原　著

看護婦ニ於ケル「ツベルクリン」反應ノ推移ト結核性疾患ニ就テノ臨牀的「レントゲン」學的觀察

東京帝國大學醫學部稻田內科

醫學博士　寺　島　正　一

目　次

緒　言

第一章　看護婦入學時ニ於ケル「ツベルクリン」反應陽性率

第二章　「ツベルクリン」反應ト發育

第三章　「ツベルクリン」反應陰性者ノ胸部「レントゲン」像

第四章　「ツベルクリン」反應陽性者ノ胸部「レントゲン」像及前者トノ比較

第五章　「ツベルクリン」反應ノ推移

第一節　「ツベルクリン」反應陰性者ニ於ケル該反應ト推移卽陽性轉化ニ就テ

第二節　「ツベルクリン」反應陽性轉化前後ニ於ケル該反應ノ推移ニ就テ

第三節　「ツベルクリン」反應疑陽性者ノ該反應ノ推移ニ就テ

第四節　「ツベルクリン」反應陽性者ニ於ケル該反應ノ推移、所謂陰性轉化ノ存否

第六章　「ツベルクリン」反應陰性者ト陽性者ノ體溫ニ就テ

第七章　「ツベルクリン」反應陰性者ノ陽性轉化前後ノ體況殊ニ胸「レントゲン」所見

第八章　「ツベルクリン」反應陰性者ニ發現セシ結核性疾患ニ就テ

第一節　「ツベルクリン」陰性者ニ發生シ陽性轉化ヲ伴ヘル結核性疾患ニ就テ

第二節　「ツベルクリン」反應陽性轉化ヲ來サザル結核ニ關係アリトセラルヽ疾患ニ就テ

第九章　「ツベルクリン」反應陽性者ニ發現セル結核性疾患ニ就テ並ニ陰性者ノソレトノ比較

結　論

緒　言

結核性疾患殊ニ肺結核ガ治癒シ得ル疾病ナルー關ラズ人類ノ一大强敵ナル所以ノモノハソノ治癒ノ頗ル困難ナル場合ノ多キガ爲ナリ。殊ニ前途有爲ナル靑年期ニ於ケル結核罹患率並ニ結核死亡率ノ頗ル高キ事實ハ統計學上衆知ノ事ニ屬ス。今參考ノ爲我稻田內科病室ニ收容セラレタル患者ニツキテ結核性疾患トシテ肋膜炎、腹膜炎、肺結核患者ノ年齡ヲ調査セルニ次ノ如キ結果ヲ得タリ。

第一表　濕性肋膜炎患者年齡別統計表

（自大正5年11月至昭和2年12月）

發病月別

1月	35	7月	15
2	31	8	17
3	25	9	22
4	25	10	14
5	28	11	25
6	37	12	21
			285

年齢	男（例		女 敷）		計		計		
	右	左	右	左	男	女			
<15	2	1	1	1			5		5
15	3	1	0	2			6		6
16	0	1	3	0			4		1
17	5	2	2	5			14	87	
18	5	4	4	1			14		
19	11	4	9	6			30		
20	12	7	3	3			25		
21	8	8	4	4			24	107	
22	10	6	1	3			20		
23	5	7	5	3			20		
24	6	8	3	3			20		
25	7	7	3	6			23		
25—30	19	13	4	11			47	47	
31—35	4	4	6	8			22	22	
36—40	4	1	3	0			8	8	
41—45	3	1	0	0			4	4	
46—50	0	2	1	0			3	3	
51—55	2	2	1	0			5	5	
56—60	0	0	0	1			1	1	
>60	0	1	0	0			1	1	
計	106	80	53	57	159	137	296		

第三表　肺結核患者年齢性別表

（期間　同前）

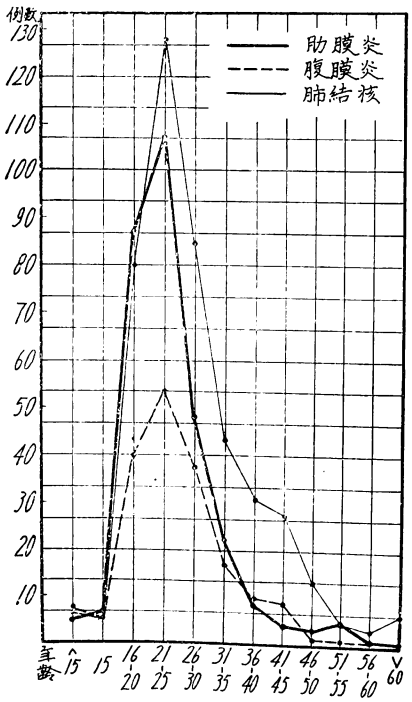
年齢	男（例		女 敷）		計
<15年	2		4		6
15	0		5		5
16	2		3		
17	5		12		
18	8	39	6	41	80
19	12		9		
20	12		11		
21	6		12		
22	20		11		
23	18	70	15	58	128
24	17		11		
25	9		9		
26	13		7		
27	11		12		
28	12	51	8	34	85
29	10		4		
30	5		3		
31—35	24		19		43
36—40	23		8		31
41—45	19		8		27
46—50	6		7		13
51—55	0		5		5
56—60	0		3		3
>60	5		1		6

第二表　同上慢性腹膜炎患者年齢性別表

（自大正5年11月至昭和2年12月）

年齢	男（例		女 敷）		計	
<15	4	8	3	4	7	
15	4		1		5	
16	2		4		6	
17	3		2		5	
18	7	17	6	23	13	40
19	3		4		7	
20	2		7		9	
21	7		5		12	
22	2		6		8	
23	5	22	7	31	12	53
24	5		7		12	
25	3		6		9	
26	5		6		11	
27	1		4		5	
28	2	12	6	25	8	37
29	3		6		9	
30	1		3		4	
31—35	2		14		16	
36—40	5		5		10	
41—45	6		3		9	
45—50			1		1	
50—55	1				1	
56—60						
>60	1				1	

第　1　圖



卽チ以上ノ統計ニ明ナルガ如ク內科的結核性疾患ノ代表的ナル肋膜炎、腹膜炎及肺結核ニ於テ凡テ例外ナク16年ヨリ30年迄ノ間ニ峻險ナル峯ヲ示シソノ前後ニ於テ急劇ニ減少スルヲ見ルベシ。勿論內科ニハ16歲以下ノ患者ヲ收容セザルヲ以テ15年以下ノ小兒ニ就テハ何等知ル能ハズト雖モ大約結核性疾患ノ靑春期ニ斷然多キヲ知ルベシ。而シテ病院ニ勤務セル看護婦ノ殆ンド全部ガ恰モ此ノ危險ナル年齡ニ相當スルヲ以テ勤務中ニ結核性疾患ニ冒サル、コトモ敢テ不可思議トハ云フヲ得ザルベシ。然シ乍ラ此等結核性疾患ヲ未然ニ豫防スベク努力スルハ醫師トシテノ責任ナリト信ズ。殊ニ看護婦ハ相當繁劇ナル勞働ヲナシ、且ツ一面ニ於テ傳染ノ危險アル肺結核患者ヲ看護セザルベカラズ。又寮ニ於テハ密集生活ヲ營ムガ故ニ結核ノ豫防ハ最モ重要ナルモノナリト信ズ。[47] デラームハ看護婦中「レントゲン」ーヨリ結核ノ疑アルモノヲ退學セシメタルニ結核發病者頗ル減少セリト云フ。

余ハ昭和4年6月當醫院ノ寮醫ヲ命ゼラレタルヲ以テ先ヅ第一著手トシテ近年外國及本邦ニ於テ論ゼラル、「ツベルクリン」反應ト結核免疫トノ關係ヲ調査セント企テタリ。恩師稻田教授ノ御指導ト醫院長鹽田教授ノ御助力ニヨリ昭和6年6月ニ至ル2ケ年間コレ等ノ觀察ヲ繼續スルコトヲ得タリ。此處ニ明記シテ感謝ノ意ヲ表ス。勿論更ニ多年ニ亙ル研究ヲ積マザレバ正確ナル結論ヲ得ル能ハズト雖モ今回一時本研究ヲ中斷スルニ當リ今日迄ニ得タル結果ヲ報告スルモ徒爾トノミ云フ能ハズト信ズ。

序ニ看護婦ニ於ケル「ツベルクリン」反應ノ推移及結核性疾患ノ發生ニ關スル文獻ニハ貴島及舳島[4]今村[18]、ハイムベック[5]、ヴュルツエン[18]等ノ報告アルモ玆ニ特ニ述ベズ、隨時引用スベシ。

第一章 看護婦入學時ニ於ケル「ツベルクリン」反應陽性率

「ツベルクリン」反應ノ本態ニ關シテハ尙不明ノ點多シトスルモ「ツベルクリン」反應ガ結核感染ト離ルベカラザル關係ヲ有スルコトハピルケー以來一般ニ信ゼラル、所ナリ。卽チ此反應ノ陽性ナルハ旣ニ結核菌ノ感染ヲ受ケタルヲ證スルモノナリ。勿論該反應ヲ惹起スル爲ーハ局所ノ血管ノ作用ガ重大ナル關係ヲ有スルガ故ニ血管運動神經或ハ植物性神經系統ガ重要ナル役目ヲ演ジ、從ツテ所謂 Parallergie ノ問題ヲ生ズルモノナリ[41/42]。然シ乍ラ之ハ唯「ツベルクリン」反應ノ强弱ニ關係アルモノニシテ結核感染ナクシテ「ツベルクリン」反應陽性トナル場合ノ報告殆ンド無シ。ホーク[1]ハ2例ノ小兒「ヂフテリー」患者ニ於テ「レールツベルクリン」ガ「ツベルクリン」ト同一程度竝ニ同一時間繼續セル反應ヲ見タルモ4週後ニハ再ビ陰性トナリタリト報告セリ。カクノ如キ場合ハ寧ロ例外ーシテ一般ニ「ツベルクリン」反應陽性ナル時ハ他ノ物質(「ペプトン」等)ニ對スル皮膚反應モ陽性ヲ示スモソノ用フル液ノ濃度ニ於テ甚大ノ相異アリ[2][3][1]且ツソノ反應ハ早ク起リ且ツ早ク消失スルモノーシテ數日ニ亙リ尙强度ノ反應ヲ起ス「ツベルクリン」反應ト混同セラル、コトナキヲ通常トス。

方法。マンツー、メンデル法ニ從ヒ傳染病研究所製舊「ツベルクリン」ヲ使用ニ際シ生理的食鹽水ヲ以テ稀薄シソノ0.1ccm ヲ左上腕ノ皮內ー注射シ48時間後ソノ發赤、或ハ浸潤ノ直徑ヲ測定シ mm ヲ以テ表セリ。對照トシテハ「レールツベルクリン」ヲ得ル能ハザリシヲ以テ「ツベルクリン」ヲ加ヘザル生理的食鹽水ヲ用ヒタルモ常ニ「ツベルクリン」反應ヨリモ弱ク對照ヲ要セザル程度ナリキ。稀釋度ハ初メ海軍等ノ例ニ習ヒ1000倍ヲ使用シタルモ時ニ發熱ヲ來シソノ反應餘リニ强キニ過グル例アルニ鑑ミ後ニハ常ニ先ヅ1萬倍ヲ使用シ陰性ナル場合ニノミ更ニ1000倍ヲ以テ檢査セリ。尙稀釋液ニハ0.5%ノ割合ニ石炭酸ヲ加フルヲ例トスルモ余ハ使

用ノ都度稀釋ヲ行ヒタレバ石炭酸ヲ加ヘザリキ。但シ貯藏スル場合ニハ之ヲ使用スルヲ便トス。余ハ稀釋後3ケ月後ノモノ及直後ノモノ、無蛋白「ツベルクリン」及對稱トヲ同時ニ注射シ3ケ月後ニ於テモ尙反應ヲ起スニ充分ナルヲ認メタルモソノ程度稍〻弱シ。卽チ使用ニ當リ新シク稀釋スルヲ可トス。「ツベルクリン」原液ハ常ニ氷室ニ貯ヘ同一ノ原液ヲ使用セリ。

第四表　入學時「ツベルクリン」反應陽性率

mm	34回生（55名）（入學後1年半）25/XI 1929 檢（1：1,000）	35回生（69名）（入學後半年）25/XI 1929 檢（1：1,000）	36回生（100名）（入學直後）15/IV 1930（1:10,000）	36回生（100名）（入學直後）17/IV 1930（1:1,000）	判定
0	16	30	64(9)	25	
1					
2	3	3	7(4)	19	(−)
3	1	2	1	10	
4		1		4	
5				1	
6					
7	2	2	1	1	(±)
8	2	1	1	3	
9			2	2	
10		2	3	4	
11	1			1	
12	4	4	2	4	(+)
13	3	3	2	3	
14	6	3	2	2	
15		4	3	4	
16			1	1	
17	1		2	4	(++)
18	4	2	3	6	
19	2	1			
20	2	4	2	2	
21		3			
22		1	1	1	
23					
24	1	1	1	1	
25	1	1	2	2	
26					
27					(+++)
28					
29		1			
30	3				
31					
32					
33	2				
34	1				
35					
百分率	(−)36.36%	52.18%	72.0%	58%	
	(±) 7.27%	4.35%	4.0%	7%	
	(+)56.36%	43.47%	24.0%	35%	

備考　（　）內ハ1000倍ノ「ツベルクリン」ニテ陽性ナルモノヲ示ス

以上ノ結果ヲ見ルニ一般ニ陰性ト認メラル、4mm以下ノモノニ就キテハ議論ナキ所ナルモ5—9mmノモノハ之ヲ陽性ト認ムル學者ト然ラズトナス學者トアリテソノ何レニ從フベキカヲ決定スル事困難ナルモ疑陽性者ト考フルヲ穩當トスベシ。而シテソノ百分率ハ4.0—7.27%ニシテソノ他ノ例ハ陰性陽性ノ別、明ナルモノナリ。然シ乍ラ「ツベルクリン」反應ノ轉化ヲ論ズル場合ニハ「ツベルクリン」反應ヲ陰性陽性ト記載スルコトノ過誤ヲ起シ易キハ當然ノコトナレバ發赤又ハ浸潤ノ直徑ヲ揭グルヲ可トスベシ。

以上ノ標準ニ依リテ之ヲ見ルニ入學直後ニ檢査セル第36回生87名ニ於テハ1萬倍ニテハ陰性者72%ノ多キニ上リ陽性者ハ24%ニ過ギズ。此陰性者及疑陽性者ニ就キテ更ニ1000倍ノ「ツベルクリン」ヲ以テ再檢セルニ陰性者ハ58%、陽性者35%、疑陽性者7%ヲ示セリ。之ヲ文獻ト比較スルニ貴島、舳島氏[4]ハ看護婦入學時ハ34—45%陽性ナリトシ、ハイムベック[5]モ21年位ノ看護婦ハ入學時52%陽性ナリト云フ。軍隊[6]ニ於テハ陸軍ハ15—50%陽性トシ海軍[7]ハ62.8%陽性ナリト云フ。又札幌市小學兒童ニ於テハ46%中學生ニ於テハ（16歲以上）73.1%陽性ナリト云フ[8]。卽チ余ノ觀察セルモノハ年齡ニ於テ此等中學生ニ匹敵スルモ陽性率低キヲ知ルベシ。尙ホハルトハ結核患者ニツキ1000倍ニテハ陰性率3.7%ヲ得、同一患者ニツキテ1萬倍ニテハ陰性率12%ヲ得タリトイフ。1000倍及1萬倍ノ陰性率ノ差異ノ參考トナシ得ベシ。

入學時檢査スルヲ得ザリシモ入學後半年後ノ檢査ヲ行ヒタル第35回生69名ニ於テハ1千倍ニ於テ陰性者52.18%、陽性者43.47%ナリ。又入學後1ケ年半後檢査セシ第34回生55名ニ於テハ陰性36.36%、陽性56.36%ナリ。卽チ入學直後檢査セシモノヨリ稍〻高率ヲ示ス。

尙參考ノ爲年齡ニ就キテハ次表ニ揭グルガ如ク最低14歲ヨリ最高28歲迄ノ各年齡ヲ含ムモ就中15—19歲ノモノ全員ノ85.7%ヲ占ム。各年齡別陽性率ハ檢査數極メテ少數ナルヲ以テ確定スルヲ能ハザルモ年齡ト共ニ陽性率增加セルヲ

見ルヲ得ベシ。

第五表 「ツベルクリン」反應ト年齢トノ關係

年齢	34 回 生			35 回 生			36 回 生			計		
	「ツベルクリン」反應											
	(−)	(±)	(+)	(−)	(±)	(+)	(−)	(±)	(+)	(−)	(±)	(+)
14				5		4				5		4
15	3		2	5	1	4	9	1	3	17	2	9
16	8		1	12		4	18	3	10	38	3	15
17	3	2	8	5	1	9	13		9	21	3	26
18	3	1	10	4	1	5	15	2	2	22	4	17
19	2	1	4	1		1		1	5	3	2	10
20			1	1		2			2	1		5
21			3	2		1	2		1	4		5
22	1		1				1		1	2		2
23				1					1	1		1
24												
25									1			1
28			1									1
										114	14	96

第二章 「ツベルクリン」反應ト發育

結核羅患者ガ不良ナル體格ヲ有シ、又不良ナル體格ヲ有スルモノガ結核ニ罹患シ易シトハ一部ノ學者ノ間ニモ論ゼラレタル所ナルモ近來ハ體格ノ不良ナルハ寧ロ結核罹患ノ結果ナリト信ズルモノ少カラズ。余ハ全員ノ體格ヲ文部省ノ規程ニヨリ定メラレタル發育概評決定早見表ニヨリ甲、乙、丙ノ3種ニ分類シタリ。陽性者ニ於テハ甲39.6%ニシテ陰性者中甲ノ43.9%ナルニ比シ稍〻低値ナルモ著明ナラズ。卽チ發育概評ニヨレバ「ツベルクリン」反應ノ陽性者ト陰性者トノ間ニ著明ナル差異ヲ認ムルヲ得ズ。

第六表 「ツベルクリン」反應ト發育概評

反應／發育	34 回 生			35 回 生			36 回 生			合 計		
	「ツベルクリン」反應											
	(−)	(±)	(+)	(−)	(±)	(+)	(−)	(±)	(+)	(−)	(±)	(+)
甲	13	2	13	14	2	10	23	2	15	50(43.9%)	6	38(39.6%)
乙	6	2	14	16	1	16	28	3	15	50(43.9%)	6	45(46.9%)
丙	1		4	6		4	7	2	5	14(12.2%)	2	13(13.5%)

第三章 「ツベルクリン」反應陰性者ノ胸部「レントゲン」像

「ツベルクリン」反應陽性者ガ結核ニ罹患セルモノナルコトハ先ヅ今日一般ニ疑フ者ナシト見テ可ナルベシ。然シ乍ラソノ陰性者ガ結核未感者ナリヤ否ヤニ就キテハ今日尙一定ノ意見ナキガ如シ。乳兒ニ於ケル陰性者ハ未感者ト認ムル事ニ異論少キモ[45]成年又ハ青年期ニ於ケル陰性者ハ次ノ如キ種々ノ場合ヲ考フルコトヲ得ベシ。

卽チ

1. 結核未感者 (Absolute Anergie nach Hayek)
2. 結核ニ罹患シ一旦「ツベルクリン」陽性トナリタルモ後全治シ陰性トナリタルモノ
3. 結核ニ罹患シタルモ「ツベルクリン」反應陰性ノマヽ治癒セルモノ

4. 結核ニ罹患シ而モ「ツベルクリン」反應陰性ノモノ

(イ)結核罹患後短日時ナル或ハ輕微ナル爲未ダ陽性トナラザルモノ(「ツベルクリン」反應潛伏期) (biologische Inkubationsperiode)

(ロ)結核罹患後遂ニ陽性トナラザルモノ (negative anergie)

(ハ)結核罹患後一旦陽性トナルモ後、結核ガ未ダ治癒セザルニ陰性トナルモノ (negative anergie)

以上ノ中最後ノ二ツハ除外スルコトヲ得ベシ。即チ看護婦ハ入學時充分ノ體格檢査ヲ施シ胸部ニ疾病ヲ認メザルモノニシテ結核ガ重態ニシテ「ツベルクリン」陰性トナリタリト考フルヲ得ザルガ故ナリ。初メノ5種ノモノニ就キテハソノ區別ハ多クノ場合甚ダ困難ニシテ結核病竈ノ明瞭ナルモノニ於テハソノ病竈ノ新舊ニヨリ潛伏期ナリヤ治癒シタルモノナリヤ判斷スルコト必ズシモ困難ナラズ。然シ乍ラソノ病竈ノ微小ナル場合ニ於テハ臨牀上ハ勿論「レントゲン」寫眞ヲ以テスルモ、ソノ發見頗ル困難ナリトス。結核初期感染ノ大多數ガ小兒ノミナラズ大人ニ於テモ肺ニ於テ見ラレ、ソノ治癒後石灰化竈ヲ殘スコトハ病理解剖學上確實ナル事實ナレバ[36][37][39]結核未感染ヲ證明スルニハ、先ヅ胸部「レントゲン」寫眞ニヨルノ外他ニ適當ノ方法ナシ。從ツテ此方面ノ研究ハ既ニ發表ヲ見タルモノ3.4ニ止マラズ。例ヘバ小林博士ハ陰性者ノ胸部「レントゲン」寫眞ニ於テ病竈ヲ認ムルコト稀ナルコトヨリ陰性者ハ未感染者ナラント論ゼラル[9]但シ時ニ陰性者ニ於テ明ニ石灰化竈ヲ認メ得ル場合アリ。カクノ如ク「ツベルクリン」反應陰性ニシテ而モ明ニ肺ニ初期變化群ヲ見タリトノ報告ハ既ニコッホ[10]、ノーベル及ザイドマン[11]等ノ著ス所ナリ。佐藤、木村氏[12]ハ兒童ニ於テ陰性者204名中初期變化群1%、肺門淋巴腺腫瘍34.8%、肺門周圍浸潤6.5%、肋膜肥厚等1.0%アリタリト云フ。軍隊ニ於テハ小林[13](賢語)氏ハ陰性者中39%ニ結核病變ヲ認メ初期變化群ヲ216名中34例ニ認メタリト。又高田[14]氏ハ陰性者ノ大多數ニ結核病變ヲ疑ハシムル變化ヲ見タリト。即チ此等ノ結果ヨリ見ル時ハ「ツベルクリン」反應陰性者中ニハ結核既感者少カラザルコトヽナル。斯ノ如キ所見ノ相異ガ起リ來ル所以ノモノハ多ク「レントゲン」像ノ判斷ノ相異ニ依ルモノナルベシト思ハル。確然石灰化竈ナリト考ヘラルヽ陰影ニ就キテハ議論ノ餘地ナシトスルモ稀釋ナル小陰影ヲ石灰化竈ト考フベキカ或ハ正常ト考フベキカノ區別ハ困難ナルコト多シ。ハイムベック[5]ハ石灰化竈アルモ「ツベルクリン」陰性者ハ未感染者ナリト考フ。更ニ困難ナルハ肺門陰影ノ判斷ナリトス。限局セル腫瘍或ハ石灰化竈ヲ形成スルカ或ハ肺門周圍浸潤ノ著明ナルモノヲ別トシテ正常ト病的トノ境界甚ダ明ナラズ。又撮影ノ條件ニヨリ病竈ノ表ハルヽ事ト然ラザルコトアルヲ以テ唯一方向ノミノ寫眞ヲ以テ病竈ノ有無ヲ論ズルコトハ時ニ危險ナルヲ忘ルベカラズ。石灰化竈或ハ肺門淋巴腺腫瘍ガ結核以外ニ於テモ見ラルヽコトヲ論ズルモノアルモ大多數ハ結核ト考フベキモノナルベシ。「レントゲン」像ニ於テ陽性所見ヲ證シ得タル時ハ可ナリトスルモ陰性ノ場合ト雖モ決定的ニ結核ヲ除外スルコト能ハズ。唯々推定シ得ルニ止ル。著者ハ「ツベルクリン」反應ヲ檢シタル224名ニ就キ全部胸部「レントゲン」寫眞ヲ撮影セリ。距離ハ2m撮影不可能ナリシヲ以テ80cmニシテ全部同一條件ノ下ニ行ヒタリ。疑問アル場合ハ再三撮影セルコトアリ。

ソノ成績ハ表示セル如クニシテ肺浸潤、空洞等ハ1例モ之ヲ有セズ、肋膜肥厚ハ肺尖部ヲモ觀察シタルモ之ヲ證シ得ズ。唯右上、中葉間ニ癒著ヲ想起セシムル直線狀ノ陰影ヲ認メタルモノアリ。之ハ勿論結核以外ニ於テモ見ルヲ得ル所見ナリトス。最モ屢〻發見スルハ限局セル石灰化竈ニシテ多クハ肺門部及ソノ附近ニ存在ス。初期變化群ノ定型的ト思ハルヽモノ1例アリタリ。

以上ノ所見ハ「レントゲン」像ノ判斷ニ於テ難點

第七表　「ツベルクリン」反應陰性者ノ胸部「レントゲン」所見

	34回生	35回生	36回生
A) 正常ト思ハルヽモノ	2 (10%)	7 (19.4%)	15 (27.8%)
B) 1) 石灰化竈(肺及肺門部)	6	13	12
2) 石灰化竈ノ疑アルモノ	10	13	18
3) 初期變化群	1	0	2
4) 同　疑アルモノ	1	3	1
5) 肺門陰影ノ增强	0	0	2
6) 肋膜肥厚	0	0	0
7) 葉間胼胝	0	0	4
8) 肺浸潤	0	0	0
9) 空　洞	0	0	0
計	18 (90%)	29 (80.6%)	39 (72.2%)

アルモノナレバ百分率ヲ云々スルヲ得ズトスルモ 31 回石灰化竈ヲ、3 回初期變化群ヲ 4 回葉間胼胝ヲ見タリ。卽チ今日ノ「レントゲン」學上ノ知識ヨリ見ルニ「ツベルクリン」反應陰性者中ニ於テモ結核竈ト思ハル、所見ヲ示ス場合アリト云フヲ得ベシ。但シ石灰化竈以外ノ著明ナル肺浸潤等ヲ示セルモノナシ。林及間中ハ胸腔內石灰像ニ對スル觀察ニ於テ 1 千人中ニ 50 人ヲ見タリトイフモ、コレハ檢索ノ目的ヲ異ニスルガ爲メニ來レル差異ニシテ、石灰化竈ヲ見ル百分率ハ割合ニ大ナリト考ヘザルベカラズ。

第四章　「ツベルクリン」反應陽性者ノ胸部「レントゲン」像及前者トノ比較

陰性者ノ場合ト同一條件ノ下ニ「レントゲン」撮影ヲ施行セリ。

第八表ノ成績ニ示セルガ如ク胸部ニ病變ヲ認メ難キ場合ハホヾ陰性者ノ場合ト同一率ヲ示ス。又病變アリト云フ場合ニ於テモ大多數ハ肺門部及ソノ周圍ノ石灰化竈ニシテ之又陰性者ノ場合ト同樣ナリ。但シソノ石灰化竈ノ數、大サ等ハ陽性者ノ場合ガ稍〻强度ナルノミナラズソノ百分率モ高シ。初期變化群モ陰性者ヨリモ稍〻多キモノヽ如クナルモ著シキ相異ヲ認メ難シ。肺門部陰影ニ就キテモ同一ノ關係アリ。葉間胼胝モ然リ。唯此處ニ稍〻明瞭ニ相異ヲ認メ得ルハ肺陰影トス。陰性者ニ於テハ肺尖部或肺實質內ニ陰影ヲ認ムル場合ナキニ反シ陽性者ニ於テハ 3 例ニ於テ之ヲ認メタリ。勿論ソノ例數モ少ク且ツソノ陰影モ凡テ肺尖部ニ於ケル瘢痕ト思ハル、陰影ニシテ目下活動性トハ思ハレズ。1 例ニ於テハ左鎖骨下ニ指頭大ノ圓形ノ陰影ヲ認メタリ。之モ亦活動性ノモノトハ思ハレザルモ嘗テ結核ニ罹患セルヲ證スルモノナリ。

卽チ以上ヲ總括スレバ勤勞ニ耐エ得ル健康者ト認ムベキ看護婦ニ於テハ胸部「レントゲン」所見ニヨルモ「ツベルクリン」陰性者ト陽性者トノ間ニ石灰化竈ヲ除キテハ著明ナル差異ヲ認メ難シ。但シ肺實質內ニ於ケル陰影(多クハ瘢痕)ハ陰性者ニ於テハ認メ得ザリシモ陽性者ニ於テハ 3 例ニ之ヲ見タリ。肺浸潤或ハ空洞等活動性ニシテ治療ヲ要スル極度ノ病變ヲ認メタルモノナシ。卽チソノ健康狀態ハホヾ小林博士[9]ノ調査セラレタル海兵ト同一ト認ムベク、前述兒童ニ於ケル成績及カッテンテイット[15]、有馬[35]ノ學生ニ於ケル調査ヨリモ肺病變少シ。

第八表　「ツベルクリン」反應陽性者ノ胸部「レントゲン」所見

	34回生	35回生	36回生
A) 正常ト思ハルヽモノ	3 (8.6%)	7 (21.2%)	8 (19.5%)
B) 異常アルモノ 1) 石灰化竈(肺門部及肺)	22	15	13
2) 同　疑アルモノ	3	5	10
3) 初期變化群	2	3	2
4) 同　疑アルモノ	1	2	2
5) 肺門陰影ノ增强	0	0	3
6) 肋膜肥厚	1 (肺尖部)		
7) 葉間胼胝	1	1	2
8) 肺浸潤	2 (肺尖部瘢痕)		1 (左肺尖部瘢痕及左鎖骨下瘢痕)
9) 空　洞			
計	32 (91.4%)	26 (78.8%)	33 (80.5%)

第五章　「ツベルクリン」反應ノ推移

「ツベルクリン」反應陰性者ガ年ト共ニ漸次陽性ニ轉化シ行クハ當然ニシテハンブルゲン及ミュルレゲル[16]ハ1919年ニ結核患者ノ周圍ニ同居セシ「ツベルクリン」反應陰性ノ小兒4名ガ如何ナル經過ニヨリ陽性ニ轉化スルカヲ時日ヲ追ヒ精細ニ觀察シ且ツ臨牀的ノ觀察ヲモ行ヒタリ。最近ニ於テハハイムベック[5]、アルボレリウス[17][31][29][32]等ノ研究アリ。我國ニ於テハ小林義雄博士[9]ノ海軍胸膜炎ニ就テノ研究、續イテ今村教授[4][18]ノ肺癆科看護婦ニ於ケル觀察等コノ方面ノ研究大イニ行ハルヽニ至レリ。精シクハ後ニ述ブベシ。又一方「ツベルクリン」反應陽性者ガ陰性ニ轉化スルコトアルカノ問題ハ重要ナルモノナレ共コノ方面ニ於ケル觀察ハ比較的少ク上田博士[19]ハ海軍ニ於ケル觀察ニヨリ陽性者ノ22.2%ガ陰性ニ轉化セルヲ報告セラル。小林博士[9]、今村教授[18]等ハ之ト反應ニ陰性轉化ハナキカ又ハ極メテ稀ナリト論ゼラル。余ハ次ニ自家觀察ニ就キテ述ブベシ。

第一節　「ツベルクリン」反應陰性者ニ於ケル該反應ノ推移、卽陽性轉化ニ就テ

ハンブルゲル[16]ノ論文ニヨレバ「ツベルクリン」反應陰性ノ小兒4名ガ偶然同室ニ1ケ月間同居セル開放性肺結核患者ノ爲悉ク陽性ニ轉化シタリ。但シ臨牀的ニハ1例ニ「フリクテン」ヲ見タル他病的症候ナルモノ全クナク發熱モナキコトヲ見タリ。今ソノ例ヲ略記スベシ。

年齡10歲(28/I—15/II迄同居)

1/II　ピルケ(—)　「ツベルクリン」0.001mg(—)
2/II　「ツベルクリン」0.01mg(—)
3/II　,,　0.01 ,, (—)
4/II　,,　0.01 ,, (—)
13/II　ピルケ(—)　「ツベルクリン」0.001mg(—)
14/II　「ツベルクリン」0.01mg(—)
15/II　,,　0.1 ,, (—)
16/II　,,　1.0 ,, 痕跡
24/II　,,　1.0 ,, 陽性
13/III　,,　0.1 ,, 陽性
29/III　ピルケ(+)　「ツベルクリン」0.001mg(+)

卽チ此場合ニ於テハ「ツベルクリン」反應ノ潛伏期ハ1ケ月以內ト思ハル。結核感染アリテヨリ「ツベルクリン」反應陽性トナル迄ノ期間ヲ生物學的潛伏期ト稱シ臨牀的ニハ7日乃至11ケ月ニシテ精細ニ觀察セルモノニテハ殆ド一致シ「ツベルクリン」皮膚反應ニテハ4—10週皮內、皮下反應ニテハ7週ナリト云フ(エプスタイン[20]ニヨル)。

1924年以來ノハイムベック[5]ノ觀察ニヨレバ看護婦ガ入學時陰性ナリシモノハ初メノ6ケ月ニ22例、1ケ年ニ33例、2ケ年ニ48例結核ニ罹患セルヲ報告セルモ「ツベルクリン」反應ノ推移ニ就キテハ論ゼズ。

我國ニ於テハ小林博士[9]ハ海兵ニツキ「ツベルクリン」反應ノ推移ヲ1927年來行ハレ1ケ月平均3.27%ノ陽性轉化ヲ認メタリ。山口氏[21]ハ海軍ニ於テ1年半乃至2年半ニ於テ59.4%ノ陽性轉化ヲ見、貴島、舳島氏[4]ハ看護婦ニ於テ新入時「ツベルクリン」反應陽性者34.0%ナリシモノガ2年後ニハ75.0%トナレリト云フ。以上ニヨリ健康青年子女ニ於テモ「ツベルクリン」ノ陽性轉化ハ盛ニ出現スルモノナルヲ知ルベシ。ハイムベック[5]ハコレヲ重視シ人類ニ於ケル結核感染ノ第一期ヲ小兒期トシ專ラ家庭內生活ニ於ケル感染ニシテ單ニ小部分ニノミ行ハル。大ナル又普遍的ノ感染ハ靑春期ニシテ勞働階級ニ早ク中流階級ニ遲ク行ハル。卽チ勞働生活時ノ第二期感染期ナリトス。卽チ靑年期ニ於ケル結核性疾患ハ小兒期以來ノ潛伏感染ノ結果ニ非ズシテ此期ニオケル初期感染ノ直接ノ結果ナリト論ゼリ。

余ハ次ニ看護婦ニ就テ1ケ年半ノ期間ニ於ケル觀察ヲ述ブベシ。

第九表 34 回生(55 名中陰性者 20 名卽チ 36.36 %)

檢査日	「ツベルクリン」稀薄度	「ツベルクリン」反應 (−) 0—4mm	(±) 5—9mm	(+) 10—14mm	(++) 15—19mm	(+++) 20mm以上	陽性轉化者
25/XI 1929	1: 1,000	20	0	0	0	0	
20/II 1930	1:10,000	18	0	0	0	2	2
26/V 1930	1:10,000	16	0	0	1	3	2
13/X 1930	1:10,000	14	0	1	1	4	2
計		14					6
百分率(全員ニ對シ)		25.5%				(陰性者ニ對シ)	30%

1. 34 回生(入學後 1 年半) 55 名

第九表ニ示セルガ如ク第 1 回檢査時陰性者 20 名卽チ 36.6% ナリシモノガ 1 ケ年後ニハ 14 名卽チ 25.5% ニ減少セリ。從ツテ陽性者ハ 41 名ニ增加シ 74.5% トナレリ。而シテ此間ニ於ケル陽性轉化者ハ 6 名ニシテ陰性者ノ 30% ガ 1 ケ年ニ陽性ニ轉化セルモノナリ。轉化ノ際ハ表示ノ如ク突如强陽性トナリ、ソノ轉化ハ極メテ明瞭ナリ。又一旦陽性トナリタルモノハソノ後モ陽性ヲ示ス。

2. 35 回生(入學後半年) 69 名

第十表ノ如ク第 1 回檢査時陰性者 36 名卽チ 52.18% ナリシモノガ 15 ケ月ニハ 23 名卽チ 30.0% ニ減少セリ。從ツテ陽性者ハ 46 名ニ增加シ 70% トナレリ。此間ニ於ケル陽性轉化者ハ 13 名ニシテ陰性者ノ 36.2% ガ 15 ケ月間ニ陽性轉化セルモノナリ。轉化ノ際ハ極メテ明瞭ニシテ轉化後モ引續キ陽性ナリ。但シ此處ニ 2 例ノ例外アリ。便宜ノ爲陽性轉化者ヨリ除外シオケリ。

第 1 例 新○マ○ 16 歲 判定
25/XI 1929 1 千倍「ツベルクリン」 反應 0 (−)
24/II 1930 ,, ,, 15mm (++)
26/V 1930 1 千倍「ツベルクリン」 ,, 0 (−)
1 萬倍 ,, ,, 0 (−)

第 2 例 太○フ○ 15 歲
25/XI 1929 1 千倍「ツベルクリン」 反應 0 (−)
24/II 1930 ,, ,, 0 (−)
26/V 1930 1 萬倍 ,, ,, 15mm (+++)
13/X 1930 ,, ,, 0 (−)

第十表 35 回生(69 名中陰性者 36 名卽 52.18 %)

檢査日	「ツベルクリン」稀薄度	「ツベルクリン」反應 (−) 0—4mm	(±) 5—9mm	(+) 10—14mm	(++) 15—19mm	(+++) 20mm以上	陽性轉化者
25/XI 1929	1: 1000	36	0	0	0	0	
24/II 1930	1: 1,000	30	0	0	1	5	6
26/V 1930	1:10,000	27	0	1	4	4	3
13/X 1930	1:10,000	24	0	0	4	7	3
21/II 1931	1:10,000	23	0	0	1	5	1
計		23					13
百分率(全員ニ對シ)		30.0%				(陰性者ニ對シ)	36.2%

注意 (13/X、21/II 陽性者數ノ少キハ轉化後病氣、死亡等ニテ檢査シ得ザリシ爲ナリ)

以上ノ 2 例ニ於テハ初メ「ツベルクリン」反應陰性ナリシモノガ中途著明ニ陽性トナリソノ後再ビ陰性トナリシモノニシテ陽性反應ヲ示セシハ唯 1 回ノミナルヲ以テ他ノ要約ニヨリ僞似ノ反應ヲ示シタルモノナルカ或ハ眞性ノ「ツベルクリン」反應ヲ示シ後陰性トナリタルモノト考フベキカ判斷ニ苦シム所ナリ。團體檢査ニシテ每回再度ノ檢査困難ナル場合ニ於テ以上ノ如キ例ニ遭遇シ陽性轉化者ト見做スベキカ取捨ニ迷フ所トス。

3. 36 回生(入學直後) 100 名

第十一表ノ如ク初メ陰性者 58 名卽チ 58 %ナリシガ 1 ケ年後ニハ 51 名卽 51% ニ減少シ從ツテ陽性者ハ 42 名ナリシガ 7 名ヲ增加シ 49% ニ增加セリ。而シテ陽性轉化後ハ引續キ陽性ヲ示ス。但シ 1 例ニ於テハ濕性肋膜炎治癒後陰性トナリ

第十一表　36回生(100名中陰性者58名卽58%)

檢査日	「ツベルクリン」稀薄度	「ツベルクリン」反應					陽性轉化者
		(−) 0—4mm	(±) 5—9mm	(+) 10—14mm	(++) 15—19mm	(+++) 20mm以上	
16/IV 1930	1: 1,000	58	0	0	0	0	
13/X 1930	1:10,000	55	0	0	0	3	3
21/II 1931	1:10,000	52	1	3	0	2	3
27/IV 1931	1:10,000	51	1	3	0	1	1
計		51					7
百分率(全員ニ對シ)		51%				(陰性者ニ對シ)	12.0%

注意　(前表ヲ見ヨ)

シモノアリ後ニ述ブベシ。又此處ニ前ト同樣ノ除外例2例アリ。

第3例　佐○せ○　16歳　　判定

16/IV 1930　1千倍「ツベルクリン」　反應 2mm (−)
13/X 1930　1萬倍　〃　〃 0 (−)
21/II 1931　〃　〃 6 〃 (±)
27/IV 1931　〃　〃 0 (−)

第4例　渡○ゆ○　18歳　　判定

15/IV 1930　1萬倍「ツベルクリン」　反應 0 (−)
16/IV　1千倍　〃　〃 4mm (−)
13/X　1萬倍　〃　〃 0 (−)
21/II 1931　〃　〃 9 〃 (±)
27/IV 1931　〃　〃 0 (−)

以上ノ2例ハ前2例ト比較スレバ著明ニ非ザルモ他ノ大多數ノモノハ陰性者ハ每回常ニ明ニ陰性ニシテ浸潤、發赤等ヲ認メザルヲ通常トス。然ルニ上記2例ハコレト反シ中途輕度ノ反應ヲ示シ疑陽性者ト認ムベキ狀態ノモノナレ共後再ビ陰性ニ返リシモノナリ。カクノ如キハ勿論明カニ陽性轉化者トハ見做スヲ得ザルモ、注意ヲ要スル事タルヲ失ハザルベシ。尙此點ハ精細ニ「ツベルクリン」反應ヲ反復スレバ明確ニシ得ルナルベシ。弱陽性ニ於テモコレニ似タルコトアリ後述スベシ。

4.　當內科勤務看護婦ニ就テノ觀察

1.　總數 17 名(10/IX 1929　1千倍「ツベルクリン」使用)

陽性者　12名—(70.6%)
陰性者　5名—(29.4%)
內 {4名ハ入學後2年半 / 1名ハ入學後3年半}

陽性轉化者、約2ケ年半—4名、卽チ陰性者ノ80%ガ轉化ヲ示セリ。

2.　約2　年半後(I/1932 現在)

陽性者　16名(94%)
陰性者　1名(6%)

以上ニヨリ當內科看護婦ニアリテハ入學後4年半以上ヲ經過セルモノハ悉ク「ツベルクリン」反應陽性ニシテ、陰性者モソノ 80% ハ約2ケ年半ノ間ニ陽性ニ轉化セルヲ示ス。

小　括

全檢者231名中陰性者119名アリ。コノ中陽性轉化セルモノ30名アリ。1年ニ平均25名、卽チ21%ノ陽性轉化ヲ示スコトヽナル。36回生ニ於テ陽性轉化者少キハ未ダ直接患者ニ接スル機會少キ爲(入學後1ケ年ハ專ラ講義ニシテ後1ケ年ハ多クハ結核以外ノ患者ノ附添看護婦トナリ實地ノ練習ヲナス)ナルベシトモ考ヘラルルモ 35 回生ニ就テ見レバ必ズシモ然ラズ。卽チ入學後第1年ト第2年トノ間ニ陽性轉化者ニ著明ノ差異ヲ認メザルモノヽ如シ。當內科看護婦ニ陽性轉化ノ稍〻多キハ結核患者ニ接スル機會多キ爲ナリヤ否ヤ明ナラズ。又表ニテ明ナル如ク陽性轉化ヲナセルモノ及前記4例ノ例外ヲ除キテハ陰性者ハ凡テ常ニ明ニ陰性ヲ示シソノ大部分ハ全然浸潤ヲ示サヾルモノナリ卽チ陰性者ハ常ニ陰性ヲ示シ陽性者トハ確然區別シ得ルヲ常トス。

陽性轉化ノ季節的關係

例數少キモ季節ニ區別スレバ次ノ如シ。卽チ4月ヨリ 10 月迄ノ半ケ年ニ8名(26.6%)ナルニ比シ 10 月ヨリ 4 月ニ至ル半ケ年ニハ 22 名(73.4%)ノ陽性轉化者ヲ出セリ。卽チ春夏ニ少

第十二表

陽性轉化	7名	8名			15名		
月別	2月	4月	6月	8月	10月	12月	2月

ク秋冬ニ多キガ如キ感アリ。然シ乍ラ例數少ケレバ確ニハアラズ。小林博士[9]ハ既ニ陽轉率ノ夏期ニ少キ傾向アルコトヲ述ベラル、共ソノ數値ニハ常ニ著明ノ相異ヲ認メ難シ。

陽性轉化ノ際ニ於ケル感染源ニ就テ

「ツベルクリン」反應陽性轉化ガ結核感染ト關係アリト考ヘラル、以上ソノ感染源モ亦存在セザルベカラズ。近時獨乙ニ於テモ結核患者ノ周圍ノ檢査ニヨリ半數以上ハソノ感染經路ヲ明ニシ得ルニ至レリ。寄宿舍ノ如キ密集生活ヲ營ム場合開放結核ノ恐ルベキハ明ナリトス。看護婦ハ入學時體格檢査ニヨリ病變アルモノハ勿論採用セズ。採用後ハ上述ノ如ク「レントゲン」寫眞ニヨリ肺ニ開放性活動性ノ病變ナキコトヲ確メ病狀アルモノハ直チーコレヲ精査シ結核ニ罹患セルモノハ直チー入院治療シ他ニ感染セザル樣注意ヲ怠ラザリキ。カクノ如キ狀態ニ於テ陽性轉化ト共同生活ノ關係ヲ見ントシ各室別ニオケル陽性轉化ノ模樣及發病セルモノヲ檢セルニ次表ニ示スガ如シ。

第十三表

1. 昭和4年度(IV_{1929}—IV_{1930})

室番號	陰性者	陽性者	發病者	病名	發病月日	陽性轉化者	轉化月日
4	5	10	1(1)	肺結核 1 (粟粒結核 1)	(17/IX_{29}) (16/VIII_{30})	×(3)(内1名疑アルモノ)	(V_{30} 2名) (VIII_{30} 1名)
5	6	10	(2)	(肺結核 2)	(2/VII_{30}、14/VI_{30})	△ 2	II_{30} 2名
6	7	8	ナシ			(4)	(V_{30} 2名)(X_{30} 2名)
7	0	13	ナシ			ナシ	
8	9	6	ナシ			○ 4	II_{30} 4名
9	6	10	(1)	(早期浸潤)		(1)	(V_{30})
10	4	10	ナシ			ナシ	
11	10	6	(1)	(粟粒結核)	(21/VI_{30})	2(4)	II_{30} 2名§(X_{30} 1名) (V_{30} 2名)§(II_{31} 1名)
12	7	7	ナシ			(1)	(X_{30})

注意　括弧内ハ昭和5年度ニ於テ發病又ハ轉化セルモノナリ卽チ室ノ編成ノ變リタル後ナリ

2. 昭和5年度(IV_{1930}—IV_{1931})

4	11	4	ナシ			○ 2	X_{30} 1名、II_{31} 1名
5	5	10	2	肺結核 1 慢性腹膜炎 1	14/VI_{30} 20/II_{31}	× 1	IV_{31} 1名
6	7	8	ナシ			ナシ	
7	12	4	1	粟粒結核	1/VIII_{30}	2	§X_{30} 2名、VIII_{36} 1名
8	9	7	ナシ			○ 1	X_{30}
9	8	8	3	粟粒結核 1 濕性肋膜炎	15/VI_{30}	§ 1	V_{30}
10	6	10	ナシ			○ 3	V_{30} 1名、II_{31} 2名
11	7	9	ナシ			ナシ	
12	9	8	5	肺結核 2 早期浸潤 1 濕性肋膜炎 2	2/VII_{30}、12/VI_{31} 22/V_{30} 6/XI_{30}、18/III_{31}	× 3	X_{30} 1名、II_{30} 1名 21/II_{31} 1名
17	14	6	1	早期浸潤	2/V_{31}	1(?)	
18	4	7	ナシ			2(中1名ハ疑アルモノ)	II_{31} 2名

第十四表

3. 同室ニ結核罹患者有無ト陽性轉化トノ關係

1. 同室ニ結核罹患者ナクシテ陽性轉化ヲナセルモノ(○印)　10名
2. 同室ニ開放性肺結核患者ヲ出セル後ニ陽性轉化ヲナセルモノ(×印)　7名
3. 陽性轉化ヲナセル後同室ニ開放性肺結核患者ヲ出シタルモノ(△印)　2名
4. 同室ニ開放性ナラザル粟粒結核ヲ出セル後陽性轉化ヲナセルモノ(§印)　4名
5. 陽性轉化ヲナセル後同室ニ開放性ナラザル粟粒結核ヲ出セル場合　5名

以上ノ中第一項ニ當ルモノハ凡テ陽性轉化以前及以後同室ニ結核性疾患ニ罹リタルモノナク、恐ラク感染源ハ寄宿舍同室以外ニ求メザルベカラズ。胸部「レントゲン」所見ニヨルモ何等ノ活動性病變ヲ認メ難キモノナルガ故ニ結核菌保有者ガ同居セリトハ考ヘ難シ。且ツ當院ニ於テハ凡テ夜間就寢近ク同居スルノミニシテ他ハ各々各科ニ勤務ス。又第2年生ハ結核以外ノ患者ノ附添トシテ各科病室ニ於テ寢食スルコト多キガ故ニ寮以外ニ於ケル感染源モ亦重要ナルモノト考ヘザルベカラズ。

開放性肺結核患者ハ罹患前ハ何等ノ症候ナク「レントゲン」寫眞ニヨルモ特別ノ病變ナク健康ト認メタルモノニシテ罹患後ハ直チニ入院セシメ感染ヲ防ギタルコト勿論ナレ共ソノ發見以前ニ於テモ結核菌ヲ喀出セル疑ナキ能ハザル所トス從ツテ後日同室者ニ於テ陽性轉化ヲナセルモノヽ傳染源ハ同居セル結核患者或ハ室外ノ患者ノ何レカナルベシ。第三項ニ當ルモノモ亦然リ。粟粒結核、濕性肋膜炎ノ如ク入院後モ1回モ結核菌ヲ喀出セザル患者ヲ出セル同居者ニ於ケル陽性轉化ハ恐ラクハ室外ノ感染源ヲ重要視スベキモノナラント思ハル。勿論斷定的ノコトハ云ヒ難シトス。

以上ニヨリコレヲ見ルニ陽性轉化ノ感染源ガ同室內ニアリトノ疑アルモノハ9名ニシテ同室外ニアリト考フル方寧ロ穩當ナリト考ヘラルヽモノ19名アリ。卽チ大體ニ於テ約半數以上ハ感染源ガ室外ニ在リト考ヘラル。

以上ハ大體ノ統計ナルガ故ニ(個々ノ例ニツキ詳細ニ研究セルモノアレ共多クハソノ感染源明ナラザルモノ多カリキ)斷定的結論ニハ非ザルモ陽性轉化ノ感染源トシテ室外傳染モ亦重要視セザルベカラザル所以ヲ伺フニ足ルモノト考フベシ。

結核罹患ニ於ケル感染源ニツキテハ後述スベシ。

第二節　「ツベルクリン」反應陽性轉化前後ニ於ケル該反應ノ推移ニ就テ

「ツベルクリン」反應陰性者ハ經過ヲ追ヒテ反復該反應ヲ檢スルニ常ニ明ニ陰性ヲ示シ全然反應ヲ起サヾルヲ通常トスルハ前節ニ述ベタル如シ。又陽性轉化ヲナスモノモ著明ノ轉化ヲ示スヲ通常トシ判斷ニ苦シム場合少シトス。但シ少數例ニ於テハ例外ヲ示スコトハ前節ニ述ベタル所ナリ。此陽性轉化ヲナセルモノガソノ後如何ナル消長ヲ示スカヲ次ニ述ブベシ。

「ツベルクリン」反應ハ1ケ月每ニ行フヲ理想トスルモ余ノ場合ニハ實施頗ル困難ニシテ3—6ケ月每ニ行ヘルニ過ギズ。又强陽性ノ場合ニ色素沈著ヲ永ク殘スガ故ニ該反應ヲ繰返スコトハ女性ノ美的感情ト一致セズ表中ニ調査セザルモノ少カラザルハ檢者ノ怠慢ノミニ因セズ。余ノ調査シ得タル例ノミニツキテ見ルニ30名ノ陽性轉化者中

1. 突如强陽性(卄)トナリシモノ24名(89%)
2. 初メ弱陽性(十)トナリ後强陽性(卄)トナリシモノ2名(第15例及第27例)(7.4%)
3. 疑陽性轉化ノ狀態ヲ繼續スルモノ1名(第24例)(3.6%)

次ニ陽性轉化ノ際强陽性(卄)ナリシ24名中

1. 轉化後殆ンド同一ノ「アレルギー」狀態ヲ示スモノ12名(86%)
2. 轉化後漸次「アレルギー」ノ減退セルモノ2名(14%)

內1例(第14例)ハ粟粒結核罹患セル後死亡前ニ檢シタルモノナリ。他ノ1例(第20例)モ亦肋

第十五表　陽性轉化前後ノ「ツベルクリン」反應

檢査日	25/XI29	24/II30	26/V30	13/X30	21/II31	27/IV31			
「ツベルクリン」稀薄度	1:1,000	1:1,000	1:10,000	1:10,000	1:10,000	1:10,000			
1) [redacted]	2	30	20	18					
2) [redacted]	0	40	32	35					
3) [redacted]	0	0	30						
4) [redacted]	0	0	17	11					
5) [redacted]	0	0	0	30					
6) [redacted]	0	0	0	20					
7) [redacted]	2	25	14	20	23				
8) [redacted]	0	18	19	20					
9) [redacted]	3	35	18	25					
10) [redacted]	0	26	30	15					
11) [redacted]	0	33	22	15					
12) [redacted]	0	30	22	20	20				
13) [redacted]	2	0	22	22 (5/XI)		13(13/XI31)			22/V30 左下早期浸潤
14) [redacted]	0	0	18	2(8/XII30)	9/XII30 死亡				15/VI30右濕性肋膜炎後粟粒結核
15) [redacted]	0	0	11	18	25				
16) [redacted]	0	0	0	15(16/VIII30)		23/IX30 死亡			1/VIII30 粟粒結核
17) [redacted]	0	0	0	30					
18) [redacted]	0	0	0	23					
19) [redacted]	0	3	0	0	15				
20) [redacted]			0	20	11(24/I31)	4(20/II31)	0(1/IX31) (1:1,000)		9/XI30 左濕性肋膜炎
21) [redacted]			0	25		14			
22) [redacted]			0	20		12			
23) [redacted]			2	0	20			20(6/II32) (1:10,000)	18/III31 左濕性肋膜炎
24) [redacted]			0	0	9	8			
25) [redacted]			0	0	10				
26) [redacted]			0	0	0	20			
27) [redacted]	0(1:100)	8	30(27/IV30)	22(18/VI)	8(12/IX30) (1:1,000,000)				VIII30 偶然左上早期浸潤ヲ發見ス
28) [redacted]	0	25(22/I30) (1:10,000)	18(12/VI30)	20(12/X30)	10(6/II32) (1千萬倍) (＋)(XII31)				14/I30 右肺門浸潤
29) [redacted]	0	0	0	0	0	0			
30) [redacted]	0	0	0	12(12/IX20)					

註　1)—6)　第 34 回生　　7)—19)　第 35 回生
　　20)—26)　第 36 回生　　27)—30)　當內科看護婦

膜炎、腹膜炎ヲ發シタル後檢シタルモノナリ。一時輕快セルモ未ダ治癒セザルモノニシテ共ニ「チガティヴ」、アヂルギー」ト考フベキモノナルベシ。

3. 他ハ調査不充分ニシテ不明ノモノナリ。第10例、第13例、第21例、第22例等ハ反應幾分減弱セルモ試驗ヲ反復セザリシヲ以テ強度ニ就テ云々ニシテ避ク可シ。

4. 轉化後階段的ニ上昇スルモノナシ。

小　括

「ツベルクリン」陰性者ノ陽性ニ轉化スル場合ノ大多數ハ突如強陽性トナルモノニシテ初メ弱陽性トナリ後強陽性トナルモノハ稀ナリ。又1例ニ於テハ(±)ノ狀態ヲ繼續シ疑陽性轉化者ト考ヘラルヽモノアリタリ。

又轉化後一旦強陽性トナリタル「ツベルクリン」反應ハ大多數例ニ於テソノマヽ繼續スルモノニシテ逐次增强セルモノナシ。2例ニ於テハ轉化後「ツベルクリン」反應漸次減退遂ニ陰性トナリシモノアレ共、共ニ「チガティーヴ」、アヂルギー」ト考フベキモノニシテ後ニ發病ノ章ニ於テ詳述スベシ。

以上ノ結果ハ小林博士[9]ガ1ケ月毎ニ調査セラレタル所ト大體一致スルモノ一シテ結核ニ罹患シ「チガテ、ヴェ、アチルギー」トナル以外ニ於テハ陽性轉化者ガ陰性トナリタルモノ一遭遇セズ。但シ第一節ニ述ベタル如キ例外アルヲ忘ルベカラズ。即チ單ニ時々檢シタル「ツベルクリン」反應ノ結果ノミヨリスル時ハ陽性ヨリ陰性ニ轉化セリト見ユル場合アルコトナリ。

又前述ノハンブルゲル[16]ノ例ニ於テハ陰性者ハ凡テ漸次階段的ニ强キ「アレルギー」ヲ示スニ至ルモノニシテ余等ノ例ノ如ク突如强陽性トナル場合ナシ。カクノ如キ相違ハ余ノ檢査ノ間隔ノ長キ爲ナルガ如キモ小林博士[8]ノ1ケ月毎ノ結果ト比較シ前者ハ小兒ニシテ後者ハ青年ナルノ相違モ一原因ヲナスモノナランカ。

第三節　「ツベルクリン」反應疑陽性者ノ該反應ノ推移ニ就テ

「ツベルクリン」反應疑陽性者トハ浸潤ノ直徑4—9mm ノモノヲ云フ。カヽル例ニ於テハ更ニ濃厚ナル「ツベルクリン」液ヲ使用スレバ陽性カ陰性カ判斷シ得ル場合アルベシ。然シ乍ラ1000倍以上ノ濃度例ヘバ100倍「ツベルクリン」ニ於テハソノ中ニ含マルヽ諸種物質ノ爲ニ非特異性ノ反應ヲ起ス恐レ有ル爲ニ陰性陽性ノ區別常ニ必ズシモ容易ナラズ。余ノ觀察ニ於テハ反復反應ヲ檢スル能ハザリシヲ以テ唯々1回ノ結果ナルガ故ニ正確トハ云ヒ難シトスルモカクノ如キ疑陽性反應ヲ示シタルモノハ後日如何ナル態度ヲトルカ、凡テ陰性トナルカ、陽性ニ傾クカ、或ハ常ニ疑陽性反應ヲ呈スルカ。次表ニ明ナルガ如ク11例中二例(第8、第9例)ヲ除キ他ハ凡テ同一程度ノ反應ヲ示スカ或ハ增强スルモノナリ。反應陰性トナレルモノナシ。

1. 同一程度ノ反應ヲ示スモノ　4例(5例?)
2. 增强セル反應ヲ示スモノ　6例
   (+)トナレルモノ　1例(2例?)
   (卄)　,,　2例
   (卌)　,,　2例
3. 反應減弱シ陰性トナレルモノ　ナシ

註

第8例　コノ例ハ1萬倍ニ於テハ陰性ナリシモ1千倍ニテハ(±)ヲ示シタリシモ後1年後1萬倍ニテモ陽性ヲ示シタルモノニシテ陰性者ガ陽性轉化ヲナセルモノナルヤモ知レズ。

第9例　檢査不充分ニテ判斷シ難キモノナリ。恐ラク大ナル變化ナカリシモノト思ハル。

小　括

疑陽性者ハ反復檢査スルニ同一程度ニ反應スルカ或ハ「アレルギー」狀態ヲ增强スルモノ多ク陰性ニナリシモノナシ。又「アレルギー」强陽性トナリシモノヽ中ニハ陽性轉化ヲナセルモノト考フベキ例モアルベシト思ハル。

第十六表　疑陽性者ノ「ツベルクリン」反應ノ推移

檢査日	25/XI1929	24/II1930	15/IV30	16/IV30	27/IV1931			
「ツベルクリン」稀薄度	1:1,000	1:1,000	1:10,000	1:1,000	1:10,000	1:10,000	1:10,000	
1) [redacted]	7	17						34回生
2) [redacted]	7	17						
3) [redacted]	7	7						
4) [redacted]	8	6						
5) [redacted]	7	14						35回生
6) [redacted]	7	30						
7) [redacted]	8	25						
8) [redacted]			0	5	3(13/X30)	0(21/II31)	10(27/IV31)	36回生
9) [redacted]			0	8	0			
10) [redacted]			7		9			
11) [redacted]			9		10			

第四節 「ツベルクリン」反應陽性者ニ於ケル該反應ノ推移所謂陰性轉化ノ存否

既ニ此章ノ初ニ述ベタルガ如ク一旦結核ニ罹患シ「ツベルクリン」反應陽性トナリタルモノガ結核ノ治癒スルト共ニ「ツベルクリン」反應モ亦減弱シ遂ニハ陰性トナルベキコトハ既ニ多クノ學者ノ論ズル所ニシテ[14]、著明ノ灰化セル初期變化群ヲ示シ乍ラ「ツベルクリン」反應陰性ヲ示スハカヽル例ナリトノ論ヲナスモノアリ。余モ第三章ニ於テカヽル例ノ存在スルコトヲ見タリ。又ハイムベック[5]ハ學齢期ニ「ツベルクリン」陽性率高ク青春期ニ却テ低キハコノ間ニ「ツベルクリン」反應陰性トナリシモノト考ヘザルベカラズトナス。然シ乍ラ以上ハ唯間接ノ證明ニシテ直接陰性轉化ヲ證明セルモノナシ。上田博士[19]ハ海軍ニ於ケル調査ニ依リ陽性者ノ 22% ガ陰性トナルトノ報告ヲ發表セラレ、之ニ對シ小林博士ハ反駁シテ陽性ト陰性トノ境ヲ例ヘバ 10mm トスル場合 10mm ヲ示シ陽性ナリシモノガ後9又ハ 8mm トナリシ場合ハ陰性ト見做スガ故ニ陰性轉化ガ多キモノナラントノ意見ヲ述ベラレタリ。卽チ眞性ノ陰性轉化ハ更ニ極メテ稀ナルモノナラント。小林博士[9]自身ノ調査及今村博士[4][18]ノ調査ニヨレバ陰性轉化ハナキカ又ハ極メテ稀ナリト云フ。不完全乍ラ次ニ余ガ陽性者 76 名ニ3ケ月或ハ1ケ年後ニツキ調査セル所ヲ述ベベシ。

第十七表ヲ總括スル時ハ

1. 「アレルギー」ニ變化ナキモノ 32名(42%)
2. 「アレルギー」ノ增强セルモノ 34名(45%)
3. 「アレルギー」ノ減弱セルモノ 10名(13%)
4. 「アレルギー」ノ消失セルモノ卽チ「ツベルクリン」反應ノ陰性トナレルモノ ナシ

第十七表 「ツベルクリン」反應陽性者ノ該反應ノ推移

	25/XI29 1:1,000	24/II30 1:1,000		25/XI29 1:1,000	24/II30 1:1,000		15/IV3 1:10,000	27/IV31 1:10,000
1	11	12	27	12	33	52	17	15
2	12	35	28	12	28	53	13	10
3	12	50	29	12	27	54	24	20
4	12	14	30	13	30	55	14	12
5	13	30	31	13	33	56	2(10)	0
6	13	15	32	14	21	57	12	6
7	13	14	33	14	30	58	20	7
8	14	20	34	14	20	59	0(18)	12
9	14	20	35	15	32	60	2(12)	0
10	14	34	36	15	20	61	13	8
11	14	25	37	15	24	62	15	18
12	17	33	38	15	27	63	0(18)	2
13	18	23	39	18	33	64	10	18
14	18	20	40	19	13	65	15	12
15	19	19	41	20	40	66	0(18)	5
16	20	15	42	20	19	67	0(12)	0
17	24	30	43	20	30	68	10	12
18	30	30	44	20	20	69	0(15)	0
19	30	18	45	21	32	70	25	10
20	33	20	46	21	30	71	18	12
21	33	25	47	21	23	72	2(13)	12
22	34	30	48	22	30	73	17	10
23	10	27	49	24	33	74	10	14
24	10	11	50	25	10	75	15	13
25	11	22	51	29	13	76	12	8
26	12	25						

小括

初メ「ツベルクリン」反應陽性ナリシ 76 名ニ就キ3ケ月或1ケ年後再度「ツベルクリン」反應ヲ試ミタルニソノ反應ノ增强セルモノ及變化ナキモノ大部分ヲ占メ反應減弱セルモノ少シ。又「ツベルクリン」反應陰性トナリタルモノナシ。卽チ余ノ調査セルガ如キ短時日ノ間ニ陰性轉化ヲナスモノ極メテ少キモノナルベシ。

第六章 「ツベルクリン」反應陰性者ト陽性者トノ體溫ニ就テ

「ツベルクリン」反應陰性者及陽性者ニ每日3回朝8時、正午午後4時檢溫セシメ1週間ノ溫度

表ヲ作製セシメタリ。檢溫ハ一々醫師ノ監視ノ下ニ行ヒタルモノニ非ザルヲ以テ悉ク之ヲ信ズル能ハザルコト勿論ナリ。昭和4年12月上旬ノ成績ナリ。凡テ健康ニテ勤務中ノモノナリ。第十八表ノ成績ヲ見ルニ每日ノ最高溫度36.5—37度ニシテ1日ノ體溫ノ動搖1度以內ノモノ半數ヲ超エ36.5度以下ハ約10％37—37.5度ノモノ約15％ニシテソノ中大部分ハ1日ノ動搖1度以內ノモノナリ。陰性者ト陽性者トノ間ニハ殆ンド差異ヲ認メ難シ。1日ノ體溫ノ動搖ノ1度以上ノモノ8名中ニ於テモ後日罹病セル者ハ僅ニ1例ニ過ギズシテ他ハ今日迄滿2ケ年健康ニテ勤務セリ。又37度以上ノモノ15名ニ就キテハ中1例ハ粟粒結核ニ他ノ1例ハ肺結核ニ罹患セルモ他ハ今日迄健康ナリ。又陽性轉化セルモノヲ見ルニ何レノニ群ニ特ニ多シトモ思ハレズ。

「ツベルクリン」反應陰性者ノ7名(18％)ニ微熱アルコトハ表ニヨリテモ明ニシテソノ中3名ハ陽性轉化ヲナシタレドモ他ハソノ後モ常ニ「ツベルクリン」反應陰性ノモノナリ。カヽル例ヲ見ルニ一般症狀ニ何等ノ異狀ナキモ唯々微熱アルヲ訴ヘ胸部「レントゲン」寫眞ヲ撮影スルニ石灰化セル初期變化群等ヲ見ルコトアルノミニシテ他ニ異狀ナク甲狀腺ニモ外觀上變化ナク微熱ノ原因不明ノモノナリ。而モ常ニ「ツベルクリン」反應陰性ナルモノナリ。

第十八表　「ツベルクリン」反應陰性者及陽性者ノ體溫(健康時1週間ニ於ケル)

最高體溫	1日ノ動搖	陰性者	%	陽性者	%
36.5以下	1C°以下	4名(a)	10.5％	4名	9.3％
	1C°以上	0		0	
36.5—37.0	1C°以下	23名、b)	60.5％	27名	63.0％
	1C°以上	4名(c)	10.5％	4名(c′)	9.3％
37.0—37.5	1C°以下	4名、d)	10.5％	7名(d′)	16.2％
	1C°以上	3名(e)	8.0％	1名	2.2％
37.5以上	1C°以下	0		0	
	1C°以上	0		0	
計		38名		43名	

註

a) 4名中ソノ後陽性ニ轉化セルモノ　1名
b) 23名中　〃　6名
(中1名ハ早期浸潤ヲ惹起ス)
c) 4名中　〃　3名
(中1名ハ粟粒結核トナル)
d) 4名中　〃　2名
(中1名ハ粟粒性結核トナル)
e) 3名中　〃　1名
c′) 4名中ソノ後肺結核トナリシモノ　1名
d′) 7名中　〃　1名

第七章　「ツベルクリン」反應陰性者ノ陽性轉化前後ノ體況殊ニ胸部「レントゲン」所見

「ツベルクリン」反應陰性者ガ結核ノ感染ヲ受ケ或ル潛伏期(エプスタイン[20]ニヨレバ約7週間)ヲ經テ「ツベルクリン」反應陽性トナルノ際多クハ何等ノ症狀ヲモ示サザルヲ通常トス[38]。健康ナル「ツベルクリン」反應陽性者ノ多クガ結核ノ既往症ナキ點ニテモ知ラルヽ所ナリ。然シ年ラ時ニ發熱ヲ來スコトアリ。之ヲ初期發熱(Initialfieber)ト稱シ「ツベルクリン」反應陽性轉化時ニ見ルト云フ。多クハ不規則ニシテ1—2週間繼續ス。又結節性紅斑ノ發現スルコトアリ。「レントゲン」ニヨリ肺門腺ノ增大スルコトアリト云フ[38]。又一般症狀トシテハ氣分ノ變化、倦怠食慾不振、羸瘦、下痢ヲ來ス場合アリト云フ。以上ハ發病ナクシテ陽性轉化セル場合、殊ニ小兒ニツキテノ觀察ナレ共成人ニ於テモホボ同樣ナルコトハ既ニ學者ノ論ズル所ナリ。例ヘバアルボレリウス[17]ハ陸軍ニ於ケル觀察ニヨリ小林博士[9]ハ海軍ニ於テ精細ナル研究ヲ行ヒ51％ハ無症狀ナリト論ズ[32-40]。

余ハ「ツベルクリン」連續檢査ノ都度陽性轉化ヲナセル者ニツキ直チニ胸部「レントゲン」寫眞ヲ撮影シ陽性轉化前ノモノト比較セリ。又發熱ソノ他ノ病狀ヲ呈セルモノニ於テモ直チニ「ツベルクリン」反應及胸部「レントゲン」寫眞ヲ撮影

第十九表　陽性轉化前後ノ體況

例	陽性轉化	發病	發熱	咳嗽	喀痰	胸部「レントゲン」所見	
						陽性轉化前	陽性轉化後
1 [redacted]	24/II_{30}	—	1ケ月前2日間38.5C°ノ發熱アリ	—	—	12/XII_{29}右肺胸稍大	28/II_{30}右鎖骨下浸潤樣ノ陰影、1/V_{30}右ノ陰影ナシ
2 [redacted]	24/II_{30}	—	—	—	—	10/XII_{29}兩側肺門部灰化竈	28/II_{30}左肺門部腫瘍狀ニ增强 28/V_{30}縮小ス
3 [redacted]	26/V_{30}	—	—	—	—	12/XII_{29}變化ナシ	28/V_{30}變化ナシ、 18/IX_{30}變化ナシ
4 [redacted]	26/V_{30}	—	—	—	—	7/XII_{29}變化ナシ	7/V_{30}、16/X_{30}變化ナシ
5 [redacted]	13/X_{30}	—	—	—	—	11/XII_{29}變化ナシ	24/X變化ナシ
6 [redacted]	13/X_{30}	—	—	—	—	12/XII右肺門部ニ灰化竈	9/V_{31}變化ナシ
7 [redacted]	24/II_{50}	—	1ケ月前2日間38.5C°ノ發熱アリ	—	—	13/XII_{29}右肺門下ニ灰化竈アリ右肺門陰影稍强シ	28/II_{30}變化ヲ認メズ、28/V_{30}變化ヲ認メズ
8 [redacted]	,,	—	2ケ月前口狹炎ニテ39.5°C後微熱ツヅク	+	—	13/XII_{29}著變ヲ認メズ	28/II_{30}右肺門腺腫瘍狀ニ陰影ヲ示ス、24/V_{30}同樣、5/VII_{30}同樣13/IX稍縮小ス 1/XII_{30}左肺尖肋膜肥厚、右肺門同前 2/II_{31}同前、7/IV_{31}、21/VI_{31}右肺門ノ陰影縮小シホゞ轉化前ニ歸ル
9 [redacted]	,,	—	—	—	—	14/XII_{29}左肺門部灰化竈ラシキモノアリ	28/II_{30}右肺間陰影腫瘍狀ニ增大ス 28/V_{30}稍〻縮小ス
10 [redacted]	,,	—	20前38.0°C 1日出タコトアリ	—	—	14/XII_{29}著變ナシ	28/II_{30}著變ナシ、右第二肋骨ニ絲狀ノ陰影アリ、/V_{30}同樣
11 [redacted]	,,	—	—	少々	僅カニ	18/XII_{29}著變ナシ 18/II著變ナシ	28/V變化ナシ
12 [redacted]	,,	—	—	—	—	12/XII_{29}著變ナシ	28/II右肺間腫瘍狀ニ增强ス、28/V_{30}尙同樣ナリ、9/V_{31}同樣腫大セリ
13 [redacted]	26/V_{30}	22/V_{30}左下早期浸潤	+	+	—		
14 [redacted]	,,	15/VI_{30}右濕性肋膜炎後粟粒結核ニテ9/XII_{30}死亡ス	+	+	+	16/XII_{29}右肺門陰影僅ニ增强セリ	28/V_{30}右氣管副腺腫大セルノミ、右第二肋門ニ浸潤樣ノモノアリ 21/VI_{30}右肋膜ニ滲出液アリ、30/VII滲出液ナシ、1/XI粟粒結核
15 [redacted]	,,	—	—	—	—	13/XII_{29}右肺門ニ灰化竈ラシキモノアリ	28/V_{30}變化ヲ認メズ、9/V_{31}變化ヲ認メズ
16 [redacted]	13/X_{30}	—	—	—	—	18/XII_{29}灰化竈右下	24/X_{30}變化ナシ
17 [redacted]	16/VIII_{30}	2/VIII發熱後粟粒結核23/IX_{30}死亡	+	+	+		
18 [redacted]	,,	—	—	—	—	18/XII變化ナシ	8/XI_{30}變化ナシ、9/V_{31}變化ナシ
19 [redacted]	21/II_{31}	—	—	—	—	18/XII_{29}左肺門腺(灰化)ヲ認ム	20/III變化ナシ
20 [redacted]	13/X_{30}	9/XI_{30}左側濕性肋膜炎	+	+	+		1/XII_{30}左側濕性肋膜炎、10/I_{31}左滲出液ナシ右葉間癒著、2/II_{31}右側濕性肋膜炎、17/II_{31}增惡ス、28/III_{31}尙少量ノ滲出液アリ、1/IX_{31}右Randlinie ヲ殘スノミ
21 [redacted]	,,	—	—	—	—		5/XII_{30}右肺門腺腫瘍狀ニ腫大ス 27/I_{31}前ト同ジ

22	[redacted]	13/X_{30}	—	—	—	—		8/XII_{30}右肺門部灰化竈、17/I右肺門部稍〻增强
23	[redacted]	21/II_{31}	18/III_{31}右側濕性肋膜炎	+	+	—	10/XII_{30}右肺門下ニ灰化竈アリ	7/II_{31}變化ナシ、16/III_{31}同前、28/III_{31}左側滲出液、18/IV_{31}滲出液ナシ、28/V_{31}同前、6/II_{32}同前
24	[redacted]	〃	—	—	—	—		8/XII_{30}著變ナシ、20/III_{31}變化ナシ
25	[redacted]	〃	—	—	—	—	29/I右肺門陰影稍增强	20/III_{31}右同前左肺門部腫瘍狀ノ陰影アリ
26	[redacted]	27/IV_{31}	—	—	—	—	8/XII_{30}變化ナシ	—
27	[redacted]	27/IV_{30}	XII_{30}偶然左上早期空洞ヲ發見ス	微熱アリ	+	+	1/V_{29}左肺門部灰化竈、12/II_{30}同前	1/V_{30}同前、VIII_{30}左鎖骨下ニ浸潤及空洞アリ後硬化シXII_{31}尙硬化竈ヲ見ル
28	[redacted]	22/I_{30}	14/I_{30}左肺門部浸潤	微熱アリ	+	+	23/X_{29}右葉間癒著	17/I_{30}右肺門部腫瘍狀ニ增大、1/II_{30}稍〻增大、28/II_{30}肺門周圍浸潤？16/VI_{30}稍〻縮小ス、4/XII_{30}大イニ縮小ス、26/II_{31}尙殘存ス、4/II_{32}同前
29	[redacted]	XII_{31}	—	—	—	—	27/IX_{30}變化ナシ	
30	[redacted]	23/IX_{30}	—	2ケ月前微熱アリシ事アリ	2ヶ月前ニ僅カニアリ	—	1/V_{30}著變ナシ	5/X_{30}著變ナシ
計			7	12	10	6		

（發病例ハ後述）

セリ。

第十九表中陽性轉化期ノ月日ヲ記入セルモコレハ陽性轉化ノ確實ナル月日ヲ示スモノニアラズシテ「ツベルクリン」反應陽性トナルコトヲ見出シタル試驗日ヲ揭ゲタルニ過ギズ。第十五表ト比較スレバ意味自ラ明トナル可シ。

第十九表ノ成績ヲ見ルニ陽性轉化 30 名中7例ノ結核性疾患罹患者ヲ出セリ。コレニ就テハ後章ニ於テ詳述スベシ。ソノ他ノ例ニ於テハ5例ニ於テ轉化前ニ(1・2ケ月前) 1—2 日間發熱セルモノヲ見タルモコノ發熱ガ結核感染ト關係アリヤ否ヤハ不明ナリトス。但シソノ他ニ咳嗽、喀痰等ナク全ク健康狀態ニテ勤務セリ。又發熱ヲ見ザルモノニ於テハ以上ノ如キ症狀ナク唯1例ニ於テ輕度ノ咳嗽、喀痰アリシノミニシテ健康狀態ナリ。卽チ陽性轉化者ノ 77% ハ何等ノ著明ナル病症ナクシテ經過スルモノナリ。

「レントゲン」胸部所見

「ツベルクリン」反應陽性轉化後ノ胸部所見ヲ轉化前ノ對稱寫眞ト比較觀察スルニ次ノ如シ（罹患例ヲ除ク）。

1. 變化ヲ認メ難キモノ　14例(61%)
2. 肺門陰影ノ增强セルモノ　7例(30%)
   (イ)腫瘍狀ノモノ　6例
      右　側　4例
      左　側　2例
   (ロ)ソノ他ノモノ　1例
3. 鎖骨下ニ浸潤樣ノ極メテ薄キ陰影アルモノ　2例(9%)

1. 卽チ陽性轉化ノ場合約半數ハ胸部「レントゲン」像ニ於テハ轉化前ト同樣ニシテ全ク變化ヲ認メ難キモノナリ。

2. 變化ヲ認ムルモノヽ大多數ハ肺門陰影ノ增强ニシテ而モ腫瘍狀ニ周圍ト明確ニ境界スル陰影ヲ認ムルコト多シ。而シテ右側肺門ハ左側肺門ヨリモ多ク侵サル、モノヽ如シ(6例中4例)以上ノ如キ腫瘍狀ノ肺門陰影ハ恐クラ肺門淋巴腺ノ腫脹セルモノト考ヘラルヽモカヽル場合ソノ原發竈ト思ハルヽ肺ノ變化ハ認メ得ザリキ[17)10)]又一旦腫脹セル肺門淋巴腺ヲ更ニ繼續觀察セルニ

   1ケ月後尙縮小セザルモノ　1例
   3ケ月後稍〻縮小セルモノ　2例
   約1ケ年後漸次縮小シ對稱ト同樣ノ陰影ノ程度トナレルモノ　1例
   15ケ月後尙同樣ノ陰影ヲ示スモノ　1例

即チカヽル肺門淋巴腺腫大ハ數ケ月乃至年餘ノ後漸次縮小スルモノヽ如シ。又コノ肺門淋巴腺ト同時ニ副氣管腺ノ腫脹セルモノハ後述2例ノ粟粒結核ニ於テ見タルノミーシテ前述ノ5例ニ於テハ之ヲ認ムル能ハザリキ。

3.　1例ニ於テハ右鎖骨下ニ浸潤樣ノ陰影アリシモ3ケ月後ニハ消失セリ、何等ノ病狀ヲモ認メ難シ。

他ノ1例ハ右第二肋間ニ線狀ノ陰影アルモノニシテ浸潤トハ考ヘ難キモノナリ。

4.　陽性轉化ヲナセルモノヽ轉化前陰性時ノ胸部「レントゲン」像ヲ他ノ轉化セザル陰性者ノソレト比較シ特ニ相違ヲ認メ難シ。

附第五章第一節ニ述ベタルガ如キ疑陽性轉化者ニ就キテノ觀察ヲ次ニ述ブベシ。

第1例 [redacted]

疑陽性轉化　胸部「レントゲン」像

24/II30　12/XII29　30/IV30　12/II30　1/XI30　變化ナシ

第2例 [redacted]

29/V30　18/XII29　7/III31　31/V30　變化ナシ

第3例 [redacted]

21/II31　9/XII30　20/III31　變化ナシ

第4例 [redacted]

21/II31　9/XII30　20/III31　變化ナシ

即チ疑陽性轉化ノ前後ニ於テ變化ヲ認メ難シ。

第八章　「ツベルクリン」反應陰性者ニ發現セシ結核性疾患ニ就テ

「ツベルクリンアレルギー」ト結核免疫トノ關係ニツキテハ今日尙議論區々ーシテ一定セズ。免疫ト關係アリトノ意見ノモノモ[22]ハンブルゲルノ如ク勿論比較的ノ免疫ニスギザルモノト考フルヲ普通トス。コノ問題ハ頗ル重要ナル問題ナレ共ソノ解決ハ甚ダ困難ナル事ナリ。從來「ツベルクリン」反應陰性者ト陽性者トノ間ニ於ケル結核罹患ノ比較研究ハ2.3ニ止マラズ。フランツ[23]ハ1902年1000名ノ兵士ニ就キ「ツベルクリン」反應ヲ檢シ3年後ニ於ケル罹患狀態ニツキ1909年ニ報告セリ。ソノ結果ハ次表ノ如シ。

第二十表　フランツノ報告(3ケ年間ノ罹病例)

「ツベルクリン」反應		結核性疾患			疑結核性疾患			ソノ他ノ疾病
		肺結核	腺結核	ソノ他	肋膜炎	氣管枝加答兒	羸瘦貧血	
陽性者	575名	13 (10)	14 (1)	7 (3)	11 (1)	40	54 (1)	25 (2)
陰性者	427	7 (5)	2	3 (1)	20	19	43	24 (1)

註　括弧內ハ死亡例

即チ肺結核、腺結核ハ陰性者ニ稍ヽ少キガ如ク肋膜炎ハ稍ヽ多キガ如シ。

アルボレリウス[17]ハ1930軍隊ニ於ケル調査ニヨリ陰性者ヨリハ肋膜炎、肺門周圍浸潤ヲ起シ第三期肺癆ヲ起サズ。陽性者ヨリハ肺癆ヲ惹起スト云フ。ハンブルゲル[29]ハ「ツベルクリン」陰性ノ兵士ガ結核患者ト接スル時陽性トナリ屢ヽ肋膜炎ヲ起スヲ見タリ。

ハイムベック[5]ハ看護婦ニ於ケル觀察ニヨリ1924年ヨリ30年迄ノ觀察ニヨレバ同一ノ條件ニ生活セル者ナルニ拘ラズ陽性者ノ20—25%ハ結核性疾患ニ罹患シタルニ陽性者ニテハ1—2%ニ過ギズ。即チ陰性ヨリハ71名陽性ヨリハ10例ノ罹患アリ。ソノ中肺浸潤21例結節性紅斑16例コレト肋膜炎トノ合併セルモノ4例肺浸潤ト合併セルモノ16例、肋膜炎15例等々ニシテ、即チ陰性者ハ陽性者ニ比シ甚ダ罹患シ易キヲ證明シタリ。此處ニ於テBCGヲ注射シ免疫ヲ得セシメタルモノニ於テハソノ罹患減少シ略ヽ陽性者ト同樣トナレリト云フ。頗ル興味アル事實ナリトス。フレーリッヒ[30]ニヨレバ兒童ノ「ツベルクリン」反應ヲ檢シオキ後20歲ノ時再ビ檢シタルニ陽性者1830名中12.2%結核ニ罹患シ2.9%死亡セリ。332名ノ陰性者ニ於テハ9.3%結核トナリ3.0%結核ニテ死亡セリト云フ、即チ兩者ノ間ニ差異ナキヲ見ル、又アンデルセンハ既ニ1913年ノルウェーノ下吏ニ

於テ陽性轉化頻ル多ク3年後 85% ニ及ベリ、コノ間3例ノ結核アリ中2例ハ陰性ヨリ出タリ急性結核ハ陰性ヨリ慢性ノモノハ陽性ヨリ出タリト卽チ危險ナルハ寧ロ陰性者ナリトス[31]尙ヴァルツェンハ看護婦ハ同年ノ他ノ同國人ヨリ反應陽性率高ク入學後陽性轉化ヲ示スモノ多ク「レントゲン」ニヨリ結核感染ヲ證明スルコト多シト[18]。我國ニ於テハ上田氏ハ軍隊肋膜炎ハ腺肥大ト「ツベルクリン」過敏者ニ來ルトナシ[50]小林博士[9]及有馬氏[51]ハ軍隊胸膜炎ハ陰性者ヨリ發生スト云ヒ柴田氏[7]ハ肺癆ハ陽性者ヨリ肋膜炎ハ陰性者ヨリ多ク發生スト云フ。尙ホ氏家[28]氏海老原氏[16]ノ報告アリ。貴島、舳島氏[4]ニヨレバ看護婦ニ於テ結核死亡例4例重症者1例アリタルガ凡テ陰性者ヨリ發生セリ。輕症ニシテ治癒セシモノ又ハ潛伏性ノモノハ陰性陽性相半バス。卽チ前記ハイムベック[5]ノ記載トハ反對ノ結果ナリト云ハザルベカラズ。以上ノ如キ事實ハ臨牀上モ甚ダ重要ナル事ナルガ故ニ余ノ本研究ノ主ナル目的ハ此點ニ存スルモノナリ。以下順次之ヲ述ベントスルモノナルガソノ實驗例少ク且ツ觀察期間モ亦甚ダ短キモノニシテ此目的ニハ不充分ナレ共多少ノ參考トモナレバト思考シ之ヲ報告スルコトトセリ。

第一節　「ツベルクリン」陰性者ニ發生シ陽性轉化ヲ伴ヘル結核性疾患ニ就テ

(A)「ツベルクリン」反應陰性者ニ發生セル結核性疾患ハ前記ノ如ク(第十五表)7例ニシテ凡テ陽性轉化ヲ伴ヒタルモノニシテソノ百分率ハ次表ノ如シ。

第二十一表

「ツベルクリン」反應陰性者ニ發生セル結核性疾患

1.	陰性者總數	119 名
	罹患者	7 名
	ソノ百分率	5.9%
2.	陽性轉化者	30 名
	(卽チ陰性者ノ 25.1%)	
	罹患者ノ陽性轉化者ニ對スル百分率	23%

卽チ約2ケ年間ニ於テ陰性者ノ 5.9% ガ結核性疾患ニ罹患シ、陰性者ノ 25.1% ガ陽性轉化ヲ示シソノ 23% ガ結核性疾患ニ罹患セリ。罹患者ハ凡テ「ツベルクリン」反應陽性轉化ヲナセリ。

(B)次ニ疾患ノ種類別及豫後ヲ示セバ

第二十二表

「ツベルクリン」反應陰性者ニ發生セル結核性疾患ノ種類別及ビソノ豫後

1. 滲出性肋膜炎　2例　共ニ治癒ス
   病側　共ニ左側、中1例ハ結核性腦膜炎ヲ同時ニ併發シ約2ケ月ノ後更ニ右側ノ滲出性肋膜炎ヲ起セルモ治癒ス
   結核菌　滲出液中ニ於テ2例トモ培養ニヨリ證明シ得タリ。血液中ニハ陰性
2. 粟粒結核　2例　共ニ死亡剖檢ス
   1例ハ初メ發熱シ一旦下降セル後腦膜炎ノ症狀ヲ示セルモノナリ。
   1例ハ初メ輕度ノ結核性腹膜炎及ビ輕度ノ右側滲出性肋膜炎ヲ發生シ後粟粒結核トナレルモノナリ。血液中ニ結核菌ヲ培養上證明シ得ザリキ。
3. 早期浸潤ノ形ヲ示セルモノ　2例　共ニ治癒ス
   1例ハ左下葉ニ滲出性ノ浸潤ヲ示シ人工氣胸ヲ行ヒ治癒セリ。喀痰中及血液中ニ結核菌ナシ。
   1例ハ偶然左鎖骨下ニ小ナル空洞樣ノ陰影アル浸潤ヲ示セルモ後硬化シタリ。
4. 肺門周圍浸潤ヲ示セルモノ　1例　治癒ス
   右側肺門部周圍浸潤ヲ示セルモ自然治癒ヲナス。

各例ニ就キテハ後ニ詳述スル事トスルモ以上ニヨリテ見ルニ粟粒結核ヲ除キテハ凡テ豫後良好ニシテ勞働可能ノ程度ニ治癒セリ。但シ更ニ將來ノ豫後ニツキテハ目下觀察中ナリ。

(C)次ニ「ツベルクリン、アレルギー」トノ關係

(イ)陽性轉化ト發病迄ノ間隔

第二十三表

1. 陽性轉化ト發病ト同時ニ發見セルモノ　3名
   ソノ中肺浸潤2名　粟粒結核1名
2. 陽性轉化後
   20—27 日後發病セルモノ　3名
   ソノ中濕性肋膜炎3名(中1名ハ後粟粒結核ニテ斃ル)

3ケ月後發病セルモノ　1名

鎖骨下浸潤（但シ偶然發見セルモノニシテ發病ノ日明確ナラズ）

以上陽性轉化ト發病トノ關係ハ「ツベルクリン」反應檢査ノ間隔大ナルト例數ノ少キ缺點アレ共肺浸潤ハ陽性轉化後直チニ發見スルコト多クビルクハ早期浸潤アルモ尙陰性ナリシモノ及 52 日目ニ陽性トナリシ例ヲ報告セリ[53]。肋膜炎ハ稍〻之ヨリ遲レ陽性轉化後 3, 4 週後ニ發見シ、發病ト同時ニ發見セルモノナシ。コノ所見ハワルグレン及アロストト同樣ナリ、卽チ是等ニヨレバ結節性紅斑後數ケ月後肋膜炎ヲ起スコト多シト云フ[33][34]。但シコノ結論ハ甚ダ大膽ナルモノニシテ更ニ精細ニ多數例ニツキ觀察セザルベカラズ。

(ロ) 發病後ノ「ツベルクリン」反應

1. 發病後長ク同樣ノ强反應ヲ繼續スルモノ　4例

肋膜炎1例、肺浸潤3例、共ニ豫後可良ノモノ

1. 發病後漸次減弱遂ニ陰性トナリシモノ　2例

粟粒結核1例　死亡

肋膜炎1例　本例ハ肋膜炎ハ兩側ニ來リタレ共全治シ「レントゲン」ニヨルモ陰影ヲ見ズ豫後不良ナラズ今日迄尙ホ健在ナレ共時々腹痛アリ腹膜炎ノ疑アリ、コノ例ガ豫後不良卽チ消極的「アヲルギー」ナリヤ否ハ今後ノ經過ニヨリテ決定スベキモノナリ。

第二十四表　「ツベルクリン」反應ノ罹患前後ニ於ケル推移

	發病前「ツベルクリン」反應	陽性轉化	發病後ノ「ツベルクリン」反應	陽性轉化ヨリ發病マデ
1 [redacted] 19 Lj.	15/IV30 1:10,000 0(−) 16/IV30 1: 1,000 0(−)	13/X30 (1:10,000 20 ⧺)	9/XI30 左側濕性肋膜炎　24/XI30 1:10,000 (+) 24/I31 1:10,000. 11(+) 30/I31 右側濕性肋膜炎　20/II31 1:10,000. 4(−) 28/III31 治癒退院ス　1/IX31 1:1,000.0(−)	27 日
2 [redacted] 18 Lj.	15/IV30 (1:10,000 0(−) 16/IV30 1: 1,000 2(−) 13/X30 (1:10,000 0(−)	21/II31 1:10,000 20 ⧺	18/III31 左側濕性肋膜炎　25/IV31 治癒退院ス（病歷紛失ニツキコノ間ノ「ツベルクリン」反應不明）6/II32 1:10,000 20(⧺)	25 日
3 [redacted] 19 Lj.	25/XI29 (1: 1,000 0(−) 24/III30 (1: 1,000) 0(−) 26/V30 (1:10,000) 0(−)	6/VIII 1:10,000 15 ⧺	2/VIII30 發熱　24/VIII30 下熱　2/IX ヨリ粟粒結核 23/IX30 死亡ス	同時
4 [redacted] 17 Lj.	25/XI29 1: 1,000) 0(−) 24/II30 (1: 1,000) 0(−)	26/V30 1:10,000 18(⧺)	15/VI 右側濕性肋膜炎及慢性腹膜炎後粟粒結核　8/XI30 (1:10,000) 0(−)　9/XII30 死亡ス	20 日
5 [redacted] 18 Lj.	25/XI29 1: 1,000 2(−) 24/III30 1: 1,000 0(−)	26/V30 1:10,000 22 ⧺	22/V30 左側中央部肺浸潤　5/XI30 1:10,000 22 (⧺)　15/XII30 1:1,000,000) 15 (+)　13/XI31 (1:10,000) 13 (+)	同時
6 [redacted] 20 Lj.	15/X29 (1: 1,000) 0(−) 22/XI29 (1: 1,000) 0(−)	22/I 1: 5,000 25 ⧺	14/I30 右側肺門周圍浸潤　18/VI30 (1:10,000) 18(⧺)　13/X30 (1:10,000 20(⧺)　6/II32 1:10,000,000 10 (+)	同時
7 [redacted] 20 Lj.	23/X29 (1: 1,000) 0 (−) 24/X (1:100) 0 (−) 23/I (1: 5,000) 0 (−) 7/II (1: 1,000) 8 (±)	27/IV30 (1:10,000) 30水泡(⧺)	VIII30 左鎖骨下浸潤及空洞　18/VI30 1:10,000) 22(⧺)　12/VIII30 (1:1,000,000) (+)　XI30 (1:100,000,000) (+)	3ヶ月?

以上ニヨレバ一旦陽性轉化ヲ示シ發病セルモノハソノ後長ク「ツベルクリン」反應ハ强陽性ヲ示スモノ多ク減弱シ陰性トナルモノハ豫後不良ノモノナリ但シ豫後不良ナラズシテ陰性トナリシ肋膜炎ノ1例アリ。

(ハ)「ツベルクリン」反應ノ强弱ト疾病ノ種類

「ツベルクリン」反應ノ强弱ヲ論ズルニハ種々ノ濃度ノ「ツベルクリン」ヲ使用セサレバ不確實ニシテ同一濃度ノ「ツベルクリン」ニヨル浸潤或發赤ノ大小ノミヲ以テシテハ到底正確ノコトヲ云ヒ難カルベシ。余ノ場合ハ卽チ後者ニシテ甚ダ不確實ナレ共粟粒結核ノ2例ハ他ノ何レノモノヨリモソノ反應弱キ事實ハ多少興味アル所ナルベシ。

(D) 季節トノ關係

1 月　肺門周圍浸潤　1

2 月		
3 月	左側濕性肋膜炎	1
4 月		
5 月	左中央部肺浸潤	1
6 月	右側濕性肋膜炎後粟粒結核	1
7 月		
8 月	粟粒結核 1　左鎖骨下浸潤	1
9 月		
10 月		
11 月	左側濕性肋膜炎	1
12 月		

卽チ一定ノ規則ヲ認メ難シ。

(E)體質トノ關係

調査不充分ニシテ確實ナル計測的ノコトハ云ヒ難キ所ナルモ陰性者ヨリノ發病者ハ肥滿型ト思ハルヽモノ3例(第3．4．7例)アリ、普通ト思ハルヽモノ3例(第2．5．6例)、稍ゝ狹長型ト思ハルヽモノ1例ナリ(第1例)。卽チ所謂無力性體質ノモノ少キコトヲ知ルベシ。

第二節　「ツベルクリン」反應陽性轉化ヲ來サザル結核ニ關係アリトセラルヽ疾患ニ就テ

前章ニ述ベタルガ如ク明ニ結核性疾患ト認定シ得ル罹患例ハ凡テ「ツベルクリン」反應モ早晩陽性ニ轉化スルモノノミニシテ轉化ヲ示サザルモノニ遭遇セズ。又ハイムベック[5]等ノ云フガ如ク「フリクテン」或ハ結節性紅斑ヲ見ルコト稀ニシテ余ノ觀察ノ範圍ニテハ唯1例ノ定型的ノ結節性紅斑ヲ見タリ。勿論結節性紅斑ガ他ノ傳染病ニモ來ルコトハ衆知ノコトナリ[27]。コノ例ハ

手○ツ○　19 年　24/V_{31}　結節性紅斑　治癒

「ツベルクリン」反應

25/XI_{29} 1千倍 0(−)　24/II_{30} 1千倍 0(−)

26/V_{30} 1萬倍 0(−)　13/X_{30} 1萬倍 0(−)

21/II_{31} 1萬倍 0(−)　13/VI_{31} 1萬倍 0(−)

發病前ノ胸部「レントゲン」像ヲ見ルニ左側肺尖ノ隨伴陰影稍ゝ著明、且ツ兩側肺門部ニ石灰化竈アル外右第二肋間腔ニ初期感染群ノ如キモノアリ。發病後モ上記ノ如ク「ツベルクリン」反應陽性トナラズ。且ツ「レントゲン」像ニ於テモ變化ヲ認メ難シ。

尙病原不明ナルモ結核ノ疑アルモノニ就キテハ計統的ニ之ヲ述ブルコト能ハザルモ

1．慢性微熱患者

往々ニ之ヲ見1年或2年ヲ經過スルモ尙「ツベルクリン」反應陽性トナラズ。「レントゲン」ニヨルモ肺ニ活動性變化ヲ認メ難ク、時ニ肺尖ニ水泡性囉音ヲ聽取シ所謂肺尖浸潤又ハ肺尖加答兒ト考フベキモノニ遭遇ス。カクノ如キ微熱ハ安靜及解熱劑ニテ下降スルコト少ク長キ經過ノ後自然ニ下熱スルコトアルヲ見タリ。又中ニハカクテ1ケ年後却テ上述ノ如キ微熱等ノ治癒セル際ニ「ツベルクリン」反應陽性ニ轉化セル例ヲ見タリ。

2．慢性氣管枝加答兒

ノ症狀ヲ示シ、胸部「レントゲン」像ニ變化ヲ見ズ、「ツベルクリン」反應モ陽性轉化ヲナサザルモノアリ。又中ニハコノ慢性氣管枝加答兒ノ治癒セル後1ケ年後突然「ツベルクリン」反應ノ陽性轉化ヲ示スモノアリ。

3．慢性腹膜炎樣症狀アルモノ

腹腔ニ疼痛、壓痛アリ、輕度ノ抵抗感アリ、殊ニ羸瘦、食慾不振ヲ訴フルモノ2例ヲ見タリ、共ニ2ケ年ノ後尙「ツベルクリン」反應陽性トナラズ。

4．胸椎ノ過敏

胸椎ノ打痛、壓痛アリ重荷ヲ手ニテ運ブニ當リ疼痛ヲ訴フルモノ約32例アリ、ソノ中「ツベルクリン」反應陽性者ト陰性者ト相半シ整形外科ニ於テ胸椎ノ「レントゲン」像ヲ見ルニ棘狀突起ノ「デヴィアチオ」等ノ多少ノ變化アルモノ多ク胸椎「カリエス」ノ初期ナルベシトテ「ギプスベット」、「コルセット」療法ヲ行フヲ常トセリ。カクノ如キ例ノ中殊ニ「ツベルクリン」陰性者ニ於テモソノ後2ケ年陽性轉化セザルモノ多ク且ツ病狀ノ進行セルモノヲ要ズ、カクノ如キモノヲ「カリエス」ノ初期ト考フルベキモノナリヤ又ハノイマン[25]ノ云フガ如ク所謂肺尖浸潤患者ニ見

ル一症候ト見做スベキヤ余ノ疑問トスル所ナリ。

第九章　「ツベルクリン」反應陽性者ニ發現セル結核性疾患ニ就テ竝ニ陰性者ノソレトノ比較

A. 入學時既ニ「ツベルクリン」反應陽性ナリシ者ノ中結核性疾患ニ罹患セルモノ6例アリ、卽チソノ罹患率ハ

陽性者總數	108 名
罹患者	6 名
ソノ百分率	5.5%

卽チ2ケ年間ニ於テ陽性者ノ5.5%ガ結核性疾患ニ罹患セリ。コレヲ陰性者ノ罹患率5.9%ト比較シ兩者ノ間ニ差異ナキコトヲ見タリ。

B. 疾患ノ種類及豫後

1. 濕性肋膜炎(右側)　1例　治癒
2. 慢性腹膜炎(腹水型)　1例　治癒
3. 早期浸潤(開放性ニ非ズ)1例　殆ンド治癒
4. 肺結核(凡テ開放性)　3例

(イ)內、急劇ニ高熱ヲ以テ初マリシモノ　2例(1例、輕快　1例、死亡)

1例ハ右側ニ初マリ同時ニ肺尖モ侵サル人工氣胸ヲ施シタルモ滲出液アリ且ツ他側ニ擴大シ死亡ス。

他ノ1例ハ左側肺尖ヨリ中央部迄侵サレ人工氣胸ニヨリ輕快ス中途滲出性肋膜炎ヲ併發ス。

(ロ)微熱ヲ以テ慢性ニ來リシモノ　1例、輕快

著明ナル肺門淋巴腺ノ石灰化竈ヲ有セルモノニシテ後ソノ下葉ニ薄キ浸潤ヲ認ム、人工氣胸ヲ施行ス。

今コレヲ陰性者ニ發生セルモノト比較スルニ

1. 滲出性肋膜炎

陰性者2名、陽性者1名罹患率ハ共ニ例數少キガ故ニ先ヅ同率ト見做スベシ。病狀、經過豫後等ニ於テ兩者ノ間ニ相違ヲ認メ難シ、ソノ「レントゲン」像ニ於テモ差異ナキガ如シ。且ツ陽性者ノ例ニ於テ肺門腺及右(同側)副氣管腺ノ肥大ヲ見ル點ハ初感染ニ關係アルガ如クナレ共發病ハ「ツベルクリン」陽性ヲ發見セル後10ケ月ナリ、發病前ニハ副氣管腺ノ陰影ヲ認メ難ク或ハ發病後ソノ肥大ヲ見タルガ如クナレ共「レントゲン」撮映ノ操作ノ相違ヲモ考慮ニ入レザルベカラズ。陰性者ニ發セルモノハ左側ニシテ此ノ淋巴腺陰影ノ肥大ヲ伴ハザリシコトハ注目ニ値スルガ如クナルモ由來左側ニ於テハ之ヲ認ムルコト困難ナル事情アリ。「ツベルクリン」反應ニ就テ之ヲ云ヘバ陰性者ヨリ發生セルモノハ反應ノ陽性轉化ヲ示セル後20—27日ニシテ小林博士ノ陽性轉化後早期ニ發セル肋膜炎ニ一致ス。之ニ反シ陽性者ヨリ發セシモノハ既ニ10ケ月反應陽性ヲ示シタルモノニシテ副氣管腺ノ肥大ヲ認メタル點ヨリ見ルニ發病10ケ月前陽性ナリシハ陽性轉化後時日ノ短カリシモノトモ考ヘラル。又小林博士ノ云フ陽轉後晩期ニ發病セルモノヽ中ニハ隨伴性肋膜炎ヲ混在スト云フモ本例ハソノ發病前ノ胸部「レントゲン」像ニ肺結核ナク「ツベルクリン」陰性者ノソレト全ク區別シ得ズ卽チ本例ハ陽轉後晩期ナルモ而モ隨伴性肋膜炎ニ非ザルモノト思ハル。陰性者ヨリ發セル肋膜炎ノ中2例ニ同時ニ腹膜炎ノ合併セシコトハコレガ必ズシモ肺結核竈ト直接ニ關係ナク寧ロ第二期(血行性)ノ早期ト考フルコトヲ得ベシ[24][33][34][52][62]。又肋膜炎患者ノ胸部「レントゲン」ニハ發病前及治癒後共ニ肺ニ病竈ヲ認メ難カリキ([33][34]參照)。

2. 結核性腹膜炎

腹膜炎ノミヲ發セシハ陽性者ニ1例アルノミニシテコノ例ハ2年前濕性肋膜炎及腹膜炎ヲ經驗セルモノニシテソノ「ツベルクリン」陽性轉化、從ツテ結核罹患後2年以上ノ後發現セルコト確ナリ。又陰性者ヨリ發セシ濕性肋膜炎ノ中2例ニハソノ當初ヨリ同時ニ腹膜炎ノ症狀アリシモノニシテコノモノヲ第二期ノ早期ニ來リシ肋膜炎ト考フベキコトハ前述ノ如シコノ陽性ヨリノ腹膜炎モ亦ソノ第二期ニ發現セルモノナランカ。マイヤーホーフェルモ亦同意見ナリ[52]。何トナレバ既ニ肋膜炎ヲ經過シタレ共肺結核ナク、喀痰感染ニヨル續發性腸結核ノ爲ソノ病竈ノ直接腹膜ニ炎衝ヲ及ボセルモノト考フル能ハズ。又初感染竈ガ再ビ新ニ腸ニ來リシモノトモ考ヘ難シ。

3. 所謂早期浸潤

所謂早期浸潤ノ形ヲ示シタルハ陰性者2名、陽性者

1名ニシテソノ間ニ何等ノ差異ヲ認ムルコト能ハズ。殊ニ陽性者ニ發セシモノハ陽性轉化後13ヶ月以上ヲ經過セルモノニシテ而モ著明ナル同側肺門淋巴腺及副氣管腺ノ肥大ヲ伴ヘリ但シ肺門ニハ發病前既ニ陳舊竈ト思ハルヽモノヲ證明シ得タリ。卽チコレヨリ見レバ初期浸潤ニ非ザルモノニ於テモ尙淋巴腺ノ反應ヲ來スコトヲ認メザルベカラズ。レデーケルト反對ノ結果ナリト云フベシ[54]。ウルリヒ、クートリッヒハ青春期結核ニハ淋巴腺ノ反應ヲ伴フト云フ[55,56]。アンデルスハ老人結核ノ35%ニ淋巴腺反應アリト云フ[57]。此ノ浸潤ハ人工氣胸ヲ施サズシテ2.3ヶ月ニシテ吸收サレ後濕性肋膜炎ヲ惹起セルモ治癒、勤務中ナリ。ソノ豫後ノ良好ナルコト恰モ陰性者ノモノト區別シ難シ。陰性者ヨリ發セシモノハ2例共左側ニシテ且ツ肺門腺ノ肥大ナク初期感染ニヨル浸潤ナリヤ否ヤヲ決定シ難シ。アスマンモ初期感染ニヨル肺浸潤ガ早期浸潤ト區別シ難キヲ論ズ[58,59]。殊ニソノ1例(第5例)ハ肺門ニ堅キ小豆大ノ石灰化竈ヲ見ソノ鎖骨下ニ生セシ空洞及小ナル浸潤ハ硬化性ニシテ數ヶ月後自然ニ治癒セリ。以上ニヨリ考フルニ一方陽性者ヨリ發セシ早期浸潤ガ初期感染ノ如キ像ヲ示シ他方陰性者ニ發セシモノガ必ズシモ初期感染ニヨル肺浸潤ニ非ザル場合ノ存在スルヲ物語ルモノニ非ザルナキカ。イッケルトハ早期浸潤ニシテ肺門ノ侵サルヽ場合ヲハイムベックノ如ク初期感染ト考ヘ難シト云フ何トナレバ同時ニ明瞭ナル初期變化群ヲ認メタルガ故ナリトナセリ[60]。

凡テ喀痰中ニ結核菌ヲ見ズ、豫後佳良ナリ。

4. 肺門周圍浸潤

陰性ヨリ1例アリシノミニシテ陽性者ニナシ。

5. 粟粒結核

2例共陰性者ヨリ發生セシコトハ興味アル所ニシテ[13]殊ニ兩者共粟粒播種ヲ「レントゲン」ニテ發見スル遙カ以前又發病(發熱等)前既ニ肺門殊ニ右副氣管腺ノ陰影ノ肥大セルコトハ剖檢所見ト一致シ、逆ニコノ副氣管腺ノ肥大アルモノハ粟粒結核ヲ起ス危險アリト云フコトヲ得ベシ。コノ點凡テ粟粒結核ニハ新鮮ナル腺結核アリト云フエンゲントト同感ナリ[61]。

6. 肺結核

3例共陽性者ニ發生シ、且ツ開放性ナリ。コノ中2例ハ急劇ニ發病シ忽ニシテ大ナル部分ニ擴ガル浸潤ヲ示シ同時ニ肺尖部モ侵サレ居ルハ興味アル點ナリトス。卽チ肺結核ガ肺尖部ニ初マル實例ナリト思ハルヽ點ナリトス、勿論肺尖部ノ浸潤ト鎖骨下ノ浸潤ト何レガ早キカ又ソノ相互關係ハ不明ニシテ發病(發熱)直後ノ「レントゲン」ニ於テ既ニ廣汎ノ浸潤アリ而モ肺尖モ共ニ侵サレ居タルモノナリ。ソノ中1例ハソノ後數日ニシテ更ニ下方ニ擴大シ行クヲ見タリ。

此ノ如キハ前述ノ早期浸潤トハ全ク趣ヲ異ニスルモノナルガ如シ、以上ニヨリ肺結核ガ急劇ニ(數ヶ月前ノ「レントゲン」ニハ大ナル病竈ナキニ關ラズ)發生スル場合ニ必ズシモ早期浸潤ヲ經テ起ラズ同時ニ肺尖モ亦侵サレ居ル場合アルコトヲ見ルベシ。但シ肺結核ガ肺尖ヨリ初マルト斷ズルコトハ勿論餘リニ大膽ニシテ信ヲ置キ難シトスルモコノ2例ノ如キハ此點ニ於テ興味少カラザルモノナルベシ。共ニ人工氣胸ヲ行ヒタルニ中1例ハ死亡1例ハ輕快セリ。カクノ如キ例ハ陰性者ヨリハ1例モ發生セズ。

他ノ1例ハ陽性者ニシテ極メテ徐々ニ微熱ヲ以テ初リ左下卽チ轉移ノ好點ニ薄キ浸潤ヲ來セルモノニシテ人工氣胸ニヨリ輕快セリ。

C　季節トノ關係

1月	濕性肋膜炎
2月	結核性腹膜炎
3月	
4月	
5月	早期浸潤
6月	肺結核2例
7月	肺結核
8月	
9月	
10月	
11月	
12月	

肋膜炎ハ冬多ク肺結核ハ春夏ニ來ルガ如キモ例數少クシテ明ナラズ。

(D)體質トノ關係

6名中3名ハ狹長型ト思ハルヽモノニシテ(第9.12.13例)他ノ3例ハ普通型ナリ(第8.10.11)。卽チ陰性者ヨリノ發病者ニ比シ無力性ノモノ稍〻多キガ如シ。

(E)感染源

感染源ニ就キテハ各症例ニ就テ既ニ詳シク述ベタレバ此處ニハ之ヲ略ス。又同室者トノ關係及結核性疾患發生ト同室者ノ關係殊ニ「ツベルクリン」陽性轉化トノ關係ニ就キテハ既ニ第五章第一節、第十三、十四表ニ掲ゲタレバ此處ニ再記セズ唯々罹病者ノミヲ室別發生順ニ掲グレバ次ノ如シ。

第二十五表　發病者寄宿舍室別表

1. 昭和4年度(IV_{1929}—IV_{1930})

室	4年度罹患	5年度以後(即チ他室ニ移轉後)
4號	肺結核(開放) 17/IX_{29}	粟粒結核 1/VIII_{30}
5號	ナシ	肺結核(開放) 14/VI_{30}
		肺結核(開放) 2/VII_{30}
6號	ナシ	ナシ
7號		
8號		
9號	ナシ	早期浸潤 28/V_{30}
10號	ナシ	ナシ
11號	ナシ	粟粒結核 21/VI_{30}
12號	ナシ	ナシ

2. 昭和5年度(IV_{30}—IV_{31})

4號　ナシ

5號　開放性肺結核 14/VI_{30}
　　慢性腹膜炎 20/II_{31}

6號　ナシ

7號　粟粒結核 1/VIII_{30} (陽性轉化後)

8號　ナシ

9號　粟粒結核 15/VI_{30} (陽性轉化後)
　　濕性肋膜炎 24/I_{31}

10號
11號　ナシ

12號　早期浸潤 22/V_{30} (陽性轉化後)
　　開放性肺結核 2/VII_{30}
　　濕性肋膜炎 6/XI_{30} (陽性轉化後)
　　濕性肋膜炎 18/III_{31} (陽性轉化後)
　　開放性肺結核 12/VI_{31}

17號　早期浸潤 2/V_{31}

18號　ナシ

以上ヲ總括スレバ

1. 同室ニ開放性肺結核患者アルモノ　7名
1. 同室ニ開放性ナラサル結核性患者アルモノ　2例
1. 他ニ罹患者ナキモノ　2例

即チ開放性肺結核患者ノ發生セル室ニハ結核性罹患多キヲ見ルベシ。勿論、發病前「レントゲン」寫眞ニヨリ肺ニ結核兩變ナク何等ノ症候ヲ示サズ、且ツ發病後直チニ隔離シ病院ニ收容セルヲ以テ他ノ同室者ニ感染スルコト少キヲ信ズルモ此ノ表ニ現レタル所ニテハ殊ニ第12號室ノ如キハ一室ニ5例ノ結核性疾患ヲ出セシモノアリ。元來開放性肺結核ノ潛在スル場合ニハソノ周圍ニ「ツベルクリン」反應ノ陽性轉化ヲ示スモノヽ群生スルモノナリ。今余ノ觀察ニ就テ云ヘバ第5號ニ於テハ陰性者5名中1名、12號室ハ9名中3名陽性轉化ヲ示セリ。コノ轉化率ハ肺結核ヲ有セザル他室ト比較シテ決シテ高率ニ非ザルコトハ第十三表、第十四表ニ明瞭ナリ。即チ「ツベルクリン」反應陽性轉化ノ感染源トシテ同室外ノモノヽ重要ナルヲ知ルベシ。

(F)發病ト入學トノ間隔

(1)陰性ヨリ發病セルモノ

	入學後	陽性轉化後
1. 左側、後右側濕性肋膜炎	7ケ月	27日以上
2. 左側濕性肋膜炎	11ケ月	25日以上
3. 早期浸潤	14ケ月	同時
4. 肺門周圍浸潤	2年10ケ月	同時
5. 左鎖骨下浸潤	3年4ケ月	3ケ月?
6. 右濕性肋膜炎後粟粒結核	14ケ月	1ケ月
7. 粟粒結核	16ケ月	同時

(2)陽性ヨリ發病セルモノ

	入學後	陽性發見後
8. 右濕性肋膜炎	10ケ月	10ケ月
9. 結核性腹膜炎	11ケ月	11ケ月
10. 右、早期浸潤	1ケ年	1ケ年
11. 肺結核	14ケ月	14ケ月
12. 肋結核	14ケ月	14ケ月
13. 肺結核	14ケ月	14ケ月

余ノ觀察期間ハ最長入學後4ケ年ノモノノミナルヲ以テ入學後如何ナル時期ニ罹病スルカ不確實ナルモ右表ノ結果ノミヨリスレバ肋膜炎粟粒

結核ハ入學後1ケ年以内ニ肺浸潤ハ 1—3 年ノ間ニ肺結核ハ約1年後發生セリ。

(G)各症例

結　論

以上余ノ觀察セル所ヲ先賢ノ文獻ト比較研究スルコトハ徒ラニ繁雜ニ流ルヽヲ以テ文獻ハ隨所之ヲ掲ゲタレバ此處ニハ之ヲ省略シタリ。

1. 本學ニ入學セル看護婦ハ 14—28 歳ニシテ大多數ハ 15—19 歳ナリ。而シテソノ入學時ノ「ツベルクリン」反應陰性率ハ 100 人ニツキマンツー氏法1千倍ニヨリ 58% ナリ。而シテ陽性率ハ 35%、疑陽性率 7 %ナリ。1萬倍ニテハ陰性率 72 %、陽性率 24 %、疑陽性率 4.0 % ナリ。

2. 「ツベルクリン」反應陽性率ト年齢トノ間ノ關係ハ觀察例少數ニシテ不確實ナルモ一般ニ增加スル如シ。

3. 發育概評ト「ツベルクリン」反應トノ間ニ一定ノ關係ナシ。

4. 「ツベルクリン」反應陰性者ノ胸部「レントゲン」像ニ於テ初期變化群、石灰化竈等ノ陳舊竈ヲ見ルコト少カラズ。但シ肺浸潤空洞等ノ如キ著明ナル病竈ナシ。

5. 「ツベルクリン」反應陽性者ノ胸部「レントゲン」像ニ於テハ陰性者ノソレト比較シ著明ナル差異ヲ認メ難シ。但シ石灰化竈ノ大ニシテ多數ナルモノ肺實質内ニ於ケル小ナル病竈ハ陽性者ニノミ見ル所ナリ。治療ヲ要スル程度ノモノナシ。

6. 「ツベルクリン」反應陰性者 119 名中陽性轉化セルモノ 30 名、1年平均 21% ナリ。陽性轉化ハ著明ニシテ判斷ニ苦シムコト少シトスルモ、4名ニ於テハ1回著明ニ陽性トナリタルコトアルモソノ前後ハ明ニ陰性ヲ示セルモノアリ。

7. 陽性轉化ハ春夏ニ少ク秋冬ニ多キガ如キモ明ナラズ。

8. 陽性轉化ノ感染源ノ室内ニアリト見ルベキモノ 9 名室外ニアリトスベキモノ 19 名ナリ。但シ推定ニ過ギズ。

9. 陽性轉化ハ突然强陽性トナルモノ多シ。而シテソノ後ノ經過ニ於テ同一程度ノ强反應ヲ續クルモノ多ク、ソノ反應漸次減弱遂ニ陰性トナリシモノハ2名アルモ1例ハ粟粒結核ニテ斃レタルモノニシテ勿論消極的「アヲルギー」ト云フベク1例ハ濕性肋膜炎治癒ノ後陰性トナリタレドモ消極的「アヲルギー」ナルヤ否ヤ將來ノ經過ヲ見ル他ナシ。

10. 「ツベルクリン」反應疑陽性者ハ反復檢査スルニ同一程度ハ增强スルモノ多ク陰性トナリシモノナシ。

11. 「ツベルクリン」反應陽性者 76 名ニ就キソノ後3ケ月乃至1年後再「ツベルクリン」反應ヲ行ヒタルニ增强セルモノ變化ナキモノ大多數ニシテ減弱セルモノ少シ。陰性トナリタルモノナシ。

12. 「ツベルクリン」反應陰性者ト陽性者トノ體溫ヲ每日3回1週間檢査セルニ兩者ノ間ニ差異ナシ、陽性轉化、發病等トノ關係ヲ述ベタリ。

13. 「ツベルクリン」反應陽性轉化前後ノ體況ハソノ 77 %ハ無症候ニテ經過シタリ。發熱喀痰、咳嗽等ヲ訴フルモノ少シ。

14. 「ツベルクリン」陽性轉化前後ノ胸部「レントゲン」所見ハ全ク變化ヲ認メ難キモノ約半數ナリ。肺門陰影ノ增强セルモノ (陰性時ト比較シ) 30% アリ、多クハ腫瘍狀ニ腫脹シ浸潤性ノモノ少シ。カヽル際肺ニ初發竈ヲ見出ス能ハザリキ。而シテカクノ如キ肺門淋巴腺ノ腫脹ハ數ケ月乃至年餘ノ後漸次縮小スルモノヽ如シ。

15. 陽性轉化セルモノト然ラザルモノトノ轉化前ノ胸部「レントゲン」像ニ於テハ差異ヲ認メ難シ。

16. 「ツベルクリン」陰性者ニ發生セシ結核性疾患ハ悉ク陽性轉化ヲ伴ヒ發病ト同時ナルカ或ハ

陽性轉化後3ケ月以內ニ發病セリ。發病後轉化セルモノナシ。罹患率ハ119名中7名卽チ5.9%ニシテ陽性轉化セルモノ30名中7名ニ比較スル時ハ23%罹病セリ(2ケ年間)。

17. 疾患ニ就テ云ヘバ滲出性肋膜炎2名共ニ治癒シ、滲出液中ニハ培養上共ニ結核菌ヲ見タリ。發病前及治癒後ニ於テ肺ニ浸潤等肋膜炎ノ原因トナルモノヲ見ズ。

18. 粟粒結核2例アリ共ニ死亡剖檢セルニ比較的新鮮ナル初期感染竈アリ(共ニ右下葉)ソノ局所ニ相當スル淋巴腺ヨリ無名靜脈角ニ至ル淋巴腺迄連鎖的ニ腫大シソノ中央ハ乾酪化セリ。而シテ副氣管腺ニ相當スル胸部「レントゲン」ニ於ケル陰影ハ既ニ發病前卽チ未ダ「ツベルクリン」反應陰性ナリシ時明ニ之ヲ認ムルコトヲ得、且ツ發病後著明ニ陰影ノ增大ヲ見タリ。初期感染竈ハ共ニ肋膜下ニ位シ1例ハソノ部ニ肋膜癒著ヲ來シ臨牀上ニモ滲出性肋膜炎ヲ證明シ得タルモ1例ハ肋膜炎ヲ認メザリキ。2例共他ニ陳舊竈ナシ。

19. 早期浸潤ノ形ノモノ2例、1例ハ左中央部ニ手掌大ノ浸潤(肺炎樣)アリ、急劇ニ發熱ヲ以テ初マリシモ喀痰ナシ、人工氣胸ニヨリ輕快セリ、肺尖ニ病竈ヲ認メズ。1例ハ偶然「レントゲン」ーヨリ發見セルモノーシテ「ツベルクリン」陽性轉化後病變ナカリシ所ニ肺尖ニ硬化性ノ線狀ノ陰影アリ且ツ同側鎖骨部ニ小ナル薄キ浸潤アリソノ中央ニハ指頭大ノ空洞ヲ示ス。喀痰ナシ。發熱ナシ。1年後自然治癒シ僅ニ肺門ニ至ル線狀ノ陰影アルノミ。勞働ニ耐フ。

20. 肺門周圍浸潤ヲ示セルモノ1例アリ、發熱ヲ以テ初マリ陽性轉化ヲナス喀痰中ニ結核菌ナシ、自然ニ輕快ス。勞働ニ耐フ。

21. 「ツベルクリン」反應陽性轉化トノ關係ハ肺浸潤ノモノハ3例中2例ハ發病ト同時ニ轉化シ1例ハ陽性轉化3ケ月後偶然發見セリ。濕性肋膜炎ハ轉化後20—27日後發病セリ。

22. 發病後ノ「ツベルクリン」反應ハ陽性轉化後大體同一程度ノモノ多ク(7例中5例)、2例ハ陰性トナリタリ(第九項參照)。粟粒結核ノ2例ハ他ノ罹患者ヨリモ「ツベルクリン」反應微弱ナリキ。

23. 發病ト季節トノ間ニハ一定ノ關係ナシ。「ツベルクリン」反應陰性者中ノ罹患者ノ體質ハ不確實ナレ共、狹長型卽無力性體質ノモノ少シ。

24. 「ツベルクリン」反應陰性者ニシテ結節性紅斑ニ罹リタレ共陽性轉化セザルモノアリ。又微熱、咳嗽、胸椎ノ過敏等ヲ訴ヘ常ニ「ツベルクリン」陰性ノモノアリ。

25. 入學時ニ「ツベルクリン」陽性ナリシ者108名中結核性疾患6名(2ケ年間)アリソノ罹患率5.5%ニシテ陰性者ノソレト差異ナシ。

26. 疾患ニハ濕性肋膜炎1例アリ、治療ス、入學後10ケ月後發病ス。陰性者ヨリ發セシモノト區別シ難シ。又慢性腹水型腹膜炎1例アリ。

27. 入學時既ニ「ツベルクリン」陽性ニシテ1ケ年後高熱ト共ニ右中央ニ早期浸潤ヲ惹起シ同時ニ肺門及副氣管腺ノ著明ナル腫大ヲ來シ「ツベルクリン」反應モ亦著明ニ增强セルモノアリ。後同側ニ濕性肋膜炎ヲ併發セルモ輕快勤勞中ナリ。

28. 肺結核患者3名アリ共ニ開放性ニシテ中2例ハ發熱ヲ以テ急劇ニ初マリ共ニ肺尖ヨリ中央ニ涉ル廣汎ノ浸潤ヲ起シ人工氣胸ニヨリ1例ハ輕快、1例ハ他側ニ轉移シ5ケ月ニシテ死亡セリ。他ノ1例ハ微熱ニテ慢性ニ初マリ左肺門部ニ數多ノ大ナル石灰化セル淋巴腺アリテ左下葉ニ薄キ浸潤ヲ認ム、人工氣胸ニヨリ輕快ス。以上ノ如キ開放性結核ハ陰性者ヨリハ發生セズ。又粟粒結核ハ陽性者ヨリハ發生セザリキ。

29. 入學時陽性者ニシテ罹病セルモノ、半數ハ狹長型ト思ハル。卽チ陰性罹患者ニ多キガ如シ。

30. 結核性疾患全體(陽性者、陰性者ヲ合シテ)ニ就テソノ感染源ヲ追求スルニ同室ニ開放性肺結核ヲ出セルモノ7名、同室ニ開放性ナラザル結核性患者アルモノ2名、他ニ結核性罹患者ナクシテ發生セルモノ2例アリ。開放性結核アリシ室ニ「ツベルクリン」陽性轉化ヲ來セルモノア

レ共他ノ室ト比較シテ特ニ多キモノニアラズ。本研究ハソノ觀察期間短クシテ甚ダ不充分ナリ、將來機ヲ得テ5年10年或ハソレ以上ノ觀察ヲナサバ更ニ貢獻スルトコロアルベシト信ズ。

擱筆スルニ當リ終始御指導ヲ恭ウシ御校閲ノ榮ヲ賜リシ恩師稻田教授ニ深謝シ、諸種便宜ヲ與ヘラレシ鹽田醫院長ニ敬意ヲ表ス。又御助力下サレシ醫局員、寄宿舍々監、看護婦諸君ニ感謝ス更ニ余ノ觀察中不幸ニシテ粟粒結核肺結核ニ罹患シ器宜ノ治療ニモ拘ラズ若クシテ職ニ斃レタル3名ニ對シ謹ンデ哀悼ノ意ヲ表ス。

主要文獻

1) **Hoke.** M. K. 25, 1016, 1929. 2) **Zinn** u. **Katz.** Tbc-Bibliothek Nr. 27, 1927. 3) **Möllers.** Erg. d. ges. M. 3, 398, 1922. 4) **貴島, 舳島,** 結核. 8, 5, 1930. 5) **Heimbeck.** Arch. of im M. 41, 337, 1928. Kl. W. 26, 1906, 1929. Z. f. Tbc 378, 1929. Acta. med. sand. Sapplementum XXVI. 1928, 1930. Arch. of int. M. 47, 901, 1930. 6) **北野,** 日本之醫界. 19, 45號. 7) **柴田,** 東京醫事新誌. 2668, 764, 1930. 8) **有馬等,** 結核. 7, 679, 1929. 9) **小林(義),** 東京醫事新誌. 2663, 445, 1930. 結核. 9, 10, 1931. 10) **Koch,** Z. f. K-H. 43, 185, 1927. 11) **Nobel** u **Seidmann.** Z. f. K-H. 48, 229, 1929. 12) **佐藤, 木村,** 結核. 第九回總會. 1931. 13) **小林(賢),** 軍醫團雜誌. 205, 946, 1930. 14) **高田,** 軍醫團雜誌. 205, 1021, 1930. 海軍軍醫會雜誌. 19, 594, 1930. 15) **Kattentidt.** Z. f. Tbc 62, 245, 1931. 16) **Hamburger** u. **Mülleger.** W. Kl. W. Nr. 2, 33, 1919. 17) **Arborelius.** Monograph. Stockholm 1930. 18) **今村,** 醫事公論. 912, 1930. 實驗醫報. 17, 200, 1931. 19) **上田,** 結核. 第八回總會. 1930. 20) **Epstein.** Pirquet-Engl Handbuch der Kinder tbc 1930. 21) **山口,** 結核. 8, 5, 1930. 22) **Hamburger.** W. Kl. W. 13, 1931. 23) **Franz,** W. Kl. W. 22, 991, 1909. 24) **May.** Z. f. Tbc 50, 131, 1928. 25) **Neumann.** Klinik d. beg. Lungentbc. W. m. W. 2, 52, 1931. 26) **Arborelius.** Acta med. scand. 66, 61, 1927. 27) **Arborelius.** Acta med. scand. 66, 337, 1927, 68, 151, 1928. 28) **氏家,** 結核. 第九回學會. 1931. 29) **Hamburger.** B. z. Kl. Tbc. 72, 205, 1929. 30) **Fröhlich.** cit in Arborelius. 31) **Andersen.** B. z. Kl. Tbc. 26, 93, 1913. 32) **Isager.** B. z. Kl. Tbc. 31, 97, 1914. 33) **Wallgren.** in Pirquet-Engel Handbuch d. Kindertbc. 1930. 34) **Arosz.** B, z. K. Tbc. 78, 585, 1931. 35) **有馬,** 結核. 7, 679, 1929. 36) **Hueschmann.** Z. f. Tbc. 45, 177, 1926. 37) **岡,** 東京醫學會雜誌. 43, 208, 1929. 38) **Koch.** in Pirquet-Engel: Z. f. Tbc. 13, 89, 1916. 39) **Ragnotti.** B. z. Kl. d. Tbc. 76, 459, 1931. 40) **Schlossmann.** Z. f. K-H. 39, 364, 1925. 41) **Fernbach.** B. z. Kl. Tbe. 78, 64, 1931. 42) **今村,** 結核. 第九回總會. 1931. 43) **Gaisford.** Lancet 521, 1931. 44) **Orel.** in Pirquet-Engel 1930. 45) **Moro.** M. m. W. 396, 1918. 46) **海老原,** 軍醫團雜誌. 201, 347. 47) **Debherm** et **Thoyer-Rozat.** Paris medical 117, 1931. 48) **Würtzen.** cit in Centralblatt f. Tbc. 1932. 49) **鳥居,** 軍醫團雜誌 201, 249. 1930. 50) **上田,** 結核. 6, 6, 1928. 51) **有馬,** 結核. 7, 698, 1929. 52) **Mayerhofer.** in Pirquet-Engel 1930. 53) **Birk** u. **Hager.** M. m. W. 2057, 1928. 54) **Redeker.** Z. f. Tbc. 45. 55) **Ulrici.** Erg. u. ges. M. 12, 507, 1928. 56) **Kudlich** u. **Reimann.** Z. f. Tbc. 55, 289, 1929. 57) **Anders.** cit. in K. B. 53, 410, 1929. 58) **Assmann.** Z. f. Tbc. 58, 69, 1930. 59) **Assmann,** Erg. d. ges. Tbcforschung Bd. 1. 60) **Ickert.** Z. f. Tbc. 58, 103, 1930. 61) **Engel.** M. K. 1049, 1929. 62) **Ulrici.** B. z. Kl. d. Tbc 77, 267, 1931.