

財源問題ニ就イテ

東京市療養所長 醫學博士 田澤 鏡 一一

本誌前々號ニ掲載ノ「結核豫防救護事業經費ノ能率」中ニ述べタ患者需用品費問題ニ關聯シテ本稿ヲ掲ゲテ置ク。八月三日内務大臣官邸ニ於ケル結核豫防對策協議會ニ於テ簡單ニ原則ヲ述ベテ置イタモノデ、更ニ復タ補足シテ來ル十月兵庫縣ニ於ケル日本結核豫防會總會ニ於テモ提議セントスル卑見ノ大要デアル。

結核豫防事業ノ重大性ハ、現今ノ識者ニハ略々一般的ニ認メラレテ來タノデ、殘ル所ハ組織方法ノ學理的考究・經費ノ能率及ビ財源ノ問題デアル。而シテ此ノ財源問題ハ我々醫人ノ側トシテハ、政界・財界ノ卓見家及ビ巨頭連ヲ動カシテ其ノ力ニ俟ツベキ問題ト思ハレルガ、茲ニ唯一ツ結核豫防事業中ノ特殊手段デアツテ、假令財源トシテ巨大ナ結果ハ得ラレナクトモ、主義トシテ是非相當ノ成績ヲ舉ゲテ見タイ事業ガアル。ソレハ即チ海外先進國ニ於ケル「クリスマス、シール」ノ頒布デアル。コレハ海外先進國ニ於テハ、驚クベシ年々一千萬金以上ノ成績ヲ舉ゲテ居ル。一九二七年ノ米國ニ於ケル賣上高ハ、先年手紙ヲ以テ照會シタ返事ニ依ルト、五百三十五萬一千弗デ、年々二十三萬四千弗ノ増加ヲ示シテ居タ。此ノ「クリスマス、シール」頒布ニ就イテハ、大正十二年ニ米國カラ歸朝シタ時モ、自分トシテハ隨分考究シタノデアルガ、日本デハ國情ガ違フカラ成績ガ舉ルマイト考ヘテ暫ク唱道スルコトヲ見合セタ。然シコレハ單ニ資金募集ノタメバカリデハナク、其ノ頒布ニ當ツテハ結核豫防思想ノ民衆的教育ノ目的ガ大ナル意味ヲ有スルノデアルカラ（昭和二年四月「結核」ニ述ベテ置イタ「クリスマスシール」ノ話參照）。何時カハ之ヲ發達セシメタイト多年望ンデ居タ。

デ、白十字會ヤ日本結核豫防協會ニ於テ其ノ後「クリスマスシール」又ハ健康「シール」トシテ頒布サレタ時ニハ、日本福滋會ノ事業トシテ參加後援スルニ最善ヲ盡シテ來タ。今此ノ考ヲ基礎トシ、私ガ嘗テ日本デハ容易ニ行ハレナカラウト考ヘタ點ヲ適當ニ改正シテ見ルト次ノヤウニナル。

一、西洋デハ一般ニ社會事業ニ對スル寄附精神ガ旺盛デアル上ニ、尙「クリスマス」ニ贈與ヲ爲ス習慣ガアルノデ恰度ソレニ甘クハマツタモノト思ハレルガ、日本デハ國情ガ違フカラ、若シヤラウトスルナラバ年末・年始・中元等ノ挨拶・贈答時機ヲ主トシタ方が適當デアラウ。

二、私製葉書ノ形トシテ民間デ行フカ、或ハ官制ノ特別葉書及ビ特別切手トシテ（記念ハガキ・記念切手等ノ如ク）政府ノ手デ行フ。

三、年末・年始・中元・「クリスマス」ノ挨拶贈答品トシテ使用サレルヤウニスルニハ多少價值ノアルモノトシナケレバ行ハレナイ。

○ソレニハ此ノ葉書・切手ニ番號ヲ附ケ抽籤ニ依ツテ適當ナ景品ヲ贈ルコト。景品ニハ貴顯又ハ名家ノ揮毫等モ良カラウガ、又勸業債券ノ類ナドモ面白デアラウ。地方的ニハ觀劇券ナドモ可カラウ。假リニ一枚十錢トシ、三百枚ニ對シ勸業債券十圓券一枚、又ハ百五十枚ニ對シ五圓券一枚ヲ振り充テルモノトスレバ、費用ヲ差引キ半額位ハ寄附額トナラウ。

○年賀狀ナドモ現今ノ如ク増加シテハ、コレヲ送ル人ノ目的ハナルベク先方ニ、認メテ貰ハウトイフニ在ルベキデアラカテ、此ノ目的ニハ一枚十錢ノ増額位ナラバ隨分需要ガアラウト思ハレル。ヘンナ贈物トシテ下劣ト感ジサウナ思想ノ人ニモ大切ナ社會事業ニ寄附シタ印ニ過ギナイト見レバ惡解サレルコトモナカラウ。ソシテ抽籤迄ハ必ず保存サレヨウ。

○年末・年始・中元ノ挨拶時機トシテ一月及ビ七月半頃ニ抽籤發表トスレバ、新年中又ハ盆ノ樂シミニハナラウ。發表ハ何月何日何々新聞ト明記シテ置ケバヨイ。又此ノ葉書ヲ貰ツタ人ハ番號ヲ發行本部ヘ通知シテ置ケバ、當選者ニハ葉書引換ニ當選物ヲ交附スルコトニシ、此ノ葉書番號ハ受信者バカリデナク發信者自ラモ記載シテ置イテ注意スレバ間違ヒハ少カウラ。

○射倖心ノ挑發ハ一般ニハ危險トセラレルデアラウ。今日獨・埃等ノ諸國カラ頻々勸誘ヲ受ケル富籤ナドヲ見テモ、百

萬、三百萬トイフ多額ナ當選ガヒヨツトシタラ當ルカトイフ夢ハ、我ガ國法ニ對シ、或ハ議論ノ種トナラウガ、勸業債券ノ當籤位ナラバ大シテ弊害モナカラウ。私ガ瑞西ベルンニ居タ頃、アノ八釜シイ市トシテモ「クルルハウス」ノ遊戯トシテノ賭ケダケハ公許サレテアツタガ、コレハ多分五「フラン」以上ヲ賭ケルコトハイカストイフ規則デアツタト思フ。近隣ノ賭博國ナドノ樂シミヲ害ノナイ程度ニ應用シタルモノト思ハレル。日本ノ競馬ノ制限ナドモ此ノ意味デアラウシ、勸業債券ノ公許ナドモ多分同様デアラウ。

其ノ他細イ實行方法トナルト種々ナ問題ガアラウガ、ソレハ大方針ノ決定シタ後ノ事トシ、コ、ニハ唯聊カ「クリスマスシール」ノ頒布方法ノ大體ニ就イテ卑見ヲ述ベタノデアル。

更ニ翻ツテ考ヘルト必ズシモ此ノ「シール」デナクとも、兎ニ角何等カ適當ナ頒布品ナドニテ、時間ト勞力サヘ提供スレバ、親戚知人又ハ其ノ他ノ志アル者ノ手デ一人二人ノ療養所患者ノ需用品費ダケ位ハ比較的容易ニ調達シ得ル適當ナ途ヲ講ジ置キ、一年内隨時實行シ得ル組織トシテ、前掲結核豫防事業經費能率ノ條下ニ述ベタル患者需用品費問題解決ノ一助トシタイト思フノデアルガ、專賣特許的ニ國家社會カラ擁護サレ、獨リ結核事業ノ爲ノミニ應用シテ行カウトスルニハ、外國ノ例ニ徵スルト「クリスマスシール」ノ精神ニ據ルモノガ最モ相應ハシイト思惟サレル。而シテ政府ノ手ニ依ツテ行ハルレバ最モ安全デアル。

財源問題要旨

今日ノ處、結核事業ハ一概ニ何レノ手デト言ツテモ、ソレデハ手ニ餘ツテ何時マデモ完成ヲ見ルコトハ出來ナイ状態ニアル。此ノ事業ニ理解ヲ有スル民衆ト、此ノ實務ニ時間ト勞力トヲ提供シヨウトスル篤志家トハ相當ニアツテモ、資金ヲ得ル途ガナイ。保護サレタル特許專賣品ノ提議ハ之ニ對スル一部の私案デアル。資金ハ得ラレテモ敷地ヲ得ルコトサヘモ困難デ、従業員ノ勇氣ヲ阻喪セシムルコトガ大キイ。官有地貸與ノ案ハ即チ之ガ對策デアル。斯クシテ、各方面カラ少シ宛ナリトモ、夫々出來ルモノヲ提供セシムル國家的總動員ノ組織ヲ立テ、結核病ノ特性ニ鑑ミテ一時ノ創設費ヨリモ永續的ノ經常費問題ニ重キヲ置キ、年ト共ニ益々發展スベキヤウ教育的要素ニ過半分ノ力ヲ注ギ、今後數十年徹底的成績ノ舉ルマデ終始一貫弛廢ナカラシメヨウトスルノガ前々號「經費ノ能率」ノ條以下縷述シ來ツタ要旨デアル。

抄録

結核専門雜誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose; Bd.

76, H. 4/5, 1931.

1. 肺結核症ト遺傳性(遺傳生物學的研究)

第二

Heinrich Münter (Heidelberg)

著者ハ人類學教授ニシテ、本報告ニ於テハ統計、文獻竝ニ肺結核症ト優生學トノ關係ニ就テ述ベ、其調査ニ成ル三十八家族ノ相互間ノ家系圖ヲ精細ニ記載セリ。上記ノ家系ハ一部落ヲナシ、數代ニ亙リテ複雑ナル婚嫁關係ヲナセリ。著者ハ肺結核症罹患ニ關シテハ素因(遺傳性)ニ重キヲ置キ。結核症死ハ此素因ニ加フルニ結核菌ノ存在ヲ以テスルモノニシテ、家系圖中傳染性肺患死亡者ヲ Merkmal-träger トヤハ、其者ノ同胞中 Merkmal-träger ハ 21.14%。 Nicht-Merkmal-träger ハ 75.86%トナリ。メンデル氏法則 25:75ニ近似ス。而シテ結核死ヲ遺傳素ヲ主トシテ考フル時ハ結核素質ヲ認ムル立場ニ至レリ。其結果、優生學ノ見地ヨリ結核豫防ヲ觀ルニ關シテ結核症患者乃至結核治療所ノ手ニヨリテ漸ク健康ヲ恢復セルガ如キ者ハ出來得ル限り結婚ヲ避クルカ、或ハ少クトモ子孫ヲ殘サハラシム可キモノナリ。現下ノ不幸ハ數代後ニ大幸福ヲ齎ス可キモノナレバナリト結論セリ。(岡抄)

2. 結核性軟化ニ關スル研究

Walter Pagel (Berlin)

著者ノ Habilitationsschrift ニシテ、史的考案、人體結核組織及ビ動物實驗ニ於ケル結核組織ノ軟化作用ヲ三部ニ分チテ記セリ。史的考案ニ於テハヒホクヲテスヨリ現代ニ至ル廣汎ナル文獻ヲ叙述シ、人體材料ニ於ケル軟化作用ヲ觀察スルニ、乾酪様物質ノ軟化ハ細胞或ハ炎症作用ナクシテモ起リ得。浸脹ハ周圍ヨリ水分ノ侵入スル場合ト、セザル場合トアリ。即チ軟化作用ハ單一ニ非ズ。其始ニ現ハル、細胞ハ主トシテ組織球ナリ。結核菌ノ作用ニ依リテ起ルモノニ非ズシテ。軟化作用ノ始マレル後ニ菌ハ増殖ス。乾酪化ト軟化作用トハ各別ナルモノニシテ。乾酪化終了後、軟化作用ハ別ニ新タニ起ルモノナリ。混合感染ヲ原因ト認ムル事能ハズ。鳥型菌ニ於ケル組織形態ノ差異ハ菌ノ性質ノ相違ニ歸スベク、此場合ニモ菌ノ増殖ハ軟化ノ原因ト考フルヲ得ズ。實驗上考案スルニ軟化作用ノ生起ニ特殊性「アレルギー」ガ關ストコロアルハ疑フ可カラズ。重複感染ニ際スル速ナル軟化、及「ノルムエルギー」ト「アレルギー」トノ二様ノ動物ニ移植セラレタル乾酪様物質ノ軟化現象等ヲ觀察シテモ其然ルコトヲ確實ニセリ。「ノルムエルギー」動物ニ移植セル乾酪様物質ニ「レントゲン」照射ヲ行フ時ハ「アレルギー」動物ニ於ケルガ如キ組織像ヲ得ルモ後者ノ如ク強カラズ。是等ヲ通覽スルニ軟化作用ニ三様アリ。一。炎症ヲ伴ハズシテ起リ得ル弱感染。二。「アレルギー」軟化作用。三。非特殊刺戟「アレルギー」軟化作用之ナリ。動物實驗ニ際シテモ軟化作用ニ先テ結核菌増殖或ハ炎症惹起等ハ存在セズ。

3. 成人ニ於ケル結核性晚發初感染 (Spät-primäraffekt) ニ就テ

(岡抄)

アシヨフ學派ノアンデルス教授ノ下ニ行ヘル業績ニシテ、晚發ナル意ハ小兒期ヲ經過セル後ト云フニアリ。即チ十五歳以上ニ見ラル、新鮮ナル結核初期變化群ノ所見ナリ。材料ハ剖檢例ニシテフライブルク二一九一例、ベルリン一八〇九例、合計四千例中三六例(〇・九%)ヲ得。之ヲ考察セリ。年齢十五乃至七九歳。二〇乃至二五歳間ニ最も多シ(二四例)。肺ニ起レルモノ二六例(七二%)。腸十例(二八%)。肺腸以外ニ見出サレシモノナシ、肺ハ左右殆ド同數。初感原發竈ハ通常一箇所ナリ。肋膜下ニ起リ、淋巴腺竈ヲ常ニ伴ヒテ初期變化群ヲ生ズルコト小兒期ノ夫レト異ルナシ。腸ニ於テモ亦同様ニ群ヲ形成ス。而シテ腸ノ好發部位ハ廻腸下部ナリ。大腸ハ一例モナシ。初期變化群ガ治癒セズシテ増惡スル場合、其所見ハ小兒期ノ夫レニ一致ス。又之ヨリ血行ニ入りテ急性全身性粟粒結核症ヲ來スコトモ亦同様ナリ。肺腸共ニ初期變化群トシテハ臨牀的ニ何等ノ症狀ヲ呈セズ。腸ノ初期變化群ハ廻盲部結核腫ヲ起シ、時ニ狹窄ヲ殘シテ治癒シ、又時ニ腸間膜腺ノ腫大強ク、所謂「Tabes mesenterica」ヲ生ゼリ。時トシテ腸間膜腺ヨリ脾周圍腺ニ來リ、更ニ後縱隔竇淋巴腺ヲ昇リテ逆ニ氣管氣管枝腺ニ擴マルコトアリ。

是等ノ例ハ臨牀的ニ臟器結核症四例。粟粒結核症及ビ腦膜炎十一例ニシテ、他ノ二一例ニ於テハ偶然發見サレタルモノナリ(抄者曰。抄者ノ經驗ヨリ見ルトキハ、本邦ニ於ケル初期變化群ノ所見ニ比シテ、獨逸ニ於ケル所謂晚發初感染ノ餘リニ少キニ驚ク。シニールマン、ランゲ其他ノ統計ト本邦ニ於ケル查掛、岡等ノ統計トヲ比スルニ本邦ニ於ケル結核感染ノ狀況ハ年齢的ニ獨逸ノ夫レト差著シキモノアリ。本邦ニ於ケル結核問題ガ本邦人ニ基ケル出發點ヲ有セザル可カラザルヤ、之ニ據テモ明ナリ)。(岡抄)

抄 録

4、ロエーウエンスタイン氏結核菌純培養

法ノ臨牀的價値

A. Fischer und A. Urgotit (Wien)

一五%硫酸ヲ喀痰ニハ四倍量。尿自然沈渣三倍量。膿遠心沈渣四倍量。組織粥等量、血液遠心沈澱細胞二倍量ノ割合ニ夫々加フ。酸ハ十五分間以上作用セシム可ラズ。血液ニハ一〇%枸橼酸曹達液ヲ加ヘ、決シテ凝固セシム可カラズ。培養基ハ Löwenstein 氏 鷄卵培地ニ「アスバラギン」ヲ加ヘシモノヲ用フ。同時ニ動物實驗及ビ染色鏡檢ヲ行ヘリ。培養陽性ハ尿三三九例中一九。喀痰八七〇中膿一九四。膿三一中一〇。組織一六中八。血液六一五中五七四ニシテ動物試驗ヨリモ其成績遙ニ良好ナリ。聚落ハ肉眼的ニ早キハ十日。遅キハ十二週ニシテ現ハレタリ。著者ハ血中ノ結核菌ノ證明法トシテ本法ハ從來ノ諸方法ニ最も優レタルモノナリトセリ。(岡抄)

5、ホーン氏培地ト動物試験トノ結核菌證

明ノ比較研究

E. Friedrich (Greifswald)

八%硫酸ヲ一五乃至二〇分間作用セシメ、五分間遠心セル材料五四例(喀痰四九、膿一滲出液一、尿一、尿二)ノ比較試験ニシテ兩者共ニ陽性二四。ホーン陽性五。動物試驗陽性六例、聚落明カトナリシ最も早キハ五日目。最長六〇日ナリ、但シホーン氏ハ材料一ニ對シ硫酸十容量ヲ加ヘタルモ、著者ハ二對五ノ割合ニ用ヒ、此割合ハ成績ニ關係セズト云ヘリ。尙著者ハ硫酸ト「ア」ンチホルミントヲ比較シテ酸ノ方が明カニ成績可良ナルヲ認ム。又同時ニ行ヘル染色鏡檢成績ニ徴スルニチール・ニルゼン氏染色法ヨリモ(201)氏法

(D. m. W. 1927, N. 24)ノ勝レルコトヲ明カニセリ。(岡抄)

6、豫メ網狀内被細胞系ヲ活動セシメタル

家兎ニ於ケル肺結核症ノ生起ト傳播ト

ニ就テ

Arne Axelsson u. Ragnar Bringel (Stockholm)

網狀内被細胞ノ活動ノ目的ニハ Higgins India Ink (炭素)ヲ生理的食鹽水ニ稀釋セルモノヲ用ヒタリ。靜脈内注射ニハ十%液ヲ毎日五乃至一〇珉宛一週間乃至二十日注射セリ。氣管内注入ニハ五%液ヲ用ヒタリ。動物ヲ「ウレタン」ニテ麻酔シ置キ横臥位トシテ徐々ニ注入セバ下方ノ肺ニノミ入り、上方ノ肺ニハ全然入ラズ。斯ク所置セル家兎ニ〇・〇二珉ノ結核菌ヲ靜脈内ニ注射接種シテ、其肺結核症ノ病變ヲ對照トシテ比較セリ。斯ク網狀内被細胞系ヲ活動セシムルモ結核組織ノ變狀ニハ何等ノ關係ヲ見出シ得ズ。故ニ喰細胞刺戟作用ノ結核症ニ及ボス影響及ビ炭素ノ抗菌作用トハ全然認ムルコト能ハズ。(岡抄)

7、生體內ニ於ケル物質運搬ニ關スル肺ノ

意義ニ就テ(實驗的研究)

Philipp Spanier (Odessa)

著者ハ肺以外ニ注入サレタル藥物其他ヲ選擇のニ肺ニ集メ、以テ實驗的治療效果ヲ得ムトスル目的ノ爲メニ、多核白血球ニヨル運搬ヲ使用セリ。多核白血球ノ採集ニハ家兎ノ腹腔ニ〇・八五%食鹽水(三八度)二百珉ヲ注射シ、二四時間後同液ニ獸炭末及ビ「アラビアゴム」ヲ加ヘタルモノヲ同量ニ注射ス。更ニ二四時間後。腹腔内滲出液六〇乃至一六〇珉ヲ得タリ。多數ノ炭粉ヲ喰

セル白血球ヲ含有ス。之ヲ生理的食鹽水ニテ洗ヒ、白血球ヲ十倍ニ稀釋シテ、此浮游液ヲ五乃至六珉靜脈内ニ注射ス。十數頭ノ成績ニヨリテ、血中ノ異物ヲ負荷セル白血球ハ肺ニ集中スルコトヲ知レリ。(岡抄)

8、肺炎及ビ氣管枝肺炎ノ遺殘狀態竝ニ其

鑑別診斷上ノ意義

Frank Kellner (Kassel)

肺炎及ビ氣管枝肺炎ヲ經過セル患者六例ノ臨牀的竝ニ「レントゲン」像ノ報告ナリ。何レモ右肺上葉ノ下部ニ陰影アリ。葉界ヲ越エズ。一乃至三週間ニシテ速カニ且何等ノ痕跡ヲ殘サズシテ治癒消失シ、患者ハ全ク健體ニ復歸ス。即チ此陰影ハ所謂結核症ノ早期浸潤ニ酷似ス。鑑別診斷上重要ナルハ「レントゲン」寫眞ニテ經過ヲ追フコト、赤血球沈降速度ノ測定トナリ。一回ノ「レントゲン」検査ニテハ決定シ難シ。結核性病變ハ吸收後索狀影ヲ遺スモ、此場合ニハ全然痕跡ナシ。赤沈速度ハ早期浸潤ニテハ常ニ速度ヲ増セルニ、肺炎。氣管枝肺炎ノ遺殘ニ於テハ全ク正常域ニアリ。其他既往症。喀痰。經過ヲ注意スベシ。(岡抄)

9、人工的太陽照射室

E. Danneker u. A. Rüttenauer (Hamburg)

Ludolph Brauerノ序言アリ。曰ク。人工的太陽照射室ハ冬期太陽光線ヲ得ラザルニ當リテ、太陽光線照射ヲ行ハムトスルヲ以テ目的トス。此目的ノ爲メニ本業績ハ行ハレタルモノニシテ、此問題ヲ解決セリト云ヒテ可ナリ云々。
ベルリン、ハンブルク等ノ地方ニ於テハ五月ヨリ八月ニ至ル季節ニ於テノミ太陽光線ノ紫外線カ地上ニ達シ、其他ノ月日ハ紫外線ニ關シテ暗黒時期ナリ。

從來ノ人工太陽燈トシテ使用セラル、水銀石英燈ノ波長ハ自然太陽光線ニ比シテ遙ニ小ナルモノヲ放射スルガ故ニ適用ヲ誤ルトキハ危險多ク、一般ノ使用ニ適セズ、自然太陽光線(スキス山岳地方)ハ赤及ビ赤外線(▽650 mμ)六〇—六五%可視線(400—650mμ)三九—三四%。紫外線中 400—320mμ 1%。320—290mμ 〇・〇四%ナリ。而シテ人工太陽光線至ニテ大衆ニ大量ニ使用スル爲メニハ上記ノ光波關係ノ他尙取扱簡易ニシテ危險ヲ伴フコトナク、且經濟的安價ナラザル可カラズ。之ガ爲メニ著者等ノ考按ニ成ル Ultra-Leuchtöhren ニ從來ノ Vitalux-lampe ヲ併用シテ其目的ヲ達スルコトヲ得タリ十五米ノ長サノ室ニテ同時二十人ヲ照射スルニ要スル「Uロール」五個「Vランプ」九個(U三百「ワット」、V五百「ワット」)ノ設備費ハ從來ノ人工太陽燈ノ同様ナル設備ニ比シテ三〇—五〇%安價ナリ。經常費モ亦至廉ナリト云フ。

10、結核症ノ自家血清及ビ自家血清療法

Vitez István Janosó (Budapest)

自家血清療法ハ不活性自家血清ヲ二—三日間隔ニ一〇—一五ml靜脈内注射ヲ行ヒ、血液療法ハ自家「チトラート」血一〇—二〇mlヲ採血後直ニ腎筋内ニ注射ス(週二—三回)。著者ハ衰弱シ貧血セル患者ニハ先ヅ血液療法ヲ行ヒ恢復ヲ待チテ血清療法ヲ行フ。全例一一四。↑四八。♀六六。年齢一六—五〇(主トシテ一八—三〇)全部肺結核症。之ヲ施行スルトキハ呼吸面ノ五〇%以上ガ侵サレザル限り、増殖性竝ニ滲出性病機共ニ大多數ハ三—六ヶ月ニシテ根治ス。病竈ガ五〇%以上ニ擴マレルモノハ治愈困難ナリ。廣汎ナル肋膜炎著。胸廓成形術。横隔膜神經切除。或ハ厚キ壁ヲ有セル大ナル空洞存在セル場合ニハ治愈セズ。施療間患者ガ安靜ヲ殿守スル程治愈モ亦容易ニシテ、效

果ニハ榮養、反應能力ガ大ナル關係ヲ有ス。特殊療法ナルヤ、蛋白療法ニ屬スルヤハ不明ナリ。(岡抄)

11、空洞ノ稀有ナル自然治愈

Béla Wald (Budapest)

二十六歳ノ男子、突然咯血ニテ發病シ、以後二年半ノ間右肺下部ニ大ナル空洞存在シ、結核菌常ニ喀痰中ニ見ラレタルガ滿三年後ニ至リテ健康全ク恢復シ、「レントゲン」ニヨリテモ空洞ハ全然消失セリ。其間患者ハ特殊ノ療法ヲ行ハザリシノミナラズ。日々十時間ノ職業ニ従事シ居タリト云フ。(岡抄)

12、活性結核患者ノ壽命問題

Ernst Fürth (Gaimfarn)

一九二—二四年ニ亙ル十五年間總數一四六五例ノ肺結核症ヲ觀察セル統計的觀察ニシテ、閉性患者トツルバン・ゲルハルト三期患者トハ其死亡狀態相等シク、閉性及ビ一竝ニ二期患者ハ相似タリ。前者ニ於テハ第一年及ビ二年ニ最多ク、第三年ヨリ稍々減少ス。後者ニ於テハ第一年ヨリモ寧ろ第二—四年ノ間ニ最多シ。詳細ハ原著ニ就テ見ラレタシ。

13、肺結核症ノ療法上ゲルソン氏食餌ノ價値

Irene Barát (Budapest)

四四例(増殖性一三、増殖性空洞性二〇、滲出性一一)ニ就テ三ヶ月以上、五〇例(二四、九、一七)ニ就テ三週間以内、ゲルソン氏食餌療法ヲ行ヒタル結果、著者ハ「ゲルソン」氏食餌ガ使用セラル、ニ至リシハ肺結核症ノ療法ノ進歩ニ關係スルトコロナシト結論セリ。(岡抄)

14、非結核性肺空洞ノ自然治癒三例並ニ其 診斷上赤血球沈降速度ノ鑑別診斷の意 義

Schweilas (Gera)

Polgar (Röntgenpraxis 1930, H. 19)ノ報告例ニ似タル三例(二四・五二・三
八歳ノ何レモ男性)ノ臨牀的「レントゲン」検査報告ニシテ、是等ハ何レモ「レ
ントゲン」寫眞ニ明瞭ナル空洞ヲ鎖骨下(右二、左一)ニ有セシガ、二―三週
ニシテ全然消失シ、健全トナレルモノナリ。而シテ其際赤沈速度ハ病症ノ恢
復ニ伴テ急劇ニ正常ニ歸レリ。初メウエステルグレーン氏中間値、各七三・
五、六四・五、五七ナリシト云フ。又喀痰ニハ何レモ彈力纖維ヲ證明セリ。著
者ノ經驗ニ依レバ此程度ノ早期浸潤ハ赤沈速度五〇ヲ越ユルコトナン。五〇
ヲ越ユルモノハ非結核性ト考ヘテ可ナリ。(岡抄)

15、氣腫心囊ノ一例

Georg Langer (Berlin)

五一歳ノ呼吸困難ヲ伴ヘル肺結核患者ニ「レントゲン」ニテ證明サレ、剖檢ヲ
行ヒテ確證セル例ニシテ、左肺上葉内側、肺門部ニ近キ空洞ガ心囊ニ破レタ
ルモノナリ。(岡抄)

Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 57 H. 4. 1930.

16、人間及動物結核症ニオケル結核菌ノ毒

カニ就イテ、海狸、二十日鼠、家兎ニ

ヨル實驗

Bruno Lange

種々ノ結核菌株ノ毒力ヲ檢セントシテ菌ノ最少量ヲ海狸ノ皮下ニ接種セル
ニ、菌毒力ガ弱キ程潛伏期長ク、皮膚初感染竈ハ局所淋巴腺竈ノ發生ヨリ遅
ル。牛型菌ヲ海狸、二十日鼠、家兎及ビ牛、羊ニ就イテ檢スルニ、各動物
ニ於テ菌ノ毒力ハ並行的ニ反應ス。各種結核菌ヲ海狸ニ接種セル試驗ニ於テ
ハソノ毒力差異ヲ示スコトガ著明テアル。コノ際弱毒菌ハ牛型ニ屬スル者ト
ハ限ラズ、又動物試驗ニヨル菌ノ毒力ハソノ菌ノ保有患者ノ臨牀的經過トハ
マ、相一致セザルコトガアル。然シ弱毒菌ハ經過良性ノ患者ヨリ出タモノニ
多ク、強毒菌ハ重症例ニ多イコトハ否メナイ。又結核症ノ經過ハソノ個體ノ
個人的抵抗力ハ餘程ニ影響スルモノナルコトヲ考ヘテバナラナイ。(伊藤抄)

17、空洞形成前ニ現レル環狀影ト空洞ノ自 然治癒ニ就イテ

H. H. Knütt

空洞ノ自然治癒ハ成人結核症テハ屢々報告サレテ居ルガ、小兒ニ於テハ稀テ
アル。著者ハ空洞ガ癆痕化シテ小サナ影像トナツタ十四歳ノ少女ノ一例ニ就
イテ連續的ニ撮ツタX線寫眞ヲ臨牀的經過ニ隨ツテ述べ、コノ例ガアレキサ
ンター氏ノ所謂空洞未形成環狀影ノ所見ニ一致セルモノデアラウト云フ。(伊藤抄)

18、手工業者ニ於ケル氣胸療法ノ效果

O. Neuburger

尙ホ療養所ニ於ケル八十六名ノ患者ニ於ケル氣胸療法ノ成績ヲ觀ルニ、開放
肺結核例ハ施術中ノ四一・九%ガ菌陰性トナレルニ對シ、非施術患者ニ於テ
ハ菌陰性トナツタモノ僅カニ一八・七%ニ止ル。施術中惡化セルモノハ一六・

三%アアル。續發症ハ肋膜液滲出一八、ソノ中四例ハ強癒著ヲ殘ス。長期發熱者三、喉頭結核二、膝關節結核一例アリ、體重増加ノ點ヨリミレバ五冠以上三九、五冠以下四一、減少六例アリ。施術患者ノ年齢ハ十六歳ヨリ五十歳迄、施術期間ハ平均四・七ヶ月、施術後就業可能トナツタモノハ第二期患者デ九六・八%、第三期患者デ七〇・九%アリ。一乃至五年後尙ホ勞動可能ノ者六〇%アリ。

尙ホ療養所患者ニ對スル施術率ハ年々増加シ、一九二五年ニハ一・三%、二六年ニハ一・八%、二七年ニハ三・六%、二八年ニハ五・五%アアル。

(伊藤抄)

19、療養所ニ於ケル結核患者ノ榮養増進ニ對スル酸素瓦斯吸入ノ效果

W. Okinsow

結核患者ハ身體的安靜ノ上ニ非常ニ「カロリ」豊富ノ食餌ヲ採ルニカ、ハラズ體重増加ヲ來サイ原因ハ多數舉ゲラレテ居ルガ主トシテ糖代謝ノ障礙ニ因ル、血糖量ハ大シタ變化ガナイガ、含水炭素代謝機能ノ低下ト、肝臟ニ於ケル糖代謝機能ノ不良等アルタメナリトセラレテキル。ヤコビー氏ハ既ニ糖尿病患者ニ酸素瓦斯吸入ヲ行ヒタル後ニ血糖量ノ減少ヲ觀タ。著者ハタルニツア療養所ニ於テ肺結核患者ニ試行セルニ、(朝空腹時二—四分間吸入、六一—二週間繼續)確カニ體重ノ増加ヲ來スヲ觀タ。コレニヨツテ著者ハ、榮養不良ノ患者ニ推賞スベキ良法ナラント云フ。

(伊藤抄)

20、結核症ト精神ニ關シテ

E. A. Schlieder

抄 録

結核患者ノ精神狀態ヲ精神病學的ニ敘述シタル論文アアル。

21、結核蔓延ニ對スル社會心理學的意義

G. Ichok

社會心理學的ニ考察シ、結核豫防ニ當ツテハ、身體的保健ノミナラズ社會ノ精神的保健ニモ大ニ考慮セテバナラスト主張ス。

(伊藤抄)

American Review of Tuberculosis. Vol.

XXIII No. 5, 1931.

22、慢性纖維性肺結核ノ増惡進展ヲ來ス一因子トシテノ無氣症

Herman Hennell

肺結核ガ進行シタ場合ハ兩側性アアルノガ臨牀上ノ通則アアル。病竈ガ徐々ニ一側性ノミテ進行スル時デモ、他側肺モ多少ノ卷キ添ヘハ起ツテキル。但シカ、ル場合テハ長時ニ互リ、片側性廣汎性肺結核ト見做サレテ、一般臨牀例ノ例外ト思ハレテキルコトガアル。カ、ル例ハ普通數年ニ互ル慢性咳嗽、多量ノ喀痰ノ歴史ヲ有スルガ、而モ結核菌毒素ニヨル重篤症狀ハゴク輕度デアルカ、又ハ全然ニ缺如シテキルノデ、患者ハ常ニ相當度ノ健康ヲ保持セルガ例デアアル、更ニ喀痰ガ常ニ多量ナルニ不拘、結核菌ノ發見ガ次第ニ困難ナルカ、又ハ全然消失スルニ至ルコトガアル。而シテ肺ニハ廣汎ナ病變ガアリ、縱隔竇ハ患側ニ變位シ、著シイ胸廓ノ變形ヲ來ス、患側ノ陰影ハ普通ニ様ニ濃厚デアリ、肺部ハ殆ンド暗クナツテキル、若シコレガ左側デアレバ、心臟陰影モ其ノ中ニ包埋セラレテ區別シ得ザルニ至ル。或ル例テハ、比較的陰影ガ淡イ個處が見ラレル、夫レハ普通上葉デアツテ、明ラカニ氣管枝擴張

症ニヨル像テ、稀レニハ、空洞ニ因スルモノモアリ得ル。カ、ル症狀ヲ呈スルニ至ルト、夫レガ片側性テアルコト、喀痰が多量ナルニ不拘、結核菌發見が困難テアルコトノタメニ、廣汎性纖維性變化ヲ伴ツテキル、慢性非結核性肺炎患トノ鑑別が困難トナル場合多ク、時ニハ不可能テアルコトサヘアル。著者ハカ、ル例ノ經過ヲ初メカラ觀察スルノ機會ヲ得タノテ、其ノ例が結核性増悪ヲ來シタ過程ヲ、數枚ノX線寫眞ニコツテ詳述シテ、且ツ本症ニ就テノ考察ヲ述ベテキル。

23、慢性肺無氣症

Milton Sills Lloyd

二〇例ノ本症ニ關スル臨牀實驗ノ報告テアル。(佐々抄)

24、肺結核ニ於ケル無氣症

Ephraim Korol

無氣症ハ肺結核ニ於テハ屢々出來スルモノテアツテ、多クノ理學的竝ビニ「レントゲン」的所見ヲ呈スル、而シテ本症ハ結核性病變ニ起因スルモノトセラレテキル。

然レバ本症ノ來ル機轉如何ト云フニ、コレニハ諸説が存スル、第一ハ毛細氣管枝ノ已ニ纖毛ノ無イ部分ニ結核菌が附著スレバ其處ニ病變起リ、ソレヨリ末梢ノ氣胞ハ虚脱ニ陥リ途ニ硬變ヲ來スト云ハレル。但シ大氣管枝ニモ結核菌ハ附著シ病變ヲ起シ得テ其處ヲ閉塞スル事ガアル、從ツテ以下末梢ノ氣胞ハ無氣症ニ陥リ得ル、又慢性纖維性結核テハ廣汎性無氣症が來ルノハ稀レデナイ、カ、ル場合ハ癭痕組織又ハ乾酪物質ガ氣管枝ヲ閉塞シテキルノガ見ラレルト云フ。又淋巴腺ガ腫大シテ氣管又ハ氣管枝ヲ壓迫スルコトガ、部分的無氣症ノミナラズ葉性無氣症ヲ起ス原因トナリ得ル。但シカ、ル氣管枝閉塞

以外ニモ無氣症ハ起ルモノデ、例ヘバ結核病竈ハ空氣ノ變換が不良テアリ特ニ空洞内ハ大氣ノ氣壓ヨリ高壓テアルコトガアル、又アル空洞ハ氣管枝トノ交通が無ク、ヨシアリテモ咳嗽發作ノ時ノミ交通スルト云フ狀態テアルコトガアル、カ、ル空洞ヲ通ジテ空氣ガ入り來ルベキ肺素ハ、ヨシ氣管枝ハ開イテ居リ、擴張シテキテモ、虚脱ニ陥ル。又肺血管ガ結核性變化ヲ閉塞セラレバ、夫レニヨツテ養ハレキル肺ノ部分ハ無氣狀態ニ導ビカレル。更ニ他ノ機轉トシテ、肺結核ノ臨牀上ノ經過ト、治療方法其ノモノトガ考ヘラレル、即チ患者ハ相當期間安靜ガ強ヒラレ、呼吸モ淺ク爲サウニ、咳嗽モ出來ウルダケ輕クスコトラ命セラレ、而モ一定ノ體位ヲ永イ間保タセラレル、コレ等ガ又廣汎性無氣症ヲ來スモノテアル。實際ニ廣汎性無氣症ハ結核テハ普通ニ見ラレル症狀デアツテ、著者ノ病院テモ五例ヲ有スト云ツテキル。更ニ著者ハ本症ノX線所見、理學的所見等ヲノベ、次テ著者自身ノ數例ニ就テ詳細ナル記述ヲナシテキル。

25、肺結核ノ大葉性無氣症ト、夫レノ人工

氣胸療法

E. E. Glenn

(一)本論文ハ肺結核ノ合併ニヨツテ將來シタ、七例ノ大葉性肺無氣症(左下葉)ニ就テノ報告テアル。(二)七例中六例ハ人工氣胸療法ニヨツテ治療シテ好成績ヲ納メタ。而モ少ナットモ其ノ中ノ二例ハ不良ノ豫後カラ本療法ガ救ヒ得タモノテアル。(三)一例ハ肋膜癒著ノ爲メニ人工氣胸ヲ行フコトガ出來ナカツタ。(四)肺結核ニ起因スル大葉性無氣症ハ、若シ夫レノ存在ガ疑ハレルガ、如キ場合ニ於テハ其ノ診斷ハ困難テハナイ。(五)人工氣胸ハカ、ル例ニ向ツテハ理論上ニモ正シイ療法テアルト信ズル。

(佐々抄)

26、實驗的結核家兔ノ脂肪療法

Samuel A. Levinson

(一)家兔ヲ卵黃ト、「ビヨレステリン」ヲ含有スル油トヲ以テ飼育スレバ、血液「ビヨレステリン」量ガ比較的速ニ増加スル。(二)綿實油ヲ以テ飼育シテモ、胃腸粘膜ハ障礙ヲ受ケヌ。(三)結核菌ヲ接種シテ、種々ノ脂肪ヲ以テ飼育シタ動物デハ體重ノ増加が見ラレタ。油ヲ以テ飼育シタ、結核菌ヲ接種シナイ動物ハ一般ニ體重ノ減少ヲ示シタ。(四)「ビヨレステリン」過剰投與ハ、家兔體內ニ「ビヨレステリン」ノ過飽和狀態ガ惹起セラレテ、動物ノ結核感染ニ對シテ何等ノ防禦力ヲ與ヘヌ。(佐々抄)

27、結核ノ食餌療法

Andrew L. Banyai

六十三例ノ結核患者ニ就テ G. S. H. 食餌療法ヲ行ツタ成績報告デアツテ、結論トシテ次ノ通りニ述ベテキル。

(一)G. S. H. 食餌ハ複雑デ而モ、施行方法ガ六カシイ、但シ尙ホ應用シウベキ治療方法デアル。(二)本療法ハ、熟練シタル人が有リ、夫レニ向ツテノ患者ノ取扱ヒガ完全ニ行ハレ得ル、而モ適當ナル施行上ノ便宜ノ存スル處ニ於テハジメテ應用セラルベキモノデアル、必ズ濫用ハ勿論、營利的ノ不道德的立場カラノ應用ハ避クベキデアル。(三)本療法ノ臨牀的價値ハ、被験患者ノ病型、治療期間、内科的又ハ外科的施術ノ如何、尙ホ又與ヘタル食餌其ノモノ、相違等ノ各因子ヲ分解參酌シテ定メラルベキデアル。(四)本食餌ニヨル血液及ビ組織液ノ反應ノ變化ハ、大シタコトガ無イカラ生體ノ生活機能ニ重大ナル影響ヲ及ボスベクモ思ハレヌ。「ナトリウム」ト「クロール」トガ細胞ノ或ル化學的、生物學的機能ヲ減弱スルト假定スレバ、食物カラ食鹽ヲ除ク

抄 録

コトハ、有力ナ抵抗カ、餘力等ヲ生體ガ得ルコトニ對シテ都合ヨイ條件ト爲ル。吾々ハ更ニ多量ノ「ヴィタミン」Dト「カルシウム」トノ攝取ガ本食餌療法デハ最モ意味アル點ト思惟スル。(五)各例ニ於ケル個人的關係モ輕視シテハナラヌ。(六)食餌及ビ藥劑ニ對スル個人的相違ニ大ナルモノアルハ往々吾々が經驗スル處デアル。(七)食餌前ニ稀鹽酸ヲ投與スルコトハ、患者ノ胃腸機能ヲ促進セシムルヤウデアル。(八)本食餌ハ決シテ、特異性ノ而モ結核ニ對シテ治療的ノモノト思惟スルコトハ許サレヌ。本療法ハ生體機能ニ變調ヲ來サシメテ、タメニ組織細胞ガヨリ強力ナ生活力ヲ得、且ツヨリ有力ナ免疫的反應ヲ生ズルヤウニ刺戟ヲウケルニ至ルモノデアル。故ニ從來ノ治療方法ニ全然替リ得ルモノデハナク、唯其ノ補足トナルニ過ギヌ。(九)吾々ノ肺結核例デハ三〇%ニ於テ好成绩が見ラレタ。即チ體重増加、咳嗽、及ビ喀痰ノ減少、體溫下降、脈數ノ減少、食慾増進、竝ビニ自覺的、他覺的症狀ノ完全或ハ部分的消失が見ラレタデアル。(一〇)吾々ノ肺結核例ノ八二%ガ既ニ進行例デアリ、而モ重症ナ合併症ヲ有スルモノデアツタコトヲ考フレバ、吾々が得タ有效成績ハ、本療法ハ結核ノ治療法トシテ今後施行スル價値アルモノト思惟セシムルモノデアル。(佐々抄)

28、肺結核ノ「ウィタミン」療法

(一)血清中ノ「カルシウム」及ビ無機燐酸ニ對スル賦活性「エルゴステロール」ノ影響

Paul D. Crippm

著者ハ實驗成績ヲ述ブルニ先キ立ツテ、肺結核病電ノ石灰變性ニ就テ、「カルシウム」ト燐酸トノ關係、血清中ノ「カルシウム」及ビ燐酸ノ正常値、「カルシ

ウム」ト「パラソルモン」Parathormoneトヲ併用シタ時ノ影響等ニ就テノベテ、次テ賦活性「エルゴステロール」ヲ以テスル治療目的、及ビ夫レノ作用ヲ、實驗成績ニ就テ詳述シテキル。今結論ヲ抄スルト次ノ如クテアル。

- (一)吾々ハ實驗ニヨツテ、賦活性「エルゴステロール」(十五滴)ハ、腸管内ニ於ケル「カルシウム」及ビ無機燐酸ノ吸收ヲ増進セシムル作用アリト信ズル。
- (二)病院ニ於ケル普通食餌ヲトレル者デ、前記ノ分量ノ「エルゴステロール」ヲ用ユル時ニハ、血清中ノ「カルシウム」及ビ燐酸量ニ明ラナル作用ガ現ハレルマデニハ三十日ヲ要スル。(三)「カルシウム」及ビ燐酸ノ濃度ハ、賦活性「エルゴステロール」ヲ使用シテキル間デハ、患者ノ症狀ヲ知ル指示トナル、即チ投與後第六乃至第九日ノ間ニ於テ、食欲減退ヲ伴ツテ、軽度ノ濃度増加ガ得ラルレバ、夫レハ「エルゴステロール」投與ヲ休止スベキシルシトセバナラヌ。(四)「カルシウム」濃度ガ不變デアレバ、本劑ノ持續的效果存スルモノト思惟シウル。(五)「カルシウム」ト燐酸トノ關係ヲ知ルコトハ、本劑ガ如何ナル影響ヲ血液「カルシウム」、燐酸ニ及ボスモノナルカラ、一層正確ニ知ル標準トナル。(六)中毒量以下ニ於テ、血液「カルシウム」及ビ燐酸量ヲ高値ニ保ツテキテモ、急性並ビ慢性肺結核ノ治療作用ニハ何等ノ障礙ヲ來サヌ。最後ニ本劑ハ急性症ニ對シテハ、日光ガ慢性肺結核ニ及ボスヨリ、ハルカニ有效ナリト云フコトガ出來ル。

(佐々抄)

29、少年期結核

Margaret Witter Barnard, J. Burns Amberson, JR.,
and Marion Franklin Loew

都市ニ住ム兒童間ニハ廣ク結核感染が見ラレ、而モ夫レガ比較的年少者ニ於テ既ニ來ルモノデアルコトハ既ニ一般ニ承認セラレテキル、然レバ是等結核

感染兒童ヲ、既ニ發病セルモノ警戒ヲ要スル程度ノモノ、然ラザル者等ニ區別スル事ハ火急ノ問題デアアル。但シ大都市デハハ經濟上ノ關係デ凡テノ兒童ニ就テ詳細嚴密ナ調査ヲナスコトガ許サレナイ、茲ニ於テ經濟的ニ最モ正確ニ前記ノ目的ヲ達シウル方法ヲ得ルコトハ、結核豫防上必要ナコトデアアル、著者ハコノ目的ニ一千人ノ學校生徒(十二歳乃至十五歳)ニ就テ、家庭關係、一般健康狀態、「ツベルクリン」試験、「レントゲン」検査等ヲ行ツテ、結核兒童ノ發見ニツトメタ、而シテ家庭關係、一般健康狀態ハ直チニ以テ結核感染有無ノ推定條件トハナリ得ナイ、「レントゲン」検査ハ費用ノ點デ一般ニハ行ビ得ズ、結局「ツベルクリン」試験ガ稍々本目的ニ添ヒウルモノデアルト云フテキル。

尙著者ハ各項ニ就テノ試驗成績ニ就テモ夫々精細ニ報告シ、性別、兒童ノ出生國別、年齡別等ニヨツテノ觀察等詳細ヲツクシテキル。(佐々抄)

30、肺結核ニ對スル妊娠ノ影響

Raimondi, Alejandro A.

(Zentralblatt für die gesamte Tuberkuloseforschung, Bd. 35, H. 3/4, 1931.)

結核妊婦ニ對シテ規則トシテ妊娠中絶ヲナス事ハ不可ナリ。先ヅ保守的療法ヲ試ミル可キナリ。一側進行性ノ場合ニハ人工氣胸ヲナシ、此レ迄停止性ナリシ肺結核ガ妊娠初期ニ於テ再び活動性ニナレル場合ニハ中絶ヲナス、妊娠中再燃ナキ場合ニモ分娩後直チニ氣胸術ヲ行フ事ハ合理的ナリ、結核患者ニシテ始メヨリ妊娠ニヨル苦痛大ニシテ絶對安靜ニヨリテ除去シ得ザル時ハ人中絶ヲ行フ。

(春木抄)

31、皮膚結核治療ノ生物學的基礎

Schimanko, J.

(Zentralblatt für die gesamte Tuberkuloseforschung, Bd. 35, H. 3/4, 1931.)

生物が結核菌ノ感染ヲ受ケル時ハ「ツベルクリン」ニ對スル皮膚反應ヲ顯ス、同反應ノ強度ハ感染ノ經過ニヨルモノニシテ、皮膚結核ノ場合ニ於テ最強度ヲ示シ(強過敏皮膚ノ「アレルギー」反應、經過不良、譬ヘバ肺結核ノ末期ニ於テハ全ク除外スル事アリ、皮膚結核ノ廣汎ナルモノハ病竈ノ小ナルモノニ比シテ反應強ク治癒スル時ハ皮膚「アレルギー」ハ弱クナル、或ヒハ皮膚結核者ニ活動性肺結核合併スル時モ「ツベルクリン」反應減弱ス、「ツベルクリン」反應ノ際ニ生ズル丘疹ハ「ツベルククロイド」構造ヲ有ス。

著者ハ光線療法ハ初期ニ於テハ皮膚ノ敏感度ヲ高ムルモ長時日繼續スルカ或ヒハ強度ニ照射スル時ハ却テ鈍感ナラシムルモノナリト云フハウスマン、フォルク、リンゼル、クロパッチュ等ノ所見ヲ確メ、大量照射ニヨル皮膚結核ノ治癒ヲ期待セリ、皮膚ノ不敏感期ニ近ヅク時ハ結核組織構成能力ハ減退シ、結節ノ吸收ト癥痕形成トが起ル、故ニ皮膚結核ニ對シテハ皮膚ヲ不敏感ナラシムル程度ノ光線照射が用キラルベキヲケナリ。然シ内臟結核ノ合併アル時ニハ或程度ノ「アレルギー」ヲ保留ス可キナリ、故ニ肺結核患者ノ強度ノ放射ハ避ク可キモノトス。

著者ハ狼瘡患者が醫師ニ指導ナク日光浴ヲナシ、狼瘡ハ治癒シ「ツベルクリン」反應モ消失セシガ肺結核ヲ増悪セシメル場合ヲ屢ク觀察セリ、皮膚結核ニ對シテ「ツベルクリン」ノ大量ヲ用キテ「アレルギー」ヲ減弱スル方法モ光線療法ノ場合ト同シ兩者共ニ合併症ノ内臟結核ニ對シテ顧慮セザル可カラズ。

(春木抄)

32、呼吸性新陳代謝ニ及ボス横隔膜神經捻除

抄 録

Gianotti, M., e G. Ceruti.
(Zentralblatt für die gesamte Tuberkuloseforschung, Bd. 35, H. 3/4, 1931.)

大ニ氣管切開ヲナシテ横隔膜神經ヲ一側或ヒハ兩側捻除セリ、此レニヨリテ肺ノ「ガス」交換、酸素消費及ビ基礎代謝ハ平均一八乃至二六%減少シ、兩側手術ノ場合ニハ一側ノ場合ヨリ顯著ナリ、此變化ハ手術後間モ無ク顯ハレ、數週間ソノ儘繼續ス、此成績ヨリシテ横隔膜神經捻除ハ人工氣胸、少クトモ新鮮ナル人工氣胸ニ比シテ反對ノ作用アリト云フ事ヲ得。(春木抄)

33、喉頭結核ト虚脱療法

Retouvey, Henri.

(Zentralblatt für die gesamte Tuberkuloseforschung, Bd. 34, H. 5/6, 1931.)

五六例ニ對スル著者ノ經驗ニシテ五五例ハ人工氣胸術、六例ハ横隔膜神經捻除術ヲ行ヘリ、其半數ハ喉頭結核ガ治癒或ヒハ輕快セリ、是等ハ凡テ喉頭ニ於ケル變化ガ浸潤若シクハ小ナル潰瘍等輕症ナルモノナリキ。(春木抄)