

社會醫學並統計

奈良縣下ニ於ケル結核死亡者ノ統計的觀察

奈良縣衛生技師

砂川 正 亮

目 次

第一章 緒 言	第十章 自發病至死亡經過期間トノ關係
第二章 郡市別人口對結核死亡狀況	第十一章 發病及死亡場所トノ關係
第三章 市町村別人口對結核死亡狀況	第十二章 縣外發病者ノ病類及職業別
第四章 全國各府縣及一般死亡トノ比較	第十三章 體型及頭髮濃薄トノ關係
第五章 病類別觀察	第十四章 生活程度及嗜好物トノ關係
第六章 職業トノ關係	第十五章 教育程度及運動選手トノ關係
第七章 死亡年齡トノ關係	第十六章 家族感染關係
第八章 發病年齡トノ關係	第十七章 總 括
第九章 死亡月及死亡季節トノ關係	

第一章 緒 言

帝國死因統計ニヨリテ調査スルニ我國ノ結核死亡數ハ昭和 4、5、6—3 年間平均 12,1667 人ニシテ 1 日平均 333 人強ニ當ル、最近內務省衛生局發表ノ昭和 5 年我國民死因順位ニヨレバ斯ノ赤痢、「コレラ」、「チフス」等ノ急性傳染病死亡ノ比較的少數ナルニ比シ、結核死亡數ハ實ニ國民死因ノ第二位ナリ(第一位ハ下痢及腸炎)、而モ表面上二位ノ如クナレドモ實ハ結核ノ名ヲ忌ム傳統的觀念上死亡届出ニ幾分ノ作爲アリ即チ死因順位ノ病類中「其他ノ呼吸器疾患」、「肋膜炎」及「慢性氣管枝炎」等ノ中ニモ事實ハ多數ノ結核ヲ含ムベク是等ヲ合算スレバ結核死亡數ハ國民死因ノ首位ヲ占ムト信ゼラル。

其ノ數ニ於テ然ルノミナラズ結核ニ國民ノ中堅年齡層ヲ崩壞シツ、アル點マタ重大問題ナリ、諸文獻ニヨリテ見ルニ急性傳染性疾患及腦膜炎死亡ハ 5 歳乃至 9 歳ニ於テ最モ多ク、肺炎、氣

管枝炎、胃ノ疾患、及下痢腸炎ハ 4 歳以下死亡ノ 46% 1ニ當リ、心臟病、腎臟炎腦出血及癌ノ死亡ハ 4、50 歳以上ニ多シ、然ルニ結核ハ 16 歳乃至 30 歳ニ最モ多ク此ノ年齡級死亡ノ 43% 4ヲ占ム、即チ結核ハ好シデ一國一家ノ根幹タル青壯年ヲ侵スモノニシテ亡國病ト謂ハル、所以ナリ。

而シテ我國ノ結核死亡率ハ明治 42 年以降 22 年間ニ互ル衛生局ノ調査ニヨレバ概シテ累年遞減ノ傾向アリトハ言ヘ未ダ歐米諸國ニ比シ遙ニ遜色アリ、且ツ本邦人口ノ自然増加ハ特ニ著シク文化ノ進運ノ日ニ新ナルニ伴ヒ社會生活層ハ益複雑化シ、就職難、失業難ニ伴フ生活ノ困憊、心身ノ過勞等結核ノ蔓延ニ及ボス社會的因子ハ累積シ、一方之ニ對スル國民ノ認識及社會的施設ハ伴ハズ本病ノ豫防及撲滅ノ上ニハ前途ニ幾多ノ障礙横ハレリ、然ラバ如何ニシテ之ガ豫防

及撲滅ヲ期スベキカト言フニ其ノ衝ニ當ル諸學者爲政當局ガ先ヅ其ノ徹底的調査研究ト根本的方策施設ヲ講ジ自ラ第一線ニ立チテ國民全體ニ呼懸ケ本疾患ニ對スル認識ヲ強クシ上下ヲ通ジ有ユル階級ヲ網羅シテ國民總動員トナリ其ノ實行ニ努力スベキナリ。

從來結核ニ關スル諸學者ノ研究發表ハ枚舉ニ違ナシト雖モ、余モ亦職ヲ奈良縣ニ奉ジ縣民ノ保

健衛生ニ關係スル立場上、茲ニ同縣ニ於ケル結核死亡者ニ就キ調査ヲ爲シ斯界ノ爲ニ一資料ヲ提供セントス。

而シテ余ノ調査方法ハ縣下 153 ノ市町村役場ニ就テ昭和 4 年ヨリ同 6 年ノ 3 年間ニ互リ死亡届ニ附屬スル死亡診斷書ニ基キテ 1 人 1 票ノ調査票ヲ作製シ、之ニヨリテ能フ限り各方面ヨリ多角多邊的ニ觀察シタルモノナリ。

第二章 都市別人口對結核死亡狀況

奈良縣下ニ於ケル昭和 4、5、6—3 年間平均結核死亡狀況ヲ市郡別及體性別ニ表示セバ次ノ如シ。

郡市別人口對結核死亡數及死亡率				
市郡名	性別	3 年平均人口	3 年平均死亡數	人口萬對死亡率
奈良市	男	24,267	89,0	36.7
	女	25,020	72,7	29.1
	計	49,287	161,7	32.8
生駒郡	男	39,857	56,0	14.1
	女	40,788	44,3	10.9
	計	80,645	100,3	12.5
添上郡	男	19,835	22,0	11.1
	女	19,762	18,3	9.3
	計	39,645	40,3	10.2
山邊郡	男	21,197	63,3	29.9
	女	20,482	62,3	30.4
	計	41,679	125,7	30.2
磯城郡	男	38,007	44,0	11.6
	女	38,329	37,3	9.8
	計	76,336	81,3	10.7
高市郡	男	23,714	32,3	13.6
	女	23,224	28,3	12.2
	計	46,937	60,7	12.9
北葛城郡	男	35,214	39,0	12.2
	女	36,181	38,7	10.2
	計	71,395	77,7	10.9
南葛城郡	男	16,715	17,0	10.4
	女	16,303	12,7	7.7
	計	33,319	29,7	8.9
宇智郡	男	12,831	28,3	22.1
	女	13,045	19,3	14.8

計	25,876	47,7	18.4	
宇陀郡	男	20,652	22,3	10.8
	女	19,816	26,7	13.5
計	40,467	49,0	12.1	
吉野郡	男	52,162	73,3	14.1
	女	50,927	70,7	13.9
計	103,089	144,0	14.0	
郡部計	男	280,231	397,7	14.2
	女	279,158	358,6	12.8
計	559,389	756,3	13.5	
合計	男	304,498	486,7	16.0
	女	304,178	431,3	14.2
計	608,676	918,0	15.1	

即チ人口萬對結核死亡率ノ高率順位ハ 1 奈良市、2 山邊郡、3 宇智郡、4 吉野郡、5 高市郡、6 生駒郡、7 宇陀郡、8 北葛城郡、9 磯城郡、10 添上郡、11 南葛城郡ナリ。

市部ト郡部トヲ比較スルニ奈良市ノ萬對率 32.8 人ハ郡部平均 13.5 人ニ對シ 2 倍 4 分強ノ高率ヲ示セリ。

體性別ニ觀察スルニ市部ニ於テハ人口萬對死亡率男 36.7 人、同女 29.1 人ニシテ男性ノ死亡率高く、郡部ニ於テハ男 14.2 人、女 12.8 人ニシテ男性ノ死亡率高シ、即チ市郡ヲ通ジテ男性ニ結核死亡者多ク、林田氏ノ靜岡縣ニ於ケル調査ト合致シ、加藤氏ノ京都府ニ於ケル女性死亡率高キトハ相反セリ。

第三章 市町村別人口對結核死亡狀況

奈良縣下ニ於ケル 2 年間結核死亡者ノ分布狀態ヲ縣下 153 箇町村別ニ調査セルトコロ其ノ人口

萬對率ノ高率順位及低率順位ハ次ノ如シ。

A 市町村人口萬對結核死亡高率順位

順位	市町村名	3年平均人口	3年平均死亡數	人口萬對死亡率
1.	山邊郡丹波市町	12,083	79,7	65.9
2.	山邊郡二階堂村	7,755	34,3	44.2
3.	吉野郡丹生村	2,428	9,3	38.3
4.	北葛城郡下田村	2,719	10,3	37.9
5.	奈良市	49,287	161,7	32.8

B 市町村人口萬對結核死亡低率順位

順位	市町村名	3年平均人口	3年平均死亡數	人口萬對死亡率
1.	山邊郡東里村	2,594	0	0
2.	添上郡月瀬村	2,506	0,3	1.2
3.	宇陀郡松山町	1,854	0,3	1.6
4.	山邊郡波多野村	3,671	1,0	2.7
5.	吉野郡高見村	2,459	0,7	2.8

即チ山邊郡丹波市町ハ特ニ高率ニシテ其ノ原因ヲ探究スルニ天理教トノ關係ニ因ルモノナリ。

今同町ニ於ケル昭和4、5、6—3年間結核死亡者239人ニ就テ調査スルニ元來土着ノ町民ハ僅26人ニシテ他ノ213人即チ死亡者總數ノ90%ハ他府縣外來者ナリ、而シテ外來者ノ殆ト總テハ天理大明神ノ效驗ヲ期待シテ北ハ北海道ヨリ南ハ九州ノ涯ヨリ集リ來レルモノニシテ天理教興隆ト丹波市町繁昌ノ裏面ニスル社會問題アルヲ知ルベシ、東里村ハ丹波市町ト同郡ニシテ凡5里位離レタル山農村ナルガ、同地ニ3年間結核死亡者皆無ナルハ珍シキ現象ニシテ尙ホ詳細研究ノ要アルヲ思ヒ余ハ再三同地ニ出張シ學童數100人ニ對シ「ツベルクリン」皮内反應等ヲ調査シタルニヨリ其結果ハ追テ發表スル所アルベシ。

第四章 全國各府縣及一般死亡トノ比較

奈良縣ニ於ケル3年間結核死亡者ニ就キ全國各府縣トノ比較ヲ見ルニ、人口萬對死亡率ニ於テ一三府四十三縣中、奈良縣ハ第30位ニアリ、尙ホ全國中最高位及最低位並全國平均トノ各比較ヲ示セバ次ノ如シ。

結核死亡者全國最高最低及平均率ト奈良縣トノ比較

府縣名	3年平均人口	3年平均死亡數	同萬對率
石川縣(最高位)	756,212	2,228,7	29.47
茨城縣(最低位)	1,482,766	1,713,0	11.56
全國(平均)	64,251,567	121,666,7	18.94
奈良縣	608,676	1,001,7	16.75

即チ全國中最高位タル石川縣ニ比シ12人7ニ少ク、最低位タル茨城縣ニ比スレバ5人19多ク、全國平均18人94ニ對シテハ2人19少キ

ナリ。
又昭和4、5、6—3年間平均奈良縣ニ於ケル一般死亡數ハ11,850人ニシテ人口萬對194人7ニ當ル、之ニ對スル結核死亡數ハ一般死亡100人ニ對シ7人75ノ割合ニ當ル換言スレバ一般死亡13人ニ對シ結核死亡1人ヲ出ス割合ナリ。之ヲ全國ノソレト比較スルニ其ノ3年間平均一般死亡ハ122萬4329人ニシテ人口萬對190人6人ニ當リ、同上結核死亡12萬1667人ハ人口萬對18人94ニシテ一般死亡100人ニ對シ9人94ニ當ル、即チ一般死亡ニ於テハ人口萬對0人41多ク、之ニ反シ一般死亡對結核死亡ノ割合ニ於テハ2人21少キヲ見ルベシ。

第五章 病類別觀察

奈良縣3年間結核死亡者病類別

病名	男	%	女	%	計	%
肺結核	819	71.7	665	70.9	1,484	71.3
腸結核	71	6.2	78	8.3	149	7.2
結核性腹膜炎	34	3.0	48	5.1	82	3.9
肺浸潤	43	3.8	32	3.4	75	3.6
喉頭結核	52	4.6	19	2.0	71	3.4
結核性腦膜炎	33	2.9	30	3.2	63	3.0

肺結核並腸結核	24	2.1	25	2.7	49	2.4
肺結核並喉頭結核	25	2.2	13	1.4	38	1.8
結核性肋膜炎	18	1.6	11	1.2	29	1.4
肺結核並脊椎「カリエス」	3	0.3	4	0.4	7	0.3
粟粒結核	4	0.4	2	0.2	6	0.3
膀胱結核	4	0.4	1	0.1	5	0.2
結核性關節炎	3	0.3	2	0.2	5	0.2

腎臟結核	3	0.3	1	0.1	4	0.2
腰椎「カリエス」	1	0.1	3	0.3	4	0.2
肺結核並淋巴腺結核	1	0.1	2	0.2	3	0.1
肺結核並痔瘻	2	0.2	0	0	2	0.1
骨盤「カリエス」及肺炎「カタル」	1	0.1	0	0	1	
結核性腦脊髓膜炎	1	0.1	0	0	1	
結核性子宮内膜炎	0	0	1	0.1	1	

左結核性股關節炎	0	0	1	0.1	1
計	1,142		938		2,080

病名ハ各地方醫師ノ發行セル死亡診斷書ニ因ル、病類別死亡數ノ高率順位ハ男女トモ第一位肺結核、第二位腸結核ナリ、第三位ニ於テ男ノ喉頭結核、女ノ結核性腹膜炎ト異ナレルハ生理的差異ニ因ルナラム、而シテ全結核ノ中、肺結核ハ7割以上ヲ占ム。

第六章 職業トノ關係

奈良縣3年間結核死亡者職業別

職業名	男	%	女	%	計
農耕畜産蠶業	119	10.4	109	11.6	228
林業	20	1.8	3	0.3	23
農業計	139		112		251
金屬工業	21	1.8	0	0	21
纖維工業	5	0.4	35	3.7	40
木竹類ニ關スル製造業	14	1.2	2	0.2	16
飲食嗜好品製造業	15	1.3	3	0.3	18
被服身廻り品製造業	53	4.6	27	2.9	80
土木建築業	44	3.9	0	0	44
其他ノ工業	23	2.0	0	0	23
工業計	175		67		242
物品販賣業	91	8.0	25	2.7	116
金融保險業	19	1.7	2	0.2	21
旅館飲食店湯屋業	19	1.7	9	1.0	28
其他ノ商業	8	0.7	5	0.5	13
商業計	138		42		180
通信業	14	1.2	3	0.3	17
運輸業	32	2.8	1	0.1	33
交通業計	36		4		40
陸海軍人	3	0.3	0	0	3
官吏雇傭	16	1.4	2	0.2	18
宗教業	20	1.8	7	0.7	27
教育業	18	1.6	1	0.1	19
醫務業	7	0.6	3	0.3	10

其他ノ自由業	23	2.0	12	1.3	39
公務自由業計	87		25		112
其他ノ有業者	27	2.3	7	0.7	34
家事使用人	3	0.3	18	1.9	21
右ノ計	27		25		51
無職業	440	38.5	665	70.9	1,105
計	1,142		938		2,080

即チ其ノ高率順位、男ニ於テハ無職業、農耕業、物品販賣業、被服身廻り品製造業、土木建築業、運輸業、金屬工業、宗教業等ノ順ニシテ又女ニ於テハ無職業、農耕業、纖維工業、被服身ノ廻り品製造業、物品販賣業、家事使用人等ノ順ナリ男女ヲ通ジ無職業ノ過大ナルハ元來ノ無職者ノミニ非ズ、モト有業者モ罹病後遂ニ職ヲ棄テ或ハ失ヒタルモノ多キニ因ルナラム。加藤氏ノ京都府ニ於ケル調査ニヨレバ職業別結核死亡ノ高率順位ハ1無職業、2農耕業、3纖維工業ノ順ニシテ、高島博士ノ新潟地方ニ於ケル調査ニアリテハ1農耕業、2商業、3勤務者トナリ、又内務省衛生局ノ昭和5年全國統計ニ於テハ1農業、2物品販賣業、3無職業トナリ各一定セズ。

第七章 死亡年齢トノ關係

奈良縣3年間結核死亡者死亡年齢別

死亡年齢	男	%	女	%	計
1歳—5歳	11	1.0	13	1.4	24
6歳—10歳	15	1.4	15	1.6	30
11歳—15歳	13	1.2	24	2.6	37
16歳—20歳	211	19.3	223	23.8	434
21歳—25歳	289	26.5	234	25.1	523

26歳—30歳	175	16.0	62	17.4	337
31歳—35歳	104	9.5	65	7.0	169
36歳—40歳	72	6.6	62	6.6	134
41歳—45歳	51	4.7	43	4.6	93
46歳—50歳	50	4.6	28	3.0	78
51歳—55歳	40	3.7	18	1.9	58
56歳—60歳	21	1.9	26	2.8	47

61 歳—65 歳	24	2.2	10	1.1	34
66 歳—70 歳	12	1.1	9	1.0	21
70 歳以上	3	0.2	1	0.1	4
計	1,091		933		2,024

即チ其ノ高數順位、男ニ於テハ第一位 21 歳乃至 25 歳ニシテ死亡總數ノ 26.5%ヲ占メ次ハ 16 歳乃至 20 歳、26 歳乃至 30 歳、31 歳乃至 35 歳、36 歳乃至 40 歳ノ順ナリ、又女ニ於テハ 21 歳乃至 25 歳最モ多ク死亡總數ノ 25.1%ヲ占メ次ハ 16 歳乃至 20 歳、25 歳乃至 30 歳、31 歳乃至 35 歳、36 歳乃至 40 歳ノ順トナリ、内務省衛生局昭和 4、5、6 年全國統計ニヨレバ男女トモ第一位ハ 15 歳乃至 19 歳、第二位 20 歳乃至 24 歳トナリ多少其ノ順位ヲ異ニスレド、加藤氏ノ京都府ニ於ケル調査ト余ノソレトハ一致セリ。死亡高數順第一、二、三位ニ屬スル男女 16 ヲリ 30 歳ニ至ル間ヲ 1 年毎ニ細別シテ其ノ死亡數ヲ示セバ次ノ如シ。

死亡年齡	男 人	女 人	計 人
16 歳	14	25	39
17 歳	29	37	66
18 歳	39	37	76
19 歳	60	67	127
20 歳	69	57	126
21 歳	59	58	117
22 歳	58	38	96
23 歳	54	55	109
24 歳	67	49	113
25 歳	51	34	85
26 歳	44	29	73
27 歳	33	30	63
28 歳	36	39	75
29 歳	34	33	67
30 歳	28	31	59

即チ男ニ於テハ 20 歳、24 歳、19 歳、21 歳、22 歳、女ニ於テハ 19 歳、21 歳、20 歳、23 歳、24 歳ノ順ナリ。

第八章 發病年齡トノ關係

奈良縣 3 年間結核死亡者發病年齡別

發病年齡	男	%	女	%	計
1 歳—5 歳	18	1.8	16	1.9	34
5 歳—10 歳	13	1.3	14	1.6	27
11 歳—15 歳	28	2.7	43	5.0	71
16 歳—20 歳	242	23.9	243	28.1	485
21 歳—25 歳	258	25.4	196	22.7	454
26 歳—30 歳	152	15.0	40	16.2	292
31 歳—35 歳	70	6.9	61	7.1	131
36 歳—40 歳	64	6.3	47	5.4	111
41 歳—45 歳	43	4.2	29	3.4	72
46 歳—50 歳	47	4.6	20	2.3	67
51 歳—55 歳	34	3.3	21	2.4	55
56 歳—60 歳	18	1.8	16	1.9	34
61 歳—65 歳	20	2.0	10	1.2	30
66 歳—70 歳	5	0.5	8	1.0	13
70 歳以上	2	0.2	1	0.1	3
計	1,014		865		1,879

即チ發病年齡ノ高數順、男ニ於テハ 21 歳乃至 25 歳ニ最モ多ク總數ノ 25.4%ヲ占メ次ハ 16 歳乃至 20 歳(23.9%)、26 歳乃至 30 歳(15.0%)、31 歳乃至 35 歳(6.9%)、36 歳乃至 40 歳(6.3%)ノ順ナリ、又女ニ於テハ第一位 16 歳乃至 20 歳(28.1%)ニシテ次ハ 21 歳乃至 25 歳(22.7%)、

26 歳乃至 30 歳(16.2%)、31 歳乃至 35 歳(7.1%)、36 歳乃至 40 歳(5.4%)ノ順ナリ、第一、二位ニ於テ男女ノ地位顛倒セルハ其ノ生理的相異ニ因ルナラム。發病高數第一、二、三位ニ屬スル男女 16 歳ヨリ 30 歳間ヲ更ニ 1 年毎ニ細示セバ次ノ如シ。

發病年齡	男 人	女 人	計
16 歳	2	45	66
17 歳	44	35	79
18 歳	59	47	106
19 歳	57	65	122
20 歳	61	51	112
21 歳	54	43	97
22 歳	54	42	96
23 歳	59	47	106
24 歳	51	35	86
25 歳	40	29	69
26 歳	40	36	76
27 歳	34	32	66
28 歳	22	30	52
29 歳	30	27	57
30 歳	26	15	41

即チ男ニ於テハ 20 歳、23 歳及 18 歳、19 歳、21

歳及 22 歳、24 歳ノ順ニシテ又女ニ於テハ 19 歳 20 歳、18 歳及 23 歳、16 歳、21 歳ノ順ナリ。

第九章 死亡月及死亡季節トノ關係

奈良縣 3 年間結核死亡者死亡月別

死亡月	男 人	%	女 人	%	計 人	%
1 月	104	9.0	77	8.4	181	8.7
2 月	82	7.1	78	8.5	159	7.6
3 月	101	8.7	87	9.4	188	9.0
4 月	91	7.9	74	8.0	165	7.9
5 月	91	7.9	80	8.7	171	8.2
6 月	99	8.5	67	7.3	166	8.0
7 月	104	9.0	72	7.8	176	8.5
8 月	86	7.4	86	9.3	172	8.3
9 月	104	9.0	73	7.8	177	8.5
10 月	106	9.2	92	10.0	198	9.5
11 月	87	7.5	80	8.7	167	8.0
12 月	101	8.7	56	6.1	157	7.6
計	1,156		922		2,078	

即チ男ニ於テハ其ノ高數順 10 月、7 月、9 月及 1 月、3 月及 12 月、6 月、4 月及 5 月ノ順ニシテ女ニ於テハ 10 月、3 月、8 月、5 月及 11 月ノ順ナリ、男女ヲ通ジテ 10 月ニ最モ多ク 3 月、1 月之ニ次グ。

又之ヲ季節別ニ觀ル時ハ次ノ如シ。

季節別	男	女	計
春(1, 2, 3 月)	287	242	529
夏(4, 5, 6 月)	281	221	502
秋(7, 8, 9 月)	294	231	525
冬(10, 11, 12 月)	294	228	522

即チ男女ヲ通ジテ春ニ最モ多ク次ハ秋、冬ニシテ夏ハ最モ少ナシ。

第十章 自發病至死亡經過期間トノ關係

奈良縣 3 年間結核死亡者發病ヨリ死亡迄ノ經過年月數別

經過年月數	男 人	女 人	計 人
15 日以内	13	11	24
1 ヶ月以内	30	29	59
2 ヶ月以内	38	35	73
3 ヶ月以内	47	45	92
4 ヶ月以内	46	36	82
5 ヶ月以内	62	63	125
6 ヶ月以内	62	80	142
7 ヶ月以内	52	60	112
8 ヶ月以内	47	50	97
9 ヶ月以内	50	34	84
10 ヶ月以内	41	36	77
11 ヶ月以内	24	25	49
1 年以内	101	84	185
1 年以内	156	175	331
2 年以内	74	67	141
2 年以内	42	41	83
3 年以内	46	18	64
3 年以内	16	10	26
4 年以内	20	11	31

4 ヶ年以内	10	10	20
5 年以内	14	8	22
6 年以内	9	5	14
7 年以内	7	2	9
8 年以内	4	2	6
9 年以内	3	0	3
10 年以内	4	2	6
11 年以内	1	1	2
12 年以内	2	0	2
13 年以内	0	1	1
14 年以内	0	0	0
15 年以上	4	4	8
計	1,025	885	1,910

即チ其ノ高數順、男ニ於テハ 1 年半以内最モ多ク次ハ 1 年以内、2 年以内、5 ヶ月及 6 ヶ月以内、7 ヶ月及 9 ヶ月以内ノ順ニシテ女ニ於テハ第一位 1 年半以内、次ハ 1 年以内、6 ヶ月以内、2 年以内、5 ヶ月以内ノ順ナリ、男女ヲ通ジテ 1 年半以内ニ最モ多ク、次ハ 1 年以内、6 ヶ月以内、2 年以内、5 ヶ月以内ノ順ナリ。

第十一章 發病及死亡場所トノ關係

奈良縣 3 年間結核死亡者發病地別

性別	調査 員人	本籍地内 發病數人	同% 同%	本籍地外 發病數人	同% 同%
男	1,123	436	38.8	687	61.2

女	955	455	47.6	500	52.4
計	2,078	891	42.9	1,187	57.1

即チ本籍地内(縣内)ヨリモ本籍地外(縣外)發病

者ノ多キハ注目スベキ現象ニシテ更ニ之ヲ各府縣別ニ調査スレバ次ノ如シ。

發病府縣名	男 人	女 人	計 人	%
大阪府	352	270	622	52.40
東京府	39	11	50	4.21
京都府	53	39	92	7.75
兵庫縣	26	27	53	4.47
三重縣	41	27	68	5.73
和歌山縣	46	43	89	7.50
愛知縣	15	16	31	2.61
福岡縣	13	8	21	1.77
神奈川縣	4	1	5	.42
鹿児島縣	4	2	6	.51
福井縣	2	3	5	.42
山形縣	3	3	6	.51
石川縣	5	1	6	.51
茨城縣	3	4	7	.59
香川縣	3	4	7	.59
山口縣	5	3	8	.67
北海道	6	7	13	1.09
岡山縣	5	1	6	.51
秋田縣	2		2	.17
新潟縣	3	3	6	.51
岩手縣	2		2	.17
宮城縣	2	1	3	.25
千葉縣	1	1	2	.17
栃木縣	1		1	.08
山梨縣	1	1	2	.17
岐阜縣	1	3	4	.34

福島縣	2	1	3	.25
埼玉縣	2	1	3	.25
富山縣	1	1	2	.17
長野縣	2	2	4	.34
静岡県	4	1	5	.42
群馬縣		3	3	.25
滋賀縣	2	2	4	.34
島根縣	1	1	2	.17
高知縣	5	1	6	.51
愛媛縣	3	5	8	.67
徳島縣	1	1	2	.17
廣島縣	8	1	9	.76
大分縣	5		5	.42
熊本縣	1	2	3	.25
長崎縣	4	3	7	.59
宮崎縣	3	1	4	.34
朝鮮	1	2	3	.25
臺灣	1	1	2	.17
樺太	2		2	.17
關東州	1		1	.08
支那		2	2	.17
計	687	500	1,187	

即チ縣外發病者 1,187 人中大阪府 622 人ニシテ 52.4%ヲ占メ次ハ京都府、和歌山縣、三重縣、兵庫縣、東京府ノ順ナリ、奈良縣 3 年間結核死亡者ノ死亡場所別ハ調査人員 2,101 人中、本籍地内 1,982 人(94.3%)、本籍地外 119 人(5.7%)ニシテ殆ド縣内死亡ナリ。

第十二章 縣外發病者ノ病類及職業別

奈良縣 3 年間結核死亡者中、其ノ 57.1%ヲ占ムル縣外發病者ニ就キ、病類別及職業別ヲ調査シタル所次ノ如シ。

A 縣外發病者病類別

病類	男 人	女 人	計 人	%
肺結核	543	368	911	76.7
腸結核	34	32	66	5.6
肺浸潤	18	21	39	3.3
結核性腹膜炎	18	21	39	3.3
結核性腦膜炎	16	16	32	2.7
喉頭結核	23	8	31	2.6
肺結核及腸結核	10	13	23	1.9
結核性肋膜炎	8	10	18	1.5
肺結核並喉頭結核	9	3	12	1.0
肺結核並脚氣	1	7	8	0.7
腎臟結核	2	0	2	0.2
粟粒結核	2	0	2	0.2

膀胱結核	2	0	2	0.2
結核性關節炎	1	0	1	0.1
肺結核並脊椎「カリエス」	0	1	1	0.1
計	687	500	1,187	

即チ肺結核 76.7%ニシテ過半数ヲ占メ次ハ腸結核、肺浸潤、結核性腹膜炎、結核性腦膜炎、喉頭結核ノ順ナリ。

B 縣外發病者職業別

職業別	男 人	女 人	計 人	%
農耕、畜産、蠶業	62	41	103	8.7
林業	3	0	3	0.3
農業計	65	41	106	
金屬工業	20	0	20	1.8
纖維工業	3	30	33	2.9
木竹類ニ關スル製造業	2	0	2	0.2

飲食品、嗜好品製造業	10	3	13	1.1
被服身廻り品製造業	31	16	47	4.2
土木建築業	0	0	0	0
其他ノ工業	17	0	17	1.4
工業計	83	49	132	
物品販賣業	48	18	66	5.8
金融保險業	15	0	15	1.3
旅館飲食店湯屋業	8	6	14	1.2
其他ノ商業	5	3	8	0.7
商業計	76	27	103	
通信ニ關スル業	1	0	1	0.1
運輸ニ關スル業	5	0	5	0.4
交通業計	6	0	6	0.5
陸海軍人	2	0	2	0.2

官公吏雇傭	10	0	10	0.9
宗教ニ關スル業	8	2	10	0.9
教育ニ關スル業	7	0	7	0.6
醫務ニ關スル業	7	2	9	0.8
其他ノ自由業	20	10	30	2.5
公務自由業計	54	14	68	
其他ノ有業者	11	5	16	1.3
家事使用人	2	15	17	1.4
無職業	248	254	502	42.3
不明	122	95	217	18.3
計	687	500	1,187	

即チ無職業最も多ク次ハ農耕業、物品販賣業被服身ノ廻り物品製造業、纖維工業等ノ順ナリ。

第十三章 體型及頭髮濃薄トノ關係

A 奈良縣3年間結核死亡者體型別

性別	調査人員	細長型死亡數	同%	肥滿型死亡數	同%	中型死亡數	同%
男	986	708	71.8	166	16.8	112	11.4
女	899	613	68.2	194	21.5	92	10.3
計	1,885	1,321	70.1	360	19.1	204	10.8

即チ結核、死亡者ハ細長型ニ最も多ク、次ハ肥滿型、中肉型ナリ。

B 奈良縣3年間結核死亡者頭髮濃薄別

性別	調査人員	頭髮濃死亡數	同%	頭髮薄死亡數	同%	頭髮並死亡數	同%
男	921	400	43.4	283	30.7	238	25.8
女	834	422	50.6	228	27.3	184	22.1
計	1,755	822	46.6	511	29.1	422	24.2

即チ頭髮濃ノ方ニ結核死亡者多キヲ見ルベク次ハ薄、並ノ順ナリ。

第十四章 生活程度及嗜好物トノ關係

A 奈良縣3年間結核死亡者生活程度別

性別	調査人員	生活程度上死亡數	同%	生活中死亡數	同%	生活下死亡數	同%
男	897	103	11.5	488	54.4	306	34.1
女	806	75	9.3	458	56.8	273	33.9
計	1,703	178	10.5	946	55.5	579	34.0

生活程度ノ標準ハ收入又ハ貯蓄ニヨリテ生活シ尙餘裕アルモノヲ上トシ、收入ニ依リテ生活シ得ルモノヲ中トシ、又收入ニ依リテ生活困難ナルモノ即チ中以下ノ餘裕ナキ階級ヲ下トセリ、而シテ余ノ調査ニヨレバ結核死亡者ノ生活程度別ニ於テハ男女トモ中ニ多ク、次ハ下、上ノ順ナリ。

B 奈良縣3年間結核死亡者嗜好物別

性別	調査人員	酒嗜好死亡數	同%	菓嗜好死亡數	同%	酒及菓嗜好死亡數	同%	茶嗜好死亡數	同%	甘物嗜好死亡數	同%	葉物嗜好死亡數	同%
男	367	65	(17.7)	151	(41.1)	51	(13.9)	13	(3.5)	69	(18.8)	18	(4.9)
女	139	4	(2.9)	17	(12.2)	2	(1.4)	11	(8.0)	75	(53.9)	30	(21.6)
計	506	69	(13.6)	168	(33.2)	53	(10.5)	24	(4.7)	144	(28.5)	48	(9.5)

即チ男ニ於テハ1煙草、2甘物、3酒、4酒菓併用、女ニ於テハ1甘物、2果物、3煙草ノ順ナリ、男女ヲ通ジテ煙草嗜好者ニ結核死亡者多キヲ知ルベシ。

第十五章 教育程度及運動選手トノ關係

A 奈良縣3年間結核死亡者教育程度別

性別	調査人員	無教育死亡數	同%	尋小卒死亡數	同%	高小卒死亡數	同%	中女學死亡數	同%	高專死亡數	同%	大學死亡數	同%
男	797	27	(3.4)	235	(29.5)	437	(54.8)	87	(10.9)	5	(0.6)	6	(0.8)

女	714	51	(7.1)	264	(36.9)	344	(48.2)	53	(7.5)	2	(0.3)	0	(0)
計	1,511	78	(5.2)	499	(33.0)	781	(51.7)	140	(9.3)	7	(0.5)	6	(0.4)

即チ男女トモ高等小學校程度ニ多ク、次ハ尋常

小學校、中學及女學校、無教育等ノ順ナリ。

B 奈良縣 3 年間結核死亡者運動選手別

運動種別	選手男	選手女	計
徒歩	5	4	9
劍道	6	0	6
野球	3	0	3
庭球	0	2	2
ランニング	2	1	3
柔道	1	0	1
角力	1	0	1
水泳	1	0	1

バレーボール	1	0	1
砲丸投	1	0	1
其他	4	1	5
計	25	8	33

調査人員 2,078 人中、運動選手ハ男 25 人、女 8 人、計 33 人ニシテ總數ノ 1.59%ニ過ギズ、而シテ之ヲ運動種別ニ觀レバ男ニ於テハ劍道ニ最も多ク徒歩、野球之ニ次ギ、又女ニ於テハ徒歩ニ多ク庭球之ニ次グ。

第十六章 家族感染關係

A 奈良縣 3 年間結核死亡者、本人發病前ニ於ケル家族及親戚間ノ結核有病者

有病家族名	男	女	計	%
父方祖父	2	3	5	2.4
„ 祖母	0	1	1	0.5
母方祖父	4	2	6	2.9
„ 祖母	1	3	4	1.9
父	23	6	29	14.1
母	16	17	33	16.0
兄	23	22	45	21.8
弟	13	7	20	9.7
姉	10	26	36	17.5
妹	10	6	16	7.7
夫		3	3	1.5
妻	3		3	1.5
同居者	3	2	5	2.4
計	108	98	206	

B 奈良縣 3 年間結核死亡者、本人發病後ニ於ケル家族及親戚内ノ結核罹病者

罹病家族名	男	女	計	%
父方祖父		2	2	2.5
„ 祖母				0
母方祖父	1		1	1.3
„ 祖母	1		1	1.3
父				0
母	5	1	6	7.5
兄	10	8	18	22.5
弟	10	4	14	17.5
姉	2	6	8	10.0
妹	15	8	23	28.8
夫		2	2	2.5
妻		2	2	2.5
同居人	1	2	3	3.8
計	46	34	80	

調査人員 2,078 人中、家族感染關係ヲ有スルモノハ 206 人ニシテ總數ノ 9.82%ニ當リ而シテ感染關係ハ兄弟間ニ最も多ク、親子間之ニ次ギ、夫婦間ハ比較的尠ナシ。

即チ感染關係ハ兄弟間ニ最も多ク、親子間之ニ次ギ、夫婦間ハ比較的尠シ。

第十七章 總括

- 昭和 4、5、6—3 年間奈良縣ニ於ケル結核死亡者ノ實數ハ 3,005 人ニシテ 1 年平均 1,001 人 7、其ノ人口萬對死亡率ハ 16 人 75 ナリ。
- 右 3 年間全國結核死亡平均、人口萬對比 18 人 94ニ對シ、奈良縣ハ 2 人 19 尠ク一道三府四十三縣中第三十位ニ在リ。
- 右死亡率ハ市郡別ニ比較スレバ市部ニ高ク(人口萬對 32 人 8)、郡部ニ低シ(人口萬對 13 人 5)。
- 死亡率ノ性別比較ニ於テハ男ニ多ク(人口萬對 16 人 0)、女ニ低シ(人口萬對 14 人 2)。
- 奈良縣ニ於ケル結核死亡ノ市郡別高率順ハ 1 奈良市(人口萬對 32 人 8)、2 山邊郡(人口萬對 30 人 2)、3 宇智郡(人口萬對 18 人 4)、4 吉野郡(人口萬對 14 人 0)、5 高市郡(人口萬對 12 人 9)ノ順ナリ。
- 奈良縣ニ於ケル結核死亡ノ市町村別高率順ハ、1、丹波市町(人口萬對 65 人 9) 2、二階

- 堂村(人口萬對44人2)、3. 丹生村(人口萬對38人3)、4. 下田村(人口萬對37人9)、5. 奈良市(人口萬對32人8)ノ順ナリ、丹波市町ノ特ニ多數ナルハ全國ヨリ集來セル天理教信者ニ結核死亡多キ爲ニシテ頗ル注目スベキ現象ナリトス。
7. 奈良縣ノ一般死亡ハ人口萬對194人7ニシテ全國平均190人6ヨリモ高く、又奈良縣一般死亡百人對結核死亡7人7.5ハ全國平均9人94ヨリモ尠ナシ。
8. 奈良縣3年間結核死亡者ノ病類別其ノ高率順、男ニ於テハ1. 肺結核(71.2%)、2. 腸結核(6.2%)、3. 喉頭結核(4.6%)、4. 肺浸潤(3.8%)、5. 結核性腹膜炎(3.0%)ナリ、又女ニ於テハ1. 肺結核(70.9%)、2. 腸結核(8.3%)、3. 結核性腹膜炎(5.1%)、4. 肺浸潤(4.4%)、5. 結核性腦膜炎(3.2%)ノ順ナリ、即チ男女トモ肺結核ハ7割以上ヲ占ム。
9. 奈良縣3年間結核死亡者(以下コノ語ヲ略ス)ノ職業別ハ男ニ於テハ、1. 無職(38.5%)、農耕業(10.4%)、3. 物品販賣業(8.0%)、4. 被服身ノ廻リ品製造業(4.6%)、5. 土木建築業(3.9%)、6. 運輸業(2.8%)、女ニ於テハ1. 無職(70.9%)、2. 農耕業(11.6%)、3. 纖維工業(3.7%)、4. 被服身ノ廻リ品製造業、5. 物品販賣業(2.7%)、家事使用人(1.8%)ノ順ナリ。
10. 死亡年齡別=男女トモ21歳乃至25歳(25.8%)ニ最モ多ク、次ハ16歳乃至20歳(21.4%)、26歳乃至30歳(16.7%)、31歳乃至35歳(8.4%)、36歳乃至40歳(6.6%)ノ順ナリ。
11. 發病年齡別=男ニ於テハ21歳乃至25歳(25.4%)、16歳乃至20歳(23.9%)、26歳乃至30歳(15.0%)ノ順ナリ、女ニ於テハ16歳乃至20歳(28.1%)ガ第一位ニシテ男ト異ナリ次ハ21歳乃至25歳(22.7%)、26歳乃至30歳(16.2%)ノ順ナリ。
12. 死亡月別=男女トモ10月ニ最モ多ク、次ハ男ニ於テハ1月及7月、9月女ニ於テハ3月、8月ノ順ナリ、死亡季節別ニスレバ春、秋、冬、夏ノ順ナリ。
13. 發病ヨリ死亡迄ノ經過年月數別=男ニ於テハ1年半以内(15.2%)、1年以内(9.8%)、2年以内(7.2%)、女ニ於テハ1年半以内(19.8%)、1年以内(19.0%)、6ヶ月以内(8.1%)ノ順ナリ、男女ヲ通ジテ1年半以内ニ最モ多ク次ハ1年以内ナリ。
14. 發病場所別=本籍地外(縣外)ニ多ク死亡總數ノ57.1%ヲ占メ其ノ府縣別高率順ハ1. 大阪府(52.4%)、2. 京都府(7.7%)、3. 和歌山縣(7.5%)、4. 三重縣(5.7%)、5. 兵庫縣(4.4%)、6. 東京府(4.2%)ナリ、死亡場所ハ本籍地内(縣内)ニ多ク死亡總數ノ94.3%ヲ占ム。
15. 右縣外發病者ノ病類別ハ、1. 肺結核76.7%、2. 腸結核5.6%、3. 肺浸潤又ハ結核性腹膜炎3.3%、結核性腦膜炎2.7%、喉頭結核2.6%ノ順ニシテ又職業別ハ、1. 無職業42.3%、2. 農耕業8.7%、3. 物品販賣業5.8%、4. 被服身ノ廻リ品製造業4.2%、5. 纖維工業2.9%ノ順ナリ。
16. 體型別=男女トモ細長型ニ多ク死亡總數ノ70.1%ヲ占メ、肥滿型19.1%、中肉型10.8%ナリ。
17. 頭髮濃薄別=男女トモ濃ニ多ク死亡數ノ46.6%ヲ占メ次ハ薄29.1%、並24.2%ナリ。
18. 生活程度別=男女トモ中ニ多ク死亡總數ノ55.5%ヲ占メ次ハ下34.0%、上10.5%ノ順ナリ。
19. 嗜好物關係=男ニ於テハ煙草嗜好者ニ多ク41.1%ヲ占メ、次ハ菓子類18.8%、酒17.7%、又女ニ於テハ菓子物類53.9%、菓物類21.6%、煙草12.2%ノ順ナリ。
20. 教育程度別=男女トモ高等小學校程度ニ最モ多ク死亡總數ノ51.7%ヲ占メ、次ハ尋常小學校33.0%、中學及女學校9.3%、無教育5.2%ノ順ナリ。

21. 運動選手關係=男ニ於テハ劍道選手ニ多ク、徒歩選手之ニ次ギ、女ニ於テハ徒歩選手ニ多ク、庭球之ニ次グ。

22. 家族感染關係=發病前及發病後トモ兄弟姉妹間ノ感染最モ多ク、親子間之ニ次ギ、夫婦間ハ比較的尠ナシ。

要スルニ、奈良縣ノ結核死亡率ハ全國中位ニアリ、全國中最低位タル茨城縣ニ比スレバ人口萬對率ニ於テ5人19多ク、又最近歐洲先進國ノ人口萬對死亡率10人以内ニ減ジタル成績ニ比較スレバ未ダ遙ニ高率ニシテ結核ノ豫防及撲滅

上尙ホ施設改善スベキ所尠ナカラズ。

而シテ今回ノ余ノ統計的觀察ノ結果ハ他府縣ノ其レニ比シ特別ノ差異ナキモ二、三特種ノ町村ニ於テ結核死亡者ノ特ニ多キ事及縣外發病者ノ多キ事等ハ豫防上地方的ニ特ニ注意スベキモノナリ、又山間部ニ於テ3年間全ク結核死亡者ナキ東里村ノ如キハ今後特ニ注意スベキナリ。終ニ臨ミ、今村荒男博士ノ御懇篤ナル御指導御校閲ト、稅所亥二郎博士ノ御助言ト、調査ニ當リ種々便宜ト援助ヲ賜ハリシ奈良縣下各警察官竝縣衛生課有志ニ深謝ス。

主ナル邦文參考文獻

1) 今村荒男著, 肺結核ノ常識. 2) 加藤雄吉著, 結核豫防ニ關スル調査報告. 3) 松下禎二著, 寄生物性病論. 第七卷. 4) 氏原佐藏著, 結核ト社會問題. 5) 岡本時雄著, 結核第四卷. 第十號. 6) 內務省衛生局, 結核第四卷. 第十一

號及第六卷. 第四號. 第六卷. 第二號. 7) 櫻田儀士, 結核第七卷. 第十號. 8) 佐藤正一, 結核第七卷. 第一號. 9) 高島彪雄, 結核第八卷. 第一號. 10) 野瀬善三郎, 結核第九卷. 第五號.

抄 録

Beiträge zur Klinik der Tuberkulose, Bd. 84, H. 5. 1934.

血中酸素缺乏症ノ臨牀的竝ニ化學的檢索

H. W. Knipping, Alfred Koch und Gerhard Matthiessen (Hamburg): Klinische und Chemische Untersuchungen über die Anoxämie.

著者ハ血中酸素缺乏症ノ種々ノ型ニ就テ、臨牀上ヨリ觀察シテ、酸素療法ノ特別適應症ヲ誘導セリ。

- 1) 先ヅ酸素ノ壓力ト中間化學作用間ノ關係ヲ見ルニ
- 2) 「カルボニール」化合物(「カルボキシール」基ヲ含ム有機酸)ノ全量ヲ、特ニ「カルボニール」酸ヲ、例ヘバ「ヒドラツォン」トシテ分離スル方法ニヨレバ、
- 3) 強い筋肉勞動後ノ健康人ノ「カルボニール」化合物ト「カルボニール」酸ノ全量ヲ、測定シテ、一ツノ分類ヲ得タ。
- 4) 即チ健康人ニ就テ、其ノ最大血液循環及ビ肺能力ニ關シ、試験セルニ Hamburg 市臨牀醫家ノ發見ニヨル方法ヲ最良ト思フ。
- 5) 即チ血液中ヨリ、主ナル「ヒドラツォン」量ヲ分離スレバ、特ニ集積法ニ依ラズシテ 100ccノ血液中ニ 50mgアル事ヲ知ル。
- 6) 而シテ勞動等ニヨツテ、異狀ニ代謝ガ進行セル場合ニハ此ノ「ヒドラツォン」ハ、其ノ低イ沸騰點ノ爲ニ逃レテ終フ、故ニ之ハ得タル「ヒドラツォン」混合體ノ組成ノ重要ナル動キヲ表ハス。
- 7) 勞動ノ爲ニハ、多分全「ヒドラツォン」體ノ増加、即チ甚シイ代謝ノ昂進ハ認メラレヌ。
- 8) 勞動ニヨツテ衰弱シ、且ツ他方乳酸ガ激増スレバ其ノ結果トシテ、「カルボニール」酸ノ増加ガ證明出來ル。
- 9) 肺臟疾患、心臟疾患、糖尿病、腎臟機能不全、高度ノ酸素乏缺乏症ニ就テ全「カルボニール」化合物ト「カルボニール」酸トノ割合ノ變化ヲ見ルニ、「カルボニール」價ノ最モ高イノハ、循環系ト無關係ノ呼吸器障碍ニヨル酸素缺乏症ト、代償機能ノ亡失シタ糖尿病ニ最モ甚シイ。

(三神抄)

流行性感冒ノ肺結核患者ノ臨牀及ビ血液ノ症狀

ニ及ボス變化ニ就テ

Ladislaus Mandel (Debrecen in Ungarn): Über den Einfluß der Grippe auf die klinische und hämatologische Gestaltung des Krankheitsbildes der Lungentuberkulose.

流行性感冒ガ肺結核患者ニ及ボス影響ニ就テハ、流行性感冒ノ流行ノアル度々、從來種々ノ試験ガ行ハレタルモ一定シタ結論ハ得ザリキ。著者ハ 1933 年 2 月ヨリ 4 月迄ノ、感冒流行時ニ次ノ二項目ニ就テ、即チ結核患者ノ臨牀上ノ變化ト血液諸狀ニ及ボス影響トヲ見タリ。

其ノ第一 血液ニ及ボス觀察ハ、

A. 流感ト血液像ニ就テ見レバ

廣義ノ非結核患者(進行性テナイ者ハ)流感ノ爲ニ、大體一樣ノ血液像ヲ表ハス、即チ強度ノ白血球増加、高度ノ中性白血球増加、殊ニ核形左方推移ヲ來シ、又 Schilling 氏ノ流感ノ中毒ナリト云フ、退行性ノ白血球像モ時ニ見ラレル。相當擴ガレル進行性結核患者ニ於テモ、亦同様ニ總テノ例ニ、白血球増加ハ確定的ナリ、唯異ル點ハ恢復期ニ入ツテモ、若イ中性白血球消失ガ無イ事テ、而モ之ガ流感罹患前ニモ比シテ、多イ事ガアル、此ノ場合病勢ハ多クハ進行シテ居ル、淋巴球増加ハ非常ニ僅少ニテ、而モ肺結核ガ活動性ナラバ其レダケ少ナク、假令淋巴球増加ガアツテモ、速ニ肺結核症狀ニ一致スル程度ニ減少スル。

B. 流感ノ血球沈降速度ニ及ボス影響ヲ見ルニ、大體

1. 健康者又ハ極メテ輕症ノ肺結核患者ニ於テハ、流感ノ影響ハ認メヌ。
2. 併シ肺結核ガ重症ナレバナル程流感ノ爲ニ、沈降速度ハ促進サル程度ガ著シク、殊ニ患者ガ浸出型ナル時ハ、極メテ甚シ。

其ノ第二、臨牀上ヨリ見レバ大體次ノ結果ヲ得ルナリ。

1. 結核患者ト健康者トノ流感ノ罹病率ハ殆ンド同様ナリ。

2. 潜在性結核患者ニ於テモ、健康者ニ於テモ、同様ニ流行性感冒ノ爲ニ、新シイ肺結核ヲ生ズルヲ見ル、
 3. 大多數ニ於テ、増殖型肺結核ニハ重要ナル障碍ハ無カリキ。
 4. 之レニ反シ、浸出型肺結核患者ハ感冒罹患ノ爲ニ其ノ 11.25%ハ、相當酷シイ變化ヲ來ス、故ニ一般ニ云ハレル様ニ油斷ハ出來ス。
 5. 其レ故ニ感冒又ハ之レニ似タ症状ノ病氣ノ流行時ニハ大イニ注意スベク、往々間歇推進ヲ來シ又ハ初期浸潤ヲ殆ス。
- 是等ノ目的ニハ血液症状が大イニ役立つ。(三神抄)

胸廓内結核ヲ有スル小兒ノ「レントゲン」像ニ於テ肋骨肋膜炎後ニ殘ル邊緣性線状陰影ニ就テ Kurt Nüssel(Waldesheim): Über pleuritische Randlinien als Residuen Costalpleuritischer Prozesse im Röntgenbilde der intrathorakalen Tuberkulose des Kindesalters.

一般ニ胸廓内結核ヲ有スル小兒ガ肋骨肋膜炎ニ患ツタ場合其ノ殘留物トシテ、邊緣性線状「レントゲン」像ヲ表ハス事ハ、往々アレド是等ハ主トシテ陳舊性、漿液性、纖維索性、肋骨肋膜炎ニ多イ、著者ハ 30 人ノ患者(男兒 21 人、女兒 2 人)ニ就テ見タルニ、2.7%ニ之ヲ證明シ得タ其ノ内男兒 3.7%、女兒 1.7%ニテ男女トモ右側ニ多ク、内 4 例ハ肋膜肥厚アリキ。

(三神抄)

結核罹病率ト死亡率、殊ニ以前閉鎖性結核ナル事明ナリシモノガ開放性結核ヘノ移行ニ就テ

J. E. Kayser-Petersen und M. Räder(Jena): Über Veränderungen in der Tuberkulosemorbidity und Mortalität mit besonder Berücksichtigung der aus bereits bekannten Geschlossenen Tuberkulosen entstehenden offenen Tuberkulosen.

1. 1918—1932 間ノ Jena ニ於ケル肺結核症ノ變化。
- 1) 昨年吾々ハ新シク罹病セル開放性肺結核患者ノ減少、及ビ開放性肺結核患者ノ實數ノ減少シツ、アルヲ知レリ、其レニモ關ラズ一方病院ヤ其他ノ治療所ニ於テハ、開放性結核ハ増加ノ傾向アリ。又健康相談所ニ於テモ、増加シツ、アリ。
- 2) 併シ死亡率、即テ死亡數ト罹病數ハ減退シツ、アリ。
- 3) Jena 市ニ於テハ、昨年中開放性肺結核數ハ、1 年間ノ肺結核死亡數ノ 4.8 倍アリキ。

- 4) 開放性肺結核小兒數ハ、15—20 歳ノ成人結核患者數同様ニ、最近 10 年間減少シツ、アリ、成人結核全體ニテハ、女子ノ罹病數ハ減少シ、之レニ反シ男子ノ罹病數ハ増加セリ。
- 5) 開放性結核ノ死亡率ハ、女子ハ男子ヨリ多シ、昨年中ニテハ 30—40 歳ノ女子ノ死亡數ノ増加ヲ見タリ。
- 6) 開放性結核ノ感染能力ノ持續期間ハ平均 2 $\frac{1}{2}$ 年ナリ。
- 7) 開放性結核患者ノ豫後ハ年毎ニ良クナル。

II. 從來閉鎖性結核トシテ知ラレタル者ノ開放性ヘノ移行ノ増加。

健康相談所テ既ニ閉鎖性結核トシテ診斷サレタ者ガ、漸次新ニ開放性結核ニ移行スル數ハ、年々増加シツ、アリト報告サレテ居ル、而シテ 1933 年度ニハ開放性結核ノ半數ガ之ダト云ハレレル。併シ、此ノ増加ハ 1932 年迄ハ健康相談所テ保護シテタ、閉鎖性結核患者數ト大體平行シタモノテ、此ノ社會ニ對スル注意深イ保護管理ノ結果ト思ハレル、然ルニ 1932 年ヨリ 1933 年ニ至ツテ急激ナル増加ヲ來シタ。吾々ハ増殖性纖維性肺炎加答兒、即チ其レ以上ニ症状ノ進展ナクトモ既ニ開放性テ經過中惡化ナクトモ菌ヲ散布スルモノト、老人ノ肺炎加答兒ノ様ニ強度ノ退行變成的傾向ヲ有スルモノトヲ、區別セネバナラス、此ノ退行變成的型ノ結核患者ハ比較的豫後可良ニテ、適當ノ時期ニ種々ノ検査方法ヲ應用シテ保護管理スレバ最後迄開放性ニナラズニ濟ム。

(三神抄)

前側方ヨリスル胸廓成形術ノ一新法ニ就テ

W. Leiner(Roma): Über ein neues Verfahren einer antero-lateralen Thorakoplastik.

呼吸ノ爲ニ運動ノ最モ激シイ部分ヲ除去シテ、肺ノ安靜ヲ保ツ爲ニ次ノ場所ガ最モ適切ナリ、即チ Monaldi 氏ノ說ニ從ツテ直角運動竝ニ水平運動ノ最モ盛ナ點ハ、胸廓ノ大體前方ニテ僅ニ側方ニ向ツタ場所ニテ胸廓ノ下方ニナルニ從テ側方ヘ少シツ、外レル(Linea dominante)。

手術方法ハ二次的ニ行フ、最初ハ第 5 番目ヨリ第 8 番目ノ肋骨ヲ切除スル、次ニ第 1 ヨリ第 4 番目迄ヲ、鎖骨下副胸骨線ニ副フテ切除スル第 1 肋骨ハ全部、第 2 肋骨ヨリ第 4 肋骨ハ軟骨部ヨリ腋下线ニ至ル殆ンド全部ヲ切ル、第 5 肋骨以下ハ 10—5cm 位宛漸次少ナクスル。肋膜ハ殘ス方ガ豫後ハ良イ、又豫メ横隔膜神經擦除術ヲ行ツテ後成形術ヲ行フ事モ良イ。(三神抄)

結核素因ト遺傳

Kurt Schrenpf (Westf): Tuberkulosedisposition und Erbllichkeit.

1. 雙生兒ノ結核ニ關シテハ、從來結核ノ發生ニ就テ遺傳的素因ガ關係スルトナス説ト、他ニ之ニ反シ、周圍ノ狀況ヨリスル感染ニ從フベキトナス説トアリ。此ノ中何レヲ可トスルカ、即チ結核ニ關シテ遺傳ガ何程ノ意義ヲ有スルカラ證據立テル事ハ餘リニ根據薄弱ナル故ニ著者ハ10組ノ罹病セル雙生兒(6組ハ「ツベルクリン」陽性)ヲ集メテ研究シタ。
2. 一方又129人ノ乳兒、185人ノ小兒、7214人ノ小學生、2384人ノ成人ニ就テ、結核發病ニ對スル遺傳ノ意義ヲ研究シタ所、
 - a. 傳染ニ對シテ、遺傳的ニ何等特有ノ附著性ハナイ。
 - b. 初期感染經過ノ輕重ニ就テハ、素因ノ程度ヲ除外シテ決定出來ル。
 - c. 成人發病ノ頻度ニ關シテハ遺傳的素質ハ關係ナイ。
 - d. 個々ノ臟器ノ遺傳的素因ハ認メル。
 - e. 後年期發病ノ時期ニ關シテハ遺傳的素因ガ多少關係スルラン。

f. 結核患者ト共ニ生活シタリ、又患者ノ家庭ノ後裔ニハ遺傳的素因ハ認メス。

3. 體格ト結核ニ就テ見ルニ、

a. 結核罹病ノ兩親ヨリ生レタル者、又ハ潛在性傳染ニヨル等ニテ子供ノ身體ノ一般發育狀態及ビ體格ニハ何等ノ影響ナシ。

b. 腺病質ノ型ノ人モ潛在性傳染ニヨツテ生ズルニ非ズ。

c. 腺病質型ハ結核ニ對シ、非常ニ早イ發病性ヲ有シテ、併シテニ甚シク體格ガ薄弱ト云フノテハナイ、勿論筋骨逞シイ型ハ結核ニ對シ有利ナリ。

4. 眞性結核及ビ之ニ類シタ病氣ニ關シテハ、未ダ遺傳學的ニ、實際シ何等ノ成績ガ無イ、唯例外トシテ、健康者又ハ極メテ輕症者ニ就テノミ研究サレテ居ル、凡テノ重症結核ニ就テハ、傳染ノ危險ガアルト云フ事カラ、其ノ子孫ノ結婚ヤ分娩ヲ避ケシムベキテアル、其レ故殖民政策上、我々國民中腺病質ノ者ノ結婚ヲ可成避ケレバ、延イテハ結核患者ノ減少ヲ來ス、一方又

結核撲滅ニハ凡テノ藥劑ノ助ケモ借りネバナラス。
(三神抄)

Zeitschrift für Tuberkulose. Bd. 66. H. 3/4, 1932.

肺上葉充填後ノ初期效果ニ就テ

W. Kremer und J. Beitz: Anfangsresultate nach Oberlappenplombierung.

著者ハ1928—1931年ニ至ル4ケ年間ニ、ベールリツ療養所テ肺上葉空洞性結核患者ニ行ツタ充填施行例49例ニツイテノ統計的觀察ヲ報告シテキル。著者ノ意見トシテ近來、Plombierungニ關スル報告ハナイ事ハナイガ統計的觀察ノ報告ガナイ。然ルニカナル療法ノ效果ノ良否ハ統計的觀察ニヨツテ始メテ決定出來ルモノテアルト信ズル故ニ、數ハ少數テハアルガ敢テコノ報告ヲ爲スモノテアルト言ツテ居ル。次テ充填ノ治療機構、適應症ニ關スル諸家ノ意見ヲ述べ、Operationstechnik、合併症、治療效果ニツイテ總括的考察ヲナシタ後、自己ノ實驗例ヲ報告シテキル著者ハ原則トシテ胸廓整形術ノ不可能ノ者ヲ選ンテキル。Operationstechnik及Plombenmasseノ製法ハ全クSauerbruch氏法ニヨリ、充填量ハ大體350 ccm. 時ニ500 ccm. テアツタ。ソノ結果、49例中、3例ハ手術後旬日ナラズシテ死亡、尙3例ニハ兩側ニ充填シタ。半年

カラ3ケ年ノ觀察期間中、Plombendurchbruchノ起ツタノハ1例テ、1ケ年以上觀察シタ22例中、10例ニハ喀痰中結核菌ノ消失ヲ見タト云ツテ居ル。而シテ著者ハ以上ノ結果ヨリ讀者諸氏ハ自ラPlombenoperationノ良否ヲ決定出來ルダラウト云ツテ、自身確タル意見ハ述べテ居ナイ。
(隈部抄)

肺結核症患者ニ於ケル S. H. G.-Diätノ經驗

W. Kremer, R. Cobet und G. Frischbier: Erfahrungen mit der S. H. G.-Diät bei Lungentuberkulose.

著者等ハ以前、ベールリツ療養所テ行ツタ S. H. G.-Diät Kur テ良好ナ療養效果ヲ得タ (Kremer, Med. Welt, 1931. I. Nr. 11). 然ルニソノ後、結核専門家間ニ肺結核患者ニハ S. H. G.-Diätハ效果ガナイト云フ意見ガ行ハレテ居ルノテ、Sauerbruch氏ノ指導ノ下テ、著者等ハコノ問題ヲ一層明ラカニセンガタメ再ビ本實驗ヲ行ツタト云フテ居ル。食餌ハHermansdorfer法ニ則リ、調理ハSauerbruch氏ノ好意ヲ雇入レ、患者ニハ S. H. G.-Diätノ他ニMineralogen, Phospho-

rliebertran ヲ投與シタ。患者總數 22 人、對象群、12 人。コノ各々ニ就テ非常ニ詳細ナ臨牀的、レ線學的諸検査、竝ビニ經過ニ關スル一覽表ヲ多數示シ、次テ各検査成績ニツイテ考察シタ結果、S. H. G.-Diät ハ調理サヘ上手ニスレバ、重症患者テモ充分食ベラレルノミナラズ、ソノ費用モ、普通食ヨリ極ク僅カ高イノミテアル。S. H. G.-Diät ハ重症滲出性肺結核患者、及ビ腸結核患者ニハ效ハナイガ、増殖性、増殖性硬結性患者ニアツテハ一般症狀ノ輕快、喀痰量ノ減少、肺病變ノ速カナ硬化ニ效ガアル 赤血球沈降反應ハ殆ド凡テノ例ニ於テ最初ハ増加スルガ、直チニ減少スル。コノ原因ハ明ラカニハ解ラナイガ、S. H. G.-Diät ニヨツテ、確カニ身體ニアル變調ガ起ツタ事ヲ意味スルモノテアル。コレヲ要スルニ、S. H. G.-Diät ハ肺結核治療ノ一ツトシテ試ムベキモノテアルト云ツテ居ル。

(限部抄)

結核環境ニアル兒童ニ關スル續報

Ernst Seifert: Weitere Ergebnisse einer Umfrage über die Verhältnisse bei Kindern in tuberkulöser Umwelt.

本誌 1931 年、Band. I. Heft I ニ獨逸結核相談所ニ於ケル、結核防止事業中央委員會ニヨリ企圖サレタ、結核環境ニアル小兒ノ運命ニ關スル調査成績ガ報告サレテ居ル。ソノ結果、結核罹患、及ビ發病ニ最も重大ナ影響ヲ有スルモノハ、環境ノ衛生的諸關係、次ニ曝露期間、次ニ感染ノ強弱テアルト云フ重要ナ結論ニ達シテ居ル。ソノ後尙ソノ企テテ諸所ノ結核相談所ト共同シテ繼續シテ行ヒ、小兒ノソノ後ノ經過、及ビ新ニ調査シタル結果ヲ本論文ニ於テ報告シテキル、調査方法ハ各小兒ニ「ツベルクリン」検査ヲ Moro, Pirquet, Intracutan ノ 3 方法ヲ以テ施行シ、次テ曝露期間、感染ノ強弱ニ關スル表ヲ掲ゲ、各項目ニ關シテ批判シタ結果次ノ結論ニ到達シタ。第 1 回調査兒童數 723 人中 321 人ヲ再検査シ、此度新ニ調査シタ數ハ 607 人テアル。即チ今マテノ調査延人員數ハ合計 1330 人コノ調査ニ參加シタ相談所ハ 30 ヲ所テアル。結核罹患、竝ビニ發病ニ重大ナ影響ヲ有スルモノハ第 1 回報告ニ於ケルト同様、環境ノ衛生的諸關係デアツタ。即チ、良好ナル衛生的環境ノ小兒死亡率ハ 2.6% テアルニ反シ非衛生的環境ニアル小兒死亡率ハ 9.4% テアル。以上ノ事實ヨリ結核相談所ノ仕事ノ目的、引イテハ相談所ノ如何ニ重要ナルカト云フ事ヲ著者ハ強調シテ

キル。

(限部抄)

家兎ニ於ケル氣胸實驗報告

A. Heymer: Experimentelle Untersuchungen über Pneumothorax bei Kaninchen.

本論文ハ實驗的氣胸ニ關スル諸家ノ實驗報告例ヲ詳細ニ記載シテアツテ、著者自身ノ實驗ヲコレ等諸々ノ實驗成績ト比較考察シテアル。著者ハ實驗動物トシテ家兎ヲ用ヒタ。犬ハ縱隔竅ヲ「ガス」ガ通過シ易イタメト。Mediastinalflattern ノ起ルタメ用ヒナカツタ。家兎ハ兩側性氣胸ニヨク耐エ得ル。實驗ニ際シテハ、出來得ル限り人間ニ於ケルト同様ナ條件ニスルタメ、家兎ヲ押ヘツケタリ、麻醉劑ハ用ヒズ、(尙姿勢、麻醉劑ハ呼吸、脈搏等ニ變化ヲ及ボス) 實驗者ノ膝ノ上テ行ツテキル。實驗ノ諸結果即チ、呼吸數ノ變化、肋膜腔内壓力變化ヲ多數ノ圖表ヲ以テ示シテキル。尙本論文ハムシロ綜説的報告ノ傾向ガアル。(限部抄)

非特異性物質及ビ結核菌混合物ヲ以テ感染セシメタル實驗的結核

W. A. Lubarski und A. F. Korshiuskaja: Experimentelle Tuberkulose bei Infektion mit Tuberkelbazillen im Gemisch mit unspezifischen Stoffen:

著者等ハ先ヅ上記標題ノ事項ニ關スル諸家ノ實驗竝ビニ報告ヲ簡略ニ記シタ後、著者等ノ實驗ノ目的、研究方法ヲ記述シテキル。實驗ノ目的ハ結核菌ト局所反應一即チ浮腫、浸潤、白血球集合等一ヲ起ス物質ヲ同時ニ投與シテ結核ニ感染シタ海猴ガドノ期間生存スルカ更ニ實驗的結核ノ經過ニ對スルコレ等物質ヲ作用機轉ヲ知ル事テアル。實驗方法ハ 40 頭ノ海猴ヲ各 10 頭ツツ 4 群ニ分チ、第一群ニハ 1.5mg ノ強毒結核菌、第二群ニハ 1.5mg ノ結核菌ト同時ニ Saponin、第三群ニハ 1.5mg ノ結核菌ト 5mg ノ Cal. Chloratum、第四群ニハ 1.5mg ノ結核菌ト 1.5mg ノ Staphylokokken vakzine (Standard; Milliarde) ヲ以テ感染セシメタ。ソノ結果、各群トモ對象群ヨリ長期間生存シ且結核病癩自身モ對象群ニ於ケルモノヨリ遙カニ良性デアツタ。最良ノ結果ヲ示シタノハ第四群デアツタ、生存期間ガ長ク良好ノ成績ヲ得タ原因ハ注射部位ニ於ケル結核菌ノ發育ガ阻止サレタタメテアル、結核菌ノ毒力ガ弱ツタタメカ否カハ今後ノ實驗ニ依ラネバ解ラナイ事テアルト云フテキル。(限部抄)

Flüchtige Lungeninfiltrate ニツイテ

J. Leitner: Über flüchtige Lungeninfiltrate.

著者ノ flüchtige Lungeninfiltrate トハ短期間ノ間ニ消失スル浸潤ノコトヲ、斯ル浸潤ガ結核性ノモノデアアル限り、諸大家ガ種々ノ名稱テコノ浸潤ヲ呼ンテキルコトヲ記シ、次テ Löffler ノ興味アル仕事ヲ單ニ引用シテキル。然ル後ニ著者ノ經驗例 2 例ニ就テ、レ線寫眞及病歴ヲ掲ゲテ、批判シテキル。コノ flüchtige Infiltrierung ノ結核性ノモノカ或ハ非特異性ノモノデアアルカト云フ類別診斷ハ甚ダ困難デアルト云ツテ、診斷ニ必要ナ諸家ノ意見ヲ 7 條ニシテ示シタ後、咯痰中ノ結核菌陰性「ツベルクリン」反應陰性、丁度ソノ時起ツタ非特異性ノ何カノ感染ガアル場合ハ、ソノ浸潤ハ恐ラク非特異性ノモノテ、非常ニ症狀ノ少イ非定型の肺炎デアラウガ、然シコレテ全ク結核性ノ浸潤ヲ否定シ得ルモノテハナイト云ツテキル。血液像ニハ特別役ニ立ツ變化ハ認メラレナイ事ヲ記シタ後、カ、ル浸潤ハレ線學的ニ屢々検査シタラ可成ク多イモノデアラウト云ツテキル。 (隈部抄)

濾胞性扁桃腺炎ニ續發セル特異性肺浸潤

Ludwig Vajda: Spezifische Lungeninfiltrationen nach Tonsillitis follicularis.

著者ハ先ヅ一般的ニ Gaumenmandel ノ機能ニツイテ意見ヲノベ、扁桃腺ト結核ノ關係ニ言及シ、 Strassmann, Broca, Wall, Weller, Lewin etc ノ統計的研究ヲ引用シ、扁桃腺ノ結核ハ稀ノモノデアナイガ、臨牀的、肉眼的ニ診斷スノハ難シイト云ツテキル。然ル後ニ著者ハコノ 2 年間ニ濾胞性扁桃腺炎ニ續發シタ結核性肺浸潤ノ間ニ或ル關係ヲ認メ得ル 3 例ノ患者ニツイテ病症、經過等ヲ詳細ニ記載シテ、且ソノ相關關係ヲ病因論的ニ批判シテ居ル。次テ扁桃腺ト頸部淋腺、上鎖骨窩肋膜、肺等トノ淋腺ノ解剖學的關係ニ就テ、著者ノ應メニ應ジテ Debrecen 解剖學研究所助手 Dr. Emerich Torö ノナシタ上述諸淋腺間ノ模型圖表ニツイテ説明ラシテキル。コレニ依レバ、扁桃腺ト肋膜、肺間ニハ淋腺ノ交通アル事ヲ認メ、極ク稀ニテハアルガ、扁桃腺カラ直接肺ニ傳染ノ起リ得ル可能性ヲ認メタ後、結論トシテ急性濾胞性扁桃腺炎ノ場合扁桃腺ヲ合シテ淋巴行性ニ直接肺ヘノ結核性傳染ガアル事ヲ述ベテキル。 (隈部抄)

皮膚「アレルギー」ト結核治療

Hans Stein: Hautallergie und Tuberkulotherapie
著者ハ先ヅ皮膚ノ一般の生理作用、内臓疾患ト皮膚ノ關係、微毒銀塗布療法ノ機轉カラ、結核ニ於ケル皮膚

「アレルギー」ノ問題ニ關スル諸家ノ意見ヲ批判シタ後、「ツベルクリン」療法ニ言及シ、最後ニ Tuberkulinsalbe 特ニソノ一種タル Santuben ニ關スル從來ノ報告例、及び自家經驗例ヲ紹介シソノ結果ハ甚ダ良好デアツタト云ツテキル。 (隈部抄)

肺結核患者ニ於ケル微毒診斷、經過、療法ニツイテ

Käthe Scholz: Luesdiagnostik, Verlauf und Therapie bei Lungentuberkulose.

著者ハ Meinicke 及び Wassermann ノ微毒検査法ニ就テ簡單ナ意見ヲ述ベテ、自己ノ經驗例ヲ報告シテキル。即チ 1927 年以來、患者ニ規則正シク M. Tb. R ヲ行ツタ。検査ハ毎月 1 回、50 人—60 人ノ患者ニ行ツタ。Extrakt ハ弱イモノ強イモノ兩者ヲ用ヒタ。最初ノ間 Extrakt ヲ餘リ冷却シ過ギタタメ恒常の成績ヲ得ラレナカッタガ、過度ノ冷却ヲシナクナツテカラ恒常の成績ヲ得ラレ様ニナツタト云ツテキル。検査回数ハ全體テ大體 3500 回、陽性率ハ約 1.4 % テ、コノ陽性率ハ從來肺結核治療所カラ報告サレテキル率ト大體同ジデアル。次テ著者ハ自己ノ經驗例ニツイテ、血清學的、臨牀學的方面カラ種々ノ觀察、考察ヲノベ M. Tb. R ハ經費ノ低廉、手技ノ簡單ナ點カラ小研究室ニ於ケル微毒検査法トシテ用フベキ價値アリトシ、M. Tb. R ノ非特異的陽性ハ重症肺結核患者ニハ起ルガ、稀ナ事デアアルノミナラズ、實際的ナ治療問題トシテハ問題ニナラナイト云ツテキル。且、微毒患者ガ結核ニ罹患シ易イ特殊ナ素質ヲ有スル或ハ、コノ逆ノ説ハ執レモ承認シ得ナイ事ヲ記シタ後、肺結核治療所ニ於ケル微毒血清検査ノ必要、且、微毒治療ガ肺結核治療上必要ナル事而シテ微毒治療ハ肺結核症ノ病勢ニ依ツテ行フベキ事、微毒治療ニ依ル肺ノ局所反應及び體溫上昇ノアリ得ル事ヲ注意シテキル。 (隈部抄)

肺結核患者ノ靜脈壓ニ關スル實驗

Rolf Fischer: Untersuchungen über den Venendruck bei Lungentuberkulose.

著者ハ自己ノ考察シタ靜脈壓測定法 (Verhandlungen der Deutsche Gesellschaft für innere Medizin, Wiesbaden 1930, S. 334) ヲ用ヒ、男子約 50 人ノ患者ノ測定ヲ行ツタ。

女子患者ハ月經等ノ生理的現象ノタメ血管系統ニ變調ヲ示スタメ除外シタ。測定ノ結果、肺結核患者ハ一般ニ健康者ニ比較シテ靜脈血壓ハ高イ、特ニ新シク感

染シタ者又、滲性傾向ノ著シイ者ニアリテハ著明ナ亢進ヲ示ス赤血球沈降反應ト靜脈血壓トノ間ニハ、平行關係ガ成立シテキル。靜脈血壓ハ豫後判定、病勢ノ輕重ノ診斷ニハ大シタ意味ハナイガ、著明ナ亢進ヲ示ス血壓ハ豫後不良ト思ワレル。肺結核患者ノ靜脈血壓亢進ノ機轉ハ單ナル靜水學的動機ニ依ルモノデハナク、所謂 toxische Wirkung ニヨルモノト考ヘラレルト云ツテキル、 (隈部抄)

家兔ニ於ケル細菌血症ニ就テ

L. Schapiro: Untersuchungen über Bazillämie an Kaninchen (nach der Löwensteinschen Methode)

著者ハ最初ニ結核症ニ於ケル細菌血症ニ關シテ、從來ノ諸説ヲ概括的ニ記シ、然ル後ニ、レウスタイン氏法ニ言及シテキル。次テ著者ハ 1932 年ノ Amer. Rev. Tbc. 26, 4 ニ發表シタ自家報告ヲ引用シ、コノ實驗カラ、二三興味アル點ヲ發見シタノデ、此度ノ實驗ヲナ

スニ至ツタ事ヲ斷ツテキル。

實驗動物ハ家兔、牛型菌ヲ靜脈内ニ注射シ、一定期間ノ後、心臟ヨリ血液ヲ採取シテコレヲ培養シタ。ソノ結果、著者ハ大體次ノ如キ結論ヲ得タ。人間ノ流血中カラハレウスタイン氏法デハ結核菌ノ培養ハ不能デアツタガ、強ク結核ニ感染シタ動物ノ血液カラハ凡ユル時期ニモ結核菌ガ培養、證明シ得ル。而シテ結核菌ノ増殖スル状態ヲ見ルト、病勢ノ進ムニ從ヒ増殖状態ガ不良トナツテ行ク。コノ原因ハ、幾多ノ議論ノ存スル所デアルガ、恐ラクハ、結核菌ノ増殖ヲ阻止スル流血中ノ何等カノ條件ニ歸スベキデアル。ソノ何等カノ條件ハ、菌自體ニ關スルモノカ、將又血液中ノモノニ關スルカハ不明デアル。次ニ細菌血症成立、並ビニソノ存續期間ハ細菌ノ量ヨリ寧ロ毒力ニ依ルモノデアラウト云ツテキル。 (隈部抄)

Zeitschrift für Tuberkulose, Bd. 67, H. 1/2, 1933.

「アンシュタルツ」救護及ビ作業後救護ノ新形式

Ernst Brieger: Neue Formen der Anstaltsfürsorge und Arbeitsnachfürsorge.

「アンシュタルツ」救護ト後救護ノ綜合ハ、完全ナル治癒ヲ誘致シ、又ハ充分ナル治癒ガ達シ得ラレナイ場合ノ程度ヲ安定サセ、又疾病ノ再發展ヲ療養ニヨツテ妨ゲル企圖ニ存スル、之ヲ行フニハ結核患者ノ作業關係ヲ規則的ニスル廣大ナ組織ガ必要デアル。結核患者ノ作業ハ不具者、盲人等ノ作業ト同様ナ保護ノ下ニ行ハレネバナラス。作業力ノ弱イ結核患者ノ大部分ガ扶助サレナイ間ハ「アンシュタルツ」救護ノ組成ヨリ發達シ來ツタ半開放救護ノ設備ガ建設サレバナラス。

(中田抄)

早期浸潤ノ形態學竝ニ成立様式ニ關スル知見補遺

Rudolf Mischkowsky: Beitrag zur Morphologie und Entstehungsweise des Frühinfiltrates.

2 例ノ鎖骨下浸潤ノ解剖像ヲ記載シ、其成立方法ヲ述ベテ居ル。

此報告例ハ肺初期變化群及ビ肺外結核病竈ノ他ニ、限局性而モ定型的位置即チ鎖骨下領域ニ、單一或ハ群立ノ病竈ガ存在シテ居タモノデアル。此 2 例ノ内 1 例ハ既ニ臨牀上ニ鎖骨下浸潤ト診斷サレタモノデアル。其 1 例ハ 19 歳ノ女性デ、左肺ニ 1 個ノ病竈ガアリ、

其局所淋巴腺ニモ亦同シ古サノ淋巴腺結核ガアツテ、初期變化群ノ像ガ見ラレル。此病竈ハ石灰化シ、之ニ通ズル氣管枝粘膜上皮ノ一部分保存サレテ居ル場合、其處ニ石灰化シタ乾酪物質ヲモ有シテル。

右肺ノ結核病變ト鎖骨及鎖骨下部ニ限局セル病竈群デアル。「レントゲン」學的ニモ、亦解剖學的ニ薄キ刀割ヲ入レテ概括的ニ調べテモ之以外ニハ病竈ガ見當ラヌ。此撒布竈ハ全體トシテ略ク小馬鈴薯大デ、其範圍内ノ病竈ガ一諸ニナツタモノデアル。是等ノ内、乾酪化シ且ツ被囊ヲ有スル古イ病竈ガ目立ツテキルガ、其内ノ一ツハ氣管枝擴張ノ内ニ在ル。此氣管枝擴張カラ氣管枝ガ肺門部ニ向ツテ開通シテキル。顯微鏡的ニ見ルト、浸潤部特ニ氣管枝内ノ乾酪竈ニ、著シイ器質形成ガ見ラレル。又此部ノ殆ンド總テノ氣管枝横断面及ビ乾酪竈周圍ノ周局炎層ニ幼若ナ結締組織ガ見ラレル。

本來ノ解剖學的肺尖部ニハ新鮮ナ結核結節ヲ有スル非常ニ細イ肋膜痕ガアル。肺臟變化ノ他ニ、重篤ナル兩側結核性喇叭管炎ト、廻腸下部ノ限局性腸結核ガアル。之ハ喇叭管ト癒著シテル。顯微鏡的ニハ此腸部ニ増殖性病竈ト漿膜竈トガアル。

以上ノ所見カラ鎖骨下浸潤ノ成立様式ヲ考ヘルト、第一ニ此浸潤ハ初感染竈デハナイ。第二ニ Loeschke ニ

ヨツテ詳細ニ記述サレタ下行性結核症デモナイ。何トナレバ肺尖部ニハ細イ腓胝體及ビ1個ノ粟粒結核ガアルノミテ古イ病竈ヲ缺イテキル。右肺ノ最モ古イ病竈ハ明ニ鎖骨下病竈デアアル。

初感染竈或ハ其局所淋巴腺或ハ又結核性喇叭管炎カラノ血行性肺播種ヲ絶對的ニ除外スルコトハ出來ナイガ、是等血行性肺播種ヲ重要視シシナイ。

ソコテ外因性重感染ノ可能性ガ残ツテキテ、之モ除外スルコトハ出來ナイガ、次ニ述ブル様ナ解釋ガ眞ニ近ク且ツ無理ノナイトコロデアラウ。

即チ上記左肺初感染竈及ビ右肺鎖骨下浸潤ニ於ケル肉眼的及ビ組織學的所見ハ氣管枝ニ意義アルコトヲ示シテル。ソコテ右側鎖骨下浸潤ハ絶對的トハ云ヘナイガ、初感染ヨリ來レル氣管枝性播種ト見做スガ至當デアアル。

第二ノ例ハ29歳ノ女性テ、「レントゲン」検査テ臨牀的ニ鎖骨下浸潤ト診断サレタモノデアアル。

解剖上右肺ノ上葉ト下葉トノ境界ニ、白堊化及ビ石灰化セル初感染竈ガアリ、其局所淋巴腺ナル氣管分岐腺ニ同様ナ病變ガアル。

左肺テハ結核性變化ハ肺尖カラ3横指下ノ部分ノミ見ラレル。肺尖部テハ胸壁ト輕イ癒着ガ在ルノミデアアル。

此左肺ノ浸潤竈ヲ連續切片ヲツクリ、種々ノ染色法テ其乾酪竈ガ氣管枝性カ或ハ血行性デ生ジタカラ決定セントシタガ、決定的ノ結果ヲ得ラレナカツタ。然シ其浸潤竈内ノ小ナル病竈ヲ觀レト、動脈ハ例外ナジニ乾酪竈ノ被囊ノ外ヲ走ツテル。多數ノ乾酪竈ガ一群ヲナシテル處テハ、是等ノ病竈ノ間ヲ無傷ノ彈力纖維壁ヲ有スル動脈ガ走ツテ居テ、動脈側枝ハ病竈ノ内ニ見ナイ。反之乾酪竈内ニ、彈力纖維標本ヲ見ルト非常ニ廣イ、且ツ種々ニ破壞サレテル管ノ分岐ガ在ル。之ハ管内ニ尙存シテル細胞性滲出ノ遺殘及ビ塵埃細胞ノ存在ニヨツテ、擴張セル氣管枝分枝デアアルコトガ解ル。而テ此小病竈ハ播種部位及ビ古サニ於テ、他ノ大病竈ト同様ノモノデアアル。ソコテ左肺ノ浸潤竈ハ氣管枝性ノモノト解釋シテヨカラウ。

然シ此浸潤竈ガ初感染竈カラノ内因性播種デアアルカ、外因性再感染デアアルカハ區別スルコトガ出來ナイ。

是等2例ノ所謂早期浸潤ハ氣管枝性ニ起リ、其内1例ハ初感染竈ガ源泉デアアルコトガ恐ラク眞實デアアラウ。而テ早期浸潤ガ肺尖カラ發生スルト云フ事ハ確實ニ

除外サレル。

(中田抄)

天竺鼠及ビ家兎ノ自然結核感染

A. Calmette: Die spontane tuberkulöse Infektion des Meerschweinchens und des Kaninchens.

天竺鼠及ビ家兎ノ飼育中竝ニ研究室檻ニ於ケル自然感染ノ頻度、次テ自然感染ノ條件竝ニ其病理解剖ガ諸家ニヨツテ研究サレ、天竺鼠及ビ他ノ結核症ニ過敏ナル動物ノ結核感染及ビ免疫ノ發達ハ、牛及ビ人類ノ結核症ト隔ルモノテハ無イ事が明トナツタ。

此事實ヲ今迄見逃シテ來タ原因ハ、結核診斷ヲ速ニ決定センガ爲ニ、細菌含有材料ノ大量ヲ天竺鼠ニ接種スル習慣ト、動物ヲ單ニ數ヶ月間觀察スルニ過ギナイ習慣ニ存スル。斯ル場合ニハ非常ニ緩慢ニ發展スル自然感染ノ例ヲ見出スコトガ出來ナイノデアアル。

此自然感染ニヨリ生ズル病型ハ、接種ニヨリ起ルトコロノ病型ト明確ニ區別サレル。自然感染ノ病型ハ人類特ニ小兒ノ場合ニ見ラレル病型ト非常ニ近似シテル即チ肺病竈ハ屢；空洞ヲ伴ヒ、肺門腺ハ硬變或ハ乾酪化シ、腸間膜淋巴腺、肝臟、腎臟及ビ後腹膜淋巴腺ノ變化ハ輕度テ、脾臟ハ稀ニ變化スル。幼若ナ動物テハ關節或ハ骨結核症ヲ見出ス。屢；病理解剖學的變化ガ肺臟ニ限局スルコトガアル。

天竺鼠ノ自然感染ノ場合、菌株ハ牛型菌ヨリモ人型菌ノ方が多イ。反之、家兎ノ場合ハ牛型菌ノ方が多イ。諸家ノ研究報告ニヨツテ、自然感染ハ以前ニ考ヘラレテ居タヨリモ頻繁ニ起ツテル事が解ル。又、自然感染ハ殆ド常ニ氣付カレズニ濟ンデ了事ガワカル。何トナレバ研究用齧齒類及ビ其他ノ過敏動物ハ人類ノ場合ト同様ニ、或ル期間ノ後初メテ現ハレル。而テ此期間ハ一般ニ接種動物觀察期間ヨリモ長イカラデアアル。又自然感染ハ人類ニ於ケルト同様ニ、或ハ進行性結核症ヲ起シ、或ハ免疫性ヲツクル「アレルギー」ノ状態及ビ再感染ニ對スル抵抗力ヲ惹起スルコトガ出來ル。

(中田抄)

BCG 菌株ノ生物學ニ就テ

A. I. Togunowa: Zur Biologie des BCG-Stammes.

著者ハ BCG 培養ノ分離現象ヲ形態學的ニ研究シ、又聚落及ビ培養ノ毒力ニ關スル研究ヲ爲シタ、分離實驗ニ特別ノ方法ヲ用ヒタノテハナク、著者ノ用ヒタ BCG 菌株ガ同様ノ菌ヲ含有シテルカ、又變化スル可能性ヲ持ツテルカラ知リタク、又他ノ毒力强キ異株ヲ BCG 培養ニ用ヒタ培養基(「グリセリン」馬鈴薯、脂

汁馬鈴薯、Sauton-milieu)上テ、分離スルコトが出来ルカドウカニ興味ヲ持ツタノテアル。

種々ノ BCG 培養ヲ用ヒ、Petroff ノ培養基テ分離實驗シテミタコロ、或ル 2、3ノ聚落型ノ繁殖シタノヲ見タ。其聚落型ニ、3ツノ基本型ガアツテ、第 1ハ璧ノアル扁平ナ型テ、之ニハ更ニ Aト Bトノ區別ガアル。第 2ハ高キ璧ノアル型テアル。第 3ハ圓イ平滑ナ型テアル。是等 3種ノ型ハ何レモ弱イ毒力ヲ有シテル。次テ聚落ノ毒力ハ如何ナル性質ヲ有スカニ就キ、著者ハ 23種ノ BCG 聚落ヲ 97匹ノ天竺鼠、10匹ノ家兎ヲ用ヒテ試験シテ見タ。浮游液ヲ皮下、腹腔内、心臓内及ビ靜脈内ニ接種シタ。臨牀的ニ病狀ハ例外ナシニ良性テ、剖檢上大部分ハ退行期ノ微弱ナ變化或ハ無變化デアツタ。然シ圓形平滑ナ聚落ハ他ノ聚落ニ比ベルト遙ニ輕イ變化ヲ示シタ。(中田抄)

L. Lange 及ビ Piscatore ニヨリ報告サレタル Lübeck 及ビ Kiel 結核菌株ノ色素生成ニ就テ

R. Kraus und O. Koref: Über die von L. Lange und Piscatore angegebene Farbstoffbildung der Tuberkulosestämmen Lübeck und Kiel.

曩ニ Kolle ハ L. Lange 及ビ Piscatore ガ兩氏ノ用ヒタ結核菌株全部ノ内 Kiel 株ノミガ Sauton 培養基テ強キ綠染色ヲ呈シタ實驗ヲ爲シタト報告シタ。更ニ Lange 及ビ Piscatore ニヨル實驗ハ Lübeck ニ就テ罹患或ハ死亡セル小兒カラ培養シタ菌株ハ Sauton 培養基テ Kiel 株ト全ク同様ナ關係ヲ示シタ。ソコテ Kolle ハ此発見ハ Lübeck 事件ノ判定ニ對スルノミナラズ尙科學的ニ大ナル意義アリト考ヘタ。何トナレバ之ニヨリテ結核菌株ヲ統一シ、其特有ノ性狀ニヨリ他ノ菌株カラ區別スルコトガ可能トナツタカラダト。此事ニ關シ Lange 自身ハ直接發表ハシナカッタガ、然シ Lange ハ Kiel 株ト Lübeck 株ト同一テアルト認メテルカラシテ、著者ハ此事ニ關シ追試ヲ行ツタノテアル。

實驗ニハ人型菌株、牛型菌株及ビ Lübeck 菌株 I 及ビ IIヲ Sauton 培養基 pH 7.2ニ培養シタ。ソレニヨルト 3—4 週後ニ表面繁殖ガ良好テ、何レノ菌株テモ綠黃染色ヲ呈シタ。然シ各培養染色ノ程度ハ夫レ夫レ變ツテキル。

次ニ夫等菌株ニヨツテ生ズル綠色ノ分光像ヲ Zeiss ノ Pulfrich ノ Stufenphotometer テ分析シテミタ。Sauton 培養基ソノモノガ既ニ肉眼テ漸ク見ヘル程度

ニ綠色ヲ呈シテキルガ、曲線ニ於テハ強イ青色吸收ヲ示シテル。此青色吸收ハ定型の色曲線テハ、多少ノ差ハアレド培養サレ繁殖ニヨリ強ク染色シタ培養基ノ青色吸收ト並行シテ居ル。

此實驗ニヨルト Lübeck 株ノミナラズ、他ノ結核菌株就中 BCG 菌株テ、病原型ニ變化シタモノニテモ、Sauton 培養基ニ於テ、鐵ノ有無ニ拘ハラズ同様ノ吸收線ヲ生ズルコトガ解ツタ。

次テ色素生成ハ尙 Sauton 培養基ノ性狀ニ原因ヲ有スル化學的反應ニ關係シハセヌカト考ヘ、固形寒天 Sauton 培養基ヲ用ヒ、之ニ諸種ノ結核菌株ト Lübeck 及ビ Kiel 株ヲ培養シタガ、繁殖後モ培養及ビ培養基ノ何レニモ綠染色ハ證明サレナカッタ。

是等ノ所見ニヨリ Lange 及ビ Piscatore ノ色素反應ニヨツテ、結核菌株ヲ同一視スルコトハ不可能デアアル。著者ノ實驗シタ凡ユル結核菌株ハ人型、牛型 BCG 及 Lübeck 株、Kiel 株ノ何レニ於テモ、液狀 Sauton 培養基内テハ、多少ノ差ハアレ皆綠黃染色ヲ爲スモノデアアル。(中田抄)

結核症免疫ニ關係アル Koch 氏基礎實驗

H. Selter: Der Kochsche Grundversuch in seiner Beziehung zur Tuberkuloseimmunität.

1890年 R. Koch ニヨル「ツベルクリン」過敏性及ビ「ツベルクリン」ノ發見ハ、結核天竺鼠ニ結核菌ヲ皮下注射スルト、健康動物トハ全ク異ナツタ反應ヲ起スト云フ實驗ニ據ル。

著者ハ既ニ 1922年ニ、健康動物ニトツテハ致死量タル小量テ皮下ニ再感染ヲ行ツタトコロ、再感染部ニ Koch ガ記載シタ様ナ所見ヲ見ル事ハ稀デアツタ事ヲ報告シタ。此事實ハ近頃免疫實驗ヲ行フ度ニ常ニ繰返シ證明サレル事デアアル。再感染處ガ破壊、排出シテ潰瘍ガ速ニ生ジ、治癒スルト云フコトハ非常ニ稀デアアル。屢ニ變化ハ局所ニ殘ル。而シテミナラズ再感染動物ニ内臟器官ハ變化ナイガ、局所淋巴腺ノ腫大ヲ見ルコトガ屢ニデアアル。

結核天竺鼠ニ於テハ再感染結核菌ノ所在ニ關スル追究ハ非常ニ困難且ツ不可能ノ事デアアル。之ハ再感染結核菌ヲ確實ニ初感染結核菌ト區別スル事ガ出来ナイカラデアアル。

ソコテ結核罹患天竺鼠ニ他ノ黴菌ヲ「ツベルクリン」ト一語ニ又ハ加ヘズニ皮下或ハ皮内ニ注射シタ。黴菌ハ枯草菌ヲ用ヒタ。之ハ此菌ガ身體ノ抗菌力ニ對ス

ル抵抗及び組織細胞ノ喰菌作用ニ對シ、結核菌ト同様ノ關係ヲ有スルカラテアル。

此實驗ニヨルト「ツベルクリン」作用ノ影響下ニテモ、微菌ハ常ニ淋巴腺ニ運搬サレ其處ニ保留サル。又「ツベルクリン」ヲ加ヘタ枯草菌接種テハ、微菌ノ大部分ハ接種部ニ在ツテ壞死及ビ結痂ニヨリテ外部ニ排出サレル。犬ニモ拘ハラズ微菌ハ1週後モ皮膚接種部ニ證明サレル。反之「ツベルクリン」ヲ加ヘナイ枯草菌ノ場合ハ、微菌ハ皮膚カラ消失シ、單ニ局所淋巴腺ニ證明サレルノミテアル。

次テ同様ナ實驗ヲ腹腔内ニ行ツタトコロ、「ツベルクリン」ニ因リ結核天竺鼠ノ腹腔内ニ生ジタ強イ炎衝ハ注射サレ、枯草菌芽胞ノ滯留ニ何等ノ影響ヲ與ヘナイ。健康及ビ結核天竺鼠ノ何レニ於テモ、微菌ノ大部分ハ大網カラ吸收サレ徐々ニ内臓器官ニ運バル。

是等ノ實驗カラシテ Koch 氏基礎實驗ハ、結核免疫ノ證明ニ何等意義ヲ有シナイ。唯誤レル判斷ヲ起スニ過ギナイ。

Koch ノ基礎實驗ハ專ラ皮膚組織ノ「アレルギー」變調ニ關係シ、天竺鼠ノ場合結核症ノ重症型ノ場合ニ起ルノテアル。而モ結核菌ノ身體内侵入ヲ妨ゲルコトハ出來ナイ。Koch 氏基礎實驗ナルモノハ、再感染結核菌ノ有效ナル防禦トシテハ價値少ナキモノテアル。

(中田抄)

結核血清 Thanatophthisin ノ天竺鼠ニ於ケル實驗的研究

Hans C. Fetzer: Tierexperimentelle Untersuchungen mit dem Tuberkuloseserum Thanatophthisin am Meerschweinchen.

Thanatophthisin ノ試験ニ際シ、天竺鼠ニ強毒人型結核菌株3種ノ混合物ヲ接種シタ。2群ニ分チ、第1群ニハ此接種材料ノ10萬分ノ1珪ヲ、第2群ニハ100萬分ノ1珪ヲ0.5珪ノ萆酸曹達ニ入レテ注射シタ。萆酸曹達ニ於ケル結核菌浮游液ハ結核菌ガ平等ニ分配サレ、從テ暗視野ニ於テ計算ガ出來ル利點ガアル。此混合接種材料ハ1珪ニ2—3百萬ノ菌ヲ含有スル。此療法ハ感染後4週カラ初メタ。10萬分ノ1珪接種天竺鼠ニハ Thanatophthisin 0.1—4.0珪ヲ每週1—2回皮下ニ注射シ、徐々ニ増量シタ。100萬分ノ1珪接種動物ニハ0.1—1.0珪ヲ同様ノ間隔テ與ヘタ。動物ハ全部接種後4ヶ月以内ニ廣汎ナル淋巴腺及ビ臓器結核症ヲ死シタ。

此實驗ノ結果ハ近來臨牀家カラ報告サレタ見解即チ Thanatophthisin 療法ハ非特異性刺戟療法テ、増殖性結核症ノ或ルモノニハ作用スルコトガ出來ルガ、新鮮ナ病機ニ於テハ有害ニ作用スルト云フ見解ヲ是認スル事ガ出來ヤウ。但シ新鮮ナ病機ノ場合ノ動物實驗ハ未ダ行ツテナイ。(中田抄)

肺結核症ノ Carbion 療法

Gustav Schürmann: Carbionbehandlung der Lungentuberkulose.

此療法ノ説明書ノ中ニハ單ニ其成績ハ良好テアルト記載サレテアルガ、諸方面カラノ追試ニヨルト、其良好ナル成績ハ保證サレテ無イ。2,3ノ除外ハアルガ、全追試者ハ Carbion 療法ノ既述ノ方法ニヨリテハ好成績ハ得ラレナカツタ。

著者ハ虚脱療法ヲ拒ンダ患者或ハ廣汎ナル表面的癒著ガアツテ、虚脱療法ガ出來ナカツタ患者ニ Carbion 療法ヲ用ヒタ。14例ノ女性患者ヲ取扱ツタガ、其内6例ハ主トシテ増殖性ノモノ、5例ハ混合型、3例ハ主トシテ滲出性ノモノテアル。

増殖性ノモノハ全部快方ニ向ヒ、混合型ノモノカラハ5例ノ内3例、滲出性ノモノカラ全部快方ニ向ツタ。惡化シタモノハ今迄ノトコロ無イ。

快癒ノ判定ハ全身状態、「レントゲン」、血液及ビ理學的検査ニ賴ツテ決メタ。然シ Carbion 療法ニ於テモ虚脱療法ヲ除イタ他ノ療法ニ比シテ、特ニ此療法ヲ推擧スル程ノ效果ハ認メラレナカツタ。(中田抄)

吸入ニ依ル刺戟體療法

W. Pettersson: Reizkörpertherapie durch Inhalation 諸種疾患竝ニ肺及ビ喉頭結核症ニ、非經口的及ビ經口的ニ與ヘテ效果ヲ得タトコロノ刺戟體療法ハ、更ニ進歩シテ Metallosan ヲ用ヒテ吸入療法ヲ爲スニツタ。

Metallosan ハ種々ナル確實ナ刺戟體ヲ、其各々ハ少量テアルガ、巧ニ混合サレテ治癒的刺戟力ト毒性障礙トノ境界ニ立ツテルモノテアル。

Verploegh ハ喉頭結核治療ノ場合、病竈ハ間斷ナキ少量ノ刺戟量ニヨツテ治癒スルモノテアルト云フテアル。最少量刺戟量ノ原則ハ Metallosan ノ場合ニモ用ヒラル。

著者等ハ毎日2,3回 Metallosan I 及ビ II ノ各5滴ヲ夫々30瓦ノ水ニ入レテ與ヘタ。

此 Metallosan ヲ與ヘルニハ新ニ構成サレタ Turgator

装置ヲ用ヒル。之ハ別々ノ Metallosan I 及ビ II ヲ同時ニ噴霧シ、沃度ガ發生機ノ状態ニ吸入サレル。著者ハ 200 例ニ就テ觀察シタトコロ、此新シイ沃度療法テ特殊ノモノ、ミナラズ、總テノ氣管枝病患者ヲ良好ニ治療スルコトガ出來タ。其際目立ツタ事ハ最初ノ吸入テ喀痰ガ少クナリ、呼吸ガ樂ニナツタ。又此使用ハ簡單テ著シク廉價デアル。(中田抄)

Metallosan ノ臨牀的經驗

H. Hamburger: Klinische Erfahrungen mit „Metallosan“

吸入ハ上氣道疾患療法トシテニツノ目的ガアル。第一ハ對症療法ノ目的ヲ粘液ヲ液化シ、氣管枝筋ノ裏急後重ヲ無クシ、喀痰ヲ容易ナラシメル。第二ハ特殊ノ目的ヲ藥物ガ噴霧狀トナリ微細ナ肺胞ニ吸入サレ、次テ吸收サレテ身體ニ達シ注射療法ノ代理ヲナス。

Metallosan ハ吸入藥トシテハ特殊ノ地位ニ在ル。即チ上記ニ目的以外ニ刺戟療法ノ目的ニ用ヒラル。此藥劑ヲ數年來喉頭結核症ニ利用シ、今尙 Nordend 病院ニ於テ多數ノ患者ニ就テ詳細ナ實驗ヲ爲シテル。

之ハ結核治療劑デハナク、主觀的ニ患者ガ吸入ニヨツテ著シク爽快ヲ感ジ食欲ガ増ス。客觀的ニハ喀痰ガ容易トナリ、又喉頭ノ粘膜作用ノ増進ガ抑制サレ、或場合快方ニ向フラシク思ハレル。喉頭、氣管及ビ氣管枝及ビ氣管枝ノ非特殊性ガ答兒ノ場合、Metallosan 吸入ハ喀痰ヲ容易ナラシメ經過ヲ短縮シ、食鹽水吸入ヨリモ優秀デアル。(中田抄)

脂肪分解ト結核症

Dionys Kanócz: Lipolyse und Tuberkulose.

結核菌ハ脂肪及ビ類脂肪ニヨツテ、恰モ「テール」ヲ塗ラレタ板壁ノ如ク、天候ノ影響ヲ防グタメニ飽和サレテ居ル。

著者ハ健康肺ガ有機體ノ脂肪分解ニ本質的ニ關與シ、平均流血液脂肪ノ 30 毫%ヲ分解シ、反之結核症肺ノ脂肪分解能力ハ減少シ、多クノ場合全ク無クナツテ了フ事ヲ證明シタ。又著者ハ健康肺カラ脂肪分解酵素ヲ製作シタ。此酵素ハ結核菌培養ノ繁殖ヲ妨ゲ、結核菌ノ脂肪ヲ分解スル。

更ニ天竺鼠ニ多量ノ脱脂肪ノ病原菌ヲ接種シタトコロ罹患シナカツタ。

著者ハ脂肪分解ト結核症トノ互關作用ヲ更ニ深く且ツ廣汎ナル基礎ノモトニ研究スベク、脂肪分解機關トシテ全有機體ヲ中心トシ實驗ヲ始メタ。有機體脂肪分

解ノ標記裝置トシテ中性血液脂肪鏡ヲ選ンダ。

中性血液脂肪鏡ヲ以テ測定サレタ有機體ノ總體脂肪分解能力ト結核症トハ互ニ逆ノ關係ヲ表シテル。微菌ノ脂肪組成ヲ分解シ、其病原性ヲ減ジ、培養ノ繁殖ヲ妨ゲルトコロ「リパーゼ」ハ非結核性肺ノミカラ證明サレ、結核症肺テハ此能力ガ失ハレルコトカラシテ有機體ノ脂肪分解力ノ障礙及ビ縮小ハ結核症ニ必需ナ且ツ恐ラハ唯一ノ條件デアルト見做シテ良カラウ。著者ハ次テ脾臟、肝臟、胃、腸、血液及ビ肺臟ノ「リパーゼ」ヲ研究シタ。微菌脂肪分解ノ見地カラ種々ノ器官ノ「リパーゼ」ヲ試驗シタ。此實驗ニハ僕麻質斯テ死亡シ、從ツテ生在中ハ通常ノ脂肪分解ヲヤツテ患者ノ器官カラ接觸物質ヲ作ツタ。此實驗ニヨルト肺「リパーゼ」ハ結核菌脂肪ノ比較的特殊酵素デアル。而テ結核菌ノ毒力ヲ著シク障碍スル。

更ニ結核菌脂肪ニ對スル「リパーゼ」ノ親和力ヲ測ツタ。此實驗ニヨルト肝臟、脾臟、胃及ビ腸ノ「リパーゼ」ハ、其中ニ浮游サレタ結核菌、脂肪ニ觸レナイ。又是等ノ「リパーゼ」ヲ結核菌培養ノ上ニ重積シテモ菌繁殖ヲ抑制シナイ。是等「リパーゼ」ヲ處理サレタ病原菌ヲ接種サレタ天竺鼠ハ 4—6 週間以内テハ對照動物ト同様デアル。

血液「リパーゼ」ハ之ト異ナリ、結核菌脂肪ヲ一部分分解スル。血液「リパーゼ」ヲ處理サレタ病原菌ノ凡ソ₃ハ Ziel 染色ヲ染マラス。Gram テ陽性ヲ青染シ、桿狀ニ配列セル顆粒ガ殘ル。此「リパーゼ」層ノ下ニアル培養ハ對照ヨリモ繁殖ガ遅レル。動物實驗ニヨリ發病性ハ變リヲ來サナカツタ。

肺「リパーゼ」ハ其内ニ浮游サレタ結核菌ヲ完全ニ脱脂スル。此「リパーゼ」ヲ處理サレタ結核菌ノ Much-Weiss 染色標本デハ、赤ノ桿菌ハ發見サレヌ。桿狀ニ配列セル Gram 陽性ノ青染顆粒ガ見ヘル。肺「リパーゼ」ニ浮游サレタ結核菌ハ最早ヤ培養スルコトハ出來ヌ。之ト同様ニ肺「リパーゼ」ニテ處理サレナイ培養ハ肺「リパーゼ」ヲ覆ハレルト繁殖シナイ。動物實驗テハ脱脂菌ノ發病性ハ弱イ。(中田抄)

廉價ナル「レントゲン」實體鏡検査

Helmut Ratig: Billige Röntgenstereoskopie.

著者ハ數年前 Münch. med. Wschr. ニ廉價ナル實體「レントゲン」裝置ノ自作ヲ發表シタ。夫ニモ拘ハラズ實體攝影ハ今日ノ所比較ノ少數ノ場所ニシカ設備サレテナイ。之ハ主トシテ今日ノ困難ナル經濟状態テ

ハ、此大キナ高價ナル全自動的裝置ヲ求ムル費用ガ無イカラテアル。又、其當時發表シタ方法ハ尙六ヶ敷キコトガアリ、技術上ノ修練アル者ノミガ常ニ良キ成績ヲ得ル事カ出來タ。

ソコテ著者ハ更ニ僅ニ 840 R. M. ノ値段テ買フ事カ出來、總テノ實驗者ニ充分ニ合フトコロノ新廉價全自動的裝置ヲ考案シテ、Siemens-Reiniger-Veifa 會社ニ製作サセタ。更ニ此裝置ノ利點ハ他ノ製作者ノ器械ニモ容易ニ適合スル様ニ作ラレテル。(中田抄)

特ニ肺臟診斷ニ於ケル紙撮影ノ經驗及ビ其手技
R. Baumeister: Erfahrungen mit Papieraufnahmen insbesondere in der Lungendiagnostik und die Technik derselben.

著者ハ前年紙撮影ヲ以テ實驗ヲ行ツタガ、不充分デアツタノテ此度ハ紙ノ性質ヲ改良シ、敏感度ヲ高メテ良イ成績ヲ得タ。此新實驗ハ「レントゲン」診斷學ノ全體ニ互ツテ居ルガ特ニ肺及ビ胃ノ診斷ヲ顧慮シタ。

「フキルム」ト紙トテ比較撮影ヲ爲シ、紙撮影ハ肺臟診斷ニ一般ニ實用上「フキルム」ニ代用スルコトガ出來タ。特ニ結核症診斷ニテ微細ナ病竈ヲ軟造影ニヨツテ鮮銳ニ現スコトガ出來タ。薄壁ノ空洞モ一目瞭然ト現レル。然シ困難ナル事ハ、一方ノ肺ニ強イ陰影ガアリ、他側肺ニ軟イ比黑ノ少ナイ初期ノ病竈ガアル場合テ、斯ル場合比黑範圍ノ少ナイ紙テハ不充分デアアル。

「フキルム」テハ斯ル場合ハ中等度ノ硬サヲ選シテ全體ノ部分ヲ充分ニ判斷スルコトガ出來ルガ、紙テハ密度ノ濃イ肺側ノ判斷ニハ硬イ撮影ヲナシテ個々ヲ認識シ、新シイ病變ノ側ニハ軟イ撮影ヲシテ判斷セネバナラス。然シ斯ル場合ハ Chaoul ノ推奨シタ方法ガ役ニ立ツ。即チ硬軟兩撮影ヲ得ルタメニ二ツノ異ナツタ「フオー」ヲ使用シテ 2 枚ノ紙ニ同時ニ照射スル。

效果的ナ成績ヲ得ルニハ、普通ノ手技ト異ナリ且ツ特ニ注意ヲ要スル撮影ト現像手技ガ必要デアアル。特ニ重要ナノハ現像デアアル。照射失敗ヲ現像ガ補フコトハ「フキルム」ノ場合ホドニハ出來ナイ。「フキルム」ノ場合ハ照射不足ノ場合現像ヲ押シテ修正スルコトガ出來ルガ、紙ノ場合現像ヲ押スト黑白トノ對比ガ無クナリ、灰白ノボヤケタ像ガ出來ル危險ガアル。照射ハ速イ現像液ヲ 3—4 分内ニ現像ガ完成スル程度ニセネバナラズ、斯ル照射ハ一般ニ少シ時間ヲ長目ニシ、K. V. ヲ「フキルム」ノ時ヨリモ少シ高目ニスル。紙撮影ノ時ハ成ル可ク現像時間ヲ短クシ、「カブリ」ヲ防クタ

メニ紙ヲ清水ニ入レタ「タンク」内テ 6—8 分間ホド前水洗スルト結果ガヨイ。定著ハ Hauff ノ酸性定著液テ幾分濃厚ナノガ良イ。(中田抄)

人類結核症ニ於ケル血清ノ Voisenet 氏反應ニヨル Tryptophan 値

Erik Undritz: Tryptophanwerte nach der Voisenetschen Reaktion im Blutserum bei Tuberkulose des Menschen.

最近ニ至ツテ血液又ハ血清ガ蛋白化學ノ方面カラ臨牀上ノ目的ニ用ヒラレル様ニナツタ。血清及ビ漿液蛋白質ノ化學的構成ヲナス「アミノ」酸ノ測定ハ、臨牀上テハ適當ノ方法ガ無カツタノテ行フ事カ出來ナカツタガ、其間ニ Tryptophan ガ特殊ノ色反應ヲ呈スル事が見出サレタ。此色反應ハ對比檢色法ニヨツテ比較的良ク測定サレル。Tryptophan ハ Voisenet 氏反應テ紫色ヲ呈スル。

Tryptophan ヲ證明スルニハ前以テ蛋白質ヲ分離セズニ血清カラ直接ニ Voisenet 氏色反應ニヨツテ行フ。Voisenet 氏反應ハ「フォルムアルデヒド」、濃鹽酸及ビ「ナトリウムニトリック」溶液ノ添加ニヨツテ生ズル。

Tryptophan ノ定量ハ對比檢色法ニヨツテ爲サル。純粹「カゼイン」ガ一定ノ Tryptophan ヲ含有シテルノテ、「カゼイン」ガ對比標準ニ用ヒラレル。

廉價テ且ツ臨牀研究室ニ常用サレテル對比檢色器ハ Autenrieth-Königsberger ニヨルモノデアアル。此實驗ニヨルト健康者及結核治療者ノ血清ニ於ケル Tryptophan 値又ハ Voisenet 氏反應値ハ或一定ノ境界ヲ越ヘナイ。高山ニ於ケル著者ノ材料ハ上境界ハ健康男子テハ 1.8% 健康女子テハ 2.0% デアアル。結核患者テハ通常値ヲ越ヘ、一般ニ結核症ノ大サ及ビ活動ニ並行シテル。病氣ノ經過中ハ其高サハ變動スル。病氣ガ非活動性ニナルト通常値ニ戻ル。重症患者テハ下ル事ガアル。之ハ「アレルギー」ノ消失ノ徵候ヲ意味スル。

年齢ハ Voisenet 氏色反應ノ強度ニ關係シナイ。

Tryptophan ハ一般ニ病理的機轉ノ場合ノ赤血球沈降速度及ビ核轉移ト共ニ高マル。

Tryptophan 反應ハ新シイ非特殊性ノ化學的血液檢査方法デアアル。(中田抄)

簡單ナル Storm 氏室内ノ小兒慢性氣管枝炎ノ療法ニ就テ

Kurt Nüssel: Über die Behandlung der Kindlichen

Chronischen Bronchitis in der einfachen Stormschen Kammer.

低冷空氣ノ供給ナキ Storm 氏室ヲ用ヒテ 30 例ノ統計ヲ取ツテ居ル。殆ンド總テノ例ハ快癒シテル。之ハ恐ラク咳嗽刺激ニ對スル非刺激的、心地ヨク温メラレタル空氣ノ器械ノ作用デアラウ。多クノ例テハ喀痰ハ減少スル。

Storm 氏室ハ大シタ治療作用ハ無イケレドモ、少クトモ現今テハ小兒ノ慢性氣管枝炎ノ補助治療方法トシテ缺ク事ガ出来ナイデアラウト。(中田抄)

「アルコール」ト結核症

C. van Dorp: Alkohol und Tuberkulose.

Katwyk ニ於ケル病院テ、全體小兒ノ内、單ニ結核ニ感染シテ居ル程度ノガ $\frac{2}{3}$ テ、之ハ結核症家族ノ家カラ來タモノテ病狀ハ輕イ。他ノ $\frac{1}{3}$ ハ、重症テ多クハ外科的結核患者デアアル。

數年來カラ骨結核症ヲ有スル小兒ノ場合ハ、其兩親或ハ祖父母ノ病歴ニ「アルコール」中毒ヲ有スルモノガ多クツタ事ガ注目サレタ。此符合ガ實際ニ存在シテルカドーカラ確メルタメ 1742 名ノ小兒ノ家族歴ヲ調べタ。夫ニヨルト 50 以上ガ家族歴ニ「アルコール」中毒ヲ持ツテ居ル。20% 以下ガ家族歴ニ「アルコール」中毒ヲ持タナイモノデアアル。

次ニ和蘭陀ニ於テ「アルコール」缺乏ガ老男子ノ結核死亡率ニ如何ナル影響ヲ及ボスカヲ調べテミタ。1912—1916 ノ 5 ヶ年ヲ前期トシ、1917—1921 ノ 5 ヶ年間ヲ後期トシ此二ツノ時期ニ就テ調べタ。前期ハ「アルコール」消費ガ普通テ、後期ハ「アルコール」

缺乏ノ時期デアリ丁度戰爭ノアツタ時期デアツタ。調べタトコロ和蘭陀テハ後期即チ戰爭期テハ、老男ノ結核症死亡率ノ減少ガ見ラレタ。之ハ恐クハ「アルコール」缺乏ノ結果デアルト考ヘラル。(中田抄)

高山ニ於ケル赤血球沈降反應ニ就テ

M. Reale: Über die Erythrozytensenkungsreaktion im Hochgebirge.

高山ノ有機體及ビ血液ニ對スル作用ハ、既ニ早クカラ精密ニ知ラレテ居ルガ、高山ニ於ケル赤沈反應ニ關スル研究ガ今日迄無イノテ報告スル所以デアアル。

海拔 1500 米ノ Montana 療養所ニ於テ、看護サレテル多數ノ健康者及ビ治療セル患者ノ赤沈速度ハ、男子テハ 1 時間 0.5—1.0 耗、2 時間 2—2.5 耗、24 時間 22 耗、女子テハ 1 時間 1—1.5 耗、2 時間 2—3 耗、24 時間 25 耗デアアル。

赤血球數ニヨツテ沈降速度ガ著シク影響ヲ受ケル事ハ周知ノ事デアアル。高山ニ於テ著者ガ調べタトコロニヨルト赤血球ノ數ハ 550 萬カラ 600 萬ノ間デアアル。ソコテ高山ニ於ケル沈降速度ノ遅イノハ赤血球異常增多ニヨル様ニ思ハレル。沈降速度ノ減少ハ一般ニ總テノ時間ニ見ラレルガ特ニ著シイノハ 24 時間ノ價デアアル。

高山テ治療ヲ受ケテル結核患者ノ赤血球沈降速度ノ遅緩ハ、間歇推進(Schub)ノ終頃血漿ノ膠質變化ガ最早ヤ著シクナイ場合ニ實際的意義ガアル。此時期ニハ赤血球沈降反應ガ既ニ正常ニナツテルノニ「ヘモグラム」ハ尙確ニ病理的價ヲ示スコトガアル。(中田抄)

Zeitschrift für Tuberkulose Bd. 66. H. 6, 1933.

マンズフェルド學童ノ結核感染

E. Kalle: Die Durchseuchung der Mansfelder Schulkinder mit Tuberkulose.

本書 1926 年 Bd. 44 ニ Ickert ガマンズフェルド結核相談所ニ於テ學童ノ結核類度ニ就テ觀察シタ仕事ガ發表サレテキル。此ノ仕事ハ 3 工場地帯ノ學童 1379 名ニ就テ 1924 年—25 年ニ互ツテ検査サレタモノデアアル。其當時ノ學童ハ既ニ學校ヲ去ツタノテ其後ニ等工場地帯ニ於ケル學童ノ結核感染状態ガ如何ニ推移シテキルカラ知ルタメニ今回ノ追試ヲ行ツタ。今回モ Ickert ノ場合ノ如ク同一 3 工場地帯ニ於テ、略々同一

狀況ノ下ニ 1920 名ノ學童ニ就テ試ミラレタ、其ノ結果ハ獨逸國ノ他ノ地區ニ於ケルガ如ク結核感染率ノ減少ハ認めラレズニ、却ツテ稍々増加シテキル位デアアル。Ickert ノ検査ノ際ニ見ラレタ如ク今回ノ追試ニヨツテモ亦 Moro (一)ノ學童テ肺ニ初期變化群或ハ肺門部、肺臓内ノ石灰化竈ノ如キ陳舊病竈ヲ有スルモノ、數ハ著シク多イ。感染ノ動機トシテハ、潛行性感染ガ認めラレル。而シテ其ノ感染ハ慢性肺結核症竝ニ硅藻沈著症等ヲ有スル老坑夫ガ學童ト接觸スルタメニ起ツタモノデアアル、學童ノ Reihenuntersuchung ハ或ル住民群ニ於ケル結核感染ノ程度ヲ確定スルタメ

ニハ唯一ノ方法デアアル。

(池上抄)

健康肺組織竝ニ結核性浸潤アル肺組織上ニテ母音聴診ニ際シテノ主觀的認識、聲音聴診價值判斷ノ補遺

H. v. Putkovszky: Subjektive Wahrnehmungen bei der Auskultation von Vokalen über normalem und tuberkulös infiltriertem Lungengewebe. Ein Beitrag zur Auswertung der Bronchophonie.

浸潤肺部ノ聲音聴診ノ際ニ反響ノ起ル理由ヲ述べ、且ツ、本法ニヨリテ肺臟ノ音響傳達能ヲ檢スルタメニハ他ノ母音或ハ支音ニヨルヨリモ母音“I、”ノ最モ目的ニ適フ所以ヲ理論的ニ闡明シ、過去1ケ年ニ互リテ多數例ニ就テ「レントゲン」所見、打診上ノ抵抗、呼吸音ノ聴診等ノ Kontroll ノ下ニ此ノ母音“I、”ヲ發音セシメテ肺組織ノ音響傳達能ヲ systematisch ニ檢査シタ。健康肺ト結核性浸潤ノアル肺部ニ於テハ音響傳達能ハ著シク相違スルモノデ、健康部ニハ少シモ反響ハ認めラレナイガ、空洞周圍ノ病竈播種域ニ於テハ著シク反響ノ程度ノ高マリ空洞部ニ至リテ、更ニ増強シ殆ンド明朗ナル金屬性音響トナリ、之ヲ去ルニ從ヒ浸潤ノ程度ニ應ジテ再ビ減弱スル。此ノ如キ空洞上或ハ緻密ニ浸潤シタ病竈上ニ聽取サル、金屬性音響ト、無氣状態ニ萎縮シテアル肺部ニ於ケル音響トノ間ニハ程度ニ應ジテ多クノ移行ガアル、夫故ニ反響強度ノ價值判斷ニハ相當ノ經驗ト練習ヲ要スル。本法ハ他ノ理學的診査ノ所見ヲ補成シ且ツ浸潤、硬化ニ關スル迅速ナ概觀的判斷ヲ容易ニ下シ得ル様ニナリ、或ル場合ニハ肺臟内部ニ行ハレツ、アル病理形態的變化ヲ如實ニ再現スル。

(池上抄)

結核性隨伴氣管枝炎及ビ慢性氣管枝加答兒ニ於ケル Tussamag ノ祛痰促進作用

E. Anders: Förderung der Expektoratation durch Tussamag bei tuberkulöse Begleitbronchitiden und chronischen Bronchialkatarrhalen.

Tussamag ハ「サボニン」製劑デアアル。64例ノ經驗ニ徴シテ本劑ガ優秀ナ祛痰劑ナルコトヲ知ツタ。婦人小兒ニモ服用容易デアツテ胃腸ノ刺激作用及ビ其他ノ不愉快ナル副作用ナキ點ニ於テハ、他ノ類似ノ製劑ヨリ遙ニ卓越シテキル、慢性肺疾患ノ如ク祛痰劑ノ長期連用ヲ必要トスルモノニ對シテハ、本劑ハ永キ生命ヲ有スルモノト思ハレル。尙ホ腐敗性氣管枝炎ニ對シテモ本劑ハ防臭作用ヲナス。

(池上抄)

結核免疫ト補體結合反應。第四報 Neuberger-Klopstock 氏補體結合法變法ノ實際的意義

Karl. L. Pesch und Paul Uhlenbruck: Tuberkuloseimmunität und Komplementbindung. 4. Mitteilung. Die praktische Bedeutung der modifizierten Neuberger-Klopstockschen Komplementbindungsprobe.

104例ノ結核患者血清及ビ對照トシテ71例ノ健康者竝ニ他ノ疾患ノ患者テ活動性結核竈ヲ有セヌモノニ就キ、1) Neuberger-Klopstock 原法、2) Pesch u. Koch ガ第一報ニ於テ報告シタル法、3) Pesch ガ第三報ニ於テ報告シタル變法ノ3種類ヲ以テ試驗シタ。反應ノ判定ニ際シテ主觀ニヨル過誤ヲ避クルタメ、結核患者血清、對照血清一所ニ取經メ、之ニ番號ヲ附シテ衛生試驗所ニ送り、此所ニテ前記3法ニ從テ檢査サレタモノテ、後ニ番號ト控帳ト照合シテ成績ヲ纏メタ。其ノ結果ハ3)法ガ最モ改善サレタ方法デアアルコトガ實證サレ結核患者血清ノ陽性率ハ1)法ニ比シ20%ノ増加が見ラレル。71例ノ對照試驗ノ中63例ハ(一)、2例ハ(+)デアツタカ臨牀的肺所見テ此ノ2例ヲ直チニ結核トハ云ヒ得ナイ。10例ノ Wa. R. (+)ノモノニ本反應ヲ試ルニ8例(一)、2例(?)デアツタガ、其ノ強度ハ勿論弱イモノデアツテ強陽性ハ1例モ見ラレナイ。夫故ニ本反應ノ強陽性ハ肺結核ノ診斷ニ對シテ大ナル價值アリトシテ差支ナイト思ハレル、併シ反應(一)ハ結核性疾患ノ存在ヲ否定スルモノテナナイ、反應強度(卅)、(++)、(+)ノモノヲ(+)トシ(土)、(一)ヲ(一)トスレバ陽性率ハ肺結核ノ滲出型(Wechsel sekundär-allergischer u. tertiär-allergischer Reaktionslage)ニ於テ最高値(90.0%)ニ達シ早期型、早期浸潤ノ時ニハ減少シテ50%、重症ニテ死期ニ近キモノテハ68%、硬化ニ傾キツ、アルモ尙ホ活動性ノモノニ於テハ70.6%、非活動性ノモノニハ40%(+)デアアル、「ロイマチス」性多發性關節炎6例ニ於テハ本反應ハ(一)デアツタ。尙ホ豫後判定ニ對シテハノ度ノ檢査テハ決定出來ナイ。Pesch ガ第3報ニ報ジタ變法ハ今日マテ文獻ニ報セラレテキル他ノ何レノ方法ヨリモ最モ特殊性ノ高い優秀ナ法デアルト信ズル。

(池上抄)

有毒結核菌及ビ B. C. G. 菌ヲ以テセル血清學的化學的比較試驗

Marie Maxim: Vergleichende serologische und chemische Versuche mit virulenten Tuberkelbazillen

und mit B. C. G.-Bazillen.

有毒結核菌(「グリセリン」馬鈴薯ニ培養シタル人型菌)トカルメットニヨリテ反復繼植サレタ結核菌トノ間ニハ著シキ相異ガアル、第一ニ有毒結核菌ニヨル結核患者(種々ノ期ニ屬スル肺結核患者)、血清ノ凝集反應ハ B. C. G. ノ場合ヨリ大ナル稀釋ニ於テモ強く起ル、免疫馬血清(人型結核菌ヲ以テ免疫シタルモノ)ヲ以テ行ツタ實驗テハ凝集ヲ起サシムルニ有毒結核菌テハ B. C. G. ヨリ遙カニ少量ヲ以テ足ル。

次ニ化學分析ニヨリ是等二種菌ノ間ニハ有機物含量ニ於テ著シキ相異ノアルコトが確メラレタ。脂肪ト蛋白質量ニ於テハ有毒結核菌ノ方が B. C. G. ヨリ多ク、含水炭素量ニ於テハ全ク反對テ B. C. G. ニ多ク結核菌ニ少ナイ。

兩種結核菌ノ蛋白及ビ多糖類 Fraktion ハ免疫馬血清ニヨリテ又結核患者血清ニヨリテ凝集ヲ起シタ。實際反應ノ強度ハ結核菌蛋白ニヨツタ方が B. C. G. 蛋白ニヨツタ時ヨリモ遙カニ著シカツタ。然ルニ多糖類ハ之ト反對ニ前者ニ弱ク、後者ニ強カツタ。夫レ故ニ有毒結核菌ノ凝集力ノ強イノハ脂肪及ビ蛋白ヲ其ノ菌體ニ多ク含ムコトニ歸因スル。(池上抄)

自然氣胸ノ臨牀補遺

Gerhard Simsch und Hellmut Schley: Beitrag zur Klinik des spontanpneumothorax.

最近6ヶ月間ニ經驗シタ種々ナ原因及ビ種類ノ自然氣胸例ノ報告デアル。原因一例、1、2、3、4ハ明カニ結核性變化ニ基イテ起ツタモノデアル。第5例ハ家族歴ニハ結核ヲ認ムルモ患者自身ニハ變化ヲ認メズ。例6、7ニ於テハ結核ハ全ク證明セラレズ特發性ノモノデアアル。症候一。瓣氣胸(例、2、3、4)ニ於テハ急激著明ナル症候アリ。閉鎖性氣胸(例、5、6、7)ハ急激ニ始リ、開放性氣胸(第1例)ハ潛行性ニ始ツタ。第6例ハ既ニ3回モ此ノ再發ヲ起シテキル、而テ本例ニ於テハ皮膚ノ魚鱗鱗様變化ヲ認メタ。瓣氣胸ハ胸内空氣ヲ去ル必要ガアツタ、此時胸内壓ヲ調整スルタメニ用ヒタ Wasserventil ヲ記載シテキル。閉鎖性氣胸ハ通常姑息的治療テヨイ。豫後ハ全ク其他ノ所見ニ懸ルノデアツテ結核性自然氣胸例テハ結核ガ重症ナ關係カラ豫後ハ良クナイ、之ニ反シテ特發性ノモノハ豫後ガ宜シイ。(池上抄)

氣胸ト部分成形術ノ併用。Sebestyén ノ業績“氣胸療法ヲ補フタメノ肋膜外肺尖剝離”,ニ對スル評言

Kleesattel: Teilplastik bei Pneumothorax. Zugleich Bemerkungen zu der Arbeit von Sebestyén., Die extrapleurale apikolyse im Dienste der Pneumothoraxbehandlung ...

Sebestyén ノ前記表題ノ業績ノ發表ニ刺戟サレテ今回本論文ノ發表ノ動機トナツタ、彼ハ肺上部ニ癒著ノアル不完全氣胸ニ肋膜外肺尖剝離ヲ行ツテキル。彼モ述べテキル如ク、此ノ方法ハ手技ガ確實ニ行カヌシ、術後モ胸腔滲出液ノ出現、膿胸、氣腫等ハ殆ンド避ケラレヌ合併症デアアル、又豫期セラレタ完全氣胸ノ目的ガ達セラレヌ事モ屢々アル、著者ハ、之ニ反シテ斯ル場合却ツテ部分成形術ニヨル方が手技簡單ニシテ、肋膜合併症ヲ來スコトモナク手術創ノ治癒モ早ク、從テ治療成績良好ナル所カラ複雑ナ Sebestyén ノ方法ハ用フルニ及バヌト述べテキル。Sebestyén ニヨリテ肺尖剝離ノ最モヨキ適應症トシテ舉ゲラレタ患者2例ニ就キテ部分成形術ヲ行ヒ著シキ治療效果ヲ擧ゲ得タコトヲ述べ。其他、多數例ニ於テ兩側氣胸ト一側部分成形術ノ併用、一側部分成形術ト他側氣胸ノ併用ノ成績ヲ記載シテキルカ其ノ臨牀的效果ハ勿論、虚脱ノ廣サト病機ニヨリテ異ルガ兩者ヲ併用シタ方が部分成形術ノミニヨル場合ヨリモ遙カニ成績良好デアアル、長期間兩側氣胸ニ馴ラサレタ者ノ方が成形術後ノ呼吸、脈搏、一般状態ニ對スル影響ハ少ナイガ、氣胸作成後日尙ホ淺キ者ニ對シテモ不愉快ノ現象ハ見ラレナイ、又成形術前後ニ氣胸ヲ行フ場合ノ注意トシテ次ノ事項ヲ擧ゲテキル。

- 1) 手術前ニ屢々レントゲンニヨリテ Kontroll スルコト。
- 2) 手術前、其ノ側ノ胸腔内壓ガ臥位ニ於テ零線ヲ中心トシテ動搖スルコト、斯ル場合ニハ手術後胸内空氣ヲ排除スル必要ナシ。
- 3) 手術後第1回目ノ追査ハ屢々餘程遅レテ行フモ可等。(池上抄)

同時兩側氣胸ノ歴史ニ就テ

Dionys Hellin: Zur Geschichte des gleichzeitigen beidseitigen Pneumothorax.

同時的兩側氣胸ノ人體應用ハ、從來ノ生理學、外科學ノ主張ニ反シ之ガ一定ノ豫防策ノ下ニ遂行サル、時ハ致命的ノモノテナイト云フ著者ニヨツテ證明サレタ事實カラ始メテ可能トナツタモノデアアル。而モ是等實驗的臨牀的業績ノ發表ハ1901年カラ1908年ニ亘ッ

テナサレタモノテAscoliノ報告ニ數年先立ツテ公表サレタモノデアアル。此ノ發見ハ管ニ治療ニ意義アルバカリテナク肺呼吸ノ機構ニ關スル學說ニモ根本的ノ影響ヲ及ボスモノデアツテ Dondersノ屍體ニ於ケル實驗ニ基キテ建テラレタ學說ハ生體ニハ適用サレナイ、肺呼吸機構ニ關スル學說ノ再吟味ハ今ヤ生理學者ニ殘サレタル命題デアアル。(池上抄)

S. H. G. 食餌ノ際ニ於ケル結核患者ノ鑛物代謝、
B. S. H. G. 食餌ノ際ニ於ケル組織ノ鑛物質含有量ニ關スル化學的研究

A. Herrmannsdorfer und A. Jung: Untersuchungen über den Mineralstoffwechsel Tuberkulöser bei S. H. G.-Diät. B. Chemische Untersuchungen über den Mineralgehalt der Gewebe bei S. H. G.-Diät.

著者等ハ7例ノ結核患者テ胸廓成形術ソノ他ノ手術ノ際ニ皮膚、筋肉、及ビ骨ヲトリテ研究シタ、此中3例ハ手術迄 S. H. G. 食餌及ビ「ミネラルローゲン」ヲ與ヘテアツタ、對稱トシテハ他ノ疾患ノ爲メニ手術セル材料ヲ以テシタ。

1. 筋肉：新シキ筋肉ニ於テハ S. H. G. 食餌ヲ與ヘタルモノト、然ラザルモノトノ間ニ僅少ナル差異アリ

シモ之レハ恐ク偶然ノモノデアロウ、「カリウム」含有量ハ無鹽食ヲ與ヘタル方が、ヤ、高イガ正常値ノ下位デアアル、「カルシウム」量ハ凡テノ場合ニ於テ多量デアツタ。

鹽素量ハ正常ノ範圍デアアル、缺乏ハ1例モナイ、又 Müller und Quinckeノ云フ様ナ高値モナイ、3例ノ無鹽食ヲ與ヘタル患者ノ筋肉實質内ノ鹽素量ハ少キモ、結締織中ニハ反對ニ増加セリ、普通食ヲ與ヘタル場合ニハ結締織中ノ鹽素量ハ筋肉實質ト同量デアアルカ或ヒハ低イ、「マグネシウム」モ同様ナル關係ニアル、皮膚ト皮下組織トノ間ニモ之レト同様テ無鹽食ヲ與ヘタル場合ニハ皮下結締織中ニハ皮膚ニ比シテ多量ノ鹽素及ビ「マグネシウム」ガ含有セラレテアル。

2. 皮膚：鹽素量ハ對照ニ比シテ少イ、「カルシウム」ハ正常値ノ下界、「カルシウム」ハ上界ニアル。燐酸ノ量ハ低イ。

3. 骨：鑛物質ノ量ハ大體ニ於テ正常ノ範圍内ニアルモ1例ノ肺結核ニ於テ肋骨ノ「カルシウム」及ビ燐ノ量が減少シ、骨疾患ノ2例ニ於テモ同様ニ「カルシウム」及ビ燐ガ低値ヲ示シタリ。(春木抄)

會報並雜報

○十二月中新入會者

白井泰藏 東京市淀橋區百人町二ノ七五
佐藤國治 宮城縣廳衛生課内
藤林道三 九州帝國大學金子内科教室
榎本敏夫 郡馬縣碓氷郡松井田町
寺島正一 松本市市立病院内

高橋理一郎 高田市高田病院小兒科
第五區聯合縣立九州療養所圖書室
熊本縣菊地郡合志村
龜田魁輔 熊本醫科大學理學療法科
溝上三郎 兵庫縣武庫郡精道村芦屋松ノ内一
二四二 清水吉三様方

○會員ノ計

左記會員ノ計報ニ接ス謹テ弔意ヲ表ス。

加治木五郎