

臨牀實驗

該患者血液ノ接種ニヨリ Calmette-Valtis 型結核ヲ「モルモツト」ニ惹起セシメ得タル Landouzy 氏 Typho-Bacillöse ノ一例

宮崎縣立病院 醫學士 村田 常一

病歴

患者 十歳 小學生

主訴 發熱(初診 昭和三年五月二十九日)

家族歴 父ハ健康ナルモ貧血性ニシテ外見虛弱ナリ、母ハ結核性骨疾患ニ罹患中結核性腦膜炎ヲ發シテ本患者ノ入院中ニ死亡セリ。

患者ハ兄弟三人ノ長兄ニシテ他ノ二人ハ當時健存ス。

既往症 六歳ノ時百日咳ニ罹患シ七歳ニシテ麻疹ヲ經過シ後氣管枝淋巴腺結核ヲ續發セリトイフ。九歳ノ夏猩紅熱ニ侵サル。

現症 約十日前ヨリ發熱シ何トナク元氣ナシ。食慾ハ幾分減退スルモ睡眠ハ妨ゲラレズ。便通一日一二回アリ、嘔吐ナシ。

所見 體質薄弱、骨格脆弱、皮膚一般ニ菲薄ニシテ靜脈ヲ透見シ得。舌僅カニ白苔ヲ被ル。

胸部。心臟ハ濁音界尋常、別ニ雜音ヲ聽取セズ。前胸部呼吸音一般ニ微弱ナルモ左側上部胸骨ニヨレル部ニ稍々尖銳ナル呼吸音ヲ聽取ス。背面ニ於テハ、右側一般ニ呼吸音微弱ニシテ第五胸椎附近ニ於テ聲音振盪弱シ。

肋膜移動性尋常。第五第六胸椎棘ニ壓痛アリ。

腹部。肝脾共ニ觸知セズ、他ニ腫瘍ヲ觸レズ。又波動ヲ認メズ。

マタ脾腫ハ約十日ニシテ次第ニ消退スルニ至ル。

六月二日尿清澄ニシテ蛋白陰性六月十三日頃下腹部ニ幾分疼痛ヲ訴ヘシモ他覺的ニハ壓痛ナク尿濁ヲ呈スルモ尿酸鹽類ノ結晶ヲ見タルノミニシテ他ノ沈渣ヲ見ズ。蛋白陰性ナリ。尙入院後二十日即卽三十九度二分ニ達スル一度乃至二度ノ弛張熱アル際再度耳鼻科ノ診ヲ乞ヒタルニ別ニ異常ナカリキ。

熱發時ニハ幾分頭痛ヲ訴ヘ顔面潮紅ヲ呈スルモ氣分ニ左程影響ナキモノ、如シ。

咳嗽ハ入院三日目即六月一日夜ニ唯二回輕咳アリタルノミニテ全經過中何等之ヲ訴ヘズ。又脾腫ヲ觸レハジメタル頃即入院十日目頃一回右季肋下ニ僅カニ壓痛アリタルコトアルモ全經過中肝臟ヲ觸レタルコトナシ。

食慾ハ經過中大體ニ於テ良好トハ云ヒガタシ。便通ハ全經過中便秘ノ傾向アリ。カクシテ前述母ノ死亡ニヨリ七月十九日退院ス。

退院後別ニ變化ナカリシモ七月二十八日夜(退院後九日目)左側胸痛ヲ訴ヘ發熱三十八度二分ニ至リ翌日來院ス。

再入院時所見 顔色稍々生氣ヲ失フモ蒼白トハイヒガタシ。頰稍々潮紅、背部左胸中央部ニ深呼吸ニ伴フ疼痛ヲ訴フ。前胸部一般ニ呼吸音微弱ニシテ右

肺尖部呼吸音延長粗裂ナルモ別ニ囉音ヲ聽取セズ。尙打診ニ異常ナシ。

背面右側全般ニ呼吸音微弱ナルモ入院時ヨリ稍々明瞭ニ聽取スルヲ得左側下部ニ僅カニ摩擦音ヲ聽取シソノ上方即肩胛間部呼吸音粗裂ナリ。打診ニテ右側下部輕鼓音ヲ呈シ左側下部僅カニ輕濁音ヲ認ム。聲音震盪ヲ注意シテ檢センモ異常ナシ。體溫三十七度五分。

翌日左背下部ノ摩擦音減少シ濁音ハ尙存ス。尿蛋白弱陽性、便通異常ナシ。

八月三日摩擦音消失スルモ左背肩胛間部ニ尙呼吸音粗裂ヲ認メ得タルモ輕打診ニテモ濁音ヲ認メズ。體溫三十七度二分。胸痛ヲ訴ヘズ。

其ノ後經過順調ニシテ學校ニ通フニ至リ二年半餘ヲ經タル現今ニ至ルモ健存ス。其ノ間時々電話ニテ健否ヲ尋テ又父親ニ會ヒタル節近況ヲ尋ヌルニ元氣益々盛ニシテ通學スト。

六月十七日患者血液ヲ以テ實驗セル「モルモット」ニ就テ

四二〇瓦腹腔内注射ノ「モルモット」ハ注射ノ翌日斃レタリ。恐ラクハ血液毒ノ爲メナランカ。

三〇〇瓦ノ「モルモット」ノ右大腿内側皮下ニ注射シタルハ三週日ニシテ「ツベルクリン」皮内反應陽性ヲ呈ス。

四週日目ニ屠殺シタルニ鼠蹊腺竝ニ氣管枝淋巴腺ノ稍々腫脹スルヲ見、氣管枝淋巴腺ノ塗抹標本ニ顆粒性抗酸性桿菌ヲ少數見タリ而シテ此ノ氣管枝淋巴腺ヲ乳劑ニシテ三匹ノ「モルモット」(體重三五〇瓦、四八〇瓦、五〇〇瓦)ノ大腿内側皮下ニ接種セリ。

三五〇瓦ノ「モルモット」ハ三週日ニシテ「ツベルクリン」皮内反應陽性五週日ニシテ屠殺セルニ鼠蹊腺、氣管枝淋巴腺強ク腫脹シ定型的抗酸性桿菌ヲ可成多數

ニ見ルヲ得タルモ定型的の全身結核ヲ起セルヲ見ズ。

五〇〇瓦ノ「モルモット」ハ三週日ニ「ツベルクリン」皮内反應強陽性。五週日目ニ屠殺セルニ鼠蹊腺ノ腫脹ハ僅カニ認め得ラル、モ塗抹標本ニ抗酸性菌ヲ認メズ。唯氣管枝淋巴腺塗抹標本十八枚中三枚ニ定型的の抗酸性桿菌ヲ稍々多數ニ認メタリ。

四八〇瓦ノ「モルモット」ハ五週日ニ「ツベルクリン」皮内反應陽性ナルモ約六ヶ月ニシテ陰性トナリ約九ヶ月ニシテ屠殺セルニ氣管枝淋巴腺腫脹セルモソノ塗抹標本多數ヲ檢シテ抗酸性菌ヲ認ムルヲ得ズ。

以上ノ所見ニヨリ考按スルニソノ家族歴竝ニビルケ氏反應陽性胸部ノ所見及ビX線ニヨリテ恐ラクハ氣管枝淋巴腺結核トスベキモ脾腫及ビ經過(大體三期ニ分ツヲ得即比較の高熱期、微熱期、肋膜炎期)竝ニ血液ヲ以テスル動物實驗ヲ考慮スルニ普通ノ氣管枝腺結核ヲ以テハ説明スルニ困難ナリ。

故ニ Landouzy ノ Typho-Bacillose ト思考スルヲ妥當トセン。然ルニ Typho-Bacillose ハ Landouzy ニヨレバ初期ニ明カナル局所症候ヲ有セザル結核 Septicémie ニ次イデ第二期ニ弛緩期第三期ニ局所症候期ノ三期ヲ分チソノ局所症候ニヨリテ本來ノ結核ノ經過ヲトルトセリ故ニ其ノ局所ノ如何ニヨリ治癒スルコト屢々アルハ勿論ナリ。尙ソノ期間ノ長短、症候ノ輕重アルモマタ論ヲマタズ。

其ノ病理解剖ハ專ラ内臓ノ充血竝ニ炎症ニシテ唯僅カニ結節ヲ見ルノミナリ。

Calmette ハ B.C.G.ヲ牛ノ血管内ニ注射シテ Typho-Bacillose ヲ實驗的ニ生ゼシメタリ故ニ此ノ點ニ於テ Typho-Bacillose ハ Granulie atténuée トスルヲ得シカ (L. Bernard)。然レニ一九一一年 Hutinel ガ Typho-Bacillose ト氣管枝淋巴腺群トニ就テ記載セシ以來淋巴腺腫脹トノ關係ハ諸家ニヨリテ論ゼラレ最近ニ至リテ Typho-Bacillose. ハ恐ラク淋巴系統ノ結核ナラントスルニ至レリ (F. Dumarest et H. Mollard, L. Bernard, M. Salomon et Marcel Lelong, etc.)。

故ニ余ノ例ニ於テ氣管枝淋巴腺結核ヲ恐ラクハンソノ出發點トシテ有スルモ敢テ不思議トスルニ足ラズ。ノミナラズ同ジク Landouzy et Laederich ノ所謂 Phisie septicémique subaiguë トハ初期ニ此ノ淋巴腺腫脹アルガ爲メニ鑑別スルヲ得。更ニ臨牀上普通ノ氣管枝淋巴腺結核ト本例ニ於ケル氣管枝淋巴腺結核トヲ檢討セン。先ヅ前述ノ動物實驗ヲ考慮スルニ

患者ノ血液接種ニヨリテ「モルモット」ニ Calmette-Valtis 型ノ非定型的結核ヲ惹起セシヲ認ム。然ルニ「モルモット」ニ於ケル非定型的結核ハ Fontes ノ濾過性結核菌ニヨリテ起リ得(A. Calmette)。故ニ本例ハ濾過性結核菌ニヨリテ、起レル Septicémie「ナリトイフヲ得、而シテ氣管枝腺結核ハ或ハ時ハ肺結核(Koch 菌ノ Tuberculisatio) 或ハ時ハ Landouzy ノ Typho-Bacilliose (濾過性結核菌ノ Tuberculisatio) ヲ起シ得(F. Dumaress et H. Mollard) 然ラハ、普通ノ氣管枝腺結核ト本例ニ於ケル氣管枝腺結核トノ差異ヲ理解シ得ヘキナリ。

以上ニヨリ本症例ハ Landouzy 氏 Typho-Bacilliose ヲ結論スルモ不當ニアラズト思考ス。

文獻

- 1) A. Calmette, L'infection bacillaire et la tuberculose chez l'homme et chez les animaux 3e Ed. 1928. 2) E. R. Baldwin, S. A. Petroff & L. S. Gardner, Tuberculosis 1927. 3) L. Bernard, La Tuberculose pulmonaire 2e Ed. 1925. 4) L. Guinon, Tuberculose Pulmonaire in fautive, La Pratique des Maladies des Enfants Tome IV, J. Bd. Baillière et Éditeur. 5) A. Calmette, La vaccination préventive Contre la tuberculose par le "B. C. G." 1927, Masson éditeur Paris. 6) A. Calmette, Les éléments filtrables du virus tuberculeux, Revue de la Tuberculose No. 3 Octobre 1928. 7) H. Gougerot, Bacillotuberculose non-folliculaire Thèse 1907-1908. 8) H. Durand, R. Benda et R. Kourilsky, Inoculation de Produits humains Contenant a la forme bacillaire acidoresistante après trois passages successifs, C. R. soc. d. Biolog. Seance 9 Juin 1928. 9) R. Dubré et H. Bonnet, L'origine tuberculeuse d'un épisode fébrile avec splénomégalie est reconn par la bacilloscopie intragauglionnaire du Cobaye inoculé avec sang du patient, C. R. soc. de Biologie, S. d. 1 décembre 1928. 10) Paiseux et Ommensky, Sur le diagnostic des septicémies tuberculeuses par la tuberculose atypique du cobaye, C. R. soc. d. Biologie 15 Décembre 1928. 11) F. Dumaress et H. Mollard, Les tuberculoses aigues sans localisation apparente, Revue d. la Tuberculose No. 7 juillet 1930. 12) A. Courcoux, A propos de la granulie, Revue d. la T. b. c. No. 7, 1930. 13) E. Rist et J. Révesque, Contribution à l'étude de l'adénopathie trachéobronchique de l'enfant, Revue de la T. b. C. No. 2 Février 1930. 14) H. Barbier, Tuberculose infantile 1928. 15) 吉永勇, 遠藤仁一, 結核菌ノ「ツヤムベラ」濾過器ヲ通過スル型ニ就テ, 東京醫學新報, 2490 號, (大正十五年九月二十五日). 16) 岡治道, 急性粟粒結核症, 日本傳染病學會雜誌 第四卷, 第八號, 九號. 17) E. Sergent, Tuberculisation pulmonaire par propagation lymphatique cervicale et Mediastinale Paris médical No. 1 4 Janvier 1930. 18) P. Lecheboullet et M. LeLONG, La tuberculose en 1931, Paris médical 3 Janvier 1931. 19) A. Vandromer, Le bacille tuberculeux, Etude bactériologiques, Cliniques et thérapeutiques. 20) A. Vandromer, Déconvertie de la "filtrabilité" du bacille de la tuberculose, Extrait du Concours Médical No. 50, du 9 Décembre 1928. 21) J. Strauss, La tuberculose et son bacille, 1805.

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

第二章 相談所及ビ救護所ノ職務

結核ハ避ケ得ベキ且治癒シ得ベキ病氣デアルト言フ事ガ分ツタノハ、慰ムルニ足ル點デアルガ、此智識ハ相談所（譯者註。患者ニ對シテ、救護所又ハ療養所、病院等ノ空床ノ有無、料金ヲ調査シ、又ハ入院手續ヲ代辯シ、又ハ救恤金ノ受取方、住居ノ世話等凡百ノ世話ヲ爲ス處ナリ）及救護所（Auskunfts- und Fürsorgestellen）ノ働キニヨツテ民衆ノ役ニ立ツヨリニナルノデアアル。相談所及ビ救護所ノ職務ハ、

一、病氣ヲ可及的早期ニ確定スルコト。早く治療スル程癒リ易イシ、豫防ノ實ガ舉ガアル。

二、病院、結核療養所、結核保養院等ニ於ケル必要ナ治療及ビ看護ノ仲介。危険ナ環境ニ居ル人々、就中既ニ結核ニ感染シテ未ダ病狀ヲ現ハサナイ小兒ニ對スル豫防的竝ビニ強壯の療養。

三、家庭ニ於ケル社會衛生學的援助。即チ豫防ノ意義ヲ教示シ導入スルコト。住居ヲ衛生的ニ保チ、住居ヲ清潔ニシテ、患者ヲ出來ル限り隔離スル事。危険ニ曝サレタ國民階級ニ向ツテカ、ル豫防的手段ヲ施ス事ハ、救護所ノ最モ本來的ナ最重要ナ事業デアアル。

救護所ノ實施者ト施設

良イ效果ハ政府、市郡町村、州保險局竝ビニ私設協會等ガ設立シタ救護所ニヨツテ建成セラレル。ハンノーバ州デハ國民幸安協會ガ、東プロシヤデハ愛國婦人協會ガ救護所ノ實施者デアアル。歴史的ニ發達シタ地方的特性ヲ具ヘタ此様ナ施設ニ於テハ、大キナ自由ナ活動餘地ヲ殘シテ置クベキデアアル。併シ市町村ヤ郡ガカ、ル結核救護所ニ關係シナイト言フ事ガアツテハナラナイ。自治團體ガ結核ノ慘害ノ重大性ヲ知

り、更ニ法律ノ埒以上ニ住民ノ安寧ニ就イテ責任ヲ感ズルナラバ、關心ト協力ト資金トヲ以テ、救護所ヲ充分活動サセル様ニ支持シナケレバナラナイ。大都會ニ於テハ結核ノ慘害モ必然的ニ大ナルベキヲ以テ、大都市ノ當局者ハ乳兒保護ノ場合ト同様ニ、結核救護事業ノ營爲ト引受ケテ、上手ニ私人及ビ各種協會等ノ自發的協力ヲ利用スル様ニシナケレバナラナイ。二三ノ郡救護所ハ住民一人ニ付キ二〇「プエニツヒ」ヲ市町村等自治團體カラ徵集シテ居ル。

救護所ハ州保險局ノ補助金ヲ期待スル事ガ出來ル。之ハ獨逸佛國保險條令第二二七四條ニヨツテ規定サレテ居ル。財政困難ナ自治團體ハ更ニ結核豫防中央委員會並ビニ内務省及ビプロシヤ衛生省ニ向ツテ、補助金ヲ要請スルコトガ出來ル。

疾病保險組合 Krankenkasse(疾病金庫ト直譯スベキダガ意譯シタ)ハ一九一七年ノミュンヘン及ビドレスデンノ會議ニ於テ、コノ國民病結核ノ豫防及ビ救護所ノ豫防事業ニ充分關心ヲ持ツ事ヲ言明シタ。帝國保險條令第三六三條ニヨレバ、疾病保險組合トハソノ資金ト疾病豫防ノ一般的目的ニモ利用シ得ルノデアル。故ニ疾病保險組合員ノ救護ヲ受ケタ人數ニ應ジテ、多少ニ拘ラズ、相當額ノ補助ヲ組合カラ支出セシメル事ガ出來ル。例ヘバ二、三ノ都市ニ於テハ(レンキツツ市ノ如キ)補助金ハ各疾病保險組合員ニ付キ二〇「プフェニツヒ」迄ノ金額ガ算セラレテ居ル。商工大臣ハ一九一八年十一月九日附ヲ以テ、救護所ノ施設並ビニ經營ヲ援助スベキ事ヲ疾病保險組合ニ勸告シタ。定期ノ補助ハ保險加入者ノ頭數ニ應ジテ、固定年利補助ノ形式ニ於テ、或ハ他ノ適當ナル方法ニ於テ算定セラルベキデアル。加入セル自治團體、州保險局又ハ特殊組織トノ協同的事業ノ爲ニハ、重要ナ原則ガ確定サレテ居ル。大規模ノ鐵道組合及ビ郵便組合ノ或者ハ、各自ノ救護所ヲ設立シタ。

救護所ノ地理的配置ニ對シテハ、過分ノ要求ヲスベデハナイ。大都會デハ救護所ガ中央ニ位置スル事ガ望マシイ。數個ノ救護所ヲ設立スルナラバ出來ルダケ人口稠密ナ市部殊ニ勞働者街ニ置クベキデアル。大規模ニ經營スルノデナケレバ、救護所ハ三室デ足リル。事務室ト診察室ト廣イ明ルイ待合室トデアル。壁ハ床カラ二米突ノ高サ迄「オリブ」色ニ塗ルベキデアルガ、白壁デモカマハナイ。洗濯ノ利カナイ壁紙ナドハ避ケテバナラナイ。「リノリウム」敷ノ床ガ望マシイガ必須デハナイ。良イ清潔ニ保タレタ木ノ床デ充分デアル。教育的根據カラ丈ケデモ、各室ハ特ニ清潔ニシ、換氣ヲヨクシテ置カナケレバナラナイ。痰壺ハ是非備ヘテ置カナケレバナラナイ。學校ノ教場ナドヲ救護所ニ利用シテハイケンナイ。

救護醫 救護所ノ管理ハ醫師ニ委セラルベキ者ニシテ、尤モ大切ナル事ハ、結核ノ診斷及ビ治療ニ關シテ、特ニ經驗アル醫師ヲ得ル事デア
ル、勿論其醫師ノ仕事ニ對シテハ、報酬ガ支拂ハレナケレバナラヌ。今日迄諸處ニ於テ殊ニ田舎ヤ私立結核豫防協會ニ於テハ、カ、ル報酬

ヲ拂ハナカツタ處ガアル。併シ此ノ正當ナ要求ガ滿サレルナラバ、救護醫ガ只相談丈ケニ應ジテ他ノ治療處置ニ全ク手ヲ觸レナイ様ナ事ガ無クナリ、猶當該區域ノ他ノ醫師モ、救護事業ノ報酬ガ得ラレル事ニナレバ、醫師社會全體ガ進ンデ救護事業ニ興味ヲ持チ、其事業ヲ援助スル様ニナルダラウ。

救護所ニ於ケル醫療ノ任務ヲ、吏醫ニ委任スルカ或ハ郡醫、市醫、町醫、或ハ他ノ適當シタ開業醫ニ委託スルカハ、全ク都會ナリ田舎ナリノ土地ノ狀況ニヨル。

群ヤ都市ニ於テハ、健康保全ノアラユル醫療ノ任務ヲ、官吏ノ救護醫ニ委託スル様ニ段々ナツテ行ク。コノ救護醫官ハ同時ニ乳兒及ビ母親保護、小兒及ビ就學兒童保護、結核及ビ住居救護ノ職務ヲ負フテ居ルノデアアル。救護醫ナル者ハ如何ナル場合ニモ、自己竝ビニ救護所ガ開業所ガ開業醫ノ信任ヲ得ル様ニ勉メナケレバナラナイ。開業醫ノ方デハ、救護所ノ施設ハ開業醫及ビ其患者ニ向ツテ常ニ開放サレテ居リ、且ツ救護所ガ努力スル處ノ各家庭ノ爲ノ豫防的社會衛生學ノ事業ハ、一ニ主治醫ノ實際的活動ヲ補足シ、且ツ有效ナラシメンガ爲ノ者ナル事ヲ知ラナケレバナラナイ。

救護事業ガ最モ巧ク郡別ニ組織サレテ居リ、郡醫ガ救護所ノ委任醫トシテ、郡長ノ下ニ職務ヲ遂行シテ居ルガ如キ田舎地方ニ於テハ、普通ハ開業セル即チ常ニ治療ニ從事セル醫師ガ救護醫トモナラナケレバナラナイ。而シテ病氣ノ程度ヲ確定シ、醫療上衛生ノ相護ニ與ルノデア

ル。

醫療器具トシテ必要ナモノハ、打診聽診用具、ビルケー氏反應検査器具、尿検査用ノ試藥及ビ煮沸裝置、卷尺、天秤、喀痰中結核菌検査用ノ簡單ナ細菌學ノ設備(自由ニ使用出來ル細菌學研究所ガ手近ニ無イ場合)等デアアル。更ニ喉頭検査ノ設備及ビ透視用ノ簡單ナレントゲン裝置ガ望マシイ。併シコノ事業ノ效果ハ、豐富ナ設備デハナクシテ、從事スル醫師ノ手腕ト誠意トニヨツテ擧ゲラレタルノデアアル。醫師ノ診察時間數ハ、經營範圍ニヨツテ定マルモノデアアル。

誰ガ救護所ヲ訪レルベキカ 多クノ救護所例ヘバフランクフルトノ救護所ナドハ、醫師ノ紹介ニヨル患者ダケノ相談ニ應ジテ居ル。他ノ救護所デハ自ら結核ダト思ツテ來ル人ハ、何人デモ診察シ且ツ相談ニ應ジテ居ル。後者ノ場合デハ注意深クスル事ガ必要デアアル。少クトモ最近數ヶ月中ニ家庭醫又ハ疾病保險組合醫ガ招バレテ居タカドウカヲ確メ、若シ醫師ニカ、ツテ居タトスレバ、ソノ主治醫ハ必ず救護醫カラ其診察ノ結果ヲ通知シテ貰ハチバナラヌ。

救護所ハ貧民救濟法ニヨル被救護者ヤ疾病保險組合員ノミナラズ、アラユル裕福デナイ人民階級ノ相談ニ應ジテコソ、初メテ效果アルモノ

デアル。ヨク活動スル救護所ト言フモノハ、訪問者ノ少イコトヲ歎ズルコトハ稀デアル。殊ニ疾病保險組合醫、及ビ貧民醫ニヨク連絡ヲトツテ居ル場合ニハサウデアル。病院ガ自由協定ニヨツテ、或ハ官廳ノ訓令ニヨツテ、結核患者ノ入院及ビ毎回開放性結核患者者ノ退院ヲ救護所ヘ通知スル様ニスル事ハ大切デアル。救護所ガ廣イ範圍ニ亙ツテ迄モ結核ニ罹患セル家族ヲモ知り得ルノハ警察署又ハ戶籍役場ガ肺結核及ビ喉頭結核ノ死亡者ヲ救護所ニ通知スルカラデアル。(該死亡者ハプロシヤニ於イテハ一九〇五年九月二十八日附ノ傳染病豫防法第一條ニヨリ報告サレナケレバナラナイ)開放性結核罹患者ニ對スルカ、ル擴張サレタル報告義務ハ、屢々救護ノ便宜ノ爲ニ要求サレテ居ル。併シ醫師及ビ住民ノ信用ヲ得テヨク活動スル救護所ハ、私見ニヨレバソノ仕事ノ遂行ノタメニ、カ、ル擴張サレタル報告義務ヲ必要トシナイ。救護所ハ療養所ヲ出タ患者ノ廻送ヤ、乳兒預り所、幼兒預所、小學校兒童保護所ナドト直接連絡スル事ニヨツテ、就中マタ救護婦ノ働キニヨツテ、大切ナ訪問者即チ患者ヲ得テ居ルノデアル。ドノ救護所デモ罹病者ノミナラズ、ソノ同居シテ居ル親戚、使用人ヲモ含メテ家族全體ヲ診察シ忠告スルト云フノガ原則デナケレバナラナイ。結核感染ハ大多數ノ症例ニ於テ、既ニ小兒期ニ起ルト言フ事ハ確デアル。全小學校兒童ノ五〇%以上ハビルケー氏反應陽性ヲ示シ、貧民階級ノ兒童ハ屢々九〇%或ハソレ以上ヲ示シテ居ル。(ハンブルグ、ベルケー、シユロツスマン等ノ検査、オルト、チーゲリ、ブルクハルト等ノ剖檢ニヨル)ソレ故ニ小兒ヲ全部検査スル事ハ極メテ必要ナノデアル。今日大戰ノ經驗ニヨルト、榮養不良ノ貧血セル小兒ハ、未ダ結核ノ所見ヲ呈セズトモ、カ、ル兒童ノ全部ニ對シテノ救護處置ニ關シテハ、既ニ結核ガ存在スルカノ如クニ處置シナケレバナラナイ。

醫師ノ働ク救護所ト救護課ト結合シテ居ル場合ハ、アラユル新規ノ申込ハ先ヅ事務課ヲ通シテ行ハセ、此處デ患者自身及ビ其家族ノ身分職業、住居竝ビニ收入ノ状態ヲ確メルコトガ望マシイ。一緒ニ來ナカツタ家族ハ數日後ニ救護所ヘ來サセル。醫師ハ患者ニ必要ナ忠言ヲ與ヘルノミナラズ、所見ヲ記入スル検査票ニ、特ニ望マシイ處置ニ就イテ意見ヲ書加ヘル。ケルン市ノ検査票ニハ適當ナ提示トシテ次ノ項目ガ印刷シテアル。

「療養所治療。田園治療。病院治療。病院觀察。結核「ホーム」。家庭内デ自己専用ノ寢床、居室ニヨリテ隔離スル事、痰壺ノ外ニ食器、水飲ミ「コップ」、洗濯道具ナドノ給付、林間保養所、鹽泉浴、兒童夏期休養團。借家或ハ移轉ノ現金補助。牛乳等ノ食物補助。下着、衣類、消毒藥ナドノ補助。○ケ月後ノ比較検査、○ケ週(月)間通學免除。外來患者無料診察部ヘノ紹介。家庭醫、保險組合醫、貧民醫ニヨル處置。特殊處置無用。」

救護醫ハ適當ナモノニ傍線ヲ引キ、救護課ハ其ニ對シテ資財ノ程度ニ應ジ、ドノ提示ヲ滿シ得ルカヲ決定スルコトガ出來ル。

救護醫ハ反覆セル検査後ニ、且ツ救護所員ニヨツテ家庭ノ事情ヲ一層精密ニ調べテカラ、初メテ斷乎タル決定ヲ下シ得ル事ガ少クナイ。救護醫ハ自ラ新來患者ノ家族及ビ住居狀態ヲ知悉シ、(治療ノ爲ニデハナク)且ツ勸告シタ救護策ガ實施セラレテ居ルヤ否ヤヲ監督スル爲ニ、時々少クトモ三ヶ月毎ニカ、ル訪問ヲ繰返スコトガ必要デアアル。

救護署、健康保全局、個々ノ患者ニ向ツテ正シク且ツ迅速ナル援助ヲ與ヘル爲ニハ、社會衛生學ノ教養アル醫師ノ協力が必要デアルノミナラズ、役人或ハ名譽職員ガ仕事ニ熟練シテ居ル事ガ必要デアアル。コレヲ役人達ガ官廳、保險實施者、私立保險施設ナドノ援助可能性ヲ役立タセル様勉メルノデアアル。醫師ノ指揮セル救護所 *Fürsorgestelle* ガ役所ト協同作業ヲスレバ、救護署 *Fürsorgeamt* トモナル。又カ、ル結核救護署ガ更ニ一步ヲ進メテ、今日一般カラ要望サレテ居ル様ニ母親、乳兒、小兒ノ保護、常習飲酒者竝ビニ精神病者救護、住居保護、家政管理ナドノ、他ノ社會衛生的救護ノ部門ヲモ處理スルニ至レバ、幸安保全局 *Wohlfahrtsamt* ト云フ。

幸安保全局 ハ大抵アル官廳即チ郡役所トカ市廳ニ從屬シテ居テ、其長官ハ郡長トカ市長デアツテ、ソレニ郡市町村委員(僧侶、教師、産婆、市町村代表者、其他社會ニ關心アル人々)或ハ小區域内ノ依托者例ヘバ、僧侶、教師、又ハ活動的ナ婦人ナドガ參與スル。本職的ニ活動セル救護婦ノ主要ナ役目ニ就イテハ後ニ述ベル。郡役所々在地カラ遠ク離レテ居ル比較的小ナル町村デハ、啓蒙スル寄與スル而シテ監視スル器關トシテ所謂地方救護婦 *Landheferin* ナル考ガ大ナル意義ヲ有シテ居ル。ソレハ新教ノ方デハバルメン市ノライン婦人救助會、舊教ノ方デハエーレンブライトシユタインノアーレンベルク村ノカリタス協會ニヨツテ成立シテ居ル。教區尼僧、「カトリック」教團尼僧モ、各別ニ救護事業ニ携ハリ得ル様ニ養成セラレタ後、救護事業ニ關係シ、地方救護婦トシテ働カシメル事ガ出來ル。ウエストファーレンノ州保險局ハ將來ノ肺患救護所設立ニ關シテ、一九一六年八月一日附ノ廻章中ニ甚ダ適切ナ事ヲ述ベテ居ル。

「吾人ハ吾人ノ經驗ヲ基礎トシテ、各病院、田舎ノ醫師ノ住宅、各尼僧宿舍、及ビ僧侶ノ住宅ナドハ、地方救護所ノ恰好ナ場所トナリ得ル物デアアルト言フ見解ヲ有シテ居ル」。

若シ都會ニ於テ救護所或ハ健康保全局ヲ設立スル場合ニハ、理由ヲ説明スル迄モナクソレガ救貧所ト餘リ密接ナ關係ヲ保タナイ様ニ注意シナケレバナラナイ。救護所ガ國民ノ困窮ニ關シテ、豊富ニシテ價値多キ經驗ヲ有スル救貧所トノ接觸ヲ保タザルベカラザルハ勿論デアアルガ如何ナル場合ニモ救護所ノ立場カラ云ツテ、ソレガ救貧事業デアルトノ外見ハ全然避ケナケレバナラナイ。

救護所ノ文書往復ハ先ヅ「カード」式用紙又ハ特殊ナ救護票ヲ以テスル、普通用ヒラレテ居ル検査票、質問票ノ見本トシテ、附録ニクルン市ノ救護所ノモノヲ載セテオク。(附録I及ビII)

尙コノ外ノ重要ナ文書往復ハ、救護署ノ提示ノ實施カラ生ズル。即チ醫師、療養所、保養「ホーム」、疾病保險組合、治療處置ヲ特ニ管轄スル州保險局、救貧役所及ビ其他ノ官廳、公益團體ナドトノ通信等デアル。

最後ニ救護署ノ仕事トシテ金錢ノ調達、經營ノ豫算編成、支出ノ調節、年末決算、材料ノ統計的清算、救護醫トノ協力ニナル年度報告等ガアル。大救護所經營豫算ノ例トシテ、附録ニ一九一九年度ケルン市ノ經營豫算ヲ掲ゲテオク。個々ノ官廳、療養所及ビ疾病保險組合トノ通信ニ慣用サレテ居ル書式ハ、關心アル各醫師ガ近くノ比較の大ナル救護所ニ照會スレバ、最モヨク且ツ容易ニ作成スル事ガ出來ル。

救護婦 *Fürsorgeschwester* od. *Fürsorgerin* ハアラユル救護所ニ缺クベカラザル機關デアル。ソレハ救護事業ニ適スル様教育サレタ後、救護所デ使用セラレル婦人デアル。彼女ハ救護醫ノ診察モ手傳ハチバナライガ、主トシテ患者ノ家族及ビ住居ノ狀況ヲ聽キトツテ通告書ヲ作成シ、其通告書ヲ一覽シタダケデ救護醫及ビ救護署ハ必要ナ判定ノ根據ヲ得ル様ニシ、他方デハ患者ノ宅ヲ訪問シタ時ニ必要ナ衛生的處置ノ實施ヲモ世話シナケレバナラヌ。一人ノ救護婦ハ事情ニヨツテハ保護ヲ委テラレタ一〇〇乃至二〇〇ノ家族ノ世話ヲスル事ガアル。彼女ハ病人看護ノ素養ガアリ、衛生學校或ハ社會婦人學校ニ通ヒ、社會衛生學及ビ社會法制ノ必要ナ智識ヲ獲得シタ者デナケレバナライ。此種ノ學校ハケルンヤシヤロツテンブルグノ衛生學校、伯林ノシヤロツテンブルグ、フランクフルト、マンハイム、ハイデルベルグ、ミュンヘン、ハンブルグ、ライプツヒ、シユツツトガルト、アーヘン等ノ社會婦人學校、ツエセルドルフノニーデルライン女子大學、エルバーフェルドノ新敎社會女子神學校、ミュンスターノ郡救護婦學校等デアル。以前ニ既ニ幼稚園保姆又ハ兒童委託婦トシテ更ニ病人看護又ハ育兒ノ講習ヲ經テ居ル學生ハ、是等ノ學校ニ於テ大抵一ケ年半ノ課程デ、社會衛生學及ビ社會法、市民法、貧民救濟法ナドノ重要ナ項目、幼年看護ノ根本的ナ教養ヲ得ルノデアル。救護婦ノ國家試験ニ關スル規則ハ、プロシヤデハ内務大臣及ビ宗敎大臣及ビ文部大臣ノ共同訓令ニヨリ一九一八年九月十日公告サレタ。

救護事業ノ效果ハ、大部分救護婦ノ手腕及ビ誠實ノ如何ニ懸ツテ居ル。彼女ハ救護セラレベキ家族ノ信用ヲ得ル事ガ出來ナケレバナライ且ツソレニハ非常ナ熟練ト氣轉トヲ要スル。殊ニ何デモ新シイ事業ニ對シテハ反對スル田舎ニ於テ然リデアル。獨逸ノ二、三ノ地方デ用ヒラレテ居ル男子救護人ガ、婦人ト同様ニ患者ノ教育、及ビ家庭内ノ看護ニ於テ、ヨク仕事ガ出來ルカドウカ私ニハ疑問デアル。

救護所ノ内部の經營ニ關スル概念ヲ得ル爲ニハ、實地ニツイテ精密ニ救護所ノ實地ヲ精細ニ視察スレバ良イ。救護所組織ノ構成及ビ地方ニ於ケル結核豫防ニ關スル重要且ツ適切ナル根本法則ハ附録IVニアル。

救護所ノ啓蒙的活動ハ、公開講演、小範圍(勞働組合、母親協會ナド)ヘノ敎示、國民衛生展覽會、(ケルン市)及ビ巡廻展覽會(諸州保險局

所有帝國衛生局ノ「ボスター」ノ如キモノヲ利用スレバ容易ニナル。ハンブルグ、ハンノーバー、ハレ、ヘムニッツナドノ救護所ハ中デモ優秀ナ「ボスター」ヲ出シテ居ル。

ヘムニッツ市デハ次ノ如キ「ボスター」ヲ發行シテ居ル。肺結核豫防、初期肺結核ノ徵候、感染豫防法トシテノ肺病患者住居清潔法。結核又ハ結核罹患ノ危險アル母親及ビ乳兒保護「ボスター」、喀痰處置法、檢溫法、補習學校生徒用「ボスター」、少女用「ボスター」、就學兒童ヘノ戒告、成人殊ニ兩親及ビ教師用「ボスター」等々。(ヘムニッツ市ウエーバー街四番地ヘムニッツ市協會事務所カラ取寄セルコトガ出來ル)。立派ナ寫真集ヤ結核ニ關スル映畫ハ伯林ノ獨逸中央委員會カラ借出スコトガ出來ル。

第三章 看護問題

重要ナル社會衛生學的處置。

榮養、不良ナ榮養ハ身體ヲ弱メ、結核ニ對スル抵抗力ヲ減退セシメル。大戰中ノ結核患者ノ劇增ハ、汚物及ビ塗擦感染(原書ニハ Staub- und Schmier-infektion)トアルガ、其前後ノ語勢カラ見テ必ズシモ乳幼兒ノミニ限ル意味デ此等ノ文字ガ用ヒラレテハ居ナイ)反覆ノ結果許リデハナク、廣範圍ノ慘マシイ榮養不給ノ結果デアアル。結核患者及ビ其家族殊ニ子供ニ對シテ豐富ナ滋養食ガナイ場合ニハ、救護所ハ能フ限り援助シナケレバナラナイ。牛乳ノ配給、山羊乳ノ調達、學校デ朝食及ビ晝食ヲ兒童ニ與ヘルコトナドヲ考ヘチバナラヌ。結核患者ニ對スル特別ノ料理モ作ラレテ居ル。例ヘババーデボルンノ救護所、ライプツヒ・シュテッテリツツノ保養所及ビ伯林ノラート・「キュツヘ」ナドノモノハ之デアアル。伯林市ノ一般地方疾病保險組合ハ帝國保險條令第一八三條ニ基キ、加入結核患者ニ病者食餌券ヲ交附スル様ニナツタ。(カイゼルリンク)

大戰前ニハ小兒ヲ強健ニスル目的デ、常時大量ノ牛乳、鶏卵、肉類ガ與ヘラレタガ、大抵ハ反ツテ有害デアツタ。燕麥「スープ」、重湯、莢豆類、乾酪、「バタ」附黑「パン」、四分ノ一乃至二分ノ一立ノ牛乳等簡單ナ滋養食ノ方ガ良イ。腺病質兒童ニハ肝油ヲ攝取セシメルト確實ナ效果ガアル。「アルコール」飲用ハ結核患者ニハ禁ズベキデアアル。

肺結核療養所收容者ニ對シテハ、大戰時既ニプロシヤノ國立國民榮養問題評議會ノ一九一七年三月二日附訓令ニヨリ、一般人民ノ規定食糧ヨリハ大量ノ標準口糧ヲ決定シタ。コレハ又該評議會ノ一九一七年十一月九日附訓令ニヨリ、アラユル家庭ニ居ル結核患者ニ對シテモ適用サレタ。

住居 採光不充分ナ換氣ノ惡イ過充(定員以上)ノ汚イ住居ハ結核ヲ惹起セシメル。住居ヲ衛生的ニ作ルコトハ都鄙何レニ於テモ最重要ナ而

モ往々最困難ナ問題デアアル。多クノ外觀不良ノ住居モ、ウマク手入レスルト(救護婦ノ働キニヨル!)非常ニ改善サレルモノデアアル。住宅取締令ニハ大抵一人當リ最小空間十立方米突ヲ規定シテアル。結核患者ニハ尠クトモソノ倍以上ヲ要スル。

結核家族ハ過充セラレタル不良住宅カラハ必ズ出ル。之ニ對スル救助法トシテハ救護署ガ月極メノ家賃補助金ヲ出サキバナラヌ。開放性結核患者ニハ專用ノ寢臺付ノ室、少クトモ專用ノ寢臺ヲ有テ得ル様ニシテヤツテ、且ツコノ寢臺ト他ノ寢臺トハ床屏風ヲ遮斷シテオカキバナラヌ。寢臺及ビ居室ハ可及的日光ノ當ル様ニシ、室ノ換氣ヲヨクシ清潔ニシ、絨氈、「カーテン」類ハ廢サナケレバナラナイ。猶家庭内デハ結核ノ親戚トカ召使トカヲ用心シナケレバナラナイ。

ケルンノ救護所トゲルリッツ市トハ結核患者ニ對スル特殊ナ住宅ヲ、ウエストファーレンノアルテナ市ノ「パッセ・ウント・セルヴェ」商會ニ建テサセテ居ル。

多クノ救護所ヤ救貧役所ニヨツテ企テラレタ肺結核患者ニ特別ノ菜園(勞働園、幼稚園、小園拓地)及ビ耕作地ヲ委托スルト云フ試ミハ有望デアアル。戶外ノ勞働ハ健康ヲ増進シ、氣分ヲ爽快ニシ經濟的ニモ意義ガアル。(シエーチベルグ、ハルベルシュタット、ケルン、ボークム其他ノ諸市)

外來治療 ノ場合ニモ亦病院ヤ療養所内ニ於ケルガ如ク、日光療法、大氣療法、鹽泉浴及ビソレニ伴フ靜臥療法、滋養食供給ナドニヨリ相當ノ效果ヲ擧ゲル事ハ可能デアアル。從ツテ高價ナ病院ヤ療養所ニ入ラナイデモ濟マスコトガ出來ル。日光ノ作用ヲ充分利用スル事ハ、夏期ニ限ラズ冬期デモ可能デアツテ、空氣浴ノ應用ト同ジク結核患者及ビ結核ノ虞レアル小兒ニトツテ最モ簡單ナ優秀ナ治療法デアアル。ソレハ又アラユル場所デ即座ニ行フ事ガ出來ル。(日光療法及ビ大氣療法ノ實施法ハバツケル及ビカベルレガ治療半月報、一九二〇年第一號誌上ニ述ベテ居ル)簡單デ而モ效力著シキ日光浴法ノ技術及ビ配量法ハ、習得サレナケレバナラナイ。蓋シ熟慮シテ各個人ニ適スル様ニシナケレバナラヌカラデアアル。外科的結核ニモコノ療法ハ非常ナ意義ガアル。レイザンノロリエル、ケルンノバルデンホイエル、伯林ノ「ビーヤアブラート」小兒療養所ノジモン其他ノ諸家ハ本療法ヲ推奨シテキル。(光線浴、空氣浴、水浴ヲ設備シタブレスラウ近郊ノウイルヘルムスル)ニ於ケル「田園夏期休養園」Heimaterienkolonieヲ見ヨ)自然ノ太陽ト同様ニ人工太陽燈モ亦ソノ紫外線作用ニヨツテ身體ノ一般狀態ヲヨクスル。結核性病竈ニ對スル人工太陽燈ノ局處的效果ハ未ダ充分ニ確定サレテ居ナイ。ムシロ結核性淋巴腺腫ニ局處的「レントゲン」線放射ガ有效デアリ、往々マタ肋膜及ビ腹膜ノ結核性疾患ニ利ク。

喀痰、肌衣類、住居ナドノ消毒 喀痰ヲ床ノ上又ハ手帛ニ嚙出スル事ハ禁ジナケレバナラナイ。握リ及ビ蓋附(蠅ヨケ!)ノ痰壺又ハ「ボケ

「用痰壺ヲ用フベキデアアル。(デットワイレル、リーベ、ペーリッツ療養所型壺へハ少量ノ水。若シクハ更ニヨノハ二〇%「リゾフォルム」溶液ヲ入レル。痰壺ニ乾燥サセル物即チ砂トカ鋸屑トカラ填メルノハ好マシクナイ。上記消毒液ハ細菌ヲ死滅セシムルニハ必ズシモ充分デハナイカラ、原則トシテ喀痰ハ便所内ニ棄テル前ニ三%曹達溶液ヲ加ヘテ煮沸消毒スル様ニシナケレバナラナイ。プロシヤ内務省ハ一九一六年十一月二十五日附訓令ニ於テ、次ノ如キ操作ヲ推奨シタ。痰壺ニハ内容ノ三分ノ一許ニ%曹達液、又ハ一%「アンチホルミン」液ヲ入レテ痰ヲ吐キ込ム。是等ニ藥品ハ喀痰塊ヲ迅速且ツ徹底的ニ溶解スル。容器ガ殆ド一杯ニナツタ時ハ、中ノ喀痰ヲ消毒スル爲ニハ同量ノ五%昇汞水又ハ一〇%「クレゾール」石鹼溶液ヲ加ヘテ少クトモ二時間作用サセル。「リゾホルム」及ビ「クレゾール」石鹼溶液ノ代用ニ二%「クレオンチン・クレゾール」溶液ヲ使用シテモ良ト。

病院ヤ療養所ニシテハ、同訓令デ喀痰ヲ窺内デ焼却又ハ煮沸スルカ、キルヒナー、ハイム等ノ示シタ様ナ特殊ナ裝置デ蒸氣消毒スル事ヲ命ジタ。一回ダケ使フ燒却可能ナ痰壺及ビ紙製手巾ナドハ實用サレテ居ナイ。

寢臺敷布 肌着特ニ手巾ハ特別ノ洗濯袋ニ入レテ置キ、洗濯前少クトモ六時間ハ二%「リゾホルム」又ハ一%「リゾール」溶液又ハ熱イ濃厚石鹼溶液(「ボンド」ノ軟石鹼ヲ釣瓶一杯ノ水ニ溶カス)ニ浸シテオイタ後ニ、更ニ水デ三分乃至四十五分間煮沸スル。

住宅ノ徹底的消毒ハ死亡ノ場合或ハ開放性結核患者ノ住宅移轉ニ際シテハ是非共行ハチバナラヌ。開放性結核患者ノ場合ハ、其居室及ビ寢室ヲ徹底的清潔化ノ爲ニ、週期的ニ消毒スルコトハ切ニス、メルベキデアアル。コレハ就中過充ノ汚染セル住居ノ場合及ビ患者ガ長イ間病院ヤ療養所ニ收容サレルトカ、或ハ避病院へ送ラレル場合ニ適用サレル。之ハ公立消毒局ガ行フ、ドノ場合ニモ徹底的ナ機械的消毒法ガ必要デアアル。コノ外「フォルマリン」蒸氣消毒法ヲ應用スベキカ否ヤハ各個ノ事情ニ從ヒ、専門醫ニヨリ、又法律デ規定サレタ消毒法ノ場合ニハ地方警察署及ビ吏醫ニヨリ決定サルベキデアアル。洗濯ノキカナイ衣類(羽蒲團、羊毛覆ヒ、木杵ナシノ座蒲團、絨氈、窓掛、机掛等)ハ蒸氣裝置デ消毒シナケレバナラナイ。

一九一三年二月十四日附プロシヤ内務省令及ビ一九一七年九月十日附陸軍省令ハ更ニ詳細ナ規則ヲ載セテ居ル。(附録V)

多クノ「ポスター」例ヘバヘムニツツ市結核豫防協會ノ者、更ニ通俗的小冊子、ヘムニツツ市チーレ學士著「結核」(獨逸結核豫防中央委員會出版 Berlin W. 9., Linkstr. 29)等ニハ、良イ消毒規定ヲ示シテ居ル。アル療養所ハ特別ノ掃除婦及ビ雜役婦ヲ雇ヒ、救護婦ノ指圖ニヨツテ掃除シ消毒シテ居ル。充分ニ熱イ加里石鹼汁デ擦リ洗ツタ後ニ、室ノ通風採光ヲ完全ニスルノガ、現行病室消毒トシテハ最良ノ方法デアアル。

消毒費用ハ自治團體又ハ救護所ガ負擔スル様ニカメナケレバナラナイ。アル都市ヤ郡デハ無料デ消毒ヲ施シテ居ル。二三ノ郡(スターデ管轄區ノブルーメンタール及ビオステルホルツ、ハンノーバー支配區ノホーヤ郡ナド)デハ強制消毒ヲ警察令ニヨツテ施シテ居ル。一九二二年五月六日附ノヘムニッツ市警察令ハ推獎スルニ足ルモノデアル。ソレハ結核患者ノ用ヒタ未消毒ノ衣服、肌着類ヲ使用シタリ賣買シタリスルコトヲ禁ジテ居ル。

第四章 半閉鎖的救護

林間保養所 都市ニ近クテ鐵道ガ輕便鐵道デ容易ニ到達シ得ル範圍内デ、乾燥セル深林地帶ニ(松林又ハ蝦夷松林ガ最モ良イ)一個乃至數箇ノ「バラック」ヲ、圍ヒラシタ敷地ニ建テル。「バラック」ハ調理室及ビ貯藏室ヲ有シ、看護婦及ビ職員ノ室ヲ一倍乃至數個、ソレニ大抵食堂カ或ハ食事ヲトル爲ノ天井ヲツケタ廊下^{ゾエラング}ヲ作ル。豐富ナ良水ノ供給ハ缺クベカラザルモノデアル。患者ハ出來ルダケ終日戶外ニ居テ、一定時間簡單ナ横臥椅子ニヨツテ安靜ヲ保タキバナラナイ。森林地ハ大抵國庫又ハ自治團體カラ僅ノ承認料デ安價ニ貸與サレ、「バラック」ノ建築費モ病院ヤ療養所ノ費用ニハ全ク比較ニナラナイモノデアルカラ、經營費ハ比較的廉價デ濟ム。大戰前ハ食事ノ數及ビ種類ニ從ツテ、扶養費一日ニツキ一乃至一・五馬克ト算シタ。併シ夕刻ニナレバ再ビ惡イ住居ニ歸リ、家庭ノ心勞ニ更メテ接觸セキバナラヌト言フ事ハ此方^フ法ノ缺陷デアル。結核患者ノ各期ヲ通ジテ、此様ナ治療ハ有效ニ行ハレ得ルガ、特ニ患者ノ療養所ヘ入ル前ノ前療法、及ビ出タ後ノ後療法トシテ、屢々コノ林間保養所ヘ送ラレル。二三ノ林間保養所ハ保護依託兒ヲ晝夜戶外ニオキ、一部ハ所謂睡眠保養所ノ形式デタ。夜間ダケ經營スル。例ヘバハルレヤフニルトニ於ケル如キモノデアル。(夜營所^{ナイトキャンプ}シユレジエンノワルデンブルグヤドウイスブルクデハ家ニ不充分ナ不健康ナ寢室シカナイ家族ノ子供ノ爲ニ、夜間避難所ガ設ケラレテ居ル。

上述ノ如キ林間保養所ハ、最初伯林ノ醫師ベッケルヤレンホーフニヨツテ設立サレタモノダガ、一九一九年ニハ獨逸ニ百三十三個モ出來テ居ル。

林間學校 シヤロツテンブルグ市(現在ハ伯林ニ編入)ノ例ニナラツテ目下約十七ヶ所ニ林間學校ガ設ケラレテ居ル。コレハ就學兒童ノ林間保養所デアツテ、療養ト毎日數時間ノ授業トヲ結合シタモノデ、學級制ニナツテ居ル。病後ノ恢復期ノ者、豫防スル者、結核ノアル家族ノ虛弱貧血兒ナドデ、保養ガ必要デアアルガ、療養所トカ病院治療ヲ要スル程デハナイ者ニ適シテ居ル。林間學校ハ一部ハ各期ニ入ツテモ經營サレ、マタソノ中アルモノハ兒童ヲ晝夜共保養シテ喜バシイ成績ヲ擧ゲテ居ル。ト言フノハ次ノ原則ニ從ツテ仕事ヲシテ居ルカラデアアル即チ普通兒ニ比シテ授業ハ半分ニシテ榮養ハ充分ニ更ニ倍ダケノ新鮮ナ空氣ト言フ事ヲ守ツテ居ルノデアアル、コレニ所謂牛乳食餌モ屬シテ

居ル。夏期休養園ハ閉鎖的救護ヘノ過渡ヲナスモノデアル。猶大戰時一九一七年大規模ニシヤロツテンブルグ市長シヨルツ氏指導ノ下ニ柏林市兒童轉地療養協會(Verein Landaufenthalts für Stadtkinder in Berlin)ニヨツテ組織サレタ都會兒童ノ田舎ヘノ集團天地ヲ茲ニ陳ベテ置ク。カ、ル集團療法ハ確ニ結核ニ對スル豫防的救護法トシテ第一ニ有益デアル。大戰ノ影響ニ因ル我獨逸青少年ノ健康狀態ノ憂フベキ現在ノ危機ニ際シテハ都會兒ガ田舎ヘ集團轉地スル事ハ猶數ク年後迄モ痛切ニ必要デアル。併シ結核救護ノ見地カラスレバ、必要條件ヲ滿サナイトコロノ田舎ノ家庭ヘ、都會兒ヲ稍々無批判的ニ集團轉地セシムル事ハ、漸次ニ設備ノ充分デアル監督ノヨク行届イタ閉鎖式ノ「ホーム」ニ轉地サセル様ニ代ヘテ行カ子バナラヌ結核ニ脅カサレテ居ル兒童ヲ收容スル兒童園ハ、近代ノ模範的施設ニ從ツテ衛生的要求ヲ考慮シナケレバナラナイ。例ヘバ室ノ數及ビ大キサ、殊ニ遊戯場、鹽泉浴場、醫療ナドニ就イテ考ヘチバナラナイ。

抄 録

結核専門雜誌

Zeitschrift für Tuberkulose,

Bd. 56, H. 4. 1930.

1. 結核性疾患ニ對スル脱鹽療法ニ就テ

Adolf Hermannsdorfer.

著者ハ Sauerbruch ノ「クリニク」ニ於テ自ラノ考案ニヨル脱鹽療法ヲ皮膚及外科的結核患者ニ就テ試ミ良好ナル成績ヲ見タリ。本論文ニ於テハ Gerson 氏法ト自家ノ法トノ差異ヲ述ベ、尙三例ノ皮膚及外科的結核患者ノ治療成績ニ就テ述ベタリ。

2. 結核ノ重感染及免疫ニ對スル現在ノ知識ヲ基礎トシテ、病院ニ於テ開放性結核患者ヲ閉鎖性結核患者ヨリ隔離スル義務アリヤ

H. Braeuning.

一、結核ノ初感染及二次的結核ヲ經過シタ健康者ハ、結核菌ノ新感染ニヨリ再ビ結核ニ罹ル。
二、輕度ノ初期浸潤及二次的浸潤ヲ有スル患者ハ、重感染ノ影響ニヨリ増悪スル。

三、未ダ確實ナ證明ハ無イガ、臨牀的觀察ヲ基礎トスレバ、恐ラク均等性病竈ヲ有スル者、又ハ増殖性並ニ増殖硬化性結核ニ罹ツテキル成人ハ新感染ニヨリ増悪スル。

四、均等性病竈又ハ増殖性結核ノ治療シタ成人ハ、新感染ニヨリ再ビ結核ニナルト云フコトガ推測サレル。

五、故ニ病院ニ於テハ、患者ヲ看護スル健康者ヲ結核菌ノ新感染ニ對シテ防禦スル必要ガアル許リテナク、閉鎖性結核患者及非活動性結核患者ヲ開放性結核患者カラ隔離シナケレバナラナイ。

3. 結核豫防上ニ於ケル缺陷ニ就テ(第二回)

W. Huppert und Th. Gruschka.

一九二七年七月カラ、一九二九年十二月ニ至ル間 Weimannstiftung 療養所ニ於テ、一〇三二例ノ患者ヲ精査シテ見ルニ、療養所ニ適當スル患者ハ四六・三%、療養所ニ適シナイ例(健康者、輕症患者、他ノ疾患ヲ有スル者)ハ三二・〇%、重症例ハ二一・七%デアツタ。著者ハ是等ノ患者ノ療養期間及入所前ノ罹病期間ニ就キ調査シ、次ノ如ク述ベテキル。療養所ニ不適當ナ患者ノ指定、及適當ナ患者ノ退所ノ速カナルコトハ經濟上ノ關係ヲ考ヘラレルガ、而シテ結核豫防上缺陷ノアルコトヲ主唱シナケレバナラナイ。即チ療養所ニ收容スル前、専門醫ノ精査ヲ必要トスルト云フ希望ヲ繰リ返サナケレバナラナイ。

4. 結核ノ脂肪療法ニ對スル觀察

Carl Waitz.

Gamelan ハ、蠟、脂肪、「リポイド」ノ混合物テ、結核ノ刺戟療法トシテ適當ナ製劑デアアル。本劑ハ患者ニ對シテ緩和ナ刺戟作用ヲ與フル意味ニ於テ用ヒ

ラレルノテ、病毒ニ對スル抵抗力ハ弱ク少イノテアル。著者ハ二十一例ノ惡疫質ニ陷ツテキナイ多クハ兩側ノ重イ肺結核テ、或者ハ空洞ヲ有シ、尙又外科的結核ヲ有スル者ニ、本劑ヲ軟膏ノ形又ハ注射ニヨリ治療ヲ試ミタ。ソノ結果患者ノ一般狀態ハ良好トナリ、自覺の症候竝ニ他覺の所見ハ恢復シ、或者ハ著シク恢復シタ。本劑ハ重症患者ニ用ヒラレルモノテアルガ、患者ノ尙反應シ得ルモノテナケレバナラナイ。又初期ノ患者ニ對シテハ一般ニ用ヒラレナイ。

(黑丸抄)

5、肺結核ノ診斷及豫後ニ對シ、舊「ツベルクリン」ヲ併用シタル、又ハ併用セザル血液沈降反應ノ曲線經過ニ就テ

Hans Glasier.

著者ハ結核患者ノ血液沈降反應ヲ檢スルニ當ツテ、採取シタ血液ヲ通常ノ方法ニヨルモノト、尙之ニ〇・〇七蚝ノ舊「ツベルクリン」ヲ加ヘタモノトヲ用ヒ比較シテ見タ。半時間、一時間、二時間、四時間、八時間、二四時間ノ成績ヲ曲線テ現ハシテミルト、一般ニ舊「ツベルクリン」ヲ加ヘタモノハ、沈降速度ガ早イノテアル。尙又多數ノ實驗ニ依ツテ此ノ曲線ヲ觀察スルト、大體ニ於テ此ノ曲線經過ニ、二ツノ型ヲ認メタ。一ハ二ツノ曲線ガ、カナリ平等ニ重ナツテユク型テ、他ハ、最初ハ同様テアルガ、次ニ舊「ツベルクリン」加ノモノガ通常ノモノヨリ沈降ガ緩トナリ、其後短時間又ハ比較的後ニ再ビ速カニナツテユク型テアル。此ノ第二型ノ場合テハ、此兩曲線ニハ二個所ニ切斷點ガ出來ル。著者ノ觀察ニヨルバ、コノ場合ハ明カニ活動性肺結核テアルツテ、尙兩切斷點ノ距離如何ガ疾病ノ重サノ測定ニ對シテ重要ナ點テアル。

兩曲線ガ切斷點ヲ作ラナイ曲線ヲ示ス場合ニハ活動性ノ結核テハナイ。コノ觀察ハ興味深イモノテアルガ、尙此反應ハ特殊性ヲ有スルモノテアルカ否ヤハ今後ノ研究ニ俟タナケレバナラナイ。

(黑丸抄)

6、肺異物ノ一例

Hermann Schiller.

患者ハ強度ノ咳嗽、膿様喀痰(結核菌陰性)ヲ訴ヘ、鎖骨カラ心尖部迄濁音ヲ呈シ、其部ハ呼吸音薄弱テ、氣管枝呼吸音ヲ聽取シタ。又輕熱ヲ見、「ロイコチトーゼ」ヲ示シタ。レントゲン像テハ結核ニ特有ナ所見ハナイガ、肺中央ニ廣泛性ノ陰影ヲ見タ。氣管枝直達鏡檢査ニヨリ、膿ノ吸引後、骨片ヲ取り出スコトガ出來タ。其後患者ハ臨牀的ニ急速ニ良好トナリ、濁音及陰影ハ部分的ニ殘存スルノミトナツタ。

(黑丸抄)

The American Review of Tuberculosis.

Vol. XXII, No. 6, 1930.

石綿肺 (Pulmonary asbestosis)

Willard B. Soper.

定型の石綿肺ト思ハレル一例ノ報告テアツテ石綿塵中ニ勞働セル職工ガアル症狀ヲ現ハシタル場合ニハ常ニ石綿肺ニ罹患シテ居ルダラウト疑ハチバナラヌ。最普通ニ呈スル症狀ハ呼吸困難テアツテ其他諸種ノ症候ハ本質的ニハ肺ノ進行性汎發性纖維發生ノ場合ト同様テアル。合併症ナキ石綿肺ノ物理的徴候ハ兩肺ノ汎發性纖維發生及底部肋膜炎ノ夫等ト本質的ニハ同様テアル。X線診斷ハ頗ル大ナル價値ヲ有スル。石綿ニハ極少量ニ珪素ヲ有スルガ珪素肺ト同様ニ合併症トシテ肺結核ヲ起シヤスイ様テアル。剖檢臺テ即席診斷ヲ下

スニハ纖維發生組織カラ載物硝子ニ肺汁ヲ一滴落下セシメテ「テックグラス」テ押ヘ之ヲ顯微鏡テ檢セバ多數ノ石綿體ヲ視ル事ヲ得。(寺尾抄)

8、肝臓ノ結核

Everett Morris

肝臓ノ粟粒結核ヲ顯微鏡的ニ研究スルト一般ニ想像スルヨリモ合併症ガアルノガ多イ。肝ノ限局結核ノ場合ニハ合併症ハ稀デアツテ胎盤感染以前ニハ第一次ノ三肝結核ヲ起スコトハナイ。外國ノ報告テハ空洞ヲ有スル例ガ多イガ北米合衆國ノ剖檢例テハ其百分率ハ低イ。肝臓ノ空洞ニハ特定ノ徵候ガナイ又開腹術ヲ行ハテバ決シテ診斷シ得ルモノデハナイ。肝臓ニ結核ガ來リタリ時ハ死ノ轉歸ヲ期シ得ル。(寺尾抄)

9、肝臓ノ急性粟粒結核症

B. M. Randolph

五十八歳ノ男子テ一八九八年ノ米西戰爭ニ參加シタ時稽留熱ニ罹ツタ事ガアツタ。剖檢スルト膽石ガアツテ膽囊炎ヲ起シ次テ肝臓周圍炎及硬變症ヲ起シタ。然シ是等ハ陳舊ノモノデアツタ。肝臓ニハ陳舊ナル結核竈ハナイガ其粟粒結核ハ急性ノモノテ病竈ハ一樣デ而モ同時ニ生ジタモノト看做サレル。肺ニハ剖檢上捕捉スベキ點ナク其他腎、脾ニモ所見上粟粒結核ヲ見ナイ。例之ハ病理學上腸ノ陳舊結核竈多分淋巴腺ガ活動性トナツタト説明スベキ例テ腸ノ病竈ガ門脈ノ起部ト關係ガアツテ其部ヲ結核ガ侵シテ内皮ニ潰瘍ヲ生ジテ之ヨリ結核菌ガ散布サレ肝臓ニ限局シタ粟粒結核ヲ起シタルモノデアラル。(寺尾抄)

10、頸部淋巴腺炎ト肺結核トニ關スル研究

G. P. Grabfield & R. H. Miller

著者ハ二例ノ「レントゲン」寫真ヲ掲ゲ文献ヲ引用シタル後一般ニ肺炎肋膜ノ肥厚ト扁桃腺ト頸部淋巴腺結核トノ間ノ相關關係ハ偶然ニシテハ餘リニ密接ニ過ギ從ツテ肺結核感染ガコノ徑路ニ由リ得ルコトヲ考慮シナクテハナラナイ。著者ノ例テハ液流説ニ依ツテハ十分ニ説明シ得ナイカラ之點ヲ尙更重要視セテバナラスト。(寺尾抄)

11、黑人結核ノ流行病論

Eugene L. Opie

北米合衆國ニハ一千万ノ黒人が居テ年々結核テ死ヌ數ガ二萬五千アル。年々減少スル傾向ニアルガ所ニヨツテハ却テ増加シテ居ル。然ルニ其原因ハ充分ニ調査サレテ居ナイ。メトロポリタン生命保險會社ノ一九三五—二七年間ノ黒人及白人ノ結核死亡率ハ人口十萬ニ付二〇三對六八・九即黒人が約三倍多イ。十五歳以下テハ黒人九・二對シ白人一ノ割合トナリ一五—二五歳テハ黒人三・九對白人一ト云フ割合ダ。合衆國全體テハ白人ヲ一トスレバ黒人ハ平均三・二、都市居住者四・一、田舎居住者二・八トナツテ断然黒人が多ク死ヌ。是等ヲ考フルニ黒人ハ結核ニ對シテ遺傳的人種的感受性ガアルノデアラウカト云フニモシ遺傳ニヨリ内的素因ガ傳ハルナラバ黒人ハ白人トハ別ナ豫防法ニ依ラテバナラヌ。又米國在住ノ黒人が社會的ニ又ハ其環境ニヨリ結核患者ニ接シタル場合ニ大量感染ニ曝露サレルカト云フニ之ヲ判定スルニハ其環境及慣習ガ變化シタル今日頗ル困難ナ問題デアラル。或ハ黒人が幼年期ニ於テ結核菌ニ曝露サレナカツタメニ米國テハ特ニ罹患シヤスイノデハナイカトノ疑問ニ對シテハ後年結核症ニ對スル防禦要素タル既得免疫ノ價值ヲ更ニ正確ニ測定シナクテハ解決ヲ與ヘラレナイ。然シナガラ白人ハ稀薄ニ結核菌ヲ絶エズ吸ヒ黒人ハ多量ニ吸入スル機會ノ多イコトハ米國ノ現狀ニ於テハア

り得ル事ヲ更ニ正確ニ検討セントスルニハ孤立シタル田舎ト都會トニ於テ充分ニ調査スルヲ要ス。
(寺尾抄)

12、ジャマイカニ於ケル結核症ノ解剖的

特性

Eugene L. Opie

ジャマイカノ黑人少數ヲ剖檢シタルニ肺結核ノ急性ノモノガ多イ。死亡マデノ罹患日數ハ四二%ガ八ヶ月ヲ過半數ハ六ヶ月以下デアツタ。又他ノ略々同數群デハ死者中ノ四三%ハ八一—八ヶ月間病ミ一五%ハ罹病日數ハ稍々長イ。フィラデルフィアノ白人患者ハ罹患日數ハ多クハ八一—八ヶ月以上テ患者ノ大部分ハ三—五年後ニ死亡シテ居ル。ジャマイカ成人肺結核患者九例中五例ハ病氣ノ性質ガ普通白人小兒稀ニ成人ニ見ルガ如キ症テ結核初感染ノ定型的例デアツタ。他ノ四例ハ其源ハ肺炎ニアツテ此點ハ白人ノ成人結核ニ似テ居ル。内一例ハ小兒型テ初感染ガ明デアアル、二例デハ淋巴腺ハ小兒及成人ニ普通見ル中間型テ肺及淋巴腺中ニハ治癒ニ赴ケル包圍サレタ結節ヲ見タ。夫等ハ死因ヲナシタ進行性肺結核ノ起ル少シ前カ又ハ同時ニ發生シタコトハ明白デアアル。一例ハ再感染ノ定型的ナモノデアツテ普通白人ノ成人ニ見ルガ如キ肺結核ノ特性ヲ具有シテ居タ。

13、就學兒童ノ結核感染ノ偶發

H. D. Chadwick & D. Zacks

マサチューセツツノ公衆保健局ハ一九二四年ニ州内就學兒童ノ検査ヲ十ヶ年計劃テ行フ事トシタ。之目的ハ兒童ノ初感染ヲ見出シテ之ヲ治療又ハ觀察シテ後年ノ發病ヲ豫防セントスルニアル。本研究ハ四萬二千七十一名ニ「ビルケール」反應ヲ検査シ三ヶ年間ノ成績ヲ集メタモノテ陽性者ハX光線検査ヲ施シ

抄
録

タ。陽性反應者ハ五歳迄二一%、十歳迄二八%、一五歳迄三五%、平均二八%ヲ得タ。同一都市内テ異ツタ區域テノ%ハ甚ダ異ツテ居テ人口六萬ノ都市テ學校ニヨリ一—一六〇%ノ間ニアル。兒童ガ結核菌ニ曝露サレル機會ノ多イ者デハ陽性率ガ増加シテ居ル。慢性肺結核者ト共ニ居ルノハ急性テ早く死亡シタ者ト同棲シテ居ルノヨリハ菌ニ曝露サレル機會ノ多イ事ヲ示シ又群棲シテ居ル者ハ接觸モ多ク感染率モ多イ。又肺結核患者ニ接シタ既往ノアル者ハナキモノニ比シテ約二倍トナツテ居ル。又牛型菌ニ感染スルコトヲ重大ナル要素ト考ヘテバナラヌガ之ハ田舎ノ住民ガ散在性テ結核死亡數モ平均ヨリハ少イ少數ノ町デハ三八%ノ多數陽性率ヲ見タノガ著シイ例ト見テヨイ。然シ多クノ小都市テハ州全體ノ平均率ヨリモ少イ。感染感受性ハ各州ト等シク患者ニ接シタ條件ニ於テハ兒童ノ結核菌感染ノ程度ハ各州ト同ジデアアル。一九一七年ニFramingham Demonstration テ「ツベルクリン」調査ヲ行ヒ又一九二六ニState clinic テモ同年齡三一—七歳ノ者ニ就テ行ツタガ之ニヨルト二四%モ減ジテ居ル。一九一七年ノ調査ヨリモ年長ノ五—七歳マテヲ調査シタトコロニヨルト一九二六年ニハ陽性反應者ハ八・五%減少シテ居ル。マサチューセツツノ各結核死亡率ヲ見ルト十萬ニ付一九一七年ニハ一四四デアツタノガ一九二七年ニハ七三ニ減ジタ。兒童中感染率ノ減ジタ三大要素ハ(一)菌ヲ散布スルニ大ナル役ヲスル結核患者ガ減ジテ居ルコト、(二)州ハ各結核死ニ付一床ヨリ少シ多クノ病床ヲ有シ結核者ヲ隔離スル爲ニ患者家族ノ傳染源ガ減ジタ事。(三)州民六〇%ニ低溫滅菌乳ガ飲用サル、タメ牛ヨリノ感染ガ減ジタ事、又州ハ結核ヲ根絶セント努力シタルタメニ今ヤ患者ハ散在性トナリ又區域検査ノ組織的計劃ヲ樹テタ事ガ大ナル效果ヲ齎シタノデアアル。是等ヨリシテ陽性反應者ガ益々減少スルコトヲ期待シ得ル。結核感染ハ

此州テハ最早一般のデハナイ。五—一五歳ノ感染増加ハ一年ニ付一%ダケテアルカラコノ率ガ續クモノトセバ三〇歳ノモノハ陽性者五〇%ニ過ギナクナル筈ダ。要スルニ感染者ガ著シク減ジタ爲ニ成人ニ於テモ小兒ニ於ケルト同様「ツベルクリン」検査ハ其診断の價値ヲ有スルニ至ツタ。皮内注射テ「ツベルクリン」ノ量ヲ〇・〇一瓏次デ一瓏更ニ十瓏使用シテ無反應デアル場合ニハ假令疑ハシキ病症デモ結核ヲ否定シテヨイ。カ、ル場合陰性ナルコトハ大ナル價値ガアルモノダ。

(寺尾抄)

14、組織内ニ於テ發育ヲ促進スル物質(ケ

リセリン)ノ濃度ヲ變更シテ動物體內

ニ於ケル結核菌ノ發育ニ及ボス影響ニ

就テノ一企圖

Esmond R. Long & Arthur J. Vorwald.

培養基上ニ結核菌ガ發育スル時ノ榮養上ノ智識及實驗動物體內ニ結核ガ蔓延スル狀ヲ考慮シテ本試驗ヲ行ツタモノ、テ實驗室内テ結核菌ノ發育ニ對シテ重要ナルモノハ「グリセリン」テアル。ソコテ著者ハ相當長期間「グリセリン」ヲ結核鼠ニ喰ハセ又ハ注射シタガ其結果ハ病竈内ノ菌ハ發育ヲ高メ又病竈ハ擴大シテ來ル。即試驗管内ノ條件ハ動物體內ニモ當ハマル様ニ見ヘル。ソコテ動物體內組織中ニ在ツテ菌ノ發育ニ利用サレルラシイ「グリセリン」ヲ充分ニ減少サセルタメニ「パルミチン」酸ヲ大量ニ動物ニ與ヘテ見タガ動物ハ之ニ堪ヘ得タ。之試験ハ體內ノ脂肪酸ノ過剰ハ遊離「グリセリン」ト結合シテ中性脂肪ヲ合成シ、中性脂肪ハ結核菌ノ發育ニ役立つナイト云フ「テオリ」ニ基イタモノダ。成績ハ必ズシモ完全デハナカツタガ三例ノ結核天竺鼠デハソノ多

クハ結核ノ擴サハ「パルミチン」酸ヲ處置シタモノハ之ヲ處置シナイモノニ比シテ少イ。然シコノ成績ハ基礎トシタ「テオリ」ノ如ク果シテ「グリセリン」ガ除カレテ菌ノ發育ヲ阻止シタモノカ又ハ未知ノ要約ガ加ツテ來タモノカハ決定シ得ナイ。脂肪酸ハ食飼トシテ與ヘタ量ハ動物ニ對シテハ有害デアツタ。尙又説明テキナイ現象トシテ「パルミチン」酸處置動物ノ病竈内ノ抗酸性菌ハ染色ニヨリ増加シタガソレニモ拘ハラズ結核ノ擴ガリハ減少シタコトダ。

(寺尾抄)

15、生物學的作用ニ於ケル炭水化合物

結核菌ノ部分要素ニ就テノ觀察

T. B. Johnson & A. G. Renfrew.

結核菌ヲ化學分析シテ色々ナ分劃單位ニ分ツコトガテキル。即「アルコホル」,「エーテル」,「クロ、フォルム」テ抽出シ得ル「リポイド」及蠟質、水ニ可溶性ノ「プロテイン」,炭水化合物,「アルカリ」可溶性ノ「プロテイン」,炭水化合物,酸ニヨリテ加水分解ヲ起ス脂肪,「ヌクレイン」酸其他細胞殘基(「プロテイン」及炭水化合物ヲ含ム)等ヨリ成ツテ居ル、著者ハ炭水化合物ノ不明ノ部ヲ研究中テアル。要スルニ糖分ハ菌細胞ノ最重要ナル構成成分デアツテ是等ハ獨立シタ分劃中デ其機能ヲ示シテ居ルト考ヘラレルガ其分劃中カラ分離シテモ不純物トシテ無機鹽類ヲ含有シ又「プロテイン」ノ性質ノ含窒素物ト共ニ存スル爲吾人ノ用フル術式テ得ラレタ「プロテイン」中ニハ糖分ガアルカ否ヤヲ決定スルコトハ頗ル困難テアル。又今後ノ研究完成ヲ期スル爲ニハ化學分析ノ微量定量定性法ヲモット研究スルノ必要ガアル。

(寺尾抄)

16、結核菌體ノ「エーテル」可溶性「リポイ

「ト結合セル炭水化物ニ就テ」

R. J. Anderson & E. G. Roberts.

結核菌ノ如キ單一細胞微生物が産出スル化學物質ノ複雑性ヲ指摘シタイト思フ。「リポイド」ノ「エーテル」可溶性物質ハ「バルミチン」酸、「オレイン」酸及「フチオイック」酸ト稱セラル、分子量ノ大ナル新シイ液狀飽和脂肪酸カラテキテ居ル。「フチオイック」酸ハ光學的二活性デアツテ上皮細胞ヲ刺戟シテソノ増生ヲ促スタメニ上皮細胞ハ塊狀ノ結核組織ヲ形成スルニ至ルモノデア。他方水ニ可溶性ノ物質中ニハ「グリセロ」磷酸、「マンノーゼ」、「イノーシット」、「インベルト」糖、「d・アラビノーゼ」、「グルコサミン」及未知ノ他ノ含水炭素類ヲモ含シテ居ル。著者等ガ實驗ニ使用シタ培養基ハ「ロング」氏合成培養基デアツテコノ培地中ニハ有機物トシテハ「グリセリン」ト「アスバラギン」ガアルノミデア。是等ノ簡單ナ物質カラ生活成育菌ノ細胞ヲ組立テ、居ル複雑ナル構成成分群ヲ全部分析スルコトハ可能デア。 (寺尾抄)

17、菌誘導體ノ生物學的研究(第十二報)

人型結核菌多糖體MB二〇〇ノ製法及其生物學的性質ニ就テ

Peter Masucci, K. L. Mc Alpine & J. T. Glenn.

合成培養基上ニ發育シタ結核菌ノ濾液カラ「d・m」ノ性質ヲスル一種ノ多糖體群ヲ分離シタ。夫ハ約三〇%ノ「ペントーゼ」ヲ有シ其性質ハ「Laidlaw & Dndley」ガ結核菌カラ曾テ分離シタ「d・m」ト同ジデア。之ヲ精製シタモノ中ニ少量ノ含窒素物がアツタガ多分ノハ不純物ノ取レナイタメデアラウト考ヘラレル。可溶性ノ特異物質ハ窒素ナキ多糖體テ少クモ「マンノーゼ」

抄 録

「d・アラビノーゼ」及アル糖酸カラ成立ツテ居ル様ニ見エル。糖類ハ夫等ノ「ビドラゾーン」ヲ分離スルコトニヨリ證明セラレタ。之多糖體ハ免疫血清ヲ高度ニ稀釋シテモ夫ト沈降反應ヲ呈スル。然シ結核菌ヲ注射シタ動物ノ血清ト沈降反應ヲ呈スルノミダ。培養液ノ濾液ヲ動物ニ注射シタモノヲ以テシタル場合ニハ多糖體ハドノ濃度ニ於テモ沈降反應ヲ起サナイ。加水分解シナイ全多糖體ハ感染ノ期間ヲ無視セズニ結核性天竺鼠ニ注射シテモ著シイ體溫降下ヲ起サナイ。加水分解シタ多糖體ハ感染遲期ノ結核性天竺鼠ニハ著シイ體溫降下ヲ起シタ。感染早期ノ結核性天竺鼠ニハ著シイ反應ヲ起サナイ様ニ見エル。加水分解シ又ハシナカツタ多糖體テ結核性ノ人又ハ天竺鼠ニ皮膚反應ヲ起サシメルコトハ失敗ニ終ツタ。 (寺尾抄)

18、菌誘導體ノ生物學的研究(第十三報)

人型結核菌培養濾液ヨリ分離シタル多糖體中ニ存スル「マンノーゼ」及「d・アラビノーゼ」ノ成生

Peter Masucci & Kenneth L. Mc Alpine

人體結核菌培養液ヲ濾別シシノ濾液カラ分離シタル多糖體ハ「マンノーゼ」、「d・アラビノーゼ」及不明ノ糖酸ヲ基調トシテ居ル。糖類ハソレラノ「ビドラゾーン」ヲ分離シテ之ヲ證明シ得タ。 (寺尾抄)

19、菌誘導體ノ生物學的研究(第十四報)

「チモテー」菌多糖體MB二〇〇ノ製法ト其化學的成分

Peter Masucci & Kenneth L. Mc Alpine

六〇五

合成培養基中ニ培養シタル「チモテー」菌ノ濾液カラ多糖體ヲ分離スルコトガ
 デキル。之ヲ加水分解セバ「マンノーゼ」、及ビ「d.アラビノーゼ」ヲ生ズル。
 ソノ一般化學性狀ハ人型菌ヨリ得タルモノト殆ンド似テ居ル。「チモテー」菌
 多糖體ハ又人型菌ト抗人型菌血清及人型菌多糖體トノ關係ニ頗ル似タルモノ
 デアル。

(寺尾抄)

20、横隔膜ノ解剖學的及ビ理學的知見

Willis, S. Lemon.

横隔膜ノ筋、運動神經、知覺神經、動脈、淋巴流、生理作用、麻痺ニヨル萎
 縮變化、胸廓運動、胸廓容積及循環現象ニ及ボス影響、食道ニ及ボス横隔膜
 運動ノ作用。肺感染ニヨル横隔膜機能消失ノ結果等ニ就キ詳述ス。(寺尾抄)

21、縦隔膜「ヘルニア」

Charles C. Hablston

二例ニ就テ報告セリ。縦隔膜ノ「ヘルニア」ハ多クハ人工氣胸施行中ニ起ルノ
 テアルガ又色々ナ原因ニヨリ特發性氣胸ニモ起リ得ル。縦隔膜「ヘルニア」ノ
 起ツタ事ヲ知り得ルノハ人工氣胸ヲ行ツテ居ル間ニ患者が急ニ呼吸困難ヲ訴
 ヘ又其部ノ疼痛及心臟障得ノ起ツタ時テアル。之ヲ起シタ時ハ氣胸腔ノ瓦斯
 吸引ヲ行ヒ尙氣胸ヲ繼續シタイ時ニハ壓ニ注意シ再充滿ヲ行フ際少シ減壓シ
 テ且間隔ヲ長クシテ之ヲ施行スルノガヨイ。報告中ノ一例ハ一旦「ヘルニア」
 ハ還元シ後再發ヲ來シタ。

(寺尾抄)

22、肺臓ニ於ケル結核症ノ經過

Eli H. Rubin

多數ノ患者ヲ集メ人工氣胸及胸廓成形術ヲ行ヒ又特發性氣胸等ヲ觀察シタト

コロニヨルト左右ノ肺ニ起ル結核症ノ程度ヲ見レバ左肺ノ方が右肺ヨリモ稍
 頻繁ニ起リ又進行性疾患ヲ有シテ居テ器械的ニ壓迫スルノ必要ガアツタ。又
 左肺ニ於ケル病勢ガ急速ナル結果トシテ特發性氣胸ヲ起シヤスイ。慢性肺結
 核デ右肺ニ先ヅ限局スル傾向アルモノハ次テ特有ナ方法テ左肺ニ擴大サレヤ
 ウトスル傾ガアルヤウニ思ヘル。之ガ左肺ニ於テ人工氣胸ヲ施シ又ハ特發性
 氣胸ガヨク屢々起リ得ル原因テアル様ニ思ヘル。

(寺尾抄)

23、人工氣胸療法ニ於ケル異態

J. Gwerder-Pedaja

咯血患者ノアル例ニ於テハ止血ノ爲ニ反對側ニ部分氣胸ヲ施行スルコトハ正
 當テアル様ニ考ヘラレル。コノ施術ハアル稀有症ニ於テハ稀有ノ適應症ト看
 做スベキテ即チ罹患シ症狀ヲ現ハシ來リタル肺臓中ニ纖維化シツ、アル機轉
 ガ硬變スル見込ノアル場合ニ限ラレル。

(寺尾抄)

24、油胸、肺結核ノアル時期ニ肋膜腔内ニ

「オリーブ」油ヲ注入スル價值ニ就テ

César Siling & Milton C. Lang.

若シ適當ニ油胸ヲ施行スルナラバ肺結核ノアル合併症ニ對シテハ其治療上有
 益ナル補助術タルコトヲ失ハナイ。且ツ又注意深ク行フナラバ患者ニ對シテ
 ハ決シテ危険ノナイモノテアル。特發性氣胸ノアル例ニ於テハ油胸ハ患者ノ
 生命ヲ延長セシメル如クニ考ヘラレル。結核専門醫師ノ注意ヲ惹クニタル本
 療法ニ就テハモット多クノ研究ヲ行フ必要ヲ認メル。

(寺尾抄)

25、人工氣胸ノ存在スル時ニ行ヒタル肋

膜外胸廓成形術ニ就テ

Jerome R. Head.

報告例ハ手術中氣胸ヲ維持セシメタ例テ之ヲ維持セル間ハ無熱、無喀痰トナリ且ツ胸壁ガ充分ニ萎縮スルノヲ防イダ。手術後ニ胸壁ヲ壓迫シ空氣ヲ吸引排除スルト胸壁ハ萎縮シテ良效ヲ得タ。(寺尾抄)

26、慢性肺結核ニ於ケル胸廓成形術

E. H. Bruns & Joseph Casper

著者ハ一二〇名ノ患者ニ二一〇回ノ胸廓成形術ヲ行ツタ。統計的ニ之ヲ三群ニ分チ一九二二—二八年間ニ手術シタモノハ其終末成績ヲ説明シ得ル。一九二九—三〇年間ノモノハ胸廓成形術ノ中間成績ヲ示シテ居ル。前群ト後群トノ手術成績ヲ比較スルニハ後群ノ軌近成績ハ之ヲ判定スルハ早期ニ過ギルタメニ、比較ガ困難ナル。前群ハ手術死ガ八・六%アツタガ一九二九年ニハ零一九三〇年ニハ二例アツタ。之ハ病症選擇ニ大ナル注意ヲ拂ヒ技術ガ進歩シタ事ト、患者ノ條件ガ手術範圍ヲ擴大スルニヨリヨクナツタ事トニヨル。總括スルト進行シタル慢性肺結核ノ治療ニ於テハ胸廓成形術ハ重要ナルモノトナツタ。癒著ノタメニ氣胸的萎縮ガ成功シナイ時ニハ胸廓成形術ヲ行フコトダ。一側ガ進行シタル症ア空洞ヲ有シ纖維化ガ明白ナル時ハ胸廓成形術ノ施行ガ望マシイ。モシ一肺ガ事實上破壊サレ他肺ガ肥大シタ時ニハ他肺ガ侵サレテ居テモ其病竈ガ纖維性デ且ツ狭小ナル時ニハ胸廓成形術ハ禁忌スベキデハナイ。他側ニ於ケル空洞ハ屢々胸廓成形術施行後治癒スルモノナル。胸廓成形ヲ完全ニスルタメニ極隔膜神經攔除ヲ行ヒ他肺ガ良好デ膿氣胸ガアル場合ニハ極隔膜神經攔除ヲ行ツテテ前背ノ胸廓成形ヲ行フヲ最良ノ療法トスル。兩肺共ニ侵サレタ時ニハ上部胸廓成形ヲ行ヘバ肺炎ニアル空洞ヲ萎縮セシメ兩肺ヲシテ共ニ良好ナル經過ヲトラシメルコトガデキル。手術死亡率ノ低下ヲ極力計ルベキダ。カクスルコトガ患者ニ對スル德義デアリ且ツ早

期手術ヲ承諾セシメル所以ダ。胸廓成形術ハ前處置、妙手術及ビ後注意ヲ充分ニ行フコトニヨリ好成績ヲ擧ゲ得ル。肋骨五ヶ以上ヲ切除スルコトヲ控ヘヨ。榮養佳良ノ筋肉ノ發達良シキ患者ヲ逃スナ又患者ニ餘リ選擇ノ自由ヲ與ヘルナ。(寺尾抄)

27、根本的橫隔膜神經切除術

Thomas Bayton Aycock & Charles C. Halhston

報告例ノ六五%ニ異態又ハ普通手術ヲ行フ領下部ニ補助纖維ガアツタ。最大ノ效果ヲ擧ゲン爲極隔膜半部ヲ麻痺セシメントスルニハ單ニ切除スルヨリモ攔除スルコトヲ得策トス。神經ノ遠心部ハ少モ十一糎ヲ切除セテバ希望スル效果ヲ擧ゲ得ナイ。(寺尾抄)

28、肺結核ニ於ケル橫隔膜攔除術

Alexander T. Cooper

報告例ノ四〇%以上ニ於テ本療法ノ結果苦惱の咳嗽ヲ減ジタガ喀痰量ハ餘リ多クハ減ジナカツタ。一側肺結核ノ場合ニ極隔膜神經攔除ヲ行フト中肺葉又ハ底部ノミナラズ肺炎竈ニモ頗ル良效ガアル。選擇シタ手術患者六〇%ニ於テ極隔膜ハ十分ニ舉上シタガ之ナキ患者ノ二八%ニハ著シイ咳嗽減少ガアツタ。右側ニ手術シタ五二例中三七(七一・一%)ハ極隔膜ガ舉上シ一五(二八・八%)ハ之ナシ。左側ニ手術シタ者ハ五一例中二八(五四・九%)ハ舉上シ二三(四五強%)ハ之ナシ。之ニヨツテ見ルト右側ハ左側ヨリハ舉上スル機會ガ多イ。攔除術ガ成功シタ六三%ハ明白ナル障礙ガナカツタカ又ハ他側ニ擴大シタ事大シナカツタ。手術不成功ノモノハ舉上シナカツタカ又ハ他側ニ擴大シタ事ハ稍々屢々アツテ極隔膜舉上ガナカツタ三七%ニ對シテ手術後ニ擴大ノアツタノガ二四%アツタ。第一次の胸廓成形ハ後ノ極隔膜神經手術ニ對シテハ禁

忌テハナイ。モシ適應症ノ場合ニハ是等ノ例ハ七五%以上ニ成功シ且ツ胸廓成形術後ニ横隔膜神經擦除術ヲ行フ時ハ横隔膜ハ舉上スル。横隔膜神經手術ハ他肺ニ纖維化が増加スルコトヲ試験シテ肋膜外胸廓成形術ヲ第一次のニ行フ時ニハ肺ニハモツト完全ニ萎縮ヲ起シ得ルコトヲ目標トシナケレバナラヌ。尙ホ又更ニ少数ノ肋骨ヲ切除セバ更ニ充分ノ萎縮ヲ起シ得ルデアラウ。報告例ノ約二・八%ハ肺尖ニ空洞ヲ有シ其空洞ハ大サが減ジタ、約七・四%ハ其大サニ變化ハナカッタ。肺底又ハ中部ニ空洞ガアルモノテハ手術後四二・八%ハ大サが減ジ五七・一%ハ變化ナイカ又ハ却テ増大シタ。氣管枝擴張症六例ヲ手術シタ内四例ハ一般症状が良好トナリ三例ハ痰量ハ著シク減ジ一例ノ肺膿瘍ハ著シク其效ヲ示シタ。三一名中六〇%ハ手術ノタメノ胃症狀ハ僅微カ少シモナカッタ。稍々著シキ症状ノアツタモノハ例ヘバ瓦斯食餌排出ノ如キハ一六強%テ其他ハ普通ノ手術ニアリ勝ノモノテ輕ク扱ツテヨイモノデアアル。要之患者ヲ選擇セバ一側肺結核患者ニ横隔膜神經擦除ヲ行フコトハ頗ル價値ノアルモノテ氣管枝擴張症デモ其效ヲ得ラレルデアラウ。他側肺ニ小空洞ヲ有スル増悪部ガアツタラ決定的禁忌デアアル。肋膜癒著ガアルモノニハ本法施行ガ大切デアツテ成功セバ横隔膜運動ヲ減ジ肺ノ固定的部分萎縮ヲ起スコトガデキル。本法ハ上部竈ニ對シテサヘ有效デアツテ手術ソノモノハ竈部ノヨリ大ナル萎縮ヲ起スモノデアアル。モシ輕度ノ病竈ガ底部ニアツテ高度ノ竈部が肺尖ニアツタラ本法ニ依ルモ手術後ニ萎縮ヲ來スコトハナイデアラウ。モシ輕度ニ竈患シタ部が肺底ニアレバコノ部ハ上部ニ移動シテ上部ノ竈部ヲ壓迫スル傾向ヲ有スル。

29、肺結核ニ於ケル萎縮療法

William C. Pollock.

肺結核ノ中等及ビ重症ノ者ニ萎縮療法ノ色々ノ方法ヲ必要トスル。其結果トシテ肺ノ壓迫及ビ胸廓運動ノ減少ヲ來スヲ要ス。假令結果ハ思ハシクナクモ氣胸ヲ施シタラ繼續シテ行ハナイト之ヲ中絶スル時ハ實質内病竈ガ活動性ノ時又ハ空洞が開イタ時ニ急速ニ後化(retrogression)ヲ起スコトガアル。結核性變化が比較的少イ肺組織中ニ在ツテ適當ナル誘導管ヲ有スル薄壁ノ空洞ハ夫ガ部分的ニノミ萎縮シタル場合ニハ萎縮療法ヲ治療スル。肺浸潤又ハ纖維化シタ範圍中ニアル厚壁ノ空洞ハ萎縮療法ニヨリ部分的ノミテ萎縮セシメテモ自然治癒ハナイ。コノ治癒シ損フ事ハ榮養的障礙ニヨルモノト信セラレル。活動性結核性肺病竈ヲ壓迫スルコトニ依ツテ產生スル「ツベルクリニゼーション」ハ萎縮療法中ニ被壓迫肺ト同様ニ他肺ヲモ刺戟シテ治癒ニ赴カシメル。コノ操作ハ適量ニ行ヘバ其性ノ結核病竈ヲ刺戟シテ其周圍ニ反應ヲ起サシメ之ヲ纖維化セシメル。其效ヲ示ス例テハ早期ニ一時急變が來ルガ之ハ「ツベルクリニゼーション」ガ其高潮ニアルタメデアアル。後ニ「ツベルクリニゼーション」ガ衰退スルト肺ノ變化ハ速ニ少クナル。萎縮療法ハ一側ノ例テハ早期ニ行ヘバ速ニ治癒スル。兩肺ニ病竈ノアル場合ニハヨリ輕度ノ變化ヲ有スル肺ニ纖維物質ガ僅ルマテハ萎縮療法ヲ行ハナイ。左様テナイト後化が起ツテ來ルコトガアル。胸廓成形ノ色々ノ時機ノ間ニハ十分ニ時間ヲ必要トスルハ勿論デアアル。

結核専門外雜誌

30、肺臓及肺臓以外ノ結核ニ於ケル類症診

斷上ノ考查並ニ觀察

(寺尾抄)

Dr. Hans Maendl und Dr. Egon Walmuch

(Wien. Klin. Wochenschr., Nr. 30, 1930)

結核ト他ノ疾患殊ニ後期微毒トノ鑑別ハ甚ダ困難ナルモノニシテ臨牀上或ハ「レントゲン」線検査上結核ト考ヘラル、場合ニ於テモ尙ホ微毒ノ疑ヲ以テ血清ノワッセルマン反應ノ検査ヲ行ヒ或ハ他ノ疾患トノ鑑別ニ慎重ナル考慮ヲ用ヒテバナラス。

結核ナル診斷ノ下ニ著者ノ療養所ニ入院セル患者ニ於テ殊ニ骨結核或ハ皮膚結核ノ診斷ノ下ニ入院セル患者ニ於テ「ワッセルマン」反應陽性ナル者多ク驅微療法ニヨリテ治癒セル者アリ。

31、結核患者ニ於ケル營養ノ生理的基礎

von Durig

(Wien. Klin. Wochenschr., Nr. 32, 1930)

結核患者ニ取ツテ營養問題重大ナルモノハナイ、患者ノ豫後ハ食物ヲ攝取シ得ルヤ否ヤニヨリテ定マル、如何ニセバ食欲ヲ高メ得ルカハ醫者ノ第一ノ任務デアアル。著者ハ肺結核患者ノ消化器系統ニ起ル種々ナル状態ヲ討究シ其ノ食欲ノ低下及ビ消化力ノ減退スル理由ヲ論ジテ居ル、更ラニザウエルブルツフ氏等ノ肺結核患者ニ對スル無鹽療法ヲ難シテ曰ク肺結核患者ノ體內ニ於テ鹽類ノ分布ハ健康者ト變ル點ガ無い、故ニ鹽類ノ供給ニ就イテ顧慮スル必要ガ無い、更ラニ重大ナル問題ハ食鹽ヲ與ヘザルコトニヨリテ食欲ヲ失フコトガ甚タシイ、又ザウエルブルツフ氏等ノ食品中ノ粗製品ハ消化吸収ガ不良デアアルト。

32、フェラン氏法ニ基ク結核療法

von Oskar Pelsentfeld

抄 録

(Wien. Klin. Wochenschr., Nr. 34, 1930)

西班牙ノ研究者フェラン氏ハ一八九八年純粹培養ヲナセル結核菌ヨリ抗酸性ヲ失ヒテ連鎖狀ヲナセル變異菌ヲ發見シ該菌ヲ以テ結核ノ免疫及ビ治療ヲ行ヒタリ。

著者ハ結核菌ガコツホ氏ノ發見シタル型トフェラン氏ノ變型菌ト更ラニ濾過性體トノ間ニ於テ一定ノ循環ヲナスモノナリト論ジ、然モフェラン氏變型菌ヲ以テ結核患者ニ今日行ハレ居ル刺戟療法ト同様ナル方式ニ基キ治療ヲ行ヒ相當良好ナル成績ヲ得タリ、殊ニ初期肺結核ニ對シテハ八九%ノ治癒率ヲ得タリ、斯クノ如キ效果ハ刺戟作用ト特異作用ノ共同作用ニヨルモノナリト。

33、「ツベルクリン」注射法ニ就テ

von Dr. A. Schmak

(Wien. Klin. Wochenschr., Nr. 35, 1930)

著者ハ「ツベルクリン」療法ガ結核治療ニ有效ナルコトヲ述ベ更ラニ其ノ使用法ヲ簡便ナラシムベキ方法ニ就キテ論ジ居レリ。

34、肺結核患者ニ於ケル水代謝ノ研究

von Dr. Hans Stein

(Wien. Klin. Wochenschr., Nr. 36, 1930)

○一坵ノ生理的食鹽水ヲ健康者ノ皮内ニ注射セバ美シキ發疹ヲ其ノ部ニ生ズルシテ該發疹ハ三十五分乃至四十分ニシテ吸收サレ痕跡ヲ認メズ其ノ時間ハ數分ノ差ノミ、一方心臟病者ニテ機能障礙ヲ起セル者及ビ然ラザル者ニ就キテ健康者同様ノ操作ヲ試ミタルニ機能障礙ヲ起サル患者ニ於テハ健康者ト同様三十分ヨリ四十分ニシテ發疹ハ消褪スルモ機能障礙ヲ起セル心臟病

六〇九

患者ニ於テハ發疹ノ消褪甚ダ緩慢ニシテ六十分以上百分ヲ越ヘルモノアリ、以上ノ生理的食鹽水皮内注射法ニヨリテ起ル發疹吸收試驗ニヨリ水代謝ガ生體內ニ於テ如何ナル状態ニアリヤラ豫測シ得ルモノナリ。

更ラニ著者ハ盜汗ヲ訴ヘル結核患者ニ就イテ前同様ノ實驗ヲ試ミタルニ機能障礙ヲ有スル心臟病患者ト同様發疹ノ吸收甚ダ緩慢ニシテ六十分乃至百分ナリ、此ノ實驗ヨリ盜汗ヲ訴ヘル結核患者ニ於テハ體內ニ於テ水分ノ過剰ヲ來セル爲メニシテ水分ノ過剰ハラングウエル氏ノ謂ヘル如ク發熱時ニ於ケル蛋白質ノ新陳代謝ノ旺盛ナル事ニ起因スベシ。

尙ホ結核患者ニ於イテ病勢ノ輕重ハ發疹ノ吸收期間ニヨリテ定メ得ベク「ガメラ」ナル藥物ノ投與ニヨリ發疹ノ消褪期間ヲ短縮シ快方ニ向ハシム。

35、結核ノ病理解剖ヨリ見タル二三ノ問

題ニ就テ

von Prof. Carl Sternberg.

(Wien. Klin. Wochenschr. Nr. 39, 1930)

著者ハ最近カルメツト氏等ノ提案セル結核菌ノ過剰性問題、屍體解剖上ヨリ結核菌ニヨル滲出性及ビ増殖性變化ノ差異ノ原因、結核菌ノ進入門戶及ビ「レントゲン」ニヨル早期診斷ニ伴フ初期浸潤等ノ諸問題ニ就イテ簡單ニ論述セリ。

36、ボンドルフ氏皮膚接種法

von Michael Greil

(Wien. Klin. Wochenschr. Nr. 38, 1930)

著者ハA B二種ノ接種材料ヲ作りボンドルフ氏法ニ從ヒテ諸種ノ患者ニ接種

ヲ行ヒ卓效ヲ奏セリ、即チ

A、接種元ハ「ツベルクリン」ト結核菌體トノ乳劑。

B、接種元ハ「ツベルクリン」淋巴液、結核菌體毒素、連鎖狀球菌蛋白、其ノ他肺炎球菌及ビ「インフルエンザ」菌蛋白等ノ混合物ヨリ成ル。

A、接種元ヲ以テハ肺結核患者、腺結核患者或ハ外科的結核患者等六十餘名ニ接種ヲ行フ。

B、接種元ヲ以テハ原發性慢性關節炎、萎黃病性神經衰弱、月經痛等ノ患者ニテ藥物療法ニヨリテ奏效セザリシモノ三十餘名ニ接種ヲ行フ。

接種回数ハ六回ヨリ十二回ニシテ第一回目ト第二回目ノ間隔ハ八日其ノ後ハ四週間目毎ニ接種ヲ行ヒタリ。

37、結核菌及他ノ細菌ノ濾過性ニ就イテ

von Franz Lucksch

(Centralbl. f. Bakt. Bd. 117, H. 1/3, 1930)

著者ハ喀痰ヲ稀釋奇性曹達液ヲ以テ處置シ更ラニ稀釋鹽酸ヲ以テ中和シ之ニ「ニルケフェルト」菌ヲ加ヘテ濾過試驗ヲ行フ、濾過器「メンテルケフェルト」ノ濾過器及ビ「シヤンペランケルツェン」ヲ用ヒ濾液ヲ遠心沈澱シ沈渣ヲ「チールセルセン」氏法、グラム氏法或ハムフ氏ノ「グラム」法等ニヨリ染色ヲ行フト共ニ海猿ニ注射ス。

「メルケフェルト」ノ濾過器ヲ行ヒタル時ノ濾液ニハグラム陽性ノ芽胞樣小體ヲ認ム、「シヤンペラン」ノ濾過器ヲ用ヒタル時ノ濾液ニ於テハ甚ダ僅カナル「ドモ」顆粒狀ノ微小體ヲ認ム、是等ノ微小體ハ極ク慢性ノ經過ヲ取レル結核患者ノ喀痰ニ於テ多數認ム。

注射海猿ニ於テハ何等ノ結核性變化ヲ認メズ唯注射局所ノ淋巴腺ノ腫脹ヲ見

ルノミ、此ノ淋巴腺ラウーレンフトキシランデル氏法ニヨリテ臟器ヲ播リ碎キ塗抹シ染色ヲ行ヒ電檢セリニ抗酸性ノ「グラム」陽性ノ型ヲ認メタリ、以上ノ所見ヨリシテ著者ハ結核菌ハ外界ノ狀況ノ自己ニ對シテ不利ナル場合ハ一種ノ芽胞様ノ變化ヲナシ同時ニ濾過器ヲ通過スル様ニナリ環境ノ有利ニ轉同スル時ニ至ツテ固有ノ抗酸性ノ桿菌トナレルモノナリト。(小野抄)

38、鏡檢上及ビ培養上ノ證明ニ就テノ結核

菌ノ集菌法トシテノドルト氏尿素法ノ價值

von Rudolf Stodmeister

(Zentralbl. für Bakt. Bd. 118, H. 3/4, 1930)

著者ハ今日迄結核菌ノ純粹培養法トシテ賞用セラレ居ルウーレンフト氏「アンチホルミン」法及ビレウエンスタイン、住吉兩氏ノ硫酸法ニ比シテドルト氏ノ尿素法が一層優秀ナルコトヲ立證セリ。

一、ドルト氏法ニヨリ集菌シタルモノトウーレンフト氏法ニヨリテ集菌シタルモノトノ塗抹染色標本上菌陽性及ビ陰性ノ喀痰各々百例ニ於テ兩者共ニドルト氏法ニ於テ菌量及ビ陽性率ヤ、大ナリ。

二、尿素及ビ「アンチホルミン」ノ長時間作用ガ結核菌ノ形態及ビ被染色性ニ及ボス影響ヲ檢セルニ純粹培養ニ於テモ喀痰ニ於テモ尿素ハ「アンチホルミン」ニ比シテ結核菌ヲ傷害スルコト少シ。

三、ドルト氏法ニヨル尿素ノ雜菌消毒力ハレウエンスタイン氏法ニヨル硫酸ノ消毒力ト殆ンド變リナク芽胞以外ノ菌ハ皆死滅ス、一方結核菌ハ硫酸ニヨリテ尿素ニヨリテヨリ強ク傷害サル、硫酸法ニヨル卵黃血清培地ニ於ケル

不洗滌結核菌ノ發育ハ尿素法ニヨル「グリセリン」馬鈴薯培地上ノ不洗滌結核菌ノ發育ト殆ンド變リナシ。(小野抄)

39、人類ニ於ケル鳥結核菌ニ就テノ報告

von Dr. med. Marie Trius u. H. A. Krevanova

(Centralbl. f. Bakt. u. Infektions krh. Bd. 119, H. 1/2)

著者等ハ一肺結核患者ノ膿胸ヨリレウエンスタイン住吉氏法ニヨリテ結核菌ノ分離ヲ試ミタルニ十九日目ニ「グリセリン」馬鈴薯培地ニ濕潤シ光澤ヲ有スル小圓型灰白色ノ「コロニー」ヲ得タリ、染色上抗酸性ニシテ菌ハ個々ニ分離ス此ノ「コロニー」ヲ更ラニ固形及ビ液體培地ニ培養ヲ重キタルニ固形培地上ニハ數日後ニ灰白色ノ前記同様ノ「コロニー」ヲ發生ス、二三週ニシテ皺襞ヲ生ジ帶黄色トナル、液體培地ニ於テハ先ヅ底部ニ發育シ沈澱ヲ生ジ次第ニ液全體ガ平等ニ潤濁シ十數日ニシテ表面ニ薄キ皮膜ヲ形成ス、發育ハ人型及ビ牛型結核菌ニ比シテ速カニシテ最適温度ハ四十三度ヨリ四十六度ナリ。病原性ニ就イテハ海獺及ビ家兎ニ對シテ殆ンド毒性ヲ有セズ、家鷄ニ對シテハ強キ毒性ヲ有シ經口皮下筋肉靜脈等ノ何レノ感染方法ニヨリテモ致死セシメ一定ノ結核性變化ヲ内臟諸器官ニ形成シ多數ノ結核菌ヲ證明ス靜脈内注射ニ於テハ特ニ骨髓ニ菌ヲ多數發見ス。「マウス」ニ於テハ殊ニ猛毒ニシテ注射後九乃至十六日ニシテ感染致死セシメ得、病理的ニハ内臟ニ強キ壞疽ヲ作ル、以上ノ所見ヨリシテ此ノ一抗酸性菌ハ鷄結核菌ニシテ甚ダ稀有ナル一例ナリ。(小野抄)

40、大腸菌「チフス」菌及「バラチフス」B菌等ノ混合培養ニ於ケル結核菌ノ態度

von A. Woldrich u. E. Singer
(Zentralbl. f. Bakt. Bd. 119, H. 5/7, 1931)

結核菌ハ他ノ細菌トノ混合培養ニ於テ其ノ毒性ヲ減シ且ツ濾過性ヲ確得スル
トノ報告ニ接シ著者等ハ結核菌ノ浮游液ヲ作り之レニ大腸菌「チフス」菌及
「バラチフス」B菌ヲ混ジルベナウ氏ノ雞卵培養ヲ行ヒタルニ此等腸内細菌ト
混合シ培養シタル場合ニハ結核菌ハ發育セズ、又四五週間ノ培養期間中ニハ
毒力ノ減弱ヲ認メズ、且ツ「シャンペラン」及「ベルテフェルド」ノ濾過器ヲ以
テハ結核菌ノ濾過性ヲ認メズ。
(小野抄)

41、国立療養所 (Cresson, Pennsylvania) 二

於ケル結核患者ニ就テノ二三ノ眼科的

觀察ニ就テ

Glover:

(Amere. J. Ophthalm. 1930)

結核療養所ノ一〇〇〇人ノ患者ニ就テ試ベタ所ニヨルト、十七歳以下ノモノ
テハ、活動性肺結核ハ二〇%ニ過ギズ、大多數ハ唯營養ガ衰ヘテ居ルノミテ
アツタ。シカシソレ以上ノ年齢ノモノテハ殆ソド總テガ活動性肺結核デアッ
タ。

眼科的ニハ潜伏性外斜視、内斜視、屈折異常、不同視眼、慢性加答兒性結膜
炎等ガ多カッタ、結核性結膜炎ハ一例モナク、網膜靜脈周圍炎ト脈絡膜炎ト
ハ各一例アツタ乳頭炎ハ屢々強イ頭痛ヲ前驅症狀トシテ現ハレル様ニ思ハレ
ル。

全小兒ノ一四%ニ水晶體濁濁ガアツタ、之ハ成人ニ比シテ遙カニ多イ。

「フリュクテン」ハ六〇〇人ノ小兒ノ内唯二例アツタノミデアアル、又著者ノ父

ハ一六年間結核患者ノ治療ニ從事シテ居タガ一度モ「フリュクテン」ヲ見タ事
ガナカッタソウデアアル、此事カラ著者ハ本疾患ト結核感染トノ關係ヲ否定シ
テ居ル。
(植村抄)

42、腺病性結膜角膜疾患ノ結核ニ對スル

關係ニ就テノ疑義

Towbin, u. Rawie-Serho,

(Graefes Archiv. 1930)

著者ハ腺病性結膜角膜疾患ト結核トノ關係ニ關スル綜説ヲ述ベ三〇人ノ一〇
四五歳ノ患者ニツイテノ検査成績ヲ述ベテ居ル。

「ビルケ氏反應ニヨルト總テノ患者ガ「ツベルクリン」過敏状態ニアル事ヲ知ツ
タ。「ツベルクリン」皮下注射(A, K, T)ニ因ル病竈反應ハ三〇例中一四例ニ
見ラレタ、著者ハ以上ノ成績カラ「フリュクテン」性結膜炎、角膜炎等ハ結核
性疾患デアルト考ヘル、本病竈中ニ結核菌ヲ證明シ得ナイノハ痕瘡皮膚結核
等ノ際ニ菌ヲ證明シ得ナイノト同様デアツテ、極新鮮ナ「フリュクテン」中ニ
ハ恐ラク菌ヲ證明シ得ルデアラウト云ツテ居ル。
(植村抄)

43、實驗的家兔角膜結核ニ於ケル一次的及

ビ再感染ノ反對側眼ニ及ボス作用ニ就

テ

Chungina,

(Klin. Monatsbl. f. Augh. 1930)

結核免疫學上再感染ニ關スル研究ハ興味アル事デアアルガ眼ノ結核再感染ニツ
イテハ餘リ研究サレテ居ナイ、Krusius ハ結核菌ヲ試驗動物ノ前房及ビ硝子

體中ニ注入シテ、一定時日ノ後ニ第二眼ノ前房及硝子體中へ菌ヲ注入シタ、此結果ニヨルト六十日後ニ第二眼ニ輕度ノ結核性變化が起ツタシカシ再感染シナカツタ對照動物デハ二十七日後ニ眼球前部ノ重篤ナ結核性疾患が起ツタ Taber ハ家兎ノ前房ニ結核菌ヲ接種シテ後ニソノ眼ヲ摘出シタ、第二眼ニ再感染セシメル、第一眼接種後全身病ヲ起サナカツタ例デモ、ソノ變化ハ輕ク經過スル事ヲ確メタ。

シカシ角膜ヲ使ツテ實驗シタノハ Iersheimer 一人デアアル、角膜ハ無血管デアアルカラ、ソレニヨツテ免疫ヲ研究スル事ハ非常ニ興味アル事デアアル、氏ハ正常及ビ結核家兎ノ角膜ニ結核菌ヲ接種シタラ、正常家兎デハ重症ノ結核性角膜炎ヲ起シ、潰瘍ヲモ形成スルニ反シ結核家兎デハ輕度ノ角膜炎ヲ起シタノミデアツタ、此事ハ動物體内ニ於ケル全身の結核ニヨツテ免疫體ヲ作り、之ガ角膜ノ結核感染ヲ防グノニ役立つモノデアアル事ヲ示シテオル。

著者ハ九匹ノ家兎ノ角膜ニ結核菌培養 H.K. のヲ接種シソノ接種部位ニ結節ヲ作ツタ後ニ第二眼ノ角膜ニ再感染ヲサセタ。

二匹ハ一次的ニ感染セシメタ角膜ノ透明ナ部分ニ第二次感染ヲ行ツタ、又二匹ハ第一眼接種後、六ヶ月以上ノ時日ヲ經テカラ第二眼ニ接種シタ。

著者ハ以上ノ實驗ニヨツテ次ノ如ク結論シテ居ル。角膜結核ハ普通デアレバ一年以上モ治癒シナイデ、屢ク全身結核ヲ起スケレドモ、再接種ニヨツテ起ツタ角膜結核ハ約二ヶ月二ヶ月半ヲ治癒スル、即チ家兎角膜組織内ニ結核菌ヲ接種スレバ、ソノ角膜ノミナラズ、第二眼ヲモ結核感染ニ對シテ防禦力ヲ與フルモノデアアル、此際動物ガ全身の結核ヲ起サナクテモヨイ。(植村抄)

44、妊婦ニ於ケル喉頭結核

E. Maurizio

抄 録

(Zentralblatt für die gesamte Tuberkuloseforschung
Bd. 33, H. 7/8, 1930)

Paduaニ於ケル産院ニ一九二二年以降收容セラレタル一二五名ノ結核妊婦中喉頭結核ヲ合併セル者三名アリ、此中一名ハ妊娠第三ヶ月ニ人工流産ヲナシテ良好ナル經過ヲ取レリ、他ノ二名ハ第八ヶ月ニ早産ヲナサシメタルガ二名共ニ死亡シ産兒モ出産後七日目及十八日目ニ死亡セリ、文献ヲ總合スルニ六八名ノ喉頭結核ヲ有スル妊婦ハ常ニ妊娠ニヨリテ病勢増悪シ、此中九〇%ハ妊娠中或ハ産褥中ニ死亡セリ、乳兒ノ六五%ハ(多クハ早産兒ナリ)分娩直後又ハ一週間以内ニ、二〇%ハ次月中ニ死亡シ、一年以上生存セルハ一五%ニ過ギズ、人工流産ハ七〇%ニ於テ喉頭ノ病狀ノ進行ヲ抑壓スルヲ得ルモ、人工早産ハ一時的ニ病狀ヲ良好ナラシムルノミニシテ結局ノ豫後ニハ影響ナシ、氣管切開ニヨリテ好結果ヲ得タル者數例アリ、此レヲ總括スルニ進行性喉頭結核ニ對シテ人工流産ヲナス事ハ適應ス、同時ニ不妊法ヲナス可キナリ、人工早産及ビ氣管切開ハ一時的ノ效アル時ニ症例ヲ選ビテ行フ可キナリ、限局性ノ喉頭結核ニシテ肺ノ病變廣汎ナラザルモノハ充分ナル警戒ノ元ニ正常出産ヲ待ツ事ヲ得、輕症ナル喉頭結核ノ場合ハ肺症狀ニヨリテ治療方針ヲ定ム。(春木抄)

會報並雜誌

○三月中入會者

佐伯 貞七 神戸市下山手通二ノ二三
 齋藤 澎次郎 臺灣臺東火燒島
 手塚 醫院 長野縣西筑摩郡檜川村平澤

○會員ノ訃

左記會員ノ訃報ニ接ス謹シテ弔意ヲ表ス。

河野 通武
 錦 織芳
 辻 三馬

○總會議事

一、昭和五年度決算報告承認ノ件
 一、ローベルト、コッホ氏結核菌發見五十年記念事業ノ件、
 コッホ氏が一八八二年三月二十四日ニ結核性疾患ノ病原ヲ發表セシ以來明
 年三月ハ滿五十年ニ相當スルヲ以テ此際同氏ノ偉業ヲ記念ス可キ何等カノ
 事業ヲナス件、右會員諸氏ノ贊成ヲ得レバ其實行方法ニ就キテハ會長並ニ
 幹事ニ一任セラレテハ如何。
 一、次回總會開催地並會長
 會場、名古屋

會長、愛知醫科大學教授 岡田清三郎氏

右三件萬場一致ニテ可決セラル。

次回會長岡田清三郎氏ノ挨拶並ニ會長閉會ノ辭アリテ第九回日本結核病學
 會總會ヲ終了セリ。

○會員懇親會

四月三日午後六時ヨリ會員懇親會ヲ東京會館ニ開催、來會者四二名、結核問
 題ニ關シテ種々意見ノ交換ヲナシ盛會ナリキ、出席諸氏左ノ如シ。

池田 三雄	池上 直一	今村 荒男	石川 友示
糸川 欽也	春木秀次郎	服部 貞吉	本間 英史
岡 治道	岡田和一郎	太繩 壽郎	小野 純一
大園 英夫	小田部莊三郎	高田 晁安	高井五百治
竹山 九郎	田澤 鍊二	永井 秀太	村尾 圭介
氏家孝次郎	熊谷謙三郎	黒丸 五郎	矢部 滋
矢部 升	山崎 豊治	丸川 誠	藤波 正
小林 義雄	五斗 欽吾	遠藤 繁清	天兒 民惠
佐々 虎雄	佐藤 秀三	木村 圭一	清野 博
宮川 米次	三戸 時雄	宮原立太郎	柴田 正名
百瀬 一	關根豊之助 (イロハ順)		

○昭和五年度決算報告(至同 十二月三十一日)

貸借對照表

借方(資産之部)	貸方(負債之部)
未收入會費 四、九二七・五六〇	印刷未拂金 二、三五七・九二〇
著者負擔未收入金一、五一〇・二一〇	借入金 二、〇〇〇・〇〇〇

○第九卷第二號白川玖治論文正誤表

頁	場	所	誤	正
七八	下段七行		論文附表	「論文附圖」次キニ
八五	八行		c. b. m.	置ク c b m
八九	九行		一一九	一一九
八六	六、七行		F. Ickert	F. Ickert
八七	八行		Boer (3)	Boer (3)
八八	四行		Rienbault	Rienbault
八九	七行		(Ickert) (11) (ニ據ル)	削 除
九二	六行		煤煙「カルク」	煤煙「カルク」
九三	四行		Mavrogordato	Mavrogordato
九四	一行		Carbid	Carbid
九六	一行		Rienbault	Rienbault
九七	一行		「カルシウム」	「カルシウム」
九八	九行		生物作用)	生物作用)
九九	九行		制スルモノ	制スルモノ
一〇〇	二行		(Claisse)	Claisse
一〇一	二行		問題ナリヤ	問題ナリヤ
一〇二	二行		中心トシテハ	中心トシテ
一〇三	二行		Claisse	Claisse
一〇四	二行		塵肺第二	塵肺第二
一〇五	一行		結核ト塵肺ト	結核ト塵肺ト
一〇六	一行		礦 夫	礦 夫
一〇七	一行		縮小時	縮小時
一〇八	二行		ニ瀨炭坑夫	ニ瀨炭坑夫
一〇九	二行		又方ノ意志	又方ノ意志
一一〇	二行		Vorderhaus	Vorderhaus

本決算報告ハ計理士、三宅則義氏ノ監査ヲ經タルモノナリ。

收支計算書

支出之部		收入之部	
廣告料未收入金	六一五・二〇〇	假 受 金	二三・四〇〇
約束郵便擔保金	一八八・〇〇〇	御下賜金分	六三七・六七〇
貸 金	二、四六七・五一〇	過年度剩餘金	七、七一四・四七〇
振替及現金	七、〇七五・一二五	當年度剩餘金	四、六八七・八一五
三菱信託預金	六三七・六七〇	計	一七、四二一・二七五
計	一七、四二一・二七五		
備 品 費	四・九五〇	會 費	八、七六〇・五六〇
消耗品費	九五・九一〇	著者負擔金	四、四〇七・二五〇
集 金 費	二〇二・一八〇	廣 告 料	四、二二六・八〇〇
雜誌發送並通信費	七九三・〇五五	會員外賣上金	六九・四七〇
振替貯金拂出料	二・九八〇	合本賣上金	一三五・八〇〇
印刷 費	一〇、四〇五・〇九〇	嗜血本賣上金	七七・〇〇〇
編輯 費	四四六・三〇〇	寄 附 金	四二〇・三〇〇
總會 費	七五八・四一〇	受 取 利 息	一三三・七〇〇
集 會 費	七七・九四〇	計	一八、二三〇・八八〇
旅 費	七三・四五〇		
手 當	四二〇・〇〇〇		
雜 費	二六二・八〇〇		
剩 餘 金	四、六八七・八一五		
計	一八、二三〇・八八〇		

頁	場	所	誤	正
一一九	一一行		ヲ掲ゲテ	ヲ掲ゲテ
一二八	二行		安保部	保安部
一二九	一九行		慣ラザレ	慣ラサレ
一三八	五行		一萬 cc	一萬 cc
一四五	六行		ト雖モ	ト云ヘドモ
一四八	一八行		ズリ	ズリ
一五〇	一五行		「山弱リ」	「山弱リ」
一五一	三行		Stonecutter's Phthisis	Stonecutter's Phthisis
一五三	六行		第一編第三章	第一編第三章
一五四	二行		削	削
一五七	一行		明カニ	相違スルモノ
一六三	一四行		相違ナルモノ	相違スルモノ
一六七	一行		感アリ	感アリ
一七四	右表		(自第四節至第六節)	括弧削除
”	炭礦村邑平均死亡		同上(變死者)	同上(變死者)
”	炭礦村邑平均死亡		同上(除外)	同上(除外)
一八六	左ヨリ五行		小ナルノミナラズ、	小ナルノミナラズ、
一九三	左ヨリ七行		榮養不良ニアリ」ト	榮養不良ニアリ」ト。
一九七	第一表備考6		六ヶ年間	六ヶ年間
二〇三	左ヨリ六行		來サル、ベカラザル	來サルベカラザル
二〇五	左ヨリ六行		ナリ	ナリ
”	”		符合セズ、	符合セズ、
二〇八	四行		(一)項参照)	(一)項参照。
二一四	一一三行		醫事公論	醫事公論
二一七	九行		(但シ……………)	據ルベキモノニシ
二二三	一一二行		Heymann	Heymann
”	”		炭礦夫地方又ハ炭礦	炭礦夫地方又ハ炭礦夫

頁	場	所	誤	正
二二五	八行		Lkert	Lkert
二三〇	二行		ハツチンソン氏	ハツチンソン氏
二三二	表ノ臨床的所見		第二動脈音	第二大動脈音
二三三	一三四行		訴ヘン者	訴ヘン者
二三四	一四行		普通ニ稼動シ	普通ニ稼動シ
二三五	一二行		現業鑛夫塵肺	現業鑛夫
二四三	一六行		二、三年	二、三年
二四四	左ヨリ三行		(Kurzahnigkeit)	(Kurzahnigkeit)
二四九	一五行		アリ	ナリ
”	左ヨリ二行		殊ンド	殆ンド
二五四	一二行		二十四時間後	二十四時間後二、六
二五九	一二行		得ベシ	得ベシ。
二七八	一四行		輸スルモアリ	輸スルモノアリ
二八四	左ヨリ三行		「炭石肺患者	炭石肺者
二八五	五行		不可能ナリ」	不可能ナリ。
二八七	A第七表A第八表		「レントゲン」	「レントゲン」
二九六	一四行		Secondary	Secondary
二九七	五行		Pitschford)	Pitschford
”	左ヨリ二行		Mavrogordoto	Mavrogordato
二九八	一二行		B第三表参照)	B第三表参照)
三〇〇	一四行		(徒來ノ學說)	(徒來ノ學說)
三〇一	五行		硅肺性態	硅肺情態
三〇三	三行		然レドモ亦	然レドモ又
三〇五	一四行		ルス場合	ルス場合
三一三	六行		Tardieu	Tardieu
”	”		Riembault	Riembault
”	”		Craeg	Craeg
”	”		Ronbier	Ronbier
”	左ヨリ五行		乏シキコトハ	乏シキコト

頁	場所	誤	正
三一六	三行	却フテ	却リテ
”	左ヨリ六行	顧慮セザルハ	顧慮セザレバ
三一七	一行	(E)ト箱	箱(E)ト
”	二行	「ヴァイルプ」	「ヴァイルプ」
”	圖解左下端ノ漏斗	「ヴァイルプ」ニ標指字	Dヲ要ス
三一八	一五行	便スル(小箱内……)	便スル(寫真ニ見ル 小箱内……)
”	”	(寫真……關係ナシ)	括弧内ヲ十四行「合 計十定ヲ入ル」次ニ 入ル
三二〇	七行	炭塵量表參照	炭塵量表(B)參照)
三三二	圖表ノ標題	※字一磅モ充テ	※字一磅モ充テ
三三四	圖表	八番家兎體溫表示線	吸入セルモノニハ
三三六	左ヨリ二行	吸入セルノニハ	吸入セルモノニハ
三三七	左ヨリ四行	ニ適サル爲メ	ニ適セザル爲メ
三四一	十二行	死亡年齡、就業年數	死亡年齡、就業年數
三四二	三行	Ascher	Ascher
”	一三行	Schweizer	Schweizer
”	二〇行	Pneumokoniosis	Pneumokoniosis
三四三	一行	Bergleuten	Bergleuten
”	一二行	of dust.	of dust.
三四四	一二行	Bergleuten	Bergleuten
”	一四行	”	”
三四六	一行	ニ就テ、(下)	ニ就テ、(下)、
”	一三行	昭和五年一月	昭和五年一月
”	二〇行	Percival	Percival
三四八	左ヨリ二行	炭石肺患者ノ臟心	炭石肺患者ノ心臟
”	”	昭和十年	昭和十年
三四九	五行	1522	1922
”	一行	Roubier	Roubier

頁	場所	誤	正
”	一三行	Lindemann Government	Lindemann Government
三四九	第一五行	0.40	0.41
三五三	第六表結核計ノ最 下欄	0.40	0.41
三五五	第七表最下端欄右 ヨリ五欄目	18.953	18.953
三五六	合計欄	下劃線ヲ太クシ左側 ニ延長左外劃線ニ連 ネシム	— — — —