

臨牀實驗

自發的氣胸發生ニ依リテ良好ノ經過ヲトリタル
肺結核症ノ一例

大阪醫科大學肺癆科教室(主任、今村教授)

醫學博士 清野 博

緒言

肺臟ニ來ル自發的氣胸ニハ肺壞疽、肺膿瘍、肺腫瘍及稀ニハ肺寄生蟲、肋骨「カリエス」其他種々様々ノ原因ヲ舉ゲラレテキルガ、最屢々遭遇スルハ肺結核症ニ來ルモノデ Weber, Rose 等ニ依ルトハ八〇乃至九〇%ガ肺結核症ニ併發スルモノダト云ツテキル。肺結核症ニ自發的氣胸ガ併發スルコトハ稀ナコトデハナイ。Fichhorst ハ六三〇例ノ肺結核患者中六%、Drasche ハ一〇二二例ノ中一九八人、Schöder ハ五千人ノ肺結核患者中自發的氣胸ヲ生ジタモノハ四人アツタト云フテキル。其他諸家ノ報告ハ多數ニアルガ其頻度ハ一定シテキナイ。日本ニ於テハ尙詳細ナ報告ハナイガ、九州醫科大學病理學教室ノ報告ニ依ルト明治三十七年カラ大正四年ニ至ル滿十一ケ年間ノ肺結核症屍ノ病理解剖數三〇二例中自發的氣胸ヲ發生シタモノガ二四例即チ七・九%アツタ。我ガ肺癆科教室ニ於テ過去二年間ニ於テ肺壞疽ノ場合モ算入スル時ハ、三、四例アツタ。然シ皆死ノ轉機ヲ取ツテ了ツタ。文獻ニ於テモ肺結核症ニ於テ自發的氣胸ノ發生ニヨリ而モ肺結核症ノ良好ナ經過ヲ取ツタ例ハ比較的稀ナモノデアアル。Schöder ガ云フ様ニ肺結核症ニ併發シテ來ル自發的氣胸ハ、多クノ場合翼瓣狀氣胸デアツテ一般ニ豫後ノ不良ナモノガ多イ。最近東京市療養所ニ於テ加藤三郎氏ガ一例ヲ報告シテキ

ル。又渡邊治雄氏ハ六〇〇名ノ肺結核患者中六名ノ自發的氣胸ノ例ヲ報告シテキルガ、其中唯一例ノミガ肺結核症ノ輕快セルコトヲ見タト云フテキル。

余ハ最近我が大阪醫科大學肺癆科入院患者中ニテ自發的氣胸ノ併發ニヨツテ肺結核症其モノ、輕快ヲ來シタ一例ヲ觀察シタノデ此處ニ報告スル。

治驗例

〔患者〕 ■某、男、年齡二十七歲、職業、醫師

〔家族歴〕 父系ノ祖父、七十三歲老死、祖母、六十七歲、腹膜炎ニテ死亡、母系ノ祖父、五十七歲腦病ニテ死亡、祖母七十二歲老死、父、五十七歲腸「チフス」ニテ死亡、母ハ健在、遺傳的疾患ナク、兄弟六人健在。

〔既往症〕 幼少時代ハ健康ニテ特記スベキ疾患ニ罹ツタコトナシ。種痘三回。

〔現病歴〕 大正十五年八月二十日頃風邪ニ罹リ、發熱ノ感ガアツタト云フガ體溫ヲ計ツタコトモナク、解熱藥ヲ用ヒタコトモナカツタ。身體倦怠ヲ覺ヘ疲癆シ易イ。一日數回ノ咳嗽アリ。初メノ内ハ喀痰ハ出ナカツタガ九月十日頃カラ一日一、二回少量ノ綠黑色ノ喀痰ガアリ、九月頃カラ朝起キル時寢衣ヲ全部濕ス程ノ盜汗ガアツタト云フ。當時稀ニ寢返リノ際左右胸部ニ疼痛ヲ感ジタコトガアツタト云フ。食慾ハ平常ト變ツタコトガナイ。睡眠時間ハ身體疲癆ノタメヨリ熟睡シタト云フ。上記ノ様ナ症狀ハアツタガ別ニ手當モセズ、又養生スルコトモナク業務ニ服シテ居ツタト云フ。然ルニ大正十五年九月十八日夕方通行中突然咯血シ直チニ入院シタモノデアル。

〔入院當時ノ症狀〕 體格大、一般榮養不良、羸瘦シ皮膚ノ色薄黒クシテ乾燥シ元氣ナク、性過敏デアツテ無口デアアル。自覺症狀ハ極メテ惡ク、體溫ハ時ニ四十度近ク迄モ上昇スルコトガアリ、脈搏ハ百十ヲ算ヘ微弱ナル外異常ハナイ。呼吸數ハ最高三十五ヲ算シタコトガアル。打診上右側肺前面上部ハ輕濁音、呼吸延長、呼吸音一般ニ微弱、極メテ少數ノ小水泡音ヲ聞ク、右側肺後部肩胛骨上部同様ノ所見、左肺鎖骨上部ハ稍々抵抗ヲ感ジ呼吸音一般ニ極メテ微弱、僅カニ

呼吸音一般ニ極メテ微弱、僅ニ呼氣ハ延長シテキルガ水泡音ヲ聞カナイ。空洞症狀ナク、左肺後部上部同様ノ所見デア
ル。入院當時ニ於テハ左肺後部下下部ハ呼吸音一般ニ稍々粗ナル外理學的症候ガナイ。反射機能ハ一般ニ亢進シテキル。
入院後約二十日程ニシテ左肺後部下下部ニ時ニ極メテ少數ノ水泡音ヲ聞クコトガアツタ。咯血ノ主訴ヲ以テ入院シ且一
般ニ自覺的症狀極メテ險惡デアツタ爲專ラ安靜ヲ命ジ、胸部「レントゲン」寫眞撮影ヲ行フ機會ノナカツタノハ遺憾デア
ル。心臟濁音界及肝臟濁音界ニハ異常ナク、肺動脈第二音ハ稍々亢進シテキル。咳嗽ハ甚シク時ニ呼吸困難ヲ訴ヘルコ
トアリ。聲ハ嘶啞ナク、咽喉ハ稍々貧血ナル外著變ハナイ。腹部一般ニ凹落シ、肝臟、脾臟ハ觸レナイ。便通ハ一般ニ
祕結ニ傾ク、頸部其他ノ淋巴腺ハ腫大ヲ示シテキナイ。喀痰ハ一般ニ其量少イケレ共、灰黃膿樣デ甚ダ多數ノ結核菌ヲ
含有シテキル。尿ハ蛋白及糖共ニ陰性デアル。

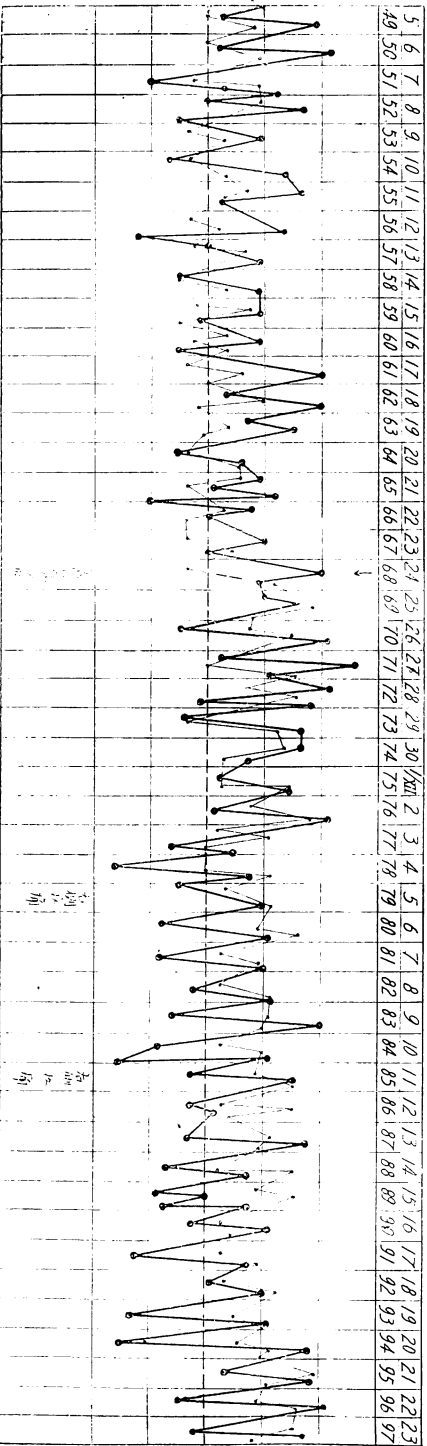
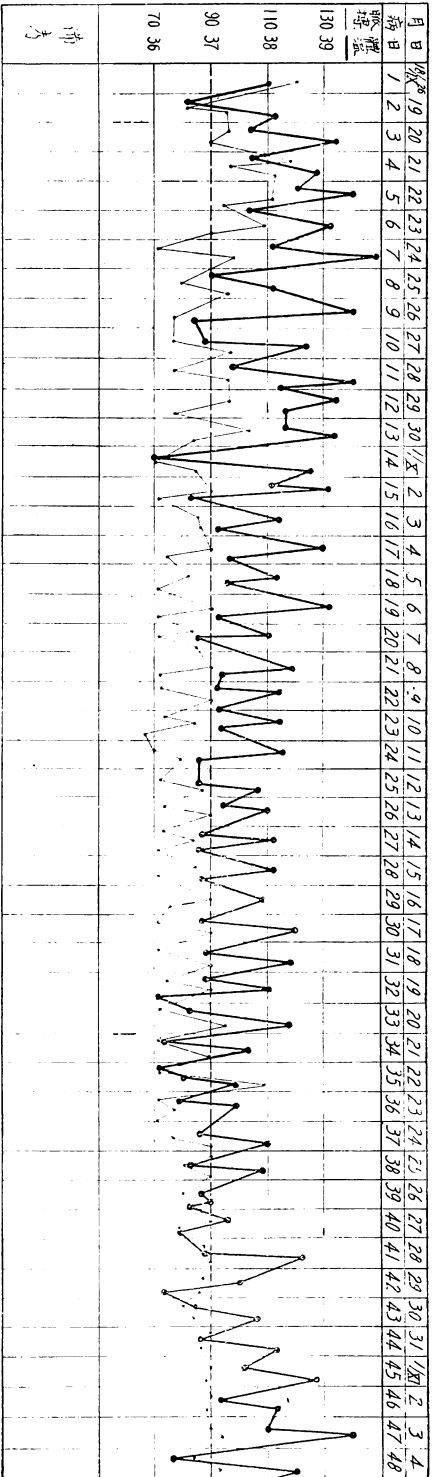
〔經過及氣胸發生ノ次第〕 入院當時ヨリ時々連續性ノ劇シキ咳嗽アリ「バントボン」ノ注射デ漸ク止ルコトガ多カツタ。
入院後約一ヶ月咳嗽後ニ左側胸部後部下下部ニ中等度ノ局限性ノ疼痛ヲ訴へ、十月二十日過ヨリ咳嗽及左側胸部ノ疼痛其
度ヲ増シ、呼吸最モ増加シテ來リ。十月二十日前後ニナリ其疼痛ハ甚シク其度ヲ増シ、胸部ノ濕布ニヨリテ疼痛ハ稍々薄
イダ。患者ハ左側胸部疼痛ノタメ殆ンド左側胸部ヲ下方ニ向ケテ寢ルコトガ出來ズ、咳嗽ハ依然トシテ甚シク、十一月
中旬ヨリ喀痰ハ其量ヲ増加シ、呼吸數又増加シテ來タ。當時胸部ノ所見ハ左側胸部後部下下部ハ呼吸音微弱デ、極メテ少
數ノ水泡音ヲ聞キ、輕濁音、聲音震盪正常デアル。胸部ハ濕布ヲナシ出來ルダケ安靜ニスル様注意シタ。十一月二十
四日午前十一時突然心臟部ニ劇シキ疼痛ヲ訴へ、同時ニ呼吸停止ノ感ガアツタトイフ。然シ此ノ症狀ハ寸時ニシテ去ツ
タガ、家人ハ脈搏微弱トナリ殆ンド觸知シ得ナイガ爲ニ醫師ヲ招キタルモ、此時ニハ既ニ急變ノ去ツタ後デ自覺症狀ガ
殆ンドナカツタト云フ。當時患者ハ意識明瞭デアツタ。醫師ヨリ自發的氣胸ノ診斷ヲ下サレシモ患者自身ハ何時破レタ
カラ自覺シナカツタト云フ。其後咳嗽ハ依然トシテ甚シク、左側胸部疼痛ノタメ右側胸部ヲ下方ニ向ケテ臥セリ。氣胸
發生ノ直接ノ動機ト見ルモノガナカツタ。特ニ患者ノ運動或ハ劇シキ咳嗽ニ引續イテ來タモノデモナイ。望診スルノニ
患者ハ右側胸部ヲ下方ニ向ケ、左胸部ハ右胸部ニ比シ一般ニ膨隆シ、呼吸運動ハ殆ンド認めナイ。心臟濁音界ハ左胸部ニ

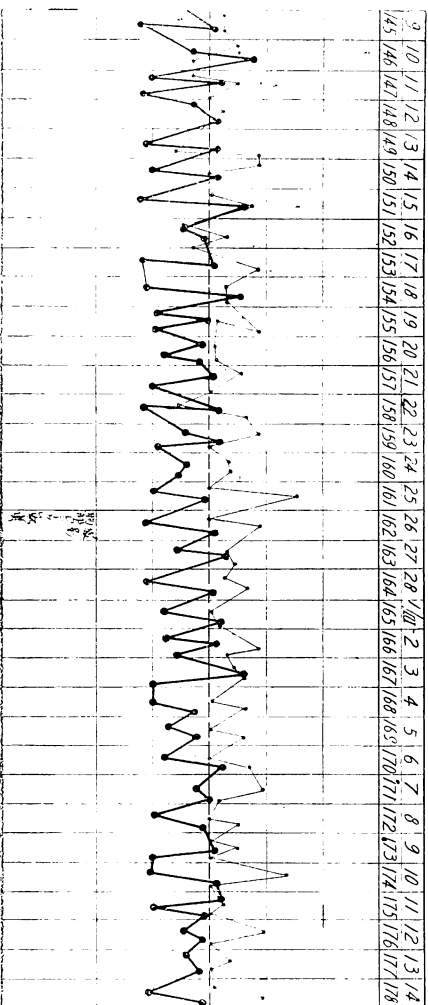
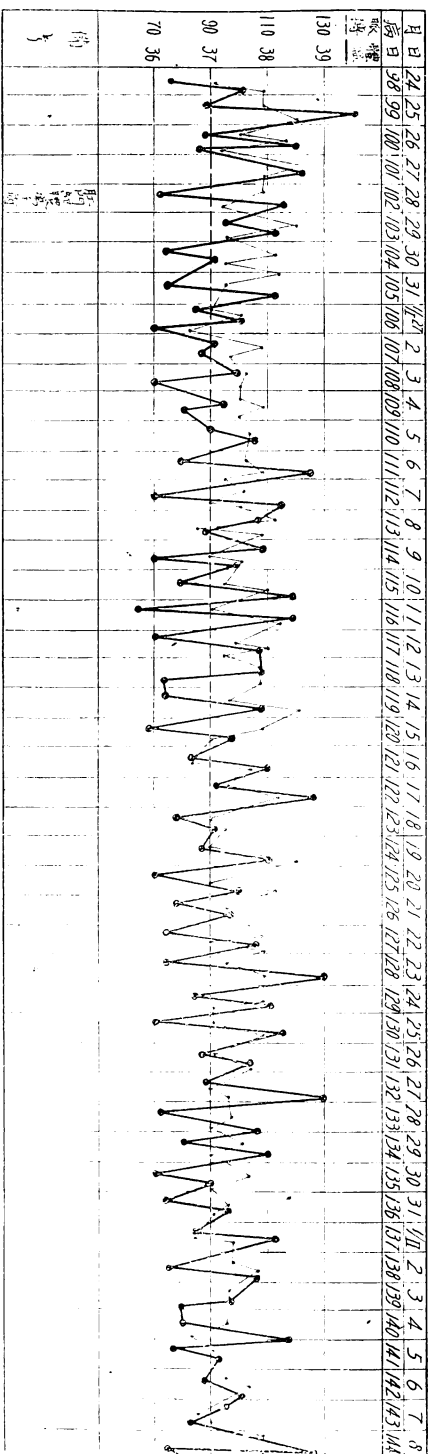
ハ殆ンド證明ガ出來ナイ。心尖搏動ハ右胸部第三及第四肋骨間ノ副胸線ヨリ稍々右方ニ偏シテ觸知及視診スルコトガ出來ル。左胸ハ一般ニ強キ「明」デ僅カニ鎖骨上内窩部内側ニ極メテ微弱ナ呼吸音ヲ聞クコトガ出來ル。此部ハ稍々普通ノ打診音ヲ呈シテ居ル。左胸部大部分ハ呼吸音ヲ缺如シ、聲音震盪及ビヒボクラテス震音ヲ證明シナイ。右胸部前面第三肋骨迄ハ呼吸音極メテ粗トナリ、呼吸延長、中等度デ、呼吸音ハ甚ダ明瞭ニ聽取スル様ニナツテ來タ。脈搏ハ頻數細小デア。其後一週間ニ至ルケレドモ左側肋膜炎ノ併發ヲ見ナイ。氣力劣ヘ「喀痰喉ニ引カ、リゴロク鳴ル」ト云ヒテ喀痰排泄努力ノ爲メ且又容易ニ此ノ喀痰ヲ排泄シ得ズシテ非常ニ苦シンダタメニ「バントポン」或ハ「モルヒ子」、「バビナール」等ノ注射ヲ餘儀ナクスルコトガ多カッタ。喀痰排泄ノ都度嘔吐、上記ノ様ナ苦痛ヲ當時毎日三、四回繰返ヘシテキタ。十一月二十七日ニナツテ左胸部疼痛ノ外咳嗽時ニ心窩部ニ劇痛アリ、三十分毎ノ溫濕布交換デ疼痛ハ稍々薄ライダガ全然去ラズ。十二月五日午前一時過ギ又モ突然右側胸部上部ニ劇痛ヲ訴ヘ此ノ疼痛ハ呼吸時ニ増大シ其後二三日間ニ互リ一日數回ノ疼痛發作ガアツタ。今度ハ又モ右胸部自發的氣胸ガ發生スルノデハナイカト心配シタ。十二月十一日深夜ニモ同部劇痛ヲ訴ヘ、「バントポン」ノ注射ヲシタ。其後漸次疼痛ハ薄ライデ來タガ咳嗽ハ甚シク、患者ハ喀痰排泄ノタメ多大ノ努力ヲ要シ苦シンダモノデア。十二月十二日右腹部及右胸部背部ニ疼痛ヲ訴ヘタ。然シ其部ノ理學的診斷ニハ著變ガナカッタ。其後胸部及ビ腹部ノ疼痛ハ次第ニ緩和シ何時トハナシニ消失シテ了ツタ。

十二月二十日頃ヨリ體溫ハ甚シク弛張シ、肛門部ニ劇痛ヲ訴ヘ外科醫ノ來診ヲ受ケタガ、此部ニ凡鳩卵大ノ腫大膿瘍ガアツテ手術ニヨリ多量ノ排膿アリ。後二、三日體溫ハ大イニ輕快ヲ見タ。全身榮養極メテ不良ノタメ手術部位ハ肉芽組織發生充分デハナイガ經過ハ増悪シナカッタ。

左胸部ノ一般膨隆ハ尙去ラズ時ニ甚シイ發作性呼吸困難ガアリ、酸素吸入ノ餘儀ナキコトガ多カッタ。依ツテ外科醫ト圖リ左胸部ノ「ブンクチオン」ヲ施行シタ。試験的穿刺ノ際針ノ胸腔内ニ入ルト共ニ胸腔内ノ瓦斯陽性ノタメ、注射器内筒ノ自然ニ上昇スル程デアツタノデ引續イテ大注射器デ胸腔内ノ瓦斯約千坭ヲ吸取リ、其終リニ多數ノ水泡ヲ含有シテキル黃色透明ノ漿液滲出液ヲ見ルニ至ツテ止メタ。試ミニ此ノ吸取ツタ瓦斯ヲ點火シタ「マツチ」火ノ上ニ蔽ヒ被セルト

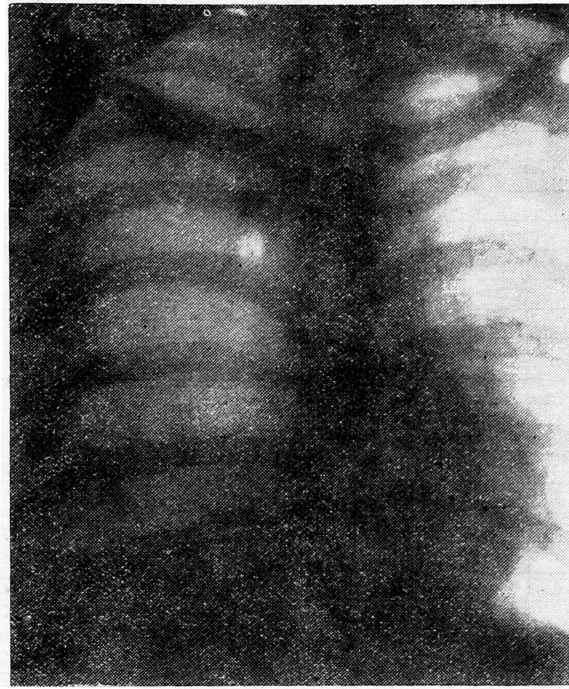
臨牀實驗



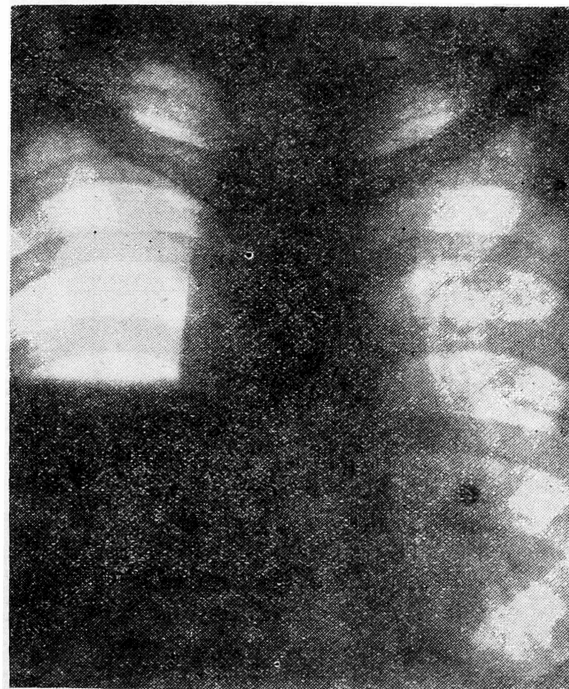


臨牀實驗

第 一 圖
横 臥 攝 影



第 二 圖
起 立 撮 影 (肺 溜 液 アルヲ 示 ス)



每常火ガ消エタ。其翌日ノ經過ハ前日同様又モ左胸部一般ニ呼吸音缺如シ、打診上「明」デアツタガ胸部ノ膨隆ハ稍々減
少シ、自覺症狀ハ一般ニ良好トナツテ來タ。

翌年一月ノ末頃ニナリ即チ入院後約百四十日目ニ至リ體温ハ高イ時デモ三十七度五分内外ヲ上昇スルノミデ、自覺症狀
大イニ輕快ヲ見タガ、食慾ハ尙ホ不振。二月中旬ニナツテ體温ハ殆ド正常ニ復シタ。血壓ハ當時一般ニ低クリバロツチ
氏法デ最大九〇、最小六〇デアアル。血液像ハ白血球數九五〇〇、中性多核球八八・〇%、淋巴球八・五%、大單核球七・五

%、「エオジン」嗜好細胞一・〇%、鹽基嗜好細胞〇・〇%デ淋巴球ノ比較的減少、大單核球ノ比較的増加ハ尙正常ト異ナル所デアッタ。白血球數ノ増加ハ肛門ノ結核性膿瘍ノ存在ニモ關係スルモノデアラウ。尿ニハ蛋白ナク、喀痰ハ一日量約一〇乃至二〇坩デ一般ニ少クナリ。其色帶黃、時ニハ膿様ノコトアルモ再三檢鏡シテモ結核菌ヲ證明シナイ。四月上旬即チ入院後約二百日目ニナツテ解熱藥ハ全ク取去リテモ體溫三十七度ヲ越ヘルコトガナイ様ニナツタ。一般自覺症候ハ大イニ輕快ヲ見タガ身體ハ極メテ羸瘦シ一般榮養恢復ニ努力シタ。四月二十七日、經過良好ノタメ郊外デ尙ホ安靜治療希望ニ就キ退院シタノデアアル。

入院當時ノ熱ノ消失ハ一三五八頁及一三五九頁ニ表示シタ如クデアアル。

尙ホ二月二十六日ノ胸部、「レントゲン」撮影ニヨルト附圖ニ示ス様ニ左側胸部ノ氣胸ヲ證明シ、心臟ハ右胸ニ押シヤラレレ、胸骨正中線ニ接スル左胸部ニ沿ヒテ萎縮シタ左肺ヲ認メル。氣管枝ハ右方ニ押シヤラレケル。

考 按

本例ハ氣胸發生ノ直接ノ大ナル動機ガナクシテ突然心臟部ノ劇痛ヲ生ジ、呼吸停止ノ感ヲアツテ左側部自發的氣胸ヲ生ジタモノデアアル。自發的氣胸ハ肺結核症ノ初期ニモ來リ得ルモノデ、表在性ノ病勢増加ニ伴ヒテ組織ノ穿孔ニヨルモノデアアル。肺結核症ノモノハ屢々病變部肉芽組織ニ依ツテ代償性氣腫ヲ生ジ、肺臟表面張力ノ變化ヲ見ルコトアルト云フ。結核性ノ自發的氣胸ノ最モ多クハ空洞ヨリスルモノ、或ハ進行性潰瘍性ノモノニ多イ。文獻ヲ見ルニ氣胸發生ハ多クノ場合右側ヨリモ左側ニ多イ。本例ノ臨牀上ノ所見ハ左胸部ニ空洞症候ヲ證明シナイ。自發的氣胸發生前二ヶ月ヨリ左側後部下部ニ疼痛ヲ訴ヘ其疼痛ハ漸次其度ヲ増加シ、且喀痰ヲ伴ハナイ劇シキ咳嗽ガアリ、肋膜腔滲出液ノ瀦溜ヲ見ナカツタ點ナドヨリシテ、恐ラク左側肺臟ノ後部中央部ニ結核性病變アリ、病變漸次進行ト共ニ肋膜面ニ炎症ヲ生ジ依ツテ此ノ部ニ劇シイ疼痛ト刺戟咳嗽ヲ起サシメ、病變部進行シテ軟弱ナル組織ハ遂ニ極メテ僅少ナ咳嗽ニ依ツテ此ノ部ノ穿孔ヲ起シ、遂ニ自發的氣胸ヲ生ジタモノト見ルベク、肋膜腔内ニハ滲出液ハ多カラズ、強ク膿性ニ變化セズ漿液性ニ止リ、肋膜炎ノ併發ヲ來サナカツタガ自發的氣胸發生後約一ヶ月餘ハ胸腔内ニ強キ陽壓ヲ示シ、自覺的及ビ他覺的症狀ノ

險惡ナル點ヨリ考察スル時ハ、所謂翼瓣狀氣胸ノ狀態ニアツタモノデアラウ。其後ノ經過ト共ニ穿孔部ノ比較的治癒ノ爲漸次内壓減少シ單純性閉塞的氣胸ニ移行シタモノデアラウ。

加藤氏ノ例ヲ見ルニ左胸部自發的氣胸發生後左肺ニ漸次空氣ノ進入シテ來タノハ約半ケ年後デアツタ。自發的氣胸發生後空氣ノ肺臟内ニ進入シ來ルコトハ固ヨリ各例ニ依ツテ異ナル所デアアルガ第一、穿孔部ノ閉塞サレルコト、第二、胸腔内瓦斯體及ビ滲出液ノ吸收サルコト、第三、肋膜面ニ肺臟トノ癒著ナキコトハ必要デアアル。自發的氣胸ハ抑々肺結核ノ自然治癒ヲ營ム妙機ニ外ナラナイノデアアルカラ、強キ壓迫症狀ヤ縱隔竇臟器即チ大ナル淋巴流ノ障碍、心臟及ビ大血管ナドノ循環障碍ナキ以上濫リニ「ブランクチオン」ニ依ツテ胸腔内陽壓瓦斯ヲ吸ヒ出スノハ注意ヲ要スルコトデ、少クトモ本例ノ如ク氣胸發生後穿孔部位ノ比較的治癒ヲ營ンダト思ハレシ頃ニナスベキガ至當ダラウト思フ。成ル可クハ自然治癒ニ放任スベキモノデ、自然治癒ヲ助ケルタメニ氣胸發生側ヘ尙瓦斯ヲ注入シ好結果ヲ得タト云フ報告サヘアル。本患者ハ今尙健在デ大イニ肥滿シ、熱ハ全ク出ナイト知ラシテ來タ。

主要文獻

- 1) **Weber**, Zeitschrift f. The Bd. 4, H. 6, 1903. 2) **Rose**, D. m. W. Nr. 43, 1899. 3) **Fiehorst**, Handbuch d. Spez. Pathol. u. Therapie, 1914. 4) **Brasche**, Zill. nach Schröder. 5) **Schröder**, Handbuch d. The. 1923. 6) **加藤三郎**, 結核, 大正十五年二月. 7) 福岡醫科大學. 雜誌. 第九卷. 大正四年. 8) 渡邊治雄, 治療及處方. 大正十三年.

肺結核患者ノ食慾不振ニ對スル「インシュリン」

ノ應用ニ就テ

東京市療養所(所長田澤博士) 佐々虎雄

(一) 緒言

最モ慢性經過ヲトリ而モ主トシテ自然治癒作用ヲ待ツノ外今日尙何等積極的特殊療法ナキ肺結核ニ於テ患者ノ榮養ガ他疾患ノ場合ニ比シ特ニ重大視セララル、ハ必然ノ事タルナリ。而シテ患者ノ榮養ガ其ノ食慾ニ左右セララル、事大ナル以上治療中ノ患者ノ食慾不振減退ハ吾人醫家ガ最モ不快ナル症狀ノ一ツトナス所ニシテ患者モ亦コレガタメニ最モ不安苦痛ヲ感ズルモノナリ。故ニ肺結核患者ニ於テハ其ノ食慾不振ノ療法ガ治療ノ大部分トナル場合少シトセズ。

サテ結核患者ニ於テ食慾不振ノ來ル原因ヲ考フルニ決シテ一ツニシテ止マラズ從ツテ其ノ療法タルヤ又千偏一律ナルヲ許サレザルハ明ラカナル處ニシテ、其ノ原因、性質、程度等ニヨリテ療法ガ異ルベキハ論ヲマタザルナリ。シカモ其ノ因ツテ來ル所ヲ追究シ得バ自ラ其ノ治療方法モ定ルベキ理ナルニ不拘實際ニ當リテハシカク簡單ナルモノニアラズシテ、結核患者ノ食慾不振ノ療法タルヤ實ニ至難事ニ屬スト云フヲ得ベシ。故ニ結核患者ノ食慾不振療法又ハ食慾増進劑ニ關スル報告ハ最モ吾人ノ興味ヲソ、ルモノ、一ツタラズンバアラザルナリ。

頃者「インシュリン」ガ漸ク其ノ本來ノ目的タル糖尿病治療ノ域ヲ出デ、他疾患ノ治療ニ應用セララル、ニ至リシハ悉知ノ事實ニシテ其等ノ報告モ少ナカラザルガ就中肥胖療法特ニ肺結核患者ノ夫レニ向ヒテノ成績ハ注目ニ値スル處ニシテ其ノ效果モ一般ニホゞ認メララル、ニ至レルガ如シ。而シテ文獻ニヨルニ肥胖療法トシテ「インシュリン」注射ニ際シテハ空腹感ノ發現從ヒテ食慾ノ増進ヲ來スコト多シト云ハル、シカレバ肥胖療法ナル目的ヲハナレテ單ニ空腹感ノ發現、食慾

増進ナル作用ノミニテモ兎角食慾不振ニ惱マサレ易キ肺結核患者ニ應用スルノ價值存スルハ當然思到セラル、處ナリトス。故ニ東大坂口助教授ノス、メニ從ヒ東京市療養所入院患者ニ就テコレガ實驗治療ヲ行フコト、シタルナリ。余ガ本試驗ヲ始メタルハ既ニ二ヶ年前即チ一九二六年七月ニシテ昨年三月迄ニ三十例ヲ得其ノ結果ハ昨年四月京都ニ於ケル日本結核病學會ニ於テ發表シタル通りナルガ爾後尙試驗治療ヲ繼續シ更ニ三十例ヲ加ヘ得タレバ茲ニ其等ノ成績ヲ併セ報告シ諸先輩ノ批判ヲ仰ギ且ツ同好ノ士ノ參考ニ供セント欲スルモノナリ。

(二) 試驗方法及觀察事項

「インシュリン」トシテハ邦製友田ノ「インゼリン」ヲ用ヒタリ。主トシテ食慾不振者ヲ選ビ食前三〇分ニ三單位(即チ〇・三坵)ヲ上膊皮下ニ注射シ空腹感ノ發現ヲマチテ食ヲトラシムルヲ通則トセリ。但シ相當時間經過後尙コレナキ者ニハ其ノマ、食ヲトラシム。毎食前即チ一日三回注射シタル例アルモ種々ノ都合上大多數ハ晝夕ノ二回トシタリ。分量ハ三單位ヲ主トシ又四單位又ハ五單位用ヒタルハ數例ニスギズ、夫レ以上ノ例ナシ、期間ハ二日乃至三週ニシテコレニ尙繼續シタルモノアルモ大部分ノ例ニ於テハ一週間位ナリ。

而シテ空腹感發現ノ有無、其ノ現ハル、時間、程度、食慾、攝食量ノ變化、胃部膨感ニ對スル影響ヲ主トシテ觀察シ、同時ニ體重ノ消長竝ビニ副作用特ニ熱、咯血等ニ對スル作用ニ注意ヲ拂ヒタリ、但シ是等ノ多クハ患者ノ主觀ニヨルモノナレバ注射ニ際シ努メテ暗示作用ヲ避ケ且ツ患者ノ供述ニ對シテモ多少觀察者ニ於テ取捨ヲ加ヘタルアルハ言ヲマタズ。

(三) 治療成績

實驗各例ニ就テノ詳細ノ記述ハ徒ラニ煩雜ヲ來スニ過ギザレバコレヲ左表ニマトメ一覽ニ便ナラシム。

患者例	観察事項	空腹感 及出現時間	攝食量ノ増減	胃部満感		體溫ノ變化	咯血又ハ血痰	體重ノ増減	其ノ他	注射期間及注射量	備考
				注射前	注射中						
1 ■■■ 33J	血停、増	輕 10'	+	+	(-)	無	無	±		30/VI—4/VI 3E 6/VI—13/VI 2nal 20/VI—5/VII	注射開始當初作用著明次第ニ減弱シ運用スルモ效ナシ
2 ■■■ 29	血 "	中 30'	+	(-)	(-)	"	"			30/VI—4/VI 3E 6/VI—13/VI 4E 2nal 20/VI—31/VI 1/VII—7/VI 5E	同上
3 ■■■ 18	I ,	微 (-)	±	##	(-)	,	,	(-)	氣分良好	20/VI—29/VI 2E 2nal	
4 ■■■ 20	血進、滲	輕 卅 30'—40'	+	##	(-)					23/VI—29/VI 3E 10/VI—21/VI 2nal	
5 ■■■ 25	I停、増	微 卅 30'	+	+	(-)	,	,	±		30/VI—5/VI 3E 6/VI—30/VI 2nal	作用減弱シタラズニテ、トシテ運用シタルモ始メ著效ヲ見ズ
6 ■■■ 32	血進、滲	高 (-)	+	(-)	(-)	"	咯血	/		23/VI—30/VI 3E 31/VI—5/VI 4E 2nal	同上
7 ■■■ 25	血停、増	無 卅 20'—40'	##	+	(-)		無	+	糖分ヲ要求ス	27/XI—6/1 3E 2nal	
8 ■■■ 27	血 ,	微 卅 30'	±	(-)	(-)	"	,	±	氣分良好		
9 ■■■ 30	血 "	無 卅 20'	+	±	±		,		胸部壓迫感アリ		
10 ■■■ 16	血緩進増	微 卅 20'—30'	+	±	±	,	"	,			
11 ■■■ 30	血 "	中 卅 20'—30'	+	##	(-)	多少下降	,	"	氣分良好		
12 ■■■ 18	血 "	輕 (-)	+	(-)	(-)	無	血痰	+	胸部壓迫心悸亢進		血痰ニ不拘注射額行何等ノ障礙ナシ
13 ■■■ 16	血停、増	無 卅 30'—40'	±	+	(-)	"	無		氣分良好		
14 ■■■ 14	血 "	" 卅 40'—50'	##	##	(-)	,	,		食後糖分ノ要求甚シ	8/1—20/1 3E 2nal	
15 ■■■ 16	血進、滲	高 卅 30'	+	+	(-)	"	"	/			

櫻井實録

1 川 永 用

16	■	Ⅲ緩進、増	微	+	20'	+	(-)	+	,	〃	/	気分悪	26/I—28/I	空腹感ニツカセ食物多量攝取ノ爲胃膨満ヲ来ス爲ニ注射中止
17	■	Ⅲ	無	++	15'—20'	++	++	(-)	,	〃	/	気分良好	12/II—13/II 3E 14/II—17/II 4E 2mal	
18	■	Ⅲ	高	+	15'—30'	+	(-)	(-)			/			
19	■	Ⅰ停、増	微	++	20'—30'	++	+	(-)	,		+		12/II—20/II 3E 2mal	
20	■	Ⅱ	無	+	30'	±	±	±	,		±			
21	■	Ⅲ緩進、増	中	(-)		±	±	±		〃	/		16/II—21/II 3E 2mal	
22	■	Ⅲ	輕	+	30'	+	(-)	(-)			/			
23	■	Ⅲ進、増	中	+	30'	±	±	±	,		+		25/II—4/III 3E 2mal	
24	■	Ⅲ緩進、増	輕	(-)		±	±	±	,		(-)			
25	■	Ⅲ進、滲	中	++	40'—50'	++	+	(-)	,		/	食後糖分ノ要求感高度ナリ		食後二時間頃再び胃部膨満感アリ
26	■	Ⅲ停、増	微	+	30'	++	+	(-)			/		12/III—16/III 3E 2mal 23/III—25/III 3E 26/III 4E 2mal	
27	■	Ⅲ進、滲	高	(-)		±	+	+	,		/			
28	■	Ⅱ停、増	微	++	30'—40'	+	+	(-)			/	気分良好	10/III—16/III 3E 2mal	
29	■	Ⅲ進、滲	高	+	20'—30'	+	+	(-)	,		/		8/IV—10/IV 3E 18/IV—22/IV 2mal	
30	■	Ⅲ進、増	,	(-)		±	+	+	多少 上昇	〃	/	尿量増加ス	8/IV—10/IV 3E 2mal	
31	■	Ⅲ	中	+	20'—30'	+	(-)	(-)	無	〃	/	気分良好 尿量増加ス	16/IV—19/IV 3E 2mal	
32	■	Ⅲ	〃	(-)		±	(-)	(-)		〃	/		23/IV—27/IV 4E 2mal	
33	■	Ⅲ進、滲	高	+	30'—40'	++	+	+		〃	/	注射中腹痛減輕ス 尿量著シク減少	23/IV—28/IV 3E 2mal	食欲四日自位ヨリ減弱シハシメタルニ再ビ表明ニテラハル又尿量増加ス

34	18	血進、増	、	(-)	+	+	(-)	、	、	/	24/IV—28/IV 3E 2mal		
35	22	血		(-)	±	(-)	(-)			/	27/IV—28/IV 3E 1mal	食後一二時間ニテ高度ノ空腹感起リ抑シテ不狀ヲ訴ヘテ注射ヲ拒ム	
36	26	血進、滲	、	(-)	+	+	(-)	、	、	/	3/IV—7/IV 3E 2mal		
37	24	I 停、増	微	+ 20'—30'	+	(-)	(-)	、	、	±	2/VI—7/VI 3E mal		
38	24	血緩進増	、	+	+	(-)	(-)	、	、	、	5/VI—12/VI 3E mal	食後ニ再ビ空腹感来ル	
39	26	血停、増	輕	(-)	±	(-)	+			/	4/VI—8/VI 3E mal	次第ニ胃部膨滿感来ル但シ攝取量多少増加ス	
40	22	血	無	(-)	±	+	+	、	、	±	5/VII—15/VII 3E 2mal		
41	18	I	微	(-)	±	(-)	(-)	、	、	/	31/VI—2/VII 3E 2mal	注射部位=硬結生ズ	
42	26	II	、	+	+	(-)	(-)	、	、	±	31/VI—6/VII 3E 2mal		
43		I	、	(-)	±	(-)	(-)	、	、	、	、		
44	21	II	、	+	+	+	(-)	、	、	、	、		
45	25	III	、	(-)	±	(-)	(-)			、	、		
46	21	血進、滲	高	(-)	+	(-)	(-)			/	10/VIII—11/VIII 3E mal	食後二時間位ニテ空腹感アリ食欲出ルモ重症ノタメ續行中止	
47	62	血	、	(-)	±	±	±	、	、	/	24/VIII—29/VIII 3E mal	效ナリ中止セシニ後ヨリ食欲著名ニ増進セリ	
48	41	血停、増	輕	(-)	±	(-)	(-)	、	、	/	26/VIII—1/IX 3E 2mal		
49	29	血進、増	高	(-)	±	+	(-)	、	、	/	29/X—2/XI 3E 2mal		
50	21	血	、	+	+	+	(-)	、	、	/	4/XI—19/XI 3E 2mal		

嘔氣アリシモノガ全ク消失ス、但シ胸部ノ壓迫感存シ

51	22	Ⅲ進、滲	，	(一)	+	+	+	+	／			
52	32	Ⅲ緩進増	無	+	30'	+	+	(一)	，	／	酸味ヲ要求スルコトアリ	空腹感發現ハ減弱セシモ食慾増加月餘ニ及ラ
53	36	Ⅲ停、増	，	+	30'	+	+	(一)	，	+		
54		Ⅲ緩進増	微	+	30'	+	+	(一)	，	／		
55	2	Ⅲ停、増	，	(一)		+	+	(一)	，	+		
56	37	Ⅲ進、滲	高	(一)		+	+	(一)	，	／		
57		Ⅲ停、増	無	(一)		+	+	(一)	，	／	注射中止後尿量減少著名	注射開始後初作用ナリ次第二食慾増進ヲ見タリ
58		Ⅲ進、滲	高	(一)		+	+	(一)	，	／		
59		Ⅲ停、増	輕	(一)		+	+	+	，	／	口渴ヲ訴フ	
60		Ⅲ，	微	(一)		+	+	(一)	，	／		

病期ハ「ツルバン、アルハルト」法ニヨル

病型 「停」ハ停止性 「進」ハ進行性 「緩進」ハ緩慢ニ進行スルモノ 「滲」ハ滲出型 増ハ増殖型ヲ示ス

但シ同一例ニテ反復實驗シタルモノアレバ、夫等ニ就テハ略記スヘシ。

第二例。某。第二回(一九二七年三月)五日間連用、三日目位ヨリ作用減弱ス、第三回(同年九月)一日三回一週間連用、第五日目頃ヨリ作用減弱シタリ、兩回共中等度ノ空腹感發現シ同時ニ食慾ノ増進ヲ見ル。

第八例。某。第二回(一九二七年十二月)胃液検査ノ目的ニ注射シタルモノニシテ一日三回三單位宛二週間連用ス、當時著明ノ食慾不振ハ存セザリシモ尚中等度ノ空腹感現レ攝食量モ増加シタルモノ一週間目位ヨリ作用減弱ス。

第九例。某。第二回(一九二七年九月)胃液検査ノ目的ニテ一日三回三單位宛一週間連用ス、當時食慾不振ハ存セズ從ヒテ空腹感ノ發現等認ムベキ作用ナシ。第三回(一九二八年四月)食慾不振、胃部膨滿ニ苦シミン際ナリ、三單位宛一

日三回注射ス、空腹感ノ發現ハ著明ナラザルモ二、三日後ヨリ消化感良好トナリ從ヒテ食慾ノ進ムヲ認メタレバ患者ノ望ミニマカセ一ヶ月間連用シタルニ體重約二斤ノ増加ヲ示タリ。

第十例。■某、第二回検査時(一九二七年十二月)ニ於テハ第一回時ヨリ病勢漸進シ衰弱高度ナリ、三單位ノ注射ニテ高度ノ空腹感發現シ患者ハ却ツテ不安ヲ訴へ續行ヲ望マズ、故ニ一單位ニ減量シタルニ適度ノ空腹感ヲ以テ食慾ノ増進ヲ見ル。

第十一例。■某、第二回(一九二七年二月)第一回ト同程度ノ空腹感注射後三十分位ニテ現レ從ヒテ食慾増進アリ、消化感良好トナリ氣分ノ爽快ヲ來ス、六日間連用ス、第三回(同年十一月)患者ノ希望ニヨリ前同様注射施行シタルモ何等ノ作用ヲ認メズ、但シ當時患者ハ既ニ重態ニシテ衰弱甚シク數日後死ノ轉歸ヲトリタリ。

第十九例。宮谷某、第二回(一九二七年六月)ハ第一回ト同程度ノ作用ヲ見タルモ、第三回(一九二八年三月)ニ胃液検査ノ目的ニテ注射シタル際ニハ特記スベキ作用アラハレズ當時患者ハ食慾不振ヲ有セザルシモノナリ。

第二〇例。■某、第二回(一九二七年四月)注射後二〇乃至三〇分ニシテ中等度ノ空腹感現レ食慾増進シ且ツ食後ノ胃部膨滿感消失ス、但シ數日後作用漸次減弱シタレバ一週間ニシテ注射中止ス、第三回(一九二八年二月)著明ノ空腹感ノ發現ハナカリシモ食慾次第ニ充進スルヲ認メタレバ三週間連用ス、而シテ食後ニ於テ却ツテ空腹感ノ來ルヲ述ベタリ。

第二十一例。■某、第二回(一九二七年二月)。第三回(同年三月)。第四回(同年四月)、本例ハ常ニ空腹感ノ發現ニ伴ヒ食慾増進スルノミナラズ睡眠佳良トナリテ頭重減少ストテ注射ヲ希望シタリ。但シ作用ハ常ニ數日後ニハ減弱ヲ來スハ他ノ場合ト同様ナリ。

第二十二例。■某、第二回(一九二七年二月)空腹感ノ發現中等度、攝食量増加シ特ニ胃部膨滿感ノ消失ヲ見ル。

第二十四例。■某、第二回(一九二七年六月)空腹感ノ發現ナク食慾ノ増進モ見ザリシモ食後ニ苦シミシ嘔氣全ク消失シタリ。

第二十六例。■某、第二回(一九二七年四月)多少作用アリシモ特記ニ値セズ。

第四〇例。■某、第二回(一九二七年十一月)第一回ト同様全然作用ヲ認メズ。

第四七例。■某、第二回(一九二七年十一月)第一回時ハ著效ナク中止セシモ病勢進行ニ伴ヒ益々食慾不振ニ苦シミシタメ再度注射ヲ行ヒタルニ本回ハ空腹感ノ發現ハ來サバリシモ食後胃部膨滿感消失シ從ヒテ多少食慾モ増進シタリ、但シ一週間位ニテ作用減弱シタレバ十日間ニシテ中止ス、第三回(同月末)患者ノ希望ニテ更ニ一週間連用ス、前回ニ比シ輕度ナルモ尙胃部膨滿感ノ消失ヲ見ル。

第五〇例。■某、第二回(一九二八年二月)本例ハ第一回注射時ニ於テハ殆ンド缺如セシ食慾現レ著效ヲ示シタルモノナレバ再ビ不振ヲ來セシ時患者ノ希望ニテ反復シタルナリ、但シ注射開始第二回及ビ第三回ノ兩日相當度ノ作用ヲ見タルノミニテ次第ニ減弱シ一週間連用シタルモノ以上得ル處ナカリキ、最モ當時既ニ重態ニシテ鬼籍ニ入りシハ數日後ナリ。

第四五例。■某、第二回(一九二七年十月)食慾不振ニ對シテニハアラズ他ノ目的ニ向ヒテ一週間連用、第二回(一九二八年五月)食慾不振、胃部膨滿ノタメ一週間連用、但シ兩回共第一回時同様殆ンド全ク效ヲ見ズ。

第五四例。■某、第二回(一九二八年三月)嘔氣ノタメ食慾減退セシニ注射後嘔氣全ク消失シ從ヒテ食慾増進セリ、但シ空腹感ノ發現ハ認メズ。

(四) 成績總括

實驗例ハ六〇ナルモ前記ノ如ク八例ハ二回、七例ハ三回、一例ハ四回反復實驗シタルタメニ實驗延回数ハ八五回トナル。コレニヨリ成績ヲ總括スルニ、

- (一) 空腹感ノ發現。三十三例(五五%)、四五回(約五三%)。
- (二) 食慾増進、攝食量増加。三八例(五九%)。五四回(六三%)。
- (三) 胃部膨滿ヲ有セシモノ三九例、四二回、コノ中ニテ消失例二八(七一%)。消失回数三一(七三%)。

而シテ是等ノ何レカ一ツニテモ現ハレタル例ヲ有效例トナス時ニハ次ノ如シ。

六〇例中、有效四八例(八〇%)、無效一二例(二〇%)
八五回中、有效六八回(八〇%)、無效一七回(二〇%)
トナル。

更ニ六〇例ノ患者ヲツルバン、ゲルハルト法ニテ分類シ夫レニテ作用ノ有無ヲ觀察スレバ

一期 六例 {有效例 四 無效例 二} 二期 三例 {有效例 三 無效例 〇} 三期 五一例 {有效例 三三 無效例 一三}

尙前表ニ示ス如ク大部分ハ増殖性停止型ナルモ中ニ主トシテ滲出性ト見做サレシモノ十二例アリ、コノ中ニテ全然作用ヲ認メザリシハ三例ナリ。

次ニ體重ヲ測定シタルモノ二六例アリ回数ニシテ三七回ナリ、其ノ結果ハ

増加、六例、六回。不變。一七例、二八回。減少。三例、三回

コノ他口渴、酸味要求各一例、食後糖分ノ要求三例、心悸亢進、胸部壓迫等四例、咯血及血痰各一例、著明ナル體溫ノ上昇、過少血糖症狀無シ、注射中尿量増加セシモノ、却ツテ減少セシモノ、中止後増加セシト云フモノ各數例、氣分爽快ヲ覺エシモノ數例、注射部位發赤腫脹シ注射ノ續行ニ堪ヘザリシモノ一例アリ。

(五) 文獻及考察

「インシュリン」肥胖療法ニ關スル文獻ハ少ナカラズ、吾ガ國ニ於テモ既ニ柿沼、今津、津下諸氏ノ報告アルアリ、但シ夫等ノ何レモハ肥胖療法ヲ目的トセルモノニシテ食慾ニ關スル觀察ハ從タルニ過ギズ、主トシテ肺結核患者ノ食慾不振ニ對シテノ、シカモ多數例ニ於ケル報告ハ寡聞未ダコレニ接セズ故ニ余ハ前記成績ニ就テ考察ヲナスニ當リテハ直接余ノ實驗ニ關係アル點ノミヲ引用比較スルニ止ムベシ。

(一)「インシュリン」ノ食慾増進作用ニ關シテハ、Bocklauerハ實驗九例中全例ニ於テコレヲ認メタリト云ヘルモ他ノ多クノ報告ハ然ラズシテ而モ其ノ陽性率ニ相當ノ相違アルヲ見ル、但シ「インシュリン」肥胖療法ニ贊セザル Heischノ如キモ尙其ノ十六例中五例ニ於テハ食慾増進ヲ來シタルヲ認メ居レリ。特ニ Schlapper等ノ如ク「インシュリン」肥胖療法ハ食慾増進ニアリトサヘ云フモアリテ兎ニ角「インシュリン」ガ食慾増進作用ヲ示スコトアルハ否ミ難キ事實ナルガ如シ、從ツテ全例ノ殆ンド半数以上ニ於テ食慾亢進ヲ示シタル余ノ成績ハ決シテ偶然ノ結果ニアラザルヲ信ズルモノナリ。

(二)但シ茲ニ一言ヲ要スルハ空腹感ト食慾及ビ攝食量トノ關係ナリ、コノ點ニ關シテハ唯津下氏ガ食慾亢進著明ナルニ不拘攝食量常ニ小ナリシ一例アリシト報告セルノミニシテ他ノ總テノ報告ニ於テハコレ等ヲ區別觀察スルコトナク空腹感發現即食慾亢進、攝食量増加ト見ナセルガ如シ。勿論大多數ノ場合は等ガ一致シ來ル現象ナルハ論ナキモ余ノ觀察ニテハ必ズシモ常ニシカラザル例アルナリ、特ニ空腹感ノ發現ト攝食量ノ増加トニ於テシカルガ如シ、例ヘバ第二、一三、一五、二〇例等ニ於ケルガ如ク相當著明ノ空腹感ノ發現ヲ見シニ不拘攝食量ノ増加夫レニ伴ハズ、又反對ニ空腹感ノ發現ハ著明ナラザルニ比較的ニ攝食量ノ増加ヲ見シ第六、一二、四六、五七、五八、五九、六〇例等ノ如キモノ存スレバナリ。

(三)空腹感ノ發現スル時間ハ「インシュリン」注射後三〇乃至四〇分ナルガ最も多キハ文獻ノ示ス所ト一致ス、但シ二〇分位ニテ既ニ現ハル、アリ又食後ニ至リ初メテ來ル(第三五、三八、四八例等)コトアリ、尙食後ニ異常ニ糖分ヲ要求セシ第七、一四、二五例ノ如キモ存ス。斯ノ如ク空腹感發現時間ニ大ナル相違アルコトアルハ文獻ニモ云ヘル點ニシテ Hofhauserノ如キ夜半ニ至リ食慾亢進ヲ來ス例アリトシ Hausモ亦時間的相違アルヲ認メ其ノ原因ヲ患者ノ個性ニ歸シオレリ、最も全然空腹感ノ發現セザル例アルハ前表ニモ示ス通りニシテ特ニ食慾不振ヲ訴ヘザル者ニ向ヒテハヨリ以上ノ食慾増進ハ期待シ得ザルガ如ク(第九例二回目、第一九例三回目)、又餘リニ衰弱甚シク死期ニ近ケルガ如キ例ニテモ同様ナルハ第十一例。第五〇例等ノ如シ、Schapperモ結核重症者ニテハ食慾増進ヲ見ズト云フ。「インシュリン」肥胖療法ニ際シテ食慾増進例ガ報告者ニヨリテ大ナル相違アルハカ、ル點ニ就テノ患者ノ選擇ガ一致シ居ラザルモ一因ヲナス

モノニアラザルカ。

(四) 空腹感發現ハ數日後ニハ漸次減弱スル場合多クカ、ル時ニ尙注射ヲ連續シ且ツ「インシュリン」量ヲ増加スルモヨリ以上ノ作用ハ見ラレザルガ如シ、余ハ最初ノ數例ニ於テ此ノ感ヲ得タレバ爾後ノ例ニ於テハ空腹感發現度ノ減弱シ來ルヲ期トシテ一時注射ヲ中止スルヲ普通トシタリ但シ食欲ノ亢進、胃部膨滿感ノ消失ハ中止後相當期間繼續スルハ文獻モ示ス通リナリ。又數日連用シテモ何等ノ效ナキ場合ニ於テ「インシュリン」量ヲ増加シ尙注射ヲ連續スルモ豫期ノ效果ヲ納メ得ザル如キ例ニテハ寧ロ中止スルヲ可ト思惟ス。コノ點ニ關シテハ效ナキ時ニハ作用ヲ見ルマデ增量使用ストナス今津Hans, Hofhauser 諸氏竝ビ「インシュリン」注射量ト食欲亢進度トハホッ、平行スト云ヘル津下氏等トハ所見ヲ異ニスルモノニシテ、少量ニテ效ナキ時ニハ增量使用スルモ著效ヲ期シガタシトナス *Schedel* 及ビ三乃至五日間使用シテ尙食欲増進ヲ見ザル場合ニハ寧ロ中止スベシト云ヘル *Bockheiser* ノ説ニ贊セザルヲ得ザルモノナリ。

(五) 肥胖療法ノ目的ニハ比較的大量ノ「インシュリン」ガ使用セラレ一日量六〇單位ニ及ベル例サヘ存ス、但シ單ニ食欲増進ノ目的ニハ少量即チ三單位宛一日二乃至三回使用ニテ充分ナリト信ズ、何トナレバコノ量ナレバ「インシュリン」使用ニ際シ常ニ警戒セラルベキ過少血糖症狀ヲ惹起スルコト殆ンドコレナクシカモ相當ノ效果ヲ納メ得タルヲ以テナリ。

(六) 肺結核患者ニ「インシュリン」ヲ使用スル際ニ恐レラル、モノハ過少血糖症以外ニ發熱、咯血局所反應等アリ。*Conrhauser* ハ忌ムベキ副作用ニ接シタルコト一例モナシト報告セルモ、他ハ何レモ何等カノ副作用アリシヲ云ヒ從ヒテ使用分量及ビ適應ニ關シテハ細心ノ注意ヲ促シオレリ。*Siegfried* ハ「インシュリン」ハ蛋白體ニアラザル故ニ局所反應ヲ起スモノニアラザルモ「インシュリン」過敏性ナルコトアル故ニ注意ヲ要スト云ヘルモ實際ニ於テ全ク蛋白質ヲ含有セザル純粹ノ「インシュリン」製劑ヲ得ルコトハ至難ナルベケレバ、「インシュリン」ノ副作用ハ製劑ノ不純ニ因スルモノナルモ近時漸ク精品ノ製出セラル、ニ至リタレバ次第ニ副作用例ハ減少スベシト云フ *Finckh* ノ言ヲ至當トセザル可ラズ。余ハ唯第六例ニ於テ咯血ヲ見タルノミニテ幸ヒ他ニ一例モ忌ムベキ副作用ヲ呈シタルモノニ接セズ、シカモコノ第六例ハ「インシュリン」ノ作用トナスヨリ寧ロ偶然ノ一致ト見做シウベキ理由ノ存スルモノニシテ注射中血痰ヲ見シモ尙繼續シテ何等障

碍ナカリシ第十二例ノ如キ存スルヲ以テ、少量ノ「インシュリン」ハ肺結核患者ニ喀血ヲ促スモノニアラズ尙又他ノ副作用モ惹起スル事ナシト爲スヲ得ベシ。

(七)「インシュリン」注射ノ精神的方面ニ及ボス影響ニ就テハ、第三、八、一一、一三、一七、一八例等ニ於ケル如ク注射後氣分爽快ヲ感ズト云ヘルモノアルモ、コレ等ハ「インシュリン」ノ直接作用トナスヨリモ食慾亢進又ハ胃部膨滿感ノ消失等ノタメニ來ル間接影響ト見做スヲ至當トナスモノナリ。

(八)「インシュリン」注射ニヨリ尿量ノ増加ヲ來セシモノ、反對ニ減少セシモノ又中止後急ニ増加セシモノ等アルハ前記ノ如シ、故ニ何等カ其ノ間ニ關係存スルニハアラザルヤト思惟セラル、モコノ點ニ關シテハ觀察ノ精密ヲ缺クヲ以テコレ以上ノ言及ヲ許サルナリ。

(九)最後ニ體重ノ消長ニ及ボス「インシュリン」ノ影響ナルガ二十六例中多少共増加ヲ來セルハ六例ニ過ギズシテ、然モ著明ノ増加ヲ見シハ第九例第二回實驗時ノミニシテ他ハ唯僅カニ生理的動搖ノ範圍ヲ脱シタルニ過ギザル程度ナリ、故ニコレノミニテハ少量「インシュリン」ノ數日間連用ハ肺結核患者ノ體重ノ消長ニハ殆ンド影響ヲ有セザルモノト云フヲ得ベシ。

(六) 結論

(一)肺結核患者ノ食慾不振竝ニ胃部膨滿等ニ向ヒテ「インシュリン」ノ少量注射(三單位宛一日二乃至三回)ハ著效ヲ示ス例多シ。

(二)「インシュリン」注射ニヨル空腹感ノ發現度ハ數日後次第ニ減弱スルヲ普通トシ更ニ注射ヲ繼續シ且ツ分量ヲ増スモ效ナク且又數日間注射シテ何等ノ效ナキ場合ニ於テモ增量スルモ著效ヲ期シガタキガ如シ。但シ食慾亢進ハ注射中止後モ相當期間存在スルコト多シ。

(三)肺結核患者ノ體重ノ消長ニハ少量ノ「インシュリン」ノ數日間連用ハ殆ンド何等ノ影響ヲ示サズ。

(四) 過少血糖症狀竝ニ發熱、咯血、局所反應等ノ副作用ニハ殆ンド接セズ。

(五) 以上ニヨリ「インシュリン」ハ肺結核患者ノ食慾不振ガ他ノ一般療法ニ依リテモ恢復シ得ザルガ如キ例ニ向ヒテハ應用スルノ價値アルモノニシテ然モ相當效果ヲ納メウベキモノト信ズ。而シテ夫レニ向ヒテノ分量ハ比較的少量ニテ足ルガ如シ。

稿ヲ了ルニ臨ミ田澤所長竝ニ坂口博士ノ御校閲ノ勞ヲ賜リシニ對シ深謝ス。

文獻

- 1) 柳沼異作, 「イソシュリン」肥肝療法。(論對ト治療三月號, 1926). 2) 今津綱幹, 「イソシュリン」ニ依ル肥肝療法ニ就テ。(醫事新聞, 1199號, 1927). 3) 津下百本, 肺結核患者ニ對スル「イソシュリン」肥肝療法。(東京醫事新誌, No. 2528, 1927). 4) Hofhauser u. Schön. Über die Behandlung von nichtdiabetischen Lungenerkrankten mit Insulin. (Beitr. z. Kl. d. Tub. Bd. 63, Heft. 6, 1926). 5) Schläpfer u. Kirchner, Zuckerstoffwechsel u. Insulinast bei Tuberkulose. (Beitr. z. Kl. d. Tub. Bd. 66, Heft. 4, 1927). 6) H. Grossfeld, Insulinmuskur bei beginnender u. bei stationärer Lungentuberkulose. (Zeitschr. f. Tub. Bd. 47, Heft. 5, 1927). 7) W. Herrich. Zur Behandlung der Untergewichtigkeit bei Lungentuberkulose mit Insulin. (Zeitschr. f. Tub. Bd. 47, Heft. 6, 1927). 8) Siegfried u. Schönfeld. Über Insulinmuskuren bei Tuberkulose. (Zeitschr. f. Tub. Bd. 48, Heft. 3, 1927). 9) Hans George Zeller. Mastkurversuch bei Tuberkulose mit Insulin. (Zeitschr. Tub. Bd. 49, Heft. 1, 1927). 10) Th. Hockheler. Über Mastkuren mit Insulin bei Nichtdiabetischen. (Munch. med. Wochenschr. Nr. 46, 1926). 11) Frank. Mastkuren mit Insulin. (Deutsch. med. Wochenschr. Nr. 6, 1927). 12) Fritz Lang. 療養所ニ於ケル Insulin 肥肝療法ニ就テ. (W. k. W. Nr. 11, 1927. (結核抄誌ニヨル))

社會醫學統計

獨逸結核界管見

醫學博士 今 村 荒 男

見聞記ト云フモノハ餘リ感心セヌモノデスガ伊國及佛國ニ就テ見聞シタ事ヲ一寸書イテ本誌ノ大切ナ誌面ヲ埋メマシタ、獨逸ニ於テハ一般ニヨク知ラレ又紹介セラレテ居ル事デスカラ見聞記ヲ書ク勇氣モ無カツタノデス、殊ニ私ハ夏休暇ノ時ニ獨逸ニ約一ヶ月間而モ伯林ハンブルグ、ミュンヘンヘダケ行ツタマケデスカラ先ヅ素通リト云ツタ有様デス。伯林へ行ツテカラ奧國及瑞西ヘ一寸行キロンドンニ落付イテ獨逸ノ事ヲ一寸書ク事ニシマシタ、獨逸ヘ來テモ獨逸ヲ見ル事ハ容易ノ事テハナイ、殊ニ獨逸ニテハ各地ニ大家ノ居ル事デスカラ各地ヲ巡歴セテバ獨逸ノ事ハ分リマセヌ、而シ短時日ノ間ニ馳ケ廻ル事ハ私ニハ出來ナイノデス、伯林ニ約一ヶ月ハンブルグ及ミュンヘンニ各々三日間居タマケテ何が分ルモノデスカ。併シ私ニ分ツタ事ダケヲ書イテ見ヤウト思ヒマス、但シ何モ珍シイ事モ無ク日本ニ居テモ一寸勉強スレバ知り得ル事ダト思ハレル。否日本ニ居テヨク勉強シタ方がヨリヨク知り得ルデセウ。

○獨逸國結核死亡率

年 度	全 結 核 數	一 萬 人 率	肺 結 核 數	一 萬 人 率
一九二四	九二,九一六	一四・三	八〇,八七七	一二・四
一九二五	九六,六六一	一四・八	八四,六四七	一三・〇
一九二六	一〇五,二五八	一六・二	九一,七六二	一四・一
一九二七	一三三,二二七	二〇・六	一一七,七〇六	一八・二
一九二八	一四七,七四〇	二三・〇	一三一,四四一	二〇・四
一九二九	一三一,二六四	二一・一	一一四,四八四	一八・五
一九三〇	九二,九〇三	一五・四	七九,六七二	一三・二
一九三一	八三,〇一七	一三・六	七一,五六五	一一・七
一九三二	八五,八六六	一四・二	七四,三三〇	一二・三

伯林ニ於テハ、Berlin 9 Königin-Augusta-Strasse 7 ニ獨逸結核中央委員會 Deutsches Zentral Komitee zur Bekämpfung der Tuberkulose ガアリマス、此會ノ一九二八年六月ノ總會ノ爲メノ事業報告トシテ一九二八年春ニ於ケル對結核戰ノ状態ト云フ冊子ガ出テ居ル此ノ冊子ノ所々ヲ又幹事長ノヘルム氏及テンケル氏ヨリ聞イタ事ヲ先ヅ略記シマス。

獨逸ニ於テ結核ノ死亡率ハ大戰ニヨリ増加シタルモ其後漸次減少シテ今ハ戰前ヨリモ尙良好ノ状態トナツタ、舊伯林ニテモ一九一三年ニハ一六・七デアツタノガ上表ノ如ク一九二七

一九二三	九二、〇五二	一五・一	七九、一一一	一三・〇
一九二四	七四、四八四	一二・〇	六三、六九〇	一〇・三
一九二五	六六、五〇五	一〇・七	五六、九四八	九・一
一九二六	六一、四〇八	九・八	五二、六三一	八・四

○州市結核死亡率(一萬人住民ニ對スル)

年 度	プロイセン		バイエルン		柏林(舊)		ハンブル
	全結核	肺結核	全結核	肺結核	肺結核	肺結核	
一九一八	二三・〇	二〇・六	二〇・七	一七・九	二九・九	二三・〇	
一九一九	二一・九	一九・二	一八・六	一五・八	二五・一	一七・三	
一九二〇	一五・八	一三・六	一五・一	一二・五	一五・八	一二・五	
一九二一	一三・五	一一・七	一三・五	一一・二	一五・九	一一・三	
一九二二	一四・三	一二・四	一三・九	一一・五	一七・〇	一二・〇	
一九二三	一五・三	一三・二	一四・二	一一・七	一八・六	一二・七	
一九二四	一二・三	一〇・六	一一・五	九・三	一四・八	一〇・八	
一九二五	一〇・九	九・四	一〇・四	八・六	一二・三	九・八	
一九二六	一〇・〇	八・六	九・八	八・一	一〇・八	八・七	
一九二七							

○結核病牀其他。

一九八二年ノ初メニ於テ獨逸ニ於ケル結核病牀ハ次ノヤウデアアル。

成人ニ對スル結核病院及ビ療養所一九三(一九二)其病牀二〇、八九三(二〇、四二六)

小兒ノ肺結核骨結核腺結核ニ對スルモノハ

三八二(三四二)ヶ所ニハ病牀ハ三〇、六七八(二九、三二四)保養院 (Censusheim) ハ三一(三〇)ニテ一四六三(一三四三)

牀、林間休養所一六三(一五八)

林間學校三三(三二)

年ニハ一〇・八デアアル大柏林ニテハ一九二七年ニハ九・八デアアル。ハンブルグ市ニテモ一九一三年ニハ一・二デアアツタノガ一九二七年ニハ八・七デアアル。

戰敗國ノ獨逸國ハ非常ナル勢ヲ以テ昂上發展シテ居ルト云フ事ハヨク云ハレテ居ルガ此死亡率ハ確ニ獨逸ノ一面ヲ語ツテ居ル。獨逸ガ正直ニ償金ヤ借金ヲ拂ヘバ到底ヤリキレヌト獨逸ノ將來ヲ悲觀スル人モアルガ國民ノ貯蓄ハ每年増加シ貿易状態モヨクナルト樂觀スル人モアル。トモカク結核死亡率ノ減少カラ見ルト獨逸ノ有勢ナ事ヲ知り得ル。戰勝國ノ日本ハ如何。獨逸ハ戰前ヨリ既ニ對結核ノ設備ガ相當アツテ國ハ敗戰シテモ國民ハ負ケナイト云フ有様ダカラ戰爭ノ勝負デ比較ハ出來ヌニシテモ日本ノ結核死亡率ノ減少度ニハ満足出來ナイト思フ。

一般病院ニテ結核患者ヲ收容シテ居ルモノハ四九四(四七六)デアル、總テ括弧内ニ昨年ノ數字ヲ示ス。
 病室ノ建築ニハドスケット氏ノ開放式 Freiluftsystem ト云フノガ近年用ヒラレツ、アル。之ハ病室ノ前面ノ全部ヲ牀ニ
 達スルマデ開キ得ルモノトシ病室ヲ直チニ臨牀 Liegehalle トシ「バルコン、ヴェランダ」等ヲ省略スルノデアル。

病牀及療養所數	病人數	第一期%			第二期%			第三期%		
		第一期%	第二期%	第三期%	第一期%	第二期%	第三期%	第一期%	第二期%	第三期%
一九二五	九六	四八・六八二	四一・九	三三・八	二四・三					
一九二六	一〇〇	五〇・六一八	三九・八	三三・八	二六・四					

中央委員會ノ報告ニヨレバ肺結核病院及ビ療養所ニテノ患者ハ次
 ノヤウニ分タレル。

ツルバン、ゲルハルトノ分類デアル兩年トモニ開放性三六%閉鎖
 性六四%デアル。

保險局ガ保險加入者ニテ得タル一九二六年ノ統計ニヨレバ肺及ビ喉頭結核患者四三、八一〇人肺結核ニ疑アルモノ一九
 九一皮膚結核一四一骨關節結核一八五人ニ對シテハ一定時ノ治療ヲ與ヘタ肺結核及喉頭結核ニ對シテハ治療日數平均七
 ○日費用ハ平均五二六「マルク」デアル。

肺及喉頭結核患者ノ九一%ハ治療成績ガアリ九%ハ成績ガ上ラズ。
 ○結核相談所

獨逸ノ結核相談所ニ就テハ三田村博士ガ本誌第二卷六號及第三卷一號ニ詳報セラレタ、又フルーメル氏ノ Handbuch der
 Tuberkulose-Fuersorge Bd. I. n. II. 1926 ガアルカラ詳シク書ク必要ハナイ。頁數ハ漸次増加シテ次ノヤウデアル。

- 一九〇五年 四二
- 一九二三年 一、四八七
- 一九二五年 一、九〇一
- 一九二八年七月現在 二、〇八六

獨逸ニ結核相談所ハ醫師以外ノ人ノ携ツタモノモアツテ一時ハ三千餘ノ數トナツタガ其後整理サレタガ今掲ゲテアル數
 ハ醫師ノ働イテ居ル相談所ダケデアル。

デンケル氏ガ結核委員會ノ報告書及同會ノ機關雜誌「Tuberkulose-Fürsorge-Blatt」結核相談紙第十五年第一號ニ記載シテ居ル事カラ多少注意スベキ點ヲ抄録スル。結核相談醫師ハ大體ニ於テ一相談所一人デアル。Fuersorgerin 保護婦ハ増加シテ居ル、其數ハ次ノ如シ。

	全數	住民一萬人ニ對スル數
一九二六年春	五、五二四	一、一三
一九二七年春	六、五二九	一、二二

即チ一萬人ニ一人餘デアルカラ日本ニテ獨逸ニ於ケル數ダケアラテバナラストスレバ大體一萬人ニ一人餘即六千人ノ保護婦ガアルベキデアル。獨逸ノ保護婦ノ此數ハ種々ナル疾病ノ保護或ハ相談ニ與ルモノ全體ノ數デアル結核ダケニ働クモノハ之ヨ

リ小數デアル。報告ヲ提出シタル結核相談所一四六八ノ中ニテ都市經營三七四村落經營五〇〇兩者共營五九四ノ割合デアル、而シテ役所ニ屬スルモノハ一、一二三ヶ所デアツテ協會ニ屬スルモノハ三〇五ヶ所、兩者ニ屬スルモノ三七其他三デアル。此中醫療ヲ行フモノハ僅カニ一五七ヶ所即チ約十分ノ一デアル、又線裝置ハ相談所直屬ハ三八三デアアルガ其他ニ用ヲ達シ得ルハ六、六六九デアアル。又臥室ヲ有スルハ一五三デアアル。

醫師ノ働イテ居ル數ハ二、二六八人デアアルガ專屬ノ醫師ハ二五六人デアアル。(Hauptamtlich)ヲ專屬ト譯シタガ誤カモ知レヌ)

一、五五八相談所ニテ新ニ相談ニ來タモノハ約四十四萬人其中結核患者約十五萬六千人非結核ハ約十八萬人疑アルモノ約九萬人デアアル。

一、四一二相談所ニテ結核菌ヲ發見シタ患者數ハ十萬百三十三人デ之ヲ一萬人ノ人口ニ割當テルト十九人トナル。又一萬人ノ中相談ニ來タ人ハ大體二百三十四人デアアル。

結核相談所ニ於テハ大體トシテ診斷ヲナスモ醫療ヲ施サヌ診斷シタモノヲ他ノ機關ト連絡シテ適當ニ處置スル或ハ病院ニ送り或ハ療養所ニ送ル保險ニ關係アルモノハ其方面ニ又貧困ニシテ治療費ノ無イモノハ市縣等ノ Wohlfahrtsナル救助機關ニ送ツテ病院其他ニテ治療費ヲ貰フ。

相談所ニ於ケル醫療ハ常ニ討論セラレ居ル相談所ノ活動ガ相當盛デアアルダケニ實地醫家トノ間ニ利害關係ガ喧シクナリ

諸家ニヨリテ意見が異ナリテ居ル。ステツチンニテハ醫師會トノ間ニ協定ガ出來テ結核相談所ニテハ人工氣胸ト「ツベ
ルクリン」療法ダケハヤル事ニナツテ居ル。

大體以上ノ記述ニテ獨逸ニテハ戰後モ盛ニ對結核戰ガ行ハレテ居ル事ヲ知り得ル。疾病保險ヤ貧民救助等ニヨリテ結核
ノ爲ニ支出セラレル費用モ大キイガ是等ノ外ニ(一)内務省ハ昨年度七十萬「マルク」、(二)勞働省ハ戰爭參加シタル者ノ
肺患者ノ爲ニ二百二十萬「マルク」、(三)獨逸國有鐵道會ハ鐵道ニ働ク人及家族ノ爲結核相談所ニ對シテ一昨年度百萬「マル
ク」昨年度二百萬「マルク」ヲ支出シテ居ル、(四)遞信省ハ同ジク使用人及家族ノ爲ノ結核相談所ニ對シテ今年度ハ六十五
萬「マルク」ヲ支出スル。

カクノ如ク各方面ヨリノ對結核戰ハ今後大ニ效果ヲ舉ゲルニ違ナイ。日本モ結核ニ對シテハ相當ニ働イテ居ルダラウガ
未ダ日本トシテハ不十分デアラウ。政策ノ偏重ハ惡ノ力ノ偏重トモナル日本デハドウスレバヨイカヲヨク考ヘタイト思
フ。

○結核治療界

一班ヲ見テ全體ヲ知ル事ハ出來ナイ何某氏ガ何々ト云ツタカラト見聞記ニ有ツテモ必シモ確トハ云ヘナイ、見聞記ノヤ
ウナモノハ讀者ハ記事ガ僞デアルカモ知レヌグライニ思ツテ讀マレルノモ一策デアアル。唯ボンヤリトアル事柄ヲ念頭ニ
置ク事ガ出來レバ見聞記ヲ讀ム人ニ多少ノ興味トナル而シテ事柄ガ屢氣樓デアツテモ差支ナイ。唯問題ハ屢氣樓ノ爲ニ大
切ナ紙面ヲ埋メル事デアアル。私ハ捏造ハシナイツモリデス而シ其氏ガ何ト云ツタト書イテモ某氏ニハ少シモ責任ガナイ。
私ニモ誤ハナイツモリデス。授獨逸ニハ夫々立派ナ發表機關ガアリマス其ヲ讀メバ獨逸ノ大體ガ分ル筈デス。貧乏國ノ
日本ノ金ヲ外國ヘ落ス事モ馬鹿ゲテ居ル又一定ノ職業ノアルモノガ失業者ガ職ヲ探スヤウニ探シ歩ク事モ感心セヌ日本
ハ日本獨特ノモノヲ創造セテバナラヌナド考ヘルト探訪記者ノヤウニ歩ク事ハ嫌ニナル。而シ歩キ廻ル事モ又何カ考ヘ
サセラレル事ニ突キ當ル。伯林ニ著イテカラ衛生局ノ支所デアアル細菌學部ヘ行キマシタ、所長ヘンデル氏ヤギンス氏ニ
會ヒマシタ而シ結核部ノルドウツヒ、ランゲ氏ニ會ハズ。後ニハローベル、コッホ傳染病研究所ノブルノ、ランゲ氏

ニ會ヒマシタ、此ランゲ氏ハ今結核實驗界ニ重キヲナシ好評噴々ノヤウデス、ブルノ、ランゲ氏ハカルメット氏BCGニ就イテ研究シテ居リマシタ此人ノ仕事ハ信用出來ルヤウニ思フ、同氏ノ動物實驗ニテ結核菌ノ吸入ヲ行フ室ナドヲ案内サレ氏ノ研究ヲヨク教ヘテクレマシタ。但シ皆既ニ發表サレアルモノデス。ダーレムノ「カイザーウイルヘルム」研究所ヘモ一寸行キマシタ其他ハ病院ノ小數ヲ見マシタ。

伯林フリードリッヒ街一〇五番地ノ「オスカル、ロータツケル」書居ヘ行き Die Medizinischen Fortbildungs-Kurse und Einrichtungen Berlins 1928 ナル小冊子ヲ求メ之ヲ見テ直チニ伯林ノ醫療界ヲ大觀シ何病院ニハ病牀ガ幾何、専門家ニハ誰々ガ居ル、又誰ガドノ研究所ニ居ル事モ知り得マシタ。

市立ハーゼンハイデ病院

市内ニアリ病牀二〇〇主トシテ肺結核。フロインド醫師ゾンメルフェルド結核病院(市立)病牀三〇〇尙増築中、肺結核院長ウルリッヂ。效外、伯林ヨリ汽車一時間半。

ホーヘンリッヘン療養所

小兒及婦女肺結核其他外科的結核。赤十字社。此病院ハ伯林ヨリ約三時間ノ田舎ニテ敷地廣漠、建物比較の新シク外科的疾患ナドニハ「ギブス」ヲ用ヒズ外科的疾患ト云フモ唯濃排出ノ手術(穿刺)ヲナスノミ。茲ヨリハ詳細ナル報告書 Hohenlychen 1902—1927. 1927版 ガ出テ居リマス。

以上ノ三ヶ所ハ肺結核治療所トシテ注目スベキモノト思ヒマス其他ニ伯林市内有名ナル内科ニテ夫々ノ大家ガ臨牀ヲヤツテ居ルノデスガ今更列擧スル事モナイ。

「シヤリテ」ノ第二内科今ハベルグマン昔ハトラバ教授ノ居タ教室ニ附屬シテ肺結核部ノ「バラック」ガアリマス又プロセ州立ローベルト、コッホ研究所ニモ結核病牀ガアリ。

市立ルードルフ、ウイルヒヨウ病院ニハ傳染病部ニ肺結核部ガアリ又結核相談所モアル、フリーデマン教授ガ茲ニ居マシタ。市立ライニッケンドルフ病院ニハエフ、クレンペレル教授ガ居リ「肺結核」ノ著者ダケニ兩方ヲ引受ケテ居ルヤウ

デスガ會フ機會ヲ失ヒマシタ。

市立ノイケヨルン病院第二内科部ニハツアデック氏ガ居マシテ茲ニモ肺結核患者ガ多數デアツタ。

市立モアビツト病院ノ細菌學部ニハラビノウイツチ、ケンブチル老嬢ガ「フラウ、プロフェツサー」トシテ部長デアリマス獨逸結核雜誌ニテ常々名ヲ見テ居ルノデ敬意ヲ表シニ行キマシタ。

伯林見聞モ此ノヤウニ片ツケルト簡單ナモノデス、外科的方面ニハ又十分ニ見學シテ居ル日本人モアリマシタ「レントゲン」方面ニハ、東大醫學部ノ中泉助教教授ガヨク知ツテ居ラレルヤウデス、同氏ノ紹介デ例ノシーメンス、ライニゲルファイファ會社ヘ千葉醫大外科ノ高橋教授ト同行シマシタ。シーメンス村ノ盛ナ事ハ今更書ク事モナイ。シーメンスデ最近ノ器械トシテ「ステレオスコピ」即實體眼鏡ノ寫真ヲ「ゼリエンワイゼ」ニ取ル器械ヲ見マシタ管球ガ二ツ竝列シテアツテ交互ニ電流ヲ通ズル之レト同時ニ自動的ニ「カセツテ」ガ動クカクシテ實體眼鏡的「フィルム」ノ多數ヲ得ル。之ヲ實體眼鏡的ニ見ルノデス、之ハ今後實際的ニ用ヒラレル方面ガ多イワケデス。

巴里ノ市内ノ病院ハ歴史モ古ク建築モ古ク餘リ清潔ナ感ヲ與ヘナカツタ然シ今ハ六大病院ノ改築案ガアルトノ事デス。トモカク巴里ニ比ベルト獨逸ハ特ニ清潔デアルト思ヒマス。ハンブルグノブラウエル教授ニ會ツタ時ニ同教授ハ私ニ

△獨逸人ノ「ファナチズムス」熱狂スル所ハ精確。信賴。清潔ノ三點デアル。

△病院設備ハ贅澤ハ不必要ダガ完備ヲ要スル。

△獨逸國ハ各國ヲ日本ヲモ敵トシテ負ケタ而シ獨逸人ハ Kopf und Wille 智識ト意志ヲ以テ世界ト競争シテ勝ツデアラウ。

ナド云ツテ氣焰ヲ擧ゲマシタ。既ニ還歷ノ祝ヲ五六年前ニシタト云ツテモ長身肥大、ハンブルグ埠頭ノピスマルク彫像ノ顔ヲ少シク面長ニシタヤウナ赦顔ノ左側ニハ七八本ノ刀瘡ヲ見セテ意氣軒昂ナル有様デアツタ、之ガ多數ノ獨逸人ヲ代表シテ居ルノデセウ智識ト意志デコトヲヤラウトシテ、美シイ感情ハ省ミラレナイヤウデモアル。之ガ獨逸ノ優越ス

ル所デアツテ恐ルベキ將來ヲ示シテ居ル。

トモカク獨逸人ノ學界ニ對スル働ハ刮目セテバナラヌト思ヒマス、然シ今ノ所デアハ結核治療界ニハ別段ノ新シイモノハ無イ、隠レタル努力ガアルカモ知レマセヌガ探偵ナドハ出來ナイ。極メテ概括的ニ行ハレテ居ル肺結核治療ヲ書ク事ハ無益カモ知レマセヌガ變ツタ事ガナイト云フ事ヲ知ル消極的利益ガアルカモ知レヌ。

○肺結核治療ノ大體方針トシテハ成可早ク肺結核病ヲ診斷スル事ニ努メ患者ノ治療トシテハ、從來ノ如ク衛生食餌療法ニ重キヲ置イテ居ル而シテ肺ノ運動ヲ少クスル爲メニ人工氣胸其他ノ外科的療法ガ行ハレテ居ル。

○外科的療法ニ就テハブラウエル氏ガ本年九月ノローマニ於ケル國際結核協會ニ於テ演說スル筈デアアル。伊太利ニテフニニガ人工氣胸ヲ初メブラウエル氏ガ大成シタノ役者モ舞臺モ揃ツテ居リマス、ブラウエル氏ノ報告ハ何レ本誌ニ紹介セラレル事デスカラ讀者ハ刮目シテ待タレタイ。エッペンドルフ病院へ私ガ行ツタ時ニブラウエル氏ハ自ら病室ヲ案内シ「トラコプラスチック」胸廓成形術ヲ施シタ患者ヲ見セテクレテ手術ノ様式ナドモ話シテクレマシタ。其際ニ病院界内ノ獨逸結核研究所ヲ見マシタ之ハ主トシテ細菌學的方面ノ研究デアツテキルヒテル氏ガ主任デアアル、研究所其者ハ名ニ比ベテ小サイガキルヒテル氏ハ眞面目ナ研究家デアアル。ブラウエル氏ハ日本政府ガ茲ニ一定ノ金ヲ出シテ研究席ヲ求ムレバ研究ヲ無料ニテナシ住居食事ヲモ與ヘラル、便宜アリトノ事デ其研究生ノ派遣ヲ希望シマシタガ金ガ高イカラ考ヘモノデス。又話ハ脱線シマシタ。トモカク

人工氣胸ハ盛ニ行ハレテ居ル事ハ云フマデモナイ、用イラレル瓦斯ハ炭酸瓦斯、酸素空氣ナド思ヒ思ヒデ器械モ種々デアアル。其量ハ大體ニ於テ初回ニハ三〇〇乃至五〇〇坌ヲ用イル人が多カッタヤウデアアル。

同時兩側人工氣胸ヲ行フ人モアリマシタガ餘リ用ヒラレズ、「オレオトラックス」油胸及「バラフィン」充填法ハ稀ニ行ハレテ居ルトノ事デアアル。

胸腔内燒灼若シモ肺上葉等ニテ「ストラング」紐索狀ニ癒著ガアル時ニジャコベウス氏胸腔鏡眼ヲ行ヒ「ストラング」ヲ電氣燒灼ニシテ切離スル。フロインド氏ハ此法ニヨリテ空洞等ノ大ニ快癒ニ向ヒシ例ヲ示シマシタ。然シ此法ハ大シタ必

要ハナイト云ツテ居ル人モアツタ。下葉ニ癒著ガアリテ人工氣胸ヲ行フ能ハズ又特ニ下葉結核アル時ニハ横隔膜神經切斷術ヲ行フ。私ハバツクマイステル氏ヲ訪問シタイ考デシタガ旅程ノ都合デ其機ヲ失シマシタ。同氏ハ此方面ニ經驗ガ多イカラ見學シタイト思ツタノデス。肋膜癒著ガアツテ尙横隔膜神經切斷モ功ヲ奏セザル場合ニハ後者ト併用シテ

胸廓成形術ヲ行フ。之ハ最早明確ニ外科ノ範圍デアル、胸廓成形術ハブラウエル及ザウエルブルツフ兩氏ニヨリ比較的多ク用ヒラレテ居ルヤウデスガ、其適應スル場合ガザウエルブルツフ氏ノ云フ如ク多キモノニアラズトノ意見ガ、ナリ多イヤウデアアル。ザウエルブルツフ氏ガ伯林ヘ行ク前ニミュンヘンニ居タノデスガ其ミュンヘンデハ餘リ用ヒラレテ居ラヌトノ説ヲロンベルグ氏教室デ聞キマシタ。外科的療法ト云ツテモ内科醫師ノ行ヒ得ルモノモアル又行ツテ居ル人が多イ、内科學ト外科學トノ區別ハ明カニシ得テモ内科醫師ト外科醫師トノ區別ハ明デハ無イ。外科醫ガ肺結核ノ治療ヲ盛ン行フ事モアラウ。他面デハ所謂外科的疾患ト云フ骨、關節ノ結核ハ排膿ノ爲メノ簡單ナル手術ノ他出血ヲ見ル如キ手術ヲ殆ド行ハヌ傾向ガ多イ萬止ムヲ得ザル時ニノミ眞ニ外科的ト云ツテヨイ手術ヲ行フノミデアルト云フ傾向ガ多イ。「ホーヘンリッヘン」療養所ニテハ骨及ビ關節結核ニ「ギブス」サヘモ用ヒテ居ラス。デスカラ内科醫者ガ所謂外科的疾患ヲ治療スル事モ困難デハナカラウ。

○結核菌製劑特殊療法大體ニ於テ多ク用ヒラレズト云ツテ差支ナイト思ヒマス。誰人ガ何ト云ツタナド、書イテ面白クナイカラ止メマス。ロンベルグ氏ハ舊「ツベルクリン」又用フベシトノ意見ヲ發表シタ事ガアリマスガ私ニ舊「ツベルクリン」ハ私ノフロインド友人デアアル、而シ此教室ニテハ用ヒル事少シ、何トナレバ舊「ツベルクリン」ハ慢性纖維性ニ用フルノミデアアルカラ。而シテ慢性纖維性患者ハ療養所ヘ多ク送ル故ニ此教室ニテ舊「ツベルクリン」ヲ用ユル事少シ、慢性ノ肋膜炎又ハ腹膜炎ニ用ユル事ガアル」ト話サレマシタ。獨逸國以外ニテウインヘ行クト第二内科オルトチル教室ニ附屬スル肺結核部ニテ淺溝フリッシュ氏ハ舊「ツベルクリン」ヲ好ンデ用ヒテ居ルモビルケ小兒科ニテハ用ヒラレズ同ジクウイン市立ノバウムガルテンヘ療養所ニテハ時折用イルガウイルヘルミチン病院ノノイマン氏ノ所デハ餘リ用ヒラレ

ズ。

スイスニテモベルンノザーリ教室ニテハ用イラレルガチューリッヒノチーグリ教室ニテハ餘リ用ヒラレヌト云ツタ有様
デアル。用イルト云ツテモ其效果ニ重キヲ置キ過ギル人ニハ會ハナカツタ。私ガ茲デ誰人ガ用イヌト云ツテモ之ハ極メ
テ大體ノ方針ノ話デアル。

○特殊治療劑「サノクリジン」モ用イテ居ル人ガアル。然シメルゴルドノ云ツタ意味デハナク刺戟療法位ノ意味ニテ極メテ
少量ヲ用イテ居ル。其他「トリファール」、「クリズルガン」又未ダ賣リ出サレテハ居ラナイガ「ゾルゴナール」(フェルト氏
カ)ナドヲ用イテ居ル人モアツタ、大體ハ試用的ト云フ程度デ用イテ居ル人ガ多イ、全然金製劑ヲ用イヌ人モアル。

コーペンハーゲン即チ「サノクリジン」ノ本場ヘ行キマシタガ大勢ハ「サノクリジン」ハ刺戟療法デアルト云フ事ニナツタ
ヤウデス。因ニコーペンハーゲンノ國立血清研究所ノワルブム氏ハ「カドミウム」ヤ「マグネシウム」ノ注射ニテ免疫體ガ
多クナルトノ實驗ガアリ「メタルザルツ」殊ニ「カドミウム」劑ガ實驗家兔結核ニ效果アリトシ「カドミウム」製劑ヲ販賣シ
テ居ル(日本ニテモ仲田博士ノ「カドミウム」劑ニ關スル報告ガ今年ノ學會ニ有ツタ)。

炭末ヨリ作ツタ「インカルボン」ヲ試用シテ居ル人モアツタ。是等ハ何レモ原形質賦活作用或ハ刺戟療法ニヨルモノデセ
ウ、何レニシテモ偉大ナル效力ノアルモノデハ無イ。而シテ金製劑ノ改良トカ種々ナル方面ニ研究シテ居ル人モアルヤ
ウデスガ化學療法ノ彼岸ニ達スル日近キヲ鶴首スル次第デス。待チ焦レテ居ルト一寸ヨイ效果アリトノ報告ガアレバ直
ニ用イヤウトスルハ感心シタ事デアリ又感心セヌ事デモアル。眞ニ善キモノハ存外早ク發見國デ認メラレルダラウカラ
確ナ報告、追試ヲ見ル迄ハ廣告ダケニハ惑ハヌツモリデス。

要スルニ肺結核療法ハ私ノ管見デハ別段新シイ進歩ハ少シモ無イト思ヒマス。

(追記、米國出發ノ日モ近キロンドン滞在ノ餘日無ク多忙デスカラ之ヲ擱筆シマス一九二八、九、二三日)。

抄 録

結核専門雑誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose.

68. Band, 4 u. 5 Heft, 1928.

1、散在性結核ノ臨牀

Franz Selingsohn.

又光線寫眞ノ撮影ニヨリテ急性粟粒性結核ニ於テ見ラル、如キ結核ノ病變ノ明瞭ニ寫シ出サレタルモノヲ見ル、此ノ如キ像ヲ得ラル、モノニ臨牀的ニ比較的危險ノ少ナキ場合ト、一方絕對ニ悲シキ經過ヲ取ル場合ト存ス。著者ハ此ノ如キ血行性散在性結核ニ就テ通常ノ急性ノ經過ヲ取ル粟粒性結核ハ甚ダ多數ナル故之レヲハブキ長キ經過ヲ取リタル例又ハ臨牀的ニ甚ダ興味アリタル例ノミヲ取リテ記述セリ。

2、肺ノ淋巴系ニ就テノ檢索

Rudolf Steinert.

著者ハ肺ノ淋巴系ニ就キテノ病理解剖學的檢索ヲナンシ氣管枝淋巴腺ノ位置ニ就テ、發生論、肺臟内ノ淋巴系統、氣管枝淋巴腺ノ標本製作、後部肺門部及分岐部ノ淋巴腺、葉部淋巴腺、前間肺門部淋巴腺、氣管氣管枝及氣管ニ沿ヒタル淋巴腺。

標本ニヨル知見及批判

肺臟ヨリノ淋巴ノ流出

(小林抄)

3、結核患者ニ於ケル胃ノ機能的障得

F. Jaggi.

結核患者ノ胃障得ニ付キテハ多ク實驗セラレタル所ナルガ著者モ亦胃液ノ検査ヲナシテ次ノ結果ヲ得タリ。

結核ニ於テハ胃液ノ酸度ヲ減ズルコト多シ特ニ重症ニ於テハ輕症ニ於ケルヨリ屢々減ズ、輕症ニ於テハ過酸症ガ度々起ルコトナシ、而シテ重症ニ於テハ輕症ノ如ク分泌量ガ減ズルニアラズシテ反ツテ純分泌物ノ酸度ヲ減ズ。

「ペプシン」濃度ハ結核ノ經過中ニ減ズ、酸ト「ペプシン」ノ濃度トハ常ニ平行セズ。

凝乳酸素ハ重症ノモノガ輕症ノモノヨリ甚シク減ズルコトナシ。

胃ノ運動ハ全體ノ三分一ハ減ジタルモ分泌過多症ノ場合ニハ運動減セズ。

高度ノ運動及分泌機能不全ハ急性進行性ノ例ニ於テ認メタリ。

殆ンド例外ナシニ開放性結核ニ於テハ空腹時ノ胃液中ニ結核菌ヲ發見セリ又喀痰ナシト稱スル患者ニ於テモ一、二回結核菌ヲ發見シタルコトアリタリ。

(小林抄)

4、肺結核ノ人工氣胸經過中ニ於ケル血液

像ニ就テ

R. Russenw.

著者ハ人工氣胸ヲ行ヒタル肺結核患者十九例ニ就キテ六ヶ月間人工氣胸ノ前後ニ血液像ヲ檢シ人工氣胸ニヨル血液像ノ影響ヲ檢シ得タリ、人工氣胸施行

ニヨリテ一般ニ僅カニ白血球ノ増加ヲ示ス。
白血球ノ變化ハ人工氣胸ニ際シテ病氣ノ快方ニ向フカ増悪ニ向フカニ伴ヒテ示サル。

良好ナル氣胸ニヨリテ經過ノ良好キモノニ於テハ最初ノ施行ノ後ニ於テ大多核白血球ノ減少ヲ來シ淋巴球ノ出現、「エオジン」嗜好性細胞ノ出現又ハ増加、左傾スルモノ、甚シキ減少等ヲ起ス、然シ氣胸ノ不良ノ場合又ハ一般ノ經過ノ悪シキ場合ニ於テハ常ニ大多核白血球ノ増加、左傾スルモノ、増加ヲ來シ、「エオジン」嗜好性細胞ノ減少ヲ來ス、肺萎縮セズンテ人工氣胸ヲ起サルモノ、血液像ハ變化セズ。

著者ハ此實驗ニヨリテ最初ノ人工氣胸施行ニヨリテ大多核白血球ト左傾スルモノガ減少シテ而シテ次第ニ淋巴球ノ増加ガ起リ特ニ「エオジン」嗜好性細胞ガ現ハル、場合ニハ靜カニ人工氣胸ヲ續行シテ良好ナル結果ヲ得ルモ然シ數回人工氣胸ヲ行フモ大多核白血球、及左傾ガ變化ヲ起サズ、淋巴球ノ増加ヲモ示サル場合ハ良好ナル豫後ヲ取ラザルコト多キ故ニ人工氣胸ヲ中止シ他ノ方法ヲ以テ治療スルヲ可トス、即チ血液像ニヨリ豫後ノミナラズ又人工氣胸ノ適應症ヲ定ムル利益アリト云フ。(小林抄)

5、肺結核患者ニ於ケルマテフィー氏反應

ニ就テ

S. Frankson und K. Akcherer.

マテフィーハ一九二三年ニ活動性結核ノ診斷法トシテ「グロブリン」ノ沈析反應ヲ發表セリ。又之レニ類スル方法多ク存スレド著者ハマテフィーノ方法ハ比較的簡單ニシテ鋭敏ナル故此方法ヲ選ビテ三百五十五例ノ肺結核患者ニ就

キテ實驗セリ、又著者ハマテフィー等ノ反應ト同時ニ赤血球沈降反應ヲ行ヒタリ。

マテフィー反應ハ患者ノ血清(二)ニ珪ニ硫酸アルミニウムノ二千倍溶液一、〇珪ヲ混ジ「グロブリン」ノ沈析ヲ檢スルナリ。

著者ノ三百五十例中百十例ハ主トシテ滲出性ノ患者ニシテ此マテフィー反應ハ陰性ニ例、強陽性七十六例他ハ弱陽性ナリ。即滲出性ノ例ニ於テハ強度ノ反應ヲ示スモノ多ク特ニ空洞ヲ有スルモノニ於テ高度ニ起ルモノ多シ。二百九例ノ増殖性硬化性ノ場合ニ於テハ病變トマテフィー反應トガ比較的並行ニ現ハル又陰性(一六%)ヲ示スモノ稀ナラズ。陰性又弱陽性ハ滲出性ノモノニ比ハテ増殖性、硬化性ノモノニ多シ。

結核ノ疑ヒアルモノニ於テハ高度ノ反應ヲ現サズ、竹迄ノモノ最モ多シ。滲出性肋膜炎ノ後ニ於テ強陽性ヲ示スモノアルモ其活動性ニ就テハ確實ナラズ。

著者ハ又マテフィー反應ト結核ノ活動性トニ就キテ檢セシガ、百三十三例中マテフィー反應強陽性ノモノニ於テハ唯僅ノ例外ノミ輕快セルモ他ハ總テ増悪シ不良ノ經過ヲ取リタルモ、陰性ノモノニ於テハ良好ナル經過ヲ取ルモノ多シ、弱陽性ノモノニ於テハ増悪又ハ不變ノモノ多キモ又輕快セルモノモ相當ニ存ス。

著者ハ又マテフィー反應ト赤血球沈降反應トニ付キテ表ニヨリテ説明セリ。其他著者ハ對照トシテ病院ニ働ク所謂健康者ニ付キテ、マテフィー反應及赤血球沈降反應ヲ檢シタリ、全數ハ五十九例ニシテ、マテフィー反應陽性ナルモノ二十一例、赤血球沈降反應陽性ナルモノ十三例アリタリ。

(小林抄)

6、ノイマン教授ノ種々ナル結核型ニ於ケル白血球像

R. Pussev.

著者ハ種々ナル結核患者ノ白血球像ヲ檢シ大體次ノ結果ヲ得タリ。
大多核白血球ト左傾スルモノ、増加ハ中毒症狀ノ重キコト及ビ結核ノ活動性ヲ示スモノナリ。

一般狀態ノ重症ノ場合及高熱ノ場合ニ於テハ大多核白血球及左傾アルコト多クシテ「エオジン」嗜好性細胞ヲ缺クコトアリ。

良好ノ經過ヲ取ル場合ハ淋巴球ノ増加ガアリテ通常ノ「エオジン」嗜好性細胞ト共ニ左傾スルコトガ僅ニ存スルカ又ハ全クナキ場合モアリ、是等ノコトハ豫後ノ上ニ價値アルコトナリ、夫レ故ニ血液像ノ變化ハ病竈ノ擴サノ印象ニアラズシテ、進行及經過ヲ示スモノナリ、又病理解剖學的ノ性質ニ從ハズシテ中毒症狀ノ形成ト結核ニ對スル身體ノ抵抗ヲ洞察シ得ルモノナリ。
血液像ノ検査ニヨリテ病勢ノ程度ト豫後トニ就テ知ルコトヲ得ルモノナリ。

(小林抄)

7、活動性結核ニ於ケル沈降性抗體證明法

トシチノ Lehmann-Faciuss und Loe-

schcke 氏血清反應ノ實際的検査

R. Steinert.

著者ハ Lehmann-Faciuss und Loeschcke ノ血清反應ヲ肺門部淋巴腺結核、初期結核群及淋巴腺結核、ランケー氏第三期肺結核、骨結核、皮膚結核、及、氣管枝擴張等ニ於テ檢シタリ。

肺及其他ノ結核ニ於テ臨牀上活動性結核ノ百十一例ニ於テハ陽性百二例、陰性七例、士二例ナリ。

活動性結核ノ疑ヒアルモノハ八例ニ於テハ陽性五例、士三例ナリ。

非活動性ノモノ四十八例中陽性十四例、陰性二十六例、士八例ナリ。

氣管枝擴張ニ於テハ臨牀上確實ナルモノ十三例中陽性二例、陰性十一例ナリ、臨牀上疑問ノ存スルモノ六例中陽性五例、陰性一例ナリ。

著者ハレーマン氏反應ニヨリテノミ臨牀上不明ナル例ノ最後ノ決定ヲナスコトヲ眞シトナスモノニアラズ、又約二百例ノ検査ニヨリテ満足スルモノニハアラザレドモ然シ此血清反應ノ原理ガ比較的正確又著者ノ試驗ニヨリテ示ス如ク活動性結核ニ於テハ殆ンド陽性ヲ示シ非活動性又ハ非特殊性ノ氣管枝擴張ニ於テハ陰性ヲ示スモノ大多數ナル事實ニヨリ實際的使用ニ便利ナルモノナリ。

(小林抄)

8、ノイベルグ、クロープストウク氏結核

抗體原ニ就テノ實驗

Karl Siegfried.

著者ハ Neuberger-Kluzetook 氏ノ抗體ヲ用ヒテ結核及結核ノ疑ヒアルモノ約二百例ノ補體結合反應ヲ檢シタリ。

血清反應ノ結果ト同時ニヒルケ氏反應及赤血球沈降反應ノ結果トヲ比較セリ

而シテ進行性及停止性ノ結核患者ニ於テハ補體結合反應陽性ナルモノ八五%

ヒルケ氏反應陽性八二%、赤血球沈降反應陽性四一%ヲ得タリ、特ニ停止性、硬化性ノモノニ於テ高キ陽性率ヲ示ス。

病竈活動性ナルヤ否ヤハ臨牀的ノ活動性ナルヤ否ヤニヨリテ定メラル可キモノニシテ血清反應ノミニヨリテモ定メ得ラレズ、唯本反應ハ診斷ノ補助法

トシテ價值アルモノナリ。

(小林抄)

9、結核ノ化學的療法

Leopold Wohlberg.

千八百九十年ノベルリンニ於ケル第十回國際醫學會ニ於テ Robert Koch 試驗管内ニ於テ金化合物ヲ結核菌ニ作用セシメタル實驗報告ヲ發表シテヨリ「クリゾルガン」「トリフアール」「サノクリシン」等多クノ金化合物製造サレ其實驗報告多數發表セラレタリ。

著者モ亦二十六例ノ結核患者ニ「サノクリシン」ヲ用ヒテ其經過ヲ觀察セリ、而シテ著者ハ「サノクリシン」療法ニヨリテ良好ナル結果ヲ得ルコトヲ得ザリシガ、如何ナル場合ニ「サノクリシン」ヲ用ヒ如何ナル場合ニ用フ可ラザルカニ付キテ次ノ如ク述ベタリ。

「サノクリシン」ハ純理論的ニ云ヘバ増殖性ノ例ニ於テハ結締織ノ成生ニ作用スルコトヲ得ザル故ニ新シク病竈ヲ造リタル場合又ハ新シク再發ヲ起シタル場合ニノミ使用ス可キモノニシテ古キ纖維性結核ニ用フ可ラズ、又他ノ臟器ニ合併症ヲ有スル場合特ニ腎臟ニ疾患ヲ有スル場合ニ於テハ使用ス可ラズ。

(小林抄)

10、動物實驗ニヨル結核ノ「サノクリシン」

療法

Ludwig Lange.

著者ハ八頭ノ「ツベルクリン」陰性ノ犢ヲ結核ニ罹患セシメ「サノクリシン」療法ノ動物實驗ヲ用ヒタリ。

此牛ニ於ケル實驗成績ハ大體ニ就テ Mallgaard 等ノ云ヘルガ如キ成績ヲ得ズ

特ニ結核菌ト「サノクリシン」トヲ同時ニ注射シタル場合ニ於テハ比較的對照ヨリ多クノ變化ヲ生ジタリ。

尙ホ著者ハ種々ノ濃度ノ「サノクリシン」溶液中ニ結核臟器ヲ二時間、二十四時間、七十二時間作用セシメ之レヲ海狸ニ注射シテ其毒力ヲ檢セシガ「サノクリシン」ノ濃度、作用セシメタル時間等ハ菌ノ毒力ニ大ナル差ヲ有セズ。

(小林抄)

11、「ソルカナール」療法ニ就テ

A Freund.

著者ハ金製劑「ソルカナール」ヲ肺結核患者ニ使用シテ次ノ結果ヲ得タリ。

「ソルカナール」ハ肺結核ニ使用シテ他覺的ニ證明シ得ラル、治療的效果ヲ有シ、「サノクリシン」等ノ他ノ金製劑ト少クトモ同様ノ效果ヲ有ス。

「ソルカナール」ハ厭フ可キ副作用ナク特ニ腎臟ヲ障礙スルコトナシ。

「ソルカナール」使用ニ際シテ時ニ金發疹ヲ生ズルコトアルモ「アドレナリン」ノ使用ニヨリテ防グコトヲ得。

「ソルカナール」ハ特ニ新シキ滲出性ノ肺結核ニ效果アリテ病竈ヲ擴張セシムルコトナク抵抗力ヲ増進セシム。

増殖性硬化性又ハ純硬化性ノモノニ於テハ效果少ナク時ニ全ク作用セザルトアリ。

腸結核、腎臟疾患ノ場合ニ於テハ「ソルカナール」ヲ使用ス可ラズ、使用量ハ個人的ニ注意セザル可ラズ。

(小林抄)

12、Tebeirofin-Toennissen ノ治療成績

Theo Setkowski.

著者ハ結核菌ヨリ得タル蛋白質製劑 Teunisssen ヲ六十二例ノ肺結核患者ニ使用シテ七五・八%良好、一四・五%不變、九・七%不良ノ成績ヲ得、臨牀的ニ效果ヲ認ムルコトヲ得タリ。

Tienhiesen ハ身體全體ノ抵抗力ヲ増加シ結核ニ對抗シテ良好ナル結果ヲ來スモノナリ。

(小林抄)

13、結核相談所ノ效果不振ト其對策

K. H. Kimmel.

著者ハ現在獨逸ノ多クノ結核相談所ニ於テ取扱フ患者ハ實際ニ於テ結核患者ノ總數ヨリ見レバ甚ダ僅少ナルモノナル故尙ホ一層其效果ヲ擧ゲンメントシテ次ノ如ク論ズ醫師ニハ活動性結核ヲ早期ニ確實ニ診斷セシムル様教育シ國家ハ相談所ニ對シ經濟的補助ヲナシ、又學校ニ於テハ社會衛生學者ニ每週衛生學的ノ教育ヲナサシメ醫師國家、學校ト國家全體ガ結核豫防ニ就テ歩調ヲ一ツニシテ努力セザル可ラズト論ゼリ。

(小林抄)

14、結核性ノ關節「ロイマチス」ト結節性紅

斑ニ就テノ注意

Sig. Magnusson.

著者ハ Västana 療養所ニ於テ千五百例ノ肺結核患者中ヨリ十一例ノ結節性紅斑ヲ見タリ内九例ハ輕症ニシテ二例ハ重症ナリ、此十一例ノ結節性紅斑患者中四例ハ關節痛ナク、他ハ關節痛ヲ有シタリ、此中特ニ二例ハ結核性關節「ロイマチス」ナリ、著者ハ是等ノ患者ヲ觀察シ光線療法、日光浴等ヲ行ハシメタルニ一般ニ良好ノ經過ヲ取レリ、又「サノクリシン」等ヲモ使用セルモノアリタリ。

(小林抄)

15、肺腫瘍ト肺結核トノ鑑別診斷

Erich Schwalm.

著者ハ右肺門部ニ於ケル「レントゲン」陰影及臨牀的ニ肺結核ナルヤ、肺腫瘍ナルヤノ鑑別ニ苦シミタル五十八歳ノ患者ニ人工氣胸ヲ行ヒテ再ビ「レントゲン」寫眞ヲ撮影シテ肺腫瘍ナルコトヲ確定シ得タル一例報告ヲナセリ。

(小林抄)

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose.

68. Band. 6. Heft. 1928

16、自由研究所 (freie Forschungsinstitute)

te)ノ意義ニ就テ

Dr. Ludolf Brauer.

大學及ビ學士院學制ト學問研究トノ關係ヲ述ベ、専門的研究ト自由ナル研究所ノ必要ヲ論ジ、獨逸國ニ於ケル如キ研究所ノ發達ヲ希望シ以テ大學及ビ學士院ノ缺陷ヲ補ヒ科學研究ノ發達延イテ國民ノ精神の發達ニ資スルノ必要ヲ論ジタリ。

(石川抄)

17、結核ト酸素問題ト一般

Dr. Ludwig Lange.

動物ノ實驗的結核竝ニ人類ノ結核性疾患ヲ結核菌ノ酸素要量ノ點ヨリ觀察スル時ハ其ノ現象説明上極メテ興味アル事ナリ、結核菌發育ニ酸素ヲ必要トスル諸學者ノ實驗ヲ擧ゲ次イテ酸素張力ノ結核菌毒力ニ及ボス影響、或ハ一定酸素張力ニ對スル結核菌適應性問題ノ極メテ興味アル事ヲ述ベ、著者ハ比較的酸素低張ノ下ニ發育セル菌ノ毒力強キ事ヲ經驗セリト、又 Novy, Soule,

Corper 等ノ業績ヲ紹介シ又臟器酸素張力ト結核性病竈ノ間ニモ一定ノ關係アル可シト想像シ肺結核及皮膚結核ニ於ケル關係ヲ述ベ Lewandowski ガ「ループス」ヨリ唯馬鈴薯培地ヲ以テノミ結核菌分離ヲナシ得タルハ斯ノ如キ培地ガ他ノモノニ比シ還元性强ク爲メニ酸素量僅少ナル局所ニ慣レテ酸素低張ノ環境ヲ欲スル菌株ニ向ツテ好適培地トナリシト考フ可ク、又結核菌型ノ間ニモノコノ點ニ多少ノ差アル可ク牛型菌ハ酸素低張ニ比較的慣レタル觀アリテ恰モ「ループス」ニ牛型結核菌多キ事モ興味アル點ナリ、其ノ他結核性疾患症狀ノ説明一般治療法乃至化學的療法ノ説明等ニ本問題ノ研究ノ甚々興味アル事ヲ一般的ニ述ベタリ。

(石川抄)

18、結核豫防ニ對スル免疫學的研究ノ目的 及ビ道程

Prof. Dr. R. Kraus.

統計學上文明國ニ於ケル結核死亡率ノ減少ヲ社會衛生學の向上ノ外ニ免疫學の考察ヲ述ベ動物實驗上ノ結核菌溶菌現象及喰菌現象ノ文獻ヲ舉ゲ Behring, Koch, Schler, H. Langen, E. Langen, Raw 等ノ生菌又ハ死菌免疫ヲ述ベ (Almstedt) ノ ICG ヲ紹介シ著者並ニ今村、高橋其ノ他多數學者ノ複試ヲ舉ゲテ論ジコノ生菌免疫ヲ痘瘡、狂犬病、固定毒脾脫疽等ノ豫防接種ニ比シ免疫成立ヲ肯定シ尙其ノ人體ニ於ケル臨牀的及ビ病理解剖學的詳細ナル複試ヲ推薦シ其ノ有效ニシテ無害ナルヲ立證セル後國家的機關ニヨリテ正確安全ナル製劑調製ヲ薦メタリ、尙小兒結核ノ豫防ノミナラズ成人結核ノ治療ハ之レニ比シ甚々複雑ナレドモ動物試驗ニヨルモ ICG ノ如キ生菌ヲ以テノ治療又無意義ナルモノニ非ルヲ述ベ免疫學的結核豫防ノ有望ナルヲ唱ヘタリ。(石川抄)

19、喘息並ニ結核ト氣候「アレルゲン」トノ關係

Prof. Dr. W. Strom von Laeuwen. (Holland)

喘息ノ氣候ト關係アル事ニ就イテハ既ニ屢々唱ヘラレタル所ニシテ家屋塵埃中ニコノ喘息性過敏症惹起性物質ノ存在スル事モ既ニ前年 (Conde) ニヨリテ報告セラレタル所ナリ、著者ハ氣候ノ中如何ナル因子ガコノ性質ヲ有スルカヲ研究シ、家屋ノ塵埃及濕氣等ガ斯ノ如キ性質ヲ有スルト爲スハ畢竟其ノ原因ノ大部ハ少クトモ絲狀菌又ハ昆蟲等ノ微生物ノ發生ヲ旺盛ナラシムル爲メコレ等ノ生産物ノ存在ニ歸ス可キヲ認メ、實驗的ニ斯ノ如キ物質ノ浸出物ヲ以テ皮内注射ニヨリテ喘息患者ノ大多數ニ過敏反應ヲ認メ又適當量ノ皮下注射ニヨリテ喘息患者ニ其ノ症狀又ハ「エクトツエーム」ヲ惹起スルヲ得又コノ過敏性ハ被動的ニ健康者ニモ惹起スルヲ得タリ、而シテ又コノ氣候過敏性患者ノ血液ハ特異的ニ斯ノ如キ浸出物ニ對スル抗體ヲ含有スル事ヲ認メタリ、著者ハ病院又ハ自宅ニ於テ斯ノ如キ「アレルゲン」ヲ含有セザル即清淨トナセル空氣ヲ以テ換氣セル氣密ナル室ヲ建設シ喘息患者ノ治療ニ應用シ大多數ノ一定ニ好結果ヲ得タリ、結核モ亦氣候ト關係スル事多シ。コノ場合ニモ恐ラクモノノ「アレルゲン」ナルモノアル可シトナシコレヲ除クコトニヨリテ大イニ其ノ輕快ヲ來シ得ルモノナラント云ヒ、氣候ノ中如何ナル因子ガコノ場合ニ「アレルゲン」トナリ居ルカラ研究スルノ必要ナル事ヲ述ベタリ。(石川抄)

20、酸素及ビ炭酸ニ關スル結核菌ノ新陳代謝

O. Kirchner.

Prof. L. Lange ノ結核並ニ酸素問題ノ補遺ニシテ Kny, E. Steile ノ結核菌ノ

發育ト酸素並ニ炭酸量トノ關係ニ關スル研究ヲ紹介シ培養上多量ノ酸素量ノ下ニ發育最モ可良ナル事ヲ述べ、結核菌ハ旺盛ナル合成の機能ヲ有シ分解能力ノ僅少ナル事及ビ身體組織ハ酸素張力僅少ナル事ヲ擧ゲ次イテ細胞ノ酸化還元ヲ述べ、結核菌ハ斯ノ如キ酸化還元ノ力ヲカリテ其ノ新陳代謝ニ必要ナル「エチルギー」ヲ獲得シ得ルト考フル事可能ナリトシ、尙結核病問題ニ論及シ培養基上ト有機體内ニ於ケル關係ハ又別種ナリトナン培養上結核菌ニ及ボス酸素及炭酸ノ影響ヲ研究スル事勿論極メテ意義アレドモ本來ノ目的ハ結核病問題ニアルモノニシテ酸素並ニ炭酸ガ有機體内ニ於ケル結核菌從ツテ結核病ニ如何ナル意義ヲ有スルカハ臨牀的觀察並ニ經驗及動物實驗ノ決定シ得ル處ニシテコノ方面更ニ研究ヲ要スル問題ナリト。

(石川抄)

21、結核ノ化學的療法問題(批判的梗概)

Prof. Dr. F. Jessen.

金製劑等ノ原因的療法ニハ大ナル期待ヲ置キ難ク、體液反應ヲ變化セシメテ結核菌發育ヲ阻止セントスル考モ困難ニシテ引イテゲルソン氏食事ニモ期待少ナキヲ述べ次イテ化學的療法トシテハ患者身體ニ働キテ其ノ免疫力ノ向上ヲ目的トシ一定ノ法則ニ從ヒテ少量ヲ使用スル事ヲ推薦セリ。

(石川抄)

22、カルメット氏豫防接種

Prof. Dr. H. I. Kowitz.

カルメット氏結核豫防接種ニツキ批判ヲ述ベタリ、即著者ハ三ヶ月間バスター研究所ニ在リテ BCG ニ關スル見學ヲ爲シ先ツ菌株ノ性状ヲ述ベ其ノ使用法ヲ紹介シフランスニ於ケル接種小兒ノ統計的成績ヲ擧ゲ著者ノ本接種ニ

對スル考察トシテハ第一ニハ尙實地使用ヲ考慮ス可キカ第二ニハ既ニ從來ノ動物實驗並ニ臨牀的經驗ニ基キテ實地應用ニ進ム可キカノ二問題ナルガ尙多クノ冒險アリトナシ本菌毒力ノ精細ナル研究從ツテフランスニテ餘リ行ハレザリシ接種小兒ノ他疾患ニ依リテ死亡セルモノノ解剖學的檢索ノ必要ヲ述ベタリ。

(石川抄)

23、肺結核ニ於ケル治癒機轉ニ就テ

P. Huebschmann.

一例ノ患者關節結核アリ其ノ後左肺中部ニ於ケル初期變化群ヲ證明シ更ニ一ケ年後左肺尖部及同部ヨリ肺門部ニ互ル「レントゲン」的輕度ノ變化ヲ示セル十五歳ノ少女、其ノ後臨牀的ニ何等ノ症狀ヲ呈セザリシモ二年後他疾患ニヨリテ死亡セリ、本例ノ左肺尖部ノ病理解剖學的變化ヲ述ベタリ、即肉眼的ニハ唯僅ニ二、三小ナル血管氣管枝橫斷ノ通常ヨリ多少著明ナリト云フ外何等結核的變化ヲ認メザルモ顯微鏡的ニ二三少數ノ甚ダ小ナル纖維性癆痕ヲ證明シ、肺尖淋巴流出域ニ於テ同時ニ血管氣管枝索狀中ノ甚ダ小ナル癆痕性物質ヲ證明シタリ、之レニ就テ從來著者ノ行ヒタル肺尖ノ系統的檢案並ニ炎症ニ關スル知見ト比較論述シ、多クノ臨牀的症狀並ニ「レントゲン」陰影ノ消失ハ一種ノ Perifocale Entzündung ノ消失ニ歸ス可キナリトシ、斯ノ如キ癆痕ノ成立ハ乾酪性滲出液ノ産出性組織増殖上皮細胞、巨大細胞ニヨリテ置換サレ其ノ間ニ纖維ノ出現シテ非特異性癆痕組織ニ變ズルモノナリトシ、細菌性又ハソレ以下ノ場合ニ成立可能ニシテ癆痕ハ分枝狀ヲナス病竈ニ成立シ其ノ間ニ擴張セル細胞ノ存在スル事特異ナリト、尙コレヨリ大ナル病竈ニ於テハ被囊サレ事通常ナレドモ乾酪變性ノ性状ニヨリ癆痕組織ニ全ク置換サル事アルモ別報ニユヅレリ、又總テ斯ノ如キ治癒機轉ニハ Schiffmann ノ云フ如ク「アレル

ギ」状態モ影響アル可シト。

(石川抄)

24、病理解剖學的結核研究ニ「アレルギー」

ノ概念ヲ必要トスルヤ

P. Schramm.

先ツビルケノ「アレルギー」ヲ述べ、初期結核及び初期以後ノ結核ノ病理解剖學的所見ノ差異ヲ擧ゲ、コノ差異ノ依ツテ來ル原因ニ就テ、淋巴腺其他ノ臟器組織ノ年齡的差異ヲ以テ説明スルモノアリ或ハ菌毒力ノ差異ニ歸スルモ、アリ、然レドモ初感染ニ依ル有機體ノ反應様式ノ變化即チビルケノ意味ニ於ケル「アレルギー」ニ依ルトナスノ亦止ムヲ得ザルモノアリト。尙本現象ハ直チニ以テ免疫ト解ス可ラズ或ハ又之ヲ以テ他ノ菌量毒力個體素質又ハ抵抗等ヲ無視シ得ルモノニ非ズト。

(石川抄)

25、特ニ從來ノ海狸ニ於ケル結果ヲ顧慮シ

テ行ヘル人體皮膚ニ於ケル結核重感染

ノ經過並ニ評價ノ實驗的研究

Prof. Dr. Paul Wichmann.

著者ハ皮膚、粘膜、肺結核患者六十二名ノ皮膚表皮下ニ生結核菌一定量ノ注入ヲ行ヒ同時ニ之ト比較的二舊「ツベルクリン」ヲ使用シテ個體抵抗ヲ知ンラトセリ、本法ハ全ク危險ヲ伴ハズ病竈反應ハ絶體安全ニ之レヲ防グヲ得ト云フ、而シテ注射部病變ノ程度ニヨリテ「ツベルクリン」ニ比シテ遙ニ良ク其ノ個體ノ免疫状態ヲ判定シ得可ク、又動物ニ行ヒタル實驗ニ比シ人體ニ於テハ甚ダ多様ノ反應ヲ呈シコノ重感染試驗ヲ以テ個體ノ素質免疫體生成能力ノ判定ニ資スルヲ得ト。

(石川抄)

抄 録

26、流血中ヨリ結核菌ノ直接培養

Prof. Dr. K. Bingold.

流血中結核菌ノ證明ニ就キ直接塗抹染色標本ノ不正確ナルヲ述べ、動物實驗ノ菌量少ナキ場合ニハ甚ダ長時間ヲ要スル缺點ヲ擧ゲ直接培養法ヲ試ミタリ先ツ「ガラチン」又ハ二〇%「ペプトン」、リンゲル」液中ニテ赤血球沈澱ヲ作り之ヲムツフ研究所ランケン氏ニヨル所謂「エノペンドルフ」結核菌培養用「ベッヘル」ヲ使用シテ卵培養基ニ塗抹スルコトニヨリ二、三週間後少數ナレドモ正確ニ結核菌培養ニ成功シタリ、以テ結核患者流血中ニ出現スル時期持續等ノ研究或ハ鑑別診斷ニ資セリ。

(石川抄)

27、結核ト季節トノ關係

Dr. Heeruj.

フェロエール群島、即大西洋上北緯六十二度西徑六乃至八度ニアル群島(註大ブリテン島トアイスランドノ中間ニシテ丁抹領)ニ於ケル土地及び二萬餘リノ主トシテ牧羊並ニ漁業ニ従フ住民ノ風俗ヲ述べ、本島トデンマークトノ氣候ヲ比較シ本島ハ夏涼シク冬比較的暖ニシテ太陽照射時間ノ月別曲線ハ六、七月カ最高ニシテ一般ニ丁抹ヨリ少ナケレトモ其ノ曲線ハ同型ナリ、本島ノ結核ハ最近五ヶ年平均ニ於テ三十六名ニシテ死亡數ハ一八七九乃至一八九八年千人ニ對シ一・八%ナリ、又結核罹病届出月別曲線ハ晩春最高ニシテ丁抹ノ地方部落ト同型ナリ、コペンハーゲンノ如キ都會ニ於テハ之レト異ナル曲線ヲ示セリ、一方同島ニ於ケル感冒性疾患ノ届出月割表ハ冬期最高ナリ、コノ統計ヲ考察スルニ感冒性疾患後ニ結核ノ發病スルト解スルニハ困難ナル理由アリ、太陽照射時間ト關係アル可キモ其ノ理由ハ確言シ難シ、尙都會ノ塵

一三九三

埃及煤煙ヲ含ム空氣ニ反シ地方又ハ同島ニ於ケルガ如キ務ハ紫外線ノ一定%ヲ通過セシメ得ルトスル研究成績ハコノ場合ニ考慮ス可キモノナリト。

(石川抄)

28、兩側人工氣胸ニ就テ

Dr. G. Liebermeister.

著者ノ所謂「ビタールカパチテート」日々ノ喀痰量及ビ立體的「レントゲン」像ヲ充分顧慮シテ行フ時ハ兩側人工氣胸術ハ從來恐レラレタルガ如キモノニ非ルヲ知レリ、コノ原因ノ主ナルハ殆ンド常ニ存スル癒著カ肺ノ完全ナル收縮ヲ妨グル爲メナル可シト、而シテ本法ハ同時ニ兩側ニ氣胸ヲ存セシムルノモナルモ一回ニ兩側ニ手術ヲ行フニ非ズ先ヅ一側ニ行ヒ病狀ノ經過ヲ觀察シ尙不充分ナリト認ムルカ又ハ他側増悪ノ傾向アル場合ニ行フモノニシテ瓦斯量ハ餘リ大量ナラズ持續モ六乃至九ヶ月以上ニ互ラザル如クスト、斯クシテ行ヒタル五例ハ癒著等ノ爲メ治療ヲ遂行シ能ハザリシモ之レヲ行ヒ得タル十二例ニ於テハ相當良果ヲ得タリト云フ、但シ本法ハ充分ナル注意ヲ以テ行フ可キ事ヲ高唱セリ。

(石川抄)

29、固體吸收物質ニヨル流通瓦斯中蒸氣類吸收ノ經過並ニ「アクチーフ、コーレ」及ビ

硅酸「ゲル」ノ呼吸空氣中少量蒸氣ノ分析

的捕捉ニ向ツテ適當ナル事ニ就テ

Dr. Phil. Wolfgang Ponnendorf u. Dr. Mand. H. W. Knipping.

略ス。

(石川抄)

30、キルギス草地ニ於ケル結核ノ蔓延

(獨逸結核研究所ノ依囑ニヨル研究旅行)

Werner Koopmann.

中央亞細亞北部キルギス草地ノ研究旅行記ニシテ多數ノ寫眞統計等ヲ掲グ。

(一) 同地方結核蔓延ハカナリ高度ナリ。

(二) 同地方ノ中心部ニ比シ、露西亞領ニ接スル周圍ノ地方ニ於テハ結核罹患頻度大ナリ。

(三) 多クノ場合其ノ感染源ハ内部ニアリ。

(四) 同地方ニ於ケル甚シキ微毒蔓延ノ種々雜多ナル感染経路ハ亦結核ノ場合ニ於テモ該當ス。

(五) 多クハ進行セル加療セサル状態ニアル多數ノ皮膚及ビ生殖器疾患ハ同方面ノ研究ニ豐富ナル分野ヲ供スルモノナリ。

(六) 若年ヨリ日光ニ浴スル同地方ノ風習ハ皮膚結核ノ發生ヲ不能ナラシムルガ如シ。

(石川抄)

Zeitschrift für Tuberkulose, Band 50,

Heft 6.1928.

31、氣胸肋膜炎

Dr. Otto Seimayer.

人工氣胸後ニ起ル肋膜腔内滲出液ノ頻度ハ各學者ニヨリ一〇〇・〇%ヨリ、二・八%ニ至ル迄ノ大差ヲ見ル。滲出液發生ノ原因ハ未ダ一定ノ說ヲ見ザルモ肋膜ノ刺戟肋膜ノ損傷外來竝ニ體內ヨリ傳染、肋膜感受性ノ増加、消毒ノ不充分等ニ原因スルガ如ク、著者ハ此ノ問題ニツキテ百八十三ノ質問狀ヲ發

シ、百四十ノ解答ヲ得テ、之レヲ總括シ、適當ニ熟練セル設備完全ナル病院ニ於テ、充分ナル消毒ノモトニ人工氣胸ヲ施シ、患者モ又長ク専門醫ノ教養ヲ遵守スルナラバ、其ノ頻度ヲ減少スルコトガ出來ルト云ヘリ。

(浦谷抄)

32、小兒膿胸ノ治療法

Dr. Herbert Pogorschky.

著者ハ多クノ小兒科教室ノ小兒膿胸治療ノ成績ヲ統計的ニ觀察シ、穿刺、排膿管、肋骨切除療法ニ於テ、排膿管治療ガ最モ效果アルコトヲ述ベ、二歳迄ノ乳兒ニ於テハ穿刺ガ最モ適當ニシテ、Elliottノ小兒科教室ノ經驗ニヨレバ、穿刺ト共ニ1/2%ノ「オプトピン」液ヲ以テ再三洗滌スルヲヨシトスルモ、勿論技術上大ナル困難ナケレバ、(即多室ナルカ慢性ナルカ、粘稠ナル液ヲ有スルカニアラザル時)穿刺排膿管療法ヲ共用ス、肋骨切除ハ乳兒ニ於テハ禁忌ニシテ、小兒期ニ於テハ唯非常手段トシテ用フルノミデアルト。(浦谷抄)

33、肺臓ノ立體的撮影及學術的檢索病理的變化ノ診斷並ニ治療ニ對スル其ノ意義

Dr. R. Holmann.

レントゲン器械並ニ其ノ醫學的應用ガ進歩スルト共ニ、從來レントゲン寫眞ニ於テハ被寫體ノ平面上ニ投影セラル、像ヲ見ルノミニシテ、其ノ中ニ存在スル病竈ノ深度、形狀、周圍トノ關係等ヲ知ルコト能ハザリシガ、近來肺臓ニ於ケル立體的撮影ノ進歩ハ、是等不明ノ點ヲ闡明シ、之レニ依ツテ病竈ノ位置、形狀、肺ニ對スル關係、肺門部等ヲ精密ニ觀察セラレ、浸潤ノ局所、形狀濃度輪狀陰影ト空洞トノ區別、癒著索狀癒著等ヲ明瞭ニスルニ至レ

抄 録

リ。

(浦谷抄)

34、喉頭結核ノ判定ニ對スル「ウロクロモーゲン」反應「ヂアツォ」反應沈降反應及「アルレルギー」檢査ノ價値ニ就テ

Dr. L. Rickmann und Dr. F. Ernst.

(一) 一〇〇例ノ喉頭結核患者ニツキ、著者等ハ「Collet」ニ反對シテ「ウロクロモーゲン」反應「ヂアツォ」反應ハ診斷的ノ價値ヲ有シナイ、併シナガラ是等ノ反應ガ陽性ナル時ハ豫後不良ナルコトヲ示シ、「ウロクロモーゲン」反應ハ「ヂアツォ」反應ヨリ敏感度強ク、且ツ早期ニ表ハル、モノニシテ、治療ニ對シテハ是等ガ陽性ニ表ハル、時ハ局所的治療及刺戟療法ハ放棄スベキモノナリ。

(二) 豫後及治療ノ判斷ニハ、沈降反應、血球像ノ測定並ニ「アルレルギー」試驗ノ結合ガ大切ナリ。

(三) 是等反應結果ガ不良ナル時ハ外科的竝ニ刺戟療法ハ避クベキモノナリ。

(四) 嚔下痛ノタメ榮養障礙ノ恐レアル時ハ、例外トシテ、如何ナル場合ニ於テモ、外科的療法ヲ行フノ必要アリ。(浦谷抄)

35、高原ニ於ケル健康體並ニ結核患者ノ血

液内尿酸量

Paul Borchardt.

高山ニ於テ血液尿酸量ハ男女ニヨリ差別ヲ示サルモ、一般ニ高地ニ於テハ低地ニ於ケルヨリモ其ノ含量極メテ少シ、血中尿酸量ハ、熱性病ノ潜伏期、結核再發期前ニ於テハ著シク増加シ、疾病ノ發現スルヤ再ビ減量ス、高度ノ破壊病竈ヲ有シ、高熱ヲ示ス結核患者ニ於テハ減少ヲ示ス、一般結核患者ニ

一三九五

於テハ、相當進行セルモノモ無熱又ハ亞熱性熱ヲ有スルモ普通含量カ、又ハ之レヲ稍ク超過スル位ノ價ヲ示ス、

又疾病ガ長經過ヲトリ、治療ノ效果ヲ期待サル、如キ場合ハ、多クハ普通含量ヲ示スモノナリ。
(浦谷抄)

36、肺結核ニ於ケル潜在血液「アルカリ」及

其ノ増減

Dr. T. D. Kahn.

肺結核患者ニ於ケル潜在血液「アルカリ」ハ、一般ニ減少ヲ示シ、其ノ減少ノ度ハ、結核病變ノ代償障礙ノ範圍及其ノ度合ニ關係ス。開放性ノ結核ニ於テハ、閉鎖性ノモノヨリモ、其ノ含量少ナク、患者臨牀症狀ノ善惡ニヨリ、増減ヲ示ス。時トシテ病變ノ増悪ニモカ、ハラズ、「アルカリ」度ノ増加ヲ示スコトアリ、之レ有機體ノ「デミチラリザチオン」ト、血液中ニ於ケル、「アルカリ」鹽類又「アルカリ」鹽類ノ排泄ノ結果ト認メラル、モノニシテ、此ノ現象ハ唯一時的ニ起リ次テ「アルカリ」度減少ガ起ル。

血液中ニ於ケル著積「アルカリ」ノ急劇ノ増減ハ共ニ病症ノ經過不良ナルコトヲ示スモノニシテ血液「アルカリ」度ノ變化ハ主トシテ赤血球沈降速度、白血球係數ノ症狀ト逆比例ス。一般ニ肺結核ニ於ケル著積「アルカリ」ノ減少ハ「アルカリ」源泉「アルカリ」及礦物質ヲ多量ニ含有スル食物ノ補給ニヨリ、之レヲ増加スルコトニ勉ムベシ。
(浦谷抄)

37、「ツベルクリン」診断及其ノ治療ト血球

沈降速度トノ關係

Dr. Hans Starcke.

赤血球沈降反應ヲ肺結核ノ診断及豫後ノ測定ニ用ヒントスルニハ、餘程ノ注意ヲ要スルモノニシテ、ワールルツツ等ノ示セル比率ニハ二七・〇%乃至三二・〇%ノ誤リアリ。診断的「ツベルクリン」注射ノ反應後ニ起ル、沈降速度ノ催進ハ、病竈反應、發熱ノ高低ニ規則正シク一致スルモノニアラズ。

平常ノ沈降速度ヲ示シ、豫後良好ナル一期二期ノ患者ヲ、アルブモージェフイッベルクリンヲ以テ治療スル時沈降速度ノ催進ヲ認ムルガ、始めヨリ高度ノ沈降速度ヲ示ス三期患者ニ於テハ、沈降速度ハ其ノ半數五〇・〇%ハ下降ス。「トリファール」注射ボンドルフ接種ニ於テハ、沈降速度ノ本來ノ變化ハ認メラレズ。人工氣胸ニ於テハ、病的變化ノ性質、増殖性、滲出性ハ空氣ノ量、肺萎縮ノ度合ヨリモ、沈降速度ニ大ナル影響ガアル如クニ思ハル。
(浦谷抄)

American Review of tuberculosis Vol. XVII. No. 4. 1928.

38、肺結核診斷上ニ於ケル怠慢ト患者ニ與

フル注意ノ誤謬

Edward N. Chapman.

著者ハ肺結核ノ診断又治療ハ出來ル丈ケ早期ナル可キハ勿論ナル可キニ一般社會ニ於ニ診断ガ等閑ニセラレツ、アルラ思ヒ、二〇〇名ノ患者ニ就テ症候ノ發生狀態、症候ノ持續期間胸部診査、檢痰、檢溫、X線檢査、治療著手、診断過誤、特別忠告、診断ニ到ル迄ノ時間等ニ就テ統計的ニ研究シ如何ニ診斷治療ガ等閑ニセラレツ、アルカラ力説セリ。
(太田抄)

39、肺結核治療上ニ於ケル光線ニ就テ

Ed. S. Jullcock.

著者ハ一般ニ廣ク行ハル、日光ハ肺結核治療ニハ殆ソド用ヒラレヌト云フ説ヲ訂正スル必要アリトナシ。

直接光線ニハアラテ寧ロ間接光線ガ肺結核治療上有效ナルコトヲ力説セリ即其ノ爲ニ空氣浴ヲ極力賞セリ、而シテ直接光線ノ短波長光線ハ餘リ有效ナラズ寧ロ害アルニモ拘ラズ之ヲ過信シツ、アルト確言シ得ルト云ヘリ、故ニ化學光線ハ直接醫學的監督アルトキニノミ用フ可キモノナルコトヲ説ケリ。

(太田抄)

40、肺結核治療上ノ一條件トシテノ精神狀態ニ就テ

Blanche Peterson.

著者ハ五二名ノ患者ニ於テ十二種ノ心理分類ヲナシ診斷ノ以前ヨリ確定セルモノ及其時確定セル者トノ間ニ其時ノ心理狀態ニ就テ統計的ニ研究シ結核宣傳ガ如何ニ患者ノ精神狀態ニ及ボスカ而シテ其レガ病勢上ニ如何ニ惡影響ヲ來スカラカ力説セリ。

臨牀上ノ「ラ音」發現及消失等ハ如何ニ豫後ノ上ニ重大ナル役目ヲナスカラ知ラントシテ又X線像ト相マツテ研セリ、而シテ六ヶ月間ニ亙リテ「ラ音」ノ範圍及性狀ヲ一一例ニ就テ定メシニソノ一〇二例ニ於テハ即九三%ニ於テX線像ノ修正ヲ要シ六乃至五%位ニ於テノミ同様に變ナル條件ヲ示セリ。

41、肺結核豫後決定上ノ「ラ音」ニ就テ

Fred. H. Heise.

臨牀上ノ「ラ音」發現及消失等ハ如何ニ豫後ノ上ニ重大ナル役目ヲナスカラ知ラントシテ又X線像ト相マツテ研セリ、而シテ六ヶ月間ニ亙リテ「ラ音」ノ範圍及性狀ヲ一一例ニ就テ定メシニソノ一〇二例ニ於テハ即九三%ニ於テX線像ノ修正ヲ要シ六乃至五%位ニ於テノミ同様に變ナル條件ヲ示セリ。

而シテ「ラ音」ノ消失セル場合ニハ殆ソドX線像ト平行シ同様に見ユレドモ「ラ

音」ノ發見サレ又範圍ノ擴ガレルモノニ於テハX線像ノミニテハ眞實ナラズ。

(太田抄)

42、肺結核診斷上ニ於ケル「ラ音」ニ就テ

Fred. H. Heise.

著者ハ肺結核診斷上ニ於テ「ラ音」ノ如何ニ觀過ニ得ザル可キカラ説キ一二九例ノ患者ニ就テ統計ヲ生シ九八〇即七五%ニ見出セリト記ス、其最輕症ニスラ三四乃至二九%ニ見出シ又重症者ニテハ實ニ九〇乃至八九%ヲ見出スト説ケリ。

(太田抄)

43、小兒結核ノX線及臨牀診斷

Henry D. Chadwick.

著者ハ肺門腺結核ナル語ト小兒性結核ナル語トヲ同義ナリト説キ之ニ就キテX線診斷ノ主要ナルヲ説ケリ。

而シテ吾人ハ氣管及氣管支淋巴線及肺臟淋巴線ニ石灰沈著ノ像ヲ見ルナラバ結核トシテ診斷シテ差支ナシト云ヘリ、而シテ其肺門腺結核ノX線像ニ於ケル狀態及位置等ニ就テ詳説セリ。

(太田抄)

44、十四年間以上ニ及ベル Loonis Sanato-rum ニ於ケル人工氣胸成績ニ就テ

Andrew Peters.

著者ハ一九一一年ヨリ一九二五年ノ間ニ於テ二七三例ノ人工氣胸ヲ行ヒ、成效セルモノ殆ソト九五%ニ及ベリ。

而シテ全患者ノ中相當重症ナルモノハ八五%ヲ含ミ仕方ナキ様ナルモノ三二%ヲ含メリ而シテ急性症狀ヲ呈スルモノ一〇%慢性症狀ヲ呈スルモノ三〇%

中等度ナルモノ六〇%ナリ。凡ソ有效ナリシモノ三分一ニシテ不可能ナリシモノ二〇%ナリ。

合併症ニ就テモ肋膜炎ガ施行患者ノ凡ソ半数ニ及ビ漿液性ナルモノ大部分ナリ、即凡ソ三分ノ一二及ベリ膿性肋膜炎ガ一一・五%ニテ之ハ極少数ノミガ施行可能ナリキ敗血肋膜炎ハ五%ニシテ之ニハ満足スベキ氣胸施行ハ殆ソドナシ得ズ又人工氣胸施行中ニ發セル合併症ハ腸疾患最モ多シ次ニ腦膜炎ニシテ之ハ皆死亡セリ。

(太田抄)

45、慢性肺結核ニ於ケルX線像ノ病理學的

研究

Philip H. Pierson.

著者ハX線像ノ病理學的研究ニ對シ、肺結核患者ノX線像ヲ十數個ニ區別リ之ニテラヒテ解剖肺臟標本ヲ横斷シ、比較研究セリ、而シテカ、ル研究方法ヲ自ラ推奨セリ。

(太田抄)

46、「ツベルクリン」能働性本體ニ就テノ化

學的構成

第九「ツベルクリン」ノ熱凝固

ニヨル分解ニ就テ

Florence B. Selbert.

「ツベルクリン」プロテイン「ヨリアル極メテ有力ナリト思ハル、モノ、中ヨリ熱ニヨリテ分解セラル、モノガ「ツベルクリン」本體ナルカ否カニ就テ研究シ、「ツベルクリン」反應ヲ與フル無「プロテイン」ノ部分ハ分解熱凝固ニヨリテハ「ツベルクリン」ノ全「プロテイン」ヨリ分離シ得ズ、五〇度、七〇度、八〇度、

一二〇度ニ於テ凝固シ得ル部分モ非凝固部分モ皆「ツベルクリン」皮膚反應ヲ呈ス、

コノ特有ナル生物學的能力ハ部分的ナモノニヨリテナサル、ニ非ズ全體的能力ナリ。

又凝固性部分ハ凝固性部分ニ比シ毒性ヲ有シ、皮膚反應ハヨリ強大ナルコトナシ。

(太田抄)

47、「ツベルクリン」ノ能性本體ニ就テノ化

學的構成

第十「ツベルクリン」能働性本體ノ結晶型

游離

Florence B. Selbert.

「ツベルクリン」皮膚反應ヲナス特有物質ハ水溶性物質ナリ「アルブミン」性ノ「プロテイン」ナリ、一種ノ「アミノ」屬ナリ、Iqakusノ法ニテ結晶シ得ルモノニシテH四・五之ガ最モ強キ皮膚反應ヲ呈ス。

而シテ結晶サレ得可キ「プロテイン」ノ單位分子ハ不安定ノモノニシテ容易ニ破壊セラル、コノコトハ「プロテイン」ハ長期ニ結晶型ヲ保持得ズ又ソノ溶液ハ變化シ得ザルコトヨリ考フ可キコト、ス。

(太田抄)

48、試験管内及生體內ニ於ケル浸透性被膜

中ニテノ結核菌培養ニ就テ

P. C. Hou.

半透性ノ容器(纖維質性ノ袋形ヲナセル)ニ於テ其中ニハ培養基ハ入レズシテ培養基ハ唯之ヲ圍ム周圍ニアル合成ノ培養基カラ浸透シ來ルノミナル容器中

ニ於テモ良好ナル結核菌増殖ヲナシ得ル。

而シテ「ツベルクロプロテイン」ハ被膜ヲ通ジテ培養基中ニモ浸透シ得、カ、
ル實驗ニ海狸ノ皮下及腹腔腔ニ注射セルモノハ充分ニ固定スルニ困難ナリ
キ。唯一、二例ニ於テノミ小繁殖ヲナセルノミ。

外側ニ「アウトクラーフ」中ニテ殺菌セル人ノ腦粥ヲ充セル其半透明性囊中ニ
テハ結核菌ノ良好ナル發育ヲ見タリ、殊ニ人ノ腦粥ガ「グリセリン」ヲ加入セ
ラレン時ニ一層良好ナリキ。

腦粥ノ代リニリンゲル氏液及蒸留水ニテ淡メ脱纖維素性血液ヲ用ヒテモ良シ
ト。

(太田抄)

49、喀痰ノ「ビヨレストロール」含有量ニ就テ

Ruly Green Kelly and Maxpinner

二十四時間ノ喀出痰ヲ集メ孵卵器ニテ一〇〇度ニテ乾燥セシメ乾燥重量ヲ測
定シメックスレット氏器ニテ「クロ、ホルム」ヲ加ヘテ二時間抽出ス、「クロ、
ホルムエキス」ハ Meyer u. Wendell ノ血液「ビヨレストロール」ノ測定ニ用ヒ
シ方法ニヨリテ測定ス。

カクシテ五九例ノ患者能動性肺結核一〇例ノ非結核性肺疾患患者ニ就テナセリ
而シテ平均病期ノ進行セルモノ程「ビヨレストロール」量ノ増加ヲ見ル、又浸
出型ノモノハ増殖型ノモノヨリモ多量ナリ。

菌量(喀痰中)喀痰量等ニハ關係ナキガ如シ。

氣管枝擴張症ニ就テハ成績種々様々ナリ。

「ビヨレストロール」量測定ハ結核能動性ノ診斷ニハヤ、效果アルガ如シ。

(太田抄)

結核専門外雜誌

50、結核菌ノ類脂肪體免疫ニ就テ

佐藤不二夫

(細菌學雜誌三百九十一號)

著者ハ「アセトン」可溶及ビ不溶「メチール」酒精可溶ノ兩類脂肪體ヲ抽出シ是
等ヲ抗原トシテ喰菌促進物質ノ產生ヲ檢シ以テ抗體發生ノ程度ヲ測定セリ。
勇ニ Schlepper トシテ「ヂフテリー」菌、一種ノ抗酸性菌、腸「チフス」菌及ビ
赤痢本型菌等ヲ用ヒテ是等ノ免疫學的關係ヲモ觀察シ、左ノ結論ヲナセリ。
一、「アツェトン」可溶及「アツェトン」不溶「メチール」酒精可溶ノ兩脂肪體ハ
共ニ免疫元的作用ヲ有ス。

二、結核菌類脂肪體ト當該菌體蛋白トハ免疫學上互ニ補助的關係ヲ結ブモノ
ナリ。

三、結核菌類屬ノ「ヂフテリー」菌及ビ抗酸性菌ハ結核菌類脂肪體免疫上 Sch.
Lepper タリ得ルモノナレドモ、結核菌ト異種屬ナル腸「チフス」菌或ハ赤痢本
型菌ニハ斯ル作用アルヲ認メズ。

(加藤抄)

51、診斷用「ツベルクリン」效力測定法

渡邊義政、河村秀九

(細菌學雜誌第三百九十一號)

著者ハ「ツベルクリン」ノ效力測定法トシテ詳細ナル研究ヲナシ左ノ總括及結
論ヲナセリ。

一、健康犢九十頭ニ「ツベルクリン」二倍稀釋液〇・三珽ヲ皮内ニ注射シタル

ニ反應ヲ呈セザルモノ一頭モナシ、健常「モルモット」ニ於テモ「ツベルクリン」皮内反應現ハルノ事殆ドナシ。

二、結核菌ヲ皮下又ハ靜脈内注射ニ依リテ感染セシメタル結核菌ハ感染一ヶ月後ニハ皮内反應全部陽性トナル。又靜脈内注射ニヨル結核「モルモット」皮内反應ハ感染一週間以内ハ殆ンド現ハレザルモ二乃至三週間後ニハ八十%以上ノ陽性率ヲ示セリ。

三、結核皮内反應ハ十萬倍稀釋ノ「ツベルクリン」ニテ現ハル、モノ多シ。結核「モルモット」ハ二百倍以下ノ稀釋度ニ於テ現ハル、モノ多シ。又結核「モルモット」ノ榮養可良ナルモノハ皮内反應著明ナルモ榮養不良ナルモノハ反應現ハレザル場合多シ。結核菌モ末期ニ至レバ皮内反應現ハレザルナリ。

四、結核「モルモット」ニ於テ「ツベルクリン」皮内反應著明ニ現ハル、時期ハ「グリセリン」肉汁ノ皮内注射ニヨリテモ發赤ヲ呈スル事アリ。サレド之レヲ二倍以上ニ稀釋スレバ反應ヲ呈セズ。結核菌ハ（グリセリン）肉汁〇・五%石炭酸水或ハ食鹽水、無蛋白培養基ノ爲メニ反應ヲ認メス。非病原性抗酸性菌ニテ「ツベルクリン」ト同様ニ造リシモノハ多少反應ヲ呈スレドモ其差顯著ナリ。

五、舊「ツベルクリン」ハ製法又ハ菌株ナドニヨリ反應力ニ大差ナキヲ常トスレドモ時トシテ結核菌ニ對シテハ百倍、結核「モルモット」ニ對シテハ十倍以内ノ差ヲ生ズル事アリ、故ニ診斷用トシテ其力ヲ統一スル必要ヲ生ズ。其方法トシテハマンツツ及ビルー氏皮内注射方法ヲ提唱セントス。此レニ使用スル動物ハ嚙ヲ良トスレドモ不得止ル場合ニハ「モルモット」ヲ代用トナシ得ベシ。本方法ニ對スル反對論者ハ此ノ方法ハ合理的ナルモ、其反應ハ結核動物個體ニヨリテ著シキ差アリ以テ統一困難ナリト結論セリ。然レドモ余等ハ試

驗動物ヲ先ヅ人爲的ニ結核ニ感染セシメ而シテ標準トスベキ「ツベルクリン」ニテ嚙ハ一萬倍以上「モルモット」ハ四十倍以上ノ稀釋度ニテ反應ヲ呈スル動物ヲ選ビ而シテ標準トスベキ舊「ツベルクリン」ト共ニ可檢「ツベルクリン」ヲ嚙ニハ千倍以上百萬倍稀釋〇・三「モルモット」ニハ四十倍以上四百倍稀釋液〇・〇ニ耗同一動物體ニ實驗ス。斯クシテ嚙ハ四種「モルモット」ハ二種以上ヲ検査シ得ルナリ。

六、茲ニ於テ診斷用「ツベルクリン」ノ反應力ヲ統一セント欲スレバマンツツ及ビルー氏皮内注射法ヲ應用シタル余等ノ比較測定法ヲ提唱セントス。此ノ方法ハ常ニ二頭以上ノ動物ニ就キ同一結果ヲ得可ク又反應ハ注射ニ使用シタル「ツベルクリン」最小量ヲ以テ標準トスベキ「ツベルクリン」トヲ比較スルナリ。

(加藤抄)

52、肺結核ニ合併スル所謂氣腫性空胞形成

ニ就テ

杏 掛 諒

(海軍軍醫會雜誌第十七卷第三號)

肺結ノ際ニ見ラル、空洞形成ハ、結核性病竈ノ乾酪變性及其軟化ニ依リテ發生スルヲ常トス。殊ニ乾酪性肺炎ノ大多數ハ軟化ニ陥リ、空洞形成ヲ惹起スルモノトス。而シテ小ナル乾酪性肺炎又乾酪性氣管枝周圍炎等ノ病像ヲ呈スルモノニアリテハ、其空洞形成ハ最初ハ小サク且ツ脆弱ナル軟化竈ヲ形成シ是ガ互ニ相融合シ、不規則ナル形狀ヲ呈スルニ至ルモノトス。斯ノ如キ空洞形成ノ外主トシテ肺ノ粟粒結核症ニ於テ、稀ニ所謂氣腫性空胞形成 *Sege en-pneumatose Blasenbildung* ト稱スベキ一種特有ナル病像ヲ見ルコトアリト。著者ハ最近肺結核屍ノ剖檢ニ際シテ肉眼上斯ル病變ヲ有スルモノ三例ト尙教

室ニ貯藏シアル二例ト合計五例ニ就テ是ガ検査ニ從事シ、其成因竝ニ組織學的所見ニ就テ興味アル研究成績ヲ報告セラレ、最後ニ左ノ如ク結論セリ。

肺結核殊ニ急性滲出性結核ノ際ニ肋膜附近殊ニ肋膜直下ニ帽針頭大乃至扁豆大ノ氣腫狀空胞ヲ多發スルノ現象ハ、比較的稀ニ見ラル、所ニシテ余ノ實驗例ハ十五歳乃至三十五歳ノ青年或ハ壯年ニ生ジタルモノナリ。此空胞ハ多クハ球形乃至橢圓形ヲ呈シ、時ニハ一二空胞ガ相融合セルガ如キモノアリ。肋膜ノ表面ヨリ稍々隆起セルモノ多シ。其内壁ハ肉眼的ニハ全ク滑澤ニシテ帶黃灰白色乾酪樣物質ニ被ハレ、此層ハ厚薄種々ノ差違アレド、多クハ肋膜側ニ薄ク中心側ニ薄キヲ常トス。是ガ組織的所見ハ、内壁ハ全ク膿性乾酪樣物質ヨリナリ、多量ノ結核菌ヲ含有シ其周圍ハ滲出性結核竈ニ移行シ、每常毛細氣管枝或ハ呼吸性毛細氣管枝炎ト交通シテ居ルヲ認メ、此氣管枝内ニハ乾酪性物質ヲ充シ、或ハ附近ノ滲出性結核性變化ノ内壁ニ波及シ居ルヲ認メラル。是等ノ所見ニ依リ此空胞形成ノ機轉ヲ、肋膜直下ニ於ケル結核竈ガ乾酪變性、軟化ニ陥リ之ガ毛細氣管枝ト交通スルニ至リ、空氣ノ進入ニヨリ内壓ノ亢進ヲ來シ、空胞ヲ擴張セシムルニ至リシモノニシテ〇₁以₁來考ヘラレ居ルガ如キ、單ニ氣腫性空胞トハ信ズル能ハズ、川村教授ガ推測セラレタル如ク寧ろ結核ニ於ケル空洞形成機轉ト氣腫性變化トノ合同作用ニ依ルモノナルヲ認ム。

(加藤抄)

53、肺結核ノ「ヘテロ」特異性免疫療法

特ニ其實驗的根據ニ就テ

額田晉

(病理ト治療第一卷第十一號)

近時醫學會ノ注目ヲ引ケル問題ノ一ハ所謂非特異性蛋白質療法デアアル。主トシテ疾病治療ノ目的ニ異種細菌ヲ用ヒタル經驗竝ニ正常血清ノ作用ニ關スル觀察ニ由來スルデアアル。著者ハ數年前ヨリ永續的後天免疫ノ本態ニ關スル研究ニ從事シ、其當時殊ニ各種細菌「ワクチン」ヲ以テ免疫セル家兎心臓「チ

ルス菌」トキシシ」ニ對スル抵抗力ハ免疫後十日以上ヲ經ルモ免疫ニ用ヒタル細菌ノ種類ニ依テ其間稍々著シキ差違アリ、又心臓ノミテナク全生體ノ抵抗力モ一定ノ差違ヲ示スモノテ又一面ニ於テ「チルス菌」トキシシ」ノミテナク其他ノ「トキシシ」又細菌ニ於テモ一定ノ差違ガ現ハル、ナラントノ想像ノ下ニ此方面ノ研究ヲ續行セラル、結核ノ場合ニ於テモ「ヘテロ」特異免疫ノ存在ヲ證明セラレタリ。即チ異種細菌中ノ一定ノモノニテ免疫スルトキハ結核菌毒竝ニ生結核菌ニ對スル生體ノ抵抗力ガ増進スル事ヲ實驗的ニ證明シ得タリト。而シテ著者ハ進ンテ藥理學上ニ於ケル「ポテンチールンク」ノ法則ト竝ニ免疫學上ニ於ケル所謂「バラ」免疫ノ理トヲ應用シテ、一定ノ藥劑ヲ作り、之ヲ臨牀上ニ應用セリ、而シテ昭和二年一月ヨリ今年二月十八日迄ニ九十五名ノ患者ニ應用シタル今日マテノ經驗ニ徵スルニ斯ル異種細菌ヨリ得タル製劑ハ極メテ微量ヲ用ヒル時ハ臨牀上何等ノ副作用ナク、殊ニ病竈反應ハ、特異性製劑ト異ナリ、決シテ著明テナイ。從テ本療法ハ極メテ末期ヲ除ク外ハ肺結核ノ凡テノ病期竝ニ病型ニ之ヲ應用スル事ヲ得。之レ著者ガ「ヘテロ」特異免疫療法ヲ以テ現時ニ於ケル肺結核ニ對スル最モ合理的ナル治療法デアアル所以ナリト。

(加藤抄)

54、子宮附屬器官、子宮及ヒ腹膜結核ノ治

療成績

(Zentralblatt für die gesamte Tuberkuloseforschung
29. Band, 9/10 Heft, 1928)

最近治療セラレタル六九例ノ子宮附屬器官結核ノ觀察ニシテ其中三七例ハ腹膜モ共ニ侵サレタルモノナリ、手術セラレタル五一例ハ全別出、附屬器官別出或ハ單ナル開腹術ノ後「エーテル」及ビ「アルゴクローム」液ヲ注入セラレタリ、其手術ニヨル死亡率ハ二%ナリ、其後繼續シテ觀察セル三八例中一八例ハ治愈シ二〇例ハ死亡セリ、一〇例ハレントゲン線治療ヲナセリ、四七例ノ滲出性腹膜結核中三七例ハ開腹術ヲナシ四例ハ放射療法ヲナセリ、手術セル患者中三三例ヲ觀察セルガ一四例ハ良好ナル結果ヲ得タリ、レントゲン線放射ニヨリテ腹膜結核ノ四例、附屬器官結核一〇例中九例ハ非常ニ良好ナル影響ヲ受ケタリ、放射法ハ六放射野ヲ毎日一野宛十分ノ一乃至四分ノ一紅斑量ヲ以テシ二乃至四週間毎ニ反復セリ、此レ以上ノ量ハ不必要ナリ、レントゲン線ハ凡テノ子宮附屬器官結核ニ推奨ス可キモノナリ。腹膜結核ニシテ大量ノ腹水アルモノハ手術セザル可カラズ、「アルゴクローム」ヲ腹腔内ニ注入シテ效アルハ恐ク二次線形成ノ爲メナル可シ。
(春木抄)

會報並ニ雜報

○十月中入會者

- 入澤 伴次 福井縣三方郡八村
- 河端 明 大阪市立刀根山療養所
- 中條 元一 大阪市立刀根山療養所
- 佐藤 彰 東京府下巢鴨上駒込四〇七
- 岸 寅一 德島縣那賀郡新野町
- 樂 侵武 支那江蘇浦東泰賢莊杭沉
- 中野 圭 東京市芝區白金三光町、北里研究所
- 前田 政直 德島縣那賀郡福井村大字下福井字垣内九十二番地ノ三

○十月中退會者

- 芝 雅 山本正伸 今村 忠
- 永井 人雄 寒河江 昂 久保診療所
- 江藤 義成 關田 政隆 福島 泰
- 天野 純平 川津 政一郎

○會員ノ訃

山本正伸氏ノ訃報ニ接ス、謹ミテ用意ヲ表ス。

○寄附

小野辰二氏ハ本學會ノ事業、主旨ニ賛同セラレ金六十二圓〇四錢也寄附セラレタリ。