

## 臨牀實驗

## 肺結核患者ニ於ケル「インシュリン」肥胖療法

東京市療養所（所長田澤博士）

佐々虎雄

## (一) 緒言

「インシュリン」肥胖療法ハ、Marolt, Marid u. Buttewieser が榮養不良ノ乳兒ニ「インシュリン」ヲ注射シテ其ノ體重ノ増加セシ事實ヲ見タルニ始リ、コレハ一九二四年ニシテ「インシュリン」發見後四年目ニ當レリ。Falta ガ三例ノ患者ニ就テ「インシュリン」肥胖療法ニ成功シ、自己ガ嘗テ一九一三年ニ發表シタル「腺臟ノラ」氏島ノ機能ハ脂肪代謝及ビ脂肪過多症ニ特別關係ヲ有セルナルベシ」ト云フ假説ヲ實驗上ヨリシテ證明シ得タルハ其ノ翌年一九二五年ナリトス。次デ Bauer, Niri 更ニ Vogt 等ノコレニ關スル業績ノ發表出デシヨリ漸ク世ノ注目ヲ喚起シコレヲ追試スル學者少ナカラザルニ至レリ。而シテ夫等學者ノ多クハ何レモ「インシュリン」肥胖療法ノ效果ヲ認め、且ツ適應症トシテ「アステニ」症ヲ擇ブ點ニ於テ一致セル意見ヲ有セリ。

扱テ肥胖療法ガ最モ望マシキ肺結核患者ニ就テノ傾向如何ヲ見ルニ、本療法ガ提唱セラレル當初ハ「インシュリン」ニヨル副作用ヲ恐レテカ肺結核ハ禁忌ノ一ツト爲セル學者多カリシガ如キモ、二三ノ學者ニヨリ其ノ使用量及ビ適應ヲ誤ラザルニ於テハ肺結核患者ニ於テモ應用シ得可ク、而モ相當效果ヲ納メ得ルコトガ報告セラレテヨリ、肺結核患者ノ「インシュリン」肥胖療法ハ多數ノ學者ニヨリ企圖セララルニ至レリ。

今夫等ノ報告ヲ見ルニ非結核性「アステニー」患者ニ於ケルガ如ク、各學者間ニテ一致セル成績ハ得ラレ居ラズシテ寧ロ贊否未ダ決セザルモノ、如シ。例ヘバ Zelter ノ如ク「インシュリン」ハ肺結核患者ノ體重減少ニ向ヒテハ最上ノ有效治療劑ナリ」ト激稱スルニ反シ、Heich ハ實驗ノ結果「二三ノ體重増加例存スルモノハ「インシュリン」ノ效ニ歸シ得ザル理由存スレバ、其ノ肥胖療法的效果ハ疑ハシト云ヒ、又 Stola ハ理論上ヨリシテ小兒結核ニハ寧ロ禁忌ト爲スコシト云ヘルガ如シ、但シ他ノ多クノ追試者即チ Vogt, Großfeld, Schlapper u. Kirchner, S. Schönfeld, Hofhauser u. Schön, Böckeler, Wiechmann, Lajskaja u. Rachin, E. Lang, Richard Bauer, Hans Simon 等ハ Zelter ノ如ク全然承認スルニハアラザルガ、適應症ヲ得バ效果アル例ヲ認め、其ノ適應症トシテハ慢性經過ヲトル増殖性停止型トナスニ於テ全ク相一致セルモノナリ。

我ガ國ニ於テモ既ニ一九二六年ニ柿沼教授ニヨリテノ報告アリ、一九二七年ニハ今津綱幹氏及ビ津下百太氏ノ報告アリ、而モ津下氏ハ Zelter ノ報告ト同様基礎代謝上ノ檢索ヲモ加ヘラル。三氏共本療法ノ效果ヲ承認セリト雖モ、唯柿沼教授ハ多クノ他學者ト同様「インシュリン」ニヨル副作用特ニ發熱、咯血及ビ病竈反應ノ恐ルベキヲ警戒セリ。

但シ何レノ報告モ其ノ實驗例ニ乏シク甚キハ二三例ニ過ギザルアリ、多クトモ十數例ヲ出デズ、從ツテ夫等ノ成績ニヨル效果ノ判斷ニ就テハ吾人ガ必ズシモ直ニ首肯シ得ザル點少シトセズ爲メニ本療法ヲ實地ニ患者ニ應用セントスル者ニシテ其ノ取捨ニ迷フ所ナシトセズ。

コレ余ガ敢テ本實驗ヲ企圖シタル所以ニシテ、ソノ目的ハ多數例ニ就キ臨牀的見地ヨリ其ノ效果ノ有無ヲ觀察ナスニ存シ、理論上ヨリ云々セントナスモノニハアラザルナリ。

## (二) 實驗例及實驗方法

患者ハ凡テ東京市療養所入院中ノ者ニシテ、各病期ニ互レルモ大多數ハ三期患者ニシテ一期患者ハ少數ニ過ギズ、病型病勢ニ就テハ文獻ノ示ス所ニ從ヒ主トシテ増殖性停止型又ハ緩進型ニシテ且ツ高熱ヲ有セザルモノヲ選ビ、滲出性進行型ト見做サル者ハ少數例ニ過ギザルナリ。而シテ大多數ハ入院後相當期間其ノ經過、特ニ體重ノ動搖ヲ觀察シタルモ

ノニシテ、入院後日淺キモノハ成ル可クコレヲ避ケタリ、コレ夫レ以前ノ體重消長ノ状態不明ナルタメ療法施行後其ノ結果判斷ニ正鵠ヲ失スルコトアル可キヲ恐レテナリ。

「インシュリン」ハコレヲ上膊皮下ニ注射トシテ與ヘ、一日三回毎食前三十分ニ於テナス、繼續期間ハ例外ヲ除キ二週間トシタリ、使用シタル「インシュリン」ハ凡テ邦製「インゼリン」ナリ、而シテ其ノ成績ニ及ボス分量の相違及ビ季節の影響ノ有無ヲ知ランガタメ次ノ如ク實驗ハコレヲ三段ニ別チテ行ヒ、尙ホ最後ニ對照例ノ必要ニセマラレテ夫レヲ追加セリ、今夫等ヲ詳記スレバ、

(I) 少量ヲ以テセル實驗。一回三單位(〇・三牒)宛一日二回ニ與ヘ、二週間連用、但シ一八日間連用セシ數例ト、例外トシテ約一ヶ月間繼續シタル二例及ビ初メ五日間ハ三單位、後一二日間ハ五單位ヲ用ヒタル一例トアリ、三例トモ一日二回注射ナリ。全患者數ハ二〇例(但シ同一人ニテ二回セルモノアリ)ニシテ、ツルバン、ゲルハルト法ニヨリ區別スレバ一期一、二期一、三期一八トナリ凡テ増殖型ノモノナリ、而シテ各患者ニ就テハ同時期ニ行ヒタルモノニアラザレバ、季節的關係ハ同一ナラズ。

(II) 中等量ヲ以テ暑熱季節ニ行ヒタル實驗。一回一〇單位(「インゼリン」濃厚製劑ニシテ〇・五牒)一日三回注射セシモノニシテ二六例(二期三、二期六、三期一七、内男一七、女九)ナリ。男子患者ハ主トシテ増殖性停止型ナルガ、女子患者ニハ滲出性進行型ノモノヲ含ム、期間ハ二週間ナリ。

(III) 冬季寒冷ノ候ニ於ケル實驗。前者トハ季節的相違アルノミニテ他ノ條件ハ全ク同一ナリ、本實驗ニテノ患者ハ、一期一、二期三、三期一四ノ一八例ニシテ滲出性又ハ進行型ノモノハ一例モ無シ。

(IV) 對照患者例。主トシテIIIノ實驗ニ向ツテノ對照ニ資セントセルモノニシテ二〇例(一期一、二期四、三期一五)アリ。何レモ何等特殊療法ヲ行ハザルモノニテ唯體重ノ動搖ヲ見タルモノナリ。

而シテ是等I、II、III、等ハ同一患者ニ就テ觀察ヲ行フガ最モ理想ニ近キハ勿論ナルモ、臨牀的實驗ニ際シテハ、實行出來ガタク、次ノ一八例ニ於テノミ、實驗二回、又ハ對照ニ供スルヲ得タリ。即チ■某(Iノ(8)、IVノ(1))、■某

- (Iノ10)、IVノ(2)、■某(Iノ(2)、IIノ(17)、IVノ(13)、■某(Iノ(3)、IVノ(11)、■某(Iノ(4)、IIIノ(13)、■某(Iノ(5)、IIIノ(14)、■某(Iノ(6)、IIノ(12)、■某(Iノ(7)、IIIノ(15)、■某(Iノ(9)、IIIノ(7)、■某(Iノ(11)、IIIノ(15))、■某(Iノ(12)、IVノ(7)、■某(Iノ(14)、IIIノ(6)、■某(Iノ(16)、IIノ(14)、■某(Iノ(20)、IIノ(11)、IVノ(15))、■某(IIノ(6)、IVノ(10)、■某(IIノ(13)、IVノ(8)、■某(IIノ(16)、IIIノ(11))コレナリ。

(三) 實驗成績

各症例ニ就テノ記述ハ煩ニ陥ルヲ以テ表示シ以テ一覽ニ便ナラシムレバ

第一表、三單位ヲ以テセル成績

第一表 小單位ヲ以テセル實驗成績 (1926—1928)

患者例	病期	病型	熱	注射期間及分量	全注 始前體 量增加 傾向	體				重		體增 重ノ減	摘 要		
						注射 開始 前	注射 中	注射 後	注射 後二 週間	注射 了後	注射 了後二 週間				
1、 25、 某	II	増、停	無	11/9X—29/1X18H間3E. 1H3回	162 E.	→	41.0 kg	40.8 kg	41.1 kg	41.1 kg	40.6 kg	41.1 kg	40.0 kg	±	注射了後體重增加、 注射中血痰兩三回
2、 21、 某	III	”	輕	”	”	→	48.2 kg	48.5 kg	48.7 kg	48.9 kg	48.2 kg	49.0 kg	±	注射了後體重增加、 注射中血痰兩三回	
3、 37、 某	III	増緩進	”	”	”	→	45.0 kg	45.4 kg	45.6 kg	45.8 kg	46.0 kg	45.8 kg	±	注射部位發赤腫脹アリ	
4、 26、 某	I	増、停	微	”	”	→	53.1 kg	53.5 kg	53.2 kg	53.9 kg	53.7 kg	53.6 kg	53.4 kg	+	
5、 28、 某	III	”	無	”	”	→	42.3 kg	42.3 kg	42.6 kg	43.0 kg	42.8 kg	43.1 kg	42.6 kg	±	注射部位ノ發赤腫脹アリ
6、 29、 某	III	”	”	”	”	→	35.0 kg	35.0 kg	35.3 kg	35.2 kg	35.0 kg	35.2 kg	35.2 kg	±	同上
7、 24、 某	III	”	”	”	”	→	38.7 kg	38.8 kg	38.7 kg	38.7 kg	39.2 kg	39.2 kg	39.6 kg	±	同上、注射了後後ヨリ 體重增加
8、 32、 某	III	”	”	10/1X—23/1X14日間3E. 1H3回	126 E.	→	35.3 kg	35.0 kg	35.2 kg	35.3 kg	35.2 kg	35.2 kg	35.6 kg	±	同上、注射了後後ヨリ 體重增加 注射時程度ノ心悸亢進 アリ
9、 32、 某	III	増、緩 進	輕	”	”	→	35.8 kg	35.2 kg	36.0 kg	36.0 kg	35.8 kg	35.7 kg	35.7 kg	+	
10、 42、 某	III	増、停	無	”	”	→	40.9 kg	41.4 kg	41.9 kg	42.2 kg	42.4 kg	42.5 kg	42.4 kg	+	

11、	某	増、停	無				126 E.	46.4	46.2	46.2	46.2	46.8	46.8	47.0	+
12、	某	増、緩						45.3	45.1	45.5	45.5	45.7	45.7	45.5	+
13、	某							55.5	55.3	55.5	55.0	55.5	55.0	54.5	(一)
14、	某							41.6	41.5	41.6	41.0	41.3		42.0	+
15、	某		輕	13/VI—17/VI 3E.1日2回 18/VI—20/VI 2E.1日3回	160 E.		39.5	40.4	40.4	40.5	39.5	40.7		+	
16、	某	増、停	無	10/VI—21/VI 3E.1日2回	150 E.		41.7	41.6	40.3	41.6	41.4	41.4	42.0	+	
17、	某			3/VI—16/VI 14日間、E.1日3回	126 E.		45.8	44.0	44.3	44.0	44.0	43.7	42.9	+	
18、	某	増、緩	微	14/VI—27/VI 14日間、3E.1日3回			43.8	44.0	44.0	44.0	44.2	44.2		+	
19、	某			13/VI—26/VI 14日間、3E.1日2回			50.0	49.0	49.0	49.0	48.6	48.2	(一)		
20、	某			10/VI—11/VI 3E.1日2回	192 E.		50.2	50.5	50.6	50.7	51.3	52.3	52.6	+	

備 病期ハツルガソブアルハルト法ニヨル、病型「増」ハ増殖型、「滲」ハ滲出型、「停」ハ停止型、「緩進」ハ緩進型、「進」ハ進行型、注射部位ノ發赤腫脹輕

第二表、一〇單位ヲ以テ夏季ニ行ヘル成績

第二表 中等量ヲ用ヒタル夏季ノ實驗成績 (1928)

患者例	病期	病型	熱分	注射期間及量		注射分量	注射開始	體施行中					注射終了後	體重増減	摘	要
				7/VI—20/VI 4日間 10E. 1日3回	420 E.			注射開始	注射開始	注射開始	注射開始	注射開始				
1、 21歳 某	Ⅲ	増、緩	無	7/VI—20/VI 4日間 10E. 1日3回	420 E.	45.3	45.5	45.8	45.4	45.6	45.5	45.6	45.0	+	注射部位發赤腫脹	
2、 23 某	Ⅱ					42.6	42.7	42.7	42.9	43.0	42.7	42.1	+	同上		
3、 20 某	Ⅰ		微			45.0	44.8	45.1	44.9	44.8	44.9		+	注射了後5日口ニ咯血アリ		
4、 18 某	Ⅱ	増、停	無			39.4	39.2	39.2	38.8	39.5	39.2	38.8	38.5	(一)	注射部位發赤腫脹	
5、 24 某	Ⅲ	増、緩				44.7	45.4	45.2	45.1	45.4	45.3	44.6	44.7	+	注射後發熱全消失	

6、 26	某 某	I	增、停	微	，	→	46.9	47.3	47.4	46.4	46.2	46.2	46.3	45.3	±	注射了終後4日、日ニ一時性高熱出シ、注射部位發赤	
7、 20	某 某	II	，	無	，	→	46.1	46.4	46.1	46.0	46.1	46.1	46.3	46.2	±	注射部位發赤腫脹	
8、 20	某 某	III	增、緩	，	↘	49.9	50.1	50.5	50.6	50.6	50.6	50.6	50.5	49.7	+	同上	
9、 20	某 某	II	增、停	，	↗	51.0	50.6	50.9	50.9	51.2	51.0	51.5	51.6	+	同上		
10、 21	某 某	III	增、緩	微	，	→	47.6	46.6	46.6	46.9	47.2	47.4	46.9	47.2	±	同上	
11、 22	某 某	III	增、停	，	↗	52.6	52.5	52.5	52.0	52.0	52.0	52.4	52.0	±	同上		
12、 20	某 某	III	，	無	，	↘	35.0	35.0	35.7	35.8	35.8	35.9	35.0	+	同上		
13、 25	某 某	II	，	輕	，	→	39.6	39.3	39.6	39.7	40.1	39.7	39.7	±	同上		
14、 25	某 某	III	，	無	，	↘	40.0	40.2	40.5	40.9	40.9	40.9	40.9	+	同上		
15、 20	某 某	II	，	微	，	→	44.2	44.7	44.8	44.7	44.7	44.2	44.8	±	同上		
16、 21	某 某	I	，	，	→	43.1	43.1	43.2	43.3	43.3	43.2	43.3	43.3	±	同上		
17、 21	某 某	III	，	，	→	49.0	48.9	48.5	47.5	48.5	48.2	48.2	49.1	±	注射中下痢アリ		
18、 21	某 某	III	，	中	，	→	31.2	31.4	31.2	31.3	31.1	31.1	30.9	±	同上		
19、 28	某 某	III	增、緩	，	↘	42.1	41.7	41.5	41.2	41.1	41.0	41.3	40.3	(-)	同上		
20、 20	某 某	III	增、停	，	↘	40.0	39.9	40.2	40.2	40.2	39.8	40.1	40.4	±	注射部位發赤腫脹高度		
21、 18	某 某	III	增、進	，	↘	24.6	24.9	24.5	24.8	24.6	24.7	24.7	24.7	±	入院後時間ナク、體重ノ傾向不明、増悪鬼籍ニ入ル		
22、 22	某 某	III	，	輕	，	↘	35.7	35.8	35.4	35.6	35.3	35.4	35.5	35.1	(-)	同上	
23、 20	某 某	III	，	，	→	29.8	30.2	30.2	30.1	29.9	29.7	29.8	29.5	±	同上		
24、 25	某 某	III	，	，	↘	31.1	30.8	30.9	31.6	31.5	31.8	31.4	32.0	±	同上		
25、 23	某 某	III	滲、進	高	，	↘	36.0	36.5	36.0	35.6	35.7	35.4	34.5	(-)	同上		

注射紀錄

26、 32	某	III	増、進、輕		↘	31.4	29.9	28.6	28.2	28.0	27.6	26.7	(一)	注射後2週間ニテ死セス
-----------	---	-----	-------	--	---	------	------	------	------	------	------	------	-----	-------------

第三表、一〇單位ヲ以テ冬季ニ行ヘル成績

第三表 中等量ヲ用ヒタル冬季ノ實驗成績 (1928)

患者例	病期	病型	熱	注射開始 前體重増減ノ傾向	體										重	痛	要
					注射開始前	注射中	施行中	注射終了後	注射終了後二週間	kg	kg	kg	kg	kg			
1、 26	某	III	増、緩進	微	↘	44.7	44.8	45.0	45.5	45.6	45.5	45.5	45.2	+	注射中微熱ヲ見ル		
2、 26	某	II	増、停		↖	39.5	40.2	40.0	40.4	40.6	41.2	41.1	41.3	+	注射中微熱ヲ見ル、注射前一ヶ月ニ約1.3 kgヲ増加		
3、 20	某	III			↖	48.2	48.1	48.5	49.1	49.2	49.5	49.4	49.5	+	注射中微熱ヲ見ル、注射前一ヶ月ニ約2 kgヲ増加		
4、 17	某	III	増、緩進	輕	↗	42.3	42.5	42.2	42.0	42.2	42.4	42.4	42.2	±	熱多少上昇		
5、 27	某	III	増、停		↗	46.9	46.9	47.7	47.6	47.4	47.5	48.0	48.2	+	注射前一ヶ月ニ約1kg増加		
6、 23	某	III		微	↔	40.0	40.4	40.3	40.3	40.8	40.6	40.7	40.3	+	注射後却ツテ下熱ス		
7、 25	某	III		輕	↔	35.4	35.9	35.8	36.1	36.3	36.3	36.4	36.5	+	注射前體電動搖範圍約0.6kg		
8、 29	某	III		微	↗	35.4	35.5	35.5	35.7	35.5	35.7	35.9	36.0	+	注射前一ヶ月ニ約1kg増加		
9、 22	某	III	増、緩進	輕	↗	43.4	44.0	43.4	43.5	44.0	44.3	43.3	43.6	±			
10、 54	某	III	増、停	無	↗	41.9	41.6	41.0	41.5	41.3	41.5	41.7	42.5	±			
11、 54	某	II			↗	42.6	42.9	43.1	43.3	42.8	42.7	43.2	43.5	±	注射前一ヶ月ニ約1kg増加		
12、 20	某	II			↔	45.2	45.2	45.5	45.5	45.5	45.5	45.5	45.4	±			
13、 26	某	I	増、停		↗	54.1	54.1	54.0	54.0	53.5	53.5	53.9	53.5	(一)	注射前一ヶ月ニ約1kg増加		
14、 28	某	III			↔	43.0	43.1	43.5	43.5	43.0	43.0	42.7	43.0	±	注射部位多少發赤腫脹		

第四表 對照患者ノ體重 (1928—1929)

患者例	病期	病型	體重					體重ノ増減	實驗ノ番號	
			熱下 一月旬	熱下 二月旬	熱下 三月旬	熱下 四月旬	熱下 五月旬			
1, 某 32歲	Ⅲ	增、緩 進	微	34.7 kg	34.5 kg	35.5 kg	35.3 kg	+	I'18.	
2, 某 42	Ⅲ	增、停	無	43.0	43.7	44.0	44.1	+	I'10.	
3, 某 54	Ⅲ	增、緩 進	無	45.0	45.7	46.6	47.4	+		
4, 某 42	Ⅲ	無	輕	43.3		43.5	43.3	±		
5, 某 21	Ⅱ	無	無	44.1	43.9	44.6	43.8	±		
6, 某 20	Ⅲ	無	無	42.0	42.5	41.9	42.1	±		
7, 某 19	Ⅲ	無	微	36.5	36.4	37.2	37.5	+	I'12.	
8, 某 35	Ⅱ	無	中	40.7	41.7	41.6	41.3	+	Ⅱ'13	
9, 某 28	Ⅱ	增、停	無	41.4	40.9	41.1		40.5	(一)	
10, 某 26	Ⅱ	無	輕	44.3	44.3	44.7		44.8	±	Ⅱ'6
11, 某 37	Ⅲ	增、緩 進	中	45.0	44.4	44.9	45.2	45.3	±	I'3
12, 某 28	Ⅲ	無	微	42.8	43.3	43.3	43.9	44.7	+	
13, 某 21	Ⅲ	無	輕	50.2	50.2	50.0	50.0	51.0	+	I'2 Ⅱ'17
14, 某 24	I	增、停	無	57.0	57.6	57.3	57.3	57.3	±	
15, 某 32	Ⅲ	無	微	52.9	54.1	53.1	53.3	54.1	±	I'20 Ⅱ'11
16, 某 20	Ⅲ	無	無	44.2	45.1	45.3	45.5	45.9	+	
17, 某 18	Ⅲ	增、緩 進	中	45.1	45.3	45.7	45.4	45.0	±	
18, 某 20	Ⅲ	無	中	38.9	38.5	38.8	39.1	39.4	+	
19, 某 25	Ⅲ	增、停	無	58.5	58.3	58.5	58.9	59.3	+	
20, 某 25	Ⅲ	無	無	47.3	47.8	48.5	49.0	49.7	+	

臨床實驗

第四表、對照患者ノ體重表

15, 某 34	Ⅲ	微	39.8	40.0	41.0	40.7	40.5	40.1	41.2	40.9	41.1	+	
16, 某 19	Ⅲ	增、緩 進	無	52.5	52.0	52.0	52.2	52.0	52.0	52.5	53.0	52.4	+
17, 某 24	Ⅲ	增、停	無	68.0	68.0	68.3	68.5	68.8	68.8	68.8	68.6	68.8	+
18, 某 35	Ⅲ	無	無	38.0	37.5	37.5	37.6	37.5	37.0	37.1	37.7	(一)	
													注射前一ヶ月ニ約 2kg 増加
													注射前一ヶ月ニ約 0.7 kg 増加

備考 注射期間 10/21—23/11二週間、10E、宛一日三回射量全量420E.

(I) 第一表ニ於テ多少共  
體重増加ヲ認メラルルハ  
六例 (3)、(4)、(7)、(10)、  
(11)、(20)ニシテ、不變一四  
例、却ツテ減少ヲ示シタ  
ルモノ二例 (13)、(19)有  
リ、而シテ増加量ガ一肝  
以上ナルハ三例 (3)、(10)、  
(20)ニシテ、一肝以下ナル  
ガ三例 (4)、(7)、(11)ナリ、  
但シ(20)ハ一ヶ月間注射ヲ  
連続シタル例ニシテ約二  
肝ノ増加ヲ示ス。

(II) 第二表ニ於テハ體重



ノ増加例甚ダ少ナクシテ僅カ〇・五盞ヲ増シタルモノ二例(8)、(9)、ト及ビ約〇・九盞ノ増加ヲ示シタルモノ二例(12)、(14)トニ過ギズ、却ツテ減少ノ傾向ヲ示シタルモノ二例(4)、(22)ニシテ尙ホ著明ニ減少シタル三例(19)、(25)、(26)有リ、又一時増加ノ傾向ヲ示シタルモ却ツテ減少ニ傾キタル一例(6)存ス、残り一六例ハ殆ンド不變ト見做シウルモノナリ、(Ⅲ)第三表ニ於テハ九例(1)(2)(3)(5)(6)(7)(8)(15)(17)ニ於テ相當量ノ増加ヲ認ム、不變ナルハ七例(4)(9)(10)(11)(12)(14)(16)ニシテ、二例(13)、(18)ニ於テハ却ツテ減少ノ傾向ヲ示シ居レリ、増加例中ノ二例(2)、(3)ニ於テハ著明ニシテ二盞ニ及ブ、一盞前後ナルガ四例(5)、(6)、(7)、(15)アリテ、一盞以下ナルハ二例(8)、(7)ナリ。

(Ⅳ)第四表ニ於ケル對照例ヲ見ルニ其ノ二〇例中ニテ八例(4)(5)(6)(10)(11)(14)(15)(17)ハ不變ナルモ、一一例(1)(2)(3)(7)(8)(12)(13)(16)(18)(19)(20)ニ於テハ増加セルヲ認ム而シテ減少例ハ(19)ノ一例ニスギズ、尙ホ増加量ヲ見ルニ、二盞ニ及ブモノ二例(2)(20)アリ、一盞前後ナルガ六例(1)(7)(12)(13)(18)(19)ニシテ、二例(8)、(16)ハ一盞以下ナリ。

(四)成績批判ニ際シ考慮スベキ事項

今前記ノ成績ニヨリ「インシュリン」肥胖療法ノ肺結核患者ニ於ケル效果ノ批判ヲ爲スニ先チ、余ハ其ノ成績ニ關係ヲ及ボシ得ル二三ノ事項ニ就テ考察ヲナス必要アリト信ズ。

(一)適應症、慢性經過ヲトル主トシテ停止型ナル増殖性ノモノヲ以テ適應トナスニ於テ各學者ノ所説一致セルハ前述ノ如シ、故ニ余モ亦成ル可ク夫レニ準ジテ例症ヲ擇ビタルコト前述ノ如シ、唯余ノ例ニ於テハ三期患者ガ大多數ナルハ多少成績ニ影響アリシヤヲ恐ルルモノナリ。

(二)「インシュリン」ノ分量、文獻ニ依ルニ肥胖療法ノ目的ニ用ヒラルル「インシュリン」ノ量ハ學者ニヨリ又場合ニヨリ必ズシモ一定シ居ラザルモ、一般ニ可成リノ大量ガ用ヒラレ Weichmann ノ如キハ肺結核例ニハアラザルモ一日量トシテ一〇〇乃至一五〇單位ト云フ驚ク可キ大量ヲ使用セリト報告シ、 Böckeler ハ肺結核例ニテ尙ホ一日量トシテ九〇單位ヲ用ヒタル例ヲ有ス、但シ多クノ學者ノ使用量ハ Vogt 等ノ指示ニ從ヒ先ヅ二乃至五單位ノ少量ヨリ始メ患者ノ夫レニ對スル反應ヲ警戒シツ、效果ヲ得ルマデ漸次増量シ一回量六〇單位ヲ最高トナスガ普通トス。 Frank ハ急速ノ效ヲ望ム

場合ハ六〇單位ヲ要スルモ、普通四〇單位マデヲ用ヒ肺結核患者ニテハ特ニ副作用ヲ恐レオレリ。又 Schönfeld ハ比較的少量ヲ用ヒ一回量トシテ三〇乃至四五單位以上ニハ及バズ、コハ同氏ハ「著效ナキ時ニハ更ニ増量スルモ又期間ヲ延長ナスモ效ヲ期シガタシ」ト云フ自説ニ基クガタメナルベシ。津下氏ハ一〇單位宛一日三回使用セルガ今津氏ハ比較的少量ニシテ一回量二乃至七單位ヲ一日一回又ハ三回使用シタルニ過ギズ。

是等ヨリ見レバ余ノ三單位ヲ以テセル實驗ハ其量多少小ニ過グルノ觀ナキニアラザルモ、前記少量ヲ用ヒシ本邦ニ於ケル例アルアリ、又「インシュリン」肥胖療法ノ效果ハ夫レニヨリ惹起セラルル空腹感ノ發現ガアヅカリテ大ナル關係ヲ有ストナス學者モアレバ、空腹感ヲ起スニ充分ナル單位量ヲ以テナス實驗モ亦意義アルベキヲ信ズルモノナリ。

次ニ余ノ中等量ヲ以テナス實驗ナルガ、一日量トシテノ二〇單位ハ Voit 等ノ六〇單位ヲ用ユルニ比スレバ半量ニ當リ、コモ亦少量ニ過グルノ憾ミ存スルモ、余ハ最初ヨリ本量ヲ使用セルナレバ、少量ヨリ開始シテ漸次大量ニ及ブ方法ニ比シテ特ニ少量ニスグトモ思ハレズ、殊ニ Schönfeld ハ既ニコノ量ニテ效果ヲ認メ居レバ「インシュリン」肥胖療法ノ效果ヲ見ルニハコノ量ニテ充分ナルベキヲ思惟ス、尙ホ又コレ以上ノ量ヲ使用セザリシハ「インシュリン」ニ因スル副作用ヲ恐レタル故モ存ス。

(三)注射期間、注射期間モ學者ニヨリ場合ニヨリ全ク一定シタル所ナク、數日ヨリ數週ニ互レリ、例へバ Grogfeld ノ例ニテハ六日ヨリ三〇日間ナリ。但シ多クハ三週間位トナスガ普通ナリ。但シ余ハ一二例ヲ除キ注射期間ヲ二週間トナセリ。コハ文獻ニヨル有效例ニテハ注射開始後數日間ニ既ニ著明ノ増加ヲ來セル例存スルヲ以テ、二週間ノ觀察ニテ充分ナリト信ズルヲ以テナリ。

(四)季節の關係、夏季暑熱ノ候ト冬季寒冷ノ候トニテハ生體ノ營ム新陳代謝狀態ニ相違スル點アルハ明ラカナレバ「インシュリン」ノ作用上ニモ亦多少ノ影響有ルベキハ相像ニカタカラズ。又夏季ニ於テハ體重ハ減少ニ傾キ、冬季ニ於テハ増加ヲ示ス事實等ヨリシテ、アル療法ノ結果トシテ現ハレシ體重増加量ノ判定ニハコノ季節上ノ關係ヲ考慮スベキモノナルハ論ナキ所タリ、然ルニ何レノ報告モコノ點ニ注意ヲ拂ヒオルヲ見ザルハ余ノ遺憾トナス所ニシテ、余ガ實驗ヲ

特ニ夏季ト冬季トニ別チテ行ヒタル所以ハ實ニ茲ニ存スルモノナリ。

(五) 肺結核患者ニ於ケル體重ノ動搖、肺結核患者ノ體重ノ動搖ハ常人ニ比シ非常ニ甚シキモノニシテ、コノ點モ肥胖療法ノ效果ヲ定ムルニ際シテハ輕視ス可ラザルモノナリ、余ガ前表ニ於テ特ニ注射開始前ノ體重増減ノ傾向ヲ記セルモ全クコノ點ヲ考慮シテナリ。コノ點ニ關シテハ Hans Simon モ同一ノ所説ヲノベオレリ、即チ「結核患者ハ入院直後短時日内ニ於テ著明ノ體重増加ヲ來スコトアリ。又何等認ムベキ原因ナクシテ甚シキ體重ノ動搖ヲ來シウルモノナレバ、是等ノ點ニ注意セザレバ或療法ノ效果判定ニ際シ意外ノ誤謬ヲ來スコトアルモノナリ」ト。

前記諸項中特ニ(四)及ビ(五)ハ本療法ノ如ク體重ノ増減ガ其ノ效果判定ノ唯一ノ參考事項タル場合ノ如キニ於テハ最モ考慮ヲ拂ハザル可ラザル點タラズンバアラズ、肺結核患者ノ「インシュリン」ニ肥胖療法ノ效果ニ就テ贊否決セザル異ナリタル成績ノ生ズルハ全クコノ點ノ考慮ノ有無ガ關係スルコト大ナルベシ。

### (五) 成績ノ批判

サテ余ハカク實驗患者ノ體重ノ消長ニ關係シウベキ諸點ニ就テ充分ノ考慮ヲ行ヘルヲ以テ、余ノ得タル成績ヨリシテ「インシュリン」ニ肥胖療法ノ結核患者ニ對スル效果ヲ批判ナスモ大過無キモノト信ズルモノナリ。

第一表ニ於ケル成績ヲ見ルニ體重増加ハ六例ニスギズ、而モ三例ハ生理的動搖ノ範圍ヲ脱セズ、尙ホ一例(10)ハ一・五盃ノ増加ヲ示セルモ、當時患者ハ病勢頓挫シテ經過良好ノタメ常ニ體重ノ増加ヲ來シツ、アリシモノナレバ、療法ノ效果トハ見做シガタキモノナリ。シカレバ一盃増加ノ一例(7)、及ビ二盃増加ノ一例(20)ノ二例ノミガ本實驗ニ於テ問題トナリ得ルモノナルモ、二盃増加ノ例ハ前述ノ如ク例外トシテ一ヶ月注射ヲ連續シタルモノナレバ、直ニ以テ參考トナスハ妥當ヲ缺グベク、而モ反對ニ體重減少ヲ見シ二例モ存スル等ヨリシテ、余ハ少量ノ「インシュリン」ハ二週間位連用ナスモ結核患者ニ對シ報告セラレタルガ如キ肥胖療法的效果ナキモノト斷ズルモノナリ。

第二表ニ示ス例中ニハ十月初旬ニ及ビシモノアリテ、コレヲ夏季實驗トナスハ不當ナル如キ數例アリ、但シ當時殘暑ガ盛夏ノ候ニモ劣ラズ酷シカリシヲ以テ、カリニコレヲ暑熱ノ候ノ實驗トシテモ成績上ニハ不都合ナキモノト思惟セルナ

リ。本實驗ニテハ二六例中一疔以上ノ増加ハ一例モナク、僅カニ生理的動搖範圍ヲ脱セルト見ララルルガ二例ニスギザル程度ナレバ、本實驗モ肥胖療法トシテハ全然陰性成績ニ了リシモノト決セザル可ラザルナリ。

第三表ニ示ス冬季ニ於ケル實驗成績ヲ見ルニ、夏季ニ於ケルモノヨリ稍々多數ノ體重増加例アリ、即チ二例(2)(5)ニ於テハ二疔以上ノ増加ヲ示シ、尙ホ一疔前後ノ増加ヲ來シタルモノ四例モ存スレバナリ。但シ是等ノ各例ヲ詳細ニ觀察スルニ、二疔増加ノ二例ハ何レモ入院後異常ノ良好經過ヲトリ、療法開始前既ニ著明ノ體重増加ヲ示シツ、アリシモノナレバ、之レヲ直ニ「インシュリン」ノ效ニ歸スルハ早計ニ陥ル可ク、且又本實驗ハ一般ニ體重増加ノ傾向アル冬季ニ於ケルモノナレバ、一疔内外ノ増加ハ多少共病勢頓挫セル患者ニ於テハ特殊療法ヲ行ハザルモ來リ得ベキモノナレバ、コレモ亦「インシュリン」ノ效ト爲スニハ躊躇スルモノナリ。

余ノ此ノ考ヘノ正當ナルハ第四表ニ示ス對照患者ノ體重變化ヲ見バ自ラ明ラカナリ。即チ是等ノ患者ハ第三表ニ示ス實驗ト同時期ニ同一病舎ニ有リシモノニシテ、而モ實驗患者トホゞ同程度ノ病勢、同様ノ病型ヲ有スルモノニシテ、何等特殊療法ヲ行ハザリシモノナリ。然ルニ尙ホ夫等二〇例中ニテ二疔ノ増加ヲ來セルモノ二例、一疔前後ノ増加ヲ示シタルハ六例ニシテ、其ノ増加率及ビ患者數ニ於テ殆ンド第三表ノ成績ト何等ノ差異ヲ認め得ザルナリ。尙ホ對照患者ニテ體重増加セルモノノ中四例(1)、(7)、(8)、(13)ハ何レモ夏季ノ實驗時ニハ何等ノ増加ヲ示サザリシモノナリ。

故ニ一〇單位ヲ以テセル夏季及ビ冬季ノ兩實驗トモ陰性成績ト見ナシ得テ從ツテ「インシュリン」肥胖療法ノ效果ハ認め得ザルモノトス。

叔テ文獻ヲ按ズル Böckelerノ例中ニハ肺炎「カタル」患者ニシテ一乃至三疔ノ増加ヲ來セル三例アリ。S. Schönハ五疔モ増加シタル數例ヲ報告ス、又 Lapokaja u. Rachinノ例ニテハ第一週ニ一疔、第二週ニハ二乃至三・五疔ノ増加ヲ示シタルアリト云ヘリ。カ、ル著明ノ體重増加例存スレバ譬ヘ夫レガ實驗例中ノ數例ニ過ギズトナスモ、「インシュリン」肥胖療法ノ效果ヲ認ムルニ余ト雖モヤブサカナルモノニハアラザルモ、余ノ成績ニ於ケルガ如ク少數例ニテ、而モ僅カニ生理的動搖範圍ヲ脱セル程度ノ増加ヲ示スニスギザルガ如キ場合ニ於テハ、前記ノ如ク體重ノ消長ニ影響ヲ有スル各

因子ニ就テ充分ノ考慮ヲナシタル後ニアラザレバ、ニワカニ「インシュリン」肥胖療法ノ效果ハ承認シ得ザルモノナリ。Herichノ實驗例一二例中ニハ余ノ成績ニ相近キ増加例少ナカラズ、同氏ハ夫レ等ガ一時的ナリシコト、時ニ浮腫ヲ伴ヘル者アリシ等ヨリシテ、コレヲ療法ノ效果ニ歸セズシテ、「インシュリン」肥胖療法ノ肺結核ニ向ツテノ效果ハ疑ハザルヲ得ズト結論セリ。

其ノ他ノ報告ハ何レモ症例ガ少數ニスグルカ、數量的ノ記載ニ明瞭ヲ缺グカ、體重増加例ガ少數ニ止マルカ、又ハ増加量ガ余ヨリ云ハシムレバ寧ロ生理的動搖ノ範圍内ニ止マル程度ニ過ギザルガ多キ等ノ理由ヨリシテ、其ノ成績ヨリシテハ「インシュリン」肥胖療法ノ效果ヲ承認シ得ザルモノニシテ、余ノ成績ヨリシテハ遺憾ナガラ Herichノ反對說ニ贊同セザル可ラザルモノナリ。

#### (六) 副作用及ビ體內水分瀦溜ニ就テ

「インシュリン」肥胖療法ニ際シ最モ恐レルルハ寡血糖症狀ナルガ、肺結核患者ニ於テハ更ニ發熱、咯血、病竈反應等ヲ顧慮スベキモノトセラル、最初「インシュリン」肥胖療法ガ肺結核ニハ禁忌トセラレタルハ一ツニコレ等ノ點ヲ恐レラレタルガタメニシテ、今日モ尙 Hemmerliノ如キハ潜伏性結核サへ禁忌トナセリ。但シ適應症及ビ使用量ニ注意ナセバ其ノ危險少ナク肺結核ニモ應用シ得ルトセラルルニ至リシハ前記ノ如シ。Hofhauser u. Schön Grogfeld 及 Zeller 等ハ殆ンド咯血又ハ病竈反應等ノ忌ムベキ副作用ハ見ザリシト報告セルモ尙ホ使用量ニ就テハ細心ノ注意ヲ促シオレリ。他ノ學者ハ何レモ寡血糖症、咯血、發熱又ハ病竈反應等ノ一二ノ例ヲ有セザルモノナキガ如シ。

余ノ例ニテハ幸イ寡血糖症ハ勿論其ノ他ノ副作用ヲ起シタルハ一例モナカリキ。第二表ノ三例<sup>(21)</sup><sup>(25)</sup><sup>(26)</sup>ハ病勢亢進シテ不良ノ經過ヲ取リシモノナルモ、既ニ重症ナリシモノナレバ其ノ増悪ヲ「インシュリン」ノ罪ニハ歸シ難キ理由ヲ有スルモノナリ。唯數例ニ於テ注射部位ノ發赤腫脹ヲ來シタリ、多クハ注射開始後早キハ四五日、遅キモ一週間目ニ著明トナリ、數日後ニハ消失シ、アタカモ過敏性ニヨル反應ヲ思ハシム、コハ體質的關係ニ因スルモノナルベキモ亦製劑中ノ蛋白質含有量ノ多寡ニ依ルモノナルベシト思惟セララル節アリ、何トナレバ或ル同一製劑ヲ用ユル數人ニ同時ニ見ラルル

コト多カリシヲ以テナリ。

此ノ如ク余ハ忌ムベキ副作用ノ一例ニモ接セザリシトバ云へ、コレヲ以テ「インシュリン」ノ肺結核患者ニ對スル副作用ヲ否定スルモノニアラズ、シカモ其ノ使用時ニ際シテハ充分ニ注意シテコレ等副作用ヲ避クベキ諸家ノ説ニハ從フモノナリ。

次ハ「インシュリン」ノ副作用ノ一ツトモ見做シウベキ體內水分滯溜ノ問題ナリ、Butterweiser ハ「インシュリン」注射ニヨル體重ノ増加ハ全部體內水分滯溜ニ基クモノトナス、何トナレバコレニ由ラザレバ體重ノ増加ガアマリ急速ナルヲ説明シ得ザルヲ以テナリ。Lubin モ亦コレノ説ニ贊シ、Herich ハ肺結核患者ニ就テ見ルニ、多クノ學者ノ云ヘル適應症タル増殖性停止型ニハ全然效ナクシテ却ツテ禁忌トセラレオル所ノ體水分ノ缺乏セル重症例ニテ體重ノ増加アル事實ハ、水分ガ體中ニ滯溜スル事以外ニテハ説明シ得ズト云フ、又近頃 Monceaux ハ其ノ著書中ニテ「インシュリン」ニヨリ來ル浮腫ハ所謂皮下ニ來ルモノニハアラズ、組織細胞間ニ來ル特殊ノモノナリト云フ説ニ贊シ、體重増加ヲ夫レニヨリ説明セリ。其ノ他水分滯溜説ヲトル學者モアレドモ、一般ニハ眞ノ體重増加説ヲ信ズルガ多ク、其ノ代表的人物 Fatla ハ、體重増加ニ際シ(一)浮腫ヲ見ザルコト、(二)食物攝取量増加スルコト、(三)利尿劑ニヨルモ尿量ノ増加ナキコト、(四)増加シタル體重ハ注射中止後モ永續スル等ノ事實ヲアゲテ水分滯溜ニアラザルヲ力説シ、又 Bockeler モ注射中尿量ヲ測定シタルニ變化ナキノミナラズ却ツテ増量シタル例等ヨリシテ後説ニ贊セリ。

余ハ今是等ノ説ニ對シ批判ヲ下サントナスニハアラズ、又ナスベキ材料モ有セザルガ、余ガサキニ「インシュリン」ノ食欲ニ及ボス影響ヲ實驗シタル際既ニ少量ノ「インシュリン」ニテ尿量ノ減少ヲ訴フルアリ、却ツテ増加ヲ云ヒシアリ、又ハ注射後急ニ増加セシ例等ニ接シタルレバ何等カ其ノ間ニ關係存スルモノニアラザルヤトテ、本實驗ニ際シテモ特ニ注意ヲ拂ヒタリシモ、特記ニ値スル一定ノ所見ヲ發見スルヲ得ザリキ、且又臨牀的ニ認メウベキ浮腫ヲ來シタルガ如キハ一例モ存セズ、故ニコレ等事實ヨリシテ中等度ノ「インシュリン」ノ二週間連用ハ體內水分ノ滯溜ヲ惹起スルモノニアラズトナスヲ得ベシ。

(七)「インシュリン」ノ赤血球沈降反應ニ及ボス影響

赤血球沈降速度ハ體內ニ於ケル崩壞物質等ガ血中ニ移行シ其ノ物理化學的性質ニ變動ヲ惹起スルタメニ催進セラルルモノナルハホボ確定セル所ナリトス。肺結核患者ニテ病竈變化ノ高度ナルモノホド沈降速度ガ大ナル事實モ亦夫レニヨリ説明シ得ベシ。然ラバ今「インシュリン」ガ結核病竈ニ或反應變化ヲ惹起シ得ルモノトセバ、從ツテ其ノ結果赤血球ノ沈降速度ハ催進セラルル理ナルベシ。故ニ「インシュリン」肥胖療法ニ際シテコレガ測定ヲナサバ間接ニ病竈反應ノ有無ヲ知ルコトヲ得ベシ、シカルニ未ダコレニ關スル報告アルヲ聞カズ、Hofmayer u. Schön モ「インシュリン」ノ赤血球沈降反應ニ及ボス影響ノ如何ヲ知ルハ興味アル問題ナルニ未ダ其ノ文獻ニ接セズト云ヘリ。茲ニ於テ余ハ前記實驗中ニテ八例ニ就テコレヲ測定シテ左五表ノ如キ結果ヲ得タリ。

第五表 赤血球沈降試驗成績。(1928)

患者例	I、某28歳三期、無熱、増、停		II、某26歳一期無熱、増、停		III、某24歳三期、微熱、増、停		IV、某35歳三期、無熱、増、停		V、某24歳三期、無熱、増、停		VI、某20歳二期、無熱、増、停		VII、某19歳三期、微熱、増、停		VIII、某54歳三期、無熱、増、停										
	前	中	後	前	中	後	前	中	後	前	中	後	前	中	後										
30'	4	8	3	2	0.5	1	10	13	9	3	3.5	3	10	4.5	5	4	0.3	0.5	2.5	21	21	13	2	69	63
1°	15	29	12	4	2	3.5	34	41	31	5	5	4	29	18	28	9	2	2.5	21	21	13	2	86	78	
2°	41	55	43	9	6	11	67	75	61	10	11	11	55	45	54	29	5	6	52	60	39	2	92	87	
8°	79	88	83	47	39	49	112	118	107	89	76	73	101	81	104	67	21	49	101	80	106	106	2	106	99
24°	106	108	106	63	58	70	116	121	115	105	100	99	108	104	112	86	57	64	112	106	119	119	2	106	106

備考 「前」「中」「後」注射前、「中」注射繼續中、「後」注射了終後、注射ハ 10/XI—23/XI 二週間「インシュリン」10 E.宛一日三回連用、沈降速度ハmm.ニ示シ、Westergrenノ方法ニヨル、

即チ注射續行中ニ於テ速度大トナリシモノⅠ及Ⅲノ二例アリ。又Ⅱ、Ⅴ及Ⅵノ三例ニテハ反對ニ小トナレリ。Ⅰ及Ⅲハ共ニ空洞性肺癆例ナレバ、「インシュリン」ガ多少病竈ニ刺戟的ニ働キタル結果ト推シ得ザルニアラザルモ、兩例共臨牀的ニハ何等夫レヲ思ハシムル所見ナク、而モ一例ハ却ツテ體重ノ増加ヲサヘ示シ居レバ、病竈反應ハ否定シウベク、尙Ⅴノ如キ更ニ廣汎ナル病竈ヲ有シ、且ツ多數ノ空洞ノ存在ガ「レントゲン」的ニ證明セラルル例ニ於テ却ツテ沈降速度ハ小トナリ居リ、又各例共注射了終後三週目ニテハ凡テ元ノ値ニ戻ルカ又ハ却ツテ小トナリ居レリ。是等ノ事實ヨリシテ例症ガ少數ニハ過グレドモ、先ヅ「インシュリン」ノ中等量ノ連用ハ赤血球沈降反應ニ影響ヲ及ボス如キ病竈反應變化ヲ惹起スルモノニ非ズト云フヲ得ベシ。

#### (八)「インシュリン」ニ依ル空腹感ノ發現ニ就テ

「インシュリン」肥胖療法ニ際シ先ヅ空腹感ノ發現ヲ來シ、從ツテ食慾増進ヲ見ル例多キハ既ニ一般ニ認メラレタル事實ニシテ、前記ノ如ク Schapper ハ「インシュリン」肥胖療法ノ效果ヲ一ツニ之レニ歸セリ、而シテ肥胖療法ニ際シテ現ハルル本現象ハ一時最重要視セラレタリシモ、空腹感ノ發現ヲ見ズ從ツテ食慾増進モナキ例ニテモ體重増加スルコトアル事實等ヨリシテ、之レハ一ツノ重要ナル因子ナルベキモ全部ニ非ズトセラルルニ至レリ。

割合ニ少量ノ「インシュリン」(一回三單位宛一日二乃至三回注射)ヲ用ヒテ空腹感ヲ惹起シウル例多キハ余ガサキニ報告セルガ如シ、然ルニ本實驗ニ於テハ空腹感ノ發現、食慾ノ増進等ノ例甚ダ少數ニシテ特記ニ値セザルノ事實ニ遭遇セリ、コハ余ノ以前ノ實驗ニ全ク反對スル結果ノ如キモ、本回ノ實驗例ハ必ズシモ食慾不振患者ニ限ラザルシ故ナルベク、尙ホ一面ニ於テハ空腹感ノ發現ヲ目的トナス場合ニハ小單位ニテ充分ニシテ、效ヲ見ズトテ増量シ又ハ期間ヲ延長ナスモ著效ハ期シ難キガ如シト云ヘル余ノ前所見ヲウラガキスル事實ニハアラザルカヲ思惟スルモノナリ。

#### (九)總括

(一)余ハ肺結核患者ニ就テ次ノ如ク「インシュリン」肥胖療法ノ臨牀的實驗ヲ行ヒタリ。

(二)小單位(一回三單位一日三回注射二週間連用)ヲ以テ行ヘルモノ二〇例(一期一、二期一、三期一八)、時期ハ一定セ



ズ。

(2) 中毒量(一回一〇單位、一日三回注射二週間連用)ヲ以テ主トシテ夏季ニ於テナシタルモノ二六例(一期三、二期六、三期一七)、

(3) 前ト同量同一條件ニテ冬季ニ行ヒタルモノ一八例(一期一、二期三、三期一四)、

各例共主トシテ増殖性停止型又ハ緩進型ヲ選ビタリ。

(一) (1) 及ビ(2)ノ實驗ニテハ少數例ニ於テ體重増加ヲ見タルノミニシテ、シカモ増加量ハ著明ナラズ。

(二) (3)ノ實驗ニテハ約八例ニ於テ體重増加ヲ見タルモ、コモ亦増加量著明ナラズシテ、同時期ニ於ケル何等特殊療法ヲ行ハザル對照患者中ニモ同程度ノ體重増加ヲ示シタルモノ少ナカラズ。

(四) 「インシュリン」注射ニ依リ來リウル寡血糖症、發熱、咯血、病竈反應等ノ副作用ニハ一例モ接セズ、唯蛋白質ニヨル過敏症ト見ナシウル注射部位ノ發赤、腫脹例ノ數例ヲ見タリ。

(五) 「インシュリン」ノ少量竝ビニ中等量使用ニ際シテハ結核患者ニ於テハ體內水分ノ滯溜又ハ浮腫等ヲ來スコトナシ。

(六) 「インシュリン」中等量ヲ連用スルモ赤血球沈降反應ハ殆ンド何等ノ影響ヲ蒙ラズ、コレ「インシュリン」ニヨル病竈反應變化ガ著明ニ起ラザル證ナルベシ。

(七) 「インシュリン」ノ空腹感惹起作用ハ中等量ニ於ケルヨリモ少量ニ依ルガ著明ナルガ如シ。

(八) 以上ノ如ク余ハ文獻ノ示スガ如キ「インシュリン」肥胖療法ノ肺結核患者ニ對スル效果ニハ接スルヲ得ザリキ。而シテ余ハ自己ノ得タル成績ヨリスレバ肺結核患者ニ於ケル「インシュリン」肥胖療法ノ效果ハ疑ハザルヲ得ザルモノナリ。擲筆スルニ望ミ御校閲ヲ賜リタル所長田澤博士竝ビニ御指導ヲ賜リタル東大坂口助教授ニ深謝ス。

## 文獻

- 1) 坂口廣藏 「インシュリン」(第一版) 2) 柿沼泉作 「インシュリン」肥胖療法(診斷ト治療 大正十五年三月號) 3) S. Hoffmayer u. E. Schön, Über die Behandlung von nichtdiabetischen Lungenerkrankten mit Insulin. (Beitr. z. Kl. d. Tub., Bd. 63, Heft 6, 1926). 4) Th. Rökkeleter,

Maskur mit Insulin bei Nichtdiabetischen. (Münch. med. Wochenschr., Nr. 46. Jg. 73. 1926). 5) **A. Mühner**, (Monatschr. f. Geburtsh. u. Gynäkol., Bd. 47. Heft 6. 1926. kl. Wochenschr.ノ抄録ニヨル). 6) **A. Haemmerli**, Die Behandlung der Abmagerung der konstitutionellen und der sekundären Astheniker vermittelst der Faltaschen Insulin-Maskur. (Schweiz. med. Wochenschr. Nr. 45. Jg. 56. 1926. kl. Wochenschr.ノ抄録ニヨル). 7) **津下百太**, 肺結核患者ニ對スル「イソソユリ」ノ肥肝療法 (東京醫事新誌. No. 2528. 1927). 8) **今津綱幹**, 「イソソユリ」ニ依ル肥肝療法ニ就テ (醫事新聞. 1199 號. 1927). 9) **H. Grossfeld**, Insulinmaskur bei beginnender u. bei stationärer Lungentuberkulose. (Zeitschr. f. Tub., Bd. 47. Heft 5. 1927. 10) **W. Herich**, Zur Behandlung der Untergewichtigkeit bei Lungentuberkulose mit Insulin. (Zeitschr. f. Tub., Bd. 47. Heft 6. 1927). 11) **H. G. Zeller**, Maskurversuch bei Tuberkulose mit Insulin. (Zeitschr. f. Tub., Bd. 49. Heft 1. 1927) und Insulinmaskuren bei Tuberkulösen. (Ebensda. Bd. 52. Heft 2. 1928). 12) **S. Schönfeld**, Über Insulinmaskuren bei Tuberkulose. (Zeitschr. f. Tub., Bd. 48. Heft 3. 1928). 13) **Schlapper** u. **Kirchner**, Zuckerstoffwechsel und Insulinmast bei Tuberkulose. (Beitr. z. kl. d. Tub., Bd. 66. Heft 4. 1927). 14) **E. Frank**, Maskuren mit Insulin. (Deutsch. med. Wochenschr. Nr. 6. 1927). 15) **E. Weckmann**, Über Maskuren mit Insulin. (Münch. med. Wochenschr. Nr. 52. Jg. 74. 1927. kl. Wochenschr.ノ抄録ニヨル). 16) **Bentley**, Über einen durch Insulin geheilten Fall von schwereren Ernährungsstörung. (Kl. Wochenschr. Nr. 37. Jg. 6. 1927). 17) **Stoll**, Zur Frage der Insulinbehandlung bei nichtdiabetischen Kindern. (Therapie d. Gegenw. Jg. 68. Heft 2. 1927. kl. Wochenschr.ノ抄録ニヨル). 18) **E. M. Rachlin** u. **R. I. Lepskaja**, Zur Insulinmaskur bei Tuberkulose. (Deutsch. med. Wochenschr., Nr. 13. Jg. 53. 1927). 19) **F. Lang**, Insulin-Maskur in Heilstätten. (Wien. kl. Wochenschr., Nr. 11. Jg. 40. 1927. kl. Wochenschr.ノ抄録ニヨル). 20) **G. Moewes**, Über Insulinmast. (Kl. Wochenschr. Nr. 28. Jg. 6. 1927). 21) **Scheilong** u. **Hutschmidt**, Über die Wirkungsweise der Insulininjektionen bei Maskuren und über eine dabei zu beobachtende scheinbare Gewöhnung an Insulin. (Kl. Wochenschr. Nr. 40. Jg. 6. 1927). 22) **H. Simon**, Insulinmaskuren. (Deutsch. med. Wochenschr., Nr. 40. 1927). 23) **W. Fornet**, Über maskuren mit Insulin. (Mönch. med. Wochenschr., Nr. 2. 1928). 24) **R. Bauer**, Über Insulinmaskur. (Kl. Wochenschr., Nr. 37. Jg. 7. 1928). 25) **W. Fatta**, Über Maskurum. (Therapie d. Gegenw., Jg. 69. Heft 3. 1928. (Kl. Wochenschr.ノ抄録ニヨル). 26) **O. Rudde**, Über Insulin bei nichtdiabetischen Erkrankungen jenseits des Säuglingsalters. (Zeitschr. f. Kinderheilk., Bd. 45. Heft 3. 1928. 同上ニヨル). 27) **I. Dünner** u. **M. Bohrn**, Klinische und experimentelle Untersuchungen über die Wirkung des Insulins bei Tuberkulose. (Kl. Wochenschr., Nr. 27. Jg. 7. 1928). 28) **佐々茂雄**, 「アプトソ」ノ嚔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位ニ患者體重測定ニ就テノ二三ノ注意事項 (結核. 第六卷. 第三號. 1928)及ビ肺結核患者ノ食欲不振ニ對スル「イソソユリ」ノ應用ニ就テ. (結核. 第六卷. 第十一號. 1928).

抄 録

結核専門雑誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose.

Bd. 71, H. 4, 1929.

1、結核ノ病期分類説批判、特ニランケ氏第二期ニ就テ

Walter Blumenberg (Bonn a. R.)

著者が曩ニ公ケニヤル(本誌 Bd. 62 u. 63)肺結核ノ病理解剖學的研究ノ考按ノ一部ヲ爲スモノナリ。前報告ニ於テ著者ハ人體剖檢材料ニ於テハ病理解剖學的ニ結核ノ免疫ヲ考フ可キ所見ナク、肺結核ニ種々ナル型ノ存在スルハ全ク年齢ニ依テ異ルモノナル事ヲ述ベタリ。本論文ハ同一材料(剖檢例、六八八例)ヲ用ヒテ現今最モ論議サレツ、アル結核ノ病期分類觀ニ對シテ批判ヲ下セルモノナリ。特ニ所謂、ランケ氏第二期ヲ論センガ爲メ、傳播性結核例三三二例ニ就テ、年齢、病變ト初期變化群所見トヲ比較觀察セリ。傳播形式ヲ三様ニ分チ、急性廣汎性粟粒結核、轉移性(臟器)結核及ビ漿膜結核トナセリ。初期變化群ノ總テノ所見ハ在來ノ文獻ニ一致セリ。此初期變化群ノ變化ヲ基本トシテ傳播ノ状態ヲ見ルニ粟粒結核ハ治癒セザルモノニ多ク、臟器結核及ビ漿膜結核ハ治癒セル場合ニ多シ。年齢ヲ基本トシテ觀ル時ハ粟粒結核ハ學齡兒童以下ニ多ク、臟器結核ハ何レノ年齢ニモ見ラル、モ成年期ニ稍、

多シ、漿膜結核ハ成年及ビ高年期ニ多キ數字ヲ示セリ。是等ノ所見ヲ合シテ著者ハ病期分類觀ヲ全然排シ、Stadtenlehreハ、Irrelehreナリト極言シ、特ニランケ氏ノ病期觀ハ全體トシテ誤レルモノニシテ、全然廢スベキモノナリトセリ。「學說ヲ證明スルニ必要ナルモノハ確固タル事實ト捕ハレザル數字トニシテ、聰慧ナル自然科學的考察ニ非ズ」トノコルチツト氏ノ言ヲ惹イテ病期分類説ニ反對セリ。(岡抄)

2、肋膜下淋巴腺ノ結核ニ就テ

F. Schmöe (Freiburg i. B.)

アシヨフ氏指導ノ下ニ行ハレタル業績ナリ、肋膜下淋巴腺ノ解剖學的竝ニ組織學的検査ヨリ其ノ結核性病變ニ互リテ研究セルモノニシテ、特ニ初感原發竈トノ關係ニ注意ヲ拂ヘリ。初感原發竈ガ肋膜下ニ生ジタル場合ニハ第一ニ此淋巴腺ニ病變(初期變化群)ヲ起シ、骨化ヲ見ル。轉移竈ヨリ結核菌ガ來ル場合ニハ纖維性結核ヲ生ズ。之レニ據テ觀ルニ此淋巴腺ハ在來考ヘラレタル以上ニ重要ナル防禦器官ナリト結論セリ。(岡抄)

3、結核病竈周圍ノ出血ニ就テ

Lotte Simonson (Berlin)

出血ヲ伴ヘル硬性性紅斑(バザン氏紅斑)、病竈周圍ニ出血ヲ起セル肺結核、結核腺ノ肺及ビロエーメル氏反應ヲ試ミタル天竺鼠ノ「ツベルクリン」注射部等ニ於ケル出血ヲ組織學的ニ研究比較シ、是等種々ナル場合ニ於ケル出血ハ同一ナル組織像ヲ示シ從テ其原因モ同一ナルモノト考ヘラル。即チ是等出血ニハ種々ナル動機存在スベシト雖モ所謂特殊結核毒ノ作用ト稱セラル、モノノ他ニ鬱血ハ重要ナル原因ノ一ナリトセリ。且ツ著者ハ此問題ニ關スル動物實驗ヲ行ヒツ、アリ。而テ結核ニ屢々見ラル、一般的紫斑ハ之レト同様ナル

原因ニ據ルモノナル可ケレド病竈周圍出血ト同一視スベカラズ。又混合傳染説アルモ著者ノ例ニ於テハ之レヲ證明スル事能ハザリシト云フ。本業績ハバーゲル氏指導ノ下ニ行ハレタルモノナリ。(岡抄)

#### 4、肺結核經過中二起ル周圍炎性病機ノ

##### 名稱ニ關スル提案

Wilhelm Praff (Scheidegg)

本誌七〇卷四乃至五號ニ掲載セルニュッセル氏ノ提案ニヨル名稱 Infiltrat 及び Infiltration (前者ハ周圍ニ炎症性反應域ヲ有スル結核性新病竈形成、後者ハ一般的ニ既存結核病竈ノ周圍ニ起レル「レントゲン」診斷ニ於ケル炎症性變化ニ名ヅク) ナルモノハ實際上之レヲ區別スル事困難ナルが故ニ著者ハ其「レントゲン」材料ノ新分類ニ當リテ、是等ノ名稱ヲ用ヒズ、是等ヲ合シテ一様ニ Infiltration 或ハ infiltrativer Prozess ト呼ブ事ニセリ。但シ小兒ノ場合初感染ナル事が明カナル場合ニハ「Primärintiltration」ナル名稱ヲ使用セリ。(岡抄)

#### 5、一レントゲン「像」ニ於ケル小兒肺結核ノ推

##### 移(特ニ周圍炎ヲ顧慮セル)

Wilhelm Praff (Scheidegg)

三乃至十六歳ノ小兒肺結核三七三例ノ「レントゲン」像及ビ豫後ノ研究ニシテ「Zinn」ノ下ニ行ハレタル業績ナリ。小兒期ニ於ケル進行セル閉性肺結核大部分ハ元來浸潤形式ヲ上部(Oberfeld)ニ起シテ始マルモノニシテ、其「像」之レガ直チニ速カニ進行セザル場合ニモ九乃至十四歳間ニ於テ此舊病竈ハ再燃進

抄 録

行ス。而シテ此場合外科的治療ヲ行ハザレバ大多數ハ死亡ス。著者ハ是等ノ重症ナル閉性肺結核ハ血行性ニ生ズルモノト考フ。其材料ヲ精査スルニ血行性轉移竈ヨリモ空洞ハ生ジ、肺上部ハ血行性轉移ノ好發部位ニシテ、又同時ニ兩側ニ起ル事ヲ屢々見ルガ故ナリトセリ。其死亡率ハ大體シモン氏ノ報告(八五%)ニ一致ス。(岡抄)

#### 6、所謂早期浸潤ト癆症發生トノ關係

K. Baden (Schönberg)

G. Schröder 下ノ業績ナリ。入院患者一五〇〇例ノ「レントゲン」診斷ヲ行ヒタルニ早期浸潤三二例(二・一%)、孤立性肺尖結核一九九例(一三・三%)。是等肺尖結核中七一例ニ就テ見ルニ經過變化故障ナカリシモノ四三・七%ニシテ其他ハ經過不良ナリ。著者ハ Schröder ニ從ヒ肺尖域ヲ第二肋骨上緣以上トナマリ。尙ホ肺尖域ノ全ク侵サレザル例一六アリ。他ノ一二五三例ハ廣汎ナル肺結核ナリ。著者ハ之レニ據リテ所謂新學說ナルモノハ未ダ確證ヲ得タルモノニ非ズ。早期浸潤ハ肺尖結核ノ急性ニ化セルモノナル可シト結論セリ。尙ホ本論文ノ大部分ハ文獻ノ綜説ニシテ、著者ノ結論ハ文獻ニ負フ所多シ。(岡抄)

#### 7、最重症結核性敗血症(Sepsis tuberculosa

##### Gravissima)ノ一例ニ就テ(鳥類結核ニ)

Max Duge (Rostock)

Landowky ガ Typhoidrose ト名付ケ、Scholz ガ最急性結核性敗血症(Sepsis tuberculosa acutissima)ト命名シ、更ニ Kemmen ガ標題ノ如ク呼ビタルモノノ一例報告ナリ。六十五歳ノ寡婦ニシテ腸チフス「ナル」診斷ノ下ニ經過十一

八九一

日ニシテ死亡セルモノナリ。突然頭頸部及ビ四肢ノ疼痛、高熱ヲ以テ起リ、往々昏睡ニ陥レリ。ウイダール反應及ビ血、尿、糞中ノ「チフス」菌何レモ陰性ナリ。剖檢時淋巴肉芽腫ト診斷サレ、組織學的ニ抗酸性菌ニ依ル敗血症トナサル。結核結節或ハ組織ヲ形成セズ。培養上發育甚佳良ニシテ五日後既ニ集落ヲ見得、濕潤セリ。天竺鼠ニ對シ毒性無シ。但シ鶏ニハ接種セズ。之レニ因リテ著者ハ恐ラク本菌ハ鳥類結核菌ナル可シトナセリ。且ツ敗血症ノ原因ヲ胃ノ潰瘍ニ歸セリ。(岡抄)

*Zeitschrift für Tuberkulose, Bd. 53, H. 1, 1929*

8、結核菌ノ濾過性ニ就イテ

L. Lang. eund K. W. Clauberg

二十八ノ喀痰ト、四種ノ培養菌ト、六種ノ結核海狸臟器ヲ濾過シテ、之レヲ海狸ニ注射セルニ、二種ノ喀痰ト、一種ノ純培養菌ニ就テノミ、海狸臟器中ニ抗酸性桿菌ヲ發見シタ、此ノ桿菌ヲ有スル動物カラハ、動物實驗デモ、培養試験ニ於テモ、陰性ノ結果ニ終ツタ。尙ホ五種ノ喀痰ノ實驗ニ於テ、通過動物ニ於ケル顯微鏡的所見ハ最初陽性デアツタ。

第一回通過動物ノ陰性氣管枝腺ヲ以テスル動物實驗ノ陽性ナリシ一例ハ、自然感染ニ依ルモノニシテ、價値ノナイモノデアツタ。

初回通過動物ニ於ケル陽性所見ハ、多クノ點テ吾人が用ヒタル技術トコトナル方法ヲ用ヒタ場合ニノミ表ハレタ、而シテ對稱動物ニヨルニ、陽性所見ハ抗酸性非病原菌ノタメニアラズシテ、殆ンド無毒性ノ變態結核菌ニ依ルモノデアル、併シ濾過性細菌ノ存在ニ對スル證明トシテノ此ノ所見ハ、不備デアツテ、恐ラク之レハ結核菌粉細片ノ濾過ニ歸スベキダ。(浦谷抄)

9、結核菌體成分ノ濾過ニヨル實驗

Dr. Wolfgang Weichardt

著者ニヨリ用ヒラレタ結核菌カラ取ツタ無毒濾過性有機物質ハ、L. Tomar<sup>23</sup>ニヨレバ、數時間疲勞セル心臟ヲ興奮セシムルコトガ出來ルガ、リンゲル氏液ニヨリ心臟ヲ洗滌スル時ハ此ノ興奮ハ消失スル、即チ此ノ物質ハ一種ノ作用ヲ有スルモノデ、尙ホ研究ヲ要スル問題デアル。(浦谷抄)

10、肺結核治療法トシテノ仕事

Dr. B. H. Vos.

所謂仕事療法トハ、患者ガ再び就業シ得ルニ至ラシムルタメニスル仕事ノ事デアツテ、其ノ目的ハ完全ナ安靜ト、退所後ノ就業生活ノ急劇ナ變化ヲ、幾分緩和スルタメデアル。多クノ患者ハ、退所ト同時ニ生活ノタメ急劇ニ活動ヲ開始セシバナランカラ、折角ノ安靜入院治療モ水泡ニ歸スルコトガアル、之レヲ救済スルタメニ、種々ナル仕事ヲ規則止シク行ハシメ、患者ヲシテ退所後ノ生活ニ順應スル準備ヲナサシムルコトガ必要ダ。(浦谷抄)

11、肺結核患者ニ於ケル特別ナル呼吸練習

最近ニ至ツテ Dr. Wilt<sup>18</sup>ハ、肺結核患者ニ對スル Thausing<sup>19</sup>ノ呼吸練習ニヨル、治療法ノ有效ナルコトヲ述ベタガ、其ノ眞價ニツキテハ尙ホ一般的デハナイ、Armin<sup>20</sup>ハ唸ツタリ、數ヲ計エタリ、歌ツタリシテ、呼吸ヲ延長シ、呼吸ヲ困難ニスル呼吸練習ヲ行ツタ、著者ハ Armin<sup>20</sup>ノ所謂 Staupinzip<sup>21</sup>ヲ應用シ、一般ニ好成绩ヲ得タルモ、中ニハ停止患者ノ再燃スルモノモ稀レニハ見ラレタ、一般ニ活動性進行性ノモノニハ不可ナルヤウデアルト。

(浦谷抄)

## 12、肺結核ニ「ヘルピン」ノ應用

Dr. E. Homann

「ヘルピン」ノ使用ニヨリ、肉芽性即チ増殖性ノ肺結核ハ殆ンドスベテ體重ノ増加ヲ見タ、一般症狀ガ良好ニナルト同時ニ、始メノ高熱ハ殆ンド平常狀態ニ復シ、喀痰中ノ結核菌量及ビ喀痰量ハ減少スルノミナラズ、時トシテ菌陰性トナツタモノモアツタ。

大多數ノ患者ハ、Heilstätteノ後療法ニヨリ證明セラレタ。滲出性及ビ破壞性ヲ有スルモノ、半數ハ、體重ノ増加ヲ來シタ、合併症竝ニ重症ノ肺結核、喉頭結核ノ場合ハ有效デナカツタ。「ヘルピン」ハ特効藥デハナイガ、一・五乃至二・〇ヲ筋肉内ニ二十五回注射シタノニ、他ノ強壯藥ヨリ有效テ體重増加、下熱、一般狀態ノ良好トナルコト、菌及ビ喀痰ノ減少、食慾増加、盜汗ノ消失等ヲ認メタ。此ノ藥劑ハ如何ナル患者ニモヨク適合シ、副作用ハナイ、前然病竈反應、不快症狀ヲ認メナイ。  
(浦谷抄)

## 13、「アルレルギー」ノ判斷ニ對シベスレドカ及

### クロフストック、ノイベルゲノ輔體轉向反應ノ價值

ベスレドカ及ビクロフストック、ノイベルゲニ依ル補體轉向反應ハ、健康者又ハ臨牀的、生物學的ニ停止セル結核患者ニ於テハ、陰性デ、第三期アルレルギー期ニ屬スル慢性結核、又ハ夫レニ合併セル疾病、(再發性乾性肋膜炎、喉頭結核、腸結核)ニ於テハ多クハ陽性テアル、反之主トシテ第二期ノアルレルギー期ニ屬スル結核型ニ於テハ、(炎症性浸潤、濕性肋膜炎、外科的結核)陽性陰性相半バス。

抄 録

夫レ故ニ此ノ反應ニ、一定ノ診斷的意義ヲ歸スルナラバ、病牀竝ニ研究室裡ノ他ノ試驗ト共ニ、重要ナ補遺トナルモノダ。

即チ補體轉向作用ト、其ノアルレルギーノ狀態トノ間ニハ、影ト形トノ關係ガアツテ、結核ノ經過ハアルレルギーノ狀態ニ一致スルガ故ニ、補體轉向作用ハ豫後判定上大切デアアル。  
(浦谷抄)

## 14、肺結核患者ニ於ケル含水炭素ノ新陳代謝

R. Ginsberg und R. Pewsner

重症肺結核ノ場合ニ、含水炭素新陳代謝ノ障礙ガアルガ、輕症ノ場合デモ多少ノ傾向ガアル。

此ノ障礙ハ、血液殘餘窒素ノ増加、竝ニ六〇瓦ノ砂糖ヲ與ヘタ後ニ見ル平常トコトナル曲線ニヨリ知ラレル、而シテ此ノ曲線ハ病症ノ輕重ニ關係シ、且ツ一定ノ體質群ニ左右セラル、コトヲ認メル。  
曲線ノ性質竝ニ僅少ナガラ血液殘餘窒素ノ増加ハ、肝臟ノ障礙ノタメデアハナクテ、脾臟ノインシュリン關係臟器ノ障礙デアルト想像セラレル。  
(浦谷抄)

Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 53,

Heft 2, 1929

## 15、肺癆成生ニ關スル新見解及ビ結核撲滅ノ實施ノ效果

(: Liebermeister,

本論文ハ著者ガ一九二八年十月二十七日 [Rhein-Westfal]ノ第六回結核病學會ニ於テナシタル講演ナリ、著者ハ先ヅ肺炎結核ナルモノニ就テ多數學者ノ

八九三

意見及び自己ノ所説ヲ詳述シ、肺炎結核ハ非常ニ治癒シ易キモノニシテ、其ノ性質上腎臟皮質ノ結核ニ類似スルモノナリ、故ニコレガ開放性ナル時ニハ閉鎖性トナルマデ治療ヲ繼續スベキハ勿論ナルモ、閉鎖性ナルモノニ於テハ殆ンド特殊療法ヲ施スノ要ナキモノナリ。次ニ Assmann ノ所謂「鎖骨下浸潤」ナル命名ハ本質上不適ノモノニシテ、單ニ「浸潤」ナル名稱ヲ用ユベキモノトス、而シテ此ノ浸潤又ハ空洞アル場合ハ肺炎結核トハ異リ入院治療ヲ絕對ニ必要トナスモノナリ。凡テ單ニ肺炎結核ト診断セラレオルモノニシテ事實結核性ナラザル例ニ接スル事稀レナラズ、コハ診断ヲ下スニ際シテノ検査ノ不充分ノ爲メニ來ルモノニシテ現今 Heitzate 等ニ於ケル診断ノ粗漏多キヲ戒ム、コレ精確ノ診断ハ正シキ治療ヲ行ヒウベク、シカモ結核治療ニハ夫レガ第一義ナレバナリ。

(佐々抄)

## 16. Neurasthenia peripherica localis

J. Petruschky

「アステニー」ト「ノイラステニー」トハ隨牀の意義ニ於テ判然タル處ナクシテ吾人ハ診断ヲ下スニ際シテ少ナカラザル困難ヲ來スモノニシテ、又コレハ初期結核ノ重篤ナル合併症トシテ問題トナルモノナリ、著者ハ嘗テ「結核ノ外來的治療ト其ノ社會的意義」ナル演説ヲナシタルガ、夫レ以來結核ノ治療ハ神經生物學的及ビ免疫生物學的の方面ヨリ考慮セラルベキモノナル見解ヲ抱クニ至レリ、而シテコノ見解ヲ基トシテ著者ハ電氣的刺戟法ニヨリテ初期結核及ビ夫レニ合併セル「アステニー」、「ノイラステニー」ノ診断及ビ治療ヲ企圖シテ良果ヲ得タル例症ヲ報告シテ、コノ方法を就テ論述セルナリ。

(佐々抄)

## 17. 「デング」熱ト肺結核

B. Papanikolaou.

一九二七乃至一九二八ニ於テギリシヤノアテナニ於テハ「デング」熱ノ大流行アリ、市民ノ凡ソ九〇%ガ罹患シタリ。其ノ際著者ハ同病ガ肺結核ニ如何ナル影響ヲ有スルヤニ就テ觀察ナスノ機會ヲ得タリテ其ノ結果ヲ報告セルナリ、先ヅ「デング」病其ノモノニ就テ略述シ次テ實際例ニ言及セルガ其ノ結論ノミヲ抄スレバ次ノ如シ。(一)「デング」病感染ハ肺結核發生ノ誘引トナリウ、但シ其ノ頻度ニ就テハ、例症少ナキタメ何等言及シエザルモ「グリッペ」ヨリモ少ナキガ如ク思惟セラル。(二)既ニ肺結核ヲ有スル患者ニ於テハ、「デング」病ニ感染シテモ必ズシモ増悪ヲ來サザルガ如ク、若シ障礙來ルコトアルモノ一時性ナル例多シ。(三)既ニ治療セル結核患者ガ「デング」病ニ侵サル、モ、夫ノ爲メ再ビ活動性トナリシモノハ一例ヲ見ザリキ。

(佐々抄)

## 18. 月經前及ビ月經中ノ體溫下降特ニ夫レノ

### 肺結核患者ニ於ケル關係

Stema Kaufmann

月經前及ビ月經中ノ體溫上昇ハ初期結核又ハ活動性結核ノ診斷ニ際シ最も參考ト爲シウベキ症候ナリトハ一般ニ信セラレ居ルニ不拘、コレニ反スル所見ヲ有スル患者モ少ナカラズ、著者モ寧ロ體溫下降スル例アルニ興味ヲソ、ラレテ一五九例ノ婦人患者(中七〇例結核患者、八九例ハ非結核患者)ニ就テ、月經前及ビ月經中ノ體溫ノ動搖ヲ詳細ニ觀察シタリ、而シテ體溫下降例、上昇、不變例及ビ不定例(上昇、下降一定セザルモノ)ニ區別スルニ、結核患者及ビ非結核患者共ニ、月經前モ亦月經中ニ於テモ最も多數ヲ占ムルハ不變例

及ビ下降例ニシテ、上昇例及ビ不定例ハ却ツテハルカニ少ナキ事實ヲ得タリ、尙ホ著者ハ結核患者ニ就テ更ニ、コレヲ病期別ニ、病型別ニ詳細ニ比較觀察シテ、體溫上昇スルモノハ三期患者ニ多キヲ見タリ、カク結核患者ニ於テ却ツテ月經前及ビ月經中ニテ體溫下降スル原因ニ就テハ未ダ實驗的研究ヲ缺クタメ何等ノ説明モ下シ得ザルモ、「ツベルクロトキシシ」ノ熱中樞ニ及ホス影響ナリトナス學者アリ、但シ假説タルニスギズ、著者ハ次テ體溫下降ナル事實ガ結核診斷上何等カノ價值ヲ有スルハアラザルヤトノ相像ハ有スルモ、例症少ナキタメ確言スルノ勇ナシト云フ、兎ニ角從來云ハレタル月經前及ビ月經中ノ體溫上昇ノ結核診斷價值ハ是認シエザルモノナリト爲セリ。

(佐々抄)

## 19、暗視野法ニヨル結核喀痰中ノ菌檢出問題

S. v. Stubenrauch,

喀痰中ノ結核菌證明ハ診斷確定上必要ナルノミナラズ、治療又ハ豫防上ニモ必要ナルモノナレバ、檢出法ノ簡易竝ビニ正確ニ向ツテハ更ニ改良ヲ要スルハ勿論ナリト著者ハ從來提出セラレオル、暗視野法ニヨル檢出法ヲ追試シタルナリ、而シテ多數喀痰檢査ニ際シコノ方法ニヨルバ試驗者ノ疲勞ヲ少ナクナスノ利アレドモ、コノ方法ニテ普通方法ニヨルヨリ特ニ多數ノ菌ノ檢出、及ビ陰性ナリシモノニテ陽性成績ヲ得ル等ノ特點ハ得ラレズ、故ニ顯微鏡檢査ニ對シ充分ノ時間ヲ有セザル實地醫家ニ向ヒテハ特ニ普通法ニ比シ推稱スベキ價值ハナシト云フ。

(佐々抄)

## 20、「モルモット」ノ肺臟ヨリ得タル脂肪分解

抄 錄

## 酵素及ビ夫レノ結核菌ニ及ボス作用

Denskanócz,

著者ハ管テ未ダ健康肺ヲ通過セザル靜脈血ノ脂肪含有量ハ既ニ夫レヲ通過シ來レル動靜血ヨリ大ナル事實ヲ云ビタルコトアリ、多クノ學者ハ生體ガ結核菌ニ對シテ示ス防衛作用ヲ生體ノ有スル脂肪分解能力ニ歸シオレリ。

著者自身ノ研究モ正ニ其ノ所説ト一致スルモノニシテ、コレニヨリ著者ハ健康肺ハ他種脂肪ニ對スルト同様ニ結核菌脂肪ヲモ分解スル能力ヲ有スルガ、結核ニ罹患ナスコトニヨリテコノ能力ニ減退ヲ來スカ、全然消失ヲ來スモノナリトノ見解ヲ有セリ、コノ見解ヲ實際ニ證明ナスタメニ行ビタル實驗ガ本論文ニシテ、次ノ如キ結論ニ達ス。

(一)健康ナル「モルモット」ノ肺臟ヨリ脂肪分解酵素ヲ取り出スヲ得タリ、  
(二)本酵素ノ作用ニヨリテ結核菌ハ其ノ被膜ヲ消失ス、(三)「モルモット」ヲ以テ實驗ナスニ、本酵素ニヨリ被膜ヲ消失セシ結核菌ニヨル豫防接種及ビ治療試驗ハ良好成績ヲ示シタリ。  
(佐々抄)

## 21、結核研究上ノパウレガルテンノ業績

A. Dietrich,

Paul von Baumgarten ナル名ハ此ノ五十年間結核ノ研究ト密接ノ關係ニアリシモノナリ、彼レノ最初ノ業績發表ハ實ニ一八七三年ニシテ再來致々トシテ休ムコトナク正ニ八十歳ニ達セントシテ逝キシナリ。彼レノ主ナル業績ヲアグレバ(一)結核菌ニ就テ、(二)眞球疫ト結核、(三)「ツベルクリン」作用ニ關シテ、(四)結核ノ組織發生、(五)結核ノ傳播、(六)結核感染ノ經路、等ナリ、(コレ等ニ就テノ小説明ガ加ヘラレオレリ)。  
(佐々抄)



The American Review of Tuberculosis  
Vol. XIX, No. 4, 1929

## 22、肺音響ノ研究

## 一、呼吸音ノ記載装置

P. F. Meilidi and R. S. Lyman

呼吸音ヲ擴大記載スルタメニ、電氣聽診器ガ用ヒラレルガ、此ノモノハ音響トシテ聞カルル器械的振動ヲ、送話器ニヨリ電氣振動ニ變ズルモノデ、此ノ電氣振動ガ振動板上ニ導カレ、振動弦ノ偏倚ニ一致シテ、再ビ光學的ニ擴大サレ、可動性「ビーム」ニ寫リ、曲線トナツテ表ハル、ノデアル。

(浦谷抄)

## 23、肺音響ノ研究

## 二、新鮮ニ取り出セル緬羊肺ニヨル

## 氣管枝音ノ傳送

R. R. Hannon and R. S. Lyman

氣管枝呼吸音ハ、「マイクrohホン」ヲ生育セル男性動物ノ喉頭ニ密接セシムル時ニ聞カレル、此ノ音ハ濾過セザル時ハ普通聽診ニヨリ聞カレル氣管枝ノ呼吸音ニ一致スルガ、一秒一三〇以上ノ振動ガ濾過セラル、ナラバ、比較的振幅ノ小サナ振動ノ遅イ部分ノミガ殘ル、此ノ振動ハ呼吸氣ヨリモ吸氣ニ著シイ。

新タニ取り出セル肺ヲ固體ノ喉頭ト「マイクrohホン」トノ間ニ置イテ、中間ノ肺ノ厚サヲ常ニ四・五種トシテ、肺ノ空氣壓ヲ色々ニ變化シテ見ルト、肺内

壓ガ増セバ氣管枝音ノ調子ハ低クナル、即振幅モ振動數モ減少スル。

一三〇ノ濾過ガ中間ニ置カレルト、肺内壓ニ關係ナク、傳送サレル氣管枝音ノ記載ハ、振動弦ノ認ムベキ偏倚トシテ表ハレナイ。

普通呼吸音ハ右後方テ、第一〇ノ目盛リノ處カラ記載サレタ、夫レハ比較的低調子テ呼吸氣ヨリモ吸氣ニ高聲デアツタ、微妙ナ一定ノ振動ハ一三〇ノ濾過ヲ通過シタ。

即肺ニ流通スル氣流ハ、低調子ノ振動ヲ起スニ必要ダトイフコトハ想像サレル。

(浦谷抄)

## 24、抗酸性菌ノ本源

Stephan J. Maher

一、抗酸性ハ、普通細菌ガ其ノ不良ナル環境ニ抵抗シヨウトシテ蠟様ノ被覆ヲ生ズルガタメデ、一般ニ胞子ガ充分ニ、又ハ普通ノ發育ヲスルニ不都合ナ環境ニ置カレル時、其抗酸性胞子ノ刺戟興奮ニヨリテ形成セラレル。

二、舊キ結核菌培養ガ、「エーテル」ニヨリ飽和シタ零圍氣カラ、突然空氣ノ流通セル所ニ移サレルト、全然又ハ一部分蠟様被覆ヲ失ツテ、所謂假性結核菌トナルコトガアル。

三、抗酸性菌ハ種々ナル癌組織ノ中ニ見ラレ、又ハ癌組織中カラ培養セラルルコトガアル、即腸癌腫中ニハ抗酸性大腸菌、子宮癌中ニハ抗酸性「スメグマバチーレン」、皮膚癌中ニハ抗酸性「スメグマバチーレン」、又ハ胞子ヲ有スル「バチーレン」カラ分レタ抗酸性菌ヲ見ルコトガアル。

四、一般ニ大腸菌ニ屬スル抗酸性菌、及癌腫ヨリ得タル抗酸性菌ハ、「リトマス、ミルク」ヲ凝固セシメ、之レヲ赤變スルモ、結核菌及普通ノ抗酸性菌ハ

此ノ作用ガナイ。

(浦谷抄)

## 25、肺ノ癌腫

Frederick L. Hoffmann

著者ハ從來ノ統計ニヨリ、肺癌腫ノ著シク増加セルコトヲ述ベテ次ギノ如ク總括シタ。

- 一、肺ノ癌腫ハ近世文明國ニ於テハ著シク増加シタ。
- 二、増加ニ對スル徹底的ノ證據ハ尙不明ナルモ、大氣ヲ汚染スル交通ノ頻繁ト、道路ノ條件トガ關係ガアルヨウニ思ヘル。
- 三、喫煙ハ肺ノ惡性腫瘍ノ原因デアルトイフ決定的ノ證明ハナイ。
- 四、是等ノ點ニ就イテハ將來尙一層病理解剖學的研究ガ必要ダ。
- 五、近來著シク發展セル工業、竝ニ一般人士ノ職業トイフモノガ、關係スルコトハ確カノヤウダ。
- 六、毒「ガス」及「インフルエンザ」ハ直接罹患ヲ助長スル原因トモ思ヘナイ。
- 七、男子ガ著シク多イコトハ重要デアアル。
- 八、肺癌腫ノ診斷ハ近來非常ニ進歩シタ、此ノタメニ其ノ數ガ増加シタコトハ確カダ。
- 九、胸腔内外科ガ進歩シテ、早期診斷早期手術が行ハル、ヤウニナツタコトモ一般ニ増加ノ原因デアアル。
- 十、肺ノ結核ト腫瘍トノ間ニ、發生上ノ關係ハナイヤウダ。(浦谷抄)

## 26、アメリカ、印度人ノ結核

Stephan J. Mahler

アメリカ、印度人ノ結核ハ白人種ト接觸スル以前ヨリ存在シ、白人種ト接觸

シ、其ノ住居竝ニ生活様式ノ變化ト共ニ、益々患者數ハ増加シタ。

(浦谷抄)

## 27、結核ニテ死亡セル千人ノ被保險者ニ就テ

L. N. Lee

- 一、申込ノ日カラ發病迄ノ平均經過年數ハ四年。
- 二、靜養ノ平均期間ハ二年三ヶ月。
- 三、平均保險年齡ハ七乃至八年、三分ノ一ハ五年以下、三分ノ一ハ五乃至一〇年、三分ノ一ハ一〇年以上デアツタ。
- 四、加入ノ平均年齡三二年。
- 五、發病平均年齡三五年。
- 六、平均死亡年齡三八乃至四〇年。
- 七、七六一人ハ平均體重以下デ、即二〇〇人ハ五%、二四六人ハ一〇%、一八八人ハ一五%、一二七人ハ二〇%又ハ夫レ以上平均體重ヨリモ少ナカツタ。
- 八、平均體重以上ノモノ七・四%、平均體重以下ノモノ八・七%ニ結核ノ家族史ガアツタ。
- 九、低血壓ノモノハ平均體重以下ノモノ三・二%平均體重以上ノモノ二・一%見出サレタ。
- 十、流行性感冒ヲ經過セシモノノ中、平均體重以下ノモノ一・一%、平均體重以上ノモノ五・九%、風邪ニ侵サレ易キモノノ中、平均體重以下ノモノ五・四%、平均體重以上ノモノ六・二%デアツタ。
- 十一、淋巴腺腫脹ノ既往症ガアツタモノハ唯二例。
- 十二、咯血、肋膜炎、膿胸、結核等ハ選擇ノ時ニ棄却セラレルカラ多クナイ。

- 一、平均體重以下トイフコトハ最モ豫後ノ惡イ一ツノ因子デアアル。
- 二、平均體重以下トイフコトト關聯シテ、結核ノ家族史ハ一般ニ想像スル程重要デハナイ、之レ家族史ヲ有スルモノノ中デ、平均體重以下ノモノモ、平均體重以上ヲ有スルモノモ、同ジクデアツタカラダ。
- 三、上氣道疾患ノ既往症ハ多クノ人ニ見出サレ、且重要デアアル、特ニ慢性デ再發性ノ時最モ重要ダ。
- 四、低血壓ハ生命ノ豫後ニ重要デハナイ。
- 五、此ノ研究ハ現在ノ標準ニ一ツノ誤リヲ示ストイフコトガ分ル。

(浦谷抄)

### 28、フィラデルフィヤニ於ケル洲立療養所竝

#### ニ外來結核患者

Dorothy E. Wiesner and Luella Smith

著者ハ種々ナル統計ニヨリ、是等患者ノ病症、在院日數、家庭ノ状態、療養所ト外來トノ關係、患者ノ移動等ヲ詳細ニ調査報告シタ。

(浦谷抄)

### 29、人工氣胸ニ偶然併發セル橫隔膜氣胸

Leroy Ehrick

人工氣胸ニ併發セル橫隔膜氣腫ノ例ハ極メテ稀レデアツテ、其ノ原因トシテ考ヘラレルモノハ、穿刺ノ際ニ、橫隔膜ヲ共ニ穿刺スルコトニヨツテ起ルトイフコトハ明カデアアルガ、橫隔膜ヲ穿刺セナイデモ起ル場合ガアル。

カ、ル場合ノ原因トシテ、胸壁ノ氣腫ガ縱隔膜ニ及ビ、夫レカラ橫隔膜下ニ來ルトイフモノ、又肺ノ基質ニ入ツタ空氣ガ、同様ニ縱隔膜ニ達シ、次第ニ橫隔膜下ニ至ルトイフ人モアル。

著者ハ一例ヲ報告シタ、之レハ橫隔膜ガ普通ヨリモ上位ニアツテ、其ノタメ橫隔膜ガ共ニ穿刺サレテ起ツタコトヲ知ツタ。

(浦谷抄)

### 30、肺結核ニ沃度油ノ應用

Everett K. Geer, F. F. Callahan and D. Greth Gardner

- 一、沃度油ハ結核漏孔ニハ安全ニ用ヒラレル。
- 二、結核性膿胸腔中ニ入レテモ不良ナ影響ハナイ。
- 三、肺中不明ノ出血ノ確カナ診斷ニ用ヒラレル。
- 四、屢々不成功ニ終ツタ胸廓形成手術ノ誤リノ原因ヲ説明スルコトガアル。
- 五、豫備的ニ胸廓形成、「フレニコトミー」ノ場合ニ用ヒラレ、又肋骨切除ノ廣サニ關シテ參考トナル。
- 六、結核患者氣管内沃度油注入ハ聲門上注入法ニヨリ比較的安全ニ遂行セラレル。

(浦谷抄)

### 31、肺結核ニ見ラルル週期的發熱

J. Rappaport and R. T. Ellison

- 一、肺結核ノ種々ナル型ニ見ラルル、病變ニ一致シタ發熱テナク、單純ナル敗血症ト思ハレルヤウナ發熱ヲ見ルコトガアル。
- 二、例ヘ其ノ經過ハ一時的デアアルガ、澱粉様變性、竝ニ二次的貧血ニ導クコトガアル。
- 三、カ、ル發熱ノ場合、結核病變ハ影響サレナイバカリテナク、其ノ變化ガ反ツテ治癒スルカ、又ハ吸收サレルヤウナ、矛盾ヲ示スコトガアル。
- 四、カ、ル發熱ハ、多ク患者ノ喀痰中ニ有害ナル膿性物質ガ、一時ニ解放サ

レル様ナ場合ニ件ハレル。

(浦谷抄)

### 32、「ツベルクリン」陰性ノ結節性紅斑

Elsa Lagergren

結節性紅斑ト結核トノ關係ハ長イ間ノ論争トナツテイルガ、Göteborgノ小兒科病院ニ於テ、千九百二十二年カラ千九百二十七年ニ至ル間ノ、スベテノ結節性紅斑ニ見ルニ、結節ノ現レル前ニ結核ト接近シテイタコト、紅斑ノ現レテイル間又ハ其ノ後ニ定型的ノ結核ガ起ツタトイフコトニヨツテ、結核ト密接ノ關係ヲ示シタノデアル、即一般ニ「ツベルクリン」反應陽性ノ外ニ、肺門腺氣管枝腺ノ腫脹、及濕出性肋膜炎ヲ示シタガ、著者ハ六例ニ於テ、再三ヒルケー竝ニマントウノ反應ヲ施行シタルニ、紅斑消失後長イ間スベテ陰性デアツタ、二例ニ於テX線ノニ多少ノ肺門腺ノ腫脹ガアツタノミ。六例中四例ハ七ヶ月後、一年後、一年三ヶ月後、二年九ヶ月後ニ、舊「ツベルクリン」六疋ヲ以テマントウ弱陽性ヲ示シタノミデアツタ、故ニ恐ラク之レハ陽性ノ中ニハ入ラナイノデアル、X線デハ何モ見エナカツタ、他ノ二例ハ二年半後迄陰性デアツタ。

結節性紅斑ノ原因ハ結核ノミナラズ、「ロイマチスム」、其ノ他ノ特別ノ傳染性疾患ガ考ヘラレル、即結核ノミニ關係ガアルモノデハナイ。(浦谷抄)

### 33、結核患者ニ於ケル Sickle-cell 現象

Vera B. Doljopoi and Richard H. Sitt

鎌狀細胞現象トハ、黑人種ノミ見ラル、赤血球ノ特有ナ形態ノ變化ニ用ヒラレル名稱デ、Meniscocytic anaemia meniscocytosisトモイフ。

抄  
録

一、七七人ノ黑人結核患者ノ中テ五・二%ニ見ラレタ。  
二、コトナル調査者ニヨル一六八五人ノ結核黑人中六・五%ニ見ラレタ。  
三、遺傳性ノ Meniscocytosis デハ奇怪ナル細胞ガ縣滴標本ノ中央部ニ澤山ニ集ルガ之レハ滴ノ中央ニ於ケル、赤血球ノ大ナル Asphyxiation ニヨルヲノダ。  
四、肺ノ疾病又ハ壓縮ニヨリ起サレタ慢性ノ貧血ハ遺傳的 Meniscocytosis カラ起ル、Meniscocytic anaemiaノ病原的ノ因子デハナイ。  
五、結核、微毒、及二次的貧血ハ Meniscocytic anaemiaノ病原的ノ因子トシテ關係ハナイ。(浦谷抄)

### 結核専門外雜誌

### 34、強乾燥ノ結核菌ノ病原性侵害作用ニ就テ

松崎 香住

(大阪醫學會雜誌第二八卷第八號)

著者ハ乾燥ノ重大ナル影響ヲ結核菌ノ病原性ニ及スコト及其際病原性毒力ニ如何ナル影響ヲ受クベキカハ甚ダ興味アル問題トシテ左ノ方法ヲ以テ實驗セラレタリ、即チ結核菌ノ「グリセリン」寒天培養ノ一定量ヲ「ウールグラス」中ニ收メ更ニ鹽化「カルチウム」ヲ入レタル「エキシカトール」中ニ入レ可久的日光ノ直射ヲ避ケ室温中二十日ヨリ七ヶ月ニ至ル間之レヲ放置シ該乾燥セル菌ヲ二・〇「ミリグラム」ノ割合ニ取り各一・〇珎ノ生理的食鹽水中ニ之レヲ浮游セシメ海猿ノ腹部皮下ニ一回注射シテ一定時日ノ後ニ撲殺シテ變化ノ有無ヲ肉眼的鏡檢的ニ検査セルモノニシテ最後ニ結論シテ曰ク。

八九九

1、結核菌ヲ「エキシカートル」内ニ入レ鹽化「カルチウム」ヲ以テ強乾燥ヲ行フ場合ニハ著シク其病原性ヲ減殺ス、A、乾燥十日目ニシテ對照ニ比シ其毒力ノ著シク減殺セラレタルヲ見タリ、B、乾燥四十日以後ニ於テハ全然進行性變化ヲ惹起セズ從ツテ直接ノ死因トナルコトナシ、C、然レドモ乾燥七ヶ月ニ及ブモ尙輕度ナル結核菌ヲ惹起スル場合アリ。

2、接種部位ノ病竈形成ハ對照ニ比シ甚ダ輕微ニシテ且ツ病竈ヲ惹起スル場合極メテ少數ナリ。

3、脾臟肥大ハ脾臟自身ニ結核性變化ヲ伴フ場合ニ於テノミ高度ニアラハレタリ。

4、コノ場合結核菌發生ノ臟器ヲ比較スルニ脾臟ト肺臟トハ伯仲ノ間ニアリ鼠蹊腺ト肝臟トハ之レニ次ギ腎臟ニ至テハ皆無トス。(加藤抄)

### 35、結核感染ト脾臟ランゲルハンス氏島

松崎 香 住

(大阪醫學會雜誌第二八卷第八號)

本研究ハ佐多博士多年來ノ動物試驗中偶然結核感染動物ノ脾臟組織検査ニ際シテ、毎常ランゲルハンス氏島ノ肥大増殖ヲ現ハシツ、アル事實ヲ確認シテヨリ其ノ精細ナル検査ニ著手セラレ結核感染ト脾臟ランゲルハンス氏島トノ間ニ現ハルベキ關係ヲ觀察シテ健康動物ノソレニ比較シ詳細ナル實驗ノ結果左ノ結論ヲナセリ。

一、海狸脾臟ラ氏島分布ノ状態ハ頭部ヨリ尾部ニ向テ逐次其數增加ス。  
一、海狸脾臟ラ氏島ハ體重ノ増加ニ從ツテ其數ヲ増シ又其ノ大キサヲ増スモノナリ。

一、海狸結核感染ハ其脾臟ラ氏島ニ甚大ノ影響ヲ及ボシ感染第五日ニ於テ既ニ甚シク其數ノ増加ヲ惹起ス。

一、海狸結核感染ハ其ノ脾臟ラ氏島ニ甚ダシキ影響ヲ及ボシ感染第五日ニ於テ既ニ其個々ニ甚シキ増大即チラ氏島ノ肥大ヲ惹起ス。

一、海狸ノ結核感染ニ際シ其ノラ氏島數ハ感染後ノ經過ト共ニ累進的ニ増大ス。

一、加之其結核感染ハ脾臟ラ氏島個々ノ肥大ヲ惹起シ其程度モ又結核感染ノ進行ト共ニ増進劇増ス。

一、以上ノ結果ニ依テ結核感染ラ氏島ノ一視野ニ於ケル總面積ハ累進的ニ増大シ從ツテ全脾臟ノラ氏島總面積ニ於テハ甚大ナル差異ヲ來スモノトス。

一、家兎脾臟ラ氏島分布状態ハ頭部中央部竝ニ尾部共ニ同様ニシテ平均ヲ保ツ。

一、家兎脾臟ラ氏島ハ體重ノ増加ニ伴ヒ其數ヲ増シ又其ノ大キサ増スモノナリ。

一、結核感染ハ家兎脾臟ラ氏島數ニ甚シキ影響ヲ及ボシ其經過ニ伴ヒ累進的ニ高度ノ肥大ヲ惹起ス。

一、以上ノ結果ニ依テ結核感染家兎ラ氏島一視野中ニ於ケル總面積ハ累進的ニ増大ス故ニ全脾臟ラ氏島總面積ニ於テハ甚大ノ差異ヲ來スモノトス。

一、「ラツテ」脾臟ノラ氏島分布ノ状態ハ各部略ホ同様ナリ、且ツラ氏島數ハ體重ノ増量ニ伴ヒ變化著明ナラズ。

一、結核感染ハ「ラツテ」脾臟ノラ氏島數及ビ大サヲ一時増數増大スルモ時日ノ經過ニ伴ヒ稍々縮小ス。

一、以上ノ結果ニヨリ結核感染「ラツテ」脾臟ラ氏島一視野中ニ於ケル總面積

ハ一時甚シク増大スルモ一定時日ノ經過後ハ甚シカラズ然レドモ總體的ニハ漸次増大スルモノトス。

一、「マウス」臍臟ラ氏島數ハ體重ノ増加ニ伴ツテ變化著明ナラズ一時減退スルノ時期アルヲ認ム。

一、結核感染ノ「マウス」臍臟ラ氏島數ニ及ボス影響ハ其ノ經過ニ伴ヒ一般増加スルヲ見ルモ他ノ諸動物ニ比シ著明ナラズ。

一、結核感染ノ「マウス」臍臟ラ氏島ノ大サニ及ボス影響ハ對照動物ニ於テ一時縮小セルノ時期ニ於テ甚シク肥大シ對照ト全ク反對ノ像ヲ示スヲ認ム。

(加藤抄)

### 36、結核免疫ト臍臟ランゲルハンス氏島

松崎 香住

(大阪醫學會雜誌第二八卷八號)

著者ハ數年間ニ互リ結核感染ト臍臟ランゲルハンス氏島トノ關係ニ就テ實驗研究スル所アリタリ、更ニ進ンテ結核ノ免疫ト臍臟ランゲルハンス氏島トハ如何ナル關係ニアルヤヲ檢セント欲シ實驗研究ノ結果左ノ結論ヲナセリ。

甲、舊「ツベルクリン」免疫試驗

一、免疫海狸臍臟ラ氏島數ノ分布ノ狀態ハ試驗第三十日ニ於テ對照ニ比シ大差ナキモ第六十日ニ至ルニ從ヒ急劇ニ増加シ尙第九十日ニ於テモ増加スルヲ認ム。

一、免疫海狸臍臟ラ氏島ノ大サハ試驗第三十日ニ於テハ對照ニ比シ寧ろ縮小シテ第六十日ニ至ルニ從ヒ急劇ニ肥大セルヲ認メ第九十日ニ於テ尙増大ス。

一、免疫家兔一視野中ニ於ケル總面積ハ試驗第三十日ニ於テハ其對照ト同大

ナルモ第六十日ニ於テ甚シク増數肥大シ第九十日ニ於テハ一般ニ縮小ス。

一、免疫家兔臍臟ラ氏島數ノ分布狀態ハ試驗第三十日ニ於テ對照ニ比シ増加スルヲ認ムルモ第六十日第九十日ニ於テ略ホ同數ヲ示ス、之レニ反シテ對照動物ニ於テハ次第ニ増加シ第九十日ニ於テハ試驗動物ノラ氏島數ハ對照ニ比シ減少アルヲ認ム。

一、免疫家兔臍臟ラ氏島大キサハ試驗第三十日ニ於テ既ニ極度ニ増大シ第九十日ニ於テハ縮小シ對照ト略ホ接近スルヲ認ム。

一、免疫家兔臍臟ラ氏島一視野中ニ於ケル總面積ハ試驗第三十日ニ於テハ對照ニ比シ増數増大ス、然シ六十日ニ至ル間ハ稍々増大スルモ第九十日ニ至ルニ從ヒ寧ろ減少シ對照ノ累進的増加ヲ現ハシ第九十日ニ於テハ却テ狹小ナルヲ認ム。

一、免疫「ラツテ」臍臟ラ氏島數分布狀態ハ試驗第三十日ニ於テ對照ニ比シ稍増加スルヲ認メ尙第六十日第九十日ニ於テ累進的増加ヲ認ム。

一、免疫「ラツテ」臍臟ラ氏島大サハ試驗第三十日ニ於テ甚シク肥大増加シ對照トノ差著シク第九十日ニ於テ急劇ニ縮小シ對照ノ累進的肥大ト相待ツテ略ホ同様ノ大サトナルヲ認ム。

一、免疫「ラツテ」臍臟ラ氏島一視野ニ於ケル總面積ハ其ノ數ノ少ナキ時期ニ於テ其ノ大サ甚シク肥大シ其數ノ増加スルノ時期ニ於テ其大サ縮小スルヲ以テ其總面積ハ略ホ一定シ對照ニ比シ常ニ増大セルヲ見ル。

一、免疫「マウス」臍臟ラ氏島分布狀態ハ試驗第三十日ニ於テ既ニ極度ニ増加シ第六十日第九十日ニ於テハ寧ろ對照ヨリモ減少スルヲ認ム。

一、免疫「マウス」臍臟ラ氏島大サハ試驗第三十日ニ於テ既ニ肥大シ第六十日第九十日ニ至ルモ略ホ同様ノ大サヲ保チ對照ニ比シテ常ニ大ナリ。

一、免疫「マウス」脾臓ラ氏一視野中ニ於ケル總面積ハ試驗第三十日ニ於テ極度ニ肥大増加ヲ示シ第九十日ニ對照ト略ホ同様トナルヲ認ム。

乙、死結核菌免疫試驗

一、免疫海狸脾臓ラ氏島數ノ分布狀態ハ試驗第三十日、第六十日ニ於テ對照ニ比シ稍々増加シ第九十日ニ於テ減少スルヲ認ム。

一、免疫海狸脾臓ラ氏島大サハ試驗第六十日ニ於テ增大シ第九十日ニ於テ縮小シ寧ロ對照ヨリ縮小スルヲ認ム。

一、免疫家兎脾臓ラ氏島數分布狀態ハ第三十日ニ於テ甚シク増加シ時日ノ經過ト共ニ稍々累進的增加ヲ認ム。

一、免疫家兎脾臓ラ氏島大サハ對照ニ比シ試驗第三十日ニ甚シク肥大スルヲ認メ第六十日ニハ急劇ニ縮小シ第九十日ニ於テハ再ビ肥大スルヲ認ム。

一、免疫家兎脾臓ラ氏島一視野中ニ於ケル總面積ハ對照ニ比シ第三十日ニ於テ肥大増加シ時日ノ經過ニ伴ヒ累進的ニ肥大スルモノナリ。

一、免疫「ラッテ」脾臓ラ氏島數ノ分布狀態ハ第三十日ニ於テハ對照ニ比シ減少スルモ時日ノ經過ト共ニ累進的ニ増加スルヲ認ム。

一、免疫「ラッテ」脾臓ラ氏島大サハ試驗第三十日第六十日ニ於テ肥大シ第九十日ニ於テ縮小シ略ホ對照ニ接近ス。

一、免疫「ラッテ」脾臓ラ氏島一視野中ニ於ケル總面積ハ一般ニ第六十日ニ於テ甚シク肥大増加シ第九十日ニ於テ稍々減少スルヲ認ム。

一、免疫「マウス」脾臓ラ氏島數ノ分布狀態ハ對照ニ比シ一般ニ増加スルヲ認ム。

一、免疫「マウス」脾臓ラ氏島大サハ一般ニ肥大シ試驗第六十日ニ於テ對照ノ縮小スル時期ニ於テ却テ一時的ニ肥大スルヲ認ム。

一、免疫「マウス」脾臓ラ氏島一視野中ニ於ケル總面積一般ニ肥大セルモ對照ノ一時縮小スル時期ニ於テ一時的ニ甚シク増加スルヲ認ム。

一、依之觀是舊「ツベルクリン」又ハ死結核菌連續的ノ刺激ニ依リテ來ル脾臓ラ氏島ノ變化ハ其ノ數及ビ大サニ於テ一時的甚シク増加肥大シ時日ノ經過ニ伴ヒ再ビ減少スルヲ認ム。

37、接種結核菌ノ量(大量及ビ少量)結核

病變トノ關係ニ就テ

芦 名 泰

(大阪醫學會雜誌第二十八卷第八號)

著者ハ幼若成熟海狸各三〇頭ヲ使用シ大量及少量結核菌ノ皮下或ハ腹腔内接種後ノ一週間ヨリ五週間ニ互リ之レヲ撲殺剖檢シ尙組織學的精査ニヨリ試驗動物ノ幼若、成熟、接種部位、接種菌、接種後經過セル日數等ノ相違ニ依ツテ惹起セル結核病變ノ差違ニ就テ之レヲ比較觀察シ結核發生病理ノ探究ニ資シ殊ニ内臟ト淋巴腺トノ關係、就中肺臓ト氣管枝淋巴腺トノ關係ヲ精査シ結核原發竈考察ノ一助ヲラシメシトセシ實驗ニシテ最後ニ左ノ如ク結論セリ。

結 論

- 1、結核菌ハ皮下接種ニ於ケルヨリモ腹腔内接種ニ因ル方、接種動物ノ諸淋巴腺各内臟ノ變化一般ニ高度ニシテ病變ノ發現又遙ニ早シ。
- 2、各接種結核菌量(一〇分ノ一疋、一疋、一〇疋ニ就テ見ルニ皮下接種ニアリテハ接種局所ニ腹腔内接種ニ於テハ大網ト共ニ結核病變必發ス。
- 3、結核菌腹腔内接種ニ際シテハ大網ノ態度ハ特ニ意義アルモノナリ。
- 4、同量結核菌ノ皮下或ハ腹腔内接種ニ依ツテ來ル病變ニ就テ試驗海狸ノ幼

若ナルモノト成熟セルモノトニヨリ之レヲ比較スルニ其相違ハ接種後一週間目ヨリ五週間目迄ニ撲殺シタルモノニ於テハ淋巴腺ノ變化幼若海狸ニ於テ稍高度ニシテ内臓ノ病變ハ却テ成熟海狸ニ於テ著シ。

5、兩試験ヲ通シ氣管枝淋巴腺ノ結核變化ハ肺臓ノ病變ニ先ヅ稀ニ之ヲ認メ或ハ肺臓ノ結核病變極メテ初期ノ新鮮輕微ナルニ拘ハラズ、氣管枝腺ノ變化稍々高度ナルコトアリ。

### 38、接種結核菌ノ量(微量及極微量)

#### ト結核病變トノ關係

芦 名 泰

(大阪醫學會雜誌第二十八卷第八號)

著者ハ大量及少量結核菌ノ皮下或ハ腹腔内接種ニ因テ來ル結核性變化ニ就テ觀察セル後更ニ萬分ノ一疋或ハ百萬分ノ一疋等微量、極微量結核菌ノ皮下或ハ腹腔内接種ノ後比較的長期間生存セシメ惹起スル結核病變化ノ種々ノ關係ヲ瞭ニシ左ノ如キ結論ヲナセリ。

- 1、一〇〇萬分一疋、一〇萬分一疋、一萬分一疋ノ生結核菌皮下或ハ腹腔内接種後一ヶ月目毎ニ五回五ヶ月ニ亙リ撲殺セル各海狸ノ結核病變程度ハ略々接種菌量ニ正比例ス。
- 2、本實驗ニ於テ皮下接種海狸ト腹腔内接種海狸ノ病變、腹腔内接種ノモノ稍々高度ナリ。
- 3、生存期間ノ長短ニヨリ其病型ヲ異ニシ接種後早期ニ撲殺セルモノニアリテハ淋巴腺稀レニハ又内臓ノ病變ニモ進行性ヲ帶ビ且ツ破壊ヲ伴フモノ多ク、反之長期間生存シタルモノニアリテハ慢性纖維性變化ヲ徵スルモノ多

抄 録

シ。

4、各接種菌量ヲ通シ皮下接種群ニアリテハ長期間生存セルモノ程接種部位屬淋巴腺ノ病變ヲ認メ難キモノ多ク而シテ此傾向ハ接種菌微量ナルニ從ヒ著シ。

5、腹腔内接種ニ比シ皮下接種ノモノハ内臓ノ變化ヲ惹起スルコト少ナク殊ニ接種菌微量ナル時ハ接種部位及ビ部屬淋巴腺或ハ遠隔淋巴腺其他ニ輕度ノ病變ヲ惹起シ而モ時日ノ經過ト共ニ治癒ニ傾ク。

6、強力結核菌ト雖モ皮下或ハ腹腔ニ對スル接種菌微量ナルトキハ輕易ノ結核病竈ヲ惹起スルモ實驗海狸ヲ斃死セシムルニ至ラザルコトアリ。

(加藤抄)

### 39、胃結核症ニ就キテ

河 合 信 三

(東京醫學新誌第二千六百三十六號)

著者ハ胃結核症ニ關スル文獻ノ大要トシテ頻度、性、年齡、發生病、分類病理解剖、臨牀的症狀、診斷、豫後、治療法ノ諸學者ガ本問題ニ關シテ抱ケル見解ヲ各々述べ、實驗例トシテ同教室ニテ他殺疑ヲ有スル一女兒屍ニ就キテ其死因ハ結核症ニヨリ衰弱死ト鑑定セララルモ偶々該死ノ胃ニ於テ結核性潰瘍ノ併存セルヲ發見セリト、而モ該女兒ハ生後滿一ヶ月六ヶ月ニテ剖檢セルニ結核性胃潰瘍ヲ發見シ兩肺(空洞形成)竝ニ其他ノ諸臟器ニテモ明ラカニ結核性病竈ヲ認メ本潰瘍ハ肉眼的ニモ亦組織學的ニモ明ラカニ結核性ニテ且未ダ粘膜下組織及ビ邊緣等ニ肥厚亦硬化ヲ認メザル點ヨリ見テ陳舊性ノモノテナイト述ベ尙本例ハ從來文獻上ニ現レタル結核性胃潰瘍ノ發現年齡中最モ幼

九〇三



小兒ナリト、斯ル年小兒ニ於ケル例ハ頗ル稀有ナルヲ以テ敢テ之ヲ報道スト述ベテキル。

(川上抄)

### 40、災害性肺結核ニ就キテ

大 林 新

(東京醫事新誌第二千六百三十四號)

著者ハ災害ト肺結核トノ因果關係ヲ判定スル事ハ單ニ臨牀醫學的ニ興味アル許リテナク、コハ幾多社會問題ト密接ナル關係ヲ有スルガ故ニ法醫學上最も重大ナル意義ヲ有スト述べ、災害性肺結核ト見ルベキ患者ニ遭遇シ親シク之ヲ診察シ、レントゲン寫眞ヲ撮影シ、其死後剖檢シテ詳細ニ此ノ關係ヲ調査シ茲ニ本例ニ關スル詳細ナ報告ヲナスト述ベテイル。

(一)災害性結核ハ肺結核ノ總數ヨリ云フモ災害ヲ受クル者ノ總數ヨリ云フモ甚ダ稀ナル。

(二)本病ヲ成立機轉ノ上ヨリ理論的ニ分類セバ原發性、喚起性、轉移性、増悪性ノ四種類トナリ而シテ原發性ハ理論的ニアルトシテモ甚ダ稀テ除外シテモヨイ位ナル。

(三)原因、直接胸部ヘノ外傷、全身ノ振動ヲ受ケタ場合、過度ノ身體的労働、精神的外傷、寒冷、外界温度ノ激變、有害瓦斯吸入中毒、他ノ災害ニテ衰弱、抵抗免疫性ノ減弱。

(四)診定上災害前ノ健康狀態(殊ニ肺)。災害ノ機轉。災害直後ノ狀況。肺結核現症ノ發病ヨリ最後マデノ症狀經過。災害ト肺結核發生或ハ増悪トノ時間的關係。ソノ局所的關係ヲ嚴密ニ調査スル事必要ナリ。

(川上抄)

### 41、Phenylhydrazine hydrochloride ノ實驗

### 的結核ニ及ボス影響ニ就キテ

### 附 瀉血ノ實驗的結核ニ及ボス影響

青 本 勉

(實驗醫學雜誌第十三卷第八號)

實驗動物ハ海猿ヲ用ヒ、Phenylhydrazine hydrochloride ノ注射ニヨリ貧血ニ陥ラシメテ、其ノ結核病變形ノ關係ヲ實驗スルニ、該注射ハ結核病變形ニ對シテカナリ阻止的ニ作用スルコトヲ肉眼的竝、組織學的ニ見出セリ、而シテ貧血ヲ起サザル程度ノ少量注射ニテハ、阻止的作用現レズ。

瀉血ニヨル貧血ニヨリテハ病變形ニ對シテ何等影響セズ。(伊藤抄)

### 42、近衛師團下ニ發生スル結核性疾患及胸膜炎

### ニ關スル統計的觀察竝ニ其ノ豫防對策

水野文次郎

山 岸 光 國

(軍醫團雜誌第一九四號)

一、最近内地師團結核性疾患發生率ニ就テ

最近五ヶ年間に内地師團ニオケル發生率ニオイト胸膜炎ハ減少ノ傾向ヲ示シ結核ハ却テ増加ス而シテ發生率最少ナル師團ハ第五師團、最多ナルハ第七師團ナリ。

一、最近近衛師團結核性疾患發生率ニ就テ

近衛師團ノ結核性疾患ハ大正十五年度ニオイト肺結核ハ内地十五箇師團ノ第九位胸膜炎ハ第二位ニアリ。

一、近衛師團ニオケル高發生率ニ對スル原因的觀察

地方青年ノ大都市内軍隊生活、非漸進的教育、指導法及ビ兵舎ノ構造ノ不完  
全等ニ原因ス。

一、近衛師團下結核胸膜炎豫防對策

選兵上ノ著眼點、教育指導法ノ改善、及ビ兵舎建築ノ改造ヲ必要トス。

(北村抄)

### 43、結核菌皮下接種ニ因ル白鼠ノ病理組織的

變化ニ就イテ

原澤仁齊

(細菌學雜誌第三九九號)

渡邊新結核免疫元皮下接種部位ニ或種ノ硬結ヲ起シ一定ノ經過ヲ以テ消退シ  
此硬結ヲ起スコトが免疫構成上重要ナル役目ヲ有スルモノニシテ過敏性強キ  
モノハ硬結ヲ起スコト速ニシテ其ノ大サ大且ツ存續永シ、肺結核末期ニ於ケ  
ルガ如ク榮養不良惡液性ヲ呈スルモノハ硬結發生困難又ハ不能ナリ、茲ニ於  
テ著者ハ白鼠腹壁皮下ニ接種シ此處ニ發生セル硬結及肺、肝、脾臟局所淋巴  
腺ノ腫大セルモノヲ取リテ研索スルト同時ニ本免疫元再接種試驗ヲ試ミ他方  
ニ對照トシテ弱毒ノ生及死結核菌皮下接種ヲ行ヒ、參考トシテ死黃金色葡萄  
狀球菌皮下接種ヲ行ヒ、何レモ初回同様ニ檢索シ次ノ決論ヲ得タリ。

一、渡邊新結核免疫元ヲ白鼠皮下ニ接種スレバ茲ニ一種ノ結節ヲ起ス。

二、此結節ハ死葡萄狀球菌ニヨルガ如キ單ナル炎症ニ非ズシテ生及死結核菌  
ヲ注射セル場合ト同様上皮様細胞。ラングハンス氏型巨大細胞アリテ結核菌  
ヲ含有スル結核性變化ヲ呈ス、然レドモ乾酪變性ヲ呈スルノト無シ。

三、本免疫元再接種ノ場合、炎症肉芽ノ發生、上皮様巨大細胞、淋巴性細胞

抄

浸潤ハ初回ノモノヨリモ強ク結節ノ持續永シ、菌ハ多核白血球内ヨリ吸收

セル、コト初回ヨリモ不長ニシテ且ツ又單核細胞ノ喰シテ肉芽内ニ殘留  
スルコトモ少ナシ即チ本動物ノ初回注射ニヨリ組織過敏性ノ起レルヲ知ル。

四、死結核菌接種ノ場合ハ急性炎症、渡邊新結核免疫元ヨリ強ク、結節持續  
永シ。

五、生結核菌ニテハ炎症最モ強ク、結節最大ニシテ持續最長ナリ、上皮様細  
胞内結核菌ノ發育ヲ見ル。

六、葡萄狀球菌皮下接種ニテハ結節ノ發生微弱ニシテ消炎著シク速シ。

(岩岡抄)

### 44、新シキ結核研究ノ立場ヨリ見タル喉頭結核

Johan Saffrak (Zentralblatt für die gesamte

Tuberkuloseforschung Bd. 31, H. 1/2)

免疫生物學的立場ヨリラングケ氏系統ヲ基礎トシテ喉頭結核ノ病理ヲ研究セシ  
モノナリ、喉頭結核ハラングケ氏分類ノ第二期ニ於テ血流或ハ淋巴流ニヨルカ  
或ハ第三期ニ於テ管内感染(痰感染)ニヨリテ生ズルナリ、觀察セル一八〇〇  
例ノ同結核中五分ノ一以上ハ血流ニヨル轉移ニ基因シ最モ屢々血流ニヨル散  
發性肺病變ト同時ニ來リ、或ハ外科結核ニ繼發スル事アリ、此「アレルギー」  
強度ナル時期ニ生ゼル病變ハ増殖型ヲ呈スルモ第三期ノ如キ「アチルギー」ノ  
時期ニハ滲出型病變ヲ示ス、喉頭結核ノ種々ナル病變ヲ呈スル理由ハ病原ノ  
浸潤ト生物防衛力トノ戰、即チ免疫生物學的ニ説明シ得ラル、モノナリ、特  
異性免疫反應或ハ非特異性生物學的反應ハ病竈ノ臨牀的性質(進行性、停止  
性、潛在性)、病理學的性質(増殖型、滲出型)及豫後ヲ指示スルノミナラズ  
治療方針ノ決定ヲモ助クルモノナリ。

(春木抄)

九〇五