臨牀實驗

「ペプトン」ノ喀血ニ對スル治療的效果及ビ肺結核患者ノ體重ニ及ボス影響竝ビニ患者體重測定ニ就テノ二三ノ注意事項

東京市療養所醫局（所長田澤博士）　佐々虎雄

I　緒言

「ペプトン」ヲ動物體內ニ注射スル時ハ其ノ生理的作用ニ種々ノ影響ヲ及ボスモノナルハ周知ノ事實タリ。例ヘバ「ペプトン」溶液ヲ動物ノ靜脈內ニ注入スル時ニハ著シキ血壓下降ヲ來ス、又「ペプトン」ハ試驗管內ニテハ大量ニ依ッテ僅カニ血液凝固性ヲ阻止スルニ過ギザルガ、之ヲ靜脈內ニ注入スレバ先ヅ一過性ニ凝固性ヲ促進シテ後直ニ著シクコレヲ阻止スト云ハル。阿部氏ハ血壓下降ノ來ルハ「ペプトン」ガ氣管枝筋ノ收縮ヲ惹起スルタメ肺血行ニ障碍來ルニ因ストナシ、凝固性阻止作用ニ就テハ齋藤氏ハ「ペプトン、ショック」ヲ起ス作用ニ起因スト說明ス。此ノ如ク「ペプトン」ノ生體ニ及ボス作用ノ研究ハ二三ニシテ止マラズ又コノ作用ヲ臨牀上ニ應用セントスル企テモ少ナカラズ、特ニ肺結核ノ喀血ニ應用スベシトハ成書ニモ見ラルヽ處ナルガ吾人ノ寡聞未ダ其ノ實驗例ノ報告ニ接スルコトナカリキ。然ルニ頃者 Hanns Politzer u. Ernst Stolz ハ Kl. Wochanschr「誌上喀血ニ對スル「ペプトン」ノ作用」ナル一論文ニ於テ「ペプトン」注射ガ喀血ニ偉效ヲ奏シタル一例ヲ報告シタリ、卽チ同氏等ハ「ペプトン」ノ水分代謝ニ關スル事項研究中ニ「ペプトン」ハ動物實驗ニ依レバ肺動脈ヲ收縮シテ右心壓ヲ上昇セシムルト云フ Moliter u. Pick ノ報告ニ基キテ之ヲ喀血ニ應用セント企圖シタルナリ。

シカレドモ容易ニ適當例ヲ得ザリシニタマ〳〵連續的喀血ニ苦シム一婦人患者ヲ得テコレニ〇・一瓦(五%溶液二瓩)ヲ筋肉内ニ注射シタルニ異常ナル良果ヲ得テ此ノ作用ノ依ツテ來ルハ彼ノ高調食鹽水ト全ク同一理由ニ基クナルベケレバ其ノ操作上ニ於テ食鹽水注射ヨリハ遙ニ簡單ナルコノ「ペプトン」注射ハ喀血治療ニ向ヒテハ推稱ニ値スルモノナルベシトセリ。其ノ後ニ至リ Elisabeth Schönberger ガ十例ノ患者ニ就テコレヲ追試シ相當效果アルヲ同誌上ニ發表セルニ接シタリ。

扨テ現今喀血ニ應用セラル、藥劑ノ多キ實ニ屈指ニ暇アラザルモ夫等ノ何レモガ、血壓ヲ下降セシムルカ、血管ヲ收縮セシムルカ、血液凝固性ヲ促進スルカニ向ヒテ直接又ハ間接ニ働キヲ有スルモノナルハ茲ニ贅言ヲ要セザル處タリ、今「ペプトン」ノ作用ヲ見ルニ血壓下降、肺血管收縮等喀血阻止ニ向ヒテ應用セラルベキ作用ヲ有スルト半面ニハ血液凝固性阻止テフ喀血ニ向ヒテハ不快ナルベキ性質ヲ有スルヲ知ル、其他又動物實驗ニ使用スル「ペプトン」ハ喀血治療ニ用ヒルラ、ヨリハルカニ大量ナレバコノ量的相違ハ又其ノ作用ニ相異アル可キモ慮ラザル可ラズ。是等ノ點ヲ顧ミテ余ハ稍多數例ノ追試ヲ行ハントシ本試驗ヲ企テタルモノトス。

又同氏等ハ「ペプトン」ハ水分代謝ニ影響ヲ及ボスタメニ注射後二十四時間内ニ於テ既ニ一・二乃至一・五瓩ノ體重增加ヲ來シ三日後ニハ三瓩ノ增加ヲ來ス事實ヲ擧ゲオレリ、尙又 Klotz u. Sänger ハ「ツベルクリン」ノ過敏性試驗ナル論文ニ於テ、結核菌ノ分解物タル「ポリペプチーデ」ハ健康者ノ體中ニ入ル時ニハ異物トシテ直ニ排泄セラル、モ結核患者ニ在リテハ然ラズシテ水分代謝機能ニ影響ヲ及ボスモノナリト云フ。コレトカレトヲ合セ考フル時ニハ「ペプトン」ガ結核患者ノ體重ノ消長ニ又多少ノ影響ヲ及ボスベキハ首肯セラレザルニモアラザレバ本試驗ト同時ニ是ノ點ニ關シテモ觀察スルコトトシタリ。

II 喀血ニ對スル作用

(一)使用セシ「ペプトン」

使用シタルハ主トシテ照内「ペプトン」ニシテコレヲ五%ノ水溶液トシ消毒シ、「アンプレ」ニ封入後更ニ消毒シテ使用ニ供フ、本品ハ弱酸性ヲ有シ稍〻褐色ヲ帶ビタル透明溶液ニシテ相當長時貯藏スルモ析出物ヲ生ズルコトナシ。一般ニ用ヒラル、ウキッテ「ペプトン」ハ白色殆ンド無臭、溶解容易ニシテ無色透明ノ弱「アルカリ」性ノ液トナル、故ニ前者ニ比シ優レタルガ如ク思ハル、モ「アンプレ」ニ封入後貯藏スルニ雲絮樣ノ析出生ジ注射トシテ使用スルニ不快ナレバ二三例以外ハ使用セザリキ。H. Pollitzer 等ハ「ペプトン」ハ製造所ニヨリ其ノ性多少相異スル故ニメルク製ヲ以テ最上トナスト附言セルモ余ガ入手シタルメルク製ト稱スル品ハ褐色惡臭ヲ有シ溶液モ溷濁シテ到底コレヲ用ユルノ勇氣ナカリキ。

(二)使用法及副作用

前溶液ノ二瓩ヲ一回ニ大腿筋肉内ニ注射ス、輕度ノ疼痛ガ注射部位ニ二三日殘留スルコトアルモ顧慮ニ値セズ、其ノ部位ニ硬結ヲ殘スコト、又ハ注射ノタメノ反應熱ト思ハル如キ不快ナル副作用等殆ンド無カリキ。

(三)治驗成績

患者ハ全部ニテ二十七例ナリ。

第一例、■某、男四十五歲、三期高熱、喀血後直ニ注射ス、更ニ效ナク喀血連續翌日ニ及ブ。

第二例、■某、男四十歲、三期高熱、喀血ノ傾向ヲ有スル患者ニシテ入院當夜大喀血アリ窒息ノ恐レアリ强心劑、鎭咳劑ニ配スルニ「ペプトン」ヲ以テス、窒息ハマヌカレ得シモ血痰更ニ止マラズ數日後死ノ轉歸ヲトル。

第三例、■某、男三十一歲、三期輕熱、喀血後高熱ヲ發シ血痰持續セシモノ。「ペプトン」注射反復二回、更ニ效ナシ。

第四例、■某、男二十二歲、三〇瓩位ノ小喀血アリ直ニ「ペプトン」注射、翌日ヨリ殆ンド血痰モ見ズ。

第五例、■某、三期高熱、喀血後血痰四日間、卽チ注射二回、多少血痰ノ減少ヲ見シニ四日目ニ喀血來ル、本患者ハ其ノ後數回注射セシモ依然トシテ血痰持續時ニ喀血ヲサヘ來ス。

第六例、■某、男二十八歲、三期高熱、喀血後ノ連續性血痰、卽チ注射、血痰量急ニ減少セシカノ觀アリシニ數日後喀血ヲ見ル、再ビ注射ス又其後血痰ヲ見ザルニ至リシハ週後ナリ。

第七例、■某、男二十三歳、二期發熱中等度、喀血五日連續後注射、喀血ハ止マリタルモ血痰二週餘持續、再度注射、シカルニ其ノ翌日喀血アリ、又注射、無效ナリ。

第八例、■某、男五十六歳、九歳ノ時ヨリ肺患ヲ有スト稱スル無熱停止型ノ患者三期、喀血及血痰ヲ來シ易キ傾向アリ。本例モ何等ノ效果ヲ認メザリキ。

第九例、■某、男四十五歳、三期無熱、數ケ月間小量ノ血痰持續、何等コレヲ阻止スルコトヲ得ズ。

第十例、■某、男二十七歳、二期輕熱、血痰二日後注射尙數日血痰持續ス。

第十一例、■某、男十九歳、一期輕熱、小喀血後月餘血痰持續、ウキッテ「ペプトン」ヲ用ユ、寸效ナシ。

第十二例、■某、三期輕熱、喀血後半ケ月餘血痰持續卽チ二日ノ間隔ヲモチテウキッテ「ペプトン」二回注射、シカルニ却ッテ翌日喀血アリ血痰週餘持續ス。

第十三例、■某、男三十二歳、三期中等度熱、小喀血二日ニ亙ル、注射後三日ニシテ血痰消失ス、約二週後喀血來ル、何等特殊療法ヲ施サズ觀察セシニ翌日ヨリ血痰トナリ六日後消失ス、約半ケ年後ノ喀血ノ際モ處置スルコトナクシテ三日目ニ既ニ血痰消失ス、又一ケ月後喀血アリ同樣特別手當ニヨラズ翌日既ニ血痰ヲ見ズ。

第十四例、■某、男十八歳、三期高熱弛張、罹患後最初ノ喀血トテ中等度ノモノ二回アリ、注射、血痰止マズ、五日後再ビ喀血、注射、血痰持續週餘ナリ。

第十五例、■某、男二十二歳、三期中等度熱、大喀血後血痰四日間ニ及ブ。注射、血痰一時止マリシニ數日後血痰アリ三四日間持續ス、十日後ニ喀血アリ注射セズシテ三日後血痰消失、本例ハ其ノ後數日喀血アリ何等特殊療法ヲ施サズ觀察セシニ何レモ二三日以內ニ血痰ハ消失セリ。

第十六例、■某、男二十八歳、本例モ血痰時二回ニ亙リ注射セシモ著效ヲ見ズ。

第十七例、■某、女四十九歳、三期無熱、時ニ數日間ノ缺如アルモ殆ンド年餘ニ亙リテノ血痰持續患者ニシテ時ニ小喀血モアリ、第二回注射ノ翌日不明ノ發熱アリ血痰急ニ消失シ大ニ興味ヲ起シタリシニ數日後再ビ出現シ爾後數回ノ注

射モ效ヲ見ズ。

第十八例、■某、男二十一歳、三期高熱弛張、何等效ナカリシ例ナリ。

第十九例、■某、男二十六歳、二期弛張熱、羅患後最初ノ喀血ト云フ、中等量ナリ、血痰ニ週餘止マラズ注射セシナルモ尚數日間持續シタリ。

第二十例、■某、男五十歳、喀血ノ傾向アル第三期停止型ノ患者、小喀血後特殊療法ナクシテ三日後血痰止マル、其ノ後喀血アリ翌日注射、血痰消失ハ三日後、三ケ月後又喀血小量、翌日注射、血痰尚數日持續ス。

第二十一例、■某、男二十四歳、三期高熱、嘗テ大喀血後血痰持續三日ニシテ自然消失シタルコトアリ、其ノ後喀血ニ際シ注射シタルコト二回ナルモ著效ヲ見ズ。

第二十二例、■某、男二十三歳、三期輕熱、喀血後血痰持續數日、又喀血小量アリ卽チ注射ス、二回共效ナク小喀血サヘ見ル、約三ケ月後ノ喀血時ハ何等注射モ施サズシテ數日後ハ血痰ヲ見ズ、其ノ後又喀血アリ「ペプトン」注射シタルモ效ナシ。

第二十三例、■某、男二十四歳、三期高熱、無效例ナリ。

第二十四例、■某、男二十四歳、三期輕熱、無效例。

第二十五例、■某、男五十二歳、二期中等度熱、喀血常習者ナリ、中等度喀血三日連續四日目「ペプトン」注射、翌日ヨリ血痰消失、約三ケ月後血痰二日ノ後小喀血アリ、血痰數日連續シタル故注射ス、コノ度モ二日ニシテ血痰消失シ多少「ペプトン」ノ效ヲ思ヒタリシニ後二日ニシテ喀血來リ注射反復スルモ血痰容易ニ止マラザルニ至ル。

第二十六例、■某、男三十九歳、三期中等度熱、大喀血翌日注射、血痰持續一週餘、其ノ後喀血アリシ時ニハ何等處置ナク觀察セシニ血痰持續三日ナリキ。

第二十七例、■某、男二十一歳、三期兩側性ナルモ萎縮型ニシテ無熱、本例モ遺憾ナガラ寸效ナカリシ例ナリ。

以上或ル例ニ於テハ喀血時咳嗽ニ苦シム時ニハ適宜「バントポン」又ハ「コデイン」等ノ少量ト强心劑トシテ「カンフル」ヲ

併用シタルコトヲ附記ス。

(四)總　括

以上ノ成績ノ通覽スルニ H. Pollitzer 等ノ稱スルガ如キ良效例ハ一例モ認ムルヲ得ズ、前述ノ如ク肺結核患者ノ喀血又ハ血痰ガ何等特殊療法ヲ施サズシテ自然止血ヲナスノ事實ハ多ク見ラル、處ニシテ既ニ前例中第十三、十五、二十、二十一、二十六例ニテモ知ラル。故ニ第四、六、十五、十七、二十五例ニ於テ「ペプトン」注射後ニ止血セル場合ヲ見ルモ當時ノ實際ノ狀況ハ直ニ「ペプトン」注射ノ效ナリト斷ズルノ勇ナカラシメタリキ。故ニ自然止血ヲ僅カニ補足シ得ル他ノ多クノ藥劑ト殆ンド選ブ所ナキモノト推定スルヲ妥當トス可シ。唯茲ニ最モ遺憾トナスハ前例ノ殆ンド凡テガ所謂第三期患者ナルタメニ、初期患者ノ喀血又ハ血痰ニ對シテ「ペプトン」ガ如何ナル作用ヲ有スルヤニ向ヒテハ何等ノ判定ヲ下シ得ザル點ナリ。

III　體重ニ及ボス影響

(一)實驗成績

次ニ「ペプトン」ガ肺結核患者ノ體重ニ如何ナル影響ヲ及ボスヤヲ知ラントテ十六例ノ患者ニ就テ前記五%液二瓩ヲ大腿筋肉內ニ注射シタリ。第一例ヨリ第三例マデハ同一患者ニ於テ三回、第八例ヨリ第十六例マデ二回反復實驗ヲナシタリ、コレ照內「ペプトン」トウキッテ「ペプトン」トヲ交互ニ使用シテ其ノ作用ヲ比較シタルト一回ノ實驗ニテハ偶然結果ヲ示スコトアルベキヲ以テナリ。實驗期間ハ八月ヨリ九月ノ頃ナリ。各例ニ就テノ詳述ノ繁ヲサクルタメ得タル結果ヲ表示スルコト左ノ如シ。

第　一　表

患者例	體溫及病期	第一回 注射當日	第一回 翌日	第一回 翌々日	第二回 注射當日	第二回 翌日	第二回 翌々日	第三回 注射當日	第三回 翌日	第三回 翌々日
I [redacted]某	輕熱 Ⅲ	12.670匁	12.720匁	12.750匁	12.750匁	12.740匁		12.810匁	12.950匁	12.900匁
II [redacted]某	無熱 Ⅲ	12.230	12.270	12.260	12.270	12.270	12.200匁	12.150	12.210	12.260
III [redacted]某	無熱 I	13.230	13.280	13.450	13.570	13.570	13.600	13·700	13.800	13.600
IV [redacted]某	無熱 II	11.000	11.050	11.050	11.100	11.100	11.100	11.100	11.150	11.150
V [redacted]某	微熱 Ⅲ	12.570	12.600	12.600	12.600	12.650	12.650	12.650	12.650	12.650
VI [redacted]某	微熱 II	11.100	11.090	11.050	11.100	11.000	11.100	11.000	10.900	10.800
VII [redacted]某	無敷 I	11.350	11.400	11.400	11.450	11,400	11.350	11.600	11.650	11.640
VIII [redacted]某	微熱 I	12.900	12.900	12.900	12.950	12.950	12.900			
IX [redacted]某	輕熱 Ⅲ	10.600	10.600	10.650	10.350	10.350	10.350			
X [redacted]某	無熱 I	14.500	14.500	14.550	14.550	14.550	14.550			
XI [redacted]某	無熱 I	14.500	14.500	14.550	14.900	14.900	14.800			
XII [redacted]某	輕熱 II	14.050	14.050	13.950	14.200	14.200	14.200			
XIII [redacted]某	輕熱 II	12.250	12.200	12.150	12.150	12.200	12.150			
XIV [redacted]某	輕熱 Ⅲ	11.880	11.830	11.870	11.880	11.980	11.950			
XV [redacted]某	輕熱 II	11.950	12.100	11.900	11.800	11.700	11.700			
XIV [redacted]某	微熱 II	11.640	11.690	11.720	11.550	11.520	11.530			

注射日
I-VIII　第一回 3/VIII
　　第二回 11/VIII
　　第三回 3/IX
IX-XI　第一回19/VIII
　　第二回16/IX
用ヒタル「ペプトン」ノ種類
「ウキツテペプトン」
　I-III及ビVIII第一回及第二回
　IX-XII 第一回
　III-XVI 第二回
照内「ペプトン」
　I-III 第三回
　IX-VII 第一回及ビ第二回
　IX-XII 第二回
　XIII-XVI 第三回

(二)總括

實驗延回數三十九回ニシテコノ中注射翌日ニ於テ體重ガ增加シタルハ十六回、不變十四回、減少九回ナリ。翌々日ニ於

ケル體重ガ注射日ニ比シ增加セシハ十七回、不變八回、減少十三回ナリ。尙注射翌日及ビ翌々日共體重增加ヲ見タルハ十二回、不變六回、減少七回。翌日ハ增加シタルモ翌々日ハ注射日ノ體重ニ戻リタルコト一回、却ッテ減少シタルコト二回。注射翌日不變ノ體重ガ翌々日ハ增加シタルコト四回、減少シタルコト四回。翌日減ジタルモ翌々日ハ却ッテ增加シタルモノ無シ、注射日ノ體重ニ戻リタルハ一回ナリ。コレヲ表示スレバ左ノ如シ(第二表)。

第二表

實驗回數 / 體重 / 患者例	第一回 翌日	第一回 翌々日	第二回 翌日	第二回 翌々日	第三回 翌日	第三回 翌々日
I [redacted] 某	+ 50匁	+ 80匁	− 10匁		+1.40匁	+ 90匁
II [redacted] 某	+ 40	+ 30	±	− 50匁	+ 60	+ 100
III [redacted] 某	+ 50	+2.20	+	+ 30	+ 100	− 100
IV [redacted] 某	+ 50	+ 50	±	±	+ 50	+ 50
V [redacted] 某	+ 30	+ 30	+ 50	+ 50	±	±
VI [redacted] 某	− 10	− 50	− 100	±	− 100	− 200
VII [redacted] 某	+ 50	+ 50	− 50	− 100	+ 50	+ 40
VIII [redacted] 某	±	±	±	− 50		
IX [redacted] 某	±	+ 50	±	±		
X [redacted] 某	±	+ 50	±	±		
XI [redacted] 某	±	+ 50	±	− 100		
XII [redacted] 某	±	− 100	±	±		
XIII [redacted] 某	− 50	− 100	+ 50	±		
XIV [redacted] 某	− 50	− 10	+ 100	+ 70		
XV [redacted] 某	+ 150	− 50	− 100	− 100		
XVI [redacted] 某	+ 50	+ 80	− 30	− 20		

＋ 增加
± 不變
− 減少
何レモ注射一日トノ比較ナリ

本表ヲ見ルニ第I、II、III、IV、V、VII例ニ於テハ三回試驗中二回共體重ノ增加ヲ示セリ、但シ患者ニハ必ズ日々ノ體重ノ動搖アリウベキモノナレバ其ノ動搖範圍ヲ知ラザル以上コノ結果ヲ以テ直ニ「ペプトン」ノ作用ヲ云々スルハ早計ナルベシ、何トナレバ H. Politzer 等ノ例ノ如ク增加率ガ著明ナレバ考慮ハ要セザレドモ吾人ノ例ハ表示スルガ如ク其ノ增加量ガ多クハ五十匁前後ト云フ少量ニ止マリオレバナリ。コノ判定ノタメニ吾人ハ前記患者ノ大部分ニ於テ實驗ノ前後長キハ三ヶ月以上ニ亙リテ日々連續的ニ體重測定ヲ施行シ以テ日々動搖範圍ヲ觀察シタリ、測定ハ早朝空腹時、排尿排便後出來得ルダケ同一條件ノ下ニナシタルハ勿

論ナリ。而シテ殆ンド凡テノ例ニ於テ日々多少ノ動搖アルハムシロ普通ニシテ其ノ範圍ハ五十匁内外ガ最モ多ク時ニ百匁ノ差ヲ示スコトサヘアルヲ確メ得タリ、茲ニ於テ本實驗例ニ於ケル體重ノ增加ハ寧ロ患者日々ノ體重動搖ノタメニ現ハレシモノト見ナスヲ至當ナリトナスモノニシテ從ヒテ五%「ペプトン」溶液二瓩ノ注射ハ肺結核患者ノ體重ノ消長ニハ認ムベキ影響ヲ及ボサザルモノナリト云フヲ得ベシ。

IV　結　論

(一)二十七例ノ喀血又ハ血痰患者ニ五%「ペプトン」水溶液二瓩ヲ筋肉内ニ注射シテ其ノ止血作用ヲ見タルニ一例モ著效ニ接セザリキ。

(二)十六例ノ患者ニ於テ五%「ペプトン」液二瓩ヲ筋肉内ニ注射シテ其ノ體重增加ニ及ボス影響ヲ觀察シタルニ一回モ特記ニ値スル增加例ヲ見ザリキ。

V　患者體重測定ニ就テノ二三ノ注意事項

上記ノ實驗トハ直接ノ關係ハ存セザレドモ患者ノ體重增減觀察ニ際シ留意スベキ點ト信ズルモノアレバ茲ニ一言セントス。

(一)其ノ一ツハ體重ノ季節的動搖ナリ、健康成人ノ夫レニ關シテハ海軍省醫務局ノ報告アリ、明治十七年ヨリ二十二年ノ五ケ年間ニ亙ル統計的觀察ニシテ夫レニ依レバ三月頃ガ最高ノ體重ヲ示シ夏季ニ向ヒテ漸次減少シ九月ノ候ニハ最低値トナリ次デ次第ニ增加シ始メテ再ビ三月ノ最高位ニ戻ル。而シテ最高最低ノ差ハ五百匁ニ及ベリ。肺結核患者ニ於テハ如何ナル關係ヲ示スヤト云フニ同僚鈴木左内氏ハ先年東京市療養所入院患者ニ就テ詳細ナル統計的觀察ヲナシテ前記海軍ノ統計ト殆ンド一致スルノ結果ヲ得タリ、爾後余モ亦コノ點ニ關シ常ニ留意觀察セルニ同樣ノ成績ヲ得タルヲ以テ肺結核患者ノ體重ノ季節的動搖モ健康者ノ夫レト一致スル曲線ヲ示スモノナリト斷ズルヲ得ベシ。

(二)其ノ二ハ患者日々ノ體重ニモ常ニ多少ノ動搖ノ存スルコトナリ。コノ點ニ就テハ既ニ前述セル故再言ヲ避ク。

(三)其ノ三ハ入院後ノ患者ノ體重ノ增加ニ就テナリ。鈴木氏ハコノ點ニ就テ東京市療養所入院患者ノ入院當日ヨリ八週間ニ及ビ體重ノ變化ヲ觀察シタルニ各病期ヲ通ジテ多少共增加ヲ示スガ普通ニシテカク一旦急速ノ增加ヲ示シタル後ハジメテ平衡狀態ニ入ルノ事實ヲ確メタリ、コハカヽル施療患者ニ於テハ其ノ多クガ入院ニヨリテ自宅ニ在リシニ比シ遙カニ良好境遇ニ持チ來サルヽニ因ルモノナリト說明スルヲ得ベキモ他病院ニ於テモ亦注意ヲ要スル點ナルヲ信ズ。

(四)其ノ四ハ多クノ患者ヲ連續シテ體重測定觀察スルニ三樣アルコトナリ、卽チ常ニ體重ノ增加ノ傾向ヲ有スルモノ、平衡狀態ヲ保テルモノ及ビ却ツテ常ニ減少スルノ傾キヲ示スモノコレナリ。

余ガ患者ノ體重測定ニ際シ留意スベキ點トナスハ以上ナリ。一般ニ結核患者ノ治療成績ノ標準トセラルヽ事項ハ種々アルベケレドモ體重ノ增減ハ體溫ノ變化ト共ニ最モ注目セラルヽ所ナルハ言ヲマタズ、シカレバ何人ト雖モ體重ノ增減ヲ云々スルニ際シテハコレガ影響ヲ蒙ルベキ前記ノ如キ諸點ニ注意スベキハ論ヲ要セザルニカヽハラズ往々ニシテ是等ニサヘ留意セザルガ如キ場合ニ接スルコト稀レナラズ、增加率、減少率ガ著明ナル時ニハ殆ンド問題トナスノ要ナカルベキモ夫レ等ガ小ナル時ニ於テコレヲ度外視シテ判斷ヲ下サンカソハ大ナル誤リヲ來スコトアルハ想像ニ難カラズ。

コレ敢テ余ガ玆ニ愚見ヲ述ベシ所以ニシテ多少共參考トナルコトアラバ望外ノ幸トナス所タリ。

稿ヲ終ルニ臨ミ御校閱ヲタマハリタル田澤所長及ビ東大坂口助敎授ニ深謝ノ意ヲ表ス

文獻

1) **H. Pollitzer** u. **E. Stoltz,** Über Peptonwirkung bei Haemoptol. (Klin. Wochenschr. Nr. 4. S. 191, 1925.) 2) **Elisabeth Schönberger,** Über intramuskuläre Injektion von Pepton bei Haemoptol. (ebenda, Nr. 39. S. 1895, 1925). 3) **M. Klotz** u. **E. Säuger,** Allergisierungsversuche gegen Tuberkulin (Beitr. z. Kl. d. Tuberkulose. Bd. 61. 1925. S. 504). 4) **齋藤磯次,**「ペプトン」ノ血液凝固ニ及ボス作用.(慶應醫學. 五卷. 八號. 大正十四年). 5) 海軍省醫務局. 第十七次報告.(明治三十七年).

社會醫學及統計

公立結核療養所在地及收容患者定員調

（昭和二年九月一日現在）

名稱	收容患者定員	所在地
函館市立柏野療養所	六〇	北海道函館市大字龜田村
東京市療養所	八〇〇	東京府豐多摩郡野方町
京都市宇多野療養所	一〇〇	京都府葛野郡花園村大字宇多野
大阪市立刀根山療養所	四二〇	大阪府豐能郡麻田村大字麻田
横濱市療養院	一〇〇	神奈川縣横濱市岩間町字大原
神戸市屯田療養所	一〇〇	兵庫縣神戸市夢野町字屯田山
長崎市療養所	六〇	長崎縣長崎市竹ノ久保町
新潟市立有明療養所	六〇	新潟縣西蒲原郡坂井輪村大字青山
名古屋市八事療養所	一八四	愛知縣名古屋市中區廣路町字北山
市立靜岡療養所	三五	靜岡縣安倍郡大里村中野新田
福島縣立回春園	五〇	福島縣石城郡豐間村
金澤市岩松療養所	六〇	石川縣河北郡淺川村字若松
岡山市半田療養所	四五	岡山市津島字福居
福岡市立屋形原病院	四五	福岡市大字屋形原
合計	二、一一九	

公立結核療養所費決算調

療養所別	大正十年度	大正十一年度	大正十二年度	大正十三年度	大正十四年度
函館市立柏野療養所	圓 —	圓 —	圓 —	圓 —	圓 四〇、二三七五七
東京市立療養所	三四六、二五五二二	三五六、〇六九三七	五六九、五一〇九七	五四六、二〇五四八	五九三、七六二七二
京都市立宇多野療養所	一一三、七四五八二	九九、七九八二七	九四、五二九三五	九五、五八〇六六	一〇六、三二一四三
大阪市立刀根山療養所	一九〇、五一〇四二	二〇一、四一〇一一	二〇四、四六六九四	二〇二、八八八六三	二二二、六〇四三七

公立結核療養所費豫算調

療養所別	大正十一年度	大正十二年度	大正十三年度	大正十四年度	大正十五昭和元年度
函館市立柏野療養所	一圓	一圓	一圓	四二、三八二圓	四五、〇一六圓
東京市立療養所	四四六、九六九	一、三九八、五五九	五八六、〇〇三	五八〇、七八九	五七七、五七一
京都市立宇多野療養所	一〇三、八二〇	九六、九四八	九七、四七一	一〇七、九八〇	九四、八五三
大阪市立刀根山療養所	二三二、九二七	二三一、三八九	二二一、八五〇	二三四、六二四	三〇八、四七二
横濱市立療養院	六九、六九八	九二、五九八	七一、五〇九	六二、八五六	六三、八一九
神戸市立屯田療養所	八三、四一二	八二、〇七〇	七五、一八九	八四、二四八	七五、〇七六
横濱市立療養院	六二、四五九〇〇	五五、四七七〇〇	八二、〇八五〇〇	六五、一七六〇〇	六三、三七七〇〇
神戸市立屯田療養所	七五、六六〇八四	八〇、九一一二七	七八、〇七三七一	七一、七七五〇六	八一、七六三六三
長崎市立療養所	四二、〇三八二一	三二、三〇五〇八	三一、六二四〇五	二九、〇四九八〇	二七、三二二一九
新潟市立有明療養所	—	—	四、四八〇九四	六〇、四四七四〇	四〇、三〇一〇二
名古屋市立八事療養所	一一一、五九二三九	一一九、三九九二六	九〇、二九一二一	七三、七七五八四	七〇、二〇六三五
靜岡市立靜岡療養所	—	—	四、一三四〇〇	二、一〇五八〇	四五、八八二八八
福島縣立囘春園	三七、三八二〇八	四二、〇一四四二	三六、〇五七〇二	四三、〇〇七一四	四二、五三九八二
金澤市立若松療養所	—	—	—	—	—
岡山市立半田療養所	—	—	—	—	—
福岡市立屋形原病院	—	—	一〇、〇〇〇〇〇	—	三〇、七四七〇〇
合計	九七九、六四三九八	九八七、三八四七八	一、二〇五、二五三一九	一、一九〇、〇一一八一	一、三六五、〇六五九八

公立結核療養所收容患者一人一日當食費調

療養所別	大正六年度	大正七年度	大正八年度	大正九年度	大正十年度	大正十一年度	大正十二年度	大正十三年度	大正十四年度
函館市立柏野療養所	一厘	一厘	一厘	一厘	一厘	一厘	一厘	一厘	六四三厘
東京市立療養所	一	一	一	三八六	四六八	四一九	三五八	四七四	四七六
京都市立宇多野療養所	一	一	一	四九四	四九七	四九一	四九〇	四八九	三八九
大北市立刀根山療養所	請負二一五	請負二六一	請負三九四	請負五一八	請負五七一	請負四九八 直營四二八	直營四〇四	直營四五九	直營四七四
横濱市立療養院	一	一	一	五七二	四七七	四七三	四五三	四六四	四六四
神戸市立屯田療養所	一	三九四	四八四	六三七	五五五	五三八	五三七	五五九	五七四
長崎市立療養所	一	一	一	一	八三〇	三三〇	三〇〇	三七〇	四一〇
新潟市立有明療養所	一	一	一	一	一	一	六六〇	六〇〇	五六〇
長崎市立療養所	三三、九九六	三三、九一六	三三、〇九〇	三三、四八二	三四、三七三
新潟市立有明療養所	一	一四、一一六	六三、四八八	五一、四五五	四九、四四三
名古屋市立八事療養所	一四六、九五二	一〇二、〇五三	七六、五二八	七三、〇一七	一七六、四〇五
靜岡市立靜岡療養所	五七、八四五	五五、九二九	六三、六九六	六一、四四六	三五、一三八
福島縣立同春園	四三、一七〇	三六、五一八	四八、〇八五	四二、八八〇	四五、〇九九
金澤市立若松療養所	一	二五、〇〇〇	七八、一三八	四二、九七八	六〇、七八九
岡山市立半田療養所	一	一	一	一	九〇、五二五
福岡市立屋形原病院	一	一〇、五〇〇	一	六九、七七七	九八、二八八
合計	一、二一八、七八九	二、一七九、五九六	一、四一五、〇四七	一、四八七、九一四	一、七五四、八六七

公立結核療養所收容患者一人一日當經常費調

療養所別	大正六年度	大正七年度	大正八年度	大正九年度	大正十年度	大正十一年度	大正十二年度	大正十三年度	大正十四年度
函館市立柏野療養所	一厘	一厘	一厘	一厘	一厘	一厘	一厘	一厘	六、二八四厘
東京市立療養所	一	一	一	三、三九二	二、三〇二	二、一九一	一、六四〇	二、〇一三	一、九九四
京都市立宇多野療養所	一	一	一	四、五七二	三、八六二	二、六五六	二、六一九	二、七〇六	二、四六九
大阪市立刀根山療養所	四、八二七	二、二三四	一、八四四	一、七四五	一、九三〇	一、八六〇	一、九四五	一、八七〇	一、八六二
横濱市立療養院	一	一	一	六、五三〇	二、〇六〇	一、六九〇	二、〇七〇	一、八六〇	一、八一〇
神戸市立屯田療養所	一	四、九二八	二、二五四	二、七九二	二、六五二	二、四四九	二、四〇五	二、三六八	二、四三九
長崎市立療養所	一	一	一	一	五、六三〇	二、五一〇	二、一六〇	二、三三〇	二、九六〇
新潟市立有明療養所	一	一	一	一	一	一	七四六、八三〇	四、〇八〇	二、五五〇
名古屋市立八事療養所	一	一	一	一	一	二、九一二	二、三二四	二、一四七	二、〇三七
靜岡市立靜岡療養所	一	一	一	一	一	一	一	一	一
福島縣立回春園	一	一	一	七、九四〇	二、八二〇	三、五二〇	四、四八〇	五、〇八〇	三、八五〇
名古屋市立八事療養所	一	一	一	一	一	八五四	七三四	七二七	七〇一
靜岡市立靜岡療養所	一	一	一	一	一	一	一	一	一
福島縣立回春園	一	一	五五〇	五四〇	五二〇	五二〇	六〇〇	八七〇	八九〇
金澤市立若松療養所	一	一	一	一	一	一	一	一	一
岡山市立半田療養所	一	一	一	一	一	一	一	一	一
福岡市立屋形原病院	一	一	一	一	一	一	一	一	一

金澤市立若松療養所	—	—	—	—	—	—	—
岡山市立半田療養所	—	—	—	—	—	—	—
福岡市立屋形原病院	—	—	—	—	—	—	—

昭和二年度道府縣結核豫防費豫算調（昭和二年九月）

廳府縣	健康診斷費	職員俸給給料及旅費	豫防宣傳費	其ノ他	備考	合計
北海道	五五〇〇	二四三〇〇	三四一〇〇	一〇四〇〇		七四三〇〇
東京	二、九二八〇〇	九、二〇二〇〇	四五〇〇〇	三、七五九〇〇		一六、三三九〇〇
京都	二八二〇〇	二、三九〇〇〇	—	八四〇〇		二、七五六〇〇
大阪	—	四、八八三〇〇	—	一、三二八〇〇		六、二一一〇〇
神奈川	四、六四二〇〇	一〇、五一八〇〇	四〇〇〇	二六、九八一〇〇		四二、一八一〇〇
兵庫	二、五二一〇〇	三、二七九〇〇	—	—		五、八〇〇〇〇
長崎	三二五〇〇	四、八〇七〇〇	三四七〇〇	一、〇八一〇〇		六、五六〇〇〇
新潟	一〇〇〇〇	—	五〇〇〇	三〇〇〇〇		四五〇〇〇
埼玉	二、七五一〇〇	—	—	二一二〇〇		二、九六三〇〇
群馬	一九一〇〇	三〇〇〇〇	一〇〇〇	—		五〇一〇〇
千葉	一一六〇〇	—	三五〇〇	一三八〇〇		二八九〇〇
茨城	—	一、九三〇〇〇	—	四一七〇〇		二、三四七〇〇
栃木	—	四、〇五六〇〇	—	二〇〇〇〇		四、二五六〇〇
奈良	一二八〇〇	二、四九六五〇	五〇〇〇〇	八八〇〇		三、二一二五〇

三重	—	—	—	二四〇〇〇	二四〇〇〇	
愛知	一、〇四六〇〇	—	—	—	一、〇四六〇〇	
靜岡	—	七一八〇〇	—	一四二〇〇	八六〇〇〇	
山梨	—	一、二〇〇〇〇	—	三〇一〇〇	一、五〇一〇〇	
滋賀	一、〇五〇〇〇	—	—	二九〇〇	一、〇七九〇〇	
岐阜	一、〇〇〇〇〇	—	—	四二一〇〇	一、四二一〇〇	
長野	五、五一五〇〇	二、九二五〇〇	二七八〇〇	六五二〇〇	九、三七〇〇〇	
宮城	—	二、七六〇〇〇	—	八七〇〇	二、八四七〇〇	
福島	—	—	—	三一七〇〇	三一七〇〇	「トラホーム」及結核豫防費合算
岩手	—	三六〇〇〇	—	一二〇〇〇	四八〇〇〇	
青森	—	—	—	三〇三〇〇	三〇三〇〇	
山形	—	—	—	二〇〇〇〇	二〇〇〇〇	
秋田	一〇〇〇	四〇〇〇〇	—	二〇〇	四一二〇〇	
福井	二一〇〇〇	五、四三五〇〇	五〇〇〇〇	一五五〇〇	六、三〇〇〇〇	
石川	一〇〇〇〇	五〇〇〇	—	四二四〇〇	五七四〇〇	
富山	二三〇〇〇	三〇五〇〇	—	一四〇〇〇	六七五〇〇	
鳥取	二六四〇〇	五、二三五〇〇	—	三二〇〇〇	五、八一九〇〇	
島根	七四〇〇	六八〇〇〇	一〇〇〇〇	一二〇〇〇	九七四〇〇	
岡山	一、四二三〇〇	四一四〇〇	二三三〇〇	九〇一〇〇	二、九七一〇〇	
廣島	—	二、八一五〇〇	—	五六一〇〇	三、三七六〇〇	

山口	一九三〇〇	五八〇〇〇	—	八〇〇〇〇	一、五七三〇〇
和歌山	一、六一七〇〇	—	—	五〇〇	一、六二二〇〇
德島	—	—	—	二〇〇〇〇	二〇〇〇〇
香川	三五三〇〇	六四七〇〇	—	四〇〇	一、〇〇四〇〇
愛媛	—	四九一〇〇	九〇〇〇	二〇〇〇〇	七八一〇〇
高知	二八一〇〇	—	—	三〇二〇〇	五八三〇〇
福岡	五三七〇〇	二、九四二〇〇	—	三〇一〇〇	三、七八〇〇〇
大分	—	—	—	三九八〇〇	三九八〇〇
佐賀	三四〇〇〇	四〇〇〇〇	—	三〇〇	七四三〇〇
熊本	—	三、一二〇〇〇	—	五〇二〇	二、一七〇二〇
宮崎	八〇〇〇	六、五八〇〇〇	—	五〇〇	六、六六五〇〇
鹿兒島	—	二、七一四〇〇	—	一九三〇〇	二、九〇七〇〇
沖繩	—	一、〇二〇〇〇	—	一一一〇〇	一、一三一〇〇
合計	二八、三六二〇〇	八五、八九五五〇	二、九七四〇〇	四二、六九九二〇	一五九、九三〇七〇

（以上六項內務省衞生局豫防課調査）

抄録

結核專門雜誌

Zeitschrift für Tuberkulose.

Band 48, Heft 7. 1927.

獨逸結核豫防中央委員會會議

（一九二七年六月十一日 Bad Salzbrunn ニ於テ）

1、住居ト結核

Braeuning.

不健康ニシテ多人數住ム住居ハ結核患者ヲ增加セシム。卽チ初感染及新感染ノ誘因ヲ與ヘ、既ニ罹患セル者ハ之ヲ增惡セシメ、尙抵抗力ノ減弱ニヨリテ健康者ヲ結核患者タラシム。

開放性結核患者ヲ有スル多人數ノ家族ニ對シテハ感染ヲ防ギ得ル如キ大ナル住宅ヲ與フル必要アリ。卽チ患者ハ自身ノミノ寢所ヲ有シ、其室ハ出來ルダケ廊下ヲ附隨セシム。家族ノ各々ニ對シテハ二〇立方米ノ場所ヲ與ヘ、成人ノ家族ニ對シテハ性ニヨリテ寢所ヲ離シ、料理室ハ寢所トセザルコト、又便所、浴場等ハ他ノ家族ガ使用セザレコトヲ必要トス。勿論住宅ハ採光、乾燥、通風等良好ニシテ北向ナラザルコトヲ必要トス。患者ノ一家ハ他家ニ寄寓セズシテ其家族ノミノ家ナルコト、若シ一家族ノミノ家ヲ造リ得ザル時ハ結核家族ノミ住ム住宅ヲ造ル必要アリ。

若シ患者ノ家族ガ家賃ヲ支拂ヒ得ザルトキハ被保險者ノ急ニ應ズル爲ニ家賃ノ補助ガ認メラルヽナリ。

次ニ閉鎖性結核患者ヲ有スル多人數ノ家族ニ對シテハ開放性結核患者ヲ有スル場合ト殆ド同樣ナリ、唯此ノ場合ニハ患者ハ必ズシモ自身ノミノ寢所ヲ持ツニ及バザルコトナリ。

而シテ此際ニ於テモ場合ニヨリテハ被保險者ノ急ニ應ズル爲ニ家賃ノ補助ガ認メラルヽナリ。

次ニ多人數住ミ且ツ不健康ナル住居ニ於ケル健康者ニ關シテハ A Fischer ノ述ベタル如ク成人ニ對シテハ二〇立方米、小兒ニ對シテハ特ニ一〇立方米ノ場所ヲ與フルコトニテ可ナリ。

（黑丸抄）

2、結核患者ニ對スル住宅相談ノ範圍ニ於ケル從來ノ經驗

Paetsch.

一、適當ノ標準ニヨリテ結核患者ニ住宅ヲ分配スル方法トシテハ相談所ガ醫師又ハ看護婦ヲシテ個人的ニ相談所ヲ代表セシメテ行ハシムル方法ヲ最良トスルナリ。

二、結核患者ノ家族ニ對シテハ衞生的條件ニ適ヒ適當ニ造ラレタル多數ノ住宅ヲ造ルコトヲ必要トス、ソノ爲ニハ空地ニ貸家ヲ建テ、又ハ個々ノ家ヲ建ツルヲ以テ良キ方法トス、尙又小ナル町ニ於テハ收容地ガ町ニ接近セル所ニテモ可ナリ。

三、借家人ハ家屋ノ利用ニ關シテハ相談所ノ規定ニ從ハザル可カラズ、而シテ若シソノ規定ニ從ハザルトキハ其住宅ニ住居スルコト能ハザルナリ、又其家族ノ結核患者ガ死亡セル場合ニモ同樣ナリ。

四、家賃ハ元ノ家賃ヨリ安價ナルコトヲ原則トシ約二〇・〇％低價ナルヲ可トス。

五、家賃ノ補助ハ唯申込ニヨリテ例外ノ場合ノミニ與フルコトヲ許可セラル可キナリ。

（黒丸抄）

3、結核患者ニ對スル住宅相談ノ範圍ニ於ケル從來ノ經驗

Strehlow.

結核患者ノ住居ハ結核ノ蔓延ニ關シテ重大ナル意義ヲ有スルモノナリ、故ニ結核ノ豫防ニ關シテハ先ツ第一ニ住宅問題ノ解決ヲ必要トスルナリ。結核患者ノ住宅關係ノ現在住居ヨリノ改良ハ住宅吏ト相談所トノ理解アル共同事業ヲ前提トス可ク、其際ニハ家賃ノ扶助ハ缺クコトヲ得ザルモノナリ。新築家屋ニ移スコトニヨル結核患者ノ住宅關係ノ改良方法ハ、種々ナル收容地ニ於テ家屋ガ分配セラルヽコトヲ希望スルナリ、一般ニ出來ウルナラバコノ方法ニテ行フ可キナリ。然レドモ結核患者ノ住宅ニ關シテ一定ノ豫定、卽チ南向、採光、通風等ノ條件ガ定メラレザル可カラズトスレバ大都市及工業都市ニ於テハ行ヒ難キコトナリ。其故種々ノ都市ニ於テハ結核患者ヲ小兒多キ家族及戰爭ニテ障碍ヲ受ケタル者等ト共ニ移ス大ナル收容地ヲ造ル傾向トナリ來リツヽアリ。コノ方法ハタトヘ理想的ニ非ズ又コノ共同生活ガ多クノ不利益ヲ與フルコトアリトハ云ヘ、ソレニモ增シテ種々ノ利益、卽チ患者ノ良キ監督、良キ土地ノ選定、住民ノ病狀ニ適合スル住宅ノ構造等ノ利益ヲ有スル故コノ方法ハ棄テ得ザルモノナリ。

住宅ハ其家族ノ經濟的地位ヲ顧慮シ出來ルダケ安價ナラザル可カラズ。結核患者ノ住居ニ對シテモ戰爭ニテ障碍ヲ受ケタル者及小兒多キ者等ノ如ク扶助金ヲ與ヘラルヽナラバ可ナレドモ今日ニ於テハソノ如クナリオラズ。故ニ家賃ノ低減スル迄家賃ノ扶助ハ缺ク能ハザルコトナリ。結核患者、特ニ戰爭ニテ障碍ヲ受ケタル者等ガ家賃補助、年金支給等ノ扶助ヲ得テ大都市ヨリ地方ニ移轉セシメラルヽト云フ方法ハ確實ナル方法ニシテ、之ハ其ノ個人個人ノ地位ニ從ヒ種々ノ程度ニ於テ移轉料ガ與ヘラルルナラバ容易ニセラルルナリ。

（黒丸抄）

結核相談所醫師會

（一九二七年六月十二日 Bad Salzbrunn ニ於テ）

4、地方ニ於ケル結核相談所ノ構成

H. Dienker.

5、地方ニ於ケル結核相談所ノ構成

A. Flatzek.

結核療養所及結核相談所醫師、及結核醫師聯盟ノ學術會報告

（一九二七年六月八日ヨリ十日迄 Salzbrunn ニ於テ）

6、結核療養所ニ於ケル肺結核患者ノ精神療法ノ意義

Bochalli.

7、療養所ニ於ケル洗濯物及被服ノ處置ニ就テ

Schulzes.

8、療養所ノ敷地及其周圍ニ就テ

Schaefer.

9、教師ノ結核　Steinmeyer.

10、開放性結核患者ノ强制的病院收容ニ就テ　Riedel.

11、社會衛生的診斷　Coerper.

12、塵埃及咳嗽飛沫ニヨル牀ヨリノ傳染及其細菌學的清潔法ニ就テ　Eckert.

13、病理解剖學ヲ基礎トスル空洞問題　Schmincke

14、臨牀的意義ニ於ケル空洞問題　Backmeister.

15、空洞性肺結核及其ノ外科的處置ニヨル影響　Hauke.

16、「レントゲン」所見ニヨル非結核性肺內空洞形成ニ就テ　Wiese.

17、結核第二期ノ繼發疾患ニ就テ　Schulze

18、肺結核ノ進行型ニ就テ　Lydtin.

19、音響像法ニヨル肺結核ノ聽診所見ニ就テ　Bass.

20、腺病ト咽頭淋巴腺　Goerke.

21、結核ニ對スル人工的免疫ニ就テ　Bessau.

22、結核ニ對スル人工的免疫ニ就テ　Uhlenhuth.

23、カルメット氏及其他ノ結核豫防接種法ニ對スル批判　Selter.

24、殺菌結核菌接種ニヨル結核ノ影響ニ就テ　Seiffert.

25、最近ニ於ケル二、三ノ結核豫防接種ニ就テ　Lange.

26、フリードマン氏製劑ヲ以テ一萬人ノ結核患者ヲ接種セル成績　Szalay

27、自家「ワクチン」ニヨル氣管枝擴張ノ治療　Schlappert.

28、結核患者ノ作業生理ノ檢査ニ就テ

Brieger.

29、結核ニ罹レル關節ノ機能ノ保存竝ニ恢復ニ就テ

Ruescher.

（以上黑丸抄）

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose.

67. Band, 4. Heft. 1927.

30、成年肺結核患者ニシテ第二期過敏期ニ屬スル結核病型數ニ就テ

Dr. K. Krause.

ロスバッハニ於ケル國民療養所ノ患者六百五十六人ニ就キ精査セル所ニヨルニ、コノ中八十%ハランケ氏ノ第二期過敏期ニ屬スルモノアリト爲シ、又多數例ノ觀察ニ基クニ、所謂肺炎部病竈ヲ無碍ナリトナス說ヲ無批判的ニ一般化スルコトノ危險ヲ述べ、又散在性血行性結核播種ノ場合ニ一ツハ無痕的治療他ハ自發性氣胸ノ併發アルコトノ例症ヲ擧ゲタリ。

（石川抄）

31、塵埃沈著肺及ソレト結核トノ區別

Karl Krause und Franz Loben.

塵埃沈著肺ノ成立ニハ、體質的ニ肺臟內網狀內皮組織球細胞系ノ一定ノ異常ガ重大ナル關係ヲ有スルモノナリトナシ、同疾患ノ診斷乃至類症鑑別ノ困難ナル事ヲ指摘シ、更ニ著者等ハ初期ニ來ル四肢冷感、體溫ノ低キ事等ヲ重要視シ、又「レントゲン」像ノ左右對照的ニ來ル事及其ノ性狀ヲ述べ臨牀的及「レントゲン」的ニ其ノ經過ヲ三期ニ分類シ以テコノ困難ヲ少ナカラシメントセリ、而シテ定型的X線寫眞數葉ヲ揭載セリ。

（石川抄）

32、二十五ヶ年間ニ於ケル開放性結核患者ノ運命ニ就テ

Dr. K. Krause.

一九〇二年ヨリ一九二二年ニ至ル間ニ於テ療養所ノ治療ヲ受ケタル開放性結核患者九百六十九人ノ中、一九二七年ニ至リ尙生存セルモノ四〇%ニシテ、コノ中八十三%ハ尙仕事ニ堪ユルモノアリ、而シテ各一年ニ於ケル百分率ニハ大差ヲ認メズ、故ニ療養所治療後五年ニシテ尙生存セル開放性結核患者ハ尙引續キ長期生命ヲ維持シ、又作業ニ從事スルヲ期待シ得べク、以テ本患者ノ療養所治療ナルモノ、臨牀的竝ニ社界的價値ヲ證スルニ足ル可シト。

（石川抄）

33、心臟障碍ノ成因的意義ニ關スル肋膜炎性遺殘物ニ就テ附、高度ノ縱隔膜變位ノ豫後ニ關スル補遺

Dr. Franz Loben.

初期肺結核患者又ハ慢性肺結核患者ニ於ケル心臟及胃腸系ノ症狀ノ原因ガ植物神經系或ハ結核毒素ニアル外ニ純機械的轉機ニヨルモノ多キハ確實ナリ、著者ハ多年ノ本問題ニ關スル臨牀經驗ニヨリ次ノ結論ヲ爲セリ。

(一)結核患者ニ頻發スル心臟障碍、卽チ自覺的ニハ心悸亢進、脈搏頻數期外收縮、呼吸困難、他覺的ニハ心臟雜音、不整脈、「チアノーゼ」等ハ多クノ場合單ニ機械的ニ肋膜炎性遺殘物ニヨリテ生ズルコト。

(二)葉間肋膜癒著ハ大血管ヲ偏圧スル事ニヨリテ心臓障碍ヲ惹起スルコト。
(三)縦隔膜内ノ肋膜炎性遺殘物ハ頑固ナル症狀ヲ惹起スルコト著明ニシテ、縦隔膜炎經過後ノ輕度ナル癒著ハ寧ロ胸側肋膜癒著ニヨル高度ナル縦隔膜變位ノ場合ヨリモ强度ナル循環障碍ヲ來シ得ルコト。而シテ通常縦隔膜炎ノ後ニハ機能障碍ヲ殘スノミナラズ尚增强スルコトアルコト。
(四)胸側肋膜癒著ニヨル高度ノ縦隔膜變位ノ場合ハ反ツテ短時間ニ機能適應ヲ來シ心臓障碍ヲ來スコト比較的稀ナルコト、而シテ心臓左轉位ハ心臓右轉位ヨリモ頻數ニシテ豫後モ惡シク、高度ノ縦隔膜變位ノ際ニハ時トシテ危險ナル合併症ヲ併發スルコトアリ、自發性氣胸ノ原因トナルコトアルガ如シト。

（石川抄）

34、肺療養所ニ於ケル驅黴療法ニ就テ

Dr. Franz Lohen.

著者ノ經驗ニヨルニ、長ク療養所ニ隔離セラレタル場合肺結核患者ニシテ黴毒ニ感染セルモノハ同所ニ於テモ亦驅黴療法ヲ行フ可キニシテ、臨牀的乃至血清學的根據ヲ充分參考トナスヲ要ストナシ、概シテ萎縮ニ傾ケル結核患者ニシテ黴毒血清反應陽性ナルモノハ水銀劑沃度劑「ビスムート」劑又ハ「サルバルサン」ヲ以テ充分ナル治療ヲ行ヒ得可シトナシ、進行性滲出性肺結核ヲ有スル黴毒血清反應陽性ナル患者ニアリテハ黴毒ノ活動性症性(發疹、三期黴毒)ヲ有スル者ノミニ行フ可クコノ場合ニハ筋肉内注射ニシテ吸收ノ緩慢ナル「ミオサルバルサン」ヲ以テ充分ナル治療ヲ行フ事ヲ推賞セリ。（石川抄）

35、結核豫防ニ對スル「クランケン、ハウス」ノ意義ニ就テ

Carl Coerper

キョルン市ニ於ケル一九一〇乃至一九一三、及ビ一九二〇乃至一九二五間ノ結核性疾患ノ統計ヲ求メテ「クランケン、ハウス」ノ結核豫防上ニ於ケル意義ヲ知ラントセリ、各分科ニ於ケル結核性疾患ノ消長ヲ述べ、各專門分科ノ結核治療ノ缺點ヲ擧ゲ、今日ノ病院組織ヲ以テ未ダ不充分ナリトシ結核患者ハ須ク結核專門病院ニ送リテ充分ナル專門的治療ヲ受ケシム可シト。（石川抄）

36、肺結核患者ノ精神科學補遺

Dr. Crelischer

肺結核患者精神狀態ノ如何ニ異常ナルカヲ諸家ノ言ヲ引用シテ述べ、著者ノ詳細ナル觀察ニ據レバ結核性毒作用ニヨルヨリハ寧ロ多クハ若キ歡喜ヲ有スル生活ヲ根本的ニ變化セシムル本病ソレ自身ガコノ精神的異常ヲ將來スル標準的因子ナル可シト主張シ安臥療法ハコノ點ニ於テ大イニ考慮ヲ要スルモノナリト述ベタリ

（石川抄）

37、氣管枝喘息ノ「オロビンチン」及ビ「プノイマロール」併用療法

Dr. Karl Kerssenhom.

著者ハ一例氣管枝喘息症患者ニ刺戟劑「オロビンチン」ノ筋肉内注射及ビ喘息症ノ新藥「プノイマロール」ノ内服ヲ併用スル事ニヨリテ、急性發作ヲ防ギ又發作ノ再來ヲ防壓スルコトヲ得テ卓效ヲ認メ本療法ノ復試ヲ推薦セリ。

（石川抄）

38、若年小學兒童ニ於ケル結核（統計的臨牀的竝ニ「レントゲン」學的檢索成績）

Otto Kiefer.

一地域若年小學兒童總數ニ亘ル遂年的檢索ニシテ、先ヅモロー氏「ツベルクリン」反應ニ於テハ初メ三〇%前後陽性ノモノ年齢ヲ重ヌルニ從ヒ增加スル事實ヲ認メ、又初感染ノ住居狀態ニ關係アルヲ確認シタリ、又所謂「スクロフローゼ」性小兒ノ約三分ノ一ニノミ「ツベルクリン」反應陽性ナルヲ證明シ而シテ單ニ臨牀的結核ト診斷シ得ルモノハ非常ニ少數ナリ、「レントゲン」診斷モ非常ニ困難ナル事ヲ述ベ六歲ノ小兒ニ於テ八回、八歲ノモノニ於テ一回ノ比較的新鮮ナル初期感染竈ヲ證明スルヲ得タリ、結核第二期トノ移行ハ氣管枝淋巴腺ニヨル事多キ事實ヲ認メ、以テ氣管枝淋巴腺結核ノ意義ヲ重要視シ其ノ經過ニ就イテ述ベ且ツ考察ヲ行ヘリ、尙肺臟浸潤、肺臟內轉移、及結核ノ播種ニ就テ經驗ヲ述ベ肺結核ノ成立ヲ考察シ結核豫防ノ徹底ヲ期セリ。（石川抄）

39、ホーン氏結核菌培養法ノ細菌學的竝ニ臨牀的診斷ニ於ケル實際的應用

Dr. Cust Sonnenschein

キヨルン大學衞生學教室ニ一年間ニ送附セラレタル諸種ノ材料一〇八五件ニ就テ何等其ノ材料ニツキ選擇ヲ行フ事ナク總テニ就イテ結核菌鏡檢竝ニホーン氏結核菌培養試驗ヲ行ヒタル結果、鏡檢上結核菌陰性ニシテ同培養ニ於テノミ結核菌ヲ證明セルモノ喀痰一九九例ニ於テ九例膿汁五五〇例ニ於テ六十六例、尿一八一例ニ於テ八例、脊髓液一五五例ニ於テ十七例合計一〇八五例中百例、而シテ培養上陰性ニシテ鏡檢上ノミ結核菌陽性ナリシモノ喀痰一例、膿二例、尿一例、脊髓液一例合計一〇八五例中五例ノ好成績ニシテ、集落發見日數平均二十二日位ニシテ動物實驗ニ卓越セル可良ナル方法ニシテ廣ク總テノ材料ニ就キテ應用ス可シト推賞セリ、而シテ同培養基上ニ於ケル集落ノ性狀外觀ニ就イテモ述ブル所アリ、尙卵培地ニ一%「カリウム、テルリト」〇・一乃至一%ノ割合ニ附加スル事ニヨリ結核菌集落ヲ灰色乃至灰黑色ニ帶色セシムル事ニヨリテ、或ハホーンノ培地ヲ尙改良スル事ニヨリテ集落發見日數ヲ短縮セシムル事ヲ得ベシト考察ヲモ述ベタリ。（石川抄）

40、學校ニ於ケル「ツベルクリン」試驗

Dr. Voiessen

結核相談所ニ於ケルヨリモ學校ニ於ケル「ツベルクリン」試驗ハ重要ナルモノナレドモ、多少ノ疼痛ト小兒ノ器具ヲ恐怖スル事ニヨリテ實行困難ナル場合アリ、著者ハモローノ方法ガ陽性率餘リニ少ナキ事ヲ避ケテ、ハムブルゲル、ストラド子ル氏ノ變法ニヨル濃厚「ツベルクリン」塗布法ヲ應用セル所、三千二百ノ兒童中二例ニ於テ試驗ニ附隨シテ甚シキ「フリクテン」性結膜炎ヲ惹起シ其ノ一例ニ於テハ陳舊中耳炎ノ再發ヲ見タリ、以テ先ヅモローノ方法ヲ行ヒ之レノ陰性ナルモノニノミ濃厚「ツベルクリン」試驗ヲ行フ事ヲ推薦セリ。（石川抄）

The American Revien of Tuberculosis
Vol. XVI. No. 3. 1927.

41、過敏性ヲ通シテ見タル臨牀肺結核

Francis M. Potteuger

皮膚過敏性ト感染、診斷、病型、經過、治癒トノ關係ヲ論述ス。（矢部抄）

42、氣管枝淋巴腺ニ「ツベルクリン」病竈反應ヲ示セル成人初感染群ノ一例

Israel Rapparot and Richard T. Ellison

ピルケ氏反應後氣管枝淋巴腺ニ病竈反應ヲ呈セル一例ヲ「レントゲン」像ニヨ

リテ示シ、此場合喀痰ニ結核菌ノ出現ヲ見タリト。（矢部抄）

43、肺結核患者ノ「エーテル」麻醉

Charles R. Grandy.

肺結核患者ノ子宮摘出ニ「エーテル」直腸麻醉ヲ用キタル二例ニ就テ何等肺結核ノ亢進ヲ見ザリキ。（矢部抄）

44、「サノクリヂン」治療成績

Gerhard Gruenfeld.

三十例ノ重症、開放性、有熱患者ニ就テ、「サノクリヂン」〇・二五瓦ヨリ一・〇瓦ニ毎週一日增量シテ全量四・五瓦ニ及ビ、解剖學的所見ニ變化ヲ見ザリシモ。自覺症狀ニ好影響ヲ示シ。赤沈反應良好トナルモ恒久ナラズ、「レ」線像トモ必ズシモ平行セズ。數例ニ於テ「エオジン」嗜好細胞ノ增加ヲ認メ。注意量ニテモ屢ゝ腎障碍アリ。五例ニ發疹ヲ見タルモ金中毒永續障碍ヲ見ズ。三例ハ重篤ナル中毒症狀ノ爲二例ハ治療實驗續行ノ望ナク中止セリ。咳嗽喀痰ニ對スル影響ハ更ニ充分觀察ヲ要スベク。微量宛長期ニ亘リ總量四・五瓦ニ至ルヲヨシト思意ス。（矢部抄）

45、「サノクリシン」治療ヲ行ヘル肺結核患者ノ尿ノ化學的研究

K. Lucille Mecluskey & Lillian Eichelberger

「サノクリジン」治療ヲ行ヘル肺結核患者四例ニ就テ試驗セルニ、尿ニ現ハルル金ノ百分率ハ三一・一ヨリ六三・八平均四五・〇ニシテ。排泄反應ハ患者ニヨリ大差アリ。排泄ハ注射後最初ノ三日間ニ多ク、百日ヨリ百三十日ニ至ル。「サノクリジン」注射ハ患者水分平衡ヲ動搖セシムル如ク。「クレアチニン」ノ排泄ハ低ク。全酸ノ排泄ハ重症尿ニテ低ク。全酸度ノ測定ニヨリ、酸體、PH「アンモニア」ハ「サノクリジン」注射ニヨリ變化セズ。（矢部抄）

46、「サノケリジン」注射後ニ於ケル內皮滲透性

Samuel A. Levison, William E. Petersen and George Milles.

健康犬、結核犬、ニテ「サノクリジン」注射後ニ於ケル淋巴液分析ノ結果、少量注射後ニ於テ、「サノクリジン」ハ「ツベルクリン」ニ相似タルガ如ク、健康犬ハ結核犬ヨリ影響極メテ少シ、結核犬ニ於テハ K/Ca 率ニ著シキ變化ヲ呈スルト淋巴液ノ量及濃度ニ重症ナル中毒症狀ヲ呈ス。（矢部抄）

47、結核菌ノ分離培養

ペトロフ氏培養基ニ使用スル色素ハ結晶紫ハ「ゲンチアナ」紫ニ代用セラルベク。雜菌ノ絕滅ニハ硫酸最モ優リ。菌大量ノ增殖ニハカルメットノ馬鈴薯培養基便ナリ。

結晶紫加馬鈴薯ハペトロフ氏培養基ヨリ分離ニ好成績ニシテ分離法トシテハ六・〇%硫酸ニ三十分後結晶紫馬鈴薯ニ培養スルヲヨシトス。（矢部抄）

48、結核菌濾過型ト濾液中ノ保護物質

Cleveland Floyd & Margaret Chase Herrick

喀痰濾液ヲ注射セル「モルモット」ニ結核變化ヲ示セルモノアリ濾過型菌ヲ培養スルヲ得ズ。濾液中ノ保護物質ヲ證明シ得ズ。（矢部抄）

49、結核患者ノ喀痰ヨリ分離セル非抗酸性菌

Francis M. Duffy.

結核患者ノ喀痰ヨリ二系ノ非抗酸性菌ヲ分離セリ。一ハ枯草菌ニ似タル芽包

ト他ノ一ハ球菌形、「ヂフテリア」菌型及粒子狀型ニシテ共ニ病原性ヲ爲シ病原性、過敏性、及結核血清ニ對スル沈降反應ニテ實驗シ、コッホ菌ト蛋白關係ヲ爲シ、コッホ菌ハ「ムタチオン」ノ終末形ナリトス。（矢部抄）

50、小兒ニ於ケル赤沈反應

F. N. Greisheimer, T. A. Myers, N. P. Peterson,
A. D. Klein, and A. Collins.

小兒ノ赤沈指數ハ年齡ト關係ナク、小兒ハ成人ヨリ高ク。小年、少女ニ差ナク。體重ト無關係。ラルソン環陽性ナルモノハ稀ニシテ赤沈ハ速シ。ピルケ陽性ナルモノハ赤沈速ク。アントウ反應陽性ナルモノハ赤沈速ク、赤沈指數又ハ二十四時間後ノ結果ハ「ヘモグロビン」百分率及赤血球數トハ無關係、赤沈ト白血球數トノ關係ハ不定。「フイブリノーゲン」ニ就テハ試驗セズ。（矢部抄）

51、人工氣胸ノ「マノメータ」計測

W. T. Dobble

U字形水「マノメータ」ノ一脚ニ於テ示ス壓差ガOヨリ5糎ナル時、氣壓ニ對スル陰壓ハ 5cm×2=10cm コレヲ水銀「マノメータ」ニヨル氣壓ニ換算シテ

$$10\times\frac{1}{76\times13.6}=10\times\frac{1}{1033}\fallingdotseq10\times\frac{1}{1000}=\frac{1}{100}$$

∴眞ノ陰壓×=ソノ時ノ氣壓A−$\frac{1}{100}$A

$$=\frac{99}{100}A$$ ナリ

結核專門外雜誌

52、カルメット氏結核豫防接種ニ就テ

（第十二回獨逸微生物學會ニテ）
F. Gerlach
(Centblatt f. Bak. 104. Band. II. 1/4 1927.)

〇・〇二二乃至〇・〇一一瓦ノ「BCG」ヲ海猪ノ皮下ニ接種スルト二乃至四週ノ後局所淋巴腺ノ腫大又ハ化膿ヲ起シ此ノ塗抹標本ニテ易ク結核菌ヲ證明ス。同量ヲ海猪ノ腹腔ニ注射スル時ハ肉眼的ニ結核性腹膜炎ノ狀ヲ呈シ網膜ハ鉛筆大又ハ小指大ニ腫脹シ內臟ニ癒著ヲ起シ胃腸脾肝及橫隔膜ノ漿膜ニハ乾酪變性セル小結節ヲ見腸間膜腺ハ腫大シテ屢〻乾酪變性ニ陷ルヲ認メタリ。是等ノ病竈ヨリハ結核菌ヲ證明ス。

靜脈內心內接種ニテハ肺ニ播種狀粟粒結核ヲ呈シ又一部分ニハ稍〻硬キ瀰蔓性浸潤ヲ呈ス。氣管枝腺腫大脾腫ヲ起セリ。經口的ニ與ヘタルヨノハ頸腺ノ腫大乾酪變性ヲ起シ脾及肝ニ小結節ヲ見タリ。大量ヲ投與スル時ハ卽時ニ死亡セルモノアリキ。

腹腔及心內ニ注射セル動物ヨリ注射後三週ニテ尙「BCG」菌ヲ分離培養シ得タリ。又病變ヲ呈セル組織ヲ他ノ健康海猪又ハ家兎ニ接種シテ結核性變化ヲ起サシメ得タリ。

然レドモ長時ヲ經過セルモノハ是等ノ變化消失ス。

本「BCG」接種ニヨリ一定ノ免疫ヲ得ルコトハ確實ナルモ之ニ就テハ後日報告スベク而シテ「BCG」ノ價値決定ニ關シテハ尙多クノ研究ヲ要シ海猪家兎ノ實驗ヲ直チニ牛及人體ニ移シ論議スベカラザルモノトス。（原澤抄）

53、カルメット氏豫防接種及其ノ原理ノ承認ニ就テ（第二報）

（第十二回獨逸微生物學會ニテ）

R. Kraus. (Ebenda)

「BCG」ハ動物ニ對シテ一定ノ毒性ヲ有シテ病變ヲ起スモ之ハ局在性ニシテ治癒シ得ベキモノナリ。卽チ本菌ハ動物體內ニテ全ク無毒ト化シ死滅スルモノナリ。痘苗狂犬病固定毒脾脱疽「ワクチン」ノ如シ。

吾人ノ實驗ニテ三〇・〇乃至五〇・〇瓩ヲ海猪腹腔內ニ注射スルニ病變ヲ起スニ拘ラズ體重ハ增加シ之ガ爲メニ死亡スルコトナシ。二〇・〇瓩ヲ靜脈ニ注射セル家兎ニ於テモ同樣ナリ。

「ツベルクリン」反應トシテハ人型及牛型有毒菌感染動物ヲ〇・二瓩「ツベルクリン」腹腔注射ニテ全部斃死セシムルニ「BCG」二〇・〇瓩腹腔接種一ケ月後ノ海猪ニ同量ノ「ツベルクリン」腹腔注射ヲ爲スモ僅ニ一部分死亡セルノミニテ大部分ハ生存ス。自然ニ死滅セル「BCG」ニテハ「BCG」ノ再感染ニ對シテ豫防力ナシ。

二〇・〇瓩「BCG」腹腔注射後二三ケ月ノ海猪ニ同量ノ「BCG」腹腔接種ヲナスニ新シキ結節ヲ起サズ。又

腹腔接種セルモノハ「BCG」皮下再感染ヲ防止ス。

人體實驗ハカルメット其ノ他ノ人ニヨリテ行ハレヨキ成績ヲ得タリト云フモ其ノ免疫持續期間ハ不明ナリ。

本「BCG」ノ一定免疫ヲ起スコトハ明ナルモ之ヲ今實地醫家獸及醫ニ委ヌルコトハ未ダ尙早ナラン。多ノ實驗ノ後無害ニシテ免疫ノ持續期等明確ニセラレテヨリ之ヲ一般ニ施行スベキモノトナス。

（原澤抄）

54、カルメット氏「BCG」皮內接種ニヨル肺結核治療ニ就テ

（第十二回獨逸微生物學會ニテ）

Sorgo (Ebenda)

「BCG」ノ新シキ培養ヲ「エムルジオン」トナシ〇・一乃至〇・二瓩ヲ皮內ニ接種ス。一回ノ接種菌數ハ六十萬乃至二百四十萬トス。間隔ハ十四日乃至四週或ハ尙長キアリ。注射部ノ反應全ク靜止狀態ニナリテ初メテ第二回注射ヲ行フ。注射回數ハ一乃至六回ナリ。

注射部位ノ反應ハ最モ注意スベキモノニシテ其ノ程度ハ菌量ノ如何ヨリモ患者ノ過敏度ニ左右セラルヽト大ナリ。惡液質ヲ起シ「アヲルギー」ヲ呈セル患者ノ注射部位反應ハ全ク不明ナルカ又ハ皮膚發赤シ僅カニ浸潤ヲ呈スルモ直チニ消退ス。「アレルギー」ヲ有スルモノニテハ浸潤ヲ呈シ遂ニ小潰瘍ニ陷リ皮膚結核ノ狀態ヲ示ス。

接種部位ノ病理組織的變化ヲ檢セシニ次ノ如シ。

「アヲルギー」ノモノハ僅ニ血管周圍ノ細胞浸潤ヲ見ルノミナルモ「アレルギー」强キモノハ炎症强ク五乃至七日ノ後ニハ潰瘍トナリ結核性變化ヲ呈ス。卽チ中央ニハ巨大細胞ヲ有シ次ニ上皮樣細胞層ヲ作リ其ノ外部ニハ淋巴球ノ集積ヲ見ル。

本法ニヨリテ治療セル患者ハ凡テ八十八例ナリ。

第一群二十五名死亡例。

變弱惡液質性ニシテ「アヲルギー」期ニ存リ。重症患者ナリ。豫後絕對不良ノモノ。「BCG」接種反應陰性。本療法ニヨリ惡影響ヲ及シタルコトヲ認メズ。

第二群三十八名臨牀上好影響ヲ與ヘタルモノ。

一側又ハ兩側性ニシテ凡テ空洞ヲ有シ豫後一部ハ全ク不良一部ハ稍〻望ヲ有スルモノ。「BCG」接種反應ハ陽性ニシテ潰瘍ヲ呈セリ。

本療法ニヨリ自覺的ニ爽快ヲ覺エ食慾增進體重增加ヲ來シ咳嗽喀痰減少囉音減退七例ハ全ク囉音消失セリ。喀痰中菌減數ノ中三例ハ全ク陰性トナレリ。

體溫ハ一般ニ下降ス。

第三群二十五例中十八例ハ影響ナク七例ハ進行。

接種部位ハ僅ニ反應セリ。

以上ノ實驗ニ依レバ重症肺結核ニモ尙良好ナル治療成績ヲ擧ゲ得ルヲ知レルモ其ノ持續性ニ就テハ未ダ確言シ得ズ。而シテ本療法ノ價値ニ就テハ未ダ觀察期間短ク充分ナル評價ヲ下シ得ザルモノト思惟ス。　（原澤抄）

55、結核性疾患ノ抗體產生ニ就テ

（第十二回獨逸微生物學會ニテ）

W. E. Hilgers(Ebenda)

著者ハ結核抗體殊ニ「ツベルクリン」ニ對スル補體結合性物質ノ關係ヲ「ツベルクリン、エステル」ニ就テ檢索セリ。

初メ結核患者血淸ニ對シ「ツベルクリン、エステル」ヲ「アンチゲン」トシテ補體結合反應ヲ行ヒシニ三十五例中四例陽性ナリシノミナリ。

次ニ種々ノ「ツベルクリン」「ツベルクリン、エステル」ニテ前處置セル家兎血淸ニ就テベスレドカ氏「アンチゲン」舊「ツベルクリン」「ツベルクリン、エステル」ヲ「アンチゲン」トシテ補體結合反應ヲ試ミタルニ「ツベルクリン、エステル」ニテ前處置セル血淸ハベスレドカ氏「アチゲン」及「ツベルクリン、エステル」ニテ陰性ニシテ但シ舊「ツベルクリン」ニハ陽性ヲ呈セリ。他ノ「ツベルクリン」ニテ前處置セル血淸ハベスレドカ氏「アンチゲン」及舊「ツベルクリン」ニ陽性ナルモ「ツベルクリン、エステル」ニハ陰性ナリ。

卽チ「ツベルクリン、エステル」ハ「アンチゲン」性ヲ有セズ。　（原澤抄）

56、結核菌ニ對スル肺組織培養ニ就テ

（第十二回獨逸微生物學會ニテ）

Haagen(Ebenda)

幼若家兎ノ健康又ハ結核肺組織ヨリ組織培養ヲ行ヒ長時生活セシメ得タリ。

此ノ組織培養ノ中等度結核菌感染ハ組織ノ發育ニ影響ナク長時ノ「ジンビオーゼ」ガ細胞ト菌ノ間ニ行ハル。菌ハ細胞內ニ束狀ニ存スルヲ見ルガ故ニ恐ラク細胞內ノ增殖可能ナラン。

單核細胞ハ「ヘモタキシス」ニヨリ菌ノ周圍ニ集リ結核性變化ヲ起サシム。感染强キ時ハ巨大細胞及乾酪變性ヲ起ス。單核細胞ノ出現シテ其ノ形態ノ變化性多キコトハ注意ニ値ス。　（原澤抄）

57、一個結核菌感染

（第十二回獨逸微生物學會ニテ）

Wimoscher u. Stoecklin

Ebenda

著者ハ一個結核菌ヲ以テ動物感染ヲ試ミタリ。

先ヅ結核菌「エムルジオン」ヲ暗視野ニテ見ルニ細長ニシテ光線屈折弱キモノト太クシテ屈折强キモノアリ其ノ他顆粒狀ヲ呈スル小體ヲ有ス。後者ハ恐ラク濾過性ノモノナランカ。而シテ此ノ中ヨリ「ミクロピペット」ニテ菌ヲ釣取シ鼠蹊部皮膚ヲ小切シ玆ニ該菌ヲ接種セリ。

使用セル菌株ハ二種ニシテ一ハ人型Ⅲノ十八日乃至十九日培養ニシテ他ハ毒力强キアツケルマン氏株三十八日乃至二十九日培養ナリ。人型Ⅲニヨル試驗

ハ海猩三十八頭中四十%感染ヲ見、アツケルマン氏株ニテハ三十八頭ノ海猩ヲ用キタルモ全部陰性ニ終リタリ。

以上ノ成績ニヨルニ一個菌感染ハ確ニ可能ニシテ且海猩ノ抵抗力ハ殆ンド認メラレザルモノト云フベシ。

アツケルマン氏株ノ不感染ハ菌培養ノ古キ爲メ死菌ノ多カリシコト其ノ理由ノ一部ヲナスベシ。

尙細長弱光線屈折性ノモノハ感染力強ク若キモノト認ム之ニ反シテ太ク強光線屈折性ノモノハ感染力少ク老廢型ト云フベシ。

本實驗ハ菌量的毒力檢査ノ上ニ一新軌軸ヲ開ケルモノト云フベシ。

（原譯抄）

58、酸應用ニヨル結核菌分離培養法ニ就テ

M. Seelemann u. H. Klingmüller

Cent. f. Bak. 104 Bd. II. 7/8

住吉氏ニヨリ考案セラレホーン氏等ニヨリテ復試改良セラレタル硫酸結核菌分離培養法ヲ試驗セリ。

著者ハ鹽酸及硫酸ヲ用キ培養基トシテハルベナウ氏卵培養基ヲ使用セリ。可檢物トシテハ喀痰（人及牛）尿、脊髓液人牛海猩ノ結核組織及牛乳ヲ取レリ。

材料ハ成可ク少クシ之ニ酸溶液一〇・〇瓩ヲ加ヘ十分間ヨリ振盪シ後十分間遠心沈澱シテ總作用時間ヲ三十分トナル如クシテ沈渣ハ洗滌セズ直ニ卵培養基ニ移シタリ。

酸溶液トシテハ局法ノモノ一〇・〇乃至一二・〇%ヲヨシトス。牛ノ喀痰ハ芽胞ヲ有スル菌混入ノ爲メ目的ヲ達シ得ザリシガ他ハ非常ナル好成績ヲ得タリ。

硫酸ハ雜菌ヲ殺ス力大ナレドモ結核菌ニ障碍ヲ與フ。

鹽酸ハ雜菌ヲ殺ス力小ナルモ結核菌ノ發育速且ツ盛ナリ。

（原譯抄）

59、菌「リポイド」ノ抗原作用ニ就テノ試驗

A. Klopstock u. F. Witebsky.

Zschrift f. Imm. 53 Bd. H. 2.

結核菌及「プロテウス」X19ノ「アルコールエキス」ニテ家兎ヲ免疫シ補體結合反應ニヨリ其ノ抗原性ヲ試驗セリ。

死結核菌ヲ以テ家兎ヲ免疫スル時ハ其ノ血清ハ結核菌液及其ノ「アルコールエキス」ニ對シ補體結合反應ヲ呈シ尙非特異性「リポイド」ニモ一定ノ反應ヲ見ル。

次ニ家兎ヲ結核菌「アルコールエキス」及之ト豚血清トヲ加ヘタルモノニテ免疫シテ同ジク「リポイド」抗血清ヲ得タリ。豚血清ヲ加ヘズシテ免疫セル抗血清最ヨク結核菌「エキス」ニ對シ補體結合反應ヲナス。之ハ又結核菌液ニ對シテモ反應ス。

結核菌「リポイド」ニ對比スベク「プロテウス」X19ノ死菌ト其ノ「アルコールエキス」ニテ家兎ヲ免疫シタリ。「アルコールエキス」ハ單獨又ハ豚血清ヲ加ヘテ免疫ヲ行ヒ抗「リポイド」血清ヲ得タリ。

結核菌ヲ「アルコールエーテル」ニテ脫脂シ以テ免疫シ得タル血清ハ結核菌液ニノミ反應シ結核菌「アルコールエキス」ニハ反應セズ。

「プロテウス」X19「エキス」抗血清ハ「プロテウス」X19「エキス」ニ強ク反應シ結核菌「プロテウス」X19菌ニハ僅カニ作用スルノミ。

「プロテウス」X19菌抗血清ハX19菌ニノミ反應ス。

上記ノ成績ニ依レバ菌「アルコールエキス」ハ臓器「エキス」ト異リ補助物質

（豚血清）ノ必要ナク抗「リポイド」血清ヲ作リ得。是恐ラク菌「アルコールエキス」中ニ既ニ補助物質ヲ含有スルモノナラン。（原澤抄）

60、尿道「ポリープ」ノ臨牀的所見ヲ呈セル女子尿道結核

Oskar Wielhopf

(Zeitschr. f. Urol. Bd. 21, H. 5, 1927)

尿道狹窄ヲ起セル女子尿道結核ノ稀有ナル一例報告ナリ。

患者ハ他ノ結核症狀ナクシテ尿意頻數ヲ訴ヘ、診察ノ結果一個ノ「ポリープ」ヲ發見セシガ顯微鏡檢査ニテ結核ノ診斷確定セルモノナリ。（遠藤抄）

61、喉頭結核ニ對スル人工氣胸術ノ效果

J. Rozier

(Zentralbl. f. ges. Tub. Bd. XXVIII, H. 56, 1928.)

肺結核ニ合併セル潰瘍性喉頭結核十二例報告ナリ、七例ニ於テハ人工氣胸ニヨリ肺結核ノ輕快セル後喉頭ハ完全ニ治癒セリ、三例ニテハ喉頭結核ノ進行阻止サレタリ、二例ニテハ人工氣胸ノ結果肺結核モ喉頭結核モ輕快セズ。（遠藤抄）

會報並ニ雜報

警視廳ニ於ル昭和二年中ノ死體檢案ニ依ル結核死亡

警視廳衛生部防疫課ニテハ先般來管下ニ於ケル昭和二年中ノ死體檢案ニ依ル病類別ヲ調査中ナリシガ、一ケ年間ノ總死亡者ハ八萬一千二百十二名ニシテ、之ヲ大正十五年中ニ比較スレバ三百四名ノ增加ナリ、斯ノ多數死亡中、結核ノ爲メ死亡セルモノハ實ニ一萬一千六百八十九名アリ、前年ニ比シ一千二百三十六名ノ增加ニテ驚クベキ數字ヲ示シ、總死亡者ノ約一割六分ヲ占ム。當局ハ之ガ對策トシテ醫務課ニ於テ本年一月ヨリ結核相談所ヲ開始シタルガ、既ニ罹病セル者ニ對シテハ其ノ收容スベキ病院ノ不足ヲ痛切ニ感ジ、本年度ヨリ新設ノ豫定ナル府立結核療養所ノ實現ヲ一刻モ早キ事ヲ希望シ居レリ。

尙ホ肺結核死亡者ヲ年齡別ニスレバ左ノ如シ

	男	女	計
△當歲未滿	一〇、四八三	八、七四四	一九、二二七
△一歲—五歲	六、〇九四	五、七二四	一一、八一八
△六歲—一〇歲	一、四六七	一、五二〇	二、九八七
△一一歲—二〇歲	三、二六三	三、二八一	六、五四四
△二一歲—三〇歲	三、四八九	三、七九八	七、二八七
△三一歲—四〇歲	二、五二一	二、六八二	五、二〇三
△四一歲—五〇歲	三、七〇九	二、五九三	六、三〇二
△五一歲—六〇歲	三、六八四	二、二六五	五、九四九
△六一歲以上	七、九八七	七、九〇八	一五、八九五