

臨牀實驗

藤本博士ノ石灰吸入療法ニヨル肺結核患者治療

成績ニ就テ (承前)

東京市療養所 黒丸 五郎

(五) 吸入治療開始當時ノ病機ト治療經過トノ比較

第四表 吸入治療開始當時ノ病機ト治療經過トノ比較

| 經過 | 例數 | 病勢 | | | | | 病期 | | |
|------|----|----|---|---|----|---|----|----|-----|
| | | 増 | 滲 | 停 | 緩進 | 進 | I | II | III |
| 良好 | 4 | 4 | | 3 | 1 | | 1 | 2 | 1 |
| 稍良好 | 6 | 6 | | 4 | 2 | | 1 | 3 | 2 |
| 不變 | 5 | 5 | | 4 | 1 | | 3 | | 2 |
| 不良 | 3 | 3 | | | 3 | | 1 | | 2 |
| 著不良 | 2 | 1 | 1 | | 2 | | | | 2 |
| 良好合計 | 10 | 10 | | 7 | 3 | | 2 | 5 | 3 |
| 不變計 | 5 | 5 | | 4 | 1 | | 3 | | 2 |
| 不良計 | 5 | 4 | 1 | | 5 | | 1 | | 4 |

臨牀實驗

前述セル二十例ノ患者ノ吸入治療開始當時ノ病機ハ次ノ如シ、一、病型(増殖型十九、滲出型二)、二、病勢(停止性十一、緩進性九、進行性〇)、三、病期(二期六例、二期五例、三期九例)。是等ノ患者ニ於テ其吸入治療期間ノ經過ト比較スルニ上表ノ如シ。
上ニ表示スル如ク、病型ノ増殖型ナル者ニ於テハソノ過半数良好ニシテ他ハ不變又ハ不良ナリ、滲出型ノ一例ハ著シク不良トナレリ。次ニ病勢ノ停止性ナル者ノ大部分ハ良好ニシテ其他ハ不變ニ止リ不良トナレル者ナシ、緩進性ノ者ニ於テハ不良トナレル者稍々多シ。病期ノ第一期ナル者ニ於テハ一例ノ合併症ニヨリ増悪セル例(第十六例)以外ハ不變又ハ良好ニシテ、第二期ノ五例ハ悉ク良好、第三期ノ例ニ於テハ其良好、不變、不良ノ數相近似ス。

(六) 吸入治療以前ノ經過ト吸入治療期間經過トノ比較

第五表 吸入治療以前ノ經過ト吸入治療期間經過トノ比較

| 前 | 後 | 良好 | 稍々良 | 不變 | 稍々不 | 不良 | 計 | | |
|----|-----|----|-----|----|-----|----|---|----|----|
| | | 4 | 6 | 7 | 2 | 1 | 良 | 不變 | 不良 |
| 良好 | 良好 | 2 | 2 | | | | 4 | | |
| 良好 | 稍々良 | 2 | 1 | 3 | | | 3 | 3 | |
| 良好 | 不變 | | 2 | 2 | 1 | | 2 | 2 | 1 |
| 良好 | 稍々不 | | | | | | | | |
| 良好 | 不 | | 1 | 2 | | | 1 | 2 | |
| 良好 | 著不 | | | | 1 | 1 | | | 2 |

治療試驗(二)ニ於テ述ベタル如ク吸入治療開始前ノ經過ガ如何ナル傾向ヲ示シ居ルカラ調査スルハ必要ナル事項ナリ、前述セル二十例ノ患者中其十六例ハ吸入治療開始前四個月又ハ十八個月ノ經過ヲ觀察セルモノニシテ、四例ハ一乃至二個月ノ觀察ヲナセル者ナリ、次ニ此期間ノ經過ト吸入開始後ノ經過トノ比較ヲ表示ス可シ。

上ニ表示セル如ク二十例ノ患者ニ於テハ吸入治療以前經過良好ナリシ者十例(良好四例、稍々良好六例)ニシテ、之ガ治療開始以後七例ハ良好(良好四例、稍々良好三例)ニシテ二例ハ不變ナリ、而シテ一例ハ不良ナリ、但シコノ一例ハ第十六例ニシテ合併症ノ爲増悪セル例ナリ。吸入治療以前不良ナリシ三例(稍々不良二例、不良一例)ハ治療後一例ハ殆ド不變ナレドモ他ノ二例ハ著シク不良トナレリ。以前不變ナリシ七例ハ二例ガ不變ニ止マリシモ三例ハ稍々良好トナリ二例ハ不良トナレリ。即チ治療以後良好ナル經過ヲ示セル例ノ大部分ハ吸入治療以前ニ於テモ良好ナル經過ヲ示シ來リシ者ナリ。

(七) 三個月以内吸入治療患者ノ經過

三個月以内吸入治療ヲ施セル者五例アリ、是等ノ例ハ治療期間甚ダ短キ故前述ノ如ク詳述スルコトヲ避ケタリ、而シテ是等ノ例ハ唯一例ヲ除ク以外ハ皆重症ニシテ長時日吸入ヲ持續シ得ザリシ者ナリ。即チ第二十一例ハ増殖型、緩進性第一期ナリシモ他ノ四例ハ悉ク進行性三期ニシテ其内三例ハ滲出型ナリ、而シテ第二十一例ハ結核性腹膜炎ヲ合併シ來リテ一般状態不良トナリ、他ハ皆重症トナリ著シク不良ノ經過ヲ示シ後遂ニ死亡セル者ナリ。

(八) 吸入中止以後ノ經過

吸入中止後本稿起草時マデニ二個月以上ノ經過ヲ觀察セル者六例アリ、是等ノ患者ハ總テ症狀増悪ノ爲中止セル者ニシ

テ、コノ内一例(第三例)ハ吸入中止後五個月ノ觀察ニ於テ體重増加(廿)即二乃至四疔ノ増加、熱、脈共稍々良好(二)ヲ示シ、赤血球沈降速度ノ成績モ良好ヲ示シ経過稍々良好ト認メラル、ニ至レリ、然レドモ其他ノ五例ハ二個月乃至四個月半ノ経過ニ於テ皆不良ノ経過ヲ示シ、三名ハ死亡セリ。他ノ十九例ニ於テハ輕快シテ退院セル者アリ、或ハ尙吸入持續中ノ者アリ。

(九) 副作用

一般ニ本療法ガ病症ニ障碍ヲ與ヘ、特ニ不快ナル副作用ヲ惹起セシメタルガ如ク思惟セル、例ナク、比較的長時日吸入ヲ持續セシムルコトヲ得タリ。サレド重症者、或ハ治療中次第ニ不良トナリタル者、喉頭結核ヲ併發シ自覺症狀強キ者等ニ於テハ本療法ヲ持續シ得ザリシコト勿論ナリ、尙合併症ノ項ニ於テ述ベタル如ク殆ド自覺症狀ナキ喉頭結核及ビ慢性咽頭「カタル」ノ患者ニ於テハ試験的ニ試ミタルモ明ナル副作用ハ認メザリキ。

(一〇) 患者例

四個月以上二個年ニ亙ル吸入治療ヲ試ミタル二十例中ヨリ吸入治療期間経過良好ナリシ者二例、稍々良好四例、不變二例、不良一例、著シク不良一例即チ合計十例ノ患者ヲ選ビ次ニ其経過ヲ述ベン、其他ノ患者ニ就テハ大同少異ナルヲ以テ略ス可シ。

一、 (第二例)、女、無職、二十三年

大正十三年(二十一歳)十一月結核性腹膜炎ト診斷サル、十四年二月以來發熱、咳嗽、盜汗ヲ訴フ、同年四月東京市療養所ニ入所ス。當時榮養稍々不良、體溫三七・六位、咳嗽、咯痰、胸痛、心悸亢進、呼吸促進ヲ訴フ、咯痰中結核菌及ビ彈力纖維ヲ認メズ、體重三四・二疔、胸部所見(右側前面ハ第三肋骨以上輕濁、下部ハ濁音、前面上部ハ呼吸音薄弱、呼吸銳變延長、第三肋骨以下ハ呼吸音微弱ニシテ水泡音ヲ聽ク、左側背面下部ハ呼吸音粗糙ナリ)。約十個月間ノ経過ニ於テ體溫稍々下降シ、最高三七・三位ニシテ稀ニ三七・六位トナルコトアリ、胸部所見モ良好トナリ濁音界縮少シ、水泡音減シレントゲン像ニヨルモ滲出液ノ殆ド吸收セラレタルヲ見ル、サレド體重ハ二・七疔減少ス、咯痰量一日平均二〇・〇疔、鴻上氏補體結合反應(廿)、赤血球沈降速度二五疔(一時間)、六二耗(二時間)、一二四耗(二四時間)、以上ノ如キ狀態ノ時(大正十五年二月)吸入ヲ始ム、最初ハ局法沈降炭酸「カルシウム」一日二乃至三五、其後漸次増量シ三月下旬ヨリ五瓦、七月以後ハ八瓦位トス、約十五個月ニ亙ル治療ノ結果、體重五三疔増加シ、胸部ニ於テ「ラッセル」ヲ聽取セズ、レントゲン像ニ於

ヲ吸入開始直前ノモノト比較スルニ右肺下部陰影ハ以前ヨリ稍々硬化性ノ所見ヲ示セリ、體溫ハ最高三七・〇ニシテ稀ニ三七・二トナルコトアリ、脈數、呼吸數、心悸亢進、呼吸促進、咳嗽、喀痰減少ス、喀痰量ハ約一〇・〇珣トナリ、補體結合反應(一)、赤血球沈降速度二五、五七、一〇五、右ノ如ク輕快セルヲ以テ昭和二年六月退所ス。本例ハ吸入以前稍々良好、吸入以後良好ナル例ナリ。

二、**第三例**、女、裁縫職、三十年

大正十四年(二十九歲)十一月以來頭痛、惡寒、發熱、呼吸促進、咳嗽ヲ訴フ、十五年一月血痰アリ、同年二月入所ス、當時榮養稍々不良、體溫三七・六位、咳嗽、喀痰、胸痛、呼吸促進、盜汗ヲ訴ヒ、喀痰中結核菌(卅)ヲ證明ス、食慾、睡眠稍々不良、體重四五・五珣、胸部ハ左側前面ハ一般ニ濁音、背面ハ一般ニ輕濁、前面背面共中等大水泡音ヲ聽取ス、右側ハ殆ド變化ヲ見ズ、其後約二個月ノ輕過ヲ見ルニ、體重ハ三・六珣増加ヲ示セルモ、體溫ハ稍々上昇ノ傾向ニアリ、即チ三七・六乃至三八・〇ヲ最高トス、喀痰ハ一〇・〇珣位ニシテ結核菌(卅)、彈力纖維(十)胸部左側ハ同様ナルモ右側前面ニ於テ所々散在性ニ小水泡音ヲ聽取シ、背面肺尖部ニモ少數ノ水泡音ヲ聽取スルニ至ル、補體結合反應(卅)、赤血球沈降速度(七五、九八、一一九)、カ、ル狀態ノ時(三月二十四日)吸入開始、一日二乃至三瓦、後ニハ五乃至八瓦ヲ吸入セシム。吸入開始後約十八個月後(昭和二年九月)ニ至リテ、胸部所見見ハ以前ト殆ド變化ナキモレントゲン像ハ以前ニ比シ病竈一般ニ硬化性トナリ、肺ノ萎縮傾向明カトナレルヲ見ル、體溫ハ三七・六位、脈數、呼吸數、盜汗等ニ於テ輕度ノ減少ヲ示シタレドモ、體重ハ二・二珣ノ減少ヲ來シ、喀痰ハ増加シ三五・〇珣トナル。補體結合反應(卅)、右ノ如ク一般狀態ハ著變ナキモ、喀痰量相當ニ増加セルヲ以テ十月以來吸入ヲ中止セリ、赤血球沈降速度ノ成績ハ吸入前ヨリ稍々良好ヲ示ス。吸入中止後五個月間ノ輕過ヲ觀察スルニ吸入中止當時ニ比シ、體溫稍々下降シ、脈數稍々減少、體重三・一珣ノ増加ヲ示シ、補體結合反應ノ成績ハ同様ナレド赤血球沈降速度ハ稍々良好成績ヲ示ス、本例ハ吸入治療前稍々不良、吸入治療中不變、治療後稍々良好ト認メタル例ナリ。

三、**第四例**、女、刺繡職、二十七年

大正十五年(二十六歲)七月滲出性肋膜炎ニ罹リ約三個月ニシテ殆ド治療ス、其後職業ニ從事シ居リシニ昭和二年一月感冒ニ罹リ發熱、咳嗽、喀痰ヲ訴ヒ肺結核ト診斷サル。同年二月二十六日入所ス。當時榮養ハ中等ニシテ、體溫ハ三七・二乃至三七・三、咳嗽、胸痛、心悸亢進、呼吸促進ヲ訴フ、喀痰中結核菌、彈力纖維ヲ見ズ、胸部右側前面上部ハ呼吸音稍々薄弱、呼吸延長銳變シ、第三肋間以下ハ呼吸音薄弱、濁音ヲ呈ス、背面モ下部及側胸部ハ濁音ニシテ呼吸音薄弱、中央部ハ呼吸音稍々弱シ、左側前面肺尖部ニ小水泡音ヲ聽取ス、試驗穿刺及レントゲン像ニヨリ滲出液ノ多少積留セルヲ見ル。約一個月ノ治療ニヨリテ體重一・八珣増加セルモ其此ノ症狀ハ變化ナシ、喀痰量一〇・〇珣。四月以來吸入ヲ始ム、一日二乃至三瓦、漸次増加シ十一月頃ニハ十瓦、其後十五瓦位迄吸入セシム。約十一個月ノ治療ニヨリテ脈數、盜汗、胸痛、動悸、呼吸促進等ノ減少ヲ來シ、喀痰量モ以前ノ半量位トナル、胸部ニ於テハ右側下部ノ濁音界縮少シ、レントゲン像ニヨリテモ殆ド滲出液ノ吸收セラレタルヲ見ル、其他ノ症狀殆ド變化ナシ、本例ハ稍々良好ト認メラレシ例ナリ。

四、**第五例**、女、無職、二十年

七歳ノ時頸腺結核ニ罹リ、大正十三年(十八歳)九月結核性脊椎炎ノ診斷ヲ受ク、大正十四年三月末、發熱三八・〇、咳嗽、喀痰ヲ訴フ、同年四月三十日入所。當時榮養不頁ニシテ體溫ハ三七・六位、咳嗽、喀痰ヲ訴フ、食慾ハ比較的良、體重三六・三疋、胸部左側ハ前面背面共下半部輕濁音シテ呼吸音瀰弱、水泡音ヲ聽取ス、脊椎ハ第九胸椎ヨリ第十二胸椎ニ亙リテ左後方ニ灣曲ス、サレド疼痛ナク又寒性膿瘍ヲ認メズ、兩側ノ頸部淋巴腺數個腫脹ス。約九ヶ月ノ經過ヲ見ルニ、體重三・九疋減少シ脈數稍ク増加、睡眠、食慾稍ク不頁ノ傾向ニアリ、胸部ハ左側全面ニ小及中等大水泡音ヲ聽取シ、右側前面中央部ニモ小數ノ水泡音ヲ聽取スルニ至ル。補體結合反應(卅)、赤血球沈降速度(四六、一〇四、一三五)、喀痰(量三〇〇、結核菌卅、彈力纖維一)、カ、ル狀態ノ時即チ大正十五年二月吸入開始、一日二瓦位、三月末ヨリ三乃至四瓦、七月以後八瓦位。同年十二月ニ至リテ體溫三七・〇位ニ下降シ、喀痰ハ一〇〇、位ニ感シ、胸部ノ水泡音モ稍少クナリ、食慾ノ増進ヲ認メタリ、體重三三・三疋。然ルニ昭和二年一月十六日突然惡寒發熱シ、三八・六、脈一〇〇トナリシヨリ吸入ヲ中止ス。其後數日ニシテ體溫三九・〇乃至三九・五、脈一二〇乃至一三〇、喀痰八〇〇、位トナリ、胸部「ラッセル」増加ス、約十日間ニシテ體溫下降ノ傾向トナリ、二月上旬三七・五位トナル、サレド喀痰ハ更ニ増加シ一二〇〇、位トナル、赤血球沈降速度(一一三、一一九、一三〇)、諸症狀惡化シ四月一日死亡ス、本例ハ入所ヨリ九ヶ月間ノ經過比較的良ナリシモ、其後十一個月間ノ吸入期間稍ク良好ノ經過ヲ示セシモ、不幸ニシテ病症惡化シ死亡セル例ナリ。

五、**第八例**、女、事務員、二十五年

十二歳ノ時肋膜炎ニ罹ル、大正十五年(二十四歳)十月血痰アリ、昭和二年一月突然約三〇〇、位ノ咯血アリ、同年四月二日入所ス、榮養良好、體重三八・四疋、體溫三七・〇、咳嗽、喀痰ヲ訴ヒ、喀痰中結核菌ヲ證明セズ、胸部ハ左側肺尖部前面、背面共呼吸音粗糙ナリ、約四個月半ノ經過ニ於テ體重ハ一・八疋増加セシモ其他ノ症狀ニ於テ變化ヲ認メズ、喀痰ハ極ク少量ニシテ一日五乃至六個位、赤血球沈降速度(一一、二九、七二)、補體結合反應(卅)、沈降反應(卅)、カ、ル狀態ノ時即チ八月二十日吸入開始、一日二瓦、其後漸次増加セシメ十二月頃ハ八乃至十瓦ニ達セシメ、其後十乃至十二瓦ヲ持續セシム、約六個月半ノ經過ニ於テ體重二・七疋増加シ、脈數、胸痛ノ多少減少セルヲ見ル、サレド其他ノ症狀ニ於テハ變化ヲ認メズ、補體結合反應ハ陽性度ヲ増加セシモ沈降反應ハ吸入開始前ト全く同様、赤血球沈降速度ハ良好ノ成績ヲ示セリ。本例モ經過稍ク良好ノ例ナリ。

六、**第十二例**、男、指物職、二十六年

大正十四年(二十四歳)一月肺尖「カタル」ト診斷サル、同年三月十一日入所ス、大正十五年六月輕快退所、退所後三個月ニシテ職業ニ従事ス、昭和二年一月感冒ニ罹リ爾來咳嗽、喀痰、輕熱アリ、四月五日再ビ入所ス。當時榮養中等、體重ハ四六・六疋、體溫ハ三七・三位、咳嗽、喀痰(結核菌十)ヲ訴フ、胸部ハ右側前面下部及側胸部濁音、呼吸音一般ニ粗糙、上部ハ呼氣稍ク延長、背面中央部少數ノ「ラッセル」ヲ聽ク、左側前面中央部及下部稍ク鼓音ヲ呈シ、呼吸音ハ一般ニ粗糙、「ラッセル」ヲ聽ク、背面下部打診音短ニシテ呼吸音粗糙、背面處々ニ散在性ニ少數「ラッセル」ヲキク、約六個月ノ經過ニ於テ咳嗽減少シ、胸部ニ於テ

「ラッセル」減少ス、體溫三七・〇、喀痰平均三五・〇珄、其他ノ症狀ハ不變ナリ、補體結合反應(卅)、沈降反應 $K_A(T_{+}, V_{+}, V_{+}, V_{+}, V_{+})$ 、赤血球沈降速度(二七、五一、一〇三)。カ、ル狀態ノ時即チ十月一日吸入開始、一日二瓦、十二月頃ニ至リテ一日十二乃至十五瓦ヲ吸入セシム、約五個月間ノ治療ニヨリテ體重・二珄増加シ、胸部ニ於テハ殆ド「ラッセル」ヲ聽取セズ、咳嗽、喀痰、胸痛、倦怠感減少シ、食欲増進ス、喀痰ハ十五瓦トナル、サレド體重ハ殆ト不變ナリ。補體結合反應ハ十二月ニ於テ(卅)、同時期ノ沈降反應ハ $K_A(T_{+}, V_{+}, V_{+}, V_{+}, V_{+})$ ナリ、赤血球沈降速度ハ十二月(一九、五一、九七)、昭和三年二月末(一八、四一、九六)。本例ハ吸入治療以前モ稍、良好ノ經過ヲ示シ來リシ者ナルガ、吸入治療期間良好ノ經過ヲトリタル例ナリ。

七、**■■■■ (第十三例)、女、無職、三十年**

八歳ノ時麻疹ニ罹リ引續キ百日咳トナル、其後肋膜炎ニ罹リ約半年ニシテ快癒セシモ十二歳ノ時再ビ肋膜炎トナリ約一箇年治療ヲ受ク、二十二歳ノ時左頸腺結核トナリレントゲン治療ヲ受ケ約半年ニシテ治療ス、大正十年(二十四歳)七月突然高熱(四十度)ヲ訴ヘ咳嗽アリ、醫師ニ右肺炎「カタル」ト診断サル、約一週間後解熱ス、其後間モナク輕快シ何等症狀ナシ、大正十三年(二十七歳)五月突然咯血(約五〇〇・〇珄)シ、咳嗽、發熱(三八・〇)アリ、體溫ハ二日位ニシテ下降セシモ血痰ハ五日位持續ス、大正十三年一月結婚ス、大正十四年(二十八歳)五月少量咯血シ、二乃至三日發熱アリ、同年七月妊娠ス、其後咳嗽、喀痰ヲ訴フ、大正十五年一月人工流産ス、其後約一箇月間三七・八位ノ發熱、咳嗽、喀痰アリ、二月二十七日入所ス。當時營養中等、體溫三七・一乃至三七・二、ノ治療ニヨリ體溫稍、下降ノ傾向ヲ示シ、脈搏、呼吸、咳嗽、喀痰、盜汗等稍、減少シ、食欲、睡眠良好トナリ、胸部所見及體重ニハ殆ド變化ヲ認メザルモ一般狀態ノ良好ヲ示セリ、補體結合反應(卅)、沈降反應 $K_A(T_{+}, V_{+}, V_{+}, V_{+}, V_{+})$ 、赤血球沈降速度(四四、八〇、一二八)、喀痰量極少量(一日四乃至五個)、結核菌(卅)、彈力纖維(十)、カ、ル狀態ノ時(昭和二年八月下旬)吸入ヲ始ム、一日吸入量二瓦、其後次第ニ増加セシメ十二月中旬以後十乃至十二瓦ニ達シ持續セシム。約六個月半ノ治療後胸部「ラッセル」稍、減少ノ傾向ヲ示シ、呼吸數モ減少ス、レントゲン所見モ以前ヨリ硬化性ノ傾向ヲ示ス、サレド體重ハ殆ド變化ナシ、補體結合反應ハ稍、陽性度ヲ増シタレド沈降反應ハ良好ノ成績ヲ示ス、赤血球沈降速度ハ(六〇、九二、一三四)、喀痰(量極少量、結核菌卅、彈力纖維一)。本例ハ吸入治療以前經過良好ニシテ以後モ稍、良好ナリシ例ナリ。

八、**■■■■ (第十五例)、男、理髮職、二十一年**

乳兒期ニ於テ肺炎ニ罹リ、其後感冒、氣管枝「カタル」ニ罹リ易キ傾向トナル、大正十五年(二十歳)七月盜汗、惡寒ヲ訴フ、サレド咳嗽、喀痰ナシ、肋膜炎ト診斷サレ二十日間治療ヲ受ケ快癒シ職業ニ従事ス、八月末約十珄ノ咯血アリ、體溫三八・〇トナリ、咳嗽、喀痰、盜汗アリ。九月中旬以後諸症狀輕快ス、十二月始再ビ咯血ス、體溫三七・五、昭和二年二月九日入所ス。當時營養ハ不良ニシテ體溫三七・一乃至三七・二、時々三七・五位ニ達ス、咳嗽、喀痰、血痰ヲ訴ヒ呼吸促進アリ、胸部ハ右側前面上部及中央部濁音、下部輕濁、呼吸音ハ一般ニ粗糙ニシテ中等大水泡音ヲ上部ニ多數聽取ス、左側前面上部ハ濁音ニシテ下

方ハ輕濁音ナリ、上部ハ氣管枝音ヲ呈シ少數ノ「ラッセル」ヲ聽ク、下部及側胸部ハ「クニステルン」ヲ聽ク、右側背面上部及中央部ハ濁音ニシテ、呼吸音一般ニ粗糙、小水泡音ヲ全面ニ聽取ス、左側背面ハ一般ニ輕濁音ニシテ呼吸音ハ上部粗糙、下部ハ薄弱ナリ、小水泡音ヲ下部ニ多數聽取ス、右頸部淋巴腺多數腫脹ス、咽頭粘膜充血シ時々乾燥感ヲ訴フ、體重四六・五疋、約七個月ノ經過ニ於テ體重一・二疋増量シ、體溫稍々下降、脈數稍々減少ノ傾向トナリシモ、胸部「ラッセル」、咳嗽、喀痰ハ輕度増加ノ傾向ヲ見タリ、補體結合反應(卅)、沈降反應(卅)、赤血球沈降速度(九三、一〇九、一二五)、喀痰(壹七五疋、結核菌卅、彈力纖維十)。十月一日吸入開始、一日二瓦位、其後漸次増加シ十二月以來六乃至八瓦、後十瓦内外トス、約五個月ノ治療ニヨリテ喀痰量ハ五〇耗トナリ、呼吸促進、倦怠感、氣分等ニ於テ多少良好ノ傾向ヲ見タルモ其他ノ症狀及所見ハ殆ド不變ナリ。補體結合反應、沈降反應、赤血球沈降速度等ノ成績ハ何レモ良好トナレリ。

本例ハ吸入前及後ノ經過ニ於テ殆ド不變ト認メラル、例ナリ、而シテ吸入療法ガ特ニ存在セル慢性咽頭、カタルニ對シ不良ナル影響ヲ與ヘザリシモノ、如シ。
九、 (第十九例)、男、學生、二十四年

大正十二年一月(二十歳)咳嗽ト共ニ突然咯血ス、大正十四年五月以來咳嗽、喀痰ヲ訴フ、大正十五年九月入所ス、當時榮養ハ不良、體溫三七・二乃至三七・三、時々三七・八位ニ上昇ス、咳嗽、喀痰(結核菌ヲ證明ス)ヲ訴フ、體重四〇・四疋、胸部左側前面上部ハ呼吸音薄弱ニシテ粗糙、前面一般ニ小水泡音ヲ聽取ス、背面上部ニ中等大水泡音ヲ聽ク、右側ハ上部呼吸氣銳變シ「バイフェン」ヲキク。約十二ヶ月ノ經過ニ於テ、胸部ニ稍々乾性「ラッセル」ノ増加ヲ認メタルモ、體溫、脈、呼吸數ハ稍々下降又ハ減少ス、喀痰量ハ減少シ、體重ハ二・四疋ノ増量ヲ示シ、一般狀態稍々可良トナル、即チ體溫ハ三七・三位ニシテ、喀痰(量一日三〇疋、結核菌卅、彈力纖維卅)、補體結合反應(卅)、沈降反應 KA(V#)、赤血球沈降速度(四四、七九、一二三)。カ、ル狀態ノ時(昭和二年十月中旬)吸入ヲ始ム、一日二乃至三瓦、漸次増加シ、十一月上旬ヨリ十乃至十五瓦、十一月末ヨリ十五乃至二十瓦ニ達セシム。約四個月半ノ治療後、脈數ハ稍増加ノ傾向ヲ示シタルモ、胸部所見、レントゲン像ニ於テハ稍々良好ノ傾向ヲ示シ、咳嗽、呼吸促進稍々減ズ、體重ハ二・〇疋ノ増量ヲ示ス、喀痰量二〇疋、補體結合反應ハ陽性度稍々減ジタルモ、沈降反應ハ陽性度稍々増シ、赤血球沈降速度ハ一時間ノ値稍々減ズ。本例ハ吸入治療前後共稍々良好ノ經過ヲ示セル例ナリ。

一〇、 (第二十例)、男、建築業、三十四年

明治四十四年(十八歳)盜汗ヲ訴ヒ肺炎「カタル」ト診斷サル、一年半靜養セシモ病牀ニ就キタルコトナシ、大正三年十一月咯血ス、一週間後恢復シ通學ヲ始ム、大正四年春右側乾性肋膜炎ト診斷サル、輕度ノ胸痛ヲ訴ヒタルノミ、半個年靜養ス、大正六年春咯血、大正十年九月登山後左側肺炎ニ罹リ高熱約十日間持續ス、其後輕熱アリ。一ヶ月靜養ス、其後職業ニ從事スルニ輕熱ヲ訴ヒ靜養ス、大正十一年三月大咯血アリ、發熱三八・〇位、其後三七・七位ノ熱續キ時時三九・〇トナル、同年八月末咯血二回アリ、其後熱下降シ、十二年四月ニハ無熱トナル、十三年九月輕熱ヲ訴ヒオル内大咯血アリ、ソレヨリ十二月中旬迄

時々咯血ヲ見ル、十四年五月迄絶對安靜加療ス、五月東京市療養所ニ入所ス、十五年九月退所ス、其間諸症狀輕快シ、體重モ増加シ、一般狀態可良トナル、約三ヶ月間職業ニ從事セシガ發熱三八・〇位トナリ諸症狀不良トナリシヲ以テ十二月二十一日再ビ入所ス、當時榮養ハ不良、體重ハ五四・一疋、體溫三七・三位、咳嗽、咯痰ヲ訴フ、胸部ハ右例肺炎部及上部前面背面共濁音ニシテ氣管枝音ヲ呈シ、背面ニ小水泡音ヲ聽取ス。約十個月ノ經過ニ於テ咯痰量稍、増加セラルノミニシテ其他ノ症狀ハ殆ド不變ナリ、補體結合反應(卍)、沈降反應、K₂Cr₂O₇(VI+ VIII)、赤血球沈降速度(一七、四三、九〇)、咯痰(量一〇疋、結核菌卅、彈力纖維卅)、カ、ル狀態ノ時(昭和二年十月中旬、三十四歲)吸入開始ス、一日二乃至三瓦、十一月末ヨリ十五瓦内外トス、約四ヶ月半ノ治療後胸部所見稍、不良トナリ、「ラッセル」ヲ聽取スル部分廣マリ、體溫、脈、咯痰ノ多少不良ナル傾向ヲ示シ、咳嗽ハ増加シ、體重ハ二・九疋ノ減少ヲ見タリ、補體結合反應ハ吸入前ト同様ナルモ沈降反應ハ陽性度稍、増加シ、赤血球沈降速度ノ成積ハ稍、不良トナル。本例ハ吸入治療前經過殆ド不變ナリシモ吸入治療期間ニ於テ不良ノ經過ヲ示セリ。

(一一) 對照患者ノ經過

茲ニ舉グル對照患者ハ石灰吸入治療患者ト同一時期ニ在所シ一般療法ニヨリテ經過ヲ觀察セル者ナリ、即チ良好又ハ不變ノ經過ヲ示セル吸入患者ト殆ド同一時期ニ入所シ、吸入治療患者ノ最終觀察時又ハ其後迄在所セル者ニシテ比較的良好ノ經過ヲトリタル者ナリ、一般ニ療養所ニ收容セラレタル患者ハ入所當時ニ於テ比較的急速ニ體重ノ増加ヲ示シ、其後平衡狀態ニ入ル者多ク、又季節ニヨリテモ體重ノ動搖ヲ見ルコトハ既ニ同僚鈴木佐内氏ガ東京市療養所ニ於テ多數ノ患者ニ就キ統計的ニ調査セラレタル成績ニヨリテモ明カニシテ、佐々虎雄學士モ是等ノ點ニ關シ述ベラレタルコトアリ(結核第六卷二號)即チカ、ル關係ハ獨リ體重ノミナラズ其他一般症狀ニ於テモ相當影響アル可キヲ思ヒ余ハ對照患者ヲ撰擇スルニ當リ單ニ吸入治療患者ノ吸入治療期間ニノミ在所セル患者ヲ擇バズ入所時モ相近似セル者ヲ擇ビタリ、從テ次ノ表ニ於テ對照患者ノ在院期間ヲ前後ノ二期ニ分チ觀察セル所以ナリ、即チ後期トハ吸入患者ノ吸入治療期間ニ一致スルモノニシテ前期ハ其以前ノ期間ヲ示スモノナリ、而シテ吸入患者在院期間ノ後期トハ吸入治療期間ヲ意味スルモノナルコト勿論ナリ。

次ノ表ハ前後兩期ニ於ケル吸入治療患者及對照患者ノ一、二、三ノ症候及全經過ヲ比較セルモノニシテ、症狀變化ノ記號ハ

第六表 對照患者トノ比較

| 石 灰 吸 入 患 者 | | | | | | | | | | 對 照 患 者 | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|---|-----|-----|-----|-----|---------|-----|-----|---------|---------|-----|-----|----|-----|-----|-----|-----|---------|------|-----|---------|-----|-----|-----|
| 患 者 | 性 | 年 齡 | 病 型 | 病 勢 | 病 期 | 在 所 期 間 | | 體 重 | 胸 所 部 見 | 體 溫 | 經 過 | 患 者 | 性 | 年 齡 | 病 型 | 病 勢 | 病 期 | 在 所 期 間 | | 體 重 | 胸 所 部 見 | 體 溫 | 經 過 | |
| | | | | | | 時 期 | 月 數 | | | | | | | | | | | 時 期 | 月 數 | | | | | |
| 8 | ♀ | 30 | 增 殖 | 緩 進 | Ⅲ | 前 | 2 | 22 | + | + | 不 變 | [] | ♀ | 26 | 增 殖 | 緩 進 | Ⅱ | 前 | 2 | 21 | + | + | 不 變 | [] |
| | | | | | | 後 | 18 | | | | | | | | | | | 後 | 18 | | | | | |
| 4 | ♀ | 27 | 增 殖 | 緩 進 | Ⅱ | 前 | 1 | + | + | 不 變 | [] | ♀ | 24 | 增 殖 | 緩 進 | Ⅱ | 前 | 1 | 20 | + | + | 不 變 | [] | |
| | | | | | | 後 | 11 | | | | | | | | | | 後 | 11 | | | | | | |
| 8 | ♀ | 25 | 增 殖 | 停 止 | Ⅰ | 前 | 4.5 | + | + | 不 變 | [] | ♀ | 18 | 增 殖 | 緩 進 | Ⅰ | 前 | 2 | 18 | + | + | 不 變 | [] | |
| | | | | | | 後 | 6.5 | | | | | | | | | | 後 | 6.5 | | | | | | |
| 10 | ♀ | 23 | 增 殖 | 停 止 | Ⅱ | 前 | 6 | 22 | + | + | 變 良 | [] | ♀ | 25 | 增 殖 | 停 止 | Ⅲ | 前 | 6 | 23 | + | + | 稍 良 | [] |
| | | | | | | 後 | 6.5 | | | | | | | | | | | 後 | 6.5 | | | | | |
| 12 | ♂ | 26 | 增 殖 | 停 止 | Ⅱ | 前 | 6 | + | + | 稍 良 | [] | ♂ | 18 | 增 殖 | 緩 進 | Ⅲ | 前 | 7 | 18 | + | + | 稍 良 | [] | |
| | | | | | | 後 | 5 | | | | | | | | | | 後 | 5 | | | | | | |
| 13 | ♀ | 30 | 增 殖 | 停 止 | Ⅲ | 前 | 18 | + | + | 一 | 良 | [] | ♂ | 24 | 增 殖 | 緩 進 | Ⅲ | 前 | 20.5 | 24 | + | + | 一 | 良 |
| | | | | | | 後 | 6.5 | | | | | | | | | | | 後 | 6.5 | | | | | |
| 14 | ♂ | 20 | 增 殖 | 停 止 | Ⅲ | 前 | 14 | + | - | 二 | 良 | [] | ♀ | 35 | 增 殖 | 緩 進 | Ⅱ | 前 | 16 | 35 | + | + | 三 | 良 |
| | | | | | | 後 | 5 | | | | | | | | | | | 後 | 5 | | | | | |
| 15 | ♂ | 21 | 增 殖 | 停 止 | Ⅲ | 前 | 7 | + | + | 一 | 變 良 | [] | ♂ | 20 | 增 殖 | 緩 進 | Ⅱ | 前 | 7.5 | 20 | + | + | 不 變 | [] |
| | | | | | | 後 | 5 | | | | | | | | | | | 後 | 5 | | | | | |
| 19 | ♂ | 24 | 增 殖 | 緩 進 | Ⅲ | 前 | 12 | 22 | + | + | 稍 良 | [] | ♀ | 23 | 增 殖 | 緩 進 | Ⅲ | 前 | 13 | 23 | + | + | 稍 良 | [] |
| | | | | | | 後 | 4.5 | | | | | | | | | | | 後 | 4.5 | | | | | |

鹽 基 質 線

第一表ノ標準ニ從ヘルモノトス、而シテ經過ノ良否ハ各症候及各所見ヲ綜合シテ得タル結果ヲ示ス。對照例ハ一般療法ノミニヨリテモ良好ナル經過ヲ見得ル事實ノ一端ヲ示セシニ止マルモノナレドモ、諸條件ノ略々相比適セル例ヲ選ベル點ニ於テ人ノ興味ヲ惹クヲ得レバ幸ナリ。

三、綜括結論

- 一、余ハ藤本武平二氏ノ肺結核患者ノ石灰吸入療法ニ關スル報告ニ基ヅキ大正十五年二月ヨリ約二個年間ニ互リ二十五例ノ患者ニ就キ治療追試ヲ試ミタリ。
- 二、二十五例ノ患者中四個月乃至二個年間吸入治療ヲ試ミタル者二十例ニシテ、三個月以内ノ者五例ナリ。
- 三、四個月以上吸入治療ヲ試ミタル二十例ノ内、増殖型停止性十一例（二期五例、三期三例、三期三例）ニシテ、増殖型緩進性（進行ノ緩慢ナル者）八例（二期一例、二期二例、三期五例）ナリ、而シテ滲出型緩進性ナル者一例（三期）アリ。
- 四、四個月以上二個年間ニ互リ吸入治療ヲ行ヒタル二十例ニ付吸入期間ノ一般經過ヲ見ルニ、良好ナル者四例、稍々良好六例、不變五例、不良三例、著シク不良二例ナリ。個々ノ自覺的及他覺的所見ニ於テハ他少良好ナル者アレドモ著明ナルヲ見ズ。
- 五、右ノ二十例ノ患者ニ於テ吸入治療開始當時ノ病機ト吸入治療開始後ノ經過トヲ比較スルニ、病型ノ増殖型ナル者十九例ノ約半數（十例）ハ良好又ハ稍々良好ノ經過ヲ取り、五例ハ不變ニ止リ、四例ハ不良ノ經過ヲ示セリ、病型ノ滲出型ナル一例ハ著シク不良トナレリ。病勢ノ停止性ナル者十一例ノ大部分（七例）ハ良好又ハ稍々良好ニシテ、四例ハ不變ニ止リ不良トナレル者ナシ。緩進性ノ者九例ノ約半數（五例）ハ不良ニシテ良好又ハ稍々良好三例、不變一例ナリ。病期ノ一期ノ者六例中、二例ハ良又ハ稍々良好ニシテ、三例ハ不變、一例ハ合併症ノ爲不良トナレリ。二期ノ者五例ハ皆良又ハ稍々良好ノ經過ヲ示シ、三期ノ者九例ノ中四例ハ不良、三例ハ、良又ハ稍々良、二例ハ不變ニ止レリ。
- 六、前記二十例ニ就キ吸入治療以前ノ經過ト吸入治療期間ノ經過トヲ比較スルニ、吸入治療期間ニ於テ良好又ハ稍々良好

ナル經過ヲトリシ十例ノ中、七例ハ吸入治療以前ニモ良好又ハ稍々良好ナリシ者ニシテ、三例ハ以前不變ナリシ者ナリ、サレド以前不良ナリシ者ノ良好トナレル例ナシ。吸入期間ニ於テ不變ナル經過ヲトリシ五例中、二例ハ以前ニ於テ稍々良好、二例ハ不變、一例ハ稍々不良ナリシ者ナリ。吸入期間ニ於テ不良又ハ著シク不良ナル經過ヲ示セル五例中、一例ハ以前ニ於テ稍々良好ナリシ者(合併症ノ爲不良トナル)ニシテ、二例ハ以前不變ナリシ者、二例ハ不良ナリシ者ナリ。

七、三個月以内ノ吸入ヲ試ミタル五例(増殖型緩進性一期一例、増殖型進行性二期一例、滲出型進行性三期三例)ハ皆不良又ハ著シク不良ノ經過ヲ示セリ。

八、症狀増悪ノ爲吸入ヲ中止シ、其後二個月以上ノ經過ヲ觀察セル者六例アリ、此内一例ハ中止後五個月間ニ於テ稍々良好ノ經過ヲ示セルモ、他ハ悉ク不良ノ經過ヲ呈セリ。

九、特ニ副作用トシテ擧グ可キモノヲ認メザリキ。

一〇、對照患者トシテハ石灰吸入患者ト殆ド同一時期ニ入所シ、在所期間モ略々同一ニシテ諸條件ノ比較的相匹適セル患者ヲ選ビ一般療法ノミニ委テ置キ其經過ヲ對照比較セシガ略々同様な結果ヲ示セリ。

以上成績ヲ通覽スルニ、主トシテ増殖型ニシテ病勢ノ停止性ナル者ニ於テハ比較的良好ナル經過ヲ示セル者アリ、サレド良好例ノ大部分ハ吸入治療以前ニモ良好ナル經過ヲトリ來リタル者ナリ、吸入治療以前經過不良ナリシ者ニ於テハ吸入治療開始後良好トナレル例ナシ、サレド副作用トシテ特ニ指摘スルモノモ認ムル能ハズ。

以上余ガ治療追試ノ概要ナリ。サレド吾人ノ實驗例數ハ未ダ少數ニ過ギザルガ故ニ是ヲ以テ直チニ本療法ノ效果如何ヲ斷定スルニ憚ルモノナリ、故ニ今ハ唯得タル事實ノ報告ニ止ム可シ。

稿ヲ終ルニ臨ミ、東京市療養所長田澤博士ノ御校閲ノ勞ヲ深謝シ、懇篤ナル御指導ト御校閲ヲ賜リタル遠藤副所長ニ感謝ノ意ヲ表シ、直接本追試ニ援助セラレタル佐々、涌谷、鴻上、高橋ノ諸先輩竝ニ醫局諸兄ニ謝意ヲ表ス。

咯痰中ノ結核菌ト肺結核ノ豫後

大阪市立刀根山療養所

辻 川 健 次

肺結核ノ豫後ヲ定ムルコトハ非常ニ難事ニシテ、各患者個々ニツキ種々ノ條件ヲ參酌考察スベキナリ。

咯痰中ノ結核菌ノ有無モ亦其ノ參考ノ一トナルベシ。咯痰中ノ結核菌ヲ出スモノハ然ラザルモノヨリ一般ニ豫後不良ナルベキハ誰シモ考フル所ナリ。痰中結核菌ノ漸減スルハ良徵ニシテ、増加スルハ病症増惡ノ徵トスベシ。然レドモ咯痰中ノ結核菌數ニヨリ肺結核ノ良性、惡性ヲ決定セントスルコトハ向フ見ズノ業ナルト、Penzoldt, Strümpell, Cornet u. s. w. (Kutny & Wolff-Eisner: Die Prognosestellung bei der Lungentuberkulose, S. 242 參照)ノ主張スルガ如シ。然モ同一患者ニシテ其ノ咯出スル結核菌數ハ時ニヨリテ非常ニ變動スルコトアルモナリ。(短期間内ニ)。

余ハ刀根山療養所ニ入所セル患者、一〇〇七名ニツキ入所時ニ於ケル唯一回ノ咯痰検査ノ成績ト其ノ轉歸トノ間ノ關係ヲ調査シタリ。勿論咯痰中ノ結核菌數ト豫後ニツキ大シタ役ニハ立タザルベキモ、多少ノ參考トナルベシト思フ故茲ニ記スコト、セリ。(表示)

患者ハ大正九、十、十一、十二、十三、十四年ノ六個年間ノ人所者ニシテ大正十五年六月迄ニ其ノ轉歸確定セルモノナリ。(大正十五年六月調査)入所患者中咯痰ヲ出サザルモノヲ除キ他ハ殆ンド全部検査セリ。咯痰検査ハ尙療養所研究室助手、竹内氏ノ行ヒシ所ニ因ル。

チール、ガベット氏法ニヨリ咯痰塗抹標本ニ於テ検査。集菌法等ハ行ハズ。死亡ノ原因ハ多クハ肺結核ナレドモ、肋膜炎、腸結核、喉頭結核等ニヨルモノアリ。尙ホ結核性腦膜炎、脚氣、腦溢血等ニヨルモノ一乃至二アリ、是等モスベテ除外スルコトナク、統計中ニ加ヘタリ。治癒トハ菌咯出者ハ菌ヲ出サザル様ニナリ。作業能力ヲ恢復スルニ至レルモノナリ。

| カ ク キ ク 略 | 喀痰検査時ヨリ患者死亡ニ至 ルマデノ月或ハ年數 | | | | | | 死 者 計 | 治 癒 | 合 計 | 喀痰検査時ヨリ患者死亡ニ至ルマ デノ月或ハ年數 | | | | | | 死 亡 者 計 | 治 癒 | | |
|-----------------------|----------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|-------------|--------|--------|----------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|------------------|--------|----------|----------|
| | 1月 以内 | 2月 以内 | 3月 以内 | 6月 以内 | 1年 以内 | 2年 以内 | | | | 2年 以上 | 1月 以内 | 2月 以内 | 3月 以内 | 6月 以内 | 1年 以内 | | | 2年 以内 | 2年 以上 |
| 0 | 16 | 20 | 13 | 28 | 22 | 18 | 121 | 130 | 251 | 6.4 | 8.0 | 5.2 | 11.2 | 8.8 | 5.2 | 3.6 | 48.2 | 51.8 | |
| I | | | | 1 | | | 1 | 0 | 1 | | | | (100) | | | | (100) | | |
| II | 15 | 14 | 7 | 15 | 18 | 5 | 78 | 7 | 85 | 17.6 | 16.5 | 8.2 | 17.6 | 21.2 | 5.9 | 4.7 | 91.8 | 8.2 | |
| III | 9 | 15 | 9 | 14 | 5 | 3 | 57 | 4 | 61 | 14.8 | 24.6 | 14.8 | 23.0 | 8.0 | 4.9 | 3.2 | 93.4 | 6.6 | |
| IV | 24 | 26 | 25 | 31 | 19 | 19 | 140 | 11 | 151 | 15.9 | 17.2 | 16.6 | 20.5 | 12.6 | 6.6 | 3.3 | 92.7 | 7.3 | |
| V | 15 | 19 | 10 | 10 | 14 | 3 | 75 | 10 | 85 | 47.6 | 22.4 | 11.8 | 14.1 | 16.5 | 3.5 | 2.4 | 88.2 | 11.8 | |
| VI | 13 | 16 | 20 | 20 | 11 | 0 | 82 | 4 | 86 | 15.1 | 18.6 | 23.3 | 23.3 | 12.8 | | 2.3 | 95.4 | 4.6 | |
| VII | 14 | 15 | 14 | 15 | 14 | 0 | 73 | 0 | 73 | 19.1 | 20.5 | 19.2 | 20.5 | 19.2 | | 1.4 | 10.0 | | |
| VIII | 8 | 16 | 12 | 11 | 7 | 0 | 54 | 3 | 57 | 14.0 | 28.1 | 21.0 | 19.3 | 12.3 | | | 94.7 | 5.3 | |
| IX | 4 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 8 | 0 | 8 | 50.0 | 37.5 | | 12.5 | | | | 100 | | |
| 多數 | 24 | 17 | 11 | 6 | 3 | 2 | 63 | 3 | 66 | 26.4 | 25.8 | 16.7 | 9.1 | 4.1 | 3.0 | | 95.5 | 4.5 | |
| 無數 | 33 | 17 | 9 | 12 | 4 | 3 | 79 | 4 | 83 | 39.7 | 20.5 | 10.8 | 14.4 | 4.8 | 3.6 | 1.2 | 95.2 | 4.8 | |
| 計 | 175 | 178 | 130 | 166 | 117 | 39 | 831 | 176 | 1007 | 17.4 | 17.7 | 12.9 | 16.5 | 11.6 | 3.9 | 2.6 | 82.5 | 17.5 | |
| 總 數 | | | | | | | | | | % | | | | | | | | | |

上記ノ表ニヨリ見ルニ

一、一回ノ検査ナレドモ喀痰中ニ結核菌ヲ證明シ得ザリシ患者ノ五一・八%ハ治癒セリ、然ルニ多少ニヨラズ結核菌ヲ證明セル患者ニテハ、治癒率六六・一%ナリ。

勿論喀痰中ニ結核菌ヲ證明シ得ザリシ患者中ニハ非肺結核患者モアリシナルベシ。

臨牀實驗

一、喀痰中ニ結核菌ヲ見出セル患者ニ於テ、菌ノ多少ハソノ死亡率ニ大ナル關係ナシ。多數或ハ無數ニ結核菌ヲ含メル喀痰ヲ出セル患者中ニモ五%近クノ治癒者ヲ出セリ。

一、菌ノ多少ト死亡率トノ間ニ大差ナキモ、生存期間ニ關シテハ著明ナル差違アリ、即チ「ガフキ」九號以上ノ菌ヲ出セシモノハ四〇%近ク一ヶ月以内ニ死亡スルニ反シ、ヨリ少キ菌ヲ出セシ者ニテハソノ死亡率一五・〇%内外ナリ。

社會醫學竝統計

佛國結核見聞記

一九二八年六月一日—五日

巴里ニテ 醫學博士 今 村 荒 男

巴里大學ニ關係アル病院

Université De Paris ト云フ學生ノ携帶スベキ「カレンダー」デ講義ノ「プラン」ガ書イテアル小冊子ガアリマス、其最近版一九二七乃至一九二八年ヲ買ヒマシタ、此本ハソルボンヌ大學カラ出版サレ大キナ本屋ニ賣ツテ居ル。

私ノ買ツタノハマロアーヌト云フ本屋デ醫科大學ノ近クニアリマス、此マロアーヌ Maloine 書店ノ前ニハ解剖學者プローカノ銅像ガアリ又道ヲ隔テ、サン、チエルマンノ通りニハ例ノマッソン Masson ト云フ書店ガアリマス。

此巴里大學ノ醫科大學ノ部ニハ多數ノ附屬醫院、教授ノ擔任科目、講義、講習等ノ事ガ書イテアリ又大學ニ關係アル研究所ノ事ガ書イテアル。

大キナ病院ハ、オテル、デイユ(六〇七牀)。オピタル、コーシヤン(七七九牀)。オピタル、サンルイ(一三三五牀)。オ

ピタルボウジヨン(一八一〇牀)。オピタルテッケル(四五七牀)。オピタル、ラリボァジエール(一〇八六牀)。

オピタル、ヅ、ラ、シヤリテ(九四四牀)。セルジヤン教授

オピタル、ラエンテック(三三三六牀)。レオンベルナル教授及リスト氏

オピタル、サン、アントアヌ(八九九牀)。ブザンソン教授

其他ニ神經系統病ニテ有名デ且外科ゴツセノキルオスピスサルペトリエール(三二八五〇牀)。

小兒科病院ニハオビタル、デ、アンファン(七〇四牀)及オビタル、デ、アンファン、アッシステ(八〇二牀)、オビタル、エロルド(二三八牀)等ガアリマス。是等ノ病院ニハ一個或ハ二、三以上ノ専門科ガアツテ夫々各科ノ教授ガ立籠ツテ居リマス。總テ是等ノ病院ハアッシスタンス、プブリックノ補助ガアル。此補助ニヨル病院ハ合計二十九モアリマス。

一昨年日本へ來ラレタアシャー教授ハボージョン病院ニ、ヴィダール教授ハコーシヤン病院ニ居リマス。

小兒結核ニ就テ研究シテマルファンノ法則ヲ唱導シタルファンハオビタル、デ、アンファン、アッシステニ居リマス。

(病院名ハ私ニモ分リ易イヤウニ『リエゾン』無シニ發音シテ書イテアリマス)

結核臨牀家

結核ト云ツテモ私ノ云フノハ主トシテ肺結核ニ就テノ臨牀家デアリマス。

ラリボアジエール病院ノマリオン氏ノ腎臟特ニ腎臟結核ニ關スル手術ハ天下一品ダト激賞シテキタ日本ノ外科醫モアリマス各科ノ結核ニ關スル事ハ省キマシテ主トシテ呼吸器殊ニ肺結核ニ就テ働イテキルノハオビタル、ヅ、ラ、シヤリテノセルヂヤン教授、ラエンテック病院ノリスト氏、サン、アントアヌ病院ノブザンソン教授等デアリマス。

其他ニキユッス氏ハ有名デアル結核ノ初期感染群ノ病理ヲ研究シタ人デ人工氣胸ノキユッス氏ノ器械ヲ造リ此頃ハ『オレオトウラックス』即チ肋膜腔ニ「バラフィン」油ヲ入レル肺結核療法ヲ發表シテキル。

醫科大學長ノローヂエ、ヴィダール、クロウド、ベルナル病院ニテ傳染病ヲ專攻シテキルテイシエ等三人ノ編輯シテキル新内科全書ノ中ノ肺結核ヲ書イテキルルチュル Letulle 等多士濟々デアアルガ私ノ會ツタノハブザンソン教授、セルヂヤン教授、リスト氏、レオベルナル教授及ブリーニ療養所長ノギナー氏ダケデ其他ニモ有名無名ノ猛者モキル事デアラウガ前記ノ人々ガ真先ニ屈指サレルヤウデアリマス。

ブザンソン氏ハ前記ノ新内科全書ノ呼吸器病ノ事ヲ書イテキル、此頃ハ肺壞疽ト「スピロヘーテ」トノ關係ヲ助手ノエチゴイン氏ト研究シテキル。先日ブリアン外相ガ肺炎ニ罹ツタ時ニハブザンソン氏ガ往診シテキル事が新聞ニ出テ居タ、結核講習ガ一年ニ三回アツテ一回ハ一ヶ月間デアル。

最近ハセルチャン氏ノ居ルオビタル、ヅ、ラ、シヤリテデ六月ニ開カレテキル。此講習ハ臨牀及豫防ニ就テノ補修講習デアツテ、「コンミテ、ナシヨーナール、コントル、ラ、チユベルキュローズ」即チ佛國結核撲滅協會ノ仕事デ、レオンベルナール。リスト、セルチャン三氏ガ此講習ヲ主催シテ居ル。

セルチャン氏ニハ結核ト題スル二卷カラナル著書ガアリ又一昨年ハ呼吸器病ノ結核及他ノ疾患ノ臨牀及放射線ニヨル新報告ナル書ヲ著シテキル。「リビオドール」ノ本場ダケアツテ盛ニ用ヒテキル。因ニ「リビオドール」ニ就テ一九二二年ニ發表シタシカー及フオレスチエ兩氏ニハ遂ニ會ハナカツタ。兎ニ角セルチャン氏ノ講義ハ有名デアツテ講義ノ後ニハ拍手ガ最モ盛ニ行ハレルサウデアアル。

ラエンチツク病院

ラエンチツクハチツケル病院デ聽診法ヲ發見シ其他多クノ結核ニ關スル研究デ有名デアアル。此天才ハ一八二六年ニ四十四歳ノ壯齡ヲ以テ多分肺結核デアツタ、ラウデ死シタト云ハレテキル、死スル前ノ三年間ハオビタルヅ、ラ、シヤリテニ居タ、ラエンチツクノ名ヲ取ツタノガ今云フラエンチツク病院デバスツール研究所ヤチツケル病院ニハ比較的近い處ニアル、ラエンチツク病院ニハ内外科、耳鼻咽喉科、眼科、放射線科等ガアルガ而シテラエンチツク病院デ私ノ見タノハリスト氏及レオンベルナール氏ノ病室及診療所デアアル。リスト氏ノ主催シテキル病室ニハ四大病室ガアル他ノ病院デモ病室ノ名ニハ有名ナ醫學者ノ名ヲトツテアルガ、此四大病室ハ、ラエンチツク、ヴィルマン、ポテイン、グランシヤノ名ヲ取ツテキル。ラエンチツクハ云ハズモガナ、ヴィルマンニ對スル尊敬モ大シタモノデアアル、動物實驗ニテ結核病ノ傳染ヲシタヴィルマンヲ佛人ハコッホ以上ニ尊重シテキル、昨年ヴィルマンノ誕生百年祭ガ巴里デアツタガ非常ニ盛大デアタトノ事デアリマス。

其他ポテイン及グランシヤノ等ノ知ラレタ名ガ病室ノ名トナツテキルノハ慕シイ氣持ガシマシタ。各室トモ二十五人程ノ病人ヲ收容シテ居リ其他ニモ小室ガアル。

リスト氏ノ外來ハ Dispensaire Léon Baurgeois デアル、此無料診療所ハレオンブルジョア氏法、即チ無料診療ニ關シテ

佛國ガ一九一六年ニ制定シタ法律ニ盡力シタ人ノ名ヲ取ツテキルノデアツテ、此無料診療所ノ創立ハ一九一一年デア

| 年 度 | 診療シタル患者數 | ラヂオグラフィヲ爲シタル全數 |
|---------|----------|----------------|
| 一九一一 | 八、八〇〇 | 二〇〇 |
| 一九一九 | 一七、六〇〇 | 四二〇 |
| 一九二七(七) | 三二、五〇〇 | 三一、〇〇〇 |

ル。
此表ニテ示セル如ク隨分多數ノ患者ガ集ツテクルガ其大部分ハX寫眞ヲ取ツテキル。

發揮シ其費用ハ巴里市ノ「アッシスタンス、プブリック」ヨリ得テキル。

治療トシテハ人工氣胸法ヲ盛ニ行ツテキル。其他ニハ特ニ記スル事モ無イ、リスト氏ハ種々ナル醫學雜誌ニモ關係シテキルガ臨牀家トシテモ優レテキルヤウデアアル。同氏ハ毎火曜日ハ男子、毎水曜日ハ女子患者ノ爲ニ診察ヲスル。其時ハ自分自身デ病歴及病狀ヲ書キ止メテキル、助手ガキルノニ助手ノ手ヲ借リナイ所ガ面白い。

レオン、ベルナール氏ハラエンテック病院デモ病室ヲ持チ又外來ヲ行ツテキル、同氏ハ結核兒ノ豫防法及治療ノ他ニ主トシテ結核患者ノ家庭ノ小兒ノ隔離ヲラエンテック病院ヲ本據トシテ行ツテキル。

レオンベルナール氏ハ元來ハ衛生學者デアツテ醫科大學ノ衛生學ノ教授デアツタノガ新ニラエンテック病院ニテ教授號ヲ得テ結核事實ニ盡力シテキルノデアツテ國際對結核「ユニオン」ノ幹事長デアアル。

佛國ノ結核事業

對結核事業ニハ直接結核ニ對スル事業ト一般健康ヲ増進シテ結核豫防ニ資セントスルモノトノ二方面ガアリ、衛生學的ニハ重要ナルモノデアアル。

文部省研究生、井上善十郎醫學博士ハ里巴ニ在ツテ直接是等ノ事業ヲ見學シ又調査シテ日本へ報告スルトノ事デアアルカラ同君ノ報告ヲ恬目シテ待ツテ欲シイ。

同君ハ今迄華光ナル匿名ニテ醫事公論ニ佛國ノ衛生ト題シテ連續執筆シテキルガ此中ニ對結核事業デモ書カレル筈デアアルカラ私ハ唯一部分ノミヲ略記シテ見ル。

(一) 勞働衛生省ニハ Office National d'Hygiène Social ガアツテ此所ニテ結核ニ對スル仕事ニ携ツテキル。數日前ニ大臣ニ M. Soncheur ト云フ今迄他省ノ大臣ヲ度々ヤツタ事ノアル代議士ガアツタ、前大臣ハ四月ノ總選舉ニ落選シタカラ辭職シテ此人ガ新ニ職ニ就イタ。因ニ醫學學士院 L'Académie de Médecine ガ會ツテ衛生事業ヲ統率スルモノハ専門家デアツテ永續スルモノデナケレバナラヌト云フヤウナ組織ヲ提唱シタサウデアアル。私ハ未ダ行政方面ニ就テ十分ノ理解ガ出來ナイノデアアルガ此役所ニテハ實驗的ノ仕事ハ殆ド爲サズシテ、

(二) Comité National de Défense Contre la tuberculose, 佛國結核撲滅協會ナル半官半民的ノ機關ニ於テ結核事業ノ調査實行促進宣傳等ヲ行ツテキル。

此機關ノ組織ニ就テハ最近ニ一書ガ出ルサウデアアル。

ロックフェーラ財團ガ一九一七年ニ佛國ニテ對結核事業ヲ爲ス爲メニ當時ノ紐育市衛生局長ビッグス氏ヲ佛國ニ派遣シテ以來種々ノ事業、例ヘバ無料診療、教育宣傳、結核兒童ノ爲ノ設備、各縣ニ於ケル結核事業ヘノ救助等ヲ爲シタノデアアルガ今ハ最早仕事ヲセズニロックフェーラ財團ノ仕事ニ關スル事ハ此協會ガ引キツイデキル。

因ニロックフェーラ財團ガ初メニ百萬弗ヲ寄附シ結局百八十二萬弗ヲ佛國ノ結核事業ニ用イタノデアツタ。之ガ佛國ノ結核事業ニ對シテ多大ノ刺戟トナツテキル。勿論佛國ノ結核事業ハロックフェーラ財團ノ爲ノミニ出來タノデハナイ。

ロックフェーラ財團ノ行ツタ事ニツイテハ A. Bruno ガ Le Boie de la Mission Rockefeller dans L'Organisation antituberculeuse en France 1927 a 1925 ナル報告書ヲ書イテキル。

佛國結核撲滅協會ハ一九一九年ヨリ始リ、之ハ四十八ヨリナル Conseil de direction 協議會ガアリ其委員ハ總會ヨリ直接ニ選バレルモノト地方縣ヨリ選出セラレタノヨリナル又恒久委員會ガアツテ、會計、實行等ヲ議シ又結核問題ノ重要ナルモノヲ解決スル此委員會ヲカルメット、リスレ、ロッシイ及レオン、ベルナール氏等ガ行ツテキル。

結核撲滅協會ノ會員ハ五千ニ近イ、委員會ノ事務所長ハアルノウ氏デアツテ此下ニ衛生省ヨリ給費ノ出テキル醫師二人其他ニ統計官、宣傳係リ等ガアル。

宣傳課ニテハ宣傳、教育、寄附金募集ニ盡力シテキル今年ハ切手ハ千四百萬「フラン」賣レタトノ事デアル。其千分ノ一ハ委員會ノ收入トナリ委員會ハ宣傳ノ爲メニ三百萬「フラン」費消スルトノ事デアル。

患者數及死亡數等ノ統計ハ此所ニテ詳細ニ知ル事ガ出來ル之ニヨリテ政府ノ結核事業ニ對スル金員支途ニ便ズル。協會其モノ、費用ハ會員ノ出金、寄附、宣傳ニヨル收益(即チ切手ヲ賣ル)等ニヨリ、又或時ハ市或ハ縣ヨリノ税金ノ一部分ヨリナル(是等ノ關係ニ就テハ詳細ヲ知リマセヌ)此委員會ガ全國的ニ對結核戰ヲ示導スル他ニ各縣ニ又對結核ノ機關ガアル。是等ハ省略スル。

結核事業ニハ政府其他ノ支出シタノハ一九二五年ニハ千四百萬「フラン」。一九二八年ニハ千五百萬「フラン」ニテ其中政府ヨリハ六百萬。縣、市ヨリハ九十萬「フラン」、即チ日本ノ金ニテ約一千四百萬圓程使用サレルノデアル。

(イ)佛國ノ結核事業ニ就テハレオンベルナル氏及ゾブレ氏等ノ衛生講義ナル書ニ於テレオンベルナル氏ガ結核法律等ニ關シテ書イテキル。

一九一六年ノレオン、ブルヂョア法ハ「チスバンセル」無料診療所ニ就テ。一九一九年ノオノラ法ハ各縣ニ「サナトリウム」ヲ置ク等ノ事ヲ制定セル法案等ガアル。

(ロ)尚レオンベルナル氏及ボア氏ノ著『佛國ニ於ケル對結核武器』ナル書ニハ書題ニ關スル事ガアリ又

(ハ)巴里地方ニ於ケル結核戰ナル巴里市役所ヨリ出シテキル書ハ二冊ヨリナリ詳細ナル記述ガアル。
原名ハ次ノ如シ。

(イ) Cours d'Hygiene, Professeur à l'Institut d'Hygiène de la Faculté de Médecin de Paris Leon, Benard et R. Debré.

(ロ) L'armement antituberculeux français Léon Bernard et G. Pais.

(ハ) La Lutte contre le tuberculose dans la Région Parisienne.

(ニ) 無料診療所、「チスバンセル」。

私ガ雜誌『大大阪』昭和三年一月號ニ書イタ佛國ニ於ケル診療所ノ數ハ

| | |
|-------|-----|
| 一九一七年 | 二 |
| 一九二〇年 | 二七一 |
| 一九二三年 | 四九八 |

デアル、今年出版ニナツタ佛國結核撲滅協會ノ一九二六年度ノ報告ニハ次ノ如ク出テキル。

| | |
|-------|-----|
| 一九二四年 | 五二八 |
| 一九二五年 | 五六九 |
| 一九二六年 | 五九〇 |

デアル。此協會ノ統計家モアヌ氏ノ話ニヨレバ一九二八年四月ニハ六〇七ニ増加シタトノ事デアル。

無料診療所ノ規模ハ色々デアルガ大體ノ方針ハ(1)診察。(2)訪問看護婦。(3)他ノ機關タトヘバ病院、療養所等トノ連絡、(4)家庭内豫防、(5)宣傳等デアル。

モアヌ氏ノ話ニヨレバ投薬ハ一般ニ爲サズ、シカシ人工氣胸ハ一般醫師ニハ困難ナル故ニ診療所ニテ行フトノ事デアツタ。佛國デハ未ダニ結核病牀ハ不足デアルカラ家庭ニ居ラ子バナラヌ病人ニハ貧民タルモノニモ投薬セヌカトノ質問ニ對シテハ返答ニ困ツテキタ。

獨逸ノ結核相談所ニテハ治療ヲ行フ人が階分多イガ之ニ反對スル人モアル、佛國ニテモ同ジ問題ガアルヤウデアル。因ニ訪問看護婦學校ハ一九二五年ニハ十四ヲ數ヘテキル。

(四)結核病牀(一九二六年)

| | |
|--------------|-------|
| 五一私立療養所 | 四、〇二六 |
| 三三公立療養所 | 四、二三六 |
| 一五病院療養所 | 三、〇〇一 |
| 病院ニテ隔離セラレルモノ | 六、四〇〇 |

陸軍病院其他

六〇八

合計

一八、二七一

全結核ニ對シテハ約三八、〇〇〇牀デアル。

佛國ニテハ肺結核ニテ死スモノ一ケ年約八萬デアル。四・四人ノ死ニ對シテ一個ノ病牀、換言スレバ百人ノ死ニ對シテ二十三ノ病牀デアル。

英國ノ死亡率ハ十萬人ニ對シテ一八九〇年三〇三人、一九〇三年一九〇、一九二三年八九人デアツテ死亡率ノ減少ト共ニ病牀數ガ増加シテキル。即チ現在ノ英國ニテハ大體ニ病牀ハ結核死百人ニ對シテ一〇九牀デアル。佛國ニハ尙此外ニ

一二、豫防院(高地)

七〇四

一〇三、海岸豫防院

六、五四八

三五、海軍豫防院

三、八五四

ガアル。

(五) 結核ニ關スル雜誌

一八八九年ニハ對結核事業 L' Oevre de la tuberculose ガアリ之ハウイلمانヤノカルドニヨリ司令サレタ事ガアル。學會モ開カレル Congrès National de la tuberculose ハ一九二七年ニ第六回ノガリオオンニテ開カレタ。對結核事業ノ機關雜誌ハ

Revue de la tuberculose ヲ出シテキル。

其他ニ前記ノ佛國結核撲滅協會ハ

Revue de phthisiologie médico-social

ヲ出シテキル。何レモ二ケ月ニ一度ノ刊行デアル。

尙佛國ガ國際對結核「ユニオン」ニ盡力シテキル事ハ周知ノ事デアツテ、オノラー、カルメット、レオンベルナル、リスト、ベザルソンノ五氏ガ佛國ヲ代表シテキル。

肺結核ノ治療

リスト、セルジャン、ブザンソン、ギナール、アシヤー等ノ意見ニハ大體大差ハナイガ、(一)人工氣胸ヲ盛ニ行フ。(二)人工氣胸ニテ肺ノ萎縮不可能ナル場合ハ「ドラロプラスチック」ヲ行フ。(三)特殊療法ハ重用視サレズ、アル人ハボケ及チグレ兩氏ノ「アンチヂエーヌメチリック」ヲ用フ、舊「ツベルタリン」ヲ用フル人少シ。(四)「サノクリジン」ハギナール氏及リスト氏等ニヨレバ少量ヲノミ用フギナール氏ハ佛國製ノ「チイヲクリジン」ヲ〇・〇五。〇・一。〇・二五。〇・二。〇・二五ヲ用フ。最大量ハ〇・二五デアル用法ニハ注意ヲ要ストノ事デアツタ、大體ニ於テ多く用ヒラレズ。(五)大氣療法ハ盛デアル。

其他衛生食餌療法ニ重キヲ置ク。要スルニ變ツタ事ハナイ。

療養所モ澤山ニアル。海岸ニハ肺結核以外ノ結核ノ療養地トシテベルリナドハ有名デアル。肺結核ニハ山地、其他平野ニテモ小丘等ニアルモノガ多イ。多數ノ中ニテ私ノ訪問シタノハブリニー療養所ダケデアル巴里ヨリ汽車ニ乗ツテドルセイ驛カラ自動車で行ケルガ六哩半程アル。三百五十人程ノ患者ヲ收容シテキル多クハ輕症者デ茲ニテ死亡スル人ハ年ニ僅カ四人カ五人デアル。醫長ハギナー氏デ醫師ハ全部デ六人デアル。

アル團體ニヨツテ説立サレテキテセチオワーズ縣一五〇牀セーヌ縣ヨリ八〇牀ノ費用ガ出サレル。其他銀行、會社等ヨリ費用ヲ出シテキル。

病牀モアリ又私費デ入院スル人モアル入院料ハ二〇「フラン」デアル。所ノ地面ハ約十萬坪ニテ樹木ガ多ク消毒、食事、日光、浴場、X線室、人工太陽燈室、齒科室、耳鼻咽喉科室、其他新式ノ設備ガアル。巴里デハ先ヅ此フリニーノ療養所ヲ見ナサイト教ヘラレル。

治療トシテハ前記ノ如ク變ツタ事ハナイ。所長ギナー氏ハ療養所ノ附近ニ家ヲ持チ患者ト共ニヨク食事ヲシテキル。佛

國ニテハ他ノ機關ニテモ責任者ハ其機關ノ所内或ハ近クニ家ヲ持タシメルサウデアル。

城井獸醫學博士ノ話デハ屠殺場ノ場内ニ獸醫ノ住宅ガアルサウデアル。

前記ノ如ク治療法トシテハ別段變ツタ事モナイ、豫防法トシテモB C Gニ就テハ他ノ國ト別段ノ差ハナイ。

總テノ機關ガヨク連絡ヲ保タレテアル事ハ學ブベキ點デアル。日本ニテハ此後對結核事業ハ追々盛ニナルニ違ナイガ各事業ノ連絡ガ大切デアル、現存ノモノニテモ出來ルダケ連絡ヲヨクスル事が緊要デアラウ。

B C Gニ就テハ稿ヲ改メテ書キタイ。

抄 録

結核専門雜誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose

Bd. 68, H. 2/3 1928

1、結核肺ニ鑄金シテ氣管枝及ビ空洞ヲ觀 察ス

Rudolf Steiner

著者ハ Loeschke ノ指導ニヨリ結核肺ノ氣管ニウツド氏金屬ヲ鑄入シテ氣管枝ノ型ヲ得テソレニ就テ觀察シタルモノニシテ内容ハ鑄金法術式正常氣管枝系ノ解剖及ビ鑄金像及ビ結核肺ノ鑄金像ニ分チ就中後者ニ就テハ硬度型結核空洞性結核癆竈發生上ノ考察、體位ニヨル空洞内容流出、橫隔膜索引説（無力性結核肺ノ鑄金像）巨大空洞、氣管枝擴張性空洞、新鮮ナル吸引性空洞ニ就キテ詳説セリ。

2、初期結核性肺病竈ニ關スル研究

Eberhard Schulze

著者ハ十八例ノ小兒屍ニ就テ表題ノ如ク研究シテ Rankel ノ初期群ノ説ハ實ニ結核病理學ノ原則トスベシト説ケリ。

3、成人結核ノ生育、癥痕形成及再活動ニ

就テ 附、所謂鎖骨下早期浸潤説ニ對

抄 録

スル批判

H. Loeschke

結論シテ曰ク、臨牀研究家ノ新方面ニ對スル努力ノ結果成人結核ハ肺尖部ニ初マルト云フ説ハ絕對的ニ確證サレタルモノト見テヨイ。肺尖部再感染癥痕ハ所謂 Apical Atelektase ニ一致シテソノ再感染ノ經過ハ少量感染ニ一致シ細葉内ニ増殖性ヲ呈シ乾酪肺炎狀デハナイ。更ニ進ンダ個々ノ像ハ既知ノ如クデアアルガタリ各像間ノ關聯ノ構成ガ本質的デアツテ末梢前小氣管枝ニ特ニ屢々結核ガ來リ又ハ傳播結核ノ像ヲ形成スル場合ニハ小塊ヲナン十數年間ニ亙リテ保チナガラ全肺ニ首尾方向ニ擴ルモノナルドモ惡性ノモノハ大塊ヲナシテ氣管枝樹ヲ侵スモノデアアル。大塊ヲナセル傳播結核ヲ臨牀的ニ云ヒ表ハシタルハ Asmann ノ所謂「鎖骨下早期浸潤」ナリ。傳播物ハ直ニ第一氣管枝又ニ吸入サレルル規則トスレドモ分枝ヲ飛越エ又ハ吸入物ガ遙ニ隔リタル處ニ移ル事ガ例外的ニアル。大塊ヲナセル傳播結核ハ細葉性乾酪肺炎竈ヲナンテ經過シテ分解シ空洞形成ヲナン或ハ初期竈トシテ圓形ニ被囊サレル。被囊サレタ白亞物ガ再活動ヲ初メルト被囊ヲ透シテ淋巴道ニ出デ近隣ノ細葉ニ少量ノ菌ヲ排出シ又ハ所屬氣管枝中ニ破レテ大塊性傳播結核ヲ將來シ且ツ緩被囊ヲ有スル晚期空洞ヲ形成スル。

4、肺結核及肺腫瘍合併症ニ對スル補遺

W. Lantau

七十八歳ノ成人ガ結核ニ肺腫瘍ヲ併發セルモノニ就テ臨牀上X線の所見及剖檢所見ヲ詳述セルモノナリ

5、肺結核治療ニ際シ兩側ニ氣胸ヲ施行ス

1107

(寺尾抄)

ル問題ニ就テ

J. A. Kerzmann

一、兩側氣胸療法ニ於テハ弛緩及部分的壓迫 (Seitlich kollaps) ニヨリテ良效ヲ修ムルコトヲ得。二、兩側氣胸療法ヲナス場合病機ガ各肺ノ一葉以上ニ互ラザルコト或ハ全肺ニ小病竈ガ散在セルモノナルコト。三、一肺ガ相當長期間氣胸療法ヲ受ケタル間ニ他肺ニ新竈ヲ生ジ又ハ活動性トナリタル場合ニ兩側氣胸療法ヲ施スハ特ニ適當ナル處置ナリ。四、兩側性氣胸療法ハ肺出血ガ繼續セルカ或ハ頑固ナル發熱等ノ場合ニ施行ス。五、空洞一箇存スレドモ兩側性氣胸療法ノ禁忌トナラズ。六、兩側氣胸療法ニハ呼吸ノ時ニモ陰壓トシ零以上ニ昇ゲザル注意ヲ要ス。七、Pneumonitis ニ耐ヘタル後ハ高度ノ陽壓ヲ加ヘ得。八、兩側氣胸療法ハ療養所、氣候療法等ノ愛情療法ガ無効ナル場合初メテ行フベキモノトス。九、患者ノ經濟狀態ガ愛情療法ヲ受クルヲ許サザル時吾人ハ兩側氣胸療法ヲ決行スベキナリ。十、一側肺ガ氣胸療法ヲ受クルコト長ケレバ長キ程兩側氣胸療法ノ效果ハ著シ。十一、治療成績ハ肺結核ノ病理解剖學的型、治療始メノ個體ノ抵抗力、治療前又ハ治療中ニ起ル合併症ニヨリ左右サル。十二、氣候的及榮養狀態又ハ施術間ニ於ケル看護ガ好キ程成績ハ良好ナリ。十三、治療ハ能クンバ療養所ニテ安靜ニ施行スベシ。通院療法ハ肋膜腔中ニ都合ヨク空氣ガ入り且ツ臨牀上アル平衡ヲ得タル者ノミニ行フベシ。

(寺尾抄)

6、癒著烙離及造胸手術ニ就テノ二三經

驗

Aef Gullyring

7、自然氣胸ノ特別ナル例ニ就テ

G. Wiele

共ニ抄録ニ適セズ

(寺尾抄)

8、結核菌ノ煮沸免疫元ノ免疫影響ニ就テ

R. Torikata u. Y. Imasaki

一、結核菌ノ煮沸免疫元 (B. T. B. K. I. bzw. T. B. K. I.) ヲ海猿ノ右肺實質内ニ注射セバ高度ノ人工的結核感染ニ對シテ著シク refraktär トナシ得ルニ反シ生ノ免疫元ヲ肺内ニ注射シタル動物ニハ免疫ヲ得ラレザリキ。コノ事ハ結核菌ノ煮沸免疫元ニヨリテ實驗的ニ局部免疫ヲ得タルヲ示ス。二、コノ際右肺ニ免疫の前處置ヲ施シタル他ノ臟器ハ正常對照動物ノ夫ニ比シ結核感染ニ對シテ著シク免疫サレタリ。三、實驗結核感染試驗動物ノ生存中ニ賦與サレタル免疫度ハ煮沸免疫元注入量ト共ニ高マン。四、煮沸免疫元ノ使用量ニヨリ計算シタル生存日數ハ試驗動物ニ就テ實際觀察シタル所ト可ナリ一致ス。五、所謂免疫元ヲ注射シテカラ(局部或ハ全身)免疫ヲ獲ル事ハ喰細胞特ニ網狀表皮細胞組織ノ原形質内ニ於テノ免疫元的物質ノ腸外消化ノ結果ト考ヘラル。六、「ワクチン」ノ「チフフ」「コレラ」「ヂフテリア」菌等(Zentrifugate) 中ニハ其中ニ含有セル Mikrobensedimente ヨリハ免疫效果大ナルモノアリ。ソノ際溶解シタル微生物質 (Vaccincentrifugate) ハ微生物體 (Vaccinsediment) ニ比シテ受働的免疫元トシテ價値少キモ能動的免疫元トシテハヨリ大ナル價値ヲ有スルモノナリ何トナシバ前者ハ Leukopenie ヨリシ Hyperleukozytose ヲ先ニ且ツ後者ニ比シ容易ニ蠶喰サルレバナリ。七、簡單ニ殺滅シタル又ハ生活結核菌ノ食鹽水浮游液ノ或ル免疫性效果ト云フモノハ其中ニアル不溶性即蠶喰

困難ナル結核菌ソノモノヨリモ可溶性結核菌成分ガ重大ニ考ヘラルベキナリ。九、生ノ溶解シタル微生物質ニ對シテ煮沸シタルモノハ質的ニヨリ長キ免疫元性ヲ有ス。即チ煮沸シタルモノハ生ノモノヨリハ毒性少ク且ツ沈降反應補體結合喰菌等ニ就テハヨリ大量ノ免疫力ヲ得ラル、ナリ。十、最少致死量ニ於テハ煮沸免疫元ハ生ノ免疫元ヨリ大ナル免疫ヲ賦與ス。等量ノ免疫力ヲ生ゼシメル際ニハ煮沸免疫元ハ生ノモノニ比シ著シク毒性弱シ。

(寺尾抄)

9、肺結核ニ於ケル赤血球沈降反應マテフ 反應及アル子ツト氏核遷移

E. Krichewskaja u. R. Frankstein

一、赤沈反應及マテフイー氏反應ハ結核ニ對シテハ非特異性ナレドモ各病期ニアル患者ノ免疫學的狀態ニ特有ナル暗示ヲ與フ。二、コノ反應ノ程度ハ病氣ノ重サニ一致ス、四、アル子ツトノ核遷移ハ上記ノ反應ト共ニ重要ナル目標ナリソハアル程度迄平衡ノ破レタルヲ示ス。五、上記反應及ビアル子ツト氏ノ診斷學的價值ナシ。六、何レモ繰返シ血液検査ヲナシタル時ニノミ豫後目標トナル。七、度々血液試験ヲ行ヘバ醫師ハ治療方針ヲ定ムルコトヲ得ベシ。

(寺尾抄)

10、非結核人ニ於テ舊「ツペリクリン」ヲ以 テ前處置シタル後ニ出現スル非特異性 「ツペルクリン」反應

J. Hanel

十二人ノ非結核人ニ就テ舊「ツペルクリン」ヲ前處置トシテ皮下ニ注射シ(各

抄 録

量一〇〇〇延)外觀上ノ「ツペルクリン」過敏性ヲ起スコトヲ得キ。然シコノ「ツペルクリン」陽性反應ハ其臨牀上症候ヤ舊「ツペルクリン」ヲ皮下ニ注射スルモ完全ニ無反應ナル點及ソノ組織學的構成ガ決シテ眞ノ「ツペルクリン」反應ト比較スルコト能ハズ寧ロ蛋白質過敏性ヲ呈スルモノナリ。(寺尾抄)

11、肺結核ニ於ケル形態學的画像試驗

K. Stendner

肺結核ニ於テ診斷豫後治療上ニ白血球像ヲ補助手段トシテ検査スル事ハ必要缺クベカラザル重要々件トス。是等ノ補助ニヨリ各症ノ深奥ナル生物學的知見ヲ得。白血球形態學的變化ニ就テノ著者ノ理想曲線(Idealcurve)ヲ用フレバ肺結核ノ完全ナル經過(初感染、死、治癒)中白血像所見例ニヨリ解剖學的又臨牀上ニ容易ニ診斷ヲナシ豫後の又ハ治療上ノ個性或ハ特異性非特異性ノ影響ヲ容易ニ觀察サレ得ルナリ。(寺尾抄)

(寺尾抄)

12、低地及高山ニ於テ結核患者ノ基礎代謝 ト沈降反應トノ關係ニ就テノ比較研究

Kapp

低地 Baed. 及高山 Davos. ニ於テ結核患者ノ基礎代謝沈降反應及隨意的呼吸中止ノ時間ヲ比較研究シタル所ニヨレバ同一患者ガ低地ニ居ル場合ヨリモ高山ニ居ル場合ニ其基礎代謝ハ減少ス。又輕症患者ハ重症患者ヨリハ基礎代謝ノ限度ハ大ナリ。赤沈反應モヤハリ基礎代謝ト一致シテ高山ニテハ減少ス。呼吸中止時間ハ高山ニ於テハ短縮サル。著者ノ研究ノ結果ヨリ考フレバ結核ノ氣候療法ハ刺戟療法ニアラズシテ寧ロ愛惜療法ナリ。(寺尾抄)

(寺尾抄)

13、慢性肺結核治療中ノ Gerson 式營養法

一一〇九

Hans-Ulrich Rischel

(Jensen) 式榮養法ハ脂肪ヲ多量ニシテ炭水化合物ヲ少ク、之ニ充分ナル蛋白質ヲ加ヘシ野菜及果實ヲ豊富ニ混ツテ更ニ無機鹽類ヲ加ヘタルモノニ Phosphorberian ヲ加ヘタルモノニシテ體重「プロキロ」ニ四〇乃至五〇「カロリー」ヲ與フルモノナリ、此療法ニヨレバ肺ノ「カタル」性症狀ハ減退シ菌數モ減ジ體重ヲ増加スルモノナレドモ他ノ榮養法ト同ジク病勢惡化セルモノハ之ニヨリテ好轉セシムルコトヲ得ズ。又他ノ榮養法ニ比シテ高價ニ過グ。

(寺尾抄)

14、骨及關節結核ニ於ケル Costa 氏反應

M. M. Ailschler

一二五例ノ骨及關節結核患者ニ就テ觀察シタル處ニヨレバ、一、他ノ疾患ニテ陽性ニ現ハル、ヲ以テコスタ氏反應ハ特异性ニアラズ。二、重症又ハ中等症ノ骨及關節結核ノ大多數ハ強陽性又ハ陽性ヲ示ス。三、臨牀上重症ニ陥ル前ニハ屢々陽性ニアラハル。四、臨牀上所見ヲ總合シタル所見ニ於テ本反應ハ骨及關節結核ノ診斷的意義ヲナス。五、術式ノ簡單ナルト一致セル際陽性率ノ高キコトニヨリテ考フルニ幾分赤沈反應ノ短ヲ補ヒ得ベシ。(寺尾抄)

15、腎臟結核補遺特ニ手術療法ノ早期診斷

及ヒ適應症決定上ノ注意

J. Steiger

著者ハ療養所患者總數一一二名中二・一%ニ於テ又四一八名ノ開放肺結核患者中二・八%ニ於テ腎臟結核ヲ診斷シ得タ。泌尿生殖器結核ハ主トシテ二次性結核ノ病像ニ屬シテ居ル。著者ノ數ニ於テハ結核性脊椎炎ニ屢々腎臟結核

ヲ合併セルヲ見タ。卽三九例中五例ノ腎臟結核アリキ。早期診斷トシテハ無菌の尿中ノ白血球所見ヲ以テ重要ナルモノトスル。尿ヲ動物試驗シテ腎臟結核ヲ決定セムトスルハ餘リ良好ナル成績ヲ得ラレナイ。腎臟摘出ノ適應症決定ハ肺患ノ側ヨリ見レバ個性的ナリ。施行ノ時期ハ肺及腎臟ノ活動症狀ニヨリ左右セラル。

(寺尾抄)

16、外科的及皮膚結核ノX線療法上ノ危險

ニ就テノ報告(蓄積害ニ對スル補遺)

Franz M. Groedel u. Heinz u. Lossen

顔瘡、腔淋巴腺結核、腕關節膝關節足關節等ノ結核治療ニX線火傷ヲ起シタル例ヲ詳述シテ慎重ニ治療シテモ尙且危險ヲ防止シ得ザルヲ嘆息ス。

(寺尾抄)

17、結核ノ家族内傳播研究法

A. M. Glusmann

著者ハ結核家族ノ系譜ヲ作りテ結核救護事業上多大ノ便宜ヲ得且ツ生物學的ニ見テ家族内傳播研究法ハ複雜ニシテ體質遺傳的要素ノ役目ヲ觀察シ得ルモノナレバ更ニ多數ノ材料ヲ得ベク努力シテ居ルト。

(寺尾抄)

18、咳嗽ノ徵候學ニ就テ

T. Sternberg

抄録ニ適セズ。

19、肺結核ニ於ケル Arsen-Duploferin 及

他ノ二三類似ノ砒素鐵劑ニ就テ 附、

白血球像問題補遺

A. Ribberg

Arsen-Duploferin (A. Wilhng. 製) 〇〇六五「マクソニン」酸〇〇〇五、亞砒酸〇〇〇一ヲ含有セル藥劑ニシテ肺結核患者ニ對スル效果ハ従前ノ砒素劑ニ比シテ著シキ利益ナシ。且ツ其服用ニ當リ白血球ニ對スル影響ヲ認ムル能ハザリキ。尙著者ノ療養所ニ居ル看護人ニ就テ見ルニ白血球像ヲ以テ其將來ノ作業能力ヲトスルニ豫後判定ノ見込違ナカリキ。(寺尾抄)

Zeitschrift für Tuberkulose, Bd. 50, H.

5, 1928.

20. 肺結核ノ經過型 (Verlaufsformen) ト其

救護上ノ意義

Th. Rehnberg u. W. Zircher (Tisli)

著者等ハノイマン氏及ビパール氏等ノ分類ニ従リ、一九二七年三月ヨリ十月ニ互リテ得タル二百例ヲ分類シ其救護上ノ意義ヲ考察セリ。著者等ハ肺結核ノ經過ヲ三期ニ分類シ、其ノ初期ハラシク氏ノ初期變化群ノ時期ニシテ、其一例ヲ示セリ。第二期ニ氣管枝淋巴腺結核、第二期浸潤、肺内肺門部結核、播種性第二期結核、「ツメルクローン」(Neisser u. Brauning)、粟粒結核ヲ加ヘ、第三期ニ増殖性纖維性肺癆、早期浸潤、空洞性二次結核ヲ算シ其他漿膜、腦膜等ノ結核ヲ主トシ、之レニ肺結核ヲ合併セルモノヲ附加セリ。最後ニ救護ノ意義ヲ考察シ、各型ヲ通覽シテ早期浸潤ハ救護上最モ意義アルモノニシテ、速カニ之レヲ診定シ、治療スル事ハ豫防策上ヨリ觀ルモ最モ重要ナルモノナリトス。蓋シ著者等ハ結核ノ感染ハ各期ヲ通ジテ重感染ヲ起シ、又之レ

ヲ主要ナルモノト考フルガ故ナリ。

(岡抄)

21. 結核患者ニ於ケル血液瓦斯ノ生理並ニ

病理學ノ研究

第一報 一般的觀察

Fritz Pomplun (Coblenz)

バークロフト氏瓦斯分析器(血液一ヒ)ニ基テ用ヒ、血液中ノ酸素及炭酸瓦斯ヲ同時ニ計測ス。酸素ニハ「フェリチアニード」法ヲ、炭酸瓦斯ニハ石油酸法ヲ用フ。壓力計ニハ石油ヲ用ヒ、其洗滌ニハ「エーテル」ヲ使用ス。活栓其他ノ塗脂ニハ「パラフィン」ヲ以テセリ。動脈竝ニ靜脈血ヲ用ヒ、其兩者各酸素及炭酸瓦斯ヲ測レリ。例數四六(内女性四三、男性二、男性小兒一)。健康平均値ハ酸素一五容量%、炭酸瓦斯五〇容量%(零度七六〇種)トシ、之レニヨリテ増減ヲ定ム。其結果一般ニ血液ノ色ハ吸收セラレタル酸素量ヲ推定セシメズ、重症結核ニテハ動脈及靜脈血共ニ酸素量減少(十例七乃至一二容量%)シ、炭酸瓦斯増加(五〇乃至六三容量%)セリ。氣胸患者ニハ變化ヲ見ズ。療法上ニハ酸素炭酸瓦斯合併吸入療法ヲ可トスト考ヘラル。(岡抄)

22. 小兒期ニ於ケル結核性肋膜炎

Hans Krauer (Breslau)

生後四ケ月乃至十二年ノ小兒ニ於ケル結核性肋膜炎二六例ノ報告ナリ。成人例ノ五分一ニ相當ス。四乃至八歳ニ多ク、右側一四、左側九、兩側一、「ホリゼロジチス」二例ヲ算ス。豫後比較的良好ナリ。著者ハ診斷ニ際シ、他ノ種々ナル條件ノ他、血液ノ多核白血球減少、淋巴球比較的增加ハ特ニ重要ナルモノナリトセリ。(岡抄)

23、肺結核ノ豫後ニ關スル喀痰検査、赤血球

沈降速度及ピチエロシー氏 Plasma-

Kolloid-Labilsät ノ價值ニ就テ

J. v. Szabóky (Budapest)

喀痰検査ハ十年間千例ニ就テ四千回行ヘルモ、豫後ノ比較ニ加ヘタルハ二五二例ナリ。此内四二例ハ入院患者ニシテ菌培養ヲモ行ヘリ。喀痰内菌型ト其培養菌型トハ常ニ同一ナルヲ知レリ。菌形短カク均等ナルモノハ豫後不長ナリ。其他ノ點ニ於テハ菌形ト豫後トノ間ニ一定ノ規則ヲ見出サズ。但ムフ氏顆粒ノミノモノハ長性ナリ。

赤血球沈降速度ハ一一四例ノ患者ニ一七六回行ヘリ。全部女性患者ナリ。八一・六%ハ五耗、四七・四%ニ十耗ノモノアリ。滲出型ニテハ變化ヲ見ズ、増殖型ニハ一三〇耗ノモノアリ。重症患者ニ於テハ其病症ノ重ルト共ニ速度大トナルモ、輕快シ行ク場合ニハ之レニ比例シテ復舊スル事ナシ。

Cerlósy 氏 Psmakolloid-Labilsätreaktion ヲノ行ヘルモノ九六例一九〇回、内二回以上行ヘル患者五六例ナリ。ホフマイステル氏陰「イオン」列ニ於テ、「アウストロッキング」ノ第三以下ナルモノハ非活動性ナルモノニシテ、第六ニ達セルモノハ常ニ重症ナリ。此反應ハ結核ノ診斷ニハ使用シ得ザルモ、豫後測定ニハ赤沈反應ヨリモ價值多シ。(岡抄)

The American Review of Tuberculosis.

Vol XVII, No. 3, 1928.

24、従業員ノ胸部レントゲン線診斷ノ價值

H. H. Fellows and W. H. Ordway

ニューヨーク、「メトロポリタン」生命保險會社ノ醫員ナル著者ハ、同社従業員ヲ診察シ、理學的診斷法ニヨリ疾患ヲ診斷シ得ラレザリシ者ニテ、熟練セル専門家ノレントゲン線診斷ニヨリ、潜伏性肺結核ヲ發見シ得タル例ヲ報告シ、従業員ノ健康診斷ニレントゲン線診斷ノ價值多キコトヲ説ケリ。(矢部抄)

25、結核患者ノ白血球所見

R. S. Cunningham and Enda H. Tompkins

一、結核患者ノ白血球所見ハ、結核患者ノ診斷及ビ豫後ノ推定ニ效果アリ。
二、單核球ノ數ハ結核ニ於テ一般ニ増加シ、喰細胞能が高マリ、而シテ此ノ變化ノ程度ハ、臨牀的病勢ノ輕重ノ度ト平行シ、病竈ノ解剖學的、擴大及ビ傳播ノ度ヲ標示ス。

三、淋巴球ハ、抵抗ノ指標ニシテ、ソノ數ハ、抵抗ノ増加ト共ニ比例ス。

四、單核球ト、淋巴球トノ比ハ、病竈ノ擴大ト、抵抗ノ程度トノ關係ヲ數字的ニ表示ス。而シテコノ此ハ、結核ニ於テ一般ニ増加シ、臨牀的病勢ト平行ス。

五、單核球ト淋巴球トノ數、及ビソノ比ヲ示セル斜線ハコノ關係ヲ簡明ニ表示ス。

六、淋巴腺結核患者ノ血液ハ、臨牀的所見ニ比シ、單核球價高く、淋巴球價低シ。

七、小兒結核患者ノ血液ハ、臨牀的所見ニ比シ、單核球價高く、淋巴球價低シ。

八、結核性滲出液ハ、淋巴球、單核球共ニ多キ特殊細胞反應ヲ示シ、單核球ハ、類上皮細胞ノ形ニ近ヅク傾向ヲ有ス。

九、「ツベルクリン」反應ノ陽性度ハ、血液所見トハ無關係ナリ。

(矢部抄)

26、結核ノ免疫ト過敏性トノ關係

Henry Stuart Willis

一、毒力弱キ結核菌ヲ以テ、感染セシメタル「モルモット」ハ、感染ノ鎮靜ニ從ツテ、皮膚過敏性減少ス。

二、感染後二ケ年ニ至ツテ、是等「モルモット」ハ、普通反應量ノ「ツベルクリン」ニ對シ皮膚反應ヲ呈セズ。

三、感染後二十七ヶ月ニ至リ普通反應量ノ五倍量ノ「ツベルクリン」ニ對シ陽性反應ヲ呈セルモノ一匹アリ。

四、皮膚過敏性ハ、斯ノ如ク減少シ、嚔口缺損セル状態ニアルニ拘ラズ、感染後三〇ヶ月ニ至レル「モルモット」ニ強毒ナル結核菌ノ再感染ヲ行ヘルニ、高度ナル特異免疫ヲ示セリ。

五、結核ノ免疫ト過敏性トノ關係ニツキ。

六、特異ニ、過敏性、若シクハ免疫各個ノ潜在ノ可能性及ビ兩者同時ノ潜伏ノ可能性及ビ如斯潜在期ニ於ケル再感染ノ效力ニ就キ、論議セルニ、此ノ實驗ハ、

七、古キ、治癒セル感染ニ於テ、殆ンド證明シ得ラレザル程度ニ減少セル過敏性ハ、新シキ再感染ニ際シ、直チニ嚔ノ高キ程度ニ迄恢復シ、入、再感染ハ恐ク、豫告セラレタル免疫ヲ復活セシムルモノナルベシ。

(矢部抄)

27、三年間吸入セシメタル矽素粉末ノ「モ

抄 録

ルモット」ノ肺臟ニ及ボセル影響

Henry Stuart Willis

主トシテ炭化矽素ヨリナル粉末ヲ、三年間「モルモット」ニ吸入セシメタルニ、肺組織ヘノ影響ハ意外ニモ、極メテ輕微ニシテ、是等「モルモット」ハ、何等人工感染ニヨル肺結核ニ感染シ易キ素質ヲ呈セズ。

(矢部抄)

28、矽素粉末ヲ吸入セシメタル「モルモット」

ノ肺臟ニ於ケル瘤狀物ニ就テ

Henry Stuart and Paul Brulet

炭化矽素ノ粉末ヲ長期吸入セシメタル八〇匹ノ「モルモット」ノ内、七匹ニ於テ、氣管枝粘膜ニ瘤狀構造ヲ呈セルモノヲ見タリ。

肺ハ、粉末ニヨル長期ノ刺激ニ拘ラズ、期待シタル程結締織ノ増殖ヲ認メザリキ。

如斯瘤狀物ハ、他ノ實驗ニ於テハ、「モルモット」ノ肺臟ニ發見シタルコトナシ。

(矢部抄)

29、Hamster 鼠ニヨル、結核診斷

John H. Korns and George V. C. Lu.

北京合同醫學校ニ於ケル著者ハ、結核ノ實驗動物トシテ、Hamster 鼠ヲ推奨シ、結核自然感染ノ少キコト、喰菌細胞ノ明ナルコト、白鼠ヨリモ感染シ易キコト、「モルモット」ニ比シ、結核菌ノ檢出容易ナルコト等ヲ與ゲ、コノ鼠ヲ以テ、結核ノ診斷ニ供シ得ベシト云ヘリ。

(矢部抄)

30、肺結核ニ行ハル、外科的安靜療法

Stanley R. Maxeiner

一一一三

著者ハ、肺結核治療ニ於ケル最新ノ進歩トシテ、外科的治療法ニ就キ、

一、横隔膜神經摘出

二、病竈部ノ直接壓縮

イ、肋膜外肺臟剝離

ロ、肋膜内肺臟剝離

三、病竈部及胸廓ノ直接縮小

部分的胸廓形成術

四、病竈部及胸廓ノ間接縮小

肋膜外胸廓形成術

ノ各項ニ就テ、適應症及ビソノ術式ヲ述ベタリ。

(矢部抄)

31、結核患ニ於ケル非結核性疾患ニ對スル

外科的治療ニ就テ

Stanley R. Maxeiner

著者、結核患者ナルガ爲メニ、蟲様突起痰ヲ見逃サレ、穿孔シテ死ノ轉歸ヲトレル例ヲ報告シ、結核患者ニモ、屢々非結核疾患ノ合併スルコト、結核専門醫モ、非結核疾患ニ熟練セル必要ヲ説ケリ。

32、結核患者ノ勞働許容範圍ニ就テ

Grant Thorburn

著者ハ、治癒期ニ向ヘル患者ガ、療養所ヲ退所セル後ノ運動量ノ大切ナルコトニ就キ意見ヲ述ベタリ。

(矢部抄)

結核専門外雜誌

33、鏡檢上結核菌陰性喀痰ヨリノ結核菌培養ニ就テ

Ignaz Schiller

(Centralblatt f. Bak. 108. Band. Heft 1/4)

著者ハ特殊培養基ヲ考案シ之ニ鏡檢上陰性喀痰ヲ混シ孵卵器内ニ入レ置クコト二十四時間乃至四十八時間ニシテ染色標本ヲ作ルヤ陰性喀痰中結核菌ヲ檢出シ得ルモノ相當ノ%ニ昇ルト云フ。

培養基ハ「グリセリン」七五・〇「珪」アルコーゼ「二〇乃至五〇」瓦水二五・〇「珪」ヨリナリ之ハ無菌ニシテ約一ヶ月ノ使用ニ堪ユ。此ノモノト喀痰トヲ等量ニ混シテ培養ス。

染色ニ際シ「グリセリン」多キガ故ニ多少困難ヲ感ズルモ「オブエクトガラス」ニ塗抹シ緩ニ火焰上ニテ「グリセリン」ヲ蒸發セシメ後固定シ之ヲ煮沸水ニテ洗滌シ石炭酸「フクシン」ニテ蒸氣ノ出ル迄數回加温シツ、染色スル時ハ確實ニ染出セラル。

著者ノ實驗ニヨレバ本法ニヨリテ鏡檢上陰性喀痰中三三・〇%ノ陽性率ヲ得ズンソノ氏ノ「ビドロリーゼ」ニテ菌陰性ナリシモノ、中五例ノ陽性ヲ得タリ。

普通結核菌培養基ニ濃厚ナル「グリセリン」ヲ加フル時ハ菌ハ發育セザルニ本培養基ニ結核菌ノ速ニ發育スルコトハ恐ラク喀痰ノ中ニ結核菌發育ヲ促ス物質存在スルモノナラン。又「ビドロリーゼ」ニテ一旦結核菌不明ニナリタルモノモ再ビ本法ニヨリテ抗酸性結核菌ヲ見ルニ至ル。一時フオンテ氏ノ不可視

性濾過性型ヲ取ルモノナラント想像セララル。

(原澤抄)

34、顯微鏡的結核菌證明法ニ就テ

Kappeller (Ebenda)

著者ハチールチールセン、ベンデル、コンリッヒ、シュルテティグズ四氏ノ結核菌染色法ヲ三百三十八例ノ喀痰ニ就テ試験シ各方法ノ優劣ヲ檢セシニチールチールセン氏法ハ四十八例ベンデル氏法ハ五十例コンリッヒ氏法及シュルテティグズ兩法ハ共ニ五十三例ノ結核菌陽性成績ヲ得後二者ガ最も優秀ナルコトヲ證シタリ。

又喀痰百四十九例ニ就テ唯塗抹標本ヲ作りタルモノト之ヲ「アンチフォルミン」法ニヨリテ集菌セルモノトヲ比較セシニ前者ハ二十六例後者ハ二十八例ノ陽性ヲ得タリ。

(原澤抄)

35、核結菌毒力測定法ニ就テ

B. Lange u. R. Lydin (Ebenda)

菌ノ毒力ヲ檢スルニハ一般ニ其ノ最小感染量又ハ最小致死量ニ依リテ測定セラル。結核菌モ亦海狸ヲ以テ同一方法ニテ其ノ毒力ヲ知ルコトヲ得。

先ヅ稀釋セル結核菌液ヲ卵血清培養基ニ植エ發生「コロニー」ニヨリ其ノ菌數ヲ知り之ト同時ニ海狸ノ皮下ニ接種シ初感染部局所淋巴腺腫脹發生時期ニ注意シ又臨牀上ノ經過ヲ觀察シ三ヶ月後ニハ全動物ヲ殺ス。

解剖ニ際シテハ血道傳染範圍淋巴腺ノ乾酪變性程度ヲ檢ス。即チ異レル菌株ノ同一量ヲ注射セル動物ニ於テ生存時及撲殺時ニ於ケル結核ノ輕重ニヨリテ各菌株ノ毒力ヲ知ル。

然シナガラ毒力ヲ最小感染量ヨリ判定スルコトハ余等ノ賛成シ得ザル所ニシ

テ海狸ノ如キ結核感染ニ對シ過敏ナル動物ハ能ク一個菌感染ヲ行フ。又毒力檢査ノ上ニ困難ヲ感ズルハ動物個體ノ抵抗力ニ差異アルコトナリ。故ニ一菌株ニ對シ二十頭以上ノ動物ヲ使用セザルベカラズ。此ノ缺點ヲ補ハンガ爲メニ同一動物ニテ四肢ノ近クニ一菌株ノ異レル四菌量ヲ注射シ又ハ同一菌量ノ異レル四菌株ヲ接種シ其ノ初感染處及局所淋巴腺腫脹ヲ檢スルコトニヨリ大體ノ毒力測定ヲ爲シ得。

吾人ガ結核ノ實驗ニ於テ菌ノ毒力ヲ精知スルコトハ肝要ナルコトニシテ強力及弱毒ノ標準菌株ヲ保存スルコトヲ要ス。

(原澤抄)

36、人類及動物ニ於ケル先天性並ニ後天性結核免疫ニ就テ

Ernst Löwenstein

(W. K. W. Nr. 19, 1928)

人類ハ勿論動物モ其ノ殆ンド凡テハ結核感受性ニシテ其ノ抵抗力ヲ有スルハ多クハ個體ガ生存中ニ得タルモノニシテ殊ニ人類ニ於テハ人種又ハ其ノ土地ノ氣候風土ニ關スルコトナシ。

而シテ著者ハ眞ノ結核免疫ハ結核感染個體ノミガ有スルモノナルコトヲ主張セリ。即チ免疫ヲ起サシムルハ生菌ノミガ完全ノ目的ヲ達シ得ルモノナリト云フ。

然レドモ弱毒結核菌サヘモ動物ニ於テ接種後長時ノ後結核ヲ起スコトアレバ死菌ヲ以テ生菌ト同様ノ免疫ヲ起サシメントシテ多數者ノ研究シツ、アル所ナリ。

著者ハ一九〇二年結核菌ニ生化學的變化ヲ起サシムルコトナク之ヲ殺ス爲メニ「フォルマリン」ヲ用ヒ又ハ數年間培養菌ヲ放置シテ此ノモノヲ「ワクチン」

トシテ使用セリ。然レド是等ノ中ニモ時ニ生菌ヲ有シ動物ニ慢性結核ヲ起シタルコトアリ。本「ワクチン」ノ製造ハ複雑ニシテ今尙ホ研究中ニ屬スルモノナリ。最後ニ著者ハ死菌免疫トシテ「テルモツピン」ヲ推賞セリ。

(原澤抄)

37、年齢及性別ニヨル結核ニ對スル過敏性

ニ就テ

Clemens Pirquet

(W. K. W. Nr. 23, 1928.)

肺ニ對スル結核ノ親和性ハ女子ガ男子ヨリモ早期ニ青春期ニ達スル如ク前者ニ於テ後者ヨリモ早ク發現ス。

又幼若兒童ハ一般ニ結核ニ對シテ過敏ニシテ死菌ノ主役ヲ演ズルモノナリ。婦人ハ妊娠産褥等ヨリ由來スル結核多ク爲メニ三十歳前後ニ於テ結核死亡率大ナリ。

前述ノ如ク幼年者ノ結核ニ對スル危険ハ著大ニシテ之ガ能働の免疫ノ必要ハ贅言ヲ要セザル處ナリ。

最近カルメット氏ハ無毒ナリト稱スル「BCG」ヲ經口的ニ初生兒免疫ニ使用スルモ之ハ何等ノ「アレルギー」ヲ起スコトナシ。「アレルギー」ナキ免疫ハ吾人ノ疑問トスル處ナリ。而シテ此ノ無毒ニシテ而モ免疫ヲ起ス唯一ノ證據トシテカルメット氏が提唱スル被免疫初生兒七萬五千ノ死亡率ノ減少セルコトハローゼンフェルド及ビグッツェル氏等ノ指摘セル如ク統計上ノ誤謬ナリ。菌ガ正確ニ攝取セラルベキ皮下注射ハ未ダ其ノ成績十分ニ發表セラレズ。余ハ本「BCG」ノ人體應用ハ未ダ絕對ニ讚成シ得ザルモノナリ。

(原澤抄)

38、「BCG」接種ニ依ル動物ノ病理組織的變化

H. Chari (Ebenda)

「BCG」一五・〇疋ヲ海狸腹腔ニ接種シ四週後ニ之ヲ檢スルニ大動ハ縮少シ胃壁密著シ腸管ト癒著ヲナス。肝臓脾臟ハ腫大セザルモ組織的ニハ頑廢物ヲ中心トスル淋巴球上皮様細胞ノ集團肝實質内ニ散在ス。

第八週ニテハ此ノ部分ニ巨大細胞ヲ見ル。

大網ハ強ク變化ヲ呈シ灰黄色ノ小結節ヲ有シ其ノ中心部ニハ白血球ノ浸潤アリテ之ヲ圍ミ上皮様細胞巨大細胞ヲ有スル肉芽組織アリ。

「BCG」注射後八ヶ月ニテ人型又ハ牛型結核菌ヲ腹腔ニ接種シテ百四十六日後ニ死亡セルモノヲ解剖スルニ肺脾臟ニハ重キ結核ヲ起セルモ肝ハ其ノ表面顆粒狀ヲナシ一見肝硬變ヲ起セルガ如シ。組織的ニハ結締織多キ結核結節ヲナス。之ハ「BCG」接種ヲ豫メ行ヒタル爲メナルカ否ハヤ俄ニ決定シ難シ。如何トナレバ長時生存セル結核動物ハ屢々肝硬變狀ヲ呈スルヲ以テナリ。

(原澤抄)

39、結核免疫ト「BCG」豫防接種ニ就テ

Edmund Nobel (Ebenda)

「BCG」ノ毒力アルコトハクラウス氏等ノ試験ニヨリ明トナレリ。若シ「BCG」ニ免疫アリトスレバ之ハ感染免疫ヲ起スモノナルベシ。

然レドモ本「ワクチン」ノ有毒ナル以上之ヲ小兒ニ用ヒテ免疫試験ヲナスコトハ尙ホ早且ツ危険ニシテ尙ホ十分ナル動物試験ヲ必要トス。余ハ動物ニテ免疫試験ヲ行ヒ次ノ結果ヲ得タリ。

「BCG」ヲ一〇・〇疋五頭ノ海狸ニ經口的ニ與ヘタルニ一頭ガ肺ニ結核結節

ヲ作リタルノミニテ經口の投與ノ感染能力少キコトヲ知レリ。

又「BCG」ヲ一〇〇種ニ頭ノ海狸ノ腹腔ニ接種セシニ二十八日後ニ「ツベルクリン」反應陽性トナリ八十五日後ニ於テ撲殺セシニ腹腔臟器ノ結締織性癒著ヲ見タリ。

免疫試験トシテ六頭ノ海狸ヲ取り最初ニ一〇〇種次回ニ五〇種ノ「BCG」ヲ腹腔ニ接種シ第一回注射ヨリ八十五日第二回注射ヨリ三十九日目ニ有毒結菌一〇一〇一五〇種ヲ腹腔ニ接種セシニ何レモ重症結核ヲ起シ百乃至三百日間ニ死亡シ唯對照トシテ前處置ナキ海狸ニ有毒結核菌ノ同一量ヲ注射セシモノヨリモ生存日數稍々長カリシノミ。

以上ノ實驗ニヨリ「BCG」ハ經口の投與ニテハ動物ヲ十分ニ感染セシメ得ズ又腹腔接種ニテモ結核感染ノ豫防ヲナサズ僅ニ其ノ生存日數ノ對照動物ヨリ長キヲ知レリ。

(原澤抄)

40、「BCG」ヲ以テ免疫セル初生兒統計ニ

就テ

Siegfried Rosenfeld (Ehenda)

カルメット氏ハ「BCG」免疫初生兒ノ死亡率就中結核ニヨル死亡率ノ非免疫初生兒ニ比シテ著シク低減セルコトヲ統計上ヨリ算出シ「BCG」ノ免疫的効果ノ存在ヲ主張セリ。然ルニ著者ハカルメット氏ノ統計法ハ根本的ニ誤レルモノニシテ全ク統計トシテ價值ナキモノナルコトヲ細論シ從ツテ「BCG」ノ疫的效果ニ大ナル疑問アルベキヲ説述セリ。

(原澤抄)

41、開放性結核ヲ有スル家庭ニ於ケル兒童

ノ運命ニ就テ

抄 録

著者ハウキンニ於ケル千百十三人ノ結核家族ヨリ出テタル小兒ニ就テ六歳ニ至ル迄ノ死亡關係ヲ調査シ其ノ死亡率ハ七%ニシテ平均死亡率ノ八%ニ比シシ稍々底シ。

カルメット氏ハ結核家族ヨリ出テタル兒童ニ氏ノ豫防接種ヲ行ヒ其ノ死亡率ヲ著シク低下セシメ三・一%ト爲シ得タリト云フモ氏ノ統計中ニハ最も死亡率高キ生後第二、三日ノ死亡數脫漏セルヲ以テ氏ノ提示スル數字ヲ直チニ信賴シテ死亡率ノ減少ヲ承認シ得ズ。

(原澤抄)

42、肺疾患ニ對スル生命的豫後

Maximilian Sternberg

(V. K. W. Nr. 29 1928)

著者ハ生命保險ノ立場ヨリ肺疾患ノ生命的豫後ヲ論ジタリ。肺疾患中喘息氣管枝擴張肺炎後ノ肺浸潤等ハ生命的ニ重大ナル意義ヲ有セザルモ最も保險診査醫トシテ注意ヲ拂フベキハ結核性疾患ナリ。肋膜炎後ノ肋膜ノ癒著肥厚等ハ屢々結核ニ因スルコトアリ。又慢性ノ氣管枝加答兒ハ結核ノ匿名ナルコトアリ。

氣管枝擴張ヤ肺浸潤モ結核ト鑑別困難ナリ。

(原澤抄)

43、カルメット氏「BCG」豫防接種ニ就テ

R. Kraus (W. K. W. Nr. 30. 1928)

「BCG」ニ就テハ一九二六年以來屢々其ノ實驗成績ヲ報告シ又之ヲ總括シテ Handbuch der Pathogenen Mikroorganismen von Kolle-Kraus-Flühnrich 1928ニ記載セリ。故ニ今唯次ノ諸點ヲ略述セン。

一、「BCG」ハ結核性變化ヲ起スモ一定期後ニハ治癒ニ向フモノナリ。而シ

テ此ノ結核病菌ヲ以テ他ノ健康海狸ニ感染セシムルコトハ極メテ困難ナルモ之ヨリ培養スルコトハ易シ。

- 二、「BCG」ノ毒性ハ一定ニシテ種々ノ條件ニヨリ變化スルコトナシ。
- 三、「BCG」ハ動物體內ニテ漸次消失スルモノナリ。
- 四、「BCG」接種動物ハ「ツベルクリン」ニ反應スルコト極メテ弱シ。

(原澤抄)

44、カルメット氏「BCG」ニヨル豫防接種

ニ就テ

F. Gerlach (Eindhoven)

「BCG」ハ結核性變化ヲ起スモ遂ニ治癒シテ後遺病ヲ殘ササルコトヲ知り之ヲ豫防ノ目的ニ用ヒタリ。然シ其ノ結果ハ數年後ニ非レバ不明ナリ。海狸家兎ニ行ヒタル免疫試験ハ對照ニ比シテヨキ成績ヲ得殊ニ猿ニ於テハ良好ナル結果ヲ得タリ。

(原澤抄)

45、蛔蟲感染ト結核トノ關係ノ動物試験

宇 上 英 夫

(慶應醫學 八卷五號)

(一)蛔蟲感染後十七乃至三十二日目ニ結核感染ヲ行ヒタルモノハ結核感染ノミヲ行ヒタルモノニ比シ死期特ニ早カラズ、又前者ニ於テハ一般ニ體重ノ増加ヲ認ム。(二)尙ホ前者ニ於ケル肺肝ノ結核性變化ハ後者ノ大レヨリモ輕度ニシテ組織學的ニハ結節前者ハ多く停止性ヲ示シ。後者ハ進行性ナリ。

(池上抄)

46、滲出性肋膜炎患者ニ於ケル血清竝ニ滲

出液ノ蛋白及「フィブリノーゲン」含有

量ト其消長

中瀬眞亮、藤井寅三郎

(十全會雜誌 三十三卷六號)

(一)滲出性肋膜炎患者ニ於ケル血清蛋白量ハ健康者ノ夫レヨリモ多ク蛋白係數ハ低シ。(二)血清蛋白及ビ係數ハ滲出液ノ消長ト逆比的ニ變動ス。(三)血漿「フィブリノーゲン」ハ健康者ノ夫レヨリ遙カニ増加シ滲出液ノ消長トハ正比的ニ變動ス。(四)滲出液ノ蛋白量ハ健康者肋膜腔液及ビ漏出液ヨリ遙カニ増加シ、滲出液ノ増減ニ正比例シテ増減ス。(五)滲出液「フィブリノーゲン」ハ血漿ノ夫レニ比シ甚ダ微量ナルモ滲出液ノ消長ト正比的ニ變動ス。

(池上抄)

47、剖檢材料ヨリ見タル結核性疾患

内 山 泰

(東北醫學雜誌 十一卷三、四、五册)

(一)剖檢總數一六五〇例ノ中結核菌ヲ有スルモノ七八五例ニテ男子ニ多シ。(二)女子ノ結核死ハ十一歳ヨリ十五歳ノ間ニ於テ最高ニ達シ(八十%)男子ハ二十一歳ヨリ二十五歳ノ間ニテ最高ヲ示ス(七十五%)。(三)治癒性靜止型結核ノ率ハ生後五歳頃ヨリ高齢ニ至ルマテ簡單ナル係數ヲ以テ低斜直線的ニ増加ス。治癒性結核ノミヲ有スル死屍ノ剖檢總數ニ對スル比ハ十五・六%全結核屍ニ對シテハ三三%ナリ。(四)喉頭結核ノ率ハ女子二十歳前後男子二十五歳以後ニ最高ニ達ス。(五)原發菌群(ランゲ)ハ頻繁ニ見ル能ハズ。(六)胸腺淋

巴腺體質ハ結核ノ感染侵蝕ニ對シテ抵抗力ヲ有ス。(七)十歳前ニハ殆ド完全ニ近キ免疫ヲ有ス。(八)心臟ノ機質障礙ヲ有スルモノニ於ケル呼吸器ノ進行性結核ハ極メテ少ナク却テ治愈ニ赴クモノ多シ。(池上抄)

48、肋膜炎滲出液穿刺ニ際シテ現ハル、血液瓦斯ノ變化並ニ其ノ臨牀的價値

山田詩郎、八田俊之、長谷川忠三

(十全會雜誌第三十三卷第七號)

滲出性肋膜炎ハ肺臟ニ大ナル影響ヲ及ボスヲ以テ血液瓦斯變化ノ方面ヨリ該疾患觀察ヲ企テ實驗ニヨリ次ノ結論ヲ得タリ。(一)滲出液穿刺量三〇〇珉以上ナルニ及ビ始メテ靜脈血中酸素含有量ニ變化ヲ認ム。而モ其ノ變化ノ持續ハ十分乃至三十分ニシテ一時間後ニ於テハ殆ド舊位ニ復ス。(二)穿刺直後ニ於ケル血液酸素含有量ノ異動ハ三型ニ分ツコトヲ得。即チ瀦溜後二週乃至三週ニシテ穿刺スル時ハ血液酸素量増加シ五週以後ノ穿刺ニ於テハ減少シ、此ノ兩期ノ間ニテ觀察スル時ハ殆ド不變ナリ。(三)穿刺後血液酸素含有量ノ變化ヲ認メザル例ニ於テハ再瀦溜ヲ來スコト殆ドナク反復瀦溜スル如キ場合モ酸素含有量ノ不變ナルニ至リテ止ム。(池上抄)

49、肋膜炎患者ノ肺活量ニ就テ

高橋實

(十全會雜誌 第三十三卷第七號)

體表面積(平方釐) \equiv 體重(珉) \times 身長(釐) $\times 71.84$ ノ公式ニヨリ體表面積ヲ算出シ男子ニテハ一平方米ニ對シ二立。女子一・八二立。トナシ之ニヨリテ標準肺活量ヲ求メタリ。(一)肋膜炎患者ノ肺活量ハ著ク減少ス。滲出液瀦溜量

及ビ瀦溜出現後ノ時期的關係トノ間ニハ一定ノ規則ナシ。(二)滲出液ヲ穿刺排除スルモ一定度迄ハ肺活量ニ影響ヲ與ヘズ。一定量ヲ越スニ至リテ増加スルモ排除量ニ比シテ甚シク少ナシ。(三)液瀦溜後三乃至四週ニシテ排除シタルモノハ他期ニ施行セルモノニ比シテ比較的速カニ肺活量ノ上昇ヲ見ル。(四)穿刺排除後ノ肺活量増加速度ハ極メテ緩徐ニテ長時ヲ經ルモ標準肺活量ニ達セズ。(池上抄)

50、肋膜炎患者ニ於ケル血液像特ニ核推移ニ就テ

梶田義雄

(十全會雜誌 第三十三卷第七號)

滲出性肋膜炎患者ニ於ケル血液像ハ特有ノ變化ヲ示ササルモ經過ノ輕快或ハ増悪ニ從テ一定ノ變化ヲ來シ、又滲出、吸收兩機轉ニ應ジテ變化ヲ認ム。殊ニ核推移ハ鋭敏ニ反應シ、之ニヨリテ症狀變化ノ大體ヲ窺知スルヲ得。(一)經過良好、液ノ瀦溜ナキ時ハ白血球、中性多核白血球ハ減ジ、淋巴球、「エオジン」嗜好細胞ハ増加シ、核推移ハ右方移動著シ。(二)著明ナル左方移動ヲ呈スルモ他ノ血液像ノ變化略々尋常ナルハ炎症ノ再燃ヲ疑ハシム。(三)經過ニ於ケル血液像變化ノ少ナキハ病機及ビ滲出機轉ノ變動少ナシ。(四)白血球、中性多核白血球ノ増加、淋巴球ノ減少ヲ來シ、且ツ左方移動著シキハ經過ノ不良及ビ液瀦溜ノ傾向アルヲ示ス。(池上抄)

51、結核ト妊娠

Jose Infantezzi

(Zentralb. f. die gesamte Tuberkuloseforschung.

Bd. 29, 11. 5/6, 1928)

(一) 胎盤ヲ通ジテ胎兒ニ結染傳染ヲ起ス可能性アルモ稀ナリ。實驗的ニ濾過性結核菌ガ何等ノ病變ヲ起サズシテ母ヨリ胎兒ニ移行スル事ハ證明シ得ラルル處ナリ。

(二) 肺結核ハ屢ク早産、稀レニ流産ヲ起ス、小兒ハ健康ナル事アルモ多ク病弱ニシテ間モナク死亡スル事少カラズ。

(三) 妊娠ニヨリテ結核ノ増悪スル傾向アル時ハ妊娠三ヶ月以内ニ人工流産ヲナス可キナリ、其後ニアリテハ胎兒ノタメニ母ノ狀態ノ許ス範圍内ニ於テ流産ヲ見合スラヨシトス。喉頭結核ハ妊娠ニヨリテ非常ニ増悪セラル、モノナル故ニ凡テノ場合ニ人工流産ヲナス可キナリ。

52、實驗的喉頭結核

S. Traina

(Zentralbl. f. die gesamte Tuberkuloseforschung, Bd. 29, H. 5/6, 1928.)

家兎ニ就キテノ實驗ニシテ結核菌ヲ直接ニ喉頭ニ感染セシムル時ハ喉頭結核ヲ起スモ血流、淋巴道ヨリシテハ結核ヲ起サズ、家兎ノ重症肺結核ノ場合ニ喉頭結核ヲ起ササルハ痰ヲ喀出セザルガタメナリトス。(春木抄)

會報並ニ雜報

○昭和三年九月入會者

- 佐藤 勉 仙臺市、東北帝國大學醫學部内科
- 田中英 熊 山口縣吉敷郡仁保村
- 島 泰 造 東京府荏原郡松澤村杉原八四二
- 由利 良 德 北海道龜田郡尻岸内村一九
- 友清 常 喜 長崎縣西彼杵郡瀬戸町
- 中山 佐 次 神戸市下手通八十目一六〇
- 横山 正 治 岐阜縣養老郡池邊村
- 中山 元 雄 下關市立、高尾病院
- 新井 亮 東京市淺草區地方今戸町四十三番地

○國際的大學療養所ノ設立計畫

瑞西内ノ大學ノ教授及ビ學生ニシテ結核ニ罹レル者ハ、國籍ノ如何ヲ問ハズ之ヲ收容治療シ同時ニ修學研究ノ便ヲ與フル目的ヲ以テ、教授及ビ學生ノ寄附金ニ依リ一九二二年十月一日以來同國レーザンニ大學療養所 Sanatorium Universitaire ヲ開設セシガ、右療養所ノ成績良好ナルニヨリ之ヲ擴大シテ國際的ノモノトナス計畫アリテ、右計畫遂行ノ衝ニ當リ居ル準備委色會 Comité d'initiative ノ幹事長ドクター・エル・パウチエ氏ハ先般右計畫ノ内容ヲ提ゲ在瑞西帝國官憲ニ其意ヲ非公式ニ示シ、帝國ガ右國際的親善ノ一助タル國際結