	42	+	氣管枝腺貧血	時々	—	—										+1.2	治	
66	13 4	14 ♀	5	75		頸腺	—	縮小	—										+	治	
67	13 5	9 ♀	3	48	+	頸腺、衰弱	時々	縮小、漸次 肥	—										+	治	
68	13 5	3 ♀	2	30	+	氣管枝腺、喘息	輕	血色良肥精	—										+1.00	治	
69	13 6	5 ♀	2	32	+	頸腺、衰弱	—	腺縮小、肥 精	—										+1.25	治	
70	13 8	7 ♀	3	28	+	氣管枝腺、咳	輕	—	—										+0.80	治	
71	13 8	6 ♀	1	60	+	虛弱	時々	健康	—												治
72	13 8	4 ♀	2	33		頸腺(術)	輕	健	—	+										+1.35	治

原 著 鎌倉ニ蛋白療法ノ本題並ニ其結核性疾患ニ對スル臨牀的實驗

92	14	4	12	♂	8	73	+	氣管枝腺	輕	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+3.00	治
98	14	4	26	♀	8	120	+	頸腺、肺炎	—	頸腺痕跡	—	—	—	—	—	—	—	—	+2.30	治
94	14	4	22	♂	8	51	+	頸腺(潰瘍)貧血	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+3600—800	+2.10	治
95	14	5	2	♀	1	30		腺病質虛弱	時々	健	健	—	—	—	—	—	—	—	—	治
96	14	5	9	♂	3	59	+	腺窩腺	時々	健	健	—	—	—	—	—	—	—	+0.80	治
97	14	5	18	♂	18	140	+	腺窩腺(術)肋膜炎	消耗	—	—	—	—	—	—	—	—	+4000—190	+1.10	寛
98	14	5	11	♂	3	42	+	氣管枝腺	時々	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	治
99	14	5	15	♀	4	28	+	頸腺	—	縮小	—	—	—	—	—	—	—	—	—	寛
100	14	5	4	♀	3	30		腺病質股關節炎	時々	—	跛行ナシ	—	—	—	—	—	—	—	+0.70	治
101	14	6	19	♂	5	35	+	頸腺	—	縮小	—	—	—	—	—	—	—	—	+1.50	寛
102	14	6	7	♂	2	70		氣管枝腺、肋膜炎	輕	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+1.30	治
103	14	6	31	♀	7	52	+	頸腺(潰瘍)肺炎	輕	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+3.10	治(産後發病)
104	14	6	6	♂	1	30		腺病質、虛弱	時々	健	健	—	—	—	—	—	—	—	—	治
105	14	6	37	♀	4	20	+	頸腺(術)	輕	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	寛(中途)
106	14	7	6	♂	2	30		衰弱	時々	健	健	—	—	—	—	—	—	—	+0.95	治
107	14	7	2	♂	1	30		虛弱	—	健	健	—	—	—	—	—	—	—	—	治
108	14	7	2	♂	1	30		虛弱	時々	健	健	—	—	—	—	—	—	—	—	治
109	14	7	4	♂	1	30		虛弱	時々	健	健	—	—	—	—	—	—	—	+1.10	治(母肺結核)
110	14	8	27	♂	4	41	+	頸腺(潰瘍)貧血	時々	—	血色良	—	—	—	—	—	—	—	—	寛(中途)
111	14	9	5	♀	2	35		腺病質	時々	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+1.30	治

128	10	11	56	♀	5	36	+	右、肺炎、脊柱側彎衰弱	—	無變化	—	十痰	十痰						-0.3	無效
129	10	12	23	♀	6	50	+	右(穿一回)肺右II	輕	肺症狀増悪	弛張	+	+	—	+	—	500—1000	+1.1	無效(穿650cc)	
130	11	1	51	♂	7	51	±	右、乾性、濁音疼痛咳嗽	—	濁音現存	—	—						—	良	
131	11	1	23	♂	7	62	+	左、(穿二回)	輕	—	—							-0.25	治	
132	11	2	50	♂	4	31	+	右、濕性(穿二回)	輕	肺合併	弛張	—	+	—	—					第一回穿1000 第二回700 無效 第二回後増悪
133	11	3	21	♂	7	80	+	右、膿性(術)貧血	弛張	右胸狭小	—	十膿				+1300—500	+3.0		治	
134	11	4	65	♀	3	20	—	右、濕、肺II	—	増悪									無效(死)	
125	11	6	25	♂	5	32	+	右、濕、肺炎	—	—	—	一痰	一痰					-0.3	治	
136	11	6	32	♂	6	48	+	右、咳嗽、疼痛、軟性下疳梅毒(術)	弛張	—	—							+2.0	治	
137	11	7	9	♂	4	38	+	右、股腺(胡桃木)	時々	胡腺大豆大ニテ其他症狀ナシ	—							+0.55	治	
138	11	9	20	♂	5	45	+	右、肺炎左右、咳嗽貧血	輕	輕快	時々	十痰	—					+0.6	良	
139	11	10	33	♀	7	60	+	右、疼痛、咳嗽、纖維、モビ中毒、麻痺	輕	各症殆「ナシ」	—				+2000	+1500	+2.5	子オサル ハルサン 四回		
140	11	10	22	♂	4	31	—	右、脊椎カリエス、肋膈腫I	輕	無變化	輕	+	+	—	—				無效	
141	11	11	19	♀	4	33	—	左濕性(穿二回)右肺II頸腺	弛張	無變化	弛張	+	+	+	+				無效	
142	12	1	20	♂	7	65	+	右、疼痛、咳嗽、貧血	輕	—	—	一痰	—					+2.0	治	
143	12	2	35	♂	5	42	+	右、濕性(穿一回)	輕	—	—							—	治	
144	12	3	22	♂	5	40	+	左、疼痛、咳嗽、盜汗	輕	—	—	一痰						+0.8	治	
145	12	4	23	♂	9	65	+	左(穿二回)	輕	—	—				+500	+800	-0.3	治		

146	12	4	15	♀	7	42	+	右、咳嗽、背部腫(衛)	高	—	—							+1.0	治	
147	12	6	27	♀	4	30	+	右、肺炎(産後)	—	—	—							—	治	
148	12	7	23	♂	4	31	±	右、腹膜、膝關節衰弱	不定	無變化	不定								無效 醫學測定	
149	12	9	41	♀	5	47	+	右、疼痛ト咳嗽	—	—潤音界同シ	—							-0.65	良	
150	12	9	20	♀	4	35	+	右、盜汗、貧血	時々	—	—							+0.7	治	
151	12	10	37	♀	4	62	+	右、濕、喇叭管炎	輕	輕快	—							—	良	
152	12	11	26	♂	9	90	+	左、膿性(衛)	弛張	—	—							+3200 — 1500	+3.0	治
153	12	12	14	♀	4	49	+	左、濕性衰弱咳嗽 兩側、濕性(穿刺7K)	輕	—	—							+1.60	治	
154	13	2	24	♂	15	143	+		輕	—	—	十痰					?	+1130	+2.00	治
155	13	2	6	♀	5	59	+	左、頸腺、咳嗽	時々	—	—							+1.00	治	
156	13	10	17	♂	3	27	+	左、乾性疼痛	輕	—	—							+0.75	良(中途)	
157	13	10	17	♀	3	21	+	右、乾性疼痛	輕	—	—									治(後再發)
158	13	12	21	♂	17	216	+	右助膜肺炎左胸(衛)	弛張	—	—	十痰					+	200 — 210	+3.35	治(腫胸再發14.9)
159	13	12	33	♀	5	38	+	右、劇痛	—	—	—							—		良
160	14	1	14	♀	3	28	+	右、疼痛、咳嗽	輕	—	—								+0.95	治
161	14	1	27	♂	8	50	+	右濕性(穿刺一回)	輕	—	—						—	400 — 500	+1.50	治(晝後ノ探血ヲ認ル)
162	14	2	15	♂	6	53	+	右、乾性、疼痛	輕	—	—	一痰							+1.80	治
163	14	5	14	♂	3	43	+	右、腹膜(舊)	輕	—	—								+1.50	治
164	14	5	23	♀	4	47	+	左、乾性、左肺炎疼痛咳嗽	輕	—	—	十痰							+0.35	治
165	14	6	12	♂	4	26	+	右	時々	—	—								+0.50	治

166	14	6	█	15	♂	1	15	+	右、氣管枝腺	輕	注射後8日 ニシテ急性 腎臟炎														?
167	14	6	█	24	♂	5	28	+	右、右肺尖膿瘻	輕	現狀	輕													?(中途)
168	14	6	█	37	♂	2		+	右、右肺尖	輕	15日後ニ於 テ變化ナシ														?(中途)
169	14	7	█	22	♀	12	77	+	右、氣管枝腺、 咳嗽疼痛	輕	—	—													治
170	14	7	█	19	♂	7	47	+	右、濕性(穿刺 2k)	弛張	—	—	十痰	—	—										治
171	14	7	█	16	♀	4	35	+	右、咳嗽	輕	—	—													治

骨 及 ビ 關 節 結 核 (234例)

(1) 肋骨「カリエス」(31例)

番號	年 月	姓名	年 性 齡	注射回数	觀察日數	症		狀			菌證明		チアツツオ反應		血球	增 減	體重 増 減	經過 摘 要	
						前	後	熱	後	熱	前	後	赤	白					
172	9	9	█	15	♂	3	32		左6.(術)	—	—				(000)			+1.6	治
173	9	10	█	24	♂	6	48	+	右8.(術)肋膜貧血	輕	肋膜治療	—						+2.0	治
174	9	12	█	6	♂	3	35	+	右3.(術)	時々	—	—							治
175	10	3	█	5	♂	3	28	+	右7.(術)	—	—	—							治
176	10	6	█	29	♂	7	93	+	右6.7.(術)肺尖衰弱	輕	—	—	一痰(II)	—				+3.80	治
177	10	9	█	18	♀	6	66	+	右6.胸骨端(術)	—	—	—			+3000			+2.9	治
178	10	11	█	27	♂	4	32	+	(術)右肋膜	輕	手術創現存	—						-1.0	治
179	11	2	█	18	♀	5	44		右後7.(術)	—	—	—						+1.5	治
180	11	5	█	17	♂	5	52	+	再發(術)右4.5 瘻血	輕	創縮小	—			+2000	-3000		+3.0	治
181	11	9	█	24	♂	4	30		右3.(術)虛弱	輕	—	—							良

182	11	10	49	♀	7	60		右5(後)(術)	—	—	—						—	治
183	11	12	20	♂	7	71		左4(手)貧血	輕	—	—						+2.5	治
184	12	3	25	♂	6	45		右8溜膿(術)	—	—	—						+2.0	治
185	12	4	25	♂	7	62	+	右5.6(術)	輕	—	—				+3000	+2500	+3.0	治
186	12	4	19	♂	5	48		右5(術)右肋膜	輕	—	—		一痰				+2.0	治
187	12	7	16	♂	6	35		左8胸骨(術)	輕	—	—						+0.7	治
188	12	9	30	♀	8	58	+	右4(術)頸腺肋 膜、腹壁衰弱	弛張	全症狀稍 良好	時	一痰			+700	-800	-0.4	寛中途
189	12	10	40	♂	7	79		右4.5瘻孔貧血	輕	—	創傷アリ						+1.1	寛
190	12	12	17	♀	5	64	+	右10胸骨(術)	輕	—	—						+3.0	治
191	13	2	15	♂	6	52	+	左7(術)	輕	—	—						+2.5	治
192	13	5	19	♂	4	32	+	右4(術)	—	—	—							治
193	13	6	44	♂	5	42	+	左5胸骨(術)	—	—	—						—	治
194	13	8	26	♂	3	38		右4(術)	輕	—	—						+1.0	治
195	13	9	21	♂	8	72	+	右6.7(術)	—	—	—			+3000	-2000	+1.5	治	
196	13	11	21	♂	4	31	+	右6溜膿ノ切開 創(術)	輕	良好	—							寛中途
197	13	11	16	♂	4	40		左4(術)	—	—	—						+2.7	治
198	14	1	20	♀	4	35	+	右6(術)膈痙攣 肋膜	時々	—	—						+1.5	治
199	14	3	20	♀	5	38	+	右4.5(術)貧血	輕	—	—						+1.1	治
200	14	3	14	♂	5	36	+	左4(術)	—	良好創孔アリ	—							寛(中途)
201	14	6	15	♂	5	65	+	右8(術)肋膜炎	輕	—	—				+1100	+2100	+5.00	治

202	14	8	11	♀	3	30	+	左8 (僅=腫脹及壓痛)	—	減退	—								良
-----	----	---	----	---	---	----	---	--------------	---	----	---	--	--	--	--	--	--	--	---

(2) 脊椎「カリエス」(85例)

番號	年 月	姓名	年 齡	性 別	注射回數	觀察日數	症		狀			菌證明		リアクト		血球増減		體電増減	經過摘 要
							前	後	熱	後	熱	前	後	赤	白				
203	9	9	26	♂	5	120	+	脊カ、肺炎瘰癧	輕	—	—	+	後 (3)	—	—	—	—	+2.1	治
204	9	9	14	♂	8	68	+	脊カ、溜膿	輕	—	—	—	—	—	—	—	—	—	治
205	9	9	8	♂	8	70	±	同上											治
206	9	10	26	♀	15	65	+	同上、肺炎(産後)	弛張	—	時々(2)	—	+	—	—	—	—	+1.3	治 血清ノチ用ツカレイン使用
207	9	10	8	♂	7	59	—	同上、膿胸(術)	弛張	増悪	弛張								不良
208	9	11	15	♂	5	44	+	同上	輕	—	—							+0.75	治
209	9	11	15	♀	10	120		佝僂衰弱	—	畸形ノ儘肥滿	—								良
210	9	11	19	♂	5	45	+	肋骨カリエス(術)	時々	瘻孔ヲ殘ス	—							+500 +4000 +2.0	治
211	9	12	18	♀	7	68	+	脊カ、溜膿、脊痛	—	—	—							+1.5	治
212	9	12	21	♀	4	32		脊カ、(産後)	時々	—	—							+2000 +3200 —0.7	治
213	10	1	24	♀	4	40	±	脊カ、溜膿兩側瘻孔	輕	變化ナシ	輕							—2500 —1000 —0.75	不良
214	10	1	23	♂	4	28	+	肋骨カ、	—	衰弱	輕							—	不良
215	10	2	34	♀	8	63		脊カ、瘻孔	輕	瘻孔ヲ殘ス膿少許	—							+0.5	良
216	10	2	13	♂	5	60		脊カ、溜膿(穿2)	—	—	—							+3000 +1500 +1.0	治
217	10	3	15	♂	4	31	+	脊カ、疼痛	—	—	—							+?	治

原 著 鎌倉ニ蛋白療法ノ本體並ニ其結核性疾患ニ對スル臨牀的實驗

218	10	3	36	♂	4	30	脊カ、肺癆Ⅱ	輕	血色風、食慾亢	—									良
219	10	3	26	♀	10	110	脊カ、頸腺、衰弱、瘰癧	輕	瘰癧殘ル	—									治
220	10	4	32	♀	4	30	脊カ、溜膿(穿3)	—	一般ニ良	—									良
221	10	5	7	♀	4	31	脊カ、咳嗽、衰弱	—	—	—									治
222	10	6	17	♂	9	120	脊カ、瘰癧	時々	瘰癧閉鎖	—									治
223	10	6	4	♂	3	30	脊カ、	—	尙 健	—									治
224	10	6	29	♂	6	45	脊カ、瘰癧、肋膜炎	輕	無變化	輕									不良
225	10	7	20	♀	7	95	脊カ、溜膿(自閉)腸腰筋炎(術)脊カ	輕	瘰癧有 ^o 排膿僅少	—									良
226	10	8	5	♂	5	41	腸腰筋炎(術)脊カ	輕	小瘰癧	—									治
227	10	9	15	♀	5	75	脊カ、癆瘵	—	脊椎小隆起 ^ミ	—									治
228	10	9	25	♂	7	65	脊カ、骨盤カ(術)	輕	小瘰癧	—									治
229	10	9	21	♀	9	90	脊カ、溜膿(穿3回)(產後)	—	—	—									治
230	10	10	16	♀	7	90	脊カ、溜膿瘰癧	弛張	小瘰癧一處少	—									治
231	10	11	8	♀	6	45	脊カ	—	—	—									治
232	10	11	20	♀	7	82	脊カ、(脊柱側彎)溜膿	—	—	—									治
233	10	12	17	♂	4	31	脊カ、胸膈歪形右肋腰右肺炎、衰弱	弛張	無變化	弛張									死不良
234	11	1	21	♂	4	29	脊カ、兩鼠蹊部溜膿右肋腰、貧血	弛張	溜膿一方自開 ^o 増悪	弛張									不良
235	11	1	22	♀	12	110	脊カ、溜膿(穿3回)	輕	—	—									治
236	11	1	6	♀	3	45	尙 健	—	大ニ矯正、肥滿	—									治
237	11	2	29	♀	10	80	脊カ、溜膿管帶痛	—	—	—									治

後瘰癧孔ヨリ小骨片ヲ排出シテ閉塞

238	11	3	59	7	52	士	脊カ、肝マ腫腰痛	一	脊椎突出ノミ	一								-0.7	良	サルマール サソ2回
239	11	4	24	7	80		脊カ、(術) (2回穿)	一	—	一								+1.0	治	
240	11	4	8	14	210		脊カ、貧血、肋膜炎	時々	—	一								+3.0	治	
241	11	4	27	8	65	+	脊カ、肺工(産後)	輕	肺症狀殆ナシ 脊柱突出ノミ	一								—	良	
242	11	5	25	8	55	+	脊カ、溜膿瘻孔、(産後)	輕	膿減少	一								+0.75	良	
243	11	6	16	8	40	+	脊カ、腰痛	一	—	一								+0.95	治	
244	11	6	17	9	*81		脊カ、溜膿(穿2回)助膿	輕	—	一								+1.5	治	
245	11	8	36	5	38	+	脊カ、溜膿腰痛(穿2回)	一	腰痛消失其他變化ナシ	一								-1.0	?	
246	11	9	20	6	65	+	脊カ、溜膿歩行不能(穿3回)	時々	時々神經痛	一								+1.1	良	
247	11	10	29	8	59	+	脊カ、溜膿胸側一方自閉(産後)	高熱	佳 良	轉								-1.0	良	中途退院 後増悪
248	11	11	36	6	51	+	脊柱變形ナシ 帶痛腰痛衰弱	一	症狀ナシ	一								—	治	
249	11	12	13	8	120	+	脊カ	一	脊柱突出完全矯正	一								+2.4	治	
250	11	12	9	5	69		脊カ、貧血、衰弱	一	—	一								+1.5	治	
251	12	2	30	8	30	+	脊カ、疼痛	一	疼痛ナシ	一								—	良中途	
252	12	4	22	4	60	+	脊カ、肋間神經痛	一	—	一								—	治	
253	12	4	24	3	90		脊カ、疼痛	一	60日ニテ「コ ルセット」ヲ 除キ漸次良好	一								+3.0	治	
254	12	5	22	6	84		脊カ、溜膿(穿2回)	時々	—	一								+2.0	治	
255	12	6	29	4	30		脊カ、溜膿胸側(穿6回)後自閉	輕	一般ニ良好患部不變化膿減少其他	時々								—	良中途	
256	12	8	16	6	51	+	薦骨カ、肋膜炎、 尖、切開創アリ	輕	膿減少其他	一								+4.0	治	
257	12	9	35	5	49		脊カ、脊帶痛	一	—	一								-0.55	治	

278	14	3	█	22	♀	12	96	+	同上及臀部痛	輕	—	—	—	—	—	+	280	+1100	+3.20	治
279	14	3	█	50	♀	8	60	—	胸椎前彎及疼痛	—	疼痛輕快	—	—	—	—	—	—	+200	—	不長
280	14	3	█	23	♂	19	132	+	脊カ、痠孔及溜膿	輕	步行通常、其他變化ナシ	+	+	—	—	—	—	—	+0.35	不長
281	14	3	█	10	♂	10	70	+	脊カ、頸膿、溜膿(術)	消耗	増悪	弛張	—	—	—	—	—	—	-0.80	不長 癱瘓不全 子ニ充 分
282	14	4	█	20	♂	5	30	+	脊カ、	—	—	—	—	—	—	—	—	+1.50	治	
283	14	6	█	9	♂	5	40	—	脊カ、溜膿、痠孔、貧血	弛張	現状ノ儘	輕	—	—	—	—	—	—	—	不明(中途)
284	14	7	█	24	♂	9	61	+	脊カ、溜膿、痠孔	輕	痠孔現存	—	+	+	—	—	—	+1.50	不長 後再發再 入院	
285	14	7	█	4	♂	6	51	—	仰臥、步行不能	時々	步行自由	—	—	—	—	—	—	+0.95	治	
286	14	9	█	18	♂	12	85	+	脊胸腰ニテ所疼痛	時々	—	—	—	—	—	—	—	+3.80	治	
287	14	9	█	21	♂	7	51	+	脊、臀部痛	—	溜膿ヲ生ズ	輕	—	—	—	—	—	—	—	不長

(3) 其他ノ骨結核 (33例)

番號	年	月	姓名	年	性	注射回數	觀察日數	症		狀			菌證明		チアツクオ反應		血球増減		體重増減	經過 癩痛 要		
								前	後	熱	弛張	熱	後	前	後	前	後					
288	9	9	█	29	♂	7	68	骨盤、溜膿(術)	—	排膿ナシ創孔痠小	—	—	—	—	—	—	+	4500	+5000	+3.0	治	
289	9	9	█	46	♀	4	30	右上腿、痠孔(術)	時々	同上	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	不長(後全治)	
290	9	9	█	15	♂	7	60	骨盤、痠孔、衰弱	輕	痠孔、排膿ナシ	—	—	—	—	—	—	—	+	3000	-3000	+2.3	不長
291	9	10	█	2	♀	4	53	外觀、(術)	時々	全治肥滿	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	不長 (母肺結核)	
292	9	11	█	23	♂	7	72	骨盤(術)痠孔3	弛張	痠孔1個、排膿ナシ	—	—	—	—	—	—	—	—	-2500	+3.5	治	
293	10	1	█	29	♂	4	30	跗骨(術)	—	頁肉芽	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	治(三ヶ月後)	
294	10	2	█	27	♂	6	120	右上腿(術)	輕	肘關節強直	—	—	—	—	—	—	—	—	+4.0	治		

295	10	3	42	♂	10	90		骨盤、瘻孔2、衰弱(術)	輕	瘻孔一處少	時々	十應			+5000	-1000	+1.1	良
296	10	6	3	♂	3	41	+	脛骨(術)	—	—	—							治
297	10	8	23	♂	8	104		骨盤、溜膿(穿3回)後自開	輕	肺轉位、衰弱	弛張	十瘻(4)	+	-3500	-200			死不甦
298	10	12	28	♂	11	204	+	骨盤溜膿(穿2回)神經痛	—	—	—			+5000	+3500	+4.5	治	
299	11	2	21	♂	5	46		同上(術)	輕	排膿減少	—							良中途
300	11	5	14	♂	5	49	+	跗骨(術)	—	—	—					+0.95	治	
301	11	5	22	♂	10	211	+	骨盤(術)患部除去不能	輕	小瘻孔ヲ存シテ治	—			+3500	+500	+3.00	治	
302	11	8	21	♀	5	47	+	胸骨(術)	輕	肥滿	—					+3.5	治	産後再發(五年後)
303	11	10	7	♀	3	62	+	右上肺(術)	輕	—	—							治
304	12	2	16	♀	7	120		骨盤、溜膿(術)	輕	—	—			+2500	-1100	+2.8	治	
305	12	6	28	♂	7	90	±	同上(術)患部除去不能	輕	變化ナシ	時々			-3000	-1800	-1.1	不真	
306	12	9	7	♂	3	32	+	跗骨(術)	—	—	—							治
307	12	9	22	♂	9	90	+	胸骨(術)衰弱、陳舊肋膜炎	時々	—	—			+4500	+4000	+4.0	治	
308	12	11	22	♀	5	42	+	手腕(術後ノ潰瘍)	—	—	—					+0.75	治	
309	12	12	19	♂	4	31	+	跗趾骨(術)	—	—	—							治
310	13	2	20	♂	7	57		骨盤溜膿(術)	輕	小瘻孔存排膿ナシ	—			+3500	-2000	+3.0	治	
311	13	3	26	♂	6	63	+	下顎骨(術)腐蝕	時々	—	肥滿			+2500	—	+4.1	治	
312	13	6	12	♀	5	42	+	肩胛骨(術)	輕	—	—					+1.0	治	
313	13	7	14	♀	7	65		骨盤術後ノ瘻孔衰弱(挿入)	輕	瘻孔全ク閉鎖	—			+4000	-3500	+2.0	治	
314	13	10	15	♀	3	30	—	骨盤溜膿(穿2回)肋膜炎	弛張	無變化	弛張					-1.2	不真	

315	13	11	■■■■	23	♂	18	150	+	骨盤瘻孔2個(術)	弛張	瘻孔1個、排膿	輕	+	2400	-2500	+1.1	良	體重殆ど増減之後増加	
316	14	2	■■■■	43	♂	5	56	+	膈上溜膿(穿2)肺I	—	一般瘻狀良	—	—	—	—	+0.3	良	體重殆ど増減之後増加	
317	14	3	■■■■	25	♀	5	61		胸骨(術)肺I、妊娠	輕	治、肺瘻狀ナツ	—	—	—	—	—	治	後正親産	
318	14	5	■■■■	29	♂	7	79	+	腸骨(術)肋膜炎	輕	—	—	—	+	3100	+1800	+3.0	治	
319	14	5	■■■■	17	♂	5	38	+	胸骨(瘻孔)(再術)	—	—	—	—	+	400	-200	+1.50	治	
320	14	8	■■■■	22	♂	11	82	+	大腸骨(再手)潰瘍瘻孔	弛張	手術創現存	—	—	—	—	—	+1.2	良	

(4)關節結核 (85例)

番號	年	月	姓名	年齢	性	注射回數	觀察日數	症		狀		菌證明		ツアツオ反應		血球増減		體重増減	經過摘	
								前	後	前	後	前	後	赤	白					
321	9	9	■■■■	8	♂	6	87	+	股關節(固定)衰弱	熱	後ニ跛行	熱	—	—	—	—	—	+1.0	治	
322	9	9	■■■■	18	♂	10	102		膝(固定)	時々	僅ニ腫脹	熱	—	—	—	—	—	+2.0	良	
323	9	10	■■■■	7	♂	3	26	—	股、腹膜、肋膜	弛張	増惡	弛張	—	+	—	—	—	無效(死)		
324	9	10	■■■■	23	♂	7	108	+	膝(切除、固定)腐穢	輕	強直短縮	熱	—	—	+	4000	-500	+3.0	治	
325	9	10	■■■■	6	♀	6	121	+	足(切除固定)瘻	—	患足細小、跛行	熱	—	—	—	—	—	+1.2	治	
326	9	11	■■■■	14	♂	6	128		膝(切除固定)瘻	時々	同上	熱	—	—	—	—	—	+2.0	治	
327	9	12	■■■■	22	♀	4	31	士	股瘻孔、肋膜(産後)衰弱	弛張	無變化	熱	十瘻(3)	—	—	—	—	無效		
328	10	1	■■■■	20	♀	9	115	+	膝(剝皮)瘻肺I	不定	29日ニソツテ平熱	熱	—	—	+	1500	+800	+3.0	治	
329	10	1	■■■■	26	♀	6	83	+	膝(陳舊)(固定)	時々	内側腫脹減	熱	—	—	—	—	—	+0.5	治	稍々有效チレトモズ
330	10	1	■■■■	9	♂	6	90	+	足(術固定)	輕	—	熱	—	—	—	—	—	+0.8	治	

351	11	2	35	♂	4	38	+	足(ソットゲン併用)	—	無變化	—									—	無效	
352	11	3	26	♂	5	45	+	膝(初發)(固定)	—	—	—									+1.15	治	
353	11	4	11	♀	8	71		股留膿(等3)(自開)腹膿	輕	排膿性瘻孔腹部縮小	時々								+3500	-2000	+1.0	良
354	11	5	13	♀	8	89		肩胛(術2回)	輕	強直貧血	—								-2500	—	-1.1	良
355	11	5	35	♂	6	53	+	膝、瘻孔(固定)	輕	無變化	輕									—	無效	
356	11	6	22	♂	7	63	+	手腕(術)	—	—	—									+0.9	治	
357	11	6	21	♀	9	63	+	股瘻孔4ヶ所(術)貧血	輕	瘻孔全部閉鎖強直肥滿	—								+4500	+3000	+4.0	治
358	11	7	20	♂	10	110	+	股、及骨盤(術)	輕	僅=強直	—									+3.0	治	
359	11	8	7	♂	5	66	+	足跗、(術)	—	—	—									—	治	
360	11	9	16	♀	5	50	+	股(初發)(固定)	—	—	—								+400	+2000	+0.8	治
361	11	10	20	♂	5	42	+	肘(術)	—	—	強直	—								+0.8	治	
362	11	10	17	♀	5	45	+	足跗(術)貧血	—	僅カ=強直	—									+1.0	治	
363	11	11	16	♀	7	90	+	股、瘻孔(掻爬)(固定)	輕	強直、肥滿	—								+3000	-1000	+2.5	治
364	11	12	25	♂	5	35	+	股(固定)	輕	一般=良	時々									-0.75	頁中途	
365	12	1	8	♀	4	45		股、疼痛、跛行	—	—	—									+0.7	治	
366	12	2	20	♀	7	120	+	肘、(固定)	—	腫脹消散強直、肥滿	—									+2.8	治	
367	12	3	13	♂	3	35	+	股(固定)	—	一般=良	—										頁中途	
368	12	3	15	♂	4	70	+	同上	—	—	—										治	
369	12	4	6	♂	4	56		同上及瘻孔(掻爬)	時々	—	—									+0.75	治	
370	12	5	20	♀	4	156	+	手腕(術後)浸潤瘻孔	—	—	—								+3500	-2000	—	治

後數月ノ瘻孔閉鎖
難治ノ瘻孔注射ニテ奏效

371	12	6	34	♀	6	50	+	膝、(固定) (產後)	時々	無變化	時々							-1000	+500	-1.1	無效	
372	12	6	24	♂	4	30		股(術後)結核性乳嘴突起、顔面麻痺	輕	漸次衰弱	輕						-2500	-3000			無效	
373	12	7	27	♂	6	58	+	股、瘻孔、肺炎	輕	排膿增加衰弱	弛張	十瘻(4)	十瘻(4)		+	-2000	+100	-3.0			無效	
374	12	8	24	♀	4	28		膝、腫大、羸瘦	弛張	增 惡	弛張										無效中途	
375	12	9	9	♂	3	60	+	膝(初發) (固定)	—	全治肥滿	—										治	
376	12	9	7	♀	5	66		足、肋膜炎(固定)	時々	—	—									+0.7	治	
377	12	10	13	♀	4	60		股(固定)	—	強直僅二跛行	—										治	
378	12	11	13	♀	12	180	+	股、瘻孔衰弱(攝脛固定)	輕	排膿少許漸次肥滿	輕			—								頁
379	12	12	2	♂	3	60	士	膝、腫大	—	—	—											治
380	12	12	26	♂	7	60	+	膝(固定)	—	僅カニ腫脹強直	—									+1.2	頁	
381	13	1	15	♂	7	67		股(固定)舊肋膜炎	—	強直榮養良	—									+1.5	治	
382	13	2	19	♀	6	72	+	足(術)	輕	—	—					+4000	+2000	+1.1			治	
383	13	3	10	♀	3	30		膝、腫大、衰弱切斷	弛張	—	—									+0.5	治	
384	13	4	28	♀	6	90	+	手腕、(術)	—	—	—									—	治	
385	13	4	13	♀	5	89	+	膚(術)頸腺	時々	—頸腺縮小	—					+3500	—	+1.5			治	
386	13	5	12	♀	4	32	+	足跗(術)	—	—	—										治	
387	13	6	7	♀	4	45	士	膝、衰弱	不定	增惡、腹膜炎併發	弛張										無效	
388	13	6	12	♀	7	130	—	同上、(切除)	輕	後切斷、肥滿	—					+4500	-3500	+0.7			治	
389	13	8	14	♂	7	60	+	同上(固定)	—	腫脹半減	—									-0.75	頁	
390	13	9	14	♂	5	41	+	右中脂切斷後衰弱	不定	恢復急速	—					+3000	—	+1.0			治	

391	13	10	■	29	♂	4	30		股、溜膿、衰弱 肋膜	輕	無變化	輕						-0.9	無效	
392	13	11	■	15	♂	5	35	+	股(初發)(固定) 肋膜	輕	肋膜治一般 ニ長	一							長(中途)	
393	13	11	■	22	♂	4	27	-	肩胛、上膊切開 創右肺上 手胸、肺II、腎 膝	弛張	増悪	弛張	十痰	+					無效(死)	
394	13	11	■	30	♂	4	30	+	膝	輕	無變化	輕						-0.7	無效	
395	13	12	■	22	♀	21	152	+	股、瘰癧多數、 衰弱	輕	肥滿僅ニ屈 位強直瘰癧 ナシ	一						+2500 +100 +5.0	治	
396	14	1	■	8	♂	5	120		股、(ギゾス)	一	強直	一							治	
397	14	2	■	11	♂	9	61	+	膝、(同)	一	ギゾス除去 後再炎	輕							無效	
398	14	3	■	13	♀	7	50		同上、肺大	一	縮小、強直基 行支障ナシ	一							長	
399	14	3	■	24	♂	5	33	+	肩胛、(術)瘰癧 股、溜膿(固定) 貧血	一	強直、瘰癧 恢復	一						+1.0	治	
400	14	4	■	16	♂	7	35	+	股、溜膿(固定)	輕	輕快								長(中途)	
401	14	5	■	6	♀	2	30	+	股、(跛行)	一	肥滿跛行ナ シ	一							治(照會)	
402	14	6	■	25	♂	5	33	+	股、溜膿、(穿1 回)	輕	跛行、血色 長	一							長(中途)	
403	14	6	■	3	♀	3	30		股、(跛行)	一	—	一							治	
404	14	8	■	9	♂	11	71	+	膝(固定)	一	腫脹半減	一							+1.05	長(中途)
405	14	8	■	4	♀	3	33		股(跛行)	輕	跛行ナシ	一							治	

結核性腹膜炎 (39例)

番號	年 月	姓名	年 齡	性 別	注射 回数	觀察 日數	症 狀		菌 證 明		チアツクネ 反應		血 球 增 減		體重 增減	經過 摘 要	
							前	後	前	後	赤	白					
406	9	8	■	8	♂	6	48	熱	輕	前進血色長腹 部硬結消失	前	後	赤	白	(000)	+0.85	長

原 簿 鎌倉ニ接白療法、本題項ニ其結果ヲ疾病ニ關スル體験ヲ記載ス

424	11	11	■	25	♀	12	120	+	腹膜、脊カリエス、腰痛	輕	不變化	輕	+						-600	-1200	-1.5	不長							
425	12	1	■	21	♀	8	110	+	腹膜、肋膜(産後)	輕	—	—	—								+1.85	治							
426	12	3	■	28	♀	4	30	+	腹膜(術)	輕	—	—	—										治						
427	12	3	■	16	♀	7	63		腹膜、腹水、瀰漫、肋膜	弛張	腹間膜腺腫腹現存	—	一痰							+4500	+3000	+2.0	治						
428	12	6	■	18	♀	8	90		腹膜(術)瀰漫	輕	腹部二ヶ所僅カ二硬結	—										+1.0	治						
429	12	9	■	23	♀	9	58	+	腹膜及腸間膜腺	—	腹部縮小	—											長						
430	12	10	■	26	♀	11	91	+	腹膜腹水3回穿刺	時々	—	—										+0.5	治						
431	12	12	■	10	♀	5	41		腹膜(術)腸閉塞ノ症状アリ	輕	—	—										+1.0	治						
432	13	1	■	19	♀	3	28	—	腹膜、肺炎、肋膜	弛張	増悪	弛張	十痰	十痰								—	不長死						
433	13	3	■	4	♀	2			腹水(2L)衰弱	弛張	無變化	弛張												不長					
434	13	5	■	11	♀	5	66	+	腹膜膨滿	輕	腹部稍々膨滿	—											+3800	+2000	+1.1	長			
435	13	8	■	22	♀	5	40		盲腸	輕	硬結消失セズ	—												+700	-100	—	長		
436	13	10	■	15	♀	4	33	+	腹膜衰弱貧血(術)	時々	—	—													+0.8	治			
437	13	11	■	20	♀	5	48	+	腹膜肋膜	輕	腹部硬結アリ	—												+4000	+1100	+1.2	長		
438	13	11	■	18	♀	7	61	+	同上貧血	輕	血色長	—														+2.0	治		
439	14	1	■	13	♀	6	49		同上、腸間膜腺衰弱	—	—	—														+1.2	治		
440	14	4	■	22	♀	4	37		同上、腹水(穿)	—	腹水凝固ヲ	—															-0.6	長	
441	14	4	■	35	♀	7	50	+	盲腸結核及腸膜疼痛	不定	稍々輕快	—															+0.3	長	
442	14	6	■	20	♀	6	42		腹膜、肋膜、肺炎	輕	食慾良其他變化ナシ	輕															-0.4	無效	
443	14	7	■	21	♀	4	31	+	同上、頸腺(術)	—	腹部壓平	—																—	長
444	14	8	■	11	♀	5	42	+	同上凝塊	—	—	—																+1.5	治

腸 及 肛 門 結 核 (30例)

番號	年 月	姓 名	年 齡	性 別	注 射 回 數	觀 察 日 數	症 狀		菌 體 明 確		チアソオ 反 應		血 球 增 減		體 重 增 減	經 過 摘 要					
							ビルケン	熱	後	熱	前	後	前	後			赤	白			
445	9 8	████	38	♀	4	30	+	直腸結核出血(貧血)	—	熱	後	14日後止血發血恢復	—	—	—	—	—	+1.5	治		
446	9 9	████	37	♂	5	42	+	痔瘻(肺尖)(術)	—	—	—	—	—	—	—	—	+400 (000)	+1800	+1.2	治	
447	9 9	████	25	♂	5	35	+	痔瘻(舊肋股)(術)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	治
448	9 10	████	22	♂	4	30	+	痔瘻漏瘻(術)	—	—	—	—	—	—	—	—	+3200	+1000	+1.1	治	
449	9 10	████	26	♀	6	58	+	痔瘻右肺尖(術)	—	—	—	—	—	—	—	—	+220	+800	+2.0	治	
450	9 11	████	19	♂	9	71	+	肛門部瘻孔(カリエスマ?)	輕	熱	後	排膿減少瘻孔現存	—	—	—	—	+2500	-1500	+1.15	良	
451	10 2	████	36	♂	3	30	+	痔瘻(術)(舊肋股)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	-0.8	良	
452	10 3	████	37	♂	5	36	+	痔瘻肺II(術)	輕	熱	後	肺變化ナシ	—	—	—	—	—	—	+0.6	良	
453	10 4	████	17	♂	5	40	+	痔瘻(術)頸腺	輕	熱	後	頸腺縮小	—	—	—	—	—	—	+1.6	治	
454	10 6	████	21	♂	3	30	+	痔瘻貧血(術)	時々	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+1.0	治	
455	10 8	████	20	♂	6	50	—	痔瘻肺I	弛張	熱	後	無變化	弛張	—	—	—	—	—	-2.0	不良	
456	11 2	████	17	♂	3	33	+	痔瘻貧血(術)	時々	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+0.95	治	
457	11 5	████	21	♀	5	68	—	痔瘻、肋股、微毒二期(術)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+4.0	治	
458	11 5	████	8	♀	3	20	+	直腸(出血)貧血頸腺	—	熱	後	7日後止血頸腺無變化	—	—	—	—	—	—	—	—	治
459	11 8	████	26	♂	6	55	+	痔瘻(術)右肺尖	時々	—	—	—	—	—	—	—	+3000	-1800	+1.5	治	
460	11 11	████	24	♂	3	36	+	痔瘻及頸腺(術)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+1.1	治	
461	12 1	████	16	♂	4	45	+	直腸出血疼痛	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+1.7	治	

サルバール
サソ4回
注射

肺 結 核 (135例)

番號	年 月	氏名	年 齡	性 別	注 射 回 數	觀 察 日 數	症 狀			菌 體 明 確		チアツクオ		血 球 增 減		體 重 增 減	經 過 摘 要
							前	後	熱	前	後	前	後	赤	白		
534	9 9	■	15	♂	9	66	+	I、腎臟、膿尿	輕	胸部及、腎臟 清澄、腎小 縮小	+	+	—	(000)		-0.7	良
535	9 10	■	29	♀	5	56	+	I、右肋腹耳後 膿瘍(術)	高	胸部無變化	+	+	—			-0.7	無效
536	9 10	■	17	♂	4	30		I、腺(術)	—	—						-0.6	良
537	9 11	■	27	♂	16	135	+	II、脊、カ、痔 (術)膿瘻	輕	—	+	—				+4.2	治
538	9 12	■	37	♀	3	42	+	I、子宮筋腫(術)	—	肺症狀ナシ	—	—				-1.0	治
539	10 1	■	32	♂	4	35	+	I、ラツセル多	輕	稍々良	+	+				-0.7	無效
540	10 2	■	16	♂	4	32	+	右中葉	輕	—							治
541	10 2	■	23	♂	9	77	+	I、肋腹咳嗽	—	各症ナシ	+	—				+3.8	治
542	10 2	■	30	♀	5	38	±	II、腸結核、六 ヶ月無經血	輕	經血來潮、 其他無變化							無效
543	10 3	■	24	♂	7	60	+	II、咯血、腺	消耗	各症輕快	+	+				-0.8	良
544	10 4	■	37	♀	7	51	+	I、内膜炎、肛 門裂傷(術)	輕	—	+	—		+2500	-800	+2.1	治
545	10 4	■	24	♂	3	29	+	咳嗽ノミ家族結 核	—	—						—	治
546	10 6	■	13	♂	6	56	+	I、貧血	輕	—						+3.1	治
547	10 6	■	53	♂	5	40	—	II、肋腹衰弱	弛張	變化ナシ							無效
548	10 7	■	22	♀	4	45	+	子宮出血同 胞皆結核	—	—	+	—				-0.3	治
549	10 8	■	31	♀	4	28	+	I、産後、咳嗽	輕	—						+0.2	治
550	10 9	■	48	♂	5	48	—	II、咯血	輕	急に止血 快セス							無效

原 著 鎌倉ニ蛋白質療法ノ本態並ニ其結核性疾患ニ對スル臨牀的實驗

551	10	9	24	♀	10	89	+	+	II、(産後)	高	ラツセル濁音僅少	—	+3	+2	+	—	—	—	+4.1	後再發死 良
552	10	10	34	♂	6	53	+	+	II、疲勞倦怠	—	—	—	(3)	—	—	—	—	+0.7	治	
553	10	11	18	♂	4	43	+	+	I	時々	各症殆 _フ ナシ	—	+2	—	—	—	—	+0.5	治	
554	11	1	28	♀	4	31	+	+	II、肋膜炎、貧血	輕	—	—	+3	+1	—	—	—	—	—	良
555	11	4	„	„	8	90			再發、咳嗽、咯痰、盜汗、貧血	輕	—	—	+2	—	—	+	1000	+500	+2.1	治
556	11	2	9	♂	4	36			右中葉、腺結核	不定	腺縮小肺症狀ナシ	—	—	—	—	—	—	—	—	治
557	11	3	24	♀	5	42	+	+	右肺尖盜汗、W.R(+)	—	—	—	+2	—	—	—	—	+0.8	サルサル サン併用 治	
558	11	5	46	♂	5	32	+	+	II、咳嗽、咯痰、衰弱	—	無變化	—	+3	—	—	—	—	-0.8	無效	
559	11	5	25	♂	3	30	+	+	I、(停止型)	—	—	—	—	—	—	—	—	+1.1	治	
560	11	6	21	♂	12	126	+	+	II、肋膜炎、腹膜炎、膀胱出血	—	咳嗽、咯痰止ム尿清發	—	+	—	—	—	—	+3.5	左腎丸摘 出 良	
561	11	6	21	♀	8	120	+	+	I、胸骨カリエス(術)	輕	—	—	+2	—	—	+	2000	-400	+6.5	治
562	11	7	25	♂	10	91	+	+	膿胸肋膜炎(術)呼吸困難、羸瘦	輕	—	—	+1	—	—	—	—	-0.5	治	
563	11	7	15	♀	2	21	—	—	II、腺(粟粒)	弛張	増悪	弛張	+7	—	+	—	—	—	—	無效
564	11	8	32	♂	3	25	+	+	肺尖兩側	—	輕快	—	+2	—	—	—	—	—	—	良
565	11	9	19	♂	7	90	+	+	II	輕	—	—	—	—	—	—	—	+3.0	治	
566	11	9	15	♂	6	45	+	+	I、右下葉	時々	—	—	+2	—	—	—	—	+0.9	治	
567	11	9	38	♂	4	30	+	+	I、咳嗽、咯痰、盜汗(初感染)	弛張	増悪	弛張	+6	—	+	—	—	—	—	無效
568	11	10	7	♂	4	78	+	+	喘息様	時々	—	—	—	—	—	—	—	—	—	治
569	11	10	21	♂	5	46	+	+	II右肋膜炎副腎丸(術)	輕	症狀殆 _フ ナシ	—	—	—	—	—	—	+1.2	良	
570	11	11	20	♀	4	32	+	+	I、右肋膜炎	輕	輕快	—	—	—	—	—	—	+0.9	良(中途)	

571	11	11	27	♀	6	60	+	II、産後、盜汗	消耗	胸部獨音ノミ	—	+	3	—	—	—	—	+1100	+300	-0.3	良						
572	11	11	14	♂	7	64		II、腹膜炎、痔瘻	輕	痔瘻ナソ、腹部僅ニ硬結	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+0.8	良						
573	11	12	44	♀	7	49	+	I、咳嗽、咯痰發血	輕	各症ナソ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+0.75	治						
574	11	12	27	♀	6	52	+	右肺尖妊娠ニケ月	時々	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	治						
575	11	12	38	♂	4	30	+	II、左肋膜	—	咳嗽疼痛止ム 食欲亢進	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	良						
576	12	1	29	♀	4	31	+	右肺尖、咳嗽、肩痛、	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+0.75	治						
577	12	1	22	♂	13	102		右肺尖、脊椎カリエズ留膿(第2回)	輕	—	—	+	2	—	—	—	—	—	—	+3000	-200	+2.1	治				
578	12	1	27	♂	5	48	+	右肺尖痔瘻(術)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+0.6	治					
579	12	1	28	♂	5	32	+	II、咯血	弛張	各症ナソ唯僅ニ獨音ノミ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	-0.75	治					
580	12	2	45	♂	5	37	+	II	輕	無變化	輕	+	3	+	3	—	—	—	—	—	-0.4	無效					
581	12	3	21	♂	4	30	+	I、腺腫脹	—	腺縮小	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+1.0	治					
582	12	3	26	♀	4	42	+	I、滲出性産後90日ヨリ増悪	輕	呼吸延長ノミ	—	+	2	—	—	—	—	—	—	—	+1500	+800	-0.5	治			
583	12	3	33	♂	5	44	+	I、盜汗、咳嗽	時々	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+0.2	治					
584	12	3	32	♀	9	256	+	I、助膜人工流产	輕	—	—	+	2	—	—	—	—	—	—	—	+4.0	治					
585	12	3	24	♀	16	175	±	血、左空洞、六同咯血衰弱	輕	心臓、舉上、空洞閉鎖	—	+	6	—	—	—	—	—	—	—	+4800	—	+7.1	良			
586	12	3	38	♂	7	59		II、痔瘻(術)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+3200	-1000	+0.8	治			
587	12	3	22	♀	5	70	+	I、右背ラツセル	時々	僅ニ獨音	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+2.0	治				
588	12	4	37	♀	4	32	+	II、滲出性産後50日	弛張	各症輕快	輕	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+1	—	-0.7	良		
589	12	4	23	♂	6	65	+	II、左肺、滲出性	消耗	輕快	—	+	4	+	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	
590	12	4	22	♀	6	80	+	I、腐瘻發血	時々	血色良肥滿	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+3.0	治

611	12	12	16	♂	4	60	+	II、右肋膜	輕	—	—	—	+	8	—	—	—	—	—	+2.3	治	
612	12	12	22	♀	5	56	±	II、滲出性有カ	弛張	粟粒トナル	弛張	+	6	+	—	500	—	—	—	無效(死)		
613	13	1	23	♀	5	36	+	I、咳嗽、咯痰	時々	—	—	+	2	—	—	—	—	—	+4100	+3.6	治	
614	13	1	18	♀	4	31	+	I、盜汗、瀰漫	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+3600	+2.55	治	
615	13	4	48	♂	8	70	+	II、血痰	—	—	—	—	+	4	+	+	+	—	+2100	—	2	良
616	13	5	37	♂	8	71	+	I、咳嗽、咯痰	輕	皮膚色澤ヲ増	—	—	+	2	—	—	—	—	+4000	+2.25	治	
617	13	5	27	♂	10	86	+	I、喉頭結核	—	輕 快	—	—	+	5	+	—	—	—	—	—	—	死無效 癆瘵止後 五ヶ月後
618	13	5	17	♂	7	42	—	II、肋膜、腹膜 (滲出性)	弛張	増 惡	輕	—	+	7	+	+	—	—	—	—	—	(死)無效
619	13	5	26	♂	15	96	+	II、血痰(滲出性)	消耗	輕 快	時々	—	+	3	+	—	—	—	+2800 000	+1400	—	良
620	13	6	21	♀	7	50	+	I、咳嗽、咯痰	—	—	—	—	+	2	—	—	—	—	—	+3.55	治・	
621	13	6	18	♂	5	30	+	I、肋膜(1回 刺穿)	弛張	肋膜僅ニ潤 脊	—	—	+	2	—	—	—	—	—	+2.1	治	
622	13	6	17	♀	9	80	+	II、咳嗽、咯痰 瀰漫盜汗	消耗	—	—	—	+	2	—	—	—	—	—	+3.8	後他ノ疾病 治ニテ死亡	
623	13	6	26	♂	6	43	+	I、痔瘻	時々	痔疾モ治癒	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+ 75	治	
624	13	7	27	♂	3	55	—	I、肋膜炎	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+25 000	+1810	+1.50	治
625	13	7	28	♂	4	28	+	I、肋膜炎盜汗	時々	—	—	—	+	2	—	—	—	—	—	—	—	不明
626	13	7	20	♀	4	60	+	I、瀰漫	時々	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+1200	+3200	+3.75	治
627	13	8	26	♀	6	48	+	I、肋膜炎、頸 腺(術)	—	濁音ノミ現 存	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+2.25	治
628	13	8	22	♀	3	25	+	呼吸氣延長(無經 血)	—	經血來潮	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+0.8	治
629	13	8	28	♂	6	42	+	I、咳、痰	時々	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+0.5	良
630	13	8	17	♂	3	31	+	I、虛弱	時々	健	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+3.0	治

原 著 鎌倉ニ蛋白質療法ノ本態並ニ其結核性疾患ニ對スル臨牀的實驗

631	13	8	18	♂	6	46	+	II、肋膜炎	弛張	輕快	時々	+	+						不明
632	13	8	24	♀	10	155	+	II咳、痰、衰弱	消耗	—	—	?	—	+	+3800	+4200	+4.1	(産後發病ノ者)	
633	13	9	30	♂	6	23	—	II(滲出性)	弛張	増悪	弛張	+	+	—1600	—200	—?	(死)無效		
634	13	10	36	♀	12	92	+	I、脊椎カリエス、衰弱	—	唯脊柱彎曲ノニ肥病	—	—	—	+	+3000	+3100	+6.0	治	
635	13	10	36	♀	7	50	+	I、肋膜炎	輕	—	—	—	—				+1.50	治	
636	12	10	27	♂	11	90	+	II、咳、痰、瀰漫	—	—	—	+	+	—	—	+300	+0.75	良	
637	13	11	14	♂	5	60	+	II、腺結核	時々	咳嗽アリ	—	+	+	—	—		+1.85	良	
638	13	11	9	♂	4	31	+	I、腺結核	時々	—	—	—	—				+1.10	治	
639	13	12	30	♀	5	96	+	瀰漫、肩痛	—	—	—	—	—				+3.00	治	
640	14	1	28	♂	17	130	+	II(滲出性)	弛張	小部ニ限極停止性トナル	—	+	+	—	+1500	+2400	+0.30	後死亡(合併症)	
641	14	1	21	♂	11	75	+	II、脊椎カリエス	消耗	現状ノ儘	+	+	+				—1.50	不良	
642	14	1	22	♂	5	31	+	I、痔瘻(術)	—	—	+	—	—				+2.00	治	
643	14	1	30	♂	6	33	+	II、停止性	—	—	—	—	—				+1.20	治	
644	14	2	22	♂	9	83	+	II、腺胸(術)	高熱	輕快瘰孔	輕	+	+					良(再發)	
645	14	2	31	♀	9	60	+	I、腺結核(術)(産後ノ發病)	弛張	—	—	+	+	—	+3100	—1200	+4.00	治	
646	14	3	21	♂	13	90	+	I、貧血、衰弱	弛張	—	—	+	+				+2.25	治	
647	14	3	48	♀	3	90	+	I、瀰漫、咳嗽	消耗	—	—	+	+				+2.50	治	
648	14	4	41	♂	6	39	—	III(滲出性)	弛張	増悪	弛張	+	+	—	—			(死)無效	
649	14	5	22	♂	5	38	+	I呼吸延長、肩凝	—	—	—	—	—				+2.65	治	
650	14	6	22	♀	4	22	+	I、腺結核	輕	輕快	—	+	+					不明	

661	14	6	26	♀	12	83	+	I 盜汗	時々	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+0.95	治			
662	14	6	52	♂	4	31	±	II、盜汗咳(増 殖性)	時々	變化ナシ	輕	+	+	—	—	—	—	—	—	—	—	無效			
663	14	6	11	♀	4	30	+	I、右下葉(肺 門腺)	輕	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+1.85	治			
664	14	6	30	♀	6	30	+	I、咯血(産後)	輕	—	—	+	+	—	—	—	—	—	—	—	+2600	+2100	-0.75	治	
665	14	7	45	♀	5	26	-	II(滲出性)	弛張	増悪	弛張	+	+	—	—	—	—	—	—	—	—	—	不良		
666	14	7	22	♂	14	76	+	II、小空洞	—	濁音部殘存	—	+	+	—	—	—	—	—	—	—	+2800	+1500	+1.50	良	
667	14	7	32	♀	7	48	+	I、(2子結核) 殆り"症狀ナシ"	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	治	
658	14	7	23	♀	11	67	+	II、咯血	輕	左背上部ニ 濁音小ラッ セル現存	—	+	+	—	—	—	—	—	—	—	+800	+700	+0.35	再發再入 職業ニ 耐り良疾ヲ	
659	14	7	38	♂	14	120	±	II纖維性	輕	變化ナシ	時々	+	+	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	治	
660	14	7	11	♂	7	42	+	I肋膜炎(咳嗽)	輕	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	治	
661	14	7	33	♀	8	50	+	I、咳、痰、咯 血	輕	—	—	+	+	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	治	
662	14	8	15	♀	7	42	+	I、右下葉	輕	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	治	
663	14	8	20	♂	5	24	+	I、右肺尖濁音	時々	變化ナシ	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	治	
664	14	8	23	♀	9	70	+	II、咯血	輕	—	—	+	+	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	良治療中	
665	14	8	20	♀	7	42	+	II、咳、痰、咯 血	時々	濁音僅カニ存 血	—	+	+	—	—	—	—	—	—	—	—	+1100	+1200	+1.00	治
666	14	8	22	♂	6	35	+	I肺尖腺結核(術)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	治	
667	14	8	25	♂	6	38	+	I呼吸延長衰弱	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	治	
668	14	8	30	♂	4	28	+	I、盜汗	時々	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	不明	

皮膚粘膜結核(狼瘡)(7例)

原著 鎌倉ニ蛋白療法ノ本態並ニ其結核性疾患ニ對スル臨牀的實驗

番號	年 月	姓 名	年 齡	性 別	注 射 回 數	觀 察 日 數	症 狀		菌 證 明		チアソウチ		血 球 增 減		體 重 增 減	經 過 摘 要
							ビ ル ケ	前	熱	後	前	後	赤	白		
669	9 12	████	63	♂	9	86	—	右大腿外側(術)	輕	—	—	—	—	—	—	治
670	10 3	████	19	♀	7	60	+	頸部、瘰癧	—	縮小(1)	—	—	—	—	—	良(中途)
671	11 6	████	5	♀	6	72	+	前 額	—	—	—	—	—	—	—	治
672	12 11	████	3	♂	4	58	+	顏 面	—	—	—	—	—	—	—	治
673	13 5	████	23	♀	7	65	+	頸部(術)貧血	時々	—	—	—	—	—	—	治
674	14 2	████	13	♀	8	92	+	顔面衰弱	—	—	—	—	—	—	—	治
675	14 7	████	44	♀	14	120	+	口腔内衰弱體重9貫	輕	—	—	—	—	—	—	罹患12才 年間

喉 頭 結 核 (九 例)

676	9 9	████	26	♂	8	65	+	噴嚏、痰痛、喉下困難、盜汗	—	—	—	+	—	—	—	—	+	3500	+1100	+1.8	治		
677	10 3	████	35	♂	7	53	+	同上、肺I	輕	無變化	輕	+	+	—	—	—	—	—	—	-0.7	無效		
678	10 3	████	37	♂	5	40	—	噴嚏、痰痛、衰弱	高	增 惡	高	+	+	—	—	—	—	—	—	-1.1	無效		
679	11 8	████	40	♂	5	38	+	同	—	無變化	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	無效		
680	12 6	████	22	♂	7	55	+	同	—	時々音聲劇	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	良		
681	13 6	████	22	♂	4	30	—	同上、肺I、肋膿	弛張	增 惡	弛張	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	無效	
682	13 9	████	31	♂	10	72	+	痰痛、潰瘍、衰弱	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+4000	+500	+2.0	治
683	14 1	████	28	♂	7	49	+	噴嚏(W. R. 一)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	治	
684	14 7	████	33	♂	7	58	+	同、肺II	輕	輕 快	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	+0.8	良	

Literatur.

- 1) Arnoldi, Die biologischen Grundlagen der parenteralen Eiweißtherapie. Z. f. ges. M. Bd. 42. 1914. 2) Bier. Heilrentzungung u. Heilfeber. A

m. W. 1912. Nr. 9. 3) **Bingel**, Über Behandlung der Diphtherie mit gewöhnlichen Pferdeserum. D. Arch. kl. M. 1918. 284. 4) **Czerny**, u. **Ehnsberg**, Behandlung schwerer Tuberkulose mit Rinderserum. J. hf. Kinderheilk. 102. 11. 6. Refer. D. m. W. Nr. 42. 1923. 5) **Czerny** u. **Ehnsberg**, Proteinkoerpertherapie der Kochexie tuberkulöser Kinder. Mon. f. Kinderheilk. 1920. Nr. 1. 6) **Doellken**, Zur Behandlung von Blutkrankheiten u. Infektionskrankheiten mit Proteinkoerpern. Berl. kl. W. 1919. 56. 226. 7) **Koyacs**, Die Proteinkoerpertherapie der Saeuglingsatrophien. D. m. W. 1923. Nr. 10. 8) **Frennd**, Über Entstehung v. Giften im Blute. M. kl. 1920. 437. 9) **Frisch**, Über den tuberkulösen Begriff. W. kl. M. Nr. 6. 1925. 10) v. **Groerer**, Begriff der Ergotropentherapie. M. m. W. Nr. 39. 1915. 11) **Griener**, Über die Behandlung der chirurgischen Tuberkulosen mit Yaten-Kasein. D. m. W. 1923. Nr. 45. 12) **Grauber**, Peptolytische Fermente u. Immunsstoffe im Blute. Z. f. I. 1910. S. 762. 13) **Heyek**, Das Tuberkuloseproblem. 1921. 14) **Kanzelsohn**, Die Grundlagen der Proteinkoerpertherapie. Ergeb. d. Hyg. 1920. 15) **Kindt**, Zur Behandlung mit Yaten-Kasein. D. m. W. 1923. Nr. 7. 16) **Kleinsschmidt**, Tuberkulose der Kinder. Handbuch d. T. 1923. 3. Aufl. 17) **Klemperer**, Die Lungentuberkulose. 1920. 18) **Kranpa** Milchinjektion in der Augenheilkunde. Z. f. Augenheilk. 1919. 105. 19) **Kraus**, (über Bakteriotherapie akuter Infektionskrankheiten) Heterobakteriotherapie. W. kl. W. 1925. Nr. 2. 20) **Kraus** u. **Mrazz**, Zur Frage der Vakzineherapie des Typhus. Arch. f. exp. Path. u. Oharnakol. 1895. 437. 22) **Damppe**, Untersuchungen mit Hilfe des Abderhaldensche Dialysierverfahren bei Lungentuberkulose. D. m. W. 1913. 11. 23) **Kewin**, Über Milchebehandlung besonders bei Tuberkulose. Th. d. Gegenw. 1920. Nr. 4. 24) **Lichtenstein**, Tuberkulosenbehandlung mit normalen Menschenserum. M. kl. 1910. Nr. 24. 25) **Lindig**, Das Kasein als Heilmittel. M. m. W. 1919. Nr. 33. 26) **Luedke**, Über Albumenherapie. Berl. kl. W. 1920. S. 344. 27) **Mathes**, Über die Wirkung einiger einwertlicher Albumosen auf den tierischen, insunderheit auf den tuberkulösen infizierten Organismus. D. Arch. f. kl. M. 1895. 28) **Mayer** u. **Insner**, Ein Versuch, Schwangerschaftstoxikosen durch Einspritzungen v. Schwangerschaftserum zu heilen. M. m. W. 1910. S. 2759. 29) **Petersen**, Protein therapy and nonspecific resistance. 1922. 30) **Pick** u. **Hashimoto**, Leberatrophie durch Injektion des Pferdeserum. Z. f. Im. forsch. 21. 1914. 31) **Pinssohn**, Blutemente des gesunden kranken Organismus u. ihre Bedeutung f. d. Physiologie. D. m. W. 1914. Nr. 26. 32) **Rowe**, Die Behandlung des Scharlachs mit Rekonaleszenzserum u. Normalserum. M. kl. 1913. Nr. 48. 33) **Sammerling**, Beitrag zur Kenntnis u. Anwendung einer neuen fuer Tuberkulose spezifischen Reaktion mit Pferdeserum. Z. f. Imm. Bd. 35. 1923. Nr. 45. 34) **Schittenhelm** u. **Weichardt**, Eiweisumsatz u. Überempfindlichkeit. Z. f. exp. Path. u. Therap. 10. S. 412, 448. 11. 69. 1912. 35) **Schmidt**, Über Proteinkoerpertherapie u. ueber parenterale Zufuhr v. Milch. M. kl. 1920. 171. 36) **Schmidt**, Proteinkoerpertherapie. Ergeb. d. g. M. Bd. 3. 1923. 37) **Schmidt** u. **Kanzelsohn**, Über biologische u. therapeutische Wirkungen parenteraler Zufuhr v. Deuteroalbumosen verschiedener Proteine. Z. f. kl. M. 1916. 275. 38) **Schmidt** u. **Kraus**, Über Proteinkoerpertherapie bei Tuberkulose. M. kl. 1919. 503. 39) **Scherner** u. **Einert**, Über den Unterschied der Wirkung v. Milch u. Kasein bei der intravenösen Proteinkoerpertherapie der Lungenzuwendung. M. m. W. 1923. Nr. 28. 40) **Sorero**, Proteinkoerperwirkung u. ihre Beziehung zur gesamten Tuberkuloseherapie. M. kl. Nr. 2-4. 1925. 41) **Spitthoff**, Die Herabsetzung der Empfindlichkeit der Haut und des Gesamtorganismus durch Injektionen v. Eigenserum, Eigenblut u. Natrium nucleinum. Dermat. W. 1913. 42. 1227. 42) **Spitthoff**, Zur therapeutischen Verwendung des Eigenserums. M. m. W. 1913. Nr. 10. M. Kl. 1917. 48. 43) **Weichardt**, Über Proteinkoerpertherapie. M. m. W. 1918. Nr. 22. 44) **Weichardt** u. **Schrader**, Über unspezifische leistungseigerungen (Protoplasmaktivierung). M. m. W. 1919. 66. 1920. 91. 45) Zur Frage der Reinkoerpertherapie. D. m. W. 1923. Nr. 45.