

社會醫學竝統計

肺結核患者ノ作業療法 (Beschäftigungstherapie Tuberkulöser.

Zentralbl. f. Tuberkuloseforschung Bd. 30. S. 673-680)

ドクトル ド ー ル ン 述

(Dr. E. Dorn Charlottenhöhe)

福岡市立屋形原病院副院長

醫學士 野 村 實 譯

(譯者序)

第一篇ニハ、歐米ノ療養所及ビ「サナトリウム」ニ於ケル作業療法ノ歴史ト現況トガ記サレ、第二篇ニハ、我國ニハ未ダ實施サレテキナイ結核患者ノ作業場ト離住聚落トモ謂フベキ施設ガ紹介サレテアル。昨年ノ公立療養所長會議ニモ、「退所患者ノ職業指導」ガ上ツテキルシ、漸ク略治ニ達シタ程度デ患者ガ早ク

モ醫師ノ監視ヲ離レテ、實生活ニ入ラチバナラヌ様ナ場合ガ、我國ノ公立療養所退所患者中ニハ多数アツテ、是等ノ人ター再發ヤ増悪ノ頻々タル現況ヲ顧フト、先ヅ試験的ニテモ宜シイカラ、療養所ト社會トノ中間ニ斯カル施設ノアルコトハ、寔ニ切望ニ堪ヘナイ。由ツテ拙譯ヲ省ミズ紹介スル次第デアル。

第一篇 療養所ト「サナトリウム」トニ於ケル作業療法

Brehmer ハ、運動ヲ多分ニ加味セル療法ヲ實行セシメタガ、其門人 Dettweiler ハ此處ニ缺點アルヲ見テ、其反對ニ出來ル限リ、當初3ヶ月間ハ嚴格ナル横臥療法ヲ實施セシメタ。然ルニ間モ無ク、治療上モ少シ運動ヲ加フベシトノ聲ガ再び喧シクナリ、先ヅ第一ニ Felix Wolff ハ、1892 年 Albertsberg デ、4 名ノ結核患者ニ木柙ト雪搔トヲ課シタ。是ニ次ギ程無ク、Liebe, Gebser, Weicker, Schultzen, Brecke 等ハ、最初ノ國民療養所設立後ニ、其處デ呼吸操練ト徒手體操ヲ試験的ニ開始シタ。後年ノ報告(1904—1906 年)ニハ、獨逸ヨリ出デタル此運動ハ、英吉利(Paterson)、亞米利加(Mary Land「サナトリウム」、和蘭(Vos)、丁抹(Helms)、瑞典(Petrén)、佛蘭西(Duballen)、瑞西(Nienhaus, Rollier)ニ於テモ、其地盤ヲ固メ

タト記シテアル。1910 年 Karlsruhe 年會ニ於テハ、Koppert, Junker, Schultes, Pischinger, Liebe, Köhler, Sell, Brecke, Ritter, v. Scheibner 等ガ、既往ノ經驗ヲ述ベテ大抵成績良好ナリト報告シタ。後年ノ獨逸語文獻ニハ、本問題ニ關スル論說ハ唯散見スルノミデ、或ハ大戰々傷者ノ事ニ關シ(Liebe, Weicker)、或ハ興味深キ本問題ニ對シ、一般ニ、好意的推薦的態度ヲ示シテキル(Bäumler, Schultes, Heim, Maendl-Hirschsohn, Wiese, Brecke 等)。英吉利及ビ特ニ米國ニ於テハ、作業療法ニ關スル報告ガ増加シ、殊ニ米國ニハ「作業療法ト復職(Occupational therapie and rehabilitation)」ト題スル特殊ノ1月刊雜誌ガアツテ、既ニ數卷ヲ發行シテキル。而シテ現今特ニ興味アル問題ヲ總ベテ詳細ニ解決シテアル。

肉體の作業が肺結核患者ニ及ボス影響ニ關スル意見ハ大體ニ於テハ一致シテキル。肺ノ呼吸ニ關與スル部分ニハ、血流ト淋巴流ガ旺盛トナリ、其結果該組織ノ榮養ハ良好トナルモノトシテヨカラウ (Brecke, Turban, Weicker, Holzinger 等)。心臟ガ肺結核ノ發生ト經過ニ根本的ノ關係ヲ有スルト考ヘシ Brehmer ハ、心臟機能ノ改善ト、其ニ由ル肺榮養ノ増進トヲ希望シタ。二三ノ學者 (Paterson, Kuhn, Weicker 等) ハ、作業ノ治療價ヲ自家「ツウベルクリーン」ノ作用ニアリト觀テ、肉體作業後ニ「オブソニン」指數曲線ニ影響ヲ及ボシテ治療上効果アル免疫反應ガ起リ得ルモノデアラウト考ヘテキル。一般症狀ハ、新陳代謝ト一般體質トノ昂上ニ由ツテ改善サレ (Bäumler, Weicker, Maendl, Pohl-Drasch)、食思ハ増進シ、睡眠ハ佳良トナリ、筋肉ト神経系統ハ良イ影響ヲ受ケル (Liebe, Weicker, Freudental)。患者ハ再ビ自信ヲ獲 (Helms)、己ノ作業能力ノ増加ヲ認め、且ツ、横臥時間外ニ醫師ノ監督ヲ受ケ乍ラスル適度ノ作業ハ、患者ガ無理解又ハ不謹慎ノ爲メニ自ラ傷害ヲ被ムルコトヲ免レシムル (Weicker)。無聊ノ苦ミト憂鬱ノ感ジハ除カレ、種々ノ神經衰弱性苦惱ト一般氣分ノ轉換トニ效果ガアル (Bäumler, Liebe 等)。又是ニ依テ、患者ガ療養所ト安靜療法トカラ職業生活ニ容易ク移リ得ルニ至ルハ甚ダ重要ナル事デアル (Vos, Helms, Weicker, Brecke)。後日ノ適當ナル作業ニ就テノ問題ハ、全治療計畫ノ緊要ナ部分ヲ占メテバナラナイ (Bäumler) 尙、既ニ作業ヲナシタ患者ニ就イテ、作業ノ影響ヲ觀察シ得ル醫師ハ、更ニ適切ナル忠告ト批判トヲ爲シ得ル (Heim)。又作業ハ往々 (Maendl, Sorgo) 診断ノ補助手段ニ用ヒラレル。即チ、反應ヲ起シ易イ状態ニ在ツテ、體動ガ再ビ活動性ヲ帶ビルヤウナ病竈ガ若シ肺尖ニ在ル時ハ、筋肉作業ニ由ツテ確定サレル。斯クシテ、Maendl-Hirschsohn ハ、作業性病竈反應ヲ 250 名ノ作業患者ニ就キ、2 年間ニ 2.9% 認メル事ガ出來タ。此反應ハ氏等ヲ

シテ患者ノ選擇ニ就イテ極メテ慎重ナラシメタ。

適當ナル患者ノ選擇ハ、勿論、療養所醫師ノ意見ノミニ從ツテ行ハレルガ、恐ラク、毎回試験シテ決定サレルデアラウ。作業療法ニ選擇シ得ルモノハ、生體ト疾病トノ間ニ既ニ平衡状態ガ成リ立ツテ居ル者デアル (Simon)。Vos ニ據ルト解剖學的變化ハ免疫生物學的平衡状態ノ度ニ比シテ、作業能力ノ判断ニハ、夫レ程決定的ノモノデハ無イ。Brecke ハ既ニ多少トモ結締織ヲ以テ圍繞サレタ病竈ガ呼吸運動ノ擴大ノ爲メニ障碍サレルコトヲ疑ヒ乍ラモ、尙ホ切ニ患者ノ選擇ヲ慎重ニスルヤウ勸メテキル。大多數ノ學者ハ、疾病ノ靜止シタ患者ハ皆作業ヲナシテヨイト云フ意見デアル (Helms, Maendl, Weicker.)。ツルバンゲルハルト式分類ニ據ル結核病變ノ廣サハ、殆ンド標準トナラナイ。例之、Koppert ハ、作業可能患者ノ過半数ハ第二期及ビ第三期ニ屬スト報告シ、Helms ノ作業可能患者ノ 55% ハ第一期ニ、30% ハ第二期ニ、15% ハ第三期ニ、又 Budzynski ノ患者ハ夫々 59%、26%、15% デアツタ。

禁忌ハ、總テノ報告ニ特ニ指示シテアル。熱、進行性乃至重症結核、出血傾向、極メテ多量ノ喀痰、滲出液、新シキ肋膜炎、喉頭疾患、他臟器ノ合併症、心臟機能不安定等ヲ有スルモノハ、無論總ベテ除外セテバナラナイ。Mendl, Schröder ハ尙ホ一層慎重デアツテ、理學的症狀ヤ今迄ノ經過カラハ結締織性、無熱性、退行性、臨牀的ニ一見閉鎖性病機ト見ラレル患者デ、尙、作業ヲ不利トスル他臟器ノ合併症、一般的衰弱、貧血ヲモ認メラレヌ者ノミヲ探ルヤウニ勸メテ居ル。

一般ニハ餘リ顧慮サレテキナイガ、計畫的デヨク目的ニ副フ様ナ、規則正シキ監督ハ、重要點デアルト Weicker ハ言フ。醫師カラ處方セラル、作業ガ實行シ得ラル、モノデアル可キハ、作業割當ノ當然ノ前提デアツテ、此點ハ大家ガ皆意見ヲ同フスル。醫師ガ作業ヲ處方シ、之ヲ

監督スル事ハ多大ノ時間ヲ要スル。而シテ、失敗ノ原因ハ、屢々、醫師ヤ監督者ノ數ノ不足ニ在ル。各國ノ陸軍療養所ガ此要求ヲ最モ容易ニ叶ヘ得ルハ、其レガ、常ニ、嚴格ナ規律ト必要ナ監督者ト有スルカラデア。醫師ト患者ガ、作業ヲ横臥及ビ散歩ト同ジク、治療ノ一部ト解スル事ハ、根本的條件デア。吾人ハ、結核患者ガ罹患ノ儘、或ハ増悪スル事無シニ作業シ得ルカ、且ツ、其作業能力ハ永續シ得ルカト云フ疑問ヲ提出セチバナラナイ (Vos)。指導ガ正シクレバ、作業ハ結核患者ノ療養上ニ甚大ノ効果ヲ有スル (Petrén)。Rollier ハ、彼ノ外科的結核患者ニ於テ、作業療法ハ日光療法ニ同ジク重要デアルト迄極言シテキル。

患者ノ作業療法参加率ハ、國々一ヨツテ大差ガアル。報告ニ據レバ、Helms (丁抹) ハ療養所收容患者ノ約 78%、Vos (和蘭) ハ殆ンド全患者、Borgherini (伊太利 Prasmaso 療養所) ハ約 85%、英吉利 King Edward「サナトリウム」ハ約 50%、Rowe u. Mariette (北米 Glen Lake「サナトリウム」) ハ約千牀ノ中約 400 名、Koppert (Berka 附近ノ Sophien 療養所、1910 年) ハ平均 40 乃至 50%、Heim (Bad Lippspringe 1919 年) ハ 25%、Pischinger ハ全患者ノ 4 分ノ 1 乃至 5 分ノ 1 ヲ作業サセタト云フ。作業ヲ行フ獨逸ノ他ノ療養所ノ年報ニモ略々同様ノ數字ヲ見得ヨウ。

1 日ノ平均作業時間ハ 1 乃至 4、5 時間デア。又、内外國殆ンド總ベテノ療養所指導者ガ、患者ヲ種々ノ階級ニ分類シテキル事ヲ参考トセチバナラナイ。即チ、例之、Patterson (英吉利) ハ、第 1 級ハ散歩、第 2 級ハ土砂ヲ籠ニ入レテ曳キヅル事、第 3 級ハ小「シヨベル」、第 4 級ハ大「シヨベル」、以上各 4 時間宛、第 5 級ハ手斧使用ヲ 6 時間課スル。Weicker ハ大戦中 Görbersdorf 衛戍病院デ患者ヲ 4 群ニ分チ、第 1 週カラ第 3 週迄ノ者ヲ第 1 群トシテ四横臥療法ヲ行ハシメ、第 4 週カラ第 6 週迄ヲ第 2 群トシテ三横臥療法ト徒手體操、散歩、作業トヲ課ス。

第 3 群ハ第 2 群ト同ジデア。二横臥療法ノミデ、運動ト作業ノ機會ヲ増シ、第 4 群ハ一横臥療法ノ外ハ、漸次使用價値アル性質ノ作業ヲ日課トスル。Helms (丁抹) ハ第 1 部ノ患者ニ 2 時間半、第 2 部ノ患者ニ 3 時間半ノ作業ト、兩者トモ 3 時間ノ散歩ヲ課ス。Frimley 「サナトリウム」(英吉利) ハ、少イ者ガ約 2 時間、多キハ 4 時間半、Budzynski (波蘭) ハ、患者 100 名中 80 名ニ 1 時間、20 名ニ 2 時間、Vos ハ、毎朝通常 1 時間 15 分宛、Elliesen (Wilhelmsheim) ハ、日々 1 時間半宛、作業サセル。概シテ、適應症例ノ作業療法ハ、4 乃至 6 週間ノ横臥療法後ニ始メルガ宜シイ。

作業ノ種類ハ、男女ニ依ツテ差別スル外、療養所ノ位置ト季節ヲモ考慮セチバナラナイ。一般ニ、讀書、「ラヂオ」、婦人ノ骨ノ折レナイ仕事ハ氣分ノ轉向ト云フ點デハ心理學上輕ンズ可キデハ無イガ、嚴格ニ言ヘバ、作業療法トハ謂ヘナイ。

古イ報告ハ (Koppert, Junker, v. Scheibner, Bäumlér, Weickert, Liebe, Sell, Brecke, Schröder 等)、男子ニハ、庭園、森林、原野、農場等ノ作業、養蜂、養禽、其他指物、木工、鋸前工、籃編ミ、製本、繪畫、美術工藝、女子ニハ、裁縫、補綴、熨斗掛、又、家庭、厨房、食堂ノ手傳ヲ適當デアルト云フ。冬期、殊ニ雪國デハ、屢々、道路ノ雪搔ヲ舉ゲル。外國デモ以前ハ特ニ戶外作業ヲ上記ノ分類ニ從ツテ選ンダ。最近、特ニ和蘭、丁抹、北米ノ報告ハ、一般ニ行ハレル田園作業ノ外ニ、益々工業的作業ヲ加ヘテキル。

特ニ和蘭ト北歐諸國ノ「サナトリウム」ノ成績ハ、結核患者ニ特ニ適應シタ職業ガアラウト云フ古イ信念ヲ震撼サセタ。戶外職業ハ永年唯一ノ活動領域デアルト考ヘラレタ。之ガ結核患者ニ是非開カレチバナラヌト思ハレタ。患者ノ從來ノ職業ト餘リ異ナラヌ方面ノ工場内機械作業一、患者ヲ處方ニヨリテ從事セシムル事ガ最モ必要ダト知ルニ至ツテ、今日ノ發展ヲ招來シタ、

(Brieger)。患者ヲ作業ニ適應セシムルノデハ無く、適當ナ作業ヲ患者ニ授クル事ガ肝要デアル (Rowe u. Mariette)。

作業ノ報酬ニ關スル現代ノ意見ハ、以前トハ大イニ相違シタ。以前ハ獨逸一般ニ、僅少ノ報酬即チ Liebe ノ言フシルシバカリノ報酬 (Symbolischer Preis) ヲ與フ可シト考ヘタリ、作業其ノモノガ報酬ナリト云フ立場ニ立ツテキタ (Köhler)。或者 (v. Scheibner, Helms) ハ初メ金錢ヲ、後ハ「ビール」4分ノ1立カ咖啡1杯ヲ與ヘタ。古來、作業療法醫家大部分ノ意見ハ、以前カラ、療養所内作業ハ、横臥療法或ハ散歩ト全く同ジク一治療方法ナレバ、如何ナル場合ニモ決シテ報酬ヲセズト言フノデアル。療養所患者ハ療法トシテ指定サレル作業ヲ凡テ無報酬ニ爲ス義務ヲ負フ (丁抹デハ法律デ規定シテアル) (Vos, Helms)。

北米デハ、特ニ近年作業療法ガ療養所療養ノ主要部分ヲ占メ、一般ニ、患者ハ製作有價物ノ金錢配當ヲ純利益ノ5割迄テ受ケル。其地ノ「サナトリウム」ノ主要ナル努力ハ患者ガ後日再ビ己ノ職業ニ携ハリ得ルヤウ、處方ニヨツテ工業的作業ヲ課ス事デアル。作業ハ殆ンド皆閉メ切ツタ室内デ行ハレテキル。患者ハ將來モ從事シ得ル作業ヲ入所中ニ學バチバナラズ、而シテ作業ヲ理論的ニモ實地ニモ充分ニ修メテキチバナラヌ。英吉利ニ於テモ、療養所ニ於ケル職業ノ完成ト職業ノ改變トハ、大ニ重キヲオカレテキル。

外國ノ療養所デハ、特ニ、作業額ノ統計ヲ擧ゲテアル。例之、Helms ノ統計ハ、1年間ノ作業患者 156 名一ヨル作業時間ハ、庭園作業 300 時間、屋内作業 1280 時間、裁縫 1230 時間、事務室作業 400 時間デアル。

獨逸ト諸外國トノ療養所作業ノ根本的相違ハ、本態的ニイヘバ、獨逸デハ之ニ多ク手ヲ著ケタニ拘ラズ、是ヲ義務トスル迄ニナツテ居ル療養所ガ殆ンド存シナイ事デアル。獨逸ノ年報ニハ、「自發的ニ成サル」。「若干時間作業ヲ許ス」。「本

週間ハ作業ヲ許ス」。ト普通記載シテアル。Simon ハ、「作業療法ガ人氣ヲ獲タコトハ未ダ無く、又外國ニ於ケルニ反シ、充分實施セラレ得ナカツタ」ト記シタ (1924 年)、又 Wiese ガ、「少數ノ幸運者ヲ除キ、概シテ作業療法ハ可ナリニ失敗シタ。而シテ是ハ醫師ト患者トノ間ニ永久ノ爭論ノ種子ヲ蒔イタ事ヲ貴下等ハ承認スルデアラウ」ト言ヒ (1925 年)、Brieger ハ、「獨逸ノ作業療法ハ始ハ熱心ニ歡迎サレタガ、實施スルニ至ラズ、結局試験ノ範圍ヲ出ナカツタ。高々尙時々作業療法ノ一種トシテ庭園作業ガ行ハレタガ、兎ニ角系統トハ成ラナカツタ」ト記シタ (1928 年) ノハ、孰レモ尤モデアル。又 Ulrici ガ獨逸肺療養院ノ 1921 及ビ 22 年度報 (此年報ハ遺憾作ラ其後發行サレヌ) ニ、作業療法ニ就イテ一言モ記シテキナイノハ不思議デアル。殆ンド全部ノ療養所醫師ガ作業療法ノ贊成者デアルケレドモ、一般ニ善シト承認セラレタル思想ノ實行ニ未ダ統一ノ無イ事ハ遺憾デアル。Helms ハ、既ニ 1910 年ニ次ノ如ク記シタ。「獨逸ノ療養所ニハ、秩序的ノ作業ガキチント行ハレテ居ルトハ言ヒ難イ。夫レハ寧ロ例外デアツテ、是ヲ盛ニスル事ハ困難デアル」ト。●作業療法ガ明ニ失敗シタ原因ハ種々ニ擧ゲラレタ。Brieger ハ Hellendoorn ニ於ケル Vos ノ模範的業績ニ關シ、其要點ハ、療養所療養ニ秩序アル作業療法シカモ工場療法ヲ結合サセタ處ニ在ルト考ヘタ。時間的ニ處方セラレタル作業ハ實價アリ、其製品ハ商品ト爲シ得ルモノデアラチバナラヌ。夫レハ「怠惰ナ作業、(Schultes) ヤ、「娛樂的作業」(Ritter) デアツテハナラナイ。丁度、現今ノ事情ハ、既ニ 1910 年ニ (Köhler, Ritter, Pischinger 等) 獨逸ノ療養所ニ於テ重キヲナシタ社會政策上ノ問題ヲモ放擲シテオク「事ヲ許サヌデアラウ。獨逸ノ療養所患者ノ精神状態ハ、丁抹、和蘭、北米ノ患者トハ異ナリ、ドンナ良キ啓蒙的作業デアツテモ、「作業セヌ者ハ歸宅」ト云フ標語 (Helms, Vos) ヲ承認スル患者ハ無イデアラウ。且ツ療養所ノ位置ノ邊鄙、

場所ノ狹隘、醫師監督者ノ不足等外部の困難ガアル。緊要ナ事ハ、多數患者間ノ不信ヲ除ク事デアツテ、體操練習ノ好結果ト作業ノ厭フ可キ點トヲ區別スル時ニ恐ラク成功シヨウ。獨逸ノ

療養所ハ、斯カル迂路ヲ經テ、現今非常ニ要求サレテキル秩序アル作業療法ヲ再ビ成功サセタイモノデアル。

第二篇 工場作業 (Werkstättenbetriebe) 及ビ離住聚落 (Siedlungskolonie) ニ於ケル作業療法

上記ノ如ク、獨逸ノ療養所ノ作業療法ハ、最良ノ認識ト多大ノ好意ガ有ツタニモ拘ラズ、今日迄充分ニ發達シナカツタ。「アフターケア」(, Aftercare) 即チ「恢復期患者」(, Expatienten,) ノ後療法ナル概念ハ、英、米、蘭、各國ニ反ジ、獨逸ニハ尙普及スルニ至ラナカツタ。ケレドモ、此方面ノ最初ノ着想ハ獨逸デ發表サレテキル。Felix Wolff ハ既ニ 1892 年ニ或記録ニ次ノ如ク發表シテキル。「國民「サナトリウム」ノ適當ナル患者ヲ、安易デ調整ト監督ノ嚴重ナ作業ニ參加サセ得ルヤウ結核患者作業聚落ヲ創立スル必要ガアル」ト。1899 年 Bouncart (Cannes) ハ、結核豫防中央委員會ニ田舎ノ聚落ノ價值ニ關スル論文ヲ提出シタ。其後間モ無ク (1902 年) Liebrecht ト Künzler トハ、伯林ニ於ケル第一回國際結核會議ニ主旨ヲ提出シテ、田舎ノ離住聚落ノ要點ヲ漏ラス所ナク述ベタ。Stubeckshorn 及ビ Sannum 試験聚落ノ經驗ハ、1905 年ニ報告サレタガ、遺憾乍ラ前者ハ全然失敗ニ終リ、後者ハ暫時繼續シ得タ。結核患者ヲ Madeira カ、獨領西南亞弗利加ヘ移住サセヨウト云フ Katz (1903 年) 及ビ其他ノ提案ニ對シテ Schröder ト Goldschmidt ガ警告シタノハ尤モデアル。中間療養所 (Übergangsheilstätte, Friedeberg)、或ハ離住聚落 (Leube, Schröder, Liebe, Schultes) 設立ノ聲ハ繰リ返シ上ルケレドモ、失敗ニ懲リテ誰モ敢テ之ヲ再始シナイ。斯カル設備ノ必要ヲ説イタ報告ハ、大戰後ニ至ツテ再ビ増加シテキル (Dorn, v. Möller, Mackle, Brieger 等)。此方面ノ小規模ノ試験ハ 1929 年 München 郊外ノ Solln-Waldwiese デ小兒ノ爲メニ行ハレ、好成績ヲ舉ゲ

タ (Baer u. v. Geyr)。恐ラク、獨身者休養所 (Ledigenheim) (Brauning, Büttner-Wobst 等) ヲモ、此ニ算ヘテ差支ヘナカラウ。

Helms (丁抹) ハ既ニ 1910 年ニ小規模ノ離住聚落ヲ創設シタ。即チ療養所近傍ノ家屋ニ 7 名ノ患者ヲ住マハセテ 1 日 5 乃至 6 時間作業ヲ課シタ。

Rollier (Leysin) ハ作業價值ヲ充分ニ認識シタ最初ノ人々ノ中ノ 1 人デアツテ、既ニ 1909 年ニ、瑞西ニ最初ノ作業聚落ヲ創メタ。夫ニ次デ、後年 Novaggio ニ軍隊關係者ノ聚落ガ設ケラレタ (Feld)。數十年來此種ノ作業ノ中心ガ Davos ト Arosa ニアル事ハ未ダ充分ニ世間ニ分ツテ居ナイ。Davos ニハ漸ク此頃、結核患者中央手職所 (Handarbeitszentrale) 及ビ嫁入度品業 (Aussteuergeschäft) ガ創メラレタ。(Behrens)。1928 年施行瑞西新結核法令ハ、此運動ニ適合シテ、第十條ニ療養所設立等ノ外ニ、居住地及ビ作業所ノ設立ニモ盡ス可キヲ各州ノ義務ト規定シテキル。

北米デハ、恢復期患者作業療法問題ハ、聚落、林間宿泊所、職業學校ノ設立竝ビニ特ニ作業場經營ニヨツテ確定ヲ見タ (Pattison, Jakobs, Rowe u. Mariette, L. Rabinowitsch)。最初ノ試験ハ 1890 年代ノ末ニ Maryland デ行ハレタ農園聚落デアル。此種ノ庇護的田園作業ハ、今尙繼續サレテキルガ (Potts-Memorial, Tomahawk Lake Campe, Detroit Farm Colonie 等)、他方デハ益々工業的作業ニ變ツタ。「サナトリウム」ト屢々連絡アル此種ノ聚落ハ、各種ノ工業的作業ヲ行ヒ (仕立職、醫師ノ豫防衣製作、時計製造、美術工藝、精巧機械製作、寶玉細工

等)大イニ其眞價ヲ認メラレタ。紐育ノ仕立物工場(Altrowork shops)ハ、1915年22名ノ職人ヲ以テ創業シテ以來、533名ノ結核患者(其3分ノ1ハ開放性)、又現在ハ恢復期患者73名ガ働キ、非常ニ好評ヲ博シテキル。是等ノ設備ハ凡テ、後療法トシテ結核患者ヲ庇護ノ條件ノ下ニ工場作業ニ従事サセル考ガ正當ナル事ヲ證明シテキル故ニ、Briegerガ確認シタヤウニ、根本的意義ヲ有スルモノデアリ。此處デ Henry Fordsノ工場ニハ開放性ヤ閉鎖性結核ノ職工ガ約千名從事シテキル事ヲ回想セテバナラナイ。

佛蘭西デハ、「サナトリウム」村(Dör-Sanatorien)ヲ創設シテ、作業可能結核患者ノ離住地ヲ試設シタ(1925年 Jchok)。

和蘭ハ、療養所作業療法モ最モ旺盛デアリガ、又 Papworthノ組織ニ倣ヒ、離住聚落設置ヲ始メタ(Bronckhorst-Apeldoorn)。

伊太利ハ、Mussoliniガ最モ大規模ノ事業ヲ承認シ(Blümel)、羅馬市外ニ作業可能患者ノ新大聚落ヲ設ケタ。Comoノ近傍ニハ小規模ノモノガアル。

英吉利ハ、Varrier-Jonesノ優秀ナ才力ヲ俟ツテ始メテ模範聚落ガ創設サレタ。其根本原則ハ、世界何處ニテモ模倣サル可キモノデアラウ。Varrier-Jonesハ1916年、Bournニ小規模ノ結核患者聚落ヲ創メテ失敗シ、後ニ之ヲPapworthニ移シタ。當初ハ數名ノ戦傷者ガ僅カナ家屋ニ住ツテ成立シテキタ此聚落ハ、現在總數560名ヲ包容シ、其中ニハ健康兒童90名ヲ數ヘル。斯カル聚落ノ要點ハ衛生的住居ヲ得ル外ニ、適當ナル輕易ノ作業ニ従事シ得ル事デアリ。又、患者ガ、本來ノ職業ニ従事シ得ル様ニスルカ、夫レガ不可能ナラバ、新職業ヲ學ビ得ル様ニスル。併シ、決シテ不適當ナ職業ニ職替ヘサセテハナラナイ。第一着ニ農園作業ハ屢々推稱セラル、ケレドモ、疑モ無ク不適當ナ職業デアリ。農業勞働ハ熟考セヌ者ノ夢想デアリ、斯カル意見ニ從フ者ハ破滅ノ不幸ヲ見ル事ガアル」

ト云フ Varrier-Jonesニ余ハ全ク同感シテキル。作業ニ選バレタ患者ハ、觀察所ヲ經テ、「サナトリウム」ヘ行ク。其「サナトリウム」ハ、Papworthノ特色デアツテ、獨逸ノ氣候デハ遺憾乍ラ實行シ難イ。夫レハ「小屋(, Shelter?)」90個カラ成リ、其孰レニモ、寢臺、椅子、卓子ヲ備フ。此小屋ハ特ニ Papworthノ製品デアツテ、患者ハ其内デ、横臥療法ヲ爲シ、夜間ヲモ過ゴス。管理事務所ノ建物ニハ、食堂、休憩所、炊事場、浴場等ヲ有ス。小屋ノ近傍ニ、指物、美術指物、家具、園藝具、「バラック」建築材料、靴、靴、椅子布團等ノ製作工場、金銀細工場ガ在ル。小屋住ミ期間ニ「サナトリウム」作業療法ガ始マル。患者ハ醫師ノ監督下ニ漸次日課ヲ増シツ、1日ニ4時間迄作業シ得ルニ至ラテバナラス。是ガ患者ノ健康ニ有利デアリ時ハ、次ノ離住家屋ニ移サレル。其處デハ獨身舎(Ledigenheim)カ、希望ニ依ツテハ、家族舎(Einfamilienhaus)ニ、其家族ト共ニ住ム。其製品ハ、契約ニ據リ、倫敦ノ商會カラ賣却セラレル。工賃ハ週拂ヒデアリ、凡テ榨取スル事ハ嚴禁セラレテキル。作業經營ハ、管理上療養所ノ手ヲ全ク離レ、全然獨立シテ患者自身ノヲ經營シ、使用人、職工長、指導者ヲ孰レモ患者ノ技倆ニ應ジテ選出シ、自給經營スル故、發展ニ要スル補助ハ比較的僅少デズル。

英吉利ニハ、此模範的設備ノ外ニ、原則ヲ Varrier Jonesニ倣ツタ離住聚落ガ尙二三在ル。1926年某委員會ノ確メタ所デハ、英吉利ニハ聚落デ仕事ヲ見出シタ療養所退所患者ハ、420名アルト云フ。英吉利ノ職業學校ノ目的ハ、事情ニ應ジテ、療養所退所患者ニ必要ナ職業ノ改習ヲ得シムルニアル。一般ニ、英吉利ニハ Varrier Jones流ノ贊成者ガ甚ダ多イ(Menzies, Mc Dougall, Watt, Allen, Chapmann等)ガ、勿論反對者ハ彼處ニモ(Cox, Ford, Struters)アル。丁度獨逸ニモ(Rapnow, Paetsch, Hinzelmann)ボツボツ在ル様ニ、是等反對者ノ危惧ハ、一部ハ經濟上ト經營上ノモノ、一部ハ患者

ノ精神ガ此考ノ實行ニ妨害ヲセヌカト云フノデアル。

幸ヒ、我ガ獨逸ニモ近年此離住思想ヲ歡迎スル者ガ増加シタ (Kayserling, Liebermeister, Steinmeyer, Biesenberger, Wölz, Brecke, Bochalli, v. Legat, May, Walder, Huwald, Levy)。然ルニ此思想ハ、多方面カラ承認サレタニモ拘ラズ、既ニ久シク實施ニ至ラナカッタ事ハ、驚カザルヲ得ナイガ、容易ナラヌ失業時代ニハ、20 年以上モ前ニ嘗メタ失敗ガ其原因デアル事ハ明白デアル。然シ、往時ノ離住聚落ハ道ヲ踏ミ誤ツテキタ事ヲ此際忘レテハナラナイ。當時ハ、特ニ農園作業ヲノミ考慮シタ。現時デモ尙權威アル大家ガスカル種類ノ作業ヲ宣傳スルノヲ聞クガ、其考ハ全く誤ツテキル。英米ノ設備ガ證明シタ如ク、要點ハ工場作業ニ在ル。勿論、此離住地ニモ、小規模ノ造園作業、小動物飼養、養蜂、養蠶ヲ加ヘ得ル。併シ、余ハ是等ヲ娛樂設備以上トハ考ヘタイガ、患者ノ生計ハ決シテ之レカラ支ヘ得ラレナイ。又、往年ニハ肺炎疾患ノ輕症患者ノミヲ聚落ヘ送ルト云フ誤謬ガ行ハレタガ、現今ノ事情ト見解デハ、特ニ開放性結核患者ト一部ノ作業可能結核患者ニ、此經營ガ開放セラレチバナラナイ。斯様ナ工合デ防疫上ニモ價値アル實績ガ擧ゲ得ラレヨウ。尙、過去ノ獨逸離住聚落失敗ノ原因ハ、是ヲ獨立事業トシテ、療養所或ハ病院カラ遠ク隔テ、置イタ爲メデアル。

1926 年、結核患者離住協會 (Verein für Tuberkulösensiedlungen e. V.) ガ、本部ヲ Charlottenhöhe (Württembergischer Schwarzwald) ニ置イテ創立サレ、創立ノ短期間ニ會員約千ニ達シ、代表的ノ人士モ参加シタ。「協會ハ、公益ヲ旨トシ、結核患者特ニ戰傷結核患者ニテ療養所療養ヲ爲シタ後モ、尙傳染ノ危険アル者ヲ隔離シ全治セシメン爲メ、母療養所近傍ニ協會ガ設置シタ田園離住聚落ニ是ヲ委託スルヲ目的トスル。患者ハ聚落ニ起居シ、一定ノ時間制デ適當ナ屋内作業ニ従事セチバナラナイ。此離

住聚落ハ、母療養所ト二三軒ヲ隔テ、能フ限り、之ト氣候條件ヲ等フスル」。

余等ハ余等ノ計畫ヲ實行スルニ際シ、Varrier-Jones ノ根本思想ニ從ツテ、是ヲ獨逸ノ事情ニ適應改變シタ。獨逸ノ法律ハ際限ナク發展シ得ル大規模ノ聚落設置ヲ許サナイ。之ニ反シ、各療養所ト結核病院トニ連絡セシメ約 50 乃至 100 名ヲ收容スル離住地ノ設置ハ可能トナラウ。其時ニハ幾分カ或ハ一時的ニ作業シ得ル多數ノ開放性結核患者ガ職ヲ得テ、新シイ生活内容ヲ見出し得ヨウ。余等ノ建築計畫ハ、目下其筋ニ提出シテアツテ、遺憾乍ラ近接町村ノ尠カラヌ反對ガアルガ、Charlottenhöhe 國民療養所近傍ニ、約 50 名ヲ收容シ得ル様ニ、二三ノ家屋ヲ目論ンデキル。患者ハ其處デ療養所療養ヲ繼續シ、再ビ社會ノ重要ナル一員ト成ル迄留ル。作業不能者ハ療養所カ乃至病院ニ何時ナリトモ之ヲ送還シ得ラレチバナラヌ。作業ハ、男子ニハ、板紙細工、精巧機械類、寶石細工、彫刻、指物、編細工、小間物類細工、女子ニハ、裁縫、醫師看護婦、看護人ノ豫防衣製作、藁編物、美術工藝品製作等ヲ計畫シテキル。

反復力説ス可キハ、指導醫師ヲ有スル母療養所ガ其離住聚落ノ理想中心タル可キ事デアル。而シテ Brieger ハ「獨逸ノ離住思想ノ闘士デアル Dorn ガ離住地ハ療養所カラ生レ出ヅ可シト要求スルノハ尤ナコトデアル」ト言ツテ居ル。

Breslau 郊外ノ Herrnprotsch ニ於テハ、先ヅ病院附屬ノ聚落ニ患者ヲ移住セシメル。Brieger (Herrnprotsch) ハ、目標ヲ誤ラザル邁進的ノ研究ト、重ナル階級 (v. Legat, Breslau 結核豫防協會) ヨリノ並々ナラヌ後授ヲ受ケテ、英吉利ト和蘭デ見學シタトコロノモノデ余等モ數年來努力シ來ツタ事ヲ、獨逸ニ於テ實現スル事ニ成功シタ。Herrnprotsch ニハ、本年 (1928 年) 離住作業場ガ實現サレテ、2 個ノ獨身舎ニ各々恢復期患者 15 名分ノ居間ト作業場トヲ設ケタ。尙又、約 30 戸ノ家族舎ニハ恢復期患者ガ其家族ヲ伴ヒ有利ナル條件ノ下ニ居住シ得ル

様計畫サレテキル。工場作業ハ規定通り時間給或ハ工程給ニ從ツテ支拂ハレチバナラヌ。現在 Herrnprotsch ニ在ル裁縫、製木、鋳力細工、馬具製作、錠前工等ノ工場ヲ更ニ完成シヨウトスル計畫ガアル。今ハ決シテ先入觀ニ捉ハレナイ事が最モ肝要デアル。作業ノ室、方法、速度時間ヲ適當ニ選擇スルナラバ、結核患者ニ適セシメ得ナイ作業ハ無イ。Vos ハ困難ニ慣レタ患者ノ爲メニ鍛冶工場ヲ設ケテ此主張ヲ支持シタ。

Herrnprotsch ノ最初ノ離住作業場ガ獨逸ニ於ケル近代作業療法ノ發端トナル事ヲ祈ル。勿論何處カ他ノ處ニ開拓事業ニ努力スルハ更ニ大ナル價值アルコトナルモ、斯カル離住地ニ於テハ、患者ニ最高ノ喜悅、作業ノ歡喜ト、健康ヲ獲ル希望カラ湧ク一切ノ道德的カトガ、再ビ與ヘラル、デアラウ。

(譯者記。數多ノ參考文獻記載シアレドモ省略ス)。

抄 錄

結核専門雜誌

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose, Bd. 78, H. 5, 1931

肺萎縮療法ノ持續的效果

Wilhelm Rudolf: Dauereifolge der Lungen
Kollapsbehandlung.

Berlin 市結核病院 Waldhaus Charlottenburg に於テ 1918—1928 年間ニ 閉性結核患者 1128 名ニ 施シタル 萎縮療法ノ 持續的效果ニ 關スル 調査ノ 報告ナリ。コ コニ 所謂 持續的效果トハ 萎縮療法施行後 2 年ニ 結核 菌ヲ 排出セザルモノヲ云フ。 治療ノ 種類、 實施例數及ビ 持續的效果ヲ 得タルモノ ノ 例數ハ次ノ 如シ。

	治療例數	持續的效果 ヲ得シモノ
一側人工氣胸(補助手術共)	771	227(29.4%)
兩側人工氣胸(補助手術共)	72	14(19.4%)
横隔膜神經捻除術	231	56(24.3%)
胸廓整形術並ニ 栓塞術	54	24(44.0%)
總 計	1128	321(28.5%)

人工氣胸法ニテハ 退院時ノ 成績ハ 持續的成績ヨリモ 良好ナルガ 捻除術ニテハ 之レニ 反シ 初期成績ヨリモ 持續的效果ノ 方優レタリ、コノ 關係ハ 是等兩方法ノ 作用ノ 相異ニ 基ヅクモノナリ。氣胸ハ 年齢 15 歳マテ ノ 子供ニ 最も 有效ニシテ 35 歳迄ノ 者ニハ 稍々 成績 惡シク 夫レ以上ノ 者ニハ 尙ホ 成績 低下ス。單獨手術ト シテノ 捻除術ハ 35 歳及 45 歳以上ノ 老齡ニテモ 尙ホ 好結果ヲ 示セリ。萎縮療法ハ 菌ノ 證明セラレタル者ニハ 成ルタケ 早期ニ 行フ程 效果大ナリ。

氣胸療法ノ 成績ハソノ 治療期間ト 關係アリ 少ナクモ 2 ヶ年ハ 連續スベシ。氣胸及ビ 捻除術ヲ 行ヘル 患者ニシテ 退院時 閉性ト ナレルモノニ 於テハソノ 後長期ノ 觀察中 半數以上 $\frac{2}{3}$ 迄ハ 常ニ 無菌ナリキ、カクノ 如ク 退院時ノ 状態ハ 持續的效果ト 大ナル 關係アルガ故ニ 患者ハ 能フ限リ 閉鎖性ト ナリテ 後退院セシムルヲ 要ス。

(柴田抄)

油胸ニ關スル實驗 第二報告

Carl Waitz: Experimentelles Zum Oleothorax.

試獸ハ 兎ヲ 使用シタリ、豫メ 2—4 ヶ月間 氣胸ヲ 施シタル 後油胸ヲ 行フ(右側)、3 ヶ月後及ビ 1 年後ニ 撲殺剖見セリ。ソノ 所見ニ 依レバ 油劑ノ 注入ニヨリテ 肺臟萎縮ノ 起リ得ル事ハ 肋膜ガ 癒著ノ 傾向アル場合ニ 於テモ 尙ホソノ 可能性アルガ 如シ、然レドモ 油劑ガ 損傷セル 肋膜ニ 對シ大ナル 刺激ヲ 與フル事實モ 看過スル事能ハズ、試驗動物ニ 於テ 油ガ 結締織性ノ 組織化ヲ 起セルハ 之レヲ 實證スルモノナリ。若シ 油胸ヲ 治療ニ 用フルニ 時期尙早ナル時ハ 肋膜ノ 被ムル害ハ 遙カニ 大ナルベシ、油胸術ノ 適應ハ 一層 嚴密ナルヲ 要ス。

(柴田抄)

Lübeck ノ 乳兒ヨリ 分離シタル 結核菌 78 株ノ 生物學的性狀ニ 就テ

H. J. Tiedemann u. A. Hübener: über die biologischen Eigenschaften von 78 aus den Lübecker Säuglingen herausgezüchteten Tuberkulosestämmen.

コノ 仕事ハ Hamburg-Eppendorf ノ ドイツ 結核研究所ニ 於テナサレタルモノニシテ Lübeck 市ニ 於ケル 豫防接種災厄事件ニテ 罹患シ又ハ 死亡シタル 乳兒ヨリ 得タル 約ソ均一ナル 材料ヨリ 分離シタル 78 株ノ 結核菌ニ 就テノ 研究ナリ。

検査セル 菌株ノ 大多數ハ 「モルモット」ニ 對シテ 病原性アリ、然レドモ 家兎ニハ 病原性ナシ。コノ 注目スベキハ 人體ニ 廣汎ナル、且ツ 急速死ニ 至ラシムル 結核症ヲ 惹起セル 菌株ガ 「モルモット」ニハ 極度ニ 緩慢ナル 病變ヲ 起サシムル 事實ナリ。重症又ハ 死亡兒ヨリ 分離シタル 菌株ト 輕症兒ヨリノ 菌株トノ 毒力ニハ 著シキ 相異ナシ。是等ノ 菌株ノ 「モルモット」ニ 對スル 毒力ハ 甚ダ 大ナラザレドモ 確實ニ 存在セリ。注射サレタル 動物ハ 菌量ニヨリ 遲速アレドモ 總テ 罹患シ 緩

徐ナル結核症ヲ起シタリ。之レ BCG トソノ趣ヲ異ニセル點ナリ。78 株ノ内 2 株ノミハ動物ニ對シ無毒ニシテ BCG ト同様ナリキ。Kiel ノ菌株 (註、當時 Lübeck ノ業室ニアリタル弱毒人型菌ニシテ BCG ト混同セラレタリトノ疑ヒアルモノ)ト、分離菌株トノ毒力ノ差異ハ明ナラザルモ兩者ガ同一ナリヤ否ヤハ斷定スルヲ得ズト。尙ホ災尼ノ原因問題ニ關シテハ Calmette 氏ノ主張スル BCG ノ非病原性ハ固定的ナリトノ説ニ對シ疑義ヲ述ベタリ。(柴田抄)

弱毒菌トシテノ BCG ハ人型菌ニ類似セリ

Alexander Komis: Der BCG als abgeschwächter Virus ist dem Humanus ähnlich.

或ル學者ガ BCG ノ生物學的特性ヲ變化セシメ、「モルモット」ニ進行性結核症ヲ惹起セシメ得タリト云フニ對シ、他方ヨリ彼等ハ BCG ト人型結核菌トヲ混合セルナリト駁スル者アリ、然レドモ之ハ妥當ナラズ。牛型菌ト人型菌トノ區別ハ BCG ノ如キ弱毒ノモノニ於テハ容易ナラズ動物試験ニヨルモ全ク不可能ナリ、ソハ唯弱毒菌ガ再ビ強毒ノモノニ變化シタル時始メテナシ得ル事ナリ。著者ハ BCG 人型菌ガ混入シタル事實ハ何處ニモ無カリシヲ確信ス、カクノ如キハ經驗アル學者ノ元ニアリテ起リ得ル事ニアラズ。(柴田抄)

結核症ノ自家血清及ビ自家血液療法トソノ適應症ニ就テ

Vitéz István Jancsó: Über die Eigenserum u Eigenblutbehandlung der Tuberkulose und ihre Indikation.

先キニ (Beitr. Klin. Tbk. Bd. 76, H. 4-5)ニ發表セル著者ノ療法ニ就キ補足セルモノナリ。方法ニハ血液、或ハ血清ノミヲ使用スルモノ、及ビ兩者合セ用ルモノトノ三様アリ。就中主要ナルハ血清療法ナルガソノ方法ハ 8—10 日目毎ニ當該患者ヨリ血液 60—120 cc ヲ採取シテ血清ヲ分離シ、ソノ 5—10cc ヲ隔日ニ靜脈ニ注入スルニアリ。著者ノ記載ニヨレバ患者ニハ反應トシテ脱力、疲勞、嗜眠等ノ全身症狀起ル、尙ホ熱ハ稀レニ重症患者ニ於テ現ハレ惡寒戰慄ト共ニ 40°C ニス昇スト云フ、效果ニ就テハ首肯スベキ記述ヲ見ズ。(柴田抄)

靜脈内ニ注入サレ、白血球ニ喰盡セラレタル異物粒子ノ結核罹患肺臓内抑留ニ就テ

Philipp Spanier: Über die Speicherung in-

travenös eingebrachter, von Lenkocyten phagocytierter Fremde Körperchen in Tuberkulösen Lungen.

著者ハ曩キニ異物ヲ負荷セル白血球ヲ健常動物ノ靜脈内ニ注入スル時ハ白血球ハ肺ニ送ラレテコ、ニ留置セラル、ヲ實驗シ、之レヲ利シテ治療的藥物ヲ肺臓ニ直接ニ送達シ得ルヤノ意圖ヲ發表セリ。今回ハ肺ガ結核病變ニ侵サル、モ尙ホ上述ノ機能ヲ失ハザルヤ否ヤヲ明カニセントセルモノナリ。

實驗、生理的食鹽水ヲ健康家兔ノ腹腔ニ注射シテ滲出液ヲ生ゼシメ 24 時間後腹腔ニ「カルミン」又ハ獸炭末ノ浮游液ヲ注入、更ニ 24 時間ノ後、主トシテ異物ヲ喰盡セル白血球ヨリ成レル滲出液ヲ採取シ、充分洗滌シテ浮游液ヲ作り、豫メ結核症ニ罹患セシメタル試験家兔ノ耳靜脈ニ注射ス、コノ注射後 5 分乃至 12 日ノ種々ノ間隔ニテ撲殺剖檢セリ。

結論、肺臓ハ健康又ハ結核罹患何レニ於テモ血液中ニ循環セル異成分ヲ抑留スル機能ニヨリテ物質輸送上重大ナル役目ヲナス。コノ抑留作用ハ結核罹患肺ニテハ健常時ヨリモ遙カニ弱シ、結核肺ニテハ、細胞ヲ介シテ送致セラレタル物體ハ主トシテ結核菌ニ接近セル部位ニ留置セラル、然レドモ増殖性炎症ノ場所ニモ物質ノ粒子ヲ證明セラル、抑留セル物質ノ放出機轉ハ結核肺ニテモ健常肺ト異ナル處無クレドモ唯結核肺ニテハ急速ニ進行シ早ク終了ス、然シテ肝臓ニ送ラレタル粒子ハヨリ一層早く現ハレ且ツ消尖モ速カナリ。白血球ノ運搬作用及ビ肺臓ノ抑留作用ハ結核罹患ノ場合ニ於テモ亦立證セラル。(柴田抄)

L. Bard ノ分類ニ則リタル質的「レントゲン」

診断

St. Dedic: Die qualitative Röntgendiagnose in Rahmen der Klassifikation von L. Bard.

質的「レントゲン」診断ニ使命ハ肺結核症ノ色々ナル線像ヲ病理解剖學の見解ニヨリテ區別シ、之レニ依ツテ臨牀所見ト相對照シテ具體的病例ニ就テソノ眞ノ性狀ヲ確定スルニアリ。從テ斯ノ如キ診断ハ病理解剖ニ基礎ヲ置ク肺結核ノ分類ノ規範内ニ於テノミ可能ナルハ論ヲマタズ。

然ルニ現在ハ一般ニ承認セラル、分類法無ク諸説紛糾シテ「レントゲン」學者モ亦ソノ渦中ニ引キ入ララル、有様ナリ。コノ論争ノ中心ヲナセルハ多岐ナル肺結核症ノ形態ヲ單ニ滲出性ト増殖性トノミニ歸ス

ル二元論ニテ解釋スベキモノカ否カノ問題ナルガ、コノ二元論の分類ハ實地臨牀家が症例ノ眞ノ性狀ヲ推測スルニ極メテ不充分ナリ。多クノ「レントゲン」學者ハ他ノ分類ニ則リテ從來ノ質の診斷法ヲ是正セント試ミツ、アリ、著者ハ L. Bard 氏ノ分類ハ概テコノ目的ニ適フモノト信ヅ、以來之レニ基キテ診斷ヲ下シ居レリ。コノ分類ノ主ナル長所ハ Bard 氏が肺結核症ヲ多岐多端ナル病理解剖の變化トシテ把握シタル點ニ存シ、從テ性質經過ノ互ニ異ナル臨牀所見ニ適合セル病型ヲ定メ得タルナリ。以下ソノ病型ニ就キ詳説セリ。

(柴田抄)

滲出性肋膜炎ノ原因及ビ發病論ノ補遺

D. Orosz: Beiträge Zur Ätiologie u pathogenese der pleuritis exsudativa

原發性者クハ特發性肋膜炎ノ如キ現今ノ學理ニ適合セザル名稱ハ漸ク文獻ヨリ消失シツ、アルモノ、如シ。

滲出性肋膜炎ハ總テ二次的ニ起リ、ソノ少數ノミ非特異性疾患ニテ惹起セラル、モ大多數ハ結核性原因ニヨル、而テソノ後者ニハ結核毒素性ノモノト結核菌性ノモノヲ區別スルヲ得、外ニ少數ノ混合型モ存在スベシ。

1923—1929 年ノ間ニ觀察シタル 15 歳以下ノ小供ノ滲出性肋膜炎 130 例中著者ハ確カニ「ツベルクリン」陰性ノモノ 5 例 (3.8%) ヲ發見シタリ、是等ハ全ク肋膜炎ノ非特異性刺激ヲ原因トスルモノト思ハル。125 名 (96.2%) ハ「ツベルクリン」陽性ナリ、ソノ内 6 例 (4.6%) ハ非特異性ノ急性疾患ニ際シテ起レルモノナルガ故ニソノ原因ハ疑問ナリ、故ニ結核性ト認ムベキモノハ 116 例 (91.5%) ナリ、而シテ臨牀上意義アリト思ハル、ハ、コノ群中ノ 47 例 (39%) ニハ肋膜炎ノ現ハル、以前ニ結核症狀ヲ證シ得タル事實ナリ。

從來ノ結核病期分類ト臨牀ノ實際トヲ參照シテ著者ハ肋膜炎ニ、第二前期、第二後期、第三期ヲ區別スルヲヨシト考フ、第二前期肋膜炎ハ殆ド總テ結核毒素性ニシテ第三期ハ總テ結核菌性ナリ、第二後期肋膜炎ニハ兩性ノモノ混在ス。

(柴田抄)

興味アル肋膜炎ノ石灰化ノ數例ニ就テ

M. J. Goldstein: Über einige in tressante Fälle von Pleura verkalkung.

5 例ヲ報告ス、内二例ハ傷創ニ原因セルモノ、第三例ハ膿胸ノ結果生ジタルモノ、如ク、他ノ二例ハ既往

ニ於テ長期ノ肋膜炎ヲ經過セルモノナリ。尙ホ是等ノ患者ノ血液及ビ尿中ノ石灰量ハ異狀ナカリキ。ト線寫眞ヲ載セアリ。

(柴田抄)

數種ノ藥物及ビ色素ノ咯痰内排泄

Joachim Herms: Die Ausscheidung einiger Medikamente u Farbstoffe im Sputum. Ein Beitrag zum Studium der Expektion.

祛痰作用ヲ非生理的の障碍ヲ與フル事ナク量的ニ看取センガ爲ニ、經口のニ與ヘタル物質ガ咯痰中ニ出現スル状態ヲ時間的ニ追及セリ。先ヅ透析試験ニ屢ク使用セラル、色素、次テ種々ノ藥物ニ就キ實驗シタリ。祛痰作用ハ機械的の咳嗽運動ノミニヨリテ、又機能

的ニハ氣管枝ノ積極的の協力ニヨリ説明セラル。氣管枝粘膜ノ透過性ハ唾液腺及ビ胃ノ上皮細胞ノソレト著シク一致セリ、炎症ヲ起セル氣胞ノ上皮ハ陰「イオン」ヲ透過セシムルモ陽「イオン」ニ對シテハ不定ナリ。人體ニ就キテノ透析實驗ニ特ニ適スルモノハ陰「イオン」ニテハ「サリチル」酸、又陽「イオン」ニテハ「アンチピリン」ナリ。

「サリチル」酸ノミニ反應ニテ單ニ氣管枝炎ノミナリヤ又肺組織ノ疾患ナリヤヲ區別スルヲ得。

又「サリチル」酸及ビ「アンチピリン」ノ咯痰内排出ヲ時間的ニ觀察シテ咯痰保持力ノ試験ヲ行フヲ得。

即チ新ラシキ肺浸潤アル時ハコノ藥物ノ排出時間ハ 1—3 時間ニシテ慢性呼吸器疾患ノ場合ハ之レヨリ遅延ス。

肺結核症ノ際ノ排泄時間ハ人工氣胸ノ成功セル場合明カニ短縮ス、但シ 1 日ノ咯痰量ハ上述ノ藥物排泄時間ニ影響セズ。

(柴田抄)

重症肺結核症及ビ生殖器不全發育ニ見タル赤沈速度竝ニ白血球像ノ正常値ニ就テ

Theodor Viegener: Normale Werte der Blutkörperchensenkungsgeschwindigkeit und des Weißen Blutbildes bei fortschreitenden Lungentuberkulose und Hypogenitalismus.

治療奏效セザル滲出性空洞性肺結核症患者ニ於テ赤沈速度及ビ白血球像ガ正常値ヲ示セル 1 例ヲ報告セリ、然シテコノ患者ハ生殖器發育不全ヲ併合セル點ハ注目ヲ要スト。

(柴田抄)

人工氣胸ヲ行フニ當リ消毒ハ必要ナリヤ?

J. Galpern: Ist Asepsis bei Anlegung des Künstlichen pneumothorax nötig?

コノ質問ニ對シテハ今更答ヲ要セザル筈ナルモ近時ノ醫家ハ之レニ充分ナル注意ヲ拂ハザルモノ多シトテ自ラ實見シタル極端ナル事例ヲ擧ゲ消毒ノ要ヲ警告セリ。
(柴田抄)

Wrisberg氏ノ奇靜脈肺葉ノ結核症

Johann Caselli: Tuberkulose des Lobus venae azygos von Wrisberg

奇靜脈肺葉ハ稀有ノモノニハアラザルモ屢ク見ラルモノニモアラズ、從來報告セラレタルモノハソノ部分ニ病變アリタル例ナン、著者ノ1例ハコノ點ニテ唯一ノモノナリ。
(柴田抄)

右側横隔膜神經捻除後ノ噴門狹窄ノ1例ニ就テ

Willi Blask: Über einen Fall von Kardiospasmus nach rechtseitiger phrenicoexairese.

1例報告ナリ。
(柴田抄)

横隔膜神經捻除後ノ迴歸神經障礙及ビ頭ノ一定ノ姿勢ニヨルソノ代償

G. Apitz: Über Recurrensschädigung (nach parenicoexairese) und ihre Kompensierung durch gewisse Kopfhaltung.

右側ニテ捻除術ヲ行ヒタル後特有ナル聲音ノ微弱ヲ來シタルモ頭部ヲ左方ニ轉ズルカ或ハ左下前方ニ斜ニ曲ゲル事ニヨリ通常ノ音聲ヲ發スルヲ得タリ。
(柴田抄)

萬能特ニ肺臟疾患ノ萎縮手術ヲ目的トスル新式手術臺

Viegener. Neuer Operationstisch für alle Zwecke, besonders für Kollapsoperation bei Lungenerkrankungen.

自ラ考案シタル新式手術臺ノ性能ニ就テ述ブ。
(柴田抄)

Zeitschrift für Tuberkulose Bd 59, H. 5. 1931

結核ト榮養

Walter Blumenberg: Tuberkulose und Ernährung.

著者ハ四種類ノ飼料ヲ用ヒテ結核「モルモット」ヲ實驗シタ、即チ酸性食、アルカリ性食、食鹽缺乏食、及ビ食鹽ヲ加ヘタル食飼ヲ用ヒタ。是等ノ食事療法ニ依ツテ「モルモット」結核ノ經過及ビ状態ニハ認ム可キ關係ガナカツタ。血液ノ alkalireserve ノ影響ハアツタカ然シ血液像ニハ何等ノ變化ヲ見ナカツタ。酸性食ヲ用ヒタモノハ動物ノ抵抗力ガ普通食及ビアルカリ食ヲ用ヒタルモノヨリ低下スル。而シテ結核トハ直接關係ノナキ早期ノ死亡ガ起ル。(小林抄)

酸性食ニ於ケル結核「モルモット」ノ「ツベルクリン」感受性

Ernst-Heinrich Michalowsky: Tuberkulosempfindlichkeit tuberkulöser Meerschweinchen bei saurer Kost.

著者等ノ實驗ニ依レバ酸性食ノ結核「モルモット」ハ過度ノ酸性食ノ動物及ビ普通食ノ動物ヨリ「ツベルクリン」反應ガ弱カツタ。
(小林抄)

兩側人工氣胸ノ症例報告及ビ批判

Erich Schuster: Kasuistisches und Kritisches Zur doppelseitigen pneumothoraxtherapie.

1例ハ左側ニ空洞ヲ有スル浸出性ノ若キ結核患者デアツテ人工氣胸ヲ行ヒタル所他側ノ肺ニ進行シタ、夫レ故右側ヘモ次テ氣胸ヲ行ツタガ最初ニ左側ニ浸出液ガ溜ツテ來タ、次テ右側ヘモ浸出液ガ溜ツテ來タ、然シ此合併症ガアルニモ拘ラズ結核治療所ニ於テ保守的ノ療法ヲ續ケタ所ガ治癒ノ傾向ニ向ツテ來タ、而シテ今日デハ豫後ハ真イモノト考ヘテ居ル。他ノ1例ハ兩側ノ進行性肺結核症ニ兩側氣胸ヲ行ツテ好結核ヲ得タ、右側ノ氣胸ハ+6ノ高壓テ少量ノ空氣ガ這入リタルノミデアツタガ4—6週ノ間歇ヲ以テ再施行ヲ行ツタ、左側テハ1000ccノ空氣量テ常ニ陰壓デアツタガ2週ノ間歇ヲ以テ再施行ヲ行ツタ、一側テハ陽壓デアル他側ニハ少量ノ空氣ガ入レテアルニモ拘ラズ再施行ノ後患者ハ何等ノ苦痛モナク歩イテ歸ツテ行ツタ、全經過中合併症ヲ起スコトモナク、體重モ徐々ニ増加シテ甚タ良好ナル經過ヲ取ツタ。前記ノ2例ニ於テ表ハレタルガ如ク肺ノ負擔ニ對シ有效ナル虛脫療法ノ判定ハ兩側氣胸ノ際ニハ特ニ鋭イ臨牀的及ビレントゲン的觀察ニヨツテ定メテバナラス。
(小林抄)

兩側氣胸療法ノ追加報告

Walter Göbel: Beitrag zur doppelseitigen Pneumothoraxbehandlung.

兩側氣胸ノ適應症ハ以前ヨリ早く定ムルコトノ可能

性ガアル、最初ニ重症ナル側ニ氣胸ヲ行ヒタル後ニ確實ニ適應症ト思フ場合テモ反對側ニ氣胸ヲ行フ可キヤ否ヤノ疑問ガ度々起ル。此疑問ノ判定ニハ赤血球沈降速度ノ状態ガ意義ヲ有シテ居ル。(小林抄)

流行性感冒ト肺結核症ノ追加報告

R. Bihler: Ein Beitrag zu der Frage Grippe und Lungentuberkulose.

流行性感冒ハ肺結核ニ惡イ影響ヲ與ヘル、又肺結核ガ感冒ト思ハレル場合モアル、實際肺結核ハ感冒ト似タ状態ヲ始マルコトガ屢ニアル、此事ヲ醫師ハ常ニ念頭ニ置ク事ニ依ツテ肺結核相談所ノ仕事ガモツト容易ニナリ且ツ効果ガ多イデアラウ。(小林抄)

「ネオン」、「アルゴン」、「ヘリウム」瓦斯ヲ以テセル肺結核ノ人工氣胸療法

Vladas Kairiukstis: Versuche mit Neon, Argon-und Heliothorax an Lungentuberkulose.

通常人工氣胸ニ用ヒラレル空氣或ハ窒素等ヨリ吸收サレルコトノ少ナイ高價ナル瓦斯ヲ用ヒテ實驗シタ。第 1 例ハ肺結核患者ノ胸腔内ニ空氣、「アルゴン」、「ネオン」、「ヘリウム」、瓦斯ヲ順次ニ送入シタ。第 2 例ハ窒素ト「ネオン」瓦斯ヲ同様に送入シタ。瓦斯吸收ノ判定ハ、レントゲン像ノ上テ平面的一計ツタ、第 1 例テハ胸腔内ニ「ネオン」瓦斯ガ最も永ク吸收サレズニ居タ、「ヘリウム」瓦斯之レニ次ギ空氣ハ速カニ吸收セラレタ、「アルゴン」瓦斯ハ空氣ヨリ尙ホ速カニ吸收セラレタ。第 2 例テハ「ネオン」瓦斯ハ窒素ヨリ永ク吸收セラレズニ居タ、肺結核ノ虚脱療法ノ際ニ「ネオン」瓦斯ハ代表的ノモノト云フコトガ出來ル。(小林抄)

相談所醫師ノ立場ヨリ見タル治療所ニ於ケル開放性及ビ非開放性結核患者ノ分離

B. Paetsch: Die Trennung Der Offenen Tuberkulösen von den geschlossenen in den

Standpunkt des Fürsorgearztes aus.

實際ノ結核相談所ノ經驗ノ上カラ見テ肺結核治療所ニ於テハ開放性結核ト非開放性結核トヲ分離シナクレバナラナイ、開放性結核ト非開放性結核トヲ無秩序ニ收容スルコトハ衛生的ニ不尙テアル、開放性結核ト非開放性結核トヲ分離スルコトニ依ツテ新シキ感染ヲ防グコトガ出來ル、又精神的ニモ重要ナル效果ガアル。(小林抄)

前文ニ對スル反駁及ビ結論

Gustav Baer: Entgegnung auf vorstehenden Artikel und gleichzeitig Schlutßwort

Paetsch ノ云フ様ニ理想的ニ建築セラレタル療養所ニ開放性結核ト非開放性結核トヲ分離シテ收容スル時ハ傳染ノ危険ハ確カニ少ナクセラル、デアラウガ、之レニ對スル多額ノ費用ハ此危険ヲ除クコトニ相當シテ居ルデアラウカ、反ツテ實際ノ社會的結核豫防事業ニ對スル利益ハ少ナクハアルマイカ。(小林抄)

A. Wolff-Eisner 氏 Santuben ヲ以テセル結核症ノ療法

A. Eckstein: Die Behandlung Der Tuberkulose mit Santuben nach Prof. Dr. A. Wolff-Eisner

Santuben ハ危険ノ少ナイ適當ナル「ツベルクリン」製劑デアアル、特殊ノ刺戟療法ノ應用ニハ總テノ場合ニ適當デアアル、一般状態、體温、喀痰量ニ對シテハ明カニ良好ナル影響ガアツタ、局所反應或ハ一般反應ヲ起シタモノハナカツタ、漿液性ノ注射液ハ速カニ吸收セラレタ。(小林抄)

Albert Brecke †

Dr. Albert Brecke ハ 1862 年ニ Hannover ニ生レテ 1930 年 12 月 28 日ニ死シタ獨逸ノ優レタル結核治療所ノ醫師デアツテ獨逸ノ結核豫防事業ニ對スル功績ハ多大デアアルガ其傳記ヲ Schönbuch 療養所ノ Brühl ガ書イテ居ル。(小林抄)

結核専門外雜誌

初期發育結核菌ノ形態學的検査

J. Oerskov: Eine morphologische Untersuchung über das Initialwachstum des Tuberkelbazillus. Zentbl. f. Bak. Orig. Bd. 123 H.

5/6 1932. S. 271

カーン氏ハ比較的古キ成熟人型菌 H37 培養ヲ以テ懸滴標本ヲ作り直接顯微鏡検査ニ依テ其ノ發育状態ヲ追究シタ。氏ハ結核菌ハ最初球菌狀ニ分裂シテ之ガ

集積シテ之カラ細小桿狀物ヲ發生セシメテ遂ニ普通結核菌ニ成熟スルノダト云ツテ居ル。

カーンノ方法ハ検査非常ニ困難ヲ其ノ結果モ從テ信頼シ得ズ又結核菌ハ若キ培養ト古キ培養トハ其ノ狀況大ニ異リカーン氏ノ云フ所ハ古キ培養ヲ用ヒタ爲メ死菌ノ「テグテラチオンスフォルム」ヲ示スモノト思ハレル。

著者ハ結核菌分裂ヲ檢スル爲メニ次ノ方法ヲ用ヒタ。ペトロフ又ハレーウエンスタイン培地上ニ約 14 日間培養シタ濕潤「パスター」狀ノ若キ「コロニー」カラ「ペトリシャーレ」サウトン寒天培地ニ菌ヲ取り其ノ表面ニ平等ニ塗ル。其ノ直後「アガール」ヲ細ク散子狀ニ切り取り之ヲ「オブジェクト」ニ載セ弱廓大テ鏡檢シ適當ノ部ヲ選ミ次ニ乾燥強廓大テ各個ノ菌ニ就テ検査シ尙ホ細イモノハ「テツキグラス」ニテ掩ヒ油浸装置テ検査スル。前述ノ「アガール」上ニ塗布シタ結核菌培養ハ孵籠ニ納メ翌日 24 時間後之カラ再ビ細キ散子狀ノ「アガール」ヲ切り取り之ヲ鏡檢シテ結核菌ノ變化ヲ檢スルノデアル。カクシテ逐日發育狀ヲ追究スル。80 株ノ溫血動物結核菌主トシテ人型菌ニ就テ検査シタ。最初ハ平等ニ光線ヲ屈折スル桿菌ヲ見ル。之ハ強ク光線ヲ屈折スル様ニナリ太サト長サトヲ増シ三四日後ニハ其ノ中央ニ於テ分裂ヲ始め互ニ相移動シテ大又ハ小ナル角度ヲ爲スニ至ル。次ニ其ノ分裂線ニ於テ二ノ發芽ヲ起シ之ハ原菌ヨリモ細ク Y V 又ハ H 形ヲナシ此ノ現象ハ鳥型菌ニ著明デアル。二三ノ菌株テハ菌分裂ハ完全テ角形成ヲ起サナイ。尙日ヲ經過スルト支那文字形トナリ之以上古クナルト檢査ニ適當シナクナル。

最初ノ菌ガ古イ培養カラ取ルト顆粒狀ノモノガ多ク之ハカーンノ唱ヘタ分裂形ニ等シイモノデアルガ著者ハ之カラ桿菌ノ發生シタノヲ見ナイ。然シ液體懸滴標本テハ日ガ經ツト顆粒ノ周圍ニ大小種々ノ桿狀物ガ現レルガ之ハ結晶ノ析出デアル。

死菌テモ同様ノ現象ヲ起ス。

「メチーレンブラウ」ヲ染ルト桿菌ハ染リ難イカ顆粒狀物ハ易ク染リ抗酸抗「アルコール」性ハ顆粒狀物ニ少イ。

故ニカーンノ唱フル特別結核菌分裂法ハ認メルコトガ出來ナイ。

(原澤抄)

新培養基ト結核菌ノ分離法

A. M. Wahby: New medium and treatment

for isolation of tubercle bacilli. (Centbl. f.

Bak. Orig. Bd. 123, H. 7/8 1932. S. 504.)

新培地

蒸 留 水 100.0 酪 母「エキス」2.0「ペプトン」2.0「グルコーゼ」1.0、以上ヲヨク溶解スル迄加熱シ之ヲ重湯煎上ニ加温セル鍋中ニ注ギ別ニ 10 瓦ノ馬鈴薯粉ヲ 50 cc ノ冷蒸水ニ浮游セシメタモノトヲ相混ズ。以上ノモノヲ 10 乃至 15 分煮沸シ 50 度ニ冷シ卵黃 8 ケヲ加ヘ「ガーゼ」ニテ濾過シ之ニ 5%ノ「グリセリン」ヲ注加シ新製 1%ノ「プリリヤントグリューン」ヲ培地ニ對シテ 3.0ccヲ入レル。PH ハ 6.9 乃至 7.0 中和ニハ苛性曹達ヨリモ苛性加里ノ方ガヨイ。以上ノ材料ハ 5—7cc 宛試驗管ニ分注シテ血清凝固器テ 80 度 1 時間翌日カラ 2 日間 75 度 1 時間 2 回滅菌シテ斜面トスル。

培養セントスル材料ハ 5.6% 苛性加里液ヲ加ヘヨク混合シ 1 分間 3000 廻轉ノ遠心器ニ 5 分間カケ其ノ沈渣ヲ取り之ニ 7%ノ鹽酸ヲ加ヘテ 15 分間ヨリ混合シ其ノ後遠心沈澱シ沈渣ヲ中和スルコトナク培地ニ植エル。

(原澤抄)

動物實驗及培養試驗ノ能力比較

Prof. Dr. E. Löwenstein: Vergleich der Leistungsfähigkeit von Tierversuch und Kulturverfahren. (Centbl. f. Bak. Orig. Bd 123 H. 7/8 1932 S. 510)

結核菌ハ動物ノ種類及個體ニヨリ其ノ毒力ヲ異ニシ又結核菌ノ種類及菌株ニヨリテモ病變程度ノ差ヲ見ル。

著者ノ結核菌分離培養法ハ此ノ點ヲ補ヒ動物試驗ヨリ明ニ優秀ナル結核菌證明法タルコトヲ知ル。

流血中ヨリ結核菌ヲ培養スル場合 5—10cc ノ血液ニ 10%ノ枸橼酸曹達液 3ccヲ加ヘ之ヲ遠心沈澱シ上清ヲ捨テ之ニ醋酸液ヲ加ヘ溶血セシメル。醋酸ノ代リニ 2%ノ「サボニン」液ヲ用キテヨク又ハ兩者ヲ混用シテモヨイ。「サボニン」液ヲ用キタ時ハ「コロニー」ハ濕潤性デアル。溶血シタ沈渣ヲ食鹽水ニテヨク洗滌シテ著者ノ「アスバラギン」卵培地ニ植エル。

皮膚結核患者血液ヨリ結核菌ヲ證明セシニ培養テハ 10 例中全部陽性動物試驗テハ 3 例ダケ陽性。多發性關節炎血液 38 例中培養 37 例陽性、動物實驗テハ 21 例ダケ陽性ヲ見タ。

(原澤抄)

S.H.G. 食餌ノ作用機轉ニ就テ

Dr. Eith Korvin: Zur Wirkungsweise der
S. H. G.-Diät Kritik der Ausführungen de
Raats. (W. K. W. Nr. 5. 1932 S. 144)

S. H. G 食餌療法ノ作用機轉ニ就テハ先ヅニツノ問題ガ考ヘラレル。第一ニ變ヘタ食餌テ如何ナル變化ガ個體ニ起ルカ。第二ニ此ノ個體ノ變化ガ疾病及病ノ治癒ニ如何ニ作用スルカテアル。第一ノ問題ニ就テハ次ノ諸説ガアル。

ザウエルブルツフ及ヘルマンズドルフエルハ無鹽食事ニ依テ液體ヲ酸性ニ轉化セシメルト云ツテ居ル。然シランゲル及ベルグハ此ノ食事ハ酸性ヨリモ寧ロ「アルカリ」性ニ働クコトヲ證明シタ。カイニング及ホツプハ食鹽缺乏ニヨリ體液中ノ「カチオン」ノ關係ガ變ツテ來ルト云フ。エジオツクハ無鹽食餌ニヨリ細胞ガ活動性ニナリ結核ニ對スル防禦物質ヲ分泌スルニ至ルト唱ヘタ。

ボンメルハ皮膚血管及其ノ反應力ガ此ノ食事療法ニ依テ尋常ニ歸ルト云フ。

第二ノ問題ニ就テハザウエルブルツフ、ヘルマンズドルフエル、カイニング、ホツプ及ボンメルハ體液變化ニヨリ結核菌ニ適當ナル培地ヲ與ヘザルニ至リ爲メニ結核ガ治癒スルト云フ。エジオツクハ皮膚細胞ヨリ「ツベルクロリジン」ヲ分泌シ結核菌ヲ殺ス爲メテアルト主張シタ。

ラートハ S. H. G 食餌中ニ多量ニアル植物性蛋白質ガ腸テ分解シ「フェノール」トナリ之ガ吸收サレテ結核菌ニ作用シ之ヲ殺スガ爲メニ病竈ノ治癒ヲ起スト云フ。又氏ハ無鹽食事ニヨリ胃酸ノ分泌減少シテ其ノ「フェノリザチオン」ヲ助ケルト稱シテ居ル。

本著者ハラートノ説ヲ慥ムル爲メニ次ノ實驗ヲ行ツタ。無鹽食事が胃酸分泌ニ影響スル事ハ實驗上及臨牀上證明サレナイカラ之ニ就テノ検討ハ行ハズ「アウトフェノリザチオン」ニ就テ試験シタ。

吸收サレタ「フェノール」ハ腎ヨリ尿中ニ排出セラルベキテアルカラ著者ハ患者ノ尿中ニ「フェノール」ノ存在ヲ調べタ。「ループス」患者 24 例ニ就テ S. H. G. 食餌 1 乃至 24 ヶ月持續シタモノ、尿ヲ檢シタトコロ 22 例ハ陰性テ 5 ヶ月食餌療法ヲ行ツタモノ 1 例ハ常ニ「フェノール」陽性テ他ノ 4 ヶ月治療シタモノ 1 例ハ唯 1 回「フェノール」陽性ヲ示シタノミデアツタ。故ニラートノ「アウトフェノリザチオン」説ハ否定セラレル理テアル。

本食餌療法ハ一般ノ體質變化テアル如ク思ハレル。
(原澤抄)

S. H. G. 食餌ノ作用機轉ニ就テ

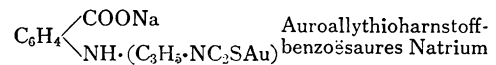
O. L. E. de Raadt Zur Wirkungsweise der
S. H. G.-Diät. Erwiederung auf die Arbeit
Korvins. (W. K. W. Nr. 5, 1932, S. 146)

コルピンス氏ノ論文ニ答ヘタルモノニシテ氏ノ論旨及實驗方法ノ不完全ヲ指摘シ「フェノール」ノ「ループス」ニ有效ナルコトヲ主張シ「フェノール」ノミヲ與ヘタル「ループス」患者ガ S. H. G 食餌療法ヲ施シタ患者ヨリモ好成绩ヲ示シタト記シテ居ル。(原澤抄)

「ロピオン」ヲ以テスル結核金療法ニ就テ

Egon Waltch und Dr. Othmar Weiß: Über
Goldbehandlung der Tuberkulose mit Lopion. W. K. W. Nr. 13. 1932 S. 324

「ロピオン」Lopion ハ無毒性金化合物トシテ結核ノ治療ニ Bayer-Meister Lucius カラ發賣サレテ居ル。其ノ化學式ハ



ト云ハレル。

著者ガ「ロピオン」テ治療シタ症例ハ肺結核 57 例及紅斑性狼瘡 1 例テアル。1 例ハ全ク「ロピオン」注射ニ堪エズ、爲メニ治療ヲ中止シタ。尙 31 例ハ現在治療中テアル。57 例中 12 例ハ喉頭結核 1 例ハ微毒ヲ合併シテ居タ。増殖型 10 例ノ中 5 例ハ空洞ヲ有シ、混合型 40 例中 35 例ハ空洞ヲ認メタ。5 例ハ「ベンチ」性空洞性變化ヲ示シタ。「ロピオン」療法ト共ニ虚脱療法ヲ行ツタモノ 9 例。尙 9 例ハ同時ニ「アルセン」ノ注射ヲ行ヒ 2 例ハ「ガメラ」ノ塗擦療法ヲ行ツタ。1 例ハ多量ノ痰ノ爲メニ「クロールカルチウム」ヲ注射シタ。

喉頭結核ヲ有スルモノニハウエスレー氏ノ孤光燈照射ヲ施行シ中 2 例ニハ乳酸テ腐蝕シタ。豆氏反應陽性者ニハ驅微療法ヲ併用シタ。

「ロピオン」ハ 0.01 瓦カラ始メ 1 週間ノ間隔テ 0.05 宛増量シ 0.5 ノ極量ニ達スル。全量約 4 瓦トナリ 14 回ノ注射テ 4 ヶ月ヲ要スル。

然シ著者ハ 2.5 瓦以上ニ達シタモノハ 25 例シカナカツタ。

本療法ハ無反應ト云フ理ニハ行カナイ。唯 2 例ノミガ全ク障碍ナク治療ヲ了ヘル事が出来タノミデアアル。

體温上昇がアツテ之ハ注射後1時間位ニ起リ二三時間テ下降スルガ二三日續イタモノヲ3例經驗シタ。又屢々惡寒戰慄ヲ見ル。時ニ發熱ヲ伴ハザルモノモアル。

頭痛、四肢倦怠、不快、嘔氣、咳嗽増加、咯痰増加ガ起ル事ガアル。

或ル婦人ハ「ロピオン」注射ニ依ツテ下痢ヲ訴ヘ又一婦人ハ胸部ニ帶狀皰行疹ヲ起シタ。之ハ「サノクリジン」トリフェール」療法ノ時ニモ認メタ。「サノクリジン」トリフェール」治療ノ時ニ見ル喉頭部搔痒感ハナイ。又腎臟ノ障碍ヲ見ナカツタ。

治療ニヨリ52例中咯痰ノ消失セルモノ8例、減少セルモノ16例、不變18例、増加10例アル。結核菌ガ痰中ニアツタモノ43例中16例ハ陰性ニナツタ。無熱ノモノ39例中退院時ニ熱トナレルモノ5例、有熱者ガ無熱トナリシモノ8例、赤血球沈降速度入院時高カリシモノ42例中尋常ニナレルモノ16例、稍々低クナレルモノ9例、不變14例、増悪3例アル。「レントゲン」像モ一般ニ良好ニナツタ。

全般カラストト輕快40、不變13、増悪4例アル。狼瘡患者ハ全量4.35瓦ヲ注射シタガ何等ノ變化ガナカツタ。腎肝ノ疾病腸結核咯血ノ傾アルモノハ禁忌アル。

(原澤抄)

皮膚病患者流血中結核菌證明法

(レーウエンスタイン氏法)

Dr. Josef Konrad: Über den Tuberkelbazillennachweis aus dem stömenden Blute (Methode Löwenstein) bei Hauterkrankungen (W. K. W. Nr. 14, 1932 S. 430)

52例ノ皮膚結核及非結核性皮膚疾患患者ヨリレーウエンスタイン氏法ヲ以テ流血中結核菌ヲ檢シタ處22例ニ於テ結核菌ヲ證明シタ。其ノ中3例ハ鳥型結核菌デアツタ。其ノ成績中ノ主ナルモノヲ舉グレバ尋常性狼瘡4例ハ全部陰性、結核疹4例全部陰性、紅斑性狼瘡ハ7例中6例陽性、丘疹性紅斑8例中1例陽性、顔面及軀幹瘰癧、淋巴性白血病及再發性慢性濕疹各1例ヲ檢シ全部陽性等アル。

レーウエンスタイン氏ハ流血中結核菌ノ春夏ニ多ク秋ニ減少スル事ヲ主張セルモ著者ノ實驗ニ於テモ同様ノ關係ヲ認メタ。

(原澤抄)

結核性皮膚病患者血液ヨリノ結核菌培養問題ニ就テ

Dr. K. Schreiner: Zur Frage der Züchtung von Tuberkelbazillen aus dem Blut bei tuberkulösen Hautkrankheiten (W. K. W. Nr. 16, 1932, S. 488)

紅斑性狼瘡14例、尋常性狼瘡及頸部結核9例、丘疹性紅斑1例、多形溶出性紅斑3例、尖形紅色苔癬1例、紅色皰癬疹1例、計29例中流血中ヨリ結核菌ヲ證明シタモノハ唯1例アル。之ハ紅斑性狼瘡患者テ顔面及手掌ノモノハ治療ニヨリ既ニ治シ足部及下腿ニ病變ヲ有シ「ツベルクリン」反應1萬倍ニテ強陽性ヲ呈シ、肺ニハ古キ病竈ヲ「レントゲン」ニヨリ證明セルノミ。採血時ニハ發熱シ居タリ。

(原澤抄)

皮膚結核組織ヨリレーウエンスタイン氏法ニヨル結核菌培養法

Dr. August Matras: Die Tuberkelbazillenkultur nach Löwenstein aus dem Gewebe tuberkulöser Hauterkrankungen (W. K. W. Nr. 17, 1932, S. 524.)

結核皮膚組織ヨリレーウエンスタイン氏法ニヨリテ結核菌ノ分離培養ヲ試ミタ。切離シタ組織片ヲ成可ク脂肪ヲ除キ病竈部ヲトリ之ヲ細挫シ臼ニテ磨リツブシ徐々ニ少量ノ生理的食鹽水ヲ加ヘテ浮游液ヲ作ル。之ニ2乃至3ccノ15%硫酸水ヲ加ヘ10分振盪シ5分間遠心沈澱シテ後硫酸ヲ捨テ生理的食鹽水ニテ洗ヒ沈渣ヲ卵培地ニ植エル。同時ニ又動物試驗ヲモ行ツタ。

20例ノ皮膚結核ヲ檢シタ。尋常性狼瘡6例中3例陽性、皮膚疣狀結核7例中例陽性、「スクロフロテルム」2例結核性潰瘍1例全部陽性、バザン氏ノ硬結性紅斑2例、ベツク氏ノ「ルポイド」2例全部陰性ヲ示シタ。

レーウエンスタイン氏法ハ皮膚結核ヨリ結核菌ヲ分離スルニ適當ナル方法アル。

(原澤抄)

皮膚結核

Dr. O. Kren: Die Tuberkulose ker Haut. (W. K. W. Nr. 18, 1932 S. 561)

皮膚結核ハ皮膚疣狀結核及尋常性狼瘡以外ハ内臟結核ノ產出物ト思ハレル。結核疹ハ毒素説ト菌説トガアルガ後者ノ方が有力アル。其ノ根據ハ次ノ如クアル。

1. 結核疹ハ結核性個體ニ見ラレル。
2. 新鮮ナル發疹ヲ組織的ニ檢スルト結核菌ヲ見之ハ

血管ノ周圍ニ無反應ニ又ハ浸潤竈内ニ存在スル。

3. 大丘疹性結核疹カラ結核菌ヲ培養シ得タ。
4. 實驗的ニ臨牀上及鏡檢上結核疹ニ類似スル病竈ヲ動物ノ皮膚ニ起スコトガ出來タ。
5. 結核疹ト眞ノ結核トノ移行型ヲ見ル。
5. クレン氏ハレーウエンスタイン氏ト共ニ皮膚結核患者ノ血液カラ結核菌ヲ培養シ得タト報告シテ居ル。結核菌ハ通常何等ノ障礙ヲ起スコトナク血中ヲ循環スルモ血流ノ緩慢ナ靜脈毛細管抵抗ノ減弱シタ部位ニ沈著シテ此處ニ病竈ヲ起シ得ルノテアル。(原澤抄)

多種皮膚結核ニ於ケルレーウエンスタイン氏血中結核菌培養成績

Axcl F. Mathiesen: Resultate mit der Löwensteinschen Blutkulturmethode bei vers-

chiedenen Formen der Hauttuberkulose. (W. K. W. Nr. 23, 1932. S. 719)

約 10cc ノ血液ヲ無菌的ニ取りテ 5% ノ醋酸 10 乃至 20 cc ヲ混ジ之ヲ遠心沈澱シ上清ヲ捨テ蒸留水テ其ノ沈渣ヲ 2 乃至 4 回洗滌シ灰白色ヲ呈スルニ至ル。沈渣多量ノ時ハ再ビ醋酸ヲ作用サセル。カクシテ「ヘモグロビン」及醋酸ヲ除ク。全沈渣ヲ培地ニ植エ初メノ 24 時間ハ培地面ヲ水平ニ其ノ後ハ垂直ニ保チ孵竈内ニ置ク。培地ハ「グリセリン」量及加熱溫度ヲ注意スベキテアル。

51 例ノ諸種皮膚結核中 13 例ニ於テ血中ヨリ結核菌ヲ培養シ得タ。(原澤抄)