臨牀實驗

肺「ヂストマ」病ニ就テ、並ニ其ノ臨牀實驗例

東京市療養所（所長　田澤博士）

小林芳夫

緒言

肺「ヂストマ」病ハ決シテ稀有ナ疾患デハナク、而モ其ノ症候ガ肺結核ニ非常ニ似テヰルト云ハレテヰル。故ニ之レト混同セラレル事ガ稀デナイ。例ヘバ、新竹ニ於テ中川氏ハ、大正二年臺灣人ノ呼吸器病患者三九六名中、七一名（一七・六％）、大正三年ニハ四四五名中八五名（一八・九％）ニ於テ、大谷氏ハ熊本市デ、呼吸器病患者ノ五・九％ニ、谷口氏ハ松山市デ二・一％、三宅氏ハ德島市デ、一四・三％ニ本蟲卵ヲ發見シテヰル。扨テ東京市療養所ハ開所以來既ニ十一ケ年ヲ經過シ、其ノ間一萬人以上ノ患者ヲ治療シテヰル。而シテコノ中ニハ、非結核患者デ只其ノ症狀ガ肺結核ニ似テヰルト云フダケデ送院セラレタ例ガ少クナイニ不拘、肺「ヂストマ」病患者ハ曾テ一例モ見ラレナカツタノデアル。之レハ東京市ニハ本病患者ガ少イノカ、或ハ又診斷ガ容易ノタメ肺結核ト誤認セラレル事ガナイ爲デアルノカ、著者ノ最モ不解トシタ處デアツタ。然ルニ、最近ニ於テ始メテ肺結核トシテ送院セラレタ朝鮮人患者ニ、肺「ヂストマ」病ヲ發見シタノデアル。之レガ東京市療養所ニ於ケル最初ノ例デアルガ、殆ンド之レト時ヲ同フシテ、著者ハ東京市療養所以外デ一例ノ同病患者ニ接シ、然モ、夫レヲ治療スル機會ヲ得テ、少ナカラズ夫レニ興味ヲ發見シタノデアル故、其ノ成績ト、聊カ著者ガ之レニ關シテ知リ得タ先人ノ文獻トヲ併セ、玆ニ報告セントスルノデアル。

本病ノ分布

肺「ヂストマ」病ハ東洋ニ廣ク分布シテヰル病氣デ、殊ニ朝鮮、臺灣、フヰリッピン及ビ支那ノ一部ニハ頗ル濃厚ニ浸淫シ、日本內地デモ主

ナル地方病ノ一ツデアツテ、大阪府ノ一部、岡山、新潟、岐阜等ノ諸縣ハ有病地域トシテ知ラレテヰル。散在的ニハ其ノ他ノ地方ニモ勿論見ラレル。

朝鮮デハ古來土疾(トシル)ト云ハレ、其ノ原因ヲ地質、水質ノ變態ニ歸シ、然カモ直接生命ノ危險ガ無イノデ、鮮民ハ喀血其ノ他ノ症狀ガ高度デナイ限リ醫療ヲ受ケズニ放任シテヰルノガ普通デアル。是等ハ朝鮮ニ本病ガ外イ原因ノ一ツデアルベク、田中氏ノ調査ニ依ルト、本病ニ依ル喀血ガ最モ多ク來ル二月カラ四月ノ頃ニハ、公立普通學校(平安南道ノ中和、古クカラ肺「ヂストマ」病デ知ラレタ土地)ノ痰壺ガ喀血デ一杯ニナル事ガ稀デナイト云フ事デアル。以テ其ノ蔓延狀況ヲ想像スル事ガ出來ル。

著者ガ經驗シタ三例モ前述ノヤウニ朝鮮人デアル。本病ハ西洋ニハ非常ニ稀レナ疾患デアツテ、文獻モ殆ンド發見シ得ナイ。獨乙ニ於ケル文獻トシテ著者ガ手ニシ得タノハ Baemeister 一例報告ニ過ギヌ。其ノ一例モ獨乙ニ於ケル朝鮮ノ留學生デ、肺結核トシテ氏ノ許ニ送ラレテ始メテ肺「ヂストマ」病ナル事ガ診斷サレテヰルモノデ、同氏ニヨルト獨乙デ本病ガ發見セラレタノハ之レ以外ニハ、一八九七年ニ Naunyn ニ依ツテ報告セラレタ一例ガアルニ過ギヌトノ事デアル。其ノ例ハ五十歳ノ男子デ、十五年間アメリカ殊ニメキシコニ住ンデ、其處デ感染シタモノデアルカラシテ、本來的ニハ本病ハ獨逸ニハナク、唯カクノ如キ eingeschleppter Fall ニ於テノミ見ラレルニ過ギヌト云フテヰル。

本病ノ發見

肺「ヂストマ」蟲ヲ始メテ人體ニ於テ發見シタノハ英醫 Ringer デ、一八七九年臺灣ノ淡水港デ大動脈瘤デ死亡シタ支那人ヲ剖檢シタ際ニ、其ノ氣管枝内カラ取リ出シタノデアル。次デ當時厦門ニ居タ Manson ハ二、三患者ノ喀痰中ニ Ringer ノ發見シタ吸蟲ノ卵ト認ムベキモノヲ發見シ、次デ Cobbold ハ其ノ標本ニ就テ研究シテ、之レニ Oistoma ringeri ナル名稱ヲ附シテ記載シタ(一八八〇年)、然ルニ、一八七八年ニ既ニ Kerbert ガアムステルダムノ動物園デ、虎ノ肺カラ本蟲ヲ發見シタ事ガ分明シタノデアル。

又 Baelz ハ一八八〇年ニ東京大學病院デ、時々喀血又ハ血痰ヲ出スガ、他ニ肺結核トシテノ症候ヲ現ハサナイ患者ヲ經驗シタ。而シテ其ノ喀痰中ニ毎常一種ノ物體ヲ認メタ。始メハ之レヲ簇蟲ノ胞子ダト思ヒ、肺簇蟲 Gregarina pulmonum ト呼ンダガ間モナク吸蟲ノ卵ナル事ガ判ツテ夫レヲ報告シタ。越ヘテ一八八一年岡山デ前記ノ症候ヲ呈シタ死體ノ剖檢ニ際シテ、清野、山形、中濱、菅ノ四氏ガ肺臓中ニ大小不同ノ澤山ナ腔洞ヲ發見シ、其ノ中ニ一個乃至二個ノ吸蟲ト、卵ヲ含ンデヰル赤褐色ノ喀痰ヲ認メテ夫レヲ詳細ニ報告シ、之レニ Oistoma pulmonis ト云フ名稱ヲ附シタ。之レガ本邦ニ於ケル最初ノ發見デアル。後 Leuckart ハ是等ヲ比較研究シテ、凡テガ同一種類デアル事ガ

明ラカトナリ、Braun ノ研究ニヨリ設ケラレタ新屬名 Paragonimus ニ屬スルモノトシ、從ツテ Kerbert ノ發見ガ最モ早カツタノデ優先權ニ依ツテ Paragonimus Westermani Kerbert ト云フ學名ガ附ケラレタ。從ツテ本病ノ學名ハ Paragonimiasis ト云ハレテヰル。

卵子ノ發育徑路

肺「デストマ」ノ卵ハ黃褐色ヲ呈シ橢圓形ヲナシテヰテ、人體寄生蟲卵中最モ大ナルモノ、一ツデアル。其ノ一部ハ他端ヨリモ稍〻鈍デアル。普通此ノ鈍端ニ小蓋ヲ有シテ居リ、此ノ小蓋ハ成熟卵ニ於テハ最モ明瞭ニ認ムル事ガ出來ル。卵ハ褐色ノ微細顆粒狀均等ノ物質ガ充チテヰテ、其ノ中ニ多數ノ粗大顆粒狀ノ卵黃細胞ト、一ツノ大キナ卵細胞トガ包埋セラレテヰル。

扨テカヽル卵カラ幼蟲ガ如何ナル順序デ、如何ナル條件ノ下デ孵化發育スルカニ就テハ既ニ先人ノ澤山ノ研究ガアル。例ヘバ中川氏ガ臺灣新竹デ行ツタ實驗ニ依ルト、「シャーレー」ニ喀痰ノ少量ヲ容レ、清水ヲ注イデ蓋ヲセズニ暗所ニ置キ、毎日新鮮ナ水ヲ交換スルニ、冬季（十一月——二、三月、平均氣溫一六——一三度）デハ卵ニ何等ノ變化ヲモ見ル事ガ出來ヌガ、三、四月頃（平均氣溫二〇——二五度）ニ於テハ卵ハ約七週間デ孵化スル。更ニ夏季（五月——十月平均氣溫二五——三〇度）トナレバ大抵十四、五日後ニハ瓜子狀ノ幼蟲ガ卵殼中ニ生ズル。之レガ十九日乃至二十二日後トナレバ運動ヲ始メ、更ニ二十五日乃至二十八日後ニハ脫殼シテ泳ギ出ルノガ見ラレル。但シ溫度ガ低ケレバ、長ク殼中ニ止マツテ外ニ出ル事ハナイ。故ニ同氏ハ卵ノ孵化ニ對スル最適溫度ハ二五——三一度デ、二〇度以下デハ發育ハ停止シ、三七、八度ニ長ク置ケバ卵ハ又變性シテ發育ハセヌト云フテヰル。Garrison and Leynes ノフキリッピンニ於テノ實驗モ殆ンド中川氏ト同樣ノ成績ヲ示シテヰル。又中濱氏モ三〇度ニ保ツタ二十八日後ニ脫殼シタ事ヲ報告シテヰル。唯 Manson ハ二六——三四度ニ保ツテ幼蟲ノ生ジ來ルマデニハ六週乃至二ケ月ヲ要シタト記シテヰル。

著者モ亦之レノ追試ヲ行ツタ。卽チ夜中カラ朝マデノ喀痰ヲ集メ「ベッヘルグラス」ニ容レ、蒸餾水ヲ注イデヨク攪伴シ毎日水ヲ取リ替ヘツツ二九度ニ保ツタ（孵卵器室ノ牀上）、カクスルト喀痰ハ漸次溶解シテ、數日ノ後ニハ菲薄ナ膜狀片トナツテ器底ニ沈ム。其ノ中ニハ多數ノ卵ガ包藏セラレテヰルノデ檢卵ニ便デアル。毎日連續的ニ檢査ヲ續ケテヰルト、十六日目ニ始メテ卵殼內ニ梨子狀ノ幼蟲ヲ生ジタモノ數個ヲ認メタ。十八日目ニ至ツテ夫等ノ中ノ一、二ハ活潑ニ伸縮運動ヲ行ヒ、同時ニ或モノハ小蓋ヲ押開イテ殼外ニ泳ギ出シタノヲ見タ。勿論凡テノ卵ガ同時ニ然ルニテハナク、二十五日後デモ尙卵殼中ニ幼蟲ヲ止メテヰルモノ、少數ガ尙殘ツテヰタ。卽チ著者ノ成績モ殆ンド中川氏ノ報告ト一致シタノデアル。

尙中川氏ハ、此ノ卵ノ孵化ニハ酸素ヲ必要トスルカラ、容器ニ蓋ヲナス可ラザル事、毎日水ヲ取替フル事ヲ條件トシテヰル。著者ハ前試驗

ト同時ニ「ベッヘルグラス」ノ代リニ試驗管ヲ用ヒテ、同樣ノ操作ヲ行ツテ觀察シタニ、二十五日ヲ經テモ全然孵化狀況ガ認メラレナカツタ。之レハ酸素ノ供給ガ不充分ノ故デアツタト解スベキデアラウ。前記ノ孵化過程ハ、喀痰中ノ卵ガ水中ニ落チテカラ起ル事ハ明ラカデアルガ、カクシテ生ジタ幼蟲(ミラチヂウム)ガ、如何ナル經路ヲトツテ人畜ノ體內ニ侵入スルカニ就テハ、母蟲發見後約三十年間モ不明デアツタ。然ルニ中川氏ハ動物實驗ニヨツテ、此ノ幼蟲ハ經口的ニモ、經皮膚的ニモ動物體中ニハ寄生シ得ナイ事實ヲ確メテ、必ズヤ中間宿主ノ存在スベシトノ想像ノ下ニ檢索ヲ續ケテ、遂ニ淡水產ノ蟹ガ夫レデアル事ヲ發見シ、尙探追ノ結果此ノ蟹ハ第一中間宿主デ、更ニ第一中間宿主トシテ河貝子(Melania ニナ、ゴウナ、ビンロウジ、トモ云フ)ガ存在ヲ必要トスル事ヲモ知リ得タノデアル。卽チ「ミラチヂウム」ガ水中ニ出ルト先ヅ河貝子ニ吸著シテ「スポロチスト」トナル、「スポロチスト」ノ體中ニ若干ノ「レディア」ガ出來ル。之レガ「スポロチスト」ノ體壁ヲ破ツテ河貝子ノ體中ニ入リ、其處デ多數ノ「ツエルカリア」トナルノデアル。但シ「ミラチヂウム」ハ水中デ第一中間宿主ヲ捕ヘ得ナイト數時間デ死滅スル。「ツエルカリア」ガアル程度マデ發育スルト、河貝子ノ體外ニ出デテ第二中間宿主タル蟹ノ體中ニ入ルノデアル。此時モ第二中間宿主ヲ捕ラヘナイ「ツエルカリア」ハ久シカラズシテ死スルモノデアル。「ツエルカリア」ハ蟹ノ體中デハ尾ヲ失ツテ被囊幼蟲(enzystierte Larve)トナリ、主トシテ其ノ肝及ビ鰓ニ寄生スル。之レガ動物體內ニ入レバ始メテ「ヂストマ」母體トナルノデアル。

肺「ヂストマ」ノ人畜ヘノ感染動機及ビ終宿主體內移行路

扨テ被囊幼蟲マデ發育シタ後、如何ニシテ人畜ニ感染スルカデアルガ、或ル人ハ主トシテ之レヲ有スル蟹ノ生食ニ歸シテヰル。實際肺「ヂストマ」ノ第二中間宿主トシテノ蟹ハ一種ニ止マラズ、「サワカニ」、「赤蟹」、「モクヅガニ」、「クサカニ」、「ザリガニ」、Potamon sinensis 等モ夫レデアツテ、之レハ日本內地、臺灣、朝鮮等各地ニ棲息シテヰル。然カモ肺「ヂストマ」流行地デハ、之レヲ生食スル風習ガ見ラレルノデアル。小林晴治郎氏ハ京畿道江華郡デ、二寸足ラズノ「ザリガニ」一個ノ中ニ千以上ノ被囊幼蟲ヲ發見シタト報告シテヰル。又中川氏ニ依レバ、流行地ノ小蟹ニハ一〇〇%ニ於テ幼蟲ノ寄生ヲ見ルト云フカラ、是等ノ生食ガ感染動機タルハ疑フ餘地ナイ處デアル。又一方デハ、蟹ノ鰓カラ幼蟲ハ水中ニ出デ得ルカラシテ、是等流行地デハ河水ノ飲用又ハ、他ノ飲食物ニ附著シテ人體ニ入ルトノ說ヲ有スル人モアル。之レモ勿論是認セラルベキ動機デアル。但シ幼蟲ガ蟹ヲ離レテ水中ニ入レバ、日ヲ經ルニ從ヒ感染能力ヲ失フモノト云ハレルカラ、蟹ノ生食ガ主ナル動機ト見做サレテヰル。

扨テ終宿主ノ胃中ニ入リ來ツタ幼蟲ガ、如何ニシテ肺ニ達スルカニ就テハ三說アル。(一)先ヅ胃中デ被囊ヲ脫シテ食道ヲ上行シ、喉頭、氣管、氣管枝ヲ經テ其ノ末梢ニ到リ、其處デ寄生發育スルトナスモノ。(二)日本住血吸蟲ト同ジク皮膚ヲ穿通シテ、血流又ハ淋巴道ニ依ツテ

直接肺ニ達ストナス澤田氏ノ經皮膚的感染說及ビ、(三)腸管穿行說ノコレデアル。而シテ此ノ第三說ハ山極氏ノ詳細ナ病理解剖學上ノ所見カラ出タモノデアルガ、其後中間宿主ガ發見セラレテ、横川、中川、安藤、松井氏等ニヨリ、動物實驗デ愈〻之レガ確定セラレテ以後ハ前二說ハ全ク顧ラレナイモノトナツタノデアル。

寄生部位及寄生狀態

主ナ寄生部位ハ肺デアル。肺ニ於テ蟲ハ囊胞ヲ形成シテ、其ノ中ニ充滿シテ生活シテヰル。而シテ肺ノ淺表部ニ位置スル事ガ多ク、深部ニ見ラレル事ハ稀デアル。囊胞内ニ包藏セラレル蟲體ノ數ハ人類デハ普通一個デ、一個ノ幼蟲ハ、人體内デハ一個ノ母蟲ニナルダケデ繁殖ハシナイ。同一囊胞内ニ二個存スル事ハ非常ニ稀レトセラレテヰルガ、三個ヲ見タ牟田氏ノ報告ガアル。他ノ動物デハ但シ三個相抱キテ存スル事ガ多イト云ハレテヰル。一個體中ニ寄生スル蟲數ハ少イ時ニハ二、三個ニ過ギナイ、多クトモ三十個上ニ出デヌモノデアル。本蟲ハ稀レニ肺以外ノ部位ニ於テ發見セラレル事モアル。例ヘバ腹腔、胸腔(佐藤氏)、腹壁(大谷氏)、陰囊(谷口氏)、心囊(瀨川氏)、腦(大谷氏、井上氏、島田氏)、眼窩(谷口氏、若林氏)、眼瞼(三宅氏)等ニ於テ本蟲ヲ發見シタ報告ガアル。

本病ノ症候及診斷

一般症狀　初發當時ハ輕キ咳嗽或ハ少許ノ喀痰ガアルガ、介意スル程デハナイ。從ツテ血痰又ハ喀血ガアルマデハ醫師ヲ訪ハヌガ普通デアル。咳嗽ハ多クハ輕度デ、時ニハ全ク缺ク事モアル。故ニ Baelz, Leuckart ハ此ノ疾患ハ肺組織自身ガ不感受性デアル事 (Unempfindlichkeit) ヲ示ス良イ證據トナルモノデ、卽チ肺ハ刺戟サレテモ、咳嗽ガ生ジナイノハ注目スベキ事ダト云ツテ居ルノデアル。

血痰、喀血以外時ニハ胸痛ヲ訴ヘル事ガアルガ、輕度ニ止マル事ガ多イ。熱モ通常見ラレナイ。榮養モ侵サレナイデ多クノ場合佳良カ又ハ尋常デアルノヲ普通トスル。

理學的所見　肺モ多クハ著變ガナイ。肺尖部或ハ下部ニ輕度ノ濁音ヲ呈スル事ガアルガ非常ニ稀デアル。時ニ呼吸音ノ微弱ナ事ガアルガ、概シテ變化ハ少ク水泡音ヲ聽クノハ二次的ニ氣管枝炎ヲ起シタ場合ニ多イ。卽チ中川氏ハ、合併症ノナイ本病患者五二名ニ就テ調ベテ、水泡音ヲ聽イタモノ二三名、呼吸音微弱ノモノ九名、全ク所見ノナイモノ二〇名デアツタト報告シテヰル。

喀痰　喀痰ハ黄褐色、暗褐色乃至飴色ニ血液ヲ混ジテ、主トシテ粘液性デアル。而シテ本病者ノ殆ンド全部ガ血痰ヲ出スト云ハレテヰル。島薗氏ハ、慢性ノ經過ヲ取リ、發熱モナク、肺結核ノ症候モ有セズ、增惡スル事モナク、唯常ニ血痰ヲ出ス事ヲ主訴トスル患者ニハ本病ヲ疑フベシト云ツテヰル。喀痰中ノ卵ハ病氣ノ時期ニヨリ、痰ノ性狀ニヨリ一定セズ。一、二個ニ過ギナイ事ガアリ、或ハ數百個ニ及ブ事ガ

アルガ、長時慢性ノ經過ヲトツテヰルモノデハ、喀痰ハ膿性ヲ呈スル事ガ多ク、且ツ卵ノ數モ少ィノガ普通デアル。井上氏ハ喀痰ガ螺旋狀ヲ呈スル事ヲ注意シテヰルガ、中川氏ハ稀ダト云フ。著者ノ例デハ認メナカツタ。尙喀痰中ニハ、血球、敗上皮ノ外ニ、每常シャルコー、ライデン氏結晶ガ見ラレル。Bacmeister ハ血液ノ量ト、本結晶ノ量トハ反例シテ表ハレルト云フテヰル。

血液　概シテ著變ガナイ。往々白血球ノ組成ニ變化ヲ來タシ、一般寄生蟲病ト同樣「エオジン」嗜好性細胞ノ增加ヲ見ル事ガ多ィ。尿、大便ニモ特有ノ所見ハナイ。唯中川氏ハ本病患者ノ八%ニ於テ便中ニ卵ヲ證明シ得タト報告シテヰル。

若シ肺以外ノ部位ニ寄生シタ時ニハ、夫々其處ニ相當シタ症狀ヲ起シ得ルハ言ヲ俟タヌ。

又中川氏ハ本病ニハ肺結核ノ合併ハ比較的稀(八五名中、五名ニ過ギヌ)ト云フニ反シ、大谷氏ハソレ程稀デナイカラ、喀痰中菌ノ檢査ハ反復スル必要ガアルト云フテヰル。

次ニ、本病ト年齡トノ關係デアルガ、諸家ノ報告ガ、靑、壯年期ニ多イト云フ事ニ一致シテヰル。老人ニ稀ナノハ本蟲ガ數年又十數年後ニハ肺中デ自滅スルカラダト云フテヰル。又性ニ就テハ、內地ノ報告ハ女子ハ男子ニ比シ非常ニ少數ナノニ反シ、臺灣デノ報告ハ比較的女子ニモ多イヤウニナツテヰル。職業別ニ見ルト、農業者ニ多イトナツテヰルガ、商業地域(新竹)デハ商業者ニ多イト報告サレテヰル。

患者例

第一例。某、男、三十三歲、鍍金職、家族歷ニ特記スベキ事無シ。生來健康デ著患ヲ知ラヌ。酒ハ少量ヲ嗜ムガ煙草ハ用ヒナイ。朝鮮全羅北道ノ生レデ、其ノ地ハ蟹ノ生食ノ習ガアリ、美味ナレバ患者モ屢〻之レヲ食シタト云フ。

發病及ビ經過。昭和三年十二月頃カラ喀痰ガ出デテ輕度ノ咳嗽ガアツタ。然カモ當時已ニ喀痰ニ暗褐色ニ血液ノ混在ヲ見タト云フ。又運動ニ際シテ輕度ノ呼吸促迫ヲ感ジタ。翌四年一月朝鮮光州ノ某病院ヲ訪フテ、肺「ヂストマ」病ノ診斷ヲ受ケタガ、攝生ヲ守リ自然治癒ヲマツヨリ外ニ特殊療法ナイト云ハレ、其ノ儘放任シテキタ。東京ヘ來タノハ同年四月デアル。上京後モ呼吸促迫ハ依然トシテ輕度ナガラ取レナカツタガ、働クニハ差支ヘナカツタ。但シ血痰ガドウシテモ止マナイノデ、翌五年五月某病院ヲ訪ヒ診察ヲ受ケタ。其處デハ肺結核ト診斷セラレ、其ノ治療ヲ受ケタガ血痰ハ依然トシテ止マズ、然カモ六月下旬ニ惡感發熱ガアツタ。九月二十九日ニ肺結核患者トシテ療養所ニ送ラレタノデアル。

入所當時ノ症狀。體格稍〻大、榮養佳良ノ患者デ熱ハナイ。胸部ハ打診上所見ナク、聽診上デハ兩側一般ニ呼吸音稍〻微弱デ、右背ノ外側デ時ニ少數ノ水泡音ヲ聽クノミ(之レハ數日後全ク消失シタ)。咳嗽ハ輕度デアルガ、血痰ノ喀出ガ相當度ニ見ラレル。卽チ血痰喀出ノミガ主訴デアリ、又特記スベキ唯一ノ所見デアル。喀痰ハ粘液性膿性デハアルガ稀薄デ漿液性ニ近イ。其ノ中ニ赤褐色、鏽色或ハ鉛色樣ニ血液ガ混ジ、鮮血ハ殆ンド見ラレヌ。此ノ喀痰ノ外見ガ、

吾々ガ常ニ見ル肺結核ノ夫レトハ餘程趣キヲ異ニシテキルノト、既往症トニヨリ、肺「ヂストマ」ヲ疑ヒ檢鏡ノ結果、其ノ中ニ多數ノ「ヂストマ」蟲卵ヲ發見シタノデアル。此ノ喀痰カラハ、反復塗抹標本檢査ニヨルモ亦、ホーン氏培養法ニヨルモ、結核菌ノ存在ハ證明シ得ナカツタ。茲ニ於テ著者ハ、本症ハ肺「ヂストマ」病ト診斷シタノデアル。血液所見、血色素八八(ザーリー)、赤血球五九八萬、白血球六五〇〇、其ノ百分率ハ、中性多核四三八、淋巴球一七、八、大單核及ビ移行型一六、四、「エオジン」嗜好二〇、八、鹽基性嗜好一、一、デ「エオジン」嗜好性細胞ノ增加ガ著明デアル。赤沈反應(ウエステルグレーン氏法)デハ著者等ノ云フB型デ、卽チ中等度ニ促進シテキル。結核補體結合反應及ビワ氏反應等ハ何レモ陰性デアル。大便、蛔蟲卵ガ稍〻多數見ラレルノミデ、「ヂストマ」蟲卵ハ發見シ得ナカツタ。潛在出血ハ陽性デアル。尿ニハ全ク所見ガナイ。

第二例。某、男、二十六歲、勞働、家族歷トシテ特記事項ナシ。幼時カラ頑健デハナカツタガ、著患ハ知ラヌ、唯感冒ニ罹リ易イト云フ。酒ハ飲マナイガ、煙草ハ好ム。嘗テ淋疾ニ罹ツタ事ガアル。朝鮮京畿道ノ生レデ、蟹ハ秋季ガ美味デ屢〻食シタガ生食シタ記憶ハナイ。

發病及ビ經過。二十歲頃カラ喀痰ガ出ル。其ノ量ハ朝ガ多ク日中ハ比較的ニ少ナイ。咳嗽ハ極メテ輕度デアツタ。喀痰ハ時ニ赤色ノ血液ノ混入ヲ見タガ、多クハ暗赤色、鏽色ヲ呈シテキタ。其ノ翌年(大正十五年十月)上京シ、慈惠病院ニ肺「ヂストマ」病ノ診斷ノ下ニ翌年二月マデ入院シ、其ノ間「エメチン」ノ皮下注射ヲ約五十回ホド受ケ、又「ヤトレン」注射療法モ行ツタ。其ノ間榮養ハ良好トナリ約一貫目ノ體重增加ヲ見タガ、喀痰ニハ何等ノ變化ナク、血痰ハ依然トシテ止マナカツタ。其ノ後時々右側胸痛ヤ、運動後ニ呼吸促迫ヲ感ズル事ハアツタガ、勞働ヲ續ケテキタノデアル。

初診時ノ症狀。昭和五年十一月十八日本例ニ接シテ、喀痰檢査ニヨリ每視野ニ二、三個ノ定型的ノ蟲卵ヲ發見シタノデアル。體格榮養ハ第一例ニ比シ稍〻劣ルモ先ヅ普通デアル。當時咳嗽ハ稍〻增加シ、勞働時ノ呼吸促迫ヲ訴ヘテキタ。發熱ハナイ。胸部所見トシテハ、左背下部ニ少數ノ小水泡音ヲ聽取シ、右背上部ニ於テ呼吸音ガ稍〻微弱デアルノミデアル。喀痰ハ粘液性粘稠デ、暗褐色乃至「チョコレート」樣ニ血液ガ混ジテキル。檢鏡上肺上皮細胞、血球及ビシャルコー、ライデン氏結晶ガ認メラレルノハ第一例ト同樣デアル。彈力纖維及ビ結核菌ハ、反復檢査ニヨルモ認メラレズ、特ニ菌ハホーン氏培養ニヨルモ陰性デアル。血液所見。血色素一一〇(ザーリー)、赤血球六七四萬、白血球五一〇〇、其ノ百分率ハ、中性多核五二、〇、淋巴球二四、一、大單核及ビ移行型一七、〇、「エオジン」嗜好五、三、鹽基性嗜好一、六、赤沈反應ハ著者等ノ云フC型デ卽チ正常デアル。結核補體結合反應陽性、ワ氏反應强陽性。卽チ本例デモ「エオジン」嗜好細胞增加ガ、輕度ナガラ見ラレル。大便ハ鞭蟲卵ノ外ニハ全ク所見ガナイ。潛在出血ハゴク輕度ニ陽性デアル。尿ハ所見ナイ。

第三例。某、男、二九歲、著述業、家族歷トシテ父系ノ祖父赤痢ニテ、母ガ腦溢血デ死亡シテキル。其ノ他記スベキ事ハナイ。患者ハ全羅南道ノ生レデ、其ノ鄕里ニハ肺「ヂストマ」病ハ非常ニ少ク、七、八里隔ツタ地方ニハ多イ。蟹モ餘リ多ク產セヌガ、有病地方カラ送ツテ來ルノデ時々食シタ。然シ生食シタ經驗ハナイガ、河水ハ飲用シタト云フ。本例ハ十三歲デ既ニ發病シテキルガ、至ツテ壯健デ、二十歲ノ時腸「チフス」デ一ケ月餘臥牀シタ以外ニハ著患ヲ知ラヌ。酒ハ好ムガ三年來止メテキル。煙草ハ愛用スル。

發病及經過。十三歳ノ時血痰ヲ出シ、其ノ時既ニ肺「ヂストマ」病ノ診斷ヲ受ケタノデアル。約三年間賣藥ヲ試ミタガ、全然效ヲ見ナカツタノデ放任シチキルト、十六歳頃ニハ自然ニ血痰ガ止マリ爾來非常ニ健康ニナツタ。二十歳頃カラ放從ナ生活ヲ送リ始メ酒色ニ耽溺スルヤウニナツテカラ喀痰ハ再ビ增加シテ、ソレガ生豆樣ノ一種特有ノ臭氣ヲ持ツテキタ。但シ血痰ハ見ナカツタ。今度血痰ヲ見始メタノハ二十五歳ノ時カラデアル。約七、八年前東京ニ來タノデアルガ、アル理由デ刑務所ニ服役中、昭和五年二月八日喀血ヲ來タシタ事ガアルト云フ。其ノ爲カ非常ニ羸瘦ヲ來タシ、二十貫ヲ越ヘタ體重ガ同年六月刑務所ヲ出タ時ニハ約三貫目以上減少シテキタ。直チニ慶應病院ヲ訪ヒ、肺「ヂストマ」病ノ診斷ヲセラレタガ、治療ハ受ケナカツタ。但シ健康ハ間モナク殆ンド恢復シタガ、血痰ハ依然トシテ止マナカツタ。但シ咳嗽ハ殆ンド缺如シテキル。著者ガ本例ニ接シタノハ昭和五年十二月十九日デアル。

初診當時ノ症狀　體格榮養共ニ頗ル佳良デ、體重ハ二十一貫ト云フ。咳嗽、發熱モナク、只血痰ガ唯一ノ訴デアル。

胸部所見　左鎖骨上窩ガ輕度ニ陷沒シ、右僧帽筋ハ左側ニ比シテ稍〻萎縮シテキル。理學的ニハ右肺尖部及鎖骨下部ニ「プルンメン」ヲ聽キ、右前下部ニハ少數ノ中等大有響性水泡音ヲ聽ク。尙右肺ハ全般ニ亙リ呼吸音ガ不定デアル。喀痰。起牀時ニ多ク日中ハ割合ニ少ナイ。粘液性デ僅カニ膿性ヲ帶ビテキテ、非常ニ粘調デアル。之レ第一例ノ寧ロ漿液性ニ近イノトハ異ナル點デ、之ハ文獻ニモアル通リ經過ノ長短ニ關係アルモノデナイカトモ思ハレル。色ハ「チヨコレート」樣又ハ水飴樣ニ血液ヲ混ジテキル。蟲卵ハ全視野ニ五、六個ヲ認メ、其ノ形ガ前二例ノ定型的ナルニ反シ、寧ロ細長デ長軸ニ沿フテ卵ノ一側ハ彎曲シ、不正ナ長楕圓形ヲ呈シテオル。卵黃細胞ハ濃褐色ヲ呈シ、從ツテ其ノ輪廓ガ比較的明瞭デアル。肺上皮細胞、血球、シヤルコー、ライデン氏結晶等ガ見ラレルノハ前者ト同樣デアル。結核菌ハ培養試驗ニヨルモ證明サレナイ。血液所見。血色素一〇二(ザーリー)。赤血球六四五萬、白血球三三〇〇。其ノ百分率ハ、中性多核三九・七、淋巴球二一・二、大單核及移行型二六・四、「エオジン」嗜好一二・七、赤沈反應ハ著者等ノ云フB型トC型トノ中間ニ位スル。卽チ輕度ノ促進ヲ示シテキルニ過ギヌ。結核補體結合反應及ビワ氏反應ハ何レモ陰性デアル。大便、尿ニハ所見ナイ。

諸症狀ニ就テノ考察

血痰、喀血。之レハ三例共ニ見ラレ、然カモ本病ニハ必發ノ症狀デアル。他ニ肺結核ヲ疑フベキ症狀ヲ缺ク場合ハ、先ヅ肺「ヂストマ」病ハ疑ヲオクベキモノデアル。咳嗽ハ輕度デアル事ガ普通デ、時ニハ缺如スル事サヘアル。第三例ノ如キハ夫レデアルカラ、診斷上多少ノ參考トハナリ得ルガ、但シ肺結核デモ血痰又ハ喀血ガアリナガラ咳嗽ハ輕度ニ止マル事ガ稀ナラズ存スルカラ、診斷上サシテ重要視シ得ヌト思フ。熱ハ本病ニハ缺如スルモノデ、若シ發熱アレバ感冒等他ノ合併症ヲ思フベキデアラウ。

呼吸促迫。第一、第二例デハ之レヲ訴ヘテキル。但シサシテ高度デナイ事ハ勞働ヲ續ケテキタノヲ見テモ分ル。故ニ之レハ本病ノ症狀ノ一ツトスベキヤ否ヤハ考慮ヲ要スルト思フ。榮養ハ一般ニ侵サレヌノガ通例デアル。著者ノ例モ正ニ然リデアル。故ニ長時血痰ニ惱ミナガラ

モ榮養障碍ナイモノハ本病ヲ疑ヒ得ル。胸部所見。打診上デモ、聽診上デモ一定ノ所見ヲ呈サナイモノラシイ。前記ノヤウニ各例共、時ニ少數ノ水泡音ハ聽イタガ、何レモ間モナク消失シタ。故ニ寧ロ是等ハ何カ非特異性ノ氣管枝「カタル」ニ因ル一時性ノモノト思惟スベク、本病ニヨルモノト推斷スルヲ憚ルモノデアル。故ニ本病デハ特有ノ胸部所見ヲ呈サナイバカリデナク、何等ノ所見ヲモ有セナイ事ガアリ得ル。

血液所見　「エオジン」嗜好性細胞ノ增加ガアル事ハ文獻モ示シテヰル。著者ノ例デモ亦之レヲ認メタ。但シ之レハ他寄生蟲病ニモアリ得ル事デアルカラ、本病ニ特有トスル事ハ出來ヌ。唯結核補體結合反應ハ、著者ノ第二例デ弱陽性デアルガ他ハ陰性デアル。之レハ喀痰中結核菌ノ陰性ト合致シタ點デアルカラ、結核ノ合併ノ有無判定ニハアル程度マデ參考ニナルト思ハレル。又赤沈反應モ殆ンド正常デアルガ、僅カニ促進シテヰルニ過ギヌ。肺結核デ長時ニ亙ツテ血痰ヲ見ル如キ場合デハ、多クハ既ニ空洞ガ出來テ居リ卽チ組織破壞ガアルカラ、大多數ハ著シク促進セラレルモノデアル。故ニ之レニ依ツテ、肺「ヂストマ」病ハ長時肺中ニ囊胞ヲ作ツテハヰテモ、組織崩壞ハ輕度ニ止マルモノモ有リ得ルト推定サレル。之レハ母蟲ガ肺內デハ增加シ得ナイ事實カラシテモ正ニ肯定セラルベキデ、從ツテ赤沈反應モ亦肺結核ノ合併ノ有無推定上ノ參考トナルト思フ。

之レヲ要スルニ、本病ニハ臨牀上デハ唯長時ニ亙リ血痰ガアルト云フ以外ニハ、診斷上參考トナル特有ノ症狀ハ殆ンド無イ事ガ分ル。若シ、或ル症狀ヲ呈シテモ夫レハ却ツテ肺結核トノ鑑別ニ困難ヲ來タスニ過ギナイ。但シ喀痰中ノ蟲卵ノ證明ハ何レノ場合デモ非常ニ容易デアルシ、然カモ之レガ絕對的ノモノデアルカラ、本病ハ診斷ニ苦シム事ハ無イモノデアル。

「レントゲン」像

或學者ハ「レントゲン」ニヨレバ、「ヂストマ」蟲ノ囊胞ヲ證明シ得ル場合ガアルト云ツテヰルガ、如何ナル像ヲ呈スルカニ就テノ詳細ノ記述ハ殆ンドナイ。故ニ診斷的ノ價値ハ少イトシテモ、之レヲ知ル事ハ又他ノ意味ガ存スルノデ、著者ノ三例ニ就テ夫レヲ略記スル事トスル。

第一例。左肺尖部ト右外側下部(卽チ最初水泡音ヲ聽イタ部位)ニ浸潤竈ヲ思ハシムル輕度ノ陰影ガ見エルバカリデアル。

第二例。兩肺ニ初期變化群ニ屬スル原發竈ト、淋巴腺ノ石灰變化ガ見ラレル。又右外側下部ニ恰モ第一例ニ見ル如キ陰影ヲ認メラレル。

第三例。普通ニ見ル肺紋影以外ニハ何等ノ陰影ヲモ認メ得ヌ。

以上ヲ總括スルト、第一例ト第二例トガ偶然カ必然カ同一部位ニ、同性質ノ陰影ガ見ラレテヰルガ、之レハ寧ロ結核病竈ヲ思ハシメル性質ノモノデアル。ト云ツテ結核菌モ證明セラレズ、他ノ症狀モ結核ノ合併ヲ寧ロ否定シテヰルカラ、此ノ陰影ヲ直チニ結核ニ依ルモノトハ定メ得ナイ。尙又「ヂストマ」蟲ノ寄生ニヨルモノトモ斷定シ得ナイノデアル。何トナレバ第三例ノ如ク、十五年間モ本病ヲ有シテヰルニ不拘、

何等ノ所見ヲモ示サナイモノガアルカラデアル。Bacmeister ノ例デハ、左葉上部ニ硬化性結核ニ酷似シタ陰影ガアツテ、其處ト肺門部トノ間ニ大キイ索狀帶ガ見ラレテヰル。同氏ハ此ノ索狀帶ノ中ニ見ラレル小サナ不規則ナ邊緣ヲ有スル透亮ナ個所ガ、恐ラク「ヂストマ」蟲ノ寄生部位ニ一致シタ囊胞像デアラウト云ツテヰル。然カモ其ノ像ト一致シタ部分ハ輕濁ヲ呈シ、呼吸音粗糙デ、然カモ水泡音ガ聽取シ得ラレル等、若シ蟲卵ガ證明セラレナカツタラ全ク肺結核ヲ診斷スベキ性質ノモノデ、本例ガ最初肺結核ト診斷サレタ理由モ玆ニ存スルト附言シテヰル。故ニ同氏ノ例ガ、タトヘ合併シタ肺結核ニヨルモノデナク、肺「ヂストマ」病ニ起因スルモノダトシテモ、何等特有ノ像デハナイ。又著者ノ例ノ如ク殆ンド特記ニ價スル所見ヲ示サナイモノモ有リ得ルカラシテ、肺「ヂストマ」病ノ「レントゲン」像ニ就テハ、病理解剖ノ協力ヲマツ今後ノ檢索ニヨラヲバ吾々ハ何等決定的ノ事ヲ云ヒ得ナイモノト思フ。故ニ或ル「レントゲン」像ダケデ、本病ニヨルモノダト斷定スルガ如キハ、全ク不可能ナ事ダトセヲバナラヌ。

治療

本病ハナカ〳〵根治シ難イモノデ、今日尙的確ニ有效ナ治療劑ハ無イ、從ツテ色々ノ療法ガ試ミラレテヰル。例ヘバ安藤氏ハ「クロールカルチウム」、又ハ「スチブナール」Antimonyl natrium tartarete ニヨリ、近藤氏ハ吐酒石ヲ用ヒテ相當ノ效果ヲ納メタト報告シテヰル。Bacmeister ハ前記ノ例ニ、「ヲオサルバルサン」ヲ試ミテヰル、但シ僅カニ血痰ノ減少ヲ見タ以外ニハ何等ノ效果モ見ラレテオラヌ。是等ノ治療法ニ就テノ追試報告ハ無イヤウデアル。何ト云ツテモ本病ノ治療ニ最モ多クノ人カラ、使用セラレテヰルノハ鹽酸「エメチン」デアル。本劑ハ「ヂストマ」母蟲ヲ直接死滅セシムル作用ガアルトモ云ハレ、或ハ又其ノ產卵機能ニ障碍ヲ與フルトモ云ハレ、其ノ藥理作用ハ今日尙不明デアルガ、嘗テハ肺「ヂストマ」病ニ對スル特效藥トセラレテヰタ時代モアル。

永井氏ハ大正十一年ニ朝鮮全羅南道デ、二七四名ノ患者ヲ本劑デ治療シテ、七三名ヲ除ク外、二〇一名ハ全治サセルコトガ出來タト報告シテヰル。

田中氏ガ同年朝鮮ノ中和公立學校生徒患者二四名ニ、四%鹽酸「エメチン」一瓩ヲ隔日ニ靜脈內注射ヲシテ得タ成績カラシテ、(一)本療法ニヨリ喀痰ハ減少又ハ消失シテ、其ノ效ハヤガテ二ケ月持續スル。(二)蟲卵ハ早キハ二、三回ノ注射デ既ニ變形ヲ來タス、十回注射後モ何等ノ變化ヲ受ケナカツタノハ一例デアツタ。(三)而カモ多クノ例デハ蟲卵ハ喀痰中カラ消失スル(二十四例中一六例消失シタ)。(四)卵ノ變化ハ先ヅ其ノ內容ノ造構ガ不明瞭トナリ、次デ二、三乃至十數個モ集塊ヲナシ、時ニ石垣狀トナル。コノ時期デハ、卵自身ガ更ニ縮小シ、爲メニ其ノ邊緣ガ恰モ蛔蟲卵ヲ見ル如ク鋸齒狀トナリ、次デ喀痰中カラ消失スルニ至ルカラ、是等卵ノ變形ハ、卵破壞ノ前階段デハナイカト

思ハレル。(五)カク一旦消失シタ卵モ注射中止後二ケ月位デ、喀痰量ノ增加ト共ニ再ビ現ハレテ來テ、其ノ形モ治療前ニ戻ッテ來ル。(六)故ニ蟲卵ガ喀痰カラ消失シタ後モ時々鹽酸「エメチン」ノ注射ヲ反復スルガヨイラシイト云ッテキル。

稻田博士モ「エメチン」注射ニヨル卵ノ變化ニ就テハ、ホゞ同樣ノ所見ヲ得タト云ハレ、島薗博士ハ「エメチン」療法ハ一時的效果ヲ納メウルニ過ギヌト云ハレテキル。

依之見レバ、鹽酸「エメチン」ハ決シテ特效藥デハナイラシイガ、相當效果ハ見ラレルト思ハレルノデ著者モ本劑ヲ以テ治療ヲ行ッタノデアル。本劑ノ使用法、分量等ハ人ニヨッテ必ズシモ一定シテキナイガ、著者ハ四%ノモノヲ靜脈內注射トシテ使用シタ。靜脈內注射デハ往々眩暈、頭痛、輕度ノ發熱等ヲ來スト云ハレテキルガ、著者ハ幸ヒニモ一回モカヽル副作用ニ接シナカッタノデアル。

治療成績。

第一例。十一月六日治療開始。每日一回宛一竓靜脈內注射トス。三回注射後ニハ喀痰ガ急ニ減ジ、喀痰ノ色モ赤褐色カラ、黃褐色トナッタ。六回注射後ニハ蟲卵ノ減少ガ來リ、且ツ卵ノ變形ヲ認メタ、卽チ卵ノ造構ガ全ク不明瞭トナリ、形モ縮小シテムシロ圓形ニ近ヅイタ、尙二重ノ被膜モ不明トナリ且ツ收縮シテ蛔蟲卵ニ似タ外形トナリコノ點田中氏ノ所見ト殆ンド一致シテキル、但シ卵ノ集合ハ認メラレナカッタ。八回注射後ニハ血液ノ混入モ極メテ少ナクナリ、卵モ全視野ニ一、二個散見スルマデニ減ジタ。十回注射後ニハ血液ハ痕跡ナク消失シタガ、尙變形縮小シテ寧ロ多角形ヲ呈スルニ至ッタ卵ガ少數ナガラ認メラレタ。注射ハ茲デ一先ヅ中止シテ視察ヲツヾケタノデアルガ、注射中止後二日目デハ所見前回ト同樣、八日目ニハ卵ハ消失シタ。十二日目ニナルト卵ハ發見シ得ナイガ、血液ガ混ジテ來タ。十四日目ニ至ッテ再ビ蟲卵ガ全視野ニ一〇乃至一五個認メラレタ、但シ其ノ多クハ恰モ金平糖狀ヲ呈シテ、五、六個ガ竝列シテキルモノモアル、コレ等ニマヂッテ稍〻原型ニ近イ卵ガ一、二個見ラレタ。二十一日目ニハ血痰ノ性狀モヤガテ、治療前ニ戻リ、蟲卵モ一視野ニ二〇個近クモ數ヘラレタ、只其ノ形ガ完全ニ原型ニマデハ戻ッテキナイ。約一ケ月後(十二月十六日)ニナッテ全ク治療前同樣ノ所見トナッタノデアル。

依ッテ一月十日カラ再度ノ治療ヲ開始シタ。前回同樣每日一回一竓宛靜脈內注射デ、今回ハ十五日施行シタ。三回注射後ニ血痰ハ見ナクナリ。六回注射後ニハ蟲卵ハ殆ンド凡テガ圓形ヲ呈スルニ至ッタガ、數ハ減ゼヌ。十二回注射後ハ却ッテ數ガ增加シ、形モ大部分原形ニ戻リ、圓形ヲトッタモノハ、一、二個ニスギナカッタ。注射中止後三日目ニ初メテ蟲卵ハ消失シタ。再ビ喀痰中ニ卵ヲ認メタノハ、注射中止後十八日目デアル。血痰ハ無イ。カク喀痰ノ所見ハ治療中止後ハ元ニ戻ルガ、全身症狀ハ入所以來非常ニ恢復シテ、今回デハ自覺的ノ訴ヘハ全ク無イノデアル。

第二例。在院者デ無イノデ注射ハ每週月水金ニ施行シタ。治療開始ハ十一月二十一日デアル。三回注射後(二十八日)ニハ血痰ハ尙認メルガ、卵ノ數ガ著シク減少シタ、但シ變形ハ起ラヌ。四回注射後(三十日)ニハ喀痰量ニハ變化ナイガ、血痰ハ消失、稍〻變化シカケタ蟲卵ガ全視野ニ三、四個見ラレタ。六回注射後(十二月五日)ニハ喀痰量著シク減少、血痰モ、卵モ消失シタ。十回注射後(十五日)ニハ血痰モ卵モ認メラレズ、喀痰量モ著シク減少シ且ツ膿性ヲ失ッタ。

全身症狀モ恢復シタノデ、再來外來ヲ訪レナクナツタノデ、遺憾ナガラ其ノ後ノ經過ヲ知リ得ナイノデアル。

第三例。本例モ外來患者デアルタメ一週三回ノ注射ヲ行ツタ。治療開始ハ十二月二十四日。五回注射後(一月五日)血痰ハ減ジタガ依然トシテ定型的ノ蟲卵ヲ認ムル。六回注射後(一月七日)ニハ血痰止ミ、蟲卵ヲ認メヌ。七回注射後(一月十九日)再ビ血痰ヲ出シ、變形シナイ蟲卵ガ全視野ニ二、三個見ラレタ。十四回注射後(二月十一日)ニハ再ビ血痰、蟲卵共ニ消失シ今日マデ約一週以上喀痰檢査ハ陰性ニ止マツテキル。

治療成績ノ總括。

以上僅カ三例ニスギナイガ、何レモ鹽酸「エメチン」注射ニヨツテ喀痰ノ性狀ガヨクナリ、且ツ蟲卵ノ消失ガ見ラレタ。故ニ本劑ハ確カニ、肺「ヂストマ」病ニ對シテ或ル治療的效果ヲ有スルモノト爲シウルト思フ。但シ第一例デハ第一回目ハ約一ケ月デ、第二回目ハ既ニ十八日目ニ再ビ喀痰所見ハ治療前ニ戻ツテキル。第二例、第三例モ觀察ヲツヾケルト必ズ早晩再ビ蟲卵ガ現ハレルモノト思惟セラレルカラ、此ノ點田中氏ノ報告ト殆ンド一致シタ成績ト云ハヲバナラヌ。從ツテ永井氏ノ全治例ト云フノハ直チニ肯定シガタイト思フモノデアル。第三例デハ蟲卵ガ一時消失後再ビ現ハレ、又卵ノ變形ガ消失マデ少シモ認メラレナカツタ、コレハ本例ガ治療中風邪等ノタメ、正規ニ注射ヲ受ケ得ズ再三中絶シタ事、一回ハ皮下注射デアツタ事等ニモ依ルト思ハレルガ、又本例ガ十五年間モ本病ノ保持者デアルコト等カラシテ、第一例及ビ第二例ニ比シ、母蟲ノ抵抗力等ニ何等カノ異ナル點ガ存スル故デハアルマイカトモ考ヘラレルノデアル。

又田中氏ハ卵ノ變化ハ卵ノ破壞ノ前階段デハナイカト云ツテキル、コレモ一應考ヘラレルガ、鹽酸「エメチン」注射ニヨリ血痰ガ消失シ、喀痰量ガ減少スル等ノ點カラ考ヘテ卵ノ消失ハムシロ母蟲ノ生活機能ニ何等カノ障碍ガ起ルモノデナイカト思惟セラレルモノデアル。但シ其ノ障碍ガ一時的デ間モナク恢復スルノハ、再ビ蟲卵ノ出現ニヨツテモ明ラカデアル。故ニ本劑ニハ一時的ノ效果シカ望ミ得ナイモノデアルガ、一時デモ喀痰所見ヲ良好トナスコトハ本病ノ治療上決シテ無意義デナイト信ズル。

總括

著者ハ、三例ノ肺「ヂストマ」病ヲ實驗シ、其ノ臨牀的觀察ノ結果ヲ次ノ如ク總括スル。

(一)肺「ヂストマ」卵子ハ水中ニ於テ、攝氏二十九度ニ保タレルト、最モ早キモノハ、十六日目ニ卵殼内ニ幼蟲ヲ生ジ、十八日目ニハ殼外ニ泳出スル。此際口徑ノ小ナル培養器ヨリモ、大ナルモノ、方ガ、卵ノ孵化時間ヲ短縮スルト思ハレル。

(二)肺「ヂストマ」患者ノ喀痰ハ、暗褐色、赤褐色ニ血液ヲ混ジ、鮮血ノ混入ハ殆ンド見ナイ。且ツ患者ノ榮養ハ尋常カ、或ハ佳良デアル。是等ハ肺結核患者ト大イニ異ナル點デアル。

(三)肺「ヂストマ」患者ハ、殆ンド一定ノ胸部所見ヲ缺イテヰル。故ニ若シ水泡音ヲ聽クトモ、必ズシモ夫レヲ直チニ本病ニ起因スルモノトハ云ヒ得ナイト思フ。

(四)肺「ヂストマ」患者ノ「レントゲン」像ハ、定型的ノ陰影ヲ呈サナイ。故ニ本病患者ノ「レントゲン」像ニ何カ陰影ヲ見テモ、結核病竈ノ夫レトノ鑑別ハ不能デアル。從ツテ「レントゲン」像ハ、本病ノ診斷上アマリ價値ガナイ。本病ノ診斷ハ喀痰中ノ蟲卵ノ發見ダケデ充分デ然カモソレハ容易デアル。

(五)鹽酸「エメチン」液ノ靜脈內注射ニ依リ、患者ノ喀痰ハ非常ニ減少スル。殊ニ血痰ハ注射十回以內ニ消失スル。

(六)「ヂストマ」蟲卵ハ、鹽酸「エメチン」ニ依ツテ先ヅ其ノ形狀、造構等ニ變化ヲ來タシ、遂ニハ喀痰中カラ消失スル。

(七)注射終了後、一定期日ヲ經ルト、再ビ喀痰中ニ蟲卵ガ出テ來タリ、其ノ形狀モ次第ニ原形ニ近ヅク。

(八)鹽酸「エメチン」療法ノ效果ハ一時的デハアルガ、試用スル價値ハアルモノト信ズ。

稿ヲ終ルニ臨ミ種々御援助ヲ賜ハツタ醫局諸兄並ビニ御懇篤ナ御教示ト御助言ヲ得タ佐々虎雄博士ニ深謝ノ意ヲ表ス。

(本稿ノ一部ハ既ニ昭和五年十一月二十二日東大內科集談會ニ於テ發表シタモノデアル)。

文　獻

1) **中川**, 臺灣ニ於ケル肺ニ口蟲病調査報告. 東京醫學會雜誌. 第二十九卷. 大正四年. 2) **中川**, 肺「ヂストマ」ノ研究. 日新醫學. 第五年. 第四號. 大正四年. 3) **横川**, 肺「ヂストマ」ノ終宿主體內ニ於ケル傳播路ノ研究. 日新醫學. 第六年. 第二號. 大正五年. 4) **小泉**, 人體寄生動物學. 第二版. 七三頁. 大正九年. 5) **及能**, 糞便學. 第二版. 大正九年. 9) **永井**, 朝鮮ニ於ケル肺「ヂストマ」ノ調査概況. 軍醫團雜誌. 一四七號. 大正十四年. 7) **田中**, 肺「ヂストマ」病ニ對スル鹽酸「エメチン」療法ノ效果ニ就テ. 朝鮮醫學會雜誌. 第五五號. 大正十四年. 8) **島薗**, 肺「ヂストマ」病. 診斷ト治療. 大正十五年一月. 9) **小林**, 人體寄生蟲ノ話ト寄生蟲學大意. 大正十四年. 10) **安藤**, 肺「ヂストマ」病ノ治療法ニ關スル研究. 愛知醫學會雜誌. 第三四卷. 第一一號. 昭和二年. 11) **A. Baemeister**, Distoma pulmonale. Zeitschr. f. Tub. Bd. 46. H. 4. 1926.

社會醫學竝統計

結核救護事業

アー、クラウトウイッヒ 著
醫學士 新宮 秀 譯

序

本書ハ Prof. Dr. A. Gottstein ノ Sozialärztliches Praktikum 中ヘ Prof. Dr. A. Krautwig ガ書イタ Der Arzt in der Tuberkulose-fürsorge ヲ、可成原文ヲ損シナイ樣ニ直譯シタモノデアル。自然標題モ「結核救護ト醫師」トデモ譯スベキデ、醫師ガ心得テ居ルベキ結核救護事業ノ大體ガ記載シテアルガ、本邦デハ寧ロ醫師ヨリ社會事業家又ハ衞生事務家ナドニ必要ナ知識ノ大體ガ記シテアルカラ、標題ガ本邦向キニ更メテアル。內容トシテハ結核豫防事業ニ關スル各種機關ノ組成及ビ連絡、又ハ從事員ノ作業範圍等ニ就イテ議論ヲ避ケテ事實ノミガ記載セラレタ處ガ貴イ。譯者新宮學士ハ眞率ナル靑年學徒デアツテ極メテ忠實ニ譯シテアル。本書ガ本邦ノ醫師社會ハ勿論社會事業家等ニ幾分ノ參考資料ヲ呈スル事トナレバ原著者ハ勿論、譯者等ノ幸福之ニ過グル者ハナイ。

本書ハ一九二〇年ノ著述ダガ、當時ノ獨逸ハ大戰直後ノ社會不安狀態中ニ在ツテ、爲替相場ノ下落ト共ニ勞銀物價ノ震動甚ダシク、財政的ニ國家モ人民モ非常ニ窮乏ニ惱ンデ居ツタ際デアルカラ、本書中ニ記載セラレテ居ル物價收入等ノ金額ガ現在ノ日本人ノ頭ニピント來ナイ點ガアルノガ甚ダ遺憾デアル。此缺點ヲ補フ爲ニ獨逸當時ノ諸物價ノ例ヲ擧ゲテ參考ニ供スル。當時一流ノ療養所ニ入所スルト一室一人ニテ食費治療費ヲ合シテ七八十「マーク」、少シ大ナル部屋ハ百二十「マーク」位デアル。之ハ都鄙ヲ通ジタ相場デアル。伯林ノ疾病保險組合(Krankenkasse)ノ診療所ニ働ク優良ノ看護婦ノ月給ハ六百「マーク」(勤務時間ハ午前二時間、午後二時間位デアル)線路工夫ノ月收七八百「マーク」デアル。此階級ガ獨身デ下宿スレバ室代一ケ月約百「マーク」デアル。市內電車一「マーク」、「ビール」半「リーテル」約三四「マーク」、白「パン」半斤二・五「マーク」、砂糖一斤二十「マーク」、(日用品トシテ最モ高價)。最上等ノ「ホテル」ノ通常室一日百「マーク」乃至四百「マーク」、商人宿デ二三十「マーク」デアル。地方ニ行ケバ約半額ニ近イト思ツテ良イ。ダカラ當時ハ自

費デ結核療養所ヘ入ルト言フ事ハ、所謂成金階級ノ小數ヲ除イテハ全ク絶望デアツタ。

本書デハ Tuberkulosefürsorge ヲ結核救護ト譯シテアル。結核救護トハ結核ノ治療豫防ニ關スル卽チ對結核戰ノアラユル施設及ビ手段ヲ包含シタ者デ、Fürsorgestell ハ救護所デ救護ノ中心トナル者デアツテ、各種ノ關係機關ノ全部ト完全ナ連絡ヲ有スル事務所デアル。更ニ Wohlfahrtsverein ヲ幸安協會ト譯シテアルガ、之ハ社會政策的ニ社會ノ缺陷ヲ救助シテ幸福安寧ヲ期スル爲ノ仕事ノ全般卽チ病者ハ勿論其以外ノ者ヲモ救助スルカラ、邦語ノ意味デハ慈善團體ト保健協會トヲ合シタ樣ナ者デアル。次ニ Krankenkasse ハ疾病保健組合ト譯スベキ意味デアツテ、アラユル少額ノ收入者ガ加入シテ居テ、其組合ガ加入者ニ對シテ全科疾患ノ診療ヲ自ラ行フ者デアル。

最後ニ飜譯ニ就イテハ原著者及ビ出版者ヨリ完全ナル承諾ヲ得タル者ナル事ヲ附記シテ彼等ノ厚意ヲ謝シテ置ク。

本書以外ノ類似ノ好參考書二三ヲ左ニ擧ゲテオク。此中ブリューメルノ著書ハ詳細デアル。

1). Leitfaden der Tuberkulosefürsorge; Dr. F. Ickert. 1930.
2). Ergebnisse der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge; A. Grotjahn u. L. Langstein. 1929.
3). Handbuch der Tuberlosefürge; K. H. Brümel, 1926.
4). Soziale Pathologie; A. Grotjahn. 1923.
5). Kompendium der sozialen Hygiene; Dr. B. Chajes, 1921.

京都市立宇多野療養所ニテ
三戸時雄

第一章　總論

結核ニ對スル醫師ノ智識及ビ治療法ハ、最近數十年間ニ喜バシイ成果ヲ示シタ。併シナガラ病院ヤ家庭ニ於ケル患者ガ、實ニ愼重ニ治療セラレルニモ拘ラズ、一面群集疾患トシテノ或ハ住居疾患トシテノ、將又貧民病トシテノ結核ハ、未ダ充分ニ顧慮サレテ居ナイノデアル。結核ハ第一確カニ傳染病デアツテ、醫療的處置ニヨツテ輕快モシ、マタ治癒サセ得ルモノデアリ、ソノ蔓延ハ隔離トカ消毒トカノ衞生的手段ニヨツテ、一程度迄阻止シ得ルモノデアル。併シ群集疾患トシテハ、其發生經過ガ罹患ノ危險ニ面スル國民階級ノ社會的生活條件ノ如何ニ由ツテ左右セラレル事甚大デアツテ、唯醫師ノ力ト全キ社會衞生學的施設ト相俟ツテ、始メテコノ國民病ヲ一歩々々減退セシメ得ルノミデアル。アラユル國民病中最惡ノ國民病タル此ノ結核ノ蔓延狀態ト意義トヲ知ル時ニ、社會衞生學的豫防ニ關スル智識ガ、加何ニ實地醫家ニ

トツテ必要缺クベカラザルモノナルカヲ思ハシメラレル。

報告義務　一九〇五年八月二十八日發布ノプロイセン傳染病豫防法ハ、總テノ肺竝ビニ喉頭結核死亡患者ノ報告義務ヲ規定シテ居ル。獨逸聯邦ノ或者ハ更ニ一歩ヲ進メテ居ルガ、就中、開放性肺結核竝ビニ喉頭結核患者ノ住居移轉ニ就テモ報告義務ヲ課シテ居ル。例ヘバ、バーデン、バイエルン、ハンゼシュタット、ザクセン等ノ諸州ノ如キデアル。バイエルンデハ、總テノ開放性肺結核患者ガ、學校、養成所、又ハソノ所屬ノ建物内ニ住居スル時、或ハカヽル場所ヲ訪問スル時ハ報告ノ義務ガアル。ナホ進ンダ報告義務ガデンマーク、英吉利、ノールウェー、瑞典及ビ北米合衆國ノ一部デ規定サレテ居ル。一九一五年一月一日發布ノ瑞典ノ法律ハ、周圍ニ對スル傳染ノ危險ヲ思ハシメル如キ狀況内ニ生活スル總テノ肺癆患者ノ治療ニ際シテハ、醫師ニ報告義務ヲ課シテ居ル。又肺病患者ハ搾乳場ヤ牛乳販賣店デ働クコトハ許サレナイ。肺結核ニ罹患セル婦人ハ、乳母ニモ小兒看護人ニモナレナイ。

感染徑路　結核ノ病原ハ、一八八二年ローベルト・コッホニヨリ發見サレタ結核菌デアル。結核ハ遺傳サレル病氣デハナクテ、感染ニヨリ傳搬サレルノデアル。感染ハ殆ド常ニ結核ニ罹患セル人ガ咳嗽スル際ニ、病原菌ガ直接ニフリュッゲノ所謂微小滴(或ハ飛沫)感染ニヨッテ、咳嗽ヲ掛ケラレタ人ノ口腔及ビ氣道ニ侵入スル爲ニ起ルノデアル。或ハ又コルヲットノ說ノ如ク、結核患者ガ地面又ハ床面ニ吐イタ喀痰ガ、乾燥後ニ塵埃トナッテ飛散スル爲ニ感染ガ起リ、又床ノ上ヲ這廻ル小兒ノ手ガ汚染セラレテモ感染スル(小兒ノ汚物感染及ビ塗擦感染)。是等ノ場合ニモ、傳染的喀痰ガ住居者ノ口腔内ヘ入リ込ムノデアル。

開放性結核ニ罹患セル人間ガ傳染ノ主ナ根源デアルガ、又小數例デハ結核牛ノ肉或ハ牛乳ノ攝取ニヨリ就中子供ガ結核ニ罹患スル。牛結核ハ決シテ人類ニ特殊ノ結核ヲ惹起スルモノデハナイト言フローベルト・コッホノ見解ニハ、今日多クノ學者ハ與シテ居ナイ。歐洲大戰中小兒ノ内臟結核(殊ニ腸結核)患者ガ諸處ニ於テ尠カラズ增加シタノデ、人類ノ結核豫防ノ一項目トシテ、牛結核撲滅ヲモ亦加ヘナケレバナラナイ(譯者註。日本デハ牛乳ヲ煮沸シテ飲ムカラ危險ガ甚ダ少イ)。

結核罹患ノ素質　結核性疾患ニ對スル一般的罹病性ハ遺傳サレ得ル。サウシタ素質ノアル人ニハ、普通肩胛骨ノ下ッタ細長イ胸廓、小イ心臟ト貧血、淋巴性體質ナドガ他覺的ニ證明出來ル。併シ素質ハ又惡イ生活狀態ニヨッテ後天的ニモ獲得サレ得ルノデアル。例ヘバ不充分ナ榮養、換氣ヤ採光ノ惡イ住居、不健全ナ職業ナドニヨッテ素質ガ作ラレル。不良住居デハ人間ノ總テノ重要ナ生活機能ガ侵サレル。殊ニ子供ハ發育ヲ全ク妨ゲラレ、他ノ總テノ傳染病ニ對スルト同樣ニ、結核ニ對シテモ甚ダシク罹患シ易クナル。アラユル場合ニ於テ患者ノ社會的地位ガ、既ニ發現シタ疾病ノ經過ニ影響スル事ノ大デアル事ハ論ヲ俟タナイノデアル。

地理的罹病性ノ大小ハ勿論種々デアル。海洋ト高山トノ氣候ガ共ニ罹病ヲ比較的防止スル事ヤ、既ニ罹病セルモノニ對シテハ治療的有效ニ作用スル事ハ周知ノ事デアル。ザクセン州ノ不良ナ住居狀態ヲ有スル二三ノ工業都市デ死亡率ガ尠イノハ、ソノ土地ガ高所ニ在ル事カラ說明出來ヤウ。

人種モ亦恐ラクハ何カ關係ガアラウ。黑人種（ニグロ）ハ大ナル素質ヲ持ツテ居ルガ、猶太人ハ感受性ガ尠イ。更ニ所謂塵埃職業ニ於テハ、塵埃ガ氣道粘膜ニ機械的刺戟及ビ損傷ヲ惹起シテ、結核菌ノ感染繁殖ニ都合ノ良イ素地ヲ作ル爲ニ、カヽル職業ガ素因ヲ作ル力ノ大イコトハ明ラカデアル。

社會衞生學的見地カラ見レバ、カヽル罹患シ易カラシメル素因ハ、感染機會ト殆ド同意義ニ解シテ良イ。カク生活條件ガ素質獲得ニ大ナル關係アリト言フ事實ハ、良イ生活環境ニ在ル富裕者デモ、結核患者ノ周圍デ不注意ニ振舞ヘバ、容易ニ罹患スル者稀ナラズト言フ事實ダケヲ以テシテハ否定出來ナイ。

貧窮ハ抵抗力ヲ減弱セシメルカラ、罹患素質ヲ高メル許リデナク、又感染機會ヲ多クスル。就中、集團生活ノ場合ハサウデアル。家ニ人ガ多ケレバ多イ程、思慮アル人々デモ健康ニ適シタ生活ハ困難トナル。集團宿泊所ナドデ危險ナ患者ヲ常ニ隔離スルト言フ事ハ、困難デアツテ不可能ノ事ガ多イ。ダカラ結核ガ住居疾患トカ貧民病ダトカ言ハレルノハ不當デハナイ。多クノ田舍地方ニ於テ農民ガ、健全ナ勞働ト充分ナ榮養條件ノ下ニアルニモ拘ラズ、彼等ノ間ニ結核ガ著シク蔓延シテ居ルノハ、大抵劣惡ナ住居ガ原因デアルト言ヘルノデアツテ、彼等ノ住居建築ハ居住樣式ト同程度ニ、最小必要程度ノ衞生的考慮ヲスラ無視シテ居ル。多クノ田舍地方ノ住居ノ寢室ノ過半數ハ、人ガ多過ギルト思ハレル。

傳染ノ經過　今日ノ知見ニ從ヘバ、今マデ全ク健康デアツタ成人デモ、感染ニヨリ結核トナリ得ルモノデハアルガ、殆ド大抵ノ場合、最初ノ感染卽チ初感染 Primäraffekt ハ、既ニ小兒期ニ成立シタモノデアル。此ノ最初ノ病竈ヲ小兒期ニ確定スルコトハ困難デアルカ、又ハ不可能デアル。屢〻唯ピルケー氏反應（後述）ニ依ツテ、結核菌ガ既ニ小兒ノ體中ニ侵入シタト言フ證明ヲ與ヘ得ルノミデアル。乳兒ハ感染ノ結果殆ド每常死亡スル。最初ノ感染ノ際ニ、小兒ノ年齡ガ多イ程感染後ノ病症ニ打克チ易イ。此ノ病症（結核）ハ感染後、ピルケーノ謂フ處ノ氣管枝腺結核トシテカ、或ハ結核性氣管枝炎トシテ發現スルトコロノ原發病竈內ニ占居スル。又小兒ニ在ツテハ、結核菌ハ淋巴道及ビ血液道ニヨリ或ハ消化管ヲ通リ、更ニ遠ク運バレテ皮膚、粘膜、腺、骨、關節等ノ第二次的感染ヲ惹起シ得ルノデアル（淋巴性體質（リンフアチスムス）、蒲柳質（スクロフロローシス））小兒ノ身體ハ大抵ノ場合ニカヽル疾病ニ打克ツ者デアル。併シ一旦感染ヲ受ケタ人間ガ、後年重イ病氣デ全身ノ抵抗力ガ減弱シタ場

合(麻疹、百日咳、肺炎、流行感冒、慢性加答兒、妊娠及ビ產褥ノ衰弱、長期ノ榮養不給等ニヨリ)、ニ原發病竈或ハ淋巴腺內ニ包藏セラレテ居タ結核菌ガ、包圍壁ヲ破碎シ、血管或ハ淋巴管ヲ通ツテ肺臟ニ新ニ侵入シ、其處ニ活動性肺結核、卽チ結核ノ所謂第二期ヲ惹起スルノデアル。又結核患者ノ周圍ニ於テハ屢〻避ケ難イ事デアルガ、度々重ヲテ感染スルト、初感染デ出來上ツタ身體ノ防禦力ガ、新ニ活動性ニ始マツタ病症ニ對シテハ、最早防衛ノ役ニ立タナクナル(再感染。重複感染)。

結核症ノ諸期 各症例ノ輕重ノ判定ノ爲ニハ一九〇八年維納ニ於ケル萬國結核學會ニ於テ協定サレ、帝國衛生局竝ビニ州保險局カラ提案サレタツルバン・ゲルハルト氏ノ時期分類法ガカナリ一般ニ認メラレテ居ル。

第一期 一肺葉ノ小範圍ニ限局サレタル輕症。例ヘバ兩側ノ場合ハ肺尖部ニ於テ肩胛骨及ビ鎖骨ヲ越エナイ程度。一側ノ場合ハ前面第二肋骨ヲ越エナイ程度ノ罹患。

第二期 第一期ヨリハ進行セルモ高々一肺葉ノ大サニ相當スル範圍ノ輕症、或ハ高々半肺葉ノ大サニ相當スル範圍ニ亙ル重症。

第三期 第二期以上進行セル總テノ病症及ビ著明ナル空洞形成ヲ有スル總テノ者。

輕症トハ散在性病竈ヲ言フノデアツテ、輕イ濁音及ビ不純ナ、粗ナ、弱肺胞音性、肺胞音的氣管枝音性乃至氣管枝音的肺胞音性呼吸音及ビ小水泡音性乃至中水泡音性囉音ニヨツテ知ラレル。

重症トハ强濁音、著シイ微弱呼吸音(不定呼吸音)、氣管枝音的肺胞音乃至氣管枝音デ囉音ヲ伴フモノ又ハ伴ハナイモノ等ニヨリ知ルコトノ出來ル浸潤ヲ言フ。

鼓音性空洞音、壺響性呼吸音、廣汎ナル粗大囉音、有響性囉音等ヲ特徵トスル著明ナ空洞形成ハ第三期ニ屬スル。

肋膜炎性濁音ノ高サガ僅々數糎位ナラバ問題ニシナクトモヨイガ、著明ナ場合ニハ該肋膜炎ハ結核性合併症ノ中ニ數ヘヲバナラナイ。結核症ノ時期ハ兩側各々別ニ示サナケレバナラナイ。總體トシテノ病症ノ分類ハヨリ强ク罹患セル側ノ時期ニ從フ。例ヘバ右側第二期、左側第一期トスルナラバ、總體トシテ病症ハ第二期トスル。

此ノ分類法モ有名ナ大家(就中、レンハルツ、フレンケル・アルブレヒト等)ニヨツテ提言サレタ他ノ多クノ分類方法ト同ジク、完全ニ滿足ヲ與ヘルモノデハナイ。結核ト言フ多種多樣ナ變化ニ滿チタ症狀ニトツテハ、餘リニ圖式的デアツテ、病症ノ强弱ヤ身體ノ抵抗能力ヲ、個人的體力ニ應ジテ充分ニ顧慮シタモノデハナイ。

レントゲン線ノ應用ハ近時益〻完全ニ近ヅキ、今迄ノ臨牀的理學的檢查方法ノ補助トシテハ優秀ナモノデアルカラ、恐ラクハ近キ將來ニ於

テ結核症諸期ノ實用シ得ベキ分類法ニ、ヨリヨキ客觀的根據ヲ與ヘルデアラウ。

閉塞性並ビニ開放性結核　喀痰、尿、屎或ハ膿漏性瘻管等ニヨツテ、結核菌ガ外部ニ出ル場合ハ開放性結核ト稱スル。カヽルモノハ結核ヲ蔓延セシメル。從ツテ豫防的處置ガ就中大切デアル。然シ唯開放性結核デアルト言フダケデハ、其患者ニトツテ必ズシモ最惡ノ病型デハナイ。殊ニ治癒ノ見込ミガ無イト言フ事デハナイ。一般ニ開放性結核ト閉塞性結核トノ區別ニ、餘リ價値ヲ置キ過ギテ居テ、良心的ナ醫師ニトツテモ結核ガ開放性カ否カヲ決定スルノハ、眞ニ困難ナモノデアル事ヲ忘レテ居ル場合ガ稀デハナイ。多クノ場合、病體ノ分泌排泄物ガ結核菌ヲ保有シテ居ルカ否ヤハタヽ動物實驗ニヨツテノミ確實ニ解決シ得ルノデアル。尙又閉塞性結核モ開放型ニ速カニ變リ得ル事ハ珍ラシクナイシ、ソノ逆ノ場合モアリ得ル事ヲ注意シテ置カナケレバナラナイ。然シ實際問題トシテハ、結核ノ開放型ト閉塞型トヲ簡單ニ區別シテ置ク事ハ望マシイコトデアル。

國民病トシテ結核ノ範圍ト意義　結核ハ都市ヲモ田園ヲモ蹂躙スル。アラユル死亡者ノ一〇%ハ結核ニヨルモノデアツテ、如何ナル年齢ノ者モ侵サレナイ事ハナイ。十歲乃至十五歲ノ間デハ全死亡者ノ五分ノ一、最良ノ年齢ト稱セラレタル十五歲カラ四十歲ノ間デハ全死亡者ノ殆ド三分ノ一ガ結核ニヨツテ斃レルノデアル。二十歲カラ二十五歲ノ年齢デハ最高數ヲ示シ、全死亡者ノ五十%ニ達スル。四十歲カラ五十歲デハ二五%、五十歲カラ六十歲デハ丁度二十%ニ當ツテ居ル。結核死亡率ハ總テノ他ノ傳染病ノ犧牲トナツテ斃レル者全部ヲ合シタモノヨリモ高イ。英國及ビ北方ノ諸國ハ獨逸ヨリモ結核ニ罹患スルコト尠ク、墺太利及露西亞ハ著シク多イ。獨逸國內ニ於テモ、其蔓延狀態ハ實ニ不規則デアル。多クノ工業地域ノ死亡數ハ、平均數ヨリモ著シク高イ。然シ又田舍ニ於テモ多クノ猖獗地域ガアル。例ヘババイエルン（オスナビルユック）ヤウェストアーレンノ諸地方等デアル。此ノ疫病ヲ免レテ居ル村落ヤ家族ハ殆ド一ツモ無イ。

多クノ調査カラ結核ハ又危險ナ小兒病デアツテ、周知ノ他ノ小兒疾患以上ニ學齡兒童ヲ陶汰スル者デアル事ガ分ツテ居ル。六歲カラ十歲迄ノ子供デハ猩紅熱ガ最大數ノ犧牲ヲ出シ、之ニ次イデハ「ヂフテリア」、第三位ニハ結核デアル。併シ十一歲カラ十五歲デハ既ニ結核ガ死因トシテ第一位ヲ占メテ居ル。

一九一六年ニ於ケル死亡者百人ニ付、結核ニテ斃レタ兒童ハ、キルヒヲル氏ニヨルト、

五乃至十歲デハ	男兒	一〇・一一	女兒	一二・四人
十乃至十五歲デハ	男兒	一八・四	女兒	三〇・三人

ヲ示シテ居ル。

結核ト癈疾　經驗ノ教ヘル所ニヨレバ、二十歳カラ三十歳迄ノ年齡ノ癈疾者ノ過半數ハ、結核ノ爲ニ癈疾トナツタ者デアル。

獨乙ノ州保險局デハ一九一六年ニハ、九萬五千七百六十名ノ保險加入者ノ治療費トシテ、二千八十萬馬克ヲ支出シタガ、其ノ過半卽チ千二百八十萬馬克ハ結核治療ニ費シテ居ル。

一八九七年以降、州保險局ノ費用ヲ以テサレタ肺結核並ビニ喉頭結核患者ノ治療費ハ、二億一千八百萬馬克以上ニ達シテ居ル。

女子死亡率ハ、以前ニハ男子ヨリモ大デアツタガ、近年ハ頓ニ女子死亡數ガ減少シテ來タ。併シ今日モ尙ホ相變ラズ就學年齡及ビ分娩年齡ニ於テハ、女子ノ結核死亡率ガ男子ノ場合ヨリモ大キイ。男子ノ危險率高キコトハ、一般ニソノ職業ニ伴フ危險ノ多イコトカラ說明出來ル。近時諸所ニ於テ女性ノ結核ガ減少ノ傾向少キハ、確カニ女子ノ職業的活動ガ增加シテ行キ、就中、長時間換氣ノ惡イ採光ノ不充分ナ室ニ、紡績女工、女店員、商業所ノ女使用人トシテ働イテ居ル事ニ起因スル。弱年ノ看護婦ノ結核死亡率ガ大キイコトモ周知ノ事柄デアル。

高度ニ結核ニ罹病スル職業ハト言ヘバ、不潔ナ塵埃ノ作用ヲ蒙ル如キ職業デアル。「パン」製造人、給仕、樋職人、植字工、石工、磨研工、中デモ掃除業者、鑛工ナドハ甚ダ危險ニ曝露サレテ居ル。眞ニ多數ノ結核犧牲者ヲ監獄ヤ賣笑婦ノ間カラ出シテ居ル　マタ常習飮酒者ノ間カラモ出シテ居ル。

國民ノ經濟的關係方面カラ力說シナケレバナラナイ事ノ第一ハ、結核ガ人類ノ最良年齡、卽チ人間ガソノ活動能力ノ頂上ニ在ルベキ年齡ニ於テ、犧牲者ヲ求メルト言フコトデアル。最後ノ死ノ結末ニ先立ツテ、疾病ト業務不能ト衰弱困憊トノ長年月ガ續ク。病症ガ既ニ著明ニ發現シ、爲メニ作業能力ガ多少トモ制限サレル時期ハ、死亡日カラ遡ルト平均五ケ年ヲ數ヘ得ルモノデアル。更ニ惡イコトハ、結核ハ容易ニ傳染スルカラ、屢〻同一家族內カラ數人ノ犧牲者ヲ要求スル。殊ニ屢〻子孫ニ迄亙ツテ罹患サセル。ルプチルハ獨乙國內ニ於テ、既ニ大戰前八十萬乃至九十萬人ノ結核患者ヲ見積ツテ居タ。

結核ノ減少　カヽル厭フベキ現象ニ對シテ、唯一ノ慰安且ツ賀スベキ點ハ、此ノ疾病ガ大戰勃發迄ノ最近三十年間ニハ、絕エズ著シク減退スル傾向ヲ有シテ居ツタト言フ事實デアル。プロシヤニ於テ一八七一—一八八〇年ニハ、人口一萬ニ對シ、三一・八人ガ結核デ死亡シタガ一八八一—一八九〇年ニハ三〇・一人トナリ一八九一—一九〇〇年ニハ實ニ二三人ニ減少シタ。一九一〇年ニハ更ニ減ジテ一五・三人トナリ一九一四年ニハ一三・九人トナツタ。結核死亡率ノ減少ハ中年階級ニ於テ最モ著明デ、小兒期デハ最モ些少デアツタ。幼兒及ビ五—十四歳デハ依然トシテ結核ハ最大ノ死因デアル。多クノ都市、特ニ大都會ノ方ガ田舍地方ヨリモ減少ノ程度ガ著シカツタ。

一八七六年カラ一九一四年迄ノプロシヤニ於ケル結核死亡率ハ、次ノ如クデアル。

西暦年	結核死亡實數	生存者十萬人ニ付	死亡者百人ニ付結核ニヨルモノ
一八七六	七九七七〇	三一〇	一二・一
一八八〇	八四八九五	三一一	一二・三
一八八五	八八〇五六	三〇八	一二・三
一八九〇	八四〇八六	二八四	一一・七
一八九五	七三七五二	二三三	一〇・七
一九〇〇	七〇二〇六	二一一	九・五
一九〇五	七〇三二三	一九一	九・七
一九一〇	六〇四七九	一五三	九・五
一九一四	五八五七七	一三九	——

（譯者註。日本デハ死亡者百人中ノ結核ハ、二十年來常ニ十二人前後デ、少シモ減少シナイ）。

獨逸帝國ノ二十四州ニ於テ（兩メクレンブルグヲ除ク）都鄙ヲ通ジテ一九〇六年ニハ、各型ノ結核死亡者ハ十一萬三千四百三十二人（一萬人ノ生存者ニ付キ一八・九三人）デ、ソノ中肺結核ニヨルモノハ九萬八千百五十二人（一六・三八人）デアル。一九一二年ニハ各型ノ結核ニヨリ十萬三百三人（一五・三四人）、ソノ中肺結核ニヨリ八萬五千九百七十六人（一三・一五人）死亡シテ居ル。

減少ノ原因　慶スベキ事ニハ、結核ハ一八八〇年代ノ中頃以來、多クノ文明諸國ニ於テハ、絶エズ著シク減少シテ來テ居ル。コレハ病原菌ガローベルト・コッホニヨリ發見サレ（一八八二年）、ソレニ由ツテヨリヨキ醫學的衛生學的結核豫防ガ可能トナツタ事ニ、ソノ原因ヲ求メルノガ先ヅ至當デアラウ。其ノ時以來病院組織ガ擴張改良サレ、就中結核豫防ノ爲ノ特殊ナ療養所ガ創設サレタ事ガ、與ツテ力アル事ヲ認メヲバナラヌ。又一八八〇年代ニ勞働者階級ニ對スル保健法ノ制定サレタ事モ確カニ影響ガナイ譯デハナイダラウ。併シ原因的事情ヲ詳細ニ檢討スルト、上述ノ事實ハ罹病ノ減少ニ、眞實ニ根本的影響ヲ及ボシタ者トスルコトハ出來ナイ事ガ分ル。結核死亡數ノ減少ハ、其ノ當時現ハレタ一般死亡數ノ總體的低減ノ一部現象ニ過ギナイノデアル。其ノ處ニハ健康ト疾病トガ、如何ニ下層民階級ノ全社會的狀態如何ニ關スル者デアルカヽ現レテ居ル。卽チ彼等階級ハ其ノ當時以來、經濟的發展ト同時ニ著シキ死亡減少ヲ來シタノデアツタ、之ハ智識ノ開ケタ爲カ、住居ヤ食物ノ良クナツタ爲カ、或ハ他ノ生活條件ノ向上ノ結果カ、何レガ特ニ有效デアツタカ、個々ノ場合ニ於テ判然セシメル事ハ不可能デアル。

戰爭ノ影響　結核死亡數ノ減少ハ、世界大戰ノ惡影響ノ下ニ停止シタ許リデハナク、獨逸ヤ墺太利ニ於テハ特ニ、又戰禍ヲ蒙ル事ノ尠カツタ他ノ國々、(例ヘバ和蘭)ニ於テモ、斷然增加シタ。獨逸ニ於ケル增加ハ、戰爭ガ長ビクニツレテ益〻恐シク目立ツテ來タ。今日(一九二〇年)我々ハ結核ノ頻度ニ於テ約三十年前ノ狀態ニ在ル。結核ニヨル死亡率ハ男ニ於テモ女ニ於テモ增加シタガ、就中女ニ於テ著シイ。マタアラユル年齡ノ者ニモ增加シタ。既ニ結核ニ罹患シテ居タ者ガ、死ヘノ經過ヲ早メタ許リデナク、多數ノ新感染モ起ツタノデアル。カヽル憂フベキ現象ノ原因ハ、榮養不給ヤ、劣惡ナ住居狀態ヤ、商工業ノ勞働ニ婦人ヲ非常ニ要求シタ事ヤ、病院ヤ療養所ノ活動ノ尠クナツタ事ニ存シテ居ル。子供ニ於テハ保護ヤ看護ガ惡イ事ニ存シテ居ル。

獨逸帝國ニ於テ結核ニヨリ死亡セル者ハ、

一九一五年	六一〇〇六人	卽チ一萬人ニ付	一四・九人
一九一六年	六六五四四人	〃	一五・八人
一九一七年	八七〇三二人	〃	二〇・九人

結核死亡數ハ從ツテ一九一七年ニハ一九一三年ヨリモ約三萬人多ク、一八九〇年ヨリモ三千人多イ。プロシヤノ都市ニ於ケル結核死亡率ノ增加ハ大戰時一九一七年迄ニ六〇%、田舍ニ於テハ大戰前決定サレタ死亡率ノ四〇%ニ達シタ。男子ノ死亡率ハプロシヤニ於テハ、生存者一萬人ニ付キ一九一三年ニハ一四・二二人、一九一七年ニハ二〇・二九人デアツタ。女子ニ於テハ一九一三年ニハ一三・一〇人、一九一七年ニハ二〇・二六人デアツタ。特ニ維納市ハ惡イ影響ヲ受ケタ樣デ、ソノ報告ニヨレバ死者五人ドコロカ三人ノ中一人ハ結核ニ依ツテ斃レタト言フ。

結核ノ社會衞生學的豫防。歷史的發展　大ナル結核ノ慘害ハ、我々ヲシテ社會衞生學ノアラユル武器ヲ以テ、此ノ國民病ノ計畫的撲滅ヲ促サシメズニハオカナイ。此ノ戰ハ療養所運動ヤ救護所組織ニヨツテ、ナカ〳〵有望ニナツタ。ローベルト・コッホニヨリ我々ハ結核ガ傳染病デアル事ヲ知リ、療養所ノ效果ニヨリ、結核ガ餘リ進行シテ居ナイ時期ニ於テハ治癒シ得ベキ病氣デアル事ヲ知リ、救護運動ニヨリ避ケ得ベキ疾病デアル事ヲ知ツテ居ル。ヘルマン・ブレーメルハ一八五四年シユレジエンノゲルベルスドルフニ、最初ノ獨逸ノ療養所ヲ、外氣療法ト言フ有效ナ原理ニ基イテ設立シタ。彼ノ學徒ノペーター・デットワイラーハ、治療法ヲ衞生學的食餌療法的方面カラ發展サセテ、有效ナ原理トシテ安靜療法及ビ橫臥療法ヲ附加シタ。療養所運動ハ一八九〇年代ニ最初ノ飛躍ヲシタ。一八九六年ニハ療養所設置ノ爲ノ獨逸中央委員會ガ創立サレ、ソレノ啓蒙的宣傳的活動ノ結果、既ニ十年以內ニ成人ノ爲ニ八十五個ノ國民療養所(「ベット」數八千以上)ト、十四

個ノ小兒療養所ガ設置サレタ。如何ナル範圍ニ肺療養所ガ增加シタカハ、一九一四年ノ獨逸中央委員會々報カラ引用シタ次表デ一目瞭然デアル。

西暦年	療養所數	患者數 男	患者數 女	經常費(馬克)
一八九四	—	—	—	—
一八九五	一	六四	—	一二〇八〇
一八九六	一	一四二	—	二五九〇六
一八九七	三	二七一	—	七九九四三
一八九八	五	七四三	四四	一八七二二六
一八九九	八	一五四三	二五二	四四七五五三
一九〇〇	九	二三〇三	四七三	七九二九〇五
一九〇一	一一	二七七九	八二八	一〇九六七〇八
一九〇二	一五	三四二八	一〇六九	一九二一七三九
一九〇三	一八	四二九四	一六九六	二六七六〇六七
一九〇四	二二	五二二三	二二二四	二九八九二三三
一九〇五	二六	七二三三	二五三四	三九七八〇四二
一九〇六	二六	八八四二	三二六三	五一一〇三三一
一九〇七	三〇	一〇六四三	三五四七	五五三四一一七
一九〇八	三六	一四三五二	五三〇六	七二九八六七五
一九〇九	三七	一六五九三	六一四一	七八二一一〇二
一九一〇	三八	一六九七八	六二四一	七七九九一七三
一九一一	四〇	一七二二二	六五二三	八二一三六五二
一九一二	四一	一八三七〇	六六三〇	八四〇八〇五〇
總計	四一	一三一〇二三	四六七七一	六四三九二四九九

一九一九年ニ於ケル獨逸中央委員會々報ニヨルト、現在獨逸ニ於ケル成人ノ肺患療養所數ハ一六六、病床數ハ丁度一六七六五デ、小兒療養所數ハ(但シ之ハ肺患、骨及ビ關節結核、結核ノ危險アル者、蒲柳質、保養ノ必要アル小兒等ヲ共ニ收容セルモノ)一六六デ病床總數ハ大約一四〇〇〇デアル。療養所ノ平均治療日數ハ三ケ月デ、療養所ノ病床ハ殘ラズ使用サレテ居ルカラ、一二五〇〇〇人以上ガ年年是等ノ療養所デ治療ヲ受ケテ居ルト見做シ得ル。

カヽル大規模ノ肺結核療養所ノ設立ト維持トハ、一九〇〇年一月一日カラ實施サレタ癈疾保險法ガナケレバ、決シテ可能デハナカツタデアラウ。該法律ハ州保險局ヲシテ、輕症者ニ對シ豫防的治療ヲ行フト同時ニ、治療期間中其ノ家族ノ生計補助ヲ擔當スル事ヲ可能ナラシメタ。保險加入者ハ收集サレタ資金デ、自ラ療養所ヲ設立スルコトガ出來タ。又自治團體ヤ公益協會ナドハ、カヽル療養所ノ設立ニ際シテハ、低利資金ヲ貸與シテ援助スルコトガ出來タ。一九一二年迄ニ保險加入者ハ、既ニ獨逸ノ療養所建設ニ四千七百五十萬馬克ヲ出シテ居ル。

療養所ノ效果ニ就テハ後述スルガ、獨逸中央委員會ノ多幸ナル活動ハ、コノ療養所運動ヲ以ツテ終ツタノデハナカツタ。同樣ナ重要ナ仕事トシテ、尙ホ獨逸國內ニ救護所ヲ設ケテ、結核ノ總括的豫防ヲ盛ニ促進シタ事デアル。獨逸デ最初ノ救護所ハ一八九八年ニ、當時ハレノ貧民救濟所長デ、現在伯林慈善病院「シャリテ」ノ事務長デアルピユツテル氏ニヨリ設立サレタ。同ジ方面ニ向ツテ、外國デモ既ニ一八八七年創設サレタエジンバラノ孤立セル同種機關ノ外ニ、結核施療所

Dispensaires antituberculenx ガ、リルニ於テハカルメット教授ニヨリ、巴里デハ一九〇一年ニベルンエイム氏ニヨリ、リュチッヒデハ一九〇〇年ニマルヴォー教授ニヨリ設ケラレタ。是等施設ハ獨逸ノ外來患者無料診察所(ポリクリニック)ニ比スベキモノデアルガ、救護事業ヲ主ニスル Ouvrier enqêteur(疾病相談所)ノ醫療的方面ヲ支持シテ仕事ヲシタノデアル。

救護所ガ獨逸ニ普及シタノハ就中文部次官ノキルヒヲル氏ノ功績デアル。彼ノ力說ニ依ルプロシヤ文部大臣ノ一九〇二年十二月二十二日附巡廻訓令ハ、カヽル救護所設立ヲ力强ク且ツ熱心ニ强調シタ。今日バーデン及ビザクセンノ結核評議會ヤチューリンゲンノ援助救護所及ビバイエルンノ相談所ヲ合スルト、相談所及ビ救護所ノ總數ハ約三千ニ達シテ居ル。獨逸ノ療養所設立中央委員會ハ、漸次多方面ナアラユル社會的救護問題ニ關與スル樣ニナツタノデ、一九〇六年ニハ獨逸結核豫防中央委員會ト改稱シタ。一九一二年ニコノ中央委員會ハ、獨逸ニ於ケル肺病患者ノ相談所竝ビニ救護所施設完成ノ爲ニ特殊ナ委員會ヲ設ケテ、特定ノ救護所日ニハ召集ニ應ズル樣ニ定メラレタ。尙ホ一九一二年以來、中央委員會ニハ中流階級ノ結核救護ノ爲ニ、特殊ナ委員會ガ設ケラレテ、其處デ中流階級ニ適シタ多クノ療養所案內目錄ヲ知ル事ガ出來ル樣ニナツタ。

獨逸結核豫防會議(初回一八九九年伯林ニテ開催)竝ビニ同目的ノ萬國會議(初回一九〇〇年ナポリニテ開催)ノ年々ノ活動ニヨツテ、結核救護ハ目覺マシイ進步ヲ示シテ居ル。

結核ノ醫學的、衞生學的竝ビニ救護的豫防ニ向ツテハ、一般ノ專門書籍以外ニ次ノ如キ專門雜誌ガ重要ナ貢獻ヲシテ居ル。

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose, herausgegeben von Prof. Rudolph Brauer.

Zeitschrift für Tuberkulose, geleitet von A. Kuttner u. Lydia Rabinowitsch-Kempner.

Internationales Zentralblatt für die gesamte Tuberkulose-Forschung, herausgegeben von Brauer, de la Camp. G. Schröder.

Der jährlich erscheinende Geschäftsbericht des deutschen Zentral komitees zur Bekämpfung der Tuberkulose: Berlin W. 9. Linkstr. 29.

之ハ社會衞生學者及ビ實地家ニトリテ必須ナル指針デアル。

Tuberkulosis(國際結核豫防協會版ノ月刊雜誌デアル。編輯及ビ中央事務所ハ、Berlin W; Schöneberger Ufer 13.)

Tuberkulose-Türsorgeblatt des deutschen Zentralkomitees zur Bekämpfung der Tuberkulose, herausgegeben von Oberstabsarzt Helm u. Prof. A. Kayserling Berlin.

Zeitschrift für öffentliche Gesundheitspflege, herausgegeben von Geh. Obermedizinalrat Prof Abel, Jena und Medizinalrat Dr. Merkel.

Sozialhygienische Mitteilungen, Zeitschrift für Gesundheitspolitik u.-Gesetzgebung, Schriftleiter Dr. Alfons Fischer.

Zeitschrift für Sozialhygiene, Türsorge-und Krankenhauswesen. Herausgegeben von Dr. Chajes und Geh. San-Rat Dr.Rabnow

(未完)

抄録

結核專門雜誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose, Bd. 75, H. 3/4, 1930.

1、BCGノ病原性ノ問題

O. Kirchner und H. J. Tiedemann.

著者ハBCG菌ヲ用ヒテ家兎ノ角膜逐次感染ヲ二十代行ヒテ其病原性ヲ恢復セシメントセリ。角膜逐次感染ノ方法ハBCGヲ家兎ノ角膜内ニ注射シ其膿ヲ取リテ次ノ家兎ノ角膜ニ逐次感染セシメタルモノニシテ最後ノ動物ノ膿ヨリ純粹培養ヲ行ヒタリ。

著者ハ此菌株ヲ「モルモット」及ビ家兎ノ角膜内、皮下、睾丸等ニ注射シテ其毒力ヲ檢シタリ。

著者ハ多數ノ動物ヲ使用シ、或者ニハ「ツベルクリン」ヲ注射シ、或者ニハ死菌ヲ注射シ、或ハ沃度加里ヲ靜脈内ニ連續注射シテ、其病竈ニ反應ノ變化ヲ起サシメテ其毒力ノ恢復ヲ試ミタリ。

著者ハ其結果ヲ動物體内ニ於ケル病理解剖學的變化ニ依リテ區別セルガ多クハ毒力恢復ノ意義ヨリ意味ヲナサヾルモノナリシモ、其中「モルモット」ノ角膜内ニ注射シ且ツ牛型死菌ヲ以テ刺戟セルモノニ於テ淋巴腺、肺、脾等ニ於テ結核性變化ヲ認メタリ。「モルモット」ノ睾丸ニ菌ヲ注射シ且ツ「ツベルクリン」注射ヲ行ヒタルモノニ於テハ其動物ニ於テハ結核性變化ヲ起サヾリシガ、其睾丸中ノ膿ヲ次ノ「モルモット」ニ注射シ夫レヨリ得タル材料ニヨリテ次ノ「モルモット」ニ全身結核ヲ起サシムルコトヲ得タリ。又家兎ノ角膜ニ菌ヲ注射シ後毎日小量ノ沃度加里ヲ注射シテ刺戟セル家兎ノ氣管氣管枝腺ヨリ純粹培養セル菌ハ「モルモット」ニ全身結核ヲ起サシメタリ。

尙著者ハ之レニ附隨シテ「チモーテー」菌ヲ用ヒテ家兎角膜逐次感染ヲ行ヒテ、其毒力ヲ恢復セシメ得タリ。著者ハ、此方法ニハ尙種々討論ノアルコトナランモ、著者ノ方法ヲ以テ眞純ナル注意ヲ拂ヒテ迫試ヲ行ハバBCGノ病原性ノ問題ニ就キテ解決セラル可キ多クノ機會ヲ有スルナラント結ベリ。

（小林抄）

2、角膜逐次感染二十代後ノBCGノ病原性測定

H. T. Tiedemann.

著者ハBCGノ家兎角膜逐次感染ヲ二十代行ヒテ其角膜内ノ膿ヨリ純粹培養セル菌ヲ「モルモット」ノ皮下ニ〇・二五瓩、筋膜下ニ一〇・〇瓩ヲ注射セリ、而シテ此「モルモット」ヲ病理解剖學的、及臨牀的ニ觀察シタリ。

二十代逐次感染セシメタル菌株ハ「モルモット」ヲ全身結核ニテ致死セシムル事ヲ得ザリシ故嚴格ナル意味ヨリ云ヘバ病原性ヲ有セズトナス可キモノナランモ然シ其臨牀的所見卽接種部位ニ於ケル浸潤、潰瘍等ハBCG原菌及ビ十代逐次感染セシ菌ニ比シテ長期ニ亘リテ存シ、是等ト區別スルコトヲ得タリ、又剖檢所見ヨリ云フモ同樣ニシテBCG原菌ニ於テハ淋巴腺ニ融解セルモノヲ認メ得ザリシモ、十代逐次感染セシ菌ニ於テハ膝關節腺ニ於テ點狀ノ黃色化膿竈ヲ生ジタルノミナルガ二十代逐次感染セルモノニ於テハ多數ノ淋巴腺結節ヲ見ルコトヲ得タリ。顯微鏡的ニモ亦同樣ナル程度ノ所見ノ相違ヲ認メ

タリ。カルメット及ビフランス學派ニ對シテキルヒチル及ビシュニーデル等ガ角膜逐次感染ニ依リテ僅カニ毒性ノ變化スルコトヲ說キ居ルガ如クBCGヲ尙逐次感染ヲ行フトキハBCGハ血液中ニ於テ尙其抵抗力ヲ恢復シ得ルニハアラザルヤ。

（小林抄）

3、卵培養基ノ價値ニ就テノ比較試驗

Bang Dscheng Li.

著者ハ三ツノ卵培養基卽 Lubenau-Hohn 氏培養基、Petragnani 氏培養基 Sweany-Evanoff氏培養基ニ純粹培養セル結核菌及ビ硫酸ニテ處置セル檢査材料ヲ播種シ陽性ト陰性トニ區別シ發育發見迄ノ日數、陽性率、雜菌發生等ニ就キテ檢シタリ。陽性率ハ Lubenau-Hohn 氏培養基六二・五%、Petragnani 氏培養基五九・一%、Sweany-Evanoff 五〇・〇%ニテ Lubenau-Hohn 最モ優レ、發育發生ハ Petragnani 最モ早ク Lubenau-Hohn 之レニ次グ、又雜菌ハ Lubenau-Hohn 氏培養基最モ發生セズ。

是等ヲ總括スルニ Sweany-Evanoff 氏卵黃培養基ハ Lubenau-Hohn 及ビ Petragani ニ劣ル。特ニ混合傳染セル材料ヲ硫酸法ヲ以テ處置シ播種スル場合ニ劣ル、又結核菌ノ有無ノ疑ハシキ材料ヲ檢スル場合ハ特ニ不可ナリ。菌發生ノ早サモ他ノ二ツノ培養培ヨリ遲シ。集落ノ大サ、及ビ數ハ他ノ培養基ト殆ンド同樣ナルモ牛型菌ハ人型菌ヨリモ Sweany-Evanoff 氏培養基ニ於テハ惡シ、他ノ培養基ニ於テハ人型菌ヨリ牛型菌ノ發育良シ。培養基製造ニキ他ノ培養基ヨリ多クノ手數ト長キ時トヲ要ス。Sweany-Evanoff ノ發育ノ惡シキ原因ハ此培養基中ニ含マル、脂肪ガ表面ニ集マルノヲ防グコトガ困難ナル爲メニアラザルカ。卽此多クノ脂肪ヲ有スルコトハ結核菌ニ對シテ惡影響ヲ有スルモノナランカ。Petragnani ノ「マラヒット、グリューン」ヲ入レザル培養基ハ Sweany-Evanoff ニ優ルモ Lebanau-Hohn ニハ及バズ。Petragnani ノ特長ハ發育ガ豐富ニシテ且ツ Lubenau-Hohn ニ比シテ發育ノヤヽ早キ事ナリ、又其製造ニ當リテモ Hohn ノ如ク凝固水トシテ肉汁ヲ入ル、必要ナキ事ナリ。

Lubenau-Hohn ハ Sweany-Evnnoff 及ビ Petragnani ニ優ル、此培養基ハ又最モ良キ發育ヲナス。

結核菌ノ診斷的播種ニハ Lubenau-Hohn 氏培養基ヲ最モ良キモノトシテ推奬ス、尙「マラヒット・グリューン」ヲ含マザル Petragnani 氏培養基モ亦此目的ニハ良キ培養基ナリ。

（小林抄）

4、皮膚結核ノ結核菌菌型

Karl G. Ledermann.

著者ハ皮膚結核患者ノ患部ヨリ、直接培養、間接培養及ビ動物ヨリ分離セル結核菌ニ就キテ其菌型ヲ區別シタリ。

直接培養。皮膚ヨリ結核菌ノ直接培養スルコトハ Koch-Lewandowsky ノ方法ニ從ヒテ尋常性狼瘡ヨリ分離スルコトヲ得、卽チ狼瘡ヲ銳匙抓把ヲ行ヒ其抓把ヲシタル部分ヲ切リ取リテ其皮膚ヲ石英砂ニテ急速ニ摩擦スルヲ利益トス、Lewandowsky 氏培養ニテハ特ニ「グリセリン」馬鈴薯ヲ使用ス、本培養基ハ結核菌發育ニ適ス、特ニ多量ノ水分ヲ含ム故ニ長時間ヲ要シテ發育スルニ良シ、然シ「グリセリン」馬鈴薯ハ牛型菌ノ發育ニハ適セザル故ニ卵ノ培養基ヲ使用スルモ可ナリ。

著者ハ十八例ノ狼瘡患者ヨリ Koch-Lewandowsky ノ方法ニ依リテ直接培養ヲナシ、八例陽性ノ成績ヲ得タリ。全部人型菌ナリ。家兎ト「モルモット」ト同時ニ注射シテ檢シタリ。陰性ナリシ十例中五例ハ試驗管ノ汚レタル爲メナ

ラン、他ノ五例ハ如何ナル原因ニ依ルヤ不明ナリ。

Koch-Lewandowsky ノ變法ニテ狼瘡ノ痂皮、鱗屑等ノ乾燥セル皮膚ヲ種々ノ濃度ノ强力ナル消毒藥中ニ永ク置キテ直接培養セリ、十九例中二例陽性ナリ。一ツハ「トリパフラビン」ニ浸シタルモノ、一ツハ昇汞水ニ浸シタルモノヨリ得タリ。頸腺結核ノ膿ヨリ直接培養セル六例中四例陽性ニシテ全部人型菌ナリ。

間接培養。間接培養ハ多クハ抓把シタル材料ヲ食鹽水ニテ洗ヒテ之レヲ「モルモット」ニ注射スルカ、或ハ皮膚ヲ切リ取リテ細切シ「モルモット」ノ皮下ニ押入シテ「モルモット」ノ淋巴腺ヨリ培養セリ。淋巴腺ノ乾酪ノ中央ヨリ最モ培養シ易キモ餘リ古キモノヨリハ反ツテ培養シ難シ。

培養基ハ主トシテ「グリセリン」馬鈴薯及ビ Lubenau. Levinthal. Petroff 等ノ卵ノ培養基ヲ用ヒタリ。

早キモノハ動物ニ感染セシメテヨリ四週後ニ培養基ニ移シ得ラレ、遲キモノハ十四ヶ月迄結核菌ヲ分離スル事ヲ得タリ。人型菌ハ淋巴腺ヨリヨク培養シ得ラレシモ牛型菌ハ培養シ難カリシ故多クハ脾臓ヨリ培養セリ。

「モルモット」結核。狼瘡ヨリ得タル人型結核菌ハ「モルモット」ニ對シテハ比較的良性ノ經過ヲ取リタリ、之レニ反シ牛型菌ハ比較的惡性ナリ。

菌型ノ鑑菌。培養上ノ發育收態。培養基ハ「グリセリン」馬鈴薯、「グリセリン」血清 Levinthal. Lubenau.「グリセリン」肉汁トヲ用ヒタリ、初代ノ培養ニテハ最良ノ發育セルモノ二十九例、良十例、比較的不良十三例、不良八例ナリ、第二代ノ培養ニテハ發育ハ中等ナリ一般ニ人型菌ハ發育良好ニテ牛型菌ハ不良ナリ。

「モルモット」ニ對スル毒性ハ發育ノ良キ人型菌ハ重症ノ「モルモット」結核ヲ起シタルモ慢性ノ良好ノ經過ヲ取リ發育不良ナル牛型菌ヲ注射シタルモノハ惡性急性ノ經過ヲ取リタリ。

家兎ニ對シテハ培養ニ依リテ豫想シタル菌型ヲ示シタリ。狼瘡ヨリハ著者ノ例ニテハ五十五例ノ人型、六例ノ牛型ヲ得タリ、狼瘡ニ於テハ若年患者ニハ牛型比較的多シ。

疣狀皮膚結核ニ於テハ三例中二例、牛型菌ニテ一名ハ搾乳者一名ハ屠殺者ナリ。

頸腺結核ヨリ得タルモノハ著者ノ例ニ於テハ總テ人型菌ナリ。(小林抄)

5、人工氣胸ノ反對側ニ就テノ研究

Osso Gisevius.

著者ハ人工氣胸療法ノ際ニ健康ナル反對側ニ急性進行性浸潤ヲ生ゼシ場合ヲ觀察シ其八例ヲ擧ゲテ說明セリ。

著者ハ病歷ノ方面ヨリ反對側ノ浸潤形成ノ原因ヲ決定セント試ミタルガ殆ンド總テノ例ハ若年ノ患者ニ於テ起リタリ。五例ハ最初ニ治療ヲ行ヒタル側ニ存セシ病變ハ確實ニ早期浸潤ナリ。他ノ例ニ於テモ早期浸潤ヨリノ最初ノ發展ナルコトハ事實ナリ。

健康側ニ浸潤ヲ起スモノヽ殆ンド全部ハ健康側ニ浸潤ヲ起ス以前ニ氣胸側ニ於テ肋膜腔ニ漿液ノ溜留ヲ起ス、此事實ハ甚ダ重要ナルコト、思惟セラル。漿液溜留ハ既ニ强キ炎症ノ準備ノ徵候トシテ注意ス可キモノナリ。漿液ガ强キ毒素ヲ與フルコトニ依リテ反對側ノ肺ニ强キ反應ヲ惹キ起ス可キ事ハ不可能ナルコトニアラズ、著者ハ自身ノ觀察ニヨリテ漿液ト新浸潤發生トハ協力シテ起ルモノナリト確信ス、特ニ若年ノ患者ニ於テハ漿液ト新浸潤ト深キ關係ヲ有ス、又若年者ノ內分泌ト關係スルコトモ多カランカ。

著者ノ例ニ於テハ健康側ニ生ズル浸潤ハ常ニ急速ニ生ジタリ。總テノ例ハ最

初ノ人工氣胸ハ嚴密ナル意味ニ於テ人工氣胸ノ適應症ニシテ其經過モ亦通常ニテ惡シキ機械的ノ影響ヲ與ヘシ事ナシ。

健康側ニ生ジタル新浸潤ノ豫後ハ甚ダ危險ナルモノニシテ特ニ此浸潤ハ空洞形成ト他ニ傳播スル傾向ヲ有スル故ニ危險ナリ、之レハ健康側ノ過勞モ亦其原因ノ一ツナラン。終リニ高年者ニ於テ前記ノ浸潤ヲ起シタル一例ヲ報告セルモ、コハ稀ナル例ナリ。

（小林抄）

6、人工氣胸裝置ノ補助トシテノ新油胸裝置

Thomsen.

人工氣胸ノ際ニ瓦斯ニ代ルニ油ヲ以テナス事ハ二ツノ特長ヲ有ス卽一ツハ肋膜腔內ニ於テ長ク吸收セラレザルコトナリ。他ノ一ツハ油ハ瓦斯ニ比シテ大ナル液體壓力ヲ有スル故ニ壁ノ强固ナル空洞ヲ有スル場合又ハ胸隔整形術ヲ要スルガ如キ場合ニ於テ重要ナル役目ヲナスモノナリ。

油胸ハ氣胸ノ補助法トナスヲ可トスルモノナル故ニ肋膜腔內ノ壓力ヲ測定裝置ヲ有セザル可ラズ。著者此點ヲ簡單ナル裝置ニテ造リタリ。卽チ三ツノ括栓ヲ有スル二五瓩ヲ入ル、注射筒ニテ一ツノ括栓ハ針ヨリ肋膜腔ニ通ジ一ツノ括栓ハ油瓶ニ通ズ、他ノ括栓ハ氣胸裝置ニ連續シテ壓力ヲ示ス。此筒ヲ用ヒテ任意量ノ油ヲ短時間ニテ希望ノ壓ダケ注入スルコトヲ得。又本器ニテ肋膜炎ノ際及ビ膿胸ノ際ニ液ヲ取ルコトヲ得。

（小林抄）

7、喘息相談所ト北海

Bensch.

喘息相談所ハ結核相談所ニ比シテ甚ダ少數ニテ又其必要モ少ナキガ如クナルモ實際ニ於テハ仲々必要ニシテ效果ノ存スルモノナリ。

北海ノ Borkum 島ニ於ケル著者ノ相談所ガ好結果ヲ得タルガ夫レハ次ノ如キコトニ依ル爲メナラン。

一、北海ノ Borkum 島ニ於テハ空氣中ニ塵埃ノ少ナキコト。

二、北海ノ海水ハ三—五％ノ食鹽ヲ含ム、其他沃度、鐵及ビ多クノ鑛物質ヲ含ム故是等ガ細末トナリテ吸入セラレテ喘息ニ效果ヲ有スルモノナラン。

三、之レハ北海ノ島ニ於テ特性ヲ有スルモノナルガ太陽光線ノ關係ナリ、卽チ紫外線ガ豐富ニ海濱ヨリノ反射、砂濱ヤ海面ヨリノ反射光線ガ特別ノ性狀ヲ有スルモノナリ。此紫外線ノ關係ガ高山ニ於ケル療養ト海邊ニ於ケル療養ト相似タル效果ヲ有スルモノナラン。

喘息相談所ヲ設立スルニ當リテハ特ニ空氣ト太陽光線ノ影響ヲ考慮セザル可ラズ。

（小林抄）

8、動脈空氣栓塞問題ノ模型檢索

Karl H. Liebermeister.

著者ノ造リタル模型ニヨル實驗ニ依レバ動脈空氣栓塞ハ容易ニ起リ得卽空氣ハ心臟ヲ通過シテ肺靜脈中ニ入ル、靜脈空氣栓塞ハ大循環系ニ於テハ Klein-schmidt ノ說ヲ確信スルコトヲ得。

血管中ニ於ケル空氣特ニ少量ノ空氣ハ分枝血管ノ上部壁ニ沿フテ進ム。

此著者ノ模型ニヨル觀察ニ依リテ實際問題トシテ人工氣胸ノ際ニ空氣ガ血管中ニ入リタル時 Brauer, Gahwyler. Schlaepfer. 等ガ推奬セルガ如ク針ヲサシタル方ノ胸部ヲ高キ位置ニナストカ、患者ノ足ヲ高ク上グルトカ。又ハ頭部ヲ最下位ニ置ク等、患者ノ體位ヲ變ズルコトニ依リテ空氣栓塞ガ腦ニ於テ起ル事コトヲ防ギ得。

（小林抄）

Zeitschrift für Tuberkulose, Bd. 56, H. 2, 1930.

9、結核患者ノ Thenatophthisin 療法ノ臨牀的觀察及經驗

E. Hager u. W. Behrendt.

血清劑「テナトフチジン」ヲ使用シ結核症患者九三名ノ治療ヲ試ミタル實驗報告ナリ。「テナトフチジン」ハ自然ニ罹患セル結核牛ノ臓器ヨリ採リタル無菌ノ結核性乾酪樣物質ヲ馬ニ注射シテ穫タル血清ヲ材料トシテ作レルモノニテ適當量ノ蛋白及ビ類脂體ヲ含有シ動物誠驗ニ於テ一定ノ反應ヲ起シ治療的效果ヲ發揮ス。著者ノ臨牀實驗ニハ全然萎縮性ノモノ初期ノモノ、弛張熱ヲ發シ强度ノ中毒症狀アルモノハ除外シ大多數ノモノハ兩肺ニ廣汎ナル增殖、滲出混合型ノ病竈ヲ有シ且ツ空洞ヲ有スル比較的重症ノ患者ヲ撰ミタリ。

治療成績ハ比較的良好ナルモ之レヲ全部藥劑ノ治效ニノミ歸スル事能ハズ、尙ホ著者ノ觀察ニヨレバ血清ノ使用ニヨリ起ル「アレルギー」狀態ノ變化及ビ反應經過ヨリ推シテコノ效力ハ刺戟療法的意味ノモノナルヲ知ル。コノ療法ニ伴フモノト思ハル、不快ナル反應竝ニ障碍ハ用量〇・三乃至〇・四瓩ヲ超エタル時ニ現ハル、モノ如シ、但シ最今改良セラレタル製劑ニハカヽル副作用ヲ認メズ。

（柴田抄）

10、血管性早期播種ニ就テ

Franz Redeker(Mansfeld)

血管性早期播種ハ原發竈結核症ノ早キ時期ニ於テ、換言スレバ初期病竈ノ硬化前ニ小循環系ニテ傳播セラル、モノナリ。コノ初期播種ハ人々ノ想像セルヨリモ屢〻起ルモノニシテ殊ニ氣管周圍淋巴腺群ノ初期罹患ノ際ニ多ク、肺臓全體ニ恰モ假性粟粒結核ノ如ク散布スル事モ稀ナラズ。早期播種ハ概シテ良性ナリ、惡性且ツ重症經過不良ナルハ極メテ少數ニ止マリ、是等ガ臨牀ニ於テ發見セラル、ニ至ルモ、コノ他ニ從來氣付カレザル良性ノモノニテ外來診察ヲ訪フモノハ遙カニ多數ナリ。尙早期播種ハレ線ニテ認メ得ル小ナル孤在性病竈及ビ瘢痕ヲ殘スコト珍ラシカラズ。コノモノハ殊ニ肺尖部ニ位置シ後期ノ氣管枝腺結核症ノ轉移ト類似シジモン氏ノ肺尖轉移ノ觀ヲ呈ス。血管性早期播種ニ特異ナルハ氣管周圍淋巴腺ノ腫脹、新ラシキ感染動機、肺ニ於ケル粗或ハ密ナル播種斑、以上ノ三主徴ナリ。

（柴田抄）

11、空洞治癒問題ニ關スル症例追加

Hans-Ullrici Ritschel.

一九二一年ノ Tbk-Kongress ニ於テ Gräff ハ空洞ハ結核症ノ豫後ヲ決定ス、卽チ空洞ハ第二ノ病原トナリ必然的ニ死ニ到ラシムルモノナル事ヲ指摘シタリ。ソノ後多數ノ統計ニヨリテコノ說ヲ確認セル人々モ現レタドモ他ノ學者例ヘバ Bacmeister, Grau, Lydtin, Düring 等ハ空洞ノミガ豫後ヲ決スルモノニアラズ結局患者ノ運命ヲ定ムルモノハ結核症ノ性狀ナリトナセリ。結核症ノ發生經過ニ關スル最新ノ知識ニヨレバ、空洞ノ發生及ビソノ治癒ニ關スル見解モ亦從來トハ異ナリ、結核症第二期ニ屬スル浸潤性病變ハ融合ノ傾向アルト同時ニコノ「アレルギー」期ニ生ジタル空洞ハソノ原因タル浸潤自個ト同樣ニ著シク退化シ治癒シ得ルモノナルヲ知ルニ至レリト述ベ上記ノ如キ空洞ノ自然治癒ノ症例三ヲ揭ゲタリ。

（柴田抄）

12、强毒結核菌竝ニBCG「ワクチン」菌ニ對スル「モルモット」腸粘膜ノ透過性ニ就テ

A. Saenz(Institut Pasteur)

Chiari, Nobel u. Solé ハ成長セル「モルモット」ノ腸粘膜ハBCG「ワクチン」ノ菌ヲ通過セシメザルノミナラズ强毒菌結核菌ヲ殊ニ一〇瓩ノ大量ヲ經口的ニ與フル場合スラ殆ド通過セシメズト主張シ之レニ據リテカルメット、ゲランノ豫防接種法ヲ否認シタリ。著者ハ之レニ對シ次ノ實驗成績ヲ擧ゲテソノ所說ノ根據ナキヲ證明セントセリ。

一、强毒結核菌ヲ成長セル「モルモット」ノ胃ニ「ゾンデ」ヲ以テ直接ニ注入スルカ或ハ「パン」ニ混入シテ食セシムル時ハ共ニ割合僅少ナル菌量（一瓩）ニテモ每常定型的ノ結核感染ヲ惹起ス。

二、BCG一〇—二〇瓩ヲ「モルモット」ニ經口的ニ與フル時ハ菌ハ腸粘膜ニ吸收セラレテ「モルモット」臟器ニ變調ヲ來ス、卽チ五〇日乃至八〇日後ニ於テ菌侵入ノ證左タル特異性「ツベルクリン」過敏性現ハレ、漸次ニ增强シ三四ケ月續キタル後段々減弱シテ一五ケ月ニ及ビ消失ス。（柴田抄）

13、Alcel u. Autenrieth-Funk 法ニヨル肺結核患者ノ血液及血淸ノ「ヒョレステリン」量ノ檢索

F. Warnecke (Görbersdorf)

輕症例ヘバ限局セル早期浸潤ノ場合ハ血液及ビ血淸ノ「ヒョレステリン」量ハ正常ノ範圍ヲ出デザレドモ病症重篤且ツ廣汎ニテ全身中毒症狀ガ增强スルニツレテ「ヒョレステリン」量ハ減少ス。結核患者ノ血液血淸ノ「ヒョレステリン」定量ハ豫後ヲ確定シ或ハ身體ノ免疫的防禦力ヲ窺フニ便利ナル方法ナリ。而シテ Alcel u. Autenrieth-Funk ノ法ハ科學的正確ノ點ニテハ他ノ方法ニ劣レドモ臨牀上ニハ結構用ニ堪ユ。血液「ヒョレステリン」量ハ肺結核症ノ場合起リ得ベキ肝臟實質ノ障碍ノ有無ニ關スル判定ヲ與フルモノニアラズ。コノ爲ニハ臟器負荷試驗ヲ必要トス。

「ヒポヒョレステリチミー」ハ恐ラク細胞ノ合成的物質代謝ノ機能低下ニヨル現象ニシテ必ズシモ肺癆ニ特有ナルモノニアラズ、慢性ニシテ惡液質ヲ起ス傳染性疾患ニ通有ノモノナラン。尙「ヴィタミン」ヲ考慮スレバ「ヒョレステリン」量ノ季節的動搖卽チ血液ノ沃度量ニ於ケルト同樣ニ冥季ハ冬期ニ於ケルヨリモ增大スル事實ハ否定スルコト能ハザルベシト。（柴田抄）

Zeitschrift für Tuberkulose, Bd. 56, H. 3, 1930.

14、肺結核虛脫療法ニ於ケル白血球像

R. Griesbach (Davos)

氣胸例五四、橫隔膜神經撚除例三三、胞廓成形術例一六、肋膜癒著燒切例三、兩側氣胸例三ニ就イテ逐時白血球像ヲ檢索スルニ、シリング氏ノ所謂三相移行ノ狀ヲ明カニ示スモノ多ク、コレニヨツテ治療ノ效果豫後ノ判定ニ十分適用トナルコトヲ見ル。殊ニ氣胸施行ノ場合ソレヲ何時迄繼續スベキカヲ決定スルニハ良イ目標トナリ得ル。（伊藤抄）

15、肺ノX線及理學的檢索、打診的抵抗感

A. Genersich (Budapest)

理學的及X線的診察ヲ種々論ジ、

特ニ著者ハ打診ニヨル抵抗感ヲ重視シ、ソレヲ感知スルニ便ナル裝置ヲ考案セリ。卽チ著者ハ打診ノ際ニ感ズル感覺ノ中音感覺ヲ除キテ單ニ抵抗感ノミヲ完全ニ感知セントシ診察者ト患者トノ間ニ隔壁ヲ設ケ、ソノ壁面ニ一定ノ穴ヲ穿チ、ソレヲ通ジテ打診スル樣ナ裝置ナリ（寫眞插圖アリ）。（伊藤抄）

16、Evangelische Mutterhaus-Schwestern ニ對スル五年間ノ結核治療トソノ成績

Hans Harmsen

一九二五—一九二八年ノ五ケ年間ニ於ケル調査ニヨレバ、歐洲大戰時及其戰後ニ於テ榮養不足ト過勞ノタメニ增加セル結核罹患率ハ減少シ、治療期間モ逐年短縮セリ。結核患者ヲ年齡別ニ見ルニ、二九—三一歲及ビ三七歲ガ最多數ヲ示ス。（伊藤抄）

17、人工氣胸施行時ノ局所麻醉

Schoenemann

空氣後補充ノ際常ニ局所麻醉ヲ行ツタ例ニ於テ著者ハ屢〻肋膜癒著ヲ起シタ例ヲ見タ、又局所麻醉部ニ疼痛ヲ起シタモノヲ見テ居ル。由來著者ハコレラノ肋膜癒著、局所疼痛ヲ局所麻醉ニ因ルモノトシテ、後補充ノ際ニハコレヲ行ハヌト。（伊藤抄）

The American Review of Tuberkuloser Vol. XXII, No. 5, 1930.

18、化學的ニ見タル結核ノ病理

Esmond R. Long.

本論文デハ、結核菌ノ發育要素。結核菌ノ細胞ニ於ケル發育。菌發育ト免疫。過敏性及ビ結核菌ヨリトリ出シタ化學的物質ノ影響。過敏性及ビ後天性免疫學ノ諸項ニ就テ、表題ノ見地カラ詳細ナル論議ガサレテキル。（佐々抄）

19、肺結核ト誤診サレ易キ惡性及ビ急性肺疾患

Hugh J. Morgan.

著者ハ表題ノ疾患トシテ、慢性氣管枝「カタル」。亞急性又ハ慢性氣管枝肺炎。及ビ氣管枝擴張症ノ三ツヲアゲテ、夫々ニ就テ其ノ症候及ビ肺結核ト異ナル點ヲノベ、更ニコノ三非結核性肺疾患ニ共通シタ點トシテ次ノ四項ヲアゲテキル。(一)全身症狀ガ比較的輕度デアルノニ、物理的所見ハ廣汎ニ亙ツテキル。(二)病竈ハ大部分ハ肺ノ下葉ニ認メラレル。コレニ反シ肺結核デハ普通上葉ニ於テ主ナル變化ガ存在スル。(三)喀痰ハ普通多量デアル。且ツ肺ノ物理的所見ガ多イニ不拘結核菌ハ認メラレナイ。カヽルコトハ肺結核デハ極メテ稀有デアル。(四)白血球增加ガ來ル時ニハ、「グラヌラチーテン」ガ增シテキル。單核細胞ハ絕對數デモ亦比較的ニモ增加スル事ハ稀レデアル。コレヲ要スルニ今日尙是等疾病ノ診斷ニ對スル正確ナ、シカモ要ヲ得タル方法、症狀等ハ無イト云ツテヨイ、此レドウシテモ、肺病理學ト、一般醫學ノ研究ニ待タヂバナラヌモノデアル。（佐々抄）

20、肋軟骨筋ノ機能

Jerome R. Head.

本論文ハ表題ニ就テノ詳細ナル實驗的、學術的ノ報告デアル。（佐々抄）

21、結核診斷ニ天竺鼠ヲ使用スルニ際シテ、胸內接種ト一般他ノ接種方法トノ比較

Thomas B. Magath and William H. Feldman.

本研究ハ著者ノ一人ガ、アル菌ノ腦內接種ニヨツテ興味アル成績ヲ納メ得タカラ、コレヲ結核診斷ノ目的ニ行フ動物試驗ニ應用シタモノデ、カヽル報告ハ他ニハナイ。卽チ著者等ハ顯微鏡的ニハ結核菌ガ證明セラレナカツタ而モ結核ノ疑ヒアル二一一個ノ材料（一五三人ヨリ得タモノ）ヲ以テ、多數ノ天

笠鼠ニ、皮下、腹腔内及ビ腦内ニ注射シタノデアル、卽チ同一材料ヲ一蛭宛皮下及ビ腹腔ニ、〇・二五瓩ヲ腦内ニ注入シタ。皮下及ビ腹腔内接種デハ全材料中三一ニ於テ陽性ヲ見タニ、腦内接種デハ僅カニ一ダケニ菌ノ存在ガ認メラレタニスギズ。コノ成績ハ但シ、腦接種ノ方ガ感受性ガ惡イト云フデハナク、接種材料ガ少ナカツタト云フコトガ原因ト思ハレル。又腦内接種動物ガ發病ヲマタズニ斃死シタ事モ原因トセラレ、コレハ本法ノ缺點トスベキデアル。トニカク本法ハアル特別ノ材料ニ對シテノ動物試驗液トシテハ相當ニ價値アル事ハ確カデアルガ、一般ニハ皮下又ハ腹腔内接種ホドノ滿足ナ成績ハ示シ得ナイト思フ。

（佐々抄）

22、X線寫眞デ見ラレル環影ノ原因トナツタ限局性ノ氣胸

W. P. Warner.

非結核性又ハ結核性胸部疾患ノX線寫眞デ見ラレル、所謂環影(annular shadows, Fishberg ノ命名ニヨル、一九一七年)ノ原因ニ關シテハ種々ノ說ガアル、但シ剖檢ニヨル觀察ガ缺ケテキルタメニ、未ダ確定シタ說ハ無イヤウデアル。例ヘバ或ル學者ハ肺結核ノ空洞以外デハ現レヌト云ヒ、他ハ限局性氣胸デモ見ラレルトシ、第三者ハ肺氣腫ノ場合ニハ環影ガ認メラレルト云フガ如キ夫レデアル。著者ノ例ハ非結核性肺炎デ見ラレタモノデ、剖檢ニヨツテ限局性氣胸ニヨル事モ確カメラレタノデアル。故ニ著者ハ肥厚シタ肋膜ニ近ク見ラレル如キ環影ハ空洞デナイ事モアル事ハ注意スベキデアルト云フテキル。

（佐々抄）

23、結核ノ補體結合試驗

Augustus B. Wadsworth Elizabeth J. Meltaner and Bernice S. Stevens.

本試驗ノ臨牀的價値ヲ定メントテ行ツタ實驗的研究ノ報告デアル。卽チ六六八例ノ活動性結核患者、二〇例ノ非活動性患者及ビ三一四例ノ非結核患者ニ就テ本試驗ヲ行ツタニ、活動性患者デハ八四・九%ノ陽性ヲ見タ、而シテ末期ニ近イ例及ビ初期例デハ陰性ヲ示スモノヲ見タ。尙非活動性例デハ陽性率ガ活動性ノモノニ比シハルカニ小デアル。非結核患者例中デ一四%ノ陽性者ガ見ラレタ。但シ其ノ反應度ハ弱度ニ止マル。故ニ病竈ノ活動性ト反應度トハ大凡平行スルモノト見ラレル、コレハ更ニ組織ノ反應度ニ平行スルト云ヒウル。尙何等黴毒ノ症候モナク、又既往症モナイモノデワ氏反應陽性デアツタ例ガ二七(一・〇〇二中)存シ、コノ中二六名ハ結核デアル。カク結核例デワ氏反應ノ陽性ヲ示ス事アル報告ハ既ニ二、三ニ止マラヌガ、夫レニ關スル說明ハ未ダ無イ。

（佐々抄）

24、肺結核患者ノ體溫及夫レニ伴フ血淸變化ニ關スル研究

Knute Reuter and W. F. Petersen.

本論文ハ肺結核患ノ熱ノ動搖ニ供フテ起ル血液及ビ血淸ノ變化(卽チ白血球、血淸蛋白、血糖、「エレプシン」)ヲ、各型ノ患者ニ就テ研究シタル結果ヲ報告シテキルモノデアル。

（佐々抄）

25、赤血球沈降反應ト Schilling ノ鑑別診斷的白血球計算法(Differential Leucocyte Count; Haemogram)

A. Lee Briskmann.

著者ハ Schilling ノ Haemogram 及ビ赤血球沈降反應ガ結核ノ鑑別診斷、其ノ豫後及ビ治療ノ指針トシテ、如何ナル臨牀的ノ意義ガ存スルカヲ知ルタメニ、臨牀上コレヲ應用シテ次ノヤウナ結論ヲシテキル。(1)「ヘモグラム」及ビ赤沈反應ハ單ニコレダケデハ、結核ノ診斷又ハ病竈等ヲ診斷スル事ハ出來ヌ。(2)但シ結核ナル事ガ診斷セラレテキル例ニ於テハ、疾病ノ進行狀態ヲ知ルニ有力ナ指示ヲ與フルモノデアル。(3)「ヘモグラム」ハ、「ツベルクリン」皮下注射ニヨリ未ダ發熱ヲ來サナイ以前ニ、又ハ發熱ヲ起サナイ少量ノ注射ニヨッテモ、結核患者デアレバ既ニ變化ヲ來スモノデアル、然ルニ赤沈反應ハ「ツベルクリン」ニヨッテ患者ガドンナ反應ヲ受ケタカト云フ事ヲ示ス一定ノ變化ヲアラハサナイ。(4)白血球左側移行ハ常ニ活動性結核ニ現ハレル。(5)單核細胞ハ活動性結核ノ初期及ビ治癒ガ遲レタ場合ニ重要ナ役目ヲモッテキル。(6)淋巴球ハ治癒ト共ニ增加シ、增惡ト共ニ減少スル。卽チ抵抗力ヲ知ル指數トナル。(7)單核細胞ト、淋巴球トガ同時ニ增加シ、且ツ中性多核型ニ變化ガナイガ、ソレガ輕度ニ止マルモノハ、治癒ニ向フヲ示ス。(8)單核細胞ガ增加シ、淋巴球ノ減少及ビ左側移行ヲ伴フ場合ハ、活動性ヲ意味スル。(9)單核細胞ト、淋巴球トノ比率ハ故ニ、病變ノ程度ト、抵抗ノ程度トヲ比較スルニ用ヒラレル。(10)著者等ハ他ノ所見モ缺ケテ尙赤沈反應ガ正常ニアル例デ、結核ヲ診斷シタ事ハ嘗テナイ。(11)白血球左側移行ガアッテモ赤沈反應ガ正常ナ場合ハアルガ、赤沈反應ガ催進シテキルモノニ、白血球所見ガ正常デアル事ハ無イ。(12)Schilling ノ「ヘモグラム」ハ赤沈反應ヨリモ早期ニ、病的變化ヲ示スモノデ、同時ニ治癒ニ向フ場合ハ赤沈反應ヨリモ早ク常態ニ復スルモノデアル。

(佐々抄)

26、培養地中ニテ結核菌ニ窒素ヲ供給スル成分トシテノ林檎酸「アンモニウム」

R. R. Henley and P. W. Le Due.

結核菌培養ニ際シ、人工培養地ニ必要デアル「アスパラギン」ハ高價デアルカラ、安價デ、而モコレト同樣ニ窒素供給ノ成分トナリウル代用品ヲ得ヤウトスルノガ本研究ノ目的デアル。著者ハ其ノ目的ニ、「アンモニウム」化合物ノ各種ノモノニ就テ實驗的研究ヲシタ、其ノ結果林檎酸「アンモニウム」ハヤヤ其ノ目的ニ添フ事ヲ知ッタノデアル。卽チコレヲ「アスパラギン」ニ代用シタ培養地デハ、菌ノ發育ガ、「アスパラギン」ヲ用ヒタモノニ殆ンド比敵スル。而シテ「アスパラギン」ハ一「ポンド」ガ二〇弗デアルノニ、林檎酸ハ最純品デ僅カ五五「セント」ニ過ギヌカラデアル。

本培養地ヲ作ルニハ先ヅ林檎酸一〇瓦ヲ五〇〇竓ノ水ニ溶解シ、「ラクムス」ヲ標示藥トシテ、水酸化「アンモニウム」ヲ以テ中和スル。シカル後ニ他ノ培養地ノ要素ヲ加ヘテ水ヲ以テ一〇〇〇竓トスルノデアル。尙コレヲ一〇—一二氣壓デ「アウトグラーフ」デ二〇分間滅菌スル。カクシテ出來タ培養地ハ PH 7 位デアッテ、性ノ修正ハイラヌト云フ。尙著者ハ本培養地ヲ用ユル時ノ性ノ變化ガ、普通ノ培養地ヲ用ユル時トハ相異アル等。カナリ興味アル事ノ報告モシテキル。

(佐々抄)

結核專門外雜誌

27、カルメット氏BCGヲ以テセル結核免疫試驗

谷澤弘(大阪醫學會雜誌第三十卷第一號)

著者ハ曩キニBCGノ毒力ニ關スル實驗ヲ遂ゲラレ次イデ今又BCGヲ以テセル免疫實驗ノ報告ニシテ使用セラレシBCG菌株ハカルメット氏ヨリ分與セラレテ以來五回五%「グリセリン」加牛膽汁馬鈴薯培養ニ依ツテ得タルモノニシテ其四週間培養菌ヲ使用シ、嚴密ナル滅菌操作ノモトニ瑪瑙製乳鉢内ニテ充分磨細混和シBCG五瓩ヲ一・〇瓩ノ滅菌生理的食鹽水中ニ浮游セシメタル乳劑ニシテ、種々ナル實驗ノ左ノ結論ヲナセリ。

1、BCG五瓩皮下及靜脈内接種ヲ海猪ニ試ミタル時ハ該獸ハ一定期後「ツベルクリン」熱反應ヲ呈ス。而シテ皮下接種海猪ヨリモ靜脈内接種海猪ハ本陽性反應ヲ長ク持續ス。

2、海猪ノ毒力ト生菌接種部位及部屬鼠蹊腺ノ關係ヲ比較スルニ免疫及對照群共ニ生菌接種後遂時腫脹增大シテ大量生菌接種獸ニアリテハ一定期間後ニ乾酪變性ヲ起スモ更ニ之ヲ詳細ニ觀察スルニ其程度常ニ對照群ニ於テハ免疫群ヨリモ高度ナリ。殊ニ顯著ナルハ接種部鼠蹊腺ノ關係ニシテ何レモ腫大乾酪變性ニ陷リ、對照群ハ接種後死殺時迄遂時腫脹增大シ破壞性ヲ微スルモ免疫群ハ一程度ノ腫脹增大後漸時萎縮スル傾向ヲ現シ輕度ノ乾酪變性ヲ呈スト雖モ强キ纖維組織ニ移行スルヲ常トス而シテ此現象ハ小量菌接種獸ニ最モ著明ニシテ接種部位及部屬鼠蹊腺ニ於テハ對照獸ハ强キ乾酪變性竝ニ腫脹及浸潤ヲ惹起シ久シク殘留スルニ反シ免疫獸ハ接種部位ニ病變ヲ呈セザルカ或ハ稀ニ極メテ輕度ナル浸潤ヲ微スルニ過ギズ、又部屬淋巴腺ニ腫脹及輕度ナル乾酪變性ヲ惹起スル事アルモ結締織ノ增殖甚ダ强ク治癒的現象著明ナリ。

3、幼若時ニ施セル免疫ノ效力ハ成熟時ニ始メテ免疫セシモノニ比シテ遙ニ確實ニシテ且ツ其免疫的效力ハ久シク持續スルガ如シ。

4、本實驗ノ結果、BCG接種免疫ニヨリ毒力菌ノ感染ニ對シテハ或ハ不全免疫ヲ來シテ滲出性機轉ヲ惹起スル事アリ、或ハ其免疫一層亢進シテ新感染ヲ阻止スルニ近キ一定度ノ免疫的抵抗力ヲ惹起スルノ力アリト認ム。（加藤抄）

28、膽汁又ハ鹽化「ヒョリン」加「グリセリン」寒天培養結核菌ノ病原性（實驗的研究）

金倉和三郎（大阪醫學會雜誌第三十卷第一號）

著者ハ牛膽汁又ハ鹽化「ヒョリン」ヲ種々ナル量ニ添加セル「グリセリン」寒天培養基ニ强毒人型結核菌ヲ移植培養シタルモノニ就テ其發育狀態ト菌ノ形態トニ如何ナル影響ヲ及ボスヤヲ精細ニ觀察シツ、繼代三十回ヲ重子タル後更ニ進ンデ結核菌ノ病原性ニ及ボス影響如何、卽チ長期間ニ亙リ本培養基ガ結核菌毒力ニ對シ如何影響ヲ及ボスベキカヲ觀察セシモノニシテ詳細ナル記載ノ後左ノ如キ結論ヲナセリ。

1、人型結核菌ヲ牛膽汁又ハ鹽化「ヒョリン」ノ種々ナル量ヲ添加セル「グリセリン」寒天培地ニ移植シ繼代培養ヲ重ヌレバ菌ノ發育增殖ハ一定度迄阻止セラル、而シテ其阻止程度ハ牛膽汁又ハ鹽化「ヒョリン」ノ添加量ニ正比例ス。

2、該菌ノ繼代培養ヲ重ヌレバ菌體ハ元結核菌體ニ比シ漸次細小トナル。

3、該結核菌接種動物ハ元結核菌接種動物ニ比シ遙ニ長生シ且ツ接種部位ノ病竈形竝ニ全身諸臟器ノ結核病變ハ著シク輕度且ツ良性ナルモノ多シ。

4、卽チ人型結核菌ヲ牛膽汁又ハ鹽化「ヒョリン」ノ種々ナル量ヲ添加セル「グリセリン」寒天培地ニ移植培養シ繼代三十回ヲ重ヌレバ著シク其病原性ヲ減弱ス。而シテ其減弱程度ハ牛膽汁又ハ鹽化「ヒョリン」ノ添加量ニ正比例ス。

5、該牛膽汁又ハ鹽化「ヒョリン」加培養結核菌ヲ免疫原トシテ結核豫防接種ノ目的ニ使用スル時ハ必ズ一定ノ免疫性ヲ賦與セシムルニ足ル可シ。

（加藤抄）

29、膽汁又ハ「ヒョリン」加「グリセリン」寒天培養結核菌ノ免疫原的效果

金倉和三郎、今泉源吾（大阪醫學會雜誌第三十卷第一號）

著者等ハ結核免疫達成ノ目的ニ免疫原トシテ弱毒生結核菌タル膽汁又ハ鹽化「ヒョリン」加「グリセリン」寒天培養結核菌ヲ使用シ以テ海猪ニ相當高度ナル免疫性ヲ賦與セシ事ニ就キ研究セル論文ニシテ詳細ナル實驗ノ後左ノ如キ結論ヲナセリ。

1、免疫獸ノ一部ハ強生菌ノ後接種ニ因テ滲出性漿液膜炎（滲出性肋膜炎）及ビ腹膜炎ヲ惹起シテ急速ニ斃ル、モ大部分ハ對照獸ニ比シテ遙ニ強キ抵抗力ヲ有ス。殊兩ニ群間ノ生存日數ノ差ト體重增減ノ割合トハ最モ顯著ニ兩群間ノ懸隔大ナル事ヲ立證ス。

2、菌接種部位ノ變化ハ兩群共ニ菌接種後局所ハ遂日腫脹增大シ一定期間後ニ潰瘍形成ヲ來スモ常ニ免疫獸ニ於テハ對照獸ヨリモ速カニ瘢痕治癒ノ傾向ヲ示ス、殊ニ顯著ナルハ鼠蹊腺ノ關係ニシテ多數ハ腫大後乾酪變性ニ陷ルモ對照獸ニ於テハ接種後死亡時迄逐次腫脹增大シ且ツ破壞性ヲ有スルモ免疫獸ニ於テハ一程度ノ腫脹增大後ハ漸次萎縮スルノ傾向ヲ有シ且ツ大部分ハ纖維性組織ニ移行スルヲ常トス。更ニ全身諸臟器ノ病型ニ就テ觀レバ其關係ハ免疫獸ニ於テハ急性滲出性炎ヲ惹起シテ急速ニ斃レタルモノ、外多クハ結締織ノ新生增殖高度ニシテ全然治癒的轉機ヲ取ルノ傾向顯著ナルモ對照獸ニ於テハ結締織纖維ニ移行スルノ力ニ乏シク且ツ進行的增惡性ヲ示スモノ多シ。

3、由是觀之、人型結核菌ヲ牛膽汁又ハ鹽化「ヒョリン」ヲ添加セル培地ニ移植培養シ繼代三十五代以上ヲ經タル弱毒生結核菌ノ二次的接種ニ對シ一定ノ免疫的效果ヲ有スル事ヲ實證ス。

（加藤抄）

30、結核死ニ偶然發見セル初期甲狀腺乳嘴性腺癌ノ一例

福田宗雄（北越醫學會雜誌第四十六年第一號）

慢性結核デ倒レタ女性屍ノ剖檢ニ際シテ偶然甲狀腺腫瘍ヲ發見シ該腫瘍ノ病理解剖學的ノ檢索ヲ行ヒ諸氏ノ從來ノ文獻ニ徵シテ本腫瘍ハ比較的慢性ニ經過セル硬性型ノ定型的惡性乳嘴性癌ナルコトヲ認メ、更ニ本腫瘍ノ發生機轉ハ正常濾胞上皮細胞ガ或ル原因ニ因リテ腫瘍細胞化シ乳嘴性增殖ヲ營ミ轉移竈ヲ作ツタモノデ古ク存シタ結節性甲狀腺腫ト或ル關係ガ有ル樣ニ思ハレ之ニ胎生的意義ヲ附スルノ餘地ハナイ而シテ本例ノ該結節性甲狀腺腫ハ結核ト共存シタモノデ從來ノ文獻カラシテ或ハ結核ト一定ノ關係ヲ有スルモノデハナイカト思ハレル。

（岩岡抄）

31、腎臟結核ノ臨牀的觀察

佐谷有吉、瀧川浩一郎（日新醫學第二〇年第三號）

腎臟結核ニ對スル檢索ハ其症例尠カラザルタメ臨牀上該疾患ノ診斷治療ニ關スル報告、又其病理ニ關シテ動物實驗ガ施行セラレ多數ノ報告アルモ、結核腎剔出後引續キ長ク患者ノ精細ナル觀察ヲナシ殊ニ最モ多キ肺臟ニ於ケル合併症ノ豫後ヲ調査公表シタルモノニ至リテハ甚ダ稀ナリ。是ノ故ヲ以テ著者等ハ大阪醫科大學ニ於テ昭和二、三及四年ニ剔出ヲ施行セル腎臟結核ノ臨牀例ヲ集メ、殊ニ主トシテ剔出後ノ經過ヲ記述シ之ニ從來ノ文獻ヲ渉獵シテ本問題ニ關スル詳細ナル研究報告ヲナシ最後ニ左ノ總括ヲナセリ。

一、腎臟結核患者ハ泌尿生殖器疾患者ノ三・一九%、腎臟及腎盂疾患者ノ五

八・〇四%ニ於テ之ヲ認メタリ。

一、腎臓結核患者ハ二十乃至四十歳ノ壯年者ヲ侵スコト多ク殊ニ二十乃至三十歳ノ發育完了期ニ於テ甚シ。

一、男女兩性ノ罹患數ハ其差異少ナケレドモ男子ニ於テ稍〻多數ヲ認ム。

一、急性粟粒結核症ヲ除キ腎臓結核症ハ早期ニ於テハ一側ヲ侵セルモノ多ク、晩期ニ至リテ他側ニ轉移シテ兩側ヲ侵スモノヽ如シ。偏側罹患時ニ於ケル左右罹患率ヲ比較スルニ左右略〻同樣ナリ。

一、腎結核症患者ハ肺、肋膜、腹膜、淋巴腺、生殖器等ノ結核ヲ合併スルコト多シ。

一、腎臓結核患者ハ其約八〇%ハ結核性前驅症又ハ既往症ヲ有シ、其七〇%以上ハ結核性素因ヲ有スルモノナリ。

一、腎臓結核患者ノ手術後ニ於ケル手術死ト認ムベキモノハ僅少ニシテ其百分率ハ五%以下ナリ。而シテ手術後六箇月以内ノ死亡率ハ一〇乃至一五%ナリ。

一、永久治癒即膀胱症狀消失シ適度ノ家業ニ堪ユル者ハ生存者ノ八五%前後ニシテ稍〻輕快セル者一〇%前後、其症狀ニ變化ナキ者殆ンド無シ。

故ニ腎臓結核ノ根治法ハ偏側罹患ノ早期ニ於テ之ヲ剔出スルヲ以テ唯一最善ノ方法ナリト信ズ。

（加藤抄）

32、「トリプトファン」中間代謝領域ニ於ケル余等ノ研究

古武彌四郎（日新醫學第二十年第一號）

「トリプトファン」ハ動物ノ榮養上必要缺ク可ラザル物質デ之ヲ含有シナイ蛋白質若クハ蛋白分解物ヲ唯一ノ蛋白源トシテ動物ヲ飼養スル場合ニ於テ、之ニ「トリプトファン」ヲ添加スルト動物ハ忽チ其日カラ體重ヲ增加スル、或ハ體重ノ減少ガ停止スルノヲ認メル。此際「トリプトファン」以外ノ何物カガ「トリプトファン」ノ代リニ役立ツ事ガ出來ルカト云ヘバ、一般「アミノ」酸ノ生理的變化カラ考ヘテモ最有望ナモノハ「インドールブレンツトラウベン」酸ト「インドール」乳酸デアル筈デアル。著者等ハ白鼠ノ榮養試驗ニ依リ、動物ニ對スル「トリプトファン」ノ榮養的效果ハ其光學的性質ニ依テ著シク異ナルモノデ、「ラツェム」性「インドール」乳酸ハ此際「トリプトファン」ヲ代償シ得ル結論シテキル。又實驗貧血ニ對スル「トリプトファン」ノ效果ハ幾多ノ追試ヲ經テ今日疑ナイ事實ト云フ事ガ出來ルガ之ニモ「トリプトファン」ノ榮養上ノ影響ガ重大ナ關係ヲ有スルモノデハナイカト云ツテキル。此決定ニ向ツテ著者等ハ「メチルトリプトファン」ヲ合成シテ一方血色素形成ニ對スル作用ト他方榮養ニ及ボス影響トヲ併ビ行ヒ、次ノ如ク結論シテキル。即チ「トリプトファン」ハ血色素形成ノ材料タリ得ルモノデ此際「トリプトファン」ハ恐ラク先ヅ「ピロール」物質ニ變化セラレルモノデアル。而シテ此ノ變化ニ際シテ脾臓ガ重要ナ役目ヲ演ズルモノト信ゼラレル。

尙「トリプトファン」カラ「キヌレン」酸ニ到ル徑路ハ著者等ノ研究ニヨリ之ヲ明カニスル事ヲ得、加之、此研究ハ偶然尿色素ノ生成ニ向テ一路ノ光明ヲ齎ラスコトニナツタ。而シテ「トリプトファン」カラ「キヌレン」酸ノ形成ハ第一「トリプトファン」カラ「キヌレニン」ニ到ル徑路ト第二「キヌレニン」カラ「キヌレン」酸ニ到ル徑路ニ分ケテ考ヘル事ガ出來ル、而カモ「キヌレニン」カラ「キヌレン」酸ニ到ル機序ニ就テ著者ハ詳細ニ述ベテキル。而シテ「キヌレン」酸ハ「トリプトファン」ノ中間代謝產物デハナク、生體內「キヌレン」酸形成ハ少クトモ主トシテ肝臓ノ中デ行ハレルモノト結論シテキル。最後ニ尿色素發生ノ

徑路ヲ說明シ、尿中ニ存スル「ウロクロモゲン」或ハ「ウロクローム」ノ呈色團ハ「トリプトファン」新陳代謝ニ關係アルモノデ「キヌレニン」カラ化生セラレルモノト推定シ得ルト云フ。

（小林抄）

33、人工氣胸ノ免疫體（特ニ「チブス」菌凝集素）產生ニ及ボス影響ニ就テ

淺井幸（北海道醫學雜誌第八年第十二號）

著者ハ人工氣胸ノ免疫體產生ニ及ボス影響ニ就テ實驗（家兎）ノ結果次ノ如キ報告ヲナセリ。

A。「チフス」菌免疫家兎ニ於テ凝集素產生ノ未ダ頂點ニ達セザル時ヨリ隔日數回連續氣胸スレバ、

一、少量ノ空氣卽チ二〇竓ノ場合ニ於テハ、體重體溫ニハ大ナル影響ナク、免疫體ノ產生ハ第一回氣胸後一時 Titer 低下スルモ間モナク上昇シ對照ニ比シ寧ロ增强、及ビ其ノ持續モ延長ス。血淸蛋白ハ多クハ免疫體ノ Titer 變動ニツレテ上下シ、白血球時ノ動搖少シ。

二、中等量ノ空氣卽チ四〇竓ノ場合ハ體重、體溫一般狀態著變ナク、凝集素產生ハ第二回氣胸後一時其ノ Titer ヲ低下、間モナク上昇シ、其後ノ經過ハ對照ト殆ンド同樣又ハ良好ナルコトアリ。血淸蛋白量ハ凝集素ノ增强ト共ニ上下シ、白血球數ノ日々ノ動搖前者ヨリ大、（氣胸トノ間ニ一定ノ關係ヲ見ズ）

三、大量ノ空氣卽チ六〇竓以上ノ時ハ、氣胸後直ニ呼吸困難、不活潑、食慾不振ヲ示シ、凝集素ノ產生著シク抑壓セラレ（對照ノ半バ）血淸蛋白量速ニ正常値ニ復シ、白血數ノ變化大、及ビ赤血球數ノ動搖亦大ナリ。

B。凝集素產生ガ頂點ニ達シ將ニ下降セントスル時期ヨリ隔日數回連續氣胸スレバ、

一、空氣二〇竓ノ場合、體重、體溫常、凝集素下降、血淸蛋白量下降（漸次正常ニ復ス）白血球數ノ動搖少ナシ。二、空氣四〇竓ノ場合、體重、體溫著變ナク凝集素下降、血淸蛋白量亦下降、白血球數ノ動搖大。三、既成免疫體ニ及ボス氣胸ノ影響ハ、氣胸ニヨリ免疫體ハ再成セラレズ、之ニ反シ Yatren-Kasein ノ靜脈內注射ニヨリ凝集素ハ增强セラル。

（矢部抄）

34、肺結核患者尿「ウロクロモゲン」量ニ及ボス「ヴィタミン」B及ビ「トリプトファーン」ノ影響

渡邊三郎（大阪醫學會雜誌第二十九卷第十一號）

著者ハ其ノ尿中ニ「ヂアツオ」及ビ「ウロクロモゲン」反應ノ著明ナ患者八名ヲ選ビ、之ニ「トリプトファーン」ノ一定量及ビ「ヴィタミン」Bヲ投與シテ、其ノ實驗成績ヨリ次ノ如ク結論シテキル。

（一）肺結核患者ニ於テ「トリプトファーン」ハ亦「ウロクロモゲン」ノ母質タリ得。

（二）少クトモ、重症肺結核患者ニハ「トリプトファーン」ノ新陳代謝障碍若クハ偏倚アルモノト考ヘラレル。

（三）「ヴィタミン」Bノ投與ハ肺結核患者ノ尿中「ウロクロモゲン」量ヲ減少セシメ、且ツ「トリプトファーン」服用時ニ來ル尿中「ウロクロモゲン」量劇增ヲ抑制スル。卽チ兩「ウロクロモゲン」ハ「ヴィタミン」Bニ對シ同樣ノ關係ヲ有ス。

（小林抄）

35、喉頭外部ノ急性結核症ノ臨牀

F. Dobromylski u. B. Daschewskaja.
(Zentralbl. f. d. gesamt. TbK-forsch. Bd. 33, H. 11/12, 1930.)

急性ニ起リ劇烈ナル經過ヲ取ル喉頭結核症ニ就テ記述セリ。四十八例ノ觀察ニヨレバ、特徴ト見ルベキハソノ多數ガ喉頭ノ外輪(會厭軟骨、披裂軟骨、披裂會厭襞)ヨリ始マル點ナリ。結核菌及ビ熱ハ全然缺如スル事アリ、又屢〻急性重篤ナル喉頭疾患ニヨリテハジメテ肺結核症ノ存在ニ氣付ク場合モアリ。局所ノ關係ヨリ主ナル臨牀症狀ハ强度ノ嚥下困難竝ニ失聲症ナリ。カクノ如キ例ノ五〇%ハ二乃至四箇月ニシテ死ノ轉歸ヲトル。而シテ多數ノモノガ散布性血管性肺結核症ノ場合ニ起ル事實ハ殊ニ喉頭外輪ガ喀痰ニヨル感染機會少ナク、且ツ閉ヂ込メラレタル血管系統ヲ有スル點ト共ニソノ發病ガ血行ニヨルモノナルヲ推セシムト。　(柴田抄)

36、結核對策ニ於テ小兒ハ如何ナル役目ヲナスカ?

A. Götzl
(Zentralbl. f. d. gesamt. TbK-forsch. Bd. 33, H. 9/10, 1930.)

結核戰ニ於ケル小兒ノ位置ハ菌ニ對スル曝露、體質、環境及ビ年齡ニヨツテ定マル。就中第一ニハ曝露ノ問題ナリ。ウィーンニテ一九二七—一九二八年ノ間四〇〇例ノ調査ニヨレバ家族內及ビ家族外感染ノ比ト約三對二ト推算セラル。小兒結核症ノ急性ナルモノ卽チ腦膜炎、粟粒結核症ノ多數ハ家族內ニ於ケル反復セル外因性再感染ニ因スルモノト思ハル。敎師特ニ家族敎師ヲ醫學的ニ監視スル事敢要ナリ。既ニ感染シタル小兒ハ連續感染ヲ避クルニ注意スルト共ニ感染臟器ノ强健ヲハカルベシ。臨牀的結核症ニカヽレル小兒ハ治療ヲ加フ。ウィーンニテハ幼稚園兒及ビ母ノ健康相談所ニ於テ「ツベルクリン」反應ヲ檢シテ結核相談所ニ報告シ感染原ノ發見ニ資シツヽアリ。(柴田抄)

37、結核性喇叭管炎ノ診斷、ペスレドカ氏反應

Douay, E. et. P. Iepuréano.
(Zentralbl. f. d. gesamt. Tbk-forsch. Bd. 33, H, 9/10, 1930.)

女子生殖器ノ結核性疾患ノ中九三乃至九五%ハ子宮附屬器ノソレナリ、而シテ附屬器疾患ノ一一二%ハ結核性ナリ。肺結核症ニテ死亡シタル女子ニ於テハ二乃至一〇%ニ結核性ノ附屬器疾患ヲ見ル。著者ハ附屬器ノ結核症ノ早期手術ヲ行フニ當リ診斷確定ノ補助トナルベキ方法ヲ索メタリ。大體結核症ニ該當スルハ一、附屬器ニ於ケル所見顯著ナルニ比シ自覺症輕微ナルコト、二、體溫不規則ニシテ時ニ急ナル熱發アルコト、三、既往歷ニ明カナル素因ヲ認ムルコト、四、月經ノ異狀、五、全身症狀特ニ附屬器病ヲ示ス腟排泄、膀胱ノ障碍等ノ徵候ナレドモ單ニカヽル臨牀所見ノミニテ診斷ヲ確定スルハ困難ナリ。尙附屬器結核症ニテ結核菌ヲ證明スル事ハ染色、動物試驗共ニ概シテ無效ナリ、「ツベルクリン」反應モ亦根據ヲ與ヘズ。コノ際多少ノ意義アルハペ氏ノ補體結合反應ナリ著者ノ觀察シタル二九中二三例ハ手術ニヨリテ診斷明確トナリタルガソノ中結核症タルコトノ確證セラレタル一四例ニ於テ九例ハペ氏反應陽性、四例ハ陰性ナリキ。故ニペスレドカ氏反應ノ適中セル率ハ七一・四%ナリ、右ニヨレバ反應陽性ノ場合ハ結核性附屬器疾患ヲ示スモ、陰性ノ場合ハ必ズシモ之レヲ除外スルヲ得ズト。　(柴田抄)

會報並ニ雜報

○二月中新入會

中村富一　朝鮮平壤道立醫院內
河合直次　千葉醫科大學第一外科內
川名正義　同上
佐藤三千三郎　盛岡岩手醫學專門學校內科
木村圭一　同上
水島宣　北海道帝國大學醫學部細菌學教室
石原巖　神戸市筒井町三ノ四五
宇都宮書店　金澤市片町
大瀧郁三郎　府下世田ヶ谷町太子堂四三六
織畠秀男　熊本醫科大學細菌學教室
原田定次　東京府下井荻町上荻窪五〇三
金山政義　札幌市外琴似村市立療養所內
石田貫一　長崎市竹ノ久保市立療養所內
山口茂　京都市中京區壬生高樋町

○會員ノ訃

左記會員ノ訃報ニ接ス、謹ンデ弔意ヲ表ス。

小林貞三郎
左田野悟

○第九卷第一號貴島、舳松論文正誤表

頁	行	誤	正
三	十	Monti 八、	Monti 八、
四	五	Kleilmann	Keilmann
同	七	膿色	膿泡
五	十一	同年四月	同四年四月